

「有の瞑想・無の瞑想」の定期的な実施が
メンタルヘルスおよび睡眠に及ぼす影響

石田裕子*・上地勝**

（2023年8月31日受理）

Effects of regular meditation practice on mental health and sleep

Hiroko ISHIDA* and Masaru UEJI**

(Accepted August 31, 2023)

I. はじめに

令和元年度国民生活基礎調査¹⁾によると日常生活での悩みやストレスがあると回答した人が48%であった。悩みやストレスの原因は、「自分の仕事」が最も多く、「収入・家計・借金等」「自分の病気や介護」「家族の病気や介護」と続き、仕事や経済的な不安、健康状態など様々な要因があげられている。

同調査によると22%が睡眠不足を感じており、また悩みやストレスがあると、睡眠時間が短くなり、睡眠状態と充足度も低くなることが報告されている。

近年、ストレスケアの方法として、マインドフルネスが注目を浴びている。熊野²⁾はマインドフルネスを、「今の瞬間の現実常に気づきに向け、その現実があるがままに知覚してそれに対する思考や感情には囚われないでいること」と定義している。そして、カバットジン³⁾はマインドフルネスの実践法として、食べる瞑想、静座瞑想法、ボディスキャン、ヨガ瞑想法、歩行瞑想などを組み合わせたマインドフルネスストレス低減法（Mindfulness-based stress reduction program, 以下MBSR）を開発している。その他、うつ病の再発予防を目的に開発されたマインドフルネス認知療法（Mindfulness based cognitive therapy, 以下MBCT）などもある⁴⁾。

瞑想とは心を対象物に集中することであり、注意を意図的にコントロールすることである。Shapiro⁵⁾は瞑想の種類を注意の仕方によって3つに分類している。1つ目はズームレンズのような焦点で特定の対象に焦点を当てるもの（集中瞑想）、2つ目は広角レンズのような視点で視野全体を見渡すように意識を向けるもの（観察瞑想）、3つ目はその両方を行き来するものである。集中瞑想とは特定の対象を定め、その対象に意図的に注意を集中する瞑想技法である。瞑想中に対象か

*放送大学（〒261-8586 千葉県美浜区若葉2-11; The Open University of Japan, Chiba 261-8586 Japan）.

**茨城大学教育学部保健体育教室（〒310-8512 水戸市文京2-1-1; Laboratory of Physical Education, College of Education, Ibaraki University, Mito 310-8512 Japan）.

ら意識が離れたことに気付いたら、再度対象に注意を戻すことを繰り返す。一方、観察瞑想とは次々と生じてくる感覚や感情、思考など、今の瞬間に起きていることをありのままに観察する瞑想技法である。マインドフルネス瞑想は集中瞑想と観察瞑想の両方から構成されている。

マインドフルネス瞑想への注目が高まるにつれて^{6) 7)}、その効果を検証した研究も散見されるようになった。例えば、伊藤ら⁸⁾は4週間にわたり瞑想CDを用いたほぼ毎日の自宅練習と週1回の集団による瞑想を行い、「短期的な効果として身体症状の軽減、論理的分析能力の向上をもたらし、長期的効果としてうつ傾向の軽減、思考制御の減少（ネガティブな体験から逃げるのではなく向き合う姿勢の形成）、破局的思考の緩和能力の向上、理想的思考と感情的思考のバランスの回復がもたらされる」ことを報告している。

平野ら⁹⁾は、怒りの状況や記憶を反すうすることが、怒りや攻撃性を高める要素であるという知見に基づき、怒りの反すう傾向が低減すれば、怒りの喚起や持続も低減することを予測した。そして反すうと強い関連が示されている抑うつや不安障害の改善にマインドフルネスが効果を発揮することに注目し、呼吸瞑想に怒りの反すうを低減する効果があるかの実験を行った。その結果、瞑想を4週間継続実施した群に怒りの反すう傾向の低減が見られた。

Fjorback *et al.*¹⁰⁾は、17件のMBSRと4件のMBCTの無作為割付比較試験の系統的レビューにより、MBSRは非臨床群、臨床群のどちらも精神衛生を改善することを報告している。そのうち、身体疾患を持つ臨床群においてMBSRは心理的苦痛をやわらげ、Well-beingを促進すること、精神疾患を持つ臨床群においては苦痛、不安、抑うつ症状の軽減効果があることを報告している。また、MBCTは過去に3回以上うつ病を発症した患者の、うつ病再発を防ぐ効果があると報告している。

一方、実践の場に目を向けてみると、初心者が瞑想に取り組んだとき「うまく集中が続かない」「瞑想出来ているのかどうか分からない」といった感想を耳にする。カバットジン¹¹⁾は「瞑想の練習は心の中にもやもやと霧がかかった状態では何の意味もありません。こんな状態では、この練習にふさわしい心構えも生まれてはこないでしょう。困惑、疲労、憂うつ、不安といった精神状態では、規則正しく練習を続けようとする意思を妨げる大きな障害になります」と述べている。つまり、瞑想を始める前に、予め、思考や感情を整理し、瞑想に適した精神状態にしておくことが、集中の維持、練習の継続に役立つと解釈出来る。

