

## 指導からエンパワーメントへ

RE Learning 秦野玲子

### 言っても聞かないのが「おとなの特性？」

「Aさん、今回の検査でさらに数値が悪くなっていたのよ。まったく何回言ってもお酒をやめようとしらないんだもの。献立例を渡したって全然実行なんてしていないのよ。」

「Bさんもそうよ。妊娠中毒症が心配だから、って言っているのに食事の支度が面倒だからってファーストフードばかり食べているの。そのくせ脚がむくんだ、どうしよう、だなんて。食事指導したことを守ってくれないのじゃ、どうしてあげようもないわ。」

助産師さん二人が嘆いています。せっかく指導しても患者さんが聞いてくれない、と。

しかたがないのです。おとなは「指導」されたからって簡単に言うことを聞いて行動を変えることはないのです。なぜなら、それが「おとなの特性」なのですから。

でも、そうか、しかたがないのか、と済まされることではありませんね。そこで、おとなが行動を変える過程を考えてみようと思います。

### 「わかる」と「かわる」の間の壁

#### 1. エンパワーメントって何だろう？

行動を変えるためには、行動を変える「理由」と「方法」と「目標」を学ぶことが必要です。でも、おとなはそれを「指導」されてわかったからといっても簡単には変わらない。「わかる」と「かわる」の間には大きな壁がありそうです。さらに、その壁は自分の意思と自分の力で乗り越えてもらう必要があります。そのための力をつけることがエンパワーメントです。

エンパワーメントはアメリカを中心に住民・患者・障害者などを対象として地域・精神保健や福祉、看護、ヘルスプロモーションなどの領域で1980年代に入ってから特に注目されている概念なので、ご存知の方も多いと思います。ここでのエンパワーメントがさすパワーとは、「自らの生活を決定する要因をコントロールする能力」であり、「他者との共同により何らかの目的を達成することができる状態」を目指すものです。WHOのオタワ憲章ではエンパワーメントを「人々や組織、コミュニティが自分たちの生活への統御を獲得する過程である」と定義しています。すると医療や保健分野で言うエンパワーメントは、患者が「自分の健康のために、健康を阻害する要因をコントロールしたり、健康を取り戻すという目的を達成するための手段や方法を、主体的に実行できるようになる」ということになります。それは「指導」つまり「こうするべきだ」と一方的に教えられる学習方法では獲得できない力です。

## 2. おとなはどう学ぶのか

それでは「かわる」ためにおとながどう学ぶのか「おとなの学習者の特性」から見てみましょう。以下に簡単におとなの学習者の特性を列挙してみます。

- ① 自己中心的、自己決定的（自分で決めたい）
- ② 蓄積された経験を学習資源にする（気づき、分かり直し）
- ③ 即効的な学習を求める（すぐに役立つことを学びたい）
- ④ 自分に対する過小評価とプライド、不安が混在する
- ⑤ 多様性（経験、家族構成、仕事、価値観、みんな違うのがあたりまえ）

おとなの学習者は子どもが形式的に学ぶ（白紙の状態に知識を入れていく）のと違って、変容する（すでに自分の価値観を持っている人が新たな知識により変わる）というようにとらえられています。つまりおとなの学習者はすでに自分の考えや価値観を持っているところから出発しなければうまくいかないのです。

また、おとなにはプライドがありますから、子どもに対するようにされると抵抗感を持つのです。「駄目じゃないですか」というような言い方をした時点で、言葉には出さなくても「こんな扱われ方をされる覚えはない」と思います。病気や妊娠に対する不安から医師や看護師との関係を絶たないだけであって、内心は相手を拒否した状態です。それではどんな言葉も届きませんよね。

やる気が出るのは、興味があるか好きであること、わかりやすい目標があること、適切な報酬（榮譽、賛辞、快感）が揃ったときであると言われていています。元々、指導の場にも家族に言われてしぶしぶ参加、というようにマイナスから出発していることさえあるのですから、そのうえ不快な感情を持ったら、やる気はすっかり失せてしまいます。ですから、相手を尊重し相手の状況や価値観（妊娠してもおしゃれはしたい、会社のつきあいでお酒を断りきれない）などをまず認めること、それが遠回りのようで学習を進める一番の近道です。

## 3. エンパワーメントを促す学習方法

それでは「エンパワーメント」のためにはどのようにしたら良いのでしょうか。学習方法のひとつとして「参加型学習」という方法が注目されていることはご存知でしょう。一方的な講義ではなく、学習者が自ら考え、意見を交わしたり、体験することをとおして学ぶ方法です。母親教室や生活習慣病予防教室などで、すでに取り入れている方もいるかと思いますが、もう一度ここで確認してみたいと思います。

