

マインドフルネスサイレントリトリートの体験過程

－臨床実践への適用可能性の検討

臨床心理学コース 高橋 美保

The experience of the process of a mindfulness silent retreat

－ Investigation of the possibility of introducing mindfulness into clinical practice

Miho TAKAHASHI

The purpose of this study is to develop a hypothetical model of an experience of a mindfulness silent retreat. It is expected that it will lead to the investigation of the possibility of introducing mindfulness into clinical practice. A hypothetical model was developed based on an 8 day experience of mindfulness meditation. The experience was divided into 2 levels, 4 stages and 8 steps. It was found that there were the relationships or the connections between each of the levels, stages and steps, and the experience changed continuously. It was suggested that what was included in mindfulness meditation was not only cognitive changes in the here and now level but also compassion and value in the life level. Understanding the process of mindfulness meditation leads to a suggestion of how to change a mind into a better one. It was concluded that the elements in the mindfulness meditation should be carefully examined to make use of them in clinical practice.

目次

1. はじめに
 2. マインドフルネスに関する先行研究の概要とその課題
 3. マインドフルネスサイレントリトリートの概要
 4. マインドフルネスサイレントリトリートの体験
 5. 考察
 - A. マインドフルネスサイレントリトリートの体験過程の流れ
 - B. マインドフルネス瞑想の射程
 - C. マインドフルネスのパラドクス
 - D. マインドフルネス瞑想の臨床的活用への示唆
 6. 本研究の限界と今後の課題
-
1. はじめに

近年、マインドフルネスという言葉が、ビジネス業界から医学、心理学でも散見される。マインドフルネスは仏教経典のパーリ語の *sati* の英訳であり、日本語では気づきや念と訳されている (井上, 2005)。仏教のマインドフルネス瞑想が多様性に富んでいることもあり、マインドフルネスの定義自体が確立していない状況にあるが (大谷, 2014)、近年では、「マイン

ドフルネスとは、意識的に、今この瞬間に、判断せずに、あるがままに意識を向けることで得られる気付き (「Mindfulness is the awareness that emerges through paying attention on purpose, in the present moment, and nonjudgmentally, to things as they are.」 (Williams, et al., 2007)) と定義されている。

仏教瞑想をベースとするマインドフルネスが注目されたのは、マサチューセッツ大学の Kabat-Zinn がマインドフルネス瞑想を活用して開発した MBSR (Mindfulness-Based Stress Reduction) が慢性疼痛の代替医療として臨床に導入され、その効果がエビデンスによって実証されたことによる (Kabat-Zinn, 1990 春木訳 2007)。健康領域に導入されたマインドフルネスは、その後精神疾患にも適用を拡げ、Segal らはマインドフルネス瞑想をうつ病の再発予防に活用した MBCT (Mindfulness-Based Cognitive Therapy) を開発し、無作為比較試験によって3回以上の再発を繰り返しているうつ病患者に対する有効性が実証された (Segal, Williams, & Teasdale, 2002 越川監訳 2007)。MBSR や MBCT はマインドフルネス瞑想を介入の中心に据えているが、マインドフルネスを技法の一つとして用いた DBT (Dialectical Behavior Therapy; Linehan, 1993) や ACT (Acceptance & Commitment Therapy; Hayes et al.,

2004)なども開発されており、マインドフルネスは臨床領域において様々な形で活用されつつある。

臨床心理学においても、マインドフルネスは認知行動療法の第1世代である行動療法、第2世代である認知療法に続く第3世代の認知行動療法として注目されつつある(Hayes et al., 2004 春木監修, 2005)。第2世代の認知療法が不適切な認知の内容をより適応的なものに変容することを志向するのに対して、第3世代のマインドフルネスはその思考を観察するという点に大きな違いがある。越川(2010)は、マインドフルネスについて、「ゆがんだ認知や、治療の対象となっている症状と闘わないタイプの対処法、それらにある意味補完するタイプの対処法」として注目されたと指摘しており、今までの心理療法とは逆のアプローチをすることで臨床的な作用機序があると考えられる。マインドフルネスの臨床への適用可能性を検討するためには、マインドフルネス体験自体を十分に理解する必要がある。海外にはリトリートの報告はあるが(Kemmer, 2007)、その体験過程について理論的に検討されていない。そこで、本論文では、筆者自身のマインドフルネスサイレントリトリートの体験をもとに、マインドフルネス瞑想の体験過程を仮説モデルとして提示し、臨床実践への適用可能性について検討する。

2. マインドフルネスに関する先行研究の概要とその課題

マインドフルネスに関する論文は近年急激に増えており、マインドフルネスに関する尺度作成や(前川, 2013; Sugiura et al., 2012など)、マインドフルネスを導入したトレーニングを開発しその効果を検討する実践研究も行われている。その対象は健常者(伊藤ら, 2009)から臨床群(勝倉ら, 2008; 三好ら, 2013)まで多岐にわたっており、目的も怒りの低減(平野, 2013)など幅が広がっている。近年では、効果機序についても研究が進んでおり、脳の構造や機能との関係の

他(Gard et al., 2012など)、理論的な検討がなされている(伊藤ら, 2010)。越川(2010)はマインドフルネスの効果機序に関する理論的説明として、認知行動的病理学の基礎理論の一つであるBower, G. H.の研究と(Bower, 1981)、マインドフルネス認知療法の提唱者の一人であるTeasdaleの抑うつ処理活性化説、同じくTeasdaleのICS(Interacting Cognitive Subsystems Model)モデルを取り上げている(Teasdale, 1999)。

しかし、マインドフルネス瞑想の体験過程やプロセスについては十分に論じられているとはいえない。禅僧のインストラクションのもとで坐禅をした参加者の自由記述をもとに坐禅体験を分析した研究では、坐禅の体験プロセスにはRelax, Feel, Allowという3段階があることが示唆されている(勝又ら, 2015)。しかし、マインドフルネス瞑想に特化したものではなく、坐禅とマインドフルネス瞑想の関係性自体についての検討も必要である。

マインドフルネス瞑想の体験を検討するために、日常でも使いやすいとされている3分間呼吸瞑想法の教示(Segal, 2002)とその体験に関する記述(越川, 2010)をもとに、その体験プロセスを描いたものを表1に示す。1分毎に違う教示が行われ、それに伴って様々な体験プロセスが展開することが窺われる。自身の意識や注意の向け方ひとつで、わずか3分の間にも体験そのものがシフトすることが示唆される。

しかし、マインドフルネス瞑想全体でどのような体験過程が生じるのかに焦点化した検討はなされていない。マインドフルネスは体感を伴う身体的、心理的体験であることから、知的な理解ではその本質を理解するには十分ではない。また、マインドフルネスを臨床実践に活用するためには、実践者自身がマインドフルネスに精通している必要性が指摘されているが(Kabat-Zinn, 1990; Segal et al., 2002)上述のようにマインドフルネスの定義自体が定まっていない現状において(大谷, 2014)、本当のマインドフルネス体験とは何かを論じること自体が容易ではない。現在マインド