これらを初心者でも簡便に行えるように開発された「有の瞑想・無の瞑想」という実践方法がある。この方法は、有の瞑想と無の瞑想の2つの瞑想方法を組み合わせて構成されており、有の瞑想は認知行動療法や非暴力コミュニケーション、ポジティブ心理学を取り入れて考案されている。無の瞑想は、前述した集中瞑想や観察瞑想、マインドフルネス瞑想など、一般に「瞑想」と呼ばれているものである。しかし、「有の瞑想・無の瞑想」は広く認知されているわけではなく、その効果についても十分に検証されているわけではない。

本研究では、瞑想初心者を対象に、「有の瞑想・無の瞑想」を定期的実践してもらい、日常のストレスや睡眠の質に与える影響、また、それぞれの瞑想の深まりについて検証することを目的とした。

II. 方法

1. 対象者

機縁法により募集した 20 代から 70 代の 15 名（男性 6 名，女性 9 名）であった。

2. 期間

2022 年 5 月 31 日から 6 月 19 日または 7 月 4 日から 24 日に実施した。参加者はいずれかの期間に 3 週間参加した。

3. 実践方法

オンラインで毎日 22 時から約 22 分間、インストラクター 3 名が交代で担当した。実践参加者には通常の生活の中で無理のない範囲（週に 3 日以上を目標）で参加を依頼した。実践のタイムスケジュールを表 1 に示した。

表 1 実践タイムスケジュール

22:00	オンライン上に集合
22:00～02	静かに座り内観する時間
22:02～07	感謝日記/ジャーナリングを書く
22:07～12	呼吸法・ストレッチ
22:12～22	ボディスキャン
22:22	クロージング

4. 調査方法

(1) 質問紙調査

実践前，実践中（2 回），実践後の計 4 回質問紙調査を行った。

表 2 に，質問紙調査の内容を示した。

(2) 質問紙調査で用いた尺度等

1) 睡眠習慣

睡眠習慣の調査は，土井らが作成したピッツバーグ睡眠質問票日本語版（以下 PSQI-J）¹²⁾ を用い，過去 1 か月における「就寝時刻」「入眠時間」（寝床に入ってから寝付くまでの時間）「起床時刻」「睡眠時間」を回答してもらった。また「睡眠の質」（自身の睡眠についての主観的評価）について 4 件法により回答を求めた。PSQI-J は世界的に標準化された尺度であり，日本語版も十分な信頼性と妥当性を有することが確認されている¹³⁾。

2) マインドフルネス

代表的なマインドフルネス評価法の 1 つで，自記式質問紙である，Feldman らの Cognitive and

表2 質問内容

実践前	期間中	実践後
・年代	・ 普段よりも1時間以上	・ 普段よりも1時間以上
・ 性別	起床、就寝時刻にずれがあった日数	起床、就寝時刻にずれがあった日数
・ 職業	・ 普段よりも2時間以上	・ 普段よりも2時間以上
・ 瞑想経験	起床、就寝時刻にずれがあった日数	起床、就寝時刻にずれがあった日数
・ スポーツ経験	・ 睡眠の質	・ 実践参加回数
・ ヨガ経験	・ 実践参加回数	・ ビッツバーグ睡眠調査票 5項目
・ ビッツバーグ睡眠調査票 5項目	・ 精神的健康度について 5項目	・ マインドフルネスについて 12項目
・ マインドフルネスについて 12項目	・ 実践に参加しての感想	・ 自覚的ストレスについて 10項目
・ 自覚的ストレスについて 10項目		・ 精神的健康度について 5項目
・ 精神的健康度について 5項目		・ 実践に参加しての感想

Affective Mindfulness Scale-Revised（以下，CAMS-R）¹⁴⁾ の日本語版¹⁵⁾ を用い，過去1か月のマインドフルネスの測定を行った。CAMS-Rは，12項目で構成され，各質問項目に対して4件法により回答を求めた。12項目（反転質問3項目）の合計得点を算出し分析に用いた。

3) 自覚的ストレス

Cohenらが開発した，自覚されるストレスレベルを測定するPerceived Stress Scale（以下，PSS-10）¹⁶⁾ の日本語版を用い，過去1か月の自覚的ストレスを測定した。欧米において，PSS-10は臨床医学研究の広い領域でストレス測定法として用いられており^{17) 18)}，日本でもストレス評価を包括的にとらえる尺度として，適度な信頼性と妥当性が確認されている¹⁹⁾。PSS-10は全10項目で構成され，各質問項目に対して5件法により回答を求めた。10項目（反転質問4項目）の合計得点を算出し分析に用いた。

4) 精神的健康度

日本語版WHO-5 精神的健康状態表（以下，WHO-5）を参考に，過去1か月の精神的健康度を測定した。WHO-5は，簡易的な精神的健康の指標としてWHO（世界保健機関）が開発し，栗田らによって日本語版が作成された^{20) 21)}。日本語版の信頼性と妥当性は，先行研究で報告されている²²⁾。WHO-5は5つの項目で構成され，各質問項目に対して6件法により回答を求めた。5項目の合計得点を算出し分析に用いた。

