

博士論文 『マインドフルネスによる大学生の怒り予防効果』 論文要旨
心理学研究科 心理学専攻 15D8502 武部匡也

本研究の目的は、大学生の怒りに対するマインドフルネスの予防効果を検証することであった。

第1章において、怒りの構成概念と障害についての展望がなされた。怒りの構成概念がこれまでの研究では整理されてこなかったため、精神医学においても怒りを症状とした精神疾患がほとんど認められないことが示された。感情としての怒り、行動としての攻撃行動、認知としての敵意と弁別していく必要があり、そのような弁別に基づいたアセスメントを開発していく必要性が示された。アセスメントの開発を基盤として、基礎研究と介入研究が発展させていくことが今後の怒り研究において重要であることが示された。

第2章では、怒りの身体的・心理的・社会的影響について展望した。前章の展望から、精神医学における怒りの扱いは非常に限定的であることが示され、怒りと密接な関係にある攻撃行動が主に扱われていることが示唆された。まず、怒りと攻撃の関係性について展望し、それに続いて公認心理師法で挙げられている領域を参照しながら、各領域における怒りの影響を展望した。その結果、各領域において怒りが問題として表れていることが明らかにされた。保健・医療領域では心疾患、司法・矯正領域では配偶者暴力、福祉領域では児童虐待、教育領域ではいじめとの関連で怒りの研究が進められてきていた。

第3章では、怒りに対する認知行動療法の有効性について展望した。認知行動療法は、クライアントの問題を感情・行動・認知などに分けて整理し介入を実施するという特徴を有しているが、その特徴が感情としての怒り、行動としての攻撃、認知としての敵意と弁別する怒りの心理学的モデルと理論的整合性を有することが示された。さらに、これまでのメタ分析によって、怒りに対する認知行動療法は中程度から高い効果を有することが示された。怒りの問題の種類（例：特性怒りや怒りの表出）と認知行動療法の技法（例：認知再構成法や社会的スキル訓練）の組み合わせによっても、治療効果は異なることが先行研究で検討されていた。また、認知行動療法の中でも新しい部類となる「第三世代の認知行動療法」についても展望され、主に従来認知行動療法（第一・二世世代の認知行動療法）との異同が示された。第三世代の認知行動療法の登場によって、従来認知行動療法が淘汰されるわけではなく、それぞれの特徴を踏まえた上で活用していくことが重要であることが示唆された。

第4章では、第三世代の認知行動療法であるマインドフルネスについて展望した。マインドフルネスの定義と起源に加えて、マインドフルネス・プログラムとして代表的なMBSRとMBCTについて、プログラムに含まれる中心的なワークの内容および有効性に触れながら紹介した。さまざまな疾病（例：うつ病や慢性疼痛）について有効性が認められていること、そして、その作用機序の解明を試みる研究も進んでいた。マインドフルネスの作用機序には、認知的・感情的反応性 (cognitive and emotional reactivity)、反すう (rumination)、心配 (worry)、セルフコンパッション (self-compassion)、が作用機序として実証的に認められていた。さらに、マインドフルネスの怒りへの適用についても展望され、うつ病の再発予防に有効とされていたメカニズムと同様に、反すうが重要な変数である可能性が示唆された。また、研究1として怒りに対するマインドフルネスの効果研究がメタ分析によって

展望され、マインドフルネスは怒りの低減に有効である可能性が示唆された。そして、マインドフルネスは従来の認知行動療法と同程度の有効性を有することが示された。

第5章では、第1章から第4章にかけて概観された怒りとマインドフルネスの研究について、解決すべき問題点が整理された。整理された問題点は、以下6つである。(1) 怒りに対する怒り反すうの長期的な悪影響がこれまでに検討されていない、(2) 怒り反すうを実験的に操作し、怒り反すうの怒りの対処方法である怒り抑制と怒り制御に与える影響は検討されていない、(3) 縦断研究によってマインドフルネスと怒り反すうの変化の関係性を捉えている研究はこれまでに実施されていない、(4) マインドフルネスを実験的に操作し、怒り反すうへの影響を検討した研究は報告されていない、(5) 基礎研究に基づいた効率性の高いプログラムの開発が求められている、(6) 怒りに対するマインドフルネスの有効性を、無作為比較対照試験によって検証を続けていく必要がある。以上の問題点が指摘され、その解決を試みる本研究の意義が述べられた。

