

祈りが人に与える効果についての研究

玉井 仁*

目次

はじめに

- 1 心理学における祈り研究の歴史
- 2 先行研究
- 3 研究調査
- 4 調査結果と統計
- 5 考察と発展

キーワード：祈り、健康、心構え、オルターナティブ・セラピー、
つながり

はじめに

1964年、世界保健機構（WHO）は人間の健康を「健康とは、単に疾病または虚弱でないばかりでなく、身体的、精神的および社会的に良好な状態（well being）である」と定義付けた。しかし1998年、WHO委員会において「健康の定義」を新しく見直そうという提案がなされた。すなわち、従来の健康の定義を「健康とは、身体的、精神的、社会的かつ、霊的（spiritual）に良好なダイナミカルな状態を意味し、決して単なる病気や障害の不在を意味するものではない」と改めようという提案であった。この提案はWHOの1999年の総会において討議の議題から外されたが、この提案が世界に与えた衝撃は大きい。

* IFF (Institute for Family Functioning) 相談室室長

古来、神学者、宗教学者、そして哲学者たちがその考えをまとめ、発展させようとしてきたものが、今、医療・心理の世界において注目されつつある。現在の医療・臨床心理においても、西洋思想に基づいた治療方法に加え、東洋的思想を加えた代替医療・オルターナティブ・セラピーが議題に上ってきている。今まで西洋をその起源とする科学的因果論に支配されてきたなかで、見失ってきていたものを再び取り戻そうとしているかのようである。

実際の様々な問題に対してスピリチュアルなものがどのように作用するのか、それが問題の解決の力となりうるかどうかは科学的に証明されておらず、今後の研究が待たれるところである。しかし、宗教が今まで果たしてきたのはまさにそのことではなかろうか。本論文においてとりあげる、祈りという行為は様々な宗教の中での修行にも見られるものである。祈りという行為自体は自己、及び内なる神との会話とも言えるであろうが、その状態は深く瞑想している状態と似ていると考えられる。1960年代より瞑想法の研究が欧米諸国で急激に増加したが、日本においてはまだまだ主流をなしてはいない。また、近年の心理療法の発展においても、東洋の禪の影響を受けている弁証法的行動療法 (DBT) (Linehan, 1993) など境界性人格障害の治療効果の高いと報告されている治療法もこの数年ようやく日本においても注目され始めてきている。現在の著者の臨床における基本的アプローチの一つでもあり、現在最も科学的効果検討がされるといわれる認知行動療法においてもマインドフルネスや受容といった方法論が重視されてきている。日々様々な治療アプローチが開発されている現在、種々の修行の伝統を持つ日本においてこの領域を検討していくことは、自己及び現在を受容していく方法を明らかにしていくことにもつながり、心理療法の発展のためにも更により深い心の奥底の霊的なレベルの健康をも促進するヒントを探すために益すること大である。

人間が素朴に行う行為の一つが「祈り」である。本研究は、心理学の中でどのように「祈り」が語られてきたか概観した上で、前述して

きたスピリチュアルなものにおけるより具体的な(思索的)行為としての「祈り」を取り上げ、それが自己に与える効果を見ようというものである。

1 心理学における祈り研究の歴史

1-1 祈り・宗教研究の歴史的概観

心理学の中でも宗教学等と同様に様々な学者が信仰や祈りに関して研究を重ねている。

宗教心理学は、シュライエルマッハー以来キリスト教神学の動向が、その焦点を神の問題から人の問題に移したことで、すなわち宗教行為における人間の宗教的感情の重要性が扱われたことと、ヴントに始まる近代の心理学研究の影響の二点によるものが大きいとされている(岸本 1975)。本章では松本(1979)の時代区分にならい、今までの研究を概観する。

1-2 祈り・宗教研究の歴史的考察

(主な心理学者らの見解とそれに対する考察)

1-2-1 祈り研究の前期(古典的宗教心理学の展開期, ~1920)

前期は1920年代終わりごろまでとされ、古典的宗教心理学の展開した時代であり、個人心理学や実験心理学の研究をその基調としている。代表的な研究者として、スターバック(Edwin Diller Starbuck, 1866~1947)とジェームス(William James, 1842~1910)を挙げる。

ウィリアム・ジェームスはその著書『宗教的経験の諸相』(James, 1901-1902)を中心として、自叙伝や日記、書簡・随筆・告白などを調査対象とした手記資料法による「回心」の心理の研究を行った。ジェームスはその著の中で、「祈りとは、真剣に心の扉を開いて受け入れようと身構えた態度を表す一般的な名称なのだ。」¹⁾と述べ、また、「神聖な力とのあらゆる種類の内的な会話、コミュニケーションであ

る]」²⁾と述べている。ジェームスは、回心という言葉を探る中で、「回心とは、それまで分裂していた自己が、宗教的実在をしっかりと把握した結果、統一される過程である。(中略)自分は間違っており劣等であり不幸であると意識していた自己が、自分は正しく優れており幸せであると意識するようになる]」³⁾と述べている。

スターバック (Starbuck, 1900) は、青年期における回心を中心とした研究を行い、前出のジェームスと同様に、回心が自己の統合をもたらすということを指摘している。すなわち、自己の統合によって自分自身が新たな実感を持って感じられ、その新しい自分はそれまでの自己中心的・利己的な傾向から離れ、愛他的となるという。自己への洞察の深まりと他者への愛の深まりが相関関係にあるということである (松本 1979)。スターバックはその著『宗教心理学』(1900)において「精神生活においては一つの事件も不変の法則によって起こらないものはない」⁴⁾と述べ、宗教的問題を科学の名のもとに明らかにしようと試みたのである。

1-2-2 研究の中期

(フロイトとユングによる深層心理学からの研究, 1920~1940)

前期から続く約20年の間である。この時期にはフロイト (Sigmund Freud, 1856~1939)、ユング (Carl Gustav Jung, 1875~1961) らの影響のもと、深層心理学の立場からの宗教心理研究が展開された。

精神分析学の創始者であるフロイトは、宗教現象は個人の強迫的神経症の症状と同様に、いわば集団的強迫神経症の幻想に過ぎないという。フロイトは人を観察した状況をそのままに保存することに力を尽

くし、心理学を科学の一分野とすることに尽力した。つまりフロイトは様々な論文の中で、「祈り」や「信仰」といった科学的に説明しきれない言葉によってではなく、より科学的方法に基づいて、人間存在、特に心的力動を明らかにしようと試みた。そのような中、神とは象徴的に「高められた父親」であり、宗教現象は人間の幼児体験の繰り返しであると述べている。フロイトは、人間における宗教現象を全面的に否定せずには人はより自立した存在でなければならないと訴えているのである。一方現代は、フロイトの生きた時代と違い、非科学と捨てられてきた事柄に再度科学の検討を加える必要が出てきた時代なのであり、先人によるデータの積み重ねとともにそのための科学的方法や言語も積み重なってきているのも事実である。

ユングは自分自身との対峙という、まさに自己の内面における宗教性の探求と言い得る体験を経て、無意識の中に、集合的無意識と呼んだものを見出し概念化した。フロイトが、宗教の本質は「神経症的現象」であるといったのに対し、ユングは「神経症の本質はそれ自体、一種の宗教心理的現象である」⁵⁾という反対とも聞こえる立場をとる。ユングは、個々の宗教的欲求を肯定し、無意識の奥深くまで入っていくことにより魂の内面的本性を追求すること、そのプロセスでは必ずいかなる人間であれ宗教的体験を伴うはずであると述べている (湯浅 1978)。

ユングとフロイトは、実際には同じものを違う視点で見ているに過ぎないのは明らかである。ユングは個人的な宗教経験は誰しもが潜在的にであれ持っているものであると考え、現象として目の前に浮かんできた、彼にとって明らかに思える事柄を中心に理論化しようとし、フロイトはそれを幻想と呼んだ。つまり実生活における個の確立を目指したフロイトに対しユングは、治療の中で「自分自身の魂と対決する個人」⁶⁾を求めたのであり、それがブーバーによるユング批判の原

1) James W. [The Varieties of Religious Experience. A Study in Human Nature. Being The Gifford Lectures on Natural Religion Delivered at Edinburgh in 1901-1902]

梶田啓三郎訳 1969 「宗教的経験の諸相」 岩波書店 下巻 P311

2) 前掲書 P307

3) 前掲書 上巻 P287

4) Starbuck E. D. 1900 [The Psychology of Religion—An Empirical Study of the Growth of Religious Consciousness] Charles Scribner's Sons P3

5) 湯浅泰雄 1978 「ユングとキリスト教」 人文書院 P29

因となっているのである。

1-2-3 研究の後期(様々な学説が展開する時期, 1941~)

後期は、1941年より現在まで続く時期である。この時期は、人格心理学や社会心理学などの分野からの宗教心理研究が盛んになってきており、様々な人がそれぞれ独自の研究を発表している。この節では代表的治療者の一人であるフロム (Erick Fromm, 1900~1980) と心理学者の G. W. オルポート (Gordon Willard Allport, 1897~1967) に限り取り上げる。

フロムはその著『精神分析と宗教』(Fromm, 1950)において、宗教的体験を「人間同士とだけでなく、あらゆる生命と、またそれを超えて全宇宙と一体になる態度」⁶⁾と捉えつつ、反権威主義を唱え、それよりの自由とは何かということ問い続けた。その姿勢は、精神分析に対する取り組みにも、「魂の精神分析的治療の目標は、権威主義的意味ではなく、人道主義的な意味で宗教的と呼ばれるような態度を、患者の中に作り上げてやるところにあるのだ」⁷⁾と、その目標を示している。フロムはジェームスの述べている「祈り」を肯定し、かつフロイトが言った自立ということをかかして成し遂げるかといった生き方の方向を示そうとしたと考えられる。

オルポートはその著『個人と宗教』(Allport, 1950)において、経験主義心理学が明らかに宗教から分離し、「魂を除外しての心理学」を目指したものであると述べ、心理学と宗教が相互扶助的な働きを持つべきであると訴えている。オルポートは、成熟した人格について生物学的衝動からの脱出、自己を客観的に見る能力、そしてなんらかの統一された人生哲学を持ち、それが統合されていることと述べる。そして宗教的情操はその他の人生哲学や様式を含みうる底の広い規模をも

6) Marvin J. & Miyuki M. 1985 [Buddhism and Jungian Psychology]

目幸黙徳監訳 1985 「仏教とユング心理学」 春秋社 p156

7) Fromm E. 1950 [Psychoanalysis and Religion]

谷口隆之助・早坂泰次郎訳 1971 「精神分析と宗教」 東京創元社 p119

8) 前掲書 p116

っていると言う。オルポートは宗教への希求とその限界を述べつつも、その可能性、心的健康への大きな足がかりになるものが宗教であると捉え、実質的に行動となって表れるのが儀式や本研究で取り上げている祈りであると言っているのである。

1-3 本研究における「祈り」の定義

スターバック (1900) もジェームス (1902) も「祈り」を「素直な心構え」として捉え、精神的健康を増すものと考えている。またフロイトやフロム、そしてユングも、「心構え」と言う言葉で捉えているとみることは可能ではないだろうか。

「祈る」という行為の心性がどのように形成されていくのかということは、大変に興味深く大いなる課題である。

本論文では「祈り」を「開かれた素直な心構え」として進める。エリアーデ (Eliade, 1959) はいかなるものも宗教対象になりうると述べている。様々な研究を概観し、実験を通して祈りについての考察を深めていきたい。

2 先行研究

2-1 祈りの調査・概念研究の動向

2-1-1 祈り研究の動向

「祈り」を主題とする研究は主にアメリカで最近になって再燃してきている。

フィニーら (Finney, & Malony, 1985) が行ったのは宗教に関する祈り研究の分類であるが、本章では以下に示すその分類を修正し、先行研究を概観することとする。

