

## 特集論文：日本における“マインドフルネス”の展望

## マインドフルネスとスピリチュアリティ

井上 ウィマラ

高野山大学文学部

## ● 要約 ●

本稿ではマインドフルネスについてスピリチュアリティの視点から考察する。第2章ではMBSRにおけるスピリチュアリティについて、直接言及されないがプログラム参加者の変容体験の中に見出せるパターンとして分析を試みる。そこでは「自らの枠組みを出て全体性に触れることによって癒しの力を高めるもの」としてスピリチュアリティの働きが浮かび上がってくる。また、マインドフルネスの実践はインストラクターのメタスキル育成に貢献することがわかる。第3章ではマインドフルネスの起源とみなされる仏典「気づきの確立に関する教え」について解脱の視点から考察することによって脱中心化などの心理学的概念との接点をさぐる。さらにその臨床的応用への手掛かりとして出家者同士の看病や看取りの実践について概観する。第4章ではチャイルドケア・ターミナルケア・グリーフケアを循環させる中核要素としての視点から「俯瞰的に自他を見守る器」という概念を提案して、ブッダがマインドフルネス瞑想の基本対象として呼吸を見つめることを説いた現代的な意味についてスピリチュアリティの視点からの考察をまとめる。

● Key words : マインドフルネス, スピリチュアリティ, メタスキル, 脱中心化, ケア

人間福祉学研究, 7 (1) : 29-45, 2014

## 1. はじめに

筆者は日本の曹洞宗で出家して道元の只管打坐を学び、ビルマのテーラワーダ仏教で再出家してヴィパッサナー瞑想と伝統的な経典の解釈学ならびにアビダンマ仏教心理学を学んだ。1993年からトロントのスリランカ寺院などに滞在しながらいくつかの瞑想グループで指導をするようになり、参加者たちから心理療法の言葉で瞑想を解説してほしいという要望を受けることがあった。縁あって紹介されたセラピストから「セラピーを学ぶにはまずは自分がセラピーを受けてみるのが一番」というアドバイスを受けて彼のもとで教育分析を受けることになり、1年ほどして彼が理事

を務めるトロントのセラピスト養成センター<sup>1)</sup>で理論的な学習をする機会を与えられた。

その後バリー仏教研究所<sup>2)</sup>での客員研究員を経て還俗したが、そこで紹介されたジョン・カバットジンの創始したマインドフルネスに基づいたストレス低減法(Mindfulness Based Stress Reduction program: 以下MBSRと略称)に1998年特待生としてインターンシップを受ける機会を与えられた。

現在は帰国して高野山大学で仏教瞑想と心理療法を統合したスピリチュアルケアの援助法と基礎理論の構築に取り組んでいる。

本稿では、筆者のこのような人生体験を踏まえて、マインドフルネスについてスピリチュアリ

ティという視点を中心に考察してみたい。

## 2. MBSRにおけるスピリチュアリティ

本章では、カバットジンの著書である『マインドフルネスストレス低減法』に紹介されているプログラム体験者の事例と第Ⅲ部「健康と癒しの新しいパラダイム」を概観することによって、MBSRがスピリチュアリティや宗教という言葉の使用を回避しながらどのようにスピリチュアルな要素について言及しているかを考察してみたい。

### 2.1. MBSRについて

MBSRはジョン・カバットジンが1979年にマサチューセッツ大学メディカル・センターに創始したもので、現在ではCenter for Mindfulness: in Medicine, Health Care, and Societyとして個人のストレス低減プログラムから組織のリーダーシップ研修に至るまで幅広いプログラムが提供されている。その使命は次のように示されている<sup>3)</sup>。

*Explore, understand, articulate and further mindfulness in the lives of individuals, organizations and communities through clinical care, rigorous scientific research, professional training, and informed public discourse.*

臨床的ケア、厳密な科学研究、専門的訓練、そして十分な説明がなされた公共的講演活動を通して、個人や組織や共同体の人生におけるマインドフルネスを探求し、理解し、明確にしてさらに進展させること。(筆者訳)

カバットジンは分子生物学者として出発したが、仏教瞑想を体験して人生の苦しみを和らげるその力を現代社会に応用してみたいと考えるようになったという。病院には現代社会における人生のさまざまな苦しみが集約されている。そこで、病院では手に負えないような苦しみに対して仏教瞑想を基盤としたストレス対処法を提供する試みとしてMBSRが出発したのである<sup>4)</sup>。

マインドフルネスについて、カバットジンは次のような説明をしている。

「マインドフルネス瞑想法」は、“注意集中力”を高めるためのトレーニングを体系的に組み立てたものです。これは、アジアの仏教にルーツを持つ瞑想の一つの形式を基本としています。注意を集中するという事は、“一つひとつの瞬間に意識を向ける”という単純な方法です。この力は、今まではまったく意識していなかったことに、意識的に注意をはらうことによって高まってきます。つまり、「マインドフルネス瞑想法」は、リラクゼーション（緊張がゆるみ、安らいでいる状態）や注意力、意識、洞察力をもたらす潜在的な能力を活かして、自分の人生を上手に管理する新しい力を開発するための体系的な方法なのです。(カバットジン, 2007: 2-3)

MBSRはマインドフルネス瞑想を基盤として、ヨガや気功法などの身体的なアプローチ、その日の嬉しかったことや嫌だったこと、難しく感じた人間関係のコミュニケーションについて記録する「生活の体験カレンダー」と呼ばれるジャーナルワークなどを組み合わせた8週間の体験プログラムである。

毎週行われる30人程度の大人数のセッションに加えて、参加者が自宅に持ち帰って瞑想やヨガなどを毎日実践できるようにするための支援ツールとしてカセットテープやCDなどの媒体が手渡される。こうしたホームワーク（宿題）は、瞑想という宗教的な実践が世俗化されたものとみなすことも可能であろう。

筆者がインターンとして参加したときには、まずは参加者と一緒に2時間半ほどのセッションに参加した後で、インストラクターによる振り返りのセッションという学びの場が提供された。ここでは、数名のインターンに対してインストラクターからセッションの流れに関する説明があり、自由な質疑応答が許されていた。

MBSRに基づいて作られたマインドフルネス

認知療法（以下 MBCT と略称）の開発者たちは、こうしたプログラムにおけるインストラクターの役割を次のように説明している。

彼らは、参加者が持ち出す問題を整理しようとしたり、解決策を与えようとしたりはしなかった。患者が気分の落ち込みや心配を感じたり、価値判断をしてしまったり、絶望的な考えが浮かんだと報告したとき、彼らはたんにこうしたことに気づき、呼吸をするようにすすめられた。

これは注意コントロール・トレーニングを微調整すればすむといったレベルを超えていた。インストラクターは、参加者が不快な思考や感情をただそこに存在させておき、「解決を必要とする」スタンスをとるよりも、それらに無理なく気づき、それを「歓迎する」ような、根本的に異なるアプローチを教えていた。（シーガルほか、2007：33）

インターンたちがその学びの過程で身に着けてゆくものは、上記のようなインストラクターのメタスキル<sup>5)</sup>とでも呼べるような姿勢であり構えである。MBCTの開発者たちが自ら MBSR を体験して初めて理解できたと述懐している内容（同上書：27-34）もまさにこの点に尽きるのではないかと思われる。そして、MBCT 開発者らの次の言葉にメタスキルと呼ばれるものの本質が端的に示されている。

