セルフヘルプグループの援助特性について

Self-Help Groups: The Nature of Their Help

岡　　知　史

上智大学文学部社会福祉研究

平成6年3月

セルフヘルプグループの援助特性について

岡　　知史

はじめに

セルフヘルプグループの援助がいかなる特性をもっているかということについては、すでに多くの論文によって明らかにされている。しかしさまざまに言われている援助特性を、どのように整理するかということについては、まだ模索の段階であるといえよう。この論文の目的は、そのさまざまに言われている特性を、セルフヘルプグループの基本的な働きと成立ちの原理を軸にして整理することである。

1．援助特性をめぐるこれまでの論議

セルフヘルプグループの援助の特性は、これまでどのようにとらえられてきたのだろうか。ここでは、ふたつの段階にわけて考えてみる。すなわち、まず最初は、セルフヘルプグループの援助を専門職の援助との比較で行う視点（２分法的視点）であり、もうひとつは、専門職の援助だけではなく、友人や家族などの素人の援助との比較をも行う視点（３分法的視点）である。

1．1．専門職の援助との対比でとらえる２分法的視点

セルフヘルプグループの援助を、専門職の援助との比較で述べる論はセルフヘルプグループ研究の早い段階からあった。たとえば、Hurvitz (1974) は詳細な比較検討を早くから提出していた。そこでは通常的治療 (conventional therapy) と同輩的自助心理治療集団 (peer self-help psychotherapy group) との対比をたいへん多くの項目にわたって行っている。また、Borkman (1976) は、専門職の「専門的知識 (professional knowledge)」に対して、セルフヘルプグループの「経験的知識 (experiential knowledge)」という概念を提示した。

この２分法的視点は、専門職とセルフヘルプグループが競合しかねない状況においては、その援助の違いを明確化することによって、両者の無益な競合を予防する意味をもっていた。しかしながら、この２分法ではセルフヘルプグループと素人のグループの違いがそれほど明確ではない。もちろん上記のふたりの論説を詳しく読めば、セルフヘルプグループと、たとえばまったく偶然

Tomofumi OKA: Self-Help Groups: The Nature of Their Help.

に待合室で出くわした同じ病気の患者どうしの話しあいの区別はされていることがわかる。しかし、概念の前面には、その相違があらわれない。

いいかえれば、この2分法では、素人集団を専門職集団に対して良しとする素朴な「素人肯定論」あるいは「素人見直し論」をみちびきだす危険性がある。いわば専門職の「冷たさ」に対して素人の「温かさ」、専門職の「わかりにくさ」に対して素人の「わかりやすさ」、「生活からの遊離」に対して「生活との密着」、「専門職の狭い視点」に対して「生活者からの広い視点」というふうにである。

素朴な「素人肯定論」あるいは「素人見直し論」を認めたとすれば、つぎのような疑問が生じる。すなわち、たとえば障害者の入所施設など障害者が集中的に住んでいる場所では、当然のことながら入所者のインフォーマルな集団があると考えられるが、その集団のなかでの話し合いが専門職の援助に匹敵するほどの強力な援助になりうるかということである。また、病室で、たまたま同じ病をもつ人にであったとき、そこで話しあうことが、専門職の援助と互いに補完しあうほどの有効な援助になりうるのかということである。たしかに病院の待合室で同じ病気の人が集まり、話合い、その結果、セルフヘルプグループができたという事例はいくつもある。しかし、待合室でインフォーマルに話し合うことと、組織をつくり、そのうえで話合いを重ねるということの間には質的な大きな違いがある。Borkman (1976) も指摘しているように、セルフヘルプグループの知識は、組織化された経験的知識 (organized experiential knowledge) であって[(1)]、その場その場で個人的・個別的に交換される経験的知識とは異なるのである。

したがって、セルフヘルプグループは、「素人の良さ」を活かしたものでは決してない。セルフヘルプグループをこのような素朴な「素人肯定論」あるいは「素人見直し論」の文脈でとらえることは、多くの研究者によっておこなわれているが[(2)]、そのような文脈でセルフヘルプグループが論じられるかぎり、セルフヘルプグループが専門職の信頼を得ることはますます難しくなる。

要するに、この2分法では、セルフヘルプグループは、素朴な「素人肯定論」あるいは「素人見直し論」を含んでしまう。そのために、専門職と対等に、よりよい援助のために補完的に働きうるほどのものとしてはとらえられない。そのような限界をふまえたうえで、次の3分法的視点が打ちだされるのである。

注：

(1) Borkman (1976) p.450.

(2) たとえば、WHO欧州支部のワークショップをつうじて決められた一連の概念規定では、セルフヘルプグループで行われるケアは、素人ケアの一つにふくまれている (Kickbusch & Hatch 1983, p.4.)。また、岩田泰夫は「専門職の援助モデルとプロシューマーの援助モデルの比較」と題する表を作成し、そこで「伝統的な専門職中心のモデル」が「科学的な分析に基づくことの強調」を行うのに対して、「利用者中心のプロシューマーのモデル」では「素人の土着の生来性（経験と直感、常識）の強調」がなされているという。しかし、ただ単に「素人の土着の生来性」なるもの、あるいは「直感」や「常識」を肯定するというのなら、これは素朴な「素人肯定論」あるいは「素人見直し論」のひとつであるといわざるをえない。

1．2．専門職の援助と素人の援助との対比でとらえる3分法的視点

3分法的視点とは、セルフヘルプグループの援助を、よりはっきりと素人の援助と区別し、しかも専門職の援助とも区別するものである。この考え方をはっきりと出したのは、Borkman と Powell である。前者はその論文（Borkman（1990））のなかで、3つの準拠枠を提示する。すなわち、経験的（experientialist)、専門的（professional)、素人的（lay)という3つの準拠枠である。セルフヘルプグループと関係するのは、もちろん経験的準拠枠である。Powell（1987, 1990）は、援助システムを self-help system, professional system, informal system あるいは community care-giving system の3つにわけている。

しかし、最初に、3分法的視点を出したのは、Borkman であった。彼女は、1976年において「経験的知識」の概念を出したときには、まだ彼女自身、専門職の援助との比較で考えるという2分法的視点から脱していなかったと書いている[(1)]。彼女が、この2分法的視点をやぶりセルフヘルプグループの援助と素人の援助をはっきりと区別したのは、1984年の論文においてであった。そこで、はじめて、「経験的知識」と「素人考え（lay knowledge)」を区別したのである[(2)]。

