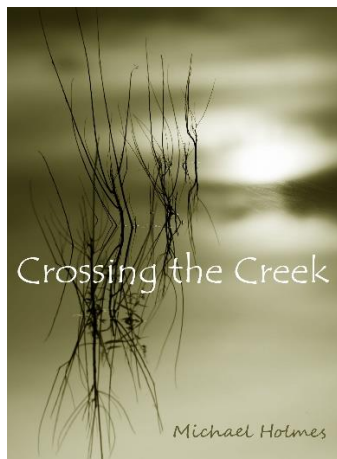


A sepia-toned photograph of a creek. In the foreground, several thin, dark reeds or branches are silhouetted against the water. The water is calm, reflecting the bright sun which is visible in the background, creating a shimmering reflection on the surface. The overall mood is serene and quiet.

Crossing the Creek

Michael Holmes



©Copyright 1998 Michael Holmes, R.N.

Copyright subsists in this work, and it may not be reproduced electronically, or in any other manner or form whatsoever without written permission. Apart from reasonable quotations, and certain other noncommercial uses permitted by copyright law, it may not be used on any website. It may be downloaded and printed, but may not be reproduced once in printed format, or be used for commercial gain. It is for personal and private use only. ©

ISBN 10: 0979013305
ISBN 13: 9780979013311

To contact the Author or the Editor
Write to:
The Editor, P.O. Box 11436
Heiderand, Mosselbay
Western Cape
South Africa, 6511

Or send an email to:
editor@crossingthecreek.com

三途の川を渡る
(Crossing The Creek)

死に向かうプロセスを理解するための実用的ガイドブック
(A Practical Guide To Understanding Dying Process)

Michael Holmes

訳 松尾幸郎

目次

1	－否認声明 (Disclaimer)
2	－紹介 (Introduction)
3	－食欲 (Appetite)
4	－腸の蠕動運動 (Bowels)
5	－血液の循環 (Circulation)
6	－呼吸器 (Respiratory)
7	－睡眠 (Sleeping)
8	－混乱 (Confusion)
9	－苦痛 (Pain)
10	－エネルギーの喪失 (Energy Loss)
11	－恐怖 (Fear)
12	－すでに亡くなった人に会う..... (Seeing People Who have gone before)
13	－シンボル記号研究学 (Symbology)
14	－悲嘆 (Grief)
15	－要約 (Summary)

免責事項

本書は貴方の近くの医師、ホスピス、保健医療機関や緩和医療機関をサポートするための代わりをするものではありません。本書はそれらに補足するものと考えてください。本書は一般的なテーマや概念に的を絞っており、著者の観察、結論や意見を代表しているに過ぎません。

個別的な作業、例えば患者をどのようにベッドで寝返りさせるか、どんな薬を飲んだらよいか、或いは尿道のカテーテル治療等に対しての個別的な指導や手助けに関しては、貴方の近くに住むそれぞれの専門家に相談してください。

本書に述べられている考え方はあくまで著者の意見であり見解であります。これは著者の長年に亘って死に向かう人々を看取ってきたことから得たものであります。しかし、だからと言って、これだけが唯一の妥当な見解であると言っているわけではありません。

もし本書で述べられている意見が貴方の意見とぶつかるものであるならば、どうぞ他に貴方が賛同できるものをお探し下さい。

紹介 (Introduction)

本書は死に向かっている人々や介護される方々に、やがてどのようなことに遭遇するか、その一般的な状況・内容をここでお伝えするものであります。それを理解することは衝撃的な体験をすることになりますが、本書を読まれることによって、その衝撃のいくらかが軽減され、パニックからくる、ぞっとするような感覚を鎮めることに役立つと思います。

全ての人生の変遷・移り変わり (Transitions) には似たような重要な要因があります。また一人一人がその人生の中で色んな違った移り変わりを体験します。その意味に於いては、(死に向かうプロセス) には何も新しいものはありません。実際、その移り変わりに対応するために、われわれは自分だけの独特なスタイルを作り上げます。そのスタイルが何であれ、われわれは死という移り変わりに直面した場合、そのスタイルを固守する傾向があります。

自分が自分自身の死にどのように対応するかを知りたいならば、自分自身の人生を振り返ってください。そして他の全ての移り変わりにどう対応してきたかをもう一度観察してみてください。死という移り変わりには今までとは違ったアプローチで臨むと決断しない限りは、どのように死ぬかは従来と同じように対応することになります。

全ての移り変わりには似たような重要要因がありますが、本書は特に死という移り変わりを扱います。すべての人が本書で書かれているような同じサインや兆候を体験するわけではありません。ある人は本人自身のユニークな形のサインや兆候を体験するかもしれません。(死に向かうプロセス) をどのように人は体験するかには無限の変形があります。しかし同時に、すべてに共通する一般的なテーマが存在します。

全ての移り変わりは不愉快な局面を必然的に伴うということを覚えておいてください。(死に向かうプロセス) も例外ではありません。人生には不愉快なことがないものだと考える人は居ないでしょう。しかし、どうゆうことかはわからないが、死にはそれがあるんだという説を採用する人がおります。これは分別ある予見とはいえません。その人の啓発、悟りのレベルがどの程度であれ、(死に向かうプロセス) にはいくつかの困難な局面があります。

近代医学は肉体上の死における多くの不愉快な局面を和らげる、あるいは排除する素晴らしい能力を発揮しました。同時に、近代医学は自分の命に対する責任から解放するということはできません。つまり、われわれはすべて自分がどの様に生きてきたか、と同じ方法で自分自身の死を準備することになります。腕の立つ臨床医は大変な手助けになりますが、われわれはそれぞれ如何に生き、如何に死ぬかに対する究極的責任の重みを最後まで抱き続けることになります。

食欲 (Appetite)

食欲が減退します (Appetite Decreases)

患者は全く食べなくなるかもしれません。実際、そうなることが予想されます。だんだんと食欲がなくなることは（死に向かうプロセス）に入ったことの印です。そしてそれは身体がより安らかになるためのメカニズムなのです。これは、介護者とすれば大変受け入れ難いことですが、患者が何を求めているかに耳を傾けることが重要であって、患者が何を必要としているかを貴方が考えることではないのです。人間の身体は何千年間このことを経験してきております。身体はどうすれば心地よい様に保てるかの効果的なテクニックを学習してきております。身体が何を欲しいと言っているのか、あるいは何が要らないと言っているのかに注意を払ってください。

身体は（死に向かうプロセス）の進むにつれて、食べ物の消化能力を上手に失うようになっております。消化能力が衰えているときに無理して食べ物を入れると食べ物は胃に残ります、そして胃の中がいっぱい膨れ上がります、またはレンガを飲み込んだような感じになります。胃は率直に食べ物を拒否するようになります；例えば、患者が食欲がなくなった後に無理して食べようとすると、吐いたりします。

患者に対する目標が苦痛のない安らかな状態に到達させようということであれば、無理して食べさせることは真っ向から矛盾を引き起こすことになります。終末期の患者に無理に食べさせることは患者に不快な苦痛を与えることになるのです。

水分の摂取 (Fluid Intake)

死に向かっている人は最終的には固形の食べ物と同様に水分も取りたがらなくなりま
す。繰り返しますが、これは身体が苦痛のない安らかな状態を保持しようとしている
のです。身体が欲しがらないのに、無理して水分を摂取させることは患者に苦痛を増
幅させるだけです。

介護者の反応 (Caregiver Reactions)

われわれが今まで教えられてきたことは、介護者として良い仕事をするかどうかは、
患者にきちんと食べさせたり飲ましたり出来るかどうかにかかっているということだ
でしたが、人が死に向かっている局面にあるときは、これは全くの間違いであります！
人は食べることを止めるから死ぬのではなく、死のプロセスに入っているから食べな
くなるのです。死に向かっている人がなにかを食べたり飲んだりすることがあれば、
それは唯一本人にはそうすることが楽しいからです。もしそれが楽しいことでなけれ
ば、食べたり飲んだりすることは意味を持ちません。実際そうなればむしろ患者には
害になります。

介護者は時々自問自答する必要があります：自分は患者がより安らかな状態になるよ
うに努力しているのか？ それとも自己満足を得るために努力しているのか？

実際の例をお話しします (A Practical Example)

ホスピスで働いていた最初の頃、ある女性患者が毎朝、野生サクランボから作られた
マラスキノ酒に浸したサクランボ (Maraschino cherry) しか食べませんでした。彼女は
そのサクランボが大好きでそれだけで満腹しておりました。彼女は毎朝それを楽しみ
にしておりました；ほんとにそれが大好きで、特別に楽しんで味わっておりました。
そればかりを食べてお腹を壊すこともなく、ほかには何も欲しがりませんでした。サ

クランボを一つ食べることで本望が叶っていたのです；それは彼女に喜びを与えており.....なんの苦痛も与えておりません。

腸の蠕動運動（Bowels）

腸の活動が低下してきます（Bowel Activity Slows Down）

腸の活動低下は食欲の低下と並行しております。そして身体上の活動の減退と血行の変化をもたらします。大概の患者は、（死に向かうプロセス）の中でも鎮痛剤を摂取しております。そして鎮痛剤は腸の活動をさらに低下させます。

便を柔らかくする薬とか下剤は規則的な腸の機能を維持するために通常必要とされますが、ここで覚えていただきたいことは、患者が健康で活動的だった頃に（規則的な）とか（通常の）便通が（死に向かうプロセス）の中になれば、かなり頻度が少なくなるということです。

例を挙げれば：病気が重篤になる以前は、毎日あった便通が死に向かうプロセスの中になれば、二日に一回か三日に一回になってもそれが普通であります。

腸の蠕動運動の停止（Cessation of Bowels）

死が近づきますと、完全な腸不全が起きます。身体全部が不全になろうとしているときに腸だけを刺激して活動させようとするのは賢明なことではありません。そうすることは不必要な苦痛を患者に与えることとなります。

繰り返しますが、最優先の目標が患者に心安らかな状態を保持することであれば、下剤、浣腸または手を入れて糞便を取り出すようなことは患者の為になることかどうか、考えなくてはなりません。

医者か看護師に相談されて、腸の蠕動運動について、もう心配しなくてもよい時が来たのかどうか確認する、そして勿論のこと、患者自身にもそのことについて言いたいことがあるかもしれないということを覚えておいてください。

