

# マインドフルネス ストレス低減法 (Mindfulness-Based Stress Reduction: MBSR) のアプローチ

伊藤 靖 (神戸徳洲会病院)

山本 和美 (医療法人弘正会西京都病院、関西医科大学心療内科学講座)

## 1 MBSR について

Kabat-Zinn がマインドフルネス瞑想を、MBSR として非宗教的な形で慢性疼痛に応用<sup>1)</sup>して以来、近年になり多くのランダム化比較試験等<sup>2)</sup>でその有用性が明らかにされてきている。また、脳画像と臨床効果の関連<sup>3)</sup>、更に免疫制御及び老化といった生物学的なプロセスに影響を与える可能性<sup>4)5)</sup>も示唆されている。

MBSR は、マインドフルネスを心身疾患・ストレス等に応用した、8週間のグループ教育的、セルフケア (educational patient centered) プログラムである<sup>6)</sup>。MBSR では、正式な練習として特定の対象 (呼吸・身体感覚など) に注意を向け、あるがままに意識・観察することを練習する。また、この応用として日常でストレスとなる出来事に会った時には、呼吸や足が地に着いている感覚を感じつつ、その体験 (出来事およびそれに対する思い・考え、感情、身体感覚) をやさしく、好奇心をもって観察することを練習する。そしてこの時間が、習慣的・自動的なストレス反応にブレーキをかけるのみならず、出来事の受け止め方と対応について新たな選択肢を探求する機会ともなることを学ぶ。また、日常の行動 (食事、歩行など)、遭遇する対象 (人の表情、景色など) についても同様に注意を向けることでそれまで見えていなかったものが見えてくる可能性を体験的に学ぶ。

## 2 ワークショップの概要

今回のワークショップでは、マインドフルネス及び MBSR の概略の説明のあと、正式な練習として、呼吸に注意を向ける練習、身体感覚に注意を向ける練習 (ボディスキャン)、身体の動きに注意を向ける練習 (マインドフルヨーガ)、また日常の練習として、五感を使って食べる練習 (マインドフルイーティング)、不愉快な出来事に注意を向ける練習等を実習して頂いた (下図参照)。

• MBSRの概略を知る	9:30-10:05
- マインドフルネスを体験してみる (実習とグループ検討)	20分
- MBSRの概略	15分
• Session 1: 第1週目から	10:05-10:50
- 日常の動作に注意を向ける (マインドフルイーティングの実習とグループ検討)	15分
- 身体の感覚に注意を向ける (ボディスキャンの実習とグループ検討)	25分
- 第1週目のテーマ: マインドフルネスとは何か、その意義?	5分
— 休憩 —	
• Session 2: 第3週目から	11:00-11:25
- 身体の動きに注意を向ける (マインドフルヨーガの実習とグループ検討)	25分
• Session 3: 第4-5週目から	11:25-11:50
- 不愉快なものに注意を向ける (ストレス反応と対応)	25分
• MBSRを学ぶために (質疑応答)	11:50-12:00
	10分

図 ワークショップスケジュール

以上の内容は、MBSR 全 8 回のうち始めの 5 週間までに学ぶ内容であるが、それぞれの練習後には、参加者間で体験を共有し、更にインストラクターがコメン

トをはさむという MBSR と同様のアプローチを用いた実習とした。また、その作用機序として想定されている、不快な体験の経験的回避・反芻・破局化思考からの脱却、更に疼痛知覚と苦痛とのアンカップリング等<sup>1)7)</sup>について解説したが、これには、短時間のワークショップという点を考慮し、実際の MBSR では、殆ど使用されることのないスライドを用いた。使用されたスライドについては <https://www.mbsr-study-group.com/mbsr> を参照されたい。なお、同サイトのビデオクリップでは、マインドフルネス瞑想(ビデオクリップ2分20秒より10分)が体験できる。

### 3 ワークショップ参加者及び参加者のフィードバック

参加者20名のうち、17名よりワークショップのフィードバックが得られた。職種は、臨床心理士(4)、医師(3)、学生(3)、理学療法士(2)、教育関係(2)、その他(3)と多岐にわたった。年齢は20-50代であったが、50代が8人で最も多かった。マインドフルネス瞑想の経験者は3名、未経験者14名であった。

新たに学んだこととして、マインドフルネス一般については、“身体感覚・思考・感情に自動反応ではなく、客観的にみつめることを学びました(その重要性)”、“徹底的に感じ、評価をいれないということ”、“一つのワークを行った時の感覚、感情を言語化することの大事さに気づきました”と言ったフィードバックが得られ、マインドフルネスの基本的なアプローチが理解されたことが伺えた。また、MBSRについては“色々なパターンのマインドフルネス(の練習)があることを知ることができた”、“MBSRの全体像(を新たに学んだ)”、“8週のプログラムがあって様々なステップに分れていること”、“ディスカッションすることで同じ事をしていても、一人一人の感じ方が異なり、それを認める作業も重要だと思いました”、“MBSRではディスカッションを多く行うという点。グループ療法的な側面があることが知られた点”、“ワーク後のシェアリングがおもしろかったです。他の人の感想を聞くと色々気付きます”、“MBSRが良い部分をのばすことに重点を置いていること”、“最後の質問部分でかなりどんな人に向くか、禁忌等、明解な答えがありました”といったフィードバックが得られ、MBSRの基本的な練習、流れ、プログラムとしての構造について、理解が得られたことが伺えた。

改善点としては、時間が短い、部屋が小さい、声が聞こえない等のロジスティクスに関するフィードバックが主体であった。総合評価は、1(不満足)―5(大いに満足)のスケールで2(1名)、3(1名)、4(8名)、5(6名)、記入漏れ(1名)と、16名中14名(87.5%)が満足以上と評価した。

### 4 最後に

2.5時間のワークショップでマインドフルネス及びMBSRについて体験的な理解が得られたと考えられた。本来MBSRは、その核となるマインドフルネス瞑想や8週間のプログラムにおける各週のテーマについて、自身が体験し、その体験を周りの参加者との対話及びインストラクターのコメントを通じて深化させ、習慣化/日常化を目指すプログラムである。そのために、MBSRでは、約2時間半の毎週の講習への参加と、自宅での1日45分以上の自習にコミットすることが求められる。今回のようなワークショップが参加者の興味を喚起し、本プログラムへの参加の動機となることを期待するものである。

### 参考文献

- 1) Kabat-Zinn J. Gen Hosp Psychiatry 4: 33-47, 1982
- 2) de Vibe M, Bjørndal A, Tipton E et al. Campbell Systematic Reviews 3, 2012
- 3) Tang Y-YY, Hölzel BK and Posner MI. Nature Neuroscience 16, 4: 213-225, 2015
- 4) Davidson RJ, Kabat-Zinn J, Schumacher J et al. Psychosom Med 65(4): 564-570, 2003
- 5) Schutte ND, Malouff JM. Psychoneuroendocrinology 42: 45-48, 2014
- 6) 伊藤 靖. 精神科治療学 32(5): 591-598, 2017
- 7) Greeson J, Garland EJ, Black D. In: Handbook of Mindfulness, Ie A, Ngnoumen CT, Langer EJ (eds). John Wiley & Sons, Ltd, pp. 533-562, 2014

編集・制作協力：特定非営利活動法人 ratik

<http://ratik.org>  
 ratik