Borkman は、「素人考え」の例として、問題をもった本人の家族や友人の考えをあげている。たとえば、吃音で悩む本人に対して、「気を楽にしてゆっくり話せばいいのだよ」と助言したり、アルコール依存に悩む本人に対して「意志を強くもてば酒は止められる」と教え、ビール等もっと弱い酒に変えるように助言したりする[(3)]。Borkman は、周囲の人々の「素人考え」が、ほとんど本人たちの問題解決に役にたっていないことを例証し、それによって「経験的知識」と「素人考え」の違いをより明らかにしようとした。

しかし、これだけの論議では、問題をもった本人たちであれば、ただちに「経験的知識」をもつことができるのかという疑問がおこる。それは、意志を強くもてば酒の量を制御できると信じている依存症の本人は少なからずいるという事実から、答えは明らかである。つまり経験しているからといって、ただちに「経験的知識」が得られるわけではない。それを論じたのが、彼女の1990年の論文である。そこでは、まだ慣れない困難な状況のなかにあって孤立し、ほとんど情報をもたない人間のあつまりは、セルフヘルプグループではないという自明のことが強調される。成功しているセルフヘルプグループは、経験的知識の体系を、つくりだし、試み、点検し、また再度、つくりなおし、そしてそれを広めているのである。Borkman は、セルフヘルプグループを、このような経験的学習のコミュニティ（experiential learning communities）であるとよぶ[(4)]。そして、それぞれのグループは経験的知識によって、問題理解の型（template)、問題解決の型というふたつの型を発展させていく。そこには当然、それを充分に発展させたグループと、まだ発展させていないグループがあるわけである。

注：

(1) Borkman (1990) p.5.

(2) Borkman (1984).

(3) Ibid., p.209.

(4) Borkman (1990) p.21.

1．3．セルフヘルプグループの働きの基本的要素と援助特性の関連

セルフヘルプグループと専門職の協力関係は、互いの違いを認め合う形で築かれなければならない。しかし、上に述べた3分法的視点が出される以前は、もっぱら2分法的視点によって専門職の援助とセルフヘルプグループの援助との違いばかりが注目されてきた。これでは専門職はセルフヘルプグループの考え方を「素人の新鮮な目」という程度でしか評価しなかったであろう。せいぜい「サービスの消費者・利用者としての考え方」としてとらえられるだけである。そうではなく、セルフヘルプグループの援助の特性は、素人の援助のそれではなく、独自のものなのだということを言っていく必要がある。その独自性のひとつの基盤として、先にのべた「経験的知識」という概念が提出されたのである。同じ問題をもった人たちが数人あつまり、組織をつくれば、そこにすぐにセルフヘルプグループがうまれるのであるが、しばしば誤解されているように、そこでただちにセルフヘルプグループ独自の援助が行われるわけではない。数人あつまって、組織をつくったとしても未熟なセルフヘルプグループが生まれるだけである。そこでは「わかちあい」はなされるであろうが、「ひとりだち」や「ときはなち」のステップが行われるのは、その後、グループが成長し、「ひとりだち」や「ときはなち」のための「経験的知識」が蓄積されてからのことになる。

では、充分にグループが成長するということはどういうことか。同じ悩みをもっている人が集まって、それがセルフヘルプグループとしての活動をはじめるのは、いつなのか。Borkmanの論文はその点について何も語っていない。「経験的知識」は、成長そのものではなく、成長の結果のひとつと理解できる。

成長の基準が不明確なのは、どのような働きをする段階になってセルフヘルプグループになっていると考えるのか、セルフヘルプグループと見なしうるためには最低限どのような働きをしていなければならないと考えるのかという、セルフヘルプグループの「働きの基本的要素」が明らかにされていない結果であろう。何度もくりかえすようだが、同じ問題をもった人々が自発的に集まっただけでは、セルフヘルプグループであるとはいえない。自発的に、同じ問題をもった人があつまる、というのはセルフヘルプグループの「成立ちの基本的要素」であるといえるが、それだけでは、セルフヘルプグループが働いているとは言えない。たとえば、高名な医師の話をきくために同じ病をもつ人々が自発的に集まったとしても、それはセルフヘルプグループであるとはいえない。セルフヘルプグループであるためには、セルフヘルプグループの「働きの基本的要素」を備えていなければならない。その働きの基本的要素とは「わかちあい」「ときはなち」「ひとりだち」である。これについては次章で簡単に説明する。

これまで、セルフヘルプグループの援助の独自性が研究されるとき、この働きの基本的要素から説明されることは少なかった[(1)]。アルコホーリクス・アノニマス（Alcoholics Anonymous）などの特定のセルフヘルプグループについて、詳細な調査をもとに、その援助特性をさぐる試みはなんどもなされている[(2)]。しかし、そのような調査では、特定のグループの援助特性はわかっても、セルフヘルプグループ一般のそれはわからない。注意しなければならないのは、セルフヘルプグループは実に多様な内容をもっていて、依存症者のグループで生じることと難病をもつ子どもの親のグループで生じること、ひとり暮らしの高齢者のグループで生じることの間には、大き

な違いがあると考えられることである。

しかし、それでもなお、セルフヘルプ・クリアリングハウスなどで、セルフヘルプグループ一般を援助するという専門的実践をおこなうためには、セルフヘルプグループ一般の援助特性を言語化しておく必要がある。そして、セルフヘルプグループ一般の援助特性の言語化とは、セルフヘルプグループの働きの基本的要素とセルフヘルプグループの援助特性を結びあわせる作業にほかならない。この論文の目的もここにあるのである。

注：

(1) 少ない例のひとつとして、Moeller (1979) が三つの原理から「グループ自己治療（Gruppenselbstbehandlung)」が構成され、それがセルフヘルプグループの本質となっていると唱えていることがある。三つの原理とは、グループ原理、連続性原理、セルフヘルプ原理である。くわしくは岡知史（1990）で紹介している。

(2) その優れた研究の例としては、セルフヘルプグループの一連の方法をイデオロギーと呼んでその独自の考え方を分析した Antze (1979), セルフヘルプグループの内部で進んでいる心理的プロセスを分析した Levy (1979) の研究がある。いずれも心理治療的目的を重視したセルフヘルプグループを研究対象としている。

