

問題対処 プラス

逆境に直面するコミュニティで
困難を抱える成人に対する個人心理援助



久留米大学
KURUME UNIVERSITY

本書は2016年に世界保健機関により「Problem Management Plus (PM+): Individual psychological help for adults impaired by distress in communities exposed to adversity」と題して出版されている。
©World Health Organization 2016

久留米大学医学部神経精神医学講座は、世界保健機関により本書の日本語版の翻訳・出版権を与えられており、翻訳に関する責任の一切を負うものとする。英語版と日本語版との間に不一致が生じた場合、オリジナルの英語版が真正の版である。

「問題対処プラス」
©久留米大学医学部神経精神医学講座 2017

(日本語版翻訳: 大江美佐里, 松岡美智子, 石田哲也)

問題対処 プラス

逆境に直面するコミュニティで
困難を抱える成人に対する個人心理援助



久留米大学
KURUME UNIVERSITY

前書き

何千万もの人々が世界で極度に困難な環境に住み、情緒的苦難を抱えています。多くは慢性的な貧困にあり、スラム街に居住したり、人権擁護支援を長期に受けたり、移住させられてキャンプにいたりしています。彼らは家族、友人の喪失、生活費の困窮を経験し、そして暴力的な死や性的暴力、親戚の行方不明など極度のストレスに直面することもあります。基本的サービスや生計を立てる手段のない地域に住んでいることがしばしばです。「逆境」という言葉は通常こうした困難な環境を指して用いられます。逆境を体験している人々では、メンタルヘルス上の問題や社会生活上の問題が生じる危険性が高いのです。もし苦痛によって障害が生じていれば危険性はさらに高くなります。そのため、心理的介入を含むメンタルヘルスや心理的支援に関する幅広い援助が利用可能であるべきなのですが、こうした介入は必要な人々にはなかなか届いていません。

このマニュアルは、逆境に直面する人々への心理的介入に関する手引きを探している世界中の同僚からの要望に世界保健機関(WHO)が応じて作られました。WHOの提唱するhealth Gap Action Programme (mhGAP)は、専門家ではないケア提供者による様々な心理的介入や薬物治療を推奨しています。例えば、成人のうつ病に対しては認知行動療法(CBT)や対人関係療法(IPT)を推奨しています。多くの国で、メンタルヘルスの専門家がこうした心理的介入を行うことが期待されています。しかしながら、専門家の数は不足しており、CBTやIPTの訓練を受けていない場合が多く見受けられます。そのため、専門家はもとよりメンタルヘルスの専門家ではない人々にもすぐに学んでもらうことができる単純化した形の心理的介入を開発する必要があります。私たちはこうした単純で普及させやすい介入を「低強度の心理的介入」と呼んでおり、こうすることで、専門家という人的資源利用よりも強度を下げて提供できるようになります。つまり、従来の心理的介入と比較して、少ない人的資源を用いるよう、介入が改変されたということになります。トレーニングとスーパーバイズを受けさえすれば、これまでのメンタルヘルスケアの経験の有無を問わず効果的にCBTとIPTの低強度版を効果的に実施することが可能です。さらに、重度のうつ患者にも低強度介入が役に立つ可能性があります。

このマニュアルは、問題対処プラス(PM+)と呼ばれるもので、コミュニティ内で逆境にさらされ、苦痛により支障が生じている成人を対象とした低強度の心理的介入について記載しています。CBTの側面は、専門家の少ないコミュニティで実行可能になるよう改変されています。最大限利用しやすくするため、この介入法は逆境にさらされているかどうかにかかわらず、うつ、不安あるいはストレス状態にある人々を援助できるよう開発されています。人々の問題の深刻度によらず、メンタルヘルスと心理社会的ウェルビーイングを改善させるために適用することができます。

PM+の有用性はパキスタンとケニアにおいて別々に行われたランダム化比較試験により検証されています。

地域の文脈に沿って必要な適応がなされた後に本マニュアルを使って頂き、フィードバックを送ってくださるよう願っています。それにより、私たちは将来さらに効果的な改訂を行うことができるでしょう。

Dr Shekhar Saxena
Director
Department of Mental Health and Substance Abuse
WHO, Geneva

謝辞

プロジェクトコーディネート

PM+プロジェクトはShekhar Saxena (Director, Department of Mental Health and Substance Abuse) の指導の下でMark van Ommeren がコーディネートしました。

執筆と概念化

このマニュアルは, Katie Dawson (University of New South Wales (UNSW)) によって執筆され、PM+は以下のメンバーによって概念化されました。Mark van Ommeren (WHO), Richard Bryant (UNSW), Katie Dawson (UNSW), Melissa Harper (WHO), Alison Schafer (World Vision International) and Alvin Tay (UNSW)。

レビュー

以下の人々がマニュアルやマニュアルの基礎となった概念論文をレビューしています。Nancy Baron (Psycho-Social Services and Training Institute), Pierre Bastin (International Committee of the Red Cross), Jonathan Bisson (Cardiff University), Dan Chisholm (WHO), Neerja Chowdhary (Sangath), Rachel Cohen (Common Threads), Pim Cuijpers (VU University Amsterdam), JoAnne Epping-Jordan (Seattle, USA), Steve Fisher (Basic Needs), Michelle Funk (WHO), Claudia Garcia-Moreno (WHO), Steven Hollon (Vanderbilt University), Sarb Johal (Massey University), Dayle Jones (WHO), Lynne Jones (Harvard School of Public Health), Mark Jordans (Healthnet TPO), Berit Kieselbach (WHO), Annet Kleiboer (VU University Amsterdam), Roos Korste (Amsterdam, the Netherlands), Aisyha Malik (University of Oxford), Anita Marini (Rimini, Italy), Laura Murray (Johns Hopkins University), Sebastiana Nkomo Da Gama (WHO), Bhava Poudyal (Baku, Azerbaijan), Atif Rahman (University of Liverpool), Alison Schafer (World Vision International), Marian Schilperoord (United Nations High Commissioner for Refugees (UNHCR)), Yutaro Setoya (WHO), Marit Sijbrandij (VU University Amsterdam), Renato Souza (University of São Paulo), Wietse Tol (Johns Hopkins University), Peter Ventevogel (UNHCR), Helena Verdelli (Colombia University), Inka Weissbecker (International Medical Corps), Valérie Wisard (Geneva, Switzerland), Taghi Yasamy (WHO), Bill Yule (King's College London) and Doug Zatzick (University of Washington)。

以下の人々は、付属のトレーニングマニュアル(請求に応じて入手可能)をレビューしています。Nancy Baron (Psycho-Social Services and Training Institute), Neerja Chowdhary (Sangath) and Nina Josefowitz (University of Toronto)。

テスト

以下の機関がケニア, ナイロビにてPM+の試験を行い, 実行可能性に関する試験と最終的なランダム化比較試験を実施したパートナーです。Ministry of Health Kenya; Nairobi City County; University of New South Wales; VU University Amsterdam; WHO, and World Vision.

以下の機関がパキスタン, ペシャワールにてPM+の試験を行い, 実行可能性に関する試験と最終的なランダム化比較試験を実施したパートナーです。Government Health Services KPK Peshawar; Human Development Research Foundation; Lady Reading Hospital; University of Liverpool; University of New South Wales; VU University Amsterdam; WHO; and the WHO Collaborating Centre at the Institute of Psychiatry, Rawalpindi.

財政的支援

本マニュアルの概念化の過程では, The United Nations High Commissioner for Refugees (UNHCR) が資金の提供を行いました。

ケニア, ナイロビでのパイロット研究と最終的なランダム化比較試験の財政支援を行ったのは Grand Challenges Canada with matching funds from World Vision Canada and World Vision Australiaです。

パキスタン, ペシャワールでのパイロット的ランダム化比較試験の財政支援を行ったのはThe Office of Foreign Disaster Assistance (OFDA)です。

パキスタン, ペシャワールでの最終的なランダム化比較試験の財政支援を行ったのはEnhancing Learning and Research for Humanitarian Assistance (ELRHA)'s Research for Health in Humanitarian Crises (R2HC) – through funds from the Department of International Development (DFID) and the Wellcome Trust です。

文書作成

文書編集を担当したDavid Wilson, 挿絵を作成したJulie Smith, グラフィックデザインとレイアウトを担当したAlessandro Mannocchiに感謝の意を表します。

目次

第1章	背景	8
第2章	問題対処プラスを用いた介入	15
第3章	援助スキルの基礎	20
第4章	PM+の評価	31
第5章	逆境の理解と PM+介入	37
第6章	ストレス対処	42
第7章	問題対処	46
第8章	やってみよう、続けてみよう	56
第9章	ソーシャルサポートの強化	65
第10章	良い調子を維持して将来を考える	70
付録A	PM+開始前アセスメント	76
付録B	PM+介入中アセスメント	90
付録C	PM+介入後アセスメント	94
付録D	PM+における自殺念慮の評価と対応	98
付録E	クライアント用配布資料	100
付録F	支援のイメージ事例集	106
付録G	PM+介入プロトコル	111

第1章 背景

問題対処プラスを用いた介入

この介入は「問題対処プラス」と名づけられた成人向け短期心理的アプローチです。2回の評価セッションに加え、介入セッションが週1回、5週間にわたり行われます。全てのセッションは個人に対して実施されます¹。クライアントが望めば、この介入は家族や友人に対しても適用されます。このアプローチには問題対処（問題解決カウンセリング、あるいは問題解決療法としても知られています）にプラスして、行動面での対策を選んで加えています。そのため、問題対処プラス（Problem Management plus; PM+）と名付けています。これらの対策を組み合わせることで、心理的問題（例えばストレス、恐怖、無力感）とともに、できるだけ現実的な問題（例えば生活費の問題、家族内のいさかいなど）も取り上げることが目的としています。

PM+はクライアントが心配事だと考えている問題の負担を減らすことを目的としています。介入を簡便にするために、逆境の後に体験する困難の全てを扱うことはありません²。結果として、他の適切な支援と組み合わせて用いることが最適かもしれません。IASC（2007）のGuidelines on Mental Health and Psychosocial Support in Emergency Settingsに他の有用な支援や危機に際して適用されるサービスが記述されています³。

PM+は情動問題に有用です。精神障害の診断を含んでいませんが、気分障害や不安障害を抱える人々の援助に役立ちます。

このマニュアルを通して、私達は「問題解決カウンセリング」よりも「問題対処」という用語を使います。なぜなら、クライアントは多くの解決困難な問題に直面することがあるからです。例えば、戦争、地域内での暴力行為、慢性的貧困などは、ほとんどあるいは全く問題をコントロールできないでしょう。「対処」という用語を使うことによって、問題が解決困難であってもその衝撃を和らげる方法があることを援助者やクライアントに理解してもらいたいのです。

1 WHOはこのマニュアルの集団版（PM+ Group）を試行しているが、これも成人向けである。加えて、青年期向けの版も開発し試行する予定である。

2 アルコールや他の物質使用の問題が高度のコミュニティでは、こうした問題に特化した短期介入をPM+の補助として用いる必要がある。

3 IASC（2007）のガイドラインでは、PM+は「焦点づけられた心理社会的支援」に該当する（すなわち、IASCの介入ピラミッドのレベル3）。

この冊子はトレーニングとスーパービジョンの元で参照するマニュアルです。介入プロトコル(付録G)では各セッションを援助者がどのように実施するかが記載されています。このマニュアルでは各対策の詳細の記述と、クライアントにどのように提示するのが最適かを記載しています。しかし、このマニュアルを読むだけで対策を学ぶことは不十分です。このマニュアルを使って援助者になることを学ぶ唯一の方法は、実践的なトレーニングとスーパービジョンを受けることです。

具体的には、以下が必要です。

- (a) 基礎的な援助技法とPM+の対策の両方を学ぶ
- (b) これらの技法や対策をロールプレイや練習用のクライアントとの実習で練習する
- (c) PM+をクライアントとの実践に用いる際には定期的にスーパービジョンを受ける

誰がこのマニュアルを使うことができますか

このマニュアルは以下の人々のために書かれました；

- (a) これまでこれらの技法を用いたトレーニングを受けていない専門家
- (b) メンタルヘルスケアの領域で専門的トレーニングを受けたことのない幅広い層の人々(心理学の学位を持っているがカウンセリングに関する公式なトレーニングやスーパービジョンを受けていない人々から、自治体職員や専門家ではない援助者)
- (c) PM+実施者のトレーニングやスーパービジョンを担当する者

このPM+マニュアルはあなたが下記に該当する場合に役立ちます：

1. 逆境に直面している人々に援助を提供する組織で働いている
2. 他者を援助しようという純粋なモチベーションを持ち、クライアントに接するだけの十分な時間が確保される職場環境にある
3. 最低でも高校卒業程度の教育を受けていることが望ましい
4. PM+の使い方に関する訓練を修了した
5. チームを組んで働いている
6. トレーニングを受けたスーパーバイザーにより継続的な支援とスーパービジョンを受けること。理想的にはスーパーバイザーは認知行動療法(Cognitive Behaviour Therapy; CBT)のトレーニングを受けたメンタルヘルスの専門家であること。もしそれが不可能な場合、スーパーバイザーはマニュアルで用いられる技法とスーパービジョン実施のための、追加トレーニングおよび実践を受けた者でなければならない。

トレーニング

メンタルヘルスの専門家でない援助者をトレーニングする場合、授業と現場実習の両方が必要です。授業は最低80時間必要です(丸10日間)。このトレーニングは、PM+で用いられる対策の全て(すなわち、問題解決療法、ストレス対処、行動活性化、ソーシャルサポートの強化)に関して十分な知識と経験を備えたメンタルヘルスの専門家によって実施されなければなりません。

授業では以下を行います:

- 通常認められるメンタルヘルス上の問題(うつ、不安、ストレス)についての知識
- 各対策の原理原則
- 基本的な援助技法
- 対策の提供と基礎的な援助スキルについてのロールプレイ(トレーナーがデモンストレーションを行い、受講者が参加する)。トレーニングの最後には、丸一日のロールプレイを行う。
- 援助者のセルフケア

現場実習は必須です。

PM+の理論を知るだけでは、技術を提供できるようになりません。スーパービジョンを受けながらの実践が援助者のPM+についての知識と技術を高め、必要な信頼性を構築するのに必須です。授業の後に、最低でも2例について5セッション(15時間)のスーパービジョンを受けながらの実践が求められます。この5セッションは2週間にわたって行うことができます(最低限)。

現場実習では症状の重くないクライアント(例えば、重症のうつ病ではない)を対象に、密接なスーパービジョン(週に1-2回のスーパービジョンセッション)の元で行われます。介入のトレーニングが修了した後は、PM+は通常のスーパービジョンの元で実行されます。スーパービジョンの頻度(例えば毎週か、2週おきか)は援助者の技術レベルによって異なり、また時間経過とともに変化するでしょう。

公式なCBTの臨床トレーニングを受けていないメンタルヘルスの専門家もPM+を学ぶことができます。このような方へのトレーニングは40時間(丸5日)で修了となり、密接なスーパービジョンを伴う2例の実践が続きます。定期的なスーパービジョン(毎週か2週ごと、援助者の技術レベルにより異なる)がトレーニングの後行われます。

スーパービジョン

スーパービジョンは必須です。週2-3時間のグループスーパービジョン実施は良いモデルです。1グループあたり6名までに制限するのが有用でしょう。スーパーバイザーはメンタルヘルスケアの経験が必要です。スーパーバイザーはPM+のトレーニングを修了し、スーパービジョンのトレーニングをさらに2日間受けます。全てのスーパーバイザーは自身でPM+を提供した経験が既にあるか、経験を得ることが必要です。

ピアでのスーパービジョンや、1対1のスーパービジョン(例えばクライアントに関する緊急性の高い事項や危機への対応での)はグループスーパービジョンモデルに加える形であれば有用かもしれません。

スーパービジョンには以下を含みます:

- クライアントの経過に関する議論
- クライアントとの対応での困難や対策を提供する際の困難に関する議論
- 困難にどう対処するか、あるいはスキルを磨くためのロールプレイ (PM+における援助者のスキル向上のため)
- 援助者のセルフケアについて

トレーニングとスーパービジョンに関する詳細につきましては、PM+援助者トレーニングガイドをご覧ください(請求すれば入手可能です)。

このマニュアルの構成

このマニュアルは3部構成となっています。

1. 第1部

- マニュアルの背景(第1章)
- PM+による介入(第2章)
- 基礎的な援助スキル(第3章)

2. 第2部(介入の主要部分を記述)

- PM+のアセスメント(第4章)
- 逆境の理解とPM+による介入(第5章)
- ストレス対処(第6章)
- 問題対処(第7章)
- やってみよう、続けてみよう(第8章)
- ソーシャルサポートの強化(第8章)
- 良い状態を維持する(第10章)

3. 第3部(付録を掲載)

- 評価ツール(同意の手続き, PM+実施前, PM+実施中, PM+実施後の評価)(付録A, B, C)
- 自殺念慮の評価と対応(付録D)
- クライアントへの配布資料(付録E)
- どのように援助するかをイメージするための事例(付録F)
- 介入プロトコル(各セッションでの介入の全記述。実践補助)(付録G)

会話例



地域性を考慮した適用が必要ですが、マニュアルと介入プロトコル全体に、会話例を入れています。重要なことはできる限りこれを厳密に用いることです。なぜかという、特定の対策をクライアントに理解してもらうために必要な全ての情報がその台本に含まれているからです。しかし、クライアントと良い関係を構築するには、会話をそのまま読み上げるのは理想的ではありません。対策をより繊細に説明する方法を見つけ、最終的には台本から離れても構いません。また、共通の問題(例えば「逆境の理解」の際)について

説明する時や、特定の対策がどのように役に立つか(例えば、不安を減らすためのストレス対処)について説明する時、一般例を入れたいと思うこともあるかもしれません。あなたがクライアントの問題に対して適切で意味があると思う例を使用しても良いでしょう。

グレイのボックスでは難易度の高いクライアント(例:性暴力被害者)や困難な状況で生活しているクライアント(例:葛藤のある状況)とどのように取り組むかを説明しています。より困難な事例や状況に取り組む前に、このボックス内の資料に習熟しておくことが特に重要です。

配布資料

クライアントに特定の対策を説明する際に、配布資料(付録E)を補助として使うことができます。セッションの中で話し合ったかを内容を思い出してもらうために、クライアントに渡すこともできます。クライアントが行動計画や活動を行った時に記録するカレンダーもあります。

誰のためのPM+？

前述のように、PM+は逆境にあるコミュニティで生活し、うつや不安、ストレスを抱えた成人向けです。

PM+は次のような問題に使用するために開発されてはいません：

1. 近い将来命を絶つことを計画している
2. 精神障害、神経学的障害、あるいは物質使用障害と関連する重度の障害（例：精神病、アルコールや薬物依存、重度の知的障害、認知症）

急を要する場合や、保護が必要なリスクの高い状態にある場合（例えば暴力被害の急性リスクのある若い女性）、まずサイコロジカルファーストエイド(PFA)⁴をもとに対応することを推奨します。もし適切であれば、このようなクライアントはPM+を受けることもできます。

評価を扱う第4章で、除外基準と参照オプションを示しています。

もしクライアントが介入の終わりに改善していなかったら？

クライアントの経過についてはスーパーバイザーと議論する必要があります。もし、セッション5でクライアントが十分改善していないとあなたとスーパーバイザーが判断した場合（例えばうつや不安、ストレスのような情緒問題の変化が少し、あるいは全くない場合）、検討できる選択肢があります（下記参照）。あなたはスーパーバイザーと一緒に、(a) セッション4と5の間、または(b) セッション5でクライアントに会った後、のいずれかのタイミングで判定するようにしましょう。

1. スーパーバイザーとの議論に基づき、クライアントにPM+の対策の実践を自主的に継続するよう促し、先々（例えばセッション5の3ヶ月後）にフォローアップを行うよう計画します。この方法はクライアントの苦痛がそれほど重度ではなく、自殺念慮がない場合のみ推奨されます。
2. スーパーバイザーとの議論に基づき、（メンタル）ヘルスに関する専門家にクライアントの評価とその後のケアを依頼します。この方法は、PM+の修了時、または3ヶ月後のフォローアップ評価時に、クライアントが重度の苦痛または自殺念慮を抱えているか、あるいは自殺の計画を立てている場合に推奨されます。この方法は、クライアントがPM+に積極的に参加していたが、苦痛に対する変化が乏しい際にも推奨されます。
3. スーパーバイザーとの議論に基づき、これまでと同じ対策を用いてPM+の追加セッションを提供します。例えば、あなたを援助者として信頼し安心するまでに時間がかかり、より後半のセッションで改善を示し始めたクライアントの場合この選択肢が有益です。

4 PFAを提供する方法を知る必要があるときには、学習するのに1日かかります。下記を参照してください。World Health Organization, War Trauma Foundation and World Vision International (2011). *Psychological first aid: Guide for field workers*. WHO: Geneva; and World Health Organization, War Trauma Foundation and World Vision International (2013). *Psychological first aid: Facilitator's manual for orienting field workers*. WHO: Geneva.

ほとんどのクライアントにとっては、PM+を修了した後、数ヶ月日常生活の中でPM+の対策を実践することが重要です。介入後のこの時期には、苦痛や対処行動に変化が生じることがしばしばあります。ですから、クライアントには、安全である限り、さらなる心理的支援なしに実践をしてみるよう促すことが重要です。一定期間、例えば介入修了後3ヶ月後にクライアントのフォローアップを行うことも推奨されます。従って、クライアントが問題を引き続き体験している場合には、その時に追加で支援を受けることが可能です。

本マニュアルの文化的、地域的適用

このマニュアルは、PM+についての一般的な説明です。

あなたはこのマニュアルを地域的文脈に沿って適用させなければなりません。取り上げるべき事項は以下の通りです：

- その地域の言語に正確で理解しやすい翻訳
- その地域での表現や比喩の取り入れ
- 援助の提供方法に関する社会文化的差異（例：誰かの自宅で行うか、あるいはセンターで行うか。クライアントと援助者が同性、あるいは異性であること。同意を得る方法。家族にどのように参加してもらうか。性暴力のようにタブーとなる話題をどのように話し合うか）
- 対策の適格性。人道的危機の場合には、PM+の一部をマニュアル通りに提供できないことがあります（例えば、「やってみよう、続けてみよう」の項目の活動は、危害を受けるリスクのあるクライアントに用いてはいけません。）
- 自殺や児童虐待を通告する法制度の相違
- 深刻な性暴力の危機にある人々を保護するための、利用可能な社会資源（公式あるいは非公式な）の地域での呼び名の相違
- 保護サービスを含む社会的サービスの相違
- 精神的、神経学的、あるいは物質使用の問題に対するケアに関する一般的、あるいは専門的な医療につなぐ方法を含む、医療制度の相違
- このマニュアルに加える絵やイメージの改作

PM+を実践に用いる

以下のようないくつかの重要事項に配慮し、判断することが求められます。

- トレーニングとスーパービジョンをどのように組織するか
- どこでセッションを行うか
- クライアント候補をどのように認定するか
- 予定された予約に来なかった人々をどのようにフォローするか
- どのようにPM+をモニターするか
- 追加の援助や異なる援助が必要な人々を、どこにどのように紹介するか

第2章

問題対処プラスを用いた介入

学習 この章で何を学べますか	セッション この章はどのセッションに関連しますか	ワークシート どのワークシートがこの章に関連しますか
● PM+の概説(例;介入の構造、対策の手順) ● PM+の各対策について知る	● 全ての介入について	● PM+クライアント配布資料ー付録E

この短期的介入方法をまとめて、問題対処プラス(PM+)を称しています。広く知られる問題解決的対策に、いくつかの行動的対策を加えています。PM+の全体の目標はクライアントが自分の精神的苦痛に対処できる能力を高め、可能であれば現実的な問題を自分で減らせるようになることです。そのためPM+では、言語の獲得の様に、アプローチの仕方を訓練・指導し、直接的な助言は与えません。

クライアントなら誰でもこのPM+の全ての対策をマニュアルに沿って受けることができます。

PM+における対策

以下にPM+を構成する各心理的対策について短くまとめています。

ストレス対処(第6章)

クライアントがストレス対処に関する対策の要点を学ぶことは、不安やストレスのよりよい対処に役立ちます。毎日練習することで、過度のストレスや不安を防止します。身につけることでストレス環境下でも落ち着けるようになります。ここでは呼吸法を学びます。呼吸法は多くの状況に適する対策だと期待していますが、その地域の効果的なリラックスの方法(例;ヨガの技法)と一緒に使っても差し支えありません⁵。

⁵ これはPM+マニュアルと地域の社会文化状況との適応の問題です。

問題対処(第7章)

これはクライアントが現実的な問題に直面した時に適した対策です(例:無職、家庭内の対立など)。この対策を問題対処と呼び、2つのセッションで導入します。まず、そのクライアントを一番悩ませている問題への可能な解決策について、クライアントと一緒に考えましょう。一緒に行うことで、その問題へ最も有用な対策解決策を選び、その解決策を実行するための対策を計画することができます。

やってみよう、続けてみよう(第8章)

この章はクライアントの活動レベルを向上させることを目的としています(例:社会活動、必要な役割や仕事を遂行する)。活動が減少している多くのクライアントは落ち込んでいます。うつ病は人によって見え方が異なりますが、多くの場合疲れやすい、やる気や元気が出ない、気分の落ち込み、以前は楽しめたことが楽しめない、希望がなく役にも立てないなどの感情を伴っています。また、多くの人々が体調に関しても変化を感じています(例:頭痛や腰痛)。うつ病を患うと、今までしていたことをやめてしまうことも多いです。「やってみよう、続けてみよう」では、クライアントの気分に直接影響を与える、活動レベルを向上させることを目的としています。この方法についてはセッション3で紹介します。

ソーシャルサポートの強化(第9章)

情緒的問題を抱える人は、支援者や組織から孤立することがあります。クライアントのソーシャルサポート(例:信頼できる友人、家族、同僚、地域の組織)強化は、快適な暮らしを促進させます。この方法はセッション4で紹介します。もしそのクライアントが良いソーシャルサポートにつながり、定期的にそれを利用してきているようであれば、それを続けるように促すだけで良いのです。しかしながら、そうでない場合は、どうすればソーシャルサポートが強化できるのか時間をかけて話し合うことや、ソーシャルサポートをより多く受けるための具体的な計画を立てる手助けが必要となります。

PM+の構造

PM+は1セッション90分の5セッションで構成されています。週1回1セッション行うことが推奨されています。しかし、クライアントのニーズや地域の事情に合わせて、その頻度を増減させて構いません。各セッションの主要部分を含む介入の全体図を以下に示しています。それぞれの横に平均的な所要時間を記載しています。ただし、提示時間は可能な限りで構いませんので、特別な理由がある場合は時間を気にせず、それぞれのセッションで十分詳細に全ての対策を伝えてください。実践中に他を度外視してあなた好みの対策を持ってくることは避けましょう。しかしながら、柔軟性も必要です。例えば、現実的な問題は少ないものの重症なうつ病を患っているようなクライアントの場合は、「問題対処」のセッション以上に「やってみよう、続けてみよう」のセッションの理解、計画に時間を要するかもしれません。そのように、「やってみよう、続けてみよう」により時間をかけても構いません。つまりPM+は構造化されているとはいえ、スーパーバイザーの支援を受けながらある程度柔軟性を持たせてクライアントの主な問題に適する形で行うことが推奨されています。

PM+の構造図



セッションの構造

それぞれのセッションの始めに、クライアントに介入中評価(付録B)を実施してください。この評価から得られる反応をもとに、前回以降(例えば先週)クライアントが普段どのように感じ、どのように対処してきたかを話し合うことができます。この振り返りを、最近の全体的な様子を話し合う場と捉えても構いません。これにより、クライアントはこの1週間前後に起きたポジティブな体験や困難さについて語ることができます。また同時にクライアントの精神的苦痛についても何か変化があるのかどうか特別に質問するのも良いでしょう(例;この一週間でクライアントの気分が改善したか、悪化したか)。また、クライアントと計画した今回のセッションまでの練習課題について協議する場と捉えるのも良いでしょう。(例;課題と同じように、彼らの成果や練習を通して学習したことについて話しましょう。)

それぞれのセッションの中核となる対策を導入する前に、クライアントの持ち帰った課題の中で明らかとなった問題を解決、あるいは手助けすることに時間をさいても構いません。この短い振り返りの後に、本日のセッションでどこに重点を置くのか、その概要をクライアントに伝えましょう(例;問題対処の振り返り、気分を改善させるための新しい対策の導入、ストレス対処を一緒に練習する)。

それぞれのセッションの終わりには、クライアントが実施することを約束した練習課題について短くまとめ、その課題をこなす手助けとなるようなワークシートを渡してください。次のセッションまでに何をすることが期待されているのか、クライアントがちゃんと理解できているか常に確かめるようにしてください。次の予約の時間と場所を確認したらセッションを終わりましょう。

介入プロトコル(付録G)にそれぞれのセッションの詳細を示しています。

PM+のセッション中の家族や友人の存在

クライアントから信頼できる友人や家族PM+に同席させたいと言われる時があるかもしれません。特に彼らを励ましたり、セッション外の練習を手伝ってもらえたりすることは、多くのクライアントにとってとても有用です。しかし、セッションに別の人が入ることは、容易ではありません。セッションを乗っとうとする人や助けにならない人もいるかもしれません(例;クライアントに悲観的に話したり、PM+の対策を批判したり、など)。クライアントが信頼している人がセッションに同席する際には、その人の問題に焦点を当てるのではないことを念頭においてください。「ストレス対処」や「やってみよう、続けてみよう」などの対策に則ってクライアントの支援をすることがその人の役割です。

一般的には、信頼できる家族や友人には介入やストレス対処について知ってもらうために、セッション1(PSYCHLOPS assessment⁶が終わった後)に参加してもらうことが適切かもしれません。さらに、信頼できる家族や友人にセッション3にも同席してもらい、「やってみよう、続けてみよう」を知ってもらうことも良いでしょう。これらのセッションでは、クライアントの信頼する人が対策の詳細を知ることができ、クライアントが将来問題を抱えた時や抑うつ的な時になった時にどう支援すれば良いか心構えができるでしょう。しかしながら、もし、彼らがクライアントの支援者として動くことを好ましく

思っていない時には、それを期待するべきではありません。問題対処(セッション2、3の一部、4、5)には家族や友人を参加させない方がいいでしょう。なぜならば、クライアントが部屋にいるその人物に対して感じている特定の問題について話せなくなるかもしれないからです。同様に、クライアントと個人情報共有したいと思うのであれば、家族や友人が同席することのメリットデメリットについてどのセッションにおいても配慮が必要です。

この章で 学んだこと

- それぞれの対策についての情報を含むPM+介入について
- PM+のセッションの構造について
- 信頼できる家族や友人の参加について

6 PSYCHLOPSはPM+前、PM+中、PM+後を含む評価尺度です。詳細は第4章と付録A、B、Cを参照して下さい。

第3章

援助スキルの基礎

学習 この章で何を学べますか	セッション この章はどのセッションに関連しますか	ワークシート どのワークシートがこの章に関連しますか
● クライアントとの良好な信頼関係を築くための援助スキルの基礎の使用法 ● クライアント・援助者関係について考慮すべきこと ● クライアントが呈し得る困難な問題への対処法	● クライアントと話す時にはいつもこのスキルを使います	● なし

PM+の具体的な対策を取り扱う前に、セッションにおけるコミュニケーションおよびクライアントとの関係を築くことに焦点を当てた、援助スキルの基礎について議論します。信頼と尊重に基づく関係を築くことは、どのような形態の心理的支援にとっても必要不可欠です。実際、この援助スキルの基礎はPM+の土台です。これらのスキルを常に用いなければ、正式なPM+の対策は成功しないでしょう。

