

看護学分野における超越が生起する文脈と背景に関する国内文献検討

山田 由紀*

A Review of the Domestic Literature on Contexts
in Which Transcendence Occure and Background in the Nursing Field

Yuki YAMADA

Former Tokyo Healthcare University

Key Words : 看護学分野, 超越, 文脈, 背景, 看護ケア, 国内文献検討

nursing field, transcendence, contexts, background, nursing care, a review of the domestic literature

要 旨

本研究では、看護学分野の先行研究を概観・整理し、看護現場において超越が生起する文脈を明らかにすることを目的とする。国内の看護学分野における文献を対象とする文献検討とした。分析の結果、超越が生起する文脈では、1) 看護師がスピリチュアリティを尊重する。2) 病に苦しみながらも主体的に生きる感覚を得る。3) 終末期患者とその家族が安定した精神状態を保つ。この三つのカテゴリーが抽出された。超越が生起する文脈には、疾病や障害と生きなくてはならない、あるいは迫り来る死、あるいはADLの再獲得や治療を強いられるなど、SPペインを伴う状況がみられた。超越が生起する文脈は、看護師の超越に対する認識が必要で、患者の特性や患者を取り巻く環境を多面的に捉え患者の変化を観察しながら寄り添うことが求められるとともに、患者を少しでも生きやすくし、自分らしい人生や患者がポジティブな思考に向くような機会をもつ看護ケアが有効と考える。

I. 緒 言

医療においては、様々な事象に対し、科学的・実証的な観点から判断していくことが多い。例えば、患者を診察する際、医療機器を用いて血圧や心拍数、酸素飽和度などを計測し、あるいは様々な検査を実施し、それぞれの結果をもとに患者の状態や治療効果等を判定する。つまり、現場で発生する事象に対し、検査結果や治療の評価など、明確な現象や数値に基づき判断していくことが通例となっている。しかし、単に数値や現象をみるだけでは患者の状態を十分に把握できないことも少なくない。

その様な現場で発生する患者の事象に対し、「超越」という概念がある。超越とは、一般に限界を超えることを指す。看護学分野においては、自己の生物学的環境や神経系のはたらきを超えて、全体的な存在として捉えることが超越とされる（木

田, 2016)。また、「自己の存在の境界を超えていく自己超越の概念」として示されることもある(Newman, 1994)。看護実践においては、超越を通じて患者の身体的・心理的な苦痛を超えてその人らしさといった全人性を具えて存在することを可能にされている。看護理論においても、ジャン・ワトソンが、超越によって人々が自己や他者と尊厳を持って接すること、人間として精神的に成長することを可能にすると指摘している(Watson, 1992)。このワトソンの考え方は、従来の数値や現象中心のアプローチとは異なり、人間を全体として捉え、その人特有の価値観や個性を尊重するという視点を提示している。つまり、患者の人間性を中心に置き、個々の患者に合わせた看護を実践することが重要とされている。

また、マーガレット・ニューマン(2009)は、看護実践が病気中心のアプローチから脱却し、

*元東京医療保健大学

人間を一個の全体として捉え、その病いの経験を無条件で受け入れる人間中心のアプローチへと変化したと指摘している (Newman, 2009)。ニューマンは、患者が捉える超越という状態に対し、ありのままに率直に捉えることが重要であると述べている。超越の概念を用いた看護理論は、ケアリングや倫理的な観点から、人間的なケアやアプローチの大切さを示唆している。

看護現場においても、これまで数多くの超越に該当する事象や現象がみられる。それを中心的なテーマとした報告はあまりみられない。患者に寄り添った看護を展開するには、看護現場において、超越が生起する文脈や背景に検討することが重要と考える。しかし、超越が生起する文脈は患者によって様々で、そのような患者に対する看護ケアについても十分に検討された研究は不足している。

そこで本研究では、看護学分野の先行研究を概観・整理し、看護現場において超越が生起する文脈を明らかにすることを目的とする。また、その結果をもとに、患者に寄り添った看護ケアを実践するためには超越についていかなる視点をもつべきかについても検討する。なお、日本と海外では、文化的・社会的な背景が異なるため、超越が生起する文脈は、異なることも考え