表1 3分間呼吸瞑想法による体験プロセス

	教示	体験
1分目	今ここで体験していることを、思考、感情、身体感覚の各側面に意識を向けて気づく	自分のパターンに気付くことができるようになる
2分目	呼吸に意識を向ける	とらわれている思考や感情から距離を置き、精神的に安定する
3分目	意識を向ける対象を全身に広げる	とらわれている思考や感情とは別の中立的な思考や感情に気付くことで、とらわれなくて冷静な判断ができる

フルネス瞑想は、数分間から100時間にわたる10日間のプログラムまで様々な形で行われている。マインドフルネスを十分に理解するためには量的・質的な絶対量が必要と思われるが、現在提供されるマインドフルネス瞑想の中では、1週間にわたるマインドフルネス瞑想のサイレントリトリートはある程度インテンシブな体験であると思われる。

そこで、筆者は2014年5月、1週間にわたってマインドフルネス瞑想を行うサイレントリトリートに参加した。本論では、筆者自身のマインドフルネスサイレントリトリートの体験をもとに、瞑想のプロセスや各々の段階における体験を詳細に記述する。それにより、マインドフルネス瞑想の臨床的意義や可能性を論じることを目的とする。

なお、筆者は、オーストラリアでマインドフルネスを用いた3日間のワークショップへの参加経験と数回の坐禅の体験を持つが、マインドフルネスサイレントリトリートへの参加はこれが初めてであった。

3. マインドフルネスサイレントリトリートの概要

筆者が参加したマインドフルネスサイレントリトリートはイギリスのオックスフォードマインドフルネスセンター（Oxford Mindfulness Centre：OMC）の企画によるものである。今回のマインドフルネスサイレントリトリートの詳細を表2に示す。集団形式で、基本的にはリトリート期間中は一切の会話および外界との接触が禁じられる。インストラクターは仏教心理学者と瞑想実践者の2名であり、いずれもマインドフルネス瞑想について豊かな実践経験を有していた。事前に、全日程と一日のスケジュールに関する情報は得られるが、その他の詳細な情報は与えられない。一日のスケジュールは8日間通して共通であるため日々の活動内容は同じである。食事や休憩をはさみながら一日5～6回、座瞑想と歩行瞑想を繰り返す（表3参照）。マインドフルネス瞑想をストレス低減法として医療に導入したMBSRのプログラムは、呼吸法、ボディスキャン、ヨーガなどいくつかの技法から構成されているが（Kabat-Zinn, 1990 春木訳, 2007）、リトリート

表2 マインドフルネスサイレントリトリートの枠組み

形式	実施形態	合宿形式
	日数	7泊8日
	ルール	サイレント, 外界遮断
構造	人数	30人ほど
	居室	個室・大部屋
	食事	食堂(量の調整可能)
内容	講義	一日の終わりに毎日Dharma Talk
	インストラクション	段階的に変化
	個別面接	期間中にタイミングを見計らって3回設けられた(希望制)
作業	作業	座瞑想, 歩行瞑想
	意識の対象	教示によって随時変化
	対象に対する態度	評価しない
	対象を観る時制	現在, 今

表3 一日のスケジュール

07:00-07:30	Sitting meditation (座瞑想)
07:30-09:30	Breakfast
09:30-10:15	Instructions and sitting meditation
10:15-10:45	Walking meditation (歩行瞑想)
10:45-11:00	Tea Break
11:00-11:45	Sitting meditation
11:45-12:30	Walking meditation
12:30-14:30	Lunch
14:30-15:15	Sitting meditation
15:15-16:00	Walking meditation
16:00-16:15	Tea Break
16:15-16:45	Sitting meditation
16:45-17:30	Walking meditation
17:30-18:45	Dinner
18:45-19:30	Sitting meditation
19:30-20:15	Dharma talk/questions
20:15-20:45	Walking meditation
20:45-21:15	Sitting meditation

にはMBSRのメニューの座瞑想と歩行瞑想の2つのみが取り入れられている。

今回のリトリートの参加者は約30人程度で、特に参加者たちの自己紹介や交流はないが、サイレントリトリートに入る前後の会話、リトリート期間中のわずかなやり取りの中から、多くは臨床現場で経験を持つ臨床心理士であり、教育・指導的な立場にある人も少なくないことがわかった。

4. マインドフルネスサイレントリトリートの体験

日々のスケジュールとメニューはルーティンで変わらないが、必要なタイミングでインストラクションが行われ、その時々を意識すべきことや解説が行われる。以下ではインストラクターの教示や一日の終わりに開催されたDharma Talk（説法）にある仏教心理学を引用した解説とそれに伴う筆者の理解や体験を記述する（【教示と理解】）。また、スケジュールには示されていないが、頃合いを見て、グループミーティング（2回）と個別面談（3回）がセッティングされたことから、そこでのやり取りや体験も含めることとする。なお、グループミーティングは全員参加であるが、個別面談は希望制で任意であった。

また、上記の教示と理解に基づいて生じた筆者の体験（【体験】）と、そこから考えられる臨床的意味（【臨床的意味】）を示すとともに、自己状態（【自己状態】）と自己状態のモデル図（【自己状態のモデル図】）を解説する。さらに、その日の体験を一連のマインドフルネス瞑想のリトリートにおけるマインドフルネス体験のステップ（【マインドフルネス体験】）として提示する。

以上の一連の体験プロセスを表4に示す。なお、プロセスは日にちごとに分類されているが、実際には前後の体験と連続的であるため、前後数日にわたって感じながら、ゆるやかに変化している。

1日目 Step 1: Aware（気づく）

【教示と理解】インストラクターから最初に導入的な説明が行われる。瞑想については、目を閉じて、呼吸に意識を向けるように言われる。そして、自分の中に何か湧き起ってきたら、価値評価なく、それにただ意識を向けるよう伝えられるが、方法についてあまり細かい教示はない。静かに呼吸というAnchor（錨のようなもの）に意識を向け、その中で自然とわき起こってくるものをただ受け入れ、受け流して、またAnchorに意識を向ける。思うようにうまくできない

が、そう思っている自分にも気づくようになる。意識を意図的にAnchorに戻すことを繰り返すことによって、自分自身がその時に気になっていることが繰り返し起こってくること、しかしそれ以外の雑念も次々と想起されることを実感する。

この段階では「こだわっていることや気になっていることと自己が一体化していることに気付く」という【体験】が起こっており、今ここにある現実に向き合うという点に【臨床的意味】があると考えられる。Anchorを使って日常の自己の視点とは別のところに自己を客体化する視点を持つことによって、こだわりや気になること（思考・感情など）と自己が一体化していたことに気付かされる（【自己状態のモデル図】参照）。この【自己状態】を一元的自己と表現する。【マインドフルネス体験】としては、Aware（気づく）という段階にあるといえる。