クライアントを尊重する

クライアントの役に立つことを心から願い、新たなアイデアや他者の意見も関心を持って受け入れるようにしましょう。概して、ケアは常にその人の尊厳を尊重する方法で提供されるべきであり、それは文化的に思いやりがあって適切であり、人種、肌の色、性別、年齢、言語、宗教、政治やその他の考え、国家、民族、先住や社会的出自、財産、性的指向、出生、その他の社会的地位に基づく差別を免れるべきものです。このような態度はクライアントとの人間関係を築くために重要です。良好な関係がなければ、その後の介入はクライアントのためにならないでしょう。

文化、性別、言語的理解

クライアントと会う以前に、あなたが働く予定の地域の文化をよく理解しておきましょう。もしあなたがその地域の出身であったり、似たような文化的背景を持っていたりすれば、大抵は大きな問題にはなりません。とはいえ、国、地方、地域の間には大きな隔たりがあり得ます。社会は複雑であり、多くの文化的グループや勢力があり、あなたがそれぞれの文化に精通していないこともあるでしょう。これにはクライアントの性別の役割や期待、多様な宗教的信念や習慣も含まれています。時には、人間の文化的信念観についてもっと学ぶ必要があるかもしれません。彼らの信念や所属集団の習慣、信仰や

文化についてクライアントに尋ねることで知ることができるでしょう。これらの質問を通して、予測される違いに敬意を表し、クライアントを怒らせたり重要な情報が不足したりする機会を減らす役に立つでしょう。

特定の文化的信念や慣習（例えば、「レイプは被害者に責任がある」、「根性を鍛えることで精神疾患を治す」など）が明らかに有害で、疑問を投げかけることが重要だと（スーパービジョンを受けながら）決断する時があるかもしれません。クライアントが介入を受ける意思を持ち続けるためには、このことは極めて繊細に行う必要があります。

クライアントの中には、同じ性別の援助者と活動する方がより快適に感じる人もいます。可能であれば、このことも配慮すべきです。また、クライアントの望む言語や方言にも配慮しましょう。繰り返しますが、可能な限りクライアントは、似通った言語や方言を話すことに自信のある援助者が担当することが望ましいでしょう。

援助スキルの基礎

クライアントとの健全な関係を促進するために、身につけて定期的に実践すべき素養と心理学的スキルはたくさんあります。これらのスキルについての記述を読むときには、仲の良い友人や家族が、抱えていた悩みをあなたに相談して感謝した時のことを振り返るようにしてみてください。おそらくあなたは、彼らの話を聞きながらこれらのスキルの多くを使っていたでしょう。これらのスキルはとても自然で、あなたが彼らの話をしっかり聞いているし、喜んで支援したいと思っていることも示すことができます。

A. 秘密を守る

信頼と守秘義務はクライアントとの関係において重要です。クライアントが率直に個人的な事柄を話す際には、その情報は極秘か内密のままであるということをクライアントが知っている必要があります。性的な関係におけるトラウマ体験のサバイバーで、その出来事へのスティグマがある場合（例えば、性的暴力のケース）は特に当てはまります。しかし、この守秘義務に関する法的な限界について知らせることもクライアントにとって非常に重要です。例えば、クライアントが自分の人生を終えたり誰かを傷つけたりするリスクが顕在化した際には、あなたはその国の法律や保護、その場所の社会事業制度に基づいて守秘義務を破り、適切な機関や関係当局に連絡する必要があるかもしれません⁷。

またもう1つの守秘義務の限界は、スーパービジョンを継続することです。スーパービジョンを通して、スーパーバイザーやもしかすると援助者チームと一緒に、クライアントの問題や介入の進捗状況の話し合いを継続するでしょう。スーパービジョンは介入の良好な効果を最大限引き出すものであり、この守秘義務の限界についてはクライアントに知らせる必要があります。

守秘義務の一部として、クライアントに関する全ての情報（例えば、アセスメント結果や細かい個人情報など）は安全で鍵のかかる場所（例えば、ファイルキャビネット）に保管されることが重要です⁸。各週の各セッションの始めに集められたアセスメントデータについても同様に重要です。

B. 心配する気持ちを伝える

クライアントにあなたがクライアントを心配していることを伝えることは重要なスキルです。クライアントの状況を、彼らが体験している気持ちも含めて、可能な限り理解するようにしてみてください。その一方で、クライアントの感情に巻き込まれ過ぎてあなた自身のこととして受け止めてしまわないことも重要です。そうするとストレスを感じ仕事の負担を負いすぎることになりかねません。

心配を示す発言には以下のものが含まれます。

- それはあなたにとってとても大変な／悩ましい／恐ろしいことのように思います。
- あなたの表情を見るとあなたにとってどれほどつらいことだったかよく伝わります。
- 多くの困難を経験してきたのですね。
- たくさんの辛いことを体験したのですね。
- あなたにとってとても悲しい／恐ろしいことに聞こえます。

C. 非言語的スキル

非言語的スキルも、あなたがクライアントの話をしっかり聞き、心配していることを彼らに伝える方法です。これには、文化的に適切な程度に視線を合わせ、頷き、また多くの文化では気さくな姿勢を保ちましょう（例えば、腕組みや堅苦しい姿勢で座ること、クライアントから顔を背けることは避けましょう）。クライアントと似た感情を表現することは、彼らが話した内容をしっかり聞いているということを示すことになります。例えば彼らが悲しみを表現している際に（涙目で）、あなたも表情で悲しみを表すことなどです。また、「ええ」、「はい」、「なるほど」、「そうなんですね」といった、短い言語表現を使うことで、相手の話を聞いていることを示すことができます。上述のこと全てにおいて、幅広い文化差があることを忘れてはいけません。

7 これは、このマニュアルをその地域の状況に適合させる際に考慮すべき問題です。

8 情報の秘密を守る方法のひとつには、アセスメントの書式に細かい個人情報（クライアントの名前や詳細な連絡先）を追加しないことも含まれます。その代わりに、各々のクライアントを識別する特別なコードを用いることができます。そうすると、クライアントの細かい個人情報全てと特別なコードを別の資料として保管することが必要です。この資料をアセスメントや介入の情報とは別の（異なる）鍵のかかる場所に保管するべきです。

D. 心を開いてくれていることに対する称賛

個人的で、辛い、恥ずかしい内容をクライアントが安心して話せるように、そのように心を開いてくれたことに感謝したり心から称賛したりするようにしてください。介入の過程を通して、PM+の対策に参加し回復しようとするクライアントの努力に対しても、あなたは称賛することになるでしょう。

いくつかの例を以下に示します。

- 私にそれを教えてくれて有難う。
- そのような心の奥に秘めた気持ちを話してくれたのは、とても勇敢だと思います。
- 話づらいことだったと思うけれど、回復にとっても助けになることでしょう。
- ストレス対処を本当にきちんと実践しようとしてきたことがわかります。
- 例えば「喜びは分け合うと2倍になり、悲しみは分け合うと半分になる」など、その地域のことわざを使う。

E. 正当性を認める

多くのクライアントは見知らぬ人に自分の問題について話すことを恥ずかしいと感じるでしょう。彼らは、自分と同じように感じている人は誰もいないと思っているかもしれません。また感情や個人的な問題について話すことは、病気になりかけているか、気が狂いそうになっているか、自分が弱いかというサインだと思っているかもしれません。自分の感じ方についてまだ自分を責めているクライアントもいるかもしれません。介入を通してクライアントがこれらの誤った通念を払拭する手助けすることが重要です。多くの人々が同じ反応や困難を体験していることを理解してもらい、クライアントの問題を標準化することで、これを行うことができます。これがクライアントの問題の「正当性を認める」ことであり、彼らは自分の反応が了解可能であることを知ることができます。これは心配する気持ちを伝える良い方法でもあります。ただし、クライアントが体験していることをあなたが知っているかのように伝えることは推奨されません。彼らの体験の正当性を認めようとしても、クライアントがあなたを信用できなくなるというような、逆効果になる可能性があるからです。

正当性を認めることのいくつかの例を以下に示します。

- とても困難な体験をしてきたのだから、それを重荷に感じてもおかしくはないです。
- あなたが今おっしゃったことは、そういう状況にある人にとっては普通の反応です。
- 私が関わった多くの人もそういうふうに気持ちを表現していました。
- あなたがおっしゃったその反応はとても一般的なものです。
- あなたがとても怖いと感じるのも、無理はありません。

F. あなたの個人的な価値観は脇に置く

これらの援助スキルの基礎を実践するためには、常にクライアントの個人的な価値観や信念を尊重する必要があります。このことが困難になり得るのは、特に彼らの価値観や信念にあなたが同意しかねる場合です。彼らがどんなことを話したとしても、あなたはクライアントを裁くべきではありません。つまり、あなたの個人的な信念や価値観をクライアントへの反応の仕方に影響させないということです。意見されることなく、ただ話を聞いてくれる誰かがいるという経験はクライアントがそれまで経験してこなかった何かであり、あなたを信頼するための大きな手助けになるでしょう。

G. 助言する

一般的にはクライアントに助言するべきではありません。助言は、重要だったり役立ったりする情報（例えば、役立つと思われる法律相談や、他のコミュニティ組織についての情報など）を伝えることとは異なります。助言するとは、クライアントがすべきことやすべきでないこと（例えば、夫にはこのことについて話してはいけない、など）を伝えるという意味です。

援助者はみな、いつかは助言をしたいと感じるでしょう。それはとても一般的な誘惑です。例えば、強い絶望感を持ち抑うつ兆候を示すクライアントは、問題に役立つ可能な解決策を考えている際特に、問題対処の対策を困難だと思うかもしれません。どの解決策を試すのが良さそうかをクライアントに助言したくなるでしょう。しかし直接的な助言は避けるべきです。もしクライアントがあなたの助言に頼ってしまったら、将来PM+の介入を修了した時に、残念ながら自分で自分自身の問題に対処することはできないでしょう。

助言したいと強く感じる状況において有用な対策のひとつは、親友や家族が似たような状況にあったらどんな提案や声かけをするかをクライアントに尋ねてみることです。例えば、とても内向的で抑うつ的なクライアントは、他人に面倒なことを押し付けたくないという思いから社会的サポートを探し求めることをしないかもしれません。彼らの考えがとてもネガティブでありサポートを求めるべきだと助言するよりも、彼らに「親友や家族が同じように考えているとしたら、何と言いますか？その問題を一人で抱えていて欲しいですか、それとも自分に相談して欲しいですか？そして、そのことであなたは面倒なことを押し付けられたと感じますか？」と尋ねることができるかもしれません。こうした尋ね方は、別の方法を行うよう直接的に伝えずに、クライアントが心配事や行動を別の視点から考える手助けとなるでしょう。

助言することに関するルールについて、**2つの例外**があります。

1. PM+を行っている時は、PM+の対策の一部としてより積極的に、ソーシャルサポートを探し、ストレス対処を練習することをクライアントに助言することになります。
2. 問題対処の対策を教える際のあなたの目標は、問題対処における解決法の候補がどれほど役に立つかをクライアントに確信してもらうことです。この段階では、クライアントは明らかに助けにならない解決法をたくさん持っているかもしれません（例えば、彼らの心身の健康に問題を引き起こすような解決法、有害もしくは違法な行動など）。その解決法が助けになるのかわからないのかをクライアントが考えられるように支援しましょう。助けにならない解決法へ集中させないために、似たような問題を経験している親友や家族がいたとしたらどうするように助言するか尋ねることができます（例えば、「あなたは彼らにこの解決法を使うように助言するでしょうか？」）。もし明らかに助けにならない解決法（例えば、飲酒や違法行為）にクライアントが集中し続けるならば、あなたはこれらの解決法が助けにならないことを率直に明らかにしましょう。なぜその解決法が助けにならないか理由を見つけること（つまり、問題や有害な結果についてコメントすること）が重要になりますが、あなたの価値観に基づくべきではありません。

クライアント・援助者関係

A. 援助者の役割

ある人々にとっては、援助者と関わることは弱さを認めることだと形容されるかもしれません。そのために、彼らは介入の一部または全てにおいて、深く関わられることに難しさを感じているかもしれません。また、あなたを医者や伝統的な治療者かのようにみなし、あなたに「修理」され「癒やし」を得ることを期待する人もいるでしょう。PM+を通してクライアントの感情を標準化するのと同様に、あなたの役割について教えることも重要です。

PM+においては、あなたの役割を教師に例えることを勧めます（このセクションの最後に他の比喻をいくつか載せています）。



教師は生徒に情報を与え学習を支援します。しかし、教師は生徒の代わりに試験を受けたり、何を書くべきか伝えたりすることはできません。彼らは試験の準備をするのを可能な限り支援するだけです。試験のために授業を聞き、勉強するかはその生徒次第です。最終的には責任は生徒にあります。あなたは大人ですが、私たちの関係も同じです。私があるあなたに重要で役立つ対策を教えようと思っていますが、最終的にそれらの対策を実践する責任はあなたにあります。私があるあなたのために実践することはできません。あなたの日常生活は子どもが受けようとする試験と比較できるかもしれません。その対策を日常生活にどの程度適用するかはあなたの責任となります。それでもやはり、私はあなたをサポートし、ベストを尽くすことができるようにあなたが準備するのを支援するつもりです。

同様に、この部屋においてはお互いに「専門家」であることも、クライアントに強調すべきです。その地方に適した例を用いても良いでしょう。あなたは感情について、また精神的な不安定さを見つけて減らす術を持つ専門家です。クライアントは、あなたにはごく一部しか知ることができない彼ら自身の人生についての専門家です。クライアントは彼らの特定の問題、またその問題が人生に与える影響についての専門家です。2種類の専門知識を1つにすることがねらいです。このことは、クライアントとの信頼を構築し、クライアントの問題を「修理」することがあなたの仕事であるというような誤った思い込みを一掃するために重要です。

援助者・クライアント関係を表す別の比喻

- **社会人教育の比喻**：PM+は、新しい農業設備や技術の使い方のように、社会人に新しい技術を教えることに似ています。訓練者が新しい設備や対策を使えるように、指導者は全ての情報を与えるでしょう。しかし、新しい設備や対策を指導者がいない状況で自分の地域に適用させなければならぬのは、訓練者なのです。
- **医療的な比喻**：医者はあなたに治療法を提案し身体疾患の治癒に役立つ多くのことを行いますが、最終的に自分自身の回復に責任を負うのは患者です。患者は推薦される治療法に従う必要があり、

そこには特定の食べ物を避けること、服薬することや様々な軟膏を使うことが含まれるでしょう。医師が患者の代わりにこれらのことをすることはなく、これらの提案に従うことがいかに適切かを教え、患者をサポートします。これは援助者においても同様です。次のように説明できるかもしれません。「私は精神的安定や人生の状況を改善するための提案をし、これらの対策の活かし方についてあなたに教えてサポートするつもりですが、それらを練習し日常生活に活かす責任はあなたにあるのです」

- **スポーツコーチの比喻**: コーチの役割は選手の練習計画を教えてサポートすることです。しかしコーチが選手の代わりにレースを走ることはありません。トレーニングに関するコーチの指示や助言に従う責任は選手にあります。あなたとクライアントにも同じ関係が当てはまります。あなたの役割はクライアントに対策を教え、彼らが現実の生活で対策を練習するように指導することです。しかし結局はクライアントが日常生活でそれらを使わなければなりません。あなたにはできないのです。

B. 乗り気でないクライアント

あなたと話すことを最初からためらっているクライアントもいるでしょう。これには次のような理由が考えられます。

- 信頼の欠如
- 精神健康問題がタブー視されている
- その文化において心理的カウンセリングが知られていない
- PM+が実際にどういうものかについての理解の欠如や誤解
- 援助者というあなたの役割についての理解の欠如
- 家族からPM+への参加を強いられている
- かつて曝された体験を恥と感じている
- 現在の対処の方法に恥ずかしさを感じている
- 個人的なことを異性の誰かに話すという性別の問題
- 性的なタブーに関する話題である

ここに記載されている援助スキルを、時間をかけて一貫して用いることで、多くのクライアントはリラックスし心を開いてくれるでしょう。しかしながら、それでもとても消極的で用心深いクライアントもいるでしょう。援助者としては、このことをスーパーバイザーと話し合うことが重要です。今回PM+を受ける時点ではクライアントは完全に心を開ける状態ではなかったという事実を尊重するべきでしょう。このことの一因となっている理由は明らかにならず、ずっとわからないかもしれません。これらのクライアントは話をすることが少し難しく、あなたに多くの情報を教えてくれないかもしれません。話をするように優しく丁寧に後押ししたくなるかもしれませんが、決して無理強いするべきではありません。特に性的な暴力や拷問を経験したことが予測されるクライアントの場合には、もし彼らが悲惨な体験についての個人的な情報を共有したいと思った場合には、聞く準備があり、受け入れられることを示すことが重要ですが、その決定は全てクライアントに委ねられています。もしクライアントがあるテーマについてそれ以上話すことを拒んだとしたら、それを尊重することが彼らとの関係において重要なのです。

例えば、次のように伝えられるかもしれません。



このことについてこれ以上話すことはあなたを苦しめるようなので、私もその気持ちを尊重したいと思います。だけど、あなたがもしこのテーマについてもう一度話したいと思ったなら、私はいつでもあなたの話を聞く準備があると覚えておいてください。

もしくは、特定のテーマについて話し合っている際に、それについて話したくないとは言わないけれども、クライアントがとても動揺しているように見えるかもしれません。このような状況では、このテーマについて話すのをやめてもかまわないと伝えるようにしてください。繊細で個人的なテーマについて話すことも含めて、あなたが提案する全てのことをしなければならないという期待があると考えているクライアントもいるかもしれません。

例えば、次のように伝えましょう。



あなたはこのことについて話すことにとても苦しんでいるように見えます。私はあなたのお話を聞き、話すことを手助けしようと思っていますが、私たちが何について話すのかはあなたが決められることも知っておいてください。もしどこかで話を止める必要があったり、話したくないと思う箇所があったりした場合は、それでも構いません。

C. スキンシップ

ある文化においては、支援を申し出る際に友人の膝に手を置くといったようなスキンシップが非常に受け入れやすいものです。別の文化においては、スキンシップはふさわしくないこともあります。これらの文化差を認識し尊重するように努めましょう。一般的には、クライアントへの支持や心配な気持ちを表現するためにスキンシップを用いることは推奨されません。そのスキンシップの意味を誤解されたり、結果として不快な思いをさせたりするクライアントとの問題を避けるためです。

D. 環境

クライアントと一緒にセッションを行うための個別のくつろげる環境を用意する様に努めましょう。クライアントにも面接のための個別の環境を要求する機会を提供しましょう。もしその様な環境が利用できないならば、クライアントと話し合っ別な解決策で同意を得るようにしましょう。プライバシーを確実に守ることができない場合には個人的な問題について話し合うことは避けるべきでしょう。

E. あなた自身の悩みへの対処

たくさんの逆境を経験した人を相手に働くことや話を聞くことは、人にとってはひどく疲れて苦しいものでさえあるでしょう。逆境について繰り返し耳にすることに影響され、圧倒されることも援助者にとっては珍しいことではありません。圧倒され、あなた自身が過度な感情(例えば、ストレス、気分の落ち込み、不安、怒り、絶望など)を経験しないために、以下のことを考えるようにしましょう。

- 定期的に同僚やスーパーバイザーと話す
- 各クライアントとの間に十分な休憩時間を確保する(休憩時間には、同僚との会話、ゆっくりとした呼吸のようなストレス対処の工夫、楽しい活動を行うことなどが含まれるでしょう)
- 苦痛を感じたり、他のことをしていてもその仕事に頭を悩ませていることに気づいたりしたときには(例えば、眠りにつこうとしているのに特定のクライアントのことを繰り返し考えてしまうなど)、支援を求めましょう(例えば、スーパーバイザーに話す)。

難易度の高い例や状況

1. 性的暴力やその他の性的なトラウマ体験

性暴力やここで「性的なトラウマ体験」と名付けている経験（例えば、性的な暴力や拷問、激しい家庭内暴力など）のサバイバーへの支援は、以下の4つの理由から特別な配慮が求められます。

1. そのサバイバーは安全ではなく、その体験は再び起きる可能性がある。
2. これらの出来事の心理的な経験は、通常極めて脅迫的で恐ろしいものである。そのため、サバイバーは心的外傷性ストレスを経験しており、出来事を思い出すきっかけから回避しようとしている可能性がある。
3. これらの出来事はしばしば人目に付かず、文化的にもタブーなため、サバイバーが出来事を共有して支援を受けることを難しくしている。
4. サバイバーに何が起きたのかが知られた場合、家族や地域からのスティグマや拒絶を受ける可能性がある。

他のタイプの逆境のサバイバーがあなたと体験を共有した際には、彼らはしばしば「正当性を認められた」と感じる人が多いでしょう（言い換えれば、彼らに心的外傷体験が起きたと共感できることを伝えるでしょう）。しかし、性的な心的外傷体験のサバイバーは黙ったままにいる様プレッシャーをかけられていたり、単に信じてもらえなかったりしてその体験について話さないため、正当性を認めてもらえないことがとても多いのです。さらに悪いことに、人々が彼らに起こったことについて冗談を言ったり非難したりすることで、彼らの尊厳はもつとずたずたにされています。家族や地域の人からのあらゆる拒絶が、さらなる苦しみ（例えば、貧困）を起こし得ます。多くの社会において、クライアントが性的暴力について率直に話し合った場合、その状況は一層悪くなるでしょう。そのため、クライアントが性的な心的外傷体験の話をおあなたと共有した時には、彼らは並外れた勇気を出してくれたのです。特別な慎重さを持って対応する必要があります。守秘義務は必要不可欠です。

性的暴力のサバイバーが必要としているものはたくさんあります。彼らは社会的、法的、そして身体的な健康問題にも苦しんでいることが多いです。他のサービス⁹についても彼らに教え、不足している部分を支援しましょう。

このマニュアルは特定の心的外傷に焦点を当てた精神療法的対策を提供するものではありません。その代わりに、短期的な訓練を受けた援助者が安全に提供できる、有用な一般的対策を提供しています。多くのケースで、これらの一般的な心理的対策がクライアントの役に立つはずで、これらの問題を呈する場合、このマニュアルの範囲を超えたさらなる治療を必要とするクライアントもいるでしょう。多くのクライアントにおいては、出来事の個人的性質や付随するスティ

⁹ Inter-Agency Standing Committee (IASC) (2015) 参照。Guidelines for Integrating Gender-Based Violence Interventions in Humanitarian Action. Geneva: IASC.

グマの可能性によって、これらの出来事はあなたに伝えられないかもしれません。

クライアントが性的な心的外傷体験に関する情報をあなたに伝える選択をしたときには、快く彼らの話を受け入れられることを示すことがとても重要です。前述したように、クライアントは話を聞いてもらい、正当性を認められる機会を否定されることが多いからです。多くの地域で、彼らが経験した出来事について彼らを不当に責めたり、結果的に彼らについて否定的に捉えたりしています。

クライアントが性的な心的外傷体験について語った際には、心からの気遣いが必要不可欠であり、援助対策の基礎全てを適用させることを覚えておいてください。しかし、すぐさま介入対策を提案しようと慌てて動いてはいけません。それではクライアントの正当性を認めてもらえた体験にはならないのです。このマニュアルの対策はまだ当てはめず、敬意を払い、彼らの話に耳を傾け、伝えてくれた勇気を称賛することが重要です。1つの方法として、彼らが語る話を聞く時には、この章で前述した援助スキルの基礎を用いながら、ゆっくりとしたペースで進むことです。クライアントが敬意と尊厳をもって聞いてもらえたと感じていることが確信できたら、ゆっくりとより積極的な援助役割に移行し、このマニュアルで提案されている適切な対策（例えば、ストレス対処など）を適用しましょう。

クライアントが性的暴力の過去を持っていると考えられる場合は何をするべきか？

あなたのクライアントが性的暴力を受けたことを示唆する情報（例えば、地域のうわさ話）に気づくことがあります。しかし、クライアントはセッションにおいてこの情報を共有していません。これは非常に難しいジレンマです。性的暴力が行われたとはすぐに想定しないことが非常に重要です。この状況になった場合はスーパービジョンを受けましょう。

つい最近性的暴力が起こったかもしれないと感じ、クライアントの現在の安全が心配な場合には、それについてクライアントに尋ねることがベストだと考えるかもしれません。そうすることを選ぶ場合は、落ち着いて丁寧な方法で行うことが非常に重要です。例えば、次のように言うことができます。「あなたと話し合いたいと思うことがあります。不快にさせたり恥をかかせたりしようとは全く思っていない。ただ、あなたの安全が心配で、大丈夫かどうかを確認したいのです。当然、そのことについて私に話すかどうかはあなたが決めることです。気まずいことについて話さなければならぬとプレッシャーを感じないでいただけたらと思います。最近、誰かがあなたの意思に反して何かをしてきて、今でもそれがまた起こる危険性があるのではないかと私は心配しています。これは多くの男女の間で起こることで、それが起きたことはその人たちの落ち度ではありません。もしそれがあなたに起きていても、私は決してあなたを裁こうとしているわけではありません。また、スーパーバイザーを除いて、私は誰にも言うつもりはないことも

覚えておいてください。ただし、もしそれが起きていて私に話しても大丈夫だと感じられたならば、話して欲しいと思っています。そうすれば私はあなたの安全を確保し、あなたが体験している恐ろしい何かを収めるための対処を手助けできるかもしれません。」

もし性的暴力が直近の過去に起きたと考えられなければ（言い換えれば、数年前に起きていたなら）、おそらくクライアントとの間に持ち出す必要はないでしょう。しかしながら、これらのテーマについて安心して話してよく、裁くつもりもないと知らせることは、クライアントに役立つでしょう。もし話題にすることが適していると確信できたら、一般的な問題や（例えば、困難の理解にみられるような）、特定の対策がどう役立つかについて（例えば、不安のストレス対処）を説明する際に、例を使ってみましょう。例を挙げる際に、性的暴力を例として使うことができます。こうすることで、そのような難しくタブーな話題についてもあなたには安心して話して良いということがクライアントに伝わるかもしれません。性的暴力についてクライアントが後からあなたに打ち明ける手助けにもなるでしょう。

ただし、全てのケースにおいて、もしクライアントが性的暴力についての情報を共有しないと望むのであれば、そのクライアントの決心を尊重しましょう。

2. 紛争状況

紛争に直面している地域においては、多くの人が治安部隊、反政府武装勢力、権力者、時にはその地域の他の人々を恐れているかもしれません。いくつかのケースでは、クライアントがあなたを援助者として信頼することが難しいと思っていることに気づかされることもあるでしょう。彼らは評価の質問に答えることに強い精神的ストレスを感じるでしょう。率直になれない、個人的な話を打ち明けないクライアントの意思決定を常に尊重してください。また彼らの話が時間と共に変化することも予測しておくべきです。それは嘘をついているからではないのです。

信頼を築くことや援助スキルの基礎を用いることは紛争状況において非常に重要となるでしょう。このような状況で働く際にスーパービジョンは特に役立つでしょう。とりわけ、クライアントに対するのと同様に、その地域にPM+をどのように紹介するかについては議論が必要でしょう。

この章で 学んだこと

- クライアントの文化、性別、言語の違いをどう考慮するか
- 強固な援助者・クライアント間の信頼関係を構築するための援助スキルの基礎
- 難しい問題や状況への対処と対応

第4章

PM+ の評価

学習 この章で何を学べますか	セッション この章はどのセッションに関連しますか	ワークシート どのワークシートがこの章に関連しますか
●それぞれの評価法について ●必要な評価をどのように選び出すか ●どのように評価するか。近い将来自ら命を絶とうとしているクライアントにどのように対応するか	●PM+の事前(介入前)と事後(介入後)、そして毎回のセッションの最初(介入実施中) ●PM+開始前の評価は60分かけ、PM+実施中の評価は5分かける	●全ての評価プロトコル—付録A、B、C ●自殺念慮—付録D

いつ評価しますか？

評価には3種類あります。

1. PM+事前評価: PM+をクライアントとともに開始する前に行います(付録A)
2. PM+の各セッションの開始時: クライアントの進捗を観察するための短時間の評価(付録B)
3. PM+事後評価: クライアントがPM+を修了してから数週間以内に行います(付録C)

クライアントがPM+を修了してから数ヶ月後にフォローアップを行うこともできます。フォローアップは、クライアントの進捗を確認する良い機会です。その際付録Cと同じ評価質問を用いても良いですし、もう少し堅苦しくないやり方をとってもよいでしょう。

なぜ評価をするのですか？

PM+実施前に評価をすることは非常に重要です。評価することにより、下記の様な機会を得ることができます。

- クライアントに会う
- クライアントのストーリーを聴く
- クライアントがPM+の適応があり準備ができているかどうか判断する
- 生活面、情緒面の問題に関する特定の情報を集め、あなたがPM+を準備する上での助けにする

PM+実施中とPM+修了後に評価を行うことは、クライアントの進捗を観察し、彼らの情緒面の回復をより良く支援するのに役立ちます。クライアントはすぐには改善しないかもしれません。各セッション開始時に行われる評価を元にクライアントが改善しているかを知ることが、あなたとスーパーバイザーが提供するケアをどのように改善するかを判断する手助けになります。

評価方法

優れた評価者はいつも援助スキルの基礎を使います。評価を実施するときには、第3章（援助スキルの基礎）に記載されているスキルを使うよう心がけてください。あなたが考えなければならない重要な点は以下のようなことです。

1. シンプルではっきりした言葉を使う
2. クライアントの年齢、性別、文化、言語に見合った口調で話すよう心がけること
3. 常に親切で、相手を尊重し、批判しない
4. プライベートなことや苦痛を与えるような情報については、慎重に対応する（例えば、性暴力や自傷に関して）

評価を実施する手順

1. 自己紹介をします

2. 相手に評価をする理由と、何が起こるのかを伝えます

- 以下のことを伝えましょう：

- 評価はPM+が彼らの抱えている問題の助けになるかどうかを見つけ出すためのものです
- 評価者が彼らに、彼らの困難について話すよう尋ねます
- 評価者は彼らの問題と気持ちについて特定の質問をします
- 時間は1時間しかかかりません

- もし不快に感じるなら個人情報の共有について強制されていると感じる必要はないことをクライアントに伝えましょう

- 私はあなたにたくさんの質問をします。遠慮せず自由に答えてくださることを希望します。もし私が尋ねていることであなたが不快に感じる時には、どうぞ私にお伝えください。あなたが安心して回答できる質問にだけ答えてください。初めて会う人間にあなたの問題や体験を伝えることの難しさを私は理解しています。

3. 守秘義務について彼らに伝えます

- どの情報の秘密が守られ、誰と情報が共有されるのかについて、クライアントが理解できるよう心がけてください：

- クライアントが誰か他の人と共有する許可をあなたに出した場合を除き、全ての情報の秘密は守られます
- 全ての情報は、クライアントが支援を受け最良のケアを受けるために、スーパーバイザーと共有されます
- 評価やPM+実施中に、もしクライアントが命を絶つ、あるいは他の誰かを傷つける危険があると確信した時、あるいは彼らが評価者に児童虐待（例：身体暴力、性暴力やネグレクト）について話した時には、評価者は、クライアントの同意がなくても第3者に知らせなければなりません¹⁰。

10 自殺念慮、自殺の計画、自殺企図への適切な反応は国家の法律や地域資源により異なっており、このことはプログラムを適応させる段階で考慮に入れる必要があります。全てのケースで、速やかにスーパーバイザーに連絡をとらなければなりません。



