

〈焦点1〉

対象者の話を「書く」ことの効果

岡 美智代

群馬大学大学院保健学研究科看護学講座

The Effect of “Writing” the Subject’s Story

Michiyo Oka

Gunma University, Graduate School of Health Sciences

キーワード

じっくり EASE (イーズ) プログラム

Closely Practicing the Encourage Autonomous Self-Enrichment (EASE) program

聞き書き

oral biography

書く

describe

共感

empathy

I. はじめに

看護において、「対象者に対する共感が大切である」と言うことを、看護者は何回聞いているだろうか。この「共感」と言う言葉は、看護において、どこでもいわば念仏のごとく唱えられている。

最初に聞く念仏は、まず看護系の学校の1年時である。ここで、共感の重要性について学ぶ。辛辣かもしれないが、ここで共感についての刷り込みが行われる。その後、卒業するまで、度々共感の重要性について念仏のごとく唱えられる。看護師免許を取得してからも、対象者の気持ちに共感することは強調されており、看護系の書籍でも共感についての記述をしばしば目にする。

もちろん、身体的な痛みを抱えていたり、不安や苦しみを抱えている方のことを理解することは重要であり、共感の重要性を提唱することに異議はない。

しかし、共感の重要性を唱える割に、共感性を高めるための方法が見えてこない。誠意や思いやりなどと言う心の問題でかたづけしてしまうのは、専門職として無責任である。良く行われているのは、対象者の話を聴くことである。確かに聴くことは基本であるが、筆者は聴くだけでなく、対象者の話を聴い

た後でその話を「書く」ことを推奨したい。「書く」ことは文字による情報伝達であると同時に、能動的な行為である¹⁾。そのため、「聴く」という受動的な行為よりも、より対象者に対する共感性が高まると考える。

そこで、本稿では共感を目に見える形にする看護として、対象者の語りを書くことの効果とについて考えたい。

II. 共感について

1. 共感の定義について

共感 empathy とは広辞苑²⁾によると、「他人の体験する感情や心的状態、あるいは人の主張などを、自分も全く同じように感じたり理解したりすること。」とされており、他人の気持ちを自分も全く同じように理解することといえる。

また、Morse JM ら³⁾は、看護における共感には Emotive, Moral, Cognitive, Behavioral の4つの構成要素から成り立っているとしている。Emotive は他者の心理状態を主観的に経験・共有する能力であり、感情または本質的な感情とされている。Moral は臨床的な共感を動機付ける内なる利他的な

力であり倫理的なものである。他者を無条件で受け入れ、人間のニーズの普遍性に対する信念と、他人を援助しようという義務感が関係している。つまり Moral は意図的な共感といえる。Cognitive は客観的な立場から他の人の感情や視点を特定し、理解するためのセラピストの知的能力であり、Behavioral は対象者の視点を理解していることを伝えるためのコミュニケーション的な対応とされている。なお、Cognitive と Behavioral は治療的なものに位置づけられている。この Moral や Cognitive の側面から、対象者と自分の立ち位置を保ちながら対象者を理解しようとする姿勢が感じられ、「同情」とは異なるものであることが理解できる。

広辞苑の「同情」sympathy は、「他人の感情、特に苦悩・不幸などをその身になって共に感じること。」とされており⁴⁾、「特に苦悩・不幸など」という点が、共感と異なっている。

2. 看護者は共感できているのか

看護者は共感の重要性について学生時代から刷り込みはなされているものの、本当に対象者に共感できているのだろうか。

ある施設で出産し退院した母親に、看護者からの育児支援の意味について明らかにした高山らの研究⁵⁾では、母親と看護者が相互理解できていないという、非共感的体験が明らかになっている。その内容は、【看護者と理解しあえていないが、育児への肯定感情を抱く】などであり、母親としては看護者に理解してもらえていないという思いを抱いていることが明らかになっている。

辛く苦しい思いをしている人は、他者の言動に対して敏感である。看護者が対象者から気をそらした一瞬の仕草も見落とさず、看護者が共感からちょっと気が緩んだ時を敏感につかみ取る。そしてそれをつかみ取った後は、さらに辛く苦しい一人の世界に舞い戻ってしまうのである。

では、共感性の向上のためにはどのような方法があるのだろうか。看護学領域において共感の必要性が説かれている割には、共感性を向上させる方法は確立されていない⁶⁾。今まで多くの場合、共感のためには傾聴が大切であると教えられてきたが、ただ

聴くだけで共感性の向上を期待するのは困難であることは先の高山らの研究⁵⁾も物語っている。

そこで、筆者が考えていることは、共感性を高めるためには、対象者の話を聴くだけでなく、「書く」ことを取り入れると言うことである。筆者は「じっくり EASE (イーズ) プログラム」(以下、じっくり EASE) という、「聞き書き」を応用した取り組みを行っている^{1), 7)}。

じっくり EASE の目的は、対象者が自身の現在や過去を見つめることによって、「自分はこれで良いのだ」という穏やかな自信を持ち、周囲の人や環境に対しても穏やかな信頼がもてるように支援することと、医療者との信頼関係を構築することである。

