

発表概要

背景

マインドワンダリングは (Mind wandering , 以下 MW) は、何らかの活動中に注意が外部環境から内部思考に向かう現象である現象であり、適応的機能と非適応的機能の二面性がある (Mooneyham&Schooler,2013)。MW では、従来注目してきた生起頻度以外に、意図性、内容性 (自己注目、時間的指向性、感情価)、認知プロセスという構成次元があり、臨床上的影響が異なる可能性が指摘されている (Seil et al.,2018; Marchetti et al., 2016)。そのため、特定の MW パターンが精神疾患のリスクを反映する可能性があると考えられる。本研究では、MW における異なる構成次元と精神疾患との関係を明らかにし、今後の研究展望をすることが目的である。

研究方法

Web of Science, Science Direct, PubMed のデータベースを用いて、MW と精神疾患に関する文献を選定し、以下の基準を満たす 14 本研究がレビューの対象となった。

- 1)MW は質問紙、思考サンプリング法を用いた行動課題あるいは経験サンプリング法を用いて測定された。
- 2)研究対象の精神疾患や症状は DSM-5 に記述された。
- 3)MW と精神疾患との関係が検討された。
- 4)レビュー論文ではなく、研究論文である。
- 5)論文の使用言語は英語である。

研究結果

1. MW の生起頻度は、注意欠陥多動性障害 (Attention-deficit hyperactivity disorder : 以下 ADHD) うつ病性障害、強迫性障害、統合失調症、境界性人格障害、認知症という精神疾患の症状に広範囲に影響している。
2. MW の内容性では、自己関連で過去志向且つネガティブ感情価の MW パターンはうつ病性障害に関連し、極端的な自己と他者関連でネガティブ感情価の MW パターンは境界性人格障害に関連している。
3. MW の意図性では、意図的 MW は精神疾患に関連せずに、非意図的 MW は ADHD と強迫性障害の症状傾向に関連している。
4. MW の認知プロセスでは、持続的認知に伴う MW は大うつ病性障害に関連し、MW に対するメタ的気づきは ADHD 症状と非適応的な MW の間に負の媒介関連が示されている。

考察

MW における異なる次元は精神障害に異なる影響を及ぼしている。そのため、MW において、その適応機能を果たす次元と精神障害の危険因子になる次元を明らかにする必要がある。今後の研究では、MW の適応的機能を促進し、MW の非適応的機能を抑制する介入法を開発する必要があると考えられる。

臨床的知見

1. MW を介入対象とするには、MW の生起頻度以外の次元にも考慮すべきだ。
2. MW の機能をアセスメントするには、MW の異なる次元を考慮すべきだ。
3. 非適応的 MW を低減するには、MW の認知的プロセスに介入することが有効の可能性はある。

(日本語 1200 字以内)

採用された方についてはウェブページ等で内容が公開される場合があります。

9th World Congress of Behavioural and Cognitive Therapies

What kind of mind wandering reflects the risk of mental disorders : A systematic review

Siqing Guan¹⁾, Toru Takahashi¹⁾²⁾, Yusuke Nitta¹⁾²⁾, Hiroaki Kumano³⁾

¹⁾ Graduate School of Human Sciences, Waseda University, Japan ²⁾ Japan Society for the Promotion of Science ³⁾ Faculty of Human Sciences, Waseda University, Japan

Introduction

Mind wandering (MW) defined as task-unrelated thought that brings about both costs and benefits (Mooneyham&Schooler,2013). MW can be considered as a multidimensional construct composed of different basic properties (such as frequency, self-focus, temporal focus, valence, intentionality, cognitive process), some of which are of crucial interest for their clinical impact (Seil et al.,2018; Marchetti et al., 2016). In this theoretical framework, we propose that, apart from its possible adaptive functions, specific kinds of MW patterns can reflect the risk of mental disorders. We review research that explores the relationship between different basic properties of MW and mental disorders and identifies important avenues of future study.

Methods

The electronic databases (Web of Science, Science Direct, and PubMed) were searched out. The search term ("Mind wandering" AND "Mental Disorder" OR "Mind wandering" AND "Symptom") was used. 14 studies that met the inclusion criteria were included: (a) MW was assessed by questionnaires or behavioral tasks with thought-probe measure or experience sampling (b) "Mental Disorder" OR "Symptom" was described in DSM-5 (c)The relationship between MW and mental disorders was examined (d) It was not a review article (e) It was written in English.

Results

In an aspect of frequency, MW associated with the inattentive, hyperactive, impulsive traits and emotional lability led to attention-deficit/hyperactivity disorder (ADHD) symptom severity (Biederman et al.,2017; Arabaci & Parris,2018; Helfer et al.,2019), MW associated with higher depressive symptoms was seen among individuals with low self-compassion (Jonathan et al.,2018). Furthermore, more MW was present in patients with schizophrenia, which correlated with positive and general symptom severity and predicted positive, disorganized, and paranoid schizotypy (Shin et al.,2015; Kane et

al.,2016), while less MW was present in patients with Parkinson's disease and amnesic mild cognitive impairment (Geffen et al.,2017; Niedźwieńska & Kvavilashvili,2018). In an aspect of content (self-focus, temporal focus, and valence), most MW was self-related, past-oriented and negative valence in major depressive disorder (MDD) (Hoffmann et al.,2016), and most MW was extreme self- and other-related with negative valence in borderline personality disorder (Kanske et al.,2016). In an aspect of intentionality, MW without intention was associated with ADHD symptomatology (Seil et al.,2015) and obsessive-compulsive disorder (OCD) symptomatology (Seil et al.,2017). In an aspect of the cognitive process, more MW with perseverative cognition was seen in MDD (Ottaviani et al.,2015), and meta-awareness of MW mediated the relationship between ADHD symptomatology and detrimental MW negatively (Franklin et al.,2017).

Conclusion

Different properties of MW have different impacts on mental disorders. Thus, we highlight that future studies should clarify when MW serves its adaptive function and when it turns into a risk factor for mental disorders. Furthermore, future studies should develop intervention methods that can promote adaptive MW and counteract dysfunctional MW.

What are the potential implications for everyday clinical practice of CBT?

First, as an intervention goal, we need to carefully consider whether it is necessary to lower the frequency of MW.

Second, it is necessary to assess the function of MW by measuring its different basic properties.

Third, it is possible to ameliorate dysfunctional MW by intervening its cognitive process.