

ケーススタディ10 「危機介入」

カウンセリングをしていると
本当にいろいろなことが起こります。

時と場合によっては
カウンセリングで本来やるべき傾聴とは
全く逆の対応をすることが必要です。

危機介入とは・・・？

「日常生活において個人及び家族が、従来用いてきた対処方法では対応できない問題や課題に直面し不均衡状態に陥っている状況に対して、積極的・直接的に介入し危機状況からの回復を目指すための方法」

『精神保健福祉用語辞典』より引用

危機介入の例

- ・「〇〇してください」「××しないでください」と指示を出す
- ・病院受診をすすめる、公的機関にも相談するよう促す
- ・法的対応を検討するよう助言する
- ・自殺をしない約束をさせる
- ・(命に関わる緊急の場合)警察や救急などに連絡する

危機介入の判断基準

- いのちにかかわる状態かどうか(緊急度)
 - 具体的に何かが起こりそうかどうか(切迫度)
 - クライアント自身の性格、これまでの行動パターン
 - クライアント自身のビリーフ
 - クライアント自身の社会とのつながり、支援のあるなし
- ・・・など

危機介入の判断基準

- 緊急度

今すぐ対応しないといけない状況どうか

- 切迫度

具体的に危険な行動・出来事が起こる可能性が高いかどうか

この2つの基準が特に大切なものさしです。

緊急度が高いものの例

- ・意識を失っている
- ・大きなけがをしている
- ・統合失調症の急性期である

切迫度が高いものの例

- ・自殺の方法を具体的に語りだす(自室で首をくくる手順など)
- ・DVで別居しているが、今住んでいる住所が加害者にバレた
- ・虐待されている子どもがどこからどう見ても痩せすぎている

ケース① 人生、もうだめかも。

CL「先生、もうダメです。生きる気力がありません」

ケース① 人生、もうだめかも。

CL「先生、もうダメです。生きる気力がありません」

・・・さて、クライアントの今の状態は
緊急対応が必要といえるのでしょうか？

ケース① 人生、もうだめかも。

CL「先生、もうダメです。生きる気力がありません」

この発言だけでは
いのちに関わるようなしんどさの状態だと思われませんが
切迫度がそこまで高いとは言い切れません。

→この段階では、ふつうに気持ちを聞いていきましょう！

ケース① 人生、もうだめかも。

CL「先生、もうダメです。生きる気力がありません。明日死のうと思ってホームセンターで〇〇と××<←硫化水素自殺に使える商品名>を買ってきたんですよ。これで思い残すことはもうありません」

切迫度が高い発言は、たとえばこういう感じですか。
(赤字の部分が「具体的な行動を起こす可能性が高い」と判断できる箇所です)

→死にたい気持ちの下にある「生きたい」にCL自身が気づけるよう、丁寧に話を聞きましょう。

ケース① 人生、もうだめかも。

CL「先生、もうダメです。生きる気力がありません。＜電話の背後でゴーという轟音が聞こえる＞」

Co「あれ、今何か大きな音がしましたが、今どこにいますか？」

CL「今、踏切の前です。…今までお世話になりました」

これは、切迫度が非常に高いです。

※ただし、「毎回毎回これをやっている」脅しのパターンは除く。(とはいえ、たまに本気もある)

ケース① 人生、もうだめかも。

切迫度が非常に高い時の危機介入方法

- ・Coは落ち着いて話を聞き、CLの「生きたい」気持ちを信頼しながら自殺を思いとどまらせるようにしましょう。
- ・「また明日連絡くださいね」「次に会うまでに自殺しませんと約束してください」など、自殺をしない約束をとりつけましょう。
- ・本当に危険ならば現在地を聞き出し、110番通報しましょう。

ケース② ODしました

※OD=オーバードーズです

CL「昨日、また生きているのが嫌になって、
また飲んじゃいました」

ケース② ODしました

CL「昨日、また生きているのが嫌になって、
また飲んじゃいました」

Co「??????」

※さて、あなたがカウンセラーだったら何と言いますか？

ケース② ODしました

CL「昨日、また生きているのが嫌になって、
また飲んじゃいました」

Co「????????」

ポイントは… 5W1H です！

「いつ」

「どんな種類のお薬を」

「どれだけの量、飲んだのか」

ケース② ODしました

CL「昨日、また生きているのが嫌になって、
また飲んじゃいました」

ただし、次のような状態の時は119番しましょう。

- ・ろれつが回らなくなってきた(薬が効いてきた可能性あり)
- ・けいれん、泡を吹くなど明らかな異常がある場合
- ・意識を失った(薬が相当効いている可能性あり)
- ・多量に飲んだお薬が血中濃度を変える作用を持つもの