られる。そのため、国内の先行研究に絞って検討・考察を進める。

Ⅱ. 研究方法

1. 研究デザイン

本研究では、特に国内の看護現場において生起する超越およびその文脈を明らかにするため、国内の看護学分野における文献を対象とする文献検討とした。また、患者に寄り添った看護ケアを検討するために、患者を研究対象とした研究を対象とした。

2. リサーチクエスション

本研究のリサーチクエスションは、「看護学分野の国内文献において、超越はいかなる背景や状況において生起するのか」である。

3. 用語の定義

- 1) 超越：事象や現象を超えること、本研究においては、主に対象者に意義や目的を提供し、人としての存在や対応へと繋げていくことと定義した。
- 2) 文脈：超越という状態が生起する背景や状況、または、超越という状態へ導く人物。
- 3) スピリチュアリティ：霊性、魂、精神性などと訳されることもあり、人間の尊厳や存在意義などを表現するもの（日本看護科学

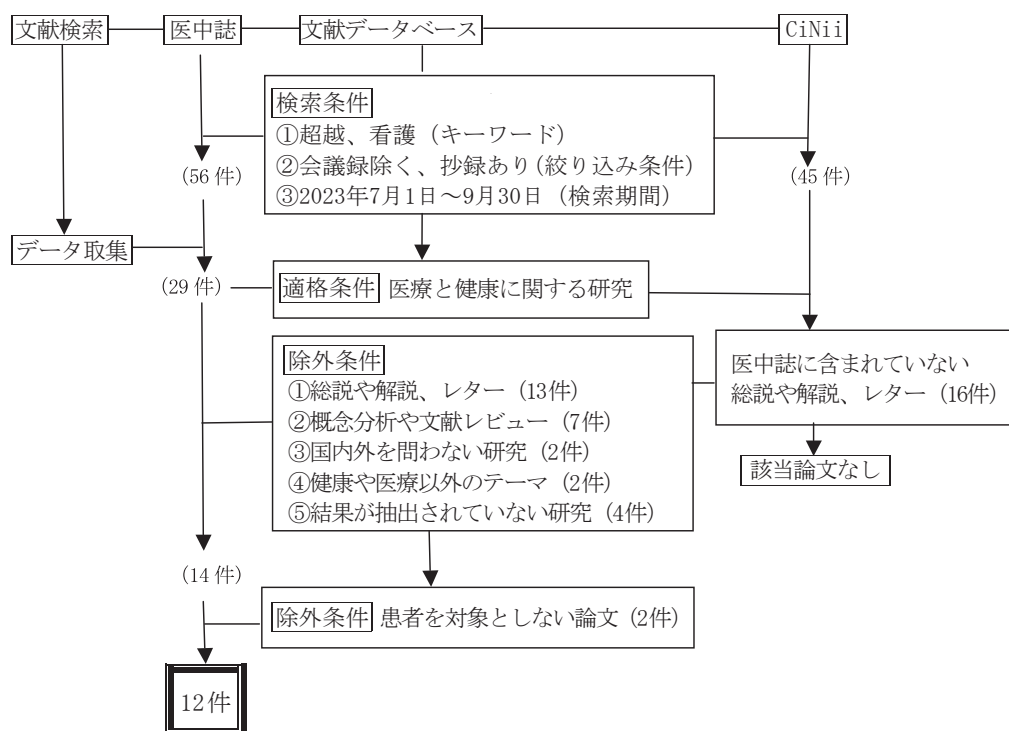


図1 該当論文の抽出プロセス

学会)。本研究では、対象者が意味や価値を見出す、あるいは信念を強化するよりどこと定義した。

4. データ収集方法

データ収集には、医学中央雑誌とCiNiiの文献データベースを使用した。キーワード「看護」と「超越」を用いて検索を行い、さらに「会議録を除く」及び「抄録あり」の絞り込み条件を適用した。検索期間は2023年7月1日から9月30日までで、結果として医中誌では56件、CiNiiでは45件が抽出された。