- 1: 祈りの概念研究
- 2: 祈りの動機づけ
- 3: 発語を伴う祈りの効果

4：瞑想的祈りの効果

フィニーらの調査は、社会や当時の研究状況の影響を受けており、集められた先行研究やレビュー論文を参考に、以下のように分類しなおした。

- 1：祈りの概念研究、及びレビューなどを含む祈り研究の調査。これは近年になって行われている祈りの理論モデルの作成の試みや、過去の祈り研究のメタ分析などを含む。
- 2：祈りの動機研究。主に医療場面における医者、看護婦、そして患者やその親族らの祈りに対する態度等の研究がある。
- 3：トランスペルソナル系の祈りの実験研究。これは、祈る人間と祈られる人間がそれぞれ設定されており、直接的な接触などを介することがない非局在的な祈りにおける変化を調べるものである。手かざし療法なども、この範疇に入ると考えられる。
- 4：非局在的ではなく、より具体的に説明のつく祈りの実験研究である。すなわち、祈る当人の変化・効果を調べる研究である。

この分類の、特に3は方法論、場面設定等かなり広い範囲の研究が含まれている。明らかに遠隔治療の可能性を探るような研究も、手かざし療法のようななどちらかという効果が予想され易い研究などもこの範疇に入ると考えている。

2-1-2 最近の祈りの調査・概念研究

祈りの研究には様々なものがある。この節では実験研究ではなく、分類の2にあたる動機・態度の研究について少し概観する。

医療・福祉現場に関わるものとして、マービリア (Meraviglia, 1999) は祈りを「人間が神につながるようとする精神的な活動である」と定義付け、様々な文献にあたって霊性の結果や帰属するものが何かを探ったうえで、全人的な看護はとても効果があるとした報告をしている。また、「祈り」つまり神父がどの側面で患者と関わることができ、またどの側面で良い効果を与えうるかといった研究 (Simmons, 1991) や、危機的状況では近親者にとっては「祈ること」が最初で最後の手段で

あり、その過程を追った研究 (Cayse, 1994)、ホスピスの看護者と宗教性の深さの相関を求めた研究 (Schneider, & Kastenbaum, 1993)、患者と看護者とを比べると明らかに看護者は祈らないことや、看護者がより宗教的なかわりを持つことを患者は期待していることを明らかにした研究 (Oyama, & Koenig, 1998; King, & Bushwick, 1994)、職業的セラピストとスピリチュアリティの関係性を調べ、相関を見出さなかった研究 (Taylor, et al 1999a)、などといったように患者の周りにはいる看護者や縁者がどのように「祈り」を通して患者とかかわることができるかといった研究は数多く報告されている。

また、どのような人がより実際に祈るのかということや、祈りと実際の医療への援助を求めることの間に関係があるといったことを調べ、学歴の低いバプテスト派の人がより個人的に祈ることが多く、そのような人にとって宗教と医療が両方とも排除しあうことなくお互いに価値を見出しているとする研究がある (Bearon, & Koenig, 1990)。同様に、精神性と宗教性を合わせて治療に利用した最初の団体のひとつである禁酒会 (AA, Alcoholics Anonymous: 日本の断酒会とは別組織であり、日本においても活動が活発) における神とのかかわりを探る研究 (Berenson, 1990)、様々な祈り方について詳しく検討したうえで、精神性と宗教性が実際にどのように医療の現場で効果を持つかを検討した研究 (Waldfoegel, 1997)、がん患者の個人的な祈りとその矛盾について面接調査した研究 (Taylor, et al 1999b)、厳しい状況のエイズ患者にとって精神的身体的健康の成績が高かった人ほどより大胆であり、祈りや瞑想が大胆さと正の相関を示したという研究 (Carson, 1993)、殆どの老人が心臓手術の後に経過の良好を祈っており、それがストレスや抑うつ感の低下をもたらしているとする研究 (Ai, et al 1998) や心臓手術前に祈りが助けとなって気持ちを落ち着かせているといった質的調査 (Saudia, et al 1991) といったような祈りの動機を探ったり、患者自身が祈りをどのように捉え、行っているかといった研究が報告されている。

教会への出席と幸福感の間に正の相関があるとした研究 (Backus, et al 1995)、人種と性別、年齢などと教会や宗教グループへの参加の頻度や憂鬱感等との相関を求めた研究 (Ellison, 1995; Levin, & Taylor, 1997)、モラトリウム得点の高い学生が教会への出席は悪く、個人で祈ることも少ないといった研究 (McKinney, & McKinney, 1999)、女子学生の精神病質と教会への出席に負の相関があるといった研究 (Francis, & Wilcox, 1996)、女子高校生の学校での態度と個人的に祈る時を持っているかどうかに関係があるとする研究 (Montgomery, & Francis, 1996)、対立関係にあった宗教的意識のあるカップルに対し構造化面接を行い、祈りがどのように問題解決に結びつくかを明らかにした質的研究 (Butler, et al 1998) といったように性格特徴や生活態度 (精神状態) と祈りの関係を探った研究も報告されている。

ここに示している研究は、「祈り」をキーワードとして主軸に据えた調査研究のほんの氷山の一角であろう。人は何らかの形でしばしば祈に触れて祈る存在であり、人の心の深層を洞察する中で「祈り」等についても触れている研究等は数多くある。この領域ではまさに人間の行動へのあらゆる角度からのアプローチが可能であり、それらが祈りに対する人の動機付けを明らかにしていくのである。

2-2 祈りの実験研究

2-2-1 祈りの実験研究の始まり

祈りの実験的研究は1872年にゴルトンによって『隔週評論』(Fortnightly Review) に発表されたものまでさかのぼるといふ (Joyce, & Welldon, 1965; Dossy, 1993; O'Laoire, 1997)。ゴルトンは祈りの効果を調べるために、聖職者の寿命と唯物論者の寿命、高名な医者や弁護士との寿命、そして、一番祈られることが多いであろう国家君主との寿命の比較を行った。しかし、祈られているであろう国家君主は豊かな生活を享受する環境を持つ人の中ではもっとも短命であり、聖職者も決して他と比べて長命とは言えなかった。当然、それらの立場による

ストレスなど比較するうえでその他の要因などのかかわりにおいて計画自体にかなりの欠点があることは容易に予想できるし、ゴルトンは祈りの価値を肯定している。

以来、祈りを科学的見地より肯定するために様々な実験が行われている。次節ではそれらを検討していく。

2-2-2 Byrd, C. R.の研究

被験者の数や実験計画としても科学的方法論としても評価された研究が、ようやくバード (Byrd, 1988) によって行われた。この研究は、その実験の目新しさといひ知名度といひ、近年の祈り研究の大いなる牽引力ともなったものである。

バードは、サンフランシスコ総合病院のCCU (冠状動脈疾患集中治療室) に入院中の患者393人を対象に、半数を外から祈りを与えられる群、そして残り半分を統制群として、無作為式、かつ二重盲検法で10ヶ月間の実験を行った。外部から与えられた祈りは、バードが様々なキリスト教グループに協力を求め、患者のファーストネームと病名及び現在の状況を簡単に知らせただけで祈ることを指示した。しかし、祈り方は特定せず、祈る人各々に一任された。計算によると、祈る側はそれぞれ多数の患者に向けて祈ったが、患者の側からすると1人につき5～7名の人により祈られたことになっている。

その結果、祈りのグループは抗生物質を必要とした患者の数が統制群の約五分の一だったことや死亡率が低かったことなど、幾つかの点で統制群と比較して治療の効果が良いという結果が出た。バードはあくまでもこれらの結果が、CCUの患者に対して祈りが効果を持つと示唆していると言うにとどまっている。

しかし、当然のことながらこの研究も様々な批判にさらされることになる。ドッシー (Dossy, 1993) がそれらを簡単にまとめているが、それらは、

- 1: 祈る人が「骨の髄からの信者」だったから祈りの効果が出たのではないか。

- 2：祈りが本当に行われたのか確認できていない。
- 3：あるがままの祈りがよりよい結果を示すという報告があるが、祈り方が確認されていない。
- 4：祈る技術を測定する必要があるのではないか。
- 5：親密さがあればあるほど祈りの効果が出るという報告があるが、これを考慮していない実験状況のゆえに結果があいまいに終わったのではないか。
- 6：ファーストネームや状況を教えるのは二重盲検法に反するのではないか。また、ファーストネームが群を超えて重なった人もいたのではないか。
- 7：患者に対応した医師の技量が検討されていない。
- 8：CCUに運ばれた患者の心理的対処メカニズムについてなんら確認されていない。
- 9：「実験参加者外」の祈りがどのようにあったのかは確認できない。
- 10：祈りの効果が神によってもたらされるならば、あまりにも弱い効果なのではないか。
- 11：祈りの実験自体倫理的ではないのではないか。

などである。これらを見るまでもなく、バードの実験でもまだまだ曖昧な点が多く残されていることが分かる。祈られる側と祈る側の状況を統制しきれないことが、植物などを対象とした実験と比べ、このような実験を難しくする一番の理由のようである。

2-2-3 トランスパーソナル系の研究

前の節で述べたバードの研究は明らかに、本節で述べるトランスパーソナル系の祈りの実験研究である。2-1-1節の祈り研究の分類の3において、あえて「トランスパーソナル系」と呼んだのは、トランスパーソナル心理学では自己超越にいたるプロセスを解明し、自己の内面への気づきを促すようなプロセスを大切にしているのに対し、この章で紹介している研究はそれらと重なるところも多いとはいえ、超

心理学的な要素をより多分に含むためである。次にそのようないくつかの研究を検討する。

アルコール依存で施設に入所している40名の人たちに対し、二重盲検法で外部から祈ってもらい、消費するアルコールの量が減っていくかどうか調べた研究がある (Walker, et al 1997)。この研究では祈る人たちはアルコール依存に対する知識を与えられ、アルコール依存を止めるように祈られた。また、祈る人に、祈られる人たちの宗教的な目覚めを祈ることがないように念が押された。期間は6ヶ月間で、1ヶ月ごとに調査がなされた。結果としては、統制群と比較して殆ど変わることがなく、この条件下での祈りの治療的効果は認められていない。

リユーマチ患者に対して、2種類の祈りを与える実験を行った研究がある (Matthews, et al 2000)。平均年齢62歳の患者40名を2群に分け、1群を身体的接触ありの手をかざす形での祈りをささげられる群、もう1群を全く遠距離からの電話も何もコンタクトを取らない人から祈りをささげられる群とした。6ヶ月間の実験期間の後、治療経過を測定し比較した結果、身近で祈られた患者は遠距離から祈られた患者よりも明らかに治療効果が見られた。

また、手かざし療法 (Therapeutic Touch 以下TT) として知られる方法に関する研究もある。TTは患者と看護者のエネルギー交換であるという理論を確認するために、患者に触れることなしでTTを行い、患者に触れているときと同様に明らかな効果を示す結果が出たとする研究もある (Quinn, 1984)。

これらの研究は、どのような状況で祈りが伝わるかを明らかにしようとしているが、いつでもどこでも誰が行っても同じ結果になるということは、人により考えも自己への洞察の深さも異なり、殆ど不可能ではないだろうか。その点で追試が難しいともいえよう。

トランスパーソナル系の研究では、対象が必ずしも人でなく、人の細胞、植物や細菌を用いる研究もある。32名の被験者の赤血球細胞を

希釈液とともに試験管に入れ、10本を実験群、10本を統制群として血管外溶血の量を測定した。被験者は目隠しした状態で実験群の試験管を心的努力で守ることを指示された。この時、守るべき試験管は半数の被験者は自分自身のものを、残る半数は他人のものを渡されていた。統制群の試験管は何の影響もない場所に保管された。1分間の実験期間の間、溶血の割合が調べられた。結果としては、実験群と統制群の間にはっきりとした違いが見られ、被験者自身の赤血球の入った試験管で特に効果が見られた。この研究では、遠隔治療、自己治療の可能性が確認できたと結論づけている (Braud, 1990)。

