

ソーシャルワーク実践における家族への臨床的面接

—生活課題への対処行動に注目して—

小口将典

Clinical Social Work for Family

—The Coping Behavior to the Life Difficulty is Paid to Attention—

Masanori Oguchi

ソーシャルワーカーは、その活動のさまざまな臨床場面において家族の抱える問題に出会う。実際の援助場面では問題を抱えた本人にとどまらず家族もまた援助や助けを求めている場合が多い。したがって、それぞれの家族員および家族全体の生活を見渡した上での援助計画でなければならず、家族関係のダイナミクスを理解しなくてはならない。本研究ノートでは、特に初期のアセスメント時において、家族をどのように捉え、さらにその心理面のサポートと変容というソーシャルワークの臨床的实践に向けて、「生活課題に対する対処行動」に注目しながら整理し、その可能性と今後の研究への方向性を検討した。

Keywords : ソーシャルワーク、家族援助、生活理解、対処行動、臨床的面接

Social Work, Support a Family-Life, Life Understanding, Cope, Clinical Social Work

1. はじめに

祖母が体調の不調を訴え2ヶ月の療養生活を病院で送り、一時は回復の兆しを見せながらも家族に見守られながら息を引き取った。入院当初のせん妄、瞬く間に痩せていく身体、胃ろうへの決断、延命処置の是非、どれだけ療養生活が続くのか先が見えない不安と動揺のなかで幾度となく家族で話しあい支えあった。福祉の仕事にかかわり10年近くが経つ著者が、実際に家族の介護という強烈な体験のなかで考えていたこと、祖母の死後約半年が過ぎようやくあの頃を客観的に考えられるようになってきたこの時期に一度、ソーシャルワーク実践において家族をどのような視点で捉え、支えるべきなのかを整理したいと考えたことが本小論の前提である。

ソーシャルワーカーは、その活動のさまざまな臨床場面において家族の抱える問題に出会う。それは、高齢者や障がい者の通所や施設サービス関連、児童相談所や保育所における子どもへの援助、家族員の疾病に伴う長期の療養など福祉の機関や場面の如何に問わず多方面に渡る。

社会福祉の専門職としてソーシャルワーカーはクライアント（以下、利用者）の主訴からはじまる問題と関るなかで、家族が抱える問題とつないでそれを理解し、援助をはじめの手がかりをどこに見出すのかといった問題に直面する。特に近年、児童虐待問題、育児不安、高齢者の長期ケアにおける家族の負担など家族生活における諸課題を多く抱え、さらにはいわゆる多重問題家族と呼ばれるような一つの家族内の問題が更なる問題を発生させているなど、ソーシャルワーカーが取り組む家族内の問題もより複雑さを増している。

利用者が福祉サービスを利用して生活の立て直しをはかる時、当然のことながら問題を抱えた本人にとどまらず家族員全てを巻き込んでいく。福祉サービス利用の機会は、「同時に家族生活、家族関係、家族の歴史における一つの重大な出来事であり、それまでの平衡が揺さぶられるという意味で一つの危機としての側面」をもっている。さらに、「それにどう対処するかということは、家族間の愛情と信頼の関係を一層深める場合があり、一方でそれを破壊する場合もある」¹⁾ といえよう。実際の援助においては家族を当然の「協力者」「介護者」として常識的に位置づけてしまう傾向にあるが、家族関係は相互的なものであり、家族もまた援助や助けを求めている場合が多い。したがって、それぞれの家族員および家族全体の生活を見渡した上での援助計画でなければならず、家族関係のダイナミクスを理解しなくてはならない。

しかし、一方で福祉サービス現場で働くソーシャルワーカーは家族アセスメントとそこへの介入の必要性を感じながらもその有効な手立てが見つけることができず苦慮している。特に近年では介護保険法や自立支援法の施行により、実際のアセスメント時に本人を取巻く環境や家族介護の辛さや悩みと直面しながらも、サービス計画作成を前提とした情報収集のためのアセスメントに視点が置かれ、そこで終始してしまっているケースも少なくない。