2日目 Step 2: Feel（味わう）

【教示と理解】Anchorである呼吸や歩行に意識を向けることによって、日頃意識はしていないが確かにそこにあるものを意識し、Anchorそのものに一定のリズムと安定があることに気付く。Anchorによって自己を客体化し、その自己を味わいながら（Appreciate）もそっとAnchorに意識を戻すこと自体がルーティン化していく。外界の刺激に対しては、否認や回避（Dissociate）しても、渴望しても（Craving）いけないという教示がある。

この段階では「こだわっていることや気になっていることを客体化し、自己と距離をとりつつ、それを味わう」という【体験】が起こっており、現実を認めるという点に【臨床的意味】があると考えられる。Anchorを使うことによって、意識の向け方をコントロールする感覚を得て、観る自己（観察自我）と観られる自己（体験自我）という自己状態となる（【自己状態のモデル図】参照）。この【自己状態】を二元的自己と表現する。【マインドフルネス体験】としては、Feel（味わう）という段階にあるといえる。

3日目 Step 3: Release（手放す）

【教示と理解】重要なことは自分の意識がどれだけ変化するかを味わうことであり、自分がこだわっていることや気になっていること以外にも興味や関心を持っていることがあることに気付くことである。それが何（What）であるかに気付くと同時に、自己自体が一点にとどまることなく常に変化をしていること（How）

表4 マインドフルネスサイレントリトリートの体験プロセス

日数	体験	臨床的意味	自己状態	自己状態のモデル図	ステップ	Mindfulness体験	段階	レベル
1日目	こだわっていることや、気になっていることと自己が一体化していることに気付く	現実に向き合う	一元的自己		Step1	aware	気づく	受容
2日目	こだわっていることや気になっていることを客体化し、自己と距離をとりつつ、それを味わう	現実を認める	二元的自己		Step2	feel	味わう	
3日目	こだわっていることや気になっていることも感じつつ、それ以外のことにも意識を広げる	今のこだわりを手放す	多元的自己		Step3	release	手放す	拡がり
4日目	自己の拡がりとともに、外界と一体化した自己を感じる	今まで気づかなかったことに気付く	統合的自己		Step4	cultivate	広げる	
5日目	こだわりや気になっていることだけでなく、他者や自己の存在自体もすべて変化し、有限であることに気付く	意図的に意識し、変化に気付く	有限的自己		Step5	shift	変わる	主体性
6日目	すべての感情は流れていくことに気付く、自分はどうかを考え、主体的に対応する	感情に振り回されず、主体的である	主体的自己		Step6	intend	意図する	
7日目	自己概念やストーリーによる呪縛から、自分自身を解放する	概念化された自己、ストーリーからの解放	絶対的自己		Step7	liberate	解放する	自己存在・ 生き方レベル
8日目	嫌いな他者や嫌な過去の記憶など不快なものに対しても、慈悲・慈愛をもって接する	苦しみからの脱却	超越的自己		Step8	compassion	慈悲	

に気付く。呼吸の数を数えたり、呼吸の仕方を整える呼吸法や、歩行の数や歩行の仕方に意識を向ける集中（concentration）ではなく、意識は常に拓かれている。重要なことは、意識は常に変化しているため、一点に留まること自体がむつかしいという事実気付くことであり、「何かにとらわれている」と思っていること自体が幻想に思えてくる。これは臨床心理学でいう脱中心化であろう。

この段階では「こだわっていることや気になっていることも感じつつ、それ以外のことにも意識を拡げる」という【体験】が起こっており、今のこだわりを手放すという点に【臨床的意味】があると考えられる。これまで自分が意識していなかったものにも意識を向けることによって、観られる自己自体が多様であることがわかる（【自己状態のモデル図】参照）。この【自己状態】を多元的自己と表現する。【マインドフルネス体験】としては、release（手放す）という段階にあるといえる。自分の中に現れるあらゆるものを受け入れ、そのすべてを許すことにより、それが自然に流れていく。それにより、結果的にこだわりを手放すことになる。

4日目 Step 4: Cultivate（拡げる）

【教示と理解】座瞑想ではボディスキャン（自分の意識を意図的に身体に向けていく）をし、歩行瞑想では外界を楽しむ（鳥の鳴き声や風を感じる）よう教示がある。受動的気付きではなく、意図的に能動的に探索する（cultivate）。そして、身体や外界は自分にとって快・不快・どちらでもないかを感じる。いずれも、今まで気づかなかったもの、そこにあるのに見逃していたすべてのものに意識を向けて観る。もはやAnchorとして機能していた呼吸や歩行は背景に退き、意識を戻すべきところではなく、戻ってくることができるところとなる。戻ることを強く意識しなくても、自分が今何に意識が向いているかを自覚しながら、意識の先の対象を十分に味わい（feel）、許している（allow）状態ともいえる。また、「マインドフルネスは対象を物理的に凝視するのではなく、優しく温かいまなざしを向けることである」と解説される。

この段階は「自己の拡がりとともに、外界と一体化した自己を感じる」という【体験】が起こっており、今まで気づかなかったことに気付くという点に【臨床的意味】があると考えられる。Anchorによって、一旦は観る自己（観察自我）と観られる自己（体験自我）に二元化した自己が、次第に自己と外界の境界が

あいまいになり、連続的なものとして体験されるようになる（【自己状態のモデル図】参照）。この【自己状態】を統合的自己と表現する。【マインドフルネス体験】としては、cultivate（拡げる）という段階にあるといえる。今あるものに固執することを禁止するのではなく、それ以外の自分の興味、関心を逃さないように意識を拡げて見守ることによって、当初の固執から自ずと解放される。

5日目 Step 5: Shift（変わる）

【教示と理解】「感情は不安定で変化するもの、今のまま同じ状態ではありえず、ピークがありまた落ちるものである」という説明がなされる。快でも不快でも、どちらでもないことでもそれをそのまま見ようとしなさい、あるいは違った風に見ようとして、それに触れる時間を持つようとしなさいことへの気付きが促される。この日の朝食で、ヨーグルトのお皿の底に最後に一つ残ったプルーンを見たとき、今この瞬間はもう二度と来ないことを強烈に感じ、今日の前にあるものすべての有限性を再認識した。これまで意識を向ければいつもある存在として呼吸と歩行をAnchorにしてきたが、本当は、これらはずっと（いつまでも）あるわけではない。歩けなくなった人は自分の足でウォーキングすることは難しい、今まさにこの世を去らんとする人には最後の一呼吸の後に、もう二度と次の呼吸は起こらない。実は、この世にAnchorという安定的なものは存在しえないことへの気づきが生じた。