この他、トランスパーソナル系の研究は多岐にわたる。これらの研究に対する批判は前節で述べているが、状況の統制がより限定されないと今後も結果が出たり出なかったりするであろう。しかし、特に人間外を対象とする研究では、明らかにプラシーボとは言い切れない効果を示す結果もあり、理論構築を含め更なる研究が望まれる。極低周波 (ELF) の電磁放射といった説明もなされたりしているようだが、説得力に欠ける面も多い。それらの研究者たちは遠距離、時間を越えた祈りの原理を説明するために様々な物理モデルを持ち出しているが、結局のところすっきりと説明する理論は提出されていない。トランスパーソナル心理学の領域でも扱われやすい領域であり、超心理学的な仮定を否定する訳ではないが、その扱いには十分な注意が必要であろう。

2-2-4 祈りの効果を測る研究

前節までは、祈りが如何に通じたかと言う実験研究を見てきた。本節では、分類の4にあたる「祈り」が祈る人自身にとっても有益だとする研究について検討する。

祈りの科学的解明のさきがけをきった研究として、レッドランズ大学 (Parker, & St. Johns, 1957) において行われた実験では、鬱や無気力な人たちに対して、15人ずつの3グループに分けた調査研究を行っている。それぞれ、①純粋に心理療法だけを行うグループ、②純粋に自

分のための祈りだけを行うグループ、③祈りのセラピーを週に一度行うグループ、となっており、9ヶ月間の期間の前後の変化を調べている。結果は、グループ③がグループ①よりも7%ほど治療効果率が上回り、グループ②においては、効果は見られなかった。しかし、この実験においても前述した祈り研究への批判が数多く当てはまると思われる。

トランスパーソナル系の研究と祈る人自身の効果を同時に測った研究がある (O'Laoire, 1997)。496名のカソリックのコミュニティーにおけるボランティアに対し、祈る群90名をのぞき、残りを統制群、祈りの対象者の望みを特定し、それが実現するように祈られる実験群、望みを特定せずただ神にゆだねるという方法で祈られる実験群の三つに分けた。祈りは毎日15分間、12週間続けられた。実験後、統制群と両実験群の間にはどこにも差が見られなかった。しかし、祈る群は実験群と比較して明らかに心理的健康を示す数値が見られている。

また、祈ることが直接患者に伝わるかどうかよりも、それが看護者の精神状態を明らかに良好に保つ働きをしているという報告 (Holt-Ashley, 2000) もある。

実験条件としては、祈るという行為を行った後にその当人の変化状態を探っていくといった研究は、実験研究というよりも調査研究として行われることが多く、今ひとつ目の目を見ていない感もあるが、その他の研究と共にこの分野での研究も大切である。この分野では、トランスパーソナル系の効果よりも心理学的説明が付きやすいと考えられるので、理論をしっかりとさせるための検討を行っていくことが他の分類領域での研究にも役立つこととなろう。

2-2-5 祈りの方法

ワルドフォーゲル (Waldfoegel, 1997) は祈りを以下のように5つの方法に分類している。

- ①口語体の祈り：物事を決める際に何らかの高次の存在に話し掛けるようなコミュニケーションをとるもの。

- ②祈願する祈り：物質的なことや健康などを要求する祈り。
- ③仲介する祈り：他の人のことを祈るもの。
- ④儀式としての祈り：儀式や霊的次元との会話を行うために繰り返し行われるもの。
- ⑤瞑想の祈り：高次の存在などに集中すること。

この節ではどのような祈りがより効果的かを調べた研究や、その他のリラクゼーションなどとの効果の比較研究を検討していく。

非指示的な祈りとは前述の分類では⑤または時により①や③も入るであろうし、指示的な祈りは②といえるが、それらの間には効果の点でどのような違いがあるのかといった研究がなされている。前節で述べたが、オラオイリー (O'Laioire, 1997) の研究では指示的な祈りと非指示的な祈りが比較されたが、その間になんらの差は認められなかった。しかし研究機関スピンドリフトが行った植物実験では、あるがままの祈りが「こうなるように」と指示した祈りよりも効果があったとしている (Dossey, 1993)。

超越瞑想 (この研究の場合はヨガの瞑想法) とごく一般の瞑想やリラクゼーション法との比較研究もなされているが、超越瞑想がより非指示的といっただけのものであろう。結果は超越瞑想、すなわち非指示的なほうがより効果があるとしている (Eppley, & Abrams, 1989)。

バイオフィードバックと超越瞑想と瞑想 (ベンソン法) を48名の被験者を使って比較したところ、統制群以外の全ての条件下で筋緊張が減少し、バイオフィードバック法でのみ統制の位置の変化が微妙に見られたとする研究もある (Zaichkowsky, & Kanen, 1978)。

36名の協力者を一心に瞑想する群とリラクゼーション群と統制群に分け、ストレスと関係ある生理的指標を用いて比較した研究もある。この研究における瞑想とは、静かに聖書を読み内容を熟考し、それを受けて祈る時を持つことという設定がされた。結果として、リラクゼーション群と同様に瞑想群においても心拍数、筋緊張、皮膚温度がどれも効果ありとなり、クリスチャンの生活パターンが心理的安定を得

る効果を持つと結論づけている (Carlson, et al 1988)。

他にも同様にいくつかの方法の比較研究があるが (Elkins, et al 1979; Hurley, 1980)、これらの研究の結果はかなり混乱している。単に瞑想やリラクゼーション法といっても祈りの研究同様その方法が統一された上で比較することが必要であり、結論は難しいものの、瞑想で言うならば超越瞑想の方が、すなわち非指示的な祈りの方がどちらかという大きな効果を望めるのではないかと結論することができるかもしれない。

瞑想のプロセスを説明する理論の一つに逆転理論がある (恩田 1992)。これは、人は telic 状態と呼ばれるある状態を追及しているという認識を持った状態と、paratelic 状態と呼ばれるその行動を無心に楽しんでいるという状態が人には交互に現れるというものである。深く瞑想し変性意識状態 (Altered States of Consciousness 以下 ASC) に入るために、無心になろうとしてもなれるものではない。座禅の修行においては、公案しかり何かに集中することにより自然に paratelic 状態に移行していくことを進めるのである。このように考えると、非指示的な祈りと指示的な祈りもどちらがより有効かということよりも、より集中しきれたかどうかにかかっているのではないかと思われるし、それは2つの状態をくり返すことでより深まっていくものであろう。ある程度一般化されている超越瞑想 (Transcendental Meditation 以下 TM) においても、2-3シラブルからなるマントラを唱えたり、リラクゼーション法の権威であるベンソンが一言言葉の繰り返しに注意集中に有効であると述べたりしているが (Benson, & Proctor, 1984)、物事を乞い求めるのではなく、あるがままに何か特定のことに集中するという方法がより効果的であると考えられた結果であろう。ここでの注意点は、telic 状態をまず追求することと指示的な祈りとは必ずしも同じものではないということである。指示的な祈りは物事を乞うことにより、結果としてある事柄に集中しきれず、意識が奔逸しやすいのである。

また、祈る人の性格特徴も考慮する必要はあるかもしれない。マイケルら (Michael, & Norrissey, 1991) はクリスチャンのタイプ別の祈り方を説明しているが、単純に全ての人にとって同様の祈りが有効ではないという。いずれにせよ、性格、状況を併せて要因として扱っているような研究は今のところ見当たっていない。

2-2-6 プラシーボ

祈りはプラシーボ効果ではないかといった議論も当然予想され、「祈り」に否定的な研究者は殆どが「祈り」をプラシーボ効果であると言う。

ヒュー (Hughes, 1997) は確かに免疫機構における変化ということを検討しつつも、プラシーボでは説明がつかないという事例を報告している。ある患者に検査で前癌症状を示すといわれる細胞が見つかった後に、再検査では前癌症状を示すといわれていた細胞が全て消えてしまっていた。その患者はその間なんら治療を受けることなく教会でひたすら祈っていただけということが確認されているのである。このことは医学的にありえないことであり、何らかの外的な説明がつかない力の存在を仮定せざるを得ないとヒューは結論している。

レヴィン (Levin, 1994) はチラーとの医療現場における祈りの効果の共同調査 (Levin, & Schiller, 1987) を経て、宗教と健康の関係についてレビューしつつ検討した結果、それらの間に何らかの関係はありとし、確実な有効性はありそうであり、その因果関係に関しては可能性は否定できないとしている。

ベノア (Benor, 1990) は、対象を限定せずに祈り研究をレビューしているが、人を対象にするだけでは確かに説明がつききらないものの、酵素やバクテリア、植物などを対象とした研究をも含めて考えた場合、プラシーボを超えたものがあると結論している。

ドッシー (Dossey, 1993) はプラシーボかどうかについて、同様の検討を行った後に、祈りの効果を全てがプラシーボであったとしても何の問題もないと言いながらも、科学的実験による証拠は明らかに祈り

の効果全てがプラシーボではないことを示していると断言している。

精神神経免疫学 (psycho-neuro-immunology 以下 PNI) という新分野の研究により、単純な相関ではないものの、ストレスが免疫機構を抑制することが明らかになっている (Locke, & Colligan, 1986)。すなわち、人間の思考が生物学の対象になりうるのであり、この領域の研究が祈り研究に今後より深く貢献するのではなかろうか。

しばしば理論構成の際に引き合いに出される現在の物理学の領域においても、ベルの定理など、現在の科学で説明がつかないことが数多く報告されている。この領域における謎の解明も、祈りの伝播経路などの理論を明らかにする一つなのかもしれない。

3 研究調査

本論文では祈りの心理実験を行った。本論文の独自性はそこにもあると考えているが、紙面の関係と読者の興味を考え、実験の簡略な概観と簡潔な結果のみを示す。

3-1 問題提起

祈りの研究では前章で述べたように、祈られる側の人を調査の対象とした研究と、祈る側の人を調査の対象とした研究がある。前者の先行研究では、人間対象の祈りの実験研究はバード (Byrd, 1988) の研究を筆頭に身体的・心理的問題を抱えている人たちを対象に行われているものが殆どである。概観するに、この分野での実験状況の領域設定は殆どが医学領域において行われ、ほぼその中でトランスパーソナル系の実験、及び人間以外の植物等を祈りの対象とした研究がなされている。被験者を医学領域における人たちに絞ることは、祈りの実験を行う上でかなり動機づけがなされており、実験に入るには適切である。確かに、危機的状況や様々な問題を抱える状況にある人は「祈る」気持ちにもなりやすいわけであるが、そのような状況にない人た

ちを対象に「祈り」の研究を行うことにより、ごく普通の日常生活に沿った側面から「祈り」というものを考えていくことができる。

また、後者の祈る側の人を対象にする研究では、設定領域は前者と同様に殆ど医学領域において行われるが、実験の調査対象者自身が医学的治療を受けているといった場合が多く、トランスペルソナル系の実験ではなく局在的で説明のつきやすい実験が行われている。

また先行研究において、前者の祈られる側の人を対象とした研究、特にトランスペルソナル系の祈りを実行する人と祈られることによる効果をみられる人が異なつたうえで、二重盲検法によって対象者が分からないようにしている研究はしばしば目に付くが、後者の被験者自身が祈りを実行する人となり、その効果を測る研究は少ない。確かに、前者は結果いかんによっては祈りの効果をドラマティックに表現することもでき、実験としてもなかなか魅力的ではある。しかしそのような研究は、科学的な理論による説明の困難に直面しているように見受けられる。その点で本研究ではあえてトランスペルソナル系の研究手法をとらず、祈る人を被験者とするにより、分かりやすい理論的説明ができることを目指した。

また、「祈る」心性については1章で多少概観したが、「祈り」自体がある状況により促されることが多く、日常生活の中で自発的で明確な「祈り」を持つ人は、それなりに自分の中に何らかの宗教性を感じている人、あるいは何らかの苦難を経たか、または、まさにその真只中にいる人と言ってもよい。実際には、殆ど人は多かれ少なかれ悩みを抱え、表面化していようがまいが様々な問題を抱えながら生活している。それらのことを前提にした上で、こちらから提示した形での祈りの実践をしてもらうことは、困難なことかもしれない。しかし、一般の人々が日々積み重ねられていく「祈り」をどのように捉えうるのか、またその「祈り」によりどのような変化がありうるのかを見ていくために、本実験の対象者を医学領域に限定せず、一般の人を対象とした。

