



よつば会だより

2025年3月号

発行：毎月1回

尾道こころネットよつば会事務局

尾道市 栗原町 5083-1

TEL 0848-23-8755

3月のよつば会家族教室を3月2日(日)に行います。会場はいつも通りの市民センターむかいしまですが、部屋は研修室5になっています。13時30分開会です。ここ当分家族会の司会をしてもらっている和泉さんの体が空く第3日曜日に、家族教室を行ってきたのですが、突然公民館側から「今後毎月第3日曜日を休館日にする」と言われて、使えなくなってしまいました。和泉さんに都合を尋ねると、空いているのは第1日曜日しかないとのことで、3月は2日に行くことにしました。4月以降の家族教室の開催日も、原則第1日曜日ということになります。よつば会会員の皆さんのご都合をお尋ねすることなく変更としてしまいましたが、ご容赦ください。



～先々、我が子がどう生きてくれるか～ 親の不安が小さくなるのは



月間「みんなねっと」誌2月号の特集記事のテーマは「親なきあとも安心して～全ての家族まるごと支援～」となっていました。3名の方の投稿記事から構成されていましたが、その一つ、京都ノートルダム女子大学の佐藤純さんの「本人もだいじ、家族ひとりひとりも当事者のためだいじ」と題した記事が、もっともテーマに即した内容になっていると思えたので、その内容をお伝えします。

佐藤さんは記事の冒頭で簡単に自己紹介をしています。それによると佐藤さんは1988年から京都府の精神保健福祉相談員として、2006年からは京都府の家族会連合会で精神の病を抱えている人やその家族の相談を受けてきているということです。記事では京都ノートルダム女子大学という肩書だけになっていて分からなかったのですが、長年、当事者やその家族の支援に携わってきている方だとわかりました。

佐藤さんは、家族のケアが必要なのは、どの家族も直面している心配やストレスが何重にも重なっているからだと、その例を7つ挙げています。そのうちの4つを紹介します。

- 家にこもっていることが多く、終始しんどそうにしている。外出や人混みを怖がる。他人とどう話したらよいか不安、訪問看護も拒否する。
- 病状が悪くなると暴言暴力が出る。大声で怒鳴る。手をあげる。そのシーンが何度も思い起こされて恐怖心にかかる。
- 当事者のためにと一生懸命考えて接しているのに、こうなったのは家族のせいだと責められる。
- ほとんど会話がなかったので本人が何を考えているのかわからない。二言目には「何もわかってくれない」と言う。

私は、ここで考え込んでしまいました。当事者が親と一緒に生活しているときの話になりますが、親の不安は「自分たちがいなくなったときに、子が一人で生きていけるか」に尽きると思われれます。親は様々な思いを抱えながらも、子の面倒を10年、20年、30年とみてきています。子の言動に腹が立ったり、不安を感じたり、悲しくなって涙することは日常茶飯事です。それでも、子の食事を欠かすことはありません。そんな状況の親に、気分転換に旅行でもしてみたらと勧めてみても、出かけた親を見たことはありません。佐藤さんが挙げている心配やストレスも、親にとっては日常茶飯事の範疇でしょう。相変わらず子が自分勝手なことを言っていると思っても、我慢、我慢でやり過ごしています。そんな親に最も欲しいことはと尋ねると、「子が一人になっても生活していくことができる状況が見いだせること」と答えるだろうと私は思っています。子の先行きへの不安が小さくなれば、親の心配やストレスもぐっと小さくなってくるでしょう。どうすれば子が一人になっても生活していくことができるのかが問題ですが、皆さんと一緒に考えていきましょう。

2月の活動報告

- 09日 当事者との交流会 (サロンよつば)
- 16日 よつば会家族教室 (市民センター)

3月の活動予定

- 02日(日) 家族教室 (市民センターむかいしま)

* 今月の「当事者との交流会」はお休みにします





～徹底した傾聴姿勢がこの実践の要諦です～ オープンダイアローグの実践 (そのII)



よつば会だより2月号の、「オープンダイアローグの実践」というタイトルの記事の続編です。2月号では、オープンダイアローグ(以下、ODと表現する)への理解を深めるためには「対話実践」を模擬のようなものでいいから、やってみるといいのではと書きました。しかし、そのためには少なくとも斎藤環さんの著書「やってみたくなるOD」に書かれている、第5章の「こうすればODはできる」の内容を知っておく必要があると思われるので、その要点を書いていくことにします。

第5章は、① 始め方 ② 聞くこと話すこと ③ リフレクティング ④ しめくり の4つの内容です。

① 始め方

- 治療チーム(2～3人)は、患者のチーム(本人、家族、関係者)を部屋に招き入れて、座る場所を選んでもらいます。
- まずは治療チームのメンバーから自己紹介をします。そのときに、例えば、自分が医師であることは伝えても、以後「先生」と呼ばせないよう、「〇〇さんと呼んでください」と伝えて、集まっているメンバーに上下関係がないことを伝えていきます。その後参加する患者チームにも一人ずつ自己紹介をお願いしつつ、それぞれに何と呼んでほしいか確認します。
- ファシリテーター(会議やグループワークなどの場で、議論を円滑に進め、参加者の意見を引き出す役割を担う人、治療チームの中で決めておく)は、次のように口火を切ります。「ここへ来たいきさつは何ですか」、「この場にどんなことを期待しますか」、「今日は何について話しましょうか」など、聞かれた質問(「はい」「いいえ」で答えていく質問)を患者のチームに向けて発していき、それぞれの期待や考えを早めに把握できるようにします。

② 聞くこと話すこと

- 対話が始まるのですが、治療スタッフはできるだけ患者にいろいろな質問をしてください。ここでも質問はできるだけ「開かれた質問」をしてください。
- 誰かが話しているときには、ほかの人はその話をむやみにさえぎらず、じっくり聞くようにする姿勢が大切です。
- 前半は質問と傾聴を重ねながら、患者のつらさや苦しみの言語化と共有をはかります。「この人はどんな世界に生きているんだろう」という関心や好奇心を大切にしてください。その人の世界、その人の主観をみんなと共有することを大切にしてください。
- 傾聴するときは、無知の姿勢を大切にしましょう。たとえば「あなたの不思議な経験については、私は全く無知で分からないので、もっと詳しく教えてください」という姿勢のことで。専門家ぶって「それは体感幻覚の一種だと思います」などと決めつけず、いったんは専門性を脱ぎ捨てることが必要となります。

ほかにも述べられていることが何点ありますが、省略します。私が「対話実践をやってみよう」と思ったのは、斎藤環さんの著書「やってみたくなるOD」を読むだけでは、ODを理解したとは言えない深みがあるが、模擬でもいいから「対話実践」をやってみると、かなり、理解が深まるのではないかと思ったからです。第5章の3番目は「リフレクティング」です。リフレクティングという言葉の意味を調べてみたら、「本来は反射という意味で、第三者がその問題について話しているのを、心の中で静かに受け止めて考える、内的な思考を伴う話し合いのしかた(オープンダイアローグで使われる手法)」となっていました。このリフレクティングが入ることによって、「対話実践」が生きたものになると私には思えました。その内容は4月号でお伝えします。(N.T)