

マインドワンダリングと抑うつに関連に影響を及ぼす要因 —脱中心化の緩衝効果・ネガティブな反すうの媒介効果の検討—^{*1, *2}

Factors influencing the relationship between mind-wandering and depression: The buffering effect of decentering and the mediated effect of negative rumination

伊東 沙也加
Sayaka Ito

伊藤 拓
Taku Ito

本研究の目的は、マインドワンダリング（MW）と抑うつに関連における、脱中心化の緩衝効果とネガティブな反すうの媒介効果を検討することであった。大学生・大学院生309名を対象に、Web調査を行った。MWと脱中心化傾向を独立変数、抑うつ症状を従属変数とした2要因分散分析の結果、脱中心化傾向の主効果のみが有意であった。MW、ネガティブな反すう、脱中心化傾向、抑うつに関連性のモデルを共分散構造分析によって分析した結果、MWと抑うつとの間にネガティブな反すうが介在していること、脱中心化傾向が高いとネガティブな反すうが低くなることを示したモデルにおいて、おおむね許容できる適合度が示された。以上のことから、MWと抑うつに関連において、MWの高低に関わらず、脱中心化傾向が高いと抑うつ症状の程度が低くなり、ネガティブな反すうには媒介効果があることが示唆された。

キーワード: マインドワンダリング, 脱中心化, ネガティブな反すう, 抑うつ

*¹ 本研究は、第一著者の修士論文を加筆、修正したものである。

*² 本研究は、日本心理臨床学会第37回秋季大会で発表された。

問題と目的

何か物事を行おうとしているとき、ふとした瞬間、目の前のこととは関係のない思考に注意が切り替わることがある。そのような現象は、マインドワンダリング（以下、MWとする）と呼ばれ、近年、研究が盛んになっている（e.g., Smallwood & Schooler, 2006）。MWは、“現在の課題とは無関連な思考やファンタジー、意識、黙想に心が切り替わること”（Smallwood & Schooler, 2006, p. 946）と定義されている。

MWと抑うつ症状やネガティブな気分との間には、双方向的に関連があることが示されている（e.g., Deng, Li, & Tang, 2014; Killingsworth, &

Gilbert, 2010; Smallwood, Fitzgerald, Miles, & Phillips, 2009; Smallwood, O' Connor, Sudbery, & Obonsawin, 2007）。ネガティブな気分とMWの関連について、例えば、Smallwood et al. (2007)では、不快気分の傾向が高いほど課題遂行中にMWが発生しやすいことが示された。また、Smallwood et al. (2009)では、実験参加者に対して気分誘導実験を行い、参加者の気分状態とMWの関連を調査した結果、ネガティブな感情を引き起こされた群は、ポジティブな感情およびニュートラルな感情を引き起こされた群よりも課題遂行中のMWが増加しやすいことが示された。

一方で、Seli, Beaty, Marty-Dugas, & Smilek

(2019) や山岡・湯川 (2019) では、意図せずに MWが生じやすい傾向と、抑うつ症状に正の相関があることが示されている。そのため、MWが生じやすい傾向の人は抑うつ症状を呈しやすいことが推測できる。

さらに、Greenberg, Datta, Shapero, Sevinc, Mischoulon, & Lazar (2018) では、セルフコンパッションの程度が低く、抑うつ症状の程度が高い者においてのみ、MW傾向と抑うつ症状の高さに関連があることが示された。この結果から、セルフコンパッションは、うつ病患者におけるMWが抑うつ症状に与える有害な影響の防御因子となりうることを示唆された。また、マインドフルネス認知療法の介入により、抑うつ症状が低下するだけでなく、抑うつ症状の防御因子としてのセルフコンパッションの増加と、リスク因子としてのMWの減少が生じることが示された。

このようにGreenberg et al. (2018) では、抑うつ症状のリスク因子としてMWを捉えている。これを踏まえて、本研究ではMWが高くなると、抑うつ症状が高くなるという方向性のモデルを検討を進めることとする。