5. 分析方法

抽出された研究の抄録と本文を綿密に検討し、いかなる超越が生じたか、また、生じた文脈が示されている箇所を抽出し、カテゴリーにまとめ、抽象化した。また、論文から抽出された内容やカテゴリー化、あるいは、目的に合った文献検討が行えているかなどを含め、研究の厳格性や客観性を確保するために、質的研究を専門とする研究者1名からスーパーバイズを受けた。

6. 対象論文抽出における適格・除外基準

初期の選定プロセスで、医中誌からは臨床現場での様々な状況を広く捉えるために、①医療や健康に関する研究であることを適格基準とし、29件の論文を抽出した。次に、除外基準を5つ設定し、それぞれ、①総説や解説、レター（13件）、②概念分析や文献レビュー（7件）、③国内外を問わない研究（2件）、④健康や医療以外のテーマ（2件）、⑤結果が抽出されていない研究（4件）を除外した。

上記の結果、14件の論文を研究の対象とした。また、CiNiiにおいては、医中誌には含まれない総説や解説16件が表示されたが、これらは全て除外した。そこからさらに患者以外（看護学生や患者の家族等）を対象とした文献2件を除外し、最終的に12件を研究対象とした。

対象として選定された論文から、超越が生起する文脈に関する具体的な記述を抽出したうえで共通点を見出し、それらをカテゴリー化していった。

7. 倫理的配慮

著作権等の侵害が生じないように配慮しながら、対象文献の検討を進めた。

Ⅲ. 結 果

分析の結果、超越が生起する文脈では、以下の三つのカテゴリーが抽出された。

- 1) 看護師がスピリチュアリティを尊重する
- 2) 病に苦しみながらも主体的に生きる感覚を得る
- 3) 終末期患者とその家族が安定した精神状態を保つ

以下、看護学研究において超越が生起する文脈について説明する。

1) 看護師がスピリチュアリティを尊重する

このカテゴリーは、看護師がスピリチュアリティ（以下、SP）を尊重することで生じた超越を示していた。緩和ケア病棟に入院する終末期患者、又は、高齢者を対象とした論文においてみられた。

緩和ケア病棟に勤務する看護師が、患者のSP問題に対する具体的なケアについて検討した論文では、患者が信仰している宗教や聖職者との関わりを尊重し、超越的な存在を認めるケアの有効性が示唆されていた。例えば、新藤（2001）は、特に特定の宗教を信仰しない看護師も患者の超越的存在への認識をもつ必要性を指摘している。川崎ら（2005）は、「死が迫って来ると、人生の意味への問い、生きている目的、過去の出来事に対する後悔、死後の世界などへ関心をもち、人間はこの関心事を追及し、苦悩を持つ」と述べ、この苦悩を「スピリチュアルペイン（以下、SPペイン）」と定義した。終末期患者はこうしたSPペインを抱えやすく、看護師はSPケアを実践する役割と教育を受ける必要があるとの見解もみられる。この点、大塚（2007）は、終末期患者のSPケアにおいて超越者という存在を理解する必要性を指摘している。

高齢者は他の世代に比べて超越的な存在や意識の次元への関心が高い傾向にあるため、心身の全体的な健康のバランスを保つ必要がある。この点に着目してSPを健康の一つの側面と捉えて尺度を作成した研究では、SPの課題に対して自己と自己を超えたものとの関係の中で解決することが示唆されていた。つまり、高齢者は亡くなった家族や先祖、子孫と結びつき、見えない力によって生かされる自己超越の感覚が生じやすい傾向がみられたことから看護師が認識する必要性が示唆された（竹田，2007）。

2) 病に苦しみながらも主体的に生きる感覚を得る

このカテゴリーは、慢性的な疾患や障害を発症した患者が、日々の治療やリハビリを行いながら一生生活していく過程で生じた超越を示していた。本研究では、筋萎縮性側索硬化症 (ALS)、脳血管障害、下降期慢性疾患、糖尿病などの病気を抱える患者を対象とした論文でみられた。