(3) 実践後のインタビュー

実践終了から1週間以内に30分程度のインタビューを行った。インタビューの内容は以下の5項目とした。

- ① 有の瞑想を行った感想
- ② 無の瞑想を行った感想
- ③ 有の瞑想と無の瞑想を併せて行うことに意味を感じるか

- ④実践中に他の参加者の存在を感じるがあったか
- ⑤瞑想に興味が高まったか

5. 実践内容

有の瞑想として「感謝日記」、無の瞑想として「ボディスキャン」の2種類のワークを行った。

(1) 感謝日記

- ①一日を振り返り、良かったこと、感謝できることを5項目ノートに書き出す。慣れていないうちは無理をせず3つくらいから徐々に増やすこと、ノートに記載する内容は、誰もが良いと思う内容である必要はなく、自身が良かった、感謝できると思えばどんな内容でもよいことを教示した。
- ②書いた内容の最後に「ありがとう」と言葉を添える。
- ③書いた内容を読み上げて、どのような気分になるか感じる。
- ④1週間に一度ノートを振り返り、気分を味わう。

なお、感謝日記に事実と反することを書いてしまい、心が苦しくなった場合は、ジャーナリング²³⁾を行うように教示した。

(2) ボディスキャン

- ①仰向けになる。眠ってしまいそうな場合は目を開けておくか、座って行う。
- ②つま先から足の付け根、胴体、手と腕、首から上の順番で体の各部位に意識を向け、その部分の感覚に気づく。
- ③最後に身体全体に意識を向け、身体がひとつになった感覚を味わう。
- ④ボディスキャン前後の身体と心の状態を比較し、観察する。
- ⑤このまま眠るか、起きて活動に戻るかを選ぶ。起きる場合はゆっくりと座り直し、落ち着くのを待ってから通常の活動に戻る。

ボディスキャンはMBSRプログラムに取り入れられている技法であり、プログラムに登場する他の瞑想法の基礎になるもので、自分の注意を集中させることを学ぶために行われる²⁴⁾。

瞑想は意識を向ける対象を定め、注意を集中し続ける実践法のため、実践中には完全に目覚めている必要がある。しかし、本実践ではストレス解消と心地よい睡眠へ導くことを目的としているため、途中で眠ることを妨げなかった。

6. 分析方法

質問紙調査の選択式で得られた結果をMicrosoft Excelで単純集計した。瞑想実践による睡眠と心理的健康度の変化をWilcoxon検定で検定した。検定は統計分析プログラムHAD17を用い、有意水準は5%とした。

実践参加者に対するインタビューで得られた回答を計量的に分析し、結果を可視化するため、文章分析ソフトKH Corder3.0を使用した。最初に頻出語の抽出を行い、続いて共起関係が強い抽出語で線を結んだ共起ネットワークを作成した。さらに、共起ネットワークでは語のまとまりとして

抽出されないが，感想として多く抽出された内容についても整理を行った。

なお，文脈から同一の意味を持つと判断された抽出語については，同一用語として統一した。

7. 倫理的配慮

実践開始前に参加者に実践の目的，実践方法，参加が自主的な判断によるものであることを書面で説明した。また，収集したデータは論文作成などの研究に使用すること，研究結果の公表の際は個人が特定されないように配慮し，個人情報の保護に努めることを説明し書面により同意を得た。また，この同意書は実践中および実践後いつでも撤回・破棄出来ることを説明し承諾を得た。

Ⅲ. 結果

1. 基本属性

表3に，分析対象者の基本属性を示した。

瞑想経験は，経験ありが4名（27%），経験なしが11名（73%）で，瞑想経験ありの4名はすべて社会人女性であった。

ヨガ経験は，経験ありが5名（33%），経験なしが10名（64%）で，ヨガ経験者のうち3名（60%）が瞑想を経験していた。

表3 対象者の属性

項目		全体人数（%）		合計
性別	男性	6	(40)	15
	女性	9	(60)	
職業	学生	8	(53)	15
	社会人	7	(47)	
年代	20～30代	11	(74)	15
	40～50代	2	(13)	
	60～70代	2	(13)	
瞑想経験	あり	4	(27)	15
	なし	11	(73)	
スポーツ経験	あり	14	(93)	15
	なし	1	(7)	
ヨガ経験	あり	5	(33)	15
	なし	10	(64)	

2. 実践前後の質問紙調査項目の変化

質問紙調査項目の中央値の変化について，Wilcoxon検定の結果を表4に示した。実践前に比べて実践後は入眠時間が有意に短縮し，就寝時刻が有意に早くなった。効果量はいずれも中程度であっ

た。精神的健康度および睡眠の質は実践後に有意に改善する傾向が見られ、効果量も中程度を示した。マインドフルネス、自覚的ストレス、睡眠時間、起床時刻はいずれも実践後特に変化は見られず、効果量は低い数値を示した。

表4 実践後のメンタルヘルス・睡眠状況の変化

項目	測定	中央値	最小値	最大値	P値	効果量 (r)
マインドフルネス	実践前	30	22	34	0.969	0.007
	実践後	28	22	37		
自覚的ストレス	実践前	31	23	38	0.349	0.171
	実践後	29	18	37		
精神的健康度	実践前	11	5	17	0.078	0.322
	実践後	13	6	20		
睡眠の質	実践前	1	1	3	0.100	0.300
	実践後	1	0	3		
入眠時間	実践前	20	5	60	0.035	0.386
	実践後	15	0	30		
睡眠時間	実践前	7	6	8	0.499	0.123
	実践後	7	5	8.5		
就寝時刻	実践前	0:00	23:00	1:00	0.043	0.37
	実践後	0:00	22:20	1:00		
起床時刻	実践前	7:00	6:00	10:00	0.594	0.097
	実践後	7:00	5:10	10:00		

