

## 福祉学生の死生観についての調査

B33124 春口大河

### 目的

わが国の高齢化は増加傾向にあり、介護施設において終末を迎える割合が増加する可能性がうかがわれる。メディアなどで取り扱われる病死のほとんどがガンや心臓病などの死亡率が高い病気と考えられる。そこで、不治の病や安楽死・看取り経験などが死生観に与える影響を調査する。本研究では、ある程度死生観についての知識を統制するため、淑徳大学第一キャンパスにおいて開講されている「生命科学と生命倫理」を受講している学生を対象とした。本研究では4つの仮説を検討し、福祉学生の死生観の特徴を明らかにし、性差による特徴もみることが目的とした。

仮説1 家族の看取り経験のある人は、人生における目的意識が高い

仮説2 安楽死は認められるべきと考える人は、死を解放だと思っている

仮説3 自分が不治の病を患った場合、最後まで積極的治療を望む人は、死への恐怖、不安が強い

仮説4 自分の家族が不治の病を患った場合、最後まで積極的治療を望む人は、死への恐怖、不安が強い

### 方法

1. 調査協力者 淑徳大学第一キャンパスにおいて開講されている「生命科学と生命倫理」を受講している学生100名を調査協力者とした。

2. 調査内容 調査は協力者の基本属性に関する質問項目と臨老式死生観尺度の2種類を実施した。

(1) 協力者の基本属性については、性別、学年、看取り経験の有無、など計16項目に回答を求めた。

(2) 死生観の調査については、平井ら(1999)により考案された日本人の死生観を明らかにする質問紙形式の臨老式死生観尺度により調査した。本尺度全27項目からなり、死後の世界観、死への恐怖・不安、解放としての死、死からの回避、人生における目的意識、死への関心、寿命観の7因子から構成されていて、各項目ともに自記式で7件法により評価する。

### 結果

1. 福祉系学生の死生観及びその性差 臨老式死生観尺度を実施した結果から因子ごとの成績を表1に示した。

	因子名	男子学生(53名)	女子学生(47名)	t値
1.	死後の世界観	3.93(1.77)	4.98(1.26)	-3.43
2.	死への恐怖・不安	4.06(1.79)	4.07(1.53)	-1.21
3.	解放としての死	3.4(1.42)	3.62(1.05)	-0.9
4.	死からの回避	2.9(1.49)	3.07(1.35)	-.6
5.	人生における目的意識	3.35(1.45)	3.60(1.22)	-.91
6.	死への関心	3.64(1.13)	3.9(1.2)	-1.11
7.	寿命観	3.55(1.73)	4.24(1.65)	-2.04*

( )の数字は標準偏差値 \*は $p<.05$

### 2. 分散分析による仮説の検証

「家族の看取り経験のある人は、人生における目的意識が高い」という仮説1について検証する。「家族の看取りの経験がある」をA群、「家族の見取りの経験がない」をB群に2分類した。第5因子(人生における目的意識)を従属変数、看取り経験の有無を独立変数として分散分析を行ったところ、有意でなかった。 $(F(1,98)=0.73, n.s.)$ 。よって仮説は棄却された。さらに、臨老式死生観尺度を従属変数、看取り経験の有無を独立変数として分散分析を行ったところ、すべての因子に対して効果はなく、有意でなかった。

次に、「安楽死は認められるべきと考える人は、死を解放だと思っている」という仮説2について検証する。「安楽死は認められるべき」をA群、「安楽死は認められるべきではない」をB群、「わからない」をC群とし3分類した。第3因子(解放としての死)を従属変数、安楽死を認めるかどうかを3つに分類し、独立変数として分散分析を行ったところ、有意でなかった。 $(F(2,97)=0.42, n.s.)$ 。よって仮説は棄却された。さらに、臨老式死生観尺度を従属変数、看取り経験の有無を独立変数として分散分析を行ったところ、すべての因子に対して効果は

なく、有意でなかった。

次に「自分が不治の病を患った場合、最後まで積極的治療を望む人は、死への恐怖、不安が強い」という仮説3について検証する。「積極的治療を望む」をA群、「積極的治療を望まない」をB群、「わからない」をC群とし3分類した。3群それぞれの死への恐怖、不安についての平均と標準偏差は表2の通りである。第2因子(死への恐怖・不安)を従属変数、最後まで積極的治療を望むかどうかを3つに分類し、独立変数として分散分析を行ったところ、有意だった( $F(2,97)=10.47, p<.0005$ )。そこでさらに、tukey法による多重比較(有意水準0.05)を行ったところ、A群とB群との間に、B群とC群との間に差が認められた。すなわち「自分の積極的治療を望む」と回答した人は「自分の積極的治療を望まない」と回答した人よりも死への恐怖、不安を感じているといえる。また、「わからない」と回答した人は「自分の積極的治療を望まない」と回答した人よりも死への恐怖、不安を感じているといえる。したがって仮説1は支持された。さらに、臨老式死生観尺度を従属変数、最後まで積極的治療を望むかどうかを3つに分類し、独立変数として分散分析を行ったところ、第4因子(死からの回避)については( $F(2,97)=6.45, p<.001$ )であり、第5因子(人生における目的意識)については( $F(2,97)=6.63, p<.001$ )であったため、有意だった。

