

第1章 序 論

1. マインドフルネスについて

マインドフルネス瞑想はその技法を主に、25 世紀に亘って伝承されてきたヴィパッサナー瞑想法に依拠する。マインドフルネスは、英語で「心を配って」（ジーニアス英和辞典 第2 版）、「注意深い」、「心に留める」（デイリーコンサイス英和辞典 第5 版）などという意味の *mindful* から派生した *mindfulness* が、パーリ語のサティ (*sati*, 梵: *smṛti*, 漢訳: 「念」(ねん)) の訳語としてあてられたものである。太古に仏陀によって実践され解脱に至ったとされるヴィパッサナー瞑想法の中で、最も重んじられる概念そして技術のひとつがこのサティであり、現在では通常、端的に「気づき」と訳される。それは、今の瞬間に生成と消滅を繰り返す対象や現象に価値判断を加えることなく、過去や現在に関する我執に依拠した思考、感情、感覚にとらわれず、中立的な立場で注意を払い（観察し）、「今、ここ」のあるがままの状態に無評価かつ平静に気づいていることである。ちなみに、この「気づき」が備わった状態を「マインドフルな」状態とも言う。

仏陀によって実践されていたことからわかるように、元来、心を清らかにして他者への慈しみの心を育み、人を「内側から徹底的に柔らかく」して自己の性格を改善し、解脱（悟り）へ導くとされる実践法（Gunaratana, 2011 出村訳, 2012）であると言われ、現在に至るまでスリランカ、ミャンマー、タイ、カンボジア、ラオス、ベトナムなど東南アジア諸国に伝わるいわゆる上座仏教において主に用いられてきた。また現在世界約 140 カ所で集中コースが常時行われ、広く一般市民に親しまれていることで知られるゴエンカ式ヴィパッサナー瞑想の開発者である S.N.ゴエンカ氏も、若き頃ミャンマーで師についてヴィパッサナー瞑想を学び、それを元にして 10 日間集中プログラムを企画し、それが全世界的に広まったことが知られており、また、他にマハシ派のスマナサーラによって紹介されたものも、ヴィパッサナー瞑想法の主要な一流派としてよく知られている（スマナサーラ, 2012）。

昨今そのような「マインドフルネス」という語は、特に心理学系および心身医学系の分野において広く認知されるに至ったが、それはヴィパッサナー瞑想の実践法を土台として、自身 30 年にわたる瞑想経験をもつ Kabat-Zinn (1990) によって、宗教性を排し、簡便かつ汎用性の高いプログラムとして整えられたマインドフルネスストレス低減法

(Mindfulness-Based Stress Reduction : MBSR) の普及によるところが大きい。この MBSR は 8 週間のプログラムとしてまとめられたものであり、その派生的なものとして、例えばうつ病の再発予防に効果を示した Teasdale (2002) らによる「マインドフルネス認知療法」(Mindfulness-Based Cognitive Therapy for Depression: MBCT) もよく知られている。またさらに近年では 8 週間の実践継続ということにとらわれず、プログラム内容における様々な工夫がなされており (Forsyth, et al., 2007; Greco & Hayes, 2008 など)、後述するが我が国での実践報告としても、伊藤・安藤(2005)、石川ら(2006)、勝倉ら(2008)、吉村(2011) などにおいて、プログラムの簡便化も試みられてきた。

2. マインドフルネスの動向と矯正領域における導入

さて、このマインドフルネスに基づく技法の成果として、これまでに、慢性疼痛患者における痛みの緩和 (Kabat-Zinn et al., 1982)、神経症 (不安・パニック障害) における不安や抑うつ低減 (Kabat-Zinn et al., 1992)、反復性うつ病患者のうつの出現回数の減少 (Teasdale et al., 2000)、皮膚病 (乾癬) 患者の回復の進度 (Kabat-Zinn et al., 1998)、癌患者における QOL の向上 (Carson et al., 2001) など、さまざまな対象者においてその効果が実証的に研究されてきた。また人格成長などの技法としても注目を集めており、特に産業の分野において積極的に取り入れられている。apple 社の創業者である故スティーブ・ジョブズが瞑想実践者であったことはよく知られており、その他にも Google 社、Intel 社、facebook 社、twitter 社、Unilever 社などが社員の研修として、EI (心の知能) を伸ばすため、共感性を育むため、生産性を高めるため、などの目的でマインドフルネス瞑想を導入している (サンガ編集部, 2015 ; Shachtman, 2013)。

そしてこの技法が適用できることが確認されている年齢の下限も広がっており、例えばマインドフルネスに基づいたプログラムを青年期の外来精神科患者に適用した効果研究 (Biegel et al, 2009) や、睡眠、幸福感、リラクゼーションなどを効果目標にして中学生を対象として行われた実践 (Wall, 2005) など、人格形成の途上にある若年層を対象とした実践においても、さまざまな成果が報告されている。

次に矯正機関への導入は、瞑想に馴染みが深いインドにおいて比較的早くから行われた。1975 年インドのジャイプル中央刑務所におけるヴィパッサナー瞑想の 10 日間コースに端を発して 1990 年代に普及が進み、現在インド国内の刑務所で広く定着している。効果研究も行われ、例えば Kishore ら (1996) は、刑務所内の被収容者を対象に実施された 10 日間

のヴィパッサナー瞑想コースにおいて、受刑者の犯罪傾向の減少、および主観的幸福感の増加といった効果を実証した。

インド以外の国でも1990年代から徐々に矯正機関におけるマインドフルネスの導入がなされるようになり、例えば米国では Samuelson ら (2007) の8週間のプログラムにより、受刑者の敵意の軽減、自尊感情の増加、不安の軽減における有意な効果が示されている。そして青少年を対象とした研究において、Flinton (1998) は8週間プログラムにおける少年院収容者の不安の軽減、Locus of control の増加を報告した。Himmelstein ら (2011) は、被収容少年のストレス軽減、自制心の向上、衝動性の減少、薬物依存症者の薬物の危険性の自覚についての効果を示唆した。

以上のような、多くの集団において行われてきたマインドフルネスに基づくプログラムの有効性として考えられることは、感情的な反応や反発を低減させる能力、精神的な安定性の向上、敵意、抑うつ、不安傾向の低減である (Bear, 2003; Hart, 1987 太田訳, 1999)。これらの心的傾向はすべて、非行、犯罪とのかかわりが深いものである。Gottfredson と Hirschi (1990) は、犯罪者に低自己統制性が高いことを、Caspi ら (1995) は刺激欲求特性を強く持つ者に反社会的問題が多いことを、さらに Miller ら (2003) は、非行と不安傾向、短気、敵意、抑うつ傾向、自意識過剰、衝動性、傷つきやすさとの関連を明らかにしている。そして Samuelson et al.(2007), Flinton(1998), Heimeistein(2011)による矯正機関での実践においては、マインドフルネスによって敵意、不安、衝動性が低減し、自制心、自尊感情についての増加がみられたが、これらの項目はいずれも従来から犯罪との関連性が指摘されてきた特性である。以上からマインドフルネスは、犯罪者に多く見られる負の心的傾向に有効に寄与することが期待されてきている。

我が国においても、衝動性の低減や統制力の向上などが期待でき、少年がよりよく生きていけるための底力の向上を図ることができる、という見通しのもと、まずは女子少年院でマインドフルネスの導入が進められた (鬼頭, 2014)。2011年に福岡の女子少年院において初めて導入された (安河内, 2012; 法務省大臣官房秘書課広報室, 2012) のに続き、2014年からの試行ののち全国9か所の女子少年院すべてにおいて実施されるようになった。また、2015年には男子の性非行再発防止指導や、薬物非行防止指導の周辺プログラムとして位置づけられるに至っている (池埜, 2016)。マインドフルネスは自分自身のありのままの心身の状態を客観的に観察する力を身に着ける練習であるため、プログラムが奏功した場合、実習者が自身の犯した非行についての内省へと役立て、再非行防止につなげること

も期待できると考えられる。

このように浸透が進む中で、今後はさらにその効果や留意点について精査されることが必要と思われ、特に、我が国の矯正教育の現場における制度的な条件にかなう形でプログラム構成が十分検討されていくことが重要と考えられる。

3. マインドフルネスのプログラム構成

さて、上記で挙げた MBSR や MBCT は先に述べたように 8 週間のプログラム構成で行われ、主に週に一度 2～3 時間のグループセッション、および毎日 45～60 分のホームワークから成る。その内容は、干しブドウを「マインドフルに」味わうことから始まり、それから 8 週間かけて呼吸や身体の観察、歩行瞑想、日常を瞑想的に過ごす方法などを訓練する。現在、欧米特にアメリカではこのマインドフルネスに基づくプログラムが精神療法の現場において一つの大きな潮流をなしており、本邦においてもその効果についての知見が蓄積されていくに伴い、さまざまな分野において今後より広く普及されることが期待できる。

しかしながら日本においては、日常生活におけるメンタルケアを重視して、余暇にそのための時間やお金をかける、といった人がまだ少なく、また、メンタルケアにはエネルギーを要するという意識が欧米に比べて低い、といった理由によって、一般的に時間が短く簡略なプログラムの方がより重用されやすい傾向がある。実際、こうした傾向に沿う形で、例えば先に挙げた伊藤・安藤 (2005)、勝倉ら (2008, 2009)、吉村 (2011) などにおいては、より簡便に行える方法を実施するという視点から、短縮化されたプログラムの開発および効果検証が試みられており、GHQ (中川ら, 1985) の「不安」と「不眠」、日本版メタ認知気づき評定法 (Katsukura et al., 2006)、BAQ (Body Awareness Questionnaire; 芝原, 2000)、WBSI (White Bear Suppression Inventory 思考抑制傾向の指標; Wegner et al., 1994) などの得点において有意な改善結果が報告されている。ここで行われたプログラムは経験豊富な僧侶、瞑想指導者、心理学者らによって吟味を重ねられたもので、ほぼ MBSR やヴィパッサナー瞑想に通じて重なる要素を備えている。ちなみに、僧侶などのいわゆる「プロの」瞑想者が一般向けに瞑想を手解きする場合、まずは一日 15～30 分の実践の継続を勧める場合が多い (ネルケ, 2012 ; カーズィン, 2011)。

本論文では矯正施設において実施したマインドフルネスプログラムの効果について種々の角度から検討を進めていくが、こうした施設においてプログラムを実施する場合、上に

触れたように各施設に特有のシステムやスケジュールに沿う方式で導入されることが要請される。多くの施設では日常的に他にもさまざまなプログラムが実施されており、これらと時間的にも内容的にも干渉し合わないよう配慮され工夫が施されたものでなくてはならない。この点、上記（伊藤・安藤，2005，勝倉ら，2008，2009，吉村，2011）の実践や専門家の手解きは、一日の実習時間枠の短さや内容の簡便さという点において注目されている。本論文での実践プログラムはこうした配慮を重視し、矯正教育の目標とも整合性を持つよう意識して構成することとした。

4. 本研究の目的

以上から本論文では、我が国の矯正領域における本技法の実践およびその報告の嚆矢として、主なフィールドを筆者が協力を依頼できた少年院として、マインドフルネスに基づいたプログラムによる介入が在院者の心身に対していかなる働きかけをもたらさうのかについて、様々な角度から検討を行っていく。

次章以降で研究を進めていく。まず、プログラム実習による一般的な体験内容及びその変化のプロセスを抽出するため、マインドフルネスのオリジナルに近い形の短期集中型プログラム、及び少年院向けに導入するものと同じ形の長期分散型プログラムそれぞれの、一般成人実習者の体験内容を質的に検討する（第2章）。

次に少年院在院少年が瞑想実践をした際の体験内容を個別と集団の両面から分析し、矯正施設在院少年が瞑想実習をすることによって心身にいかなる変容が期待されうるか、そしてそこでは心理学的にみていかなる危険性が考えられるのかについて、無意識的次元、身体的次元をはじめ体験内容を多角的に収集し分析してその結果を、質的な視点から検討する（第3、4章）。その際、ここで作成実施したマインドフルネスプログラムの構成が矯正施設在院少年にとって適切なものであるかどうかの検討も併せて行う。

さらには、今後この技法が我が国の多くの分野で実践されていくことを想定し、まずそこで活用されうる指標の妥当性という視点から、これまでのマインドフルネスに関する指標を概観し、その効果検証の問題点を指摘する。そして、こうした検討によって明らかとなったさまざまな視点、およびマインドフルネスが基本的に備えている体験の深さや幅広さといった視点も加えて新たな指標を作成し、今後の効果検討の礎石とする（第5章）。

その上で、全国的に導入が進んでいるにも関わらず、マインドフルネス専門の講師を確保することが困難な施設が少なくないことを踏まえ、講師の関与が少ないがために授業の

機会が少なく、ほぼ日常の瞑想実習だけで構成されたプログラムについて、5章で作成した尺度も用いて検討を行う（第6章）。

そして最後に本研究の結果を踏まえ、プログラムの有効性やさらなる発展のための枠組みについて総合的に考察し、少年院でのマインドフルネスの効果研究およびプログラム構成における今後の検討課題を提示する（第7章）。

第2章 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

1. 問題と目的

従来のマインドフルネスの効果研究の視点としては、実施したことでどのような効果が得られたかという研究や、心身の健康度がどれほど変化したかといった研究など、いわば実施前と実施後の違いに焦点を当てたものがその主流であった。しかし心理療法においては、そのプロセスを通じて、被験者の体験内容がどのように変化し、それがどのように影響して治療や改善といった効果につながったのかについて記述・測定し、明らかにしていくことが非常に重要であると考えられる。そして、特に瞑想法のような、心理療法の世界においてやや特殊な技法に関しては、それ独自の体験内容の変化の様相があることが推測される。例えば坂入（2004）による自律訓練法と TM（超越瞑想）における認知スタイルの変容に着目した研究は、その流れの嚆矢に当たるものと考えてよいだろう。しかしこのマインドフルネスにおける体験内容の変化に着目した研究、ひいては、それがどのように治療的効果につながっているのかについての研究は未だなされていない。

そこで本研究では、マインドフルネスに基づくプログラムの参加者の体験内容の変化がどのようなものであるか、その特徴を抽出した上で体系化を試みる。その際、今後我が国において活用が期待されるという理由から、簡便型プログラムにおける体験内容の変化過程を、マインドフルネスに分類されるさまざまなプログラムの流れの中で最もインテンシブな形を持つと考えられる集中型ヴィパッサナー瞑想プログラムとの比較という視点を用いて検証してゆく。このことによって、この簡便型プログラムの有効性をより実証的に考える指針としたい。

2. 方法

①プログラム内容

集中型プログラム：現在インドを中心として世界約 140 カ所で行われ、我が国では日本ヴィパッサナー協会が主催しているゴエンカ式ヴィパッサナー瞑想の 10 日間プログラム（約 100 時間の集中瞑想）を、本研究では集中型マインドフルネス瞑想と位置付けた。内容は「呼吸に注意を向ける瞑想」「ボディスキャン」「愛と慈しみの瞑想」（それぞれパーリ

語の名称『アナパナ瞑想』、『ヴィパッサナー瞑想』、『メッター・バーバナー』と呼ばれている) などから成り立つ。

簡便型プログラム：MBSR、MBCT、ゴエンカ式ヴィパッサナー瞑想の技法を参考にし、「呼吸法」「ボディスキャン」「愛と慈しみの瞑想」の3つの瞑想法から成るプログラムを筆者が構成、事前に参加者を募って試験的に複数回実施して、さらに意見や感想を取り入れて構成した。

プログラムの指導にあたったスタッフは大学院生2名で、過去にミャンマー僧よりマインドフルネス瞑想の中核となるヴィパッサナー瞑想の指導を受けた経験があり、また、うち1名(筆者)はヴィパッサナー瞑想の10日間の集中プログラムに参加した経験を持つ。大学院在学中にマインドフルネスについて学び、その知識をヴィパッサナー瞑想の体験と統合、自身が日常生活においてヴィパッサナー瞑想を実践、その効果を自身の生活に活用しており、また所属する大学院内において大学院生を対象に数回同様のプログラムを実施した経験を持っていた。

プログラムはウィークリー型とし、毎週1回のセッションに参加、合計4週間経過した翌日の5回目のセッションを以て本プログラム終了とした。5回目のセッションを設けた理由は、終了時のアンケートの依頼および回収と、プログラムの締めくくりとして終了後も瞑想を続けてゆく上での疑問などを解消するために、質疑応答の時間を設けるというものである。そしてさらにその後約1ヶ月ごとに、自由参加形式で合計3回のフォローアップセッションを行った。

また、主に週一回のセッションとホームワークの2種類から成り立つ構成とした。まず、毎回のセッションは約1時間半で、内容は瞑想を中心としたエクササイズ、およびその補足となる授業、質疑応答の、主に3種類の内容から構成されたものである。授業においては、呼吸法やボディスキャンなどの一見摩訶不思議な方法を何のために行い、それらがどのように心のよい状態の維持と関係があるのか、不安の解消の役に立つのかなどということについて、わかりやすく説明することを心がけた。そして、毎回瞑想法に関する疑問を解消した状態で安心して瞑想に取り組んでもらうために、質疑応答の時間には、しっかりと納得してもらうまで出来る限り丁寧に答えることを心がけた。

ホームワークは、毎回セッションの内容を要約した資料を用意し、約15分程度の瞑想の教示が録音されたCDと共に配布し、自宅での実践に活用していただいた。実践する瞑想の内容は徐々に変化するものであるため毎回異なっており、このためCDはセッションの

回数分、すなわち 5 種類用意し、各回に順次配布した。はじめの 4 枚は各段階に応じた内容のものであり、最後の 1 枚は終了後も末長く使える内容のものとした。ホームワークを設けた狙いは、瞑想法全般に言えることだが、このマインドフルネスも日々の実践の積み重ねの上で初めて効果を現わす技法であり、例えば MBSR や MBCT においては 1 日 45 分～1 時間のホームワークが課せられる。本プログラムも簡便型とはいえ、ホームワークそれ自体を無くしてしまっただけでは効果が期待できそうにないと考えたため、短い時間ではあるが提示することとした。ただホームワークは基本的に義務ではなく、できるときに好きなだけ実施してもらうよう指示をした。

また 3 ヶ月後のフォローアップも行ったが、これは研究としては 1) プログラム終了後にも瞑想をどの程度日常に取り入れて続けられているか、2) 本プログラムによって効果が上がったとすれば、それが時間の経過を経たのちにどの程度維持されているのか、3) プログラム終了時から時間が経過した後に体験内容に何らかの変化は観察できるか、という 3 点に着目して行うものである。1) 2) の理由としては特に、他の多くの瞑想法の集中プログラムがそうであるように、このマインドフルネスに基づく集中プログラムも、あくまでもその後も継続して自分で行えるようになるための基礎練習である、という性質を重視するがゆえである。またプログラムの趣旨として、終了後もグループで瞑想をできる場を設け、瞑想やプログラムに対する疑問や不満などに対応できるようにはからったものである。

以上のように本プログラムでは、この短期間のプログラムそのものによって何らかの改善が見られることと、本プログラムが日本の一般の健常者の日常生活に定着しやすいものであるということ、さらに、それが後々までよい影響を期待しうるものであるということ、以上の 3 つが両立することを目指すものとした。

②対象者

集中型プログラム：プログラムに参加した経験があり、終了後 3 カ月以上経過した者 21 名（25 歳～45 歳までの成人、男性 8 名、女性 13 名）を対象にした。

簡便型プログラム：K 大学臨床心理センター内でプログラムを実施、学内、大学近辺の商業施設、大学ウェブサイト、ソーシャルネットワーキングサービスの瞑想関連のコミュニティ欄、近隣の公民館に募集広告（『心身の充実・健康で人生をより楽しく～マインドフルネス体験プログラム』として）を掲示し、広く学内外から参加者を募った。通院中の方には主治医との相談の上参加されることを条件とした上で、26 名（23 歳～61 歳までの成人、男性 8 名、女性 18 名）の参加者を得た。うちプログラム終了時の第 5 回目までは 25

名が残り、終了後3カ月経って実施したフォローアップセッションには18名の参加が得られた。応募の動機としては、マインドフルネスやヴィパッサナー瞑想への興味、性格の改善、心理的または身体的症状の緩和などが挙げられた。

③ アンケートの質問項目

プログラム参加中、瞑想中、日常生活において、「ものの考え方・感じ方」「対人関係」について感じた事や気づいたこと、「瞑想をして役に立っていると感じる」とについて自由記述式で答えていただくものとした。

④ アンケートの依頼・回収方法

集中型プログラム：プログラム開始から終了までを実践内容に従って、1日目から3日目まで、4日目から6日目まで、7日目から9日目まで、10日目、の4つの時期に分け、さらに「終了時」および「現在に至るまで」の合計6つのそれぞれの時期に、上記の質問についてどのように感じたか、回想による記入を依頼した。依頼および回収はEメールにて行い、回収率は65.6パーセントであった。

簡便型プログラム：開始時から終了時までの5回（実践内容に従って、はじめの4週を集中型プログラムの1～4期、5回目を集中型プログラムの「終了時」に対応するよう構成した）、さらに3カ月フォローアップまでの3回のフォローアップ時、合計8回依頼・回収した。

⑤ 分析方法

以上の方法で回収したアンケートの内容を、KJ法（川喜田、1967）を用い、筆者が所属するゼミナールにおいて、臨床心理士の資格を持つ教員1名、臨床心理学を専攻する大学院生5名の協力のもと分類整理した。それぞれのプログラムについて、体験内容を時期ごとに分類し、プロセスをたどれるよう整理した。

3. 結果と考察

各群において、簡便型と集中型の人数に若干のばらつきは認められるものの、609個の項目のうち、分類され得なかった29個の項目を除く580項目が、49の小群に分類された。そのうち、簡便型プログラム参加者の記述のみで構成された小群は「呼吸への注意の喚起」の1つで、逆に集中型プログラム参加者の記述のみで構成された小群は「身体的苦痛」「身体的苦痛の緩和」「瞑想の効果の実感」「心の浄化」「睡眠の障害」「幸福感」の6つであった。これらの小群における記述の偏りについては、このあとの検証の部分でそれぞれ考察

していくこととする。

table 1 簡便型/集中型マインドフルネスプログラムにおける体験内容[各群のカッコ内の数字は人数（簡便型/集中型）]

	合計		大群(全8)	中群(全13)
	簡便	集中		
1 身体的苦痛	0	16		
2 心理的苦痛	3	9		
3 課題・集中の困難さ	6	22		苦痛・困難(14/53)
4 眠気による障害	5	4		
5 身体的苦痛の緩和	0	10		
6 講話の効果の実感	0	5	瞑想に直接伴うこと	苦痛・困難の緩和(8/41)
7 瞑想技能の向上	8	26		
8 心がさまよっていることへの気づき	3	5	(45/148)	
9 様々な心理的現象の現われ	1	11		心の手術(6/33)
10 様々な身体的現象の現われ	2	12		
11 心の浄化	0	5		
12 瞑想の必要性・効果の実感	5	10		瞑想の肯定面の実感(11/17)
13 瞑想後の気分の改善	6	7		
14 呼吸の効用の実感	6	4		呼吸に関すること(12/5)
15 呼吸の状態の改善	4	1		
16 呼吸への注意の喚起	2	0		
17 痛みの緩和	4	1	身体的変化	
18 睡眠の改善	5	1	(47/51)	呼吸以外の身体に関すること(16/17)
19 睡眠の障害	0	2		
20 活動に必要な睡眠時間の減少	1	1		
21 その他身体面における改善	6	12		
22 五感・身体における気づき	18	28		身体的気づき(19/29)
23 感情と身体つながりへの気づき	1	1		
24 自己の内面の観察・分析による気づき	27	21	気づき	
25 ものごとの観察による気づき	6	4	(87/58)	心理的気づき(68/29)
26 洞察力の向上	3	1		
27 自己観察によるネガティブな感情への対処能力の向上	32	3		
28 現実や変化の受容、執着からの解放	12	8		
29 正直さ・素直さの獲得	2	3		感情の変化(67/30)
30 気分状態の改善	6	6		
31 平静さの獲得	15	10		
32 時間の感覚の変化	1	2		時間に関することの変化(16/15)
33 「今ここ」への立脚	6	3		
34 過去や未来に関するネガティブな思考からの解放	9	10		
35 課題対処能力の向上	7	4		
36 集中力の向上	2	2	現実的対処能力の向上(15/12)	
37 判断力の向上	4	4		
38 物質依存性の低下	2	2		
39 積極性の向上	9	4		
40 自己の観察による対人関係の見方の変化	4	2		対人関係の改善(26/16)
41 傾聴力の向上	3	1		
42 自他の受容	5	7		
43 対人関係が楽に	5	2		
44 環境との調和	1	2		
45 周囲への愛情	4	9		
46 周囲への感謝の気持ち	4	2		目覚め(13/27)
47 幸福感	0	3		
48 「人生における転換点」という実感	3	10		
49 直観力の向上	1	1		
小計	259	321		
脱落した項目		29		
項目の合計		609		

49 の全ての小群から、「瞑想に直接伴うこと」、「身体的変化」、「気づき・観察」、「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」の合計 8 つの大群が構成された（一部重複して分類された項目あり：table 1 参照）。このうち、「瞑想に直接伴うこと」は「苦痛・困難」「苦痛・困難の緩和」「心の手術」「瞑想の肯定面の実感」の 4 つの中群から、「身体的変化」は「呼吸に関すること」「呼吸以外の身体に関すること」の 2 つの中群から、「気づき・観察」は「身体的気づき」「心理的気づき」の 2 つの中群から構成された。

以下、分類された大群ごとに、2 つのプログラムの参加者によるアンケート回答を検討し

ながら、プログラムにおける体験内容の特徴について考察し、さらに集中型プログラムと簡便型プログラムにおける違いと、その変化のありようを分析検討していく。

3.1 瞑想に直接伴うこと

この大群は、「苦痛・困難」、「苦痛・困難の緩和」、「心の手術」、「瞑想の高弟面の実感」の4つの中群から構成された。以下中群ごとにその記述の特徴を見ていくこととする。

① 「苦痛・困難」および「苦痛・困難の緩和」

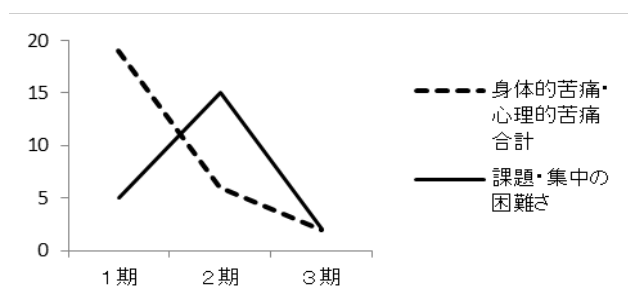
体験内容およびその変化過程 まず、これまでの日常生活の習慣になかった「じっと座って瞑想を行う」という習慣を実践することで、未体験で不慣れな習慣をいきなり生活に導入したことによる足などの痛みといった身体的苦痛や、疑念や不安といった心理的苦痛、また、目を閉じて静止しつづけることからくる眠気に悩まされる、といったことが起こっている。プログラムが進んで体が慣れてくると徐々に身体的苦痛も緩和されていっているが、しかしここで重要なのは、集中型のプログラムにおいてはその教示の中で、体の特定の部分への注意の集中が課題となる、ということがある（Hart, 1987；太田訳、1999）。たとえば長く座っていて足に強い痛みを感じていたとしても、その他の部分に注意を向け観察する。痛みそれ自体はとても強い感覚ゆえ、通常注意が向きやすく、一旦注意をそちらに取られるとなかなか他へそらすということが難しい感覚である。そのように、どうしても感じやすい感覚に集中が偏ってしまう状態から、意識的に、より微妙な他の部分などの感覚を感じるように教示される。すなわち特定の感覚にのみ「マインド」が偏り、その他感覚に対して「マインドレス」になっている状態から、満遍なくさまざまな感覚へと向かう「マインドフル」な状態になるようにする。さらには、痛みあるいは痒みに対して「痛い（痒い）」とすぐに反応せずに、距離を置いて「痛み（痒み）」を観察することも教示される。そのことにより自分がおかれている状態を満遍なく客観的に観察する能力、いわゆる「メタ認知」能力が育まれ、徐々に身体的苦痛から距離を置くことが出来るようになると考えられる。また、はじめは何のために行うか分からなかった一つひとつの実践についても、プログラムが進むにつれてその効果が実感され、その実感に伴い疑念や不安も払拭され、実践に伴う心理的苦痛も緩和されてくるように構成されているものと考えられる。

集中型・簡便型プログラムを総合して、この小群について技能の種類別に分類してみると、例えば今述べた「集中力」以外の向上したこととして挙げられているもののうち、具体的なものとして分類しえたものには、「落ち着きの向上」「ネガティブな感覚の、観察することによる克服」の2つがあった。これらの項目は、集中型・簡便型ともにプログラム

初期から後期まで幅広く見られた。

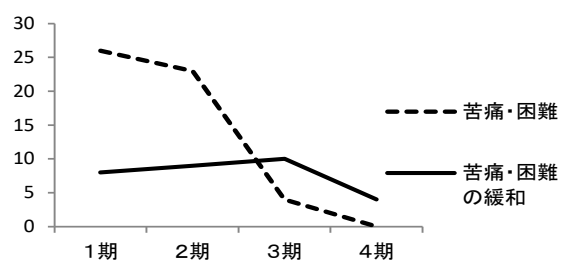
プログラムごとの比較 まず figure 1 を参照すると明らかなのが、集中型プログラムにおいては、「身体的苦痛」および「心理的苦痛」が 1 期に集中して現われ、2～3 期以降はほぼ消失しているということである。また、「課題・集中の困難さ」の記述が、集中型プログラムの 2 期に集中して増加している。

figure 1 集中型プログラムにおける「心理的苦痛」・「身体的苦痛」合計と「課題・集中の困難さ」、それぞれの項目数の推移



つまり集中型プログラムにおいては、最初期にまず反応として身体的・心理的な困難さが浮き彫りになり（1期）、次に課題への取り組みの困難さが実感される（2期）、という順序になっている。これはつまり、同じ困難さの訴えではありながらも、受け身的なものから積極的なものへと変化している、とも言えるだろう。集中型プログラムにおいては、過程が進むほど動かずに座っている時間も蓄積されてゆくため、当然、身体的・心理的苦痛も増加してゆくことが推測されるが、図 1 を見ても明らかなように実際はそうではなく、中盤頃にはそれらの苦痛は大部分の参加者において消失している。この理由としては困難さを感じながらも積極的に課題に取り組み効果が感じられてきた、ということも当然考えられるし、また特に身体的な苦痛に関しては、やはり「慣れ」ということが考えられるだろう。また集中型プログラムにおいては中盤以降、「心理的苦痛」に分類された項目もほとんど

figure 2 集中型プログラムにおける「苦痛・困難」と「苦痛・困難の緩和」それぞれの項目数の推移



ど見られない。一方で「瞑想技能の向上」の中に「徐々に課題ができるようになってきた(2期)」などの項目が見られるようになり、技能が向上すると共に、心理的苦痛も減少していることがうかがえる。

また、「瞑想技能の向上」の内容を詳細に見てみると、集中型プログラムにおいては、1期は「徐々に集中が深まった」や「日常や将来の不安が浮かぶが、すぐに集中に戻れるようになってきた」などの集中に関するものが多くを占め、2期～3期にかけては「徐々に課題ができるようになってきた」や、「技法をより深く理解し始めた」などの、より高度なことが出来るようになってきたという手ごたえが窺える記述に変化している。ちなみに先の「課題・集中の困難さ」の詳細においても、集中の難しさに関する項目は1期で最も多く、2期で減少、その後は見られなくなっている。すなわち、初期においてまず集中力を養い、それを土台として中盤以降、より高度な瞑想の技法を習得している様子があらわれている。

ここでしかし簡便型プログラムにおいては、例えば終盤の4期に至ってもまだ「少しずつ集中できるようになってきた」という項目が見られる。また、全過程を通じて「身体的苦痛」「身体的苦痛の緩和」「心理的苦痛」、いずれにおける項目もほとんど見られない。これらの理由としては、やはり一度に瞑想をする時間の圧倒的な差によるものと考えられる。一回の瞑想時間が短いゆえ実践に伴う苦痛はほとんど報告されていないが、他方、上達にも時間がかかり、集中型においては1期でほぼ達成しえている集中力の獲得にかなりの時間を要している。

簡便型プログラムの困難としてはこのように上達に時間がかかる、ということが挙げられるが、その他に短い時間でも毎日継続するのはけっこう根気が要る、ということが考えられる。ここに項目として反映されていないが、複数の参加者から直接口頭で聞いたことでもあり、すなわち集中プログラムにはない「継続することの困難さ」が、この簡便型プログラムには存在する。

table 2 簡便型プログラムにおける「苦痛・困難」と「苦痛・困難の緩和」それぞれの項目数の推移

		1期	2期	3期	4期	終「時」	f.u.	合計
苦痛・困難	身体的苦痛							0
	心理的苦痛	1		1	1			3
	課題・集中の困難さ	3	1	2				6
	眠気による障害	1	3	1				5
困難の緩和	身体的苦痛の緩和							0
	講話の効果の実感							0
	瞑想技能の向上		4	1	3			8

また、簡便型プログラムにおいては、「課題・集中の困難さ」および「眠気による障害」において若干の記述が見られる。例えばここで見られる「集中が大変難しい(1期)」、「こ

の週の課題は難しい(3期)」という記述は、集中型プログラムにおける記述と同様の内容であり、その数が少ないだけである。しかし筆者の経験としては意外に感じたことだが、「眠気による障害」においてはむしろ集中型(4名)よりも簡便型(5名)の方が項目数が多い。

この報告から判断する限りにおいて、短時間の瞑想の方が長時間の瞑想に比べて眠気に悩まされることが多いのかもしれない、ということも考えられるが、その絶対数が少ないため考察は今後の課題としたい。一つだけ考えられるのは、簡便型プログラムにおいては、瞑想の習慣を効率よく日常生活に組み込むために、ホームワークを指導する際に起床時か就寝前の時間に課題を行うようにすることを勧めた、という事情がある。これらの時間は共に眠気が強い時間帯であるため、眠気に悩まされる参加者も多かったのかもしれない。

②「心の手術」

次に「心の手術」と名付けた中群は、「心がさまよっていることへの気づき」、「様々なイメージや感覚の現われ」、「身体の不思議な感覚」、「心の浄化」という4つの小群から構成された。このプログラムでは、集中型・簡便型共に、まず一点集中のサマタ瞑想を実践することから始めるという構成になっているが、この、意識を一点に向け続けるという訓練を少ししてみるとたちどころに、自分の意識がいかにあちこちへとさまよっていたかということに気づく(Hart, 1987; 太田訳, 1999)。そうしてさらに実践を続けていると心理的・身体的な様々な現象が起こってくると言われているが、項目にあるような「嗚咽」「変な夢」「すでに知っている何かについての記憶」「グロテスクなイメージ」「熱」「幽体離脱」「身体が消えるような感覚」などはいずれもこのプロセスにおいて現れたものと考えられる。いずれも、心をあえて一つの枠に静止させることによって、これまで長年定着してきた自分の心や体の癖や動きのパターンなどが抵抗を始め、無意識水準から意識の表層における思考や感情、あるいは身体感覚として表出されたものと考えられる。

