



死別の悲しみとそのかわりについて

鈴木 康明

博士（臨床心理学）
公認心理師

1

PART I はじめに

2

□専門 臨床心理学、死生学

（学部）死生学、自殺対策論ほか

（大学院）喪失の悲しみへの援助ほか

□社会活動

自殺総合対策東京会議委員 計画評価・策定部会長

伊勢崎市自殺対策推進協議会委員 議長

よこはま自殺対策ネットワーク協議会委員

川崎市自殺対策総合推進計画地域連携会議委員

いのち支える自殺対策推進センター有識者会議委員

※これまで神奈川県、横須賀市、荒川区の自殺対策委員

NPO全国自死遺族総合支援センター副理事長

※これまで東京・生と死を考える会副会長

3

死生学について

□定義

死にまつわる現象に照準し、その考察や解明を通し、生をとらえなおす学問。実践的、学際的、実存的な特徴を持つ

□主な内容

- ①終末期医療を中心とした死生のケアや倫理などの臨床医療的問題、
- ②死別悲嘆の支援、
- ③デス・エデュケーション、
- ④自殺予防、遺族支援、
- ⑤他界観や儀礼の考察を含む宗教やスピリチュアリティ、
- ⑥葬儀、埋葬の問題、
- ⑦災害、事故戦争、テロ、殺人、死刑など暴力、
- ⑧死生とマスメディア

山崎浩司（石丸昌彦編著『死生学入門』2014）

4

□日本

- 1973 日野原重明 ライフ・プランニング・センター
1977 河野博臣ら 日本死の臨床研究会
『生と死の教育 デス・エデュケーションのすすめ』(1985)
樋口和彦・平山正美編
『死への準備教育』(1986)
アルフォンス・デーケン編
※Deeken,A. 「死の哲学」(1977)上智大学
生と死を考える会(1982)
東京・生と死を考える会会長

5

□鈴木 死生学領域の教育実践

- 1996 東京医科歯科大学「心理学系」 (医学部)
1997 東京外国語大学「死の教育」 (外国語学部)
2000 国士舘大学「教育学特別講義」 (文学部)
2008 東京福祉大学「死生学」 (全学部)
「喪失の悲しみへの援助」 (大学院)
2024 東京福祉大学「自殺対策論」 (心理学部)
※早稲田大学「教育臨床論」(教職)、山梨県立大学「死生学」(看護学部)、立正大学「仏教カウンセリング」(仏教学部)

6

PART II

遺族

7

1 遺族について

□二つの意味

survivor サバイバー

災害や事故などをくぐり抜けた人、助かった人、生存した人

☞ネガティブ・サバイバー

bereaved family 奪われた家族

奪われたものは？

かけがえのない身近な人

生きる喜びや希望

人生や人間関係への期待

理性

8

□遺族を「形成」する要因

亡くなり方は？ 死の形態

関係の様子は？ 愛と憎

性格傾向は？

死の経験は？

支援の様子は？

社会的健康の視点から

周囲との安定した関係 はいそれとも？

誰かの何かの役に立っている はいそれとも？

日常の活動に生きがいを感じている はいそれとも？

9

□これまでの遺族へのかかわり

①地縁や血縁など身近な人間関係が支える

人間関係、人間観の変化

②信仰心、信念が支える

価値観の変化、多様化

☞新たなかかわりとして社会的資源の活用

10

□これからのかかわり

①+②+③(カウンセリング活動、自助グループなど)