著者らは、さまざまな検討を行った結果、クラスのメンバーはストレスの最初の兆候が現れたときに用いるスキルや技法を学んでいるのではない、という結論に達した。彼らは実際に、困難なときに特に役立つ、より一般的な心のモードを学んでいたのだ。（同上書：36）

単なるスキルを超えた生きる姿勢のようなものが人から人へと伝達されてゆくこと。こうした意味で、MBSR は伝統的な仏教瞑想実践の本質を現在に伝えていると思われる。

### 2.1.1. 病気を抱えながら健康に生きる力

MBSR 体験者の人生がどのように変化したかについて、（カバットジン、2007：11-16）に3人の事例が提示されている。

最初の事例では、心臓発作で会社経営をやめざるを得なかった男性が「私はもう生きていても仕方ないです。もう自分の人生は終わったんだからここに来て何をすればいいのかわからないんです。何をやってももう意味がないんです。楽しいことなんか何一つないんです。妻や子どもだってそうなんです。これ以上何かやっても無駄なんです。なんの希望もありません」と絶望の淵に立っていた。ところが8週間のプログラムを終えると彼の眼には輝きが戻り「仕事に没頭しているうちにいつのまにか自分の人生を見失ってしまっていたのです。しかし、このプログラムを通じて、私は仕事に命を奪われそうになっていたということに気がついたのです」と述懐するようになった。彼は人生に希望を取り戻し、会社を売りに出そうと考えるようになり、成長してゆく子どもたちに愛しているということを伝えようと思うようになった。

この事例に関するまとめとして、カバットジンは次のような見解を提示している。

このクリニックに来て、彼の心臓疾患が治ったわけではありません。病状は、プログラムが終了したときも、来たときと同じです。しかし、ここへ来たときは、彼は自分を病人だと思い込んでいました。絶望感に襲われていた心臓疾患患者だったわけです。ところが、8週間たったとき、彼は健康そうで幸せそうに見えました。病気や仕事といったさまざまな問題を抱えていても、人生に喜びを感じていたからです。彼は、自分を心臓病患者として見るのではなく、ひとりの人間としてみることができるようになったのです。（同上書：12-13）

MBSR のプログラムはクライアントに病気を抱えながらも健康に生きる力を提供することができたのである。

## 2.1.2. WHO の健康の定義の改正案におけるスピリチュアリティ

1998年 WHO では健康の定義の改正案に関する議論がなされた。決定されないまま議長預かりになっているが、その後緩和ケアの定義の中にスピリチュアリティに関する項目が盛り込まれていること<sup>6)</sup> などからもわかるように、現場の流れとしてスピリチュアリティはケアや健康に関する重要な要素として認識されるべきことが了解されてきているとみてよい。ここでは、スピリチュアルとダイナミックという新たな2語を挿入する改正案を通して、スピリチュアリティとはどのようなものとして医療現場に必要とされているのかを考察してみたい。

健康の定義の改正案は以下の通りである。

Health is a *dynamic* state of complete physical, mental, *spiritual* and social well-being and not merely the absence of disease or infirmity.

健康とは、単に病気や虚弱でないことではなく、身体的、心理的、スピリチュアルそして社会的な良好さがそろったダイナミックな状態をいう。(筆者訳：下線部が改正案の中で追加された部分)

この改正案に関しては、スピリチュアルという語が挿入されるらしいということで反響があったのだが、同時に挿入されることになっていたダイナミックという言葉がスピリチュアルとどのような関係にあるかを考察する議論は少なかった。また、complete という語をどのように翻訳するかについてもそのニュアンスを吟味する必要がある。

拙訳では、complete を「そろって」と訳すことによって、健康の条件とされる身体的、心理的、社会的そしてスピリチュアルな側面がお互いに補い合って働くという見方を提案している。すなわち、身体的、心理的、社会的には厳しい状況に陥っていたとしても、スピリチュアルな側面からの働きによってそうした逆境を抱えてダイナミックに

揺れ動きながら病や死という状況を生き抜いてゆけることが健康であるという視点である。健康を一定の固定した状態であるものととらえるのではなく、スピリチュアルな力に支えられて、病気や死を含めて揺れ動きながら人生のあらゆる場面を抱擁してゆくものとしてとらえるためにダイナミックという言葉の追加が必要になったのではないだろうか。

健康の定義改正に関する議論が保留となっている政治的背景には、スピリチュアルという項目を健康の定義に挿入することを提案した勢力の中心が中近東のイスラム諸国であったということがあるらしい<sup>7)</sup>。科学技術の発達を基盤とした現在の西洋医療には目を見張るものがあるのは確かだが、終末期医療などにみられるように多くの限界や問題点を抱えているのも事実であろう。WHO の健康の定義の中にスピリチュアルな要素を入れることを認めるかどうかの議論の背景には、現代の西洋医療に先立つ伝統的医療の中に息づいていたよきものや代替医療などを現代医療の中にどのように取り込んでゆくのかという大きなテーマが隠れているように思われる。見方を変えれば、それは近現代社会における宗教に対する反省と継承に関わる問題でもあろう。

MBSR が伝統的な仏教瞑想の技法を基盤としながらもスピリチュアルや宗教という言葉回避するのは、こうしたプログラムを医療のメインストリームに溶け込ませてゆくための意識的な戦略であろう。その一方で、実際の参加者に対して「病気を抱えながら健康に生きる力」を提供できたことを明示しているのは、まさにこのスピリチュアルな要素を提供していることの自負に他ならないように思われる。

## 2.2.

### 2.2.1. 痛みに対する態度の変化

二人の目の事例では、70代前半の足に激しい痛みを持った男性が MBSR プログラムの進展につれて車椅子から松葉づえ、やがてはステッキだけ

で来られるように変化していったことが紹介されている。これは聖地巡礼などによくある奇跡の語に類似した事例ではあるが、当事者の談話によると、決して痛みがなくなったわけではなく、ただ、痛みに対する態度が変わっただけだという。プログラムにずっと付き添ってきた妻も彼が幸せそうで活動的になったことを確信している。

こうして痛みの閾値が上がる現象に関して、カバットジンは「第10章 痛みを心でコントロールする」というテーマの中で次のような取り組み方を解説している。

- 痛みと苦痛を区別する。苦痛は、体の痛みからも精神的な痛みからも生じるが、自分の考え方や感情や体験の意味付けなどに関係していることを理解する。(カバットジン, 2007: 202)
- 痛みに関心を向けてゆくことで、痛みを客観的に観察できるようになり、痛みとともに生きる姿勢が身についてゆく。(同上書:215-217)

### 2.2.2. 痛みに対するブッダの教え

ブッダはサンユッタニカーヤ(相応部)の「矢のたとえ」という教えの中で、身体的な痛みと心理的な痛みについて説いている。この経典では、「解脱した人と解脱してない人の相違は何か?」という質問に対して、ブッダは「解脱した人は身体的な痛みという第一の矢に射られることはあっても心理的な痛みという第二の矢に追い打ちをかけられることはないので、怒りを無意識下にため込むことなく、感覚的快楽以外に痛みからの脱出方法を知っている」という趣旨の回答を示している<sup>8)</sup>。

この教えは、カバットジンが痛みと苦痛を区別して理解し、痛みを客観的に観察できるようになることで痛みに伴う心理的思考や感情から脱同一化して、痛みに対する閾値を上げてゆくアプローチを提案していることと一致している。

