

身近な他者との死別を通した人格的発達 —— がんで近親者を亡くされた方への面接調査から

渡邊照美 広島大学大学院教育学研究科
Terumi Watanabe Graduate School of Education, Hiroshima University
岡本祐子 広島大学大学院教育学研究科
Yuko Okamoto Graduate School of Education, Hiroshima University

要約

死別は、多くの人にとって、避けることのできないものであり、人生におけるライフイベントの中でも、最もストレスフルな出来事とされている。そのため、死によって大切な人を失うことは大きな喪失経験であるといえる。しかし、近年それを克服した場合に生じるポジティブな変化に注目が集まっている。本研究では、がんで身近な他者を亡くされた方を対象に、半構造化面接により、死別経験による人格的発達の内容を明らかにすることを第1の目的とした。その結果、「新たな行動の獲得」、「死に対する思索」、「生（生きること）に対する思索」、「他者理解の深化」、「人間関係の再認識」、「自己感覚の拡大」の6つのカテゴリーが抽出された。第2の目的として、経験した死別を、現在どのように捉えているのかということを明らかにするために、類型化を行い、その関連要因を検討した。その結果、死別の捉え方には6つのタイプが見出され、その関連要因として「死別経験による人格的発達の内容」、「故人との関係」、「ケア提供」があげられた。

キーワード

死別、人格的発達、死、ケア

Title

Personality Development after Bereavement: Based on Interview Investigation of those Bereaved due to Cancer.

Abstract

For most people, bereavement is inevitable. It is one of the most stressful events in life, and is an experience of enormous loss. The primary purpose of this study was to clarify personality development following bereavement. Bereaved persons (N = 18) were investigated by means of a semi-structured interview. The data obtained on personality development were classified into six categories: "acquisition of new behavior," "thinking of death," "thinking of life (living)," "deep understanding of others," "understanding of human relations," and "extended self-sensation." The second purpose of the study was to reveal the differences in bereavement experiences and investigate related factors. The results revealed six Bereavement Recognition Types. These types were found to be related to the contents of personality development, the relationship between the deceased and the bereaved, and care giving.

Key words

bereavement, personality development, death and dying, care

問 題

人はこの世に生を受けた時から、死への歩みを始めている。このことを知識として理解することはそれほど困難なことではないが、経験として自己の死を体感することは、自己の死が訪れたときには、それについて考えられる状態ではないという意味において、不可能である。それでは、人は死を経験できないのであろうか。

死の経験は、人称によって全く異なった経験になるといわれる（例えば、やまだ・河原・藤野・小原・田垣・藤田・堀川，1999；芹沢，2003）。これは「私」を視点とし「一人称の死」「二人称の死」「三人称の死」の3つに分類して、死を理解するというものである。「一人称の死」とは、自己の死として経験される死であり、「二人称の死」は、愛する人、身近な他者の喪失として経験される死であり、「三人称の死」とは、自分とはそれほど関係の深くない死一般とされる。

やまだほか（1999）は『人が死ぬこと』を知識として知っていても、それは『死』を実感し経験したうえで生まれる『生きた知恵』とはほど遠い」とし、死を経験することの重要性を述べている。先述の通り、一人称の死、つまり自己の死は経験できないが、人は二人称、三人称においての死は経験できることになる。その中でも、身近な他者を死で失うという二人称の死の経験は、やまだほか（1999）が指摘する「生きた知恵」を生む経験に為り得ると考える。

ところで、人は生きていく中で、さまざまなライフイベントに遭遇する。特に成人期以降のライフイベントを考えた際には、子どもの結婚や自分の昇進等、良いライフイベントとされるものを経験することがあるのは事実であるが、自分自身の大きな病気や怪我、配偶者や友人、親との死別等、悪いライフイベントを経験する可能性が高くなる（下仲・中里・河合・佐藤・石原・権藤，1995）。つまり、成人期以降はそれまでのライフステージと比して、より多くの喪失に遭遇する。その中でも本研究で扱う身近な他者との死別は、喪失経験の最たるものとしてあげられるだろう。

やまだ・田垣・保坂・近藤（2000）は、従来、「喪

失」という語は、単に「獲得」の反対語として、あるいは収支上のマイナスやネガティブな意味でのみ捉えられてきた感があり、英語では「loss」であり、「loss」は「死」をも意味するという。発達心理学領域においては、獲得プロセスのみが注目され、喪失プロセスはあまり検討されていないとし、心理学領域においても、喪失は病理現象とのみ関連づけられ、喪失とは損失であり、回復、治癒によって平常レベルに戻すか、受容するかが課題とされてきたと指摘している。しかしながら、喪失のプロセスはそのレベルに留まるものではなく、新たなアイデンティティを生むものである（Deeken, 1983）。

「生涯発達という長い時間軸を考えるならば、なおさら喪失をどれだけ意義あるものと認識するかによって人生が変わってくる。日常生活で私たちは、成功よりも失敗、獲得よりも喪失から、人生の生き方を学んでいる。ふつうの人々が、身近な人の死からどのように立ち直り、その死から何を学んでいくか、人間の健康な心理的発達のなかで、喪失体験を正当に位置づけていく必要がある」（やまだほか，2000）。そこで本研究では、身近な他者との死別を「生の意味が問われ、生活が再構造化され、人生を変容させ、成熟をもたらす発達の契機」（やまだほか，1999）と捉えた上で、「死別経験による人格的発達」の内容を明らかにすることを第1の目的とする。なお、本研究では「死別経験による人格的発達」を「身近な他者との死別を契機として、自己の洞察を深めるという心理的プロセスにおけるポジティブな変化」と定義し、検討をすすめていく。

近年、本邦においても、死別がポジティブな変化を生む契機になり、その変化の具体的内容が量的研究により示されつつある（東村・坂口・柏木・恒藤，2001；坂口，2002；渡邊・岡本，2005）。また質的研究においても、小児がんによって子どもを亡くした母親のポジティブな変化に関する研究（小島・鈴木，1990；戈木，1999；柳原・近藤，1999）や死別経験のある成人のポジティブな変化に関する研究（遠藤，2002；山田，2003）が存在し、それらからは有益な示唆が得られている。しかしながら、本邦においては、欧米に比して、量的研究、質的研究を問わず、その数は少ないといえる。安易に欧米の知見を本邦に導入す

べきではないが（松井，1997），欧米での示唆に富む知見を参考にしながら，わが国でも，この領域を發展させていくことが重要であり，またこの領域は大いに發展していく可能性があると思える。

しかし，身近な他者との死別を経験すること，それだけでポジティブな変化が生まれるのかという疑問が残る。森（1970）は人間は誰も経験を離れて存在しないとした上で，「経験」と「体験」を区別した。同じ「経験」をしたとしても，そこでの経験が，過去のものでしかない場合が「体験」，それに対し，経験の内容が絶えず新しいものによって壊され，新しいものに成立し直していくことが「経験」であるという。死別を「体験」ではなく「経験」した場合に，ポジティブな変化が生まれるのではないだろうか。以上のことから，現在，自己の経験した死別をどのように捉えているのかという死別の捉え方と死別経験による人格的発達の内容に関連が認められることが予想される。

そのため，まず調査対象者が，死別を現在どのように捉えているのかを明らかにする必要がある。その際には，死別の捉え方を類型化することが有効であると考えられる。分析の視点としては，死別という危機体験において，エリクソン（Erikson, 1950/1977 - 1980）のアイデンティティ論を基に，マーシャ（Marcia, 1966）が開発したアイデンティティ・ステータス面接の視点である「危機」（*crisis*）と「積極的関与」（*commitment*）の2つの視点が採用可能であると考え，以下の2つの視点から，死別の捉え方の類型化を試みたい。1つ目は，「積極的関与」に対応する，死別に対してどれだけ自己投入を行い，積極的に関与したかという「死別に対する積極的関与」という視点である。2つ目は，「危機」に対応する，経験した死別に対して，その経験がどのような意味を有していたのかという，振り返りの作業を行い，現在では，死別が自己を発達させるものとして主体的に位置づけられているかどうかという「死別に対する主体的位置づけ」の視点である。

この2点から死別の捉え方の類型化を行った上で，死別の捉え方と死別経験による人格的発達の内容との関連の検討を行う。なお，死別は「死に別れること」であるが，突然死等を除いて，多くの場合，死を境に死別が始まると捉えるのでは，不十分であろう。その

ため，死を境に，発病から死までと死から現在までの2期にわけて死別を捉えることとする。

また，死別の捉え方の類型に着目し，捉え方の差異に関連する要因の検討も併せて行う。関連要因の検討では，悲嘆の規定要因とされている性別や年齢等（Parkes, 1996/2002）を含め，特に次の2つの要因を中心に検討することとする。

1つは，故人との関係である。故人との生前の関係が，悲嘆に影響を及ぼすことは，多くの研究が示すところであり（例えば，平山，1997；Parkes, 1996/2002），生前の関係が，故人との死後の関係にも影響するという報告もある（やまだほか，1999，2000）。やまだ（2000，p.97）は，「幸せで親密であった死者との関係性の記憶が，死後の生者の人生をポジティブに変える力をもつかもしれない」とし「生前の相手とのかかわり方の親密さや関係性の違い→死の受けとめ方の違い→死の体験の生成・変換のしかたの違い→その後の人生への生かし方の違い，以上のような連鎖がある」可能性を示している。以上より，故人との生前の関係，また現在の関係と死別の捉え方との間に関連が予想される。

もう1つは，ケア提供である。少子高齢社会が叫ばれて久しいわが国において，「高齢者介護，子育ての困難さなどが社会的にも注目され，ケア役割やケアの質の重要性が改めて問い直されている」（岡本，2003）。それに伴って，「ケア」に焦点化した書籍や研究が多く報告されるようになったといえるが，その対象者は，高齢者や患者，障害者等，一般的に「ケアされる側」とされる人々である。しかしながら，「ケアに関する研究の方向性と課題の一つとして，ケアする側に焦点をあて，人間の生涯発達にとってのケアの意味を考察してみることは重要であろう」（岡本，2003）。