血液の循環（Circulation）

血行は次第に落ちてきます（Circulation Gradually Diminishes）

血行はだんだんと中心部に集中度を高め、最後には停止します。最初は手とか足とかの最先端の部位の血行が減退し、冷たくなります。場合によっては変色したりします。それから腕や脚に上り、その順序で進行します。高熱があったりします。説明のつかない発汗があったりします。時にはその発汗がおびただしいこともあります。水分のアンバランスからくる手足の腫れや他の兆候がみられることもあります。

血行の減退により腎臓機能が低下して尿の量が減ります。ところが、患者が何も飲まなくなっても尿が驚くほど多く出ることがあります。これには個人差があります。水分が体内の部位から部位に移行します。これが水分を取らなくても、驚くほどの尿を時々排出することがあります。人間の身体は大半水分から成り立っております。死に向かうプロセスの中で、水分や血行の停止によって、患者や介護者は色んな変化を見ることとなります。これは健常者には異常なことであっても死に向かっている人には普通のことであることを覚えておいてください。このことは未経験な介護者には最も受け入れがたいことですが、大概の場合、ある程度の脱水状態は患者の心安らかな状態を高めるのにむしろ役立つということです。

床ずれ・褥瘡（Bedsore）

血液の循環が悪くなることによる主な合併症のひとつは、床ずれが酷くなるという傾向です。床ずれ、または褥瘡といわれるものは長時間負荷がかかることによって引き起こされます；つまり患者の定期的な運動の欠如から起きます。2時間以上もぶっ通しで固定された状態にあればベッドでなくても起きます。

床ずれは通常患者の寝ている位置を少なくとも2時間おきに変えることによって防ぐことができます。皮膚を清潔にして乾燥させる、そして良質のローションでマッサージすることは良い予防処置です。もし患者が自分で位置を変えられなければ、誰かが代わりにしてあげなければなりません。体位を変えと言っても、毎回大きく変える必要はありません。負荷のかかるポイントをちょっとかえるだけで十分です。

床ずれを予防する色々なタイプの特別なマットレスやパッドが市場に出ています。どれが一番患者に適しているかについては医者や看護師に相談してください。

貴方の努力にも拘らず、（死に向かうプロセス）にある患者には床ずれが起きることがあります。比較的短時間に、軽いと思われる負荷でも床ずれが起きることがあります。もし床ずれが起きていると思われるとき；例えば、赤くなっている部分がなかなか消えない、あるいは水膨れになっているときは専門家に相談してください。

心安らかな状態が目標（Comfort Goals）

緩和医療における目標は、床ずれが患者の心安らかな状態に対する重大な脅威になることを防ぐことです。緩和医療に於いては、患者の現時点における心安らかな状態の保持と将来において患者が不快な状態になることを避けることとの間に微妙なバランスがあります。

一例を挙げます：

患者を定期的に動かすことは患者にとっては不快なことかもしれません。しかし同時に、もし動かさないと重い床ずれを引き起こし、それが将来にかなりの重い不快を与えることとなります。良い緩和医療にはある一定の技術と経験が要求されます。治療のどの部分をいつ止めるかを決定するには、どこまでやれば患者の心安らかな状態を保持できるか、そしてどこから不快に転じるのか、そして家族の安心、その見極めが重要であります。緩和医療という言葉は、一見明瞭で複雑でないように思われます

が、それを達成することはそう簡単なことではありません。このような微妙な状況に当たっては専門家に相談してください。

呼吸器 (Respiratory)

肺のうっ血 (Pulmonary Congestion)

水分が肺に溜まるようになりますが、もし水分が患者に無理に与えられることがなければ……とりわけ静脈注射でそうしなければ、通常避けることができます。

患者や介護者はしばしば脱水の恐れを口にします。しかし（死に向かうプロセス）の中にあれば、むしろある程度の脱水は望ましいことでもあります。なぜならそうなることで患者が心安らかな状態を保持することが出来るからです。（死に向かうプロセス）の中にあって、しかもたっぷり水分補給すると、しばしば肺のうっ血や息切れを起こします。死に向かっている患者はなにも呼吸するための酸素を激しく求めなくても、ほかに沢山心配することがあります。

喉をゴロゴロ、ゼイゼイさせる (Airway Rattling)

昔は死に際のゴロゴロ・ゼイゼイ (Death Rattle) と呼ばれておりましたが、実際は過剰の水分と粘液が気管上部に蓄積して、患者が息を吸ったり吐いたりするときにゴロゴロ・ゼイゼイ音を出すわけです。脱水を促す薬剤がありますのでゴロゴロ・ゼイゼイは解消出来ますが、この薬剤は不快の原因にもなります；皮膚、口や目に過剰な乾燥をもたらします。無理して水分を与えたり、また脱水したりという危険なゲームを繰り返すより、まず過剰な水分補給を避けることが大事です。大概の場合、自然のままにしておくことのほうがベターと言えます。

もし気管上部にゴロゴロ・ゼイゼイが起きれば、それは大変大きな音で介護者には耳障りなものです。幸いにもそれは介護者にはそうであっても患者としては迷惑になることはありません。この現象が明らかになる頃には、患者は通常半分または完全な昏

睡状態に入っております。従って身体的不快は実際には感じていないということになります。吸引することはまず薦められません。なぜなら通常それは不快を軽減するというよりむしろ増幅させるからです。

吸引によって気管上部のゴロゴロ・ゼイゼイを取り除くということになりますと、深く吸引することが必要になります；例えば、主幹気管支または気管の奥深くまで入って吸引する必要があります。これには少なくとも一人、場合によっては2人の臨床医が必要です。又、どんなに腕が良く、上手にやられても、患者にはトラウマになります。なぜなら、気管は非常に繊細な構造になっているからです。仮にそれが成功したとしても10分から20分後にはまたゴロゴロ・ゼイゼイが始まります。

気管上部のゴロゴロ・ゼイゼイは患者よりもむしろ介護者にとって不愉快なものですので、最優先の目標は患者の心安らかな状態を保持することであって、介護者のそれではありません。このことを肝に銘じてください。

呼吸パターン (Breathing Patterns)

(死に向かうプロセス) が進行しますと、ある一定の呼吸パターンが現れます。その共通するパターンはチェイン・ストークス (Cheyne-Stokes) と呼ばれます。これは不規則パターンですが規則的に起きます；例えば、数回呼吸すれば、止まり、又数回呼吸して止まる、と続くものです。これは不規則パターンですが、それが規則正しく繰り返すということです。呼吸間の休止は大変長く；恐らく 1/2 分間から 3/4 分間、時にはもっと長いこともあります。家族や介護者はしばしばこれで気を転倒させられますが、なにも具体的なことの明確な指標ということではありません。何故なら患者が危篤な状況にあるということはずでに覚悟しているわけですから。

実際、死の数時間前に時々現れる呼吸パターンは規則正しく、かなり深く、そしてあえぐようなパターンです。このパターンは脳のほとんどが停止した後の自立神経によって引き起こされるものです。時々介護者は間違っってこのパターンは死に近づいているのではなく、回復するのだと考えたりします。何故なら大変規則正しく、効果が出ているように見えるからです。

最期の、あるいは断末魔のような苦闘の呼吸パターンは魚が水から陸に上がったような (Fish out of water) 呼吸と呼ばれます。これは空気がほんの少ししか、あるいは全く空気が吸えないための無駄な喘ぎです。これは身体的な死が非常に近づいた時に起こります。

死の瞬間の最期の呼吸は、しばしば、深くして、きれいな呼吸、或いは、ため息になります。それは2-3回か一度だけのこともあります。

睡眠 (Sleeping)

睡眠・夢のパターン (Sleep/Dream Patterns)

眠ること、そして夢を見ることは（死に向かうプロセス）の非常に重要な部分であります。患者は時々寝ている時間が長すぎたと文句を言うことがあります。そして残り少ない時間を無駄にしているように思うとコメントしたりします。これは真実から遠く離れていることではないでしょう。（死に向かうプロセス）が、その間になすべき必要な仕事の多くは、睡眠・夢の状態にあるときになされるのです。これは時間の浪費ではさらさらありません。非常に大事なことなのです。

睡眠の目的 (The Purpose of Sleep)

（死に向かうプロセス）の仕事とは何か？それは自分の人生の未解決だった問題をすべて解決しようとするに関係しております。これは壮大な仕事です。そしてこれは大変な努力を必要とします。これは又非常に大事な仕事です。何故なら、死とは命の次の局面の変わり目であるということです。前の局面から沢山の未解決問題を背負って次の局面に移行することは賢明なことではありません。（死に向かうプロセス）とは古い雑多な未解決問題を解決すべく手伝うことによって、次の局面に入る準備をしてくれるということです。この問題解決する仕事はいくつかに分類されますが、それは莫大な仕事であると申して十分かと思えます。

眠り・夢の状態はこれらの仕事を達成するには非常に有用であります。何故ならば、起きているときは時間と空間の拘束があつてなかなか仕事ができないからです。目が覚めている状態の時よりも夢の中の状態の方が、一生の内にあつた未解決のエピソード（それは数十年前の出来事かもしれません）を見直すには、より容易であり効果的であるからです。眠り・夢の状態では、そのエピソードの時と場所にパーチャルな帰還が出来るからです。

われわれはタイム・トラベルというとサイエンス・フィクション映画の中だけのもののように思いますが、そうではありません。死に向かっている人の心は時間と空間の

中で日常的に動き回っているのです。（死に向かうプロセス）はこの能力をより大きな目標の達成のために利用しております； それは次の命の局面のために準備させるということなのです。

面白いことに（死に向かうプロセス）の中では通常の睡眠パターンは生まれたばかりの赤ちゃんの睡眠パターンと同じです； 24時間中に眠ったり起きたりします。生まれたばかりの赤ちゃんも死に向かっている患者も、うつらうつらしたり、目を開けたり昼夜の区別はありません。睡眠薬はめったに効果ありません。この局面ではこのパターンが普通なのです。

概して、総睡眠時間は増加します。これが患者に仕事をやり遂げさせるための時間を与えてくれることになるのです。目が覚めたとき、この仕事の内容を患者が覚えているかもしれませんが、覚えていないかもしれません。又この情報を介護者と積極的に共有しないかもしれません。何故なら、この情報は非常に個人的なことかもしれないからです。

患者がその夢の内容を覚えているかどうか、あるいは、その夢の内容をほかの人と共有したいかどうかは大事なことではありません。大事なことは見直すとか解決するという仕事になされるということです。これがやり遂げられるかどうかは患者の全体的な進行具合を観察することによって概ね推測されます； 患者がより穏やかな精神状態に向かっているように見えるか、あるいは、拒絶的状态に留まっているようか、です。

