

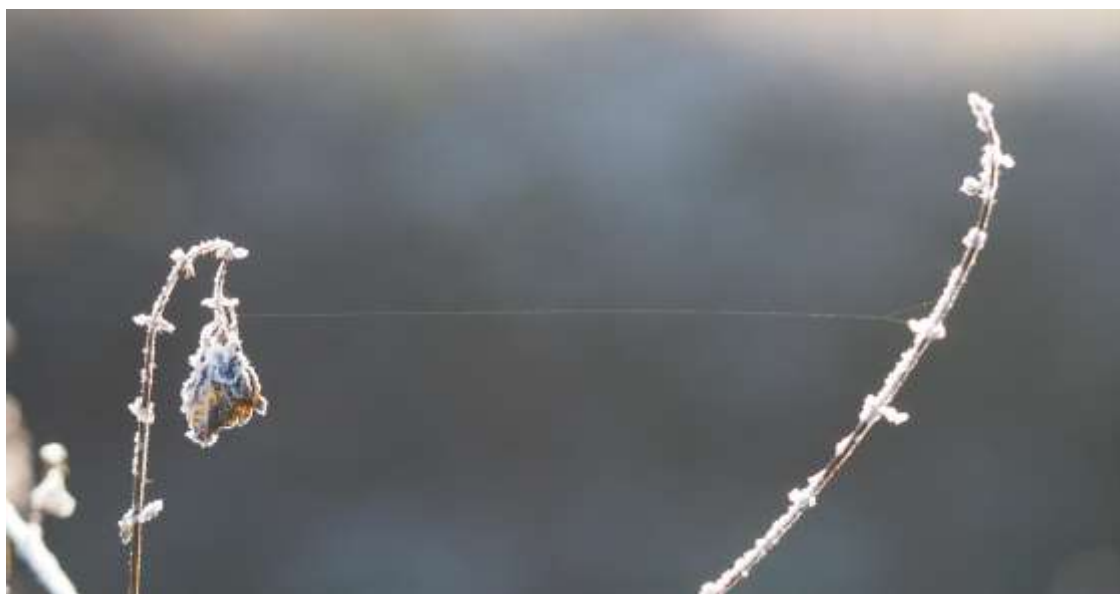
親愛なる友人たちへ、

クリスマスの暖かいご挨拶とともに、今年もゲルノット・アドルフィが編集したニュースレターをお送りします。また、2022年3月に開催されるオンラインカンファレンスの招待状もお送りします。あなたの周りの同僚に、このニュースレターと招待状をぜひ転送してください。平和なクリスマスをお祈りしています。

看護ケアコーディネーション ロルフ・ハイネ

IFAN-アントロポゾフィー看護のための国際会議

ニュースレター 2021年12月



同僚の皆様へ、

この時代の特別な課題のひとつは、「つながり」を保つことです。この意味で、IFAN ニュースレターは、世界的なアントロポゾフィー看護運動の認知度を高める役割を果たしたいと思っています。他の国や施設からの報告を通して、私たちは互いのことを知り、日々の仕事の喜びや悲しみ、成功や挑戦に参加することができるのです。私たちは、診療所、老人ホーム、外来診療、教育機関、各国看護協会、個人のプロジェクトや取り組みで何が行われているのかを知ることができるのです。私たちはお互いを思いやり、アイデアや情報を交換し、ネットワーキングを行うなど、さまざまなことができるのです。あなた方のレポートを通して、グローバルな意識形成に貢献していただき、ありがとうございます。

ゲルノット アドルフィ

各国からのレポート及び寄稿



ブラジル

ブラジルのアントロポゾフィー看護 - お知らせと取り組み IFAN ニュースレター

個別の取り組み（ブラジル・マテウス）

- 1) ブラジル・ペロタス連邦大学形態学教室との研究プロジェクト“アナト 鍼灸”を開始する。
- 2) ブラジル・ペロタス連邦大学の“アナト 鍼灸”プロジェクトで、アントロポゾフィー看護における多職種ケアの普及活動始める
- 3) Labanatoin のアナト PICS プロジェクトと精油とアントロポゾフィー的考察に関する研究 (Link: http://labanatoin.ufpel.edu.br/oleos_essenciais/oleos_conceitos1_mateus_21mar2021.html) (wp.ufpel.edu.br/labnatoin/)
- 4) 協会を組織するために、ブラジルのアントロポゾフィー看護師に連絡をとっている。

検討する価値のあるものを見てください。私たちと一緒に共同研究や調整する方を探しています。よろしくお願いします。

マテウス、ブラジル



チリ Sandra Poblete Pizarro/チリ アントロポゾフィー看護協会事務局

チリからのニュースレター報告

チリで実施されたアントロポゾフィー看護の活動と、今年の残りの期間で実施される活動をご紹介します。私たちは、移動や対面でのミーティングに多くの制約がある時期があったため、コミュニケーションにテクノロジーを取り入れて、配信を果たしています。

- 2021 年 5 月、チリ・アントロポゾフィー看護協会会長によるチリ保健省へのアントロポゾフィー看護のプレゼンテーション（補完統合看護の会合にて）。
- アントロポゾフィー看護の働きとその基礎を知りたい看護師のための、アントロポゾフィー看護入門ワークショップ。この活動は、サンチアゴにある 3 つの大学の看護学教師によって企画され、実施されました。2021 年 8 月と 10 月に、看護の専門家に公開されたプレゼンテーションでした。
- アントロポゾフィー看護トレーニングの状況は、今年は基礎トレーニングの最後の年であり、学生が認定を受けるために必要な時間数の点でトレーニングの要件を満たすように、話し合い作業や内容発表は再編成されています。

