

カナダにおける親と死別した子どもの ビリーブメントケアの現状

東洋英和女学院大学大学院人間科学研究科 博士課程

小島 ひで子



【スライド-1】

私は2003年、子供のビリーブメントケアの進んでおりますカナダのボランティア組織Bereavement Family of Ontario（以下BFOといたします）での面接を実施しまして、その結果、発達段階に応じた早期からのビリーブメントケアが必要であることを認識いたしました。

ビリーブメントケアは「死別ケア」と日本語では訳しております。

そこでビリーブメントプログラムの開発の示唆を得るために、ファイザーヘルスリサーチ振興財団の日本人研究者海外派遣助成金を受け、2004年3月19日から6月25日まで、BFOのファシリテーター・アドバイザー・トレーニング・プログラム1ヶ月、および9週間にわたる子供のビリーブメントプログラムにファシリテーターとして参加いたしました。

今回は子供のビリーブメントプログラムの現状について報告したいと思います。

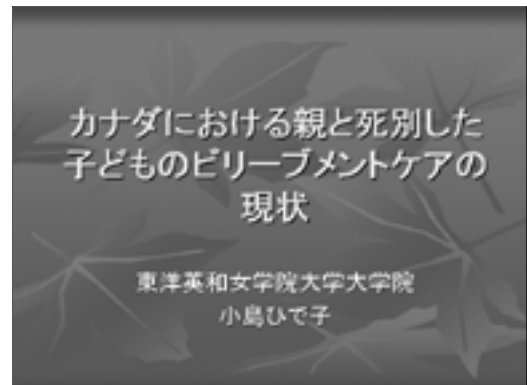
【スライド-2】

目的は、カナダのBFOでの親と死別した子供へのビリーブメントケアの実践を通し、日本的視点から日本の子供への必要なビリーブメントプログラム開発への示唆を得るとともに、ビリーブメントケアの意義を見い出すことです。

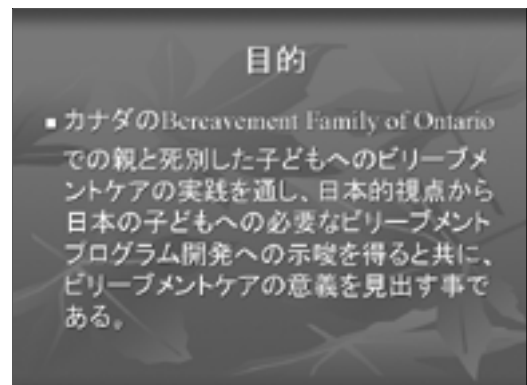
【スライド-3】

方法は、BFOにてFacilitator/Adviser Volunteer Trainingを受け、親と死別した子ども

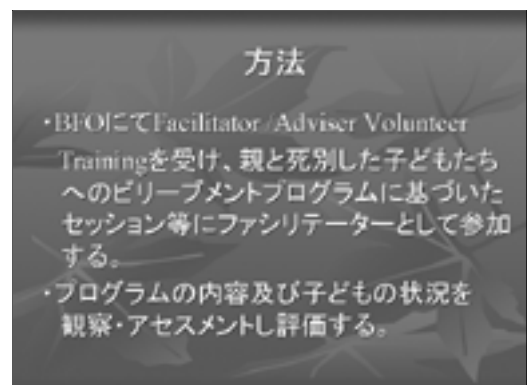
スライド-1



スライド-2



スライド-3



もたちへのビリーブメントプログラムに基づいたセッションおよびミーティングにファシリテーターとして参加いたしました。

プログラムの内容および参加している子どもの状況を観察・アセスメントし、評価いたしました。

【スライド-4】

BFOの概要を簡単に述べさせていただきます。

BFOは1978年に設立しております。死別体験者へのビリーブメントケア、一般および専門家へのdeath education等を目的としております。オンタリオ州のトロントを拠点として18支部を持ち、一貫したプログラムマニュアルに基づき、各支部で独自の進め方をしております。

