

子どもの生と死の概念文献検討 病気をもつ子どもたちがより良く生きる援助のために

著者	杉本 陽子, 村端 真由美, 橋本 直子
雑誌名	三重看護学誌
巻	16
号	1
ページ	1-8
発行年	2014-03-15
その他のタイトル	Literature Review of Concepts of Life and Death in Children To Help Children with Illnesses Live Better Lives
URL	http://hdl.handle.net/10076/13806

子どもの生と死の概念文献検討

— 病気をもつ子どもたちがより良く生きる援助のために —

杉本 陽子¹, 村端真由美¹, 橋本 直子¹

Literature Review of Concepts of Life and Death in Children — To Help Children with Illnesses Live Better Lives —

Yoko SUGIMOTO, Mayumi MURABATA and Naoko HASHIMOTO

Abstract

Many specialists involved in the healthy upbringing of children and concerned with suicides, crimes and misbehavior, bullying, truancy, and serious illnesses have shown interest in how children think and feel about living, dying, and life.

Many of the studies on life and death in children have taken place in English-speaking countries. Since the frequent occurrence of bullying and suicide among children in Japan in the 1980s, interest has been directed toward how children feel about life. This has led to studies aimed not only at healthy children, but also children with illnesses. In the background was the remarkable progress of pediatric care and the accompanying need for care which takes into account a child's entire life, as well as discussions on the ideal state of how to explain illnesses to children growing up with them. The right to self-determination and right to know are fundamental rights of children, and protecting and respecting these rights are important roles of nurses. We decided to review studies related to concepts of life and death in children in order to organize basic findings to tie in to helping children with illnesses live better lives.

Key Words: children, life and death, view of life

I. はじめに

子どもの健全な育成に関わる多くの専門家は、子どもの自殺、犯罪や非行、いじめ、不登校、重い病気などに関連して、子どもたちが「生きること」「死ぬこと」「いのち」についてどのように思い、どのように考えているのだろうかということに関心を向けてきた。

子どもの生と死の概念に関する研究は、古くは1934年 (Schider, P., & Wechsler, D) の報告があり、多くの研究は英語圏を中心に取り組みられてきた。日本においては、1980年代に子どもの自殺やいじめが多発したことから、子どもたちはいのちをどのように考えているのだろうかということに関心が向けられた。そして、健康な子どもだけでなく、病気をもつ子ども

を対象とした研究へとつながっていった。この背景には、小児医療のめざましい進歩とともに小児白血病に代表されるように、かつては予後不良とされた子どもの病気が慢性疾患の様相を呈し、成人期への移行支援を含めた子どもの一生を視野に入れたケアが必要となってきたことがある。また、「児童の権利に関する条約」の国連採択 (1989)、日本での批准 (1994) という動きとともに、子どもの世界においても、自己決定権や知る権利といった人権意識の高まりがあり、1990年前後から、小児がんをもつ子どもや長期に病気をもって成長する子どもへの病気説明のあり方が論じられるようになった。

子どもの権利を尊重した小児看護を実践するときの重要課題の一つに“子どもの意思決定をどう支えるか”

1 三重大学医学部看護学科

ということがあげられる。子どもの意見や意思の尊重は、子どもがもつ基本的な権利のひとつであり、その権利を擁護することは、看護者にとって重要な役割である。そこで、そのことの援助につなげるための基礎的な知見を整理するために、子どもの生と死の概念に関する研究を概観することとする。

なお、本論文においては「子ども」「いのち」「生と死」という表記を基本とするが、引用文献で用いられている「児童」「命」「生命」「死と生」といった表記については、そのままとした。