今日私たちが面接を始める前に、私たちのセッション内で話すことの全ての秘密が守られることをあなたに理解してもらいたと思います。私はあなたの許可がなければあなたのことやセッションがどのように進んだかについて、あなたの家族やその他の人に話すことはありません。

しかし、秘密を守ることにいくつかの限界があり、それをあなたに理解してもらいたと思います。もし私があなたの自殺や他の人を傷つける危険についてとても心配になった場合には、私はあなたと、あなた自身の安全と他者の安全を守るためにどのような計画が立てられるか話し合いたと思います。通常このことは、私がスーパーバイザーと話し合っ、あなたへの援助をどのように行うのがベストかを話し合わなければならないことを意味します。(評価者は各国の法律に沿ってこの文章を適合させる必要がある。) なぜなら、私の役割はあなたの健康と安全を守ることだからです。

私は定期的にスーパーバイザーとあなたの進捗について話し合います。このスーパーバイザーは、情緒的な問題を抱えるクライアントの援助に対する特別な訓練を受けており、私があなたに最適なケアを提供することも保証します。

ここまでの話は十分理解できましたでしょうか？あなたに関する秘密を守ることにについて何か質問がありますか？

4. PM+に関する簡単な情報提供をします

- クライアントにPM+とは以下のようなものと伝えましょう：
 - ー成人を対象に日常生活と情緒面の問題について援助することができます
 - ー個人を対象にした介入です(クライアントは評価者と一人で会います)
 - ー週1回、5週間にわたって行われます
- PM+は以下のようなものではないことをクライアントが知っているか確認します
 - ークライアントは品物、金銭や薬物療法を受けません。
 - ークライアントがPM+から得られるもの、得られないものに関しては、正直に伝えてください

5. 評価を始めます

- PSYCHLOPSの介入前版(付録A)を含む、PM+事前評価プロトコルに書かれている全ての質問をしてください

セッション開始時の評価

PM+セッションの開始時に毎回、評価の介入中版(付録B)を実施してください。短い面接で(実施に5-10分かかります)、あなたのクライアントの進捗について情報が得られるでしょう。また、PSYCHLOPSに対するクライアントの反応を利用して、先週起きたことや宿題についてさらに話し合うことができます。

自殺に対する監視計画

PSYCHLOPS評価を毎週行う中で、以下のようなクライアントの自殺念慮について監視することがあると思います。

1. PM+の事前評価で自殺念慮を表出したクライアント
2. 気分が非常に落ちこんでいるクライアント(PSYCHLOPS介入中版において質問1.4の得点が4か5)

クライアントの自殺念慮の監視を通して、あなたは彼らが必要とするケアを受けさせるよう援助ができます。例えば、近い将来自殺を計画している人は安全を守るための緊急のケアが必要で、PM+は現時点では適しません。PM+は介入途中で自殺行動をとった人にも適しません。その様な人には、さらに自殺行動に特化した援助が必要です。自殺念慮を持っていなくても自殺行動の計画がないクライアントはPM+による援助を受けることができます。

自殺念慮のアセスメント¹¹

評価と介入の間、あなたはクライアントに自殺について常に直接的に質問しなければなりません。評価の質問を書かれた通りに実施し追跡する必要があります。あなたは、クライアントが近い将来自殺する計画があるかどうかを判断して適切に対応する必要があります。

介入の期間中、あなたはクライアントの自殺念慮を介入間評価によって監視し、彼らの安全を保つために適切に対応する必要があります。

多くの人々が、たとえクライアントが厄介な考えを抱いていると疑ったとしても、直接自殺について尋ねるのを避けます。こうしたことをする理由としてしばしば挙げられることは、自殺について話し合うと、相手の頭の中に自殺するという考えが植え付けられて以前自殺を考えていなかったのに、自殺することになる、ということへの恐れです。こうした考えは一般によく聞かれますが、**間違った考え**です。そして不運なことに、自殺について沈黙することによって、結果的にこうした考えを持つ人が支援なく孤独に陥っていることです。ですから、援助者として自殺について包み隠さず落ち着いて話し、あなたがクライアントに対して、何を話しても動揺しない姿勢を示すことは重要です。最後に、自殺は非常に繊細に取り扱うべき話題なので、自殺に関するあなたの個人的な信念は脇に置いて、クライアントの自殺念慮、計画、あるいは以前の自殺行動について審判は下さないことを明確にやりとりすることが重要です。難しいですがとてもやりがいのあることです。

¹¹ 同じ情報を印刷したガイダンスが付録Dにあります。援助者はセッションにこのコピーを持参することで、自信を持って自殺念慮や計画のあるクライアントに適切に対応できるでしょう。

クライアントの自殺念慮評価についてのアドバイス

直接的に、明確に質問しましょう：

- 評価に書かれている通りに質問します
- 自殺について尋ねているとき、誤解されるような間接的な言葉を使うのを避けましょう
- 直接的な質問は、クライアントが自殺念慮や計画を抱いたり、過去に自殺行動があったりしたことについて批判されているのではないと感じる助けになります
- 自殺について話すことを快く思わない人もいますが、彼らの安全を明確に理解することは非常に重要なことなのだと伝えることができます
- 自殺について質問することは、以前自殺を考えていなかった人の頭の中に、自殺するという考えを植え付けたりはしません。

近い将来自殺しようとしているクライアントに対応しましょう：

- 常にスーパーバイザーに連絡を取る様にしましょう
- 安全で支持的な環境をつくれます
- 可能であれば自傷する手段を取り除きます
- その人を一人きりにしないでください。常に援助者かスタッフが付き添ってください
- 可能であれば、待っている間に静かな個室を提供してください
- 援助スキルの基礎を用いながら、精神状態や情緒的苦痛に注意を払いましょう

評価の難しい例

ここに示すスクリプトは、評価の間にさらに注意が必要な人々に接する際に役立ちます。

1. クライアントが内気か、情報共有を嫌がる場合

常にクライアントを尊重することが重要です。彼らが情報共有に神経質だったり、不快な様子を見せたりする場合には、個人情報を与えるような圧力をかけないでください。

最初にクライアントに対して、必ずしも質問に答える必要がないことを知ってもらうことも有効です。セッションの間にクライアントが信頼されていると感じ、不快な場合には情報を提供することを迫られていないと感じることが重要です。



もしあなたが答えることをためらうような質問を私がした時には、あなたは答えなくてもよいです。あなたが話せることについて私と共有したいと思います。

2. クライアントの話を止める必要がある場合

クライアントが評価と関連のないことについて話しすぎていたり、まだ聞いていない情報を得る必要があったりするために、クライアントの話の方向を変えるなければならない場合があります。話題を変えるよう促すときには、優しさを示すことが重要です。

次の対話は、繊細に話題を変える方法の一案です。



今あなたは多くの困難に直面しているようですね。しかし今私が一番お伺いしたいことは…(次の質問)…

時間が足りなくなりそうなときは特にそうですが、時にはクライアントにもう少し直接的な言い方をする必要があります。そのようなときにも気遣いと優しさも忘れないことが重要です。例えば：



私はそのことにとても興味がありますが、時間を超過したくはありません。まだ質問しなければならないことがあります。今はこれらの質問を先に終わらせて、残り時間であなたが心配していることについて話し合うようにするのはいかがですか？

この章で 学んだこと

- あなたが実施する評価の各々について
- 心理的評価をどのように実施するか
- 近い将来自殺の計画をしているクライアントをどのように監視して対応するか

第5章

逆境の理解と PM+ 介入

学習 この章で何を学べますか	セッション この章はどのセッションに 関連しますか	ワークシート どのワークシートが この章に関連しますか
●どのようにしてPM+に意欲的に取り組んでもらうか ●逆境に対する一般的な反応についての情報をどう伝えるか	●セッション1 ●「PM+とは何か？」に20分とりましょう ●「逆境の理解」に30分とりましょう	●「メリット、デメリット」の表（第5章参照）

クライアントのPM+理解と参加の援助

まず、クライアントに介入がどんなものなのか、また何が期待できるのかを簡単に説明しなくてはなりません。クライアントに対して厳しい、あるいは支配的ななどの印象を与えないように、特にクライアントの参加の重要性について話す際には暖かい話し方を心がけることが大切です。しかし同時に、介入に参加することの重要性や、介入に参加して時間を有効に使ったときにのみ効果が得られることも伝えましょう。



PM+の中で、今日話していただいた困難さを乗り越えるためのいくつかの対策について私たちは一緒に学びます。今日を含んで5つのセッションがあります。週に1度1セッションを行い、最長90分です。これらのセッションの中で、いくつかの異なる対策が学べ、それらを一緒に練習する時間もあります。生活上の問題修正を開始し、自分自身の支援者になる方法を学ぶため、打ち合わせの間にはこれらの対策を練習することをお勧めしています。

これからお伝えする対策は、あなたが話してくれた一番負荷のかかる問題（そのクライアントにとって何なのか伝えましょう）を減らし、対処することの手助けになるでしょう。私は、あなたの現実的な問題の対処法、活動性を向上させる方法、ストレスや不安を軽減する方法、支援を強化するための対策を教えます。それぞれの対策は、あなたと似たような境遇の方にとって、とても役立つものとして知られています。

5週間、毎週参加することで最も効果を発揮するでしょう。あなたがとても不安であつたり、気持ちが落ち込んでいたり、身体の調子が悪かったり、家庭や地域でしなければならないことがあつたりするとセッションに参加できないと思います。セッションに顔を出さない、避けるなどせずに、是非そのこ

と¹²も話してください。なぜなら、一緒に使える時間を最大限に活用したいからです。セッションに参加できない理由について話すことを申し訳ないと思う必要はありません。怒ったり、イライラしたりはしませんよ。よろしいでしょうか？全てのセッションに参加することに、何か問題はありそうですか？

(もしクライアントから全てのセッションに参加することに問題があると言われた場合は、その問題に対処する時間を作ってください。一例；より良い場所、時間、日にちなど)

PM+に参加するメリットとデメリット

クライアントに以下の質問表の中から1、2問尋ねてみましょう。それはクライアントにPM+に参加するメリット、デメリットを考える手助けになります。10～15分あれば話し合えるでしょう。

もしクライアントが読み書きできる方なら、(別の紙の)表にクライアントの反応を書き込み、資料として手渡すことができます。字を読めないクライアントの場合も彼らの反応を資料に書き留めておき、スーパーバイザーと協議するときに使いましょう。質問の後にクライアントの反応をまとめ、PM+が有用と決めた理由を明記しておきましょう。

もしクライアントがまだPM+に参加するかはつきりしない場合は、彼らの不安についてもう少し話してみましょう。これらの不安の中には、実は簡単に解決できる誤った考えがあったりもします。今PM+に参加するということが明らかに難しく、他の問題が生じるようなクライアントもいるでしょう(例；仕事や子育てのためにかなりの参加できない期間がある、地域での義務がとても大きい、PM+に参加することがかえってストレスを増やす)。

介入の間、PM+を続けることに対するクライアントの意欲には変化が予想されます。いつでもこの表に戻って、PM+を続けるメリット、デメリットについて話し合ってください。

クライアントは評価されているとか、PM+が合わないと感じることを申し訳なく思う必要はありません。また後から介入を受けなくなったら、連絡してくるよう勧めてください。なぜなら、初回を拒否したからと言って、後から戻れないわけではないからです。

12 地域事情の中でのクライアントとの連絡手段を探す必要がある。例えば、クライアントが電話などで連絡できないのであれば他の手段を考える必要がある。

PM+に参加するメリット	PM+に参加するデメリット
「多くの人はこの介入に参加してよかったと感じています」 ● PM+に参加することで、個人的に何が得られると思いますか？ ● PM+に参加することで、生活がどのように向上すると思いますか？ ● 今までできないことの何ができるようになると思いますか？ - ー家事（掃除、料理など） - ーセルフケア（起きる、体を洗う、洋服に着替える） - ー楽しい活動（友達と過ごす、刺繍、ペットの世話） ● もし感情的な問題が減ってきたら、生活のどの部分が良くなると思いますか？ - ー信頼、仕事、その他の役割 ● 精神的安定が得られると、毎日の生活はどうなりますか？	「このような介入に参加することが難しい方がおられることも理解しています」 ● あなたがこの介入に参加することの問題点はなんですか？ ● PM+に参加するために、諦めたり失ったりするものはなんですか？ ● PM+に参加することで、家族と過ごす時間が減りますか？ ● この介入に参加すると重要な務めにつくことができなくなりますか？ 例： ● 家事から離れる時間が必要 ● 子どもを世話してもらう必要がある ● 臨時雇いの仕事が入るかもしれない ● 自分の時間がなくなる ● PM+のために長距離の移動が必要

「メリットとデメリット」の表のもうひとつの使い方； 自殺念慮に対する効果

PM+の間に、今すぐにとはいくわけではないとしても、命を絶つことについて考えるクライアントもいるでしょう。「メリットとデメリット」の表は、自殺念慮のあるクライアントにとって、生き続ける意味を考えるよい手助けとなります。生き続けること、生きないことに焦点を当て、上記の表を同じように利用することができます。クライアントが生き続ける重要な理由にたどり着き、死にたい理由は一時的な理由（例えば、自殺念慮を伴ううつ病でも、改善する）にすぎないと気づくまで優しく支援するのが、あなたの役割です。

死んだ方がましだと考える理由を尋ねるところから始めてください。次に、生きる理由について話します。下記の質問例も参照してください。

- 今まで生きてこられたのはどうしてでしょう？
- 家族や友人にあなたを生き留めさせた方はいらっしゃいますか？
- 今までに何か楽しめたことはありましたか？最近ですか？随分前のことですか？
- 以前からいつもこのように感じていますか？もし違うのであれば、以前は生活の中では何を楽しんでいましたか？
- 何か将来への希望はありますか？（現実的な問題の解決や感情的な問題の軽減などについて考えることを支援しましょう）
- 今まで経験した問題の中で、何がなければ死にたいという気持ちは変わっているのでしょうか？

- PM+はこれらの問題を扱いやすく、軽くすることに役立つよう、作られています。PM+に参加していただき、これらの問題が減少するとすれば、それは今生き続けるためのよい理由になると思いませんか？

クライアントの話を聞いた後、生きる理由を強調する形で、彼らの主な生きる理由と生きたくない理由をまとめてください。そしてPM+がいかに関与するかを改めてもう一度伝えてください。これらのアドバイスは、あくまで今すぐ死にたいという自殺念慮がないクライアントに対するものです。今すぐ死にたいクライアントがいた場合は、すぐにスーパーバイザーに連絡をとり、いくつかの緊急措置を講じる必要があります(安全で支持的な環境を整える、可能であれば自傷的なものを移動させる、クライアントを1人きりにさせない、援助者かスタッフが常にクライアントに付き添う、可能であれば待っている間、静かな個室を用意する、援助スキルの基礎で精神症状と精神的苦痛に注意を払う)。

逆境の理解

このセッションは、クライアントが逆境を経験した人たちの一般的な反応について知る機会となります。クライアントの反応は苦痛やストレスを背景とする反応として正常であることを強調します。つまり、彼らの反応は彼らが遭遇したことを思えば理解できるものであり、決して彼らが狂っているとか、弱いとかいうサインではないということを伝えましょう。

逆境に関する情報をクライアントに伝える時には、会話例に出てくるたとえよりも、クライアントの感情的あるいは現実的な問題に関連づけて説明して構いません。あなたの出す例はクライアントと同じような体験をした以前担当したクライアント(名前は伏せる)や一般的な知識からの例を示し、この対策がいかに関与するかを解決するのに役立つと伝えましょう。



これから少し時間を頂いて、なぜあなたが今このような問題を抱えているのか、またこれらの問題を対処し、乗り越えるためにどのようにこの対策が有用かをご説明したいと思います。

困窮した生活や精神的に疲れる体験をすると、多くの人が、恐怖、悲嘆、深い悲しみ、絶望など様々な感情を経験します。中には、感情が麻痺して何も感じなかったという人もいるでしょう。また、あなたがおっしゃったような(クライアントが挙げた主な感情)もよくある症状です。

人間がそのような反応するには理由があります。私たちの体は、驚異的な状況でも生き続けるように作られています。そのため、危険にさらされていると感じると、私たちの体から警報がでるのです。—そのために私たちは危険を察知し、逃げることができます。脈は速く打ち、呼吸も速くなるでしょう、緊張もするでしょう。これらの反応は、私たちが必要な時に逃げたり、戦ったりできるための反応なのです。

多くの人は、これらの問題や反応が時とともに消えていきます。しかし、中にはこの感情が持続する人もいます。そして、その感情は仕事や家事など日常生活の中でやるべきことの妨げになります。例えば、ひどい落ち込みが続くと家族や社会からの孤立する原因となります。絶望感から生きていくための重要な役割さえ辞めてしまうかもしれません。もしくは、あなたがおっしゃったように…（可能なら、クライアントの問題が彼らの生活にどのような影響を与えているか例として伝える）。どの例を見ても、このような感情が長引くことがその人の生活に影響を及ぼすことは明らかなです。PM+には、あなたの気分がよくなるための対策があります。この数週間でお教えするその対策があなたの気分をよくすることに十分役に立つと私は期待しています。

そこで、本日まず初めに理解していただきたいのは、あなたと同じ境遇の人はみな情緒面、日常生活面での苦しみを経験しているということです。なので、あなたが経験している問題は、決してあなたが弱いからではないですし、その経験はあなたのせいでは起きているわけではないのです。実際、非常に大変な体験を乗り越えた人は、あなたのような人がいかに優れているかについて語っています。また、その体験について私と話し合おうとされている勇敢な方でもあります。この話し合いは、あなた自身の人生を向上させるものであると私は信じています。また、あなたの家族の人生や社会にとってもとても重要なことです。この介入の全てに参加できれば、あなたの気分は楽になるでしょうし、これまでよりも家族や社会の一員となれるでしょう。

この章で 学んだこと

- PM+参加に対するクライアントの意欲の評価と意欲向上の方法
- 「メリットとデメリット」の表のもうひとつの使い方
- 逆境に対する一般的な反応の伝え方とクライアントの反応を「標準化」する方法

第6章

ストレス対処

学習 この章で何を学べますか	セッション この章はどのセッションに関連しますか	ワークシート どのワークシートがこの章に関連しますか
● ストレス対処の目的 ● PM+におけるストレス対処の技術：呼吸法 ● 呼吸法の情報提供について ● 呼吸法の教え方	● セッション1～4 ● この対策の導入に20分かかる ● セッション2～4の実践を終えるのに10分かかる	● ストレス対処配布資料－付録E

背景

呼吸法は、リラクセーションまたはストレスと不安の身体症状に対処することに関する基本的対策です。ストレスや不安を感じると、呼吸が速くなり、胸の中では呼吸が浅くなるのが私たちの自然な身体反応です。この変化はとても微妙なので気づかないかもしれません。しかし私たちはこの呼吸の変化後の影響－例えば、頭痛、胸の痛み、疲労感、めまいなど－には気がつくでしょう。呼吸の速度をゆっくりにし、胸式ではなく腹式呼吸を行うことで、私たちはリラックスして落ち着いているというメッセージを脳に送ります。すると脳は筋肉や心臓のような身体に休むように伝え、この指令によって身体全体がリラックスし始めます。特に重要な決定をする必要がある場合や困難な状況に直面している時に、比較的落ち着いていてリラックスした状態にあることは重要なことです。

家族や友人を含める

ストレス対処を導入する際に、もしクライアントが信頼できる家族や友人に出席して欲しいと希望したら、彼らを誘うべきであるということを覚えておいてください。

呼吸法の導入

以下のやりとりは呼吸法の目的をクライアントに説明するのに役立つでしょう。可能なら、クライアントの現在の問題に関連する情報（例えば、個別に認めている身体的症状、極度にストレスを感じたり不安になったりした時の例に触れるなど）を追加しましょう。そうすることで導入がクライアントにとって意義深いものになるでしょう。クライアントが呼吸に焦点を当て始める前に、体を少しだけリラックスさせてみるようにしましょう。

これは特に緊張が見られるクライアントに有用です。そのためには、腕や足を振って身体や筋肉をリラックスさせ、柔らかに緩ませるように伝えることができるでしょう。または肩を反らせたり首を両側に傾けたりすることもできるでしょう。

理想的には、1分間に10～12回の割合で呼吸するようにクライアントをサポートしましょう。基礎的な数え方—3秒で吸って3秒で吐く—を使ってクライアントの呼吸をゆっくりするようサポートします。もしクライアントが呼吸数を正確に数えることにストレスを感じるなら、意味がありません。ゆっくりと呼吸するように働きかけることにとどめましょう。



困難や危険、精神的な負担のかかる生活上の出来事に直面した多くの人が、ストレスや不安に圧倒される感覚を訴えます。精神的に疲れる考えで頭の中がいっぱいになることが続くという人もいます。他には、ストレスや不安をまさに身体で体験する人がいます。どんなときでも緊張感やピリピリした感じがあり、通常時よりとても

速い呼吸や動悸がしていると感じるかもしれません。もしあなたがこういった感覚を持っているとしたら、その感覚が起きる身体は問題ないと知ることがまず非常に重要です。実際、身体はそうなるように作られています。もし生活していて本当に恐ろしいことが起きたら、これらの身体の反応はあなたが素早く逃げる、抵抗するなど、その脅威に対応することに役立ちます。ただ残念ながら、この身体の反応はとても不快で、脅威のない生活においては不必要なものです。これはばねやコイルに少し似ているかもしれません。ばねを長い時間きつく巻きすぎていると、（つまり神経過敏状態が続くと）使いにくくなります。今日教えようと思っている対策は、きつく巻いたばねを緩める助けになるでしょう。ばねがすぐに緩むことはありませんが、あなたがリラックスして落ち着いていると感じるまで練習を繰り返しましょう。

これから、あなたの身体や気持ちをリラックスできるような呼吸のやり方をお教えします。その効果を実感するためには多少の練習が必要でしょうから、毎回のセッションの終わりに練習を続けようと思います。

この対策が呼吸に注目する理由は、私たちはストレスを感じるとしばしば呼吸が短くなったり速くなったりするからです。また、その様な呼吸が先にお伝えしたような緊張感など多くの不快感を引き起こします。そこで、緊張感などの感覚を変化させるには、呼吸を変化させることが役立つのです。

始める前に、少し身体の緊張をほぐしてもらいたいと思います。腕と足を振って、身体を柔軟にして

緩めましょう。腕を肩から後ろに回し、首をやさしく左右に傾けましょう。

では、手をお腹(おへそ)に置きましょう。お腹に風船が入っているように想像し、息を吸ったらその風船を膨らませて、お腹が大きくなるようにしてください。そして息を吐いたら、風船の空気も外に出て行って、お腹はぺちゃんこになります。最初に私がやるので見ていてください。まず吐くことで、全ての空気をお腹から出します(腹式呼吸のデモンストレーションを行いますーお腹からを強調して、吐き出したり吸い込んだりします。これを少なくとも5回行いましょう)。

はい、それでは今から、私と一緒に腹式呼吸をしてみましょう。全部の空気が外に出るまで吐き出すことから始めるということに気をつけてください。もし可能なら、鼻から吸って口から吐くのを試してみてください(クライアントと一緒に少なくとも2分間練習する)。

いいですね!では次のステップは、呼吸の速度を落とすことです。3秒かけて吸い込み、3秒かけて吐き出します。私が数えましょう。

それでは吸ってください、1、2、3。吐いてください、1、2、3。どれくらいゆっくり数えるか分かりましたか?(これをおよそ2分繰り返す)

素晴らしいですね。ではあなた一人で練習してもらいますが、正確に3秒を維持しようと気にしすぎないでください。ストレスを感じたときにはきっと呼吸が速くなっていますから、ただ呼吸をゆっくりするように頑張ってみてください。

それでは、数分間あなた一人で試してみてください。

少なくとも2分間ほどは、クライアントが1人で呼吸を緩める練習に時間を取りましょう。呼吸が速すぎるかどうか判断するために、彼らが吸ったり吐いたりする時間を数えてみてください。その後、難しいところがなかったか話す時間を設けましょう。



はい、いいでしょう。自分自身でやってみていかがでしたか? ゆっくりと呼吸し続けるのは難しかったですか?

日常的にこの対策を実践するだけでなく、不安やストレスを感じた時にも行うようにクライアントに働きかけましょう。毎回のセッションの最後にストレス対処を行うでしょうが、クライアントがセッション中にストレスや不安を感じ始めたことに気づいた際にも、これを用いて構いません。その様な時には、クライアントが不安やストレスを感じているかどうか、一緒にストレス対処を練習するためにその会話を止めたら落ち着いたかどうかを尋ねましょう。自分自身でやりたいかどうか、あなたに指導して(すなわち、吸ったり吐いたりする時間を数えて)もらいたいかどうかを尋ねましょう。

セッションの間にこの対策を実施するのを忘れないように、ストレス対処の配布資料(付録E)を渡しましょう。

呼吸法の練習における問題

クライアントが自分1人で呼吸法を実践しようとする際、様々な問題が起きるかもしれません。以下はよく起きる問題のリストです。どの対策を実践する際にも、クライアントが持つあらゆる問題や不満への対処については、常にスーパーバイザーと話し合うようにしてください。

問 題	解 決 策
● クライアントが正確にやろうとこだわり過ぎる(例えば、3秒にこだわる、腹式呼吸にこだわるなど)。	● 正確に言われたとおりすることについて心配しすぎなくていい ● 主目的は、クライアントにとって丁度いいタイミングで呼吸をゆっくりにすることで、3秒でなくても、腹式でなくてもよいという理解を助ける ● ゆっくりした呼吸をまずマスターして、その後でカウントしたり、腹式呼吸にしたりする。
● 不安やストレスが高まっている時に、クライアントが呼吸を緩められない。	● すぐに行うのは援助者を含め誰でも非常に難しいことだと伝える。 ● 不安やストレスを感じ始める初期のサインを見つけるための時間をとり、早めに呼吸法を開始できるようにする。 ● もし難しすぎるようであれば、一日のうちの特定の時間を呼吸法の練習と決めて、不安になりすぎる前にその使い方を学ぶようにする。
● 呼吸に注目することでかえって呼吸が速まり、不安が強くなってしまう。	● 時計の音に注意を向け、呼吸だけではなく時計に合わせて数えるように支援する(または音楽のリズムに合わせる)。
● 立ちくらみやめまい、コントロールを失う感じがあるようである。	● これらの感覚には問題はなく、コントロールを失っているわけではないと思い出させる。 ● 全ての空気を外に吹き出すことだけ(息を吐くだけ)に注意を向けさせ、吸気は自然に任せる。 ● その後、呼吸全体の過程(吸って吐く)に注意を向ける。

この章で 学んだこと

- なぜストレス対処が重要な対策なのか
- この対策で誰が恩恵を受けるのか
- 呼吸法の情報をクライアントにどのように伝えるか
- ストレス対処をクライアントにどのように教えるか

第7章

問題対処

学習 この章で何を学べますか	セッション この章はどのセッションに関連しますか	ワークシート どのワークシートがこの章に関連しますか
●この対策が使える問題の種類 ●問題対処のためのステップ、事例を加えて ●難しい例への対処の仕方(例:助けにならない解決策を提案するクライアント、絶望を感じているクライアント)と助言を避けること	●セッション2-4 ●この対策を紹介するのに、セッション2で70分かける ●続くセッションでは振り返りに20-35分かける(時間割フローチャートを参照)	●問題対処の配布資料—付録E ●活動カレンダー—付録E

背景

逆境は、日常生活上の問題により良く対応するその人の能力を減弱してしまいます。彼らは問題に対処することに無力さを感じ、自信を失っているかもしれないし、あるいは彼らの不安や悲しみが日常生活の問題に効果的に対処するのを邪魔しているのかもしれませんが。問題対処はクライアントが日常問題を解決・対処する能力を高めるために構造化された対策です。あなたはこの対策をクライアントに教え、彼らが選んだ問題(つまり、最も苦痛を与える問題)に適用させるのにセッション2の約70分をかけます。

問題対処の手順

問題対処には、以下に詳細を示す様にいくつかの段階を踏みます。セッションの中で同定した問題に取り組む間、クライアントには各段階を細かく説明します。問題対処の配布資料を見せることは、議論の助けになるでしょう。

1. 問題のリストアップ

PSYCHLOPSの評価の中で、あなたはクライアントに2つの心配事を挙げるように尋ねます。問題対処の最初の段階は、これらの心配事を振り返り、クライアントに他の心配事があるかどうかを尋ね、そしてどれが解決可能な問題、解決不可能な問題、重要ではない問題かを決定することです¹³。クライアントと、どの問題が重要でかつ解決可能かを話し合います。言い換えれば、クライアントはその問題に対して少しは対処能力や影響力を持っていますか？それともほんの一部にしか持てませんか？もしクライアントが無力感を強く感じているのなら、彼らは解決できる問題は何もないと感じているか

¹³ Source: Bowman, D., Scogin, F. & Lyrene, B. (1995). *The efficacy of self-examination therapy and cognitive bibliotherapy in the treatment of mild to moderate depression. Psychotherapy Research*, 5, 131-140.

