

講義
21

対人援助の基礎



今日は人に対する支援の基本的な部分として、対人援助の基礎についてお話します。主にケースワークとカウンセリングについての話ですが、それほど専門的な内容ではありません。復興に携わる方は、今日お話しする基礎知識を持ち合わせた上で活動に取り組んでいただければと思います。

対人援助とは

病気や災害で、本人や家族にもたらされている様々な問題を分析して、必要な領域の専門家と連携をしながら問題解決に当たることを「対人援助」といいます。支援や援助に関わる人は、即応的、反射的な支援に陥りがちなのですが、まず分析をすることが大切です。例えば「頭が痛いです」と言われて、「では頭痛薬をどうぞ」と渡すのが反射的な支援。それに対し、なぜ頭が痛いのか、いつから痛いのか、何が原因なのかを分析して、これからはもう頭が痛くならないようにするのが本来の問題解決です。課題の背景を分析し必要な援助を行うには、多様な領域の専門家と連携しなければなりません。復興に携わっている人たちは、分野毎に専門的な知識をもっているわけではなくても、このことは弁護士の領域、これは医療者の領域ということ判断できるような情報や、視点を持ちながら活動していただきたいです。

対人援助では、支援の対象者が社会生活をしていく中で、「配慮されている」、「尊重されている」、「承認されている」、この3つを支援者とコミュニケーションをとりながらしっかりと感じられる状態を目指すことを目指します。

また、対人援助を行う際に持つべき視点が2つあります。1つは、支援対象者が対人援助のサービスを利用し、自分の問題解決に自ら取り組む力、すなわち課題解決力(=ワーカビリティ)を高めることです。その際、支援対象者が問題解決に取り組む意欲があるかという「動機付け」、問題解決に取り組む能力があるかという「能力」、問題解決に取り組む条件がそろっているかという「機会」の3つの要素がそろっていることが重要です。

もう1つは、関係者で支援対象者の現状を正しく

理解・共有した上で、共通の目標を立て、そこに向かい自分たちの団体は何をして、福祉の事業者は何をして、行政は何をするというふうに、共通の目標やビジョンを設定することです。

対人支援の技法① ケースワーク

支援の具体的な技法として、ケースワークとカウンセリングの2つをお話します。

まずケースワークとは、困難な課題や問題を持った対象者が主体的に生活できるよう、個人や家族へ個別に支援、援助を行う社会福祉援助技術です。身近なものと地域包括支援が挙げられます。ケースワークには順番があり、まずはインテーク(受理)、次に調査、そして診断をして、その診断に沿って処遇(具体的なサポート)をしていくという流れになります。

インテークで重要なことは、自分の組織でこのケースをやるか、やらないかの判断をすることです。支援対象者に話を伺って概要を把握し、支援の大まかな見通しを立てます。ここで大事なことは、まずしっかり話を聞き、この人は何で困っているのかという「主訴」を明確にすることです。そのためには、なぜ支援対象者が自分のところに来たのかを明らかにすることと、自分たちがどのような援助が行えるのかを説明することです。自分のところでは対応が難しいと判断した場合は、他の組織を紹介するという判断も必要です。

支援を行うことを決めれば、調査、そして診断へと移行します。調査では本人により詳しい話を聞くと同時に、必要に応じて隣近所や勤務先、お子さんであれば学校の先生などからも話を聞きます。その際は必ず、本人の了解を得てから行います。また、医師の診断や専門家によるヒアリングが必要な場合は、その理由をきちんと本人に説明をして、本人が不安を持たないように配慮します。

そして調査した結果を基に診断をしていきますが、正しく診断するためには、調査した記録だけに頼らず、いろいろな人の目、多くの異なった角度から

講師

たむら たろう
田村 太郎氏

一般財団法人ダイバーシティ研究所
代表理事
復興庁復興推進参与

阪神・淡路大震災で外国人被災者支援や復興まちづくりのネットワークづくりに携わる。2007年から現職。東日本大震災では内閣官房「震災ボランティア連携室」の企画官に就任。復興庁設立後は上席政策調査官、現在は復興推進参与として東北復興に参画。