### 2.3.

#### 2.3.1. 患者が自分自身にできること

第三の事例では、高血圧と異常な不安感に悩まされていた若い女医が、MBSRプログラムを体験して、患者として自分自身のためにできることがたくさんあることに気づいたことが紹介されている。彼女は、ヘリコプターで事故現場に飛ぶ救急医療に携わっていたが、実は恐怖で吐き気を覚えるほどヘリコプターが大嫌いであった。それが8週間のプログラムを終えると、吐き気に襲われることなくヘリコプターに乗れるようになった。瞑想が理解できるにつれて血圧も下がり始めた。感情的で神経質ですぐに反応してしまう性格は変わらなかったが、心と体が動揺している状態を意識できるようになって、それを受容して流すことで仕事に専念できるようになった。

彼女はこうした体験を通して、最初は馬鹿にしていたプログラムを見直して繰り返し受講するようになり、人が自分のために何かをすることの大切さに気が付いたのである。(カバットジン, 前掲書: 14-16)

#### 2.3.2. 自らをよりどころとすること

仏典の最古層に属するとみなされているダンマパダ(法句経)の中で、ブッダは自己について次のような教えを残している。

158. 先ず自分を正しくととのえ、次いで他人を教えよ。そうすれば賢明な人は、煩わされて悩むことがないであろう。

159. 他人に教えるとおりに、自分でも行え。自分をよくととのえた人こそ、他人をととのえるであろう。自己は実に制し難い。

160. 自己こそ自分の主である。他人がどうして(自分の)主であろうか? 自己をよくととのえたならば、得難き主を得る。(中村, 1978: 32)

無我や空の教えに関する日本人的な先入見にとらわれてしまうと、自己に関するこのようなブッダの教えを見逃しやすい。ブッダの説いた無我とは自我の無いことではない。生老病死に象徴され

る人生という現象は自我の思い通りにならないというコントロール不可能性のことを“a-n (無・非)atta (我)”という言葉遣いに託したのである。現代の心理学的視点からすると、ナルシズムの超越というテーマと比較しながら考察すべき論点であろう。完全にはコントロールすることが不可能であり不確実な現実をありのままに観察して受容することのできる心、いのちの流れに委ねる心、そうした限界性を抱えた自我の発現過程を見守る心を育てることが自己を整えることになる<sup>9)</sup>。

MBCTなどにおける脱中心化という視点からすれば、感情や思考から距離を取って見守られている<sup>10)</sup> 観察自我を育てることが東洋の仏教的な無我や空を体得してゆく道りに対応する部分であり、MBSR では「全体性に触れる」「枠を出す」という言い回しによって表現されているスピリチュアリティや宗教性の育成に相当する部分なのではないかと思われる。

## 2.4. 全体性という視点

カバットジンは前掲書の第14章「“全体性”の体験と癒し」において、全体性という概念を導入するにあたって、正方形に並べられた9個の点を一筆書きで結ぶという「9点パズル」を通して自分の思考パターンの枠組みから出ることの重要性を促している。このパズルを正解するためには、9個の点で囲まれた正方形を問題の全体だと思い込んでしまうパターンから抜け出して、正方形の外側に出て線を引いてみる視点が必要となる。(カバットジン：279-281)

そして、全体的な視野が得られずに悪循環に陥るパターンについて次のように語っている。

この「9点パズル」は、“ある種の問題を解決するためには、習慣的な見方や考え方、行動の仕方から解放され、視野を広げねばならない”ということを教えてくれます。視野を広げることができないと、自分勝手な先入見や偏見が邪魔をして、問題の本質をとらえて、解決に導くということができなくなります。一つのシステ

ムを“全体としてとらえる”という意識が欠けていると、別の見方をしたり、新しい方法を考えたりすることができなくなるのです。そして、一所懸命に取り組んでいるにもかかわらず、まちがった選択や決断をくだしてしまうことになるのです。これでは、解決の糸口を見つめるどころか、事態をますますこじらせてしまい、解決しようとする意欲までなくしてしまうことになります。そして、欲求不満や不安感が生じ、自身が揺らいでくると、もうどんな問題も解決できなくなります。

また、このようにして自分の能力を疑い出すと、それが自己予言となって、私たちの生活を支配するようになってきます。こうして私たちは、自分の思考プロセスによって自分自身の限界を設定してしまうのです。(同上書：282-283) インターンシップなどでは「枠から抜け出す (stepping out of one's own framework)」という表現もよく聞かれたが、仏教でいう出家という言葉の原語である pabbajita も英語では “gone forth (一歩前に踏み出すこと)” と訳される意味を持っていることが興味深い<sup>11)</sup>。心理療法や医療の現場で、脱中心化、脱感作、デフュージョン、メタ認知などと呼ばれることも、実はこうした「自分で無意識的に設定してしまった枠組みから一歩踏み出してみる」という作業の一環なのであろう<sup>12)</sup>。

こうした議論のまとめとして、カバットジンは全体性への気づきと癒しという視点から次のように述べている。

“全体性”は、生まれた時からもっていたものです。そして、いつでもその生まれつきもっていた“全体性”と結びつくことができるのです。つまり、“全体性”という視野をもつことで、今までとは違ったとらえ方ができるようになり、分裂した思考も、恐怖、弱さ、不安なども乗り越えることができるということです。絶望さえも乗り越えることができるのです。

しかし、“全体性”や“内的な結びつき”を理

解するのは、一生の仕事です。瞑想的トレーニングは、それらを理解するために意識的にふみだした最初の一步に過ぎないのです。(同上書：285)

以上の考察から、MBSRでは「自らの枠組みを出て全体性に触れることによって癒しの力を誘発する」という表現によってスピリチュアリティの働きに言及していることがわかる。

### 3. パーリ文献に説かれたマインドフルネスのトレーニング体系

本章では、マインドフルネスというネーミングの由来にもなっている中部經典の Satipaṭṭhāna-sutta<sup>13)</sup> を概観し、当時の修行共同体における実践形態としての看病や看取りの体験に関する律蔵の記述を考察することによって、マインドフルネスがどのようなトレーニング体系としてデザインされていたのかについて検討してみたい。

#### 3.1.

##### 3.1.1. サティパッターナ・スッタの構造

マインドフルネス瞑想という呼称の由来は、テラワダ仏教<sup>14)</sup> が伝える中部經典 (Majjhima Nikāya<sup>15)</sup>) の第10番目に配置された Satipaṭṭhāna-sutta が The foundations of mindfulness<sup>16)</sup> あるいは Establishing of mindfulness<sup>17)</sup> と訳されることによる。R. Gethinによると、sati を最初に mindfulness と英訳したのは、T. W. Rhys Davids が先達の様々な試行錯誤を経て1881年にたどりついたようである。そして、1910年に妻の C. A. F. Rhys Davids と共訳した長部經典の拡大バージョンに対する “Fourfold setting up of mindfulness” という訳からこの訳語が定着していった<sup>18)</sup>。漢訳では「念住経」あるいは「念処経」と訳されているが、筆者は「気づきの確立に関する教え」と訳すことにしている。

この經典<sup>19)</sup> にはブッダが説いた多くの瞑想法が気づき<sup>20)</sup> と自我の虚構性<sup>21)</sup> にかんする洞察と

いう視点から総合的にまとめられている。瞑想対象は1. 身体 (kāya), 2. 感受 (vedanā: 身体感覚) 3. 心 (citta: 心の状態), 4. 法 (dhamma: 身心相関現象と法則性) という4領域に分類され、具体的には以下のような13種類が説かれている。