そこで本研究ノートでは、ソーシャルワーク実践の共通基盤として特に初期のアセスメント時ににおいて、家族をどのように捉え、さらにその心理面のサポートと変容というソーシャルワークの臨床的実践に向けて、窪田暁子が提起する「生活課題に対する対処行動」に注目しながら整理し、今後の研究への方向性を見出したい。

2. 家族援助の視点と現状をめぐっての問題

福祉サービスは生活上のなかでの諸困難の解決や緩和を目指して行なわれる。それは日常生活に近いところで、具体的な生活課題をめぐっての相談であり、適切な対応策の検討、必要な社会的援助の選択、家族・近隣住民などによるインフォーマルなサポートとの連携などである。利用者との共同作業による援助課題と援助目標の選択と設定がその出発点となる。こうしたなかで実際の援助過程では、生活や家族に対する自己の限られた体験や価値観から利用者を捉えるのではなく、現代社会のさまざまな問題の重層性を理解し、自己の判断の客観的根拠を絶えず強化する努力を続けることがソーシャルワーカーには厳しく求められる。社会福祉の教育においても、「受容」「共感」として相手の立場に立つ視点が援助専門職の基盤として繰り返し教えられている。

しかし、一言に「相手の立場に立つ」といっても容易なことではない。「人はそれぞれの成育史のなかで獲得し、現在の生活で強化されている生活感覚の枠をなかなか超えられない。日常生活処理に関する細かな価値観は、日々の掃除や入浴、金銭感覚、飲酒、近隣や親族関係との交際、服装、食事内容や調理法などの一つ一つについて、驚くほど相違があり、しかも年代、地域、社会階層の差が大きいほどそれに戸惑うことも多い」²⁾ からである。高齢者へのケアを例にとってみれば、「60-70 歳代の家族の依頼を受けて 80-90 歳代の高齢者のケアを行なうサービス運営責任者は 40-50 歳代であり、実際にケアを担当する介護担当者は 20-30 歳代である」³⁾ ことから、援助にかかわるその関係性からみてもそれぞれの世代間における価値観を共有することが困難なことが容易に想像できる。これらは高齢者福祉分野に限らず、子どもを預かる保育所を中心とした児童福祉分野において直面している家庭問題にしても同様のことがいえるだろう。

社会福祉援助はこのことを念頭に置かなくてはならない。利用者や家族をアセスメントするときに

はもとより、ソーシャルワーカーは自己の判断を絶えず点検しなくてはならない。そのために、スーパービジョンによって複数の判断を含めることが必要であり、「福祉サービスの提供過程の中に、スーパービジョンが組み込まれていることが必要」⁴⁾なのである。

また、ソーシャルワークにおける面接においては、現在そのほとんどが「主訴に基づく相談面接」に属するものや、「問題解決的面接」が中心となってきた。福祉がそれぞれの事業所においてサービスとして提供されることが主流となってきたなかで、多くの面接が福祉サービスの受給条件の確認のために行なわれるものとして開始される。利用者側は、福祉サービスを利用したいがためにやむを得ないこととして、或いはそれに合わせてワーカーの質問に答えるといった構造になってしまいがちである。具体的な問題を抱えてやってきた利用者に対して、「どういうことで困っているのですか」「あなたはどうかしたいですか」「毎日どんな生活をしていますか」という聞き方で始まる面接が多い。それは出発点としては間違っていないが、それでは利用者が自分なりの問題の解釈や現状の説明を交わすことで終わってしまう可能性が高く、その背景にある問題や本来もっている「健康な部分」「強さ」までもを見抜くことができない。

さらに、面接時に利用者が語る主訴やニーズは必ずしも本人には自覚されていないことも多い。例えば、加齢に伴う日常生活上の不自由さは緩やかに生活全体を覆ってくるものであり、本人はそれに合わせてゆっくりと生活の仕方や習慣を変えていく。しかも多くの場合には活動的な仕事からの引退がそれに伴っているので、面倒な調理法を避けたり運動の機会を減らしていく。「本人はさしたる不自由も感じないままに多少の苦痛には慣れ親しみ、家事の手抜きをつみかさね、いつしかそれが生活習慣となって、偏ったあるいは限られた運動や食事なども問題として自覚されていない場合が多い」⁵⁾からである。よって、「どんな生活をしているか」という問にすぐに答えられるほど自身の問題を客観的には認識されていないのが通例である。

