

「悲嘆」概念の変遷に関する一考察

—喪失という体験に迫る試み—

臨床心理学コース 橋 本 望

A Review of studies on the concept of “Grief”
—Attempts to Approach Human Experiences of Loss—

Nozomi HASHIMOTO

Bereavement is one of the biggest and most important issues in our life. Researchers, theorists and practitioners in psychiatry and clinical psychology have been trying to describe how we experience loss of the beloved ones. This paper aims to review how the concept of “grief” has been formed and transformed in recent years, giving a particular attention to cultural differences.

目 次

はじめに

1. 喪失に伴う体験を表す用語
2. 精神医学的悲嘆概念の原点
 - A. Freudに始まる悲哀の概念化
 - B. Lindemannによる急性悲嘆の概念化
3. 悲嘆概念の変遷
 - A. 正常な悲嘆と病的な悲嘆
 - B. 悲嘆・悲哀過程の段階説
 - C. 構成主義的悲哀モデルの提示
 - D. 感情心理学的知見との符号
 - E. 文化差からの検討—日本らしい「悲哀」とは

おわりに

はじめに

生まれてきた命には限りがあり、他の生物と同じように人間も生まれたからにはいつかは死を迎える—だけれどもこの宿命から逃れられない。一方で、他者との関わりなしには生きていくことができない我々は、身近な人やかけがえのない人を亡くすという体験からも自由ではいられない。

このように大切な人（あるいは物）を失うという体験は、人間にとって古えからの壮大なテーマであり、芸術や文学、哲学が重要な主題として取り組んできた事象でもある。また、精神医学や臨床心理学といった比較的新しい学問領域においても、大切な人や物を失った際の反応や体験の性質を明らかにしようとする試みが20世紀前半から始まり、いまでも営々と続けられ

ている。結論を先取りして述べると、重大な喪失に伴う反応や体験を総じて「悲嘆（grief）」という言葉で表現し、その概念・理論の精緻化が目指され、どのような支援が望ましいかについての検討がなされるようになっていく。

本稿では、精神医学や臨床心理学といった領域において、死別などの重大な喪失に伴う「悲嘆」の捉え方がどのように変遷してきたのかを概観する。それにより、人間に対して精神面の支援を申し出ようとする姿勢を共有するこれらの学問領域が、人間の実存に触れるとも言える死別に伴う体験に対し、どのように迫り得ているのかについて、考察してみたい。

重大な喪失に対して示す反応や体験は、文化による影響が大きいといわれ、本来であれば日本における知見を概観したいところである。しかしながら日本独自の悲嘆研究知見の蓄積は浅く、体系だったものは見当たらない。故に本稿では欧米における研究と概念の変遷を中心に考えざるを得ない。その上で文化についても若干の考察を試みてみたい。

1. 喪失に伴う体験を表す用語

先に死別などの重大な喪失に伴う体験は主に「悲嘆」と表現される、といささか乱暴に要約したが、ここで改めて喪失に伴う反応の表現を整理したい。下記の知見は、本稿がこれから概観しようとする過程で得られた知見であるが、以下の理解を容易にするためにここで記述する。

小此木（1979）によれば、対象を失った時、われ

われが辿る心的反応方向には大きくは二つある。まず一つは「急性の情緒危機 (emotional crisis)」であり、もう一つは「持続的な悲哀 (mourning) の心理過程」である。さらに後者の心理過程で経験される、落胆や絶望の情緒体験などの多くの感情の組み合わせが「悲嘆 (grief)」と位置づけられる。ここでの悲哀と悲嘆の区別はBowlby (1960) に準じるものである。他に、Worden (1991) は対象喪失に伴う反応を悲嘆、対象喪失後に生ずる心理的過程を悲哀だと定義し、またCaplan (1963) は、悲哀過程とは愛情の喪失にたいして通常の問題解決法では解決されないためにバランスが崩れ、その間に新しいバランスを獲得して悲しみからの癒しがなされる過程を指す、とする。

こうした定義を総じて、平山 (1997) は“悲哀は喪失体験後の心理的過程であり、悲嘆は症状ないし反応をさし、前者は悲しみを縦断的に見、後者はそれを横断的に見ている”点が両者の違いだと考えられると述べる。しかしながら実際の臨床場面での区別は困難だとも言う。

