

日本人青年の悲嘆に影響を与える要因の検討
—死別体験を青年はどのように経験しているのか—

**Factors affecting grief :
Studies on young adults' bereavement experiences in Japan**

明治学院大学大学院心理学研究科

Graduate School
of Psychology
Meiji Gakuin University

2019年11月
November , 2019

石田 航
ISHIDA Wataru

日本人青年の悲嘆に影響を与える要因の検討
——死別体験を青年はどのように経験しているのか——

Factors affecting grief :
Studies on young adults' bereavement experiences in Japan

明治学院大学大学院心理学研究科提出

博士論文

A Dissertation Presented to
Graduate School of Psychology,
Meiji Gakuin University,
for the Degree of
Doctor of Psychology.

2019年11月

November, 2019

石田 航
ISHIDA Wataru

論文指導教員 金沢 吉展 教授
Approved by Professor KANAZAWA Yoshinobu

目次

はじめに.....	3
第1章 序論.....	5
第1節 悲しむことと死の理解.....	5
第2節 青年が経験する悲嘆.....	5
1.2.1 青年が経験する死.....	6
1.2.2 発達的特徴によって高まる青年期の死の不安.....	6
1.2.3 青年の死への不安と精神的健康.....	7
第3節 悲しむことと、悲嘆の分類.....	7
1.3.1 対象喪失による悲嘆と、身体的・精神的変化.....	7
1.3.2 重篤な悲嘆と、身体的・精神的変化.....	8
1.3.3 急性悲嘆と重篤な悲嘆.....	9
1.3.4 重篤な悲嘆の診断基準における取り扱い.....	10
第4節 悲嘆と大うつ病性障害の違い.....	10
第5節 悲嘆が重篤な悲嘆へ移行する理論的な解釈について.....	11
第6節 悲嘆研究の研究デザイン.....	12
第7節 悲嘆に影響する諸要因についての横断的研究.....	12
1.7.1 死因と悲嘆.....	12
1.7.2 性差と悲嘆.....	13
1.7.3 続柄と悲嘆.....	13
1.7.4 あいまいな喪失と悲嘆.....	13
1.7.5 経済状況と悲嘆.....	14
1.7.6 生前の故人との関係性と悲嘆.....	14
1.7.7 パーソナリティと悲嘆.....	14
1.7.8 コーピングと悲嘆.....	15
1.7.9 ソーシャルサポートと悲嘆.....	16
第8節 悲嘆に影響する諸要因の関連.....	16
第9節 悲嘆に関する縦断的研究.....	18
第2章 本研究の目的と意義.....	20
第1節 本研究の目的.....	20
第2節 本研究の意義.....	20
第3節 倫理的配慮.....	21
第4節 本研究の構成.....	21
第3章 悲嘆に影響を与える要因のひとつである死別後のコーピングに関する研究.....	25
第1節 問題と目的.....	25
第2節 青年を対象とした死別後のコーピングに関する尺度作成の試み（研究1（予備調査））.....	26
3.2.1 方法.....	26

3.2.2	結果	27
第3節	青年を対象とした死別後のコーピングに関する尺度の作成試み（研究1（本調査））	34
3.3.1	方法	34
3.3.2	結果	35
3.3.3	考察	42
3.3.4	研究1の限界と課題	45
第4章	青年の悲嘆を説明する要因の検討（研究2）	47
第1節	問題と目的	47
4.1	方法	47
4.2	結果	49
4.3	考察	56
4.4	研究2の限界と課題	59
第5章	死別を経験した青年の悲嘆の心理的プロセスの検討（研究3）	60
第1節	問題と目的	60
5.1	方法	60
5.2	結果	62
5.3	考察	72
5.4	研究3の限界と課題	75
第6章	総合考察	76
第1節	本研究から示唆された点について	76
6.1.1	量的分析による青年の悲嘆に影響する要因の検討（研究2）	76
6.1.2	青年における悲嘆のプロセスの検討（研究3）	77
6.1.3	研究1, 研究2（量的分析）, 研究3（質的分析）から示唆できることについて	77
第2節	本研究の限界と課題	80

引用文献

謝辞

付録

はじめに

本邦は超高齢社会となり、死亡者数が増加する社会である。超高齢社会とは、65歳以上の人口の割合が21%を占めている社会を指し、本邦は2007年に超高齢社会となった（国土交通白書, 2015）。超高齢社会により平均寿命が1950年では男性59.6歳、女性63.0歳であったのに対し、2018年では男性81.3歳、女性87.3歳となった（厚生労働省, 2018）。実際に死亡者数も増加しており、2017年の死亡者数は134万397人で前年から3万2649人が増加した（国土交通白書, 2015）。1人の人が亡くなることで周囲の多くの人が悲しみに暮れることを勘案すると、この死亡者数の増加が与える影響は大きいだろう。今まで以上に死は身近に生じることが想定され、死別を経験する人が増える社会へと進んでいく。

自分自身にとって大切な何かを失うことは対象喪失と呼ばれ、それは人に大きな影響を与えることが述べられている（小此木, 1979）。対象喪失は、死別や対人関係の破綻（離婚・離別）、引っ越し、地位や役割の喪失、病気や障がい、目標やイメージの喪失などによって生じる（岡本ら, 2010）。対象喪失の中でも死別はもっとも強いライフイベントであり（Holmes et al., 1967）、心身に大きな影響を与える。対象喪失後に生じる悲しみや怒りなどの感情は悲嘆と呼ばれ、悲嘆は心身に多くの影響を与える（Worden, 1991/1993）。この時期は失った人を新しく位置付けるべく、模索する過程であり苦悩が生じる。多くの場合、苦悩が生じるが時間経過と共に悲嘆に適応し、日常生活に戻っていく。しかしその中で、悲嘆が重篤化する場合がある。

本研究は悲嘆や重篤化する悲嘆を対象に、特に死別を青年がどのように経験するかを調査の対象とした。本研究が青年に着目する理由として、前述したように、超高齢社会によって祖父母世代の寿命が、孫世代が死を認識する年齢まで長くなることが考えられる。Nagy (1948) は死を普遍的なものとして理解できる年齢を9歳としており、孫世代は祖父母との死を理解し、死別後にさまざまな感情を経験することが考えられる。Dillen & Fontaine (2009) は、祖父母を亡くした青年を対象に研究を行い、悲嘆と抑うつとの間に相関があるとしていることやOosterhoff et al. (2018) は死別を経験した青年を対象に研究を行い、死を経験することによって、学業成績や集中力などが低下することを示し、対応が求められる。

安藤ら (2004) は、大学生までに76%の人が死別を経験するとした実態調査を行っている。死を初めて経験した場合、対処の方法などが分からないことから、精神的に混乱するとされている（Worden, 2008/2011）。また、大切な人との死別後、重篤な悲嘆に陥った人が自殺する可能性は、成人だけでなく、親を亡くした未成年者においても高まることが示されている（Melhem et al., 2007）。Holmes et al. (1967) や八尋 (1993) は配偶者を亡くした場合にストレスが最も高くなることを示した。しかし死別を経験した家族を対象とした

調査では、配偶者（平均年齢 57 歳）と子ども（平均年齢 26 歳）の間に身体症状や社会的活動の障がい、抑うつ得点に有意な差がないことを示しており（坂口, 1998）、子どもも配偶者と同じように影響を受けることが考えられる。一方で Leighton（2008）は、以前に起きた死別を含む危機を青年になって安全な状況で振り返るプロセスが、精神的な成長に繋がるとした。したがって青年の悲嘆は配慮が必要な場合があり、適切に関わっていく支援は重要だと考える。

以上から本論は、日本における一般青年を対象に悲嘆が重篤化することを未然に防ぐ方法を検討するため、悲嘆に影響を与える要因や悲嘆のプロセスを検討するものである。

第1章 序論

第1節 悲しむことと死の理解

悲しむとは何であろうか。Lazarus & Folkman (1984) は悲しみを修復できない出来事の際の情動とした。また、松井 (1997) は、個人にとって重要な何ものかを失い、しかもそれに対して何らかの埋め合わせ・修復の術を持たない無力な状態、ただ受容し、あきらめなくてはならない状態に置かれたときに経験される情動であるとした。人の死は、どうしても修復できない状態であり、悲しみが生じることがわかる。

松井 (1997) は、悲しみの主たる機能として、喪失を経験した個人の心身活動をスローダウンさせエネルギーを蓄積させたり、外の世界に対してそれまでとは違った見方・接し方をもたらすことを通じて、さらなるトラウマへの防御体制を準備することとしている。その他にも、悲しみを表出することで、他者に状況がうまくいっていないことを知らせ、他者から共感・同情や、保護・援助を引き出しやすいとした。

悲しみへの対処や認知に関して研究を行う場合には、研究協力者が悲しみを経験することが必要である。そのため、悲しみの情動が生得的に備わっている情動なのか、あるいは年齢とともに獲得する情動なのかについて検討する必要があるが、この点については議論が続いている (松井, 1997)。そのため、本研究では悲しみの情動が生得的あるいは獲得的かという点には着目せず、喪失や死が理解できるといった死の不可逆性の概念の獲得について着目する。

死の不可逆性の概念は9歳前後で理解されるとされている。Nagy (1948) は、3-13歳の子どもの対象に研究を行い、5歳以下は死の不可逆性の概念を理解することはできず、眠っているなどの一過性のものと理解し、9歳以上になると死の不可逆性を理解し始めることを示した。本邦においても、仲村 (1994) が日本人を対象に研究を行った。結果としては、Nagy (1948) と同様に5歳以下では、死の不可逆性を理解することができず、8歳前後から死の概念について理解し始めると示唆した。これらから、死を理解した上で生じる悲しみへの対処や認知に関して研究を行う場合には、9歳以上で生じた死を対象に検討することが求められる。

第2節 青年が経験する悲嘆

本邦における悲嘆に関する研究は、配偶者を亡くした人や子どもを亡くした親を対象に行われることが多く、それ以外の続柄の悲嘆に関する研究は、配偶者を亡くした人や子どもを亡くした親と比較すると乏しい (坂口, 1998 ; Worden, 2008/2011 ; Dillen & Fontaine, 2009 ; Oosterhoff et al., 2018)。

そのような状況で坂口(1998) は、死別を経験した家族を対象に調査を行

い、残された配偶者（平均年齢 57 歳）と子ども（平均年齢 26 歳）の間には身体症状や社会的活動の障害、抑うつ得点に有意な差がないことを示した。また、安藤ら（2004）は、大学生までに、76%の人が死別を経験するとした。加えて、死を初めて経験した場合、対処の方法などが分からないことも考えられ、精神的に混乱するとされる（Worden,2008/2011）。さらに Melhem et al.（2004）は、青年が友人の自殺を経験した場合、25%の人が重篤な悲嘆を経験することを示した。Oosterhoff et al.（2018）は死別を経験した青年を対象に研究を行っており、死を経験することによって、学業成績や集中力などが低下することを示している。Dillen & Fontaine（2009）は、祖父母を亡くした青年を対象に研究を行い、悲嘆と抑うつとの間に相関があると示した。

1.2.1 青年が経験する死

それでは青年はどのような死を経験する可能性があるのだろうか。厚生労働省人口動態統計調査（2015）によると、青年が経験しやすい死としては、友人世代にあたる青年期（15-29 歳）の死因は 1 位が自殺、2 位が不慮の事故であり、親世代にあたる壮年期（40-65 歳）の死因は 1 位が悪性新生物、2 位が自殺や心疾患であり、そして祖父母世代にあたる老年期（70-89 歳）の死因は 1 位が悪性新生物、2 位が心疾患であった。これらから本邦の青年は、身近な人が闘病を経験して亡くなる場合（悪性新生物など）が大多数を占める一方で、身近な人が突然に亡くなる場合（自殺や不慮の事故など）も考えられる。青年が死別を経験する場合に抑うつや、集中力や学業成績の低下などさまざまな影響が生じることが示されているが（坂口, 1998 ; Worden, 2008/2011 ; Dillen & Fontaine, 2009 ; Oosterhoff et al., 2018）、本邦では、配偶者を亡くした場合や子どもを亡くした親を対象とした研究が多く（坂口, 1998 ; 白井, 2005 ; Miyabayashi, 2007 ; 坂口ら, 2013）、一般青年を対象とした研究は十分ではない（坂口, 1998）。

1.2.2 発達的特徴によって高まる青年期の死の不安

青年の死の捉え方は、さまざまな側面の不安定さの影響を受けるとされる。自分自身のアイデンティティを確立する青年期では、避けられない死について考えることにより、喪失や悲嘆と生への思いが共存し、青年期は死への不安が高まる時期とされる（Noppe & Noppe, 1991）。18 歳から 80 歳までを対象とした、自身が死ぬことに対する死への不安についての研究では、加齢による心理的な成長によって、死の不安は減少することが報告された（Rasmussen & Brems, 1996）。また高齢者であっても病と直面することで死への不安が高まると報告されている（青木, 2000）。心理的な成熟を遂げていると考えられる高齢者は、死が身近になれば死への不安は高まらなないと考えられる。

青年と成人においても差が認められている。岡村（1983）は青年群（15-19 歳）と成人群（30-65 歳）では死への不安尺度得点が青年群において有意に得点が高いことを示している。また、Drolet（1990）は 19-25 歳の群では年齢

と死への不安の間に負の相関を示す一方で、33-39歳の群では無相関であることを示した。したがって、青年期は発達の死の不安が高まりやすいことが考えられる。

1.2.3 青年の死への不安と精神的健康

青年期は死への不安が高まる傾向があることは以上で示したが、実際に死別経験は、遺族の死への不安を高めることを示している (Ens & Bond, 2005)。安藤ら (2004) は、大学生までに、76%の者が死別を経験するとし、そのほとんどが祖父母との死別であった。祖父母との死別は、遺されたものに死への不安を生じさせ (Ens & Bond, 2005)、死への不安は、抑うつと正の相関があることが示されている (本郷ら, 2005)。死別体験が青年の死への不安を高め、それが精神的健康を害することは十分に考えられる。以上を踏まえると、悲嘆が重篤にならないように未然に防ぐ方法について検討する必要があるだろう。

本邦では、配偶者を喪失した場合や子どもを亡くした親を対象にした横断的研究 (坂口, 1998 ; 白井, 2005 ; Miyabayashi, 2007 ; 坂口ら, 2013) や縦断的研究 (金子, 2004 ; 石田, 2016 ; 大西ら, 2018) について充実しつつある。しかし本邦では、はじめて死に直面する可能性が高く、前述した通りさまざまな影響が生じる青年を対象とした研究は、事例研究によって示されているのみである (菊池, 2006 ; 高橋, 2013)。一方で、悲嘆に影響を与える要因を検討するための横断的研究や悲嘆をどのように経験するかといったプロセスを検討した縦断的研究は十分ではない。したがって本論では、本邦における一般青年を対象に研究を行う。次節以降では悲しむことや悲嘆に関する先行研究をまとめる。

第3節 悲しむことと、悲嘆の分類

Lazarus & Folkman (1984) は、悲しみと悲嘆の違いについて定義しており、悲しみと悲嘆ではその持続時間が異なるとした。つまり、悲しみは一過性のものであるのに対して、悲嘆は持続的であるとしている。また悲嘆の過程には、悲しみ以外にも不安や怒りなどさまざまな情動が含まれるとしている。

悲嘆は、以下のように人に多大な影響を与えるが、多くの人は悲嘆に適応し、日常生活に戻る。しかし、悲嘆が重篤化する場合や、死別後に強い急性な悲嘆が生じる場合もある。本節ではまず悲嘆が心身に与える影響について論じたあと、重篤な悲嘆、急性悲嘆について論じる。

1.3.1 対象喪失による悲嘆と、身体的・精神的変化

死別を含む、大切な何かを失うことは、「対象喪失」と呼ばれ、心身に多大な影響を与える。対象喪失の後には悲しみや怒り、罪悪感などさまざまな感情が生まれる。それら一連の変化が「悲嘆」である。Freud (1917/1970) は、この悲嘆の期間を喪の作業と呼んだ。喪の作業の期間は、喪失から適応までの

移行期間と考えられており、さまざまな課題に相對するため、抑うつ状態に陥ることや不安が高まること、身体的悪化、死亡率の増加、睡眠に関する障がいなど、心身にさまざまな影響を及ぼすことがわかっている (Worden, 1991/1993)。

Horowitz (1997) は、配偶者を亡くした遺族を対象に、調査を行い、「自発的な回想の低下」や「活動への興味の低下」が生じていることを示した。

Byrne (1997) は、配偶者を亡くした男性を対象に研究を行い抑うつ気分や孤独感が高まることを示した。また、睡眠に関する障害や自殺への考えも生じることを示し、悲嘆が精神や身体に影響を与えることを示した。Bonanno et al.

(2004) はそれまでの悲嘆研究の研究デザインが横断的手法が多い中で、縦断的な研究手法を用い、継時的な精神的健康を捉え、慢性的に生じる悲嘆は継時的変化が少ないことを示した。Paula et al. (2008) は、配偶者を亡くした人を対象に調査を行い、死別後 13 ヶ月には泣くことや睡眠障害、意欲の低下などは減じたが、頭痛や抗精神薬の使用などに関しては変化がなかったことを示した。Worden (2008/2011) は、悲嘆によって生じる変化を感情、身体感覚 (身体症状)、認知、行動の 4 つに分類した。感情としては、悲しみ、怒り、罪悪感と自責の念、不安、孤独感、消耗感、無力感・孤立無支援感、ショック・衝撃、思慕、開放感、安堵感、感情の麻痺であるとした。身体感覚 (身体症状) としては、お腹が空っぽな感じ、胸の締め付け、喉のつかえ、音への過敏さ、離人感 (すべてが現実のことと思えない)、息苦しさ、体力の衰え、エネルギーの欠乏 (活力のなさ)、口喝であるとした。認知としては、死を信じられない、混乱、故人へのとらわれ、故人がいるという感覚、幻覚であるとした。行動としては、睡眠障害、食欲の障害、うわの空の行動、社会的ひきこもり、故人の夢を見ること、故人を思い出すものの回避、探索行動、休みなく動き続けること、泣くこと、ゆかりの地を訪れ、思い出の品を持ち歩くこと、故人の所有物を宝物にすることであるとした。以上のように悲嘆は人々にさまざまな影響を与えるものの、多くの方は悲嘆に適応し、日常生活に戻る。しかし一方で、悲嘆が重篤化する場合もある (Prigerson & Jacobs, 2001)。

1.3.2 重篤な悲嘆と、身体的・精神的变化

重篤な悲嘆は、病的悲嘆や異常悲嘆、未解決の悲嘆、不適応悲嘆など、研究者間で異なる用語が用いられていた。Worden (1991/1993) はその様相を概ね以下であるとした。(1) 悲嘆の持続時間が極端に長く、いつまでも解決されない「慢性悲嘆」(chronic grief)、(2) 死別直後は、悲嘆が表出せず表面上は適応的に見えるが、あるきっかけで強い悲嘆を示す「遅発悲嘆」

(delayed grief)、(3) 通常 of 悲嘆が極めて激しく、臨床上のうつ病やパニック発作などと診断される症状を呈する「誇張された悲嘆」(exaggerated grief)、(4) 抑圧された悲嘆が身体症状や問題行動として現れる「仮面悲嘆」(masked grief) であった。これら重篤な悲嘆を Lichtenthal et al.

(2004) がまとめ、複雑性悲嘆 (complicated grief) と呼ばれるようになって

た。本研究では、複雑性悲嘆と重篤な悲嘆は同様のものと操作的に定義し、重篤な悲嘆と呼ぶこととする。

Prigerson & Jacobs (2001)は、配偶者と死別を経験した平均年齢 62.4 歳の人を対象とした研究で、20%が重篤な悲嘆に陥るとしている。重篤な悲嘆は、自殺企図や希死念慮の増大や高血圧、がん、心疾患のリスクの増大、免疫機能の低下、非健康行動の増加、QOL の低下に影響を与える (Prigerson et al., 2008)。特に、大切な人との死別後、重篤な悲嘆に陥った人が自殺する可能性は、成人だけでなく、親を亡くした未成年者においても高まることが示されている (Melhem et al., 2007)。

本邦における研究では、家族を突然に亡くした (平均年齢 52.4 歳) 場合は、32.7%が重篤な悲嘆に陥るとし (白井ら, 2005)、闘病を経験して亡くなった患者家族 (平均年齢 59 歳) の 2.3%が重篤な悲嘆に陥るとした (坂口ら, 2013)。

悲嘆と重篤な悲嘆の差について Horowitz et al. (1980) は重篤な悲嘆と通常の悲嘆の性質に区別はないとしている。そして生じている悲嘆が、病的であるのか、そうではないのかを検討する際にも、特定の症状や行動が存在しているかを探そうとするのではなく、悲嘆の激しさの程度や、悲嘆の持続時間から、重篤な悲嘆を検討することを提案している。Prigerson et al. (2008) や Shear (2010)、中島 (2016) は、悲嘆に対して、非適応的な回避行動といったさまざまな要因が、喪の作業の営みを失敗にいたらせ、重篤な悲嘆に陥るとしている。そのため、重篤な悲嘆とは何か異常な悲嘆が生じている訳ではなく悲嘆のプロセスが滞った状態ではないかと考察している。

1.3.3 急性悲嘆と重篤な悲嘆

悲嘆に関連する概念として急性悲嘆があげられる。急性悲嘆は、Lindemann (1944) によって提唱された概念である。急性悲嘆の特徴として、身体的な苦痛、故人のイメージで頭がいっぱいになる、罪の意識、敵意、日常的な活動の障害があげられる。山本 (2014) は共通する反応を以下のようにとまとめた。①悲しみの辛さに波状的に襲われ、その波状的な心身の苦痛が 20 分から 60 分続く。このような苦痛から逃れるために、故人を想起する出来事を回避する。②周囲の人と隔たりを感じることや、日常のさまざまな場面で故人が存在するかのように錯覚や幻覚様の経験をすること。③直前に喧嘩したことや、適切に対応できなかったなど、些細な理由を見つけ出し、ひどく自分を責める。④他人が友好的に近づいてきても何かに侵入されるように感じ、本意ではないのに苛立ちや怒りの感情を周囲にぶつける。⑤無意味に動き回るなど、落ち着きがなくなり、焦燥感に駆られてまとまった行動パターンが失われるとした。

急性悲嘆と重篤化した悲嘆の鑑別には 6 か月が必要であると示した研究 (Boelen & Prigerson, 2012) がある一方で、12 か月が必要であることを示した研究 (Prigerson, 1995 ; 岡林ら, 1997; Shear, 2010) があり議論が続いて

いる。

1.3.4 重篤な悲嘆の診断基準における取り扱い

以上から重篤な悲嘆に関する診断基準の明確化が求められた。Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders fifth edition (American Psychiatric Association, 2013) (以下 DSM-5 と略記) では初めて、重大な喪失に関する抑うつエピソードを大うつ病性障害と診断するとした。さらに、DSM-5 で「持続性複雑死別障害」が「さらなる研究を要する疾患」となった。持続性複雑死別障害の診断には、5 基準（分離の苦痛など）が設けられ、それらが 12 か月以上持続する場合に診断される。International Classification of Diseases 11th revision (WHO, 2018) (以下 ICD-11 と略記) では、Prolonged grief disorder が疾患として掲載された。ICD-11 では死別体験後から 6 か月が経過しても悲嘆を経験している場合に Prolonged grief disorder に該当すると定義されている。ICD-11 における悲嘆の症状としては、親しい人との死別を経験した後に生じる、故人を追い求める渴望と情緒的苦痛とされた。

DSM-5 と ICD-11 では、重篤な悲嘆の取り扱いに差が見られた。DSM-5 の診断基準では悲嘆はうつ病に分類される一方で、ICD-11 は Prolonged grief disorder に分類し、近接疾患のうつ病や心的外傷後ストレス障害などとは別に分類した。

以上のような差はあるが、両者ともに、重篤な悲嘆に対する対応や介入の必要性を提案していることがわかる。重篤な悲嘆は他の精神疾患とは別枠であると認められつつある段階とも言え、悲嘆に関する研究の拡大や充実が求められているだろう。

第 4 節 悲嘆と大うつ病性障害の違い

悲嘆や重篤な悲嘆は、睡眠障害や食欲不振、強い悲しみ、体重低下などの症状的特徴から大うつ病性障害と重複する部分があるが、異なるものとも考える場合もあり、悲嘆に明確に焦点づけた介入や予防に関する研究が求められる。たとえば、Dillen & Fontaine (2009) は、祖父母を亡くした青年を対象に研究を行い、重篤な悲嘆と抑うつとの間に相関があることを述べており、悲嘆と大うつ病性障害の関連性が強いことがわかる。しかし悲嘆には大うつ病性障害に見られる自尊心の低下が生じないことが示されており（瀬藤ら,2005）、その性質は異なるものと考えられている。

また悲嘆に対して抗うつ薬を用いて治療を行った研究では、抗うつ薬の使用により抑うつや不安など、悲嘆の周辺にある症状に関して改善は生じた。一方で悲嘆や悲嘆に関連した症状（故人を思い出すものの回避）等には効果がないことが示されて（Reynolds et al., 1999）おり、悲嘆に焦点化したアプローチが求められている。

第5節 悲嘆が重篤な悲嘆へ移行する理論的な解釈について

以前は死別後に、誰しもが通る道を示した段階説や（Kübler-Ross, 1969/2001；デーケン, 1997）、課題説（Worden, 1991/1993）が提唱されたが、近年では、個人差に注目した理論があげられ、重要な概念が含まれている。

段階説とは、死別者の精神や状態、行動の性質について、喪失後の反応を時間順に順序付けようという試みである（坂口, 2010）。Kübler-Ross

（1969/2001）は死にゆく人々にインタビュー調査を行い、死にゆく人々は告知を受けてから、①否認（Denial）、②怒り（Anger）、③取引

（Bargaining）、④抑うつ（Depression）、⑤受容（Acceptance）という5段階を経ることを示した。Bowlby（1980/1981）は、悲嘆のプロセスを、①無感覚と不信感、②思慕と探求、③混乱と絶望、④再建であるとしている。デーケン（1997）は、遺族との面接の中で、大切な人との死別を経験してから、①精神的打撃と麻痺状態、②否認、③パニック、④怒りと不当感、⑤敵意とうらみ、⑥罪意識、⑦空想形成、⑧孤独感と抑うつ、⑨精神的混乱とアパシー、⑩あきらめ・受容、⑪新しい希望、⑫立ち直りという段階を経ることを示した。

次に課題説は、死別の適応までの過程に課題を想定し、それらを能動的に解決する必要があることを示している（Worden, 2008/2011）。Worden

（2008/2011）は4つの課題をあげた。課題Ⅰ 喪失の事実を受容する、課題Ⅱ 悲嘆の苦痛を処理する、課題Ⅲ 故人のいない世界に適応する、課題Ⅳ 新たな生活を歩みだす中で故人との持続するつながりをみつける。以上は誰しもが通る段階や解決しなければならない課題であった。

一方で Lazarus & Folkman（1984/1991）は「認知的ストレス理論」の立場からストレスへの対処について検討を行い、個人差があることを示した。死別という出来事による衝撃が、個人の資質やその人の持つ外的・内的なリソースで耐え得る許容量を超えた場合に、病的な状態に陥るという見解である。

また、Bowlby（1980/1981）は「愛着理論」の観点から検討を行っている。Bowlbyは、乳幼児が母親と引き離される恐怖感と、恐怖への抵抗のパターンから、独自の愛着理論を発展させた。この理論で死別を理解すると、愛する者を失うことは、基本的信頼感で結びついた母親の存在を失ったときに乳幼児が泣き叫ぶ状況に類似しているとした。重篤な悲嘆においても、基本的信頼感で結びついた母親と乳幼児の関係のように、愛着関係が強い場合や、幼少期の愛着形成が不安定で、基本的な信頼関係の形成に困難がある場合に悲嘆が重篤になりやすいとした。近年では、段階説や課題説では検討できない個人差を含めた検討が進められている。

第6節 悲嘆研究の研究デザイン

本邦においては、立野ら（2011）が遺族を対象とした研究の研究デザインをレビューしている。立野ら（2011）は、本邦における悲嘆研究の研究デザインとしては実態調査研究が36件（27.5%）でもっとも多く、実践報告が26件（19.8%）、質的帰納的研究が23件（17.6%）、比較記述研究が15件（11.5%）、相関研究が9件（6.9%）、介入・実験研究が1件（0.8%）であるとした。実態調査や事例研究が多く積み重ねられている一方で、量的研究や質的研究が少ないことがわかる。加えて量的研究と質的研究を織り交ぜた混合研究は国外においても少なく（Cupit et al., 2016）、本邦においては見られない。次節以降では、国内外における悲嘆に関する横断的研究や縦断的研究についてまとめる。

第7節 悲嘆に影響する諸要因についての横断的研究

悲嘆に影響を与える要因はさまざま検討されている。日本グリーフ&ビリーブメント学会（<http://gandb.net/knowledge/factor.html>）は悲嘆を長期化させる要因を15あげており、さまざまな要因が悲嘆に影響すると考えられている。本節では、悲嘆に影響を与える要因や、悲嘆が心身に与える要因を先行研究からまとめる。

1.7.1 死因と悲嘆

死を予期できる場合と、突然に死が生じる場合に遺族の悲嘆に変化は生じるのだろうか。Stroebe & Schut（2001）やStroebe et al.（2007）は予測できる死と突然の死では精神的健康に差がないことを示している。

一方でCarr et al.（2001）は65歳以上の高齢者を対象に、突然の死と死が予期できる場合では、突然の死の方が悲嘆が強くなることを示している。Merlevede et al.（2004）は死を予期できる場合と突然の死では、突然死の方が精神的健康に影響するとした。加えて家族成員が突然死した人を対象に調査を行い、苦痛や睡眠障害が生じることを示した。Macias et al.（2004）は、親しい人との突然の死を経験した人を対象に調査を行い、約20%が死別後に精神疾患となることを示した。

本邦においてMiyabayashi（2007）は闘病生活を経て死別を経験した人と自殺を経験した人では自殺で死別を経験した人のほうが、精神的健康度が低いことを明らかにした。また、大切な人を突然に亡くした患者家族（平均年齢52.4歳）の場合は32.7%が重篤な悲嘆に陥り（白井，2005）、闘病を経て亡くなった患者家族（平均年齢59歳）の2.3%が重篤な悲嘆に陥ると報告した（坂口ら，2013）。

研究の積み重ねが必要であるが本邦においては、突然に亡くす場合と闘病を経て亡くなった場合では、突然に亡くす場合の方が悲嘆が重篤化する可能性が

ある。

1.7.2 性差と悲嘆

Helsing et al. (1981) や, Stroebe & Hansson et al. (1993) では, 身体的・精神的側面の両面ともに, 男性のほうが精神的健康度が低くなることが示されており, 議論が続いている。一方で, Stroebe & Schut (2001) は, 男性に比較し女性の方が精神的健康を悪くする傾向があることを報告した。Neria et al. (2007) は, 2001 年の同時多発テロで親しい人を亡くした人を対象に調査を行い, 女性において抑うつが高まることや非健康行動が増加することを示した。Shulla (2018) は青年を対象にメタ分析を行い, 女性の方が男性より, 悲嘆得点や PTSD 得点が高いことを示した。同様に立野ら (2011) は, 男性よりも女性の方が精神健康状態が悪くなることは国内外を問わず概ね一致するとしている。

1.7.3 続柄と悲嘆

子どもを亡くした親や配偶者を亡くした場合に悲嘆が強くなることが示されている (Stroebe & Schut, 2001)。

本邦では金子 (2004) や石田 (2016) が子どもを亡くした親を対象にインタビュー調査を行っている。石田 (2016) は死別を経験する前からの継続したソーシャルサポートが子どもを亡くした親を支えていることを示唆した。

配偶者を喪失した場合にも悲嘆が強くなることが示されている。Holmes et al. (1967) や八尋 (1993) は配偶者を亡くした場合にストレスが高くなることを示している。Prigerson & Jacobs (2001) は, 配偶者との死別を経験した人を対象とした研究で, 20%が重篤な悲嘆に陥るとした。

本邦における続柄に着目した坂口(1998)の研究では, 死別を経験した家族を対象に調査を行い, 残された配偶者(平均年齢 57 歳)と子ども(平均年齢 26 歳)の間には身体症状や社会的活動の障害, 抑うつ得点に有意な差がないことを示しており, 結果が一致していない。

1.7.4 あいまいな喪失と悲嘆

あいまいな喪失とは, はっきりしないまま, 解決することも終結することもない喪失とされ, あいまいな喪失が悲嘆に影響するとしている (Boss, 2005/2015)。

あいまいな喪失には, 2つのタイプが存在する。一つ目が心理的には存在しているが身体的に存在していない場合である。つまり行方不明であることや, 虐殺, 地震や津波などの自然災害によって, 遺体が見つからない場合である。このような場合, 大切な人が心理的には存在し続けるが, 身体的には存在していない場合が生じる。二つ目が身体的には存在しているが心理的に存在していない場合である。つまり, アルツハイマー型認知症や精神疾患などによって, 身体的には存在しているが, 情緒や認知のレベルではそこには存在しないこと

となる。Boss (2010) は、あいまいな喪失を経験することによって、抑うつ的になることや、慢性的な精神疾患、社会的引きこもり、依存の問題が生じることを示している。

1.7.5 経済状況と悲嘆

死別後の経済状況も悲嘆に影響を与えるとされている。高所得者に比較し、低所得者の方が悲嘆が強くなることが示されている (Martikainen, 1998)。本邦においても Sawada et al. (1998) が、高齢者を対象に、経済状況に不安があることが悲嘆に影響することを示している。

1.7.6 生前の故人との関係性と悲嘆

Prigerson & Jacobs (2001) は、配偶者を亡くした成人を対象とした研究で、20%が重篤な悲嘆に陥るとした。配偶者を亡くす場合に高いパーセンテージで重篤な悲嘆に陥ることが示されている。近年の多くの研究では、配偶者を失うことに関する研究が多くみられた。しかし本邦においては、坂口 (1998) が 50 代の人間が亡くなった場合に、その配偶者と青年期にある子ども (平均年齢 26.1 歳 ; $SD=9.5$) の精神的健康に差がないことを示している。これらから続柄ではない部分に着目する必要も考えられる。

続柄ではなく、関係性に注目した研究もなされている。Parkes & Weiss (1983) は、配偶者を亡くした場合、故人との関係性が愛憎入り交じった両価的な関係や、強い依存的な関係にある場合など葛藤関係にある場合に、死別後の適応が阻害されることを述べている。

一方で Mancini et al. (2009) は配偶者を亡くした成人を対象に研究を行い、良好な婚姻関係であることが重篤な悲嘆の程度を減少させることを示した。Servaty-Seib (2006) は平均年齢 15.8 歳 ($SD=1.1$) の青年を対象に、故人との親密度が高いほど、悲嘆の得点が高くなることを示した。