もしれません。ですから、あなたは彼らに、問題が実際に解決可能だと思える理由を伝えなければなら
ないでしょう。

解決不可能な問題とは、スラム街に住んでいることなど、あなたが変わられない、あるいは影響力や
対処能力を持つことができない問題です。しかし、時には解決不可能な問題の一部は変えられること
があります。これは通常問題に対するクライアントの視点に関連しています。例えば、がんに罹患してい
る人が病気であることを変えられないとしても、痛みや医療へのアクセスに関連する問題への援助が
できるかもしれません。援助者として、あなたは変えたり、影響力が持てたりするような箇所がその問
題にないかどうかをクライアントとともに探索しなければなりません。

最後に、あなたはクライアントが重要ではないと見なす可能性のある問題をリストアップするべき
です。問題解決は解決可能な問題を解決したり変化させたりすることに利用される対策であるとクラ
イアントに伝えてください。

2. 問題の選択

問題対処の第2段階はどの問題にクライアントが焦点を当てたいかを選択することです。評価時に
挙げたものと同じ問題でなくても構いません。私たちはまずクライアントがより容易な問題を選ぶこと
をお勧めします。それにより、介入の早い段階での成功を経験する機会になります。しかしながら、より
大きくて難しい問題に対しても、介入の間に同時に試すべきでしょう。なぜなら、あなたの支援なしで
クライアントが適切に問題対処を利用することは、より難しくなるからです。しかしながら、他の決定と
同様に、あなたはこのことについてもスーパーバイザーと話し合うべきです。というのも、非常に絶望
的なクライアントには、適切な決定でない場合もあるからです。

3. 問題の明確化

次に、あなたはクライアントができる限り問題を**明確**にすることができるよう援助します。援助者と
してのあなたの仕事は、この時点で、問題のどの部分が日常生活で実践可能で、問題対処に適切かを決
断することです。明確にされた問題はまた、影響を受けるかコントロールされ得るような要素も持ち合
わせなければなりません。クライアントは、「自分が役に立たないと感じることを変化させたい問題で
ある、と発言するかもしれません。しかしこの問題は大きすぎ、輪郭もぼやけています。あなたはもつと
具体的で明確なものにするようクライアントを援助する必要があります。そうするには、以下に挙げる
ような質問をするとよいでしょう（別の例を用いてもよいです）。

- これが問題となるのはいつですか？どのような状況でこの問題が起きますか？
- この問題はどのように見えますか？もし私が、問題が起きているときのあなたを見たら、私には
何が見えますか？あなたはどのように見えますか？あなたは何をしていますか？または、何をし
ていないですか？
- もしあなたにこの問題がなかったら、あなたはどのような暮らし（例：日常生活）をしていますか？

問題を明確にすることは、援助者にとって最も難しい段階です。この段階をうまくやることはとても
重要です。というのは、この段階が対策の残りの部分をどのように教えるかの企画になるからです。で
すから、セッション1とセッション2の間に、評価で同定されたいいくつかの問題をどのように明確

にしてクライアントを援助するかについて事前準備をすることを私たちはお勧めします。このことは、スーパービジョンでの議論に役立ちます。

4. アイデアを出す

問題が明確になったら、あなたはクライアントと一緒に、問題やその一部を解決するか変化させるような解決策やアイデアをできるだけたくさん考えなければなりません。もし可能であれば、全てを思い出せるように解決策を紙に書きだしましょう。このことは、手順の5で非常に重要になるでしょう。現存する強みや資源、あるいはクライアントが既に受けている支援も実現可能な解決策に含みます。

助言ではありません

意見を出し合うと言っても、多くのクライアントは解決策を出すのに援助が必要で、特に彼らが極端に絶望を感じているときはそうでしょう。特にクライアントの考える速度がゆっくりで、あなたが待ちきれないと感じる場合には、クライアントが考えていない別の解決策を伝えたい、という誘惑にかられるでしょう。しかしながら、PM+は訓練プログラムのような働きもしますので、クライアントには一般的なアイデアを提案し、クライアント自身が特定の解決策を考えるのを手助けすることができるよう誘導することが大切です。例えば、クライアントが彼らの人生ではタブーと見なされること（例：性暴力の既往）について極度にストレスを感じている場合、あなたは、この問題をクライアントが信頼できる人と一緒に考えるように後押しするのがよいでしょう。こちらの方が、クライアントにとって重要な人物である、例えば母親と話すようクライアントに伝えるよりも、クライアントの意見を引き出す方法としては好ましいです。

個人の価値観を尊重する

この場面では、あなたの個人的な価値観が影響を与えることは許されませんので、気をつける必要があります。例えば、あなたは、クライアントが検討している実現可能な解決策と関係する価値観に賛同しないかもしれません（例：特定の宗教指導者と話す、仕事をこなすために不正を働く、他者の援助を拒絶する）。また、クライアントの価値観ではなく、あなた自身の価値観に基づいた解決策を提案したくなるかもしれません。PM+実施中は、あなた自身の個人的価値観は脇に置いて、クライアントが彼ら自身の個人的価値観や信念に基づいて決定するよう援助することが極めて重要です。これはあらゆる援助に関わる者にとって難しいことですので安心してください。しかし、クライアントを尊重し、彼らの価値観と対立しないことが非常に重要です。

問題全体を改善するような解決策

この時点では、クライアントが問題を完全に改善し得るような解決策を思いつくことにとらわれないようにすることも重要です。これは、問題を自分自身で取り扱おうとするときに多くのクライアントが陥る罠です。この段階での目標は、解決に効果的であるか（ないか）に関わらず、問題やその一部に対するどんな解決策でも検討してみることです。あなたはこの点を説明するのにユーモアを用いたり、馬鹿げた提案をしてみたりすることもできます。また、もし彼らが解決策の有効性を判定したり、全ての解決策を拒否したりする場合は、クライアントに、この段階ではできる限り多くの解決策を思いつくよう試みているだけで、解決策の価値を判断するものではないことを思い出すよう念押ししてください。

絶望感

気分が落ち込んでいたり、絶望感を抱いているクライアントは、解決策を考えたり、問題を変えるためのアイデアを出すのが非常に難しいかもしれません。こう考える理由は、彼らが、改善するものは何もなく、状況を変化させる自分の能力も信じていないからです。あなたは、以下に挙げるものを例に質問をすることで、クライアントの反応を促すことができます：

- 同じような状況の友人で、抑うつ的になっていない人向けのアイデアを考えるよう促す
- 過去にやってみたことを尋ねる（うまくいったかどうかは問わず）
- 幅広い、あいまいな形でアイデアを与える—例えば、「他の人と話すことが役立つという人もいます。これはあなたの解決策として使えそうですか？あなたならだれと話しますか？問題の一部を解決するのに、あなたが何を話し、何を尋ねると役立ちますか？」

5. 判断と選択

クライアントとともに可能性のある解決策を全て出したら、それぞれの解決策を評価、または判定する手助けをします。あなたは、クライアントが問題に影響し、対処するのに役立つ対策だけを選択するよう手助けしましょう。

短期的、長期的な結果

解決策の評価では、短期的、長期的な結果の両方を考慮して決定することが有用です。例えば、愛する人の死の苦痛な記憶を取り扱うのに、酔っ払うという選択をすると、短期的には情緒的な助けになるでしょう。しかしながら、これは長期的には他の問題を引き起こしかねないので、役に立たない解決策です。ですから、クライアントにとって選択する良い解決策にはなりません。

役に立たない解決策

もしクライアントが、明らかに役に立たない解決策を選択した場合、あなたは率直に指摘して構いません。役に立たない解決策は、身体や情緒面の健康、友人や家族との関係、または仕事や社会生活に重大な問題を引き起こします。

例えば、悲嘆をやり過ごすために定期的に飲酒して酔っ払う、という先ほどの例を使ってみましょう。短期的にはこのやり方は有効ですが、長期的な大量飲酒は、クライアントの情緒面の健康（例：人々を憂うつな気分にする）や身体的健康（例：肝臓や腎臓の問題を引き起こす）に関する問題を引き起こします。そのことはまた家族や友人を動揺させ、その人の労働能力にも影響します（例：飲酒による欠勤、二日酔いによる仕事場での集中力低下）。役に立たない解決策の他の例として、身体的な攻撃性を示すこと、薬物の使用、あるいは違法・危険な行動をとることが挙げられます。

達成可能な解決策

クライアントがそれぞれの解決策についてどの程度実行でき達成可能なかを検討するのを手助けをしましょう。あるアイデアが非常に効果的だとしても、もし、資源の欠如によってクライアントが実行不可能であれば、良い解決策として取り上げられることはないでしょう。

例えば、あるクライアントは主要な問題が失業だと同定しました。援助者は彼とともに問題に対する特定の解決策を考えました。話し合いの中でクライアントは、最近高給の仕事を提示されたことを語りました。これは彼の抱える問題に対する非常に良い解決策だったのですが、議論を深めた後にその仕事は実際には非常に危険を伴うものだったことにクライアントは気づきました。彼は市内のとても危険な地域で夜間働かなければならなかったのです。彼には幼い家族がいたため、自分の生活を危険にさらしたくないと考えその仕事を得ないことにしました。このことがあったので、彼はこの仕事は問題解決に役立たないと考えていました。しかし、クライアントは援助者と話し合い、市内の危険が少ない地域で他に仕事がないか探してみることにしました。

クライアントは、問題に対する最適の解決策を**選択**します（1つか、あるいは組み合わせ）。

6. 行動計画

最後に、選択した解決策を実行するための**行動計画**をクライアントが作成するために、支援の時間を十分に確保することが重要です。この手順には以下の作業が含まれます：

- 解決策を小さなステップに分けます（例：仕事を見つける場合、どの仕事の求人があるか情報を得ること、仕事毎に求められることについての学習、見直し、そして仕事によっては推薦状の改訂など）。
- それぞれの課題を行う特定の日時を設定するようクライアントに促すことも、この手順ステップを達成するのに役立ちます。クライアントが行動計画のステップを達成させる際、記録のためにカレンダー（付録E）を使うこともできます。
- 自分の望んだ課題達成をクライアントが確実に遂行できるよう、思い出す手段を提案します（例：携帯電話のアラームを使う、地域行事や食事時間に合わせて課題を遂行するよう設定する、友人や家族に知らせてもらう、等はクライアントが課題を達成するのを手助けする良い方法です）。

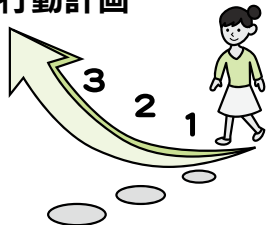
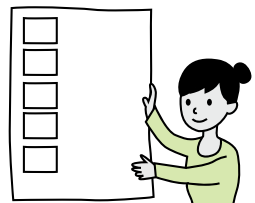
もし解決策に他者と話すことが含まれていて、クライアントに自信がない場合、ロールプレイ（または練習）をクライアントとともに行いましょう。この方法は、計画の中に何かを頼む、誰かと話すというようなことが含まれていた場合に、彼らが何を話したらよいか練習する良い方法です。これにより彼らの自信が高まり、計画を実行する機会が増えるでしょう。

7. 振り返り

次のセッションでは、計画した課題がどのように実行されたか、時間をかけて**振り返り**ます。話し合い、課題に挑戦するにあたって生じた問題に対処することで、クライアントは、次の週にもう一度実行したい課題に取り組むことができます。クライアントが課題を遂行できた場合、問題対処を継続するための次のステップとして何が必要か話しましょう。

振り返りは、クライアントの自信を増加させるだけでなく、課題を達成することが重要だとあなたが信じていて、クライアントが取り組めるかどうかをあなたが心配していることを彼らに伝えることにもなります。このことは、クライアントが自分の時間に努力して対策の練習を行うという、クライアントの責任性を保つだけでなく、お互いの信頼関係の構築にも役立ちます。

問題対処の手順まとめ

手 順	内 容
1. 問題のリストアップ???	● 解決可能なもの(影響を与えられる、変化させられる)と、解決不可能なもの(影響を与えられない、変化させられない)に分けて問題をリストアップする
2. 問題の選択 ☐? ☒? ☐?	● 初めは、より簡単な(解決可能な)問題から選びましょう
3. 問題の明確化 ☐? ☒? ☐?	● 日常生活で実践可能で、ある程度対処可能か影響を受けるような問題要素を選択する ● 問題をできる限り具体的で簡潔に説明できるようにする ● 1つ以上の問題を含ませないようにする ● 問題にいくつかの要素が含まれる場合は、それらを分割し、それぞれ別々に取り扱う
4. アイデアを出す 	● 最初に、問題に対する解決策をできるだけたくさん考えるようクライアントに促す。この段階では解決策の良し悪しは気にしない ● クライアント自身で何ができるか、そして問題の一部に対処するのを手助けできる人についても検討する ● 今ある個人の長所、資源、支援も解決策として認める ● 彼らに直接的な解決策を教えるよりも、クライアントからアイデアが出されるよう促す(もし助言したいという誘惑にかられたら、彼らの友人にまず何を言うかを尋ねる、という対策を思い出す)
5. 判断と選択 	● 可能な解決策のリストから、最も問題に影響を与える、役に立つものを選択する ● 有用な対策は、クライアントや他者にとって欠点が非常に少ない ● 有用な対策は実行可能である(例: 解決策の実行にあたり、経済的手段や他の資源、能力を持っている) ● 1つ以上の解決策を選んでも構いません
6. 行動計画 	● いつどのようにクライアントが解決策を実行するか詳細な計画を立てる ● いつ実行するか、日時を選ぶことを手助けする ● 解決策が1つ以上あるときは、最初にどの解決策を試すか選ぶことを手助けする ● 計画の実行にはどの資源(例: 金銭、移動手段、他の人々、ほか)が必要か話し合う ● クライアントが計画実行を思い出す手段について提案する(メモ、カレンダー、食事や他の習慣と一緒に計画を実行する)
7. 振り返り 	● このステップは、クライアントが計画を試みた次の回のセッションで取り扱う ● 彼らが行ったこと、元々の問題への効果について話し合う ● 計画実行に当たって苦労したことについて話し合う ● 彼らが先週達成した内容を考慮し、問題に影響を与え、対処を継続するために次週できることが何かを話し合い計画を立てる

問題対処の導入



今日は、あなたが話してくれた、あなたを一番心配にさせている問題から始めます（名前をつけ、クライアントが今でもこの問題に最初に取り組みたいと思っているか確認します）。どの問題を取り扱う際にも、まずその問題の一番現実的な部分を見極めるところから始めます。（最初は、どの部分が現実的かをあなたの方からクライアントに伝えることが必要でしょう）。

今日私があなたに教えようと思っている対策は、あなたの問題の現実的な部分に役立ちます。これを問題対処と呼んでいます。私たちの目標は、その問題のどの要素ならあなたが解決し、変化させることができるかを見つけることです。必ずしもいつも問題全体を解決できるわけではないですが、ある程度影響を与えることができるか、あるいはあなたが問題に対応するやり方を変えることができ、それにより嫌な気持ちを減らすのに役立ちます（クライアントの嫌な気持ちを特定しましょう）。

クライアントと問題対処の各ステップを行います。各ステップで、目的を明確に説明するようにします（問題対処の配布資料を参考にしてください）。

例えば、ステップ3で解決策の意見を出し合う際には、以下のように言うことができます。



この時点では、あなたがやることはこの問題に対するできるだけ多くの解決策を出すことで、アイデアの良し悪しは関係ありません。次のステップで問題を解決するのにどの解決策が最も助けになるか決定します。

逆境や脅威が現在も続いている場合

あなたのクライアントの多くが逆境、あるいは脅威を感じる状況を引き続き体験していて、そのために解決や問題対処の能力が損なわれているかもしれません。これは、特定の解決策を実行するのに（または他の対策をするにも）危険があるからかもしれません。あなたはいつもこのことを考慮する必要があり、問題対処のアイデアを考える手助けをしつつ、クライアントができるだけ安全でいられる方法を話し合しましょう。彼らの現状のさなかではある特定の問題は彼ら自身では「解決」不可能だということをあなたとクライアントはともに認める必要があります（例：もし彼らが貧困であつたり、紛争地域にいたりする場合）。

クライアントにとって現実的なリスクが何かということについての情報を集め続けることもあなたにとって重要です。全ての状況において何らかのリスクがあります。しかし、クライアントが脅威の可能性を過大評価しているかもしれません。もしあなたが特定の活動へのリスクが高いかどうか確信が持てないときはいつも、まずスーパーバイザーに連絡をとる様にしましょう。

事例

ロマは34歳の女性で、夫との関係が主な苦勞だと報告しています。彼女は援助者に、夫が最近失業し、その後彼が特にストレスを感じてイライラしていると話しました。このことは2人の関係に多くの圧力を与え、ロマはこの状況に極度の絶望感を持ち始めました。2人はほとんど毎日喧嘩しています。このことは彼女の気分にも影響を与えています。彼女はほぼ毎日とても悲しく、彼女が以前やっていたことをするのにとても苦勞しているそうです。特に今まであっていた友人とは顔を合わせなくなったのだそうです。単に気分が乗らないからという理由もありますが、今の問題を知られることが恥ずかしいという気持ちもありました。

ロマと援助者は評価で上がった全ての問題について検討し、夫婦喧嘩が最も重要で、最も解決できる問題だろうと決めました。この問題が、彼女の苦しみ of 大きな原因になっていたから選択したのです。彼女には扱いたいと思う、もっと簡単な問題がありませんでした。問題は重要ではあるけれども、夫が新しい仕事を得ることや、夫が怒りやストレスを感じることを止めさせることは解決不可能と考えられました。彼女は自分の問題のどれもが重要ではない、とは考えていませんでした。ですからこのリストは空白のままでした。

ロマは問題対処対策を援助者と実行しましたが、最初は可能な解決策の意見を出し合うのに苦勞しました。彼女と援助者は協力して取り組みました。次ページの完成された問題対処ワークシートを見てください。

解決可能な問題 夫との喧嘩を減らす、私の抑うつ気分を改善させる	解決不可能な問題 夫が新しい職を得る、夫の怒りを減らす
解決可能な問題を選択しましたか？	夫と毎日喧嘩する
問題を明確にする	私は夫との間の口げんかの回数を減らしたい。今現在私たちは毎日喧嘩している。
問題対処の可能な方法 (どうやれば私は問題を解決する、あるいは減らすことができるか？)	●何もしない—彼が職を得て改善するのを待つ ●彼にコミュニティの年輩者に援助を求めることが必要だと伝える ●彼に、職探しをもっと一生懸命やるように伝える ●私がお金を稼ぐ方法を探すことができる ●私の友人と問題について話し合う—彼らに助言を求める ●私の母に助言を求める ●夫に、私が幸せでないことを伝える ●彼から離れる
有用な解決策	●問題について私の友人と話す。アン(信頼できる友人)と問題について話す。彼女は夫との間に同じような問題を抱えていて、状況をよく理解してくれるだろう ●私の母に助言を求める。問題について短く伝えて、彼女ならどうするか尋ねる ●夫に私が幸せでないことを伝える
計画 (あなたが選んだ解決策をどう適用するか)	火曜日:子どもたちを学校に連れていった後、午前10時にアン(信頼できる友人)を訪ねる。夫と喧嘩をするという問題について彼女と話す 木曜日:母を訪ねたとき、夫との問題があることを彼女に伝える。彼女だったらどう対応するか尋ねる 土曜日の朝:夫は家にいる。私たちが多く喧嘩をしているせいで私はずっと非常に悲しい思いをしていることを伝える。彼の反応を待つ。
振り返り(計画実行後)	

次週の計画達成のために、ロマは思い出せるようにメモを取りました。次のセッションに来た時、彼女は課題を達成していました。表の最後の行(下にコピーしています)に彼女の振り返りを記載しています。

振り返り(計画実行後)

- アンはとても協力的だった。新しいアイデアはなかったが、彼女に話すことが役立った。話した後、気分が少し良くなった。私たちは他のことについても話したので、四六時中悲しい気分でのいる状態が中断できた
- 母は、私が夫と話す必要があると言った。ただし、彼の挫折を理解し、失業したことを責めないようにと言っていた。母の助けを借りて彼にどう話すかを練習し、私は自信をつけた
- 彼と接する自信がついたので、私は夫とその日の夜話をした。彼は私の意見に同意したが、私たちがどうすればよいかはまだわからなかった
- 今週私たちはまた2回大喧嘩をしたけれども、前より回数が減っている。そして、私たちが以前話し合ったことで、その後問題について話し合うときの態度がよかった

この事例では、ロマは完全には問題(夫との喧嘩)を解決しませんでした。しかしそれでも、問題はある程度軽減されました。彼女の行動はこの問題の結果に影響を与えました、つまり喧嘩によって彼女の気分は影響を受けましたが、信頼できる友人に話すことで気分を改善することができました。同じセッションで、援助者はこの情報を使って、「やってみよう、続けてみよう(第8章参照)の原理を強調しました。このことは、ロマにとって止めていた活動を再開するのにとても役立ち、そのことで彼女の気分はさらに良くなりました。

同じセッションで、ロマと援助者は、彼女が夫とどのようにこの問題を扱い続けるかについて話し合いました。彼らは次の週に試せるものがないか、以前意見を出し合った可能な解決策を振り返りました。さらに、何か新しい役立つ解決策がないか意見を出し合いました(言い換えれば、彼らは問題対処をステップ3からもう一度行いました)。

次の週、ロマは喧嘩について夫ともっとたくさん話すことを決めました。彼女は、問題対処対策を夫と一緒にやるのが名案だと考えました。特に、喧嘩をたくさんするという問題に対する可能な解決策について意見を出し合って、試すことができればと考えました。こうしてロマが1人で対処しようとするのではなく、2人は問題を共有できました。

この章で 学んだこと

- この対策がどのような問題に適するか
- 問題対処の手順
- 問題対処の導入
- この対策で起こりうる問題にどう対処するか

第8章

やってみよう、続けてみよう

学習 この章で何を学べますか	セッション この章はどのセッションに関連しますか	ワークシート どのワークシートがこの章に関連しますか
●この対策が向いている問題の種類 ●やってみよう、続けてみようの導入の仕方 ●クライアントの参加を促す様々な活動例	●セッション3,4 ●セッション3この章の導入に35分とります ●セッション4振り返りに20分としましょう	●やってみよう、続けてみよう配布資料ー付録E ●活動カレンダーー付録E

背景

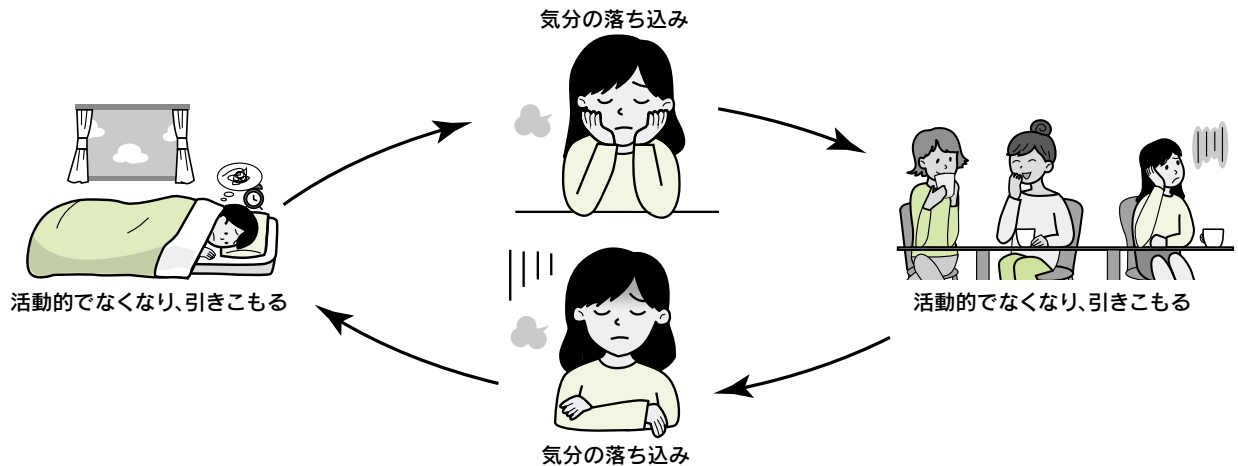
逆境のある場所では、多くの人がうつ病の症状を経験します。人それぞれ症状は異なりますが、一般的には疲れやすさ、絶望感、気分の落ち込みの持続、やる気の低下、以前は楽しめていたものを楽しめないなどがうつ病の症状に含まれます。それに加えて多くの人に身体症状（例えば、うずきと痛み）が出現します。時間が経つと多くの方は普段の活動から引きこもるという反応を示します。これらの症状は、トラウマや愛する人を失った悲しみ、失業、重要なポジションを失った人などにも見受けられます。

多くの方が辞めたり、減らしたりする活動の種類は以下のように挙げられます。

- 楽しいイベント（例；以前は楽しめていた活動）
- 社会的な行事
- 日々の生活に欠かせない活動
 - ー家事（例；掃除、片付け、食料品の購入や調理、子どもの世話）
 - ー職場の義務（例；仕事の活動を減らす、ひどくなると定期的に出勤できなくなり、全く行かなくなる）
 - ーセルフケア（例；起きる、体を洗う、洋服を着替え、定期的に食事する）

そのうちに彼らは活動的でなく、気分の落ち込んだ生活サイクルに陥ります。多くの場合、気分の落ち込んだクライアントが「〇〇しなくなったらする」と言うことが原因です。残念ながら、これらの活動からの引きこもりは、気分の落ち込みが継続することの要因にしかありません。気分の落ち込んだ人たちは、もう一度活動を始めることをより大変なことだと感じています。

やってみよう、続けてみよう：活動しなくなる悪循環



やってみよう、続けてみようはクライアントの気分に関わらず楽しいあるいは課題志向の活動への参加を促すことでこの悪循環のサイクルを壊し、クライアントの気分を改善することを目的としています。¹⁴あなたはクライアントに対して、行動する前に意欲が上がってくるのを待つよりも「まず行動する。気分は後から付いてくる」ことを伝えなければいけません。

クライアントはおそらく活動に参加できないと思っており、意欲もほとんどないため、クライアントが達成できるとても小さなゴールを設定することが重要です。たとえ小さな課題だったとしても、この対策はクライアントの気分や達成感、自信を高めることにとても有用です。ですから、成功と思える課題を設定することがとても重要です。簡単な課題をいくつか選び、スモールステップの中に組み込むことも、成功を感じる手段として良いでしょう。

事例

そのクライアントは、もはや以前楽しめていた地域活動にすら参加していなかった。その行事は週に3回夕方行われていた。クライアントの援助者は彼にその行事に友人と一緒に本当に参加するのではなく（言い換えれば、ただ見るだけ）、一回だけ行くことを提案した。そのクライアントは徐々に参加する回数を増やし、その行事への関わりも増やしていった。

もっと深刻な活動的でない、気分の落ち込んだケースでは、もっと小さく簡単な課題を設定する必要があるでしょう。多くのクライアントは課題を始めることをとても困難に感じますが、一度始めるとそれを続けることができるようになり、設定していたことよりも高い課題を遂行できるようになります。そのため、単純で簡単な最初の課題は彼らがまず「やってみる」ことに役立つでしょう。

14 やってみよう、続けてみよう（行動活性化として知られる）では、一般的な活動レベルを上げていくことに注目し、運動もこれに含まれます。

事例

そのクライアントは洗濯を数週間のうちにしようと決めていた。彼女はとても疲れていて悲しく、その課題は大きすぎると感じており、結果的にまだ何も洗濯していなかった。援助者はもっと課題を細分化するように提案した—1日で洗濯するべき汚れた衣類を選び、他の日に洗うものと分けること。衣類の山から1種類を選ぶことから始まり、毎日1着は洗うことを目標とした。

意欲や気分が特に低い場合、日課を決めることや一日のスケジュールの中で特別の時間を設定することは有効です。クライアントの気がまぎれ、疲れや絶望を感じにくい時間や日にちを選ぶ支援をしてください(例;子ども達を学校へ送り出した後)。この情報を記録してクライアントが持ち帰るのに、活動カレンダー(付録E参照)を利用してください。他の思い出させる手段も有効です。例えば、電話のタイマー、地域社会の活動、食事に関連した課題、もしくは、友人や家族に思い出させてもらう。これらは全て、クライアントが課題を遂行するために有効な手段です。

やってみよう、続けてみようをクライアントに説明する

導入する全ての対策がそうであるように、やってみよう、続けてみようが効果的で精神的安定に肝要であることを説明することが重要です。クライアントが過去に活動性を高めようと挑戦したけれど失敗した経験がある場合、特に良い説明をすることが重要となります。彼らをもう一度挑戦してみようと納得させることができるでしょう。よくあるのは、クライアントの設定したゴールが意欲的すぎるために遂行するのが難しいということです。つまり、説明する際には、この対策に対して不信感を持つクライアントの不安に対しても、暖かく支持的に接することが重要です。より活動的になることで、失うものはないことを強調することも検討しましょう。

家族や友人の参加

クライアントが信頼する家族や友人などにやってみよう、続けてみようの導入への参加を希望された時には、同席してもらうようにしましょう。同席は友人や家族が課題や活動の支援をしてくれる時は特にクライアントの役に立ちます。

1. 活動しなくなる悪循環

やってみよう、続けてみようの導入の際は、必ずそのクライアント個人の問題と一般的な情報に関連づけるようにしてください。特に、特定の活動に参加できない現状に寄与するクライアントの問題をどのように見ているか話題にしてください。そのサイクルを説明する際には、やってみよう、続けてみようの配布資料(付録E)も見せてください。

以下に示すものは、標準的な導入です。クライアントに関連がある具体的な情報を付け足しても、この導入が終わってからそのような情報を伝えても構いません。(例; さて、あなたが教えてくれたことから、あなたが〇〇をやめてしまったことが分かってきました。。。)あなたが最も安心できて、自信のある方法で行ってください。



困窮や喪失、精神的に疲れる日常生活上の出来事に遭遇すると、多くの人が気分の変化や疲れやすさを経験します。もしその人の気分が時間とともに改善しなければ、その人は大抵これまで簡単にやれていたことに対しても気力も意欲もないと感じるでしょう。また、これまで楽しめていた活動にさえ参加できなくなってくるでしょう。

これが、気分の落ち込みが活動からの引きこもりにつながり、その結果落ち込みが長引くという悪循環のサイクルの始まりです。(クライアントに前述のようなサイクルを描いてあげます。)

このサイクルを活動しなくなる悪循環と呼びます。残念ながら、この活動しなくなる悪循環はあなたを落ち込みや悲しみから抜け出せなくします。大抵の場合、「気分が良くなったらまたやり始めよう」と考えます。もしくは、気力が沸いてくることで活動的になると考えています。しかし、実際は活動的になることで気力が沸いてくるのです。多くの人は活動的になるまで気力が沸いてきたとは感じません。このサイクルを壊すためには、そんな気分になっていないと思っても、何か始めないといけないのです。多くの人が活動的になるまで気力が沸いたと感しないことを覚えていてください。

多くの人にとって、何かをやり始めるのは一番大変なことです。しかし、1つ確信できるのは、多くの人が1度何かをやり始めるとそれを続けるのは比較的簡単だと気付くということです。¹⁵

¹⁵ 状況によっては、車を押してあげることでまたエンジンが復活し、車のバッテリーが再び動き出すことを例に挙げてもいいでしょう。

事例

そのクライアントは失業、貧困による過度の絶望を感じ、地域の暴力的犯罪率の高さから危険なため、家族も外出できないと考えていた。彼はセッションの中でよく「人生は変わらない。変えるために自分は何もできない；私が何も変えられないためにうちの子どもは貧困家庭に育っている」と話した。彼は自分が家族にもっと良い暮らしをさせられないことから無気力、苦しみを感じ、徐々に家族からも閉じこもるようになった。

彼の援助者は彼に以下のように伝えた。

「今の状況はあなたにもあなたの家族にもとても困難に思えます。そして、その状況をあなたは絶望的だと感じていることも、それが子どもたちに与える影響についても苦しんでいることも理解できます。でも、この感情があまりに強すぎるために、あなたは今の状況から抜け出せなくなっているようにも見えるのです。もちろん、貧困や社会の暴力問題の全てを解決できることはありませんが、あなたが自分の置かれた状況や気持ちを向上させるためにできる小さなことはたくさんあるはずで、あなたが何か行動することでもっと前向きになれば、状況も変わってきます。例えば、これから何か小さなステップから始めてみることで、機会が巡ってきたときに生計を立てる方法を見つけやすくなるかもしれません。絶望的で無気力な状態ではそのような機会があっても行動することが難しすぎるでしょう。」

「あなたのような状況では、多くの方が絶望感や無気力を味わっています。そして、多くの方が悲観的で疲れやすいために、家族と一緒に楽しめていた活動にさえ参加しなくなるのです。しかし、時間とともに活動的でないサイクルはあなたの精神状態をさらに悪化させ、気分は落ち込み、実際の問題に対して前向きに行動できなくなるでしょう。さて、これからあなたの気分や疲れやすさを改善するために、あなたの活動性をあげていくという対策についてお話しします。また、一度この対策を始めれば、このような難しい現実的な問題に対しても上手に向き合うことができるようになると思うでしょう。」

2. クライアントがもう一度関われるようになる活動を特定する

下記の活動例(表)を参考にこのステップを行ってください。少なくとも1つの楽しい活動(最初の3つの表からどれでも)と、少なくとも1つの課題(後ろの2つの表からどれでも)を短い時間で選びましょう。楽しい活動とは、以前は楽しめていたにもかかわらず今はしなくなってしまった活動です(例：子どもと一緒に遊ぶ)。日常生活に不可欠な課題には、支払いをする、食料品を買う、洗濯、食事などがあります。活動が与える楽しさと、クライアントが味わう達成感のバランスで、気分を有効に改善します。このバランスを保つように気をつけてください。言い換えると、日々の課題がすでに困難なく実行できていない限り、楽しい行事にだけに参加することは避けましょう。

多くのクライアントが自分自身はどのような活動に再び参加したいかの考えを持っているかもしれ

ません。それらの活動はクライアントにとって楽しみや安らぎを与え、苦痛を和らげ何かの達成感を得る手助けになるかもしれません。しかし、もしクライアントが活動を特定するのに支援を必要としていたなら、後述の表やクライアントに適していると思われる活動を例示してください。