では、より一般的に使われる「悲しみ (sadness)」と「悲嘆」とは、どのように異なると考えられるだろうか。感情心理学の立場から感情に関する研究を概観した遠藤 (1997) によれば、悲しみとは“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埋め合わせ・修復の術を持たない無力な状態、ただ受容し、諦めなくてはならない状態に置かれた (と評価した) 時に経験される情動”であり、一時的なものだという。一方「悲嘆」とは、Lazarus (1991) の定義から、“喪失に対するアクティブで時間的に長く引き延ばされた対処過程全般であり、悲しみをはじめ、不安、怒り、罪悪感など、さまざまな情動の介在が認められる”ものであり、持続的である点で悲しみと区別される。つまり悲嘆とはさまざまな情動を含み込んだより複雑なものともみることができる。

以上みたように、重大な喪失に伴う人間の反応や経験とは、一つの用語では捉えきれない性質のものであり、複数の用語をもってなんとか描き出そうと試みられてきた各々の定義については上記にみた通りであるが、実際にはこれらの用語間の区別は曖昧なものとなっているのが現状といえる。特に「悲嘆」と「悲哀」については「悲嘆」概念が拡大して「悲哀」も含めた概念となりつつある。

2. 精神医学的悲嘆概念の原点

A. Freudに始まる悲哀の概念化

精神医学や臨床心理学関連領域において、重大な喪失に伴う人間の反応を最初に記述したのはS. Freudだと、多くの識者が認めている (小此木, 1979; Huges, 1995; 平山, 1997; Neimeyer, 2001など)。Freudの著作の中でも1917年に発表した「悲哀とメランコリー」に見られる極めて短い記述の中で、“愛する者を失ったための反応であるか、あるいは祖国、自由、理想などのような、愛する者のかわりになった抽象物の喪失にたいする反応”を「悲哀 (mourning)」と呼んだのがそれにあたる。それによれば、たとえ示す反応がひどく正常な生活態度から逸脱してみえたとしても、病的状態とはみなさず、治療の対象とする必要はないと言う。その理由を万人にとってその体験は了解可能で説明可能だからだとFreudは述べる。後に重要となるのは、Freudがその状態像の背後にある機序に関する仮説として、“「悲哀」とは、失った対象に対して向かっている情緒的エネルギー (リビドー) を徐々に解放し、新しい対象へと向け変えていく脱力テクシスを行うこと”という経済論的捉え方を提示した点であろう (Freud, 1917)。

Freud自身がこの文章の中で意図したことは、病理としてのメランコリー (抑うつ) を記述することであり、悲哀の状態像を記述したのは、ただメランコリーと対比するための参照枠組みとしようとしたのだと思われる。少なくとも文中から悲哀モデルを提示しようとする意図は明らかではない。Furman (1974) は、Freudは自己愛とメランコリーの力動を探索するためのモデルとなる状況を提示しようとしたに過ぎず、臨床的な複雑さをも包含した実際の悲哀過程を記述したと考えるのは誤解だとの見解を示している。さらに経済論 (リビドー論) 的説明仮説、つまり脱力テクシスが悲哀の中心機序だとする仮説については、提示すると同時に「経済的見地から (悲哀を) 理解することはまだできない」とその仮説の不十分さを自ら告げてもいる。

このようにFreudによる悲哀の記述は曖昧さを多く残した暫定的なものであった。しかし、この記述が精神医学、精神分析学、あるいは臨床心理学という領域が重大な喪失に際する体験を捉えようとしていく上でその原点としての機能を担うこととなった。

B. Lindemannによる急性悲嘆の概念化

もう一つの喪失体験の精神医学的概念化の流れは、死別の後、特に数日から数週間という短期間の間にみられる「急性悲嘆反応」に関する概念化に始まる。前項までのFreudの「悲哀」が死別に限らず重大な喪失に対する反応を包含するものであったのに対し、この流れは死別、特に戦争や災害などによる急な死別についての知見に端を発している。Lindemann (1944) は、ボストンにおけるココナッツ・クラブというナイトクラブでの火災で死亡した493名の家族らに対して臨床的な介入を行い、その実践から得られた知見を発表した。この知見はその後急性の死別反応と危機介入の理論が後に発展していく基礎となっている。

