

人間社会研究 第3号(2006年3月)抜刷

瞑想プログラムによる
ストレスリダクション効果について
—ゼミナール瞑想合宿の試み—

相模女子大学	石川勇一
産業精神保健研究所・神田東クリニック	勝倉りえこ
琉球大学	伊藤義徳
花園大学	安藤治

人間社会研究 第3号

2006年3月30日発行

編集 人間社会学科研究誌編集委員会

発行 相模女子大学人間社会学科

〒228-8533 神奈川県相模原市文京2丁目1-1

電話 042-742-1411 Fax 042-743-4717

印刷 株式会社日相印刷

ISSN 1349-4953

瞑想プログラムによる ストレスリダクション効果について

—ゼミナール瞑想合宿の試み—

相模女子大学 石川 勇一
産業精神保健研究所・神田東クリニック 勝倉 りえこ
琉球大学 伊藤 義徳
花園大学 安藤 治

I. はじめに

そもそも瞑想は、数千年にわたって世界の靈的諸伝統に伝えられてきた、精神の啓発や悟りを得るための修行法である。わが国の歴史は仏教の影響も大きいため、瞑想という宗教的な修行法としてのイメージが定着している。しかし、西欧を中心とする現代の臨床心理学においては、リラクセーション効果が多数の研究で実証されたため、瞑想は健康法のひとつとして認知されている。最近では、瞑想の心理的効果にも注目が集まり、心理療法を補完する治療的な方法としても認識されつつある (Walsh, 1996)。

瞑想の種子が西欧に本格的に蒔かれたのは、1950年代にアメリカの若者の大群がアジア各地を放浪し、ヨーガや瞑想法を学んで母国に持ち帰る人々の出現にはじまる。これらが呼び水となって、1960年代から70年代初頭にかけてのカウンターカルチャー全盛の時期に、禅、チベット仏教、テラヴァーダ仏教、ヨーガなどの東洋の伝統的な修行法や思想を体得した優れた指導者が多数米国に流入した。インドのヴェーダの伝統に基づいた超越瞑想 (Transcendental Meditation) も、瞑想法を宗教的背景と切り離して簡略化したため、多数の実践者を得た。当初、瞑想に対する西洋人の目はきわめて懐疑的であったが、多くの米国人が指導者についてさまざまな瞑想を実際に体験するにつれ、広く一般に浸透していくこととなったのである。瞑想を巡るこのような動きは、当時の一時的なブームにはとどまらず、今日まで着実に深化しながら地盤を築きあげてきた (安藤、1993、湯浅、2005)。

たとえば禅の広がりを見るならば、日本の鈴木俊隆老師がサンフランシスコに開設した禅センターは活況を呈し、今日では全米に700カ所以上の禅センターが開設さ

れるに至った。瞑想への注目は米国だけではなく、禅センターは現在世界の約67カ国に設置されており、ヨーロッパにおいてもドイツやフランスを中心に広がりを見せている。このような施設では、宗教的信仰とは無関係に、一般の人々が気軽に座禅を組み、指導を受けている。キリスト教会に禅堂が併設されている例さえあるほどである（湯浅、2005）。

一般の人々が瞑想をする動機はさまざまで、各人の動機によって瞑想は、本格的な修行法、自己コントロール法、自己鍛錬法、注意集中法、リラクゼーションなど、さまざまな位置づけになる。もちろん、今日の世界規模・地球規模の危機を認識し、霊性（スピリチュアリティ）への覚醒法として瞑想を実践する人々も少なくない。

瞑想は一般人の日常実践へと浸透しただけではなく、学術研究レベルにも同様に波及した。今日までに瞑想に関する学術論文は2千本以上を数え、これらの膨大な研究から、瞑想は身体に休息をもたらし、リラクゼーションの効果をもたらすことが実証されたといえる。具体的には、酸素消費量、二酸化炭素排出量、心拍数、血圧、血中の乳酸塩、代謝量の低下や、脳波が β 波（13Hz以上）から α 波（8～13Hz）へ移行すること、熟達者では θ 波（4～8Hz）が出現すること、脳波の同期化することなどが支持されている（Walsh,1996）。

しかし、これらの生理学的な効果は、瞑想による数多い効果のごく一部でしかない。瞑想の効果には、大きく分けて霊的（スピリチュアル）なもの、心理的なもの、社会的なもの、身体的なものがあると考えられるからである。

最近の研究では、身体的な効果に関する研究が一段落し、心理的な効果へと焦点が推移してきている。瞑想の実践者からは、知覚の感受性が高まる、心理的習慣（心の癖、認知）への洞察が深まる、自己理解が深まる、自己コントロール力が発達する、などの声をよく聴くことができる。最近では、ものごとの受け取り方（認知）が変容することによってうつ状態が改善されたり、不安、痛み、過食などに好影響を与えるなど、心理治療的な効果を示唆する報告もなされるようになった。マサチューセッツ大学の医学部では、カバットジンによる瞑想プログラムが30年近くも行われており、このプログラムが鬱病の再発予防に効果があることが報告されている（春木、2005）。

坂入（1999）によると、瞑想と心理療法には次のような共通点があり、注目に値すると述べている。第一に、認知スタイルや心的態度の変容を目的とすること。第二に、身体的体験を重視し、心身の相互関係を活用すること。第三に、セルフトレーニングやセルフコントロールの課題を活用すること。第四に、集団療法の形態を

活用すること。

本研究は、こうした点に注目する研究の流れに位置している。瞑想による心理的効果の一部である認知的変容や身体への気づきなどを調査し、瞑想によるストレスリダクション効果を実証する試みである。具体的には、健常学生に対して3日間にわたる短期集中の瞑想プログラムを実施し、プログラムの前後における認知や感情状態の変化について検討を行った。

II. 方法

1. 被調査者

首都圏の私立女子大学のあるゼミナールにおいて、夏期合宿で瞑想プログラムを自由参加方式で実施する旨を伝えたところ、自主的に9名が参加した。メンバーは全員女性で、すべて大学3年生（20歳4名、21歳5名）であった。ゼミナールで瞑想について少し学習したので、瞑想について多少の知識はあったが、実際に瞑想を体験した者は皆無で、被調査者は全員瞑想初体験であった。参加メンバーは全員が3日間のすべてのプログラムに参加し、ドロップアウトするものはいなかった。