II. 子どもの生と死の概念に関する研究

諸外国での子どもの死の概念に関する研究は、さまざまな方向から検討されてきた。子どもの死の概念の発達には年齢によるとするもの (Nagy, 1948; Childers & Wimmer, 1971; Melear, 1973; Kane, 1979; Swain, 1979; Jenkins & Cavanaugh, 1985/1986; Hoffman & Strauss, 1985)、年齢よりも認知発達と関連するとしたもの (Safier, 1964; Steiner, 1965; Anthony, 1972; Koocher, 1973; Blum, 1975/1976; Hornblum, 1978; White et al, 1978; Kalmbach, 1978/1979; Townley & Thornburg, 1980; Cotton & Range, 1990)、「普遍性」の理解は年齢と関係があるが、「非可逆性」「体の機能の停止」は年齢と関係がないとするもの (White et al, 1978; Atwood, 1984)、両親の要因 (教育レベル、宗教、職業等の社会経済状態)の影響をみたもの (Swain, 1979; Jenkins & Cavanaugh, 1985/1986)、死別体験が死の概念の理解に影響するとしたもの (Kane, 1979)・影響ないとしたもの (Jenkins & Cavanaugh, 1985/1986)、人間と動物 (犬)の死の違いをみたもの (Smilansky, 1981; Hoffman & Strauss, 1985) 等がある。両親の要因 (教育レベル、宗教、職業)については、いずれも子どもの死の概念発達とは関係がみられなかった。死別体験に関する結果の違いについては、死別体験をしたかどうかではなく、子どもにとってどのような死別体験であるかという、質によって異なるのではないかと考察された。人間の死と動物 (犬)の死の違いについては、Smilansky (1981) は人の死別体験の方が子どもの死の概念発達に影響するとしたが、Hoffman & Strauss (1985) はどちらも違いはないとした。認知発達との関連をみた研究は、その多くがピアジェの認知発達理論を用いたが、このことについて、Speece & Brent (1987) はピアジェの認知発達理論に過度に依存しているとし、相良 (2004 a) も、ピアジェは小児の死の概念について探求していない、子どもの認知と死の概念の関連の理論的根拠を示す必要があると指摘

している。

Nagy, Maria.H. (1948) は、「死に関する子どもの見方」というテーマで、ハンガリーブタペストの3～13歳の子ども378人を対象に、作文、絵、面接で子どもの死の概念を明らかにした。第一段階 (5歳以下)の子どもは、通常死を取り返し難いものだと受けとめておらず、死の中に生命を見る段階とした。第二段階 (5～9歳)の子どもは、死を擬人化することが多く、死を偶然の出来事と考えたとした。第三段階 (9歳以上)の子どもは、死をある法則によって生起するプロセスであると考えようになるとした。この研究は、その後の多くの研究に影響を与えたが、第二段階の子どもの「死を擬人化する」というとらえ方については、いくつかの研究においてそのような結果は得られなかったとされた (Koocher, 1974; Kane, 1979; Atwood, 1984)。

Speece & Brent (1984) は、1934年から1980年の約50年間の子どもの死の概念に関する研究35編について、1.測定方法 2.幼い子どもの理解 3.死の概念が獲得される年代 4.認知発達との関係 の4つに焦点をあてて検討した。これらの研究で最も多く使われた測定方法はインタビューであり、その他は絵、作文、エッセイ、質問紙調査であった。幼い子どもの死の理解の特徴は、病気 (治療したら生き返る)、睡眠 (眠りから目覚める)、旅行 (出かけていて戻ってくる)と同義語であると理解していることとした。研究で最も多く扱われた死の概念は「非可逆性」 (死んだら生き返ることができない)、「体の機能の停止 (最終性)」 (死んだら〇〇することができない)、「普遍性」 (誰でもいつかは死ぬ)の三構成要素であり、これらすべてを健康な子どもの大部分 (60%以上)が理解するのは5～7歳であるとした。そして、子どもの死の理解には、認知発達が他の発達と独立して存在するのではなく、総合的な発達とともに遂げられると結論づけた。

日本における子どもの生と死の概念に関する研究は新しく、また、その数は欧米諸国に比べると多くない (岡田, 1979, 1990, 2001; 東京都立教育研究所, 1983; 木村ら, 1990; 清水, 1991, 1992; 仲村, 1994; 佐藤ら, 1999; 杉本, 2001; 竹中ら, 2004; 相良, 2004, 2007; 渡邊, 2006等)。これは、日本社会に死をタブー視する傾向が根強くあることが、この領域での研究の発展を遅らせる原因であると考えられた (相良, 2004 b)。1983年東京都立教育研究所が「子供の『生と死』に関する意識の研究」として、子どもの「生命」についての見方、考え方や「生と死」の意識を明らかにすることを目的に、5歳～中学3年生までの1,873名を対象に、東京都全域を網羅する調査を実施した。当時、

子どもの自殺が急増していて、自殺防止のための基礎資料を得ようとするものであった。生命についての認識（アニミズム）は小学校1年生で生物と無生物の区別の正しい見方が急増し、死の概念の理解は小学1～3年生で急速に変化した。死の衝動を覚えたのは中学2・3年生で半数を超え、男子よりも女子に高い比率（1：3）を示し、死の衝動の有無は学校や家庭への適応感に関連があるとした。

