

# 日本語版「生きることの意味評価票 (the Schedule for Meaning in Life Evaluation, SMiLE)」 作成の試み

伊原千晶

## I 問 題

### (A) 「生きることの意味」に関する先行研究

「生きることの意味」(Meaning in Life, MiL)は古代からの人間的概念であり、哲学者や心理学者を刺激してきたが、20世紀にFranklによって心理学的観点から概念化された。彼は第二次世界大戦中のナチスの強制収容所での経験から、同じ様に外傷的な人生の出来事に直面しても、その心理的状态には個人差があることを見出し、ロゴセラピーおよび実存分析という心理療法的介入を開発した。Franklによれば人間はどのような状況においても意味を求め、また意味を見出しうる存在である。そして「意味を探すこと」は自らの存在に意味を与えるような、個人的価値および指向性の体系を求める欲求であり、3つの観点から発現する。彼は、第一に仕事や行為と言った創造性を通して(創造価値の実現)、第二に芸術、自然、愛、他者との関係などの経験を通して(体験価値の実現)、そして第三に愛する人の喪失や死に病などの人生の困難や実存的課題へと適応する際の、個人的で主観的な態度を通じて(態度価値の実現)、人間は人生における意味を探し発見すると考えた。Franklは自己実現それ自体を人間の最高の目的とするのは人間のあり方としてはふさわしくなく、自己実現は意味を実現する過程で生じる副産物であるとしている。従って、ここにおける「意味」は個人的ゴールやキャリア達成のための個々人の努力といった、狭い目的を超えたものであり、自己中心的な自己実現欲求に限定されない、何

ものかに対する責任として発生してくるようなものを指している。また Frankl は生きる意味が見出せず無意味感に悩む状態を実存的空虚、あるいは実存的欲求不満と呼んだ。

一方医療心理学者 Antonovsky は「何が人を健康にするのか」に注目し、「健康生成論」の概念を提唱した(1987)が、彼の挙げた健康生成的要因は理解可能性(comprehensibility)、処理可能性(manageability)および有意義性(meaningfulness)であった。またストレス・コーピングという観点から Folkman(1997)は、高度で持続的なストレス状況において肯定的感情が生み出される場合には、肯定的意味が見出されていることが特徴で、その際には意味に基づいたコーピング(meaning-based coping)が行われているというモデルを提出した。

これらも含め、肯定的な意味の発見と心理的な well-being との関連は多くの研究によって示されており(Edwards & Holden, 2001, Zautra et al., 1995), MiL を見出すことは、心理的健康の重要な要因であることが広く認められてきた。

また、人生における意味の問題は、末期がん患者の実存的苦痛・スピリチュアリティの問題にも深く関係している(Kissane, Clarke & Street, 2001, 森田ら, 2001)。末期がん患者の人生(生活)の質(Quality of Life, QoL)が身体的要因だけではなく、心理的要因にも大きく依拠するという研究結果から、緩和ケアについての研究の焦点は身体的な苦痛の除去、という観点から、QoL に影響を与える非身体的な要因、例えば実存的次元、統制の場所、主観的価値、有意義性、スピリチュアリティなどへと変化してきた。そして心理的変数のうちでも人生の意味は重要な概念であり、生きていることに意味を見出すことが末期がん患者の心理的状态に対して保護的な効果を持ち、彼らが限られた人生を、生きるに値すると見なすことを助けること、その欠如はしばしば死を急ぎ、安楽死を望むことに結びつくことが明らかになってきた。

こういったことを踏まえて欧米では、Breitbart ら(2000, 2003)の「意味

中心療法」, Chochinov ら (2005) の「尊厳療法」などの、重篤ながん患者に対する MiL に焦点付けた心理療法的介入方法が開発されてきており、今や生きていることに意味を見出すことは、進行したがん患者への重要な介入方法となりつつある。

また、日本で長くターミナルケアを実施してきた柏木も、末期患者が感じるスピリチュアル・ペインを 1. 人生の意味への問い 2. 価値体系の変化 3. 苦しみの意味への問い 4. 罪の意識 5. 死の恐怖 6. 神の存在への追求 7. 死生観に対する悩み、に分類しており(柏木, 1996)、意味を見出すことがターミナルケアにおいては重要な課題であることが理解される。

## (B)本研究における問題

多くの先行研究は、肯定的な人生の意味の発見が、心理的健康の重要な要因であることを示唆している。従って「生きることの意味」は一般的な心理的健康の維持のためにも、末期患者の心理的サポートを考える上でも重要な概念である。

こういった研究のためには、まず生きることの意味が如何なるものであるかについて理解することが重要となる。しかし MiL は、様々な変数の影響を受ける、高度に個人的かつ主観的な構成概念であるため、標準化されたモデルに基づいて、予め選ばれた領域に関して作成されたような質問項目を用いては、十分に MiL を測定できているとは言いがたい。また現存の MiL 尺度の多くは、生きることの意味をどの程度強く感じているかのみを測定していて、そこに報告された意味のタイプや内容は無視しているため、各個人の MiL を測定し、この次元を操作的にすることを可能にできるような方法は存在していないと考えられる。

QoL の評価においても同様の問題が存在したが、それを解決しようとして O'Boyle らは、個人にとっての QoL という複雑な事態を測定するために、SEIQoL-DW (Schedule for the Evaluation of Individual Quality of Life -

Direct Weighting, 個人的人生の質評価票—直接重み付け法)という革新的な手法を開発した(O'Boyle et al, 1992, Joyce et al, 2003)。彼は「QoLとは患者がこうだ、と言うものだ」と指摘し、患者自身が自らのQoLにとって最も重要な領域を挙げ、同時にその重み付けをすることを求めた。現在これは個人的QoL測定のための、幅広い患者群に適用可能な、妥当性の高い尺度だとみなされている。

