

遺族の自助グループへの参加意思に関する検討

坂口 幸弘*

The willingness to participate in bereavement self-help groups

Yukihiro Sakaguchi : Department of Clinical Psychiatry and Geriatric Behavioral Science, Graduate School of Human Sciences, Osaka University / Research fellow in Japan Society for the Promotion of Science

Abstract

The purpose of this investigation is to examine the willingness to participate in bereavement self-help groups. 266 bereaved persons answered a questionnaire concerning the willingness to participate in bereavement self-help groups, mental health (General Health Questionnaire Japanese Version, 28 version : GHQ28), and support from professionals.

The results are as follows : 1) 11.7% of subjects were willing to participate in bereavement self-help groups. 2) As gender difference, the rate of females who were willing to participate was higher than that of males. 3) There was no significant relationship between the willingness to participate in bereavement self-help groups and mental health. 4) All the bereaved who did not want support from professionals were unwilling to participate in bereavement self-help groups. 5) As reasons for deciding to join, the most frequently described reason was "I want to share feelings", followed by "I want to refer to others' ways of thinking and living". 6) As reasons for deciding not to join, there were not only "I had already adapted", but also "I am unwilling to join because I still have strong sadness".

The implications of these findings for bereavement self-help groups and bereavement care were discussed. And the implications of these findings for bereavement self-help groups and bereavement care were discussed.

*大阪大学大学院人間科学研究科・日本学術振興会

キーワード

遺族の自助グループ bereavement self-help group

参加意思 willingness to participate

遺族ケア bereavement care

I はじめに

死別悲嘆へのグループアプローチの一領域として、遺族の自助グループ (bereavement self-help group) がある。遺族の自助グループに関する明確な定義は示されていないが (Lieberman, 1993), 基本的には同じような死別経験をもつ人たちによる相互支援のための集まりであり、死別後の悲嘆プロセスを促し、故人なしの生活への適応を目的としている。欧米では、遺族の自助グループは活発な活動を展開しており、現在多くの団体が存在する。

1969年にイギリスで始まった、子どもを失った親によって構成される「コンパッショネット・フレンズ」(The Compassionate Friends : TCF) は、最も有名な遺族の自助グループの1つである。また、配偶者喪失者を対象とした自助グループとして、THEOS (They Help Each Other Spiritually) の活動もよく知られている。ただし、遺族の自助グループの効果に関しては、方法論上の理由から実証的研究が難しく、いまだ統一した見解は得られていない (Lieberman, 1993)。しかし、数少ない研究の多くは、その有効性を支持している (Lieberman & Videka-Sherman, 1986 ; Lieberman, 1989 ; Barrett, 1978 ; Vachon, et al., 1980)。

このような遺族の自助グループの活動が、近年、日本各地で広がりをみせている。たとえば、死をとりまく問題について真摯に取り組む市民団体が実施しているグループや、子どもを亡くした親の会や交通事故遺族の会など対象者を限定したグループが各地に現れている。また、これら市民活動の一方で、一部のホスピスでは患者家族へのケアの一環として、遺族の自助グループを運営あ

るいはその活動を支援する試みが始まられている。

ところで、遺族の自助グループに関する研究として、グループの構造や機能、相互援助プロセスについて論じたものは数多くあり (Walter, 1997 ; Burnell & Burnell, 1986 ; Klass, 1987), グループの効果を検証する研究も増加傾向にある。しかし、参加者および参加希望者だけでなく、非参加者および不参加希望者にも焦点を合わせた研究はわずかであり (Schwab, 1995-96), 日本での研究となると皆無に等しい。両者について検討することで、今後の日本における遺族の自助グループの活動に対し、有益な示唆が得られるものと期待される。

そこで本研究では、ホスピスでの患者遺族を対象に調査を行い、遺族の自助グループへの参加意思について検討する。本研究の目的は、①遺族の自助グループへの参加意思の実態を把握すること、②参加希望者と不参加希望者の特性を比較検討すること、③参加希望の理由と不参加希望の理由を明らかにすることである。

II 方 法

1. 対象と調査方法

大阪府内のY病院ホスピス科にて、1997年4月から1998年12月の間に、がんのために家族の1人を亡くした313家族を対象とし、郵送法による無記名方式での質問紙調査を行った。本研究では、回答を得られた206家族293名(回収率65.8

