

为在中国建立化解丧偶悲痛（哀伤抚慰）的系统

日 野 绿

1. 导言

在中国，自 1979 年实行计划生育政策以来，各年龄层的人口比率出现弊病，高龄化急速发展。特别在城市这种倾向更加明显。

中国的老年人福利政策最近刚刚就绪，相当于日本于 2000 年开始实行的护理保险制度的护理服务系统尚未建立。因此，研究者目前的焦点好像集中于高龄化的实态把握和老年人的社会保障制度的建立。另外，在提供护理服务方面，社区应该发挥的作用受到重视(赵 2005，康 2008 等)。综上所述，可以说把庞大的高龄群体作为社会性问题来对待，探索解决政策是当前主要的研究方向。与此相对，也有研究对把高龄群体笼统地当作“问题”的观点提出异议，它提倡应该根据高龄者的社会适应程度对其进行分类，分为社会适应能力层次和支援需求层次，在此基础上制定相应的对策（陈 2010）。

在这些议论中，笔者关注了相对未受到重视的论点。这就是关注家庭中特别是失去配偶的高龄者受到伤害的程度，让他们积极的度过此后的人生，在社会层面上减轻这些人的悲痛的重要性。即有必要把在欧美和日本等国被称为哀伤抚慰（grief care）的系统介绍到中国并且寻求其普及。在中国失去亲人这类事情被认为是私人的事项，应该由个人处理。但是笔者认为从考虑高龄者的生活质量方面来看，这类问题决不能轻视，构建老年人的社会福利制度之际，一定要关注这点。

仅近年来中国经历了例如 2008 年的汶川大地震等灾害，众多人失去生命。很多人失去了亲人，怎样的支持是必要的，有什么可行的方法论。进一步讲，为了建立与遭受灾害之前相比更加强固的人际关系的社会，应当寻求怎样的策略。从“人的安全保障⁽¹⁾”（高桥·山影 2008）的视点来看，在学术上讨论至今未受到重视的人际间的相关联系（commitment）这一点，有一定的意义吧。

不只局限于灾害和事故，丧失身边亲人的丧失感及对此后的人生产生的消极影响，每个人都会通过亲身经历理解这点，正如以下叙述的一样，心里学者们也有很多的研究成果（河合 1997a, 1997b, 2002, 河合·佐佐木 2004 等）。这类事项以往容易被认为是私人事情，但笔者认为，我们应当将此作为微观层面的“人的安全保障”的事项来处理。不仅如此，为了让失去亲人的人们能度过健康向上的人生，也为了加强社区的邻里关系，构建可持续的社区社会，社会参与化解死别的痛苦是非常重要的。

本稿首先概观中国及上海市的高龄化现状，其次关于援助高龄者的社会网络体系及其课题，以上海市为例进行论述。进而考察在中国给丧偶人士提供哀伤抚慰服务的必要性和可能性。

笔者于 2009 年 12 月，与多年来研究日本高龄者丧偶问题的河合千惠子女士（东京都健康长寿医疗中心）一同到中国上海市，进行了以下调查。

- 到上海财经大学人文社会学院社会系的访问交流（2009 年 12 月 11·12 日）
- 到上海市老龄科学研究中心的访问调查（2009 年 12 月 14 日）
- 对失去配偶的三名高龄者的采访调查

本稿以从上述前两项的调查得到的启发认识及相关文献资料为依据进行讨论。

2. 中国及上海市的高龄化现状

1) 全国的状况

至 2008 年末，中国 65 岁以上的高龄者达到 1 亿 956 万人，占总人口的 8.3%。至 2008 年末高龄者的抚养率为 11.3%。据预测，中国 60 岁以上的高龄人口到 2014 年将达到 2 亿，2026 年将达到 3 亿，2037 年将超过 4 亿（康

2008:83)。

根据许的调查(2006),中国人口老龄化的特色集中体现在发展速度快,高龄人口规模庞大化,高龄化地区差异的三点。首先关于进行速度快这点,据联合国的预测,中国65岁以上的高龄人口比例从2000年的7.0%到2029年将达到14%。也就是在短短的29年间将从“成年型”(高龄者人口比在7%以下)逐渐转变为“老年型”(同14%)的人口构成,将真正的进入高龄化社会。其次,关于高龄化人口规模庞大化这点,可以说是人口动态从“多产少死”阶段快速地转变为“少产少死”阶段的结果。第三点关于地域间差异的问题,据2000年的人口调查的结果,65岁以上的人口全国平均为7.0%,最高值为上海的11.53%,最低值为青海的4.33%,两者的差异达到2.6倍(许2006:39-40)。