まず、参加型学習を構成する要素はいくつかありますが、代表的なものを整理すると次のとおりです。

## ファシリテーター

学習支援者。学習の中でファシリテート（促す、たやすくなるよう援助する、奨励する）する人。学習者に知識を伝達する教授的な役割ではなく、学習の目的や成果に向けて、学習者が学びあうことを促進、支援しつつ、学習の過程において学習者の動きを見ながら適切に学習課題に応じた助言をする役割ももちます。

## ワークショップ

直訳すると「作業場」を意味しますが、学習活動のなかでこの言葉を使う場合、「学習者が意見交換や、共同作業を行いながら進める体験型、参加型の学習の方法」を指すことが多くなりました。

### 学習のふりかえり・シェアリング（学習の共有）

参加型の学習においては、学習者相互の気づきや、意見、考えを改めてふりかえり、共有することが必要です。ふりかえりがないワークショップは、ともするとただのゲームになってしまったり、作業に追われて何を学んだのかわからないままになってしまいます。このふりかえりや、共有の時間をどうもつかが、ワークショップの中では最も大切なこととも言えるでしょう。

つまり、参加型学習はワークショップやワークのふりかえりをとおして、ファシリテーターの支援により自ら課題に気づき、そのための手段を見つけ出し、行動を変えていく力をつけていく方法として有効です。でも、参加型学習の形をとっているようで、実は似て異なるものがあります。その代表的なものは次のとおりです。

- ①ファシリテーターが予め用意した結論や知識を押し付ける。
- ②意見のまとまりを優先して、異なる意見や少数意見が歓迎されない。
- ③盛り沢山のワークショップの連続で学習者が考える時間がない。

このなかで、特に専門職がファシリテーターを勤めるときに陥りやすいのが①です。参加型学習の意義を研究している大学教授でさえ、自分自身は参加型学習のファシリテーターがうまくできないことがあります。それは、できるだけ良い情報や正しい知識を伝えたいと思うあまりに学習者の答えを待てなかったり、答えに不足があると教えなくなったりしてしまうからなのです。

助産師 C さんが、母親学級を参加型学習でやってみました。その様子を見ていたもうひとりの助産師 D さんと反省会をしています。その様子をちょっと覗いてみましょう。

- C 今日学級どうだった？結構うまくいったと思うのよ。参加していた人も楽しそうだったし、伝えたいことも言えたし。でも、見ていたあなたから率直な意見を聞きたいから、なんでも遠慮なく言ってみて。
- D そう、じゃ、あなたがこの次にもっとよく進められるように、率直にいわせてもらうわね。あなたが「母乳育児のメリット、デメリットを出し合ってみましょう」という課題を出して、グループワークで話し合ってもらっているときに、グループを回りなが

ら声をかけていたでしょう？そしてあるグループで意見が行き詰まっているときに「こんなことも、あんなこともあるわよ」って教えていたでしょう。そうしたらそのグループは次のグループワークのときも、ちょっと意見が行き詰まると「もうちょっとすると先生が回ってくるから、そのとき聞きましょう」といって、関係ない雑談を始めてしまったのよ。

- C え？そうなの？黙り込んでいたから教えてあげたほうがいいかなって思ったから助言したのよ。2回目のワークは話がはずんでいていいな、と思っていたのだけれど、そうじゃなかったのね。助言のしかたも考えなければいけないわね。
- D それから発表のときに、少しずれた回答になったグループに「ちょっと違いますね、その考え方では解決にならないから〇〇の方が良いですね」とコメントしたでしょう。あのグループの人たちむっとして、小声で「それなら話し合いなんてさせずに始めから正解を言えばいいじゃない」と言っていたのよ。気づいた？
- C うん、少しね。でも、間違っただけで帰ったら駄目でしょう？せっかく学習に来ているのだから正解を持って帰ってもらわなくちゃ意味がないと思ってしまったのよ。どうやって正解を伝えたらいいのかしら。

助産師 Dさんは指導や非難をせずに事実だけを伝えていますが、Cさんは対話の中で自分自身の「指導」によってエンパワーメントする気持ちをそいでしまっていることを反省しています。あなただったらこのあと助産師 Cさんとどのように話しますか？おとなの学習者の特性や参加型学習の失敗例と見比べて考えてみてください。

#### 4. 指導からファシリテートへ

ファシリテーターは一方向的に教える人ではなく、対話しながら気づきを促す役割です。対話のなかで、学習者が自分の行動がマイナスの結果につながるという思い込みを外したり、具体的な目標を自分で見出せるように援助します。対話には次の要素を取り入れます。それは①説明・指示②問いかけ③肯定的な評価④情報の伝達⑤行動指示⑥賞賛です。専門的な知識をそれぞれの要素の土台にして、学習者自身が気づいていくように対話してみてください。専門性に優れて魅力的な人から、根拠を示しながら励まされたり、ほめられたりすることや、イメージしやすいモデルを示されることが、自分の行動の結果をプラスに予測する力につながります。

