福島県立医科大学学術成果リポジトリ
FUKUSHIMA MEDICAL UNIVERSITY

リフレクティングを用いた支援方法の実際を学ぶ オープンダイアローグ発祥の地フィンランドを訪ねて

メタデータ	言語: Japanese 出版者: 福島県立医科大学看護学部 公開日: 2021-04-16 キーワード (Ja): キーワード (En): 作成者: 大川, 貴子, 三澤, 文紀, 木島, 祐子, 円谷, 善孝 メールアドレス: 所属:
URL	https://fmu.repo.nii.ac.jp/records/2000640

海　外　視　察

リフレクティングを用いた支援方法の実際を学ぶ オープンダイアローグ発祥の地フィンランドを訪ねて

大川　貴子（小児・精神看護学部門）
三澤　文紀（総合科学教育研究センター）
木島　祐子（訪問看護ステーションなごみ）
円谷　善孝（訪問看護ステーションのびのび）

１．はじめに

2019年９月に，科学研究費基盤研究（Ｂ）「地域における精神障害者家族に対するリフレクティングを用いた実践的介入モデルの開発」の一環として，リフレクティングを取り入れた支援を展開しているオープンダイアローグの発祥の地であるフィンランドを訪問し，実践者から話を聞くことができた．オープンダイアローグとは，フィンランドのケロプダス病院で始めた精神科治療体制とその方法論のことである．オープンダイアローグでは，調子を崩した患者やその家族がケロプダス病院に連絡を入れると，24時間以内に当事者が望む場所（自宅や医療機関など）での面接が計画され，その後も継続的に面接が行われる．面接では，患者やその家族はもちろん，必要に応じて友人や関連機関の職員など，患者を取り巻く重要人物が参加者となる．面接は参加者全員の開かれた対話によって進められ，対話の中で物事が決定される．

このオープンダイアローグの対話で重要な部分を占めるのが，リフレクティングである．リフレクティングでは，面接者と相談者（患者やその家族ら）と，面接者以外の支援者，すなわち「チーム」から構成される．最初に，面接者と相談者が面談をし，その様子を「チーム」が静かに聞く．面談が一区切りしたところで，今度は「チーム」が今の面談で聞いたことについて話し合い，その様子を面接者と相談者が静かに聞き，その後面接者と相談者との面談をするということを繰り返していく．オープンダイアローグでは，明確に面接者と「チーム」のメンバーを分けることはないが，面接に参加している医療スタッフ（医師・看護師・心理士など）同士が患者や家族の前で相談しながら，対話をすすめていく形をとる．

２．ケロプダス病院での体験

今回は，福島県内でリフレクティングを学び，実践に活用していくことを目指している筆者ら４名に加えて，熊本県の精神科病院である桜が丘病院においてリフレクティングの勉強会を行っている者２名の計６名がフィンランドを訪ねた．首都のヘルシンキで飛行機を乗り継ぎ，１時間半かけてケロプダス病院のある西ラップランド地方のケミ空港へ向かった．

ケロプダス病院のスタッフによる研修では，看護師，心理士に加えて，経験専門家といわれる当事者であるサポートメンバーの方２名も同席してくれた．研修といっても，準備された資料に基づいて説明を受けるということは一切なく，終始対話が展開されていった．円く置かれた椅子に座って，それぞれが自己紹介をし，どんなことを学びたいのかを話していく．それを聞いていたスタッフの皆さんが，自分の体験や考えなどを話してくれる．話す順番を決めてということではなく，時にはスタッフ同士で話をしたりしながら，自然に対話がすすんでいく感じである．

その中で，印象に残っているのが，看護師の Mia さんが，経験専門家の方に「リフレクティングを実際に体験してみてどうでした？」と尋ねたところ，「私の場合は，突然スタッフ同士で話が始まってしまって，最初の時は戸惑ったわ」と話してくれたことである．これを聞いた Mia さんは「面接の時に，リフレクティングのことを説明しなければいけないのに，私たちは慣れてしまっているから，つい説明を忘れて，いきなり話し始めてしまったのね」と伝え，そこから話が展開されていった．当時の支援者を前にして，あまり快く思えなかった体験をも率直に伝える，それがとても自然なやり取りであり，きっといつもこのような形で対話しているのだろうなと感じた一場面であった．

