

臓器提供をテーマとした経験的デス・エデュケーションプログラムの有効性の検討

海老根 理絵

I. 問題と目的

2011 年 3 月 11 日、日本は国内では最大級といわれる東日本大震災に見舞われた。この悲劇により、高齢化や核家族化が進む中でこれまで死とは無縁で生きてきた多くの若者も自分、そして大切な人の死とは身近にあり、人間の死期というものは誰にも予測ができないものであると改めて知ることとなった。

「死の準備教育」の先駆者であるデーケンは「人生最大の試練であるはずの死に対して、何の準備も行われないまま向かわせるのは社会の態度として残酷ではないか」と指摘し、若者に対し、普段から死を身近な問題として考え、生と死の意義を探求し、自覚を持って自己と他者の死に備えて心構えをさせることが、デス・エデュケーションの目的にはあることを主張している(デーケン, 1986)。

このように、自分や大切な人の死生に向き合い、死における当事者性を高めることを促すような若い世代に向けてのデス・エデュケーションプログラムを開発すること、そして、その効果に関する実証的な研究を行うことは、急務の課題である。

しかし、これまで行われてきたデス・エデュケーションの効果研究は、そのほとんどが、効果の指標として死の不安や恐怖の軽減を用いており

(Combs, 1981; Miles, 1980; Johanson & Lally, 1990; Durlak & Reinsenber, 1991)、死の当事者性の高まりについて着目した実証的研究は見当たらない。さらに、死は本来、恐怖や不安の対象であり、死に対し、不安や恐怖があることは自然なことである（デーケン, 1986）がゆえに、死の当事者性を高めることは、そのプロセスにおいて、死に対する不安や恐怖を増幅する可能生がある。そのため、場合によっては、死の当事者性の高まりは、デス・エデュケーションにおけるネガティブな影響要因として捉えられ、若い世代における死生観の育成におけるポジティブな側面が無視されてしまう可能性すらあるだろう。

このような背景から、本研究では中学生、高校生を対象とし、彼らが自分、大切な他者の死生に向き合うことを促すことで、彼らの死の当事者性を高めるような経験的プログラムの開発、実践を行うこと、そしてこれらのプログラムに対する生徒の心理的反応のプロセスや背景、文脈（コンテクスト）を通し、本プログラムにおける彼らの死の当事者性の高まりとその影響要因について質的に検討することを目的とする。

尚、本プログラムは、臓器提供というテーマを用いること、家族との対話課題を取り入れることを特徴としている。プログラムの開発においては、Waldrop et al. (2004) を参考にした。

Waldrop et al. (2004) の研究は家族での議論を通して、臓器提供についての理解を深め、ドナー希望の意思の促進、ドナーの数の増進を目的としたアクションリサーチであり、プログラムの目的は本研究とは異なっているものの、プログラムにおいて、生徒にとって大切な他者である家族を巻き込むという新しい試みを実践することで、危機的（まさにその時）ではない状況で終末期における選択について話すこと、つまり互いの死生について家族という大切な他者と話す機会を得ることができたという結果を示している。このことから、この形式は自分や大切な人の死の当事者性を高めることを目的とした本プログラムにおいて参考になると判断した。

本プログラムの具体的内容については表 1 に示した通りである。

表1 本プログラムの内容

授業テーマ:「ドナーカードって知ってる?」		
授業内容	資料	課題
臓器提供、脳死について基本的な情報を知る事。臓器提供について資料や、生徒同士のグループディスカッション、及び家族との対話という課題を通し、様々な意見を知る。自分の臓器提供、大切な人の臓器提供についてよく考え、臓器提供や脳死、ドナーカードについての現時点における自分の意思決定を試みる。	1. 臓器提供・脳死等に対する医学、法律等における基礎的情報（ドナーカードとは？臓器提供とは？脳死とは？臓器移植法とは？）	家族と臓器提供をテーマにお互いの意見を交換しあうこと。以下の質問を家族にし、自分がどのように考えているかについても伝える。Q1. もしあなたが脳死と判定されたとき、臓器提供をしたいと思いますか？Q2.その理由は？Q3.もし子どもがドナーカードを作りたい(脳死と判定されたら臓器提供をしたいという意思を持っている)としたらどう思いますか？Q4.その理由は？
	2. 脳死判定された家族の手記(2歳8ヶ月で脳死判定された女の子の家族の手記)	
	3. レジビエントの家族のサンクスレター(肝臓を提供された6ヶ月の男の子の家族のドナーに向けてのお礼状)	

II. 方法

1. 倫理的配慮について

10年度の秋に実施されたが、両年度共に春の段階で、テーマや内容についての情報を生徒に周知している。また、保護者に対し書面にて、秋に死やいのちをテーマとして扱う授業が行われること、その中で家族とテーマについての対話課題が設定されていることを説明した。

さらに本プログラムの実施1ヶ月前に、生徒たちの死別体験の有無、それをどのように受け止めているかについて質問紙調査を行った。

毎回の授業は本プログラムにおけるルールを生徒自身に読み上げてもらうことから始まる。本プログラムのルールとして、「自分と違う考えの人がいてもそれについて偏見を持たない。いのちについての考えは人それぞれ」というもの、そして「辛くなったり、悲しくなったりして、話せなくなったときはお休みカードを提示すること。お休みカードを提示した人には無理に意見を求めないこと」の2つを設定した。さらに授業の最後には筋弛緩法を取り入れたリラクゼーションを行った。

尚、お休みカードとは、イラストが入った名刺大のカードであり、授業が

始まる前に参加した生徒全員に配布される。授業において、ディスカッション等を行う際、そのときの心理的状況から「話したくない」または「話せない」状況であるときにはそのカードを提示し、提示された方は提示した者に対し無理に意見を求めないようにすることとした。

2. 研究方法の選択

本研究では、方法論として質的研究法を採用した。「臓器提供をテーマとした経験的デス・エデュケーションプログラムの有効性を明らかにする」という目的は具体的には、a) 実際に行われたプログラムによる生徒の心理的反応にはどのような構成要素が含まれているかについて検討すること、b) これらの構成要素が生徒の死の当事者性の高まりにどのように絡み合い、影響しているのかについて検討することの2つが含まれる。「質的研究はある現象を成り立たせている要素（変数）が何なのか（XやYとはなにか）、そしてそれぞれの要素が具体的にどのように絡み合ってその現象を成り立たせているのか、さらにその現象はどのような社会的文脈に位置づけられるのかを明らかにすることを目的としている」（山崎, 2011）という知見からも、質的研究法が本研究の目的に適っていると判断した。具体的には M-GTA（木下, 2003）を参考にし、継続比較分析（B.G. グレイザー & A. L. ストラウス, 1996）を用いて行った。

3. 手続き

1. データの収集の流れ

データ収集は 2009 年 10 月から 2010 年 11 月にかけて都内の中学・高校生、36 名を対象に行った（2009 年 18 名、2010 年 18 名）。

分析データは、2009 年度プログラム受講者を対象に行ったフォーカスグループインタビュー（以下、FGI と表記）の逐語録と本プログラム全体についての作文課題、及び 2010 年度プログラム受講者を対象に行った「臓器提