本来、助産師さんはファシリテートが上手なはずですが。出産の場面を思い浮かべてみましょう。本人がどうしたらよいか考えて行動できるように助産師さんは声をかけ促しているはずですが。専門的な知識で「指導」するのではなく、妊婦さんが主体的に赤ちゃんを産む力を発揮できるようにファシリテートしているはずですが。

例えば、

「さあ、これから始まりますよ。」「このような姿勢をとってみてください。」「(説明・指示)」「気分は大丈夫ですか。」「(問いかけ)」「上手ですよ。」「そう、その調子。」「(肯定的な評

価)「赤ちゃんの頭が見えてきましたよ。」(情報の伝達)「おへそを見るように。」「目をつぶらないほうが力が入りますよ。」(行動指示)「よく頑張りましたね。」「おめでとう。」(賞賛)

どうでしょうか。専門的な知識に裏づけされた、でも平易な言葉かけです。これを学習の場面でも応用すればよいわけです。

さて、集団で学習する場面だけでなく、個人に対する生活や栄養指導のときにも「指導」ではなくファシリテーションの方法を取り入れることができます。

患者さんは必ずしも自分の病気を受け入れてそれに対する指導を積極的に受けようと思う方ばかりではないことは、みなさんご存知ですね。拒否、抵抗、あきらめを経て受容にいたる。病気を受容したからといって指導を受け入れ、生活を変えるにはさらに拒否、抵抗がある…。ですから、時に高圧的な物言いをしてでも、緊急に生活習慣を変えてもらわないといけない場面もあるかもしれませんが、やはり相手が自分から必要であることに気づいて変わるほうが望ましいですね。

それには、たとえば留意する必要があることが10あるとしたら、そのうち1つでも自分で変えることができたならよしとする、くらいの気持ちになることから始めると良いと思います。「1つだけできても、あと9つがそのままじゃ効果がないのに」と心配されると思いますが、まずは「ちょっと変わる」を目標にして「ちょっとでも変わった」ら一緒に喜んであげてほしいと思います。少なくとも0よりはよいのですから。

1つ技術的な例をあげてみましょう。まず、留意点を10くらいで項目表を作り、患者さんに見せて「このなかから自分ですぐにできそうなことを2つ、頑張ればできそうなことを3つ選んでみてください。」と問いかけます。すぐやることも2つくらいなら選べますし、その次の3つも選ぶ、という自己決定の要素が尊重されると選べるものです。次に、「それでは来週までに最初に選んだ2つはやってみませんか。結果を楽しみにしています。」というように指示しておきます。次の機会にその2つのうち1つでもできていたら「頑張りましたね」とまずは認めます。もしほんの少しでも数値が好転していたら「良かったですね、この数値があがると〇〇の症状がおさえられるのですよ。来週も楽しみにしていますね。」と伝えます。自己決定、即効性、プライドと不安への配慮を取り入れた対話です。さらに「どうですか？他のことも頑張ってみては」と言うか、何も言わないで見守るかは、その患者さんによって違うので、それは相手を見ながら励ましたり待ったりしてみてください。「おとなは多様」ですから。

## 5. 「わかる」が「かわる」になるために

「指導」では変わらないおとなですが、自分から変わろうと思ったときには、予想以上の力を発揮するものです。1つの力を発揮して達成感を持つことで、次の力を発揮することにもつながっていきます。たとえば自分で出産を乗り越えたと感じられたことで、子どもを育てる場面に何度か訪れる困難も、乗り越えようと思えるように。

相手が本来持っている力を信じて、その力がほんの少しでも発揮できることを一緒に喜んでください。情報は提供するけれど決定するのは妊産婦さん・患者さん自身であり、たとえば、医療従事者としては間違った決定だと思うことであろうと、妊産婦さん・患者さんの決定を尊重する。そんな助産師さんと信頼関係がもてたとき、妊産婦さん・患者さんは「わかる」と「かわる」の間の壁をきっと乗り越える力が持てる、つまり「エンパワーメント」することができるはずです。

そしてもう1つ。妊産婦さんや患者さんのエンパワーメントを促すことを中心に文章を進めてきましたが、実はこうした対話によって助産師さん自身もエンパワーメントすることができるのです。「なぜ、患者さんは自分の知識を受け入れようとしないのか」「なぜ、自分は知識をそのまま伝えようとするのか」などと、自分自身の患者観や教育観をふりかえり、修正することができるからです。そして、一方的な「指導」では得られない一人ひとりの生活や性格に合ったサポートのしかたを身につけ、患者さんから信頼される助産師としての力を得ることができるのです。

さて、この文章を読んで「わかった」でしょうか。対話ではないので、みなさんの気づきやどこがわからないのかを確認できずに不安ですが「わかった」につながることを期待して終わりにしたいと思います。

「エンパワーメントへの転換」

平成16年12月25日 医学書院 助産雑誌第58巻 第12号