じっくり EASE では、患者などの対象者が語り手となり、看護者がそれを聴き、その対象者の語りを書いて対象者の自分史のようなものを冊子やカードとして作成し、その冊子やカードを対象者にお渡しする(図1)。看護者は患者の語りを録音し、それを文字に起こすのだが、その書く行為によって対象者への共感性が高まると考えられる。

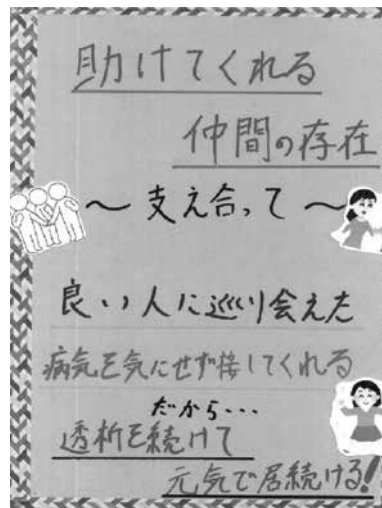


図1 じっくり EASE プログラムに参加して下さった対象者にお渡ししたカードの例

そこで、「書く」ことの効果として、諸文献や経験に基づき次のように考えてみた。

III. 語り手の話を「書く」ことの効果

1. 「書く」ことは「聞く」ことよりも記憶に残る

エドガー・デールの学習の円錐⁸⁾を援用したイメージを図2に示す。これは学習方法の違いによっ

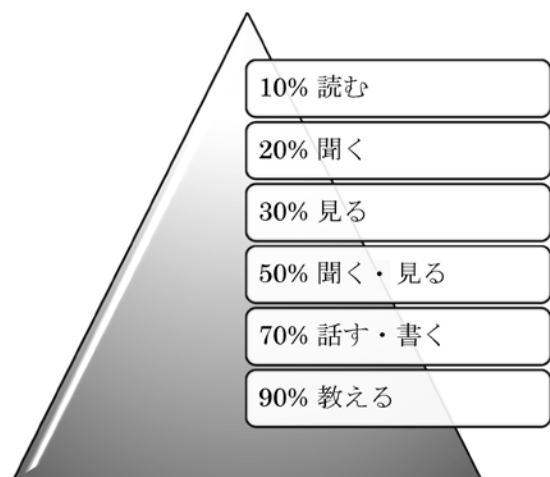


図2 学習方法の相違による学習2週間後の記憶文献^{8), 11)}を参考に著者改変

て、学習内容が2週間後もどの程度記憶に残っているかを表したものである。この数字は検証されているわけではないため絶対的なものではないが、海外の研究者間でも引用されている^{9), 10)}

これによると、聞くことは2週間後には20%しか記憶に残らないが、その課題についてディスカッションをしたり話をしたりするという受動的な行動では70%記憶していると言われている。この課題について話すという受動的な行動は「書く」ことにも通じる行動であり、「書く」ことも70%近く記憶することが出来ると考えても良いかもしれない。

確かに、伝言も聞くだけよりも、書いた方が記憶に残ると言うことを、誰も経験しているのではないだろうか。他者の話を書くことは、良く行われている傾聴などよりも、対象者の話を記憶に残す効果があると言える。つまり、「書く」ことは対象者の人生の内的世界を一時的に理解するだけでなく、記憶にとどめることができるのである。

2. 「書く」ことで対象者との距離感が縮まる

対象者の語りは日々の生活や人生を展望したことに関する場合もあり、じっくりEASEなどではそれを文字に書き起こすことがある。その語りは時に、対象者が好きな服装や好きな食べ物、感動した本などに及ぶこともあり、それらが書き手によって記載される。そこには対象者の日常や体験が表れており、書き手は書くことによって、対象者の好物や愛読書

などを知ることになる。今までは、病院のベッドで顔を合わせるだけで、パジャマ姿しか見たことのない患者でも、好きな服装を聞くことで、晴れの日の語り手の姿を想像することができる。また、語り手の得意料理の作り方を書き記せば、書き手もその料理ができるようになることもあるだろう。

このように対象者の生活を知ることで、語り手の日々の生活に自ずと接近すると共に、対象者が経験したことを自分のことのように、身近に感じることができる。そのため、対象者の生活や経験を書くことで、対象者との距離感が縮まるようになるのである。

3. 「書く」ことで対象者への洞察が深まる

じっくりEASEにおいて、対象者の話を書くときには、レコーダーに録音した音声を、逐語録に起こし、その言葉を冊子にする。その時、必然的に対象者の言葉を吟味することになる。

例えば、対象者が「いやあー、病気になったときの気持ちねー、いやあー、そうだねえ、いやあー、まあ何というか・・・」と語ったとする。ここの発言では、「いやあー」という言葉が、3回出てくる。この「いやあー」という言葉は、フィーラーと呼ばれる非言語的発声である。逐語録にする際には、一旦これをすべて書き起こすが、冊子にするときにこのフィーラーを全て記載するかどうかは、吟味のしどころである(図3)。すべてのフィーラーを記載すれば、対象者が話した過程などが理解できる反面、文章のつながりが途切れてしまうので、読みにくくなることもある。また、すべてのフィーラーに意味があるとは限らず、単なる口癖であったり、他のことに気がとられてたまたま「いやあー」と言ったりしたのかもしれない。