夢の内容を覚えていないという患者でさえも、目が覚めているとき、とりわけ目覚めた直後には、一生に起きた出来事を通常回顧するものです。実際に、死に向かっている人は誰でも、人生の中で起きた大事な出来事とか大事な人たちについて回顧するものです。この回顧するということが、覚えていないかもしれない（または他の人と共有したくない）夢の中で起きるといふことの重要なカギになります。

混乱（Confusion）

混乱 — 認識機能の喪失（Confusion — Disorientation）

（死に向かうプロセス）は大変な仕事です。一般的に言えば、この仕事は本質的に解決できるものであります。そしてそれを達成するには時間・空間の拘束の外で動き回ることとなります。これは人生にあった諸問題を解決する非常に有用で効果的なテクニックであります。又非常に混乱しやすいものでもあります。

われわれは時間というものを、具体的なもの、予期できるもの、そして絶え間のないものと考えます。われわれが死に向かうとき、現実には過去に想定したものとは違うことを発見します。可能だとは想像もしなかった方法で時間・空間の中で動き回るので、これは（ただ心の中だけ）に起きていることだと人はいかにもかもしれませんが、死を体験すると、心が（肉体より）優位（Preeminence）にあると強く気づくようになるのです。

格言的に言うならば、人間は肉体（Body）と心・精神（Mind）と靈魂（Spirit）から成り立っております。肉体が死ねば、心と靈魂がもっと強力に現れてきます。ドングリが消えると、ブナの木が現れます。これは命の尊厳さと不思議さを示しておりますが、とりわけそれを直接に体験する人には、大変怖いものでもあり混乱させるものでもあります。患者や介護者が、時間・空間の中で動き回るときは、死に向かっているときは、それが普通のことであると気づかないとき、特にそれが怖いものであり、混乱させるものになります。この点が理解できない患者や介護者は（患者は気が狂った）と結論付けるようになるのです。気が狂ったと見做すことはほんとうに恐ろしいことです。そうなりますと不安のレベルが急激に上がります。

時間・空間の中で動き回る、そしてその結果として幾分混乱することは、（死に向かうプロセス）の中ではごく自然で普通のことであると理解することが重要です。

例を挙げます：

死に向かっている患者が今ベッドで眠っております。彼は深い夢の中にあります。1930年の体験を再生しております（あたかもそこに居るように。）母親と一緒にいます。彼は6歳の子供です。それから彼は突然目を覚まします。するとそこに45歳の娘がベッドのそばに立っております。これが彼にとってはいかに混乱する状況かお判りでしょう。

6歳の子供である自分が母親と話している—これがひとつの場面、次の瞬間、74歳の自分が居り、中年になった娘と話している—これは非常に心を混乱させる体験で

す。これが死に向かうということであり、船が漂流しているように睡眠・夢の状態にあり、又目覚めて現実の中にあるとどちらがどちらかわからなくなります。時間・空間の中で動き回るといことはあたかも錨を引き上げた船のようなものです。死に向かうといことは時間・空間の認識機能を失うといことで、私はこれは正確にして間違いのないことだと思ひます。患者は本質的に混乱させる何物かを体験しているのであり、従って、それによつてごく自然に混乱する、そういうことだと思ひます。それは必ずしも、変だ、なにか間違っているといことではありません；例えば、酸素が欠乏しているのではないか、とか薬を過剰投与したのではないか、等です。死に向かうといことは自然な混乱を引き起こすものだといことなのです。だから混乱することは全く自然なことであり、す。

時間と空間の拘束が薄らいでいくにつれ（肉体の死が近づくにつれ）心と靈魂が現れます。それらはより目立つことになり自由の度合いを高め、す。

次のことを考えてみてください：

自分の思いのままに時間・空間の中を動き回れる能力を有したらどうなるでしょう？ そのレベルの自由は、少なくとも最初は怖いものであり、混乱をきたすこと、す。その対応に慣れてくるにつれ；例えば、意識といこと、す。われわれの驚くべき能力に益々気づくようになり、す。これは本来恐ろしいもの、す。だから、われわれはいつでもそれを避けよう、す。

死に向かっている人は気が狂ったのではありません。より包括的な現実の全体像を掴もうと苦闘しているのです。知覚能力が減退するから認識能力が減退するのではありません。実際には、知覚能力は拡張しているのです.....それは本来的に認識能力を減退させるもの、す。死に向かう人が認識能力を喪失することは、それが根絶するからといよりも感覚の過剰負荷にもっと関係、す。

埋もれた感情と混乱（Buried Emotions and Confusion）

全く混乱している（死に向かうプロセス）のもうひとつの仕事は、否定された又は埋もれた感情の見直し及びその解決に関係、す。皮肉なことに、率直な混乱が実際には埋もれた感情を解決するに役立っており、す。

欲しくない感情を埋めることは遠くに追いやることにはなりません（大概のわれわれはそうあってほしいと願うのですが。）

大概のわれわれは人生のどこかである程度の欲しくない感情を埋めるか、隠すか、あるいは無視します。（死に向かうプロセス）は大事な埋められた感情を掘り起こします。

そして、さらに先に進む前に見直しをするために再登場させます。

もし患者が自分の知性でもって埋もれた感情の再登場を阻止しようとする（死に向かうプロセス）は知性を払いのけます。そうしますと患者は混乱することになります。この現象は患者や介護者を動揺させることにはなりますが、患者が不本意であっても、解決するという全体的な目標に取り掛かるのに役立ちます。

この現象は（狂った夢）として明らかになります；例えば、意味がないと言おうか理屈に合わない夢がそれであります。これらのさまざまな夢や混乱した状態は要領を得ないかもしれませんが、患者や介護者にとっては狼狽することになるかもしれませんが、ある感情を引き出します……それは埋もれた感情、先に進む前に解決しておかなければならない感情です。

都合のよい混乱（Convenient Confusion）

ある患者は混乱を歓迎します。以前には表現することを許されなかった感情を表現出来る、その手段として、歓迎します。社会的拘束がしばしば健康な感情の表現に悪影響を与えます。従って、誰かが社会的拘束をはぐらかすために混乱を利用しても別に驚くことではありません。これは潜在意識の選択です。

一例を挙げます：

男性が泣きたいがために、潜在意識的に混乱を進んで受け入れる、そうすることによって泣くことが出来る；それは（大きい男の子は泣いてはいけない）と言われて育ってきた、従ってそれは自由に感じたままにできないと抑えてきたものです。このような社会的拘束のために、男性は多くの未解決の悲しみや恐れを抱いてきた。今やそれらを（死に向かうプロセス）がさらに進む前に、表現することになります。

一方、女性の場合、潜在意識的に混乱を引き付ける、そうすることによって、鬱積した怒りを表現します；それは今までやってはいけないと禁じられてきたこと。淑女は正しい心であれば、自分の愛する人に対して喉から出そうであっても、わめきののしることはしないということ。このようなジレンマにおける解決法はそんなに複雑なものではありません；正しい心から素直に、わめいて、ののしって、すっきりすればよいのです！

明らかにこれは家族や介護者には大変ショッキングなことです。そしてこれはまた明らかかなことはののしられている側の人も必ずしも罪があったわけではなく、たまたまタイミング悪く渦中にはいっただけです。しかし死に向かっている人はときどき感情的に爆発したくなるもので、認識能力の減退中に、過去の鬱積した感情が溜まりに溜まっているので取り除こうとするのです。混乱は発散することを許すチケットのようなもので、そうすることによって過去に禁じられた感情を解決することが出来るのであります。

取り乱した家族が（これは私の母親ではない！母はいつも優しくかった。）とか（これは私の父ではない！父はいつも強かった！）と私にひそかに打ち明けられたことはしばしばあります。実際、（死に向かうプロセス）の中で、しばしば現れるのは表現することを許されなかった母と父の一部分であって同じ母と父には変わりがないのです。

人生の暗示；すべての感情の健康的表現に関する学ぶべき教訓であることは明らかであります。

混乱についての混乱（Confusion about Confusion）

介護者が間違っって混乱と受け取るもののいくつかは死に向かっている人の象徴的な言葉です『このテキストの中にあるシンボル記号研究学（Symbology）の章をご覧ください。』

しかも、（死に向かうプロセス）のもう一つの混乱する局面は、死に向かっている人の拡張された知覚能力と関係があります。これがしばしば幻覚（Hallucination）と混同されます『このテキストの中のすでに亡くなった人々に会う（Seeing People Who Have Gone Before）をご覧ください。』

真実の混乱（True Confusion）

勿論、ある混乱は新陳代謝の不均衡、神経障害、脳への酸素不足あるいは薬に対する反応から起きることがあります。ある場合には、この種の混乱は修復可能です。特定の患者の混乱が普通なのか異常なのかを判断するには経験豊かな専門家による（死に向かうプロセス）に関する熟練のスキルと豊富な知識を必要とします。一般的に言いますと、あまり経験のない人によって混乱とか幻覚とか判断されたものの多くが実際

には普通で自然なことであり、むしろ患者にはプラスになるものだということがあります。

苦痛 (Pain)

苦痛を利用する (Utilizing Pain)

苦痛は生理的的局面、心理的的局面、構成要因、暗示を有している高度に複雑な問題です。個人は一人一人がユニークですので有力な原因や最も効果ある介入を決めるには熟練の専門家によってケース・バイ・ケースで実施されなければなりません。この章は苦痛と苦痛コントロールに関する完全な論文であろうとは思いませんが、基本的な苦痛コントロールのことと（死に向かうプロセス）がどのように個人の知覚能力に入り込み、どのように苦痛に反応していくのかということにいくらかの光を当てたいと思います。

苦痛は（死に向かうプロセス）のもっと恐ろしい局面のいくつかに対抗しようという試みで、死に向かう患者とその家族に（勿論無意識にですが）利用されます。これは死に向かっている人が苦痛を好むからとか家族が気にしないからということではありません。それは（死に向かうプロセス）のことが良く理解されていないから起きるのであり、知らなくて怖いものに直面した時、より知っていることの方を人間の自然な本能が選択するからであります。結局のところ、われわれは（死に向かうプロセス）のことよりも苦痛というものをもっとよく知っております。だから変なことになりますが、死よりも苦痛の方により安らかさを覚えるのです。そのためにわれわれはもっと（死に向かうプロセス）について学ばなければなりません。