このように実現されています。

- 2021年5月6日、7日にロルフ・ハイネ氏を招いてのウェビナーミーティングを開催。
トピックス、-「アントロポゾフィー看護師になるには：アントロポゾフィー看護の役割」 2021年5月6日

アントロポゾフィー的視点からの看護診断に向けて。第一印象

- 2021年11月29日から12月4日までロルフ・ハイネと各時系列3時間のウェビナー会議
1日目：2021年11月29日「12の看護の所作」（オープンカンファレンス U of Chile）"
2日目：2021年11月30日「緩和ケアと終末期における人間のケア」（オープンカンファレンス チリ大学）
3日目 2021年12月01日「病気のイメージ；神経衰弱とヒステリー；診断とケア」（看護師・看護師養成協会クローズドカンファレンス）
4日目：2021年12月02日「病気のイメージ；外傷・がん・痛み；診断とケア」（看護師・准看護師会向けクローズドカンファレンス）
5日目：2021年12月03日「ナースング・ケア 痛みを持つ患者のケア」（看護師・准看護師会向けクローズドカンファレンス）
6日目：2021年12月04日「五芒星と内なる道」（看護師・准看護師会向けクローズドカンファレンス）

質問の件に関連して。

現在、活動場所がなく、会議の場所を借りるか無料の場所を見つけなければなりません。ロックダウンのため、オンラインプラットフォームを通じて新しい方法を見つけましたが、重要なのは団結してミーティングを継続することです。

アントロポゾフィー看護を知りたいと願う看護職の方々の結束とサポートが最も大切だと感じています。

この世界的な変化の時代には、損なわれず気づき続けるために私たちの技術を発展させるより強い力が必要です。これにより、私たちは革新し、柔軟性を高め、より愛を持って、患者、家族、友人、同僚など、人々に近づき、あらゆる分野でサポートを提供することができるようになるのです。

大きな愛情を込めてお別れします。

サンドラ・ポブレテ・ピサロ

チリ・アントロポゾフィー看護協会事務局長。



日本アントロポゾフィー看護協会 JAAN 代表 久保さえり

日本アントロポゾフィー看護協会（JAAN）からの報告

日本では、Covid-19 の感染者数が激減し、非常事態が解除され、街は少しずつ活気を取り戻しています。

JAAN は、今年の 2 月に一般社団法人に移行しました。

アントロポゾフィー関連のイベントやセミナーはすべてオンライン化されており、私達の間でもそれが益々一般的になってきています。昨年延期された「アントロポゾフィー看護基礎コース」の第 3 モジュールは、今年 5 月に実技を省いて開催されました。受講生からは、録画することで、聞き逃した内容やコース内容を再確認することができたという声が聞かれました。

日本アントロポゾフィー医療の会では、10 月末に 2020 年のアントロポゾフィー医学および 2021 年のアントロポゾフィー医療に関わる 100 周年記念のオンラインイベントを 2 日間にわたって開催しました。テーマは「生命を照らす力」で、アントロポゾフィー医療とは何かを日本の人々に知ってもらうことを意図したものでした。

初日は、アントロポゾフィー医学に携わる医師、看護師、薬剤師、音楽療法士、絵画療法士、オイリュトミー療法士が、アントロポゾフィー医学とは何かについて語った後、絵画療法士による「葉っぱから始まるワーク」のオンラインワークショップ、そしてアントロポゾフィー薬学の講義が行われました。

2 日目は、がんや認知障害、発達障害などの治療のために、アントロポゾフィー医療がどのように実践されているか、アントロポゾフィー医師、看護師、薬剤師、及び療法士達が具体的な事例を紹介しました。

最後に、「アントロポゾフィー医学は何を提供できるか」というテーマで、医師による「現代の問題とアントロポゾフィー医学」、看護師による「触れる」、薬剤師による「観察」、音楽療法士による「聴く」、絵画療法士による「見る」、オイリュトミー療法士による「動く」の順に発表されました。それぞれのテーマが見事に関連していました。随所でオイリュトミーの動きを体験したり、アントロポゾフィー医学のビデオを見たりする機会もありました。この 2 日間のイベントは録画され、当日参加できなかった人にも配布されています。今回のイベントでは、アントロポゾフィー医療を紹介することで、日本のアントロポゾフィー医療の会全体がより深くつながり、大成功を収めたと感じています。

看護師の立場からすると、リズムカルアインライビング等の技術を実践する施術者としてだけでなく、アントロポゾフィー看護の真の姿のようなものを伝えることができたのではないかと思います。

14th of November 2021



宇野朗子 ; 日本アントロポゾフィー協会 (JAAN) 理事

東日本大震災でのアントロポゾフィー看護との出会い

私がアントロポゾフィー看護に出会ったきっかけは、今から 10 年前にさかのぼります。10 年前、皆さんもご存知の通り、日本は大地震と津波、そして福島原発事故を経験しました。当時、私たち家族は福島原発から北西に約 60 キロ離れた福島市に住んでおり、原発事故の影響から逃れるために避難することを選択しまし

た。3基の原子炉がメルトダウンし、これまで経験したことのない甚大な放射能汚染という事態の中で、私たちの身の回りには実に多くのことが起こりました。

私たちは、膨大な量の放射性物質の降下により、外部被曝と内部被曝の危険にさらされましたが、政府はこの見えない危険を安全だと宣伝し、隠蔽と情報操作が横行し、社会に大きな溝と不信を生み出しました。無私の奉仕、相互扶助、深い関心が人々を助ける一方で、嘘、操作、いじめ、対立、隠蔽、強欲、沈黙、無関心もありました。

