

ジェネリック・ソーシャルワークと その隣接領域における“グループ（小集団）” 活用の有効性に関する考察 — 4つの理論モデルを基軸として—

千葉 和 夫

Consideration on the Effectiveness of Utilizing "Groups (Small Groups)" in Generic Social Work and its Adjacent Fields -Based on the Four Theoretical Models-

Yorio Chiba

Abstract: After graduating from university, I worked at National Recreation Association of Japan and was in charge of the planning and practicing of "recreation leadership training projects". Through that job, I met plenty of great leaders who developed excellent programs, which led me to think what makes such "excellence", and I remember I concluded that one answer was utilization of "groups (small groups)". That is, the great leaders utilized knowledge of, for example, "group dynamics", "encounter groups" and so on, consciously or unconsciously.

Subsequently, after 18 years, I took a new job at Japan College of Social Work. In the beginning, I developed my lecture of "group work" on the basis of the viewpoint described above. However, I think it is undeniable that the contents of my lecture tended to somewhat depart from the viewpoint of "social work utilizing group dynamics and the like (Social Work with Groups)".

With the intrinsic and extrinsic motivations described above, I have tried to reestablish a "group work theory" on the practical basis by utilizing theoretical models and to exhibit its effectiveness more vividly.

Key Words: generic social work, group (small group), group dynamics, encounter group, ecological social work

筆者は大学卒業後、(財)日本レクリエーション協会に奉職し“レクリエーション指導者養成事業”の企画や実践に当たってきた。そこでは見事なプログラム展開を見せる優れた指導者に出会うことがしばしばであった。そして、その“見事さ”とは何か？を考え始めるようになってきたのであったが、一つの答えは“グループ（小集団）”活用との結論に至ったように想起される。すなわち、彼らは“グループダイナミクス”“エンカウンターグループ”などの知見を意識的・無意識的に活用していたのであった。

筆者は、その後18年間を経て日本社会事業大学に転職した。“グループワーク”の講義に当たって、当初は前述したような観点に立って展開していたが、“グループダイナミクスな

どを活用したソーシャルワーク（Social Work with Groups）”という視座からやや離れた内容に陥りがちであったことは否めなかったように思われた。

以上のような内発的・外発的動機により、“グループワーク論”を実践的基盤から理論モデルを活用して立て直し、その有効性をより鮮明に描こうとした。

キーワード：ジェネリック・ソーシャルワーク、グループ（小集団）、グループダイナミクス、エンカウンターグループ、エコロジカルソーシャルワーク

◆はじめに

筆者は、本学に赴任以来“グループワーク”という科目を担当してきた。当初は、ソーシャルワークにおける“グループ活用”なるアプローチをあまり認識することなく、どちらかと言うと“レクリエーション援助・支援”といったスタンスに陥りがちであったことは否めなかった。その背景的な知見が“エンカウンターグループ”であった。詳細はⅡ-2で触れることとするが、“レクリエーション”のもたらす“楽しさや喜び”といった感情を、そうした理論に依拠しながら導き出していたに相違なかったと思ひ起される。

そのような状況を経ながら、今日改めて“ジェネリック・ソーシャルワーク”の4つの理論モデルを念頭に入れながら思慮してみると、“治療モデル”“社会生活モデル”“ストレングス&ポジビリティモデル”“ラボラトリーモデル”といった4つの観点から、その実践を整理・考察する必要性を痛感するようになってきたのである。それらをより鮮明化することにより“グループワーク”が求める“メンバー間相互援助・支援作用システム”や“コミュニティリレーション（地域社会活動との連携）”とが見事に絡み合っ、優れた“ソーシャルワーク”の展開が可能となってくるのではないかと考えたわけである。

I. “小集団”の要件とメンバーの心理的過程

1. “小集団”の3つの要件

青井和夫は、“小集団の定義”を次のように整理している¹⁾。“小集団（Small Group）とは単一のあるいは継続してもたれる対面的集会において、相互に作用し合っている人々のことであって、その際集団の各成員は他の成員の一人一人についてかなり明瞭な印象ないしは知覚を得ており、その場であるいはその後質問をうけたとき、それら一人一人の成員についてなんらかの反応をなしうるほどのものをいう、もちろんその反応とは、それらのひとが出席していたことを想起するだけでもよい”。（以上、原文のまま掲載）

そして以上のような観点に立脚して、次の3つの要件を提示している。われわれ人間の日常的な社会生活を考えた場合、有効となる解釈と思われる。

- (1) 対面的（face-to-face）な関係にあること。
- (2) 成員の間に相互作用（interaction）が行われていること。
- (3) 成員相互の間に個人的な印象や知覚（as an individual person）を有すること。