表1 分析対象者の基本属性 (n=266)

故人との続柄	回答者数 (男性/女性)	年齢の範囲	平均年齢
配偶者	121名 (47名/74名)	34~80歳	59.5歳 (SD=10.5)
子ども	125名 (44名/81名)	13~66歳	39.0歳 (SD=11.5)
親	6名 (2名/4名)	58~79歳	65.3歳 (SD= 7.4)
同胞	11名 (4名/7名)	36~71歳	58.1歳 (SD=10.5)
孫	3名 (1名/2名)	16~31歳	21.7歳 (SD= 8.1)

%) のうち、自助グループのニーズが比較的高いと考えられる者、すなわち故人と血縁の近い（二親等以内の）266名を分析対象とした。分析対象者の基本属性は表1に示すとおりである。死別からの経過期間は、10か月から30か月で、平均19.6か月（SD = 6.0）であった。

2. 調査内容

1) 遺族の自助グループへの参加意思

遺族の自助グループへの参加意思を問う設問として、「あなたは、遺族の方ばかりが集まる語らいの会に参加したいと思いますか？」と教示し、「参加したい」「どちらともいえない」「参加したくない」という3つの回答選択肢を設けた。さらに、参加希望あるいは不参加希望の理由について、自由記述形式で尋ねた。

2) 精神的健康

精神的健康度を測定するため、GHQ (General Health Questionnaire) の日本版を使用した（中川・大坊, 1985）。この尺度は、Goldberg (1978) によって開発された神経症症状の的確で客観的な把握、評価および発見に有効なスクリーニングテストである。本研究では、Goldberg と Hillier (1979) の28項目版に該当する項目を抜粋して用いた。この28項目版は、①身体的症状 (Somatic Symptoms), ②不安と不眠 (Anxiety and Insomnia), ③社会的活動障害 (Social Dysfunction), ④うつ傾向 (Severe Depression) という4つの下位尺度によって構成されている。そして、それぞれの下位尺度には7項目が含まれている。各項目について、4件法で回答を求めた。採点は、GHQ採点法（まったくなかった：0点、あまりなかった：0点、あった：1点、たびたびあった：1点）に従った。GHQ28総得点（0～28点）および各下位尺度得点（0～7点）は、高得点であるほど健康度が悪いことを示している。

3) 専門家からの援助

精神科医やカウンセラーなど専門家からの援助に関する設問を設定した。「専門家（精神科医、カウンセラーなど）の援助を」との教示に対し、「受けたいと思わなかった」「受けたいと思ったことはあった」「受けた」「今も受けている」

という4つの回答選択肢を設けた。

3. 分析方法

統計解析には統計パッケージ SPSS for Macintosh 6.1 (SPSS Inc., 1993) を用いた。自由記述回答に対しては内容分析を行った。内容分析では、各記述ごとにカードに記録し、そのカードを分類してカテゴリーを作成した。記述の分類とカテゴリーの作成は心理学専攻の大学院生3名によって行われ、全員の同意をもって確定とした。

III 結 果

1. 遺族の自助グループへの参加意思の割合と基本属性との関連

遺族の自助グループへの参加意思に関する回答結果を表2に示した。まず参加意思として、回答が最も多かったのが「どちらともいえない」で、全分析対象者の50.0%を占めた。そして、次が「参加したくない」の38.3%であり、「参加したい」との回答は11.7%と最も少なかった。

表2 参加意思と基本属性との関連 (n=266)

	参加したい	どちらともいえない	参加したくない	
全体	31名 (11.7%)	133名 (50.0%)	102名 (38.3%)	Analysis
故人との続柄				
配偶者 n=121	19名 (15.7%)	62名 (51.2%)	40名 (33.1%)	$\chi^2=3.37$ n.s.
子ども n=125	12名 (9.6%)	60名 (48.0%)	53名 (42.4%)	
性別				
男性 n=96	6名 (6.3%)	44名 (45.8%)	46名 (47.9%)	$\chi^2=7.84$ p<.05
女性 n=170	25名 (14.7%)	89名 (52.4%)	56名 (32.9%)	
年齢	51.1歳 (SD=14.1)	49.5歳 (SD=15.5)	48.9歳 (SD=15.4)	F=0.24 n.s.
死別後経過期間	19.0か月歳 (SD= 5.9)	19.4か月歳 (SD= 6.4)	20.1か月歳 (SD= 5.6)	F=0.54 n.s.

