

# ソーシャル・ワークにおけるアセスメントの意義

## —「診断概念」と「アセスメント概念」の比較を通して—

中 村 佐 織

1. はじめに
2. 隣接科学領域における診断概念
3. ソーシャル・ワークにおける診断概念
4. ソーシャル・ワークにおけるアセスメント
5. 診断概念との比較からみたアセスメント概念の意義
6. おわりに

### 1. はじめに

昨年、社会福祉士法および介護福祉士法が制定され、援助技術が重視されることと関連して、ソーシャル・ワーク実践における専門性の問題が改めて脚光を浴びてきた。さらに、この状況は、ソーシャル・ワークの専門性を形成する実践概念の展開に新たな転換のきっかけを与えつつあり、ともにソーシャル・ワークの重要な課題となっている。

そもそも、ケースワークの科学的体系化がリッチモンドによってなされた時から、ケースワーク実践を診断や治療として展開していくという観点が存在し、そのとらえ方のなかで常に専門性や科学性が追求されてきたのである。それは、ケースワークにおける過程を重要視することにほかならない。すなわち、ケースワークを方法として統合的にとらえるソーシャル・ワークの視点から、その過程＝プロセスとは、「目標達成をめざした行為の積み上げを、時間的経過の中で変容を期待し、局面を追いつつながら援助活動として展開することを通じて一定の結果を引き出す営み<sup>1)</sup>」であり、そのプロセスの展開方法を分析・研究することによって、初めてソーシャル・ワーク独自の専門性・科学性を見出すことが可能になるといえる。このように、ソーシ

ャル・ワーク実践概念を構築し、専門性や科学性を追求していくためには、実践プロセスを研究することが最大の課題だといえよう。

かつてプロセス研究の主流を占めていたのが、スタンディー診断—治療と展開する医学モデルであった。ここでは効果的な治療を展開するために、診断はその援助プロセスの中でも重要な概念であった。しかし、時代が進展し、人間についての科学が発達するにしたがい、ソーシャル・ワーク実践における医学モデルの適用が疑問視されるようになってきた。そして、1960年頃から新しいモデル、すなわち生活モデルの出現がみられるようになってきた。それは、クライアントを「問題をかかえる人」として病理的に、かつネガティブにとらえ、個人的に解決をはかる視点から、クライアントの問題を生活の中でとらえ、その人と環境のポジティブな側面を動員して社会的な視点から解決をはかろうとする考え方に変化してきたことを意味している。このように広範で、包括的な生活モデルという視点からプロセスの研究が深化し、その理解や認識の発展とともに登場してきたのが、アセスメントという概念であった。また、これは医学モデルの中心概念である診断に対比し、プロセス研究の鍵を握る中心的概念と考えられてきている。しかしながら、わが国にアセスメント概念が紹介されて20年近く経とうとしているが、それに関する研究はまだ少ない。このような理由から、アセスメント概念を考察することは、非常に重要な課題である。さらに、プロセスとしてのアセスメント概念の明確な理解と位置づけは、ソーシャル・ワーク実践の専門性・科学性を立証する一つの手がかりをつくることになると思われる。

そこで本論では、まず、ソーシャル・ワークにおける診断概念の体系化に寄与した隣接科学領域、特に医学や教育学・心理学における診断概念、あるいはそれに対応する概念とその展開の紹介を通じて、ソーシャル・ワークにおける診断概念を考察し、問題点を提起してみたい。次にいくつかのアセスメント概念の紹介と特徴を明確にし、診断概念とアセスメント概念の比較を通してソーシャル・ワーク実践におけるアセスメントの意義を模索してみたい。

## 2. 隣接科学領域における診断概念

### 1) 医学にみる診断概念

隣接科学領域の第一に、伝統的な医学にみる診断概念をとりあげてみたい。これは、初期のケースワークにおける診断が医学用語からの借用という歴史をもつところから、まずはその関連や相違を明確にしておきたい。