3. インタビューの結果

本研究では、実践後1週間以内に参加者にインタビューを実施した。総抽出語は16,298であり、その内5,190の語が分析に使用された。

強制的に分析から除いた語は「そうですね」「はい」「うーん」「うん」「あの」「割」「なんか」「ああ」「まあ」「えっと」「えーと」「思う」「考える」「先生」の14語であった。複合語として強制的に抽出できるように設定した語は「ボディスキャン」「感謝日記」「一日を振り返る」「気持ちいい」の4語であった。頻出回数10回以上の語を整理した(表5)。

続いて共起ネットワークから読み取った語のまとまりを、実際の回答と照らし合わせて文章の意味合いが同様の語を統合した。その結果6つのグループに分類できた。

グループAは実践前後の比較、グループBは感謝日記を書くことについて、グループCは感謝日記を書いたことから得られた変化、グループDは身体に意識を向けること、グループEは実践前後の睡眠、グループFは感謝日記をボディスキャンの組み合わせから得られた感想であった。グループBとCは、つながりが強いいため併せて表記した。グループDとFの一部(ボディスキャン)につい

表5 頻出語

抽出語	文書数	抽出語	文書数	抽出語	文書数	抽出語	文書数
寝る	80	意識	32	起きる	18	変わる	12
出来る	78	最初	30	聞く	18	特に	12
自分	70	感謝	30	本当に	17	ヨガ	11
言う	67	難しい	29	振り返る	16	ポジティブ	11
時間	65	人	29	分かる	16	ほか	11
書く	49	気持ち	27	落ち着く	16	少し	11
集中	46	違う	26	長い	16	感覚	10
感じる	44	生活	24	色々	16	一緒	10
瞑想	42	終わる	24	ストレス	15	呼吸	10
感じ	38	参加	20	初めて	14	試験	10
前	38	入る	20	部分	13	勉強	10
ボディスキャン	37	早い	20	リラックス	13	話	10
今	33	結構	20	多い	13	朝	10
良い	33	睡眠	19	心	13	普段	10
身体	32	感謝日記	19	ありがとう	12	気持ちいい	10
						気	10

でも同様につながりが強いいため併せて表記した。

また、共起ネットワークでは抽出されなかったが、重要性が高いと判断された感想についても表記した。

(1) 共起ネットワーク

共起ネットワーク中心性（図1）では青色の「自分」「出来る」「集中」「身体」の語を中心として全体のネットワークが広がり、その中から、語と語が意味のあるつながりを持っている全11のグループ（図2）が作成された。それぞれのグループの感想を表6に示した。

(2) 共起ネットワークで抽出されなかった回答

共起ネットワークで抽出されなかった回答を表7に示した。「実践中に他の参加者の存在を感じることがあったか」との質問に対して15名中5名が「感じるがあった」と回答した。

「瞑想に興味が高まったか」との質問に対して15名全員が瞑想に対する興味の深まりを報告した。

表6 グループごとの回答

	試験の前にこの実践があったからか、勉強のことも忘れて自分の身体と向き合うので、少し落ち着いて試験に臨めたと思う。
グループA	自己肯定感が向上した。自分に自信が持てた。
実践前後の比較	以前と比べてネガティブなことを考えこむ時間が少なくなった。思考がポジティブなほうに変わった気がする。 イライラすることが減少した。アンガーマネジメントのような、余裕がある生活になった。 今まで一日を振り返ることをしていなかったので新鮮だった。
グループB/C	感謝日記を書くことでその日が良い一日だったと感ずることが出来た。
感謝を思い起こすことの効果	当たり前だと思っていたことが実は当たり前ではなかったことに気づいた。 他人に支えてもらっていることに気づき、自身も他者に影響を及ぼしている部分があるのではないかと考えた。 感謝日記を書くことを通して家族内や友人同士で感謝を伝えあう機会が持てた。
グループD/F	身体に意識を向けるのが難しかった。途中で別のことを考えたり意識が飛んだりしていた。
ボディスキャンの効果	身体のひとつひとつ意識して身体の状態を知るような、より身体を細かくコントロール出来る気がした。 一点に集中するので、ネガティブなことも考えなくなり、身体がリラックスするのを感じた 意識した部分に血流や、酸素が回っているような、今までにない不思議な感覚だった
グループE	すぐ寝られて、朝もすっきり目覚める。ボディスキャンをやった日の睡眠はすごく良かった。
実践前後の睡眠	睡眠が、すっと入るようになった気がする。あとは寝起きが一番違う。 以前は24時前に寝ることは少なかったが、実践をとおして睡眠を意識するようになり、無理せず寝ようと思うようになった。
グループF	感謝日記で一段階リラックスしてからボディスキャンを行うことで更にリラックスが深まる
感謝日記とボディスキャンの組み合わせ	一日を振り返ったり感謝していることで肩の力がとれてからボディスキャンをして完全に脱力していくのが良かった。 今日のことを書いて素直になって、それから仰向けで集中するのが気持ち良い流れだと思った。自然な自分の気持ちを出すことが出来た。

