喪失体験と精神的健康及び記憶の具体性との関連

—対象喪失と精神的健康及び自伝的記憶の関連 (1)—

○山中亮¹・田上恭子²

(¹名古屋市立大学大学院人間文化研究科・²愛知県立大学看護学部)

キーワード：対象喪失, 精神的健康, 記憶の具体性

Object loss experiences, psychological well-beings, and specificity in remembering an episode with lost object

Akira YAMANAKA¹ and Kyoko TAGAMI²

(¹ Graduate School of Humanities and Social Sciences, Nagoya City Univ., ² School of Nursing & Health, Aichi Prefectural Univ.)

Key Words: object loss, psychological well-beings, memory specificity

目 的

近年 PTSD や複雑性悲嘆などの問題に対して自伝的記憶に着目した研究が行われるようになってきている。しかし現在のところ、悲嘆と記憶の具体性・概括性との関連に関する実証研究が主であり、さらなる多面的な検討が必要ではないかと考えられる。本研究では、喪失体験と精神的健康、及び喪失対象とのエピソードの想起との関連を明らかにすることを目的とする。本報告では、喪失体験と精神的健康との関連、及び記憶の具体性との関連について検討する。

方 法

調査対象と手続き 株式会社クロス・マーケティングのリサーチ専門データベースにモニターとして登録している一般成人 400 名(男性 214 名, 女性 186 名)を対象とした。平均年齢は 58.04 歳(範囲 18-90 歳)であった。調査は Web 上で行い、実施は株式会社クロス・マーケティングに委託した。

調査内容 以下の項目から構成された。

- 1) 対象者の属性: a.性別, b.年齢, c.喪失体験の有無。
- 2) 1つの喪失体験について: a.喪失体験の内容(選択; 死別, 離別, ペットとの死離別, 物質的なモノ, その他), b.喪失体験の時期, c.喪失対象の大切さ(0~100), d.喪失の予期の有無(4件法), e.喪失時の苦痛(6件法), f.現在の回復の程度(6件法), を尋ねた。項目の一部は池内・藤原(2009)を参考に作成した。
- 3) 想起された喪失対象とのエピソードの具体性: 喪失対象とのエピソードの想起をひとつ求め, Robinaugh & McNally(2013)を参考に, そのエピソードがア) 24 時間を超えない特定の数時間の出来事であるか, イ) 繰り返し体験した出来事であるか, ウ) 24 時間を超える期間の出来事であるか, 選択してもらった。
- 4) 精神的健康: 日本語版 WHO-5 精神的健康状態表(岩佐他, 2007)を用いた。5 項目 6 件法。

このほか、喪失対象とのエピソード想起における主観的体験、無意図的想起に関する項目が調査内容に含まれた。

倫理的配慮 本研究は名古屋市立大学人間文化研究科研究倫理委員会の審査・承認を得て実施された。

結 果

397 名を分析の対象とした。

喪失体験についての記述統計 喪失体験の内容は、死別 278 (70.03%), 離別 52(13.10%), ペットとの死別・離別 51(12.85%), 物質的なモノの喪失 11(2.77%), その他 5(1.26%)であった。喪失体験からの平均経過年は 15.71±15.69 年(範囲 0-77 年)であった。喪失対象の大切さの平均は 85.64±17.35(範囲 5~100)であった。喪失の予期は、「ある程度予想していた」168 (42.32%), 「全く予想していなかった」120(30.23%)の順に多かった。喪失体験時の苦痛は、「非常に強く感じた」が 197 (49.62%)と最も多く、平均 5.30±0.86 であった。現在の回復の程度は、「完全に回復している」が 106(26.70%)と最も多く、

平均 4.37±1.42 であった。

現在の精神的健康と想起された喪失体験との関連 現在の精神的健康状態は男性が女性より良好であり($t(395)=2.02, p<.05$), 年齢が高くなるにつれ健康度が増すことが示された($r=.19, p<.001$)。岩佐他(2007)にもとづき、WHO-5 得点 13 点未満を精神的健康悪化群($n=162$), 14 点以上を良好群($n=235$)とし、喪失体験との関連を検討した。喪失体験の内容に関しては「物質的なモノ」「その他」を除き分析($N=381$), 精神的健康良好群は喪失体験として「死別」を選ぶ傾向にあることが示された($\chi^2(2)=4.82, p<.10$)。また、精神的健康良好群は、回答した喪失体験を予想していた傾向が高く($t(395)=1.92, p<.10$), 主観的回復度が有意に高い($t(297.29)=4.47, p<.001$)ことが示された。喪失体験からの経過年、喪失対象の大切さ、喪失時の苦痛と現在の精神的健康との関連は認められなかった。なお、喪失体験からの経過年から喪失体験時の年齢を算出し同様に比較したところ、良好群は悪化群よりも喪失体験時の年齢が有意に高いことが示された($t(395)=2.61, p<.05$)。

現在の精神的健康及び喪失体験とエピソードの具体性との関連 現在の精神的健康とエピソードの具体性(左記ア~ウ)との関連は認められなかった($\chi^2(2)=0.95, ns$)。喪失体験の内容に関して、「離別」体験者の想起エピソードは 24 時間を超える出来事である割合が高かった($\chi^2(4)=10.18, p<.05$)。また喪失対象者の大切さが低い場合に具体的なエピソードが想起されることが示された($F(2,394)=3.11, p<.05$)。それ以外の喪失体験と記憶の具体性との関連は示されなかった。

考 察

本研究では、幅広い年齢層の多様な喪失体験のありようの一部を示すことができたと考えられる。また、喪失体験からの経過年と現在の精神的健康との間に関連は認められなかったものの、喪失体験時の年齢が関連していることが示され、若年時の対象喪失が現在の精神的健康悪化につながることを示唆される。記憶の具体性に関しては、現在の精神的健康との関連は認められなかったが、喪失対象がより大切である場合に具体的な想起がなされにくいことが示された。対象との愛着が記憶の具体性・概括性に関わることがうかがわれ、愛着の要因を加えた検討が今後必要であると考えられる。

引用文献

- 池内 裕美・藤原 武弘 (2009). 喪失からの心理的回復過程 社会心理学研究, 24, 169-178.
 岩佐 一他 (2007). 日本語版「WHO-5 精神的健康状態表」の信頼性ならびに妥当性—地域高齢者を対象とした検討— 厚生 54, 48-55.
 Robinaugh, D. J., & McNally, R. J. (2013). Remembering the past and envisioning the future in bereaved adults with and without complicated grief. *Clinical Psychological Science*, 1, 290-300.

謝 辞

本研究は科研費(課題番号 26380935)の助成を受けた。