「声」に向き合い、分かち合う

医療福祉学研究科（保健医療学専攻）公衆衛生看護学領域 実践（保健師）コース　1年
吉藤智子（26S1084）

精神医療におけるオープンダイアローグについて学ぶ機会をいただき、ありがとうございました。これまで私はオープンダイアローグについて詳しく学ぶ機会がありませんでした。今回の講義を通じて、オープンダイアローグは単なるコミュニケーションの技法ではなく、対象の「声」に誠実に向き合い続ける姿勢そのものであると学びました。症状をアセスメントし、治療計画を立て、投薬などを行う従来の医療から、患者や家族を含む様々な声を尊重しながら状況を見立て、不確実性の許容や柔軟な介入をしていくことが重要であると理解しました。また、その場にいる全員が対等に、今感じている言葉や身体感覚を分かち合い、対話の場を持ち続けることの大切さを痛感しました。このような支援は、精神医療だけでなく、福祉・教育・地域づくりなどにも応用が可能であると感じました。

これまでの精神医療、特に長期入院が常態化している現場においては、患者本人の「退院したい」という切実な思いや家族の葛藤を理解する場面が乏しい状況にあると思います。権威主義的な構造の中で、医師と患者の対等な関係性は損なわれやすく、業務の多忙さを背景に、患者だけでなく職員も自らの感情に蓋をせざるを得ない状況があると思います。このように患者の「声」が抑制されることで、長期入院の常態化など医療現場の膠着が生まれるのではないかと思います。

オープンダイアローグで患者・家族・職員全員の「声」を可視化し、共有できる場を構築するプロセスは、こうした医療現場の膠着を打破する機会になると感じました。対話を通じて症状として表れていない苦悩が解かれ、内服薬の減量や身体拘束の廃止といった具体的な変革に繋がることは、人間の尊厳を回復させるという観点からも意義があると思います。

振り返れば、私はこれまで約 20 年間、助産師として臨床の場で多くの妊産婦に関わってきました。その中には精神的に危機的な状況にある方もいましたが、対象の「声」に向き合えていなかったのではないかと、講義を受けて思い返しました。これまでの支援は、対象から必要な「情報」を一方的に収集するばかりで、知らず知らずのうちに医療者側の尺度で相手を測り、アセスメントを当てはめていたように思います。また、治療や支援の方針についても、医療職だけで決定し、対象や家族の「声」を置き去りにしたまま物事を進めていた側面があったことは否定できません。

オープンダイアローグに関する学びは、今後私が歩む保健師としてのフィールドにおいても、極めて重要な指針となります。産業保健の場においては、メンタルヘルス不調を抱える労働者に対し、管理的な指導ではなく、対象や関係者を含めた対話の場を設けることで、互いに理解し合い、健康で働き続けられる職場になるのではないかと考えています。目の前の人の「声」に純粋に向き合うことの大切さを教えていただいたことに、改めて深く感謝申し上げます。