不安、恐怖、怒り、後悔、罪悪感、苛立ち、孤立、敵意、偏見、悲しみ、喪失感、絶望...様々な感情が渦巻く中、私たちは今なお生きる道、希望への道を模索し続けています。被災地では十分な調査が行われていませんが、少なくとも自殺率の高さ、うつ病、突然死、子どもの甲状腺癌の多さなどは確認されています。今年、私は60代、70代の大切な友人4人を亡くしましたが、2人は甲状腺がん、1人は卵巣がん、1人は脳出血で亡くなっています。

私は、第一次避難者の一人として（チェルノブイリ原発事故被災地と同様、福島原発事故も、その影響により避難を選択する人は、今後長期に渡って存在すると予想され、私は現在の避難者を「第一次避難者」であると考えています）、汚染地域の住民の避難の権利と、そこに住みながら被曝の被害を受けないための様々な公共政策の実現のために活動していました。事故発生から数年はとても忙しく、毎晩2時間程度しか眠れず、非常に覚醒した過活動状態でした。また、他の被害者と同様、私も心的な痛みを抱え、どんな人との交流も痛みを引き起こし、私は、他の星から来た宇宙人のように、人とつながりたいという気持ちと同時に、人を拒絶したいという、矛盾した感じを持っていました。

そんな混沌の中で、アントロポゾフィー看護学と出会いました。2011年の秋のことでした。娘の幼稚園に看護師が災害ボランティアで来ていて、避難している人たちにアインライビングを提供していたのです。

施術が始まると同時に、私は一瞬にして深い眠りにつき、そして深い安堵感で目を覚ましました。それは私にとって、とても素晴らしい驚きでした。どんなに傷ついていても、自分の根底には健康なもの、強さ、生きる意味があることを思い出させてくれたのです。

そこで治療を受ける機会を得たことに、とても感謝しています。そして、皆さまの日本への温かいご支援に心から感謝申し上げます。

2018年、家族が落ち着いた頃、私はアントロポゾフィー看護学を学ぶことにしました。先ほども申し上げたように、被災された方々の健康状態は決して良いとは言えず、原発事故の影響が長く続いているため、今後も大きな健康被害を受ける方が増えそうな状況でした。私は、人間の生きる力を知りたいと思いました。未曾有の放射能汚染と社会の分断を生き抜くために、私たちに何ができるのか。人々の健康に役立つことをしたいと思いました。RE実践者として福島にはまだ数回しか行っていませんが、今後も続けていきたいと思っています。

学んでいくうちに、人間一人ひとは、この地球上の鉱物、植物、動物などすべての存在に囲まれ、その力に支えられており、それらはすべて宇宙の力を受け、人間もこの宇宙の中に存在し、使命を持っているという大きなビジョンが見えるようになりました。一人ひとりのこの人生を超えたところにあるものへの信頼が感じられるのです。そしてそれは、一人の人間の人生の時間を超えた圧倒的な問題に直面している私たちにとって、とても大切な癒しとエネルギーの源になると感じています。

だから、私はここにいるのです。まだまだ新米ですが、人智学とアントロポゾフィー看護を学び、実践の場を広げ、地域に貢献できればと思っています。



オランダ Ingrid Spee

私たちは、世界中のアントロポゾフィー看護師が、この困難な時代に、勇気と精神と愛を持って働けることを祈っています。

皆さんと世界的なつながりがあることを知ることは、私たちにこの状況を乗り越える強さとパワーを与えてくれます。

オランダでは、アントロポゾフィー看護師の専門家プロフィールを実現するためのプロジェクトが進行中です。

また、私たちは協会に新しいメンバーを迎え、9月には新しい看護師グループが導入コースを開始しました。

このように、アドベントには十分な光があります。

オランダから温かい気持ちをこめて、

イングリット・シュピー



ニュージーランド Deborah Bednarek

アオテアロア ニュージーランドから Kia Ora

本日は、簡単なお報告をさせていただきます。

11月27日（土）、毎年恒例の ANANZ カンファレンスが開催され、素敵なオンライン集会が行われました。この日はオイリュトミーで始まり、最後はアートセラピストの同僚が Zoom で行う絵画セッションで締めくくりました。

その間のセッションには、年次総会、COVID の影響と特に最近のワクチン接種の義務化の影響に関する国内での経験の共有、心の神殿を構築する会議でのミカエラ・グロックラー氏の最近の講演についての考察の共有、21 世紀のための看護憲章に関する談話と継続へのコミットメントが含まれていました。この日は、実質的に時間と空間を共有し、共に過ごすことができた素晴らしい一日となりました。

2019 年から始まったアントロポゾフィー看護基礎コースの再延期した最終セミナーは、12 月 9 日からスタートする予定です。8 月のロックダウンで遅れていましたが、タルナカレッジの現地で、いよいよ開催されていくのを楽しみにしています。

世界中の皆様に温かいご挨拶を申し上げます。

デボラ・ベドナレク



USA Elizabeth Sustick NAANA 会長



世界中の親愛なる皆様へ。

ここ北米では、アントロポゾフィー看護のトレーニングコースを再開するために、私たちのエネルギーと希望が向けられています。

カリキュラムは、ハンドブックの改訂に伴い、RE 基礎レベルと AN 基礎トレーニングが融合されたものになります。

この一年、私たちは会員と共にオンライン学習を続け、対面での学習を制限しながらも、プロフェッショナルな生活を養ってきました。

平和と親善をこめて

エリザベス・サスティック

看護におけるスピリチュアリティ会議 2021 年



Arthur Zajonc から Spirituality in Nursing Conference に集まった方々への挨拶

皆さんの学会の締めくくりとして、一言ご挨拶できることを特別に光栄に思います。科学者として、アントロポゾフィーに基づく看護師としての皆さんの仕事に貢献できるようなことはないだろうか、という疑問が残ります。ルドルフ・シュタイナーが1924年にアルンハイムを訪れた際、医学と教育について講演するよう依頼され、彼が選んだテーマを見れば、いくらかの助けになるでしょう。

