

〈《焦点5》「当事者として感じ、語らう」の再考〉

専門職が考える地域社会でのコミュニケーションと当事者性

花家 薫*

*堺市 健康福祉局 長寿社会部 地域包括ケア推進課

Communication and Participation in the Community Considered by Professionals

Kaoru Hanaie

Sakai City Government Health and Welfare Bureau Senior Citizens' Welfare Department Regional
Comprehensive Care Promotion Division

I. 「当事者を感じ、語らう」の捉え方

当事者というのは、本人とその関わりをもつもう一人の関係性の中で生じる概念ではないか、またそのどちらもが「当事者」であるのではないか、これが本大会を通じて得た私なりの「当事者」の考え方である。そして、その間にはコミュニケーションが存在し続けるものと考えられる。

そのことを強く実感したのは、わかちあいワークショップ「当事者としてともに感じ、語らう」に参加させて頂き、当事者としてともに感じ、語らう機会となり、自分にとって新たな考え方に触れることができた時間だったからである。

専門職の立場からのグループワークには、医療職、教育者、福祉職、研究者というメンバーであり、日々実践しておられるメンバーで臨場感あふれるグループであった。内容は、メンバーの普段の業務の紹介から始まり、その業務に関連した専門職が「当事者」と向き合うことの具体例の報告や思いがあり、多様な価値観に触れる機会となったひと時だった。

専門職が、「当事者」と向き合う時には、敢えて一線を画す対応を行っている方が多いという印象だった。これは、専門職であるべきという枠組みと、一人の人間という枠組みが心の中でせめぎあうという構造がその根底にあるように思った。

参加した専門職は「当事者」を「患者」、「サービス利用者」、「生徒」と、自分が普段向き合っている他者として捉えており、敢えて専門職であるために自分とは切り離して考えているように見受けた。個人としての思いを優先するよりも、専門職である自

分のアイデンティティの選択を行ったとも言えるのだろう。病気や障害、働く職場の体制に対する専門職の見えない意思の表れであり、それは個性ではないかと、これまで自分が考えていたことがより鮮明に実感をもてた。

II. 専門職としての理解

私の所属するリハビリテーションの業界では、医療モデルの教育を中心にした病気や障害の機能訓練という科学的再現性を追求する観点で学びや研究、リハビリテーションを行ってきた。そのような関わりの課題は、対象者の障害や病気について専門性を深めることであり、本人の気持ちや生活に思いを馳せることは次のステップというような状況がある。

「当事者性」を専門職が考える時に、求められるものは何なのか、改めて自分自身が検討するよい機会となった。”思い“の多様性の尊重や社会的、倫理的な面についても冷静に認識して、個人として支えることのできるような能力の育成もまた必要なのではないか、という専門職としての再確認ができた。

翻って、私のフィールドである「地域」では、超高齢社会を迎え、人口減少が顕著で、ひとりひとりの価値観やライフスタイルの多様化など、社会環境の変化により人と人とのつながりが希薄化し、家庭や地域で支え合う力が弱まりつつある。そのような中、ひとり暮らし高齢者や高齢者のみの世帯の増加、障がいや要介護状態の方の増加、8050問題、世帯の孤立、虐待、経済的に困窮している世帯、複合的な課題をかかえる世帯などの課題が顕在化している。

特に言語聴覚士である私にとっての「当事者」でもある方の多くは、脳血管疾患を発症し、後遺症を残したまま生活していく方が増加している。脳血管疾患後遺症である失語症は5年以上経過しても言語リハビリテーションの効果があるとされている。医療機関での治療や訓練を終了した後は、在宅に戻り、介護保険制度等を利用しながら生活を続けるが、廃用症候群を予防するためにも、継続的に言語リハビリテーションを実施することが望ましい。しかし、言語聴覚士の有資格者がまだまだ少なく、在宅で言語リハビリテーションを受けながらケアを受けるという環境は十分とは言い難い。退院時に自宅でできる指導があったとしても、時間の経過とともに本人だけでは継続実施は難しく、生活期における言語リハビリテーション頻度が確保できない。また、退院時に言語障害の知識や対応の指導を受けたとする家族は少なく、障害の特徴を十分に理解していないこともよくあることだ。言語障害があると家族を始めとして他者とコミュニケーションがとりにくく、生活に消極的になり閉じこもり傾向につながる。社会参加を促すことが言語リハビリテーションになると言われている。本人だけでなく、家族やボランティアなど広く交流することが、家族が日常生活での関わりを理解し、本人への関わりを改善することにより、専門家がいなくても良好な社会適応を促すことができる。また、ボランティアなど第三者の存在は理解者がいるという安心感から本人自身の参加意欲の向上につながる等の波及効果が期待できる。