供とそれについての家族との対話」をテーマとした作文課題である。作文課題については、課題を義務、評価の対象としないことを生徒に伝え、締切りを確認するに留めた。

2. 分析手順

以下では分析の具体的手順を表 2 に示した分析ワークシート例を用いて説明する。

本研究の分析テーマは「臓器提供というテーマ、家族との対話課題を用いたプログラムを受講することで示される生徒の死の当事者性に関わる心理的反応とその影響要因を明らかにすること」である。

例えば、「ドナーカードのこととか、家族に聴くときに、家族がもし、脳死の状態になって、そのときに、なんかもし、なんかそういう状態になったら、すごい悲しいなって思った」(No16) という部分に着目し、ヴァリエーション欄に書き込む。次にこの部分についての意味を適切に表現する言葉は何かを検討し、「大切な人の死に対し、悲しいと感ずること」と暫定的に定義し、定義を踏まえた概念名を考える。ここでは「大切な人の死に対する悲哀の表出」とした。

解釈の恣意性を防ぐため、定義、概念名を照らし合わせ、類似例と対極例を探し、比較検討の上、類似例はヴァリエーション欄へ、対極例は理論的メモへ書き込む。対極例は具体的にどのように対極的なのかについてもメモしておく。

本研究では、「母が私より先にいなくなってしまうのが当然ということになってしまう。確かに年齢で考えればそうなる。けれど私は、そんなことを考えただけで本当に悲しくなってしまった」(No17) という類似したコメントを発見したことから、これを類似例としてヴァリエーションへと加えた。

そして、最初の定義と新たにヴァリエーション欄へ加えた類似例を比較しながら定義名を吟味し、最終的に「大切な人の死について考える際に悲しみを感じること」と修正した。さらにその定義を明瞭に示す概念名を再検討し、「大切な人の死に対する悲哀の生起」という概念名にした。

表2 分析ワークシート例

概念名	大切な人の死に対する悲哀の生起
定義	大切な人の死について悲しみを感ずること
ヴァリエーション	「ドナーカードのこととか、家族に聴くときに、家族がもし、脳死の状態になって、そのときに、なんかもし、なんかそういう状態になったら、すごい悲しいなって思った」(No16)、「確かに年齢で考えればそうなる。けれど私は、そんなことを考えただけで本当に悲しくなりました。そしてそのとき考えたことは、人が死んだだけでも悲しいのに、その時冷静に臓器を提供すると、はたして自分は言えるだろうか?ということだった」(No17)
理論的メモ	No16はドナーカードについて家族に質問をする際に、大切な人である家族が脳死になった場合を考え、悲しみを感じた。そして、No17も同様に、家族と臓器提供について対話する際、自分の母親が年齢から言えば先に死ぬということを考え、悲しみを感じた。

こうした一連の作業を繰り返す過程において、必要に応じて定義、概念名に修正を加える。概念の完成度の確認を行う際には、1. ヴァリエーションと定義、2. 定義と概念名、3. 概念名とヴァリエーションの3方向における確認（トライアングレーション）を行う。

そして各々の概念の完成度を上げながら、生成された概念同士がどのような関係にあるのか（類似なのか、対照的であるのか、因果関係にあるのか等）についても検討を行っていく。この際、複数の概念間において類似点、共通点があると考えられた場合、概念のまとまりであるサブカテゴリー、カテゴリーの生成の可能性について吟味し、さらにサブカテゴリー、カテゴリー間における関係についても検討する。

このようなサブカテゴリー、カテゴリー生成を含んだ、概念、サブカテゴリー、カテゴリー間の関係性の導出は、収集されたデータ、つまり、本研究であれば、分析対象者である生徒のFGIの逐語録、感想文のコメントにおいて見出された関係を根拠として行われる。

例えばⅢの図1において図示した矢印は、その矢印を挟んだ概念、サブカテゴリー、そしてカテゴリー間において、矢印の方向に因果関係が導出されたことを、また、両矢印は、これを挟む概念、サブカテゴリー、カテゴリー間に相互作用をもたらす関係が導出されたことを示している。そしてこのような関係性は具体的には次のように導出された。

《大切な人のいのちに対する熟考》から《大切な人の死に対する悲哀の生起》に向かって引かれた矢印、つまりこの概念間の因果関係は、Ⅲの結果に

において示す No17 の感想文のコメント「そんなことを考えただけで本当に悲しくなってしまった」のようにデータにおいて具体的に見られた因果関係を根拠として導出された。同様に、《大切な人のいのちに対する熟考》と《大切な人のいのちに対する意思決定の揺らぎ》の間に引かれた両矢印、つまりこの概念間の相互作用をもたらす関係もまた、後述する No27 の感想文のコメントにおいて、熟考することで揺らぎが生じ、さらに揺らぎを経験することから熟考が促されるという関係が具体的に見られたことを根拠として導出された。

分析においては、上記で挙げた調査により収集されたデータに加え、先行文献や資料など、関連するものがあれば、適宜データとして活用していく (B.G. グレイザー & A.L. ストラウス, 1996)。

尚、本研究では分析の信頼性を高めるため、臨床心理士 1 名に協力を得、分析を進めて行く際、データとの適合性を検討してもらい、適合しないと判断された場合は協議の上訂正するという作業を繰り返し行った。

Ⅲ．結果

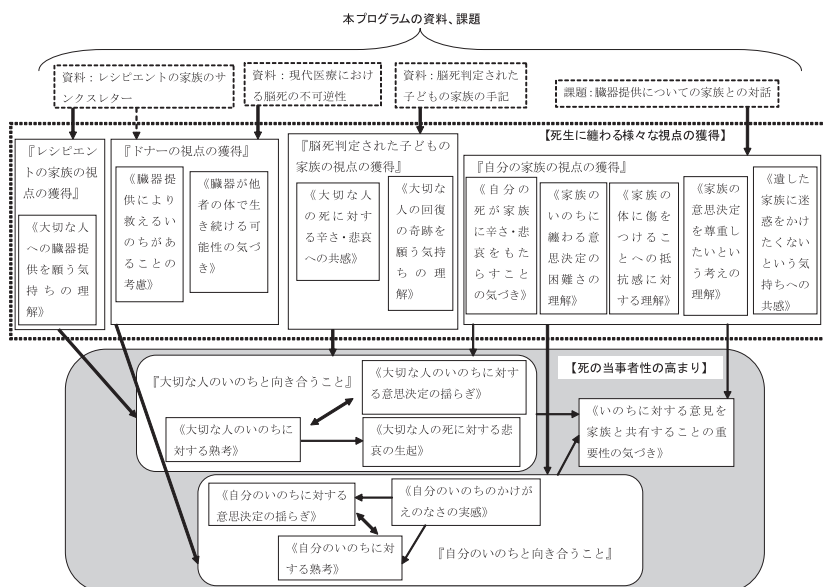
1. 概念図全体について

分析の結果、収集されたデータからは 2 のカテゴリー、6 のサブカテゴリー、17 の概念が生成された。図 1 は分析の結果生成された複数の概念間の関係を解釈的にまとめた概念図である。