プログラムの教示ではこのような様々な現象に対して、例えばその意味を理解して内省するというようなことはせずに、ひたすら課題の瞑想を実践し続けることのみ行う、とする。ここにマインドフルネスの趣旨である「無評価」ということが関わってくるのだが、このように、感覚に気づいていながらもそれに何らの評価を与えることなく、ただ平静に実践を続けることが肝心とされる。

以上から、さまざまな現象はそれまでに持っていた自分の心の癖、自分を苦しめていた性質の現われであり、それらに対して全く無執着に静観することによって初めてそういった苦の元との距離が徐々に開いて己との間に距離が持てるようになり、その

ことにより「とらわれ」からの解放が体験され、その後にくるような「心の浄化」が実感されるものと考えられる。

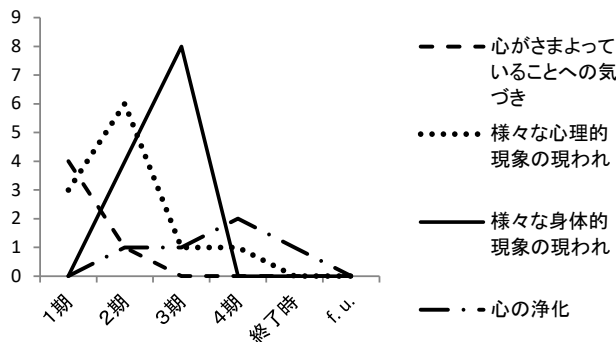
プログラムごとの比較 簡便型プログラムにおいては、「心がさまよっていることへの気づき」が、集中型と同様に1期目に実感されているが、その他の小群に分類された項目が圧倒的に少ない。簡便型では「様々な心理的現象の現われ」に関する記述は1件、「様々な身体的現象の現われ」に関する記述が2件であるが、集中型ではそれぞれ11件、12件である。

table 3 簡便型プログラムにおける「心の手術」の項目数の推移

	1期	2期	3期	4期	終了時	f.u.	合計
心がさまよっていることへの気づき	3						3
様々な心理的現象の現われ	1						1
様々な身体的現象の現われ	1			1			2
心の浄化							0

この群においても簡便型プログラムに比べ、集中型プログラムのほうが圧倒的に多い人数構成となっているが、その理由はやはり、一度に行う瞑想時間の絶対的な差によるものと考えて差支えないだろう。集中型プログラムにおいては、1日に10時間以上も継続して瞑想するという非日常的な体験の中で、意識が普段とは別の状態になり、ここに「心の手術」として分類したようなさまざまな現象が体験されると考えられる。

figure 3 集中型プログラムにおける「心の手術」の項目数の推移



③ 「瞑想の肯定面の実感」

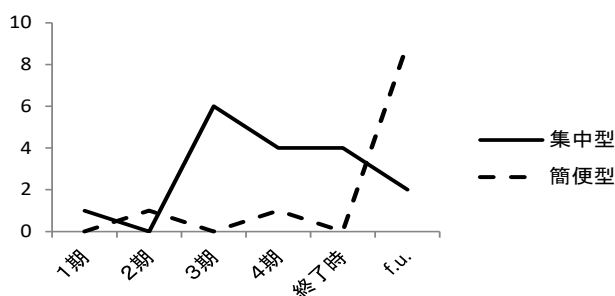
中群「瞑想の肯定面の実感」は2種類の小群から構成されている。ひとつ目の「瞑想の必要性・効果の実感」はやはり、この瞑想法を行って初めてなされたような深い体験をできたという実感があってこそのものであろう。また、もう1つの「瞑想後の気分の改善」には先の「心の浄化」と少し似た内容の項目が多い。「心の浄化」ははっきり心が「きれいにされた」という内容の項目が集まってできた小群であるが、こちらはもう少し意味内容が広がって「良い気分」「心地よい」「酔ったような」「落ち着く」など、瞑想後に全般的に

気分が改善したという内容の項目から成り立っている。瞑想の効果を実感していることの現われとって差し支えないだろうが、ここには 2 種類の効果が表現されているような印象を受ける。1 つめは瞑想を通じて心のかかなり深い部分に良い作用があった結果によるものであり、もう 1 つはその時その時のリラクゼーション効果のようなものである。この違いについては、プログラム構成の違いが関わっているように思われるので、プログラムの比較をする部分で触れることとする。

プログラムごとの比較 この群においては、集中型がプログラム中期から後期にかけての報告が多いのに対して、簡便型においてはほとんどがフォローアップ時に集中している。瞑想そのもののよい効果が集中型においては比較的早く現われるのに対し、簡便型においては、長期の継続の後にじわじわと現われている様子がうかがえる。

集中型プログラムでは終了までのわずか 10 日間の中に、ここまで挙げたようなさまざまな困難や現象を凝縮して体験し、それに伴って早やプログラムの後半くらいから後に述べるような深い体験が実感され、その深さと連動してここに報告されたような瞑想そのものの効果や必要性も実感されると考えられる。それに対し簡便型プログラムでは、開始から終了まで 4 週間を要し、もちろん瞑想は続けているにもかかわらず、その間は瞑想そのものの効果や必要性の報告は乏しい。終了後さらに 3 カ月という時間の経過を経る間によりやく瞑想の効果や必要性が実感されてくる、という実態である。

figure 4 「瞑想の肯定面の実感」の項目数の推移



簡便型プログラムにおいてはやはり一日の瞑想時間が少ないゆえ、必要性や効果が実感されるには 4 週間という時間は短く、さらに時間をかけそれ以上の継続を通じて初めて生活に習慣として沁み込み、ここに記述されているような「生活の中に溶け込んでいる」、「瞑想をサボると気がかりなことや煩わしいことが増えることに気づいた」、「瞑想をしない日は感情にまかせた一日になる」などのような実感として報告されてくると考えられる。また、簡便型プログラムにおいては「瞑想をした翌日は精神的に落ち着いている」、「朝の瞑

想によって気持ちが落ち着き冷静になりやる気が出てくる」、「瞑想をすると心がすっきりする」などのような、どちらかと言えば即時的なリラクゼーション効果を感じている記述が多いのに対し、集中型における「参加前にあったストレスが著しく減っていると感じた」「この日の課題がナチュラルハイに拍車をかけた」「(終了時) 常に飛び上がるような感覚があった」などのように、どちらかと言えば瞑想をしたことによってより深い変化が完了したことを報告する記述が多い。

3.2 身体的変化

次に取り上げる大群が「身体的変化」である。この群には「呼吸の効用の実感」、「呼吸の状態の改善」、「呼吸への注意の喚起」(以上は中群『呼吸に関すること』として分類)、「痛みの緩和」、「睡眠の改善」、「睡眠の障害」、「活動に必要な睡眠時間の減少」、「その他身体面における改善」(以上は中群『呼吸以外の身体に関すること』として分類)の、合計8つの小群から構成された。以下、順番に詳細を見ていく。

① 呼吸に関すること

この中群は「呼吸の効用の実感」「呼吸の状態の改善」「呼吸への注意の喚起」の3つの小群から構成された。呼吸に集中する実践は、一点集中のいわゆる「サマタ瞑想」の一つである。これまでも述べたように、この実践を続けることによって、心がさまようことから落ち着きを得るというリラクゼーション効果、さらには無意識的な心の習慣から距離をおくという体験が生じてくる。さまよう心が落ち着き、これまでの習慣だった「考える」ということの中に、要らないものが沢山あったということを知る。これは非常に新鮮な体験であり、いわば余計な荷物がおろされた時の解放感、あるいはそのような荷物をそれと知らずに背負ってしまっていることへの気づきである。このような観察の力を知るという体験によって呼吸に大きな力があることを知り、効用が実感されると考えられる。

また、この実践法はいわゆる「呼吸法」とは異なり、呼吸の数を数えるなどして調節したりするということは行わない。呼吸に関する実践で言えば、ただ呼吸の状態を観察し続けるのみである。最も能動的な働きかけがやはり「ただ観察する」ということ、ここにもマ

table 4 「呼吸に関すること」各小群の項目数の推移

		1期	2期	3期	4期	終了時	f.u.	合計
呼吸の効用の実感	集中	1	2	1				4
	簡便		2	1		2	1	6
呼吸の状態の改善	集中	1						1
	簡便		2	1			1	4
呼吸への注意の喚起	集中							0
	簡便	1		1				2

インドフルネスの趣旨である「気づき」と「無評価」が重視されるが、それにもかかわらずその観察を続けているだけで、次第に呼吸の状態が安定してくる。そのような体験を重ねることにより、当然のことながら呼吸に注意を向けるということが習慣化すると考えられる。

プログラムごとの比較 まず「呼吸の効用の実感」であるが、この小群の項目は、集中型と簡便型において、その内容の質と体験される時期のいずれもが異なっている。集中型においては1期～3期にかけて、呼吸を通じて「涙が出た」、「真実性を感じた」、「自分と繋がるということに気づき始めた」、「潜在意識のレベルでの『さよなら』に気づき、涙が出た」など、かなり深い体験を表現する記述が見られる。それに対し簡便型においては「気持ち落ち着く」、「リラックス」など、全ての記述がリラグゼーション効果に関する内容となっている。

集中型プログラムでは長時間の瞑想を行う中でそのような深い体験がなされていると考えられる。対して簡便型においては2期からフォローアップにかけての長い時期のいずれもにおいて、「嫌な場面で」、「緊張する場面で」、「想定外のことが起こっても」などの項目が報告されていることから、日常における様々な場面で、呼吸の持つリラグゼーション効果を実感する機会があった、ということが言えるだろう。

次に「呼吸の状態の改善」および「呼吸への注意の喚起」の項目は、そのほとんどが簡便型プログラムのものである。これに関してはまず「呼吸への注意の喚起」における項目が「生活の中で呼吸を意識する時間が増えた」、「呼吸を意識して過ごすのが癖になってきた」とあるように、いずれも日常生活においての変化の報告であり、集中型プログラムにおいては、元々ほとんどの時間その実践において呼吸を意識しているため、改めて報告することとして意識されないということが考えられる。また「呼吸の状態の改善」については、実際は集中型プログラムにおいても起こりそうな内容のものではあるが、ここに集中型プログラム参加者による項目がほとんどないことの理由として、集中型においてはプログラム中、呼吸の状態の改善に比べてインパクトが強い様々な深い体験があり、記述すべき記憶として残りにくいということと、簡便型プログラムがプログラム中にも毎回回答を求めているのに対し、集中型プログラムでは終了後3カ月以上経過してから記憶を頼りに回答を求めているため、さらに記憶として残りにくい、ということが考えられる。いずれにせよ、これらの項目における記述は未だその数が少ないため、今後のさらなる積み重ねを踏まえた上での考察を待たねばなるまい。

② 呼吸以外の身体に関すること

この中群は「痛みの緩和」、「睡眠の改善」、「睡眠の障害」、「活動に必要な睡眠時間の減少」、「その他身体面における改善」の 5 小群から構成された。さきに述べたようにこのプログラムでは集中型・簡便型共に「痛み・痒みの観察」ということが教示され、痛みあるいは痒みに対して「痛い（痒い）」とすぐに反応せずに、その痛みあるいはそう感じている自分の心の動きを観察する訓練が行われる。この訓練を通じ、自分がおかれている状態を満遍なく客観的に観察する能力、いわゆる「メタ認知」能力が育まれ、徐々に身体的苦痛から距離を置くことが出来るように教示される、と述べたが、瞑想におけるそのような訓練の積み重ねによって、日常で発生するあるいは元々あった慢性的な痛みに対してもそのような対処が徐々にできるようになり、それが「緩和」となって実感されると考えられる。すでに Kabat-zinn(1990)の MBSR においてもこの「痛みの緩和」が多くの参加者において体験されており、以降 MBSR の主要な効果の一つとなって定着しているが、本プログラムにおいても若干の報告があり、これは以上のようなメカニズムによって起こっていると考えられる。

「睡眠の改善」に関しては、たとえば不眠の原因の大きな一つに「眠れなかったらどうしよう」といった不安や「睡眠を取っておかないといけない」といった強迫的な考えなど、さまざまな心の癖が大きく関与していると考えられるが、この瞑想法の実践によって、そういった心の癖から距離が取れるようになり、また「いかなる（眠れないことも含めて）現実も無評価にあるがままの現実として受け容れる」という心の姿勢が身に着いていくことによって、例えば「眠れなくてはならない」といった考えから解放され、結果睡眠の状態が改善されることが考えられる。また先の「眠気による障害」小群の考察の部分でも触れたが、簡便型プログラムにおいては特に、就寝前に瞑想を行うことによって眠気が増し、そのまま就寝することでぐっすり眠れる、というどちらかといえば物理的な効果もあるようである。

「活動に必要な睡眠時間の減少」については、ヴィパッサナー瞑想の指導者であるゴエンカ氏は、日々瞑想を実践していると、その間は心身が休めていることになり、以前よりも睡眠時間が少なくて済むようになる、と述べている (Hart, 1987 ; 太田訳, 1999)。ただしその背景にどのような身体的・心理的な作用が生じているのかなどについては、上記の眠りの質の向上と併せ、この機序についてはさらなる検証が必要と考えられる。いずれにせよ現時点では報告数が少ないため、今後さらに報告を収集しての考察を深めたい。

最後に「その他身体面における改善」においては全般的に「体が楽になった」という項目が多い。このような身体の軽快化は、この瞑想法の効果と関連させると、体から余計な力が抜けたことと関連していると考えられる。先にこの瞑想の実践によって心の様々な癖が取れ、ありのままの状態が観察・顕現していく、ということを述べたが、このマインドフルネス瞑想では「心と体はつながっている」という考え方をする。その考え方に立つと、心の癖と体の癖とが和らぐことはシンクロして進行するため、体に普段からかかっている（またはかけている）無意識的な負担が軽減し、ここに報告されているような改善が見られたと考えられる。

プログラムごとの比較 1つめの「痛みの緩和」は簡便型における項目が多く、また集中型プログラムの項目も含めて共に4期以降、ほとんどがフォローアップ時に集中している。いずれも、プログラムにおいて瞑想の実践をある程度積んだ後にこの体験が生じていることが窺える。

次の「睡眠の改善」は、プログラム中は簡便型においてのみ見られ、集中型においてはフォローアップ時のわずか1つに過ぎない。反対に3つめの「睡眠の障害」が集中型のプログラム中においてわずかに観察できる。すなわち簡便型においてはプログラム中に睡眠の改善が見られるが、集中型においては睡眠の障害が見られたのち日常生活に戻ってから改善が見られる、ということがこのわずかなデータからは推察される。このことについてはこのわずかなデータからは考察が困難であるが、プログラム中はほとんど体を動かさないため体の疲れが少なくなり、通常ほどの睡眠を必要としなくなる、あるいは長時間の瞑想により心が安定し、通常ほどの睡眠を必要としない状態を経験することがあり得る、といったことは考慮に入れられるものと思われる。

table 5 「呼吸以外の身体に関すること」各小群の項目の詳細

		1期	2期	3期	4期	終了時	f.u.	合計
痛みの緩和	集中						1	1
	簡便				1		3	4
睡眠の改善	集中						1	1
	簡便	1	3	1				5
睡眠の障害	集中			2				2
	簡便							0
活動に必要な睡眠時間の減少	集中			1				1
	簡便						1	1
その他身体面における改善	集中	2	2			2	1	8
	簡便	1		1	1		3	6

4つめの「活動に必要な睡眠時間の減少」では、簡便型・集中型共に1つずつ項目が見られる。具体的には「あまり睡眠を取らなくても大丈夫になった（集中・3期）」、「睡眠時間が短くても活動できるようになった（簡便・フォローアップ時）」というものである。項目

の内容が肯定的ゆえ、先の「睡眠の障害」とは別の小群として分類したが、あるいは「睡眠時間の減少」という事実だけで考えると、その同じ現象に対する評価の違い、という可能性も否定できないが、これ以上の考察は今後のさらなるデータの蓄積が必要と思われた。

最後に「その他身体面における改善」においては、簡便型・集中型共に初期からフォローアップ時に至るまで、項目が広範に分布している。特徴としては、まず集中型の終了時において「心身が軽やかに感じた」、「体調がよく、体が軽かった」、「体がこれまでで一番柔らかくなっていた」など、全体的な軽快や調子の良さが比較的多く観察された。

それに対し簡便型では、「身動きが楽になった（1期）」、「とても安定し、身体がゆるくなった（3期）」、「瞑想すると体が楽になる（フォローアップ）」などがあり、こちらは初期からフォローアップ時に至るまで内容に大きな変化は見られず、一貫して「（体が）楽になった」という変化である。ただしこの項目においてもその記述数が少ないため、分析においては今後のさらなるデータの収集が必要と思われる。

以上のことから、集中型プログラムにおいては、初期～中盤において「睡眠の障害」が見られるが、後に改善し、他に「痛みの緩和」と「身体の全体的軽快化」がもたらされると言える。一方、簡便型プログラムにおいては、初期から「睡眠の改善」、「身体の全体的な軽快化」が観察され、特に後者はその後も継続して報告された。また「痛みの緩和」については集中型プログラム同様、主にフォローアップ時に報告された。

3.3 気づき

次に大群「気づき」を検討する。「気づき」という語そのものがすなわち、「マインドフルネス」、ひいてはヴィパッサナー瞑想法において最重要視される「サティ（パーリ語）」の訳語であり、これらの実践法において獲得されるべき状態とされているものである。

この大群は「五感・身体における気づき」、「感情と身体をつながりへの気づき」、「自己の内面の観察・分析による気づき」、「ものごとの観察による気づき」、「洞察力の向上」、「自己観察による、現実場面におけるネガティブな感情への対処能力への向上」の6つの小群から構成された。ちなみに、前の2つの小群から「身体的気づき」、あとの4つから「心理的気づき」の、それぞれ中群が構成されることとなった。さらに、はじめの2つの項目「五感・身体における気づき」、「感情と身体をつながりへの気づき」は、前節で扱った大群「身体的変化」にも重複して分類された。また、最後の小群「自己観察による、現実場面におけるネガティブな感情への対処能力への向上」は、次節で扱う大群「感情の変化」にも重複して分類された。

まず「五感・身体における気づき」（集中型 28 個・簡便型 18 個）を見ていくと、この小群は集中型・簡便型ともに豊富に項目が見られる。特徴としては、簡便型において「体の歪み」、「ずれ」、「重心」、「姿勢の癖」など、自分の体そのものに対する気づきが比較的多く見られるのに対して、集中型においては、そのような内容のものはほとんどなく、音や匂いや味や熱など五感についての項目がほとんどを占めていることがわかる。そして、集中型の方が「敏感」という言葉が圧倒的に多く、また「水に匂いがあることを感じた」、「五感が研ぎ澄まされていた」など、感覚の敏感さや鋭さにおいては大きく勝っていることが分かる。また、その項目数も簡便型に比べて集中型の方が 2 倍以上多い。これは、集中型では非日常的な時間に身を置いてひたすら瞑想課題に実践することによって、しだいに心身のさまざまな力が抜けて防衛が緩んでくることで、内外のささやかなことに対しても感覚が開かれて敏感になる作用が大きくと考えられる。先の「心の手術」における項目数が、集中型の方に圧倒的に多かったこととも関連があるだろう。対して簡便型ではやはり、その瞑想時間の短さゆえ、ここまで短期間で急激に意識が開かれるということは起こっていないようである。筆者の実感では、元々どちらかといえばものごとに敏感な人の方が、簡便型のわずかな瞑想時間でもさまざまな感覚を感じやすい傾向があるようである。

次に「感情と身体をつながりへの気づき」（集中型 1 個・簡便型 1 個）の内容は、集中型と簡便型において、時期は違うがほぼ同じ内容の項目となっている。項目にあるように、「感情の動き」特に「嫌なことを聞かされたとき」には、本当は体において必ず何らかの感覚が生じている。それはこのマインドフルネス瞑想において、体と心がつながっているとされる所以であるが、実際多くの人には日頃そのような感覚をほとんど自覚せずに過ごしている。瞑想の実践によってそのような感覚にも気づき、大切なこととして報告がなされている。ちなみにこの気づきは、次の「自己の内面の観察による気づき」と共に、このマインドフルネスの実践において非常に大切な気づきとされるものである。ただ今回は項目数が少ないため、プログラムごとの違いについては推測が困難である。比較考察は今後の課題とする。

「自己の内面の観察による気づき」の小群（集中型 21 個・簡便型 27 個）には、マインドフルネスが認知行動療法の 1 つとしてカテゴライズされる上での中核的な特質である「自己の洞察」に関わる項目が数多く観察されるため、少し詳しく見てみたい。この小群において集中型と簡便型を比較すると、全体的に集中型の方が、例えば「いまだかつてないほ

どに自分と向き合った」、「自分の中にある攻撃性に気がついて驚いた」、「他人にしてきた悪いことが複数思い起こされ、ショックを受けた」、「自分自身を知ることなしには幸せにはなれないと感じた」、「全ての苦しみは自分に執着する心だと感じた」など、いわゆる「強い」言葉、「深い気づき」を示唆する項目が多いことに気づく。また、「これまで幸せだと思っていたことが、自分の内面から出たものではないことに気づいた」、「過去の嫌な思い出や自分のネガティブな部分が見えた」、「他人にしてきた悪いことが複数思い起こされ、ショックを受けた」、「常に自分が中心にしようとしていたことに気づいた」、「自分が外からの影響を受けやすかったのだと気付いた」、「これまでの自分の出来事に対する対応・捉え方が思い出され、現在の自分のありようを理解できた」など、過去の自分を想起した内省的な内容の項目が多い。

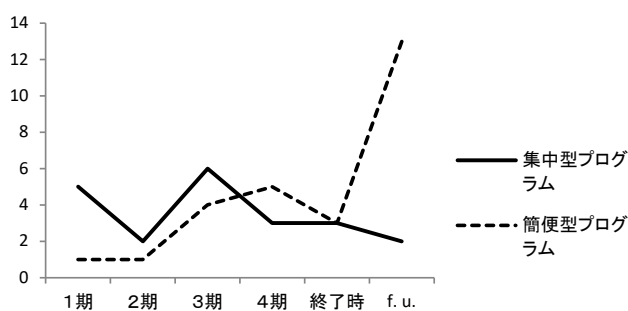
ひるがえって簡便型の方を見てゆくと「これまでだらだらと生活をしてきたことに気づいた」、「自分の癖に気づいた」、「自分を客観的に観察できるようになった」、「自分を見つめ直せるようになった」、「自分の性格や性質を客観的に見つめる作業を通じ、自分の傾向が分かってきた」などのように、気づきの「強さ」や「深さ」を示唆する項目が少ない。また、「自分に対して距離をもって見ている。また、そのように努力している」、「どんなときも観察を心がけると安心して過ごせた」、「自分の思い癖を少し分かるようになり...」、「自分の心を客観的に感じられる時が増えた」、「場面によって心が揺れるパターンがあることに気づいた」、「少し自分を見つめ直せるようになった」など、何らかの気づきを「得た」という完了形ではなく、現在進行形で気づきを心がけている、あるいは増えていることを示唆する項目が目立っている。つまり、集中型プログラムにおいては気づきや観察がより深く強く、また過去の自分を内省しての気づきの要素が強いということが言え、簡便型プログラムにおいては気づきや観察は比較的浅く広く、過去の自分を想起するような要素には乏しいが、プログラムが終了したのちも現在進行形で生じ続けている、ということが言える。

このような結果が得られた背景として、集中型プログラムでは食事と睡眠以外は起きている間の全ての時間を瞑想に費やし、そのことにより日常とは異なるような意識状態に置かれる、ということが考えられ、このことから、より心の深層に及ぼす影響が大きくなるものと推察される。このような過程においては、一度日常から脱して別の状態に身を投じ、何らかの試練や修養を経験したのちに、以前とはどこかが異なる、より高次の状態になって再び日常に戻ってくる、ということが起こりうると考えられる。そしてこの集中型にお

いてはさらに、プログラム終了後も任意で瞑想が続けられるよう、いわゆる「日常瞑想」の方法が教示されるが、この実践においては、この短期間で心の深層に影響を及ぼした経験が土台になることが考えられる。

対して簡便型プログラムは「日常的」かつ「長期継続」という特色を持つ。簡便型プログラムでは集中型のような非日常的な状態に置かれられないため、少なくともプログラム開始からしばらくの間は、集中型プログラムにおいて生じるような深く強い体験を得ることはできないようである。その分、気づきの対象が「自分の発言」、「癖」、「性格」、「性質」、「パターン」などの、日常生活の折に触れて気づけるようなものであることが特徴である。このようにして「小さなことをコツコツと」続けた実践が、果たしてその後どれほど実を結ぶのかについては、さらなる時間の経過を経た後の観察を待たねばならないが、以下の図 figure 5 を参照する限り、集中型プログラムにおいては主にプログラム中の項目数が多いのに対して、簡便型プログラムにおいてはプログラム前半こそその数は少ないものの、徐々にその数が増えていく経過をたどっており、特にフォローアップ時の項目数が飛躍的に伸びている。それゆえ、一概に集中型プログラムに比して簡便型プログラムの方が、「自己の内面の観察による気づき」が弱いとは断言できない。また、もしも集中型プログラムによって得た気づきが深いものであっても、それが日常に戻った時の生活や人生に反映されなければ意味をなさないと考えられる。

figure 5 「自己の内面の観察による気づき」における集中型プログラムと簡便型プログラムそれぞれの項目数の推移



「ものごとの観察による気づき・洞察力の向上」の小群（集中型 4 個・簡便型 6 個）においては集中型・簡便型共に、項目が終了時以降にしか見られないことが分かる（table 6 参照）。この小群における「観察」や「気づき」の対象は、「人々」、「周囲」、「ものごとの成り行き」など、いずれも外的な事象であるのが特徴である。続く「洞察力の向上」（集中型 3 個・簡便型 1 個）も同様で、集中型・簡便型いずれもの項目が終了時以降にしか見ら

れず、気づきの対象も、「必要なこと」や「真実」、「言葉の意味」など、より抽象的ながらもやはり自己の内面とは一線を画す内容のものである。「自己の内面の観察による気づき」においては、観察の視線が自己の内側を向いていたのに対し、これらの小群においてはやや外側に向かっていると言えよう。

table 6 「ものごとの観察による気づき」、「洞察力の向上」の項目数の推移

	1期	2期	3期	4期	終了時	f.u.	合計
ものごとの観察による気づき	集中				2	2	4
	簡便					6	6
洞察力の向上	集中				1	1	2
	簡便				2	1	3

これは「自己の内面の観察による気づき」で集中型・簡便型共に、項目が1期～フォローアップ時までまんべんなく見られたのとは対照的である。この「自己の内面の観察による気づき」と「ものごとの観察による気づき」、「洞察力の向上」の3つの小群から言えることは、この瞑想法においては、内面への気づきは瞑想の実践で訓練を重ねることによってコンスタントに維持されるが、外面への気づきはおそらくは、それがある程度進んで成熟した段階で初めて、おのずから体験されるということではないだろうか。集中型・簡便型いずれのプログラムにおいても、自己の内面を知ることによって初めて他者のことを知るに至ることができる様が現われている。

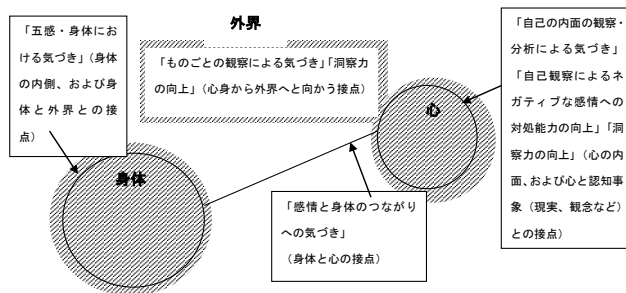
「自己観察によるネガティブな感情への対処能力の向上」の小群（集中型3個・簡便型32個）における記述は、集中型よりも簡便型が、そして簡便型においてプログラム実施中よりもフォローアップ時の方が圧倒的に多い。この理由としては、集中型プログラムにおいては、その期間中瞑想センターに籠り、他の参加者を含む他者とのコミュニケーションの一切を禁じられるため、この項目に多くあるような「怒り」や「人の言葉への傷つき」などといった、対人状況でのみ生じうるネガティブな感情が発生する機会がほぼ生じず、また、起きている間はひたすら瞑想をしているため、そもそも課題以外のことについて考えを巡らす時間が極端に少なく、ネガティブな感情が発生する暇もない、ということがあられる。それに対して簡便型プログラムは日常生活を営みながらの参加であるため、様々な対人関係に身を置く機会があり、それゆえこのような感情を経験する機会が多く以前との変化に気づく機会が多い、と言えよう。ただしフォローアップ時については、共に日常生活を営んでいる状態であるにもかかわらず大きな差（集中型3個、簡便型16個）が生じており、このことについては以上の理由だけでは説明できず、今後のさらなる考察が必要である。

table 7 「自己観察によるネガティブな感情への対処能力の向上」の項目数の推移

	1期	2期	3期	4期	終了時	f.u.	合計
自己観察によるネガティブな感情への対処能力の向上	集中					3	3
	簡便	2	2	2	10	16	32

以上を振り返ってみると、この「気づき」に含まれる体験は全て、自己の身体、観念、現実の事象、外界などのうちのいずれか同士の接点において生じていることがわかる。これを図に示すと以下のようなものになる。

figure 6 「気づき」の各小群において、それぞれの「気づき」が発生している場所(接点)



このように、「気づき」は自己の心身を取り巻く境界的な場所において生じている。ということはすなわち、日常においては隔てられていたそれら心身の境界（接点）への感受性がこの瞑想実践を通じて高まっているということがうかがえる。

3.4 感情の変化

この大群は、小群「現実や変化の受容、執着からの解放」、「正直さ・素直さの獲得」、「気分の状態の改善」、「平静さの獲得」から構成された。各小群の特徴から考えてみると、「現実や変化が受容できる」、「ものごとに執着をしない」、「正直または素直でいられる」、「よい気分の」、「平静な」状態とはすなわち、「ありのままの現実」や「ありのままの自分」が受け入れられ、こころが平和な状態である。それは人格に何らかの変化が起こった状態とも言えよう。一朝一夕でこのような状態がすべて達成できるということはなく、一定の内的なプロセスを経たのちに達成せられるような境地であることも窺える。

まず集中型・簡便型いずれのプログラムにおいても、課題の実践において、初めから終わりまで意識的に「平静に」行う、ということが非常に強調される。さらに簡便型は日常生活を営みながらの実践ゆえ、日々の生活においても、心がけて平静さを養うということが教示される。4つの小群のうち、この「平静さの獲得」の項目だけが初期から登場するが、項目を詳細に検討すると、プログラム中盤までの「平静さ」と終了後の「平静さ」とではその質が異なっていることが窺える。

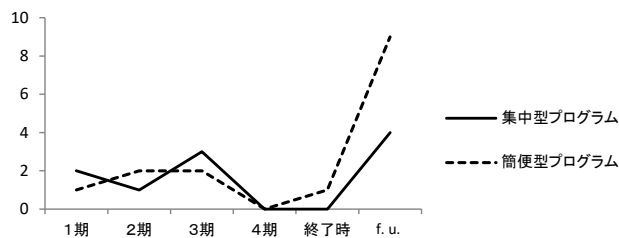
table 8 「感情の変化」各小群の項目数の推移

		1	2	3	4	終了時	f.u.	合計
現実や変化の受容、執着からの解放	集中						3	8
	簡便	1				1	10	12
正直さ・素直さの獲得	集中					1	2	3
	簡便						2	2
気分の状態の改善	集中					3	3	6
	簡便					1	5	6
平静さの獲得	集中	2	1	3			4	10
	簡便	1	2	2		1	9	15

両プログラムとも1期から3期までの項目においては、課題の実践の様子を反映するかのよう、「以前より落ち着いていられるようになった」、「日々平静になって行っていると感じた」、「気分が落ち着いて地に足が着いていく感覚がした」、「平静な状態になってきている」などのように、進行形で平静さが獲得されていっている様子がうかがえるのに対し、間が空いたフォローアップ時における項目は、「影響されにくくなった」、「動揺しない」、「冷静に対処できる」などのように、すでにある段階の平静さが獲得できたという実感を示唆する記述が多くみられる。

なお前半における平静さの訓練は、平静さそれ自体を獲得するためだけに行われるのではない。述べてきたように、マインドフルネスは「無評価」な気づきを大切にする。この「無評価」な状態を維持するために、心の平静さを獲得することが重要であるとされる。心が少しでも穏やかではなければ、出来事や感情に対して何らかの「動き」が生じ、そのような「動き」があることが、現象を正しく把握することの妨げとなる。そこで、「無評価」に正しく、ありのままに現象を観察するために、この「平静さ」が重視される。この「平静さ」そして「無評価」であることの積み重ねによって、より客観的な「気づき」に近づくことができ、この大群の中の他の小群の項目にあるような改善をもたらすことができるものと考えられる。

figure 7 「平静さの獲得」項目数の推移



小群「現実や変化の受容、執着からの解放」の項目を見てみると、(ものごとを)「移ろい変化するものだと感じるようになった」、「捉われずに置いておけるようになった」など、多くは周囲のさまざまな出来事に対して距離をおいて眺められるようになったことを報告

する内容のものが多く見られる。これはすなわち「ものごとの観察」という訓練、すなわち「無評価に注意を向ける」という実践と関わりが深いと言えるだろう。瞑想の実践において、自分の感情や感覚や思考が、「そこで起こっていること」として眺められる体験をし、その体験をさらに深めることによって、日常においてもこのようにさまざまな感情からも距離を置くことができるようになってきたことが窺える。

また、「正直さ、素直さ」の項目には「自分の感情や心に素直になった」、「自分の気持ちをスムーズに表に出せるようになった」などが見られる。自分のありのままの心の状態が見えるようになったことを示唆する報告がほとんどであり、瞑想による自分の心の状態への気づき、という体験の積み重ねを通して、自分の心を覆っていたさまざまなバイアスが外れてきたかのような体験がもたらされたことが窺える。

「気分の状態」に関しては、大きく分けて「心が楽になった」という項目と「心が軽くなった」という項目があるが、これらは表現の違いこそあれどちらも似たような状態である。上記と同様に、さまざまな心の癖に気づき手放す過程が体験されたことが窺える。

以上をまとめると、この3つの小群はいずれも「一点集中」、「無評価な観察」、「気づき」という体験が重要な土台となっていることが分かる。

プログラムごとの比較 4つの小群のうちまず「平静さ」については、簡便型ではホームワークの瞑想以外の日常のさまざまな場面においても獲得されているのに対して、集中型では瞑想中に生じる現象に対して平静であるようにして獲得されていることが窺える。また、「現実や変化の受容、執着からの解放」（集中型8個・簡便型12個）、「正直さ・素直さの獲得」（集中型3個・簡便型2個）、「気分の状態の改善」（集中型6個・簡便型6個）の3つの小群における項目は（唯一「現実や変化の受容、執着からの解放」において簡便型の1期に見られる「気持ちの切り替えが早くなった」という記述を除いては）、集中型・簡便型共に、終了時およびフォローアップ時に集中しており、このことから「平静さ」の獲得を踏まえてほかの3つの小群の体験が獲得されていると示唆された。

3.5 時間に関することの変化

この大群は「時間の感覚の変化」（集中型2個・簡便型1個）、「『今ここ』への立脚」（集中型3個・簡便型6個）、「過去や未来に関するネガティブな思考からの解放」（集中型9個・簡便型10個）の3つの小群によって構成された。

