

〔短 報〕

高齢者における感謝介入と死の不安の再検討

廣 瀬 悠 貴¹⁾ 本 多 明 生²⁾

Key words: 死の不安 (death anxiety), 高齢者 (older adults), 感謝介入 (gratitude intervention), 精神的健康 (mental health), 感謝特性 (trait gratitude)

I. 問題と目的

感謝 (gratitude) とは「他者の善意によって自己が利益を得ていることを認知することで生じるポジティブな感情^{1) 2)}」のことで、死の不安 (death anxiety) とは「死が現前としないときのいずれ訪れる死に対する漠然とした恐れ³⁾」のことである。近年の研究 (Lau & Cheng⁴⁾) によれば、高齢者の死の不安がたった一度の感謝介入で低減した、という驚くべき研究結果が報告されている。

この研究⁴⁾ は、香港の高齢者 83 名を、感謝した出来事を筆記する感謝条件、イライラした出来事を筆記する煩雑条件、中立的な出来事を筆記する中立条件に無作為に割り当て、筆記後に死の不安、ポジティブ感情、ネガティブ感情を測定した。その結果、感謝条件では、死の不安が低下していた。Lau & Cheng⁵⁾ は、その後、中国の大学生を対象に同様の実験を行い一度の感謝介入が死の不安を軽減させることを確認している。

Otto, Szczeny, Soriano, et al⁶⁾ は、複数回の感謝介入を行うことで死の心配が減少したことを報告している。具体的には、早期乳癌女性 67 名を対象に、感謝の手紙を書く感謝介

入条件、過去に行った活動を書く対照条件に分けて、6 週間介入を行ったところ、感謝介入条件は対照条件と比較して死の心配が少なくなった。

死の不安が感謝介入によって軽減するという現象は、Lau & Cheng⁴⁾ によれば、感謝介入により、人生が肯定的に見直され、満たされない願いや後悔の念を軽減し、自我確立と死の受容が促進されることに起因するが、この現象は、拡張-形成理論⁷⁾ でも説明可能である。この理論では、ポジティブ感情により新たに注意や思考、行動が拡張-形成し、人間的な成長がもたらされると説明する。感謝はポジティブ感情であることから、様々な認知が変容し、死についての受容促進やポジティブな物事に注意が傾いた結果、死の不安や、その他の感情が過去研究⁸⁾ と同様に改善すると予測できる。

Lau & Cheng の研究^{4) 5)} と同様に高齢者の死の不安が一度の感謝介入で軽減可能であるならば、専門的な技術を要し、何回ものセッションで漸次的に不安を軽減する従来の心理療法⁹⁾ と比べて、簡便で即効性がある心理療法の提案につながることから、この研究結果⁴⁾ は注目に値する。

しかし、研究⁴⁾ には、以下の三点から批判的な検証が求められる。一点目は、研究の

1) 国立精神・神経医療研究センター脳神経内科診療部

2) 静岡理科大学情報学部

信頼性に問題があることである。論文⁴⁾を精査したところ、検定力はCohen¹⁰⁾に準じた中程度の効果量で検定力.80が得られるサンプルサイズ27名(合計81名)だった、と記述されていたが、これはCohen¹⁰⁾が示すサンプルサイズ(各条件52名)と一致していなかった。さらにLau & Cheng⁴⁾は個人差の影響を受けやすい被験者間実験計画を使用したことを考慮すると、研究の信頼性には問題がある。二点目は、筆者たちが知る限り、同様の研究結果を報告した論文は同一グループ以外^{4) 5)}に存在しないことである。一般的に、既往研究は、複数回の介入を行っているため^{6) 8) 11)}、このような現象は極めて例外的である。三点目は、我が国では感謝介入の効果必ずしも支持されていないことである。例えば、相川ら¹¹⁾は、既往研究⁸⁾と類似した追試的な研究を行ったものの、同様の現象を確認することができなかった。さらに、我が国の研究¹²⁾からは、感謝には「申し訳ない」といった非肯定的な意味合いが含まれることにも留意が必要である。

以上の背景から、本研究に先行するLau & Cheng⁵⁾の追試的な研究として、廣瀬・本多¹³⁾は、大学生を対象に被験者内実験計画による一度の感謝介入実験を行った。その結果、一度の感謝介入による死の不安軽減効果⁵⁾は確認できなかったものの、感謝介入によって一部のポジティブ感情と精神的健康が改善すること、感謝感情の強さに関する個人差である感謝特性¹⁴⁾は精神的健康と関連することが示唆された。

