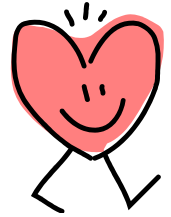


【はじめに】

前号に引き続きまして、スクールカウンセリング Well-Being の小林晶子です。今回は、『聴く』ごとと、『アサーション』についてお話ししましたが、今回はもう少し具体的に「どうやって？」の部分に触れてみたいと思います。編集部の方々から現場で直面するトラブルやお悩みをたくさんお伺いできたので、分かりやすく Q&A 形式にしてみました。皆さんが日々現場で仕事を実践していくうえで、役立つ内容がひとつでもあれば幸いです。



どうやって『聴く』の？

- Q. 患者さんやご家族の話を聴くとき、ただひたすら相づちを打って聴いていけばいいの？
どんなことに注意して聴けばいいの？ “何か言わなきゃいけないんじゃないか” とドキドキしてしまいます。
- A. 「何か言わなきゃいけないんじゃないか」と “ドキドキする” 時点で、相手の話は聴けていないことになります。自分の内面とお喋りしてしまっているわけですから。焦らなくて大丈夫です。患者さんやご家族のお話を、“その方にとっての真実” というふうにとらえて、自分側の価値観や考えは一時横に置いて、『そうなんですかね』という気持ちで相づちを打ってください。そして、出来事や事柄よりも、“つらい” “悲しい” “寂しい” といった気持ち（＝感情）に寄り添い、『それはつらいですね。』『そうですか。寂しかったんですね。』のように、感情に共感して言葉を返すと良いと思います。「私はあなたのお話をちゃんと（心で）聴いていますよ」という姿勢（構え）が、患者さんやご家族を安心させるんです。もちろん、“嬉しい” “楽しい” のような明るい感情にも積極的に言葉を返してくださいね。

- Q. ご家族のお話を聴いていると、「あれもこれも」と次々に内容が変わってしまい、何に困っているのか、何が問題なのか分からなくなってしまうことがあります。
- A. お話を聴く時間に “制限” をつけてみるはいかがでしょう。『今日は 15 分、ご家庭でのお困りごとについてお話ししましょう。』というように、話の前に時間を決めるんです。そうすることで、ご家族も「15 分間の中でどうしても話しておきたいこと」を自然と考えて、ある程度整理できます。「いつまでも話せる」と思うと、話さなくてもいいことや、次々頭に浮かんできたことを延々と喋ってしまったり、話している本人が何に困っているのか分からなくなってしまう、ということも起こりやすくなります。時間に制限をつけることは、相談する側にとっても実は楽で、しかも話す内容に優先順位をつける作業自体が、問題を明らかにしてしまう、というプラス効果もあって得なんです。



時間がきたら、『じゃあ、そろそろお約束の時間なので』と話を収めて、専門家としてすぐに解決できるような情報や知識があればその場で提供・助言して、それ以外のメンタルな部分に対しては、気持ちに寄り添い返したうえで、労いや励ましの言葉をかけて、『また次回、時間をとってお話ししましょうね』と、関係が “途切れない”、“サポートされている” という安心感を、ご家族に与えてあげてください。

- Q. 訓練中、患者さんにはなるべくいろんなことをたくさん話してほしいのに、会話が続き沈黙してしまいます。
- A. 『お子さんはいらっしゃるんですか？』『今日は寒いんですね』のように、『はい』か『いいえ』で答えられる質問のことを “クローズド・クエスチョン（閉じられた質問）” と言います。『お仕事は何をされていますか？』『土木関係です。』のように、一言で返せるような質問もこれに含まれますね。こ

れに対して、『昨日の自由時間は何をされていたんですか？』『先週の訓練から新しいことを始めましたけど、やってみていかがでしたか？』のように、相手が自由に返す言葉を選べる質問のことを“オープン・クエスチョン（開かれた質問）”と言います。



話す訓練なら、やっぱりセラピストはオープン・クエスチョンを意識的に用いるのがいいですね。その方が、質問の後の話が広がることも期待できます。（ここで補足ですが、言語聴覚士の臨床場面、特に失語症の患者さんへの訓練では、まず“クローズド・クエスチョン”を用いて、患者さんの伝えようとしていることの確認作業をすることが勧められている、とのことですので、患者さんの病気・障害の種類や程度によって、この両者を使い分ける必要もあると思います。）

ただ、こうした質問を用いても、返事がなかったり、沈黙が多くなってしまふ患者さんも中にはいると思います。そういう場合には、セラピスト側から『実はね、昨日こんなことがあったんですよ…』というふうに、自己開示してみるのもひとつです。「セラピストは自分の個人的な話はするべきではない」という考えもあるかも知れませんが、私はセラピストと患者の間の信頼関係は、セラピストの自己開示なしにはあり得ないんじゃないかな、と感じています。目の前にいるセラピストが自分の話をまったくせず、その日の訓練を淡々とこなしているだけだとしたら、患者さんは多くを語ろうと思うでしょうか？セラピストも人間で、セラピーは心のかよったものだ、と患者さんに伝えることで、コミュニケーションも広がり、訓練の効果もあがるのではないかと思うんです。もちろん、セラピストの自己開示は節度を持って、自分にとって深刻すぎる内容を喋りすぎないように注意してくださいね。

- Q. 患者さんやご家族からネガティブでマイナスな感情をぶつけられたとき、どう言葉を返したらいいのかわかりません。何も言わず傍にいていただけでもいいのでしょうか？
- A. 特に、不慮の事故や病気の後遺症などで障害を負ってしまった患者さんは、以前のようにうまく喋れないことや、訓練がうまくいかないこと、手術や医療の効果が思わしくないことに対して、強い不満や憤りを感じるものだと思います。その感情のはけ口として、身近なセラピストに言葉や思いをぶつけることも、多々あるでしょう。確かに、激しい感情をぶつけられると、どう対応すればいいのかわかってしまいますよね。でも、そこで感じてみてください。患者さんやご家族は、『分かりますよ』という言葉が欲しいのでしょうか？セラピストに何を期待して激しい感情をぶつけているのでしょうか？



患者さんやご家族は、自分の中にある葛藤や混乱、焦りや不安な感情を抱えきれず、誰かに共有してもらいたいと思っているのではないのでしょうか。決してセラピストを責めたり傷つけようとする意図があるわけではなくて、逃げずに一緒に居てくれること、ちゃんと話を聴いて『うん、うん。』とうなずいてくれること、それだけで、患者さんやご家族の気持ちは楽になって、落ち着いていくんだと思います。

私たちは専門家ですが、患者さん（クライアント）を“治してあげる”わけではありません。セラピストの役割は、患者さんの生きる力・立ち直る力を、ただただ信じることです。“治したい（良くなりたい）”と思うのも、そして“治す”のも、患者さん自身です。その回復（訓練）の過程で変化していく感情に寄り添い、専門家としての知識や技術を活用してサポートすること、『一緒に乗り越えていきましょうね』という姿勢が、セラピストには必要だと私は思います。

