

インターネットによるカウンセリング, 援助活動(9) ——看護, 介護活動への支援の可能性について——

林 潔

本報告では、各職業分野におけるインターネット、電子メールによる援助活動についてとりあげてきた。

今回は高齢者支援にかかわる職種でもある看護、介護の活動への取り組みを主題とした。

1. インターネットによる援助活動

現在インターネットを用いた心理的援助活動は、特にどのような分野で行われているであろうか。

2009年と10年に筆者が参加した、あるいは参加を予定した学会のインターネットを利用した心理的援助の報告は表1のとおりである。

表1 心理的援助におけるインターネットの利用

第15回日本行動医学会学術総会 (2009) 大阪 (第15回日本行動医学会学術総会発表論文集)

広川空美 職場のメンタルヘルスへのアプローチ

今中美栄 メタボリックシンドローム予防へのアプローチ (メールの活用)

今中美栄・安藤昌彦・川村孝 保健指導におけるウェブによるピアサポートの試み

松見淳子・中村菜々子 行動医学における新たな介入を考える (WEBを利用したピアサポートの可能性)

中井久美子・高橋裕子 大学生への禁煙支援方法の開発

高橋裕子 禁煙治療, 禁煙行動形成へのアプローチ

富久尾航・吉内一浩・大橋健・富樫仁美・関根里恵・菊池裕絵・坂本典乃・稲田修士・佐藤文代・門脇孝・赤林明 携帯型情報端末を用いた食事記録システムの開発

11th European Congress of Psychology (2009) Oslo (11th European Congress of Psychology Abstracts) Symposia sota keynotes etc

Andersson, F. 1-session exposure vs. internet based treatment for snake spider phobia. (へび恐怖, うつへの認知行動療法の適用) スウェーデン

Andersson, G. Internet-delivered treatment of depression. スウェーデン

Havik, O.E. Psychological interventions on the internet: Possibilities and limitations (セルフヘルプ) ノルウェー

Lontvedt, O.K. Mental health promoting interventions by internet: Adolescents and young adults. ノルウェー

Nordgreen, T. Self-help via internet with minimal therapist contact for panic disorder: A pilot study. (セルフヘルプ 認知行動療法) ノルウェー

Paper

Helgadottir, F. New paradigm in internet treatments: A case study of social anxiety in shuttering. (閉所恐怖) オーストラリア

Malok, S. & Coulson, N. Self-help procedures in online support communities: Analysis of infertility bulletin boards. (セルフヘルプ) イギリス

The 13th International Symposium on Victimology (2009) 水戸

(The 13th International Symposium on Victimology)

Kunsson, C. Court introduction on the internet: A modern way of supporting victims and witness going to court (被害者や証人として裁判所に行くことは当惑するし, こわい経験である。スウェーデンの Crime Victim Compensation and Support Authority では WEB を基本とした裁判案内を作成して, 誰でもアクセスできるようにした)

日本心理学会第73回大会 (2009) 京都 (日本心理学会第73回大会発表論文集)

赤沢正人・川島大輔・川野健治 インターネット上での援助希求サポート (自殺援助)

末木新 自殺願望の吐露の精査にインターネット匿名性が与える影響 (自殺援助)

- 伊藤桜子・山本晴義・児玉健司・津田彰 WEBによるメンタルヘルスチェックシステム"MENTAL-ROSAI"利用者の個別結果報告閲覧後のセルフケアへの意欲 (精神保健援助)
- 日本カウンセリング学会第42回大会 (2009) 長崎 (日本カウンセリング学会第42回大会発表論文集)
- 長江信和・伊藤拓・中村禎夫 インターネットを介した遠隔アセスメントの試み：東京都心部住民のメンタルヘルス
- 日本産業カウンセリング学会第14回大会 (2009) 東京 (日本産業カウンセリング学会第14回大会発表論文集)
- 田中暢子・加藤千恵子・渋谷英男 海外赴任者に対するオンラインカウンセリング
- 日本応用心理学会第76回大会 (2009) 福岡 (日本応用心理学会第76回大会発表論文集)
- 足立淑子 医療における行動療法：アドヒアランス (患者行動改善のために) (インターネットの援助を主題としたものではないが、方法論の一つとしてインターネットが提示されている)
- 44th Conference of the Australian Psychological Society (2009) Darwin
(44th Annual Conference Proceedings) Gedge, R. The changing face of e-therapy Australia
- 第16回日本行動医学会学術総会 (2010) 鹿児島 (第16回日本行動医学会学術総会)
- 金濃淵・津田彰・堀内聡 多理論統合モデルに基づくインターネットを用いたセルフヘルプ型プログラムによるストレスマネジメント行動変容の評価研究