はじめに医学的診断とは、「種々の苦痛や訴えをもとに、主観的症状がどんな種類の病気に属するか、身体どの器官の障害か、どんな原因で起こったのか、どの程度の障害か、どんな治療が適切か、予後はどうか、直接診察という行為によって医学的判断をくだす<sup>2)</sup>」ことであり、簡単にいえば、主訴を手がかりに因果関係を明確にすることである。そして、そのプロセスは、患者やその家族・知人などの記憶・日記などから予想される原因、既往歴、生活と環境等を聞く問診と医師の感覚器官を通して、患者の身体から情報を得る診察(視診、聴診、触診、打診)によって、おおよその判断を行なう一連の流れをさす。さらに、その過程は診断結果の裏づけとして臨床検査を行なったり、その後の経過観察で診察が繰り返されたりして、確実な診断にもとづいた適正な治療を行なうために必要なのである。

ソーシャル・ワークでの診断概念は、一つはフロイトの精神分析にたぶんに依拠してきており、この点から、特に精神医学における診断概念にも着眼して考察してみなければならない。精神医学における診断概念

は、基本的に医学的診断と変りないといっていだらう。しかし、精神医学の歴史の中で、①まだ本態があまりにさされてない。②病理解剖や直接観察によって確かめられたものが少ない。③診断の根拠は心理学的方法であるという点から医学的診断との相違がみられるようである。精神医学的診断は、面接や心理テストのパーソナリティ類型化などを重要視することを通じてソーシャル・ワークに影響をあたえたと思われる。また、具体的な診断のプロセスは、予診(家族歴、本人歴、現病歴)、現在状態(精神状態の把握—観察、問診、必要に応じて心理テスト、身体的所見)を明らかにすることである。

確かに、精神医学とソーシャル・ワークとは面接を行なうこと、情報収集・分析することなど、非常に類似した視点をもっている。しかし、医学や精神医学は、身体的、精神的疾患の領域で各々の診断プロセスを通して病態の類型化が可能であるが、ソーシャル・ワークのそれは、その人の非常に複雑な生活問題に焦点を当てなければならず、種々の試みはあるが、生活をトータルにとらえる視点からの類型化はできていなかったといえる。

### 2) 教育学・心理学にみる診断概念

次に、ソーシャル・ワーク実践の基礎に専門的知識を提供してきた教育学や心理学の分野での診断概念について考察してみたいが、二領域とも診断概念それ自体をあまり重要視してはおらず、むしろ、それに代わって診断概念と密接な結びつきをもつ「評価概念」を重要視している。そこで、評価概念についての考察を深めてみたい。また、これに関しては「診断、すなわちクライアントがわれわれのところにもってくる心理社会的問題についての理解と評価<sup>4)</sup>」とハミルトンも述べているように、評価を診断概念に含めて理解している点でも紹介する意義があると思われる。さらに、アセスメント概念の視点からは、わが国で紹介された当初に、評価と訳されてきた経緯があり、評価概念と混同して理解されてきた問題があることからとりあげてい

きたい。特に、ここでは教育学的・心理学的診断を行なううえでかせない概念や具体的方法として心理検査や学力検査にかかわる評価概念の動向を把握することを通じて、診断概念を考察してみたい。

かつて、一般に教育における評価は個人の学習の成果を教育目標にあわせて計数化や記号化して表示する成績と理解してきた。しかし、アメリカのタイラー（R.W.Tyler）がリーダーとなり、1933年から1940年にかけて行なわれた「八年研究<sup>5)</sup>」によって、テスト法による教育測定からより広範な教育評価への概念の転換がなされた。さらに1960年以降は、いままでの教育過程への反省を含めて、教育評価の概念が包括的視点をもって用いられるようになってきた。

