

外気功がスピリチュアルな価値観に及ぼす影響について

Effects of the Qi healing on human spiritual aspects

濁川 孝志¹⁾ 安川 通雄²⁾ 大石 和男²⁾ 佐藤 眞志³⁾
 Takashi Nigorikawa¹⁾ Michio Yasukawa²⁾ Kazuo Oishi²⁾ Tadashi Sato³⁾

<Abstract>

In this study the effects of the Qi healing on human spiritual aspects were investigated. The subjects were 85 adults (43 males: 48.4±11.56 years old and 42 females: 47.7±11.0 years old). The Qi healing was performed by the Qi healer, Tadashi Sato in Sato Kikou Center. The degree of ikigai (the Japanese word for one's sense of purpose in life) (Kumano, 2005) and the views on life and death were adopted as indexes of the spiritual aspects. The degrees of ikigai were evaluated by means of the Purpose In Life test (PIL test) developed by Crumbaugh & Maholick (1964, 1969). We used a questionnaire in this test comprised of 20 questions (Part-A). Additionally, the views on life and death were assessed by the questionnaire composed of five questions developed by authors (referring to life after death hypothesis, reincarnation hypothesis, life lesson hypothesis, soul mate hypothesis, and the law of causality hypothesis). Before the Qi healing was performed, males and females showed 97.1±20.9 and 101.3±21.8 in the mean of total points in the PIL test, respectively. These values were almost the average in the Japanese adults. After the Qi healing was performed these values increased in both males and females. Additionally, the views on life and death in the subjects were changed after Qi healing. These changes produced by the Qi healing were all statistically significant. These results suggested that the Qi healing effected on human spiritual aspects.

I. はじめに

1. スピリチュアリティと全人的QOL

医療や公衆衛生の進歩によって伝染病や乳児死亡率が大幅に減少した結果、現在の日本は世界一の長寿国となった¹⁾。しかし一方で世相に目を向けると、青少年犯罪の凶悪化、ニート、引きこもり、3万人を越える自殺者など“心の病”が関連すると思えないような社会問題

1) 立教大学 コミュニティ福祉学部 1) College of Community and Human Services, Rikkyo University
 2) 専修大学 社会体育研究所 2) Health and Sports Sciences Institute, Senshu University
 3) 佐藤気功センター 3) Stou Kikou Center

が多発している。これはPIIL研究会が指摘するように、これまで我々が歩んできた日常的な衣食住・蓄財に関わる欲望の充足、すなわち物質的な価値観ばかりが注目された結果として、生活水準は向上し物質的欲求は満たされつつある一方で、生きる意味や目的意識が失われた結果なのかもしれない²⁾。このような世相を背景に、現在、物質至上主義的な社会における全人的QOL (total QOL) の希求^{3,4)} つまり「生きがい」や「信念」などスピリチュアルな側面も含めた総合的な生活の質の向上を志向する動きが起こっている。

一方近年、スピリチュアリティという言葉が、医療や福祉の現場を中心に色々な場面で用いられるようになってきた⁵⁾。その背景には、現代医療や福祉活動の現場で“生命の尊厳”の重要性、すなわち「ただ命を永らえる」ことではなく、「いかに与えられた命を生き抜くか」という“生き方の質”の重要性が認識されてきたという状況があると考えられる。とりわけホスピスケアやターミナルケアの領域においては、痛みなどの身体的苦痛、不安や抑うつといった精神的苦痛、経済問題や家族間の問題という社会的苦痛のみならず、人間存在としての意味や価値に深く関連したスピリチュアルペインが重視されるようになってきている^{6,7,8)}。このような社会的潮流の中、2000年のWHOの執行理事会においては、健康に関わる要素として“スピリチュアリティ”の重要性が議論され⁹⁾、この種の動向の世界的な広がりが示唆された。スピリチュアリティとは、WHOの定義を要約すれば、以下のようなになる¹⁰⁾。

「スピリチュアリティとは、人間として生きることに関連した経験の一側面であり、身体感覚的な現象を超越して得た体験を表す言葉である。多くの人にとって“生きていること”が持つスピリチュアルな側面には宗教的な因子が含まれるが、スピリチュアルとは、宗教的と同義ではない。スピリチュアリティは、人間の生の全体像を構成する一因子とみることができ、生きている意味や目的に関わる。特に人生の終末に近づいた人にとっては、自らを許すこと、他人との和解、価値観の確認などに関連することが多い」

このWHOの解釈に示されるようにスピリチュアリティとは、生きている意味や目的に関わるもので、“生きがい観”と強く関連する概念である¹¹⁾。

このようにスピリチュアリティは自己のアイデンティティや健康観、ウエルネス、生きがい観、宗教観などと深く関わる概念で、それは同時に現代人がQOLの高い生活を営むうえで、重要な要素である。では、スピリチュアリティを高めたりスピリチュアルな感性を養うためには、いかなる方法があるのだろうか。それに関しては、スピリチュアリティの定義が確立しない限り明確な議論はできないだろう。しかしスピリチュアリティを少なくとも自己の霊性や信念に関わる要素と捉えるならば、禅やヨガによる瞑想体験¹²⁾、気功によって得られる“天地人合一”の感覚¹³⁾、特定の宗教の信仰などによる自己の霊性への目覚めなどは¹⁴⁾、これに関わるものと考えられる。