この結果は、感謝介入による死の不安軽減効果⁵⁾には再検討が要求されることを意味する。特にLau & Cheng⁴⁾は、高齢者でもこの現象を確認しているため、より適切な知見

を得るためには高齢者を対象にした追試的な研究が求められる。実際、老年期は死生観が育成されて死の不安が減少することから¹⁵⁾、高齢者は若年者と比べて感謝介入で死に対する受容が起きやすく、死の不安が軽減する可能性がある。また、感謝特性と精神的健康との関連が示唆されたことから¹³⁾、感謝特性が感謝介入の効果に与える影響、感謝特性とポジティブ感情、精神的健康の関係を検討することも重要である。

以上の議論から、本研究は、高齢者を対象に(1)一度の感謝介入が死の不安を軽減するのかを追試的に調べること、(2)感謝介入が感情、精神的健康の改善に有効か感謝特性の影響を考慮して検証すること、を目的とした。これらの目的・問題を検証することで、感謝特性の影響を加味した新たな感謝介入技法の開発に資する知見が得られることから、本研究は、ストレス科学研究の発展に貢献できる。また、我が国の現代社会は、超高齢化社会と表現されているものの、高齢者のストレスマネジメントに関係する研究は限定的であることから、得られる知見は有益と考える。

Ⅱ. 方 法

1 実験参加者

シルバー人材センターに登録されている65歳から75歳までの健常な高齢者30名(男性12名、女性18名、平均年齢=70.79, SD=3.0)を対象に、2017年8月から同年10月に実施した。そのうち、1名は途中辞退し、1名は実験の不手際から分析から除外した。募集の際は、視覚と聴覚に障害がなく、精神疾患や認知症などの診断を受けていない方を参加条件とした。なお、G*powerを用い、1

要因3水準被験者内実験計画で、Cohen¹⁰⁾が呈した中程度の効果量 ($f=.25, \alpha=.05$) に設定した場合、Lau & Cheng⁴⁾がCohen¹⁰⁾をもとに選定した検定力0.8に対応したトータルサンプルサイズは28名であった。

2 手続き

実験デザインは、Lau & Cheng⁴⁾の採用した1要因3水準被験者間実験計画ではなく、廣瀬・本多¹³⁾と同様に実験計画を実験条件要因3水準(被験者内要因:感謝条件,煩雑条件,中立条件)×感謝特性要因2水準(被験者間要因:感謝特性高群,感謝特性低群)に変更し,3週間に渡って,週ごとに異なる3条件すべてを行う無作為化クロスオーバー比較試験(randomized cross-over trial)を行った。具体的には,実験参加者は,はじめに感謝特性尺度に回答し,練習課題の後,割り当てられた条件を行い,最後に質問紙に回答した。1週間後に,別の実験課題を行い,質問紙に回答し,さらに1週間後に,残された実験課題を行い,質問紙に回答した。実験条件の順序効果はカウンターバランスを用いて対応した。さらに統制を厳密に行うために実験室で個別実験を行った。

3 実験条件

廣瀬・本多¹³⁾と同一の教示を行った。具体的には,感謝条件は「日常生活の中には,人間関係や学校,家庭,仕事,金銭,健康面など,様々な場面で,たくさんの感謝する出来事があります。過去1週間を振り返って,ありがたいと思ったことや感謝したいと思ったことを思い出し,15分間で5つ書き出してください」と教示した。煩雑条件は「日常生活の中には,人間関係や学校,家庭,仕事,金銭,健康面など,様々な場面で,たくさんの煩わしいことやイライラする出来事があり

ます。過去1週間を振り返って,面倒だったりイライラしたことを思い出し,15分間で,5つ書き出してください」と教示した。中立条件は「日常生活の中には,人間関係や学校,家庭,仕事,金銭,健康面など,様々な場面で,たくさんの印象深い出来事があります。過去1週間を振り返って,印象深かったことを,15分間で,5つ書き出してください」と教示した。