これらを通覧すると前回の報告と同様に、特に医療・保健の分野の支援活動でインターネットの活用が試みられている。またこのような援助活動の主な対象は、大学生から成人のレベルである。そしてeヘルスの分野を除いて、活発とはいえない。

2. 看護・介護活動への心理的援助

1) ケアワーカーと共感疲労

本報告では、高齢者ケア・介護に関わる専門職である看護師、介護福祉士のインターネットによる活動支援について検討をした。

看護師、介護福祉士が母校を訪れ、教職員に仕事に関連する問題を訴える姿を目撃する。訴えの内容には患者・利用者とその家族、勤務内容にかかわるもの、医師との関係など、看護、介護特有の条件も背景にあるので、このような共通理解のできる場は問題を訴えやすい。他方母校訪問は時間の負担というデメリットもある。インターネットはこの点を解決する手続きとなるかも知れない。そして、看護師、介護福祉士あるいはホームヘルパーの個人的な状態は患者、利用者、その家族に影響を与える。

植村ら (2009) によれば新人看護師のショック体験に対する対処行動と記述数は、愚痴る (14)、飲食 (14)、話をする (19)、寝る (7)、休む (11)、

外出 (4)、励まし (2)、声かけ (アドバイス) (9)、時間 (3)、乗り越えられない (5) であった。そしてピアサポートの有効性を提言している。また新人看護師の課題解決を中核過程としたリアリティショックの回復過程のカテゴリーと概念として、水田 (2009) は以下をあげている。すなわち、基本看護業務遂行能力の獲得 (仕事の流れの理解、仕事のスムーズさ、時間の配分、患者へのなれ)、職場の人間関係の調整 (社会人としての人間関係の大変さ、職場内の人間関係の理解、見張られ感、見守られ感、聞きにくさ、表現の苦手さ、指摘されることの不慣れさ、スタッフとの交流、職場内の相談相手)、さまざまなケアへの対応能力への発達 (予定外への対応、重症患者および急変時への対応、アセスメント能力)、勤務形態への適応 (夜勤業務への適応、業務量への適応、仕事と自己の価値観の調和、仕事に対する価値感、仕事の楽しさ、行いたい看護、自己の振り返り) である。これらにはカタルシスあるいは自己開示で対応できる要因がふくまれていると考えられる。

看護、介護のかかわりでは患者、利用者の気持ちになること、すなわち共感的なかわりが基本的に要求される。そこでは患者、利用者の重症化、死亡、家族の悲嘆といった問題も生起する。そのようなことから、かわりをもつ人々の共感疲労 (あるいは、同情疲労) の問題が生まれる。

共感疲労 (compassion fatigue) は、バーンアウトの一つであり、ユーザーに親しみやすい概念規定である。これはsecondary victimization, secondary traumatic stress, vicarious traumatization, secondary survivorの意味がある (Figley,2002)。トラウマワーカーが特に共感疲労で傷つきやすいのは以下の条件がかかわるからである (Figley, 1995)。

1) 共感 (empathy)が、トラウマをもつ人を援助するトラウマワーカーの主なリソースであること。

2) トラウマワーカーの多くが、自分の生活で何らかのトラウマを経験していること。

3) ワーカーの未解決のトラウマが、来談者の同様のトラウマの報告によって活性化されるから。

4) 児童のトラウマはセラピストへの刺激になるから。

共感疲労については、狭義の共感 (empathy)、感情移入 (sympathy)、同一視、転移・逆転移、通常あるいは過度の同情が影響を与える。もちろん共感疲労を受けないことが、すべて好ましいとはいえない。すべてなれで割り切っにかかわれば共感疲労は生じて、一時的なものでしかなくろう。しかし共感疲労のもたらす状態が適切に処理されないか昇華されなければ、援助ストレスの強化に繋がる。

共感疲労回復のモデルは、1.回復のスキル、2.セルフマネジメントとセルフケア、3.他者とのつながり、4.スキルの習得、5.葛藤の解決である (Figley, 2002)。これらの条件は、介護の場合も類似である。すなわち、介護は感情面での労働が不可欠であり、介護労働者には時間的ゆとりや裁量権がなければ満足のいくケアが提供できず、困難な状況に置かれてしまう (石黒, 2008)。