1．4．セルフヘルプグループの成立ちの基本的要素

次章で述べるように、セルフヘルプグループの働きの基本的要素は「わかちあい」「ひとりだち」「ときはなち」と規定できるが、これだけでは、グループワークの働きと区別できないのではないかと指摘されることがある。たしかにグループワークにおいても、これらの基本的要素を満たすことは可能である。しかし、それが不可欠の基本的要素であるとはかぎらない。たとえば、あるグループワークでは、働きの基本的要素としては「かたりあい」や「たすけあい」「気づき」などがあげられるかもしれない。問題は、グループワークであっても「わかちあい」「ひとりだち」「ときはなち」の働きをもちうるということであり（それが基本的要素ではなくても)、とすれば、グループワークとセルフヘルプグループの援助の違いを、ただ働きの基本的要素だけからは明らかにできないということである。

そこで、働きの基本的要素とは別に、セルフヘルプグループの成立ちの基本的要素を考えることにしたい。それは、働きの基本的要素が、いわばセルフヘルプグループの機能的な側面を描くのに対して、成立ちの基本的要素はセルフヘルプグループの構造的な側面を描くものである。グループワークや、行政主導の当事者組織づくりと区別するうえで、もっとも重要なのは、おそらくつぎの2点であろう。ひとつは、参加への自発性あるいはボランタリズム。セルフヘルプグループへの参加が、いかなる社会的圧力や誘導もないところで自発的なものとして行われていることである[(1)]。もうひとつは、セルフヘルプグループが共通の問題をもった「本人」たちによって構成されていることである。

これまで、セルフヘルプグループの援助特性として言われてきたことは、しばしば、ボランティア・グループの援助特性と重なるものであった。たとえば、援助の形態に柔軟性がある、援助が

無料で受けられるなどである。しかしながら、これは自発性の原理が、セルフヘルプグループとボランティア・グループとでは共通していることからくるものである。したがって、自発性のみにもとづく援助の特性は、セルフヘルプグループの援助に固有のものではない。

また、同じように、セルフヘルプグループの援助特性として言われてきた多くのことは、同じ問題をもつ人を集めておこなうグループワーク・サービスと共通するものであった。たとえば、同じ立場の人同士であるから理解しやすい、そこでの「わかちあい」によって共通の問題に対する認識が深まるなどである。これは、同じ問題をもった人たちから構成されているグループを使うグループワークにおいても、目標になりうることである。もちろんグループワークにおいては、ワーカーは、ふつうは問題をもった「本人」ではないのだから、厳密な意味では、グループのなかの全員が同じ問題をもつ人たちで構成されるわけではない。しかしながら、グループワークにおいては、類似の人々を集めてグループの凝集性を高めるというのが基本であるから(3)、共通の問題をもった人たちを集めてグループワークが行われることは、ごくありふれたことなのである。

要するに、セルフヘルプグループの援助特性として従来いわれてきたもののなかには、ボランティア・グループの援助や、グループワーク・サービスにも共通していえることがある。前者は、自発性の原理を共通項とすることからくる援助特性であり、後者は、「本人であること」を共通項とすることからくる援助特性である。これらを区別することなくセルフヘルプグループの援助特性を論じていたからこそ議論が不必要に複雑になっていたのである。セルフヘルプグループならではの援助の特性を見きわめるためには、自発性と「本人であること」の両方をグループの成立ちの基本的要素とするとき、どのようなことがいえるかを考えなければならない。多様なセルフヘルプグループの援助特性を、どのように整理し、わかりやすいものにしていくかが実践的な課題である。あまりに繁雑な特性の分類や、ただ思い付いたものを並べるだけの網羅的な分類では、実践には役立たないのである。

そこで、ここでは、セルフヘルプグループの働きの基本的要素を軸にして、さまざまな援助特性を分類していくが、そのとき、他の類似の援助（とくにボランティア・グループの援助や、グループワーク・サービス）と区別するために、先にのべたセルフヘルプグループの成立ちの基本的要素を活用していくことにする。

注：

(1)　自発性あるいはボランタリズムが、セルフヘルプグループの重要な構成原理であることは言うまでもないことだろう。他発的な当事者組織として同じ問題をもった人々が集まる（集まりをもたされる）ことは、日本の地域福祉の分野では以前から多くの試みがなされてきた。この他発性のなかには、地域社会のヒエラルキーの上部が末端行政組織と一体化しているという日本の地域社会の土壌を考えなければ、一見、住民の自発性と見分けがつかないものもあることに注意しなければならない。くわしい事例については、岡知史（1991）を参照していただきたい。

(2)　これを「当事者性」と呼んでもよいのかもしれないが、「当事者」という用語には問題がないとはいえない（窪田暁子(1992)による）。薬害の被害者にとっては、薬害をもたらした製薬会社もまた当事者であるはずだからである。したがって、ここでは、より主体性を強調するものとして「本

人」という言葉を使いたい。「本人であること」は、簡略に「本人性」とでも呼べばいいのかもしれない。

(3) Garvin (1987) pp.58-72.

2．働きの基本的要素と援助特性の関係

2．1．三つの働きの基本的要素

セルフヘルプグループの三つの働きの基本的要素（「わかちあい」「ひとりだち」「ときはなち」）については、岡知史（1992, 1994）においてすでに詳しく述べたので、ここでは定義に関することのみを再掲する。

まず「わかちあい」であるが、これは、複数の人が情報や感情や考えなどを平等な関係のなかで自発的に交換することであり、しかも互いの人柄が明らかになり情緒的に抑圧されていない形で交換されることであるとしておく。「わかちあい」の形は対面集団のなかで話しあうという形でもよいし、文集をつくって回覧するという形でもよい。「ひとりだち」とは、自分自身の問題を自分自身で管理・解決し、しかも社会に参加していくことである。ここには自己管理の側面と社会参加の側面がある。最後の「ときはなち」とは、自分自身の意識のレベルに内面化されてしまっている差別的・抑圧的構造をとりのぞき自尊の感情をとりもどすことであり、しかも外面的な抑圧構造をつくっている周囲の人々の差別と偏見を改め、資源配分の不均衡や社会制度の不平等性をなくしていくための異議申し立ての行為が含まれる。

これらの三つの基本的要素は、それぞれ社会に向う外向きの側面と、メンバーそれぞれの自己に向う内向きの側面をもっている[(1)]。「わかちあい」の外向きの側面には電話相談などのピア・カウンセリング・サービスが含まれる。内向きの側面としては、メンバーだけの例会で行われる「わかちあい」があげられる。「ひとりだち」の外向きの側面としては社会参加があり、内向きの側面としては生活の自己管理・自己決定の側面が含まれる。「ときはなち」の外向きの側面としては社会的な抑圧構造への働きかけ（異議申し立て）があるし、内向きの側面としては自己に内面化された抑圧構造を崩すことがある[(2)]。

