

研究ノート：生と死を考える

ダギー・センター全米所長ドナ・ シャーマンさんの講演を聞いて —死別体験をした子どものケア—

水野 修次郎

キーワード：悲嘆、グリーフ、ピアグループ、癒し、親の死

はじめに

ダギー・センター全米所長のドナ・シャーマンさんの講演は「生と死を考える会2005年全国大会+第13回生と死を考えるセミナー」(モロジー研究所、千葉県柏市)で行われました。私は、幸運にも講演とその後の質疑で通訳を務めました。本稿では、その講演の内容とそれについて考えたこと述べます。また、シャーマンさんの著書 *Never the Same: Coming To Terms with the Death of a Parent* (NY: St. Martin's Press, 2003) とダギー・センター『大切な人を亡くした子どもたちを支える35の方法』(梨の木舎、2005年)を重点的に参照しました。

ダギーへの手紙

アメリカの精神科医エリザベス・キューブラー・ロス博士がダギー少年に宛てた手紙は『ダギーへの手紙：死と孤独、小児ガンに立ち向かった子どもへ』(アグネス・チャン訳、佼成出版社)として出版されました。9歳の少年ダギーは、脳腫瘍を患っていて余命をあと3ヶ月と宣告されました。少年はロス博士に次の素朴な質問をしました。

「いのちって、何？」

死って、何？」

「どうして、小さな子どもたちが死ななければいけないの？」
エリザベス・ロス博士は、彼女の娘のフェルトペンを借りて、簡単な言葉にイラストを添えて、ダギー少年宛てに返事を書きました。

「ダギーへ エリザベスより

あなたのために、1978年5月の最後の日に書きました。

これは、いのちについてのお話です。

たとえば あらし

春にまく種

夏にさく花

そして、秋にみのりの事です。

これは、死についてのお話でもあります。

早くくる場合もあれば

おそくくるばあいもあれば

いったいこれは、どういうことなのか

お話ししましょう。」

(*A Letter to a Child with Cancer*, E・キューブラー・ロス作、アグネス・チャン訳)

この手紙の中でロス博士は、神の「無条件の愛」と人間が帰るべき「ほんとうの家」について述べています。春夏秋冬の季節の移り変わり、昼と夜の太陽の運行に神の無条件の愛が示されています。また、人間にとって大切な4つの要素である、スピリチュアル（神）、インテレクチャル（考えること）、エモーショナル（感じること）、フィジカル（身体）のすべてで人生を理解することを述べています。そして、人生の卒業とは、人生でしなければいけないことをしてから「からだ」から出て自由になり、帰るべき場所に戻ることができるとしています。ダギー少年は、この手紙に勇気づけられたのでしょうか、13歳まで生きることができました。

ダギー・センターの設立とその活動

ダギー・センターは、1982年にダギー少年にちなみ、ロス博士の指導の下に、看護婦であるチャペル（Beverly Chappell）さんによって設立されました。

ダギー・センターは、悲嘆する子どもと家族のためのセンターです。悲嘆する子どもを援助するために、さまざまなワークショップやトレーニングの開催をしています。アメリカ各地に140ものセンターがあります。また、学校、病院、ホスピス、青少年関係の機関、メンタルヘルス関係の施設で、教育的なワークショップを開催しています。ダギー・センターがホームページ (<http://dougy.org>) で発表している2005年の決算報告によると、年間210万ドルほどの予算で活動しています。収入の74%は寄付金です。2005年度のダギー・センターの活動報告によると、悲嘆する子どもと家族サービス活動は、500件ほどでした。また、3歳からのサポートグループは、隔週に開催されていて、年間42回の活動をしました。さらにボランティア活動として145人のファシリテーターが1万時間を使って家族のサポート活動をしました。ダギー・センターは設立以来1万2千人以上の悲嘆する子どもや十代の青少年を援助してきました。

ダギー・センターが主にすることは、ピアグループ活動であり、個人カウンセリングやセラピーではありません。親や保護者の死、兄弟の死、友人の死、それが病気、事故、自殺あるいは他殺などの何らかの死を体験した子どもや十代（3～18歳）、あるいはヤング・アダルト（18～30歳）のためのピアグループ活動を隔週提供しています。

ピアグループとは、同じ体験がある人たちがファシリテーターと時間を共用し「共にあること」を通して、全体で「生成」しようとする活動です。共同生成（Mit-werden）から共同時熟（Mit-zeitigung）は時間を共用することによって人間成長をはかるということです（「グループ実践：不登校生徒へのアプローチ」池田豊應、pp. 470-474）。つまり、見知らぬ人どうしがグループ活動に参加し、他のメンバーに自分

