ヒューマン・ケア研究　第４号
2003年10月　129-136頁

Journal of Human Care Studies, Vol.4
October 2003, pp.129-136

報　告

看護学生の「死生観」の構造に関する研究

門脇　千恵*・佐々木和義**・野本　ひさ*・高津　由紀*・関　田鶴子***

The Study of Nursing Students' Structure about Perspective of "Living and Dying"

Chie KADOWAKI*, Kazuyoshi SASAKI** , Hisa NOMTO*, Yuki KOUZU*, and Tazuko SEKI***

Abstract

The purpose of this research is Perspective of "Living and Dying" structure of the nursing student was examined. The Perspective of "Living and Dying" scale was made and its reliability and validity were studied. The examination of the reliability used "test-retest" method. The examination of the validity got cooperation to 14 specialists (6 men, 8 women) who handled "Life or Death", and so on. A question item is 24 items. Efforts was the 1 st grade 57 people and 2nd grades 56 people in the E university medical department nursing subject, and they were the T high school major department of the 1st grade 72 people. As a result of factor analysis, four factors with 24 item, were finally obtained. It was named with "the denial of the old age", "It live as full of life", "It lives together" in the factor that it was extracted. Moreover, it was separated from the high group and the low group by using the fulfillment sentiment in contemporary adolescence, and each difference of 12 items that Perspective of "Living and Dying" was shown was examined. A difference in some thought was asked to 7 items out of 12 items by the T test. Perspective of "Living and Dying" of the nursing student can think that an influence is taken in a feeling of the fulfillment of the everyday

キーワード：　看護学生 (Nursing Students),「死生観」構造 (Structure about Perspective of "Living and Dying"),
(Key words)　現代青年の充実感 (the fulfillment sentiment in contemporary adolescence)

看護師は、大学や専門学校を卒業し20歳代半ばで、臨床の場において他者の「生や死」に直面する。岡田ら(2000)によると、終末期看護では、死の恐怖や孤独感に悩まされている患者への精神的援助が重要であるが、看護学生は生活体験として死と直面する経験を持たない。看護学生にとって、そういった場面は、多大なストレス場面であり、混乱に陥ったりすることが予測される。

山本(1992)は、大学生を対象としたアンケート調査で、約8割が人間は死ぬ存在だとよくわかっているが、自己の死について実感をもっていないことを述べている。李(1990)は、男女別々に生、死、言葉、身体のイメージを青年期にある大学生300名を対象に調査を行った。その結果、女子は、生に対

* 愛媛大学医学部看護学科（Faculty of Nursing and Health Sciences , Ehime University School of Medicine）
** 兵庫教育大学学校教育学部附属発達心理臨床研究センター　（Center for Research on Human Developement and Clinical Psychology, Faculty of School Education, Hyogo University of Teacher Education）
*** 元愛媛大学大学院医学系研究科（修士課程）看護学専攻（Master of Nursing Science , Ehime University Graduate School of Medicine）
2003年6月29日 受稿／2003年7月23日 受理

しても死に対しても男子より楽観的な見方をしている。また、言葉のイメージでは、男女差は見られないが、身体に対しては男子の方が肯定的なイメージを持っており、女子は、言葉と身体の両方にコントロールできないという不安定性なイメージを示している。そして、男女とも、身体、自己、言葉の順に両面感情が高いことを指摘している。岡田ら（2000）は、看護専門学校学生101名を対象として死のイメージ調査を行っている。因子分析の結果、「肯定的で平穏なイメージ」、「緊張的で衝撃的なイメージ」、「必然的なイメージ」、「否定的なイメージ」の4因子が抽出されたと考察している。辻川ら（2002）は、ホスピス実習を行う前後で看護大学生90名を対象に「死」に対する13項目の対となるイメージ調査を行っている。その結果、「挫折－完結」以外のすべての項目で、「死」に対するイメージは、実習前後に比べ有意に肯定的に変化している。それに基づいて、ホスピスでの実習は、看護学生の死生観を培うための一助となることが示されたと報告している。坂口（2002）は、ホスピスで癌のために家族を亡くした270名に対して過去への肯定的－否定的評価の働きを明らかにすることを目的として調査を行っている。その結果、過去への評価が死別後の精神的健康に関連する可能性を示し、死別後のケアとしては、故人とのかかわりや故人の人生など過去の諸側面に対する肯定的評価を促す援助アプローチの必要性を考察している。河合（1997）は、死の受容と死生観の中で、「死をどのように考えれば心安らかに死んでいくことができるのかに一つの回答を与えるのが死生観である」と述べている。これらの報告のほとんどが死に対するイメージを扱ったものである。