ALS患者は、身体機能の喪失に直面しながらも、思考や意識の明晰さは維持される。この残酷な状況を乗り越える過程において、従来の生活方法を越えた新しい生き方を模索し、新たな生を達成していく時に超越が生起していた (村岡, 1999)。

脳血管障害患者は、罹患により失ったADL (Activities of Daily Living: 日常生活動作) を再獲得し、それを拡大して生活を再構築していく。その過程では、自己効力感や意欲が重要な役割を果たしている。魚尾 (2011) は、この過程の中で、自己効力感は障害と病気を抱える自己を受け入れ、揺るがない自己を確立し困難に立ち向かうことができ、自我を確立する時に超越が生起していたと指摘している。

下降期慢性疾患患者は、セルフケアの獲得を期待されながらも、やがて老化と病状の悪化に伴い、最終的には死を迎える。しかし、自己と環境への気づきが拡張し、人としての成長や発展を促す意味のある生を再解釈する、つまり、「自己超越」という状態が生じていた (谷本, 2012)。

糖尿病患者にとって、病気をコントロールするには、生活習慣の修正が必要だが、従来の生活パターンを変えることは困難であることが多い。そこで、全体のバランスを取ることを目標として看護や治療が進められる。そうした中、糖尿病患者は、できる範囲で糖尿病の改善に良いと思うことは受け入れ、健康のために努力するが、すべてが医師の指示通りではなく、不可能と思うときや会社の付き合いなどについては無理をせず自分なりの基準でコントロールをするといった「超越的なバランス」に基づく行動をとっていた (劉, 2022)。

3) 終末期患者とその家族が安定した精神状態を保つ

このカテゴリーは、死を意識する事象が身近にある患者の状況を示していた。主な対象者は、

終末期にある患者や在宅緩和ケアを受ける終末期がん患者であった。

終末期にあるがん患者の死までの過程は、多くの変化や喪失を体験し、存在の危機に直面するが、希望を持ち続けることで最期までその人らしく充実した生を生き切ることができるといわれている。患者は、自己の身体や現世での生命を越えた永遠に続くものに視点を向けることで、自分の死後に希望を託し、死を超越していた (射場, 2000)。

在宅緩和ケアを受ける終末期がん患者とその家族の心情は、死を肯定的、積極的に捉えていると言われている。しかしながら、常に肯定的に捉えるのは難しく、病状の変化に伴い、揺れ動くことは十分に考えられる。そのような患者は、心理面では、生き延びた体験を通じて、自己の存在を包み込む生死のコントロールを越えた存在を意識化して不安定な心を落ち着かせ、与えられた命を最大限に生きようとする。こうした背景において超越が生起していた (京田, 2018)。

Ⅳ. 考 察

本章では、1. 超越が生起する文脈 2. 超越が生起するメカニズムと看護ケアの方向性について考察を進める。

1. 超越が生起する文脈

本研究で対象にした論文においては、終末期患者や在宅高齢患者、ALS、下降期慢性疾患など、重篤あるいは慢性的な疾患を抱えている患者において超越が生起していた。闘病生活は苦しく、自分の力だけでは解決できないことが多い。しかし、その苦しい状態から逃れることもできない。そのような状態を何とか乗り越えたいという想いが超越の文脈にはあると考えられる。

第一のカテゴリーである「看護師がスピリチュアリティを尊重する」は、超越の手段とも考えられる。看護現場で看護師が向き合う患者たち、特に重篤な病気を抱えた患者たちは、常に苦痛や不安を抱え、身体的にも心理的にも疲弊した状態にある。さらに終末期や下降期にある患者たちは死を意識するとともに、自分の存在や人生の意味などを突き詰めて考えようとすることも少なくない。患者たちは、SPペインを経て、自分の存在を支え回復するための方策と