※CLが自力で119番できる場合、すぐ電話させましょう。(119に繋がったことを見届けてください)

ケース② ODしました

CL「昨日、また生きているのが嫌になって、また飲んじゃいました」

次のような場合は、ODせざるを得なかった「気持ち」に焦点を当てていきましょう。

- ・ODしたのが数日前、1週間前など、すでに過去の話
- ・119するほどの状態ではない場合
- ・家族が近くにいるなど、CLが一人ではない場合
(ただし、異常あればすぐに119する約束を取り付けた後)

ケース③ 子どもの虐待

CL「子どもなんてもういらないます。泣き声聞くだけでフラッシュバックになるので、ベランダに出しておいていいですよね？」

Co「??????」

※さて、あなたがカウンセラーだったら何と言いますか？

ケース③ 子どもの虐待

CL「子どもなんてもういらないます。泣き声聞くだけでフラッシュバックになるので、ベランダに出しておいていいですよね？」

やってしまいがちな失敗は・・・

「絶対ダメですよ！」とCLを責めてしまうことです。

CLの罪悪感が余計に大きくなり、虐待がエスカレートします。

※虐待ケースの対応で、CLを責めることは100%NGです。

ケース③ 子どもの虐待

CL「子どもなんてもういらないます。泣き声聞くだけでフラッシュバックになるので、ベランダに出しておいていいですよね？」

この場合、必要な視点は3つです。

- ①CL自身の「しんどさ」の根本を癒していく
- ②子どもの安全を守る
- ③家族全体のバランスをととのえる

ケース③ 子どもの虐待

CL「子どもなんてもういらないます。泣き声聞くだけでフラッシュバックになるので、ベランダに出しておいていいですよね？」

この場合、必要な視点は3つです。

- ①CL自身の「しんどさ」の根本を癒していく(中長期的支援)
- ②子どもの安全を守る(短期～長期的支援)
- ③家族全体のバランスをととのえる(中長期的支援)

3つの視点が揃わないと、うまくいかない場合が多いです。

ケース③ 子どもの虐待

CL「子どもなんてもういらないます。泣き声聞くだけでフラッシュバックになるので、ベランダに出しておいていいですよね？」

①CL自身の「しんどさ」の根本を癒していく

CLが「子どもの泣き声を聞くだけでフラッシュバック」

→トラウマの症状が出ている

→トラウマの根本を特定し、癒していくことが必要です。

※**ビリーフを癒し、変えていくワークが必要**です

ケース③ 子どもの虐待

CL「子どもなんてもういらないます。泣き声聞くだけでフラッシュバックになるので、ベランダに出しておいていいですよね？」

②子どもの安全を守る

子どもの視点で見ると「CLから虐待を受けている」になります。(実際にベランダに出していたらネグレクト、そういったことを子どもに言ったり脅したりしていたら心理的虐待)
→家庭児童相談室など、行政に相談するよう促しましょう。

ケース③ 子どもの虐待

CL「子どもなんてもういらないます。泣き声聞くだけでフラッシュバックになるので、ベランダに出しておいていいですよね？」

③家族全体のバランスをととのえる

家族の家事・育児などの役割分担がどうなっているか、CLは今後どうなったら良いと思うのか？家族はどうか？現実的にできること、難しいことの仕分け、PDCAを回す
※ケースワークやコーチングの要素が入ると思います

ケース④ DVを受けている

CL「またダンナにボコボコに殴られました。今日は銀行に行くと言ってコッソリ来てるんですけど、先生に相談してるのがバレたらと思うと怖くて仕方がありません」

Co「??????」

※さて、あなたがカウンセラーだったら何と言いますか？

ケース④ DVを受けている

CL「またダンナにボコボコに殴られました。今日は銀行に行くと言ってコッソリ来てるんですけど、先生に相談してるのがバレたらと思うと怖くて仕方がありません」

DVの相談を扱ううえで大切なことは以下の3つです。

- ①DVをされているという自覚があるのかわからないのか
- ②CLはパートナーと別れたいのか、そうではないのか
- ③CLに具体的な危険が迫っていないかどうか

ケース④ DVを受けている

CL「またダンナにボコボコに殴られました。今日は銀行に行くと言ってコッソリ来てるんですけど、先生に相談してるのがバレたらと思うと怖くて仕方がありません」

- ①DVをされているという自覚があるのかないのか
まずは、ボコボコにされているという事実はDVであることをCLが自覚する必要があります。
(現実ありのままをCLが認めない限り、今後どうしたいのかをCLが決めることはできません)