その後の日本の子どもを対象とした研究については、「小学生の死に対する態度と死の不安・恐怖の関連性」をみた木村ら（1990）は、死別体験によって、その具体的な経験が子どもの死の不安・恐怖を募らせるとした。仲村（1994）による3歳～13歳205名を対象とした「子どもの死の概念」では、6～8歳で死の「普遍性」「体の機能の停止」「非可逆性」を理解し始めるとし、諸外国での研究結果と同様であるとした。しかし、9歳以降の子どもの「非可逆性」の理解や死後観の特徴に「生まれ変わり思想」があり、これは日本独自の文化的影響があると思われるとした。これについては、岡田（1979, 2001）、東京都立教育研究所（1983）、杉本（2001）も同様の報告をしているが、諸外国で「生まれ変わり思想」について述べた研究は、Koocher（1974）とSwain（1979）のみであった。佐藤ら（1999）は、「現代の子どもの死の意識に関する研究」として小学校1年から3年の児童629名を対象に実施したが、祖父母との同居、人やペットとの死別経験が生命の有限性や死後の世界の見方に影響するとした。そして、これらの研究は教育学・心理学者によるものがほとんどであり、子どもの自殺、いじめや犯罪といった社会的問題を考えるため、生の理解、生の教育の対極にある死の理解、死の教育につなげるためとして取り組まれたものであった。

2000年代になって、看護職者による取り組みとして、病気をもつ子どもへのインフォームド・コンセントやデスエデュケーションを考えるためとして幼児の死の概念を明らかにした竹中ら（2004）の研究、小学生の死の概念を明らかにした渡邊（2006）の研究がある。相良（2004b, 2007）は、これまでの研究は既存の死の概念構成要素を当てはめて、子どもたちの考えが死の理論形式的な概念に到達しているかどうかの評価に終始している。子どもたちへのデスエデュケーション・グリーフケア・ターミナルケアの実践・活用につなげるためには、実際に死が子どもたちにとってどのような意味をもつか、自由に、子どもの見地から明らかにする必要があるとして、解釈学的現象学を用いた質的研究に取り組んでいる。7歳から12歳の学童16名へのお絵かきを含むインタビューによると、子

どもたちは死と死後について、仏教の成仏と生まれ変わりの概念、神道の霊の考え方、キリスト教の神、天国および地獄の教えとを融合させ、複数の宗教的観念が混合したユニークな考えをもっていた。このことについては、日本の子どもの死生観についての研究を生活世界（life world）に焦点をあてて文献検討した論文（相良, 2005）においても、日本の子どもたちの生と死の概念の文化社会的特色は、アニミズム、生まれ変わり思想、宿命観、死のタブー視化の影響があるにとらえられ、これは、自然と慣れ親しんできた農耕民族としての歴史、仏教の教えの中核をなす無常観・宿命論および輪廻思想が、宗教の教義というよりは日常的感觉として日本文化に取り入れられたものであるとした。

海老根（2008）は、人々がより良く生きることを導く、質の高い教育や援助を行うため、死生観に関する研究を発展させることの重要さがあるとし、先行研究から導き出された課題として、被調査者が想定する死の対象が区別されないで、一般的な死、概念的な死として扱われてきたことを挙げている。自分の死、大切な人の死、他人の死といった様々な死が混在して扱われており、誰の死であるかを明確にした研究をすることで、教育や援助の実践の質に大きく関わることができるとしている。大井（2011）は、命を大切にする教育を実践する際の参考となる知見を得るために、児童期における死と生の理解に関する研究について、発達的变化および関連する要因を扱った先行研究のレビューを行っている。発達的变化については、死の概念、生命概念および生物概念、死と生に対する感情・イメージ、死や生に対する態度、死と生とのつながりの観点から整理し、関連する要因については、性差、自尊感情および自我の発達、パーソナリティ、個人の経験、文化・宗教的背景の観点から整理している。今後、これらの様々な側面から子どもの死生観について多層的に捉えていくことが必要であり、これらが相互にどのような関係にあるのかを解明していくことが課題であるとしている。

III. 病気の子どもの生と死の概念に関する研究

病気をもつ子どもを対象とした生と死の概念に関する研究は少ない。

岡田ら（1988）は、「病児の『生と死』に関する意識調査」として、4歳から小学6年生までの予後不良疾患および慢性疾患患児70名を対象に、アニミズムと「生や死」に関する意識を調査した。病児のアニミズムの推移は健康児とほぼ同様であったが、健康児が