筆者は，質問紙調査法により，ケア提供の場面を死別という文脈に限定し，ケアすることと死別経験による人格的発達との関連についての検討を行い，その結果，その間に有意な関連が認められた（渡邊・岡本，2005）。また悲嘆からの回復過程において，遺族のケアの程度や満足感が重要な要因となることが質的研究を中心に示されている（宮本，1989；奥，2000；塚崎・大森，1999）。これらのことから，ケア提供が死別の捉え方に関連していると予想できるため，ケア提

供に着目したい。

そのためには、突然死のようにケアを行う期間がなまなま身近な他者を亡くした方ではなく、ケア提供を行う期間があると考えられる死因によって、身近な他者を亡くされた方に調査に協力していただく必要があると判断した。そこで本研究においては、身近な他者との死別の原因を、ケア提供を行う期間があることが予測されるがんに限定した。またがんは1981年から日本人の死因の第1位を占めているということからも、がんで近親者を亡くした方を調査対象者とすることとした。

以上より、本研究では、がんで身近な他者を亡くされた方を対象に、死別経験による人格の発達の内容を明らかにすること、死別の捉え方を類型化することとその関連要因を検討することを目的とする。

方法

1 調査対象者

対象者は、広島県、岡山県、山口県、香川県に在住のがんで近親者を亡くした死別経験者18名である(表1)。なお対象者は、渡邊・岡本(2005)において実施した質問紙調査の際に、本研究の主旨を理解した上で協力の意志を示した方(13名)と、その方からご紹介いただいた方(5名)である。死別については、18名すべてが2名以上との死別を経験していたが、本研究では、死因をがんに限定したため、面接時調査時に、死別の中で、最も印象に残っている方を選択していただき、その方の死因ががんであった場合のみ、調査対象者とした。

調査時の年齢は41歳から79歳(平均年齢61.0歳)であり、死別時の年齢は31歳から77歳(平均年齢50.2歳)であった。故人の続柄は、実父4名、実母4名、夫4名、妻3名、実姉2名、実弟1名であった(表1)。死別からの経過年数は、2年から25年(平均10.7年)であり、死亡場所については、18名中16名が一般病院で死亡していた。しかし16名中8名(A・B・F・H・I・J・K・Q)は、最終的に死亡し

た場所は一般病院であるが、死亡する数日から数週間前までは大半を自宅で過ごしていた。ケア期間は3月から3年半であった。また主たるケア提供者の有無については、対象者が中心となってケアしたもの(主たるケア提供者が無になっているもの)が9名、対象者以外が主たるケア提供者であったものが9名であった。ただし、そのうち、2名(A・G)は主たるケア提供者と同程度にケアを行っていた。告知の有無については、17名中9名の亡くなった方が告知を受けていた(不明1名)。

2 調査手続き

以下のような半構造化面接を実施した。まず、近親者との死別の中で最も印象に残っている方との死別について、死別の事実関係を尋ねた後、発病時前後～現在の経緯を時系列にそって話していただいた。そして、発病～死亡時まで、どのようなケア提供を行ったか¹⁾を中心に、看取り²⁾に対してどの程度自己投入を行い、積極的に関わっていたのか、また死亡時から現在に至るまで、経験した死別に対し、どの程度自己投入を行い、積極的に関わっていたのかということ

(①死別に対する積極的関与)と、経験した死別に対して、現在、自己を発達させる経験として主体的に位置づけられているか(②死別に対する主体的位置づけ)、死に対する考え方や態度、故人との生前、現在の関係についての質問を行った。

対象者間での面接内容をある程度統一するために、面接調査の実施に先立ち、具体的な質問項目および注意事項を詳細にまとめたチェックリストを作成した。このチェックリストは、主に調査者自身の面接の構造の整理、把握を助けるものとして用い、実際の面接場面では、質問の聞き逃しを避けるために、面接の最終段階でのみ用い、質問の枠内であれば可能な限り対象者の語りを尊重することとした。

面接は、対象者の自宅、もしくは指定された場所において行われた。その際には、再度、研究の趣旨を伝え、調査結果を学術雑誌に投稿することへの許可を得た³⁾。また面接内容の録音にあたっては、研究以外の目的で使用しないことを明言し、許可を得てテープに録音した。それを逐語文字化して分析資料とした。

表1 調査対象者のプロフィール

事例	性別	年齢 (死別経験 時の年齢)	現在の職業 (退職前の職業)	故人 の続柄	故人の 年齢	死因
A	女	66 (41)	無職 (看護師)	姉	49	卵巣がん
B	女	62 (57)	磁器上絵付指導	夫	66	急性白血病
C	女	70 (62)	無職 (会社経営)	夫	67	肺がん
D	男	75 (50)	無職 (教員)	母	76	膵臓がん
E	男	72 (59)	無職 (教員)	妻	56	肺がん
F	女	42 (36)	無職	母	66	肝臓がん
G	男	77 (58)	設計士	父	81	肺がん
H	女	45 (33)	看護師	父	60	胆嚢がん
I	女	41 (38)	無職	母	65	乳がん
J	女	59 (41)	華道講師	母	71	膵臓がん
K	女	46 (41)	看護師	夫	46	胃がん
L	男	79 (72)	農業	姉	82	肺がん
M	男	79 (77)	無職 (教員)	妻	73	多臓器がん
N	女	65 (61)	鍼灸師	夫	59	肝臓がん
O	女	58 (48)	無職 (看護師)	弟	45	胃がん
P	男	76 (66)	無職 (会社員)	妻	57	直腸がん
Q	女	41 (31)	看護師	父	59	肺がん
R	男	45 (32)	教員	父	62	肺がん

事例	死亡後 経過年数	死亡場所	死亡時の 同居の有無	ケア期間	主たるケア提供者 の有無
A	25年	一般病院	別居	1年未満	有
B	4年	一般病院	同居	1年	無
C	7年	一般病院	同居	4か月	無
D	25年	一般病院	同居	6か月未満	有
E	13年	一般病院	同居	6か月未満	無
F	6年	一般病院	別居	1年未満	有
G	19年	自宅	同居	1年未満	有
H	12年	一般病院	別居	3年	有
I	3年	一般病院	同居	3年	無
J	18年	一般病院	同居	3年	無
K	5年	一般病院	同居	1年半	無
L	7年	一般病院	別居	3か月	有
M	2年	一般病院	同居	3か月	無
N	4年	一般病院	同居	1年未満	無
O	10年	自宅	別居	1年4か月	有
P	10年	一般病院	同居	3年半	無
Q	10年	一般病院	別居	1年	有
R	13年	一般病院	別居	1年未満	有

実施回数は各1回、実施時間は2~4時間であった。また面接時に、対象者からいただいた故人の手紙や日記、対象者が看取りをしていた時の日記等も参考資料とした。調査期間は、2004年9月13日~2005年2月26日までであった。

3 分析手順

逐語文字化した資料をもとに、以下の手順で分析を行った。

(1) 各事例の死別経験のプロセスを把握するために、やまだほか(1999)を参考に、以下の4つの段階に区切った。それは、Ⅰ「発病時以前の長期的変化プロセス」、Ⅱ「看取り時の長期的(短期的)変化プロセス」、Ⅲ「死亡前後の短期的プロセス」、Ⅳ「死亡後の長期的変化プロセス」である。

(2) 死別経験による人格的発達の内容を明らかにするために、「死別を経験された後、何か変化はありましたか」という質問に対する回答を中心に、死別経験後のポジティブな変化を抽出し、カード化した。その際には、「死別経験による人格的発達」の定義に従って抽出を行った。そして、そのカードをKJ法(例えば、川喜田, 1967; 川喜田・牧島, 1970)により分類した。分類に際しては、第1筆者と発達心理学を専攻する大学院生の2名で行った。

(3) 死別の捉え方を類型化するために、次の2つの視点から分析マニュアルを作成した(表2:論文末)。

①死別に対する積極的関与: 発病~死亡時までの看取りにおいて、故人に対し、その存在を尊重しながら、自己投入し、積極的な関わりをしているかどうか、また看取り開始時には、義務感だけで看取りを行っていたとしても、看取りをする中で、次第に自らの意志で相手に専心して、看取りを行っているかどうかという点から、看取りに対する積極的関与の有無を分類する。死亡時~現在までの積極的関与の有無については、死亡後も、故人の存在を尊重しながら、故人が亡くなったということに対して、自己投入し、積極的な関わりをしているかどうかという点から分類する。

②死別に対する主体的位置づけ: 死別を経験するということが、自分にとってどのような意味を有していたのかを振り返り、自己を発達させる経験として、主体的に位置づけられているかどうかの有無を分類する。

なお分析マニュアル(表2)は、上記の①死別に対する積極的関与の有無(看取りに対する積極的関与の有無・死亡後の積極的関与の有無)と②死別に対する主体的位置づけの有無の組み合わせに基づいて作成された。ただし調査時には、死亡後の積極的関与や死別に対する主体的位置づけに取り組み中または、模索中である方が存在することが予測されたため、上述の2つの組み合わせでは類型化できない悲嘆型を設けた。また看取り後関与成熟型の心理学的意味を考慮した結果、このタイプは看取り後関与成熟型(対人間葛藤)、看取り後関与成熟型(個人内葛藤)の2つのタイプに細分化することが妥当であると判断したため、10タイプに類型化された⁴⁾。

(4) 看取ることにに対する積極的関与の有無を判断する材料のひとつとして、故人へのケアに対する語りを抽出しカード化した。その際には、ターミナル期の患者のケアを考える上で有効であると考えられる①日常生活維持のケア、②こころのケア、③人生完成のケアの3つの視点⁵⁾(柳田, 1996, p.318)から分類した。