2. 指標

(1) 気分を測定する指標

①不安抑うつ気分尺度（Depression Anxiety Mood Scale: DAMS,福井、2002）

本尺度は、抑うつ気分、ポジティブ気分、不安気分の3因子からなり、それぞれ3項目ずつ、計9項目を7件法で測定するものであった。

(2) 認知状態を測定する指標

②自動—統制的認知尺度：緊張・不安版（Automatic-controlled Cognition Scale-Tension Anxiety version; 以下ACS-TAと記す; 小住・伊藤・根建、2001）

本尺度は、その時の感情と内容的に一致する、自動的処理の特徴を有した思考である感情関連自動的思考（Affect-related Automatic Thought; 以下AATと記す; 23項目）と、問題解決場面において利用される、統制的処理の特徴を有した思考である課題関連統制的思考（Task-related Controlled Thought; 以下TCTと記す; 5項目）のバランスを測定する尺度である。その他、自分自身の感情を抑制する思考である感情調整（Affect Control; 以下ACと記す; 6項目）、および現状に対するポジティブ思考（Positive; 以下POと記す; 3項目）を含めた4因子6件法で構成されている。それぞれの「バランス」を検討するために、いずれの因

子も、作成時の平均得点と標準偏差を基に偏差値に換算して分析を行う。

③認知的統制尺度（甘利・馬岡、2002）

本尺度は、認知のネガティブな歪みを統制する機能を測定する。「思考と行動の検討」と「認知の枠組みの変更」の2因子からなり、それぞれ6項目ずつ、計12項目を4件法で測定するものであった。

(3) 特性的認知を測定する指標

④メタ認知質問紙（Meta-Cognitions Questionnaire:以下MCQと記す; Cartwright-Hatton & Wells, 1997が作成。杉浦・杉浦・馬岡（2003）の邦訳版を使用）

メタ認知は人間が自分の認知過程をモニターし、調整する過程である。本尺度は、心配や強迫観念を持つ人に特有のメタ認知を測定するもので、あることを考えたり、考えなかったことにより生じる結果に関する「迷信的な信念=13項目」、心配を有用な対処法略と見なす信念である「心配に関するポジティブな信念=19項目」、心配のコントロール困難性や有害性を過大評価するような信念である「心配に関するネガティブな信念=16項目」、自分の認知過程に注意を向ける傾向である「認知的自己意識=7項目」、自分自身の記憶と注意の能力に対する信頼の欠如である「認知的自信=10項目」の5因子からなる計65項目を4件法で測定するものであった。

(4) 神経症症状の評価をする指標

⑤日本版精神健康調査票28項目短縮版（General Health Questionnaire;以下GHQ-28と記す; 中川・大坊、1985）

WHO世界保健機関版に準拠して作られた、主として神経症者の症状把握、評価および発見に有効なスクリーニング・テストである。「日常生活を健康的に過ごせない」という意味での障害を発見することに焦点を当てた精神障害の発見と症状評価を目的とする。「身体的症状」、「不安と不眠」、「社会的活動障害」、「うつ傾向」の4因子（7項目ずつ含む）からなる計28項目を2件法で測定するものであった。

さらに、受講生の感想を得るため、自由記述式の記録用紙をすべてのプログラム終了後に配布した。

3. 手続き

夏期ゼミナール瞑想合宿は、「瞑想とヒーリング」というテーマを掲げて実施された。参加者は希望参加の女子学生9名、場所は山梨県西八代郡上九一色村にある精進湖畔にある富士山を望むある旅館で実施された。3日間のスケジュールは以下の通りである。

<第一日>

14:00 旅館に集合

15:00 大広間にてガイダンス（スケジュールおよび注意事項の説明）・尺度への回答（プリテスト）

瞑想①息を数える瞑想 瞑想前後にDAMSへの回答 シェアリング+コメント

19:30 瞑想②呼吸への気づき 瞑想前後にDAMSへの回答 シェアリング+コメント

<第二日>

10:00 瞑想③ボディ・スキャン 瞑想前後にDAMSへの回答 シェアリング+コメント

13:00 黙想 ヒーリング実習（チベット儀礼法）

16:00 瞑想④マインドフルネス瞑想 瞑想前後にDAMSへの回答 シェアリング+コメント

19:30 瞑想⑤愛と思いやりの瞑想 瞑想前後にDAMSへの回答 シェアリング+コメント

21:00 ヒーリング実習（イメージワークとハンドヒーリング）

<第三日>

10:00 瞑想 ボディ・スキャン（再）

尺度記入 全体シェアリング+コメント

13:00 解散

尚、上記の尺度への記入は、DAMS以外の指標においては、3日間のプログラムの始め（プリテスト）と終わり（ポストテスト）、そして合宿3ヶ月後のフォローアップの際の合計3回実施した。DAMSは、各瞑想セッションの前後に回答をもとめ、合計10回の回答を得た。

はじめのガイダンスにおいては、「セッションの時間になったら大広間に集合すること」「ひとりでも外出しないこと」「合宿期間中は、新聞・雑誌・TVの閲覧を控え

ること」「飲酒は禁止」「無駄な私語を慎み、自分自身と向かい合ってください。メール等も必要最小限にすること」などの注意を与えた。

4. 瞑想の方法

瞑想の導入法は、はじめに口頭で瞑想のやり方について説明した後、独自に作成した瞑想のガイダンスおよび誘導CDをかけ、一斉に行った。瞑想のCDは、①息を数える瞑想、②呼吸への気づき、③ボディ・スキャン、④マインドフルネス瞑想、⑤愛と思いやりの瞑想の5本から構成され、①から順番に⑤まで使用していった。一回あたりのプログラムはそれぞれ15分程度であり、CDが終わった後に、さらに15分程度の瞑想を継続した。したがって、一回あたりの瞑想は約30分であった。

瞑想終了後は、DAMSに記入してもらい、どんな体験をしたのかひとりひとりにきいてシェアリングし、教師はそれについてのコメントをしていった。

第二日目に行ったヒーリングは、心身の微細なエネルギーを活性化するとされている強力な技法である、チベット儀礼法を行った。禅の伝統には静かに歩く瞑想である経行があるように、瞑想で座り続けていると気の流れが停滞することがあるので、ここで儀礼法を実習した。夜のヒーリングは、他人のエネルギーフィールドやその状態を、実際に手で感じ取る練習をし、それをシェアリングしながら、違和感のある部位をイメージと手を使ってヒーリングする実習を行った。