一例を挙げます：

時間・空間の中で動き回ることは（死に向かうプロセス）にあっては普通のことですが、それは混乱することであり怖いことでもあります。とりわけ（死に向かうプロセス）のことが分からないときにはそうであります。（不幸なことですが、一般的にはそういえます。）すでに亡くなった人に会うということは（死に向かっている人には普通のことですが）一般の人にはびっくり仰天、その上に恐ろしいこと、ということになります。しかし苦痛はある程度これらの現象から注意をそらすように利用されます……繰り返しますが、ほんのある程度ということです……そうして恐怖の衝撃を弱げるのです。繰り返しますが、われわれは死ぬということには経験がありませんが苦痛という

ものは良くわかっております。ですからどちらかを選ばねばならないというときには、よくわかっている苦痛の方を選ぶのです。

反復はしたくないのですが、この点はもう一度言わせてください：

人は意識して苦痛を選びません。続いて起きる反応とか誤解による結果としてそのようになるということです。

一例を挙げます：

もし患者や家族が、死に向かっているときには時間や空間で動き回るといふ混乱は普通のことであるということに気付いていないと、それは薬のせいだと非難しがちです。そうしますと次には鎮痛薬を全部止めるか、服用量を厳しく減らそうとします。これは短期間には十分合理的で最善の処置でありましょうが、結果としては良くない結果を生みます。鎮痛剤の服用量が減れば、患者は（貴方が想像するように）もっと苦痛を経験するというのです。

もう一つの複雑な要因とは次の事実に関係します。それは時間・空間の中で動き回って、亡くなった人に会うという現象です。これが夢の状態のときにしばしば起きます...しかしこれは患者にとっては現実と同じなのです。実際（死に向かうプロセス）の中にあっては夢は益々生き生きとした現実になるのです。もう一度繰り返しますが、患者も介護者もこれを全部薬のせいにしてしまうのです。そして服用を減らすか止める、となってしまうのです。

一例を挙げます：

以前ある男性と話しをしたことがあります。死が近づいており、ほとんど寝ているときが多い状態でした。私は（現実の世界と夢の世界がどう区別できるのですか？）と尋ねました。彼は（それは非常に難しい）と答えました。私はさらに尋ねました（今はどちらの世界に居ますか？）彼は（よくわからない）と言いました。私は（今苦痛を感じていますか？）と訊きました。彼はちょっと考えて（実際、幾分の肉体的不快感がある）と言いました。私が（それが確かな手がかりですね）と言いますと、彼は（いいところを突いていますね）と納得しておりました。ここで話を戻したいのですが、苦痛がいかに夢と関連している混乱を鎮めるために使われているかということです。

鎮痛剤を止める、または厳しく減らすことは、より高いレベルの苦痛を誘導しますが、その苦痛は睡眠を抑えます。それは夢を抑えることに繋がります。短期間では、これは成功戦略のように見えます：眠らない、夢を見ない、だから混乱はない、だから恐怖もない...ただ苦痛のみ。多くの人は混乱と恐怖という感情よりもある程度の苦痛を好みます。不幸にも、それはひとつの難しい感覚より他の感覚を好むという簡単なこと以上に複雑なものです。何故なら、増幅された苦痛は恐怖という知覚を妨害するだ

けでなく、（死に向かうプロセス）の本当の目標の達成をも妨害します；それは解決するという仕事です。

（死に向かうプロセス）が正しく理解されると、苦痛コントロールの目的は死に向かっている人をただ気分よくさせるということではなく、集中して仕事成就するようにしてあげることが明らかになります。鼻っ柱が強い様に聞こえるかもしれませんが、私が死に向かっている人を多く看取ってきた仕事の経験からこのような結論になりました。（それは変わることはありません）：われわれのような不滅の存在には休息というものがありません。人間は不滅だと思わない人には、残念ですが、永遠の命とはそんなものです。人生（人の命？）には辛いときがあります。

妙な理屈をつけて、われわれは死の中にあるとき、又は、死んだ後にはそんなことはないと考えがちです。この世で体験するような辛いことがないならば永遠の命に賛成だと人は思うと私も承知しております。人生には認識が深まれば責任の重みも深まります。完全・完璧な人間（人間にはそんな変わり種はまずありえませんが）を除けば、残りのわれわれは自己の改善・向上という責任を負っております。これらの否定できない人生の事実を、死ぬことで180度ひっくり返せるというご都合主義を考えることは馬鹿げたことです。もし貴方が、死ぬということは認識の増え深まりとともに命が伸びるだけであり、しかし、それに伴って、仕事や責任もさらに増え深まることにはならないと考えるならば、私とすれば、なにをかいわんや、です。

注：

鎮痛剤に逆反応する患者は明らかに居られます。更に、患者はそれぞれ特定の薬に、その人なりに反応します。患者が本当によくない反応をしているのか、それとも単に普通の（死に向かうプロセス）を経験しているのかを判断するにあたって手助けが必要であれば、専門家に相談してください。

苦痛と注意の集中（Pain and Attention）

（死に向かうプロセス）とは未解決の問題を解決すること以外のなにものでもありません。問題を解決するには最大の注意が要求されます。患者がかなりの苦痛を経験していますと、人生の重い問題の解決に注意を集中することは出来ません。歯がひどく痛い時に、親しい友人又はカウンセラーに深刻な会話をしようとする努力しようとすることを想像してください。うまくいきません。

苦痛は人の注意を捉えます。そして頑固に手放しません。このように問題に集中していることから注意を妨げて、普通の（死に向かうプロセス）を破壊します。従って、苦痛はただ不快であるだけでなく（死に向かうプロセス）の仕事を妨害します。

一例を挙げます：

ここにコントロールに慣れている人が死の途にあります。プロセスが進行するにつれて、彼は、ある難しい過去のエピソードを見直すために自然に時間・空間の中に漂流し始めます。この人は第二次世界大戦中にある戦場で、捕虜になりました。敵の兵隊たちは、彼に彼の戦友の穴埋めの仕事を強制しました。このような恐ろしい環境の中にいる自分がありました。彼がこのエピソードを再現するとき、涙と泣き叫びの激流の中に入ります。その埋めた戦友はまだ死んでいなかったのです。

この恐ろしい記憶が彼の夢の中で現実となります。しかし彼はそれが消え去ることを願います。彼はこのような夢を扇動するのは服用しているモルヒネだろうと考えます。そこで服用量を減らします。そうしますと当然苦痛は増幅します。そして睡眠が減り始めます。夢は睡眠の減少とともに減少します。彼は問題を解決したと信じるようになります。

最初この戦略はうまくいったようにみえます。ところが（死に向かうプロセス）が進行するにつれ、生き生きとした夢が復活します。彼は恐ろしくなります。なぜなら今起きていることを消すことができないからです。彼は眠ることを恐れます。恐怖を見せると尚更、消すことが出来なくなると思い、彼は知らず知らずのうちに恐怖を怒りに転化します。そして周りの人に激しく食って掛かります。彼は苦痛の中にあります、いら立っており、疲れており、怖さを感じています、怒っており、絶望的になっており、ますます好戦的になっており、そして分別を失っており、家族はもうどうしようもないといらいらし始めており、そして家族もモルヒネが気を狂わせていると考えるようになります。家族は患者の言う通り鎮痛剤を止めるか減らすことに同意します。その結果、みじめさといら立ちの急降下が衰えることなく続くこととなります。しかしながら、夢を引き起こしているのは薬ではありません。それは人生でより難しい体験だった幾つかのことを解決しようとする（死に向かうプロセス）なのです。

（死に向かうプロセス）に於いては普通である現象のいくつかに対して、苦痛は最初の頃には好ましいものにみえますが、大概の場合、これらの現象は実際に役立っております。再度申しますが、これは先に進む前に解決をしておき、ガラクタを処分しておくという考えなのです。時間の流れを失い、亡くなった人に会い、ますます生き生きとした夢を見て人生の大事な出来事を見直すということは目的を持った（死に向かうプロセス）の普通の局面であります。これらの現象は、さらに先に進む前に、人生に起きた出来事、取った行動について、その解決、決着の状態に達する機会を提供するというのであります。（非常に執拗にと私は付け加えたい）

苦痛のレベルを上げようとしますとこれらの現象に対する患者の知覚を少しの間、妨害するかもしれませんが、現象を止めることは出来ません。そして究極的にはわれわれはそれら現象の価値を理解する必要があります。（死に向かうプロセス）を和らげるために、せいぜい苦痛を利用することはほんの短期間しか効き目がありません。最終的には、患者が目を開けて起きているときでも、夢を見る、そして混乱をみることは再開します。これが起きるとき、患者は起きている状態と夢の状態の両方を同時に体験します；患者は真に幻覚の中にあります。これは二重に混乱しているわけで、出来ることなら避けるほうがよいのです。

苦痛は（死に向かうプロセス）のある現象を和らげるために利用されるが、そのプロセスそのものを止めることは出来ないということを覚えておくことが大事です。多くの患者は苦痛を利用して普通である（死に向かうプロセス）現象を止めようとして不必要に苦しみます。これはいつも変わらず無知からなされることです；（死に向かうプロセス）の中心的局面は深層の人生見直しであるという認識の欠如です。私が、死に向かっている人と一緒にいますと、死は命というものを教えてくれるものだと言わせてくれます。そしてしばしば心が打たれます。

鎮痛剤を飲まない、苦痛のない患者でさえも時間・空間について同じ混乱を経験し、多くの亡くなった人と同じように会い、生き生きとした夢を見て、鎮痛剤を飲んでいく人と同じように現実的に人生の見直しをするということを知ることは有益なことであります。鎮痛剤はめったにこれらのことを引き起こしません。鎮痛剤は苦痛をコントロールするという便法によって、これら普通の体験が起きることを許すことがあるかもしれませんが、めったにそれらの原因になることはありません。判断の手助けには経験のある専門家と相談してください。

留まり残る苦痛（Pain and Lingering）

苦痛は通常の（死に向かうプロセス）に関連するある現象を和らげるために使用されますが、そのプロセスが起きることを究極的に止めるということは出来ません。そこまで申しましたので、もうひとつ付け加えてください。苦痛は実際命を伸ばすことに使われます.....永遠にということではありません、ほんの少しです。

患者が生きている（もっと正確に言いますと、肉体に付着している命が生きている）ということは、肉体的苦痛に注意を集中させるという戦術を使って、もう少し生きているということでもあります。言い換えれば；もし、できるだけ長く肉体に付着したいのであれば、最後の一秒でも持たせたいのであれば、その目標を達成するぎりぎりの効果的方法は苦痛のレベルをもっと高く上げることでしょう。そしてその苦痛に全注意を集中させることでしょう。