今回筆者が日本語版を作成したSMiLE(the Schedule for Meaning in Life Evaluation, 生きることの意味評価票)はSEIQoL-DW開発の手続きにのっとり、ドイツ・ミュンヘン大学において開発された。これは被験者に、自分に生きることの意義を与えてくれる領域を3～7つ挙げてもらい、それぞれの領域について、現在の満足度と重要度を回答してもらい、その内容を検討するものである。研究主体はミュンヘン大学付属学際的緩和ケアセンター(Interdisziplinäres Zentrum für Palliativmedizin Klinikum der Universität München - Großhadern)のスタッフであるため、元々は末期がん患者のMiLを測定し、効果的な介入方法を開発するために作成されたものである。

筆者は自身のカウンセラーとしての経験から、死を前にした患者、人生の困難に直面した来談者の相談において「生きていることの意味」という観点が重要であると考えてきた。例えば多発する青少年の問題や中高年の鬱・自殺は、現代の日本社会において人生の意味を見出し得るように援助・介入することが、精神保健上極めて重要な課題であることを示唆している。また、日本におけるターミナルケアは諸外国に比べて十分とは言えず、死に臨んでいる患者への臨床心理学的な介入の導入は急務だと言える。

しかし、日本人への効果的な介入方法を見出すためには、特定の宗教を持たない現代の日本人が人生の何に意味を見出しているのかを理解することが必要である。従って様々な年代における日本人のMiLを調査し得る質問紙が開発されなければならない。また欧米で開発されている、様々ながん患者への介入方法を日本人患者に適応するためには、その効果を評価し比較するためのMiLの測定手段の開発が必要である。妥当性のある

日本語版「生きることの意味評価票(the Schedule for Meaning in Life Evaluation, SMiLE)」作成の試み

MiL の評価手段を開発できれば、対象を患者に限ることなく、生きることの意義についての新しい研究に取り組むことも可能になる。

上記の目的を達成するため、筆者はミュンヘン大学の Fegg 氏らの承認を得て、SMiLE の日本語版を作成し、実施可能性や信頼性の検討を実施した。またドイツでの基準妥当性検討に用いられた自己超越尺度(STS)および PIL (人生の目的に関する調査)についても同時に実施した。本調査で用いた自己超越尺度は Reed(1991)によるもので、超越の個人内・個人間および個人を超えた次元を測定するための、15項目からなる一次元の質問紙である。1 から 4 までの 4 段階評定で、15項目の得点は合算され、総得点は15~60の範囲となる。PIL は Crumbaugh(1964)によって、実存的欲求不満を数量的に測定する目的で作成された。元々は人生の意味・目的をどの程度経験しているかを 7 段階評定で回答する 20 項目の質問項目からなる Part-A と、人生の意味・目的に関して「私の人生は」などの 13 の刺激文に回答する Part-B、および人生の意味・目的の経験や達成について自由記述する Part-C からなっているが(PIL 研究会, 1993)、今回はドイツでの実施方法に倣って Part-A のみを実施した。

### (C)海外での SMiLE 研究の進展状況

本研究は最初ドイツ・ミュンヘン大学において、Dr. M. Fegg および Prof. G.D. Borasio によって 2004 年に開始された(Fegg, et al., 2008)。426 名のミュンヘン大学医学部学生を対象にこのスケールの信頼性および妥当性が検討され、その後 2006 年にアイルランドの王立外科医科大学において、202 名の学生を対象に同様の調査が実施された。信頼性は 1 週間の間隔をあけた再テスト法により、妥当性は PIL などの、他の有意義性を測定する尺度の結果との併存妥当性の検討によって確かめられた。当初の SMiLE はドイツ語版であったが、アイルランドでの実施の際に英語版が作成された。今回の日本語版作成においては、ドイツ語版から英語版を作成した時の手続きに倣った。

大学生を対象としたパイロットスタディでは最終的に599名が参加、実施可能性に関する質問からは、SMiLEの実施が被験者にとって負担ではなく、手間がかかるものでもない、という結果が得られた。後述のIoWの平均値は $85.7 \pm 9.4$ 、平均IoSは $76.7 \pm 14.3$ 、IoWSは $77.7 \pm 14.2$ であった。再テスト法による信頼性は二回の実施におけるIoS、IoWおよびIoWSの相関で測定されたが、それぞれ $r = 0.71$  ( $p < 0.01$ )、 $r = 0.60$  ( $p < 0.01$ )および $r = 0.72$  ( $p < 0.01$ )であり、十分な信頼性があると判断された。一方基準妥当性はPIL、STSおよび全体的な生きることの意味への満足度との相関係数で判断された。それぞれの平均値は順に、 $107.7 \pm 13.1$ 、 $46.5 \pm 5.0$ および $1.7 \pm 1.2$ であり、IoWSとの相関係数はそれぞれ $r = 0.48$  ( $p < 0.01$ )、 $r = 0.34$  ( $p < 0.01$ )、 $r = 0.53$  ( $p < 0.01$ )と、十分な妥当性があると判断された。

記載された内容については、13カテゴリーに分類された結果、「家族」の領域を89.7%の回答者が、「仕事」を79.2%、「友人」を75.8%、「パートナー」を50.6%、「余暇」を46.0%、「スピリチュアリティ」を12.2%、「健康」を11.5%、「自然」を8.2%、「経済」を8.1%、「精神的満足」を4.8%、「快樂」を4.6%、「愛他」を4.3%、「家・庭」を1.2%の回答者が挙げた。平均で $5.0 \pm 1.3$ の領域が挙げられた。