2. 気とスピリチュアリティ

スピリチュアリティをテーマにした論文の中で、「気」や「気功法」を関連要素として取り上げているものは数多い^{15, 16, 17)}。この事実は、気がスピリチュアリティと何らかの関わりをもつことを示唆するものであるが、それらの中には、気功などのある種のボディワークが、個人のスピリチュアリティを高める可能性を持つと指摘しているものもある¹³⁾。

では、“気”とはいったい何であろうか。

「気とは何であるか」というテーマに関しては、近年多くの科学的アプローチがなされている^{18, 19, 20)}。しかし現在のところ、気の実体が解明されたとは言い難い。中国では古来から、気を宇宙の運行を根底から支えるエネルギーとして捉え、同時にそのエネルギーが生体内を循環・出入・増減するものとして認識されてきた¹³⁾。さらに近年、気を従来のエネルギーという捉え方に加えて、生命情報という観点から捉える考え方も生まれている¹³⁾。例えば、気功師の掌の経穴（ツボ）から放射される気によって写真乾板が感光したり、密閉したアクリル箱の中のローソクの炎が揺れたりする現象は、気のエネルギー性が強く発動した結果であるが、一方人体の経穴に外気を照射することによって肩こりや腰痛などが治ったりする現象は、気の情報性が強く発動した結果として捉えられる¹³⁾。なぜならば、気功師の掌から照射されるエネルギーは一億分の一ワット程度であると考えられ、これは人体に生理学的変化を生じさせるエネルギーとしては、あまりにも小さ過ぎるため、気は情報系として作用していると解釈されるわけである。

一方、気功の実践家は人体内を循環するとされる内気を鍛えることを目標に日々鍛錬を行なっているのであるが、そのやり方は様々で、中国国内および国外で250を超える技法が普及実践されている。気の質を高めるための方法としては三調とよばれる、調身、調息、調心の三原則があるとされている¹³⁾。これらの原則は、実践者の姿勢、呼吸、さらには心身のリラクゼーションと深く関わるものであるが、いずれにせよ多くの現代人がスピリチュアルな感性や心身の健康を求めて気功法を実践している。また、このような自分自身による気功の実践とは別に、様々な心身の問題の改善を気功師の施術に求めるケースも多い。そのような受診者の心身の問題の改善を試みる気功法のひとつとして、佐藤式気功法を挙げることができる。

3. 佐藤式気功法とは

佐藤式気功法は、佐藤真志が独自に会得した瞑想を用いる気功法である。佐藤式気功法の特徴を、佐藤自身は以下のように説明している。すなわち、従来の中国式気功では気功師が外側から気のエネルギーを送るのに対して、佐藤式気功法では気功師が気を送ると受け手自身の内側の扉が開いて、必要な気がその人自身の体内から湧いてくる。また佐藤式気功法では、気を大きく2種類に分け、それぞれを取縮気、拡大気と呼んでいる。取縮気は、下丹田の辺りから湧き上がり、身体を中心に向かって働きかけ交感神経系を刺激する。拡大気は、中丹田の辺り

から湧き上がり、身体全体に向かって広がり副交感神経系を刺激する。そして佐藤式気功法では、この「収縮気」と「拡大気」という2つの気のバランスをうまく調整し、心身を最適な状態にするというものである²¹⁾。これらの概念は、もちろん科学的に説明がなされたものではない。しかし佐藤はこの手法を用い、うつ状態の軽減、不眠の軽減、糖尿病やリウマチの改善、椎間板ヘルニアの改善など受診者のさまざまな心身に関わる問題に関し多くの実績をあげている。

佐藤式気功法が生体に及ぼす影響に関しては、いくつかの研究により明らかになりつつある。それらによれば、佐藤式気功法は受け手の自律神経系（皮膚温、心拍数など）^{19, 20)}、内分泌系（アドレナリン、ノルアドレナリンなど）²²⁾、免疫系（NK細胞、CD4／CD8など）²³⁾、脳波²⁰⁾などへ明確な影響を及ぼすというものであり、概ね受け手の副交感神経支配を優位に導き、免疫機能を向上させるというものであった。また、1994年の中国人体科学会では、佐藤が初対面の中国人や他国からの複数の人に対して発功した時に自発動功のような動きを引き出しているのが記録されている²⁰⁾。

佐藤式気功法により受け手が体感する感覚は、身体の暖かさ、リラックスしてさっぱりした感覚など他の気功でも得られるものの他に、空中に浮揚したり上昇する感覚、さらには肉体感覚を喪失したり身体から意識が抜けたような体外離脱に似た感覚などがある。これは功能者、すなわち佐藤が、気の受け手に、ある種の変性意識状態や瞑想状態を作り出しているとも考えられる現象である。

また佐藤式気功法が自己暗示や催眠術と異なることは、言語誘導をほとんど用いてないこと、及び気功中に催眠術とは違って受け手に意識の混乱や無反応が見られないことなどから、明らかであると考えられる²⁰⁾。

II. 目的

上述のように、佐藤式気功法が受け手の身体や精神にある種の影響を及ぼすことは明らかにされている。しかしながら、生きがい感や死生観などスピリチュアルな側面を含んだ個人の価値観にどのような影響を及ぼすのかという点に関しては、これまで検討がなされていない。気功などのある種のボディワークが、個人のスピリチュアリティを高める可能性を持つと指摘する文献もあるが¹³⁾、本研究は、佐藤式気功法が気の受け手のスピリチュアルな価値観に、どのような影響を及ぼすかを検討するために行われた。併せて日本の中高齢者の生きがい感と死生観に関し、その現状についての分析を試みた。

