

『ダイレクト・ソーシャルワーク・プラクティスの理論と技術』について
－ ヘップワース、D. H. 他に見る －

[資料1] 『ダイレクト・ソーシャルワーク・プラクティスの理論と技術』の表紙 p 2

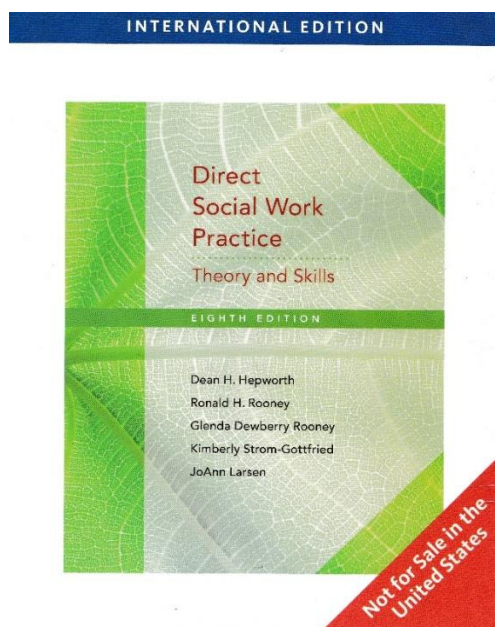
[資料2] 『ダイレクト・ソーシャルワーク・プラクティス』の目次 p 3

[資料3] ユーチューブ：カール・ロジャースとグローリアさんの面接 p 5

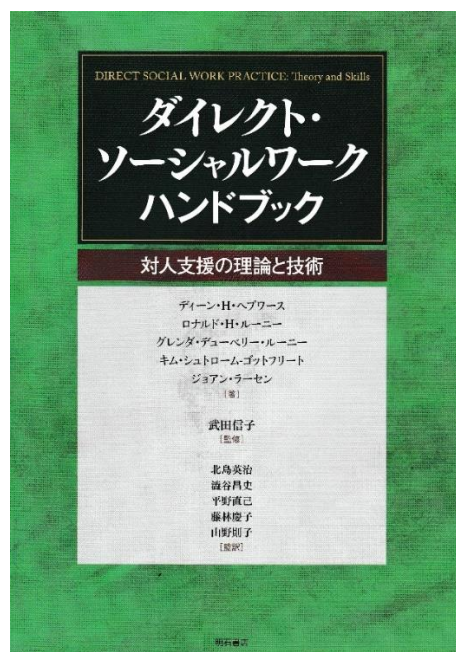
[資料4] 相談援助の実践モデルとアプローチ p 9

[資料1] 『ダイレクト・ソーシャルワーク・プラクティスの理論と技術』の表紙

Hepworth, D.H., Rooney, R.H., Rooney, G.D., Strom-Gottfried, K.S., Larsen, J. (2010). (Eighth Edition, International Edition) *Direct Social Work Practice: Theory and Skills*. Brooks/Cole.



ヘプワース、ルーニー、ルーニー、シュトロームゴットフリート、ラーセン著、[監修]武田信子、[監訳]北島英治、澁谷昌史、平野直己、藤林慶子、山野則子、『ダイレクト・ソーシャルワーク・ハンドブック：対人支援の理論と技術』明石書店、2015年



[資料2] 『ダイレクト・ソーシャルワーク・プラクティス』の目次

PART 1 (第1部)

INTRODUCTION

序論

1. The Challenge of Social Work
ソーシャルワークの課題
 2. Direct Practice: Domain, Philosophy, and Roles
ダイレクト実践—対象領域、理念、役割
 3. Overview of the Helping Process
援助プロセスの概要
 4. Operationalizing the Cardinal Social work Values
ソーシャルワークの基本的価値の実現
-

PART 2 (第2部)

EXPLORING, ASSESSING, AND PLANNING

探索、アセスメント、計画

5. Building Blocks of Communication: Communicating with Empath and Authenticity
コミュニケーションの確立—共感的でオーセンティックなコミュニケーション
 6. Verbal Following, Exploring, and Focusing Skills
相手の話に沿い、問題を探り、焦点を当てる技術
 7. Eliminating Counterproductive Communication Patterns
逆効果を生むコミュニケーション・パターンの除去
 8. Assessment: Exploring and Understanding Problems and Strengths
アセスメント—問題とストレングスの探求と理解
 9. Assessment: Intrapersonal, Interpersonal, and Environmental Factors
アセスメント—個人的要因、対人的要因、環境的要因
 10. Assessing Family Functioning in Diverse Family and Cultural Contexts
多様な家庭的・文化的背景を持つ家族の機能のアセスメント
 11. Forming and Assessing Social Work Groups
ソーシャルワークにおけるグループの形成と評価
 12. Developing Goals and Forming a Contract
目標の設定と契約の締結
-

PART 3 (第3部)

THE CHANGE-ORIENTED PHASE

変化をめざす段階

13. Planning and Implementing Change-Oriented Strategies
変化をめざす方略の計画と実行

14. Developing Resources, Organizing, Planning, and Advocacy

介入の方略としての資源開発、組織化、プランニング、およびアドボカシー

15. Enhancing Family Relationships

家族関係の強化

16. Intervening in Social Work Groups

ソーシャルワーク・グループの介入

17. Additive Empathy, Interpretation, and Confrontation

専門家によるより深い共感、解釈、および直面化

18. Managing Barriers to Change

変化の阻害要因の扱い方

PRAT 4 (第4部)

THE TERMINATION PHASE

終結の段階

19. The Final Phase: Evaluation and Termination

最終段階－評価と終結

[資料3] ユーチューブ：カール・ロジャースとグローリアさんの面接

カール・ロジャースとグローリアさんの面接
(<https://www.yuotube.com/watch?v=24d-FEptYj8>)

[開始]

1.



2.



3.



4. おはよう。カール・ロジャースです。グローリアさんですね。



5. そうです。

どうぞ、おかけください。



6.



7. 30分間、時間がとってあります。どのようにつかうか、あなたの自由です。有効にかいたいですね。



8. じつは、ここで話したいなことは……。



[展開]





[終結]



[資料4]相談援助の実践モデルとアプローチ (『社会福祉援助技術』元原稿(2008年)を参考に作成)

相談援助の実践モデルとアプローチ

ここでは相談援助の実践モデルとアプローチを考えていこう。まず、その相談援助を行う専門家について見ておこう。ファイアストーン(2002年)は、その専門家としてのソーシャルワーカーを説明するため、相談援助風景である9枚の写真を『地域の援助者: ソーシャルワーカーズ』の中に載せている。その理論・モデル・アプローチの話に入る前に、現実の相談援助風景のイメージをとらえるため、その中の三枚を示しておこう。写真の中のソーシャルワーカーも、その人々も、多様な人種から構成されていることに気づくであろう。

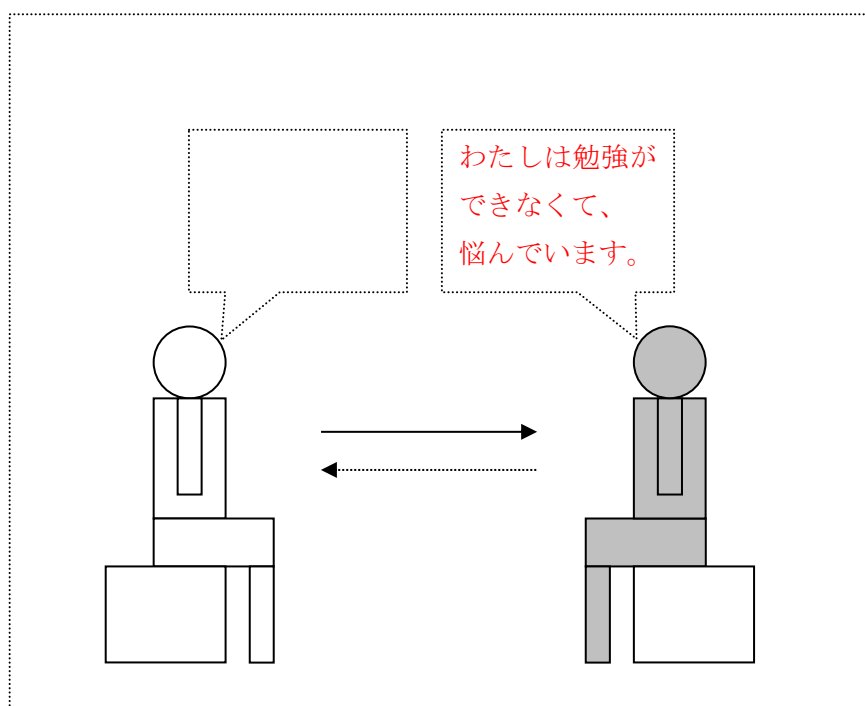


Mary Firestone (2002). *Community Helpers: Social Workers*. Bridgestone Books, an imprint of Capstone Press.

4人の相談援助者

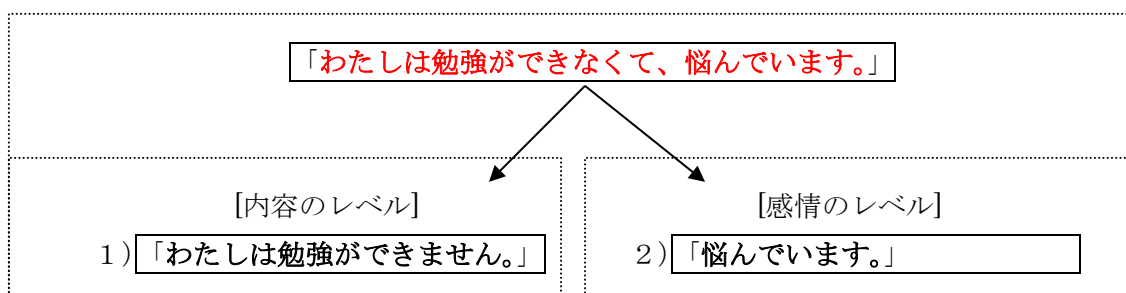
相談援助の各種の実践モデルとアプローチを考えるために、ここでは相談援助を行っている以下の4人のソーシャルワーカーを見てみよう。ソーシャルワーカーとクライアント、あるいは相談援助者と利用者との相談援助の場면을（ ）図のように示す。（ただし、ソーシャルワーカーの相談援助は面接室の中だけとは限らない。リーチ・アウトとしての家庭訪問やその他多様な場面での対応となる。また、ソーシャルワーク実践は、面接の中だけで完結するとは限らない。ソーシャルワーカーは常に、そのような面接の形を現実の中で実践しているというより、ソーシャルワーク実践の理論や技術を考察するため、ここでは、その基本（概念）形としての“一対一面接”場면을想定する。以下、面接者をソーシャルワーカーとし、来談者、あるいは利用者をクライアントと呼ぶ。）

図（ ） 相談援助の場面

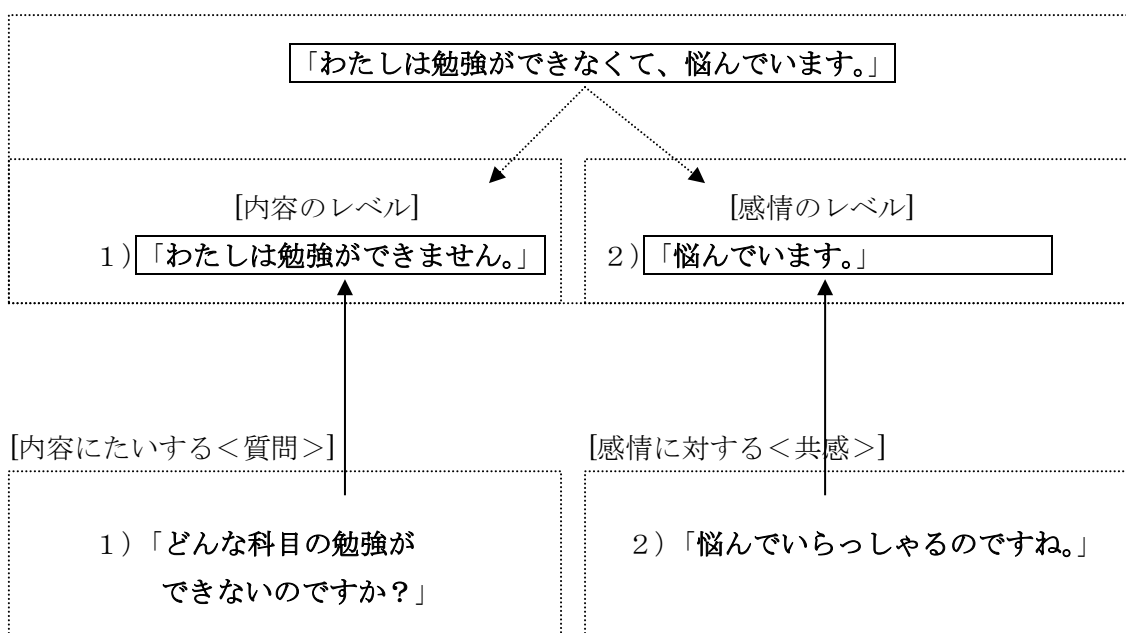


クライアントのことばに対して、ソーシャルワーカーは、どのように対応するのであろうか。たとえば、図（ ）のように、「わたしは勉強ができなくて、悩んでいます」という文章の第一の文章は、「勉強ができません」という相手に伝えたい内容やメッセージを含んでいる。第二の文章は、クライアントが感じた気持ちや感情を伝えている。つまり、会話は『内容のレベル』と『感情のレベル』に分けて考えることができる。（ただし、『感情のレベル』は、言語的に表現されないことがあり、話すイントネーション、発言の強弱、クライエン

トのしぐさといった非言語的に表現されることがある。)そこで、会話は、この両者のレベルが同時にソーシャルワーカーに伝えられていると考えることができる。



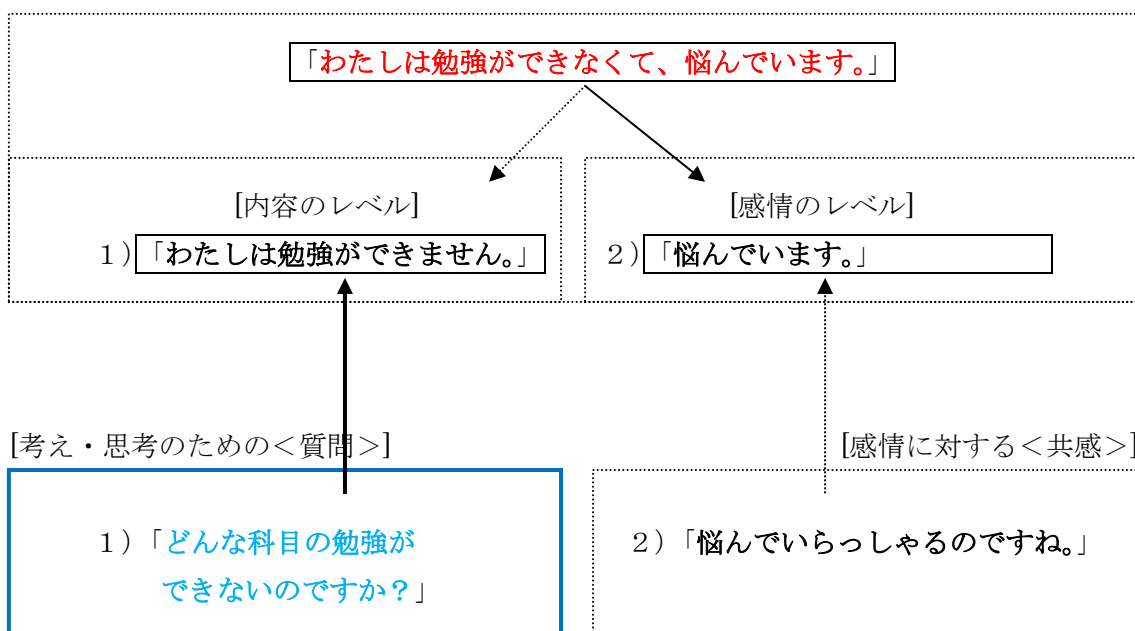
そこで、以上のクライアントのことばに対して、ソーシャルワーカーは、前者の1)「わたしは勉強ができません。」という『内容のレベル』に反応し、「どんな科目の勉強ができないのですか？」<質問>と対応することもできる。また、ソーシャルワーカーは、後者の2)「悩んでいます。」という『感情のレベル』に反応し、「悩んでいらっしゃるのですね。」<共感>と対応することもできる。そのことを、図()のように示すことができるであろう。



① ソーシャルワーカーA

ソーシャルワーカーAは、クライアントの話した[内容のレベル]（「わたしは勉強できない」）に反応して、ワーカーの頭の中で“なぜ勉強できないのだろう？”という疑問が浮かんできたので、その疑問をあきらかにするため、ソーシャルワーカーは「どんな科目が勉強

ができないのですか？」という<質問>で対応している。



クライアントの話した[内容のレベル]（「わたしは勉強できない」）に反応しているため、ワーカーの頭の中で“もっと勉強すればよいのに・・・”“勉強しないで、遊んでばかりいるのではないか”といった考えが浮かんできて、そこで、ソーシャルワーカーが<命令>や<禁止>で対応することもある。「もっと本気になって勉強しなさい」<命令>、「復習と予習を終わるまでは、けっして外に遊びに出てはいけない」<禁止>、とうの対応になろう。<誓約>や<約束>を用いることもある。「かならず、勉強でAの成績をとることを約束してください」、あるいは、ソーシャルワーカーが<説得>で対応した場合は、以下のようなものになるであろう。「明日から、かならず勉強するようにしてください」<説得>、「明日から、かならず勉強すると誓約してください」<誓約>、「明日から、かならず勉強すると約束してください」<約束>。<励まし>や<勇気づけ>という意味での暗示の利用もある。「あなたはよくなってきていますよ」「なかなかよくやっていますね」「あなたは改善しつつありますよ」という具合である。以下、「機能主義ケースワーク」のところで触れることになるが、ロジャースは「古い方法」と呼び、それは指示技法（Directive）であり、表（ ）として示すことができる。

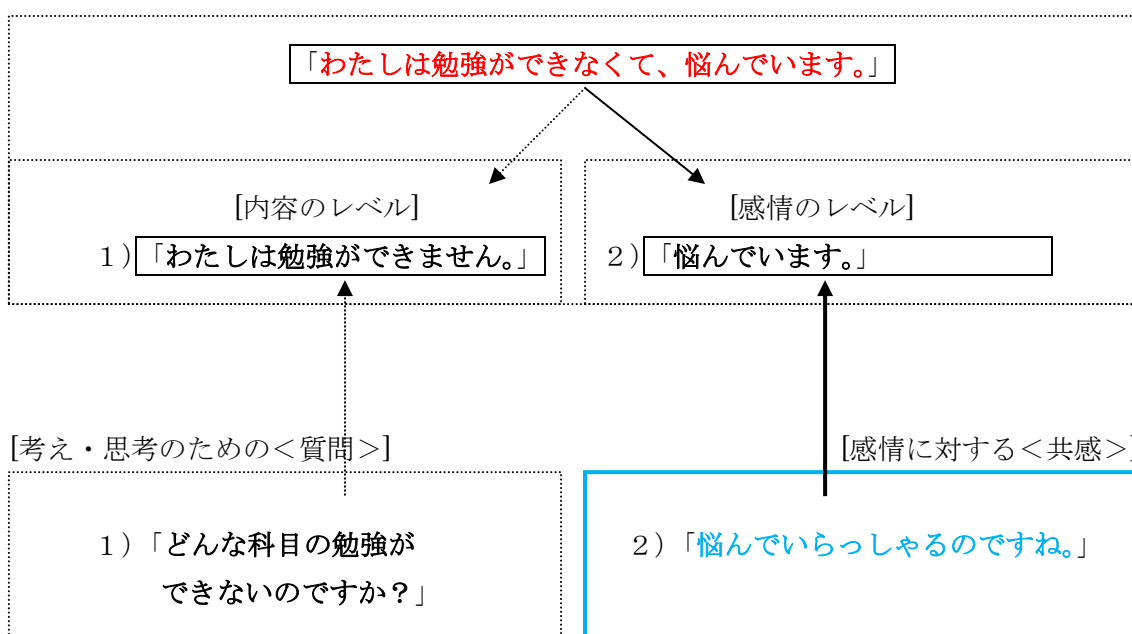
表（ ） 古い方法：指示技法

- 1) <命令>、<禁止>によるものである。
- 2) <説得>と呼ぶべきものである。誓約や約束が用いられる。
- 3) <励まし>や<勇気づけ>という意味での暗示の利用である。

- 4) <懺悔>あるいは<カタリシス>の技術である。
- 5) <助言>と<指導>である。示唆、指示。
- 6) <説明>や<知的解釈>によって人間の態度を変容しようとする試みである。

② ソーシャルワーカーB

ソーシャルワーカーBは、緊急を要しないかぎりにおいて、「勉強ができない」という『内容のレベル』は置いておいて、まず、「悩んでいます」というクライアントの『感情のレベル』に反応し、「悩んでおられるのですね。」というクライアント現在の感情に対する<共感>を示す。クライアントの発することばの「内容」ではなく、その「感情」に対して応答する。



クライアントの発することばの「内容」ではなく、その「感情」に対して応答することの重要性は、ロジャース（1942）が指摘している。それをロジャースは、「新しい方法」と呼び、そのアプローチは以下の3つの仮定に立つものであると述べている。表（ ）としてまとめて示すことができる。「新しい方法」であり、その「クライアント中心療法」あるいは「非指示技法（Non-directive）」として、特徴付けられることばに、<>と『』をつけて示した。

表（ ） 新しい方法：非指示技法

- 1) <人間の成長や健康>、<適応へと向かう動因>についてより大きな信頼を寄せる。
- 2) <『知的』な側面>よりも、<『情緒的』な要素や状況に対する『感情的』な側面>に、

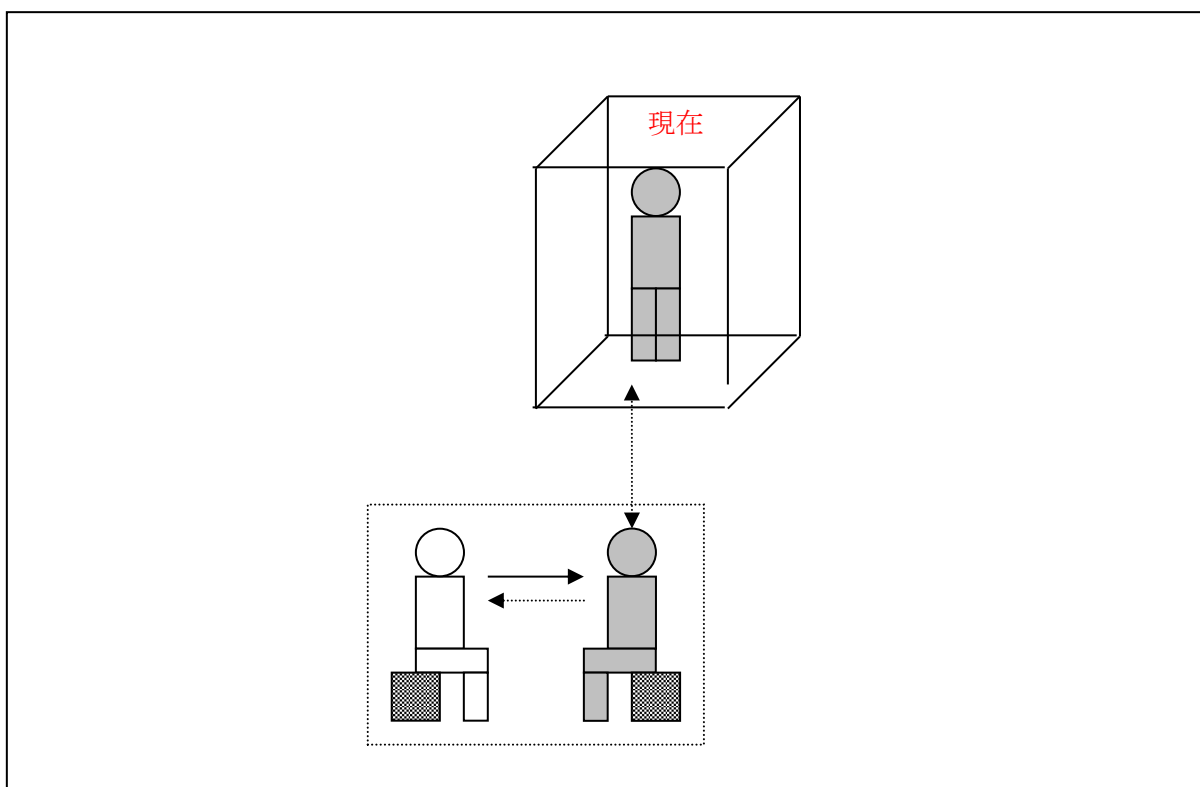
より大きな強調点をおく。

3) 人間の<『過去』>よりも、<『今』『ここ』>での状況により大きな強調点をおく。

4) 成長の経験として<関係それ自体>を重視する。

ソーシャル・ケースワークにおいては、ランクの『意志療法』から影響を受けて発展した「機能主義ケースワーク」の中で後述するが、バイステック(1957)が「ソーシャル・ケースワーク関係」の中で、「感情 feelings」の重要性を詳しく述べている。「ケースワーク関係の原則」として、感情の目的ある表出、統制された情緒的関与、受容、非審判的態度等をあげている。ここでのソーシャルワーカーは、相談場面におけるクライアントの“現在の気持ち”に、主に対応し、“いま・ここ”のケースワーカー・クライアント関係を重要と考え、クライアントの<現在>に焦点化することになる。図式的に示すと図()となる。