山の威容さや自然の神秘に高次のアニミズムをいだくの比へて、病児は人形やロボットに高次のアニミズムを感じる傾向があるとした。生命の有限性については、病児は小学1年生で認識しており、小学2年生以降に認識するとされる健康児よりも早く、命を大切にすることについて、病気や事故に気をつけて無理をしない、体をこわさないと考えて、病気や入院経験をあげたことを特徴とした。

細谷（1991）は、「小児がん患者のターミナルケアとデスエデュケーション」において、ターミナル期にある小児がん患者の死の意識について、その親44名を対象に調査した。4歳未満の患児で死の不安を言葉にしたものはいなかったが、突然の号泣や異常な色づかいの絵などから、患児の本能的な死に対する不安を心配した親がいた。4歳以降で死の不安を表現した患児は27名で、「死にたくない」「死ぬだろう」と明確に死という言葉を使って表現した患児と「もう治らないの」と抽象的な言葉で表現した患児がいた。死の不安の表現の有無は闘病期間と関係していて、闘病期間が長期に及ぶ場合、自分の病気について隠し事の無い会話が医療者とできることが必要であるとした。

杉本（2000, 2001, 2004）は、死の概念、死の関連要因、子どもにとっての生きること・死ぬことについて、3～15歳の健康児89名と慢性疾患患児79名に面接した。死の概念について60%以上の子どもが理解するのは、健康児も慢性疾患患児も6～8歳であった。しかし、3～5歳では、「非可逆性」「体の機能の停止」について、健康児の方が確実に理解していた。これは慢性疾患をもつ幼児が生命の安全を最優先にした生活であるのに対して、健康な幼児は幼稚園等で生き生きとした生活体験をしていることによると考えられた（杉本, 2001; 杉本ら, 2004）。12～15歳の慢性疾患患児の54%が死の衝動を覚えていて、理由はすべて病気や病気からくる人間関係・学業に関することであった。一方で、生きている実感については、健康児は生きていることを事実として客観視している子どもがいのちに対して、慢性疾患患児は幸福感・達成感・充実感・連帯感・健康や死を意識した時といった多様で豊かな表現をした。いのちを大切にすることについては、健康児は年齢段階が上がるにつれて、自分のいのちとともに人への思いやりやあらゆる生物のいのちや環境の大切さといった考えの広がりを見せたが、慢性疾患患児は、12～15歳の62%が「自分の健康や生命の尊重」として病気の自己管理をあげた（杉本, 2000 a）。慢性疾患患児は、病気を理由に死にたいと思いながら、病気だからこそ生きている実感を強く感じ、病気をコントロールし克服することに心を砕いていることが窺

えた。小児がんの3歳10カ月の女兒は、「毎晩寝るとき、このまま死ぬのかなあと心配になる。そういう気持ちがある。」と述べた。この女兒は「普遍性」「体の機能の停止」「非可逆性」においても6～8歳に該当する回答をして確かな理解を示した。9カ月に及ぶ入院生活において、繰り返す検査や治療、毎日の内服やうがいといった自分に課せられたものを多く抱える中で死の不安を感じ取っていったのかもしれない。小児がんの子どもたちには、「生まれ変わり思想」が10歳以降で顕著にみられており、死んでも「違う世界で生きることができる」「別のいのちで生き返ることができる」「新しい別のものになって生まれ変わる」、友人の死を知って「その子の分まで生きようと思った」と述べている（杉本ら, 2000 b）。子どもたちのこのような思いを率直に表現できる場があることが大切であり、話題をそらさないで向き合うことが大切であると思われる。

美馬（2010）は、終末期の子どものスピリチュアルニーズを明らかにし、家族を含めたトータルケアのあり方について検討した。4～10歳の12事例（うち小児がん11例）の手記や論文の中で表現されたスピリチュアルペインとして、「人生の意味の問い」「苦しみの意味の問い」「死の恐怖」「死後の世界への問い」「希望」「親への心の配慮」が導き出された。終末期の子どもにスピリチュアルケア（たましいの痛みへのケア）が必要であることは明白であり、医療行為に特化しない、全人的アプローチをする専門家（ソーシャルワーカーやチャイルドライフスペシャリスト）や関わりが必要であるとした。