III. 研究方法

1. 被験者

被験者は男性43名（平均年齢48.4 ± 11.56歳）、女性42名（平均年齢47.7 ± 11.00歳）の合計

85 (平均年齢 48.04 ± 11.22) 名であった。なお全ての手続きは、被験者に対して十分に説明され、被験者の了解が得られた後に行なわれた。

2. 佐藤式気功法の実施

個々の被験者に対し、佐藤真志により対面で佐藤式気功法が施術された。なお佐藤式気功法には、遠隔地にいる受け手に気を送る遠隔式気功法も存在する。気功の施術は被験者安静仰臥位で約50分間行なわれ、その間、被験者に対する言葉による指示はほとんど何も行なわれない。

3. スピリチュアルな価値観に関する測定

被験者のスピリチュアルな価値観に関わる部分の変化を観察するために、本研究では個人の生きがい感を反映するPILテスト、及び全人的QOLに関わるとされる死生観の調査を行なった。

(a) PILテスト

PIL (Purpose In Life) テストは、Crumbaugh & Maholickによって開発されたもので、本来「実存的虚無感」の程度を測定するものである^{24, 25)}。実存的虚無 (existential vacuum) とは、人生の意味・目的を喪失した状態を指すが、これは人生の意味・目的を重視する実存的心理療法であるロゴセラピーを開発したFranklによって提唱された概念である^{26, 27)}。

PILテストオリジナル版は、Part-A, B, Cの3つの部分から成るが、Part-Aは20項目からなる質問紙法、Bは13項目の文章完成法、Cは自由記述である。日本版はそれらを翻訳したもので、多数の日本人に実施されてきた²⁸⁾。

熊野・木下²⁹⁾、小林 (30) など多くの研究者が指摘するように、生きがい感は生存充実感であって、喜び、勇気、希望などによって自分の生活内容が充実している状態で、実存的虚無感とはほぼ対極にあるものと考えられる。従ってPILテストによって測られる実存的虚無感は、生きがい感の逆数的な存在であると考えられる。また熊野³¹⁾ は、PILテストのPart-Aは、生きがいの中心的な6成分のうち目標・夢、人生の意味、存在価値、生活の充実感の4成分を測定するものであるといい、生きがいを測定するための方法として妥当であると結論している。

本研究では、7段階評定尺度で構成された20の質問項目からなるPart-Aのみを実施し、熊野の研究^{31, 32)} を基にして「PILテストで測定される“実存的虚無感”が低ければ“生きがい感”が高く、逆に“実存的虚無感”が高ければ“生きがい感”が低い状態」と定義した。したがって、本研究で測定されるPILテスト結果は、この得点が高いことは生きがい感が大きいこと、逆に得点が小さいことは生きがい感が小さいことを意味することになる。

なお基礎研究の結果、テストの妥当性および信頼性などが十分に高いことが示されている^{33, 34)}。

(b) 死生観の測定

人間が持つ多くの価値観の中で、死後の世界の観念などに関する死生観は、心の健康と深くかかわっていることが知られている^{35, 36)}。また與古田ら³⁷⁾は、社会の変動が著しく価値観の多様化した現代社会においては、高度化した現代医療や人間の尊厳、生命倫理をめぐる諸問題などを死生観との関連において考えることは意義があると述べ、死生観と全人的QOLとの関連性を示唆している。従って本研究では、スピリチュアルな価値観に関わる要素として全人的QOLと関連をもつ死生観を取り上げることにした。

これまで、死や生などに関する価値観についての調査は、諸外国においてはSpilka et al.³⁸⁾やTempler³⁹⁾によって、日本では、金児⁴⁰⁾、小林ら⁴¹⁾、佐和田ら³⁵⁾によって独自に作成されている。また飯田⁴²⁾は、臨床研究により見出された精神医学的な知見^{43, 44)} (45)を基にして、死や生に関する価値観についていくつかの仮説を提示している。

本研究では、このなかでも特に飯田⁴²⁾が提唱する生きがい論に関連したいくつかの仮説をベースにし、「死後の生」や「生まれ変わり」などスピリチュアルな要素を含む5つの仮説に基づいた質問紙を作成した。

本研究で作成した5つの仮説とは、以下の通りである。

① 「死後の生仮説」：life after death hypothesis

永遠なる意識体は、人がたとえ死んでも存在し続けるという仮説。

② 「生まれ変わり仮説」：reincarnation hypothesis

我々の意識体は、死後、あの世でそれまでの人生を振り返り反省し学習し、新たな人生プランを立ててこの世を再訪する。我々の魂は「生まれ変わり」を繰り返しているという仮説。

③ 「ライフレッスン仮説」：life lesson hypothesis

人生は、死・病気・人間関係など様々な試練や経験を通じて学び、成長するための修行の場であり、自分自身で計画したものである。人生は意識体を成長させるための場、学校であるという仮説。

④ 「ソウルメイト仮説」：soul mate hypothesis

現在出会っている夫婦、家族、友人、ライバルなどは、お互いの成長に必要であり、未来の人生でもきっと出会うソウルメイトであるという仮説。

⑤ 「因果関係仮説」：the law of causality hypothesis

自分が愛に満ちた行為を行えば、その愛はやがて自分にも与えられ、罪のある行為や道徳に反する行為を行えば、やがてそれがかえってくる。宇宙には因果関係の法則が働いているという仮説。

なおこの質問紙は、各質問項目に対して、たとえば「絶対に信じない」から「全面的に信じる」まで、7件法で回答するものである。

Ⅳ. 結 果

1. 気功前後のPIL得点（生きがい感）の変化

気功前のPIL各項目の得点を、男女別に示したものが表1である。男性よりも女性の方が高得点を示した項目が多かったが、それらの男女差は概ね統計的に有意なものではなかった。