また、社会的要請が大きく、行政・民間の支援を受け活動しております。

カナダは18～19世紀にかけてポルトガル・中国・イタリア等から移民を多く受け入れておりまして、特にトロントは多民族社会なのですけれども、それを背景に、文化・社会・経済・信仰等についても配慮しながら、積極的に援助しております。特にエイズ社会、低所得者に対して意図的に奉仕をしております。全部無料で寄付によって賄われております。

【スライド-5】

次に、親と死別した子どものプログラムに関してです。

目的はあくまでもセラピーではありません。子どもたちが死別により生じた悲嘆を表出し、自らその思いを整理し向き合えるようにサポートをすることを目的としております。

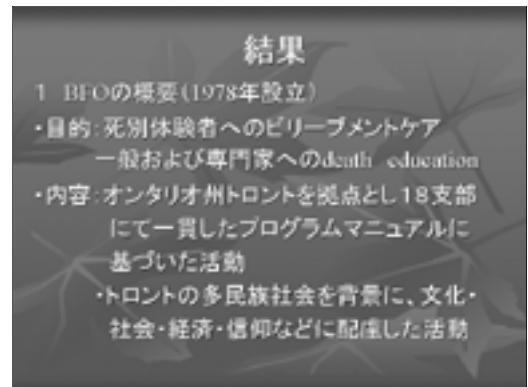
期間は年3回実施されておりまして、春、秋、冬。夏はバケーションとかがありまして、実施しておりません。週1回、継続して9回行っています。1回90分のセッションになっていました。

対象は4グループに分かれておりまして、4～6才、7～9才、10～12才、13～17才の年齢に分かれております。基本メンバーは7～8名が標準ですけれども、途中からの参加は認められておりませんでした。

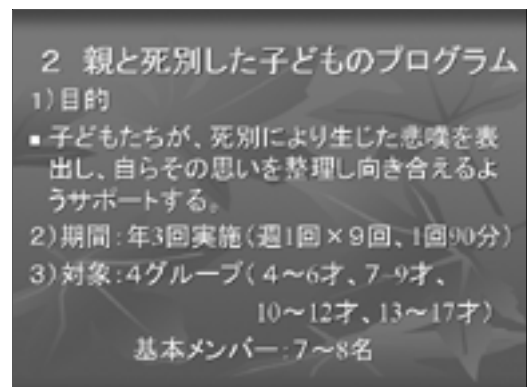
【スライド-6】

プログラムの内容についてです。

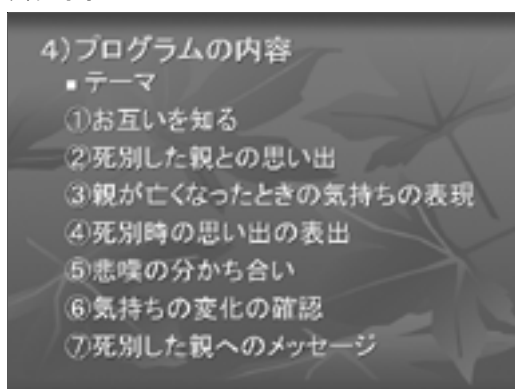
スライド-4



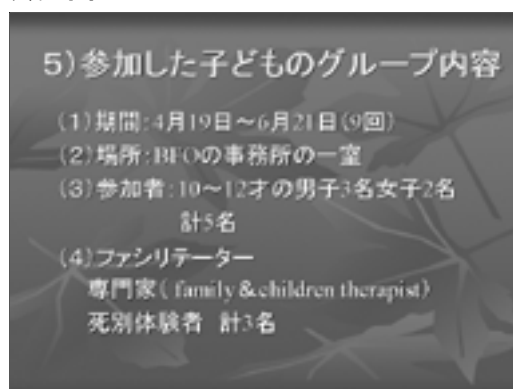
スライド-5



スライド-6



スライド-7



プログラムは第1回目、第9回目は親子面接をしておりますので、それ以外の第2回から第8回のグループ活動で構成されております。各活動の日ごとのテーマは から示された通りです。