Ⅲ. 結果

分析は分散分析を行った。全ての主効果、及び交互作用に有意差あるいは有意傾向が見られた場合には、Tukey法による多重比較検定を行った（有意水準は全て5%）。Table 1は、DAMSの練習前後および各測定段階（5段階）の平均得点と標準偏差を、Table2は、その他指標の各測定段階

Table 1 各瞑想練習前後のDAMS下位因子別平均得点および標準偏差

瞑想	DAMS		
	下位因子		
		pre	post
1	不安	11.00 (3.74)	5.67 (1.63)
	肯定	9.44 (2.50)	11.00 (3.83)
	うつ	8.00 (4.19)	6.22 (2.66)
2	不安	8.33 (5.58)	6.78 (5.33)
	肯定	9.11 (2.88)	9.33 (2.62)
	うつ	9.22 (5.24)	7.67 (5.27)
3	不安	9.33 (4.29)	7.22 (3.76)
	肯定	7.78 (2.57)	10.00 (3.06)
	うつ	9.78 (2.70)	7.33 (4.55)
4	不安	7.89 (3.70)	5.89 (4.48)
	肯定	10.44 (3.50)	9.44 (3.44)
	うつ	9.00 (3.89)	7.78 (5.47)
5	不安	5.56 (2.79)	5.33 (2.54)
	肯定	13.78 (2.15)	10.67 (3.06)
	うつ	5.22 (2.78)	5.00 (2.05)

n=9
()内は標準偏差

(プリテスト・ポストテスト・3ヵ月後フォローアップ) の平均得点と標準偏差を示したものである。

Table 2 各指標の平均得点および標準偏差

測定尺度	pre		post		3ヵ月follow-up	
	M	SD	M	SD	M	SD
GHQ-28						
身体的症状	4.44	(1.34)	3.22	(1.40)	4.13	(1.66)
不安と不眠	2.67	(1.76)	0.89	(1.29)	2.88	(1.73)
社会的活動障害	1.00	(0.82)	0.67	(0.47)	1.38	(1.33)
うつ傾向	0.56	(1.07)	0.00	(0.00)	0.25	(0.41)
自動-統制的認知尺度						
感情関連自動的思考	56.23	(7.14)	43.54	(8.24)	51.59	(5.13)
課題関連統制的思考	50.79	(6.98)	49.21	(5.18)	55.99	(5.99)
感情調整	49.10	(6.96)	46.10	(7.81)	57.10	(4.85)
ポジティブ思考	54.48	(7.67)	52.11	(5.46)	56.93	(7.22)
思考抑制調査	50.00	(7.89)	49.00	(9.72)	49.90	(5.24)
認知的統制						
思考と行動の検討	13.22	(1.99)	13.33	(1.83)	13.88	(1.20)
認知の枠組みの変更	14.44	(3.62)	15.11	(1.97)	15.38	(2.31)
MCQ						
迷信的信念	21.44	(3.92)	22.89	(5.00)	22.50	(3.71)
心配に関するポジティブな信念	37.11	(6.67)	36.78	(7.24)	36.75	(5.96)
心配に関するネガティブな信念	38.89	(8.40)	36.33	(3.83)	35.13	(7.37)
認知的自己意識	15.78	(3.19)	15.11	(3.35)	15.88	(4.79)
認知的自信	27.00	(5.21)	24.11	(2.85)	25.63	(3.62)

n=9

1. 状態指標

(1) 気分状態におよぼす影響

はじめに、5回の瞑想練習が瞑想前と後それぞれの気分状態におよぼす効果を検討するために、練習の前後で測定したDAMSの各因子得点について、瞑想前後（瞑想練習前、瞑想練習後）×測定段階（1～5回の5段階）の2要因の分散分析を行った。その結果、不安気分において、練習前後の主効果($F(1,8)=16.21, p<.01$)が有意であった。多重比較検定の結果、測定段階に限らず、練習前より後の方が不安気分が減少することが認められた。結果をFig.1に示した。

ポジティブ気分において、測定段階の主効果($F(1,8)=2.29, p<.10$)が有意傾向であり、また交互作用が有意であった($F(1,8)=3.58, p<.05$)。多重比較検定の結果、訓練