質問紙終了後の10名に対する面接では、QoLとMiLは異なるものであり、そのうちの9名は、MiLは自己超越あるいはスピリチュアリティと関係するものだ、と答えた。

同時に、ミュンヘン大学付属病院の緩和ケア病棟に入院中の進行がん、あるいはALSに罹患した患者93名にも、SMiLEが実施された。73名が参加(平均年齢 $62.0 \pm 11.1$ )、IoWの平均値は $86.4 \pm 10.0$ 、平均IoSは $74.0 \pm 18.4$ 、IoWSは $74.4 \pm 18.0$ であった。これらの値について学生群との統計的な差は認められなかった。また平均で $5.0 \pm 1.5$ の領域が挙げられたが、「家族」の領域を76.0%の回答者が、「パートナー」を45.3%、「余暇」を44.0%、「友人」を38.6%、「健康」を30.7%、「自然」を30.7%、「ス

日本語版「生きることの意味評価票(the Schedule for Meaning in Life Evaluation, SMiLE)」作成の試み

「スピリチュアリティ」を22.7%, 「仕事」を16.0%, 「家・庭」を12.0%, 「経済」を8.0%, 「精神的満足」を5.3%, 「愛他」を2.7%, 「快樂」を1.3%の回答者が挙げた。

こういった調査によって、信頼性および妥当性が十分であることが確認された後、2005年7月、Feggら(2007)はドイツの代表的なサンプルに対して、電話調査を実施した。コンピュータによって割り当てられた電話番号に、訓練された50名の調査員が電話し、世帯のメンバーの中で、誕生日が電話をした日に最も近い人を調査対象者とした。ドイツ語を話す、16歳以上の男女1,004名が対象となった。調査方法は、まず回答者に人生に意味を与える3~7つの領域を挙げてもらい、次いでそれぞれの領域の現在の重要性について1~5の範囲で、また満足度について-3~+3の範囲で評定してもらった。

このサンプルにおける平均のIoSは $81.9 \pm 15.1$ , IoWは $84.6 \pm 11.9$ , IoWSは $82.9 \pm 14.8$ であった。また全部で3,521領域が挙げられ、挙げられた領域数の中央値は4であった。13カテゴリーに分類された結果、「家族」の領域を82.7%の回答者が、「仕事」を54.1%, 「余暇」を40.9%, 「友人」を39.7%, 「健康」を32.2%, 「パートナー」を27.2%, 「経済」を14.5%, 「家・庭」を9.5%, 「スピリチュアリティ」を9.4%, 「自然」を9.2%, 「快樂」を4.7%, 「愛他」を4.6%, 「精神的満足」を4.3%の回答者が挙げた。

性差および年齢差については、IoW, IoWSおよびIoSに性差が見られ、全てにおいて男性の方が有意に低値をつけた。また年齢による差はIoWSおよびIoSに認められ、16~19歳の年代から20~29歳, 30~39歳, 40~49歳と順に低下していくが、それを過ぎると50~59歳, 60~69歳, 70歳以上と順に上昇していくという結果であった。

また各人が重要だと思う「生きていることの意味」の領域が年齢群によって異なることが示された。青年期では友人が最も重要な領域として挙げられたが、それは成人期前期ではパートナーを見つけることへと変化し、

40～49歳では仕事と経済状態が最も重要だとみなされていた。引退後はそれが健康、さらにスピリチュアリティと自然経験へと変化していった。この結果は Erikson による発達段階に対応していると考えられる。

一方、全般的な満足度は教育程度と収入によって影響されており、居住地によっても IoS・IoWS は影響を受けていた。

その後スイス・ローザンヌにおいても、Stiefel らの協力によってフランス語版が作成され、100名のがん患者を対象に学生群との比較調査が実施された(Stiefel et al., 2008)。そのうち80名はローザンヌ大学病院の外来患者、20名は近隣のホスピスに入院中の患者で、平均年齢は $55.0 \pm 14.7$ 歳であった。平均の IoS は  $77.3 \pm 15.5$ , IoW は  $85.9 \pm 7.2$ , IoWS は  $78.1 \pm 15.1$ であり、学生群との間に統計的に有意な差は認められなかった。

「家族」の領域を 80% の回答者が、「余暇」を 61%, 「友人」を 55%, 「パートナー」を 34%, 「自然」を 31%, 「仕事」を 20%, 「快樂」を 19%, 「スピリチュアリティ」を 18%, 「健康」を 12%, 「精神的満足」を 8%, 「愛他」を 8%, 「家・庭」を 8%, 「経済」を 3%, の回答者が挙げた。患者群の方が人間関係に関する項目を多く挙げ、逆に物質的なことを挙げる頻度は減少した。

現在は更になんがん患者でのデータを集めると共に、SMiLE が患者と医療者の間の MiL に関する会話の糸口となる効果についても検討が開始されている。

## II 研究方法

### (A)日本語版「生きることの意義」評価尺度の作成

まず、以下の手続きに従って日本語版 SMiLE を作成した。①ドイツ語に堪能な日本人 2 人(ドイツ語教師およびドイツ留学歴を持つ精神科医)にドイツ語版 SMiLE の日本語への翻訳を依頼し、その両者を筆者が検討して、仮の日本語版を作成した。②ドイツ語を母国語とするスイス人に仮日本語