2. メンバーの心理的過程

筆者は、かつて円滑に展開されている“レクリエーション指導”の過程を“集団成立過程”と照合し、次のように整理することを試みている²⁾。

- (1) 人間関係的な不安感などをもち合って、お互いに相手の出方をうかがうステージ。
- (2) 相互の緊張が解けて、所属感が高まってくるステージ。
- (3) 集団としての一体感が高まり、相互に認識された目標が設定されるステージ。
- (4) 自分の所属する集団に“われわれ意識”が発生、共通認識されてくる意識や態度形成のステージ。
- (5) その集団独特の雰囲気形成されてくるステージ。
- (6) 相互援助・支援作用が進むにつれて、メンバー間に地位や役割の分担が生じてくるステージ。
- (7) 集団やそのメンバーに社会貢献や自己実現への意識が醸成されてくるステージ。

II. 基礎的知見としての“エンカウンターグループ”

1. エクササイズとシェアリング

“エンカウンターグループ”とは、人と人とが出会い・語り合い・遊び合いといったエクササイズ(Exercise:プログラム活動)を共有し、そうした過程から得られる教え合い・学び合い・支え合いなどをシェアリング(Shearing:知見や情動の分かち合い)することによって人間的改善や成長を促進させていくシステムである。

その中には“構成法”と“非構成法”とが存在するが、本論文ではそれ自体を検討することが中核的課題ではないので、ある学習テーマをあらかじめ設定し、ファシリテーター(Facilitator)による適切な介入によって進められる“構成法”を念頭に置きながら述べていくこととしたい。

2. グループ機能の活用

山本銀次は、“グループ機能”を次のように整理している³⁾。(一部、筆者が加筆)

- (1) 観察効果:他のメンバーの言動から自分の言動を見直す効果。
- (2) 普遍化:他のメンバーにも自分と同じような悩みを抱えている人が存在することの意識化。
- (3) 知性化:自分の問題や悩みを知的に解釈し分析する能力の醸成。
- (4) 受容:メンバー同士がお互いに尊重・共感し、温かく受け入れ合う関係の構築。
- (5) 愛他性:メンバー同士がお互いに激励・助言・忠告・示唆などを与え合う態度の醸成。
- (6) 転移:援助者も含めてメンバー同士の愛着的結合感や許容的雰囲気が生じてくる感受性の醸成。
- (7) 現実吟味:グループ内における、現実的場面での人間関係や対人行動の練習経験の積み重ね。
- (8) 通風作用:通常抑圧されている感情や思考を開放するカタルシス作用。

(9) 相互作用：援助者やメンバー同士の間に生じる相互の支え合い。

(10) その他：昇華・弛緩・安定・心理的余裕感のための感情的支援や強化の交換。

筆者は、以上のような知見を“治療モデル”“社会生活モデル”“ストレングス&ポジビリティモデル”“ラボラトリーモデル”の観点から、次のような整理を試みた。

□治療モデル：ネガティブな状況をノーマルなそれへと改善する相互援助・支援作用で、キーワードとしては心理学的に“癒し合い”“労り合い”などが考えられる。

□社会生活モデル：ノーマルな状況をより安定的なそれにキープする相互援助・支援作用で、キーワードとしては社会生活学的に“助け合い”“支え合い”などが考えられる。

□ストレングス&ポジビリティモデル：メンバーがお互いの人生をよりポジティブにデザインし、満足感のある営みを実現できるようにする相互援助・支援作用で、キーワードとしては自己実現論的に“教え合い”“学び合い”などが考えられる。

□ラボラトリーモデル：このモデルは、筆者が試案したものである。“ラボラトリー”とは、日本語では“実験室や研究室”と解釈されている。実態としては、レクリエーションワーカ―養成や人間関係の集中的学習（人里を離れた地での短中期的合宿）としての“感受性訓練（Sensitivity Training Method）やTグループ（Training Group）”などが上げられる。

Ⅲ. 治療モデルとグループ活用：双極性障がい者を対象とした“集団認知行動療法”の考察を通して（医療ケア的アプローチ）

1. 認知行動療法とは？

“認知行動療法”は、先の“エクササイズ”や“シェアリング”を通じて“うつ病”などの患者の精神状態に働きかける“精神療法”の一つである。その中でも近年注目されているプログラムがこの療法である。