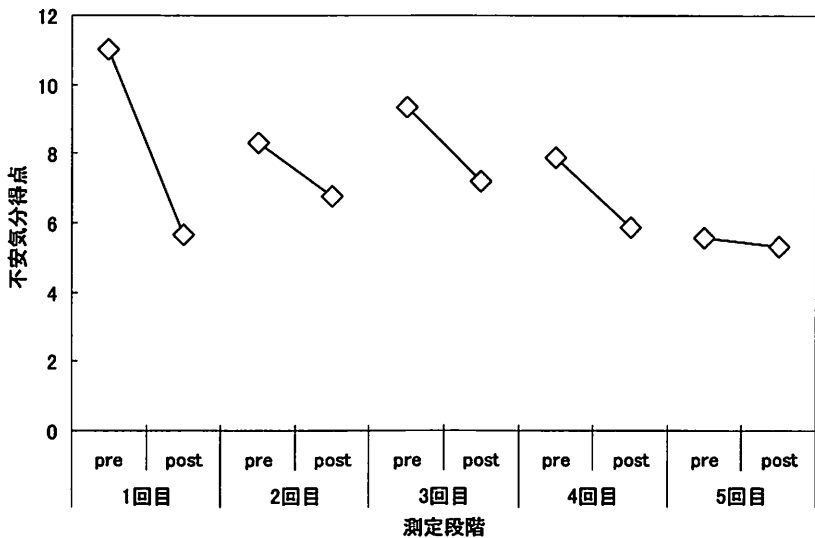


Fig 1 各段階前後におけるDAMS不安気得分点の変化

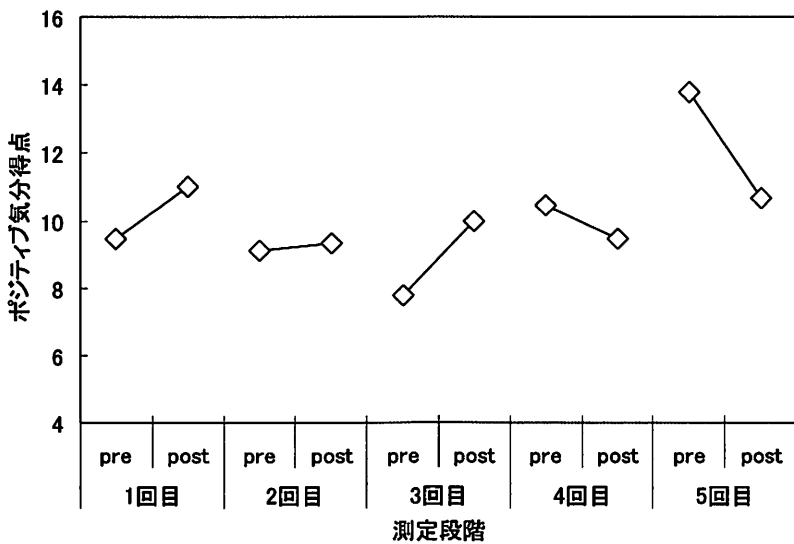


Fig 2 各段階前後におけるDAMSポジティブ気得分点の変化

前に置ける測定段階の主効果において、3回と5回の間に差があることが示された。また、瞑想練習後では段階によるポジティブ気分の差は認められなかった。結果をFig.2に示した。

うつ気分については、練習前後の主効果($F(1,8)=3.91, p<.10$)および測定段階の主効果($F(1,8)=2.59, p<.10$)に有意傾向の差が認められた。多重比較検定の結果、測定段階に限らず、練習前から後にかけてうつ気分の減少が認められた。また、瞑想練習前の4回目と5回目の間でうつ気分が有意に低いことが示された。結果をFig.3に示した。

次に、1回の瞑想練習前後の気分の変化の程度が、5回の練習実施の中でどのように変化するのかを検討するために、DAMSの各下位因子得点の瞑想前から後にかけての平均得点の変化を、変化率((練習後得点-練習前得点/練習前得点) $\times 100$)に換算して、変化率の5つの測定段階についての対応のある1要因の分散分析を行った。その結果、ポジティブ気分の変化率において段階による有意な差が認められた($F(1,8)=3.25, p<.05$)。多重比較検定を行った結果、練習3回目と5回目の間に瞑想練習前後のポジティブ気分の変化率に差が示された。3回目の瞑想練習では、ポジティブ気分を48.70%増加させる効果が示された一方、5回目の練習ではポジティブ気分を21.11%減少させる効果が認められた。結果をFig.2に示した。

なお、うつ気分と不安気分の変化率においては、段階による有意な差は認められなかった。

以上の結果より、不安気分因子およびうつ気分因子においては、どの段階においても、瞑想練習前より後の方が得点が減少していた。一方、ポジティブ気分因子においては、瞑想練習1回目から4回目における変化の方向は、瞑想前から後にかけてポジティブ気分が強まっていたが、5回目では、瞑想前から後にかけてポジティブ気分が弱まっており、変化の方向が逆転していた。Fig.2より、前半の訓練では訓練の前後でポジティブ気分の増加が見られるにもかかわらず、訓練の後半ではむしろポジティブ気分が減少する傾向が伺える。

(2) 認知状態におよぼす影響

合計5回の瞑想が参加者の認知状態に及ぼす効果を検討するため、瞑想練習開始前と終了後に測定したACS-TAの各因子得点について、プリテスト、ポストテスト、フォローアップにおける1要因の分散分析を行った。その結果、AAT($F(2,16)=5.75, p<.05$)およびAC($F(2,16)=5.18, p<.05$)において有意な得点の減少が認められた。一方、

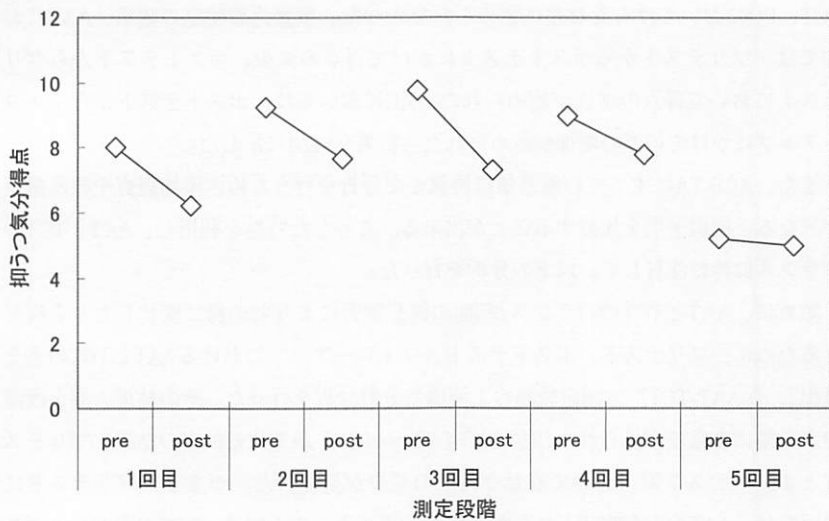


Fig 3 各段階前後におけるDAMSうつ気分得点の変化

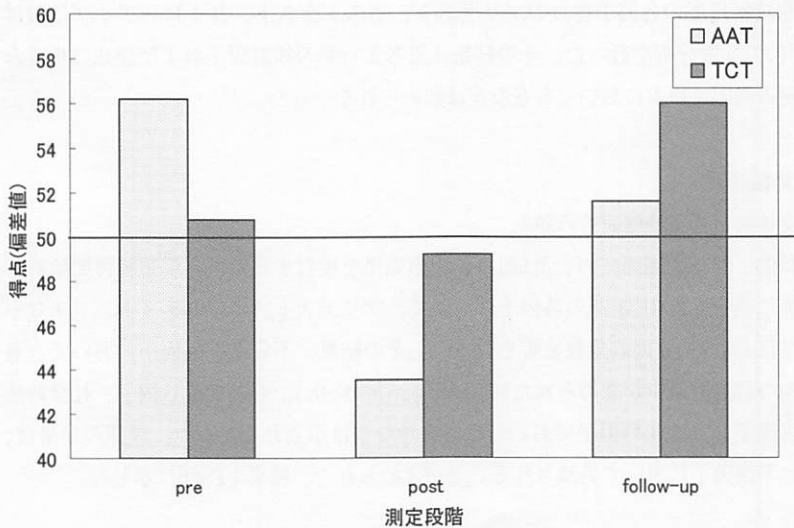


Fig 4 AATとTCTのバランス

TCT、POにおいては有意な差は認められなかった。多重比較検定の結果、AATにおいては、プリテストからポストテストにかけて得点の減少、ポストテストからプリテストにおいて得点の増加が認められた。ACにおいては、ポストテストからフォローアップにかけて得点の増加が認められた。結果をFig.4に示した。