次に、「自分の家族が不治の病を患った場合、最後まで積極的治療を望む人は、死への恐怖、不安が強い」という仮説4について検証する。「積極的治療を望む」をA群、「積極的治療を望まない」をB群、「わからない」をC群とし3分類した。3群それぞれの死への恐怖、不安についての平均と標準偏差は表3の通りである。第2因子(死への恐怖・不安)を従属変数、最後まで積極的治療を望むかどうかを3つに分類し、独立変数として分散分析を行ったところ、有意だった( $F(2,97)=4.34, p<.05$ )。そこでさらに、tukey法による多重比較(有意水準0.05)を行ったところ、A群とB群との間に、B群とC群との間に差が認められた。すなわち「家族の積極的治療を望む」と回答した人は「家族の積極的治療を望まない」と回答した人よりも死への恐怖、不安を感じているといえる。また、「わからない」と回答した人は「家族の積極的治療を望まない」と回答した人よりも死への恐怖、不安を感じているといえる。したがって仮説4は支持された。さらに、臨老式死生観尺度を従属変数、最後まで積極的治療を望むかどうかを3つに分類し、独立変数として分散分析を行ったところ、第4因子(死からの回避)については( $F(2,97)=4.33, p<.05$ )であり、第5因子(人生における目的意識)については( $F(2,97)=5.03, p<.01$ )であったため、有意だった。

表2. 3群間の臨老式死生観尺度の平均と標準偏差

	因子名	A(17名)	B(51名)	C(32名)
1.	死後の世界観	4(1.85)	4.35(1.72)	4.76(1.33)
2.	死への恐怖・不安	4.23(1.72)	2.7(1.79)	4.58(1.43)
3.	解放としての死	3.25(1.33)	3.5(1.38)	3.65(.98)
4.	死からの回避	3.81(1.74)	2.54(1.34)	3.23(1.11)
5.	人生における目的意識	3.97(1.44)	3.01(1.24)	3.92(1.24)
6.	死への関心	3.97(1.31)	3.48(1.09)	4.9(1.12)
7.	寿命観	3.15(1.68)	4.04(1.81)	4.01(1.53)

表3. 3群間の臨老式死生観尺度の平均と標準偏差

	因子名	A(38名)	B(13名)	C(49名)
1.	死後の世界観	4.58(1.5)	4.19(2.02)	4.37(1.64)
2.	死への恐怖・不安	4.48(1.59)	3.02(1.89)	4.4(1.57)
3.	解放としての死	3.36(1.22)	3.44(1.74)	3.63(1.15)
4.	死からの回避	3.2(1.61)	1.94(.87)	3.09(1.28)
5.	人生における目的意識	3.9(1.46)	2.63(1.1)	3.35(1.2)
6.	死への関心	4.02(1.23)	3.54(1.16)	3.62(1.1)
7.	寿命観	3.67(1.79)	4.41(2.16)	3.9(1.54)

## 考察

臨老式死生観尺度を用いた本調査の結果、第1因子(死後の世界観)で、性差に関して有意な差はみられなかったが、女子学生は男子学生よりも死後の世界観を強く意識しているということが伺えた。第7因子(寿命観)は、女子学生は男子学生よりも強く意識していることが伺えた。仮説の検証において仮説3「自分が不治の病を患った場合、最後まで積極的治療を望む人は、死への恐怖、不安が強い」と、仮説4「自分の家族が不治の病を患った場合、最後まで積極的治療を望む人は、死への恐怖、不安が強い」は支持され、訪れる死が自分であっても、家族であってもそれ自体に対する恐怖・不安を感じている学生が多いことが明らかとなった。今回の尺度によって得られた死生観は、複数の因子全体を指すカテゴリーの名称であり、全ての因子の総得点を求め、「死生観」という1つの変数として機能するものではない。よって本研究で示された傾向が一概に死生観を示しているとはいえない。死生観は人により異なり他者から強要されるべきではないものである。一人一人の死生観を尊重し、今後の研究の発展を期待する。

## 引用文献

平井啓・坂口幸弘・安部幸志・森川優子・柏木哲夫(2000). 死生観に関する研究—死生観尺度の構成と信頼性・妥当性の検証—, 死の臨床, 23 (1), 71-76,