大野裕は、“認知行動療法”について次のように述べている4)。“うつ病者の多くは、一つの出来事を極端に悲観的に現実からかけ離れ認知してしまう傾向があるので、それを見直し改善していくことが肝要である。例えば、つらい出来事があったときの自分の考えを振り返り、その考えを見つめ直し新たな認知を学習していくということである。こうした見直しを繰り返しながら、自分の認知の偏った癖に気づき、気分が落ち込みやすい状況などをうまく回避し適切な行動に結びつけていくのである”と。

2. 集団認知行動療法

“認知行動療法”を、先に述べたようなファシリテーターによるグループの機能を活用しながら展開していこうとする手法が“集団認知行動療法”と呼ばれているものである（以下、“集団CBT”と表記する）。認知行動療法は基本的に病者が医療スタッフなどと個人的に行うものであるが、複数の病者がグループをつくりそこでのエクササイズを通して展開される方法にも関心が高まってきている。すなわち病者同士が、お互いの偏った認知や行動に助言や指摘を行うことによる有効性に着目した展開法であると言える。

中島美鈴や奥村泰之は、次のように“集団 CBT”のエピソードを述べている。その有効性を理解しやすい記述と言えるであろう⁵⁾。

“集団 CBT”を目的としたグループワークの中で、メンバーである A さんが“夫が私の病気のことを理解してくれないので、毎日の家庭生活が辛い”と話した。それを聴いていた B さんが、“私も、父に病気のことを分かってもらえなくて・・・”と話した後に“自分も試行錯誤してきたが、父に率直に話したところ理解していたことが浮き彫りにされてきた、だから A さんもご主人と腹を割って話してみたら・・・”とのアドバイスがあった。A さんは、その話を聴いて夫との話し合いを実現したところ、“主人は、今は休むことが大切だよ！と言ってくれ、気分がすごく軽くなった”とのこと。一方で B さんは、“自分の発言が A さんの役に立てて嬉しいです。私の試行錯誤も無駄ではなかったのですね。”と述べている。医療スタッフには、“自分が A さんの役に立てて、自分も自信が出てきたような感じがします”と語っている。このような積み重ねから、精神疾患を治療し心の健康を回復させていこうとする手法が“集団 CBT”なのである。

IV. 社会生活モデルとグループ活用：脳卒中後遺症障がい者やがん患者を対象とした“自助（セルフヘルプ）グループ”の考察を通して

1. リハビリテーション過程の新たな潮流

稲川利光は、脳卒中などを発症し病院に搬送され手術を行った後の治療やリハビリテーション過程を急性期—回復期—維持期と整理し、とりわけ退院以降すなわち回復期—維持期の生活の有り様の重要性について言及している⁶⁾。

これらの過程では、自宅に閉じこもって静態的に回復や維持を目指すものではなく、可能な限り外出して動態的な社会生活を営むことがより重要と考えられる。C 県 D 市では市立保健センターが中核となり、市内 4 か所で月に 1 回の当事者や家族から構成される会合をもっている⁷⁾。内容（つまりエクササイズ）は、“リハビリ体操・歌”“野外活動”“季節行事”“茶話会”“家族同士の交流”“理学療法士や保健師などによる相談”となっている。本論文の主題と照合すれば、エクササイズによってもたらされる情報や感情の交換と分かち合い（つまりシェアリング）が、こうした障がい者間の相互援助・支援作用を醸し出し、安定したカンフォータブルな気分をもたらすのである。

すなわち脳卒中で身体に障がいが残っているが、この交流会のような社会生活の場への参加を保持・継続することにより、心の健康を回復・維持・向上させることができると考えられるのである。例えば、気候の良い季節などには電車に乗って日帰りツアーなども楽しまれている。もちろん家族やボランティアさらには鉄道会社などの協力も見逃せない。

2. 自助（セルフヘルプ）グループの有効性

またがん患者の“患者会”のメンバーからは、次のような声が整理されている⁸⁾。

(1) 悩んでいるのは自分一人ではないことに気づき、気持ちが楽になる。⇒孤独感の解消。

- (2) 他の患者さんの経験談を聞くことで、悩みを解決するヒントを得たり、問題との付き合い方を学んだりできる。⇒体験的知識の交換
- (3) 実際の患者体験に基づいた解決方法を伝え合える。⇒体験的知識の交換
- (4) 体験を他の患者さんに話すことにより、自分の気持ちが整理できる。⇒気持ちの整理、納得
- (5) 自分の体験が他の患者さんや家族を支援する力になることを知り、失った力を取り戻せる。⇒ヘルパー・セラピー原則