松岡（1992）は、柳田邦男の著書『ガン－50人の勇気』（1981）の中での杉村博士の言葉や、千葉敦子の著書『よく死ぬことは、よく生きることだ』（1987）を取り上げ、死を受容した死に方は、人生の最後の作業を成し遂げたものであるとしている。エリクソン（Erikson, 1963）は、未来の死を受け入れることが老年期の発達課題としている。この課題を解決するためには、それまでの人生で心理的社会的葛藤をどのように解決してきたかが問題であり、自分の死を受容できるかどうかは、それまでの生き方や死生観が影響する（河合，1997）。大野（1984）は、エリクソン（1959）の漸成理論図との対応関係を検討し、現代青年の充実感と自我同一性の関係を考察している。その結果、エリクソンが健康なパーソナリティの1つの重要な基礎として基本的信頼感の重要性を強調した乳児期の主題「信頼対不信」と、その青年期に現れる「時間的展望対時間的展望拡散」に対応していると述べている。つまり、現代青年の充実感は、老年期の発達課題と大きく関連しているといえる。

本研究は、「死生観」尺度を作成し、看護学生が「生と死」についてどのような考えを持っているかの実態調査を行い、「死生観」構造を明らかにすることである。また、「死生観」は日々の充実感に影響される可能性が高いので、「死生観」と日々の充実感との関連をみることを目的としている。

研究1

目　的

看護学生の「死生観」を測定する質問紙を作成する。

方　法

看護学生の「死生観」尺度作成

看護学の専門家4名に依頼し、死生観を測定する尺度を作る目的で、「死生観」に関する項目を自由にあげてもらった。そして、重複のある項目、表現の難しい項目を除いて妥当だと思われる60項目を選定した（「死生観尺度－60項目版」）。調査用紙は、「当てはまらない」（1）から「当てはまる」（4）の4件法で回答できるよう構成した。

Ｅ大学医学部看護学科３年生に、平成14年８月25日に予備調査を行った。項目について使いやすいかどうか、意味が分かりやすいかについて、また、質問文の理解度や回答しにくい点、意見等があったら記述するよう自由記載欄を設けた。調査対象者は、67名（平均年齢21.84 ± SD 3.40歳）であった。うち、女子学生64名、男子学生３名である。この結果により、10項目を削除して、50項目を残した（「死生観尺度－50項目版」）。

「死生観尺度－50項目版」の妥当性を検討するために、「生と死」などを扱っている専門家に、各質問項目が死生観を測定するのに適当かどうか「当てはまらない」(1) から「当てはまる」(4) の４件法で評定を求めた。対象者は、宗教家、精神科医、臨床心理士、カウンセラー、および精神保健福祉士の14名（平均年齢56.6 ± SD14.7歳）で、電話で本研究の目的を説明し協力を得られたものである。男性は６名、女性は８名であった。

また、「死生観尺度－50項目版」の信頼性を検討するために、Ｅ大学医学部看護学科２年生56名（平均年齢20. 3歳± SD 2.7歳）を被験者として再検査法を行なった（平成14年10月16日と同年10月30日に実施）。

結　果

専門家が当てはまると認定した「死生観尺度－50項目版」の各項目ごとに平均評定値とSDを求めた。その結果は、Table 1 に示した。そして、欠損値の多い項目と平均評定値が 2.0 未満の項目を外した。その結果、表中に網掛けで示したように26項目が削除され、24項目が残った。