IV. 子どもの生命観に関する研究

「いのちとは何か」という問いにはどのような答えがあるだろうか。子どもたちの「いのち」への見方・考え方に関する研究は、主に学校におけるいのちの教育、生物教育、道德教育、学校保健、子どものメンタルヘルス等の観点から取り組まれてきた。

近藤（2005, 2009）は、子どもへのいのちの教育に取り組む一環として、「『いのち』のイメージに関する調査」を中学生から大学生および教員485名を対象に実施した。「いのち」のイメージには、きわめて幅広く多様なものがあげられており、限りある大切なものとしての「希少性」、人と人のかかわりや生きることの中にある「関係性」、死と死にゆくことの「必然性」の三因子が見出された。「いのち」はきわめて大きな広がりをもった概念であり、いのちの教育は人の一生のあらゆる人との出会いを含む、総合的な教育である

とした。大井（2010）は、学校現場における命を大切にする教育の土台となる基礎的知見を得るために「児童期における『いのち』イメージの発達の変化および性差に関する研究」として、小学校3年生～6年生694名を対象に、「いのち」イメージ尺度15項目についてSD法を用いて測定した。児童期の「いのち」のイメージは、“元気な”“自由な”“嬉しい”“生き生きした”“温かい”といった、概してポジティブな方向であり、「死」よりも「生」に近似した概念であった。発達の変化については、学年が上がるにつれて「いのち」を“重い”“深い”“複雑な”傾向で捉えており、男子よりも女子の方が“重い”“複雑な”方向で捉えていた。これは、認知発達や死別体験、死に対する態度の男女間の違いによるとした。河村（2011）は、「生命観」に関する6つの構成要素（山崎ら、2006：表1）を視点として「生命観」の育成に取り組んでいる。小学校第3学年では6つの構成要素のうち「機能性」が意識されやすく、第4学年から変化が見られて、より多様な「生命観」を感じるようになり、第6学年では「価値」が意識されやすくなった。このことより、子どもの「生命観」には、学年とともに「機能性」→「有限性」→「関係性」→「価値」→「感覚性」といった段階的な育ちがあるとした。「生命の教育」は、各教科、道徳、総合的な学習、特別活動、学校と家庭といった多面的なアプローチが必要であり、子どもの発達に合わせた指導が必要であるとした。

これらより、「いのち」の概念には「生」と「死」の概念が含まれており、ポジティブ、ネガティブの両面があり、子どもの年齢によって「いのち」の概念やイメージには大きな違いがあるといえる。松本（2009）は、子どもの生命観を明らかにすることは、自分をよりよく生き、友達や動物と共に生きるという、

自他の生命を尊び、共によりよく生きる心を育むことにつながると述べている。近藤（2007、2010）は、子どもの年齢や発達段階によって死やいのちの捉え方は異なり、発達の転換点は10歳から12歳ころであるので、小学校低学年までは、自然、家族、動物、植物などとのふれあいを五感で体感すること、小学校高学年から中学生の時期は、いのちや死をみつめることで、不安、恐れ、孤独、寂しさ、悲しさの感情を共有すること、高校生以上になると、自分自身の存在の意義や生きることを意味を問うことが必要であるとしている。また、自分のいのちがかけがえのない大切なものであることを実感し、他者との比較によるものではなく、自分はこれで十分であるという基本的自尊感情を育むこと、自分を受け入れ、自分を好きになり、自分を尊敬する感情を育むことが大切であるとしている。

V. 病気をもつ子どもたちがより良く生きるために

病気をもつ子どもも健康な子どもも、子どもであることに変わりはない。しかし、病気をもつ子どもには、病気であるがゆえに体験することや抱える思いがある。

“なぜ僕だけがこんな病気になったんだ”“なぜ私だけがこんな思いをしなければならないの”といった、誰も答えることのできない心の叫びがある。自分のからだの状態や周囲の反応から、近い将来、自分に起こるであろう状況を自ら悟るものである。このような子どもの心の叫びや心配事、子どもが聞いてくる病気のこと、からだのこと、時には死について、率直に誠実に向き合うことはとても骨の折れることである。3歳10か月の小児がんの子どもが自分の死の不安を言葉にしたように、置かれた環境や状況によっては、大人が思う以上に子どもはわかっているし、感じている。深く生と死について考えている。子どもが死の不安を表現したならば、何か話そうではなく、子どもの目線に合わせて向き合い、子どもの話を聞ける姿勢を取ることである。子どもが話したいと思う時に、話したいことを、話したい人と話せる環境があること、子どもの気持ちを受けとめる誰かがそばにすることが大切である。子どもは答えを求めているのではなく、目をそらさないで自分に向き合ってくれる人がほしいのである。