2. 結果の全体象

まず、分析の結果である概念図の全体的な流れについて概念名、サブカテゴリー名、及びカテゴリー名を用いて説明する。尚、分析の最小単位である概念名は《 》、概念間の関係から構成されるサブカテゴリー名は『 』、これらの関係から構成されるカテゴリー名は【 】を用いて表した。

図1 概念図



本プログラムのデス・エデュケーションの効果として定義した【死の当事者性の高まり】は、【死生に纏わる様々な視点の獲得】により影響を受ける。

【死の当事者性の高まり】は、『大切な人のいのちと向き合うこと』と『自分のいのちと向き合うこと』という2つのサブカテゴリー、及び、『いのちに対する意見を家族と共有することの重要性の気づき』という概念から成る。

1つ目のサブカテゴリー、『大切な人のいのちと向き合うこと』は《大切な人のいのちに対する熟考》、《大切な人のいのちに対する意思決定の揺らぎ》が中心としてあり、生徒はプログラムの過程においてこの2つの概念の間を行き来する。《大切な人のいのちに対する熟考》の際には《大切な人の死に対する悲哀の生起》が促される。

2つ目のサブカテゴリー、『自分のいのちと向き合うこと』は、《自分のいのちに対する熟考》、《自分のいのちに対する意思決定の揺らぎ》が中心とし

てあり、生徒はプログラムの過程においてこの2つの概念の間を行き来する。《自分のいのちのかけがえのなさの実感》は先の2つの概念を促進する。

生徒は『大切な人のいのちと向き合うこと』、『自分のいのちと向き合うこと』により、『いのちに対する意見を家族と共有することの重要性の気づき』に至る。

このような【死の当事者性の高まり】に影響する【死生に纏わる様々な視点の獲得】は4つのサブカテゴリーから成る。

まず、1つ目の『レシピエントの家族の視点の獲得』は具体的には《大切な人への臓器提供を願う気持ちの理解》である。資料：レシピエントの家族のサンクスレターに触れることにより起こり、生徒が『大切な人のいのちと向き合うこと』を促す。

2つ目の、『ドナーの視点の獲得』は《臓器提供により救えるいのちがあることの考慮》、《臓器が他者の体で生き続ける可能性の気づき》から成り、これらは、資料：現代医療における脳死の不可逆性、及び、資料：レシピエントの家族のサンクスレターに触れることにより起こる。この獲得により、生徒は『自分のいのちと向き合うこと』を促される。

3つ目の『脳死判定された子どもの家族の視点の獲得』は、《大切な人の死に対する辛さ、悲哀への共感》、《大切な人の回復の奇跡を願う気持ちの理解》から成り、これらは、資料：脳死判定された子どもの家族の手記の影響を受ける。この獲得により生徒は『大切な人のいのちと向き合うこと』が促進される。

4つ目の、『自分の家族の視点の獲得』は、《自分の死が家族に辛さ・悲哀をもたらすことの気づき》、《家族のいのちに纏わる意思決定の困難さの理解》、《家族の体に傷をつけることへの抵抗感に対する理解》、《家族の意思決定を尊重したいという考えの理解》、《遺した家族に迷惑をかけたくないという気持ちへの共感》から成り、これらは課題：臓器提供についての家族との対話により起こる。この視点の獲得は、【死の当事者性の高まり】全体に影響するが、特に、家族にとっての大切な人、つまり生徒自身の『自分のいのちと向き合うこと』を促進する。

3. カテゴリー・サブカテゴリー・概念についての説明

以下、本プログラムのデス・エデュケーション効果と考えられる【死の当事者性の高まり】カテゴリー、及び、その影響要因と考えられる【死生に纏わる様々な視点の獲得】カテゴリーに属するサブカテゴリー、概念について説明する。

1. 【死の当事者性の高まり】

【死の当事者性の高まり】は、本プログラムを受講したことにより、生徒が示した死に関する重要な心理的反応についてのカテゴリーであり、『大切な人のいのちと向き合うこと』、『自分のいのちと向き合うこと』の2つのサブカテゴリー及び、『いのちに対する意見を家族と共有することの重要性の気づき』という概念から成る。以下ではこのカテゴリーに属するサブカテゴリー、概念について順に説明する。

1-1. 『大切な人のいのちと向き合うこと』

このサブカテゴリーは、いわゆる二人称の死を含んだ自分にとっての大切な他者の死生について向き合うことを示すものであり、『大切な人のいのちに対する意思決定の揺らぎ』、『大切な人のいのちに対する熟考』、『大切な人の死に対する悲哀の生起』の3つの概念から成る。

本プログラムを受講することで、「脳死とは?」、「臓器提供とは?」という答えのない問題に直面した生徒は、「授業を受けて今まで以上にいのちの大切さについて考えました。それは、自分の命だけでなく、家族や他人のいのちについてまでよく考えました」(No3)というコメント例に示されるように、自分なりの意思決定のため、『大切な人のいのちに対する熟考』を要求される。

そして自分なりの意思決定に至った後においても、授業に取り組む過程で【死生に纏わる様々な視点の獲得】をすることで、『大切な人のいのちに対する意思決定の揺らぎ』が生じるのである。このような例として以下のような

ものがある。

「僕は臓器移植の授業で今まで脳死の人はどんどん臓器をあげればいいと思っていただけ、この授業をとおして、遺された人側の話を聞けて、すごい悲しいんだと思った。僕の家族が脳死になったら、僕はたとえドナーカードに臓器移植をすると書いていても、臓器移植をさせないと思う」(No5)

「臓器移植のためのドナーを待つ家族も大変だけど、脳死と判定された家族もいろいろな意味で大変だと思った。……移植を待っている人のことを考えると臓器提供をしてあげたいと思うが、それは自分の家族を失うということでもあるので、家族としては臓器提供を少し考えてしまうと思う。この2つの質問を通して、私は自分は臓器提供してもよいが家族だったらすぐには結論を出せないという考えを持っていることを初めて知った」(No27)

No5 のコメントからは、遺された人、つまり『脳死判定された子どもの家族の視点の獲得』により、No5 にそれまで持っていた《大切な人のいのちに対する意思決定の揺らぎ》が起ったということが窺える。

また、No27 のコメントからは、No27 が授業を通し『レシピエントの家族の視点の獲得』、『脳死判定された子どもの家族の視点の獲得』の両方を成し遂げた上で、自分の《大切な人のいのちに対する熟考》を行っていることがわかる。その中で大切な人の臓器を提供することは、大切な人の死もまた意味することに気づき、《大切な人のいのちに対する意思決定の揺らぎ》が促されたと考えられる。そして、この揺らぎがさらに《大切な人のいのちに対する熟考》、『自分のいのちに対する熟考』を重ねることへと繋がり、自分の臓器は提供しても良いが、家族についてはすぐに結論が出せないことに気づきを導いたのであろう。これらの例に示すように、生徒はプログラムの過程で様々な視点の獲得を通し大切な人の死に対する当事者性を高めていくと

