

分科会 10

オープンダイアログ:7 原則のレクチャーと対話実践のワーク

オープンダイアログ・ネットワーク・ジャパン (ODNJP) :

石川真紀 (千葉県精神保健福祉センター)

北麻希子 (みどりの杜クリニック)

森田展彰 (筑波大学医学医療系)

山田成志 (筑波大学医学医療系/慈雲堂病院)

吉澤美樹 (訪問看護ステーションふぁん)

オープンダイアログは、フィンランド西ラップランド地方で主として「統合失調症のケア手法」として発展してきました。これは単なる「技法」ではなく、この地域における精神医療の「サービス供給システム」であり、また「対話の実践」の技法でもあり、さらにその背景にある「世界観」という3つの側面があるとされています。

オープンダイアログ・ネットワーク・ジャパン(ODNJP)では、2018年に日本語版のガイドライン「オープンダイアログ対話実践のガイドライン」を作成しました。これは、3つの側面のうちの「対話の実践」に関するガイドラインとして作成されたものです。

本分科会は、このガイドラインの抜粋版にもとづいて、ワークやロールプレイを交えながらオープンダイアログの思想と原則を紹介するものとなりました。

当日はランダムに置かれた椅子のみの会場が満席となり、ご参加の皆様の熱気を感じる中、最初に「7つの原則」についての説明と講師が臨床の場で感じていることについてお伝えさせていただきました。

「7つの原則」とは、臨床実践と臨床研究の蓄積から導き出されたオープンダイアログの骨格をなすものです。日本においてオープンダイアログの要素を取り入れた実践に取り組んでいるそれぞれ立場の違う講師たちの思いを、講師同士の対話を見ていただく形でお伝えしました。これは、もしかしたらこれまでの研修の形式とは異なる形かもしれません。対話を学ぶ観点からもあえてこのような形式を取らせていただきました。

次に、リスニングワークを行いました。これは「聞くと話す」を分けるワークで、対話実践の中で極めて重要な要素となります。2人1組となり3分ずつ相手の話を聞き、その感想等を3分のフリートークでシェアしました。3分の間、遮られることなく話し続ける体験、ほぼ黙って聞き続ける体験を通じて、オープンダイアログにおける対話実践に触れていただけたのではないかと思います。

休憩を前に会場全体で今の思いを分かち合う時間を取りました。そこでは多くの質疑が出て皆様の思いに触れることができました。

後半は、当事者とその両親の3人、セラピストチーム(看護師・精神保健福祉士・医師)の3人が車座となり、母親からの要請に応じた初回訪問場面のロールプレイを見ていただきました。当事者本人の思いと両親それぞれの思いが交錯する場面においてセラピストチームがどう対応していくのかに注目が集まったようでした。時間の関係もあり、訪問終了時の様子まで見ていただけなかったのが残念ですが、オープンダイアログの雰囲気を感じていただけたかと思います。

再び、リスニングワークを入れたのち、最後の分かち合いをしました。皆様から多くの意見や質問が出され、講師サイドとしてもなるべく多くの思いにお答えしたいと考えていましたが、十分ではなかったかもしれません。これは大きな反省点でもあります。

2時間半の研修時間内ではオープンダイアログのほんの一部をご紹介します事しかできませんでした。本研修を導入とらえていただき、さらにオープンダイアログの学びを深めていただく機会としていただけたら幸いです。ご参加くださった多くの皆様には心からお礼を申し上げます。ありがとうございました。