本邦では続柄を独立変数とし、悲嘆を従属変数とした研究はなされている (坂口, 1998) が故人との関係性と悲嘆について調べた研究は見られない。

1.7.7 パーソナリティと悲嘆

パーソナリティと悲嘆に関しては、楽観主義の人は死別後の精神的健康が良いという結果 (Nolen-Hoekesema et al., 1999 ; Moskowitz et al., 2003) や安定的な愛着スタイルの人ほど、悲嘆が強くないといった結果が示されている (Stroebe et al., 2005 ; Wijngaards-de Meiji, 2005)。また、自尊感情が高い人は、低い人に比較し、死別の苦痛が強いことが示されている (Lund et al., 1985 ; Stroebe et al., 2005 ; Haine et al., 2003 ; Stroebe & Schut, 2001)。不安傾向が強い人は悲嘆が長引くことも示されている (Boelen & Prigerson, 2012)。

Stroebe et al. (1988) は配偶者の死別を経験した人を対象に Locus of Control (以下 ; LOC) の見地から検討し、内的統制 (Internal) の低い人ほ

ど、うつ症状や身体症状が深刻であることを示している。本邦においては坂口（1999）では配偶者を喪失した人と、親を喪失した人（平均年齢 30.3 歳、 $SD=10.4$ ）の両方の群において、死別から 1 年未満では、外的統制（External）を行う人ほど、死別時の抑うつの反応が強いことが示されている。また、20 か月を経過した時点でも外的統制の人は、抑うつ傾向が高いことが示された。死別の場合、死の事実を変容することは不可能であるため、自らを適応させていく必要があるとしている。そのため、自らを置かれた環境にあわせようと、自分の力でコントロールできるという信念を持ちやすい内的統制をする人ほどその後の適応が良いとされる。Edgar-Bailey & Kress（2010）は青年の悲嘆への介入目標について LOC の内的統制を高めることをあげている。

1.7.8 コーピングと悲嘆

死別後のコーピングに関しては、Stroebe & Schut（1999）によって提示された二重過程モデルがあげられる。二重過程モデルでは死別に対するコーピングを以下の 2 つに分類している。喪失体験そのものに焦点をあてる喪失志向コーピングと、喪失した後の変化した生活に焦点をあてる回復志向コーピングである。死別者は、これら 2 つのコーピングの間を揺らぎながら、喪失志向コーピングと比較し、回復志向コーピングが徐々に増加し、毎日の生活に適応する。Stroebe & Schut（1999）は、死別後に喪失あるいは回復志向コーピングのどちらかに極端に偏る場合に悲嘆が重篤化すると述べている。その内容として、Schut et al.（2006）は、喪失志向コーピングに偏る場合に、悲嘆が慢性化しやすく、回復志向コーピングに偏る場合に、悲嘆の抑圧や否認が強くなることを考察している。

二重過程モデルの尺度の標準化は本邦では行われていないが、海外では試みられている。Caserta & Lund（2007）は配偶者を亡くした高齢者を対象に、二重過程モデルに沿った Inventory of Daily Widowed Life（以下 IDWL と略記）を作成している。IDWL の項目は配偶者を亡くした人を対象とした項目が多く（7. Crying or feeling sad about the death of my spouse）、また、古い写真を回想させるなど長年生きた高齢者を対象とする項目（4. Looking at old photographs and other reminders of my spouse）によって構成されている。IDWL は喪失志向コーピング尺度と回復志向コーピング尺度から構成されている。Caserta & Lund（2007）では、喪失志向コーピング尺度と回復志向コーピング尺度を説明変数とし、悲嘆尺度や抑うつ尺度、孤独感尺度などを目的変数とした階層的重回帰分析を行っている。その結果、喪失志向コーピング尺度の得点が高まると悲嘆尺度や抑うつ尺度、孤独感尺度が高まり、回復志向コーピング尺度が低くなると悲嘆尺度や抑うつ尺度、孤独感尺度が高くなることを示した。

二重過程モデルの尺度の標準化は他に実施されている。Wijngaards-de Meij（2007）は子どもを亡くした親を対象とした Dual Coping Inventory（以下

DCI と略記) を紹介している。DCI の項目は 1. I am occupied with the loss of my child, I think of our deceased child など子どもを亡くした親に特徴的な項目によって構成されている。さらに, Aslanzadeh (2017) では, 大学生を対象に, The Participation in Activities Scale を回復志向コーピングとして紹介している。大学生を対象とした項目であったが, キリスト教に特徴的な文化(教会活動や, ボランティア組織への参加など)が多く含まれる項目によって, 構成されている(4. How often do you participate in community activities, such as volunteer organizations or shared interest groups (e.g., the Sierra Club, as a mentor for Big Brothers Big Sisters)?, 5. How often do you participate in church-related activities (other than going to worship services)?)。しかし, 現在までに本邦において一般青年を対象とした二重過程モデルの尺度に則った尺度の作成はなされていない。

1.7.9 ソーシャルサポートと悲嘆

Lehman et al. (1986) は死別を経験した 44 歳以上を対象に, ソーシャルサポートが悲嘆に影響を与えることを示している。本邦では岡林ら(1997) が配偶者を亡くした人を対象に調査を行い, 死別に対して, ソーシャルサポートや社会的資源を有している人のほうが, その後の心理的適応や精神的健康度が高く, 死別を肯定的に意味づけていることを示している。Sawada et al. (1998) は家族と死別した人を対象に調査を行い, サポートが得られない場合社会からのサポートが必要になることを示している。坂口(2004) は, 配偶者と死別をした成人を対象に, 情緒的サポートを知覚していることが, 死別後の精神的健康に影響を与えることを示している。これらのことから本邦においても悲嘆とソーシャルサポートは関連していると考えられる。

第 8 節 悲嘆に影響する諸要因の関連

Stroebe et al. (2007) は, 悲嘆を重篤化させる要因を 4 つに分類し考察している。1 つ目は死の状況の要因とし, 突然死などの死因や死を巡る状況などとしているが, Stroebe et al. (2007) のレビューによれば一貫した結果ではないと報告されている。2 つ目は個人内の要因とし, 宗教感やパーソナリティなどとした。宗教については多くの場合, 宗教が悲嘆に影響を与えたとした。3 つ目は個人とは別の要因として, ソーシャルサポートなどとした。4 つ目はコーピングスタイルとし, グリーフワークを含む悲嘆への対処の要因とした。

以上の要因に, 部分的に沿った研究は見られた。例えば Boerner et al. (2004) は, 関係性や抑うつ程度などを説明変数とし, 悲嘆を目的変数とした重回帰分析の結果, 関係性と抑うつが悲嘆を説明することを示した。その他にも重回帰分析を用いた検討が試みられている (Anderson et al., 2005)。He et al. (2014) は Stroebe et al. (2007) のモデルを参考に, 中国で悲嘆に影響する要因について重回帰分析を用いて検討を行った。その結果, 故人とよ

り近親であること、宗教的信念がないこと、突然の死であることが悲嘆と関連することを示した。一方、既婚や独身、両親が健在かなどの対象者を取り巻くサポートの状況に関して関連は示されなかった。その他にも Harvey (2002) は悲嘆の程度を強める要因を①予期していなかったこと、②突然であったこと、③失った人が比較的若かったこと、④二人の間の絆が強かったことをあげている。

Stroebe et al. (2007) 以前の研究として、国内で瀬藤ら (2005) が悲嘆に影響する要因を先行研究のレビューから 4 つに分類した。その分類とは「死の状況」の要因、「死者との関係性」の要因、「死別者の特性」の要因、「社会的要因」であった。「死の状況」の要因とは、突然の死や、エイズや自死、犯罪被害など死の状況が特殊な場合や、遺体がない場合（あいまいな喪失）などが含まれる。「死者との関係性」の要因として、子どもとの死別など故人と非常に深い関係があった場合や、過度に共生的・依存的であった場合、葛藤関係にある場合などが含まれる。「死別者の特性」の要因では、幼少期に近親者との死別に直面しケアがなされていない場合や、精神疾患の有無、高い不安などが含まれる。「社会的要因」はソーシャルサポートや、社会情勢や経済的状况などが含まれる。

本研究ではさまざまな悲嘆に影響を与えるモデルがある中で、瀬藤ら (2005) の分類を選択する。選択の理由は、以下 2 点である。まず第一に前述の通り先行研究のレビューを行ったところ瀬藤ら (2005) の 4 要因が悲嘆に影響を与える要因として検討することができたためである。「死の状況」の要因と考えられる死因と悲嘆については本邦において関連があることが示された (白井, 2005 ; 坂口ら, 2013)。「死者との関係性」の要因と考えられる生前の故人との関係性と悲嘆について、海外においては重要な要因であることが示された (Servaty-Seib, 2006 ; Mancini et al., 2009)。しかし本邦で調査は行われていない。「死別者の特性」の要因と考えられる LOC と悲嘆については本邦において関連があることが示された (坂口, 1999)。「死別者の特性」の要因と考えられるコーピングと悲嘆については海外では配偶者を亡くした人を対象に調査が行われ、喪失志向コーピング尺度と悲嘆尺度の間に有意な正の相関があり、回復志向コーピング尺度と悲嘆尺度の間に負の相関があることを示している (Caserta & Lund, 2007)。しかし本邦で調査は行われていない。「社会的要因」と考えられるソーシャルサポートと悲嘆については本邦において関連があることが示された (岡林ら, 1997 ; Sawada et al., 1998 ; 坂口, 2004)。先行研究から本分類は悲嘆に影響を与える要因である可能性があると考え、選択した。

第二に、本邦の瀬藤ら (2005) 以前の研究に小島 (1988) が死別後の反応に影響を与える要因について提案している。小島 (1988) は死別後の反応に影響を与える要因を、①遺族の特性、②故人との関係性、③死別のタイプ、④死因、⑤遺族に役に立つ資源をあげており、瀬藤ら (2005) の分類と似た構造をしている。本邦においては瀬藤ら (2005) 以前よりこれらの要因が重要

であると認識されていることが考えられ選択した。

本研究におけるそれぞれの要因の尺度の選択として先行研究から、「死の状況」の要因は、突然死あるいは予期できる死であるかとする。この選択は本研究が、本邦の一般青年が遭遇する可能性がある死を研究対象としているためである（厚生労働省, 2015）。「死者との関係性」の要因として生前の故人との関係性を選択する。選択の理由としては、本邦において現在までに続柄と悲嘆に関する研究は行われているが、関係性に関しては欧米では検討されているのみであることがあげられる。「死別者の特性」の要因として LOC とコーピングを選択する。LOC を選択する理由は LOC が死別という衝撃を緩衝する効果があることが示唆されており、また、Edgar-Bailey & Kress (2010) は悲嘆への介入目標について LOC の内的統制を高めることをあげているためである。また、本邦においても坂口 (1999) によって検討が行われ、悲嘆に影響する可能性が考えられるためである。次に、コーピングの選択は、Lazarus & Folkman (1984) によって、コーピングは変化させやすいことが示され、Schut et al. (1997) も死別を経験した人のコーピングを介入目標としているためである。「社会的要因」としてはソーシャルサポートとする。ソーシャルサポートの選択は前述した研究で悲嘆と関連があることが示されているためである。以上を要因内の尺度選択の理由とする。本邦においてこれら 4 要因の悲嘆への影響は、調べられていない。

第 9 節 悲嘆に関する縦断的研究

本節以前では、悲嘆に関する量的な横断研究を中心にレビューした。しかし、悲嘆に着目した研究デザインは、横断的研究だけでなく、縦断的研究も多数行われている。

池内ら (2009) は死別を含むさまざまな喪失を経験した一般成人を対象に自由記述によって悲嘆からのプロセスの調査を行った。その結果死別を対象とした人は、パニック→否認→絶望感→現実直視・受容→立ち直りというプロセスを経ることを示した。子どもを亡くした親の悲嘆の心理過程については、金子 (2004) によって示されている。金子 (2004) によると子どもの死後から現在までのプロセスにおいて、虚無感などを現在まで抱えながらも、さまざまなサポートを用いて、子どもの死の意味を検討することが死を受容することに重要であるとした。石田 (2016) は、病気で子どもを亡くした親にインタビュー調査を行い、死別直後に得たソーシャルサポートは継続しにくいとした。

小林 (2005) は配偶者を亡くした高齢者にインタビュー調査を行った。その結果ソーシャルサポートを得ることで故人と新たな形での繋がりを得て、夫婦としての存在の形を再構築し、自己の安定に影響を与えることを示唆した。Bennett et al. (2010) は二重過程モデルの側面から配偶者を対象にインタビュー調査を行った。その結果、新しい役割やアイデンティティ、関係を持つ人がより良く適応する一方で、悲しみからの気晴らしを主に行う人は、あまりうま

く適応しないという語りが見られた。Gamondi et al. (2013) は、自殺ほう助をした人にインタビューを行い死別後に自殺ほう助をしたことを他者に話せないことから孤立感を感じやすい特徴が検討された。

一方で青年を対象とした死別後の悲嘆について検討した質的研究として Batten & Oltjenbruns (1999) は、青年を対象にインタビュー調査を行い、死別を経験した後に、自己や他者、故人との関係性、死そのもの、人生について新しい側面を見つけることを示唆した。Walker (2014) は、キリスト教を信仰する学生 127 人に悲嘆に関して自由記述で回答を求め、死別の意味の探求や抑うつ反応、行動面で変化が生じるなどの、影響が生じることを示している。

本邦において青年を対象にインタビュー調査を用い、プロセスの検討を行った研究は少ない。武井ら (2011) は大切な人との死別やペットロスなどを経験した青年を対象にインタビュー調査を行い、プロセスの検討を行った。その結果、死別後、その死別についてポジティブに捉えることとネガティブに捉えることの間を揺れ動き、周囲からのサポートを得ることでだんだんと死別をポジティブに捉え、悲嘆に適応するとした。しかし、本邦において青年を対象に大切な人の死別後の心理的プロセスを検討した研究はない。

第2章 本研究の目的と意義

第1節 本研究の目的

本研究の目的は、本邦の一般青年が経験する死（急性悲嘆を除外するため死別から1年未満の対象者を除外する, Prigerson, 1995 ; Shear, 2010）を対象とし、悲嘆に影響を与える要因とそのプロセスについて明らかにすることである。この目的を検討するために、本論文では、3つの研究で構成し、それぞれの目的を以下とした。なお本研究における大切な人とは、研究協力者自身が亡くなったことに悲しみの感情を覚えるなど、大切な人と想定する人物であるとした（安藤ら, 2004）。

第一に、「死別者の特性」の要因の中でもコーピングに関する尺度を作成する。死別後の悲嘆へのコーピングには Stroebe & Schut (1999) の二重過程モデルがあげられる。しかし二重過程モデルに則した尺度は本邦では作成されていない。そのため、研究1では死別後のコーピングに関する尺度を作成することを目的とする（研究1）。

第二に、瀬藤ら（2005）は悲嘆に影響する要因を、「死の状況」の要因、「死者との関係性」の要因、「死別者の特性」の要因、「社会的要因」の4要因とした。4要因のそれぞれの領域については研究が進められているものの、4要因がそれぞれどの程度、悲嘆を説明するかについて検討した研究は見られない。そのため、4要因が悲嘆をどの程度説明するかを横断的に明らかにすることを目的とする（研究2）。研究2の仮説は、以下2点である。まず、先行研究の概観から社会的要因であるソーシャルサポートと、悲嘆の間に負の相関があるとする。次に、死別者の特性の要因であるLOCの内的統制と悲嘆に負の相関、外的統制と正の相関があるとする。その他の要因に関しては、先行研究の結果が一致していないことから探索的な研究とする。

第三に、大切な人と死別し、悲嘆を経験した人を対象に、故人との生前の関係性から死別を経て現在までの心理的なプロセスの検討を行うことを目的とする（研究3）。

以上の検討により上記4要因が、死別後のプロセスにおいて当事者の経験にどのような影響を与えるかを縦断的に捉えることができると考えられる。

第2節 本研究の意義

本研究の意義は、以下の通りである。

第一に、青年期における悲嘆の詳細を検討することができる。それにより、現状生じている悲嘆によって苦悩を経験している人への支援を考える上で示唆を得ることができる。

第二に、本研究により悲嘆に影響を与える要因とそのプロセスを検討するこ

とができる。それにより重篤な悲嘆を未然に防ぐ対応について知見を得られる可能性がある。

第3節 倫理的配慮

(1) 研究者は、個人情報保護のため、分析協力者（明治学院大学大学院心理学研究科の大学院生など）など、本研究に関わる者と誓約書を交わした。

(2) 質的研究の際の逐語録作成時には、固有名詞を削除し、記号化した。

(3) 研究実施にあたり、得られたさまざまな個人情報は、鍵のついたロッカーに保管し、不要になった場合には復元ができない形で廃棄した。

(4) 研究者は研究協力者に対して、研究の目的などについて説明を行い、文書による同意を得た上で研究を行った。

(5) 研究協力者の研究参加は、研究協力者の自由意思を尊重した。

(6) 研究協力者は、研究成果を投稿・発表する前であれば、いつでも研究への同意を撤回する権利を有し、そのために生じる不利益はないことを説明した。

(7) インタビューや質問紙調査の最中に過去の体験を思い出し、不快な感情が増悪する場合には、速やかにインタビューを中止し、必要な場合に適切な機関を紹介することを事前に説明した。

(8) 調査後に、研究協力者からインタビュー調査や質問紙調査によって何らかの心身の不具合が生じたという訴えがあった場合には、研究協力者の状態・状況を聞いた上で、適切な機関を紹介するなど、必要な対応を行うことを事前に説明した。

(9) 研究者は、事前に悲嘆に詳しい臨床心理士などの専門家からの助言を得て研究実施に備えた。

(10) それぞれの調査にあたっては、研究実施の度に、明治学院大学心理学部倫理委員会の承認を得て実施した。

(11) 研究者は個人の人格尊重理念の下、個人情報保護法、明治学院大学研究倫理基準、および明治学院大学心理学部倫理綱領に則り、個人情報を慎重に扱った。

(12) 研究協力者や分析協力者などへの謝金は、明治学院大学大学院心理学研究科博士後期課程 院生・教員共同研究費や研究者が所属する帝京大学の個人研究費より支払いを行った。

第4節 本研究の構成

本研究の構成を、Figure2-1 と Figure2-2 に示す。

第1章では、悲しむことや悲嘆、重篤な悲嘆、悲嘆に影響する要因など、死別体験に青年がどのように対応するかについて、先行研究の概観を行った。

第2章では、本研究の目的と意義、本研究の構成について論じた。

第3章では、本邦においてまだ作成されていない、Stroebe & Schut (1999) によって提示された二重過程モデルに則した、死別後のコーピングに関する尺度を作成し、その信頼性と妥当性について検討した(研究1)。

第4章では、悲嘆に影響を与える4要因が悲嘆にどの程度影響するかを明らかにするため、4要因に準ずる尺度を説明変数とし、悲嘆を目的変数とした、重回帰分析を行った(研究2)。

第5章では、インタビュー調査を行い、大切な人と死別し、悲嘆を経験した人を対象に、故人との生前の関係性から死別を経て現在までの心理的なプロセスの検討を行った(研究3)。

第6章では、本研究で得られた結果をまとめ、どのような要因が悲嘆に影響を与えるのかについて、本研究の結果から総合的に考察を行った。

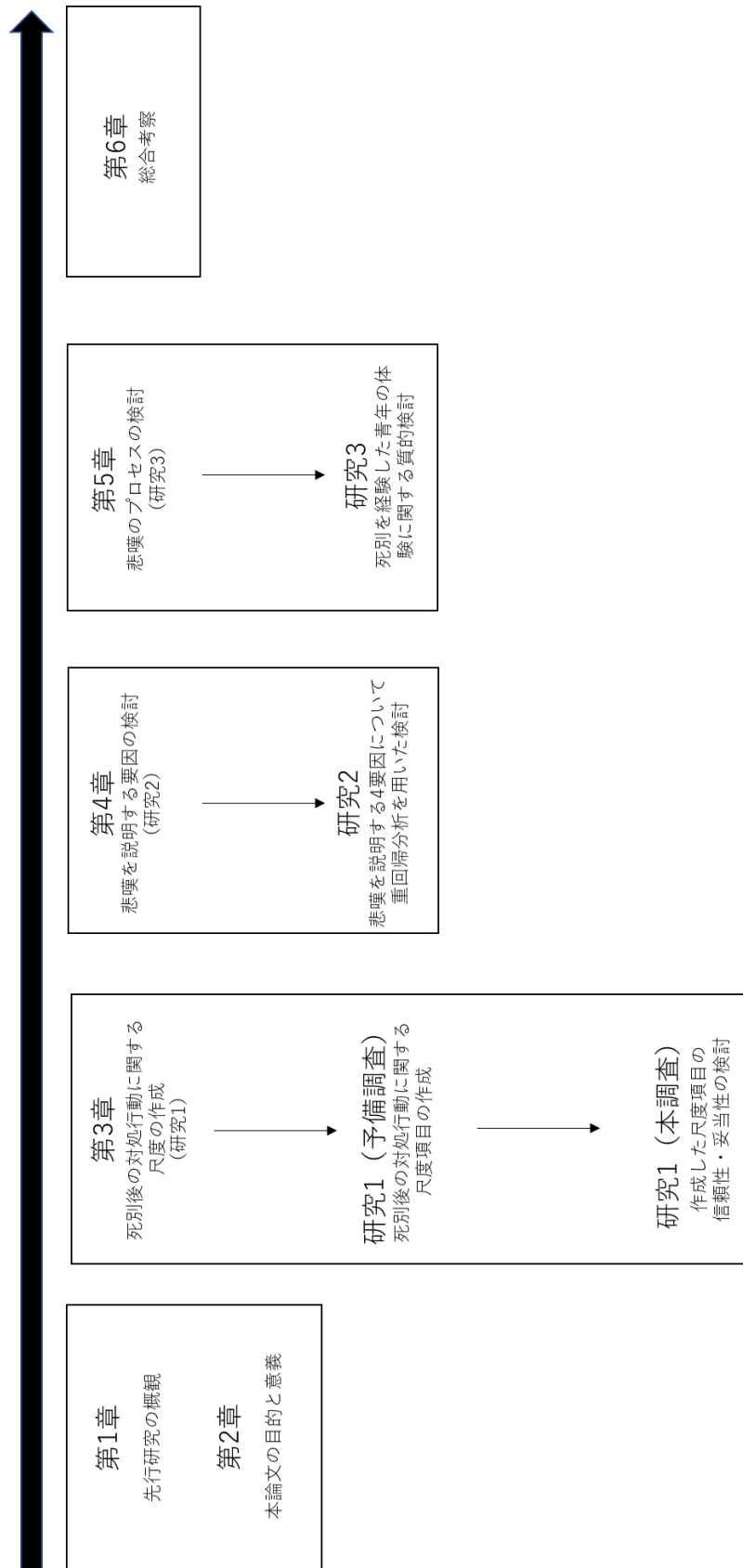


Figure2-1 本研究の構成

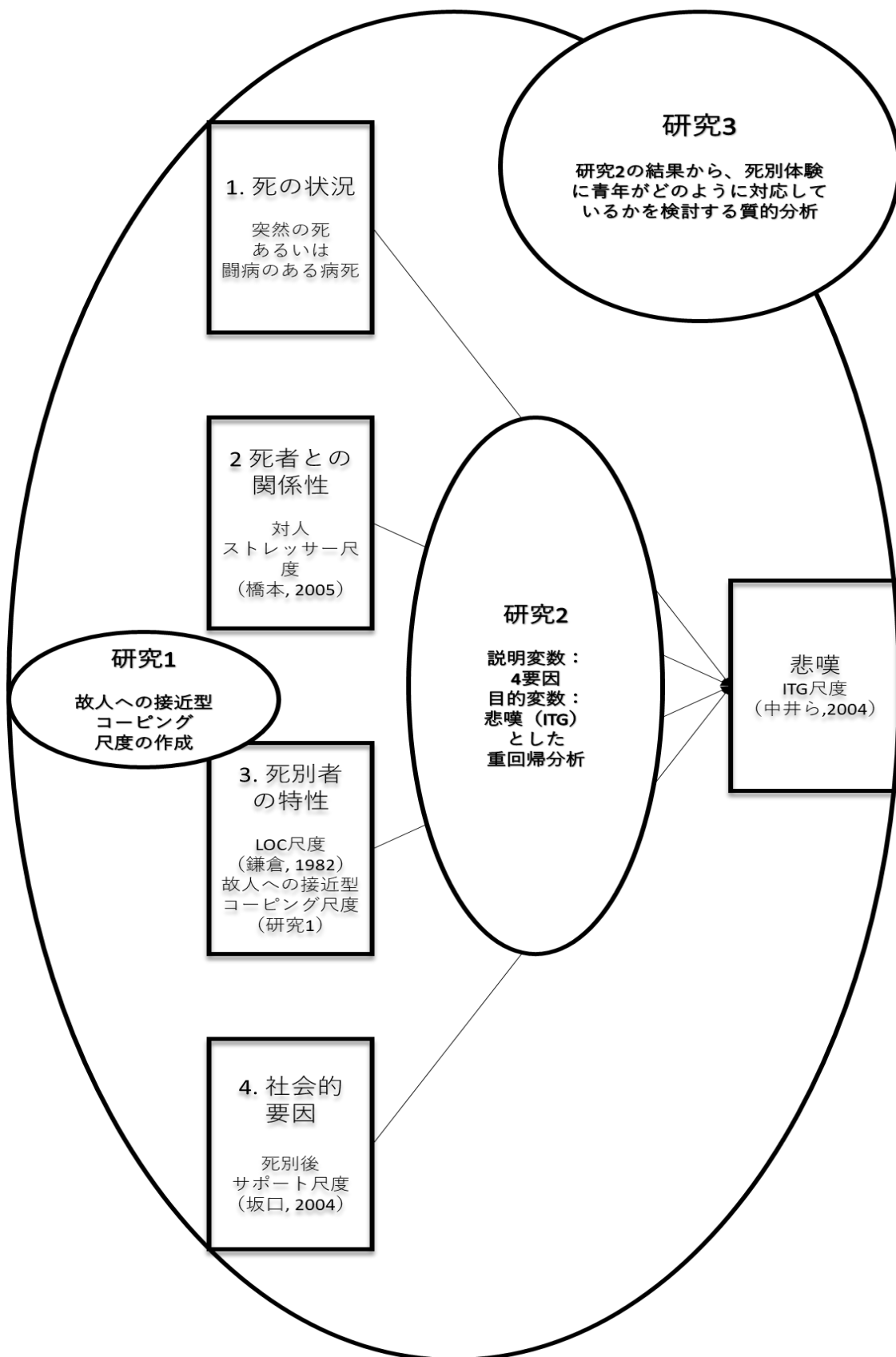


Figure2-2 本研究の研究内容

第3章 悲嘆に影響を与える要因のひとつである死別後の コーピングに関する研究（研究1）

第1節 問題と目的

死別後の心理について調査した研究では、死別後の時間的経過を重視する段階説（デーケン, 1997）や死別後に適応を迎えるには、達成しなければならない課題があるとした課題説（Worden, 1991/1993）があげられ、死別を経験した人誰もが通るルートを示す研究が注目された。一方で近年の死別研究では、その死別が、死別者にとってどの程度、脅威であったかといった個人差を踏まえた研究が求められている。

Lazarus & Folkman (1984/1991) による認知的ストレス理論では、ストレッサーが個人にとってどの程度、脅威かを判断する、1次的評価と2次的評価によってストレス反応が生じるとされている。つまり、個人の評価によって、ストレス反応となるか否かは異なることが示された。以上から死別というストレッサーへの対処（コーピング）にも個人差が生じると考えられた。

死別後のコーピングに関する理論では、Stroebe & Schut (1999) によって提示された二重過程モデルがあげられる。二重過程モデルの尺度の標準化は本邦では行われていないが、海外では試みられている。Caserta & Lund

(2007) は配偶者を亡くした高齢者を対象に、二重過程モデルに沿った Inventory of Daily Widowed Life (以下 IDWL と略記) を作成している。IDWL の項目は、例えば古い写真を回想するなどがあげられ、長年生きた高齢者を対象とする項目が見られた。また、Wijngaards-de Meij (2007) は子どもを亡くした親を対象とした Dual Coping Inventory (以下 DCI と略記) を紹介している。DCI の項目は子どもを亡くした親に特徴的な項目が含まれていた。また、Aslanzadeh (2017) では、大学生を対象に、The Participation in Activities Scale を回復志向コーピングとして紹介している。大学生を対象とした項目であったが、日本ではあまり一般的ではない項目（教会活動など）が多く含まれる項目であった。

以上から、研究1（予備調査）では本邦の一般青年を対象に、本邦においてまだ作成されていない、Stroebe & Schut (1999) によって提示された二重過程モデルに沿った死別へのコーピングに関する尺度を作成することを目的とする。コーピングを採用した理由としては、コーピングは変化させやすく介入目標としやすいことが示されているためである（Lazarus & Folkman, 1984/1991）。また Schut et al. (1997) は死別を経験した人に対してコーピングに介入する必要性を示した。以上から本尺度の作成によってコーピングの程度を数値化することができ、悲嘆へ対応する際の指標となり得る。

研究1（予備調査）の目的は、インタビュー調査によって、死別後のコーピ

ングを収集し、Stroebe & Schut (1999) によって提示された二重過程モデルに則した尺度項目を作成することである。研究1 (本調査) の目的は、研究1 (予備調査) によって作成した項目の信頼性と妥当性の検討を行うことである。

第2節 青年を対象とした死別後のコーピングに関する尺度作成の 試み (研究1 (予備調査))

3.2.1 方法

3.2.1-1 研究協力者

9歳以上 (Nagy, 1948) でその人にとって大切な人との死別を経験して1年以上経過した (急性悲嘆の除外, Prigerson, 1995 ; Shear, 2010) 大学生を募集した。募集の際に、本研究の説明文書を教員の許可を得て授業後などに配布し、調査協力を求めた。その結果15名 (男性6名・女性9名) が研究協力を承諾した。研究協力者には書面により、調査および情報の取り扱い、リスクへの対応についての説明を行い、合意を得た方々に調査参加承諾書への署名を求めた。研究協力者には謝礼として3000円を支払った。研究実施にあたっては、明治学院大学心理学部倫理委員会の承認を得た。

3.2.1-2 調査手続き

インタビューは、筆者が行った。インタビューは半構造化面接による個別のインタビュー調査であり、対面によって行われた。インタビューの時間は、45分から90分間であった。インタビューの内容は、研究協力者と故人の情報、死別を経験した時にどのような対処を行ったかなどとし、回答について明確化を行うために、適宜質問を加えながら行った。インタビュー実施期間は2016年10月から2016年12月であった。

3.2.1-3 分析方法

インタビュー内容は、研究協力者の許可を得て、ICレコーダーに録音し、逐語録を作成した。逐語録から、喪失志向コーピングと回復志向コーピングの定義 (Stroebe & Schut, 1999) に則り、評定、分類を行ったが、可能な限り、客観的に分析を行うために以下の手続きを踏んだ。分析は、筆者および心理学専攻の大学院生4名の5名で行った。

まず、筆者と心理学専攻の大学院生1名の2名が逐語録から、コーピングの定義に則り、コーピングを表す表現の抽出を行った。コーピングの定義は、Luzarus & Folkman (1984/1991) によって示されており、“Constantly changing cognitive and behavioral efforts to manage specific external and/or internal demands that are appraised as taxing or exceeding that resource of the person (p.141)” とされる。これを和訳した「能力や技能を使い果たしてし

まうと判断され自分の力だけではどうすることもできないとみなされるような、特定の環境からの強制と自分自身の内部からの強制の双方を、あるいはいずれか一方を、適切に処理し統制していこうとしてなされる、絶えず変化していく認知的努力と行動による努力」(本明ら, 1991)とした。

次に、コーピングの抽出を行っていない心理学専攻の大学院生3名が、抽出されたコーピングについて、二重過程モデルの理論の定義(喪失志向コーピングを喪失体験そのものに焦点をあてるコーピングとし、回復志向コーピングを喪失した後の変化した生活に焦点をあてるコーピングとした(Stroebe & Schut, 1999))に則り評定・分類を実施した。3名による分類は合議のもとに実施したが、合議の際に3名の意見が異なることも考慮し、3名がそれぞれどちらのコーピングを支持したかを数値化した。

コーピングの評定・分類後、評定・分類したコーピングを、筆者および心理学専攻の大学院生4名の5名でKJ法に準じて分析を行った。まず概念の似通った小カテゴリを作成し、より抽象度の高い、中カテゴリや大カテゴリを作成・分類した。分析に際しては、適宜、指導教員の指導を受けた。

3.2.2 結果

3.2.2-1 デモグラフィック要因について (Table3-1)

研究協力者は15名(男性6名・女性9名)であり、その平均年齢は21歳($SD=0.53$)であった。故人と研究協力者との間柄は祖母が7名、祖父が4名、父が2名、曾祖母が1名、友人が1名であった。故人が亡くなった時の年齢は20歳から94歳までであり、その平均は71.1歳($SD=18.64$)であった。故人が亡くなった時の研究協力者の年齢は10歳から20歳までであり、その平均は16.1歳($SD=3.49$)であった。故人が死亡したのは1年前から12年前までであり、その平均は5.3年前($SD=3.50$)であった。故人の死因はがんなど「闘病のある病死」が11名、心筋梗塞など「闘病のない病死」が3名、事故など「病気でない急死」が1名であった。

3.2.2-2 分類されたコーピングの数値について

15名のインタビューからコーピングは308個抽出された。抽出されたコーピングを評定・分類したところ、先行研究に示された2つ(喪失志向コーピング・回復志向コーピング)のコーピングには当てはまりにくいコーピングが存在した。当てはまりにくいコーピングは、さらに2つのカテゴリに分類することができ、最終的に4つのカテゴリに分類された。それら4つのカテゴリを喪失志向コーピング、回復志向コーピング、未来志向コーピング、どれにも分類できない分類不能のコーピングと命名した。

それぞれのコーピングの一致度は、喪失志向コーピングが.99 (136/138)、回復志向コーピングが.95 (137/144)、未来志向コーピングが1.00 (12/12)、分類不能のコーピングが.86 (12/14)であった。なお、合議に至らなかったコーピングは、分類を担当した3名の中で最も人数が多かったコーピングに分

類した。

3.2.2-3 分類の結果について

小カテゴリは< >，中カテゴリは【 】，を用いて記載する。

(1) 喪失志向コーピングについて (Table3-2)

喪失志向コーピングは，138 個抽出された。それらを KJ 法に準じて分類を行った結果，17 個の小カテゴリに分類され，さらに上位概念である 2 個の中カテゴリ (【積極的コーピング】と【消極的コーピング】) に分類された。

(2) 回復志向コーピングについて (Table3-3)

回復志向コーピングは，144 個抽出された。それらを KJ 法に準じて分類を行った結果，15 個のカテゴリに分類された。

(3) 未来志向コーピングについて (Table3-4)

未来志向コーピングは，12 個抽出された。それらを KJ 法に準じて分類を行った結果，1 個のカテゴリに分類された。

(4) 分類不能のコーピングについて

どれにも分類できない，分類不能のコーピングについては，14 個抽出された。それらを KJ 法に準じて分類を実施したが，分類はできなかった。分類できなかった要因として，たとえば，「悲しい曲でしたね，切ないような曲を聞いていました」など，コーピングの個別性が高い場合や「いろいろ混ざって，泣いた日もあった」など，インタビューデータのみでは情報が足りず，どのコーピングかについて判断できない場合があった。