それらを判断するために、対象者の話の内容(話の前後の意味、言葉を選んだ経緯など)、語り手の動作や表情(感情の変化、口調や身振り手振りなど)、さらには対象者とは直接関係なく起こった突発的な出来事(語っている途中の電話や訪問者など)など、環境的要因を確認しながらも、対象者自身に関する洞察を深めていくのである。

そのため、3つの「いやあー」について考えるこ

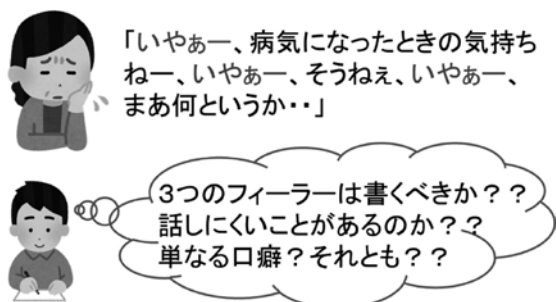


図3 フィーラーについて考えることで対象者への洞察が深まる

とで、さらにこのフィーラーに限らず、対象者の話を書くことで、それぞれどのような意味があるのか、対象者の言葉から気持ちや感情への洞察が深まるのである。

4. 「書く」ことは対象者への同化を体感する

じっくり EASE における書き手は、対象者の話を書くことで、対象者の生き方や価値観を理解し、それを表現する対象者の言葉を理解し、その言葉をつないでいくと同時に対象者の息づかいも理解するようになる。このことにより、書き手は対象者に対して理解が深まるだけでなく、自分の中に取り込み同化を感じるようになる。

この同化は、共感でも同情でもないものであり、「憑依」という言葉を使う人もいるくらいである。実際、筆者も、じっくり EASE を行い書き手になったときに、対象者との同化を「体感」することがあった。その体感とは、自分があたかも、その語り手になったような感じであり、逐語録から語り手の自分史を作成している際に、タイピングをしている自分があたかも語り手になったような感覚を覚えたのである。

このように語り手の話を書くということは、共感を超えた「同化を体感する」ことがある。

IV. まとめ

本稿では、共感について「書く」ことの効果について論じた。共感は見護者にとって対象者を理解するために重要なことであるが、それを向上させる方法は確立されていない。しかし、書くことで前述の4つの効果があると考えられるため、聴くだけでなく書くことは対象者に対する共感が高まるといえ

よう。しかし、これらの効果は実証している訳ではないため、今後はこれらの効果を検証することが必要である。

引用文献

- 1) 岡美智代, 小曾根龍志, 川瀬真紀子: 患者の自分史を作成するという看護イノベーションにおける「語る」, 「書く」, 「読む」ことの意味—「じっくり EASE (イーズ) プログラム」を通して—, 日本保健医療行動科学会雑誌, 33: 15-21, 2018
- 2) 新村出 編者: 広辞苑第7版, 575, 岩波書店, 東京, 2018
- 3) Morse JM, Anderson G, Bottorff JL, Yonge O, O'Brien B, Solberg SM, McIlveen KH: Exploring empathy: a conceptual fit for nursing practice?, Image J Nurs Sch (Scholarship), 24: 273-280, 1992
- 4) 前掲書2) p 2057
- 5) 高山豊子, 島田啓子: 出産後早期の育児支援場面における母親と看護者の共感的・非共感的体験, Journal of Wellness and Health Care, 41: 167-177, 2017
- 6) 上野恭子, 小竹久実子, 熊谷たまき: 看護師の共感援助行動尺度における因子構造と妥当性の再検討, 医療看護研究, 14: 1-10, 2017
- 7) 岡美智代, 齊藤詩織, 井手段幸樹: 「じっくり EASE (イーズ) プログラム」における「聞き書き」について—慢性疾患患者の語りを冊子やカードにする看護支援—, 日本慢性看護学会誌, 11: 34-38, 2017
- 8) Dale E: Audio-Visual Methods in Teaching, 37-52, Dryden Press, NY, 1946
- 9) Davis B, Summers M: Applying Dale's Cone of Experience to increase learning and retention: A study of student learning in a foundational leadership course, QScience, Proceedings, (Engineering Leaders Conference 2014) 2015 <http://dx.doi.org/10.5339/qproc.2015.elc2014.6>, 検索日 2018年10月1日
- 10) Masters K: Edgar Dale's Pyramid of Learning in medical education: A literature review,

Medical Teacher, 35: e1584-e1593, 2013 <https://doi.org/10.3109/0142159X.2013.800636>, 検索日
2018年10月1日
11) Alok K, Verma KA, Dickerson D, McKinney

S: Engaging students in STEM careers with
Project-Based Learning—MarineTech Project,
Technology and Engineering Teacher, 25-31,
2011