これらの3つの基本的要素は、それぞれ内向きの側面、外向きの側面同士で深く結びついているように思われる。つまり、小さな親密な集団のなかの「わかちあい」から、自己に内面化された抑圧構造からの「ときはなち」がおこなわれ、そして個々の生活レベルでの自己管理・自己決定の問題としての「ひとりだち」が主題として浮かびあがってくる。これがセルフヘルプの内向きの側面として現れるのである。また、電話相談などの「わかちあい」をとおして、社会に参加し、そこで社会参加としての「ひとりだち」が行われる。また、そのような社会参加と、情報のグループの外へ向けての発信によって、社会の意識の変革をせまり制度の改善をはかる「ときはなち」が行われるのである。これが、セルフヘルプの外向きの側面として相互に連関しているのである。

	わかちあい	ひとりだち	ときはなち
内向き	グループのなかのわかちあい	生活の自己管理 自己決定	内面化された抑圧からの解放
外向き	電話相談サービス 機関紙の発行	社会参加	異議申し立て 社会改善運動

注：

(1) セルフヘルプグループの働きを、社会に向うか自己に向うかという2分法で分けることは、多くの研究者が試みていることである。たとえば、Katz (1977), Moeller (1981), Daum (1981), Trojan (1983) がそうである。しかし、グループの働きそのものをふたつに分け、ひとつのグループがその双方をもっているとはっきり言っているのは、上の4者のなかでは、Moeller (1981)だけである。私の考えも Moeller (1981) に近い。しかし、まったく同じでもない。つまり、以前の私は、セルフヘルプグループの外向きの側面を社会変革的機能、内向きの側面を自己変容的機能としてふたつにわけ、ここから、セルフヘルプグループの働きを解明しようとしていた（平野隆之他(1987)）。しかし、社会対個人という概念図式は、あまり日本の文化のなかでは有効ではないのではないかと気づきはじめた（たとえば浜口恵俊（1982)の「方法論的個人主義」の批判を見よ）。社会対個人の概念図式で考えると「セルフヘルプグループを日本で発展させるためには『個』の確立が大事である」という文化論に陥ってしまい、さして「個」の確立が行われているとは思われない現代の日本人社会の間に、すでに数多くのセルフヘルプグループが活発に活動している実態を説明できないのである。そこで、私のモデルでは、社会対個人という区分は、外向き・内向きという、よりあいまいな区分にかえ、しかも、それを、基本的要素を相互につなぐ背景としての位置に後退させている。

(2) もっとも、この外向き・内向きの分け方は、連続的なものを方向性によってわけているにすぎない。たとえば、「わかちあい」にしても、誰もが参加できるような大きな大会で体験発表をすることがある。これなどは外向き・内向きのちょうど中間ぐらいのものだろう。同様に、最低限の社会参加、たとえば近隣の人とのつきあいができるということは生活の自己管理の問題に含まれるであろう。これも「ひとりだち」の外向きの側面とも内向きの側面ともいえない中間的なものである。「ときはなち」も、直接に向けられた抑圧に対して最低限の意思表明もできなければ、自己の内面化された抑圧構造も崩されていないということであり、ここにもまた外向きでもない内向きでもない領域が広くひろがっているのである。

2．2．「わかちあい」をめぐる援助特性

2．2．1．他の援助との類似性と異質性

内向きの「わかちあい」については、主に心理療法的セルフヘルプグループを対象として、参与観察等を通して多くの論文が書かれている。その代表的なものは Levy (1979) のものであろう。彼は、セルフヘルプグループで生じるプロセスを、認識志向的プロセスと行動志向的プロセ

スにわけて、さらにそれぞれのプロセスをいくつかのサブ・プロセスに分けている。たとえば、認識志向的プロセスでいえば、「この問題で困っていたのは私だけではなかった」という普遍化過程、しかし話しあううちに違いがみえてくる比較相対化過程、その問題についての情報が与えられる情報付与過程、その問題についての考え方が示される枠組付与過程、問題についての考え方がかわる価値転換過程、集団自身の価値規範や行動規範が形成される下位文化形成過程などがある[1]。

しかしここで疑問がおこる。これらの過程は、成功したグループワークにおいても生じるはずである。たとえば、寝たきり老人を介護している家族をあつめて集いをもったとしよう。そこで、やはり同じような問題に悩んでいる人に、クライエントたちは出会ったことに気づく。つまり普遍化過程は成立するのである。あとの比較相対化過程、情報付与過程なども、ワーカーの介入によって、ひきつづいて起こるはずである。つまり、ここでは集まった人々がワーカーを除いて、メンバーが共通の問題をもった「本人であること」からくる特性が出ているのであって、グループワークではけっして出てこないセルフヘルプグループならではの特性を明らかにしているわけではない。

同様に自発性だけに依っている特性を、ここで除外してもよい。すなわちセルフヘルプグループの援助の無償性は、セルフヘルプグループがボランティア・グループのひとつであることからくる特性である。ボランティア・グループであれば、その援助は無償なのであって、とくにセルフヘルプグループの援助だけがもつ特性ではない。また援助の柔軟性についても同様である。きまった時間に待合室で列ばなくても援助がうけられるということは、友人や家族の援助でも同様なのであって、とくにセルフヘルプグループの援助だけがもつ特性ではない。

このように集まった人々が「本人であること」と、活動の自発性だけに依っている特性を除けば、「わかちあい」においてとくに注目しなければならないのは何だろうか。

注：

(1)　ただし、Levy の分析結果は実際にはこのような単純な形にまとめられてはいない。

2．2．2．問題を定義する主体性

まず、自発性と「本人であること」が重なってはじめて可能な「わかちあい」の特性のひとつは、なにをわかちあうかということを、完全に本人たちの方で決めることができるということである。これをセルフヘルプグループの「問題を定義する主体性」と呼んでおく[1]。

たとえば、大阪セルフヘルプ支援センターが、開設以後、はじめて開いたセルフヘルプグループセミナーでは、「中卒・中退の子どもをもつ親のネットワーク」の代表者が参加したが、彼女に対して多くの質問がよせられた。他に難病の会や精神障害者の会も参加していたのだが、それに対する質問は比較的少なかった。おそらく、それは、「中卒・中退の子どもをもつ」ということが、専門職の間でも、一般市民の間でも、「問題」としてこれまで定義されてこなかったことと関係している。