表1. PILテストの平均値、標準偏差および性差の検定 (t test)

PILテスト Part A	全体 (n=85)		男性 (n=43)		女性 (n=42)		t	p
	Mean	S.D.	Mean	S.D.	Mean	S.D.		
Q-1	4.7	1.5	4.5	1.5	5.0	1.5	-1.498	0.138
Q-2	4.8	1.3	4.5	1.3	5.1	1.2	-2.187	0.032
Q-3	5.2	1.5	5.1	1.3	5.3	1.6	-0.740	0.462
Q-4	5.3	1.2	5.3	1.2	5.4	1.3	-0.289	0.773
Q-5	4.5	1.6	4.3	1.4	4.7	1.8	-1.061	0.292
Q-6	5.2	1.1	5.3	1.0	5.2	1.2	0.556	0.580
Q-7	5.9	1.4	6.0	1.2	5.9	1.5	0.400	0.690
Q-8	4.9	1.6	4.8	1.5	5.1	1.7	-1.019	0.311
Q-9	5.1	1.4	4.9	1.4	5.4	1.3	-1.462	0.148
Q-10	5.0	1.5	4.8	1.5	5.2	1.5	-1.081	0.283
Q-11	4.5	1.8	4.6	1.5	4.4	2.1	0.572	0.569
Q-12	4.3	1.5	4.3	1.4	4.3	1.7	-0.163	0.871
Q-13	5.3	1.6	5.2	1.6	5.3	1.6	-0.359	0.720
Q-14	5.0	1.3	5.0	1.2	5.1	1.4	-0.325	0.746
Q-15	4.5	1.8	4.5	1.8	4.6	1.9	-0.151	0.880
Q-16	5.4	2.3	5.2	2.4	5.6	2.2	-0.826	0.411
Q-17	5.2	1.4	5.1	1.4	5.3	1.4	-0.483	0.631
Q-18	4.5	1.5	4.4	1.5	4.6	1.4	-0.555	0.580
Q-19	4.8	1.5	4.5	1.6	5.1	1.3	-1.830	0.071
Q-20	4.9	1.4	4.9	1.4	5.0	1.5	-0.370	0.713
合計得点	99.2	21.3	97.1	20.9	101.3	21.8	-0.905	0.368

男女別に、気功前後でのPIL得点平均値を比較した結果を、図1に示した。気功前の男女のPIL平均得点は、男性が 97.1 ± 20.9 、女性が 101.3 ± 21.8 であった。気功後には、この得点が男女とも高くなり、それぞれ 114.9 ± 16.1 、 118.4 ± 18.5 に上昇した。これらの前後差は、いずれも統計的に有意なものであった。(p < 0.01)

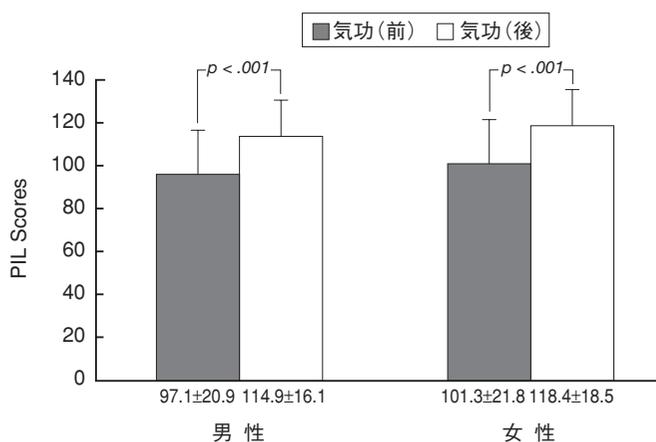


図1. 気功前後におけるPIL得点の比較

2. 気功前後の死生観の変化

気功前の全被験者の死生観5項目の回答を、ヒストグラムに表したものが図2から図6である。5項目全ての仮説で、「ある程度信じる」「全面的に信じる」と答えた者が群を抜いて多く、今回の被験者群は、「死後の生」や「生まれ変わり」などスピリチュアルな仮説を受け入れる傾向が強いグループであった。またこの傾向は、男性よりも女性において特に顕著に観察された。