この考え方は、アメリカの心理学者、リー・クロンバック（L.J.Cronbach）が提唱した「評価とは、教育プログラムについて決定を下すための情報の収集と資料である<sup>6)</sup>」という定義に代表される。さらに、わが国においては、東洋がこの定義を発展させ「教育評価とは、教育活動にかかわる意志決定の資料として、教育活動に参加する諸部分の状態、機能、所産などに関する情報を収集し整理し、提供する過程である<sup>7)</sup>」と定義し、さまざまな教育過程の中で何のために評価するのか考える必要性を主張した。それは、教師が児童生徒を評定することに終始してきた時代から、児童生徒が学習過程で何ができるようになったのか、何ができなかったのかを明らかにして指導計画や指導法を修正していくという積極的な姿勢の時代へ変化してきたことを意味している。そのために評価方法も、①教育行政の資料としての評価、②学校の管理・運営資料としての評価、③教師の学習指導としての評価、④子供へのフィードバックとしての評価、⑤親への参考にするための評価など広範囲にわたっている。

また、心理学の分野と関連して、ソーシャル・ワークの診断に非常に結びつきの強い心理検査を紹介してみよう。一般に心理検査は、各種知能検査、ロールシャッハ・テスト、T A T、内田・クレベリン検査など

が知られており、わが国で広く活用されるようになったのは、第二次世界大戦後である。心理検査とは、「個人の行動（ある一部または全体）を観察し、それを一定の数量尺度またはカテゴリー・システムによって記述するための系統的手順<sup>8)</sup>」であり、個人行動を標本として取り出し、記述することと理解されよう。

しかしながら、これらの概念もソーシャル・ワーク同様、医学モデルの診断と共通した問題をもっており、近年は認識過程としてのアセスメントが主流になってきている。すなわち心理アセスメントは、従来の検査測定、心理診断、パーソナリティ評価を包括した概念で問題行動や異常行動の判定ではなく、どのようにしたらもっと積極的に望ましい行動を促進できるかという目的のために行なわれるものである。そのひとつには、クライアントが生活上の出来事との関連で、どのように行動するかを記述することがある。それは、家庭、学校や職場での人びとの交わり方や遊びや休暇の過ごし方を実際にみることから情報が集められ、クライアントの生活を事実即して認識し、理解できるようにすることである。また、この概念には、専門家もつ情報を親や教師、時にはクライアントにフィードバックし、治療段階が完了するとすぐに事後アセスメントを行なうという付随した特徴も持っている。

このように教育学、心理学においても、かつての学力検査による成績偏重への傾倒や心理検査結果によるパーソナリティ類型化に執心してきた時代から、確実に変化してきている。評価概念の発展にともない、①包括的で積極的な概念、②さまざまな環境を活用しての情報収集、③プロセスに対応して活用される概念という特徴が出現してきており、ソーシャル・ワークのアセスメント概念にも示唆深いものがある。特に心理学では、その包括的な概念にアセスメントという用語を使用しており、ソーシャル・ワークと類似した動向が指摘できるが、これらの概念の具体的レベルでの解説が乏しく、今後の展開が待たれるところである。

### 3. ソーシャル・ワークにおける診断概念

ここで、まずソーシャル・ワークの診断概念の発達とその内容を整理してみたい。ソーシャル・ワークにおける診断という発想は、歴史的にリッチモンド (M.E.Richmond) の「社会診断」(1917) から始まったといえる。リッチモンドによると、「診断は、ある特定のクライアントの社会状況とパーソナリティのできるかぎりの正確な理解 (definition) に到達する試み<sup>9)</sup>と定義しており、すべてのケースワーカーにとっては実践のための中心的概念となるものとして理解されていた。

そして、1930年代から50年代の初頭にいたるまで、ケースワークの理論形成に中心的役割を果たしたハミルトン (G. Hamilton) が、まさに診断主義の立場で診断を「問題の性質とその原因を理解するための思考の過程<sup>10)</sup>と定義した。彼女の診断概念は、フロイトの精神分析の影響を強く受けており、①因果的相互作用、すなわち過去との関係重視、②診断的過程の基本部分としての分類に特徴を見いだすことができる。