また、ACS-TAはすべての偏差値に換算して分析を行うため、平均得点や標準偏差が異なる下位因子間を比較することが出来る。こうした特性を利用し、AATとTCTのバランスに特に注目して、以下の分析を行った。

始めに、AATとTCTのバランスが5回の瞑想練習によりどの様に変化したかを検討するために、プリテスト、ポストテスト、フォローアップにおけるAATとTCTの差を算出し(=AAT-TCT)×測定段階の1要因の分散分析を行った。その結果、測定段階の主効果に有意差が見られた($F(2,16)=4.02, p<.05$)。多重比較検定の結果、プリテストとポストテスト間において有意な得点の減少が見られた。つまり、プリテストにおいては、AATの方がTCTより高かったが、ポストテストでは、TCTの方がAATより高く、プリテストからポストテストにかけて認知的バランスの変化が示された。結果をFig.5に示した。

さらに、認知的コントロールへの合計5回の瞑想練習の効果を検討するために、認知的統制尺度の各因子得点のプリテスト、ポストテスト、フォローアップにおける1要因の分散分析を行った。その結果、思考と行動の検討因子および認知の枠組みの変更の両因子得点において有意な差は認められなかった。

2. 特性指標

(1) 身体的・精神的側面への効果

身体的・精神的側面への合計5回の瞑想の効果を検討するため、瞑想練習開始前と終了後に測定したGHQ-28の各因子について、プリテスト、ポストテスト、フォローアップにおける1要因の分散分析を行った。その結果、不安と不眠因子において、有意傾向の得点の減少が認められた($F(2,16)=2.73, p<.01$)。身体的症状因子、社会的活動障害因子、うつ状態因子においては、有意な差は示されなかった。瞑想の効果は、不安と不眠因子において低減されることが認められた。結果をFig.6に示した。

(2) メタ認知的コントロール特性への影響

メタ認知的コントロールへの合計5回の瞑想練習の効果を検討するために、MCQの各因子得点のプリテスト、ポストテスト、フォローアップ一要因の分散分析を行

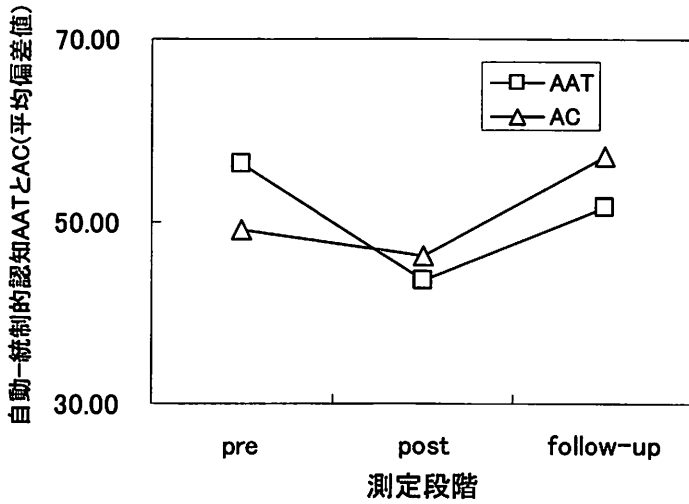


Fig 5 各段階における自動・統制的認知尺度のAATおよびAC平均偏差値

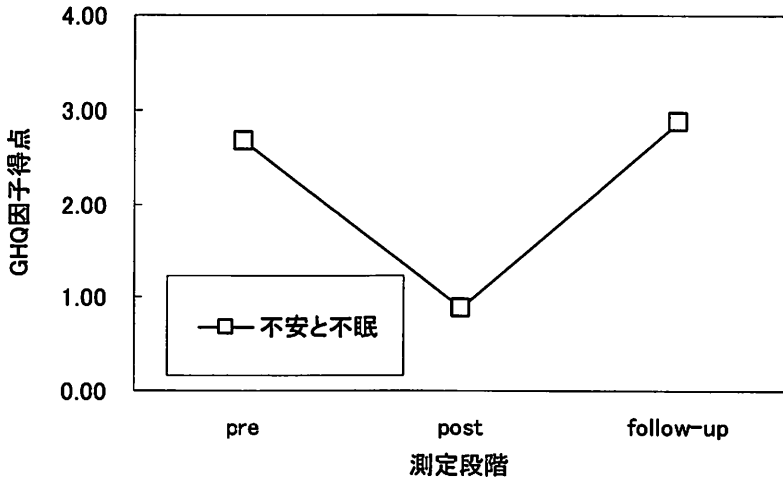


Fig 6 各段階におけるGHQ-28の不安と不眠下位因子平均得点

った。メタ認知的コントロールへの合計5回の瞑想練習の効果を検討するために、MCQの各因子得点のプリテスト、ポストテスト、フォローアップ—要因の分散分析を行った。その結果、有意な差は認められなかった。

3. 自由記述欄から

瞑想プログラム終了後の自由記述欄からは、各人が、それぞれの瞑想体験をしたことがうかがえる。特に、全員が少なくとも一度は心地のよい体験をできたことが、次のような記述からもうかがえる。

「すっきりした感じがして、とても心地よかった」「周りに人がいることも忘れ、とてもおだやかな気分になっていた」「この3日間で本当に『休んだ』という感じがする」「今はいつもより身体も軽いし気分もよい」「深い、何もない世界に入ることができた後は、とてもさっぱりした感覚でした」「とても癒された気がした合宿だった」「何も考えずに深く入ると気持ちがすっきりする」「なにもしないということもたまにはいいなあと思いました」「2日目の最後のひとつ前のときにはすごく頭も目もスッキリ爽快で、気持ちのいい体験ができた」。その他の自由記述の抜粋は、Table3に示した。