ケース④ DVを受けている

CL「またダンナにボコボコに殴られました。今日は銀行に行くと言ってコッソリ来てるんですけど、先生に相談してるのがバレたらと思うと怖くて仕方ありません」

②CLはパートナーと別れたいのか、そうではないのか
別れたいのか？それとも、それでも何とか一緒にやっていく方法を模索したいのか？でCoが支援すべき方向性が変わります。

※DVのケースはCoの価値観が入り、「別れるしかないですよ」とCLを誘導してしまうことが非常に多いので要注意！（専門機関の相談員でも頻繁にこの失敗をします）

ケース④ DVを受けている

CL「またダンナにボコボコに殴られました。今日は銀行に行くと言ってコッソリ来てるんですけど、先生に相談してるのがバレたらと思うと怖くて仕方がありません」

③CLに具体的な危険が迫っていないかどうか

酷いケガをしている、「殺す」メールや留守電がいっぱい等具体的にCLにいのちの危険が迫っている場合は通常のCoだけをやっている場合ではありません。

ケース④ DVを受けている

CL「またダンナにボコボコに殴られました。今日は銀行に行くと言ってコッソリ来てるんですけど、先生に相談してるのがバレたらと思うと怖くて仕方がありません」

「今すぐ」ではないが、CLに危険が迫っている場合

→ DVの専門機関に相談するよう促しましょう。

(配偶者暴力相談支援センター、警察署の生活安全課等)

「今すぐ」危険が迫っている場合

→ 110番か、最寄りの交番に駆け込むよう促しましょう。

ケース④ DVを受けている

CLがやむを得ずシェルターに避難したり、夜逃げみたいな状態でどこか安全な場所に避難せざるを得ない状況が迫っている場合は、次ページのことを助言したうえで、専門機関にも相談するよう促しましょう。

ケース④ DVを受けている

- ①最低限これだけ所持して逃げること。(緊急の時は仕方ないです…)
「通帳、カード、ハンコ、身分証明、スマホ、充電器、多少の現金」
- ②自宅のPCのブラウザ閲覧履歴は削除、メールなども自宅からは接続できないように。(他に相談している痕跡を残さない)

※③もありますが長くなるので次のスライドで。

ケース④ DVを受けている

③行政を味方につけること。

- **支援措置申出書** (できれば警察署、無理なら交番か電話)
※これを出しておく、加害者が「搜索願」を出し田としても大丈夫。
警察が加害者に被害者の居場所を教えることが「禁止」になります。
- 身体的DVの場合: 保護命令申し立て (裁判所)
※これをやっておかないと、警察は現行犯でない限り被害者を保護できません
- (引っ越し場合は) 住民票等の交付閲覧制限 (役所)
※ただし、行政の人間も神様ではないので…
ごくまれに「間違っって加害者に住所を送っちゃった」というミスがあります

ケース④ DVを受けている

- ・(引っ越し場合は)住民票等の交付閲覧制限(役所)
※ただし、行政の人間も神様ではないので、ごくまれに「間違っって加害者に住所送っちゃった」というミスもあります

ケース④ DVを受けている

- ・もしくは引っ越しをしても住民票は移さない。
(居所だけ移す)

→でも、デメリットもあります。

郵便局に一部転居届を出しても、転送不可の郵便物は届かなくなります。(=住所もとのままなので、加害者が郵便物を見る)

また、身分証明の記載は「住所」なので、不一致の説明をしないといけないシーンが増えます。

さまざまな届をしたり申請をしたりする時、確定申告など・・・。

ケース④ DVを受けている

<そのほか>

- ・健康保険についても、組合に直接申し出をすることで、加害者に自分が病院にかかった履歴を送らないようにしてもらうことも可能です。(新しい住所・居所に送ってもらう)
- ・CLに子どもがいて、学校に通っている場合は、実際に住んでいる地域の学校に通学することが出来ます。(教育委員会)
- ・離婚調停や裁判にも備える場合は、証拠集めも大切です。

いろいろといっぱい内容があって
混乱したり、不安になってしまうかもしれませんが・・・

一番大切なことは
「カウンセラーが冷静に対応すること」です。

※カウンセラーが焦ると、その焦りがクライアントを巻き込んでしまうからです

落ち着いて対応していきましょう(*' ω' *)ノ