これまで「問題」とされなかったものを「問題」としようという主体性があらわれる背景には、

その「問題」をもっている人への周囲の無理解がある。たとえば、先述したセミナーに出席した「中卒・中退の子どもをもつ親のネットワーク」の代表者には次のような質問（の形をとった批判的意見）がつぎつぎと出された。それは、「子どもが中卒であることぐらいでなぜ悩むのか。学歴偏重の社会の風潮に流されているだけではないか」「親が高学歴だから悩むのだろうが、子どもが中卒だということで親が卑下してどうするのか」「親がネットワークを組んで、子どもをまた高校に行かせようとするのだろうが、それは子どもにとって迷惑な話だ」等の言葉であった。しかし、それこそ一般社会の「中卒・中退の子どもをもつ親」への無理解を象徴するものである。実際は、子どもを高校に行かせることが目的でネットワークがつくられているわけではなく、親たちは「学歴が人間の価値を決めるのではない」という当り前のことは充分に承知している。しかし、それでもなお、子どもの困難な就職の現実を目のまえにするとき、親としてやはり悩むのであり、「子どもには子どもの人生があるのだ」とわかってはいても、そこに内面の複雑な思い（たとえば子どもを高校に行かせることができなかった親としての自分の無力感や罪悪感）がある。それを「わかちあう」機会を「親のネットワーク」は提供しているのである。

他の事例としては、東京を中心とした全国組織である「マザー・アンド・マザー」がある。これは「障害児を育てながら、仕事もしていきたいと考えているお母さんとお母さんの情報交換の場[(2)]」である。その代表者は「小さな子どもがいる場合、お母さんは働いているだけで世間から冷たい目で見られる。まして、その子が障害をもっている場合は、なぜそんなに無理してまで働くのかと非難される」と言う。つまり、ここでは障害児をかかえながら働きたいという女性の問題に焦点があてられている。この問題もまた、これまで専門職の間でも一般の市民の間でも理解されず、問題であるとも認められにくかったことである。

このようにセルフヘルプグループにおいては、これまで「わかちあい」の対象とされなかったものを対象とすることができる。これが、グループワーク・サービスであれば、原則的には機関が「問題」であると認めた「問題」に関してしか「わかちあい」の機会は提供されない。また、ボランティア・グループによるサービスでは、「問題」を自由に発案することは可能であろうが、やはり「本人であること」からくる直接的な体験からくる問題提起はより根本的なものであると考えられる。

注：

(1) Kickbusch（1981,p.22.）は、これをセルフヘルプグループの（問題を）「定義する力（Definitionsmacht)」と呼んでいる。

(2) 「マザー・アンド・マザー」創刊号（1991.7）p.1.

2．3．「ひとりだち」をめぐる援助特性

「ひとりだち」は、すでに指摘したように自己管理の側面と社会参加の側面がある。その、それぞれについて、自発性と「本人であること」が、どのような優れた点を生み出すのかを検討したい。

2．3．1．自己管理の側面における情報の伝達方法と提示の仕方

自己管理の側面において注目されているのは、Borkman（1990）が指摘している「経験的知識」である。この「経験的知識」については「専門的知識」との対比のなかで、多くの特性が指摘されてきたことはすでに述べた。しかしながら、この場合の「専門的知識」とは、実際には医療の知識ないし援助が考えられている。なぜならセルフヘルプグループの研究は、アメリカのＡＡの研究にはじまり、そのＡＡの援助の特質が、精神科医の援助と比べて論じられてきた経緯があるからである。したがって、たとえば「専門的援助」が疾患モデルであって、セルフヘルプグループの援助は全体的（ホリスティック）なモデルに基づいていると指摘する論文は、日本でもいくつか書かれている[(1)]が、それは、このようなアメリカの研究をそのまま受け継いでいるのだといえる。

ところが、社会福祉を自らの基盤とする者にとっては、援助が疾患モデルに基づいているものであってはならないということは、ずいぶん以前から言われていることである。いまさら、セルフヘルプグループの援助が全体的な（ホリスティックな）モデルに基づいていると言われてもとくに新鮮なものではなく、オルタナティブなものでもない。

たとえば、岡村重夫は社会福祉の援助の原理として、①社会性、②全体性、③主体性、④現実性の４つをあげている[(2)]。これは、セルフヘルプグループの援助の特質としていわれていたことと、部分的に重複している。すなわち、①全体性が、セルフヘルプグループの援助の特質として従来から言われていることは、すでに述べたとおりである。また、②社会性についても、セルフヘルプグループのもつ社会運動的な側面から言及されることがある。③現実性に関しては、精神分析的な治療が過去にさかのぼって原因を知ろうとするのに対して、セルフヘルプグループの援助は、いまここで（here-and-now）、この衝動（あるいは徴候）に対してどのように対処するかということに焦点をあてている。さらに、④主体性については、セルフヘルプグループが、まさに主体的に自分の問題を解決しようとする人々の集まりであるというところから、当然、これも援助の特性のひとつに数えることができる。

このように考えると、もともと対象者の主体性を重視し、問題を社会的文脈のなかで解決し、問題の現実的な解決を優先し、さらに、問題を全体的にとらえようとする社会福祉の援助は、医療の援助に比べて、はるかにセルフヘルプグループの援助に近いものがあることに気づく。であるから、アメリカの研究の流れをうけて、そのままセルフヘルプグループの経験的知識を、医療モデルとの比較のなかで論じるのは不充分である。むしろ、社会福祉の援助のモデルとの比較のなかで論じるべきである。

とすると、セルフヘルプグループがもつ経験的知識の特性も、問題解決のパラダイムそのものの特性だけからくるのではないのではないかという疑問がでてくる。アメリカでは、ＡＡやシナノンが注目されて、セルフヘルプグループがもつ独自の問題解決パラダイムの研究がすすんだ[(3)]。その影響もあってセルフヘルプグループは、専門的な問題解決パラダイムと違ったパラダイムを発達させてきたという考え方がうまれている。しかし、実際に、依存症以外のセルフヘルプグループで、専門職のパラダイムとは大きく異なるパラダイム（たとえばＡＡの12ステップなど）を発達させてきたところは、自己管理の側面に関するかぎり、そう多くはないのではないか。たとえ