遺族が選べること 遺族の主体性の尊重

かかわる側の連携 チーム、グループによるアプローチ

□これからのメンタルヘルス

対象は？ 個人も含めた社会全体へ

目的は？ 問題解決とあわせ予防と開発へ

時間は？ 過去、現在を踏まえ未来へ

視点は？ 短所の克服と長所の伸長へ

11

□グループの活用

①メンバーは共通の問題を持っている/②メンバーは対等で

協力し合う関係にある/③メンバーの目的は共通している/

④専門家による関与が主目的ではない/⑤メンバーの相互作用

を大切に考える

【原理】

①自分のことを話す/②参加者同士が批判、評価、解釈しな

い/③教えこむこと、指図することを避ける/④話された内容

をもらさない 秘密を守る/⑤他の人の話にも耳を傾ける/⑥

事実を話す

12

2 偏見と生きる

□自死遺族の場合から

①亡くなった人への偏見

死にたいと言う人に限って死なない
自殺する人は自分たちとは違う
生きてくても生きられない人がいるのに
死ぬ気になればどんなことでも頑張れる
残された人がどれほど苦しむかわからないのか
自分勝手、わがまま、ずるい

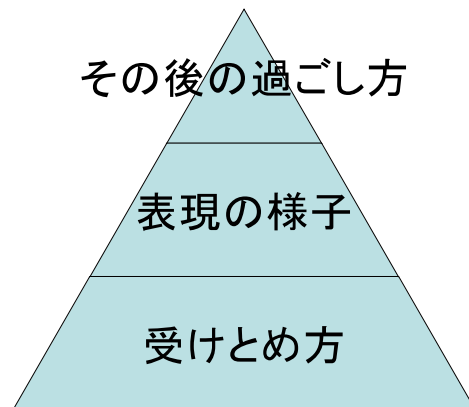
13

②遺族への偏見

そばにいて気がつかなかったのか
そんなあなただから自殺した
あなたのせいだ
自殺したことは他の人に言わない方がいい
こわいからあなたの近くに行けない、あなたと話せない
悲しんでばかりいると死んだ人は浮かばれない
気の毒、かわいそう、あわれ

14

3 遺族理解の視点



15

□反応の個別性 人は独自の内的な世界を持っている

死の受けとめ方

苦悩の表現の仕方

その後の過ごし方

☞遺族の方へのメッセージ

反応は人それぞれである

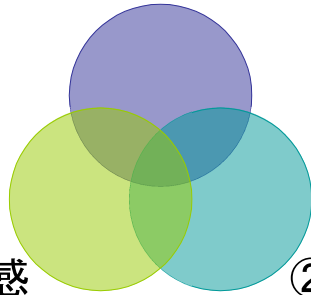
だから他者と比較することはいかなるものか

☞かかわる人々へのメッセージ

反応の個別性を理解し、遺族の方にそれを伝えてもらいたい

16

①無力感



③喪失感

②不健康

17

□共通する気づき

無力感 自分の存在、ひいては人間存在への疑義
大いなるものへの懷疑

不健康 気力がない、生きることに関心がない
楽しいことなどなにもない

喪失感 対象の喪失 愛や憎悪など感情のエネルギーを誰
に向けたらよいのか？

方向の喪失 自分はこれからどこに向かうのか？

☞今、立っている場所はどこなのか？

18

📖記録と記憶

□記憶と記録

1995 阪神淡路大震災 死亡6,434人、遺児573人

2001 大阪教育大学附属池田小学校事件 死亡8人

2004 ベスラン学校占拠事件 死亡児童186人

2008 四川大地震 死亡・行方不明児童5,300人

2011 東日本大震災 死亡・行方不明18,926人

死亡・行方不明児童600人以上

※石巻市立大川小学校 死亡・行方不明児童74人

19



20

2014 セウォル号沈没事故 死亡・行方不明生徒250人
パレスチナ自治区ガザ地区 死亡1,400人以上
死亡児童520人
※負傷児童約3,000人のうち1,000人に重い障害が
残る