また，心理士の方は，「自分はあまりリフレクティン

グを上手く行えていないと思う」と言いながら，リフレクティングの場面では「消毒される」と話していた．通訳の方が，何度も聞きなおし，この訳でいいのか迷われていたことが記憶に残っている．私もこの時，どういうことなのだろうと思ったのだが，現在，月に２回程度，実践的な勉強会としてリフレクティングを行う場に身をおく中で，なんとも清々しい気持ちになれる．それは，自分が面接者であろうと「チーム」のメンバーであろうとその役割に関わらず，純粋なものに触れられる時間への感謝のようなものを感じる．これが「消毒される」ということなのかどうかはわからないが，このような感覚を大切していきたいと思う．

実際に何らかの問題を抱えて面接を受けに来ている方への治療ミーティングにも同席させてもらった．私が入らせて頂いたのは，ティーンエージャーと思うぐらい若くみえる女性への治療ミーティングで，２名のスタッフが話を聞いていた．フィンランド語でのやりとりなので，言語的な内容はまったくわからないのだが，女性は涙を流しながら話をし，スタッフは，頷きながら，時には表情を曇らせながら話を聞き，途中何回かスタッフ同士で短い言葉を交わし合って，再び女性に声をかけていた．１時間が経過する頃，次回の面接の日程を確認して，終了となった．窓には北欧テイストのカーテンが掛けられ，ライトを落とした薄暗い空間が準備されていて，見学者である私たち２名も円に入る形で椅子が用意されていた．心地よく自分の思いを語れる場づくりの必要性を感じると同時に，体の向き，しぐさ，表情など言葉以外からも，相手の思いを受け止めようとするメッセージがこれ程も発せられるものなのかと再認識する機会となった．

ケロプダス病院の元院長である Birgitta Alakare さんにもお会いすることがきた．Birgitta さんが院長としてケロプダス病院にやってきた当時は，病棟は生活の場となっており，「投薬と作業と農業で，それ以上何もしていなかった」と振り返っていた．そんな中で，少人数による勉強会の開催からはじめ，“人とはどういうものか”を学ぶ機会をつくるなど，１ヶ月に１回は自由に語る会を行ったという．次第に周囲の人も“何か面白そうだな”と関心をもつ人が増えていったとのことだった．「よく眠れるようにしてあげることが大切」「住んでいるところへ行ってみることは大切」というとてもシンプルな言葉を，精神科医である Birgitta さんからお聞きできたことで，支援の原点に立ち戻れたように思う．

現在のケロプダス病院では，オープンダイアローグを実践するセラピストを養成するために，３つの柱で教育をしているという．１つは，セオリーを学ぶことであり，２つ目は，自己のセラピーを行うことだという．これは，自分自身について皆の前で話す機会をもち，自分のバックグラウンドをしっかり見つめ，自分のストーリーを語ることを通して自分自身について気づいていくことを大切にしているとのことだった．３つ目は，実践をしてはスーパービジョンを受けることだという．

オープンダイアローグを実践する中で大切なことは，「評価しない」「ジャッジしない」「指導しない」「批判しない」「問題視しない」ことであると Mia さんは言う．そして「沸き起こってきた自分の気持ちを言う」「感謝をする」「本人が自分で修正することができることを前提とする」「聴くこと，応えることが大切である」とし，最後に「“対話”を続けるために“対話”をする」ことなのだと話してくれた．“対話をする”そのこと自体の意味性を，改めて考えさせられた．

研修に訪れた私たちとケロプダス病院の皆様

そして，この研修の中で私の心に最も残った言葉は，「オープンダイアローグの実践はテクニックではない，姿勢や態度が大切」ということだ．他者と向き合う自分というものを，どのようにして磨いていけるのか，今回の研修で得た学びを大切にしながら，問い続けていきたいと思う．

３．同行者それぞれが受け止めたもの

１）リフレクティングを実施していく人材を育成する立場から

今回の視察では，オープンダイアローグ発祥のケロプダス病院関係者へのインタビューが重要な目的の１つであった．インタビューでは多くの貴重な情報を得ることができたが，その中でもケロプダス病院の院内教育の充実ぶりには非常に驚いた．週１回３時間の院内教育を実施しており，病院スタッフは勤務時間内に無料で受講できるとのことであった．教育内容としては，実際のオープンダイアローグの面接の見学，受講者が自分自身の家族について語ったことにオープンダイアローグ的なコメントを返す練習，更には家族療法の技法に関する研修もあるとのことであった．このような充実した院内教育があってこそ，オープンダイアローグが成り立つことを深く実感することができた．