看護師、介護福祉士は共に、患者・利用者・家族と病院・施設の狭間に立たされる。患者、利用者、家族から直接の「圧力」を受ける立場である。従って「ショック」体験時から遠くない時期

での感情処理が求められる。その一つが第三者とかわりを持つことである。スーパービジョン、コンサルテーションや事務的なミーティングもこの役割を果たす。例えばデンマークSvendborg市では、ホームヘルパーは毎日自分直近のリーダーに会いたいという声が多いので、必ず事務所で会えるように心がけているという。また同国のJuelsminde市は同僚同士でスーパーバイズし、自分達で問題の解決を計る組織的取り組みを行っている (石黒, 2008)。確かに直接のミーティングの利点は多い。しかしこれには時間的な制約が伴う。併せてインターネットの果たし得る可能性もあるかもしれない。

2) インターネットによる看護師への心理的援助の可能性

インターネットによる看護師、介護福祉士に対する援助の可能性についての示唆を得るために、質問紙調査を実施した。しかし以下の調査条件では介護福祉士の該当者が少数であったので、看護師のみを対象とした。インストラクションは次のとおりである。

看護師・介護福祉士に対する相談あるいは援助の方法として、WEBあるいはEメールによるカウンセリング、援助の活用の可能性について検討したいと思います。

医療の分野で患者指導の方法の一つとして、インターネットを用いるe-healthの方法は、海外あるいは国内の一部で用いられております。

インターネットのかかわりは間接的な関係であるという弱点をもちます。その反面、看護・介護ストレスの出来事とあまり時間の経過なしに問題を訴えることができ、カタルシス、自己開示の効果もあるかも知れません。もちろん返事までの時間差については、電話に遙かに劣ります。

この質問紙を、日本心理学会、日本応用心理学会、日本カウンセリング学会、日本産業カウンセリング学会の会員 (看護師) を対象に郵送によって実施した (2009年10月-2010年1月)。配達不

能の返送を差し引いた送付数は100である。回答は31、回答率は31%であった。

結果は以下のとおりであった。

1. 看護活動についての情報提供をするWEBの情報を利用されたことがありますか（なお職業紹介のWEBを除きます）。

1. よくある 3 3. ない・ほとんどない 16
2. たまにある 11 4. 無回答 1

以下の設問では、同一回答が複数ある場合にはその回答数をカッコ内に記入した。

2. メールを使った相談についてどのようにお考えになりますか

1) 友人、知人との個別相談の場合

肯定的 ・時間のない時、簡単に返事をするには便利だが、相手の反応を十分くみ取ることではできない ・相談する側は思いついた時にいつでも時間を気にせず文章化できるので、相談しやすいのではないか ・自分の都合のよい時間に回答できるので気が楽である。相手のことをある程度知っているので相談内容に関わりやすい ・一度会ってすでに話をしている内容に関係するところならば伝わりやすい ・内容の重さによる。ただ愚痴を聞いて欲しいのならよい ・可能と考える ・いつでも相談できる環境としてはよいと思う ・看護師同士勤務時間がばらばらなので、メールで相談をし深刻なら会って話をする ・役立つと思うが直接がより効果的 ・友人、知人のレベルなら援助になる ・よいと思うが情報管理に注意 ・基本的にはよいと思う、時間を気にせずメールができる。直接の話や電話をためらう人もメールなら気軽にできし、返信があると嬉しい

中立 ・相談の内容によって有効かどうかわからない ・ある程度は気持ちが伝わるが、細かいところは難しい ・内容によりメール相談はよいと思うが、メールでない方がよい場合もある ・メールの中では相談という形の内容はやりとりしないが、たわいない内容が精神面を安定させていることもあると思う ・手軽に相談する側も答え

る側も対応できるので、利用する価値はあると思う ・普通に皆していると思うがあまり重い問題はないのではないか ・相手が分かっていたら可能、だが正しいことが伝わらないこともある

否定的 ・突発事故に直面した場合などは心理的に深い傷を負うので、直接的な会話が必要 ・電話や実際に会っての方がよい ・活字になると感情的な部分は伝わらない ・声のトーンが伝わらないので（ボディランゲージもふくめ）全部の把握は困難 ・情報を得たいのならインターネットで十分、メールではニュアンスが伝わらない