2016 相模原・津久井やまゆり園 7月26日 死亡19人

2019 川崎・カリタス小学校 5月28日 死亡2人

21

ガザ 2014



22

PARTIII

悲しみについて

23

1 死別の悲しみ

偏見や差別の対象

- ③ 共感されにくい
- ② 尺度化できない
- ① 個人差が大きい

24

□死別の悲しみの特徴

①個人差

悲しみの表現方法や程度、頻度、耐性の様子

②主観的なことから

質、量ともに計ることができない、客観化、一般化がむずかしい

③共感されにくい

かかわる側の主観的尺度が優位になる

経験や社会通念による思いこみ決めつけ 差別

④遺族自身が理解していない 理解する機会がない

25

□グリーフとモーニング

①悲嘆 grief 悲しみ嘆く

死別体験がもたらす一連の反応

自然で健康的なあたりまえの反応

②哀悼 mourning 悲しみ悼む

喪の期間における変容の様子

☞個別性の理解

26

2 悲嘆反応について

□悲嘆とは

人間として自然な反応

混沌とした巨大なエネルギー

反応も対応の仕方も一人一人異なる

自分なりの表現が大切

無理せず気持ちのまま悲しむ

心が落ち着くまで時間がかかる

終わりはない

乗り越えること、回復することを目的にしない(できない)

遺族とともにあり続ける

27

□悲嘆反応のあらわれ方 子どもの場合

身体的 痛みの訴え 身体のどこ？

頭が痛い・重い、お腹が痛い、気持ち悪い

汗が出る、眠れない、眠い、食べる、食べない

情緒的 遊び どんなお遊び？

お絵かき、絵具遊び、粘土遊び、おもちゃ

ゲーム、音楽、芝居、紙人形、指人形、ダンス

お歌

☞周囲の変化 思いこみ→偏見→孤独・・・差別？

28

□悲嘆反応へのサポート

内在する力を活用する

サポートとは、「違い」を理解し、あたたかく見守ること、そして
とにかく「そこ」にいること

☞自分にもっともふさわしい方法は、自分が主体的になって
はじめてみつかるのでは？

29

□サポートする際必要な“技術”

①知識

トラウマ反応 ストレス反応、PTSD症状の理解

悲嘆反応の理解

喪の過程の多様性理解

※複雑性悲嘆 ※※公認されない悲嘆

②人間性 内省する力

過去の喪失体験、個人的な問題に気づく

苦手な人、事柄、話題に気づく

個人的な感情を持ちがちな人、事柄、話題に気づく

30

※複雑性悲嘆 complicated grief 危険因子

死の状況 突然の予期しない死、自死自殺、犯罪被害
同時・連続した死、遺体の紛失・損傷、関与
の度合い

対象との関係性 愛着、共生的・依存的、葛藤、愛憎
当事者の特性 未解決な喪失体験、精神疾患、不安が
強い (子どもの場合)

社会的要因 経済状況、孤立化、法的措置発生

☞心臓疾患、高血圧、がん、免疫機能低下、自殺念慮、依存

31

※※公認されない悲嘆 disenfranchised grief

認められていない

関係性 恋人、LGBTの場合

喪失 中絶、流産・死産

存在 認知症、精神障害や知的障害 (幼児の場合)

死の理由 自殺、HIVなど

暗黙の規範からはずれる “加害者”の関係者

ペットの喪失 認められつつある

32

悲嘆反応の4領域

| 情緒面 | 身体面 | 行動面 | その他 |
|--|--|---|--|
| 悲しみ、感情の鈍磨、怒り、驚愕と疑問、攻撃、他罰、衝撃、抑うつ、不安、罪悪感、自責、孤独感、無力感、思慕、解放感、救済感、安堵感など | 胸部の圧迫感、空腹感、喉の緊張感、音への過敏さ、離人感、息切れ、筋力の衰退、力が入らない、口の渇き、眠れない、食欲がない、疲労感、倦怠感など | ぼんやりしている、引きこもる、八つ当たりする、衝動的、故人の夢をみる、思いださせるものを回避する、故人の姿を求める、泣き叫ぶ、ため息をつく、落ち着きがないなど | 否認する、歪曲する、混乱する、茫然自失、故人に氣をとられる、故人の实在感、幻覚、集中力の欠如、注意力散漫、意味への追求、信仰への疑義など |

33

3 哀悼の過程について

□モーニングワーク

喪の作業、悲哀の仕事 mourning work Freud,S.