表7 共起ネットワークで抽出されなかった回答

実践中に他の参加者の存在を感じるがあったか	ひとりで取り組むと続かないが、みんなで集まっていることで続けられる。 同じ時間に集まりみんなで同じことをすることは、時間と実践を共有している感覚があった。
瞑想に興味が高まったか	このまま実践を続けていったら、どうなるのか気になる。 他の実践方法も調べてみたい。

IV. 考察

1. 質問紙調査の回答

質問紙調査の目的は、瞑想実践の前後で睡眠習慣と心理的健康度の変化を統計的に検証することであった。その結果、精神的健康度の向上と、睡眠状態の改善効果があることが示された。

精神的健康度の計測はWHO-Five Well-Being Indexの日本語版を用いた。Well-beingとは、「心身が健康で、幸福な充実した状態」である。この結果は、感謝の実践とWell-beingが正の関連があることを示した先行研究²⁵⁾や、体験の観察がWell-beingを向上させることを示した先行研究²⁶⁾を支持するものであった。

睡眠状態の改善を示す1つめの効果は、入眠時間の短縮である。入眠時間は実践前の平均が24分であり、実践後の平均は18.5分であった。入眠まで60分かかっていた参加者が20分程度で眠れるようになるなど、顕著に改善がもたらされたケースもあった。2つめの効果は、就寝時刻の早まりである。表には示していないが、就寝時刻は実践前の平均が00:04であり、実践後の平均は23:47であった。実践前に就寝時刻が01:00であった参加者は4名だったのに対し、実践後は2名に減少した。実践前と比較し実践後に就床時刻が30分以上早くなっていた参加者は15名中6名

であった。3つめの効果は睡眠の質の向上である。実践前に質問紙調査で「かなり悪い」「非常に悪い」と回答した参加者は4名であったのに対し、実践後は1名に減少した。不眠症に対するマインドフルネスに基づく介入（Mindfulness-based interventions, 以下MBI）の影響をまとめたレビュー²⁷⁾によると、MBIが不眠症の重症度と睡眠障害の軽減に寄与出来ることを示しており、本結果も同様の傾向を示した。

2. 実践に対する感想とその効果

インタビューを実施した目的は、瞑想実践にどのような感想を持ったのか、日常に感じるストレスや睡眠にどのような変化があったのかを明らかにすることであった。実践参加者による感想を共起ネットワークと頻出語の抽出により分析した結果、「良い」「気持ちいい」「リラックス」などポジティブな感情、当たり前の日常への感謝、心の落ち着き、心地よい睡眠、いらだちの減少、過去や未来に思い耽ることや現在の行き詰まり感から思考を離れたことが読み取れた。

参加者の一人から「実践を通して日常生活の見方が変わった。具体的には、いらだちを感じる出来事が起きたときに、実践前はすぐにイライラしていたが、実践期間中は、一旦自分の中に落とし込んで物事が起きた意味を考えるなど、すぐにイライラすることが減り、余裕のある生活になった。」という趣旨の報告があった。これは、ストレスを感じる出来事が起きた時に「一旦自分の中に落とし込んで考える（観察する）」ことで、自動的な反応として怒りやいらだちを感じるものが減少したものと推察される。伊藤ら²⁸⁾は、日常の出来事についても、快・不快などの価値判断をせずに、その際に生じる感情、思考、身体感覚も受容的に観察することを練習することがMBSRの日常への応用であることを示している。この事例はボディスキャンによる身体や心に注意を向ける練習を、日常の出来事に応用できた例と考えられる。そして、この報告は、ボディスキャンの効果によるものだけではなく、感謝日記の効果を含めてのものである可能性がある。参加者は、「感謝日記を実践して、当たり前と思っていたことが、すごく幸せなことだと再確認し、ほかのことにも目を向け、感謝することを作るための行動を起こすようになった」と述べていた。感謝日記での気づきや自ら積極的に感謝することを採る行動も相まって、日常の見方が変わったことや、いらだちを覚えることの減少が生じていると推察される。

(1) 感謝日記とボディスキャンに対する感想と効果

Emmons and McCullough²⁹⁾の3つの実験では、感謝を数えることの効果として、自分の人生を楽観的に捉えること、ポジティブな感情の増加、否定的感情の減少、睡眠時間と睡眠の質の改善が報告されている。本実践においても、感謝日記を書くことで、日々の生活の中で良い出来事が起きていることを再認識したことや幸福感などポジティブな感情、さらには睡眠の質の向上が報告されており、Emmons and McCulloughの実験結果を支持するものであった。

また、ボディスキャン中に「今、ここ」の心と身体にフォーカスすることで、過去の出来事や未来への不安、ネガティブな思考から離れられたこと、リラックス感や身体の温かさ、心の落ち着きといった体感もたらされたことが報告された。これは、熊野³⁰⁾による「過去の出来事を後悔し、悪かったことの原因探しをすること（反すう）がうつ状態を強くし、未来の危険を避けるための乗り越し苦勞（心配）が不安状態を強くする。これに対し、マインドフルネスでは今の瞬間に気付く

ことで対処するが、その練習として集中瞑想が効果的である」という説明や、カバットジン³¹⁾による「ボディスキャンは自分の意識と身体感覚をもう一度結びつけるためのもので、規則正しく練習することで今まで感じたことのない身体のいろいろな部分の感覚に触れることができるようになる。そして、体がよりリラックスし落ち着いた感じを味わうことができるようになる」という説明を支持するものであった。