その他 ・個人的な相談はしたことがないので分からない

2) カウンセリング的なかわりの場合

肯定的 ・可能だとは思いますがかなりスキルのトレーニングが必要 ・メールの場合は整理しながら聴けるので落ち着いて実施できるが表情や態度、声のトーンが分からないので深さが不明 ・外来治療レベルならよい ・内容の重さによる。ただ愚痴を聞いて欲しいのならよい ・見えない相手をどこまで信頼できるかだが、相手を信用できると判断できた時には、本当の気持ちを表出しやすくなる ・誰にも相談できないとき利用したいと感じるかも知れない

中立 ・顔が見えない分スムーズに本音が出るのではないかと考えるが、逆に文面の真意が分からないことにもなる ・内容によっては抵抗がある（情報流出の問題） ・よいと思うが情報管理に注意

否定的 ・言葉だけのカウンセリングに終わってしまうようで、相手の心に深く関われない ・相手の表情が見えないのでニュアンスの取り違い等多々あるのでは ・心的エネルギーの流れがあるので、難しい ・相手の受け止めの細部の確認も、誤差が出る可能性がある ・一般論になりやすい ・カウンセラーの読解力、文章力と、クライアントの読解力、文章力にもよるが、込み入った内容は難しそうだ ・声の調子、

表情などが分からない中でのカウンセリングは可能か ・突発事故に直面した場合などは心理的に深い傷を負うので、直接的な会話が必要 ・あまり得策ではないと考える（深刻な場合が多いため） ・文字だけではカウンセリング的なかかわりはできない ・無効と思う ・直接対面しないで本当に気持ちが伝わるだろうか ・成立するか疑問 ・難しいと思う、適切な対応がなされないと自傷行為等の可能性もある

その他 ・したことがないので分からない

3. メールによる相談が看護師の職場適応支援に役立つと思われますか

肯定的 ・役立つと思われる。例えば看護の現場では直ちに返事をしなければならないことが起こり得る。その際質問される方にはモチベーションがあると考えられるから ・同じ悩みを共有し、解決手段を見いだすために役立つと思う ・役立つと思う。いろんな患者への支援を知り、学ぶチャンスに結びつくと思うから ・ある程度は役立つと思う（ぶちまけたい、吐き出したいということであれば、有効だと思う） ・現代の若者はコミュニケーションの手段としてメールを利用することが多いので早くの対応に繋がる ・今自分の心の動きを訴えるには役立ち、支援の一つになる可能性がある ・役立つが相談の内容による ・対面しない環境での限界を認識する中であれば役立つかも知れない ・直接の支援はできないかも知れないがある程度は役立つ ・聞いてもらうだけで適応を促す ・役立つケースもある ・役立つ(2)

中立 ・まずは職場内での問題解決が必要と思うが、それができない人が頼るのではないか ・まずは職場で相談して欲しい ・ある程度役立つと思うが、現状の中で関わっているのがかなり難しい ・思えないが、切迫した一時的避難的支援にはなる ・役立つ部分もあろうが表面をかすくくらいだ ・一般的な情報提供であれば役立つ

否定的 ・全く役立つとは思わないが、相談はメールだけでは伝わらない思いがあるの

で、職場適応支援にはあまり役立つとは思えない ・現場状況を知らない相手には疑問 ・不応の内的、個人的問題では難しい ・難しい ・役立つ(3)

4. メールによる相談が看護師の早期離職を防ぐのに役立つと思われますか。

肯定的 ・役立つと思われる。人は同じ問題を抱えても誰かに聴いてもらえ共感してもらえれば、そのつらさはちょっと先き送りにできるかなと考える ・看護業務は肉体的、精神的に激務です。多くのサポート（メールもふくめ）が大切と思う ・看護師の仕事は年齢と共にきつくなるので、経験を生かしながらメールでの相談を受け回答できる ・誰も自分を分かってくれない、認めてくれない、居場所がない、居心地が悪いということなどを誰かに聴いてほしいということならば役に立つと思うが、根の深いものは難しい ・思う、若者がコミュニケーション手段のため使っているから ・100%とは言えないが、可能性はあると思う ・相談の機会や相手がいない場合役立つ ・誰かに支援してもらうのは大事 ・役立つ(3)