日本語版「生きることの意味評価票(the Schedule for Meaning in Life Evaluation, SMiLE)」作成の試み

版のドイツ語訳作成を依頼し、その内容と元のドイツ語版の異同について日本語版作成者たちと検討した。③内容的に日本語訳として妥当だと判断に基づき、日本語として理解しやすい表現に筆者が微調整して原案を確定した。

同時にドイツにおいて SMiLE の併存的妥当性検討のために実施された「人生の目的に関する調査」(Purpose in Life, PIL)および「自己超越尺度」(Self Transcendence Scale, STS)に関しても、元の英語版およびドイツで実施されたドイツ語版、さらには上述の日本人2名に翻訳してもらった日本語版を読み合わせながら、原案を筆者が作成した。PILについては市販の日本語版があり、その使用も検討したが、英語版・ドイツ語版と少し離れた翻訳になっている項目もあり、最終的には参考程度に留めることとした。

これら3つの質問紙の原案について、日本人2名(1名は心理学系教員)に意見を求め、わかりにくいとされた表現を手直しして、それぞれの最終版を確定した。

## (B)信頼性および妥当性の検討

上述の最終版を用いて、大学生を対象に再テスト法による信頼性の検討、および PIL・STS を用いた併存的妥当性の検討を実施した。調査の実施時期は2007年12月。対象者は大学生166名(男性134名・女性32名、平均年齢20.01歳)であった。

日本語版 SMiLE では最初に全般的な生きることの意義への満足度を問う、続いて自分に生きることの意義を与えてくれる領域を3～7つ挙げてもらい、それぞれの領域について、現在の満足度と重要度を回答してもらうこととした。満足度はたいへん不満である(-3)から、大変満足している(+3)までの7段階評定とした。一方重要度については、重要ではない(0)から、重要である(3)、とても重要(6)、極めて重要(7)の8段階評定とした。これらはいずれもドイツおよびアイルランドでの結果を踏まえて決定した。

また STS では1～4の4段階で、どの程度自分に当てはまるかを評定

してもらった。PIL では1～7で評定を求めた。いずれも高得点ほど自己超越の程度が高い、あるいは人生の目的を明確に持っていると判断された。

第一回目の調査においては、まずSMiLEを実施、その後質問紙の心理的負担感の査定、表面的妥当性を調べるために「この調査で生きることの意義がどのくらい把握できたか」「生きることの意義について考えることはどのくらい役に立ったか」「調査は負担になったか」「調査に手間がかかったか」の各項目について、0～10で評定を求め、最後にSTSを実施した。1週間後の第二回目の調査ではSMiLEを実施後PILの記入を求めた。欠損値を除いた最終的な対象者は123名であった。

個人名を特定せずに、一回目と二回目の回答者が同一人物であることを確定するために、被験者には一回目の回答用紙の表紙に任意のコードネームの記入を求め、二回目実施時に同じコードネームを表紙に記載してもらった。実施した質問紙は添付資料の通りである。

### Ⅲ 結 果

#### (A)信頼性および妥当性に関する結果

##### 【表面的妥当性および調査の負担に関する調査】

項目それぞれの平均とSDは順に「この調査で生きることの意義がどのくらい把握できたか」が $4.92 \pm 2.09$ 、「生きることの意義について考えることはどのくらい役に立ったか」が $5.17 \pm 2.38$ 、「調査は負担になったか」が $3.09 \pm 2.69$ 、「調査に手間がかかったか」が $3.39 \pm 2.46$ であった。ドイツやアイルランドでの調査では、「この調査で疲れるか」の値は $1.3 \pm 1.9$ 、「時間がかかるか」の値は $1.9 \pm 1.9$ であったので、それらと比較すると、やや負担だと感じる被験者が多かったと言える。しかし、一般的に実施する上で問題だと考えられるほどの値では無いと判断された。

##### 【信頼性の検討】

次に満足度・重要度についてドイツでのやり方に倣ってそれぞれ処理を

日本語版「生きることの意味評価票(the Schedule for Meaning in Life Evaluation, SMiLE)」作成の試み

行い、IoS(満足度指数)・IoW(重要度指数)という指標を新規に立てた。また重要度と満足度を両方加味したIoWS(加重満足度指数)という指標を作成、これを今回の調査におけるMiLの満足度を表す指数だと考えた。それらの算定式は以下の通りである。

$$IoS = \frac{\sum_{i=1}^n s'_i}{n}$$

$$IoW = 20 \cdot \frac{w_{ges}}{n}; W_{ges} = \sum_{i=1}^n w_i$$

$$IoWS = \sum_{i=1}^n \left( \frac{w_i}{w_{ges}} \cdot s'_i \right)$$

但し、 $w_i$ はそれぞれの領域の重要さの程度、 $s_i$ はそれぞれの領域に対する現在の満足度の程度である。満足度に関しては、「とても不満足(-3)」を0、「とても満足(+3)」を100として再計算した値を $s'_i$ として計算した。

平均IoSは一回目が $75.3 \pm 18.9$ 、二回目が $73.7 \pm 18.5$ であった。ドイツでの比較データとしては平均IoSが学生データで $76.7 \pm 14.3$ 、一般人のデータで $81.9 \pm 15.1$ であり、ほぼ同様の値となった。平均IoWについては一回目が $107.6 \pm 24.7$ 、二回目が $108.7 \pm 23.0$ であった。平均IoWSは一回目が $76.0 \pm 19.4$ 、二回目が $73.9 \pm 19.7$ であった。IoWについてはドイツでは重要度の評定を1～5の5段階評定としており、日本でのデータと直接比較はできなかった。またIoWSも重要度の評定を計算に用いているため、直接比較は不可能であった。

