

## 身体で聴く

### ヤーコ・セイックラのオープンダイアログ



**野村直樹** 名古屋市立大学名誉教授／文化人類学

のむらなおき◎スタンフォード大学博士課程卒業。文化人類学 (Ph.D)。名古屋市立大学大学院人間文化研究科名誉教授。主な著書『やさしいベイトソン』『みんなのベイトソン』(いずれも金剛出版)、『ナラティブ・時間・コミュニケーション』『協働するナラティブ』(いずれも遠見書房)など。

#### 源流はベイトソンとバフチン

オープンダイアログは何処から来たのか？ 実践する彼らは、その源流をグレゴリー・ベイトソンとミハイル・バフチンに求める。

ベイトソンは、ダブルバインド理論などで知られる人類学者で、M. バーマンによれば「デカルトの二元論を書き換えた20世紀最大の思想家」である。一方バフチンは、ドストエフスキーの小説世界からポリフォニー（多声性）などの概念で対話の理論を深めることに心血を注いだ文芸評論家で、その対話的世界観は今日の社会科学を書き換えようとしている。オープンダイアログは、つまり、とてつもない盤石な理論の上に立っている。

#### 関係性を語る言語の登場

オープンダイアログの直接の「所属先」は、ファミリーセラピー（家族療法）である。実践者たちは全員ファミリーセラピストの資格を持つ。ファミリーセラピーとは、1950年代のアメリカで家族を視野に入れて精神科の治療に当たっていた人々が集ってできたセラピーの形態なのだ。

ただ、当時の臨床家たちには、家族とともに治療に当たる際、フロイト由来の個人心理についての理論はあっても、家族内の関係性を説明する理論がなかった。不自然にも個人療法の考えをちぐはぐ当てはめてやっていたところに登場したのがダブルバインド理論だった。

ダブルバインド理論は、統合失調症の関連でよく取りざたされるが、その本質は病理をコミュニケーションの言葉を使って説明したところにある。個人

の精神内界を語る言語に加えて、関係性を語る言語の到来である。ダブルバインド理論が大きな推進力となってファミリーセラピーは1960年以降大躍進を遂げた。ベイトソンの一部を強調することで新しいファミリーセラピーの手法が次々と誕生していった。

しかし、1980年代に入るとその勢いにも陰りが見えファミリーセラピーは停滞期を迎える。停滞の理由はいろいろあるが、それらがベイトソンを深いところで受け継ぐのではなく、例えば、powerの概念を一方向的にのみ捉えたり、家族システムの解釈にひとつの正しい見方があると信じたりなど、ベイトソンの理論の一部を自分流に形式化したところにもある、と筆者は考える。「ベイトソンに帰れ！」と何度も領域では叫ばれながら、それが果たされるまでファミリーセラピーは超低空飛行を続けた。

#### 双方向性への転換で息を吹き返す

この停滞に終止符を打ち進化に道筋をつけたのが、1988年ハリー・グーリジャンらの「言語システムとしてのヒューマンシステム」という *Family Process* 誌をかざった論文だった\*1。この論文こそ、ミハイル・バフチンの思想とグレゴリー・ベイトソンのそれとが見事に重なり合う、ファミリーセラピーに「物語的転回」(ナラティブ・ターン)をもたらした金字塔である。

バフチンの思想が人の経験世界を対話という観点から鮮やかに視覚化したのと、ベイトソンが病理は個人の精神内部にあるのではなく関係性のなかに埋め込まれていることを説明できたのは、両者ともが徹底した双方向性を原理としてもっていたからであ

る。

双方向性とは、臨床の場の会話に上下関係がないことを指すが、具体的にはグーリジャンの言う「セラピストが変えることができる人がいるとしたら、それはセラピスト本人をおいて他にいない」の実践のことである。それは、自分を取り巻く世界を「原因→結果」という図式から「原因⇄結果」という図式へとまるごと転換することを意味する。するとセラピストの専門性は、機智に富んだ介入ではなく、対話を促進し対話への参加に賭けていく能力のことになる。双方向の世界では、セラピスト自身も変化のリスクを負う（\*1 p92）。

### ヤーコの身体に刻まれたもの

さて、セミナー会場に目を移すと、今、ヤーコ・セイックラが東京での3日間のセミナーの最終日、統合失調症の患者と家族との面談を終えたところである。2つの面談はクローズド（閉鎖）で行われたため、参加者にはヤーコの姿と声が映像で伝えられた。

壇上に戻った彼が腰掛けて一息入れたその姿が筆者の胸を打った。それまでの会話への集中からくる緊張はほぐれたものの、身体は起こった会話のすべてを処理しきれないかのように全身に余韻を残し、意識は数分前の会話空間をまだ漂っているかに見える。身体全体に表情が溢れている。

私たちは誰しも人との会話を身体で受け止めているはずである。が、その点を忘れがちだ。専門性を強調することも拍車をかける。つらい患者の語りを全身で受け止めたら、身が持たない、と思うからだ。専門用語、科学的視点、客観的な分析、医療者としての役割認識などは医療行為に必須であるものの、それらは専門家を防御するためにも働く。

オープンダイアローグは、「専門家主導とその防御策は患者や家族を傷つけるばかりか治療者をもすり減らしている」と主張する。この異議申し立ては、ここで初めてなされるのではない。近くは、グーリジャンとその弟子トム・アンデルセンから、遠くは1956年、ちょうど60年前のダブルバインド理論にまで遡る。

グーリジャンは、ベイトソンやバフチンを翻案し

「患者こそ専門家である」とする立場で「無知の姿勢」(Not-knowing)で知られる治療スタンスに行き着き、アンデルセンはノルウェーで「家族が治療者を観察する」という治療の常識をくつがえす「リフレクティング」という手法に打って出た。これら2つのドラマチックな実践も、ヤーコ・セイックラのなかではすっかり自然化され、あえて取りざたするまでもないほど自らの一部になったかのようだ。しかし、この2つの伝統がヤーコの対話姿勢をしっかり支えているのは言うまでもない。

### 専門性を「逆学習」した姿がそこにある

そう考えたとき、オープンダイアローグの新たな次元は何だといえるのか？ ヤーコはユーモアを飛ばすわけでもなく、詩的な表現に訴えるというでもない。とても実直で理論的なのだ。筆者はその新たな次元は、「ファミリーセラピーの伝統を踏まえ身体全体で聴く」ことではないかと感じた。

専門家は、次に来るべき医療行為につなげるために目的意識を持って聞く。どのように解釈し、診断し、予見し、説明するか。もちろん、それらは患者の健康を願ってこそその尊い人間的関わりからである。そのうえで、専門性を“忘れ”、身体ごと会話に委ねてよいという確信、言うなれば、専門性を逆学習したところに、患者—医療者を超えて、「ただ居る」「言葉を交わす」「言葉にならないものを聴く」という自然が立ち現れるように思う。

\*1 H.アンダーソン、H.グーリジャン、野村直樹：協働するナラティブ——グーリジャンとアンダーソンによる論文「言語システムとしてのヒューマンシステム」。遠見書房、2013。