家族へのアセスメントにしても、要求を潜在化してしまっている場合もある。「これ以上の要求は贅沢」「家族だから当然頑張らなくてはいけない」「迷惑をかける」といった遠慮が働くこともあるだろうし、子どもへの過干渉や虐待などのケースの場合においても「しつけとして当然のこと」「家の教育方針である」と主張する親もいる。自分は頑張っている親、いいことをしていると思っていることからその在り方自体に潜む問題性に気づいてない。こうした家族員に、「相談があればいつでも」「何でもお話を伺いましょう」とアプローチしても、到底その問題には切り込めないのである。

こうした家庭内や家族の問題の早期の発見や、ソーシャルワーカーの積極的介入が必要な場合においては問題的状态を専門的な立場から読み取り、それを本人たちが理解できる形で提示して援助を開始しなくてはならない。こうした時に用いられる援助方法は、これまでの「主訴を受容的に受けとめ、本人のペースで援助を展開する」という方法とは必ずしも一致しないのである。そのためにも、ソーシャルワーカーは専門職としてそれらを見極め、生活への想像力と的確な質問によって、行動の背景にある心理的な要因を見抜くことが求められるのである。

このように、ソーシャルワーク実践においては利用者の置かれた生活状況の客観的な理解とともに、家族関係や生育・生活史とそれへの本人や家族の反応、心理的葛藤などへの共感的な理解が不可欠である。それは、一般的に用いられるチェックリスト方式によるアセスメントや、福祉サービスのメニューの提示と手続きといったことを超える利用者との専門的援助関係の形成が重要であり、臨床的な面接技法の確立が要請されている。

3. 社会福祉援助における臨床的面接

さて、実際の家族への援助展開を考えるにあたって社会福祉援助における臨床について述べておきたい。窪田（1991）は、生活状況アセスメントのための臨床的面接について「社会福祉制度の利用にあたっての資格要件の確認や、サービスの評価のために行なわれる面接とは明らかに異なるものであって、『援助の一過程』として、サービスの一部であることを前提とし、客観的な事実や情報の収集にとどまらず、心理—社会力動の理解とそれへの働きかけを含む、個別性の高い面接」⁶⁾と定義している。さらに、「①本人の直面している生活状況を明らかにする共同作業を構成し、客観的な問題状況と、本人の問題認識および対処評価、援助者からの適切な情報提供と心理的支持などへの働きかけ、そして直面する課題に関する共通認識の形成が含まれる。③より長期の、より体系的、治療的働きかけによる問題認識と対処行動のパターン変容を可能とする援助関係の確立につながる、④極めて個別的な実情と状況に応じて行なわれ、テーマとその心理的・社会的意味が全体としてとり扱われる。⑤したがって本人にとっては、自分の生活を見直し、あらためて課題を発見する機会であり、その意味では生活の仕方を変える教育的契機ともなる」⁷⁾と提起している。

すなわち、「直接何を、どう援助するのかを考える資料を得るために、というのではなく、むしろ、生活史を語る、それをききとる、という作業のなかで、相互の認識が変わっていくことを期待し、問題をかかえこんだ生活を全体としてより明確にみることを、本人自身が学んでいくこと」⁸⁾が基本的な面接の構造となる。現在、一般的にアセスメント面接時にはアセスメントシートが利用される。上記にも述べたように援助計画作成ありきの面接では、特に初歩のソーシャルワーカーの場合、チェックリスト方式の面接になってしまいがちである。すなわち、現病歴・生活歴・家族歴と順序に個別に聴取し、諸要素・諸側面の問題を一覽的に評価することは、ソーシャルワーカー側にとっては楽ではあるが、利用者にとっては極めて不自然であり、時にはこれまでの生活を評価され否定的な側面が強調されることがあれば過重な負担を課すことに他ならない。また、得られる情報は極めて断片的であり利用者や家族の生活全体や心理面への働きかけにはつながらないのではないだろうか。窪田も、「①一方的な調査や評価の印象を与えないもので、被面接者が意欲を持って参加できるもの、②生活の全体像を描きつつ同時に援助課題の設定と援助方法の選択への手がかりとなるもの、③得られる情報は出来る限り具体的であり、『意見』『希望』『期待』等にとどまらないこと。優等生的な答えや願望ではなく実態を、いいわけや告白をふくめて語ってもらえるもの、④被面接者に抵抗感を与えないだけでなく、生活についての質問を行なうことが、そのままケアリング・パースンの存在を伝え、あたたかな共感を呼び起こすようなものであること」⁹⁾が臨床的面接には必要であることを指摘している。