まとめ

人に対する援助とは、支援の対象者が支援者とコミュニケーションを取りながら、社会生活の中で「配慮されている」、「尊重されている」、「承認されている」と認識していくことです。

対人支援の技法には、ケースワークやカウンセリングがありますが、いずれにおいても、支援の対象者本人が自ら問題解決に取り組んでいく力を高めることが重要です。そのために、支援対象者が問題解決に取り組む意欲や能力があるか、また問題解決に取り組むための条件がそろっているかに留意しましょう。また、表出している問題のみに目を奪われず、問題の背景を関係者で分析し、支援の対象者の現状を共有しながら援助計画を立て、同じ目標に向かってそれぞれが役割を担うことも欠かせません。

ら考えることが大切です。どうしても私たちは、今までの経験を基に、この人はこのような人だからこのように支援すればいいと、パターン化して対応しがちですが、それは見方が間違っているかもしれません。ケースカンファレンスなどといわれていますが、この人をどのようにしましょうかということ、違う職種の人で集まって、異なる視点から一つのケースを見ていく必要があります。

診断は、まず問題の原因は何かということ、原因は相互に関係はあるのかということ、また家族構成など対象者の周辺の環境も検討する必要があります。同じ事例でも、同居人がいるか、同居はしていないが近隣にいて毎日訪ねてくる家族がいるのか、あるいは単身なのかによって、アプローチの仕方や支援の内容も変わります。その他に経済的なことや社会的な要因も検討の必要があります。その上で援助計画を立てますが、その際、当面の対応としてこのようなことをやりましょうという短期的な援助計画と、長期的に状況を改善していくための援助計画の2つが必要になってきます。

最後に処遇です。計画に基づいて、それぞれの対象者に具体的な援助活動をしますが、処遇には直接的処遇と間接的処遇との2つがあります。直接的処遇は対象者に直接的に働きかけ、寄り添う、心理的な援助です。他方、生活環境の調整や、制度をどうやって活用するか、お金をどのようにするのかといった支援が間接処遇となります。

このような手順でケースワークは行われます。順序や背景を理解して、被災された方への支援活動でも応用してみてください。

バイステイクの7つの原則

ここで対人援助に関する重要な項目がまとめられている「バイステイクの7つの原則」を紹介します。

1つ目は「個別化」で、先ほどお話ししたように、支援対象者の課題が過去のケースと非常に似ていることがよくありますが、それぞれを個別のケースとと

らえてください、ということです。

2つ目は「意図的な感情表現」で、支援対象者が弱音を吐いてもいいし、泣いてもいいんだよ、という状況をつくるということです。

他方で、3つ目は「統制された情緒的関与」といって、支援する側の情緒は常に統制された状態で関与をするということです。対人援助の本当に一番難しいところだと思いますが、感情移入し過ぎて、こちららも傷ついてしまうことが多々ありますので気をつけましょう。

4つ目は「受容」で、相手の方の振る舞いが受け入れがたいものだとしても、まずはそれを受け止めましょうということです。

5つ目は「非審判的態度」で、相手の方のその振る舞いが正しいかどうかを判断する必要はないということです。あるいは、皆さん自身が持っている価値観を押し付けては駄目だということです。

6つ目の「クライアントの自己決定」も非常に重要です。基本的に支援とは、本人の自己決定を促すことだけしかできないということです。例えば、仮設住宅をいつ出るのか、あるいは自宅を再建するのか、しないのかはご自身の判断で、私たちが判断するのではないということです。このときに重要なのは、私たちからの情報提供は、常に選択肢を持った形で行われるべきだということです。私たちが提供される情報が一つしかなかったら、その人はそれを選ぶしかないで、支援対象者の自己決定になりません。