喪失対象から離れていくためにとる心理的過程

愛憎半ばする両価的感情 どう受けとめるか

喪の仕事完了→自我の解放→自由へ

34

□段階モデル 反応を時系列にまとめる

【ボウルビーの4段階(乳幼児)】

Bowlby,J.M.

愛着理論

- ①無感覚と不信 情緒危機
- ②思慕と探求 喪失を否認、対象を求める
- ③混乱と絶望 喪失を受け入れ、激しく絶望する
- ④再建 再建に向けての努力を始める

☞反応の個別性を認めている

35

【キューブラー・ロスの5段階 死の受容過程】

死の告知 衝撃、不信

否認→怒り→取り引き→抑うつ→受容

☞デーケン6段階説 ロスの5段階+死後の世界への期待

36

□課題モデル task課題の達成

【ウォーデンの4つの課題】

Worden,J.W.

喪失を受け入れる

苦痛を消化する

対象のいない現実に適応する

外的 日常生活を過ごす

内的 自身への問い

スピリチュアル 意味を理解する

喪失した人の永続的なつながりを見いだす

☞順序は規定しない

37

□二重過程モデル

【二重過程モデル】 dual process model

Strobe,M. & Schut,H.

死別後の対処 二つの次元が並行する

喪失志向

喪失に焦点化 感情に対応する

回復志向

生活の回復に焦点化 家事、楽しみ

38

子どもの悲嘆について

□7つの危険性

①高レベルの抑うつを抱える

②健康問題や事故、ケガが生じる

③学業不振に陥る

④恐れと不安の感情を持つ

⑤自尊感情が低下する

⑥受身的な人生観を形成する どうせ、

⑦委縮した未来像を持つ 夢も希望もないし、

☞だからこそかわりが必要！！

39

□Early Deathを考える

早期から飲酒、喫煙の習慣化→身体疾患へ

アルコール依存、薬物依存、抑うつ状態

対人関係不安、暴力行為、性非行

自傷、自殺企図etc.

☞だからこそかわりが必要！！

40

- 子どもたちが直面する可能性から 自殺の場合
 - 第一発見者になる
 - 生きている親が誰かに非難されているのを見る
 - 自死の事実を話すと言われる
 - ☞強制された沈黙

41

PARTIV

まとめに

42

1 かかわるとき

- ご遺族の方へ心のなかでお願いすること
 - 亡くなったということを理解していただけますか
 - 亡くなった方についての気持ちを、正直に感じていただけますか
 - ☞恐れ、悲しみ、衝撃、否定、罪悪感etc.
 - 感じたものを素直に表現していただけますか
 - なによりこれからも亡くなった方を愛し続け、ともに人生を歩んでいていただけますか

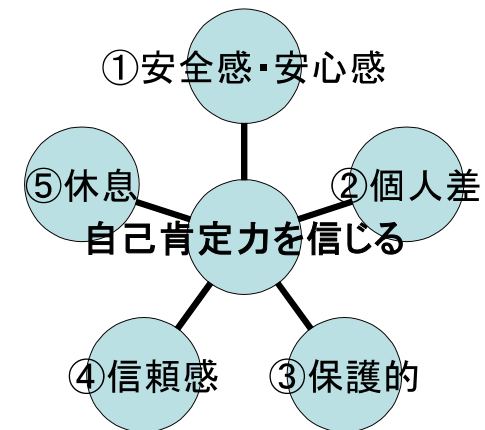
43

- ご遺族に伝えましょう
 - ①自分はおかしいのではないか??
 - 悲しい体験のあと、心身が変化したり、動揺することはあたりまえかもしれません
 - ②もうどうなってもいい!
 - 混乱している時、やけをおこしたり、投げやりになって何かを決めないで下さい

