

医療の現場では、数十年の間に患者中心の医療へと転換されつつある。以前は、健康教育を行う際に医療者から患者への一方的な指導型が中心となっていたが、現在は医療者も患者と共にいるという共感型により、患者が主体的に行動を変容できる支援が重要視されている。

私は助産師として支援をする一手段としてピア・カウンセリングという手法を学んだ。その定義は「人間の成長と心の健康に関する知識とともに、アクティブリスニング（積極的傾聴）と問題解決スキルを用い、ピア（仲間）の意識をもっておこなう相談活動」である。また、「人は、機会があれば自分自身の問題を解決する能力をもっている」という考えを基本前提（哲学）としている。この手法は海外で始まり、日本でも思春期の子どもや母親等の支援に使用されている。

基本理念は「自分自身のエンパワーメントや決断のプロセスが受け入れられ、支持される環境において、人は最良のサポートを受けることができる」としており、ピアカウンセラーの役割はカウ

聴くことの大切さ

片岡優華

ンセリー（相談者）に代わって問題を解決することではなく、カウンセリー自身が自分の問題に対して自分自身で解決策を見出せるようにサポートすることである。

ここで重要なのは仲間であるという思いをもって、積極的に聴くということである。人から相談を受けた際、何かアドバイスを求められているような気持ちになることはないだろうか？ 私にはそういう傾向があつたのだが、この手法を学び実践する中で、深く聴いてもらうこと、またカウンセラーが積極的に聴くことで、カウンセリー自身が本当の気持ちや問題に気づくことができ、解決の方向が見えてくることを実感した。

共感型の支援を行う際には、人間の本来もっている可能性を信じ、その人が自分の力で気づき、立ち上がるまでそばで伴走する姿勢が、患者中心の医療を行う上で大切なことだと考える。

引用文献・高村寿子『ピア・カウンセリング実践マニュアル』改訂新版、小学館、2015

（かたおか ゆうか／東洋哲学研究所委嘱研究員）