7つ目は「秘密保持」で、支援対象者の情報を周囲に漏らさないということですが、実は、支援する側の秘密保持も重要です。援助を受ける人は、依存的な関係に陥りがちなので、例えばみなさんの個人の携帯電話を教えてしまうと、夜中に電話がかかってきたり、みなさんのお家に直接やってきたりということが起きがちです。みなさんの個人の情報も守らないと、支援する側も崩れてしまいます。秘密保持というのは、ケースそのものの秘密保持に加え、みなさんの秘密保持にも充分気を配りましょう。

対人援助の技法② カウンセリング

続いてカウンセリングについてお話しします。カウンセリングは、ケースワークのひとつの方法でもあります。言語的コミュニケーションおよび非言語的コミュニケーション、つまり言葉で何かサポートしたり、言葉以外のいろいろなコミュニケーションを使ったりして、対象者の行動変容を促す人間関係です。例えば、仮設住宅での孤独死は女性は80代の心血管疾患がトップですが、件数的には男性の方が圧倒的に多く、50代の肝疾患がトップです。つまり、ご飯を食べずに引きこもって、お酒ばかりを飲むという生活を変えてもらう、行動変容を促さないといけないわけで、それを人間関係を通じて促していきましょうということです。

いわゆるカウンセラーが、対象者に話し掛けたり、話を聞いたりする中で、コミュニケーションを取ります。あるいは言葉を使わなくても、一緒になにかの資料を見るときといった行動を共にして、コミュニケーションを深め、対象者の問題を解決したり、新たな成長開発を手助けしたりする人間関係だと定義されています。

カウンセリングには2つの目的があります。1つは治療的なカウンセリングで、もうすでに何らかの問題が発生していて、その解決に当たらないといけない、解決のための行動変容を促さないといけない状況のときに行います。例えば震災という出来事があった、今までの生活が一変してしまい、目の前に何らかの課題が発生しています。自宅を再建するのかしないのか、地域の住民が減ったので、お店を閉めるのか閉めないのか、いろいろな選択の問題が出てきます。自分で選択しなければいけないけれど、そのときに良いカウンセラーに出会えば、選択の助けになります。これが治療的カウンセリングです。

2つ目は開発的カウンセリングで、これから自分がどのように成長していきたいのかというときに行います。思考、行動、感情の3つを基準にしながら、行動の変化を図ることで次の選択や次の成長につないでいくものです。先ほど例として挙げた、これからもう一度お店を再建するのか、もう閉めて就職するのかという選択に迫られている場合を考えた

場合、治療的カウンセリングからもう少し引いて見て、自分は一体どのような人生をこれから歩みたいのかということからアプローチしていくのが、開発的カウンセリングになります。

言語コミュニケーションと非言語コミュニケーション

先ほど言語コミュニケーションと非言語コミュニケーションについて述べましたが、いずれにおいても冒頭でお伝えしたとおり、支援対象者が配慮されていて、尊重されていて、承認されていると感じてもらえることが重要です。実は人のコミュニケーションのうち、言語コミュニケーションつまり言葉によって得ている情報はたったの7%、残りの93%は非言語コミュニケーションだといわれています。従って、みなさんが何らかの復興支援活動を行うときも、言語コミュニケーションだけでなく、非言語コミュニケーションに留意をしないといけません。

服装や声の大きさ、早さ、相手との距離、部屋の机の配置はどうか。どこに座って話を聞くのか、その場所に、例えばどのような置物が置いてあるのか、照明の具合はどうか。特に臭いや温度は、快適か不快かに大きな影響を与えます。あるいはみなさんが時間をきちんと守るタイプなのか、状況に応じて変化するタイプなのか。支援対象者によってもそれらは異なりますので、大事なものは、正しいか、間違っているかではなく、どのような状態であれば快適だと感じるか配慮をすることです。例えばこのお部屋は暑くないですか、寒くないですかと確認します。声が漏れるかもしれないので、もう少し奥に行きましようか、と配慮することも大切です。

非言語コミュニケーションにも留意して、誰もが不快な思いをしない対人コミュニケーションを目指していただければと思います。