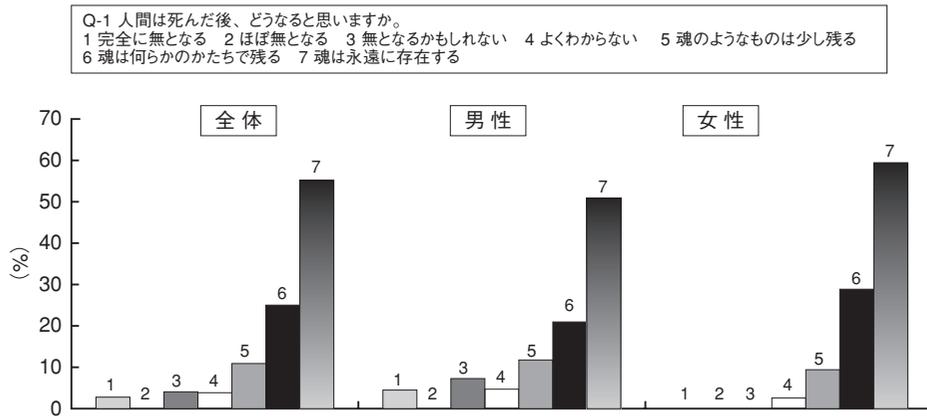


図2. 「死後の生仮説」に対する回答のヒストグラム

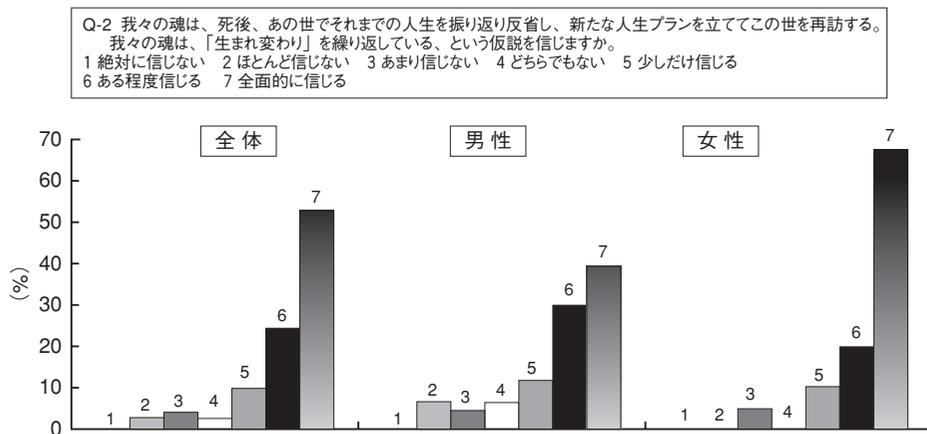


図3. 「生まれ変わり仮説」に対する回答のヒストグラム

Q-3 人生は、死・病氣・人間関係など様々な試練や経験を通じて学び、成長するための修行の場であり、
 自分自身で計画したものである。人生は魂を成長させるための場、学校であるという仮説を信じますか。
 1 絶対に信じない 2 ほとんど信じない 3 あまり信じない 4 どちらでもない 5 少しだけ信じる
 6 ある程度信じる 7 全信的に信じる

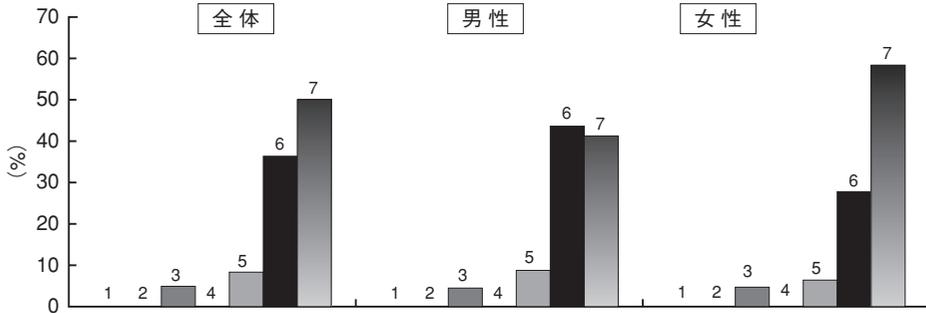


図4. 「ライフレッスン仮説」に対する回答のヒストグラム

Q-4 現在出会っている夫婦、家族、友人、ライバルなどは、お互いの成長に必要であり、未来の人生でもぎっ
 と出会うソウルメイトであるという仮説を信じますか。
 1 絶対に信じない 2 ほとんど信じない 3 あまり信じない 4 どちらでもない 5 少しだけ信じる
 6 ある程度信じる 7 全信的に信じる

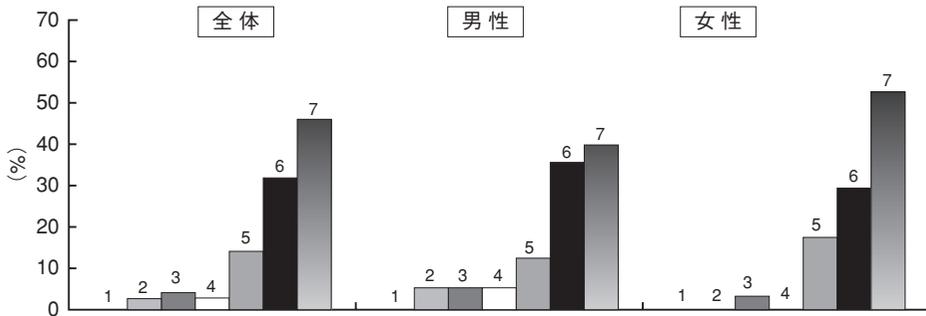


図5. 「ソウルメイト仮説」に対する回答のヒストグラム

Q-5 自分が愛に満ちた行為を行えば、その愛はやがて自分にも与えられ、罪のある行為や道徳に反する行為を
 行えば、やがてそれがかえってくる。宇宙には因果関係の法則が働いているという仮説を信じますか。
 1 絶対に信じない 2 ほとんど信じない 3 あまり信じない 4 どちらでもない 5 少しだけ信じる
 6 ある程度信じる 7 全信的に信じる