貴方の注意があるところに貴方があります。もし貴方の注意を肉体に留めて置こうとすることであれば、もう少し長く留めることは可能でしょう----しかしそれはほんの少しだけです。

苦痛に集中させて（死に向かうプロセス）を延ばすことは死に対する途方もない恐怖を持っている人に時々起こります。人は誰も死を恐れます（このテキストの恐怖の章をご覧ください）が、私がここで引き合いに出しているのは死に対する途方もない恐怖を持っている人たちです。この人たちはより高いレベルの苦痛を選びます。そして肉体的生存の中から最後の一分でも絞り出そうとして苦痛に集中します。それには明らかに対価があります。それは可能です（しかし、そうすることは可能です?）。

一例を挙げます：

自動車事故で重傷を負った男性がおりました。彼が生死をさまよっていたとき、じぶんがどちらにでも行けることに気が付きました。後日、彼はこう答えてくれました。ありがたいことに、自分は肉体的苦痛という知覚認識を持っている。そしてそれが自分を生かしているのだということを気付いていました。彼は更に前に進むことを望みませんでした（死にたくなかった）。そして肉体的苦痛が判断基準であること。それが集中ということで、どちらに進むかの方向性を決めるのだと知っておりました。

もう一つの例を挙げます：

私がかかなり以前に、集中治療室で働いていたとき、終末期の患者が居りました。これ以上生きれるかどうか疑問だったとき、肉体的苦痛が大きく高まると、しばしばそれが良くなる転機を予知するものだ気付きました。逆に言えば、患者の切羽詰まった衝撃の重大な兆候のひとつが（気持ちよくなる）という突然の感覚でした。

更にもう一つの例：

すでに亡くなった人に会うということは必ずしも安心を与えることにはなりません。ベトナム帰還兵が臨死を体験しました。彼は亡くなった母に会い、何人かの亡くなった戦友にも会いました。彼は彼らが皆亡くなった人であることを知っております。彼らのところには行かないと固く心に決めました。夢の中にあつて、肉体的不快感も持っていないにも拘わらず、そして永遠のいのちに関する彼の見解に、この経験が何を意味しようがお構いなく、彼はどんなことがあっても自分の肉体の元に戻ろうと決心しました。彼は生き続けるために喜んで大層な肉体的不快を受け入れました。

一方、苦痛は、ある人には自由にさせます。もし肉体に残ることが大変な苦痛を経験することを意味するならば、もうどうでもいい、おれはここから出たいだけだ！と決心します。

個人の願いが、どちらの方向に行くかを決定するのに大きな役割を演じます；肉体を離れた世界か肉体の世界か（つまり死後の世界か現世か）どちらに行くかはその人次第です。いずれにせよ、苦痛が多大な影響を与えます。

人がどのように苦痛に関わり、対応するかは全くその人によって違います。ある人には現世に留まることを可能にしますが、他の人には自由にさせることもあります。後者は時々安楽死と混同します。

苦痛は人の注意を現世（Physical realm）の囲いの中で執拗に引きつけ次の世界（Nonphysical realm）に行くことを困難にします。言い換えれば；苦痛は人を捉えて、人質にします。また申し上げますが、永遠にはありません、ほんのしばらくの間だけです。

鎮痛剤が投与され、苦痛がコントロールされますと、死に向かっている人は注意を次の世界（Nonphysical realm）に集中させます、それからゆっくり先に進みます。不幸にも、これは時々（患者を先端に押し込んでいる）と混同されます。私が恐れていることは多くの専門家や家族の人たちが患者を（安楽死させた）と、間違っって罪を犯したと考えることです。本当は患者を苦痛から解放しただけなのですが。何百人の患者を看取ってきた経験から私にはこれが確信になりました。このタイプの大半のケースに起きることは患者が遂に十分な鎮痛剤を受け取ったということです。十分な鎮痛剤が苦痛の執拗な注意の掴みを解き、やっと解放したので先に進むことが出来たということです。患者は少し早く死ぬこととなります。それは事実です。がしかしそれは鎮痛剤が殺したのではありません。患者がすこし早く死ぬこととなりますが、それは注意を残酷に掴んで離さなかった苦痛が遂に解けたということでもあります。

中毒（Addiction）

ある人たちは鎮痛剤を飲み続けると中毒になるのではないかと恐れます。本当の痛み（痛み以外の有害な兆候、例えば息切れとか過剰不安など）に麻薬が使われても中毒になることは極めてまれであります。気晴らしや遊びに使われますと中毒になることはよくありますが、死に向かっている人が気晴らしや遊びに薬物を使うことはまずありません。終末期にある人に中毒はまず問題外です。そのことが気になると言われますと、私のアドバイスは、放っておきなさいということです。

心の曇り（Mental Clouding）

ある人たちは薬を飲むことを嫌います。それは薬が心を曇らすからだと言います。覚えておいてください。苦痛も心を曇らします。苦痛が酷いとすっきりした頭で考えることは難しいです。誰かがペンチで貴方の指を挟んだり、針で貴方の足指を刺したりしたら、貴方はクロスワードパズルを解けますか？うまく出来ないでしょう。

人は、時には、二つの罪悪があるとき、より小さい罪悪を選ばなければならないことがあります。そのとき貴方は苦痛の中で、心が曇っている中で考えますか、それとも麻薬を飲んで苦痛をコントロールしてから考えますか？ 大概の人はこのジレンマにあったとき、苦痛のない状態で考えることに時間は取りません。しかし、ある状況にあったとき、ある特別な活動に参加するために、少しの間、苦痛のレベルをより高めるという選択をすることがあります。

一例を挙げます：

貴方が今、死の途にあるとします。しかし貴方にはどうしても会いたい人がいる。それは誰か？ その人は遠くに住んでいる。貴方のベッドのそばにたどり着くには時間がかかる。そこで貴方は鎮痛剤を減らすことを考える。そうすることによって、起きて目覚めている時間を多くし、注意を現世（Physical realm）の中に集中しようとしませす。その人にどうしても会いたいのので.....そのために喜んで代価を払う。

死に向かっている人にはよくあることです。苦痛がある実際的な目標のためにいかに利用されるかのよい例です。

薬と苦痛のバランス（Balancing medications and pain）

大概のケースでは苦痛と心の曇りのバランスは上手く取れます。そして有り難いことに、そのバランスは取るにそんな難しいことではありません。麻薬は遊び、気晴らし又は健康対処法の代わりに使われますと危険なものですが、苦痛（そして他の有害な兆候）に使われるときは非常に安全です。よいバランスを見つけるにはある程度のスキルが必要ですが、一方では耐え難い苦痛、も一方では過剰投与というような精密な科学ではありません。間違っても大災難になるようなことにはなりません。苦痛と麻薬をバランスよくすることは宇宙飛行士のようなスキルの必要はありません。自動車の手動式切り替えハンドルで運転するレベルのスキルです。又大概の場合、良いバランスが取れたとき、患者の心の曇りもめったにありません。この問題は多くの人が大変心配されますが、現場の世界では法律上の懸念は全くありません。私の目から見れば、心の曇りと解釈されているところの大半は、実際は通常の（死に向かうプロセス）の一部であり薬とまず関係あることではありません。

苦痛と赦し (Pain and forgiveness)

苦痛をコントロールするということは終焉への手段です。(死に向かうプロセス)の目的は人生に起きた様々な問題を解決すべく、ぐるぐる動き回るということです。それは膨大な仕事です。それは苦痛が適切にコントロールされれば容易に達成できるものです。

注：

ある時点になりますと、(死に向かうプロセス)を理解する段階で、ある激しさを受け始めます：

- * 生前にわれわれがなすことが、それは終焉に当たっては、大きな意味をもつ。
- * (死に向かうプロセス)の中にある間、我々がどう判断するかということが(死に向かうプロセス)のコースに影響を与えます、そして、それは今までの人生コースの中で、諸々の事柄と人をどう判断するかを学んだ、その結果です。
- * 本格的に死に向かう前に、われわれは人生諸々の問題の解決に後押しを受けま、それで荷が軽くなります。

それは思いやりと赦しです。それが死に向かっている自分自身に優しくしてくれます。その機能的メカニズムはよくわかりませんが、死を看取る介護者にはある疑問から逃れられません、それは人の判断スタイルと苦痛・苦悩の間には何か関連性があるのではないかとことです。(死)を受け入れることを申し出、(死)を理解することは力強い霊液になります。これは死に向かっている人、そうでない人にも同様です。赦されること(そして赦すこと)は苦痛・苦悩を和らげてくれます。

生きるためには、何かにつけ、判断しなければなりません。それなのに、主観的判断を避ける、中立的(Nonjudgmental)であろうとすることは間違っております。本当の質問はいかに判断するかです；たとえば、愛情、理解、感情移入、そして、思いやり...を持って判断するか、あるいは、無情さ、非難を持って判断するかです。いずれの場合であれ、人は人生で学んだ判断のあり方を引きずって、死ぬときも同じ判断のあり方で死ぬということです。

赦しに集中する宗教的儀式は大変に役立ちます。患者にとって意義ある儀式は他の戦術がうまくいかなかったとき効果的です.....うまく説明できませんが、苦痛を軽減します。宗教的(権威)を説き勧めるようなことがあると、時々人は勘弁してくださいと

思うことがあります；その時は心を落ち着かせてください。鎮痛剤も処方通り飲んでください。恐れなくてください。要するに、嫌な時間を減らしてください。

それでも、言うまでもなく、埋もれた感情の全てを仕分けするようなことは嫌ではありますが、今までの人生、行動を深く見直すために、ある程度の苦痛を好む人もいます。これは（悪夢を見たくないの）眠ることを恐れ、それが鎮痛剤を飲みたくないということになります。

患者の願いを尊重する（Honoring the patient's wishes）

苦痛は大変複雑なテーマであることは間違いありません。専門家にとって最も重要な仕事の一つは個々の患者の複雑な内容を診断・評価することです。そして患者に適切な情報を与え患者に選択をさせることです。自分の願いを述べることができ、意識がしっかりしている大人の患者を介護するとき、患者のための選択をすることは臨床医の役割でもなければ、家族の役割でもありません。患者が自分で選択できるように十分な情報を与えることです。ある患者は理由がどうであれ、ある一定の苦痛を保持しようとしています。それは患者の選択です。十分な情報を得ないで選択することは不幸なことです。しかし十分な良い情報を得たうえで患者が選択すれば、その選択は尊重されなければなりません。