また，オープンダイアローグが生み出されたときの院長で精神科医の Birgitta さんにもお話を聞くことができた．元々，ケロプダス病院も長期入院が当たり前で投薬中心の治療が行われていたとのことであった．そこに問題意識を感じ，最初は４名の勉強会から始め，熱心に積極的に試行錯誤をくり返していたことを知ることができた．そして，地域の政治家の支援を得つつ，世界的に著名な家族療法家を数多く招聘し，研修会を開いていたことも知ることができた．オープンダイアローグの始まりがこのような４名の勉強から始まり，熱意と試行錯誤の結果生まれたことは，我々にも多くの示唆を与えているように感じられた．（三澤　文紀）

２）地域での訪問支援を実践している立場から

今回の視察研修は，フィンランドのケロプダス病院でリフレクティングを実践している方から直接話を聴くという，とても贅沢で学ぶことが多い時間だった．実践に至る歴史や実践へ向けてのトレーニングの経過などを伺うと「相手（患者さん）を知らないと何も始まらない」「話を聴かないと何もわからない」という思いを大切にしながら進めていったことや，トレーニングや実践を医療職だけではなく，経験専門家という日本でいうところの当事者の方々も，チームメンバーとして一緒に活動をおこなってきたことに魅力を感じた．

また今回の私たちの取り組みについてお伝えしつつ，実践している方々の取り組みや大事にしている事についてなど，対話をする時間と場を持てたことも，とても刺激になった．そこで繰り広げられた対話はどれも学ぶところがあったが，特に印象深い言葉が「リフレクティングをした時，自分が尊重されていることがわかった」という言葉である．そこには患者としての尊重という意味と，人として尊重されたという意味が含まれていて，自分を認めてもらったという事なのだと理解した．その言葉を聴いたとき，自分が日頃対象者と関わっている中で，どれだけ相手の話を聴き尊重しているだろうかと，改めて振り返るきっかけとなったと同時に，テクニックではないこのリフレクティングというものに対し，さらなる興味を持った．今回の体験を礎にし，今後の学びを深めていきたいと思う．（木島　祐子）

３）当時精神科病院の病棟で勤務していた立場から

今回同行した仲間は訪問支援を実践している人が多く，彼らは現地スタッフの話に共感していたが，当時の私は病棟に所属しており，自分が行っている仕事の内容と照らし合わせるとケロプダス病院での話は現実的なものではなかったり，入院や服薬も大事だという思いもあり，納得できないところもあった．そんな中で，ケロプダス病院の元院長の Birgitta さんに，日本の精神科病院という組織の中で私はどうすればいいか聞いたところ「ヒエラルキーはあると思う．しかし他職種間でお互いに興味を持ちそれぞれの専門分野の話を聞くことにより信頼感が生まれ，お互いに理解しようとなるのではないか．看護師が医師に興味を持って，薬のこと，その作用や副作用のことなど聞く．“それは何なのか”と興味を持っていることを示していくことが大切」とアドバイスをもらった．苦手だ，難しい，などいろいろな思いはあるだろうが，距離をとるのではなく，近づき興味を持って相手と話をすることが大事だと思った．そして，それぞれが学び，伝え合い，どうしていけばよいのかを考える，その結果がフィンランドのオープンダイアローグになったことを聞いた．日本には合わないなどの声も聞かれるが，日本ではどうすればよいのか同じようにそれぞれが考え，学び，伝えればよいのではないかと感じることができ，このような機会が得られたことに感謝している．

（円谷　善孝）

４．おわりに

今回の視察では，ヘルシンキに隣接するエスポー市サービスセンターをも訪ねた．駅に直結した建物内の１

フロアに，精神科の診療機関や，母子のサポートセンター，社会福祉事務所，さらに図書館まで併設されており，市民の利便性を追求することの重要性を感じた．また，The Federation of Mother and Child Homes and Shelters では，学生時代にオープンダイアローグを学び，エスポー市への導入を試みた看護師に会うこともできた．さらに，国立健康福祉センター（THL）で行われている「未来語りダイアローグ」のコーディネーターの集まりにも参加することができた．どこへ行っても耳にしたのが“一緒に”という言葉である．当事者だけではなく家族と一緒に，同じフロアにいる様々な機関のスタッフと一緒に，複数の自治体と一緒にと，連携することの大切さが語られていた．連携を大切にしようとするからこそ対話が大切になり，対話を大切にするからこそ連携が生まれる．日本においても，連携と対話が表裏一体となり充実していくことによって，精神障害者も含めて地域で生活する住民の暮らしがより豊かなものになっていくのではないだろうか．

追悼

ケロプダス病院の元院長である Birgitta Alakare さんが，2021年2月にご家族に見守られながら天に召されました．ご生前のお姿を偲び，心よりご冥福をお祈りいたします．

Birgitta Alakare さん (前列左から2番目) を囲んで