

幼児の死生観の形成に影響する要因に関する文献研究

緒方 紀子*¹ 西田 三十一*²

The factors that influence formation of the views on life and death of infants: A Literature Review

OGATA, Noriko and NISHIDA, Mitoi

要旨

死生観が形成され始める幼児期に、正しく死を伝えることは、その後の学童期や思春期の子どもの健全な心を形成するためにも重要である。本研究では、幼児の死生観の形成にどのような要因が影響するのかについて、先行研究から明らかにすることを目的とした。「幼児」および「死生観」を検索語とした対象文献13件から、幼児の死生観に影響する要因に関する文脈を抜き出し、類似する内容をまとめ抽象化した。

その結果、幼児の死生観に影響する要因は、〈認知発達の状態〉、〈死を身近に感じる経験の有無〉、〈非現実的な死にさらされる生活環境〉、〈死の理解につながる教育的な直接体験〉、〈子どもへの死の伝え方〉であると示された。幼児が正しく死生観を形成していくために、これらの5つの要因で示されたような死に関する幼児への関わり方や環境を整える必要性が考えられた。

キーワード

幼児, 死生観, 文献研究

Abstract

It is important to convey views on life and death in infancy when concepts about the cusp of death begin to form the healthy heart of a pubertal child for the next school period. In this study, I clarified from a previous study what kind of factors influenced formation of the views on life and death. The target documents had substantial material about the factors affecting views on life and death.

The following factors were found to influence formation of the views of life and death in infants: 〈Existence of experiences that make death feel familiar〉, 〈How to explain death to a child〉, 〈The living environment that exposed unreal death〉, 〈The situation of cognitive development〉, 〈Education direct experience which leads to an understanding of death〉. Relations with neighbors and the need to fix the environment were highlighted while considering these five factors.

Key words

Infancy, The views on life and death, A Literature Review

I はじめに

小児の死の概念は、認知発達段階に沿って発達するといわれている¹⁾。死の概念は、Smilansky が提唱した4つの要素である「死の普遍性」、「体の機能の停止」、「死の不可逆性」、「死の原因」が示されている^{2) 3)}。このような死の概念をどのようにとらえるかということは、死あるいは生死に対する考え方⁴⁾である死生観である。

国内の小児の死生観に関する研究の動向と課題の文献研究では、幼児期は、死の普遍性や体の機能の停止について、半数以上がわからないと答えたことや、死んでまた生き返るととらえており死の不可逆性について、7割の児童が理解できていないことが報告されている⁵⁾。また、ピアジェの示した認知発達段階に沿って小児の死の概念の獲得について述べた研究では、前操作期(3~5歳)の子どもは死の不可逆性について理解でき

ずに一時的なものとしてとらえると述べられている²⁾。しかし、幼児は、生と死の理解がまだ未分化で曖昧な状態であるが¹⁾、死の概念が形成され始める時期といわれている⁶⁾。

幼児は、間近に他者の死を経験する機会は少ない。多くの人が病院で死を迎える時代であり、死は普段の生活から隔離され、日常生活の中で経験しにくいことが指摘されている⁷⁾。また、核家族化が進み、祖父母が身近な場所におらず、命あるものが老いていくという体験をしづらい現状がある。一方で、テレビやゲームが生活において身近な存在となっており、人を傷つけたら、命のある者が死ぬということが、痛みや悲しみを伴わない体験として経験される機会が多い。さらには、幼児の保護者は、生命の大切さや死ぬということをどのように伝えたらよいかについて困難さを感じていることが報告されている⁸⁾。これらのように、幼児の死生観に関する認知発達には、周囲の人からの

*1：聖徳大学看護学部看護学科・助手／*2：聖徳大学看護学部看護学科・助教

関わり方や生活体験が影響すると考えられる。

デーケン⁹⁾は、多くの幼児が死への恐怖や不安を感じたり考えたりしており、健全な生と死の意識を育てる親の役割や関わりが重要であると述べられている。死生観が形成され始める幼児期に、正しく死を伝えることは、その後の学童期や思春期の子どもへの健全な心を形成するためにも重要である。また、幼児の死生観の形成には、様々な要因が影響することが考えられる。よって、本研究では、幼児の死生観の形成にどのような要因が影響するのかについて、先行文献から明らかにする。この要因を明らかにすることで、死生観に関する幼児への関わりについて示唆を得ることができると思う。