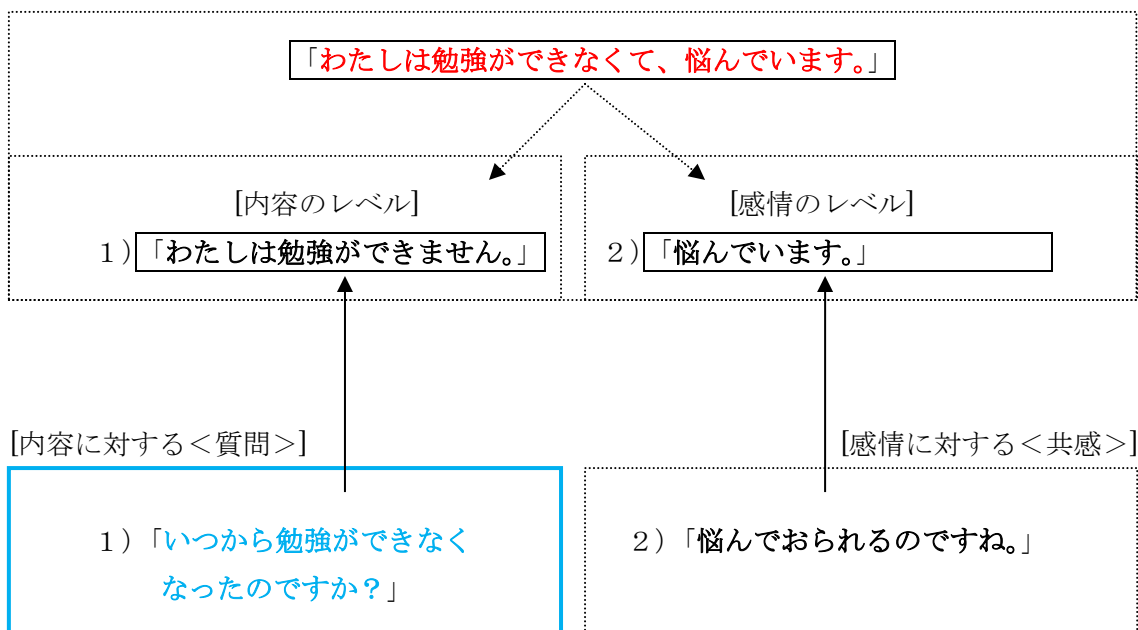
図() クライアントの現在への焦点化



③ ソーシャルワーカーC

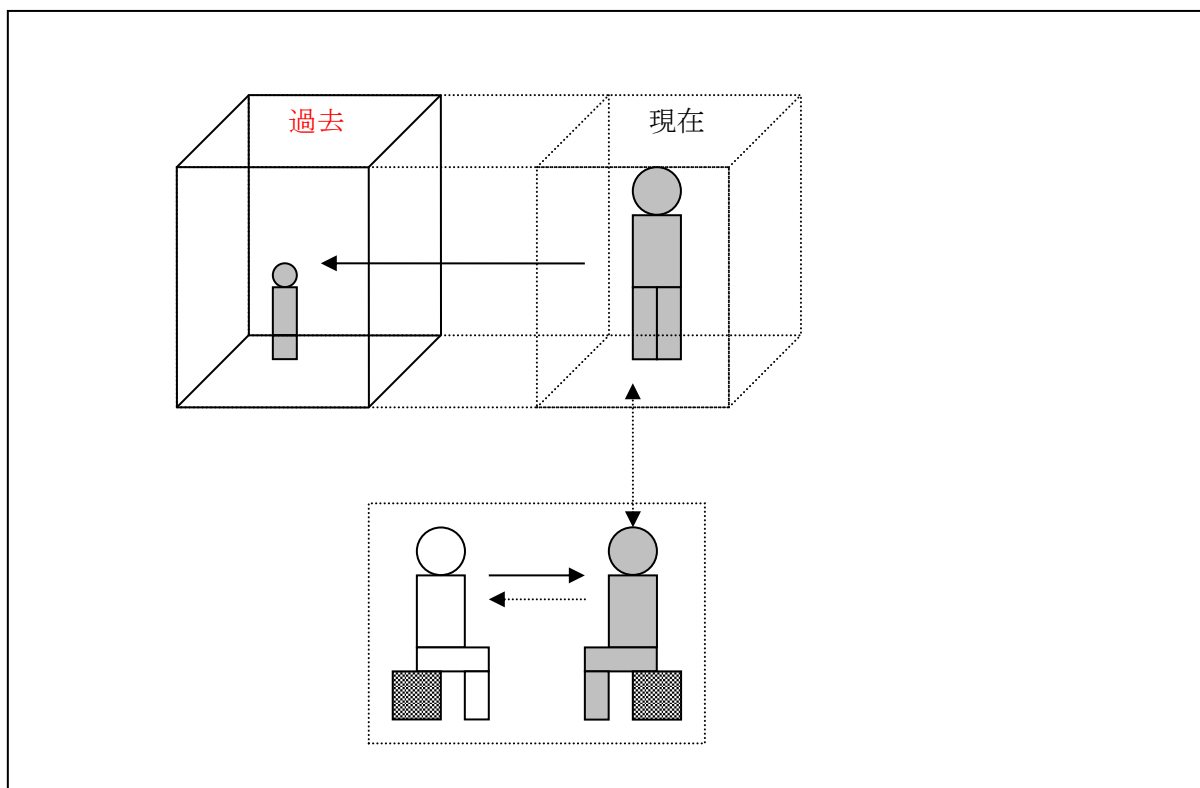
ソーシャルワーカーCは、「悩んでいます」というクライアントの[感情のレベル]に反応することなく、クライアントの話した[内容のレベル]（「わたしは勉強できない」）に反応して、「なぜ勉強ができないのだろうか？」とワーカーは疑問に思った。そこで、その原因を

知りたいと考えた。原因を追及するために、クライアントはいつから勉強ができなくなったのか、クライアントの過去になにが起こったのかを明らかにしていきたいと考えた。そこで、「いつから勉強ができなくなったのですか」と聞くことから始めることにした。クライアントの過去を明らかにすることによって、勉強ができなくなった原因を取り除けば、問題は解決すると考えたのである。



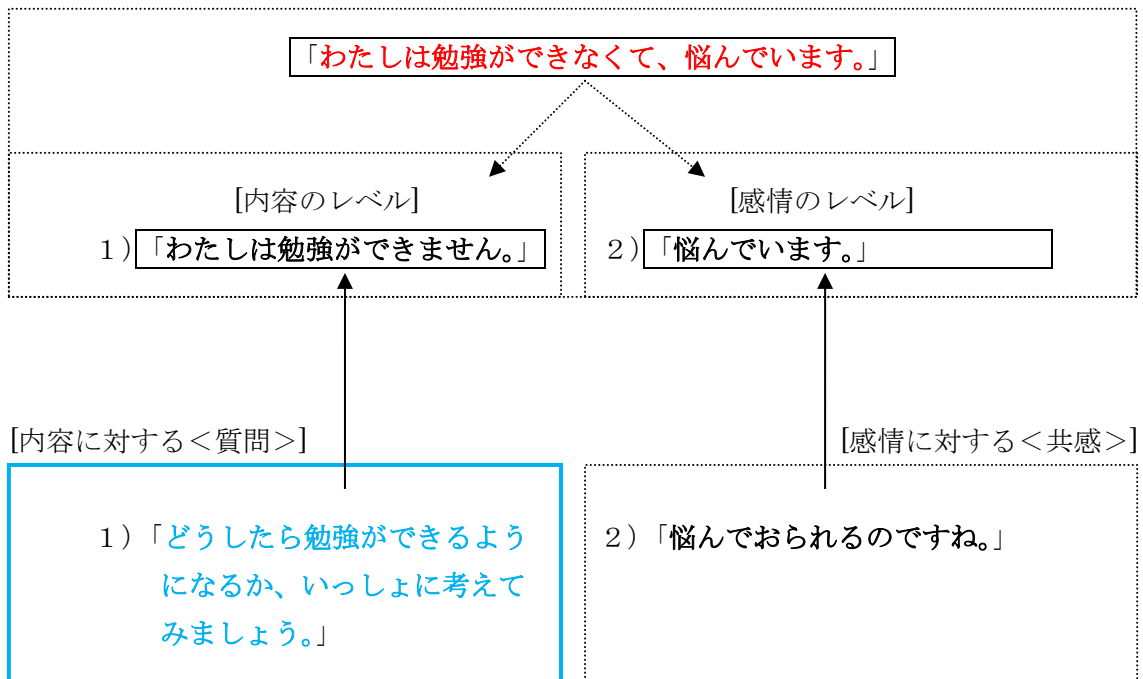
ソーシャルワーカーCは、相談場面において、クライアントの“過去”を焦点化し、その原因をあきらかにすることによって、問題を解決しようとしたことになる。たとえば、フロイドの精神分析によると、過去の心的外傷体験が現在の症状・問題の原因であるという仮設が考えられる。その過去の記憶を取り戻すことによって無意識を意識化し、抑圧から解放され、症状や問題の解決を計ると考える。後述するように、フロイドの「精神分析」の影響を受けた診断主義ケースワークの中に、その考え方と各種の技法、たとえば「発生的反省的考察技法」(ホリス)がある。図式的に示すと図()となる。

図（ ） クライエントの過去への焦点化



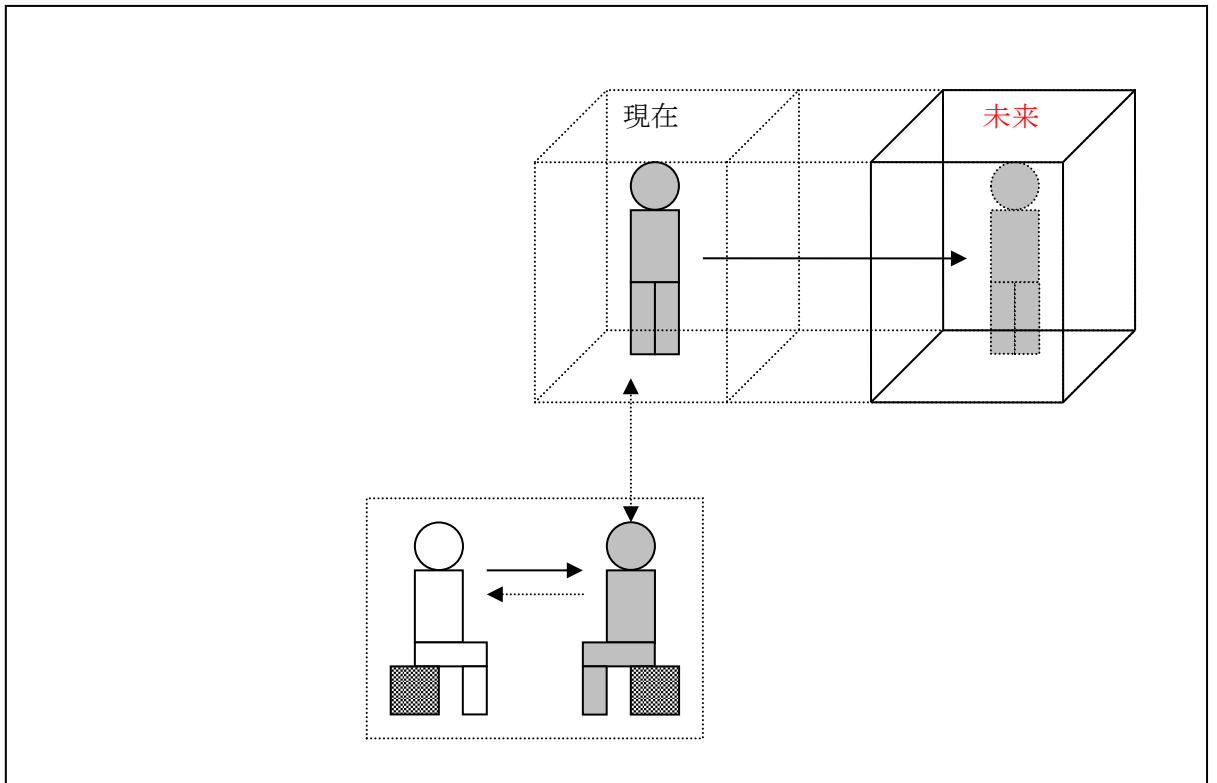
④ ソーシャルワーカーD

ソーシャルワーカーDは、「悩んでいます」というクライアントの[感情のレベル]に反応することなく、クライアントの話した[内容のレベル]（「わたしは勉強できない」）に反応して、「なんの勉強ができないのだろうか？」「どうしたら勉強ができるようになるのだろうか？」とワーカーは疑問に思った。クライアントの勉強ができないという行動に焦点化し、勉強ができるようにするためには、どのような行動を身につけていけばよいのか、とこれからくらいえんとが学び、習得する行動を考えた。そこで、「どうしたら勉強ができるようになるか、いっしょに考えてみましょう」と対応し、クライアントのこれからの行動変容を一緒に考えていこうとした。



ソーシャルワーカーDは、相談場面において、クライアントの“現在”の気持ちを受容したり、“過去”の怒りや性的欲求といった隠された衝動や欲求を明らかにしようとする徹底操作するのではなく、いまから“将来”、“未来”、クライアントはどのような行動を習得、学習していくかに焦点が向けられる。ところが病んでいるかを問うたり、人格変容を求めるのではなく、まちがった行動を学習したのであれば、その行動を消去し、あらたな行動を学習し、習得し、行動変容を目的とする、後述する「行動変容ケースワーク」の中に、その考え方と各種技能がある。図式的に示すと図（ ）となる。

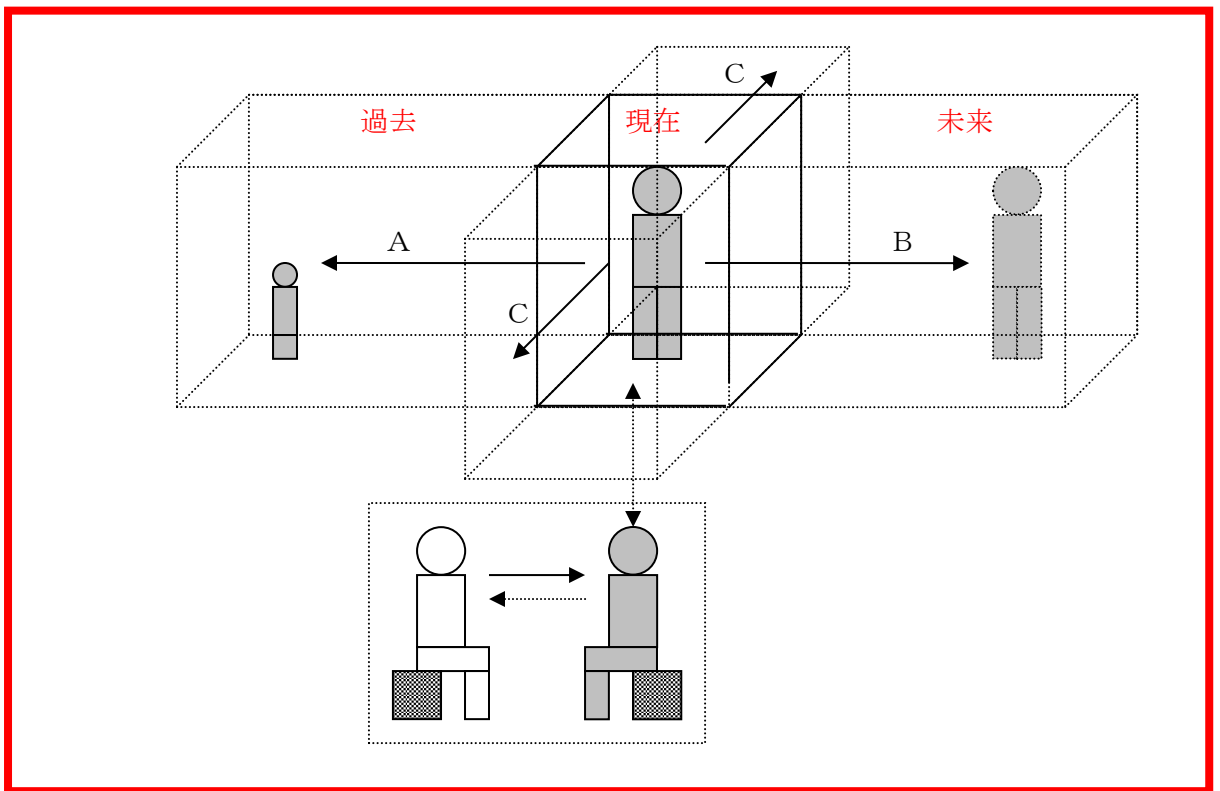
図（ ） クライアントの未来への焦点化



⑤ 3つの焦点化

ソーシャルワーカーA, B, C, Dは、クライアントの「わたしは勉強ができなくて、悩んでいます」ということばに対し、「どんな勉強ができないのですか」、「悩んでいらっしゃるのですね」、「いつから勉強ができなくなったのですか」、「どうしたら勉強ができるようになるか、一緒に考えてみましょう」と対応している。概略として、AとBは“現在”に焦点化し、Cは“過去”を焦点化し、Dは“未来”に焦点化しようとした。ソーシャルワーカーの以上の3つの焦点化は、ソーシャルワーク実践の各種のモデルとアプローチ、各種の理論と技術に対応していると考えられることもできる。単純化して示すと、図()のようになるであろう。

図 () クライエントの過去・現在・未来への焦点化



以上、人の援助の実践モデルとアプローチにおいて、時制 (tense) として考える枠組みとして、現在から過去を振り返ることによって、現在の結果としての症状や問題を、その過去に原因を見出そうとする<レトロ・スペクティブ retrospective>な焦点化、過去を問題としないで、現在の本人の気持ち、その本人を取り巻く現在の状況や環境の相互の関係性をとらえようとする<パー・スペクティブ perspective>な焦点化、そして、過去、現在に関心を向けるのではなく、これからどのような目標を定め、どのような課題を達成し、どのような行動を習得していくかといった未来、将来をとらえる<プロ・スペクティブ prospective>な焦点化がある。

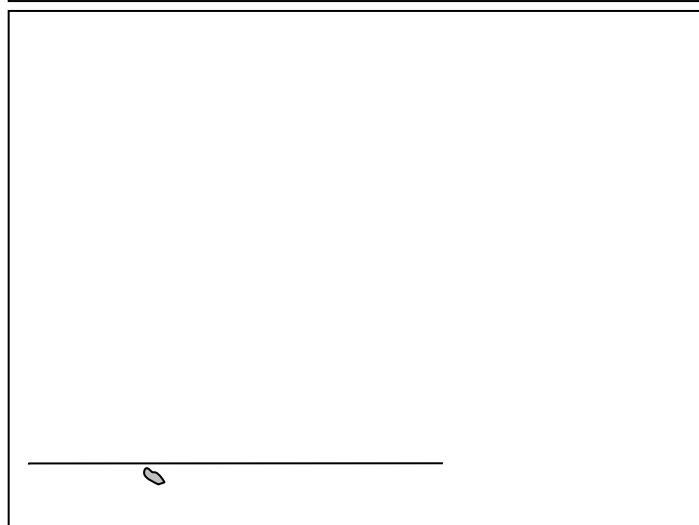
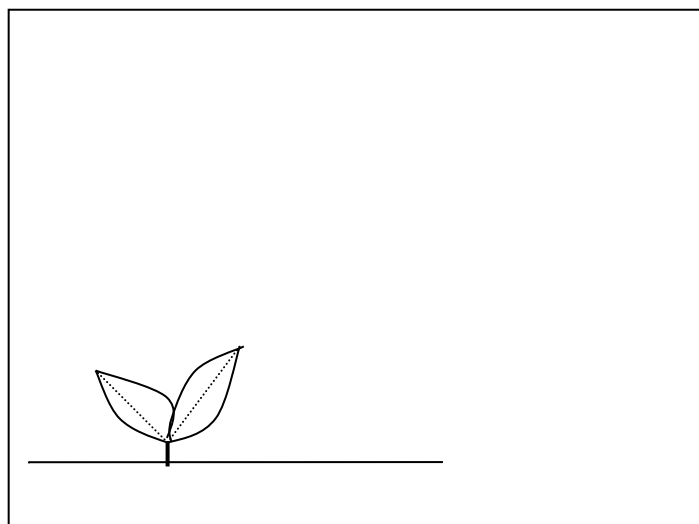
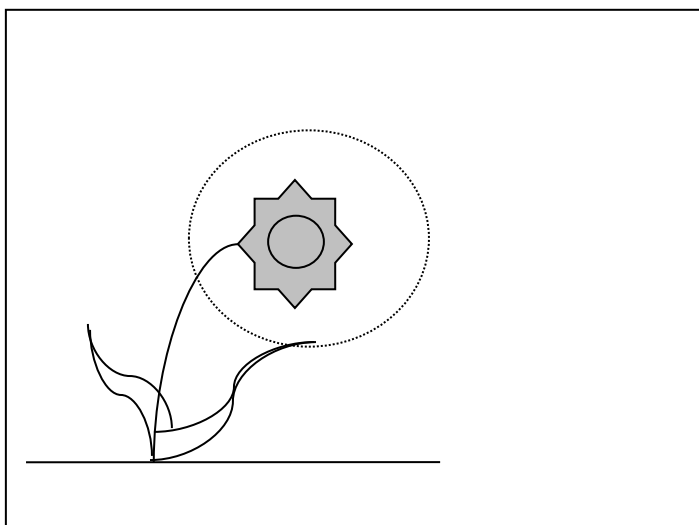
3つの視点

相談援助の各種の実践モデルとアプローチを考えるために、次に、以下の3つの視点について見ておこう。そのため、「ある一つの花」を理解しようとしているときのことを想像してみよう。そのとき人は、自分自身気づかずに、自然に、いろいろのとらえ方をしているであろう。「ある一つの花」の理解には、各種のとらえ方や視点があることに気づく。ここでは、3つの視点の例を見てみよう。

① 発生・成長、過去・未来への過程をとらえようとする視点

ある一つの花を理解しようとするとき、一つの種子から芽がでて、その芽が葉をつけ、花を咲かせるように、その発生と成長の視点から理解することができる。図（ ）のように示すことができるであろう。

図（ ） 発生・成長、過去・未来への過程をとらえようとする視点

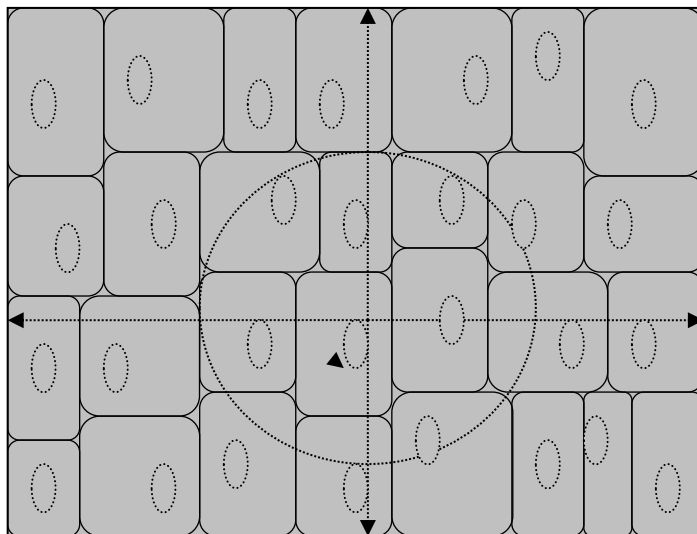
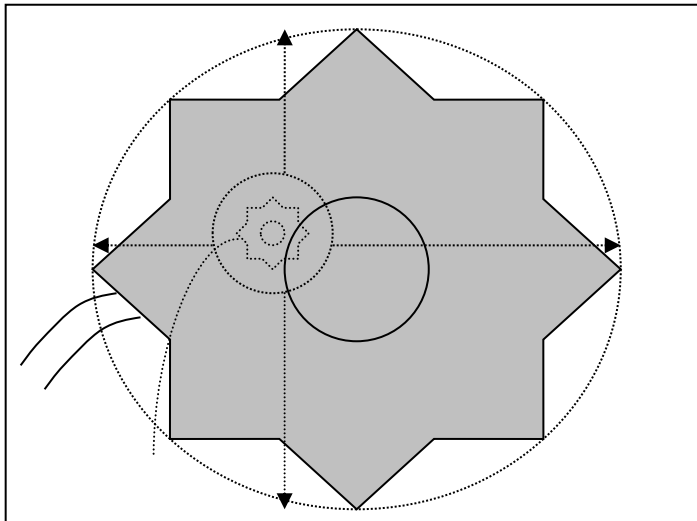
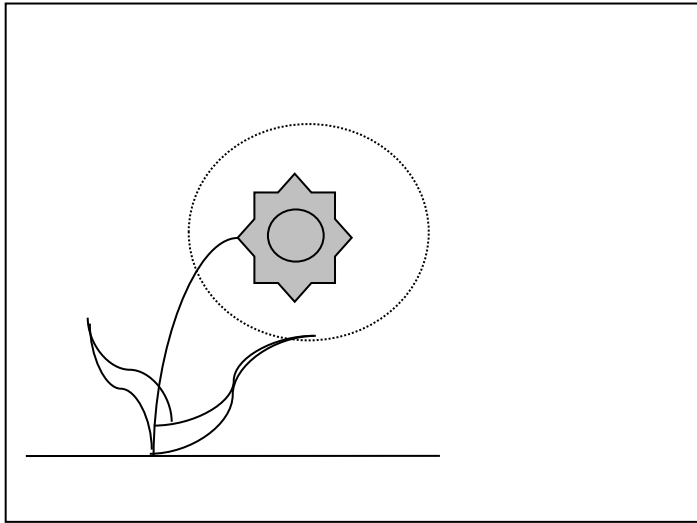


