

人権モデルを通して見える、社会モデルの弊害

PSW 篠原慶朗

阿部先生の講義を聴きながら、PSW として支援をすることで、実は、選択の幅を狭め、かつ、可能性を限定してしまってきたのではないかという気持ちになりました。

「医学モデルではなく社会モデルで」と習い、それに沿って、よかれと思ってやってきたことが、新たな社会的障壁を生み出し、それにより当事者の自立の機会を狭め、尊厳を傷つけてきたことは否めないのではないかと考えたのです。

「人権モデル」という言葉は、明確な概念があるようで、ないような感じがしました。説明をうかがっても、どこからわっとして、煙に巻かれているような感覚に陥ります。その一方で、その言葉自体が持つインパクトは、社会モデルが「絶対善」ではないという気づきを与えてくれる力があると思いました。

私はPSWとして精神障害者の方々の支援をしているときは、「医学モデルではなく社会モデルで考える」ことを意識しながら支援してきましたが、それは「一般社会の枠はこうだからあなたはこの枠のこの辺りで選択していきましょう」と押し付けて、本人の希望が決まれば次に、「社会復帰のベクトルの向きはこっちだから」とサービス利用計画書を作成していたと思います。相談支援の場面では、自立や尊厳を支援しているようで、限局してきたのが実状であったろうと思います。

そのような支援をした理由として考えられるのは、私の中に精神障害者に対する差別や偏見の意識があったためです。その意識は社会生活を営む中で無意識のうちに身についたものです。私はPSWとして、その差別や偏見を意識化し、差別や偏見をもたずに、ありのままを見るように心掛けてきましたが、結果として、個別性の重視ではなく、一般社会という枠にどう合わせていくかに注力してきた気がしています。

福祉サービスを利用することも、生活の改善をすることも、就労することも、どれもが、「人権モデル」からみると、「問題」に該当する可能性があったことに、阿部先生のお話を聞いていて気づきました。

就労支援が始まった当時、障害者就労枠で一般企業に就職が決まった精神障害者が、就職の前日に電車で飛び込み自殺をすることが起こりました。これは、社会モデルの弊害だったのではないのでしょうか。人権モデルを意識したら、就労が「本人の希望」だったのかどうかはまず重要になるからです。社会で自殺が問題になるのと同様、「社会モデルの支援」に自殺を生み出すリスクがあることを想定できなかったのかと悔やまれます。

今回の授業を受講したことで、PSWとしてのいままでの私の支援を見つめなおし、「人権モデル」で精神保健福祉士が期待される役割と課題について考えていきたいと思いました。