

## 巻頭言

大田健次郎

日本マインドフルネス精神療法協会 理事長

### うつ病、不安症/不安障害、過食症に効果

マインドフルネスの自己洞察瞑想療法(SIMT)は、日本で開発されたマインドフルネス精神療法である。うつ病の回復支援に始まり、不安症/不安障害、過食症、PTSDなどに改善が見られた(本誌創刊号, 2015)。

第2号は、SIMTによるパニック症のマインドフルネス精神療法を特集にした。パニック症のマインドフルネスは、もはや研究段階ではない、といってもよい。SIMTで治る事例が多く報告され、3名の支援者の報告と2名のクライアントの改善体験記を見た。

うつ病、不安症/不安障害などについて、全国のマインドフルネス瞑想療法士®(MMT)による支援が活発になっている。今後、臨床を重ねてさらに手法を洗練させていくことが望まれる。昨年7月から、沖縄の(株)BowLの協力により、でMMTの認定の講座が沖縄で開催されて、10か月の講座が3月に終了した。現在56名が誕生した。全国には、まだ、MMTがオープン的活動をしていない道府県が3分の2以上ある。全部の県で、SIMTを受けたい希望者は県内のMMTを訪問すればすむような社会にしたい。

### SIMTは心の病気の人だけのものではない

ただし、ここまでうつ病や不安症/不安障害などに改善がみられると、「マインドフルネスSIMTは、心の病気を治したい人むけのものだろう、病気でない私には無用だ」というような誤解・偏見を聞くことがある。実際に実践しないで、本を読むだけで判断した偏見である。SIMTは、心の病気の領域以外にも広く効果がみられた。認定講座の受講生は、心の病気の人ではないが、受講中にうつ病などのクライアントと同様の課題を実践して日記を提出してもらっ

たところ、家庭や職場での対人関係が改善したとか、人生価値を再確認できたという報告がほとんどすべての受講生が記述していた。

そこで第3号は「SIMTは心の病気の人だけのものではない」ということを特集にした。欧米のマインドフルネスと違って深刻な問題を扱うSIMTは、講義を受けるだけとか、本を読むだけでは習得できない実践的スキルである。MMT認定講座の受講生は、クライアント(心の病気や対人関係に悩む人が多い)にアドバイスするスキルを現実的に身につける必要がある。クライアントが実践する課題を自分でもやっておかないと適切なアドバイスができないから、講座の10か月間に、クライアントが実践する課題を同じように実践して講師の批評を受ける。

批評する時に重視しているのは、感覚、思考、感情、欲求、行動、意志作用とその対象の区別と、これらを意識する時にフィルターのようにおおってしまう独断的心理、「本音」に気づくことである。また、感覚で情報を受け取る局面と、考える局面、行動局面の3つの局面は違うことである。考える局面、行動局面は、個々人の価値実現かどうか評価しなければならない。心の病気を改善したり、予防したり、いろいろな思いがけない出来事がおこる人生を他者を苦しめず自己生き抜いていくために、意識現象のすべてにおいて、どのような使い方をすればいいのか、西田哲学を参照してSIMTが提案している。

今回、機関誌第3号には、心の病気ではない人がSIMTを10か月学習して、実践した体験記を掲載した。この人たちも、家庭や職場で、意志的自己であったり、叡智的自己であったり、衝動的自己であったりしているが、その自覚はなかった。10か月実

践してみても、変化が見られた。SIMTは、心の病気の人だけのものではなく、健康だと思っていた受講生にも、従来知らなかった意識の使い方があることを気がついて、自分に変化がみられたことを記述しているが、そこに記述された概念、他のマインドフルネスには見られない概念が記述されている。その理解に参考になるような、西田哲学や禅の源流について、大田健次郎(p28)が簡単に説明した。

### SIMTは人間精神の全体の観察が目標

この研究誌は、すべて日本的マインドフルネス、SIMTにかかわる。マインドフルネスSIMTは、心の病気の人だけのものではない。専門家もパワハラ、セクハラ行為をし、弱い人をいじめ、良きものを排斥し、エゴイズム、自己中心的、自己保身的の行為をして、家族や職場の人を苦しめている。専門家は、実に狭い範囲の限定された特殊世界で貢献しているのに、それに執着してそれからはずれているが他者には必要であり、すぐれた貢献をする可能性あるものを否定することが起きている。それが社会全体の発展を阻害している領域がある。ある意味ですべての人が自己中心的独断的で精神を病んでいるというのが西田哲学である。自分は何も悪いことをしていないという洞察の低い専門家のエゴイズムとは、どうということなのか、どうすればいいのか。

一言でいえば「至誠」だと西田哲学はいう。人生を生きていくうえで必要な心の使いかたは、3つの局面がある。独断を捨てて見、独断を捨てて考え、独断を捨てて働く(行為する)。内外の情報をとらえる見る局面は思いどおりのものではない。しかし、その世界の中で、自由意志により考える局面があり、行為する局面がある。マインドフルネスは、元来は、自分のところを観察して苦悩から解放されて、他者の苦悩解放の支援をするものである。そういう総合的な生き方は、仏教や禅、念仏などにあった心の使い方があった。これを西田哲学に導かれて現代的に洗練されるのが日本のマインドフルネスである。見

る、考える、行為するのは何か、自己である。どのレベルの自己であるかによって、見る、考える、行為することが違ってくる。独断もある。

ただし、竹村牧男(2012)がいうように、自己意識、自己存在の見方には階層性があるが、深いものは浅いものを包含するのであり、排斥するのではない。浅いものは、深いものと共通性がある。ただし、深いものは、浅いものが扱わないものまで扱うので、深いものを否定しないほうがいい。「みんな違って、みんないい」という金子みすゞのいうことがマインドフルネスにも該当する。

### すべての人間の意識作用

村椿智彦と田中仁章の論文は、特集とは関係なくマインドフルネスについて興味深い視点から考察している。SIMTは欧米のマインドフルネスとは異なるところがあり、効果も違いがみられる。その違いが生じる理由の一端を2つの論文が考察しているようである。

村椿は、西田哲学でいう意志作用と行為的直観の脳神経基盤が異なるのではないかという問題提起をしている。欧米のマインドフルネスでは、行為的直観は言わないが、現実にはすべての専門家は行為的直観を用いて生活している。そこにもマインドフルネスがあるべきである。

田中は、SIMT、西田哲学が自己の作用と対象を観察することの意味を詳細に考察している。すべての人が、さまざまな意識作用(意志作用、行為的直観を含めて)を用いているのであるから、専門家も自分の意識作用を深く知っておくべきなのである。

西田哲学は、意識の階層をいうが、脳神経も違う領域が関係していることを示唆している。マインドフルネスについて、哲学的な方面からと脳神経科学の方面からの研究と現実の臨床がさらにすすんでいくことを期待したい。