1週間に扱いやすい活動の数をいくつに設定するかはあなたやクライアント次第です。しかしもし必要なら、クライアントがいくつか成功して自信をつけてから数を増やすようにしましょう。クライアントが2つの活動を管理できないようであれば、1つに絞ること（楽しい、または課題志向の）でも大きな違いがあるでしょう。クライアントに本当に定期的に再開したい活動があるのなら、これはクライアントによって決められるでしょう。もしくは、あなたが見て、その活動を再開することでクライアントの気分や現実問題に対してとても有効だと期待する活動があるかもしれません（例；子どもと一緒に遊ぶことは、クライアントの特定した子どもが注目を要求しすぎるという問題を減らすことになります）。

友達に会う（ソーシャルサポートの強化）、ゆつくり息をする（ストレス管理）など、他の対策を含む活動をクライアントが選ぶかもしれません。これはとても有用です。



あなたが以前していたことを考えてみて、あなたがもう一度始めたり、頻度を増やしたりできそうな楽しく参加しやすい活動は何ですか？そして、あなたの気分がよくなったと考えて、今ではできなくなったり回数を減らしたりしているけど以前は定期的に行っていた家や職場での課題でできそうなことはなんですか？素晴らしい、それ

ではこれらの課題を来週までに始める計画を立てるのに少し時間を使いましょう。

3. 課題を細分化しましょう

クライアントの落ち込みやエネルギーの枯渇、悲しみを前提として、全体の課題を細分化し、扱いやすいステップにすることはとても重要です。つまり、クライアントは課題に圧倒されることはなく、課題を遂行することで確実に成功体験ができるということを覚えていてください。このことは自信を育て、彼らの感情へ影響し始めます。

例えば、「アパートや小屋を片付ける」は大きな課題といえるでしょう。アパートや小屋の一部を選び課題を細分化することで（例：調理場、就寝スペースなど）、クライアントにとって扱いやすく達成可能なものとなります。

4. 課題の予定

できるだけクライアント個人の状況に寄り添って、クライアントがその活動を行う日時を決め、やってみよう、続けてみようのワークシートにその情報を書き込んでください。週に1つの課題を達成する程度の小さなゴールから始めてください。何らかの思い出す手段を使うことはクライアントが課題を確実に達成するのに有用です。例えば、（もしあれば）携帯電話のアラームを使う、地域社会の行事や食事に関わった課題にする、友人や家族に思い出させることを依頼することも有用でしょう。活動カレンダーの利用も活動や課題の達成に有用です。

やってみよう、続けてみようのヒント

自分のための時間

- 好きな食事や食品を食べる
- 本を読む
- リラックスし瞑想する
- 祈る
- 料理する
- 音楽を聴く
- 歌う、楽器を演奏する
- 踊る
- 創作活動（絵を描く、色塗り）
- 雑誌や新聞を読む
- 花を摘んだりアレンジしたりする
- 詩、日記、小説を書く
- 素敵な場所へ行く
- 昔の写真を見る
- 布を織る、編み物をする
- 魚釣りに行く

つながる

- 友人や家族を訪ねる（食事や行事）
- 地域の教会、モスク、神社を訪ね、参加する
- 友人、隣人、家族に電話や会話する
- 隣人をお茶に誘う、食事のおすそ分けをする
- 地域社会の集会に参加する
- 何か贈り物をする
- 家族や隣人と遊ぶ

セルフケア

- 以前していたように毎日同じ時間に起きる
- 入浴する
- 着替える
- 髪をとく

活性化する

- 1人で、あるいは友人や家族と散歩に行く
- やっていなかったことに挑戦してみる
- 1つ手前のバス停で降りてみる
- 踊る
- 子どもと一緒に活発に遊ぶ

達成する

- 洗濯する
- 床を拭く(1部屋選びましょう)
- ベッドメイキングする
- 食べ物などを買いに行く
- 家を片付ける(家全体ではなく、1部屋選びましょう)
- 料理する
- 子どもの世話－具体例; _____
- 衣類の繕いものをする
- 支払いをする
- メールを読む
- 畑作業をする
- 子どもの勉強を手伝う
- 骨組み、家具、家の一部などを作ったり、修理したりする
- 職場の義務(生計を立てるための課題)－具体例; _____
- 地域社会の組織などで必要とされる課題－具体例; _____

悲嘆と喪失

悲嘆はとても個人的な体験です。愛する人を失った時など(家、仕事、地位など)人々はそれぞれのやり方で悲嘆にくれ、それが続く時間も人それぞれです。しかしながら、多くの場合、愛する人を失うような悲しみを体験した時、人々には同じような感情的な問題が現れます。例えば、うつ病と似たような気分の落ち込み気分を体験する方はとても多いですー持続する気分の落ち込み、以前楽しめていたように楽しめない、引きこもり、他の人からの孤立、エネルギーの枯渇などです。

多くの人にとって、この感情的な問題は時とともに薄れていきます。社会によっては1ヶ月や1年あるいはもっと時間をかけて日常に戻ることが期待されます。しかし、他の多くの社会ではまだそのように明確にされていません。大抵の場合、喪失から6ヶ月以内にはいつもの自分にもどり始めます。これは決して悲しみがなくなるのではなく、日常生活の機能が感情的な問題に影響されなくなってくると言う意味です(仕事に行く、社会生活に適応するなど)。しかし、そうではない場合、これらの問題が持続することになります。

やってみよう、続けてみよう(ソーシャルサポート強化のもとで)は、悲嘆にくれるクライアントが感情的な問題や普段の活動や習慣からの引きこもりにより本来期待される生活能力に影響が出ている場合に適した対策です。しかし、彼らの引きこもりや活動性の欠如が文化的に適切な喪の作業の期間であるならば、この対策は行うべきではありません。

この章で 学んだこと

- やってみよう、続けてみようが有用な問題の種類
- この対策の導入方法
- クライアントと一緒に大きな活動課題を細分化する方法

第9章

ソーシャルサポートの強化

学習 この章で何を学べますか	セッション この章はどのセッションに関連しますか	ワークシート どのワークシートがこの章に関連しますか
● ソーシャルサポートの強化が意味すること ● この対策をクライアントにどう導入するか ● クライアントがソーシャルサポートを強化するのをどのように促進するか	● セッション4 ● この対策の紹介に30分かかる	● ソーシャルサポート強化の配布資料ー付録E ● 活動カレンダーー付録E

背景

良好なソーシャルサポートネットワーク(言い換えると、友人、家族、コミュニティや宗教グループ、メンタルヘルスサポートグループなど、誰かがケアやサポートを提供するもの)を持っている場合に、人はよりうまく対処できる傾向があります。必ずしも多くのソーシャルサポートを必要とするわけではなく、助けになる誰かを必要としています。具体的にいうと、その人が必要としている部分に有用でなければいけません。

サポートが必要であるにも関わらず、クライアントの情緒的な問題の影響でサポートが得られない場合があります。孤立がよく見られる具体的な事例は悲嘆です。なぜなら、悲しみに暮れている人々は、愛した人がそばにいないれば意味がないとか、自分が経験したことを理解できる人はいないだろうと感じ、他者と一緒に過ごせないと信じているからです。彼らは亡くなった人のことを恋しく思ったり、考え続けたりしているでしょう。彼らは、気分の落ち込み、気力のなさ、活動を楽しめないといった、うつ病に似た問題を示すかもしれません。

やがて、孤立感はクライアントの情緒的な健康にも深刻な影響を及ぼします。クライアントのソーシャルサポート強化のための支援に焦点を当てて時間を費やすことは、彼らの全体的な精神的安定や機能に大きな効果をもたらすでしょう。

ソーシャルサポートの強化ということは人によっては別のことを意味するかもしれません。別の支援の形態は以下のものを含みます。

1. 否定的で少しの心配もしてくれない人よりも、その人の関心ごとや気持ちを聞いて正当だと認めてくれる友人や家族を持つ。

2. その人にとって必要で適切な情報や支援を提供する公的機関とつながる。
3. 困難な課題を遂行する支援を行ったり、課題を遂行する方法を提供したりする（例えば、ある場所に連れて行ったり、ある物を借りるなど）。
4. 必ずしも問題について話す必要はないが、他者と時間を過ごす（例えば、一緒に食事をする）。
5. (自分を大事にすることを忘れずに) 他の人を助ける。

クライアントが全くサポートを持っていない場合、あなたは信用できる友人や家族、奉仕活動（例えば、地域の組織）といった何らかの形のサポートを彼らとつなぐ手助けをする必要があります。もしクライアントが、サポートネットワークを持っているにもかかわらず利用していないようであれば、それらのサポートネットワークをより良く利用する方法について話し合うべきでしょう。例えば、コミュニティ内の女性サポートグループに一度だけ行ったものの、大変疲れたので継続していないというクライアントには、もう一度そのグループに参加してみるよう働きかけることができるかもしれません。または、信用できる友人を持っているクライアントには、その友人と連絡をとるよう働きかけることができるでしょう。

最後に、もしクライアントが有用でないサポートネットワークを持っているように思われた場合は、彼らと話し合い、より有用で適切なサポートを新しくまたは異なるネットワークから見つけ出すことを支援する必要があります。例えば、家族がクライアントの問題はそれほど深刻ではないと言っているかもしれません。そのクライアントには、誰かと情報を共有することがどれほど有用か、また、彼らの訴えを尊重し正当であると認めてくれそうな、話せる人物がいないか考えるよう働きかけるべきでしょう。

信用

この対策の中心となるのは、クライアントがサポートを得ることのできる信用できる人や組織を持つということです。クライアントが他者と問題を共有するように働きかける際にも信用はより重要になります。信用とは、誰かと時間をかけて少しずつ築くものです。あなたが自分の個人的な事柄全てについて誰かを信用することでもなければ、全く信用しないということでもありません。例えば、あなたの情報を少しだけ共有することから始めるでしょう。もしその人がいろんな人にこの情報を話していたら、彼らが信用に値しないということでしょう。しかし、もし彼らがその情報を秘密にしていたら、次の機会にはもう少し個人的な事柄を共有するかもしれません。彼らと話をするたびに、あなたはより個人的な情報を共有するかもしれません。

クライアントが自分の問題や感情を誰かに話そうと考えているケースにおいて、相手が信用できるか確信が持てなかったり他者を信用することに慎重になったりしている場合には、あまり重要でない情報だけ共有するように提案しましょう。これは他者に個人的な情報を話し過ぎるクライアントに対しても役立つアドバイスです。誰が信用できるかを注意深く選ばず、情報の秘密が守られなかった場合には問題が起こりかねません。クライアントがサポートを求めて誰かから現実的な手助けを得ようと決めたケースでは、ちょっとした依頼から始める方が良いでしょう。

性的暴力

性的暴力やその他の性的なトラウマ体験のケースでは、クライアントにとって他者を信用することは特に難しいことかもしれません。このことを尊重すると同時に、ソーシャルサポートを可能な限り強化するためにクライアントに働きかけましょう。

もしクライアントがそうすることを不快に感じるならば、トラウマ体験を誰かと話し合うようにプレッシャーをかけるべきではありません。実際、秘密を守り、思いやりを持った対応をしてくれそうにない場合には、この議論はクライアントの最善の利益とはならないでしょう。むしろ、このトラウマ体験のスティグマを強めるかもしれません。もしその人がクライアントを信用しておらず、起きたことについて否定したり非難したりしそうであれば、その人と話すように働きかけるべきではありません。性的暴力の過去を持つクライアントの難しさについての詳細は第3章を参照してください。

これらの理由から、クライアントが信用できる人を選ぶことは特に重要であると言えます。まず、クライアントは暴力とは関連しない情報から共有できます。例えば、現実的な問題（例えば就職困難）について話したり、完全に具体的な課題（例えば何かを借りること）について支援を求めたりすることができるでしょう。簡単で危険の少ない情報から共有を始めることは、ソーシャルサポートネットワークの強化に対するクライアントの安心感を高めることに有用でしょう。それはクライアントにとっては、その人がどのくらい信用できるかを試す機会にもなります。

最後に、クライアントは性的暴力から生き延びたことを他人に言いたくないと決めるかもしれませんが、あなたはそれでも構わないことをクライアントに知ってもらう必要があります。ソーシャルサポートの強化の目的は、必ずしも問題について他者に伝える必要はありません。あなたは彼らが一緒に楽しめる他者と過ごすように働きかけることはできますが、彼らは自分の体験を他者に知らせたいとは思わないかもしれません。詳細を共有しているのはあなた1人かもしれませんが、彼らは他者からのソーシャルサポートを必要とし続けているのです。

ソーシャルサポートの導入

この対策を説明するときには、ソーシャルサポート強化の配布資料（付録E）をクライアントに見せて構いません。



ソーシャルサポートの強化というのは、人によって意味が違ってきます。ある人にとっては、苦しさや気持ちを信用できる人と共有することを意味します。もしくは、問題については話さなくても、友人や家族と一緒に過ごすだけで助けになるかもしれません。別の人にとっては、何かを達成するために必要な道具や知識といった、信用できる人々からの資源を利用することかもしれません。さらに別の人にとっては、サポートを得るために地域

の組織や公的機関につながることを意味しているかもしれません。このようなソーシャルサポートは経済的な困窮や悩みを軽減する大きな力となるでしょう。あなたのソーシャルサポートを強化することができそうだと思う方法がありますか？

クライアントが強化したいと思うソーシャルサポートの方法を決める手助けをしましょう。例えば、誰かと話すこと、何かを借りるといったより現実的な手助けを得ること、別の公的機関や地域の組織とつながりを持つことなどです。あなたにはクライアントのソーシャルサポートの強化が必要だと確信できる理由があるにもかかわらず、クライアントが強化の必要性に確信を持てない場合には、さらに話し合いを続けましょう。



自分の問題を人に伝えたり助けてもらったりしていいのか不安な気持ちになる人は大勢います。自分の問題について人に負担をかけるのではないかと心配というのが理由のひとつです。これは多くの場合間違っています。人は、友人が自分の抱える問題を打ち明けてきたときに、しばしば自分自身の問題も打ち明けるものです。すなわ

ち、そのお礼に手助けを求められるのです。なぜなら、その友人も同じような問題を経験しているからでしょう。一方だけが問題について話し、手助けを求めることはめったにありません。問題を抱えているのは自分1人だと感じている場合は特に、他の人が抱える悩みを聞くことも、あなた自身の問題の見通しを持つのに役立ちます。

他者からのサポートを得られない別の理由は、信用できる人が誰もいないからです。もしあなたが信用できる人が誰もいないと感じているなら、信用できる人が見つかるようにもう少し一緒に話し合いませんか？

クライアントと一緒に、何らかのサポートを心地よく受けられそうな人やサービスについて話し合う時間を持ちます。

クライアントの希望する地域の組織や、より公的なサポート機関が1つでも見つかったら、以下のことを支援しましょう。

- どうやって始めるか具体的に計画を立てる（例えば、電話か訪問か）。この計画を、小さく、扱いやすいステップに分けることを忘れない。
- いつ行うか決定する。
- その人や公的機関に何を伝えるつもりか、彼らと何を行うつもりかを尋ねる（例えば、具体的な問題とそれが彼らをどんな気持ちにしているかについて、PM+に参加していることについて、セッションでクライアントと取り組んでいる特定の問題についてなど）。その人や機関に言おうと思っていることについてリハーサルを行う時間を作っても構いません。

クライアントが要求された課題を確実に達成するために、思い出するための手段を用いることは有用でしょう。例えば、携帯電話のアラームを使う、課題を地域活動や食事の時間に合わせる、友人や家族に説明しておくなどは、全てクライアントがその課題を達成するのに役立つ良い方法です。

過度の社会的孤立

クライアントの中には長期間孤立してきた人もいます。そのためソーシャルサポートの強化について話すことは彼らをとて不安にさせます。彼らは個人的な情報を共有したり、手助けを求めたり、誰かとただ一緒に過ごすという人とのつながりさえ準備ができておらず、その気もないかもしれません。

こういったケースでは、他者とのつながりを持つことを始められるように、小さな課題から考えられるように手助けをします。例えば、親しい人に笑いかけることから始めることはできるでしょうか？アイコンタクト（もしくは別の文化的に適切なコミュニケーションの非言語的サイン）はできるでしょうか？ 隣人に挨拶したり、家族を食事に誘ったりすることをする意志はあるでしょうか？

この方法で、他者とのつながりを持つことについて彼らの信頼を構築するのを手助けし、徐々にソーシャルサポートを強化していきます。

この章で 学んだこと

- ソーシャルサポートの強化が何を意味しているか
- この対策の導入方法と、クライアントがソーシャルサポートネットワークを強化するための促し方

第10章

良い調子を維持して将来を考える

学習 この章で何を学べますか	セッション この章はどのセッションに関連しますか	ワークシート どのワークシートがこの章に関連しますか
● 情緒面の回復がどのようなものか ● クライアントがどのようにして良い調子を維持するか ● 介入後アセスメントをどのように実施するか ● どのようにセッションとPM+を修了させるか	● セッション5 ● 30分を「良い調子の維持」にあてる ● 20分を「どのように他者を援助するかイメージする」にあてる ● 15分を「将来を考える」にあてる	● 「どのように他者を援助するか」の事例一付録F ● 介入後アセスメント一付録C

回復と良い調子の維持

私たちが身体の病気やケガからどのように回復するのかを考えると、通常そう完璧に進むわけではありません。回復するまでの間に様々な程度の痛みを経験するでしょう。そのままでいつかは治るでしょう。しかし一般的には、運動をしたり、看護師や医師から提供される回復計画を守ったりすることで、良くなっていきます。

情緒面での問題や疾病についても同じ回復過程をたどります。身体的な病気やケガからの回復で「浮き沈み」があるように、情緒についても同様に浮き沈みを体験します。介入終了後も対策の実践を継続することが良い調子を維持するために重要です。そうすることで、クライアントの問題が完全に再燃することを防ぐだけでなく、対策を用いることで自信を強めることの助けになります。

クライアントが他の(新しい)逆境に直面したとき(例:愛する人の死、失業、病気、コミュニティでの暴力増加など)、彼らが悲しみ、怒り、悲嘆や心配など不快な感情を体験することは特別なことではありません。もしこうした感情が生活機能に影響を及ぼさないなら、その感情は正常の範囲内といえます。しかしながら、もしクライアントが再びとても憂うつに感じるようになって日常生活(言い換えれば、仕事に行くこと、子どもの面倒をみることなど)に影響を及ぼす場合、PM+の対策(問題対処、始めましょう、そして続けましょう、社会支援を強める、ストレス対処)のうちの1つを実践することで対応することが重要です。クライアントにPM+の教材に目を通し、適切な対策を実践し始めるよう求めましょう。

「良い調子の維持」の導入

「良い調子の維持」の導入は最終回の第5セッションで行われます。これまであなたが教えた全ての対策の進捗について振り返り(約30分かかります)、その後導入します。あなたはクライアントと約30分間良い調子の維持について話し合い、その後介入後アセスメントが行われます。

このセッションは前向きに行われるべきです。ですから、クライアントに対してPM+への参加を称賛するところから始めましょう。彼らがどう改善したか、あるいは改善しなかったかについての彼らの見解を、あなたから尋ねて構いません。もし可能なら、クライアントが重要な進歩をしたことや、相当な努力や勇気を出したときの例を出しましょう(例:彼らが非現実的な恐怖に直面した時のこと、あるいは、他者と新しく信頼関係を結んだ時のこと)。こうしたコメントは、彼ら自身が対策を実行し情緒的問題に対処する上での自信を強化する意味合いがあります。

例えば



お分かりの通り、今日が最終回です。まず、この段階まであなたが到達されたことに敬意を表します。あなたはこれまで多くの勇気を奮って難しい話題について話し、困難に向かい合う努力をしてきました。この最後のセッションにあたりどのような心境になっていますか？PM+を始めてから、あなたが改善したと考えられる点がありますか？逆に、改善しなかった点がありますか？改善しなかった点について、何かこれから取り組めるアイデアがありますか？

次に、あなたはクライアントに、良い調子の維持のために、対策の実践を続けるよう促します。良い調子を維持するために彼らに何ができるかを尋ねることから始めます。対策を思い出して利用できるようにするために、彼らが配布資料を持っていることを強調することもできます(付録E参照)。

例えば

それでは、あなたがPM+を終了後に良い調子をどうやって維持するかについて話しましょう。良い調子を維持するためにあなたができることについて、何かアイデアをお持ちですか？

クライアントが良い調子を維持するということについて、もっと明確に説明する例を示します。



PM+は、新しい言語を学ぶことと似ていると思います。あなたの人生における様々な問題に取り組む助けとして、いくつかの対策を私が指導しました。新しい言語を学ぶのとちょうど同じように、もし流暢に話したいと思うならば対策も毎日行う必要があります。あなたができる限り頻繁に対策を行っていれば、あなたが良い調子を維持する可能性が高いでしょう。そして、将来あなたが困難に直面したときにも、定期的に対策を行っていれば、よりよく対処する可能性が高いでしょう。

この介入には魔術的なものはありません。あなたは既に全てを学んでいて、自分であなた自身の生活に取り入れることができます。今やあなたはあなた自身の援助者なのです。そして、対策の使い方を思い出したい時のために、読み返すことができる配布資料があります。あなたはここにある図表などを家の中に掲示して、学んだことを思い出す助けにしたいと思うかもしれません。部屋の壁に貼ったり、

よく過ごす場所に置いたりして、対策を忘れないようにしている人もいます。

もしクライアントが、将来非常に精神的に疲れる体験をしたり、嫌な気持ちになったりしたときに、彼らに何ができるかを話し合う時間をとります。彼らがまず何をしたいかを語る機会を与えます。彼らがどう対応するか、できるだけ詳細に述べるができるようにします(例:「私はソーシャルサポートを強化しましょう」と言うだけでなく、どのようにしてソーシャルサポートを改善させられるか、彼らに尋ねる)。



将来の困難に出会うことは珍しいことではありません。次にあなたがとても厳しい状況に陥ったり、再び嫌な気持ちを持ったりしていることに気づいたら、何ができると思いますか？(そのクライアントに見合った例を出す。失業、パートナーとの衝突、気分が憂うつになる、など)

まず、特定の対策についてのアイデアを出して話し合う機会をクライアントに与えます。彼らがPM+のうち何が特に役立ったか(言い換えると、特定の情緒や問題を管理するのに何が助けになったか)を考えるようあなたが促す必要があるかもしれません。

この議論中、あなたはクライアントが将来困難に直面した際、彼らが役立つと判断したPM+の対策を行うよう努力することを応援したくなるでしょう。しかし、彼らが問題の対処に失敗した時(つまり、彼らがその対策を定期的に行ったにもかかわらず、重度の情緒的問題が持続している場合)には、別の選択肢があることも伝えましょう。別の選択肢については、介入の設定、活用できる資源によって内容が異なりますが、追加のセッションであなたともう一度話す、あるいは専門家への紹介といった項目が含まれるでしょう。

どのように他者を援助するか想像する

多くのクライアントにとって、あなたが彼らに教えた対策の一つひとつを彼らが理解しているか確認することも有用です。20分程度をかけて、付録Fの症例を使用します。クライアントに、ここで紹介する人たちが親友だとして、どの対策を行うように提案するかをクライアントに尋ねます。もしクライアントがこの課題を難しいと感じる場合は、この付録を、どの問題にどの対策が適用されるかを教える機会として用います。もしクライアントが、この課題よりも実際の友人が抱えている問題について話すことを好む場合は、そちらの例を代わりに用います。



今から私たちがやろうとしていることは、援助者として共に取り組むことです。あなたはPM+における全ての対策を理解しているという自信を持ってください。これから、私が様々な例を示します。この事例をあなたの親友、あるいは家族だと想像してみてください。事例を読んだら、彼らの問題を取り扱うのに、あなたが学んだ対策のいずれかを用いてどう援助するかについて話し合しましょう(付録Fの最初の例を読む)。

あなたが学んだ対策のうちどれを用いるのが最も役立つか、助言をすることができますか？

将来を考える

15分程の時間をかけて、クライアントの将来の目標について話し合うことが時に有用なことがあります。この話し合いは、例えば、PM+を使いたい別の問題を選ぶことで、対策をどのように継続するかをクライアントが検討する助けとなります。

クライアントが目標を1つ(あるいは複数)定めたら、この目標への取り組みを開始するにはどうしたらよいかを話し合います。例えば、最初に何ができるか、次の数日、数週、数ヶ月、それ以上の期間でどんな計画が立てられるか、などです。クライアントの目標と計画がより具体的で明確であるほど、実行しやすくなります。



最後に、少し時間をとって、PM+で学んだ対策を続けて、あなたの目標をどのように達成させるかについて話し合いたいと思います。あなたが今、対策のいずれかを用いて短期的に取り組みたい問題がありますか？(もしクライアントが取り組む目標や問題を同定するのが難しい場合は、アセスメント資料から彼らの問題リストを参照することもできます)

さて、問題について考えてみましょう。問題解決、あるいは問題を改善させるために最初に行うことは何でしょうか？いつ、それをすることができますか？

介入後アセスメントについて(時間があれば)

セッションの終わりに、あなたはクライアントに、1-2週のうちに介入後アセスメントを実施するために連絡を取ることを伝えます。もしセッション5の後に介入後アセスメントを行うことが可能ならば、それでも構いません。アセスメントの実施方法は第4章を参照してください。

セッション5とPM+を終了する

PM+を終えるにあたり、クライアントに感謝と祝福の言葉を再度述べます。彼らの回復と対策の継続的实施を促しましょう。数ヶ月後にフォローアップの面接をして、進捗を確認することを私たちはお勧めします。この時点でクライアントが転居を計画しているかを尋ねることは有益です。

この章で 学んだこと

- 多くのクライアントにとって情緒面の回復がどのように見えるか
- クライアントが良い調子を維持し、情緒的問題が再燃するのを防ぐ方法
- 介入後アセスメントの実施方法

問題対処 プラス

逆境に直面するコミュニティで
困難を抱える成人に対する個人心理援助

付 録



付録A

PM+開始前アセスメント

注釈：開始前アセスメントは、介入の初回セッションとは別に実施されなければならない。通常、介入開始の1-2週間前に行われる

評価者氏名 _____ 日付 _____

クライアント氏名 _____

クライアントの連絡先 _____

セクション	内容
1	導入と口頭での同意
2	属性情報
3	PSYCHLOPS（介入前版）
4	機能測定 (WHODAS 2.0)
5	情緒的苦痛の測定
6	自殺念慮のアセスメント
7	重度の精神的、神経学的、あるいは物質使用障害に起因すると考えられる障害
8	まとめ、フィードバックを与える

注釈:ゴシック体で書かれた説明はクライアントへ向けて読みます。

1. 導入と口頭での同意



こんにちは。私の名前は〇〇です。私は(組織名)から来ています。あなたがお困りのことについて、私が援助できることがあるのではないかと考えています。この介入について少し説明したいと思いますが、あなたに役立つかどうかはご自身で判断してください。

ストレスや心理的困難¹⁶を経験した方の中には、日々の課題を実行する能力に影響が出ている方がおられます。この介入は、こうした困難に対して対処するスキルを教えるものとして開発されました。このプログラムは5週間かかり、私がそのスキルを教えます。

この介入から得ていただきたいのは、こうした問題に対処するスキルです。ですから、この介入は直接物質的支援や金銭を渡すのではなく、重要なスキルを教えます。

もしあなたがこの介入に興味をお持ちでしたら、これから私があなたの気分について面接し、介入があなたに適用できるかどうかを検討したいと思います。

開始する前に大切なこととして、この面接中に話してくださる内容の全てについて、秘密が漏れることはありません。つまり、こうした情報を私はスーパーバイザー以外の誰とも共有しないということです。もしあなたが医師や看護師といった方と情報を共有してよいと私に伝えた場合は共有します。しかし、私は面接中のあなたの回答を書き留めなければなりません。書き留めた回答は鍵のかかる、(組織名)のオフィス内に保管します。

あなたの秘密を破ることが許されているのは、あなたが自殺、あるいは、誰かを傷つけようとする危険が高いと私が確信した場合です。なぜなら、私はあなたの安全を守るのが仕事だからです。守秘義務を破る必要がある場合には、私はあなたにそのことを最初に話し、その後スーパーバイザーに連絡をとります。私のスーパーバイザーは、自殺の危険がある人を助ける特別な訓練を受けている人です。

続けてよいですか？

16 これらの問題の記述方法は、状況によって異なる可能性があります(適用の問題)。

2. 属性



面接に参加して頂き有難うございます。これからあなたに質問をさせていただきます。
気を付けていただきたいのは、これらの質問には正しい答えや間違った答えはない
ということです。正直に現在の事柄についてお答えください。あなたの経歴に関する
質問から始めます。

1	外見上の性別を記載	女性	1
		男性	2
2	何歳ですか？	歳	
3	小中学校、高校、大学など 全部で何年勉強しましたか？	年	
4	現在のあなたの婚姻状態を 教えてください (最も適切なものを1つ選ぶ)	未婚	1
		現在結婚している	2
		別居中	3
		離婚	4
		死別	5
		同棲中	6
5a	あなたの職業について 最も当てはまるのは どれですか？ (最も適切なものを1つ選ぶ)	有給の仕事 (5b参照)	1
		自営、自分で事業や農業などをしている (5b参照)	2
		無給の仕事、ボランティアやチャリティなど	3
		学生	4
		主婦	5
		退職後	6
		無職 (健康上の理由)	7
		無職 (他の理由)	8
		その他 (詳細を記載) _____	9
5b	もしクライアントが 有給の仕事か自営なら 尋ねる： あなたの職業は何ですか？ (空欄に回答を記載)		

3. PSYCHLOPS (介入前版)¹⁷

ゴシック体で書かれた説明はクライアントへ向けて読みます。他の説明は評価者だけが読みます。

ここにあるのは、あなたとあなたの気分に関する質問紙です。まず、私からあなたが現在体験している問題についていくつか質問します。問題の大小にかかわらず、これらの問題について考えてください。

質問1

a. あなたが一番困っている問題を選んでください。クライアントの問題に関する発言のサマ리를記載してください。もし必要であれば、以下のように尋ねます。

「私に問題について話してくれませんか？」(内容を下記の空白に書く)

b. 先週どの程度その問題の影響を受けましたか？(1つ選んでチェックする)

	0	1	2	3	4	5	
全く受けていない	☐	☐	☐	☐	☐	☐	非常に受けた

質問2

a. あなたを悩ませている別の問題を選んでください。クライアントの問題に関する発言のサマ리를記載してください。もし必要であれば、以下のように尋ねます。

「私に問題について話してくれませんか？」(内容を下記の空白に書く)

b. 先週どの程度その問題の影響を受けましたか？(1つ選んでチェックする)

	0	1	2	3	4	5	
全く受けていない	☐	☐	☐	☐	☐	☐	非常に受けた

17 この質問紙は、承諾を得て以下のものを複製した。An adapted Version 5 of the Psychological Outcome Profiles Questionnaire (PSYCHLOPS)。www.psychlops.orgを参照。All rights reserved ©2010、Department of Primary Care and Public Health Sciences, King's College London. このWHO publicationで用いている適合版と原版との違いは以下の通り。(a) 問題でいつ悩んでいるかは尋ねない、(b) 先週彼ら自身をどう感じたか(Q4)、ではなく、人々が先週どう感じていたかを尋ねる、(c) 問題の詳細を記載してもらう(Q1aおよびQ2a)、(d) 「治療」ではなく、「介入」という用語を使う。

質問3

a. 問題のせいで実行するのが難しいことを1つ選んでください。(内容を下記の空白に書く)