3.2.2-4 項目作成

得られた結果と先行研究を参考に，筆者および心理学専攻の大学院生 4 名の 5 名で悲嘆への対処に関する新しい尺度項目の作成を行った。質問項目としては 3 カテゴリー-33 項目となった (Table3-5)。

Table3-1 研究1（予備調査）の研究協力者のデモグラフィック要因

	年齢	性別	故人	死別時の故人の年齢	死亡時期	死別時の協力者の年齢	死因
A	20歳	女	祖父	83歳	5年前	15歳	闘病のある病死
B	21歳	男	祖母	70歳	3年前	18歳	闘病のある病死
C	22歳	男	曾祖母	90歳	12年前	10歳	闘病のある病死
D	21歳	女	祖母	94歳	6年前	15歳	事故死
E	21歳	男	祖母	68歳	6年前	15歳	闘病のある病死
F	21歳	女	祖父	86歳	1年前	20歳	闘病のある病死
G	21歳	女	祖母	79歳	1年前	20歳	闘病のある病死
H	22歳	男	祖母	70歳	3年前	19歳	闘病のある病死
I	21歳	女	祖父	70歳	10年前	11歳	闘病のある病死
J	21歳	女	祖父	70歳	1年前	20歳	闘病のない病死
K	20歳	女	祖母	82歳	7年前	13歳	闘病のない病死
L	21歳	男	友人	20歳	1年前	20歳	闘病のない病死
M	21歳	女	父	51歳	5年前	16歳	闘病のある病死
N	21歳	女	祖母	80歳	9年前	12歳	闘病のある病死
O	21歳	男	父	53歳	3年前	18歳	闘病のある病死

Table3-2 喪失志向コーピング

大カテゴリー	中カテゴリー	小カテゴリー(出現数)	回答内容
喪失志向 コーピング	積極的 コーピング	死や故人について考えた(4)	いないってことに対して考えた
		故人の昔の話を聞きに行った(3)	親戚とかに話を聞きに行ったりした
		故人に関係のあるものを見た(2)	写真をみた
		儀式を通して故人を悼んだ(12)	お墓の前で手を合わせた
		悲しい気持ちを話した(12)	悲しいっていうことをいとかに話した
		涙を流した(21)	ひたすら涙を流した
		故人を思い出した(11)	おじちゃんのことを思い出した
		故人についての思い出話をした(15)	家族と話した
		故人に話しかけた(10)	こっちは元気とか話しかけていた
		社会に関わらないようにした(3)	学校を休んだ・一日中家にいた
	消極的 コーピング	死を認めない(4)	どっかで会えると思ってた
		死を受け入れない(3)	亡くなったと受け入れられない時期もあった
		故人について考えない(7)	考えると悲しくなるので考えないようにしていた
		故人について話さない(3)	話さないようにしていた
		冷静でいようとした(5)	一歩離れて見ようとした
		時間の経過に身を任せた(6)	時間をかけて消化するしかなかった
		その他(17)	
その他			

Table3-3 回復志向コーピング

大カテゴリー	小カテゴリー(出現数)	回答内容
回復志向 コーピング	死別の経験を自身の進路に活かした(4)	死別を経験して今社会福祉(学科)にいる
	悲しむ大切な人を支えようとした(10)	自分のことよりも母を支えないといけないと思った
	自分はいっかかりしていようとした(6)	私まで崩れる訳にはいかならないと思った
	今まで故人が担っていた役割を担おうとした(6)	(今までは祖母が気にしていたが私が)弟の身の回りのことを気にするようになった
	いつもより睡眠をとった(4)	寝るようになった
	日常に戻ろうと努力した(3)	日常に戻そうとした
	いつも通り生活した(4)	普段と同じように生活を送った
	いつもよりも食べるようになった(2)	お菓子とか食べた
	忙しくて紛らわせた(5)	忙しくていた
	外出するようになった(6)	色々な所に行くようになった
	友人と積極的に話した(8)	友だちとわいわいした
	他のことを考えて紛らわせた(24)	他のことを考えていた
	自分の好きな事をした(5)	趣味に力をいれた
	死について良い面を見つけようとした(5) その他(15)	辛い経験だったけど、良い面もあったと思おうとした・プラスに変えようとした

Table3-4 未来志向コーピング

大カテゴリー	小カテゴリー (出現数)	回答内容
未来志向 コーピング	次の死を想定し、 今生きている人 を大切にした (12)	<ul style="list-style-type: none"> ・ (死別を通して) 母を大切にしようと思った ・ 次は母とか父の番で, そのときに自分は何ができるのかとか考えた ・ (死別を通して) 人が亡くなるのがこんなに悲しいことだと分かったので, 今この世にあるうちにこの世にあるものは大切にしようとした ・ 人が死ぬ前っていうのは突然でなければ入院したりとかなので, (次の入院や死別の時に) 自分はどうすればいいんだろうとか, 何ができるんだろうとか考えた ・ (死が比較的近い) おばあちゃんに良い思い出を残してあげたいから, 会いに行くようにした

Table3-5 研究1（予備調査）から作成した悲嘆への対処に関する項目

項目番号 喪失志向コーピング16項目	
1	死別した辛い状況から一步離れて、冷静でしようとした。
2	故人の思い出話をした。
5	故人を悼んで涙を流した。
6	その死を経験した後、外出しないで体を休ませることが多くなった。
8	写真など、故人に関係する物を見返した。
10	故人に話しかけた。
13	死や故人について考えないようにした。
14	その死を受け入れようとしなかった。
15	またどこかで会えると考えた。
16	死や故人についての話をしないようにした。
17	仏壇に手を合わせたり、お線香をあげるなど、儀式を通して故人を悼んだ。
20	故人についての話を聞いた。
21	故人を思い出した。
24	故人を亡くして悲しい気持ちを、他の人に話した。
29	故人について、誰かと話した。
33	死そのものについて考えた。
回復志向コーピング16項目	
3	その死によって悲しむ大切な人を、支えようとした。
4	外出して、悲しみを紛らわせた。
7	普通の生活に戻ろうと努力した。
9	忙しくして、悲しみを紛らわせた。
11	死とは関係のない話をするようにした。
12	いつも通り生活をした。
18	他のことを考えて、悲しみを紛らわせた。
22	おいしいご飯を食べるようにした。
23	いつも通り学校に行った。
25	自分の好きなことをして悲しみを紛らわせた。
26	その死について、良い面を見つけようとした。
27	今まで故人が行ってきたことを故人の代わりにやろうとした。
28	その死によって悲しむ大切な人を見て自分はしっかりしないといけないと思い、行動した。
30	その死別の経験を、自分の将来の方向を決めることに活かした。
31	時間の経過に身を任せた。
32	睡眠をとるようにした。
未来志向コーピング1項目	
19	死を経験して、今生きている人を大切にしようと思い、行動した。

第3節 青年を対象とした死別後のコーピングに関する尺度の作成

試み（研究1（本調査））

3.3.1 方法

3.3.1-1 研究協力者

9歳以上（Nagy, 1948）でその人にとって大切な人との死別を経験して1年以上経過した（急性悲嘆の除外, Prigerson, 1995 ; Shear, 2010）大学生166名（1年以内の死別は除外（DSM-5, 2013））を分析の対象とした。研究協力者には書面により、調査および情報の取り扱い、リスクへの対応についての説明を行った。研究実施にあたっては、明治学院大学心理学部倫理委員会の承認を得た。

3.3.1-2 調査手続き

質問紙調査を行った。質問紙は、教員の許可を得て授業後などに配布した。質問紙配布の時期は2017年5月から7月であった。調査内容は以下の尺度であった。

（1） デモグラフィック要因

年齢や性別、学年、故人との間柄などであった。

（2） 調査項目

研究1（予備調査）によって作成した、3カテゴリ33項目であった。

教示は先行研究を参考に、「大切な方を亡くされた後、あなたが行ったり、考えたりされたことについてお聞きします。次の項目のそれぞれについて「当てはまる（4）」から「当てはまらない（1）」までの4つの選択肢の中から、もっともあなたにあてはまるものひとつに印をつけてください。」とした。回答は、「当てはまる」（4点）から「当てはまらない」（1点）の4件法で求めた。

（3） 妥当性検討のための尺度

3次元モデルに基づく対処方略尺度（以下：TAC-24と略記）（神村ら, 1995）を用いた。TAC-24は下位尺度を3つの次元に分類できるが、本研究では、TAC-24を情動焦点型コーピングと問題焦点型コーピングの次元に分類する方法を用いた。下位尺度はカタルシス、情報収集、計画立案、放棄・諦め、責任転嫁、回避的思考、肯定的解釈、気晴らしから構成されている。8因子24項目の尺度である。

弁別的妥当性として、TAC-24を採択した理由は以下である。Stroebe & Schut (2001)は、認知ストレス理論（Lazarus & Folkman, 1984）の限界として、複数のストレスラーに対して同時に対処することができないことを指摘

している。Stroebe & Schut (2001) は死別の場合に、喪失への対処と、喪失後の変化した生活への対処の 2 種類のストレッサーに対処することが求められ、これらに同時に対処する必要があることから二重過程モデルを作成した。そして前者を喪失志向コーピングとし後者を回復志向コーピングとした。二重過程モデルによれば、喪失志向コーピングと回復志向コーピングの両方が、認知的ストレス理論の問題焦点型コーピングと情動焦点型コーピングの両方を含んでいるとした。これらから、二重過程モデルの喪失志向コーピングと回復志向コーピングは、問題焦点型コーピングと情動焦点型コーピングの両方と何らかの関連があると考えられ、弁別的妥当性の指標として選択することとした。

(4) 悲嘆

Inventory of Traumatic Grief (以下: ITG と略記) ((財) 21 世紀ヒューマンケア研究機構こころの研究所, 2004) を用いた。死別を経験し、現在の複雑性悲嘆の程度を測定する尺度である。1 因子 30 項目から構成される。

Stroebe et al. (2005) によると、喪失志向コーピングが増えると、悲嘆が慢性化しやすく、回復志向コーピングが増えると、悲嘆の抑圧や否認が強くなることを考察している。そのため、本研究において、作成した尺度と、ITG 得点との関連について検討を行う。

3.3.1-3 分析方法

研究 1 によって作成した項目を探索的因子分析によって分析を実施した。その後、因子分析によって抽出された因子に対して、信頼性・妥当性に関する分析を行った。

(1) 信頼性分析

信頼性分析としてまず、尺度の一貫性の指標として、 α 係数を算出した。その後、尺度の安定性の指標として、再検査法を実施した。

(2) 妥当性分析

妥当性として、作成した項目と TAC-24 の相関分析を行った。

3.3.2 結果

3.3.2-1 デモグラフィック要因について

研究協力者は 166 名 (男性 37 名・女性 129 名) であり、その平均年齢は 20.3 歳 ($SD=1.41$) であった。故人と研究協力者との間柄は祖父が 85 名、祖母が 38 名、友人が 8 名、曾祖母が 7 名、おばが 6 名、近所の人が 4 名、父が 4 名、教師が 3 名、おば以外の親戚が 3 名、母が 3 名、いとこが 2 名、おじが 2 名、曾祖父が 1 名であった。故人が亡くなった時の故人の年齢は 13 歳から 100 歳までであり、その平均は 70.9 歳 ($SD=19.44$) であった。故人が亡くなった時の研究協力者の年齢は 9 歳から 24 歳までであり、その平均は

15.6 歳 ($SD=3.49$) であった。故人が死亡したのは 12 か月から 216 か月 (18 年前) 前であり、その平均は 62.7 か月前 (5.3 年前) ($SD=41.8$) であった (Table3-6)。

3.3.2-2 記述統計について

TAC-24 における情動焦点型コーピングの平均得点は 36.5 ($SD=5.9$) 点、TAC-24 における問題焦点型コーピングの平均得点は 37.1 ($SD=6.1$) 点、ITG の平均得点は 44.1 ($SD=14.1$) 点であった。

3.3.2-3 因子分析について

研究 1 (予備調査) によって作成した項目には、因子分析 (主因子法、プロマックス回転) を実施した。プロマックス回転 (斜交回転) の選択理由は、因子間の相関が生じる可能性が考えられたためである。その結果、2 因子 (16 項目) が抽出された。回転前の 2 因子 16 項目の累積寄与率は、45.38% であった。抽出された項目を「故人への接近型コーピング」「故人への回避型コーピング」と命名した (Table3-7)。平均得点は故人への接近型コーピングが 25.1 ($SD=4.9$) 点、故人への回避型コーピングが 19.0 ($SD=5.5$) 点であった。

3.3.2-4 妥当性分析について

故人への接近型コーピングと、TAC-24 における情動焦点型コーピング・問題焦点型コーピングの相関は統計的に有意であった (故人への接近型コーピング—情動焦点型コーピング ; $r=.19, p<.05$, 故人への接近型コーピング—問題焦点型コーピング ; $r=.23, p<.01$)。また、故人への接近型コーピングと、ITG 得点との相関も見られた ($r=.19, p<.05$)。故人への回避型コーピングと、TAC-24 における情動焦点型コーピング・問題焦点型コーピング、ITG 得点の相関は統計的に有意ではなかった (故人への回避型コーピング—情動焦点型コーピング ; $r=.08, n.s.$, 故人への回避型コーピング—問題焦点型コーピング ; $r=.27, n.s.$, 故人への回避型コーピング—ITG ; $r=.10, n.s.$) (Table3-8)。

3.3.2-5 信頼性分析について

(1) α 係数について

故人への接近型コーピング尺度の α 係数の値は高いものとなった ($\alpha=.81$)。また、故人への回避型コーピング尺度の α 係数の値は高いものとなった ($\alpha=.80$)。さらに、故人への接近型コーピング尺度と故人への回避型コーピング尺度を合わせた尺度項目全体の α 係数の値は高いものとなった ($\alpha=.77$)。

(2) 再検査法について

① 研究協力者

9歳以上(Nagy, 1948)で大切な人との死別を経験した大学生(1年以内の死別(DSM-5, 2013), 研究1(予備調査)や研究1(本調査)における研究協力者は除外)を募集した。その際本研究の説明文書を配布し, 教員の許可を得て授業後などに配布し, 調査協力を求めた。その結果35名(男性10名・女性25名)が研究協力を承諾し, 有効回答が得られた。研究協力者には書面により, 調査および情報の取り扱い, リスクへの対応についての説明を行った。

② 調査手続きと結果

因子分析によって抽出された故人への接近型コーピング(1因子8項目)に対して再検査法を行った。検査-再検査の期間は2週間とした。その結果検査-再検査の相関は統計的に有意であった($r=.69, p<.001$)。

なお故人への回避型コーピングは妥当性が確認されなかったため, 再検査法の実施を行わなかった。

3.3.2-6 新しい尺度項目について

8項目を故人への接近型コーピング尺度とした(Table3-9)。

Table3-6 研究1（本調査）の研究協力者のデモグラフィック要因

人数	性別		年齢	死別時の本人の年齢	故人の年齢	死別後の期間
	男	女	: <i>M (SD)</i>	: <i>M (SD)</i>	: <i>M (SD)</i>	: <i>M (SD)</i>
166名	37名	129名	20.3歳 (1.4)	15.6歳 (3.5)	70.9歳 (19.4)	62.7か月 (41.8)

主因子法・プロマックス回転	
項目	因子1 因子2

29	故人について、誰かと話した。	.716	-.131
02	故人の思い出話をした。	.700	-.183
20	故人についての話を聞いた。	.682	-.019
21	故人を思い出した。	.670	.055
08	写真など、故人に関係する物を見返した。	.552	.206
24	故人を亡くして悲しい気持ちを、他の人に話した。	.514	.206
05	故人を悼んで涙を流した。	.464	.193
19	死を経験して、今生きている人を大切にしようと思い、行動した。	.463	.155
16	死や故人についての話をしないようにした。	-.195	.700
11	死とは関係のない話をするようになった。	-.089	.655
13	死や故人について考えないようにした。	-.215	.640
25	自分の好きなことをして悲しみを紛らわせた。	.238	.597
18	他のことを考えて、悲しみを紛らわせた。	.099	.559
09	忙しくして、悲しみを紛らわせた。	.170	.557
14	その死を受け入れようとしなかった。	.044	.493
07	普通の生活に戻ろうと努力した。	.185	.484
累積寄与率 (%)		23.572	45.379
因子間相関		-.02	

Table3-7 作成した項目の因子負荷量

Table3-8 作成した因子と TAC-24 の相関分析について

	故人への接近型 コーピング尺度	故人への回避型 コーピング尺度	問題焦点型 コーピング尺度	情動焦点型 コーピング尺度	ITG
故人への接近型コーピング尺度	—				
故人への回避型コーピング尺度	.08	—			
問題焦点型コーピング尺度	.23 **	.03	—		
情動焦点型コーピング尺度	.19 *	.06	.48 ***	—	
ITG	.19 *	.10	.03	.04 *	—

*** $p < .001$ ** $p < .01$ * $p < .05$

Table3-9 故人への接近型コーピングの項目内容について

1. 故人について，誰かと話した。
 2. 故人の思い出話をした
 3. 故人についての話を聞いた。
 4. 故人を思い出した。
 5. 写真など，故人に関する物を見返した。
 6. 故人を亡くして悲しい気持ちを，他の人に話した。
 7. 故人を悼んで涙を流した。
 8. 死を経験して，今生きている人を大切にしようと思い，行動した。
-

3.3.3 考察

3.3.3-1 研究1（予備調査）について

本研究の予備調査では、Stroebe & Schut（1999）により示された二重過程モデルに則り、インタビューデータの分類を行った。結果は、先行研究の理論に則った2種類のコーピングに加え、未来志向コーピングなど、4種類のコーピングに分類された。

（1） 喪失志向コーピングについて

先行研究における喪失志向コーピングの内容は、故人を失ったことへの対処や故人との関係性の結びなおしと述べられている（Stroebe & Schut, 1999）。本研究においても、【消極的コーピング】が、故人を失ったことで生じた心理的反応への対処と捉え、【積極的コーピング】が、亡くなった人を悼むこととして捉えることができるだろう。

（2） 回復志向コーピングについて

先行研究における回復志向コーピングの内容は、今ある生活に注意を向け行動を起こすことや新しい役割の獲得、悲嘆の否認や回避、気そらしなどと述べられている（Stroebe & Schut, 1999）。本研究においても、＜いつもより睡眠をとった＞などが悲嘆からの気そらしであると考えることができ、＜今まで故人が担ってきた役割を担おうとした＞などが、新しい役割の獲得として捉えることができるだろう。

以上の2つのコーピングは分析協力者の合意の一致度の高さからも、おおむね先行研究に準拠したコーピングの内容であると考えられる。

（3） 喪失志向コーピング内の【消極的コーピング】と回復志向コーピングの違いについて

喪失志向コーピング内の【消極的コーピング】は、インタビューデータにおける文脈から、主に故人を失ったことで生じた心理的反応への対処であり、この点で、回復志向コーピングの悲嘆の否認や回避、気そらしと異なると思われる。例えば回復志向コーピング内の「日常に戻ろうと努力した」は、新しい生活に適応していくために、行動を起すコーピングであると思われる。一方で、喪失志向コーピング内の【社会に関わらない】における「学校を休んだ」の文脈は、新しい生活への適応ということではなく、故人を失った悲しみに沈み、一人の時間を得ようとする対処であると考えられる。

（4） 未来志向コーピングについて

未来志向コーピングの内容は、二重過程モデルには分類されにくいと考えられる。未来志向コーピングは、＜次の死を想定し、今生きている人を大切にしたい＞である。＜次の死を想定し、今生きている人を大切にしたい＞は、1度、死別を経験することによって、再び死が生じる可能性を考え、不安が高まる場合

に生じていると考えられる。死への不安は次の死を連想しやすくすることが考えられるが、青年は年齢的に若く、遠い将来ではなく、比較的近い未来について考えることが一般的とされているため (Nurmi, 1989), 自分自身の死は連想しにくい。したがって、次の死の連想の対象は、身近な存在である父や母、祖父、祖母などにおのずと移りやすくなる。同時に、死について考えることは人生の有限性について気付かせる効果がある (石井, 2013)。大切な人との死別を経験し、人生の有限性に気づき、身近で生きている人と共に過ごす時間を大切にしようと考え、関わりを多く持とうとする行動が見られやすかったと考えられる。

未来志向コーピングは死の対象が故人ではなく、新たに生じる死を想定しているため、喪失志向コーピングにあてはまりにくい。また、今ある生活への適応を目的とした行動ではなく、今後想定される死への不安から生じるコーピングであるため、回復志向コーピングにもあてはまりにくいことが考えられる。以上から、他の発達段階にある人間との比較検討が求められるため、限定的な考察となるが、未来志向コーピングは青年期に生じやすいコーピングである可能性があると考えられる。

3.3.3-2 研究1 (本調査) について

(1) 故人への接近型コーピングについて

本研究の研究1 (本調査) における目的は、死別への対処に関する新しい尺度の作成であった。研究1 (予備調査) によって作成した項目を、大学生166名を対象に探索的因子分析を行い、2因子16項目の尺度を作成した。

2因子のうち故人への接近型コーピングは、弁別的妥当性として選択したTAC-24の情動焦点型コーピングと問題焦点型コーピングと有意な相関がみられ、先行研究から想定される結果が見られたと言える。また、故人への接近型コーピング尺度のクロンバックの α 係数の値や再検査法の結果により、信頼性が示唆された。今後は研究1 (予備調査) のような研究を積み重ね、内容的妥当性を検証する研究が求められる。

本尺度項目の特徴として、研究1 (予備調査) における喪失志向コーピングが多い結果となった。故人が亡くなったことを通して、故人を思い出すことや物思いに耽ることで、喪失を受け入れることや、苦痛を消化することに役立つようなコーピングと思われる。Worden (2008/2011) は自身が提案した課題説 (課題I 喪失の事実を受容する, 課題II 悲嘆の苦痛を処理する, 課題III 故人のいない世界に適応する, 課題IV 新たな生活を歩みだす中で故人との持続するつながりを見つける) とStroebe & Schut (1999) の二重過程モデルの関係について言及している。二重過程モデルの喪失志向コーピングと課題I II IVが関連し、回復志向コーピングと課題IIIが関連しているとした。

課題IVでは、故人とのつながりを見つけるために、亡くなった人に話しかけることや、亡くなった人について考えることを通して、遺された人の心の中で、亡くなった人に適した場所を見つけられるかが重要であるとした。故人が

亡くなったことを通して、故人を思い出すことや物思いに耽るような項目が抽出されており、この課題IVを達成する際に用いられやすいコーピングのように考えられる。

(2) 故人への回避型コーピングについて

2因子のうち故人への回避型コーピングは、クロンバックの α 係数の値より、信頼性が示唆された一方で、弁別的妥当性として選択したTAC-24の情動焦点型コーピングと問題焦点型コーピングと相関がみられなかった。本尺度がどのような構成概念を測った尺度なのかを検討するために、今後は妥当性の検討が課題となる。

本尺度項目からその特徴を類推すると、そのほとんどが悲しみに留まるのではなく死別や悲嘆を回避する項目となった。Shear (2010) や中島 (2016) は、悲嘆に対して、非適応的な回避行動が悲嘆を重篤化させることを示唆している。また、Bonanno (2009/2013) も悲嘆に柔軟に対応する人は、悲嘆に対して回避を行う場合が少ないとしている。本研究は、一般青年を母集団として想定している。その中で死別に対して回避する概念が抽出された。他の年代との比較や海外との比較を行い、死別に対する回避が見られるかを検討し、これが青年期に特徴的な概念であるかを今後検討する必要がある。

なお、研究1において故人への回避型コーピングの妥当性の確認ができなかったことや、現時点で故人への回避型コーピングの構成概念を推定することができないこと、研究2の目的は悲嘆に影響を与える要因の検討であり、故人への回避型コーピングの構成概念を検証することが目的ではないことから研究2以降においては、故人への接近型コーピングのみを用いることとする。

(3) 故人への接近型コーピング尺度の課題

死別後の悲嘆を含む、喪の作業は、もともとFreud (1917/1970) によって提案された概念である。小此木 (1979) はFreudの喪の作業について解説を行っている。自身にとって大切な愛着対象との死別後、それらの対象を自身の中に取り込み、内在化を行うことで、失った対象と自分との関わりを整理する。その際には、心の奥にしまっておいた故人と再会するプロセスが含まれるため、苦痛が生じる。苦痛が生じるが、この作業は達成しなければならない心の営みであることが考察されている。コーピング理論では、死別時に以上のような人間の内面については議論の前提としていない。今後はこのような視点も加えた理論展開が望まれる。

その他には、文化的な背景が考えられる。Stroebe & Schut (1999) の先行研究のモデルは、主にキリスト教圏の経験的視点から作成されたモデルである。本研究はそれら文化的背景の要因を考慮せず、そのまま日本においても使用しており、その影響が考えられるだろう。欧米と本邦における文化的背景に関する違いの一つとして、宗教観があげられるだろう。小此木は (1979) は、宗教が喪の作業において心の流れを取り戻す役割があることを述べてい

る。宗教は死別後の儀式としてさまざまな構造を遺された者に提供し、ひとびとが喪の作業を営み続けられることを促進する機能があるだろう。この機能により、喪の作業が進み、悲嘆に影響を与えることは十分に考えられる。世界人口の三割を占めるキリスト教においても、死別後に法要にあたる礼拝が数年にわたって執り行われる。しかし、松濤（2010）によると、欧米やヨーロッパ諸国などキリスト教圏において葬儀・法要の簡素化が進み、遺族の喪服期間の短縮化に加え、葬儀への参列者が20名を超えることは稀であると示している。本邦においては、四十九日、百箇日、一回忌、三回忌、七回忌、十三回忌と追悼会を行い、通常三十三回忌で故霊は祖霊になると古来より信じられている。本邦においても法要が簡素化していることが言われている（松濤，2010）。しかしインターネットの調査によると、十七回忌以上を行っている回答者が20%を超え（弔いスタイル，2018），もっとも多いことが示されている。江田（2017）も町内・近所で助け合う葬儀から専門業者へ依頼する葬儀への変化や、服忌中の食のタブーの簡略化が見られた一方で、法要については特に大きな変化は見られなかったことを示している。

以上のように二重過程モデルが作成されたキリスト教圏と本邦においては、死別後の継続した供養に差が見られる。本尺度項目の特徴は、故人が亡くなったことを通して、喪失を受け入れることや、苦痛を消化することに役立つようなコーピングと思われる。本尺度項目と供養との関連を勘案することで、より詳細な死別後の悲嘆への対応や対処に関するモデルの作成が行われるかもしれない。

3.3.4 研究1の限界と課題

研究1（予備調査）では分類不能のコーピングが見られた。これは、死の状況が特殊で個別性が高いものである場合もあるが、得られたデータからではコーピングがどのように行われたかが判別できない場合もあった。今後はコーピングがどのように行われたかを明確にできるよう、インタビューアーのトレーニングが必要である。インタビューアーのトレーニングとして、Fassinger（2005）は、6つのトレーニングを挙げており、その中で事前にできるトレーニングは3つであった。1、臨床的インタビューと研究的インタビューの違いについて理解する。2、似たテーマの先行研究の逐語録を読み返す。3、インタビューを受ける体験をする。特に、1と3に関して本研究では不足していたと考えるため、1や3などのようなトレーニングが今後必要である。

研究1（予備調査）におけるコーピングの分類法は、合議によって行ったが、合議に至る際に3名の中にどのような力動が生じていたかなどに注意が払われていなかった。今後はHill et al.（2007）が開発した分析方法のように分析を行う前にグループの内で、自身の生き立ちや、集団の中で

のどのような立ち位置をとりやすいかかなどを話し合う場を設けることや、監査者の役割を持った人を分析協力者として追加することなどが求められる。

研究1（本調査）の妥当性の指標を弁別的妥当性とした。今後は、基準関連妥当性となり得る尺度の検討や、構成概念妥当性を検討できる手法を検討する必要がある。

研究1（本調査）の研究協力者の死別からの期間は12か月から216か月（18年前）と幅広くなった。Bonanno et. al.（2002）は、一般的な悲嘆は死別後6か月をピークに減少することを示している。死別からの期間は悲嘆に影響する要因となり得るため、今後は死別からの期間を1年以上のみでなく、上限を決めて研究を進めることが必要であると考えられる。例えばBonanno et. al.（2002）は、死別後18ヶ月で一般的な悲嘆の人は死別前の水準までの悲嘆得点が戻るとしている。以上のようなことを考慮した上で研究を進める必要があり、本研究の課題である。

研究1（本調査）において死因の項目は、「突然の死を経験した」「闘病のある病死を経験した」「その他」のみとしており、選択項目に不備があった。たとえば、故人がうつ病で長らく闘病した後に自殺をした場合は、死因としては自殺であり突然の死であるが、長い闘病をしていたなど、判断しにくい構成となっていた。今後はその人にとって突然であったかとするなど検討する必要がある。

第4章 青年の悲嘆を説明する要因の検討（研究2）

第1節 問題と目的

Shear (2010) や中島 (2016) は、喪の作業の営みを失敗にいたらせることが悲嘆を重篤化させると述べている。喪の作業の営みを失敗にいたらせる要因はさまざまあげることができるが、その一例として瀬藤ら (2005) は4要因(「死の状況」の要因、「死者との関係性」の要因、「死別者の特性」の要因、「社会的要因」)をあげており、本研究では序論で述べたとおりこの4要因を取り上げる。

本研究で取り上げる4要因の詳細は、以下の通りである。「死の状況」の要因では突然の死を経験しているか、あるいは闘病のある病死を経験しているかを調査した。「死者との関係性」の要因では、対人ストレス尺度(橋本, 2005)を用い、生前の故人との葛藤関係を測定した。「死別者の特性」の要因では、ローカスオブコントロール尺度(以下: LOCと略記)(鎌倉ら, 1982)を用い、外的統制(External)あるいは内的統制(Internal)の度合いを測定した。LOCに加え、故人への接近型コーピング(石田, 2018)を用い、喪失に伴う行動をどの程度行っているかを測定した。「社会的要因」では、死別後サポート尺度(坂口, 2004)を用い、喪失時にどの程度、ソーシャルサポートを認知しているかを測定した。

第4章では、以上の悲嘆に影響する4要因が悲嘆にどの程度影響するかを明らかにすることを目的とする。仮説は、以下2点である。先行研究の概観から、社会的要因であるソーシャルサポートと悲嘆の間に負の相関があるとする。次に、死別者の特性の要因であるLOCの内的統制と悲嘆に負の相関、外的統制と悲嘆に正の相関があるとする。その他の要因に関しては、先行研究の結果が一致していないことから探索的な研究とする。本研究により悲嘆に影響を与える要因が明らかになる。それにより限定的ではあるが重篤な悲嘆を未然に防ぐ対応について知見を得ることができると思われる。

4.1 方法

4.1.1 研究協力者

大学生・大学院生を対象に、紙面を用いた質問紙調査と、インターネットを用いた質問紙調査を実施した。大切な人との死別を9歳以上で(Nagy, 1948)経験し、1年以上が経過した(急性悲嘆の除外, Prigerson, 1995; Shear, 2010)人を募集の際の条件とした。研究実施にあたっては、明治学院大学心理学部倫理委員会の承認を得た。

4.1.2 調査手続きと内容

自己記入式の質問紙調査をインターネット上で実施した。インターネット上にある本質問紙のURLをQRコード化し、そのQRコードを記載した研究参加

依頼の案内用紙を教員の許可を得て授業後などに配布し、研究協力者の募集を行った。研究協力者は、QRコードを読み取り、質問紙調査に回答した。また、研究協力者の希望により、紙媒体での質問紙も事前に準備した。調査時期は、2018年7月から8月であった。

4.1.2-1 デモグラフィック要因

年齢や性別、死別時の研究協力者の年齢、故人が亡くなった時の年齢、死別からの期間などについて尋ねた。

4.1.2-2 「死の状況」の要因

「突然の死を経験した」、「闘病のある病死を経験した」、「その他」から該当する項目を選ぶ択一式とした。

4.1.2-3 「死者との関係性」の要因

「死者との関係性」の要因として、対人ストレス尺度（橋本, 2005）を使用した。研究協力者がある対象を想定した上で回答し、その対象との間に生じたストレスを測定する尺度である。本研究においては、想定する対象をフェイスシートで記入したすでに亡くなっている人と教示した。対人葛藤尺度・対人過失尺度・対人摩擦尺度の3因子18項目から構成されている。まったくなかった（1点）からしばしばあった（4点）の4件法であった。信頼性（ $\alpha=.82$ ）と基準関連妥当性（橋本, 2005）の確認がなされている。

4.1.2-4 「死別者の特性」の要因①

「死別者の特性」の要因としてLOC尺度（鎌倉ら, 1982）を使用した。回答者が外的統制を行いやすいか内的統制を行いやすいかを測定する尺度である。外的統制を示すExternal尺度と、内的統制を示すInternal尺度の2因子18項目から構成されている。そう思う（1点）からそう思わない（4点）の4件法であった。信頼性（ $\alpha=.78$ ）と概念的妥当性（鎌倉ら, 1982）の確認がなされている。

4.1.2-5 「死別者の特性」の要因②

「死者との関係性」の要因として故人への接近型コーピング尺度（石田, 2018）を使用した。死別後のコーピングを測定する尺度である。1因子8項目から構成されている。当てはまらない（1点）から当てはまる（4点）の4件法であった。信頼性（ $\alpha=.81$ ）と弁別的妥当性（石田, 2018）の確認がなされている。

4.1.2-6 「社会的要因」

「社会的要因」として死別後サポート尺度（坂口, 2004）を使用した。研究協力者が死別後に情緒的・道具的サポートをどの程度保有し、そのサポートをどの程度知覚していたかを測定する尺度である。情緒的サポート尺度と道具的サポ

ート尺度の 2 因子 6 項目から構成されている。全くいない (0 点) からかなりの数いる (4 点) の 5 件法であった。信頼性 ($\alpha=.84$) と確認的因子分析 (坂口, 2004) によって妥当性の確認がなされている。

4.1.2-7 悲嘆

悲嘆を測定する尺度として Inventory of Traumatic Grief(以下:ITG と略記) ((財) 21 世紀ヒューマンケア研究機構こころの研究所, 2004) を使用した。最近 1 か月で感じた, 悲嘆の強さを測定する尺度である。1 因子 33 項目から構成されている。ほとんどない (1 点) からいつもある (5 点) の 5 件法であった。信頼性 ($\alpha=.97$) と他の悲嘆尺度と正の相関 (宮井ら, 2009; 大和田ら, 2011) や, 抑うつと正の相関 (宮井ら, 2009) が示されている。また, 加藤ら (2012) によって併存的妥当性や弁別的妥当性, 構成概念妥当性, 内容的妥当性の検討が行われている。