考えられる。

次にこのサブカテゴリーに含まれる3つ目の概念は《大切な人の死に対する悲哀の生起》である。このコメント例としては以下のようなものがある。

「母はすんなりとOKしてくれたものの、「私が子供のドナーカードを使うようなことはまずないだろうし、あったら困るね」といった。それを聞いてわたしは、その考え方もあるのかと思った。確かに母が私のカードを使い、私の臓器が人に提供されるということは、母より私が先立つということとなる。しかしそれが当たり前でないなら、母が私より先にいなくなってしまうのが当然ということになってしまう。確かに年齢で考えればそうなる。けれど私は、そんなことを考えただけで本当に悲しくなってしまった」(No17)

No17は『自分の家族の視点の獲得』を経て、『大切な人のいのちと向き合うこと』の中で、『大切な人の死に対する悲哀の生起』を促されたことが窺われる。

当然のことながら、このような感情の生起は、生徒にとって心理的負担になる。しかし、「人はいつか死ぬ」「人はだれでも死ぬ」という命題は、誰も逃れられないという意味で絶対性を帯びているにもかかわらず、そのことに情緒を喚起されることなく、他人事でいられるのはそれが知識としての死、すなわち三人称の死だからである」芹沢(2008)という先行研究の知見にもあるように、【死の当事者性の高まり】という観点からみた場合、『大切な人のいのちと向き合うこと』による《大切な人の死に対する悲哀の生起》は、対象となる死が他人事ではなく、当事者性のある死となっていることを示す1つの指標として考えられるだろう。

また、「死に対するネガティブな感情は回避するのではなく、経験してその感情に向き合うというプロセスが大切であり、喚起されたネガティブな感情を通じて「いのち」を大切にするという意識が高まる」(下島・蒲生, 2009)という知見があるように、このような感情の生起を生徒の死生観

の育成における重要なプロセスの1つとして扱うこともまたデス・エデュケーションにおいて必要であるといえよう。

1-2. 『自分のいのちと向き合うこと』

このサブカテゴリーは、自分、つまり一人称の死を含む、自分自身の死生と向き合うことを示すものであり、『自分のいのちに対する意思決定の揺らぎ』、『自分のいのちに対する熟考』、『自分のいのちのかげがえのなさの実感』の3つの概念から成る。

『大切な人のいのちと向き合うこと』と同様、生徒は、プログラムを受講することで、『自分のいのちに対する熟考』を行うことを要求される。「今回の授業で一番たくさん考えた自分のいのちについては、一人で考えたことが一度もなかった」(No17) というように、これまで『自分のいのちに対する熟考』を行うことが経験上なかった生徒も少なくはない。このような生徒も、また、『自分のいのちに対する熟考』を経験してきた生徒も、プログラムの過程において、また新たに【死生に纏わる様々な視点の獲得】をすることにより、『自分のいのちに対する熟考』をはじめとした『自分のいのちと向き合うこと』が促される。そして、

「自分の命の扱う方法も自分の意見のみで通る問題ではありませんでした。今まで私は他人の意見も少しは聞くが、最終判断は私にあると考えていました。ですが、母に意見を求めたところ、「筋は通っているかもしれないが、自分を生んでくれた親を悲しませるのは許されない」と言われ、ドキッとしました。……これから少しずつお互いの意見を受け止めて納得できるような形にしていこうという事になりました」(No14)

「僕は「絶対に臓器移植はするべき」と強い意見を持っていた。しかし、親と話し合ってみると、「その話は確かにいい話で、正しい話に聞こえるようだけどその話のマイナスは考えたの？ 脳死から臓器移植するってことは、自分の周りの人たちに、自分を殺させるってことにもなるで

しょう？……だから本当にきちんと考えてからのほうがいいんじゃない？」という意見を出された。これには僕自身、反論する余地がなかったのだ。……それからは1人で「親が脳死になったとしたら」ということを考えた」(No12)

といったコメント例からは、No14は、『自分の死が家族に辛さ・悲哀をもたらすことの気づき』を得ることで、No12は、『家族のいのちに纏わる意思決定の困難さの理解』を得ることにより、『自分のいのちに対する意思決定の揺らぎ』が促されていることがわかる。

また、No14のコメントには、このような揺らぎの経験が『自分のいのちに対する熟考』をさらに促すこと、そして、No12のコメントには『自分のいのちに対する意思決定の揺らぎ』が『大切な人のいのちに対する熟考』をもたらす可能性が示唆されていると言える。

先行研究においては、デス・エデュケーションにおける「関係性」に焦点を当てることは重要であり、良い対象関係という「二人称」の視点から「一人称」の「生と死」をみつめることがデス・エデュケーションにおいて非常に重要である（長友・岡崎他, 2006）という意見もあることから、生徒の【死の当事者性の高まり】は、『自分のいのちと向き合うこと』から『大切な人のいのちと向き合うこと』への一方向的な影響だけでなく双方向に呼应しながら進んでいく可能性も考えられるだろう。

最後に『自分のいのちと向き合うこと』サブカテゴリーに属する概念として『自分のいのちのかけがえのなさの実感』がある。このコメント例としては以下のようなものがある。

「ドナーカードの存在を知った時は、自分が脳死になってしまったときは自分の臓器を提供したいと思いました。が、しかし母親に聞いてみたところ、母親は臓器提供に反対だと言っていました。理由を聞いたところ、自分が産んだ子供だから。と言っていました。この時、自分は本当に両親に大切にされているなと思いました。……やっぱり授業で思っ

たことは親が大切に産み、育ててくれた命なので、粗末には扱えないなあと思いました。なので、自殺なんかしてはいけないと思いました」(No10)

このコメント例からは、元々、自分の臓器提供をしたいという意思を持っていた No10 が、『自分の家族の視点の獲得』によって《自分のいのちのかけがえのなさの実感》得ることにより、《自分のいのちに対する熟考》、《自分のいのちに対する意思決定の揺らぎ》が促されたということが窺える。

1-3. 《いのちに対する意見を家族と共有することの重要性の気づき》

この概念は生徒が『自分の家族の視点の獲得』を果たした際、また『大切な人のいのちと向き合うこと』、『自分のいのちと向き合うこと』により促されると考えられる。この概念のコメント例には、以下のような例がある。

「私と母の考えが全然違うことが上記の質問でわかった。人はそれぞれ違う考えがあるし、理由があって、どれがよいのか悪いかはわからない。だけど、その違う考えをお互い伝え合って、お互い共有することは大切だと思う。特に命とか身体については、結構重い内容だと思うので、色々な考えを知っていた方がいいかなと思った。だから、母の考えを知ることができて良かった」(No21)

「今回親と話すことでこれまで知らなかった親の一面を知ることができた。……いのちのことを家族で話し合う機会をつくっていくことは家族の健康状態を理解するためにも良いことだと思った。そして理解することで、その人が病気や脳死になったときにその情報が役に立つのだと思った」(No29)