II 目的

本研究の目的は、幼児の死生観の形成に影響する要因を先行研究から明らかにすることである。

III 研究方法

1. 対象文献

文献は、「幼児」、「死生観」を検索語として医学中央雑誌を用いて検索し、原著論文を対象とした。このうち、幼児の死生観の形成に影響する要因が記述されていない文献は除外した。また、この他にも、本研究の対象として妥当であると考えられる文献を加えた。

2. 分析方法

(1) 対象文献を熟読し、子どもの死のとりえ方に影響する要因についての記述を意味のある文脈ごとに抜き出した。

(2) 類似する意味内容をまとめて抽象化しカテゴリーをつけた。各カテゴリーについて、各文献からどのようなことが示されているかについて説明した。研究者間で、全ての分析過程において、分析の信頼性を高めるために、繰り返し検討した。

IV 結果

1. 対象文献 (表1)

対象文献の検索は、「幼児」、「死生観」を検索語として医学中央雑誌を用いて検索した(2017年7月31日)。文献対象期間は

表1 幼児の死生観に関する文献

番号	論文名	著者名	雑誌名	発行年
1	子どもへのグリーフケアに関する親の認識と実践の現状と困難性	金谷雅代、西村真美子	石川看護雑誌, vol.13, 75-84	2016
2	親は幼い子どもに対して死をどのように説明しているのか?	辻本耐	死の臨床, vol.36, no.1	2013
3	幼児期における Death Learning の可能性(5)	北蔦あゆみ、神田春奈、松永絵里奈他	福岡女学院大学大学院紀要, vol.9, 25-29	2012
4	幼児期における Death Study の可能性(4)	神田春奈、池田絵里奈、中津濱瑠美他	福岡女学院大学大学院紀要, vol.8, 13-19	2011
5	幼児期における Death Study の可能性(3)	松永恵里奈、神田春奈、中津濱瑠美他	福岡女学院大学大学院紀要, vol.8, 29-34	2011
6	幼児期における Death Study の可能性(2)	中津濱瑠美、岸法子、坂田和子他	福岡女学院大学大学院紀要, vol.7, 21-27	2010
7	幼児期における Death Study の可能性について	岸法子、坂田和子、牧正興	福岡女学院大学大学院紀要, vol.6, 61-68	2009
8	生命を大切に子どもの心を育てる保護者のアプローチと困難感	佐藤美緒、益守かつき、中野綾美他	高知女子大学紀要, vol.59	2009
9	日本における小児の死生観に関する研究の動向と課題	志田久美子、渡邊岸子	新潟大学医学部保健学科紀要, vol.9, no.2	2009
10	慢性疾患児と健康児の「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-	杉本陽子、宮崎つた子	小児保健研究, vol.3, 286-294	2004
11	絵本の読み聞かせによるデスエデュケーションの試み	光岡囁子、大村典子、堀井理司他	小児保健研究, vol.5, 569-575	2003
12	子どもの死の概念について	赤澤正人	臨床死生学年報, vol.6, 130-137	2001
13	子どもの「死別体験」「死後観」「死のイメージ」-慢性疾患児と健康児への面接調査による比較検討-	杉本陽子	日本小児保健学会誌, vol.2, 22-30	2001

1986年～2016年である。そのうち、原著論文として抽出された文献は、医学中央雑誌18件であった。このうち、幼児の死生観の形成に影響する要因が記述されていた文献である12件に、本研究の対象として妥当であると考えられた文献1件を加え、計13件を対象とした。

する内容をまとめ抽象化した。その結果、幼児の死生観の形成に影響する要因として、《認知発達の状態》、《死を身近に感じる経験の有無》、《非現実的な死にさらされる生活環境》、《死の理解につながる教育的な直接体験》、《子どもへの死の伝え方》の5カテゴリーが抽出された。尚、《 》はカテゴリー、〈 〉はサブカテゴリーとして示した。