IV. 考察

本研究の結果から、瞑想の回数に限らず、瞑想の前後でネガティブな気分が低下することが示された。ポジティブな感情も、沈んだ気分も、瞑想によって沈静化するといえる。また、ポジティブ気分については、訓練の前半では訓練によるポジティブ気分の増加が見られたが、後半ではむしろ気分が低下することが示された。しかし、プリテスト段階の気分を見ると、後半に向かうに従い上昇しており、5回目開始時の得点は、1回目の開始時得点よりも4点以上も高い。これに対して5回目のポストテスト得点は前プリテスト段階の平均得点(10.11)よりも高い。これらのことから、介入によりポジティブ気分が低下したというよりも、高揚したポジティブ気分が平常状態に回帰したと考える方が自然である。瞑想前のポジティブ気分が、3回目から5回目にかけて上昇したのは、次の三つの要因が考えられる。

第一は、3回目のボディ・スキャン瞑想において、呼吸に意識を向けた後、左足のつま先から、身体全体へとひとつひとつ丁寧に注意を向けていく誘導があり、これが多くの学生にとって感覚をつかみやすく、身体のリラックス感を実感しやすかったという感想が聞かれた。4回目のマインドフルネス瞑想も、呼吸や身体を観察した

Table 3 自由記述欄からの抜粋

<p>Aさん「瞑想を体験すると、浮いているような感じもしたし、頭の中がごちゃごちゃになるような複雑な体験もしたけど、全体的によい体験だった。一日目は瞑想が終わると頭が重いような感じがした。でも2日目の途中から、すっきりした感じがして、とても心地よかった。世界中の人がこの体験をできたら、戦争もない、幸せな世の中になると思う。ヒーリングはとても楽しかった。身体の外側を手でなぞっていくと、暖かいところとスースーしているところがあっぴゅりした。」</p>
<p>Bさん「この合宿に来るまで、瞑想に触れたことはなかった。宗教に似たようなものと思っていたかもしれない。でも何回か体験するうちに、本当に不思議なものを感じた。私はいつも頭の中に常に映像や考えがある感じで、寝るときでさえも考え事のせいで眼を妨げられるほどだった。それが瞑想を続けてゆくうちに何かを思い描こうとしても、だんだんそれができなくなってきた。何も感じていない無のような状態。まるでカプセルに包まれているようだった。私的にははじめの瞑想が一番入ったなあという感じがする。周りに人がいることも忘れ、とてもおどやかな気分になっていた。イヤだったのは2回目の瞑想体験。ぐるぐる回るものばかり見えた。道をどこまでも転がるドラム缶だったり、水車、水の中を円を描いて泳ぐ大きな魚。それをみているうちに、それは自分なのか、自分はただ見ているだけなのかわからなくなった。合宿前は不安だらけだったけど、とてもいい体験ができたと思う。」</p>
<p>Cさん「泊まりで瞑想を行い、この3日間で本当に「休んだ」という感じがする。一日目は、瞑想をやった後から、すごい睡魔に襲われて、これも瞑想の効果なのかと思いました。今はいつもより身体も軽しい、気分もよい。これからの夏休み、精力的に活動ができそうな気がしてきた。」</p>
<p>Dさん「瞑想に関しては、合宿に来る前に少し不安もありました。でも一回やってみてすごく楽になりました。やる前も頭で考えてしまっていたけれど、そういう気持ちもなくなってきました。回を重ねるごとに、「深い」とか「浅い」とかの感覚もつかめて不思議でした。瞑想中は、さまざまな思いを感じました。今のこと、昔のこと、周りのこと、自分のこと。普段の生活では思い出さないことも浮かんできました。それを眺めている気分でした。また、音や臭いなどに敏感になり、そこから出る映像もありました。そして、そこから深い、何も無い世界に入ることができた後は、とてもさっぱりした感覚でした。途中で身体が動かなくなるのではないかと、声が出なくなっているのではないかと、周りの人がいなくなったらどうしようなどと感じ、そんな気持ちになったのははじめてだったので戸惑いました。瞑想合宿を終えてみて、体験してよかったと思いました。」</p>
<p>Eさん「今回はじめて瞑想を体験して、はじめは不安になったりしたけれど、瞑想の回数を重ねていくうちに、自分のなかで何かが変化したような気がする。頭が重いような感覚を体験したが、重力による本来の頭の重みを感じている感じがした。ヒーリングについても少し詳しくやってみたくなりました。とても癒された気がした合宿だった」</p>
<p>Fさん「瞑想をはじめて体験して、不思議な感じがした。寝ているようだけれど、寝ているときは違う体験もあったような気がする。何も考えずに深く入ると気持ちやすつきりするけど、雑念にとらわれると苦痛を感じるし、肩こりや、首や背中が痛くなってしまう。1回目や2回目は頭も重くて、雑念も映像化されていた。それ以降になると、何も考えていない時間が多くなって、雑念が出てきても映像になることはなかった。出てくる内容も、はじめはいいやなことだったが、後の方ではお腹がすいたなど、ごく普通の内容になった。ヒーリングもできてよかった。エネルギーは暖かいんだなって思った。そして動くんだったって感じた。」</p>
<p>Gさん「みんなちゃんと瞑想できてるっまて焦ったりもしたけど、やってみて、気持ちが落ち着いたり、すっきりしたら少しはできたのかなと思いました。ほとんど私は寝てた気がして、「深い、浅い」とか分かりませんでした。頭が重くなったりしてヤバイんじゃないかと思ったけど、先生が大丈夫っていったので安心しました。最後は、自分のお腹の音でこっちの現実に戻ってきた感じがしました。それまではまったく音もないし、まっくらでした。もったきちんと瞑想したかったです。」</p>
<p>Hさん「合宿に参加する前はめんどくさいなあと思っていました。最初の瞑想は、時間がたつのも早く感じ、心地よかったです。その後は、音痛だったり、集中できなかつたり…でも、4回目の瞑想はおわったらスッキリでした。自分がちゃんと瞑想できたかは分からないけれど、普段体験できないことを体験できてよかったと思います。なにもないということもたまにはいいなあと思いました。それだけでも癒されたような気がします。ヒーリングの体験をしたときは、手にビリビリする感じがしたことがとてもびっくりしました。右手だけ熱くなって、左手とは違う感触がありました。エネルギーの流れを実感できたのでとてもよかったと思います。」</p>
<p>Iさん「合宿には何も考えず、気楽にきた。瞑想は未知の世界だったが、やる前よりは少し分かったというか、体験というか、感じる事ができたのかなと思う。瞑想の状態はとても不思議なもので、はじめは寝てしまったんだと思ひ罪悪感でいっぱいだったが、後で思い返したり、周りのみんなや先生の話を聞いて、自分も入っていたんだと分かった。明らかに寝ているときもあるけれど、寝ているのではなく音も映像も見て、耳からは現実の音が聞こえるんだけど、頭では言葉が浮かんでこないというか「何も考えなくていい」感じがして、不思議な世界だった。身体も、1日目から2日目にかけてはすごくだるくなったのに、2日目の最後のひとつ前のときにはすごく頭も目もスッキリ爽快で、気持ちいい体験ができた。」</p>