その後、ケースワークの展開過程での中心概念に診断という過程概念をおき、ケースワークを展開したのは、パールマン (H.H.Perlman) とホリス (F.Hollis) であった。まず、パールマンは折衷主義の立場から、1940年代にケースワークを問題解決の過程として理論づけた。そして、彼女は「問題の性質となりたちを知るために、また問題間の相互関係、問題と問題を解決する手段との関係を考えるために、問題の諸部分を検討する精神的な仕事—これが診断過程である<sup>11)</sup>と定義している。それは、ケースワークの本質がクライアントの現在の問題とその性質、解決に影響を与える多くの要素を理解することであり、そのため、診断は典型的な理解の形態をもつとしている。具体的には、力動的診断 (クライアントの問題が彼の状況の中でもつ意味的理解)、臨床的診断 (クライアントを病気や適応異常の性質によって分類・評価)、原因論的診断 (問題

発生原因と発展展開の理解) とであり、それらの方法を活用して「人—問題—場所—過程のゲシュタルト」を明確にしようとしてきたのである。また、この過程では特にクライアントのワーカビリティ、すなわちエゴの強さや動機づけ、能力の評価を診断上の関心の中心におくところに独自性を指摘することができる。しかし、一方で、パールマンは従来ケースワークが用いてきた診断体系が精神医学に依拠した体系であり、その意味ではケースワーク独自の診断体系が欠落していたことも指摘している。

次に、ホリスは、ハミルトンの流れをくむ診断主義派の代表である。彼女は「人と状況とこの両者の相互作用」の三重の相互関連性からなる「状況の中にある人間」(the person-in-his situation)<sup>12)</sup>が、ケースワークの対象であることを明確にし、そこにパールマンより一歩進んだ今日の体系的な発想を連想させることが見いだせる。ホリスの診断は「この人はどのようにすれば援助できるか」という問題に答えるため<sup>13)</sup>に行なわれ、その目的は処遇計画をたてることにある。クライアントがワーカーに会った瞬間から始まる診断過程を重視しつつ、能力秤定過程 (クライアントの生活や面接場面での行動観察から得られたかれの長所、短所、圧迫度、また潜在力などの理解)、力動的・原因論的 (クライアントの困難の原因—内面的なものとの外的なものとの相互作用や現在の事態の過去における源泉—を理解する努力)、類型化 (ある障害を既知の分類体系の中に位置づける) の3段階で診断過程を解説している。さらに、彼女は、診断の効果がはっきりしない事柄の索引や処遇の指針にあることを指摘しており、そのための解釈の必要性を強調したのである。

このように代表的な診断についての定義をみてきたが、どれも診断がいかにそのプロセスのなかで重要であるかを強調しながら、結果的には医学的診断を模倣し、問題の類型化や分類をすることで人間を理解しようとしたところに問題があると考えられる。しかし—

方で、ハミルトンが「生きている人間の問題についての解釈は決定的なものはない<sup>14)</sup>」と診断の不完全さと継続的思考の必要性を強調したり、パールマンがケースワーク過程の中で診断ほど難しいものはないと述べているように、人間の生活問題を分類・整理することの困難さは改めて指摘するまでもない。生活状況や社会環境の明確化の重要性は主張されながら、ケースワークの主な基礎知識としての精神分析理論、役割理論、自我心理学などは、クライアントのパーソナリティや行動を説明するには大いに貢献したが、状況に生活するクライアントを説明するには十分でなかった。そして、診断概念にはそれらを包括した視点がどうしても不可欠であることはいうまでもない。

#### 4. ソーシャル・ワークにおける アセスメント

これまでのケースワーク、グループワーク、コミュニティ・オーガニゼーションという専門分化したソーシャル・ワークの方法が重視された時代から、一般システム論や生態学的思考を基盤に、生活モデルという固有な視点から構築されてきた統合ソーシャルワーク<sup>15)</sup>が出現することになってきた。ケースワークは単独で多様化したクライアントのニーズに対応できなくなってきた。同時に、クライアントを小集団や生活の場、コミュニティの中でとらえ、援助することからソーシャル・ワークの統合的な実践が模索されるようになってきた。あらゆる学問や実践領域にシステムの発想がとり入れられ、多様化したニーズに対応しようとソーシャル・ワークにもその視点が導入されてきた。そして、これらの状況に対応しようとソーシャル・ワーク実践の科学化が進展してきているのにもとない、その過程研究が進展し、わけてもその一大中心概念として診断概念に代わってアセスメント概念が注目されるようになってきた。しかし、今日、アセスメント概念にも多様なモデルが存在し、まだ十分には統一されていないようであるが、ここで共通の特徴をとりあげて整理し