この視点については、ソーシャルワーク実践の中では、フロイドの「精神分析」から影響を受けて発展する「診断主義ケースワーク」の中にその視点があることを後述する。クライアントの過去において、心に傷を負う（心的外傷、トラウマ等）体験が原因で、その結果として、現在の問題（“病気”）を引き起こしているという原因・結果を重んじる発達論的視点と、その“正常”な発達からの“ずれ”としての病態論的視点といった「医学モデル」に通じる視点である。

② 内へと入り込んでいく視点

ある一つの花を理解しようとするとき、見える部分から、見えない部分へと視点を移すこともできる。外から見えている「花・葉・茎」等のレベルから、外からは見えていない「細胞・染色体」等の内へと入り込んでいく視点がある。図（ ）のように示すことができるであろう。

図（ ）内へと入り込んでいく視点

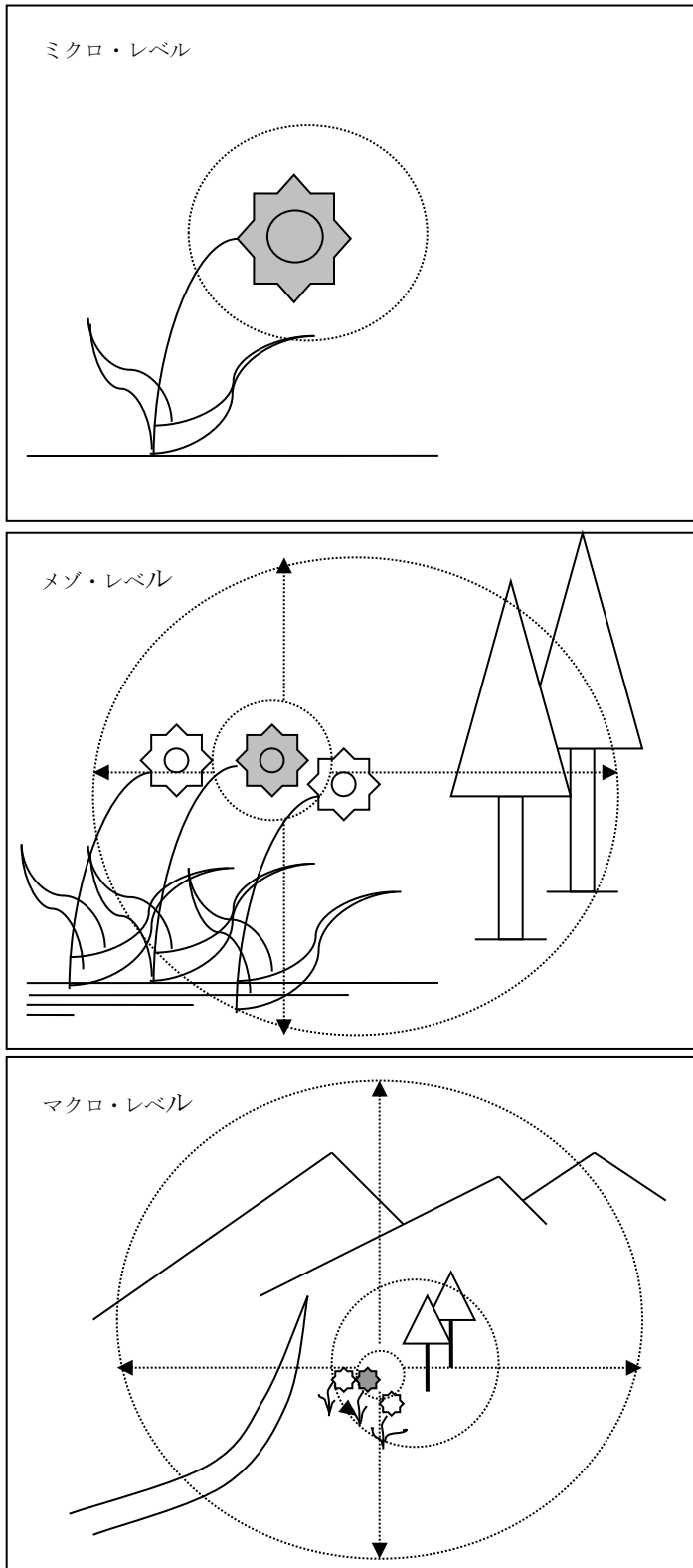


この視点については、ひとの内的世界である人格や人の感情を重要視するソーシャルワーク実践の中では、ひとの内的世界である人格変容を求める「診断主義ケースワーク」、現在のクライアントの気持ち (feeling) や人間関係を重視する「機能主義ケースワーク」にも通じる視点であろう。

③ 外へと広がっていく視点

ある一つの花を理解しようとすると、その花を取り巻く“状況”や“環境”を理解し、その花と環境からなる全体の相互の関係に着目する視点がある。内に向いていく視点ではなく、外へと広がっていく視点がある。図 () のように示すことができるであろう。

図 () 外へと広がっていく視点



この視点については、特に、後述する「Ⅱ. ソーシャルワーク実践の発展（1970-1980年）」の中で詳しく見ていくことになる。ソーシャル・ケースワーク、ソーシャル・グループワーク、コミュニティ・オーガニゼーションといった方法 / 過程から、1970年以降発展することになる「ソーシャルワーク実践」の各種のモデルとアプローチの中に、この視点を取り入れられていくことを見るであろう。

I. ソーシャルケースワーク、グループワーク、コミュニティ・オーガニゼーションの成立（1910-1970年）

1. ソーシャルワークの方法と理論の発展

先ず、ソーシャルワークの方法と理論の歴史、その発展を概観しておこう。1917年、メアリー・リッチモンドは『社会診断』をまとめ、1922年、『ソーシャル・ケース・ワークとは何か?』を書き、“ソーシャル・ケース・ワーク”に関する当時の枠組みを提示した。その後、1955年、『コミュニティ・オーガニゼーション：理論と原則』（マーレイ）、1963年、『ソーシャル・グループ・ワーク：援助過程』（コノプカ）が出版された。1900年初頭から、1970年には、ソーシャル・ケースワーク、ソーシャル・グループワーク、コミュニティ・オーガニゼーションといったソーシャルワークの方法が整ってきた。

その後、この3つ方法が発展するとともに、それぞれの方法を専門とする独自の専門家が現れ、ケースワーカー、グループワーカー、コミュニティ・オーガナイザー、あるいはコミュニティワーカーとして主張するようになった。その中でも、ソーシャル・ケースワークは、その主流を占めるようになっていった。そこで、ソーシャルワーク実践はひとつのまとまった専門性であり、専門家であるという専門（職）同一性が希薄となり、各方法（methods）、あるいは専門分野（fields）によって乖離していく傾向が現れ、ソーシャルワーカーとしての専門同一性が失われようとしたことがある。その議論の経緯をバートレットは『ソーシャル・ワークの共通基盤』（1970年）の中で、専門性の深化にともなう“意図しなかった副産物”として記述している。そこで、バートレットは、方法や技術の重要さは認めるとともに、その方法や技術を方向づける、ソーシャルワークの『共通基盤』として、ソーシャルワークの専門「価値（values）」（価値観）の重要性を主張した。専門家の中で、「ソーシャルワーカーの倫理綱領」がまとめられた。（表（ ）参照）。

表（ ） ソーシャルワーク方法・理論と基本文献（原文は[付録1]参照）

I.（1910-1970年）ソーシャルケースワーク、グループワーク、コミュニティ・オーガニゼーションの成立

1917年 『社会診断』(リッチモンド)
 1922年 『ソーシャル・ケース・ワークとは何か?』(リッチモンド)
 1930年 『ソーシャル・ケース・ワークにおける心理学の変遷』(ロビンソン)
 1940年 『ソーシャル・ケース・ワークの理論と実践』(ハミルトン)
 1941年 『ソーシャル・ケースワークの基礎概念』¹⁾(アプテカー)
 1955年 『コミュニティ・オーガニゼーション:理論と原則』(マーレイ)
 1957年 『ソーシャル・ケースワーク:問題解決過程』(パールマン)
 1957年 『ケースワーク関係』(バイステック)
 1963年 『ソーシャル・グループ・ワーク:援助過程』(コノブカ)
 1964年 『ケースワーク:心理社会療法』²⁾(ホリス)
 1970年 『ソーシャル・ケースワークの理論』(ロバーツとニー編纂)*

II. (1970-1980年) ソーシャルワーク実践の発展

1970年 『ソーシャル・ワークの共通基盤』(バートレット)
 1970年 『ソーシャル・ワーク実践:都市の危機への対応』(メイヤー)
 1973年 『ソーシャル・ワーク実践:統合アプローチ』(ゴールドシュタイン)
 1973年 『ソーシャル・ワーク実践:モデルと方法』(ピンカスとミナハン)
 1974年 『ソーシャル・ワーク・トリートメント』(ターナー編纂)**
 1975年 『ソーシャル・ワークの過程』(コンプトンとギャラウエー)
 1975年 『ソーシャル・ワーク実践入門』(シポリン)
 1980年 『ソーシャル・ワーク実践のライフ・モデル』(ジャーメインとギッターマン)

III. (1980-2000年) ソーシャルワーク実践:ジェネラリスト・アプローチの進展

1983年 『ソーシャル・ワーク実践:ジェネラリスト・アプローチ』(ジョンソン)
 1984年 『ソーシャル・ワーク実践のジェネラル・メソッド』(オニール)
 1996年 『ソーシャル・ワーク実践のジェネラル・メソッド(第3版)』(オニール・マクマホン)
 2001年 『ソーシャル・ワーク実践:ジェネラリスト・アプローチ(第7版)』(ジョンソン)

¹⁾ 機能主義ケースワーク、²⁾ 診断主義ケースワーク

*ソーシャル・ケースワーク理論の編纂、**ソーシャル・ワーク理論の編纂

この3つの中でも、ソーシャル・ケースワークが、その方法の主流を占めるようになっていった。そこで初めに、ソーシャル・ケースワークの理論を中心に話を進めることにする。

2. ソーシャル・ケースワークの理論とは何か?

ソーシャル・ケースワークの理論とは何か?そのことに答えようとしたものに、197

0年に出版されたロバーツとニーの編集による『ソーシャル・ケースワークの理論』がある。その「序文」の中で、ロバーツとニーは、次のように述べている。ソーシャルワーク理論の発展に尽くしたトール女史 (Towle) の名誉を讃えるため、ケースワーク理論の現状を評価するシンポジウムを開催し、本書としてまとめた述べている。「シンポジウムの計画は、重要な理論的アプローチとして認められるケースワークに関する主要な学者を招集し、理論についての論文の提出を求め、そして1969年、5月1日から3日まで、3日間の集中的な議論を行うことであった。シンポジウムの参加を要請され、その論文を書けるシンポジストは、委員会の選挙によって選出された。その人々を召集する基準は、その理論構築と、折衷的 (an eclectic) ではなく、ある特定 (a specific) の理論に専門的にかかわっていて、学術的に優秀な業績を上げていることが、その選出の基準とされた。」(本文 xiv-xv ページ) ソーシャル・ケースワーク理論として、以下のように決まった。「最終決定は、一般的アプローチとして(「心理社会的理論」「機能的理論」「問題解決理論」「行動変容理論」、四つの理論的アプローチが選ばれた。そして、“中間的範囲”のアプローチとして(「家族・集団療法」「危機・中心的短期療法」「成人社会化」の3つが加えられた。(表 ())

表 () 『ソーシャル・ケースワークの理論』(ロバーツとニー編著、1970年)

ソーシャル・ケースワークの理論 (一般的アプローチ)	執筆者
1. ケースワーク実践への心理社会的アプローチ	フローレンス・ホリス
2. ケースワーク実践への機能的アプローチ	ルース・E・スモーレイ
3. ソーシャル・ケースワークにおける問題解決モデル	ヘレン・H・パールマン
4. 行動変容とケースワーク	エドウィン・J・トーマス
ソーシャル・ケースワークの理論 (中間的アプローチ)	執筆者
5. 家族療法の理論と実践	フランシス・シェルツ
6. 短期療法としての危機介入	リディア・ラポポート
7. 社会化とソーシャル・ケースワーク	エリザベス・マックブルーム

ロバーツとニーの編集による『ソーシャル・ケースワークの理論』の最初の理論として取り上げられている「ケースワーク実践への“心理社会的アプローチ”」(フローレンス・ホリス) は、リッチモンド以来、ケースワークの基礎理論として、フロイドの精神分析から強い影響を受けて発展した、いわゆる“診断主義ケースワーク”の主峰である。二番目に取り上げられている理論「ケースワーク実践への“機能的アプローチ”」(ルース・E・スモーレイ) は、精神分析医ではあったが、フロイド理論と対置したオットー・ランク (Otto Rank, 1936) の『意志療法』から強い影響を受けて発展した、いわゆる“機能主義ケースワーク”である。その他各種の理論について以下に詳述する。

3. 診断主義ケースワーク：フロイドの「精神分析」からの影響

1) ソーシャル・ケースワークの成立

メアリー・リッチモンドが、1917年に大著『社会診断』を出版し、その後1922年、小著『ソーシャル・ケース・ワークとは何か?』を書いた。この二つの本の内容を比較すると、その量と質ともに大きく異なり、リッチモンドの考え方の変化を見ることができる。『社会診断』は、タイトルでも示しているように“社会(Social)”が全面に取り上げられ、その社会である、職場、学校、医療、近隣、社会機関といった、いわゆる社会資源の活用を主題とした。ところが、『ソーシャル・ケース・ワークとは何か?』においては、ソーシャル・ケース・ワークは、“個人と個人による、人格を成長させる過程”(本文、98-99ページ)であると定義した。ソーシャル・ケースワークの視点が、<“社会”の資源の活用>から<“人格”の変容>へと移っていった。リッチモンドは、人(individual)へのかかわりを「直接援助(direct action)」、環境へのかかわりを「間接援助(indirect action)」と呼んだ。その後、個人である“ケース”への働きかけ(“ワーク”)、つまり、“ケース・ワーク(Case Work)”は、社会への働きかけ、と環境へ働きかける環境調整の実践側面は薄れていき、ますます直接援助を主体とし、「個人変容(individual change)」、「人格の変容(personality change)」へと傾斜し、ソーシャル・ワークの援助方法の主流としての“ケースワーク”へと発展することになる。

2) フロイド「精神分析」の北米への浸透

その後、ケースワークが直接援助としての「個人変容」、「人格の変容」へと傾斜していくなかで、ケースワーク発展の基礎理論となったのが、当時、北米に浸透してきた「フロイドの精神分析」であった。そこで、フロイドの精神分析の初期の理論的発展過程を概観しておこう。ドイツ語原本から英文に翻訳されたホーガス出版(The Hogarth Press)の『フロイド全集』を参考にして、ケースワーク理論構築へ多大の影響を与えたフロイド精神分析の理論的枠組みと、その概念を理解するため、初期の著作としては、『ヒステリーの研究』(1895年)、『夢判断』(1900年)、『性理論に関する3つのエッセイ』(1905年)、『精神・分析(Psycho-Analysis)に関する5つの講義』(1910年)、『転移の力動』(1912年)、『自我とイド』(1923年)等がある。それらを見ると、フロイドの精神分析理論は、ヒステリーといった主に神経症を理解、診断するための、自我・イド・超自我といった、無意識の概念を伴った精神内界の「構造論」、イドの性愛(エロス)・攻撃性(タナトス)や自我の現実検討機能、自我防衛機制といったイド・超自我・自我の「力動論(Dynamics)」、そして、患者・治療者二者間の背面法や対面法の構造化された面接を使つての夢解釈、自由連想法、抵抗解釈、転移操作、徹底操作といった「治療論」等からなっていることがわかる。

3) 診断主義ケースワークの進展(1930年—1970年)

ソーシャル・ケースワーク理論の進展状況を示す当時の論文雑誌（The Family, Journal of Social Case Work）から主に選び出し、それらをまとめたカシウス編集（Kasius、1950年）の『ソーシャル・ケースワークの原理と技術：1940年－1950年の論文集』と、カシウス編集（1962年）『1950年代のソーシャル・ケースワーク：1951年－1960年の論文集』がある。前者の本の中に、「精神分析を強調した科学的アプローチによるケースワーク」（ワエルダー（Waelder）、23－33ページ）、「ケースワークの中の転移」（ギャレット（Garrett）、277－285ページ）、「ケースワークの技術」（ホリス（Hollis）、412－426ページ）等の論文が記載されている。後者の本の中には、「ケースワーク実践における自我機能の力動的利用」（クラッグ（Krug）、134－147ページ）、「神経症的夫婦相互関係の診断」（アッカーマン（Ackerman）、148－162ページ）等が記載されている。その当時、北米に浸透し発展していたフロイド精神分析の概念や理論からの強い影響を、ソーシャル・ケースワークの理論的發展の中に見ることができる。そこで、いわゆる“診断主義ケースワーク”の基本文献の例を表（ ）に最初に示し、以下その内容を示す。

表（ ） 診断主義ケースワークの基本文献の例

1958年	『自我心理学と力動的ケースワーク』（パラッド編纂）
1964年	『ケースワーク：心理社会療法』（ホリス）
1968年	『ソーシャルワークにおける診断と治療』（ターナー編纂）
1972年	『ケースワーク：心理社会療法』（第2版）（ホリス）
1976年	『ソーシャルワークにおける診断と治療』（第2版）（ターナー編纂）

*ホリス、1972年、第2版は家族療法(Family Therapy)（スタム Stamm）を含む。

*『ケースワーク：心理社会療法』（ホリスとウッズ）第5版、2000年まで出版。

4) 『自我心理学と力動的ケースワーク』（パラッド編纂、1958年）

ケースワーク診断主義派の先駆けとなる重要な本として『自我心理学と力動的ケースワーク』（パラッド編、1958年）を挙げるができる。スミス・カレッジのスクール・オブ・ソーシャルワーク論文集から選出されたものであり、家族サービス協会からの出版となっているところに特徴がある。当時のソーシャル・ケースワークは、スミス・カレッジが診断主義派の中心であり、現在もその伝統を引き継いでいる。その出版が、家族サービス協会からのものであり、ソーシャルワークの活動の場が主に家族サービス機関にあったことをしめしている。“力動的”とは、「自我力動」を意味し、「自我」を中心に、その働きを診断し、その「自我」を強化する治療を行うケースワークである。この本は、大きく3つに分かれている。第一部は、自我心理学とケースワーク理論、第二部、ケースワーク実践の応用、第三部、実践のための新たな知識、である。第1部と第2部の最初の7つの論文の題名を表（ ）に示す。

表 () 『自我心理学と力動的ケースワーク』(パラッド編纂、1958年) の内容

-
1. パーソナリティ理論：ソーシャルワークへのフロイドの貢献 (G. ハミルトン)
 2. 現代ケースワーク：自我心理学の貢献 (A. ギャレット)
 3. ワーカー・クライアント関係 (A. ギャレット)
 4. ケースワーク反応におけるクライアントの無意識の影響 (N. リットナー)
 5. ケースワークにおけるパーソナリティ診断 (F. ホリス)
 6. 境界例パーソナリティ構造に関する治療的考察 (I. カウフマン)
 7. 境界状態に関する診断と治療の基礎概念 (J. ワインバーガー)
-

第二部の中のオースティン (137～158ページ) の例は、力動的ケースワークの特長を良く示している“不安ヒステリー”と診断された事例研究である。最初の面接において、あるクライアントは強い“不安”を示すことがあるとオースティンは指摘している。その不安の程度は、急激なものから漠然とした慢性的でしつこい不安までであると言う。その不安に付随して、人から感謝され、愛されてはいないといった不全感や劣等感を伴っていることがある。一般に初回面接において、“不安ヒステリーの人”は、より病人に見え、“性格障害”を伴った妄想のある統合失調症”の人は、より健康に見える。オースティンは言う。クライアントの問題として、家族関係の困難、職場での問題、個人的な適応の難しさ等を訴えてくることもあるとも言う。

オースティンは、クライアントの社会的な場面における問題や困難さは、不安ヒステリーとしての神経症という“病気”が基にあり、その“病気”が原因で、社会的場面における不適応や困難さが起きていると考える。ケースワーカーによる、クライアントの神経症の“診断”が先であり、その重要性の方が高く、ワーカーの専門的“診断”にもとづいて、クライアントの問題を把握し、その治療計画をたてることを意味している。その“病気”は、性格障害ではなく、不安ヒステリーという神経症であると判断している。この考え方が“診断主義”と呼ばれる一つの理由でもある。

オースティンは本論文の最初に、「精神病や性格障害と同じように、神経症の中でも、自我の強さ、超自我障害の程度、自我防衛機制の種類、症状、行動障害の性格に関して、広い種類のものがある」(137ページ)と、ケースワークの“診断”の内容に関して述べている。このことから、オースティンのケースワーク診断の理論基盤が、その当時のアメリカ合衆国に導入され、浸透していた精神分析学であり、特に自我心理学に置かれていたことが分かる。

4) 『ケースワーク：心理社会療法』(ホリス、1968年)

フローレンス・ホリスの『ケースワーク：心理社会療法』(1964年)は、精神分析学を基礎理論とする自我力動的ケースワークの集大成であり、診断主義派 (Diagnostics) のケースワーク理論の一つの金字塔である。ケースワーク関係の中に意識レベルのみならず、

無意識レベルを取り入れた理論枠組みになっている『ケースワーク：心理社会療法』の構成「理論」「診断」「治療」の3部から構成されている。ホリスは、第1章「人格、社会適応、そしてケースワーク方法」において、ケースワークと精神医学の違いについて述べている。両者の専門家は、“人々がより良く社会的機能する”ことを目指すことにおいては共通の専門性をもっていると考える。しかしながら、「ケースワークは、人々の社会的側面における適応を目指し、精神医学は、人々の内面における心理的適応を目指していると、としばしば言われてきたが、それは間違った区別の仕方である」（11ページ）と指摘した。「両者は、人々の社会的機能に関心をもち、両者とも最終的には、人々の精神内界の機能を高め、多くの結果として、人格変容をもたらすものである」（11-12ページ）と述べている。続けて、ホリスは「両者の違いは、主に技術的方法に関することである」と結論付けた。その違いを強調し、ケースワーク独自の技術的方法に焦点化しまとめたものが、ホリスの『ケースワーク：心理社会療法』であると言える。

ホリスは、第8章「ケースワークと無意識」（131-148ページ）の中において、ケースワークが対象とするクライアントの意識レベルについて触れている。精神分析治療技法においては、患者の自我の防衛機制により、例えば抑圧の結果、無意識に押し込められ、本人が意識できない性的欲求や攻撃性をもった怒り、憎しみ等を患者の意識に取り戻すことを“（患者自身が）洞察する”と言う。ホリスは、精神分析技法としての、この洞察を目的とする洞察技法、あるいは“洞察の発展”技法とケースワーク技法との区別を意識し、精神分析技法との違いについて、ケースワーク技法の特殊性に関して、対象とするクライアントの“無意識レベル”あるいは、“意識レベル”の違いを強調している。「1940年代、（クライアントの）無意識的材料を意識化させることを目的としたケースワークの“（クライアントの）洞察の発展”の必要性を多くのケースワーカーが信じていた」（138ページ）と、ホリスは述べている。しかしながら、「私自身の経験や他のケースワーカーから、そのような事例が見つかると考えられる精神保健分野や家族機関のケースワーク実施機関においても、厳密な意味で無意識を意識化させた例というのは非常にまれであろうという私の印象を証拠付けるものであった」（139ページ）と指摘した。以下、“診断主義ケースワーク”の専門技術法として、ホリスの本の第2部「治療（技法）」について概観しておこう。

- ① <支持技法(Sustaining Process)> (83-89ページ) とは以下のような過程である。たとえば、不安をかかえ、自信を失い、良心の呵責にたえ、まさにそれらの気持ちに打ち負かされようとしているクライアントとして、ソーシャルワーカーの前に現れることは多い。そのとき、ソーシャルワーカーは、すぐにクライアントの問題に入り、その問題解決を一緒に開始しようにも、クライアントは感情の渦にまきこまれ、問題解決に向けていくどころか、自分自身を失い、その感情に翻弄されているかもしれない。そのときまずソーシャルワーカーは、そのクライアントの気持ちを“ささえ”“支持する”ことから始めなければならないと判断することがある。そのとき、クラ

イエントの気持ちを“ささえる”手法である。たとえば、そのときのワーカーの対応として、クライアントを支えるために以下のような技法を用いる。同情的傾聴、受容、再保証、激励、愛情供与がある。＜指示技法（Direct Influence）＞（89－96ページ）としては、ワーカーからクライアントに対する以下のような対応を言う。具体的技法として、助言、示唆、忠告、介入がある。＜浄化技法（Ventilation）＞（96－98ページ）とは、クライアントの内に押し込んでいる悲しみや怒り等の感情を吐き出せるように、“煙突掃除”の役をワーカーがとることを言う。