3. 積極的社会参加活動

筆者も2009年夏に“前立腺がん”が発見され、同年秋に“全摘出手術”を受け2週間の入院治療を経て職場復帰した。現在は、3か月に1回のPSA（前立腺特異抗原）によって定期的検診を行い、体調を良好にキープしている。

テレビなどの報道では、“がん患者”は急速に増え続けているとのことであるが、治療方法の開発や発展により“がんは、不治の病である”といった考え方は、過去のものとなってきているようである。

そこで、患者本人にも社会全体にも好ましいことは、病気と付き合いながら社会活動に参加し“生産”に携わること、つまり仕事をすることが肝要と言える。もちろん病状の程度があるので画一的に断言することは危惧されなければいけないことであるが、自らのスペシャリティを生かした職場というグループに所属し所定の役割を遂行することによって、後述するソーシャルエンゲイジメント（社会との繋がり）が可能となってくるのである。

V. ストレングス&ポジビリティモデルとグループ活用：知的障がい者を対象とした“地域自立生活支援グループ”の考察を通して

1. コミュニティ・集団の組織化・自立生活課題（モジュール）

いかなる心身の障がいを持っていても、住み慣れた地域社会で自立して生活を営むことが社会福祉サービスの起点と目標に相違ない。そのような観点から、まずコミュニティのもつ概念について整理しておく。

臼井二尚は、“コミュニティ”なる概念について、次のように整理している⁹⁾。

- (1) コミュニティでは、人々の共同生活がなされる。
 - (2) コミュニティは、人間の生活ないし相互交渉の一切を包括する。換言すれば、人間のすべての生活が営まれる。
 - (3) コミュニティの共同生活には、独特の作法・伝統・言語のような共通の特質がある。
 - (4) コミュニティは地域的な性格をもち、その結合の基礎は地域（locality）である。
 - (5) コミュニティの成員には、共同所属の感情ないし感覚がある。
 - (6) コミュニティは程度の問題であり、大小いくつかのコミュニティが重なり合っている。
- 次にコミュニティにおける“集団の組織化”といった視点に着眼してみよう。ここではコミュ

ニティ内において、特定の目標のために作られた地位と役割の体系的集団を“組織”と呼ぶことにしておく。高津等は、“集団の組織化”に関して3つの主要な側面を議論している¹⁰⁾。

□集団の支配者およびそれを補佐すべき行政幹部の地位・役割を規定し、併せてその人選をする過程、要するに支配機構を作成する過程である。

□集団をいくつかの部分集団に分ち、各部分集団に特定の役割と権限を与える過程、すなわち集団編成の側面である。

□最後の側面は業務の分割である。支配機構の形成も集団編成も広い意味では集団の業務の分割であるけれども、業務の分割はそれに尽きるものではない。各層および各部分集団の中の各人に対する仕事の割り当てが残されているのである。

それでは以上述べてきたような理論的背景を踏まえながら、知的障がい者の地域自立生活の課題（モジュール）について検討してみたい。赤塚光子らは、次の18項目を上げている¹¹⁾。

□生活の基礎をつくる（*健康管理 *時間・金銭管理 *家庭管理 *安全危機管理）

□自分の生活をつくる（*介助 *福祉用具 *住宅 *外出）

□自分らしく生きる（*自己の認識 *障がいの理解 *コミュニケーションと人間関係 *性・結婚）

□社会参加する（*社会参加と社会資源 *近隣関係・地域活動 *就労・作業活動 *余暇活動）

□自分の権利をいかす（*障がい者関係の法律と施策 *権利の行使と擁護）

2. 当事者のストレンクス&ポジビリティの実現へ向けて

社会福祉法人「杜の会」では、知的障がい者の“創る喜び”“他者に楽しんでいただく喜び”を念頭におきながら、次のような理念を掲げコミュニティにおける障がい者集団の組織化を図り活動を展開している¹²⁾。

＜理念:SELP＞Support（支援）、Employment（就労）、Living（生活）、Participation（参加）

＜活動:Activity＞パン、農芸食品、豆腐、陶芸、麺、お菓子、喫茶、うどん、パン屋、外販部門

このような創造的業務内容を中心とした地域自立生活支援により、グループ内ではメンバー相互の援助・支援作用の活性化、グループ外ではコミュニティ住民や一般社会システムとの連携（Social Engagement）が可能となってくるのである。

こうした観点に立ったアプローチは、知的障がい者や広く社会福祉サービス利用者のもつストレンクス&ポジビリティに着眼したものであり、それらをコミュニティでネットワークングし実現させる理念を感じさせてくれる¹³⁾。