実際に先行研究の効果を見ていくと、本研究で行うような、祈る人本人の変化を追った研究でさえ、一貫した結果を得るまでにはいたっていない (Parker, & St. Johns, 1957; Ai, et al 1998; O'Laoire, 1997)。ベノア (Benor, 1990) による報告によると、このような形の実験研究の中でも実際に結果が出たかどうかは約50%とされ、結果がその方法、実験対象により結果が一貫していないというのがこの分野の研究における現状である。

医療・福祉・心理の世界だけでなく、日常生活における祈りを検証するべく、あえて健常群を対象群とし、その上で祈ることによる心理的变化をたどってみること、また人々が「祈り」をどのように捉えていくことができるのかを探ること、ひいてはいかにして「祈る」という心性を持ちうるようになるかを考察していくことが本研究の課題である。

3-2 仮説

本実験では、実験への協力に関してできる限り被験者の自主性を重んじるために、途中、実験協力からドロップアウトするといった形での被験者の自然なふるい落としも考慮に入れている。まず、以下に本論文において実験を行った際の仮説を示す。

仮説 I 「祈り」といった心性に心が開かれている人は、本論文の祈りの定義である「開かれた素直な心構え」に、より近い心構えを持っていると考えられ、その場合、「祈り」が精神的健康に有効に作用すると考えられている。すなわち、実験により協力的にかかわった人はそうでなかった人たちに比べ、精神的健康に優れ、不安尺度によって測られる得点 (以下、不安得点と呼ぶ) が低く安定したり、他の尺度においても精神的健康にとって望ましいとされる数値を示したりすると考えられる。これを仮説 I とする。

仮説 II 指示された祈りを実行するといった設定自体、被験者の主観

によってその課題の受け取り方が微妙に異なってくることは考えられる。すなわち、本実験の内容からして被験者自身の被影響性、すなわち暗示にかかりやすいかどうかということも調査結果に大なる影響を与えると考えられる。よって、このような指示に対して影響を受けやすいか否かということが被影響性といったことで測られており、それにより結果として表れる数値も変化しうると考えられる。これを仮説IIとする。

仮説III また、仮説Iと同様ではあるが、本実験に協力することによりそれが被験者の精神的健康に効果的に働きうると考えられる。すなわち、フロム (Fromm, 1950) が述べているように、祈るということが被験者の行動の一部となることにより、精神の安定を図り、ひいてはそれが自己認識の向上につながるということである。デイクマン (Deikman, 1971) の二層の意識説によると、瞑想時には「能動の相」から「受容の相」への移行が起こり、非論理的で非活動的な状態が、精神的健康を促進するという。よって、祈りの研究においてもっともオーソドックスな効果を見る、仮説IIIを設定する。

仮説IV 「祈る」という行為は、宗教上では神と「つながる」ための行為ということになるが、人と「つながる」ことも同様の効果が想定される。

ところで禁酒会 (Alcoholics Anonymous 以下 AA) の12ステップで示されているような祈りとは、絶対的な他者を認め肯定する中で、自分を委ねるといふ「あるがまま」の祈りであり、どのようになるかとか、するとかいったことを想定してはいない、より非指示的な祈りであるとも言えよう。すなわち、本実験における非指示的な祈りを行う群の祈りは、仏教で言われるところの自己を減ずるといふことや、キリスト教で言われるところの、願い求める祈りから許しを求める祈りへ、そして敬虔な心であろうとする祈りの段階と照らし合わせて考えると、かなり最終段階に近い祈りの形態と言える。つまり、paratelic 状態に近づいた祈りといえよう。一方、指示的な祈りを行う群

と同様な深みまで入っていくこともできることもあろうが、現実世界を想定している分だけ、何らかの具体的結果を求めるための祈りとなりやすく、よって自我というものが超越した存在を想定した時よりも表面化しやすく、それが祈りを素直に深めていくことを妨げる可能性も否定できず、前者と比較してより telic 状態に近い祈りと言えよう。前章の2-2-5節ではどちらかというとなら非指示的な祈りのほうが効果を持つのではないかと結論した。これを仮説IVとする。

仮説V 「祈り」を「開かれた素直な心構え」とし、それが精神的健康につながるということが明らかにされてきた。すなわち、宗教意識を持つ人のほうがより安定した精神状態をもっていると推測することができる。これを仮説Vとする。

仮説I : 実験に協力的であった人ほど不安得点・対人態度得点・人生満足感得点はそれぞれ安定した数値を示すであろう。

仮説II : 被影響性が強い人ほど状態の変化が大きいでであろう。

仮説III : 期間内において祈ることが実行でき、またその被験者がより深い祈りを実践できたならば、祈る量に反比例するように不安感減り、人生満足感、対人態度は祈る量に比例するようによい状態を示す方向に変化するであろう。

仮説IV : 指示的祈り群に比べ非指示的祈り群のほうが不安・対人態度・人生満足感のそれぞれが好転しやすいであろう。

仮説V : 宗教を持つという人は宗教を持たないという人に比べて不安得点・対人態度得点・人生満足感得点のそれぞれが低く安定しているであろう。

実験計画の詳細は省くが、実験において使用されたテストは、日本語版状態不安尺度 (岸本ら 1986, State-Trait Anxiety Inventory 以下 STAI X-1型) 20項目、顕現性不安尺度 (Taylor, 1953, Manifest Anxiety Scale 以下 MAS) 50項目、人生満足感尺度 (Deiner, et al 1985, the Satisfaction

With Life Scale 以下 SWLS) 5項目、対人態度尺度(加藤・高木 1980, Inter-Action Index 以下 IAI) 20項目、そして三回目の調査時のみ想像性テスト(高橋・山下 1995) 20項目を用いた。

4 調査結果と統計

4-1 調査の収集状況

調査用紙は、学生から社会人までと広い年齢層を対象に配布された。全体に対して最初に配布した約650部の調査用紙の約半数強に回答があり、301名分が有効回答とみなされた。一回目で有効回答を行ったとみなされた被験者(年齢層は18~53歳)は301名(男性138名、女性163名)であり、二回目の調査用紙回収時点では211名(男性88名、女性123名)となり、三回目の調査用紙回収時点においては149名(男性57名、女性92名)まで減少した。

非指示的祈り群(①群)は初回時は158名(男性79名、女性79名)であり、終了時は83名(男性31名、女性52名)の回収であった。指示的祈り群(②群)の初回時は143名(男性59名、女性84名)であり、終了時は66名(男性26名、女性40名)の回収であった。

4-2 調査結果の分析・統計

4-2-1 実験に対する被験者の協力の程度と被影響性による数値の変化の検討(仮説I及び仮説IIの検討)

仮説I及び仮説IIの検討のために、最後まで継続できた被験者のデータ全てを用い、調査時期×協力度×被影響性の $3 \times 2 \times 2$ の分散分析を行った。

仮説Iに関する分析の結果は、実験によく協力してくれた人をまとめた高協力群は実験に対して協力的でなかった方(低協力群)と比較すると STAI X-I の不安得点が低く、IAI の信頼・愛情因子得点が高く、同調・依存因子得点は低く、仮説Iをかなり明確に支持して

いる。

仮説IIに関する被影響性に関しては、人生満足感尺度(SWLS)以外の分散分析による主効果で有意差がでているものの、調査時期との交互作用が全く見られないため、被験者の被影響性により数値の変化が導かれたとは言いがたい。協力度との交互作用は、IAIによると被影響性が高いほど協力度が高いといったことは言えない。つまり、分析の結果は仮説IIは明確には支持されていないものの、グラフの検討によっては状態不安と人生満足感尺度に関して一部支持されているようにも見受けられた。状態不安のグラフの検討により、被影響性はより低協力群において効果を発揮していることが示唆された。

4-2-2 祈りの効果の検討(仮説IIIの検討)

仮説IIIの検討に使用されたデータは低協力群においては本実験以外の要因での数値の変化が考えられ、前節と同じ本実験に協力してくれた高協力群に絞り込んでおり、分散分析を行った。分析では、仮説IIIは支持されていない。

4-2-3 非指示的祈り群(①群)と指示的祈り群(②群)間の違いの検討(仮説IVの検討)

仮説IVの検証の為、①群と②群の間に、なんら祈りの効果に関する違いが見出せるか調べた。①群と②群を因子として調査時期×両群の 3×2 の分散分析を行った。結果としては、どの尺度においても調査時期との交互作用は見出されず、両群間の主効果のみがいくつかの尺度において見出された。ただ補足すると、STAI X-Iにおいては、実験1ヶ月前には有意差が見られていなかったのが実験後には有意差が見られていること、全ての尺度において全く交互作用が見られないこと、それぞれの調査時期の平均を見比べても全ての時期で①群のほうが理想的な値を示しているということ、すなわち両群間の被験者の振り分けに偏りが見られたことなどを考慮すると、仮説IVの検証をするためにはさらに適切な情報の収集が必要とされる。

4-2-4 宗教の有無による影響の検討（仮説Vの検討）

仮説Vの検討のために、被験者の宗教の有無によってそれぞれ群別して、これまでと同様に調査時期×宗教の有無の3×2の分散分析を行った。IAIの下位尺度である信頼・愛情因子と同調・依存因子にそれぞれ5% (F=6.509, Pr=1.13)、1% (F=7.078, Pr=.83)水準で有意差が見られており、人生満足感尺度 (SWLS) においても1%水準 (F=7.990, Pr=.51) で有意差が見られている。これらの結果より、これらの信頼・愛情、同調・依存、人生満足感度などにおいて、仮説Vは一部支持されたといえる。

また、性差・年齢差の検討も行ったが、それぞれの明確な影響は見出せなかった。ただ、祈り方とドロップアウトの割合と性差など、更に検討する余地がある。

本分析の後に、協力度に応じた17名の協力者に構造化面接を行った。質問紙によって示されることは人の心のごく一部であり、できる限り補完するために行ったものである。本論文においては、その部分は割愛する。

5 考察と発展

5-1 調査結果の考察

数字の上では仮説Iと仮説Vの一部は支持されているが、仮説II、IIIは可能性は十分にあるとしながらも支持されていない。以下それぞれの尺度毎に分けて考察を行うが、重なる部分はより前の節で説明していく。

5-1-1 不安

特性不安は基底因子によって方向付けられるものであり、状態不安はより特性不安と外的刺激により規定されている (岡本 1977)。実験前に期待されていたことではあったが、状態不安得点は明らかに特性不安得点よりも大きな変化がみられたことが数値のうえからも確認され

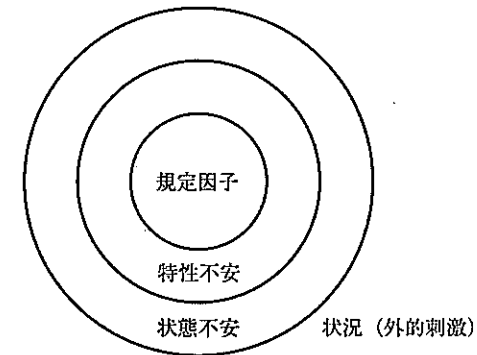


図 5-1 状態不安と特性不安の層化⁹⁾

た。

まず明らかになったことは、本実験への協力が熱心だった人ほど状態不安、特性不安ともに低く落ち着いていたということがあげられる。これは、本研究で行われたような実験に一定の熱心さで協力すること自体、両不安尺度と宗教の有無に関しては有意差は出ていなかったものの、何らかの宗教・信仰・哲学を明確に意識するしないに拘わらず持っているのではないかと伺える。あるいは、「祈り」に対して開かれた余裕をもって接することができるだけの精神的なゆとりと柔軟性があったともいえる。瞑想法を始める人は、むしろ不安水準が高いということが指摘されている (Delmonte, 1985) が、本実験では逆の結果になっている。これは、「祈り」が単なる瞑想法ではなく、実験に協力するという意識を作り上げるためにある程度の宗教意識や哲学さえも必要としていることや、「祈り」を自らを高めるために取り組もうという姿勢があったことによるとも考えられる。

