

「マインドフルネスに基づく ストレス低減プログラム」の 健康心理学への応用

桜美林大学大学院国際学研究所 松田与理子



1979年にジョン・カバット・ジンが「マインドフルネスに基づくストレス低減プログラム」(以下MBSR)を開発した当初は、主に慢性疼痛患者を対象に、相補療法として実施されていた。それから30年を経た現在では、がん、うつ病などの医学的な障害から教育訓練の領域にわたって、幅広く活用されている。

そこで、わが国の健康心理学への応用を視野に入れ、MBSRについて概括的に展望することとした(「健康心理学研究」Vol.21 No.2参照)。

MBSRの背景には、禅の思想と坐禅、また南方仏教の流れの中にあるヴィパッサナー瞑想がある。後述するようにMBSRはいくつかの手法で構成されるが、いずれもその根底となるのはマインドフルネス瞑想である。

ここでいうマインドフルネスとは、「現在に注意を向け、価値判断せずに瞬間、瞬間の経験を明らかにしていくこと」によって得られる意識であり、いま、ここにおける自己の存在感の実感を目指すものである。

MBSRの手法はいずれも身体感覚がキーワードであり、その訓練結

果として得られる身体感覚への気づきは、自己の存在感の基盤である。

MBSRを実践する際には、自分で評価を下さないこと、初心を忘れず、忍耐強く、自分を信じることに、無理な努力をせず、いまの自分を受け入れること、などに留意する必要がある。

MBSRの手法として、①食べることに注意を集中し、味わいを感じる「咀嚼瞑想」、②長くゆっくりとした腹式「呼吸法」、③体の各部分に順次注意を集中し、体に対する感性を高める「ボディースキャン」、④筋肉の緊張・弛緩を繰り返すことで身体感覚を覚醒し、そこへの意識を高める「ヨーガ」、⑤目的なしに歩行し、足裏の着地感覚と体重移動や全身の感覚を感じながら注意を集中する「歩行瞑想」、⑥あわただし日常から一時離脱して静寂な時を持つ「静座瞑想」が挙げられる。

MBSRは8週間の自宅学習で構成されており、基本として1〜2週目はボディースキャンを中心に行う。そして3〜4週目はボディースキャンとヨーガ、5〜6週目は静座瞑想とヨーガ、7〜8週目は自由な組み

合わせて行い、8週目は自分でプログラムを考えて行う。

MBSRはリラクゼーションや認知変容痛みの消去といった成果を求めて行うものではなく、対象があるがままに観照する(letting go)ことである。したがってMBSRは介入法や治療法というよりは、一生かけて行う教育法である。また、成果に即効性を求めることはMBSRの考えに反する。この点を認識したうえで実施しなければ、MBSRの訓練はまったく意味のないものになってしまうといっても過言ではない。

MBSRに関する実証研究は90年代後半以降、急速にその数が増加した。本展望ではMBSRの健康心理学上の問題への適用例として、代表的な研究例をいくつか取り上げた。慢性疼痛患者を対象とした研究では、10週間のMBSRを実施した結果、従来の治療を受けた統制群と比較して、痛みの程度、痛みによる活動制限、抑うつや不安などが有意に低下し、減薬が見られた。また、その効果は15カ月後にも継続していた。

近年、うつ病の再発予防を目的にMBSRを応用した「マインドフルネス認知療法」(以下MBCT)の開発によって、MBSRは心理療法の中に急速に浸透してきた。反復的なうつ病が寛解している患者を対象とした研究では、うつ症状の発現回数が2回以下の患者では、通常の認知治療群とMBCT群の間で再燃・再発率に有意差は見られなかったが、

発現回数が3回以上の患者では、MBCT群は抗うつ薬の影響を考慮しても、研究期間内における再燃・再発率が有意に低かった。

乳がん、前立腺がんの患者にMBSRを適用した研究では、介入後に全体的なQOLが有意に向上し、不安、抑うつ、食欲喪失問題が有意に低減した。また免疫系の変数においても、単球が有意に低下し、一方で好酸球が有意に増加した。

看護師のバーンアウト軽減を目的にMBSRをストレス対処法として用いた研究では、MBSR実行群は統制群と比較してバーンアウトの低位尺度「情緒的消耗感」「脱人格化」が有意に低下し、「個人的達成感の低下」の改善に有意傾向が見られた。このほか、神経症、皮膚病、臓器移植、食行動、生活習慣(禁煙)、健常者への適用研究を紹介した。

このようにMBSRは身体的疾患に多く適用されており、技法内容もボディークの要素を含むこと、人格向上のための修練であり、教育であることから、健康心理学の観点からすれば、生活習慣に関する健康教育プログラムなど、健康教育の技法として活用する可能性を考えるべきであろう。

最後に、MBSRの実施はプログラムに従えば誰にでも可能であるが、カバット・ジンもしばしば述べているように、セラピスト自身がMBSRの修練に努めなければならないことを忘れてはならない。