

ショック (ステージI)

事実を知り、ショックを受けてパニックになり、認知構造の崩壊や感情鈍麻や離人症的状态となる場合が多いです。したがって、説得などをして現実を目に向けさせると破局反応に追い込んでしまう危険性があります。具体的な対応としては、友人なら可能な限り訪問して、架空な幻想を聴いても否定・粉碎せず、支持し保護的に対応して依存心を満たすことを心がけることが必要です。

感情の嵐 (ステージII)

現実を否認しきれず、荒れ狂う感情の嵐に翻弄される時です。その感情が周りの人に向かうと、怒り、憤り、羨望、恨みなどに表れます。反対に、内向的になると悲嘆や抑うつ、自殺へと向かおうとします。場合によっては、良い医療機関を転々と探し回ったり、効果があるといわれる神仏など奇跡の道を探ることがあります。この段階の対応は特に重要で、対象者が怒りを表し内面に溜まった怒りや憎しみ絶望感などを吐き出すことが最終ステージに進める鍵となります。したがって、周りの人は安全の確保を基本に、患者や介護を受ける人を理解し、理不尽な怒りをも受容することが必要になります。

喪失感 (ステージIII)

喪失感や準備的悲嘆を経て、現実の再認識や建設的な努力が主になる段階です。この段階の注意点は、喪失感と準備的悲嘆では対応方法が違うということです。

喪失感の場合、その原因を明確にすると非現実的な罪責感や羞恥感の軽減もありえますが、準備的悲嘆の場合は、過度の干渉や励ましは次のステージに進むための情動的準備を妨げる場合が多くなります。したがって、本人と周囲との葛藤や矛盾を認識することが必要です。また、同じ悲しみを知る人の存在はご本人の魂の転換の始まりとなります。

受容 (ステージIV)

静かに終焉を見つめ、また社会での新しい役割を得て生きがいを感じる時です。ただし、受容は単なるあきらめや同意された容認でもありません。基本的対応としては、側にいて沈黙の時間を過ごすことも良きコミュニケーションの機会になります。また、ステージVに近い場合、更なる成長に向け、現実の評価や問題解決への行動強化も必要となります。

構造改革 (ステージV)

これまでの経験をもとに、価値と規範の再編と構造改革が行われる段階です。社会的な活動領域が意識され、共同での行動に目が向けられます。例えば、パラリンピックの選手や、薬害訴訟の原告だった国会議員などに連帯状態をみることができます。このような例は、陰に日向に支えた支援者の存在なくして語れないのです。

3. 介護する人のしあわせのために

(寄り添うこと)

似ている用語「励ます」「支える」「寄り添う」

励ます：上からの力⇒人を外から動かす (あまり関与しなくてよい)

支える：下からの力⇒技術の提供 (医師による援助)

寄り添う：横からの力⇒逃げ出さずに空間を共に (参加する)

(寄り添う人に求められるもの)

聴く力、共感、受け入れる、思いやる、理解する、耐える、引き受ける、寛容な力、存在する力 (逃げ出さない)、ユーモアの力