

心理臨床家訓練生のためのマインドフルネストレーニング

—情緒的巻き込まれに着目して—

Mindfulness Training for Psychological Clinician Trainee:

—Focusing on Emotional Involvement—

森 賢美

Satomi Mori

大妻女子大学大学院 人間文化研究科 臨床心理学専攻 修士課程

キーワード：マインドフルネス、情緒的巻き込まれ、メンタルヘルス

Key words : Mindfulness, Emotional Involvement, Mental Health

1. 目的

心理臨床家は、クライアント（以下、CI）に支援を提供する過程で否定的感情や複雑な問題に直面しやすく、バーンアウトに陥りやすい傾向があると指摘されている（Rupert&Morgan,2005）。バーンアウトの生起要因は多岐に渡り、情緒的巻き込まれもその1つと考えられる。情緒的巻き込まれとは、鈴木・小川（2001）によると「心理的に自他の境界が曖昧な状態と関連した、不安定な心配しすぎの関わり」と定義され、対人関係において自他の境界が曖昧になることで、情緒的に巻き込まれることと考えられる。バウンダリー（自他境界線）の確立という概念は、対人援助職領域におけるプロフェッショナル間においては、提供される援助の質を高く保証するための必要不可欠な根本的要素として共通して重視されている（小山, 2016）。心理臨床家は、CIに提供する援助の質を高く保つためにも、心理臨床家自身の自他境界線の確立が重要であり、自他境界線の確立を助けるメンタルヘルス対策が必要である。その1つにマインドフルネスがある。

マインドフルネスとは、「今ここでの経験に、評価や判断を加えることなく能動的な注意を向けること」（Kabat-Zinn,1994）と定義される。マインドフルネスを達成するためのトレーニング（以下、MT）では、今この瞬間へ注意を向け続ける中で、注意がそれた際に、注意がそれたことに気づき、受け止め、手放し、再度今この瞬間へと注意を向けるというサイクルを繰り返し行う。心理臨床家訓練生にMTを行うことで、情緒的巻き込まれの

状態に陥ったとしても、その状態に気づき、受け止め、手放すこと、つまり情緒的に巻き込まれない状態につながると考える。本研究では、心理臨床家訓練生にMTを行い、情緒的巻き込まれに対する意識の変化に着目した。

しかしながら、個人に合ったメンタルヘルス対策の方法があるように、MTにも適性があると考えられる。MTと個人特性の関連について、神経症傾向が高い参加者ほどマインドフルネスに効果があり、開放性が高い参加者ほど心拍変動（HRV）が改善したこと（黒沢, 2020）、感覚処理感受性の高いHighly Sensitive Person（HSP）の人にとっては、MTが心理的および身体的問題に有効であること（Takahashi, Kawashima, Nitta, & Kumano, 2019）が示されている。そこで本研究Ⅰでは、心理学専攻の大学1年生時に、授業の中で初めてマインドフルネスを体験した学生を対象として、量的分析により、MTの個人適性を検証した。その上で本研究Ⅱでは、心理臨床家訓練生である臨床心理学専攻の大学院生を対象として、4週間のMTを行い、情緒的巻き込まれに対する意識の変化に着目して、MTによる心身の効果について検証した。

2. 研究Ⅰ

【方法】調査期間は2023年1月17日から7月31日であった。A女子大学に在学し、心理学を専攻する大学1年生、かつ、マインドフルネスの体験授業を受講し、マインドフルネス経験のある学生95名を対象とした。平均年齢は18.7歳（SD:0.67;18歳～21歳）であった。調査データは、googleフォームを用いた。

【結果と考察】 体験授業で実施した6つのMTの適性評価について、MAAS, HSPS, TIPIの3つの個人特性から検討するため、触れる瞑想、見る瞑想、聴く瞑想、嗅ぐ瞑想、歩く瞑想、呼吸法のそれぞれを目的変数、MAAS, TIPI, HSPSを説明変数とする重回帰分析(ステップワイズ)を行った。その結果、美的感受性が高い人ほど「触れる瞑想($\beta = .456, p < .001$)」、「歩く瞑想($\beta = .439, p < .001$)」、「見る瞑想($\beta = .280, p < .01$)」、「嗅ぐ瞑想($\beta = .368, p < .05$)」と多くのMTへの評価が高く、外向性が高い人ほど「聴く瞑想($\beta = -.354, p < .01$)」、「見る瞑想($\beta = -.218, p < .05$)」、「触れる瞑想($\beta = -.197, p < .05$)」と多くのMTへの評価が低かった。その他、マインドフルネス傾向が高い人ほど「呼吸法($\beta = .327, p < .01$)」と「聴く瞑想($\beta = .309, p < .01$)」の評価が高く、多様な刺激への動揺が高い人ほど「嗅ぐ瞑想($\beta = .338, p < .05$)」の評価が高かった。結果からはMTの種類に個人適性があるということが示唆された。この結果は先行研究で示されている、神経症傾向、開放性とMTの関連(黒沢, 2020)、感覚処理感受性の高い Highly Sensitive Person (HSP) とMTの関連(Takahashi, Kawashima, Nitta, & Kumano, 2019)において、MTに適性があるという点で一致していると推察される。