この段階では、「こだわりや気になっていることだけでなく、他者や自己の存在自体もすべて変化し、有限であることに気付く」という【体験】が起こっており、意図的に意識し、変化に気付くという点に【臨床的意味】があると考えられる。外界に視野が拓け、ささやかな違いや質的な変化にも意識が向くようになると、いつもと同じように見える外界が常にいま一瞬の現実に過ぎないことに気付く。それは自己に対しても同様であり、自分も含めたこの世のすべてが無常であることを改めて感じ、有限性という理に致る。ここで、自己概念に時間軸が加わり、自分自身の有限性を感じる（【自己状態のモデル図】参照）。この【自己状態】を有限的自己と表現する。【マインドフルネス体験】としては、Shift（変わる）という段階にあるといえる。しかし、それは単なる喪失や絶望ではなく、今あるものへの慈しみや感謝につながる体験でもある。

6日目 Step 6:【マインドフルネス体験】Intend (意図する)

【教示と理解】今日は自分の気分 (Mood) を意識するように教示される。Moodに対する自分の様々な反応 (身体・思考・イメージ・記憶) の傍らにいて、それを拡げる。そして、次第にMood自体も変化することを感じる。この日、マインドフルネスに対してマインドフルネスになっていなかった自分に気づき、初めてマインドフルになったように感じられた。教示の中で、自分の中に起こってくるものに対して、SpaceとTime (空間と時間) を持つことを促される。自分や他の人、すべての対象のそばにそっといて、そこで起こることを静かにそして温かく見守るということである。上述のように、マインドフルネスはNon-Judgement (判断しないこと) が特徴の一つとされているが、態度としては積極的な寛容ともいえる。グループミーティングで話をした際に、周囲の温かいまなざしに気づき、他者から温かく見守られていること、そしてそれが心地よいものであることに気付いた。

この段階では、「すべての感情は流れていくことに気づき、自分はどうするのかを考え、主体的に対応する」という【体験】が起こっており、感情に振り回されず、主体的であるという点に【臨床的意味】があると考えられる。また、衝動的、自動的に反応 (React) するのではなく、意図的、選択的に行動することが重要であるという。マインドフルネスは受動的で優しいものであるだけでなく、主体的で冷静である。ここでの自己は、統合した自己を感じながらも主体性を持っている状態といえる (【自己状態のモデル図】参照)。この【自己状態】を主体的自己と表現する。【マインドフルネス体験】としてはintend (意図する) という段階にあるといえる。

7日目 Step 7: Liberate (解放する)

【教示と理解】外界ではなく、自分自身にコミットするように教示される。貪欲さ、怒りや憎しみ、幻想などによって苦しんでいる時には、自己理解のいつものパターンやストーリー、ナラティブがある。ストーリーは固定化されて、アイデンティティとなっているため、ストーリーはストーリーのままにそこから自己を解放するように教示される。ネガティブなものを回避するのではなく、それにも関わることによって、そこからポジティブなものが出てくる。固定化されてしまった自己概念 (Identification) は認知に基づいて作

られたが、それゆえに変化するものでもある。習慣的なパターン自体が変化するため、多くの習慣を手放すことができる (名詞を動詞に変える)。

この段階では、「自己概念やストーリーによる呪縛から、自分自身を解放する」という【体験】が起こっており、概念化された自己やストーリーから自分自身を解放するという点に【臨床的意味】があると考えられる。ここでの自己は主体性をもって、概念化・ストーリー化された自己を自ら解放する (【自己状態のモデル図】参照)。パターン化したアイデンティティやストーリーに相対し、それを統合する役割を担うことから、この自己状態を【絶対的自己】と表現する。【マインドフルネス体験】としてはliberate (解放する) という段階にあるといえる。

8日目 Step 8: compassion (慈悲)

【教示と理解】7日目の後半から嫌な人や嫌な記憶に対してマインドフルネスでいるよう教示される。嫌なことに対しても、優しく温かくその傍らにあり、そして、その最中にあっても自分は安全で守られていることを感じるという。怒りや憎しみは毒であり、そこから自分自身を解放する。有限性や死の恐怖とも共にある。そこで心の中に生まれる余裕をキャパシティにしていく。自分を信じることで、エンパワーされていると感じること、自分自身のストーリーを変えること、身体に戻ることができることを知っていることが重要となる。すべてのものは変化し、ストーリーは書き換えられる。対極の事態は同時に起きることはなく、すべては変化のプロセスである。レジリエンスは嫌な対象を回避することによって起こるのではなく、対象にかかわることによって起こる。

この段階では、「嫌いな他者や嫌な過去の記憶など不快なものに対しても、慈悲・慈愛を持って接する」という【体験】が起こっており、それによって結果的に苦しみから脱却するという点に【臨床的意味】があると考えられる。最も嫌なもの辛いものに対しても慈悲や慈愛の気持ちを持ってかかわる (【自己状態のモデル図】参照)。この人類愛、隣人愛に満ちた姿勢は世俗的な自己状態からは超越的なものと考えられるため、自己状態は【超越的自己】と表現する。【マインドフルネス体験】としてはcompassion (慈悲) という段階にあるといえる。

5. 考察

A. マインドフルネスサイレントリトリートの体験過程の流れ

マインドフルネス体験については8ステップに分かれたが、ステップの内容をさらに吟味すると各ステップはまとまった段階として再整理することができる。Step 1のAware (気づく)、Step 2のFeel (味わう)は現状に気づきそれを受け入れて流していく一連のプロセスと考えられることから「受容」段階とする。

Step 3のrelease (手放す)とStep 4のcultivate (広げる)は前段の受容とは意識を向けるベクトルが異なることから、別の独立したものとして「拡がり」の段階と捉えることができる。

Step 5のShift (変わる)では、すべてのことが変化し流動するを感じるが、それは2つのことを意味する。一つは嫌なことや辛い記憶は、自分がそれを手放しさえすれば流れていくというポジティブな意味である。もう一つは、自分にとって嬉しいことや楽しい記憶も、自然に流れていってしまうというネガティブな意味である。後者の理解は究極的には、他者や自分自身の存在や生命の有限性にもつながる理解であり、その中で自分は気分衝動的・自動的に反応するのではなく、主体的に対応する意識が高まる。ここにStep 6のintend (意図する)の「主体性」が生まれる。Step 6はStep 5の流れの中で生じるとすれば、この2つを「主体性」の段階と位置付けることができる。

Step 7のliberate (解放する)とStep 8のcompassion (慈悲)は、自分自身の苦しみは自己概念化や外界への固定的な概念化によるものであり、それらが変化すると認識し、それらに対して優しく温かくかわかることで、結果的に自分自身が解放されるという一連の流れが想定される。したがって、これらの2つのステップをまとめて「自己解放」の段階とする。

さらに、これらの4つの段階は前半と後半の2つのレベルにまとめることができる。「受容(Step 1・2)」「拡がり(Step 3・4)」の二つの段階は、今この瞬間に意識を向ける中で刻々と感じる感覚が前景となっていることから「今ここレベル」とする。一方、「主体性(Step 5・6)」と「自己解放(Step 7・8)」の二つの段階は自己存在や価値観、外界への態度という今ここを超えたレベルで考えることもできる段階であることから、「自己存在・生き方レベル」とする。