てみたい。

まず1970年にパートレット(H.M.Bartlett)は、アセスメントを「訓練を受けた持主であれば、誰によってもなし遂げられる論理的な一形態<sup>16)</sup>」であるとして、社会的状況の認識過程として理解することの必要性を指摘している。そして具体的には、(1)状況分析の中で作用している主たる諸要因の認識、(2)決定的な諸要因の認識や、それらの相互作用の明示と取り扱うべき要因の選択、(3)結果の予測に基づき、ソーシャル・ワーク実践活動に対して他にとるべき可能な活動についての配慮、(4)採用すべきアプローチと活動の決定などからアセスメントが過程としてなりたっているとして述べている。この視点は、従来までの診断概念のもつ問題性の指摘をすると同時に、専門職としてのソーシャル・ワーカーに対して不可欠なソーシャル・ワーク実践の共通基盤を提供することになってきた。

同じ時期に、ノーザン(H.Northen)も「アセスメントは、クライアント・システムの機能の改善を可能にし、論理的、本質的な計画に導く実践の第一段階であると同時に、進行中のプロセスそのものである<sup>17)</sup>」と、それがソーシャル・プランニングやソーシャル・インターベンションへの足がかりであり、つねに継続されなければならない過程であると強調している。同様に、サイポーリン(M.Siporin)も、アセスメントを「個別の援助インターベンションを行なうための確固たる基礎を築くために、問題、人、状況について特殊的で個別化された正確な認識と評価<sup>18)</sup>」をすることと定義している。また、「状況アセスメントは、ケースのかかえる問題一人一状況のゲシュタルトをシステムの一つの構成要素として理解すること<sup>19)</sup>」と述べているように、かれはアセスメントをクライアントとその状況理解のプロセスと認識し、その理解の仕方の特徴があることを指摘している。そして、クライアントの参加や状況を再認識するためにも、その基本原則として、それらの構成要素をアセスメントしていくことに関して、優先順位をつけることの必要性を重視している。

ピンカスとミナハン（A.Pincus and A.Minahan）は、問題に対するアセスメントを課題としてとりあげ、「その目的は、ソーシャル・ワーカーが、その取り扱う状況を理解し、個別化するように援助することと、個別的状况に関連のある事実を分析し、認識することである<sup>20)</sup>」と述べている。そしてまた、「アセスメントは、2つの部分からなるプロセスである。すなわち（一つ）は、クライアント・システムとその環境に関する適切なデータ収集することと、（二つ目）は、インターベンション計画を展開するための基礎としてのデータに対する評価からなる<sup>21)</sup>」と定義している。それはカテゴリー化された診断的なラベルをはりつけるようなことをすることではなく、むしろ、問題解決のための目標、課題、活動に向けて有効な選択をするために必要な過程であると述べている。この指摘は、かつてのインテークにはじまって問題を仮説にしたがって類型化してとらえ、それらに適合した事実理解をつくりだしてしまう診断的視点のもつ危険性を問題視すると同時に、変動する状況認識として修正可能なアセスメントをすることこそ積極的なソーシャル・ワーク援助に役立つという理解に基づくからである。このような観点から、問題に対するアセスメントは、その過程の中で（1）問題の認識と記述、（2）社会状況のダイナミックスに関する分析、（3）ゴールとターゲットの設定、（4）課題と戦略の決定、（5）変容結果の安定化、というクライアント援助過程への方法論的内容を内包していることになる。