Lindemann (1944) によれば、急性悲嘆反応は以下のプロセスを辿る。まず第一は身体的虚脱感を示す段階で、咽頭部の緊張、呼吸促迫、深い溜息、腹部膨満感、筋の脱力が20分から1時間ほど続く。第二は自分も「死んでしまいたい」という気持ちを持つ段階で、第三が罪悪感、第四が敵対的反応を示す段階、そして第五は通常の行動パターンが取れなくなる段階、というものである。また悲嘆の状態を<身体的症状><生理的症状><心理的症状>の三側面から捉えたことは注目に値するだろう。ただ悲嘆情動の表現の様式と、体験そのものとは異なっていると捉えることが妥当であろうが、その異なりについては触れられてはいない。

また彼は「グリーフ・ワーク (grief work)」という用語を初めて用いたことでも知られているが、その意味するところはFreudが「モーニング・ワーク (mourning work)」という言葉で示さんとしたことと近似している。最近の辞典においても「グリーフワーク」とは、“近い人を亡くした人が、その悲嘆を乗り越えようとする心の努力。死別に伴う苦痛や環境変化などを受け入れようとする。喪の作業。喪の仕事。モーニング・ワーク”と記される(デイリー新語辞典, 2000)。このことから、「悲嘆」と「悲哀」の境界は曖昧なものとなり、ほぼ同じ意味の言葉として扱われていると言えるだろう。

3. 悲嘆概念の変遷

前項に述べた二つの源流は、前者はより広範な性質の喪失後の長期的なプロセスを、後者は急性の死別直後の短期的な情緒反応を捉えようとし、つまり異なる性質を描き出そうとしたと思われる。しかしその後の

概念が発展する過程で、この二つの流れは混ざり合い、近代的な悲嘆もしくは悲哀概念が形成されることとなった。その特徴の中心には悲哀・悲嘆の過程を段階として捉えようとする態度と、正常な悲嘆・悲哀の定型化とそこから逸脱する様態を病的なものと捉えようとする態度の二点があげられる。そしてその二点を中心に批判する、新しい立場が20世紀末より立ち上がりつつある。

A. 正常な悲嘆と病的な悲嘆

「正常な悲嘆 (normal grief)」とはなんら病的なものではないとの見方はFreudから一貫している。しかしその後、通常の悲嘆に必要な期間は6ヶ月から1年であって、悲嘆から回復した後にはもはや社会生活上の機能に障害を残すことはない、という見解(張ら, 2002)が一般的となっていく。そして、この正常な悲嘆から逸脱する様態は「病的な悲嘆 (pathological grief)」もしくは「異常悲嘆 (abnormal grief)」, 「複雑性悲嘆 (complicated grief)」と捉えられるようになった。

その逸脱には質的な逸脱(正常な悲嘆では見られない症状・状態像がみられる)と量的な逸脱(正常悲嘆でも見られる症状・状態像だが、その程度と持続期間が異なる)の二方向がある。しかし、正常悲嘆と病的悲嘆でみられる症状自体は変わらないため、その症状の程度と持続期間という量的な異なりが問題だとされる(張ら, 2002)。

また病的悲嘆を引き起こす要因は何なのかの探求がなされ、例えばWorden (1985) は、病的悲嘆に到る要因として1. 故人への愛着の性質, 2. 死別の仕方, 3. 遺された人のパーソナリティ, 4. 遺された人のそれまでの人生, 5. 社会的要因の5項目を挙げる。他の識者の知見も概ねこうした見方に集約できる。

B. 悲嘆・悲哀過程の段階説

先にみたLindemann (1944) も情緒危機の過程を段階として示したが、同じように喪失に続く心理状態を段階として捉えようとする動きはその後も続いている。まずBowlby (1961) は、乳幼児期における対象喪失について検討し、対象を失った乳幼児は喪失後の数週間から数ヶ月の間に、<情緒危機><抗議—保持><断念—絶望><離脱—再建>の段階を通過するという4段階説を提示した。また、自己の死によって自分という存在を喪失しようとしている、つまり死に逝く人の心理過程に迫り、そこには<否認><怒り>

