

## 審査の結果の要旨

氏名 関谷 徳泰

本研究は、日本の医師、看護師、がん患者、一般市民の死生観を明らかにするため、臨老式死生観尺度を用いた調査を行い下記の結果を得ている。

### 1. 臨老式死生観尺度の心理統計学的妥当性の検討

臨老式死生観尺度の下位尺度および項目の歪度は-0.46~0.62、尖度は-1.05~0.37であった。クロンバック  $\alpha$  はVI.死への関心の0.83からII.死への不安・恐怖およびIII.解放としての死の0.93であった。臨老式死生観尺度の下位尺度と項目は正規分布していると考えられること、臨老式死生観尺度は良好な内部一貫性と信頼性を持つことが示された。

### 2. 年齢、性別、社会的役割が死生観に与える影響の検討

年齢は、III.解放としての死、IV.死からの回避、VII.寿命観と有意な正の相関を、I.死後の世界観、II.死への恐怖・不安、VI.死への関心と有意な負の相関を示した。女性は、I.死後の世界観、III.解放としての死、VI.死への関心、VII.寿命観と有意な正の相関を、IV.死からの回避と有意な負の相関を示した。医師は、V.人生における目的意識、VI.死への関心と有意な正の相関を、I.死後の世界観、II.死への恐怖・不安、IV.死からの回避、VII.寿命観と有意な負の相関を示した。看護師は、III.解放としての死、VI.死への関心、VII.寿命観と有意な正の相関を、I.死後の世界観、II.死への恐怖・不安、IV.死からの回避、V.人生における目的意識と有意な負の相関を示した。がん患者は、V.人生における目的意識、VI.死への関心と有意な正の相関を、I.死後の世界観、III.解放としての死と有意な負の相関を示した。医師とがん患者は正の相関において同じパターンを示した。年齢、性別、社会的役割が死生観に与える影響が示された。

### 3. 医師において信仰の有無が死生観に与える影響の検討

医師の信仰はI.死後の世界観、III.解放としての死、V.人生における目的意識、VI.死への関心、VII.寿命観と有意な正の相関を示した。II.死への恐怖・不安、IV.死からの回避と信仰の有無に有意な相関はなかった。医師の信仰と死生観の関係が示された。

#### 4. 臨老式死生観尺度と脅威管理理論の理論的接続性の検討

臨老式死生観尺度と脅威管理理論の理論的接続可能性を調べるため、二次確認的因子分析モデルを構築した。脅威管理理論では死の脅威とそれに対する心理的防衛を意識的、無意識的の 2 つの次元に分けて考察する。これにならい臨老式死生観尺度の下位尺度のうち、II.死への恐怖・不安、IV.死からの回避、VI.死への関心を死に関連する意識的な構成概念として 1 つの因子に、その他の下位尺度を死に関連する無意識的な構成概念として 1 つの因子にまとめた。二次因子モデルの CFI、TLI とともに 0.9 より大きく、RMSEA は 0.06 であった。SRMR のみが変わずかに 0.08 より大きかった。二次因子モデルのあてはまりは、一次因子モデルのあてはまりよりわずかに低下したが、許容できるものであった。臨老式死生観尺度を脅威管理理論の枠組みで解釈できる可能性が示された。

以上、本論文は臨老式死生観尺度を使用した日本の医師、看護師、がん患者、一般市民に対する大規模調査の結果から、(1)臨老式死生観尺度の心理統計学的妥当性、(2)年齢、性別、社会的役割が死生観に与える影響、(3)医師において信仰の有無が死生観に与える影響(4)臨老式死生観尺度と脅威管理理論の理論的接続性を示した。

日本人の医師、看護師、がん患者、一般市民の死生観の相違を明らかにした初めての研究であり、学位の授与に値するものと考えられる。