中立 ・場合によっては役立つ可能性もあるとは思いますが、直接の面談や電話の方がよいのでは ・全く役立つとは思わないが、相談はメールだけでは伝わらない思いがあるので、職場適応支援にはあまり役立つとは思えない ・個人差、離職しようとする原因による ・限界があるが全く役立つとは思わない ・難しい面もあると思うが役立つと考える ・分からない ・あまり役立つとは思わない ・直接防ぐとは思わないが理由や気持ちによる ・何ともいえない ・役立つケースもあると思うがメールでは限界がある

否定的 ・思わない(3)

その他 ・離職の要因分析の方が先

5. メールによる看護活動のスーパービジョンが役に立つと思われますか。

肯定的 ・場合によっては役立つかも ・か

なり専門性に絞り込んだ場合役に立つと思われる
 ・看護師からの疑問、質問でのスーパービジョンはモチベーションがあるので、そのスーパービジョンが適切であれば有効
 ・人間を救う仕事でありしっかりした先生で、専門知識があれば役に立つかも知れない
 ・メンタル面で行き詰まることが多いためスーパービジョンは大変重要と思う
 ・何かの指標にはなると思う
 ・キャリアのある人には役立つ場合も多い
 ・思う(6)

中立 ・全く役立たないとは思わないが、相談はメールだけでは伝わらない思いがあるので、職場適応支援ではあまり役立つとは思えない
 ・助言レベルなら可能と思うがどう受けるかは相手次第
 ・何の看護活動によるか
 ・カウンセラーと相談者の信頼関係、文章力、読解力によると思う
 ・事前に会えばより効果的かも知れない
 ・よくわからない(2)

否定的 ・スーパービジョンは上から下の目線だが、意見や指導を求める場合はよいと思う。カウンセリング的な向きには適合しない
 ・理論上は可能かもしれないが現実には労力の割には無意味
 ・環境や相談者の能力が多様なので疑問
 ・役立たない(3)

その他 ・具体的方法が分からないので何ともいえない

6. メールによる看護活動のコンサルテーションが役に立つと思われますか。

肯定的 ・かなり専門性に絞り込んだ場合役立

つかも
 ・役に立つと思われる。看護師からの疑問、質問でのスーパービジョンは、モチベーションがあるのでそのスーパービジョンが適切であれば有効
 ・日々進化するため、常にコンサルテーションが受けられたら看護の質の向上に繋がる
 ・コンサルテーションは確実に答えを求める目的なのでメールでも可能と思う
 ・役立つ
 ・何かの指標にはなると思う
 ・役立つ場合もある
 ・ある程度役立つ(10)

中立 ・理論上は可能かもしれないが、現実には労力の割には無意味
 ・職場での交流が十分であれば補足手段としての活用は有効
 ・役立つ分野はあると思うが心理的援助のすべての内容には無理

否定的 役立たない(3)

その他 ・何の看護活動なのか
 ・具体的方法が分からないので何ともいえない
 ・実際に実行していないので、イメージできないので回答は難しい
 ・不明(2)

7. 次の方法は、看護師の職場適応や向上の支援に、どの程度役に立つとお考えになりますか。なおこれらの質問項目は、概念や機能としては重複するものがあります。また「相談」は指導を受けることをふくみます。

0.役にたたないから、10.非常に役立つまでの、10点満点で答えて下さい。

結果は表2のとおりであった。

表2 看護師への支援の貢献のレベル

支援の方法	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	無回答
1) 職場の先輩(看護)との相談・話し合い						6	3	2	4	3	7	6
2) 職場以外の先輩(看護)との相談・話し合い				1		6	2	6	3	2	5	6
3) 職場の仲間(看護)との相談・話し合い						6	3	2	6	3	5	6
4) 職場以外の仲間(看護)との相談・話し合い				2		7	2	2	7	1	4	6
5) メールでの相談	1		1		2	9	3	5	4			7
6) 電話での相談	1		2		1	3	5	6	6			6
7) 手紙での相談	1	2	1	2	2	6	2	7	3			5
8) カウンセラーとの面接相談					1	3	3	1	7	3	8	5
9) 出身校の教職員(看護)との相談・話し合い				1		7	3	5	6	1	1	7
10) 出身校の仲間(看護)との相談・話し合い					1	6	2	4	7	2	2	7
11) 家族との相談話し合い				1	2	8	5	3	3		2	6
12) 看護職と無関係な人との相談・話し合い		1		2		12	6	1	3			5

8. 感想

肯定的 ・相談の種類を分類し、それぞれ専門の人に相談できるようなシステムあるいは情報提供なら、メール、インターネットの相談が役立つ可能性あり ・相談活動は必要。そういう行動を立ち上げて欲しい