の体験を開示し、同じ体験をしたメンバーがそれにフィードバックをします。そうすることによって、自己理解や他者理解が深まるのです。多くの子どもたちは、喪失を体験し、深い悲しみに陥り混乱を経験し、「自分は異常ではないか」と思います。ところが、他の人の話しを聞くことによって、同じ経験をしているという共有の感情が生じるのです。

また、ファシリテーターは、自己開示が安全にできる環境の設定をし、その場で話されたことが外部に漏れる危険性がないことを保障し、プライバシーが尊重された空間や部屋を提供します。また、ファシリテーターが自己開示モデルを示し、話し合いが促進される役割を果たします。

グループ活動の種類

ダギー・センターには以下のグループ活動があります。

3～5歳グループ（隔週 75分）

お話のサークル活動や、アートの部屋、プレイの部屋、火山の部屋、裏庭で感情表現活動をします。火山の部屋とは、壁や床がマットで保護された安全な部屋で、サンドバックなどを叩いたりして思い切り感情を発散できる部屋のことで、火山の爆発をイメージさせるような赤い色彩の部屋になっています。

6～12歳グループ（隔週 90分）

誰の死を体験しているのか、どのような死を体験しているかによってなるべく同質のグループになるように分類します。例えば、自殺、病気、突然の暴力的な死亡などのグループ分けをします。「話のサークル」活動やその他の感情表現活動をします。

11～14歳グループと12～18歳グループ（隔週 90分）

十代のグループは、話をする活動を選ぶことが多いです。十代グループは、センター内の部屋や外でのさまざまな活動を自由に選ぶことができます。

19～30歳グループと大人のグループ

19～30歳の参加者は同じグループで活動します。子どもが参加している時、親や保護者のグループ活動が同時に行われます。

すべてのグループ活動は、ダギー・センターで訓練を受けたボランティアのファシリテーターによって担当されます。

神戸レインボーハウス

神戸大震災の犠牲になった遺児たちのための施設神戸レインボーハウスには、ダギー・センターと同じ部屋があるので筆者が平成18年3月27日に見学してきました。震災遺児は推定で千百人とされましたが、後ほど573人の遺児が存在することが確認されました。レインボーハウスという名は、親を亡くした悲しみや震災の恐怖がトラウマとして残っているある幼児が描く風景画に黒いレインボーがかかっていたことに由来します。そして、レインボーハウスに七色の虹がかかるまでの活動があしなが基金によって始まり、震災から4年後の1999年1月17日に日本初の遺児ケアの家「レインボーハウス」が開設されました。

神戸レインボーハウスには以下の癒しの部屋が造られています。

おしゃべりの部屋——円形のソファがあり、その後にはさまざまな動物の大小のぬいぐるみ置いてあります。子どもたちはぬいぐるみを手にして話をします。

ごっこ遊びの部屋——大震災の後は、地震ごっこなどを通して災害を再現していたそうです。人形劇や箱庭などによって心象風景を表現し、感情を吐き出す部屋です。

火山の部屋——壁や床は全面マットで覆われています。サンドバックとボクシングの大型のクラブ、大きな人形が置いてあります。怒りや悲しみを誰に遠慮することなく安全に表現できる部屋です。

アートの部屋——アート表現の部屋で、子どもは粘土細工やクレパス、水彩などで自由に表現します。床暖房になっているので、床でも

活動ができます。

音楽の部屋——楽器の演奏や歌を歌ったりできる部屋です。窓ガラスは防音されているので、思い切り音が出せます。

おもいの部屋——母親の胎内を連想させる部屋です。壁近くの椅子は、上の天井窓から柔らかい光が差し込みます。机の上には遺影や遺品を置き、ひとり故人をしのぶ部屋です。

レインホールーム——円形の大きなホールです。式典や追悼会、講演会、からだを動かす活動などに使います。

その他ボランティアと共用する部屋があります。リンビングルーム、こどもの部屋、習い事の部屋、和室、中小の研修室、図書室などがあります。

親との死別体験した子どもの理解

子どもは、死をどのように理解しているのでしょうか。ここで子ども理解のために基本的なことをまとめておきましょう (DeSpleder & Strickland, 2002; Shuurman, 2004)。

3～5歳の子どもは心理的には、基本的な信頼関係を獲得します。この時期に母親が死亡すれば、愛着のあった対象を完全に喪失します。また、知覚的には感覚期と前操作期とあって、例えば母親が完全にいなくなったことを理解できません。かくれんぼしていた人がまた現れるように、母親が生き返ると思っているかもしれません。

6～8歳の子どもは、死は永遠であることを理解しています。言葉が発達しているので、悲嘆も物語や言葉で表現することができます。身体的な症状や赤ちゃん返りのような心理的な退行、うつ状態などが生じることがあります。