(5) 死亡時~現在までの死別に対する積極的関与の有無や主体的位置づけの有無を判断するために、過去に経験した死別を、現在(調査時)どのような経験として意味づけているのかという語りを抽出しカード化した。

(6) (2), (4), (5)で抽出されたものを中心に、再度、対象者の面接データを詳細に読み込みながら、分析マニュアル(表2)に基づき、死別の捉え方の類型化を行った。評定の信頼性は、発達心理学を専攻する大学院生2名(うち1名は第1筆者)の一致率によって検討し、その結果一致率は88.2%であった。一致しなかった事例は協議の上、最も適切であると判断されたタイプに決定した。

なお(4)で述べた3つのケアのうち、どれかひとつだけであっても首尾一貫して積極的関与が認められれば、看取りに対する積極的関与有りと判断することとした。

また本研究では、調査対象者が自分の経験した死別を語る時、印象に残っている故人との経験を軸に語りを展開するよう促した。しかし人生における死別は多くの場合、一度だけの経験ではなく、様々な形で幾度も訪れるものである。先述したように、本研究の対象者も少なくとも人生において2度以上の近親者との死別を経験している。筆者は、死別に対する主体的位置づけが行われるには、印象に残っている故人との死別経験からのみではなく、これまでに経験した幾度かの死別も影響を及ぼすという立場にたっている。そのため、死別の捉え方を類型化する際には、印象に残った相手だけでなく、これまでの人生におけるすべての死別経験を通して、現在、死別経験というものをどう捉えているのかという語りを分析の対象とした。

(7) タイプ間にみられた共通性と個別性に着目して、死別の捉え方タイプの差をうむ要因の検討を行った。

結果および考察

1 死別経験による人格的発達の内容

面接調査によって得られたデータを基に、KJ法により、死別経験による人格的発達の内容を分類した。その結果、

- ①新たな行動の獲得 (10名; A・B・C・F・I・J・K・N・O・Q)
- ②死に対する思索 (8名; A・B・C・F・J・N・O・Q)
- ③生(生きること)に対する思索 (8名; B・C・F・I・J・K・O・Q)
- ④他者理解の深化 (7名; A・B・F・I・J・O・Q)
- ⑤人間関係の再認識 (6名; A・B・C・I・N・O)

⑥自己感覚の拡大 (5名; A・C・F・J・O)

の6つのカテゴリーに分類された(表3:論文末)。また各カテゴリーは2~7のサブカテゴリーに分類された。各カテゴリーの概要は表3に示したため、以下では、各カテゴリーで特徴的であった変化に対して、言及することとする。

死別経験による人格的発達で、最も多く抽出されたのは①**新たな行動の獲得**であった(18名中10名)。生や死を考える会や心理学の勉強会等に参加することによって、自己の中で未解決であったままの死別について整理ができ、その中で、②から⑥に分類されたような死別経験による人格的発達が抽出されていた。死別後、行動に移すことが死別経験による人格的発達に直接結実するわけではないが、経験した死別の意味を整理するという点では、有効に働くものと推測できる。

②**死に対する思索**においては、死に対して、決して人間は抵抗できず(人間の無力さ)、避けられないものであり(死の不可避性)、死の時期も特定できない(死の非情さ)というサブカテゴリーが含まれていた。一見すると、これらは死別経験による人格的発達とは異なる、むしろネガティブな変化とも捉えられる。しかし、死を直視した場合、人間は無力であり、訪れる時期もわからず、当然、死を避けることはできない。このことから、命の有限性や、人間の限界を、実感を伴って知るということは、死別を経験したからこそ生まれた変化であり、意味あるものだと考えた。

「死の恐怖」に関しては、死後の恐怖心の増減は問題にせず、死の恐怖に関して思索を行った場合を死別経験による人格的発達と捉えた。これは、死別研究領域において、死の不安や恐怖の増減に関しては、古くから検討されているにも関わらず、一定の結論に至っていないこと(丹下, 1999)と、今回の調査から、死後の恐怖心の増減は、故人が看取りの過程で、苦しんだか否かということが大きく影響しており、恐怖心の増減が重要な問題ではなく、思索を行ったということ自体に意味があると判断したためである。

③**生(生きること)に対する思索**は4つのサブカテゴリーから構成された。その中でも「今後の生き方」を考えるきっかけになったという部分は興味深い。「今後の生き方」を述べる前には、多くの場合、死に

対して模索した言及があり、その結果として、どう生きていくのかを考えるようになったという語りが出された。死の準備教育においては、「死を考えることは生を考えること」とされるが、これはそれを示す結果であり、②と③は表裏一体のものであると推測できる。

④他者理解の深化では、文脈の違いによって、3つのサブカテゴリーから構成されたが、他者一般に対する理解の深化が6名と最も多かった。そこで特徴的であったのは、他者の心情や状況を全て共有し、理解することはできないけれども、という前提を述べた上で、その時の状況に応じて、気持ちに寄り添うことができるようになったということをも6名すべてが語ったことであった。死別を通して、故人の心情や身体状況を全て共有しようと努めても、やはり限界があったという経験から、押し付けの他者理解ではなく、謙虚な姿勢での他者理解がうかがえた。

⑤人間関係の再認識は、文脈の違いによって、2つのサブカテゴリーから構成された。死別後、生前には認識していなかった故人の偉大さを認識したり、死によって、肉体としての存在はなくなるけれども、精神としては続いていくものだということを認識したという故人との関係の再認識と、人間はひとりで生きているのではなく、周囲に支えられて生きているという他者一般との関係の再認識が認められた。

⑥自己感覚の拡大に関しては、5名しか認められなかったにもかかわらず、サブカテゴリーは7つと、どのカテゴリーよりも多かった。これは、死別後、さまざまな側面で自己感覚の広がりを感じていたことを示しており、どの側面の自己感覚が拡大するかは、個性の高い問題であることが推測された。

デーケン (Deeken, 1983) は、悲嘆のプロセスを創造的に乗り越えた人は「以前にも増して秀れた人格者となり、他者の苦しみにより深い理解と共感を示し、時間の貴さを認識し、人間関係の素晴らしさとその限界を知り、人間の生命とその可能性、また死後の問題などにより深い関心を抱くようになる」と指摘している。また、わが国において、がんで身近な他者を亡くした人の死別後のポジティブな変化に焦点を当てた実証的研究はいくつか見受けられる (例えば、遠藤, 2002; 東村ら, 2001; 戈木, 1999) が、それらが報告

している知見と今回抽出されたカテゴリーとの比較を行うと、比較的共通した内容が抽出されたといえる。

海外の研究においては、スピリチュアルな変化が多く述べられるのに対し、わが国では、スピリチュアルな側面の変化が述べられることは少ないとの指摘があるが (東村ら, 2001)、その点においても、従来の結果を支持するものであった。

渡邊・岡本 (2005) が作成した死別経験による人格的発達項目の中の「自己感覚の拡大」因子では、今回抽出された④他者理解の深化や⑤人間関係の再認識、⑥自己感覚の拡大のカテゴリーの内容を多く含んでおり、項目の妥当性がある程度証明された。しかし「死への恐怖の克服」因子や「死への関心・死の意味」因子に関しては、検討の余地を残す結果となった。

今回の調査から、死に対して思索した後に、生への視点がうまれるであろうことが推察されたが、筆者が作成した質問項目は、死に対する視点に注目したものであり、生への視点が欠落していたものと指摘できる。今後は、この結果を再吟味し、死別経験による人格的発達項目の妥当性を高めていきたいと考える。

また、本研究において示された死別経験による人格的発達のカテゴリーである「新たな行動の獲得」や「死に対する思索」等は、一見すると人格とは異なるように考えられる。しかし筆者は、人格が発達・変容していく過程において、人格発達の表れとして、上記のカテゴリーが表出してくるのではないかと考える。そして、それらの変化を統合し、一貫性をもったものが人格であり、その意味において、今回示された6つのカテゴリーを、人格的発達であると捉えた。ただし、「死別経験による人格的発達」という用語の妥当性とその定義によって示された今回の6つのカテゴリーの吟味に関しては、今後、検討していかなければならない課題である。

2 死別の捉え方における類型化

分析マニュアル (表 2) にもとづいて分析した結果、各タイプの人数分布は、I. 積極的関与成熟型 6名 (A・B・C・I・J・N)、II-1. 看取り後関与成熟型 (対人間葛藤) 2名 (F・O)、II-2. 看取り後関与成熟型 (個人内葛藤) 1名 (Q)、III. 関与現状維持型 4

名 (E・G・M・P), IV. 無自覚型 4 名 (D・H・L・R), V. 悲嘆型 1 名 (K) であった。「方法」の「3 分析手順 (3)」で述べたように、理論的には 10 タイプが考えられるが、本研究の調査対象者は上記の 6 タイプに類型化され、その他の 4 タイプには該当者がいなかった。今回類型化された各タイプの概要と反応内容例を表 2 に示した。以下に、6 タイプの概要を各事例における特徴的な語りをもとに示した。

I 積極的関与と成熟型

看取りにおいても、死亡後から現在 (調査時) においても、死別に対して、自己投入を行ない、積極的な関わりが認められた。

自らの意志で看取りを行っていたが、6 名中 4 名 (A・B・C・I) は看取り時に、1 名 (J) は死亡直後に、身体的・精神的疲労を感じており、「私が死ぬか、お母さんが死ぬか、何かわからんようになってたけど、お母さん、先に死んでくれてありがとう」(J) という語りが見えるように、看取りに対して、積極的に関わる余り、心身共に極限状態であったことが認められた。「ケアは“両刃の剣”の特質を有している」(岡本, 2003) といわれるが、それを端的に示していると考えられる。