否定的 ・私自身最近突発事故で心的外傷を受けた。その時の経験から言えることはメールでは解決しないと言うことだ ・メールだと感じが変わる

その他 ・看護師自身の性格、特性を知ることが第一、メールだと相談を受ける側の理解度により相談者の満足度に差異が出る ・看護師の使命は、命と向き合うことだ。それがいつしか激務の中で、その原点を忘れさせてしまうことは多い ・メール相談だけではなく、面接等も間近に問題解決ができる環境作りが大切 ・相手の心の変化次第だが、信頼関係をどうつくるかがキーになる ・看護活動の心理的援助とは何を指すか ・その病院、病棟、ドクター、その時の人間関係などの特性を把握して対応しなければ離職に繋がる ・インターネットによる相談を受けた話や、メールで友人と相談したことを聞いたことがないので分からない。この職業は一般の会社とは違い何ともいいがたい ・メールの相談は判断がつかないが、迷いがあるときに相談したいと感じる時がある ・相談内容による

メールの相談についての評価は高くはないが、看護職と無関係な人との相談・話し合いと分布が類似している。これらの人々との話し合い程度の役割は果たす可能性はあるということであろうか。メールで深い問題への対応は不可能であるとしても、多様なかわりの一つという認知はあると言えるかもしれない。もちろん問題内容と直接の人間関係の有無が大きく関与する。従って問題に対応した方法論の整備が課題となってくる。またコンサルテーションについては、可能性の余地があるのかも知れない。なお第1問でメール利用

と回答された方の場合、各回答への好意的傾向が伺われた。

3. 支援ネット

それでは現在看護師および介護福祉士を対象とした、どのような支援ネットが設けられているだろうか。数は多くはないが以下がその例である。

1) 看護

聖路加看護大学看護ネット

看護コミュニティ

よろず相談所 看護、介護の疑問や相談をご投稿ください。また同じ悩みを持つ方、経験や関心ある方の返信もお待ちしております。

最近書き込まれた相談一覧

小児の仮性膝脳のう胞の看護 看護の書籍について 助産師の休みは 拡張型心筋症について ポータブルの吸引器

今月の看護師 がん看護専門看護師にあこがれて

看護の知識 看護とは 看護の定義 学問としての看護学

看護の歴史 看護の仕事 学問としての看護学 (看護研究)

インターネット上の保健医療情報の見方 質の高い情報を探す

複数の情報を比較する 自分の責任で選択する
トラブルに会った時は 参考になるサイト

EBMによる患者中心の医学 EBM (エビデンスに基づく医療) による患者中心の医療とは? 「エビデンスがある」とはどういうことか 誤ったエビデンス エビデンスを活用するために

pick upがんと一緒に生きる 乳がん女性のために

不妊治療の今を考える 高齢者の転倒予防
認知症と在宅介護 こころの病を知りつきあっていくために

イベントカレンダー 看護ネットキッズ
聖ルカ健康ナビスポット

お役立ちリンク 看護協会 看護団体
看護学会 看護大会
遺伝看護学 婦人科系 がん看護学
在宅高齢者ケア系
性暴力・ケア系 精神・こころ系 その他・プロジェクト
今月の本だな 看護の卵たち 日野原重明講演より
がんコミュニテイ 認知症と在宅看護
慢性呼吸不全・在宅酸素療法とうまくつきあうための支援
MENU 看護を知ろう 子どもへの看護
女性への看護
高齢者への看護 在宅での看護 がんの看護

なお日本看護協会のe-ナースセンターは、各都道府県ナースセンターの無料職業紹介をインターネット上で登録、検索、紹介等が行えるようにしたものである。

2) 介護

介護活動支援、あるいは情報提供としていくつかのプログラムがある。以下に3つの例をあげる。なお第3の掲示板については返信数は多くはない(2009年11月30日現在)。

①認知症介護研究・研修センター

「認知症情報ネットワーク」(DCネット) (「ひもときネット」で入力)

WEB学習による認知症基礎講座は、行動分析的な手続きでまとめられている。介護福祉士の当面する問題へのかかわり方についての示唆を与える。動画もある。

【例】

1. その人らしさを支援するための理解 (動画)
事例：物盗られ妄想 (以下チェックポイント)
1. 生活歴 2. スタッフの視点 3. 心理状況
4. 物盗られ妄想とは 5. 対応の留意点
その他認知症に伴う行動及び心理症状では、