1. 身体: 呼吸<sup>22)</sup>, 姿勢<sup>23)</sup>, 日常動作<sup>24)</sup>, 身体部分<sup>25)</sup>, 地水火風<sup>26)</sup>, 死体の崩壊過程<sup>27)</sup>。
2. 感受: 快・不快・中性の身体感覚<sup>28)</sup>。
3. 心: 心が欲望, 怒り, 無自覚に汚染されているかどうか, 集中しているか散乱しているか, 囚われているか解放されているかなど<sup>29)</sup>。
4. 法: 人間存在を構成する5つの集合体 (五蘊<sup>30)</sup>), 心を曇らせる5つの要素 (五蓋<sup>31)</sup>), 6つの感覚器官とそこに生じる意識活動 (六感覚処<sup>32)</sup>), 悟りに導く7つの要素 (七菩提分支<sup>33)</sup>), 4つの聖なる真理 (四聖諦<sup>34)</sup>)。

本經のもう一つの特徴は、上記のすべての瞑想対象が内・外・内外という3つの視点から観察されるべきであると説かれていることである。注釈書によれば、これら3つは自らの呼吸など、他人の呼吸など、自他の呼吸などと解釈されるべきであるという。なぜこうした3つの視点からの観察が必要であるかという点に関してはこれまでほとんど解説がなされてこなかった<sup>35)</sup>。筆者は、これらの3視点を主観的観察、客観的観察、観主観的観察と読み替えることによってその意味を見いだせるのではないかと考えている。すなわち、これまでの哲学的あるいは認識論的思考においては個人と個人との間に関係性が生まれると考えられていたが、ブッダの説く3視点からの観察によって「個人(あるいは「私」)という観念は関係性の海から一時的に生まれては消えてゆく泡のような仮想的連続体に過ぎない」という洞察が可能になるのではないかと考えている。これは無我や空を理解するために重要な観点であり、また自我がどのようにして養育者との関係性の中から育まれてくるかに関する研究<sup>36)</sup>にも通じる視点なのではないかと思われる。

こうして4つの対象領域と3つの観察視点が組

み合わされて、各瞑想対象において洞察がどのように発生してくるかが説かれる。ここではその一例として、呼吸に関する洞察を紹介してみたい。

このように、自己の身体において身体<sup>37)</sup>を繰り返し観察し続け、あるいは他者の身体において身体を繰り返し観察し続け、あるいは自他の身体において身体を観察し続ける。また、身体において「生起してくる現象である」と繰り返し観察し続け、あるいは身体において「消滅する現象である」と繰り返し観察し続け、あるいは身体において「生起・消滅する現象である」と繰り返し観察し続ける。そこで「身体(呼吸)のみがある」という気づきが起こる。それこそは智慧のため、さらなる気づき<sup>38)</sup>のためになる。修行者は世の何物にも執着しない。修行者たちよ、修行者はこのように身体において身体を繰り返し観察し続けるのである。(筆者訳)

ここで「身体(呼吸)のみがある」という洞察は、解説書によれば、それまで「私が呼吸している」と思い込んでいた「私」が抜け落ちて、その時の状況に応じて自然に呼吸が生じては消えてゆくだけの状態が体験されることである。「私」という観念は実際には実体のない仮想的な思い込みに過ぎなかったという洞察であり、これが無我や空に通じる窓口になる。これは「私」という概念的枠組みからの脱同一化であり、そうした習慣的思考パターンからの脱感作プロセスの始まりである。

そして本経典の最後には、こうしたマインドフルネスの実践によって、人によって早い遅いの違いがあるにせよ、必ず解脱がもたらされるであろうことが約束されている。

### 3.1.2. サティを気づきと訳す理由：意識の微分体験

Sati という語は sarati (思い出す) という動詞の名詞形である。語源的には記憶や思い出すことを意味するのだが、それがなぜ気づきや注意深さ (mindfulness) を意味するようになるのか。その

からくりを理解してもらうために筆者が工夫した思考実験がある。リラックスした状態で以下のような指示に従って過去を思い出してみる。

- 5年前の出来事。
- 1年前の出来事。
- 1か月前の出来事。
- 昨日の出来事。
- 1時間前の出来事。
- 1分前を思い出してみる。
- 1秒前を思い出してみる。
- 0.1秒前を思い出してみる。(どこまで近い過去を思い出せるか?)

この思考実験からわかることは、「私が～していた」という主語を伴った言語的概念によって思い出すためには、最低数秒程度の時間を必要とするということである。1秒前を思い出そうとすると、思い出そうとしている間に時間が流れてしまい、ただ見えているだけ、聞こえているだけ、呼吸を感じているだけといった体験になってしまう<sup>39)</sup>。マインドフルネス瞑想においては、呼吸を中心とした様々な対象を繰り返し観察しているうちに、「私」という観念的な意識が成立する以前の、感覚の流れに触れているだけの純粹体験に連れ戻されてしまうことがある。筆者はこうした体験を「意識の微分体験」と呼ぶことにしている。

瞑想体験の中で日常的な意識と「私」が成立する以前の純粹体験との間を自覚的に往復することができるようになると、それまでの「私」意識によって自縄自縛していたパターンがほどけやすくなる。「身体(呼吸)のみがある」という洞察はこうした意識の変容体験を自覚化するための起点であり、脱中心化という心理的作用の背景には「私」という意識の成立に関するこうした記憶と時間のからくりが隠されていたのである。

### 3.1.3. 解脱・悟りとは何か?

ブッダは、マインドフルネス瞑想によって「私」意識が脱構築されることによって促進される心身変容体験を解脱という概念によって説明した。そ



こには預流、一來、不還、阿羅漢という4段階<sup>40)</sup>とそこに到達する際に超越すべき条件が明示されている。ここでは、解脱の第一段階である預流に至るために超越されるべき3条件について考察してみた。

1. 有身見うしんけん：この身体が自分の所有物であるという思い込み。
2. 戒禁取見かいこんしゅけん：社会宗教的な儀礼や慣習への囚われ。
3. 疑ぎ：真理や解脱に関する疑い。

有身見が超越される際には、「この呼吸は次の瞬間必ず出てきてくれるという保証はない」という当たり前だが気づいてみると冷や汗の出るような体験が起こる。それは、ナルシシズムの残響でもある「自分は死なない」という無意識的な錯覚による安心感<sup>41)</sup>から脱錯覚する体験である。この体験は自己の有限性に直面する体験でもあり、死の受容体験にも似ている。有身見が超越されると、生かされていることに対する感謝の念が湧き起こるようになり、本当の意味で身体を大切にケアすることができるようになる。また、自らの死への不安に直面することによって、死への不安を抱えた終末期患者などへの共感的な寄り添いがしやすくなる。

戒禁取見が超越されると、冠婚葬祭などの儀式や儀礼への参加を主体的に判断できるようになり、必要であればその場に応じた儀式や儀礼を作り出し、人々がその場に集まってなすべきことの本質に形と手順を付与することができるようになる。瞑想実践や指導においても形式にこだわることなく、自分や相手に合わせた微調整が可能になる。こうして本質的なものを継承しながら必要に応じて新たなものを創出できるクリエイターやファシリテーターとしての働きができるようになる。

疑を超越することによって、外的権威に依存することなく自らが感じていることに基づいて判断しながら試行錯誤してゆく自己信頼が得られる。これはレジリエンスを高める自尊感情の基盤とも