4 分析指標

感謝特性尺度¹⁶⁾, Profile of Mood States 2nd Edition 短縮版¹⁷⁾(以下POMS2短縮版), 日本語版GHQ30¹⁸⁾(以下GHQ30), 死への態度尺度改訂版(Death Attitude Profile-Revised¹⁹⁾, 以下DAP-R), 死の不安尺度²⁰⁾(Death Anxiety Scale, 以下DAS)を使用した。質問紙は,各実験条件でPOMS2短縮版, GHQ30, DAS, DAP-Rの順に回答を求めた。

感謝特性尺度は,全6項目,7件法で回答する。POMS2短縮版は,全35項目,5件法で回答する。本研究では,ネガティブな気分状態を総合的に表すTMD(total mood disturbance)得点を用いた。GHQ30は,臨床的な健康状態に関する知見を得るために使用した。全30項目,4件法で回答する。下位尺度は,「一般的疾患傾向」「身体的症状」「睡眠障害」「社会的活動障害」「不安と気分変調」「希死念慮,うつ傾向」である。DASは,Lau & Cheng⁵⁾が用いたDAS拡張版は未邦訳だったため,DAS²¹⁾の日本語版を使用した。全15項目,2件法で回答する。DAP-Rは,死に対する態度を全27項目,5件法で回答する。下位尺度は「死の恐怖」「死の回避」「逃避型受容」「接近型受容」である。DAP-Rは,感謝感情が死の不安だけでなく死への態度にどのような影響を及ぼすのかを多角的に検討す

るために使用した。

5 倫理的配慮

倫理的な配慮は日本ストレス学会倫理綱領ならびに公益社団法人日本心理学会倫理規定²²⁾に沿うように慎重に対応した。具体的には、研究実施機関に研究倫理委員会が設置されていなかったことから、ヘルシンキ宣言の趣旨に添った倫理的配慮を行うことを原則とし、公益社団法人日本心理学会倫理規定²²⁾に従って、実験参加者には、事前に目的、方法、研究協力の任意性と研究参加への撤回の自由等について文書と口頭による説明を実施、質問等に回答した後、実験参加協力同意書に署名を得た。さらに、シルバー人材派遣センターと連携を取り、不測の事態が発生しても迅速に対応できるように配慮した。

Ⅲ. 結 果

感謝特性要因は、カットオフポイントが設けられていなかったため、過去研究²³⁾を参考にして、中央値を使用した分類を行った。具体的には、感謝特性尺度の中央値だった29点よりも高い30点以上を感謝特性高群 ($N=13, M=32.77$)、29点以下を感謝特性低群 ($N=15, M=24.40$) とした。群分けの適切性を確認するために t 検定を行ったところ、有意差が示された ($t(26) = 8.01, p < .01$)。

全ての実験参加者は、各条件で15分以内に条件に沿った出来事を5つ想起した。操作チェックを行うために全参加者から想起された出来事の20%を各条件から無作為抽出し、第一著者と実験内容を知らない評価者1名が独立して内容分類を行った。分類基準は、各条件に沿った単語が含まれていた場合は該当する出来事とした。具体的には、感謝した、ありがとうなどの単語が含まれていた場合は

感謝した出来事、イライラした、面倒だったなどの単語が含まれていた場合はイライラした出来事、「印象」という単語が含まれており、感謝やイライラした出来事ではないと判断できるものは中立的な出来事とした。条件に沿った単語が含まれていない場合は、他者からの善意によって恩恵を得たものであれば感謝した出来事 (e.g., 手伝ってくれた)、ネガティブな影響を受けたものであればイライラした出来事 (e.g., うるさくて音が気になる)、感謝もしくはイライラした出来事どちらにも該当しないものは中立的な出来事に分類した。さらに、中立的な出来事においては、ポジティブな表現やポジティブな出来事と判断できるものはポジティブな出来事、ネガティブな表現やネガティブな出来事と判断できるものはネガティブな出来事 (e.g., 治療のため病院に行った)、どちらにも該当しないものは中立的な出来事 (e.g., 車を洗った) に細分した。評価者間との分類内容の一致率は、 $K = 0.64$ であり、評価はおおよそ一致した。全参加者が想起された内容を確認したところ、1名あたり1回の条件実施で想起された内容の内訳は、感謝条件は、感謝した出来事が平均3.89個、煩雑条件では、イライラした出来事が平均4.07個であった。中立条件は、中立的な出来事が平均0.74個、ポジティブな出来事が平均2.07個、ネガティブな出来事が0.56個、イライラした出来事が0.63個、感謝した出来事が0.93個であった。