＜取引＞＜受容＞の5段階があるのだとしたRoss (1969)からの影響も甚大である。

このような、段階として心理過程を捉えようとする態度は多くの研究者に共有されていく。例えばFink (1967)は＜衝撃・ショック＞＜防衛的退行＞＜承認＞＜適応＞の4段階、Deeken (1986)は＜精神的打撃と麻痺状態＞＜否認＞＜パニック＞＜怒りと不当感＞＜敵意と恨み＞＜罪の意識＞＜空想形成と幻想＞＜孤独感と抑うつ＞＜精神的混乱と無関心＞＜あきらめと受容＞＜新しい希望＞＜立ち直り＞の12段階を提唱するなど、さまざまな段階の描写が提示されてきた。

C. 構成主義的悲哀モデルの提示

これまで述べたような喪失後の悲嘆・悲哀観に対して、従来から異論を唱える声はあった。例えば、故人を“忘れる”ことはないし、喪失の痛みは決して消えない(Gorer, 1965)との指摘や、悲嘆反応には個人差があり例えば男女でも違う(Glick, Weiss & Parkes, 1974)との指摘などである。またGaines (1997)やObershaw (1992)も、喪失を巡るいくつかの言説は迷信だとする指摘の中で、悲嘆とは“乗り越えていくものではない”し、その過程に“明確な段階はない”と主張している。

このような批判的見解を体系的にまとめ、人文社会科学の諸領域で近年隆盛している構成主義的立場に立ち、悲嘆概念を再構成しようとする研究者・実践者たちがいる。Hagman (2001)はこれまで構成されてきた標準的な悲哀モデルの構成要素を下記の項目にまとめている。

- ・特定可能で正常な心理的悲哀過程が存在する
- ・悲哀の機能は変化をもたらすのではなく、元の状態への回復を目指す
- ・悲哀を関係論的過程と捉えず、個人内界的過程としてのみ捉える
- ・悲嘆感情の否認や抑圧は病的状態を引き起こす
- ・個々人の独自性のある悲哀を認めない
- ・悲哀は苦痛と悲しみに満ちたものである
- ・悲哀の主要な課題は故人との関係を分離すること
- ・喪失に関連した意味を重視しない
- ・悲哀は解決される

それに対し、構成主義的立場から新しい悲哀モデルを次のように提示する；重大な喪失とは“それまでの自己についての物語が揺らがされること”であり、“喪失に際したときに意味を作り出す”のが喪失

に続いて示される反応である(Neimeyer 2001)。ここでの「構成主義」とは“個人の世界観は個人を取り巻く状況や環境を、個人がどのように構成していくか”(富田, 2007)ということであり、“個々人は言説(起こった出来事を記号化するための、社会的に認められたシステム)のユーザー”(Neimeyer, 2001)と位置づけられる。より具体的には下記の点を重視している(Hagman, 2001)。

- ・悲哀を“意味の危機”と捉える
- ・悲哀には他者や社会環境が果たす役割が大きい
- ・故人との関係を断絶するのではなく、故人と新しい関係を育むことが重要となる
- ・悲嘆感情は、故人や他の生存者との対人関係の保持や修復をするコミュニケーション機能を持つ
- ・悲哀経験は複雑で独自なもの／段階論では捉えきれない／生涯続き、解決に到るものではない

このような悲嘆と悲哀を捉えなおそうとする営みを、Neimeyer (2001)は「現在進行中の革命」だと表現する。

D. 感情心理学的知見との符号

悲嘆も人間の情動体験の一つであるが、情動一般に対しても我々は知見の蓄積を重ねてきた。感情心理学の立場から情動に関する研究を展望した遠藤 (1996, 1997, 2005)を基に、感情心理学における知見の変遷と悲嘆概念の変遷とを重ね合わせることを試みたい。

まず悲嘆の捉え方の変遷の根底には、恐らくは情動観自体の大きな変遷がある。情動とは長らく人間にとって“破壊的で無秩序で非合理”なものとして捉えられてきた。西欧哲学では人間を人間たらしめているのはあくまでも「理性」や「英知」であり、「情動」や「熱情」は理性や英知をかき乱す動物的なものとみなされてきた。また東洋思想においても、例えば仏教では情動は自己や物質への囚われの結果生じるものであり、そこからの脱却が人間のめざすべき姿だと暗黙の仮定がなされてきた。