44

- ③みんなどうせ私のことなんかどうでもいいと思っている
あなたが思っている以上に、みんなはあなたを支えたいと考えています。でもどうしたらよいかわからないのです。
- ④気が向いた時に食べたり横になっている
不規則になりやすいのは仕方のないことです。
だから少しずつでかまわないのです。規則的な生活を心がけていきませんか。
- ⑤何もしたくない
その通りです。でもちょっとだけ、何か気晴らしになることを考えてみませんか、趣味とか好物とか何でしたか。
(生きがい、目標を見つける手助けをしたい)⁴⁵

2 かかわりの留意点



□かかわる際の留意点

- ①安全感と安心感
傷つき動揺している遺族に、安らかで心落ち着く場所と時間を提供する
×発言を評価する、勝手な意味をつける
- ②個人差の尊重
一人一人抱えている課題や歩みのペースは異なるのであり、まずその独自性を尊重し、寄り添う姿勢を大切に
×他と比較する、先行研究などを枠組みにする

- ③保護的
ゆっくりその人のペースで気持ちを言葉にしてもらうなか、自責や罪悪感に着目し、むやみに自分を責めすぎないように話す
×根掘り葉掘り聞き出す、焦らせる、先回りする
- ④信頼感と連帯感
同じ人としてかかわっていることを感じてもらう
×感情の表現を抑え込む
- ⑤自己肯定力を信じる
死別の悲しみの消滅を目指すのではなく、必ず、悲しみと上手に付き合える時が来ることを信じる

3 提供したい情報

□ポイント

- ①悲嘆について、悲嘆との「付き合い方」について
- ②「死」にともなう多様な手続について
- ③自助グループなどについて
- ④メンタルヘルス、健康について
- ⑤生活支援について 保健医療・福祉・教育・司法
- ⑥これからの生き方について

49

4 語ること

□表現について 暗黙の了解

遺族はそっとしておくこと・それが最大の思いやり・時だけが解決するのだから(?)

□表現することの意味と意義

気晴らし、発散、レクリエーション、抑圧された情動の解放、カタルシス、喜び、慰め、鎮静、鼓舞

- ☞ 自己の再統合へ向かう内的動きの促進(遺族側)
- ☞ 精神内界や状態の理解と把握、深く豊かな交流の醸成、集団内での対人交流の活発化(かかわる側)

50

□聴く

相手の言葉を最後まで
この人はどんな気持だったのだろう
想像的に
相手のペースでゆっくりと
穏やかにうなづきながら
結論は？

51

5 まとめにかえて

□あたりまえのことをあたりまえに

①相手の様子をよくみて下さい

いきなり話しかけない、無理やり話題をつくらない
「聴く」という態度を押し付けない

②安心して話してもらうためには？

責めない
あなた自身が落ち着いている、穏やかである、自然である、ゆっくりしっかり話す

52

③聞かせていただけますか

お教え下さい、こちらのこだわりを抑える、忍耐強く
わかったふりはしない

☞ありのままの自分が受け入れられていると感じてもら
えるように！

④主体はだれ？

お話したいものだけをどうぞ、お説教は弱まっている
力を奪う、自分の体験談は二の次

⑤気をつけましょう！！

がんばろう、アドバイス、達観、俯瞰、気持はわかります
推測、憶測そして気休め、さらに思いこみ

悲嘆反応の変容(鈴木、2007)

| 情 緒 面 | 身 体 面 | 行 動 面 | そ の 他 |
|--|-----------------------------------|--|---|
| 自分の感情を素直に表現できる、思い出を楽しめる、感情が揺れても安定状態に戻ることができるなど | 健康の維持や回復に前向きになる、他者の健康に気を配るようになるなど | 新しい人間関係の構築を目指す、行動の目的を作ろうとする、結果を見直すことができるなど | 社会とのつながりを再認識し、自分にできることを模索する、未来についてのビジョンを持つこともある、停止していた活動を再開するなど |

sympathy

誰かをかわいそうだと思う感情
ある考えを支持する行為
同じ考えを持つ人々への理解
→感情、行為、理解

empathy

他人の感情や経験を理解する能力
自分だったらどうだろうと想像しわがちあう能力
→能力

Which path will we take?
Grief is a mental disorder to be treated
and cured
Grief is a normal and healthy response
to loss