地域で生活する失語症等の言語障害を有する方が言語機能の回復及び維持を図り、社会参加に対する意欲や手段の獲得を図るために、自分でできることは自分でしながら生活をリハビリテーションに変えていくという支援を推進していくことは重要である。言語障害を有する方の社会性獲得の支援も言語聴覚士の専門的役割である。本人や家族、ボランティアなどの住民の互恵的な働きかけを構造的に組み合わせることが、生活の中で有効な言語リハビリテーションになり、言語機能の改善や生活への積極性が生活期のQOL向上につながる重要な取り組みとなる。

リハビリテーションに携わる者は、知識や経験を

元に患者の予後予測や最良で最適な目標を考えるが、その過程には専門家だけでなく本人・家族が主体的に決定する真の協力関係の仕組みでなければいけない。言語聴覚士は当事者である本人が自主的な気持ちになるように発言を促し、他者との交流が円滑にいくようにサポートしなければならない。障害があること等で自主的な気持ちに至らない場合でも、家族が付き添い、閉じこもらないよう社会参加をすることで効果を促すことができる。家族自身も本人とのやり取りがうまくいかない負担感を言語機能の改善を他者との関わりの中で実感することで軽減することにつながる。そのため、言語聴覚士が相談に乗ったり、情報提供をタイミングよく行うことも重要である。効果は言語機能の改善だけでなく、家族にも波及し、生活中での家族の負担感を減らしよい関わりになる相乗効果があると言える。また、この効果を果たすにはボランティアなど第三者の関わりが重要で、生活にボランティアや知り合いがいることで安心感を生み、家族が客観的に様子を観察して変化を実感できる場面となる。

ボランティア等が、当事者でもある本人とコミュニケーションの意欲をもつには、専門家である言語聴覚士による対応の方法やスキルアップのための指導や、他の関り手との交流を通じて活動に自信が持てるような働きかけも重要であると考えられる。

住み慣れた地域で在宅を基本として生活の継続を支援し、医療と介護の両方を必要としても、その人に応じたサービス機能が提供できることが望ましい。サービス機能には介護保険サービス、医療保険サービスだけでなく、ボランティア活動、自主的な取り組み等の地域住民主体のサービスも含まれる。地域住民が主体となったコミュニケーションの場があることで、言語機能の改善や生活への積極性を促すことができる。生活期における言語リハビリテーションは、地域の中で本人だけでなく、家族やボランティアが一体的・重層的に関わり、一貫した地域全体に良い効果のあるコミュニケーションなど支え合いの仕組みづくりをすることが必要と考える。

Ⅲ. おわりに

専門職である私は、関わりの中で障害を有する方

と向き合っている。再現性があるよう取り組む専門的な言語リハビリテーションも大切だが、専門職以外の様々な人との生活でのコミュニケーションも言語の改善効果が高いと実感していた。そこには「伝え合う」という関係性があることが決定打になるのだと考える。障害の有無に関わらないコミュニケーションが重要である。

本大会の語らいの中で、「当事者」とはその関係性の中でお互いが「当事者」であることに、衝撃をもって気づかされたように思う。「当事者」という響きには、自分事として、関わりに積極的で責任のある行動に対してベストを尽くそうと思える価値観がある。関係性の間のコミュニケーションが相互的に展開され、その中でこそ「当事者」が尊重していくことができることだと言える。誰もが住み慣れた地域でいきいきと暮らし続けるために、社会の中で誰かと支え合うために必要な概念ではないかと思えたことが本大会の収穫であり、私自身が成長できた重要なポイントであった。