ローエンバーグ（F. M. Loewenberg）も「ソーシャル・インターベンション活動は、ソーシャル・ワーカーがクライアントを理解し、彼らの問題を正確に認識する時にのみ効果的になる<sup>22)</sup>」とインターベンション活動における問題認識がいかに重要であるかを指摘し、この効果的理解と認識の過程がアセスメントであると述べている。このアセスメント・プロセスは、（1）情報の探究と収集、（2）情報の分析と解説、（3）情報に関する決定の3局面からなり、前に述べてきた概念

と比較すると、情報に関する部分に焦点化されてとらえられているところに特徴がある。また、その内容は、非常に具体的でアセスメント技術と称されて、ソーシャル・ワーカーとクライアントとが協同する内容、ソーシャル・ワーカーが収集しなければならない情報、既存の情報資源データの分析がもたらすものに関して詳細な解説がなされている。かれのアセスメント概念は、クライアントをアセスメント活動に巻き込むことの重要性を強調しており、そのことが価値意識を高揚し、偏見を減ずる一つの方法であると述べている。

このように、アセスメントはインターベンションのための問題や状況の認識過程と共通に理解されながらも、それぞれの作業内容に微妙な相違がみられる。

それぞれの概念を補足し明確にする意味で、太田<sup>23)</sup>が次のように概念と特性をまとめているので、ここにあげておきたい。「アセスメントとは、その対象の生成過程、要因の構成状態、そのシステム関係を理解することへの情報の系統的提供を目的とした認識過程である」と理解され、その特性は、（1）アセスメントは、診断概念より広範な事実関係のシステムの認識への情報を提供すること、（2）evaluation や judgment といった一定の結果を立証する価値志向はしないこと、（3）アセスメントは、実践の一過程で、それ自体が目標ではなく、認識過程であること、（4）人、問題、状況の分類や類型化をすることではなく、事実の記述であること、（5）これらの事実関係は生態的であるところから、アセスメントはつねに流動的で変動するものであること、（6）記述的事実は推理や解釈とは区別されること、（7）プランニングとインターベンションの方向や内容を規定するものではなく、それらへの情報提供であること、（8）アセスメントの成果は、専門的援助活動への意志決定に多大の影響をもつことなどを指摘している。このようにアセスメント概念はかつての診断概念とは、明確に異なった視点をもっているといえる。

## 5. 診断概念との比較からみた アセスメント概念の意義

診断およびアセスメントの両概念について考察してきたが、次に、おのおの概念を構成する内容の比較考察をし、アセスメントの意義を明確にしてみたい。

まず、診断の目的は、事実関係を構成する状況を解釈し、価値判断に基づきクライアントの問題を説明することである。アセスメントは、ソーシャル・ワーカーが取り組もうとしている状況（人・問題・状況システム）の理解と個別化への情報提供やプランニングやインターベンション過程への情報提供のためになされる。これは第一に、かつてのインターコースタディー診断—治療という展開過程を踏襲し、疾病の特定や病理状態の因果関係の解説を中心としてきたときから変化し、システム論や生態学的発想の導入による広範な情報収集の必要性和それにに基づく状況認識過程の出現がみられたことである。第二に、ソーシャル・ワーク実践過程の局面が細分化され、クライアントの生活問題に対応して援助方法が科学化してきたことである。第三には、理論の多様化を指摘しなければならない。たとえば、診断概念では、主に精神分析の流れをくむパーソナリティ論、自我心理学、役割理論、家族力動があげられるが、アセスメント概念では、新たに学習理論、一般システム論、社会システム論、情報処理論、生態学理論などから知識を得、状況の明確な理解と記述という新たな目的に役だたせようとしている。

次に、診断の対象は主としてクライアントと家族である。一方、アセスメントの対象はクライアントだけに限らず、家族ユニット、人間関係システム、社会的ネットワークやその他の環境と広範に及んでいる。その相違は、方法にも関連する。すなわち、前者が、かれの状況とパーソナリティの相互作用を明らかにするためにクライアント、あるいは問題によって家族への面接を行なう方法をとるのに対して、後者は、①クライアントの面接、②関係機関の記録やその他サービス