こうした取り組みを改めて考察してみると、“グループ活用”の観点がコミュニティとの接続にシフトしていることが明白である。すなわち“グループ内”の相互援助・支援作用に視点をおきながらも、“グループ外”とコミュニティとの接点を構築し、それらを恒常的な“社会システム”としてネットワークングしている点である¹⁴⁾。

VI. ラボラトリーモデルとグループ活用：社会的災害における被災者を対象とした“集団の組織化”過程と実態の考察を通して（治療—生活—生きる強い意欲への支援などの統合的アプローチ）

1. “ラボラトリー”プログラムの概観—“感受性訓練”を中心として

感受性訓練は、1946年米国マサチューセッツ工科大学グループダイナミクス研究所などで、クルト・レヴィンが中心となり編成されたチームの指導のもと、“集団相互関係の成人教育担当者”を対象として行ったワークショップの中から生まれたものと言われている¹⁵⁾。

その概要は10～15人の小規模のグループを編成しつつ、1～2人の“トレーナー”がついて、“文化的孤島”と言われるような地域の合宿施設において、多様なテーマで議論やエクササイズを展開しながら対人関係の感受性あるいは社会的感受性を高め、状況に適合した行動を柔軟にとれるような能力を開発していこうとするものである。

一般的な効果として次のような諸点が上げられている。

- (1) 今まで気づけなかった自分に気づく。
- (2) 自分と集団との相互作用を体験的に理解する。
- (3) 対人コミュニケーションのあり方を実践的に体得する。
- (4) 現実的なリーダーシップを体験的に学習する。
- (5) 新たな建設的思考や創造性が培われる。

2. チリ・コピアポ近郊サンホセ鉱山落盤事故からの学び

約1年前にチリ・コピアポ近郊サンホセ鉱山で落盤事故が起こり、33人の労働者が地下深くの作業場に69日間にわたって閉じ込められた。筆者は、先に述べたようなラボラトリーにおけるトレーナーとしての経験から、33人がいかような生活を構造化し生還することができたのか？強い関心を抱いていた。そこで、その様子を描いたNHKテレビのドキュメント番組や参考文献を頼りに考察を進めてみた。

それらを本論文で詳細に記述することは、はなはだ勉強不足の状態であるので躊躇せざるを得ないが、興味深いのは、地上の救出チームと連絡が取れるようになってから、33人の労働者が3つのグループ（10～11人づつ）を編成し日々の営みを繰り返していたことであった。グループ内では、各メンバーに適した役割が与えられていた¹⁶⁾。

こうした事象を概観すると、V-1で触れた“集団の組織化”が行われ、それがコミュニティを形成する基盤となっていたことが明らかである。その単位組織は、やはり“グループ”であったのである。そして労働者の意識は“ストレングス&ポジビリティモデル”へシフトしていったと言えよう。

こうした過程は、大川弥生の述べている“リハビリテーションの悪循環と良循環論”とも酷似している¹⁷⁾。すなわち病気や障がいによって日常生活の諸活動が不活発な状態となり、それらが寝たきりや閉じこもりあるいは認知症を引き起こすという悪循環になる。一方で病気や障がいを医療的に治療しつつ体調を整え、可能な限り社会との繋がりを途切れさせないように活発な日常生活を送ることによって、自分らしく質の高い生活を実現させようとする良循環論が

明白となってくるのである。

しかしながら、こうした労働者のラボラトリー経験は生還したからといってすぐに良循環へと転移しているようではないようである。事故から約1年後、2011年10月14日付け朝日新聞には次のような記事が掲載されている¹⁸⁾。

- 精神面で医師の許可が出ず復職できない人も少なくない。
- アルコール依存症で入院中の人もいる。
- 被災者をサポートするNPO活動に批判的な人も多い。

VII. 専門職やボランティアなどから構成される“課題グループ”：その機能や役割の考察あるいは“環境調整”の視点を通して（チームによるカンファレンスや環境調整アプローチ）

1. 課題グループとは？

ロナルド・W・トーズランドらは、その著書『グループワーク入門』の中で“グループワークで取り扱うグループを治療グループと課題グループ”とに大別している¹⁹⁾。

“治療グループ”とは、従来われわれが対象としてきた社会福祉サービス利用者のリハビリテーション・矯正・社会化・疾病予防・ソーシャルアクション・問題解決・社会的価値の発展を目標としたアプローチに際してグループを活用するモデルであり、これらを整理すると、治療・教育・社会化・成長促進・サポート（支持）・などに分類できよう。