しかし近年、情動は実は人間の適応に重要な機能を果たしていると、情動観の大転換が起こっている。それによれば、情動はけして理性の対極にあるものではなく、情動と理性とは不可分に絡み合い発動しているものである。また情動は理性とは異なるモードの情報処理システムと位置づけられ、情動の機能という側面に光が当たるようになってきた。この観点に立つ時、悲しみの主たる機能は、喪失からの「建て直し」(Plutchik, 1991)だという。

また、情動は生体と環境とのダイナミックな相互作用に不可欠な役割を果たす点で、本質的に“関係的な (relational)” ものだとみなされるようになった (Lazarus, 1991)。先の悲しみの「建て直し」機能に関しても、その対象には関係的視点が盛り込まれ、＜自己内システムにおける建て直し＞以外にも＜対人的システムにおける建て直し＞と感情共有による、集団の建て直し&援助的やりとりの促進の効果＞ (Izard, 1991) があるとされるようになってきた。Hagman (2001) は従来の悲嘆概念はあくまでも個の内面のものとしか捉えておらず、対人的社会的側面が無視されていると批判している。しかし、それは悲嘆に限ることではなく、情動自体の捉え方に、情動の機能という視点が生まれ、さらにその機能は個の内面で働くのみではなく、対人間で、あるいは集団内で、働く性質をもつとの枠組みが20世紀末になって生まれたのだといえるだろう。

二つ目の情動観の変遷は、普遍的で生得的な「基本情動」が存在するという、やはり長年情動を捉える上で自明の前提となっていたことが揺らいだことである。情動ラベルの種類や数は文化により異なることや、類似事象 (例えば重大な喪失) に対して文化的に妥当とされる反応の表現にも異なりがみられることが指摘される一方、基本情動の実証は、実は、まだなされていないことがその背後にある。基本情動理論を否定する立場としては社会構成主義的立場があり、情動は言語と同じように、生得的基盤に乗っ取りながらも、個々の文化に特異な表層構造が形成されていくものだと捉えている。構築主義的悲嘆概念論者たちが悲嘆領域に起こしたパラダイムシフトは、感情心理学におけるそれと呼応したものであったということができそうである。

しかしながら、遠藤 (2005) は情動の「野性的合理性が現代の文明的な環境にあって齟齬を来し、一部、無機能・反機能的なものに転化している可能性」も否めないと、情動の“両刃の剣”的性質を指摘する。甚大な喪失に際しての激しい悲嘆という情動が、時に“意味”という極めて理性的な側面との繋がりで解消されるべくもなく、破壊的性質を発現するに到る危険性も、やはり我々は忘れてはならないのではないだろうか。

E. 文化差からの検討—日本らしい「悲哀」とは

冒頭でも、喪失に伴う心理反応や体験は文化による影響が大きいものの、日本に関する知見の蓄積が十分

ではないことに触れた。しかし例えば小此木や山本らは日米の未亡人の辿る心理過程の比較を行い、その違いに関する貴重な知見を述べている (Yamamoto, Okonogi & Iwasaki, 1969)。それによれば、日本の未亡人はアメリカの未亡人ほど取り乱さず感情を顕にしないが、その理由として日本では夫以外にも親密さや一体感を共有する関わりを持ち、親類縁者との関係性が濃いことや、死によって故人と分たれるという分離意識がやや曖昧な死生観を持つ点をあげる。

この後者の死生観の異なり、さらにその表れあるいは維持装置として働くと思われる日本における仏壇や仏事といった喪の儀式的あり方が欧米に紹介されたことが、先に触れた新しい悲哀モデルの大きな構成要素の一つである、故人との関係性を“断絶”するのではなく“新しい関係性を育む”という視点を与えたのである。日本では、家の中に仏壇があり、そこには故人が祀られ、毎日の食事やお茶を供え、朝夕の挨拶やまごまとした日々の相談を持ちかける。つまり故人が共に暮らしているかのような関係が築かれている。故人との対話を続けることや関係を継続することを極めて病理的だと捉えられていた欧米の近代的死生観にとっては、これは非常に斬新なことであった。この視点は後に“Continuing Bond Theory” (Klass, Silverman & Nickman, 1996) と理論化され、モデルの中核となるほどの衝撃を与えたようである。