ば、慢性疾患や難病をもつ人々の自己管理に関するかぎり、専門医療のパラダイムとはちがったパラダイムが患者の体験交流のみによって、セルフヘルプグループによってつくられるということは、ほとんど不可能であろう。であるから、自己管理に関することにかぎれば、経験的知識の特性は、その情報の意味内容にあるというよりも、その情報の伝達方法や提示の仕方にあると考えられる。私は、それを以下の3点にまとめておきたい。

まず、ひとつは情報の「体験によって再整理されたわかりやすさ」である。それを体験したものの立場から、情報が再整理されている。あるいはモデリングによって、生活に即した形で、その情報提供者の実際の生活のなかで示されることが情報の「わかりやすさ」につながっている。また、専門職がしらずしらずの間につかっている専門職用語（jargon）を省いた形で情報が提示されている。

さらに「情報提供者の心理的・社会的近さ」がある。ソーシャルワーカーに相談するといっても、そうたびたび聞くことはできない。ところが、セルフヘルプグループに参加すれば、多くのメンバーがいるから、そのうちの気のあう誰かに聞けばいいのである。情報を聞き出すことができる人が増えるということである。

そして、3点目として、情報をその利用者から聞くことができるということである。たとえば、これこれこういう制度をつかって、どうだったかという情報が得られる。これを情報の「体験による実証性」と呼んでおく。この情報あるいはこの方法をつかって、ここまで回復した、あるいはここまで生活が改善されたという実践者の体験によって、その情報の信頼度が増し、情報をうけとる者に、希望を与え、自分もそれを試してみようという動機を与えるのである[4]。

注：

(1) 例えば、岩田泰夫(1992,p.31)は、「伝統的な専門職中心のモデル」を「専門分化」とし、「利用者中心のプロシューマーのモデル」を「包括化（全体化）」としている。

(2) 岡村重夫（1983）pp.95-103.

(3) Hurvitz（1974）, Antze（1979）, Levy（1979）などが、その代表的な研究である。

(4) Borkman（1990）p.29.

2．3．2．社会参加のための「場」が与えられる

セルフヘルプグループの「ひとりだち」のもうひとつの側面は、社会参加である。つまり人間はただ自己管理できているだけでは、社会から孤立しており、それでは「ひとりだち」したことにはならない。人間は社会的存在であり、社会に参加してはじめて人間として「ひとりだち」できるのである。

セルフヘルプグループは、そういう意味で、メンバーに社会参加の機会を提供している。グループ自体も小さな社会であるから、そこに参加するだけでも、最初の社会参加だと考えてよい。グループは、さまざまなタイプの人が参加できるような場（niche）をもっている[1]。たとえば金銭管理が上手な人は会計になればいいし、社交的な人はグループの対外関係を担当する係になればよい。筆まめな人は、機関紙づくりを担当してもよい。相談を受けるのが好きな人は電話相談を

やってもいい。

この社会参加の活動は、時間にメリハリを与える（構造化する）よい機会となる。たとえば長い闘病生活ののち夫をなくした女性は、これまで夫の看病で使いきっていた時間が、夫の死後なにもすることがなく残ってしまう。朝起きても何をしてよいのかわからない。じっと、家に閉じこもっていると、夫のことを思いだし気持ちが沈んでしまう。そういうとき、会の活動で忙しくなると、それだけで気がまぎれるのである。アルコール依存症者などにとっても、社会活動によって時間が構造化されることは、精神的健康を取り戻す契機になる[2]。

注：

(1) Powell (1990) p.42.

(2) Powell (1975) p.760.

2．4.「ときはなち」をめぐる援助特性

「ときはなち」には、自らに内面化してしまった自己抑圧構造から自分自身をときはなつものと、外部からの抑圧から自分をときはなとうとするものの、ふたつがある。その、それぞれの特質を考えてみたい。

2．4．1 自尊の感情の回復

セルフヘルプグループの援助の特質が、本人たちの自尊の感情（self-esteem）を回復されるものであることは多くの研究者が指摘している。以下、この自尊の感情の回復に焦点をあてて論じたい[1]。自尊の感情の回復は、ふたつの異なる過程によって行われる。

ひとつは問題や自己像の「とらえなおし」である。一般的に言えば、これまで否定されてきたり異常であるとされてきた問題や問題をもった自己像を、肯定し、あるいは正常なものとみなすという価値観、価値基準の「とらえなおし」である[2]。たとえば、身体・精神障害を否定的なものに見る見方をやめて、肯定的にとらえることなどが代表的なものである。また、「無力で自分自身では何も決められず、まったく医師に依存している」という患者像から、「自分の健康は自分で守る」という積極的な患者像へと変わることもある。

この「とらえなおし」には、そのグループのなかでとどまる「とらえなおし」と、グループの中にはとどまらない「とらえなおし」がある。つまり、グループのなかで自分の見方・考え方を変えれば一応はそれですむものと、その「とらえなおし」が社会の不正や差別構造をはげしく告発する内容を含むために、グループの対社会的な行動をよび起こすものとがある。前者の「とらえなおし」の例は同性愛者[3]や吃音者[4]のグループにみられる。それぞれ同性愛や吃音を認めていこうという「とらえなおし」である。また後者の「とらえなおし」の例は、脳性マヒ者のグループである「青い芝の会[5]」や精神障害者の「友の会[6]」の考え方にあらわれている。もちろん前者のような「とらえなおし」であっても、そのような「とらえなおし」によって自尊の感情を回復し、社会的発言をしようとするまでに運動が高まることがある。同性愛者たちのグループが公共施設の利用をめぐって裁判を起こした行動も、そのひとつの例である[7]。このように、内向き

の「ときはなち」（自尊の感情の回復）は、あとに述べる外向きの「ときはなち」につながってくるのである。

もうひとつの自尊の感情の回復の過程は、社会参加によって実現される。社会のなかで一定の役割を果たすことによって、社会で自分が役にたっているという実感をもつことができる[(8)]。ここで重要なのは、これまで負の価値しかもたないと思われていた問題が、かえってその人の生きる基盤となり、そこから社会に貢献する道が開けるということである。つまり、そこで問題そのものに対してもっている価値が変わる。これは内向きの「ときはなち」で行われた価値観の「とらえなおし」が、社会的に強化されることでもある。ただグループのなかで、たとえば身体障害を肯定的にとらえることを行ったとしても、社会的に強化されなければ、そのような「とらえなおし」は、また社会的に圧し潰されてしまうだろう。しかし、現実に、その障害をもったことを積極的に活かし、セルフヘルプグループを通じて社会のなかで一定の役割を遂行することによって、「とらえなおし」による価値転換を社会的に裏付けすることができるのである。

注：

(1) 内向きの「ときはなち」として、まず想起されるのは、抑圧された感情の「ときはなち」であるかもしれない。たしかに、自立生活運動のピア・カウンセリングにおいては「感情の解放」が強調されている（町田ヒューマンネットワーク（1990）、ヒューマンケア協会（1992））。しかしながら抑圧された感情の解放は、なにもピア・カウンセリング独自のものではなく、一般的なカウンセリングの目標でもある。したがって、ここでは、セルフヘルプグループの独自の援助特性としては、それに言及していない。

(2) 代表的な研究として、Steinman & Traunstein（1976）がある。

(3) 動くゲイとレズビアンの会（1992）.