さらに、アセスメント時に重要なことは自身の生活課題を明らかにしていく共同作業を通して見出した「援助目標」に対して利用者自身がそれとまともに取り組む動機付けを促さなくてはならない。現在の福祉サービスの一つの問題点はここにある。援助計画を作成し、福祉サービスが組み込まれて利用者の生活がサービスシステムによって動いていけばそれで良いという傾向にある。実際にモニタリングを行なっても、何年と変化のない援助計画や、ソーシャルワーカー自身が何に基準を置いてこれまでの援助を評価しているのかを見出せない一つの理由はここにあると考える。ケースワークにおいても「問題を解決するのは利用者自身」という立場に立つべきこと前提としているが、実際の援助場面では福祉のサービスを並べるだけで、あるいは押し付けるだけで終わってしまっているケースが多いのではないだろうか。利用者や家族員が自身の生活課題を認識し、それにまともに取り組むことを援助するときに、はじめて福祉サービスを「受ける側」ではなく「利用する側」となり生活課題に

変化が現れてくるのである。

このように、アセスメント時における臨床的面接では問題をもっている利用者や家族の「自発的な動きを尊重し、その立場、考え方、感じ方をまず傾聴し、受容し、それを基礎に援助的な人間関係を形成するさまざまな技法を発展させなくてはならない。専門的援助関係のなかで他人（ワーカー）に受容され、傾聴され、理解される体験自体が、問題を客観的に明らかにするとともに本人の問題認識および解決能力を高める手段である」¹⁰⁾と考えられ、アセスメント時における臨床的な面接がより生活課題への動機付けをより促進できるものであると考えられる。

4. 家族援助に向けての「生活課題に対する対処行動」への注目

これまでを踏まえながら、アセスメント時に利用者や家族が直面している問題や課題をどのような視点で捉えてればよいのかを窪田（2009）が提起する「生活課題に対する対処行動への注目」¹¹⁾と照らしながらさらに考察する。

利用者やその家族が福祉の援助を必要とするとき、自分たちでは手に負えないと思う問題を抱えてその一歩を踏み出してくる場合が多い。介護保険サービスや障がい者施策サービスの利用、子育て相談などにしても共通している部分である。そうした場合、まず多用される技能は、情緒的な混乱や不安に陥っている利用者や家族に対しての心理的なサポートや援助関係を構築しながらのコミュニケーションの回路を開き、それに引続いて利用者とともに日常生活状況と家族をアセスメントすることが一般的である。その初期段階のソーシャルワーカーとの関わりがその後の援助展開において極めて重要となる。

相談を持ち込むまで、これまで家族関係を舞台としてその問題とどのように向き合い、その問題を処理してきたのか。家族員のそれぞれの役割やそれら問題を抱えたまま継続してきた日常生活を家族関係をも含めて改めて検討し、それぞれの家族員または家族全体が健康な自分を取り戻すような臨床的面接が必要である。そして、一方でこうしたソーシャルワーカーとの出会いの機会は、社会的孤立や虐待問題のように家族内の潜在化した問題、これまでその問題自体を拒否しつづけていたりしている家族員への援助が可能となる契機ともなりうる。大きな危機に直面しているからこそ家族員相互が新たな目で相手や自身を認識する機会にもなるからである。「そういうときにどう振る舞い、どう助け合うか、それはよくも悪くも家族関係における新しい次元を開く。家族が形成されていく過程で、また家族の長い歴史のなかで、それは家族関係における大きな転換期になることもしばしばである。それは家族の発達の節目にもなるし、またそれまで隠されていた緊張や問題の噴出の機会にもなる」¹²⁾からである。よって援助へのきっかけは家族のダイナミクスを援助するのに重要な局面であり、これまでその問題をどのように処理してきたのかを知ることによって生活課題や家族問題がもう一段深く捉えることができるのである。