表1 該当文献の概要

テーマ	著者	掲載年	対象者	学会	研究方法
糖尿病患者の生活全体のバランス	劉 彦 他	2022	糖尿病患者	日本糖尿病教育・看護学会誌	質的研究・KJ法
臨床実習において看護学生が体験するスピリチュアリティの揺らぎ	伊藤佑紀子 他	2021	看護学生	北海道医療大学看護福祉部学会誌	面接調査、質的記述法
自宅で限られた命を生きるがん患者の生と死に関する体験	京田亜由美 他	2018	がん患者	日本看護研究学会雑誌	面接調査・現象学的心理学アプローチを用いた質的記述的研究
エンドオブライフを生きる下降期慢性疾患患者のセルフケアのありよう ― ケアを導く患者理解の視点抽出の試み ―	谷本真理子	2012	下降期慢性疾患	千葉看護学会会誌	インタビュー調査・KJ法
配偶者を亡くした高齢遺族のスピリチュアリティに関する質的研究	生田奈美可	2011	配偶者を亡くした高齢遺族	日本看護研究学会雑誌	半構成的面接調査・質的帰納的分析
脳血管系障害患者の日常生活拡大に関する研究意欲、自己効力感、自己効力感の形成の情報源との関係に焦点をあてて	魚尾淳子 他	2011	脳血管疾患患者	日本看護研究学会誌	質問紙調査、量的研究
自死遺族の自らを納得させようとするストーリーの萌芽抽出 自死遺族の思いを語る集いにおける逐語分析	吉野淳一	2011	自死遺族	集団精神療法	集団面接法
緩和ケア病棟の看護師におけるスピリチュアルケア	大えき美樹	2007	看護師	ホスピスケア在宅看護	質問紙調査・量的研究
高齢者のスピリチュアリティ健康尺度の開発 妥当性と信頼性の検証	竹田恵子 他	2007	高齢者	日本保健科学学会誌	質問紙調査・量的研究
看護師が語るがん末期患者へのスピリチュアルケアの様相	新藤悦子	2001	看護師	日本がん看護学会誌	半構成的面接調査 質的帰納法
ターミナルステージにある癌患者の希望とそれに関連する要因の分析	射場典子	2000	がん患者	日本がん看護学会誌	参加観察と非構成的面接・質的分析
筋萎縮性側索硬化症患者における病いを意味づけるプロセスの発見	村岡宏子	1999	筋萎縮性側索硬化症患者	日本看護科学学会誌	参加観察と半構成的面接・グラウンデッド・セオリー

して看護師がスピリチュアリティを尊重するようになり、超越に至ったと考えられる。

また、第二のカテゴリーである「病に苦しみながらも主体的に生きる感覚を得る」には、慢性疾患患者や難病患者が、病気や障害を心身ともに超越していく過程が含まれていた。病気や障害は完治することではなく、患者は残りの人生を病気や障害とともに生きなくてはならない。そして、少しでも症状をやわらげ、過ごしやすくするために、時には生活スタイルの変更や、治療またはリハビリの必要性を強いられる。つまり、患者の希望とは別に、いわば受け身的に治療を受け、従来とは異なる生活習慣を余儀なくされ、そのうえでADLを新たに獲得していかななくてはならない。それは、並々ならぬストレスを伴うことになるのは想像に難くない。この点、任・上野・青木ら（1996）は、慢性疾患は、長期的で、不確かで、さらに複数の疾患が重複していることなどから「慢性疾患を持つことが患者の生活に与える影響は大きく、患者にとってはストレスフルな状況を生じさせるものである」と述べている。

このようにストレスフルな状態にある患者が、病気や障害に苦しみながらも、主体的に生きる感覚を得るために、超越という状態に至ったと考えられる。

第3のカテゴリーである「終末期患者とその家族が安定した精神状態を保つ」は、終末期患者やがん患者など死を身近に迫っている状況を示していた。この場合の超越とは、残された日々を生きる中で、現実には迫り来る死を現実のものと受け止め、さらには受け入れて向き合うための方略の一つとも考えられる。具体的には患者それぞれが独自の考え方で死に対し希望やストーリーをもたせ、最期まで自分らしく生き切ろうとする姿勢を獲得することである。

以上のことから、超越が生起する文脈には、疾病や障害と生きなくてはならない、あるいは迫り来る死、あるいはADLの再獲得や治療を強いられるなど、SPペインを伴う状況がみられた。ただし、超越の生起に至るには、その状況を患者なりに乗り越えようとスピリチュアリティに関わる存在や事象を尊重するなど、患者自身の創意工夫が必要と考えられる。また、治療やリハビリは、医師や看護師、あるいは作業療法士