2. 幼児の死生観の形成に影響する要因 (表2)

13件の対象文献の結果・考察から、幼児の死生観に影響する要因についての記述を意味のある文脈ごとに抜き出し、類似

(1) 《認知発達の状態》

《認知発達の状態》は〈認知発達段階〉、〈認知発達の程度〉、

表2 幼児の死生観に影響する要因

カテゴリー	サブカテゴリー	内容	文献番号
認知発達の状態	認知発達段階	第I段階(3歳～5歳)は、「死の普遍性」以外の「体の機能の停止」、「死の不可逆性」、「死の原因」の理解が60%前後であり、多くの子どもが死について理解していた	10
		死の概念は、6～9歳未満ではほぼ理解できているといえるが、3～5歳児では、死の普遍性、体の機能停止、死の不可逆性、死の原因は「わからない」が多数であった	9
	認知発達の程度	死の伝え方には、子どもの理解の水準が影響する	2
		知能が高い子どもは死の概念を正しく理解している	12
	言語発達	死のイメージに関しては、言語理解の発達も影響する。4歳児よりも5歳児の方がより感情を客観的に捉え、理解できている	5
死を身近に感じる経験の有無	死別経験	子どもは死別を経験すると深い悲しみを感じている	1
		ピアジェの認知発達理論に基づく4つの年齢段階によると第I段階(3～6歳)では、死についての体験が少なくその意味も分かっていない子どもがほとんどであった	13
	病気経験	「死の概念」に関して、慢性疾患児は幼児期から学童期にかけての理解に大きな変化があった。健康児は、幼児期からその理解のきざしがみられ、ゆるやかに変化し思春期にかかるころから大きな変化を遂げている。幼児期において健康児の方が保育園や幼稚園等で遊びや集団行動を通して多くの生活経験からいのちを考える基盤ができてることが考えられる	10
		3～6歳の子どものがん患者は、健康な子どもに比べて正しい概念を持っている	12
		3～5歳の幼児は、死の概念が不十分であるが、患児の中には自分の死の予感や不安を感じている場合もある	9
非現実的な死にさらされる生活環境	非現実的な死にさらされる生活環境	テレビ・ゲームの普及による仮想現実の創出によって、子どもたちは死後の世界を自由に想像している	9
		テレビ・ゲームから日常的に子どもの目に暴力や死がさらされることから、現実と架空の区別の困難さがある	8
死の理解につながる教育的な直接体験	死の理解につながる教育的な直接体験	死に関する絵本の読み聞かせを行う(Death Study)ことで、3歳から5歳の幼児でもゆっくりと理解が進む。死を不安なく受け入れありのまま受容しており、Death Studyを継続的に行うことは死への着実な理解につながる	7
		植物が枯れる過程の観察や聴診器で生きていない人形などの音を聴くこと、死に関する絵本の読み聞かせ(Death Study)後、3歳児では喜び、4歳児は悲しみや怒り、5歳児は悲しみのみを選択した。3歳児は死のイメージが固定化されず混乱、4歳児は悲しいイメージは固定化されていたが、個人差はあり混乱がみられた。5歳児は悲しみは固定化され、怒りの感情が減少しており、死の現実的な意味を理解し始めていた	6
		幼児期におけるDeath Studyは感情的側面(発話の広がり、深まり)へ働きかけることが検証された	5
		直接的な体験(植物が枯れていく過程の観察)は、幼児の感情認知に働きかける。	4
		死に関する絵本の読み聞かせにより死のイメージ化を促した。3歳児は、死因に興味があり「何かにより唐突に死んでしまう」というイメージであり、恐怖感はない。4歳児は、死の概念について興味を広がり始めている。5歳児は、自分の体験と照らし合わせて、墓石や棺などに興味をもっていた	3
子どもへの死の伝え方	死についての親の説明の仕方	保護者は、死の概念を教えるために、死について説明し、死の不可逆性、生命の有限性を教えていた。死に対する姿勢を教えるために、死の重大さを態度で示し、死の悲しさを伝え、亡くなった人を敬う姿勢を教えていた。死にまつわる感情や死に対する姿勢を自ら見せることにより、子どもに死とはどのようなものかを言葉や態度で教えようとしていた	8
		死についての曖昧な表現は子どもを混乱させ、大人との信頼関係を損ねる	2
		死別体験が子どもの死の概念に影響するが、過去に死別体験をした子どもは、死に関して正しくない概念を持つ傾向があった。原因として、体験した死に対して詳細で正確な説明がされなかったことが述べられている	12
	生命の大切さを伝えるために保護者が用いたアプローチ	生命の大切さを伝えるために保護者は、「子どもの存在を大切にす」「他者との触れ合いを大切にす」「思いやりの心を育てる」「道徳心を育てる」「生命について教える」「自然との触れ合いを大切にす」「危険回避を教える」といったアプローチをしていた	8
【生命に関わる子供の社会化を行う】では、保護者は、「生命を大切にす態度を子どもに示す」、「お葬式など生命の終わり(死)に関わる社会の行事を子どもに教える」、「子どもに生命が永遠のものではないことについて折を見て話をしていく」、「子どもに生命の誕生について話す」ことが示されていた		8	
生命を大切にす子どもの心を育てるために、「死んだ生き物にも触れ、生命の終わり(死)を体験できるように関わる」といった【子どもと生命のふれあいを大切にす】ことが示されていた		8	
生命の大切さを伝える関わりへの困難感	保護者は、年齢に応じた説明の仕方がわからない、説明内容の伝える程度がわからないと感じていた生や死に関することを子どもに説明しても伝わらないという思いをもっていた。関わる時間の限界から伝えきれないと思っていた。目の前で虫を殺してしまうといった自分自身の言動の矛盾も感じていた	8	