メインテーマである「精神科学的アプローチから癒しの芸術は何を得ることができるか」について講義する前に、ルドルフ・シュタイナーは、「精神科学的アプローチから何を得ることができるか」について講義をしています。シュタイナーは、人智学の科学的性格と、精神的な訓練によって可能となる思考、感情、意志の変容について力説しています。

まず、思考について考えてみましょう。

人間として私たちは皆、考えるという魂の能力を持っていますが、意図的な訓練によってその能力を意識的に強化することがいかに少ないことでしょう。プラトンのアカデミーの門の上に、こう刻まれていたといわれています。「幾何学を知らない者はここに入ってはならない」。プラトンは数学的知識の細部には特に興味がなく、むしろ、数学の習得に伴う自己鍛錬と鋭敏さを身につけさせようとしていました。しかも幾何学は、無限、完全な直線、三角形、厳密な証明といった理想的な要素に取り組むものです。そうすることで、無分別な思考に存在する超感覚的なものに親しむことができるのです。

もうひとつ、思考に欠かせないのが「注意力」です。思考は、感覚的なものや純粋な思考に働きかける集中訓練によって強化され、集中することができます。例えば、数学の練習は、内的なプロセスとしての思考に働きかけます。また、外部の感覚的なものを持続的な注意の対象として取り上げることもできます。詩人のメアリー・オリバーは、自分の注意力と言語能力を、バッタやキツネやフクロウといった自然に向けることができる人の典型的な例です。彼女の詩 "The Summer Day" に見られるように、単なるギリギリスに注ぐ注意は100倍にも報われます。

誰がこの世界をつくったのだろう。

白鳥や黒熊は誰がつくったのだろう。

バッタは誰がつくったのだろう。

このギリギリスは、つまり

草むらから飛び出してきた人。

私の手から砂糖を食べてる人

顎を上下ではなく前後に動かしながら、巨大で複雑な目で周囲を見つめている。今、彼女は青白い前腕を持ち上げて、しっかりと顔を洗っている。今、彼女は羽をパタパタと開いて、どこかへ飛んでいく。

祈りとは何なのか、私にはよくわからない。

注意の払い方、倒れ方は知っている。

草の中にひざまずく方法。

徒然なるままに、祝福を受けながら、野原を散策する、これが私の一日の過ごし方です。

教えてくれ、私は他に何をすべきだったのか？

すべてのものは最後に、しかもあまりにも早く死んでしまうではありませんか？

教えてくれ、一度しかない貴重な人生で、君は何をするつもりなんだ？

出席すること、そして出席する能力を強化すること、それが私たちに与えられた本当の仕事です。彼女が詩の中で書いているように、Yes! No! という詩の中で書いているように、「注意を払うこと／これが私たちの果てしなく正しい仕事なのです」。メアリー・オリバーはエッセイ「Upstream」の中で、注意と献身を結びつけています。「注意は献身の始まりである」メアリー・オリバーは、多くの詩人と同様に、注意という能力を明晰で認識力のある見方へと変化させていると言えるでしょう。極めて注意深く、畏敬の念をもって観察することによって、詩人は自分が見るところ、見るものになるのです。エマーソンはこれをイマジネーションと呼びました。このようにして、世界は詩人に自然の中の神聖なものへのアクセスを与えてくれます。

注目の哲学者であり神秘家でもあるシモーヌ・ヴァイルは、注目のもう一つの側面について見事に書いています。彼女は、注意を払うだけでなく、新しいもの、予期せぬものに対してオープンであるという、注意のもう一つの極をよく理解していました。「神を待ちながら」の p.57ff のエッセイで、彼女はこのような説明をしています。

「注意とは、思考を停止させ、切り離し、空っぽにして、対象によって貫かれる 準備をすることである... とりわけ、私たちの思考は空であるべきで、何も求めず、待ち構えているのであって、それを貫くべき対象をありのままの真実として受け取る用意があるのです」 p.62

彼女は別のところで、この求めることなく待つことを、恵みを受け取ることができる「空虚さ」と呼んでいます。「恵みは空虚な空間を満たすが、それを受け入れる空隙があるところにしか入り込めない」

ルドルフ・シュタイナーはアルンハイムで、アントロポゾフィー的瞑想生活の道に沿った重要な段階として、同様の空虚な意識の状態について語っています。

「空っぽの意識で目覚めることは、アントロポゾフィーが達成しようとする第二の認識状態である」 [癒しのプロセス p.108]

色、音、思考、感情などの意識を空っぽにすると、気づかないうちにいつも私たちの周りに存在している精神世界を感じ取ることができるようになります。私たちは、この静寂とともに働き、質問を投げかけることで、思いがけないタイミングで答えを受け取ることができるようになるのです。

認知の最後の第3段階は、愛する能力を浄化し、強化することを学ぶときに発見します。

「そして、日常生活では通常見られない認識力を身につけることで、さらに前進することができます。あなたは、世界の対象や出来事に無我夢中で入り込むことによって、愛を認識力に発展させなければなりません」

このような無私の参加を培う練習は、継続的な注意と開かれた意識に働きかけるものから自然に続いていくものです。

患者さんの治療では、患者さん一人ひとりが見せる表情や治療に対する細かい配慮が常に求められます。しかし、患者ケアの細部にまで気を配った後、人は少し立ち止まり、意識を空っぽにして待つことができます。しかし、その瞑想のひとつきは、可能性を秘めたひとときです。