2) 上海市的状况

至2009年12月31日为止,上海户籍人口总数为1400万7千人。其中60岁以上的人口为315万7千人,占总人口的22.5%,65岁以上的人口为221万人,占总人口的15.8%(表1)。纯老人家庭的高龄者总数为92万2100人,其中80岁以上的人口达到27万3千人。另外,独居高龄者的人数为18万8700人(表2)(上海市民政局、上海市老龄工作委员会办公室、上海市统计局2010)。上海市的高龄化在全国最显著,从表1·2也可以明确高龄化的进行速度。

此外,上海市的平均寿命在全国最高。2000年各省平均预测寿命的全国平均值为男性69.63岁,女性为73.33岁,与此相对,上海市男性平均寿命达到76.22岁,女性平均寿命达到80.04岁。另外根据许(2006),上海市内各地区间也存在高龄化的差异。年轻阶层逐渐移居到郊外开发的新兴住宅区,高龄者却继续住在中心的古老街区。

表 1 上海市的老龄化的推移 (2006-2009 年)

年	总人口 (万人)	60 岁以上 (万人)	比例 (%)	与 2006 年 相比的增长 率 (%)	65 岁以上 (万人)	比例 (%)	与 2006 年 相比的增长 率 (%)
2006	1368.08	275.62	20.1%	100%	207.58	15.2%	100.0%
2007	1378.86	286.83	20.8%	104.1%	211.18	15.3%	101.7%
2008	1391.04	300.57	21.6%	109.1%	214.5	15.4%	103.3%
2009	1400.70	315.70	22.5%	114.5%	221.00	15.8%	106.5%

源于：由上海市民政局、上海市老龄工作委员会办公室、上海市统计局
(2009, 2010) 制成

表 2 上海市独居老人的数量 (2006-2009 年)

年	人数 (万人)	与 2006 年相比的增加率 (%)
2006	17.24	100.0%
2007	19.30	111.9%
2008	18.80	109.0%
2009	18.87	109.5%

源于：同上

3. 上海市的高龄者和社会网络工作

1) 高龄者的生活环境和问题点

上海财经大学人文社会学院的陆绯云教授等于 2009 年进行了《上海市老年人生活状况调查》，根据这项调查，上海市高龄者的生活环境的各项细则如下。大约 90% 的老人在自家得到家人的照顾，大约 7% 的老人接受居家护理服务，大约 3% 的老人在老人院等福利设施中生活。上海市老龄科学研究中心 (2010) 有如下记述，“至 2009 年末上海市内的 18 个区县内共设置 234 处社区高龄护理服务站，(中略) 为 21 万 9 千人提供上门护理服务，这个数字相当于上海户籍高龄人口的 6.9%”“至 2009 年末全市高龄者专用床位为 8 万 9859 张，占上海户籍高龄人口的 2.8%”，这与陆教授的调查结果相符合。

关于各种居家护理服务的内容这里不作详细叙述。有一点想指明的是，接

受这类服务需要有相应的条件。具体来讲，没有家人的独居高龄者并且收入低的老人为居家服务的对象。也就是说，有家人的话应由家人担负护理的责任，以此为前提，这点与虽然遭到保守派的反对但仍引入护理保险制度推进“护理的社会化”的日本的理念不同。

其实，中国的法律规定支持这一点。据沈（2007）的研究，1982年修正的《中华人民共和国宪法》第45条规定，“公民在年老、疾病或者丧失劳动能力的情况下，有从国家和社会获得物质帮助的权利”；第49条规定，“父母有抚养教育未成年子女的义务，成年子女有赡养扶助父母的义务首次明确规定了子女对父母的抚养义务”。此外，1996年全国人民代表大会制定的《中华人民共和国老人权益保障法》的第10条规定，“老年人养老主要依靠家庭，家庭成员应当关心和照料老年人”。改革政策的实施，市场经济的进程中，计划生育政策的实施推进核心家庭的发展，与从前相比，家族关系不断淡化，因此根据中国的国情及经济发展状况，再次明确了家族抚养关系（沈2007：24）。可以说“首先由家人担当的自行护理”这种“传统价值观”成为宪法及相关法律的前提，并且这类法律的制定再次强化了家族的价值观念。