病気をもつ子どもへの理解と共感をもって向き合うことは、子どもの苦悩を少しでも和らげることになるであろうし、子どもの生きようとする意思を湧き起こらせることにつながるであろう。子どもが、今、何が起きている、これから何が起こるのか、自分はどうすればいいのかを知って、自分のがんばる力を発揮でき、より良く対処できたとき、自分に自信をもつこと

表1 生命観を構成する6つの要素

価値	1	大切だ
	2	何ものにも代えられない
有限性	1	限りがある
	2	なくしたら元に戻らない
関係性	1	なくすと悲しむ人がいる
	2	食べものから生命をもらっている
機能性	1	みんながひとつもっている
	2	どんなときも休まず動いている
連続性	1	親から子へと受け継がれる
	2	大昔から今、そして未来へとつながっている
感覚性	1	輝いている
	2	素晴らしい

（山崎ら、2006より引用）

ができる。小児がんを乗り越えた子どもたちは、“こんなに苦しいことをがんばれたのだから、これから何があっても大丈夫と自信がついた”，化学療法の副作用で苦しい時“いつか収まっていくとわかったので、じっとしていることにした”“寝ていればいつか良くなる”と話して、ひとりひとりが困難への対処法をもっていた。とてもたくましく、賢く、粘り強く対処していた。速水（2010）は、自己効力感（Self-efficacy）とは何かについて次のように述べている。それは、成功に行き着くまで何度も失敗に直面したにもかかわらず、あきらめずに粘ってがんばったという経験こそが自己効力感の源である。自己効力感は自分の失敗や負の感情といったネガティブな側面と対峙しなくてはたくましく育たないように思われる。そういう自己効力感とは時折、傷つき、苦渋にみちた表情をみせながら、それでも前進していく。そんな自己効力感が私は好きだ、と述べている。自己効力感とは、単に成功体験を重ねることで育まれるものではなく、苦しさ、悔しさ、つらさや寂しさに向き合い、失敗を乗り越えた成功体験であることに意味があるのだといえる。子どもたちが、生きる意味やいのちの意味を自分に問いかけ、答えが見つからない思いを抱えながら、ときには解決できないその思いを心の片隅に追いやりながらも、健康や健康問題により良く向かうことができたとき、それが子どもにとってのより良い経験となり、将来に亘ってより良く生きていくことにつながるのだと考える。病気であることや病気を乗り越えたことが子どもたちの成長につながるように関わるのが小児看護の目的であり、役割であると考ええる。

VI. おわりに

子どもの生と死の概念に関する文献を検討し、病気をもつ子どもたちがより良く生きる援助のあり方について述べた。子どもの生と死の概念に関する研究の意義は、いのちや死の意識に関する子どもの特徴や発達段階を明らかにすることである。これまでの多くの文献からかなりのことが明らかになってきた。特に死に関する事柄については、子どもの発達段階をふまえて、注意深く慎重に適切に扱う必要がある。その扱い方や話し方によっては、子ども、特に幼い子どもに歪んだ解釈をさせてしまうことがあり、子どもに十分な準備状態のない段階では、子どもが受け止めきれない、つらい体験となることも考えられる。今後の課題としては、子どもにとっての概念的な生と死のとらえ方について、現代の時代背景をふまえた特徴をより明らかにしていく必要があるとともに、子どもの心の発達に目

