

マインドフルネス一日体験会の効果

Effect of mindfulness practice for beginners

宗方比佐子¹⁾

Hisako MUNEKATA

岡島祐実子²⁾

Yumiko OKAJIMA

問題と目的

マインドフルネスとは、仏教創始者である釈迦が説いた「八正道」の7番目の「正念」を表す“sati”というパーリ語を、英国の仏教研究者であるT.W.Rhys Davidsが19世紀後半に英訳した言葉だといわれている（Gethin, 2011）。マインドフルネスの元となる“sati”（正念）は、悟りに至る最も重要な道である「正しい気づき」を意味する。このマインドフルネスを臨床に応用したのが、元マサチューセッツ大学医学大学院教授のKabat-Zinnである。彼は長年にわたる禅やヨーガの学習と実践をとおして、マインドフルネス瞑想が人々のストレスや不安、痛み、病気に役立つと考えた。Kabat-Zinnは1979年にマサチューセッツ大学にストレス低減センター（現マインドフルネスセンター）を立ち上げ、マインドフルネスストレス低減法（Mindfulness Based Stress Reduction：MBSR）を慢性疼痛患者の治療に用いた。その後、マインドフルネスを用いた治療対象は広がり、ストレス関連疾患、心身症、がん、緩和ケア、免疫機能、不安障害などにMBSRは適応されてきた。現在、MBSRは世界的に多くの臨床家や研究者の注目を集め、幅広く治療効果と脳科学的なエビデンスが蓄積されている。

マインドフルネスの定義についてKabat-Zinn（1990）は、「特定のやり方で、意図的に、今この瞬間に、価値判断にとらわれることなく、注意をむけること」としている。日本マインドフルネス学会も、マインドフルネスを「今、この瞬間の体験に意図的に意識を向け、評価をせずに、とらわれのない状態で、ただ観ること」と定義している。

現在マインドフルネスの実践プログラムは、MBSRの他にマインドフルネスをうつ病治療に応用したマインドフルネス認知療法（Mindfulness Based Cognitive Therapy：MBCT）が有名である。MBCTは、オックスフォード大学でうつ病治療に認知行動療法を用いていたSegal, Williams & Teasdale（2002）によって提唱された。Kuykenら（2016）のメタ分析によれば、MBCT介入が相対的に再発率を低下させるだけでなく、抗うつ薬や認知療法と比べても有効な治療であることがわかる。しかもうつ症状が重いほどMBCTの再発予防効果が高いと示唆された。これらの知見を受け、英国の国立医療技術評価機構（NICE）は、MBCTをうつ病治療の有望な治療法として推奨している。

現在マインドフルネスはMBSRとMBCTを中心に、医療だけでなく、教育、産業、司法などでも広く活用されており、教育上の効果や労働者のメンタルヘルス向上に関しても

1) 金城学院大学人間科学部多元心理学科

2) 三菱自動車工業株式会社

実績が認められている。

MBSR または MBCT を日本の社会人に適用した研究も増加している。伊藤ら（2017）は、MBSR 8 週間プログラムを慢性疾患患者13名に実施し、回顧的データの分析から日常役割機能（身体）や役割・社会的健康度などに有意な改善が認められたと報告している。岡島・家接（2019）は、企業のメンタルヘルス改善対策として導入したMBCT 8 週間プログラムの効果について検証し、健康な労働者の抑うつやストレス低減、精神的健康の増進にMBCTが効果をもつ可能性を示唆した。

多くのマインドフルネス介入研究において、マインドフルネス実践の内容と期間は、オリジナルの8週間プログラムに基づくものから、その変形パターンまで多様である。実践内容に関して、例えば、越川ら（2018）は呼吸法のみ、平野・湯川（2013）は呼吸法と静座瞑想、吉田（2014）は呼吸法、ボディスキャン、レーズンエクササイズというようにさまざまである。また介入期間も、長いものは3カ月（笠置、2010）から、8週間（藤田ら、2013；伊藤・山本、2017；岡島・家接、2019）、1カ月（今井・古橋、2011；名嘉ら、2012）、2週間（吉田、2014）、1週間（田中ら、2010）、そして1回のみ（土屋ら、2017）というようにばらつきがある。