--

b. 先週そのことを実行するのがどのくらい難しかったですか？(1つ選んでチェックする)

	0	1	2	3	4	5	
全然 難しくない	☐	☐	☐	☐	☐	☐	非常に 難しい

質問4

先週の気分はどうでしたか？(1つ選んでチェックする)

	0	1	2	3	4	5	
非常に良い	☐	☐	☐	☐	☐	☐	非常に悪い

PSYCHLOPSの採点

- PSYCHLOPSは結果を測定する目的でデザインされています。ですから、介入前版のスコアは、介入後のスコアと比較します。両者の差が「得点の変化」です。
- PSYCHLOPSの全ての回答は0点から5点の間の6段階で採点されます。点数が高いほど、その人への影響が高いことになります。
- PSYCHLOPSの全ての質問が採点に使われるわけではありません。問題に関係している項目(質問1b、2b)、機能について(質問3b)、そして満足度について(質問4)が得点化されます。
- 他の質問は有益な情報を与えますが、得点の変化には関係しません。ですから、PSYCHLOPSは3つの領域(問題、機能、満足度)に関する4つの質問が採点対象となります。
- PSYCHLOPSの最高得点は20点です。
- 各質問への最高得点は5点です。
- もし質問1(問題1)と質問2(問題2)の両者に答えた場合、総得点は以下のように計算します: 質問1b+質問2b+質問3b+質問4。
- もし質問1(問題1)は回答し、質問2(問題2)に回答しなかった場合、総得点は以下のように計算します: (質問1b×2)+質問3b+質問4。言い換えれば、質問1b得点(問題1)を倍にします。こうすれば、PSYCHLOPSの最高点は20点になります。

介入前PSYCHLOPS総得点: _____ 点

4. 機能測定(WHODAS 2.0)¹⁸

面接者への説明は太字で書かれています。これを音読しないでください。

回答者が聞く内容は**ゴシック体**で書かれています。これを音読してください。

この面接は、困難を抱える人々をより良く理解するために開発されました。この面接であなたが話す情報の秘密は守られます。この面接の実施は5-10分かかります。

もしあなたが健康で困難を抱えていない場合でも、調査を終了させるために全ての質問を行う必要があります。

この面接は、健康問題によって困難を抱えている人々に関するものです。

フラッシュカード#1を回答者に示す

健康問題とは、疾患、病気、または短期・長期的に影響を与える他の健康上の問題、ケガやメンタルヘルスの問題、情緒的問題、あるいはアルコールや違法薬物の問題のことを意味します。

あなた自身の健康上の問題を念頭において、質問にお答えください。活動を行うときの困難について私が尋ねるときには、これらについて考えてください。

フラッシュカード#1を指し示す

- 苦労が増す
- 不快感や痛みを感じる
- 遅くなる
- 活動のやり方が変化する

回答するときには、過去30日間のことを思い浮かべてください。私からいくつか質問をしますので、あなたが普段行っているのと比較して、過去30日間あなたが平均でどのくらい困難を抱えていたかを考えながら答えてもらいたいと思います。

フラッシュカード#2を回答者に示す

回答するときは、この尺度を使用してください。

尺度を読み上げる：

なし、軽度、中等度、重度、極度またはできない

¹⁸ WHODAS 2.0は、WHO Disability Assessment Schedule 2.0の略称である。

回答者がフラッシュカード#1と#2を面接中ずっと見ておける状態にする。

セクション4中核質問

フラッシュカード#2を見せる。

過去30日間で、以下を行うのに どの程度の困難を抱えていましたか？		なし	軽度	中等度	重度	極度 または できない
S1	30分ほどの長い間立つことは？	1	2	3	4	5
S2	家事を責任もって行うことは？	1	2	3	4	5
S3	新しい課題を行うこと、例えば新しい場所 への行き方を習うことは？	1	2	3	4	5
S4	コミュニティの活動(例えば、祭り、宗教的活 動、他の活動)に参加する際に、他の人と比 べてどの程度の問題を抱えていましたか？	1	2	3	4	5
S4	あなたの健康問題で情緒的にどの程度 影響を受けていましたか？	1	2	3	4	5

過去30日間で、以下を行うのに どの程度の困難を抱えていましたか？		なし	軽度	中等度	重度	極度 または できない
S6	何かを行うのに10分間集中することは？	1	2	3	4	5
S7	1km程度の長い距離を歩くことは？	1	2	3	4	5
S8	全身を洗うことは？	1	2	3	4	5
S9	服を着ることは？	1	2	3	4	5
S10	知らない人々と接することは？	1	2	3	4	5
S11	友情を保つことは？	1	2	3	4	5
S12	毎日の仕事/学校は？	1	2	3	4	5

H1	全体として、過去30日間で、 これらの困難が出現した日数は？	日数を記録 _____
H2	過去30日間に、健康状態のせいで普段の 活動や仕事ができなかった日が合計何日 ありましたか？	日数を記録 _____
H3	過去30日間に、全く何もできなかった日を 除き、健康状態のせいで普段の活動や仕事 を縮小したり減らしたりした日数は？	日数を記録 _____

WHODAS 2.0 総得点 S1からS12までの得点を足して総得点を出す	
---	--

WHODAS 2.0

フラッシュカード 1

健康状態

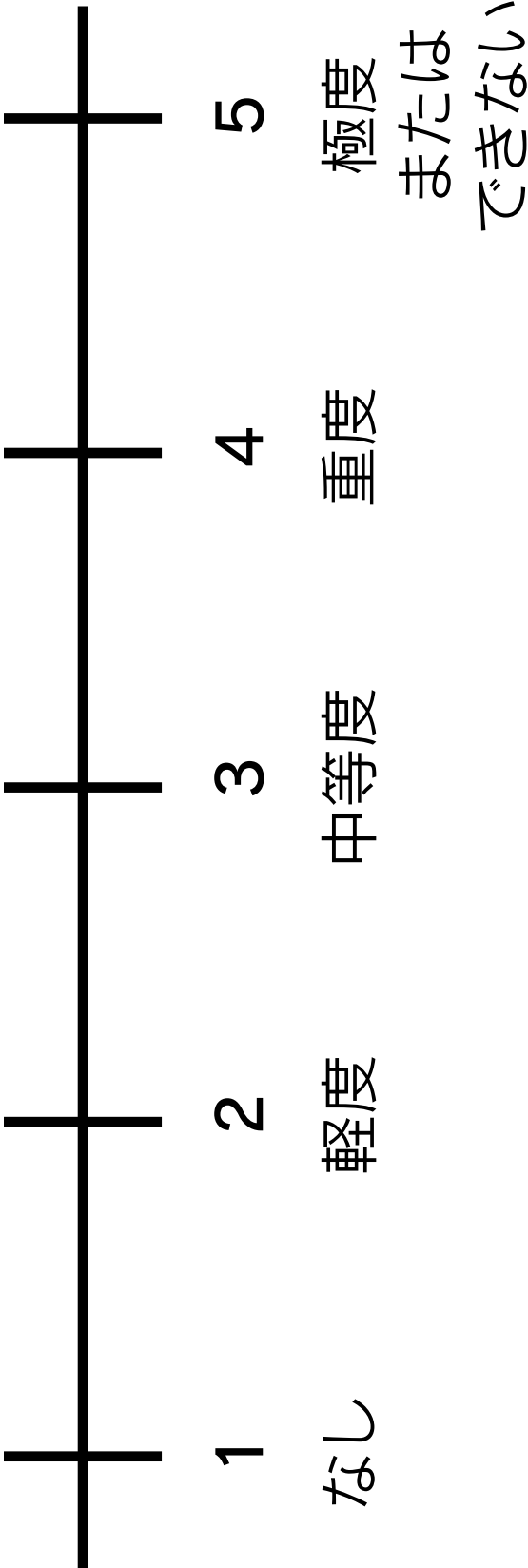
- 疾患、病気、他の健康上の問題
- ケガ
- 精神的、情緒的問題
- アルコールによる問題
- 違法薬物による問題

活動を行うときの困難とは、以下を意味します：

- 苦労が増す
- 不快感や痛みを感じる
- 遅くなる
- 活動のやり方が変化する

過去30日間のみを考えてください。

WHODAS 2.0
フラッシュカード 2



5. 情緒的苦痛の測定

情緒的苦痛の測定は含まれるべきです。どの質問紙を選ぶかは、その地域で妥当性が検証されているかによります。情緒的苦痛に関して幅広く測定する質問紙 (the Self-Reporting Questionnaire-20 (SRQ-20)¹⁹) や the General Health Questionnaire-12 (GHQ-12)、またうつや不安の尺度 (Hospital Depression and Anxiety Scale (HDAS)、the Patient Health Questionnaire-9 (PHQ-9) や the GAD-7)²⁰ を用いることができます。

19 A User's guide to the Self Reporting Questionnaire (SRQ). WHO, Geneva, 1994 参照

20 The PHQ-9とGAD-7は<http://www.phqscreeners.com/select-screener>で様々な言語が提供されています。

6. 自殺念慮のアセスメント



私たちはここまで、人々が体験する様々な情緒的困難について話し合ってきました。時に人はとても悲しく、人生に絶望的になり、自分の死について考えたり、自殺すら考えたりします。こうした考えは稀なものではなく、もしこうした考えを持っても恥じたりする必要はありません。これから私が行う質問は、こうした種類の思考に関するものです。始めてもよいですか？面接を続けることができますか？

1. この1ヶ月間で、自殺について深刻に考えたり、自殺について計画したりしましたか？	はい	いいえ
	もし「はい」なら、彼らの思考や計画について尋ね、詳細をここに記載する：	
もしクライアントが質問1に対して「いいえ」と回答した場合、回答への感謝を述べてアセスメントを終了する。 もしクライアントが質問1に対して「はい」と回答した場合、質問2に進む。		
2. 自殺するためにどのような行動をとりましたか？	ここに詳細を記載する：	
3. あなたは、これから2週間の間に自殺を計画するつもりがありますか？	はい	いいえ わからない
	もし「はい」か「わからない」の場合、クライアントに計画についてあなたに話すよう尋ねる。 詳細をここに記載する：	
もしクライアントが質問3に対して「はい」と回答した場合、近い将来自殺する計画を立てているので、あなたはすぐにスーパーバイザーに連絡を取らなければなりません。連絡を取る間、その人と一緒にいてください（もし必要なら下記の発言例を参照してください）。 もしあなたが、クライアントが近い将来自殺するかどうかわからない場合には、スーパーバイザーに連絡をとり、追加の質問をしたいと伝えてください。		

近い将来自殺する計画がある人への発言例



話してくださった内容から、私はあなたの安全を心配しています。この面接の最初にお話した通り、あなたが自殺の危険が高いと確信した場合には、私はスーパーバイザーに連絡を取らなければなりません。これは、あなたにできるだけ早くこの問題への最良の援助を受けてもらうために非常に重要なことです。今から連絡をとろうと思いますが、よろしいでしょうか？

7. 重度の精神的、神経学的、あるいは物質使用障害に起因すると考えられる障害

以下に示す項目は、クライアントの行動をあなたが観察・判断したことに基づいて記録されます。クライアントへの質問はしないでください。「はい」か「いいえ」に○をして、必要であれば詳細を記載してください。

行 動	詳 細
1. クライアントはあなたのことを理解していますか（彼らがたとえ同じ言語や方言を話していたとしても）？ （例：彼らは基本的な単語、質問、説明を理解できますか？）	はい ・ いいえ もし「いいえ」の場合、詳細：
2. クライアントは、アセスメントで起きていることをある程度の範囲で理解していますか？ （例：最近話し合った話題を思い返せますか、あなたがだれでこれから一緒に何を始めようとしているか理解できていますか？ある程度あなたが質問をする理由を理解できますか？クライアントは何が起きているのか理解できないほど非常に混乱、泥酔、ドラッグでハイになっていないか検討してください。それから丸をつけてください。）	はい ・ いいえ もし「いいえ」の場合、詳細：
3. クライアントの反応は奇妙、または普通ではないですか？ （例：創作した言語を用いる、じっと宙を見つめている、ひとりごとを言う、話がとても奇妙か、信じられないような内容である）	はい ・ いいえ もし「はい」の場合、詳細：
4. クライアントの反応や行動から、彼らは現実やアセスメントで起きていることを理解できていないように見えますか？ （例：妄想や強固な信念、疑念で意味をなさない（奇妙な）もの、あるいはその地域の文脈で考えて現実的ではないこと、誰かが自分を傷つけようとしているなど、非常に非現実的な被害妄想）	はい ・ いいえ もし「はい」の場合、詳細：

質問1および質問2に「いいえ」と回答した場合、または質問3および質問4に「はい」と答えた場合、クライアントをPM+から除外することを検討する。

8. まとめ、フィードバック

基準	回答/得点	除外 (「はい」の場合にチェックする)	除外したクライアント への対応	データ入力 (確認サイン/日付)
PSYCHLOPS総得点				
機能測定 (WHODAS2.0) ²¹ の 総得点			2つの測定のうち、 1つで得点が 低かった場合、 PM+の対象に ならない。	
情緒的苦痛測定の 総得点 ²²				
クライアントは 18歳未満ですか？	はい ・ いいえ		もし18歳未満で、 メンタルヘルスや 心理社会的問題 の兆候がある場 合には、メンタル ヘルスに関連す る機関、社会福祉 機関、コミュニティ の機関等に連絡 する。	
クライアントは 今後2週間の間に 自殺の計画を していますか？	はい ・ いいえ		スーパーバイザー に連絡してくださ い。適切なケアを 受けられるように してください。	
クライアントには 重度の精神的、 神経学的、 あるいは物質使用 障害がある可能性 がありますか？ (8.1-8.4の項目観 察に基づく)	はい ・ いいえ		適切なケアを受け られるようにしてく ださい。	

上記の表でのまとめに基づいて適切に決定し、丸をつけてください。

組み入れ	除外
フィードバックする(次ページの発言例)	フィードバックし、必要に応じて他の機関に紹介する

21 組み入れにはWHODAS2.0得点が17点以上必要である。

22 もしthe PHQ-9が情緒的苦痛測定に使われた場合、組み入れには10点以上が必要である。

除外されたクライアントへのフィードバック

問題を抱えているが、苦痛や障害の程度が低いことでPM+に適合しなかったクライアントへ：



時間をさいて頂き有難うございます。あなたは現在物事に対して十分にうまく対処していますので、この介入はあなたに必要なものではありません。時間をさいて、正直にお答えいただき感謝申し上げます。もし心理的困難²³について何らかの援助が必要だと将来考えるようでしたら、担当者(担当者の名前)にお知らせいただければ、私が援助することができるかもしれません。

問題を抱えているが、重度の精神的、神経学的、あるいは物質使用障害があることによってPM+に適合しなかったクライアントへ：



時間をさいて正直に答えて頂き有難うございます。あなたは、現在PM+で援助することができないような、(困難の名称。例えば、普通ではない行動、発作、アルコールや薬物に関する非常に深刻な問題)を体験しておられるようです。こうした問題を援助するのにより適合する機関にあなたを紹介しようと思います。よろしいでしょうか？

はっきりとどうするかを説明します。例えば、今あるいは後でクライアントのために援助機関に連絡する、スーパーバイザーと話をする。別の時間帯にクライアントに連絡あるいは訪問する、などです。近い将来自殺の計画をしているクライアントへの対応は、付録Dの言葉かけの例を参照してください。

組み入れるクライアント(組み入れ基準を全て満たしたクライアント)へのフィードバック



質問に答えて頂き有難うございます。あなたは、現在いくつかの問題(クライアントが述べた問題や状況を言う)に対処しようとしていて、PM+があなたの役に立ちそうです。あなたがこの介入を受けるかどうかを決定できるよう、もう少しPMについて説明したいと思います。よろしいでしょうか？(もしクライアントが了承したら続ける)

PM+では毎週1回5週間にわたって私と会うことになります。1回のセッションは約90分です。私があなたに介入から得てほしいことは、(クライアントが述べた問題をいくつか挙げる。例：ストレス、憂うつ、現実的問題)に対処するスキルです。ですから、PM+は直接の物質的支援や金銭に関することではなく、重要なスキルを教えることです。

あなたは、介入をするかしないかを自由に決めることができますし、途中どの時点でも中止することができます。介入の間にあなたが私に伝えてくれること全ての秘密は守られます。これは、私が今日最初に話した通りです。

23 クライアントによって述べられる問題は文脈によって異なります(適合の問題)。

付録B

PM+介入中アセスメント

注釈:このアセスメントは毎回のPM+セッションの開始時に実施されなければなりません。

評価者氏名

日付

クライアント氏名

第

セッション

PSYCHLOPS (介入中版)²⁴

ここにあるのはあなたとあなたの気分に関する質問紙です。

質問1

これは、最初に一番困っていると言われていたあなたの抱える問題です。

(援助者はセッションの前に下記の空白に記載しておきましょう)

先週、この問題にどの程度の影響を受けましたか？(1つ選んでチェックする)

	0	1	2	3	4	5	
全く受けて いない	☐	☐	☐	☐	☐	☐	非常に 受けた

質問2

これが最初にあなたが答えたそれ以外のあなたの抱える問題です。

(援助者はセッションの前に下記の空白に記載しておきましょう)

24 この質問紙は、許諾を得て以下のものを複製した。An adapted Version 5 of the Psychological Outcome Profiles Questionnaire (PSYCHLOPS)。www.psychlops.orgを参照。All rights reserved ©2010, Department of Primary Care and Public Health Sciences, King's College London.

先週、この問題にどの程度の影響を受けましたか？（1つ選んでチェックする）

	0	1	2	3	4	5	
全く受けていない	☐	☐	☐	☐	☐	☐	非常に受けた

質問3

これは実行するのが難しいことを最初に尋ねた時に話していただいた内容です。

（援助者はセッションの前に下記の空白に記載しておきましょう）

--

先週それを実行するのにどの程度の難しさがありましたか？（1つ選んでチェックする）

	0	1	2	3	4	5	
全く受けていない	☐	☐	☐	☐	☐	☐	非常に受けた

質問4

a. 先週の気分はどうでしたか？（1つ選んでチェックする）

	0	1	2	3	4	5	
全く受けていない	☐	☐	☐	☐	☐	☐	非常に受けた

b. 自殺念慮のアセスメント

注釈：もしクライアントが質問4aで4または5と回答した場合、または、PM+実施中に自殺念慮や自殺の計画をした既往がある場合、自殺念慮のアセスメントを実施してください。ほかのクライアントでは、質問5に進んでください。

さて、あなたの安全面について、少し質問させてもらってもいいですか。

Q1. 先週1週間の間に、自殺について深刻に考えたり、自殺について計画したりしましたか？	はい	いいえ	
	もし「はい」なら、彼らの思考や計画について尋ね、詳細をここに記載する：		
もしクライアントが質問1に対して「いいえ」と回答した場合はアセスメントを終了する。 もしクライアントが質問1に対して「はい」と回答した場合はQ2に進む。			
Q2. 自殺するためにどのような行動をとりましたか？	ここに詳細を記載する：		
Q3. あなたは、これから2週間の間に自殺を計画するつもりがありますか？	はい	いいえ	わからない
	もし「はい」か「わからない」の場合、クライアントに計画についてあなたに話すよう尋ねる。 詳細をここに記載する：		
クライアントがQ3に対して「はい」と回答した場合、あなたのクライアントは近い将来自殺する計画を立てているので、すぐにスーパーバイザーに連絡を取らなければなりません。 もしクライアントが近い将来自殺するかどうかわからない場合には、追加の質問をするためにスーパーバイザーに連絡をとることをクライアントに伝えてください。			

質問5

a. 現在この介入を行っていますが、もしかすると別の問題が重要であると感じるようになったかもしれません。もしそうであれば、あなたが最も困っている問題を教えてください。他に重要になったことがなければその旨を教えてください。

b. 先週これらの問題にどの程度影響を受けましたか？

(援助者は1つ選んでチェックします。他に重要な問題がない場合は空欄のままにする。)

	0	1	2	3	4	5	
全然 難しくない	☐	☐	☐	☐	☐	☐	非常に 難しい

コメント (援助者によって実施される)

クライアントに関してコメントしたいことがあれば記載する。彼らがセッションでどのような態度を示したか、どのような行動をしたか、など。

各セッション開始時のPSYCHLOPS総得点: _____ 点²⁵

25 もし質問1(問題1)と質問2(問題2)の両方が記載されていれば、総得点は質問1b+質問2b+質問3b+質問4、で計算されます。
もし質問1(問題1)が記載され、質問2(問題2)が省略された場合、総得点は(質問1b×2)+質問3b+質問4です。

付録C

PM+介入後アセスメント

注釈: このアセスメントは、可能であればクライアントがPM+を修了して数週間以内に行うようにしましょう。また、クライアントがPM+を修了して数ヶ月後のフォローアップアセスメントとして使用することもできます。

評価者氏名

日付

クライアント氏名

クライアントの連絡先

セクション	内容
1	導入
2	PSYCHLOPS（介入後版）
3	機能測定（WHODAS 2.0）
4	情緒的苦痛の測定
5	採点の要約

1. 導入

1. アセスメントを行う理由



今日は話す時間を作っていただき有難うございます。あなたに今日行う質問は、介入が始まる前にも同じ質問をしていますから、聞き覚えがあると思います。しかし、今回はPM+を修了した後、あなたがどうされているかについての質問です。

2. 秘密の保持



他のセッションと同じように、あなたが話すことの全てが私と私のスーパーバイザーとの間での秘密になっていることも思い出してください。もしあなたが自分や他者を傷つけようとしていると私が確信した場合には、私はスーパーバイザーに伝えて、あなたを援助できる人々にあなたを紹介しなければなりません。その理由は、私にはあなたの安全を守る責任があるからです。御理解いただけますか？

2. PSYCHLOPS (介入後版)²⁶

ゴシック体で書かれた説明はクライアントへ向けて読みます。他の説明は評価者のためのものです。

ここにあるのは、あなたとあなたの気分に関する質問紙です。

質問1

a. これは、最初に一番困っていると言われていたあなたの抱える問題です。

(援助者はアセスメントの前に、介入前のPSYCHLOPSでクライアントが同定した最初の問題を以下に記載しておきましょう)

b. 先週、この問題にどの程度の影響を受けましたか？ (1つ選んでチェックする)

	0	1	2	3	4	5	
全く受けていない	☐	☐	☐	☐	☐	☐	非常に受けた

質問2

a. これが最初にあなたが答えたそれ以外のあなたの抱える問題です。

(援助者はアセスメントの前に、介入前のPSYCHLOPSでクライアントが同定した二番目の問題を以下に記載しておきましょう)

b. 先週この問題にどの程度影響を受けましたか？ (1つ選んでチェックする)

	0	1	2	3	4	5	
全く受けていない	☐	☐	☐	☐	☐	☐	非常に受けた

26 この質問紙は、許諾を得て以下のものを複製した。An adapted Version 5 of the Psychological Outcome Profiles Questionnaire (PSYCHLOPS)。www.psychlops.orgを参照。All rights reserved ©2010、Department of Primary Care and Public Health Sciences、King's College London.

質問3

a. これは実行するのが難しいことを最初に尋ねた時に話していただいた内容です。

(援助者はアセスメントの前に、介入前のPSYCHLOPSでのこの質問へのクライアントの回答を以下に記載しておきましょう)

--

b. 先週それを実行するのにどの程度の難しさがありましたか？(1つ選んでチェックする)

	0	1	2	3	4	5	
全然難しく なかった	☐	☐	☐	☐	☐	☐	非常に 難しかった

質問4

先週の気分はどうでしたか？(1つ選んでチェックする)

	0	1	2	3	4	5	
非常に 良かった	☐	☐	☐	☐	☐	☐	非常に 悪かった

質問5

介入の間に、他の問題が重要であると考えerようになったかもしれません。もしそうなら、先週どの程度それらの問題の影響を受けましたか？

(援助者は1つ選んでチェックします。他に重要な問題がない場合は空欄のままにします。)

	0	1	2	3	4	5	
全く受けて いない	☐	☐	☐	☐	☐	☐	非常に 受けた

質問6

介入を始めた時と比べて、あなたの気分は現在どうでしょうか？（1つ選んでチェックする）

非常に改善	かなり改善	少し改善	ほぼ同じ	少し悪化	非常に悪化
☐	☐	☐	☐	☐	☐
1	2	3	4	5	6

介入後PSYCHLOPSの総得点： _____ 点²⁷

3. 機能測定 (WHODAS 2.0)

介入前と同じ尺度が使用されるべきである。

4. 情緒的苦痛の測定

介入前と同じ尺度が使用されるべきである。

5. 採点の要約

あなたが全ての測定を行ったことをチェックリストで確認します。

測定	得点	データ入力 (確認サイン/日付)
PSYCHLOPS 総得点		
機能測定 総得点		
情緒的苦痛測定 総得点		

²⁷ もし質問1 (問題1) と質問2 (問題2) の両方が記載されていれば、総得点は質問1b+質問2b+質問3b+質問4、で計算されます。

もし質問1 (問題1) が記載され、質問2 (問題2) が省略された場合、総得点は (質問1b×2)+質問3b+質問4です。

言い換えれば、質問1b (問題1) の得点が倍になります。

付録D

PM+における自殺念慮の評価と対応

以下のページは自殺の危険性についての情報を含んでいます。マニュアルでも自殺念慮のあるクライアントへの対応については繰り返し助言してきましたが、この付録は必要なページを複写・印刷できるため、アセスメントや介入のセッションで使用してください。そうすることで、自殺念慮のあるクライアントの評価方法や対応方法を忘れずにいられます。

クライアントの自殺念慮を評価する際の手引き

1. 自殺の危険性がある2つの状況

- 近い将来に命を絶とうと計画している。このようなクライアントはPM+に参加させるべきではありません。ただちに専門家による治療を受けられるよう紹介する必要があるでしょう。
- 近い将来に命を絶とうという計画はないが、自殺の危険性は存在する。これは、すぐに実行に移そうと計画しているわけではないものの、自殺念慮を持つクライアントを指します。過去の自殺念慮、計画、自殺の試みの有無は問いません。このようなクライアントはPM+に参加することが可能です。判断がつかない時にはスーパーバイザーに相談しましょう。

2. 質問方法

- 現在の抑うつや絶望感がある全クライアントに自殺について尋ねる
- クライアントの誤解を招かないように、あまり直接的でない表現は避ける
- もしクライアントが不快に感じるようであれば、彼らが安全であることを明確に理解することが非常に重要なため、全員にこのような質問をしなければならないことを伝える。

3. 近い将来に命を絶とうという計画を持ったクライアントへの対応

- スーパーバイザーに常に連絡をとる
- 安全で支持的な環境を作り出す
- 可能ならば自分を傷つけそうなものを取り除く
- クライアントを1人にしない。介護者かスタッフが常に一緒にいるようにする
- 可能ならば、待っている間に静かな個室を用意する
- クライアントの精神状態や精神的苦悩に注意を払う（援助スキルの基礎を参照）

PM+における自殺念慮のあるクライアントの管理

PM+の間に、近い将来に実行に移す計画は持っていないものの、命を絶ちたいと考えるクライアントがいるかもしれません。「メリットとデメリットの表（マニュアルの第5章または、付録Gの介入手続きのセッション1を参照）はクライアントがこれらの考えを取り扱い、生き続けることの理由を考えるのに役立つ良い方法です。ここでは、生き続ける理由と生きない理由の話し合いに焦点を当てるべきです。あなたの役割は、クライアントが生き続ける重要な理由にたどり着き、彼らが死ぬ理由はほとんどが一時的なものでしかない（例えば、死にたい気持ちを引き起こす抑うつは改善する）ことに気づくのを優しく手助けすることでしょう。

死んだ方がより良いと考える理由をクライアントに尋ねることから始めましょう。それから、彼らが生きる理由を話し合しましょう。

質問例

- 今まで生きてこられたのはどうしてでしょう？
- 家族や友人にあなたを生き留まらせた方はいらっしゃいますか？
- 今までに何か楽しめたことはありましたか？最近ですか？随分前のことですか？
- 以前からいつもこのように感じていますか？もし違うのであれば、以前は生活の中では何を楽しんでいましたか？
- 何か将来への希望はありますか？（現実的な問題の解決や感情的な問題の軽減などについて考えることを支援しましょう）
- 今まで経験した問題の中で、何がなければ死にたいという気持ちは変わっているでしょうか？
- PM+はこれらの問題を扱いやすく、軽くすることに役立つよう、作られています。PM+に参加していただき、これらの問題が減少するとすれば、それは今生き続けるためのよい理由になると思いませんか？

クライアントの話を聞いた後、生きる理由を強調する形で、彼らの主な生きる理由と生きたくない理由をまとめてください。そして、あなたが仕上げた初めの「メリットとデメリットの表」を使って、クライアントがPM+に参加する理由を改めて伝えることができます。この表は介入の間、いつでも参照することができることを覚えておいてください。

付録E

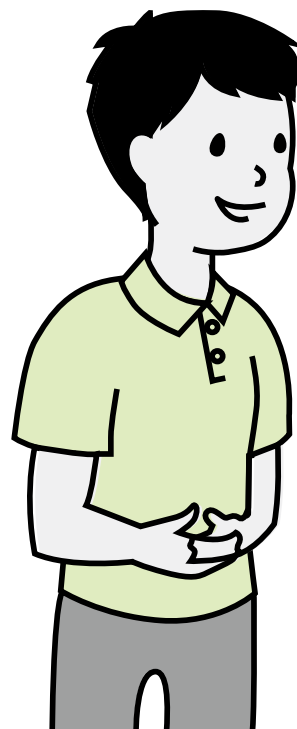
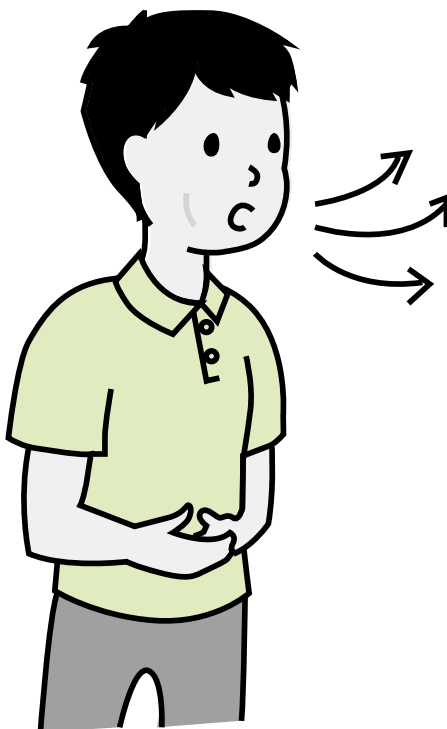
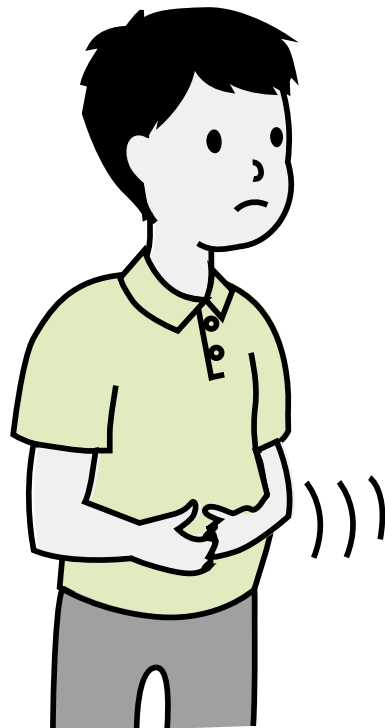
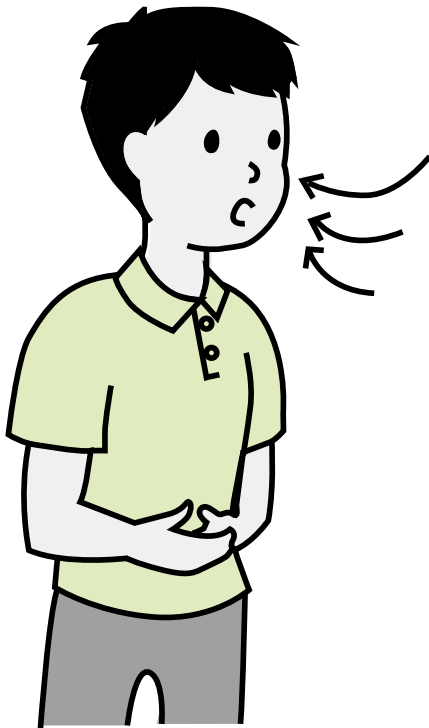
クライアント用配布資料

次からのページに、以下に示すPM+のそれぞれの対策に関する配布資料を用意しています。

- ストレス管理
- 問題管理
- やってみよう、続けてみよう
- ソーシャルサポートの強化
- 週間カレンダー

これらの資料は、クライアントに新しい対策を教える際に使いましょう(例;問題管理を教える際にはその関連資料を)。カレンダーはクライアントが様々な活動を達成した記録として使えます(例;ストレス管理の練習、問題管理の活動計画の活動、やってみよう続けてみよう、社会資源の強化)。セッション間やPM+終了後にもクライアントが対策を思い出すことができるよう、それぞれのセッション終了時に必ず関係資料を渡してください。

ストレス管理の練習

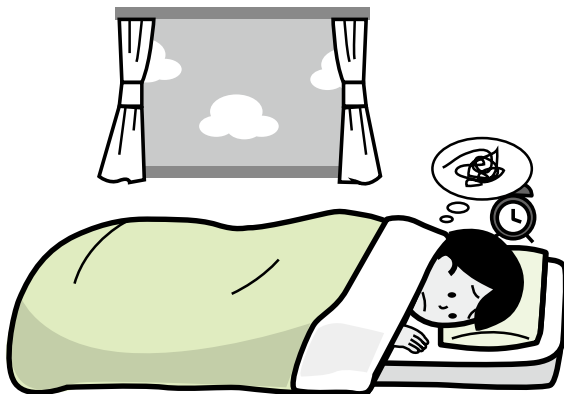


問題管理の手順

.....? ? ?