MWへの気づきがあれば、MWの頻度と抑うつとの間に関連は見られないことが示されている。Deng et al. (2014) は、実験課題中にMWが発生していたと回答した参加者に対して、その状態に気づいていたか否かを尋ね、実験参加者の意識状態を、課題に注意が向いている状態である「on-task」、MWが発生しているにもかかわらず、自分のMW発生に気づいていない状態である「zone-out」、MWが発生しているにもかかわらず、自分のMW発生に気づいている状態である「tune-out」の3つに分けて測定し、抑うつ症状の程度とマインドフルネス傾向との関連を調査した。MWの頻度は、認知課題のエラー率を用いて測定した。その結果、zone-out状態になる頻度のみ、抑うつ症状の得点との間に有意な正の相関が示された。この結果から、MWに気づいているか、気づいていないかの違いによって、抑うつに及ぼす影響が異なることが示唆された。そのため、MWが必ずしも抑うつを引き起こすのではなく、MWが生じても、それに気づければ、抑うつ

に陥りにくいと考えられる。

MWの発生に気づくためには、思考や気分没頭するのではなく、自分自身の感情と距離を置きつつ、内的な出来事に気づくことが重要であると考えられる。そのような概念として、脱中心化がある。脱中心化とは“ネガティブな思考や感情を、自分自身の感情として体験したり、自分に関連づけて捉えたりするのではなく、より広い文脈や気づきの領域で、心に生じた出来事として捉えること (Teasdale, Moore, Hayhurst, Pope, Williams, & Segal, 2002, p. 276)”である。つまり、自分の思考や気分を自分のものとして認識するのではなく、心の中に生じた出来事として捉えることである。そのため、脱中心化傾向が高いと、自分の思考や気分の状態に気づく傾向が高くなると考えられる。以上のことから、MWが発生する傾向が高くても、脱中心化傾向が高いと、抑うつに陥りにくいと考えられる。しかし、これまで、MWが頻繁に生じる傾向があったとしても、脱中心化が高い場合、抑うつに陥りにくくなるかどうかは検討されていない。

MWに気づくかどうかに加えて、MWの思考内容がネガティブかどうかによって、MWと抑うつとの関連性が異なると考えられる。つまり、MWの内容がネガティブであり、そのネガティブな思考が継続すると、抑うつ状態がもたらされると考えられるのである。ネガティブな思考の継続、すなわち、ネガティブな反すうはうつ状態を予測することが示されている (伊藤・上里, 2002)。しかし、これまでに、ネガティブな反すうが、MWと抑うつとの媒介要因になっているかどうかを検討した研究は見られない。

また、脱中心化傾向と反すう傾向には負の相関がある (Kaiser, Andrews-Hanna, Metcalf, & Dimidjian, 2015) ことが示されている。この点から、脱中心化傾向が高いと、ネガティブな反すう傾向が低くなると考えられる。MWが発生した時に、脱中心化傾向が高ければ、MWの内容がネガティブなものであっても、抑うつにはつながりにくくなると考えられる。

以上を踏まえて、本研究では、(1) MWの発生

が多くても、脱中心化傾向が高ければ、抑うつが引き起こされにくくなるかどうか、(2) MWが直接抑うつを引き起こすのではなく、ネガティブな反すうを媒介して、抑うつが引き起こされるかどうかを検討する。そして、(3) MWと抑うつの中に、脱中心化とネガティブな反すうがどのように関連しているか、すなわち、MWと抑うつの間における、脱中心化の緩衝効果とネガティブな反すうの媒介効果を検討することを目的とする。本研究の仮説は以下の2点である。

- (1) MW傾向が高くて、脱中心化傾向が高ければ、抑うつ症状の程度は低くなる。
- (2) MW傾向は、ネガティブな反すうを媒介して、抑うつ症状の程度の高さと関連する。また、脱中心化傾向は、ネガティブな反すう傾向に負の影響を与える。

方法

1. 手続き

調査期間は2017年10月から2017年11月であった。大学生・大学院生309名（女性188名、男性199名、未回答2名）を対象に、Web調査を行った。Web調査の依頼方法は、A大学内での直接依頼、A大学の講義内での依頼、縁故法の3つであった。本研究は、「明治学院大学心理学部倫理綱領」に基づいて行われた。

2. 質問紙の内容

1) フェイスシート

現在の学年と性別については選択肢を設け、回答を求めた。現在の学年項目では「大学1年」から「大学院2年」までの選択肢を作成し、性別項目では「男性」「女性」「その他」の選択肢を作成した。年齢については、自由記述式の解答欄を設け、回答を求めた。