このような例から、No21、No29 は【自分の家族の視点の獲得】をすることにより、《自分のいのちに対する熟考》や《大切な人のいのちに対する熟

考》を経て、『いのちに対する意見を家族と共有することの重要性の気づき』が促されたということがわかる。この概念から生徒は一般的な死ではなく、自分、そして大切な人である自分の家族の死という当事者性のある死を意識したということを垣間見ることができるだろう。

2. 【死生に纏わる様々な視点の獲得】

このカテゴリーは受講生徒の【死の当事者性の高まり】を促進する上で重要な役割を果たすカテゴリーであり、『レシピエントの家族の視点の獲得』、『ドナーの視点の獲得』、『脳死判定された子どもの家族の視点の獲得』、『自分の家族の視点の獲得』の4種のサブカテゴリーからなる。以下では、このカテゴリーに属するサブカテゴリー、概念について順に説明していく。

2-1. 『レシピエントの家族の視点の獲得』

このサブカテゴリーは《大切な人への臓器提供を願う気持ちへの理解》から成り、この獲得がなされる上では、資料：レシピエントの家族のサンクスレターの影響が大きいと考えられる。

「臓器移植のためのドナーを待つ家族も大変だけど、脳死と判定された家族もいろいろな意味で大変だと思った。……移植を待っている人のことを考えると臓器提供をしてあげたいと思うが……」(No27)、「もし、将来自分の子どもに臓器提供をしてもらわないといけなくなったら、きっと提供を願うと思います。やっぱり、自分の大切な人は特別だから」(No30)というコメント例に見られるように、生徒がレシピエントの家族の《大切な人への臓器提供を願う気持ちへの理解》をすることで、彼らの自分自身の《大切な人のいのちに対する熟考》や《大切な人のいのちに対する意思決定の揺らぎ》が促されているということがわかる。この視点の獲得は後述する『脳死判定された子どもの家族の視点の獲得』と同様、特に生徒の『大切な人のいのちと向き合うこと』を促すことへの影響が大きいと考えられる。

2-2. 『ドナーの視点の獲得』

このサブカテゴリーは、『臓器提供により救えるいのちがあることの考慮』と『臓器が他者の体で生き続ける可能性の気づき』から成り、この獲得がなされる上で、本プログラムにおける、資料：現代医療における脳死の不可逆性、及び、資料：レシピエントの家族のサクスレーターの影響を受けると考えられる。

「この授業をうけて、臓器提供意思登録をしたいなと思った。自分が脳死の状態になったら、元に戻ることは現代の最先端医療でも無理と言う事を聞いて、それならば、今、臓器があれば命を救える、助かる人にできることがあるならば、自分の臓器をあげてもいいと思った。それに、自分の一部が他の誰かの中で生きているということであれば、自分の家族にとっても良いことだと思うし、自分が家族の立場だったらそういう形で大切な人が残ってくれるのは嬉しい」(No19)

「その自分の臓器が人の体の中で動いていて、その人を助けるのも悪くはないと思う。本来ならそのまま亡くなってしまう臓器が誰かの中に残っているのは自分にとっても良い感じがするし、死んでからも助けた人から感謝されるのは良いことだと思う」(No21)

これらのコメントからは、No19、No21 は現代医療における脳死の不可逆性を知ることによって『臓器提供により救えるいのちがあることの考慮』が、そして、自分が脳死となった場合のシュミレーションを通して『臓器が他者の体で生き続ける可能性の気づき』が進んでいったということが窺える。

本プログラムではまず、授業のはじめに生徒に対し、脳死、臓器提供の医学的定義、現行の法律といった基本的な情報を提供する。そこには、医学の見地からの「脳死の不可逆性」、「脳死と植物状態の相違」等の説明が含まれる。

また、コメントへの記述はないが、臓器提供によりいのちが救われた、資

料：レシピエントの家族のサンクスレターを読むこともまた、彼らの《ドナーの視点の獲得》を後押ししたと推察できる。

No19、No21 のコメントからは、彼らが《ドナーの視点の獲得》から、『自分のいのちと向き合うこと』を通して「臓器提供をしたい」という、現時点における自分なりの意思決定を行っていることが窺える。

2-3. 『脳死判定された子どもの家族の視点の獲得』

このサブカテゴリーは、前述した No5 のコメント例、及び「僕はドナーカードを遺した人の意思で全てが決まるのは、遺された人がとても辛いと思う」（No7）のコメントに見られるような《大切な人の死に対する辛さ・悲哀への共感》及び、「心のどこかで「いつか目を覚ましてくれるだろう」と思ってしまうのです。大事な人ならなお、そう思うと思います。私だってそう思うでしょう」（No22）、「いつか、目が覚めるかもしれない死、そのいつかがなくても親はやっぱり奇跡を信じたいと言う気持ちがわかって複雑でした」（No30）のコメントに見られるような《大切な人の回復の奇跡を願う気持ちの理解》の2つの概念から成る。そして、この視点の獲得は、資料：脳死判定された子どもの家族の手記に触れることで促されると考えられる。

このような『脳死判定された子どもの家族の視点の獲得』は、生徒の『大切な人のいのちと向き合うこと』に影響することが考えられる。例えば、《大切な人のいのちに対する意思決定の揺らぎ》におけるコメント例として前述した No5 のように、「遺された人側の話を聞けて、すごく悲しんだと思った」、つまり《大切な人に対する辛さ・悲哀への共感》が起こったことにより、No5 の「脳死の人はどんどん臓器をあげればいい」という考えが揺らぎ、「僕の家族が脳死になったら僕はたとえドナーカードに臓器移植をすると書いていても、臓器移植をさせないと思う」というような大切な人のいのちに対する意思決定に変化が起きていることがわかる。

先行研究において、死にゆく登場人物または、死にゆく登場人物の身近にいる者への同一化は自らの「生と死」や「いのち」について洞察させるものであり、「死」についての間接経験となる（福山, 2003）という知見もある

ように、プログラムにおいて生徒が脳死判定された家族に対し共感、同一化をすることが可能となった場合、『脳死判定された子どもの家族の視点の獲得』が果たされると考えられる。また、前述したレシピエントの家族に対し共感、同一化が可能となった場合においても同様に、『レシピエントの家族の視点の獲得』が果たされるのだろう。

そしてそれが彼ら自身にとっての『大切な人のいのちと向き合うこと』へ繋がり、【死の当事者性の高まり】が促進されると考えられる。

2-4. 『自分の家族の視点の獲得』

このサブカテゴリーは《自分の死が家族に辛さ・悲哀をもたらすことの気づき》、《家族のいのちに纏わる意思決定の困難さの理解》、《家族の体に傷をつけることへの抵抗感に対する理解》、《家族の意思決定を尊重したいという考えの理解》、《遺した家族に迷惑をかけたくないという気持ちへの共感》の5つの概念から成る。

課題：臓器提供についての家族との対話により、生徒は、家族のいのちに対する様々な感情や考えに触れる。そして、生徒はこの課題において、特に、家族にとっての「大切な人」、つまり生徒にとっては「自分の死」について思いを馳せる傾向にあることが明らかとなった。