低協力群の不安得点が高いのは、実際に宗教意識が無いとくくってしまうのではなく、より状況的な不安が喚起されているとも考えられ

9) 岡本敏雄 1977 状態不安-特性不安のパターンによる学習行動の差異の検討 教育心理学研究 25 (2) 85-96より抜粋

る。高協力群においては、その不安状況を上回るだけの実験への肯定的積極的な意識が見られたものの、確かに低協力群の被験者には、宗教に対する意識として否定的なものが多く、本実験にも何らかの疑問符を置きつつ行ったとも考えられ、それゆえに調査実施状況の不安及び過去の学習性不安にさらされたということも考えられる。

両群ともに本実験の効果については、統計上は支持されたとは言いつけられないものの、被験者の主観的な感想としては、当然否定的なものもあったが全体としては数少なく、実験の効果に関しては60%の被験者が不明としながらも残りの28%弱が効果があったとし、効果がなかったと言いつ切ったのはその半数以下の12%に過ぎなかった。また、実験後も同様の祈りを継続してみたいと思うかという質問に68%近くの被験者が同意していることを考えると、調査用紙の数値では測りきれない部分でも大いに効果があったということができよう。

高協力群も低協力群もともに、それぞれ三回の調査を通して安定した数値を示していたのは、高協力群においては、個々が質の高い祈りをしていたためと考えることもできるし、最後まで継続して協力できた低協力群においては、「祈り」という手段はあまり好ましいものではないとしながらも、個々がある程度固定した自己を持っており、それゆえに揺らぎが少なかったとも考えられる。特に、本実験への協力は主体性をもってもらい、義務感で協力するということなどができるだけ排除するために、できるだけ調査用紙提出の際に実験を継続するか選択の余地が広がるようにしていたこともあり、結果として極端に不安定な人は自然に実験からドロップアウトしていったことにもよるであろうと考えられる。

被影響性との関係で見ると、高協力群はそれほど被影響性に左右されていない一方、低協力群では被影響性高群は被影響性低群と比べるとより大きな変化を見せ、その影響の受け易さを露呈している。

5-1-2 人生に対する満足感

人生満足感については有意差は見られていないものの、全体として

実験後の数値が上昇しているなど、期待された傾向となっている。宗教を持っていないといった人が人生満足感において殆ど変化がなかったのに対し、持っているといった人は明らかに人生満足感が増加しており、本研究の定義の「開かれた素直な心構え」を持った人ほど良い方向に転じ易いと言っているのかもしれない。

被影響性との関連では、低協力群においては被影響性高群のほうが人生満足感得点が高かったのに対し、高協力群では被影響性低群のほうが得点が高いという結果が出ている。高協力群の被影響性高群において人生満足感尺度 (SWLS) の得点が低く抑えられたということは、高年齢層群と同様により祈りの影響を受けたために表れた結果と言えるかもしれない。

5-1-3 対人態度

対人態度尺度 (IAI) は信頼・愛情因子、対立因子、同調・依存因子、そして孤独因子と四つの下位尺度に分かれている。

信頼・愛情因子においては、高協力群であり、かつ被影響性高群のときにもっとも得点が高くなる傾向にあった。これは期待されたことであったが、実際に協力するような心構えを持った被験者ほど心が外に開かれており、人に対する肯定感も強いのではないかという仮説を支持するものであると思われる。

対立因子に関しては、かなり調査時期により不規則な変化を見せているため考察がしがたく、実験外の状況の影響を大いに受けているとも考えられるが、被影響性高群のほうが対立得点は高くなっていることは明らかにされた。

同調・依存因子においては高協力群のほうが低協力群と比較して得点が低く安定している傾向が見られたが、被影響性高群になると得点が高くなってしまふという側面も見られた。これは被影響性が高いほど、すなわち人に影響され易い人ほど同調・依存傾向が高いということであり、また、その中でも高協力群はそれぞれの被影響性群の中でも得点が抑えられている傾向にあり、これはまだ自分がある程度自覚

した上で過ごせているということを示唆していると考えられる。

また、孤独因子においては特に高協力群で被影響性高群に属する被験者の孤独得点が増加する傾向が見られた。これは、祈りが深まろうとする時、自己の内省という形で気持ちが自分自身の内面に向く傾向が推し進められるため、結果として孤独感をも増加させているのであろうと考えられる。すなわち統制の位置がより内的な方向に移動したのではないかとも考えられる。宗教を持っていると答えた人は、持っていない人 비해孤独感が高い傾向が見られた。オルポートは「個人の宗教的探求は孤独である」¹⁰⁾と述べており、本実験の場合においても、特に実験によく協力してくれた被験者は実験前から宗教を持っていた人に限らず、実験期間が短期間であったにもかかわらず自己への内省といったレベルまで深まっていったということも考えられる。

5-1-4 祈りの効果

本章では、各尺度についてそれぞれ考察を進めてきた。特に5-1-1節においては祈りの効果について、また祈りの捉えられ方についてある程度の考察を行ったが、本節ではそれらをまとめ、本実験の効果を考察する。

仮説IIIは数字の上では支持されていないが、被験者の主観的評価としてはそれなりの確率で効果が認められているようであった。また、調査用紙で効果を不明としていた被験者も、面接では効果があったという報告をしており、面接時には検査者が目前にいるという理由を割り引いても、この結果を全体に照らし合わせるとかなりの確率で被験者自身主観的効果があったと考えていたと言える。しかし、その効果は本実験の調査で測っていることと違う領域で現われている可能性がある。実際に最近の研究では、単純な相関ではないものの、ストレスが免疫機構を抑制するなど (Locke, & Colligan, 1986)、意識が身体に及ぼす影響は明らかになっている。本研究で生理的指標は用いられな

ったものの、もし導入されていたならば興味深い考察が得られたかもしれない。

いずれにせよ、祈りの研究として実験期間1ヶ月というのは先行研究と比較しても短い部類に入り、そのことに関して、面接でも、より長期間にわたる実験がより適切ではないかとの感想が多く述べられていた。

年齢による効果は明らかにされてはいないものの、高年齢層群では低協力群の3倍近くの被験者が高協力群であったのに対し、低年齢層では低協力群の1.6倍程度のみが高協力群であり、有意差こそ出ていないものの年齢が上がるにつれてこのような実験への協力が高まることが認められる。オルポート (Allport, 1950) によると、若年令者では、祈るといった心性は危機的状況においてのみより認められる傾向があり、年を重ね人格が成熟していくに従って、宗教的情操、すなわち宗教への開かれた心構えもできてくると言う。また、10代はまだある程度素直に宗教というものを受け入れる要素があるが、次第に反発していき、20代前半が最も宗教心が乏しくなるという。これは両親の規範よりの離脱を経て、自分の志への追及に燃え、未だ深い挫折を体験する前であることが多いということによる。そして、30代に入り、漸く自分を省みて自分と両親との関係なども含め、宗教的情操を持つにいたるといい、パーソナリティの発達こそが本研究で探求している宗教心といったものとの関係があるとしている。オルポートがその著『個人と宗教』を著したのは約50年前のことであり、今現在の日本を見るならば、その発達過程はずれているのではないかとも考えられたが、分析において、30才を分岐点として最も差が見られたということからも、パーソナリティの発達自体はそれ程変化していないといえよう。今後、この点も研究の対象としてみたい。

面接を行うにあたっては3群に分けたが、実際に高協力群から低協力群まで、平均年齢が次第に下がっている。面接結果も20代後半を平均とする中協力群が一番不安定といえ、このあたりはオルポートの指

10) Allport G. W. 1950 [The Individual and His Religion] Macmillan & Co.
原谷達夫訳 1953 「個人と宗教」 岩波現代叢書 p161

摘が、時代を超えて支持されていることの現われとも言える。また、低年齢層をより多く含む低協力群において、まだまだ自我を優先しつつも、個々がある程度成熟した深みに入る前の段階で安定した自己を保っており、それゆえに揺らぎも少なく、本研究の効果もあまり見られなかったのではないかと考えられる。

5-2 祈りに関する一考察

「祈りとは広義において人間と神との内面的交通、生ける人格的接触、対話である」¹¹⁾ という意味での祈りをあらゆる宗教現象の中心とみる点において、多くの宗教家や宗教学者、神学者の意見は一致しているという。

本章のここまでは実験における考察を進めてきたが、本節では「祈り」についてより宗教学的・哲学的・文学的な定義を確認、考察する。

日本語における「祈り」の語源は、「い」はもともと「生命（霊）力」の意に「神聖（斎・忌）」の意が後でかぶせられており、「のり」はもともとは「生命（霊）力」のこもった神言や呪言を宣ることであり、言霊信仰につながるが、後に命令的・強制的色彩が政の権力構造の中で次第に増強されたと見るのが妥当とされる（棚次 1998）。これは、現在でも宗教の儀礼において、発話を伴う祈りが大切とされていることにもつながるであろう。2章で述べたフィニー（Finney, & Malony, 1985）の研究で、祈りに発話を伴うかどうかが明確に分けられていたことも、同様の流れを汲んでのことであろう。

また英語で「祈り」は prayer であり、その語源はラテン語の precor（願う・求める）からきている。また、宗教は religion であるが、これは再びという意を表す re-と、ラテン語の ligare（しばりつける・結びつける）から構成されており、「再び結びつける」ことを意味する。すなわち、結びつける行為としてあるのが祈りなのであ

る。本来的にこの結びつけるということは聖なる超越存在「神」との結びつきを意味しているが、その「神」をどこに見るかは人により異なるのであり、何を想定して人が祈るかについては宗教、及び個人により変わってくるはずである。

未分化社会において行われる素朴な祈りの形態が洗練され、現在の文明社会における様々な儀礼の祈りとなっているが、その本来の素朴な祈りである刹那的感動性、自発性、野性的な幸福衝動、そして具体的な現実主義的表象など（小口ら 1973）は今現在も身近にあり、「祈り」は人間にとって本性的な行為と考えられる。現在は自らを無宗教という人が多いというが、人間が本性的に宗教的かどうかということについて、棚次は「非宗教的人間や反宗教的人間が存在するとしても、彼らの思考や行為は『宗教的人間』という本質規定に対する一種の反動として規定される」¹²⁾ と述べている。この宗教性の問題については、5-5 節で述べるが、素朴な祈りをして人間が本性的に「祈る」と言い切れることは、少し難しい。何故ならば、人間が本来宗教性を内在しているということと、宗教に目覚めたということ（すなわち回

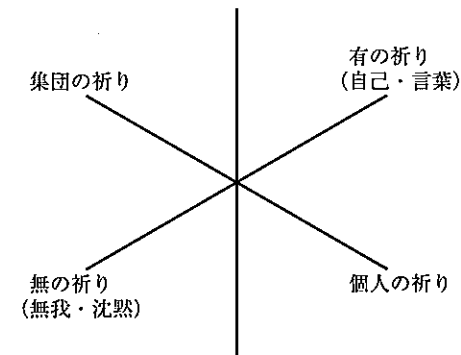


図 5-2 広義の祈り¹³⁾

11) 小口偉一・堀一郎監修 1973 「宗教学辞典」 東京大学出版会 pp 31-35

12) 棚次正和 1998 「宗教の根源 — 祈りの人間論序説 —」 世界思想社 P226

13) 前掲書 P230より抜粋

心)は別物であるし、その時の祈りの、または宗教意識の深まりについてはなんら考慮されていないからである。

狭義の祈りを人格神を前提とした祈りとするとき、祈りは「神と人間の生きた交わり」として規定され、広義の祈りのそれを必ずしも前提としない「瞑想」をも含むような祈りは、「神なき人なき祈りの、生死を超えた、交わりの消えた境位を対極的に含む」¹⁴⁾ものとなるという。すなわち、聖なるものに直面して自己卑下する祈りでもなく、自我を否定するのでもなく、その地平から飛び出て全ての対立を超えたものであるという。本来、「神に祈る」ではなく「神を祈る」という形で使用してきた言葉の意味を改めて確認すると、「神を祈る」ということは、神に由来する人間の生命原理を、その本源性のままにこの世界で宣言すること¹⁵⁾なのである。これは、祈ることにより個人が独立した存在でありつつも、対立を超えた次元で「つながる」ということであり、一体となるということだと考えられる。