死亡後には、「すごい緊張した生活」から「ひとりごとがなくなっている生活」になり、「何のために、生きてるんだろう」という感情が 1 日に何度もわき、「うつ病になるのは簡単だった」(B) という語りのように、6 名全員にひどい落ち込みが経験され、それが意識化されていた。そのような中で「このままではいけない」(A・N) と感じながら、「自分で納得するような作業をしながら、生きてきた」(A)。

現在 (調査時) では「しなければいけないですんだかもしれないし、経験そのものはすごい辛い経験」(B) と捉えながらも、「それから得たものは、すごく、ものすごく多い」(B) という語りがあるように、死別経験が自己を発達させるものとして主体的に位置づけられている。そして、その経験を「最期を完成させたい人達のお手伝いをしなさいと言われていた気がする」(A) 「伝えていきたい」(N) という未来への志向が認められたのが特徴的であった (A・B・C・I・J・N)。

II-1 看取り後関与と成熟型 (対人間葛藤)

看取りに積極的関与を行いたいと考えながらも、故人もしくは、故人以外の身近な他者との人間関係における心理的制約によって、積極的に関与できてはおらず、それが対人間葛藤を生んでいる。

F さんは義母との、O さんは義妹との人間関係が心理的制約となり、実母 (F)、実弟 (O) を「看たいて気持ちはすごいあった」(F) にも関わらず看取りに積極的に関わるができなかった。2 名ともに、心理的制約になった相手のことを「否定的に思っ」、 「怒り」(F・O) の感情を有していたのが特徴的であった。また身近な他者との対人間葛藤以外に、F さん、O さんに共通して認められたのは、故人に対して、告知をしていなかったということもあり、これから迎えるであろう死について、「真の意味での共有するという関係が成り立たなくな」(O) っており、そのことも対人間葛藤を生んでいた。

しかし、それらの対人間葛藤を解決するため、「心理学講座」(F) や「生と死を考える会」(O) へ参加し、振り返りの作業の中で「あの時の私はあれだけの人間で、あれだけの知識しかなかったし、自分でできる精一杯でしかなかったって思えた」(F) という意味づけを行っていた。身近な他者との対人間葛藤に対しても、「今思えば、怒りをどこへぶつけていいのかわからないのが、弟の嫁に向いたんだと思う」(O) というように整理をつけていた。

そして現在では、対人間葛藤の相手を受容できる自分に変化した (F・O) という認識があり、死別を自己を発達させるものとして主体的に位置づけていた。実際に O さんは、実弟との死別経験後、実姉、実母を相次いで亡くしているが、実弟との経験によって「弟の時には何も話ができなかった、姉のときは少しはできて、お母さんの時にはできた」という語りが示すように、段階を経て、看取りにも積極的関与をしていた。

II-2 看取り後関与と成熟型 (個人内葛藤)

II-1 と同様、看取りにおいて、積極的な関与を行っていないが、II-1 とは異なり、看取りにおける対人間葛藤は経験されていない。このタイプに分類された Q さんの場合には、看取りにおけるキーパーソン

が、故人に対して、しっかりと積極的関与を行っており、それを補助的に支援する形での看取りに、Qさん自身が満足していたからだと考えられる。客観的に看取りを見つめられたことによって「母にも適切なアドバイスができた気がする」(Q)と肯定的な意味づけを行っていたことから、そのような解釈をした。

看取りに積極的関与しなかったことに対しては、対人間葛藤も個人内葛藤も有していなかったが、父の死後、「人が生きている意味や存在することの意味」を考え出し、また、家族として満足できる父の死と、看護師として病院で思い通りにならないまま最期を迎える患者の死を比較した時に「医療がどんどん発達してきているのに、そういうところのケアとかそういうところが全然進んでない」という疑問が生じ、個人内葛藤を経験していた。それを解決するために、緩和ケアの勉強会へ参加し、そこで、父親の死亡以前には深めることのなかった「生と死」について、自己投入をし、積極的に関わる姿勢が認められた。

死別を「人が死ぬってどういうことなんかなっていうのを考えさせられるきっかけ」と捉えており、その経験によって、現在は「その人(患者)の人生に深く関わられるようになった気がする」と父親との死別が自己を発達させるものとして主体的に位置づけられていた。

この事例では、II-1のタイプとは異なる文脈において葛藤を経験し、その個人内葛藤を模索することによって主体的位置づけが行われたものと推察される。しかし、その個人内葛藤がなぜ生じたのかに関しては、このタイプに分類されたものが1名であったために、本研究においては明らかにできなかった。今後、明らかにしなければならない課題であると考えられる。

III 関与現状維持型

看取りに対して、積極的関与が認められる。その点ではIと同様であるが、その語りと異なる点は以下の2点であった。

まず看取りに至った理由が異なっていた。このタイプに分類された4名中3名(E・M・P)には、故人が発病し、ケアが必要になった際に、これまでの生活において、故人に生活行動面を全面的に頼ってきたことへの気づきが認められた。この3名はいずれも男性で

あり、一般的に「成人男性は生活行動面で、妻である女性に依存しがちである」(岡本, 2002, pp.234-235)とされているが、「家のこと全部、100%以上まかせてきて、外回りだけやりようりましたからね。それですまんことをした」(E)の語りそれが端的に示している。そして「その代わりに、最期は、自分のあらん限りのことをしてでも看ないといかん」(E)というこれまでのことを償いたいという感情によって、看取りがなされていた。3名はいずれも妻との死別であり、昭和初期生まれ(平均年齢75.6歳)であることから、「男は仕事、女は家庭」という中で成人期を生きてきたことが予想される。そのために、看取ることが妻に対する償いであり、恩返しであったことが推察される。しかし、このタイプに分類された残りの1名(G)は、妻ではなく、実父との死別であるが、上述した語りと同様の恩返しのための看取りという語り認められた。

本研究における対象者が選択した故人はいずれも近親者であり、対象者は故人から、物理的にも心理的にも少なからず影響を受けていると考えられる。そのため、どのタイプもこのような恩返しのための看取りという語り認められるのではないかと予想されたが、それが認められたのは、このタイプに分類された4名と「V 悲嘆型」の1名だけであった。

次にIと異なる点として、Iでは看取りにおける身体的・精神的疲労の語り6名中5名で認められたのに対し、このタイプでは認められなかった。Iに分類された対象者は、故人が発病し、ケアの必要が生じた際の感情を特に語ってはならず、看取るといことが、当然で自然なものであったことが推測される。それに比してこのタイプは、Gさんを除き、ケア提供を行うと決めた時点で、「これまでは〜だったから」という多くの場合、反省を込めた振り返りを行い、「だから最期は私が看なければならぬ」という意味づけがなされていたのが特徴的であった。

死亡後は「後先、それからは私ひとりですから、落ち込むこともあったかな」(E)というように、少しの落ち込みは認められるが、Iとは異なり、現在ではほとんど意識化されていなかった。「自然に入りこめたから、自然にやめられた感じ」(G)という語り示すように、死亡後、死別に対して積極的関与は行っておらず、死を境に、死別という経験が完結したと解

積できた。

死別を経験したからといって「人生観そのものはそんなには変わらないのですね。今まで生きてきたのがね、それ（死別）によってこの方向が変わるとかそういうことはなかったですね。それは未だに同じですね」(E)の語りが示すように、死別は対象者にとって、自己を揺るがすものではなく、自己を発達させる経験とは捉えていなかった。

IV 無自覚型

看取りにおいても、死亡後から現在においても、死別に対して、積極的な関わりは認められなかった。看取りに積極的に関わらなかったことに後悔はあるが、それに対する模索が認められないのが特徴的であった。

死別については「そこまで深くは（考えていないです）。まあ、看取るということは難しい問いじゃから、あんまり深く考えたことがないですね。わかりません」(D)というように、特に大きな出来事とは捉えていないため、Ⅲ同様、死別が自己を発達させるものとしての主体的位置づけは認められなかった。

V 悲嘆型

死別が自己にとって、どのような経験であったのかということを経験している状態であるため、現状では、死別が自己にとってどのような経験であったのかというはっきりとした捉え方はできていなかった。このタイプに分類された Kさんは現在（調査時）、死亡直後とは「ものの考え方が、全然違う」ようになったが、それは「元の生活に戻った」ということを意味していた。看取りに対しては積極的関与が認められ、死亡後も激しい落ち込みを経験しており、その点では、Ⅰのタイプと同じため、今後、死別に対して、どう関わっていくかによって、別のタイプへ移行する可能性があると考えられる。

3 死別の捉え方と死別経験による人格的発達の内容との関連

死別の捉え方タイプと死別経験による人格的発達の内容との関連を検討した（表 4）。その結果、Ⅰ．積

極的関与成熟型、Ⅱ-1．看取り後関与成熟型（対人間葛藤）の2つのタイプでは、全てのカテゴリ内容が認められ、Ⅱ-2．看取り後関与成熟型（個人内葛藤）でも⑤人間関係の再認識、⑥自己感覚の拡大以外のカテゴリで変化が認められた。この3つのタイプに共通する点は、死別経験に対して主体的な位置づけがなされているということである。それに対し、Ⅲ．関与現状維持型、Ⅳ．無自覚型では、どのカテゴリにおいても変化は認められなかった⁶⁾。この2つのタイプに共通している点は、死別経験に対して主体的な位置づけがなされていないという点である。以上のことから、死別経験による人格的発達には、自己の経験した死別を主体的に位置づけているか否かという点が関連していることが示された。

それでは、死別における積極的関与は死別経験による人格的発達に関連しないのであろうか。まずⅠは死別全体を通して積極的関与が認められ、Ⅱ-1、Ⅱ-2の2タイプは、死亡後から現在において積極的関与が認められている。次にⅢは看取りにおいては積極的関与をしているが、死亡後から現在における積極的関与は認められないことから、死亡後から現在までの死別に対する積極的関与が、死別経験による人格的発達に関連することが示唆された。ただし、Ⅰは看取りにも積極的関与を行い、Ⅱ-1は看取りに対して積極的関与できなかったことが、葛藤をうみ、そのことが、死亡後の積極的関与を促していた。今回、看取りにおける積極的関与との関連は明確には示されなかったが、以上のことから、看取りにおける積極的関与も何らかの関連があるものと推測できる。また、ⅠとⅢ共に、看取りにおける積極的関与有りと判断したが、看取りの質が異なるのではないかということも予想され、これらは今後明らかにすべき課題であろう。