2) MW傾向

日本語版Mind Wandering Questionnaire (梶村・野村, 2016) を用いた。1因子5項目からなり、各項目に6件法（1: ほとんど全くない～6: ほとんど常にある）で回答を求めた。内的整合性

と収束的妥当性が確認されている。

3) 脱中心化傾向

日本語版Experience Questionnaire (栗原・長谷川・根建, 2010) を用いた。「脱中心化」と「反すう」の2因子18項目からなる。分析には脱中心化因子のみを用いた。各項目に5件法（1: 全くない～5: いつもある）で回答を求めた。Web調査にあたって、教示を「選択肢の番号を○で囲んでください。」から、「選択肢の番号をマークしてください。」に変更した。両因子において内的整合性、再検査信頼性、構成概念妥当性が確認されている。

4) ネガティブな反すう傾向

ネガティブなことを繰り返し考える傾向を測定する、ネガティブな反すう尺度 (伊藤・上里, 2001) を用いた。反すうをしやすい傾向である「ネガティブな反すう傾向」と、それをコントロールできるかどうかという「ネガティブな反すうのコントロール不可能性」の2因子、11項目からなる。分析にはネガティブな反すう傾向因子のみを用いた。各項目に6件法（1: あてはまらない～6: あてはまる）で回答を求めた。Web調査にあたって、教示を「最もあてはまると思うところに、一つ○をつけてください」から、「最もあてはまると思うところに、マークをつけて下さい。」に変更した。内的整合性、再検査信頼性、基準関連妥当性が確認されている。

5) 抑うつ症状

抑うつ症状を測定する尺度である、Self-rating Depression Scale (福田・小林, 1973) を用いた。20項目からなる。各項目に4件法（1: ない、たまに～4: ほとんどいつも）で回答を求めた。Web調査にあたって、教示を「もっともよくあてはまると思われる番号に一つ○をつけて下さい。」から、「もっともよくあてはまると思われる番号にマークをつけて下さい。」に変更した。内的整合性、再検査信頼性が確認されている。

3. 分析方法

1) 記述統計量の算出

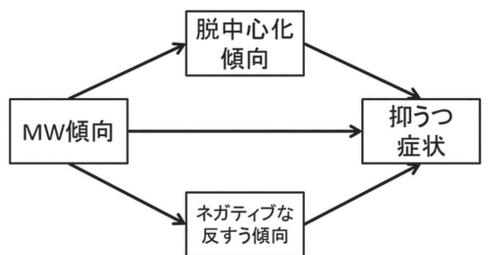
データの全体像を把握するために、分析対象者の年齢の平均値と標準偏差、各尺度の平均値と標準偏差、 α 係数、各尺度間の相関係数を算出した。

2) 脱中心化の緩衝効果の検討

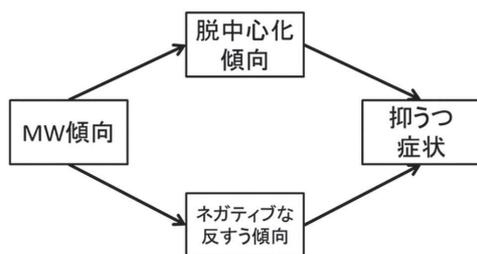
仮説1を検証するために、MW傾向（高群・低群）と脱中心化傾向（高群・低群）の2要因を独立変数、抑うつ症状を従属変数とした被験者間2要因（ 2×2 ）の分散分析を行った。高群は平均値+1SD以上とし、低群は平均値-1SD以下とした。

