

<特集 心理的援助における連携>

心理的援助における連携・協働のあり方

李 敏 子

I. はじめに

近年、心理的援助におけるコラボレーションの必要性が強調されている。コラボレーションは、共同、協同、協働と訳され、さまざまな定義がある。野坂（2008）はコラボレーションを「複数の主体が何らかの目標を共有し、どちらが上でも下でもない対等な関係の上で、双方がエンパワーされた状態でなされる活動」と定義している。また、亀口（2002）は「所与のシステムの内外において異なる立場に立つ者同士が、共通の目標に向かって、限られた期間内に人的・物的資源を活用して、直面する課題の解決に寄与する対話と活動を展開すること」と定義している。

野坂（2008）によれば、医療・福祉・保健分野における協働は「ネットワーク」「チーム医療」「連携」などとも呼ばれ、若干のニュアンスの違いはあるが、ほぼ同義語とみなしてもよいという。要するに、コラボレーションとは、複数の人間が共通の目標に向かって協力することと言える。

さらに村瀬（2008）はコラボレーションとして、①同一機関内でのコラボレーション、②他機関間のコラボレーション、③他領域間のコラボレーションに加えて、④心理援助者の内面に生じるコラボレーションをあげ、「心理援助者の内なる他者との対話」が奏功した事例を記述している。

1対1の個別の心理的援助を行う場合でも、クライアントは一人きりで生きているわけではなく、さまざまな人との関係の中で生きているのだから、そのような関係に働きかける連携が必要になることが多い。ただし、クライアントの年齢や病態によって連携のあり方は異なるだろう。また、援助者も自分一人だけで心理臨床の仕事ができていたわけではなく、組織の風土やスタッフ間の人間関係に支えられて臨床をしていることを忘れてはならない。

心理的援助においては連携・協働が必要になることが多いが、常にうまくいくとは限らない。Odegard (2006) は、異なる専門職による協働の障害となる要因として、「協働する支援者一人ひとりの動機がはっきりしないこと」「専門性の質が低いこと」といった個人の要因と、「協働するグルー

プの中でコミュニケーションがとれていないこと」「支え合っている感覚がないこと」「グループ内にリーダーシップをとる者がいないこと」といったグループの要因をあげている。

前川（2011）によれば、教育・福祉機関で子どもの支援を行う専門家への質問紙調査の結果、成功要因で多かったのは、「支援者間の信頼関係」「支援者相互の理解や経験の尊重」、そして「守秘と情報共有のあり方に関すること」であった。守秘と情報共有のあり方は、連携・協働における失敗において最も大きな要因となっていることが明らかにされた。

前川（2011）はまた、連携・協働のチームワークが乱れる要因として、①ライバル意識、②相手の専門性や資質への疑い、③目標の喪失、④個人的利益の追求をあげている。

このように連携・協働には困難がともなうのも事実である。本稿では、心理的援助における連携・協働のあり方について述べることにする。

II. 心理的援助における連携・協働の実際

まず、心理療法とは援助者とクライアントとの「共同作業」である。二人の組み合わせによって心理療法の展開がまったく異なったものになることは、経験者には周知の事実であろう。その意味で、そもそもの始まりから、心理療法には協働が前提としてある。クライアントの問題意識や治療意欲などが治療効果に大きく影響することは、クライアントの果たす役割の大きさを示している。心理的援助とは、決して専門家が一方的に援助を提供するだけのものではないのである。

相談室に訪れる幼児期や学齢期の子どもへの援助では、子どもへの援助とともに親面接も必要になる。親面接で親から子どもの日常場面での変化を聴いて子どもの援助過程や援助効果を確認し、それを子どもへの援助に生かしていくと同時に、親に子どもの状態の説明、子どもに適切に関わるような助言などを行い、子どもに日常的に関わる親をサポートしていく。また、子どもが日常生活を送ってい

る保育園の保育士、幼稚園の教諭や学校教師との連携も必要になる。子どもが日常の大半を過ごす学校などで適切に対応してもらえるように、子どもの状態の説明と関わり方への助言、教師の不安に対するサポートなどを行う。さらに、医療が必要であると判断した場合には、医療機関への紹介を行い、必要であれば連携もとる。