２年生に行った再検査は、ピアソンの相関係数が r= 0.82 であり、１％水準で有意であった。

考　察

24項目は削除基準により内容的妥当性があると判断される。また、看護学生に対する質問紙の信頼性は、再検査により高いと判断された（「死生観尺度－24項目版」）。その結果、今回作成した「死生観尺度－24項目版」は、信頼性と妥当性が高いことが示された。

研究２

目　的

看護学生の「死生観」構造を明らかにする。また、「死生観」と日々の充実感との関連をみる。

方　法

１．対象者

調査対象者は、Ｅ大学医学部看護学科１年生57名（平均年齢19.2歳± SD 1.9歳）、２年生56名（平均年齢20.3歳± SD 2.7歳）および、Ｔ高等学校専攻科１年生72名（平均年齢20.2歳± SD 4.1歳）であった。

２．尺度

研究１で開発した質問紙「死生観尺度－24項目版」および青年期の充実感を測定する尺度（大野，1984）を使用。

現代青年の充実感尺度は、20項目から構成されており、「今の自分に全く当てはまらない」(1) から「今の自分に非常に当てはまる」(5) の５件法評定である。全体得点の算出において、８項目の逆転項目を含んでおり、総合得点の高い程、充実感が高いことを意味している。

３．手続き

Ｔ高等学校専攻科においては、平成14年８月30日に実施した。Ｅ大学医学部看護学科１年生においては、平成14年10月30日。Ｅ大学医学部看護学科２年生においては、平成14年10月16日およ

び平成14年10月30日に実施した。

Ｔ高等学校専攻科に対してあらかじめ所属長に依頼し、承諾を得た後、ホーム・ルームの授業のなかで行い、その場で回収した。Ｅ大学医学部看護学科１・２年生については、担当教官に依頼し、授業の開始前に行いその場で回収した。

学生には、これらの調査は、成績には関係ないこと、回答は自由意思であること、個人は特定されないことを説明し、協力を求めた。看護系学校の場合、男子学生が極端に少なく、性別の記載は個人が特定される可能性が高いため、教育上の配慮から、あえて、性別を記載しなくても良い旨伝えた。

各学校・学年別の男子学生の合計は、６名である。

Table１ 「専門家」による項目の妥当性の評定

		平均	SD
1	病にあった人生の方が意味深い	1.71	0.59
2	最低限3歳までは母親は家庭にいるべきだ	2.29	0.96
3	悲しみは時間と共に消える	2.57	0.73
4	老いを隠すための努力はする方だ	3.00	1.00
5	病や死に対して宗教は意味あることだと思う	1.79	0.86
6	病気に対して医者・薬が重要だと考える	1.79	0.86
7	「老い方」に私は理想モデルを持っている	2.14	1.06
8	私は死についてつらい想い出がある	2.00	1.20
9	病人にならない為留意している	2.23	0.80
10	病のイメージが描ける	2.29	0.70
11	私は、出産しても仕事をしたいと思う	1.89	0.74
12	主婦も主夫も同じだ	2.43	0.82
13	体外受精児は、親を知る権利がある	2.07	0.96
14	母性は生まれつきである	2.62	0.74
15	老後は家族（血族）で見守るべきだ	2.50	0.91
16	事情によっては中絶もやむを得ない	2.36	1.11
17	自分の生き方に自信を持っている	2.14	0.64
18	病には意味がある	1.71	0.96
19	毎日の生活に張りがある	1.64	0.48
20	結婚しても仕事を続けたいと思う		
21	私は生きがいのある生活をしている	1.57	0.49
22	積極的安楽死もやむを得ない	2.43	0.90
23	日本は、死に対して他国の考え方と大きく違うと思う	2.43	0.62
24	老いは私になにかを教えてくれる気がする	1.64	0.81
25	病は日常生活のあらゆることに注意することで半減する	2.29	0.80
26	自分が死ぬ前には遺書を書きたいと思う	1.71	0.80
27	一般の自分の知らない人たちの死について考える	1.71	0.88
28	老後は社会の人々の中で見守るべきだ	1.64	0.61
29	癌になったら家族・知り合いに告知することが多いと思う	1.64	0.61
30	病に対して愛情が必要だ	1.21	0.41
31	私は死について想い出がある	1.50	0.82
32	自分は、ぽっくりと死にたい	1.57	0.73
33	病にならない為には、主に運動が大切	2.21	0.94
34	病にならない為には、主に食事が大切	2.21	0.77
35	自分の死はこわい	2.43	1.18
36	不妊治療（夫婦間、他）は必要だ	2.54	0.84
37	病気の時それまでの人間関係が大切だ	1.43	0.62
38	病に対してお金が必要だ	1.64	0.61
39	病にならない為には、主に精神の安定が大切	1.79	0.56
40	遺書や遺言を受けたら遺言通りになるように努力したい	1.43	0.73
41	老いると精神面に影響が出る	1.36	0.61
42	老いると社会的生活に影響が出る	1.29	0.45
43	死は家族で看るほうがよい	1.71	0.59
44	「生と死」の学習は必要だ		
45	家族・友人などの死についてこわいと感じる	2.36	1.17
46	子供はぜひ持ちたい		
47	癌になったら自分は告知してほしい	1.14	0.35
48	老いると身体面に影響が出る	1.07	0.26
49	老いることは仕方がない	1.71	1.22
50	育児は男女ともすべきである		
	年　　齢	56.64	14.74

