

〈焦点2〉

＜社会福祉学の立場から＞

「当事者の内面」と「専門職の内面」にみるわかちあいの関係性

梓川 一
東大阪大学

The Relationship with Mutual Empathy Feelings to Each Other Between “Inside the Parties” and “Inside the Profession”

Hajime Azusagawa
Higashiosaka College

キーワード	
社会福祉	social work
セルフマネジメント	self management
仲間	peer
ジレンマ	dilemma
葛藤	conflict

I. はじめに～苦悩とセルフマネジメント～

専門職の方々から相談を受けることがある。ある若い専門職は、親から「たった3年じゃないの、もっと頑張れば…」と言われ、友人から「みんなも同じ、もう少し様子をみたら…」と言われた。すでに限界に達して思考も停止し、動けなくなってしまった。これまで精一杯頑張り続け、耐えてきた。そこで勇気を出して感情表出をしたのであったが、さらに悩んでしまうことになった。「あなた自身のことは、あなたが一番わかっている」。筆者は、彼女のナラティブを傾聴し、まずは心身を休めるように思いを伝えた。

当事者の方々から相談を受けることがある。近い将来、全盲になると診断されたある難病者から相談を受けた。そしてご本人の希望により、同じ難病の方を紹介した。全盲の難病者として生きてきた彼は、気持ちを汲みとりながら「目が見えなくなったら、またおいで」と言った。当事者と当事者は、こうして互いの当事者性をわかちあうのだろう。

筆者が約5年間病床に伏せていたとき、『死の医

学』への序章』に出会い、宿命を受け入れる物語から生きる力をもらった。主人公の西川医師は癌患者になり、「病者側にたった治療者」として一人一人の患者の当事者性を汲みとりながら診察を続けた。「患者にうそをつかないこと、患者の決断を大事にすること」「いつも冷静な目をもって聞くこと、患者が自分の言葉で話すまで待つこと」¹⁾を実践していく。あなたの立場になろうとすることで、患者と医師の穏やかな意思疎通を感じ、ここにあなたの当事者性ととも歩もうとする姿勢がある。柳田先生に私の思いと拙書を送り、先生からお手紙を頂いた。そこには人間の中にある「平安」が綴られていた。

II. 社会福祉の実践と学問

社会福祉のテーマは、生活や人生における幸せを探究することにある。人が幸せであることを求めていく実践である。しかし、幸せには、人それぞれの状況における主観的・情緒的な感受があり、これまでの生活や人生経験から体得した独自の価値観によ

る解釈もある。そのため、社会福祉は自らの実践の到達度を明らかにすることは難しい。幸せには人それぞれの当事者性があり、幸せはわかりやすいようで、とてもわかりにくい。それでも、幸せをテーマに実践するところに、社会福祉専門職の専門性とアイデンティティがある。

社会福祉専門職による対人援助の体系と方法も、他の専門職のそれと同様である。専門職は、専門的な知識と技術を体得し、人間観と倫理観そして人間の尊厳を土台に据えて、クライアントという人間・他者に向きあう。社会福祉実践は、「個人の生活や人生を側面的に支える」とされるが、これは社会福祉専門職でなくともできる。これまでも「(ソーシャルワーカーの)顔が見えない」「曖昧な学問」と、しばしば揶揄されてきた。そうした指摘を払拭するためにも、社会福祉は、パラダイム転換期に科学化と学問への途を推し進めてきたのかもしれない。

確かに、社会福祉の「学」「学問」を曖昧にさせる要因はある。第一に、社会福祉は、多様性と個別性に富む生活場面において実践することにある。加えて、人が生きていくプロセスから培われる人間観や人生観という哲学的領域にも踏み込むことにある。社会福祉は「実践の学問」とされ、実践を伴うことで固有のアイデンティティを保持してきたが、社会福祉「学」たるゆえんとして、学問に必須の哲学を内包しているかが問われる。阿部は、「なぜ、社会福祉の基礎づけ、方向づけに哲学が不可欠であるのか」を自問し、「自己の主体性を確立する哲学」を唱える²⁾。秋山は、福祉哲学の必要性として、「人間尊重の確認、社会福祉の進む方向の示唆、社会福祉の人間観の確立、実践の価値観の探求、不幸・人生の不条理」などを解明するための時代の要求があるという³⁾。社会福祉は、現実的なテーマとして自立生活支援を目指す一方で、「なぜ、人は自立をしなければならないのか」「なぜ、人は他者を助けるのか」「他人の幸せの支援はできるのか」「なぜ、障害をもって生まれてきたのか」「生きる意味は何であるのか」など、社会福祉哲学を探究し、その基盤概念の再考にチャレンジしている。日々、社会福祉専門職は当事者と向きあい、実践するうちに解決困難なジレンマに出会い、自己覚知を通して日々専門