まず、《自分の死が家族に辛さ・悲哀をもたらすことの気づき》におけるコメント例には《自分のいのちに対する意思決定の揺らぎ》のコメント例で前述したNo14、及び、「僕の親は愛する家族の死を選ばなければならないとなれば、僕の意見はとても迷うといってつらそうにしていました。なので、どうにか辛くならないようにできればなと思いました」(No8)のものがある。

これらのコメント例からは、彼らが臓器提供というテーマを通し、《自分の死が家族に辛さ・悲哀をもたらすことの気づき》を得たことにより、心が動かされ、《自分のいのちに対する意思決定の揺らぎ》もたらされたことが窺われる。

次に《家族のいのちに纏わる意思決定の困難さの理解》のコメント例には以下のような例が挙げられる。

「次に僕がドナーカードを作ったらどう思うかを聞いてみた。答えは概ね僕の意見を尊重するというものだった。しかし、今はそうと決めていてもその時の立場になってみると感情が変わるかもしれないとのことだ。なぜなら、ドナーカードとは人の生死に関わることでゆえに今の気持ちがあるまま維持できるかは正直わからないからだそう……僕も母親と話し合ってみて同じことを考えた。すなわち、「ドナーカードを死ぬ寸前ではない今、軽々しく書いていいのか」ということだ」(No20)

「もし自分の子どもが脳死と判定されたら臓器提供をしたいと言う意思を持っていたら？」という質問をしてみた。母は話し合いたい、すぐには結論は出せないと言っていた。理由は、脳死について詳しく知らないし、自分の子どもだったら脳死と判定されても生きていてほしいから……自分が脳死になった時に家族を悩ませないためにもドナーカードを作った方がいいと思った。家族の話を聞いていて、私は家族にとって大切な存在なんだと改めて思った」(No27)

No20 のコメント例からは No20 が母親との対話により《家族にとっての自分のいのちに纏わる意思決定の困難さの理解》をし、《自分のいのちに対する意思決定の揺らぎ》が生じていること、No27 のコメントからは《家族にとっての自分のいのちに纏わる意思決定の困難さの理解》を得ることで、《自分のいのちのかけがえのなさの実感》が促され、家族に自分の意思決定を伝えること、つまり、《いのちに対する意見を家族と共有することの重要性の気づき》にも至ったということが窺える。このことから、この理解が生徒の《自分のいのちと向き合うこと》が促すということがわかる。

3 つ目の概念、《自分の体に傷をつけることへの家族の抵抗感に対する理解》は、特に《自分のいのちに対するかけがえのなさの実感》を促すと考えられた。コメント例には以下のようなものがある。

「もし子どもが自分のドナーカードを作りたいとしたらどう思いますか」

という質問も母にした。「いやだ」と返ってきた。なんでか理由を聞くと、自分が産んだ子供に傷をつけたくないからと言っていた。……意外と母が私のことを考えていてくれて、かなり驚いた。自分の子どもに傷をつけたくないとかそんなことを考えていたのはかなりの衝撃だった」(No21)

「母は、「現在の時点ではどちらともいえない。作ると言う事は良いことでも悪いことでもないので、本人の意思に任せるが、もし本当にそうなってしまった時のことを考えると、やっぱり自分が嫌な理由と同じように体にメスを入れることを考えるとやはりどちらともいえないと答えた……両親は本人の意思に任せるとだけしか言わないと思ったが、深く考えてくれていて嬉しかった」(No26)

No21、No26 のコメント例から、彼らが《自分の体に傷をつけることへの家族の抵抗感に対する理解》をしたこと、そして、そのことにより、生徒の《自分のいのちのかけがえのなさの実感》が促進されていることが窺えるだろう。

4つ目の概念《家族の意思決定を尊重したいと言う考えの理解》のコメント例としては以下のようなものがある。

「二人の理由は「自分の命をどうするかは自分でしか決められないから」であった。この結果を受けて、私は自分の命について軽く考えすぎていたと感じた。……そして私が死んでしまうとしても子どもの意思に従うと言った親からは、例え親子であつても他人の命は他人には決められないと言う事を感じ取れた……」(No29)

No29 は、家族が自分の意思決定を尊重していることを理解し、そのことにより、《自分のいのちに対する熟考》が促されたことが窺える。そして《いのちに対する意見を家族と共有することの重要性の気づき》の例で挙げ

た「いのちのことを家族で話し合う機会をつくっていくこと……理解することで、その人が病气や脳死になったときにその情報が役に立つのだと思った」というコメントに見られるように、お互いの意思決定を尊重する上で《いのちに対する意見を家族と共有することの重要性の気づき》に至ったということがわかるだろう。

最後の《遺した家族に迷惑をかけたくないという気持ちへの共感》のコメント例には

「家族は悲しいかもしれないけれど一人では生きていけないので家族の苦労を考えると、臓器をあげて一人の命でも救って挙げられた方がいいと思うからだそう。私も自分が脳死判定されたら、生きていても何もできないので、臓器移植をして他の人の臓器として生きていてほしい」
(No27)

というものがある。No27 は、《遺した家族に迷惑をかけたくないという気持ちへの共感》により、《自分のいのちに対する熟考》を通し、自分なりの意思決定に至ったということが窺える。自分の死が、遺された家族に対し、心理的な負担以外にも様々な影響をもたらすということを家族との対話から得ることで No27 にとっての自分の死がよりリアリティを増したことを示す例であろう。

このように、『自分の家族の視点の獲得』は、生徒が『自分のいのちと向き合うこと』を促進する上で大きな影響力を持つと考えられる。

先行研究において、日本人の死生観は愛する他者との関係から捉えられるという特徴がある（古屋・小野・横山, 2003）という見解や、日本人の意思決定（自己決定）に際しては個人の意思のみではなく、家族や大切な人に対する思い、希望が考慮される傾向にある（小西, 2000）という報告もある。

このことから、生徒たちが、『自分のいのちと向き合うこと』を進める上では、家族との対話という課題は重要なポイントであり、家族の考えや感情に触れることにより、彼らの自分の死に対する意思決定は大きく影響を受け、

結果として、彼らの死の当事者性がより高まると考えられる。

IV. 考察

1. 【死生に纏わる様々な視点の獲得】の意義

分析の結果、本プログラムを受講することにより、生徒は【死生に纏わる様々な視点の獲得】を果たし、それが本プログラムのデス・エデュケーションの効果として定義した【死の当事者性の高まり】に影響しているということが明らかとなった。

「一人称の死において、私は私の死を経験できない。経験不可能である」(芹沢, 2008) というように、経験により自分の死の当事者性を高めることはできない。そして大切な他者の死についても、当然ながら意図的に経験することはできない以上、我々が死の当事者性を高める上では間接経験が必要となる。そして、この間接経験を持つことこそが死に纏わる視点の獲得に他ならない。

本プログラムでは、特に、臓器提供というテーマを扱ったことから、生徒たちは、プログラムの過程において様々な立場にある人々の考え、感情に触れる間接経験を通し、多様な視点から自分、大切な人の死生に向き合うことを要求されるような状況に置かれることとなった。

