宗教親和性と批判的思考が心理療法の効果予測に与える影響

—マインドフルネスストレス低減法とストレス免疫訓練法の比較から—

○加藤久美子¹・村上祐介¹・菅村玄二²

(¹関西大学大学院心理学研究科・²関西大学文学部)

キーワード：クリティカルシンキング、個人差要因、文化

The Effect of Religious Tendency and Critical Thinking on Predicting the Outcome of MBSR and Stress Inoculation Training

Kumiko KATO¹, Yusuke MURAKAMI¹ and Genji SUGAMURA²

(¹Graduate School of Psychology, Kansai Univ., ²Faculty of Letters, Kansai Univ.)

Key Words: critical thinking, individual differences, culture

目 的

Kabat-Zinn (1990) によって開発されたマインドフルネスストレス低減法 (Mindfulness-Based Stress Reduction : MBSR) が昨今注目されている。このプログラムの特徴は、ヨーガや座禅などの東洋的行法を取り入れたものであり、その基盤には彼の瞑想実践者としてのスピリチュアルな世界の探求の経験が多分に含まれている(熊野, 2010)。適用範囲は広く, Tacon et al. (2003) は、乳がん患者に対して MBSR を適用し、ストレスと状態不安や癌に対する状態不安が改善されたと報告している。

しかし、伝統的に日本人は宗教全般に対して消極的であり、オウム真理教の事件に代表されるように、宗教に関する団体が社会問題を引き起こすこともあり、宗教に対する親和性が低くなっていると指摘されている(谷, 2007)。そのため、スピリチュアルな要素が含まれている MBSR は日本人に敬遠され、本来の効果を発揮することが難しい可能性が考えられる。

そこで、本研究ではその可能性を検討するために、宗教的背景を持たないストレス対処法であるストレス免疫訓練法 (Stress Inoculation Training : SIT) と、MBSR を比較することにする。具体的には、この2つの心理療法がもたらすと思われる効果について、宗教親和性と批判的思考はどのように影響するか調査する。批判的思考を組み入れるのは、それが科学的思考の基盤であり(山中・木下, 2011)、ある意味、宗教親和性と対照的な個人差要因であると考えられるからである。

方 法

参加者 関西在住の大学生を中心に質問紙調査を実施した。回収数は289名で、有効回答数は283名であった(男性155名、女性128名、平均年齢20.34, $SD=2.41$)。

質問紙 (a) クリティカルシンキング志向性尺度 (nonsocial 版)(廣岡・元吉・小川・斎藤, 2001) をもとに分析を行った南 (2009) の因子分析の結果から、因子負荷量が.05 以上の26項目。(b) 宗教観尺度(高木・吉田・森, 1987) をもとに、張・高木 (1989) が改変した宗教観尺度40項目。(c) MBSR と SIT それぞれ200字程度の説明文と統制条件(心理療法を受けない)を表記し、それらに対する効果予測を測るため尺度を作成した。心理的 well-being 尺度(西田, 2000) から4項目、コーピング尺度(尾関, 1993) から1項目、ストレス・コーピング・スキル尺度(木島, 2008) から2項目、マインドフルネスストレス尺度(斎藤・守屋, 2009) から5項目、問題解決効果と人格の成長効果を測るために「問題を解決できる気がする」「自分が変わる気がする」の2項目を加えた、全14項目。

結 果

クリティカルシンキング志向性得点を、平均値 $\pm 3/4SD$ で高・低群に分けた。宗教観尺度は高得点が宗教親和性の高さを表すように得点化し、クリティカルシンキング志向性と同

様の手順で群分けを行った。

「クリティカルシンキング志向性」、「宗教親和性」、「心理療法」を独立変数、心理療法に対する効果予測得点を従属変数とした3要因の分散分析を行った。その結果、「心理療法」に有意な主効果がみられた($F[2, 94]=9.574, p=.000$)。

Bonferroni 法による多重比較を行った結果、MBSR と SIT は統制群よりも効果予測得点が高いことが示された。MBSR と SIT の効果予測得点には有意な差は認められなかった。また、「クリティカルシンキング志向性」と「宗教親和性」で有意な主効果がみられ(それぞれ、 $F[1, 47]=8.508, p=.005$; $F[1, 47]=5.522, p=.023$)、クリティカルシンキング志向性と宗教親和性ともに、高群は低群よりも効果予測得点が高いことが示された。

考 察

本研究により、まず、MBSR と SIT が心理療法をまったく受けないよりも効果を高く見積もることが示された。心理療法に対し強い疑念を抱き、薬のみの治療を行う人も少なくないとされているが(山竹, 2010)、この結果から、一般に心理療法が何もしないよりも治療効果があると思われることが判明した。

次に、批判的思考傾向が高い人は、心理療法の効果を高く見積もり、低い人は効果を低く見積もることが明らかとなった。これは、本研究における心理療法の説明文が非常に簡潔で、「効果がある」とは明記していないことが関係していると考えられる。クリティカルシンキングは情報を主体的に吟味したり、多角的な観点からさまざまな可能性を考える思考の総称であり(南, 2009)、批判的思考傾向が低い参加者は明確な判断ができず、反対に批判的思考傾向が高い参加者は、必要な情報を正確に読み取り、主体的に明確な判断をしたのだと考えられる。

また、宗教親和性が高い人は、低い人よりも心理療法の効果を高く見積もることが明らかとなった。仮説に反して、MBSR と SIT で差が見られなかった。宗教親和性の高さは、救済を求める傾向を内包するため、心理療法に対しても、種類を問わず、肯定的な評価が行われたと考えられる。

本研究の意義は、心理療法の効果予測に影響を与える個人差要因について、定量的に確認したことである。ただし、健常な大学生を対象としているため、今後、臨床群を対象にしたり、実際に介入研究を行うことが望まれる。また、今回は心理療法の説明を200字程度で簡潔に行ったが、今後は、実際の臨床現場で行われるような詳しい説明を行う必要性が考えられる。

引用文献

Tacon, M. et al. (2004). Mindfulness-Based Stress Reduction in Women With Breast Cancer. *Families, Systems, & Health*, 22, 193-203.