3) MW, ネガティブな反すう, 脱中心化傾向および抑うつ症状の関連性のモデルの検討

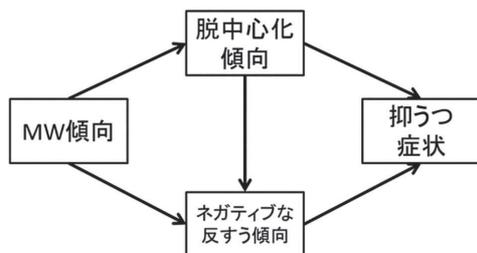
仮説2を検証するために、Figure 1に示した3



モデルA MW傾向から抑うつ症状へのパスを想定したモデル



モデルB MW傾向から抑うつ症状へのパスを想定したモデル



モデルC 脱中心化傾向からネガティブな反すう傾向へのパスを想定したモデル

Figure 1 MW, ネガティブな反すう, 脱中心化傾向および抑うつ症状の関連性のモデル

つのモデルを比較, 検討した。これらのモデルでは、MWが直接抑うつを引き起こすのではなく、ネガティブな反すうを媒介して、抑うつが引き起こされるというネガティブな反すうの媒介効果に加えて、脱中心化傾向が高ければ、抑うつが引き起こされにくくなることが組み込まれている。仮説モデルについて、共分散構造分析を行い、変数間の影響の程度およびモデルの適合度を比較, 検討した。

結果

1. 記述統計量の算出

309名の調査対象者のうち、入力漏れのある者を除き、283名（男性108名、女性174名、回答なし1名）を分析対象とした。平均年齢は20.7歳（ $SD=2.1$ ）であった。本調査から得られた記述統計量をTable 1に示した。相関分析の結果、MW傾向と抑うつ症状、MW傾向とネガティブな反すう傾向の間に有意な正の相関が見られた。また、MW傾向と脱中心化傾向、ネガティブな反すう傾向と脱中心化傾向の間に有意な負の相関が見られた。

2. 仮説1の分析結果

2要因分散分析の結果を、Table 2に示した。MW傾向要因と脱中心化傾向要因における交互作用は見られなかった。脱中心化傾向の主効果のみが有意であり、脱中心化傾向が高いものは、脱中心化傾向が低い者と比べて、抑うつ症状が低かった。MW傾向高群、MW傾向低群の両群においても、脱中心化傾向が高い方が抑うつ症状の得点の平均値は低かった。

3. 仮説2の分析結果

モデルAの適合度指標の数値は、 $\chi^2(2) = 15.06$ ($p < .01$), $GFI = .97$, $AGFI = .87$, $RMR = 3.51$, $RMSEA = .15$, $AIC = 31.06$ であり、モデルの適合度は悪かった（豊田, 2007）。モデルBの適合度指標の数値は、 $\chi^2(1) = 10.88$ ($p < .01$), $GFI = .98$, $AGFI = .81$, $RMR = 3.34$, $RMSEA = .19$, $AIC = 28.88$ であり、モデルの適合度は悪かった（豊

Table 1 尺度間の相関・各変数の標準偏差

	1	2	3	4	α	M	SD
1. MW傾向	—				.65	18.50	3.85
2. 脱中心化傾向	-.18 **	—			.77	29.94	5.81
3. ネガティブな反すう傾向	.21 **	-.22 **	—		.91	24.41	8.46
4. 抑うつ症状	.23 **	-.40 **	.46 **	—	.76	45.00	7.57

** $p < .01$

Table 2 MW傾向と脱中心化傾向の高群・低群別平均得点(カッコ内は標準偏差)と分散分析結果

	MW傾向高群		MW傾向低群		主効果		交互作用
	脱中心化傾向高群	脱中心化傾向低群	脱中心化傾向高群	脱中心化傾向低群	MW傾向	脱中心化傾向	
	$n = 6$	$n = 13$	$n = 12$	$n = 5$			
抑うつ症状	42.50 (5.47)	51.23 (9.61)	40.10 (7.90)	47.40 (7.44)	1.10	7.23*	0.06

* $p < .05$

田, 2007)。モデルCの適合度指標の数値は $\chi^2(1) = 4.186$ ($p < .05$), $GFI = .99$, $AGFI = .93$, $RMR = .90$, $RMSEA = .11$, $AIC = 22.19$ であり、モデルの適合度は概ね許容できるものであった(豊田, 2007)。

