

不眠症状を有する大学生に対するマインドフルネス呼吸法の効果

Effects of mindfulness breathing exercises for university students with insomnia symptoms

安倍 幹子 (Mikiko Abe) 指導：根建 金男

問題と目的

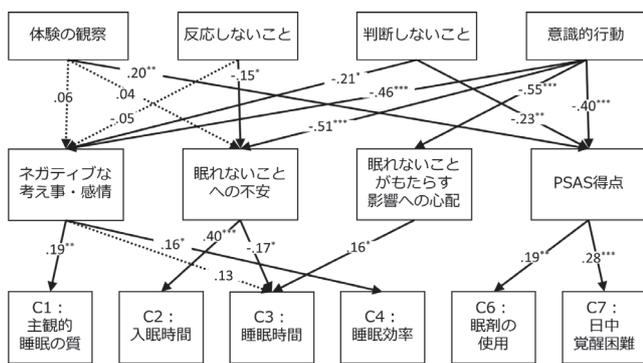
青年期の大学生は、慢性的な睡眠不足、睡眠相の後退、眠気など、睡眠に多くの問題があるとされる(粥川ら, 2005)。本邦で主流となっている不眠症に対する非薬物療法は、不眠症に対する認知行動療法 (Cognitive Behavioral Therapy for Insomnia: CBT-I) であるが、CBT-Iは患者の負担が大きく、生活習慣が不規則な大学生への実践は困難であるといえる。そこで、近年マインドフルネスを用いた治療法が注目されているが、そのエビデンスは不十分であり、不眠症状とマインドフルネスの関連についての検討もほとんどなされていない。そこで本研究では、不眠症状を持つ大学生を対象とし、日常生活で容易に実施可能なマインドフルネスを用いた介入法を開発することを目的とした。

研究1

目的：大学生を対象とし、不眠症状とマインドフルネスの関連性を探索的に検討した。

方法：大学生263名 (男性148名, 女性113名, 性別不明2名, 平均年齢20.52歳, SD = 1.29) を対象とし、Insomnia Severity Index 日本語版 (宗澤, 2008), Pittsburgh Sleep Quality Index 日本語版 (土井ら, 1998), Pre-sleep Cognitive Activity Scale (宗澤ら, 2007), Pre-sleep Selective Attention Scale (山本ら, 2006), Five Facet Mindfulness Questionnaire日本語版 (Sugiura et al., 2012) を用いて質問紙調査を行った。

結果と考察：マインドフルネス傾向が入眠時認知活動や入眠時選択的注意を媒介して不眠症状に与える影響を検討するため、共分散構造分析を行った (Figure)。この結果から、マインドフルネス傾向が高ければ不眠症状が低減するとは一概にはいえないが、「意識的行動」が入眠時認知活動



*** p < .001, ** p < .01, * p < .05, GFI = .932, AGFI = .877, RMSEA = .066
Figure マインドフルネスが入眠時認知活動や入眠時選択的注意を媒介して不眠症状に与える影響

を介して最も不眠に影響を与えることが明らかとなった。

研究2

目的：不眠症状を有する大学生を対象とし、マインドフルネス呼吸法の効果を検討した。

方法：スクリーニング調査を行い、ISI得点が8点以上の者15名 (男性8名, 女性7名, 平均年齢20.13歳, SD = 1.13) を対象とした。対象者は、介入群 (8名), 統制群 (7名) の2群に振り分けた。全ての実験参加者に、2週間、睡眠日誌の記入を求め、活動量計FS-760の装着してもらい、プレテスト・ポストテスト・FUテストにおいて、ISI, PSQI, PCAS, PSAS, FFMQへの回答を求めた。介入群には、2週間、マインドフルネス呼吸法に取り組んでもらった。

結果と考察：介入の効果を検討するため、群と時期の2要因分散分析を行った。その結果、FFMQの「意識的行動」得点において、有意な交互作用がみられ ($F(2, 26) = 4.13, p < .05, \eta^2 = .24$), 介入群はプレテスト・FU間の得点が有意傾向で増加した。また、PCAS合計得点 ($F(2, 26) = 6.39, p < .01, \eta^2 = .33$), PCASの「ネガティブな考え事・感情」得点 ($F(2, 26) = 3.84, p < .05, \eta^2 = .23$), 「眠れないことがもたらす影響への心配」得点においても ($F(2, 26) = 8.82, p < .01, \eta^2 = .40$), それぞれ有意な交互作用がみられ、介入群は、プレテスト・ポストテスト間、プレテスト・FU間で有意な得点の減少がみられた。ISI得点では、交互作用が有意傾向であり ($F(2, 26) = 3.53, p < .10, \eta^2 = .21$), 統制群のプレテスト・FU間の有意な得点の減少、介入群のプレテスト・FU間、ポストテスト・FU間の有意な得点の減少がみられた。PSQIのC1「主観的睡眠の質」では、有意な交互作用が示され ($F(2, 26) = 4.56, p < .05, \eta^2 = .26$), ポストテスト時とFU時は、介入群は統制群より主観的睡眠の質が有意に改善され、介入群においては、プレテスト・ポストテスト間、プレテスト・FU間で主観的睡眠の質が有意に改善された。さらに、客観的睡眠変数である入眠潜時においては、交互作用が有意傾向であり ($F(1, 13) = 3.65, p < .10, \eta^2 = .22$), 介入群において、介入1週間目より介入2週間目の方が、入眠潜時が有意に短かった。したがって、2週間のマインドフルネス呼吸法を用いた介入によって、意識的行動スキルが高まり、不眠症状が改善したと考えられる。今後、長期間トレーニングを継続していくことで、より効果が期待できると考えられる。