- ② <人・状況の枠組みに関する反省的話し合い技法（Reflective Discussion of the Person-Situation Configuration）＞とは、クライアントとそのクライアントを取り巻く物理的状況、対人関係、その時の感情等に関して、クライアントの置かれている“現在の状況”について、クライアントと一緒に話し合い（Discussion）、振り返って考えてみる（Reflective）ようクライアントの理解をすすめるためのかわり方である。たとえば、娘に怒りをぶっつけ、時には、手が出て、娘を叩いてしまうという若い母親の訴えに対し、ソーシャルワーカーは、母親と一緒に、その状況を振り返りながら、話し合ってみる。ワーカーは、「娘さんに怒りをぶっつけるときとは、どんなときでしょうか」と問いかける。すると、母親は、朝、会社に出かける夫と喧嘩になり、そのまま夫が、問題の解決をみないまま会社に出かけてしまったことを思い出した。そして、その後、ささいなことで、娘に対し怒りがこみあげてきて、娘に暴力をふるってしまうことがあることに母親は気がついた。つまり、夫に対する怒りを、幼い娘に“置き換え”をおこなっていたことに母親は気付いた。このような、現在の状況について、ふりかえって、クライアントと一緒に話し合い、クライアントの置かれた現在の状況をクライアント自ら気付けるようにかかわる技法である。ここでは、クライアントの意識レベルないし、前意識レベルの自己の気づきを目的とする。無意識レベルの抑圧された感情や考えを意識化するための洞察を目的とする技法ではない。
- ③ <力動的・発達の事実に関する反省的考察技法（Reflective Consideration of Dynamic Factors）＞について外観する。ここで言う「力動（dynamics）」とは、「精神力動（psycho-dynamics）」を意味し、その「精神」は、精神分析学の概念である超自我・自我・イドから構成される「精神」の構造を意味する。特に自我（ego）におけるはたらき（ダイナミクス）、つまり「自我力動」を意味する。この自我力動に関する理論体系を「自我心理学」と言う。そこでホリスの『ケースワーク：社会心理療法』は自我心理学に則って書かれていると言える。それらの概念や理論の理解なしに、<力動的・発達の事実にかんする反省的考察技法＞を理解し、その技法を使用することはできない。「人の行動が、その人自身が十分に意識することなく精神内界の力に強く影響されることがあるならば、行動が合理的でなくなり、知覚さえその現実性を失うことがある。そのような場合、<人の状況についての考察技法＞は、その人が問題に適切に対処できるよう援助するための技法として十分なものでないかもしれない。」（117

ページ) とホリスは述べている。ホリスは続けて、「もし、その人自身が精神内界の力の理解を発展させることができるならば、その力はどのように働いているか、その内省を進め、その人の小さいときからの精神発達過程を理解していくよう働きかけることは望ましいことである」(117ページ) と指摘している。以下、<力動的要因に関する反省的考察技法>と<発達の要因に関する反省的考察技法>を分けて説明する。

(i) <力動的要因に関する反省的考察技法>: ホリスの言う“力動的”とは、自我の働きを意味する「自我力動」を指している。その自我のはたらきにおける、特に「自我防衛機能」を理解することを意味している。“反映的”とは、「クライアントと一緒に、相互のはたらきかによって」という意味であり、“考察”とは、クライアントと話し合うなかで、クライアントと一緒に「考え、探求する」という意味である。精神分析技法である“洞察療法”、つまり、精神科医の方から専門知識に基づく「クライアントの無意識の“解釈”」(解釈技法)と、ケースワークの技法は異なったものであると、ホリスは強調しようとしたと考えられる。この技法を使用することは、ソーシャルワーカーが、自我のはたらきである「自我力動」「自我防衛機制」「自我親和的」「自我違和的」等の事柄によく精通していることが要求される。ホリスは、「時々、クライアントは問題行動に気づいていないことがある。つまり、その問題行動はクライアントにとって自我親和的である。もしクライアントが問題行動を理解し、変えようと思っているならば、その問題行動はクライアントにとって自我違和的にならなければならない。」と述べている。(118ページ)

具体的な例をホリスはあげている。「食事中に子供とよく言い争いになる母親は、そのけんかの原因は、のろまで、だらしのない息子の食事態度にあるとその母親は考えていて、そのようなことが起こるのは、(息子のせいであり)しかたがないことだと母親は感じていた。」(118ページ) その母親に対し、母親のはなしをしばらく聞いたソーシャルワーカーは、「それは、まるで二人のこどもどうしがけんかをしているようですね」と言った。あるいは、「あなたとジョージ君の間のことで、理解しなければならない何かがあるような気がします」と、すでに母親との信頼関係が築かれているならば、そのように言うもできるとホリスは言う。そのワーカーからの働きかけ(自我力動(防衛)に関する<反映的考察技法>)によって、そのようなけんかを引き起こすことによって、息子を叩かざるをえないような状況を母親自らが作りだし、彼女は、直接夫に対してけっして表現できない夫への怒りを、自分の息子と夫とを“同一化”することで、その怒りを息子に“置き換え”、その怒りを息子にぶっつけ、吐き出す口実に(“合理化”)していたことに気づくかもしれない(118ページ) とホリスは言う。力動的要因に関する反省的考察技法として以下の技法を説明している。(169-175ページ)

図（ ） 自我防衛機規制に関する力動的要因に関する反省的考察技法

自我防衛

1. 防衛的攻撃

「人は他人からおどされると、その人に対して怒り出すことがあることを知っていますか？」

2. 投影

「あなたの奥さんは、ほんとうに怒っているのでしょうか。ひょっとすると、本当はあなた自身が怒り狂っていて、むしろ奥さんが怒っていると感じているのではないのでしょうか？」

3. 知性化・合理化

「メアリーにたいするあなたの気持ちを尋ねると、あなたは理論的な議論を始めようことに気がつきましたか？」

4. 否認・回避

「あなたがすべて“うまくいっているよ”言うのは、息子さんの行動について気になっていることを見ないようにしているからではありませんか？」

5. 置き換え

「内心、奥様にたいする不満を感じているのに、会社の社長さんに対して、その不満を吐き出してしまうことだってあるのですよ。」

6. 自己懲罰

「あなたがフレッドに対して怒っているから、あなた自身が落ち込んでしまっているとは思いませんか？ときには、他人に対する怒りの感情が自分自身に向いてしまい、自分自身が抑うつに落ちこんでしまうことがあるのです。」

(ii) <発達の要因に関する反省的考察技法> : ホリスは、「一般的に、ケースワークは幼児期の無意識にかかわろうとしない。しかしながら、むしろ児童後期あるいは思春期の出来事に関する意識ないし、意識に近いところにかかわろうとする」(P 124) と述べている。しかしながら、「クライアントの注意を、適切でない、現実にそぐわない自分の行動に向ける必要なときがある」(125ページ) と言い、クライアントの小さい頃のことにクライアント自身が注意を向けるように、以下のようなワーカーの言い方を例として述べている。

- ・「以前にも、このような感じを経験したことがありますか」
- ・「このことは、あなたに起きた同じような事柄を思いつきませんか」
- ・学校の作文の宿題において平均点を取った息子に戸惑っている母親に対して「あなたが学校に行っているときは、どうでしたか」と具体的に問う。

- ・学校でうまくいっていない弟にひどく戸惑っている男性に対し、「あなたは弟さんのことを私に話してくれたことはありません。いったいどのような弟さんだったのですか」と問う。

この技法の使用について例をあげて、ホリスは説明している。「ある母親は、自分のアクセサリーの宝石を使ってしまう思春期の娘に対して、何故だか怒ってしまう。ワーカーは、この母親の中に、自分自身の母親に対する深い怒りがあることに気づいており、娘にその怒りが置きかえられていると考えていた。母親が思春期の時とその後、家族のために過剰な経済的負担を背負わされ、自分の好きなことができなかつたことも、ワーカーは知っていた。「自分自身のために可愛らしいアクセサリーを買うことをあなたの母親が許してくれなかったときにあなたが感じた感情を、自分のアクセサリーを取り上げたことにより、あなたの娘さんも同じように感じていないのかしらね」と、ワーカーはその母親に言ってみた。このワーカーの言葉は、母親の奪われた思春期とその後、感情をいっきに思い出させ、自分自身の子供時代にため込んできた感情を娘にぶっつけていたことを気づかせることになった。」(126 ページ)

5) 診断主義ケースワークに関する議論

『ソーシャル・ケースワークの理論』(ロバーツとニー編集、1970年)の「1. ケースワークと科学：歴史の出会い」(3～32ページ)について、ジャーメインは診断主義ケースワークに関する議論を述べている。「とにかく、1930年代において、科学的に援助を行うことを目標とし、その達成を最も約束してくれたものとして、医学モデルである精神療法的なかかわりへと傾倒いくことを擁護することは、その後、いくつかの否定的な結果をもたらすこととなった。」(21ページ)と指摘している。「たとえば、複雑に絡み合っている問題を人格の問題としてだけ捉えようとする傾向に加えて、強調点が関係における感情転移に置かれ、コミュニケーションにおける文化的、社会的影響に注意を払われることは少なくなっていく。」(21ページ)と述べ、診断主義ケースワークの問題点を議論している。

3. 機能主義ケースワーク：ランクの「意志療法」からの影響

先述した『ソーシャル・ケースワークの理論』(ロバーツとニー編集、1970年)の第1章「ケースワークと科学：歴史の出会い」の中で、ジャーメインは、フロイドの「精神分析」から影響を受けて発展した診断主義ケースワークの問題点を議論したあと、機能主義ケースワークの発展について述べている。「1930年代の初め、ペンシルバニア大学、ソーシャルワーク学校 (the University of Pennsylvania School of Social Work) において、オットー・ランク (Otto Rank) の精神分析学概念を用いて、ケースワーク実践アプローチを構築

していった。」(16ページ)と説明している。

1) オットー・ラング『意志療法』(1936年)

精神分析医であったオットー・ラングの『意志療法 (*Will therapy*)』は、ペンシルベニア大学ソーシャルワーク学校の教授であったタフト (Jessie Taft) によって、ドイツ語で書かれた“精神分析の技法”の3部作から英訳され出版された。「精神分析」理論を構築したフロイドが批判することとなるラングのこの“精神分析技法”は、ソーシャルワーク実践の世界で、当初歓迎され、受け入れられ、後述する社会機関の“機能”の概念を取り入れ、ケースワーク理論として応用され、「機能主義ケースワーク」へと発展し、ケースワーカー・クライアント関係の中で実践されていくことになる。また、当時のケースワーカーの実践から大きく影響されながら、その実践事例 (たとえば、シカゴ大学ソーシャル・サービス・アドミニストレーション学部教授であったトウル (Towle, 1941) の『精神科診療におけるソーシャル・ケース記録』等) を参考にして、後述するカール・ロジャースは「カウンセリング」「クライアント中心療法」を創出していくこととなる。あるいは、患者と治療者の現在の関係を強調するラングの理論と技法は、クライアント・ケースワーカー関係を重視し、その「ケースワーク関係」を7つの原則へと完結にまとめたバイステックへと繋がっていく。

ここで、ラングの理論と技法を、以下概観しておこう。

- ① クライエントの意思 (will) の尊重: ラングは、「II. 意志療法の基礎」において、「フロイドの精神分析においては、意志 (will) は患者の側においても、分析医の側からも特別の役割をもつものではない。“自由連想法”の分析上の基本規則は、神経症から快復するために、自分自身のはからいを止め、無意識のままに、イドの欲するままに、そして超自我による自分自身を見張っている倫理的禁止を取り除くように、意志 (will) をすべて少しずつ取り除くよう求めている。」(11ページ)と述べている。しかしながら、治療にとって重要なことは、患者がもっている意志 (will) であることをラングは主張した。「治療の成功はただ次のことにかかっている。患者自身の健康になろうとする力を分析医にまかせて(投影)しまうのではなく、この“健康への意思 (will-to-health)”の力を、患者自身が持ち続け、患者自らが、その健康への意志 (will) を強化していこうとすることにかかっている。」(17ページ)と指摘している。
- ② クライエント・ワーカー関係における“現在”の強調: 「IV. 過去と現在」(33-45ページ)の中で、従来の精神分析技法については、「精神分析療法は、どのように援助しているのであろうか? 患者が否認したかったすべての過去を思い出させるよう働きかけることによって、患者がある感情、あるいは考えを破壊してしまった事柄を連想し、取り戻すことによって治療することである。」(35ページ)と述べている。このフロイドの精神分析技法に対抗して、しかしながら、ラングは次のように指摘している。「精神は、人がすべての過去について考えたり、感じたりすることは、見た夢

を明らかに教えてくれると同じように、現在において実際に可能であるという、そのことはまさに現在の現象である。」ランクは、フロイドが重視した患者の“過去”より、治療者と患者のいるまさに、その“現在”を強調した。つづけて、「考えることと感じること、意識することと意志すること (willing) は、常にこの現在にだけ存在することができる。思い出したり、忘れてしまったりすることはすべて次のことにかかっている。つまり、現在という瞬間のその患者の意思 (the will) が建設的な治療を成り立たせる、なぜならば、現在の体験 (においてのみ、そして、その治療的過程そのものの中でしか、目標を達成することができないからである。」(38ページ)

- ③ クライエントの受容と責任への方向付け：ランクは、「建設的な治療の課題は、すでに患者は自分自身への幻滅を味わっており、自然科学への信頼を失いかけている人を、なんとか説明付けようとするのではなく、そのままの自分自身と、自分自身の責任を自ら受け入れること (受容へと方向を変えていくことである。」(45ページ) と述べている。
- ④ 自己決定の定義：ランクは、「VIII.運命と自己決定」(86-96ページ)の中で、患者の“自己決定 (self determination)”について定義している。「ここで、自己決定とは、人として自分の運命を自らが意識的に創造していくことである、と定義することができるであろう。この意味は、外から決められた運命があるということではなく、運命として、そして、その運命が力をあたえてくれることを、自らが受け入れ、認めていくことである。」(91ページ) と述べている。

2) ケースワーク実践における「社会機関の機能」の利用

“機能主義”の由来について、『ソーシャル・ケースワークの理論』(ロバーツとニー編集、1970年)の本の中で、「人間の意志 (will) や援助を受けることへの抵抗、援助の開始・終了の意味についてのランクの考え方に加え、社会機関の機能 (agency function) の概念を、ペンシルベニア派 (Pennsylvania School) はケースワーク理論に加えた。」(17ページ) とジャーメインは述べている。「社会機関の機能」をケースワーク実践に利用するという意味は、社会機関の機能の一として、援助 (サービス) をクライアントに提供するということがあるが、その提供する「援助を求め、その援助を利用する力を、クライアントがこころみようとする」(17ページ)、そのクライアントの意志 (will) をケースワーク実践理論と技術に組み込もうとすることである。

“機能主義ケースワーク”の意味を、以下のように要約することができるであろう。社会機関は、人々に“援助 (サービス)”を実施するという一つの機能 (function) をもっている。その社会機関で働くケースワーカーはその機能 (役割) を担っている。他方、クライアントは、その援助 (サービス) 求めようとする意志 (will) をもっている人々であると考えられる。つまり、社会機関の機能のひとつである提供される援助 (サービス) を求めようとするクライアントの自主的意欲 (意志 will) があり、“援助 (サービス) を利用しようとする

るクライアントの自主的力（意志 will）を持っていると考える。そこで、援助（サービス）を実施する機能（役割）を持つ社会機関に所属するケースワーカーは、クライアントの援助を求め、利用しようとするクライアントの意志（will）を尊重し、その意志（will）を受け入れ、ケースワーク実践過程において、クライアント自身が成長しようとする意志（will）、つまりクライアントの自己決定する力を伸ばしていくよう、そのクライアント・ワーカー両者の相互の「関係」を重要視しながら、ケースワーク実践を行っていくというものである。その機能を利用するケースワーク（Functional casework）の実践アプローチは、「機能主義ケースワーク」と呼ばれるようになった。機能主義ケースワークの基本文献の例を表（ ）にあげておく。

表（ ） 機能主義ケースワークの基本文献の例

1941年	『ソーシャル・ケースワークの基礎概念』（アプテカー）
1967年	『ソーシャルワーク実践のための理論』（スモーレイ）

機能主義ケースワークについて概観しておこう。先述した『ソーシャル・ケースワークの理論』（ロバーツとニー編集、1970年）の中の「3. ケースワーク実践への機能的アプローチ」において、スモーレイは、機能主義的アプローチによるケースワーク実践に関する定義をあげている。

定義：ソーシャル・ケースワークとは、（クライアント・ケースワーカー）関係の過程をとおして、特に一対一で、社会福祉全般とクライアントに対する社会的サービスを利用する中で、クライアントにかかわるためのひとつの方法（a method）である。（81ページ）

スモーレイは、機能主義ケースワークの基本にある理念を次のようにまとめている。診断主義派は、フロイドの精神分析からの影響により、人間の病態を診断し、治療していこうとする医学モデルに基づくものであるが、ランクの「意志療法」の考え方を取り入れ、「機能主義派は、人間の根源にある生命、健康、自己実現へと向かおうとする力に目を向け、人間の自分自身の能力と自分を取り巻く環境にある制限と機会を利用し、変化し続ける自らの目標に基づいて、人生をとおして、自分自身と自分を取り巻く環境を変えていく存在であると捉える。」（90ページ）と述べている。「この見方は、自己実現に向けて、自分自身の目標を見つけ、強化していくため、ソーシャルワーカーとの関係を含む、その人間関係を利用する力をもっていると、人間をとらえていこうとするものである。」（90ページ）と付け加えて述べている。

3) ロジャースの「クライアント中心療法」

カール・ロジャース (Carl R. Rogers) は、1942年『カウンセリングと心理療法』、1951年『クライエント中心療法』を出版する。先述したように、ロジャースは「カウンセリング」や「クライエント中心療法」を創出するうえで、ランクの『意志療法』からの影響を受けるとともに、当時のケースワーカーやケースワーク実践例を参考にしている。先に述べたように、ランクの『意志療法』は、ペンシルベニア大学ソーシャルワーク学校の教授であったタフト (Jessie Taft) によってドイツ語から英訳され、北米に紹介されたものである。ロジャースは、『カウンセリングと心理療法』の巻末の付録 (439-445ページ) の中で、ロジャースが影響を受けたものとしての「関係療法は、オットー・ランクの考え方を源として、いろいろな (ケース) ワーカーにより修正されたり、出版されてきたものからかたちづくられてきた見方である。」(439-440ページ) と述べている。その参考文献の中には、当時、ケースワークの理論を発展させていったフローレンス・ホリスの文献、ケースワーク実践の研究が多く発表されているスミス・カレッジ研究論文雑誌からの2つの論文、ジェッシー・タフト (Jessie Taft) のランク理論に基づく児童の二つの事例、そして、先に述べたシカゴ大学ソーシャル・サービス・アドミニストレーション学部教授であったトウル (Towle, 1941) の『精神科診療におけるソーシャル・ケース記録』を、ロジャースの『カウンセリングと心理療法』の参考文献の中に見ることができる。

そこで、当時、ケースワーカー達が発展させていたフロイドの「精神分析」からの影響を受けた診断主義ケースワークとランクの「意志療法」から影響を受けた機能主義ケースワークの理論と技法の違いを理解するためにも、ランクの「意志療法」と機能主義ケースワークのいくつかの文献を参考にして、その後、カール・ロジャースが発展させた「カウンセリング」と「クライエント中心療法」の技法を、ここで概観しておこう。ロジャースは、「第2章カウンセリングと心理療法における新旧の見解」の中で、“古い方法”と“新しい心理療法”を比較している。(以下の「古い方法」「新しい方法」の表は『カウンセリングと心理療法』末武康弘・保坂亨・諸富祥彦共訳から文章を引用して作成した。文章中の[]は筆者が書き加えた。)

古い方法

- ①悪評高き諸方法：もっとも古い技術の一つは、[命令]と[禁止]によるものである。歴史的な興味に関連する第二のアプローチは、[説得]と呼ぶべきものである。そこでは[誓約]や[約束]が用いられてきた。第三のアプローチは、[励まし]や[勇気づけ]という意味での[暗示]の利用である。「あなたはよくなってきていますよ」「なかなかよくやっていますね」「あなたは改善しつつありますよ」
- ②カタルシス：古典的な系譜につながる別の心理療法的アプローチは、[懺悔]あるいは[カタルシス]の技術である。懺悔の場は何世紀にもわたってカトリック教会で使用されてきた。
- ③助言の使用：日常的に用いられている心理療法のもう一つのタイプは、[助言]と[指

導]である。「もしも私があなただったら・・・」「・・・というように考えてみたらどうでしょう」「・・・すべきではないでしょうか」

④知性化された解釈の役割：もう一つの心理療法のアプローチがある。それは[説明]や[知的解釈]によって人間の態度を変容しようとする試みと呼べるものである。

基本的な仮定

不適応の個人に対するここまで述べてきたアプローチは、(一つのものを除く)すべてが次のような二つの基本的仮定を共有している。まず、これらのアプローチでは、カウンセラーこそが、個人の目標がいかなるものであるべきかを決定し、また、命令と禁止、暗示と個人的影響や、さらに解釈といったアプローチにあてはまる。カタルシスを除くこれらのすべてが、カウンセラーによって選択された目標としてもっている。さらに第二の基本的な仮定は、カウンセラーは専門的吟味によって、選択された目標にもっとも効果的な方法でクライアントを到達させる技術を見出すことができる、というものである。(邦訳 ページ)

新しい方法

この新しいアプローチは、あるまさに新しい目的をもつという点において、古いアプローチとは異なっている。このアプローチは、もしもカウンセラーが問題解決の手助けをするならば、これこれの結果が生じるだろうと期待するよりもむしろ、人間がより大きな自立と統合へと向かう方向を直接的にめざすものである。その焦点は、問題にではなく人にある。その目的は、ある特定の問題を解決することではなく、個人が現在の問題のみならず将来の問題に対しても、より統合された仕方に対処できるように、その個人が成長するのを援助することである。(邦訳 32頁)

①第一に、この新しいアプローチは、人間の成長や健康、適応へと向かう動因について、きわめてより大きい信頼を寄せている。心理療法とは個人に対して何かをなすことでもなければ、自分について何かをするように個人を仕向けることでもない。心理療法とはそうではなくて、自然な成長や発達へと向かうために個人を解きは放ち、再び前進できるように障害となっているものを取り除くことなのである。(邦訳 32ページ)

②第二に、この新しいアプローチは、知的な側面よりも、情緒的な要素や状況にたいする感情的な側面に、より大きな強調点をおいている。(邦訳 32ページ)

③第三に、この新しい心理療法は、人間の過去よりも、今ここでの状況により大きな強調点をおいている。(邦訳 32ページ)

また、この新しい見解がもつさらに総括的な特性について言及しておくべきであろう。このアプローチは、この分野で初めて、成長の経験としての心理療法の関係それ自体を重視するものである。前述した他のアプローチではすべて、個人は面接時間を終えたあとに成長し、変化し、よりよい決定をするようになると期待されている。しかしこの新

たな実践のなかでは、心理療法的接触それ自体が成長の経験である。個人はここで、自分自身を理解し、重要な自立的選択を行い、より成熟したやり方で他者とかがかわることなどを学ぶのである。(邦訳 33 頁)

4) バイステックの「ケースワーク関係」(1957年)

ソーシャル・ケースワークにおいては、ランクの『意志療法』から影響を受けて発展した「機能主義ケースワーク」の中で後述するが、

バイステック (1957)が「ソーシャル・ケースワーク関係」の中で、「感情 feelings」の重要性を詳しく述べている。「ケースワーク関係の7つの原則」を表 () にまとめて示す。

表 () ケースワーク関係における7つの原則

1. 個別化
 2. 感情の目的ある表出
 3. 統制された情緒的関与
 4. 受容
 5. 非審判的態度
 6. クライアント自己決定
 7. 秘密保持
-

バイステックは、社会機関の「機能 (function)」の利用について強調しているわけではないが、ランクが記述した「関係」「自己決定」の概念を強調している。

4. 行動変容ケースワーク

アイゼンクは、1952年に「心理療法の効果」について論文を書いた。その論文と「討論」が加えられて、『心理療法の効果』(1966年)として出版され、日本語にも翻訳された。その中で、広範な文献の精査を通して、「心理療法や精神分析の効果について発表された報告は、方法論的にみて価値に乏しく、種々の点から批判できる。とくに、成功したという評価は主観的なものであり、通常、精神科医自身によってなされている。」(邦訳、1ページ)と指摘し、「心理療法や精神分析の効果について発表された報告が、自然寛解について発表された報告と比較された時、心理療法がすぐれているという証拠はどこにもみられなかった。むしろ、精神分析は、全く治療受けていない者よりも効果に乏しかった。」(邦訳、1-2ページ)と結論付けている。その“心理療法”として、「Psychotherapy PA は、精神分析の方針による心理療法を意味する。Psychotherapy CR は、カール・ロジャースの理論による非指示的心理療法を意味しよう」(邦訳、21ページ)、そして折衷主義的心理療法を

意味すると述べている。その結論とともに、「さらに決定的なことは、精神分析的心理療法にかわる他の仮説に基づいた短期治療の方法が、神経症患者の治療において成功する度合は、前者のそれを有意差をもって上まわることを示唆する強力な証拠が存在することが見出されたことである」(邦訳、104ページ)と、新たな理論と技法を提起した。「遙かに有望な学習理論に基づく治療方式に乗り換えるのが賢明な策であろう」(邦訳、105ページ)と提案している。アイゼンクは、1960年に『行動療法と神経症』を編集して出版した。その理論と方法は、以下のように要約できるであろう。

- ・神経症にみられる障害を条件反射または学習された習慣とみなす。
- ・神経症症状は、強化を受けると症状は持続する。
- ・他の習慣と同様、神経症の症状も近代学習理論の法則にしたがって消去することができる。

学習理論に基づく行動療法が、ソーシャル・ケースワーク実践分野に導入されてくる経緯について、先述した『ソーシャル・ケースワークの理論』(ロバーツとニー編集、1970年)の「5. 行動変容とソーシャル・ケースワーク」(181-218ページ)の中で、トーマスは、次のように述べている。1970年代において、「ソーシャルワークは、ほんの最近になって、行動的方法が(ケースワーク)直接援助に有効であるかもしれないということに、真剣に注意を向けるようになってきた」(183ページ)と指摘している。「ソーシャルワーク学校は、行動変容に関する科目を教え始めている。その数は増加している。行動アプローチを取り扱った出版物が、ソーシャルワーカーのために用意されてきている」と付け加えている。トーマスが、「5. 行動変容とソーシャル・ケースワーク」の中で述べている行動変容の各種の技法と、その例を表()にまとめて提示する。

表() 行動変容の各種技法

オペラント(自発的) 関連技法

1. 正の強化
2. 負の強化
3. 各種の強化
4. 反応シェイピング
5. 罰

レスポナント(応答的) 関連技法

1. 古典的条件づけ
2. 系統的脱感作
3. フラディング

混合技法

1. 負の練習 (条件性制止療法)
2. セシエーション
3. シェイピング (“フェイディング”)