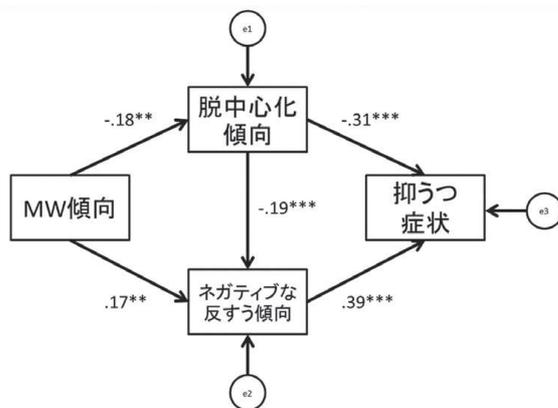
モデルCの分析の結果、脱中心化傾向はネガティブな反すうに有意な負の影響を及ぼすことが示された。さらに、MW傾向は脱中心化傾向に有意な負の影響、脱中心化傾向は抑うつ症状に有意な負の影響、MW傾向はネガティブな反すう傾向に有意な正の影響、ネガティブな反すう傾向は抑うつ症状に有意な正の影響を及ぼすことが示された(Figure 2)。

考察

本研究の目的は、MWと抑うつとの関連における、脱中心化の緩衝効果とネガティブな反すうの媒介効果を検討することであった。

まず、MW傾向と脱中心化傾向を独立変数、抑うつ症状を従属変数とした2要因分散分析の結果(Table 2)、脱中心化傾向の主効果のみが有意であり、交互作用は見られなかった。このことから、MW傾向が高くても、脱中心化傾向が高ければ、抑うつ症状の程度は低くなるという仮説1は支持されなかったと考えられる。一方、相関分析の結果では(Table 1)、MW傾向の得点が高いと、抑うつ症状の得点が高くなることが示されている。それに対し、MW傾向と脱中心化傾向の2要因分散分析では、MW傾向の主効果は見られず、脱中心化傾向の主効果のみが見られた。本研究の仮説1は支持されなかったものの、分散分析の結果からは、MW傾向の高低にかかわらず、脱中心化傾向が高い者は、抑うつ症状の程度が低くなるということが示唆されたと考えられる。

次に、MW傾向、ネガティブな反すう傾向、脱中心化傾向、抑うつ症状の関連性について、共分散構造分析によるモデルの検討を行った。モデルC(Figure 2)の適合度が概ね許容できたことから、仮説2は支持されたと考えられる。モデルCでは、MW傾向から抑うつ症状の間に有意なパスは示されておらず、MW傾向が高いとネガティブな反す



$\chi^2(1)=4.186(p<.05)$, $GFI=.99$, $AGFI=.93$, $RMR=.90$, $RMSEA=.11$, $AIC=22.19$
*** $p < .001$, ** $p < .01$

Figure 2 脱中心化傾向からネガティブな反すう傾向への影響を想定したモデル

う傾向が高くなり、ネガティブな反すう傾向が高くなると抑うつ症状が高くなるというパスが示された。また、脱中心化傾向が高いと、ネガティブな反すう傾向が低くなるというパスが示された。以上のことから、MWが直接抑うつを引き起こすのではなく、ネガティブな反すうを媒介して、抑うつが引き起こされると考えられるのである。また、脱中心化傾向はネガティブな反すう傾向に負の影響を与えると考えられる。

ネガティブな反すうは“その人にとっての否定的・嫌悪的な事柄を長い間繰り返し考えること（伊藤・上里, 2001, p. 33）”であり、思考の内容がネガティブであり、思考が継続することが、MWとの概念的な相違点であると考えられる。ここから、目の前の課題や行動から注意が離れることそのものではなく、注意が離れたときに思考がネガティブなものに偏り、継続することが抑うつを引き起こすと考えられる。

脱中心化傾向と反すう傾向には負の相関がある（Kaiser et al., 2015）ことが示されており、本研究においても、脱中心化傾向が高いと、ネガティブな反すう傾向が低くなったと考えられる。脱中心化が起こらなければ、自分の思考が正しいかどうかを自問自答し続け、ネガティブな思考の再構成を行う一方でその思考パターンに巻き込まれてしまう危険性がある（Segal et al., 2002 越川監訳 2007）とされており、ネガティブな思考の持続を防ぐために、脱中心化傾向は重要な役割を持つと考えられる。これらのことから、脱中心化傾向は抑うつを低減するだけでなく、ネガティブな反すうも低減させることが示唆される。