子どもは環境に大きく依存しているため、子どもへの援助においては、子どもをとりまくさまざまな大人との連携・協働が必要になることが多い。このような連携は、クライアントへの援助にとって必要・有益と判断したときにとるものであり、あくまでも基本はクライアントの心にじっくり寄り添うことである。クライアントの内面を抱えることへの不安から、内面にじっくり関わることを回避して外で動き回することは、クライアントに不満を感じさせやすい。逆に、内面にばかり注目して、必要な外界の調整をしない場合も、有効な援助はできないだろう。援助者には、常にクライアントの日常生活を全体的に見る視点が必要である。

学校教師など外部の人々と連携をとるさいには、権威的にふるまったり難しい専門用語を用いるのではなく、謙虚さと、ていねいでわかりやすい言葉を用いた説明が大切である。

次に援助者の側について考える。子どもへの援助では親子並行面接の形態がとられることが多いが、親面接者と子ども担当者はチームで事例に対応しているので、両者の連携・協働が必要であり、事例への見立てと援助方針を共有して援助を進めていくことが必要とされる。このとき、どちらか一方がベテランでチームをリードしていくとうまくいくことが多いように思われる。対等な者どうし、あるいは未熟な初心者どうしだと、安定性に欠けることが多い。また、境界性パーソナリティ障害のクライアントや被虐待児など、難しい事例になるほど、チームワークを破壊するような行動をとることがあるため、両者が転移・逆転移などの理解をもって冷静にこのような事態に対応することが望まれる。

チームワークをよくするためには、心理臨床の専門家としての知識と経験だけではなく、援助者の人間性も大きく関わってくる。相談機関内でスタッフどうしの協働が成り立つためには、協調性や組織全体をみる視点が必要であり、独りよがり、自己中心的、自己愛的、思い込みが強い、外罰的・攻撃的などの特徴は、対話を難しくし協働を妨げる。援助者が、自己本位の突出した行動をとって、組織内

でまわりから浮いているなどは、協働を難しくする要因となる。

臨床は一人ではできない仕事であるから、相談機関の中で最低限のルールを守るなど、社会人としてふさわしい行動が求められると同時に、他のスタッフと日ごろから良好な関係をもつことが望ましい。さらに、厳密なスーパーヴィジョンでなくても、スタッフどうしが困難な事例について気軽に相談できるような組織風土も重要である。臨床家は、そのような抱える環境の中でこそ、力を発揮できるものであろう。大切なのは、互いに考えを尊重して対話する姿勢であると思われる。

多職種との連携が必要とされる職場でチームワークをよくするためには、組織全体を見る視点をもつこと、その職場において心理臨床家がどのような働きを求められているかを自覚していることが大切である。たとえばスクールカウンセラーなどは、学校の中での自分の役割を認識して、教育の一環として他の教職員と連携をとる姿勢が必要になる。ここで、自分が習ってきた心理療法の理論にのみ固執すると、対立が生じやすく、仕事への評価も得られにくいだろう。

連携・協働のさいには、専門家としてだけでなく、やはり人間的信頼を得ることが重要であるように思う。臨床家として有能な人とみなされることがもちろん望ましいが、あまり有能とは言えないが素直で謙虚、一生懸命で誠実に仕事をする、などの評価が得られれば、若くて技術や知識に多少欠けていても、チームの中で受け入れられることが多いように思う。やはり日ごろから人間関係を良好に保つことが重要であろう。

チームで対応していて治療がうまくいかない場合によくあることであるが、連携の相手に不満や不信を感じて非難してしまい、そこから感情的対立が生じることがある。これはチームとしての協力関係の破壊を意味し、決して望ましい事態とは言えない。援助者がまず、自分に非はなかったのかを内省することが必要である。援助者が自分の中に生じた感情や考えを認識していることは重要であるが、相手との関係を考えると、すべてを言葉にして伝えるわけにはいかない。どの内容をどういう言葉で伝えるか、あるいは黙ってこらえるかを判断せねばならない。

基本的にカウンセリングにおいては、クライアントに伝えたい内容があっても、いつ、何を、どのような言葉で伝えるかを常に吟味しなければならない。カウンセリングでこのような経験を重ねていると、自然に「時と言葉を選ぶ