＜言語発達＞の3サブカテゴリーから抽出された。

＜認知発達段階＞については、その多くの文献において、ピアジェの認知発達理論に沿って示されていた。ピアジェの認知発達理論では¹⁰⁾、出生から2歳までを感覚運動期、4歳～7歳ごろまでを全操作的段階、7、8歳から11、12歳ごろまでを具体的操作期、11、12歳以降を形式的操作期と概念化している。死の概念に関して、幼児期から思春期の慢性疾患児及び健康児を対象にした面接調査では、ピアジェの認知発達理論に基づく4つの発達段階における第I段階（3～5歳）では、「死の普遍性」以外の「体の機能の停止」、「死の不可逆性」、「死の原因」の理解が60%前後であり、死について理解できている子どもが多かった³⁾。また、死生観に関する文献研究から、死の概念は、6～9歳未満ではほぼ理解できているといえるが、ほとんどの3～5歳児では、「死の普遍性」、「体の機能停止」、「死の不可逆性」、「死の原因」はわからないことが示されていた⁵⁾。このように、子どもが死をとらえていく過程には、子どもの発達段階における認知発達に関係していることが示された。

＜認知発達の程度＞については、知能が高い子どもは死の概念を正しく理解していると指摘されている²⁾。つまり、認知発達には個人差があることから、死生観の形成にも個人差があるということであった。

＜言語発達＞については、幼児を対象としたDeath Study実施前後の死のイメージに関する面接調査では、死のイメージは4歳児よりも5歳児の方がより感情を客観的にとらえており、言語理解の発達も影響すると示している¹¹⁾。したがって、認知発達に伴って言語発達が進むことから、死生観が形成されていくことで死についての言語表現が豊かになるといえる。

(2) ≪死を身近に感じる経験の有無≫

＜死を身近に感じる経験の有無≫は＜死別経験＞、＜病気経験＞の2サブカテゴリーから抽出された。

＜死別経験＞については、保護者を対象として死別経験の有無等に関する質問紙調査をした研究において、子どもに死別経験のあるグループでは、死別経験のないグループに比べて、子どもが死を理解していると捉えていることが示された¹²⁾。また、幼児を対象に死のイメージに関する面接調査をした研究では、ほとんどの幼児は死についての体験が少なくその意味もわかっていなかったと述べられていた¹³⁾。これらから、幼児は死別経験が少ないことおよび死別経験をした子どもの方が死を理解していることが明らかになった。