子女对父母的抚养义务由宪法及法律规定，这一点正是中国传统社会共有的“孝行”的儒家价值观在现代社会的传承。在都市化和核心家族急速发展的上海，这一点作为围绕“由谁来承担护理老人的义务”的问题突现出来。上海市民不论男女，很多人都有工作，很难抽出时间、劳力护理老人。对于希望好好地护理高龄父母但不具备其条件的子女们来说，怎样进行每天的护理成为了很大的问题。

另外，认为高龄者在老人院等设施中生活并不是理想的晚年的生活方式，这种观念根深蒂固的存在着。在老年福利设施生活的高龄者被认为是“没有子女来照顾”，“不幸遭遇的人”，社会上有这种意识存在，也可以说这是中国人共有的传统价值观的产物。

尽管如此，在上海，人们的观念不断变化着。例如，对于由社区提供的居家护理服务——可以说是由家人提供服务和进入老年福利设施接受护理的折衷方案——，可以看出对此逐渐接受的程度不断提高。根据《上海老龄网》的网络报道，《未来中国人应该接受怎样的高龄护理》的调查结果，“愿意接受地

区的上门护理”的回答达到74%（《上海老龄网》，2010年4月30日阅览）。这个调查的执行主体以及时期、对象没有详细的叙述，但是至少可以看出，在“将来”人们不会拒绝上门护理的这种倾向。陆和张根据《上海市老年人生活状况调查》的结果，提出了“不是由家庭内部而是由社会提供高龄者护理的方式逐渐被人们所接受”（陆、张2009），报道的内容与此相符。

2) 面向老年人的社会支持网络的现状和课题

其次，根据上海财经大学人文社会学院进行的《上海市老年人生活状况调查》的结果，在这里对围绕面向高龄者的社会支持网络工作展开的议论的一部分进行介绍。

陆·张（2009）提出了作为高龄者支持的要素，有物质、经济方面的支持，日常生活方面的护理，精神层面的支持，由医疗保险提供的支持的四点。其中关于日常护理的方面，指出由家族成员负责照顾的方式逐渐转变为由家庭外的主体提供服务的方式（陆·张2009）。另外，作为老人日常生活支持来源的重要指标，调查问及了“当遇到困难时向谁求助”的问题。结果为“配偶”占67.4%，其次“子女及其配偶”占59.7%，“其他亲人”占18.7%。关于这项结果，陆和张进行了如下总结“在高龄者的日常生活中最大的援助者为配偶，并且可以说对于大部分的高龄者来说，配偶是唯一的支持来源。因为从第二支持和第三支持中我们发现很多人都没有回答，分别为9.8%和35.3%。这些数据都说明了目前上海市老人日常生活方面的护理，还主要依靠家庭成员和亲属”（陆·张2009：6）。

关于精神方面的支持，改革开放以后，单位制度形式化的结果，退休的高龄者和原来工作单位的联系逐渐淡化，得不到来自原工作单位的自豪感和荣誉感（陆·张2009：9）。另外更重要的一点为高龄者精神方面的支持仍然来自家庭。根据“日常烦恼的倾诉对象”这项调查，“最重要的倾诉对象”的第1位是“配偶”（54.9%），远远超过其他选项，其次是“子女及其配偶者”（23%）。接下来是“友人”（8.6%）及社区（5.3%）比例非常小。像这样家庭成员对保持高龄者良好的生活状态非常重要，其中配偶占据着无可取代的地位（陆·张2009：10）。

表 3 高龄者倾诉日常烦恼的首选对象

选项	回答数	%	有效%
配偶	1097	54.7	54.9
子女及其配偶	459	22.9	23.0
子孙及其配偶	4	0.2	0.2
其他亲人	51	2.5	2.6
邻里	121	6	6.1
友人	172	8.6	8.6
保姆	4	0.2	0.2
原工作单位	2	0.1	0.1
NGO	2	0.1	0.1
福利服务机构	9	0.4	0.5
地域社区	66	3.3	3.3
其他	13	0.6	0.7
小计	2000	99.8	100.0
无回答	4	0.2	
合计	2004	100.0	