瞑想においては、日常生活とは異なり、周囲あるいは心の中で起こるさまざまな出来事から離れ、ただ課題で与えられた微妙な感覚にひたすら注意を向ける、ということを行う。

そのようなことを続けていると、これまでには注意を「奪われていた」ということに気づき始める。そしてそのような注意の向け方が、とても忙しくせわしないものだったということに気づく。瞑想の課題は「ただ静かに集中する」というものであるため、これまでの日常とは異なったような時間の感じ方が体験される。これまでは見過ごしてきた、あるいは気づきもしなかったようなさまざまな微妙な変化が、実に絶え間なく豊かに生じては消えていく、ということに気づく。そのことにより、今まではほんのわずかな時間としか感じられていなかった時間が、少しずつ豊かで長く感じられるようになる。「時間の感覚の変化」にある項目はいずれも「時間が長く感じられるようになった」というものであり、その報告の背景にはこういった状態の変化があることが推察される。また、『『今ここ』への立脚』の項目を見ても、そのようにして一瞬一瞬の現在をしっかりと味わうことができるようになったという報告が多く見られ、これもその内容から考えて、そうした瞑想実践の賜物と言って差し支えないだろう。

次に、「過去や未来に関するネガティブな思考からの解放」の項目を見てみると、「心配や不安が減った」、「前向きになった」といったものが多数を占める。心配や不安の多くは過去や未来に関することから成り立っている。また「前向きになった」も心配や不安が減少したことの現われであり、過去や未来の出来事に対する感じ方の変化を現わしていると言って差し支えないだろう。

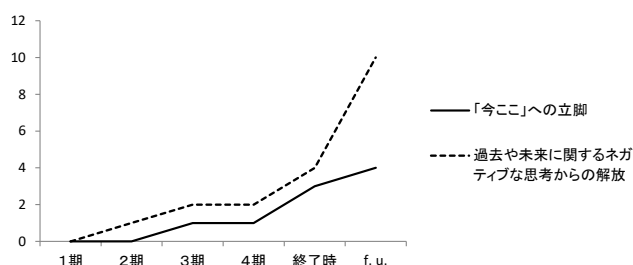
table 9 「時間に関すること」の各小群の項目数の推移

	1期	2期	3期	4期	終了時	f.u.	合計
時間の感覚の変化	集中		1				2
	簡便	1					1
『今ここ』への立脚	集中		1			2	3
	簡便			1	3	2	6
過去や未来に関するネガティブな思考からの解放	集中		2	1	3	4	10
	簡便	1		1	1	6	9

次にプロセスに着目すると、まず時間に対する感覚が変化することから始まる(1~3期)。そして、『『今ここ』への立脚』と「過去や未来に関するネガティブな思考からの解放」の項目が、2、3期以降フォローアップまで報告されている。瞑想実践においては、意識を「今、ここで起こっていること(たとえば呼吸)」に向け続けることで、過去や未来へのさまざまな思いへと意識がさまようことを制止していく。マインドフルネスにおいては、不安などのネガティブな事柄はすべて過去や未来にあり、刻一刻と流れる「今、ここ」には心の中に不安が居座る余地はないと考える。このような実習が次第に身に付いて、「今、ここ」に安住することと、過去や未来の心配ごとから距離がおけるようになることが表裏一体と

なって体験されていることが窺える。

figure 8 「『今ここ』への立脚」と「過去や未来に関するネガティブな思考からの解放」の推移(集中型・簡便型合算)



3.6 現実的対処能力の向上

この大群は「課題対処能力の向上」、「集中力の向上」、「判断力の向上」、「物質依存性の低下」の4つの小群から構成された。

まず「集中力の向上」(集中型2個・簡便型2個)の項目の内容は現実場面におけるものであるが、これに似たものが、小群「瞑想技能の向上」の中の記述にあった。またこれらの項目は、「心がさまよっていることへの気づき」とも関わりが深いと考えられる。瞑想においては、心がいろいろとさまよっていることに気づきながらもそのたびに課題へと注意を引き戻し集中力を養う、ということが序盤で行われる。このような実践の繰り返しが集中力の育成へとつながり、現実場面においても集中力が向上することへとつながっていることが推察される。

次に「判断力の向上」(集中型4個・簡便型4個)には、「現在の職業が自分に向いていないことに確信を得た」、「今ここでどう役割を果たすことができるか、考えてから事に当たれる」、「うっかりミスをしなくなった」、「細かいことで迷うことが減った」、「決断が早くなった」など全般的な能力の向上を示す内容が見られた。それぞれのプログラムにおける時期的な特徴の違いは見られず、いずれにおいても中期以降フォローアップ時にかけての報告がなされた。またその内容から鑑みて、外界の観察力や素直に物事を見通す力、動揺しない力、などが窺え、このような心のはたらきは、これまでに扱った「ものごとの観察による気づき」、「自己の内面の観察・分析による気づき」、「洞察力の向上」、「正直さ・素直さの獲得」の体験を踏まえて生じていることが示唆される。

次に「物質依存性の低下」(集中型2個・簡便型2個)については、項目数が少ない上に、その背景には複雑な要因が関わっていると考えられるので、ここでは推論にとどめる。これまでに扱った小群のうち「心がさまよっていることへの気づき」、「自己の内面の観察・

分析による気づき、「洞察力の向上」、「自己観察によるネガティブな感情への対処能力への向上」、「平静さの獲得」、「『今ここ』への立脚」などがベースとなって生じてきていると示唆される。これらは全て、自分の内面でどのような心の動きが起こっているか、ということへの気づきであるゆえ、たとえば依存へと流れそうな心の動きも冷静に観察することができ、その欲求に盲目的に巻き込まれてしまうことから距離を置けるようになる、と考えられる。また、「平静さの獲得」「『今ここ』の立脚」は、依存へと流れそうな心に振り回されない落ち着き（平静さ）と、未来の快への欲求（依存の性質）から注意の方向を「今ここ」に引き戻して据える、という機能としてこの小群との関わりが深いと考えられる。いずれにせよ、今後さらにこの小群のサンプル数が増えての考察を待たねばならない。

最後に「課題対処能力の向上」（集中型 4 個・簡便型 7 個）であるが、多彩な項目のうち、まず「やりたくない仕事や課題がある際、そう思っている自分をまず受け容れるようにすると、少しは気持ちが楽に取り組めるようになった（簡便・終了時）」が、「現実や変化の受容、執着からの解放」や「瞑想技能の向上」における「ネガティブな感覚の、観察による克服」と意味が近く、共通する背景を持つと考えられる。次に「先延ばしにする癖に気づき、今すぐに、できる力で取り組むようになった（簡便・終了時）」は「自己の内面の観察・分析による気づき」、「『今ここ』への立脚」と意味が近い。また「きつい課題に取り組む際にも、心が安定して楽しめるようになった（簡便・フォローアップ時）」は「平静さの獲得」と意味が近い。

このように、この小群には他のさまざまな群と意味が近い項目が多く含まれているが、瞑想で身に着けた技能が現実場面でそれぞれ有効に応用されていることが窺える。

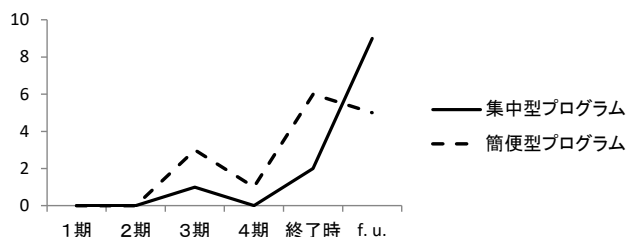
table 10 「現実的対処能力の向上」各小群の項目数の推移

		1期	2期	3期	4期	終了時	f.u.	合計
課題対処能力の向上	集中					4	4	8
	簡便			1		3	3	7
集中力の向上	集中					1	1	2
	簡便			1		1		2
判断力の向上	集中						2	4
	簡便			1	1		2	4
物質依存性の低下	集中						2	2
	簡便					2		2

プログラムごとの比較 以上 4 つの小群の詳細に関しては、時期・内容・人数のいずれもにおいて、集中型と簡便型の間で大きな違いは見られなかった。日常でこの小群にあるようなことを実感する機会が多い簡便型における項目の方が若干プログラムの後半に多く見られたが、総じて双方のプログラムにおけるほとんどの記述が終了時～フォローアップ時に集中しており、ここにあるような現実的な対処能力が、ある程度の瞑想の積み重ねの

上に備わってきたことが窺えた。

figure 9 「現実的対処能力の向上」項目数 簡便型と集中型の比較



3.7 対人関係の改善

この大群は、「積極性の向上」、「自己の観察による対人関係の見方の変化」、「傾聴力の向上」、「自他の受容」、「対人関係が楽に」の5つの小群から構成された。

まず「積極性の向上」（集中型4個・簡便型9個）における項目からは、周囲の人やものごとに対する認知の変化が窺えた。そして、「今まで許せなかった人たちとも、普通に連絡を取りたいと思った（集中・終了時）」、「興味の対象が増えた（簡便・3期）」、「関わりたくないと思っていた人と自然体で関わってみようと思った。...（簡便・終了時）」、「表面的ではなく、本当に思っている言葉、態度で人とかかわりたいと思うようになった（簡便・終了時）」などの記述から、瞑想を経験してからの他者や環境に対する認知の仕方が、以前に比べて広がりを見せていることが推察された。

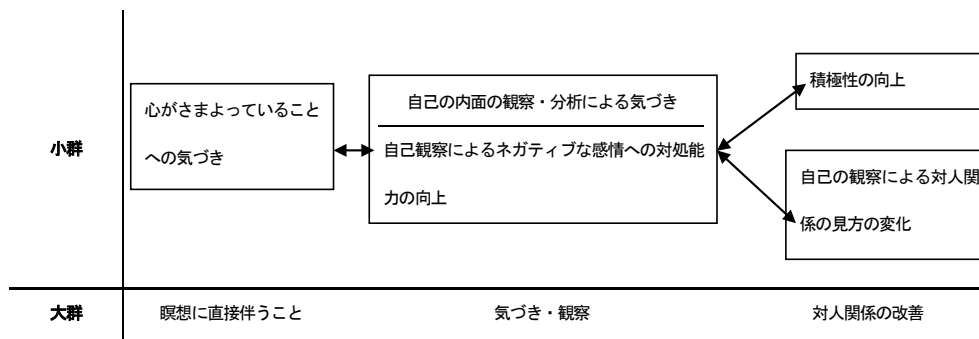
マインドフルネスにおいては、注意をまんべんなく無評価に向ける訓練を通じて、それまでの自分の注意の方向が偏りを持っていたこと、注意を向けていなかった所で実はいろんな現象が存在していたということに気づく、ということが起こる。このようなプロセスを経験して、ここで観られるような、他者や環境に対する一面的な見方の修正や別の角度からの観察、ということが起きたと考えられる。

このような変化が起こる背景にはやはり「気づき」という要素が深く関わっていることが窺え、他の小群「自己の内面の観察・分析による気づき」、「自己観察によるネガティブな感情への対処能力への向上」さらには「心がさまよっていることへの気づき」と内容的に関連することが窺える。

また「自己の観察による対人関係の見方の変化」（集中型2個・簡便型4個）の項目の内容も、「自分の周りの人間関係の良し悪しは自分次第であると思うようになった」、「人が嫌いだったが、実は自分の中の悪い感情が嫌いだったことに気づいた」など、自己の内面の観察が土台となっているものが多い。以上を整理すると、各小群同士の関係は下図のよう

に現わすことができる。

figure 10 「積極性の向上」ならびに「自己の観察による対人関係の見方の変化」の背景



次に「傾聴力の向上」（集中型 1 個・簡便型 3 個）および「自他の受容」（集中型 7 個・簡便型 5 個）の項目の内容を見てみると、まず前者においては「相手の話に耳を傾けるようになった（集中・フォローアップ）」、「自分の意見を言う方が多かったが、『人の話を聞くだけ』ができるようになった（簡便・フォローアップ）」などのように、相手の意見や話に対する受容が窺える内容のものが多く、後者には、「その人のあるがままを尊重できる（集中・フォローアップ）」、「自分とは違う人もいるし、それを面白いと思うようになった（簡便・フォローアップ）」、「対人関係がうまくいかない時に、誰のせいなのか考えなくなった（集中・フォローアップ）」などのように、相手の行為あるいは相手そのものの受容という内容のものが多く、いずれも他者を受け容れられるようになった、という変化を物語っており、「現実や変化の受容、執着からの解放」と関係するといえよう。また、「瞑想技能の向上」の分析で見られた「ネガティブな感覚の、観察による克服」とも関連していると考えられる。

最後の「対人関係が楽に」（集中型 2 個・簡便型 5 個）に関しては、含まれるほとんどの項目の内容が、これまでの 4 つの小群に比べてやや漠然としている。全般的に人との関係が「楽になった」というものが多く、たとえば「どのように楽になったか」といった具体的な内容を伴わないものが多い。これはつまり、4 つの小群のような具体的な体験の結果、とも言えるかもしれない、さらにインタビューを重ねるなどして詳しく調査することによって、上記 4 つのいずれかの小群に含まれる可能性があることが窺える。

プログラムごとの比較 この大群では、いずれの小群においても集中型のプログラム中における項目が見られなかったが、それはいずれもの小群が現実の対人関係についてのものであるため、対人コミュニケーションの機会が皆無であるプログラムを終えて現実の環

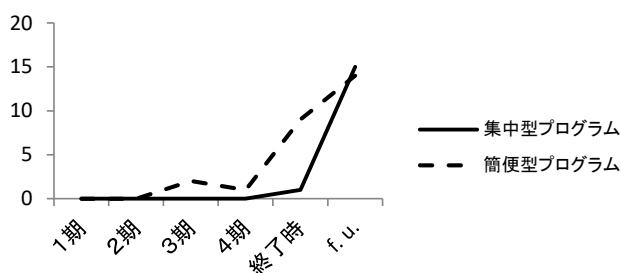
境に戻り、その環境との関わりの中で初めて実感される内容であるがゆえと考えられる。

table 11 「対人関係の改善」における各小群の項目数の推移

	1期	2期	3期	4期	終了時	f. u.	合計
積極性の向上	集中				1	3	4
	簡便		2		3	4	9
自己の観察による対人関係の見方の変化	集中					2	2
	簡便			1	2	1	4
傾聴力の向上	集中					1	1
	簡便				1	2	3
自他の受容	集中					7	7
	簡便				1	4	5
対人関係が楽に	集中					2	2
	簡便				2	3	5

ただ簡便型においても、プログラム中における項目がほとんど見られず、プログラムの後半から報告が始まり、終了時～フォローアップ時にかけてその数が増えていることが分かる。このことから、この大群全体も、今まで述べてきたように、プログラムにおいてある程度の実践を積み重ねた後に、じわじわと実感されてくる性質のものであるということが示唆される。また、集中型と簡便型との体験内容の質的な違いもほとんど見られなかった。

figure 11 「対人関係の改善」項目数の推移



3.8 目覚め

この大群は「環境との調和」、「周囲への愛情」、「周囲への感謝の気持ち」、「幸福感」、「『人生における転換点』という実感」、「直観力の向上」の6つの小群から構成された。

まず前の4つの小群「環境との調和」（集中型2個・簡便型1個）、「周囲への愛情」（集中型9個・簡便型4個）、「周囲への感謝の気持ち」（集中型2個・簡便型4個）、「幸福感」（集中型3個・簡便型0個）においては、「愛おしい」、「ありがたい」、「優しい」、「幸せな」などといった、他者や環境に対するよい感情についての記述が項目のほとんどを占めている。マインドフルネス瞑想の実践課題の一つに「愛と慈しみの瞑想」がある。この瞑想はサマタ瞑想～ヴィパッサナー瞑想の実践の積み重ねの上に与えられる課題で、自分の周囲から生きとし生けるものへの思いやりの気持ちを育む瞑想である。4つの小群の項目の中にはこの「愛と慈しみの瞑想」の実践課題の趣旨に沿ったものが多く見られ、おそらくはこ

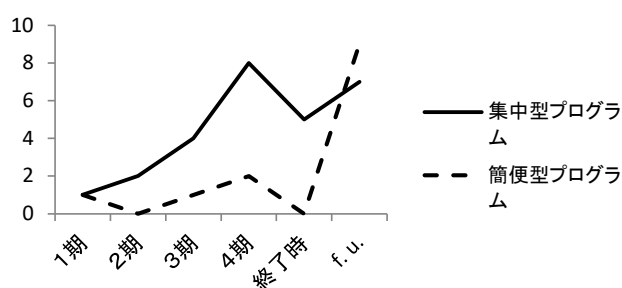
の瞑想法の効果と考えられる。

『人生における転換点』という実感（集中型 10 個・簡便型 3 個）については、ここまで扱ってきたようなさまざまな重要な体験の上にこのような実感も湧き起こったことが窺えた。

「直視力の向上」（集中型 1 個・簡便型 1 個）については、「虫の知らせのようなものが現実に起こることがあると感じるようになった」や「直観が当たるようになった」など、非常に謎めいて興味深い内容ではあるが、それぞれのプログラムにおいて 1 例ずつ、わずかに 2 例の報告であり、分析や考察が困難な内容であるため、本研究においては双方のプログラムにおいてこのような記述があったという報告にとどめ、今後のさらなる調査を待つこととする。

プログラムごとの比較 この群の全体的なプロセスの特徴としては、まず集中型プログラムにおいては前半から徐々に体験が生じ、ほぼ一定に増加をたどるが、それに対して簡便型プログラムにおいては、4 期に若干の体験が観察されるものの、ほとんどが終了後からフォローアップまでの間に体験されている。集中型プログラムにおいては、課題に集中して瞑想が深まってゆくのと比例するようにこのような体験が生じていることが窺える。それに対して簡便型プログラムでは、現実に他者との関わりがある日常生活を送りながら少しずつの瞑想実践を積み重ね、かなり時間が経過してから次第にさ変化が体験された様子が窺える。

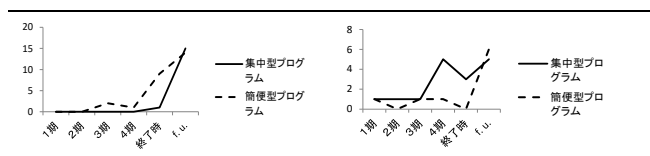
figure 12 「目覚め」の項目数の推移



4 つの小群「環境との調和」、「周囲への愛情」、「周囲への感謝の気持ち」、「幸福感」は特にその内容から考えて、前節の「対人関係の改善」と関わりが深いことが窺える。その変化過程を前節の「対人関係の改善」と比較してみると、集中型プログラムにおいては、これら「情」に関する変化が先行して生じ、日常生活に戻ってからその変化が現実に活かされ、対人関係の改善として体験されていることが示唆される。

左: figure 11(再掲) 「対人関係の改善」の項目数の推移

右: figure 13 大群「目覚め」のうち、「環境との調和」、「周囲への愛情」、「周囲への感謝の気持ち」、「幸福感」の項目数の合計の推移



また、「『人生における転換点』という実感」小群に関しては、集中型プログラムの項目数の方が多く、その体験内容も全体的に深い。ほとんどの記述が「変わった」、「素晴らしい期間だった」、「始まった」などの過去形で述べられており、すでにその体験があった実感が窺える。これに対して簡便型における項目は、「変わっている感じがする」、「これから開けていく感じがする」など予感のような記述がわずかにあるに過ぎず、集中型のように変化の完了を実感したような記述は見られない。集中型においては体験が「人生の深い転機」と確信されるほどのインパクトをもち、簡便型においては「転機の予感」のように実感されたことが窺えた。

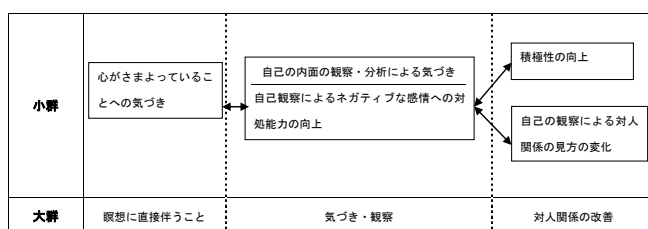
4. まとめ

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、簡便型プログラムと集中型プログラムの2種類のプログラムにおいて調査を実施し、「瞑想に直接伴うこと」、「身体的変化」、「気づき」、「感情の変化」、「時間に関する事の変化」、「現実的対処能力の向上」、「対人関係の改善」、「目覚め」の8つの大群に分類した。そして、それぞれの体験内容がどのような瞑想実践によって生じ、またそのプロセスにおいてどのように相互に影響し合い、さまざまな効果として実を結ぶに至っているのかについて考察した。

体験の記述からは、まず呼吸への集中により、思考の流れや痛みその他の感覚など、心身のさまざまな現象が観察された。その中で浮かび上がってきた、痛みや自分の思考の癖を徐々に客観視し距離を置くことが身について行ったことも窺えた。さらには、このような「ただ観察すること」の訓練が奏功し、実生活においても、痛みなどの苦痛の緩和に役立っていることが推察された。また簡便型プログラムにおいては、初期に生じる身体的・心理的な苦痛がほとんど見られない代わりに、継続することの困難さが窺えた。

時期ごとにみると、瞑想の過程の初期に心身の観察によって、自分の心が常にせわしなくあちこちへとさまようことを知り、また中盤までには心身の症状や癖がいろんな形で出現した。そしてさらに課題を実践し続けることで、心の癖や偏り、普段気づかずに入れていた体の余計な力が抜け、体の状態が全般的に改善し、さまざまな気づきが起こったことが窺えた。そして、自分の心身におけるそのようなさまざまな気づきを踏まえ、他者のこと、自分を取り巻く環境のことなど、外界への気づきが少しずつ生じたことも観察された。集中型・簡便型いずれのプログラムにおいても、自己の内面を知ることによって初めて他者のことを知るに至った様子が窺えた。

figure 14 自己への気づきから他者や外界への気づきに至るプロセス



そのようにして他者に対しても偏りが少ない目で見られるようになり、対人関係が向上したことも推察された。また、瞑想実践を通じてところが波立たない状態であらゆる事象を眺める訓練を重ねることによって、ものごとが正しく観察でき、不安や不満といったネガティブな感情にも巻き込まれなくなり、感情や気分の状態が楽になったことも窺えた。自分自身のありのままの心の状態を知ることによって判断力が上がり、無益な習慣に流される事も減少したと考えられた。

このようにさまざまな効果に至る上で不可欠な「気づき」の体験が、集中型プログラムにおいては、プログラム中にある程度の深い段階にまで到達して終了時まで一旦完了するのに対し、日常生活を営みながら参加する形態の簡便型プログラムにおいては、終了後時間を経過した後も続いていく、ということも推察された。また、刻一刻と過ぎ去る「現在」の体験に注意を向け続ける訓練を通じ、しだいに「今ここ」をしっかりと味わい経験することが可能となり、過去や未来への不安が減少し、「愛情」、「感謝」、「優しさ」などの感情が徐々に身についたことが観察された。

本研究の限界として、すべての過程において実践した参加者の人数が合計で 39 名と少ないものであったため、報告された体験内容があくまでもその人数の限りにおいてのものであった、ということが挙げられる。今後はさらに多くの瞑想実習者のデータを収集し、さ

らに広範かつ正確な分析検討の手続きを行うことが求められる。さらには、集中型と簡便型における体験の「深さ」や「進行の具合」の違いが、プログラムの効果にどのように影響するのか、量的分析などにより検証することも必要と思われる。

そして今回実施した知見を踏まえ、簡便型プログラムをより効果的なものに改善することも求められよう。

第3章 ある矯正施設において実践したマインドフルネスプログラムによる女子少年たちの心の変容についての探索的検討

1. 問題と目的

前章においては成人を対象として、マインドフルネスのオリジナルに近い形の短期集中型プログラム、及び少年院に導入するのと同じ形の長期分散型プログラムそれぞれの、一般成人実習者の体験内容およびその変化過程を質的に検討した。

さて、那須ら(2012)は矯正施設におけるプログラムの効果検証において、「アウトカム評価はもとより、プロセス評価により、実施内容や過程など、プログラムの働きや機能に関する情報収集と分析が必要」と指摘している。先に挙げた矯正施設における先行報告である Samuelson(2007), Flinton(1998), Heimeistein(2011)はいずれもアウトカム評価に分類され、受刑者や被収容少年がいかなる体験を経て列挙したような効果を実感するに至ったのかについてのプロセスは明らかとなっていない。この点、一般的場面での活用を研究した例では、マインドフルネス体験者の内的過程を現象学的視点から検討したもの(Kornfield, 1979 ; Walsh, 1977 など)があり、また前章では体験内容の変化過程について質的研究も試みたが、矯正教育においては、このような視点での検討は未だなされていない。

質的な視点での検討としては、集団を対象とした総合的な視点でのものの他に、個別の体験内容の異同に焦点を当てるようなものが挙げられる。これら双方の視点で検討していくことが、プロセス評価においては不可欠と考えられる。というのも、ことマインドフルネスに関しては、全く同じワークを一斉に実習するにもかかわらず、一人ひとりその体験内容が多様であることが想定できる。第1章で先行知見として挙げたように、マインドフルネスによるいわゆる「典型的な効果」はもちろん存在するが、あくまでもそれは集団の多くの実習者において観察された効果である。それとは別に、たとえば前節の項目採集の時点で削除されたような、個別の(多くはより深い)体験の変容も観察される。瞑想は「心の手術」(Hart, 1987 太田訳, 1999)であり、その意味において、個別に異なる苦の源に普く働きかけるゆえ、当然その変容の過程も個別に異なることが想定されるのである。この視点に立ち、少年院におけるマインドフルネスプログラムの実践が、在院者たちの心

にいかなる変容をもたらすか、事例検討的視点において、個々の体験のプロセスについて質的に確かめていくことを本章の第一の目的とした。

同時に、本章の第二の問題設定としてマインドフルネスプログラムの実践枠組みについて検討することを企図した。これまでの一般的なマインドフルネスプログラムの実践は、大きく分けて10日～2週間程度、ほぼ終日を実践に充てるいわゆる集中凝縮型のプログラムか、上記の矯正施設における Samuelson(2007)の実践でも採用された MBSR

(Kabat-Zinn, 1990) のように、毎日1時間程度の実践とし、併せて全体セッションを週に1度、2～3時間の頻度で実施する設定などが主であった。また例外的に上記の Himelstein(2011)らのものとして、週に1度1時間のセッションを10週間にわたって断続的に行うという柔軟な枠組みのプログラムもある。

ここで様々な視点から従来のプログラム形式について鑑みると、まず長時間の瞑想においてはごくまれにはあるが、意識が日常とは異なる状態となり、一時的に心身に何らかの支障をきたす場合があることが指摘されている。瞑想によって精神分析でいう抑圧の解除が起こり、無意識領域にある内容が噴出したり、心身に何らかの問題現象を生じるなどの可能性が指摘されている (Walsh, 1977)。精通した指導者のもとで安全面に配慮していればほぼおこりえない現象であるとはいえ、とりわけ少年院在院者においては、その内面に重度の外傷的ひずみを抱えている者が少なくはなく、ゆえに瞑想実践におけるこのようなりスクの可能性が高い者が多いことは想定しなければならないだろう。特に長時間の瞑想になるほどこの危険性は高まる。

また瞑想の効果の持続性とその定着性という視点から考えると、ある一定の期間を定めて実践した場合、終了してのち時間の経過と共にその効果が薄れる可能性があり、瞑想のいわゆる生活習慣としての性質を鑑みるならば、あえて終了の期間を定めずに、毎日少しずつでも長期的に実践した方がよいのではないかと考える。瞑想の時間を「非日常的時空体験」とすると、「日常」と「非日常」を二極化せず、双方の距離が近い所でこまめに行きつ戻りつすることを継続し、瞑想の体験の日常へのフィードバックの壁をできるだけ低くする形が理想的なのではないかと考えられる。そして、とりわけ対象が少年院に収容されている少年ということを鑑みると、その動機づけの点から考えても、よりスモールステップにして1日の実践時間を短縮して行った方が積極的取組姿勢を維持できると予想される。

また実際にこれらの実践内容を矯正施設に導入するとなると、プログラム構成が長時間になるほど、制度上の問題やスケジュールの大掛かりで抜本的な調整が必要になるなど、

現実面での負担が無視できず、この分野においてより一般化しやすくする工夫としては、なるべく現行の制度やスケジュールの枠にスムーズに収まる形でプログラムを構成する工夫が必要と考えられる。

このような点に寄与するものとしてはまず、上に触れた Himelstein(2011)らの少年院における2つの実践報告として、週に1度1時間の講義形式のセッションを10週間にわたって断続的に行ったものがある。ただしこの構成で測定されたもののうち、マインドフルネス的な気づきについての指標である MAAS (Mindful Attention Awareness Scale)

(Brown & Ryan, 2003) において事前と事後の間で有意な差が見られなかったとされており、この背景として恐らくは、プログラムが講義主体であるという形式により、体験を通して変化する性質のこのような指標についての効果が見られなかったのではないかと考えられる。また瞑想は本来、日常的かつ継続的に体験することで、自覚されにくいレベルの深層におけるゆっくりした効果が期待され、それが日常へ般化されていくという性質があるゆえ、この指標における効果が見られなかったことも考えられる。

このように見ると、矯正施設におけるマインドフルネスプログラム実践の臨床技法としての確立へのステップは今まだその途上にあるということがうかがえるが、以上を踏まえた上で筆者は、矯正施設においてこの技法の効果が日常生活に穏やかかつ有効に組み込まれていくためには、体験を日々少しずつ継続する形式で、さらには一回の実践時間を短く、かつ継続期間を長くした方が安全かつ効果的ではないかと考えた。この点近年、実践枠組み改変の試みとして、第1章でも取り上げたように、勝倉ら(2008)、伊藤ら(2009)、また吉村(2012, 2013)が、1日15分のマインドフルネスプログラムを日々持続的に実施していくことで一定の効果が見られることを報告している。このような、短時間のものを長期間実践していく、という枠組みの形式のプログラムを少年院でも活用することにより、施設の制度や各少年のこころの内界に想定される実情などとも適合する形でマインドフルネスプログラムを導入することが可能なのではないかと考えられる。そこで本章では、時間短縮形式でのマインドフルネスプログラムを長期間実施し、少年たちがどのような体験をしたかについて検討して行く。

2. 方法

① 調査時期およびプログラム構成

X年Y月よりZ県にある女子少年院において、約1年にわたってマインドフルネスプロ

グラムを実施した。内容は時間短縮型とし、毎週1回筆者が講師をつとめる50分の全体セッション、および毎日の個別ワークから成る構成とした。個別ワークは15分の瞑想で、決まった時間に施設全員が各居室で行うものとした。筆者が少年向けに基本的な瞑想の教示をCD録音し、館内放送で流して瞑想の助けとした。さらに瞑想後の5分間で感想記入をして振り返りを行う構成とした。

ワークの具体的内容は「呼吸に注意を向ける瞑想」「ボディスキャン（2種類）」「愛と慈しみの瞑想」から成る。これらの4種類のワークを1週間交代すなわち4週間で一巡する構成とした。それとは別に週1回の全体セッションにおいて、日常生活への分散経験が起りやすくするため、生活場面で心がけるべきマインドフルネス的態度として、なるべく「呼吸」、「体の感覚」、「今行っていること」のいずれかに注意を向けるということ、少年の瞑想の理解の進度に応じた内容にして教示した。

週1回の講師とのセッション（50分）の内容は「全体瞑想」「質疑応答」「講義」から成る。「全体瞑想」および「講義」の内容は、その週の日課と同様のもの、もしくは関連が深い内容のものを実施した。「質疑応答」は、感想記入シートに少年が記入した質問に対して講師が答える形式にした。

また、安全面に配慮するため、瞑想中に辛い記憶が想起されるなどして継続に困難を感じた場合など、配慮を要すると判断された際には、適宜職員が面接をし、うすく目を開けて続けるか、あるいは無理に続けなくてもよいと教示した。このことにより、少年の中に若干名、薄眼で瞑想をした者がいたが、職員の観察および面接によれば、全員が次第に慣れて瞑想が可能となった。

筆者は臨床心理士で、10日間の短期間凝縮集中型の瞑想実践を数回経験しており、また日常においてもこの技法を長期にわたり継続している。マインドフルネスは瞑想を主軸とした実践法であり、この技法を継続する際に生じ得る疑問や危険性に対応するため、専門的かつ体験的に習熟した者の指導とサポートが必要と考えられる。本プログラムは筆者が構成し、その際に熟練したヴィパッサナー瞑想（マインドフルネスがその実践法を依拠する瞑想法）の指導者2名の助言を仰いだ。

② 調査対象者

本研究では、実習による体験内容が、マインドフルネス瞑想特有の体験としてよく伝わる形で表現された、14～20歳の女子少年3名（実習期間 A子：46週、B子：19週、C子：16週）の経験について検討する。この女子少年院には、様々な非行により家庭裁判所

から少年院送致の決定を受けた 30 名程度の女子少年が収容されている。導入した年である 2011 年の新収容者数は 33 名であり、その非行名別の構成比を見ると、覚せい剤取締法違反等の薬物事犯が 27%、傷害が 27%、窃盗が 12%であった。対象となる 3 名の罪種や年齢はプログラム実施者には知らされていない。なお、瞑想は、調査期間中にここに在院していたのべ 67 名に継続的に実施した。

③ 調査方法

毎日の瞑想での感想記入シートにおける記述を分析の対象とした。内容は、毎日のワークにおいて気づいたことや感じたことをありのままに一言記入する①「日々の気づき」欄、1 週間を通しての②「瞑想に関する質問」③「マインドフルネス瞑想をしてよかったと感じたこと」④「つらくなったりしんどくなったりしたこと」それぞれを記入する形式とした。

以上の内容を、本研究ではこの実践についての少年の体験を多角的に表現し、語りのプロセス、動的構造、流れ、などを把握する方法として、シーケンス分析（無藤ら、2004）の手法を参考にしてテキスト化し、各々がこの瞑想法によっていかなる心の変容を体験しているかについての臨床心理事例検討の視点に基づいて検証を行った。

また、この内的変容の検討を補うための量的指標として、プログラム開始時と 1 年後の時点で「状態—特性不安検査（STAI）日本語版（少年院在院者への心情的配慮から、項目『幸せである』を除いた）」（清水・今栄、1981）を用いた調査を実施した。

全ての回答は強制ではなく任意とし、個人が特定されないように処理をした上で研究に使う場合がある旨、および記入は任意である旨を明記した。調査は対象施設と筆者との研究協定に基づいて行われた。

3. 結果（事例）（漢字、仮名づかいなどは、少年の記述のまま表記した）

3.1 A 子—他者へのネガティブな感情の緩和が示唆された事例

はじめの 3 週間は、記述が「特になし」や「瞑想に集中できず」など簡単な内容であったが、3 週目の最終日に「何故か過去のことを考えてしまいます」という記述があり、その翌週から「小さい頃足裏にがびょうは一杯ささったことがあり瞑想中足裏に集中する時それを思い出し何故かその痛みを感じてしまいます」という、古い身体感覚と記憶が連動してよみがえったことを示す記述があった。さらに 8 週目には「こんな風に一人の人を許せず差別するように思い続ける自分が幸せになればと思うこともできないと気づきました」と記述しており、これも記憶と結びついたネガティブな要素が出てきていることが伺えた