(2) 睡眠状態に対する感想と効果

参加者から瞑想実践に参加すると、「よく寝られるようになった」「入眠が早くなった」「入眠時間が安定した」「朝もすっきりと起きられる」「寝起きが一番違う」「体調が良かった」などの感想が得られ、睡眠の質の向上が観察された。

実践前と実践後の質問紙調査のデータ上で変化がなかった参加者（どちらも「かなり良い」を選んだ）からも「元々睡眠が悪いと思っていたが、瞑想実践期間中の睡眠はそれ以前の睡眠と全く違った」など、睡眠の質が向上したことが報告された。

参加者には実践中に眠くなった場合、そのまま入眠してもよいと伝えていたが、ほとんどが入眠することなく最後まで参加していた。つまり、仰向けでボディスキャンをしながら入眠してしまったために入眠時間が短縮されたということではない。また、15名中13名は瞑想実践後に通常の活動を行っていた。それでも睡眠状態の改善が見られたことは、瞑想実践を行うことで静かで落ち着いた感覚が長続きしたことが推察される。つまり、余計なことを考えることなくその後の活動を行い、静かな状態のまま就床出来たことで、入眠時間の短縮や睡眠の質の向上がもたらされた可能性がある。

また、参加者の一人からは、「睡眠を意識し、無理せずに寝ようと思うようになった。以前は12時前に寝ることは少なかったが、今は12時前に寝るように意識している」ことが報告された。参加者らは週3日を目標に実践に参加することを求められており、裏を返せば、1週間において実践に参加していない日のほうが多いということである。それでも無理をせずに休むようになったことが報告され、質問紙調査の結果においても就床時刻が早くなる傾向が示されたことは、実践を通して各々の睡眠に対する意識が高まった結果であると思われる。

(3) 有の瞑想と無の瞑想の組み合わせについて

参加者は感謝日記を書くことで、心の落ち着き、一日をポジティブに捉えることを報告しており、これは、その後に行う無の瞑想の導入として、一定の効果があったことを示すものと言える。

ボディスキャンの練習は、自分の身体感覚、感情、思考に気付き、価値判断をせずその状態を受け止めることとされている³²⁾。そのためインストラクターは、実践の途中で身体から意識が離れた場合は、その状態に気付くだけでよいこと、思考が現れたらそれについていかずに身体に意識を向け直すこと、そして、ボディスキャンの前後に受け取る身体感覚がどのようなものであっても（落ち着いた感じやその逆があっても、心地良くてその逆でも、など）それが今の身体、心が感じている体験であり「良し悪し」の判断をせず、優しく、興味を持ってその状態を受け止めるだけにすることを教示した。それでも、「うまくやろうとしたけれど、集中が難しかった」「その部分の温かさや血流に気付くと頭の中で、よし、来た来た～とってしまう。頭の中がおしゃべりなんです」

「ふとした瞬間に意識が離れてしまい、考えないためにはどうしたらいいのか、集中するためには何が必要なのか考えてしまった」など、思考や感情が現れたときにそれにとらわれずに身体に意識を向け直すことには難しさを感じていたことが報告された。一般に「瞑想」と聞くと無になることや何も考えなくすることを想像すると思われる。参加者の感想から、何も考えない状態を作ることに取り組んだが、その状態が続かないことに対して困難さを覚え、改善しようとしていた様子が窺える。ボディスキャンでは思考が現れたらそれに気付いた上で、それ以上深く考えずに身体に意識を向け直すことを伝えていた。しかし、そもそも「思考が現れることは当然である」ことを予め伝えておけば、思考が発生したときの参加者の態度はより受容的になり、思考が現れるたびに身体に集中を戻すことが出来た可能性がある。

とはいえ、参加者から「意識を集中した部位に血流や温かさを感じた」「その部分で呼吸をしているような感覚」「心と身体が一体になった感覚」という身体感覚の気づきと、「自分を見つめ直すことができた」「自分の意思ではどうにもならないことを受け入れることができた」など心理面での気づきが報告された。また、ボディスキャンを通して心と身体の体験に気づく力を養うことは、感謝日記の実践をする際の気づきにつながっている可能性がある。本実践参加者によると感謝日記は「1週目は何を書けばいいんだろうと思っていたけど、最終週は4つ5つ出てくるようになった」「最初は頑張っと思ってさそうとしたけど、段々書けるようになって、何でもいいんだなと思えるようになった」など、実践を深めていくことで、感謝を見つけやすくなったことが報告されている。

これらの感想は、ボディスキャンの実践によって日常生活における体験への感受性が高まったことによる効果と考えられる。高田²⁶⁾は、注意の対象を切り替えたり広げたりするタイプの注意訓練（ボイスキャンなど身体や五感に生じる感覚に注意を向けること）がWell-beingの向上に有効であると述べており、本実践における結果は、その主張を支持するものであった。