性の練磨と向上に取り組む。社会福祉が自らの存在意義を意識的に再認識することは、今や社会的責任であるだろう。そのためにも哲学的テーマに果敢に踏み込んでいく必要がある。

Ⅲ. 「人として」「友人として」「仲間として」

リッチモンド(M. E. Richmond)は、経験則に基づいて活動していた1900年頃までのケースワークを、科学的に診断し、科学的方法を取り入れるべきであると唱えた。社会診断にみられる科学的な実践と記録は、現代社会に通用するほどに緻密であり、そこに専門職の要件も示される。この科学的な手続きとは、社会診断から社会治療の計画作成につながるプロセスにおいて、多様な社会的証拠を収集し、総合し、そこから推論を導き出すのであり、クライアントの隠れた可能性に気づき、それらを引き出すことにも関心をもつ。

興味深いことに、ケースワーク(社会福祉)の科学化を目指したリッチモンドが、人間観に着目し、「人として」受けとめる意義を唱え、対人援助において科学的には把握できない現実・事象までも捉えようとする。そこには、彼女の活動と実践そして研究に対する一貫した情熱と信念があり、地道で弛まぬ取り組みがある。

確かに、それまでの友愛訪問には、「援助をする者(=友愛訪問員)」と「援助を受ける者(=貧困者)」の向きあいと側の論理があり、そこに優劣の関係があった。一方、リッチモンドが提唱する友愛訪問には、貧しい家庭の喜びと哀しみなど、生活に対する全体的な見通しについて身近で継続的な知識と共感がある。目の前の貧困者を人として受けとめ、人間的観点・視点からクライアントのもつあらゆる感性与感情、生活と人生の全体に向けて関わり、共感する姿勢が求められる⁴⁾のである。

さらに注目すべきことに、「友人として」の関係性にある「何か」を問うているのである。対象者(貧困者)を友人と表現し、彼らは「真の友情と思いを切望している」⁵⁾ため、「貧しい友人たちとの関係ができるだけ気取らないものであるべきなのと同時に、何も分からないときには素直にそう伝え、いつも彼らと一緒に何かしらの学ぶ方法を考え出すよ

うにすることが最も良いだろう⁵⁾と説く。専門職は、対象者を友人として向きあい、自分にありのままに正直になり、ともに学ぶ・歩むということである。

対人援助の場面における二者の距離感については、しばしば話題にあがる。しかし、そこに明確な根拠や基準を提示することはできない。その要因として、二者の関係性や状況があり、個人のセンス・感性・勘のようなものがあるからである。「友人」に通じることとして、筆者が実践をしてきた仲間(=ピア)同士の支えあい実践(=難病ピア・サポート実践)がある。ここで「仲間とは何か」を再考すれば、「①人間的に対等である。②普通に普段のまま語りあうことができる。③関係性には雰囲気やムードがある。④暗黙のルールがある」⁶⁾の4つを挙げたい。さらに、難病ピア・サポート実践における難病者同士の仲間は、「自分を変えなくていい」「そのままでもいい」「構えなくてもいい」「互いに自他を操作しなくてもいい」⁶⁾関係性から支えあう。人間的に対等な二者の関係性であるからこそ、仲間同士のわかちあいや支えあいが生まれてくるのであり、ここに側の論理を克服する人間観がある。このように、友人や仲間という互いの「存在と存在」を尊重しあう関係性から生まれてくるわかちあいや支えあいの基盤的・根源的要素について、専門職による支援とその専門性と質的比較し、捉え直すことに深い意味がある。