一方で、これまでほとんど論じられて来なかった援助・支援者側へのグループ活用が、“課題グループ”という呼称のもとに議論されている。この課題グループは先に上げた文献に記述されているニュアンスから推察すると、“チーム”という概念と酷似しているように思われる。“チームとは、他人の意見に耳を傾け、建設的に反応し、時には他人の主張の疑わしき点も善意に解釈し、彼らの関心や成功を認めるといった価値観が集約されているグループである。”したがって、V-2で述べたように“目標に向けた集団の組織化”がチームへの過程と言ってよからう。

以下に、課題グループの数例を上げておく。

(1) クライエントのニーズに応える課題グループ

リハビリテーション病院において、脳卒中後遺症障がい者とその家族とともに援助活動を行う専門職のグループなど。

(2) ケアカンファレンスによる課題グループ

施設入所中の子どものケアプランを立案する子ども家庭ソーシャルワーカー、コミュニティソーシャルワーカー、看護師、そして精神科医のグループなど。

(3) スタッフ研修としての課題グループ

スーパーバイザーの存在しない学区で援助活動を行っているスクールソーシャルワーカーらに対して、経験の豊富なソーシャルワーカーが行うグループスーパービジョンなど。

(4) 組織のニーズに応える課題グループ

10代の妊娠女性へのサポート提供を改良する方法を検討しているソーシャルワーカーのグループなど。

(5) コミュニティのニーズに応える課題グループ

近隣の認知症高齢者のために、地域包括支援センターなどによるサポートネットワークの強化を検討している市民グループなど。

2. 災害時における課題グループ（チーム）の2つの事例

この度の東日本大震災にボランティアグループが多数現地入りし活動している。それらの中で、NHKEテレ“福祉ネットワーク”にて紹介された専門職チームを紹介しておく²⁰⁾。

1つは、“訪問ボランティアナースの会：キャンナス”である。このチームは、被災地で生活している家庭を訪問し、医療や看護面からの援助・支援を展開している。本論文の主旨から考察すると、そうした活動をチームで行い一日の活動が終えた夕方には、その日に得た情報を相互に交換し翌日の活動に反映させていることである。課題グループの要素を見事に物語っている情景と言えよう。

2つ目は、“福祉避難所”と呼ばれている課題グループである。これは大震災と言われるような際に、災害弱者と呼ばれる“要介護高齢者”や“心身障がい者”と呼ばれる人々を集中的にケアする社会システムである。そのシステムの要件の1つとして、介護福祉士やソーシャルワーカー（社会福祉士）らがチームを編成し非常事態に対応しているものである。

3. 共感疲労軽減やバーンアウト予防とグループ活用

“共感疲労”について、藤岡尚志はフィグリー（1999）の見解を引用しつつ次のように整理している²¹⁾。“利用者に共感的に関わることの帰結として、援助者に疲労が生じ、そのことによって援助者の業務に何らかの支障が生じる場合、その疲労を共感疲労と呼ぶ。バーンアウトの以前に起き、予防の観点から注目されている。”

この度の震災にて、遺体捜索などに当たった警察・自衛隊や消防団などのスタッフは連日その業務に追われた。そして、悲惨な状態に置かれた遺体を目にし安置まで手配したようである。そこで筆者が関心を寄せたのは、これらのスタッフが心身を疲弊させ業務の遂行が困難となることを防ぐため、夕刻から夜間にかけて“グループミーティング”を行っていたことである²²⁾。このミーティングは、スタッフの体験した事象を語り合い、感情を分かち合いながら共感疲労を軽減させ、バーンアウト状態に至ってしまうことを予防する過程として見逃すことができない。

先のクルト・レヴィンの“場の理論”に依拠すれば、(Behavior=f(Possibility・Environment / 行動=人間のもつ潜在能力×環境)²³⁾と考えられているので、これらのミーティングは、“人間環境”の一つと言ってよいと思われる（レヴィンは行動=人・環境との関係から生じてくると述べているが、筆者は“人”の部分で“人間のもつ潜在能力”と解釈している）。またソーシャルワーカーのバーンアウト予防の人間環境や過程としては、“グループスーパービジョン”や“ピアスーパービジョン”の有効性が不可欠である²⁴⁾。

Ⅷ. エコロジカルソーシャルワーク論における“中間面(Interface)”としての“グループ”の位置付け：社会福祉サービス利用者と環境との交互接近論からの整理と統合的考察

