大学生の「身体への意識」および「身体への信頼」と well-being 関連尺度との関係

山地弘起

(大学入試センター)

キーワード：身体への意識、フロー傾向、汎用的技能

Relations among Somatic Awareness, Somatic Trust, and Well-Being Measures in College Students

Hiroyuki YAMAJI

(National Center for University Entrance Examinations)

Key Words: somatic awareness, flow tendency, generic skills

目 的

近年、神経生理学やトラウマ研究等の進展を受けて、身体体験に着目した心理療法や心理教育の重要性が広く認識されつつある (e.g., Barratt, 2010; Ogden & Fisher, 2015)。そこでは身体への意識と身体への信頼とが鍵概念となっているが、これらと同様に体験への気づきや受容を重視するマインドフルネスやセルフ・コンパッション、あるいはパーソン・センタードの立場で重視されてきたフォーカシングなどとの関係は必ずしも明確でない。また、体調管理に代表されるセルフケアや身心一如の適応的没入体験ともいえるフロー (亀山, 2003)、さらには大学生の場合の汎用的技能の習得など、広義の well-being 指標との関係も十分検討されていない。とくに今日、汎用的技能の習得は大学教育の学修成果として重視されていることから (e.g., 中教審, 2012)、マインドフルネスなどの注意制御による学業促進の可能性 (Ergas, 2016; Shapiro et al., 2011) やフロー体験による学業を含む適応的活動の促進の可能性 (Asakawa, 2010; 石村, 2014) を背景に、身体への意識や身体への信頼が汎用的技能の習得に寄与する可能性を検討しておくことの意義は大きい。

そこで本研究では、まずマインドフルネス、セルフ・コンパッション、フォーカシング態度の因子分析から得られた因子得点と身体への意識および身体への信頼との相関を検討する。つぎに、これら二つの概念と体調管理、フロー傾向、そして汎用的技能との相関を検討する。

方 法

【研究 1】参加者 国立 N 大学の 1 年生 200 名 (女子 88 名、男子 111 名、不明 1 名; 年齢 $M = 18.9$, $SD = 1.2$)。N 大学は 9 学部から成る中規模総合大学であり、参加者の所属は全学部に亘る。**尺度 1.** FFMQ 日本語版 (Sugiyama et al., 2012) 39 項目のうち、Bohlmeijer et al. (2011) による短縮版 24 項目。**2.** SCS 日本語版 (有光, 2014) 26 項目のうち、マインドフルネスと重複する項目群を除いた 18 項目。**3.** FMS-18 (森川ら, 2014) 18 項目。**4.** 身体への意識: Fujino (2012) の Body Awareness Scale から Awareness of Bodily Feeling 下位尺度の 5 項目。**5.** 身体への信頼: 山地 (2013, 2015) による 6 項目。いずれも 5 件法。

【研究 2】参加者 国立 N 大学の 98 名 (女子 49 名、男子 47 名、不明 2 名; 年齢 $M = 19.9$, $SD = 0.9$)。N 大学の 9 学部ほぼ全部から参加しており、ほとんどが 2 年次生。**尺度 1.** 失体感症尺度 (有村ら, 2012) の下位尺度「体感にもとづく健康管理 (の欠如)」より 6 項目。**2.** フロー体験チェックリスト (石村, 2014) 10 項目をフロー傾向の測度となるよう改変。**3.** 汎用的技能の自己評価尺度 (山地・川越, 2014) の改訂版 17 項目。**4.** 身体への意識、**5.** 身体への信頼、の 2 尺度は研究 1 と同じ。フロー傾向のみ 7 件法、それ以外は 5 件法。

結果と考察

【研究 1】 マインドフルネス、セルフ・コンパッション、フォーカシング態度の因子分析結果は山地 (2017) で報告済みであり、そこではフォーカシング態度とマインドフルネスの非反応性や観察に代表される Awareness 因子と、自己否定やマインドフルネスの非判断 (-) に代表される Judgment 因子の 2 因子解を採っている (因子間相関 $-.09$)。そこで、これらの因子得点と身体への意識 ($\alpha = .85$) および身体への信頼 ($\alpha = .76$) との相関を求めたところ、身体への意識と Awareness 因子とは $r = .32$, 95%CI [.10, .48]、Judgment 因子とは $r = .21$, 95%CI [.01, .39]、身体への信頼と Awareness 因子とは $r = .45$, 95%CI [.30, .57]、Judgment 因子と $r = -.18$, 95%CI [-.33, -.02]、身体への意識と身体への信頼の間は $r = .25$, 95%CI [.05, .42] であった。Judgment 因子との相関の方向が逆であることから、これら二つの鍵概念の特徴が弁別されているといえる。

【研究 2】 体調管理 ($\alpha = .61$)、フロー傾向 ($\alpha = .85$)、汎用的技能 ($\alpha = .78$) の各尺度と身体への意識、身体への信頼との相関は Table 1 に示す通りであり、有意な相関がみられたのはフロー傾向のみであった。今回の尺度による限り、身体への意識や身体への信頼のみでは体調管理や汎用的技能に寄与することではなく、またフロー傾向への相関も弱いことから、フロー体験を通して汎用的技能を高める可能性も大きくないことが示唆された (Figure 1; AGFI = .99, CFI = 1.0, RMSEA = .00)。

Table 1

Correlations between Somatic Constructs and Well-Being Measures

	Somatic Trust	Self Care	Flow Tendency	Generic Skills
Somatic Awareness	.31**	.09	.23*	.12
Somatic Trust		.10	.23*	.07
Self Care			.22*	.40***
Flow Tendency				.53***

Note. $N = 98$.* $p < .05$. ** $p < .01$. *** $p < .001$. Figure 1. Standardized path coefficients in a path model of the relations between somatic constructs, flow tendency, and generic skills. $N = 94$.† $p < .10$. * $p < .05$. ** $p < .01$. *** $p < .001$.