4.1.3 分析手続き

本研究は悲嘆に影響を与える 4 要因 (「死の状況」の要因・「死者との関係性」の要因・「死別者の特性」の要因・「社会的要因」) が悲嘆にどのように影響を与えるかを検討することが目的である。本研究の仮説は, 以下 2 点である。まず, 先行研究の概観から, 社会的要因であるソーシャルサポートと悲嘆との間に負の相関があることを仮説とする。次に, 死別者の特性の要因である LOC の内的統制と悲嘆との間に負の相関, 外的統制と悲嘆との間に正の相関があることを仮説とする。その他の要因に関しては, 先行研究の結果が一致していないことから探索的な研究とする。

以上の仮説を検証するため, 悲嘆と 4 要因について相関分析を実施する。その後悲嘆に影響を与える 4 要因を説明変数とし, 悲嘆を目的変数とした強制投入法による重回帰分析を行った。強制投入法の選択理由は, 研究 2 の目的として, 4 要因それぞれが悲嘆に影響を与える度合いについて, 探索的に検討を行うこととしているためである。変数間の多重共線性については, 先行研究に基づき (Field, 2005), 分散増大要因 (variance inflation factor; *VIF*) が 10 以上, 許容量が 0.20 以下の場合を, 多重共線性が生じている判断の基準とした。

4.2 結果

4.2.1 デモグラフィック変数の分析

デモグラフィック変数の分析結果について, Table4-1, Table4-2, Table4-3 に示す。回答者は 135 名 (男性 46 名, 女性 89 名) であり, その平均年齢は 21.9 歳 ($SD=2.8$) であった。「死の状況」の要因について, 突然死を経験している人が 34 名, 闘病のある病死を経験している人が 101 名であった。対象者の各変数の平均得点を算出したところ, ITG39.8 ($SD=15.8$) 点, 対人ストレス尺度が 26.6 ($SD=6.8$) 点, LOC における External 尺度が 21.9 ($SD=3.9$) 点, LOC における Internal 尺度が 21.9 ($SD=4.86$) 点, 故人への接近型コーピング尺度

が 24.5 ($SD=5.1$) 点, 死別後サポート尺度が 15.1 ($SD=5.13$) 点であった。

4.2.2 相関分析による ITG 得点とデモグラフィック要因の検討

ITG と死別時の本人の年齢 ($r=.61, p<.001$) に有意な相関が見られた。

4.2.3 相関分析による 4 要因とデモグラフィック要因の検討

死別後の期間と故人への接近型コーピング尺度に有意な相関が見られた ($r=-.29, p<.001$)。

本人の死別時の年齢と死因 ($r=.34, p<.001$), 対人ストレス尺度 ($r=.32, p<.001$), 死別後のソーシャルサポート尺度 ($r=-.24, p<.01$), 故人への接近型コーピング尺度 ($r=.46, p<.001$) に有意な相関が見られた。

4.2.4 相関分析による ITG 得点と 4 要因の関連の検討

ITG と悲嘆に影響を与える 4 要因との相関分析の結果を (Table4-4) に示す。ITG と死因 ($r=-.27, p<.01$), 対人ストレス尺度 ($r=.29, p<.01$), 故人への接近型コーピング尺度 ($r=.42, p<.001$), LOC における Internal 尺度 ($r=-.30, p<.01$), 死別後サポート尺度 ($r=-.29, p<.01$) の間に有意な相関が見られた。しかし, LOC における External 尺度と相関が見られなかった (ITG-External 尺度 : $r=-.00, n.s.$)。

4.2.5 重回帰分析による ITG 得点と悲嘆に影響を与える 4 要因の関連の検討

ITG と悲嘆に影響を与える 4 要因との重回帰分析の結果を (Table4-5) に示す。死因, 対人ストレス尺度, 故人への接近型コーピング尺度, LOC における Internal 尺度および External 尺度, 死別後サポート尺度を説明変数とし, ITG 得点尺度を目的変数とした強制投入法による重回帰分析を実施した。その結果, 有意性が認められた ($F<6, 128>=12.3, Adj.R^2=.34, p<.001$)。

標準偏回帰係数は, 死因 ($\beta=-.32, p<.001$), 対人ストレス尺度 ($\beta=.16, p<.05$), 死別後サポート尺度 ($\beta=-.23, p<.01$), 故人への接近型コーピング尺度 ($\beta=.35, p<.001$), LOC における Internal 尺度 ($\beta=-.15, p<.05$) において有意であった。

また, すべての変数において $VIF<10$ かつ許容量 >0.20 であることから, 多重共線性は認められなかった (死因: $VIF=1.10$, 許容量 $=.94$; 対人ストレス尺度: $VIF=1.16$, 許容量 $=.86$; 故人への接近型コーピング尺度: $VIF=1.28$, 許容量 $=.78$; 死別後サポート尺度: $VIF=1.09$, 許容量 $=.91$; Internal 尺度 $VIF=1.07$, 許容量 $=.94$; External 尺度 $VIF=1.03$, 許容量 $=.97$)。

Table4-1 研究2の研究協力者のデモグラフィック要因

人数	性別		死因	
	男	女	突然の死	闘病による死
135名	46名	89名	34名	101名

Table4-2 研究2の研究協力者のデモグラフィック要因②

	年齢	死別時の本人の年齢	故人の年齢	死別後からの期間
<i>M</i>	21.9歳	17.1歳	72.5歳	65.4か月 (約5年)
<i>SD</i>	2.8	2.8	18.4	44.8
<i>range</i>	18-34歳	13-24歳	7-100歳	2-216か月 (1-18年)

Table4-3 研究2 で使用した尺度の記述統計について

ITG	対人ストレスサー 尺度	死別後サポート 尺度	LOC尺度		故人への接近型コー ピング尺度	
			External 尺度	Internal 尺度	External 尺度	Internal 尺度
<i>M</i>	39.8	26.6	15.1	21.9	21.9	24.5
<i>SD</i>	15.8	6.8	5.1	3.9	4.9	5.1

Table4-4 相関分析によるITGと悲嘆に影響を与える4要因の関連

	ITG	死因	対人ストレスサ-		故人への接近型		LOC尺度		死別後サポート
			尺度	尺度	コ-ピング尺度	Internal尺度	External尺度	尺度	
ITG	-								
死因 (ダニ-基準=突然死)	-.27**	-							
対人ストレスサ-尺度	.29**	.13	-						
故人への接近型コ-ピング尺度	.42***	.03	.35***	-					
LOC Internal尺度	-.30***	-.12	-.13	-.22*	-				
LOC External尺度	.00	-.01	-.09	-.16	-.00	-			
死別後サポート尺度	-.29**	-.12	-.06	-.26**	.09	-.02			-

*** p<.001 ** p<.01 * p<.05

Table4-5 重回帰分析による ITG と悲嘆に影響を与える 4 要因の関連

Variable	ITG		
	B	SEB	β
死因 ダミ- (基準 = 突然死)	-9.34	2.11	-.32 ^{***}
対人ストレッサー尺度	0.29	0.14	.16 [*]
死別後サポート尺度	-0.56	0.18	-.23 ^{**}
LOC尺度	0.21	0.23	.06
External尺度	-0.41	0.19	-.15 [*]
Internal尺度	0.86	0.2	.35 ^{***}
故人への接近型コーピング尺度			
AdjR ²		.34	
F		12.3 ^{***}	

*** $p < .001$ ** $p < .01$ * $p < .05$

4.3 考察

本研究の目的は、青年を対象に、悲嘆と悲嘆に影響する4要因の関係を明らかにすることであった。仮説は、以下2点である。先行研究の概観から社会的要因であるソーシャルサポートと、悲嘆の間に負の相関があるとした。次に、死別者の特性の要因であるLOCの内的統制と悲嘆に負の相関、外的統制と正の相関があるとした。その他の要因に関しては、先行研究の結果が一致していないことから探索的な研究とした。

4.3.1 相関分析によるITGと4要因の関連の検討（仮説の検証について）

相関分析の結果、LOCにおけるExternal尺度以外は悲嘆との間に相関が見られた。社会的要因であるソーシャルサポートと、悲嘆との間に負の相関があるとする仮説を、支持する結果となった。また、死別者の特性の要因であるLOCにおける内的統制と悲嘆との間に負の相関あるとする仮説を、支持する結果となった。しかし、LOCにおけるExternal尺度と悲嘆との間に正の相関は見られなかった。そのため、外的統制と悲嘆との間に正の相関があるという仮説は、支持されなかった。

LOCにおけるExternal尺度と悲嘆との間に有意な相関が見られなかったことは、先行研究（坂口,1999; Stroebe & Stroebe., 1988）と本研究において、従属変数が異なっていることが影響していると考えられる。先行研究では独立変数としてLOCを、従属変数として抑うつなど、身体的・精神的症状を用いていた。本研究では、悲嘆の尺度であるITG得点を従属変数として扱ったため異なる結果となった可能性がある。

4.3.2 各尺度の得点について

本研究の対象者の各変数の平均得点は、ITGが39.8点、対人ストレッサー尺度が26.6点、LOCにおけるExternal尺度が21.9点、LOCにおけるInternal尺度が21.9点、死別後サポート尺度が15.1点であった。

ITGを用いた坂口（2013）は、ホスピス緩和ケア領域で配偶者を亡くした人を対象に調査を行い、ITG得点の平均得点を53.3点（ $range=\pm 20.8$ ）とした。大和田ら（2011）は、緩和ケアで死別を経験した人に調査を行い、ITG得点の平均得点を58.3点（ $SD=27.4$ ）とした。本研究の対象者のITGは39.8点であり、先行研究に比較し低い数値となった。先行研究と本研究では、亡くした対象や死因、死別後からの期間などが異なっており、それらの要因が影響を与えた可能性がある。また、先行研究では、死別した対象が研究者によって限定されていた。一方で本研究では大切な人との死別を想起し質問紙に回答を求めた。そのため、複数の死別を経験している対象者の場合、想起に葛藤が少ない死者を想起し、質問紙に回答した可能性も考えられる。以上のような質問紙の教示のあいまいさや回答する状況が影響を与えた可能性も考えられる。

LOCを用いた鎌原ら（1982）の項目ごとの平均得点の範囲は、2.1-3.5点であった。本研究のLOCの項目ごとの平均得点の範囲は、2.1-2.8点であり概ね先

行研究に沿った結果であった。

対人ストレス尺度を用いた橋本（2005）の項目の平均得点は、3.0点であった。本研究の対人ストレス尺度を用いた橋本（2005）の項目の平均得点は1.5点であった。本研究の対象者は、対人ストレス尺得点において先行研究と比較し、低いことが示された。本尺度は、項目の空白部分に葛藤関係の人を研究協力者が想定し回答するものである。本研究では故人との葛藤を検討するために、空白部分に故人を想定することを追加で教示した。尺度得点が低くなったのは、この追加教示の影響が考えられる。

死別後サポート尺度を用いた坂口（2004）の項目ごとの平均得点の範囲は、1.6-2.5点であった。本研究の死別後サポート尺度の項目ごとの平均得点の範囲は2.5-3.3点であった。本研究の対象者は、死別後サポート尺度が比較的高いことが示された。坂口（2004）における対象者は、ホスピスで家族を亡くした遺族であり、75%が配偶者を亡くした人であった。一方で本研究の対象者の死別時の平均年齢は、17歳（ $SD=2.8, range=13-24$ ）であり高等学校へ通っている年齢である。学校という毎日通う枠組みがあり、そこでたくさんの人々と会うことがソーシャルサポートを得やすい環境となっていたことが考えられる。また65歳以上を対象にしたソーシャルサポートに関する研究（平野, 1998）では、配偶者や家族がサポート源となっていた。一方で嶋（1994）は、高校生を対象とした研究を行い、心理的サポートの多くは友人から得ていることを報告した。以上のように年齢によって、サポートを求める対象が異なりそれらが反映した結果であると考えられる。

4.3.3 相関分析による ITG とデモグラフィック要因の検討

ITG 得点と本人の死別時の年齢に正の相関が見られた（ $r=.61, p<.001$ ）。本人の死別時の年齢が高まると現在の悲嘆得点が高まることを示している。本研究の研究協力者の平均年齢は17歳（ $SD=2.8, range=13-24$ ）であった。年齢が高まることで家族内での役割が大きくなり、さまざまな面で故人との関わりも増えたのかもしれない。故人との関わりが増えることに比例して、故人が亡くなる際にさまざまな感情を経験しやすくなることが考えられ、悲嘆が高まる構造があるのかもしれない。

4.3.4 相関分析による 4 要因とデモグラフィック要因の検討

死別後の期間と故人への接近型コーピング尺度に有意な負の相関が見られた（ $r=-.29, p<.001$ ）。これは死別後の期間が経過することにより、喪失志向コーピングの項目にある行動が減ることが示された。悲嘆に適応することにより、死別時の喪失志向コーピング尺度項目の行動が減ったものと考えられる。しかし、相関係数の数値が低いことから、この点についてはより詳細な検討が求められる。

本人の死別時の年齢と死因（ $r=.34, p<.001$ ）、対人ストレス尺度（ $r=.32, p<.001$ ）、死別後のソーシャルサポート尺度（ $r=-.24, p<.01$ ）、故人への接近型コーピング尺度（ $r=.46, p<.001$ ）に有意な相関が見られた。死別時の年齢

が高まると闘病による死を経験しやすく、死別後のソーシャルサポートが減りやすく、故人への接近型コーピングの項目にある行動が増えることが示された。

死別時の本人の年齢が高まると闘病による死を経験しやすいことについては、本人の年齢が高まればおのずと故人の年齢が高まることが想定され、故人が病気になりやすくなることが考えられた。死別時の本人の年齢が高まると故人との葛藤が大きくなることが示された。前ページで示した相関分析による ITG 得点とデモグラフィック要因の検討でも述べたが、本人の年齢が高まることで家族内での本人の役割が大きくなり、さまざまな面で故人との関わりも増えたのかもしれない。それにより故人との葛藤も増える可能性が考えられる。死別時の本人の年齢が高まると死別後のソーシャルサポートが減ることが示された。これは中学校や高等学校の教育と、大学教育の構造の差が関係するかもしれない。中学校や高等学校において忌引きなどで学校を休む場合には、クラス全体にそのことが共有されるため、休み明けにはサポートが得られやすいかもしれない。一方大学では忌引きなどは学生が大学事務を通して自分で手続きをするため周囲に知られることがなく、自分からサポートを得なければならない環境にある。この差が影響するかもしれない。

故人への接近型コーピング尺度と死別時の本人の年齢に正の相関が見られた。死別時の本人の年齢が高いほど、故人への接近型コーピング尺度の行動が増えることが示唆された。研究 1（予備調査）では、大切な人の死が自身の職業選択や進路選択に多大な影響を与えたというストーリーが語られている。加えて研究 1（本調査）では、故人への接近型コーピングの項目 8 に「その死別を経験を、自分の将来の方向を決めることに活かした。」という項目があげられている。これらから、故人への接近型コーピング尺度は、青年期の発達課題が関係していると思われる。しかし、以上は相関係数の数値が低いことから、今後より詳細な検討が求められる。

4.3.5 重回帰分析による ITG と悲嘆に影響を与える 4 要因の関連の検討

重回帰分析の結果、死因として突然死であること、故人との関係性に葛藤が強いこと、死別後に喪失者がソーシャルサポートを知覚できていないこと、故人への接近型コーピング尺度項目にある行動をより行うこと、内的統制をしにくいことが悲嘆に影響することが示唆された。

標準偏回帰係数からは、故人への接近型コーピング尺度 ($\beta = .35, p < .001$)、死因 ($\beta = -.32, p < .001$)、死別後サポート尺度 ($\beta = -.23, p < .01$)、対人ストレス尺度 ($\beta = .16, p < .05$)、LOC における Internal 尺度 ($\beta = -.15, p < .05$) の順に、悲嘆を説明することが示唆された。悲嘆への対応を求められる場合に、これらを視野にいれ対応について検討することが重要である。

重回帰分析によって瀬藤ら (2005) が提案した悲嘆に影響する 4 要因のうち、筆者が選択した尺度に関しては、独立して悲嘆に影響を与えるだけではないことを本研究が示した。

4.4 研究2の限界と課題

本研究の「死の状況」の要因におけるデータについて、サンプルの偏りが見られた。つまり突然死が34名、闘病のある病死が101名と大きな差が生じた。厚生労働省人口動態統計調査（2015）によると、青年が経験しやすい死としては、友人世代にあたる青年期（15-29歳）の死因は1位が自殺、2位が不慮の事故であり、親世代にあたる壮年期（40-65歳）の死因は1位が悪性新生物、2位が自殺や心疾患であり、そして祖父母世代にあたる老年期（70-89歳）の死因は1位が悪性新生物、2位が心疾患であった。したがって本邦の青年は、身近な人が闘病を経験して亡くなる場合（悪性新生物など）が大多数を占める一方で、身近な人が突然に亡くなる場合（自殺や不慮の事故など）も多いことが考えられる。以上から、サンプリングの際に、本研究の対象者のような偏りが生じてしまうのは、本邦の青年が経験しやすい死因が闘病死の方が多いためから生じた結果であることが考えられ、この点では本研究が想定する母集団が適切に反映された数値であると考えられる。しかし死因が悲嘆に影響する可能性を検討するためには人数差が少ないことは重要な要因であり、これが本研究の課題である。

本研究において「死の状況」の要因の項目は、「突然の死を経験した」「闘病のある病死を経験した」のみとしており、選択項目に不備があった。たとえば、故人がうつ病で長らく闘病した後に自殺をした場合は、死因としては自殺であり突然の死であるが、長い闘病をしていたなど、判断しにくい構成となっていた。今後は質問項目を適切に検討する必要がある。

本研究によって、4要因は独立して影響を与えるだけでないことがわかった。今後は横断的アプローチのみならず、インタビューを用いた縦断的アプローチを行うことで質問紙では検討しにくい文脈など、死別後の状況の詳細を検討することも必要だろう。

第5章 死別を経験した青年の悲嘆の心理的プロセスの検討 (研究3)

第1節 問題と目的

死別からの適応にはどのようなプロセスがあるのか。Walker (2014) は、キリスト教を信仰する学生 127 人に悲嘆に関して自由記述で回答を求め、死別の意味の探求や抑うつ反応、行動面で変化が生じるなどの、影響が生じることを示している。また、Batten & Oltjenbruns (1999) は、青年を対象にインタビュー調査を行い、死別を経験した後に、自己や他者、故人との関係性、死そのもの、人生について新しい側面を見つけることを示している。

本邦では、配偶者を喪失した場合や子どもを亡くした親を対象にした縦断的研究 (金子,2004 ; 石田, 2016 ; 大西ら, 2018) については充実しつつある。一方で、青年を対象とした死別後の身体的・精神的影響に関する横断研究は示されつつある (坂口, 1998 ; Worden, 2008/2011 ; Dillen & Fontaine, 2009 ; Oosterhoff et al., 2018) にもかかわらず、本邦において青年を対象とした縦断的研究としては事例研究によって示されているのみである (菊池,2006 ; 高橋,2013)。青年を対象に、どのように悲嘆を経験するかといったプロセスを検討した縦断的研究は本邦には見られない。また、量的研究と質的研究を織り交ぜた混合研究は国外においても少なく (Cupit et al., 2016), 本邦においては見られない。したがって本研究では、本邦における一般青年を対象に研究 2 の量的分析の結果を踏まえたインタビュー調査を行う。

研究 3 の目的は大切な人と死別し、現在も悲嘆を経験している人を対象に、故人との生前の関係性から死別を経て現在までの心理的なプロセスを探索的に明らかにすることとする。

5.1 方法

研究 2 に協力した研究協力者を対象に、研究 3 の研究協力者を募集した。その結果、14 名 (男性 8 名・女性 6 名) が研究協力を承諾した。研究協力者には書面により、調査および情報の取り扱い、リスクへの対応についての説明を行い、合意を得た方々に調査参加承諾書に署名を求めた。研究協力者には謝礼として 3000 円を支払った。研究実施にあたっては、明治学院大学心理学部倫理委員会の承認を得た。

5.1.1 調査手続き

インタビュー実施は、筆者と臨床心理士 1 名が行った。インタビューでは、筆者が 12 名を担当し、臨床心理士が 2 名を担当した。インタビュー実施の際にはインタビュープロトコルを基に行った (Table5-1)。筆者と臨床心理士は、本

研究の目的を十分に共有し、インタビューのプロトコールや、筆者が実施したインタビューの逐語録を熟読してもらうなどをあらかじめ行い、インタビューアーによってインタビュー内容に差が生じないように準備した。

インタビューは半構造化面接による個別のインタビュー調査であり、対面によって行われた。インタビューの時間は、45 分間から 90 分間であった。インタビュー内容は、研究協力者と故人の情報や、故人をどのような人として認識していたのか、どのように亡くなったのか、その死別に対する死別直後から現在までの考えや行動などとした。回答について明確化を行うために、適宜質問を加えながら行った。インタビュー実施期間は 2018 年 9 月から 2018 年 10 月であった。

5.1.2 分析方法

インタビュー内容は、研究協力者の許可を得て、IC レコーダーに録音し、逐語録を作成した。逐語録から、グラウンデッド・セオリー・アプローチ

(Glaser & Strauss, 1967; 岩壁, 2010) に則り分析した。この分析方法は、データに根ざした理論を発見することができ、系統的で手続きが具体的に示されている。グラウンデッド・セオリー・アプローチの選択は、グラウンデッド・セオリー・アプローチがプロセス性や社会相互作用性といったヒューマンサービスの領域で実施することに適している特徴を有しており (木下, 2007)、本研究の特徴と合致しているためである。また、認知度の低い分析法は、得られた結果の判断を難しくするため (岩壁, 2010)、普遍的に用いられる分析方法を選択することは重要である (上野, 2013)。以下は、分析の過程である。

最初に、筆者および分析補助者 (心理学専攻の大学院生) によって、インタビューの音声データを紙媒体である「逐語録」に起こした。以降の分析は、筆者と分析協力者 1 名 (臨床心理士) により行った。分析に分析協力者 1 名を加えた理由は、概念の命名の際やカテゴリの関連性を検討する際など、抽象的な概念の抽象度の度合いを検討する上で、恣意的に判断しないようするためである。戈木 (2006) は分析の際に、第三者のアドバイスの重要性を述べている。分析の過程で筆者と分析協力者の意見が異なる場合には、十分に意見を交わし、合議の上で分析を進めた。筆者は分析協力者 1 名と共に逐語録を熟読し、印象に残った点などを共有することで、研究協力者の世界観の理解に努めた。その後、逐語録のコーディングを行った。コーディングの際には研究協力者の体験に沿う分析を重要視したため、コーディングの単位は語りの長さではなく、語りの意味に注目しそれを一つのまとまりとした。各々のまとまりに対し、そのまとまりを表現できるタイトル (コード) をつけた。コードが研究協力者の体験に沿っているかを、複数回検討し、コードと逐語録を行き来した。その際には、コード名の変更や削除、追加を行った。本研究では、故人との関係性、ソーシャルサポート、悲しみへの対応、意味づけ、死別直後の反応について語られている部分にコード化を行った。作成したコードを比較し、抽象度を高めた小カテゴリ・大カテゴリ (概念) を生成した。

5.2 結果

5.2.1 研究協力者の属性について (Table5-1)

研究協力者は 14 名 (男性 8 名・女性 6 名) であり, 平均年齢は 23 歳 ($SD=3.46$) であった。故人と研究協力者との間柄は祖父が 4 名, 友人 4 名, 父が 3 名, 曾祖母が 1 名, 叔父が 1 名, その他 1 名がであった。故人が亡くなった時の研究協力者の年齢は 10 歳から 28 歳までであり, その平均は 18.5 歳 ($SD=4.49$) であった。故人の死因はがんなど闘病のある病死群が 5 名, 心筋梗塞など突然死群が 9 名であった。ITG の平均は 38.4 点 ($SD=10.97$) であった。

5.2.2 分析結果について

大カテゴリは【 】, 小カテゴリは< >で示す。

5.2.2-1 大カテゴリと小カテゴリについて

研究 3 の対象者が研究 2 で回答した質問紙の ITG の平均得点は, 38.4 点であった。また, 研究 2 の ITG の平均得点は 39.8 点であった。

大カテゴリは, 【悲しみに対応する】, 【生前の故人と関わる】, 【現実に折り合いをつける】, 【死別に動揺する】, 【その他】の 5 つに分類された。大カテゴリには, それぞれ小カテゴリが生成されている。【悲しみに対応する】における小カテゴリは, <葬儀を通して死を実感する>, <死別からの適応に努める>, <故人の死に対してさまざま考える>, <死別に抵抗する>, <亡くなった理由に疑問を持つ>, <故人を自身の近くに位置付ける>, <故人との絆を継続しようとする>, <死別への適応が近づくと思う>, <時間を経ても悲しみが生じる>, <周囲の関係性が変化する>, <死別直後にサポートを求める>, <死別後しばらくしてサポートを求める>, <友人にサポートを求めない>, <家族からサポートが得られない>に分類された。【生前の故人と関わる】における小カテゴリは, <故人との関係性は良好である>, <故人とは葛藤関係である>に分類された。【現実に折り合いをつける】における小カテゴリは, <死を仕方ないものだったと考えるようになる>, <死別を意味づけようとする>に分類された。【死別に動揺する】における小カテゴリは, <感情面で動揺する>, <周囲の状況が本人に影響を与える>に分類された。【その他】における小カテゴリは, <アイデンティティに影響を与える>, <振り返って時間が必要だったと思う>に分類された。

5.2.2-2 【生前の故人と関わる】カテゴリについて (Table5-2)

【生前の故人と関わる】カテゴリでは, 2 つの小カテゴリが生成された。

(1) <故人との関係性は良好である>は, 故人との関係が良好であるや, 故人と価値観が似ていたことについての語りであった。

「可愛がってくれていました。(I氏)」

(2) <故人とは葛藤関係である>は、研究協力者にとって葛藤がある故人の場合に多く語られた内容であった。

「自我を押し通すというか、自分のやりたいことを好きなようにやるって感じでした。鬱陶しいと思っていました。(N氏)」

5.2.2-3 【死別に動揺する】カテゴリについて

【死別に動揺する】では、2つの小カテゴリが生成された。

(1) <感情面で動揺する>は、死別を経験し、感情的に動揺したことが語られたカテゴリであった。

「突然のこと過ぎて僕もびっくりして、なんかぼーっとしてました。(G氏)」

(2) <周囲の状況が本人に影響を与える>は、周囲が悲しむことによって研究協力者自身は悲しみを表出できないなどが含まれている。

「お母さんとおばあちゃんがわんわん泣いて凄く悲しんでいるから僕らが逆に悲しめなかったかもしれないです。(B氏)」

5.2.2-4 【悲しみに対応する】カテゴリについて

【悲しみに対応する】では、14のカテゴリが生成された。

(1) <葬儀を通して死を実感する>は、葬儀など死別直後の儀式を行うことによって故人の死を実感していた。

「(故人の)顔を見た瞬間に、(中略)現実味が急に押し寄せてきたって言いますか。結構涙ぐんだりもしたんですけど(E氏)」

(2) <死別からの適応に努める>は、死別直後にその死から適応を図るためのさまざまな手段が語られた。

「特別な行動はしてなくて、普通に、僕はあえて普通に過ごそうって心がけて。(G氏)」

(3) <故人の死に対してさまざま考える>は、故人が亡くなったこと自体に関しての語りであった。

「亡くなっているっていうことは分かっているんですけど、たぶん、どこかでまだ、どっかで生きていないかなって思ったりとかして。(L氏)」

(4) <死別に抵抗する>は、その死別に対して理不尽さを訴える語りを中心となった。

「世の中理不尽じゃないですけど、なんでこんな苦勞していい人が亡くなるんだらうって、ちょっと思いました。(E氏)」

(5) <亡くなった理由に疑問を持つ>は、どうして亡くなったのかということについて考えるという語りがあった。

「なんであの子が死ななきやいけなかったんだっていうのは、すごい、今でも考えます。ずっと考えていて、(中略)納得できないままなんだと思います。(L氏)」

(6) <故人を自身の近くに位置付ける>は、故人に話しかけることなどを通して故人を身近な存在に位置付けようとする試みであった。

「帰省した時にお墓のところに行ったんですけど(中略)やっぱ父親って立場の人間に、もう少し歩んできた先輩というか、キャリアを経てきた人間にもサポートがもらいたかったって意味では問いかけっていうか、そういう風なことはしますけど。(N氏)」

(7) <故人との絆を継続しようとする>は、故人を思い出すなど現実にはいない故人との絆を継続しようとする語りだった。

「時々思い出して、楽しかった、優しくった祖父のことを思い出して。(G氏)」

(8) <死別への適応が近づくと思う>は、大きな出来事だった死別から少し時間が経ち、自身では死に適応をしたと感じる際の語りであった。

「今はそんなに悲しいって感じではなくて、ふと思い出すと良いやつだったなって(中略)特にその子の死を引きずるって感じはないと思ってましたね。(F氏)」

(9) <時間を経ても悲しみが生じる>は、インタビューの最中も涙を流す研究協力者がいた。時間を経た現在でも悲しみを感している語りがあった。

「(涙を流しながら)朝、早朝6時とかになんかお母さんがバンバンってもうおじちゃんが大変だから急いでって感じで。(中略)病院についた後は結構すぐ亡くなりました。」

(10) <周囲の関係性が変化する>は、故人が現実に存在しなくなることによって、家族や友人との関係に変化が生じたことに関する語りであった。

「(故人が)亡くなったばかりの頃って、私たち集まっちゃいけないんじゃないかみたいなのがあって。悪いって思っ。5人じゃなきや私たちじゃないよねみたいな。(L氏)」

(11) <死別直後にサポートを求める>は、亡くなったことを聞いて、近

くにいた友人に話すといった語りが見られた。

「(辛い時に) 友人と一緒にいる時間は増えたかもしれないですね。(M氏)」

(12) <死別後しばらくしてサポートを求める>は、死別から少し時間が経って求めるソーシャルサポートであった。

「(辛い気持ちを) 言おうかなって思ってたところに察してくれた感じで。すごい落ち込んでるけど大丈夫?みたいな感じで。一応話してっていうような感じで。(D氏)」

(13) <友人にサポートを求めない> は、話したところで理解してもらうのは難しいと考え自身の中で死別の悲しみを抱え、表現しないなどの語りが見られた。

「他人に話したところでどうこうなるわけではないなと僕は思っていたので、特に言及せずって感じでした。(G氏)」

(14) <家族からサポートが得られない> は、家族に話すと心配されてしまうなどとの配慮から家族には悲しい気持ちを話さないなどの選択をした語りであった。

「母親ともあまり話が合わないので(サポートが得られなかった)。(C氏)」

5.2.2-5 【現実には折り合いをつける】カテゴリについて

【現実には折り合いをつける】では2の小カテゴリが生成された。

(1) <死を仕方ないものだったと考えるようになる>は、故人の死についていろいろ考えることや、悲しむことから少し時間が経ち、仕方ないと考えられることができるようになる語りが見られた。

「寿命だし、まあもう少し長く生きてほしかったような気もしますが、やっぱりまあしょうがないかなとは思ってますね。(D氏)」

(2) <死別を意味づけようとする>は、その死に意味を持たせて、自身を納得させようとする語りであった。

「良い人は先に逝くっていうのが、すごい大きくなっていつも思いますね。それで納得する。(F氏)」

5.2.2-6 【その他】カテゴリについて

【その他】では、2の小カテゴリが生成された。

(1) <アイデンティティに影響を与える>は、故人との死別が研究協力者

の進路に影響する語りであった。

「もうちょっと福祉の人が何かできなかったのかなっていうので福祉に興味を持って。(中略)進路を考えるとときに。(M氏)」

(2) <振り返って時間が必要だったと思う>は、現在から考えると悲しみからの適応には時間が必要だと思ったことが語られた。

「時間が経っているいろいろその自分の気持ちに整理がつけられるようになったのかなっていう。(J氏)」

5.2.3 関連図の結果について (Figure5-1)

作成したカテゴリを逐語録と照らし合わせながら、カテゴリとカテゴリの関連の検討を行い、関連図を作成し、プロセスの検討を行った。

5.2.3-1 大カテゴリのプロセスについて

研究協力者の語りを熟読しプロセスを検討すると、【生前の故人と関わる】、【死別に動揺する】、【悲しみに対応する】、【現実に折り合いをつける】というプロセスが考えられた。

5.2.3-2 小カテゴリを含めたプロセスについて

死を経験する前に【生前の故人と関わる】が見られた。以降からは死別に関する語りとなった。死別直後の感情の揺らぎなどの【死別に動揺する】が見られた。

次に、【悲しみへの対応】が見られた。【悲しみへの対応】内の小カテゴリは多いため、小カテゴリ内でもプロセスの検討を行った。

最初に、一定数の研究協力者が、<葬儀を通して死を実感する>を経験していた。また一方で親戚が集まることによって<周囲の関係性が変化する>経験する研究協力者の語りも見られた。少し時間を経てから、<死別直後にサポートを求める>研究協力者がいた。一方で、<家族からサポートが得られない>研究協力者や<友人にサポートを求めない>研究協力者が見られた。その後、<死別に抵抗する>や<亡くなった理由に疑問を持つ>を経験するのと同時並行で、<死別からの適応に努める>や<故人の死に対してさまざま考える>を経験しこれらのカテゴリの間を行き来することが研究協力者のストーリーから見られた。上記のような対応を行う中で<死別後しばらくしてサポートを求める>語りが見られた。その後、研究協力者のストーリーからは、<故人との絆を継続しようとする>、<故人を自身の近くに位置付ける>、<死別への適応が近づくと感じる>を経験するのと同時並行で、<時間を経ても悲しみが生じる>を経験しこれらのカテゴリの間を行き来する語りが見られた。

最後に【現実に折り合いをつける】が見られた。【現実に折り合いをつける】内の小カテゴリは<死を仕方ないものだったと考えるようになる>、<死別を意味づけようとする>であった。

Table5-1 研究3の研究協力者のデモグラフィック要因

	ITG得点	年齢	性別	故人	死別時の協力者の年齢	死因	闘病期間
A	30	23歳	男	父	12歳	突然の死	-
B	30	25歳	男	祖父	16歳	闘病のある病死	6か月
C	30	20歳	女	父	19歳	闘病のある病死	11か月
D	31	18歳	男	曾祖母	16歳	突然の死	-
E	32	32歳	女	叔父	28歳	闘病のある病死	3か月
F	32	24歳	男	友人	22歳	突然の死	-
G	34	23歳	男	祖父	16歳	突然の死	-
H	34	23歳	女	恩師	21歳	闘病のある病死	24か月
I	38	27歳	女	祖父	21歳	闘病のある病死	2か月
J	40	23歳	男	友人	21歳	突然の死	-
K	41	23歳	男	友人	21歳	突然の死	-
L	42	23歳	女	友人	21歳	突然の死	-
M	54	23歳	女	祖父	14歳	突然の死	-
N	70	19歳	男	父	10歳	突然の死	-