n.s. : not significance

遺族の自助グループへの参加意思に関する検討

次に、参加意思と基本属性との関連を検討した(表2)。続柄について、配偶者と子どもの参加意思を比較したところ、「参加したい」との回答は配偶者に多くみられたが、統計上の有意差は認められなかった。一方、性差については、参加意思に男女の違いのあることが明らかとなった。残差分析の結果、男性は女性に比べ、「参加したい」との回答割合が小さく($p < .05$)、「参加したくない」との回答割合が大きいことが示された($p < .05$)。また、年齢および死別後経過期間に関しても検討したが、いずれも参加意思との関連は見出されなかった。

2. 遺族の自助グループへの参加意思と精神的健康との関連

死別後の精神的健康度は、故人との続柄によって異なると報告されている(坂口・他、1999)。そこで、ここでは配偶者喪失者と親喪失者をそれぞれ別々に分

表3 配偶者喪失者における参加意思と精神的健康

参加希望者 n = 19 不参加希望者 n = 40 参加意思の主効果			
GHQ28総得点	11.68 (8.78)	9.93 (7.49)	F = 0.24 n.s.
GHQ28下位尺度			
身体的症状	3.58 (2.57)	2.95 (2.44)	F = 0.41 n.s.
不安と不眠	10.05 (5.48)	10.68 (4.81)	F = 0.09 n.s.
社会的活動障害	9.37 (4.49)	8.45 (3.45)	F = 2.62 n.s.
うつ傾向	6.05 (6.00)	5.65 (5.40)	F = 0.09 n.s.

() 内は標準偏差。n. s. : not significance

表4 親喪失者における参加意思と精神的健康

参加希望者 n = 12 不参加希望者 n = 53 参加意思の主効果			
GHQ28総得点	8.58 (4.91)	7.72 (6.10)	F = 0.01 n.s.
GHQ28下位尺度			
身体的症状	3.42 (1.88)	2.42 (1.99)	F = 0.30 n.s.
不安と不眠	3.33 (2.46)	2.57 (2.22)	F = 0.44 n.s.
社会的活動障害	1.50 (1.57)	1.38 (1.72)	F = 0.18 n.s.
うつ傾向	0.33 (0.65)	1.36 (2.29)	F = 1.17 n.s.

() 内は標準偏差。n. s. : not significance

析した。他の統査に関しては、回答者数が少ないので、以下の分析は行わなかった。

GHQ28の総得点および4つの下位尺度得点について、「参加したい」と回答した参加希望者と「参加したくない」と回答した不参加希望者とを比較した。その際、先の分析で参加意思との関連が確認された性別も要因として分析に加えた。参加意思と性別を要因とする二元配置分散分析の結果、配偶者喪失者と親喪失者いずれに関しても、参加意思の有意な主効果は5%水準で認められなかった(表3、表4)。また、参加意思×性の交互作用効果も性の主効果も5%水準で有意ではなかった。

3. 遺族の自助グループへの参加意思と専門家からの援助

まず、精神科医やカウンセラーなど専門家からの援助について、「受けたいと思わなかった」との回答が最も多く、次が「受けたいと思ったことはあった」であり、「受けた」あるいは「今も受けている」との回答はわずかであった(図1)。次に、「受けたいと思わなかった」との回答者における遺族の自助グループへの参加意思をみると、「参加したくない」との回答は224名中90名(40.2%)にとどまった(図1)。この結果は、専門家からの援助は希望しないが、遺族の自助グループへの参加であれば希望する者が少なからず存在することを示して