4 死別の捉え方タイプとその関連要因

2で検討した死別の捉え方タイプの各タイプの語りを繰り返し照らし合わせ比較を行ったところ、各タイプの差異を生む要因として、故人との関係、ケア提供との関連が見出された。

表4 死別の捉え方類型別にみた死別経験による人格的発達の内容の人数分布

死別の捉え方タイプ	死別経験による 人格的発達の内容	①新たな行 動の獲得	②死に対す る思索	③生(生き ること)に 対する思索	④他者理解 の深化	⑤人間関係 の再認識	⑥自己感 覚の拡大
	n=10	n=8	n=8	n=7	n=6	n=5	
I. 積極的関与成熟型	n=6	6	5	4	4	5	3
II-1 看取り後関与 成熟型 (対人間葛藤)	n=2	2	2	2	2	1	2
II-2 看取り後関与 成熟型 (個人内葛藤)	n=1	1	1	1	1	0	0
III. 関与現状維持型	n=4	0	0	0	0	0	0
IV. 無自覚型	n=4	0	0	0	0	0	0
V. 悲嘆型	n=1	1	0	1	0	0	0

(1) 故人との関係

先述したように、悲嘆を回復させる要因として、故人との生前の関係があげられる。そこで「あなたにとって、〇〇さん(故人)は、生前どのような存在で、どのようなご関係でしたか」と「あなたにとって、〇〇さん(故人)は、現在どのような存在ですか」という問いをし、その語りから、故人との生前の関係、調査時の関係を各々ポジティブ、ネガティブ、ニュートラル、アンビヴァレントの4つに分類した⁷⁾(表5)。

その結果、I. 積極的関与成熟型の6名は、生前も現在も共にポジティブな関係と捉えており、ポジティブな関係であったからこそ、死別に対して積極的関与が行えたものと推測できる。III. 関与現状維持型とIV. 無自覚型においては、ポジティブな関係から変化のないものとニュートラルな関係から変化のないものが約半数ずつであった。I, III, IVのタイプは故人との関係の捉え方は異なるが、生前においても現在においても、その関係に変化は認められなかった。

それに対してII-1. 看取り後関与成熟型(対人間葛藤)、II-2. 看取り後関与成熟型(個人内葛藤)の2つのタイプでは、生前と現在の故人との関係において、3名中2名に変化が認められた。

II-1のFさんは、故人の存在を「生きてる頃は考えたこともなかった……生きるエネルギー」と肯定的

に捉え直していた。またII-2に分類されたQさんは、II-1のタイプのように故人との関係における葛藤は抱えていないのであるが、生前は「それほど大きな存在ではなかった父」が、死後は「生きてた頃は思わなかったけど、いいところばかりを思い出す」という語りが見出すようにポジティブな関係への捉え直しが行われていた。

II-1のOさんは、故人との関係という点ではポジティブな関係のまま変化は認められなかったが、故人を取り巻く人間関係の中で、義妹との関係がネガティブなものであった。しかし現在では、ポジティブな関係として捉え直しが行われていた。Fさんにおいては、故人以外に、義母との関係もネガティブなものであったが、「(義)母の母になれるだけの自分が大きな人間になれば、きっと解決するんだろうけど、まだそこまですでに自分についているのがあ」とし、関係の捉え直しに取り組む姿勢が認められた。

この2つのタイプは、いずれも看取りには積極的関与を行っていないが、死亡後、積極的な関わりが認められ、死別が自己を発達させるものとして主体的に位置づけられていたタイプである。このことから、たとえ故人、もしくは故人以外の身近な他者との人間関係が良好なものでなくても、死亡後、どのように関わることによって、関係の捉え直しがなされ、それが死別に

表5 死別の捉え方類型別にみた故人（身近な他者）との関係

タイプ名	事例	生前	現在
I. 積極的関与成熟型	A	P	P
	B	P	P
	C	P	P
	I	P	P
	J	P	P
	N	P	P
II-1. 看取り後関与成熟型（対人間葛藤）	F	Neg Neg (義母)	P A
	O	P Neg (義妹)	P P
II-2. 看取り後関与成熟型（個人内葛藤）	Q	N	P
III. 関与現状維持型	E	N	N
	G	P	P
	M	N	N
	P	P	P
IV. 無自覚型	D	P	P
	H	N	N
	L	P	P
	R	N	N
V. 悲嘆型	K	P	P

注1 Pはポジティブ、Negはネガティブ、Nはニュートラル、Aはアンビヴァレントな関係を示している。

注2 ■は故人ではなく、死別を通して葛藤のあった身近な他者との関係を示している。なお（ ）内は対象者との続柄を表わす。

おける発達を促すのではないかと推察された。

従来、悲嘆からの回復においては、生前の関係が重要であるとされてきた。確かにIに分類された6名は故人との生前の関係は良好なものであり、そのことによって満足のいく看取りができ、死別を自己を発達させるものと捉えていた。それに対し、IIIやIVに分類された対象者の中にも生前、良好な関係であったとするものが存在したが、死別を自己を発達させる経験として主体的に位置づけてはいなかった。このことから、故人との現在（調査時）の関係がポジティブなものであるといっても、そのポジティブさには質的な差異が存在するのではないかと予想できる。Iのタイプの6名にのみ認められたのは、故人の存在が肉体として存在しないのは認めた上で、現在（調査時）も精神的なつながりを感じており、日々の生活の中で故人と対話を行っていたという点であった。

平山（1997, pp.96-97）は「遺された人が亡くなった人に対して、1度その死をはっきりと認め、その後

再生させること、つまり、亡くなった人のポジティブな側面に気づき、死者も遺された人の心の中でまさに（今ここで）生きているという感覚をもってとらえ直したとき、遺された者の心の癒しは始まると言えよう」と述べている。この「遺された人の心の中でまさに（今ここで）生きているという感覚」を有していたのが、Iのタイプに分類された対象者であった。生前と現在（調査時）の関係を比較すると、その関係はポジティブなままで変化がないかのように見える。しかしポジティブな関係の中でも、そのポジティブな関係の質の捉え直しが行われていたと考えられる。

以上のことから、生前のポジティブな関係は、死別を自己を発達させる経験として主体的に位置づけることに有効に働くといえるが、それ以上に、関係の捉え直し、もしくは関係の質の捉え直しが重要な関連要因であることが示唆された。

表6 死別の捉え方類型別にみたケア提供の状況

タイプ名	事例番号	①日常生活維持	②こころ	③人生完成
Ⅰ. 積極的関与成熟型	A	○	○	○
	B	○	○	○
	C	○	○	○
	I	○	○	○
	J	○	○	
	N	○	○	○
Ⅱ-1. 看取り後関与成熟型 (対人間葛藤)	F	○	△	△
	O	○	△	△
Ⅱ-2. 看取り後関与成熟型 (個人内葛藤)	Q		○	○
Ⅲ. 関与現状維持型	E	○		
	G	○	○	
	M	○		
	P	○		
Ⅳ. 無自覚型	D			
	H	○		
	L			
	R			
Ⅴ. 悲嘆型	K	○	○	○

注 ○はケア提供を示す。△はケア提供はないが、その意志が認められたもの。

(2) ケア提供との関連

故人へのケアに対する語りを抽出し、ケア提供の状況を、①日常生活維持のケア、②こころのケア、③人生完成のケアの3つの視点(柳田, 1996)から分類した。その結果、18名中15名が、上述のケアの中で、少なくとも1つのケア提供があった(表6)。またケア提供の内容に関しては表7に示した。

各タイプとケア提供との関連について検討を行った結果、看取りに対して積極的関与が認められたⅠ. 積極的関与成熟型とⅢ. 関与現状維持型の間において、ケア提供における質的な差異が認められた。3つのケア提供すべてを行っていたのはⅠでは6名中5名であったのに対して、Ⅲのタイプにはおらず、日常生活維持のケアのみ行っているものが4名中3名であった。これにより、日常生活維持のケアだけではなく、人生完成のケアまで行うことによって、経験した死別を主体的に位置づけられることが示唆された。

しかしⅡ-1. 看取り後関与成熟型(対人間葛藤)は、十分なケア提供を望んでも、外的要因により行えず、ケア提供の状況としては、日常生活維持のケアのみであり、それに対しても十分な自己投入は行えてい

なかったため、看取りに対して積極的関与は認められなかった。ただし、こころのケアと人生完成のケアを行いたいという意志は認められた。また、Ⅱ-2. 看取り後関与成熟型(個人内葛藤)は、日常生活維持のケアを行っていなかったが、これは主たるケア提供者の存在があったためであり、こころのケアと人生完成のケアは行っていた。以上から、実際にケア提供できない状況であった場合においては、ケア提供への意志を有することで、死別を自己を発達させる経験として捉え、人格的発達につながる可能性が示唆された。

柳田(1996)は上述の3つのケアが、三位一体のものとして取り組まれるべきであり、それが最高のターミナルケアだと述べている。今回の結果から、三位一体のケアに取り組むことが、ケア提供者にとっても、自己を発達させる意味あるものであることが示された。