や理学療法士など、多職種とのかかわりのなかで進められる。また家族や地域とのかかわりも患者に何らかの影響を与えていることも考えられる。そうした周囲との関係性や社会的な背景など多様な要素が患者の中で調合されて超越に向かうと推察される。

なお、池田 他（2021）は、硬直的な状況下でのストレスや苦境に対して環境との相互作用しながら柔軟に対応するレジリエンス（resilience）のメカニズムの存在を指摘している。本研究における超越は、レジリエンスの中の回復維持期にあたると考える。

2. 超越が生起するメカニズムと看護ケアの方向性

前節でも述べたとおり、超越は、「SPを伴うネガティブな状況」に直面しそれを乗り越える状況において生起していた。超越を生起させた患者たちは、人生の終末である死を間近に控えている、一生治療やリハビリを続けなければならない状況にある、大きなSPを抱えているなどの状態にあった。人は日常的に、些細な事象でも一喜一憂する。しかし、ここで言う「ネガティブな状況」とは、そのような事象とは異なり、人生において残酷さや無力感を感じるほどに悲惨で、自分の存在や人生の意味を問い直す必要性に迫られるような事象である。この状況にある患者たちの多くは、これまでの人生で身につけてきた基本的な生活習慣・行動が失われるために変換や再獲得を迫られ、それを実現するには並々ならぬ試練に直面することとなる。

しかし、対象論文の患者は、苦痛や悲しみ、不安といったネガティブな感情に立ち向かっていた。そして自らの思考を巡らせ、あるいは宗教や聖職者などを通じてスピリチュアリティを尊重することで、事態を好転させ、自己の限界といえる困難な状況をそれぞれの患者独自の方法で乗り越えていた。

その方法は多種多様だが、例えば、緑や自然などの事象に触れることや、家族を守る存在として故人を位置づけること（生田，2011）などである。その意味で、超越は、特定の人との関係性や、対象物との関わりによって生起するともいえる。そのようにみると、超越は、患者と看護師が互いに影響を与え合う、つまり主観的なケアの成果（Watson, 1992）と考えること

もできる。このようなケアは、医療的な機械や処置のみでは遂行できず、人との関係性や援助があつてこそ、初めて成立するといえる。

では、看護師がそのような主観的なケアを実践するためにはどのような心構えが必要であろうか。この点については、結果でも述べたとおり、看護現場における超越をテーマとした論文で、看護師に対する示唆もみられた。それは、患者がSPペインを経験する中で超越という状態に至るには、看護師が患者が信仰する宗教や聖職者との関わりを尊重するなど、スピリチュアリティへの理解を深める必要があるといった指摘である。例えば、新藤（2007）は、特定の宗教を信仰しない看護師でも、患者の超越的な存在を認める必要があるとの指摘を行っている。また、大えき（2007）も、看護師が終末期患者のSPケアにおいて超越者という存在を理解する必要性を指摘している。

今後も、我が国においてはますます高齢化が進み、それとともに、対象論文の終末期患者や慢性疾患患者、糖尿病等の生活習慣病患者などが増えてくることが十分に予想される。看護現場では、従来の患者に寄り添ったケアはもとより、患者が少しでも生きやすくなり、自分らしい人生を全うできるケアが必要になると考える。このようなケアを実践するには、まず看護師の超越に対する認識が必要となる。具体的には、社会的背景や発達課題、スピリチュアリティなど、患者の特性や患者を取り巻く環境を多面的に捉えるとともに、患者の変化を観察しながら寄り添うことが求められる。また、今後の希望など患者がポジティブな思考に向くようなストーリーを聴取する機会をもつことも、超越を生起させるきっかけづくりに有効と考える。

V. 本研究の限界と今後の課題

本研究では、超越が生起する文脈について検討した。しかしながら、超越という状態やそれが生起する文脈は患者ごとに異なる。そのため、本研究で提示した事例がすべての患者に当てはまるわけではない。