精神科医やカウンセラーなど
専門家からの援助

遺族の自助グループへの参加意思

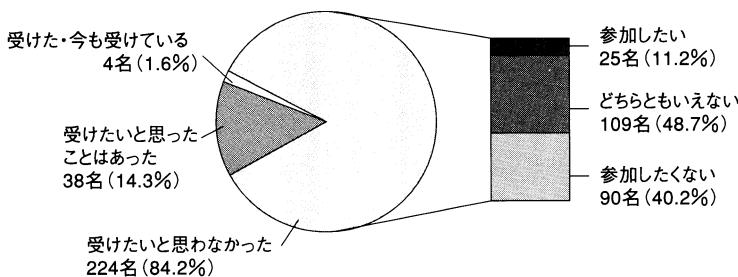


図1 専門家からの援助と遺族の自助グループへの参加意思

遺族の自助グループへの参加意思に関する検討

表5 参加希望理由 (n = 35)

理 由	n	(%)
つらい気持ちを共有したい	19	54.3
他の人の生き方や考え方を参考にしたい	9	25.7
人の役に立ちたい	2	5.7
外出の機会としたい	2	5.7
故人の思い出話をしたい	2	5.7
新たな人間関係を築きたい	1	2.9

(複数回答)

いる。

4. 参加希望理由

自由記述の内容分析の結果、35名から遺族の自助グループへの参加を希望する理由が得られた。参加希望理由を表5に示す。参加希望理由として、最も多くみられたのは「つらい気持ちを共有したい」で、次が「他の人の生き方や考え方を参考にしたい」であった。そして、少数ではあるが、「人の役に立ちたい」「外出の機会としたい」「故人の思い出話をしたい」「新たな人間関係を築きたい」といった理由もみられた。

5. 不参加希望理由

自由記述の内容分析の結果、169名から遺族の自助グループへの不参加を希望する理由が得られた。不参加希望理由を表6に示す。不参加希望理由として、最も多くみられたのは「思い出すとつらい」と「前向きに行きたい・過去にとらわれたくない」であった。そして、次に多かった理由が「すでに立ち直っている・ショックが小さかった」であり、この理由は「自分のなかで解決する問題である」と「身近な人からのサポートで満足している」とともに、その回答者が自助グループへの参加を必要としていないことを表している。それに対し、「悲しみが強く、参加する気になれない」との理由には、今は参加を希望しないが、時間がたち、気持ちが落ち着けば参加を希望するとの含みがある。さら

表6 不参加希望理由 (n=169)

理由	n	(%)
思い出すとつらい	31	18.3
前向きに行きたい・過去にとらわれたくない	31	18.3
すでに立ち直っている・ショックが小さかった	20	11.8
自分のなかで解決する問題である	19	11.2
グループに興味がない・助けになるとは思えない	19	11.2
悲しみが強く、参加する気になれない	17	10.1
忙しくて時間がない	15	8.9
参加者の世代や立場が自分と違うと思う	12	7.1
身近な人からのサポートで満足している	10	5.9
性格上の理由	7	4.1
身体的な理由	6	3.6
会場が遠すぎる	4	2.4

(複数回答)

に、遺族の自助グループ自体に関するものとして、「参加者の世代や立場が自分と違うと思う」や「グループに興味がない・助けになるとは思えない」との理由もみられた。また、多くはないが、「忙しくて時間がない」や「会場が遠すぎる」との理由や、<難聴><歩くのがつらい>といった「身体的な理由」、<人前で話すのが苦手><見知らぬ人と話すのが苦手>といった「性格上の理由」も示された。

IV 考察

1. 遺族の自助グループのニーズ

遺族の自助グループへの参加希望者は全体で11.7%，配偶者喪失者で15.7%であった。この数値は必ずしも大きいものではない。しかし、いまだ全国に数えるほどしか遺族の自助グループが存在していない現状をかんがみると、今後の活動の展開を求めるのには十分な結果であるといえる。

遺族の自助グループのニーズに関しては、「どちらともいえない」との回答が

対象者の半数にのぼったことから、参加希望者11.7%で表される以上に大きい可能性がある。このことは、不参加希望理由からも推察される。たとえば、「悲しみが強く、参加する気になれない」と回答した人のなかには将来的に参加を希望する人もいるであろうし、「参加者の世代や立場が自分と違うと思う」と回答した人は、条件さえ整えば参加を希望するかもしれない。