まとめと今後の課題

本研究においては、死別経験による人格的発達の内

表7 ケア提供の内容

	ケア提供の内容例（事例）
①日常生活維持のケア	<ul style="list-style-type: none"> ・うなぎが好きだから、おいしいところを探して、よく食べさせました。(G) ・「さあトイレじゃ」言うたら、横へ向けるのに、身体ごと横へ向かして、トイレへ行かして、また戻して。それで、大きい大便の時には、おまるを下につけて、寝かしたままさせて。(P)
②こころのケア	<ul style="list-style-type: none"> ・わかっているのかわかってないのかわからないし、うとうとするような返事もほとんどない状態でしただけど、(聴力は最期まで残るという知識から)何をするにも、話しかけてました。(B) ・病院に行けば、入院してしまえば、家と違って、そこらで何か作ってあげることもできない。だけど、できないけど、母と対するっていうかね、そういうことができる、やっとなんかできた。(I)
③人生完成のケア	<ul style="list-style-type: none"> ・最期のお別れのことばじゃないけど、お互いにそういうの必要だったことになって、少し、もちろん麻酔科の先生と話して、(モルヒネを)抑えてもらったんですよ。ひとりひとりに母はね、何で起こされたかっていうのがすぐわかったらしくて、ちゃんとね、お別れをして。その時にね、(カトリックの)先生がご聖体をもってきてくださって、賛美歌を歌ったんです。(I) ・(入院中に故人が、医療者や友人への思いを書いた日記を)何年かかってもいいからって「お前がこの原稿を読めるようになるには、相当な日数がかかろうから、必ずこれを読んで、一冊のものにしてくれよ。せえよ」って。それで(本を)作ってもらったんです。(N)

注 () 内は、筆者が対象者に対して不明瞭な点を尋ね、確認できた内容を補足したものである。

容を半構造化面接による質的分析法を用いて明らかにした。その結果、死別経験による人格的発達として6つのカテゴリーが抽出された。その中でも最も多くの語りを得たのは、新しい行動の獲得のカテゴリーであった。これは単に、死亡後、新たな行動を薦めるという結果ではない。死別を経験したことによって、自己の中で納得のいかない問題を自分なりに納得する作業において、何らかの行動に出ることは有効であるということを示すものであり、そこでの積極的関与がなければ、死別経験による人格的発達には結実しないと考えられる。

ただし、本研究の調査対象者は、生と死を考える会等の参加者であり生や死に関心がある方々に限定されていることを断っておきたい。さらに、そのような会の中でも、中心となって積極的に活動をしておられる方々が大半であったため、このようなカテゴリーが抽出された可能性は大いにある。調査対象者の範囲を広げて、死別経験による人格的発達の具体的内容を検討する必要があると考える。また、死別経験後、例えば、上述のような会に参加したとしても、自己の洞察を深める方と、そうでない方が存在するであろう。その違いを生じさせる要因の検討については、本研究では行っていないため、今後、明らかにしなければならない重要な課題であろう。

また「生」に対するカテゴリーも抽出され、この視点は「死」を思索した結果、生じてくる可能性が示唆された。「死を考えると同時に生を考える」というこの視点を組み込んで、死別経験による人格的発達質問項目(渡邊・岡本, 2005)を精緻化することは今後の課題としたい。そして本研究では、死別経験後のポジティブな変化を「死別経験による人格的発達」と定義したが、この用語の妥当性についても、更なる検討が必要であろう。

また死別の捉え方を類型化し6つのタイプを得た。死別経験による人格的発達は死別に対する積極的関与と主体的位置づけの両者が認められた場合、どのカテゴリーにおいても変化が認められていたことから、この2つの視点は、死別経験による人格的発達を促進するものであることが示唆された。しかしながら、紙数の関係上、各タイプ間の変容プロセスを明らかにすることはできなかった。また本来、死別は「深い経験」(森, 1970, p.97)であると考えられるが、ⅢやⅣのタイプは、そのようには捉えていなかった。これは死別を危機と認知するか否かという点によるものであると予想されるが、その差を生む要因は何であるのかを明らかにする必要があるため、これらは今後の検討課題である。

最後に、パークス(Parkes, 1996/2002, p.213)は死

別研究において「適切なデータは、数名の人々の詳細な研究と多数の事例の統計的研究を合わせることで得ることができる。理想的には、この両タイプの研究が相互に補い合うべきで、多数の人々を研究して初めて一般化できるし、多数の人々を集約的に研究することで初めて多数から得た統計数値の意味が判るからであ

る」と述べている。渡邊・岡本（2005）が行った質問紙法による量的分析の結果と、今回 18 名の方に協力していただいた面接データによる質的分析の結果を比較検討し、相互に補い合うことによって、個別性の高い死別という経験を丁寧に理解していくことも今後の課題である。

表2 死別の捉え方タイプと反応内容例

タイプ	死別に対する積極的関与	死別に対する主体的位置づけ	概要	反応内容例（事例）	事例
I 積極的関与成熟型	有 看取り：有 死亡後：有	有	<p>発病から死亡までの看取り時、死亡後から現在（調査時）において、故人に対し、その存在を尊重しながら、自己投入を行い、積極的な関わりをしている。また経験した死別に対しても、同様に、死亡時から現在（調査時）まで、積極的な関わりをしており、死別が、自己にとってどのような意味を有しているのかという振り返りの作業を経験している。</p> <p>その結果、現在（調査時）では、死別が自己を発達させるものとして主体的に位置づけられている。</p>	<p><u>積極的関与</u> （看取り） 姉とは住んでいる所が離れていたの、最期だけで良いから見てと。それが姉の望みでした。最期には「ああ、やっぱり私も行くのね」って。聞くのはつらかったけど、こっちの気休めだけで、励ませない。濃密な関係だとそこへ黙って座っていられるんです。姉とは密度の濃い時間を、気持ちの中で過ごしましたね。（A）</p> <p>（死亡後） 年月が癒すというんじゃないで、自分に納得しながら生きてきた。自分で納得する作業をしないと、生きて行けないから。自分で取り組んで作業してるんだと思う。（A）</p> <p><u>主体的位置づけ</u> すごい大きなものです。すごい大きなもの。私に残したものはすごく大きいな。生きる、生かされるの間違いかけであり、私の生命感を成長させるものでした。（A）</p>	A B C I J N
II 1 看取り後関与成熟型（対人間葛藤）	有 看取り：無 死亡後：有	有	<p>発病から死亡までの看取り時において、故人に対し、その存在を尊重しながら、自己投入を行い積極的な関わりをしたと考えながらも、故人もしくは、故人以外の人間関係における心理的制約によって、積極的に関与できず、それが対人間葛藤を生んでいる。</p> <p>しかし、死亡時から現在（調査時）においては死別という経験に対して、積極的な関与が認められるため、死別を経験するということが、自己にとってどのような意味を有していたのかという振り返りの作業を経験している。</p> <p>その結果、現在（調査時）では、死別が自己を発達させるものとして主体的に位置づけられている。</p>	<p><u>積極的関与</u> （看取り） 私の中で母を看たいという気持ちはすごいあったんだけど、舅を看ないといけないうのがあって。だから、見てやれなかったっていうのと、告知をしていなかったの、伝えたい思いとかっていうのはあるんだけど、何にも声をかけてやれなかったっていうのがすごいです。（F）</p> <p>（死亡後） 自分は自分の心を変えないといけないうのもあって（様々な勉強会へ参加）…（中略）…母の存在をしっかりと見つめることによって、母を肯定できた。生きていく頃には思ってもいかなかったですよ。（F）</p> <p><u>主体的位置づけ</u> （母の存在は）ほんと、私の命の根っこでした。母の存在をしっかりと見つめることによって、私の命のエネルギーになるっていうか。…（中略）…振り返ったときに、母の人生を肯定できたし、母の偉大さを思い知ったっていう感じですかね。（F）</p>	F O

表2 (続き1)

<p>II 2 看取り後関与成熟型 (個人内葛藤)</p>	<p>有 看取り：無 死亡後：有</p>	<p>有</p>	<p>発病から死亡までの看取り時において、故人に対し、故人の存在を尊重した積極的な関わりを行っていないか、行っていたとしても、それは義務感であったり、主たる看取りにおけるキーパーソンを補助するという形でしか関与していない。しかし、II-1とは異なり、看取りに積極的関与をしていなかったことに葛藤がない。</p> <p>ただし、死別を経験するということが契機となって、死別経験に対して、個人内葛藤が生じ、死亡後から現在(調査時)まで積極的な関与が認められるため、死別を経験するということが、自己にとってどのような意味を有していたのかという振り返りの作業を経験している。</p> <p>その結果、現在(調査時)では、死別が自己を発達させるものとして主体的に位置づけられている。</p>	<p><u>積極的関与</u> (看取り) (結婚して実家を出ていたので)二人(父と母)が一体化してしまってるなっていうのも見れたし。もし自分がその家族の中の一員だったら、母と同じようになってたかもしれないけど、別の家族っていうか、別の(居)場所っていうのがあったから、冷静に、冷たいとかいうんじゃないで、状況を見(ら)れて、母にもアドバイスができたっていうか。(Q)</p> <p>(死亡後) 私は父が亡くなった後に、人は生きていう意味と言うか…(中略)…何か、存在っていうか、そんなもんなんかなっていうことをずっと考えてたんです。…(中略)…意味はわからないけど、でもやっぱり、いい生き方、父が亡くなってから1年くらい考えてて、その後ももやもや考えて、で、緩和(ケア)の勉強とかも入っていった。(Q)</p> <p><u>主体的位置づけ</u> 人の死とか、自分の生き方とか、そういうのを考えるきっかけには、今、考えたらなったのかなあと。それまではそんなことも考えずに、わりと普通に、患者さんを看取っても、いろんな思いはありましたけど、そこまでは考えてなかったから、そういうきっかけにはなったのかもしれないです。(Q)</p>	<p>Q</p>
<p>III 関与現状維持型</p>	<p>有 看取り：有 死亡後：無</p>	<p>無</p>	<p>発病から死亡までの看取り時、死亡後から現在(調査時)において、故人に対し、その存在を尊重しながら、自己投入を行い、積極的な関わりをしている。</p> <p>しかし経験した死別に対して、死亡後からは積極的な関わりをしておらず、そのため、死別を経験するということが、自己にとってどのような意味を有していたのかという振り返りの作業は経験していない。</p> <p>その結果、死別が自己を発達させるものとしての主体的位置づけは認められない。</p>	<p><u>積極的関与</u> (看取り) 最期は、自分のあらん限りのことをしてでも看ないかと。最期の方は、病院で寝起きをしながら、仕事に通いました。(M)</p> <p>(死亡後) 家内に対しては、(生前、家庭を省みなかった)のでただただ申し訳なかったと。他には何にもないです。(M)</p> <p><u>主体的位置づけ</u> 人生観そのものはそんなに変わらんのですな。私の生きてきた方向は未だに同じです。(M)</p>	<p>E G M P</p>