1) 頻繁な訴え, 2) 物盗られ妄想, 3) 徘徊の理解, 4) 性的逸脱行為, 5) 暴力行為の理解の例と対応を紹介している。

②東京都福祉保健局

「ひもときネット」で入力。

「認知症ナビ」は相談窓口案内へとつなげる役割がある。

認知症基礎知識として、1. 認知症について知ってください、2. 認知症理解普及パネル、3. 認知症とは、4. 認知症の主な症状、5. 認知症の原因疾患、6. 早期診断・早期治療が大切な理由、7. 「認知症かな」と思ったら、8. 認知症チェックシート、9. データからみた認知症の現状、10. 認知症の人と家族のために知っておきたいこと、11. 若年性認知症について、12. 東京都の若年認知症関係施策についてについて紹介している。

③認知症ケア学会

認知症総合情報館掲示板

悩んでいます！ お悩み解決掲示板

書き込み例 目が見えない方の幻視について
電話を断る口実 家族とのかかわり方について

なお介護福祉士の場合、例えば月刊誌「おはよう21」の投書欄おはようクラブなどが、第三者的支援の営みを果たしているのかもしれない。

インターネットは情報収集の手続きとしては活用されている(注1)。あるいはここに、コンサルテーションの機能が潜んでいる可能性がある。

3) 海外の例

以下は共に、情報サービスである。

①GERIA Oslo Resource Centre for Dementia and Old Age Psychiatry

geria@hev.oslo.kommune.no

認知症および老人性精神医学のためのリソースセンターである。

インターネットによる支援のプログラムはない。しかしそのような方法は役に立つので、開発したいというコメントがあった。

インターネットとしては次のTelecareを利用している。

②Telecare www.telecareaware.com

英保健省ソーシャルサービスのコンサルタントのSteve HardsのWEB。7年以上英保健省が顧客であった。

Telecare Telehealthの情報WEBはインターネットによるケア活動についてのup-dateの情報提示である。ここから各方面のページにリンクされる。次はその一つJUST CHECKING(www.JustChecking.co.uk)の家族ケアの事例である。家族、専門家、コミッショナーの情報があるが、これは家族への情報である。

例 ケア事業の紹介

入院を嫌うジェラード夫人

ジェラード夫人は、慢性閉塞性肺動脈疾患にかかっており、短期記憶不全の状態であるが自宅に住みたいと強く希望している。娘のスーザンは近くにいたが、自分の子ども達の世話と母親のケアの双方が負担になっている。昨年の一年母親の健康状態は悪化した。スーザンは大変心配して日に何度も電話で確認をとった。最近ジェラードは3回入院したが病院には適応できなかった。エセックス郡協議会はJUST CHECKINGの警報、煙センサーとテレケアセンサーを設置した。

これはわが国の会社が行っている、高齢者支援事業と類似である(注2)。

4. インターネットによる相談、援助活動の課題

さまざまな人々が、適切な話し相手や、相談活動として適切な人間関係に恵まれているわけではない。また支援や情報を求めるのに便利な場所に住んでいるわけではない。従って、インターネットによる相談、援助活動も、電話相談と同様にソーシャルサポートの一つに位置づけられる。これは問題を訴える場所があるという思いを与え、このようなサポート源の認知は不安感情を軽減させる。しかし一方で直ちに返事が来るかどうか分からないという、頼りなさを感じるころはある

う。また相談担当者の側でも反応が分からないこと、次の応答が来るのか分からないので、どうしても「指示的」になってしまう。さらにインターネットによる限界と、コミュニケーションそのものの限界とが輻輳する。第三者はどの程度、その人自身に迫ることができるであろうか(注3)。

筆者の経験では面接のあとに、手紙あるいはメールで本来告げなかったことを連絡されてくる来談者はある。面接は基本でありbetterではあるが、それだけがすべてではなかろう。またこれは相談内容も関係する。軽い相談の場合(メール>電話>対話)、重い相談の場合(電話>対話>メール)(石井, 他, 2010)という結果は興味深い。特に相手が個人の場合には、良い人間関係を作り、維持し、発展させていくには、絶えず相手の気持ちを考慮しなければならない。相手の立場を理解し、伝達手段を臨機応変に使い分けることが大切だと思われる(石井, 他, 前掲書)。