源于：陆、张（2009:10）

独居高龄者倾诉烦恼的最重要的对象为“子女及其配偶”占 49.06%，“邻居”及“友人”占 16.11%，“社区”占 10.11%。也就是说与有配偶的人相比，没有配偶的老人的倾诉烦恼的对象其范围更加广泛，主要为个人社会关系网络的成员。从这可以看出，社区对老人的精神支持发挥着一定的作用（陆·张 2009:10）。

4 . 对丧偶高龄者的关怀的重要性：在中国及上海展开的可能性

1) 围绕对丧偶人士的关怀：欧美、日本、中国

前面所介绍的统计，纯老人家庭及独居老人被认为是同一范围。这是因为着眼于这些老人没有与能进行照顾的家人住在一起的结果。但是，其实两者有

着很大的区别。夫妇一同生活还是一个人独自生活这点是大不相同的。也一直不结婚的人，但是对于结婚的人来讲，随着年龄的增长，离婚及死别的可能性增高，其中死别是无法逃避的事情。河合·佐佐木也有相关的论述“可以说与配偶的死别是人生经历中最大的事件（Holmes&Rahe, 1967），这种遭遇在老年期最容易发生。Havighurst（1972）提出对‘与配偶的死别的应对’是老年期很重要的课题”。

正如前所述，在上海财经大学人文社会科学学院的调查中，明确了高龄者精神层面的最大的支持为配偶。这也从另一方面显示了失去配偶对高龄者的打击之大⁽²⁾。

河合千惠子明确了失去配偶对高龄者造成的长期影响，还对为缓解失去配偶带来的哀伤应该采取怎样有效的护理也进行了研究。河合·佐佐木（2004）根据对与配偶死别后 8 个月（第一次调查），死别后平均 25 个月（第二次调查），15 年后（第三次调查），进行的三次采访调查的结果，指出了在第二次调查中，第一次调查中的年龄和抑郁症成为了预测疾病和死亡的主要因素，在第三次调查中除了性别、年龄因素之外，孤独感成为了疾病和死亡的因素。关于孤独感，可以明确在第一次调查至第二次调查期间孤独感加重的人，经历长时间的孤独之后生病或死亡的可能性增高。另外孤独感也是在第三次调查中预测精神健康状况和幸福感的的主要因素（河合·佐佐木 2004:55）。并且指出通过前后 16 年的研究，在哀伤的心理过程中孤独感的变化影响着晚年的幸福老龄化（successful aging），即相互影响着生存（长寿）、健康（没有障碍）、对人生的满足（幸福）三者。经历死别的人如能主动寻求社会支持，寻求朋友及家人的支持或者获得作为无配偶人士的自我认同，或寻找到新的人生观的话，就能成功地减轻丧偶的孤独感，容易获得晚年的幸福生活。与此相反，如果不能成功应对孤独感会逐渐陷入慢性孤独，很难获得晚年的幸福生活（河合·佐佐木 2004:56）。

像这样，日本的心理学研究已明确了如果不能有效的应对死别的悲痛会影响此后人生的身心健康和生活的幸福感。所以说为了让丧偶者成功度过丧偶后的生活，适当的哀伤抚慰及周围的支持是十分重要的。所以研究“什么是适当的哀伤抚慰、支持”，并获得共同认识这一点变得十分重要。从“人的安全保

障”的视点来看,这一点也是保障微观层面的生命安全和人的尊严的重要因素。

哀伤抚慰的理论与实践在欧美国家比较发展,日本的哀伤抚慰观念也是从欧美传入的。根据河合(1997a),在日本,有关丧偶及哀伤的研究在1990年前后从质的方面和量的方面都获得了很大的飞跃,但是对丧偶人士提供哀伤抚慰及支持这方面的研究非常少。在欧美很早之前就开展了以减轻丧偶悲痛为目的的专业人士的心理疗法的介入,进而到1960年代末,经过对专业人士的批判后,自助团体的活动兴起,并迅速发展。至目前在日本丧偶哀伤的时态正逐渐明确,但对于这些人的应对及支持还没有开始进行研究。为应对死别的咨询服务及精神疗法的专家非常少,此外也没有认识到自助团体的存在。