9～11歳の児童期では、論理的に思考することができるようになります。従って死について詳細な情報を求めます。怒りの表現や身体的な症状が出る可能性もあります。

12～14歳は、ピアジェのいう形式的操作期です。仮説を立て、系統

的に検証でき、未来や観念的な問題にも対処できます。死亡する原因も、広範囲に理解し事故死や病死などの死亡原因を知っています。

15～17歳の思春期では、思慮深さや共感性が育っています。感情をむき出しに表現することを避けるようになります。また、自己の弱さや自分の死について考えるようになります。このころでは、大人と同じ悲嘆プロセスを経験します。

悲嘆のプロセス

悲嘆のプロセスを経験することは極めて普通のもので、決して異常なものではありません。アルフォンス・デーケン教授 (『生と死の教育』岩波書店、2001年) は、以下に述べる悲嘆プロセスの12段階を提唱しています (pp. 61-66)。

① 精神的打撃と麻痺状態 (shock and numbness)

親の死を経験した子どもは、ショックを受けて一時的に現実感が麻痺状態になります。あまりにも長期にこのことが続くると難しい悲嘆作業になります。

② 否認 (denial)

死んだという事実を否定します。そんなことはないはずだと思いい死を信じようとはしません。

③ パニック (panic)

精神的な混乱状態となり、日常生活を送ることが困難になります。集中力もなくなり、勉強もできなくなります。

④ 怒りと不当感 (anger and feeling of injustice)

どうしてこんなことになるのだという感情により怒りの感情が生じます。特に、自殺や他殺などの暴力的な死を経験すると強い怒りを経験します。このような感情の表出が許されないと怒りが自己に向かうこともあります。

⑤ 敵意とルサンチマン (うらみ) (hostility and resentment)

遺された人の苦しみを思い、死んでしまった故人をうらんだり

します。

⑥ 罪悪感 (guilt feelings)

特に防ぐことができると思われる死の場合、故人の不注意を責めたり、自己の力のなさを責めたりします。

⑦ 空想形成、幻想 (fantasy formation, hallucination)

まだ生きているかのように空想することがあります。

⑧ 孤独感、憂鬱 (loneliness and depression)

遺された孤独と、憂鬱な気分が残ります。

⑨ 精神的混乱とアパシー (無関心) (disorientation and apathy)

精神的に混乱し、どうしてよいかわからない状態がつづくといろいろなものに興味を失いがちです。

⑩ あきらめ—受容 (resignation—acceptance)

やがて、死んだ事実を受け入れるようになります。これには事実を事実として明確に理解するという作業が含まれます。

⑪ 新しい希望—ユーモアと笑いの再発見

(new hope—rediscovery of humor and laughter)

悲しくても別に笑ってもいいんだ、楽しんでいいのだという感覚が甦ります。

⑫ 立ち直りの段階—新しいアイデンティティの誕生

(recovery—gaining a new identity)

混乱した状態から、故人がこの世に存在しない事実を受け入れ、新たな生活を始めることができます。

デーケン教授もいっているように、悲嘆のプロセスはこのように順序を得て進むものではありません。モデルを提示する意義は、さまざまな段階を理解することによって、周囲の人による援助が可能になることです。また、複雑な悲嘆や回復が難しい悲嘆を理解することも可能になります。

子どもの七つの危険な症状

ドナ・シャーマンさんは、著書 *Never the Same* で18歳以前に親の死を体験した子は、もしも親が生きていたら自分の人生はどう違っていただろうかと考えると指摘しています。そして次の問いかけをします (p. xii)。

- ・ 他の人とどこがちがうのではないだろうか。
- ・ どのような試練があったかだれも理解してくれないのではないのか。
- ・ どんなことが起きて、そのことによってどのような影響を受けただろうか。
- ・ 自分や家族に与えた影響にきちんと向き合っていないのではないのか。
- ・ 人生で失った部分を取り戻し、成長したい。

シャーマンさんは、講演の中で、親と死別した子どもには7つの際立った特色があるとしています。講演の要約を次に示します。

一番目の危険性を示す症状は、高いレベルでの抑うつです。これは、これまでの子どもの喪失体験に関する研究で最も一般的に発見されています。

二番目の危険性を示す症状は、健康問題や事故の可能性が増すことです。ダギー・センターの子どもには耳の痛み、頭痛、胃の痛み、睡眠や目覚めの問題、摂食の問題や過食の問題の訴えがあるのと同様に多くの事故の報告があります。

三番目の危険性を示す症状は、学校での成績不振です。多くの子どもは、集中することが困難、あるいは学校に興味を失うだけでなく、かつて楽しんでいた活動でさえも興味をなくします。

第四の危険性を示す症状は、恐れや不安がより顕著になることです。親の死亡を予測していた通りに体験した子どもは、そうではない子どもと比較して恐れや不安を感じると訴える傾向があります。