ものの、4週目の内容と比較すると、自分の内面にやや視点が向き始めたことが推察された。この頃ほかに「気持ちを切り替えると楽になり広い範囲の物を愛せるようになりつつある」や「(瞑想は) その日の気分次第で色々変わる」と言ったような、やはり自分の内面の観察を示唆する記述も見られ始めた。

13週目にも「苦手な同じ人が出て来て(うまくできない)」という記述があった。しかし17週目に「その人も自分と同じように幸せと思う心があれば辛いと思う感情を持つ同じ人なんだよな... (中略) でもこれはまぐれでしょうか?」という記述があり、特定の人物に関する否定的な情動が少し揺らぎ始め、このような人物に対する共感的な感情を体験したことが伺えた。21週目には「(他者の指摘や行動などに)前はいちいち受け止め反応して苛々して自分自身辛かったけど最近では流すことが出来て来て来て楽です心が」という記述がみられ、不特定の他者からの否定的な言動に対し、距離を置いて対処することができ始めたことが伺えた。さらに25週目には、「私の心には3つほどパターンが出来てしまっている事に気付きました。願い・思い・執着」という記述により、内面を観察し、他者への感情の整理が体験されていることが伺えた。これまでのネガティブな内容の記述はまさに「執着」に関するものであったが、この段階でまずその事自体に気づき、その感情に巻き込まれることから離れて客観視し始めていることがうかがえた。さらにそれとは別に「願い」と「思い」という、別の肯定的な感情の意識化が体験されたことが認められた。

29週目には「少しずつだけど自分の気持ちや身体を大切にしようと思えて来ていて、その事により周りのことも少し想えるようになってきている。多分マインドフルネスの効果だろうと...」という記述、33週目には「最近苦手な人等が浮かばなくなりました。だから人ではなく百足や雨など嫌いなものを思い浮かべ、百足にはあまり人をささないでほしいと願い雨には水を有り難う等感謝を想っています」という記述により、瞑想を始めた頃に抱いていた他者への否定的な感情が緩み、ひいては否定的感情そのものが起こりにくくなった事が推察された。この後46週目まで継続した中、他者への否定的な感情に関する記述は見られていない。

また量的指標としては、STAI 状態不安 (34→28)、特性不安 (26→22)、病理的特徴に基づく自己愛 (41→33)、衝動-自己統制 (23→17) という変化が見られた(括弧内は(初回→最終回)それぞれの値)。

3.2 B子—初期の困難を乗り越え、心身の様々な効果が体験された事例

B子がプログラムに参加したのは全部で19週間であったが、多様な体験を記述した。以下

に順を追って見て行くこととする。

1週目には「呼吸のテンポがわからなくなり、苦しくなりました」「集中しても、違うことを考えてしまった」という記述、2週目には「過去のこと、その日の出来事がよみがえったりして、辛いことを思い出すときがあります」というような、瞑想の困難さを伺わせる記述がみられた。過去の想起は以後断続的に7週目まで記入されることとなった。また2週目に「集中ができて、集中力が高まっている気がした」、3週目には「だんだんと集中力が高まってきた気がして、学習などにも集中して取り組むことが出来るようになりました」という記述が見られ、まずは集中力の向上としてこの技法による効果が体験されはじめたことが窺えた。

以降、毎週、様々な体験が記入されることとなった。まず4週目には「自分の体の動き（心臓の動きや、内側や外側の感覚）のふだん気にしないところの自分を知ることができた」という記述より、自分の身体への気づきが体験されていることが窺えた。5週目には「眠りが深くなり、朝の目覚めがよくなりました」という記述で、睡眠が改善されたことが伺えた。6週目には「集中力が高まったのがわかります」、及び「後悔したことなど、悲しい今までの感情が出たりしました」との記述があった。7週目には「日常生活で、イライラすることがなくなりました」、及び「たくさんの後悔が瞑想中に出てきました」との記述があった。ここでネガティブな内容の記述は終息した。8週目には「自分の体の自然な感覚が感じれて、何に対しても、自然に集中ができています」との記述により、身体感覚への気づきや集中することが、いずれもより自然なものとなってきたことが窺えた。9週目には「嫌だとか、苦手な人というのがいなくなり、人を幸せに思っていると嫌だとか、思うことすら感じなくなりました」という記述があり、他者への嫌悪が軽減されていることが窺えた。11週目には「マインドフルネスをしていて『今』を大切にすることができるようになりました」、12週目「“今ここ”を大切にしてい、集中できるようになりました」、13週目「自分が行っていること『今ここ』を無駄に思うことなく、大切な時間として考えられるようになった」との記述があり、いずれもこの技法において大切な「今ここ」を生きる、ということが身につけ始めたと推察された。

14週目には「気づいて、自分の感情をコントロールできるようになりました」および15週目「自分が嬉しく思ったり、逆に怒りを感じたりするときなど、その時の自分に気付けるようになりました」との記述があった。16週目には「作業のときや、自分が何かをしているときに、別のことを考えるということがなくなった」との記述により、やはり物事に

対してあえて集中しようとしていなくても自然に集中ができていることが窺えた。17 週目には「心が落ち着いた気がします」という記述、18 週目「人を嫌いとか、ムカつくとか思っていたことが、そんなに気にならなくなりました」という記述、19 週目（この週で出院）には「どんなときも落ち着き、集中できます。社会に戻っても、瞑想を思い出して、役に立てていきたいです」とあり、いずれも初期から実感してきた効果が、深まりながら繰り返し体験されていることが窺えた。

このように B 子においては、前半しばらくは心身の困難さ、とりわけ A 子と同様に過去の否定的な記憶の再現に苦しみながらも、特に「集中」と「身体への洞察」を主な体験として実践を続け、7 週目でこの苦しみが終息していることが窺えた。そして中盤以降は「集中」や「身体への気づき」がしだいにより自然なものとして身について行き、その後 11～13 週目の「今ここ」の体験の段階、14、15 週目の感情に関する効果の体験の段階、16～19 週目の落ち着きや集中に関する効果の体験の段階と、概ね 3 つの段階を経ているように思われた。

また量的指標としては、STAI 状態不安 (47→42)、特性不安 (43→43)、病理的特徴に基づく自己愛 (58→47)、衝動-自己統制 (18→15) というように、概ね変化が見られた。

3.3 C 子—身体的苦痛の顕現と消失を経て、辛い記憶や感情の改善が体験された事例

C 子がプログラムに参加したのは全部で 16 週であった。始めの 5 週間は「眠くなる」、「(瞑想の) 時間が楽しみ」といった素朴な記述が多く見られたが、6 週目から、「いつも気がついたことを解説しようとする自分がみえた」、「めいそうしたら自分が今うれしいのか悲しいのか、なきたいのかイライラしているのか、わかるきがした」などのように、自分の内面に視点が向き、思考や感情を観察し始めたことが推察される記述が見られた。

そして 8 週目には「非行をしていた時によく表れてた背中のムズムズした気持ち悪い感覚がでてきた」という記述があり、10 週目の「非行をしていた時と同じ体のせなかのムズムズがでてきた」、11 週目の「背中のむずむずのかんかくがまたでてきた。だけど、この一番キライなかんかく最近でだして、今日の先生の話であった〇〇 (不明) なんだなんてうけとめれた。そしてめいそうがおわるときえた」、「背中のむずむずがでてくるのがだんだんおそくなってきてるっておもった」、12 週目の「せなかムズムズがこうはんできた」、「背中ムズムズがまんできた」といったように、13 週目の前半まで約 5 週間、この「一番嫌いな感覚」である「ムズムズ」の悩みが記され続けた。もっとも 12 週目からは「がまんできた」という記述と共に「今日はムズムズがでなかった」という記述も見られはじめた。並

行して「焦りや怒りから、自分を信じる自分に戻れるように少一しなってきた」、「いやされる」、「幸せな気分になります」のように、よい体験も少しずつ報告されるようになって行った。

そして13週目に「ムズムズがでなかった。どこもうごかさなかった」という記述の次に「最初過去のイヤな気憶がでてきて（中略）その後今自分の感情が宇宙みたいな広ーい所に一杯ういているかんでみえた。そして、『お、今の自分の内心って、こんなに焦ってて、不安なんだ』って思った。そしてらくになった」という記述があった。14週目には、「心にのこるひっかかりが、自分が必死に握りしめていたものが、すっと手放せた」「（瞑想の途中で）すごくいやされる。（中略）頂度その時に風がふいてきて、すごく幸せな気分になった」と同時に、再び初期に多く体験された眠気が出てきたことも記述され、ここまでの「眠気」－「嫌な感覚」－「好きな感覚」－「眠気」というサイクルを振り返り、「こんなふうに人それぞれの、気づきに至るまでのパターンがあるのですか？」という質問を記した。このことからD子が実践を通して、自分の心の中のある要素に向き合い克服するという体験を一巡り経たことが推察された。

15週目にはまた「ムズムズが少しなりそうになってどこかへ行った」という記述があり、また別の日には「（瞑想中）頭を中心に意識が集まっていくようなかんじがした。そして、その感じの間は雑念がとまっていた（中略）このかんかくです。自分が何か一生懸命集中してとりくんでいる時と同じかんかくで、すごくいやされます」という記述もあった。これらのことから、14週目までに一巡り体験を経て何らかの変質を受けた「ムズムズ」が若干異なった形で再び顕現しはじめたが、それにとらわれてしまうことなく集中ができ、より深い体験がなされている様子が窺えた。最後となる16週目には「ムズムズ」の記述はなく、「うれしいきもち、心配、不安なきもち、嫌な気憶をおもいだして嫌な気持ちを感じてたりした。そして嫌な気持ちの時、イヤな気持ちをかんじて、これがいやな「きもちで、そこからイヤ→むき力へときもちがかわっていくのをかんじた。そしてそれはいけないとたてなおしてる自分、そしてたちなおれた自分がいた」「今日初めて右のあごは汗でひやっとして風がふくときもちよくて、でも左のほおはかゆくてぬくいというふうに、1つの感覚だけではなく、同時にふたつの感覚を、それもすごく心がおちついていて、かんじられたのですごい感動しました」という記述があり、自分の内面や身体感覚への気づきがより鋭敏になり、嫌な感覚にとらわれてしまわずにそれが変化するのを見届けられたり、同時に二つの感覚を平静に観察できていることから、感性の幅が広がり、一つの事にとらわれ

ることからのパラダイムの変化が生じたことが推察された。

量的指標としては、STAI 状態不安 (58→21)、特性不安 (59→19)、病理的特徴に基づく自己愛 (40→31)、衝動—自己統制 (13→10) という変化が見られ、とりわけ STAI の値において著しい減少が観察された。

4. 考察

以下改めて、3人の少年の体験内容の変化過程を figure 15 に示す (図の作成にあたっては平松 (1995)、久保田 (1997) を参考にし、より深いと考えられる体験を下方に位置させるようにした)。

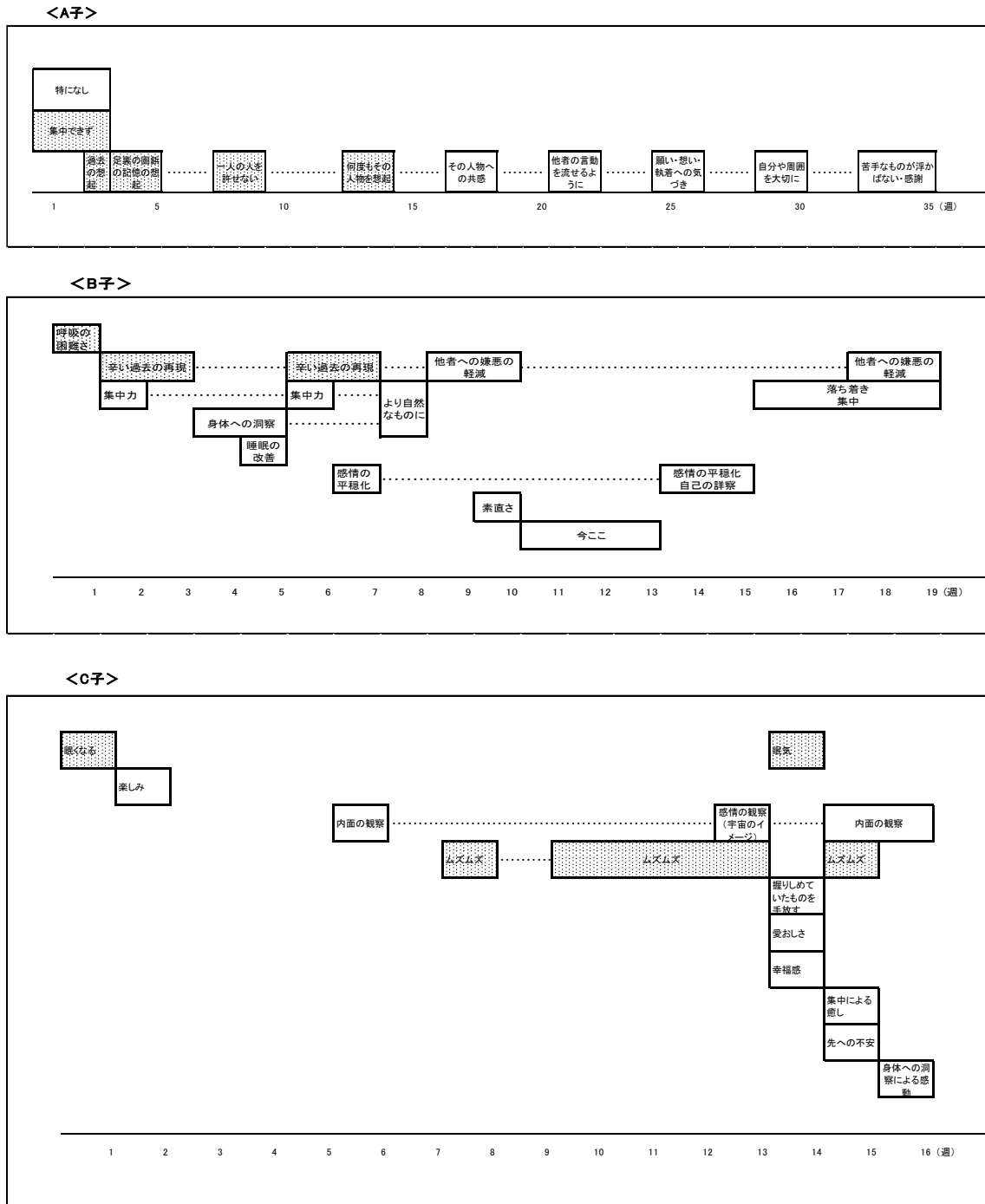
まず明らかなのは、ここに挙げた3人全員が、瞑想開始直後あるいは中盤から何らかの苦痛や困難を体験している、ということである。序盤においては、その苦痛や困難の内容が「眠気」、「集中困難」、「体の痛み」といった、この実践を始めれば誰でもが直面しそうな、いわば表層的な体験と言ってもよいものであったのが、実践が進むにつれ各々の少年の持つ固有の、多くは無意識的あるいは身体的領域にあると推察される課題や苦の源といったものに近づいたことが観察された。そしてそういったプロセスを経ながらも実践を続けることによって、次第に辛い状態が解消されるということが起こった。

このことから、初期にはまず瞑想そのものに慣れるということをし、次第に瞑想が定着していくにつれて、徐々に意識の深層に直接あるいは間接的に接近し、その後苦痛を伴った無意識的ないしは前意識的な内容が、しだいに了解可能な形になっておさまりがついていく、というプロセスをたどっていることが窺えた。

酒木 (2007) は身体について、「身体による体験が身体と一体化して身を構築していくのである。(中略) 身体を介した体験が構築され統合されて『身』を形成するのである。従って、『身』とは心を含む体のことである」と述べている。マインドフルネス瞑想においては、呼吸や体の感覚を丹念かつ平静に観察するという実践を柱としている。このように、「身体感覚への意識の集中」ということを続けることによって、身体に刻み込まれた体験が、「あの時、あそこ」においての「心」のありようとして意識上に想起され、さらに「今、ここ」に懸命かつ平静に意識を据えて実践を続けることによって、徐々に、かつてネガティブな意味や感覚を伴っていた体験がしだいに意味や感覚を剥ぎ取られて、中立的あるいは肯定的なものへと変容を遂げる様子がうかがえたと言えるだろう。

少年院の職員によると、入院してくる少年は多かれ少なかれ、各々の人生において心に

figure 15 3人の少年の体験プロセスのまとめ



深刻な影響をもたらすような辛い出来事あるいは環境に曝された経験を持ち、それがトラウマティックな要素として心の深部に宿っており、その意味では多くの少年が何らかのPTSDとは無縁ではないであろう、とのことである。ここに挙げた「許せない人」(A子)、「辛い過去」(B子)、「非行をしていた時のムズムズ」(C子)というそれぞれの体験内容からもこのことが窺えると言えよう。瞑想では、無意識的あるいは身体的領域にあると推察

される課題や苦の源が意識の上に顕現化することが少なくはなく、ここでは各々が瞑想実践のプロセスを通じて、それぞれのトラウマティックな要素に向き合い克服していくさまが観察されたのではないだろうか。このことを裏付けることとして、たとえばマインドフルネス瞑想の元の技法であるヴィパッサナー瞑想において、特に10日間程度の集中型プログラムなどのような凝縮された形で継続的に瞑想を行っていると、ある段階で体のどこかに痛みや違和感が生じたり、特定のイメージや記憶や衝動や思考に悩まされたりする、といったことがしばしば生じる。筆者が直接体験かつ見聞したことであるが、このような現象について例えばヴィパッサナー瞑想の指導者は一様に、それは瞑想の過程においてはよく生じることであり、瞑想によって「その人の中の『悪いもの』が出てきている」、と説明する。またHart (1987) はヴィパッサナー瞑想を紹介する際に、この技法が「心の手術」であり、「無意識の領域」、「心の深層」に入り込み問題の根を取り除く、また、そのことこそが自分に向き合うことであり、そうして初めて心のやすらぎと調和が得られるのだ、と述べている。あるいはヴィパッサナーを含む他の多くの瞑想においても、例えば安藤(1993)が「瞑想を続けていくと、ふだんはほとんど意識に上ってこないような幼児期の記憶や、それまでの人生のなかでの不快な経験、身体各部の痛みなどが浮上してくることがよくある。これは、瞑想によってそれまで保たれてきた防衛のメカニズムが崩され、抑圧されてきた内的体験内容が意識に上ってきたものであると考えられる」と述べている。いずれも瞑想の機序として、無意識的かつ身体的な層への働きかけが強力に行われているということの示唆と考えると差し支えないだろう。

ただしここで重要なこととして、ここにこれまでの知見として例示したものはいずれも、一日の大半を実践に費やすといった、かなり集中的な形で本格的に瞑想に取り組んだ場合において観察される現象である、ということである。このようなプロセスはこれまでは、ここでいう集中型や凝縮型のように、ある程度のインテンシヴな実践に伴うものとしての報告はあった(Kornfield, 1979)が、本研究のような一日当たりが短時間かつ日常生活への分散経験を重んじた構成の実践に伴って生じるものとしての報告はない。本研究においては実践の時間や形態を簡便で手頃に、さらには安全面に配慮したものとしている点に特徴があり、この点がこれまでの知見における実践の条件とは大きく異なっている。すなわち、集中的な実践に特有の艱難辛苦を伴わなくとも、少なくともここに挙げた3人においては、意識のかなり深層にあると想定される心的内容への治療的な働きかけが行われていることが観察されたと言えるだろう。

人の人生は一人ひとり異なり、苦しみや悩み、心の痛みの質、また人格構造や不安の水準なども様々である。マインドフルネスは喩えれば、瞑想という「一つの枠」に様々な人を押しこめることにより、各々の人生の課題やテーマを浮き彫りにさせ、治療的に働きかける技法である。本研究においてもこのことが認められたのではないだろうか。

今後の課題として、今回取り上げた少年以外の者の中に、あまりこの実践に効果を体感していないことが伺われる者も一定数いたことを踏まえ、さらに実践者全体に視点を広げ、この技法の適性やリスクについて検証していくことが必要であると考えられる。また、本章ではプライバシー配慮の徹底から、個々人の元々の心的背景について記載することができなかったが、今後は PTSD への効果、人格特性や水準による効果の異同、個々人の元々の心的背景とこの技法による体験の深さや質との関連に着目しての分析なども急務と考える。これらのことを複合的に進めることにより、さらにこのプログラムの適性が検証され、より効果的な構築がなされることが望まれる。

第4章 女子少年院におけるマインドフルネスプログラムの効果および苦痛についての質的研究

1. 少年院におけるマインドフルネスプログラムの質的検討の方向性について

ここまで量的そして事例検討的視点において、マインドフルネス瞑想に基づくプログラムによる効果の一端について検討を試みてきた。さて、この技法が元来「解脱に至る技法」に由来すると考えれば、その潜在性から鑑みて、このようなプログラムによって解脱に至るか否かはさておき多様かつ深い体験がさまざまになされうることが想定される。前節のような効果はあくまでも個別的なものであるゆえ、より幅広い視点で効果のバリエーションについて把握することが必要である。この点マインドフルネス瞑想による体験の質に関する研究としては、Kornfield (1979)、Brown (1986)のものなどがあり、瞑想実践による様々な体験が観察されたが、いずれも長期集中型の瞑想や求道者集団の、実習中に起こる非日常的、特異的な体験に焦点を当てたものであり、瞑想本来の目的である、現実生活を「生きる技」(Art of Living) (Hart, 1987 太田訳 1999)としての瞑想体験の日常への一般化という視点での検証ではない。一方吉村(2011)は成人を対象とした研究で、本技法により心身の平穏化、愛情や感謝、対人関係や課題対処能力の向上などが生じたことを明らかにした。ただし矯正教育、特に青少年への実践においては、このように集団に焦点があてられた、質的検討を軸とした研究は未だ見られない。

また、1章および前節でも触れたように、この技法の長時間実践において、ごく稀に実習途上の段階で思考の氾濫や感情の激発が生じたり、心身に何らかの問題現象を生じたりするなどの可能性が指摘されている。少年院においては内面に何らかの外傷的ひずみなどを抱えた者が少なくはなく、瞑想実習における苦痛やリスクについての慎重な検討も必要である。実習が深く長ければ効果が多大かつリスクも伴い、浅く短ければ効果は少なくリスクも少ないことが想定されるが、この領域における導入が広がる中、安全かつ効果の高い実習枠について検討する必要があるだろう。

以上より心理的、構造的な様々なバランスを考慮して構成されたプログラムを実施した場合の、マインドフルネスによる体験を総合的な視点で精査していくことが必要と考えられる。よって本章では、この技法によって体験される効果の内容、効果を体験する実習者の割合、効果が出ない者の割合、効果が出るまでの平均的な期間、何らかの苦痛や困難を

体験する者の割合等、体験の全体像について、多数の少年を集合的に観察して検証する。

2. 調査の概要

調査時期およびプログラム構成 201X年よりA県にある女子少年院において、マインドフルネスプログラムを実施し、その中で201X年6月～201X+2年6月までの期間を分析の対象とした。内容は、毎週1回筆者（第1著者）が講師を務める50分の全体セッション、及び毎日の個別ワーク（筆者がCD録音した15分の教示に従い各居室で行う）、瞑想後の5分間の感想記入から成る。

ワークの具体的内容は第3章と同様である。すなわち、「呼吸に注意を向ける瞑想」「ボディスキャン（2種類）」「愛と慈しみの瞑想」の4種類のワークを、1週間交代、4週間で一巡する構成とし、さらに日常生活場面でなるべく「呼吸」「体の感覚」「今行っていること」のいずれかに注意を向けるということ、少年の理解度に応じて教示した。週1回の講師とのセッション（50分）の内容は「全体瞑想」「質疑応答」「講義」から成る。「全体瞑想」および「講義」の内容は、その週の日課と同様のもの、もしくは関連が深い内容のものを実施した。「質疑応答」は、感想記入シートに少年が記入した質問に対して講師が答える形式にした。

また安全面に配慮するため、瞑想中に困難を感じていそうな場合やシートへの記述が長期間全くない等配慮を要すると判断された際には職員が適宜声掛けをし、薄く目を開けて続けるか、あるいは続けなくてもよいということを伝えた。本来この技法は、呼吸または体の感覚、すなわち五感のうち触覚刺激のみを意識のよりどころとするのが主軸であるが、少年の自我の強さの程度を鑑み、状況に応じて適宜視覚刺激を休憩のように取り入れることによって、情緒的な混乱を防止しながら実習に取り組めることを狙いとした。よって若干名薄眼で瞑想をした者がいたが、職員の観察によれば、全員が次第に慣れ閉眼での瞑想が可能となった。

このような少年の状態を把握するにあたっては、上記の感想記入シートの中に設けた「瞑想中につらくなったりしんどくなったりしたこと」について問う記入欄に何らかの記入があったもの、また、職員が適宜面接を行う中で声掛けをするなどの関与の中で何らかの困難さを感じていることが観察されたものについて、毎週のセッションの前にそれらの少年の内外の近況などについて担当職員と入念な情報共有を行い、心身に不具合が生じていないかどうかの吟味を行った。そして必要に応じて、瞑想中に生じているそのような苦痛が、

実践に伴って自ずと生じうる性質のものであるならば、適宜セッションでそのことを平易な形で教示し、安心して取り組めるよう配慮を行った。またしかしそのような苦痛が、被虐待歴や被害経験など著しく私的あるいは重篤な体験と連動してのものであると判断された場合は、筆者と担当職員との間で入念な協議を行い、その協議を踏まえて担当職員が個別に面接を実施し、丁寧な個別の関与によって、少年がどのように対応すべきかについて教示した。

プログラムを通して、施設職員による働きかけは継続して行われた。まず、導入にあたっては、少年が入院後 2 週間以内に担当職員によるオリエンテーションを行い、プログラムに対しての不安や疑問を軽減するようプログラムの歴史的背景や考え方、取り組み方について説明が行われた。更に、上記を含めて瞑想に困難を感じている様子が観察された場合は、個別担任職員や寮担当職員によるアドバイスや、プログラムの担当職員による面接指導を行うなどしてフォローアップの体制づくりも行われた。また、週に 1 回の講師とのセッションで得た知識を日常生活の中で思い出し活かすことができるよう廊下や居室の掲示板に講義の内容を視覚化したポスターを掲示するなどの働きかけも行われた。また、別に CBT に基づく薬物リラプスプリベンションの講義の中でマインドフルネスを取り上げて説明がなされることがあり、薬物経験者が講義の理解を深めるきっかけとなるよう働きかけた。

本調査を行った時点では、このプログラム講師である筆者は臨床心理士であり、10 日間の短期間凝縮集中型の瞑想実践を数回経験しており日常においてもこの技法を長期にわたり継続していた。マインドフルネスは瞑想を主軸とした実践法であり、この技法を継続する際に生じ得る疑問や危険性に対応するため、専門的かつ体験的に習熟した者の指導とサポートが必要と考えられる。本プログラムは筆者が構成し、その際に熟練したヴィパッサナー瞑想の指導者 2 名の意見も参考にした。

調査対象者 この女子少年院には、様々な非行により 30 名程度の女子少年が収容されている。導入した年の新収容者数は 33 名（14 歳～20 歳）であり、その非行名別の構成比は、薬物事犯 27%、傷害 27%、窃盗 12%であった。上記の構成で X 年から X+2 年にわたってマインドフルネスプログラムを実習した少年 79 名（平均実習期間 9 か月）を調査の対象とした。

①調査方法

本技法による実習者の体験した効果および苦痛について把握するための回答欄を上記の

感想シートに盛り込み、ここに記入された内容を分析対象とした。

②結果の分析

記入された内容を KJ 法（川喜田，1967）により分析した。まず，効果と苦痛それぞれ毎に記述を単文に変換してカードに整理し，そのカードを本技法の理論と体験に精通した臨床心理士 1 名が分類する手続きを行った。それをさらに，本技法に精通した別の臨床心理士と法務教官各 1 名ずつ，他の分野を専門とする臨床心理士 1 名，臨床心理学を専攻する大学院生 4 名らにそれぞれ再検討を依頼して分類を修正し，信頼性を確認した。このような手続きにおいて分類された記述を，1～4 ヶ月，および 5～10 ヶ月の二つの期間に分割し，各期間における体験内容の異同についても検討の視野に入れることとした。これは，この施設の標準的な計画在院期間が 10 ヶ月であり，その他少数ながら約 4 か月前後で出院する少年が存在すること，少年院の形態として他に在院期間が 4～5 ヶ月という短期処遇の施設があり，本検討をこのような施設へ導入する際の指標としうること，法務省による非行内容に特化した様々な処遇が 4 ヶ月前後で構成される傾向にあり，うち本技法が組み込まれたものも試行されつつあり，今後のプログラム構築の参考としうること，などの背景を鑑みた基準であり、以上に基づき設定した。

3. 結果と考察

3.1 効果に関する体験の分類検討

変換された 732 枚のカードが 37 の小分類，さらに「身体」「感情」「記憶」「現実対処」「瞑想観」「人間性」の 6 つの大分類に統合された (table 12)。一人当たりの平均記述数は約 9.6 個であり，最も多い者は 65 個，全くない者は 13 名 (約 16%) であった。すなわち約 84% の者が何らかの効果を体験して言語化した。

また，小分類ごとの人数の多いものから順に 6「感情の平穏化」(49.4%)，7「自己観察」(43.0%)，17「集中力の向上」(40.5%)，8「リラクゼーション効果」(39.2%)，9「感情統制力の向上」(31.6%)，1「睡眠の改善」(30.4%)，24「瞑想の有用性の実感」(27.8%)，18「思慮深さ」(22.8%)，15「嫌悪する他者への見方の変化」(20.3%) と続いており，これらが比較的多くの少年において体験された効果と考えられた。

また，各小分類の記述数について 1～4 ヶ月と 5～10 ヶ月とで比較したところ，4「姿勢の改善」($\chi^2=11.67, p<.01$)，6「感情の平穏化」($\chi^2=15.01, p<.01$)，8「リラクゼーション効果」($\chi^2=52.19, p<.01$)，9「感情統制力の向上」($\chi^2=6.53, p<.05$)，17「集中力の向上」($\chi^2=16.63,$

p<.01), 18「思慮深さ」($\chi^2=8.50, p<.01$), 24「瞑想の有用性の実感」($\chi^2=4.56, p<.05$), 28「自分への信頼」($\chi^2=4.42, p<.05$)においていずれも1~4ヶ月の方が多かった。これら8種類の体験については早い段階で報告(体験)されやすいことが推察されたが, その他28個の小分類は時期にばらつきがあることが認められた。また, 27「執着からの解放」($\chi^2=4.24, p<.05$)のみ5~10ヶ月の方が記述数が多く, 長時間の実践が前提とされること

table 12 効果に関する体験の分類 (n=79)

大分類	小分類	1~4ヶ月	5~10ヶ月	合計	体験した人数の割合 (%)
		(のべ1371週)	(のべ1607週)		
		記述数 (実人数)	記述数 (実人数)	記述数 (実人数)	
身体	1 睡眠の改善	26 (21)	21 (3)	47 (24)	30.4
	2 身体的耐性力	7 (7)	6 (6)	13 (13)	16.5
	3 身体への気づき	8 (7)	7 (4)	15 (11)	13.9
	4 姿勢の改善	10 (7)	0 (0)	10 (7)	8.9
	5 体の状態の改善	4 (3)	5 (4)	9 (7)	8.9
感情	6 感情の平穏化	64 (29)	33 (10)	97 (39)	49.4
	7 自己観察	38 (21)	40 (13)	78 (34)	43.0
	8 リラクゼーション効果	60 (28)	6 (3)	66 (31)	39.2
	9 感情統制力の向上	31 (15)	17 (10)	48 (25)	31.6
	10 心のゆとり	10 (8)	11 (2)	21 (10)	12.7
	11 プラス思考	5 (5)	2 (2)	7 (7)	8.9
	12 自分の本心への気づき	5 (4)	5 (2)	10 (6)	7.6
	13 情緒の活性化	5 (5)	1 (0)	6 (5)	6.3
	14 精神症状の改善	0 (0)	1 (1)	1 (1)	1.3
記憶	15 嫌悪する他者への見方の変化	15 (11)	6 (5)	21 (16)	20.3
	16 よい記憶の想起	3 (3)	0 (0)	3 (3)	3.8
現実対処	17 集中力の向上	57 (28)	26 (4)	83 (32)	40.5
	18 思慮深さ	23 (13)	9 (5)	32 (18)	22.8
	19 物事への気づき	9 (7)	8 (5)	17 (12)	15.2
	20 忍耐強さ	6 (4)	6 (5)	12 (9)	11.4
	21 課題遂行能力	5 (5)	2 (2)	7 (7)	8.9
	22 計画性	2 (2)	3 (2)	5 (4)	5.1
	23 表現力	1 (1)	1 (1)	2 (2)	2.5
瞑想観	24 瞑想の有用性の実感	23 (13)	13 (9)	36 (22)	27.8
	25 瞑想への関心の高まり	2 (2)	3 (2)	5 (4)	5.1
人間性	26 優しさ	7 (5)	9 (8)	16 (13)	16.5
	27 執着からの解放	6 (4)	18 (7)	24 (11)	13.9
	28 自分への信頼	6 (3)	1 (2)	7 (5)	6.3
	29 感謝	4 (4)	3 (3)	7 (7)	8.9
	30 自然への気づき	3 (3)	3 (3)	6 (6)	7.6
	31 命の尊さ	4 (2)	1 (1)	5 (3)	3.8
	32 他者の幸せを願う	4 (4)	0 (0)	4 (4)	5.1
	33 成長の実感	2 (2)	2 (1)	4 (3)	3.8
	34 他者受容	0 (0)	3 (2)	3 (2)	2.5
	35 日常全般的变化	0 (0)	2 (2)	2 (2)	2.5
	36 自己受容	1 (1)	1 (1)	2 (2)	2.5
	37 統合性	1 (1)	0 (0)	1 (1)	1.3
	計		457	275	732

(※実人数は効果が開始された時期を重視し, 同一分類内で重複した場合は初発記述時において換算した)

が示唆された。以下、大分類ごとに考察を進める（少年の元の記述を原文のまま『』で記す）。

3.1.1 身体

この分類の中には、i.) 「観察」という認知的アプローチによる変化、およびii.) それ以外の身体に直接作用したと考えられる変化が見られる。まずiには、2「身体的耐性力」（『かゆくてもすぐにかかなくなった』等）、3「身体への気づき」（『痛みを観察できるようになった』等）、4「姿勢の改善」が相当する。これらはKabat-Zinnによる慢性疼痛の緩和（1985）や乾癬への効果（1988）とも通じる現象と考えられる。また1「睡眠の改善」のうち入眠時のもの（『布団に入って瞑想するとすぐ眠れる』等）にも思考や感情が整理されるという認知的な変化の要因も影響していると考えられる。

またiiには、1「睡眠の改善」のうちiに分類された以外（『眠りが深い』『よく眠れて朝スッキリする』等）、5「体の状態の改善」（『肩の凝りがだいぶ減った』等）が相当する。こうした生理学的変化は瞑想による脳波の変化、副交感神経活動、セロトニン及びドーパミン神経活動の賦活を確認した研究（Walton et al., 1995）、（Kjaer et al., 2002）、（Murata et al., 2007）などと相容れると考えられる。ただしなぜ瞑想によってこのように改善されるのかは明らかとなっていない部分が多いが、この技法の一つの主軸は「心の休息」とされ（Hart, 1987）、CBTの枠を凌駕した機序による影響が推察される。