苦痛のない終末期の重病（Pain-free terminal illness）

全ての終末期患者が苦痛をもっているとは限りません。実際、安らかな死はよくあることです。驚くほどのことではありませんが、終末期患者が本当の病状を強く否定するかもしれません。われわれは病気の程度を苦痛のレベルと関連させて判断する傾向があります。患者が安らかな気分にあると、病状は重くない.....危篤状態ではないと判断します。苦痛があまりない又は全くない終末期患者が、これはなにか診断の間違いだと結論付け、神妙に考えることをしないということがあります。

中ほどに意識があるか—または全く意識不明の患者

(The semi-or unconscious patient)

中程度か全く意識不明の患者を薬で治療することは臨床医であれ家族であれ最も難しい仕事の一つです。患者から正確な情報が得られないので苦痛があるのかどうかを判断することは知識・経験に基づいた推測に委ねることになります。意識のある患者でさえ、眠っているとき、夢を見ているとき寝返りを打ったり、しかめっ面をしたり、そして叫んだりします。中程度か全く意識不明の患者も同様です。苦痛を体験しているのかどうかを、示しているのか、いないのかもわかりません。ただ悪い夢を見ているだけかもしれません。勿論、麻薬は悪い夢は治せません。

死に向かっている人は大変多くの時間を睡眠・夢の中で過ごします。そして人生で起きた重要な出来事を見直します。無意識の中で、子供の頃の恐ろしい出来事が再現して、寝返りを打って、しかめっ面をして叫んだりします。これは患者が苦痛を体験しているという印象を与えますが、実際そうでないかもしれません。麻薬を過剰にどんどん投与すれば、ある場合においては、目を覚ませなくなり、良いことよりむしろ弊害になることがあるかもしれません。他方、大概の人は患者は苦しんでいないのだと間違った判断をしたりします。これらの状況は家族、介護者、友人そして専門家も同様に、非常に難しい状況であります。その場合、緩和医療の経験豊かな臨床医に診て頂いてください。

エネルギーの喪失 (Loss of Energy)

すごく弱くなったように感じる (I feel so weak)

死に向かっている人の普遍的兆候はエネルギーがなくなるという感覚です。ある人には苦痛がありますし、ある人にはありません。ある人は吐き気がしますし、ある人はしません。ある人はほかの人よりもっと混乱します.....しかし誰もがエネルギーの喪失感を訴えます。基本的には、彼らがそのように感じるのは実際エネルギーが喪失しているからです。エネルギーがなくなっていると感じないで肉体的エネルギーの喪失があるということはありません。ビタミンや他の薬を飲んでエネルギーの喪失感を克服することも不可能です。要するに、死に向かっているときのエネルギー喪失感は避けられません。

肉体的存在である (Being physical) つまり、生きている、には膨大な集中されたエネルギーが要求されます。肉体 (Physical body) が死にますと、そのエネルギーが現世 (Physical realm) での焦点を失います。これが自然に (エネルギーを失う) という感覚になるのだと思います。

死の実際的見解 (A pragmatic view of death)

意識というものは死を乗り越えて生き続けます。実際、私はその通りだと思っており、死の周りにいつもいますと、そのように確信するようになるのです。何故なら (死に向かうプロセス) に関わるものがことごとく、命の停止ではなく、命の継続を示しているのです。それは次のようなケースです：それはアヒルのように見える、

アヒルのように動いている、アヒルのような鳴き声をする、だからきっとアヒルなのだ。死の周りに居れば居るほど、（死に向かうプロセス）は、命の継続ように見えるのです。逆に言いますと、いのちの継続という文脈の中で見ないと実際理解できなくなります。何事も意味をなさなくなるのです。

貴方の宗教的背景が何であれ、明敏にして実際的な（死に向かうプロセス）の観察者は人間の不滅を確信せざるを得ないのです。皮肉にも、（死に向かうプロセス）自体が人間の不滅の核心の主張なのです。それ以上言いますと主題から外れますので.....

期限のある時間に肉体を保持する為には莫大な量の集中されたエネルギーを必要とします。肉体として生きていることは奇跡的なことですが、早かれ遅かれ、肉体は衰えるものです。肉体として保つに必要な集中されたエネルギーを保持することは次のようなことです。貴方が両手を地面に水平になるように伸ばします。最初は簡単です。（こんなことなら永遠に出来る！）と思うでしょう。でもそうはいきません。しばらくすると維持することが大変になります。最後にはもう続けられなくなります。

保持するに必要なエネルギーが衰えてきますと、死に向かっている人は必然的にエネルギーがなくなるように感じます。これを変える健康食品も、ビタミンも、点滴も、錠剤も、秘密のテクニックもありません。それはどうすることもできないものです。だから、死に向かう人たちの普遍的な兆候はエネルギーがなくなると感じることです。

恐怖 (Fear)

普遍的な感情 (A universal emotion)

誰にでも、大なり小なり死の恐れがあります。これには例外はありません。死に対する個人の感じる恐れは人によって違うことは当然ですが、間違いなくすべての人が死の恐怖をもちます。

今現実的に死に直面していない人は、自分は死を恐れていないと言いますが、（そういう人は大変勇敢な方です！）死に向かっている人の中にも、そういう人はいますが、正直申しまして、そのように実際振る舞っている人は見たことがありません。口で言うこととその通りに振る舞うことは全く別物です。

患者の看取りを始めた頃、私はショッキングなことに気が付きました（それは人はすべて死を恐れるということです。）私は他の専門家グループの人に、死を恐れないという人を信じることは止めたと言いました。私はこう言いました、（そのようなことが言える唯一の人はイエスキリストか釈迦だろう。）そうしたらその会議にいた誰かが（そうだ、でも彼だって恐れたよ。）それ以来、誰かがイエスよりも強くて、進化していると言えば、眉唾ものだと思っております。

このルール（死に向かうプロセスには常にある程度の恐怖が付いて回る）にも例外があることを証明できたかと願ったことのある一つの状況があります。それは死に向かっている人が一度死んだことのある人の場合です；例を挙げれば、臨死を体験した人です。私はこれには裏付けがなかったことを発見してがっかりしました。真にこのような人はあまり恐怖を感じません、そして（死に向かうプロセス）とは何であるかをより良く理解しております。しかしながら、このような人も深く人生の見直しをすることの厳しさとか人間らしくあることから逃れることは出来ません。

われわれの持つ感情を受け入れる (Accepting our emotions)

死に向かっている人が恐怖を体験するだろうことを自分で受け入れるとき、その恐怖はもっと容易に処理されます。恐れる自分を認め、友人や愛する人のサポートを求めることは死の恐怖に対応する最も効果的な方法であります。そのようにして死に向き

合えば、死の恐怖はより短時間に、そして神経質な騒ぎ立ても最小限になって解決されます。

誰もが恐怖を抱きます。勇敢な人でも同様です。勇敢な人は恐怖に対応するスキルを開発したと言えます。こんなことも聞きました；勇氣とは恐怖の欠如ではなく、死に面して動じない演技能力である。

（死に向かうプロセス）全体が恐怖を巻き込むわけではありません。恐怖はプロセス全体の一部にすぎません。その一部が常に早かれ遅かれ現れるのです。われわれは死を恐れないという非現実的な期待を背負いますと、我々自身を不可能な立場に追い込むこととなります。恐怖を否定しますとその恐怖をさらに悪化させるだけです。

一度ならず私は（信仰の厚い）人が死に際に、いくらかの恐怖を抱いているのを知ってショックでした。最悪に感じたことは、自分の信仰がまだ不十分だったか、または欠陥があったと解釈したことです。ナンセンスです！それが意味したことは彼らは人間だということです。

死の恐怖は、自分でその恐怖を認めたとき、より容易に処理できますし、超越できます。もし誰かがインフルエンザに罹ったのに罹っていないと否定しますと、その兆候はもっと酷いものになりますし、素直に認めて救済を求めた時よりももっと長引きます。同様に死の恐怖もその存在を無視して抑え込むようなことをすると、対応することがむずかしくなります。恐怖を否定しますと、別の形になって現れます（例えば、もっと強く肉体的苦痛を感じるとか、説明のつかない不安感です。）自分で自分の感情を欺こうとしても、消滅させることはできません、逆に対応し難いものにしてしまいます。

人間同士が触れ合うことの魔術（The magic of human contact）

死の恐怖に対する最も効果的な癒しの一つは、他の人がそばにいることです。その人が何か話をするとか何かしようとか必要ありません。その人の存在がそばにあるということが違うのです。われわれは悲劇に直面しますと言葉を失いますが、全く何も言わないことのほうが最大の効果をもたらします。私は自分のケースでそれを知っています。いろんなことがうまくいかないとき、（同じことの繰り返しでうんざりのとき）妻の存在が私の不安な気持ちを慰めてくれる決定的な効果をくれます。それには別に何も言わなくてよいのです.....実際に、彼女がなにか言い出すとかえって悪くなります！

一人の人間がもう一人の人間のために、そばにいるということは、まことに魔法といえる何物かがあります。人間の存在の力を過小評価してはいけません。ここで当意即

妙な反論が思いつかなければ、イライラする衝動は抑えてください.....所詮、沈黙が最善であるということがあるのです。

すでに亡くなった人に会う

(Seeing people who have gone before)

反対側をみる (Seeing the other side)

死に向かっている人がすでに亡くなった人に会ったとか、亡くなった人と話しをしたということを大概の人は聞いたことがあると思います。(死に向かうプロセス)にある人は誰であれ、ある時点で共通に予期されるものです。それを説明できるかどうかは関係ありません。それは起きるのです。一貫して起きるのです。死に向かっている人が報告した体験の妥当性について、死に向かっていない人たちが判断するという、そんな特権はありません。死に向かっている人がすでに亡くなった人に会ったと報告したときは、われわれは素直に注意を払うほうが良いでしょう。

恐怖に加えて (Adding to the fear)

死に向かっている人は、時々自分が認識したことを話すことに躊躇します、なぜなら(頭が変になった)と思われたくないからです。自分が普通であり、自分の認識が周りの人に受け入れられているとわかると、死に向かっている人にはほっとすることです。私はかつて死に向かっている人にこう言った経験があります。(そうですか.....それで貴方のお母さんに会いましたか?) 驚いたようで、私に振り向いて答えました(どうして知っているの?)