Table5-2 【生前の故人と関わる】【死別に動揺する】におけるカテゴリとコーディングリスト

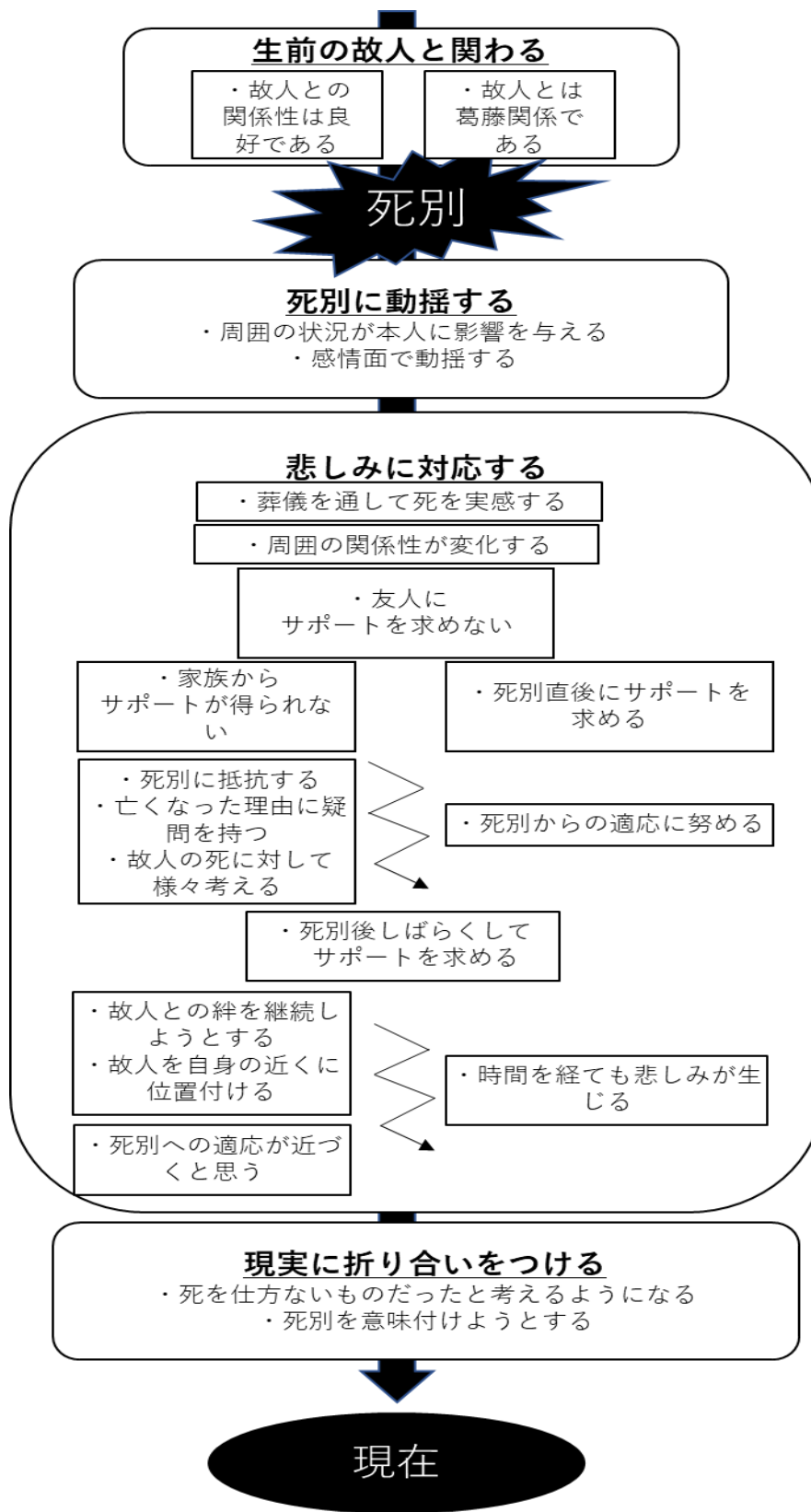
大カテゴリ	小カテゴリ	コーディングNo.	コーディング	
生前の故人との関係性	故人との関係性は良好である 故人との関係性が似ていると思う 故人の良い部分に目がいく	10	故人との関係性は良好である	
		48	故人と価値観が似ていると思う	
		52	故人の良い部分に目がいく	
	故人とは葛藤関係である	感情面で動揺する	11	故人との関係性は葛藤関係である
			13	亡くなったことを知り、感情をあらわにする
			14	亡くなったことを聞き、信じられない気持ちになる
			15	亡くなった原因を知り、驚く
			16	亡くなったことを聞き、ショックを受ける
			17	亡くなったことを知り、混乱している
			18	(葬式の準備などで) 慌ただしく過ごし、悲しみが薄れる
18			亡くなったのを知り、周りのことを考え冷静を保とうとする	
死別直後の感情・行動	周囲の状況が本人に影響を与える	29	亡くなったのを知り、周りのことを考え冷静を保とうとする	
		31	自分より悲しんでいる人を支える	
		32	自分よりも悲しい人がいると考え、感情を抑える	
		90	故人が亡くなって悲しむ人を見て悲しい気持ちが生じる	
		59	死別についてショックを受ける人を見て冷静になる	
		60	死別に対してショックを受けている人を見て不安になる	
		95	悲しんでいる人を見て故人の死後の手続きで貢献しようとする	

Table5-3 【悲しみに対応する】におけるカテゴリとコーディングリスト

大カテゴリ	小カテゴリ	コーディングNo.	コーディング
悲しみに対応する	葬儀を通して死を実感する	19	葬儀で故人の姿を見て、感情をあらわにする
		20	葬儀を通して亡くなったことを実感する
		22	葬儀などが終わって、状況が落ち着き感情をあらわにする
	死別からの適応に努める	23	死別後も自分の生活を維持しようとする
		24	日常から逸脱する行為を行う
		25	時間の経過に身を任そうとする
		26	他のことになに没頭する
		88	別のことを考えて、悲しい気持ちに対処する
		27	死別後の生活に慣れようとする
		28	普段しないコーピングを用いる
		39	冷静でいられなくなることを避けるために、故人を思い出さないようにする
	故人の死に対してさまざま考える	33	亡くなったことに対し、喪失感が生じる
		35	死別後も故人がどこかで生きているのではないかと思う
		80	自身や親しい人の死を想定するようになる
	死別に抵抗する	42	故人の死の理由を探す
		43	死因への怒り
		44	亡くなったことに対して複雑な感情を持つ
		99	故人の死を理不尽に感じる
	亡くなった理由に疑問を持つ	62	亡くなった理由を考え続ける
	故人を自身の近くに位置付ける	63	故人に身近にいてほしいと思う
		64	見守ってくれていると思う
		96	故人に話しかける
		45	本人が抱える現在の問題に対して故人だったらどうするかを考える
	故人との絆を継続しようとする	61	故人に関連のあることをする
		67	忘れたくないと思う
		68	故人を思い出そうとする
		40	時間の経過と、故人に関係のある出来事や物を通して故人を思い出す
		21	生前の故人とのエピソードを思い出す
	死別への適応が近づくと思う	71	故人を思い出したときの感情が以前より落ち着く
		76	法要を通して亡くなったことを実感し、感情が落ち着く
		69	故人と関連のあることを行わなくなり、故人の記憶が薄れ、以前より悲しい気持ちが減じる
	時間を経ても悲しみが生じる	73	故人に特に関連のある出来事が生じると悲しみが強くなる時もある
	周囲の関係性が変化する	36	故人が亡くなったことによる親族の関係性が変化する
		37	故人が亡くなることで親しい人の関係にも変化が生じる
	死別直後にサポートを求める	45	死別直後に死別について他者に事実を話す
		56	死別について、信頼できる人に話して捉え方が変わる
		86	信頼できる人という時間が増える
	死別後しばらくしてサポートを求める	54	死別について他者に事実を話す
		97	死別について他者に悲しい気持ちを話す
		103	死別について他者に怒りを話す
		55	故人の思い出話をする
	友人にサポートを求めない	38	他者は同じ経験をしていないので話さない
66		他者に話しても仕方ないと思って話さない	
57		死別について話された相手が困ると思って話さない	
家族からサポートが得られない	58	周囲の人との関係によって、サポートが得られない	
	87	周囲の人の方が悲しんでおり、サポートが得られない	

Table5-4 【現実に折り合いをつける】【その他】におけるカテゴリとコーディングリスト

大カテゴリ	小カテゴリ	コーディングNo.	コーディング
現実に折り合いをつける	死を仕方ないものだったと考えるようになる	65	故人の死は仕方ないものだと思う
		81	友人に支えられて、死を仕方ないと考えようになった
	82	死を身近に感じ、死を仕方ないと考えようになった	
	94	故人の生活状況から病気になるのは仕方ないと思う	
	75	良い人は先に逝くと考えようとする	
	74	故人は亡くなったという事実を自身に思いこませようとする	
	41	死別が存在するのは、故人のおかげと思いい、死別の悲しみに対処する	
	78	新たな角度から故人を見ることで死別と距離を置く	
	83	死別について納得できたので悲しみは長引かない	
	53	その死別が本人のアイデンティティ統合の一要因になった	
その他	アイデンティティに影響を与える		
	振り返って時間が必要だったと思う	84	死別に向き合うには時間が必要であった



※矢印は時間的経緯とした

Figure5-1. 青年の死別後の体験に関する関連図

5.3 考察

本研究の目的は、大切な人と死別し、現在も悲嘆を経験している人を対象に、故人との生前の関係性から死別を経て現在までの心理的なプロセスを探索的に明らかにすることであった。

5.3.1 研究協力者について

研究3の対象者が研究2で回答した質問紙のITGの平均得点は、38.4点であった。また、研究2のITGの平均得点は39.8点であった。先行研究におけるITG得点の平均は、ホスピス緩和ケア領域で配偶者を亡くした人を対象とした調査であり、ITG得点の平均得点が53.3点 ($range=\pm 20.8$) であった(坂口, 2013)。緩和ケアで死別を経験した人を対象とした調査では、平均得点が58.3点 ($SD=27.4$) であった(大和田ら, 2011)。本邦において一般青年を対象としITGを用いた研究はこれまでになく、この値が一般青年の悲嘆の特徴を反映した可能性が考えられる。

5.3.2 関連図を用いたプロセスの検討について

研究協力者の語りをまとめた関連図からは、【生前の故人と関わる】、【死別に動揺する】、【悲しみに対応する】、【現実折り合いをつける】というプロセスが考えられた。

5.3.2-1 【生前の故人と関わる】・【死別に動揺する】について

【生前の故人と関わる】の小カテゴリには、<故人との関係性は良好である>、<故人とは葛藤関係である>という、相反するカテゴリが生成された。故人と葛藤がある場合と良好な場合があった。故人との関係性によるプロセスの違いを検討する場合には、関係性によってプロセスを作成し、どのような違いが生じるかを検討する必要がある、今後の課題である。

【死別に動揺する】は死別後にその死に圧倒される様子が語られた。Bowlby (1980/1981) は、悲嘆のプロセスを、①無感覚と不信感、②思慕と探求、③混乱と絶望、④再建としている。デーケン (1997) は、遺族との面接の中で、大切な人との死別を経験してから、①精神的打撃と麻痺状態、②否認、③パニック、④怒りと不当感、⑤敵意とうらみ、⑥罪意識、⑦空想形成、⑧孤独感と抑うつ、⑨精神的混乱とアパシー、⑩あきらめ・受容、⑪新しい希望、⑫立ち直りという段階を経ることを示した。死別直後のについて、Bowlby

(1980/1981) は①無感覚と不信感とし、デーケン (1997) は①精神的打撃と麻痺状態とした。本研究においてもこれら先行研究と同様の反応が見られたと考えられる。

5.3.2-2 【悲しみに対応する】・【現実折り合いをつける】について

【悲しみに対応する】では、まず<葬儀を通して死を実感する>を経験していた。葬儀が執り行われるまでは、現実感がなく、亡くなったことを理解でき

ない語りがあった。平ら（2004）は、葬儀という状況が死や死に伴う感情と向き合う場を作りだすとしている。葬儀は故人が亡くなったことを象徴する儀式であり、儀式によって故人が亡くなったことが研究協力者の心理的現実となったようであった。

その後、精神的な混乱もありソーシャルサポートを求めていた。しかし、本研究の研究協力者にとってこの地点でのソーシャルサポートは良いサポートを得られない語りがあった。死別によって＜周囲の関係性が変化する＞場合があり、ソーシャルサポートを今までは得られていた相手でも、サポートが得られない様子が見られた。その結果＜家族からサポートが得られない＞、＜友人にサポートを求めない＞などのカテゴリが生成された。また、＜死別直後にサポートを求める＞場合もあったが、本研究の研究協力者にとって支えになるサポートは少ないことが語りから見られた。

そしてどうしてあの人亡くならねばならなかったのかを考えるなど、＜死別に抵抗する＞様子や、＜亡くなった理由に疑問を持つ＞様子、＜故人の死に対して様々考える＞様子が見られた。一方で、学校生活など現実にも適応する必要があり、＜死別からの適応に努める＞行動や考えが生じる語りが見られた。死別に対応する行動（喪失志向コーピング）と、死別後の新しい生活への適応のための行動（回復志向コーピング）が見られ、二重過程モデル

（Stroebe & Schut, 1999）に類似するとも考えられるプロセスが考えられた。

時間を経て、自身の精神的混乱が少し落ち着き、＜死別後しばらくしてサポートを求める＞語りが見られた。この地点では死別直後の混乱した時点でのサポート希求とは異なり、適切にサポーターを選択することで、研究協力者にとって有効なサポートを得た語りがあった。

その後、＜故人との絆を継続しようとする＞、＜故人を自身の近くに位置付ける＞、＜死別への適応が近づくと思う＞という語りが見られた一方で、＜時間を経ても悲しみが生じる＞という語りが見られた。本研究の研究協力者の多くは、故人との絆を継続しながらも、現在まで悲しみを感ずることがあり、その都度対応をしているようであった。

最後に【現実に折り合いをつける】様子が見られた。小此木（1979）は亡くなった愛着対象を自身の中に取り込み、内在化を行うことで、失った対象と自分との関わりを整理するとしている。そして整理が行われることで、死別の意味を考えるなど悲嘆が促進するとした。本研究の【悲しみに対応する】では悲しむことと、日常生活への適応のための努力の間を揺れ動く様子が見られた。このプロセスが失った対象との整理を行うプロセスのように考えられ、整理が行われたことにより、現実に折り合いをつけていくと考えられる。

5.3.2-3 ソーシャルサポートについて

関連図から、ソーシャルサポートを求める地点が二地点あることが語りから考えられる。一地点目は【悲しみに対応する】前半の＜家族からサポートが得られない＞、＜友人にサポートを求めない＞、＜死別直後にサポートを求める＞で

あった。そして、二地点目は【悲しみに対応する】後半の＜死別後しばらくしてサポートを求める＞であった。語りから、一地点目のソーシャルサポートの希求時に研究協力者に提供されたサポートは、本研究の研究協力者の語りから、研究協力者が求めるようなサポートとは異なるようであった。しかし、二地点目のソーシャルサポートの希求時に研究協力者に提供されたサポートは、本研究の研究協力者の語りから、研究協力者が求めるサポートに合致しているようであった。廣岡・大橋（2004）では、さまざまな喪失を対象に調査を行い、喪失直後のソーシャルサポートは、悲嘆反応に効果はないと報告している。また、石田（2016）は子どもを亡くした親を対象にインタビュー調査を行い、本研究の結果と同様に死別直後に求めるソーシャルサポートは継続しにくいことを示し、本研究は先行研究と同様の結果が見られた。本研究では、一地点目のソーシャルサポートの希求と二地点目のソーシャルサポートの希求の間に、＜死別に抵抗する＞様子や、＜亡くなった理由に疑問を持つ＞様子、＜故人の死に対して様々考える＞様子が見られた。一方で、学校生活など現実にも適応するために＜死別からの適応に努め＞ていた。これらの心理的な動きや時間経過を通して死別から少し距離が取れたことにより、二地点目のソーシャルサポートが受け取りやすい状況にあったことが語りから見られた。

サポートの相手について嶋（1994）は、青年を対象とした研究を行い、心理的サポートの多くは友人から得ていることを報告した。しかし本研究では、＜友人にサポートを求めない＞カテゴリが作成された。このカテゴリの語りの内容は、友人に迷惑をかけるかもしれないため話しをしないことや、話をすることで相手の負担になることを懸念して話しをしない様子であった。このような他者への配慮により青年はひとりで死別のストレスを抱える語りがあった。金子（2004）は、同じ体験をしたピアが周辺にいて、話をするのが死別への適応を促進することを示している。死別を経験し対応が必要な青年に相対する場合にはこのような要因を視野に入れることが必要な可能性がある。

そして＜死別後しばらくしてサポートを求め＞た後には、＜故人との絆を継続しようとする＞様子や、＜故人を自身の近くに位置付ける＞様子、＜死別への適応が近づくと感じる＞様子が見られ、プロセスの中では比較的安心感や安全感を持って故人を思い出すような語りが見られた。Cohen&Wills（1985）は、ソーシャルサポートがストレスイベントの評価の過程および対処行動、適応的反応の促進に影響を及ぼすとしている。本研究では二地点目のソーシャルサポートが機能したことにより、その後の適応的な反応の促進が行われたと考える。しかし法要などの儀式や、故人と関連するものが目に入った際に、＜時間を経ても悲しみが生じる＞を感じ、時には涙を流すことが語られる場合があった。

法要などは、死別を経た現在においても執り行われており、その度に＜時間を経ても悲しみが生じる＞語りがあった。これらは記念日反応や命日反応

（anniversary reaction）と呼ばれる現象であるとも考えられる。死別を経験し【現実に折り合いをつけ】ながら日常を過ごすのが、法要などの儀式を行うと

記念日反応によって<時間を経ても悲しみが生じる>。同時に<故人との絆を継続しようとする>や、<故人を自身の近くに位置付ける>、<死別への適応が近づくと感じ>ながら、【現実には折り合いをつける】を再度体験し、繰り返されることが考えられる。この繰り返しを行うことによって、徐々に悲しみの気持ちが減少していくことが想像できる。

5.4 研究3の限界と課題

本研究の研究協力者は、研究2の研究協力者から募集した。研究3の研究協力者は研究2に回答し、さらに研究3にも協力する構造となっている。そのため、自身の死別体験について関心がある人が対象となっている可能性が窺える。それにより自身の死別体験について言語化する準備が整っている可能性があり、この点について引き続き検討する必要がある。

本研究の分析方法は、グラウンデッド・セオリー・アプローチ (Glaser & Strauss, 1967; 岩壁, 2010) に則り分析した。質的研究法には、複線径路等至性アプローチ (安田ら, 2015) など、他にもさまざまな研究方法がある。これら分析方法の違いによってプロセスに変化が生じる可能性も考えられ、今後検討する必要がある。

記念日反応によって<時間を経ても悲しみが生じる>際に、<故人との絆を継続しようとする>や、<故人を自身の近くに位置付ける>、<死別への適応が近づくと感じ>ながら、【現実には折り合いをつける】が繰り返されることが考えられた。今後は、より長いプロセスを追い、記念日反応によってどういった部分が繰り返され、どういった部分が繰り返されずに【現実には折り合いをつける】かを検討することが必要である。これにより、より詳細な悲嘆からの適応のプロセスを検討することができると考え、引き続き検討していく必要がある。

第6章 総合考察

第1節 本研究から示唆された点について

本研究の目的は、本邦の一般青年が経験する死（急性悲嘆を除外するため死別から1年未満の対象者を除外する, Prigerson, 1995 ; Shear, 2010）を対象とし、悲嘆に影響を与える要因とそのプロセスについて明らかにすることであった。そのために、研究1-3の量的分析と質的分析を実施した。以上の目的について本研究から示唆できる点について考察する。

なお、本論は悲嘆に影響を与える要因とそのプロセスについて、量的・質的に検討することとしているため、研究2と研究3の結果を中心に考察を行う。

6.1.1 量的分析による青年の悲嘆に影響する要因の検討（研究2）

研究2では、瀬藤ら（2005）が示した悲嘆に影響を与える4要因に準じる概念として、死因、対人ストレス尺度（橋本, 2005）、LOC尺度（鎌倉ら, 1982）、故人への接近型コーピング尺度（石田, 2018）、死別後サポート尺度（坂口, 2004）を筆者が選択した。以上の要因とITG得点の相関分析の結果、LOCにおけるExternal尺度以外に有意な相関が見られた。また、以上の要因を説明変数とし、ITG得点尺度を目的変数とした重回帰分析を行った。その結果、4要因がITG尺度の分散を有意に説明することが示された。

重回帰分析によって有意な関連が見られたことにより、4要因が悲嘆を説明することが明らかになった。これらから、死別を経験した青年に対して、その悲嘆が重篤化しないようにするために、故人がどのように亡くなったか（「死の状況」の要因）や、故人との生前の関係（「死者との関係性」の要因）について探る必要がある。また、死別を経験した青年に対して、喪失後にどのような対処を行っているのかを検討し（「死別者の特性」の要因）、その対処が本人の悲嘆にどの程度影響を与えるかを検討する必要がある。さらに、本人のLOCについて検討し、内的統制の程度（「死別者の特性」の要因）について検討する必要がある。最後に、どういったソーシャルサポートを知覚しているか（「社会的要因」）について検討する必要がある。

標準偏回帰係数からは、故人への接近型コーピング尺度（「死別者の特性」の要因）（ $\beta=.35, p<.001$ ）、死因（「死の状況」の要因）（ $\beta=-.32, p<.001$ ）、死別後サポート尺度（「社会的要因」）（ $\beta=-.23, p<.01$ ）、対人ストレス尺度（「死者との関係性」の要因）（ $\beta=.16, p<.05$ ）、LOCにおけるInternal尺度（「死別者の特性」の要因）（ $\beta=-.15, p<.05$ ）の順に、悲嘆を説明することが示唆された。悲嘆への対応を求められる場合に、以上の悲嘆に影響を与える要因の順を視野にいれ配慮することが求められる。

瀬藤ら（2005）が提案した悲嘆に影響する4要因のうち、筆者が選択した尺度に関しては、独立して影響を与えているだけではないことを本研究が示し

た。以上から、その人の悲嘆に対して4要因がどの程度影響を与えるのかをアセスメントすることが重要である。

6.1.2 青年における悲嘆のプロセスの検討（研究3）

研究3では、研究2に参加した研究協力者に対して、インタビュー調査を実施した。得られたデータは、グラウンデッド・セオリー・アプローチ（Glaser & Strauss, 1967；岩壁, 2010）に則り分析した。分析を通して、関連図を作成した。関連図から、本研究の研究協力者は、【生前の故人と関わる】、【死別に動揺する】、【悲しみへの対応】、【現実折り合いをつける】というプロセスを経ることが示唆された。

【生前の故人と関わる】の小カテゴリは、＜故人との関係性は良好である＞と＜故人とは葛藤関係である＞であり相反する概念が生成された。

【死別に動揺する】の小カテゴリは＜感情面で動揺する＞、＜周囲の状況が本人に影響を与える＞であった。これらによって、死別直後には主として、ネガティブな感情や混乱が生じることが考えられる。

【悲しみに対応する】では、＜葬儀を通して死を実感する＞後、一度目のソーシャルサポートを求めていたが、この地点ではあまり良いサポートを得られない語りがあった。その後＜死別に抵抗する＞や＜亡くなった理由に疑問を持つ＞という語りが見られた一方で、＜死別からの適応に努める＞を行っていた。本研究の研究協力者は＜死別後しばらくしてサポートを求める＞地点では前回より適切にサポーターを選択し、研究協力者にとって支えになるサポートを得ていた。その後、＜故人との絆を継続しようとする＞、＜故人を自身の近くに位置付ける＞、＜死別への適応が近づくと感じる＞という語りが見られた一方で、＜時間を経ても悲しみが生じる＞語りが見られた。そして最後に【現実折り合いをつける】様子が見られた。【悲しみに対応する】内には二つの時点でソーシャルサポートを求める様子が語りから見られた。

6.1.3 研究1, 研究2（量的分析）, 研究3（質的分析）から示唆できることについて

本研究は、大切な人との死別体験後の悲嘆に影響を与える要因とそのプロセスについて、量的分析と質的分析から検討し、青年が死別をどのように体験しているかを吟味することを目的としていた。

研究1, 研究2（量的分析）, 研究3（質的分析）から考えられることについて考察する。考察の際に瀬藤ら（2005）による悲嘆に影響を与える分類の観点を含めて考察をする。

6.1.3-1 青年の悲嘆のプロセスにおける故人への接近型コーピング尺度について

研究1では、故人への接近型コーピング尺度を作成した。研究2では、故人への接近型コーピング尺度得点（石田, 2018）が高まると、ITG得点が高まるこ

とが示唆された。故人への接近型コーピング尺度の項目の特徴として、死別直後の感情の表出といった混乱した時期での悲嘆への対応は項目に含まれず、死別から少し経過した時点での悲しみへの対応に関する項目であると考察されていた。

これについて、研究3の関連図を用いて考察する。【悲しみに対応する】カテゴリの後半である<時間を経ても悲しみが生じる>と、同時に生じると考えられた<故人との絆を継続しようとする>、<故人を自身の近くに位置付ける>、<死別への適応が近づく>は、死別からの時間的経過とともに、悲しみを経験しながらも故人を新しく位置づけようとする試みであることが語りから考えられた。これらから、故人への接近型コーピング尺度と、<時間を経ても悲しみが生じる>と、同時に生じると考えられる<故人との絆を継続しようとする>、<故人を自身の近くに位置付ける>、<死別への適応が近づく>は、内容的に類似する結果のように考えられる。

6.1.3-2 「死の状況」の要因について

研究2では、一般青年を対象に質問紙調査を行い、「突然の死」と「闘病のある病死」では、「闘病のある病死」よりも「突然の死」のほうがITG得点が高まることが示された。研究3では、一般青年（「突然の死」9名、「闘病のある病死」5名）を対象にインタビュー調査を行った。その結果、【生前の故人と関わる】、【死別に動揺する】、【悲しみへの対応】、【現実折り合いをつける】というプロセスを経ることがわかった。死因によるプロセスの違いを検討する場合には、死因ごとにプロセスを作成し、どのような違いが生じるかを検討する必要がある、今後の課題である。

6.1.3-3 「死者との関係性」の要因について

「死者との関係性」の要因では研究2と研究3の結果から考察する。研究2では、「死者との関係性」の要因として取り上げた対人ストレス尺度得点（橋本, 2005）が高まると、ITG得点も高まることが示唆された。研究3では、【生前の故人と関わる】の小カテゴリは、<故人との関係性は良好である>と<故人とは葛藤関係である>となっており相反する概念が生成された。故人との関係性によるプロセスの違いを検討する場合には、関係性によってプロセスを作成し、どのような違いが生じるかを検討する必要がある、今後の課題である。

6.1.3-4 「死別者の特性」の要因について

「死別者の特性」の要因のLOCについて、研究2と研究3の結果から考察する。研究2では、「死別者の特性」の要因として取り上げた、LOC（鎌原ら, 1982）における内的統制とITG得点の間には負の相関が示された。Stroebe & Stroebe (1988)らは死別の場合、死の事実を変容することは不可能であるため、自らを適応させていく必要があるとしている。そのため、自らを置かれた環境にあわせようと、自分の力でコントロールできるという信念を持ちやす

い、内的統制をする人ほどその後の適応が良いとしている。これらは、研究 3 の関連図の最後にある【現実に折り合いをつける】内の〈死を仕方ないものだったと考えるようになる〉、〈死別を意味づけようとする〉に内容的に類似するように考えられる。【現実に折り合いをつける】は置かれた現実に自身が適応しようとする概念に該当するため、内的統制に類似すると考える。

しかし、以上は考察段階であり、今後はこれらについて検討することが求められる。

6.1.3-5 「社会的要因」について

「社会的要因」は研究 2 と研究 3 では部分的に類似する結果となった。研究 2 では、「社会的要因」として取り上げた、死別後サポート尺度得点(坂口, 2004)が低くなると ITG 得点が高まることが示唆された。

研究 3 の結果から、研究協力者は死別後にサポートを求める時期が二時点あることが示唆された。それは、〈死別直後にサポートを求める〉、〈家族からサポートが得られない〉時点と〈死別後しばらくしてサポートを求める〉時点である。研究 3 における関連図からは、後者の〈死別後しばらくしてサポートを求める〉を契機とし、亡くなったことをネガティブに捉えること(〈死別に抵抗する〉、〈亡くなった理由に疑問を持つ〉など)から変化が生じ、現在に向かっていくように考えられる。一方で、前者では〈死別直後にサポートを求める〉ものの、その後〈死別に抵抗する〉、〈亡くなった理由に疑問を持つ〉カテゴリが見られ、サポートが適切に機能しないことが語りから見られる。これらから、研究 2 における結果は、研究 3 における関連図の後者に位置付けたサポートに関連するものと考えられる。以上から、研究 2 の結果は、研究 3 の関連図の前者に位置付けたサポートには類似せず、後者に位置付けたサポートと類似した点で、部分的に類似する結果となったと考察する。

研究 2 で用いた死別後サポート得点はさまざまなサポートの人数について尋ねており、サポートの時期やサポーターとの関係については捉えられていない。前者のサポートではどのようなことがあれば有効なのかなどを、今後検討を行う必要がある。

また、本研究における研究 2 は、ソーシャルサポートと悲嘆の間に負の相関を示し、LOC における内的統制と悲嘆の間に負の相関が見られた。研究 3 の関連図では、〈死別後しばらくしてサポートを求め〉た後に故人を位置づけなおし安心できる場所に置く努力が行われ、LOC における内的統制と類似した【現実に折り合いをつける】に向かっている語りが見られた。廣岡・大橋(2004)は、サポートを受けているという認知が自尊心や自己効力感を高め、その結果自身をコントロールする力が高まることを考察している。本研究においてもソーシャルサポートが機能することで悲嘆が低減し、自己効力感が高まることなどを通して、LOC や【現実に折り合いをつける】に影響を与えた可能性も考えられる。今後これらの仮説を検討していく研究が求められる。

第2節 本研究の限界と課題

研究1(本調査)における因子分析で故人への接近型コーピングと故人への回避型コーピングの2因子が抽出された。しかし妥当性が確認できないことや、故人への回避型コーピングの構成概念を推定することができないこと、研究2の目的は悲嘆に影響を与える要因の検討であり、故人への回避型コーピングの構成概念を検証することが目的ではないことから研究2以降において、故人への接近型コーピングのみを用いた。しかし故人への回避型コーピングの因子負荷量は妥当な値であり、信頼性(クロンバックの α)の確認もなされていた。今後は、故人への回避型コーピングがどのような概念であるかについて検討することで、一般青年が死別後にどのような対処を行いやすいのかについて詳細に検討することができると想定される。これを今後の課題とする。

研究2における4要因の尺度内容は、研究者が先行研究から選択している。4要因の内容は他にもさまざまな概念が該当すると考えられるため、それらを用いてさらなる検討を行うことが、今後求められる。

研究3では結果から考えられる仮説の提案に留まった。今後は、本研究の結果を検証する研究が求められる。

本研究では、青年が死別にどのように対応しているかについてや、瀬藤ら(2005)の4要因に着目したため、性差への言及は行わなかった。しかし、Lund et al. (2010)によると、性差によって悲嘆への対応が異なることを示している。今後は性差を含めた検討を行うことが求められる。

本研究における大切な故人とは、安藤ら(2004)に則り、研究協力者自身が亡くなったことに現在も悲しみの感情を覚えるなど、大切な人であったと想定する人物としており、客観的な指標を用いていなかった。今後は失った故人をどの程度大切に思っていたかなどを客観的に計測する必要がある。

本研究はさまざまな限界があるが、本研究で取り上げた4要因の概念は悲嘆に影響を与える可能性が考えられた。また、研究2の量的分析や研究3の質的分析の結果により、悲嘆に影響を与える要因とそのプロセスが示唆された。それにより悲嘆の重篤化を未然に防ぐ方法が検討できることを意義としていた。Albee(1982)は予防の方程式を紹介している。それによると、出来事の発生には防御要因を分母とし、リスク要因を分子とする方程式によって検討することができるとした。ターゲットとするものの発生率を減らすには、防御要因である分母を増やし、リスク要因である分子を減らす必要があることを述べている。本研究の結果をこの方程式に代入すると、防御要因はソーシャルサポートやコーピング、LOCにおける内的統制であり、リスク要因は、死因や故人との葛藤が当てはまると考えられる。ソーシャルサポートやコーピング、LOCにおける内的統制を強化し、死因や故人との葛藤に配慮することによって、重篤な悲嘆に陥ることを予防できる可能性も考えられるため、今後はこの方程式を用いた介入研究を行っていくことが求められる。

現状では、死別体験や悲嘆に関する研究は少ない。それは研究協力者に死別と

いう大きな出来事を想起してもらうことの心理的苦痛の強さなど、研究協力者への負担が大きいことが要因の一つと言えるだろう。本研究においても多くの方々にご負担いただいた。本邦は超高齢社会と言われる段階に入った。今後は現在より亡くなる人が増える社会に突入する。これにより、死はより身近なものになるだろう。その分、悲しむ人は増え、その中には遷延性悲嘆症と呼ばれる病的な悲嘆を呈する人も生じるだろう。

拙い研究であったが、本研究が日常の臨床実践や今後の悲嘆研究の、一部分にでも影響を与え、困難を感じているどなたかの役に立つことができれば幸いである。

文献

- Albee, G. W. (1982). Preventing psychopathology and promoting human potential. *American Psychologist*, 37, 1043-1050.
- American Psychiatric Association (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorder, 5*. American Psychiatric Association.
- Anderson, M. J., Marwit, S. J., Vandenberg, B., & Chibnall, J. T. (2005). Psychological and religious coping strategies of mothers bereaved by the sudden death of a child. *Death studies*, 29, 811-826.
- 安藤 清志・松井 豊・福岡 欣治 (2004). 近親者との死別による心理的反応—予備検討 東洋大学社会学部紀要, 41, 63-83.
- 青木 邦男 (2000). 在宅高齢者の死に対する意識の構造と加齢による変化 山口県立大学社会福祉学部紀要, 6, 77-86.
- Aslanzadeh, F. J. (2017). Using Restoration-oriented coping and the dual process model with bereaved undergraduates. *Virginia commonwealth university*, 1-66.
- Batten, M., & Oltjenbruns, K. A. (1999). Adolescent sibling bereavement as a catalyst for spiritual development: A model for understanding. *Death Studies*, 23, 529-546.
- Bennett, K. M., Gibbons, K., & Mackenzie-Smith, S. (2010). Loss and restoration in later life: An examination of dual process model of coping with bereavement. *OMEGA-Journal of Death and Dying*, 61, 315-332.
- Boelen, P. A., Prigerson, H. G. (2012). Commentary on the inclusion of persistent complex bereavement related disorder in DSM-5. *Death studies*, 36, 771-794.
- Boerner, K., Schulz, R., & Horowitz, A. (2004). Positive aspects of caregiving and adaptation to bereavement. *Psychology and aging*, 19, 668-675.
- Bonanno, G. A., Wortman, C. B., & Nesse, R. M. (2004). Prospective patterns of resilience and maladjustment during widowhood. *Psychology and aging*, 19, 260-271.
- Bonanno, G. A. (2009). *The other Side of Sadness: What the New Science of Bereavement Tells Us About Life After Loss*. New York. (高橋 祥友 (監訳) (2013). リジリエンス—喪失と悲嘆についての新たな視点 金剛出版)
- Bonanno, G. A., Wortman, C. B., Lehman, D. R., Tweed, R. G., Haring, M., Sonnegea, J., et al. (2002). Resilience to loss and chronic grief: A prospective study from preloss to 18-months postloss. *Journal of personality and social psychology*, 83, 1150-1164.
- Boss, P. (2005). *Loss, trauma, and resilience : therapeutic work with ambiguous loss* (中島 聡美・石井 千賀子 (監訳) (2015). あいまいな喪失

とトラウマからの回復 誠信書房)

- Boss, P. (2010). *The trauma and complicated grief of ambiguous loss*. Springer US.
- Bowlby, J.(1980). *Attachment and loss. Vol. 3, Loss Sadness and depression*. New York: Basic Books. (黒田 実郎・吉田 恒子・横浜 恵三子(訳)(1981). 母子関係の理論: III 対象喪失 岩崎学術出版社)
- Byrne, G. J., & Raphael, B. (1997). The psychological symptoms of conjugal bereavement in elderly men over the first 13 months. *International journal of geriatric psychiatry*, 12, 241-251.
- Carr, D., House, J. S., Wortman, C., Nesse, R., & Kessler, R. C. (2001). Psychological adjustment to sudden and anticipated spousal loss among older widowed persons. *The Journals of Gerontology Series B: Psychological Sciences and Social Sciences*, 56, 237-248.
- Caserta, M. S., & Lund, D. A. (2007). Toward the development of an inventory of daily windowed life (IDWL): Guided by the dual process model of coping with bereavement. *Death Studies*, 31, 505-535.
- Cohen, S., & Wills, T. A. (1985). Stress, social support, and the buffering hypothesis. *Psychological bulletin*, 98, 310-357.
- Cupit, I. N., Servaty-Seib, H. L., Tedrick Parikh, S., Walker, A. C., & Martin, R. (2016). College and the grieving student: A mixed-methods analysis. *Death studies*, 40, 494-506.
- デーケン A・柳田 邦男 (1997). 突然の死とグリーフケア 春秋社
- Dillen, L., & Fontaine, J. (2009). Confirming the distinctiveness of complicated grief from depression and anxiety among adolescents. *Death Studies*, 33, 437-461.
- Drolet, J.L.(1990). Transcending death during early adulthood : Symbolic immortality, death anxiety, and purpose in life. *Journal of Clinical Psychology*, 46, 148-160.
- 江田 香菜子 (2017). 13. 葬儀 金沢大学文化人類学研究室調査実習報告書, 32, 116-126.
- Edgar-Bailey, M., & Kress, V. E. (2010). Resolving child and adolescent traumatic grief: Creative techniques and interventions. *Journal of Creativity in Mental Health*, 5, 158-176.
- Ens, C & Bond, JB. (2005). Death anxiety and personal growth in adolescents experiencing the death of a grandparent. *Death Study*, 29, 171-178.
- Fassinger, R. E. (2005). Paradigms, praxis, problems, and promise: Grounded theory in counseling psychology research. *Journal of counseling psychology*, 52, 156.
- Field, A.(2005). *Discovering statistics using SPSS (Introducing statistical methods)*. SAGE Publishers., London.