しかしながら我々日本人にとって、故人との関係性を継続しながらも、少し違うポジションに位置づけ直すというあり方は、非常に馴染み深いもので新しいものではないだろう。であるならば、欧米が編み出した新しい悲哀モデルというものを、日本という文化的文脈に生きる我々はどうに受け止めるべきだろうか。つまり、欧米の理論から何を取り出し取り入れることができるのか、あるいは我々の日々の暮らしに溶け込んだものの中から何を学ぶのか、これは今後の課題だと思われる。

おわりに

近代的悲嘆概念の中で、Deutsch (1937) が「悲嘆の欠如」の中で悲嘆感情の表出欠如を精神病的悲哀の兆候あるいはそれを予測する要素と論じている。そして、“悲哀が成功するためには悲嘆の表出が必須要因”と考えられ、死別体験者は死別による悲しみに加え、“悲嘆を表現しなくてはならないというさらに別のストレスに耐えなければならなくなった”とHagman

(2001)は批判する。しかしながら、この“悲嘆を表現しなくては”という強迫観念は、構成主義的悲哀モデルに対してであってもやはり強固に働いているように思われる。つまり、悲哀の本質は意味を再構成することにあり、そのためには語ることが重要だとするならば、“語らなくては”、“語らせなくては”という類似のストレスをかけているように思われるのである。

だからといって筆者は構成主義的な悲嘆概念の欠陥を指摘しようとするものではない。ただ肝心なことは、理論の中身以上にむしろ、その理論を受け止め、用いようとする我々社会が取る態度こそが、その理論を生きたものとするか、あるいは体験から乖離したものとするかの分岐をなすのかもしれないと思うのである。

小此木(1979)の「悲哀排除症候群」的な社会、つまり汚れや醜さ、不快、悲しみといったものはできるだけ眼前から排除しようとし、対象喪失に対する悲哀そのものが排除され、“悲哀が悲哀に出会うことができない仕組みが成立してしまっている”ような社会という指摘は、それから30年以上を経た現在にも等しく当てはまるように思われる。

悲哀の仕事とは“悲しみや失った対象への思慕の情を、自然な心によって、いつも体験し、悲しむことのできる能力を身につけること”である。失った対象に対する思慕の情は永久に残るものであり、この対象と二度と会うことのできない苦痛は苦痛として残る。それをどうすることもできないのが人間の限界であり、人間の現実なのである。あたかも願いをすべて実現できるかのような現代の価値観に切り込みを入れるのが「死」であり「死別」なのではないだろうか。ただごく自然な心の流れをたどり、悲しみを悲しみ、苦痛を苦痛として味わい、くやみや怨み、罪意識をも、そのまま自然に体験しつづけていくことが、時に非常に困難である。悲哀の仕事の一つの課題は、これらの妨げを取り払い、本来の心の流れをとり戻す精神的作業をどのように営むかにある。

早速に何かポジティブな意味への昇華を願うのではなく、いま感じるさまざまな情緒を味わうこと、それを共に味わうこと、描かれる悲哀モデルの地にある我々の死に対する姿勢こそが鍵なのではないだろうか。

(指導教官 田中千穂子教授)