条件 (感謝条件、煩雑条件、中立条件) と感謝特性 (高群と低群) を独立変数、各尺度得点を従属変数とした多変量分散分析を行った。その結果、条件の主効果、条件と感謝特性の交互作用に有意差は示されなかったが、感謝特性の主効果が示されたため (F

(2.64) = 10.00, $p < .01$, $wilks' \Lambda = 0.35$), TMD 得点, GHQ30, DAP-R の各下位尺度, DAS について, 個別に条件×感謝特性の2要因分散分析を行った (Tab.1)。その結果, TMD 得点は, 条件の主効果 ($F(2.26) = 4.07, p < .05, \eta^2 = 0.03$) が認められ, 多重比較の結果, 感謝条件と中立条件は煩雑条件よりも TMD 得点 ($ps < .05$) が低かったものの, 感謝条件と中立条件との差は示されなかった。GHQ30 では, 社会的活動障害で条件の主効果が示され ($F(2.26) = 3.50, p < .05, \eta^2 = 0.05$), 多重比較を行ったところ, 両条件ともカットオフポ

イント (7点) を大きく下回り, 健康上は問題ないものの, 中立条件は, 煩雑条件よりも社会的活動障害の得点 ($ps < .05$) が低かった。死の不安は, DAS では有意差が認められなかったが, DAP-R は, 感謝特性の主効果が死の回避 ($F(1.26) = 6.03, p < .05, \eta^2 = 0.16$) と接近型受容 ($F(1.25) = 9.12, p < .01, \eta^2 = 0.23$), 逃避型受容 ($F(1.26) = 5.02, p < .05, \eta^2 = 0.13$) で認められ, いずれも感謝特性高群は低群よりも尺度得点が低かった。

Tab.1 実験の結果

	感謝特性	感謝条件 M (SD)	煩雑条件 M (SD)	中立条件 M (SD)	条件の 主効果 (F 値)	感謝特性 の主効果 (F 値)	交互作用 (F 値)	多重比較
TMD 得点 (POMS2 短縮版)	高群	3.54 (9.37)	8.62 (14.15)	2.31 (12.24)	4.07*	3.77	0.76	感謝条件< 煩雑条件 中立条件< 煩雑条件
	低群	11.53 (13.77)	17.07 (17.43)	14.73 (14.37)				
一般的疾患傾向 (GHQ30)	高群	1.54 (1.39)	2.08 (1.49)	1.00 (1.30)	2.19	2.15	2.76	
	低群	0.73 (1.123)	0.93 (1.53)	1.00 (1.21)				
身体的症状 (GHQ30)	高群	1.54 (1.56)	1.54 (1.41)	0.92 (1.27)	1.23	0.13	2.29	
	低群	1.33 (0.72)	0.60 (0.61)	1.07 (0.93)				
睡眠障害 (GHQ30)	高群	1.00 (1.24)	1.54 (1.69)	1.31 (1.54)	1.44	0.11	0.37	
	低群	0.93 (1.29)	1.13 (1.63)	1.27 (1.57)				
社会的活動障害 (GHQ30)	高群	0.31 (1.07)	0.85 (1.29)	0.08 (0.27)	3.50*	3.52	2.63	中立条件< 煩雑条件
	低群	0.07 (0.25)	0.07 (0.25)	0.00 (0.00)				
不安と気分変調 (GHQ30)	高群	0.31 (1.07)	0.62 (1.27)	0.23 (0.58)	0.59	0.86	0.59	
	低群	0.60 (1.08)	0.73 (1.24)	0.80 (1.11)				
希死念慮とうつ傾 向 (GHQ30)	高群	0.00 (0.00)	0.00 (0.00)	0.07 (0.27)	0.58	1.65	0.11	
	低群	0.13 (0.34)	0.07 (0.25)	0.27 (1.00)				
死の恐怖 (DAP-R)	高群	16.00 (8.31)	14.92 (8.04)	15.08 (8.04)	1.04	1.88	0.02	
	低群	19.73 (5.08)	18.53 (6.81)	18.47 (6.39)				
死の回避 (DAP-R)	高群	10.69 (4.61)	11.31 (5.33)	12.85 (6.09)	1.08	6.03*	2.63	感謝特性高群< 感謝特性低群
	低群	15.53 (3.67)	16.40 (4.16)	15.20 (3.99)				
接近型受容 (DAP-R)	高群	17.83 (8.64)	19.25 (8.72)	17.42 (8.43)	0.11	9.12**	2.74	感謝特性高群< 感謝特性低群
	低群	26.87 (5.44)	24.80 (7.06)	27.60 (6.28)				
逃避型受容 (DAP-R)	高群	10.31 (5.04)	12.00 (5.10)	10.85 (5.16)	0.27	5.04*	1.21	感謝特性高群< 感謝特性低群
	低群	15.07 (5.42)	14.53 (5.19)	15.40 (4.59)				
死の不安 (DAS)	高群	6.39 (3.61)	5.85 (3.18)	6.08 (2.90)	1.02	2.39	0.03	
	低群	8.07 (2.89)	7.57 (2.82)	7.93 (2.71)				