やってみよう、続けてみよう;活動的でないサイクル

気分の落ち込み



活動的でなくなり、引きこもる



活動的でなくなり、引きこもる



気分の落ち込み

ソーシャルサポートの強化



週間カレンダー

時間	月	火	水	木	金	土	日
午前7時 — 10時							
午前10時 — 12時							
昼休み 12時 — 午後2時							
午後2時 — 午後5時							
午後5時 — 午後8時							
午後8時 — 午後11時							

付録F

支援のイメージ事例集

第5章で使える支援のイメージ事例を以下に示します。²⁸いくつかの事例の中から、クライアントの個人的な経験に近いものを選ぶと良いでしょう。クライアントが特定した人に対しても事例を使って構いません。(例;友人、家族)

事例1

30代男性。暴力の多いとても危険な地域に住んでいる。6ヶ月前に彼の妻は殺害され、現在彼の意思で3人の子どもを1人で育てている。彼が家から出ようとせず、子どもたちの世話もできていないため、最近になって母親が近くに引っ越してきた。彼はもはや友達とも会っていない。毎日ほとんどベッドに横になっており、規則的な食事ままならず体重もかなり減ってしまった。彼は孤独を感じていた。しかし、自分自身どうしていいかわからなかった。

最も役立つ対策を含む章

1. やってみよう、続けてみよう

あなたのクライアントに、「やってみよう、続けてみよう」は気持ちの落ち込み、とても疲れていると感じ活動できない時に適した対策であることを思い出させてください。この事例の男性はこのような感情の問題(孤独感、度々号泣する、引きこもり、孤立、規則的に食事を摂らない、子どもの世話ができない)を感じており、やってみよう、続けてみようが彼に最も効果的であると考えられます。

クライアントが「やってみよう、続けてみよう」についてどの程度知っているか尋ねてみましょう。以下のような回答が聞けるでしょうか；

- 活動性を上げるためにすでにできていることを増やすまたは、新たな活動を始めてみる
- 違うタイプの活動ー楽しい活動と課題志向の活動
- 違う活動の例を挙げる
- 活動をもっと小さな課題に分解し、管理しやすくする
- 1つか2つの活動から開始し、徐々に活動性を積み重ねる

もし上記のようなポイントに言及できないようであれば、次のように尋ねてみてください。「**それでは、私たちはあなたに全ての家事から始めるように伝えたか、特定の小さな課題から始めてみるように伝えたか覚えておられますか？**」。

²⁸ 事例はその地域の事情により適するように変化させて構いません。

2. ソーシャルサポートの強化

この事例に対して、2番目に有効な対策はソーシャルサポートの強化でしょう。クライアントになぜこの対策が有効か尋ねてみてください。次のような回答が得られるでしょうか；

「なぜなら、彼は自ら孤立してしまっていて、自分では今の問題に対応できていないから」

ソーシャルサポートの強化の対策についてどの程度知っているか尋ねてください。

次のような回答が返ってくるか耳を傾けてみましょう；

- 問題の共有、実際的な手助け、支援を得るまたは情報を得るための特定の機関と連携する、必ずしも問題について話すわけではないとしても他の人と一緒に過ごす時間を持つなど、様々な形の支援
- 信頼できる人を選ぶ
- まずはじめは小さな情報共有から信頼関係を築く

もし上記のようなポイントに言及できないようであれば、次のように尋ねてみてください「**それでは、この事例の男性はその人物を信用できる人かどうかどうすればわかると思いますか？**」。

さらに、この事例の男性はこの家から離れずに自身を孤立させることで現実的な問題が出てきていることをクライアントに伝えましょう。つまり、問題管理の対策もこの事例では有効と考えられます。問題管理の対策についても議論してみましょう。

事例2

姑との家事分担を巡る争いを訴える30代女性。彼女はこれ以上対立関係が悪化し、結婚に問題が起こることを恐れていた。彼女は全身の痛みと不眠を訴えていた。またその問題について考えることをやめられず、どうしていいかわからなくなっていた。

最も役立つ対策を含む章

1. 問題管理

なぜこの対策がこの事例に有効なのかクライアントに考えてもらいましょう。次のような理由が聞かれるでしょうか。「この女性は現実的な問題に直面しており、問題管理の対策はこのような問題の援助に役立つからです」

クライアントに、問題管理の対策についてできるだけ詳しく説明してもらいましょう。以下のような内容を説明できるでしょうか

- 問題が解決可能か、解決不可能かあるいは重要でないか判断する
- (解決可能な)問題をできるだけ明確に規定する
- 可能な限りたくさんの解決策をあげてみる
- 最も有効な解決策を選ぶ

- 何をするか計画する
- 選んだ解決策の効果について振り返り、問題が解決するまで段階を経て繰り返す

2. ストレス管理

なぜこの対策がこの事例に有効なのかクライアントに考えてもらいましょう。次のような理由が聞かれるでしょうか。「この女性はストレスと身体的な問題に直面しており、ストレス管理の対策はこのような症状をより管理しやすくするのに役立つと考えられる」

クライアントに、ストレス管理の対策についてできるだけ詳しく説明してもらいましょう。以下のような内容を説明できるでしょうか

- 緊張しているようであれば、体をリラックスさせる（体幹や手足を振る、肩を回す、頭をゆっくり左右に動かす）
- 腹式呼吸する（呼吸しながらお腹を凹ませたり膨らませたりする）
- 呼吸の間隔を遅くする（3秒で吸い、3秒で吐く）
- 定期的に、あるいはストレスや体の不調に気づいたときに実践する

事例3

母親のところを訪れていたときに若者に襲撃された50代女性。この地域での暴力事件は稀で、警察は彼女に「ただとても不運だった」と告げた。しかし、その女性はまた襲撃されることを恐れ、先月は母の元を訪ねることができなかった。彼女は徐々に孤立し始めており、友人とも顔を合わせなくなった。

最も役立つ対策を含む章

1. ソーシャルサポートの強化

なぜこの対策が役立つと考えたのか考えてみましょう。「この女性が自身を孤立させているので、ソーシャルサポートが彼女に役立つ対策だと考えた」というような反応が返ってくるでしょうか。

クライアントがソーシャルサポートの強化という対策について知っていることをなるべく詳しく説明してもらいましょう。以下のような要点です。

- 問題の共有、実際的な手助け、支援を得るまたは情報を得るための特定の機関と連携する、必ずしも問題について話すわけではないとしても他の人と一緒に過ごす時間を持つなど、様々な形の支援
- 信頼できる人を選び抜く
- まずはじめは小さな情報共有から信頼関係を築きましょう

もし上記のようなポイントに言及できないようであれば、次のように尋ねてみてください「**それでは、この事例の女性はその人物を信用できる人かどうかどうすればわかると思いますか？**」。

2.問題管理

母親を訪ねることの問題を認識することは有用でしょう。クライアントに以下のようなステップを同定させるよう促してみましょう。

- 問題が解決可能か、解決不可能かあるいは重要でないか判断する
- (解決可能な)問題をできるだけ明確に規定する
- 可能な限りたくさんの解決策をあげてみる
- 最も有効な解決策を選ぶ
- 何をするか計画する
- 選んだ解決策の効果について振り返り、問題が解決するまで段階を経て繰り返す

母親訪問を問題管理として検討する際には、クライアントはおそらくこの女性のソーシャルサポートの強化も必要と提案するでしょう(例;信頼できる友人と一緒に母を訪ねる)。これはとても有用となるでしょう。クライアントにこの対策をさらに詳しく話すように促してみましょう。

3.ストレス管理

ストレス管理はこの女性が再び外に出て行く(あるいは、問題管理の活動計画を作ったり、実行したりする)際に有用となるでしょう。ストレス管理は、彼女をストレス状況下でも冷静にいられるよう手助けします。

クライアントに、以下のようなステップを同定してもらいましょう。

- 緊張しているようであれば、体をリラックスさせる(体幹や手足を振る、肩を回す、頭をゆっくり左右に動かす)
- 腹式呼吸する(呼吸しながらお腹を凹ませたり膨らませたりする)
- 呼吸をゆっくりにする(3秒で吸い、3秒で吐く)
- 定期的に、あるいはストレスや体の不調に気づいたときに実践する

事例4

数年間夫が服役している若い女性。この間、夫の精神症状は徐々に悪化していた。夫はほぼ毎日とても寂しく、働けないと感じていた。このことは彼女のストレスの原因となっており、夫とも友人とも一緒に過ごしたくないと感じていた。以前なら楽しめた、飼っている鳥の世話や散歩も楽しめなくなった。彼女は自身や夫について絶望しており、この状況を改善するためにどうすべきかわからなくなっていた。

最も役立つ対策を含む章

1. やってみよう、続けてみよう

この事例では、やってみよう、続けてみようの対策がこの方の問題に適した対策の1つだといえるでしょう。この対策がなぜ有用と考えられるのか聞いてみましょう。「毎日寂しいとか、とても疲れている、仕事や今まで楽しめていた活動すらできなくなっているような問題にやってみよう、続けてみようは適している」というようなことが聞かれるでしょうか。

クライアントに、やってみよう、続けてみようについてどのくらい知っているか聞いてみましょう。以下のようなことについて聞いてください。

- 活動性を上げるためにすでにできていることを増やすまたは、新たな活動を始めてみる
- 違うタイプの活動－楽しい活動と職務指向の活動
- 違う活動の例を挙げる
- 活動をもっと小さな課題に分解し、管理しやすくする
- 1つか2つの活動から開始し、徐々に活動性を積み重ねる

もし上記のようなポイントに言及できないようであれば、次のように尋ねてみてください「**それでは、私たちはあなたに全ての家事から始めるように伝えたか、特定の小さな課題から始めてみるように伝えたか覚えておられますか？**」。

2. ソーシャルサポートの強化

ソーシャルサポートの強化の対策は、この事例の女性の問題解決に役立つでしょう。クライアントに、なぜこの対策が有用なのか考えてもらいましょう。クライアントは、この対策はやってみよう、続けてみようの対策の一部であると捉えるかもしれません(例;この女性は友人に会うなどのたくさんの活動を提案されていました)。その場合、それはとてもいい考えであるけれども、それはソーシャルサポートの強化の活動に含ませる方がよいことを覚えておくよう伝え、やってみよう、続けてみようの活動には別の活動を選ぶようにクライアントに伝えましょう。

ソーシャルサポートの強化の対策についてどの程度知っているか尋ねてください。

次のような回答が返ってくるか耳を傾けてみましょう;

- 問題の共有、実際的な手助け、支援を得るまたは情報を得るための特定の機関と連携する、必ずしも問題について話すわけではないとしても他の人と一緒に過ごす時間を持つなど、様々な形の支援
- 信頼できる人を選び抜く
- まずはじめは小さな情報共有から信頼関係を築きましょう

彼女が夫の支援者として動き出すことでも、彼女が自分の問題に対処できると感じ始めていることを確認できるでしょう。

付録G

PM+介入プロトコル

PM+介入プロトコルは、各セッションのガイドであり、援助者はクライアントとセッションを行う際に利用してください。ここには、援助者が各セッションを実行するために必要な全ての情報が含まれています。具体的には、その対策を教えるためのキーポイントや援助者のための台本が含まれています。援助者のための台本は、対策をどのように説明して教えるかについての1例です。台本通りに話す必要はありませんが、それに近い形を取るよう为您推荐します。なぜなら、台本はクライアントが対策を理解しやすいように意図して書かれているからです。

注意:PM+介入前アセスメントは、PM+の初回セッションの約1-2週前に、別個に予約をとって行われなければなりません。

セッション1

セッションの目的

- 1.導入と守秘義務(5分)
- 2.PSYCHLOPS(介入中版)によるアセスメントと全体の振り返り(10分)
- 3.PM+とは何か?(20分)
- 4.逆境の理解(30分)
- 5.ストレス管理(20分)
- 6.練習課題を設定し、セッションを終了する(5分)

1.導入と秘密保持(5分)

クライアントに自己紹介をします。

守秘義務について改めて説明します。

例えば、このような感じです。



私の名前は(名前)です。私は(職業や役職、例えばソーシャルワーカー)です。私が今後5週間にわたってこの介入のガイド役として一緒に取り組んでいきます。PM+やあなたの個人的な困り事について話す前に、確認しておきたいことがあります。それは、このセッションで話していただく全ての内容の秘密は守られるということです。セッ

ションであなたが話したことは、あなたの家族を含め、誰にも伝えられることはありません。私があなたについて話すのは、私のスーパーバイザーだけです。スーパーバイザーは特別なトレーニングを受

けており、彼らの仕事は、私があなたに提供する援助が最善かどうかを確かめることです。また、もしあなたが自身の命を絶とうとする危険性が非常に高い時には、私はあなたの安全を確保するためにスーパーバイザーと話し合わなければなりません。

クライアントの具体的な質問に応じるための追加の対話

- 介入とは何かを説明する(どの問題を扱うか):



PM+は短期的な介入です。困難な環境で暮らす人々に共通する絶望感、恐怖、悲しみといった情緒的な問題に対処することを援助することを目的としています。仕事を探す、他人との衝突に対処するといった日常的な問題の対処についても援助します。

- クライアントに求められること:アセスメントを受けること(計画しているアセスメント回数を特定する。
例えば、介入前、介入後、フォローアップのアセスメント)、5回のセッションへの参加、家で課題を行うこと
(例:セッションが終わってから対策の練習をする)

- 薬物療法を受けないことを説明する:



PM+では薬の処方を受けることはありません。私たちはあなたの情緒的な問題や日常的な問題に役立つ対策をどのように使うかを教えるのであり、薬を服用する必要はありません。

- 参加によっていかなる報酬や物品の受け取りがないことを説明する:



PM+では、あなたの情緒的な問題や日常的問題を改善させるための援助を行います。参加に際して、金銭やその他の報酬を受け取ることはありません。それでも、あなたにとってPM+に興味深い点がありますか？

注釈:もしあなたが、クライアントに何らかの報酬(例:交通費)を提供することができる場合は、具体的に説明しましょう。

2.PSYCHLOPS(介入中版)アセスメントプロトコルを実施する (付録B; 5-10分)

3.PM+とは何か？(20分)

キーポイント:

- PM+の対策は現実的な問題(例:失業、住居の問題、家族内の衝突)や情緒的な問題(悲しみ、絶望感、心配、ストレスなどの気持ち)の対処に役立ちます。
- 5週にわたる週1回のセッションです。
- 1セッションは90分です。
- 4つの対策を教わります。
- PM+は、クライアントが全てのセッションに参加した場合に最も効果が得られます。
- PM+を習得するために、クライアントはセッション後自宅でそれぞれの対策を練習した方がよいでしょう。



今日私に話してくれた困難に打ち勝つために役立ついくつかの対策を、これから一緒に学びましょう。今日を含めてセッションは5回あります。セッションは週1回、1回90分です。セッションでは、私が様々な対策を教え、練習する時間も設けます。あなたが生活の中での問題を変化させ、自分自身の援助者となる方法を学べるように、セッション後にはご自宅でこれらの対策を練習するように勧めています。

私があなたに教える対策は、あなたが私に話してくれた最も苦痛に感じている問題(クライアントの問題を具体的に述べる)を減らし、対処するのに役立つでしょう。私があなたに教える対策は、実際の問題に対処し、行動を改善させ、ストレスや不安を減らす役に立ち、あなた自身の支援になります。それぞれの対策は、あなたと同じような状況の方にとっても役立つものとして知られています。

これからの数週間、全てのセッションに来ていただくと、介入の効果が最も得られるでしょう。しかし、不安やうつがとてひどいときや、身体の具合が悪いとき、または家族や地域での責務がある場合にはセッションに来るのが困難になることも理解できます。セッションを無断欠席したり、来るのを辞めたりする前に、こうした事情を私に話すこと²⁹に同意していただけますか。なぜなら、できるだけ一緒に過ごせる時間を作っていただきたいからです。また、セッション参加に関する問題を私に話すことを申し訳ないなどと思わないでください。私は怒ったり混乱したりしませんので。それではよろしいですか？全セッションに参加するのに何か問題はありそうですか？

もしクライアントが全てのセッションへの参加に問題があると言った時には、問題解決のための時間を少しとります。例えばもっと良い場所や時間帯を選択するなど。

²⁹ あなたは地域の状況に応じて、どのようにクライアント連絡を取り合うかを検討する必要があります。例えば、クライアントがあなたに電話をかけられないときには、会う約束をするべきでしょう。

PM+に参加するメリットとデメリット

下の表から1-2個の質問を選び、PM+に参加する良い理由とあまり良くない理由についてクライアントが考える手助けにします。

PM+に参加するメリット	PM+に参加するデメリット
「多くの人はこの介入に参加してよかったと感じています」	「このような介入に参加することが難しい方がおられることも理解しています」
● PM+に参加することで、個人的に何が得られると思いますか？ ● PM+に参加することで、生活がどのように向上すると思いますか？ ● 今できないことの何ができるようになると思いますか？ － 家事（掃除、料理など） － セルフケア（起きる、体を洗う、洋服に着替える） － 楽しい活動（友達と過ごす、刺繍、ペットの世話） ● もし感情的な問題が減ってきたら、生活のどの部分が良くなると思いますか？ － 信頼、仕事、その他の役割 ● 精神的安定が得られると、毎日の生活はどうなりますか？	● あなたがこの介入に参加することの問題点はなんですか？ ● PM+に参加するために、諦めたり失ったりするものはなんですか？ ● PM+に参加することで、家族と過ごす時間が減りますか？ ● この介入に参加すると重要な務めにつくことができなくなりますか？ 例： ● 家事から離れる時間が必要 ● 子どもを世話してもらう必要がある ● 臨時雇いの仕事が入るかもしれない ● 自分の時間がなくなる ● PM+のために長距離の移動が必要

PM+に参加する良い理由とあまり良くない理由についてまとめます。



この介入に参加するにあたって、デメリットもいくつかあるかもしれません（「メリットとデメリット」の表から、クライアントが挙げた問題例を示す）。その一方で、現時点であなたにとっては利点の方が多いようです（クライアントの内容を述べる）。いかがですか？ それでは、介入についてもう少し理解していただくために、今日何かしておきたいことはありますか？ 強調しておきたいのは、もし今日あなたが何か介入を行ったとしても、これはあくまで自由意思に基づくものです。つまり、介入のどの時点であっても、参加を止めることはできるということです。

4. 逆境の理解(30分)

目的:

1. 逆境に対するよくある反応について情報提供する
2. 多くのクライアントは、彼らの反応が弱さの表れだと考えたり、病気、あるいは「おかしくなっている」と感じて心配したりしているので、クライアントの反応を、彼らの状況の文脈に応じて「標準化」する
3. クライアントが効果的な対策を学習することによって問題を処理・打開するのを助けるために、PM+がどのようにデザインされているかを話し合う

キーポイント:

- 逆境とは、ストレスがかかる出来事や困難な人生体験のことを言います。
 - ー 例えば、貧困下での生活、あなたの親しい人が病気になったり亡くなったりすること、自然災害や戦争に遭うこと
- 人々は、逆境に対して様々な反応を示します
 - ー 例えば、強い恐怖、絶望感、極度の悲しみ、疲労感、重い頭痛
- これらの気持ちや反応は、人々の生活で問題を引き起こします
 - ー 例えば、ベッドから起きられない、家事のような日常の決まった仕事をこなせない、家族との衝突、外出できない、余暇を楽しめない
- ほとんどの人々にとって、これらの反応は時間が経つにつれて減ってきます
- しかしながら、ある人々にとってはこれらの気分が持続します
- これらの気分を安定させるために対策を学習することが、あなたの助けになります



ここで、なぜあなたが今話したような問題を体験するのか、また、この介入がこれらの問題を処理・打開するのにどのように役立つかについてお伝えします。

困難な状況にあつたり、ストレスのかかる出来事を体験したりしたときには、ほとんどの人が様々な感情を体験します。例えば、強い恐怖、悲嘆、極度の悲しさ、絶望感などです。何の感情も感じなかったり、感情が麻痺したりしてしまう人もいます。あなたの感じている（前に本人が挙げた感情について取り上げる）も、通常よく見られます。

人がこのような反応を示すのには理由があります。私たちの身体は、生命の危機にさらされる状況でも生き延びられるようにできています。ですから、私たちが危険な状況にあると考えるときには、危険にさらされていると感じると、私たちの体から警報がでるのですーそのために私たちは危険を察知し、逃げることができます。脈は速く打ち、呼吸も速くなるでしょう、緊張もするでしょう。これらの反応は、私たちが必要な時に逃げたり、戦ったりできるための反応なのです。

多くの場合、こうした問題や反応は時間とともになくなってきます。しかし、中には、こうした感情が持続する人もいます。そうすると、私たちが日常生活でしなければならない、例えば家事や仕事の妨げになりかねません。例えば、ひどい落ち込みが長く続いている場合、家族や社会から孤立しているような感覚になることがあります。絶望感があると、生きていくために重要な役割さえ辞めてしまうこともあります。

(もし可能であれば、クライアントの例を挙げて、これらの問題がどのように生活に影響を及ぼすか述べる)あるいは、あなたが述べていたように……

これらの例のどれをとっても、これらの感情が長引くほど生活面に多くの支障をきたすことが明らかです。PM+では、あなたの気分が改善するための対策があります。これからの数週間であなたに教える対策が、あなたの気分を改善するために十分役立つと私は期待しています。

それでは、今日まず初めに理解していただきたいのは、あなたと同じ状況にいる多くの人々は情緒面、日常生活面での苦しみを抱えているということです。なので、あなたが体験している問題はあなたが弱いからではないですし、その経験はあなたのせいで起きているわけでもありません。実際、非常に大変な体験を乗り越えた人は、あなたのような人がいかに優れているかについて語っています。あなたは、自分の体験について私と話し合おうとされている勇敢な人でもあります。このことは、あなた自身の生活を改善だけではなく、あなたの家族や地域社会での生活と将来を改善させるのに役立つと私は信じています。PM+の全てのセッションに参加することによって、あなたの気分が改善し、これまでよりも家族や社会の一員となれるでしょう。

5. ストレス対処(20分)

目的:

1. クライアントが希望した場合、家族または友達にも同席してもらう
2. なぜストレス対処が有用であるかについて、情報を提供する
3. クライアントの問題(例: ストレス、緊張、身体的主訴)と理論を関連づける
4. 呼吸法をどのように行うかを示す
5. クライアントに練習してもらう

キーポイント:

- 逆境に対する一般的な反応の一つがストレスです。
- ストレスは、短期的 (例: ストレスや恐怖を感じると呼吸や心拍数が速くなります)、および長期的 (例: 長期にわたるストレスは頭痛、痛み、身体の不快感をもたらします) に私たちの身体に影響を及ぼします。
- 比喩を使うオプション
- 比喩を使うときは小道具を用意します (例: 毛糸玉、釣り糸)。
 - ー こうした感覚はもつれた毛糸玉のようなものです (見せる)。もし私たちがこうした感覚を無視して生活し続ければ、毛糸はもっともつれます (毛糸をもっと絡ませる)。こうなると不快になったり、別の身体的問題が出てきたりします。今日私が教える対策は、もつれた毛糸をほどく助けになります。
 - ー こうした感覚は、ばねやコイルに似ています。時間が経つとばねがどんどん硬くなって、使いにくくなります。今日私が教える対策は、硬いばねを伸ばすのを助けます。

実施ステップ:

1. 教育を行う: ストレス対処をすることは身体のリラックスや心を鎮める助けとなり、ストレスを減らします。
2. クライアントに、身体の緊張をほぐしてもらいます (腕や足を振る、肩を回す、など)。
3. 呼吸法の練習方法を教えます。
4. お腹の中に風船が入っていて、その風船を膨らませるとイメージします (可能であれば風船を用いて実演します)。
 - ー つまり、息を吸うとお腹は膨らみます。
 - ー 胸で呼吸しないようにします (胸での呼吸は息が浅くなります)。
 - ー 片手をお腹に当て、反対の手を胸に当てると、胸からではなくお腹で息をしていることを確認できます。
5. 腹式呼吸をやって見せて、その後自身で2分間試してもらいます。
6. 腹式呼吸ができれば、呼吸をゆっくり行うことに集中してもらいます。
 - ー 1秒ごとに1、2、3と数えながら息を吸って、また1、2、3で吐きます。
7. こちらで声を出してカウントしながら、クライアントに2分間以上練習します。
8. 声でのカウントなしで、3分間以上練習します (クライアントに、頭の中で数えるか、時計などの音に従うよう指示します)。
9. 呼吸法後のクライアントの感想をきいて、うまくいかないところへの対応を話し合う。



困難、危険、ストレスのかかる人生の出来事に接した多くの人々が、ストレスや不安に圧倒される気持ちを訴えます。人によっては、常にストレスのかかる考えが頭を埋め尽くすようになります。また、身体にストレスや不安の症状が現れる人もいます。緊張を感じたり、いつもイライラしたり、息が上がったり、いつもより脈拍が非常に速く打つことに気付いたりします。あなたがこうした感覚を体験している場合、まずその感覚が起きる体は問題ないと知ることが非常に大事です。実際、身体はそうなるように作られているのです。もし生活していて本当に恐ろしいことが起きたら、これらの身体の反応はあなたが素早く逃げる、抵抗するなど、その脅威に対応することに役立ちます。ただ残念ながら、この身体の反応はとても不快で、脅威のない生活においては不必要なものです。これらの感覚は、ばねやコイルに似ています。ばねを長い時間きつく巻きすぎていると、(つまり神経過敏状態が続くと)、使いにくくなります。今日教えようと思っている対策は、きつく巻いたばねを緩める助けになるでしょう。ばねがすぐに緩むことはありませんが、あなたがリラックスして落ち着いていると感じるまで練習を繰り返しましょう。

これから、あなたの身体と心がリラックスできるような呼吸法をお教えします。その効果を実感するためには多少の練習が必要でしょうから、毎回のセッションの終わりに練習を続けようと思います。

この対策が呼吸に注目する理由は、私たちはストレスを感じると、しばしば呼吸は短くなったり速くなったりするからです。また、その様な呼吸が、先にお伝えした様な緊張感など多くの不快感を引き起こします。そこで、緊張感などの感覚を変化させるには、呼吸を変えることが役立つのです。

始める前に、少し身体の緊張をほぐしてもらいたいと思います。腕と足を振って、身体を柔軟にして緩めましょう。腕を肩から後ろに回し、首をやさしく左右に傾けましょう。

それでは、両手をあなたのお腹(おへそ)にあててください。お腹の中に風船が入っていると想像し、息を吸ったらその風船を膨らませてお腹が大きくなる様にしてください。そして息を吐いたら、風船の空気も外に出て行って、お腹はぺちゃんこになります。最初に私がやるので見ていてください。まず吐くことで、全ての空気をお腹から出します(腹式呼吸のデモンストレーションを行いますーお腹から強調して、吐き出したり吸い込んだりします。これを少なくとも5回行いましょう)。

はい、それでは今から、私と一緒に腹式呼吸をしてみましょう。全部の空気が外に出るまで吐き出すことから始めるということに気をつけてください。もし可能なら、鼻から吸って口から吐くのを試してみてください(クライアントと一緒に少なくとも2分間練習する)。

いいですね!では次のステップは、呼吸の速度を落とすことです。3秒かけて吸い込み、3秒かけて吐き出します。私が数えましょう。

それでは吸ってください、1、2、3。吐いてください、1、2、3。どれくらいゆっくり数えるか分かりましたか?(これをおよそ2分繰り返す)

素晴らしいですね。ではあなた一人で練習してもらいますが、正確に3秒を維持しようと気にしすぎないでください。ストレスを感じたときにはきっと呼吸が速くなっていますから、ただ呼吸をゆっくりするように頑張ってみてください。

それでは、数分間あなた一人で試してみてください。

少なくとも2分間ほどは、クライアントが1人で呼吸を緩める練習に時間をとりましょう。呼吸が速すぎることはないか判断するために、彼らが吸ったり吐いたりする時間を数えてみてください。その後、難しいところがあったか話す時間を設けましょう。



はい、いいでしょう。自分自身でやってみていかがでしたか？ ゆっくりと呼吸し続けるのは難しかったですか？

ストレス対処についてのヒント

クライアントは自分自身でゆっくりとした呼吸を行う際、様々な問題を訴えるかもしれません。下記はよく起きる問題のリストです。どの対策を練習する際にも、クライアントの持つあらゆる問題や不満への対処については、常にスーパーバイザーと話し合うようにしてください。

問題	解決策
クライアントが正確にやろうとこだわりすぎる(例:3秒での呼吸にこだわる、腹式呼吸にこだわる)	● 正確に言われたとおりすることについて心配しすぎなくていい ● 主目的は、クライアントにとって丁度いいタイミングで呼吸をゆっくりにすることで、3秒でなくても、腹式でなくてもよいという理解を助ける ● ゆっくりした呼吸をまずマスターして、その後でカウントしたり、腹式呼吸にしたりする。
不安やストレスが高まっている時に、クライアントが呼吸を緩められない	● すぐに行うのは援助者を含め誰でも非常に難しいことだと伝える。 ● 不安やストレスを感じ始める初期のサインを見つけるための時間をとり、早めに呼吸法を開始できるようにする。 ● もし難しすぎるようであれば、一日のうちの特定の時間を呼吸法の練習と決めて、不安になりすぎる前にその使い方を学ぶようにする。
呼吸に注目することでかえって呼吸が速まり、不安が強くなってしまう。	● 時計の音に注意を向け、呼吸だけではなく時計に合わせて数えるように支援する(または音楽のリズムに合わせて)。
立ちくらみやめまい、コントロールを失う感じがあるようである	● これらの感覚には問題はなく、コントロールを失っているわけではないと思い出させる。 ● 全ての空気を外に吹き出すことだけ(息を吐くだけ)に注意を向けさせ吸気は自然に任せる。 ● その後、呼吸全体の過程(吸って吐く)に注意を向ける。

