

多様な喪失とグリーフ・リテラシー： 思いやりに満ちたコミュニティの実現に向けて

はじめに

超高齢社会となり、多死社会の到来が目前に迫った日本では、孤独死や死後の無縁化など、様々な社会的問題が生じている。また新型コロナウイルス（COVID-19）の世界的なパンデミックによって、私たちはこれまで当たり前としてきた多くの日常を失った。こうした時代において、グリーフ（grief）について検討することはますます重要になるだろう。

この小論では、私たちが大切なものを失った際に経験するグリーフに向き合う際に必要となるリテラシーについて、その背景と今後の展望を概観する。

思いやりに満ちたコミュニティとグリーフ

グリーフは、大切なものを喪失した際に経験する自然な反応であり、身体的、感情的、行動的、社会的、経済的、スピリチュアルなどの様々な側面で私たちの生活に影響を及ぼす¹⁾。一般に死別によるものと思われがちであるが、実際にはどのような喪失（例えば、離婚、家族との疎遠、不妊など）でも起こりうる。また近年のグリーフに関する理論では、喪失後の情動的反応よりも、能動的で主体的な意味づけの行為をグリーフにおける中心的なプロセスとして重視している²⁾。

またグリーフは本来他者（故人、他の遺された人々、そして神仏などのより大きな他者など）との関わりの中で経験するものである。しかしながら従来の研究や実践では、主に個人の内的プロセスに焦点が当てられており、個人を取り巻く社会文化歴史的な文脈に対して十分な注意を払ってこなかった³⁾。加えて、医療技術の発展や緩和ケア領域の拡大とともに、高度に医療化・専門化され、非専門家の人々が関わる余地が少なくなってしまう⁴⁾。このためにグリーフケアに対する社会的認識と、本人が求めるものとの間には多くの隔たりが生じている。例えば、緩和ケアにおいては、グリーフケアは一般的にサービスと関係のあった人へのみ、精神保健の専門家によって必要最小限に提供される傾向がある⁵⁾。それゆえ緩和ケアの外で生じた死（例えば事故や自死などのいわゆる外因死）を悼む人や、介護メンバーの輪から外れている人は、そうしたグリーフケアにアクセスすることは容易ではない。また死以外の喪失によるグリー

フについては、緩和ケアの領域からは大きく外れているためケアの対象となることは少ない。

こうした医療、特に緩和ケアにおける過度の専門化に抵抗する中で生まれたのが、思いやりに満ちたコミュニティ (**compassionate community**) の運動である⁶⁾。ここでは、医療を組織や制度の枠組みの内部でのみ捉えることに異議を唱え、コミュニティに力を与え、その豊かな資源を活用することが強調される。またここでの重要な要素は公平性であるため、この運動は、死を医療化・制度化してきた慣習に挑戦し、代わりにそれを全ての人にとっての責任として位置づけようとする。こうした背景の元、提案されたのがグリーフ・リテラシーである⁷⁾。

なおここで注意しておきたいのは、何も複雑性悲嘆の診断や専門的な介入に対して意義を唱えているのではない。むしろ専門的介入を必要とする人が一定数いるが、同時に、大部分の人々はそうした治療を必要としないことに鑑みて、過度な専門化には注意すべきという主張である。実際、この概念は公衆衛生学の観点から提案されており、専門的な介入が必要な個別的 (**indicated**) 水準でのアプローチと同時に、全ての人々が自らと他者のこころの健康の増進を図るという全体的 (**universal**) 水準までを含むものである。

グリーフ・リテラシー

グリーフ・リテラシーは、喪失の経験に関する知識にアクセスし、処理し、利用する能力として定義づけられる⁷⁾。この能力は多次元的である。つまり、理解と省察を促す知識、行動を可能にするスキル、および思いやりとケアを鼓舞する価値観から構成されている。知識の構成要素には、悲しみを認識すること、情報を見つける方法を知ること、より複雑な問題の警告サインに気づくことが含まれる。スキルの構成要素には、傾聴や、慎重を期した質問ができること、支援を必要としている人が何らかのリソースを見つけられるよう手助けできることが含まれている。そして価値観の構成要素には、ケア、コミュニティ、つながりについての倫理が含まれる。

グリーフ・リテラシーは、個人が一人で達成できるものではなく、様々な地域コミュニティや社会文化との関わりの中で構築されるものである。そのため、悲嘆に暮れている全ての人たちが、喪失とグリーフについてのより多くの情報と、家族、友人、地域社会からの思いやりに満ちた、そして偏見のない社会的

支援の恩恵をいかに受けることができるのかが主たる関心事となる⁷⁾。

次の文章は架空の事例であるが、グリーフ・リテラシーがどのようにして思いやりに満ちたコミュニティにおいて見出されるのかを表したものである。

フリッツは、妻が流産してしまったことで頭がいっぱいだ。そのことを知った彼の上司は彼に電話をかけ、こう告げた。「あなたは知らないかもしれないけれど、政府がちょうど長期に及ぶ忌引休暇を認める法案を可決したばかりです。今すぐ必要なものが何かあれば教えてください。あなたが仕事に復帰できるようになったら知らせてください。」