なる。「私」意識の発生を洞察することにより「私」の陰になっている部分に気付くため、過去世や来世の問題についてもそれなりに腑に落ちるようになる。

こうした解脱が起こる際の深い洞察内容を悟りと呼ぶが、ブッダはそれを無常・苦・無我の3特相によってまとめている。

無常を理解することは、変化を受け入れてゆくことにつながる。これは凍りついてしまっていた時間が流れ出すために必要なことであり、身体で感じていることが今とは違った状態に変化してゆくことを見守っていられるようになることはPTSDの治療において重要な過程となる。トラウマ研究家のヴァン・デ・コークはそのことを次のように述べている。

自分の内的感覚が常に移り変わるという事に気付くと、特に深呼吸や体を動かすことで肉体的状態をある程度コントロールすることを学べば、彼らは本能的に、過去を思い出すことが圧倒的な感情を引き起こす結果になるとは限らないという事を、発見するであろう。(コーク、2006:13)

苦は、身体的な痛みを伴う苦(苦苦)、変化による苦(変壊苦)、何かを成そうとすることに伴う苦(行苦)に分類される。苦苦の理解は、医療的な身体的ケアにつながる。快樂や幸福体験もしがみつくと苦悩につながることを理解する変壊苦の理解は、喪失体験への心理的ケアにつながる。善いことをしようとしても自分の思い込みや相手の思いがけない反応によって予想外の展開になってしまう行苦の理解は、理想と現実とのギャップによって自己存在感や価値観や人生の意味が失われることによるスピリチュアル・ペイン<sup>42)</sup>へのケアにつながる。こうして苦に関する理解が満たされると、人生に対する希望を抱きながらも思い通りにならないことに対して絶望することなく歩み続けることが可能になる。

無我の理解は、「私」に色づけられた感情や思考からの脱中心化を通して、「私」という自我意識に

よる束縛から脱した世界観の獲得を可能にしてくれる。一方で、「私」という仮想現実の発生過程を見守ることができるようになると、良い意味でそれを使いこなしてゆく自在さを身に付けることができるようになる。こうして無我を洞察した生き方が、東西の文化的な装いの中でどのように異なった現れ方をするのかという事は興味深いテーマである<sup>43)</sup>。

## 3.2.

### 3.2.1. 看病しにくい人の5条件

出家修行者の生活規律を集成した律蔵に、サンガと呼ばれる修行共同体の中では病気になった者を無条件で命終に至るまで看病しあうべきことが説かれている<sup>44)</sup>。その精神は「私の世話をしようと思うのであれば、病者の世話をしなさい」というブッダの言葉によく表れている。看病という実践においては、相手を観察することだけではなく相手に向かい合っている自分自身をよく見つめることが必要となる。現在では反省的实践（Reflective practice）と呼ばれている看護実践<sup>45)</sup>に近いものであろう。これは、マインドフルネス瞑想における内・外・内外という3つの視点からの観察を実践するためには絶好の場となる。

この教えはサンガの中で幅広く実践されたらしく、いくら心を込めて看病したとしても難しい患者はいるものだという事で、「看病しにくい人の5条件」が述べられている。

1. 快方に向かうことを実行しない。
2. 快方に向かうことだからといってやりすぎてしまう。
3. 処方された薬を服用しない。
4. ためを思って世話してくれる人に、病状についてありのままに報告しない。
5. 痛みを我慢できない性質である。

こうした困難さに向かい合ってゆくためには、病気であることに隠されている利益を見つけ出す、不安を和らげて程よい加減を感じ取る身体感覚を取り戻させる、その人が信じているものや心

の薬になっているものを見つけ出す、コミュニケーション障害の原因となっているかもしれない幼少期の体験を察しながら一定の距離を保った働きかけを継続する、痛みを忘れることができるように熱中できることを一緒に探し出すなどの対応が必要になる<sup>46)</sup>。

このようにして臨終に至るまで寄り添い世話しあうことは、お互いを見つめあいながら人生を深く理解して、苦しみを乗り越えてゆくために有効なマインドフルネスの臨床的实践となったであろうことが想像に難くない。

### 3.2.2. よき看病者の5条件

前項の流れの中で、よき看護者の5条件も述べられている。

1. 薬を調合したり、調達したりすることができる。
2. 病気によいことと悪いことがわかり、悪化を予防し快復に向かわせることができる。
3. 慈しみの心から看病し、見返りを求めない。
4. 糞尿や唾や痰や嘔吐物などを取り除くことを厭わない。
5. 適当な時を見つけて法にかなった話をし、理解させ、励まし、喜ばせることができる。

これらは、慈しみを中心に前半が治療（cure）、後半がケア（care）の配置となっている。嘔吐物の除去に関しては、怒りやイライラなどの心理的な嘔吐物に対する対応も重要になる。そのためには転移・逆転移に関する理解が必要になり、ここでも自他を見守るマインドフルネスの実践が問われる。法にかなった話とは心理に関する談話のことであり、現在では告知に関する取り組みに通じるものがある。告げるだけではなく、その後のアフターケアをチームとして取り組んでゆく実践が大切になる<sup>47)</sup>。

慈しみとマインドフルネスの関係に関しては、愛憎のように両極端に分裂して揺れ動く心をしつかりと見守ってゆく中道の実践が中核となり、それはアンビバレンスを抱き留める器を育てる作業

として進展してゆくものである<sup>48)</sup>。

#### 4. マインドフルネスからスピリチュアルなケアの循環へ

本章では、マインドフルネス自体が内包するケアの要素について吟味したうえで、スピリチュアリティの俯瞰的視点を確認することによって、チャイルドケア→ターミナルケア→グリーフケア→チャイルドケアと循環してゆく関係性の育成へという流れで考察を試みてみたい。

##### 4.1. マインドフルネスとケア

アビダンマという仏教心理学における解釈によると、マインドフルネス (sati) は「浮遊してしまわないという性格があり、対象と向かい合って守っているかのように現れてきて、しっかりと注意を向けて身体などへの気づきを確立させておくことが基盤となる」と分析されている [Gethin, 2001, 40]。対象に注意深く心に向けることによって、あたかもそれがしっかりと守られているように感じられるのである。また、sati-paṭṭhāna という合成語に関しても、「近くに寄り添って仕える」というニュアンスがあるという分析もなされている (Gethin, 2001: 32)。

こうした心の働きは、人生最初期における育児活動において養育者が乳幼児にしっかりと心に向けて何が必要かを察して対応してあげると乳幼児は安心して喜びに満たされてくることに類似している。乳幼児にとっては、養育者からそのような心向けられていることが生きるための滋養になっているのである<sup>49)</sup>。

ボウルビイは人間の健康の基盤として、「乳幼児と母親 (あるいは母親代理者) との人間関係が、親密で、継続的で、しかも両者が満足と、よろこびに満たされているような状態が、精神衛生の根本である」(ボウルビイ, 1976: viii-ix) と述べている。ここに述べられた親密性、継続性、互惠性はあらゆるケアに共通した要素であり、マインドフ

ルネスが個人のみならず関係性の中にもたらす効果を言い表してもいる。マインドフルネス瞑想のトレーニングは、自他を繰り返し見つめ、アンビバレントな人生の要素を抱きかかえて見守ってゆく作業だからである。

##### 4.2. スピリチュアリティと俯瞰的視点

窪寺は、スピリチュアリティを次のように定義している。

スピリチュアリティとは、人生の危機に直面して「人間らしく」「自分らしく」生きるための「存在の枠組み」「自己同一性」が失われたときに、それらのものを自分の外の超越的なものに求めたり、あるいは自分の内面の究極的なものに求める機能である。(窪寺, 2004: 8)