(4) 伊藤伸二（1993）.

(5) 青い芝の会の考え方については、横塚晃一（1975）、横田弘（1979）を参照。

(6) 友の会の考え方については、友の会（1981）、吉田おさみ（1980）を参照。

(7) 動くゲイとレズビアンの会（1992）pp.398-399.

(8) これを、とくに同じ問題をもった人への援助関係において認めたのが、Riessman（1965）の「援助者治療原理（helper-therapy principle）」である。ただし、Riessman の「援助者治療原理」には、同じ問題をもった人を援助することによって問題を客観視できるといった意味も含まれており、自尊の感情の回復にのみ内容が限定されているわけではない。

2．4．2．「力づけ（empowerment）」につながる外向きの「ときはなち」

「ときはなち」のもうひとつの側面は、抑圧的な社会環境にかかわるものであった。社会の抑圧構造の変革をせまる運動は、どのような社会にも存在していたものであるが、それらの運動と比べて、セルフヘルプグループの運動の特質は何であろうか。

じつは、セルフヘルプグループの社会変革運動としての質についてはかなりの論議がある。それを簡単にいえば、セルフヘルプグループは、社会を変えていく力になるか、ならないかという

論議である。社会を変えていく力にはならないという議論の根拠になっているのは次の2点にまとめられるだろう。

まず第1に、セルフヘルプグループの多くは心理的な個人的な問題をあつかっており、そのためピア・カウンセリングの輪のなかで問題は解決できると考えており、そのために社会に対する影響力は少ないというものである。たとえば神経症者の人々の会は、話合い、その症状を克服していく方法を身につけようとグループのなかで努力するが、それがいかなる影響を社会に与えるのだろうかと問うのである。Katz & Bender は、セルフヘルプグループの運動は、社会に自己を主張するアプローチ（assertive approach）ではなく、社会に自己を同化させようとするアプローチ（assimilative approach）であると言う[(1)]。

第2に、セルフヘルプグループはひとつひとつの個別の特殊な問題を中心にしてつくられているから、グループ同士の連帯が生まれにくく大きな運動にはなっていかないというものである。ひとつひとつの個別の問題を扱うために、どうしても問題の根本をさぐるという方向には向かわず、問題を徴候（symptoms）としてとらえる傾向がある。だからこそ社会を変えていくための大きな力にはなりえないと考える[(2)]。

ここで注意したいのは、社会変革運動というとき、デモや署名運動など、こちらが力をつけて、大きな力をもつ社会的存在（たとえば行政機関、社会福祉機関など）にぶつかっていくという運動を思いおこしがちであるが、社会を変えていく方法として、それだけを考えていては不充分であるということである。そこで「政治的力づけ（political empowerment）」という概念に注目したい。「政治的力づけ」にはデモや署名運動など、力と力でぶつかりあっていく「権力移換（power transfer）」だけではなく、自分たちで既存の制度の機能を担う組織をつくりだす「機能移換（function transfer）」、既存の制度のなかに参加し協力していく「問題解決（problem solving）」、抑圧された人々に活力を与える「士気形成（morale building）」がある[(3)]。たとえ心理的な問題をとりあつかうセルフヘルプグループであっても、かれらで電話相談を設けることによって（「機能移換」）、精神保健をめぐる地域の状況を変えることができる。また行政機関と協力して精神保健にかかわる地域福祉計画に参加することもできるし（「問題解決」）、パーティなどレクリエーション活動を企画することによって問題をかかえた人々を力づける（「士気形成」）こともできるのである。とすると、セルフヘルプグループがたとえ心理的な問題を扱っていたり、それぞれ個別的な特殊な問題を扱っているためにグループ間で連帯をすることが難しくても、社会に影響をおよぼしていくことは可能であるということになる。

セルフヘルプグループが社会を変える力になりうるとする考え方のひとつの中核的な主張は、セルフヘルプグループがたとえ心理的な問題であったり、特定の特殊な問題のみをとりあげるものであっても、その活動を通じて、これまで抑圧され沈黙していた人々が自尊の感情をとりもどし、社会にむかって声をあげることに、社会を変えていく大きな潜在性を認めるというものであろう[(4)]。この主張において重要なことは、自尊の感情を取り戻したあと、つまり内面的な「ときはなち」が起こったあと、外面的な「ときはなち」への運動がおこるということである。もちろん、外面的な「ときはなち」の活動に参加することによって内面的な「ときはなち」がすすむという相互作用もあるだろう。

私は、かって、セルフヘルプグループの機能をふたつに分け、「自己変容的機能」と「社会変革的機能」としていた。しかし、それを撤回したのは、このあたりに問題を感じたからである。すなわち、社会を変えるといっても、その過程においては、グループに参加している個人の意識の変化が一体のものとして含まれている。逆にいえば、セルフヘルプグループにおいて社会を変える働きがあるとき、それは個人の意識の変化をぬきにしては考えられないということである。これは、たとえば、環境保全運動に住民が立ち上がったというときの住民の意識の変化と、精神障害者が地域の精神保健計画に自主的に参加しようというときの障害者の意識の変化を比べると、住民の意識の変化よりも障害者の意識の変化の方がはるかに大きいということである。つまり、被抑圧者あるいは被差別者たちの運動は、まず自分のなかの「ときはなち」がおこり、そののち社会をかえていこうとする動きが出てくるのである。そういう意味で、セルフヘルプグループの運動において、個人の意識の変化と社会を変えようとする動きとを別々に論じるわけにはいかない。だからこそ私は「自己変容機能」と「社会変革機能」とに分ける方法を撤回し、個人の意識の変化と社会を変えようという動きを「ときはなち」という一つの概念にまとめたのである。

注：

(1) Katz & Bender (1990) p.102.