6. 次のセッションまでの対策の実践とセッションの終了(5分)

呼吸法を可能な限り規則正しく練習するよう勧めます。呼吸法を練習する良いタイミングについて、つまり、いつなら練習が妨げられず、集中できるか等について話し合います。

呼吸法を練習することを思い出すためにどうすれば良いか話します。こういったアイデアがあります。

- 携帯電話のアラーム機能を使う
- コミュニティの行事や食事時間に合わせて予定を組む
- 友達や家族に思い出してもらう

セッション2

セッションの目的

1. PSYCHLOPS (介入中版) によるアセスメントと全体の振り返り (5分)
2. 問題対処を導入し、クライアントの主問題へ取り組む (70分)
3. ストレス対処の実践 (10分)
4. 練習課題を設定し、セッションを終了する (5分)

1. PM+ (介入中版) によるアセスメントと全体の振り返り (5分)

クライアントにPSYCHLOPS (介入中版; 付録B参照) を渡します。彼らの反応を参考に、数分間でこの1週間の振り返りを行いましょう。同時に、呼吸法の実践についても振り返ります。この対策で感じた難しさについて話し合い、やってみて、乗り越えましょう。

前回のセッションを振り返り、質問があれば話し合いましょう。

この1週間、ストレス対処の実践で経験したことを振り返り、話し合いましょう。セッション1の「**ストレス対処についてのヒント**」の表を参考に、クライアントが感じた難しさに対応しましょう。

2. 問題対処 (70分)

目的

1. 問題対処がどのように有効かという情報を提供します。
2. 問題対処の手順を説明します。
3. クライアントの主となる問題と同定した問題に対してこの対策を当てはめてみます (問題対処の資料—付録E参照)。
4. この一週間でクライアントが実行できる、その問題への取り組みの計画を立てます (カレンダー資料—付録E参照)。

手 順	説 明
1.問題をリストアップする	●問題を列挙し解決可能な問題(変化させられる)と解決不可能な問題(変化させられない)に分けましょう
2.問題を選ぶ	●まずより簡単な(解決できる)問題を選びましょう
3.問題を明確にする	●日常生活で実践可能で、ある程度対処可能か影響を受けるような問題要素を選択する ●問題をできる限り具体的で簡潔に説明できるようにする ●1つ以上の問題を含ませないようにする ●問題にいくつかの要素が含まれる場合は、それらを分割し、それぞれ別々に取り扱う
4.意見を出し合う	●最初に、問題に対する解決策をできるだけたくさん考えるようクライアントに促す。この段階では解決策の良し悪しは気にしない ●クライアント自身で何ができるか、そして問題の一部に対処するのを手助けできる人についても検討する ●今ある個人の長所、資源、支援も解決策として認める ●彼らに直接的な解決策を教えるよりも、クライアントからアイデアが出されるよう促す(どうしてもアドバイスしなくなったら、まず彼らが友達になんとか聞くといい対策を思い出してください!)
5.判断と選択	●可能な解決策のリストから、最も問題に影響を与える、役に立つものを選択する ●有用な対策は、クライアントや他者にとって欠点が非常に少ない ●有用な対策は実行可能である(例:解決策の実行にあたり、経済的手段や他の資源、能力を持っている) ●1つ以上の解決策を選んでも構いません
6.活動計画	●いつどのようにクライアントが解決策を実行するか詳細な計画を立てる ●いつ実行するか、日時を選ぶことを手助けする ●解決策が1つ以上あるときは、最初にどの解決策を試すか選ぶことを手助けする ●計画の実行にはどの資源(例:金銭、移動手段、他の人々、ほか)が必要か話し合う ●クライアントが計画実行を思い出す手段について提案する(メモ、カレンダー、食事や他の習慣と一緒に計画を実行する)
7.振り返り	●手順7は、クライアントが計画を試みた次の回のセッションで取り扱う ●彼らが行ったこと、元々の問題への効果について話し合う ●計画実行に当たって苦労したことについて話し合う ●彼らが先週達成した内容を考慮し、問題に影響を与え、対処を継続するために次週できることが何かを話し合い計画を立てる

問題対処の導入



今日は、あなたが話してくれた、あなたを一番心配にさせている問題から始めます（名前をつけ、クライアントが今でもこの問題に最初に取り組みたいと思っているか確認します）。

どの問題を取り扱う際も、まずその問題の一番現実的な部分を見極めるところから始めます（最初は、どの部分が現実的かはあなたの方からクライアントに伝えることが必要でしょう）。

本日は「問題対処」という、あなたの抱える問題の現実的な部分に対して有効な対策をお伝えします。私たちの目標は、その問題のどの要素ならあなたが解決し、変化させることができるかを見つけることです。必ずしもいつも問題全体を解決できるわけではないですが、ある程度影響を与えることができるか、あるいはあなたが問題に対応するやり方を変えることができ、それにより嫌な気持ちを減らすのに役立ちます（クライアントの嫌な気持ちを特定しましょう）。

クライアントと問題対処の各手順を行います。各手順で、目的を明確に説明するようにします（問題対処の配布資料を参考にしてください）。

3. ストレス対処（10分）

クライアントと一緒に呼吸法の練習をします。呼吸法をやる上でのあらゆる問題を解決するよう支援してください（例；お腹から吸うことに焦点を当てる、ゆっくりした呼吸に焦点を当てる）。

4. 次のセッションまでの対策の実践とセッションの終了（5分）

問題対処の計画を実行し、ストレス対処の練習を継続するよう促しましょう。問題対処の手順を思い出せるよう資料（付録E）を、来週までに何をする計画だったのかわかるようカレンダー資料（付録E）もクライアントに渡しましょう。

セッション3

セッションの目的

1. PSYCHLOPS (介入中版) によるアセスメントと全体の振り返り (5分)
2. 問題対処の振り返り (35分)
3. やってみよう、続けてみようの導入 (35分)
4. ストレス対処の練習 (10分)
5. 練習課題を設定し、セッションを終了する (5分)

1. PM+ (介入中版) によるアセスメントと全体の振り返り (5分)

クライアントにPSYCHLOPS (介入中版、付録B参照) を渡します。彼らの反応を参考に、数分間でこの1週間の振り返りを行いましょう。対策の進行具合について話し合います。

前回のセッションを振り返り、クライアントが抱いた疑問点について話し合います。

この1週間、ストレス対処の実践で経験したことを振り返り、話し合います。セッション1の「**ストレス対処についてのヒント**」の表を参考に、クライアントが感じた難しさに対応しましょう。

このセッションの大半は、問題対処の計画を実行したクライアントの試みを振り返ること (約35分) と、やってみよう、続けてみようの導入 (約35分) です。

2. 問題対処の振り返り (35分)

問題対処について振り返る際には以下のことを検討しましょう。

- クライアントが活動計画を達成できていなかった場合には、何が活動を阻んだのか、その問題を克服し、次の1週間で課題を達成するためにはどのような方法があるのかを話し合います (例えば、課題を達成するための時間を割りあてる計画を立てる、異なる解決策を考え、手助けしてくれるような信用できる人と一緒に課題を達成するなど)。
- 活動計画を達成するやり方を変えてしまった、彼らが直面したあらゆる困難や障害について話し合います。
- 活動計画の全てもしくは一部を達成したクライアントとは、結果について話し合います。これらの結果が元の問題をどう変えたかについて話し、問題対処の対策を振り返って、元の問題を変化させ続けるために役立つ解決法を決めましょう (後半の3つの手順)。
- クライアントが持っている他の問題にも問題対処を当てはめるということを、自分の時間で行う (そして各セッションの振り返り段階で進捗を話し合う) か、もし時間があれば、あなたが一緒に問題対処の手順7を行うよう働きかける。

3. やってみよう、続けてみよう(35分)

目的

- 逆境においては気分の落ち込みと活動的でない悪循環のサイクルに陥ることがあることをクライアントに教えましょう。
- 気分の落ち込みと活動的でなくなる問題は珍しいことではないとクライアントを安心させましょう。
- やってみよう、続けてみようを通して活動的になることで、この気分の落ち込みと活動的でないサイクルを打破できるということをクライアントに教えましょう。
- やってみよう、続けてみようは気分を改善させるので、人々が実際の問題を解決する自信を持つ手助けになります。

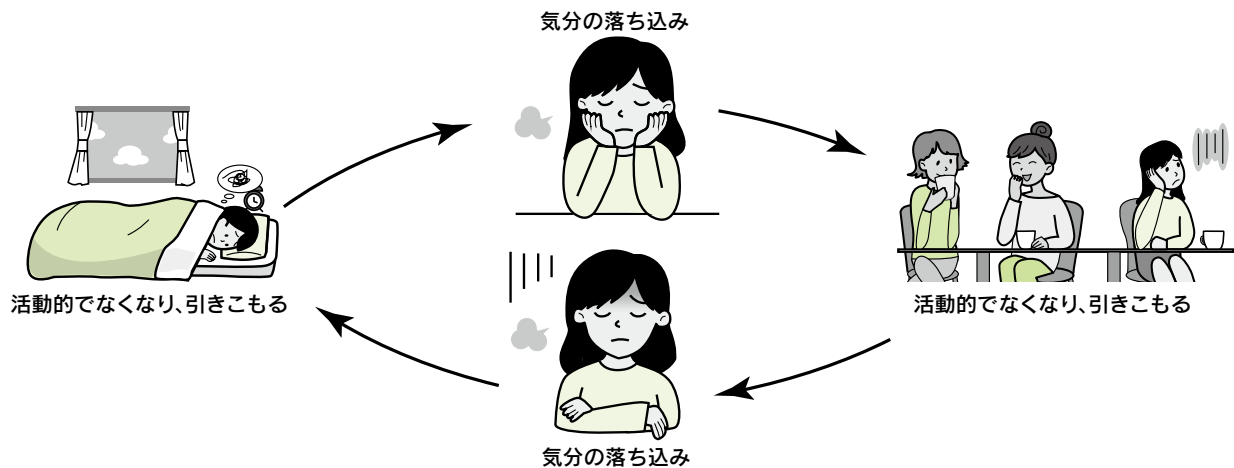
気分が落ち込んでいる時にはできなくなることが多い活動の例

- 楽しいイベント(例えば、以前は楽しんでいた活動)
- 社会的なイベント
- 以下のような、日常的に不可欠な活動
 - ーやるべき家事(例えば、掃除、家の片付け、食事の買い物と支度、子どもの世話)
 - ーやるべき仕事(例えば、仕事での活動量の減少や、極端なケースでは定期的にもしくは全く仕事に行くことができない)
 - ー自分自身の世話(例えば、ベッドから起き上がる、定期的に体を洗う、服を着替える、定期的に食事を摂る)

この対策の標的は何ですか？

クライアントがあまり活動しないことで陥っている活動的でないサイクルを標的にしています。この活動性の低さにより、気分の落ち込みが持続し、彼らが課題や活動に取り組めない状態が続きます。クライアントはしばしば「〇〇したくなったらする」と言うでしょう。

やってみよう、続けてみよう：活動しなくなる悪循環



あなたは何をしますか？

やってみよう、続けてみようのねらいは、クライアントの気分に関係なく楽しい、または課題に基づく活動に再び参加し始めることで、この悪循環を打破して彼らの気分を改善することです。

ヒント

- もしクライアントが出席を望むなら、家族や友人を面接室に招く。彼らはクライアントが再び活動を始めるための励ましやサポートを提供できるかもしれない。
- 次の1週間でクライアントがしようとする課題や活動を明確にする。
- クライアントが達成するごく小さな目標を設定する（意欲の低さや自己効力感の低さを考慮して、彼らが目標を達成できるようにする）。
- もし必要なら参考になる活動のリストを用いる。
- 活動や課題を達成するために、クライアントが注意散漫になりにくい日時や、疲労感や絶望感ができるだけ小さい時間帯（例えば、子どもが学校に行った後の午前中）を選ぶ手助けをする。
- カレンダー配布資料（付録E）を用いる。
- その他のリマインダーを用いる（例えば、もしあれば携帯電話のアラームを使う、地域活動や食事の時間と合わせて課題を予定する、友人や家族に思い出させてもらうことなどは全て、クライアントが課題を達成するのに役立つ方法である）。
- 彼らが生産的であるように、その人を日課に戻すということに重点を置く。
- この対策はただ楽しむだけだという考えの罠に陥らないようにする。多くの場合、ポジティブな経験をすることはほとんどないけれど、活動的で生産的であることは依然として非常に有用である。
- やってみよう、続けてみようの配布資料（付録E）をクライアントに渡す。

キーポイント:

- 逆境は人の気分を変化させる一強い悲しみや絶望を感じることもある
- 時間が経っても気分が改善しなかった場合、何かをするエネルギーや意欲が欠けている感じを抱くだろう。
- それまで楽しんでいたことが楽しめないことに気づくかもしれない。
- これが、活動しなくなる悪循環の始まりになり得る。

やってみよう、続けてみようの導入

やってみよう、続けてみようの論理的背景を導入する際には、一般的な情報をクライアント個人の問題や表現と関連づけるようにしてください。特定の活動に参加できない現状に寄与するクライアントの問題をどのように見ているか話題にしてください。そのサイクルについて説明する際には、やってみよう、続けてみようの配布資料も提示しましょう。

以下は標準的な導入です。あるクライアントに関係がある個人的な情報を追加したいと思うかもしれません。あるいは、より個人的な情報をこの情報を与えた後に含めたいと思うかもしれません（例えば、「さて、あなたが教えてくれたことから、あなたが〇〇をやめてしまったことが分かってきました。。。」）。あなたが最も安心できて自信のある方法で行ってください。

困窮や喪失、精神的に疲れる日常生活上の出来事に遭遇すると、多くの人が気分の変化や疲れやすさを経験します。もしその人の気分が時間とともに改善しなければ、その人は大抵これまで簡単にやれていたことに対しても気力も意欲もないと感じるでしょう。また、これまで楽しめていた活動にさえ参加できなくなってくるでしょう。これが、気分の落ち込みが活動からの引きこもりにつながり、その結果落ち込みが長引くという悪循環のサイクルの始まりです。（クライアントに前述のようなサイクルを描いてあげます。）

このサイクルを活動しなくなる悪循環と呼びます。残念ながら、この活動しなくなる悪循環はあなたを落ち込みや悲しみから抜け出せなくします。大抵の場合、「気分が良くなったらまたやり始めよう」と考えます。もしくは、気力が沸いてくることで活動的になると考えています。しかし、実際は活動的になることで気力が沸いてくるのです。多くの人は活動的になるまで気力が沸いてきたとは感じません。このサイクルを壊すためには、そんな気分になっていないと思っても、何か始めないといけないのです。多くの人が活動的になるまで気力が沸いたと感じないことを覚えていてください。

多くの人にとって、何かをやり始めるのは一番大変なことです。しかし、1つ確信できるのは、多くの人が1度何かをやり始めるとそれを続けるのは比較的簡単だと気付くということです。

あなたが以前していたことを考えてみて、あなたがもう一度始めたり、頻度を増やしたりできそうな楽しく参加しやすい活動は何ですか？そして、あなたの気分がよくなったと考えて、今ではできなく

なったり回数を減らしたりしているけど以前は定期的に行っていた家や職場での課題でできそうなことはありますか？素晴らしい、それではこれらの課題を来週までに始める計画を立てるのに少し時間を使いましょう。

やってみよう、続けてみようを達成する手順

1. クライアントが、楽しめる活動や課題で、次の1週間の間に実施できるものを選ぶよう援助する。
2. クライアントが活動や課題をできるだけ小さく、対処できるものに分解できるよう援助する。
3. クライアントが活動や課題を次の1週間の間に達成できるようにいつ行うか(日時)、計画を立てる援助をする。
4. クライアントの活動達成に役立つリマインダーについて話し合う。

4. ストレス対処の練習(10分)

クライアントと呼吸法の練習を行います。自分1人で練習する際のテクニック上の問題を克服できるように援助します(例えば、お腹から呼吸していることに注意を向ける、呼吸を緩めることに注意を向けるなど)。

5. 次のセッションまでの対策の実践とセッションの終了(5分)

問題対処の計画と、やってみよう、続けてみようで選んだ活動を実行するようクライアントに働きかけます。ストレス対処、問題対処、やってみよう、続けてみようの配布資料(付録E)のコピーを忘れずにクライアントに渡しましょう。もし役立つなら、クライアントが課題を行う日にちを忘れないようにカレンダーに記入します。

セッション4

セッションの目的

1. PSYCHLOPS (介入中版) によるアセスメントと全体の振り返り (5分)
2. 問題対処の振り返り (20分)
3. やってみよう、続けてみようの振り返り (20分)
4. ソーシャルサポートの強化の導入 (30分)
5. ストレス対処の練習 (10分)
6. 練習課題を設定し、セッションを終了する (5分)

1. 介入中のPM+アセスメントと全体の振り返り (5分)

クライアントにPSYCHLOPS (介入中版; 付録B参照) を渡します。彼らの反応を参考に、数分間でこの1週間の振り返りを行います。対策の進行具合について話し合います。

前回のセッションについて振り返り、質問があれば話し合います。

この1週間、ストレス対処の実践で経験したことを振り返り、話し合います。何か問題があれば、セッション1の「ストレス対処についてのヒント」の表を参照してください。

2. 問題対処の振り返り (20分)

セッション3に記載した内容を参照して振り返りを行い、問題対処を続けるよう促しましょう。

3. やってみよう、続けてみようの振り返り (20分)

やってみよう、続けてみようの振り返りに当たっては、下記を考慮してください。

- クライアントが計画した活動を実行していなかった場合は、何が実行の妨げになっているか話し合い、その問題を克服し、次の1週間で課題を達成するためにはどのような方法があるのか話し合います (例: 課題を実行するための時間を確保する計画を立てる、クライアントを支援し、一緒に出かけられる人をつける、課題を実行する間に子どもの面倒をみるため家族に依頼する、など)。
- 彼らが直面した困難や障害について、そして計画実行のためにどう変化させたか、について話し合います。
- 何らかの行動を起こしたクライアントとは、結果について話し合います。特に、彼らの気分や自信への影響について尋ねます。
- やってみよう、続けてみようでの対策を振り返り、今週新たに行う活動や課題、または、現在実行していて回数を増やす活動を決めます。クライアントが別の課題や活動範囲を選択するよう援助します (例えば、セルフケアに関する活動だけに集中させない)。
- 彼らがやってみよう、続けてみようの配布資料 (付録E) のコピーを持っているのを確認しておきましょう。

4. ソーシャルサポートの強化(30分)

目的

- 良いソーシャルサポートを得て利用することの重要性について情報提供する。
- クライアントが支援を受けられる対象を少なくとも1人、または1団体見つけられるよう援助する。
- 選択した人または団体と一緒に、クライアントがどのようにソーシャルサポートを強化できるか、計画を立てる。

キーポイント:

- ソーシャルサポートにはたくさんの形があります。
 - ー否定的で少しの心配もしてくれない人よりも、その人の関心ごとや気持ちを聞いて正当だと認めてくれる友人や家族を持つ。
 - ーその人にとって必要で適切な情報や支援を提供する公的機関とつながる。
 - ー困難な課題を遂行する支援を行ったり、課題を遂行する方法を提供したりする(例えば、ある場所に連れて行ったり、ある物を借りるなど)。
 - ー必ずしも問題について話す必要はないが、他者と時間を過ごす(例えば、一緒に食事をする)。
 - ー(自分を大事にすることを忘れずに) 他の人を助ける。
- 支援を受けていると、問題や逆境に対してもっと自信と希望を持って取り組みます。
- 支援を受けていると、問題がもっと解決可能なものと感じられます。
- 他の人と問題を共有すると、心身の負担が軽くなります。
- 他の人々の問題を聞くと、苦しんでいるのは自分だけではないと感ずることが出来ます。
- ソーシャルサポートの考えを反映するようなことわざを使うことも出来ます。例えば、「問題は共有すると、半減する」「一緒に喜べば喜びは倍になり、一緒に悲しめば悲しみは半分になる」。

ソーシャルサポートの強化の導入

対策を説明する際には、クライアントにソーシャルサポートの強化の配布資料を見せてもよいでしょう。



ソーシャルサポートの強化というのは、人によって意味が違ってきます。ある人にとっては、苦しさや気持ちを信用できる人と共有することを意味します。もしくは、問題については話さなくても、友人や家族と一緒に過ごすだけで助けになるかもしれません。別

の人にとっては、何かを達成するために必要な道具や知識といった、信用できる人々からの資源を利用することかもしれません。さらに別の人にとっては、サポートを得るために地域の組織や公的機関につながることを意味しているかもしれません。このようなソーシャルサポートは経済的な困窮や悩みを軽減する大きな力となるでしょう。あなたのソーシャルサポートを強化することができそうだと思う方法がありますか？

ソーシャルサポートを強化するためにどんな方法をとるかクライアントが決定するのを助けます。

例:誰かに話をする、物を借りるなどのもっと現実的な援助を求める、他の組織やコミュニティとつながりを持つ

もしクライアントにソーシャルサポートを強化する十分な理由があるのにもかかわらず、クライアントがソーシャルサポートの強化の必要性に確信を持てない場合には、さらに話し合いを続けて構いません。



自分の問題を人に伝えたり助けてもらったりしていいのか不安な気持ちになる人は大勢います。自分の問題について人に負担をかけるのではないかと心配というのが理由のひとつです。これは多くの場合間違っています。人は、友人が自分の抱える問題を打ち明けてきたときに、しばしば自分自身の問題も打ち明けるものです。すなわち、そのお礼に手助けを求められるのです。なぜなら、その友人も同じような問題を経験しているからでしょう。一方だけが問題について話し、手助けを求めることはめったにありません。問題を抱えているのは自分1人だと感じている場合は特に、他の人が抱える悩みを聞くことも、あなた自身の問題の見通しを持つのに役立ちます。

他者からのサポートを得られない別の理由は、信用できる人が誰もいないからです。もしあなたが信用できる人が誰もいないと感じているなら、信用できる人が見つかるようにもう少し一緒に話し合いませんか？

どのようにクライアントがソーシャルサポートを強化するか計画する

クライアントの希望する地域の組織や、より公的なサポート機関が1つでも見つかったら、以下のことを支援しましょう。

- クライアントが具体的にどうするか計画を立てます (例えば、電話か訪問か)。
- 行動する日を決めます。
- その人や公的機関に何を伝えるつもりか、彼らと何を行うつもりかを尋ねる (例えば、具体的な問題とそれが彼らをどんな気持ちにしているかについて、PM+に参加していることについて、セッションでクライアントと取り組んでいる特定の問題についてなど)。その人や機関に言おうと思っていることについてリハーサルを行う時間を作っても構いません。

5. ストレス対処の練習 (10分)

呼吸法をクライアントと練習します。自分1人で練習する際のテクニック上の問題を克服できるように援助します (例えば、お腹から呼吸していることに注意を向ける、呼吸を緩めることに注意を向けるなど)。

6. 次のセッション間までの対策の実践とセッションの終了(5分)

クライアントが問題対処の計画、やってみよう、続けてみようの活動、ソーシャルサポート強化の行動計画を実行できるよう働きかけます。クライアントが全ての対策の配布資料を持っていることを確認し、これらの活動計画を立てるのに役立つ場合はカレンダーを使いましょう。

セッション5

セッションの目的

1. PSYCHLOPS (介入中版) による評価と全体の振り返り (20分)
2. 良い調子を維持するための検討と教育 (30分)
3. 他者支援をイメージする (20分)
4. 将来を考える (15分)
5. セッションとプログラムを終了する (5分)

1. PM+ (介入中版) の評価と全体の振り返り (20分)

クライアントにPSYCHLOPS (介入中版; 付録B参照) を渡します。彼らの反応を参考に、数分間でこの1週間の振り返りを行います。全ての対策で活動計画を終えた経験について話し合いましょう。先週のセッションで導入した社会的支援の強化について、かならず振り返る時間を取りましょう。

これまでのセッションを振り返り、質問があれば話し合いましょう。

2. 「良い調子を維持する」の導入 (30分)

PM+への参加とクライアントの努力を祝福し、称賛するところから始めます。



お分りの通り、今日が最終回です。まず、この段階まであなたが到達されたことに敬意を表します。あなたはこれまで多くの勇気を奮って難しい話題について話し、困難に向かい合う努力をしてきました。この最後のセッションにあたりどのような心境になっていますか？PM+を始めてから、あなたが改善したと考えられる点がありますか？逆に、改善しなかった点がありますか？改善しなかった点について、何かこれから取り組めるアイデアがありますか？

キーポイント:

- PM+は新しい言語を習得するのと同じですー流暢に話したければ、毎日練習する必要があります。
- PM+の対策を実践すればするほど、良い調子を保つことができます。
- 将来また何か困難な状況に直面したとしても、PM+の対策を定期的実践していれば、その状況をより適切に対処することができます。
- クライアントはPM+の対策に必要な情報は全て持っています。
- PM+の対策を思い出すためのリマインダーを家中に置いておくことも有効なことがあります (どのようにするかクライアントに提案しましょう)。
- 多くのクライアントが将来的に問題に直面します。

クライアントが良い状態であり続けるように、対策を実践し続けることを勧めてください。良い状態を保つために何ができるか尋ねるところから始めても構いません。対策を忘れないように資料があることを強調しましょう(付録E)。

例えば



それでは、あなたがPM+を終了後に良い調子をどうやって維持するかについて話しましょう。良い調子を維持するためにあなたができることについて、何かアイデアをお持ちですか？

クライアントが良い状態を保つためにできることをより明確にするための例；



PM+は、新しい言語を学ぶことと似ていると思います。あなたの人生における様々な問題に取り組む助けとして、いくつかの対策を私が指導しました。新しい言語を学ぶのとちょうど同じように、もし流暢に話したいと思うならば対策も毎日行う必要があります。あなたが出来る限り頻繁に対策を行っていれば、あなたが良い調子を維持する可能性が高いでしょう。そして、将来あなたが困難に直面したときにも、定期的に対策を行っていれば、よりよく対処する可能性が高いでしょう。

この介入には魔術的なものはありません。あなたは既に全てを学んでいて、自分であなた自身の生活に取り入れることができます。今やあなたはあなた自身の援助者なのです。そして、対策の使い方を思い出したい時のために、読み返すことができる配布資料があります。あなたはここにある図表などを家の中に掲示して、学んだことを思い出す助けにしたいと思うかもしれません。部屋の壁に貼ったり、よく過ごす場所に置いたりして、対策を忘れないようにしている人もいます。

しばらく時間を費やしたら、次にもしクライアントが将来とてもストレスフルな出来事や負の感情を体験した時に具体的に何ができるか話してみましょう。まず最初に何ができるか、クライアントが答える時間を与えてください。どんな反応をすると予想されるか、できるだけ詳しく話すよう支援してください(例；ただ「ソーシャルサポートを強化します」と答えさせるのではなく、どのようにソーシャルサポートを強化させようと思っているのか尋ねましょう。)



将来の困難に出会うことは珍しいことではありません。次にあなたがとても厳しい状況に陥ったり、再び嫌な気持ちを持ったりしていることに気づいたら、何ができると思いますか？(そのクライアントに見合った例を出す。失業、パートナーとの衝突、気分が憂うつになる、など)

3.他者支援をイメージする(20分)

多くのクライアントにとって、これまでに話してきたそれぞれの対策を理解していることを確認することはとても有用です。付録Fの事例を使い、これらの事例が自分の親しい友人だったとして、この友人がどの対策を実践するべきだと提案するか尋ねてみましょう。もしクライアントがこの課題が難しいと感じたなら、それらの問題に適した対策としてもう一度クライアントにその対策を教えましょう。もしクライアントが実際に問題を抱えている実在する自分の友人について話したがるなら、事例の代わりにその友人を例にしましょう。



今度は、一緒に支援者の側になって考えてみましょう。こうしてみることで、全ての対策やいつ使うべきかについて理解したと自信がつくでしょう。それでは、ここにいくつかの事例を準備しました。この事例の人物をあなたの親しい友人または家族の誰かだと考えてみて下さい。私が一度事例を読みますので、これまで学習してきたどの対策がこの事例の問題を扱うのに適しているか話し合ってみましょう。(付録 Fの最初の事例を読んでください。)

これまで学んできた対策の中でこの事例に最も効果的なものを提案してもらってもいいですか。

4.将来を考える(15分)

目的

- クライアントの将来に向けた心構えを支援します。
- PM+の中で達成できなかったゴールや改善しなかった問題について振り返る支援をします。
- 今後も向上し続けるための方法を考える支援をします(例;新しいゴールを見つける)。



最後に、少し時間をとって、PM+で学んだ対策を続けて、あなたの目標をどのように達成させるかについて話し合いたいと思います。あなたが今、対策のいずれかをを用いて短期的に取り組みたい問題がありますか？

もし、扱えそうな問題や目標の特定が難しいようであれば、アセスメント資料の問題リストを参考にしてください。



それでは、この問題について考えてみましょう。この問題を解決あるいは改善させるためにあなたが最初にできることはなんですか？それをいつできそうですか？

クライアントが活動計画を立てられるよう支援しましょう

ー例;健康的な生活や問題への対処をより良くし続けるために始められること。

5.セッションとPM+を終了する(10分)

セッションの終わりに、クライアントに改めて感謝と称賛の言葉を述べましょう。彼らの回復を祈り、対策を続けることを忘れないように伝えます。数ヶ月後にクライアントの経過をフォローアップすると約束しておきましょう。このことは、クライアントが今後引っ越しや今いる地域から出て行くことを予定しているかを知る上でも有用です。

介入が終了してもクライアントが改善していなかった時には…

クライアントの経過について、あなたのスーパーバイザーに相談しましょう。セッション5までにクライアントの状態が十分向上していないと判断した場合には(例;気分、不安、ストレスなどの感情の問題がほとんど変化しない)、以下のことについて検討しましょう。あなたとあなたのスーパーバイザーは、(a)セッション4と5の間、もしくは(b)セッション5終了後に判断する必要があるでしょう。

- 1.スーパーバイザーとの協議に基づいて、クライアントがPM+を自主的に継続するようすすめ、しばらく後にフォローアップする約束をしましょう(例;セッション5の3ヶ月後)。この方法は、クライアントの悩みがそれほど深刻でなく、自殺念慮がない時にのみ行うようにしましょう。
- 2.スーパーバイザーとの協議に基づいて、クライアントに(精神)保健の専門家での評価と治療を受けるよう勧めましょう。PM+終了時、あるいは3ヶ月後のフォローアップの時にクライアントの苦悩が深刻で自殺念慮や自殺の計画がある場合にはこの方法を選択しましょう。また、クライアントがPM+にきちんと参加していたにも関わらず、彼らの苦悩があまり変化しない場合にもこの方法を選択すべきです。
- 3.スーパーバイザーとの協議に基づいて、PM+の対策を再度追加で行うこともできます。例えば、あなたのことを支援者だと信じるのに時間がかかり、後半のセッションでようやく改善してきたような方はこの方法でのメリットが大きいでしょう。

問題対処 プラス

逆境に直面するコミュニティで
困難を抱える成人に対する個人心理援助



久留米大学
KURUME UNIVERSITY