

2 さまざまな実践モデルとアプローチ

ソーシャルワークの理論には、《モデル》や《アプローチ》という用語で分類されます。モデルは「型」、アプローチは「接近法」を意味します。

ア 実践モデル

(1) 治療モデル（医学モデル）

《治療モデル》は、問診→検査→診断→治療という医学の流れを援用したモデルで、リッチモンドのケースワーク理論の集大成に位置づけられます。治療モデルでは、問題を抱えたクライアントには必ず病理的な原因があるという前提のもと、インテーク（受理面接）→社会的証拠の収集（調査）→社会診断→社会的困難の調整（社会的治療）と進められます。リッチモンドは、ケースワークは意識的に行う個人と社会環境の調整であり、人格の発達を図ることを目標とするとしました。治療モデルは、その後の診断主義アプローチや心理社会的アプローチなどの基礎となっています。

(2) 生活モデル（ライフモデル）

クライアントを患者とみなして援助する治療モデルは、生活の視点が欠けているとの指摘もありました。ジャーメインとギッターマンはシステム理論や生態学理論をソーシャルワークに取り入れて《生活モデル》（ライフモデル）を提唱しました。生活モデルは人間の生活を中心にとらえた理論で、現在のソーシャルワークの中心的モデルです。

生活モデルにおいては、人間は環境から独立した存在ではなく、環境を構成する一員であり、人と環境の交互作用を活用して主体的に問題解決をすることができると考えられます。ジャーメインらは、行動と結果の円環的な体系を説明する用具として、エコロジカル・ソーシャルワークを提唱しました。

生活モデルと深くかかわる理論に《エコシステム理論》があります。マイヤー（又はメイヤー）は、利用者の生活を環境との有機的循環作用の中から把握し、対応を統合的に考察しようとする視点（エコシステムズ・パースペクティブ）から、エコシステム理論を提唱しました。

(3) ストレングスモデル

《ストレングスモデル》は、生活モデルと同様に、治療モデルの問題点を克服するために発達したモデルです。クライアントには、問題の原因となる弱点や欠点があるものとする捉え方を否定し、クライアントの能力を「強み」（ストレングス）として活用すること、潜在的な能力を引き出すことに注目

する手法です。ウェイクによって提唱された《ストレングス視点》は、サリービー、ゴスチャ、ラップらによって理論化されていきました。

① サリービー

サリービー（又はサリーベイ）は、ソーシャルワーク実践におけるストレングス視点を提唱した人物として知られます。サリービーはストレングスを「人生の困難や苦悩に耐えていくことで、そこから復元する力」と定義し、どんな個人、グループ、家族、コミュニティもストレングスを持っているとしました。

② ゴスチャ

ゴスチャは、ラップとともに『ストレングスモデル—精神障害者のためのケースマネジメント』（2006）を著し、ストレングスモデルの原則として、①精神障害者はリカバリーし、生活を改善し高めることができる、②焦点は欠陥ではなく、個人のストレングスである、③地域を資源のオアシスとしてとらえる、④利用者こそが支援関係の監督者である、⑤ケースマネジャーと利用者との関係性が根本であり本質である、⑥われわれの仕事の主要な場所は地域である、などを挙げています。

イ ソーシャルワークとアプローチ

(1) 診断主義アプローチ

ハミルトンやトールらによって体系化された《診断主義アプローチ》は、リッチモンドの治療モデルやフロイトの精神分析をもとに、個人の内面に重点を置くアプローチです。診断主義アプローチは、クライアントの抱える問題の心理的側面に焦点を当て、パーソナリティの発達を中心に過去の生活史を丹念に調査します。援助者とクライアントの関係においては援助者の主導性が特徴で、調査—診断—治療という面接を中心にした長期的な援助を行います。

(2) 心理社会的アプローチ

ホリスは、診断主義的なアプローチを根底に据え、人と社会相互関係に着目した《心理社会的アプローチ》の枠組みを明確にしました。心理社会的アプローチは、援助の目的を不適応の状態から適応できるようにすることとし、面接はクライアントの適応に最も役立つものとして、受容、共感的理解、再保証を重視するとしています。