- Freud, S.(1917). Trauer und melancholia. Internationale zeidschrift fur arzriche. *Psychoanalyse*, 4, 288-301. (井村 抗郎・小此木 啓吾・他 (訳) (1970). 悲哀とメラニコリー フロイト著作集・第6巻 人文書院)
- Gamondi, C., Pott, M., & Payne, S. (2013). Families' experiences with patients who died after assisted suicide: a retrospective interview study in southern Switzerland. *Annals of oncology*, 24, 1639-1644.
- Glaser, B. G., & Strauss, A. L. (1967). The discovery of grounded theory: Strategies for qualitative research. *Chicago: Aldire*.
- Haine, R. A., Ayers, T. S., Sandler, I. N., Wolchik, S. A., & Weyer, J. L. (2003). Locus of control and self-esteem as stress-moderators or stress-mediators in parentally bereaved children. *Death Studies*, 27, 619-640.
- 橋本 剛(2005). 対人ストレスサー尺度の開発 人文論集, 56, 45-71.
- Harvey, J.H. (2002). *Perspectives on loss and trauma, Assaults on the self*. Thousand Oaks.
- He, L., Tang, S., Yu, W., Xu, W., Xie, Q., & Wang, J. (2014). The prevalence, comorbidity and risks of prolonged grief disorder among bereaved Chinese adults. *Psychiatry research*, 219, 347-352.
- Helsing, K. J., Szklo, M., & Comstock, G. W. (1981). Factors associated with mortality after widowhood. *American Journal of Public Health*, 71, 802-809.
- Hensley, P. L., & Clayton, P. J. (2008). Bereavement: signs, symptoms, and course. *Psychiatric Annals*, 38.
- Hill, C. E., Sullivan, C., Knox, S., & Schlosser, L. Z. (2007). Becoming psychotherapists: Experiences of novice trainees in a beginning graduate class. *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training*, 44, 434.
- 平野 順子 (1998). 都市居住高齢者のソーシャルサポート授受 家族社会学研究, 10, 95-110.
- 廣岡 秀一・大橋 陽
- Holmes, T.H. & Rahe, R.H. (1967) . The social readjustment rating scale. *Journal of Psychosomatic Research*, 11, 213-218.
- 本郷 光・岡本 祐子・池田 龍也 (2015). 青年期における死の不安と精神的健康の関連: 死の不安への対処方略に焦点を当てて 広島大学心理学研究, 15, 109-128.
- Horowitz, M.J., Siegel, B., Holen, A., Bonanno, G.A., Milbrath, C., & Stinson, C.H.(1997). Diagnostic criteria for complicated grief disorder. *American Journal of Psychiatry*, 154, 904-910.
- Horowitz, M. J., Wilner, N., Marmar, C., & Krupnick, J. (1980). Pathological grief and the activation of latent self images. *American Journal of Psychiatry*, 137, 1157-1162.
- 池内 裕美・藤原 武弘 (2009). 喪失からの心理的回復過程 社会心理学研究, 24,

- 169-178.
- 一般財団法人日本心理研修センター（監修）（2018）. 公認心理師現任者講習会テキスト IV心理的アセスメントと支援 5 心の健康教育に関する事項 (pp.222-227) 金剛出版
- 石田 航 (2016). 病気で子どもを亡くした親の心理的プロセス解明の試みとその支援 日本小児看護学会誌, *25*, 101-107.
- 石田 航 (2018). 青年を対象とした死別後のコーピングについて—二重過程モデルに則った新たな心理尺度作成の試み— 第 13 回日本うつ病学会発表論文集
- 石井 僚 (2013). 青年期において死について考えることが時間的態度に及ぼす影響 教育心理学研究, *61*, 229-238.
- 岩壁 茂. (2010). はじめて学ぶ臨床心理学の質的研究: 方法とプロセス 岩崎学術出版社
- 鎌倉 雅彦・樋口 一辰・清水 直治 (1982). Locus of control 尺度の作成と, 信頼性・妥当性の検討 教育心理学研究, *30*, 38-43.
- 神村 栄一・海老原 由香・佐藤 健二 (1995). 対処方略の 3 次元モデルの検討と新しい尺度 (TAC-24) の作成 教育相談研究, *33*, p41-47.
- 金子 絵里乃 (2004). 小児がんで子どもを亡くした母親の悲嘆のプロセスとその対応 社会福祉学, *44*, 32-41.
- 柏葉 英美・藤井 博英 (2017). 自死遺族のグリーフワークを促進させた要因 岩手県立大学社会福祉学部紀要, *19*, 1-12.
- 加藤 司 (2000). 大学生用対人ストレスコーピング尺度の作成 教育心理学研究, *48*, 225-234.
- 加藤 寛・内海 千種・宮井 宏之・大和田 攝子(2012). 遺族における心身の健康状態の評価と介入に関する研究 科学研究費助成事業, 平成 24 年度長期研究 2
- 菊池 美奈子・元村 直靖 (2006). 喪失の心理過程を重視して支援した思春期生徒の事例を通して考察した保健室の役割 大阪教育大学紀要, *55*, 209-218.
- 小林 裕子 (2005). 夫を亡くした妻の喪失体験の意味づけ - 夫婦としての存在の意味づけ - 日本看護研究学会雑誌, *28*, 71-79.
- 小島 操子 (1988). 遺族のケア—悲嘆反応への危機介入 教育と医学, *36*, 843-850.
- 国土交通白書 (2015). <http://www.mlit.go.jp/hakusyo/mlit/h26/index.html> (最終閲覧日 2019 年 10 月 26 日)
- 厚生労働省人口動態統計調査 (2015). 平成 26 年度人口動態統計 <http://www.mhlw.go.jp/nenagai14/gaikyou26> (最終閲覧日 2016 年 9 月 30 日)
- 厚生労働省人口動態統計調査 (2018). 平成 30 年度簡易生命表. <https://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/life/life18/index.html> (最終閲覧日 2019 年 11 月 23 日)

- Kübler-Ross, E. (1969). *One death and dying*. (鈴木 晶(訳)(2001). 死ぬ瞬間死とその過程について 中公文庫)
- Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). *Stress, Appraisal, and Coping*. Springer Publishing Company.
- Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). *Stress, Appraisal, and Coping*. (本明寛・春木 豊・織田 正美 (監訳)(1991). ストレスの心理学 認知的評価と対処の研究 7 実務教育出版)
- Lehman D, Ellard, J., & Wortman, C. (1986). Social support for the bereaved: Recipients' and providers' perspectives on what is helpful. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 54*, 438-446.
- Lichtenthal, W.G., Cruess, D.G., & Prigerson, H.G. (2004). A case for establishing complicated grief as a distinct mental disorder in DSM-V. *Clinical Psychology Review, 24*, 637-662.
- Lindeman, E. (1944). Symptomatology and management of acute grief. *American Journal of Psychiatry, 101*, 141-148.
- Lund, D. A., Dimond, M., & Jurecich, M. (1985). Bereavement support groups for the elderly: Characteristics of potential participants. *Death Studies, 9*, 309-321.
- Lund, D., Caserta, M., Utz, R., & De Vries, B. (2010). Experiences and early coping of bereaved spouses/partners in an intervention based on the dual process model (DPM). *OMEGA-Journal of Death and Dying, 61*, 291-313.
- Macias, C., Jones, D., Harvey, J., Barreira, P., Harding, C., & Rodican, C. (2004). Bereavement in the context of serious mental illness. *Psychiatric Services, 55*, 421-426.
- Mancini, A. D., Robinaugh, D., Shear, K., & Bonanno, G. A (2009). Does attachment avoidance help people cope with loss? The moderating effects of relationship quality. *Journal of Clinical Psychology, 65*, 1127-1136.
- Martikainen, P., & Valkonen, T (1998). Do education and income buffer the effects of death of spouse on mortality? *Epidemiology, 9*, 530-534.
- 松井 豊 (編) (1997). 悲嘆の心理 サイエンス社
- 松本 明生 (2018). 体験の回避はコーピングと区別される——情動制御方略としての独自性と心理的ストレス反応への影響の検討 パーソナリティ研究, 27, 12-20.
- 松濤 弘道. (2010). 世界葬祭事典 雄山閣
- Melhem, N. M., Day, N., Shear, M. K., Day, R., Reynolds, C. F., & Brent, D. (2004). Predictors of complicated grief among adolescents exposed to a peer's suicide. *Journal of Loss and Trauma, 9*, 21-34.
- Melhem, N. M., Moritz, G., Walker, M., Shear, M. K., & Brent, D. (2007). Phenomenology and correlates of complicated grief in children and adolescents. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent*

- Psychiatry*, 46, 493-499.
- Merlevede, E., Spooen, D., Henderick, H., Portzky, G., Buylaert, W., Jannes, C., & Michem, N. (2004). Perceptions, needs and mourning reactions of bereaved relatives confronted with a sudden unexpected death. *Resuscitation*, 61, 341-348.
- Miyabayashi, S., & Yasuda, J. (2007). Effects of loss from suicide, accidents, acute illness and chronic illness on bereaved spouses and parents in Japan: Their general health, depressive mood, and grief reaction. *Psychiatry and Clinical Neurosciences*, 61, 502-508.
- 宮井 宏之・大岡 由佳・内海 千種・大和田 攝子・加藤 寛(2010). 遺族における心身の健康状態の評価と介入に関する研究. 科学研究費助成事業, 平成 22 年度長期研究 2
- Moskowitz, J. T., Folkman, S., & Acree, M. (2003). Do positive psychological states shed light un recovery from bereavement? Findings from a 3-year longitudinal study. *Death Studies*, 27, 471-500.
- 村山 航・及川 恵 (2005). 回避的な自己制御方略は本当に非適応的なのか 教育心理学研究, 53, 273-286.
- 室田 紗織・武居 明美・神田 清子 (2013). がんサバイバーがセルフヘルプグループでの活動を通じて新たな役割を獲得するプロセス 北関東医学, 63, 125-131.
- Nagy, M. (1948). The child's theories concerning death. *Journal of Genetic Psychology*, 73, 3-27.
- 中島 聡美 (2016). 女性における複雑性悲嘆：愛着と養育の視点から 武蔵野大学人間科学研究所年報, 5, 29-39.
- 仲村 照子 (1994). 子どもの死の概念 発達心理学研究, 5, 61-71.
- Neimeyer, R. A. (2001). *Meaning Reconstruction & the Experience of Loss*. Washington DC: American Psychological Association. (富田 拓郎・菊池 安希子 (監訳) (2007). 喪失と悲嘆の心理療法 構成主義からみた意味の研究 金剛出版)
- Neria, Y., Gross, R., Litz, B., Maguen, S., Insel, B., Seirmarco, G., & Marshall, R. D. (2007). Prevalence and psychological correlates of complicated grief among bereaved adults 2.5–3.5 years after September 11th attacks. *Journal of Traumatic Stress: Official Publication of The International Society for Traumatic Stress Studies*, 20, 251-262.
- 日本グリーフ&ビリーブメント学会. <http://gandb.net/knowledge/factor.html> (最終閲覧日 2019 年 10 月 26 日)
- Nolen-Hoeksema, S., Larson, J., & Grayson, C. (1999). Explaining the gender difference in depressive symptoms. *Journal of personality and social psychology*, 77, 1061.
- Noppe, LD. & Noppe, C. (1991). Dialectical Themes in Adolescent

- Conceptions of Death. *Journal of Adolescent Research*, 6, 28-42.
- Nurmi, J. E. (1989). Development of orientation to the future during early adolescence: a four - year longitudinal study and two cross - sectional comparisons. *International Journal of Psychology*, 24, 195-214.
- 岡林 秀樹・杉澤 秀博・矢富 直美・中谷 陽明・高梨 薫・深谷 太郎 (1997). 配偶者との死別が高齢者の健康に及ぼす影響と社会的支援の緩衝効果 心理学研究, 68, 147-154.
- 岡本 祐子(2010). 成人発達臨床心理学ハンドブック—個と関係性からライフサイクルを見る— 兼文堂
- 岡村 達也 (1983). 「死に対する態度」の研究：青年と成人の比較.東京大学教育学部紀要, 23, 331-343.
- 小此木 啓吾 (1979). 対象喪失—悲しむということ— 中公新書
- Oosterhoff, B., Kaplow, J. & Layne, C. M. (2018). Links between bereavement due to sudden death and academic functioning: results from a nationally representative sample of adolescents. *School Psychology Quarterly*, 33, 372-380.
- 大和田 攝子・宮井 宏之・内海 千種 (2011). 緩和ケア病棟で近親者を亡くした遺族の精神健康に関する縦断的研究：複雑性悲嘆, PTSD, 抑うつにおける経年的変化とその関連要因 心的トラウマ研究: 兵庫県こころのケアセンター研究紀要, 7, 1-13.
- Parkes, C. M., & Weiss, R. S. (1983). *Recovery from bereavement*. Basic Books.
- Prigerson, H. G., Frank, E., Kasl, S. V., Reynolds, C. F., Anderson, B., Zubenko, G. S., & Kupfer, D. J. (1995). Complicated grief and bereavement-related depression as distinct disorders: preliminary empirical validation in elderly bereaved spouses. *American journal of Psychiatry*, 152, 22-30.
- Prigerson, H. G., & Jacobs, S. C. (2001). Traumatic grief as a distinct disorder: A rationale, consensus criteria, and a preliminary empirical test. *Handbook of bereavement research and practice : advance in theory and intervention*. Washington, DC: American Psychological Association.
- Prigerson, H.G., Maciejewski, P.K., Rosenheck R.A. (2002). Population attributable fractions of psychiatric disorders and behavioral outcomes associated with combat exposure among US men. *American journal of public health*, 92, 59-63.
- Prigerson, H. G., Vanderwerker, L. C., & Maciejewski, P. K.,(2008). A case for inclusion of prolonged grief disorder in DSM- V . *Handbook of bereavement research and practice : advance in theory and intervention*. Washington, DC: American Psychological Association.
- Rasmussen, C. A., & Brems, C. (1996). The relationship of death anxiety with age and psychosocial maturity. *The Journal of psychology*, 130, 141-144.
- Reynolds, C.F., Miler, M.D., Pasternak, R., Frank, E., Perel, J.M., Corves, C.,

- et al. (1999). Treatment of bereavement-related major depressive episodes in later life: A controlled study of acute and continuation treatment with nortriptyline and interpersonal psychotherapy. *American Journal of Psychiatry*, *156*, 202-208.
- 戈木 クレイグヒル 滋子・山本 美智代・松林 由恵 (2006). 質的研究方法ワークショップ グラウンデッド・セオリー・アプローチを学ぶ (焦点 研究方法論セミナー) 看護研究, *39*, 573-606.
- 坂口 幸弘 (1998). 死別後の悲嘆に関する研究 (1) : 残された配偶者と子どもの比較 大阪大学臨床老年行動学年報, *3*, 13-22.
- 坂口 幸弘 (1999). 死別後の悲嘆に関する研究(2) : Locus of Control の緩衝効果 大阪大学臨床老年行動学年報, *4*, 47-54.
- 坂口 幸弘 (2004). 死別後の精神的健康に及ぼすソーシャルサポートの効果 : サポート内容に関する検討 関西福祉科学大学紀要, *8*, 107-117.
- 坂口 幸弘 (2010). 悲嘆学入門 昭和堂
- 坂口 幸弘・宮下 光令・森田 達也・恒藤 暁・志真 泰夫 (2013). ホスピス・緩和ケア病棟で近親者を亡くした遺族の複雑性悲嘆, 抑うつ, 希死念慮. *Palliative Care Research*, *8*, 203-210.
- 佐々木 恵雲 (2009). 死とは-新しい概念としての「関係性の死」の意義 藍野学院紀要, *23*, 1-16.
- Sawada, A., Tsukamoto, N., Nakabayashi, M. & Matsuda, M. (1998). Grief process of the elderly after the bereavement of their spouses: from the results of a survey in rural society in Japan. 富山医科薬科大学看護学会誌, *1*, 9-20.
- Schut, H. A., Stroebe, M. S., van den Bout, J., & De Keijser, J. (1997). Intervention for the bereaved: Gender differences in the efficacy of two counselling programmes. *British Journal of Clinical Psychology*, *36*, 63-72.
- Schut, H. A. W., Stroebe, M. S., Boelen, P. A., & Zijerveld, A. M. (2006). Continuing relationships with the deceased: disentangling bonds and grief. *Death Studies*, *30*, 757-766.
- Servaty-Seib, H. L., & Pistole, M. C. (2006). Adolescent grief: Relationship category and emotional closeness. *Omega-Journal of Death and Dying*, *54*, 147-167.
- 瀬藤 乃理子・村上 典子・丸山 総一郎 (2005b). 死別後の病的悲嘆に関する欧米の見解—「病的悲嘆」とはなにか 精神医学, *3*, 242-250.
- Shear, K. M. (2010). Exploring the role of experiential avoidance from the perspective of attachment theory and the dual process model. *Omega(Westport)*, *61*, 357-369.
- 嶋 信宏 (1994). 高校生のソーシャル・サポート・ネットワークの測定に関する一研究 健康心理学研究, *7*(1), 14-25.

- 塩澤 百合子・宗像 恒次 (2009). 交通事故遺族に対する SAT イメージ法による介入効果-悲嘆回復プロセスへ与える影響. *Journal Health Counseling*, *15*, 59-68.
- 白井 明美・木村 弓子・小西 聖子 (2005). 外傷的死別における PTSD ト라우マティックストレス, *3*, 181-187.
- Shulla, R.M., & Toomey, R.B. (2018). Sex differences in behavioral and psychological expression of grief during adolescence : a meta-analysis. *Journal of adolescence*, *65*, 219-227.
- Stroebe, M. S., Hansson, R. O., & Stroebe, W. (1993). Contemporary themes and controversies in bereavement research. *Handbook of bereavement: Theory, research, and intervention*, 457-476.
- Stroebe, W. , & Stroebe, M. (1988). Individual and Situational Differences in Recovery from Bereavement: A Risk Group Identified. *Journal of the society for the psychological study of social issues*, *44*, 143-158.
- Stroebe, M. S., & Schut, H. (1999). The dual process model of coping with bereavement: rationale and description. *Death Studies*, *23*, 197-224.
- Stroebe, M. S., & Schut, H. (2001). Models of coping with bereavement: a review. In M. Stroebe, R. Hansson, W. Stroebe, & H Schut (Eds.) *Handbook of bereavement research*. Washington, DC: American Psychological Association.
- Stroebe, M., Schut, H., & Stroebe, W. (2005). Attachment in coping with bereavement: a theoretical integration. *Review of General Psychology*, *9*, 48-66.
- Stroebe, M., Schut, H. & Stroebe, W. (2007). Health outcomes of bereavement. *Lancet*, *370*, 1960-1973.
- 高橋 寛子 (2013). 学生相談における喪失との関わり—親との死別を扱った複数事例からの実践的考察— 京都大学大学院教育学研究科紀要, *59*, 457-469.
- 武井 優子・嶋田 洋徳・鈴木 伸一 (2011). 喪失体験からの回復過程における認知と対処行動の変化 カウンセリング研究, *44*, 50-59.
- 立野 淳子・山勢 博彰・山勢 善江 (2011). 国内外における遺族研究の動向と今後の課題 日本看護研究会雑誌, *34*, 161-170.
- 平 めぐみ・長野 恵子 (2014). グリーフケアから見た葬儀・法事 西九州大学健康福祉学部紀要 *45*, 41-49.
- 弔いスタイル(2018). https://www.tomurai.style/_ct/17234033(最終閲覧日 : 2019年10月26日)
- Walker, A. C., Gewecke, R., Cupit, I. N., & Fox, J. T. (2014). Understanding bereavement in a Christian University: a qualitative exploration. *Journal of College Counseling*, *17*, 131-149.
- WHO (2018). ICD-11 for mortality and morbidity statistics version:04/2019. <https://icd.who.int/browse11/l-m>

/en#/http://id.who.int/icd/entity/1183832314(最終閲覧日 2019年7月15日)

- Wijngaards-de Meij, L. (2005). Couples at risk following the death of their child: Predictors of grief versus depression. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 73*, 617-623.
- Wijngaards-de Meij, L., Stroebe, M., Schut, H., Stroebe, W., van den Bout, J., van der Heijden, P. G., & Dijkstra, I. (2007). Patterns of attachment and parents' adjustment to the death of their child. *Personality and Social Psychology Bulletin, 33*, 537-548.
- Worden, J. W. (1991) . *Grief counseling and Grief therapy*. Springer Publishing Company, New York. (鳴澤 實 (監訳) (1993). グリーフカウンセリング 川島書店)
- Worden, J. W. (2008). *Grief counseling and grief therapy : A handbook for the mental health practitioner*. New York: Springer Publish Company. (山本力 (監訳) (2011). 悲嘆カウンセリング 臨床実践ハンドブック 誠信書房)
- 八尋 華那雄 (1993). ホームズらの社会的再適応評価尺度の日本人における検討 健康心理学, *6*, 18-32.
- 山本 力 (2014). 喪失と悲嘆の心理臨床学 様態モデルとモーニングワーク 誠信書房
- 安田 裕子・滑田 明暢・福田 茉莉・サトウ タツヤ (2015). TEA 実践編: 複線径路至性アプローチを活用する 新曜社
- (財) 21 世紀ヒューマンケア研究機構こころの研究所 (編) (2004). 犯罪, 事故などにより, 家族, 肉親を失った遺族の心理的影響とケアのあり方に関する研究.

謝辞

本論文を執筆するにあたり、多くの方々のご協力をいただきました。本章にて謝辞を申し上げます。

本研究は死別に関して、量的・質的側面から検討を行いました。それにより、研究に協力してくださった多くの皆様に、亡くなった大切な方を思い出していただきました。これはとても大きな負担になる作業でした。本研究にご協力くださった皆様にお礼を申し上げたいと思います。

明治学院大学心理学部教授 金沢吉展先生に心より感謝申し上げます。学部3年次より金沢先生のゼミに所属させていただき、現在まで10年間、ご指導をいただきました。20歳から30歳という10年間は、本当にさまざまなことを考える年齢でした。論文指導のみならず、自分の進路を含めて多くのことをご相談させていただきました。私は目先のことに囚われやすく、自分の方向性を見失いそうになることが度々ありました。その度に目先のことでなく、私自身が本当にやりたいことはなんなのかを考えるきっかけを幾度となくいただきました。時には難しい選択もありましたが、都度適切な選択ができたと振り返って思います。優秀ではない私が、博士前期課程への進学を目指し、さらに博士後期課程にも進学しようと考え、拙い論文ですが博士論文として、今回まとめることできたのは金沢先生のご指導の賜物です。心より御礼申し上げます。

そして副指導教員・副査としてご指導くださった明治学院大学心理学部教授 杉山恵理子先生、金城光先生、国立精神・神経医療研究センター認知行動療法センター研修指導部研修普及室長 伊藤正哉先生、ご退官された元明治学院大学心理学部教授 阿部裕先生に深く感謝を申し上げます。論文の内容について先生方のご経験から多くのご指摘やご指導をいただきました。論文指導のみならず、社会人として至らない私に多くのことをご指導くださいました。また、論文の方向性について悩んでいる私を情緒的に支えてくださいました。深く感謝申し上げます。

大学院事務室の皆様や心理学部共同研究室の皆様には、手続きの面で大変お世話になり、また多くの励ましのお言葉をいただきました。心より御礼申し上げます。

質的研究の際に、分析協力やインタビュー実施、逐語録の作成を手伝ってくださった皆様に感謝を申し上げます。特に、神野彩香様には研究1から研究3、そして文章校正に渡ってご協力いただきました。また、田村隆泰様・秋元萌様・水口美樹様には多くの分析に加わっていただきました。示唆に富むご提案をくださり、私自身の考えを振り返るきっかけをくださいました。ありがとうございます。

そして、いつも私の力を信じてくれ、支援をしてくれた父・母・妹・祖父母に感謝いたします。

最後に、私に研究や心理臨床への従事を動機づけてくれ、ここに至るまでの原動力を与えてくれた祖父に感謝したいと思います。

付録

1. 研究 1（予備調査）

研究参加依頼文

「青年期における死別に関する研究」研究 1 予備調査への参加のお願い

1. はじめに

この説明文は、9 歳から現在までに死別を経験した方に対し研究参加をお願いするためのものです。以下の説明文を読んでいただき、研究への参加をご検討いただければと思います。研究に参加されなくても、皆様に不利益が生じることはありません。

2. 研究の目的

死別後の悲嘆は、人に影響を与える要因のひとつであると言われ、それは、青年期にある皆様にとっても同様です。死別による悲しみのため、頭痛やだるさ、抑うつ感、不眠などさまざまな生理的・心理的・社会的な問題が生じることが示されております。近年では悲嘆がより重症化した複雑性悲嘆なる概念も出現し、それに対する介入が求められています。しかし、複雑性悲嘆の概念は未だ明確にされておらず、どのような状況における人々が複雑性悲嘆に陥りやすいのかについては、それぞれの領域で研究が行われているのみであり、包括的には行われておりません。

そのため、本研究では青年期にある皆様のご協力をいただき、複雑性悲嘆に陥る要因について包括的な調査を行い、複雑性悲嘆に陥る機序についてモデルを示すことを目的としております。これらが今後の悲嘆研究における一助になればと考えております。

3. 研究の方法

本研究は 3 つの研究から成り立っております。その内、研究 1 の予備調査にご参加くださる方を募集しております。

研究 1

9 歳以上で死別を経験された皆様にインタビューをさせていただき、大切な人を亡くされた気持ちや亡くされてから現在まで困ったことに、どのように対処されたかを調査し、対処行動に関する尺度を作成することが目的になります。

研究 1 は予備調査と本調査からなり、予備調査ではインタビュー調査、本調査では質問紙調査を行います。インタビュー調査では、大切な人が亡くなってから、その死にどのような対処を行っていたかについて、45 分程度インタビューをさせていただきたいと考えています。本調査では、インタビュー調査の結果を分析し、尺度項目を作成し、本調査によって尺度の信頼性と妥当性の検証を行いたいと思っております。

研究 2

複雑性悲嘆に陥る諸要因について、検討し、複雑性悲嘆に陥るモデルについて探索的に検討することが目的となります。

研究 3

研究 2 で示されたモデルに基づき、インタビュー調査を行います。

4. 研究に参加することにより予想される利益と起こるかもしれない不利益

(1) 予想される利益

インタビューでは混乱していた頃の話や気持ちを整理されることが考えられます。

(2) 起こるかもしれない不利益

インタビューやアンケートなど、お時間をいただくことになります。また、調査によって以前のことを思い出すことがあり、精神的な負担に感じられる方がいらっしゃるかもしれません。研究参加による精神的な負担が生じた場合、適切な専門家を紹介することができます。

5. 研究への参加について

この研究への参加は、皆様の自由意思によるもののため、研究参加に同意した後も、研究成果を投稿・発表する前であれば、いつでも同意を取り消すことができます。同意が撤回された場合には得られたすべてのデータを廃棄いたします。その際に、皆様に不利益が生じることはありません。この説明文をよく理解していただいた上で、本研究に同意していただける場合には、ご参加いただくと幸いです。

6. プライバシーの保護について

- (1) すべての調査において、収集されたデータは研究のみに用い、またプライバシーの保護を遵守いたします。
- (2) インタビューデータやインタビューデータを文字起こした逐語録、アンケートなどの記録は、個人が特定されることはなく、研究目的のためにデータを抽出して分析に用います。
- (3) 逐語録を作成した後、ご協力者には逐語録に誤りがないかをご確認いただき、必要があれば修正をお願いいたします。

7. 調査データ保管および廃棄について

得られたデータは、鍵のついたセキュリティボックスに保管し、研究の解析後には速やかに破棄いたします。

8. 公表について

研究参加者に関する情報は、すべて匿名化され、研究結果公表の段階も個人情報公表されることはありません。

明治学院大学大学院 心理学研究科 心理学専攻 博士後期課程

石田 航
指導教員 明治学院大学 心理学部 教授
金沢吉展

研究参加同意書

私は「青年期における死別に関する研究」について十分な説明を受けました。

<説明事項>

- はじめに
- 研究の目的
- 研究の方法
- 研究に参加することにより予想される利益と起こるかもしれない不利益
- 研究への参加について
- プライバシーの保護について
- 調査データ保管および廃棄について
- 公表について

同意日：西暦 年 月 日

お名前 _____

ご連絡先 _____

明治学院大学大学院 心理学研究科 心理学専攻 博士後期課程
石田 航
明治学院大学 心理学部 教授
金沢吉展

研究参加同意撤回書

私は「青年期における死別に関する研究」の実施に際して研究協力に同意しましたが、その同意を撤回いたします。

本調査の実施に際して提供した一切の情報を速やかに破棄してください。

同意撤回日：西暦 年 月 日

お名前 _____

ご連絡先 _____

明治学院大学大学院 心理学研究科 心理学専攻 博士後期課程
石田 航
明治学院大学 心理学部 教授
金沢吉展

誓約書

明治学院大学大学院心理学研究科心理学専攻博士後期課程
石田 航 殿

誓約書

本研究「青年期における死別に関する研究」にかかわる業務を遂行するにあたり、私は以下の項目を適切に履行することを約束いたします。

1. 研究で得られた内容については研究遂行中だけでなく研究終了後も、守秘を遵守し、対象者本人の承諾なしに、本研究に直接携わる者以外の人に漏らすことはいたしません。
2. 対象者個々人の人権ならびにプライバシーを尊重し、研究責任者（明治学院大学大学院心理学研究科心理学専攻博士後期課程 石田 航）の指示のもと、依頼された業務を誠実かつ適切に遂行いたします。
3. データおよび記録の管理保管については万全を期し、対象者の個人情報が増えることのないよう、守秘・管理を万全に行います。
4. 本研究における倫理的配慮をすべて理解し、遵守いたします。

西暦 年 月 日

お名前 _____

ご連絡先 _____

明治学院大学大学院 心理学研究科 心理学専攻 博士後期課程
石田 航
明治学院大学 心理学部 教授
金沢吉展

インタビュープロトコール（研究1）

- ・研究の説明
- ・研究参加同意や同意書撤回について
- ・インタビューの録音の同意について
- ・個人情報の保護について
- ・インタビュー中や、インタビュー後に強い情動を喚起された場合には、その状態にあう施設を紹介できることについて
- ・インタビューの時間の目安（45分）について
- ・自由に答えていただいてよいことを伝える

※研究の説明

研究協力者にとって、大切な人が亡くなってから、現在に至るまで、研究協力者が感じたことや行った行動などについて、時間の経過と共に、自由に話していただく

1. 対象者について

年齢や学部・学科
協力者の家族構成

2. 死別した大切な人について

大切な人の死とは、誰か
どのように呼んでいたか
どのような人柄で、研究協力者はどう思っていたか
何歳で亡くなり、対象者はその時何歳であったか
どういったことで亡くなったか（突然でない病死の場合は、病気の発覚、告知など病気の進行と研究協力者が感じたことについて話していただく）
亡くなった時の状況はどのようなものであったか
それに対し、どのように感じ、考えたか
その大きな出来事にどのように対処したか
それから、現在までに研究協力者にどのような変化（考えや対処を含む）があったか
現在は、どう考え、どのように対処しているか

3. 今回のインタビューについて

今回のインタビューに対して、振り返ってどのようなことを感じたか
・インタビュー参加への感謝を述べ、貴重なデータであることをお伝えし、謝礼をお渡しする。本研究結果の要旨をお送りすることになっているが、協力者の希望を尋ねる。

2. 研究 1 (本調査)

研究参加依頼文

「青年期における死別に関する研究」研究 1 本調査への参加のお願い

1. はじめに

この説明文は、9 歳から現在までに死別を経験した方に対し研究参加をお願いするためのものです。以下の説明文を読んでいただき、研究への参加をご検討いただければと思います。研究に参加されなくても、皆様に不利益が生じることはありません。