五番目の危険性を示す症状は、自尊心が著しく低いことです。親

の死亡を経験した子どもは、他の子どもよりも自分たちの能力を低く評価します。親の死後、自信がさらに喪失されます。

六番目の危険性を示す症状は、ローカス・オブ・コントロールつまり統制の位置が外部になることがより顕著になります。これは、喪失体験をした子どもの世界では、周りの出来事や人生を自分でコントロールできると感じるよりは、自分たちに降りかかってくるものでコントロール不可と思う傾向があることを意味します。

第七の危険な要因は、未来に対する極めて楽観性に欠ける見方をすることです。これには、もう一つの深刻な症状が伴います。将来に対する楽観的な見方をしないことによって、結局、悪いことが起こると予言し、そのことがその通りになるという悪いサイクルを生じてしまいます。

複雑で病的な悲嘆

悲嘆の状態が異常に長期で、深刻な情緒障害の原因となる場合があります。深刻で長期におよぶ抑うつ状態、薬物の乱用、強い自殺願望などが病的な症状といえるでしょう。また、長期におよぶ睡眠障害、食欲不振、その他の不定愁訴などの症状を伴うこともあります。このような複雑で病的な悲嘆に陥る原因として、予期していない突然の死、暴力的な死、長期にわたる病気による死、防ぐことができるのに防げなかった死、死者と残された人との関係性が極端に依存的、愛情と憎しみの関係、精神的な脆弱性、ソーシャル・サポートに欠けるなどの特色があります (DeSpelder & Strickland, 2002, p. 231)。

事故、自殺、犯罪の被害などに遭遇した子ども (小学校3年生から小学校5年生) の心に起きる以下の症状が報告されています (本田恵子, 2000年)。

- ① 苦しい思い出 (物)
- ② 感情に翻弄されることへの恐怖 (急に泣きたくなったり、怒り出したり)

- ③ 集中力の欠如、学習意欲の低下
- ④ 不眠 (悪夢、一人で眠ることの恐怖)
- ⑤ 行動がちぐはぐだったり、長続きしない (突然、別の行動を始める)
- ⑥ 身体的な反応 (発熱・頭痛・腰痛・吐き気・めまい・震えなど)
- ⑦ 自分の不安を両親に告げるのを戸惑っている。

記憶に残っていることはあいまいで何なのか明確でない場合が多いでしょう。あるいはごまかしたり、忘れるように強制されたりして抑圧することもあります。表現されない感情が蓄積されると、突然に爆発することもあります。症状で顕著なのが、成績の低下でしょう。重大な事件があったので、学習に集中できないのは理解できることです。ストレスが高いと睡眠に障害が発生します。悪夢を見たり、よく眠れないこともあります。事件は終わっているのですが、子どもの心では事件が継続していて、フラッシュバックのように何回も思い出がよみがえることがあります。さらに、まわりの大人は早く忘れて前に進めといっているのですから、子どもは自分の感情をありのまま表現することをためらいます。これらの悪循環によって、悲嘆が病的になることもあります。

悲嘆する子どものニーズへの対処

悲嘆する子どもはどのようなニーズがあるのでしょうか。あるいは、私たち大人はどのような援助ができるのでしょうか。シャーマンさんは次の10の方法を提案しています (Never the Same, pp. 72-90)。

① よいモデルの提供

子どもは大人のよきモデルが必要です。ストイックな抑制的な親は、何としてでも強い子であることを求めます。感情を内側に押し込めて、前に進むことを求めます。ベットから立ち上がることでできないほど弱ってしまった親は、子どもから世話をしても

らいます。あるいは、部屋で一人泣く親は、子どもの前ではすべては大丈夫なふりをして悲しみを共有することを拒否します。大人のサポートシステムを持っている親は、子どもに世話をしてもらふ必要性がなく、感情表現をしてもかまわないといい、助けを求めても弱い子などとはいいません。

② 正直で明確な情報

大人は、子どもに親の死について正確な情報を伝えることを恐れます。

第一の理由は、大人自身の恐れ、悲しみ、不信などによって伝えることができなくなるのです。

第二の理由としては、子どもが苦しむのを防ぐためにです。そのために悲しい事実は伝えずに、まるで何もなかったように振る舞うことにあります。

第三の理由は、ほとんどの大人は子どもに死についてどう伝えていいか知らないのです。

第四の理由は、苦しんでいる人を見ると、自分も苦しくなるし、どのように慰めたらいいか方法を知らないからです。

しかし、正確な情報が伝えられなくて、嘘を聞いた子どもの心には怒りや恨みの感情が残ります。嘘のことを言われて喜ぶ子どもはいません。

③ 理解されるニーズ

親の死に関して子どもが知っていることや思っていることと、遺された親の知識と思っていることに大きな隔たりがあると、多くの場合その子どもは理解されていないと思い、親に対する不信が強く、とても高い不安を経験しています。親に理解されていると思っている子どもは、自己に自信があり、不安も低くなります。