＜病気経験＞については、健康児と慢性疾患及びがん患児を比較し、死のとらえ方に差があるのかを検証した研究がみられた。文献研究から3～6歳の子どものがん患者は、健康な子どもに比べて正しい死の概念をもっていると述べている²⁾。一方では、幼児期から思春期の慢性疾患児及び健康児を対象に、

Smilanskyの死の概念に沿って、死をどのようにとらえているのかについて面接した調査では、ほとんどの生活を病院で過ごしている慢性疾患児と比べ、保育園等で遊びや集団行動などの多くの生活経験がある健康児の方が、死を理解し始めるのが早いことを明らかにした³⁾。つまり、健康児と病気を経験した子どもには死生観の形成に違いがあることが示されていた。

(3) ≪非現実的な死にさらされる生活環境≫

＜非現実的な死にさらされる生活環境≫は、＜非現実的な死にさらされる生活環境＞の1サブカテゴリーから抽出された。現代の子どもを取り巻く環境として、インターネットやテレビゲームの普及があり、テレビにおいて暴力や安易な死が表現されているのを一方的に目にしている現状がある。死生観に関する文献研究から、テレビゲームの普及による仮想現実の創出によって、子どもたちは死後の世界を自由に想像していると述べられていた⁵⁾。また、保護者は、テレビやゲームから日常的に子どもの目に暴力や死がさらされる、現実と架空の区別の困難さから子どもに与える影響の大きさを懸念し、できるだけ子どもから遠ざけたいと願っていることが示されていた⁸⁾。つまり、保護者は、子どもがテレビやゲームの世界に入り込み鵜呑みにしてしまうことを懸念しており、現実と架空の区別をすることの困難さを感じていた。

(4) ≪死の理解につながる教育的な直接体験≫

＜死の理解につながる教育的な直接体験≫は、＜死の理解につながる教育的な直接体験＞の1サブカテゴリーから抽出された。幼児を対象に、Death Studyとして、人の死をアツクった絵本の読み聞かせや、植物が枯れる過程を観察、聴診器で心臓や生きていない人形や机、車の音を聞くといった直接体験（子どもたちの感覚に直接働きかける体験）を実施し、その前後の死の概念形成やアニミズムの残存状況について面接した研究では、人形などが無生物であるという理解が促進されていた¹⁴⁾。つまり、「生きているもの」、「生きていないもの」の識別がより確かになったことを明らかにした。また、幼児を対象に、年齢に合わせた絵本の読み聞かせおよびつぼみの状態にある花が咲いて枯れるまでを観察する実体験を基にした直接的な体験を実施した研究では、これらが感情的側面に影響を及ぼすことが示された¹⁵⁾。さらに、幼児を対象として、死に関する絵本の読み聞かせによるDeath Study実施後に、死のイメージを質問し顔の表情カードで答えてもらった研究では、Death Study実施前は、3歳児では喜び、4歳児では悲しみや怒り、5歳児は悲しみのみを選択した。実施後は、3歳児は死のイメージが固定化されず混乱、4歳児は悲しいイメージは固定化されていたが個人差があり混乱、5歳児は悲しみは固定化され怒りの感情が減少したと報告されていた¹⁶⁾。つまり、死に関してDeath Study

である教育的な直接体験を行うことにより、子どもの感情に働きかけ、死に対する感情やイメージが作りあげられていくことが明らかにされていた。さらに、子どもの認知発達に合わせた直接体験を行うことは、感情的側面に大きく影響し、死の現実的な意味を理解し始めることが示されていた¹⁶⁾。

(5) 《子どもへの死の伝え方》

《子どもへの死の伝え方》は、〈死についての親の説明の仕方〉、〈生命の大切さを伝えるために保護者が用いたアプローチ〉、〈生命の大切さを伝える関わりへの困難感〉の3サブカテゴリーから抽出された。