Arthur Zajonc 2021 年



スイス

APIS - スイス・アントロポゾフィー看護協会

現在、私たちの活動は、主に役員の時間的資源のため、またパンデミックのため、最小限にまで縮小されています。それでも、オンラインで何度かミーティングを行いました。11 月には、看護師のためのネットワークミーティングに招待し、私たちの心を動かす最新のトピックについて話し合い、ルドルフ・シュタイナーの「見えない人」の講義を受けて、精神的なインスピレーションを得ました。残念ながら、参加者はほとんどいませんでした。それでも、この会は実り多いもので、少なくともこの数人の人たちと直接会うことができたのは良かったです。

今、協会で頭を悩ませているのは、モニカ・レイヤー（会長）とアーサ・ノイハウスの二人の理事の年金問題です。後継者の可能性を探っているところです。

また、モニカ・レイヤーを通じて、ホメオパシーや TCM（中国伝統医学）のような統合医療の中で、スイスの応用科学大学でインテグレーティブ・ケアに関するコースの開発・実施にも携わっています。アントロポゾフィーケアを紹介し、「従来の」教育部門に足を踏み入れることができるのは素晴らしいことです。

協会のために、Rebekka Lang

アーレスハイムクリニック

今年、クリニックは 100 周年を迎えました。講演会、コンサート、フェスティバルなど、1 年を通しての活動が計画されました。中止や変更を余儀なくされたものも多くありました。それでも、6 月 8 日（クリニックの誕生日）のクリニックは、厳粛な雰囲気にも包まれていました。前日の夜には、クリニックの過去・現在・未来を、職員の事例を交えて紹介する職員向けの催しがありました。当日は、休憩時間にクロワッサンとコーヒー、有料の昼食、そして医療関係者、政治家、地域からの招待客を招いての公式行事が行われました。2 人の若い音楽家が素晴らしい演奏を披露してくれたのですが、この 2 人は 25 年前にこのクリニックで生まれたという特別な存在でした。

現在、Covid-19 の患者さんの入院が再び増えており、内科病棟はほぼ完全に Covid-19 の患者さんだけのケアに切り替わっています。80 歳以上の患者さんが中心で、すでに持病のある方もおられるので、看護師及び医師と清掃員にとっては大きなチャレンジです。当院は集中治療室がなく、人工呼吸器も持っていないので、人工呼吸を必要としない、あるいは望まない患者さんを受け入れています。チームは疲れを知らずに働

き、さまざまなことに挑戦しています。例えば、薬の調合は精神科・心療内科の看護師が行い、Covid-19 チームが安心できるよう、クリニック全体が協力し合っています。クリニックは、Covid-19 患者のケアに関して、スイスの地方行政区画であるカントナルの保健当局と密接に連絡を取り合っています。これにより、ネットワークがさらに広がり、私たちは地域の人々の健康管理全般に参加したいと考え、また参加できることを示すことができるのです。

また、治療薬の研究室の新築も開始することができました。これは、新しいクリニックを建設するための最初のステップです。毎日、建設チームの進捗状況を見ることができ、私たちはこの新しい建物を楽しみにしています。

12月8日、クリニックの敷地内の外で小さなクリスマスイベントが行われました。

クリニックの看護師、Rebekka Lang

リズミカルアインライビング・スイス

3月にドイツで開催された RE ミーティングで、毎年恒例の春のミーティングを開催したかったのですが、パンデミックのため開催できませんでした。スイスでの春の代替例会が組めなかったので、いつものように8月に2〜3日、ベアテンベルクに集まり、美しい山々の中で一緒に RE の知識を深めようという計画でした。しかし、残念ながら参加申し込みが非常に少なく、また個人的な事情で急遽参加できなくなりました。そのため、RES 1名と RE プラクティショナー取得のための準備をしている2名と一緒に練習することになりました。

来年はもう少し集中的に活動し、スイス中の RE をつなげられたらと思います。

Rebekka Lang

今回、以下の国からの投稿・報告はありません。

	オーストリア		スウェーデン		スペイン
	中国		フランス		台湾
	ドイツ		タイ		アイスランド
	イギリス		マレーシア		

IFAN ワーキンググループからの報告

専門能力開発タスクグループ

運営委員会と連携して月例会議を継続し、2022 年真冬の国際オンライン集会の企画とハンドブック改訂のさらなる検討を議題とした。



リズムカルアインライビング

アントロポゾフィー看護師の皆様へ

2021 年 11 月 22 日

9 月 13 日（月）、恒例の IFAN リズムカルアインライビング会議がゲーテアヌムで開催されました。それは、パンデミックが彼らの前に置いた挑戦をナビゲートし、横断することができた約 30 の勇敢な旅行者の集まりでした - 集まることの重要性のための集まり - 私たちすべてのための集まりでした。残念ながら、私はそのような勇敢な旅行者の一人ではありませんでした。ペンシルベニア州の自宅から、朝 3 時から 6 時までの間、Zoom で参加しました。ロルフ・ハイネとエリザベス・サスティックには、私の不在中に会議を開催してもらい、大変感謝しています。この会議のハイライトは、クラウス・アダムスとマルティナ・メネーによる、うつ病やその他の心理的問題を抱える人々をアントロポゾフィー看護学（特に RE）でサポートする仕事についての 2 つの対話型プレゼンテーションでした。ありがたいことに、マルティナとクラウスは、私たち全員が読めるように、彼らのプレゼンテーションのレポートを書いてくれました。