④ 除外されないで仲間に入れてもらうニーズ

親の死に際して、葬式のやりかたについて話し合う時に、子ど

もを参加させるか、あるいは子どもを葬式に参加させるべきかどうか悩んでいる親もいます。シャーマンさんは、子どもに十分な説明をし、参加するかどうかわ自分で決定させることを提案しています。身近な人の事故死などのケースでは判断が難しい場合もあるでしょう。いずれにしても、きちんと説明し、心配なことを話し、以下のことを選択することを認められた子どもは貴重な経験をします。

- ・ 埋葬の形式
- ・ 棺の選択
- ・ 遺族の服装
- ・ 棺に何を入れるか
- ・ 葬儀のやりかた
- ・ 葬儀に参加するかどうか

⑤ コントロールできるという感覚のニーズ

死を前にすると誰もが無力になります。この経験をした子どもは、自分の存在を無力に感じる場合があります。遺された親は、喪失体験による無力感を補う動機で子どもの行動を極度に抑制し、いろいろなことを禁止することによって安全性を得ようとする傾向があります。そのような子どもは、完全な他者を求めその人に依存することによって人生をコントロールしようとします。依存ではなくて、生産的な努力によって、自分の人生を拓く力の育成が必要になります。

⑥ 一貫性のニーズ

配偶者の死亡によって遺された親は、子どもの教育が極端にゆるやかになったり、あるいは厳しくなったりします。以前と同じ教育方針が保てない場合には、子どもは以前と同じように衝動を抑制できなくなり、問題行動を生じる傾向があります。教育方針の一貫性を保ち、子どもを不要に混乱させないようにしましょう。

⑦ 安全性と安心感のニーズ

親の死に遭遇した子は、自分はこれからどうなるのかと疑問に思います。遺された親も死ぬのではないかと思ったりします。犯罪に巻き込まれた暴力的な死を体験すると、自分もそんな目に遭うのではと不安になります。子どもでは夜尿症などの症状が出たりします。親が自殺した場合には、子どもは仲間からのけ者にされたような気がしたりします。病死であれば、自分も同じ病気になる恐怖感を抱きます。これらの不安や恐怖にはそれなりの理由がありますが、生涯に亘ってそのような不安や恐怖の犠牲者であり続ける必要はまったくありません。恐怖から抜け出し安心できる生活を確保してもいいのです。

⑧ 表現する許可（あるいは表現しなくてよい許可）

ダギー・センターに来る理由の多くは、そこが気持ちや思っていることを表現してもいい場所、あるいは表現しなくても許される安全な場所だからです。悲嘆の正しい表現やプロセスは存在しません。親の死亡を体験する前も寡黙な子どもであれば、そのままでもいいのです。でも、気持ちを表現したければそのようにしてもいいのです。気持ちを表現するように強制された子どもは、さらに抑制する傾向があります。ダギー・センターでは、言いたくないときは「パスします」と言うことができます。

⑨ さまざまな方法での表現ニーズ

ダギー・センターでは、感情表現のためのさまざまな手段を提供します。粘土細工、石膏を使った顔のマスクの製作、「火山の部屋」で身体的表現ができます。問題行動の表出であるアクティビング・アウトは、援助が必要であるという子供による行動表現です。いつもは内側に押し込めなさいと大人から言われている感情を安全な方法で吐き出すことは可能なのです。

⑩ 記憶、結合、意味の創出ニーズ

死者と何らかの関係性を持ち続けることは、悲嘆には特に必要

な作業です。前に進み続けることが重要な現代文化では、過去の死者との関係を軽視しがちです。特に子どもは、死亡した親との関係性を保ちたいという気持ちが強いという特色があります。親の死亡した日、誕生日、父の日、母の日などを利用して親を思いだす記念の日とすることができます。写真を撮ったり、死亡した親に手紙を書いたり、夢の中で出会ったり、親が見守ってくれているという感覚を持ったりすることができます。

これと同時に大切なことは、その子が人生をどのように考えているかを確かめることです。「人生はアンフェアなのか」。「親の死に何か精神的な意味があるのか」。このような疑問は、人生の核となる個人の信条を確かめることとなります。

子どものレジリエンス（回復力）

子どもが自然に持ち合わせている「回復力 (resilience)」によって、トラウマとなる出来事を乗り越え回復できます。回復力に優れる子どもは、ある共通した特性や環境が備わっています。レジリエンスには3つ要因があります (*Never the Same*, pp.117-129)。

① 子どもが本質的に持っている気質

回復力を示す子どもには、同じような特徴があります。それは、愛情豊かで、穏やかな気質で、適切な論理を用いて考えることができ、肯定的な自尊意識があり、自らの行動で運命をコントロールできるとする、いわゆる統制の位置 (locus of control) が自己の内側にあります。これを言い換えると、このような子どもは、親しみ易さや協力的など、人を惹きつける人柄や特質を持っているので、大人はこのような子が好ましいので、このような子どもは大人に好かれます。