.....
 言語的インストラクション

リハーサル (ロールプレー)

ルール・メイキング

モデルの提示 (社会的模倣療法)

ストラクチャリング

行動変容ケースワークの基本文献の例を表 () にあげておく。

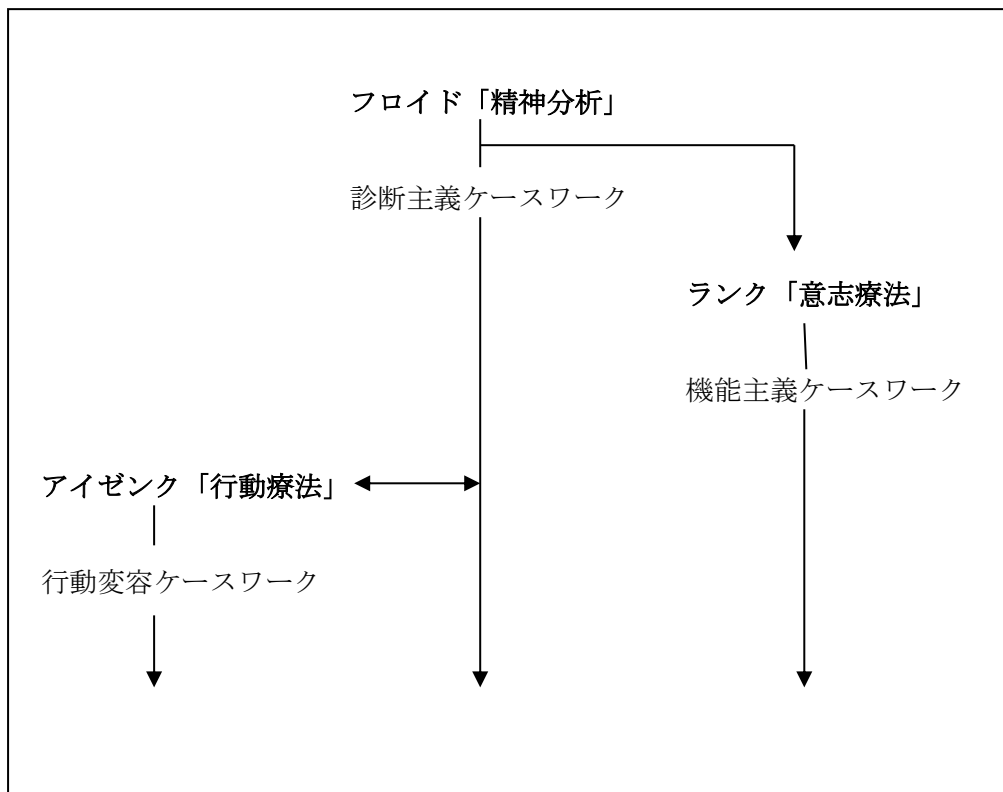
表 () 行動変容ケースワークの基本文献の例

1970年	「行動変容とソーシャル・ケースワーク」(トーマス) *
1975年	『ソーシャル・ケースワーク：行動的アプローチ』(シュワルツと ゴールダイアモンド)
1978年	『効果的ケースワーク実践：選別的アプローチ』(フィシャー)

* 『ソーシャル・ケースワークの理論』(ロバーツとニー編集) 中にある。

5. 診断主義・機能主義・行動変容のケースワークの位置づけ

ここで、ひとまず簡単にまとめておこう。先に示した表 () 『ソーシャル・ケースワークの理論』(ロバーツとニー編著、1970年) の中で、<ソーシャル・ケースワークの理論 (一般的アプローチ)>として、「診断主義ケースワーク」として、1.ケースワーク実践への心理社会的アプローチ (ホリス)、「機能主義ケースワーク」として 2.ケースワーク実践への機能的アプローチ (スモーレイ)、(3.ソーシャル・ケースワークにおける問題解決モデル (パールマン))、「行動変容ケースワーク」として 4.行動変容とケースワーク (トーマス) があげられていた。そこで、ソーシャルワーク理論についてその歴史的発展過程を振り返った。そのことから、「診断主義ケースワーク」「機能主義ケースワーク」「行動変容ケースワーク」に関するソーシャル・ケースワーク理論の発展過程を、(ソーシャル・ケースワークにおける問題解決モデル (パールマン) を除いて (後述する))、大枠として以下のように概略的に示すことができよう。



6. 問題解決ケースワーク：(パールマン、1957年)

これまで述べてきた「診断主義ケースワーク」「機能主義ケースワーク」「行動変容ケースワーク」は、フロイドの「精神分析」、ランクの「意志療法」、アイゼンクの「行動療法」といった源流をたどることができる。また、その共通点は、神経症を治療するためであり、個人の人格変容や行動変容を目的とする“精神分析”“意思療法”“行動療法”であった。そういった“療法”から影響を受けて発展してきたケースワークを、一方では受け入れながら、他方では、その当時のケースワークに疑問を投げかけたもののひとりにヘレン・H・パールマンがいた。パールマンは、論文として「ソーシャル・ケースワークに“社会”をとりもどそう」(1952年発表)、「ケースワークの社会的要素」(1953年発表)、「ケースワークは死んだ」(1967年発表)、「ケースワークは有効か？」(1968年発表)を発表した。これらの論文は、『ソーシャル・ケースワークの展望』(パールマン、1971年)としてまとめられ出版された。

その論文集の中に、「社会福祉へのフロイドの貢献」(1957年発表)があり、そこで、一方において、診断主義ケースワークの評価として、パールマンは「ソーシャルワークへのフロイドの主要な3つの貢献について、私は述べたことがある。つまり、無意識の力の発見、幼児期の体験の重要性に関する発見、そして、きわめて重要な治療技法についての3つであ

る。」(74ページ)と、フロイトの、特に診断主義ケースワークへの影響と、その貢献を述べている。他方では、そのケースワークに疑問を投げかけるようになっていく。1967年に発表した論文「ケースワークは死んだ」の中で、パールマンの友達である2年生担任教師宛てに、クラスの児童の母親から受け取った手紙を紹介している。(147-148ページ)

わたしの娘、ダーレンについて手紙を書かせていただきます。わたしの娘が、しばらく学校に行っていない理由をお知りになりたいと思われているのではないのでしょうか。あなたに知っていただきたいことは、わたしは夜に働いています。わたしの仕事時間は、夕方の4時から夜12時までです。なにかをしてみたいと思っても、そんな時間はわたしにはありません。わたしや (I has to heat)、ガスストーブでお湯をわかさなければなりません。わたしや、小さなやかんでしかお湯をわかすしかないのです。本当に一生懸命、わたしは働いています。しかし、2週間ごとにしか給料を払ってもらえません。それは、しんどいことです……。わたしは、あなたか、あるいはだれかが、学校に行っていないこどもに、学校に来てほしいと思っているなら、その子の家庭を訪ねて、本当は何がおきているかを見てほしいのです。もしも、ダーレンと同じ歳のこどもが学校に行っていないなら、それには理由があるのです、ちゃんとした理由が。その子のような家庭で、ひとがどのようにすごしているか、あなたは知らないのです。わたしは、どんなほどこしも受けていないことを、あなたに知ってほしいのです。ほんとのことを言いましょうか、わたしは、どんなほどこしも受けたいとは思っていませんよ。わたしは健康ですし、気力もあります。わたしが言っていることを、あなたにわかってほしいだけです。ダーレンは、夏の学校には、いつも行っているように、行くでしょう。そして、勉強もみんなにおいつくでしょう。

ロウラ・メイ・ジョーンズ (仮名)

続いてパールマンは、ダーレンとジョーンズ夫人のような人々に対して、「何が必要なのか、私自身自問した。つまり、必要なのは、マクロ・システムにおいて、十分なスケールで、基礎的な予防的介入が行われる社会計画である—システム変革 (*system-change*) であり、単なる対症療法 (*symptom-change*) ではない」(151ページ)と指摘している。そして、その活動計画プログラムに必要な5つのリスト (151ページ) をあげている。

1. まともな住宅の必要性 (ニーズ)
2. 経済保障の必要性
3. こどもの養育の必要性

4. 利用可能な医療の必要性

5. コミュニティ・サービス・センターの必要性

パールマンは、「ケースワークは有効か？」（1968年発表）の中で、ケースワークがすべてに万能なのではなく、ケースワークに限界があり、その限定した範囲があることを明確に述べている。「ケースワークはソーシャルワークの中のひとつの過程（one process）である」（159ページ）。つづけて、「ソーシャルワークが、その目的を実行に移すための他の主な過程（process）は、グループ・ワークとコミュニティ・ワークである」と述べている。

「診断主義ケースワーク」「機能主義ケースワーク」「行動変容ケースワーク」においては、ある前提がある。そのひとつは、基本的には個別援助ということ。そして、その個人は、機能主義ケースワークの言葉を使うと、ランクの「意志療法」の考え方を取り入れ、「機能主義派は、人間の根源にある生命、健康、自己実現へと向かおうとする力」をソーシャルワーカーが“信じ”、その人間の「能力と自分を取り巻く環境にある制限と機会を利用し、変化し続ける自らの目標に基づいて、人生をとおして、自分自身と自分を取り巻く環境を変えていく存在であると捉える。」（90ページ）と述べている。「行動変容ケースワーク」においても、あるいは、「診断主義ケースワーク」の言葉で使うと、自ら「病気」や「症状」を自覚し、治療に“自らやってくる”、いわゆる神経症の自我違和性の人々を主に対象とするために開発された理論・技法であった。自ら「病気」「症状」から解放されたい、と願って、治療に“自らやってくる”、治療契約を結ぶことができ、いわゆるワーカー・クライアント関係である治療関係のなかで“自己決定”する能力を有する人々を対象とすることが多い。

しかしながら、ソーシャルワーク実践の原型は、友愛訪問員から出発していることを忘れてはならない。その人々の生活している家庭を“訪問（visit）”し、その人々のいる“地域”の中の“集団”とともにかかわってきた。貧困の状態にあり、社会機関や相談機関に自ら出かけていくことができない人々、社会から差別・排除されている人々のところへ、ソーシャルワーカーが“出かけていく（reach-out）”ことによって、その人々と一緒にかかわろうとしてきた。そのような人々へのかかわりに対して、従来の「診断主義ケースワーク」「機能主義ケースワーク」は効果を発揮することができないことがあり、ときにはまったく“歯が立たない”ということもあることに、ソーシャル・ケースワーカーたちは気が付いていくことになる。そのことを、先述したように、パールマンは論文として「ソーシャル・ケースワークに“社会”をとりもどそう」（1952年発表）、「ケースワークの社会的要素」（1953年発表）、「ケースワークは死んだ」（1967年発表）、「ケースワークは有効か？」（1968年発表）を発表した。ソーシャルケースワークはソーシャルワーク実践の一つ過程 / 方法であり、限定性がある。そこで、コミュニティをベースにして、集団とかかわる他の過程 / 方法の発展を重要と考えるようになっていった。

パールマンは「過程（process）」という言葉と、「方法（method）」という言葉と同様の意味で使っている。他の個所、たとえば同論文集の中の「ケースワークと“萎んだ人 The

Diminished Man”」（177-194ページ）の中では、「ケースワークは、ソーシャルワークの中の一つの方法（method）である。」（179ページ）と書いている。また、論文集の中には「ケースワーク過程の基本的枠組み」（1953年発表）がある。その後、パールマンはそれらの考えを『ソーシャル・ケースワーク：問題解決の過程』としてまとめ、1957年に出版した。その中で、ケースワークを定義している。

ソーシャル・ケースワークは、人間福祉機関によって、社会機能における問題を、より効果的に対応することができるよう、個々人を援助する一つの過程（a process）である。

ソーシャル・ケースワークの理論や技術の発展をパールマンは、一方では評価しながら、ソーシャルワーク実践において、ソーシャル・ケースワークを過大視し、万能化することに警鐘を鳴らした。そこで、ソーシャル・ケースワークはソーシャルワーク実践のなかの“一つの過程（a process）”であり、同じ意味であるが“一つの方法（a method）”と位置づけ、その限定性を認めることの重要性を指摘した。そのことによって、他の過程 / 方法であるソーシャル・グループワークやコミュニティ・オーガニゼーション等の発展を見ることになる。

7. ソーシャルワークの3つの方法 / 過程の発展

1) 3つの方法 / 過程の発展

ソーシャル・ケースワークの理論とその発展を見てきた。リッチモンドによって創設され当初は、“ケース”と“ワーク”が別々に書かれ、その両者が統合され、“ケースワーク（Casework）”として、その方法、理論、技術が発展し確立していった。先述したように、パールマンは、ソーシャル・ケースワークを限定された一つの過程（a process）、あるいは一つの方法（a method）としてとらえ、ソーシャルワーク実践全体の中の限定された一つの過程 / 方法として定義した。他の方法 / 過程として、個人を対象とするケースワークとともに、集団を対象とするソーシャル・グループワーク、地域を対象とするコミュニティ・オーガニゼーションといった主に三者の方法 / 過程が、1900年から1960年までの約60年間に発展した。（後に、他の方法 / 過程としてソーシャル・アドミニストレーション、ソーシャル・アクション、ソーシャル・リサーチ等も加えられた。）

表（ ） 3つの方法 / 過程の定義

ソーシャル・ケース・ワークは、人と人の対一関係により、人とその社会環境との意識的で効果ある適応を実現することで、その人の人格の成長をはかる過程（processes）である。
（リッチモンド（1922年）『ソーシャル・ケース・ワークとは何か？』）

ソーシャル・ケースワークは、人間福祉機関によって、社会機能における問題を、より効

果的にたいおうすることができるよう、個々人を援助する一つの過程 (a process) である。

(パールマン (1957年) 『ソーシャル・ケースワーク』)

ソーシャル・グループ・ワークとは、個人的な問題、集団的な問題、そして地域的な問題に対し、より効果的に対処できるように、目的を持った集団体験を通して、その人の社会的機能を高めるために、個々人を援助するソーシャルワークの方法 (a method) の一つである。

(コノプカ (1963年) 『ソーシャル・グループ・ワーク』)

本書の中で用いられる用語としてのコミュニティ・オーガニゼーションは、次のことを意味する。ある一つのコミュニティがそのニーズと目標を見出し、そのニーズと目標を順序付け (ランク付け)、そのニーズと目標に基づいて働く意欲をつくりだし、そのニーズと目標に必要な (コミュニティ内あるいはコミュニティ外の) 資源を見出し、それらに則った活動を開始し、そうすることによって、そのコミュニティの中に協調し協働する態度と実践を広げ発展させていく過程 (a process) である。(ロス (1955年) 『コミュニティ・オーガニゼーション』)

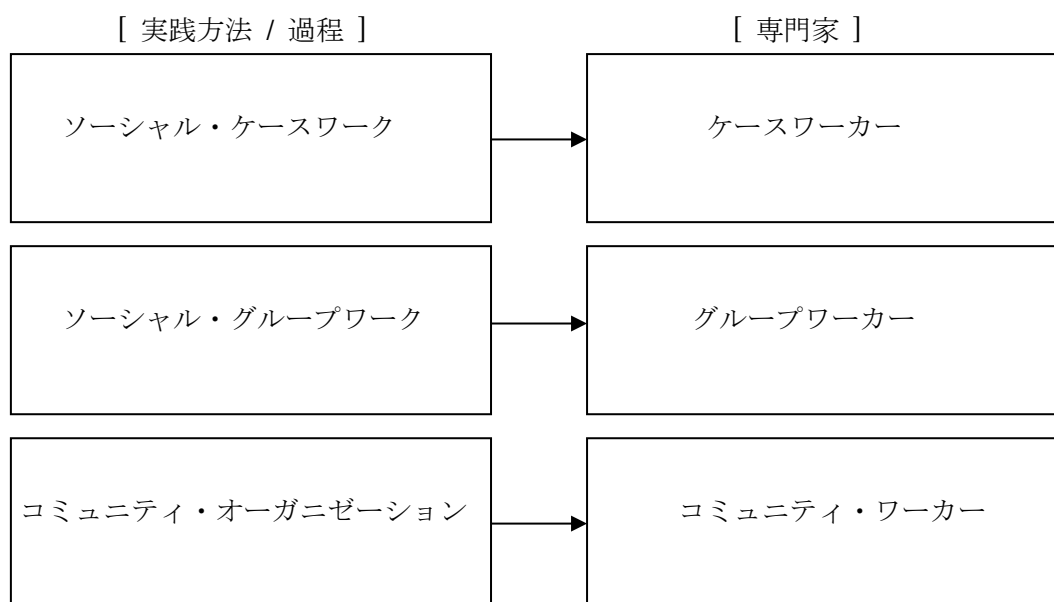
ロス (1955年) は、「ここで述べ、定義されたコミュニティ・オーガニゼーションとは、基本的ソーシャルワーク過程の一つ (one of the basic social work processes) であり、同じ基本的目標を達成するためのもので、ケースワークやグループワークと同様の方法が用いられる。」(本文60ページ) また次のように指摘している。「つまり、ケース・ワーカー、グループ・ワーカー、コミュニティ・オーガニゼーションのワーカーが働いている枠組みは、まったく異なっているが、追及する目標と最終目標を達成するために使用している手段は基本的に多くの共通するものをもっている。」(本文60ページ) コノプカが、ソーシャル・グループ・ワークはソーシャル・ワークの方法の一つである (a method of social work) と述べたように、ロスもまた、コミュニティ・オーガニゼーションは“基本的ソーシャルワーク過程の一つ (one of the basic social work processes)” であることを強調した。

2) ソーシャルワークの3つの方法の乖離

ソーシャルワークの各種の方法が発展することによって、問題も起きるようになった。バートレット (1970年) は、『ソーシャルワーク実践の共通基盤』(全米ソーシャルワーカー協会 (NASW) 出版) の中で、次のように指摘している。「ケースワーカー、グループワーカー、あるいはコミュニティ・オーガニゼーション・ワーカーとして教育を受けた実践者は、専門的力量 (competence) として、当然ながら自分が習ったその一つの方法だけを用いることにこだわるようになった。このことは、そのソーシャルワーカーが提供できる特定の種類の援助に適合するクライアントを、ソーシャルワーカー達が求めるようになっていった。」その結果、ある一つのソーシャルワークの方法や技術によって援助可能なクライアントを限定的に選び出し、その方法に対応しているかどうかによって、クライアントからの申請の受け入れ、あるいは拒否が起きるようになった。

つまり、クライアントに応じて、ソーシャルワーカーの力量を発展させようとするのではなく、ソーシャルワーカーがあらかじめ特定の方法と技術からなる専門力量を限定し (the *method-and-skill model*, p54)、そのワーカーの特定の力量に合ったクライアントの方をソーシャルワーカーが選別することが起きるようになった。図 () で示すように、ソーシャルワークの3つの方法や技術が個々に専門分化や専門分派し、その3つの方法に応じて別々の専門家へと分化、あるいは分派して、専門職間に乖離が生じるようになった。クライアントの多様な問題やニーズに応じて、ソーシャルワーカーの専門性を発展させてきた一つの専門性と専門家であるソーシャルワーカーが、専門的同一性を失うことになっていった。一方、ソーシャルワークの理論、方法 (*methods*)、技術 (*skills*) において、ソーシャルワーカー間で乖離が生じるようになっていった。他方、ソーシャルワークの専門分野 (*settings*, p23) において、たとえば家族福祉ソーシャルワーカー、司法ソーシャルワーカー、生活保護ソーシャルワーカー等の特殊の分野というふうに、ソーシャルワーカーが専門分化や専門分派し、専門的同一性を失い、ときに利害を争い、拮抗することもあったとバトレット(1970, pp23-25)は指摘している。

図 () ソーシャルワーカーの3つの方法 / 過程の専門分化

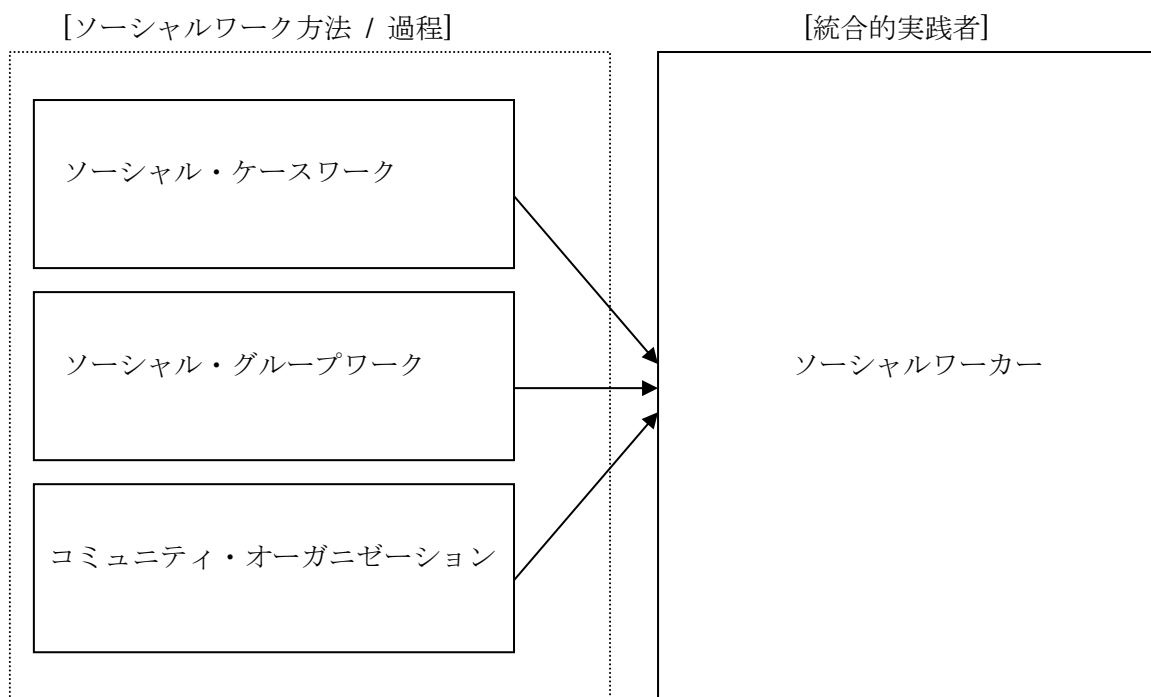


3) ソーシャルワーク活動の統合化

フリードランダー(1955年)は『社会福祉入門』の中で、『ソーシャルワークの過程 (Social work processes)』としてソーシャル・ケースワーク、ソーシャル・グループワーク、コミュニティ・オーガニゼーション、ソーシャル・アクション、ソーシャル・ワーク・リサーチの5つをあげている。『社会福祉入門 (第4版)』(1974年)がある。では、「ソーシャルワーク活動は幾つかのタイプに分類されるであろう。」(125頁)と述べ、「現在の傾向

は、将来、ケースワークとグループワークが以前より分離されることがより少なくなっていくことを示している。幾つかのソーシャルワーク学校は、両方の方法と技術を用いることができる“ジェネリック実践者 (generic practitioners)”を養成するために、両者の方法の統合を図ろうとしている。しかしながら、それぞれのソーシャルワークの方法はソーシャルワーク実践において現在も重要な手段である。」(126頁)つまり、ソーシャルワーク方法はそのままにしておいて、一人の専門家として、そのソーシャルワーカーがいくつかのソーシャルワークの方法を統合 (combined) して用いることを指摘している図 ()。つまり、5つのソーシャルワークの方法を統合して、一人の専門家が各種の方法を駆使する統合モデルを提示したものであった。しかしながら、すべてのソーシャルワークの方法に一人のソーシャルワーカーが実践するというこのモデルには無理があった。

図 () ソーシャルワーク実践の方法 / 過程の統合



4) その他の理論

表 () ソーシャルワーク方法・理論と基本文献 (原文は[付録1]参照) の中で、1974年に出版された『ソーシャル・ワーク・トリートメント』(ターナー編纂)の初版を示しておいた。その内容は、表 () となり、14からなるソーシャルワークの基礎理論を示している。

表 () ソーシャルワークの理論 (ターナー編纂、1974年)