STSとPILについては、それぞれ平均値は $41.8 \pm 5.5$ 、 $85.3 \pm 19.1$ であった。ドイツの学生データの平均値はそれぞれ $46.5 \pm 5.0$ 、 $107.7 \pm 13.1$ であり、今回のデータと比較すると、日本人学生の方があまり明確な人生の意味や目的を持たず、自己超越的な傾向も低いという結果になった。

SMiLEの特徴は、被験者が自由に人生の意義を感じる領域を挙げ、それについて重要度と満足度を評定することにある。従って、信頼性についてはその個々の項目内容についての異同によって判断することは困難であ

る。そこでドイツでの実施に倣って、二回の調査間の IoS・IoW・IoWS の相関係数を判断の材料とした。一回目と二回目の調査における IoS・IoW・IoWS の相関係数は順に0.75, 0.59, 0.78(ドイツでは0.72)であり、検定の結果いずれも 1% 水準で有意であった。

#### 【内容的妥当性の検討】

併存的妥当性の評価としては、全体的満足度の数値と IoWS の相関、および PIL - 全体的満足度・STS - 全体的満足度の相関、PIL - IoWS・STS - IoWS の相関をとることで判断した。相関係数は順に0.51(一回目)・0.65(二回目)(ドイツでは0.53), 0.74, 0.56, 0.51(ドイツは0.48), 0.37(ドイツは0.34)であり、検定の結果いずれも 1%水準で有意であった。

これらのデータから、日本語版生きることの意味評価尺度は、内容的にも十分に妥当であると判断された。

#### (B)挙げられた内容についての検討

評定に不備があり、上記の処理においては欠損データとして扱ったものも含めて、「生きることの意味を与えてくれる領域」の内容と量について検討した(被験者数156人)。

挙げられた領域の数は、一回目・二回目共に、中央値は 4 領域であった。一回目については 3 領域挙げた者が 43.6%, 4 領域 25.0%, 5 領域 12.8%, 6 領域 4.5%, 7 領域 12.2%であった。一方、二回目については、3 領域挙げた者が 40.4%, 4 領域 28.2%, 5 領域 12.2%, 6 領域 5.7%, 7 領域 9.0%であった。挙げられた全ての領域数は一回目が640, 二回目は576であった。

ドイツでの分類に従って、内容を13カテゴリーに分けた。カテゴリーの内容は 1. 家族 2. 仕事 3. 余暇 4. 友人 5. 健康 6. 恋人 7. 経済・お金 8. 家・庭 9. スピリチュアリティ 10. 動物・自然 11. 快楽 12. 愛他 13. 満足である。一回目・二回目合わせて計算すると、全体の 23% が余暇(leisure time), 19.2% が友人(friends), 11.8% が快楽(hedonism),

日本語版「生きることの意味評価票(the Schedule for Meaning in Life Evaluation, SMiLE)」作成の試み

9.3%が家族(family), 8.5%が仕事(work)であった。友人・家族に恋人(partner)の5.7%を加えると、全体の34.1%は人間関係に纏わる領域であった。被験者数で考えると、余暇を90%, 友人を75%, 快楽を46%, 家族を36%が挙げたことになる。

#### IV 考 察

本研究においては、手続きに則って日本語版生きることの意味評価票(SMiLE)を作成し、その信頼性・妥当性について検証することを目的とした。結果の分析から、SMiLEは十分に日本において使用可能なものである、という結論に至ることができた。2回のテスト間の相関係数や、基準妥当性を検証するための相関係数は全て1%水準で有意であり、その値もほぼドイツと同様であった。

一方、生きることの意味に関する調査結果としては、確定的なことは言い難いが、ドイツ人学生と日本人学生を比較すると、日本人学生の方が生きることの意味をうまく見つけられていない印象となった。SMiLEと同時に実施したPIL、STSのデータは共に、日本人学生の方が人生の意味や目的を明確に持たず、自己超越的な態度を取りにくいことを示している。調査に臨む態度との関係も十分にあると考えられるが、現代の日本の学生達を見ている実感と、こういった方向性が希薄であるという今回のデータは、符合していると考えられる。また意味を与えてくれる領域として食べること、遊ぶことといった、「快楽」に分類されるような内容を挙げた学生が多数存在したことも気になることであった。また日本において1980年代に実施されたと思われるPILの調査では、今回実施したものと若干の語句の違いはあるというものの、大学生722人の合計の平均値は91.3、成人群2,662人の合計の平均値は94.0であった(PIL研究会, 1993)。約20年の間に、同じ日本の中でも大幅な低下が起きていると考えられるが、この結果は、現在の日本社会の病理を考える際の重要なポイントを提示している

と思われる。すなわち、多発する若年層の非行やニートの増加、中高年の自殺などとも関係して、人生の目的あるいは意味の喪失が、現代の日本における心の問題に大きく関わっているのではないかと、いうことである。

「Lebenssinn」あるいは「Meaning in Life」という外国語の日本語訳として「生きがい」という言葉も考えられる。実際今回の質問紙中には「生きることの意義、あるいは生きがい」と並列表記をした。これは健康な回答者にとっては、生きることの意味、という言葉はピンと来ないのではないかと、それよりも生きがい、という言葉の方が直感的にわかりやすいのではないかと、考えたからである。しかしドイツで実施されているように、末期患者にも回答を求めることを想像すると、逆に生きがいという言葉への違和感が感じられる懸念もあった。またドイツの共同研究者にこの点についての意見を求めたところ、より「超越的な」ニュアンスを含む言葉の方が適当だ、という回答を得た。