② 直接的な家族との愛情ある人間関係

次に、両親あるいは祖父母や年上の兄弟などのそれに代わる人たちとの愛情関係が存在することです。このような関係によっ

て、信頼や自立心や率先力が養われます。ある研究者によると回復力のある子どもは、家族の中に情緒的な支えを求めます。それが得られない場合には、彼らを支える人として少なくとも一人の大切に肯定的な人物の注意を惹きつけます。

③ 外部サポートの存在

回復力に優れる子どもは、外部にサポートを持っていることです。それには所属感を与える若者のグループ、宗教団体や地域社会活動があります。回復力は、ケアをしてくれる人がひとりあるいは複数の大人が存在することによって、例えば運動のコーチ、先生、カウンセラー、牧師などによって子どもの人生に大きな違いが生じます。教師あるいはその他の重要な大人が悲嘆する子どもを援助する方法について教育を受けていなかったならば、子どもに援助を与えるどころか害を及ぼすことになりかねません。

親の死に際して子どもは何かができるか

シャーマンさんは、親の死に際して子どもができる10の対応方法を提案しています (*Never the Same*, pp. 191-209)。シャーマンさんは、これらは単なる実用的な提案であって、決して必要条件ではないという注意を添えています。

① 必要な情報を得る。

親の人生や死について知りたいことをすべて知っていますか。もちろん、知りたくないことがあってもそれがかまいません。

② 親との関係を継続する。

多くの人が言っているように、死によって関係が存在しなくなるわけではありません。子どもは、ごく普通には死んだ親との関係を保ち大切にします。

死後、親がどこかに居ると信じている子どもは多いことでしょう。そこでは、痛みもなく新しい生活を楽しんでいると思っています。想像や、夢や、物語の中で、どこかに居る親との関係性を

考える子どももいます。

親との結合を象徴するものを持つ子どもがいます。大半の子どもは、死亡した親が見守ってくれと信じています。

③ 親を思い出す儀式や伝統を創造する。

例えば、誕生日、何かの記念日などを利用して、故人を思い出すようにすること。葬儀に参加できなかった場合には、自分だけで儀式をすることができます。また、母の日や父の日に故人に手紙を書くこともできます。写真を飾る、墓参りをする、何かの記念日に儀式をするなどが可能です。

④ 思いを文章にする。

過去のトラウマ体験を文章にすることによって、大きな変化が生じます。まず健康状態が回復します。また、思いを他者に伝えることによって孤独感から開放されます。

⑤ 芸術的な表現をする。

すべての思いが文字で表現できるわけではありません。絵画、粘土細工、ダンスなどの表現芸術によって感情表現することができます。

⑥ 思い出のノート、箱、入れ物などを創る。

思い出を象徴する物には大変な癒しの力があります。親の記憶を呼び覚ます思い出の品を入れる箱を準備するといいいでしょう。ダギー・センターの最終セッションでは、思い出の石を使います。まず、各自が年月や試練で磨かれた三つの小石を選びます。これらの石はセンターでの癒しを象徴します。それから先端が尖ったぎざぎざの石をひとつ選びます。これは悲嘆のプロセスが継続することを象徴する石です。その石をすべての参加者が輪になって手渡して、手にした石に願いごとをし、思い出を分かち合います。これらの石をパウチに入れて参加者のおみやげとします。

⑦ 何かよいことをする。

ある人にとっては、何かの活動をすることが癒しになります。

何かの運動のために募金をする。何かの組織を作る。親の名前で何かの基金を作る。サポートグループを始める。ウェブサイト上のホームページを作る。本を書くなどが考えられます。

⑧ ボランティアなどで他者を援助する。

ボランティア活動によって得るものがあります。意図しているものが得られると癒しの力になります。例えば、親がガンで死亡した人がガン患者のためにボランティア活動をし、予防と援助に努力することができます。

⑨ 自分自身をケアする。

急激なストレスを経験するとかなりの疲労を経験します。健康に注意し適度な運動をすることです。そして、時には休みを取ってリラックスすることです。

⑩ 意味を見出す。

究極的には、親を失ったという悲しい物語が何らかの意味ある物語になることです。喪失体験が希望に変化することです。どうしてこんなことが起きたのだろうかという問いの答えを探して、答えを見つける努力をすることです。そして、乗り越えてきた道のりを思い、今日この日の自分を受け入れられることを望みます。

日本での「死についての教育」

日本での「死についての教育」を3つ紹介します。

1) 遺児のストレスとその対処研究

あしなが基金の想定では、日本に約40万人の親を亡くした子どもがいます。交通事故、自殺、他殺、病死、災害と理由はさまざまです。また、子どもが子どもを殺すとか、実の家族による殺人事件も起きています。学校では、子どもに命の大切さを教える方法を模索しています。