機関からの情報、③家族への面接、④日記や日誌、あるいはテープやチェックリストによるクライアントの自己報告、⑤シミュレーションや自然環境のもとでの直接観察<sup>24)</sup>などの多様な方法を用いてクライアントの特殊な問題を正確に認識し記述する視点に現われている。特に、診断概念においては、ソーシャル・ワーカーがクライアントの問題をかれの過去やパーソナリティ発達過程から原因究明することに非常に熱心であり、その原因が何であり、どの程度なのかを評価したのち、ソーシャル・ワーカーの解釈や考え方を導入して類型化を行なってきたと考えられる。しかし、アセスメント概念においては、過去やパーソナリティを把握することはクライアントの生活を理解するための一情報にすぎないのである。それは現在の問題に対していかに援助していくのかという現時点を重視しているからである。さらに、診断概念が環境重視を主張しながら十分な方法をもってこなかったことに対して、アセスメント概念は生態的な視点からすなわちミクロからマクロまでを統合した生活環境システムという視点を方法の中に包含してきている。

もう一つ診断概念とアセスメント概念をめぐっての相違点をあげるならば、価値観の問題がある。それは、これまで、価値観を含んだ診断と専門的判断は混同されてきており、それまでの診断行為はどちらかというところソーシャル・ワーカーが精神医学的価値観に偏り、それを絶対化して解釈することから往々にしてクライアントに類型化したラベルをはりつけてきたといえる。そのために、クライアントへのアプローチの修正を不可能にさせ、最終的には問題解決を遠ざけてきたように思われる。そこで専門的判断の再検討がなされなければならない。新たなそれは、クライアントの問題解決のために集められた情報を整理し組み合わせることによって、初めて科学的アプローチに基づけられた専門的判断が可能になるからである。具体的には、専門的判断はインターベンションのための目的、予測できる抵抗や確立できるシステムと資源の課題と戦略の設定、インターベ

ンション後の安定化への予測の背景に重要な役割を果たすことであろう。また偏った価値や解釈を取り除くことは、従来からいわれしてきたクライアントを中心にした援助の展開を真に可能にする鍵をにぎるものといえる。そのような視点が確立して初めて、クライアントが自らの問題解決過程に積極的に参加することが可能になり、ソーシャル・ワーカーとの関係を強化できるのである。価値観と専門的判断の課題については、ピンカスとミナハン<sup>25)</sup>がプロセスの局面展開に重要な指針をあたえる課題としてそれらを指摘しているし、ローエンバーグ<sup>26)</sup>は正確なデータ分析や解説の前提になる課題として、これらを指摘している。

このように診断概念に対してアセスメント概念は、状況認識する過程であり方法であるが、そこには特定の価値観と専門的判断とをめぐる大きな課題が存在していることを忘れてはならない。

## 6. おわりに

さて、考察してきたようにアセスメント概念は、クライアントの現在の状況に焦点をあて、診断概念に特有なワーカーの特殊な価値や解釈を排除し、インターベンション過程において、事実即した情報を提供することだと理解されよう。そのような態度や視点はソーシャル・ワークの専門性を高め、科学性を進歩させ

る契機になることだろう。それはこれまでの勤や経験をもとに進められてきた援助活動とは異なり、アセスメントのためのガイドラインやスケール、あるいはコンピュータを駆使しての情報収集・分析・処理などがおこなわれるようになることを意味している。まだ、その試みは今後の課題であるが、本稿はその点についての重要性を指摘したつもりである。

確かに、アセスメント概念にはブトゥリムもいうようにソーシャル・ワーカーが価値判断しないことの難しさと、システム論や生態学的発想のもとに問題の全体構造を構成する特定の枠組のないジレンマ<sup>27)</sup>という問題が指摘されている。この点に関しては共通理解を得たうえで、それをいかに克服していくかが今後の課題となると思われる。