IV. 社会福祉の観点・視点から捉えるセルフマネジメント支援

社会福祉の観点・視点から、どのようにセルフマネジメント支援に展開することができるだろうか。安酸大会長は、学術大会の基調講演において「的確な専門的な知識とスキルを持ち合わせたうえで、温かみのある当事者性をもつ医療者」をいう。「社会福祉従事者の実践と意識に関する全国調査」(大阪市立大学社会福祉学研究室,1996)⁷⁾によると、社会福祉専門職の実践に必要な要件の一位は、専門的な知識と技術であり、これは専門職たる必要条件である。その後は、「豊かな感受性」「人間尊重に立脚する価値観」「仕事に対する情熱」「暖かいパーソナリティ」「深い愛情」などの主観的要素が連なる。

ここに「温かみのある」医療者の姿がみえてくる。

今日の児童福祉領域においても、多様な課題やテーマが浮かび上がる。学校の専門職スタッフ(教師、スクールカウンセラー、ソーシャルワーカー等)は、多様な情報をアセスメントし、ストレングス視点からエンパワメントし、安心できる関係性を構築し、学校さらには地域社会という環境において、本人と家族が取り結ぶ社会的な関係性・状況に介入し、調整・支援をする。

おおよそ1960年代までソーシャルワークのモデルやアプローチは乱立し、その後も従来の社会福祉は問題に焦点化することで、指導、教育、治療、懲戒などのスタイルを採用してきた。筆者が関わる児童福祉領域の施設に、万引きをした中学生がいる。彼の周囲では「万引きは問題だ」と捉えて、彼を厳しく叱り、指導した。しかし、この中学生の一時の行為のみを問題とするのではなく、今の状況にまで置かれた彼と、彼を取り巻く環境との関係性から見えてくるものがある。彼にはこれまでどのような生活や人生が続いてきたのか、つまり、彼を取り巻く生活の全体を捉えていくことに社会福祉の観点・視点がある。

今、目の前に起きていること、見えているもののみをそのまま問題であるとしてしまうと、全体像・全容が見えなくなり、ゆえにその人のことはわからないままとなる。そこで社会福祉は、「問題そのものが問題なのではない」「これまでの経過・背景・関係性をわかってもらう」「個人を取り巻く環境や生活の全体をみていく」「個人のニーズや本心を汲みとろうとする」ことを固有の観点・視点として、本人が独自の当事者性を築いてきたその環境・プロセス・関係性に向きあう。中学生の彼も周囲の方々の向きあう姿勢を肌で感じていたことだろう。彼が置かれた状況と環境の中で、専門職が「人間の適応に対する潜在可能性を高め、それを発揮できるようにする」⁸⁾ことで、主体的に前を向いて自己決定すること、これからの自らの生を考えることにつながるだろう。

これまで述べてきた社会福祉の観点・視点から捉えると、当事者がセルフマネジメントできるためには、「①自分に向きあうことができる、②自分のナラティブ(人生の物語)を受けとめることができる、

③ありのままの自分を認めることができる, ④自己選択・自己決定ができる, ⑤他者に依存することができる, ⑥仲間・友人がいる, そして仲間・友人との関係性の中に生きて, 自他尊重ができる,」ように, 支援する必要がある。

V. 専門職が巻き込まれるジレンマと葛藤

人は生きていくと, 多様な痛みをもつことになる。当事者にとって不条理なことも含めて, 人は生きていくのであり, 生きていく上での痛み, 生きていくゆえの痛みを抱えることにもなる。「孤独な状況におかれる」「貧困な生活を余儀なくされる」「虐待を受ける」「DVを受ける」「いじめを受ける」「偏見差別を受ける」「障害をもつ」「難病や癌などの病いをもつ」「事故や殺人で家族を亡くす」「死に直面する状況におかれる」など, 人生には, これ以上はない程の「生きる痛み」「生きるゆえの痛み」に向きあいながら, 現実から逃れることができずに痛みに向きあい続けなくてはならない状況もある。実生活において, どうすることもできない心身の痛みもある。

当事者は, 「一人の人間と一人の人間の向きあいをしたい」ニーズももつだろう。当事者と専門職が向きあい, そこに「側の論理」のない支援が実践され, わかちあいの関係性が構築されると, 当事者は, 今を生きる自分を主体的に受けとめることができ, これまで抱えてきた価値認識を変容させるチャンスを得ることもできる。さらに, これからの人生をいかに生きていくかを思い巡らせ, そこからセルフマネジメントを展開することができる。

