

「マインドフルネスの歴史的展開とその射程」

高野山大学 井上ウィマラ

MBSR の誕生と貢献

MIT の分子生物学者であったジョン・カバットジンは仏教瞑想を体験して、その苦しみを変容させる能力を現代社会に生かしてゆきたいと思い、苦しみが一番集まってくる場所として病院を選択し、そこで慢性疼痛など医者の手には負えなくなった患者を回してもらってマインドフルネス瞑想に基づいたストレス緩和法 (Mindfulness Based Stress Reduction: 以下 MBSR と略称) の実践を開始した。この試みは次第に広がりを見せ、1995 年には Center for Mindfulness in Medicine; Health care and society が設立された。この成功が踏み台となり、うつ病の再発予防にエビデンスのとれたマインドフルネス認知療法 (MBCT)、境界性人格障害のグループ療法に効果を上げた弁証法的行動療法 (M.リネハン)、関係性フレーム理論に基づいたアクセプタンス&コミットメントセラピー (C.S.ヘイズ) などの第三世代の認知療法と呼ばれる潮流が生まれた。これらはみな、伝統仏教で念と呼ばれてきた心の働きをマインドフルネスという注意を向けるための基本的な技法として採用し、その機序を脱中心化、脱フュージョン、脱同一化などと心理学的に説明することを共通の基盤としている。

死の看取りへの応用

伝統的な仏教瞑想では死念と呼ばれる修行法、律蔵に記述された看護僧の備えるべき 5 条件、看護しにくい人の 5 条件などにまとめられた看取りを含めた看病実践の事例を通して、出家修行者たちは看取りを含めてお互いの看病体験を重要な修行の機会として取り組んでいたことが伺われる。また、出家修行者の毎日ふりかえるべき 10 項目の最後には、「死の間際になって、どのような境地まで至っているか、禅定や神通力のような特別な能力は得られたか」などについて質問されても恥ずかしい思いをしないように日々努力すべきことが説かれている。修行者同士の間柄では、看取りの過程でお互いの達成した境地について打ち明けて尋ねあうことがよくあったであろうことが伺える。在家者との間では、信者獲得のために虚勢を張ることを防ぐために、禅定や解脱の境地獲得についての告知は避けるように定められていたが、出家者同士の間柄では奨励されているように見えることの意味を考慮する必要がある。

GRACE プログラムの現代的な意味について

医療人類学者として出発したジョアン・ハリファックス老師は、禅、チベット仏教、テラワダ仏教などの教えを総合して看取り活動の分野に生かすための活動を 45 年にわたって継続してきた。その間、ダライラマと科学者たちとの対話の裏舞台をコーディネートし、最新の脳科学情報に基づいた臨床的仏教瞑想の可能性を追求し、1 週間の「死にゆく人々と共にある」実践 (Being with dying: BWD)、その短縮版で医療者の燃えつき防止を主目的とした実践型プログラムである GRACE を開発した。今回は、この GRACE の可能性を吟味することによって、仏教瞑想の現代的展開の射程を探ってみたい。

<キーワード>： マインドフルネス、看取り、燃えつき予防