インターネットによる相談といっても、現在多く利用されているのはWEB頁であって、メールはまだ市民権を得ているとはいえない(注4)。これはわが国の電話相談導入の初期と似ているところがある。電話相談と同様の普及の道程をたどるのははまだ未確定の部分が多いが、eヘルス、その他一部の分野では地道に導入の試みがなされている(注5)。

インターネットの相談、援助活動の場合、相談を行う場の信頼性の弁別が最大の課題となってくる。もちろん間接的コミュニケーションの正負の側面は常に関係する。

インターネットによるかわりには、カタルシスあるいは自己開示の役割を果たす可能性がある。従って感情のコントロールの一助とはなり得る。このことは孤立化する本人、家族援助者支援の機能を果たす部分はある。もとよりインターネットで「深刻な」相談に対応はできない。また直接会わないで来談者にとって重要な意志決定をしてはならないという倫理上の課題(沢田, 1957)の遵守は当然である。限界を伴うが、当面の感情処理、

対応の示唆と、面接への移行過程、面接の補助手段の役割は果たすと考えられるのである。

注1 介護福祉士のパソコン利用の実態 公文書作成75.6% (270), 広告紙・パンフレット61.6% (22), インターネットの情報収集54.9% (196), 利用者管理35% (125), 業務日誌30.2% (108) (村田, 2007)

2 遠距離介護の心得：代行サービス活用 (日本経済新聞, 2009. 12. 13)

3 Heard melodies are sweet, but those unheard are sweeter. (イギリスの詩人, J. Keats)。

4 例えば最近の被害者学のテキスト (Doerner & Lab, 2008) には, カウンセリングの手段として24時間電話サービスは取りあげられているが, メールは記述されていない。

5 東京都の若者 (18歳以上) の「もやもや」に対する電話相談「若なび」は, 2009年11月27日よりメールによる相談を受け付けるという (同日のNHKおはよう日本, 関東地方向け)。

参考文献

Berger, T., Hohl, E. & Caspar, F. 2009 Internet-based treatment for social phobia. *Journal of Clinical Psychology*, **65**, 1021-1035.

Doerner, W.G. & Lab, S.P. 2008 *Victimology*, 5th edition. Newark: N.J.: Matthew Bender & Co., Inc.

Figley, C.R., ed. 1995 *Compassion fatigue as secondary traumatic stress disorder*. N.Y.: Brunner-Routledge.

Figley, C.R. 2002 *Treating compassion fatigue*. N.Y.: Routledge

石黒暢 2008 デンマークの介護労働と感情に関わるケア：労働環境を検証する *IDUN*, **18**, 151-178. (大阪大学世界言語研究センターデンマーク語, スウェーデン語研究室)

石井ひとみ・嘉嶋嵩子・佐藤愛理・松崎那奈

美 2010 対話・メール・電話の伝達効果の比較 2009年度白梅学園短期大学心理学科卒業研究発表会資料

小西聖子 2003 トラウマのケア：治療者、支援者の二次的外傷性ストレスの視点から トラウマティックストレス, **1**, 1-6.

水田真由美 2009 医療における質的研究手法の活用：チェックリスト作り 新人看護師の職場適応から 第15回日本行動医学会学術総会発表論文集, **28**.

三浦麻子・森尾博昭・川浦康至 2009 インターネット心理学のフロンティア 誠信書房

村田道彦 2007 改正介護保健制度におけるIT機器活用の現状と課題について：介護職員の情報活用に関する満足度調査の一考察 人間関係学研究, **14**, 33-42.

沢田慶輔 1957 相談心理学 朝倉書店

杉谷陽子 2007 メールはなぜ「話しやすい」のか? : CMC (Computer-Mediated Communication)における自己提示効力感の上昇 社会心理学研究, **22**, 234-244.

Stamn, B.H. 1995 *Secondary traumatic stress*. (小西聖子・金田ユリ子 2003 二次的外傷性ストレス 誠信書房)

植村雅史・山野洋一・加藤由香・沼田康介・水田真由美・当目雅代・山田富美雄 2009 看護職場におけるショック体験の効果的な対処法 第15回日本行動医学会学術総会発表論文集, **43**.

米村敬子 2009 小児看護における看護師の共感疲労体験の分析 日本応用心理学会第76回大会発表論文集, **18**.

朝日新聞, 2008.12.29 高齢者にとりケータイは必需品

朝日新聞, 2010.1.30 ネットでうつ予防サービス

日本経済新聞, 2009. 5. 25 新型インフルエンザで休講の高校 ホームページで生徒激励