1. 精神分析理論
2. 自我心理学

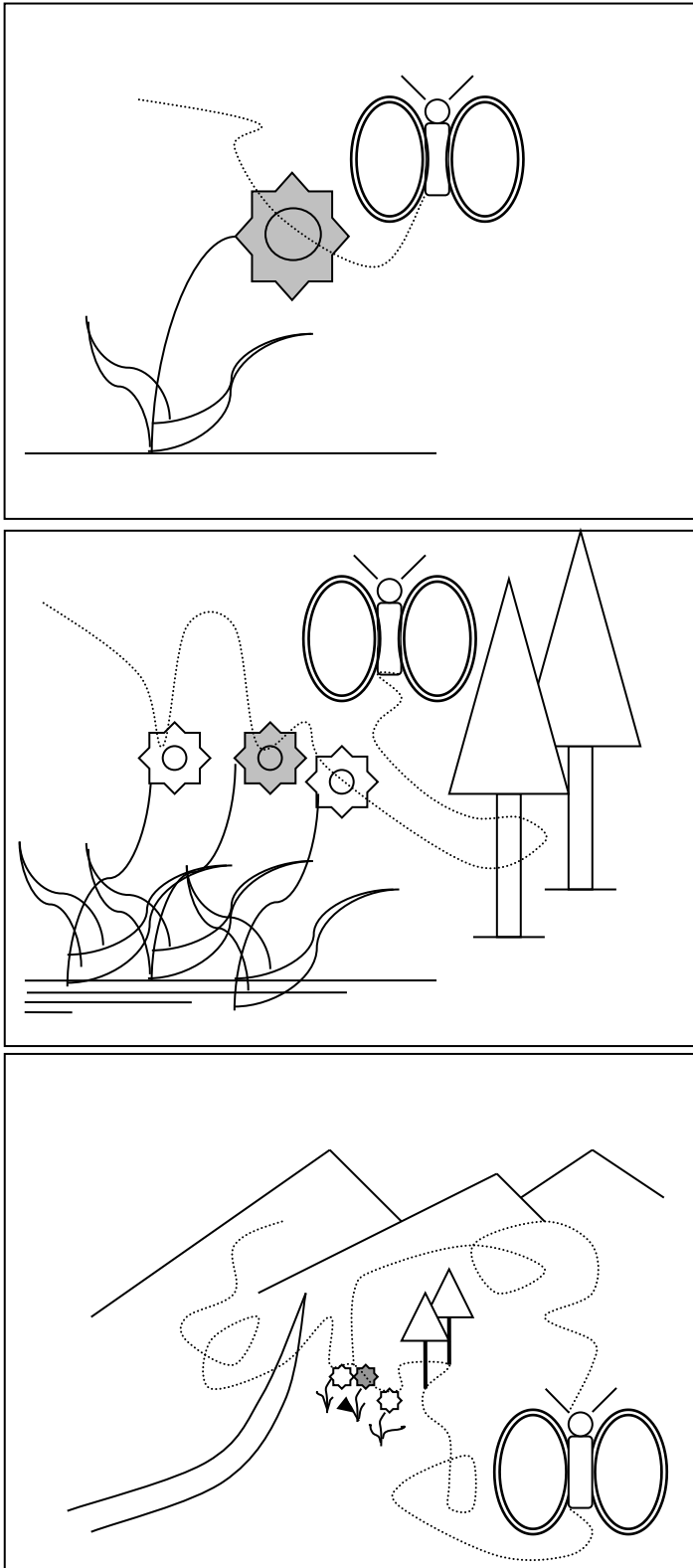
3. 心理社会療法
 4. 問題解決理論
 5. ソーシャルワーク実践のための機能理論
 6. クライエント中心システム：成長的視点
 7. 認知理論
 8. 実存的ソーシャルワーク
 9. 役割理論
 10. ソーシャルワークのための一般システム理論
 11. コミュニケーション概念と原理
 12. 行動変容：社会変革の技能
 13. 危機理論
 14. 家族療法
-

ターナー編纂になるこの本は版を重ね、『ソーシャルワーク・トリートメント』（ターナー編纂）、1996年、第4版は29の章立てになって、他の基礎理論を加えている。

II. ソーシャルワーク実践の発展（1970－1980年）

最初に、相談援助の各種の実践モデルとアプローチを考えるために、3つの視点について述べた。そのため、「ある一つの花」を理解しようとしているときのことを想像した。「ある一つの花」の理解には、各種のとらえ方や視点があり、そこでは3つの視点の例を図で示した。その中の「③ 外へと広がっていく視点」において、その花を取り巻く“状況”や“環境”を理解し、その花と環境からなる全体の相互の関係に着目する視点について図（ ）で示した。ここでは、これから述べようとしている1970年以降に発展してくる「ソーシャルワーク実践（social work practice）」を考えるために、その図の中に、ある花を“見て、理解する”視点（アセスメント）だけでなく、その図の中に、ソーシャルワークの実践（practice）である「かかわり方」（インターベンション）を示すために、メタファーとして、その図の中に＜蝶々＞を入れ込んで、ソーシャルワーク実践の「かかわり方」を象徴的に示してみよう（図 ）。

図 () 「かかわり方」の範囲



1. 『ソーシャルワーク実践の共通基盤』ーバートレット

バートレットは、1970年に『ソーシャルワーク実践の共通基盤』を全米ソーシャルワーカー協会（NASW）から出版した。1900年からソーシャル・ケースワーカーの誕生後、そのときから1960年代にかけて、ケースワーク、グループワーク、コミュニティ・オーガニゼーションと方法論が専門分化し、ケースワーカー、グループワーカー、コミュニティ・オーガナイザーとして専門職団体がその専門性を主張し、その専門性の間に乖離が生じ始め、あるいは分野別へと専門性の特化が始まり、ソーシャルワーク、あるいはソーシャルワーカーとして、一つの専門職アイデンティティを失いかけた、その時に出版され、その後のソーシャルワーク専門性のあり方と、その発展の方向性を提言した。

1) ソーシャルワーク実践の発展の背景ー“予期しなかった結果”

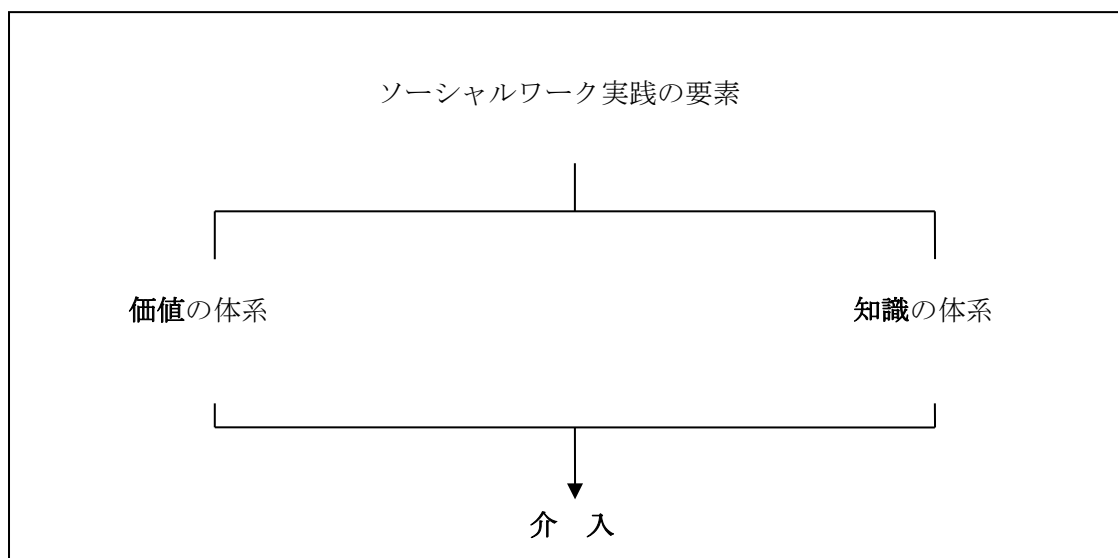
第1部「1. 初期の傾向」の中で、「1920代の終わりまでに、5つの分野が現われてきたーソーシャルワーカーが公的福祉機関によって採用される家族、児童福祉分野、ソーシャルワーカーが非公的福祉機関によって採用される一般医療、精神医療分野、学校ソーシャルワーク分野。これらの分野ごとに、ソーシャルワーカーは、尖鋭化し、しかし自分自身の領域の中で、彼らの専門力量の特徴を際立たせるために働いた。」（本文22-23ページ）と述べている。そして、「当時、二つの概念が顕著であった、つまり、ソーシャルワーク方法（*social work method*）の概念と領域（*setting*）の概念であった。方法の概念は、ケースワークを中心に最初に発展し、後に、グループワークとコミュニティ・オーガニゼーションとの関連で発展した。そのことは人間行動に関する理論群に支えられていた。領域の概念は、サービスが与えられる組織的状况に関連付けられるものであった。この概念は、ソーシャルワークが行われる場にある機関や活動の性質に向けられたものであった。」（本文23ページ）以上のようにソーシャルワークの方法の違い、ソーシャルワークの領域の違いが先鋭化するにしたがって、まさに「そのことは、まとまった全体としての実践に非常な分裂を引き起こすとなった。」（本文23ページ）

2) ソーシャルワーク実践の必須要素ー“価値要素”と“知識要素”

ソーシャルワーク実践が方法と領域によって、“分裂”の傾向を深めるに従って、ソーシャルワーク実践の“必須の要素”とは何かが問われることとなった。その問いの中で、ソーシャルワークの「作業定義を議論しているとき、本委員会は、ソーシャルワーカー達が知識（*knowledge*）と価値（*values*）を混乱していることに気がついた。つまり、知識と価値の関連、特にその**区別**は、ソーシャルワーク実践を明確化するためにはより深い理解が必要であるということであった。」（本文63ページ）そこで、ソーシャルワーク実践の介入（*intervention*）を、「それ（ソーシャルワーク実践介入）は、ソーシャルワーカーの前に展

開される特異な状況にふさわしい対応を選択できるソーシャルワーカーの意識的活動を通して行われる。そこで、その介入は適切な知識と価値が統合されたものになる。」(本文78ページ)とパートレットは定義し、“ソーシャルワーク実践”を図()として示している。

図() ソーシャルワーク実践 (パートレット)



2) ソーシャルワーク実践の共通基盤

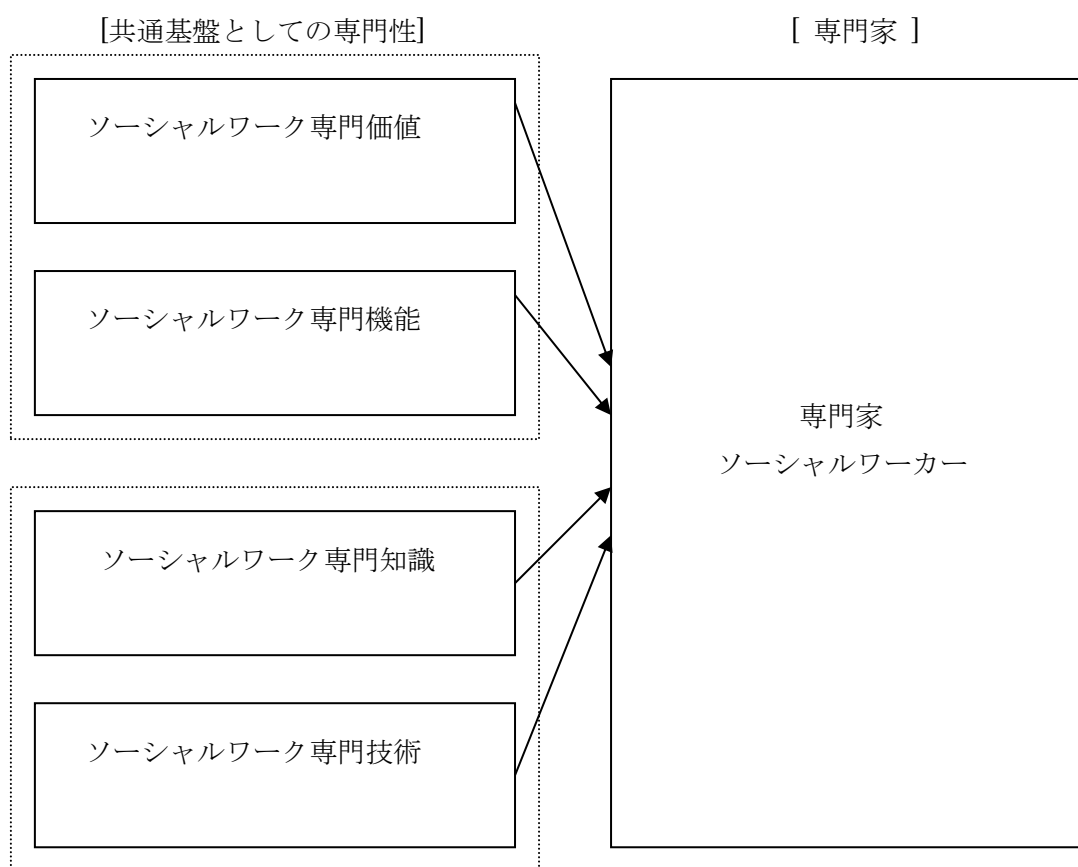
「8. 共通基盤への動き」の中で、「価値と知識はソーシャルワーク実践者の介入活動を方向づける。」(本文129ページ)と指摘し、“ソーシャルワーク実践の共通基盤”を図式化して提示した(図())。そして、共通基盤の考え方を次のように明確化した。「ソーシャルワーク実践の共通基盤は、知識と価値と介入に関連する概念、一般化、そして原理から構成される。つまり、抽象的考えである。実践者は、これらの“共通要素”を学校で学び、専門実践においてそれらに応用する。その基盤は、行うことではなく、その行うことの底によこたわるものである。」(本文129ページ)

ソーシャルワークの共通基盤として、ソーシャルワーカーの価値と知識の重要性を指摘した。なぜならば、ソーシャルワーカーのもつ価値と知識によって、クライアントの理解の仕方ーアセスメントと、ソーシャルワーカーのかかわり方ーインターベンションは、異なってくるからである。知識と価値、そして技術を加えた3つの関係を以下の例で述べてみよう。たとえば、原子エネルギー理論に関する知識を習得した科学者を考えてみよう。その科学知識を取得し、その応用を考え、原子エネルギーの開発とその実現を、その科学者が目指すとする。原子エネルギー理論の知識そのものは普遍的なものであり、人類すべてが共有できる知識である。その知識を、「原子爆弾を製造するために応用するか」、「医療や福祉のための平和利用に応用するか」、そのどちらを選択するかは、その科学者のもつ価値(感)に

基づいて判断される。知識だけでなく、原子エネルギー開発の技術においても、同じように戦争や殺戮のための武器製造に応用するか、平和利用に応用するか、その選択はその科学者の価値に基づく。特に、価値は知識と技術の応用を方向づける基本となるものである。

そこで、ソーシャルワーク実践においても、専門価値、専門知識、専門技術をソーシャルワーク専門性の共通基盤とすること、これが“ソーシャルワークの共通基盤 (the common base)”という考え方である。ソーシャルワークの専門機能を加え、「ソーシャルワーク専門性の共通基盤」の考え方を図式化したものが図 () である。

図 () ソーシャルワーク専門性の共通基盤



2. ソーシャルワーク実践の定義 (全米ソーシャルワーカー協会 (NASW))

1) ソーシャルワーク実践の定義

1981年9月、全米ソーシャルワーカー協会が、『ソーシャルワーク実践の基準』(NASW, 1981)の中で提示した「ソーシャルワーク実践 (Social Work Practice)」の定義を述べる。本定義で重要なことは、「治療」や「処遇」に対し、「インターベンション (介入)」という言葉が使用されるようになったことと、「診断」に対して、「アセスメント」という言葉が使用されるようになったことである。ソーシャルワーク実践の定義」を図 ()

のように概略化して示す。

図（ ） ソーシャルワーク実践の定義（NASW、1981）

ソーシャルワーク実践は、以下の4つの事柄（目標）に対する専門的責任ある援助（介入 intervention）からなる。

（1）人々（people）に対しては、その成長、問題解決、対処能力を強化する。

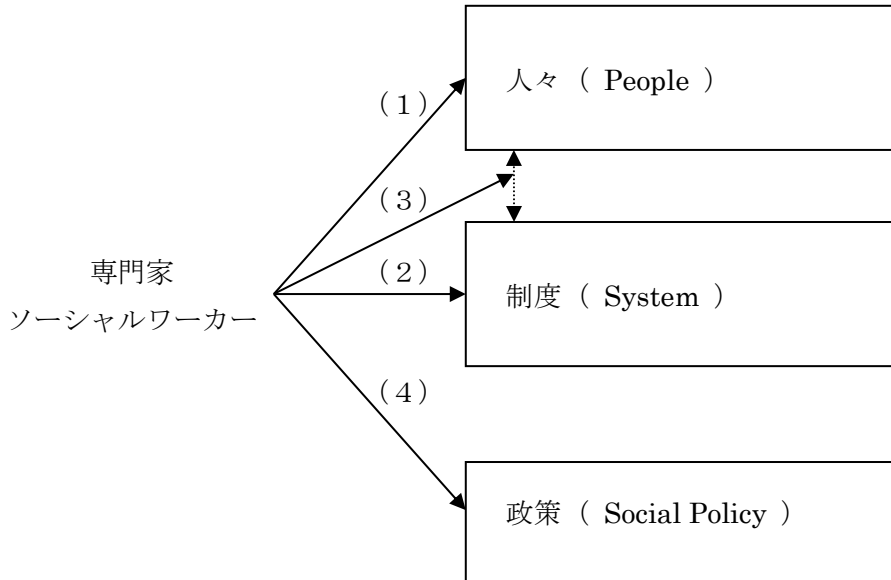
（2）制度（system）に対しては、人々に社会資源やサービスを提供する効果的で人道的な制度を発展させる。

（3）社会資源、社会サービス、社会的機会を与える制度と人々を連携する。

（4）政策（social policy）に対しては、その改善と発展に貢献する。

以上をより簡略化して示したのが図（ ）である。人に働きかける直接援助と環境に働きかける間接援助といったリッチモンド以来の二分割法を超えて、本定義においても、ソーシャルワーク実践の対象として、（1）人々、（2）制度、そして（3）その両者の連結、そして、（4）政策へと統合的に関わる実践が強調されている。この定義は、診断主義ケースワークの視点でもあったクライアントの“病態”を診断し、その“病態”を“健常”な状態へと治療、あるいは処遇するといった医学的病理モデル（Meyer, 1976）からの距離を置こうとした定義になっている。ソーシャルワーク実践は人と制度を連結することに加え、その連結する制度が整っていないときは、その制度変更し、新たに作り出すための政策の策定にかかわることも、ソーシャルワーク実践であることを明記している。

図（ ） ソーシャルワーク実践（NASW, 1981）



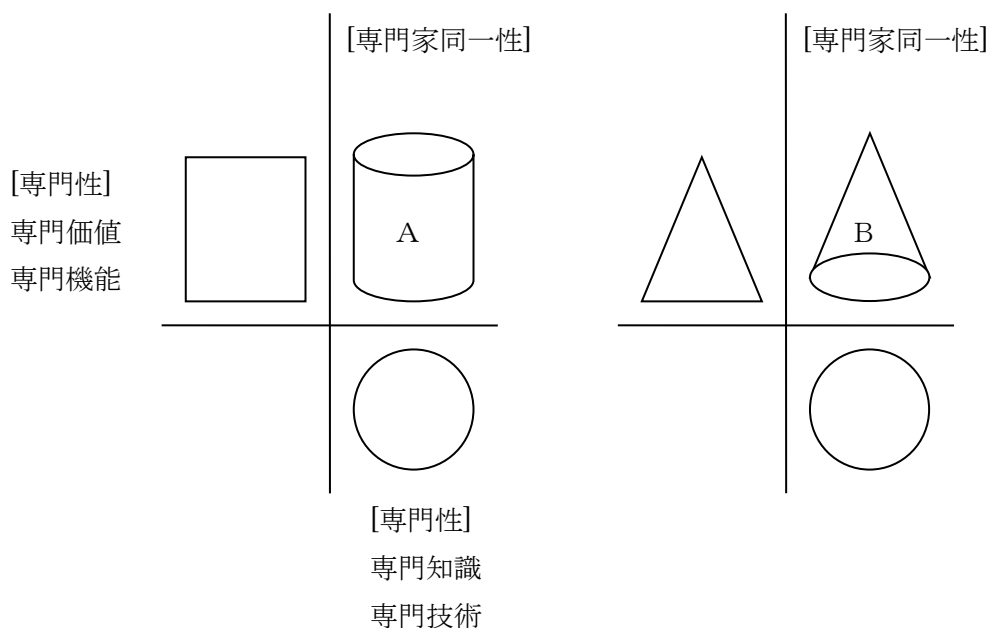
2) ソーシャルワーカーの専門家同一性

ソーシャルワーク専門性の構造を、第2章の終わりにプロの野球選手の例で示したが、ここでは、専門家としてのソーシャルワーカーのソーシャルワーク実践の例として以下に示す。「カウンセリング理論」（専門知識）による“共感技法”（専門技術）を駆使して面接を行っている二人の異なる専門家を考えてみよう。一方のAさんは心理相談を行っている。他方のBさんはソーシャルワーカーである。Aさんを観察すると、面接室でカウンセリングを行っているし、Bさんも相談室で共感しながらクライアントの話を傾聴していることがわかる。AさんもBさんも同じ理論と技術をつかっているように観察できる。この二人は、同一の専門家と言えるのであろうか。どちらがより専門家なのであろうか。知識・技術中心の側面から専門性を定義すると、AさんとBさんは同じ専門家であると考えることができる。

図（ ）「専門家同一性の捉え方」を見ながら、2つの図形の捉え方として考えてみよう。図形Aと図形Bは、その図形の底から見ると、両方とも円として見える。そこで、AとBは同じ図形であると結論することもできる。しかし、2つの図形を側面から観測すると、Aは長方形、Bは三角形として見える。つまり、立体の図形は見る側面や次元によって、同じに見えることがあり、あるいは異なって見えることがある。結論として、AとBは異なる実体であると言える。同じように、心理相談員であるAさんとソーシャルワーカーであるBさんは、知識・技術中心の側面と、価値・機能中心の側面を別々に理解するのではなく、その両側面の総合として見ると、AさんとBさんは明らかに異なる専門家（図形では円筒と円錐）であることがわかる。図形の捉え方のメタファから、ソーシャルワーカー専門職は価値・

機能の側面と知識・技術の側面を別々に切り離して捉えるのではなく、その総合体としてソーシャルワーカー専門家同一性を理解する必要がある。

図（ ） 専門家同一性の捉え方

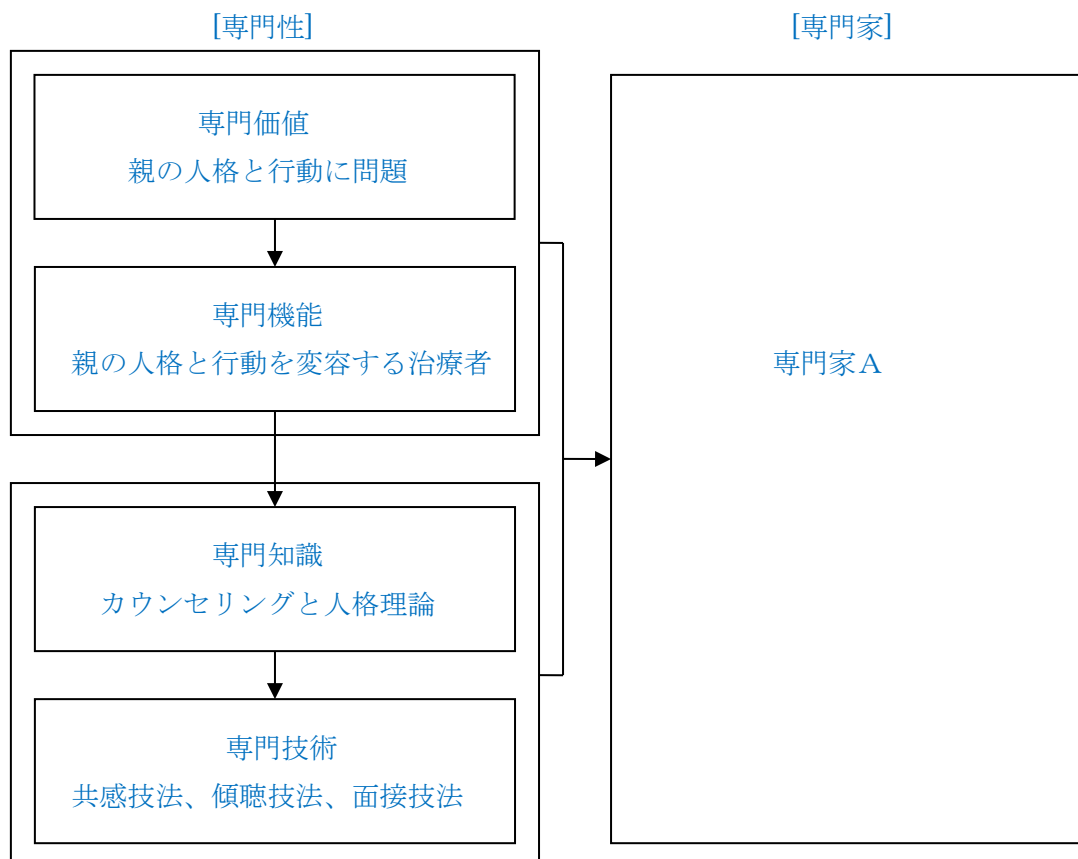


このことを、もう一つの例である「児童虐待」の問題の捉え方として考えてみよう。すでに、第2章の「ソーシャルワーク専門性の共通基盤」において、ソーシャルワーカーの価値と知識によって、クライアントの理解の仕方ーアセスメントと、ソーシャルワーカーのかかわり方ーインターベンションは、異なってくることを、科学技術者の例で説明した。つまり、原子エネルギー理論に関する知識を習得した科学者は、その科学知識を応用し、原子エネルギーの開発とその実現を目指すとする。原子エネルギー理論の知識そのものは普遍的なものであり、人類すべてが共有できる知識である。その知識を、「原子爆弾を製造するために応用するか」、「医療や福祉のための平和利用に応用するか」、そのどちらを選択するかは、その科学者のもつ価値（感）に基づいて判断される。知識だけでなく、原子エネルギー開発の技術においても、同じように戦争や殺戮のための武器製造に応用するか、平和利用に応用するか、その選択はその科学者の価値に基づく。特に、価値は知識と技術の応用を方向づける基本となるものである。

「児童虐待の問題」の捉え方の違いとして、もう一度、二人の専門家のAさんとBさんを考える。Aさんは、児童を虐待する親が問題であり、その虐待を行う親の性格や行動を変容することが必要であると診断し、Aさんは親の人格や行動変容を目的とする治療的機能を