専門職は, 当事者から生きていく痛みを感情表出されると冷静に傾聴し, 当事者から「理解してくれる」「わかってくれる」と期待される。専門職は, 意識的にも共感し, 一人の人間の世界に踏み込むことで, 当事者の人生や存在価値を深く感じとろうとする。そのため, 当事者性に巻き込まれることがある。こうして専門職は, 内面でジレンマを抱え, 専門職としての価値認識も揺らされ, これまでの人生を見つめ直し葛藤するだろう。ただ, 専門職にも限界はある。専門職にも自らの生活や人生がある。ゆえに, 当事者のセルフマネジメントを支援するため

には, 専門職のセルフマネジメントの支援も必要である。

VI. 当事者性のわかちあい～意味論の問いへ～

当事者性は, 個人の人生とその背景・経過から生まれてくるのであり, 人生が継続する限り, これからの将来にわたって生まれてくる。ここで, 当事者と専門職の関係から当事者性のわかちあいに着目する。第一に, 当事者と専門職の関係は, 一方通行ではなく, 双方向の支えあいから成り立つ。互いに相手を尊重しあう相互支援であり, 互いの当事者性を認めあうことで人間的に成長する。第二に, 個人の生のプロセス・人生の物語(＝ナラティブ)に向きあう。個人が生まれてから, どのようなナラティブをつくり, 今まで生きてきたのかを汲みとり, 人間の存在と価値をわかちあう。第三に, 今ここに生きていることを感じあい, 互いの当事者性をわかちあう。

こうして, これまでは他者に感情表出ができないままに, 苦悩を内在化させてきた当事者が, わかちあいの関係性を実感することで, 自らの生や存在に向きあい始める。そして, 生きてきたことの意味, 生きていることの意味, 生きていくことの意味を問うていく。

まず, 過去から現在に至る自らの存在に向きあう問いがある。「これまでの人生の意味は何か」「病いの意味は何か」「運命・宿命はあるのか」「存在の意味は何か」を問う。今まで生きてきたこと, 今ここに生きていること, そのプロセスには独自の当事者性が展開している。自らの人生と存在を受け入れることは, 過去から現在まで生き続けてきたこと＝彼の生命に意味を与えることである。

こうした自らの生と存在の受容過程を通して, これからいかに生きるかの問いにつながる。「いかに生きるかの問い」には, これからの人生にどのように向きあい, 生きることができるか, そしてこれからを生きる自分を認めて, これからを生きる意味を受けとめていくことが求められる。当事者と専門職の二者間で当事者性をわかちあうことにより, 今のあなたの存在と私の存在を認めあうことができ, これからのあなたの存在と私の存在に向きあっていく

ことができる。わかちあいの関係性が、互いの支えあいになる。

ただ、専門職が当事者から意味論を問われると、専門職がもつ専門性から説明・対応ができないことは多い。専門職が意味論に誠実に向きあうほどに、援助の場面・状況・関係性において苦悩し、揺れるだろう。それでも専門職は「心の声を聴こうとする」「何もわかっていない、何もできないことから出発する」姿勢を保ち続けるだろう。藤崎は、専門職がクライアントをわかろうとするためには「耳を傾けて踏み込んで聞く」「不安に踏み込んで明らかにする」⁹⁾ ことを挙げて、「生活や人生を含めた当事者性に踏み込む勇気」⁹⁾ が必要であるという。当事者の世界に踏み込むには、当事者に巻き込まれようとする勇気とエネルギーとともに、専門職としての自覚、さらには、それでもなお、一人の人間として生きていく覚悟も必要だろう。当事者の存在と内面、専門職の存在と内面のそれぞれが向きあい、互いに揺れを経験するもなお、当事者性に踏み込む「わかちあいの関係性」に人間と人間が向きあう意味があるだろう。

Ⅶ. おわりに—専門職も「ありのままでもいい」「できなくていい」「逃れてもいい」—

筆者と関わりのある保健所から、「ALSの方々とは、フォーマルの場では話ができるけれども、普段の生活場面でフランクに話はできにくいので、そういう語りあいの場をつくってほしい」と依頼を受けた。保健師の方々は見事だと思う。なぜなら、保健師であるので、高度な専門的知識・技術・専門性を所有しているはずであるが、専門職にはできないところを明解に心得て、認識されているからである。