診断という用語自体に、医学の長い系譜からの不動の影響力を感じることが否定できない。したがって、Encyclopedia of Social Work のなかで「アセスメントは、本質的に社会診断である<sup>28)</sup>」といわれている診断の意味は、本質的には状況の中にある人間を理解することにほかならない。しかし、旧態依然とした診断概念とそのイメージから脱却するためにも、アセスメントという視点と用語が今後ソーシャル・ワーク実践の中で重要視されるのであればならぬだろう。

(なかもら さおり：本学助手)

### 注

- 1) 太田義弘 「ソーシャル・ワーク実践システムとプロセス展開」 北星論集 第20号 1982年 4頁
- 2) 松井紀和監修 「ソーシャル ワーカーのための精神医学」 相川書房 昭和51年 17頁
- 3) 同書 17頁
- 4) G. ハミルトン (四宮恭二監修 仲村優一訳) 『ケースワークの理論と実際 下巻』有斐閣 昭和39年 118頁
- 5) アメリカの進歩主義的教育協会が1933年から40年にかけて、8年間にわたっておこなった研究。例え

ば、その一つにタイラーがその評価委員会のリーダーとなり、新しい教育過程による高等学校の教育と伝統教育との比較を大学の協力のもとで実験的解明をおこなったことなどがある。この考え方には、従来の単なる「教育測定」を越えた教育過程の合目的性及び適切性の評価をも含む「教育評価」の新しい構想があった。

- 6) 永野重史 「教育評論」 第一法規出版 昭和59年 5頁
- 7) 同書 6頁



- 8) 岡堂哲雄編 『心理検査学 心理アセスメントの基本』 垣内出版 昭和50年 23頁
- 9) V. P. ロビンソン (杉本照子訳) 『ケースワーク心理学の変遷』 岩崎学術出版 1969年 42-3頁
- 10) G. ハミルトン 前掲書 119頁
- 11) 仲村優一 『ケースワーク』 誠信書房 昭和39年 89-90頁
- 12) フローレンス・ホリス (本出祐之他訳) 『ケースワーク 心理社会療法』 岩崎学術出版 1966年 8頁
- 13) 同書 228頁
- 14) G. ハミルトン 前掲書 132頁
- 15) 太田義弘他編 『ソーシャル・ワーク 過程とその展開』 海声社 1984年 122頁
- 16) H. M. パートレット (小松源助訳) 『社会福祉実践の共通基盤』 ミネルヴァ書房 1978年 156頁
- 17) F. M. Loewenberg, *Fundamentals of Social Intervention*, Columbia University Press, 1977, p. 261.
- 18) M. Siporin, *Introduction to Social Work Practice*, Macmillan Publishing Co., 1975, p. 224.
- 19) R. W. Klerk and R. M. Ryan, *The Practice of Social Work*, Second Edition, Wadsworth Publishing Company Inc., 1974, p. 146.
- 20) A. Pincus and A. Minahan, *Social Work Practice: Model and Method*, F. E. Peacock Publishers inc., 1973, p. 102.
- 21) A. Minahan eds., *Encyclopedia of Social Work* volume 1, National Association of Social Workers, 1987, p. 172.
- 22) F. M. Loewenberg, *op. cit.*, 1977, p. 172.
- 23) 太田義弘 『第21回北星学園大学社会福祉夏期セミナー資料集』 1988年 5頁
- 24) T. J. シュタイン/T. L. ザブニッキ (芝野松次郎監訳) 『児童福祉インテーク 意志決定のための実践ハンドブック』 ミネルヴァ書房 1988年 122-129頁
- 25) A. Pincus and A. Minahan, *op. cit.*, 1973, pp. 114-116.
- 26) F. M. Loewenberg, *op. cit.*, 1977, p. 277
- 27) ゴフィア・T・ブトゥリム(川田誉音訳) 『ソーシャルワークとは何か』 川島書店 1986年 115-119頁
- 28) A. Minahan, *op. cit.*, 1987, p. 171.