また、福祉サービスの利用という多くの問題や不安を抱えての相談の場合、家族は直面している介護の辛さや上手くいかない現状、家族内の不安や動揺、葛藤などを語って伝えたいというのが普通であろう。良くも悪くも家族がこれまで向き合ってきた一番辛い部分や伝えたい心情への共感が可能となり、それらを丁寧に聞くことにより「ここで相談できてよかった」という家族の心理的なサポートとしての機能も果たせる。つまり、援助計画作成ありきではなく、日常の業務のなかで利用者を含めた家族の生活や生活課題に対する対処の方法に視点を置き意識づけて見ていくことによって、今日のように利用者本人に対する身体的なサービスが中心となっている現行の福祉制度の下でソーシャルワ

ーカーが家族の現状を具体的に捉え、さらにその心理面へのサポートと変容という本来のソーシャルワークの機能を併せ持った援助の展開ができるのではないだろうかというのが本研究の私論である。特に、介護保険において介護支援専門員が行なうケアマネジメントのプロセスにおいてこうしたソーシャルワークの機能を併せ持ったケアマネジメントの展開や教育を望みたい。

援助へのきっかけと、直接問題になっている生活課題への対処行動に着目することにより、問題が最初はどうのようにして始まり、それに対して利用者本人や家族はどう対処し何が変わってきたのか。

「直近の問題発生時、増悪時にはどう対処をし、何が成功して何がうまく行かなかったのかを聞くこと」¹³⁾ によって、本人や家族がその問題をどう認識しながら言葉で表現しているのか、まとわりついている人間関係、生活の歴史のなかでの内なる歪み、現在使えそうな個人のインフォーマルサポートの大きさなどソーシャルワーカーが理解できることは多いはずである。それらを踏まえ、家族全体で問題に対処することを支え、それを乗り越えた経験はその後の家族生活の基盤を強くし、家族のダイナミクスをより豊かにし、家族が生活課題への適切な対処システムとして機能していくことにつながっていく。

5. 若干の試行結果から

以上述べた視点をもって、これまで何回か試行してみた。それぞれの結果は今後別途報告の予定であるのでここに詳述することは避けるが、これまでの試行結果からは「生活課題に対する対処行動」への注目がある程度所期の目的に役立つことが明らかになったと考えている。

試行した対象と方法の主なものは次の通りである。

- (1) 岐阜県内の保育所・幼稚園・子育て支援センターを利用する、3歳児の母親30名と4歳児の母親14名の計44名から、面接ワークシートを用いて個別にインタビューを行なった。インタビューの概要は「昨夜の夕食」とその日の「朝食」について、①いつ、②どこで、③誰と、④何を、⑤どのように食べたのか、⑥それはいつものことなのかをベースにし、対象家庭の食事場面を面接者と振り返りながら、食事の準備から後片付けまでの一連のなかで、食事への配慮や工夫、マナーやしつけ、母親の気持ちなどをできるだけ話やすいように配慮しながら、自由度の高いインタビューで尋ねた。また、母親の「語り」を重要な視点としながらそれらも記録した。ここで、「食事」を取り上げたのは毎日繰り返される生活の営みであり、その準備から後片付けまでの一連の行為は、子育て労働において多くの比重を占めており、その親の対処行動に着目することは大きな意味があると考えたからである。調査期間は2006年6月～10月である。詳しい内容については、医療福祉研究第5号（2009）『3-4歳児の保育所における食育』にて報告しているので参照して欲しい。
- (2) 財団法人 日本総合研究所の社会福祉士養成過程で学ぶ主に介護支援専門員の資格を有し、介護保険下においてケアプランの作成に従事している受講生の方に相談援助演習（旧社会福祉援助技術演習）の時間（2010年6月～9月）に、「対処行動に着目」するアセスメントの視点について教授した。その後の受講生の意見から、実際の介護保険のアセスメントにおいて「より利用者の生活が具体的に把握できるようになった」「これまで把握できていなかった生活課題が明らかになった」「利用者の生活がリアルに捉えることができるようになった」「チェックリスト方式ではない違和感のない面接の手がかりとなりそう」などという意見が寄せられている。今後、実際の面接の方法論については吟味が必要であるが、各地での試行の結果から得た教訓