さらに、遺族の自助グループのニーズを考えるうえで、今回のサンプリングによる影響を考慮する必要がある。第一に、対象者の死別後経過期間が平均19.6か月と、死別から比較的月日が経過していた。そのため、「すでに立ち直っている」や「過去にとらわれたくない」との理由での不参加希望者が多く示された可能性がある。今後、死別からの様々な経過時点で、遺族の自助グループのニーズを検討していく必要がある。第二に、今回、患者家族に対するケアが充実しているホスピスでの遺族を対象とした。そのため、今回の対象者は一般病棟での遺族に比べ適応的であった可能性があり、それゆえ参加希望者の割合が低くなったのかもしれない。第三として、今回は主に配偶者あるいは親をがんで亡くした遺族を対象とした。しかし、子どもを亡くした親や、事故や自殺など突然死で家族を亡くした遺族のほうが、同様の経験をした人からのサポートを得にくいと考えられるため、おそらく自助グループのニーズは高いと思われる。

2. 参加意思における性差

参加意思には性差が認められ、女性のほうが男性に比べ参加希望者の割合が大きかった。この結果は、Lund ら (1985) の調査報告と一致するものである。また、筆者がかかわっている遺族の自助グループにおける、女性参加者が多い現状とも符合する。参加意思における性差の理由の1つとしては、ストレス状況下での対処における男女の違いが考えられる。対処方法として、女性は他者からのサポートを求めがちなのに対し、男性は自分自身の内的資源に頼る傾向があるとされる (Rosario, et al., 1988)。

また、女性のほうが感情表出が容易であること、参加意思での性差の理由

の1つにあげられよう。男性は女性に比べ、人前でネガティブな感情を表すことに抵抗を感じがちであるとされる (McConatha, et al., 1994)。これらの理由により、女性のほうが遺族の自助グループへの参加を希望する割合が高くなつたと考えられる。

3. 参加意思と精神的健康との関連

参加意思と死別後の適応度との関連について、参加者（参加希望者）のほうが適応的であるとする見解 (Levy & Derby, 1992 ; Lund, et al., 1985) と、非参加者（不参加希望者）のほうが適応的であるとする見解 (Wrobleski, 1984-85) の相反する2つの見解がある。LevyとDerbyは、がんで配偶者を亡くした寡夫と寡婦を対象とした研究で、参加者のほうが、不参加者よりもディストレスが大きいことを報告している。Lundらは、高齢の配偶者喪失者を対象とし、参加希望者は不参加希望者に比べ、抑うつの傾向が強く、人生満足度が低いことを示している。したがって、彼らによると、悲嘆が大きい人ほどグループに参加するとされる。

一方、Wrobleskiは、サポートグループでのみずからの援助経験に基づき、グループに参加しない人は、参加する人よりも援助を必要としている人であり、グループに参加する人は、悲嘆を自分自身でなんとかできる人であると論じている。

今回、参加希望者と不参加希望者との間で精神的健康度に違いはみられず、いずれかの見解を支持する結果とはならなかった。しかし、この結果には両方の見解が含まれていると考えられる。そのことは不参加希望理由の結果からみてとれる。すなわち、「すでに立ち直っている」や「前向きに行きたい」との理由が示された一方で、「悲しみが強く、参加する気になれない」との理由もみられた。つまり、不参加希望者のなかには、すでに適応しているがゆえに参加を望まない人と、悲嘆が大きすぎるがゆえに参加できない人が混在していたため、参加希望者との間で精神的健康度に違いが認められなかつたと考えられる。

4. 遺族の自助グループと専門家からの援助

今回、精神科医やカウンセラーなど専門家からの援助を希望しない遺族が多いことが明らかとなった。欧米では、カウンセラーや精神科医から援助を受けることに抵抗はないと言われるが(柏木, 1995), 日本では抵抗が大きいのかもしれない。その一方で、本研究では、専門家からの援助を希望しない人でも、遺族の自助グループへの参加であれば希望する者が少なからず存在することが示された。この結果は、遺族への援助アプローチの1つとしての自助グループの存在意義を示すものである。専門家による援助に抵抗を感じがちであると思われる日本人にとって、抵抗がより少ないであろう自助グループの存在価値は大きいといえる。