3.1.2 感情

この分類にはi.) 感情の変化を観察できる、ii.) 感情が悪化してもそれに対処できる、iii.) 感情そのものが悪化しない、または改善された、という3種類の内容が見られる。iおよびiiは「観察」という認知的アプローチによる変化、そしてiiiはそれに付随した、あるいはその他の効用が推察される。まずiには7「自己観察」（『イライラしている自分が見えるようになった』等）、および12「自分の本心への気づき」（『普段では気づけない奥深い自分の気持ちに気づけた』等）が相当する。iiには8「リラクゼーション効果」（『瞑想すると心が落ち着く』等）、9「感情統制力の向上」（『自分の感情のコントロールが出来る様になった』等）が相当する。iiiには6「感情の平穏化」（『感情があふれなくなって楽になった』等）、10「心のゆとり」、そして11「プラス思考」（『マイナスの思いをあまりもたなくなった』等）、13「情緒の活性化」（『感情豊かになってきた』等）14「精神症状の改善」（『精神薬を沢山飲んでしたが、減らして行って全部なくせた』）、が相当する。

この技法は心身の観察が主軸であり、その方法が身につく段階の一次的な変化すなわち、

感情が乱れた時にその「観察」によって修正する在り方が i および ii に該当し、その継続に従い「平穏化」「調和」と表現される iii の相が現れてくると考えられる。i および ii については、越川（2010）や熊野（2012）などのこれまでの知見と同様、認知的なアプローチによる効用と見なしうるが、iii についてはさらに心の深い層における変化と推察される。ヴィパッサナー瞑想では、感情と同時に生ずる身体感覚を平静に観察することの継続によって、「反応するくせが取れ、（中略）ありとあらゆる苦から解放されるときがかならず来る」、「やがて自我（筆者註：仏教における概念。執着する主体。精神分析用語のそれとは異なる）の溶解を体験するときが」来ると言う。無意識的かつ身体的な層への働きかけが行われていることが推察される。

3.1.3 記憶

この分類には、i.) ネガティブな記憶の変容を示唆する内容、ii.) 意識的部分から切り離していたポジティブな記憶の再生に関する内容、の二つが見られる。i には「嫌悪する他者への見方の変化」（『嫌いだった人の良い所を思い出した』等）が相当し、ii には「よい記憶の想起」（『そういえばあの時...って事がけっこうあって、なつかしく感じたりできた』等）が相当する。i も ii も、悪い記憶の陰の良い部分を想起する働きが認められる。すなわち心の深い層に追いやられていた記憶が意識の中心付近に統合される働きと考えられる。過去の出来事や人または人生そのものを「悪いもの」とし、よい部分を心の無意識的な層に追いやるといふ、これまでの防衛が解除されつつあり、それに伴って外界や他者との関係性が変容しつつあることが窺える。

3.1.4 現実対処

この分類には、i.) 集中力の増加、一つの事に没頭できるようになったこと、ii.) 感情平穏化または統制力の副産物としての逆境への耐性力の向上、iii.) 俯瞰的視野で様々な物事に対処することができるようになったことが推察される内容が見られる。まず i には、17「集中力の向上」（『先のことばかり考えることが少なくなって、『今』目の前のことに集中するようになった』等）、21「課題遂行能力」（『珠算 2 級が早くなった』等）が相当する。次に ii には、20「忍耐強さ」（『逃げる、あきらめる気持ちが減ってきた』等）が相当する。iii には、18「思慮深さ」（『最近、物事の良い面と悪い面を、見て考えて、落ち着いて考えられるようになった』等）、19「物事への気づき」（『普段生活していて、いろんな細かいところも気づくようになった』等）、22「計画性」（『計画を立てて毎日を過ごすくせが付いた』等）が相当する。いずれも集中力や観察力などの瞑想実習で身に着ける属性が日常に般化され

ていることが窺える。

3.1.5 瞑想観

この分類には、24「瞑想の有用性の実感」(『社会に出ても続けたい』, 『父と母にも教えてあげたいと思う』等), および 25「瞑想への関心の高まり」(『瞑想に慣れて楽しくなる』等) が収められた。この分類の記述は具体的な変化や効用についてのものではない。継続的に実践していくうちに「何か大切なことをしているのだ」という実感が起こって来た、という趣旨である。自分に取り組んでいる事が人生において重要なものとして確かな手応えを以て感じられる、という体験は貴重で、自己効力感 (Bandura, 1977) にもつながりうると考えられる。とりわけ少年院にはこのような経験を持つ者が少なく、彼らの人生において新鮮かつ重要な経験となりうる事も推察されよう。

3.1.6 人間性

この分類には i.) 他者や外界との関係性の変容を示す内容のもの, ii.) 「観察」による変化, iii.) 自尊感情 (Rosenberg, 1965) や基本的信頼感 (Erikson, 1959) の醸成を示唆する内容のものが含まれたと考えられる。まず i には 26「優しさ」(『人を大切にしようと改めて思っ、人との接し方などに気を付けるようになった』等), 29「感謝」(『自分が色々な先生たちに大切にしてもらっていることに気づいた』等), 30「自然への気づき」(『空気や風が、当たり前だったのに、自然と感じれて、気持ちいいなと思うことが増えた』), 31「命の尊さ」(『虫を殺さなくなった』等), 32「他者の幸せを願う」(『嫌いな人の幸せを願っているとおだやかな気持ちになって、心が広がった感じでよいなと思った』等), 34「他者受容」(『どんな人も受けいれるようになった』等), 35「日常全般的変化」(『毎日が楽しい』等) が相当し、ここでは生命の「大切さ」、自他の「優しさ」など、森羅万象に対する肯定的な感受性が生じたことが窺える。

次に ii には 27「執着からの解放」(『一つの事にとられる事が、特別な対処もなく自然に減った』等) が相当する。そして iii) には 28「自分への信頼」(『自分の気持ちや体を大切にしようと思えてきている』等), 33「成長の実感」(『自分が何か良い方向に向かっていくような感じがした』等), 36「自己受容」(『自分で自分(素の)を受けいれるようになってきた』等), 37「統合性」(『心がなければ楽だろうがつまらないだろうなと思った』等) が相当する。

表 7 を参照しても明らかなように、この分類の多くは各記述数が少なく、報告された時期のばらつきが顕著であり、また内容も多岐に亘っている。人格の成長と言う観点から鑑

みて、他の分類に比して最も全人的で大きさが窺える内容であり、特に「執着からの解放」や「優しさ」などの深い内容が後半の期間に多く体験されたことも注目に値する。

3.2 苦痛に関する体験の分類検討

変換された 280 のカードが 28 の小分類、さらに「身体」「感情」「記憶」「現実対処」「瞑想技法」「変化への不信」の 6 つの大分類に統合された (table 13)。一人当たりの平均記述数は約 3.8 個、最も多い者で 28 個、記述がない者は 18 名 (約 23%) であった。すなわち、約 77% の者が実践過程において何らかの苦痛を体験して言語化した。

table 13 苦痛に関する体験の分類 (n=79)

大分類	小分類	1~4ヶ月	5~10ヶ月	合計	体験した人数の割合 (%)
		(のべ1371週)	(のべ1607週)		
		記述数 (実人数)	記述数 (実人数)	記述数 (実人数)	
身体	1 身体的苦痛	20 (12)	7 (5)	27 (17)	21.5
	2 呼吸の苦痛	15 (13)	1 (1)	16 (14)	17.7
	3 瞑想中の具合の悪化	11 (9)	4 (3)	15 (12)	15.2
	4 非現実的感覚の生起	3 (2)	3 (3)	6 (5)	6.3
	5 過敏化	2 (2)	3 (3)	5 (5)	6.3
	6 薬物の感覚の生起	0 (0)	3 (2)	3 (2)	2.5
	7 睡眠の悪化	0 (0)	1 (1)	1 (1)	1.3
感情	8 不安	15 (11)	2 (2)	17 (13)	16.5
	9 悲哀	11 (10)	0 (0)	11 (10)	12.7
	10 閉眼による不安	5 (5)	1 (1)	6 (6)	7.6
	11 抑うつ	4 (4)	1 (1)	5 (5)	6.3
	12 未来への不安の想起	4 (2)	4 (3)	8 (5)	6.3
	13 苛立ち	2 (2)	4 (3)	6 (5)	6.3
	14 悪夢	5 (3)	1 (1)	6 (4)	5.1
記憶	15 嫌な記憶の想起	56 (26)	13 (11)	69 (37)	46.8
	16 思い出の想起による寂しさ	17 (13)	3 (3)	20 (16)	20.3
現実対処	17 ミスの増加	1 (1)	0 (0)	1 (1)	1.3
	18 つらさ	10 (5)	4 (4)	14 (9)	11.4
	19 集中が困難	9 (4)	3 (2)	12 (6)	7.6
	20 音・雑念	7 (6)	2 (1)	9 (7)	8.9
	21 やり方がわからない	3 (3)	1 (1)	4 (4)	5.1
	22 できないことへの苛立ち	1 (1)	5 (3)	6 (4)	5.1
	23 暑さ・寒さ	1 (1)	3 (3)	4 (4)	5.1
	24 眠気	2 (2)	1 (1)	3 (3)	3.8
変化への不信	25 自分への迷い	2 (2)	1 (1)	3 (3)	3.8
	26 自己観察のつらさ	1 (1)	0 (0)	1 (1)	1.3
	27 瞑想への不信	0 (0)	1 (1)	1 (1)	1.3
	28 評価過敏性の増大	1 (1)	0 (0)	1 (1)	1.3
計		208	72	280	

(※実人数は苦痛が終息した時期を重視し、同一の小分類内で重複した場合は最終記述時において換算した)

また、記述した人数の多い小分類から順に 15「嫌な記憶の想起」(46.8%)、1「身体的苦痛」(21.5%)、16「思い出の想起による寂しさ」(20.3%)、2「呼吸の苦痛」(17.7%)、8「不

安) (16.5%), 3「瞑想中の具合の悪化」(15.2%), 9「悲哀」(12.7%), 18「つらさ」(11.4%)と続いており、これらは比較的多くの少年において経験され、リスク検討においても重要な内容と考えられる。また、記述数について1~4ヶ月と5~10ヶ月とで比較したところ、1「身体的苦痛」($\chi^2=8.46, p<.01$), 2「呼吸の苦痛」($\chi^2=14.50, p<.01$), 3「瞑想中の具合の悪化」($\chi^2=4.47, p<.05$), 8「不安」($\chi^2=12.10, p<.01$), 9「悲哀」($\chi^2=12.84, p<.01$), 15「嫌な記憶の想起」($\chi^2=33.41, p<.01$), 16「思い出の想起による寂しさ」($\chi^2=12.13, p<.01$), 19「集中が困難」($\chi^2=4.03, p<.05$)においていずれも1~4ヶ月の方が多かった。これらは比較的多くの者に体験されており、かつ4ヶ月以内という比較的早い段階で終息したことが認められた。その他の分類については報告されやすい時期に異同があるが、多いもので11.4% (20『つらさ』), 他はいずれもかなり少ない報告数であるため、本研究においては報告されやすい時期の特定は困難と考えられた。今後のさらなる検証が必要だが、本分析において後半にかけて著しい増加が観察された小分類は見当たらなかった。

瞑想中に起こりうる危険性については安藤 (1993), Grof (1989 高岡他訳 1999) に詳しいが、本調査では例えばそこに挙げられたような「スピリチュアル・エマージェンシー」や「禅病」のような深刻な体験は観察されなかった。ここに報告された全ての項目の内容が、瞑想中に起こりうる、実践の一環として扱える範囲内の体験であった。以下、各分類に焦点を当てながら考察を進めていく。

3.2.1 身体

この分類には i.) 身体の不慣れな固定による負荷, ii.) その他, 日常とは異なる身体感覚の生起に関するものに分けられる。i) には, 1「身体的苦痛」(『足がいたい』『オナラが出そうになる』等) が相当する。ii) には, 2「呼吸の苦痛」(『呼吸に集中すると息が苦しくなる』等), 3「瞑想中具合が悪くなる」(『体の中心部分がどっと重くなりきつい』等), 4「非現実的感覚の生起」(『宙に浮いている感じがする』等), 5「過敏化」(『瞑想中にはいい, 音に敏感』等), 6「薬物の感覚の生起」(『薬している気分になるコトがさいきん多い』等), 7「睡眠の悪化」(『眠れない』等) が相当する。

i) においては姿勢の固定による不快な感覚が, また ii) においては身体に刻まれた無意識的内容が感覚として変換され顕現した様子が窺える。前者はごく自然に物理的に起こりうると考えられるが, 後者については第2節でも述べたように, 瞑想中に体に痛みや違和感が生じたり, 特定のイメージや記憶, 衝動や思考に悩まされたりする, といったことがしばしば生じ, このような現象については例えば安藤 (1993) が述べているような, 瞑想の

準備訓練期に生じる抑圧の解除として説明しうる。自我防衛の状態が瞑想実習により変容しつつあることが示唆され、これに対しては継続的な自我機能を維持強化する働きかけ、すなわち現実の身体感覚にのみ平静な注意集中を維持するよう教示される。瞑想による心身への働きかけが行われていることが窺える¹。また、これらは防衛機制の「身体化」や「転換」に重なるものとも見なしうる。心の問題が一旦はこのような防衛の形となって表面化し、さらに実践を続けることによって、徐々に心と体の不快な膠着のリンクがほどけて鎮静化していく（1～4ヶ月の記述が60個、5～10ヶ月の記述が23個である）のがこの技法の肝要な点である。

3.2.2 感情

この分類には、i 不安、ii 抑うつ、iii 怒り、の三つの感情が見られる。まず i には、8「不安」（『色んな不安が頭の中に出てきてあまり集中できなかった』等）、9「悲哀」（『悲しくて淋しい気持ちになる』等）、10「閉眼による不安」（『無感覚で目をつぶっていると不安になる』等）、12「未来への不安」（『進級できるか不安になった』等）、14「悪夢」（『いやな夢を見た』等）が相当し、ii には11「抑うつ」（『気持ちが下がったりがあった』等）、iii には13「苛立ち」（『自分がしたいことができないのでイライラする』等）が相当すると考えられる。冒頭でも触れた通り、マインドフルネスのみならず多くの瞑想実践によって、経過的に抑圧の解除が起こりうることは知られることであり、この分類に含められた多くの内容も、元々の心身の不安定さや葛藤が浮き彫りになってきたものと解釈される。ただし、このような現象の多くは一時的（1～4ヶ月の記述が46個、5～10ヶ月の記述が13個）かつ深刻ではなく、記述内容や観察に従えば、さらに悪化などして心身に異常をきたすことは本実践においては見られなかった。

3.2.3 記憶

この分類には、i.) 怒りや恐怖に関するもの、ii.) 別離（分離）による寂しさや不安に関するものが見られる。まず i は15「嫌な記憶の想起」（『今までの悪い記憶が少しずつよ

¹ とりわけ薬物に関する記述は、少ないながらも主に6ヶ月～10ヶ月の間にまとまって見られた。このことは、薬物依存に対する身体的かつ無意識的なレベルでの働きかけが、この期間に行われていることの示唆とも言えるかもしれない。あるいはひとつの観察的な知見として、筆者は、在院者の中には、春秋の比較的過ごしやすい時期に薬物のフラッシュバックを訴える者が多い、ということ施設職員より直接聞き取った。

また、冒頭の Himelstein(2011)による8週間の実践で薬物依存症者における薬物のリスクの自覚についての増加が見られたとする知見は、本実践より短い期間であったとはいえ、その効果は「自覚」という認知的側面における変化にとどまったものであった。いずれにせよこれらを踏まえ、本研究で観察されたような、心身の、より根源的・一元論的な変化が示唆される現象と比較弁別しながらの、今後のさらなる検証が急務である。

みがえってきた』等)が相当する。また ii には 16「思い出の想起による寂しさ」(『家族にとっても会いたくなかった』等)が観察された。ここで注目すべきは、苦痛に関する記述で最も多かったのが、この 15「嫌な記憶の想起」ということである(46.8%)。詳しく内容を見ると、『過去に傷つけられた人とのゴタゴタなど思い出してイライラしてしまうときがたまにある』などのように被害的な経験を示唆する記述が多くみられた。彼女らの中には何らかの被害的経験を抱えるものが一般に比して多いと考えられ、そのような体験の影響が認められる記述も少なくない。一方で『人を殴った時の血の付いた拳がふとした時に出てくる』など加害の記憶を示唆する内容の記述も見られた。

ただし 2. 感情と同様、このような苦痛は並べて一過性の現象であった(1~4ヶ月の記述が 56 個, 5~10ヶ月の記述が 13 個)。一般的に神経症水準の人には、Freud によって洗練された抑圧を解除する介入が有効であるのに対し、精神病や境界例水準の人には、むしろ Federn (1947) のいう、自我を強化するという文脈においての「抑圧/再抑圧 (repression/re-repression)」が有効であることが知られている。そして少年院入院者の中には自我が脆弱な者も少なからずいると考えられるが、本実践期間の 2 年間に亘り、この技法により心身に変調をきたした者は観察されなかった。この背景として、この技法が抑圧の解除と同時に自我強化の機序も持っているからだと考えられる。本プログラムにおいて、筆者は数あるマインドフルネス瞑想の実践法の中から、イメージや言語による注意集中法ないしは観察法を一切排除し、主にゴエンカ式ヴィパッサナー瞑想法で用いられる、感覚をありのままに観察する方法を主軸として構成した。これによって、注意を向ける(気づく)心の働きと、注意を向けられる(気づかれる)現象との間の「ズレ」を最小限に留め、自我水準の維持を堅守することを企図した。上記のように前/無意識的内容が顕現しても、意識と身体感覚という現実的な現象との連繋を継続し、かつ実習を短時間とすることで、実習者の自我境界が守られた中で取り組めたと考えている。このように、留意された構成ならば安全性と効果が同時に担保されることが示されたと言えるだろう。

3.2.4 現実対処

この分類には 17「ミスの増加」(記述は『かんちがいが多くなった』一つのみ)が相当する。瞑想実践の継続により、「現実をありのままに観察する」というこれまでに経験したことがない注意の向け方を行うと、現実の様々な事象に対する感じ方や関わり方の変化が起こってくる。それまで外界を認知するために取ってきた方略の見直しが起こることによって、経過的にこのようなエラーが生じることもあると考えられる。

3.2.5 瞑想技法

ここには瞑想の直接的な干渉事象に対する困難さが分類されている。18「つらさ」(『毎日15分というのがちょっとしんどい』等)、20「音・雑念」(『他の事たくさん考えてしまった』等)、23「暑さ・寒さ」(『寒くて集中できない』等)である。これまでも述べてきたように、実習の妨げとなるこうした様々な事柄もまた、翻弄されずに平静さを育成するための、逆境としての媒介物として扱われるべき、ごく自然に生じる現象である。こうした困難さもまた、実習の序盤から中盤にかけて減少している。

3.2.6 変化への不信

この分類には i.) 瞑想による変化への不信感, ii.) 今の自分の心の内面への不信感, iii.) 他者からの評価への不安, の3種の内容が見られる。まず i) として、26「自己観察のつらさ」の唯一の記述『自分が見えすぎて、つらい』において、今まで心の奥に追いやっていた部分に向き合うことへの不安が表現されている。また、この技法によって実感されつつある自分の変化、とりわけ自分の生きてきた方略が崩されることへの不安が、27「瞑想への不信」の中の唯一の記述『自分の性格が変わりそうでやりたくない』に表現されている。「効果」の大分類5.「瞑想観」の箇所では、多くの少年にとってはこれらのような変化がよい実感として経験されるが、一部このように不安を抱く者も存在することが示された。次に ii) には 25「自分への迷い」(『自分の中での決意がゆるるようになった』等)が、そして iii) には 28「評価過敏性の増大」(『人の目が気になる』)が相当する。iii) においては1.「身体」に分類された「過敏化」と通じる内容も認められる。他者からの視線も外界の刺激の一つであり、刺激に対する感受性の鋭敏化と理解できよう。

この分類では、これまでの人生で構築してきた「自分」が、この技法の実践によって変容するかもしれないと感じ、それを危機的に感じたことが推察される。ここではそのような「自分」が変わることへの怖れが窺い知れたとも言えるかも知れない。

3.3 効果と苦痛の期間ごとの比較

ここまで分析対象としてきた少年の実習期間にはばらつきがあるが、さらに詳細に推移について検討するために、全対象者のうち10ヶ月間実習した者40名に限定してサンプル数を統一し、各月ごとの記述数の合計の推移を以下に示した (figure 16)。

効果に関する記述は比較的1, 2ヶ月目に、苦痛に関する記述は1ヶ月目に、それぞれ報告数が集中している。主な内訳としては、効果において大分類「感情」が、苦痛においては大分類「記憶」「感情」「身体」がそれぞれ同様の推移をたどっている (figure 17, 18)。

figure 16 効果・苦痛に関する記述の各合計数の推移 (n=40)

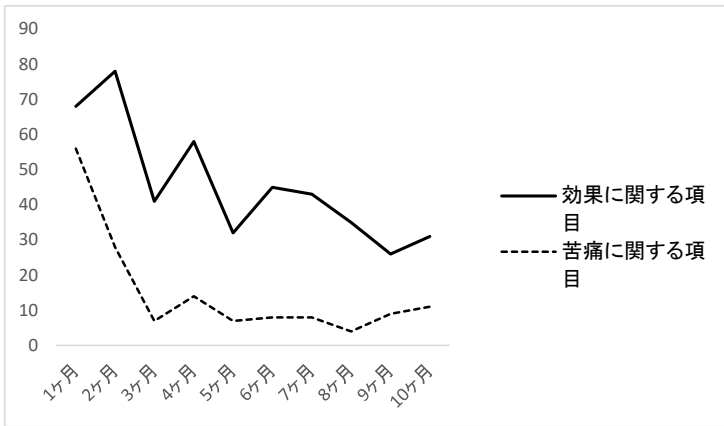
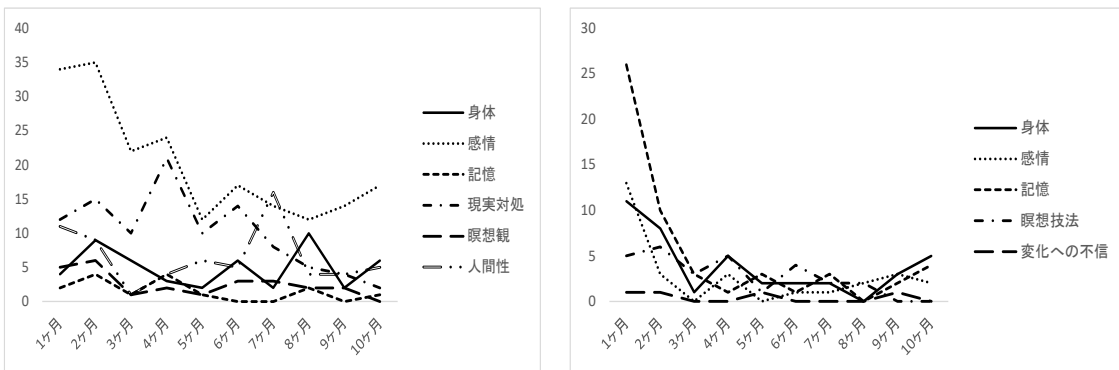


figure 17 (左) 効果に関する体験, figure 18 (右) 苦痛に関する体験 それぞれの各大分類の記述数の推移 (n=40)



このように苦痛に関する記述が順調に減衰していることから、深刻な心理状態を抱える少年にとっても、配慮されたプログラムであれば実習による苦痛な体験は一過性のものとして収まること、また、初期の苦痛を伴った体験を乗り越えながら、同時期に感情面の変化を中心とした効果を実感し始めるものと考えられる。ただし効果に関する体験の多くについては記述された時期にばらつきがある。すなわち実践者による報告される時期の異同があり、瞑想による効果をより普く体験するためには、ある程度の長期の実習の必要性が認められた。

4. まとめと課題

これまで本技法については、心身の様々な悪い要素の改善が報告されてきていたが、本研究では体験内容を幅広く蒐集したことによって、より多くの肯定的な変化が見出された。前者は「治療モデル」と関連が深く、後者は「成長モデル」と関連が深いとも言えよ

う。後者にはさらに、①「能力の獲得 (capability)」(『感情統制力の向上』『自己観察』『集中力の向上』『思慮深さ』『忍耐強さ』など)と②「変化 (change)」(『睡眠の改善』『感情の平穏化』『執着からの解放』『自然への気づき』『優しさ』など)という二つの要素が観察される。①に共通する要素として、自制、集中、観察、忍耐など、瞑想実践の中で培われる心の働きがそのまま日常に般化されていることが窺えた。また②においては瞑想の実習内容と間接的に関連しうるか、あるいはほとんど関連しないものも観察され、実習の般化といった効果の表れ方ではなく、日常で「いつの間にか」体験されている、ということは注目すべきことであろう。矢幡 (2002) は心理療法の効果の表れ方として、以前は常に苦しめられていたような症状でも、治ってきた頃は“そういえば最近は症状が少なくなったな”といったことにある日思い出すようなものである、と述べている。ここに挙げた少女らの報告の多くも同様に、「そういえば…」で始まる文章がとて多く見られた。マインドフルネス瞑想のシンプルな実習によって、その効果としての経験がこのように幅広く心理療法的な文脈で体现されたことも観察されたと言えよう。

また、実習において苦痛は少なからず体験されるが、比較的早い時期に減少することが示された。本技法がいわゆる第2世代までのCBT的手法と異なる一つの大きな点は、感情や認知のみを媒介として働きかけるという抽象的かつ因果論的手法ではなく、身体感覚を主軸とし、感情や認知という抽象的な現象は同時生起(縁起)的に活用する、という点である。本技法の主軸として、姿勢を固定することで痛みや痒みといった不快な感覚が浮き彫りになり、その感覚を厭い、快を求めるといった心の働きが誘発される。その誘発に対してこれまでは自動的に反応をしていた癖をやめ、それらの感覚および変化の様子を見守る、という経験を身に着けていく。そしてこのような身体感覚のみならず、各大分類に報告された様々な苦痛も効果も、瞑想の機序を有効に促進させるべき「観察」の対象となる重要な「道具」として活用されるものである。例えば嫌な感情が生起した時に、その感情に反発せず、必ず同時に身体感覚に平静に気づき、そのまま感覚と感情をリンクさせて平静に観察を続けることにより、無意識的部分を含む心の全体に安定と調和をもたらす働きかけが行われ、徐々にこれまでは半ば無意識的に即反応していた感覚閾が広がり、自分を揺さぶる様々な刺激に反応しない心身の安定性が作られていく、という機序である。

またこのことは、Klein (1957 小此木他訳 1996) による心の発達論、外界との関わりの中で生じる様々な感覚刺激をひとまず快と不快の感覚に二分類して心に収め(妄想-分裂態勢)、さらにそれら二つが統合されていく(抑うつ態勢)ことを以て心の発達において重

要な経験がなされる，とする対象関係論の基本的な考え方と重なる点も添えておく。

また，この章の限界としては，まず体験内容およびその推移の大まかな把握に留まり，各小分類，各月レベルにおいての詳細なプロセスは明らかにできなかった。また，対象者個別の人格傾向や持っている心身の問題の深さの異同によって，この技法による体験内容がどう異なるか，といった要因については加味しえなかった。

今後は，本研究で明らかとなった体験内容を踏まえ，効果，苦痛それぞれの体験内容がどのように関連し合いながら変化をするのか，そのプロセスについてより詳細に検討すること，そしてこれらの内容が反映された，少年院でも使用が可能なマインドフルネスによる効果を測定する尺度を開発すること，さらには本研究で向上が示唆された自己効力感や自尊感情や自我同一性，基本的信頼感その他の肯定的な心的変容との関連について検証すること，各少年の元々の人格の状態と体験内容との関連について明らかにしていくことなどが求められよう。

第5章 マインドフルネス「態度—効果」尺度の作成

1. 問題と目的

マインドフルネス瞑想はその技法を主に、25世紀に亘って伝承されてきたヴィパッサナー瞑想法に依拠する。元来、心を清らかにして他者への慈しみの心を育み、人を「内側から徹底的に柔らかく」して自己の性格を改善し、解脱へ導くとされる実践法（Gunaratana, 2011/2012）であり、さらに Kabat-Zinn（1990）により宗教性を排し、簡便かつ汎用性の高いプログラムとして整えられ、医療、産業、教育などの分野で効果を上げてきた。その動向と共に、この瞑想実習を通じて身につくとされるマインドフルネスという状態そのものについての関心も深まり、その状態について把握するための指標も様々に作成されてきた。それには MAAS（Mindful Attention Awareness Scale; Brown & Ryan, 2003）、KIMS（Kentucky Inventory of Mindfulness Skills; Baer, Smith, & Allen, 2004）、FMI（Freiburg Mindfulness Inventory; Walach, Buchheld, Buttenmuller, Kleinknecht & Schmidt, 2006）、TMS（Toronto Mindfulness Scale; Lau et al., 2006）、FFMQ（Five Facet Mindfulness Questionnaire; Sugiura, Sato, Ito, & Murakami, 2012）などが挙げられる。以下に、杉浦（2009）および前川（2014）を参考にこれらの尺度の特徴を整理する。

まず MAAS は 1 因子から成り、マインドレスな状態や特性を表す逆転項目から構成され、内容的には回答者に理解しやすい工夫がなされているが、後述するように教示文がやや難解である。次に KIMS は「観察」、「描写」、「気づきを向けた行動」、「評価をしない受容」の 4 因子から成り、マインドフルネスのスキルについて多面的に問う内容となっており、各実習者のスキルを詳細に把握しうる利点を持つ。FMI は「マインドフルな状態」、「判断をしない受容性」、「体験への開放」、「洞察」の 4 次元から成り、ヴィパッサナー瞑想を集中的に実習した経験者から収集された項目によって構成されていることにより、瞑想経験によってもたらされる体験が幅広く反映されたものとなっている。TMS は「好奇心」、「脱中心化」の 2 因子から成り、「好奇心」をマインドフルネスの操作的定義の一つに挙げているところが大きな特徴である。FFMQ は「観察」、「描写」、「気づきを向けた行動」、「体験を評価しないこと」、「内的体験に反応しないこと」の 5 因子から成り、マインドフルネスを総合的に評価することが可能で、頻繁に用いられている。

しかしこれらの尺度（KIMS, TMS, FMI）は、日本語版が作成されていない、あるいは

また教示文がやや難解で判読が困難である (MAAS, KIMS, TMS, FFMQ) という特徴を持ち², それゆえこれらは比較的限られた層に対してのみ実施可能な尺度といえるのではないだろうか。しかしマインドフルネスは、老若その他さまざまな差異を問わず多くのものによって実践可能なアプローチであるゆえ、測定をする際にもそのような幅広さを見据え、年齢や知的水準、実習経験の過多などによらず読解や回答が容易となるような柔軟な指標によってなされなくてはなるまい。

また、このようなマインドフルネスに関する尺度は主に、「日常でマインドフルであるかどうか」、その「態度」としての状態把握に主眼を置かれて作成されてきたが、そのようにマインドフルであることによって (マインドフルネスの訓練の成果として) 心身そのものが「どう変化・変容するか」という視点が主眼とされた尺度ではない。つまり、実際には瞑想実践によって身につく「態度」と「効果」があるにもかかわらず、その両者を広く包含するような尺度作成はなされてこなかったと言えよう。従来、瞑想実践による効果にも注目した尺度が作成されてこなかった理由の一つとして、マインドフルネスの効果研究の多くが、マインドフルネスの心身両面にわたる成長的な側面に比べ、臨床群における抑うつや不安、身体的苦痛などの治療的な側面が強調された研究であったことが考えられる。また、マインドフルネス瞑想によって顕現しうるポジティブな側面は、既存のポジティブな心理的側面を査定する尺度では十分にとらえられないことも考慮すべきであろう。マインドフルネスに基づく技法は、実際のところはさまざまな人によって実践が可能なアプローチであり、症状の改善のみでなく、多岐に亙るポジティブな変化が生じ得るものである。その変化は全人的で、マインドフルネスに特有な要素も見受けられるものであるため、この技法による変化は訓練の成果を測定する場合には、態度における変化を問うだけでなく、効果がどう表れ、心身や日常のさまざまな要素などの改善に反映されているかについても広く把握できる尺度であることが望ましい。

また、マインドフルネスの尺度研究の一つの到達点と言われる (杉浦, 2009) FFMQ については、作成にあたって使用された、この尺度を構成する既存の尺度がいずれも欧米において項目収集された背景からか、従来尺度の下位因子の一つ「描写」において、例えばその中の項目「私は、簡単に自分の信念、意見、期待を言葉にできる」、「自分の体験を言葉で表現する傾向をうまれもっている」など、言葉によって自分の考えを表現することを

² 筆者がプログラムなどにおいてこの FFMQ を試用した際、一般成人でも「質問文が難しくて答えられない」と回答を拒否された例が複数あった。

望ましいものとして志向する現西洋文化圏にはあてはまるだろうが、日本人にはなじまず、従って世界共通の因子とは言い難いという印象がある³。

古来より日本人は、あえて言語化するということすなわち「言挙げ」を無条件に良しとはしないという文化的な共通感覚を持つ。また筆者がこれまで瞑想合宿に参加した際などに複数の参加者から聞かれたこととして、日本人ならではの体験内容（自然の美しさ、風や虫の音など）が見受けられることは考慮すべき重要な点であろう。一方西洋では、例えば聖書の「はじめに言葉ありき」というくだりに象徴されるように、精神文化において言葉が重要な位置づけを持っていることが窺え、また Freud (1905/1983, p.25) が「心身の障害を治療するに当って、何はさておき、まず、じかに人間の精神的なものに作用を及ぼすような手段（中略）としては、とりわけ言葉を用いる。」「われわれが毎日話している言葉は（中略）魔法であることに変わりはないからだ。」と述べていたり、同じく Freud & Breuer(1895/1974)において「話すことによる癒し (talking cure)」とされ、話すことそのものに心理的治療の効果を認めたように、心理療法の文脈においても言葉が重要なものとされ、以降治療機序の柱として「無意識の、言語による意識化（表出）」が重んじられてきた、という背景などについて鑑みなくてはなるまい。上記の FFMQ においてもそのような観点と相容れる内容の項目が、瞑想によって高まりうる性質として「描写」の項目に表現されている。前川 (2014) は、日本の大学（院）生を調査対象者としてマインドフルネスに関する尺度の作成を試みた際に、KIMS や FFMQ における「描写」を表す項目を複数用意したにもかかわらず、この「描写」に相当する因子が抽出されなかった、としているが、その背景としてはこのような事情も考えられるのではないだろうか。

マインドフルネスに基づいた介入は昨今、その取り組みやすさや適用の幅広さから、心理臨床あるいはそれに近接するさまざまな現場において導入されるようになってきており、それゆえ必然的にその効果について検証することが求められる機会が増えていくことが想定される。そして、我々心理臨床家が現場の求めに応じてマインドフルネスを実践する際には、専門家、およびクライアントや依頼主である団体などの双方にとりわかりやすい形でマインドフルネスの成果を示していく必要があり、その際、データで示す際には、既存の尺度よりも解釈が容易で、なおかつそれらにはない視点、すなわち日本人に固有の体験内容や、ネガティブ指標の低減のみならずマインドフルネス特有のポジティブな変化などについても成果を示せることがより有用なのではないかと考えられる。