を配りながら、個別の生活体験に配慮しながら、子どもの心にあるありのままの思いを明らかにしていく取り組みが必要であると考ええる。

引用文献

- Anthony, S. (1972): The discovery of death in childhood and after. Basic Books, New York.
- Atwood, V. A. (1984): Children's concepts of death: A descriptive study. *Child Study Journal*, 14, 11-29.
- Blum, A. H. (1975/1976): Children's conception death and an afterlife. *Dissertation Abstracts International*, 36, 5248.
- Childers, W., & Wimmer, M (1971): The concept of death in children. *Child Development*, 42, 1299-1301.
- Cotton, C. R., & Range, L. M. (1990): Children's death concepts: Relationship to cognitive functioning age, experience with death, fear of death, and hopelessness. *Journal of Clinical Child Psychology*, 19 (2), 123-127.
- 海老根理絵 (2008): 死生観に関する研究の概観と展望. 東京大学大学院教育学研究科紀要, 48, 193-202.
- 速水敏彦 (2010): 自己効力感（セルフ・エフィカシー）とは何か. 自己効力感を育てる, 1-10, 児童心理, 922, 東京.
- Hoffman, S. I., & Strauss, S. (1985): The development of children's concepts of Death. *Death Studies*, 9, 469-482.
- Hornblum, J. H. (1978): Death concepts in childhood and their relationship to concepts of time and conservation. *Dissertation Abstracts International*, 39, 2146.
- 細谷亮太 (1991): 小児がん患者のターミナルケアとデスエデュケーション, ターミナルケア, 1(2), 105-109.
- Jenkins, R.A., & Cavanaugh J.C. (1985/1986): Examining the relationship between the development of the concept of death and overall cognitive development. *OMEGA*, 16(3), 193-199.
- Kalmbach, C. A. (1978/1979): The relationship between the cognitive level of the child and his/her conception of death. *Dissertation Abstracts International*, 39, 5518.
- Kane, B. (1979): Children's concepts of death. *Journal of Genetic Psychology*, 134, 141-153.
- 河村泰代 (2011): 『生命の教育』における開発研究－生命観を捉える6つの視点と『生命の教育』指導構想の提言－. 岐阜大学教育学部教師教育研究, 7, 103-114.
- 木村正治, 錦井利臣, 中川保敬他 (1990): 小学生の死に対する態度と死の不安・恐怖の関連性についての一考察. 保健の科学, 32 (11), 777-781.
- 近藤卓 (2005): 「いのちを教える」ということ. 子どもに「いのち」をどう教えるか, 2-9, 児童心理, 819, 東京.
- 近藤卓 (2007): いのちの教育の理論と実践. 21, 金子書房, 東京.

