



04 先入観がありませんか

人にはそれぞれさまざまな思い込みがあるために、相手が自分と違う思いや背景を抱えていることに気がつかないことがある。先入観とステレオタイプはコミュニケーションや関係性の構築を妨げる⁸⁾。看護師Cは、昼夜逆転という状況がDさんにもあると思い込み、Dさんが眠れなかった理由を把握しないまま関わっていた。他にもよくある思い込みとして、統合失調症の幻覚妄想は、その多くが「嫌なもの」「恐ろしいもの」であるといった知識をもとに、あらゆる幻覚妄想は対象者にとって「なくなってほしい症状」であると思い込んでしまうと、それらの症状をどのように経験しているのかといった理解を深めることを妨げてしまうことがあるだろう。また、誰しもそれまでに見聞きしてきたこと、体験したことによって色眼鏡やフィル

ターを通して情報を得ているため、見えやすいものや見えにくいもの、あるいは、同じものを見てもお互いに感じていることは異なることもあるだろう。

例えば、「家に退院する」ということについて話すとき、「家」をどのように経験してきたかによってその意味はまったく異なってしまう。特に、学生時代は、同じ講義を受けたり、年齢が近かったりと似たような生活環境で価値観をとともにできる人と関わる人が多い。そのため、自分自身がどのような思考の癖をもっているのか気づきにくいこともある。知識や経験が少ない状況では、対象者自身の訴えを自分自身が対処できる範囲で捉えて思い込む傾向も指摘されている⁹⁾。相手を十分に理解して関わる必要性を理解はしていても、落とし穴が隠れている

ことがあるため、自分自身のもつ思考の癖や価値観にはどのような特徴があるのか、常にアンテナを高くしておく必要があるだろう。

また、先入観は情報収集やアセスメントだけではなく、実際の関わりにおいても不協和音を引き起こすことがある。例えば、対象者の核心に迫るような思いをうかがったが言葉が見つからないときもある。こういうときは共感的に反応をしたほうがよいだろうと考え、「よくわか

ります、つらかったですね」と伝えたとこ、
「経験していないあなたに何がわかるのか」と対象者に疑問や怒りを抱かせてしまうこともある。心から感じている言葉であるかどうかは、相手に伝わりやすく、相手が望まないケアを「あなた(対象者)のため」と思い込んで提供する場合、今一度、誰の、何のためであるのか、疑問に思ってみる必要があるだろう。

05 私たち自身のコンディションに気をつけよう

そして看護師Cの事例には、「日中の臥床を放置したって言われないうにしないと」と先輩看護師の目を気にし、指導的関わりの実施に焦り、相手の置かれた状況を理解する視点が阻まれた看護師Cの姿がある。

このように、相手に集中することを難しくさせるような看護師自身の状況は日常的に存在する。例えば、カンファレンス等の時間が迫っていたり、はじめての業務を控えていたり、電話がかかってくる予定があるときもあるだろう。あるいは、自身の心身の不調や、強い不安や自信のなさを感じているといった類のもの、対象

者への強い期待や規則を守ることへの義務感など、無意識にもっている思考によって自分自身の感情が強く揺さぶられて、対象者本来の姿を受け止めて寄り添うことに難しさを覚えるということも起こり得る。

これらの反応はいずれも私たち看護師が人間であるがゆえであり、排除することは難しいこともある。しかし、それらの影響に気づき、理解して関わることで、その場面に起きている現象を理解し、より良い関わりの方性を模索することができる。また、無意識の思考が影響しているような場合は、他のスタッフは同じよう