* * *

2017 年 1 月、私は IFAN RE 国際コーディネーターになりました。5 年弱、この責任を担うにはむしろ短い期間でした。リズムカルアインライビングの幅、世界中で教えられ、運ばれ、実践される方法、その成長を助

けるために残業している女性や男性に精通するためです。そして、アントロポゾフィー看護師が、時間をかけて献身的にこの仕事を引き受けてくれることを願っています。

私は、RE コーディネーターとしての役割を超えて、RE の2つの分野をサポートしたいと考えています。

1) 妊娠中の RE を定期的に行っていて、これについて国際的に教えてくれる AN に会うこと。もしそのような方がいらっしゃいましたら、ぜひご連絡ください。

2) Monika Layer、Monica Fingado、Eva Maria Batschko が執筆・編集したハンドブックに記載されている様々な RE を実践する看護師の間で、RE の第二世代の交配を行うことです。

今後数年間は、キャンプヒルスクールで AN と RMT として、発達障害のある子どもたちや大人たちに RE と RMT を提供し、様々な場面で指導し、NAANA と RMTA of NA（北米リズムミカルマッサージ・セラピー協会）をサポートする仕事を続けていくつもりです。現在、2022 年春に AN 基礎コース、ホームケアコース、リズムミカルマッサージセラピートレーニングを統合してスタートする予定で進行中です。研修で職種をまたぐのはちょっと複雑ですが、うまくいくといいですね。

ドルナハで教えるだけでなく、他の場所でも、直接、あるいはオンラインで、RE を国際的に発展させる仕事を一緒にしてきた人たちのほとんどの感謝します。ヘルマン・グラッサーは、「新生児のための RE」と「がん患者のための RE」を教えてくださいました。ソフィア・ヴァインベルガー、アネット・ベスヴェンガー、エヴァ・マリア・バチュコは、「新生児のための RE」を教えてくださいました。マルティナ・メネーとクラウス・アダムスは、「精神看護」について教えてくださいました。

また、私の初期の恩師であるエーデルガルト・グロッセ・ブラウクマンとモニカ・レイヤーには、歴史的展望を与え、RE 国際コーディネーターの役割に私の方向性を見出す手助けをしていただいたことに感謝したいと思います。レベッカ・ラングとマニエラ・ガルブには、友情とワークショップでのサポートをいただきました。また、RE ミーティングに歌を取り入れてくださったウルスラ・シグナー、このコミュニティ形成の取り組みが続くことを願っています。そして、引退後、優しさと優雅さをもって、AN のケアと暖かさを司会に取り入れてくださったドリス・バットシャルト、ありがとうございました。

最後に、運営委員会の仲間であるロルフ、エリザベス、ソニア・フォン・ヒースに深い感謝の意を表します。AN の発展のために献身的に尽くしてくれた温かい仕事上の関係です。現時点では、RE 国際コーディネーターの役割の後継者はおらず、運営委員会が担っていくことになります。ロルフ、エリザベス、ソニアそして新メンバーのデボラ・ベドナレクとクリストフ・フォン・ダッハです。

アントロポゾフィー看護師への温もりと思いやりを込めて！

ジャニス・バラスカス, RN, ANS, RES, RMT

精神科における RE、うつ病を例として

(IFAN、2021 年 9 月号)

1. うつ病患者はどのような印象を私たちに示しているのでしょうか。その人はどんな苦勞をして生きているのでしょうか。

まさに外見では、直立する力の低下が見られます。歩き方がだるく、重い。動作はかなり困難で、克服する必要があります。

体温が低くなりがちです。しばしば内面的な冷たさを経験します。

知覚が鈍くなり、精彩を欠き、生命現象が弱くなります。

暗さは、社会的な後退、強さと喜びがないという経験で精神生活を捉えるだけではありません。集中力は低下し、思考は耐えがたい記憶の反芻によって決定されます。睡眠障害は負のスパイラルを強めていきます。ベッドを避難所とし、窓を暗くして、ドアを閉じて鍵さえかけます。欲も希望も目標もありません。人生に何の意味も見出せず、改善されるだろうという希望もありません。地平線上に光は見えません。

恐怖が彼の人生を形作っています。自殺が唯一の出口であるかのように見えます。

2. 私たち看護師に求められているものは何でしょうか？どのような魂の力が必要なのでしょうか。

私たちは、身体的なケアが保証されるように、病人に無理のない日常の構造とリズムに組み込まれるように、動きと暖かさに刺激を受けるように、自然や芸術への関心を喚起するように、そして社会における意識的な出会いを形作るように、病人につきそわなければなりません。ここでは、ボリス・クラウスの著書を簡単に紹介します。『自己とその鏡』 “*Das Ich und sein Spiegel* ” (Verlag am Goetheanum 2021), *Seelische Erkrankungen aus anthroposophischer Sicht.*です。

患者に対して、看護師・セラピスト・医師が必要とするのは

- 思考 : 偏りのない質問
- 感じること : 愛
- 意志において: 献身

3. RE の適用: どのような質で、どのような物質を使うのでしょうか？

(その場にいる人たちの経験のまとめ)

どこで RE を行うか

- 精神症状が身体症状として現れる身体化の場合、痛いところを治療するのではなく、足、脚を脱水対策として治療する。
- 「グラウンディング」；症状によって下向き、上向きにする
- 腹部(ペンタグラム RE としても)

- ペンタグラム RE、または個々の手足のペンタグラムとして
- 直立をサポートする背中
- 全身 RE は状況に応じて使い分ける（無理は禁物）
- 臓器 RE： アントロポゾフィー的人間観に基づく肝臓、脾臓、腎臓、心臓