³ このような指摘が、筆者を含む周囲の複数の日本人の瞑想経験者によってなされている。

以上を踏まえ本研究ではまず、これまで主に先行する尺度によって注目されてきた視点を「態度を測定する視点」とし、さらにもう一つの「効果」という視点を新たに加味して包含し、マインドフルネスの尺度を作成することを試みることにした。そしてその際、日本人特有の体験内容を反映しうること、尺度に反映される体験の幅や種類が豊富であること、そしてマインドフルネス初学者でも回答や結果の把握が容易となること、以上を配慮して構成することとした。

2. 方法

①質問紙

(a)マインドフルネスに関する質問紙 項目の採集にあたって、吉村（2011）において収集された、ゴエンカ式ヴィパッサナー瞑想 10 日間合宿経験者 34 名（男性 18 名，女性 16 名，年齢：M=40.29，SD=8.68）および、一般市民向けに最低 4 ヶ月間以上にわたって行われたマインドフルネス瞑想プログラムに継続して参加し、日々瞑想実践を継続したものの 83 名（男性 37 名，女性 46 名，年齢：M=38.60，SD=10.23）合計 119 名を対象とした自由記述式のアンケートにより、マインドフルネスによって体験されたと感じられた効果、心身の状態の変化を収集した。

次にそれらを単文化して出来上がった項目を、KJ 法（川喜田，1967）を用い、カテゴリーとしてまとめた。その内容を基に、年齢や知的水準によらず読解が容易となりうることに留意して、89 個の質問項目を作成した。作成にあたっては、ヴィパッサナー瞑想の指導者 1 名の助言を仰ぎ、瞑想経験が豊富な臨床心理士 1 名、マインドフルネス瞑想に精通し臨床心理学を専門とする大学教員 1 名、マインドフルネス瞑想の効果に通じた法務教官 2 名で行い、記述の本質を損なわないよう十分に配慮した上で、単文かつなるべく平易な表現となるよう点検し、内容的妥当性を確認した。さらにそれらを瞑想実習によって身についた「態度」と「効果」の二つの意味内容に基づいて、「態度」に関する 35 項目、および「効果」に関する 68 項目（うち双方に共通するもの 14 項目）に分類した。

質問紙は、ここ最近の自分にどの程度あてはまるか、5 段階（1. そうだ 2. ややそうだ 3. どちらともいえない 4. ややちがう 5. ちがう）での評定を求める形とした。

(b) MAAS, FMI 妥当性検討の為に使用した。MAAS は逆転項目から成り立ち、現在の体験への注意すなわち「どれほどマインドフル（マインドレス）であるか」について測定する、1 因子 15 項目から成る、6 件法で回答を求める尺度である。また FMI は、マイン

ドフルな状態の他に、判断をしない受容性、体験への開放、洞察の4次元30項目から成る、4件法で回答を求める尺度であり、瞑想経験が多いほど得点が上昇し、その項目内容は、瞑想経験によってもたらされる体験が幅広く反映されたものとなっている。いずれの尺度も、原語（英語）版ではともに十分な信頼性と妥当性が検討されている。これらの尺度を、臨床心理学を専門とし、英語が堪能でかつマインドフルネス瞑想に精通した大学教員1名、統計学を専門とする大学教員1名、マインドフルネス瞑想経験が豊富な臨床心理士1名の合計3名で協力して日本語に翻訳・点検する手続きを行った。なお、MAASは標準化されていないながらも宇佐美・田上（2012）により日本語訳が試みられており、併せてそれを参考にしつつ、さらに平易な日本語訳となるよう配慮して翻訳した。

②調査方法

21歳～71歳までの者155名（マインドフルネス瞑想経験のある成人63名（男：47名、女：16名、年齢：M=36.74, SD=11.47）、マインドフルネス瞑想経験のない大学生92名（男：49名、女：43名、年齢：M=22.15, SD=.69））を対象とし、上記「マインドフルネスに関する質問紙」、MAAS、FMIを実施した。MAASとFMIについては、若年層の者や知的な面での理解が困難と思われる者に対し、適宜難解な文の理解が可能となるよう判読が出来る者がサポートした。

なお、瞑想経験のない者もこれらの調査の対象としたことについては、マインドフルネスによる変化そのものはマインドフルネス瞑想経験がないと起こりえないようなものではなく、例えば「優しさ」や「健康」に関することなど、個人差はあるが普遍的に備わり得る肯定的な傾向である、という背景によるものである。

質問紙への回答は任意である旨、および個人が特定できないよう配慮した上で研究データとして使用する旨を伝えた。

3. 結果

マインドフルネスに関する質問紙について得られた89項目への回答のうち、「態度」に関する34項目について、まず回転をかけずに主因子法で探索的因子分析を行った。スクリープロットによる固有値の減衰状況を元に3因子構造が適切であると判断し、再度、最尤法、プロマックス回転による因子分析を行い、解釈容易な3因子解を採用した。因子への負荷量が.40以上であることを基準に項目選択を行いながら因子分析を繰り返した結果、最終的に17項目が採択された。

また、上記の 89 項目のうち、「態度」と共通すると考えられた 13 項目を含む、「効果」に関する 68 項目について、まず回転をかけずに主因子法で探索的因子分析を行った。スクリープロットによる固有値の減衰状況を元に 4 因子構造が適切であると判断し、再度、最尤法、プロマックス回転による因子分析を行い、解釈容易な 4 因子解を採用した。因子への負荷量が.40 以上であることを基準に項目選択を行いながら因子分析を繰り返した結果、最終的に 27 項目が採択された。このうち「態度」と「効果」に共通して含まれた項目のうち残ったものは、「嫌いな人へも、別の見方ができる」、「苦手な人とも関わることができる」、「ものごとが自分の思い通りに行かなくてもがっかりしない」、「過去の嫌な記憶にとらわれない」、「正直である」の 5 項目であった。これらの項目によって構成された尺度を、マインドフルネス「態度-効果」尺度（7 因子、39 項目）と命名した。

3.1 態度

table 14 マインドフルネス「態度」尺度 因子分析結果

項目	F1	F2	F3	
F1. とらわれのなさ ($\alpha = .758$)				
31 怒りや不安や落ち込みなどの嫌な感情が起こっても、冷静でいられる	.726	-.224	.061	
33 感情の切りかえができる	.638	-.021	.009	
3 嫌いな人へも、別の見方ができる	.553	.232	-.118	
49 苦手な人とも関わることができる	.543	.082	-.100	
35 ものごとが自分の思い通りにいかなくてもがっかりしない	.519	.039	-.086	
56 他の人のあるがままを尊重できる	.473	.065	-.102	
43 過去の嫌な記憶にとらわれない	.466	-.059	.149	
F2. 自己の内面の観察 ($\alpha = .724$)				
23 自分自身の内面を観察できる	.052	.632	.069	
1 自分が何かに執着していたらそのことに気づく	.111	.565	-.104	
24 自分自身を知ることなしには幸せにはなれないと感じる	-.061	.536	.161	
37 正直である	.030	.503	.085	
25 自分の中の苦しみは、執着から来ていると思う	-.140	.488	-.027	
30 自分の本心に気づく	.093	.471	.019	
F3. 身体感覚の観察 ($\alpha = .707$)				
13 生活の中で呼吸を意識している	.065	-.119	.770	
42 「今、ここ」に集中して過ごしている	.091	.102	.614	
16 痛みやかゆみが起こったら、自然とその感覚を観察する習慣がある	-.180	.125	.515	
20 いやな気持ちがおこると、そのときの体の感覚がわかる	-.028	.076	.479	
寄与	2.624	2.514	2.388	
因子間相関	F1	1.000	.223	.317
	F2	.223	1.000	.486
	F3	.317	.486	1.000

※「態度」と「効果」の両因子に共通して含まれる項目を斜字体で示した。

「態度」の第 I 因子（7 項目）には、「怒りや不安や落ち込みなどの嫌な感情が起こっても、冷静でいられる」、「感情の切りかえができる」などの項目が含まれた。この因子は、様々な内的・外的刺激に反応・反発しないところの平静な安定性が表現された項目であると判断されたため「とらわれのなさ」と命名した。第 II 因子（6 項目）には、「自分自身の内面を観察できる」、「自分が何かに執着していたらそのことに気づく」などの項目が含まれた。この因子は自己の内面の観察に関する内容の項目であると判断されたため「自己の

内面の観察」と命名した。第Ⅲ因子(4項目)には、「生活の中で呼吸を意識している」、「『今、ここ』に集中して過ごしている」の項目が含まれた。この因子は「今ここ」の身体や動作に対する気づきについての項目であると判断されたため「身体感覚の観察」と命名した。

3.2 効果

table 15 マインドフルネス「効果」尺度 因子分析結果

項目	F1	F2	F3	F4
F1. 受容 (α=.849)				
7 「嫌い」という感情がない	.796	-.159	.063	-.072
4 嫌な感情が心の中に起こる	.735	.024	-.015	.049
9 イライラしない	-.722	-.068	.100	.043
50 人への憎しみの感情がない	.685	-.161	.117	.009
2 感情的になることがある	-.614	-.146	-.013	.032
67 過去や未来への心配や不安がない	.506	.179	-.129	.102
35 ものが自分の思い通りにいかなくてもがっかりしない	.425	.238	.067	.106
43 過去の嫌な記憶にとらわれない	.410	.265	.092	.035
F2. 心身の安寧 (α=.840)				
39 心が平和だ	.008	.872	-.012	.003
38 ところが楽だ	.084	.815	-.031	.050
40 ところがおおらかだ	.186	.738	-.063	-.001
37 正直である	-.266	.589	.012	.190
19 体の調子がよい	.047	.565	-.005	-.031
12 呼吸がおだやかである	.051	.453	.181	-.155
F3. 慈愛を伴った観察 (α=.810)				
3 嫌いな人へも、別の見方ができる	.081	-.019	.750	-.178
49 苦手な人とも関わる事ができる	.064	.020	.594	-.184
87 季節のうつり変わりを敏感に感じる	-.022	-.020	.535	.118
71 風、虫や動物の鳴き声、自然の物音が好きだ	.081	-.127	.529	.226
34 起こるすべてのことは変化してゆくものだと感じる	.157	-.078	.510	.113
81 虫や生き物も、大切なひとつの命だと思える	-.201	.150	.502	.137
27 自分の中の反省すべき点がわかる	-.061	-.089	.498	.194
75 人やものごとのよい面に気づく	.021	.268	.486	-.063
53 人の思いや考えを聞くことができる	-.158	.296	.475	-.079
F4. 即時的改善 (α=.876)				
41 瞑想したら気分がよい	.022	.066	-.065	.892
89 瞑想するとリラックスできる	.221	-.166	.083	.839
26 瞑想すると落ち着く	-.019	.090	-.099	.821
15 呼吸を意識すると落ち着く	-.188	.019	.166	.623
寄与	4.147	4.864	4.067	4.134
因子間相関				
F1	1.000			
F2	.319	1.000		
F3	.154	.378	1.000	
F4	.185	.394	.383	1.000

※「態度」と「効果」の両因子に共通して含まれる項目を斜字体で示した。

「効果」の第Ⅰ因子(8項目)には、「嫌いという感情がない」、「イライラしない」などの項目に高い負荷が見られた。この因子は内外の体験や現象、事物に対する受容性に関する項目であると判断されたため「受容」と命名した。第Ⅱ因子(6項目)には、「心が平和だ」、「ところが楽だ」などの項目に高い負荷が見られた。この因子は心身の健康さや平穏さについての項目であると判断されたため「心身の安寧」と命名した。第Ⅲ因子(9項目)は、「嫌いな人へも、別の見方ができる」、「苦手な人とも関わる事ができる」などの項目に高い負荷が見られた。この因子は自他に対する慈愛を伴った観察についての項目であると判断されたため「慈愛を伴った観察」と命名した。第Ⅳ因子(4項目)には、「瞑想をし

たら気分がよい」, 「瞑想するとリラックスできる」などの項目に高い負荷が見られた。この因子は瞑想の即効性が表現された内容の項目であると判断されたため「即時的改善」と命名した。

3.3 信頼性・妥当性の検討

また, 内的整合性を検討するために, 項目全体および得られた全ての因子について, α 係数によって信頼性を検討した。また, 基準関連妥当性を検討するために, マインドフルネス「態度-効果」尺度, FMI, MAAS それぞれの総得点ならびに下位因子ごとの相関分析を行った。結果を table 16 に示す。

table 16 各尺度の平均値, 標準偏差, 相関係数 (N=155)

		<i>M</i>	<i>SD</i>	FMI	MAAS	α 係数
FMI		73.161	12.886			
MAAS		55.516	12.381			
マインドフルネス 「態度」尺度	第 I 因子	19.355	4.542	.514 **	.306 **	.758
	第 II 因子	21.303	4.342	.521 **	.160 †	.724
	第 III 因子	12.135	3.434	.391 **	.160 †	.707
	合計	52.794	8.899	.668 **	.296 **	.806
マインドフルネス 「効果」尺度	第 I 因子	22.652	4.096	.292 **	.137 †	.849
	第 II 因子	19.445	5.175	.534 **	.506 **	.840
	第 III 因子	34.052	5.655	.563 **	.193 *	.810
	第 IV 因子	13.503	4.007	.319 **	.121	.876
	合計	89.652	13.488	.624 **	.353 **	.886
マインドフルネス「態度-効果」尺度総合計※		126.252	18.758	.658 **	.330 **	.890

†: $p < .10$, *: $p < .05$, **: $p < .01$

※総合計については「態度」「効果」それぞれに重複している項目の点数を引いたものを算出して記載した。

まず, 得られた全ての因子, 「態度」, 「効果」各尺度, および項目全体について, いずれもある程度の値の α 係数が算出され, 信頼性が確認された。また, マインドフルネス「態度-効果」尺度の総合計と FMI および MAAS との間に, それぞれ中程度および弱い相関が得られた。各因子については, 「態度」第 I 因子, 合計, 「効果」合計と MAAS, 「態度」第 III 因子, 「効果」第 I, IV 因子と FMI との間に弱い相関が得られ, また「効果」第 II 因子と MAAS, 「態度」第 I, II 因子, 合計, 「効果」第 II, III 因子, 合計と FMI との間に中程度の相関が得られた。よってこの段階で, 尺度全体としては, マインドフルネス「態度-効果」尺度がマインドフルネスの効果を測定しうる基準関連妥当性をもつ尺度であることが示された。

次に, マインドフルネス「態度-効果」尺度について, 瞑想実習経験が豊富な者とそうではない者を比較し, 構成概念妥当性を検討するために, 調査対象者の中からゴエンカ式ヴィパッサナー瞑想 10 日間合宿経験者 32 名 (合宿における実習総時間; $M=472.19$, $SD=691.01$) (男: 22 名, 女 10 名, 年齢; $M=32.15$, $SD=11.21$) と, 瞑想未経験者 17

名および初心者 15 名（実習総時間；M=11.91，SD=5.50）の合計 32 名（男 22 名，女 10 名，年齢；M=29.78，SD=10.97）を，それぞれ瞑想経験高群と低・未経験群とし，両者の総得点及び下位因子得点が経験高群において有意に高くなるという仮説に基づき，t 検定を用いて比較した。結果を table 17 に示す。

table 17 瞑想経験高群および低・未経験群の平均値，標準偏差，t 検定の結果，効果量

		瞑想経験高群		低・未経験群		t 値	自由度	d
		M	SD	M	SD			
マインドフルネス 「態度」尺度	第 I 因子	20.47	3.68	18.72	4.34	1.87 *	30	.32
	第 II 因子	24.69	3.01	19.91	4.32	5.44 **	30	.72
	第 III 因子	14.25	3.10	11.44	3.26	3.48 **	30	.54
	合計	59.41	7.35	50.06	8.64	4.37 **	30	.62
マインドフルネス 「効果」尺度	第 I 因子	24.66	3.48	21.88	4.06	2.42 *	30	.40
	第 II 因子	22.25	3.72	19.00	5.69	2.46 **	30	.41
	第 III 因子	36.38	3.90	32.53	6.47	3.74 **	30	.56
	第 IV 因子	17.47	2.96	11.97	3.30	6.77 **	30	.78
	合計	100.75	11.01	85.38	13.53	4.60 **	30	.64
マインドフルネス「態度－効果」尺度総合計※		142.19	15.18	120.13	18.18	4.91 **	30	.67

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

効果量 d の基準：d = 0.2（効果量小），d = 0.5（効果量中），d = 0.8（効果量大）

※総合計については「態度」「効果」それぞれに重複している項目の点数を引いたものを算出して記載した。

「態度」第 I 因子 (t(30)=1.87, p<.05)，第 II 因子 (t(30)=5.44, p<.01)，第 III 因子 (t(30)=3.48, p<.01)，合計 (t(30)=4.37, p<.01)，「効果」第 I 因子 (t(30)=2.42, p<.05)，第 II 因子 (t(30)=2.46, p<.01)，第 III 因子 (t(30)=3.74, p<.01)，第 IV 因子 (t(30)=6.77, p<.01)，合計 (t(30)=4.60, p<.01)，マインドフルネス「態度－効果」尺度総合計 (t(30)=4.91, p<.01) において，瞑想経験高群の方が低・未経験群よりも有意に高い得点を示した。以上より，マインドフルネス「態度－効果」尺度の下位因子および総合計点，「態度」，「効果」尺度それぞれの合計点において，経験群の方が低・未経験群よりも有意に高く，これらの因子によって構成された尺度がマインドフルネスによる効果を測定する上での構成概念妥当性を持つことが示された。

4. 考察

以下，「態度」および「効果」を構成する各因子の特徴に沿って考察を進めてゆく。

4.1 態度

第 I 因子の「とらわれのなさ」は，マインドフルネス瞑想の，こころの動きを落ち着かせてその上でさまざまに移ろう心身の内外の現象をありのままに観察する瞑想訓練のこころの姿勢が日常に般化され，そのことにより，快不快さまざま刺激に対して落ち着いて観察する習慣が維持されて心が巻き込まれにくくなるが，そのような状態を表す項目群と

考えられる。第Ⅱ因子の「自己の内面の観察」は、この技法の主軸である「自己の心身の観察」によりこころの明晰さが育まれ、その観察力が向上する、そのような状態を表す項目群と考えられる。第Ⅲ因子の「身体感覚の観察」は、マインドフルネスの技法そのものすなわち、「呼吸」、「体の感覚」、「いま行っている動作」のいずれかに注意を向け続ける、という訓練が身につく、その習慣が例えば「いやな気持ち」、「痛みやかゆみ」などのネガティブな刺激に対しての対処策として身につけていくが、そのような状態を表す項目群と考えられる。

4.2 効果

まず第Ⅰ因子の「受容」についてであるが、この技法においてはここまで述べてきたように、感情が乱れた時に心身の観察によって修正するという在り方、およびその継続に従って、感情の平穏化が徐々に体験されると考えられる。ヴィパッサナー瞑想では、「縁起」という考え方に基づき、「感情的な反応が生じる時には、必ず体にも感覚が生じている」という考え方、すなわち感情と感覚の同時生起・消滅ということが前提となっている。このような前提を元に、例えばこころに感情が生じたとき、即、体に意識を向けることで、同時に何らかの感覚が生成消滅してゆくさまを観察することができ、そのことによりまた、同時に生成消滅している感情をも反応せずにとただ観察し続けていることになる、と言われる。そしてその習慣を常習化することにより、やがては感情的な反応・反発をしない習慣が作られてゆく、と説かれる。このような注意の向け方によって、体と心の狭間である無意識的かつ身体的な層への働きかけが行われていることが推察され、この習慣の積み重ねにより、受容的な感情の平穏化が体験されると考えられ、各項目にはこのような状態が表現されている。ここにおいて、「態度」尺度第Ⅱ因子の「身体感覚の観察」には上のような態度が表現されており、その効果として、この因子に表現されたような内容があり、本技法の仕組みと合致する形で尺度が構成されていることが窺える。

また、マインドフルネスは「執着」から解放されることが一つの大きな課題である。瞑想実習を続けていると、いわゆる「抑圧の解除」も含めて、記憶を含む実習者のネガティブな無意識的・身体的要素が何らかの形で顕現し、さらに継続することによってそれらが徐々に整理解消されてゆく、という変化が観察される（吉村，2014）。あるいはただ、ネガティブな感情を伴った記憶が想起されても認知的に距離を置くことができるようになり、その感情にとらわれることが減って客観的に眺められるようになる、という意識的次元での機序も含まれるだろう。この因子の項目群の内容にはこのような状態も表現されている

と考えられる。

第Ⅱ因子の「心身の安寧」の項目においては、心や体が澄んだ、あるいは安らいだ状態であることが表現されている。瞑想の継続により①ところが動揺しても平静さを維持できる、あるいは平静な状態に戻りやすくなる、②感情がそもそも動揺しにくくなる、といった変化がもたらされることにより、こころの平和と調和に寄与する働きかけが行われるが、この因子の項目群はそのような状態が表現されていると考えられる。また、「体の調子がよい」のような身体の状態については、体の不快な感覚に対して反応や反発をせず、そのような不快な感覚に平静な注意を向けて移ろいゆくさまを観察し、自然でありのままの身体の状態を受容する、というマインドフルネス特有の態度と関連し、過剰に反応していたずらに不快感を増大させることがない様子が表現されていると考えられる。

第Ⅲ因子「慈愛を伴った観察」は、瞑想によってこころが澄み、内界や外界に心が開かれ、また、マインドフルネスの重要な実践法の一つである、自他が苦しみから解放されて幸せであるよう祈る、いわゆる「愛と慈しみの瞑想」にも導かれて愛情や思いやる心が育まれていくが、そのような状態、かつこの技法の主軸であるところの丁寧に観察する状態が表現された項目群と考えられる。マインドフルネスでは、こころの中の慈愛に関する働きは本来普く万人に備わりうると考える。そのような、共感性とも通じる属性が、この項目群に表現されたと考えられる。また、「風、虫や動物の鳴き声、自然の物音が好きだ」、「季節のうつり変わりを敏感に感じる」といった項目に、自然の中に、美や「もののあわれ」を感じ取る日本人ならではの感性が表現されたと考えられる。

第Ⅳ因子「即時的改善」については、いずれも瞑想の即効性、すなわちリラックスや落ち着きなどに関する内容から成る。マインドフルネス瞑想においては呼吸や体の感覚、自他の慈愛に関するイメージなどの何らかの対象に意識を向け続ける訓練を行う。そのことにより、例えば気分が波があるような状態でも、実習後はある程度の心の落ち着きや安らぎが得られるが、この因子はそのような状態を表す項目群と考えられる。

以上因子ごとに考察を進めてきたが、「態度」に分類された内容はほぼ、この技法の実践法に沿ったものであったと言えよう。また「効果」に分類された項目内容は、「即時的改善」や「心身の安寧」に見られたような一者において体験される内容のものから、「慈愛を伴った観察」や「受容」の一部などに見られたように、他者や外界との関係において体験されるものまで多岐に亘っていることが明らかになった。また、「問題と目的」のところで触れたように、ここで行った調査においては、項目を収集した段階において、FFMQの「描写」

に類する内容の項目は観察されず、逆に自然や季節の移ろいに関するような、日本人特有の感性が示唆される内容の項目が観察された。瞑想実践は人格の根底にある無意識の次元を経験し、アイデンティティを訪ねてゆくことを意味する (Odajnyk,1993/1997) とも言われる。ユング心理学における集合的無意識の概念を加味すれば、日本人が瞑想実習によってこのような体験を報告するのはある意味必然とも言えるのではないだろうか。

4.3 まとめと今後の課題

本研究では、マインドフルネス瞑想実践によって心身がいかなる状態に向かうのかについての肯定的な変化を幅広く反映し、また文化的・民族的な差異も考慮され、かつ回答が容易なマインドフルネス瞑想による変化の指標を作成することを試みた。

今後の展望としては、まず本尺度を用いることにより、マインドフルネスに基づいた介入による対象者の心身の変化について、態度と効果の7つの次元においてさまざまに検討することが可能となることが考えられる。おそらくは人格や心身の状態などによってもマインドフルネスに基づいた介入による変化の様相がさまざまに異なることが考えられ、本尺度が内包する次元の多様さゆえ、そのような違いについても既存の指標よりも把握しやすくなることが想定される。

また、海外で実施されているマインドフルネスに基づいたプログラムが、MBSR (Mindfulness-Based Stress Reduction) (Kabat-Zinn, 1990/2007) などおおよそ1時間程度の日々のホームワークを柱とするものが多いのに比べ、我が国では例えば伊藤ら (2009) など、ホームワークが15分程度の短い時間で構成されたもの、あるいは一回限りのセッションなど、いわゆる簡便化された実習構成のものが少なくはない。この点介入の時間が短ければ、介入による体験内容の変化も小さくなるであろうが、このような微細な段階における変化をとらえる際にも、項目や因子が多い本尺度は有用となると推察され、例えばそのようなプログラムの途中で調査し各因子得点の多寡を参照することにより、その時点において目指すべき目標を詳細に明確化することが可能となることも考えられ、我が国におけるこのようなマインドフルネスの広がり方に呼応した形で効果検証のツールとして用いやすいものと考えられる。

さらには、特に「効果」因子のうち「受容」、「心身の安寧」、「慈愛を伴った観察」の三つの因子に表現された状態は、マインドフルネス瞑想実践によって体験されうるものとはいえ、この技法経験者のみでなければ到達しえない境地というわけではなく、普遍的かつ高度にポジティブな状態が反映された内容となった。よって、例えば「幸福」、「自尊」な

どと同格的にポジティブな状態を表す「マインドフルネス」そのものを一つの指標とし、いわゆるアセスメントのツールとしてこれらの因子を活用することも可能となろう。そのうえさらに、尺度全体を用いて人格の成長や自己実現といったポジティブな側面に注目したマインドフルネスに基づいた介入による効果検証、あるいは年齢層や知的水準を広く見据えたより広範なさまざまな角度からの効果についての点検がなされることも望まれよう。

最後に、本研究の限界として、まず日本人を対象とした調査であったため、当然他の民族において調査をすれば異なる内容の尺度が作られることが想定される。今後は本研究のような視点において海外でも広く調査が行われることが望まれるだろう。また、基準関連妥当性検討の為に用いた MAAS 及び FMI の日本語訳は、本研究で使用するために各専門家で検討したものとはいえ、信頼性や妥当性が確認されたものではなかった。さらには、これらの尺度は共に西洋文化圏において作成されたものであったため、本研究において目的としたような日本人特有の心性が反映された尺度の妥当性を検討する際の指標としては不十分だったことも考えられる。

また、ゴエンカ式ヴィパッサナー瞑想という高度に洗練された厳格な技法の実習者と瞑想未経験者ならびに初心者、という、異なる集団間における比較という視点で妥当性を検討したが、本尺度の特に「効果」の内容については、マインドフルネス実習の継続によって高まりうるものであるとはいえ、場合によってはその実習経験がない者にとっても備わりうるような普遍的なものでもあった。よって今後は、この尺度の更なる洗練化という課題を以て、同一コホート内におけるマインドフルネス実践による時間的な変化の比較検討を反映し、さらに妥当性の検討を重ねていくことが求められると考えられる。

第6章 少年院のマインドフルネスプログラム指導体制についての探索的検討—自習を中心としたプログラムの到達点と限界について—

1. 問題と目的

マインドフルネスに基づいたプログラムにおいては、日々の瞑想実践を継続しながら講師による質疑応答や講義を含めた瞑想セッションが行われる形が基本となっている。すなわち日々の実践に加えて、それを補う心理教育的な関わりも重要であり、これら二種の取り組みが車の両輪のように作用し合うことによってマインドフルネスが体得され効果が実感される可能性も高まると考えられる。特に少年院のような矯正施設でマインドフルネスプログラムを実施する場合、在院者は実質ほぼ強制的な形で取り組むこととなるのが現実と言えるため、理解や意欲を高めるためにも実施者がこのような工夫を検討することが有用と考えられる。

池埜（2016）はクリティカル文献レビュー法（critical literature review method: CLR法）（Cooper, 1998; Ridley, 2012）を用いて少年矯正施設におけるマインドフルネスの取り組みと研究課題を検討し、効果が見られた10論文（アメリカの施設9, 日本の施設1）を抽出した。そのうち5つ（Himmelstein, 2011; Himmelstein et al., 2011; Himmelstein et al., 2012; Barnett et al., 2014; Le & Proulx, 2015）は「心と身体の気づきプロジェクト（The Mind Body Awareness [MBA] Project）」に、1つ（Himmelstein et al., 2015）は「マインドフルネスストレス低減法（Mindfulness-Based Stress Reduction [MBSR]）（Kabat-Zinn, 1990）に基づいたプログラムで、その他は認知行動療法（CBT）とマインドフルネスを組み合わせたもの（Leonard et al., 2013）、毎週50分の講義と毎日15分間の瞑想を組み合わせたもの（吉村, 2014）、6種類のエクササイズを週1回10から15週間継続したもの（Himmelstein et al., 2014）、ipodを用いて指導者の瞑想指導や講話（Levine, 2015）を聴いて実習を継続したもの（Evans-Chase, 2015）であり、いずれも訓練を受けたインストラクターが実施している。

上記のレビューは2016年のものであるため、以降2020年2月までのものについて筆者が同様の方法で検索を行った結果、MBAの90分のグループクラス、および45分間のマインドフルネスをバックグラウンドとしたワークや質疑を含む個人療法をそれぞれ週1回ず

つ 10 週間継続した Johanssdottir (2018)が抽出された。ここで抽出されたプログラムではほぼ共通して専門性を有する講師による継続的なサポートが行われていることがわかる。

ここで、現在の日本の少年院施設におけるマインドフルネス導入の現状について整理すると、2011年に福岡の女子少年院において導入された(法務省大臣官房秘書課広報室, 2012)のをはじめとして、2014年からの試行ののち全国9か所の女子少年院すべてにおいて実施されるようになり、また、2015年には性非行再発防止指導や薬物非行防止指導の周辺プログラムとして位置づけられるに至っている(池埜, 2016)。

しかし我が国の現状では、地方になるほどマインドフルネス指導ができる外部講師の人材は不足しており、数か月に1回程度講師を招聘し、授業などでのプログラム指導の機会を設けている少年院が一定数あり、上記のような専門的かつ継続的なサポートが行われている施設はむしろ少ない状況である。

以上の現状を踏まえ本研究では、マインドフルネスを指導できる外部講師が断続的にしか関与できず、内部での継続的な指導体制も確立されていない少年院におけるマインドフルネスプログラムの有効性や、効果的な指導体制や運営の在り方について検討することを目的とし、少年たちの取り組みへの意欲やプログラムの浸透の状態を探索的に調査することとする。

2. 研究1 対象者のプログラムへの理解や意欲の程度についての質的検討

2.1 目的

マインドフルネスを指導できる外部講師が断続的にしか関与できず、内部での継続的な指導体制も確立されていない少年院でのマインドフルネスプログラムにおける、対象者の理解や意欲の程度、およびプログラム実習の受け止め方や体験について検討することとした。

2.2 方法

①調査対象機関

A男子少年院。マインドフルネスについては一年を通じて毎日瞑想実習が行われているものの、それを補う質疑や講義に関しては、専門の講師(筆者)が遠隔地に居住するため年に3回限り行っている現状である。

施設職員の関与としては、瞑想を行う姿勢が悪かったり、瞑想とは別のことをしているなどの動静が見られた際には注意することもあるが、瞑想の内容について触れることはなかった。マインドフルネスの知識・理解がある職員に限られており、質問等は講師の講習の際にするといった指導状況で、日常でマインドフルネスの話題が出ることは少ない状況であった。

ただしこの施設では一部の少年を対象とした「特定生活指導」が行われており、この対象者は4か月間そのカリキュラムの一環として、職員による質疑や講義を含めたマインドフルネスの授業を計10単元受けた。この授業を担当した職員は、これまでマインドフルネスを体得するために瞑想を習慣とし、マインドフルネスに注力しているクリニックでの研修や、日本マインドフルネス学会のワークショップに参加するなどして、マインドフルネスについての理解を深めるためのトレーニングを積み重ねている者であった。

②期間

X年3月～X+1年2月（1年間）

③対象者

期間内に調査対象の少年院に在院した者のうち、調査に協力が得られた者61名。

対象者の瞑想実習経験は、最長36か月、最短1か月、平均月数7.72（SD: 5.60）であった。また、そのうち15名の少年が「特定生活指導」の対象であった。

全ての対象者のうちプログラム参加開始時から調査ができた者は35名であった。この群の実習期間の最長は12か月、最短は1か月であり、平均月数は4.74（SD: 3.18）であった。

④プログラム構成

一日15分間の瞑想を毎日、フロア全体に流れる教示CDのガイドに従い、日課としてそれぞれの居室で実践する構成とした。月曜日から水曜日は「呼吸に注意を向ける瞑想」、木曜日から土曜日は「ボディスキャン」、日曜日は「思いやりの瞑想」を行った。その他に、4か月おきに合計3回、外部講師（筆者）が講義を行った。講師は臨床心理士で、10年前から上座仏教の瞑想指導者に指導を受けたりヴィパッサナー瞑想の集中リトリートに参加したりするなどして瞑想訓練を積み重ね、市民講座、クリニック、各地少年院、行政などでのマインドフルネスプログラムの講師経験を持つ。講義は毎回4時間行い、その内容については、事前に集めておいた質問に回答する「質疑応答」を毎回、他にマインドフルネスの理解を助けるワークとして、「箸で小豆を運ぶワーク」、「こころとからだのつながりを

検討するワーク」、「歩く瞑想」、「コップの水を運ぶワーク」、「良いところ探し」を各回に振り分けて行う形とした。

⑤調査方法

対象者の体験を把握し、対象者自身が体験を振り返る機会を得るために『マインドfulness観察日記』を作成し用いた。これは毎日々、二行分の日記様シートであり、日付、その日行った瞑想の種類、「瞑想で感じたことや気付いたこと」を記入する欄が設けられ、31日分がA3用紙1ページに収まるサイズで作成されたものである。これに対象者らが記載した内容をもとに、以下(1)、(2)の観点に従って分析を行った。

分析はマインドfulnessに精通する臨床心理士一名、および筆者の合計二名で行い、手続きは以下の通りであった：まず両名が記述内容を読み込んだ上で、対象者らの意欲及び理解度に応じて対象者を分類する方法について合議、その結果6つの群に分類することが適当と判断した。その上で両名が別々に(2)の基準も加味して分類を行い、一致したものはそのまま、不一致なものは意見の一致を見るまで合議を行った。

(1) **記述内容**：瞑想実習にどのくらい理解をし、意欲を持って取り組もうとしているか、自己観察の力がついているか、その記述内容から判別した。例えば投げやりであったり毎日同じ記述の繰り返し、あるいは無記入やプログラムへの不満、といった内容ほど意欲が低く、日ごとに記述の内容が異なっていたり、自己の心身への気づきが反映されているような内容ほど理解や意欲の程度が高いと見なして分類の指標とした。

例えば①「何か考えていた」、②「家族の事を考えていた」、③「全然集中ができていなく、様々なことを考えてしまっていた」、④「マインドレスだった(または、考え事に気を取られていた)ことに気づいた」の4つの記述を比較検討すると、実際に起きていた体験はいずれも「何らかの考え事をしていた」というものであることが窺えるが、その体験における理解や意欲、自己観察の違いが観察できる。