平均値およびSDの空欄は、欠損値の多かった項目

4．データ処理

結果の集計と分析に関しては、統計パッケージSPSSバージョン10を使用した。各項目の平均評定値とSDを学校別・学年別に求めた。次に、学校を要因とした一要因の分散分析を行った。さらに学年を要因とした一要因の分散分析を行った。その結果、学校と学年には有意な主効果はみられなかった。そのため、以下の処理は、全対象者を分析の対象として扱うこととした。

質問項目の構造をみるために主成分分析を経て、主因子法バリマックス回転による因子分析を行った。因子数の決定は、累積寄与率落差と累積寄与率によって行った。各因子への負荷量が0.4未満の項目を除外して因子分析を繰り返すこととした。この操作は各因子を構成するすべての因子負荷量が一定値以上となり、各因子の解釈が可能となるまで行った。

併せて現代青年の充実感の高群（平均評定値＋1SD以上）と低群（平均評定値－1SD以下）の間で「死生観」の各項目の差をt検定によって比較した。

結果

1．「死生観」に関する構造

因子分析の結果、固有値、累積寄与率落差、累積寄与率から3因子が抽出され12項目が残った。3因子の累積寄与率は、50.78％であった。第1因子は4項目、第2因子は3項目、第3因子は5項目で構成されており、Cronbac's α係数は、第1因子から、それぞれ0.71、0.68、0.58であった（Table 2）。質問紙全体のCronbac's α係数は0.72であった。

第1因子を構成する項目は、因子負荷量0.60以上を高い順に、「老いると精神面に影響が出る」、「老いると社会生活に影響が出る」、「病に対してお金が必要だ」であり、老いによる否定的な側面が示されていた。他の項目には、「死は家族で看る方がよい」などがあることを考慮して、第1因子は「老いの否定」因子と命名した。

第2因子を構成する項目は、因子負荷量0.60以上を高い順に、「毎日の生活に張りがある」、「私は生きがいのある生活をしている」であり、日々の肯定的な生き方に関するものであった。さらに「病には意味がある」ことを考慮すると、人生の生き方に