Donna L. Shuurman
The Dougy Center for Grieving
Children & Families

57

文 献

あしなが育英会【自殺って言えない】 2000
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】 2005
梨の木舎
日下忠文・斎藤友紀雄編【自殺と未遂、そして遺された人たち(現代のエス
プリ455)】 至文堂 2005
パークス,C.M.【死別】 メディカ出版 1993
ニーメヤー,R.A.【大切なものを失ったあなたに】 春秋社 2006
坂口幸弘【悲嘆学入門】 昭和堂 2010
石丸昌彦・山崎浩司編【死生学のフィールド】 2018 NHK出版
高橋祥友【中高年自殺】 筑摩書房 2003
若林一美【死別の悲しみを超えて】 岩波書店 1994
ウォーデン,J.W.【グリーフカウンセリング】 川島書店 1993
やまだようこ編【人生を物語る】 ミネルヴァ書房 2000

58

鈴木康明著【生と死から学ぶ】 北大路書房 1999
鈴木康明編著【生と死から学ぶいのちの教育】 至文堂 2000
鈴木康明監【いのちの本】 学研 2001
鈴木康明著【死別体験者のためのサポート活動】 ターミナルケア
Vol.13.No.5 2003
鈴木康明編著【生徒指導・進路指導・教育相談テキスト】 北大路書房
2005
鈴木康明編著【はじめて学ぶ心理学】 北樹出版 2006
鈴木康明著【グリーフ・カウンセリング】 山崎久美子編『臨床心理クライエ
ント研究セミナー』 至文堂 2007
鈴木康明著【共感的態度の形成を目指して】 清水新二編『封印された死
と自死遺族の社会的支援』 至文堂 2009
鈴木康明著【デス・エデュケーション】【自死遺族・遺児支援】【戦争と死、喪
失】 石丸昌彦・山崎浩司編『死生学のフィールド』 放送大学教育振
興会 2018

59

PART V 参考

60

□精神医学的知見

①心的外傷 psychic trauma

個人に衝撃を与える出来事が強烈であったため現在に至るまで抑圧されて維持され、長期に渡り障害を及ぼす心理的体験のこと

- 直接体験する
- 直に目撃する
- 身近な人に起きたことを耳にする
- 繰り返しまたは極端に曝露される

61

②外傷後ストレス障害 Post Traumatic Stress Disorder

心的外傷により引き起こされる特徴的な心身における障害が一ヶ月以上持続する

- 侵入(再体験)症状 悪夢、フラッシュバック
- 回避症状 感情や記憶の再体験を避ける
- 覚醒亢進症状 睡眠困難、集中困難、怒りの爆発、過度の警戒
- 認知の陰性変化 否定的な考え
- 気分の陰性変化 感情が麻痺する

62

③急性ストレス障害 Acute Stress Disorder

心的外傷が生じたことにより起きる心身の反応。4週間以内におさまることが多い

急性ストレス反応:睡眠障害、食欲障害、退行的行動
心身症(頭痛、発疹、腸障害、便秘、喘息、月経困難、心気症)、不適応症状

④複雑性心的外傷※

長期的反復的心的外傷体験によるPTSD。性的虐待、家庭内暴力、拷問、戦争などの長期に及ぶ対人関係の外傷に起因

63

□心理学的知見

反省・省察的実践家 reflective practitioner Schön,D.

共感能力、傾聴する態度

客観的、中立的態度

ホリスティック的視点 部分ではなく全体

個別性と一般性 ともに理解

主観の客観視

曖昧さに耐える

本気でかかわる

人生に関心を持ち敬意をばらう

悲観的事実にも絶望しない

64