第6章では、怒り反すうと怒りおよびその対処方法の関連が検討された。研究2では、4か月に及ぶ縦断調査が実施され、怒り反すうがその後の怒りの増幅を予測することが示された。怒りの予防において、怒り反すうをターゲットとした介入が奏功する可能性を示唆した。さらに、研究3では感情に焦点化して過去の出来事を思い出す怒り反すうが、第三者視点から過去の出来事を思い出す認知的再評価と比較して怒りを増幅させること、そして非適応的な対処方法とされる怒り抑制を促進させ、適応的な対処方法とされる怒り制御を阻害することが示された。過去の出来事を思い出す際に、感情に焦点化して思い出すのではなく、出来事を客観的に観察することができる能力を養うことで怒りを低減させ、怒りの対処も適応的にすることができる可能性が示唆された。

第7章では、マインドフルネスと怒り反すうの関連が検討された。研究4では、4か月の縦断調査が実施され、マインドフルネスと怒り反すうの変化の関係性が検討された。その結果、マインドフルネスの下位因子である「観察」は怒り反すうを悪化させる可能性が、そして「無評価」は怒り反すうを緩和させる可能性が示された。研究5では、マインドフルネスが実験的に操作され、気晴らしと対照の条件と比較する形で怒り反すうへの影響が検討された。マインドフルネスおよび気晴らしが適切に操作されなかった可能性を残したものの、怒り反すうが高い研究協力者に対してマインドフルネスと気晴らしが怒り反すうの緩和と同程度有効である可能性が示唆された。さらに、対照条件では怒り関連思考数（怒り反すう）と怒り感情の変化が正の相関を示していたのに対して、マインドフルネスと気晴らし条件ではそれらの関係性は認められなかった。つまり、怒り関連思考数と怒り感情の間にあった関係性（正の相関）が断ち切られていた。第三世代の認知行動療法の特徴である「認知（思考）の影響性を緩和する」ことが、研究5で示された。

第8章では、これまでの基礎研究から想定されたモデルが検討された。研究6において、マインドフルネスからの怒り反すうへの影響および怒り反すうからの怒りへの影響を考慮したモデルが検討された。基礎研究から想定された通り、マインドフルネスは怒り反すうを

緩和させ、怒りを低減させるモデルの妥当性が実証された。加えて、マインドフルネスは怒り反すうを介さずに直接的に緩和させる経路を有することも示された。

第9章では、怒りに対するマインドフルネスの有効性を検証する効果研究が実施された。研究7では、先行研究と第8章までの基礎研究を考慮する形で既存のマインドフルネス・プログラムを短縮した、怒り反すうに焦点化したプログラムの開発とその効果を検証するパイロット介入が実施された。パイロット介入では対照群を設けない前後比較デザインを採用した。その結果、マインドフルネスの能力については中程度の効果が示されたが、怒り反すうと怒り反応に対して高い効果を有していることが明らかにされた。研究8では、対照群を設けた無作為化比較対照試験によって、研究7で開発されたプログラムの効果検証が実施された。介入前後にかけて特性怒りが増幅していた対照群と比較して、介入群では特性怒りの低減が認められたことが明らかにされ、マインドフルネスは怒りの予防効果を有する可能性が示唆された。また、介入群において脱中心化の能力が上昇しており、研究8では脱中心化が作用機序として働いていた可能性が示唆された。研究7, 8で怒りへの有効性が支持されたプログラムは、既存のプログラムの短縮版であるため、より効率性の高いプログラムが開発されたといえる。効率性の高いプログラムが開発されたことで、プログラムの参加者に対してより簡便にプログラムを提供することが可能となった。

以上、8つの研究から構成される本研究によって、大学生の怒りに対するマインドフルネスの予防効果が認められた。今後、保健・医療領域における心疾患予防の介入としての適用をはじめとして、各領域で表れる怒りの問題への応用が進められることが期待できる。