や工夫を集約して報告したいと考えている。

- (3) 愛知淑徳大学4年生の杉谷宗武が、卒業研究にて「在宅で介護を行う家族へのアンケート」調査を行なった。そのなかで「日々の介護において一番困っていること」について尋ね、それに対してどのように対処しているのかを自由記述して頂いた。調査は、岐阜県・愛知県・富山県の居宅介護に従事する介護支援専門員に依頼をし、30の家族から解答を頂いた。調査期間は2010年7月～10月である。詳しい内容については現在卒業論文にてまとめているが、記述の内容からは、それぞれの家族の介護の工夫や辛さがまじまじと、しかも具体的に伝わるものであった。ある例では、「近所との関係において、最近（要介護者が）どうしているか聞かれるが、元気にしていますと応えている。できるだけ近所とも関りたくない」といったものや、「右半身麻痺であるが最近、本人ができることもすぐに介助を求めてくる。文句を言いながらも私も介助してしまう。その方が楽だから」「デイサービスに行きたがらない。家族で宥めては朝送り出している」「夜間の徘徊について困っている。とうとう家の中に鍵を付けた」といった多くの現状があった。今後の分析を進めていくなかで、介護支援専門員の事例検討会での活用や、モニタリング時における面接への適応について検討していきたいと考えている。

上記3つの試行から今後さらなる援助技術としての考察は必要であるが、多くの可能性を示唆している。まずは、ソーシャルワーカーは利用者の生活実態に具体的に迫る必要があるが、「対処行動」からの面接の切り口は、多様な生活場面に対して柔軟に当てて聞き取ることができる。さらに、今直面している問題はより生活を具体的に浮き彫りにし、多くの利用者や家族からも抵抗なく受け入れられていると思われる。それは、「生活」を開くことの壁の低さを示しており、面接において単なる困ったことへの援助ではなく本来持っている強さや、否定的な側面についての把握も可能にする。

また、自身の生活や家族を語るという行為自体が、これまでの生活を振り返り、自身の行動の意味づけを促すことでもあり、主訴のみならず本人さえ気が付いていない問題やニーズへの発見をソーシャルワーカーと共に発見する契機にもなりうるのではないだろうか。

6. まとめ

ソーシャルワーカーが行なう援助は、単に利用者が困ったことに対してそれに合うような社会資源を紹介し援助計画を作成すればという単純なものではなく、相談のプロセス自体が援助であるということを確認しなくてはならない。そのためにも基本的コミュニケーションの技能を高め、極めて高い臨床的力量が求められる。利用者の生活に寄り添い家族をも含めた援助を展開するには、生活を具体的に理解し本人や家族さえ気づいていない課題やニーズ、本来もっている「強さ」を解きほぐしながら引き出していく必要がある。これらの共同作業を通して、生活課題をお互いに明らかにしながらそれとまともに取り組む過程を援助しなくてはならないのである。その展開にあたっては、「①家族員個々の生活条件と、家族としての生活の全体的な理解、②人間の生活を『日々の暮らし』および『生涯の展望』の二面とそれらの相互関係においてそらえているという生活理解、③生活の主体として本人、また当該家族の判断と選択を大切にする姿勢」¹⁴⁾が求められる。

このように、生活についての自己認識を深め、その表現を手がかりに生活上の改善・援助課題を明らかにするという意味でも、窪田が提起する「生活課題への対処行動」に着目しての面接は極めて有効である。また、利用者や家族がその「問題・課題の内容の理解」と、どのような「情緒で受けとめているのか」を分けて整理することにより明確になる。