このように有の瞑想・無の瞑想の効果がらせん状につながり、よりポジティブで幸福な感覚が高まっていくと考えられる。

(4) 共起ネットワークで抽出されなかった内容

実践中、PC等端末の画面はオフでも良いことを周知していたため、すべての参加者が名前だけを表示した状態で参加していた。その中で参加者15名中5名から、画面越しに他の参加者がいることによる安心感や、離れていても同じことを行い、同じ時間を共有している感覚、他者との緩やかなつながりについての感想が報告された。参加者の1人から「SNSの投稿で見るのはどんなにキラキラした内容であっても、既に過ぎた時間であり、その投稿者が今この瞬間にどうしているのかは分からない。瞑想実践中は相手を見ることは出来なくても、まさに今、同じことをしていて、普段一緒にいる人（仕事関係）以外の人と同じ時間を生きていることを感じる事が出来た」という感想が得られた。この傾向は特に社会人からの報告が多かった。大学生よりも「個」として過ごす時間が多く、また、コロナ渦において人との交流が制限されていることが要因として考えられた。

(5) 実践により強いストレスを軽減できた事例A

瞑想実践期間中に強いストレスを何度も経験した参加者がいた。愛犬の死や、何度経験を重ねても毎回不安を感じる懸案の他に、安倍元首相暗殺という大きな事件も発生した。安倍元首相の暗殺

事件には非常にショックを受け、その日の午後どんよりとした気分で過ごしていたそうだが、本実践に取り組むことで、楽しかったことや、感謝を無心にかけていると心が落ち着くことに気付いたと報告があった。また、自分のいる場所が安全で、心配や不安を感じる必要がない、大丈夫という気持ちが湧いてきたと言う。強い衝撃を受けたときに、しばらく立ち直れずに落ち込み続け、つらい日々が続くとのことであったが、今回は、この時期を必ず乗り越えられると自分を信じて過ごすことが出来、それが以前とは違う点で、瞑想実践の効果だと報告があった。また、本実践期間中に「夜も眠れないほどに緊張する懸案」に取り組んだときには、必ずやり遂げられるという自信を感じたという。

本実践を通して、Aは「不安を感じた時に少し離れることが出来るようになり、気持ちが落ち着いた。未来や過去に囚われていっぱいいっぱい、不安感から無意識に甘い物を口にしていたが、暴饮暴食がなくなり体重が3kg減少した」と述べていた。杉浦³³⁾は、うつ病を治療する上で「ネガティブな思考から距離を置くスキル」が重要な治療因子であることを示し、さらにそのスキルを支えているのが、柔軟な注意のコントロールである可能性を示している。ボディスキャンは身体感覚に注意を向け、思考が現れたらそれに気付いた上で、身体に意識を向け直す実践である。Aの場合、それを実践したことで日常生活において不安感との適切な距離を取ることが出来たケースであったと考えられる。ただしAはヨガの経験があり、身体や心への集中がしやすかったことが、実践効果が早く出た要因かもしれない。

3. 本研究の限界

本研究では、有の瞑想と無の瞑想を実践してもらい、ストレスや睡眠状態の変化とそれぞれの瞑想の深まりを検証した。

本来、有の瞑想は認知行動療法と非暴力コミュニケーションを中心に構成され、出来事に対する捉え方を変える実践方法で、感情が揺さぶられたエピソードを持ち寄り「瞑想バディ」と呼ばれる相手と共に実践を深める技法である。しかし、本来の有の瞑想と無の瞑想の2つを短時間で実践することは難しいため、1人で実践を深めるために推奨されている感謝日記を行うことになった。感謝日記とボディスキャンを組み合わせた実践の結果、リラックス感や、ポジティブ感情の増加、睡眠状態の改善という結果が見られたが、他の組み合わせでも、同様の結果が得られたかどうかは不明である。

一部の参加者においては実践前の時期と、実践期間中とで置かれていた状況が異なっていたと報告しており、それらが結果に影響を与えた可能性がある。

また、ボディスキャンに対する感想で、「身体の調子が良いときはボディスキャンで集中しやすいが、ボディスキャンにうまく入れない時は寝付きが悪い」というものがあった。「ボディスキャンにうまく入れない時」というのが、身体の調子が悪いときであるならば、体調の良し悪しが集中力の維持に関係している可能性があるが、それを検証することは出来ていない。

上記のように研究の限界があったものの、参加者から精神的健康度と睡眠状態の改善、瞑想実践を行うことでの気づきが報告された。また、有の瞑想と無の瞑想の組み合わせを実践することで、それぞれの瞑想がらせん状につながり、参加者のWell-beingを向上させる様子が観察出来た。