不幸にも、死に向かっている人の報告は、時々(幻覚)とか(もうろく)として、あるいは、(脳への酸素不足)とか(薬の過剰投与)とか(新陳代謝のインバランス)として帳消しにされます。この態度は(不幸なことに、あまりにも普通になっていますが)今に生きている人が死に向かっている人に対して、如何に死の恐怖を残酷に扱っているかという実際の例であります。これは全く純粹に恥ずべきことでもあります。その理由は少なくとも二つあります。ひとつはそうすること自体が残酷であるという

こと、そして二つ目は死に向かっている人から学べる機会を自ら壊しているということでもあります。

死に向かっている人から何を学べるか

(What we can learn from the dying)

死に向かっている人を看取ることができる介護者は沢山のことを学べる立場にあります。(死に向かうプロセス)は人生で最も強烈な体験学習になります。従って、死に向かっている人を介護する体験を通してその進行過程を学習することは非常に有益なことです。死に向かっている人から死とは何かを学ぶことは人間として大事なことです。

シンボル記号研究学 (Symbology)

表現出来ないことを表現する (Describing the indescribable)

人が死に近づきますと、その反対側.....つまり（死後の世界）により多くの時間を過ごします。それは一般的に信じられている（ハリウッド映画によくあるような）こととは逆に、（死に向かうプロセス）は通常、段階的なプロセスです。突然の予期しなかった死というのがありますが、それは悲劇です、何故ならそれは通常の（死に向かうプロセス）を迂回するからです。

通常の（死に向かうプロセス）は目的に叶ったものです；それは死に向かっている人が自分のペースで動くことができるからです。プロセスが進行しますと、目覚めている、用心深いときと、眠っている、夢を見ているときの間を行ったり来たりするのを体験します。そしてその時は中程度か全く意識不明の状態にあるでしょう。患者は益々控えめになるかもしれませんが、もっと正確に言えば、（内面に集中）します。目が覚めてないが、意識があるとき、しばしば落ち着きのない状態になります；指、手、腕、そして足を目的無く動かします、あるいは（空中を掴むような）仕草をします。又、うなったり、ぶつぶつ言ったり、叫び声を出したりするのを耳にすることはよくあります。これは全て、これまでの未解決の諸問題にいかにか懸命に対処しているかを示しております。

ある人たちは驚くほどの高度な目の覚めた意識ある状態を（死に向かうプロセス）全体を通して維持します。はっきりと目覚めた意識の中で反対側に渡ろうとします。これは全くまれなことではありますが、関わる人には大変驚くべきことで精神を高揚させることであります。大抵の場合、突然に何かを見ます（それはわれわれ生きているものには見えません。）顔は明るく、手を差し伸べて、うれしそうに待ち望んでいたような仕草をします。そして去ります（つまり、死ぬということです。）

（死に向かうプロセス）を通して、進行するにつれて、その話す言葉は（それが理解できれば、ですが）益々象徴的になります。それは経験し認識することが現世（Physical world）とは徐々に関係のないものになるからです。

われわれの言語は現世でわれわれが知っていることがベースになっております。現世の言葉で現世でない世界を描写することは難しいことです。

死に向かっている人の認識していることに対する言葉がありませんので象徴的に.....言い換えれば、隠喩で伝えようとしています。

歴史上偉大な精神的指導者たちは、その教義をかなり隠喩に依存しました.....彼らも現世の言葉を使って現世でないものを描写するという途方もない仕事に直面しました。これが無知なものが混乱するということになるわけで；つまり現世の文字で隠喩描写を解釈しているということです。

一例を挙げます：

私が介護していた一人の紳士がおりました（彼は死の寸前にありました。）彼は自分が向かっているところを認識できる地点に到達したという印象を私に語りました。私は彼に尋ねました（次の世界はもう見えましたか？）そうしますと彼は確かに見たと言いました。（どうゆうものか描写してくれませんかと言いました。彼は考えて、考えて、そして何か言おうとしましたが止めました。そして（いや.....そうじゃない）彼はもっと何かを見たようですが、そしてそれを描写しようとしたが、又止めました。最後に彼はこう言いました『オーケーです、それは二文字です；壮大（Large）で強力（Potent）』そして加えました（でもそれだけでは説明にならない）と。そのあと彼は描写できないものを描写しようとはもうしませんでした。

個々の象徴的言葉（Individual symbolic language）

象徴的言葉は人それぞれにユニークなものです。人は渡り超えようとするとき、どのようにそこに行こうかを概念化します。ある人は汽車に乗る話をします、又ある人はバスの切符を買うに十分なお金があるかモソモソ言います、又ある人は川を渡る話をします、またある人はトラックに乗ることで何かモソモソ言います。

一例を挙げます：

私は農園で育ちました。私が死ぬときは、当然農園育ちの子供に典型的な言葉・表現に引きつけられるでしょう。家族農園で育ったので、そこに流れていた小川で遊ぶのが大好きでした。小川で遊んだ人なら誰でも小川は自然の中の境界線を作るものだと知っています。小川を渡るには、どこの場所からなら渡れるかを知っています。私は石から石にピョンピョン跳びながら、材木に沿って這いながら、そして橋をあちこちに作りながら渡るのが大好きでした。私が死ぬときは、周りの人たちが（小川を渡る）ことでモグモグ言っている私に驚きはしないでしょう。

もう一つの例は：

都会で生まれ育った人は都会生活に典型的な言葉、表現を使うことでしょう。私の妻は海に近い、大きな東部の町に生まれました。彼女は海が大好きです。そして海岸で座って休むことが大好きです。そしてじっと見つめながら、その壮大さの中に入り込んでいきます。私は中西部で生まれましたから森の中でキャンプファイアを囲み座って休むことが大好きでした。じっと見つめながら、その壮大さの中に入り込んでいきました。彼女が死ぬとき（小川を渡る）とは思いません。彼女が渡り超えようとして認識するもの、そしてどのようにそれを描くかは私のものとは違うでしょう……でもそれは同じことなのです。人はそれぞれユニークですので、それぞれユニークな概念的関連性を作ります。象徴的言葉は隠喩です。そしてわれわれは今の体験を超えるところのことを隠喩的言葉でもって語るということです。

どのような隠喩を使うか、その人の選択は解釈が難しいものですが、共通の糸があります。それを聞いた人が死に向かっている人の背景をよく知っている人であれば、その特定の言葉の裏に潜む意味は、はっきりわかることでしょう。

もう一つの例をお話しします：

私はラバが大好きだった臨終の男性を知っていました。ラバを飼育し、一生涯ラバに乗っている人生でした。良いラバに大きな投資をしました。死が近づいてくるにつれ、大峡谷の壁に沿ってラバを乗り回したことを話し続けました。彼は、大峡谷に繋がり、その反対側に通じる通り跡を見つけることの難しさを話しました。彼が遂にラバを反対側に連れていける通り跡を見つけたとき、彼は死後の世界に渡ることができたと確信しております。

共通のシンボル (Common symbols)

幾つかの象徴的な言葉は全く共通しております。死に向かっている人が話す言葉に最も共通するものの一つは（家に帰る—Going home）という言葉に関係しております。年齢、皮膚の色、信条に関係なく、死が近づきますと、死を（家に帰る）というふうに概念化します。どのようにして家に帰るかはいろいろありますが、死に向かうことを（家に帰る）と表現することは全く万国共通しております。

もう一つの共通した言葉は次のような言い回しです：

（私を起こして）とか（私を助け上げて）

正確な言葉は違っても、一般的な表現は共通しております。死に向かっている人は誰かを（反対側）に認識しており、手助けを求めていると私は解釈します。実際に手助

けを受けるか（単なる励ましを超えて）どうかは結論の出ていない問題です。自分で決断することは実際に反対側に渡るための重要な要因であると思います。

自分で決断する（Self-Determination）

死に向かっている人が、いつ反対側に渡るかという問題の核心を決めるには、自分で決断することが重要な役割を演じていると思います。これは私の変わらない見解ですが、（神様が迎いに来てくれるのを待つ）よくある表現ですが、そのように考える人には普通以上に待ち時間が長くなります。言い換えれば、給仕が（お客さんから声がかからない限り）じーと待つと同じです。自分から進んで行こう、行こうと決める人は……しかし、慌てないでくださいね、それはプロセスを完了してからです。

プロセスを完了する（Completing the process）

（死に向かうプロセス）は、他の様々なプロセス同様に、特定の段階又は仕事をもっており、プロセスは仕事のいくつかを省略して早く完成させるということは出来ません。例えば、トウモロコシを大きく育てるのに、植え付け、水やり、雑草取りに必要な時間とエネルギーを手抜きしては出来ません。死は受け入れたからプロセスは省略して、楽に渡りたいと思ってもそうはいきません。プロセスとは完了しなければならない過程です。近道はありません。

（死に向かうプロセス）が完了しますと、人はさらに前に進むか……留まるか、その人の考え次第です。早かれ遅かれ、肉体は魂が住めないものになります。そのことには選択の機会はありません。（魂が付着した肉体）という個体は立ち退きを余儀なくされます。

どれほど長い期間？（How long?）

死が近づいている患者を介護している専門家によく訊かれる共通した質問のひとつは、（どれほど長いのか、このプロセスは、あとどれだけ続くのか？）という質問です。

専門家はこの質問に答えることに躊躇します。何故なら間違えることの確率が非常に非常に高いからです。実際、その患者をよく知っている身近な家族か友人が、患者の

反応に一番鋭い洞察力を持っています。死に向かっていくということは移り変わる (Transition) ということです。人生には沢山の移り変わりがあります。そして人は人生の中で移り変わりに対応するスタイルをそれぞれ作り上げました。患者は、青春期、若い成人期、中年期の危機、子離れ症候群、離婚、親しい人との別れ等々、をどのようにして、対処して来たかを振り返ることによって、死に向かっている人をどのように取り扱うかを推定することになります。慣れている習性が何かヒントをくれるかもしれません。それ等を一番よく知っているのは身近な家族か友人です.....彼らこそエキスパートです。

一例を挙げます：

われわれ夫婦が外出するとき。妻は真っすぐにトラックに向かいます。私は家の中を回って、照明やテレビやラジオが全部消してあるかどうかチェックします。顎を撫でながら、何か忘れていないかどうか、当てもなく立ち回ります。私のように加齢黄斑変性症*のものにはこのプロセスはどんな介入をもたらすか、想像できると思います。やがて妻がなにをもたもたしているのだらうと戻ってくるのです。さて、二人の間で、そこをなかなか離れないのはどちらでしょう。ある人はプロセスの中で、やるべき仕事を完了しないで、先に進もうとします.....これは問題です。他の人は仕事は完了するのですが、しばらく待つことに決めます.....これは本人の選択です。ある人は全く先に進むことを止めます.....それでもやがて肉体からの追い出しがきます。仕事を完了し、先に進もうと決めた人は、肅々と先に進みます。