3. 研究Ⅱ

【方法】 期間は2023年8月1日から2023年10月26日であった。A女子大学大学院に在学し、臨床心理学を専攻する心理臨床家訓練生の6名のデータを分析対象とした。平均年齢は24.3歳($SD:1.97$; 23歳~28歳)であった。MTの期間は4週間であり、期間中は週に1度2~3人で集まり研究者が全体に直接教示して行うものと、毎日参加者個人で実施するもの(宿題ワーク)があった。全4回のMT(約70分)のプログラムは、ウォームアップ、呼吸法、メインワーク、シェアリング、クロージングの流れで行った。メインワークは各回によって異なり、ボディスキャン、マインドフルネスヨガ、ジャーナリング(書く瞑想)、歩く瞑想を行った。調査には、Web調査、インタビュー調査、脳波と心拍による生理指標の測定を用いた。

【結果と考察】 参加者のMT宿題ワークへの取り組み姿勢を高中低に分けた。MT前後でのマインドフルネス傾向得点と情緒的巻き込まれ得点の変化を表1に示す。また、元々の情緒的巻き込まれが高い参加者で、取り組み姿勢が低いFさんと取

り組み姿勢が高いBさんのMT後の情緒的巻き込まれについての語りを表2に示す。

表1: 取り組み姿勢と、MT前後のマインドフルネス傾向得点と情緒的巻き込まれ得点の変化

ID	取り組み(率)	高	マインドフルネス傾向得点			情緒的巻き込まれ得点		
			MT前	MT後	変化量	MT前	MT後	変化量
B	91.7%	高	36	56	20	101	86	-15
E	72.9%		39	56	17	79	72	-7
A	50.0%	中	45	69	24	69	54	-15
C	43.8%		48	55	7	66	53	-13
F	35.4%	低	40	47	7	103	85	-18
D	29.2%		48	50	2	78	65	-13

表2: MT後の情緒的巻き込まれについての語り(抜粋)

Fさん	Bさん
(話を聞きながら巻き込まれに気づいている)自分もいた気がするし、でもはっきり自覚するのは後かな。不快な感情はどうにもならない。巻き込まれていることは分かっているけれど、それは確かにそうだよなって思ってしまう。	最初はどのように、あれもこれもしなければ。だんだんと自分がやらなければいけないことがあるから、全部やっていられないって思って、後半(巻き込まれに気づいた後)は全部やらなくてもいいや、最低限でいいなって思った。

MT前後で6名全体のマインドフルネス傾向得点は増え、情緒的巻き込まれ得点は減る傾向が見られた。さらに取り組み姿勢が高い人は低い人よりもマインドフルネス傾向得点の変化量が大きい傾向が見られた。MT後のインタビューでは、MT期間中の情緒的巻き込まれ体験において、Fさんは気づき受け止める段階、Bさんは気づき受け止め、評価的な感情を手放し、情緒的巻き込まれから脱する段階であることが推測された。情緒的巻き込まれ得点では取り組み姿勢との関連は見られなかったが、語りからは、取り組み姿勢の高さと情緒的巻き込まれ場面でのマインドフルネスサイクルの応用段階に関連があると推察される。

4. 総合考察

本研究では、MTの種類にも個人適性があること(研究Ⅰ)、MTが情緒的巻き込まれに陥った際の気づきを助け、情緒的巻き込まれの減少に寄与することが示唆された(研究Ⅱ)。個人適性の高いMTの種類を選択することが取り組みの継続、心理臨床家訓練生自身のメンタルヘルス対策となり、さらに、援助の質を高く保証するための必要不可欠な根本的要素として重視されている自他境界線の確立(小山, 2016)の助けになることが推察される。

主要参考文献

[1] 鈴木久美子・小川俊樹(2001)。「情緒的巻き込まれ」に関する心理学的研究Ⅰ—尺度の作成—筑波大学心理学研究, 23, 237-245.