Table 2　看護学生の「生死観」因子分析の結果

質問項目	抽出因子 Ⅰ	Ⅱ	Ⅲ	共通性
第1因子：老いの否定　α＝0.71				
老いると精神面に影響が出る	0.85	−0.03	0.00	0.72
老いると社会的生活に影響が出る	0.84	−0.05	−0.03	0.71
病に対してお金が必要だ	0.60	0.03	0.23	0.41
死は家族で看るほうがよい	0.59	0.20	0.23	0.44
第2因子：いきいき生きる　α＝0.68				
毎日の生活に張りがある	−0.02	0.88	0.07	0.79
私は生きがいのある生活をしている	−0.07	0.86	0.13	0.76
病には意味がある	0.18	0.54	0.17	0.35
第3因子：共に生きる　α＝0.58				
老いは私になにかを教えてくれる気がする	0.10	0.23	0.69	0.53
老後は社会の人々の中で見守るべきだ	0.13	0.08	0.62	0.41
病や死に対して宗教は意味あることだと思う	−0.05	0.11	0.60	0.37
一般の自分の知らない人たちの死について考える	0.05	0.17	0.59	0.38
癌になったら自分は告知してほしい	0.16	−0.08	0.45	0.23
因子負荷量2乗和	2.88	2.02	1.19	
寄与率（%）	24.00	16.84	9.94	
累積寄与率	24.00	40.84	50.78	

関するものを示していた。したがって、第2因子は「いきいき生きる」因子と命名した。

第3因子を構成する因子は、因子負荷量0.60以上を高い順に、「老いは私に何かを教えてくれる気がする」、「老後は社会の人々の中で見守るべきだ」、「病や死に対して宗教は意味あることだと思う」であり、老いと病とは共に生きるものであることを示していた。「一般の自分の知らない人たちの死について考える」、「癌になったら自分に告知をしてほしい」ことを考慮して、第3因子は「ともに生きる」因子と命名した。

2.「死生観」と現代青年の充実感の関連

充実感の平均評定値は、58.98 (SD 6.96) であった。その結果、充実感高群は、評定値66以上 (27名)、充実感低群は評定値53以下 (29名) であった。

1)「死生観」の3つの下位尺度の合計点と現代青年の充実感高群と低群の比較

第1因子「老いの否定」についてみると、充実感高群の平均評定値は、7.85 (SD 3.35) であり、低群の平均評定値は、5.90 (SD 1.82) であった。t検定を行った結果、充実感高低群には、t (39.5) = -2.69、p< 0.01であり、有意な差がみられた。次に、第2因子「いきいき生きる」についてみると、充実感高群の平均評定値は、8.33 (SD 2.25) であり、低群の平均評定値は、6.34 (SD 1.72) であった。t検定による充実感高低群には、t= (54) = -3.73、p< 0.01であり、有意な差がみられた。また、第3因子「共に生きる」については、充実感高群の平均評定値は、12.37 (SD 3.07) であり、低群の平均評定値は、9.97 (SD.82) であった。t検定による充実感高低群には、t (54.0) = -3.06、p< 0.01であり、高低群には有意な差がみられた。「死生観」下位尺度の3つは、いずれも有意な差がみられた。

2)「死生観」各因子の項目ごとの現代青年の充実感高群と低群の比較

さらに、「死生観」各因子を項目ごとに、充実感高群と低群別で比較してみるとTable 3に示すとおりであった。各項目ごとの現代青年の充実感との関連をみると、第1因子では、4項目のの中で、「病に対してお金が必要だ t (54) = 2.93、p< 0.01」、「死は家族で看るほうがよい」(t (54) = -2.81、p< 0.01) の2項目に、有意な差がみられた。第2因子では、3項目の中で、「毎日の生活に張りがある t (54) = - 5.65、p< 0.01」、「私は生きがいのある生活をしている」(t (54) = -3.33、p< 0.01) の2項目に有意な差がみられた。第3因子では、5項目の中で、「老いは私になにかを教えてくれる気がする」(t (54) = -2.57、p<0.05)、「老後は社会からの人々の中で見守るべきだ」(t (54) = -2.94、p< 0.01)、「一般の自分の知らない人たちの死について考える」(t (54) = -2.62、p< 0.05) の3項目に有意な差がみられた。