* 注：著者は2016年7月に亡くなりました。最初に誤診があり、それに基づいて間違った薬が処方され、2度ほど死に至るほどの危険を経て、その上に加齢黄斑変性症が重なり亡くなった由。

悲嘆（Grief）

それはプロセスです（The process）

悲嘆（激しい悲しみ）は生と死と同様に、ひとつのプロセスです。介護者も専門家も、誰もが悲嘆を体験します。悲嘆は一般のコースを走りますが、必ずしも一直線ではありません。言い換えれば、ある日には、受け入れることのできる段階にあり、その次には怒りの中に跳んで戻ることもあります。実際、人はしばしば、ひとつの段階から次の段階に飛び跳ねます。

悲嘆（という感情は）実際、広く蔓延します。われわれは自分が気付く以上にいつも悲嘆しております。われわれは、体験する喪失、落胆の 一つ、一つに 悲嘆します... 悲嘆の激しさはその喪失の激しさに依りますが、一般的には悲嘆が激しくなるまで気が付きません。悲嘆が強烈になりますと、それは圧倒的なものになり、再びそれから解放されることはないだろうと思うまでに恐れます。悲嘆の激しさは潮の満ち引きのようなものですが、それはわれわれが誰であり、何であるかの一部であります。われわれは喪失が起きたあとに悲嘆しますし、また悲嘆が起きる前に、きっと起きるだろうと予想して、喪失を悲嘆します。

エリザベス・クブラー（キューブラー？）・ロス女史（Elizabeth Kubler Ross）の功績は貴重なものです。彼女は悲嘆とその段階を人が理解することに大変貢献しました。私は勝手に彼女が表した段階のリストに自分自身の分類も含めました。それは、それ自体段階ではありませんが、悲嘆に関連する共通の感情を代表するものであります。悲嘆は厳密な直線状に展開するものだという印象がありますが、それを強調しないように順序に特別の意味をもたせないで下記に表示します。

悲嘆の段階、または共通の感情
(順序に格別な意味はありません)

受け入れ (Acceptance)

衝撃 (Shock)

望み (Hope)

否定 (Denial)

悲しみ (Sadness)

混乱 (Confusion)

安堵 (Relief)

予期 (Bargaining)

憂鬱 (Depression)

怒り (Anger)

恐れ (Fear)

責め (Blaming)

悲嘆の激しさは喪失の激しさを反映します。喪失がありますと、我々は少なくともこの段階のいくつかを体験します。もし喪失が非常に激しいものと、この段階の全てを体験するかもしれません。日常生活における小さな喪失に対しては、それに関わる感情の処理を避けることがあります。大きな喪失に遭遇しますと、それが引き金となって蓄積された悲嘆を爆発させることとなります。

(友人が死んだことは、私は許せない；消え去っていくという行為は全く楽しいことではありえない)：ローガン・パーサル・スミス『Logan Pearsall Smith (1865 – 1946)』米国のエッセイスト、格言家、年と死『Age and Death (1931)』より抜粋。

通常の悲嘆に関わる感情のいくつかは驚くべきものです。例えば、亡くなった人に怒りを感じることはよくあることです。また亡くなったことが安堵になることもよくあることです。これらの感情は友人や親せきの人には混乱かもしれません；それは予期しなかったことであり、合理的ではないが、自責の感情に火をつけることもあります。しかし、これらの感情は大概の場合、よくあることで普通です。

面白いことに、われわれはある感情が実際にどう感じるものかを発見して驚くことがあります。親を亡くすとどう感じるものなのかを思います。恐らくこんな感じだろうと予想するのですが、実際、親の死を体験してショックを受けることがあります。いつも死とか死に向かいつつあることを取り扱っている専門家でも私的な喪失を体験して驚くことがあります。ある感情を予想することと、ある感情を実際感じることは全く違うものです。

悲嘆の感情のいくつかは、他の感情よりも対応がむずかしいことがあります。怒り、とりわけ亡くなった人に対する怒りは、ある人にとっては自分自身の中にそれを認めることは難しいかもしれません。死はまた他の人には受け入れることが難しいかもしれません。そんなときには、表現される感情は悲嘆のプロセスの一部であり、その感情を表に出したほうが内に閉じ込めるよりも良いということ覚えておいたほうが役に立ちます。

悲しみ (Sadness) は、もう一つの難しい感情です。悲しみが激しくなり、涙が留めなく流れるようになると、家族の人が (自分ではなくほかの人にと) 鎮静剤を要請することはよくあることです。実際、大きな喪失を体験し.....男性にとっても、涙を流す (Weeping) ことは健康的です。感情を埋めてしまうことは表に出るのを遅らすだけです。そして、それはすでに長く続いた複雑な悲嘆がより有害な、より長引く結果を招くかもしれません。

悲嘆に反応して、ある人が自分かまたは他人に害を与えるようでは、専門家の手助けが必要です。それを止めるには、率直に悲嘆を表に出すことです。それは良いことであって、むしろそうするように勧めることが大事です。

もっとも健康的な家族は適切な感情を表にだすことを勧める人たちです。感情的に支え合う家族はお互いに個々の感情を認識し、それを相手に伝えることを勧める家族です。そうすることによって、家族の中で悲嘆を解決し、人生を前進させることになります。

悲嘆に余裕を持つ (Allowing space for grief)

通常の悲嘆のプロセスにあっては、人は段階から段階に跳び回ります。それによって家族の全員が同じ感情を同じ時に体験することを期待することは合理的ではありません。実際、愛する人を失って悲嘆するときは、全員が同じ段階にあることはめったにありません。家族の一人は怒りの中にあり、ある人は予期しており、ある人はショック状態にあり、又ある人は素直に受け止めているかもしれません。それから一時間後

にはそれぞれ別の感情に入れ替わっているかもしれません。このことを認識し、お互いに個々の悲嘆の表現に余裕を持たせたほうが良いことであります。

子供と悲嘆 (Children and grief)

子供も悲嘆の中に含めるべきであり悲嘆と喪失を表現することに参加させるべきです。強制的に参加させることはないが、そうしたいと言えれば参加を許してやるべきと思います。悲嘆は日常生活の一部ですから良い悲嘆のスキルを教えるべきと思います。良い悲嘆のスキルを学ぶには周りで行われている良い悲嘆のスキルを見ることが大事です。子供に死を見せなかったり、その対応方法を学ばせないことは人生の処世術を学ぶ機会を取り上げることになります。

死を見たり死が近づいている人を子供に見せないことはよくありません。子供の想像力は現実を超え、より悪いイメージを作ります。現実には、時に対応が大変かもしれませんが想像はそれ以上により悪いことになりかねません。

悲嘆はいつまで続くのか？ (How long does grief take ?)

悲嘆にはタイム・リミットはありません。いつまで続くかはいろいろ違います。幅広い要因があり、それ次第ですが、喪失の厳しさ、喪失を体験している人に対するサポート、そして悲嘆のプロセスを通して対応するスキル等の要因があります。厳密に言えば、厳しい喪失を克服することは難しいことです。人は対応することを学びます。人はその喪失をより大きな意味合いに組み込むことを学びます。しかし人はそれを忘れることはありません。

喪失を共有する (Sharing loss)

人間は生来社会的であります。そして感情を効果的にプロセスするために、少なくともその感情のいくつかを共有します。喪失の後、しばらく一人で時間を過ごすことは

大事であります、誰かと一緒に悲嘆を共有することも同様に大事であります。喪失のことを思い出すことも大事であります。それは悲嘆をプロセスする普通の、そして効果的な方法です。

ある人たちは悲嘆をサポートするグループを見つけることが、この仕事を完了するに役立つと考えます。別の人たちは感情を共有できる親しい友人を見つけようとします。又、ある人たちは感情の流れの反響版として専門のカウンセラーを利用しようとします。この目的には牧師が役に立ちます。祈りと瞑想も役に立ちます。ホスピスは悲嘆のカウンセラーを準備しております。

嘆き悲しむことを学ぶ (Learning to grieve)

嘆き悲しむことは折々にすべてのわれわれが行うことであると覚えておくことは大事です。効果的に嘆き悲しむことは自分で学び、そして子供たちに引き継ぐべき大事な人生のスキルです。それは子供らもわれわれも効果的に対応し、われわれの世界の意味合いをより明確に理解させてくれます。悲嘆が厳しいものであるとき、われわれは、感情の巨大さに圧倒されて、われわれ自身になにか間違いがあるのではないかと考え始めます；つまりこのように感じるのはわれわれが最初にして唯一の存在ではなからうかと考えることです。われわれの人類に対する深い繋がり、そしてわれわれの感情の共通性というものを見失ってははいけません。感情が孤立しますと、他の人間との関係を再開する必要を感じます。これを達成する昔ながらの方法は我々の物語を共有するという事です。

(人生には) ひとりになるとき、関わりを再開するとき、孤独を体験するとき、そして育まれるときがあります。

要約 (Summary)

(死に向かうプロセス) における目標は、命の次の局面を準備するために人生の全てのイベントを解決することにあります。それは壮大な仕事ではありますが、(死に向かうプロセス) は、この目標を達成するのを手助けするように作られています。

われわれは、人生のコースを通して沢山の移り変わりの経験を蓄積してきましたが、全く死に移る準備はしておりません。実際、われわれは移り変わりに対応する自分独自のスタイルを開発しておりますが、死が到着しますと、その巨大さに圧倒されます。

移り変わりとは基本的には蓄積された学びと精神的な成長の期間であるということです。それは怖いものと考えますが、その恩恵を切望するものでもあります；家に帰るために。

さあ入りましょう；霧が上がっています (Let us go in; the fog is rising.)

Emily Dickinson (1830-86) 米国の詩人。W.H.Auden, 'A Certain World, "Words, Last' (1970) より引用。

This translation is dedicated to my late wife, Makiko who sadly passed away in 2014.

Makiko Matsuo's 2006 car accident and tragic suffering thereafter, led to a book, "Makiko no Kotodama" (A Message from Makiko's Soul) and a TV documentary, "Love in a Blink of an Eye".

本書は、2014年苦闘の末、亡くなった妻卷子への供養です。

2006年、突然の悲劇的交通事故、そして、その後の苦痛、苦悩、苦闘、試練が(卷子の言霊)と題した本の刊行に繋がり、更に

NHK BS ドキュメンタリードラマ(瞬きで愛していますー卷子の言霊)の全国放映となりました。