2. 研究の目的

死別後の悲嘆は、人に影響を与える要因のひとつであると言われ、それは、青年期にある皆様にとっても同様です。死別による悲しみのため、頭痛やだるさ、抑うつ感、不眠などさまざまな生理的・心理的・社会的な問題が生じることが示されております。近年では悲嘆がより重症化した複雑性悲嘆なる概念も出現し、それに対する介入が求められています。しかし、複雑性悲嘆の概念は未だ明確にされておらず、どのような状況における人々が複雑性悲嘆に陥りやすいのかについては、それぞれの領域で研究が行われているのみであり、包括的には行われておりません。

そのため、本研究では青年期にある皆様のご協力をいただき、複雑性悲嘆に陥る要因について包括的な調査を行い、複雑性悲嘆に陥る機序についてモデルを示すことを目的としております。これらが今後の悲嘆研究における一助になればと考えております。

3. 研究の方法

本研究は 3 つの研究から成り立っております。その内、研究 1 の本調査にご参加くださる方を募集しております。

研究 1

研究 1 では、9 歳以上で死別を経験された皆様にインタビューをさせていただき、大切な人を亡くされた気持ちや亡くされてから現在までの間において、困ったことに対して、どのように対処されたかを調査し、対処行動に関する新しい尺度を作成することが目的になります。

研究 1 は予備調査と本調査からなり、予備調査ではインタビュー調査、本調査では質問紙調査を行います。インタビュー調査では、大切な人が亡くなってから、その死にどのような対処を行っていたかについて、インタビューをさせていただきたいと考えています。本調査では、インタビュー調査の結果を分析し、尺度項目を作成し、その尺度の信頼性と妥当性の検証を行いたいと思っております。

研究 2

複雑性悲嘆に陥る諸要因について、検討し、複雑性悲嘆に陥るモデルについて探索的に検討することが目的となります。

研究 3

研究 2 で示されたモデルに基づき、インタビュー調査を行います。

4. 研究に参加することにより予想される利益と起こるかもしれない不利益

(1) 予想される利益

本研究に参加されるにあたり、直接的にみなさまの利益となることはありません。複雑性悲嘆に陥りやすい機序が明らかにされることにより、悲嘆への介入の方法についての理解が進むことが期待されます。

(2) 起こるかもしれない不利益

インタビューやアンケートなど、お時間をいただくこととなります。また、調査によって以前のことを思い出すことがあり、精神的な負担に感じられる方がいらっしゃるかもしれません。研究参加による精神的な負担が生じた場合、適切な専門家を紹介することができます。

5. 研究への参加について

この研究への参加は、皆様の自由意思によるもののため、研究参加に同意した後でも、研究成果を投稿・発表する前であれば、いつでも同意を取り消すことができます。同意が撤回された場合には得られたすべてのデータを廃棄いたします。その際に、皆様に不利益が生じることはありません。この説明文をよく理解していただいた上で、本研究に同意していただける場合には、ご参加いただくと幸いです。

6. プライバシーの保護について

(1) すべての調査において、収集されたデータは研究のみに用い、またプライバシーの保護を遵守いたします。

(2) インタビューデータやインタビューデータを文字起こした逐語録、アンケートなどの記録は、個人が特定されることはなく、研究目的のためにデータを抽出して分析に用います。

7. 調査データ保管および廃棄について

得られたデータは、鍵のついたセキュリティボックスに保管し、研究の解析後には速やかに破棄いたします。

8. 公表について

研究参加者に関する情報は、すべて匿名化され、研究結果公表の段階も個人情報公表されることはありません。

明治学院大学大学院 心理学研究科 心理学専攻 博士後期課程

石田 航

指導教員 明治学院大学 心理学部 教授

金沢吉展

現在、私は博士論文作成のために、9歳以上で大切な人との死別を経験した方が、その死に対して、どのような対処や対応をするのかについて、研究を進めています。そのため、現在までに死別を経験されていない方や、9歳未満で大切な人との死別を経験された方、死別を経験されてから1年以内の方は、記入をせずに返却をしていただくようお願いいたします。お忙しい中、大変恐縮ですが、アンケートにご協力いただけると幸いです。

また、ご回答にあたってなにかご不明な点がございましたら、上記の連絡先までご連絡ください。

以下の枠内にある注意事項をよくお読みいただき、この調査に参加されるかどうかをご検討いただければと思います。

【ご回答にあたって】

- ・この調査は任意です。ご協力いただけない場合でも皆さまに不利益は生じません。
- ・この調査は無記名でご回答いただき、結果は統計的に処理されるため、ご回答から個人が特定されることはございません。
- ・調査は本研究の目的以外では一切使用いたしません。
- ・調査用紙は明治学院大学高輪校舎 15B04 教室にある鍵のついたロッカーに一定期間保管し、博士論文作成終了後、廃棄させていただきます。
- ・調査へのご回答は、ページの順番にそってご回答ください。
- ・ご回答に正解や不正解は、ございませんのであまり深く考えず率直にお答えください。
- ・途中でご気分が悪くなった場合は、ご回答をお止めになっても構いません。また、回答しにくい質問にはご回答していただくかなくても構いません。
- ・ご回答に際しましてご気分が悪くなった場合には、臨床心理士である研究者がお話をお伺いさせていただきます。その際ご希望により、適切な機関をご紹介します。上記連絡先にご連絡ください。
- ・ご希望により、本研究の結果について、お送りさせていただいております。ご希望の方は、質問紙上部や、研究参加のお願い書類に記載されている、連絡先にご連絡いただければ幸いです。

上記をお読みいただき、本調査へのご参加に同意される場合には、次ページからの質問に回答をお願いいたします。

質問は次のページからはじまります。
よろしくお願ひ致します。

1. はじめに以下について、ご回答をお願いいたします。

あなたの年齢 _____ 歳

性別 _____ 男 ・ 女 ・ その他

学部・学科 _____ 学部 _____ 学科

死別された方はあなたにとってどのような間柄の方ですか（例えば、祖父、母、友人など）。

（※複数名の方と死別を経験されている場合には、あなたにとって、より大切であったと思われる方をご記入ください。）

その方は、あなたが何歳の時に亡くなりましたか？ _____ 歳

その時にその方の年齢はおいくつでしたか。 _____ 歳

その死から現在までの期間はどのくらいですか。 _____ 年 _____ か月

その方の死因はご存知でしたら差支えない範囲でご回答いただけたら幸いです。

2. 以下の質問にご回答をお願いいたします。

前のページでご記入いただいた、大切な方を亡くされた後、あなたが行ったり、考えたりされたことについてお聞きします。次の項目のそれぞれについて、「当てはまる(4)」から「当てはまらない(1)」までの4つの選択肢の中から、もっともあなたにあてはまるものひとつに印をつけてください。		当てはまる	当てはまる やや	当てはまらない やや	当てはまらない
1	死別した辛い状況から一歩離れて、冷静でいようとした。	4	3	2	1
2	故人の思い出話をした。	4	3	2	1
3	その死によって悲しむ大切な人を、支えようとした。	4	3	2	1
4	外出して、悲しみを紛らわせた。	4	3	2	1
5	故人を悼んで涙を流した。	4	3	2	1
6	その死を経験した後、外出しないで体を休ませることが多くなった。	4	3	2	1
7	普通の生活に戻ろうと努力した。	4	3	2	1
8	写真など、故人に関係する物を見返した。	4	3	2	1
9	忙しくて、悲しみを紛らわせた。	4	3	2	1
10	故人に話しかけた。	4	3	2	1
11	死とは関係のない話をするようにした。	4	3	2	1
12	いつも通り生活をした。	4	3	2	1
13	死や故人について考えないようにした。	4	3	2	1
14	その死を受け入れようとしなかった。	4	3	2	1
15	またどこかで会えると考えた。	4	3	2	1
16	死や故人についての話をしないようにした。	4	3	2	1
17	仏壇に手を合わせたりやお線香をあげるなど、儀式を通して故人を悼んだ。	4	3	2	1
18	他のことを考えて、悲しみを紛らわせた。	4	3	2	1
19	死を経験して、今生きている人を大切にしようと思った。	4	3	2	1
20	故人についての話を聞いた。	4	3	2	1
21	故人を思い出した。	4	3	2	1
22	おいしいご飯を食べるようにした。	4	3	2	1
23	いつも通り学校に行った。	4	3	2	1
24	故人を亡くして悲しい気持ちを、他の人に話した。	4	3	2	1
25	自分の好きなことをして悲しみを紛らわせた。	4	3	2	1
26	その死について、良い面を見つけようとした。	4	3	2	1
27	今まで故人が行ってきたことを故人の代わりにやろうとした。	4	3	2	1
28	その死によって悲しむ大切な人を見て、自分はしっかりしないといけないと思った。	4	3	2	1
29	故人について、誰かと話した。	4	3	2	1
30	その死別の経験を、自分の将来の方向を決めることに活かした	4	3	2	1
31	時間の経過に身を任せた。	4	3	2	1
32	睡眠を取るようになった。	4	3	2	1
33	死そのものについて考えた。	4	3	2	1

3. 以下の質問にご回答をお願いいたします。

精神的につらい状況(前のページでご記入いただいた死別以外で)に遭遇した時、その場を乗り越え、落ち着くために、あなたは普段から、どのように考え、どのように行動するようにしていますか。各文章に対して、自分がどの程度あてはまるか、以下の基準に基づき評定し、5から1の数字に○をつけてください。

- 1; そのようにしたこと(考えたこと)はこれまでにない。今後も決してないだろう。
 2; ごくまれにそのようにしたこと(考えたこと)がある。
 3; 何度かそのようにしたこと(考えたこと)がある。今後も時々そうするだろう。
 4; しばしばそのようにしたこと(考えたこと)がある。今後も度々するだろう。
 5; いつもそうしてきた(考えてきた)。今後もそうするだろう。

1.悪い面ばかりでなく、良い面を見つけていく。	1	2	3	4	5
2.誰かに話を聞いてもらって冷静さを取り戻す。	1	2	3	4	5
3.そのことをあまり考えないようにする。	1	2	3	4	5
4.友達とお酒を飲んだり好物を食べたりする。	1	2	3	4	5
5.原因を検討し、どのようにしていくべきか考える。	1	2	3	4	5
6.詳しい人から自分に必要な情報を収集する。	1	2	3	4	5
7.対処できない問題だと考え、諦める。	1	2	3	4	5
8.責任を他の人に押し付ける。	1	2	3	4	5
9.今後は良いこともあるだろうと考える。	1	2	3	4	5
10.誰かに話を聞いてもらい、気を静めようとする。	1	2	3	4	5
11.嫌なことを頭に浮かべないようにする。	1	2	3	4	5
12.スポーツや旅行を楽しむ。	1	2	3	4	5
13.過ぎたことの反省を踏まえて、次にすべきことを考える。	1	2	3	4	5
14.既に経験した人から話を聞いて参考にする。	1	2	3	4	5
15.どうすることもできないと、解決をあと延ばしにする。	1	2	3	4	5
16.自分は悪くないと言い逃れする。	1	2	3	4	5
17.悪いことばかりではないと、楽観的に考える。	1	2	3	4	5
18.誰かに愚痴をこぼして、気持ちをほらす。	1	2	3	4	5
19.無理にでも忘れるようにする。	1	2	3	4	5
20.買い物や賭け事、おしゃべりなどで時間をつぶす。	1	2	3	4	5
21.どのような対策をとるべきかを綿密に考える。	1	2	3	4	5
22.力のある人に教えを受けて解決しようとする。	1	2	3	4	5
23.自分には手に負えないと考え、放棄する。	1	2	3	4	5
24.口からでまかせを言って逃げ出す。	1	2	3	4	5

4. 以下の質問にご回答をお願いいたします。

あなたが最近の1か月で感じていることにもっともあてはまる答えを、以下の各質問に関して、一つだけ選びチェックしてください。文章中、空白になっている部分は、あなたが失い、今悲しんでいる人のことを指しています。(なお、回答に迷われた場合は、不明とせず、もっとも近いと思うものを選んでください。)

多くの質問で選択肢となっている回答の目安は以下の通りです。

「ほとんどない」=1か月にあるか、それ以下

「滅多にない」=1か月に1回もしくはそれ以上あるが、毎週ではない

「ときどきある」=週に1回もしくはそれ以上あるが、毎日ではない

「しばしばある」=毎日1回くらいある

「いつもある」=1日に何回もある

1 _____ の死は、圧倒されるような、すさまじい体験だったと感じる

- ほとんどない
- 滅多にない
- ときどきある
- しばしばある
- いつもある

2 _____ のことをよく思い出すので、普通にやっていることができなくなる

- ほとんどない
- 滅多にない
- ときどきある
- しばしばある
- いつもある

3 _____ のことを思い出すと気持ちが動揺する

- ほとんどない
- 滅多にない
- ときどきある
- しばしばある
- いつもある

4 その死を受け入れるのは難しいと思う

- ほとんどない
- 滅多にない
- ときどきある
- しばしばある
- いつもある

5 自分は _____ のことを慕い、思い焦がれていると感じる

- ほとんどない
- 滅多にない
- ときどきある
- しばしばある
- いつもある

6 _____ に関連する場所やものごとに引き寄せられていくと思う

- ほとんどない
- 滅多にない
- ときどきある
- しばしばある
- いつもある

- 7 の死に関して、怒りを感じずにいられない
- ほとんどない
滅多にない
ときどきある
しばしばある
いつもある
- 8 の死は、どうしても信じられない気がする
- ほとんどない
滅多にない
ときどきある
しばしばある
いつもある
- 9 の死について考えると、頭がガーンとしたり、呆然となったり、あるいはショックを受けたりする
- ほとんどない
滅多にない
ときどきある
しばしばある
いつもある
- 10 が亡くなって以来ずっと、他人を信用できなくなった
- 他人を信用することに困難はない
わずかに困難を感じることもある
少し感じる
強く感じる
どうにもならないほど強く感じる
- 11 が亡くなって以来ずっと、他人に気づかうことができなくなった気がする、あるいは、思いやるべき人との間に距離を感じるようになった
- 他人に親近感やつながりを感じることに困難はない
他人から切り離されたと、わずかに感じる
少し感じる
強く感じる
どうにもならないほど強く感じる
- 12 と身体と同じ部分が痛くなったり、いくつかの同じ症状がある、あるいは、ふるまいや特徴で自分で取り込んだものがある
- ほとんどない
滅多にない
ときどきある
しばしばある
いつもある
- 13 が死んでしまったことを思い出させるものを避けるために遠回りをする
- ほとんどない
滅多にない
ときどきある
しばしばある
いつもある
- 14 がいないと、人生は空っぽで、無意味のような感じがする
- 空虚さや無意味さを感じることはない
空虚さや無意味さをわずかに感じる
少し感じる
強く感じる
どうにもならないほど強く感じる

- 15 が私に話しかけてくる声が聞こえることがある
- ほとんどない
 滅多にない
 ときどきある
 しばしばある
 いつもある
- 16 が私の前に立っている姿を見ることがある
- ほとんどない
 滅多にない
 ときどきある
 しばしばある
 いつもある
- 17 が死んでから、感覚が麻痺してしまったように感じる
- 麻痺したように感じることはない
 麻痺したようにわずかに感じる
 少し感じる
 強く感じる
 どうにもならないほど強く感じる
- 18 が亡くなったのに、自分が生きていかねばならないのは不公平だと感じる
- 自分が生き残っていると罪悪感を感じることはない
 罪悪感をわずかに感じる
 少し感じる
 強く感じる
 どうにもならないほど強く感じる
- 19 の死を、とても苦しく辛いものだと感じる
- 辛さを感じることはない
 辛さをわずかに感じる
 少し感じる
 強く感じる
 どうにもならないほど強く感じる
- 20 身近な人を亡くしたことがない人を、ねたましいと感じる
- ほとんどない
 滅多にない
 ときどきある
 しばしばある
 いつもある
- 21 なしには、自分の未来には何の意味も目的もないように感じる
- 未来に何の目的もないと感じることはない
 未来に何の目的もないとわずかに感じる
 少し感じる
 強く感じる
 どうにもならないほど強く感じる
- 22 が死んでからずっと、一人ぼっちだと感じている
- ほとんどない
 滅多にない
 ときどきある
 しばしばある
 いつもある

23 なしには、人生が充実したものになるとは考えられない

- ほとんどない
- 滅多にない
- ときどきある
- しばしばある
- いつもある

24 その人が亡くなったときに、私の一部も死んでしまったと感じる

- ほとんどない
- 滅多にない
- ときどきある
- しばしばある
- いつもある

25 その死によって私の世界観は変わったと感じる

- 世界観が変わったと感じることはない
- 世界観が変わったとわずかに感じる
- 少し感じる
- 強く感じる
- どうにもならないほど強く感じる

26 が死んでから、安全感や安心感が持てなくなったと感じる

- 安全感には変化はない
- 安全感がなくなったと、わずかに感じる
- 少し感じる
- 強く感じる
- どうにもならないほど強く感じる

27 が死んでから、自分自身をコントロールできているという感覚が亡くなってしまったと感じる

- 自分がコントロールできている感覚に変化はない
- 自分がコントロールできていないと、わずかに感じる
- 少し感じる
- 強く感じる
- どうにもならないほど強く感じる

28 悲嘆のために、社会的、職業的、あるいはほかの領域における自分の機能が、とても損なわれていると思う

- 損なわれていない
- 少し損なわれている
- やや損なわれている
- 強く損なわれている
- とても強く損なわれている

29 その死から、とてもイライラしたり、過敏になっていたり、些細なことで驚きやすくなった

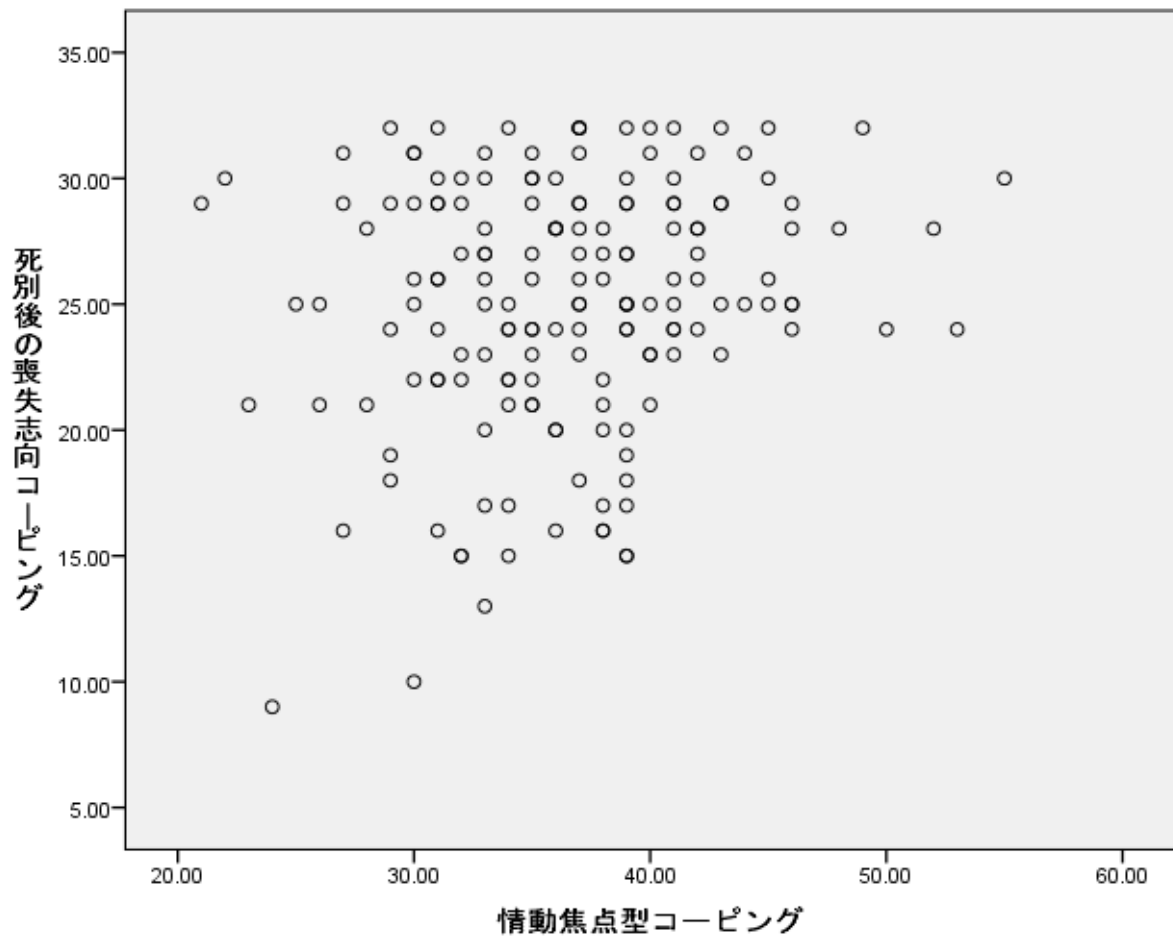
- イライラしていると感じることはない
- イライラしているとわずかに感じる
- 少し感じる
- 強く感じる
- どうにもならないほど強く感じる

30 その死から睡眠は・・・

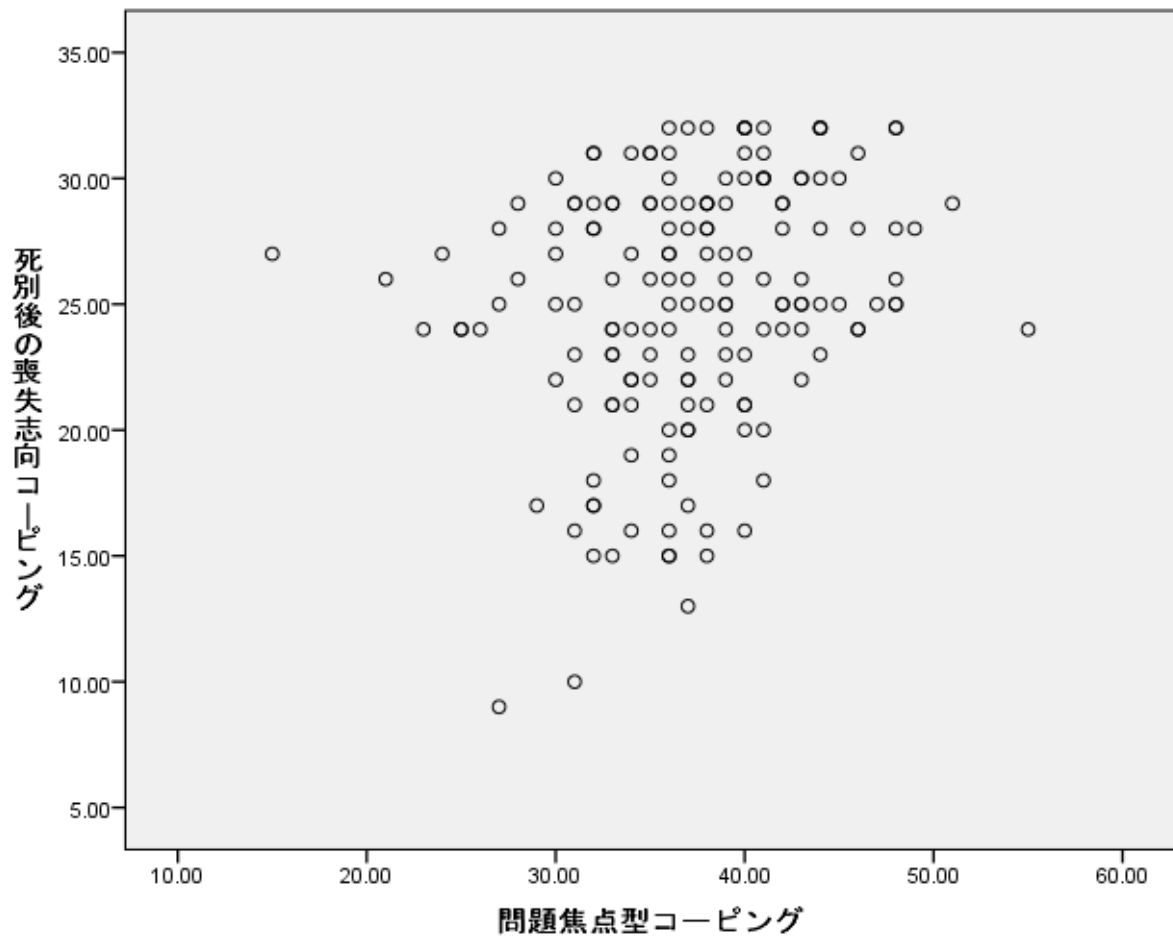
- 基本的に大丈夫
- 少し損なわれている
- やや損なわれている
- 強く損なわれている
- とても強く損なわれている

質問は以上になります。ご協力ありがとうございました。

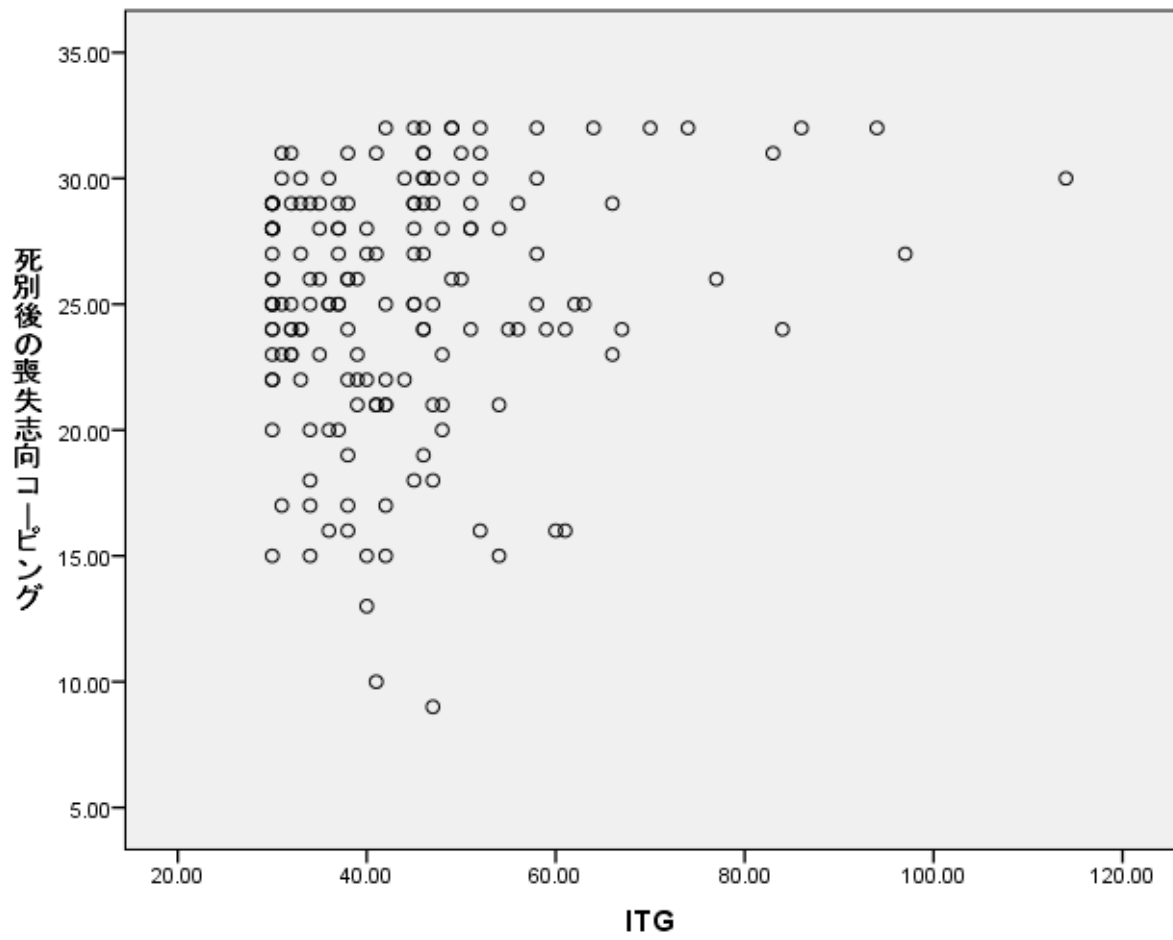
死別後の喪失志向コーピングと情動焦点型コーピングの散布図



死別後の喪失志向コーピングと問題焦点型コーピングの散布図



死別後の喪失志向コーピングと問題焦点型コーピングの散布図



3. 研究 2

アンケート調査ご協力をお願い

明治学院大学大学院心理学研究科心理学専攻博士後期課程 14PSD001 石田 航

14psd001@meijigakuin.ac.jp

指導教員 明治学院大学心理学部 教授 金沢吉展

現在、私は博士論文作成のために、9歳以上で大切な人との死別を経験した方の中で、どのような特徴を持った方が悲嘆を感じやすいのかについて、研究を進めています。しかし、現在までに死別を経験されていない方や、9歳未満で大切な人との死別を経験された方についてもいくつかご回答をお願いしたいと考えていますので、ご回答をお願いします。お忙しい中、大変恐縮ですが、ご協力いただけると幸いです。また、ご回答にあたってなにかご不明な点がございましたら、上記の連絡先までご連絡ください。

以下の枠内にある注意事項をよくお読みいただき、この調査に参加されるかどうかをご検討いただければと思います。

【ご回答にあたって】

- ・この調査は無記名でご回答いただき、結果は統計的に処理されるため、ご回答から個人が特定されることはございません。
- ・調査は本研究の目的以外では一切使用いたしません。
- ・調査用紙は明治学院大学高輪校舎にある鍵のついたロッカーに一定期間保管し、博士論文作成終了後、廃棄させていただきます。
- ・調査へのご回答は、ページの順番にそってご回答ください。
- ・ご回答に正解や不正解は、ございませんのであまり深く考えず率直にお答えください。
- ・途中でご気分が悪くなった場合は、ご回答をお止めになっても構いません。また、回答しにくい質問にはご回答していただかなくても構いません。
- ・ご回答に際しましてご気分が悪くなった場合には、臨床心理士である研究者がお話をお伺いさせていただきます。その際ご希望により、適切な機関をご紹介します。上記連絡先にご連絡ください。
- ・ご希望により、本研究の結果について、お送りさせていただいております。ご希望の方は、質問紙上部や、研究参加のお願い書類に記載されている、連絡先にご連絡いただければ幸いです。
- ・この調査は任意です。ご協力いただけない場合でも皆さまに不利益は生じません。

上記をお読みいただき、本調査へのご参加に同意される場合には、次ページからの質問に回答をお願いいたします。

質問は次のページからはじまります。

よろしくお願い致します。

1.はじめに以下について、ご回答をお願いいたします。

(1) あなたの年齢 _____ 歳

(2) 性別 _____ 男 ・ 女 ・ その他

(3) 学部・学科 _____ 学部 _____ 学科

(4) 現在までに人との死別を経験されていますか (ペット等は含まない)。

はい ・ いいえ

⇒いいえの方は質問紙をご返却ください。

(5) その死から現在までの期間はどのくらいですか。

_____ 年 _____ か月

(6) 死別された方はあなたにとってどのような間柄の方ですか (例えば、祖父、母、友人など)。(※複数名の方と死別を経験されている場合には、あなたにとって、より大切であったと思われる方をご記入ください) _____

(7) その方は、あなたが何歳の時に亡くなりましたか。 _____ 歳

(8) その時にその方の年齢はおいくつでしたか。 _____ 歳

(9) 死因についてお聞かせください。死因はどれにあてはまりますか。もっともあてはまるものひとつに○をつけてください。

自死 ・ 事故死 ・ 突然の病死 ・ 突然でない病死 ・ その他

(10) その方の詳細な死因について、ご存知でしたら差支えない範囲でご回答ください。 _____

(11) 死因に限らず、その死はあなたにとって突然であったと思いますか。

はい ・ いいえ

(12) あなたは、信仰している宗教はありますか。ある場合は宗教名をお書きください。

ない ・ ある

(⇒ _____)

2.以下の質問にお答えください。

あなたと〇〇(故人)との間で、以下のようなできごとが、どのくらいありましたか。1(全くなかった)～4(しばしばあった)のなかから、もっともよくあてはまるものと思うもの、いずれかひとつに○をつけてください。

	しばしばあった	ときどきあった	たまにあった	全くなかった
1 あなたの落ち度を、〇〇にきちんと謝罪・フォローできなかった。	4	3	2	1
2 〇〇に対して果たすべき責任を、あなたが十分に果たせなかった。	4	3	2	1
3 あなたの意見を〇〇が真剣に聞こうとしなかった。	4	3	2	1
4 あなたのミスで〇〇に迷惑や心配をかけた。	4	3	2	1
5 〇〇からけなされたり、軽蔑された。	4	3	2	1
6 あなたのあからさまな本音や悪い部分が出ないように気を使った。	4	3	2	1
7 〇〇にとってよけいなお世話かもしれないことをしてしまった。	4	3	2	1
8 あなたと関わりたくなさそうな態度やふるまいをされた。	4	3	2	1
9 〇〇に過度に頼ってしまった。	4	3	2	1
10 〇〇が都合のいいようにあなたを利用した。	4	3	2	1
11 その場を収めるために、本心を抑えて〇〇を立てた。	4	3	2	1
12 〇〇に合わせるべきか、あなたの意見を主張すべきか迷った。	4	3	2	1
13 あなたを信用していないような発言や態度をされた。	4	3	2	1
14 〇〇の仕事や勉強、余暇のじゃまをしてしまった。	4	3	2	1
15 〇〇の機嫌を損ねないように、会話や態度に気を使った。	4	3	2	1
16 本当は指摘したい〇〇の問題点や欠点に目をつむった。	4	3	2	1
17 〇〇の問題や欠点について注意・忠告をしたら、逆に怒られた。	4	3	2	1
18 本当は伝えたいあなたの悩みや願いを、あえて口にしなかった。	4	3	2	1

3.以下の質問にお答えください。

あなたには、大切な人との死別の後に、以下のような事柄でかかわりのある人が、どれくらいいますか。該当する数字(4~0)を記入してください。

	かなりの数いる	何人もいる	少しいる	あまりいない	全くいない
1) あなたを理解してくれる人がいる。	4	3	2	1	0
2) 家事や身の周りの世話をしてくれる人がいる。	4	3	2	1	0
3) あなたを精神的に支えてくれる人がいる。	4	3	2	1	0
4) 故人の思い出話を聞いてくれる人がいる。	4	3	2	1	0
5) 人手がいるときに気軽に手伝いを頼める人がいる。	4	3	2	1	0
6) あなたが病気で寝込んだ時に看病や世話をしてくれる人がいる。	4	3	2	1	0