この結果から、MWから抑うつが引き起こされるのを防ぐうえで、脱中心化傾向は以下の2つの働きをしていると考えられる。1つ目は、MWが生じたとき、脱中心化することで、MWに気づき、抑うつに陥りにくくするという働きである。Segal, Williams, & Teasdale (2002) では、脱中心化は、抑うつを再発を予防する上で中心的なスキルであるとされているように、MWが発生したとしても、脱中心化できれば抑うつに陥りにくくなると考えられるのである。2つ目は、MWが生

じたとき、脱中心化により、ネガティブな反すうを低減することで、抑うつに陥りにくくするという働きである。これらのことから、MWから抑うつが引き起こされることを防ぐ上で、脱中心化傾向は重要な働きをすると考えられる。

本研究の限界と課題

限界として、まず、本研究が横断的研究であるため、因果関係は検討できていないことが挙げられる。今後は、縦断的研究による検討や介入研究を行い、脱中心化傾向の緩衝効果やネガティブな反すうの媒介効果を検討することが課題である。次に、対象が大学生および大学院生に限定されていることから、本研究の結果を他年代や他母集団に一般化できるかどうかは定かではないことが挙げられる。

また、調査対象者の所属および調査対象者数を踏まえた検討ができていないことがあげられる。本研究では調査対象者の所属を尋ねていないため、所属が結果に与える影響は、本研究では検討できていない。今後は、一般成人群や臨床群を対象に、同様の結果が得られるかどうかを検討することが課題である。さらに、仮説1の検討において、2要因分散分析を行ったが、各群の対象者数が少なかった。本研究の結果を一般化するためには、調査対象者数を増やして再検討する必要がある。

今後の課題として、MWと脱中心化の関連を精査する必要があることが挙げられる。まず、本研究では、MWと抑うつに関連性を緩衝する要素として、脱中心化傾向は重要な働きをすることが示唆された。しかし、MW傾向は脱中心化傾向に負の影響を与えており、MWが発生しやすい人は脱中心化を行うことが難しいと考えられた。田中・神村・杉浦 (2013) は、注意の制御がマインドフルネス傾向を媒介して脱中心化に影響を与えることを示唆している。さらに、Mrazek, Smallwood, & Schooler (2012) は、呼吸に注意を向けるマインドフルネストレーニングの実施によって、MWが減少することを明らかにしており、マインドフルネストレーニングによってMWへの気づきが増加する可能性を示唆した。これらの点から、MW

と脱中心化の両者には注意機能が先立って関与していると考えられる。今後は、注意機能の程度も加味した検討を行い、MW傾向の高い人がどのようにして脱中心化のスキルを上げることができるかを検討することが課題である。

また、Fresco, Moore, van Dulmen, Segal, Teasdale, Ma, & Williams (2007) は、EQで測定している脱中心化の側面には、(1) 自分の思考と自分自身は別物であると考えられる能力、(2) 自分のネガティブな経験は常にあるわけではないと反応する能力、(3) 自分を思いやる力の3つがあるとしているが、本研究においてはその3側面を考慮した検討は行っていない。そのため、脱中心化のどのような側面が、MWが抑うつに与える影響や、MWがネガティブな反すうを介して抑うつに与える影響を緩衝しているか明らかにすることができない。今後は脱中心化を測定する半構造化面接であるJ-MAWARE (勝倉・伊藤・金築・根建, 2011) を用いて質的な検討を行い、脱中心化の3側面をより詳細に検討し、MWと抑うつに関連性における脱中心化の緩衝効果を検討することが課題である。