まず③と④においては、マインドfulnessの「考えごとにとらわれずに、そのときに注意を向ける対象に集中して観察すること」という趣旨を理解しており、特に④は「マインドレス」という語の意味、すなわちマインドfulnessで何をしないといけないのかを理解し、なおかつ自分が考えごと巻き込まれている様子が把握できていたことが窺える。

それに対して①と②は「考え事をしていた」という事実の報告にとどまっており、この瞑想で本来何を為すべきなのかについて理解している、あるいは自己観察ができているか

は疑わしい。しかし、①と②を比較すると、②の方が「家族のことを」考えていた、というだけで、少なくとも何を考えているかを観察できていることが窺える。以上をまとめ、①<②<③<④の順に意欲や理解の程度が深いと判別した。

このような視点を用いて、記述された内容の質から理解や意欲の程度を検討し分類の基準の一つとすることとした。

(2) 語数：意欲や理解を図る一つの指標として、マインドフルネス実習に伴う気づきや感想が表現された文章や語数の豊富さについて、量的な視点での検討も行った。全ての日記について分析ソフト KH Coder (樋口, 2014) を用いて計量テキスト分析を行い、一日当たりの語数、および語の多様性を目安として分類の基準の一つとした。その際、瞑想実習の感想とはほぼ無関係な文や語句については分析の対象から除外した。「抽出語数」を「日数」で除した値を「一日当たりの語数」、「異なり語数 (何種類の語が含まれているかを示す数)」を「日数」で除した値を「語の多様性」とした。

⑥倫理的配慮

全ての回答は強制ではなく任意とし、各用紙1枚目の最上部、対象者の番号を記入する欄の傍に* (アスタリスク) 記号を添えた形で、個人が特定されないように処理をした上で研究に使う場合がある旨、および記入は任意である旨を明記した。また、その他は日本心理学会『執筆・投稿の手びき 2015年改訂版』の「投稿論文倫理チェックリスト」に準拠した。調査は対象施設と筆者との研究協定に基づいて行われた。

2.3 結果

まず基準(1)をもとに分析者二名の合議で作成されたカテゴリーは、「記述詳細群」、「記述継続群」、「困難群」、「記述減退群」、「記述単調群」、「消極群」の6つ、及び分類不能な「その他の群」であった。そこに(2)の基準も加味して二名が別々に分類を行った段階での一致率は83.6%であった。各群の定義および内訳について以下に示す。

2.3.1 記述詳細群

8名(全体の約13%)が該当した。空欄は6%であった。一日当たりの語数および語の多様性の平均は、それぞれ約9.8語(SD: 5.55)、3.1語(SD: 1.56)であった。

この群においては、「指先のしびれに意識を向けるようにし、さまざまな体の変化を感じながら、且つ姿勢にも意識を忘れずに取り組むことが出来たと感じています」、「考え事をしている、という事に気が付けていたのと、そのことに対してイラついていることがわかりました」などの、意欲的かつマインドフルネスへの理解が窺える内容が見られた。

table 18 各群の内訳

群の名称	定義	空欄 (%)	一日当たりの語数	語の多様性	人数
記述詳細群	比較的多い語数で記述。瞑想で何をすべきか、および自分をマインドフルに観察することを理解しており、なおかつ瞑想によって感じ取られた心身の変化についての気づきもある（例：『自分が考えすぎることについて気づいた』）。これらの様子がある程度詳細に記され、瞑想実習への意欲も感じられる。	6	9.8	3.1	8
記述継続群	瞑想中に起きたことや気づいたことを比較的多い語数で記述している（例：『集中はできていたけど他の事を考えてしまった』）ことから、ある程度の意欲を持って取り組んでいることが窺える。しかし「集中できた」「できなかった」かが主だった関心事になりがちであり、その上でそのような自分の心身を客観視するような視点は窺えない。	4	3.9	0.9	6
困難群	取り組みもうとする姿勢は窺えるものの、瞑想の意味や目的が実感できないと訴えるような記述が主である。	9	1.7	0.9	10
記述減退群	瞑想を理解して継続するも、期間が進むにつれ1、2カ月以内（平均42.3日以降）に記述量が減り、その後は記述の質に増加や回復が全く見られず、実質「記述単調群」あるいは「消極群」と同様の内容となった状態が継続する。	34	2.5	0.9	6
記述単調群	最低限取り組んでいることは窺えるも、単調かつ最小限の記入に留まる。	16	1.8	0.5	13
消極群	瞑想にも記入にも意欲が感じられない。単調でやる気が感じられない記述がほとんどである。	30	1.4	0.2	9
その他の群	比較的積極的に感想記入が見られるも実習期間が短かったため、比較的長期にわたって積極性が維持されたかどうか不透明。	7	3.7	2.6	9
	平均	15.1	3.5	1.3	8.7

2.3.2 記述継続群

6名（全体の約10%）が該当した。空欄は4%であった。一日あたりの語数および語の多様性の平均は、それぞれ約3.9語（SD: 1.14）、0.9語（SD: 1.28）であった。

この群においては、「今日は昨日よりはいくらか集中することができました。しかしそれでも足りません」、「気のせいなのかもしれないが、右側の頭皮に少し意識できたと思います」などの記述が見られた。

2.3.3 困難群

10名（全体の約16%）が該当した。空欄は9%であった。一日あたりの語数および語の多様性の平均は、それぞれ約1.7語（SD: 0.78）、0.9語（SD: 0.76）であった。この群においては「いろいろと考えてしまい、集中できませんでした」、「集中は出来た。やる意味が分からない」など取り組みへの困難さが窺える記述が多数を占めるも、「いつもより集中出来た」、「一度だけ意識を戻せた」など取り組みもうとして手ごたえを感じたことが窺える記述も時折観察され、総じてネガティブ中心ながらも記述内容に一定のバリエーションがあり単調な記述や空欄の連続などはあまり観察されなかった。

2.3.4 記述減退群 6名

（全体の約10%）が該当した。これらの者については、初めの1、2か月目にかけては瞑想の理解が窺える内容が観察されるも、期間が進むにつれ記述量が減る、あるいは単調な感想や空欄ばかりになり、少なくとも感想の記入の意欲の減退が観察された。これらの者を記述減退群とした。

空欄は約 34%であった。一日あたりの語数および語の多様性の平均は、それぞれ約 2.5 語 (SD: 1.83), 0.9 語 (SD: 0.69) であった。減退が生じる時期の平均は実習開始から約 50 日目 (SD: 17.5) であった。その中には調査開始時にすでにマインドフルネスを始めて半年以上が経過していた者もあり、調査を開始し初めの 1, 2 か月間は積極的に記入するも、次第に単純で深みのない感想ばかりになっていた。

2.3.5 記述単調群

13 名 (全体の約 21%) が該当した。空欄は 16%であった。一日あたりの語数および語の多様性の平均は、それぞれ約 1.8 語 (SD: 0.69), 0.5 語 (SD: 0.59) であった。

この群においては、「つかれていた」、「集中できた」、「仕事の事を考えた」などの単純な内容の反復あるいは連続が見られ、実習への意欲や理解はあまり感じられなかった。

2.3.6 消極群

9 名 (全体の約 15%) が該当した。空欄は約 30%であった。一日あたりの語数および語の多様性の平均は、それぞれ約 1.4 語 (SD: 0.96), 0.2 語 (SD: 0.17) であった。

この群においては「なし」、「ありません」、「〃」、(空欄) の連続、および「雑念」、「特に関心なかった」といった消極的な内容が多数観察された。また、中でも 3 名の者においてマインドフルネス実習に対する不満や抵抗感が窺える記述が見られ、具体的には「瞑想していません」、「疲れた」、「だるい」、など、瞑想実践そのものに対する否定的な感想が見られた。

しかしこの群のうち 2 名について、まず 1 名については、外部講師の講義の日のみ「マインドフルネス講習で教わったことを基に取り組んだ」と記入されていた。

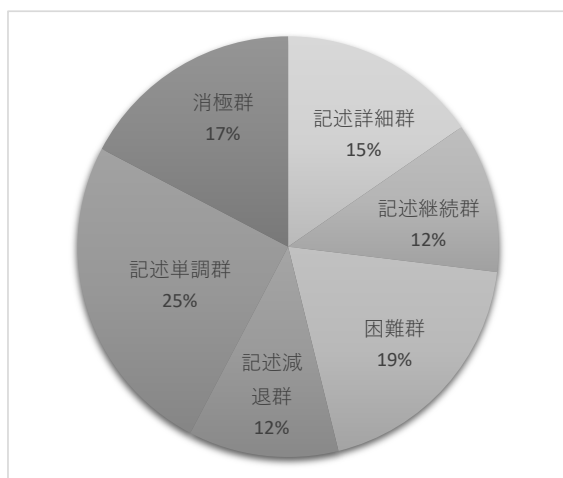
またもう 1 名については外部講師が指導をした日のみ「久しぶりのマインドフルネス。しっかりとできました (後略)」、「初めて、マインドフルネスに集中しました。けど、5 分でもう妄想していました。やはり私にはむいてないです」という記述があり、少なくともこの日だけは取り組もうとしていたことが窺えた。

2.3.7 その他の群

このほかに、調査期間が 2 か月未満である 9 名 (全体の約 15%) も比較的積極的に感想記入を行っていたが、上記のような記述減退群が一定数見られたことを踏まえ、以降の分析から除外した。この群の空欄は約 7%であった。一日あたりの語数および語の多様性の平均は、それぞれ約 3.7 語 (SD: 1.78), 2.6 語 (SD: 1.47) であった。以上の結果について、「その他の群」を除いた 52 名を総数として再度俯瞰して吟味し、「記述詳細群」および「記

述継続群」については比較的意欲や理解があることが窺えたため「ポジティブ寄り」と見なし、「困難群」、「記述減退群」、「記述単調群」、「消極群」については意欲も理解も乏しい、あるいはそのいずれかに減退が観察されたため「ネガティブ寄り」と見なした。その上でこの分類に沿って概観すると「ポジティブ寄り」、「ネガティブ寄り」がそれぞれ14名（約27%）、38名（73%）となり、本調査において瞑想実習への理解ができ意欲が継続したことが窺えた者は、全体の約3割弱程度に留まったことが明らかとなった。

figure 19 「その他の群」を除いた各群の内訳



また、記述詳細群のうち5名は特定生活指導の対象者であった。すなわち特定生活指導者の33%がこの群に分類されたことになり、これは全体におけるこの群の割合よりも高い結果となった。

2.4 考察

まず、瞑想への取り組みまたは感想記入の意欲が継続的にあることが推察されたのは、記述詳細群および記述継続群（『ポジティブ寄り』）として分類した約27%の者に留まり、困難群、記述減退群、記述単調群、消極群（『ネガティブ寄り』）として分類した約73%の者にはそのいずれかが乏しいことが明らかとなった。

特に困難群、記述減退群、記述単調群、消極群については、提出された感想に日々目を通して適宜フィードバックや声掛けを行うことなどし、感想記入ひいては瞑想実践への動機づけを維持するための働きかけを行っていく必要性が感じられた。

そして減退が見られた対象者においてそれが平均50日で生じていることを鑑みると、その時期を待たないうちに継続的にサポートを行うことが重要と思われた。また第3章や第4章においては、トラウマティックな記憶の再体験やそのことによる心身の苦痛、および

そこからの平穏化や深い効果の体験などの記述も見られているが、今回はそのような体験などは観察されなかった。このことから、本プログラムによる気づきや体験の質が心の深層に働きかけるような深いものとはなりえなかった可能性が窺えた。

なお、本研究で得られた回答は講師や職員が対象者と関与しながら聴き取った内容ではなく、全て講師や職員が関与していない場において少年が任意で記入したものであった。また、倫理的配慮の観点から回答をあくまでも任意としたため、そのことで記入の減少につながったことも否定できない。以上から、記述の内容から窺うことができない側面がありうると考えられる。

例えば、「特にありません」、「なし」など消極的な内容が続く対象者については、瞑想実習または感想記入のいずれの意欲が乏しいことが推察される。また、「集中できなかった」という記述と「今日は、あまり集中のできない日となりました。係の活動などで焦り気味になってしまい、マインドフルネスにがさつに取り組んでしまったため、マインドレスの状態が続いてしまって、反省が残りました」の二つを比較すると、後者の方が気づきの質も取り組みの意欲も高い印象を受けるが、単に文章による表現力が乏しいためこのような内容になった可能性も捨てることができない。

これらの点については、実習意欲の問題なのか記入意欲の問題なのか表現力の問題なのか、など様々な視点から検討する必要があると考えられる。

また逆に非常に「よく書けている」内容についてはその背景に、職員や講師によく思われたい、認められたい、といった評価過敏性や過剰適応性、あるいは面従腹背のような態度が潜んでいることも考えられる。感想文の内容を把握しつつ、そのような背景が窺えないかどうか、についても観察を重ねていく必要があると考えられた。

3. 研究2 対象者の非行の改善に寄与する効果に関する体験内容についての検討

3.1 目的

マインドフルネスは心身においてさまざまな効果が期待できる技法ではあるが、特に観察される具体的な変化には、洞察力や内省力、自己観察力、感情統制力の向上や感情の平穏化、およびそれに伴う身体感覚の変化への気づき、といったものが挙げられる。このことを矯正教育や再発防止という視点と重ねると、非行につながる衝動や欲求、怒りなどの心の動きにできるだけ早く気付くこと、さらにはそのような動きが生じにくくなる、といった効果が期待され得る。このような変化について検証する上で、プログラムを実習する

対象者自身が問題とする非行の改善にどのように奏功したと感じているか吟味することが重要と考えられる。

このような視点における検証は、Himmelstein et al. (2012, 2014), Evans-Chase (2015) による質的な調査において報告されているが、特に非行の改善に焦点を置いた調査は、Himmelstein et al. (2014)において、マインドフルネスが「薬物使用や未来の再非行防止に役立つと思うかどうか」などの質問についてインタビューする形で実施されており、怒りや暴力への衝動、薬物への欲求が生じたとしてもそれらへの気づきを以てそのような感情に反応せず離れることができる、といった結果が得られている。

しかしながら、本研究で対象としたような、継続的かつ密な指導が担保されていないホームワーク中心のプログラムにおいて、特に非行の抑止に役立つような体験がどの程度生じるかについては明らかとなっていない。よってここでは本プログラムにおいて、対象者が非行の再発防止につながるような体験を成しえたかどうかについて質的に検討することとした。

3.2 方法

調査対象機関、期間、対象者、プログラム構成、倫理的配慮は研究1と同様であった。

調査方法 配布した『マインドフルネス観察日記』の中の欄「特に、あなたが『問題とされていること（非行の内容など）』の改善にマインドフルネスが役に立ったと感じることがありましたら、どのように役立った（または効果があった）と感じたか、ありのままに書いてください。」に記入された内容をもとに分析を行った。それらについて、以下の方法で分析した。

記入された内容を、少年の言葉をできるだけそのまま残して単文化したものを一つの項目とし、KJ法（川喜田，1967）に準ずる方法で分析した（1）。その際、瞑想実践、指導および同様の手法による研究業績のある者1名（筆者）が、マインドフルネス瞑想に通じ臨床心理学的研究実績が豊富な別の臨床心理士1名、およびマインドフルネス瞑想には通じていないがフォーカシングに通じている臨床心理士1名の意見を得ながら行った。

3.3 結果

全体のうち28名（約46%）の者が効果に関する体験を報告した。一人当たりの平均記述数は1.26であった。記入された月の実習開始時からの平均は、3.34月（SD: 3.28）であった。

記入された 28 名分の文章から 76 の項目を作成し、それらが 18 の小分類、さらに「身体」、「感情」、「現実対処」、「非行への内省」、「人間性」の 5 つの大分類に統合された (table 19)。

小分類において多いものから順に、「感情統制力の向上」(13.1%)、「集中力の向上」(13.1%)、「自己観察」(11.5%)、「他者受容」(6.6%)、「感情の平穏化」(8.2%) と続いた。

table 19 報告された体験内容の分類

大分類	小分類	合計		体験した人数の割合 (%)
		記述数	(実人数)	
身体	1 睡眠の改善	2	(2)	3.3
	2 姿勢の改善	2	(2)	3.3
	3 体の状態の改善	1	(1)	1.6
感情	4 感情統制力の向上	16	(8)	13.1
	5 自己観察	10	(7)	11.5
	6 感情の平穏化	6	(5)	8.2
	7 リラクゼーション効果	1	(1)	1.6
	8 無心の体験	1	(1)	1.6
	9 欲求の低減	1	(1)	1.6
	10 意欲の向上	1	(1)	1.6
現実対処	11 集中力の向上	10	(8)	13.1
	12 冷静な対処	4	(4)	6.6
	13 思慮深さ	3	(3)	4.9
	14 考え方の変化	1	(1)	1.6
非行への内省	15 非行に対するとらえ方の変容	5	(3)	4.9
	16 非行の事を考える	3	(2)	3.3
	17 非行の事を考えない	1	(1)	1.6
人間性	18 他者受容	8	(5)	8.2
計		76		

3.4 考察

以下大分類ごとに特徴を記し考察する (『』は対象者の記述)。

3.4.1 身体

この分類は、1「睡眠の改善」(『眠りに就くのが早くなった』、『集中して取り組んでいるときは眠りが深いような気がする。集中出来ていないときは少しだけ眠りが浅いような気がする』)、2「姿勢の改善」(『背筋を意識して伸ばすことができるようになった』、『姿勢が良くなった』)、3「体の状態の改善」(『体調面が良くなった』) から構成された。

睡眠の改善の背景としては、瞑想により雑念に気づくあるいは減少するということが生じ、その結果眠りを妨げるような思考や感情からの距離が取れることによって、よりスム

一ズかつ深い眠りが可能となっていると推察される。また、姿勢の改善の背景としては、瞑想時に姿勢を整える習慣が日常生活にも影響しているものと推察される。

3.4.2 感情

この分類は、4「感情統制力の向上」(『気持ちの切り替えが早くなってきた』、『イライラした時に気持ちを呼吸にもっていったり、外の景色を見る事、外気を吸う事などで一息つく工夫をすることで、冷静な気持ちを少し持てるようになった。瞑想は頭をリフレッシュ出来るんだという事に気が付いた』、『怒りなどの感覚が出てきたり、自分の感情を乱しそうになってしまった時などに、呼吸に意識を向けたり、違うことに意識を向けることで、冷静な心を取り戻すことが出来ました』など)、5「自己観察」(『冷静さを失いかけた時でも、平静でいられるように、自分の事を客観的に見れるようになった気がします。』、『自分の悪い所を見つめられたような気がした』、『少しずつ、自分の悪い所を認めて自分を見つめなおすことができるようになってきた』など)、6「感情の平穏化」(『心を落ち着かせる良い機会になっている』、『マインドフルネスをやっているときは、心身共に落ち着いていると感じる』など)、7「リラクゼーション効果」(『リラックスできた』)、8「無心の体験」(『目をつぶると何も感じなくなった』)、9「欲求の低減」(『前ほど欲が出なくなったような気がします』)、10「意欲の向上」(『日にやる気が出る』) から構成された。

3.4.3 現実対処

この分類は、11「集中力の向上」(『集中力が継続するようになった』、『いつでも何かに集中したり意識を向けられたりすることができた』)、12「冷静な対処」(『冷静に物事を考えられるようになったと感じる』、『不安な事があった時にひとまず置いておいて落ち着きをとりのどせるように少し出来ました』)、13「思慮深さ」(『突発的な行動を抑える力が付いてきました。何かやる際に迷ったら許可をもらうことや、相談をしてみて確実にできてきたことです』、『物事に対して冷静に、かつ慎重に考えることが多くなってきた』)、14「考え方の変化」(『人の立場の両方や、その人の色々な状況を考えて、本を読むことが出来たり、文に表す事が出来るようになった』) から構成された。

3.4.4 非行への内省

この分類は、15「非行に対するとらえ方の変容」(『今まで犯罪などへの罪悪感で押しつぶされて苦しかったけど、少々気持ちの面では前向きに考えられるようになったような気がする』、『本件の事に対して、冷静に考える事が出来るようになった気がする』)、16「非行の事を考える」(『今回の非行等思い出すことが多い』、『本件について前向きに考えられ

るようになった』), 17「非行の事を考えない」(『冥想中はあまり非行の事は考えなかった』)から構成された。この分類には、それぞれ自身の犯した非行についての考えやとらえ方が変容していることが示唆される内容の報告が見られた。また、「非行のことを考えない」については、このようなことを効果と見なしていることから考えると、非行についての記憶がこの少年にとってはネガティブあるいは苦痛をもたらすような現象であったのが、そこから解放されつつあることが推察された。いずれも冥想実習によって、それ以前の非行に対する感情、記憶、とらわれから心理的な距離ができ、客観的に関わるできるようになりつつあることが反映された感想と推察された。

3.5.5 人間性

この分類は、18「他者受容」(『嫌いな人への気持ちや視野の狭さに多少の変化があったように感じられた』, 『少しずつですが自分の意思を持つようになり、相手のことを考えたり、思ったりして行動できるようになった』, 『今までは自分ばかりで考えたことは、早く出院したいといった事や、やりたいことで、集中出来ていないこともありましたが、考え方とかは家族を思ったり、友人と自分の周りの人や迷惑をかけてしまった人を考えたり気持ちを考え、相手はどんなことを思ってるんだろうということが多くなった』), から構成された。

以上のうち、1.) 身体、2.) 感情、3.) 現実対処、5.) 人間性については、女子少年院を対象とし、本調査と同じ日々の実習内容に加え、毎週の講義と質疑応答を行う形のプログラムで検証した吉村(2016b)における調査と同質の結果が得られた。そして、このプログラムの効果として顕著であった「感情統制力の向上」および「集中力の向上」(それぞれ 31.6%, 40.5%の者が効果として報告した)の二つの分類は本調査においても確認され、それぞれ 13.1%に留まるなど非常に少ないものの、このようなプログラムにおいても同質の効果を体験する者がいることが窺えた。

ただし、第4章では79名を対象に2年間調査を行い、約84%の対象者において37の小分類、6つの大分類、732項目、一人当たりの平均約11項目が得られたのに対し、本調査で得られたのは対象者61名中28名(約46%)における18の小分類、5つの大分類、76項目、一人当たりの平均約2.7項目に留まり、これは、今回の調査においては、効果についての設問を非行に関する内容に限定したことや調査期間が半分の1年であったこと、第4章が女子を対象とした調査であったのに対し本調査が男子を対象としたものであったこと、などを踏まえたとしても非常に少ないと言わざるを得ない。

第4章では、例えば少年が入院後早い時期にマインドフルネスについてのオリエンテーションを担当職員が行ったり、実習時間以外の日常生活においても瞑想に関連した困難などを感じている様子が観察された場合に職員によるアドバイスや面接指導を行ったりする、などしてフォローアップの体制づくりが行われている。また、週に1回の指導者とのセッションで得た知識を日常生活の中で思い出し活かすことができるよう廊下や居室の掲示板に講義の内容を視覚化したポスターを掲示する、などの働きかけも行われ、そのような環境の中で毎週外部講師が50分の授業を行い、その中でも質疑の時間を設け、疑問を解消して取り組めるようサポートが行われている。

本プログラムではそのような手厚いサポートをすることがほぼできず、なおかつ本研究でアンケートのために用いた「観察日記」については、外部講師が直接関わるができるのがおよそ4カ月に1回ということもあり、記載された内容について少年に対してフィードバックを行うような機会をほとんど持つことができなかった。つまり少年にとっては、4カ月に一度の授業以外は「日々瞑想し、感想を書いて、提出しっぱなし」といった状態に置かれており、そのこともあって、記入の意欲が維持されにくかったことも推察される。

以上から、講師あるいは録音されたガイダンスによる継続的な指導や、少年への直接的サポートなどが担保されたプログラムと比べると、効果を体験できる者の割合や一人当たりの効果の量のいずれも少なく、プログラムが同等に奏功するためには、実習継続や理解を支えるためのサポートにおいてさらに工夫する必要があることが示唆された。

4. 研究3 同一群における実習期間の長さによる変化の検証

4.1 目的

マインドフルネス瞑想は「心の筋トレ」(越川, 2010)と喩えられるように、より長く瞑想や日頃の注意訓練を継続することによりその態度が体得され、体験される効果の質や量が上がることが期待される技法である。この点本研究は少年院でのプログラムを対象としているゆえ、長期の瞑想実習が生活に組み込まれている、という利点を持ち、仮にプログラムが奏功しているならば、対象者がより長く継続するほどマインドフルネスな態度が身につき効果も体験され得ると言えよう。このことを検証するため、長期にわたって瞑想実習を継続した者を対象とし、その態度や効果について変化が見られたか検討することとする。

4.2 方法

調査対象機関，プログラム構成，倫理的配慮は研究1と同様であった。

①対象者および期間 全対象者のうち瞑想実習開始から5か月間にわたって調査を実施できた11名（およびそのうち10か月間にわたって調査を実施できた7名。いずれも分析可能な全数である）を対象とした。

②調査方法 マインドフルネス「態度」－「効果」尺度（第5章）（『態度』3因子：とらわれのなさ／自己の内面の観察／身体感覚の観察+『効果』4因子：受容／心身の安寧／慈愛を伴った観察／即時的改善），およびSTAI特性不安尺度を用いた。これらの指標を用い，ここでは同一集団において検証することとした。これは，このプログラムにおける調査開始時にすでに全少年を対象としてマインドフルネスの指導を行っていたのと，すべての少年に最善かつ平等な処遇の機会を与える少年院の方針により，無作為化比較対照試験（randomized controlled trial: 以下RCT）を行うことは困難であったことによる。ゆえに本研究では単一の群の変化過程を検証する方法を採ることとする。これは「準実験デザイン」によるプログラム評価のうち，「1群事前事後テストデザイン」にあたるものである（安田・渡辺，2008）。

4.3 結果

4.3.1 5か月間の変化

5か月にわたって調査を実施できた11名を対象として，1か月目と5か月目のデータについてt検定を行った。結果，全ての因子において得点の有意な増加は認められず，また効果第四因子「即時的改善」(t(10)=3.12, p<.05)において，5か月目の方が1か月目よりも有意に低い得点が示された。

table 20 マインドフルネス「態度－効果」尺度各下位因子，およびSTAI特性不安の値における同一群の1か月目と5か月目の比較

	1か月目		5か月目		t値
	平均	SD	平均	SD	
態度1「とらわれのなさ」	19.00	4.73	21.27	6.85	-1.26
態度2「自己の内面の観察」	19.32	3.16	19.33	4.68	-0.01
態度3「身体感覚の観察」	11.45	3.83	10.44	5.41	0.85
効果1「受容」	18.45	6.04	18.51	8.67	-0.03
効果2「心身の安寧」	19.67	2.19	20.20	6.04	-0.34
効果3「慈愛を伴った観察」	32.09	5.87	32.98	7.30	-0.46
効果4「即時的改善」	13.45	4.59	10.38	5.83	3.12*
STAI特性不安	51.18	5.86	51.92	7.56	-0.34

**: $p < .01$, *: $p < .05$, †: $p < .10$

4.3.2 10か月間の変化

10 か月にわたって調査を実施できた7名を対象として、1 か月目と10 か月目のデータについてt検定を行った。結果、効果第二因子「心身の安寧」($t(6)=-2.41, p<.10$)において10 か月目の方が1 か月目よりも高い、また効果第四因子「即時的改善」($t(6)=2.1, p<.10$)において10 か月目の方が1 か月目よりも低い傾向が示された。

table 21 マインドフルネス「態度-効果」尺度各下位因子, および STAI 特性不安の値における同一群の1 か月目と10 か月目の比較

	1か月目		10か月目		t値
	平均	SD	平均	SD	
態度1「とらわれのなさ」	17.00	2.24	18.71	4.82	-1.26
態度2「自己の内面の観察」	17.93	2.07	19.29	3.55	-0.97
態度3「身体感覚の観察」	10.00	4.00	9.57	5.00	0.46
効果1「受容」	17.14	2.48	16.57	5.32	0.28
効果2「心身の安寧」	19.20	2.41	21.43	4.31	-2.41+
効果3「慈愛を伴った観察」	29.57	4.20	31.29	4.72	-0.99
効果4「即時的改善」	13.29	3.15	9.95	5.27	2.1+
STAI特性不安	49.57	4.54	48.71	4.57	0.48

**; $p<.01$, *; $p<.05$, + $p<.10$

4.4 考察

結果からは、10 か月継続した群において効果第二因子「心身の安寧」の得点が増加する傾向が、5 か月間継続、10 か月間継続いずれの群においても効果第四因子「即時的改善」の得点の減少が見られた以外の変化は見られなかった。すなわち、この枠組みにおいてはマインドフルネス的な態度や効果の増進の可能性が少ないことが窺えた。

また、5 か月群および10 か月群のいずれにおいても減少が見られた「即時的改善」因子の項目は4つで、それぞれ「瞑想をしたら気分がよい」、「瞑想するとリラックスできる」、「瞑想すると落ち着く」、「呼吸を意識すると落ち着く」であるが、調査結果からは長期間プログラムを継続した結果、そのような有効性を感じなくなっていることが窺えた。入院してしばらくの間は新鮮さもあり心の落ち着きやリラックスといった心理状態の変化に目が向くものの、長期間継続するうちに倦怠感が増し、それ以上の効果が感じられないこともありこのようなネガティブな感想を抱くようになる者も少なくはないことが推察された。

以上の結果から総合すると、効果を上げるためにはこの枠組みでは不十分で、対象者の動機づけの担保や、プログラムや日々の実習の内容に対して常に新鮮さを持って取り組めるような工夫をしていくことが必要であると窺えた。

5. まとめ

本章ではマインドフルネスを指導できる講師が断続的にしか関わることができない男子少年院の在院者を対象とし、そこで行われているマインドフルネス実習の効果について、質的および量的な側面から検証を行った。

研究 1 では自由記述式の感想用紙を分析し、マインドフルネス実習についての理解や意欲の程度について検証した。結果、マインドフルネスの効果や態度が体得されていないと思われる対象者が大半を占め、その中には動機づけが乏しいまま、あるいは瞑想実習を継続するうちに実習そのものないしは感想記入への意欲が減退していく者が多く観察された。

次に研究 2 において、対象者がマインドフルネス実習がどのように非行の改善に寄与していると感じたかについて、各々の記述内容から検証を行った。その結果、全体としては非行の改善に関する効果を体験した者が少ないことが窺えた。

そして研究 3 においては長期実習者を対象とし、この枠組みにおける長期の実習によりマインドフルな態度の体得や特有の効果の体験が得られるかについて検証を行った。結果、この枠組みにおいては長期の実習によってもマインドフルネスが体得されにくく効果も得られにくい、ということが示唆された。以上から、指導できる講師の関与が断続的なプログラムにおいては、マインドフルネス本来の効用が十全に発揮されない可能性があり、さまざまな点で工夫を検討する必要があることが窺えた。

実践においては、対象者の動機づけを担保するためにマインドフルネス理解のための解説や質疑の機会を増やす、再非行予防においてマインドフルネスがいかに寄与するかについての理解を促進する、実習困難者を把握してサポートにつなげやすい体制を整える、などの改善が求められる。

少年院においてマインドフルネスプログラムが奏功するためには、仮に外部講師が継続的に関与することが困難であっても、講師と協力し、職員によるさまざまな日常的なサポートの在り方を工夫することは可能と思われる。例えばマインドフルネスを修得した職員がいない少年院においてでも、職員が日記や実習態度を観察して疑問や困りごとの有無についての声掛けを行ったり、一緒に瞑想実習を行い体験を共有できるよう働きかけたりする、そしてその関わりそのものを遠隔地にいる講師がオンラインや郵送などで定期的にフォローする、といった形は可能と思われ、外部講師の立場からはこのような連携の形を施設側に提案しながら少年をサポートすることは可能ではないだろうか。

6. 研究上の限界

本調査の限界として、まず研究 1 および 2 では分析に用いたデータが記述されたものであったことが挙げられ、例えば各対象者の特徴について、インタビューや職員による観察などの方法を用いるなど、より丁寧に体験内容を把握する方法は残されていると考えられる。

また研究 3 では無作為化比較対照試験 (RCT) による検討が行えず、一群事前事後テストによる検証となった。今後は RCT あるいは、特定生活指導対象者とその他の群との比較 (『不等価統制群事前事後テストデザイン』(安田・渡辺, 2008)) などでの検討を行うべく必要があると考えられる。

また対象者数が少なかった (5 か月間が 11 名, 10 か月間が 7 名) ゆえ、今後はより多くの対象者において検討する必要があると考えられる。

第7章 総合考察

1. 本論文で行ってきたこと

以上、ここまでさまざまな角度から、矯正施設におけるマインドフルネスの心理臨床技法としての可能性について検討してきた。ここで改めてまとめてみたい。まず第2章では、矯正施設で導入するものと同様のマインドフルネスプログラムを一般成人を対象として実施し、その体験内容及び変化のプロセスを抽出した。この手続きにおいては、マインドフルネスの原型的な位置づけであるヴィパッサナー瞑想実習者の体験内容との比較検討も行い、それぞれの実習者の体験内容が共通していること、すなわち本プログラムによってマインドフルネス特有の効果が体験できる、という点についても確認した。

次に第3章では、このマインドフルネスプログラムを女子少年院で集団を対象として実施し、特に体験が意味深く浮かび上がった3名の体験について、事例検討的な視点において分析した。少年たちの報告から、瞑想に慣れることから出発して徐々に意識の深層に直接または間接に接近し、無意識の内容を伴った苦痛を体験し、後に次第にそれらを受けとめ最終的に収まりがついていく、という過程を辿った事が分かった。こうした過程は従来集中的なマインドフルネスプログラムでは観察されたが、本論によって、短時間でも長期継続すれば心の深層へ届く経験をし得ることが確かめられた。

第4章では、女子少年院において79名の少年に対して長期間のマインドフルネスに基づくプログラムを実施し、少年たちが体験した効果および苦痛について、集団的に質的調査をした。結果、約84%の者が何らかの効果を報告し、また約77%の者が苦痛を報告した。ただし苦痛については期間の初期で終息へと向かい、それに対して効果は長期の実習で様々に体験された。また、個人によって効果が報告される時期に異同があり、普くかつ深い効果を体験するためには長期に亘り継続する必要性が指摘された。

第5章では、マインドフルネスによる変化を幅広く包含し、また文化的な差異も反映され、かつ回答が容易で柔軟な使用が可能となる尺度を作成した。下位尺度として、「態度」の3因子、「効果」の次元に5因子の、合計8因子から成る新しいマインドフルネス「態度—効果」尺度を作成し、信頼性と妥当性を確認した。この結果から、作成した尺度を用いてその効果を幅広く検証しうる可能性を示唆した。

第6章では、少年院のマインドフルネスプログラム構成および指導体制について検討を行った。専門の講師の関与が少なく日常では瞑想実習のみ行われている少年院でのプログ

ラムにおいて、参加した少年のうち一定期間実習を行った 52 名の少年を対象として調査を実施した結果、質的側面においてはマインドフルネスについての理解や継続的な意欲が窺えたものが約 27%に留まり、約 73%の者は消極的あるいは意欲の減退が観察された。また、量的視点においては長期間実習継続した群においても効果が観察されなかった。

以上からこのような条件でプログラムを実施する際の課題として、対象者の理解や動機づけを促進し、実習困難者を把握してサポートすること、職員がマインドフルネスについての声掛けを行うなどして体験を共有できるよう働きかけること、さらには外部講師が定期的に遠隔で職員をバックアップすること、などにより日々のマインドフルネス実習継続をサポートする仕組みを充実させることが課題として浮かび上がった。