Table 3 「生死観」に関する調査 充実感高低群間比較

	充実感高群 N=27 平均値	標準偏差	充実感低群 N=29 平均値	標準偏差	
第1因子:老いの否定					
老いると精神面に影響が出る	1.96	0.98	1.66	0.72	
老いると社会的生活に影響が出る	1.93	0.96	1.78	0.75	
病に対してお金が必要だ	2.00	1.00	1.37	0.49	**
死は家族で看るほうがよい	1.96	1.09	1.31	0.54	**
第2因子:いきいき生きる					
毎日の生活に張りがある	3.15	0.77	1.97	0.81	**
私は生きがいのある生活をしている	2.78	1.01	2.00	0.74	**
病には意味がある	2.41	1.01	2.39	0.96	
第3因子:共に生きる					
老いは私になにかを教えてくれる気がする	2.63	1.04	1.96	0.85	*
老後は社会の人々の中で見守るべきだ	2.41	0.89	1.81	0.57	**
病や死に対して宗教は意味あることだと思う	2.59	1.01	2.73	1.01	
一般の自分の知らない人たちの死について考える	3.22	0.80	2.56	1.05	*
癌になったら自分は告知してほしい	1.52	0.94	1.45	0.78	

**=p<.01,*p<.05

「死生観」を構成する12の各項目のうち、7項目に、充実感高群が、充実感低群より高い評定値を示していた。

考　察

1．看護学生の「死生観」構造

作成した「死生観」質問紙は、「老いの否定」、「いきいき生きる」、および「ともに生きる」の3つの下位因子から構成されていることが確認された。これらには、「生きる」ことに関する因子が2つ含まれている。従来の研究は、死のイメージ調査（岡田ら, 2000）、死のイメージに対する変化の検討（辻川ら, 2002）、および死をどのように考えるかという視点（河合, 1999）であった。あるいは、過去の評価への重視（坂口, 2002）であった。しかし、本研究では、死生観には死に向きあうという面の他に、「いきいき生きる」と「ともに生きる」という「生きる」という面があることを示したと考えられる。これは、千葉（1981）のよく死ぬことは、よく生きることだ、および松岡（1992）の死を受容した死に方は、人生の最後の作業を成し遂げたものであるということを、実証的に示したと考えられる。

看護者は、高齢者や病に臥している対象者に、人間性を重視した温かい姿勢が求められる。しかし、実際の臨床の場では看護者は知らず知らずのうちに業務だけを機械的にこなし、対象者の人間性を無視したり冷たい態度をとっていたりすることが少なくない。看護学生のもつ「老い」への否定的なイメージを取り除くために、最も大切なことは安楽な死には、生きるという側面があることを知ることである。このことが、否定的なイメージを取り除き、肯定的なイメージを持つことにつながると考えられる。

看護職は患者と共に、老いや死に対して傾聴・共感することが大切であり、援助者としての役割が求められる。その役割を担うために、いつでも高齢者や病者に寄り添うことができることであり、その場面に、共に生きることが重要となってくる。

2．現代青年の充実感との関連について

「死生観」は現代青年の充実感と有意な相関が確認できた（r= 0.51）。また、3つの下位因子についてもそれぞれ有意な相関が認められている。このことは、充実感の高い看護学生ほど、「死生観」およびそれを構成する因子にも高い値を示していることを表している。さらに、充実感の高群・低群間において、「死生観」に有意な差が認められており、特に「毎日の生活に張りがある」、「生きがいのある生活をしている」というように生活の躍動感や生命感を感じている学生が死生観についても高い評定値を示していた。このことから、日々の充実感の高い学生は、「死生観」に肯定的なとらえ方をしていることが示された。大野（1984）が述べている現代青年が、自我同一性の各側面と考えられる自立・自信、連帯、信頼・時間的展望をもつ場合、充実感が高くなり、甘え・自信のなさ、孤立、不信・時間的展望の拡散をもつ場合、充実感が低くなることと一致している。