「生きがい」について、国語大辞典では「生きているだけの値打ち、生きている意義、生きるめあて」とあり、広辞苑では「生きるはりあい、生きていてよかったと思えるようなこと」、日本語大辞典では「生きるはりあい、よろこび、めあて」となっている。また外国語には「生きがい」に該当する言葉はない、と言われており、日本語独特の語感を持っていると考えられる。

生きることの意味と生きがいの異同はどこにあるのか。このことに関連して、Ozakiら(2006)の研究がある。冒頭に述べた通り、健康生成的要因には理解可能性(comprehensibility)、処理可能性(manageability)および有意義性(meaningfulness)の3要因があるが、それとスピリチュアリティの下位概念としての悦び(joy)および意志(will)との相関を求めたところ、他の2要因は悦び(joy)および意志(will)と有意な相関が見られたが、有意義性のみ、この2項と無相関であった。これは、生きる喜びを主とした「生きがい」と「生きることの意味」とでは、内包する内容に微妙なずれがあることを示唆している。そしてその差は、ドイツでの学生へのインタビューに

あるように、また訳語についての共同研究者からの返答の通り、人生の意味への問いかけには、単純な喜びや意志に還元できない、超越的なニュアンスが含まれていることから生じていると考えられる。

Reed(1991)によれば、自己超越とは「自己の境界の拡張およびより広い人生の見通しや目的への志向性を伴うような、成熟性の特性の一つ」である。これには自己・他者および、より高い力と結びついている、という感覚が含まれる。Cowardら(2006)も同様に、自己超越とは自身を超える能力、個人的な関心を超えて自身を拡張する能力、より広い人生の見通しや活動、目的を帯びる能力だと定義している。そして自己超越が健康人においても病気を抱えた人においても、情緒的な健康に関連していること、こういった自己の境界を拡張することは、暦年齢にかかわらず妥当であることを示している。

自己超越とは対自的には、内省を通じた自分自身との繋がり・結びつきの感覚である。対他的には他者の幸福への関心を通じて、自らの考え方の限界を広げることであり、さらにトランスパーソナルな次元では、時間的に過去と未来を統合すると共に、目に見えないもの、神あるいは日常を超えたより大きな力と繋がっているという感覚を持つことと言える。

PTSD 研究においては、トラウマとなった出来事の意味の発見の重要性が強調されている。例えば死別というトラウマへの適応は、「意味探求の成果・結果で」ある「有益性発見」によって促進されるという結果が得られている(坂口, 2002)。否定的な人生経験に出会った時に「生きがい」はその人を支えるものとはなり難い。生きることの意味とは、生きがいを失ってもなお残る、あるいは見出し得る、超越的な次元のものであると言い得る。

一方欧米の研究では、こういった意味に関する問いと宗教との関連が指摘されているが、日本においては特定の宗教を持たない人が多いため、必ずしも欧米と同様のモデルでは対処できないという結果も出ている。例えば池永ら(2002)は、末期がん患者における肯定的意味の発見が肯定的感情

を生み出すとは言えず、意味に基づいたコーピングは一般的になされているとは言えないと述べている。また同様の超越的な要素を含むスピリチュアリティについても、日本での「スピリチュアリティの意味」に関する調査では、スピリチュアリティは「内的な自己存在としての魂のようなもの」「信念やポリシーのような内的に向かう自己存在や魂」だと考える傾向がかなりあり、逆に「特定の宗教を持つこと」「何か(神などの絶対的存在)が自分の人生をコントロールすること」「宗教儀礼をすること」という宗教に関わる項目への違和感は強かった。

人間が自らの経験や生の意味を捜し求める存在であることは、その意味が見出せない場合には空虚感に満たされ、それを誤魔化すために衝動的で刹那的な行動へ走ることを意味している。特定の宗教を持たないとされながらも新興宗教にのめりこんだり、薬物や性行動の濫用に走ったりする原因には、人生の意味の喪失があると考えられる。物質的には満たされながらも、ネットで仲間を募って自殺する若者が少なからず存在しているような現代の日本において、我々心理臨床家が出会う心の問題について考える際には、「生きることの意味」という観点を忘れることはできない。

そういった観点からも、今後より大きな人数を対象とした調査を実施すると共に、面接調査なども加味しながら、SMiLEを用いて幅広い層における「生きることの意味」を調査し、現代日本人の人生の意味に関する基礎データを得ることが重要であろう。そして海外のデータとの比較も踏まえて、日本人固有の部分の有無の検討も含めた、詳しい研究が必要である。また、ドイツやスイスで既に実施されている、緩和ケア病棟に入院中の患者に対しても SMiLE を実施し、データに基づいた、日本人に受け入れられる臨床心理学的介入方法について検討することも、将来的課題として考えていきたい。