以上より、マインドフルネスサイレントリトリートの体験過程は8ステップ、4段階、2レベルの構造に

分けられた。これを仮説モデルとして表4に示す。ただし、日々の体験自体には段階的な変化があるわけではなく、数日かけて前後の体験が様々な形で繰り返され、理解が深まって、体験の質的变化が生じたときにステップや段階、レベルという分類が可能になるという輻輳的なプロセスである。そのため、マインドフルネスワークという形で、プログラムの構成要素が部分的に抽出された時に、抽出されたプログラム構成の中での流動的な体験が生じるかどうかには十分な留意が必要と考えられる。

プロセスの要素については、吉村(2015)がマインドフルネス瞑想によって生じる体験内容とその変化過程の特徴を明らかにすることを目的として、簡易型プログラム(21名)と集中型プログラム(18名)の2種類のプログラムにおける体験内容とその変化過程を自由記述によって抽出している。KJ法により分類した結果、「瞑想に直接伴うこと」「身体的変化」「気づき」「感情の変化」「時間に関することの変化」「現実的対処能力の向上」「対人関係の改善」「目覚め」の8分類を得て、序盤～中盤の心身の困難さを経るうちに、次第に自己の心身における気づきが生じるとともに感情の状態も改善、「今ここ」への集中が高まり、その後に対人関係、課題対処能力、愛情など現実面での効果が表れることを示している。これに対して、本研究は一人の体験をインテンシブに検討したことにより、ステップ間の関係性から段階が生まれ、段階の関係性からレベルが生成されている連続性をより詳細に描き出した。マインドフルネス瞑想という体験全体を観る上では、要素に分解した分析を行うとともに、それを再構成した時にどのような体験の流れが生成されるかについても検討する必要がある。

B. マインドフルネス瞑想の射程

上述のように、マインドフルネスに関する実証研究は数多く行われているが、多くの場合は心理教育を行ったのち、数週間にわたって、ホームワークなどで断続的にマインドフルネス瞑想を行うプログラムである(伊藤ら, 2009; 勝倉ら, 2008; 平野ら, 2013など)。前述のようにマインドフルネス瞑想の内容は、呼吸法、ボディスキャン、静座瞑想、ヨガなど様々な要素がプログラムによって織り交ぜられているが、筆者が参加したマインドフルネスサイレントリトリートでは静座瞑想と歩行瞑想というシンプルな要素に限定されていた。しかし、日々のインストラクターの教示は、意識の向け方についてのインストラクションが異なる

だけでなく、Dharma Talkにより仏教的な解説も行われた。そのため、日々の体験のメニューは終始一貫しているにも関わらず、前半の「今ここレベル」と後半の「自己存在・生き方レベル」は次元の違う体験のように感じられた。

特に前半の「今ここレベル」では、今ここに意識を向けることにエネルギーが注がれた。マインドフルネスの作用機序について、情動制御に注目した杉浦(2008)は「マインドフル瞑想でもネガティブな思考にとらわれることなく、呼吸のような地味な刺激に注意を向けるためには注意を能動的に統制する必要がある」「距離を置くことが多数の治療に共通の作用メカニズムである」と指摘しているが、筆者の経験でも前半には注意制御や距離を置くことに意識が集中していた。

一方、注意制御 (attention control) に注目し、マインドフルネスと注意訓練 (Attention Training Technique: ATT)との比較を行った研究では (田中ら, 2010)、ATT群では注意分割と気づき欠如の改善が示されたが、マインドフルネス瞑想では注意機能の向上は示されないという結果が得られている。これについて、任意のホームワークに基づく短期的な訓練であったためにマインドフルネス瞑想の習得が不十分であったことに加え、注意訓練が注意のコントロールに焦点を絞った課題であるのに対して、マインドフルネス瞑想は意図、注意、態度などのより多くの要素で構成されているために難しい課題であったことが影響したと考察されている。越川 (2014) は今後のマインドフルネスの展開として「マインドフルネスの一つ一つの要素や全体得点だけを用いると、実は否定的な自己注目が集まっただけでマインドフルネスな状態は育成されていないということが起こりうる。今後は、マインドフルネスを構成する諸要素の組み合わせとその効果に注目したパターン分析的研究が望まれる」と指摘している。特にマインドフルネス瞑想の前半では、注意制御やメタ認知など認知的なテクニックを駆使したアプローチのように見えるが、実際には要素では説明し切れない全体性があると考えられる。これに関連して、藤田(2014)は、現今のマインドフルネス概念に欠けているものを論じる中で、マインドフルネスがありのままの注意である「Bare attentionという注意のスキル (あるいはそれを向上させる訓練) として単純化してしまうことで、マインドフルネスの母体であった仏教のサティがもともと持っていたそれ以外の重要な要素が抜け落ちてしまう」ことを憂慮している。では、

マインドフルネスから抜け落ちている要素とは何だろうか。

筆者が体験したリトリートの特に後半では、インストラクションやDharma Talkの中で自己存在や生き方レベルの問題を考えさせられることが多かった。後半には、気づかなかったものに気付く (拡がりの段階) ことや有限性の自覚などを経て、限られた時間をどのように生きるかを考えることによって主体性を獲得する (主体性の段階) という体験があった。そして、慈悲や慈愛の念を持つことによって、自己概念化やパターン化されたストーリーによる自己呪縛から解放されるという解説がなされた (自己解放の段階)。これらは明らかに前半の「今ここレベル」の体験とは質が異なる。今回の体験全体をマインドフルネス瞑想の全体であるとする、マインドフルネス瞑想は単なる作業やattentionの問題ではなく、後半の慈悲や慈愛といった仏教思想を含む体験であるといえる。慈悲 (compassion) や慈愛 (loving kindness), 無我 (non-self) の重要性は、Shonin, Van Gordon, & Griffiths (2014) も指摘するものであるが、筆者が体験したマインドフルネス瞑想の後半は「慈悲の瞑想」であったと考えられる (ただし、筆者が本当に慈悲・慈愛の境地に至ったというわけではない)。

なお、熊野 (2012) は、マインドフルネス瞑想の後半には「effortless attentionと呼ばれる状態」が起こり、「そういった体験によって、仏教の説く無常、苦、無我という3つの心理の理解が深まることになる」と述べている。井上 (2014) によれば、ブッダは悟りを「無常・苦・無我の3特相によってまとめている」という。表4のモデル図の今ここレベルでStep 4の統合的自我に至り、外界と自己の一体感や連続性を味わった後の自己存在・生き方レベルの4つのステップは、このような仏教的な解説によって説明できるように思われる。例えば、Step 5の有限的自己は無常の境地とも理解できる。また、Step 6の教示にあった「気分」やStep 7の「自分自身」、Step 8の「嫌いな他者や過去の嫌な記憶」などは、人のあらゆる苦を次々と提示されたとも考えられる。そして、Step 5~8のプロセスの中で、最後には井上 (2014) のいう「[私] に色づけられた感情や思考からの脱中心性を通して、[私] という自我意識による束縛から脱した世界観の獲得を可能にしてくれる」という特徴を持つ無我に至ることを求められているようにも感じられた。ただし、これらの仏教要素がサティの持つ重要な要素であるとする、筆者が体験したマインドフルネス瞑想の射程は認