力」がついてくるものであり、この力が連携のさいにも生きてくると思われる。

野坂（2008）が述べているように、コラボレーションで大切なことは「人との繋がり（face to face）」であり、「機関と機関（あるいは肩書きと肩書き）の繋がり」では決していない。連携・協働をうまく機能させるためには、相手から信頼を得ることが大切であり、そのためには社会常識や礼節、相手を尊重する態度、そして人として職業人としての誠実さが、もっとも必要とされるのではないだろうか。専門家としての発言が相手に受け入れられるためには、人間的信頼が必要であることを忘れてはならない。

野坂（2008）はまた、「真実を語ること（誠実さ）が大切」「責任を自覚する」「自分の領域、他者の領域をわきまえる」「職種ごとの考え方の癖を知る」「ビジネスマナーを知る」などを重要なこととしてあげている。

学校教師との連携がうまくいった例では、子どものことを心配して担任、養護教諭、学年主任などが来室し、誠実な態度で専門家のアドバイスを取り入れ実践していった。援助者から見ても、教師が真剣に誠実に子どものことを考えていることが伝わってきて、職業人としてだけでなく人としても信頼感をもてた場合に、連携がうまく機能したように思う。子どもの周りにいる大人が援助方針を共有して実行していくとうまくいくことが多かったが、専門家としてのアドバイスを取り入れてもらえたということは、その前提として援助者との信頼関係が構築されたことがあっただろうと思う。

親は学校教師に不信や反感をもっていることが多いが、その気持ちはそのまま受けとめる。教師の側でも親に何らかの問題や不満を感じていることがあるが、教師の気持ちもそのまま受けとめ、援助者が抱えておくことが必要である。しかし親と教師がうまく繋がるように、援助者がコミュニケーションのつなぎ手としての役割を果たすことが重要である。肝心なことは、両者の気持ちは相手に口外しないで援助者が抱え、具体的な問題への対応策について伝えることであろう。

他方、連携に困難を感じた例としては、連携の相手が約束した面接の時間に大幅に遅れてくるなど社会常識・マナーに欠けていたこと、感情的に自分の言い分を語り、対話の姿勢や他者の意見を聴く姿勢がなかったこと、その場しのぎの適当な言葉を発して責任をもたなかったこと、また、チームで治療していきうまくいかないときに攻撃性を向けて来たことなどを、思い浮かべることができる。

野坂（2008）は、「結果がうまくいけば相手のお陰と相手を称え、うまくいかねば自分の力不足と詫げる」くらいの心意気がほしいと述べているが、うまくいかないときほど相手を責めたり非難しがちであり、そのことがチームワークをこわしてしまう危険があるので、注意が必要である。上述した連携に困難を感じた要因は、そのまま自分自身にもあてはめて考えてみる必要があるだろう。そこから、連携に必要なこととして、社会常識をわきまえてルールを守ること、感情的にならず冷静に話すこと、誠実な態度で相手の話を尊重して聴くこと、相手から信頼を得られるような言葉に責任をもつこと、相手を非難したり責めたりしないことなどが重要であると考えられる。

III. おわりに

連携・協働には共通の目的があり、それはクライアントにとっての利益である。そのために自分はどのような役割を果たせばよいかを第一に考えることが求められる。臨床家には、さまざまな理論を参照する「理論間連携」、理論を現実の状況にどう活用すべきかを考える「理論と現実の連携」が必要とされる。さらに、臨床家の意識と無意識に生じるさまざまな反応を認識して援助に活用する「内面における連携・協働」も必要である。そのようなことが可能になるためには、外的状況を総合的に見る視点と、内的状況を客観的に捉える視点の両方が必要であろう。

文献

- 亀口憲治（2002） 概説／コラボレーション——協働する臨床の知を求めて．現代のエスプリ，419，5－19.
- 前川あさ美 編著（2011） 子どものこころの支援 連携・協働ワークブック．金子書房．
- Odegard,A. （2006） Exploring perceptions of interprofessional collaboration in child mental health care. *International Journal of Integrated Care*, 6(18), 1－13.
- 村瀬嘉代子（2008） コラボレーションとしての心理的援助．臨床心理学，8(2)，179－185.
- 野坂達志（2008） コラボレーションのお作法．臨床心理学，8(2)，192－197.