1. 個人と環境とが出会う場としての中間面

カレル・ジャーメインは、その著書『エコロジカルソーシャルワーク』において社会福祉サービス利用者を環境（生態系）の一員と捉え、その相互作用の改善と強化とが重要な観点であると強調している²⁵⁾。また同書の編訳者である児島蓉子は、環境を人間環境・社会環境・自然環境とに整理した²⁶⁾。

こうした環境論の中で“人間環境”との出会い（中間面）に焦点化してみると、グループワークの源流である YMCA・YWCA・セツルメント・プレイグラウンド運動・結核患者学級²⁷⁾・精神科デイケアなどが判然と浮上してくるのである。

次のサブジェクトでは、そうした先行的研究に立脚し“グループ”のもつ有効性を改めて考察していくこととしたい。

2. 社会福祉サービス利用者と環境とが出会う場としてのグループ

先に触れたように、環境概念の中の人間環境として“家族”や“グループ（仲間）”が考えられる。そこで社会福祉サービス利用者が、その潜在能力を顕在化させ市民としての人生を満足感のあるものにかつ充実感情に満ちたものに創造していくためには、家族の支えと同時にグループ（仲間）の相互共感的関係形成が肝要である。また、そうした家族や“当事者グループ”を支援するサポート組織の存在も不可欠と言える。

このようにして社会福祉サービス利用者は、グループという環境と効果的に出会い相互作用を質的に拡大深化させながら、そのポジビリティを開花させ自らの自己評価水準を高めていくのである。近年では、こうした考え方を“ストレングスマデル”と呼び“エンパワメント（能力付与・獲得）”論の一翼を担っている²⁸⁾。

3. 人間環境整備開発からのアプローチ

ところで高齢者の閉じこもり問題に焦点を当てると、地方自治体（保健福祉センター）・社会福祉協議会・地域包括支援センター・在宅介護支援センターなどのフォーマルな組織体、そして地区民生児童委員協議会・町会・自治会・老人クラブ・婦人会・見守りネットワーク推進員などのインフォーマルなそれらが、サロンや集い・グループなどをオーガナイズして“グループ”による閉じこもり予防が展開されつつある。

こうした事象は、本論文の主旨に照合し考察すれば人間環境的観点からの中間面のセッティングと言えよう。したがって、中間面の質的な拡大深化によって閉じこもり高齢者の発生を未然に予防し、その生命・生活・人生をポジティブにサポートすることがソーシャルワークの重要な視点として鮮明化されてくるのである。

◆おわりに＝結びに変えて

本論文では、筆者が(財)日本レクリエーション協会指導スタッフとして経験してきたエンカウンターグループ理論に立脚した「レクリエーション援助・支援論」と、大学へ転職以来担当してきた「社会福祉援助技術論(主にグループワーク論)」の講義に際して学習や実践を展開してきた事柄とを照合しながら筆を運んできた。そうした過程から以下のような知見が整理されてきた。

- 集団 CBT では病者同士が“語り合う”ことで“学び合い”が生まれ、その過程が、疾患からの回復・心の健康の改善に貢献していることが推察された。
- 脳卒中後遺症障がい者やがん患者の自助グループでは、“集う”こと自体に意味があり自分の人生を語るにより(ナラティブ)、他者を助けることが自らを治療していることが明らかとなった(ヘルパー・セラピー原則)。
- グループに参加し活動することは、メンバー一人ひとりの強さ(ストレングス)と潜在能力(ポジビリティ)とを發揮させる機会を創り出し、それらはメンバーの自信を回復させていくことになる。
- 社会福祉サービス利用者・家族・グループをサポートする“課題グループ(チーム)”では、共感疲労から生じてくるバーンアウトを予防するため“グループミーティング”などの仕組みを欠かすことができない。
- ソーシャルワーカーは伝統的治療モデルを重要視しながらも、今日ではコミュニティで展開される社会生活モデルあるいはストレングス&ポジビリティモデルに立脚することが肝要である。

<脚注>

-
- 1) 青井和夫(1980)小集団の社会学。東京大学出版会、pp2-3
 - 2) 千葉和夫(1978)レクリエーション指導とグループワーク、第I部レクリエーション理論、レクリエーション指導者 指導の手びき。(財)日本レクリエーション協会、pp38-46
 - 3) 山本銀次(2001)エンカウンターによる“心の教育”ふれあいのエクササイズを創る。東海大学出版会、pp3-4
 - 4) 大野裕(2011)うつ病 あなたはまだよく知らない 治療は焦らず確実に。NHK テレビテキストきょうの健康、6月号、pp86-89
 - 5) 関東集団認知行動療法研究会(2011)中島美鈴/奥村康之編 集団認知行動療法実践マニュアル。星和書店、pp2-3
 - 6) 稲川利光(2010)第2章回復期のリハビリとケア、3章生活期のリハビリとケア、介護者のための脳卒中リハビリと生活ケア 急性期から終末期までのトータルサポート。雲母書房、pp77-109