まず、親を失った子どもがどのようなストレスを感じるかという研

究を紹介します(道廣、塚本、安福、2004年)。親を失った子の大会に参加した200名を対象にした調査(2001年1月)では、参加者181名(平均年齢16.9歳、母子家庭74%、父子家庭14%)の内、死亡の原因は病死(78%)、事故(9%)、自殺(5%)、その他(9%)。その他で際立つのは「本当の原因を知らない」という理由です。

死亡直後の気持ちは、つらかった、さみしかった、悲しかった、納得できなかった、同情してほしいしなかった、こわかった、自分では何もできないと感じた、自分のせいで親がなくなったと感じた、自分も死ぬのではないかと思った、ほっとした、恥ずかしかった、がありました。また、悲しみの深さは、死後直後よりもしばらくたってから悲しみが深くなり、たくさん涙を流した人が多くなっていました。

ストレス反応では次の5つの因子が検出されました。

- ① 第一因子「対人不安」——「自分が自分でない感じ」「外出・人にあうのが怖い」「人を信じられない」「やる気がなくなった」「人生に希望がなくなった」
- ② 第二因子「死に対する不安」——「いつ自分が死ぬか不安」「いつ家族が死ぬか不安」「失うことが怖い」「一人ぼっちで悲しい」「死んでしまいたいと思う」
- ③ 第三因子「不定愁訴」——「食欲低下・偏食気味になった」「胃が痛い・胃の調子が悪い」「朝から頭が痛い」
- ④ 第四因子「睡眠障害」——「怖い夢を見る」「夜中に目が覚めやすくなる」「気持ちが休まることがない」
- ⑤ 第五因子「情緒不安」——「コーヒー・酒の量が増えた」「いららしやすくなった」

このようなストレスに対する対処法として以下が挙げられた。

- ① ポジティブ対処法——「この経験で何か学べると思った」「人間として成長できると思った」「前向きに考えた」「自分の気持ちを伝えようとした」
- ② 問題先送り対処法——「気にしないようにした」「そのことに

こだわらないようにした」「忘れるようにした」「何とかなると考えて」「自然の成り行きに任せた」

- ③ ネガティブ対処法——「一人になった」「人を避けた」「問題から適度に距離を保つようになった」

この研究が示すように、親を失った子は長期におよぶ影響を受けています。子どもが援助できる大人の存在が大切なことは明白です。

- 2) 日本の子どもたちの生と死の概念研究レビュー (相良・ローゼマイヤー みはる、2005年)

2005年までに発表されている日本の子どもの死生観についての研究を概観すると以下の4項目にまとめられます。

- ① アニミズム——無生物の存在があたかも生きているかのように表現される傾向は日本文化のアニミズムの影響といえる。
- ② 生まれ変わり思想——人や動物は死んでも、再び生き返ることができるという思想がある。
- ③ 運命・さだめ・宿命観——日本の子どもは死を運命やさだめとして受け止める傾向がある。
- ④ 死のタブー視化の影響——死への否定的な態度、タブー視化という特色があり、死についての対話が子どもと大人の間で交わされることは稀である。

この研究は概観研究なので、このことがすべての子どもに一般的に適用できるわけではありません。しかし、親の死について話すことがタブー視されていることにより、子どもの心の傷がケアされないまま放置される傾向があることは否定できません。また、生まれ変わりの思想が安易で軽薄な考え方と結びついて、生命を軽んじる傾向も生じます。

3) 生と死の教育

生と死の教育はいろいろ実践されていて、いくつかの著作が出版されている。例えば、アルフォンス・デーケン著『生と死の教育』(岩波書店、2001年)、金森俊朗著『いのちの教科書』(角川書店、平成15年)、

宇都宮直子『「死」を子どもに教える』(中公新書ラクレ、2001年)が参考になりました。教育について論じるのは別の機会にすることにしまして、ここでは、使える教材として絵本による教育を紹介します。

絵本は5つのパターン23冊に分類されます(福山幸恵、2005年)。

- ① 死に逝く人の死の受容を描いた絵本 (計6冊)。

『アニーとおばちゃん』『さよならエルマおばさん』『さよなら、おばあちゃん』『ジェニーエンジェル』『すいがらとバラと』『ぶたばあちゃん』

- ② 身近な人を亡くした悲嘆を描いた絵本 (計3冊)。

『おばあちゃん』『けんぼうは1年生』『さよならルーネ』

- ③ 身近な人を亡くした悲嘆を乗り越えていく姿を描いた絵本 (計10冊)。

『愛のバラカズエ』『いのちのあさがお』『おねえちゃん』『さようならありがとう、ぼくの友だち』『さようならマックス』『ずっとだいすきだよ』『どこにいるのおじいちゃん』『ぼくはねこのバーニーがだいすきだった』『ぼくもう泣かないよ』『わすれられないおくりもの』