祈るという行為自体は主体的でしかありえない。しかし実際に祈る時、聖なる対象に対して祈ろうが他者を想定しようがその祈りは自分に返ってくるのである。何故ならば、祈っている自分自身すらも本来の主体(神)とつながっていると考える時、他者もその主体とつながっており、あるいはつながることを祈念しており、ともに主体を介してつながっているということになりうるからである。すなわち、能動的な祈りも受動的な祈りも同時に行われているのであり、祈るときには祈られているということが考えられるのである。

5-3 なぜ今祈りなのか

人類の歴史において、今ほど科学が発展しつつも科学のパラダイム自体がゆれうごき、様々な説明できないことさえも明らかになりつ

つある時代はないであろう。著名な科学者であるジャンら (Jahn, & Dunne, 1987) も意識が扱いうるものは精神神経免疫学 (psycho-neuro-immunology 以下PNI) において言われるように身体のみではなく、物質とも繋がっているであることを証明しているのである。

牧会カウンセリングで有名なクラブは、効果的な心理療法というものはいかに神を再発見し、「つながる」ことができるか、そして他の人たちと「つながる」ことができるかにかかっているという (Crabb, 1997)。これは、心臓手術が行われるにあたり、神との関係を築き、または維持し、神と和解し、そして神と共にいることを願うといった三段階を経て祈りが深まり、気持ちが安定していくといった研究報告 (Hawley, & Iruita, 1998) とも重なるところが大きい。

「癒し」という言葉を世に広めたといわれる上田 (2000) は、宗教の囲い込みではない「つながり」こそ今の時代に必要だという。この「つながり」という言葉は、本論でもしばしばとり上げているが、それは山折 (1996) のいう「内在信仰」であり、上田 (2000) のいう「内的プロセス」であり、自分自身への語り掛けとそれを通してのつながりの自覚をより大切にしようとする、すなわち祈りなのではないだろうか。当然その過程を経るためには安易な妥協でもなく、自分と付き合い孤独を味わうといったプロセスが必要であり、その手助けをするのが「つながり」の感覚であり、祈り、すなわち希望なのではないだろうか。

5-4 祈りと心理療法

バーンズ (Byrnes) は「治療専門家は、少なくとも相談の方法がいかにして宗教経験を生み出したり維持したりするのかを知るべきだし、また宗教的指導者は、自分の宗教伝統と矛盾しない療法を利用するべきである」¹⁶⁾と述べている。筆者は心理療法家であるがまさに、

14) 前掲書 P 230

15) 前掲書 P 231

16) Byrnes J. F. [The Psychology of Religion]

望月一靖・丸茂滋祥訳 1987 「宗教の心理学」 恒星社厚生閣 P 276

今こそ心理療法家の間でも、宗教性といったことが語られる時なのではなかろうか。本節では宗教と心理療法の間様々な癒し、修行等を検討する。

5-4-1 Healing (シャーマン)

現在、臨床心理学と同様に様々な治療グループ、ヒーリングなども注目されてきている。ネイティブ・アメリカンへの最近の注目も同じことであろう。最近、伝統的治療法としてのヒーリングが再び注目されており、メディスンマンとしてのネイティブ・アメリカンの記録(Boyd, 1974)や、フィールドワークなどが様々な形で出版されているし、日本においてもスピリチュアリティが注目されてきている。

伝統的治療と現在の医療との比較研究を行い、伝統的治療に意味を見出しながらも実際には近代医療をより優先するといった研究報告(Hunt, et al 2000)もある一方、インガーマン(Ingerman, 1991)は、具体的に現在の心理学との接点を示しながら、伝統的治療の有効性を訴える。このような伝統的治療はすぐに使えるようになるといったものではなく、実施者がその内容を体験し、熟知している必要がある。しかし、その心性はまず共感し、他者の傷を自分のものとし、それを共に苦しむことから始まるのであり、カルヴァイト(Kalweit, 2000)の述べるところの祈りが効果を持つための法則と重なるのである。この領域の研究は心理学においてはトランスパーソナル心理学に含まれるであろうが、その領域に限らず現行の様々な心理療法にも新たな息吹を与えるものであろう。

5-4-2 修行と治療的意義

宗教の世界においては、様々な修行が行われている。実際に断食修行の前後にエログラムを実施し、大いなるプラスの変化を見せているといった報告もある(藤田 1997)。また、伝統宗教の仏教でも、修行中の僧侶の生理的変化を測定することにより、ただやみくもに大変な修行を経たということによる効果だけではなく、実際にその効果があることを生理学的にも検証している研究もある(影山 1993, 1994, 1997)。

次節でも述べるが、非科学的にみえるものを科学の名のもとに矮小化する愚は避けなければならないが、このような非科学的ではあるが伝統に沿った修行を繰り返す中にどのような意味があるか、またどのような効果があるのかを検証していくことは、後に続く人たちに対しても大変に有効なことではなかろうか。

修行や、瞑想それ自体にも十二分に効果はあるのではあろうが、修行により、または瞑想により深まる祈りもある。特に修行が盛んであり、好まれている日本において、繰り返すということにより、そしてひたすら自分自身を見つめることにより、精神的・霊的に成長していくことの大切さが問われているのではなかろうか。日本独自の治療法といわれる内観法も、始まりは「身調べ」という土着の修行法から生み出されており、これらと同じ様な流れの中に分類できるのではないかと考える。

5-4-3 現在の心理療法の中にもみる具体的動き

最初に述べたが、現在の心理療法の発展の中で東洋よりの影響を受けた治療法が様々その効果を明らかにしている。以前からある日本発の森田療法や内観療法もそれらの一つではあるが、ここではあえて西洋発の治療法の中で取り入れられているアプローチを概観する。2002年にアメリカにおける様々な新しいアプローチを確認するとともにそれを理論化し、その他の研究やモデルとの検討が行われた。現在、日本においてもエビデンス・ベースの流れで注目されているアプローチである認知行動療法が第3のパラダイムに入ったと言われており、この会議はその流れを汲んだものである。治療が最も難しいといわれる境界性人格障害の治療に効果があったとして注目されている弁証法的行動療法(Linehan, 1993) (DBT: Dialectical Behavior Therapy)などもその中の一つである。新しい認知行動療法の流れの中ではマインドフルネス技法、アクセプタンス技法、コミットメント技法といったアプローチが重視されており、治療関係における治療者の占める位置がより重視されてきていると思われる。マインドフルネス技法とアクセプタ

ンスの技法の中には、現在の瞬間に注意を集中し、現実をあるがままに見て価値判断せずに現実を受け容れることが含まれる。コミットメント技法とは、クライアント自身に治療効果のある行為を「自ら積極的に選択」していってもらうことが含まれる。様々な技法への提案とともに治療関係における治療者が一定の治療関係を越えた存在として意味を持ち始めているようにも考えられる。結果として、治療者により高い倫理と枠組を維持できる力が求められるが、これは、まさに60年代に起こった行動療法などの発展以前の時代にある意味戻ったかのような雰囲気さえ感じさせる。かつて治療者は倫理と学問によって被治療者と1対1で向き合いながらも線を引いていたのが、学問的技術によって線を引くようになって自らをかくれた存在としていって、再び専門家として技術をもった人として向き合うことが求められるようになってきていると言えるのではなからうか。人間の様々な障害などの問題がより詳細に理解されつつある中で（その中で新たな障害が作られている可能性もあるが）、西洋と東洋の統合が必要とされており、改めて人間を大切にすることが問われているのではないか、すなわち治療関係における「祈り」は治療者側からも被治療者側からも求められていると考えられる。

5-5 課題と発展

祈り研究に対する批判は、2-2-2節においても述べたが、本研究でも結果として同様の批判を受けるところもあると思われる。今回の研究において、今後の課題となる点を簡単にまとめ、更なる研究につながるものとする。

その第一は、「祈り」の枠組みについてである。本研究における「祈り」は被験者に指示されていたものの、ある程度緩やかな指示であり、祈りの時間、場所、そして厳密な行為を伴う等の枠組みを設定していない。その祈りの枠組みや環境の違いによる効果の変化を確認していくことも有効であろう。

第二は、祈りの実験を行うにあたり、被験者の選別についての問題である。殆どの先行研究とは違い、本研究においては被験者を医療領域に絞ることなく行ったが、その結果、被験者により今現在抱えている問題が様々異なることが考えられる。一般社会人を対象に行った実験の場合にも、スクリーニングを行い、ある程度同じ様な問題を抱えている人を絞り込み、祈りが万能薬のようにどのような問題に対しても効くのではなく、問題、性格、それに対応した祈りの方法ということも今後考えられるであろう。

第三は、「祈り」が様々な文化の中で、どのように受け止められているかについてである。祈り研究は日本では殆ど見かけない。日本人は考えるよりも感じることに長けた民族と言われるからかもしれない。本来的に感じることを優先するがゆえに、科学の名のもとにそれを排除してしまうのである。神の存在を信じるかということよりも、神の存在を感じるかといった問いかけが、より日本人には適切なかもしれない。このようなより文化的な側面を祈り研究に取り入れた研究も、民族における祈りの捉え方やその効果の違いを見ていくに当たり、有効であろう。

宗教や宗派により、またはその民族により祈りの形態は様々である。しかし、その間には何らかの共通性も認められる。例えば、キリスト教神秘主義の祈りの諸段階が原始仏教における禪定の階梯と詳細に対応するがごとくである。また、キリスト教はユダヤ教と旧約聖書を同じくし、イスラム教の祈りは明らかにユダヤ教とキリスト教の影響を受けていたり、スーフィズムに至ってはキリスト教神秘主義やインド神秘主義の影響が考えられたりするように、その発生までさかのぼると、何らかの影響を与え合っていることが明らかとなってくる。これらの研究は、各宗教団体の中においてなされた後にお互いに検討しあうのが良いと思われる。

第四には、より広い意味での「祈り」の効果についてである。本論文の中では祈りのポジティブな効果について考察してきたが、ネガテ

ティブな効果も当然考えられる。明らかな例が呪いである。発展途上国の人たちの中には、未だに呪いを信じるものも多いが、欧米諸国における一神教信仰を持つ者にとっては、呪術といえ、より未発達な文化の所産だという見方をとりがちであり、近代社会における人たちは、科学という名の下に排除してきた。しかし、彼らとて奇跡という名において、ポジティブなものを未だに拾い上げているのである。呪いについては、ヴェドゥーの呪術 (Cannón, 1942) やポリネシアのカフーナの伝統の「死の祈り」(Long, 1948) などが有名である。このネガティブな祈りの効果について実験することは倫理的に不可能であるので、これらは人類学の領域で調査されているものに限られるが、実際に様々な事柄を調査記録していくことは興味深い。これらのように呪いという形を取る祈りであっても、大切にされているのは素朴な祈りと同様の自然の中での営みであり、自然とともにある中での心構え、すなわち祈りなのである。

第五は、前の祈りの効果の研究とも重なるところがあるが、科学的研究の方法の確立である。5-4-2節でも触れたが、現在の科学は限界を持っており、それによって祈りを分かりやすいが、科学で理解できる一部分しかとらえないようなものとしなないように注意しなければならない。

第六は、心理学の実験研究において基礎となる理論についてである。本研究では著名な心理学者による祈り・宗教に対する態度や研究の視点を概観し、先行研究を検討した。それらを踏まえて、祈りの定義を「開かれた素直な心構え」とし、精神的健康に役立つことを検証すべく実験を行ったが、この分野における理論的裏づけはまだまだ遅れている。瞑想における理論研究はそれなりに進められており、全てではないが、祈り研究と重なるところもあると思われる。5-4-2節で触れたが、瞑想の効果は「祈り」が精神的健康を促進するという理論のための足がかりとなるであろう。