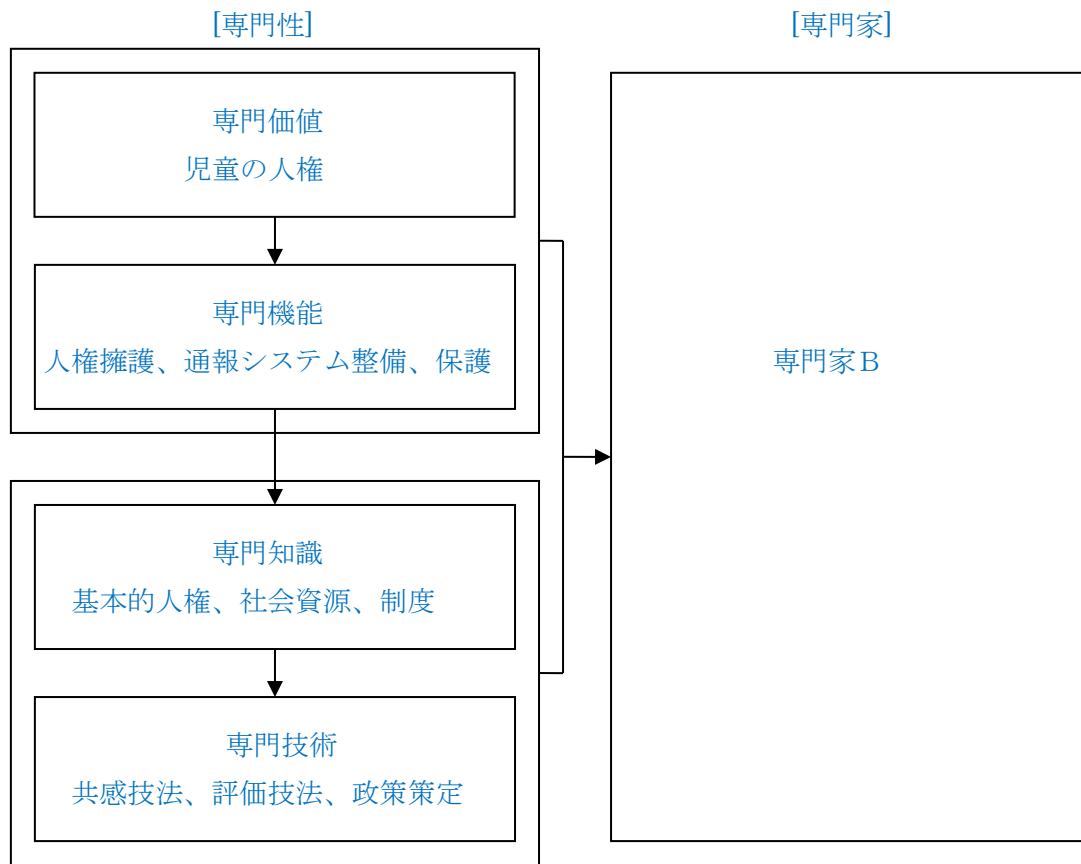
果たし、治療者としての役割を遂行する必要があると判断した。その治療にあたり、虐待する親の性格や行動に関する理論や治療方法に関する専門知識を適用し、訓練によって修得した治療技法を駆使し、その目的を達成しようとした。概略を示したものが図（ ）である。

図（ ） 専門家Aの専門性



他方のBさんは、虐待を受ける児童の人権を最優先することを専門価値とした。その価値にもとづき親の児童の権利を侵害することを防止するため、援助を求めてこない虐待を行う親に対し、児童虐待やネグレクトが発見し、通告する緊急通報システムを整備し、通報を受けたときの警察官を加えた緊急に出向いて対応する体制作り、リスク・アセスメント作成、一時保護施設の確保、地域活動との連携、必要な制度の策定等を専門知識を用いて、児童の人権擁護人権擁護、通報システム整備、児童の一時保護所設置等の専門機能を遂行する。その役割を果たすため、基本的人権、社会資源、制度に関する専門知識を駆使し、共感技法、評価技法、政策策定等の専門技能を發揮し、実践を行う。専門Bさんの専門性を概略的に示したものが図（ ）である。専門家Aさんと専門家Bさんの実践において、特に、専門性の要としての専門価値の違いを見てとることができる。

図（ ） 専門家Bの専門性



3. 『ソーシャルワーク実践』 –メイヤー

メイヤーは、第2版『ソーシャルワーク実践：変革の光景』を1976年に出版した。メイヤーは、「個人か、あるいは環境が変化の対象になりえた。」(本文27ページ)と指摘し、新たなソーシャルワーク実践の方向を紹介する。「新しいアプローチは、この二者択一性を避けて、生態学的単体として、人と状況を捉え、相互に関連する非適応性を直裁に追求する。」(本文27ページ) 二者択一化が難しく、複合的に関連する人と状況に対し、「種々の活動過程は、これらのアプローチのそれぞれに適用され、以下の図表は、そのことをわかりやすくするためのものである。」(本文27ページ)として、図()をメイヤーは示した。

図（ ） ソーシャルワーク実践の分類方法

過程	I	II	III	IV	環境
	人	家族	集団	地域	
内的・精神	X				社会施設、法律、政策、 社会政策と活動
相互・活動		X	X	X	経済階級、文化的・ 人種的要因
交互・活動	X	X	X	X	学校、職場、住居、近隣、 ライフ・スタイル

(原著：27ページ)

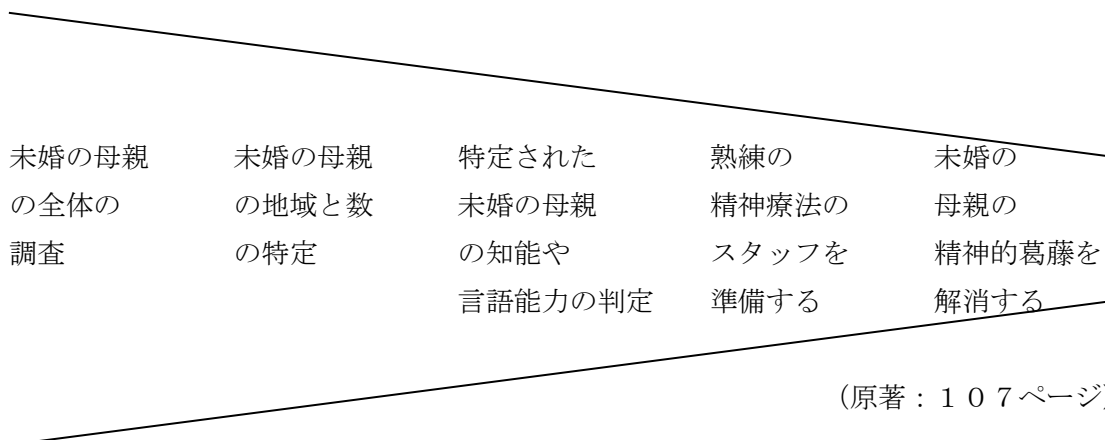
2) 未婚の母の例

メイヤーは、相反する二つの理論を提示し、その理論に応じて実践内容が異なることを説明している。

A. 精神分析的療法の考え方

最初の考え方は、以下の理論に基づいている。「エディプス・コンプレックスの解消を目的とした未婚の母親という考え方は、この問題に対する最も伝統的なものである。その概説として、無意識に父親との性的関係を求めている少女は、自分の父親を意味する“見知らぬ男”を見つけ出す。その少女にとって、最終的なエディプス・コンプレックスの解消は、父親の赤ん坊を産むことである。」(本文106ページ)そこで、少女にたいする専門家の対応として、以下のように考えられ実践されてきた。「伝統的な社会機関のサービスとソーシャルワーク実践は、この理論に則って構造化されてきた。たとえば、現実を否認すること、つまり、妊娠しているという現実を認めるよう援助することが、ケースワーク治療の最優先目標である。」(本文106ページ)そして、その援助専門家として、「ここでの治療目標は、高い熟練した精神療法スタッフ—大学院か、それ以上の教育によって資格を得たソーシャルワーカー、精神科医、心理療法士—を必要とする。」(本文107ページ)その実践モデルを図（ ）によってメイヤーは示している。

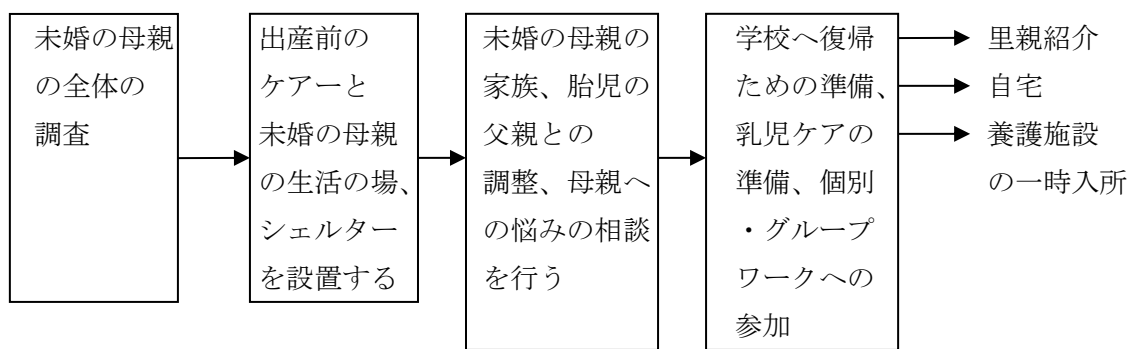
図（ ） 精神分析的療法の考え方に基づく実践モデル



B. 若い女性の性習慣という考え方

上に述べた精神療法の考え方に対して、次の考え方は、以下の理論に基づいている。「相対するものとして、若い女性たちの現代の性習慣としての未婚の母親という考え方がある。」(本文107ページ) 続けて、「ここでの理論枠は、性習慣とは急速に変化しているものであり、十代の若者は性交体験を自由に経験することが可能となり、そのことによって妊娠する危険性も増すことになった。その過程には、経済的、心理的要因が関係している、特に、性に関する知識や避妊用具、避妊薬が利用しやすくなったことと関係があり、強い家族関係の存在、若い女性の地域における現代的な生活モデル、学校や職場での競争意識、リクリエーションはレジャー時間への欲求、そして、刺激を求める急速な多様性の広がりが必要としてあげられる。」(108ページ) その解決策としては、「このような広い範囲の要因の可能性を考えると、広範にわたるサービス構造を必要とし、しかもそれぞれの妊娠した女性の特殊で、個別化されたニードに対応したものになる。」(108ページ) メイヤーは、この考え方に基づいたサービスの構造を図（ ）で示している。

図（ ）若い女性の性習慣という考え方に基づく実践モデル



(原著：109ページ)

3) 新たな用語と考え方

メイヤーは、ソーシャルワーク実践理論の発展に新たに加えられた重要な幾つかの用語を整理している。

① 一般システム理論によるパー・スペクティブ

ソーシャルワーク実践において新たに導入されてきたパースペクティブとしての一般システム理論 (General systems theory (GST)) について、次のように説明している。「それは、システムがどのように働くかを説明するための知識の枠組みであり、変数間の相互の関係性であり、その過程を意味する。」(129ページ) と指摘し、「それは単に、登場人物たちを (動的、そして静的に、心理的、そして社会的に)、実践者の介入の可能性を見出すために、ひとつの注目の単位 (a unit of attention) にまとめる方法を提供するものである。」(129ページ) と述べている。

② 生態学的システム (ecological systems)、あるいは生態/システム (eco/systems) によるパー・スペクティブ

このパー・スペクティブについてメイヤーは、ジャーメイン (1973年、p326) を引用して、一般システム理論と生態学の科学からきた概念であり、『ダイナミックな均衡と相互性を達成することによって、組織体とその環境への適切な適応』を意味するとメイヤーは説明している (129ページ) ソーシャルワーク実践との関連については、一般システム理論と生態学を統合した生態 / システム概念 (eco/systems concept) の重要性を次のように指摘している。「環境の中における人 (person-in-environment) の構成は、ソーシャルワーク実践において中心的な考えであったし、現在も引き続き中心的考え方であるが、しかし、その直線的な見方からシステム立体的見方へと、その捉え方が移行してきたことは、ソーシャルワーク実践の目的と過程にいくつかの変化を起こしてきた。」(129ページ) 次のこと

も付け加えている。「ソーシャルワーク実践が進化し、個人とその特定の環境との相互関係を拡大、あるいは再認識するにしたがって、生態/システム・パースペクティブは、事例を構成する要素の相互関係を捉えるために有効なものとなってきた。」(129～130ページ)

4) 医学モデル

医学モデルと新しく発展してきた生態/システム・パースペクティブとを比較し説明している。「実践の伝統的で直線的な見方である心理・社会的捉え方でかかわるとき、ケースワーカーは、社会的側面を個別援助者、社会機関で働く実践者、そして理論家の気まぐれな考えかたであるとして、その方程式の半分である心理的な理解へと焦点化させてしまうことによって、その実践の目的、知識、そして価値をあいまいなものにしてしまう。」(130ページ)と指摘し、「この心理的側面への焦点化は、実践者を、その人の内面の問題にその原因を求めることとなり、その人が問題を起こし、闘争的で、不適応、騒ぎを起こす等々であれば、その人を“病気である”、“責任あり”とし、あるいは社会の要求に対応することによって不適切であると見なしてしまうことになる。」(130ページ)と、ソーシャルワーク実践者に対して警鐘を鳴らしている。「このパースペクティブ(視点)が、実践の医学モデルであり、病態類型である。」(130ページ)と定義している。

5) ケースの範囲

従来のケースワークと新しいモデルにおけるケースの範囲の違いを、次のように述べている。「ソーシャル・ケースワーク実践において、直線的パース・ペクティブにケースをとらえることが従来の見方であった。つまり、問題の捉え方は、あたかも鉛筆をもってAからBを導き出すように、その因果要因を追求することであった。そこでケースを、問題をかかえる両親によって引き起こされた子どもの問題ケース、精神内界の障害によって引き起こされた統合失調症のケース、学校の先生と子どもとの関係破綻から引き起こされた読み書きを身につけることの失敗ケースといった具合である。ケースの知覚された範囲(は、本人の中か、あるいは本人に基づいて、直線的な視点にそって狭くとらえられる。」(133ページ)

ケースを見るため、先述した従来の“直線的メガネ”に対し、新たなソーシャルワーク実践のケースの範囲の見方として、“相互関係メガネ”と“双方向関係メガネ”の違いについて説明している。相互関係メガネについて、「我々のメガネが相互関係プリズムを装着していれば、相互に関係し合う個々人の活動を照らし出し、ケースの理解の仕方に多くの光を集めることとなるであろう。」(134ページ)たとえば、「この格上げされたメガネは、従来のメガネより目的に適合したものとなり、多様な役割をもつ個々人の相互影響を反映する、少なくとも二元的構成によって、ひとつのケースをとらえられるようになるであろう。」(134ページ)と述べ、その結果「そこで、そのようなメガネは、ひとりの男性、ひとりの女

性、そしてひとり子ども、あるいはひとつの家族単位をひとつのケースとしてとらえることではない。むしろ、夫としてのひとりの男性、父親としてのひとりの男性、働き手としてのひとりの男性と、妻としてのひとりの女性、母親としてのひとりの女性、主婦としてのひとりの女性と関連付けて理解するであろうし、息子として、娘として、その家族の中での役割があるものとして理解し、学生についても、その仲間集団の一員として理解する。これらのすべての個人の相互の繋がりを観察し、その繋がりによってケースを説明する。」(134ページ)

ソーシャルワーク実践におけるケースを見ようとするとき、相互関係メガネだけでなく、双方向関係メガネを必要とする主張する。「すべてのケースにおいて、これら多様な部分の意味するところを捉えるためには、双方向関係メガネに変える必要がある。そうすることによって、その個人が影響を受け、反対にその個人が影響を与えるといった、その人を通しての双方向の影響を理解することになる。双方向関係の意味することは、お互いの関連において、そのすべてが多面的な相互関係にあることである。」(134ページ) ケースの新たな理解の仕方として、次のように説明している。「ケースの双方向的視点は、単に構成要素をつけ加えるということではなく、ケースの再概念化であり、絡み合う力のシステムを見出し、すべてにおいて、双方が関係し合い、フィードバックを与え合っていることを見ることを可能とするものである。」(135ページ) この新たなメガネと視点を身につけることによって、ケースの範囲が大きく変わってくることを指摘している。「このことは、拡大家族と拡大した関係、仕事の間、子どもの通う学校、住んでいる地域、そして生活と関わる社会的、政治的、そして商業的施設を含むことになる。その他に、ケースの範囲は、文化、人種、階級と特定の価値観へと広げたものとなる。」(135ページ)

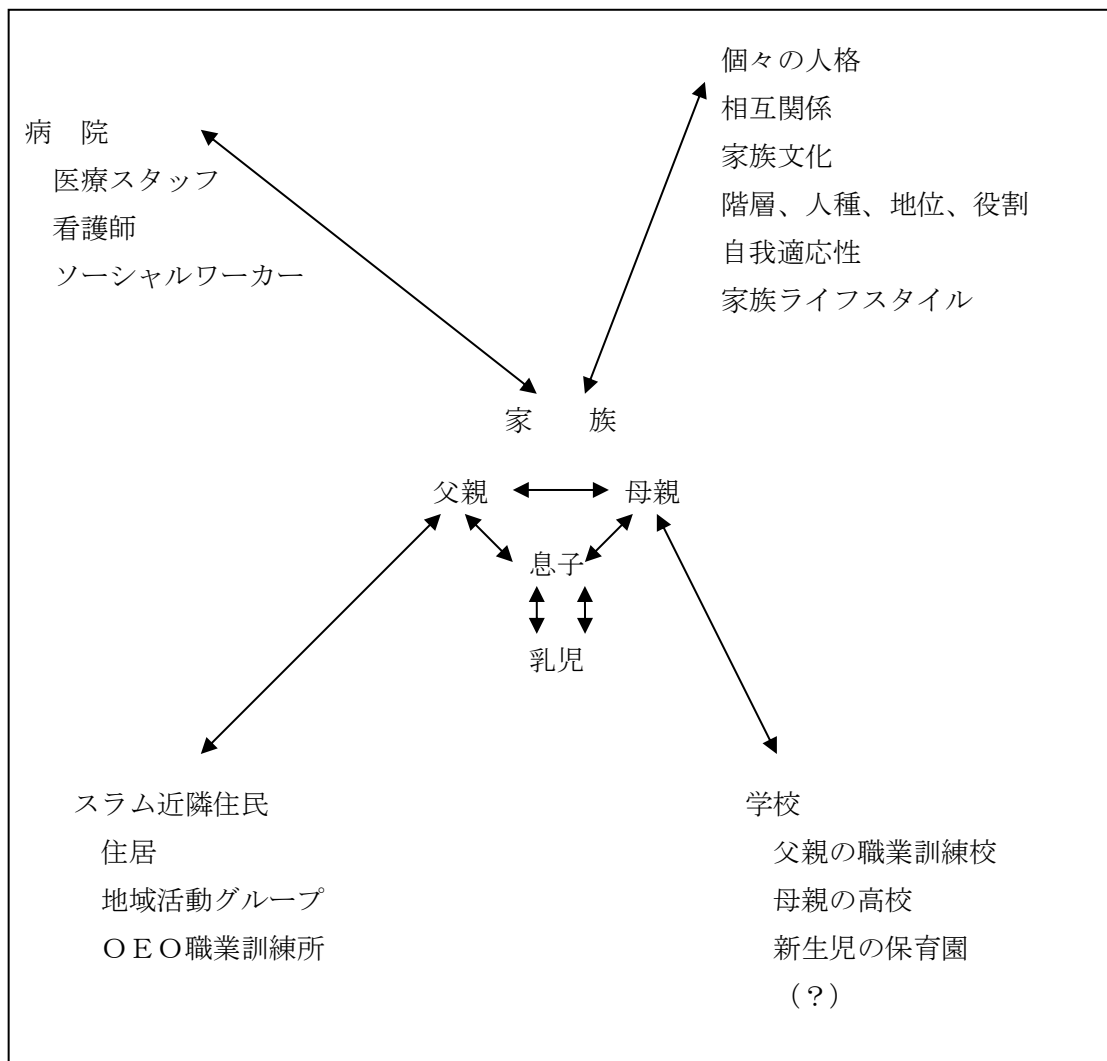
6) システムとしての“ケース”

ソーシャルワーク実践の“ケース”をシステムとして理解するということに関し、具体的な“ケース”を提示し、その説明している。

ー 病院に入院してきた3歳の少年のケース ー

アフリカ系アメリカ人の3歳の少年が洗たく用アルカリ液で深刻で広範な火傷を負って一般病院に入院した。両親のけんかのとき、その両者のいさかいのとばっちりを受けて火傷を負った。母親が手近かにあるものを夫に投げつけた。その投げつけたものが、台所のテーブルの上にあった洗たく用アルカリ液の入れ物であった。その子は、皮膚の移植を受ける間数か月、病院にとどまらなければならなくなった。そこで、ソーシャルワーカー、精神科医、臨床心理士、その他の多くの科の医師の定期的訪問を受けることとなった。彼の家族は、母親19歳、父親22歳、1歳半の妹である。家族は古いスラムにある質素なアパートに住んでいる。母親はパートタイムの仕事を持ち、父親は車の修理工場で働いているが、機械工としての地位を上げたいと考えている。

メイヤーは、この“ケース”をシステムの枠組みからとらえ、そのインターベンション様式を以下のように図式化して示している。



(原著：148ページ)

“ケース”のアセスメントとインターベンション（介入）が従来のケースワークのとらえ方と大きく変化したことを述べている。「“ケース”は関連する要素からなるひとつのシステムになった。アセスメントは、その個人と関連する種々のシステムを含むものへと拡張された。インターベンション（介入）は、部分がお互いに影響しあっているため、そのケースのどの部分に対しても行われることとなった。」（149ページ）“クライアント”に関するとらえかたも変化したことを、「その個人（the individual）、あるいは、その施設（the

institution) が“そのクライアント (the client)”となる」(149ページ)と指摘している。

7) 介入 (インターベンション) の鍵としてのアセスメント：ケース・マップ

メイヤーは、一つのケースを二つ方法で示し、その二つのモデルを比較している。第一は、診断に基づいた処遇計画と、第二は、生態/システム・アプローチによるアセスメントとインターベンションである。第一のものは、医学的病理モデルであり、第二のものは生態/システム生活・モデルと呼ぶことができる(177ページ)。

ー 13歳の少女のケース ー

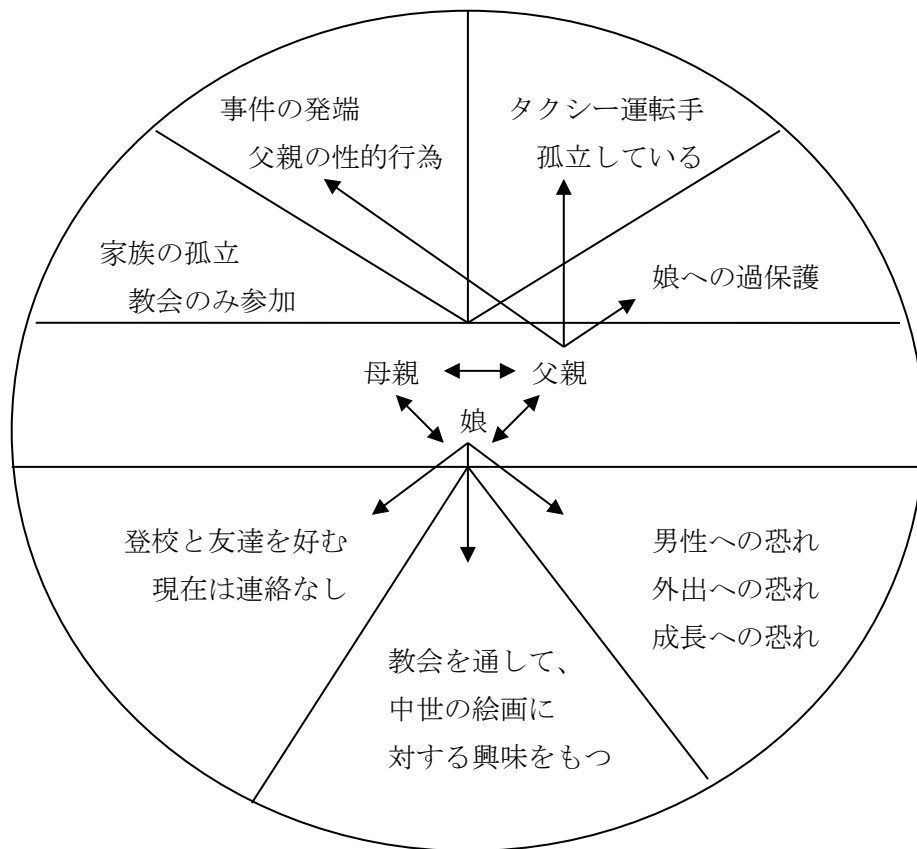
このケース場面は、児童相談クリニックにもたらされたもので、13歳の少女が突然学校に行くことを拒否するようになり、他の事実として退行的行動を示すようになったというものであった。学校の紹介で、母親が子供を伴ってこの相談所にやってきたが、母親自身も疲れ果て、その問題に当惑していた。そして、すぐに明白になったことは、13歳の娘の父親が彼女に性的行為 (a sexual advance) を行ったことにより、その娘は友達、学校、そして社会生活から完全に引きこもってしまったということであった。この母親は自信を完全に喪失してしまい、彼女自身の自分にたいする考えや感情を家庭内の習慣にまかせ、彼女の関心を家庭、教会にだけにまったく限定してしまっていた。(177～178ページ)

①医学的病理モデル

母親と子供に対する個々人の成育歴面接の後、臨床会議が開かれ、心理社会的診断が行われた。その娘は、性的体験によって心的外傷を受け、その体験と父親に対する感情の徹底操作が必要であると判断された。このことは、少女のエディプスの空想を取り除き、成長している13歳の少女としての現実を受け入れることができるよう、感情転移を使って、ソーシャルワーカーが行うことが最善であると考えられた。母親がその治療計画に加えられることはなく、治療における時間制限が設定されこともなかった。(178ページ)