現状では、短期のマインドフルネス実践の効果を検証した研究は非常に少ない。また、1回に多種類のマインドフルネス実践を行う試みは殆どなされていない。そこで本研究では、多種類のマインドフルネス実践を1日に行うプログラムを実施し、心身の健康感に及ぼす効果を検討する。具体的には、社会人女性を対象として、マインドフルネスストレス低減法（MBSR）の8週間プログラムにおける主要な要素（静座瞑想、ボディスキャン、マインドフルヨーガ）を実践する5時間から

なる一日マインドフルネス体験会を実施し、前後で自己報告による気分や体調チェックをとおして効果を検討することを目的とした。

方 法

参加者

プログラムを体験し、効果測定の対象となったのは、2018年度の女性みらい研究センター主催講座「初めてのマインドフルネス」に参加した女性41名である。

参加者の年齢範囲は、20代が1名、30代が10名、40代が21名、50代が8名、60代が1名であった。

マインドフルネスの認知度や実践経験については、「今回が初めて」14名、「言葉を聞いたことがある程度」17名、「本などを読んだことがある」7名、「講習会などで学習したことがある」2名、「よく知っている」1名であった。

実施時期

「初めてのマインドフルネス」講座は、同じ内容で2回開催された。1回目は2月23日に開催され、20名が参加した。2回目は3月9日に開催され、21名が参加した。

実践内容

講座のスケジュールは、以下のとおりである。

- 10:30 スタート 事前自己評定
- 10:40-11:20 講義（マインドフルネスとは、その効用と実践法）
- 11:20-11:40 マインドフルヨーガ
- 11:50-12:10 ボディスキャン瞑想の実践
- 12:10-12:40 食べる瞑想・歩く瞑想の練習
- 12:40-13:30 ランチタイム（自分の好きな場所を見つけて一人でマインドフルに味わい、その後周囲の公園や森で、歩く瞑想をし

ながら自然を感じる。)

13:30-14:00 静座瞑想の実践

14:00-14:30 交流会 事後自己評定

講義とマインドフルヨーガは宗方(2017.11. MBSR 8週間プログラム修了, 2019.11. MBCT 8週間プログラム修了, 2015.12. 日本ニケタンヨーガ講師養成講座修了)が担当し, 静座瞑想とボディスキャンは岡島(2018.10. MBCTモジュール4修了, 瞑想歴6年)が担当した。

効果測定項目

マインドフルネスの実践前後で実施した自己評定に用いた項目は, 橋本・徳永(1996)から12項目, STAI不安尺度から8項目を使用した。橋本・徳永(1996)が作成したMCL-S.1(Mood Check List)は, 運動中の感情状態を測定するためのものであり, この尺度を構成する12項目は「快感情」「リラックス感」「不安感」の3因子構造を示し, 以下の項目が対応している。

快感情因子は, 「ゆったりしている」「落ちついている」「穏やかな気分である」「リラックスしている」「安心した気持である」の5項目からなる。リラックス感因子は, 「はつらつしている」「爽快な気分である」「すっきりしている」「生き生きしている」「自信に満ちている」の5項目からなる。不安感因子は, 「不安である」「心配である」の2項目からなる。

STAI不安尺度から抜粋した項目は, 「快適である」「緊張している」「疲れている」「ピリピリしている」「重苦しい気分である」「いらいらしている」「楽しい気分である」「気が散っている」である。

評定は20項目ともに, 7段階(たいへん当てはまる, かなり当てはまる, やや当てはまる, どちらともいえない, やや当てはまらない, かなり当てはまらない, まったく当ては

まらない)で回答を求めた。

結 果

項目別にみた実践前後の自己評定比較

表1は, 初めてのマインドフルネス講座の開始時と終了時に行った気分や体調についての自己評定を項目ごとに比較したものである。対応のある t 検定の結果から, 20項目の全ての項目において有意差がみられた。「いきいきしている」と「楽しい気分である」の2項目では1%水準, それ以外の18項目では0.1%の水準で, マインドフルネスの実践前後に著しい変化がみられたことがわかる。差の方向をみると, 「リラックスしている」や「爽快な気分である」といった肯定的な気分ではより数値が高まり, 「不安である」や「疲れている」といった否定的な気分や体調では数値が低くなることから, マインドフルネスを経験したことにより気分や体調が良い方向に変化したことがわかる。さらに効果量(Cohen's d)を算出したところ, 「楽しい気分である」の1項目のみ効果量は小さいとみなされるが, 「いきいきしている」「自信に満ちている」「はつらつしている」の3項目で中程度の効果量, その他の16項目で大きな効果量とみなされる。特に, 「すっきりしている」「ゆったりしている」「爽快な気分である」「リラックスしている」といった項目での効果量が非常に高いことがわかる。