様々なショックや不安により、現実感覚を無くしてしまっている状

態に陥った人を見るが、「祈り」によって現実に戻る力を得ることがある。これは、「祈り」という行為自体に、フィードバック機構が備え付けられており、過去や未来からのこだわりから離れて、「あるがまま」の今に安定できるようになると言えるのかもしれない。言い換えると、「祈り」自体が単なる概念ではなく、現実との接点となり、現実に行う行為を引き出し、自己の洞察が進むにつれ、今の自己に諸事象が統合されていくのである。しかし、これを理論として形作るためには、被験者の現実把握のレベル、自己洞察の深さ、問題状況と実際の対処能力等を調べ、それらと宗教意識や他者との関係、自己統合のレベルなどと照らし合わせた調査が必要である。また、前述したように、被験者に応じた枠組みや質問の設定などを踏まえた実験などの、豊富な裏づけが必要となる。これは、様々な心理学の分野の助けを借りながら行う、長い道のりとなるであろう。

最後であるが、このような祈りの研究がより意味を持つためには、祈り自体に対する考えをより深めていく必要がある。西洋は自然を人間が克服していくものといった自然観を持っている一方、決してそれは杓子定規なものではなく、科学的スタンスを大切にしながらも伝統的な宗教の形を大切に、様々な科学で説明のつかないことをも受け入れる奥深さと、それらをそのまま科学に取り込もうという貪欲な姿勢も見せている。一方、日本においては特に戦後顕著になっていると著者は考えているが科学万能主義がまかり通り、今となっては統計で明らかに示されたことや、権威ある人による発言以外は認めないといった、西洋以上に杓子定規な見方しかできなくなっている。

現在の多くの日本人は「私は無宗教である」と発言する。しかし、これはあくまでも欧米における宗教の選択、より端的にはキリスト教などにおける一神教かどうかという質問に答えたものに過ぎないのである。日本では本来、一神教における二者選択を迫るようなものではなく、多神教的、または汎神論的な、内在する信仰をもつ傾向が、生活の中心にあったはずである。しかし、残念ながら「私は無宗教であ

る」という答えを安易に出してしまうプロセスや、そのプロセスしか見ていない発想などを考察すると、日本人の本来持っている宗教性や思慮深さが、表面上は消えつつある証拠といえるのではなからうか。確かに、カルトによる信じられないような事件が続き、「宗教」というと拒否反応を示す日本人は急増している。一方、日本人は未だに盆には寺に参り、年始には初詣に出かけ、願い事があると神社に出向くといったように、意識するしなみに拘わらず、自然に湧き出る素朴な祈りを大切にしようとしているという意味では、宗教から離れてしまっているとは言えない。これらの点をまとめると、現在の日本人は宗教心ということに関して、退行現象を起こすがごとく成熟することを止め、自ら考えることを止めてしまっているように思われる。本研究のような祈りの研究も、そのような今現在の日本人の視点・状況をよく踏まえて行うことなくしては、長い目で考えるとその有効性を主張し効果を期待するどころか、このような研究結果を通してしか物事を測ることのできない、杓子定規な日本人を助長してしまうだけになるのかもしれない。

「祈り」研究の限界を見据えた上で、「祈り」の心理・心性を追及し、その理論構築と同時にその意味を探ることは、これからの時代にいよいよ必要とされる分野であると考ええる。

本論文は、2001年に立正大学大学院に提出し、受理された修士論文に大幅に改訂を加えたものです。立正大学大学院における指導教官である榎木満生教授をはじめ、「小松島子供の家」園長の米川文雄先生には研究当初よりひろくご指導を頂きました。本論文における実験計画の詳細と分析の詳細な数値は、本論文を「モラロジー研究」に投稿させていただきその読者を想定し、省略しました。その数値も含めた論文を見たい方は、直接又は研究センターを通して問い合わせください。

本論文の実験には、大学生、大学院生そして友人たち皆さんの協力も多く頂きました。それとともに、モラロジアンの方々にも多くご協力いただきました。最終的な実験協力者の半数近くがモラロジアンの方々であったことをここに報告し

ます。お礼をこめて、本論文投稿とさせていただきます。

参考文献

- Ai A. L., Dunkle R. E., Peterson C. & Bolling S. F. 1998 The Role of Private Prayer in Psychological Recovery Among Midlife and Aged Patients Following Cardiac Surgery, *The Gerontologist*, 38 (5) 591-601
- Allport G. W. 1950 [The Individual and His Religion] Macmillan & Co. 原谷達夫訳 1953 「個人と宗教」 岩波現代叢書
- Arena J. G. & Hobbs S. H. 1995 Reliability of Psychological Responding as a Function of Trait Anxiety, Biofeedback and Self-Regulation, 20 (1) 19-37
- Backus C. J., Backus W. & Page D. I. 1995 Spirituality of EMTs: a study of the spiritual nature of EMS workers and its effects on perceived happiness and prayers for patients, *Prehospital and Disaster Medicine*, 10 (3) 168-173
- Beardon L. B. & Koenig H. G. 1990 Religious cognitions and use of prayer in health and illness, *The Gerontologist*, 30 (2) 249-253
- Benor D. J. 1990 Survey of spiritual healing research, *Complementary Medical Research*, 4 (3) 9-33
- Benson H. & Proctor W. 1984 [Beyond the Relaxation Response: How to Harness the Healing Power of Your Personal Beliefs] Berkley Books
- Berenson, D. 1990 A systemic view of spirituality: God and Twelve Step programs as resources in family therapy, *The Journal of Strategic and Systemic Therapies*, 9 59-70
- Bookshelf Basic マルチメディア統合辞典 (CD-ROM 版)
- Borysenko J. 1990 [Guilt is the Teacher, Love is the Lesson] 中塚啓子訳 1996 「愛とゆるしの心理学」 日本教文社
- Braud W. G. 1990 Distant Mental Influence of Rate of Hemolysis of Human Red Blood Cells, *The Journal of the American Society for Psychical Research*, 84 (1) 1-24
- Braud W. G. 1991 Consciousness Interactions with Remote Biological Systems: Anomalous Intentionality Effects, *Subtle Energies*, 2 (1) 1-46
- Butler M. H., Gardner B. C. & Bird M. S. 1998 Not Just a Time-Out: Change Dynamics of Prayer for Religious Couples in Conflict Situations, *Family Process*, 37 (4) 451-478

- Byrd R. C. 1988 Positive therapeutic effects of intercessory prayer in a coronary care unit population, *Southern Medical Journal*, 81 (7) 826-829
- Byrnes J. F. [The Psychology of Religion] 望月一靖・丸茂湛祥訳 1987 「宗教の心理学」 恒星社厚生閣
- Bower B. 1992 Anxiety before surgery may prove healthful, *Science News*, 141 406-407
- Cannon W. B. 1942 Voodoo Death, *American Anthropologist*, 44 169-181
- Carlson C. R., Bacaseta P.E. & Simanton D. A. 1988 A controlled evaluation of devotional meditations and progressive relaxation, *Journal of Psychology and Theology*, 16 362-368
- Carrington P. 1987 Managing meditation in clinical practice, [The Psychology of Meditation] Clarendon Press pp. 150-172*
- Carson V. B. 1993 Prayer, meditation, exercise, and special diets: behaviors of the hardy person with HIV/AIDS, *Journal of Association of Nurses in AIDS Care*, 4 (3) 18-28
- Cayse L. N. 1994 Fathers of children with cancer: a descriptive study of their stressors and coping strategies, *Journal of Pediatric Oncology Nursing*, 11 (3) 102-108
- Cohen C. B., Wheeler S. E., Scott D. A., Edwards B. S. & Lusk P. 2000 Prayer as therapy—A challenge to both religious belief and professional ethics —, *Hastings Center Report*, 30 (3) 40-47
- Crabb L. 1997 [Understanding Who You Are—What your relationships tell you about yourself—] Navpress
- Crabb L. 1997 [Connection: healing for ourselves and our relationships a radical new version] Word Publishing
- Deikman A. J. 1971 Bimodal consciousness, *Archives of General Psychiatry*, 25 481-489*
- Delmonte M. M. 1985 Meditation and anxiety reduction: A literature review, *Clinical Psychology Review*, 5 31-102*
- Diener E. 1984 Subjective Well-Being, *Psychological Bulletin*, 95 (3) 542-575
- Diener E., Emmons R. A., Larsen R. J. & Griffin S. 1985 The Satisfaction with Life Scale, *Journal of Personality Assessment*, 49 (1) 71-75
- Dossey L. 1993 [Healing Words—The Power of Prayer and The Practice of

- Medicine] 森内薫訳 1995 「癒しのことば—よみがえる〈祈り〉の力」 春秋社
- Doug Boid 1974 [Rolling Thunder] 北山耕平・谷山大樹訳 1991 「ローリング・サンダー」 平河出版社
- Duff K. 1993 [The Alchemy of Illness] Bell Tower
- Eliade M. 1938, 1946 [Revue de l'Histoire des Religions], 1950-1951 前田耕作訳 1973 「宗教の歴史と意味 エリアーテ著作集8」 セリカ書房
- Eliade M. 1959 Methodological Remarks on the Study of Religious Symbolism, in [The History of Religion—Essays in Methodology] 1959 The Univ. of Chicago Press 岸本英夫監訳 1962 「宗教学入門」 東京大学出版会
- Eliade M. 1969 [The Quest: History of Meaning in Religion] 前田耕作訳 1974 「イメージとシンボル エリアーテ著作集4」 セリカ書房
- Elkins D., Anchor K. N. & Sandler H. M. 1979 Relaxation training and prayer behavior as tension reduction techniques, *Behavioral Engineering*, 5 81-87
- Ellison C. 1995 Race, Religions involvement and depressive symptomatology in southern US community, *Social Science and Medicine*, 40 1561-1572
- Eppley K. R. & Abrams A. I. 1989 Differential Effects of Relaxation Techniques on Trait Anxiety: Meta-Analysis, *Journal of Clinical Psychology*, 45 (6) 957-974
- Finney J. R. & Malony H. N. Jr. 1985 Empirical studies of Christian prayer: A review of the literature, *Journal of Psychology and Theology*, 13 (2) 104-115
- Foster R. J. 1992 [Prayer—Finding the Heart's True Home] Harper Collins
- Francis L. J. & Wilcox C. 1996 Prayer, church attendance, and personality revisited: a study among 16- to 19-yr.-old girls, *Psychological Reports*, 79 1265-1266
- Frankl V. E. 1947 [...Trotzdem Ja zum Leben sagen] 山田邦夫・松田美佳訳 1993 「それでも人生にイエスという」 春秋社
- Frankl V. E. 1948 [Der Unbewusste Gott]; 1951 [Logos Und Existenz] 佐野利勝・木村敏共訳 1962 「識られざる神」 フランクル著作集7 みすず書房
- Freud S. 1927 [Die Zukunft einer Illusion] 吉田正巳訳 1970 「改定版 フロイト選集8 宗教論」より「幻想の未来」他 日本教文社