これまでの試行のなかで明らかにしたことをまとめると、①直近の困ったことへの対処行動は、利用者や家族が抱える問題への共感的な関わりを可能とし、②正解や模範解答のない質問であることから、生活を聞くことの抵抗感を低くし否定的な側面の理解を可能とする。③また、家族がそのときにどう振舞い、どう助け合うのかを利用者や家族自らが語ることで自身を抱えている問題を新しく見たり、解決のための発見や工夫を見つけることができ教育的契機にもなりうる。④したがって家族の強さを引き出しダイナミクスを助けることにもつながる。⑤その対処行動の変化を援助過程のなかで知ることにより、援助の効果をより明確にうかがうことができ発展的な援助目標の設定が容易になると整理できよう。

これらの視点をおきながら援助技術の方法論として発展的な研究を続け、ソーシャルワーカーが会う、利用者や家族の臨床的面接の構築につなげていきたい。

謝辞

寝たきりとなっても、夫を思い3人の子どもを育てた母親であり、7人の孫を気遣う祖母であった。最後に人間の命の輝きを見せ、張り詰めそうな不安のなかでも私たち家族にたくさんのファイナルギフトを贈り残してくれた井戸美代子（享年86歳）に感謝したい。

また、多忙のなか本研究に貴重な意見を寄せてくださった介護支援専門員、在宅での介護を続けておられるご家族の方に感謝いたします。

-
- 1) 田村健二 監修（1995）窪田暁子『人間と家族－21世紀へ向けて－』中央法規 p, 258
 - 2) 窪田暁子（1997）「福祉実践におけるスーパービジョンの現状と課題」『月間福祉』 p, 16
 - 3) 窪田暁子（1993）「第Ⅱ部 社会福祉援助活動における研究：社会福祉援助と共感的相互理解」『研究報告書 第15集 相互援助の基盤としての共感的理解』東洋大学社会学研究所 p, 98
 - 4) 上記2) と同じ p, 16
 - 5) 窪田暁子（1989）「食事状況に関するアセスメント面接の生まれるまで－生活の状況把握と理解の方法としての臨床的面接－」『生活問題研究』第3号 p, 59
 - 6) 上記5) と同じ p, 57
 - 7) 上記5) と同じ p, 57-58
 - 8) 窪田暁子（1984）「社会福祉方法論の今日的課題－社会福祉実践の構造－」『第10回児相研セミナー報告書』 p, 83
 - 9) 上記3) と同じ p, 91
 - 10) 一番ヶ瀬康子・真田是 編（1975）窪田暁子「第7講 社会福祉の方法・技術」『社会福祉論』有斐閣 p, 94-95
 - 11) 窪田暁子（2009）「社会福祉の臨床研究－その意義と可能性」『長野大学紀要特別号』第1号 p, 210
 - 12) 上記1) と同じ p, 262
 - 13) 上記11) と同じ p, 211
 - 14) 上記1) と同じ p, 264-265

参考文献

- 秋山智久（2005）『社会福祉実践論』（改訂版）ミネルヴァ書房.
- ウィリアム・R・ミラー，ステファン・ロルニック著 松島義博，後藤恵〈訳〉（2007）『動機づけ面接法』星和書店.
- 植田章・岡村正幸・結城俊哉（1997）『社会福祉方法原論』法律文化社.
- 岸良範 他（1994）『ケアへの出発－自分のなかで自分が見える－』医学書院.
- 窪田暁子（1998）『小春日和の午後に－ケアの思想を読む－』ドメス出版.
- 黒澤貞夫（2010）『人間科学的生活支援論』ミネルヴァ書房.
- 中野敏子・田澤あけみ（1998）『利用者主体の家族援助－障害児と家族の暮らしを考える－』太揚社.
- 春日武彦（2001）『病んだ家族、散乱した室内－援助者にとっての不安全感と困惑について－』医学書院.
- 松山晋・松永宏子 編（2006）『スタートライン臨床福祉学』弘文堂.
- 村瀬嘉代子（2006）『家族の変容とこころ－ライフサイクルに添った心理的援助』新曜社.
- 結城俊哉（1998）『生活理解の方法－食卓から社会福祉援助への展開－』ドメス出版.
- 横山登志子（2008）『ソーシャルワーク感覚』弘文堂.
- 米村美奈（2006）『臨床ソーシャルワークの援助方法－人間学視点からのアプローチ』みらい.