4.以下の質問にお答えください。

以下について、1(そう思わない)～4(そう思う)のなかから、もっともよくあてはまるものと思うもの、いずれかひとつに○をつけてください。

	そう 思う	やや そう 思う	やや そう 思わ ない	そう 思わ ない
1 あなたは、何でも、なりゆきにまかせるのが一番だと思いますか。	4	3	2	1
2 あなたは、努力をすれば、リっぱな人間になれると思いますか。	4	3	2	1
3 あなたは、いっしょうけんめい話せば、だれにでも、わかってもらえると思いますか。	4	3	2	1
4 あなたは、自分の人生を、自分自身で決定していると思いますか。	4	3	2	1
5 あなたの人生は、運命によってきめられていると思いますか。	4	3	2	1
6 あなたが、幸福になるか不幸になるかは、偶然によって決まると思いますか。	4	3	2	1
7 あなたは、自分の身におこることは自分のおかれている環境によって決定されていると思いますか。	4	3	2	1
8 あなたは、どんなに努力をしても、友人の本当の気持ちを理解することは、できないと思いますか。	4	3	2	1
9 あなたの人生は、ギャンブルのようなものだと思いますか。	4	3	2	1
10 あなたが将来何になるかについて考えることは、役に立つと思いますか。	4	3	2	1
11 あなたは、努力をすれば、どんなことでも自分の力でできると思いますか。	4	3	2	1
12 あなたは、たいていの場合、自分自身で決断した方が、よい結果を生むと思いますか。	4	3	2	1
13 あなたが幸福になるか不幸になるかは、あなたの努力しただけだと思いますか。	4	3	2	1
14 あなたは、自分の一生を思いどおりに生きることができると思いますか。	4	3	2	1
15 あなたの将来は、運やチャンスによって決まると思いますか。	4	3	2	1
16 あなたは、自分の身におこることを自分の力ではどうすることもできないと思いますか。	4	3	2	1
17 あなたは、努力をすれば、だれとでも友人になれると思いますか。	4	3	2	1
18 あなたが努力するかどうかと、あなたが成功するかどうかとは、あまり関係がないと思いますか。	4	3	2	1

5.以下の質問にお答えください。

大切な方を亡くされた後、あなたが行ったり、考えたりされたことについてお聞きします。次の項目のそれぞれについて、「当てはまる(4)」から「当てはまらない(1)」までの4つの選択肢の中から、もっともあなたにあてはまるものひとつに印をつけてください。		当てはまる	当てはまる やや	当てはまらない やや	当てはまらない
		4	3	2	1
1	故人の思い出話をした。	4	3	2	1
2	その死によって悲しむ大切な人を、支えようとした。	4	3	2	1
3	故人を悼んで涙を流した。	4	3	2	1
4	写真など、故人に関する物を見返した。	4	3	2	1
5	死を経験して、今生きている人を大切にしようと思った。	4	3	2	1
6	故人についての話を聞いた。	4	3	2	1
7	故人を思い出した。	4	3	2	1
8	故人を亡くして悲しい気持ちを、他の人に話した。	4	3	2	1
9	その死によって悲しむ大切な人を見て、自分はしっかりしないといけないと思った。	4	3	2	1
10	故人について、誰かと話した。	4	3	2	1
11	その死別の経験を、自分の将来の方向を決めることに活かした	4	3	2	1
12	死そのものについて考えた。	4	3	2	1

6.以下の質問にお答えください。

あなたが最近の1か月で感じていることにもっともあてはまる答えを、以下の各質問に関して、一つだけ選びチェックしてください。文章中、空白になっている部分は、あなたが失い、今悲しんでいる人のことを指しています。(なお、回答に迷われた場合は、不明とせず、もっとも近いと思うものを選んでください。)

多くの質問で選択肢となっている回答の目安は以下の通りです。

「ほとんどない」=1か月にあるか、それ以下

「滅多にない」=1か月に1回もしくはそれ以上あるが、毎週ではない

「ときどきある」=週に1回もしくはそれ以上あるが、毎日ではない

「しばしばある」=毎日1回くらいある

「いつもある」=1日に何回もある

- 1 _____ の死は、圧倒されるような、すさまじい体験だったと感じる
- ほとんどない
滅多にない
ときどきある
しばしばある
いつもある
- 2 _____ のことをよく思い出すので、普通にやれていることができなくなる
- ほとんどない
滅多にない
ときどきある
しばしばある
いつもある
- 3 _____ のことを思い出すと気持ちが動揺する
- ほとんどない
滅多にない
ときどきある
しばしばある
いつもある
- 4 その死を受け入れるのは難しいと思う
- ほとんどない
滅多にない
ときどきある
しばしばある
いつもある
- 5 自分は _____ のことを慕い、思い焦がれていると感じる
- ほとんどない
滅多にない
ときどきある
しばしばある
いつもある
- 6 _____ に関連する場所やものごと引き寄せられていくと思う
- ほとんどない
滅多にない
ときどきある
しばしばある
いつもある

- 7 の死に関して、怒りを感じずにいられない
- ほとんどない
滅多にない
ときどきある
しばしばある
いつもある
- 8 の死は、どうしても信じられない気がする
- ほとんどない
滅多にない
ときどきある
しばしばある
いつもある
- 9 の死について考えると、頭がガーンとしたり、呆然となったり、あるいはショックを受けたりする
- ほとんどない
滅多にない
ときどきある
しばしばある
いつもある
- 10 が亡くなって以来ずっと、他人を信用できなくなった
- 他人を信用することに困難はない
わずかに困難を感じることもある
少し感じる
強く感じる
どうにもならないほど強く感じる
- 11 が亡くなって以来ずっと、他人に気づかうことができなくなった気がする、あるいは、思いやるべき人との間に距離を感じるようになった
- 他人に親近感やつながりを感じることに困難はない
他人から切り離されたと、わずかに感じる
少し感じる
強く感じる
どうにもならないほど強く感じる
- 12 と身体と同じ部分が痛くなったり、いくつかの同じ症状がある、あるいは、ふるまいや特徴で自分で取り込んだものがある
- ほとんどない
滅多にない
ときどきある
しばしばある
いつもある
- 13 が死んでしまったことを思い出させるものを避けるために遠回りをする
- ほとんどない
滅多にない
ときどきある
しばしばある
いつもある
- 14 がいないと、人生は空っぽで、無意味のような気がする
- 空虚さや無意味さを感じることはない
空虚さや無意味さをわずかに感じる
少し感じる
強く感じる
どうにもならないほど強く感じる

- 15 が私に話しかけてくる声が聞こえることがある
- ほとんどない
 滅多にない
 ときどきある
 しばしばある
 いつもある
- 16 が私の前に立っている姿を見ることがある
- ほとんどない
 滅多にない
 ときどきある
 しばしばある
 いつもある
- 17 が死んでから、感覚が麻痺してしまったように感じる
- 麻痺したように感じることはない
 麻痺したようにわずかに感じる
 少し感じる
 強く感じる
 どうにもならないほど強く感じる
- 18 が亡くなったのに、自分が生きていかねばならないのは不公平だと感じる
- 自分が生き残っていると罪悪感を感じることはない
 罪悪感をわずかに感じる
 少し感じる
 強く感じる
 どうにもならないほど強く感じる
- 19 の死を、とても苦しく辛いものだと感じる
- 辛さを感じることはない
 辛さをわずかに感じる
 少し感じる
 強く感じる
 どうにもならないほど強く感じる
- 20 身近な人を亡くしたことがない人を、ねたましいと感じる
- ほとんどない
 滅多にない
 ときどきある
 しばしばある
 いつもある
- 21 なしには、自分の未来には何の意味も目的もないように感じる
- 未来に何の目的もないと感じることはない
 未来に何の目的もないとわずかに感じる
 少し感じる
 強く感じる
 どうにもならないほど強く感じる
- 22 が死んでからずっと、一人ぼっちだと感じている
- ほとんどない
 滅多にない
 ときどきある
 しばしばある
 いつもある

23 なしには、人生が充実したものになるとは考えられない

- ほとんどない
- 滅多にない
- ときどきある
- しばしばある
- いつもある

24 その人が亡くなったときに、私の一部も死んでしまったと感じる

- ほとんどない
- 滅多にない
- ときどきある
- しばしばある
- いつもある

25 その死によって私の世界観は変わったと感じる

- 世界観が変わったと感じることはない
- 世界観が変わったとわずかに感じる
- 少し感じる
- 強く感じる
- どうにもならないほど強く感じる

26 が死んでから、安全感や安心感が持てなくなったと感じる

- 安全感には変化はない
- 安全感がなくなったと、わずかに感じる
- 少し感じる
- 強く感じる
- どうにもならないほど強く感じる

27 が死んでから、自分自身をコントロールできているという感覚が亡くなってしま
ったと感じる

- 自分がコントロールできている感覚に変化はない
- 自分がコントロールできていないと、わずかに感じる
- 少し感じる
- 強く感じる
- どうにもならないほど強く感じる

28 悲嘆のために、社会的、職業的、あるいはほかの領域における自分の機能が、とても損な
われていると思う

- 損なわれていない
- 少し損なわれている
- やや損なわれている
- 強く損なわれている
- とても強く損なわれている

29 その死から、とてもイライラしたり、過敏になっていたり、些細なことで驚きやすくなった

- イライラしていると感じることはない
- イライラしているとわずかに感じる
- 少し感じる
- 強く感じる
- どうにもならないほど強く感じる

30 その死から睡眠は・・・

- 基本的に大丈夫
- 少し損なわれている
- やや損なわれている
- 強く損なわれている
- とても強く損なわれている

ご希望の方に、本調査の結果の概要をお送りさせていただいております。ご希望の方は、以下にご連絡先をご記入ください。なお、ご連絡先は本研究以外に使用することはありません。

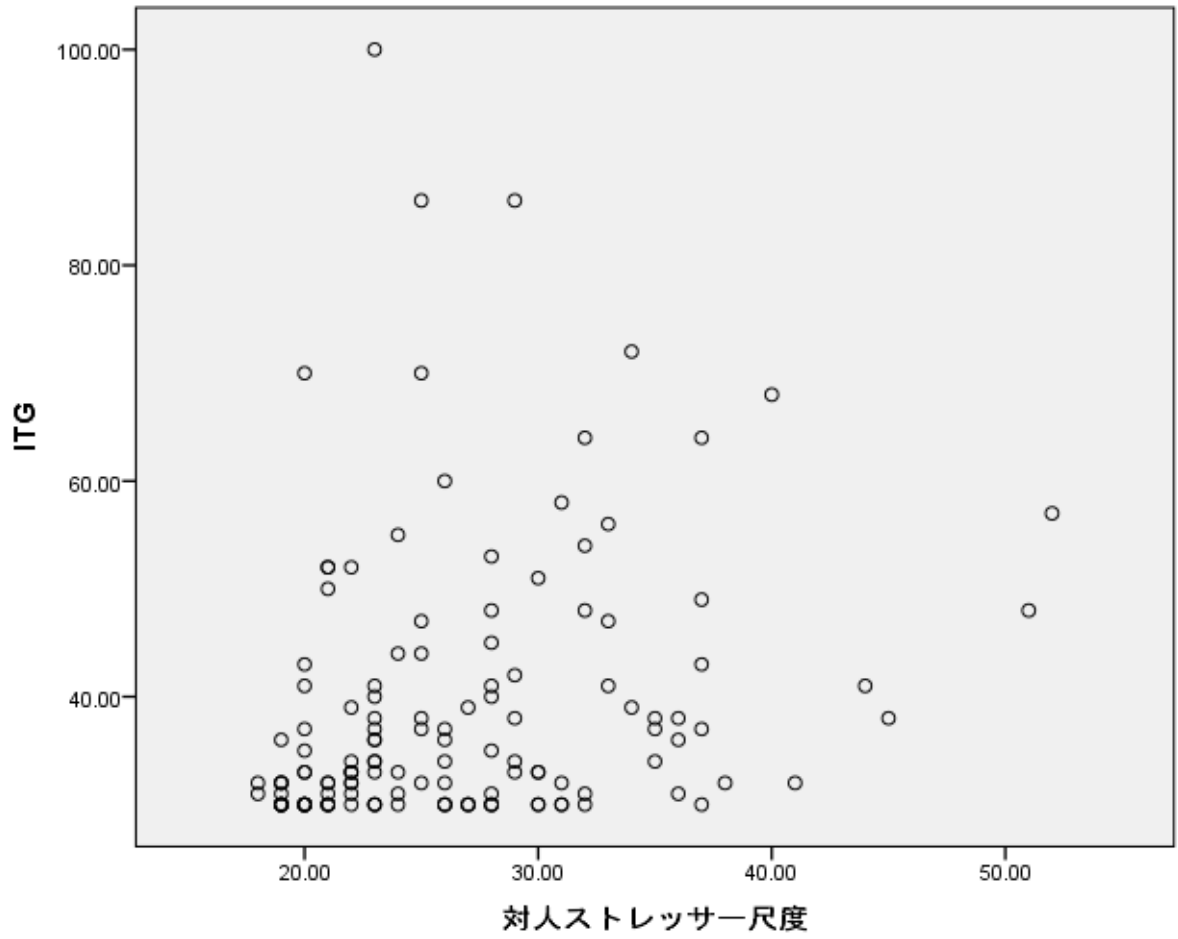
本調査終了後、次の調査として死別をどのように受け止め、どのように対処したかを中心としたインタビュー調査を予定しております。もしよろしければご参加していただけないでしょうか。ご参加いただける場合には、薄謝ですが、謝礼を差し上げております。

ご参加いただける場合には、以下に連絡先をご記入ください。研究の案内をご送付させていただきます。それをお読みになった上で研究参加についてご検討ください。

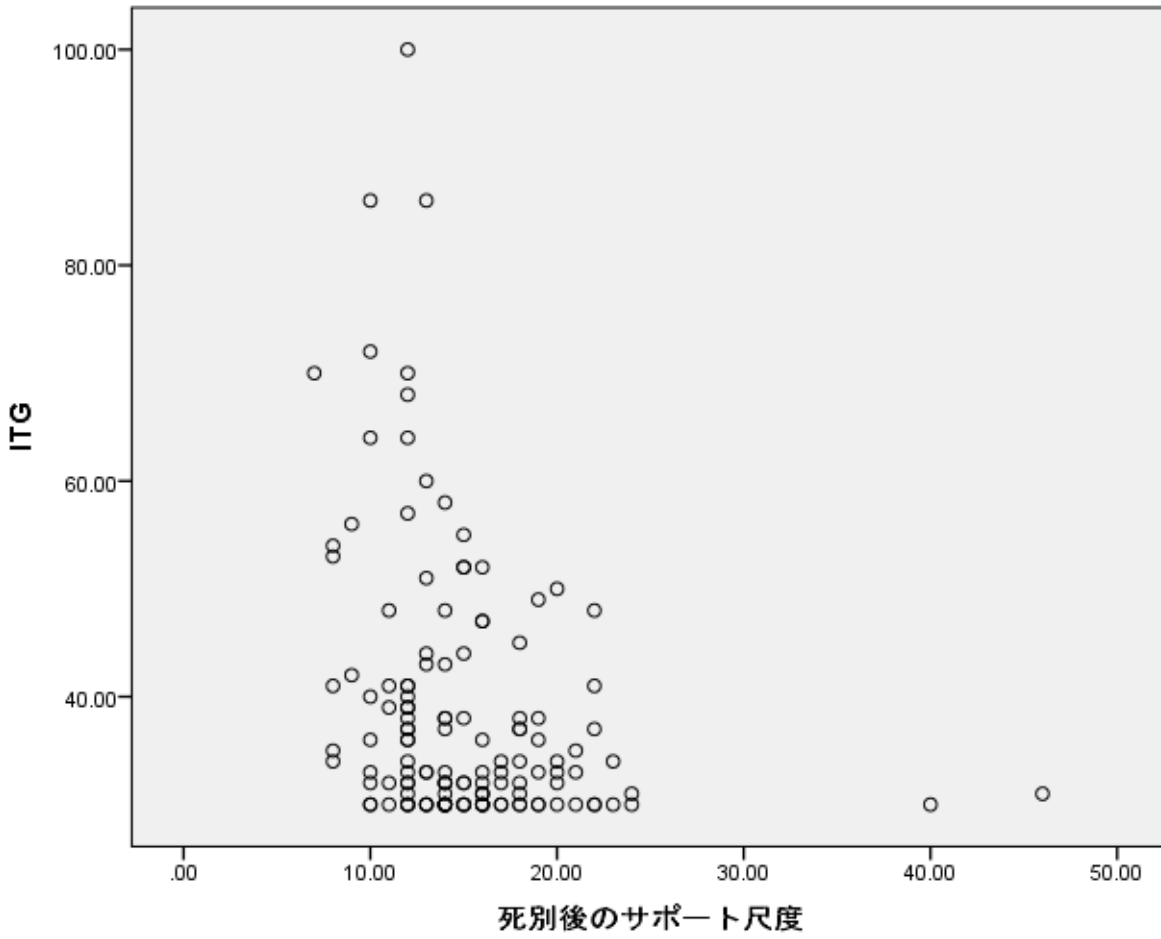
次の調査への参加は任意になります。ご参加いただけない場合に、皆さまに不利益が生じることはありません。なお、ご連絡先は本研究以外に使用することはありません。

質問は以上になります。ご協力ありがとうございました。

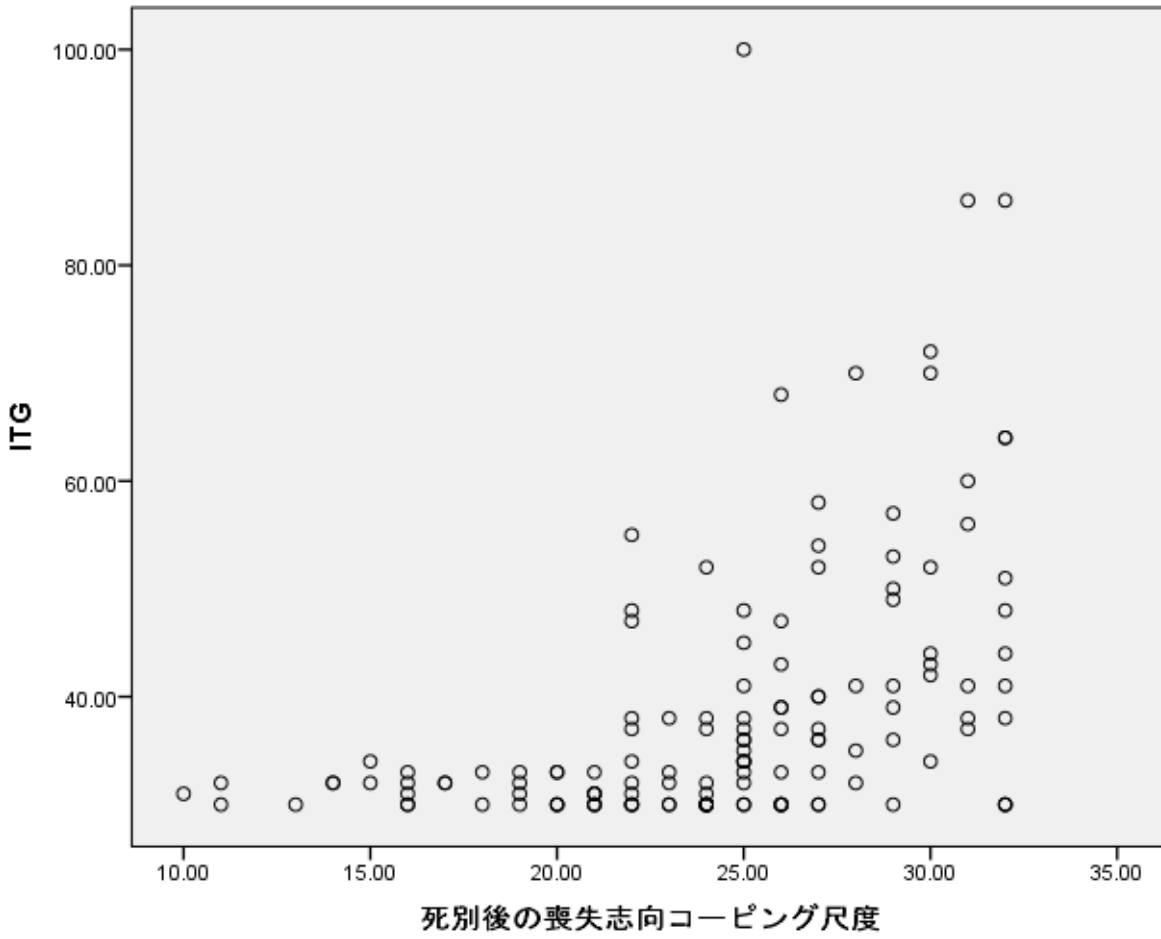
ITG と対人ストレス尺度の散布図



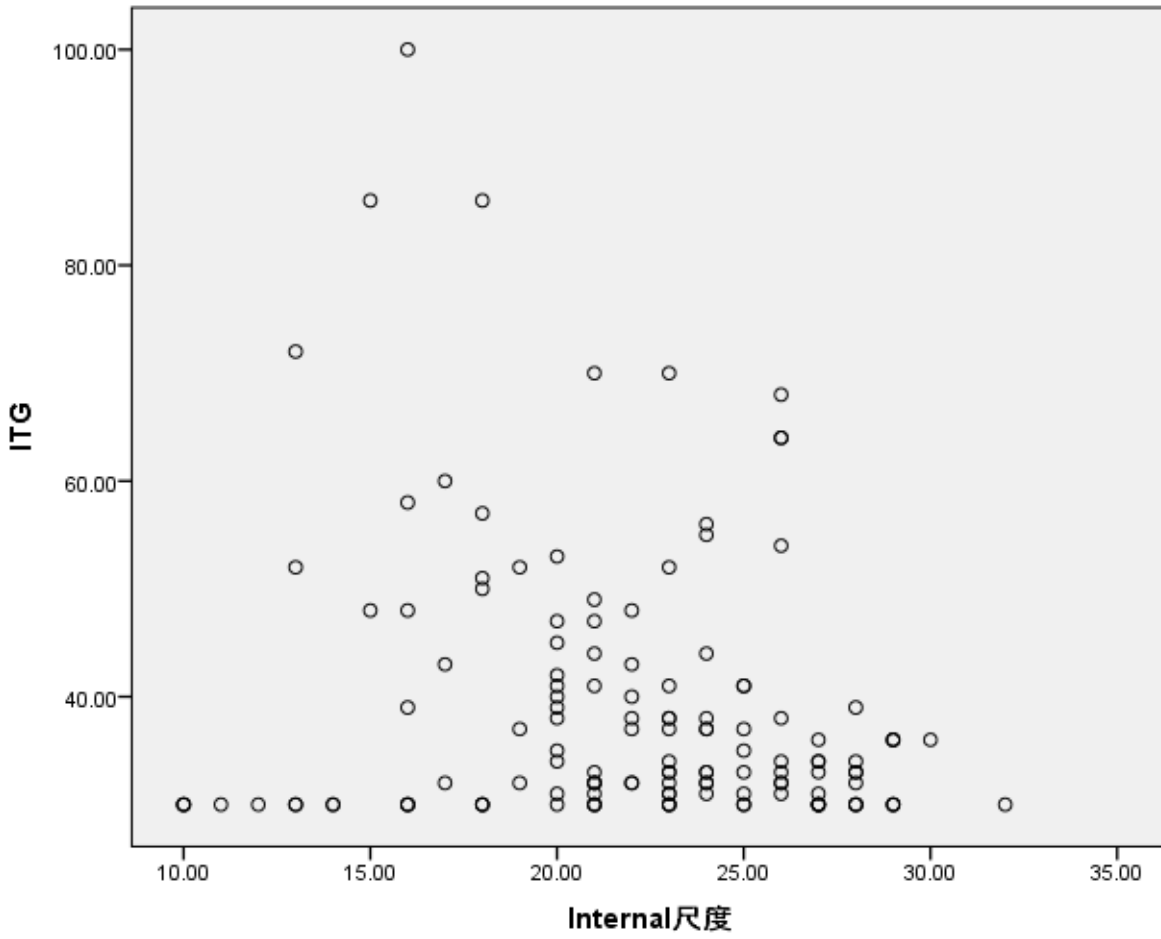
ITG と死別後サポート尺度の散布図



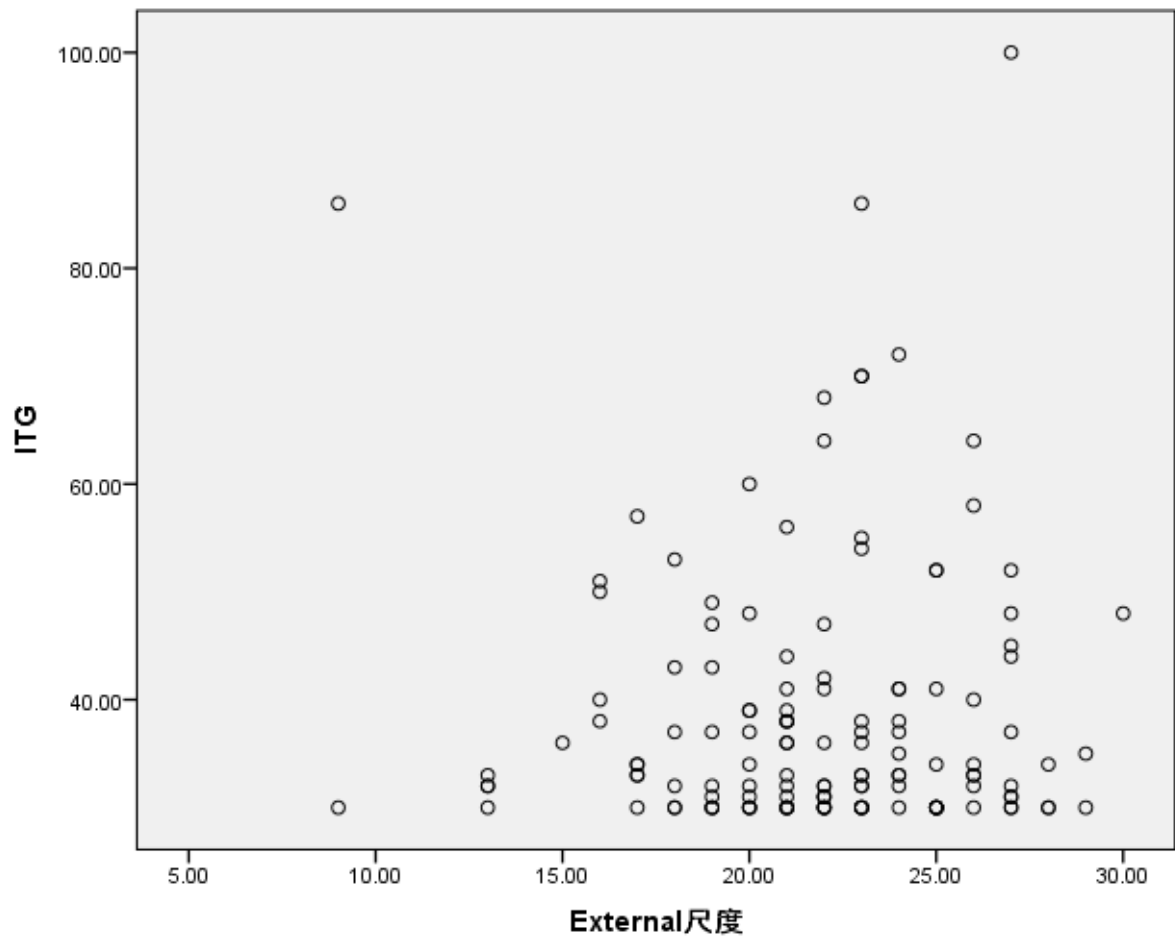
ITG と死別後の喪失志向コーピング尺度の散布図



ITG と Internal 尺度の散布図



ITG と External 尺度の散布図



4. 研究 3

「青年期における死別に関する研究」研究 4 への参加のお願い

1. はじめに

この説明文は、9 歳から現在までに死別を経験した方に対し研究参加をお願いするためのものです。以下の説明文を読んでいただき、研究への参加をご検討いただければと思います。研究に参加されなくても、皆様に不利益が生じることはありません。

2. 研究の目的

死別後の悲嘆は、人に影響を与える要因のひとつであると言われ、それは、青年期にある皆様にとっても同様です。死別による悲しみのため、頭痛やだるさ、抑うつ感、不眠などさまざまな生理的・心理的・社会的な問題が生じることが示されております。近年では悲嘆が、より重症化した複雑性悲嘆なる概念も出現し、それに対する介入が求められています。しかし、複雑性悲嘆の概念は未だ明確にされておらず、どのような状況における人々が複雑性悲嘆に陥りやすいのかについては、それぞれの領域で研究が行われているのみであり、包括的には行われておりません。

そのため、本研究では青年期にある皆様のご協力をいただき、複雑性悲嘆に陥る要因について包括的な調査を行い、複雑性悲嘆に陥る要因についてモデルを示すことを目的としております。これらが今後の悲嘆研究における一助になればと考えております。

3. 研究の方法

インタビュー調査を実施いたします。大切な人との死別を経験したあと、どのようなことを考えていたかや、死別という大きなストレスへどのように対処しようとしていたかなどについてお話を伺わさせていただければと考えています。

4. 研究に参加することにより予想される利益と起こるかもしれない不利益

(1) 予想される利益

- インタビューでは混乱していた頃の話をおうことになるので、当時生じていた出来事や感情を言葉に出し話すことにより、気持ちが整理されることが生じるかもしれません。
- 薄謝ですがお礼をお支払いさせていただきます。

(2) 起こるかもしれない不利益

- インタビューなどに、60 分程度お時間をいただくことになります。
- 調査によって以前のことを思い出すことがあり、精神的な負担に感じられる方がいらっしゃるかもしれません。研究参加による精神的な負担が生じた場合、ご希望により適切な専門家を紹介することができます。
- インタビューの内容は記録させていただき、分析を実施します。得られたデータの扱いは、次ページの「6. プライバシーの保護について」や「7. 調査データ保管および廃棄について」に記載しておりますが、記録することが精神的な負担に感じられる方がいらっしゃるかもしれません。

5. 研究への参加について

この研究への参加は、皆様の自由意思によるもののため、研究参加に同意した後でも、研究成果を投稿・発表する前であれば、いつでも同意を取り消すことができます。同意が撤回された場合には得られたすべてのデータを廃棄いたします。その際に、皆様に不利益が生じることはありません。この説明文をよく理解していただいた上で、本研究に同意していただける場合には、ご参加いただくと幸いです。

6. プライバシーの保護について

- (1) すべての調査において、収集されたデータは研究のみに用い、またプライバシーの保護を遵守いたします。
- (2) インタビューデータやインタビューデータを文字起こした逐語録などの記録は、個人が特定されることはなく、研究目的のためにデータを抽出して分析に用います。
- (3) ご希望により、逐語録を作成した後、ご協力者の皆さまには逐語録に誤りがないかをご確認いただき、必要があれば修正をお願いいたします。

7. 調査データ保管および廃棄について

得られたデータは、鍵のついたセキュリティボックスに保管し、研究の解析後には速やかに破棄いたします。

8. 公表について

研究参加者に関する情報は、すべて匿名化され、研究結果公表の段階も個人情報公表されることはありません。

明治学院大学大学院 心理学研究科 心理学専攻 博士後期課程

14psd001@meijigakuin.ac.jp

090-6173-1731

石田 航

指導教員 明治学院大学 心理学部 教授

金沢吉展

研究参加同意書

私は「青年期における死別に関する研究」について十分な説明を受け、研究参加に同意します。また、論文執筆に必要なインタビュー録音について、許可します。

<説明事項>

- はじめに
- 研究の目的
- 研究の方法
- 研究に参加することにより予想される利益と起こるかもしれない不利益
- 研究への参加について
- プライバシーの保護について
- 調査データ保管および廃棄について
- 公表について

同意日：西暦 年 月 日

お名前

ご連絡先

明治学院大学大学院 心理学研究科 心理学専攻 博士後期課程
石田 航
明治学院大学 心理学部 教授
金沢吉展

研究参加同意撤回書

私は「青年期における死別に関する研究」の実施に際して研究協力に同意しましたが、その同意を撤回いたします。

本調査の実施に際して提供した一切の情報を速やかに破棄してください。

同意撤回日：西暦 年 月 日

お名前 _____

ご連絡先 _____

明治学院大学大学院 心理学研究科 心理学専攻 博士後期課程
石田 航
明治学院大学 心理学部 教授
金沢吉展

誓約書

明治学院大学大学院心理学研究科心理学専攻博士後期課程
石田 航 殿

本研究「青年期における死別に関する研究」にかかわる業務を遂行するにあたり、私は以下の項目を適切に履行することを約束いたします。

1. 研究で得られた内容については研究遂行中だけでなく研究終了後も、守秘を遵守し、対象者本人の承諾なしに、本研究に直接携わる者以外の人に漏らすことはいたしません。
2. 対象者個々人の人権ならびにプライバシーを尊重し、研究責任者（明治学院大学大学院心理学研究科心理学専攻博士後期課程 石田 航）の指示のもと、依頼された業務を誠実かつ適切に遂行いたします。
3. データおよび記録の管理保管については万全を期し、対象者の個人情報が増えることのないよう、守秘・管理を万全に行います。
4. 本研究における倫理的配慮をすべて理解し、遵守いたします。

西暦 年 月 日

お名前 _____

ご連絡先 _____

明治学院大学大学院 心理学研究科 心理学専攻 博士後期課程
石田 航
明治学院大学 心理学部 教授
金沢吉展

インタビュープロトコール（研究3）

- ・研究の説明を実施し、研究参加あるいは、辞退について検討する時間をとる
- ・研究参加同意や同意書撤回、インタビューの録音の同意、個人情報保護について
- ・インタビュー中や、インタビュー後に強い情動を喚起された場合には、その状態にあう施設を紹介できることについて
- ・インタビューの時間の目安（60分）と自由に答えただいてよいことについて

※研究の説明

研究協力者にとって、大切な人が亡くなってから、現在に至るまで、研究協力者が感じたことや行った行動などについて、時間の経過と共に、自由に話していただく

1. 対象者について

- 年齢や学部・学科、協力者の家族構成について

2. 死別した大切な人について

- 大切な人の死とは、誰か
 - 何歳で亡くなり、対象者はその時何歳であったか
 - どういったことで亡くなったか（突然でない病死の場合は、病気の発覚、告知など病気の進行と研究協力者が感じたこととその対処について話していただく）
 - 大切な人が亡くなった直後はその死についてどのように、考え、行動（対応）をしたか
 - 亡くなった時の状況はどのようなものであったか
 - その後、現在までその死についてどのように感じ、考えたか
例えば、寿命だと思ふや、仕方ないと思ふ、あるいは自分のせいだと思ふなど
 - 生前はどのような人柄で、研究協力者はどう思っていたか
 - 故人の人柄の捉え方などは死別後に変化はあったか
 - 死別後、支えてくれた人はどのような人か、どんな支えだったか、もしいたとすると、その人とのもともとの関係は？
 - もしいなければどのような要因によって、阻害されたか
 - 死別後の悲嘆に対して、多くの人は悲しみを感じると思うがどう思ったか、感じた気持ちについてどのような対応をしたか
 - 他のストレスへの対応と比べて、いつもしないことはあったか
 - その結果どうだったか
 - 現在はどのような対応をしているか
 - 3. 今回のインタビューについて
 - 言い忘れたことはあるか
 - 今回のインタビューに対して、振り返ってどのようなことを感じたか
 - どうして研究に参加しようと思ったか
 - 私は臨床心理士であるが、今後こういう体験をした人にはどんなことがあれば良いと思うか
- #### 4. インタビュー参加への感謝を述べ、貴重なデータであることをお伝えし、謝礼をお渡しする、本研究結果の要旨をお送りすることになっているが、協力者の希望を尋ねる