



# グリーフケア・ 大切な人を亡くした時

前 淀川キリスト教病院精神神経科 部長 久保田 拓志

企画：  
日本医師会

No. 581

## グリーフとはケアされるべきもの

グリーフという言葉は、馴染みが薄いと思いますが、そこにケアがつくとピンとくる方も多いのではないでしょうか。グリーフ(悲嘆)とは、ケアされるべきものという前提がそこにはあるからだと思います。



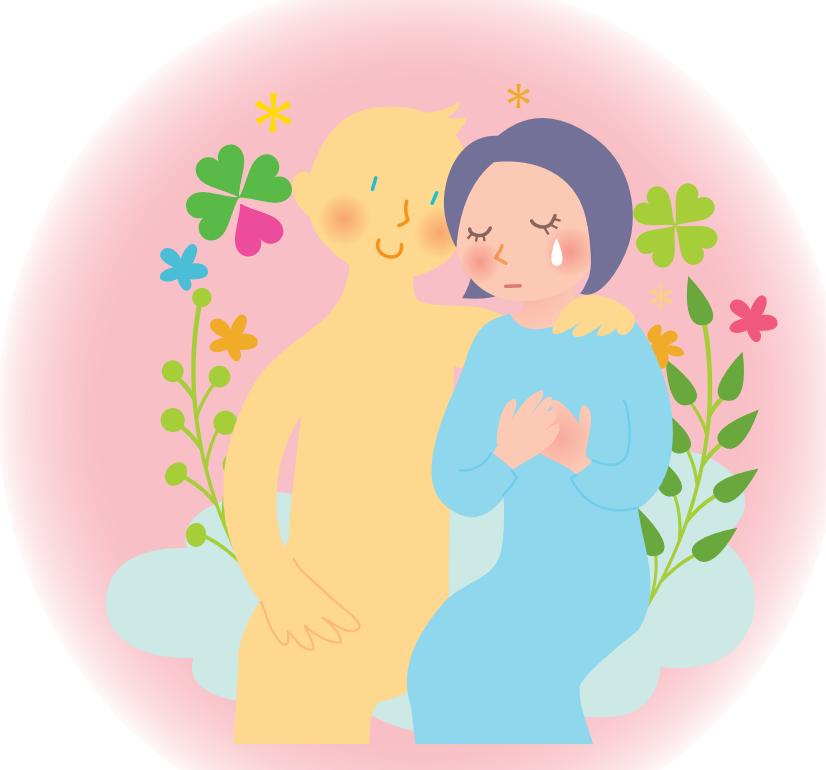
## 大切な人を亡くすことは大きなストレス要因

大切な人を亡くすことは、この世に生を享けた限りは、避けがたい出来事です。死者を弔い、嘆き悲しむ者の傍らに寄り添うことは、人間らしさが最も現れる営みの一つです。同時に、大切な人を亡くすことは、非日常的な出来事であり、大きなストレス要因ともなります。

## 悲嘆のあらゆる段階で 心身の不調が起こる

親しい一体感を感じている人を亡くすによって、心身の不調をきたすことは容易に想像できます。不眠や食欲不振、頭痛や胃腸障害といった症状や、落ち込み、不安、絶望感といった心理的な変調をきたす方は少なくありません。そのような心身の不調は、悲嘆反応のあらゆる段階<sup>\*1</sup>で起きてきます。

\*1：大切な人の死に直面し、衝撃を受ける、死を受け入れられず否定する、死の原因に対し怒りを感じる、などいくつかの段階を経て、やがて事実を受け入れる、大切な人がいない環境に適応していく、など悲嘆反応には段階・過程がある。



## その人の悲しみが尊重されることが大切

大事なことは、グリーフケアとは、治療モデル<sup>\*2</sup>の中で理解するべきではないということです。いわゆる「立ち直り」や「前を向いて」といった周囲の期待や願望は、当事者の方々を苦しめることになります。悲嘆反応は個人差が非常に大きいので、ほかの人の体験が参考にならないことが多いことにも留意する必要があります。大切なのは、当事者の方が安心して悲しみを表に出すことができ、その悲しみが尊重される経験を重ねることができるような時と場所を、第三者<sup>\*3</sup>が保証し、提供することだと思います。

\*2：「治療モデル」とは、病気の原因を特定し、その原因の解決や解消を目指して、介入する、という考え方。  
\*3：臨床心理士、グリーフケアアドバイザー（看護師の資格）、僧侶や牧師などの聖職者、遺族会のネットワークなど。