知心理学だけでは論じきれない仏教的要素を内包していたと考えられる。池埜 (2014) が「マインドフルネスとは、瞑想法のみを意味するのではない。今、この瞬間のあらゆる移ろいを甘受し、万物との共生感に気付きながら、ウェルビーイングを耕す心の状態であり、生き方をも包含する」と述べているように、これは仏教を超えた普遍的真理に近いものとして論じられるべきなのかもしれない。

C. マインドフルネスのパラドクス

Kabat-Zinn (1990) は「MBSRは何もしないことの訓練と学習である」と述べており、これを受けて春木 (2012) は「目的に向かって何かを行い、その結果、成果を上げるということではないということである。多分この意味が十分理解できることが、MBSRなのであろう」と指摘している。また、杉浦 (2008) も「マインドフルネスに基づく治療の特徴をネガティブ情動をなくすという目標にこだわらないことである」と指摘し、治療の目標を「価値」に置くことの重要性を示唆している。

しかし、マインドフルネス瞑想は「何もしないこと」をする」行為でもあり、「目標にこだわらないことを志向する」という矛盾を孕む。森田療法で「あるがままになろうとした瞬間には、あるがままではなくなっている」という矛盾にも似た現象といえよう。このような矛盾は、自然体でいると、人は何もしないではいられず、目標にこだわってしまい、あるがままにはなれないという事実を前提とする。そしてそれに対してメタ認知を持ち、「それらを敢えて試行しない」という行為をし、それを志向する目標を掲げ、ありのままになろうとする意図を持つということとも考えられる。

これを今回のマインドフルネス瞑想体験に当てはめると、Step 4 で一旦は統合したはずの自己の中に、Step 6 で主体性が出現した意味が見い出せる。主体性は、別の自己ではなく統合された自己の中に芽生えるものである。マインドフルネス瞑想では、この主体性を持った自己が、気分 (Step 6) や自分自身 (Step 7) や嫌な他者や嫌な記憶 (Step 8) というネガティブな情動と向き合う。その際に、インストラクションや Dharma Talk によって、自己存在や生き方レベルで何を志向するかが示唆される。つまり、優しく温かく「それ」の傍らにいて、慈悲や慈愛を持つことが求められるのである。これは、誤解を恐れずにいうならば、一種の価値づけとも考えられる。

その援助実践にマインドフルネスの要素を含む ACT (Hays, Strosahl & Wilson, 1999) は自身の体験を受容する Acceptance だけではなく、自身の価値に従った行動をする Commitment を重視しているが、本研究のモデルの前半の今ここレベルは ACT という Acceptance、後半の自己存在・生き方レベルは Commitment に符合するとも考えられる。藤田 (2014) は、マインドフルネスに欠けているものを論じる中で、「今自分がやっていることへの注意を集中する、気づく」というだけではなく、今自分がやっていることの意味や意義、動機、どこに込める願いを思うことがその中に含まれている」と述べ、「決して価値から自由な単体のメソッドやテクニック、スキルではない」と指摘している。また、杉浦 (2008) は、Paez-Blarrina et al. (2008) の単純作業をする実験で、「腰痛があっても家族を養うために仕事を続ける」ことが見い出されたことから、痛みへの耐性に価値が及ぼす影響を指摘し、「価値の役割を示すこれらの知見は Kabat-Zinn (1994) の「今ここでの経験に」という要素の重要性を支持する」としている。

確かにマインドフルネス瞑想の前半では、今この瞬間や自分自身に目を向け、終始一貫してその視点を持つ。しかし、それだけで価値に至るのは容易ではない。自身の価値が立ち現れるのは、マインドフル瞑想の後半に、人生や生活というメタなレベルで、自分だけでなく他者や世界との関連性の中で価値付けられた今の自分を生きるという自覚を持つまで持ち越されるように思われる。その時、今この瞬間という時間軸はより拡散したものとなり、意識や注意の対象も自分だけでなく他者や世界に向けられている。つまり、前半の教示に比べて後半の意識は時間的、空間的な広がりを持つものである。さらに、この段階では「ありのまま」というよりも「慈悲や慈愛を持って生きる」というある種の価値が志向されている。前半で「価値評価をしない」ことを強く求めながら、後半にはある種の価値が内包されているとすれば、マインドフルネス瞑想自体にはある種のパラドクスがあると考えられる。

ただし、そのパラドクスを自覚したところから、もう一度マインドフル瞑想の最初に立ち返り、「慈悲や慈愛を持って生きる」ことに対して、自分自身が抱く様々な思考や感情やイメージを受け入れ、味わい、許すことはできるであろう。マインドフルネス瞑想で「慈悲や慈愛を持って生きる」ことを求められていると感じたのは事実であり、それについては多少の抵抗も感

じた。しかし、たとえそれがうまくできていないとしても、それができない自分が批判されるわけではない。臨床の多くの問題は“思うようにならない”苦しみであり、それは治療的アプローチによってすぐに治る性質のものではない。パラドクスに満ちた人生を生きる上で、慈悲や慈愛は究極のテーゼであり、それをどう意識しているかに気付いていることが重要なかもしれない。

越川 (2010) はマインドフルネス瞑想について「筋トレやストレッチなので、どんなに本を読んだり話を聞いたりしても、自分が持続的に練習しない限り必要な筋肉や柔軟性はつかない。実践し続けることが大切なのであり、正しく実践していれば、その時期に個人差はあるが効果を実感できる」と述べているように、マインドフルネス瞑想については習慣化することを強く求められる。それはマインドフルネスのモードは実は異質なものであり習慣化を意識しないと、いともたやすくいつものモードに戻ってしまうからであろう。マインドフルネス瞑想で今ここに意識を向ける作業の難しさは、日常の生活や人生の中にマインドフルネスを入れることの難しさの縮図とも考えられる。ただし、マインドフルネスのモードがよりよいわけではない。別のモードをもつことにより、パラドクスを含んだ人生をバランスをとって自覚的に生きることが重要なかもしれない。

D. マインドフルネス瞑想の臨床的活用への示唆

最後に、マインドフルネス瞑想の日々の臨床実践への活用可能性についても検討を加える。今回はサイレントリトリートというインテンシブな形態でマインドフルネス瞑想を体験した。しかし、1週間という長時間にわたって、海外で同じ形式のリトリートに参加することは、多くの人にとって現実的な選択肢とはいえない。したがって、このままの形でリトリートに参加することを勧めることには限界がある。また、8日間にわたるマインドフルネスサイレントリトリートそのものを日々の臨床実践に持ち込むこと自体もむづかしいことから、MBSRやMBCTのようにマインドフルネス瞑想を持ち込むのか、DBTやACTのようにマインドフルネスの要素を何らかの形で取り込むのかについても検討が必要である。