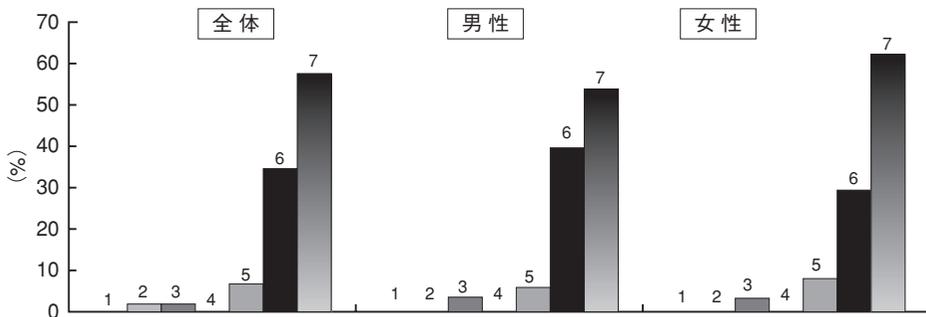


図6. 「因果関係仮説」に対する回答のヒストグラム

気功前後の死生観5項目の回答の変化を男女別に示したものが、表2である。今回の被験者は、元々この5つの仮説を受け入れる傾向の強いグループであったが、気功後はこの傾向が更に強化される方向に変化した。これらの前後差は、全ての項目で男女とも統計的に有意なものであった。

表2. 気功前後における死生観に関する Wilcoxon の符号付順位検定

死生観に関する質問	男性 (n=43)		女性 (n=42)	
	Z	p	Z	p
① 死後の生仮説	-2.529 ^a	0.007	-3.234 ^a	0.001
② 生まれ変わり仮説	-4.194 ^a	0.000	-2.488 ^a	0.016
③ ライフレッスン仮説	-3.267 ^a	0.001	-2.398 ^a	0.024
④ ソウルメイト仮説	-3.730 ^a	0.000	-2.524 ^a	0.018
⑤ 因果関係仮説	-2.812 ^a	0.005	-2.675 ^a	0.010

^a負の順位に基づく

V. 考 察

1. 壮年層の生きがい感ならびに死生観

本研究では、個人の持つスピリチュアルな価値観の指標として“生きがい感”ならびに“死生観”に注目した。また本研究で対象にした被験者は、平均年齢が48.04歳（男女全体）であったことから、このグループはほぼ壮年（中高年）層の集団と考えることができる。

生きがい感の分析には、PIL得点を使用した。PILの平均得点に関しては、PIL研究会から報告がなされている。それによると高校生から老年層まで4300人の平均値は 92.5 ± 18.69 で、男女差は認められない。また中高年齢層（35歳～74歳）に限ってみれば平均値は 100.6 ± 17.16 で、若年層よりも高齢になるに従いPIL得点が高くなる傾向を示している。本研究の被験者の気功施術前（以下、気功前）のPIL平均値は、男97.1（20.9）女101.3（21.8）で、この値はPIL研究会が示したこの年齢層の平均値とほぼ一致した。またPILは相対的に男性よりも女性の方が高い得点を示すことが報告されているが、本研究でもほぼ同様の傾向が観察された。これらのことから、本研究で対象とした被験者は、極標準的レベルの生きがい感（PIL得点）を持ち合わせたグループとみなすことができる。

また本研究で扱った被験者の気功前の死生観に関しては、その回答の分布が図2から図6に示された。この結果、今回の被験者群は男女とも「生まれ変わり」や「死後の生」の存在を非常に強く受け入れる傾向をもっている事が明らかになった。著者らが大学生を対象に行った同種の検討（未発表）では、このようなスピリチュアルな仮説を受け入れるグループと受け入れない2つのグループが存在し、それが全体の集団の中で2極化する傾向が見られた。壮年層の被験者の死生観に関する一般的傾向を示すデータが見当たらないため一概には言えないが、本

研究で扱った被験者は、生まれ変わり仮説を受け入れる傾向が強いという点で、特殊な傾向をもつ集団だった可能性がある。

2. 気功施術による生きがい感、死生観の変化

木戸が指摘するように、近年アメリカでは、スピリチュアルヒーリングや祈りの効果を科学的に厳密に研究しようという動きが盛んになりつつある。これは数年前に雑誌『ニューズウィーク』が“祈りの効果”に関する特集を組んだ頃からで、このような研究の結果、これらの現象に関する一般の理解もしだいに深まってきた¹⁶⁾。これらの一連の研究成果の中で、厳密な二重盲検法を用いた遠隔ヒーリングや祈りの研究結果は、ガン、エイズ、心臓疾患などの患者に対して、ヒーラーが遠隔地から患者に知られずに回復を祈ることにより、心理指標や免疫状態が改善されることを示している¹⁶⁾。また別の遠隔ヒーリングの実験では、受け手のヘモグロビン量、皮膚の炎症、高血圧、喘息、偏頭痛などの改善例が示されている¹⁶⁾。このように、祈りやスピリチュアルヒーリングが「受け手」の身体に及ぼす影響は明らかにされつつあるが、個人の生きがい感や価値観にまで影響を及ぼすかどうかを検討した例は、これまでのところ見受けられない。そこで本研究では、スピリチュアルヒーリングとしての佐藤式気功法が、個人の生きがい感や死生観などスピリチュアルな価値観にどのような影響を及ぼすのかについて検討を試みた。その結果、生きがい感、死生観共に、気功施術による有意な変化がもたらされた。すなわち生きがい感は、気功後に、これが高揚する方向に変化し、死生観に関しては、「死後の生」や「生まれ変わり」など魂の永続性を信じる方向に価値観がシフトしたのである。特に死生観に関しては、今回の被験者が元々この種の仮説を強く信じていた傾向をもつため、一般には変化する余地が少ないものと推察するのが妥当である。しかし全ての項目で、気功後は、これらの考えが更に強化される方向へ変化した。

気功がなぜ、人間の価値観にまで影響を及ぼす可能性を持つのか。この問いに対する答えを検討する材料は、現在のところ見当たらない。気が人体に影響を及ぼすことは明らかであるとしても、どうしてその様な影響が現れるのかというメカニズムに関しては、ほとんど解らないというのが実状である。