〈死についての親の説明の仕方〉については、幼児の保護者を対象に、生命を大切に子どもを育てるためにどのようにアプローチを展開しているのかを質問紙にて調査した研究において、死の概念を教えるために、死について説明し、死の不可逆性を教えるというアプローチをしていることが示された⁷⁾。また、子どもに死に対する姿勢を教えるために、死にまつわる感情や死に対する姿勢を自ら見せ、子どもに死とはどのようなものかについて、死の重大さを態度で示し、死の悲しさを伝え、亡くなった人を敬う姿勢を教えていた⁸⁾。一方で、幼児の保護者を対象に、死別経験の有無やその際の説明等について質問紙調査を実施した研究では、曖昧な表現は子どもを混乱させ、大人との信頼関係を損ねると述べられていた¹⁶⁾。さらに、過去に死別体験をした子どもは、死に関して正しくない概念をもつ傾向があり、原因として、体験した死に対して詳細で正確な説明がされなかったことを予測されたと指摘されていた²⁾。つまり、これらの文献から、保護者は子どもに死を教えるために様々なアプローチをしていることが示されたが、その説明の曖昧さや不正確さにより、子どもは死を正しく理解できず、死生観の形成に影響することが示されていた。

〈生命の大切さを伝えるために保護者が用いたアプローチ〉では、生命を大切に子どもを育てるために保護者が実際に行っているアプローチとして、子どもの存在を大切に、他者との触れ合いを大切に、死について教える、自然との触れ合いを大切に、お葬式など生命の終わり(死)に関わる社会の行事を子どもに教える、子どもに生命の誕生について話す、死んだ生き物にも触れ、生命の終わり(死)を体験できるように関わることを示されていた⁸⁾。つまり、保護者は生命の大切さや生命の終わり(死)を子どもに伝えるために、直接的な体験をさせていた。

〈生命の大切さを伝える関わりへの困難感〉については、保護者は子どもに対して死を説明することに困難感を抱いており、死について正しい説明が行われないことで、子どもの死の概念形成に影響することを明らかにした⁸⁾。保護者の抱く困難感とは、年齢に応じた説明の仕方がわからない、生や死に関するこ

とを子どもに説明しても伝わらないという思いをもっていたことや、目の前で虫を殺してしまうといった自分自身の言動の矛盾も感じていることであった。さらに、保護者は子どもに対して生命の大切さについてどのように、またはどの程度説明する必要があるのか疑問をもっていることが示されていた。

V 考察

本研究において対象となった文献から、幼児の死生観に影響する要因が抽出された。対象文献では、幼児の死生観の形成について認知発達段階に沿って示していた。認知は、個々の人にとって思考や感情の基礎となるものであり、様々な経験や学習から認知を発達させていく。つまり、幼児が死生観を形成する過程では、〈認知発達の状態〉を基盤として、その他の4つのカテゴリーである〈死を身近に感じる経験の有無〉、〈非現実的な死にさらされる生活環境〉、〈死の理解につながる教育的な直接体験〉、〈子どもへの死の伝え方〉が外的な側面として位置付けられることが考えられた(図1)。これらの幼児の死生観の形成に影響する要因について、以下に考察を述べる。