これに対して、岡本はスピリチュアリティの定義と本体を分けて説明する次のようなアプローチを採用している。

スピリチュアリティとは、「スピリチュアルな経験」を生み出す人間の能力である。

スピリチュアリティの本体は、「シンボル化能力」と「メタ認知能力」である。(岡本, 2014: 123, 128)

一見すると全く違ったアプローチではあるが、窪寺の「超越的なもの」「究極的なもの」という視点と岡本の「メタ認知能力」という視点は、それまでの自分の認識パターンの枠組みを出ていのちの全体性に触れて新たなものを見方を得てゆくという点において一致している。そして、そこには存在や関係性の全体を俯瞰するというスピリチュアリティの働きが含意されているように思われる。

熊野はウェルズのメタ認知療法における Detached Mindfulness (以下 DM と略称) とマインドフルネスについて、マインドフルネスが自らの内面の呼吸や身体感覚に注意を向けて無我という法則性の洞察を目標とするのに対して DM は常識的な自分の内側・外側という区別を置いていると述べている (熊野, 2012: 93-95)。

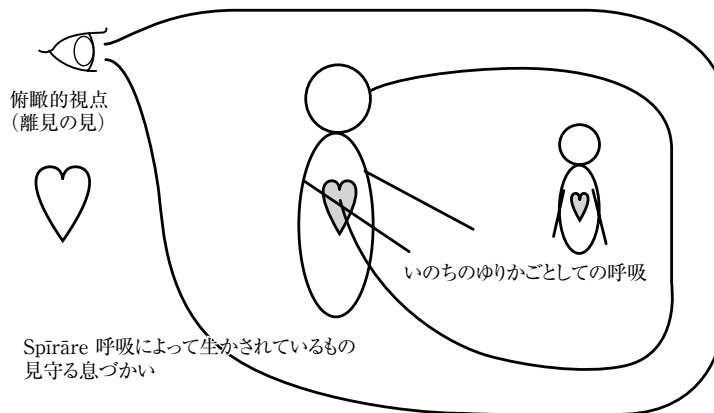


図1. スピリチュアルな器としてのマインドフルネス

しかし、ブッダはマインドフルネスのトレーニングを説くにあたって内・外・内外（主観的、客観的、観主観的）という3つの視点からの観察を奨励して、その自然な発展として無常・苦・無我への洞察が生まれるようにデザインしていたことを考えるならば、本来のマインドフルネスは両者を含みこむ広さを持っていることが理解されるであろう。

筆者は、マインドフルネスのメタ認知的な機能をスピリチュアリティの俯瞰的視点を育む器の役割を果たすものとみなして上図1. のように図示している。

### 4.3. ケアの循環に向けて

人類は直立二足歩行する哺乳類としての進化の戦略を選択する中で、赤ちゃんを他の動物たちに比べて未熟児状態で産み落とし、群れに守られた両親から濃密なケアを提供される環境の中で言語を獲得し、自我意識を確立させ、社会性を身に着けてきた。ケアなくしては人間になれないのであり、ケアは人間の本質の一つであると言ってもよいであろう。

ケア (care) という言葉の中核には、相手のことを気にかけて心配するという意味がある。そして相手を大切に思い、好ましく思い、相手のために世話をする。こうしたケアは家庭の中でなされ

てきたものであるが、社会構造の急激な変化によって家庭の力が弱まり、学校化、病院化などが進行するにつれて介護に象徴されるようなケアのアウトソーシングが進む時代となった。こうした流れに合わせて、かつては家庭の中でなされていた子育て（チャイルドケア）や看取り（ターミナルケア）や悲嘆のケア（グリーフケア）などが専門的なケアの視点から研究されるようになってきた。

ボウルビィは愛着研究に関するまとめとして「ある人間のパーソナリティがどのように構造化されているかということは、後の逆境的な状態、とりわけ、拒絶、離別、喪失の状態におけるその人間の反応の仕方を規定するうえにおいて、最も重要なものとなるのである」（ボウルビィ、1976：446）と述べている。どのように育てられたかによって、人生の危機に対する対応パターンが影響されるのである。これは、どのように子どもを育てるかによって、その子どもからどのように看取ってもらえるかが大きく影響されると読み替えることができるのではないかと思うし、スピリチュアルケアの現場にいるとそのような思いを強くすることが少なくない。

悲嘆の研究においても愛着の問題を理解しておくことの重要性が十分に認識されてきている（ウォーデン、2011：12）。よきグリーフケアを受

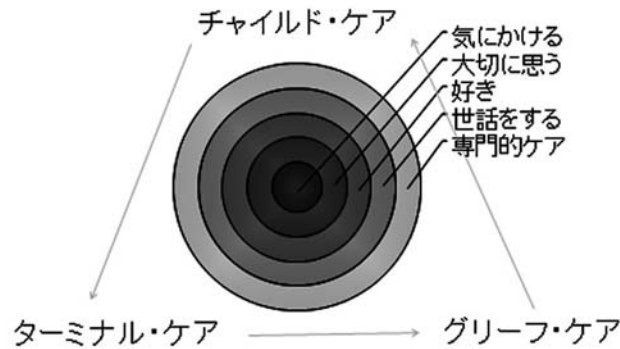


図2. ケアの循環を作り出す

けて失ったものの意味が見いだされると、人は死別したその人からしてもらった優しさを誰か新しく出会った人に提供したくなるものである。グリーフケアの重要性は、自他を大切に思ふことによって次の世代への新たな思いやりが育まれることにあるのではないだろうか。

## 5. おわりに

マインドフルネス瞑想の基本対象は呼吸である。呼吸は生まれてから死ぬまでひと時も休まずに人生のあらゆる場面で私たちの命を支えてくれている。そしてその息はスピリチュアリティの語源にも通じる生命現象である。ブッダが呼吸に対するマインドフルネス瞑想という訓練を教えたのは、「人生のあらゆる場面で自他を大切にしながら心を込めて生き抜く道を探究するための乗り物として呼吸を使いなさい」というメッセージを込めてのことだったのではないかと思われる。

### 注

- 1) <http://ctp.net/> (2014.8.19 アクセス) 教育分析を担当してくれ、理論的学習のための便宜を図ってくれたのは理事である Ken Ludlow であった。
- 2) <http://www.bcbsdharma.org/> (2014.8.21 アクセス) 所長の Andrew Olendzki からの紹介であった。
- 3) <http://www.umassmed.edu/cfm/About-Us/>

(2014.8.21 アクセス)

- 4) MBSR 設立当初のカバットジンは近隣地区の病院を回って「手に負えなくなっている患者さんを回してくれませんか」と参加者を集めていたという。(彼と一緒に最初のヴィパッサナー瞑想リトリートに参加したマーク・エプスタインからの情報。エプスタインは仏教瞑想と心理療法を革新的に架橋するニューヨークの精神科医で、2013年日本仏教心理学会の招聘によって来日した際の個人的対話から)
- 5) ミンデル (2001:3-4). では“feeling attitude”という表現による解説がなされ、それは「スピリチュアルなアート」であると言われている。
- 6) 世界保健機関 (1993, 5) を参照。
- 7) 野村亜由美 (2009, 19-27) を参照。
- 8) 井上 (2010, 207-209) を参照。
- 9) 井上 (2012, 18-19) を参照。
- 10) 観察行為の中で「見張る」感覚が「見守る」感覚に移行してゆく過程の中に、超自我的要素の克服がなされる。それは「～せねばならない (must)」感覚からの脱皮であり、カバットジンらが「善悪の価値判断を脇に置いておく」とことと表現しているポイントである。ここを通過して初めてマインドフルネス瞑想が安定してゆく。これは、フロイトが「平等に保たれ自由に漂わされる注意力」と表現した臨床的能力に通じるものである。葛西 (2012:324-325) を参照。
- 11) Rhys Davids & Stede (1986: 414) Pabbajita は動詞 pabbjati の過去分詞形である。
- 12) 安藤治 (2012:272-273), 熊野 (2012:254-255), 越川 (2012:251-253) を参照。
- 13) 本経とほぼ同内容で最後の四聖諦に関する部分 が詳説されているバージョンとして、長部経典