現実的には以下の5つの活用法があると考えられる。第1は、マインドフルネス瞑想を臨床に持ち込む方法である。マインドフルネスサイレントリトリート

自体の構造をそのまま持ち込むことができなくても、臨床実践の中でマインドフルネス瞑想を行う、あるいはホームワークとするということはできるかもしれない。これは、MBCTがホームワークを出す構造で一定の成果を上げていることから、実現可能性はあると思われる。また、たとえセラピストがマインドフルネス瞑想を自らクライアントに指南することができなくても、昨今、マインドフルネス瞑想に関する実践書なども増えており、ある程度は自主学习により体得することも可能と思われる。しかし、一人で毎日実践するのは容易ではないことから、集団で気軽にマインドフルネス瞑想を体験できる機会を作ることにも有効と考えられる。ただし、坐禅や瞑想を含むアプローチはドロップアウトが多いという指摘もあることから (Heide et al., 1984)、マインドフルネス瞑想を臨床現場で急に導入することには慎重であるべきであろう。相談室内の言語面接という典型的な援助スタイルを思い描いているクライアントや、瞑想や禅という文化になじまないクライアントも少なくない。臨床実践の中でマインドフルネス瞑想そのものを導入するには、クライアントのマインドフルネス瞑想の相性も含めた適用可能性をアセスメントする必要がある。相性の良いクライアントの中には、マインドフルネス瞑想を日々の生活の中で習慣化し、慈悲・慈愛の境地に至ることもあるかもしれない。

第2は、マインドフルネス瞑想の要素を取り出して部分的に活用するテクニックレベルの活用法である。体験過程の前半の注意制御や距離を置く訓練を行うことによって、メタ認知を獲得し、反芻を制御することにより抑うつ状態から回復するといったテクニカルな活用法である。ACTやDBTなどもマインドフルネス瞑想の要素をうまく活用した例といえる。今後、本研究によって明らかになったプロセスをもとに、マインドフルネス瞑想のエッセンスを要素として抽出し、より簡便な方法で提供しうる可能性を検討することも必要であろう。マインドフルネスにはさまざまな技法や要素、体験があることから、どの技法・要素・体験を、どのような目的で、どのような形で導入しうるのかについて、今後精査する必要がある。

第3は、日々のプチマインドフルネス体験を大事にすることを勧める方法である。越川 (2014) は日常生活の中に活かすことを勧めているが、「マインドフルネス瞑想で身につけた、批判判断せず今ここに起こっていることに注意を向け続けるという心の態度を、日常生活の様々な瞬間に適用していく」と述べて

いることから、マインドフルネス瞑想で態度を身につけることが前提とされている。もちろんマインドフルネス瞑想で態度を身につけることができればそれに越したことはないが、もし、そこまで本格的な瞑想体験ができなくても、臨床実践のやり取りの中でも、日々のささやかな体験や、当たり前の日常の中に、いつもとは違ったクオリティで過ごす瞬間を大事にするという意識を持ってもらうことはできるように思われる。

第4は、マインドフルネス瞑想によって得られる新しい価値観への気づきとして活用するものである。マインドフルネス瞑想は体験本位であり、本来は実践を伴う必要があることはいまでもない。しかし、たとえ瞑想そのものに親和性が持たず、実践には抵抗がある場合にも、これまでの達成志向的な生き方から、今の自分や生活、人生を認め、受け入れ、そして主体性を持って生きるという真逆の生き方や価値観の存在を知るというレベルにおいても有効なこともあると思われる。おそらくそれを理解するためにはマインドフルネス瞑想を実践することが一番の近道なのであろうが、もしそれができなくても、臨床実践の中で本研究で得られた体験プロセスを引き起こすことができれば、そのプロセスを歩むこと自体には効果があると思われる。そのためには、マインドフルネス瞑想の中でも臨床で役立つエッセンスは何なのか、そしてそのエッセンスを伝える方法は瞑想にしかないのかについて、検討する必要があるであろう。

最後が、援助者自身がマインドフルであることである。たとえばマインドフルネス瞑想を臨床の中で実践しなくても、援助者がマインドフルであることによって、臨床のスタンスやアプローチのあり方そのものは大きな影響を受けると思われる。臨床実践を行う上でも、マインドフルな状態であることは大いに有効と考えられる。マインドフルネス瞑想を臨床的に活用するためには、援助者自身がマインドフルネス瞑想を実践する必要があるといわれるが、クライアント同様、援助者自身も瞑想の習慣化に困難を感じることは少なくないであろう。これは援助者自身の課題であるが、瞑想という形にこだわることにもパラドクスがあるように感じられる。マインドフルネスであることにとらわれるより、日々マインドフルネスを心にとめながら丁寧に生きることが重要なのではないだろうか。

本研究で明らかになった特に後半の価値の重要性については、宗教の中で満たされるという人もいるかもしれない。臨床心理学は体験過程前半の認知的アプローチも行うが、体験過程後半のその人の生き方や価

値に触れる部分については、まだ明確な方法論がない。そもそも慈悲、慈愛を臨床心理学の中でどのように扱うかについては十分な議論がなされていないように思われる。近年ではcompassionを重視するアプローチも開発されているが(Germer, 2004)この点については、方法論としてだけでなく、臨床心理学の射程をどうとらえるかについて検討する必要があるだろう。

6. 本研究の限界と今後の課題

本研究は、筆者自身が体験したマインドフルネスサイレントリトリートの体験をデータとしてその体験プロセスをモデル化したものである。マインドフルネスサイレントリトリートへの参加という貴重な体験についてインテンシブに分析を行い、仮説モデルを生成したことによって、昨今話題となりながらもその実際がわかりにくかったマインドフルネスの体験過程を提示したことには一定の意義があると考えられる。

ただし、サンプルとしては一事例であり、分析自体も筆者が行っていることから客観性という意味では限界があるといわざるを得ない。今後、より多くの参加者のインタビューを行うなど質的なデータを増やしてよりモデルを精緻化するとともに、質問紙調査などを行うことによって幅広い意見を反映した分析を行う必要がある。さらに、筆者の英語力により正確な理解には限界がある。また、インストラクターの話のバックグラウンドは仏教心理であり、筆者の専門を超えていたため、理解が充分ではない可能性がある。