但是此后在日本各地出现了由丧失配偶的当事人组成的自助团体。1990年建立的《微笑网络工程》就是其中的一个环节。这个团体以河合研究员为中心,根据死别关怀的研究成果积极帮助丧偶的当事人,广泛的开展了这方面的活动。开展了以丧偶人士为对象的团体咨询服务,为让接受咨询服务之后重新站起来的人成为新的领导而开展培训班,引导人们重新振作起来,也致力于培养自助团体的领导者。另外,由经历死别的当事人设立并开展活动的“广岛单身家庭”论述了伴随高龄化的加速而增多的夫妇离别,包括离婚与死别,可见它充分认识社会对此方面支持的重要性,以便让失去配偶的人们能积极地度过此后的人生。

在这里要强调的是,开展这类活动,在与日本文化因素及价值标准较为相近的中国,应该在一定程度上是可行的。从文化背景及宗教背景来看,与欧美亚洲之间的差异相比较,日中之间的差异很小。因此,从欧美传入到日本经过日本吸收运用的理论及实践经验再介绍到中国应该比较容易吧。

仅以此次的上海的访问调查为例,哀伤抚慰在中国尚未被广泛认知。其中的背景有待今后详细的调查,但可以认为是认为与家人的死别的悲痛纯属私人事项,应该由个人来处理,没有积极鼓励与他人分担死别的悲伤及痛苦的结果。仅根据笔者及上海财经大学的陆绯云教授的了解,在中国尚未出版关于哀伤抚慰方面的书籍⁽³⁾。由此可见,起源于欧美的哀伤抚慰在中国至今为止尚未开展。在这里可以说从欧美发起的哀伤抚慰的理念及其各种活动经由日本介绍到中国有一定的意义吧。

在他人面前不表现个人的感情，这是日中文化相似点的一个实例。把抑制个人的悲伤认为是美感，日本人有这种独特的心性（河合 1997a: 49）。这一点与中国文化也是大体相同的。特别是男性忌讳在他人面前表现自己的脆弱，有不在他人面前表露丧偶悲痛的那种倾向。但是，这种文化倾向并不意味着在减轻死别的悲痛方面与他人分担痛苦是无效的，进一步说有相同经历的人之间更加容易互相吐露丧失感及孤独感。河合（1997a）通过调查明确了开展集会等活动有效的减轻了丧偶的中老年者的悲痛，并且通过调查明确了集会开始时的悲痛感、忧郁感及身心反应状况，在集会结束后有所减轻。

以这些为根据进而考虑在中国建立哀伤抚慰指导方针的重要性，其中包括构建由经历死别而感到孤独的当事人组成的相互关怀(peer support)的团体，恰当有效的减轻悲痛，让丧偶人士积极的度过此后的人生，可以说这方面的支持无论在中国还是在日本是同样重要的，在上海市对三名丧偶高龄者进行采访之际，对三名老人积极分享自己的体验及内心的感受这点印象十分深刻。河合、佐佐木、本间(2005:421)还指出了与配偶的死别的痛苦需要积极的表露出来，对于丧偶的当事人，与倾听有关逝去的人的故事相比，让其积极地讲述关于逝去者的事情这一点更重要。从这几点可以看出，通过丧偶当事人之间的交流减轻悲痛，对于他们恢复积极向上的生活十分重要。

在上述叙述中，我们明确了在都市化快速发展的上海，“护理的社会化”正逐渐成为必然的趋势。在构建“护理的社会化”的过程中，对丧偶者的哀伤抚慰也应该从社会的角度来考虑吧。对待死别的悲痛，希望从“由个人解决的私人事项”转变为“共同分担相互抚慰的事项”。