②生態/システム生活・モデル

母親が相談所に再来することが求められ(もちろん、父親は来所することはなかった)、その母親と娘とソーシャルワーカーは、家族の生活に影響を与えている問題をもう一度考え直した。自分たちのために、自分たちのケースを表現するマップ (a map) を描いた。図解する見方を創作する過程をとおして、面接の中で、それぞれの特有の貢献をすることとなり、それと同時に、家庭問題についての物語を発展させることとなった。そのマップは以下のようなものである。



(原著：179ページ)

このアセスメントを通して、父親の性的行動を別にしても、その娘は過保護に育てられ、少年たちや性に対するおそれは、出かけること、新しい関係をつくること、あるいは成長することそのものに対するおそれへと拡大（汎化）していた。家族は宗教熱心で、母親は教会儀式に出かけるが、そのことが母親の主な外出となっていた。しかし、その教会においてさえ、母親は、人と付き合いをすることには非常に引っ込み思案であった。少女は芸術のクラスを通して、また教会から中世の芸術に興味を持っていた。おたがいの話し合いによるアセスメント（a mutual assessment）が行われ、その娘の引きこもりと社会・心理的退行は、彼女の両親の全般的な社会的孤立とは異なったものであり、両親の社会的孤立は、年齢相応に家族や仕事の役割、各種の課題を達成するというより成熟した段階におけるものであった。性的行動は一過性のものであり、そのことについて話し合われることはなかった。

最初から計画は、その少女の求める興味を支えるために、そのときに応じて変更され、少女は中世の芸術を展示する美術館に行くこととなった。それから、クリニックでおこなわれている、その少女と同じように、生活の中で恐れを抱く少女たちのグループに参加することになり、ソーシャルワーカーは、彼女に代わって学校と連絡をとり、彼女の復学と、欠席中の遅れを取り戻す作業を調整することとなった。

ソーシャルワーカーは、その問題を理解するときは、行動課題にいつも移し変えていく。たとえば、母親が教会の社会的活動に参加することに恐れをいだいていると、その活動に参加するよう促していく。母親と娘は、ソーシャルワーカーとともに継続して相互に問題を定義付けていく (**mutual definition of the problem**) ことに全面的に参加し、新しい経験に挑戦していくことで、時間の経過とともに、ソーシャルワーカーからの支援は減少し、母親と娘が自らを見出し、自信をつけていった。もちろん、母親がはつらつとした感覚を得るにしたがって、娘がもっと自分の考えを表現し、人生に向き合い、怖がることなく成長できるよう援助することができるようになった。このケースでは、父親はクリニックに来ることはなかったが、家族がバランスを取り戻すことによって父親も影響を受け、おそらく幸運にも、母親と娘の幸福の拡大に、父親が障害となることはなかったと我々は確信する。(179～180ページ)

メイヤーは、以上の2つのモデルを提示し、その2つのモデルの特徴をまとめている。「第一のものは、診断は症状分析に限定され、問題は精神内界のものとして認識されている。感情転移を通して少女を成長させるという計画は、治療における主要な影響力は、もし彼女の生活の中にあるのではなく、ソーシャルワーカーとの専門関係にあるという考えに基づいている。診断そのものは臨床会議においておこなわれ、問題を再考するために、認知と現実検討を行う自我の強さを使う機会を母親と娘に与えることはなかった。そのケースは、形式的に一对一の言語的出会いに限定され、心理社会的体験や成長の場としての少女の生活空間や家族や社会的ネットワークは排除された。」(180～181ページ)ところが、「第二のものは、母親と娘は問題を把握するために加えられ、その状況をいかに改善するかという選択の機会が母親と娘に与えられた。マップに描かれたように、理解する範囲は、母親と娘が望む限り、そして考えることが可能なところまでとし、その母親と娘の判断にまかすことである。」(181ページ)とメイヤーは説明し、その両者モデルにおける診断やアセスメントの違いを明確化している。

その違いに加え、「病気であるとか、健康であるという考え方を、不調和、あるいは調和し、適合しているという考え方に変更することにより、クライアントの生活空間を、困難の原因にもなったものを、幸福の源泉へと変化させることができるであろう。」(181ページ)と述べている。インターベンション(介入)に関して、「インターベンションへの鍵は、適切な(クライアントとソーシャルワーカー)相互のかかわりによって定義されるアセスメント (**mutually defined assessment**) であることであり、ケースについての正しい理解なしには、インターベンションは危うく、そして危険なものになる。」(181ページ)と指摘している。

4. 『ソーシャルワーク実践：モデルと方法』ーピンカスとミナハン

ピンカスとミナハンは『ソーシャルワーク実践ーモデルと方法』を1973年に出版した。システム理論とその概念を使って、ソーシャルワーク実践を体系化した。

1) ソーシャルワーク実践の定義

ピンカスとミナハンはソーシャルワーク実践の定義している。実践対象を「人々」と「社会環境」と、「その相互関係」であるとした。

ソーシャルワーク実践の定義(ピンカスとミナハン, 1973年)

ソーシャルワークは、生活課題を解決し、苦痛をやわらげ、希望と価値を実現するための人々の能力に影響する環境と人々の相互関係にかかわることである。そこで、ソーシャルワークの目的は、(1) 人々の問題解決と対処能力を高めること、(2) 社会資源、サービス、機会を提供するシステムと人々をつなげること、(3) 効果的で人間的に機能するシステムを推進すること、そして(4) 社会政策の改善と開発に貢献することである。(9ページ)

その上で、「人々」に対しては、目的(1)として、その人々の“問題解決”と“対象能力”を高めるように働きかける。従来のケースワークにおける“病気”や“不適應”の人々に対し“診断”し“治療”するのではなく、“人々”の“問題解決”を高めることを目的とすることが強調されている。目的(3)の社会環境に関しては、従来のケースワークの「人一環境」といった二者択一の考え方ではなく、均衡を保った全体システムの中の相互に関係する(部分)システムとしてとらえるところに特徴がある。そのシステムと人々をつなげることが、目的(2)で述べられている。そして、システムの改善と、システムそのものが無い場合、社会政策の開発により新たなシステムを創出することが目的(4)となっている。

2) ソーシャルワーク実践の機能

続いてソーシャルワーク実践の機能を明確化している。つまり、ソーシャルワーカーは、何をする専門家であり、どのような役割をもつかを明らかにした。

ソーシャルワーク実践の機能(原著15ページ)

1. ソーシャルワーカーは、人々の問題解決と対処能力を強化し、かつ効果的につかいはるよう、その人々を援助する。
2. ソーシャルワーカーは、人々と社会資源システムとの連結を誘導する。
3. ソーシャルワーカーは、人々と社会資源システムとの間の相互関係を促進し、あるいは変更し、あるいは新たな関係を作り出す。
4. ソーシャルワーカーは、人々と社会資源システムの中に相互関係を促進し、あるいは

変更し、あるいは新たな関係を作り出す。

5. ソーシャルワーカーは、社会政策の開発、あるいは改正に貢献する。
6. ソーシャルワーカーは、物的資源を提供する。
7. 社会的執行機関として、サービスを提供する。

1) 4つのシステム

ピンカスとミナハンは、ソーシャルワーク実践におけるシステムとしての考え方を強調し、4つのシステムの説明を行っている。例として、「裁判所に関わるソーシャルワーカーは、裁判所員、家族、学校、職場、裁判所、弁護士、自らが所属する機関、他の地域機関とともに働く。ナースイング・ホームで働くソーシャルワーカーは、利用者、施設長や他の施設職員、家族、家庭医、保険庁や福祉部の職員、病院、教会、ボランティアグループ、そして他の地域の社会資源とともに働く。地域センターのソーシャルワーカーは、家族、多様な年齢層、多様なインタレスト（十代、幼児、高齢者、生活保護を受ける母親、地域の会社員）、家主、市の建物調査官、保健所、職業相談所、地域の民生院員や施設とかかわる。」（53ページ）と述べている。このような多様な人々、機関、施設、サービスや社会資源とのかかわりの中でのソーシャルワーク実践において、ソーシャルワーカーは多様な対象を把握し、関連づける専門的概念枠組みを必要とする。その概念枠組みとして、4つのシステム概念を提起し、説明した（表 ）。

表（ ） 4つのシステム

-
1. チェンジ・エイジェント・システム：社会機関や雇用されている組織に所属するチェンジ・エイジェントとその人々である。
 2. クライアント・システム：チェンジ・エイジェントからのサービスを受ける許可と、そのサービスを求める人々であり、サービスの恩恵を求め、その社会機関からの承認を得るか、あるいは契約を結ぶ人々である。
 3. ターゲット・システム：チェンジ・エイジェントの目標を達成するために、変わる必要のある人々である。
 4. アクション・システム：チェンジ・エイジェントであり、チェンジ・エイジェントとともに、目標を達成するため、そしてターゲット・システムに影響を与えるために、共に働く人々である。
-

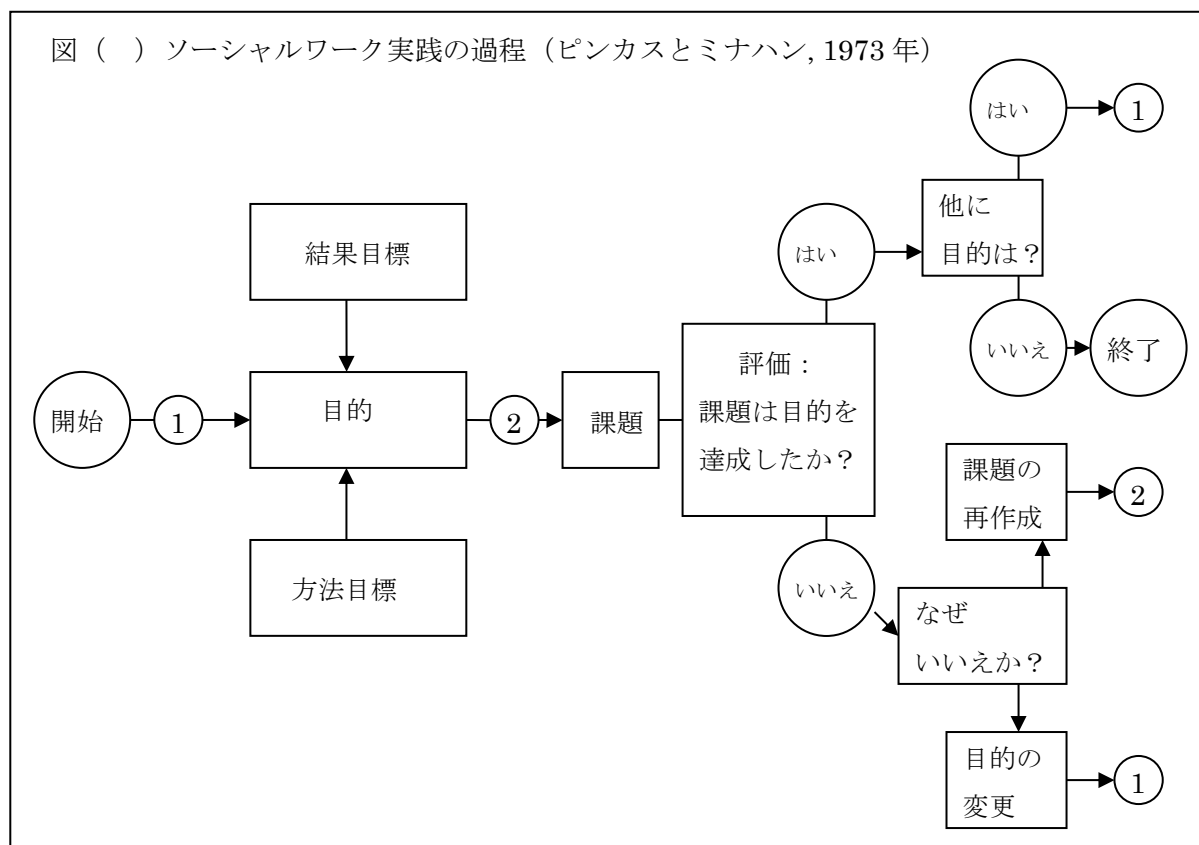
(原著 63 ページ)

4) ソーシャルワーク実践の過程

ケースワークの診断主義派の場合、ケースに対し、“診断”を行い、その診断に基づいてた“治療”を行うといった直線的な過程で、ソーシャル・ケースワーク実践を捉えることが

あった。身体的病気のように、その症状から、その病気の原因を追求し、たとえば、病原菌とか、外傷とかの原因が特定できれば、その原因を取り除くことで、治療が行われることになるという考え方である。いわゆる、因果関係の特定可能性が、その治療（実践）過程の前提としてある。

しかし、ソーシャルワーク実践における“問題”は、その因果関係を特定できるとは限らない、むしろ因果関係を特定することが不可能なことが多い。そこで、ピンカスとミナハンは、ソーシャルワーク実践は“問題解決の過程”であるとした。まず、ソーシャルワーク実践の「目的」を明確にし、その目的を達成するための具体的な「課題」を設定する。その後、その課題が達成されたか「評価」を行う。その評価は「終結」か、目的を変更するか、新たに設定するか、あるいは、未解決として、最初の過程に戻るかを決定する。ピンカスとミナハンは、この問題解決過程をソーシャルワーク実践の過程として、図（ ）のように図式化した。



(原著 86 ページ)

5. 『ソーシャルワーク実践のライフ・モデル』 –ジャーメインとギッターマン

ジャーメインとギッターマンは『ソーシャルワーク実践のライフ・モデル』を1980年

に出版した。3つ実践モデルを比較している。臨床モデル (clinical model)、ソーシャル・アクションモデル (social action model)、ライフ・モデル (生活モデル) (life model) である。

① 臨床モデル

もしも人々が体験している問題が、その人の内面にあるとし、精神病理であると理解されると、専門的介入は精神療法用語によって説明されることになるであろう。目標は内的変化を意味するであろう。実践方法は、クライアントの感情や態度の気付きを得て、行動変容を達成するよう、心理的技法の使用に頼ることになるであろう。“具体的サービス”として、狭く考えられるところの、多少の注意が、環境調整に与えられるかもしれない。

例として、リッキー少年、8歳が学校に行くことを拒否し、現在、学校側は彼を特殊学校に転校するように迫っている。問題は学校恐怖症と考えられた。精神病理の強調は、直線的で、二者択一的な少年に対する見方となり、彼の生活空間からかけ離れたものとなる。彼は、心理的“消費税”を必要とする精神的障害を抱えていると理解される。望ましいこととして、親子分離に伴って、彼と母親は同様の問題を抱えていると判断され、母親も治療に加えられるかもしれない。少なくとも今は、それぞれ別々に治療され、おそらく別々の治療者によって行われるであろう。援助は精神内界の心理的過程に焦点が向けられ、その問題に関連していると考えられる学校や近隣状況について注意が向けられることはほとんどない。

(11ページ)

② ソーシャル・アクション・モデル

もしも人々の問題やニーズが環境の内に存在するとし、社会病理として理解されるならば、専門的インターベンション (介入) は、ソーシャル・アクションについての社会制度的用語を使って説明されことになる。目標は外的変革を意味するであろう。実践方法は、クラス (class)、あるいはケース・アドボカシー (case-advocacy) 技術を使用することになるであろう。その人口のウェル・ビーイングについての人間性への関心があるものの、ときに大々的な変革を達成することになる個別のニーズ、弱さ、あるいは痛みに対する関心にはほとんど配慮されることはない。

このような問題の理解の仕方をする、リッキー少年の問題は抑圧的学校制度の問題として捉えられる。学校の政策である少年の転校への脅しに対し、ソーシャルワーカーは、その地域の親たちを動因し、合法的なクラス・アクションを巻き起こすか、あるいはリッキー少年に代わって、個人的アドボカシー (individual advocacy) を行うであろう。どちらの方法であれ、リッキー少年の個人的ニーズや生活状況の中で経験している家族の痛みに対しては、ほとんど注意がはられないことはないであろう。リッキー少年の権利が勝ち取られ、その学校に残ることが可能かもしれないが、彼が援助を受けることにはならないであろう。彼が学校に通学することを妨げていた最初の問題はそのままに残され、彼は学校に戻るこ

とはならないであろう。(11～12ページ)

③ ライフ・モデル (生活モデル)

もしも人々の問題やニーズが人と環境の間に存在するとし、生活空間内の不適合相互関係として理解されるならば、専門的インターベンション (介入) は、ライフ・モデル (生活モデル) についての相互適合過程の用語を使って説明されることになる。目標は、(その人の) 強化された適合能力と、増強された環境の対応性を意味するであろう。心理的に方向付けられた技術は、(その人の) 認知、知覚、感情、そして行動の理解を大切にしながら、(その人の) パーソナリティの中の (病理ではなく) 成長力に向けられるであろう。それと同時に、社会的場面と心理的場面において (その人を) 支持することであり、(ソーシャルワーカーの環境への) はたらきは、ワーカー自身の所属する組織を含めて、クライアントが頼りにしている組織の対応を強化することに向けられる。

リッキー少年の例については、顕著で関連する要因により、効果的援助を可能とするために、生活空間の中で最初にかかわるポイントがいくつかある。1) 問題は家族内関係の中にあるかもしれない。2) 問題は、家族と学校との相互関係 (transactions) の中にあるかもしれない。そこで援助は、家族と学校とのコミュニケーションの障害となるものを取り除き、相互のかかわり (reciprocity) を増やしていく。3) 薬物依存者は暴力的な若者たちのいる近隣を、学校へ通学するために通り抜けなければならない少年の現実の恐怖が、問題のきっかけとなっていると理解する。少年の両親が、他の親たちと一緒に、学校区内の警察官の巡回やバスの利用について、学校や警察に相談に行くよう援助できるであろう。4) それからまた、学校体制やリッキー少年のクラス環境が原因の可能性もある。ソーシャルワーカーと教師がクラスのミーティングを考えるかもしれないし、教師と生徒は共通の体験についての感情や考えを表現することを学ぶことになるであろう。そのようなアプローチは、リッキー少年への援助になるだけでなく、予防として、すべての子どもと教師への援助ともなるであろう。子どもたちによってスケープ・ゴートをつくりだすことや、教師の歪んだ対応や期待、あるいはクラス内の不適合相互関係を少なくしていくことができるであろう。もっとも多くの場合、問題は多様な領域に存在し、それぞれに専門的かかわりを必要とするであろう。(12～13ページ)

文献

[付録1] ソーシャルワーク方法・理論と基本文献

(1910 - 1970)[Social Casework, Groupwork, Community Organization]

Mary E. Richmond (1917). *Social Diagnosis*. New York: Russell Sage Foundation.

Mary E. Richmond (1922). *What Is Social Case Work?* New York: Russell Sage Foundation.

Virginia P. Robinson (1934). *A Changing Psychology in Social Case Work*. The University

- of North Carolina Press. 『ケースワーク 心理学の変遷』 V. P. ロビンソン著、杉本照子訳、岩崎学術出版社、1969年
- Gordon Hamilton (1940). *The Theory and Practice of Social Case Work*. New York: Columbia University Press.
- Herbert H. Aptekar (1941). *Basic Concepts in Social Casework*. University of North Carolina Press. 『機能主義ケースワーク入門』 H. H. アプテカー著、黒川昭登訳、岩崎学術出版社、1968年
- Murray G. Ross (1955). *Community Organization: Theory and Principles*. Harper & Row, Publishers. 『コミュニティ・オーガニゼーション理論・原則と実際』 マレー・G・ロス著、岡村重夫訳、全国社会福祉協議会、昭和43年
- Helen Harris Perlman (1957). *Social Casework: A Problem-Solving Process*. Chicago: University of Chicago Press. 『ソーシャル・ケースワーク：問題解決の過程』 ヘレン・H・パールマン著、松本武子訳、全国社会福祉協議会、昭和42年
- Felix P. Biestek (1957). *The Casework Relationship*. Chicago: Loyola University Press. 『ケースワークの原則』 F. P. バイステック著、田代不二男・村越邦男訳、誠信書房、昭和40年
- Howard J. Parad (Ed.)(1958). *Ego Psychology and Dynamic Casework: Papers from the Smith College School for Social Work*. New York: Family Service Association of America.
- Gisela Konopka (1963). *Social Group Work: A Helping Process*. Prentice-Hall, Inc. 『ソーシャル・グループ・ワーク：援助の過程』 ジゼラ・コノプカ著、前田ケイ訳、全国社会福祉協議会、昭和42年
- Florence Hollis (1964). *Casework: A Psychosocial Therapy*. New York: Random House. 『ケースワーク：心理社会療法』 フローレンス・ホリス著、本出祐之・黒川昭登・森野郁子訳、現代精神分析双書、岩崎学術出版社、1966年
- Robert W. Roberts and Robert H. Nee (Edited) (1970). *Theories of Social Casework*. The University of Chicago Press.
-
- (1970 - 1980)[Social Work Practice]
-
- Carol H. Meyer (1970). *Social Work Practice: A Response to the Urban Crisis*. New York: Free Press.
- Herriett M. Bartlett (1970). *The Common Base of Social Work Practice*. New York: National Association of Social Workers.
- Howard Goldstein (1973). *Social Work Practice: A Unitary approach*. University of South Press.
- Allen Pincus and Anne Minahan (1973). *Social Work Practice: Model and Method*. Itasca, IL: F.E. Peacock.

Francis J. Turner (Edited) (1974). *Social Work treatment: Interlocking Theoretical Approaches*. The Free Press.

Beulah Roberts Compton and Burt Galaway (1975). *Social Work Process*. The Dorsey Press.

Max Siporin (1975). *Introduction to Social Work*. New York: MacMillan Publishing Co., Inc.

Carel Germain and Alex Gitterman (1980). *The Life Model of Social Work Practice*. New York: Columbia University Press.

(1980 - 2000)[Social Work Practice: Generalist Approach]

Maria Joan O'Neil (1984). *The General Method of Social Work Practice*. Prentice-Hall Inc.

Louise C. Johnson (1983). *Social Work Practice: A Generalist Approach*. Allyn and Bacon.

Maria O'Neil McMahon (1996) (3rd Edition). *The General Method of Social Work Practice: A Generalist Approach*. Allyn and Bacon.

Louise C. Johnson and Stephen J. Yanca (2001) (7th Edition). *Social Work Practice: A Generalist Approach*. Allyn and Bacon. 『ジェネラリスト・ソーシャルワーク』ルイー
ズ・

C・ジョンソン / ステファン・J・ヤンカ著、山辺朗子・岩間伸之訳、メネルヴァ書房、
2004年

その他の文献

Arthur Schwartz and Israel Goldiamond (1975). *Social Casework: An Behavioral Approach*.

Cora Kasius (Editor) (1950). *Principles and Techniques in Social Casework: Selected Articles, 1940-1950*. Reprinted from *The Family, Journal of Social Casework, Social Casework*. Greenwood Press, Publishers.

Cora Kasius (Editor) (1962). *Social Casework in the Fifties: Selected Articles, 1951-1960*. Family Service Association of America.

Mary Firestone (2002). *Community Helpers: Social Workers*. Bridgestone Books, an imprint of Capstone Press.

The Standard Edition of the Complete Psychological Works of Sigmund Freud. VINTAGE, The Hogarth Press and the Institute of Psycho-analysis. (First published in Great Britain in 1961 by The Hogarth Press, Vintage, Random House, 20 Vauxhall Bridge Road, London SW1V2SA.)

- Howard J. Parad (Editted) (1958). *Ego Psychology and Dynamic Casework*. Papers from the Smith College School for Social Work. Family Service Association of America.
- Francis J. Turner (2nd Edition) (1976). *Differential Diagnosis and Treatment in Social Work*. The Free Press.
- Florence Hollis (2nd Edition) (1972). *Casework: A Psychosocial Therapy*. New York: Random House.
- NASW Standards for the Classification of Social Work Practice*, September, 1981.
- Mary E. Woods and Florence Hollis (5th Edition) (2000). *Casework: A Psychosocial Therapy*. McGraw-Hill Higher Education, A Division of The McGraw-Hill Companies.
- Otto Rank (1936). *Will therapy*. Authorized Translation from the German, with a Preface and Introduction , by Jessie Taft. New York: W. W. Norton & Company. Inc.
- Ruth E. Smalley (1967). *Theory for Social Work Practice*. Columbia University Press.
- Charlotte Towle (Edition) (1941). *Social Case Records from Psychiatric Clinics*. With Discussion Notes by Charlotte Towle. The University Chicago Press.
- Carl R. Rogers (1942). *Counseling and Psychotherapy*. Houghton Mifflin Company. 『カウンセリングと心理療法』 C. R. ロジャーズ著、末武康弘・保坂亨・諸富祥彦共訳、岩崎学術出版社、2005年
- Carl R. Rogers (1951). *Client-Centered Therapy*. Houghton Mifflin Company. 『クライアント中心療法』 C. R. ロジャーズ著、末武康弘・保坂亨・諸富祥彦共訳、岩崎学術出版社、2005年
- H・J・アイゼンク著『心理療法の効果』大原健士郎・清水信訳、誠信書房、昭和44年
- Hans J. Eysenck (1966). *The Effects of Psychotherapy*. (to be compiled in the same volume together with The International Journal of Psychiatry-1st part of article). New York: The International Science Press, Inc.
- Hans J. Eysenck (Edition) (1960). *Behaviour Therapy and the Neuroses*. Pergamon Press.
- Joel Fischer (1978). *Effective Casework Practice: An Eclectic Approach*. McGraw-Hill Book Company.
- Helen Harris Perlman (1971). *Perspectives on Social Casework*. Philadelphia: Temple University Press.
- Francis J. Turner (Edited) (1996) (4th Edition). *Social Work treatment: Interlocking Theoretical Approaches*. The Free Press. 『ソーシャルワーク・トリートメント：相互連結理論アプローチ』(上)(下)、フランシス・J・ターナー著、米本秀仁監訳、中法法規、1999年
- Walter A. Friedlander and Robert Z. Apte (1974). (4th Edition) *Introduction to Social Welfare*. Prentice-Hall.