謝辞

本研究の実施に際し、調査票への回答や長時間にわたるインタビューに快く協力して下さった研究参加者の皆様に心より御礼申し上げます。

注・引用文献

- 1) 厚生労働省. 2019年国民生活基礎調査の概況. <https://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/k-tyosa/k-tyosa19/dl/14.pdf> (2022年10月4日アクセス)
- 2) 熊野宏昭. マインドフルネスはなぜ効果を持つのか. 心身医学. 2012; 52 (11): 1047-1052.
- 3) カバットジン, J. 春木豊 (訳). マインドフルネスストレス低減法. 京都: 北大路書房. pp.25-179.
- 4) 伊藤義徳. 認知療法, マインドフルネス, 原始仏教: 「思考」という諸刃の剣を賢く操るために. 心理学評論. 2018; 61 (3): 272-294.
- 5) Shapiro DH. Overview: Clinical and physiological comparison of meditation with other self-control strategies. *American Journal of Psychiatry*. 1982; 139(3), 267-274.
- 6) 佐渡充洋, 二宮朗, 小杉哲平, 他. 大学病院におけるマインドフルネス認知療法の取り組み: 不安障害, ウェルビーイングを中心に. マインドフルネス研究. 2018; 2 (2): 58-65.
- 7) American Mindfulness Research Association. <https://goamra.org/Library>. (2022年10月16日アクセス)
- 8) 伊藤義徳, 安藤治, 勝倉りえこ. 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—認知的変容を媒介変数として—. 心身医学. 2009; 49 (3): 233-239.
- 9) 平野美沙, 湯川進太郎. マインドフルネス瞑想の怒り低減効果に関する実験的検討. 心理学研究. 2013; 84 (2): 93 - 102.
- 10) Fjorback LO, Arendt M, Ørnbøl E, et al. Mindfulness-based stress reduction and mindfulness-based cognitive therapy: a systematic review of randomized controlled trials. *Acta Psychiatrica Scandinavica*. 2011; 124: 102-119.
- 11) 前掲書3) p.72.
- 12) 土井由利子, 簗輪真澄, 大川匡子, 内山真. ピッツバーグ睡眠質問票日本語版の作成. 精神科治療学. 1998; 13 (6): 755-769.
- 13) Doi Y, Minowa M, Uchiyama M, et al. Psychometric assessment of subjective sleep quality using the Japanese version of the Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI-J) in psychiatric disordered and control subjects. *Psychiatry Research*. 2000; 97(2-3): 165-172.
- 14) Feldman G, Hayes A, Kumar S, et al. Mindfulness and emotion regulation: the development and initial validation of the cognitive and affective mindfulness scale-revised (CAMS-R). *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*. 2007; 29(3): 177-190.
- 15) 齊尾武郎. マインドフルネスの臨床評価: 文献的考察. 臨床評価. 2018; 46 (1): 51-69.
- 16) Cohen S, Kamarck T, Mermelstein R. A Global Measure of Perceived Stress. *Journal of Health and Social Behavior*. 1983; 24(4):385-396.
- 17) Cohen S, Tyrrell DA, Smith AP. Psychological stress and susceptibility to the common cold. *The New England*

- Journal of Medicine. 1991; 325: 606-612.
- 18) Malarkey WB, Hall JC, Pearl DK, et al. The influence of academic stress and season on 24-hour concentrations of growth hormone and prolactin. *The Journal of clinical endocrinology and metabolism*. 1991; 73: 1089-1092.
 - 19) 鷺見克典. 知覚されたストレス尺度（Perceived Stress Scale）日本語版における信頼性と妥当性の検討. *健康心理学研究*. 2006 ; 19 (2) : 44-53.
 - 20) Awata S, Bech P, Koizumi Y, et al. Validity and utility of the Japanese version of the WHO-Five Well-Being Index in the context of detecting suicidal ideation in elderly community residents. *International Psychogeriatrics*. 2007; 19(1): 77-88.
 - 21) Awata S, Bech P, Yoshida S, et al. Reliability and validity of the Japanese version of the World Health Organization-Five Well-Being Index in the context of detecting depression in diabetic patients. *Psychiatry and Clinical Neurosciences*. 2007; 61(1): 112-119.
 - 22) 岩佐一, 権藤恭之, 増井幸恵, 他. 日本語版「WHO-5 精神的健康状態表」の信頼性ならびに妥当性—地域高齢者を対象とした検討—. *厚生指標*. 2007 ; 54 (8) : 48-55.
 - 23) ジャーナリングとは「書く瞑想」と言われ、頭の中にある思考や感情をテーマと時間を決めて書き続ける方法で、考えや心が整理される効果がある。
 - 24) 前掲書 3) : p.120.
 - 25) 牧久美子, 東豊. 感謝の実践がWell-beingに及ぼす影響—質問紙調査およびテキストマイニングによる分析—. *対人援助学*研究. 2020 ; 9 : 13-29.
 - 26) 高田圭二. 体験の観察がwell-beingを向上させる条件—無執着の観点から—. *心理学評論*. 2020 ; 63 (2) : 192-215.
 - 27) Garland SN, Zhou ES, Gonzales BD, et al. The quest for mindful sleep: a critical synthesis of the impact of mindfulness-based interventions for insomnia. *Current Sleep Medicine Reports*. 2016; 2(3): 142-151.
 - 28) 伊藤靖, 山本和美, 神原憲治. Mindfulness-Based Stress Reduction (MBSR)で用いられるマインドフルネス瞑想法の本邦における実施可能性および効果—慢性疾患を有する症例を主体としたパイロットプログラムのレトロスペクティブな検討—. *心身医学*. 2017 ; 57 (11) : 1133-1142.
 - 29) Emmons RA, McCullough ME. Counting blessings versus burdens: an experimental investigation of gratitude and subjective well-being in daily life. *Journal of Personality and Social Psychology*. 2003; 84: 377-389.
 - 30) 熊野広昭. マインドフルネスでどのように心を整え脳を整えるか. *バイオフィードバック研究*. 2022;49(2) : 53-58.
 - 31) 前掲書 3) : pp.125-130.
 - 32) 山本和美. マインドフルネスのアプローチ—身体から心へ—. *心身医学*. 2021 ; 61 (6) : 522-527.
 - 33) 杉浦義典. マインドフルネスにみる情動制御と心理的治療の研究の新しい方向性. *感情心理学研究*. 2008 ; 16 (2) : 167-177.