集いの当日、15組のご夫婦が参加された。そして集い開催前にそれぞれに夫婦喧嘩が始まった。ALSのご本人とご家族が、普段通りにありのままの姿で感情表出ができる関係性に感動した。互いに自他を操作しないままに、互いの気持ちを表出できる環境から、わかちあいの関係性と相互支援は生まれてくる。

専門職は専門性を発揮するが、どうしても対応できずに困惑することもある。これは専門性が不十分

なのではなく、専門職だからこそ、できないこともある。むしろ、専門職は、専門性をもつ立場とともに、「何もできないまま」の自分とその立場も認めて良いのではないか。「何もしないということも行動することのうちなのである」「非行動性の状態にあるときこそ、私は過程をよく見、それが動いていく結果を見、かつ考え、そこから適切に自分の行動を変える準備のときなのである」¹⁰⁾。行動できないことも行動しているのであり、行動できないことにも意味がある。

当事者も専門職も二者の関係性に揺れようとも、一人の人間としての立場や存在はありのままに互いに認めあい、二者の関係性におけるジレンマや揺れも認めあって良いだろう。むしろ、二者の関係性にジレンマや揺れがあるからこそ、二人はそのまま人間的であり、人間と人間の関わりあいができ、人間的に成長を遂げていく。葛藤を避けて生きようとするのではなく、葛藤を避けずに生きようとする¹¹⁾ で、人間と人間の向きあいができる。生きていく上で、葛藤をどのように解釈するかである。

最後に、専門職の方々にメッセージを送りたい。対人援助の場面では、一人の人間となり、無防備で何もできない存在であり、ありのままに生きることが必要なときもある¹²⁾。しかし、どうしても背負いきれないこともある。そのようなとき、逃れてもいいのであり、その場から立ち去る勇気ももってほしい。そして一人の人間として自己選択・自己決定ができることであり、自らの存在を尊重してほしい。専門職にも自らの生活と人生があり、独自の当事者性がある。

引用文献

- 1) 柳田邦男：死の医学への序章，111，新潮社，東京，1986
- 2) 阿部志郎，河幹夫：人と社会～福祉の心と哲学の丘，ii，中央法規，東京，2008
- 3) 秋山智久，平塚良子，横山穰：人間福祉の哲学，45-47，ミネルヴァ書房，京都，2004
- 4) 梓川 一：難病ピアのナラティブに関する研究～難病ピア・サポート実践の構築から難病ソーシャルワークの提言へ～，関西福祉科学大学博

- 士論文：194, 2021
- 5) Mary E. Richmond: Friendly Visiting Among The Poor-A Handbook for Charity Workers-, New York, 1899 (門永朋子・鶴浦直子・高地優里訳：貧困者への友愛訪問, 54, 中央法規, 東京, 2017)
 - 6) 梓川 一：ソーシャルワークと科学の融合化：原点回帰—ソーシャルワークの歴史研究をもとに—, 東大阪大学教育研究紀要, 17, 25, 2019
 - 7) 秋山智久：社会福祉実践論, 9, ミネルヴァ書房, 京都, 2000
 - 8) Carel B. Germain : Ecological Social Work, 1979 (小島蓉子編訳：エコロジカル ソーシャルワーク カレル・ジャーメイン名論文集, 84, 学苑社, 東京, 1992)
 - 9) 藤崎和彦：ターミナルケアにおけるコミュニケーションスキル, 日本保健医療行動科学会年報, 14, 1-12, 1999
 - 10) Milton Mayeroff: ON CARING, Harper & Row, publishers, Inc., New York, 1971 (田村真・向野宣之訳：ケアの本質：生きることの意味, 40, ゆみる出版, 東京, 1987)
 - 11) 畠中宗一：自己実現をめぐる二つの視点, ひと・健康・未来, 研公益財団法人, ひと・健康・未来研究財団, 7, 3, 2015
 - 12) 梓川 一：難病者の苦悩の本質—そこから専門職が学ぶもの—, 日本保健医療行動科学会雑誌, 31 (1), 25-26, 2016