- ④ 主人公の一生をとおして、生きることの意味を描いた絵本 (計2冊)。

『葉っぱのフレディ—いのちの旅—』『100万回生きたねこ』

- ⑤ 身近な人の死から、生きることの意味を考えた者たちを描いた絵本 (計2冊)

『おじいちゃんは106さい』『はじまりもなくおわりもなく』

看護学生に対する絵本を用いた生と死の授業による効果は、死ぬことについての感情的側面の変化と、死ぬことを論理的に評価した側面でのポジティブな変化が生じたと報告されています。例えば『おじいちゃんは106さい』では読書前の死は「さびしい」から「にぎやか」にイメージ変化し、『葉っぱのフレディ』では「失う」から「得る」に変化しました。教育によって全体的に、生きることは「得る」「大

切な」「タブーでない」とイメージし、死ぬことは「自然な」「大切な」「考える」というポジティブなイメージに変化しました。

また、小学校低学年では『おじいちゃん、わすれないよ』（ベッテ・ウェステラ作、金の星社）や小学校高学年では『わたしのいもうと』（松谷みよ子作、偕成社）を使った取り組みが紹介されています（西本義之、2005年）。

結 論

シャーマンさんの講演や著作は余りにもアメリカ的であり、ここで紹介した内容は、日本の子どもに適應できないのではないかと思う人もいるでしょう。本稿では、日本の子どもの死生観には特色があるという報告も紹介しました（相良-ローゼマイヤー）。文化と死の関係について質問したところ、シャーマンさんは明確に次の回答をしました。

「私は、過去7年間トレーニングをしています。対象は学生や大人たちですが、子どもの時に身近な人の死を体験しています。彼らは、アフリカ人であっても、ドイツ人であっても、アメリカ人であっても同じ経験を話します。おそらく、死は人類に共通の経験だからでしょう。誕生は保証されていませんが、死は必ず誰にでも訪れます。」

死は人類が文化に関係なく共通に体験することなのでしょう。また、子どもの悲嘆はどの文化にも通底する実存的なものがあるのでしょうか。

本稿は、親の死を悲嘆する子どもに焦点をあてた論文なので、死についての教育には深く言及することができませんでした。学校における生や死の教育によって、悲嘆する子どもの経験は、限られた例外的なものではなくて人類に共通する課題であることがより明確になるでしょう。大人は悲嘆する子どもが存在し、適切な援助を必要としていることを理解する必要があります。

参考文献

- 赤沢正人 「生と死の教育」の学校現場での展開『はらっぱ』(248) 2005年1月 pp. 2-6。
- Corr, C. A., Nabe, C. M. & Corr, D. M. (1994). *Death and Dying: Life and Living*. CA: Brooks/Cole.
- デーケン、アルフォンス『生と死の教育』岩波書店 2001年。
- DeSpelder, L. A. & Strickland, A. L. (2002). *The Last Dance: Encountering Death and Dying 6th Edition*. McGraw Hill.
- ダギー・センター『大切な人を亡くした子どもたちを支える35の方法』梨の木舎 2005年。
- 福山幸恵「看護学生を対象にした読書による「生と死の教育」の基礎的研究——「生」と「死」のイメージを中心にして——」『日本看護学教育学会誌』Vol. 14, No. 3, Mar., 2005, pp. 9-18。
- 池田豊應「グループ実践：不登校生徒へのアプローチ」『臨床心理学』第4巻第4号 金剛出版 2004年7月 pp. 470-474。
- 本田恵子「惨事ストレスのカウンセリング」In: 松井豊編『惨事ストレスへのケア』ブレン出版 2005年。
- 金森俊朗『いのちの教科書』角川書店 2004年。
- キューブラー・E・ロス (1979). *A Letter to a Child with Cancer* (アグネス・チャン訳) 佼成出版社 1998年。
- 道廣睦子、塚本真弓、安福真弓「親との死別を経験した子どものストレス反応測定尺度の妥当性と信頼性の検討と対処法」『国際ナショナル Nursing Care Research』第4巻第2号 平成17年10月 pp. 1-11。
- 西本義之 絵本を活用した「生と死の教育」『はらっぱ』(248) 2005年1月 pp. 6-8。
- 相良-ローゼマイヤー みはる「日本の子どもたちの生と死の概念研究レビュー——生活世界 (life world) に焦点をあてて——」『小児看護』28 (6) pp. 782-787 2005年。
- Schuurman, D. (2004). *Never the Same: Coming to Terms with the Death of a Parent*. NY: St. Martin's Press.
- 宇都宮直子『「死」を子どもに教える』中公新書ラクレ 2005年。
- 八木俊介『レインボーハウスのこどもたち』月刊せんたー/るんた BOOKS 2004年。