本研究は京都学園大学による研究助成を受けた。

## 引用文献

- Antonovsky, A. 1987 Unraveling the mystery of health: How people manage stress and stay well. Jossey-Bass Publishers, New Jersey
- Breitbart, W. et al. 2000 Depression, hopelessness, and desire for hastened death in terminally ill cancer patients. *JAMA*, 284, 2907-2911
- Breitbart, W. & Heller, K. 2003 Reframing hope: meaning-centered care for patients near the end of life. *Journal of Palliative Medicine*, 6, 979-988
- Chochinov, H. et al. 2005 Dignity therapy: a novel psychotherapeutic intervention for patients near the end of life. *Journal of Clinical Oncology*, 23, 5520-5525
- Coward, D. et al. 2006 Self-transcendence theory. Tomey, A. & Allgood, M. (eds): *Nursing theorists and their work*. St. Louis, Mosby
- Crumbaugh, J. 1968 Cross-validation of Purpose-in-Life Test based on Frankl's concepts. *Journal of Individual Psychology*, 24, 74-81
- Edwards, M. J. & Holden, R. R. 2001 Coping, meaning in life, and suicidal manifestations: Examining gender differences. *Journal of Clinical Psychology*, 57, 1517-1734
- Fegg, M.J. et al. 2008 The schedule for meaning in life evaluation (SMiLE): Validation of a new instrument for meaning-in-life research. *Journal of Pain and Symptom Management*, 35, 356-64
- Fegg, M.J. et al. 2007 Meaning in life in the Federal Republic of Germany: results of a representative survey with the schedule for meaning in life evaluation (SMiLE). *Health and Quality of Life Outcomes*, 5, 59-66
- Folkman, S. 1997 Positive psychological states and coping with severe stress. *Social Science and Medicine*, 45, 1207-1221
- 池永昌之・田村恵子・戸澤真登・平井啓 2002 末期がん患者の対処過程における意味づけに関する探索的研究 日本財団平成14年度研究報告
- Joyce, CRB et al. 2003 A theory-based method for the evaluation of individual quality of life: The SEIQoL. *Quality of Life Research*, 12, 275-280
- 柏木哲夫 1996 死にゆく患者の心に聴く 中山書店
- Kissane, D., Clarke, D. & Street, A. 2001 Demoralization syndrome- a relevant psychiatric diagnosis for palliative care. *Journal of Palliative Care*, 17, 12-21
- 森田達也・角田純一・井上聡・千原明 1999 末期癌患者の実存的苦痛：研究の動向 *精神医学*, 41, 995-1002
- O'Boyle, C.A. et al. 1992 Individual quality of life in patients undergoing hip replacement. *The Lancet*, 339, 1088-1091
- Ozaki, M. et al. 2006 Spirituality determined by will and joy plays a part in Salutogenesis. *心身医学*, 46, 1030-1035

- PIL 研究会編 1993 生きがい 河出書房新社
- Reed, P.G. 1991 Self-transcendence and mental health in oldest-old adults. *Nursing Research*, 40, 5-11
- 坂口幸弘 2002 死別後の心理的プロセスにおける意味の役割—有益性発見に関する検討— *心理学研究*, 73, 275-280
- Stiefel, F. et al. 2008 Meaning in life assessed with the “Schedule for Meaning in Life Evaluation” (SMiLE): a comparison between a cancer patient and student sample. *Support Care in Cancer*
- Zautra, A. J. et al. 1995 Arthritis and perceptions of quality of life: an examination of positive and negative affect in rheumatoid arthritis patients. *Health Psychology*, 14, 399-408

[資料]

**生きることの意義についての調査**

生きることの意義、あるいは生きがいについて問うことは、多くの人の関心をひきます。人生のありとあらゆる場面で人はこの問いを自分に投げかけます。それはとりわけ幸運なときかもしれない、また悲しみに暮れる経験のときかもしれません。

まず最初に、あなたは生きることの意義、あるいは生きがいについて、概ねどのくらい満足しているかに、○印をつけてください。

例 たいへん不満である場合: -3                      どちらともいえない場合: 0

Q1. あなたは全体としてどのくらい自分の生きることの意義について満足していますか。

たいへん 不満である			どちらともいえない			たいへん 満足している
-3	-2	-1	0	+1	+2	+3

以下における私たちの関心事は、何があなたに生きることの意義、あるいは生きがいを与えているのか、ということです。それはその人にとって重要であり、支えとなり、人生に意義を与えてくれるような内容の事柄のことです。

このような事柄は人それぞれに異なっているので、「正しい」あるいは「間違った」答えがあるわけではありません。できる限り隠すことなく、正直に答えてください。あなたの現在の生活状況に関して答えてください。

Q2. あなたに生きることの意義、あるいは生きがいを与えてくれる事柄を 3 つから 7 つあげてください。あなたが現在これらの事柄にどれだけ満足しているか、あるいは不満であるかは関係ありません。また、あげる順序は問いません。

- ① \_\_\_\_\_
- ② \_\_\_\_\_
- ③ \_\_\_\_\_
- ④ \_\_\_\_\_
- ⑤ \_\_\_\_\_
- ⑥ \_\_\_\_\_
- ⑦ \_\_\_\_\_

**次のページで回答する際には、事柄に付された番号がこのページでの番号と一致するように注意してください。あなたがあげたそれぞれの事柄について評価してください。あなたの現在の生活状況に対する評価として答えてください。**

**Q3. Q2** で挙げた個々の事柄に対して、あなたがどのくらい満足しているか、あるいは不満であるかに、○印をつけてください。すなわち、それぞれの事柄がどのくらい大きく、いい方向であれ、悪い方向であれ、あなたの生きる意義、あるいは生きがいにに対して影響を及ぼしているかに、○印をつけてください。

	たいへん不満である		どちらともいえない			たいへん満足している	
	-3	-2	-1	0	+1	+2	+3
①							
②							
③							
④							
⑤							
⑥							
⑦							

**Q4. Q2** で挙げた個々の事柄が、あなたの生きる意義、あるいは生きがいにことごとく総じてどのくらい重要であるかに、○印をつけてください。書かれている全ての数字を念頭において、できるだけはっきり事柄を区別するようにしてください。

	重要ではない			重要である			とても重要	極めて重要
	0	1	2	3	4	5	6	7
①								
②								
③								
④								
⑤								
⑥								
⑦								