※ $p < .05^*$, $p < .01^{**}$

IV. 考 察

感謝条件、煩雑条件、中立条件の間には、TMD 得点および GHQ30 の社会的活動障害で条件の主効果が示されたが、感謝条件と中立条件との差は確認できず、死の不安は全指標で有意差が認められなかった。そして、GHQ30 の社会的活動障害において、中立条件と煩雑条件の間でのみ有意差が認められた。以上の結果は、一度の感謝介入によって、ネガティブ感情が改善することを示唆しているが、過去研究^{4) 5)}と同様の感謝介入特有の効果が認められなかったことを意味している。ただし、GHQ30 は、2~3 週間前から現在までの状態について、精神的・身体的問題があるかどうか、を回答する形式であることから、本研究のように、1 週間おきの条件の効果測定には適したものではなかったかもしれない。一方で、GHQ30 の結果からは、各条件間の精神的健康には大きな差が見受けられなかった、という解釈は可能である。このことは、実験参加者の精神的健康状態が各条件の結果に影響を与えていないことを示していることから、TMD 得点の差異は各条件の実験課題に起因する、と考察する。実際、中立条件では、ポジティブな出来事を平均 2.07 個想起していたことから、観察されたネガティブ感情の改善は、ポジティブ感情の影響を反映している可能性が高いと考えられる。

さらに、この結果には、過去研究^{4) 5)}では全く考慮されていないが、感謝介入で生じる負債感情などの非肯定的な感情の影響も関係しているかもしれない。感謝はポジティブな感情以外に、「申し訳ない」といった非肯定的感情も生じることが複数の研究から指摘されている^{12) 24)~27)}。実際、申し訳なさを強く

感じている人は感謝特性の得点が低いこと²⁶⁾、対人的感謝は負債感情を生むことからストレス反応は低下しない可能性があること²⁷⁾、感謝体験と同時に生じる非肯定的な感情が感謝介入の効果を部分的に妨げることが示唆されている²⁶⁾。本研究では、非肯定的な感情を直接測定していないものの、非肯定的な感情が生じやすいと考えられる対人的感謝²⁷⁾、具体的には、他者から直接支援を受け、感謝の対象が存在する出来事（例えば、贈り物もらった、一緒に買い物を手伝ってもらった、など）が感謝条件で想起された出来事の全体で 56% 想起されていた。このことから非肯定的な感情により、ポジティブ感情の恩恵を十分に得られなかった可能性が考えられる。

感謝介入特有の効果が確認できなかったことから、高齢者における一度の感謝介入による死の不安軽減効果⁴⁾という現象には更なる検証が求められる。Lau & Cheng⁴⁾の研究成果と異なった理由を以下に示す。一つ目は、死の不安や感謝に関する文化的差異が結果に影響した可能性である。中国人が日本人と比べて唯物論的傾向があり、死の不安が元々低いならば²⁸⁾、Lau & Cheng⁴⁾の参加者は、感謝介入で生じたポジティブ感情による認知の変容で、自然の出来事として死を客観的に受容しやすい傾向があり、死に向けていた注意が別のポジティブな物事にシフトしたことで死の不安が軽減した可能性が考えられる。二つ目は、研究の信頼性の問題である。Lau & Cheng⁴⁾は、個人差の影響を受けやすい被験者間実験計画を用いており、さらにサンプルサイズも不足していた。そのため、被験者間実験計画の利点を活かせず、偶然、死の不安が低い人が感謝条件に多く含まれてしまい、