- (Dīgha Nikāya) の Mahā-satipaṭṭhāna sutta があるが、本稿では中部經典のバージョンに沿って議論を進める。
- 14) 現在のスリランカ、ビルマ、タイ、カンボジア、ラオスなどに伝わる仏教。日本に伝わった大乘仏教からは小乗仏教と蔑称されてきたが、ブッダの教えや瞑想法や修行生活のスタイルに関しては、後の大乘仏教や密教よりも原始的でオーソドックスなものが伝承されてきている。經典言語であるパーリ語はインドの古典口語であり、サンスクリット語に近い関係を持つ。テーラワダとは、パーリ語で長老の教え・主張という意味。
  - 15) 中くらいの長さのブッダの教えを 152 経集めた經典群。
  - 16) Nānamoli; Bodhi (1995: 145)
  - 17) R. Gethin は、その主著 (Gethin, 2001: 29-30) において、satipaṭṭhāna をこのように訳すことを提案している。
  - 18) Gethin (2013)
  - 19) この經典の現代語訳としては、ウ・ウェーブッラ (1980) 『南方仏教基本聖典』 仏教書林中山書房、pp. 83-118. あるいは片山一良訳 (1997) 『中部根本五十経篇 I』 大蔵出版、pp. 164-187. を推薦したい。
  - 20) 注意深く心に向けておくこと、失念しないこと、継続的に見守ることというニュアンスをもつ。
  - 21) 仏教の伝統では無我あるいは空と呼ばれてきた。F. ヴァレラは (ヴァレラ, 2001: 306) で存在の無根拠性という呼び方を試みている。
  - 22) 呼吸はコントロールせずに、その長短や深淺をありのままに見つめることが説かれている。呼吸の見つめ方に関する最も詳細な教えは、同じ中部經典の第 118 経「出入息念経 (呼吸による気づきの教え)」において 16 の観察法としてまとめられている。
  - 23) 歩く、立つ、坐る、横になるという行住坐臥の 4 つの姿勢について、「歩いている時には歩いている」などとありのままに自覚することが説かれている。
  - 24) どこを見ているか、手足の曲げ伸ばし、飲食と味覚、排泄、語りと沈黙などの日常生活における行動をありのままに自覚してゆくことが説かれている。特に語りと沈黙に関する自覚は、心理療法を支える治療的沈黙 (Therapeutic silence) を身につけるための重要な下地作りとなる。
  - 25) 髪、体毛、爪、歯、皮膚、肉、筋、内臓、分泌物など 32 に分類された身体の部分を詳細に観察して、それらが自分の思い通りになるものではなく、自然に支えられた生命の活動として一時的に表れては消えてゆくものであることをありのままに自覚する。
  - 26) 地の要素とは、身体の重さや硬さなど。水の要素とは身体各部がバラバラに分散してしまわないようにつなげておく湿潤性。火の要素とは身体の温かさや冷たさ。風の要素とは身体の動き。
  - 27) 風葬の墓場に捨てられた死体が崩壊してゆく様子を観察すること。かつて、この修行をしていた修行者たちが嫌悪感にさいなまれて集団自殺をしてしまうという事件が起こった。それに対応すべく、ブッダは呼吸を見守る瞑想を教えたという。その死体観察の瞑想が、マインドフルネスによってまとめられた瞑想対象の一つとして再編されていることは、PTSD 治療の中核的技法としてマインドフルネスが有効でありうるという現代の脳科学的視点にも合致するものではないかと思われる。
  - 28) 快には貪欲が、不快には怒りが、中性には無自覚が付随してゆく。
  - 29) 一言でいうならば、その時の心の状態を観察すること。
  - 30) 身体、感覚、認知、意志、意識の 5 要素。伝統的には色・受・想・行・識と訳されてきた。無意識や魂に当たるものは最後の識に含まれる。
  - 31) 貪欲、怒り、眠気・不活発性、後悔と浮つき、疑い。貪欲は一体感によって、怒りは喜びによって、眠気・不活発性は心に向ける思考によって、後悔と浮つきはリラックスによって、疑いは観察する思考によって中和される。心に向ける思考、観察する思考、喜び、リラックス、一体感の 5 要素は禪支とよばれ、禪定や三昧と呼ばれる集中力を支える働きをする。マインドフルネスの高度な実践の中ではこうした分析も自然に行われるようになる。
  - 32) 目、耳、鼻、舌、身体、意という 6 つの感覚器官に、視覚対象となる光子、聴覚対象となる空気の振動、嗅覚対象となる匂い物質、味覚対象となる物質、接触対象となる物質、イメージや概念などが接触してくることによって認識が成立してゆく過程をつぶさに観察する。意に関しては、心の生起消滅の連続が対象を映し出す川面の水鏡のようになっていると考えていたようである。
  - 33) 気づき (念)、現象の分析 (択法)、精進、喜び、リラックス、精神集中 (三昧)、平静な見守り (捨) という 7 つの心の働きがバランスを取りながら

