

入眠前の認知的内容が入眠困難に及ぼす影響について

松尾絢音

(安田女子大学心理学部現代心理学科)

研究の目的

現在、日本において不眠症で悩んでいる人は 5 人に 1 人であるといわれている。土井他 (2000) では男性よりも女性に不眠症の有病率が高く、20 歳代において入眠困難や中途覚醒が男性の約 2 倍であるとされている。

宮川・菅原 (2025) は、睡眠に関するメタ認知や反すうが認知的覚醒を高め、不眠症状を引き起こすと報告している。認知的覚醒とは入眠前にさまざまな思考が生じることを指す。私たちはこのような認知的覚醒を回避する試みとして、さまざまな認知的対処をとる (宗澤他, 2011)。しかし、この認知的対処は、必ずしも認知的覚醒を抑制することにつながる可能性もある。例えば、特定の対象を考えないようにする思考抑制は、反すうを強めることが指摘されている (服部, 2018)。

そこで本研究では、入眠前の思考内容尺度と認知的対処尺度の開発を行い、入眠前の思考内容と認知的対処の関連とそれらが入眠困難に及ぼす影響について検討することを目的とした。

方法

調査実施日 2025 年 10 月

調査対象者 大学生 162 名 (女性 132 名 男性 30 名), 平均年齢は 19.69 歳であった。

質問項目と手続き PSAS 尺度の認知的覚醒因子の内容、入眠前の思考に関する先行研究を参考に、入眠前の思考内容を想定し、それぞれ生成 AI (ChatGPT-5) を用いて項目を作成した。心理学を専門とする教員と学生によって適切と思われる項目を選択した結果、入眠前の思考内容尺度は 9 因子 (「心配」「考え込み」「反省的熟考」「環境への過敏な注意」「睡眠に関するメタ認知」「空想」「将来への計画」「想像的思考」「自己関連思考」) 各 3 項目、合計 27 項目となった。また、入眠前の認知的対処についても同様に作成し、6 因子 (「思考抑制」「気晴らし」「受容・観察」「再評価」「自己慰め」「メンタルリハーサル」) 各 3 項目、合計 18 項目となった。いずれの尺度も 5 件法で回答を求めた。不眠症状の測定には不眠症重症度質問票 7 項目 5 件法を

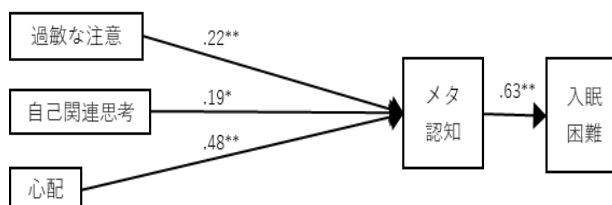
用いた。調査は Google Form を用いて行った。

結果と考察

思考内容尺度、認知的対処尺度について、確認的因子分析を行ったところ、CFI = .85/.89, RMSEA = .093/.088 と十分な適合指標が得られなかったが、各因子の信頼性係数の得点から、想定した因子構造に基づいて尺度得点を求めた。各因子間の相関分析を行った結果、入眠困難と考え込み、心配、メタ認知が中程度以上の相関であった。一方、認知的対処とは弱い相関が認められた。

思考内容、認知的対処、入眠困難の順に影響するモデルを想定し、SEM を行ったが、十分な適合指標が得られなかった (CFI = .87, RMSEA = .29)。認知的対処と入眠困難の相関係数が低かったことから、モデルから認知的対処を除き、思考内容がメタ認知を媒介して入眠困難に影響するモデルを想定し、SEM を行ったところ、十分な適合指標が確認された ($\chi^2(8) = 9.16, p = .329, CFI = 0.99, RMSEA = .03$; Figure 1)。

Figure 1 本研究での入眠困難モデル



これらの結果から、入眠前の思考内容 (過敏な注意、自己関連思考、心配) がメタ認知を媒介して入眠困難を増大させる可能性が示された。一方、入眠困難への認知的対処の影響は限定的である可能性が示された。このことから、認知的対処は、入眠前の思考内容から入眠困難への影響を緩和する効果を有していない可能性が考えられる。

今後の展望として、尺度開発を行ったものの、妥当性の検証は十分ではなかった。今後は、尺度の妥当性や信頼性を検証する必要がある。

指導教員：藤原裕弥