2) 关于哀伤抚慰和志愿者活动⁽⁴⁾

近年来，NGO 等以市民为主体的自发团体在中国，尤其于城市逐渐开始兴起，在环保、以弱势群体为对象的社会服务、社区服务等各领域开展活动。根据李的调查（2008），最初的民间组织 NGO 是 1994 年成立的“自然之友”，以此为契机，环境、艾滋病、女性问题、外出打工、社区服务问题等各领域，民间组织 NGO 快速发展（李 2008:4-5）。1990 年以后，阶段性的制定了关于 NGO 的法律，同时 NGO 的团体数目增加及多样化发展（古贺 2010: 46-47）。至 2008

年末，全国的民间组织⁽⁵⁾的总数为 41.36 万（黄 2009:3）。

从上述状况来看，以市民（当事者）为主体组织提供哀伤抚慰服务可以说是可行的。近年汶川大地震等大规模灾害之际，众多市民投身于志愿者服务中。从这方面来看，中国社会正处于市民自发活动逐渐兴起的转换期。所以如果认识到对哀伤抚慰活动的重要性，确保从事这方面活动的人士是可能的吧。

然而，对中国目前的志愿者概念及其实质，似乎需要进一步的条理性的认识和理解。例如，有年轻的志愿者前往汶川大地震灾区尝试对受灾老年人进行精神关怀，却被对方讨厌的事例⁽⁶⁾。对于因灾害或是与家人死别或离别等受到强烈精神打击的人来说，需要更加专业的心理咨询师来关怀。虽然不清楚这件事情的相关志愿者们是不是专家，至少，被关怀者需要的不仅是志愿者的热情或善意吧。

这件事，显示出中国的志愿者活动概念，在一定程度上还处于不十分成熟的阶段吧。虽说都叫做志愿者活动，由于没有对活动内容细致分工，所以很容易被看成是只有范畴却没有志愿活动的具体定义。在应对灾害等事态中，有不限专业的工作（如体力活、煮东西派食物等），也有细致的管理性工作（如志愿者人员分配工作等），还有要求专业性很强的工作（如医疗服务、心理咨询等）。而仅仅从这些劳动不需要相应的报酬这一点，来把他们都笼统地看作“志愿者”，则是造成志愿者活动概念混乱的部分原因吧。

关于这一点，让我们思考一下能够让志愿者组织的活动起到一定效果的条件。例如，前文所列举的《微笑网络工程》活动的最大特征，是让丧偶者自己成为支援者来为他人提供帮助。其内容主要是在名为《丧偶人士集会》的 8 次小组式心理咨询的活动中，丧偶者之间通过互相分担心情，来学习恰当的疗伤方法。这个活动，是参考心理学家在欧美的实验结果基础之上开展起来的。进一步的，让参与丧偶人士集会的人也参与到“工作指导者培训班”中来。“工作指导者”指的是从丧偶的悲痛中走出来后，以能够快速成为帮助别人走出伤痛的指导者为目标，进而对尚处于悲痛中的人进行帮助。通过两天的集中培训，使其能够掌握作为一个工作指导者应具有的基本知识和技能。然后由接受过工作指导者培训的丧偶者，来担任集会的指导者，对刚刚丧偶的人进行帮助。也就是说，可以形成一个良好循环，即从接受过别人帮助，从痛苦中

解脱出来之后，再通过培训班掌握要领，来成为帮助其他的刚刚经历丧偶的人摆脱痛苦的工作指导者。当然，虽说“不是所有摆脱痛苦的人都能够成为工作指导者”（河合 1996：249），但确实是有很多参与过丧偶人士集会的人都有“自己摆脱了痛苦，也想帮助别人摆脱痛苦”的想法（河合 1996：243）。

当然，最重要的是能够由经历过痛苦的当事人成为活动主体，从而能够保证彼此之间互相支持，“能够互相理解心酸”“能够放心地说出心里话”，这一环节是十分重要的。

这也可以说是这个活动 20 年经久不衰的最主要原因。特别是，在帮助受到巨大精神打击的人时，首先确保受伤者自身内心的稳定，能使参加者之间互相信任，是必不可少的前提条件。相比之下，前面所述的地震受灾者和从外地来支援志愿者之间，可能是缺少分担困苦经历的共同语言，导致彼此之间无法充分理解吧。