臨死体験者が死の際から息を吹き返した後に、人生観の変化を報告するケースは数多い。ムーディは、臨死体験者に共通して現れる重要な心境変化について次のように説明する⁴⁶⁾。

「息を吹き返すと、すぐにほとんど全員が、『愛は人生で最も大切なものだ』と言うようになる。人間がこの世に生を受けるのは、愛のためだと言う者も多い。このことを悟ることにより、臨死体験者のほとんどが、根本的に価値観を変えてしまう。自分の信念に凝り固まっていたものが、人間はそれぞれ大切だと思うようになり、有形の財産こそあらゆるものの頂点にあると思っていたものが、同胞愛を重んずるようになるのである。」

またモースもほぼ同様に、「臨死から戻ってきた者は、物欲的なものから開放され、『もっと

人を愛し、親切にしなくてはならない』という種のことを言う」と指摘している⁴⁷⁾。

佐藤式気功法の受け手の中には、空中に浮揚したり上昇する感覚、さらには肉体感覚を喪失し身体から意識が抜けたような感覚、すなわち臨死体験者が語る体外離脱と同様の現象を体験したと報告する者が複数存在する。臨死体験がなぜ個人の価値観にまで影響を及ぼすのかは不明であるが、佐藤式気功法が、臨死がもたらすものと類似したスピリチュアルな体験を受け手に与え、これにより受け手の感性や価値観にまで影響を及ぼしている可能性は否定できない。

精神神経免疫学の研究成果により、人間の心と身体に関連性が明確になり、心のもちようが身体の状態に大きく影響を及ぼす事が解ってきた⁴⁸⁾。気功体験者の中には、「物事に、こだわらなくなった」、「くよくよしなくなった」などという、気持ちの変化を挙げる者が少なくない。佐藤式気功法に限らず気功やその他のヒーリングで、病気など身体の諸症状が改善されるケースは多数見受けられるが、これらの改善は、心の変化に伴ってもたらされた可能性も考えられる。いずれにせよメカニズムは未だ解明されていないが、佐藤式気功法が人間の心や身体、さらには価値観にまで影響を及ぼす事が明らかになりつつある。

現代社会は物質的な繁栄はもたらされたものの、個人の生きがい感や信念などスピリチュアルな側面も含んだ全人的なQOLが高い社会だとは言いがたい。この事実が、ニートや引きこもりの増加、あるいは自殺者の多発という“心の病”と関連した社会現象を生み出している可能性が考えられる。佐藤式気功法に限らず、この種のスピリチュアルヒーリングやボディワーカーの効用に関しては、これまで一般に正しく理解されてきたとは思えない側面がある。しかしこれらの働きかけに個人の全人的QOLを高める可能性があるならば、今後、社会の中で積極的に有効活用されるべきツールの一つと考えてよいのかもしれない。

引用文献

- 1) 厚生統計協会 (2003) 厚生指針 国民衛生の動向
- 2) PIL研究会 (1993) 生きがい-PILテストつき システムパブリカ
- 3) 下妻晃二郎 (2001) 疾患特異的尺度「がん」池上直己, 福原俊一, 下妻晃二郎ほか編: 臨床のためのQOL評価ハンドブック 医学書院 pp52-61.
- 4) 野口 海・松島英介 (2004) がん患者のスピリチュアリティ (Spirituality) 臨床精神医学, 33, 567-572.
- 5) 大石和男 (2005) タイプAの行動とスピリチュアリティ 専修大学出版会
- 6) Brady M.J., Peterman, A.H., Fitchett, G., et al. (1999) A case for including spirituality in quality of life measurement in oncology. *Psycho-Oncology*, 8, 417-428.
- 7) Fehring, R.J., Miller, J.F., Shaw, C., (1997) Spiritual well-being, religiosity, hope, depression, and other mood states in elderly people coping with cancer. *Oncology Nursing Forum*, 24, 663-671.