V. E. フランクル（V.E.Frankl, 1947）は、その著書『夜と霧』の中で、ドイツ強制収容所で生き残る人びとを観察し、生きるという意味が大切であることを述べている。諸富（1997）は、この不安定な時代の中で、「自分の生きる拠り所がほしい」、「もっとたしかな、充実した人生を送りたい」と考えている人びとに対して、どんな時にも人生には意味があると述べている。日々の充実感は、「死生観」にも影響することが、本研究にて示され、自分自身がいかに充実感をもって生活するかということが重要であることが示された。これは、青年期に限らず、老年期に至るまでの人生の課題であり看護学生にとどまらず、一般の看護師やその指導的立場にある者にとっても重要な課題であることが示唆された。

まとめと今後の課題

看護学生の持つ「死生観」構造は、「老いの否定」、「いきいき生きる」、「ともに生きる」の 3 要因から構成されていた。また、現代青年の充実感も、死生観に大きく影響していることが示されていた。

坂口 (2002) の調査でも示されたように、病院でのケアに対する満足度も看護者の「死生観」が大きく影響すると考えられる。寺本 (1995) は、生と死を身近に看取り続けることの意義、意味を示している。終末期看護の中で「死生観」を肯定的に捉えられるような体験をするためには、日々の充実感のある生活基盤を作り上げることが重要であることが、本研究によって示唆された。

今回の結果は、実際の充実感を高める方法にまでは言及できない内容であった。現在、E 学医学部看護学科では、4 年生前期に「死生学演習」を開講している。担当教官が違うため、評価は難しいが、今後、何らかの形で確認をすることが課題である。また、死生観形成のための具体的教育方法を考え、評価していく、看護学教育の方向性が示された。併せて、李 (1990) が述べている言葉のイメージは男女差がみられないが、言葉と身体に対しては女子はコントロールできないことを考えると、「死生観」や日々の充実感は、男女間に差がみられることも推測できる。現在のところ、看護学生には、男子学生が少ないため、比較は難しいが、一般学生の「死生観」を比較し、差の検討も考えていく必要性がある。

さらに、現場の看護師にも、日々を充実した生き方の基盤づくりの検討の必要性が示された。

文 献

Erikson, E. H. 1959 *Identity and the Life Cycle*, Psychological Issues.

Erikson, E. H. 1963 *Childhood and Society*, W. W. Norton.

諸富祥彦 1997 フランクル心理学入門　どんな時にも人生には意味がある．コスモス・ライブラリー，1-2.

李敏子 1990 生、死、言葉、身体のイメージ－青年期を対象として．*The Japanese Journal of Psychology*, 61, 2 , 79- 86.

松岡寿夫 1992 デス・エデュケーション患者の生命の尊厳と医療者の働き．医学書院，14-15.

岡田麻里ら 2000 看護学生の死のイメージに関する研究．三重看護雑誌，3 , 1 , 53-59.

大野久 1984 現代青年の充実感に関する一研究―現代青年の心情モデルについての検討―．教育心理学研究，第 32 巻 (2) 100-109.

坂口幸弘 2002 配偶者喪失後における過去への肯定的－否定的評価と精神的健康との関係．心理学研究，7 , 5 , 425-430.

下中順子編　河合千恵子著 1997 現代心理学シリーズ 14 老年心理学．倍風館，102-103.

千葉敦子 1987 よく死ぬことはよく生きることだ．文芸春秋

辻川真弓，澤井美穂，野村祐子他 2002 ホスピス実習の教育効果に関する研究から実習前後での「死」に対するイメージ変化を指標としてから．がん看護，7 , 3 , 257-261.

寺本松野　1995　生と死を考える会編:生と死を学ぶ．春秋社

V.E.フランクル 1961 霜山徳爾訳 夜と霧．みすず書房（Frankl V.E., 1947, *Ein Psycholog erlebt das konzentrationslager*）.

山本俊一 1992 死生学のすすめ．医学書院，180-185.

柳田邦男 1981 がん－50 人の勇気．文芸春秋