自己評価測度の因子分析結果

気分や体調を評価するために用いた20項目に対して, 主因子法, バリマックス回転による因子分析を施し, 固有値の衰減状況から3因子を採用した場合の因子負荷量を示したのが表2である。

第一因子に負荷の高い項目は, 「ピリピリ

表1 実践前後の項目別自己評定比較

	平均（標準偏差）		t値	効果量 <i>d</i>
	pre	post		
1) 生き生きしている	4.18 (1.35)	4.79 (1.02)	-3.31**	0.51
2) リラックスしている	3.90 (1.39)	5.59 (.75)	-7.66***	1.51
3) 不安である	4.29 (1.31)	2.53 (1.06)	8.34***	1.48
4) 爽快な気分である	3.41 (1.27)	5.21 (1.03)	-11.16***	1.56
5) ゆったりしている	3.92 (1.46)	5.72 (.65)	-8.12***	1.59
6) 自信に満ちている	2.97 (1.39)	4.00 (1.28)	-4.39***	0.77
7) 疲れている	5.05 (1.50)	3.28 (1.39)	7.07***	1.22
8) 落ちついている	3.97 (1.51)	5.59 (.75)	-7.82***	1.36
9) 安心した気持である	3.61 (1.48)	5.29 (.98)	-7.65***	1.34
10) 重苦しい気分である	3.46 (1.60)	2.08 (1.13)	5.46***	1.06
11) すっきりしている	3.68 (1.21)	5.61 (.86)	-8.69***	1.84
12) 心配である	4.29 (1.45)	2.63 (1.10)	8.58***	1.29
13) 快適である	3.92 (1.22)	5.00 (.95)	-5.60***	0.99
14) 緊張している	3.87 (1.36)	2.49 (1.07)	6.15***	1.13
15) 穏やかな気分である	3.92 (1.35)	5.49 (.88)	-7.12***	1.38
16) ピリピリしている	3.10 (1.45)	1.85 (.93)	5.30***	1.03
17) はつらつしている	3.54 (1.47)	4.62 (1.25)	-4.40***	0.7
18) いらいらしている	3.26 (1.53)	2.05 (.97)	5.78***	0.95
19) 楽しい気分である	4.26 (1.50)	4.90 (1.07)	-3.11**	0.49
20) 気が散っている	4.26 (1.62)	3.03 (1.25)	4.63***	0.85

* $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$

している（逆転）」「いらいらしている（逆転）」「ゆったりしている」「落ちついている」「リラックスしている」「穏やかな気分である」「緊張している（逆転）」「気が散っている（逆転）」の8項目であったことから、第一因子を『寛ぎ感』と命名した。第二因子に負荷の高い項目は、「はつらつしている」「生き生きしている」「楽しい気分である」「自信に満ちている」の4項目であったことから、第二因子を『充実感』と命名した。第三因子に負荷の高い項目は、「重苦しい気分である（逆転）」「心配である（逆転）」「不安である（逆転）」「すっきりしている」の4項目であった。この因子については項目の方向を反転させ、否定的要素に注目して『憂慮感』と命名した。各々の信頼性係数（ α ）は、『寛ぎ感』が .94, 『充実感』が .85, 『憂慮感』が .92と十分に高い値であった。以上のことから、20項目の自己評価尺度は、『寛ぎ感』『充実感』

表2 評定項目の因子分析結果

項目内容	F1	F2	F3
	寛ぎ感	充実感	憂慮感
16) ピリピリしている	-.84	-.02	-.22
18) いらいらしている	-.78	-.28	-.24
5) ゆったりしている	.77	.29	.35
8) 落ちついている	.74	.30	.42
2) リラックスしている	.73	.38	.27
15) 穏やかな気分である	.71	.44	.40
14) 緊張している	-.61	-.09	-.21
9) 安心した気持である	.55	.44	.55
13) 快適である	.54	.48	.43
20) 気が散っている	-.47	-.21	-.35
7) 疲れている	-.46	-.36	-.41
17) はつらつしている	.09	.82	.39
1) 生き生きしている	.09	.76	.00
19) 楽しい気分である	.32	.64	.27
4) 爽快な気分である	.52	.61	.38
6) 自信に満ちている	.25	.58	.23
10) 重苦しい気分である	-.32	-.14	-.83
12) 心配である	-.37	-.36	-.72
3) 不安である	-.46	-.27	-.70
11) すっきりしている	.46	.46	.61