子ども同士が知り合う、死別した親との思い出、親が亡くなったときの気持ちの表現、死別時の思い出の表出、悲嘆の思いの分かち合い、気持ちの変化の確認、死別した親へのメッセージとなっております。

マニュアルで、各セッションのテーマ・目的等によって進められておりますけれども、その中での方法というのはファシリテーターに一任されております。

グループの前後にミーティングを実施しておりまして、終了した後にスーパーバイザーから評価を受けております。

【スライド-7】

今回、私が10～12才の9週間にわたるプログラムに、ファシリテーターとして参加いたしました。

期間は4月19日から6月21日まで計9回です。

場所はBFOの事務室の一室です。

参加者は10～12才の男子3名、女子2名の、計5名でした。途中からの参加は認めていません。親との死別期間は特に規定では無いのですが、だいたい1～2年の子でした。

ファシリテーターは、1人は専門家の方で、セラピストを15年間やっており、今回セッションへの参加は3回目でした。もう1人の方は死別体験をされ初めての方でした。私と計3名で行いました。

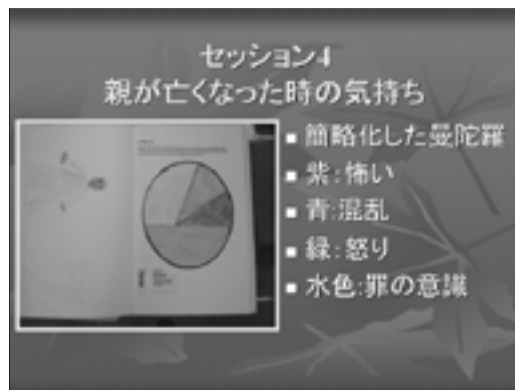
スライド-8



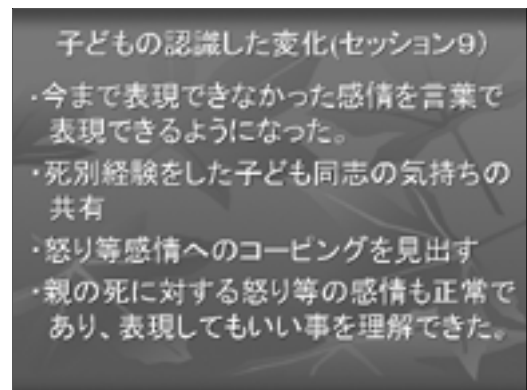
【スライド-8】

これはグループの活動室なのですが、壁の一部です。このように子どもたちがセッションの中で作った作品を貼ってあります。

スライド-9



スライド-10



【スライド-9】

各セッションでのスキルは、テーマに合わせて各ファシリテーターが選択しております。その中の一つのスキルをご紹介します。

セッション4のところですが、テーマは親が亡くなったときの気持ちです。悲嘆の気持ちを表現する方法として、トロント大学のバクスターらが曼陀羅を簡略化したものを作成しております。これは感情をイメージ化して、色の配置で心の中を自由表現するものですが、ここではその結果を評価してはおりません。その時の自分たちの感情を客観的に把握できる一つの方法として用いておりました。例えばこれは10才の女の子なのですが、「亡くなったときにどのような気持ちだったかなあ」といったところを書いてみましょう」と話をしまして、下の方に紫は怖いとか、青は混乱を示しているとか、緑は怒りの気持ち、水色は罪の意識というように、どのような形に書いても構わないのですけれども、円の中に自分の気持ちの割合的なものを書いております。

【スライド-10】

全体のセッション終了後、子どもたちの変化といたしまして、初回死別体験から生じた思いを表現するのは非常に難しい状況でしたが、プログラムが進むに従い、感情等オープンに言葉や絵などで表現して、メンバー間で分かち合いができるように変化してまいりました。

また子ども自身のグループ活動評価として、以下のように変化を認識しておりました。

「安心できる場で、親の死から生じた、今まで表現できなかった感情を言葉で表現できるようになった。」また、「同じ経験をしている子どもたちと気持ちを分かち合うことができた。」