表2 (続き2)

<p>IV 無自覚型</p>	<p>無 看取り：無 死亡後：無</p>	<p>無</p>	<p>発病から死亡までの看取り時において、故人に対し、故人の存在を尊重した積極的な関わりを行っていないか、行っていたとしても、それは義務感であったり、主たる看取りにおけるキーパーソンを補助するという形でしか関与していない。そして、看取りに積極的関与をしていなかったことに葛藤がない。 また、死亡後から現在(調査時)においても、死別に対する積極的な関わりをしていない。そのため、死別を経験するということが、自己にとってどのような意味を有していたのかという振り返りの作業は経験していない。 その結果、死別に対して無自覚で、自己を発達させるものとしての主体的位置づけは認められない。</p>	<p><u>積極的関与</u> (看取り) 病人の側について看るといふね、何をどうしていいか、ようわからんしね。ですから、勤務のこととか、仕事のこととかあったりしたから。よく男であれ、女であれ男女を問わずね、親を一生懸命看たという立派な人(の話)を聞いたりしますけどね。 (D) (死亡後) 夕食前には必ず仏壇へはお参りします。で、その時にやっぱり亡くなった父だとか、母だとか、きょうだいなんかは、それを思ったりします。でも、僕はそこら辺で止まるんですよ。(D) <u>主体的位置づけ</u> そこまで深くは(考えていないです)。まあ、看取るといふことは難しい問いじゃから、あんまり深く考えたことがないですね。わかりません。(D)</p>	<p>D H L R</p>
<p>V 悲嘆型</p>	<p>模索中</p>		<p>死別が自己にとって、どのような経験であったのかということを経験している状態であるため、現状では、死別が自己にとってどのような経験であったのかというはっきりとした捉え方はできていない。</p>	<p>そのときはもうそれだけ。人生そのものでしたね。今はそこまでの強い意志はないかもしれない。周期的なものがあって、夏とかって、夏に亡くなったから、夏はいけないんですよ。季節的に夏になると思い出して悶々とかね。ああ、こんなに暑かったかなとかね。今(調査時、季節は冬)の気持ちとはまた夏は違うんですよ。季節によって違う。今現在はちよっと落ち着いてるけど。なんかあると、なんかっていうのは、大きいことじゃなくてちよっとしたこと、すぐね。(K)</p>	<p>K</p>

注1 ()内は、筆者が対象者に対して不明瞭な点を尋ね、確認できた内容を補足したものである。

注2 理論的には、10タイプが考えられるが、表中には、本研究の調査対象者が該当した6タイプのみを示した。

表3 死別経験による人格的発達の内容

カテゴリー (人数)	カテゴリーの概要	サブカテゴリー (人数)	抽出例 (事例)
① 新たな行動の獲得 (n=10)	死別経験の意味を模索するためや故人の精神性を受け継ぎたいという思いを有しながら、実際に行動に移した「行動範囲の拡大」、経験した死別の思い残しや故人からの意思を受け継ぐといった形で、次の死別の際にその経験を生かそうという「次の死別に生かす」、がん遺族の思いを広く一般に伝えたいという「遺族の思いを伝えたい」の3つのサブカテゴリーから構成された。	行動範囲の拡大 (n=6)	・ホスピスボランティアをしたいとかではなくて、それを通じて学びたかったっていう感じだった。もっとよりよく知りたいとか。(C)
		次の死別に生かす (n=6)	・弟の時には何も話ができなかった、姉のときは少しはできて、お母さんの時にはできた。段階があって、自分を変わらせていったっていうのがあって。(O)
		遺族の思いを伝えたい (n=2)	・私は皆さんと触れたい。若い子と。看護婦さんしようの子と。…(中略)…伝えていきたい、がんの患者がどういう思いをしてるのかということ。(N)
② 死に対する思索 (n=8)	死別後、さまざまな側面から、「死」に対して思索を行っている。 死は避けられないものであるという「死の不可避性」や死はいつやってくるかわからないという「死の非情さ」、死に対しては人間は抵抗できないという「人間の無力さ」の3つは、死に対して人間の限界を実感している。 また、死は生の延長線上に当然あるべきものとする「死の当然性」、死の恐怖に対して考えを深め、自分なりの死の恐怖の捉え方をもつに至った「死の恐怖」、死とは何か、死ぬとは何かということを思索した「死(死ぬこと)の意味」の6つのサブカテゴリーから構成された。	死の不可避性 (n=4)	・死ぬものは、どんなに手を尽くしても死ぬんだと思うようになりましたね。(A)
		死の恐怖 (n=4)	・(以前は、死について考えることが怖かったが、現在は)死が身近になった、死が怖くなくなったというより、死が身近になったっていう意識の方が強いのかな。(B)
		死の当然性 (n=3)	・今までの看病を通して、死っていうものが、すごい特殊なものではなくって、前向いて生きてる自分がいたら、背中には死があるっていう、いつあっても不思議ではない。(B)
		死(死ぬこと)の意味 (n=2)	・人が死ぬってどういうことなんかなっていうのを考えさせられました。(Q)
		死の非情さ (n=1)	・死も知らんうちに無常にきます。(J)
		人間の無力さ (n=1)	・人間て力がないものだししみじみ思ったから。人間が何かしようと思ってできることって本当にわずかなことだと思ったんです、闘病を通して。(B)
③ 生(生きること)に対する思索 (n=8)	死別後、さまざまな側面から、「生(生きること)」に対して思索を行っている。 生きたとは何かという「生きる意味」を自己に問いかけて、命の大切さを実感した「命の貴さ」、故人が死に行く過程で示した生き方、また人生そのものを自分の中にも取り入れ、生きていくという「故人から学ぶ生き方」、死別後、自分自身がどう生きていくべきなのかを考えた「今後の生き方」の4つのサブカテゴリーから構成された。	今後の生き方 (n=6)	・結局それ(死について)を考えると自分がどう生きるっていうのを考える。どうよく生きるか。(F)
		故人から学ぶ生き方 (n=2)	・母のように、命の期限がわかるような病気にもしなったら、母のように毅然と闘えるかどうか自信はないですけど、母を見てきた私だから…(中略)…たぶん母を知らないときの私よりは、まともな生き方ができるんじゃないかな。(I)
		生きる意味 (n=2)	・人が生きている意味というか…(中略)…何か存在っていうか、そんなもんなんかなっていうことをずっと考えてたんです。(Q)
		命の貴さ (n=2)	・命にかかわらないことならどうでもいいじゃないって。何か少々のことだと、どうってことないんじゃないのとか、投げやりというのではないんですけど、でも、そういう見方になって。(B)

表3 (続き)

④ 他者理解の深化 (n=7)	死別以前と比較して、他者に対して、より深い理解ができるようになったという実感がある。 自分にとって、どういった他者であるかという立場の違いにより、3つのカテゴリーから構成される。	対 一般 (n=6)	・すべての人に対して、苦しんでいる人に対して、どう苦しいかはその人しかわからないけど、苦しんどってだとか、苦しんだらうなっていう気持ちはわかるような気がする。(J)
	他者一般に対して、全く同じ気持ちを共有することはできないけれども、その時の状況に応じて、気持ちに寄り添うことができるようになったという「対 一般」、故人の生前の生き方を死別後、理解するという「対 故人」、死別を通して、葛藤を経験した相手の気持ちや行動を理解したという「対 葛藤相手」の3つのサブカテゴリーから構成された。	対 故人 (n=2)	・私の命の根っこでした。母の存在をしっかりと見つめることによって、私のその自分の命のエネルギーになるっていうか。・・・(中略)・・・生きてる頃は考えたこともなかったですよ。やっぱり亡くなって自分が勉強して、そうなんだなって思った感じでしょうね。(F)
		対 葛藤相手 (n=2)	・みんな許しあいていうか、弟のお嫁さんに対しても、もう許しあえる時期になってるから。(O)
⑤ 人間関係の再認識 (n=6)	死別後、自分を取り巻く世界において、大切な人間関係を改めて認識しており、自分にとって、どういった他者であるかという立場の違いにより、2つのカテゴリーから構成される。	対 故人 (n=5)	・亡くなった今も身体の中に生きて、いろんなことをその都度その都度、教わっているなという感じがしますね。(O)
	故人がなくなったからこそ、偉大であったと認識したり、存在は無くなったが、心の中では、その関係は継続している状態が「対 故人」であり、ひとりで生きていくのではない、周囲に支えられて生きていくと感じている状態が「対 一般」である。	対 一般 (n=4)	・私、ほんとにみなオープンにさらけ出したんですよ、母が病気になったってことを。そしたら会の方も、みな支えてくださるし、ひとりじゃないんじゃないかなあって。(O)
⑥ 自己感覚の拡大 (n=5)	死別後、さまざまな側面以自己感覚の広がりを感じており、7つのサブカテゴリーから構成される。 「強さ」や「優しさ」を獲得したり、他者に対して、感謝すること、謙虚でなければいけないという「感謝」と「謙虚」、死別以前はできていなかった「自己受容」や「自己抑制」も含まれる。	感謝 (n=3)	・いろんなことに感謝するようになりましたね。(O)
		強さ (n=2)	・今までアドバイスくれてた人が亡くなったんだから、強くなっていきましたよね。(J)
		優しさ (n=2)	・姉からもらったものは多いです。ありましたよ、たくさん。やっぱり思いやることとかね。(A)
		自己受容 (n=2)	・親が、があつと持ってた(嫌な)もんを、自分も、がつともってるから。(今は)ああ、それも含めて自分だってね。(F)
		柔軟性 (n=2)	・和が大切ですから。自分の中で収めてる。聞いた事は、皆忘れるんですよ。忘れるのが上手になりましたよ。(J)
		謙虚 (n=2)	・謙虚さは大切ですよ。そういう気持ちが強くなりましたよね。(C)
		自己抑制 (n=1)	・昔だったら気付かずに、出すとこまで出してるだろうけど、今は、あ、出てるって気付ける自分がいますね。(F)