以上、特に第 2 章から第 4 章にかけては、多くの実習者の報告の中に無意識的、身体的な相における変容が推察される体験が観察された。そして第 5 章で新たに作成した尺度の中に、既存の尺度にはなかったそのような視点が反映されたと言えよう。

また、第 3、4 章において明らかとなったように、本研究を行うにあたり作成した、施設の制度になじむ形で整えられたプログラム構成、すなわち一日一度 15 分の瞑想実践を日々継続するという実践枠においても、多くの実習者が深くかつ力強い効果を体験することができた。またここにおいてはさまざまな苦痛も報告されたが、本実践において心身に何らかの深刻な不調を来したものは観察されなかった。以上から、このような実践枠においてはその安全性が担保され、なおかつ大半の実習者が効果を体験しうることを示されたと言えよう。しかし一方 6 章の結果からは、同様の瞑想実習を日々継続する形であっても専門講師による連続的な指導の機会などのサポートが乏しい場合は、対象者におけるプログラムの意欲や理解を担保することが困難であり、なおかつプログラムによる効果が表れにくいことも窺えた。

2. 矯正施設における本プログラムの体験内容から窺えた有効性について

まず第 2 章においては、集中型と簡便型の二つの枠組みのプログラムにおける実習者を対象として検証を行った。ここにおいてはいずれも高い意欲を持って自主的にプログラムに参加した一般成人であったこともあり高い割合の人数において効果が体験され、その気づきや性質も深く多岐にわたったものと思われる。

その点第 3 章以降では、対象者が少年院の在院少年であるがゆえにプログラム参加への自主性や意欲が乏しい者も一定数存在したものと推察されるが、このような事情を補完す

る条件として、矯正施設という高度に生活が管理された中で行われたことにより、このような集団に対する一斉の介入が可能となった。これは、継続的な実習が求められる性質を持つ本技法を導入するための環境としては非常に望ましい環境であると言えよう。例えば一般社会の比較的自由的な日常生活の中で本人の意志の力に委ねられたような形での実習の継続は、ことこのような対象者においては著しく困難であることが想定される。それゆえこの技法の持つ性質と矯正施設特有の環境とが相まって、ある程度の円滑な実践がなされ得た、と考えると差し支えないだろう。

そして一般成人と少年において集団全体を俯瞰した場合、プログラム実習による体験内容や効果にある程度の共通性があることが確認された。中でも特に顕著な効果として、集中力の向上、自己観察力の向上、平静さや感情統制力の向上、身体的苦痛の緩和、課題遂行能力の向上、などが観察された。

また個人に目を向けた場合、その生活歴などの背景によって、体験の深さや質に広く異同が生じること、そして少年院在院者特有の体験や効果が生じることも窺えた。特に第3章においては体験が意味深く浮かび上がった3名の体験について分析したが、ここではいづれも個々のライフヒストリー、とりわけネガティブな記憶や出来事の質によって、その体験内容や効果の表れ方が異なることが明らかとなった。

さらにはこの章と次の第4章の結果から、本研究で用いたプログラムの枠組みでも、第2章で調査対象とした集中型のヴィパッサナー瞑想と同様に無意識的内容に影響をもたらすとともに、それらへの直面化などさまざまな苦痛が生じ、ひいてはそれらからの解放および効果が体験されるに至ることも明らかとなった。

以上から、本研究で開発したプログラムが少年院においてもマインドフルネス特有の体験や効果を担保しうるものであることが示された。そして次に述べるように、プログラムへの動機づけや指導体制といった課題を残しながらも、そのような課題を解決していくことで、さまざまな施設で実践可能かつ有効なプログラムとして活用しうる可能性が示された。

3. 矯正施設におけるマインドフルネスプログラムが奏功するためのプログラム構成や指導体制について

次に一般成人、女子少年院、男子少年院の3つのフィールドで比較した場合、前者ほど効果や体験内容が深く効果を実感した人の割合も高く、後者ほど浅く少なかったことも窺

えた。その背景について各フィールドの対象者の違いを検討する。

まず一般成人と少年院在院者との間で内的要因について比較すると、プログラムに対する動機づけが全く異なることが挙げられよう。前者は自ら希望してプログラムに参加したのに対し、後者はいわば強制的に実習をさせられる、ということになっていると言える。いわゆる「求道者」あるいはメンタルヘルスに深い関心がある者と、社会的不適応ないしは非行といった背景を持つ者、との違いであり、当然のことながらプログラムに対しては前者がより積極的であり後者が受け身的であると言って差し支えないだろう。在院者のほとんどが、施設に入る以前は「マインドフルネス」というものがあることすら知らずに生きてきたのであり、入院してからはまず「マインドフルネスとは何ぞや？」という段階から始めることになる。このような対象者においては当然のことながら、動機づけをどのように担保するかという問題があり、その点において、すでに一般成人とはスタート地点から大きく引き離されている、と言えよう。

また、年齢（発達段階）による人格的成熟度の違いもあると考えられる。多くの成人は人生経験から、例えばやるべきとされていることに対してすぐに投げ出したり反発したりせずに取り組むことが必要だということを知っており、プログラムに積極的に関与すること、疑問点を見出して質問する力、我慢強さ、欲求不満耐性など、このようなプログラムに継続して取り組む上で重要なさまざまな特性において未成年に比べると成熟していると言えよう。

次に外的要因を比較すると、まず一般成人はいわゆる瞑想センターや心理相談機関で、そして少年院在院者は少年院で、というかなり異なる環境での実習であった。心理相談機関が通所型であるのを除けば、他の2つの施設は生活全般が管理された中で規則正しい生活を送る点や外部との連絡や情報を絶つ点、規則に従って生活をする点など共通点も多い。ただし瞑想センターにおいては生活の全てが瞑想のために構成されているのに対し、少年院はそうではなく、マインドフルネスに費やす時間は全体のうちのごく一部で、ほかは矯正教育の中でのさまざまな取り組みに充てられている。また、通所型の心理相談機関についても、ホームワークを除けば瞑想実習や理解のためだけの時間は1週間あるいは4週間に一度施設にいる間の90分間だけに限られていた。この点、瞑想センターは短期間ながら、時間も空間も、すべてを瞑想に注力できるような環境と言って差し支えなく、圧倒的に有利であると言えよう。

ここで特に、本研究で対象とした女子少年院と男子少年院とで比較すると、前者におい

では毎週講師が質疑を含めた授業を行い、また実習困難な者に対しては適宜職員が面接を行うなどのサポートがあったのに対し、後者では本論で問題としたようにそのようなサポート体制は整っておらず、これらの点について前者の方が外的要因において条件が有利であり、これはそれぞれの施設において効果を体感した人数の割合にかなりの差が出たことの大きな要因の一つとなったことは推察される。

本研究では、このような外部講師や職員の関与の程度といった人的サポートの違いがどのように対象者の意欲や効果に影響するのか、という視点で複数の少年院において比較検証を行ったが、単に関与の回数や量・質だけではなく、毎週同じ講師が来て授業をする中で少年が講師の顔や人となりを感じ関係性が育まれる、といった要素も押さえておくべきと思われる。意欲や動機づけを担保する一つの要素として、支援者と対象者とのこのような関係性も影響をもたらすとなれば、この男子少年院のように外部講師が継続的に関わるのが難しい施設においては、例えば内部の職員で「マインドフルネスを担当する先生」のような存在を立てることも奏功するかもしれない。特にマインドフルネスに対する専門性や造詣がなくとも、ことマインドフルネスに関しては日頃の教官と少年すなわち「教える者と教えられる者」という関係からやや関わり方を変えて、少年と共に瞑想し疑問や理解を分かち合う同胞のような関わりを意識し、例えばもしも不明なことがあれば外部講師に質問して皆と共有するための窓口となる、そのような存在として関与するような形でもよいかもしれない。

大谷（2014）はセラピストがマインドフルネスを実際に行うことの効用として、「セラピストがこころと身体を通じてそれに勤しむことは、クライアントのマインドフルネス体験への共感を深め」、「こうした共感こそがクライアントにとって重要であり、ひいては臨床効果を高める要素となる」と述べており、外部講師の関与が少ない施設においてはこのような視点で職員が少年らと体験を共有しながら実践を継続することは非常に有効と考える。

4. 本研究の限界と今後の課題

本研究においてはまず、調査対象が少年院であり、そこでは全ての少年に対して平等に教育を受ける機会を与えるという趣旨、および施設の生活構成や職員配置などの物理的な限界から、このような効果検証で通常用いられる無作為化比較での検証を行うことができなかった。

次に、本研究におけるプログラムの枠組みにおいては、多くの実習者がある程度の効果

を体験するまでに数ヶ月の実習の継続を要したことが明らかとなった。今回実践したような、一日短時間の実習を長期間継続する、という形は、筆者が考える限り最も小さいステップの形式で整えたものではあるが、「このくらいでこうなる」といった、効果と実習量（時間や回数）との関係についてはこれまで検討できておらず、実践の枠組みは発展途上と言えよう。第2章で述べたように、長く続ければ続けるほどその効果も深くかつ様々に体験されうるとは考えられるが、矯正施設で実践する場合は施設の日程などの現実的な問題との整合性も鑑みつつ期間を検討しなくてはなるまい。

そして、本研究では安全性は担保されつつ大半の実習者が効果を体験しうることが示唆されたが、その効果の深さや効果に至る期間の長さについては個人によってまちまちであり、今後はこのような個人差に着目しての効果検証も求められる。一概に非行と言っても個々においてその内容はさまざまに異なり、さらに人格、年齢、性別などの属性の違いにより効果がどのように変わってくるのか、そのような属性によるマインドフルネスとの親和性にどのような違いがあるのか、適用対象に何らかの限界はないのか、発達特性などにより指導困難な対象者をどうサポートするか、などの適用妥当性についての検討も今後必要となると思われる。

次に、本研究で対象とした女子と男子それぞれの施設における比較から明らかとなったように、専門的に指導できる講師が関与した場合とそうでない場合の差をどう埋めるかは重要な課題である。この課題を意識しながら指導体制を整えていく上で、外部講師と内部職員がどのように役割分担を行うかについての検討が必要と考えられる。そして職員の負担軽減を考えるうえでも、職員や講師の関与の質はどのようなものであるのが望ましいのか、その際専門性や経験がどのくらい求められるのか、などについてもある程度の基準を設けておくことが有用と考えられる。座学で勉強しただけで一切体験がない、というのは論外だとしても、ではどの程度の体験を積んだ者ならば、講師や担当職員として有効な指導およびサポートが行えるのか、といったことは明らかとなっていない。また、施設内の日常生活におけるマインドフルネス的なサポートをどのように行っていくか、すなわちマインドフルネス的環境をどう整えるか、といったことも検討可能な課題であると言えよう。

そして少年の動機づけをどのように高め、維持するか、についての課題も明らかとなった。マインドフルネスはもともと仏教の修行法に由来するものであり、高い求道心を持った者が実践していた技法である。翻って矯正施設は強制的に収容される所であり、そこでのマインドフルネスプログラムもほぼ強制的に教育課程の中に組み込まれている。このよ

うな状況の中で実習に取り組む対象者の意欲をどのようにしたら維持できるか、そのためのプログラム内容についてさまざまな工夫をすることが求められると言えよう。

このことを考える上で、例えば本実践においては主に座って行う瞑想法を中心とした構成としたが、ひとくちに「マインドフルネス」と言っても、昨今は「マインドフルに何かに取り組む」という要件を満たしうるさまざまなワークから構成されることもなされてきており (Forsyth & Eifert, 2008 熊野他監訳, 2012), このような多様なバリエーションを柔軟に用いることなどにより、取り組みや意欲に困難さが見られるような対象者のフォローを行いやすくすることは可能であろう。

以上を見据えながら、実習の内容、頻度、時間、指導体制などさまざまな条件を調節しながら、より負担が少なく効果的なプログラムを目指して随時アップデートされていくことが求められると考えられる。

参考文献

- 安藤 治 (1993). 瞑想の精神医学—トランスパーソナル精神医学序説 春秋社
- アルボムツレ・スマナサーラ (2010). How to メディテーション—初期仏教の瞑想とは—サンガジャパン, 1 瞑想とは何か サンガ
- Bandura, A. (1977). Self-efficacy: Toward a unifying theory of behavioral change. *Psychological Review*, **84**, 191-215.
- Barnet, E.S.; Himelstein, S.; Herbert, S.; Garcia-Romeu, A. & Chamberlain, L. J. (2014) . Innovations in practice: Exploring an intensive meditation intervention for incarcerated youth. *Child and Adolescent Mental Health*, 19 (1) , 69-73.
- Baer, R. A., Smith, G. T., & Allen, K. B. (2004). Assessment of mindfulness by self-report: The Kentucky Inventory of Mindfulness Skills. *Assessment*, **11**, 191-206.
- Biegel, G. M., Brown, K. W., Shapiro, S. L., Schubert, C. M. (2009). Mindfulness-Based Stress Reduction for the Treatment of Adolescent Psychiatric Outpatients: A Randomized Clinical Trial. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, **77**, 855–866.
- Brown, D. (1986). The Stages of Meditation in Cross-Cultural Perspective. In K. Wilber, J. Engler, D. P. Brown (Eds), *Transformations of consciousness: Conventional and*

Contemplative Perspectives on Development. Shambhala.

Brown, K. W., and Ryan, R. M. (2003). The Benefits of Being Present: Mindfulness and Its Role in Psychological Well-Being. *Journal of Personality and Social Psychology*, **84**, 822–848.

Burke, C. (2009). Mindfulness-Based Approaches with Children and Adolescents: A Preliminary Review of Current Research in an Emergent Field. *Journal of Child and Family Studies*, **19**, 133-144.

Carlson, L. E., Ursuliak, Z., Goodey, E., Angen, M., & Speca, M. (2001). The effects of a mindfulness meditation-based stress reduction program on mood and symptoms of stress in cancer outpatients: 6-month follow-up. *Supportive Care in Cancer*, **9**, 112-123.

Caspi, A., Henry, B., McGee, R. O., Moffitt, T. E., Silva, P. A. (1995). Temperamental Origins of Child and Adolescent Behavior Problems: From Age Three to Age Fifteen. *Child Development*, **66**, 55-68.

Cooper, H. M. (1998). *Synthesizing Research: A Guide for Literature Reviews*. Sage.

Dr. バリー・カーズィン (2011). 丸山智恵子 (訳) チベット仏教からの幸せの処方箋 オープンセンス。

Erikson, E. H. (1959). *Identity and the Life Cycle*. International Universities Press.

Evans-Chase, M. (2015) . If they like it they can take it with them: A mixed methods examination of internet-based meditation with incarcerated youth. *Advances in Social Work*, 16 (1) , 90-116.

Federn, P. (1947). Principles of psychotherapy in latent schizophrenia. *An J Psychother*, **1**, 129-144.

Flinton, C. A. (1998). The effects of meditation techniques on anxiety and locus of control in juvenile delinquents. *The Sciences & Engineering*, **59**, 871.

Forsyth, J. P., & Eifert, G. A. (2008). *The Mindfulness and Acceptance Workbook for Anxiety: A Guide to Breaking Free from Anxiety, Phobias, and Worry Using Acceptance and Commitment Therapy*. New Harbinger Publications.

(フォーサイス J. P. アイファート G. A. 熊野宏昭・奈良元壽 (監訳) 西川美樹他 (訳) (2012). 不安・恐れ・心配から自由になるマインドフルネス・ワークブック

- 豊かな人生を築くためのアクセプタンス&コミットメント・セラピー 明石書店)
- Freud, S. (1905). *Psychische Behandlung. The Standard Edition of the Complete Psychological Works of SIGMUND FREUD.* (Trs. by Strachey, J., Freud, A., 1923) The Hogarth Press Ltd.
- (フロイト G. 小此木啓吾 (訳) (1983). フロイト著作集 9 技法編 心的治療 (魂の治療) 人文書院)
- Freud, S., Breuer, J. (1955). *Studies on hysteria. The Standard Edition of the Complete Psychological Works of Sigmund Freud.* (Tras. by Strachey, J., Freud, A.) The Hogarth Press Ltd. (Original work published (1895).) 小此木啓吾 (訳) (1974). フロイト著作集 [7 ヒステリー研究]. 人文書院.
- Gottfredson, M. R. and Hirschi, T. (1990). *A General Theory of Crime.* Stanford University Press.
- Greco, L. A. & Hayes, S. C. (Eds.) (2008). *Acceptance & Mindfulness Treatments for Children & Adolescents: A Practitioner's Guide.* New Harbinger Pubns Inc.
- (グレコ L. A. ヘイズ S. C. (編著), 武藤 崇 (監修) 伊藤義徳・石川信一・三田村仰 (監訳) 小川真弓 (訳) (2013). 子どもと青少年のためのマインドフルネス&アクセプタンス~新世代の CBT 実践ガイド~ 明石書店)
- Grof, S., Grof, C. (1989). *Spiritual Emergency: When Personal Transformation Becomes a Crisis.* Jeremy. P. Tarcher.
- (グロフ S. グロフ C. 高岡よし子・大口康子 (訳) (1999). スピリチュアル・エマージェンシー——心の病と魂の成長について 春秋社)
- Gunaratana, B. H. (2011). *Mindfulness in Plain English.* Wisdom Publication Inc.
- (グナラタナ H. 出村佳子 (訳) (2012). マインドフルネス 気づきの瞑想 サンガ)
- Hart, W. (1987). *the Art of Living.* Harper & Row.
- (ハート W. 太田陽太郎 (訳) (1999). ゴエンカ氏のヴィパッサナー瞑想入門 春秋社)
- 樋口耕一 (2014). 社会調査のための計量テキスト分析 内容分析の継承と発展を目指して ナカニシヤ出版.
- Himelstein, S. (2011). Mindfulness-Based Substance Abuse Treatment for Incarcerated Youth: A Mixed Method Pilot Study. *International Journal of Transpersonal Studies,*

30, 1-10.

Himmelstein, S., Hastings, A., Shapiro, S., Heery, M. (2011). Mindfulness training for self-regulation and stress with incarcerated youth: A pilot study. *Probation Journal*, **59**, 151-165.

Himmelstein, S.; Hastings, A.; Shapiro, S. & Heery, M. (2012) . A qualitative investigation of the experience of a mindfulness-based intervention with incarcerated adolescents. *Child and Adolescent Mental Health*, *17* (4) , 231-237.

Himmelstein, S.; Saul, S.; Garcia-Romeu, A. & Pinedo, D. (2014) . Mindfulness training as an intervention for substance user incarcerated adolescents: A pilot grounded theory study. *Substance Use & Misuse*, *49*, 560-570.

Himmelstein, S.; Saul, S. & Garcia-Romeu, A. (2015) . Does mindfulness meditation increase effectiveness of substance abuse treatment with incarcerated youth?: A pilot randomized controlled trial. *Mindfulness*, *6*(6), 1472-1480.

平松清志 (1995). カウンセラー訓練のためのファンタジーグループの試み 心理臨床学研究, **13**, 300-308.

法務省大臣官房秘書課広報室 (2012). 『現場から「今この瞬間」に気づいて...筑紫少女苑』. 法務省だより あかれんが Vol.38. Retrieved from <http://www.moj.go.jp/KANBOU/KOHOSHI/no38/five.html> (2022年2月11日)

池埜聡 (2016). 少年院矯正教育へのマインドフルネス導入をめぐる実践及び研究課題. 人間福祉学研究, *9* (1) ,67-89.

石川勇一 勝倉りえこ 伊藤義徳 安藤 治 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—ゼミナール合宿の試み— 人間社会研究/相模女子大学人間社会学科, **3**, 22-33, 2006.

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 食べる瞑想を中心とした心理教育の効果 精神医学会誌トランスパーソナル心理学/精神医学 *6*(1), 55-62, 2005

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—認知的変容を媒介として— 心身医学 **49**, 233-239.

Johannsdottir, A. L. (2018). The effects of mindfulness-based intervention on self-compassion in incarcerated youth. *Dissertation Abstracts International*:

Section B: The Sciences and Engineering, 78(7-B)(E).

Kabat-Zinn, J. (1982). 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.

Kabat-Zinn, J. (1990). *Full Catastrophe Living*. New York: Delacorte.

(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)

Kabat-Zinn, J., Massion, M. D., Kristeller, J., Peterson, L. G., Fletcher, K. E., Pbert, L., Lenderking, W. R., Santorelli, S. F. (1992). Effectiveness of a meditation-based stress reduction program in the treatment of anxiety disorders. *American Journal of Psychiatry*, **149**, 936–943.

Kabat-Zinn, J., Wheeler, E., Light, T., Skillings, Z., Scharf, M. J., Cropley, T. G., , Hosmer, D., Bernhard, J. D. (1998). Influence of a mindfulness meditation-based stress reduction intervention on rates of skin clearing in patients with moderate to severe psoriasis undergoing phototherapy (UVB) and photochemotherapy (PUVA). *Psychosomatic Medicine*, **50**, 625–632.

Katsukura, ., Ito, Y., & Nedate, K. (2006). Development of the Japanese measure of awareness in autobiographical memory. In M. Kwee, K. Green, & F. Koshikawa (Eds.) *Horizons in Buddhist psychology: Practice, research & theory*. Taos Institute Publications. 235-249.

勝倉りえこ 伊藤義徳 児玉和宏 安藤治 (2008). 外来患者に対する禪的瞑想プログラムの効果に関する実験的検討 心身医学, **48**, 139-147.

勝倉りえこ(2009). 伊藤義徳 根建金男 金築 優 マインドフルネストレーニングが大学生の抑うつ傾向に及ぼす効果 —メタ認知的気づきによる媒介効果の検討— 行動療法研究, **35(1)**, 41-52.

川喜田二郎 (2003). 発想法～創造性開発のために～ 中公新書 (1967 初版)

Kishore, C., Verma, S. K., & Dhar, P. L. (1996). Psychological effects of Vipassana on Tihar Jail.

鬼頭真澄 (2014). 女子少年の特性に応じた処遇の在り方について：平成二五年度処遇プログラム等充実検討会の概要 刑政, **125**, 34-41.

- Kjaer, T. W., Bertelsen, C., Piccini, P., et al. (2002). Increased dopamine tone during meditation-induced change of consciousness. *Brain Res Cogn Brain Res*, **13**, 255-259.
- Klein, M. (1957). *Envy and Gratitude*. London: Tavistock.
(クライン M. 小此木啓吾・岩崎 徹也 (訳) (1996). 羨望と感謝 (メラニー・クライン著作集 5) 誠信書房)
- Kornfield, J. (1979). Intensive Insight Meditation: A Phenomenological Study *The Journal of transpersonal psychology*, **11**, 56-57.
- 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 ブリーフサイコセラピー研究, **19**, 28-37.
- 久保田幹子 (1997). 回避傾向の強い対人恐怖症例への入院森田療法 心理臨床学研究, **14**, 415-425.
- 熊野宏昭 (2012). マインドフルネスはなぜ効果をもつのか 心身医学 **52**, 1047-1052.
- Lau, M. A., Bishop, S. R., Segal, Z. V., et al. (2006). The Toronto mindfulness scale: Development and validation. *Journal of Clinical Psychology*, **62**, 1445.
- Leonard, N. R.; Jha, A. P.; Casarjian, B.; Goolsarran, M.; Garcia, C.; Cleland, C. M.; Gwadz, M. V. & Massey, Z. (2013). Mindfulness training improve attentional task performance in incarcerated youth: A group randomized controlled intervention trial. *Frontiers in Psychology*, **4**, 1-10.
- Le, T. N.; Proulx, J. (2015). Feasibility of mindfulness-based intervention for incarcerated mixed-ethnic native Hawaiian/ Pacific Islander youth. *Asian American Journal of Psychology*, **6**(2), 181-189.
- Levine, N. (2015). Dharma punx. Retrieved from <http://www.dharmapunx.com/htm/mp3.htm> (2022年3月2日)
- 前川真奈美 (2014). 新たなマインドフルネス測定尺度作成の試み—尺度開発に向けた項目の検討—. 早稲田大学大学院文学研究科紀要, **59**, 41-55.
- Murata, T., Takahashi, T., Hamada, T., et al. (2004). Individual trait anxiety levels characterizing the properties of Zen meditation. *Neuropsychobiology*, **50**, 189-194.
- 無藤 隆・やまだようこ・南 博文・麻生 武・サトウタツヤ (2004). 質的心理学—創造的に活用するコツ 新曜社

- 中川泰彬・大坊郁夫 (1985). 日本版 GHQ 精神健康調査票手引 日本文化科学社
- 那須昭洋・高橋 哲・二ノ宮勇氣・前田関羽 (2012). 矯正施設におけるプログラムの効果
 検証をめぐる諸問題 (1~4) 犯罪心理学研究, 50, 特別号 日本犯罪心理学会第 50
 会大会発表論文集, 2-9.
- ネルケ無方 (2012). ただ座る—生きる自信が湧く一日 15 分座禅— 光文社新書
- Odajnyk, V. W. (1993). *Gathering the Light: A Psychology of Meditation*. Shambhala
 Publications Inc.
- (オダージンク W. 湯浅泰雄 (訳) (1997). 瞑想とユング心理学 創元社)
- 大谷 彰 (2014). マインドフルネス入門講義 金剛出版
- Ridley, D. (2012) . *The Literature Review*. Sage.
- Rosenberg, M. (1965). *Society and the Adolescent Self-Image*. Princeton University.
- 坂入洋右 (2004) .瞑想法による認知スタイルの変化—その特徴と尺度の開発— ヒュー
 マン サイエンス, 16(2), 35-44.
- 酒木 保 (2007). 「いま」「ここ」は「いつ」「どこ」に行ったのか —関係論的精神病理学
 の序章— 人間性心理学研究, 25, 5-11.
- Samuelson, M., Carmody, J., Kabat-Zinn, J., Bratt, M. A. (2007). Mindfulness-Based
 Stress Reduction in Massachusetts Correctional Facilities. *The Prison Journal*, 87,
 254-268.
- サンガ編集部 (2015) . グーグルのマインドフルネス革命—グーグル社員 5 万人の「10
 人に 1 人」が実践する最先端のプラクティス サンガ
- Shachtman, N. (2013). ノア・シャットマン 裏地良子 (訳) シリコンヴァレーが, いま
 また「禅」にハマる理由 *Wired*, 9, 54-61. コンデナスト・ジャパン
- 芝原祥三 (2000). ボディワークと身体の気づきに関する研究 早稲田大学大学院人間総合
 科学研究科修士論文
- 清水秀美・今栄国晴 (1981). STATE-TRAIT ANXIETY INVENTORY の日本語版 (大学
 生用) の作成 教育心理学研究, 29, 62-67.
- 杉浦義典 (2009). アナログ研究の方法 新曜社
- Sugiura, Y., Sato, A., Ito, Y., & Murakami, H. (2012). Development and validation of the
 Japanese version of the Five Facet Mindfulness Questionnaire. *Mindfulness*, 3,
 85-94.

- Teasdale, J. D., Williams, J. M., Soulsby, J. M., Segal, Z. V., Ridgeway, V. A., & Lau, M. A. (2000). Prevention of relapse/recurrence in major depression by mindfulness-based cognitive therapy. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, **68**, 615–623.
- Teasdale, J. D., Williams, J. G., Segal, Z. V. Mindfulness-based cognitive therapy for depression. The Guilford Press, 2002 [越川房子 (監訳) 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 2007]
- The Mind Body Awareness[MBA]Project Retrieved from <https://www.mbaproject.org/>
(2022年2月11日)
- Walach, H., Buchheld, N., Buettenmuller, V., Kleinknecht, N., Schmidt, S. (2006). Measuring mindfulness—the Freiburg Mindfulness Inventory (FMI). *Personality and Individual Differences*, **40**, 1543–1555.
- Wall, R. B. (2005). Tai Chi and Mindfulness-Based Stress Reduction in a Boston Public Middle School. *Journal of Pediatric Health Care*. **19**, 230-237.
- Walsh, R. N. (1977). Initial Meditative Experiences: Part I. *Journal of Transpersonal Psychology*, **9**, 151-192.
- Walton, K. G., Pugh, N. D., Gelderloos, P., et al. (1995). Stress reduction and preventing hypertension: preliminary support for a psychoneuroendocrine mechanism. *J Altern Complement Med*, **1**, 263-283
- Wegner, D. M., Zanakos, S. (1994). Chronic thought suppression. *J Pers*, **62**, 615-640.
- 矢幡 洋 (2002). 立ち直るための心理療法 ちくま新書
- 安田節之・渡辺直登 (2008). プログラム評価研究の方法 下山晴彦 (編) 講座心理学研究方法 第7巻 新曜社.
- 安河内佳乃 (2012). 筑紫少女苑 マインドフルネス:MINDFULNESS 刑政, **123**, 134-141.
- 吉村 仁 (2011). 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 九州産業大学大学院博士前期課程修士論文
- 吉村 仁 (2012). 心身の充実・健康で人生をより楽しく～マインドフルネス体験プログラム 臨床心理センター主催「こころのウェルネスプログラム」概要 九州産業大学大学院臨床心理センター紀要 心理臨床研究, **8**, 101-102.
- 吉村 仁 (2013). 心身の充実・健康で人生をより楽しく～マインドフルネス体験プログラム 臨床心理センター主催「こころのウェルネスプログラム」概要 九州産業大学大

学院臨床心理センター紀要 心理臨床研究, **9**, 51-52.

吉村 仁 (2014). ある矯正施設において実践したマインドフルネスプログラムによる女子少年たちの心の変容についての探索的検討 人間性心理学研究, **31** (2), 159-171.

吉村 仁 (2016a). マインドフルネス「態度-効果」尺度の作成 心理臨床学研究, **34** (2), 121-132.

吉村 仁 (2016b). 女子少年院におけるマインドフルネスプログラムの効果およびリスクについての質的研究 マインドフルネス研究, **1**, 29-40.

吉村 仁 (2022). 少年院のマインドフルネスプログラム指導體制についての探索的検討—自習を中心としたプログラムの到達点と限界について— マインドフルネス研究, **7**(1), 37-49.

初出一覧

- 第2章 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 九州産業大学大学院臨床心理センター紀要臨床心理学論集, 10, 19–37. (2015) .
- 第3章 ある矯正施設において実践したマインドフルネスプログラムによる女子少年たちの心の変容についての探索的検討 人間性心理学研究, 31 (2), 159–171. (2014) .
- 第4章 女子少年院におけるマインドフルネスプログラムの効果およびリスクについての質的研究 マインドフルネス研究, 1 (1), 28–40. (2016) .
- 第5章 マインドフルネス「態度–効果」尺度の作成 心理臨床学研究, 34 (2), 121–132. (2016) .
- 第6章 少年院のマインドフルネスプログラム指導体制についての探索的検討–自習を中心としたプログラムの到達点と限界について– マインドフルネス研究, 7 (1), 37–49. (2022) .

※第1章と第7章は新たに執筆されたものである。

謝 辞

はじめに、九州産業大学臨床心理センターで開催させていただきましたプログラムにご参加いただいた皆様、調査にご協力いただきました学生の皆様、ヴィパッサナー瞑想を通じて知り合った皆様、筑紫少女苑ならびに北海少年院の先生方、そして在院少年の皆様に感謝申し上げます。研究者にとって重要なことの一つに、研究フィールドを持っていること、というものがございます。皆様にはそのための多大なるご縁やご支援をいただきました。特に法務教官の安河内佳乃先生、亀田公子先生、青木治先生、大門貴彦先生、佐々木善生先生、今野拓郎先生、後藤存先生。先生方のお力添えがなければ、まずこの研究は全く不可能でした。

次に、副査として論文をご審査いただきました稲田尚史先生、酒井順一郎先生、お二人の先生には、公聴会にて私の研究が今後向かう方向のヒントともなる貴重なご助言の数々をいただきました。稲田先生からは研究手法や心理臨床的理解の手掛かりとなる、酒井先生からは瞑想を取りまく文化や瞑想そのものについて今一度根源的に考え直す、いずれも深い含蓄に富んだ数々の視点をいただきました。先生方の前向きかつ暖かいお気持ちから、公聴会という場であるにもかかわらず図らずもたくさんの深い学びをいただけたことに、多大なる幸運を感じるとともに感謝いたします。

川上範夫先生。私が大学院時代を過ごさせていただきました九州産業大学にご着任された当初から思いをかけていただき、心理臨床の指導のみならず、節目ごとに学会発表や論文執筆を勧めてくださいました。先生にはいつも私の事を肯定しながら関わっていただく中で、それまで自信がなかった私でも、発表ができるかもしれない、論文が書けるかもしれない、という自信を少しずつ育んでいただきました。しばしば生意気なことを申し上げたり、すぐに先生を頼ったりした際にも嫌なお顔一つされることなく、いつも「それでいい」と肯定してくださった先生のお姿勢が、私を懐深く育ててくださいました。そして同時に、今の私にとりまして後輩や若い学生たちへ関わる際の大事なお手本となっております。これからも、先生からは教わりたいことがまだまだたくさんございます。

窪田由紀先生。先生からは、なんとしても博士論文を書き上げるよう、強く温かい激励をいただきました。先生のお言葉がどれほど心強く私の気持ちを後押しいただいたか計り

知れません。先生のお言葉をいただくまでは、博士論文を書くことなどすっかり念頭になく、自分が書けるという自信もすっかり消え失せておりました。おそらくですが、先生は私の心中をいろいろとお察しくださり、叱咤激励と言う形での応援をいただいたものと存じます。そして応援をいただきました時点からさらに数年経過する中でも、完成まであきらめず、そっと寄り添ってくださいました。そのお陰もあり安心して完成まで執筆に取り組みさせていただくことが出来ました。先生のお気持ちをいただくことがなければ、私は絶対に論文を書き上げることができませんでした。

森川友子先生。言葉が見つかりません。2010年から2011年にかけて執筆した修士論文にはじまり、学会誌への投稿論文6本（うち1本は私の力不足で不採択となりましたが、その経験も非常に大事なもので、そのあとも先生は全く変わらずご指導くださいました）、そしてそれらを博士論文としてまとめ上げるまで全部で足掛け13年、私のすべての論文をご指導いただきました。これほど長きにわたり、膨大な量の論文をご指導いただけたというのに、まずただただひたすら頭が下がるばかりで、何のお礼の言葉も見つかりません。さらに私は文学部出身で、大学院から臨床心理学を学び始めたことで、特に研究法については全くの素人でした。先生はそのような私に対し常に暖かく丁寧にご指導くださいました。その一つ一つがいかに大変なことであっただろうかと存じます。そのおかげがあり、自信のなかった私でもどうにか格好の付いた論文を書くことができるようになりました。そして少しずつですが、学位取得のための業績を積み重ねることが出来ました。全て、全て、先生のご指導のおかげです。そして先生がご指導された、そしてこれからご指導されるであろう多くの方々の中で私が一番目に博士の学位を取得させていただいた者、となれたことを、何よりも大変光栄に感じております。

母は、論文に関しては時折話題にする以外はただただ私の自主性を重んじ、そっとさりげなく見守り応援してくださいました。

妻は、いつも気分次第で行動したりしなかったりする私に対してうんざりしたり不安になったりすることなく、いつも笑顔で優しく暖かく寄り添い、私を敬い応援してくれました。ありがとう。

以上の方々の応援がなければこの論文を書きあげることはできませんでした。心からの感謝を申し上げます。今後とも、皆様とのかけがえのないご縁を大切にして参りたいと心から願っております。