- 8) Peterman, A.H., Fitchett, G., Brady, M.J., et al., (2002) Measuring spiritual well-being in people with cancer: The functional assessment of chronic illness therapy-spiritual well-being scale (FACIT-Sp). *Ann Behav Med*, 24, 49-58.
- 9) 中嶋 宏 (2001) 健康の定義とスピリチュアル・ダイメンション 健康と霊性—WHOの問題提起に答えて— pp3-56 宗教心理出版
- 10) World Health Organization (1983) Cancer pain relief and palliative care; report of WHO expert committee, p50.
- 11) 濁川孝志 (2005) コミュニティと福祉ウエルネス 岡田徹・高橋紘士編：コミュニティ福祉学入門 —地球の見地に立った人間福祉— pp234-245 有斐閣
- 12) 湯浅泰雄 (2005) 科学と霊性の交流時代へ 湯浅泰雄・春木豊・田中朱美編：科学とスピリチュアリティの時代 pp23-44 ビイニング・ネットプレス
- 13) 仲里誠毅 (2005) 天地人合一 —気功と気・スピリチュアリティ— 湯浅泰雄・春木豊・田中朱美編：科学とスピリチュアリティの時代 pp165-170 ビイニング・ネットプレス
- 14) 辻内琢也 (2005) スピリチュアリティの残照 湯浅泰雄・春木豊・田中朱美編：科学とスピリチュアリティの時代 pp48-56 ビイニング・ネットプレス
- 15) 湯浅泰雄 (2003) 霊性問題の歴史と現在 湯浅泰雄監修：スピリチュアリティの現在 pp11-50 人文書院
- 16) 木戸眞美 (2005) スピリチュアル・ヒーリングの科学的実証 湯浅泰雄・春木豊・田中朱美編：科学とスピリチュアリティの時代 pp297-306 ビイニング・ネットプレス
- 17) 野村晴彦 (2005) 「場」の理論からスピリチュアリティを読む 湯浅泰雄・春木豊・田中朱美編：科学とスピリチュアリティの時代 pp307-312 ビイニング・ネットプレス
- 18) 佐々木茂美 (2005) 外気の科学的な究明とその応用 湯浅泰雄・春木豊・田中朱美編：科学とスピリチュアリティの時代 pp325-329 ビイニング・ネットプレス
- 19) 佐古曜一郎他 (1994) 外気発功時における功能者と受け手の生体変化 人体科学 3巻1号 pp33-50
- 20) 木戸眞美 (1995) 気功で変化する意識状態の生体計測 人体科学 4巻1号 pp41-54
- 21) 佐藤眞志 (2004) 幸運を呼び込むスピリチュアル気功 ハート出版
- 22) Higuchi Y. et. al (2001) : Endocrine Responses during Remote Qi Emission, *J. Intl. Soc. Life Info. Sci.* 19 (1) pp216-222
- 23) Higuchi Y. et. al. (2001) : Immune Responses during Remote Qi Emission, *J. Intl. Soc. Life Info. Sci.* 19 (2) pp313-320
- 24) Crumbaugh, J.C. & Maholic, L.T. (1964) An experimental study in existentialism: The psychometric approach to Flankl's concept of noögenic neurosis. *Journal of Clinical Psychology*, 20, 200-207

- 25) Crumbaugh, J.C. & Maholic, L.T. (1969) . Manual of instructions for the Purpose in Life test. Psychometric Affiliates.
- 26) Frankl, V.E. (1952) Ärztliche Seelsorge. Tranz Deuticke, Wien. (霜山徳爾訳 1961 「フランクフルト著作集2 死と愛」みすず書房)
- 27) Frankl, V.E. (1969) The Will of Meaning: Foundations and Applications of Logotherapy. New American Library. (大沢博訳 1979 「意味への意志」ブレーン出版)
- 28) PIL研究会 (1998) PILテスト/日本版マニュアル システムパブリカ
- 29) 熊野道子・木下富雄 (2003) 生きがいとその類似概念の構造 日本心理学会題44回大会発表論文集, 268-269.
- 30) 小林 司 (1989) 「生きがい」とは何か—自己実現へのみち— NHK ブックス厚生統計協会
- 31) 熊野道子 (2005) 生きがいを決めるのは過去の体験か未来の予期か? 健康心理学研究, 18 (1): 12-23.
- 32) 熊野道子 (2003) 人生観における生きがいの2次元モデル 健康心理学研究,16(2):68-76.
- 33) Sato, F., & Tanaka, H. (1974) An Experimental Study on the Existential Aspect of Life: Part I - The cross-cultural approach to purpose in Life-. Tohoku Psychologica Folia, 33, 20-46.
- 34) 佐藤文子 (1975) 実存心理テスト -PIL- 岡堂哲雄編「心理検査学」 垣内出版, pp323-343
- 35) 佐和田重信・與古田孝夫・高江州なつ子他 (2003) 伝統的信仰意識が地域高齢者のメンタルヘルスに及ぼす影響についての検討 民族衛生, 69, 124-125
- 36) 坂口幸弘 (2003) 近親者の死に対する自己非難と運命帰属の関係と精神的健康に及ぼす影響 健康心理学研究, 16, 10-19.
- 37) 與古田孝夫・津 宏・秋坂真史他 (1999) 大学生の自殺に関する意識と死生観との関連についての検討 民族衛生, 65:81-91.
- 38) Spilka et al. (1977) Death and personal faith: A psychometric investigation Journal for the Scientific Study of Religion, 16:169-178.
- 39) Templer, D.I. (1970) The construction and validation of death anxiety scale. Journal of General Psychology, 82:165-177.
- 40) 金児暁嗣 (1994) 大学生とその両親の死の不安と死観 人文研究大阪市立大学文学部紀要, 46: 1-28.
- 41) 小林史和・木村一史・駆動勇人他 (2002) 地域住民および学生における「死のイメージ」に関する意識調査—8年前と比較して 保健の科学, 44, 719-725.
- 42) 飯田史彦 (2003) CD付新版 生きがいの創造 PHP 研究所

- 43) Weiss, B.L. (1988) *Many Lives, Many Masters*. UNI Agency (山川絃矢・亜希子訳 1991 前世療法 PHP 研究所)
- 44) Weiss, B.L. (1992) *Through Time into Healing*. UNI Agency (山川絃矢・亜希子訳 1993 前世療法2 PHP 研究所)
- 45) 飯田史彦・奥山輝美 (2000) *生きがいの催眠療法* PHP 研究所
- 46) Moody, R.A., "The Light Beyond", Sobel (1988) Weber Associates, 笠原敏雄訳「光の彼方に」TBSブリタニカ, 1990年
- 47) Morse, M. & Perry, P. (1994): *Parting visions*, Sobel Weber Associates, 池田真紀子訳 (1996) : 『死にゆく者たちからのメッセージ』同朋舎出版
- 48) 大石和男 (1996) 「病は気から」を科学する試み—精神神経免疫学における最近の動向—
専修大学体育研究紀要 20号 pp1-12