例えば、前述した Waldrop et al. (2004) の研究において実践されたプログラムでは、前提として、臓器提供することは是であり、生徒や家族に対し、これを推進することが重要な目的である。この場合、「臓器提供は必要なのである」という立場、つまり、生徒にとってはレシピエントやその家族の視点の獲得が重要となる。

しかしながら、本研究の目的は生徒に対し、彼らの意思決定の方向性を操作することではなく、生徒が自分、大切な人の死について向き合い、様々な立場からその死に対する当事者性を高めることにあった。

先行研究では、意思決定のプロセスを研究する学問において、死にまつわ

るテーマはいろいろな立場が錯綜するため、こうした価値の明確化に関するさまざまな情報や1つの結論に達するまでの道筋をどうつけていくかということについても、生と死の教育の中で教えられる必要があるだろう（平山,1991）という知見もある。

このことから、1つの視点に偏った情報提供ではなく、多様な視点の獲得を促す工夫をすることが、結果として生徒の【死の当事者性の高まり】を含め、死生観の育成を援助することへと繋がると言えるだろう。

2. 本プログラムにおけるその他の影響要因

以下では、主要な結果としては取り上げなかったものの、プログラムの実践、効果において影響すると思われる事項、2点について考察を述べる。

1. 生徒の死別体験の影響

分析データでは、「なんかやっぱり死について考えると、おじいちゃんが3歳くらいのときになくなって、そのときのことを思い出しちゃって、ちょっと悲しくなっちゃう」（No16）、「うちは、小学校5年生のとき、おじいちゃんがかんでなくなったんですよ。そのときに、なんか今まで（病気に）かかってなかったからすごい悲しくて」といった死別体験についてのコメントが見られた。

先行研究では、「いわゆる二人称の死を体験した者（死別体験者）は、その死を巡る人々の感情についての理解がマスメディア等の三人称の死を経験する者と比較し、より深まる」（山崎, 2002）という知見や、死をより身近に感じている者は普段から死に関する思索をする機会が多い、またはその思索がより深い（松下・尾方, 2009）という報告もあることから、死別体験や死の意識化の経験のある者は、自分、大切な人の死に対する思索が深い分、プログラムに対する感情移入も起こりやすく、死に対する当事者性の高まりも早いことが予想される。

そして、以下のコメント例が示すように、【死生に纏わる様々な視点の獲

得】は死別体験を持つ者においても、死に対する新たな気づきを与え、【死の当事者性の高まり】を促進すると考えられる。

「正直な話なぜ脳死判定までされ、目覚めないと分かっている人間を生かしておくのがわからなかった。……しかし、授業で配られた「脳死判定された子どもの家族の手記」を読んで、ああ、反対する人たちがいるのはこういうことだからか、と納得した。……脳は死んでも体自体は元気なのだから、血色もよく、「ふつうの子どもが眠っているようにしか見えならしい。元気だったころの姿が残っているならば、望みをかけてしまうのも当たり前なのだろうな。と思った。……臓器移植の意味の重さと、ひとりの人の死が残された家族の思考に及ぼす影響を見た気がした」(No13)

No13 は親戚が植物状態になった数年後に亡くなった人がいたことから、その介護をしていた家族の苦しみを身近で見ており、自分が脳死となった場合、臓器提供を全ての臓器においてすると決めていた。しかしこのように死別体験を持ち、これまで自分、そして大切な人の死について十分考えてきたNo13 であっても、本プログラムにおいて【脳死判定された子どもの家族の視点の獲得】することにより、改めて【大切な人のいのちに対する熟考】が促進されていることが窺える。

しかしその一方で特に死別体験を持つ者においては、大切な人の死について当事者性を持っているゆえ、プログラムを受講したことで死別体験の想起に付随する強いネガティブな感情が急速に強まることも考えられる。このことから、プログラム受講に近い時期に死別を経験した生徒に対する個別的配慮は特に必要であると考えられる。

さらに、生徒自身の死別体験はそのまま、生徒の家族の死別体験に繋がる。それゆえ、家族と死について対話を行うという課題は、家族にとって心理的負担になること、また、その課題を遂行することが、生徒にとっても負担になる場合がある。本研究においても、生徒が課題を行う際、家族が拒否した

場合は無理強いしないことをあらかじめ伝えるという配慮を行った。

しかしながら、先行研究においては、家族間でタブー化されていた死別体験を顕在化させ死を共有することによって、ともに死別を乗り越えていこうと家族の連帯が生まれてくる（倉西, 2010）という研究結果もあることから、死へのタブー化を打ち破り、家族で死の体験を含め率直に話し合うという試みもまた、生徒、そして家族の死生観の育成において重要な試みであると考えられる。

2. 生徒に対する家族の影響

本プログラムの特徴として課題に家族との対話を設定したことがある。そしてこの課題における家族の反応は、生徒の心理的反応に大きく影響すると考えられる。

データにおいて No13 「こんなことを考えているのを家族が知ったらどう思うだろうと、授業のときは不安が少々あったが、祖父母も母も姉も私の考えを受け入れ、同感してくれた」、No17 「私の母は私が質問したことに嫌な顔をせず応じてくれた。雰囲気が悪くなることは特になかったが、私が考えてもいないリアクションがあったことには驚いた」というコメントが見られたことから、家族が課題に対し、抵抗なく、理解ある態度を持っていた場合、互いの意見を共有するという作業がスムーズに進むと推察された。

反対に、No18 「こういう死とかの話しとか、あんまり話す機会とかなくて、なんか、変な空気になりました。何それ？みたいな感じ？」や、No8 「ちょっとあんまりいい雰囲気じゃなかった」のように、家族から課題に対する理解ある態度が得られなかったと思わせるコメントも見られた。

Waldrop et al. (2004) の研究結果においても家族における対話がうまくいく主要な要因として両親の態度が挙げられ、反対に対話が困難となる要因の具体例として、両親が怒りだした、感情的になった、対話を拒んだといったものがあつた。このように家族の理解ある態度が得られなかった場合は、対話が深まらず、表面的に終わってしまうと考えられる。

このような家族の態度を実践者が直接操作することは不可能である。しか

しながらこのような限界を踏まえつつも、Waldrop et al. (2004) も述べているように、家族の対話への集中を高めるために「静かに」、「テレビを消して、お互いの話をきちんと聞く」という雰囲気づくり (Setting the Tone) を行うことを生徒に予め教示するといった工夫を実践者が積極的に取り入れていくことは可能であろう。また、前述したように、その家庭における死別体験等により、家族間において死のタブー化が著しい場合は、生徒に課題の中止をすることを伝えること、また、事前に保護者に課題内容をきちんと伝え、それでも課題の遂行が難しい場合は課題を変える等、生徒に心理的負担がかからないような柔軟な対応を行う必要があるだろう。

さらに、思春期にある彼らにとって家族、特に保護者は反発しながらもまだまだ依存の対象としての存在感は大きく、保護者の反応、意見が彼らの反応に強く影響するということは留意すべき点である。そのためにも、プログラムを通し、家族の意見以外にも様々な死生に纏わる視点が存在することを伝えるため、あらゆる方法により【死生に纏わる様々な視点を獲得】することを促すことは重要であると考えられる。