- 解脱に導くという教え、気づきが要となり、現象の分析、精進、喜びという高揚系の3要素とリラクセス、精神集中、平静な見守りという鎮静系の3要素のバランスが保たれる。
- 34) 苦しみに関する真理、苦しみの起因に関する真理、苦しみの消滅に関する真理、苦しみの消滅に至る実践に関する真理という聖者によって悟られるべき4つの真理の教え。
- 35) この内的・外的・内外的という3つの視点に関するほとんど唯一と言っているまとまった考察はAnālayo (2003: 94-102) にみられるが、そこでもなぜ3つの視点が必要なのかという議論はなされていない。
- 36) この点に関しては、スターン (1989) において説かれた4つの自己感や情動調律に関する考察を参照すること。
- 37) 「身体において身体を」という冗長な言い回しは、身体、感受、心、法という4つの領域が入り混じりあって「私」という複合的観念が発生してくる過程における認識のカテゴリエラーを排除するための対策である。すなわち、身体について認識していると思っけていても、そこに感受や心などからの情報を無意識的に重ね合わせてしまうことによって発生する多くの錯覚がある。前述した痛みに対する観察がそのよい例であろう。
- 38) さらに気づき (paṭissati) という言葉は、逆向きあるいは反対方向にという意味を持つ接頭辞 paṭi を伴った語であり、気づきをさらに振り返ってみるというメタ認知的な働きが含意されている。
- 39) こうした体験を、静けさや永遠に触れたようなよい体験として認識するケースと、いつもとは違って不安に感じてしまうケースとがある。それは、こうした意識の変容体験に対する準備ができていないかどうかによるのではないと思われる。
- 40) 預流は、聖者の流れに入るという意味での解脱の第一段階。一來は、もう一度だけ人間的体験世界に戻ってくることによって解脱が完成するという意味の第2段階。不還は、もう人間的体験世界には戻ることなく天界の体験世界の中で解脱が完成するという意味での第3段階。阿羅漢は、解脱が完成して人々からの供養を受ける価値のある人という意味での最終段階。詳しくは、井上 (2012: 78-79) を参照。
- 41) 人はこの錯覚による安心感の上で毎日を生きているのであり、がんなどの告知を受けると大きなショックを受けるのは、その錯覚の安心感が一気に突き崩されるからである。
- 42) スピリチュアル・ペインについては、岡本 (2014: 153) 「スピリチュアルペインとは、個人において、彼/彼女が置かれている状態と、彼/彼女が抱いている信念体系との間の調和が崩れることから生じる辛さである」、(小澤, 2008: 10) 「存在と意味の消滅から生じる苦痛」、(窪寺, 2004: 43) 「スピリチュアルペインとは、人生を支えていた生きる意味や目的が、死や病の接近によって脅かされて経験する、全存在的苦痛である。特に、死の接近によって「わたし」意識がもっとも意識され、感情的、哲学的、宗教的問題が顕著になる」などと定義されている。柏木 (1996: 115-116) によれば、①人生の意味への問い、②価値体系の変化、③苦しみの意味、④罪の意識、⑤死の恐怖、⑥神の存在への追及、⑦死生観に対する悩みに分類されるという。
- 43) エプスタイン (2009: 223-226) の「東洋における“編み込まれた自己”、西洋における“疎外された自己”という出発点の相違によって違った瞑想体験がなされること」についての議論を参照のこと。
- 44) 詳しくは、井上 (2010: 42-43) を参照。
- 45) パーンズ & パルマン (2005: 55-56) の「自己への気づき」に関する記述を参照。
- 46) (井上, 2010: 52-63) を参照。
- 47) (井上, 前掲書: 44-50) を参照。
- 48) (井上, 2012: 12-13) を参照。
- 49) こうした育児環境をウニコットは「適切な母親的環境」あるいは「発達促進的環境」(ウニコット, 1977: 58, 268) と呼び、養育者がそのように心に向けることをスターンは「情動調律」(スターン, 1989: 164) と呼び、エムディは共感的応答性 (エムディ, 2003: 43) と呼んでいる。カバットジンが妻マイラと共著した *Everyday blessing* の中で展開している育児におけるマインドフルネスの重要性は、こうした精神医学的研究が探究している養育者の資質の重要性に通じるものであろう。

#### 参考文献

- J. カバットジン (2007) 『マインドフルネスストレス低減法』北大路書房。
- Z. V. シーガル, J. M. G. ウィリアムズ, J. D. ティーズデール (2007) 『マインドフルネス認知療法』北大路書房。
- エイミー・ミンデル (2001) 『メタスキル: 心理療法の

- カギを握るセラピストの姿勢』コスモスライブラリー.
- 世界保健機関編 (1993) 『がんの痛みからの解放とパリアティブケア』 金原出版株式会社.
- 井上ウィマラ (2010) 『看護と生老病死：仏教心理学で困難な事例を読み解く』 三輪書店.
- 井上ウィマラ (2012) 「無我」『仏教心理学キーワード事典』 春秋社.
- 中村元 (1978) 『ブッダの心理のことば・感興のことば』 岩波文庫.
- 葛西賢太 (2012) 「自由連想法と『平等に漂う注意』」『仏教心理学キーワード事典』 春秋社.
- Davids, T. W. Rhys; Stede, William (1986) *Pali-English Dictionary*. Pali Text Society.
- 安藤治 (2012) 「瞑想と精神医学」『仏教心理学キーワード事典』 春秋社.
- 熊野宏昭 (2012) 「認知行動療法」『仏教心理学キーワード事典』 春秋社.
- 越川房子 (2012) 「マインドフルネス認知療法」『仏教心理学キーワード事典』 春秋社.
- Ñānamoli, Bhikkhu; Bhiddhu Bodhi (1995) *Middle Length Discourses of the Buddha*. Wisdom.
- Gethin, Rupert (2001) *The Buddhist Path to Awakening*. Oneworld.
- Gethin, Rupert (2013) On some definitions of mindfulness. *Mindfulness: Divers perspectives on its Meanings, origins and applications*. Kindle version Routledge.
- F. ヴァレラ (2001) 『身体化された心』 工作舎.
- Anālayo, Satipaṭṭhāna (2003) *The Direct Path to Realization*. Windhorse Publication.
- D. N. スターン (1989) 『乳児の対人世界：理論編』 岩崎学術出版社.
- 井上ウィマラ (2012) 「解脱」『仏教心理学キーワード事典』 春秋社.
- ベッセル・A・ヴァン・デ・コーク 「PTSDにおける脳科学研究の臨床への考察」 [http://for-supporters.net/kolk\\_pdf.pdf](http://for-supporters.net/kolk_pdf.pdf) (2014.8.22 アクセス)
- 岡本拓也 (2014) 『誰も教えてくれなかったスピリチュアルケア』 医学書院.
- 小澤竹俊 (2008) 『苦しむ患者さんから逃げない！医療者のための実践スピリチュアルケア』 日本医事新報社.
- 窪寺俊之 (2004) 『スピリチュアルケア学序説』 三輪書店.
- 柏木哲夫 (1996) 『死にゆく患者の心に聴く』 中山書店.
- マーク・エプスタイン (2009) 『ブッダのサイコセラピー』 春秋社.
- サラ・バーンズ, クリス・バルマン (2005) 『看護における反省的实践』 ゆるみ出版.
- 井上ウィマラ (2012) 「中道」『仏教心理学キーワード事典』 春秋社.
- D. W. ウィニコット (1977) 『情動発達の精神分析理論』 岩崎学術出版社.
- R. N. エムデイ, A. J. ザメロフ (2003) 『早期関係性障害』 岩崎学術出版社.
- Kabat-Zinn, Myla; Kabat-Zinn, Jon (1997) *Everyday Blessings: The Inner Work of Mindful parenting*. Hyperion.
- J. ボウルビィ (1976) 『母子関係の理論 I 愛着行動』 岩崎学術出版社.
- 熊野宏昭 (2012) 『新世代の認知行動療法』 日本評論社.
- J. W. ウォーデン (2012) 『悲嘆カウンセリング』 誠信書房.



## Mindfulness and spirituality

Vimala Inoue

School of Humanities, Koyasan University

In this article, some qualities of mindfulness will be examined from the viewpoint of spirituality. In chapter 1, the way in which MBSR deals with spirituality without explicit mention will be analyzed by examining 3 cases in which each participant experienced meaningful transformation. There, the function of spirituality will be illustrated as a mechanism of enhancing healing power through experiencing wholeness. In this way, the reason why mindfulness practice nurtures the meta-skill of instructors in MBSR will be understood. In chapter 2, the structure and contents of *satiṭpaṭṭhāna-sutta*, which is regarded as one origin of mindfulness practice, will be examined in terms of emancipation, so that the connection between decentering and meditative insight will be highlighted. Then the practice in the Buddhist community of nursing one another when someone becomes sick will be explained as a clinical application of mindfulness. In chapter 3, the idea of “a container that comprehensively witnesses both self and others” will be introduced in order to consider the reason why Buddha used breath as the main object of mindfulness practice. This brings us to understand that mindfulness has the potential to become a common foundation of all kinds of caring activities, including child-care, terminal-care and grief-care.

---

**Key words:** mindfulness, spirituality, metaskill, decentering, care