感謝介入で死の不安が軽減したかのような知見が得られたことも考えられる。三つ目は、実験実施環境の差異である。本研究は、統制を厳密に行うために各実験条件を個別実施したが Lau & Cheng⁴⁾ のように 10 人程で集団実施した場合は、他者の存在の影響を受けて、感謝介入の効果が異なるという可能性も否定できない。

最後に、感謝特性の違いが死への態度と関係していたことについて考察する。具体的には、本研究では、感謝特性が高い人は、低い人よりも DAP-R の死の回避、接近型受容、逃避型受容の得点が低かった。この結果は、感謝特性の高い人は、低い人と比べて、死について考えようとしなない、苦痛や苦悩からの解放として死を受容する、信仰により死を受容する態度をとらない傾向があることが関与した¹⁹⁾ 可能性が考えられる。具体的には、感謝特性は楽観主義と正の相関があることが指摘されており²⁹⁾ ³⁰⁾、楽観主義は、回避、感情を重視したコーピングよりも、問題に焦点を置いたコーピングとの関連が強いことから³¹⁾、楽観主義傾向が高い人は、問題そのものに焦点を置いた対処をとりやすいと考えられる。このような認知、対処の特徴から、感謝特性が高い人は、楽観性の高さが影響し、死について考えることを回避せず、向き合うような態度をとると考えられる。また、ポジティブ感情は、「喜び」、「やすらぎ」、「希望」、「愛」など 10 種類から成り立ち³²⁾、感謝もポジティブ感情の一つであるが、感謝は、他者の善意によって生じる感情であることが大きな特徴である。この特徴から、感謝体験により、他者とのつながりが強化され³³⁾、レジリエンスの資源となることで³⁴⁾、死について向き合い、受容できるようになる可能性

も考えられる。

本研究は、高齢者に対する一度の感謝介入による死の不安軽減効果に否定的な知見を得たが、感謝特性が死への態度に影響する可能性が示された。したがって、今後の研究では、感謝特性を高める実践法の開発が求められる。その知見は、高齢者の死の不安やストレスの改善、QOL 向上に貢献するだろう。

—謝 辞—

本研究は JSPS 科研費 16H01873 の助成を受けた。

[文 献]

- 1) Tsang JA. Gratitude and prosocial behaviour: An experimental test of gratitude. *Cognition & Emotion*. 2006; 20: 138-148.
- 2) 本多明生. 進化心理学とポジティブ感情：感謝の適応的意味. 堀毛一也（編集），現代のエスプリ：ポジティブ心理学の展開. 至文堂. 2010; 512: 37-47.
- 3) 松田信樹. 死の不安の年齢差に関する研究. 大阪大学教育学年報. 2000; 5: 71-83.
- 4) Lau RW, Cheng ST. Gratitude lessens death anxiety. *European Journal of Ageing*. 2011; 8: 169-175.
- 5) Lau RW, Cheng ST. Gratitude orientation reduces death anxiety but not positive and negative affect. *OMEGA-Journal of Death and Dying*. 2013; 66: 79-88.
- 6) Otto AK, Szczeny EC, Soriano EC, et al. Effects of a randomized gratitude intervention on death-related fear of recurrence in breast cancer survivors. *Health Psychology*. 2016; 35: 1320-1328.
- 7) Fredrickson BL. The role of positive emotions in positive psychology: The broaden-and-build theory of positive emotions. *American Psychologist*. 2001; 56: 218.
- 8) Emmons RA, McCullough ME. Counting blessings versus burdens: An experimental investigation of gratitude and subjective well-being in daily life.