引用文献

- Deng, Y. Q., Li, S., & Tang, Y. Y. (2014). The relationship between wandering mind, depression and mindfulness. *Mindfulness*, 5, 124-128.
- Fresco, D. M., Moore, M., van Dulmen, M., Segal, Z. V., Teasdale, J. D., Ma, H., & Williams, J. M. G. (2007). Initial psychometric properties of the experiences questionnaire: Validation of a self-report measure of decentering. *Behavior Therapy*, 38, 234-346.
- 福田一彦・小林重雄 (1973). 自己評価式抑うつ性尺度の研究 精神神経学雑誌, 75, 673-679.
- Greenberg, J., Datta, T., Shapero, B. G., Sevinc, G., Mischoulon, D., & Lazar, S. W. (2018). Compassionate hearts protect against wandering minds: Self-compassion moderates the effect of mind-wandering on depression. *Spirituality in Clinical Practice*, 5, 155-169.
- 伊藤拓・上里一郎 (2001). ネガティブな反すう尺度の作成およびうつ状態との関連性の検討 カウンセリング研究, 34, 31-32.
- 伊藤拓・上里一郎 (2002). ネガティブな反すうとうつ状態の関連性についての予測的研究 カウンセリング研究, 35, 40-46.
- Kaiser, R. H., Andrews-Hanna, J. R., Metcalfe, C. A., & Dimidjian, S. (2015). Dwell or decenter? Rumination and decentering predict working memory updating after interpersonal criticism. *Cognitive Therapy and Research*, 39, 744-753.
- 梶村昇吾・野村理朗 (2016). 日本語版DDFSおよびMWQの作成 心理学研究, 87, 79-88.
- 勝倉りえこ・伊藤義徳・根建金男・金築優 (2011). 日本語版メタ認知的気づき評定法の開発 心身医学, 51, 821-830.
- Killingsworth, M. A., & Gilbert, D. T. (2010). A wandering mind is an unhappy mind. *Science*, 330, 932-932.
- 栗原愛・長谷川晃・根建金男 (2010). 日本語版Experiences Questionnaireの作成と信頼性・妥当性の検討 パーソナリティ研究, 19, 174-177.
- Mrazek, M. D., Smallwood, J., & Schooler, J. W. (2012). Mindfulness and mind-wandering: Finding convergence through opposing constructs. *Emotion*, 12, 442-448.
- Segal, Z. V., Williams, J. M. G., & Teasdale, J. D. (2002). *Mindfulness-based cognitive therapy for depression*. New York: Guilford Press. (越川房子 (監訳) (2007). マインドフルネス認知療法 うつを予防する新しいアプローチ 北大路書房)
- Seli, P., Beaty, R. E., Marty-Dugas, J., & Smilek, D. (2019). Depression, anxiety, and stress and distinction between intentional and unintentional mind wandering. *Psychology of Consciousness: Theory, Research and Practice*, 6, 163-170.
- Smallwood, J., Fitzgerald, A., Miles, L. K., & Phillips, L. H. (2009). Shifting moods, wandering minds: Negative moods lead the mind to wander. *Emotion*, 9, 271-276.
- Smallwood, J., O' Connor, R. C., Sudbery, M. V., & Obonsawin, M. (2007). Mind-wandering and dysphoria. *Cognition and Emotion*, 21, 816-842.
- Smallwood, J., & Schooler, J. W. (2006). The restless

mind. *Psychological Bulletin*, 132, 946-958.

田中圭介・神村栄一・杉浦義典 (2013). 注意制御, マインドフルネス, 脱中心化が心配へ及ぼす影響 パーソナリティ研究, 22, 108-116.

Teasdale, J. D., Moore, R. G., Hayhurst, H., Pope, M., Williams, S., & Segal, Z. V. (2002). Metacognitive awareness and prevention of relapse in depression:

Empirical evidence. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 70, 275-287.

豊田秀樹 (編) (2007). 共分散構造分析 [Amos編] 一構造方程式モデリング— 東京図書

山岡明奈・湯川進太郎 (2019). 日本語版意図的／非意図的マインドワンダリング傾向尺度の作成と信頼性・妥当性の検討 教育心理学研究, 67, 118-131.

This study aimed to investigate whether the relationship between mind wandering (MW) and depression was buffered by a decentering tendency and mediated by negative rumination. A web-based survey was conducted among 309 undergraduate and graduate students. Results of a two-factor ANOVA with MW and decentering tendency as independent variables showed that only the main effect of decentering tendency was significant. Further, the relationship between MW, negative rumination, decentering tendency, and depression was examined by a covariance structure analysis. The goodness-of-fit of the model was generally acceptable, where negative rumination mediated between MW and depression, and negative rumination was low when decentering tendency was high. These results suggest that high decentering tendency reduces depression regardless of the MW level, and the relationship between MW and depression is mediated by negative rumination.

Keywords: mind-wandering, decentering, negative rumination, depression