後、音、感覚、匂い、味、考え、感情などに丁寧に注意を向け、すべてを観ることができるよう誘導しているため、多くの学生が「いまここ」にいることを実感することができ、自信が高まったのではないと思われる。第二には、ボディ・スキャン瞑想の後に行った黙想と、チベット儀礼法の影響である。黙想は、ヴェーダの輪唱のCDをかけ、その強力な音に身を委ね、目を閉じて20分ほどリラックスした。チベット儀礼法は、チベットで伝統的に伝えられてきたとされる選りすぐりのヨーガのようなもので、肉体とチャクラを流れる気を強化し、心身とスピリットを活性化するとされている。実際、チベット儀礼法の後には、参加者はみなエネルギーになった印象がある。第三は、合宿の中で集中的に瞑想の回数を重ね、シェアリングやコメントによって、多くの参加者が瞑想による変化を明白に体験し、自信や期待が高まったことによると思われる。これらの要因が相乗的に加わって、二日目の午後はグループ全体の雰囲気パワーアップしたことが現場では感じ取ることができた。以上の効果により、4回5回以降、介入に対する「期待」が高まった結果、訓練開始前のポジティブ気分が高まったと考えられる。

しかし、以上のような要因によって瞑想前に増加したポジティブな気分も、瞑想後には減少しているため、瞑想はさまざまな感情を沈静化させる効果があることを物語っている。

瞑想による感情の沈静化は、感情が平板化したり鈍磨するということとは別のことである。「気持ちやすっきりする」「精神的に活動ができそうな気がしてきた」などの自由記述や、シェアリングの内容、メンバーの様子などからそれは明らかである。瞑想によって、ポジティブ気分やうつ気分などの感情の振幅から解放され、なおかつ静かで安定した、充実した気分になるのだと考えられる。これは、瞑想によって不安や不眠が減少するという今回の結果とも符合する。シェアリングの手応えからいうと、感情が鈍くなるのではなく、むしろ自分の感覚や感情の変化により敏感に感じ取り、それに気づき、眺めていることができるようになっている。

また、状态的認知の変化としては、感情関連自動思考（AAT）が瞑想によって一時的に減少した。これは、集中的な瞑想体験によって、勝手に考えている思考（雑念）が静まり、それにとられることが少なくなったためであると思われる。また、AATとTCTのバランスは、心の「ゆとり」の指標といわれる（伊藤・安藤、2005）。TCTが優位なほど冷静に自分自身をコントロール出来、反対にTCTが優位な状態は感情に振り回されてしまうストレスフルな状態といえる。本研究の結果、座禅によりAAT優位からTCT優位な状態に変容出来たことは、瞑想が認知のバランスにより影響

を及ぼしたことを示している。しかし、これもフォローアップでは元に戻ったため、瞑想を継続しなければ、効果は維持されないことを示唆している。

一方、特性的認知においては、本研究における瞑想練習の中では、有意な変化は認められなかった。本研究で実施した3日間の短期的な瞑想練習では、上記のような一時的あるいは即時的な瞑想の認知への効果は示されるものの、長期的で特性的な効果までは及ぼすには十分ではなかったものと思われる。

今回の調査結果からは、3日間の集中的な瞑想合宿に参加することによって、ポジティブ気分やうつ気分の沈静化、不安や不眠の減少、自動的処理の特徴を有した思考である感情関連自動思考などの、ストレスリダクション効果があることが明らかにされた。しかし、3ヶ月後のフォローアップの際には、いずれの心理的効果も維持されず、初期の状態に戻っていた。このことは、ストレスリダクション効果を維持するためには、瞑想を継続的に続ける必要があることを示唆している。

参加した学生は合宿期間中、総じて前向きで、素直に取り組んだ。ただし、注意事項にもかかわらず、休憩時間や夜の私語が多かったのは残念であった。自発的な修行者集団ではなく、学生のゼミ合宿であるから教師は厳格すぎる注意は控えたが、セッションの合間の私語によって、せつかくの瞑想による意識の深まりが破壊され、瞑想による心理的効果が減少した可能性は十分に考えられる。これも、瞑想合宿運営に関わる今後の課題だと思われる。尚、今回は教師がひとりであったが、複数のスタッフがいた方がより効果的ではないかと思われた。

セッションの時間内においては、ほとんどの参加者がそれぞれに、多様な瞑想の体験をすることができた。それは自由記述欄や、瞑想後のシェアリングから十分に知ることができる。たとえば、雑念だらけで集中できない体験、眠ってしまう体験、イメージが溢れてくる体験、音がいつもよりよく聞こえる体験、何をしているのか忘れていく体験、痛みなどさまざまな身体感覚が出てくる体験、記憶や感情が出てくる体験、居心地の悪い体験、出てくるものをただ眺めているという感覚、落ち着いた体験、すっきりする体験、心地よくなる体験などである。シェアリングの時に、必要なものには教師が適宜コメントをして、学生に何を体験しているのかについて伝えた。CDの誘導が終わってからより深く瞑想に入れたという意見も何度かきかれた。

今回の参加者は全員瞑想初体験であったが、3日間の間に誰もが一度は瞑想による心地よい体験ができたことは大きな収穫である。それは、表情がすっきりして落ち着くので見えてもよく理解できた。集中的な瞑想合宿によって、普段は知ること

のできないさまざまな意識状態の体験をしたことは、尺度で測定された心理的効果以外の重要な収穫でもある。私たちの日常的な意識が捉える世界以外に、深い世界が広がっていることの一部を、それぞれが体験的に感じ取ったと思われる。この体験が、後々心の世界を探求する人の場合には、ひとつの重要な布石となるのではないかと思われる。

[本論文の内容の一部は、「(花園大学国際禅学研究機構) 文部科学省学術フロンティア推進事業 (2002~2006)」の一環としてなされたものである]