V. 結び

本研究の結果、臓器提供をテーマとした経験的デス・エデュケーションは、受講生徒の【死の当事者性の高まり】を促進させる上での一定の効果を持つということ、そのためには、生徒の【死生に対する様々な視点の獲得】が重要な役割を果たすということが明らかとなった。

本研究は専門職ではなく、一般の若い世代を対象としたデス・エデュケーションプログラムの一例を示したということ、また、その一定の効果を実証的に示した数少ない研究であることから今後、学校教育におけるデス・エデュケーションプログラムの開発、実践に置いて有効な情報を与えうと考えられる。

しかしながら、今回のプログラムは 2009 年度、2010 年度共に 18 名という少人数を対象に行われた。そのため、個々の生徒に対し比較的目標が配りや

すく、彼らの死別体験等における情報収集、保護者への依頼等は順調に進めることができたという点において理想的な条件であったといえる。そのため、このようなプログラムの実践を学校現場において、クラス単位といったより多くの生徒を対象に行う場合、課題の設定や、チューターの導入、実践者の生徒に対する介入の度合いを含め、生徒の心理的配慮について詳細な検討を行う必要があるだろう。

■注

- 1 経験的プログラムとは、死に関連する出来事や個人的な感情に焦点を当て、個々人がそれらについて意識することを目的とし、ロールプレイやシュミレーション等を用いるプログラムの形式的な分類であるが、場合によっては講義やディスカッションを交えることもある。また、講義や視聴覚的な教材を用い、死に関連する出来事についての知識と理解を高めることを目的とし、プレゼンテーションやグループでのディスカッションが用いられる形式を教示プログラムと呼ぶ (Durlak & Reinsenberg, 1991)

■文献

- アルフォンス・デーケン (2000). 座談会「生と死から学ぶいのちの教育」. 生と死から学ぶいのちの教育. 現代のエスプリ 394, 78-76, 至文堂, 東京
- デーケン, A (1986). 第1章 死への準備教育の意義——生涯教育として捉えるアルフォンス・デーケン (編) 死への準備教育第1巻 死を教える メヂカルフレンド社, 東京
- B. G. グレイザー, A. L. ストラウス/後藤隆、大出春江、水野節夫訳 (1996). データ対話型理論の発見: 調査からいかに理論をうみだすか. 新曜社, 東京
- カール・ベッカー (2008). 第4章 死の現象; ホスピスから死の教育へ. 「命教育」をひもとく; 日本と世界. 現代図書, 神奈川
- Combs, D.C. (1981). The effect of selected death education curriculum model on death anxiety and death acceptance. *Death Education*, 5, 75-81
- Dulak, J.A. & Riesenber, L.A. (1991). The impact of death education on conscious and unconscious death anxiety. *Omega*, 28, 101-111

- 福山幸恵 (2003). 看護基礎教育における「生と死の教育」のための物語絵本の分析. 読書科学 47, 3, 88-98
- 古屋洋子・小野興子・横山宏 (2003). 看護学生の死生観. 山梨県立看護大学短期大学部紀要. 9, 1, 115-129
- Johansson, N. & Lally, T. (1990). Effectiveness of a death education program in reducing death of nursing students. *Omega*, 22, 25-33.
- 平山正実 (1991). 死生学とはなにか. 日本評論社, 東京
- 木下康仁 (2003). グラウンデッド・セオリー・アプローチの実践: 質的研究への誘い. 弘文堂, 東京.
- 小西恵美子・Davis, Anne. J. (2000). 死ぬ権利と死ぬ義務; 日本、欧米の医療者・生命倫理学者の意識. 生命倫理 10, 1, 84-91
- 倉西宏 (2010). 親の死別が引き起こす家族、他者、喪失対象との関係の変化——遺児が抱える孤独感と喪失対象との再結合の影響を中心に——心理臨床学研究 28, 5, 619-630
- 松下姫歌・尾方綾 (2009). 死別体験と「死」のイメージおよび死への態度との関連. 広島大学大学院教育学研究科紀要. 3, 58, 159-168.
- Miles, M.S.(1980). The effect of a course on death and grief on nurse's attitudes toward dying patients and death. *Death Education*, 4, 245-260
- 長友真実・岡崎利治・片岡靖子他 (2006). 対人援助専門職におけるデス・エデュケーションの必要性について (Ⅲ); 青年期の分離固体化に着目して. 九州保健福祉大学研究紀要. 7, 81-86
- 芹沢俊介 (2008). なぜ人は死に怯えるのだろうか. 死生学; 死生学とは何か 1. 島蘭進・竹内整一編. 東京大学出版会. 東京
- 下島裕美・蒲生忍 (2009). 医療倫理と教育 (2) 五色カード法による死にゆく過程の疑似体験. 杏林医会誌 40, 1, 2-7
- Waldrop, S.P. & Tamburlin, J.A. & Thompson, S. et al. (2004) Life and death decisions: Using School-based Health Education to facilitate family discussion about organ and tissue donation. *Death Studies*, 29:643-657
- 山崎浩司 (2011). 質的研究の技術 1 — 基本編 — 日本認知症ケア学会誌, 10, 1, 106-113
- 山崎祐二 (2002). 看護・医療系短大等における「死の教育学」の実践 (1): 死に関する看護・医療系学生の死期調査の授業への導入. 日本赤十字武蔵野短期大学紀要 15, 89-96

■ 付記

本研究は平成 20 年度財団法人日本臨床心理士資格認定協会より一般研究助成を受けて行った。

(えびね・りえ 東京大学大学院教育学研究科臨床心理学コース博士課程)

An Examination of the Validity of an Experiential Death Education on the Theme of Organ Donation

Rie Ebine

On March 11, 2011, a huge earthquake and tsunami hit the large areas of east Japan and many people lost their families, friends, and other loved ones. Then we realized that death is not at all others' affairs, but our own ones. A. Derken (1986) claims that it is cruel as a social attitude to face people to death as the biggest ordeal in life, and that it is important for younger generations to prepare themselves for their own and their beloved one's death.

Bearing these backgrounds in mind, this paper aims to develop a death education program which focuses on the death of oneself and one's beloveds, and to examine the students' psychological responses to evaluate the validity of the program.

This program was carried out for thirty-six students consisting of the third-grade junior high and the first-grade senior high school students in the autumns of 2009 and 2010. The features of this program are: that the organ donation was picked up as a theme; the emphasis was put on being deeply conscious of the death of oneself and one's beloveds; the assignment of having a conversation with family members was given in.

After implementing this program, the data on the focus group interviews and the students' reports were analyzed. In analyzing the data, the continual and comparative analysis method was used, by referring to M-GTA.

As a result, it became clear that the students who took part in the program had acquired varying viewpoints about death, and that the increase of this sense of the

party concerned is affected by “the acquisition of varying viewpoints about death”.

Furthermore, it turned out that “varying viewpoints about death” include “the viewpoint of the recipient’s family”, “that of the donor”, “that of the family whose child was made declaration of brain death”, and “that of the student’s family”.