「自分の怒り等の感情を調整し対応する方法を見つけることができた。」

「親の死に対する怒り等の感情も正常であり、表現してもいいのだと理解できた。」

【スライド-11】

子どもの変化に対し、親たちの評価はどうだったかといいますと、

「死別体験者との有効な時間の共有ができた。」

「家で今まで亡くなった親の話題は避けていたが、感情や思い出など表現できるようになった。」

「学校での攻撃的な行動が減少した。」

「子ども自身の感情コントロールが可能になった。」

と述べておりました。

【スライド-12】

考察です。

まず、トロントで子どものビリーブメントケアに対する意識の高まりがなぜ生じていたのかについて考えてみました。

その要因として行政支援の増加ということが挙げられます。トロントでは1999年に行政からチルドレン・レポートが報告されております。その中で、低所得層のシングルマザー、低出生体重児出産率、および子どもの問題行動の増加に伴い、子どもたちの早期からの教育およびサポートの必要性が述べられております。行政をはじめ社会的に子どもを多側面から支えていこうという、積極的な動きがみられているということでした。

2番目として、BFOのpublic educationの効果ということが挙げられると思います。BFOの設立以前はトロントの一般社会にオープンにビリーブメントサポートは取り上げられていませんでした。しかし病院・学校・コミュニティ等に直接働きかけ、パンフレットの配送、講演、ウェブサイトでの紹介、電話でのカウンセリング等の活動の貢献が大きいと考えます。

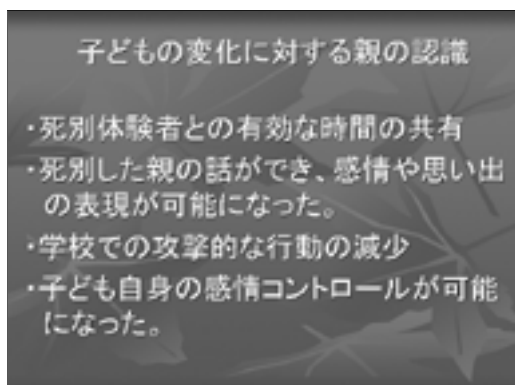
3番目として、メディアでの意識の高まりとしまして、ダイアナ妃、ニューヨーク事件、イラク問題等、社会的な問題としてメディアでの意識が高まり、ビリーブメントケアの必要性が問われてきたという背景があると考えました。

【スライド-13】

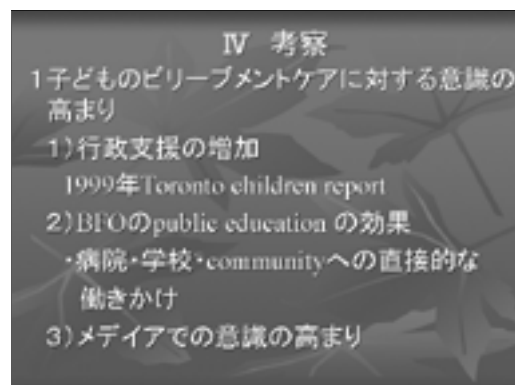
トロントのビリーブメントケアシステムを簡単に図にしてみました。

中央にお子さんとそれから生存している親、それを取り巻く友人・親類をあげました。BFOは病院、学校、公・民間企業それからFuneral Home等に啓蒙活動をしております。例えば、病院での例を挙げますと、終末期患者さんの子どものケアは病院で行