注1 ()内は、筆者が対象者に対して不明瞭な点を尋ね、確認できた内容を補足したものである。

注2 サブカテゴリー内で対象者が重複した場合もあったため、カテゴリーの人数は、サブカテゴリーの各人数を単純に合計したものではない。

注

- 1) ケア提供に関しては、死別の事実関係と同様、客観的事実として扱う必要があったために、ケア提供をしていないと語った方には、「このようなことはなさりませんでしたか」とケア提供の内容を具体的に尋ねた。
- 2) 福祉社会事典（庄司ほか，1999，p.958）によると、看取りとは「広くは病人の世話あるいは看病のことを看取りというが、多くの場合、死を迎える過程から死までのケア（死の看取り）を看取りとよぶ」と定義されている。発病時（もしくはケアが必要になった時）から死亡時までの期間を語っていただく際に、面接に協力していただいた方々からは、「ケア」という用語はほとんど聞かれず、「看取り」という用語で語りが進められた。上述の福祉社会事典において「看取り」は死までのケアと定義されていること、また対象者が使用した用語は慎重に扱いたいということから、本研究においては「発病時（もしくはケアが必要になった時）から死までのケア」を「看取り」と定義した。
- 3) 本論文の公表については、広島大学の倫理審査委員会の審査を受けた。
- 4) 理論的には、10 タイプが考えられるが、本論文では、本研究の調査対象者が該当した6タイプのみを表2に示した。
- 5) 柳田（1996，p.318）は、ターミナル期における患者のケアには、①身体症状の緩和ケア、②こころのケア、③人生の完成への支援の3つが必要であるとしている。この3分類をもとに、筆者が加筆、修正を行い、「日常生活維持のケア」、「こころのケア」、「人生完成のケア」を、次のように定義した。「日常生活維持のケア」とは、「患者のこれまでの日常生活を維持するために行うケア提供。疼痛コントロールの他、病気に伴って生じる様々な症状（例えば、吐き気、便秘、口内炎、不快感）を取り除くこと。食事・排泄・清拭等、日常生活のあらゆる行為を介助すること」と定義する。「こころのケア」とは、「不安や希望など患者の訴えを聴き、医療者、カウンセラー等の専門家、また家族・友人が患者の精神的な支えとなること」と定義する。「人生完成のケア」とは、「患者が取り組んできた、あるいは仕上げようとしていたもの（事業、研究、作品、子育て、趣味等）について、思い残りを残さないところまで到達できるように支援する。たとえ、完成することはできなくても、出来得る範囲で納得できる段階に到達できるように支援すること」と定義する。
- 6) ただし、ⅢとⅣのタイプにポジティブな変化が全く認められなかったわけではなかった。Ⅲに分類されたPさんは、妻の死後、がんセンターを作ろうと署名活動

を行っていたり、Ⅳに分類されたDさんは、死亡後、親子の絆を感じたりしていた。しかし「もうそれから進まない。仏教とか宗教とかいうことについて、もっともつと何していくことによって、自分の世界観だとか、人間観とかが広がったり深くなったりするんかもわからんけど、僕はそこらへんでとまるんですよ」（D）という語りが示すように、変化の事象に対して自己の洞察を深めることを行っていなかった。そのため、死別経験による人格的発達には含めなかった。

7) 故人との関係については、次の定義に従って4つに分類した。ポジティブな関係とは「故人に対して、肯定的感情を有し、総じて良好で安定した関係であると認識している状態」、ネガティブな関係とは「故人に対して、否定的感情を有し、総じて不安定な関係であると認識している状態」、ニュートラルな関係とは「故人に対して、肯定的感情も否定的感情も有しておらず、故人との関係を特に認識したことがない状態」、アンビヴァレントな関係とは「故人に対して、肯定的感情、否定的感情の両方を有しており、不安定な関係であると認識している状態」と定義する。

引用文献

- Deeken, A. (1983). 悲嘆のプロセスを通じての人格成長・看護展望, 8, 881-885.
- 遠藤みち恵. (2002). 中年期健常者の親の死の受容と悲嘆のプロセス. 心理臨床学研究, 19, 631-637.
- Erikson, E.H. (1977-1980). 幼児期と社会1・2 (仁科弥生, 訳). 東京: みすず書房. (Erikson, E.H. (1950). *Childhood and society*. New York: Norton.)
- 東村奈緒美・坂口幸弘・柏木哲夫・恒藤暁. (2001). 死別経験による遺族の人間の成長. 死の臨床, 24, 69-74.
- 平山正実. (1997). 死別体験者の悲嘆について: 主として文献紹介を中心に. 松井豊 (編), 悲嘆の心理 (pp.85-112). 東京: サイエンス社.
- 川喜田二郎. (1967). 発想法. 東京: 中央公論社.
- 川喜田二郎・牧島信一. (1970). 問題解決学: KJ法ワークブック. 東京: 講談社.
- 小島洋子・鈴木恵理子. (1990). 子どもを亡くした親の悲嘆のプロセスと反応. 静岡県立大学短期大学研究紀要, 4, 165-171.
- Marcia, J.E. (1966). Development and validation of ego-identity status. *Journal of Personality and Social Psychology*, 3, 551-558.
- 松井 豊. (1997). 悲嘆研究の現状と今後. 松井豊 (編), 悲嘆の心理 (pp.243-254). 東京: サイエンス社.

- 宮本裕子. (1989). 配偶者と死別した個人の悲嘆からの回復に関するソーシャル・サポート. 看護研究, 22, 303-322.
- 森 有正. (1970). 生きることと考えること. 東京: 講談社.
- 岡本祐子. (2002). アイデンティティを育てる教育. 岡本祐子 (編), アイデンティティ生涯発達論の射程 (pp.234-235). 京都: ミネルヴァ書房.
- 岡本祐子. (2003). 「ケア」論から成人期の発達をとらえる試み: アイデンティティ生涯発達論を中心として. 広島大学大学院教育学研究科紀要第3部, 52, 205-213.
- 奥 祥子. (2000). 看病の程度が高齢者の配偶者死別後の心理変化に及ぼす影響. 鹿児島大学医学部保健学科紀要, 11, 69-74.
- Parkes, C.M. (2002). 改訂 死別: 遺された人たちを支えるために (桑原治雄・三野善央, 訳). 大阪: メディカ出版. (Parkes, C.M. (1996). *Bereavement: Studies of grief in adult life* (3rd ed.). New York: Routledge.)
- 支木クレイグヒル滋子. (1999). 闘いの軌跡: 小児がんによる子どもの喪失と母親の成長. 東京: 川島書店.
- 坂口幸弘. (2002). 死別後の心理的プロセスにおける意味の役割: 有益性発見に関する検討. 心理学研究, 73, 275-280.
- 芹沢俊介. (2003). 経験としての死: 死の講義 I. 東京: 雲母書房.
- 下仲順子・中里克治・河合千恵子・佐藤眞一・石原治・権藤恭之. (1995). 中高年期におけるライフイベントとその影響に関する心理学的研究. 老年社会科学, 17, 40-56.
- 庄司洋子ほか (編). (1999). 福祉社会事典 (p.958). 東京: 弘文堂.
- 丹下智香子. (1999). 青年期における死に対する態度尺度の構成および妥当性・信頼性の検討. 心理学研究, 70, 327-332.
- 塚崎恵子・大森絹子. (1999). 死別した家族に対する地域看護活動の一考察: 死別後における家族の悲嘆プロセスの分析を通して. 金沢大学医学部保健学科紀要, 23, 133-138.
- 渡邊照美・岡本祐子. (2005). 死別経験による人格的発達とケア体験との関連. 発達心理学研究, 16, 247-256.
- 山田淳子. (2003). 死別体験の意味付けと人間的成長: 中高年健常者との面接調査から. 九州大学人間環境学研究院修士論文要旨.
- やまだようこ・河原紀子・藤野友紀・小原佳代・田垣正晋・藤田志穂・堀川学. (1999). 人は身近な「死者」から何を学ぶか: 阪神大震災における「友人の死の経験」の語りより. 教育方法の探究, 2, 61-78.
- やまだようこ・田垣正晋・保坂裕子・近藤和美. (2000). 阪神大震災における「友人の死の経験」の語り語り直し. 教育方法の探究, 3, 63-81.
- やまだようこ. (2000). 喪失と生成のライフストーリー: F1 ヒーローの死とファンの人生. やまだようこ (編), 人生を物語る (p.97). 京都: ミネルヴァ書房.
- 柳田邦男. (1996). 「死の医学」への日記. 東京: 新潮社.
- 柳原清子・近藤博子. (1999). 小児癌で子供を亡くした母親の社会化の研究. 日本赤十字武蔵野短期大学紀要, 12, 45-53.

謝 辞

大切な方との死別という非常にプライベートな内容にもかかわらず、快く調査にご協力いただきました皆様に厚く御礼申し上げます。また結果分析の際、永田彰子氏（広島大学大学院）、平井滋野氏（九州女子短期大学）には、多くの貴重なコメントをいただいた。記して感謝します。

(2005.6.28 受稿, 2005.11.7 受理)