5. 遺族ケア活動に向けての示唆

本研究で得られた知見は、遺族の自助グループを含む遺族ケア活動に対し、示唆に富んだものである。

まず第一に、遺族の自助グループのニーズに比して、わが国ではグループの絶対数が少ないと考えられることから、グループの数を増やすことの必要性が示唆される。自助グループの結成および運営は容易ではないが、精神科医・カウンセラーなどの専門家やボランティアの人々などの尽力によって、その活動が各地に展開されることが望まれる。グループ数の増大に伴い、地元地域で開催されるようになれば、今回、地理的・時間的・身体的理由で参加しないと回答した人も、参加を希望するかもしれない。

第二に、遺族の自助グループの活動に関する情報を広く公開していくことの必要性が示唆される。今回、参加意思として「どちらともいえない」との回答が半数を占めた理由の1つとして、自助グループに対する認識の低さが推察される。また、不参加希望理由のなかには、自助グループの効果に関する疑問の声もあがっており、自助グループに対する遺族の評価は必ずしも肯定的なものばかりではない。したがって、遺族の自助グループを今後、遺族の外的資源の

1つとして普及させていくうえで、参加者の特性や活動内容を示すとともに、どのような成果が得られているのかについても積極的に評価し、公にしていく必要があると思われる。

第三として、遺族ケア活動の多様化の必要性が示唆される。本研究では、遺族ケア活動の1つとして、遺族の自助グループを取り上げ検討した。しかし、今回得られた種々の参加希望理由や不参加希望理由から、個々の遺族はそれぞれの状況にあって、みずからの内的・外的資源や対処パターンに応じ、遺族ケアに対する様々な異なるニーズを抱えていると考えられる。したがって、遺族がみずからの希望に応じて援助アプローチを選択できるよう、多様な遺族ケア活動の展開が求められる。たとえば、河合（1997）は教育的アプローチによる接近として、悲嘆の心理やその対処技術を学習させることを目的とする連続講座を開催し、その有効性を確認している。また、筆者らの研究（1999）では道具的サポートの必要性を示唆している。死別によって日常生活上の困難や経済的問題などが生じることがある（坂口・他1999）。そのような場合では、情緒的サポートよりもむしろ問題解決を目指す道具的サポートが必要とされる。

V まとめ

本研究では、近年、日本各地で活動が展開されつつある遺族の自助グループへの参加意思の実態とその関連要因、さらに参加・不参加希望の理由について明らかにするため、近親者をがんで亡くした遺族を対象とした質問紙調査を行った。主な結果は以下のとおりである。

①遺族の自助グループへの参加意思として、今回対象となった全遺族の11.7%，配偶者喪失者の15.7%が参加を希望した。

②参加意思に性差が認められ、男性は女性に比べ、「参加したい」との回答割合が小さく、「参加したくない」との回答割合が大きかった。

③参加希望者と不参加希望者との間で、精神的健康度に違いはみられなかつた。

④精神科医やカウンセラーなど専門家からの援助は希望しないが、遺族の自助グループへの参加であれば希望する者が少なからず存在した。

⑤参加希望理由として、「つらい気持ちを共有したい」が最も多く、次が「他の人の生き方や考え方を参考にしたい」であった。

⑥不参加希望理由として、「すでに立ち直っている」との理由がある一方で、「悲しみが強く、参加する気になれない」との理由もみられた。

これらの結果を踏まえ、遺族の自助グループの活動に対して「グループ数の増大」「グループの情報の公開」の必要性が示唆され、遺族ケア活動全般に対しては「活動の多様化」の必要性が示唆された。

最後に、愛する人を亡くした人がすべて、遺族の自助グループを必要とするわけではない。しかし、核家族化と個人主義の進む日本の社会において、近い将来、周囲からのサポートが得られにくくなる状況が予想される。そのようななか、遺族にとっての外的資源の1つとして、遺族の自助グループの存在意義はますます高まるものと考えられる。このような援助を必要とする人が、身近で気軽に参加できるよう、遺族の自助グループの活動のさらなる展開に期待したい。

付 記

本研究の実施にあたり、ご指導いただいた大阪大学人間科学部教授・柏木哲夫先生に深謝いたします。またデータ収集に際し、ご協力とご助言を賜りました淀川キリスト教病院ホスピス病棟長・恒藤曉先生と田村恵子婦長に厚く御礼申し上げます。