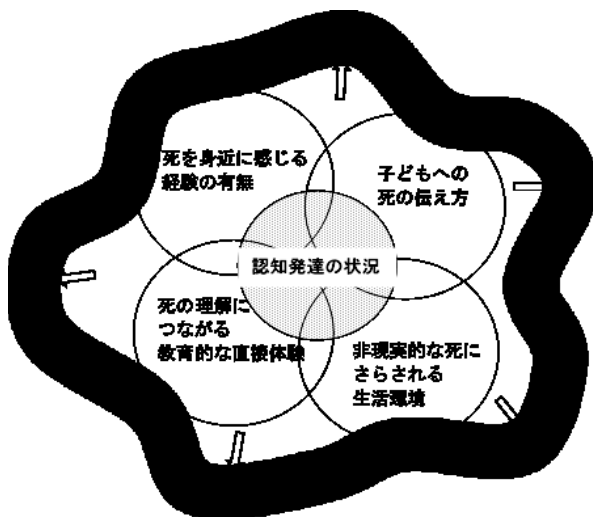


図1 幼児の死の認知発達

1. 幼児の死生観を形成する基盤となる〈認知発達の状態〉

幼児の死生観の形成には、〈認知発達段階〉、〈認知発達の種類〉、〈言語発達〉といった〈認知発達の状態〉が影響する。多くの対象文献において、認知発達に沿った、幼児の死の伝え方や死の概念形成の特徴が述べられていた。幼児期にあたる全操作的段階では、漠然とした観念や考えを形成すると述べられ、次の段階になると、物や行為の中にある共通の性質を正しく認識するという基盤の上に立った概念をとらえるといわれている¹⁰⁾。漠然とした観念や考えを形成する認知発達段階にあるほとんどの幼児は、「死の普遍性」、「体の機能停止」、「死の不可逆性」、「死の原因」がわからないことが示されていた。また、子どもの認知発達には個人差があり、知能の高い子どもは死の

概念を正しく理解していることが述べられているように²⁾、年齢による認知発達の状態だけをとらえるのではなく、個々の子どもの認知発達の個別性を重視する必要がある。ピアジェの認知発達理論によると、言語発達は一定の繰り返された経験を子どもが一般化して、その諸経験の共通の性質からある考えを創り出し、そしてその考えを単語によって象徴することができた結果、可能になると述べられており¹⁰⁾、幼児が死の概念をとらえ言語化していく過程において、認知を発達させていくといえる。幼児の死生観の形成においても、これらの幼児の個別性を踏まえた認知発達は基盤となっていると考えられた。

2. 幼児の死生観の形成に影響する外的な側面である「死を身近に感じる経験の有無」、《非現実的な死にさらされる生活環境》、《死の理解につながる教育的体験》、《子どもへの死の伝え方》

幼児の死生観の形成の基盤となる《認知発達の状況》に、《死を身近に感じる経験の有無》、《非現実的な死にさらされる生活環境》、《死の理解につながる教育的体験》、《子どもへの死の伝え方》の4カテゴリーが影響することにより、個々の幼児の死生観が形成されることが考えられた。《死を身近に感じる経験の有無》では、死別経験のある幼児は死を理解しているといった《死別経験》や¹²⁾、慢性疾患児より健康児の方が、保育園や幼稚園における多くの生活経験から、死をとらえ始める時期が早いといった《病気経験》が示されていた³⁾。これらから、死を身近に感じる経験は、幼児の認知に働きかけ、死生観の形成を促していたり、病気により多様な生活経験が減少することにより死生観の形成を停滞させると考えられた。《非現実的な死にさらされる生活環境》では、子どもがテレビやゲームから一方的に目にする死の場面に対して、保護者が現実と架空の区別の困難さを感じていることを示したように⁸⁾、現代の子どもとり巻く環境が、偏った死生観の形成を促すことが考えられた。《死の理解につながる教育的体験》では、Death Study 実施後、3歳から5歳の幼児でもゆっくりと死への理解が進んだことから¹⁷⁾、Death Study を継続的に行うことは死への着実な理解につながると示していた。つまり、死への理解を促すために、直接体験を教育的な視点から実施することにより、幼児の死生観が形成されていくといえた。《子どもへの死の伝え方》では、保護者が幼児にどのようなアプローチで死を伝えるかということや死の伝え方に困難感を抱いていることが報告されていた⁸⁾。《子どもへの死の伝え方》が適切に行われないことは、偏った死生観を形成する可能性があることを指摘しており、保護者の死の伝え方は幼児の死生観の形成に影響すると考えられた。これらのように、《認知発達の状況》を基盤として、《死を身近に感じる経験の有無》、《非現実的な死にさらされる生活環境》、《死の理解につながる教育的体験》、

《子どもへの死の伝え方》の4つの要因が外的な側面として、幼児の死生観の形成に影響し合っていることが考えられた。本研究で示された5つの要因がどのように幼児に影響するかにより、Smilansky (1987) の死の概念4つの構成要素である「死の普遍性」、「体の機能の停止」、「死の非可逆性」、「死の原因」への正しい理解を促したり、偏った死生観の形成を導くことが考えられた。ピアジェの認知発達理論に示されているように、幼児期は様々な物事の正しい認識という基盤の上に立った概念を形成する時期であることから、幼児期における正しい死生観の形成が重要である。幼児期にこの死生観を形成するためには、本研究で明らかにした幼児の死生観に影響する5つの要因を考慮しながら、周囲の関わりや環境を整える必要性が示唆された。