笔者认为，对今后中国志愿者活动的概念和内容，需要进行进一步细化分类整理。不对志愿者这一词汇在概念上进行统一化，缩小化，而是能够形成参加主体各异、内容丰富多彩的志愿者活动，并把这些活动的目的、活动内容等按照不同需求人群进行划分。也就是说，关于“谁来做志愿者”“对谁进行志愿服务”“进行什么内容的志愿活动”“服务工作需要多少专业性”等诸多方面，存在多样选择是十分重要的。

5 . 结尾

围绕着中国的高龄化问题进行思考时，要把金钱的给付，护理服务的制度及财政框架的确立作为优先课题。当然，这些方面的重要性自不待言。但是，在关注提供经济支援，护理服务的人力资源的同时，有必要充分认识到以老年人的生活品质为出发点，进行适当的精神层面的关怀十分重要。其中，由于老年人离丧偶这一问题站得很近，故把哀伤抚慰作为老龄化相关对策的重要课题，就能使其生活变得充实起来吧。而对于中日的学者来说，为以此作为丧偶相关的哀伤抚慰的理论研究及实践，需要开展学术性的一系列工作。要把日本

的研究成果与中国的国情相切合并让中方相关方面充分利用,为此需要着手进行很多研究工作。特别是,了解日中两国的文化背景异同的学者们要做出相关的工作。这些学者们正担负着中日之桥的使命,因此需要加深两国学者之间的合作,也很需要让中方的有关专家加深对此方面认识,以便让丧偶的哀伤抚慰能够被应用到正在建设中的中国老年人福利政策中。特别是,老年人护理的问题不该仅在医疗或福利的领域进行研究,要把这个问题定位于社会关系里面并找出适当的认识和处理方法。为此,除了医疗或福利领域外,社会科学领域也要参与有关的学术研究,提供具有文化、社会视野的见解。

翻译:吕婷婷 张婷

感谢:谨向关于如何将丧偶问题和中国区域研究相结合起来的问题给予我启发的西村成雄教授(放送大学),为我提供资料和建议的浅野正嗣教授(金城学院大学),给了我重要的启发并同行到上海做调查的河合千惠子老师(东京都健康长寿医疗中心),在中国老年人的志愿者活动现状方面使我增长了很多知识的陈勃教授(赣南师范学院),配合笔者在上海调查并向我提供研究成果的陆绯云教授(上海财经大学)表示感谢。

(注)

- (1) “人的安全保障”这个概念,以联合国开发计划(UNDP)的《人间开发报告 1994——人间的安全保障的新立场》为契机被广泛认知。其中指出了作为个人生存的7项重要的安全保障(经济、食品、健康、环境、个人、地域社会、政治),提倡从关注领土的安全(保障)转为关注个人的安全(保障)这样重心及关注点的转化。即开始意识到在原来的国家的安全保障的转化同时,在国境意识逐渐淡化的全球化社会中怎样确保人的安全保障的问题(高桥·山影 2008: 6-7)。“人的安全保障的概念一般作为宏观的开发的开发的问题,高桥·山影(2008)在关于人的安全保障的教育中提出的8个主题中,也包含了‘生命与尊严’‘生存及生存技巧’”(高桥·山影 2008: iv)。
- (2) 河合、佐佐木(2005)明确了父母的离去和配偶的离去之间,对死别的当事人提供的支持是有差异性的,指出了在对丧偶者提供支持之际有必要

注意这点。

- (3) 根据陈的专著(2010),在《为促进高龄者适应人际关系的社会工作及介入》的项目中,对围绕失去配偶的高龄者的介入略有提及。例如“刚刚失去的独居老人,丧偶带来的不安,互相依偎的伴侣的离去,生活质量急速下降。社会工作者的快速介入,提供来自社区及各种老年福利设施的物质援助及精神支援,减轻由孤独产生的精神·心理方面的问题”(陈2010:219-220)。“对经历离婚及死别的高龄者,社会工作者根据具体情况鼓励这些人选择新的伴侣,度过充实丰富的晚年生活。当然晚年的再婚可能会有很多不便(后略)”(陈2010:220)等。但是笔者个人认为可以说这是中国高龄者护理工作的前瞻性的见解。但是,从这里可以看出对丧偶的高龄者专家的介入是“支援—被支援”的关系,其前提并不是当事者自身相互关怀构成的主体性的自我的恢复。这一点与其说是陈的研究的不足点,笔者认为更应该说是中国应对死别高龄者问题所处的现状的反映吧。
- (4) 关于本议题,通过与陈勃教授交流(2010年8月27·28日),给了我很多启发。
- (5) 黄的研究表明(2009),“民间组织”是由“社会团体”“民办非企业团体”“基金会”等组成。而据古贺(2010)的研究表明,“没有关于民间NGO的正确数据,因为大部分是以企业来登记,或是未记录在案的形式存在”(古贺2010:46-47)。
- (6) 第4届“现代中国社会变动与东亚新格局:近代中国革命、社会转型与国际视野”国际学术会议(2010年8月27·28日,中国·赣南师范学院)上,陈伯教授对笔者所作报告的评述。