『憂慮感』の3つの下位尺度によって」構成され、内的整合性の点から信頼性の高い尺度といえる。

下位尺度得点別にみた実践前後比較

3つの下位尺度ごとにマインドフルネス実践前後に平均値の差がみられるかどうかを対応のある *t* 検定により確かめたところ、表3の結果が得られた。3尺度とも0.1%水準で有意差が認められた。『寛ぎ感』と『充実感』は上昇し、「憂慮感」は減少するという変化であった。効果量 (Cohen's *d*) の数値から、『充実感』は中程度の差、『寛ぎ感』と『憂慮感』は大きな差であることが分かった。

表3 下位尺度別にみた実践前後の比較

	平均 (標準偏差)		<i>t</i> 値	効果量 <i>d</i>
	pre	post		
寛ぎ感	4.22(1.01)	5.62(0.65)	-8.87***	1.65
充実感	3.74(1.13)	4.58(1.00)	-5.23***	0.75
憂慮感	3.90(1.24)	5.61(0.84)	-9.03***	1.62

* *p*<.05, ** *p*<.01, *** *p*<.001

実践内容別にみた興味の程度

図1は、マインドフルネス実践の内容別に参加者の興味を集計したものである。「食べる瞑想」「講義」「ランチタイム」に対する参加者の興味が他の内容より相対的に高かった。最も興味が低い実践は「歩く瞑想」であり、次に低い実践として「静座瞑想」「ボディスキャン」が挙げられる。

考 察

今回は、マインドフルネス初心者を対象とした1日体験会において、マインドフルネス実践の効果を参加者の体験前後の自己評定の変化から探索することを目的とした。結果からは、マインドフルネス体験による効果は予想以上に大きなものであることが示された。変化の内容をみると、特に『寛ぎ感』の上昇と『憂慮感』の減少が顕著であることから、マインドフルネスが主張するストレス低減効

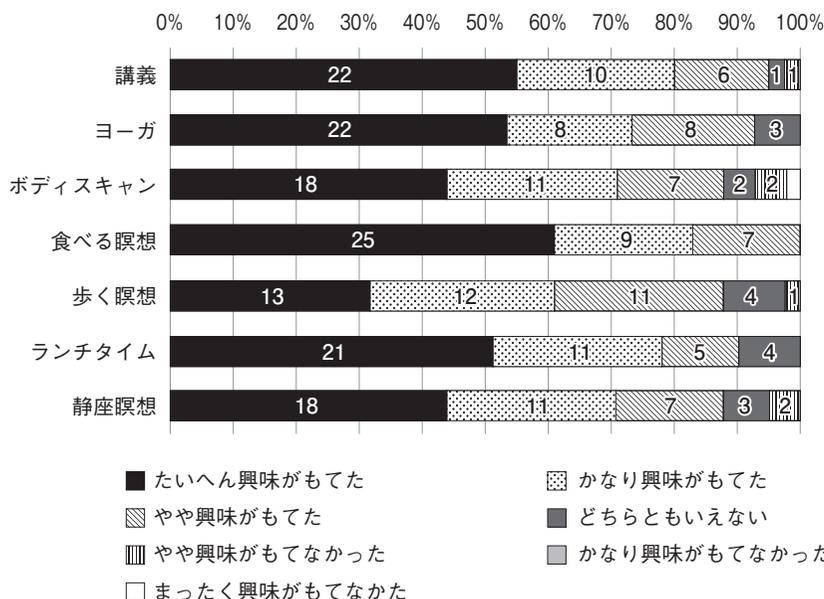


図1 実践内容別に見た興味の程度

果が多くの参加者に自覚されたと推測される。参加者の自由記述からも、「プログラムが進むごとにエネルギーが満たされていく感じがした」「日常的にここまでリラックスすることはなかった」「体も頭もすっきりした」「リラックスでき、エネルギーが充電できた」「体がすっきりした。休日は体がだるいことが多いのだが、疲れがとれた」など、寛ぎ感や充実感が高まったことが窺えた。また、マインドフルネスの中核的な効用である『気づきを促す』ことに関して、「講座前は気持ちが落ち着かず、心が今ここにない状態だったが、ヨガや呼吸法や瞑想を通して自分自身の体や心を感じる事ができた。」「無意識の内に気が散っていたことに気づいた。そのことを手放す手段を得られたと思う。」「自分が全然集中できていないことに改めて気づいた。いつも不安や不満が頭の中にあり、心ががんじがらめになっている感じだ。終わった後、少し心がゆったりした感じが得られた」など、たった1回の経験であったにもかかわらず、深い気づきが得られた参加者も存在した。