なお本研究は、平成11年度文部省科学研究費補助金（特別研究員奨励費）によるものである。

引用文献

- 1) Barrett, C. (1978), Effectiveness of widows' group in facilitating change. *Journal of Consulting Clinical Psychology*, 46 : 20-31.
- 2) Burnell, G. M. & Burnell, A. L. (1986), The Compassionate Friends : A

- support group for bereaved parents. *Journal of Family Practice*, 22 : 295-296.
- 3) Goldberg,D.P. (1978), Manual of the General Health Questionnaire. NFER -NELSON.
- 4) Goldberg,D.P. & Hillier,V.F. (1979), A scaled version of the General Health Questionnaire. *Psychological Medicine*, 9 : 139-145.
- 5) Klass, D. (1987), The self-help process and the resolution of parental bereavement. *International Journal of Family Psychiatry*, 8 : 9-24.
- 6) Levy,L. H. & Derby,J. F. (1992), Bereavement support groups : Who joins; Who does not; and Why. *American Journal of Community Psychology*, 20 : 649 -662.
- 7) Lieberman,M. & Videka-Sherman,L. (1986), The impact of self-help groups on the mental health of widows and widowers. *American Journal of Orthopsychiatry*, 56(3) : 435-449.
- 8) Lieberman, M. (1989), Group properties and outcomes : A study of group norms in self-help groups for widows and widowers. *International Journal of Group Psychotherapy*, 39(2) : 191-208.
- 9) Lieberman, M. (1993), Bereavement self-help groups : A review of conceptual and methodological issues. In Stroebe, M. S., Stroebe, W. & Hansson, R. O. (Eds.) *Handbook of Bereavement : Theory, Research and Intervention*. (pp.411-426), Cambridge University Press.
- 10) Lund,D. A., Dimond, M. & Juretich, M. (1985), Bereavement support groups for the elderly : Characteristics of potential participants. *Death Studies*, 9 : 309 -321.
- 11) McConatha,J.T., Lightner,E. & Deaner,S. L. (1994), Culture, age, and gender as variables in the expression of emotions. *Journal of Social Behavior and Personality*, 9 : 481-488.
- 12) Rosario, M., Shinn,M., Morch,H. & Huckabee,C. (1988), Gender differences in coping and social supports : testing socialization and role constraint theories. *Journal of Community Psychology*, 16 : 55-69.
- 13) Schwab, R. (1995-96), Bereaved parents and support group participation. *Omega*, 32 : 49-61.
- 14) SPSS Inc. (1993), SPSS Base System 統計編, Release 6.x, SPSS Inc.
- 15) Vachon, M. L. S., Lyall, W. A. L., Rogers, J., Freedman-Letorfsky, K. &

遺族の自助グループへの参加意思に関する検討

- Freeman, S. J. J. (1980), A controlled study of self-help intervention for widows. American Journal of Psychiatry, 137 : 1380-1384.
- 16) Walter, C. A. (1997), Support Groups for Widows and Widowers. In Greif, G. L., Ephross, P. H. (Eds.) Group Work with Populations at Risk. (pp. 69-83), Oxford University Press, Inc., New York.
- 17) Wroblewski, A. (1984-85), The suicide survivors grief group. Omega, 15 : 173-184.
- 18) 柏木哲夫 (1995), ターミナルケアと人間理解 その8—死別後の悲嘆. Molecular Medicine, 32 : 566-570.
- 19) 河合千恵子 (1997), 配偶者と死別した中高年者の連続講座による介入とその効果. 心理臨床学研究, 15 : 461-472.
- 20) 坂口幸弘・柏木哲夫・恒藤暁・平井啓・池永昌之・田村恵子 (1999), 遺族が抱える精神的問題の実態：故人との続柄別での検討. ターミナルケア, 9 : 228-233.
- 21) 坂口幸弘・柏木哲夫・恒藤暁 (1999), 家族の死に関連して生じるストレッサー：「二次的ストレッサー」に関する探索的検討. 家族心理学研究, 13 : 77-86.
- 22) 中川泰彬・大坊郁夫(1985), 日本版 GHQ 精神健康調査票手引. 日本文化科学社.
-