(参考文献)

- 河合千惠子(1996)『夫・妻の死から立ち直るためのヒント集』三省堂
(1997a)「配偶者と死別した中高年者の悲嘆緩和のためのミーティングの実施とその効果の検討」『老年社会科学』第19卷第1号 pp.48-57.
(1997b)「配偶者と死別した中高年者への連続講座による介入とその効果」『心理臨床学研究』第15卷第5号 pp.461-472.
(2002)「配偶者と死別した中高年者の悲嘆とそのケア」『生活教育』46(2)pp.13-17.

- 河合千恵子・佐々木正宏（2004）「配偶者の死への適応とサクセスフルエイジング 16年にわたる縦断研究からの検討」『心理学研究』第75巻第1号 pp. 49-58.
（2007）『悲しみを支える本』学習研究社
- 河合千恵子・佐々木正宏・本間昭（2005）「死別におけるサポートの受領とその有益性の検討」『老年社会科学』第26巻第4号 pp. 412-423.
- 許衛東（2006）「中国・上海の人口高齢化と社会経済構造の変化」H16-17年度科学研究費補助金（基盤研究（C）（2））研究成果報告書『アジアの大都市における人口高齢化に伴う都市経済構造の変容』（研究代表者：高山正樹）pp. 37-52.
- 康越（2008）「中国都市部における高齢者対策 北京市のコミュニティサービスを中心に」西村成雄・許衛東編『現代中国の社会変容と国際関係』汲古書院 pp. 83-100.
- 古賀章一（2010）『中国都市社会と草の根 NGO』御茶の水書房
- 呉紅敏（2006a）「中国介護保障制度の現状と課題（上）」『週刊社会保障』No. 2409（2006. 11. 27）pp. 54-57.
（2006b）「中国介護保障制度の現状と課題（下）」『週刊社会保障』No. 2410（2006. 12. 4）pp. 54-57.
- 沈潔（編著）（2007）『中華圏の高齢者福祉と介護 中国・香港・台湾』京都：ミネルヴァ書房
- 高橋哲哉・山影進（編）（2008）『人間の安全保障』東京大学出版会
- 趙偉偉（2005）「中国の社区における高齢者ケア 介護保険制度の可能性についての一考察」『保健の科学』第47巻第8号 pp. 584-588.
- 李妍焱（編著）（2008）『台頭する中国の草の根 NGO』恒星社厚生閣
- 黄晓勇（主编）（2009）《中国民间组织报告（2009~2010）》社会科学文献出版社
- 上海市民政局，上海市老龄工作委员会办公室，上海市统计局（2009）《2008年上海市老年人口和老龄事业监测统计信息》
- （2010）《2009年上海市老年人口和老龄事业监测统计信息》
- 上海市老龄科学研究中心（2009）《上海市老龄事业发展报告书2008》
- （2010）《上海市老龄事业发展报告书2009》
- 陈勃（2010）《对“老龄化是问题”说不——老年人社会适应的现状与对策》北京师范大学出版社
- 陆绯云·张冠林（2009）上海市老年社会支持网络现状 张雄·陆绯云主编《上海市暨长三角城市社会发展报告—老龄化城实业社会发展》（待刊）

「ほほえみネットワーク」ウェブサイト（微笑网络工程）

（<http://www.hohoemi-network.org/>）

「リシングルファミリー広島」ウェブサイト（広島单身家庭）

（<http://ww5.enjoy.ne.jp/~yy0129/>）

《上海老龄网》网址（<http://www.shanghai60.org.cn>）