どのようなタッチの質でしょうか？

例：上か下か - 様々な方法が挙げられています。

どんな物質でしょう？

ラベンダー、ソウルム・ウルギノズム、ローズ、ハイペリカム、ローズマリー

クラウス・アダムス、マルティナ・メネー

<IFAN リズミカルアインライブングの年に一回の会議に、日本からご挨拶>

2021 年 8 月 31 日

親愛なるロルフとジャンス。

蒸し暑い日が続く日本から、季節のご挨拶を申し上げます。お返事が遅くなり申し訳ございません。

世界的なコロナ騒ぎの中、このような対面での会を開催されることは、大変意義深いことだと思います。しかし、日本アントロポゾフィー看護協会として、この会議に参加できないことは既にお伝えしたと思います。東京オリンピック・パラリンピックや感染力の強いデルタ株の流入により、日本での新規感染者数は 1 日 25,000 人を超え、日々増加しています。現在、9 月 12 日を期限とする広域緊急事態宣言が出されています。しかし、現状を鑑みると、これが延長される可能性が高く、海外渡航には大きなハードルがあり、私たちは、現地に赴いて参加することはできません。

AN 基礎コース、RE 基礎コース、AN/RE スペシャリストコースの設立に伴い、わが国では AN 基礎コースの内容をベースに、日本の状況に合わせた国際看護セミナー2009 年に開始しました。2013 年には、5 人の ANS が誕生しました。第 2 回 AN 基礎コースからは、QAN 認定コースとして開催しています。

我が国は RE 基礎コースを開催していませんが、AN 基礎コースの RE の時間数は少いですが、全身 RE のレベルとして日本独自の RE 認定を行っています。以前にもご相談させていただきましたが、日本では AN 基礎コースの RE 学習を修了しても、RE 基礎コースの条件を満たしていないため、プラクティショナーを名乗ることはできないと理解しています。わが国の看護セミナー修了者は、アントロポゾフィー看護の理論については十分な資格を持っています。しかし、状況判断や看護診断の分析といった実践面では、時間数が不足しています。日本の RE 実践者の基礎レベルとしては、RE 基礎講座修了者を実践者と呼べるレベルであるべきと考えました。

さて、わが国の新しい AN 基礎コースの内容について、いくつかの質問とコメントを提出したいと思います。

1) 今回、AN 基礎コースと RE ファンデーションコースが統合されることになり、従来の AN 基礎コース修了者と新たに統合される AN 基礎コース修了者の差を、我国としてどのように扱うべきかという疑問が生じています。

新しい AN 基礎コース修了者は、アントロポゾフィー看護師を名乗ることが許され、RE 的にはプラクティショナーレベルとして認められると理解しています。では、現在の AN 基礎コースを修了した看護師は、どのような形で AN 基礎コースで学んだと認められるのでしょうか？アントロポゾフィー看護師を名乗ってはいけないのでしょうか？

両者の違いは何でしょうか？新コースでは、どのような看護実践が可能になるのでしょうか？独自に決められないことは何ですか？いろいろな意見があると思います。アントロポゾフィー看護の実践にほとんど出会ったことがない看護師も多く、説明するのが難しいと感じています

わが国では、看護セミナー（旧 AN 基礎コース）を修了した限られた看護師が、常時アントロポゾフィー看護を実践しているに過ぎない状況です。このような現状ですが、ほとんどの看護セミナーを修了した看護師は、もっと学びたいという意欲を持っています。

2) わが国の現在の AN 基礎講座の修了生は、理論的には十分に学び、理解していると考えています。しかし、RE 技術については、質基準を意識した学習は十分できていないと認識しています。また、RE を含むアントロポゾフィー看護の外用療法の経験も少ない状況です。

すでに日本の既存の AN 基礎講座を修了した看護師が、アントロポゾフィー看護師の称号を取得したい場合、不足している RE 実践及び講義の時間を取り、看護実習、メンター実習、プロジェクトワークで不足している時間を追加すれば、取得することが可能でしょうか？基礎コースにポートフォリオルートがないことは理解していますが、例外的に、私たちが新しい AN 基礎コースの修了を認定される可能性はあるのでしょうか？

3) 日本では、アントロポゾフィー医学を実践しているクリニックや病院は少なく、看護師もほとんどいません。コース修了者は、学んだ知識を実践で生かす力が不足していると感じています。このような状況下で、どのように症例を学ぶ（実務経験を積む）ことができるのかが課題のようですが、どのような可能性や提案があるのでしょうか？

4) 現行の AN 基礎コースと新 AN 基礎コースの違いの 1 つは、アントロポゾフィー看護の応用実習が 120 時間あることです。アントロポゾフィー的な病院や施設がほとんどないため、一般の病院や施設でアントロポゾフィー的看護を実践することはほぼ不可能であり、外部の人間がその実践の場に入り指導することは不可能です。RES が指導者の役割を担い、実現可能な範囲で実施することは可能なのでしょうか？

5) わが国では実務経験の蓄積が困難なため、Covid-19 のパンデミック以前は、RE を学んだ者に年 1 回のブラッシュアップ講座を開催し、2 年ごとに出席を促し、学んだ技術のレベルを再確認していました。これによって習ったレベルを維持できるようになっています。しかし、アントロポゾフィー看護を実践できる環境づくりは、私たちの課題だと考えています。諸外国ではどのように取り組まれているのでしょうか？

6) 30 時間のプロジェクトワークに期待することは何ですか？

最後に、新しい AN 基礎コースの開催には多くの課題がありますが、私たちは前向きに考えています。今までは、アントロポゾフィー看護を学ぶことに重点を置いていましたが、これからは、アントロポゾフィー看護を様々な形で実践できるように取り組んでいこうとしています。そのためには、実践できる環境を、人的にも物的にも整える必要があると感じています。そのためには、皆様のご協力が必要です。またドルナッハでの会議に参加できることを楽しみにしています。