また、本研究は文献研究のため、超越といえる状態に導くためにいかなるケアを実践すべきかについて、具体的な方法に踏み込んで検討するには至らなかった。今後、研究の精緻化に向

けて、患者を超越的な状態に導く具体的なケアに関して、文献のみにとどまらず、実際の患者を対象とした研究も必要と考える。それは今後の課題としたい。

VI. 引用文献

- 射場典子（2000）：ターミナルステージにある癌患者の希望とそれに関連する要因の分析，日本がん看護学会誌，14(2)，66-77.
- 池田清子，渋谷 幸，波田彌生 他（2021）：看護が引き出す回復力，レジリエンスで視点もアプローチも変わる，医学書院，東京.
- 生田奈美可（2011）：配偶者を亡くした高齢遺族のスピリチュアリティに関する質的研究，日本看護研究学会雑誌，34(2)，97-107.
- 伊藤佑紀子，天谷美紀（2021）：臨地実習において看護学生が体験するスピリチュアリティの揺らぎ，北海道医療大学看護福祉学部学会誌，17(1)，67-76.
- 川崎雅子，金子久美子，福岡幸子 他（2005）：終末期患者から学んだスピリチュアルペインとケア—症例との会話場面を通して—，新潟がんセンター病医誌，44(1)，27-31.
- 木田 元，須田 朗（2016）：基礎講座 哲学，ちくま学芸文庫，東京.
- 窪寺俊之（2017）：スピリチュアルケア研究 基礎の構築から実践へ，聖学院大学出版会，埼玉.
- 京田亜由美，神田清子（2018）：自宅で限られた命を生きるがん患者の生と死に関する体験，日本看護研究学会雑誌，41(5)，959-969.
- 村岡宏子（1999）：筋萎縮性側索硬化症患者における病いを意味づけるプロセスの発見，日本看護科学学会誌，19(3)，28-37.
- Newman A.M. (1994) / 手島 恵 訳（1995）：看護論 拡張する意識としての健康，医学書院，東京.
- 日本看護科学学会，看護学学術用語検討委員会，*n.d.* JANSpedia —看護学を構成する重要な用語集—，スピリチュアリティ.
- 任 和子，上野加寿子，青木直子 他（1996）：慢性疾患患者のストレス反応と行動特性について，京都大学医療技術短期大学部紀要，(16)，71-76.
- 大塔美樹（2007）：緩和ケア病棟の看護師におけるスピリチュアルケア，ホスピスケア在宅ケア，41 (15)，216-223.
- 大木秀一（2013）：文献レビューのきほん，看護研究・看護実践の質を高める，医歯薬出版株式会社，東京.
- 劉 彦，正木治恵，高橋良幸（2022）：糖尿病患者の生活全体のバランス，日本糖尿病教育・看護学会誌，26(2)，111-119.
- 新藤悦子（2001）：看護婦が語るがん末期患者へのスピリチュアルケアの様相，日本がん看護学会誌，15 (2)，82-91.
- 竹田恵子，太湯好子，桐野匡史 他（2007）：高齢者のスピリチュアリティ健康尺度の開発，妥当性と信頼性の検証，日本保健科学学会誌，10(2)，63-72.

谷本真理子 (2012) : エンドオブライフを生きる下降期慢性疾患患者のセルフケアのありよう ―ケアを導く患者理解の視点抽出の試み―, 千葉看護学会誌, 18(2), 9-16.

魚尾淳子, 河野保子 (2011) : 脳血管系障害患者の日常生活拡大に関する研究 ―意欲、自己効力感、自己効力感の形成の情報源との関係に焦点をあてて―, 日本看護研究学会雑誌, 34(1), 47-59.

Watson J. (1998) / 稲岡文昭, 稲岡光子 訳 (1992) : ワトソン看護論, 人間科学とヒューマンケア, 医学書院, 東京.

吉野淳一, 木村 睦 (2011) : 自死遺族の自らを納得させようとするストーリーの萌芽抽出 ―自死遺族の思いを語る集いにおける逐語分析, 集団精神療法, 27(1), 66-74.

受付日 : 2024年1月23日

採択日 : 2025年1月30日