VI 研究の限界と今後の課題

本研究では、対象文献から、幼児の死生観の形成に影響する要因について、個々の子どもの認知発達状況を基盤に様々な直接経験や死の伝え方、子どもを取り巻く環境が影響することによって、その子どもが死生観を形成していくことが示された。本研究では、これらの死生観の形成に影響する要因について、医学中央雑誌のみの文献から抽出しており、今後は、これらの要因の検討や幼児の死生観の形成への関わり方について、さらに研究を深めていく必要がある。また、保護者が幼児への死の伝え方に困難感を抱いている現状が示されており、保育園や幼稚園での死に関する教育的な関わりなどを調査しながら、保護者を始めとする幼児に関わる大人がどのように幼児に正しい死を伝えていくかについて探究したいと考える。

VII 結論

1. 幼児の死生観の形成に影響する要因は、《認知発達の状況》、《死を身近に感じる経験の有無》、《非現実的な死にさらされる生活環境》、《死の理解につながる教育的な直接体験》、《子どもへの死の伝え方》の5カテゴリーが抽出された。
2. 幼児の死生観の形成には、《認知発達の状況》を基盤として、《非現実的な死にさらされる生活環境》、《子どもへの死の伝え方》、《死を身近に感じる経験の有無》、《死の理解につながる教育的体験》が外的な側面として影響することが考えられた。

引用文献

1. 仲村照子 (1994) : 子どもの死の概念, 発達心理学研究, 5-1, 61-71.
2. 赤澤正人 (2001) : 子どもの死の概念について, 臨床死生学年報, 6, 130-137.
3. 杉本陽子, 宮崎つた子 (2004) : 慢性疾患児と健康児の「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, 3, 286-294.
4. 五味敏雄 (1999) : 新辞林, 三省堂, 817.
5. 志田久美子, 渡邊岸子 (2009) : 日本における小児の死生観に関する研究の動向と課題, 新潟大学医学部保健学科紀要, 9 (2), 85-92.

6. 北蔦あゆみ, 神田春奈, 松永絵里奈他 (2012): 幼児期における Death Learning の可能性 (5), 福岡女学院大学大学院紀要, 9, 25-29.
7. 光岡囁子, 大村典子, 堀井理司他 (2003): 絵本の読み聞かせによる デスエデュケーションの試み, 小児保健研究, 5, 569-575.
8. 佐藤美緒, 益守かづき, 中野綾美他 (2009): 生命を大切にすることの心を育てる保護者のアプローチと困難感, 高知女子大学紀要, 59, 11-25.
9. アルフォンス・デーケン (1986): 死の準備教育死を教える, メヂカルフレンド社, 64-82.
10. M. サイム (1982): 子どもの目から見た世界—ピアジェの認識理論の実際, 誠信書房, 8-23.
11. 松永恵里奈, 神田春奈, 中津濱瑠美他 (2011): 幼児期における Death Study の可能性 (3), 福岡女学院大学大学院紀要, 8, 29-34.
12. 金谷雅代, 西村真美子 (2016): 子どもへのグリーフケアに関する親の認識と実践の現状と困難性, 石川看護雑誌, 13, 75-84.
13. 杉本陽子 (2001): 子どもの「死別体験」「死後観」「死のイメージ」—慢性疾患児と健康児への面接調査による比較検討, 日本小児保健学会誌, 2, 22-30.
14. 中津濱瑠美, 岸法子, 坂田和子他 (2010): 幼児期における Death Study の可能性 (2), 福岡女学院大学大学院紀要, 7, 21-27.
15. 神田春奈, 池田絵里奈, 中津濱瑠美他 (2011): 幼児期における Death Study の可能性 (4), 福岡女学院大学大学院紀要, 8, 13-19.
16. 辻本耐 (2013): 親は幼い子どもに対して死をどのように説明しているのか?, 死の臨床, 36-1.
17. 岸法子, 坂田和子, 牧正興 (2009): 幼児期における Death Study の可能性について, 福岡女学院大学大学院紀要, 6, 61-68.