日本からよろしくお願いします。

久保さえり

日本アントロポゾフィー看護協会代表。RE 国内代表。

<Rolf Hine 氏よりの回答>

親愛なるさえり、親愛なる同僚の皆様

新しいハンドブックについて貴重なご意見をいただき、また、状況に応じてハンドブックに対応しようという意欲をお持ちいただき、誠にありがとうございます。

まず最初に、なぜこのような変更を推奨するのかを説明したいと思います。

一般的に、そして国際的にも、高等教育の修了には最低 700 の学習ユニットが含まれると考えられています。私たちは将来的に、このレベルに達成したいと考えています。また、一般的なアントロポゾフィー看護や RE と、他の実践的な方法や、緩和ケアや婦人科医療などの専門分野が分離することを避けたいと考えています。私たちは、あなたの国や世界の他の多くの国にとって、問題になるには程遠いことだと認識しています。

あなたは、アントロポゾフィー看護を実践するための実用的な可能性が不足しており、「本物の」アントロポゾフィー看護師として評価される準備ができていないと感じているのですね。ドイツやスイスでのアントロポゾフィー看護の実践と比較すれば、それは事実かもしれません。しかし、アントロポゾフィー看護師とは何かを説明するために、別の視点があります。そして、ほとんどの場所でこの異なる理解を考慮しなければなりません。私たちは、人智学が人間、自然、宇宙、そして精神的な側面を含む非常に深い理解を提供することを学びました。アントロポゾフィーの看護師として、私たちはその叡智をできる限り日常生活に取り入れようとしています。職場や私生活の状況によっては、これはほとんど何でもないことかもしれません。しかし、この「何もしない」ということが、変革への暖かい憧れに抱かれるならば、それは違いを生むでしょう。私たちはどこにいても、変容の必要性を経験する可能性を見つけることができます。時には、私たちはただ機能しているだけで、プログラムや要求の受け皿になっていることに気づきます。アントロポゾフィーは、その背後を見て、それを愛するか、変えるか、あるいは離れるかのいずれかの方法を見つける可能性があります。そのため、治療法も技術も病院も許可も必要ありませんが、強い意志と真実を信じる必要があります。

AN の修了や学位は、誰かがある種の学校教育を受け、今では要求されている内的・外的スキルに取り組む意思があることを認めるものに過ぎません。AN のスペシャリストとは、仕事でも個人的な作業でも、そのような変化を見せた人のことです。

過去に行ったように、あなた方のニーズに応じてトレーニングやプログラムを自由にデザインしてください。

それでは、皆さんの質問に具体的に答えていきたいと思います。

現在のハンドブックに従ってコースを修了した方は、すべての権利とタイトルを保持します。また、今、そのようなトレーニングを受けている人も。将来的には、基礎コースを修了した人は「アントロポゾフィー看護師」、RE に重点を置いた専門コースなどを修了した人は「アントロポゾフィー看護師スペシャリスト」という肩書きになります。

新しいフォーマットでは、より実践的な自己管理が求められます。これは、病院や他のアントロポゾフィー施設の無い国での実践をサポートすることができます。この場合、RE または外用療法の練習は、家族、友人、近所の人で可能です。

もし、文化的な理由から日本で外用療法や RE を実践することが難しい場合は、バイオグラフィック・カウンセリング、ケア・カウンセリング、現代の健康的なライフスタイルの教育、栄養学、持続可能性などに重点を置いたトレーニングを行うことを検討すべきでしょう。

もしよろしければ、あなたの FC プログラムを拝見して（サーシャと一緒に）、現在のプログラムよりも日本の状況に合ったプログラムを考えてみましょう。

ファウンデーションコースのポートフォリオルートは推奨されておらず、例外的なものであるべきです。もし、FC の一部を欠席していたとしても、FC コース提供者が推奨する内容で所定のフォーマットを達成することができます。

アントロポゾフィー看護を実施しようとする場合、3つのステップを考慮しなければなりません。第一に、人智学的アプローチがある国の人々のニーズに応えられることを理解すること。第二に、人智学的な知恵と背景を、その国の文化的・社会的状況に合わせて採用することです。（これは、あなた方にとって最も困難であると同時に、最も刺激的な仕事かもしれませんね！）。）三つ目は、人々が自分の行動に変化をもたらすことを理解し、感じることです。

経験豊富な同僚であれば、タイトルに関係なくトレーニングに参加すべきです。認定を受けるためには、現地の状況やプロトコルとの違いが必要な理由を説明する必要があります。

新しいハンドブックでは、アントロポゾフィーの施設での1日の実習が求められています。同僚がドイツやスイスでの会議に参加する際に、このような手配ができるかもしれません。

リフレッシャー・コースは一般的に行われていますが、あなたが提案したように、行動の場を作り、見つけることが重要です。例えば、地域の問題や可能性に応じて、両親や高齢者などを対象としたコースを提供することなどです。

RE や外部アプリケーションを実践できない多くの同僚は、看護の所作で仕事をしています。これはどんな技術も超えています。

プロジェクトワークは、薬用植物の庭の手配や手入れ、高齢者施設への訪問、文化や自然の名所への小旅行の手配、テキスト研究会の組織化などです。

よろしく、

ロルフ

* 日本からの投稿は、日本語の原文をあげています。他の文章に関しては、各国の言葉を Google 翻訳で英文にしたものから、DeepL 翻訳で日本語にして少し修正しています。すでに、オリジナルの文章は昨年度中にメール配信していますので、不明な点は、原文を参考にしてください。 文責：久保さえり