- 近藤卓 (2009) : わが国におけるいのちの教育－全国実態調査の結果から。いのちの教育の考え方と実際, 45-52, 現代のエスプリ, 499, 東京。
- 近藤卓 (2010) : 自尊感情と共有体験の心理学。13, 金子書房, 東京。
- Koocher, G. P. (1973): Childhood, death, and cognitive development. *Developmental Psychology*, 9, 369-375.
- Koocher, G. P. (1974): Talking with children about death. *American Journal of Orthopsychiatry*, 44, 404-411.
- 松本みゆき, 野田敦敬 (2009) : 生活科における生命尊重の教育についての一考察～飼育活動から精神的な自立へ～, 愛知教育大学研究報告, 58, 1-9.
- Melear, J. D. (1973): Children's conceptions of death. *Journal of Genetic Psychology*, 123, 359-360.
- 美馬里彩 (2010) : 終末期の子どものスピリチュアルニーズ～ソーシャルワークの視点から家族へのケアを含めたトータルケアを目指して～, 関西学院大学社会学部紀要, 10, 119-145.
- Nagy, M. H. (1948): The child's theories concerning death. *Journal of Genetic Psychology*, 73, 3-27.
- 仲村照子 (1994) : 子どもの死の概念. 発達心理学研究, 5(1), 61-71.
- 岡田洋子 (1979) : 児童期における死の概念の発達. 聖路加看護大学紀要, 6, 31-41.
- 岡田洋子, 松浦和代, 木原キヨ子 (1988) : 病児の「生と死」に関する意識調査. 小児看護, 11(11), 1523-1533.
- 岡田洋子 (1990) : 学童期にある小児の死の概念発達に関わる要因の検討. 天使女子短期大学紀要, 11, 21-36.
- 岡田洋子 (2001) : 子供の「アニミズム・死の概念発達」と生活体験 : Death Education の方略を求めて. 科学研究費補助金 [基盤研究 (C)(2)] 研究成果報告書.
- 大井妙子 (2010) : 児童期における「いのち」イメージの発達の变化および性差に関する研究 : SD 法を用いた測定を試み. 九州大学心理学研究, 11, 119-126.
- 大井妙子 (2011) : 児童期における死と生の理解に関する研究の展望 : 発達の变化および関連する要因について. 九州大学心理学研究, 12, 87-95.
- Safier, G. (1964): A study in relationships between the life and death concepts in children. *Journal of Genetic Psychology*, 105, 283-294.
- 相良-Rosemeyer みはる (2004 a) : 小児の抱く死の概念研究のレビューと解釈的現象学 (Interpretive Phenomenology) の可能性. 看護研究, 37(5), 71-79.
- 相良-ローゼマイヤーみはる (2004 b) : 子どもの死と死後の世界観 : 解釈学的現象学を用いて. 日本看護科学学会誌, 24(4), 13-21.
- 相良-ローゼマイヤーみはる (2005) : 日本の子どもたちの生と死の概念研究レビュー. 小児看護, 28(6), 782-787.
- 佐藤比登美, 齋藤小雪 (1999) : 現代の子どもの死の意識に関する研究. 小児保健研究, 58(4), 515-526.
- Schilder, P., & Wechsler, D. (1934): The attitude of children towards death. *Journal of Genetic Psychology*, 45, 406-451.
- 清水美智子 (1991, 1992) : 子どもは生と死をどのように認識していくか (1)(2) - 発達人間学の課題としての死生観の探求 -. 大阪教育大学紀要, 40(1), 87-99, 40(2), 255-272.
- Smilansky, S. (1981): Children's view of the concept of death. Ach publishers, Haifa.
- Speece, M. W., & Brent, S. B. (1984): Children's understanding of death: A review of three components of a death concept. *Child Development*, 55, 1671-1686.
- Speece, M. W., & Brent, S. B. (1987): Children's understanding of death: A review of three components of a death concept. *The child and family facing Life-threatening*, Lippincott, 74-95, Philadelphia.
- Steiner, G. L. (1965): Children's concepts of life and death: A developmental study. *Dissertation Abstracts International*, 26, 1164.
- Swain, H. L. (1979): Childhood view of death. *Death Education*, 2, 341-358.
- 杉本陽子 (2000 a) : 慢性疾患患児と健康児の「生きている実感」と「死の衝動」. 発達人間学論叢, 4, 37-52.
- 杉本陽子, 宮崎つた子, 森和香他 (2000 b) : 小児がん・血液系難病患児の「生と死」に対する認識. 三重看護学誌, 3(1), 15-27.
- 杉本陽子 (2001) : 子どもの「生と死」に対する認識. 日本健康医学会誌, 10(1), 2-11.
- 杉本陽子, 宮崎つた子 (2004) : 慢性疾患患児と健康児の「死の概念」 - 「普遍性」「体の機能の停止」「非可逆性」「死の原因」に対する認識 -. 小児保健研究, 63(3), 286-294.
- 竹中和子, 藤田アヤ, 尾前優子 (2004) : 幼児の死の概念. 広島文化学園大学看護学統合研究, 15(2), 24-30.
- 東京都立教育研究所相談部児童生徒研究室 (1983) : 子供の「生と死」に関する意識の研究. 1-44, 東京都立教育研究所, 東京.
- Townley, K., & Thornburg, K. (1980): Maturation of the concept of death in elementary school children. *Educational research Quarterly*, 5, 17-24.
- 渡邊純子 (2006) : 小学生の死の概念における横断的研究. 臨床死生学, 11, 10-23.
- White E. A., Elsom, B., & Prawat, R. (1978): Children's conceptions of death. *Child Development*, 49, 307-310.
- 山崎高志, 関祐一, 清水保徳他 (2006) : 子どもの意識に根ざした道徳指導方法の開発・改善 生命観を中心に. 東京学芸大学附属学校研究紀要, 33, 21-39.

要 旨

子どもの健全な育成に関わる多くの専門家は、子どもの自殺、犯罪や非行、いじめ、不登校、重い病気などに関連して、子どもたちが「生きること」「死ぬこと」「いのち」についてどのように思い、どのように考えているのだろうかということに関心を向けてきた。

子どもの生と死の概念に関する研究は、その多くが英語圏を中心に組み立てられてきた。日本においては、1980年代に子どもの自殺やいじめが多発したことから、子どもたちはいのちをどのように考えているのだろうかということに関心が向けられた。そして、健康な子どもだけでなく、病気をもつ子どもを対象とした研究へとつながっていったが、この背景には、小児医療のめざましい進歩とともに、子どもの一生を視野に入れたケアが必要となり、病気をもって成長する子どもへの病気説明のあり方が論じられるようになったことがある。子どもの自己決定権や知る権利は、子どもが持つ基本的な権利であり、その権利を尊重し擁護することは、看護者にとって重要な役割のひとつである。病気をもつ子どもたちがより良く生きることの援助につなげるための基礎的な知見を整理するために、子どもの生と死の概念に関する研究を概観することとする。

キーワード: 子ども, 生と死, 生命観