- Journal of Personality and Social Psychology. 2003; 84: 377-389.
- 9) Greer JA, Park ER, Prigerson HG, et al. Tailoring cognitive-behavioral therapy to treat anxiety comorbid with advanced cancer. *Journal of Cognitive Psychotherapy*. 2010; 24: 294-313.
 - 10) Cohen J. *Statistical power analysis for the behavioral sciences* (2nd ed.). Hillsdale, NJ, Lawrence Erlbaum Associates, 1988.
 - 11) 相川 充, 矢田さゆり, 吉野優香. 感謝を数えることが主観的ウェルビーイングに及ぼす効果についての介入実験. *東京学芸大学紀要 総合教育科学系*. 2013; 64: 125-138.
 - 12) 蔵永 瞳, 樋口匡貴. 感謝が生じやすい状況における感情体験の特徴. *広島大学心理学研究*. 2012; 12: 15-27.
 - 13) 廣瀬悠貴, 本多明生. 感謝介入による死の不安軽減効果に関する研究. *感情心理学研究*. 2022; 29: 16-24.
 - 14) 吉野優香, 相川 充. 特性感謝がソーシャルサポートの知覚に及ぼす効果: 感謝の利益発見機能からの検討. *筑波大学心理学研究*. 2015; 49: 33-43.
 - 15) 田中愛子. 共分散構造モデルを用いた老年期と青・壮年期の「死に関する意識」の比較研究. *山口医学*. 2001; 50(6): 801-811.
 - 16) 白木優馬, 五十嵐祐. 感謝特性尺度邦訳版の信頼性および妥当性の検討. *対人社会心理学研究*. 2014; 14: 27-33.
 - 17) 横山和仁. *POMS2 日本語版マニュアル*. 東京, 金子書房, 2015.
 - 18) 中川泰彬, 大坊郁夫. *日本版 GHQ 精神健康調査票《手引き》*. 東京, 日本文化科学社, 1985.
 - 19) 隈部知更. 日本人の死生観に関する心理学的基礎研究. *健康心理学研究*. 2006; 19: 10-24.
 - 20) 河合千恵子, 下仲順子, 中里克治. 老年期における死に対する態度. *老年社会科学*. 1996; 17: 107-116.
 - 21) Templer DI. The construction and validation of a death anxiety scale. *The Journal of General Psychology*. 1970; 82: 165-177.
 - 22) 日本心理学会. *日本心理学会倫理規定*. [Online]. 2009 [cited 2017 Aug 3]: Available from: URL: http://www.psych.or.jp/publication/inst/rinri_kitei.Pdf
 - 23) Ruini C, Vescovelli F. The role of gratitude in breast cancer: Its relationships with post-traumatic growth, psychological well-being and distress. *Journal of Happiness Studies*. 2013; 14: 263-274.
 - 24) 藤原裕弥. 日本人における申し訳なさをともなう感謝は幸福感を予測するか. *安田女子大学紀要*. 2022; 50: 47-56.
 - 25) Naito T, Sakata Y. Gratitude, indebtedness, and regret on receiving a friend's favor in Japan. *Psychologia*. 2010; 53(3): 179-194.
 - 26) 相川 充, 酒井智弘. 感謝体験の想起に伴う“申し訳なさ”が感謝介入の肯定的効果を妨げる現象. *筑波大学心理学研究*. 2018; 56: 35-42.
 - 27) 市下 望, 野田哲朗. 対人・非対人的感謝介入が小学生の学校適応に及ぼす効果に関する検討—反すう, 楽観性, 悲観性, 及びストレス反応に着目して—. *教育心理学研究*. 2022; 70: 87-99.
 - 28) 中村俊哉, 中島義実, 胡 金生. 死生観の日中比較霊魂観に差異はあるか. *福岡教育大学紀要 第四分冊 教職科編*. 2006; 55: 203-222.
 - 29) McCullough ME, Emmons RA, Tsang JA. The grateful disposition: A conceptual and empirical topography. *Journal of Personality and Social Psychology*. 2002; 82: 112.
 - 30) Chen LH, Chen MY, Kee YH, et al. Validation of the Gratitude Questionnaire (GQ) in Taiwanese undergraduate students. *Journal of Happiness Studies*. 2009; 10: 655-664.
 - 31) Nes LS, Segerstrom SC. Dispositional optimism and coping: A meta-analytic review. *Personality and Social Psychology Review*. 2006; 10(3): 235-251.
 - 32) Fredrickson BL. *Positivity: Groundbreaking research reveals how to embrace the hidden strength of positive emotions, overcome negativity, and thrive*. New York, Crown, 2009.
 - 33) Algoe SB, Jonathan H. Witnessing excellence in

- action: The 'other-praising' emotions of elevation, gratitude, and admiration. *The journal of positive psychology*. 2009; 4(2): 105-127.
- 34) 平野真理. レジリエンスの資質的要因・獲得的要因の分類の試み——二次元レジリエンス要因

尺度 (BRS) の作成. *パーソナリティ研究*. 2010; 19(2): 94-106.

〔論文受付：令和4年12月5日〕
〔論文受理：令和5年8月25日〕