- 7) C 県 D 市広報誌 (2011) こんにちはは保健師です 第 86 回いきいき健康づくり 高次脳機能障害をご存知ですか. 広報 D 1 月号, No.1066.
- 8) 水口由佳 (2010) がんになったら手にとるガイド、セルフヘルプグループについて, 日本社会事業大学千葉ゼミにおける特別講義資料
- 9) 臼井二尚による“コミュニティ”に関する記述 (2007). 高津等『集団社会学入門』ウェブサイト集団社会学入門, p15
- 10) 前掲書 9) pp39-40
- 11) 赤塚光子ら (1998)、社会生活力プログラムマニュアル 障害者の地域生活と社会参加を支援するために, 中央法規出版, pp20-251
- 12) 社会福祉法人杜の会 (2006) 出会えてよかった杜の仲間たち、街へ, VHS、社会福祉法人杜の会監修
- 13) 師康晴・千葉和夫 (2001) 知的障がい者社会就労センターにおける個別ケアと余暇活動の関連性, 社会福祉サービスにおけるレクリエーション援助の現状と課題に関する研究報告—個別ケアにおけるレクリエーション援助の関与を中心とした調査研究—平成 13 年度三菱財団社会福祉事業並びに研究助成報告書, 2001 福祉レクリエーション研究会 (代表: 千葉和夫) pp182-192
- 14) 千葉和夫 (2011) ソーシャルワークにおけるグループ活用のウチとソトに関する考察, 2010 年度千葉ゼミの歩み, pp154-177
- 15) 武田建・大利一雄 (1980) 新しいグループワーク, 日本 YMCA 同盟出版部, pp58-61
- 16) ジョナサン・フランクリン (2011) チリ 33 人 生存と救出, 知られざる記録, 共同通信社, pp164-205
- 17) 大川弥生 (2004) 介護保険サービスとリハビリテーション ICF に立った自立支援の理念と技法, 中央法規出版, pp43-52
- 18) 朝日新聞社 (2011) 1 年後 もがく不死鳥 チリ落盤事故 救出の 33 人, 朝日新聞朝刊, 10 月 14 日付け
- 19) ロナルド・W・トーズランドら, 野村豊子ら監訳著 (2003) グループワーク入門, 中央法規出版, pp25-69
- 20) ウェブサイト (2012) キャンナス
- 21) 藤岡尚志 (2011) 福祉援助職の二次的トラウマティック・ストレスに関する研究 共感疲労の最適化水準モデルとファンクショニング (援助者の機能), 平成 23 年度長期研究出張報告会資料, 日本社会事業大学
- 22) 読売新聞社 (2011) 非常任務 士気保つ隊員 体験語り合い, 心理的負担を緩和, 読売新聞朝刊, 8 月 4 日付け
- 23) 前掲書 15) pp60-61
- 24) 社会福祉士養成講座編集委員会編集 (2009) 相談援助の理論と方法 II, 中央法規出版, pp196-200
- 25) カレル・ジャーメインら, 児島蓉子ら編訳著 (1992) エコロジカルソーシャルワーク,

学苑社、pp5-13

26) 前掲書 25) p224

27) 山口隆ら編 (1987) やさしい集団精神療法入門. 星和書店、p3

28) 小田兼三ら (1999) エンパワメント 実践の理論と技法 これからの福祉サービスの具体的指針. 中央法規出版、pp46-60

追記： 本ノートで紹介した社会福祉法人「杜の会」理事長師康晴氏（本学社会福祉学部卒業第6期生）が、2011年11月24日に逝去されました。故人は、知的障がい者の動態的
地域福祉活動システムを開拓し、実践を展開してきたリーダーシップの持ち主でありま
した。筆者は何回か主たる施設を訪れ議論したり、ともにスキー旅行を楽しんだ思い出
を共有しています。本ノートを、ご霊前に供すると同時に心からお悔やみ申し上げたい
と思います。

なお本ノートは、日本社会事業大学「2011年度千葉ゼミの歩み」に寄稿した同名の
研究ノートに加筆・修正したものです。