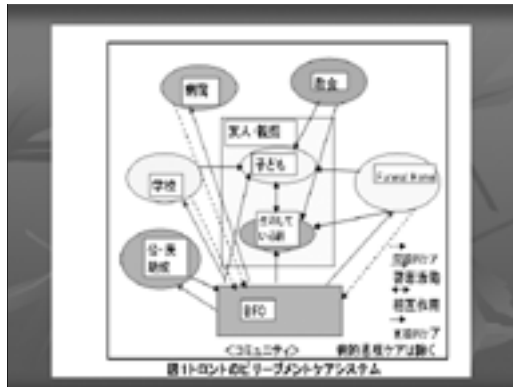
スライド-11



スライド-12



スライド-13



スライド-14

2 子どものビリーブメントプログラムの意義

- ・子どもの自我を支持し、子ども自身及び残された親の悲嘆過程を促進する。
- ・子どもが自ら親の死別経験に向き合い、悲嘆へのコーピングを獲得できる。
- ・子どもが自分自身の変化を客観的に認識する事ができる。
- ・ファシリテーター教育の必要性

われておりますが、死別後もケアが必要だというような場合、BFOに連絡が入りまして、BFOから家族へコンタクトをとっていくというようにシステム化されておりました。

【スライド-14】

今回BFOでの実践を通し、子どものビリーブメントプログラムの意義といたし

まして、子どもの自我を支持し、子ども自身および家族自体の悲嘆過程を促進し、悲嘆へのコーピングを見い出すことであると考えました。さらに死別した子どもや親の抱えている問題を見い出し、プログラムを実践する中でサポートしていくことが大切だと思います。そのために子ども自身が対象喪失の意味を確実に認識できるよう、自ら感じ考えていけるようにサポートするファシリテーター教育の必要性を再認識いたしました。

【スライド-15】

まとめです。

子どもへの適切なビリーブメントプログラムおよびファシリテーター教育の必要性を再認識すると共に、日本の子どもたちへのプログラム開発および実践への示唆を得ることができました。

今後の課題といたしまして、これらのプログラムを参考に、日本の社会的・文化的背景を考慮し、プログラム開発に取り組み、実践していきたいと考えております。

スライド-15

V まとめ

- 子どもへの適切なビリーブメントプログラム及びファシリテーター教育の必要性を再認識すると共に、日本の子どもたちへのプログラム開発及び実践への示唆を与える事ができた。
- 今後の課題：BFOのプログラムを参考に、日本の社会的・文化的背景を考慮し、プログラム開発に取り組み実践していきたいと考える。

質疑応答

会場： 子どもを亡くした親の悲嘆プロセスの問題については日本でもいろいろ為されるようになってきたのですが、親を亡くしたお子さんのことについて興味深

く聞かせていただきました。

質問は1点なのですが、今紹介にありましたように、親が亡くなったときに、病院ですと、そこからBFOに連絡が行ってアプローチが始まるということになるのですが、子どもの場合は、自らが保健行動とか保健機関にかかりたいと意思決定することができません。親がシャットアウトしたりとか、あるいは病院等がそのような対応をしない場合、潜在的にいるお子さんたちはどういふふうになっているのか。BFOは子どものそういう状況を尊重してかわれるような強制的な機関ではないということなのですけれども、何らかの子ども意思だとか潜在的な問題を解決するようなアプローチをBFOは持っているのかどうかについて、ご紹介いただけたらと思います。

小島： BFOはあくまでもボランティア組織ということですが、でも、地域に根付いている状況にあります。例えばBFOは、学校との繋がりとか、地域のコミュニティーとの繋がりもあるのです。そういうことで、例えばシャットアウトしている親に対してBFOの方から、電話での相談を持ちかけてみたりとか、そこでのお子さんの状況を聞いていく。そこで、そういう状態だったら、「こういうところに来てみませんか」というような形で誘っていくとか。例えば、学校の方にもBFOみたいな組織があるということは全部連絡済みですので、学校側からお母さんの方にご連絡が行くとか。そういう連携というのでしょうか、ネットワークが非常に発達していると思いました。

日本では、親御さん死別後の子どもへのケアに対する意識がまだ高まってないというか、低い状況ですので、それをいかに高めていくかが、今、課題かなと私は考えております。

座長： 子どもの嘆き悲しみをどのように支えていくかという大変重要なことを、これから日本でもなされようとしていることに感銘いたしました。どうも有り難うございます。