土屋ら（2017）は、東日本大震災被災地の高校生82名を対象として、1回60分のマインドフルネスの実践（マインドフルネスヨガ瞑想法についての説明約5分、マインドフルネスヨガ瞑想法50分、観想シート記入5分）を提供し、その後①マインドフルネス尺度（MAAS：Mindfulness Attention Awareness Scale）と②抑うつ尺度（CES：Center for Epidemiologic Studies Depression Scale）を用いて効果測定を行った。その結果、約半数の生徒ではマインドフルネスが有効であったことから、短期のマインドフルネス実践でも一定の効果をもつ可能性が示唆された。

今回の研究は、本学で社会人向けに開講された講座参加者に調査を行ったため、サン

プルも少なく、研究デザインの面からも探索的な段階に留まるものである。しかし、1日のマインドフルネス体験でも、気持ちや体調に大きな変化があったことを参加者の多くが感じたということには、大きな意味がある。今後の課題として、生理的指標により変化を検証する、実践内容別に効果を分析する、統制群と比較するといった、より精緻で洗練された研究に発展させることが挙げられる。

引用文献

- 藤田彩香・橋本壘・嶋田洋徳（2013）. 児童に対するマインドフルネストレーニングがADHD症状改善に及ぼす影響 発達研究：発達科学研究教育センター紀要, 27, 63-70.
- Gethin,R., (2011) On some definitions of mindfulness. *Contemporary Buddhism* 12, 263-279.
- 橋本公雄・徳永幹雄（1996）. 運動中の感情状態を測定する尺度（短縮版）作成の試み——MCL-S.1尺度の信頼性と妥当性——健康科学, 18, 109-114.
- 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, 93-102.
- 今井留美・古橋啓介（2011）. 大学生に対するマインドフルネスを取り入れたストレス対処技術訓練の効果 福岡県立大学心理臨床研究：福岡県立大学心理教育相談室紀要3, 41-47.
- 伊藤靖・山本和美・上原憲治（2017）. Mindfulness-Based Stress Reduction（MBSR）で用いられるマインドフルネス瞑想の奔放における実施可能性および効果—慢性疾患を有する症例を主体としたパイロットプログラムのレトロスペクティブな検討— 心身医学, 57, 1133-1142.
- Kabat-Zinn, J (1990). *Full Catastrophe Living: Using the wisdom of your body and mind to face stress, pain, and illness.* Bantam Dell, New York. (カバットジン, J.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)
- 笠置浩史（2010）. 部活動指導におけるメンタル・トレーニングの導入——（マインドフルネス・メディテーション）を中心に——教育學雑誌, 45, 191-204.

- 越川房子・中山俊紀・前川真奈美 (2018). タイプ A 行動傾向に対するマインドフルネス呼吸法の効果 日本心理学会第82回大会発表論文集 990.
- Kuyken, W., Warren, F.C., Taylor, R.S. et al. (2016). Efficacy of mindfulness-based cognitive therapy in prevention of depressive relapse: An individual patient data meta-analysis from randomized trials. *JAMA Psychiatry*, 73, 565-574.
- 名嘉一幾・郷堀ヨゼフ・大下大圓・得丸定子 (2012). 学校における瞑想実践とその評価 上 越教育大学研究紀要, 31, 253-264.
- 岡島祐実子・家接哲次 (2019). 企業におけるマインドフルネス認知療法の効果 日本マインドフルネス学会第6回大会論文集, 37.
- Segal, Z.V., Williams, J.M.G., & Teasdale, J.D. (2002). (シーガル, Z.V.・ウィリアムズ, J.M.G.・ティーズデール, J.D. 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)
- 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紀要 I, 人間科学研究, 5, 47-55.
- 土屋さとみ・小関俊祐 (2016). 学校における集団マインドフルネスの有効性と効果指標の検討 桜美林大学心理学研究, 7, 55-66.
- 吉田奈央 (2014). マインドフルネスの諸技法を用いた認知行動療法的介入の効果検討 岩手大学大学院人文社会科学研究紀要23, 17-37.