筆者が参加したマインドフルネスリトリート自体にも、インストラクターや場所、形式などにおいて特異性がある。今回参加したリトリートにおけるインストラクションは、その時々参加者の反応や体験、関心の流れの中で臨機応変に行われていた。また、参加者の疑問や不安が生じたタイミングで、都度、グループミーティングが設けられたり、個人面談の機会が与えられており、インストラクター自身が今ここにおける何かを感じ取り、必要な対応をしていた。このようなインストラクターの経験やスキルが筆者の体験に大きな影響を及ぼしていたと考えられる。したがって、マインドフルネスサイレントリトリートとしての一般化可能性にも限界がある。今後、世界各国で行われているマインドフルネスサイレントリトリート自体の実態把握をし、全体状況における本研究の特異性についても検討を加える必要がある。

引用文献

- Bower, G. H. (1981) Mood and memory. *American Psychologist*, 36, 129-148.
- 藤田一照 (2014). 「日本のマインドフルネス」 へ向かって 人間福祉学研究, 7(1), 13-27.
- Gard, T., Hölzel, B. K., Sack, A. T., Hempel, H., Lazar, S.W., Vaitl, D., Ott, U. (2012). Pain attenuation through mindfulness is associated with decreased cognitive control and increased sensory processing in the brain. *Cerebral Cortex*, 22(11): 2692-702.
- Germer, C. K. (2009). *The mindful path to self-compassion: Feeling yourself from destructive thoughts and emotions*. New York: Guilford press.
- 春木 豊 (2012). 坐禅と心理療法—マインドフルネス・ストレス低減法— 曹洞宗総合研究センター学術大会紀要 (第13回), 2012.
- Heide, F. J., Borkovec, T.D. (1984). Relaxation-induced anxiety: Mechanisms and theoretical implications *Behaviour Research and Therapy*, 22(1), 1-12.
- Hayes, A. M., & Feldman, G. C. (2004). Clarifying the construct of mindfulness in the context of emotion regulation and the process of change in therapy. *Clinical Psychology Science and Practice*, 11, 255-262.
- Hayes, S. C., Follette, V. M., & Linehan, M. M. (Eds.). (2004). *Mindfulness and acceptance: Expanding the cognitive-behavioral tradition*. New York: Guilford Press. (春木豊 (監修)・武藤崇・伊藤義徳・杉浦義典 (監訳) (2005). マインドフルネス&アクセプタンス—認知行動療法の新たな次元— ブレーン出版)
- 平野美沙・湯川進太郎 (2013). マインドフルネス瞑想の怒り低減効果に関する実験的検討 *心理学研究*, 84(2), 93-102.
- 池埜 聡 (2014). 日本における「マインドフルネス」の展望 人間福祉学研究, 7(1), 63-79.
- 井上ウィマラ (2005). 呼吸による気づきの教え—パーリ原点アーナパーナサティ・スッタ詳解— 佼成出版社.
- 井上ウィマラ (2014). マインドフルネスとスピリチュアリティ 人間福祉学研究, 7(1), 29-45.
- 伊藤義徳・長谷川晃・甲田宗良 (2010). うつ病の以上心理学—再発予防とマインドフルネス認知療法の観点から—, *感情心理学研究*, 18(1), 51-63.
- 伊藤義徳・安藤治・勝倉りえこ (2009). 禅的瞑想プログラムを用いた集団トレーニングが精神的健康に及ぼす効果—認知的変容を媒介変数として—, *心身医学*, 49(3), 233-239.
- Kabat-Zinn, J. (1990). *Full catastrophe living: Using the wisdom of your body and mind to face stress, pain, and illness*. Dell Publishing. (春木豊 (訳) (2007). マインドフルネスストレス低減法 北大路書房)
- Kabat-Zinn, J. (1994). *Wherever you go, there you are: Mindfulness meditation in everyday life*. New York: Hyperion.
- 勝倉りえこ・伊藤義徳・児玉和宏・安藤治 (2008). *心身医学*, 48(2), 139-147.
- 勝又結菜・稻吉玲美・鮫島啓・高橋美保 (2015). 坐禅体験に見るマインドフルネス—ある禅僧の坐禅実践を体験して—, 東京大学大学院教育学研究科臨床心理学コース紀要.
- Kemmer, L (2007). In *Retreat-Thich Nhat Hahn in Colorado*. *Contemporary Buddhism*, 8, 49-56.
- 越川房子 (2010). 日常生活におけるマインドフルネス瞑想の適用 精神科 17(2), 167-172.
- 越川房子 (2010). マインドフルネス認知療法：注目を集めている理由とその効果機序 プリーフサイコセラピー研究, 19(1), 28-37.
- 越川房子 (2014). 日本の心理臨床におけるマインドフルネス—これまでとこれから— 人間福祉学研究, 7, 47-62.
- 熊野宏昭 (2012). マインドフルネスはなぜ効果を持つのか *心身医学* 52(11), 1047-1052.
- Linehan, M. M. (1993). *Cognitive-Behavioral Treatment of Borderline Personality Disorder*. New York: Guilford Press.
- 三好裕子・永浦拓・岩井圭司 (2013). 更年期の身体的精神的症状に及ぼすマインドフルネスの影響, *心身医学*, 53(9), 865-873.
- 大谷彰 (2014). マインドフルネス入門講義 金剛出版
- Paez-Blarrina, M., Luciano, C., & Gutierrez-Martinez, O., Valdivia, S., Ortega, J., & Rodriguez-Valverde, M. (2008) The role of values with personal examples in altering the functions of pain: Comparison between acceptance-based and cognitive-control-based protocols. *Behaviour Research and Therapy*, 46, 84-97.
- Segal, Z. V., Williams, J. M. G., & Teasdale, J. D. (2002). *Mindfulness-based cognitive therapy for depression: A new approach to preventing relapse*. 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)
- Shonin, E., Van Gordon, W., & Griffiths, M. D. (2014). The emerging role of Buddhism in clinical psychology: Toward effective integration. *Psychology of Religion and Spirituality*, 6, 123-137.
- 杉浦義典 (2008). マインドフルネスにみる情動制御と心理的治療の研究の新しい方向性 *感情心理学研究*, 16, 167-177.
- Teasdale, J. D. (1999). Emotional processing, three modes of mind and prevention of relapse in depression. *Behaviour Research and Therapy*, 37, 53-77.
- Segal, Zindel V. (2002). Metacognitive awareness and prevention of relapse in depression: Empirical evidence. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 70(2), 275-287.
- 田中圭介・杉浦義典・神村栄一 (2010). 心配に対する注意訓練とマインドフルネスの比較 広島大学大学院総合科学研究科紀要. I, 人間科学研究, 5, 47-55.
- Williams, J. M. G., Teasdale, J. D., Segal, Z. V. and Kabat-Zinn, J. (2007). *The Mindful Way through Depression - Freeing Yourself from Chronic Unhappiness*. Guilford press
- 吉村仁 (2015). マインドフルネス瞑想における「気づき」の性質とその過程についての探索的検討 球種産業大学大学院臨床心理学論集, 10, 19-37.

謝辞 筆者の体験を論文とすることを快諾してくれた二人のインストラクターに心より感謝申し上げます。
 なお、本研究は研究B (課題番号23402057) の助成をうけたものです。