この事例では、社会的に認められにくい喪失である流産を経験した人への、職場における一つの関わり方が例示されている。父親は特に流産による喪失を経験してもその影響の大きさが正しく認知されたり、支援される機会が少ない。これは公認されない悲嘆 (Disenfranchised grief)⁸⁾とも言える。こうした状況では、自分から上司に電話をすることは容易ではない。事例では「フリッツの上司の方がフリッツに電話で支援の申し出を行っている」という点に注目する必要がある。

もう一つ別の事例も見てみよう。

カルロス は 12 歳。双子のきょうだいの命日が近づいてきたので、サッカーのチームメイトはカルロスに気を配るようになった。彼らは、暑さにもかかわらず、カルロスが長袖のジャージしか着ていないことに気づく。カルロスが自傷行為をしているのではないかと心配になったチームメイトは、コーチに助言を求めた。

この事例では、きょうだいの死を経験した子どものグリーフとそれを取り巻くチームメイトの関わりが取り上げられている。身近な友人の SOS に対して周囲の子どもたちがどのように気づき、また誰に助けを求めればよいかを適切に理解することは自殺予防対策における要諦であるが⁹⁾、こうした関わりのもともともグリーフ・リテラシーは重要である。

グリーフ・リテラシーが広く浸透した社会では、人々は、性別や人種、文化の観点から、様々なグリーフのスタイルを理解し、受け入れることができる。

そして話題を避けたり不快感を示すのではなく、他者に声をかけ気遣い、安心して喪失の経験について話し合うことができるだろう。また副次的な効果として、集合的ウェルビーイング、レジリエンス、コミュニティの結束力などが向上し、反対に孤独やスティグマ、自殺の問題が縮小することが期待される⁷⁾。

今後の展望

グリーフ・リテラシーは、私たちの悲しむ営みに影響を及ぼす社会文化的文脈についてのパラダイム転換を求めている。しかし現状では、私たちの社会は多くの分断の危機に晒されており、その実現は容易ではない。また COVID-19 の感染拡大防止の中では、悲しみに暮れる人を気にかけて食事に誘ったり、手を握り慰め抱擁することは難しい¹⁰⁾。悲嘆に暮れている人は、通常、仕事や信仰のコミュニティでの日常生活の中に慰めを見出しているが、これらを利用することは今やそう容易ではない。人々は文字通り手を差し伸べて誰かに触れることができないのである。

ただし、そのような中でも、別の形で、例えば物理的な接近や身体的な接触はなくとも、電話や手紙で気にかけていることを伝えたり、食事を玄関先に置いたりする相手を思いやった行為がその人の孤独や悲しみを和らげるかもしれない。これまでのように葬儀に参加できない場合も、オンラインでバーチャルな葬儀に参加することはできるかもしれない。

新しい生活様式が求められている今、専門家教育から地域での草の根運動までを幅広く含む教育・活動に改めて取り組むことで、グリーフ・リテラシーを醸成していくことが必要である。同時に、専門家自身のセルフケアや他の専門家との協働にあたっても、このリテラシーは必要不可欠なものとなるだろう。

グリーフ・リテラシーについての議論はまだ、緒に就いたばかりである。この小論が、ポストコロナにおける新しいグリーフケアのあり方を模索するための一助となれば、望外の喜びである。

引用文献

- 1) Parkes CM: 'Seeking' and 'finding' a lost object: Evidence from recent studies of the reaction to bereavement. Soc Sci Med 4: 187-201, 1970
- 2) Neimeyer RA: Lessons of loss: A guide of coping. McGraw-Hill, 2002 (ニーメヤー RA 鈴木剛子(訳): <大切なもの>を失ったあなたに: 喪失をのりこえる

川島大輔 (2020). 多様な喪失とグリーフ・リテラシー—思いやりに満ちたコミュニティの実現に向けて— 心と社会, 182, 57-62. (公益財団法人日本精神衛生会)

ガイド 春秋社, 2006)

- 3) Breen LJ, O'Connor M: The fundamental paradox in the grief literature: A critical reflection. *Omega* 55: 199-218, 2007
- 4) Becker C, et al: A call to action: An IWG charter for a public health approach to dying, death, and loss. *Omega* 69: 401-420, 2014
- 5) Aoun SM, Rumbold B, Howting DA, et al: Bereavement support for family caregivers: The gap between guidelines and practice in palliative care. *PloS One* 12(10): e0184750, 2017
- 6) Kellehear A: Health promoting palliative care. Oxford University Press, 1999
- 7) Breen LJ, Kawashima D, Joy K, et al. L. (2020). Grief Literacy: A call to action for compassionate communities. *Death Stud: Advance online publication*
- 8) Doka KJ: *Disenfranchised grief* 2nd ed. Research Press, 2002
- 9) 川野健治, 勝又陽太郎(編): 学校における自殺予防教育プログラム GRIP: グリップ 新曜社, 2018
- 10) 川島大輔: グリーフとロス: 世界的規模の喪失・悲嘆の問題 臨床心理学 20(5): 624-626, 2020