- Fromm E. 1950 [Psychoanalysis and Religion] 谷口隆之助・早坂泰次郎訳
1971 「精神分析と宗教」 東京創元社
- Guardini R. 1995 [Die Vorschule des Betens] 山辺建訳 2000 「祈るとは…
—いろいろな祈り方を学ぶ前に—」 エンデルレ出版
- Hall S. C. 1954 [A Primer of Freudian Psychology] 西川好夫訳 1976 「フロ
イト心理学入門」 清水弘文堂
- 春山茂雄 2001 「未病の医学」 マホロバ出版
- Hawley G. & Irurita V. 1998 Seeking comfort through prayer, International
Journal of Nursing Practice, 4 (1) 9-18
- Hayes S. C., Follette V. M. & Linehan M. M. 2004 [Mindfulness and Accep-
tance] 春木豊監修 2005 「マインドフルネス&アクセプタンス」 プレー
ン出版
- Holt-Ashley M. 2000 Nurses pray: use of prayer and spirituality as a comple-
mentary therapy in the intensive care setting, AACN Clinical Issues,
11 (1) 60-67
- Horney K. 1945 [Our inner conflicts] Norton*
- Hughes C. E. 1997 Prayer and healing—A case study—, Journal of Holistic
Nursing, 15 (3) 318-324; discussion 325-326
- 藤田庄市 1997 「行とは何か」 新潮社
- Hunt L. M., Arar N. H. & Akana L. L. 2000 Herbs, prayer, and insulin. Use
of medical and alternative treatments by a group of Mexican American
diabetes patients, Journal of Family Practice, 49 (3) 216-223
- Hurley J. D. 1980 Differential effects of hypnosis, biofeedback training and
trophotropic responses on anxiety, ego strength, and locus of control,
Journal of Clinical Psychology, 36 503-507
- 今田恵 1947 「宗教心理学」 文川堂書房
- 井村恒郎監修 1967 臨床心理検査法 (第二版) 医学書院
- Ingerman S. 1991 [Soul Retrieval] Harper Collins
- 板津裕己 1994 自己受容性と対人態度との関わりについて 教育心理学研究
42 86-94
- James W. [The Varieties of Religious Experience. A Study in Human
Nature. Being The Gifford Lectures on Natural Religion Delivered at
Edinburgh in 1901-1902] 梶田啓三郎訳 1969 「宗教的経験の諸相 上・
下巻」 岩波書店
- Jahn R. G. & Dunne B. J. 1987 [Margins of Reality: The role of Consciousness

- in the Physical World] 笠原敏雄監訳 1992 「実在の境界領域 —物質界
における意識の役割—」 技術出版
- Joyce C. R. B. & Welldon M. C. 1965 The Objective Efficacy of Prayer—A
Double-blind Clinical Trial—, Journal of Chronic Diseases, 18 367-377
- Jung C. G. 1938 [Psychology and Religion]; 1948 [Symbolik des Geistes];
1954 [Von den Wurzeln des Bewubseins]; 1932 [Über die Beziehung der
Psychotherapie zur Seelsorge]; 1928/29 [Ethik] 村本詔司訳 1989 「心
理学と宗教 (ユング・コレクション 3)」 人文書院
- Jung C. G. 1951 [Untersuchungen zur Symbolgeschichte]; 1948 [Über
psychische Energetik und das Wesen der Traume]; 1955 [Mandalas] 秋
山さと子・野村美紀子編共訳 1980 「ユングの人間論」 思索社
- 影山教俊 1993 唱題行の生理学的、心理学的研究 (2) —修行プロセスの生
理学的研究— 日蓮宗現代宗教研究所所報 27 107-130
- 影山教俊 1994 現行の沙弥校カリキュラムの実際とその実証的評価 —修行に
よる意識の変容プロセスを前提として— 日蓮宗現代宗教研究所所報 28
183-218
- 影山教俊 1997 修行における行法の評価 <①水行の評価> —行動科学におけ
る皮膚電気生理学の実験研究から— 日蓮宗現代宗教研究所所報 31 253-
271
- Kalweit H. 2000 [Shamans, Healers, and Medicine Men] Shambhala
- 上里一郎監修 1993 「心理アセスメントハンドブック」 西村書店
- 加藤隆勝・高木秀明 1980 青年期における対人態度の特質と発達傾向 青年心
理 (日本文化科学社) 28 495-499
- 河合華雄 1967 「ユング心理学入門」 培風館
- 河合華雄・清水博・谷泰・中村雄二郎編 1993 「死の科学と宗教」 宗教と科学
7 岩波書店
- 河合華雄・清水博・谷泰・中村雄二郎編 1993 「身体・宗教・性」 宗教と科学
8 岩波書店
- Kiecolt-Glaser J. K. & Glaser R. 1992 Psychoneuroimmunology: Can Psycho-
logical Intervention Modulate Immunity?, Journal of Consulting and
Clinical Psychology, 60 (4) 569-575
- King D. E. & Bushwick B. 1994 Beliefs and attitudes of hospital inpatients
about faith healing and prayer, Journal of Family Practice, 39 (4) 349
-352
- 岸本英夫 1975 「信仰と修行の心理」 岸本英夫集第3巻 溪声社

- 小泉晋一 1997 自律訓練法がイメージ体験と生理的反応に及ぼす効果 催眠学研究 42 (2) 9-15
- Leavy S. A. 1988 [In the Image of God—A Psychoanalyst's View—] 渡辺学訳 1995 「精神分析と宗教」 玉川大学出版部
- Levin J. S. & Schiller P. L. 1987 Is There Religious Factor in Health?, *Journal of Religion and Health*, 26 (1) 9-36
- Levin J. S. 1994 Religion and Health: Is there an association, is it valid, and is it causal?, *Social Science and Medicine*, 38 (11) 1475-1482
- Levin J. S. 1996 How prayer heals: a theoretical model, *Alternative Therapies in Health and Medicine*, 2 (1) 66-73
- Levin J. S. & Taylor R. J. 1997 Age Difference in Patterns and Correlates of the Frequency of Prayer, *The Gerontologist*, 37 (1) 75-88
- Linehan M. M. 1993 Skills Training Manual for Treating Borderline Personality Disorder
- Locke S. E. & Colligan D. 1986 [The Healer Within] 池見酉次郎監修 1990 「内なる治癒力」 創元社
- Long M. F. 1948 [The Secret Science Behind Miracles] De Vorss Publications
- 牧野由美子・田上不二夫 1995 主観的幸福感に関する展望 カウンセリング研究 28 203-211
- 牧野由美子・田上不二夫 1998a 主観的幸福感と社会的相互作用の関係 教育心理学研究 46 52-57
- 牧野由美子・田上不二夫 1998b 主観的幸福感と自己受容の関係 心理学研究 69 (2) 143-148
- Marvin J. & Miyuki M. 1985 [Buddhism and Jungian Psychology] 目幸聖徳監訳 1985 「仏教とユング心理学」 春秋社
- 松本久次郎 1988 「ロザリオのころ」 聖母の騎士社
- 松本滋 1979 「宗教心理学」 東京大学出版会
- Matthews D. A., Marlowe S. M. & MacNutt F. S. 2000 Effects of intercessory prayer on patients with rheumatoid arthritis, *Southern Medical Journal*, 93 (12) 1177-1186
- McKinney J. P. & McKinney K. G. 1999 Prayer in the lives of late adolescents, *Journal of Adolescence*, 22 (2) 279-290
- Meraviglia M. G. 1999 Critical analysis of spirituality and its empirical indicators—Prayer and meaning in life—, *Journal of Holistic Nursing*,

- 17 (1) 18-33
- Michael C. P. & Norrissey M. C. 1991 [Prayer and Temperament] *The Open Door*
- 水島恵一・成瀬悟策・恩田彰他 1992 シンポジウム「行のもつ今日的意義について」 催眠学研究 37 (1) 32-45
- Montfort L. M. D. [The Secret of Rosary] 斎田靖子訳 1998 「ロザリオの神秘」 エンデルレ出版
- Montgomery A. & Francis L. J. 1996 Relationship between personal prayer and school-related attitudes among 11-16-year-old girls, *Psychological Reports*, 78 787-793
- 村松常雄 1980 「不安と祈りの心理」 講談社現代新書
- 中村陽吉・高木修編著 1987 「[他者を助ける行動]の心理学」 光生館
- 中沢新一・鶴岡真弓・月川和雄編著 1997 「ケルトの宗教 ドルイディズム」 岩波書店
- 根建由美子・田上不二夫 1994 認知再構成的アプローチによる文書指導が主観的幸福感の変容に及ぼす効果 カウンセリング研究 27 (1) 21-26
- 西平直喜 1964 「青年分析—人間形成の青年心理学」 大日本図書*
- 小口偉一・堀一郎監修 1973 「宗教学辞典」 東京大学出版会
- 岡本敏雄 1977 状態不安—特性不安のパターンによる学習行動の差異の検討 教育心理学研究 25 (2) 85-96
- O'Laoire S. 1997 An experimental study of the effects of distant, intercessory prayer on self-esteem, anxiety, and depression, *Alternative Therapies in Health and Medicine*, 3 (6) 38-53
- 恩田彰 1991 宗教的修行とASC 催眠学研究 36 (2) 17-24
- Oyama O. & Koenig H. G. 1998 Religious beliefs and practices in family medicine, *Archives of Family Medicine*, 7 (5) 431-435
- Parker W. R. & St. John E. 1957 [Prayer Can Change Your Life] Prentice Hall Press*
- Quinn J. 1984 Therapeutic Touch as Energy Exchange, *Advances in Nursing Science*, 42-49
- Ramm Dass 1971 [Be Here Now] 吉福伸逸・上野圭一、スワミ・プレム・プラブダ訳 1987 「ビー・ヒア・ナウ」 平河出版社
- Rotter J. B. 1966 Generalized expectancies for internal versus external control of reinforcement, *Psychological Monographs*, 80 1-28
- 斎藤学 1998 「魂の家族を求めて」 小学館文庫

- 坂入洋右 1999 「瞑想法の不安低減効果に関する健康心理学的研究」 風間書房
- Saudia T. L., Kinney M. R., Brown K. C. & Young-Ward L. 1991 Health locus of control and helpfulness of prayer, *Heart and Lung*, 20 (1) 60-65
- Schneider S. & Kastenbaum R. 1993 Patterns and meanings of prayer in hospice caregivers: an exploratory study, *Death Studies*, 17 (6) 471-485
- Scobie E. W. 1975 [Psychology of Religion] 中村昭之訳 1996 「宗教心理学」 大明堂
- 清水秀美・今栄国晴 1981 STATE-TRAIT ANXIETY INVENTORY の日本語版 (大学生用) の作成 教育心理学研究 29 (4) 348-353
- Simmons H. C. 1991 "Teach us to pray": pastoral care of the new nursing home resident, *Journal of Pastoral Care*, 45 (2) 169-175
- Spielberger C. D., Gorsuch R. L. & Lushene R. E. 1970 [Manual for the State-Trait Anxiety Inventory] Consulting Psychologists press*
- Starbuck E. D. 1900 [The Psychology of Religion—An Empirical Study of the Growth of Religious Consciousness] Charles Scribner's Sons*
- 鈴木大拙 1972 「日本の靈性」 岩波文庫
- 玉井哲 1981 宗教的人間論の基礎付け —ヤスパースからユングへ— 「道徳・教育・経済」 広池学園出版部 pp 237-265
- 高橋一公・山下富美代 1995 被催眠性測定に関する試み —想像性と催眠感受性の関連について— 催眠と科学 10 37-43
- 棚次正和 1998 「宗教の根源 —祈りの人間論序説—」 世界思想社
- Taylor E., Mitchell J. E., Kenan S. & Tacker R. 1999a Attitudes of occupational therapists toward spirituality in practice, *American Journal of Occupational Therapy*, 54 (4) 421-426
- Taylor E. J., Outlaw F. H., Bernardo T. R. & Roy A. 1999b Spiritual conflicts associated with praying about cancer, *Psycho-oncology*, 8 (5) 386-394
- 上野隆誠 1935 「宗教心理学」 東洋図書株式会社
- 上田紀行 1995 「宗教クライシス」 岩波書店
- 上田紀行 1997 「癒しの時代をひらく」 法蔵館
- 上田紀行 2000 「悪魔祓い」 講談社
- Ulanov A. & Ulanov B. 1982 [Primary Speech—A Psychology of Prayer—] John Knox Press
- 浦光博 1992 「支えあう人と人 —ソーシャル・サポートの社会心理学—」 サイエンス社
- Waldfoegel S. 1997 Spirituality in medicine, *Primary Care; Clinics in Office*

- Practice, 24 963-975
- Walker S. R., Tonigan J. S., Miller W. R. Corner S. & Kahlich L. 1997 Intercessory prayer in the treatment of alcohol abuse and dependence: a pilot investigation, *Alternative Therapies in Health and Medicine*, 3 (6) 79-86
- 山折哲雄 1996 「近代日本人の宗教意識」 岩波書店
- 湯浅泰雄 1978 「ユングとキリスト教」 人文書院
- Zaichkowsky L. D. & Kanen R. 1978 Biofeedback and meditation: effects on muscle tension and locus of control, *Perceptual and Motor Skills*, 46 955-958