## 自己超越尺度

以下の 1～15 の各項目が、どのくらいあなた自身に当てはまっているかを示してください。正しい答えや間違った答えはありません。ありのままを普通に答えてください。

それぞれの項目について答える時には、現時点での自分をどのように理解しているかを考えてください。あなたに最もあてはまる答えを示す数字に○印をつけてください。

	全く 思わない	あまり 思わない	ある 程度 そう 思う	全く そう 思う
<b>現在私は自分が</b>				
1. 楽しむことができる趣味や、興味を持つ事柄を持っていると思う。	1	2	3	4
2. 年齢が上がるとともに、あるがままの自分自身を受け入れていると思う。	1	2	3	4
3. 可能な時には、周りの人たちや自分のコミュニティに関わっていると思う。	1	2	3	4
4. 現在の自分の生活状況にうまく適応していると思う。	1	2	3	4
5. 自分の身体的機能の変化に柔軟に適応していると思う。	1	2	3	4
6. 周りの人たちと、自分の持っている知恵や経験を共有していると思う。	1	2	3	4
7. 自分の過去の経験に意味を見出していると思う。	1	2	3	4
8. 何らかの形で、自分より若い人たちや周囲の人たちに手を貸していると思う。	1	2	3	4
9. 色々なことについて学び続けることに関心があると思う。	1	2	3	4
10. かつてとても重要だと思ったいくつかの事柄よりも、今は別のことの方が重要だと思う。	1	2	3	4
11. 人生の一部として死を受け入れていると思う。	1	2	3	4
12. 自分の宗教的な、あるいはスピリチュアルな信念に意味を見出していると思う。	1	2	3	4
13. 自分が必要とする時には、他の人に自分を助けてもらおうと思う。	1	2	3	4
14. 自分の人生のペースを楽しんでいると思う。	1	2	3	4
15. 過去の実現されなかった夢やゴールにこだわっていると思う。	1	2	3	4

## 人生の目的に関する調査

以下の1~20の各項目について、あなたに最も当てはまっていると思われる数字に○印をつけて下さい。ある極端な感情から、それとは全く逆の感情に至る範囲の中で、自分の気持ちに一番しっくり来るのはどのあたりかを考えてください。「どちらでもない」は、いずれにしろ評価できないことを意味しています。この評定はできるだけ少なくするようにして下さい。

### 1. 私はふだん

1	2	3	4	5	6	7
全く退屈している			どちらでもない		生き生きとしていて、やる気がある	

### 2. 人生は私にとって

7	6	5	4	3	2	1
いつも刺激的だ			どちらでもない		全くかわりばえがなく、型どおりだ	

### 3. 人生に私は

1	2	3	4	5	6	7
なんの目標も目的も持っていない			どちらでもない		とても明確な目標と目的を持っている	

### 4. 私の存在は

1	2	3	4	5	6	7
目的も無く、全く無意味である			どちらでもない		目的と意味に満ちている	

### 5. 毎日は

7	6	5	4	3	2	1
いつも変化があり、私にとって新しい			どちらでもない		全く同じである	

### 6. もしも選ぶことができるならば、私は

1	2	3	4	5	6	7
生まれてこない方がよかった			どちらでもない		この人生と同様の人生をまだ何度か生きたい	

### 7. 引退した後は私は

7	6	5	4	3	2	1
前からやりたかった、わくわくするようなことをやるだろう			どちらでもない		残りの人生を完全にだらだらと過ごすだろう	

### 8. 人生の目標の達成に向けて私は

1	2	3	4	5	6	7
何も進歩していない			どちらでもない		完全な実現に向けて進歩している	

### 9. 私の人生は

1	2	3	4	5	6	7
ただ絶望に満たされて、空虚だ			どちらでもない		わくわくする愉快なことがいっぱいある	

10. もしも今日死ぬとしたら、私は自分の人生には						
7	6	5	4	3	2	1
とても価値があったと感じる			どちらでもない		全く価値がないと感じる	
11. 自分の人生について考える時、私は						
1	2	3	4	5	6	7
なぜ自分が存在するのかわからず、しばしば自問する			どちらでもない		いつも自分がここに生きていく理由が理解できる	
12. 自分の人生との関係で世の中について考えると						
1	2	3	4	5	6	7
世界は全く私を混乱させる			どちらでもない		世の中は自分の生き方とうまく合致している	
13. 私は						
1	2	3	4	5	6	7
とても無責任な人間だ			どちらでもない		とても信頼できる人物だ	
14. 人間に自分独自の人生を選ぶ自由があるかどうかに関して、私は						
7	6	5	4	3	2	1
絶対的に自由に、全ての人生の選択ができると思う			どちらでもない		遺伝と環境の制限によって、完全に縛られていると思う	
15. 死について私は						
7	6	5	4	3	2	1
心の準備ができており、恐怖は無い			どちらでもない		心の準備はできておらず、恐れている	
16. 自殺について私は						
1	2	3	4	5	6	7
逃げ道として真剣に考えたことがある			どちらでもない		本気で考えたことは無い	
17. 自分の人生の意味・目的・使命を見出すことについて、私の能力は						
7	6	5	4	3	2	1
とても大きいと考える			どちらでもない		ほとんど無いと考える	
18. 私の人生は						
7	6	5	4	3	2	1
私の手の中にあり、自分でコントロールしている			どちらでもない		私の手の外にあり、外的要因でコントロールされている	
19. 毎日のやるべきことに向き合うことは私にとって						
7	6	5	4	3	2	1
喜びと満足の源である			どちらでもない		苦痛で退屈な経験である	
20. 私は						
1	2	3	4	5	6	7
人生の使命や目的を見出せていない			どちらでもない		明確なゴールと満足できる人生の目的を見出している	