主要な引用文献

- Attig T. 2001 Relearning the world, in Meaning Reconstruction and the Experience of Loss, Washington DC: American Psychological Association (富田拓郎, 菊池安希子監訳 2007 第二章 世界を学びなおす 意味を作り出し、見出す in 意味の再構成と喪失, 喪失と悲嘆の心理療法, 42-67)
- Bowlby J. 1960 Grief and mourning in infancy and early childhood, *Psychoanal Study Child*, 15, 9
- Bowlby J. 1961 The processes of mourning, *International Journal of Psychoanalysis*, 42, 317-140
- Caplan G. 1963 Emotional crisis, in Deutsch A. & Fishman H. (Eds.), *Encyclopedia of mental health*, vol.2. New York: Franklin, Watts.
- 張賢徳 2002 自殺者遺族の悲嘆について：特別なケアが必要なのか？(特集 サバイバーとポストベンション) 自殺予防と危機介入 23(1), 3-8
- 張賢徳, 津川律子, 李一奉 他 2002 自殺既遂者遺族の悲嘆について—心理学的剖検協力者の追跡調査 自殺予防と危機介入 23(1), 26-34
- Deeken A. 1986 死への準備教育 第2巻 死を看取る. メヂカルフレンド
- 遠藤利彦 1996 喜怒哀楽の起源 情動の進化論・文化論, 岩波科学ライブラリー41, 岩波書店
- 遠藤利彦 1997 悲しみとは何か? 悲しみはいかに発達するか? in 松井豊(編) 悲嘆の心理, 誠信書房, 9-51
- 遠藤利彦 2005 感情に潜む知られざる機能とは 科学 75(6), 700-706
- Fink S.L. 1967 Crisis and motivation: A theoretical model. *Archives of Physical Medicine & Rehabilitation*, 48(11), 592-597
- Freud S. 1917 Mourning and Melancholia. The Standard Edition of the Complete Psychological Works of Sigmund Freud, Volume XIV 1914-1916: On the History of the Psycho-Analytic Movement, *Papers on Metapsychology and Other Works*, 237-258 (井村恒郎訳 1970 悲哀とメランコリー in フロイト著作集 第6巻 自我論・不安本能論, 人文書院, 137-149)
- Glick I.O., Parkes C.M., Weiss R.S. 1974 The First Year of Bereavement, John Wiley & Sons
- Gorer G. 1965 Death, Grief, and Mourning in Contemporary Britain, Cresset Press. (宇都宮輝夫訳 1986 死と悲しみの社会学, ヨルダン社)
- Hagman G. 1995 Mourning: A review and reconsideration, *International Journal of Psychoanalysis*, 76, 909-925
- Hagman G. 2001 Beyond decathexis: Toward a new psychoanalytic understanding and treatment of mourning, in Neimeyer R. A. (Eds.), *Meaning Reconstruction and the Experience of Loss*, Washington DC: American Psychological Association (富田拓郎, 菊池安希子監訳 2007 第一章 脱力テクニクスを超えて 悲哀の新しい精神分析的理解と治療 in 意味の再構成と喪失, 喪失と悲嘆の心理療法, 25-41)
- 平山正美 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— in 松井豊(編) 悲嘆の心理, 誠信書房, 85-112
- Klass D. 1999 The spiritual lives of bereaved parents, Philadelphia:

Brunner/hazel

- Klass D., Silverman P. R. & Nickman S. L. 1996 *Continuing Bonds: New Understandings of Grief*, New York: Taylor & Francis
- Lindemann E. 1944 Symptomatology and management of acute grief, *American Journal of Psychiatry*, 101, 141-148
- Marris P. 1974 *Loss and change*, London: Routledge
- Neimeyer R. A. 2001 Introduction, in Neimeyer R. A. (Eds.), *Meaning Reconstruction and the Experience of Loss*, Washington DC: American Psychological Association (富田拓郎, 菊池安希子監訳 2007 序論 in 意味の再構成と喪失, 喪失と悲嘆の心理療法, 15-22)
- Neimeyer R. A. Prigerson H. G. & Davies B. 2002 Mourning and Meaning, *American Behavioral Scientist* 46 (2) 235-251
- 小此木啓吾 1967 対象喪失 悲しむということ 中公新書
- Parkes C. M. 1972 *Bereavement: Studies of grief in adult life*. International University Press, New York
- Ross K.E. 1969 *On Death and Dying*. Macmillan (川口正吉 (訳) 1971 死ぬ瞬間—死にゆく人々との対話 読売新聞社)
- Shneidman, E. S. 1970 The first year of bereavement, *Psychiatry*, 3, 442-467
- Shneidman, E. S. 1973 *Deaths of Man*, New York: Quadrangle, 白井徳満, 白井幸子, 本間修訳 1980 死にゆく時 そして残されるもの, 誠信書房
- Worden J.W. 1985 Bereavement, *Seminars in oncology*, December, 12(4), 472-475.
- Worden J.W. 1991 *Grief Counseling and grief therapy: A handbook for the mental health practitioner*. Springer Publishing Company, Inc. (鳴澤 實監訳1993 グリーフカウンセリング—悲しみを癒すためのハンドブッカー, 川島書店)