<参考文献>

- 甘利知子・馬岡清人「認知的統制と自己効力感が女子大学生の抑うつと不安に及ぼす影響」『日本女子大学大学院紀要(認知的統制尺度)』8、29-39、家政学研究科・人間生活学研究科、2002
- 安藤 治『瞑想の精神医学』春秋社、1993
- 安藤 治『心理療法としての仏教』法蔵館、2003
- 安藤 治『ZEN心理療法』駿河台出版社、2005
- Astin, J.A. Stress reduction through mindfulness meditation. Effects on Psychological symptomatology, sense of control, and spiritual experiences. *Psychotherapy & Psychosomatics*. 66(2), 97-106, 1997.
- Benson, H., Beary, J.F., Carol, M.P. The Relaxation Response. *Psychiatry*, 37, 37-46, 1974.
- Boestler, R.W., Kornfeld, H.S. Meditation as a Clinical Intervention. *J. Psychosocial Nursing*, 25(6), 29-31, 1987.
- Brantley, J. *Calming your anxious Mind: How mindfulness and compassion can free from anxiety, fear, and panic*. New Harbinger Publications, 2003.
- 福井 至『抑うつと不安の関係を説明する認知行動モデル』(DAMS) 風間啓房、2002
- Germer, C.K., Siegel, R.D., Fulton, P.R. (Eds), *Mindfulness and Psychotherapy*. The Guilford Press, 2005.
- Harp, D. *The Three minute Meditator*. New Harbinger Publications, 1996. (『なまけ者の3分間瞑想法』片山陽子訳、創元社、2000)
- 春木 豊「禅の現代化と心理療法」『日本トランスパーソナル心理学/精神医学』Vol.6(1)、5-9、2005
- Hayes S.C., Follette V.M., & Linehan M.M.: *Mindfulness and Acceptance*: Guilford NY 2004 (『マインドフルネス&アクセプタンス』春木豊監修、武藤崇・伊藤義徳・杉浦義典監訳、ブレーン出版、2005)
- 伊藤義徳・安藤治「マインドフルネスの講義が受講生の認知-感情状態に及ぼす影響：食べる瞑想を中核とした心理教育の効果」『日本トランスパーソナル心理学/精神医学』

- vol.6(1)、56-63、日本トランスパーソナル心理学/精神医学会、2005
- 石川勇一『スピリチュアル臨床心理学』メディアート出版、2005
- Kabat-Zinn, J. Full Catastrophe Living. Dell Publishing, NY, 1990. (『生命力がよみがえる瞑想健康法』春木豊訳、実務教育出版、1993.)
- Kabat-Zinn, J. Effectiveness of a Maditation-Based Stress Reduction Program in the Treatment of Anxiety Disorders. *Am.J.Psychiatry* 149, 7, 936-943, 1992.
- Kabat-Zinn, J. An Outpatient Program in Behavioral Medicine for Chronic Pain Patients Based on the Practice of Mindfulness Meditation: Theoretical Considerations and Preliminary Results, *General Hospital Psychiatry* 4, 33-47, 1982.
- Kabat-Zinn, J., E. Wheeler, T., et al. Influence of a mind fulness-based stress reduction intervention on rates of skin clearing in patients with moderate to severe psoriasis undergoing phototherapy(UVB) and photochemotherapy(PUVA). *Psychosomatic Medicine* 60, 625-32, 1998.
- Katsukura, R., Ito, Y., and Nedate, K. How Does Mindfulness Meditation Influence Depression and Meta-cognitive Awareness? In: World Congress of Behavioral Cognitive Therapy, 2004, September, Kobe, Japan. · Kristeller, J.L., C.B. Hallett. An exploratory study of a meditation-based intervention for binge-eating disorder. *Journal of Health Psychology* 4, 357-63, 1999.
- 小住 綾・伊藤義徳・根建金男「自動的-統制的認知尺度-緊張-不安版 (ACX-AT) の作成の試み」『日本健康心理学会 第14回大会発表論文集』(自動-統制的認知) 226-227、2001
- Miller, J.J., Fletcher, K., Kabat-Zinn, J. Three year follow-up and clinical implications of a mindfulness meditation-based stress reduction interventon in the treatment of anxiety disorders. *General Hospital Psychiatry* 17, 192-200, 1995.
- Murphy, M., Donovan, S. Contemporary Meditation Research; A Summary of the Field with a Bibliograpy of 926 Entries, The Esalen Institute Transformation Project, San Francisco, 1985.
- 中川泰彬・大坊郁夫『日本版GHQ精神健康調査票手引』(GHQ) 日本文化科学社、1985
- Roth B. Creaser T. Mindfulness meditation-based stress reduction: experience with a bilingual inner-city program. *Nurse Practitioner*. 22(3), 150-2, 1997.
- 坂入洋右『瞑想法の不安低減効果に関する健康心理学的研究』風間書房、1999
- Salzberg, S. Loving-Kindness: The Recovery Art of Happiness. Boston: Shambhala, 1995.
- 関口真大(訳註)『天台小止観』岩波文庫、1974
- Shapiro, S. L., Schwartz, G.E., Bonner, G. Effects of Mindfulness based stress reduction on medical and premedical students. *Journal of Behavioral Medicine* 21, 581-97, 1998.
- Specia, M., Carlson,L., Goodey,E., Angen,M. A randomized ait-list controlled clinical trial: The effect of a mindfulness meditation-based stress reduction program on mood and symptoms of stress in cancer outpatients. *Psychosomatic Medicine*. 62, 613-622, 2000.

- 杉浦（甘利）知子・杉浦義典・馬岡清人「認知的統制と関連する要因・性格特性、メタ認知と対処スタイル」 『日本女子大学大学院紀要』9、13～23、日本女子大学大学院、2003
- Thich Nhat Hanh. Peace is Every Step: The Path of Mindfulness in Everyday Life. New York: Bantam Books, 1991. (『微笑みを生きる』池田久代訳、春秋社、1995)
- Walsh, R. Meditation Research : The State of the Art. Scotton, B.W., Chinen, A.B., Battista, J.R., Ed. Textbook of Transpersonal Psychiatry and Psychology, Perseus Books, New York, 167-175, 1996 (『瞑想研究』『テキストトランスパーソナル心理学・精神医学』第16章、安藤治・池沢良郎・是恒正達訳、日本評論社、1999)
- 湯浅泰雄「科学と霊性の交流時代へ」『科学とスピリチュアリティの時代：身体・気・スピリチュアリティ』湯浅泰雄・春木豊・田中朱美監修、23-44、ピング・ネット・プレス、2005