(2) Sidel & Sidel (1976), Katz & Bender (1990).

(3) Grosser & Mondros (1985) pp.166-173.

(4) 「自尊の感情」は、アイデンティティと読み換えることができるかもしれない。とすると、窪田暁子 (1991 p.155) の以下のような見方は、私の考えに近いものとなる。「ＳＨＧ の特質は、社会的に抑圧されていた人々が、アイデンティティを求めての共同作業を通して、新しい自己を発見することを意識的に追求し、アイデンティティの確立＝主体的発言の足場の形成＝社会的発言権の自覚という文脈のなかで、他の社会諸集団と対等の発言を行なっていく点に見出すことができる。」

3．むすび

セルフヘルプグループの援助の特性として、さまざまに言われていることがらのいくつかは、セルフヘルプグループがボランティア・グループとしての側面をもつことからきている。ということはボランティア・グループ一般の援助の特性であって、セルフヘルプグループ独特の援助の特性ではないものも区別されずに論じられているということである。また、同様に、セルフヘルプグループの援助の特性のいくつかは、同じ立場の人たちが集まって「わかちあい」をすることからきている。これは、同じ立場の人たちを集めて行うグループワーク・サービスによっても充分、実現可能な特性も、セルフヘルプグループの援助の特性として論じられてきたということである。この論文の目標は、そのように雑多に整理されずに論じられてきたセルフヘルプグループの援助の特性を、セルフヘルプグループの成立ちの基本的要素（①参加の自主性・自発性あるいは活動のボランタリズム、②参加者が問題をもった本人であること）と、セルフヘルプグループの働きの基本的要素（①「わかちあい」、②「ひとりだち」、③「ときはなち」）を軸にして整理

することにあった。

もちろん、ここでセルフヘルプグループの援助の特性として、その限界や弱点も論じるべきであったかもしれない。しかし、それについてはそれを補完する専門職の援助と同時に論じられるべきであると考え、次の機会にまわすことにする。

＜参考文献＞

伊藤伸二「セルフ・ヘルプ・グループ言友会の27年の奇跡：『吃音を治す』から『吃音とつきあう』へ」人間性心理学研究11(1)(1993) pp. 56-67.

岩田泰夫「ヒューマンサービスにおける新しい援助の再構成：90年代の新しい援助のパラダイムの形成に向けて」愛知県立大学文学部論集 41 (1992)pp.1-35.

動くゲイとレズビアンの会「ゲイ・リポート」飛鳥新社 (1992).

岡知史「セルフヘルプグループの概念をめぐって：欧米の代表的な概念の研究を参照しながら」社会福祉学 31-1(1990) pp.103-127.

岡知史「終戦後結成された日本のいくつかの自助的相互扶助組織について：地区内網羅的当事者組織としての分析」上智大学社会福祉研究平成 2 年度年報 (1991) pp.25-66.

岡知史「日本のセルフヘルプグループの基本的要素：『まじわり』『ひとりだち』『ときはなち』」社会福祉学33-2 (1992) pp.118-136.

岡知史「『わかちあい』『ひとりだち』『ときはなち』の運動」月刊福祉77(1) (1994) pp.64-68.

岡村重夫「社会福祉原論」全国社会福祉協議会 (1983).

窪田暁子「Self Help Group論の検討Ⅱ：成立の社会的背景からみたその特質」東洋大学大学院紀要28 (1991) pp.151-163.

窪田暁子「セルフヘルプグループへの支援」東京都精神医学総合研究所医療看護研究部門「講演集：セルフヘルプ」(1992) pp.157-194.

友の会「精神障害者解放への歩み：私達の状況を変えるのは私達」新泉社 (1981).

浜口恵俊「間人主義の社会 日本」東洋経済新報社 (1982).

ヒューマンケア協会「自立生活への鍵：ピア・カウンセリング研究」(1992).

平野隆之・岡知史・町野宏・赤阪由紀夫「父子家庭：くらしの実態と当事者組織への道」ミネルヴァ書房 (1987).

町田ヒューマンネットワーク「ピア・カウンセリング集中講座報告書」(1990).

横田弘「障害者殺しの思想」ＪＣＡ出版 (1979).

横塚晃一「母よ！殺すな」すずさわ書房 (1975).

吉田おさみ「“狂気”からの反撃」新泉社 (1980).

Antze,P. “Roles of Ideologies in Peer Psychotherapy Groups.” In:Lieberman,M.A., Borman, L.D. & Associates. Self-Help Groups for Coping with Crisis. San Francisco: Jossey-Bass Pub.(1979)pp. 272-304.

Borkman,T.J. "Experiential knowledge: A new concept for the analysis of self-help groups." Social Sevice Review, 50 (1976) pp.445-456.

Borkman,T.J. "Mutual Self-Help Groups: Strengthening the Selectively Unsupportive Personal and Community Networks of Their Members. In: Gartner,A. & Riessman,F. (Eds.) The Self-Help Revolution. New York: Human Science Press (1984) pp.205-216.

Borkman,T.J. "Experiential, Professional, and Lay Frames of Reference." In: Powell, T.J.(Ed.) Working with Self-Help. Silver Spring: NASW (1990) pp.3-30.

Daum,K.-W. "Selbsthilfe und Laienhilfe-Ergaenzung oder Widerspruch?" Theorie und Praxis der Sozialer Arbeit 32(10)(1981) pp.364-370.

Garvin,C. Contemporary Group Work. 2nd Ed. Englewood Cliffs, N.J.: Prentice-Hall. (1987).

Grosser,C.F. & Mondros,J. "Pluralism and Participation: The Political Action Approach." In: Taylor,S.H. & Roberts,R.W. (Eds.) Theory and Practice of Community Social Work. New York: Columbia University Press.(1985) pp.154-178.

Hurvitz,N. "Similarities and Differences Between Conventional and Peer Self-Help Psychotherapy Groups (PSHPGs)." (1974) reprinted Gartner,A. & Riessman,F. Self-Help in the Huamn Services. San Francisco: Jossey-Bass (1979) pp.177-188.

Katz,A.H. "Self-Help Groups." In: Encyclopedia of Social Work. New York: NASW (1977). pp.1254-1261.

Katz,A.H. & Bender,E.I. "Self-Help as a Social Movement." In: Katz,A.H. & Bender,E. I.(Eds.) Helping one another: Self-Help Groups in a Changing World. Oakland: Third Party Publishing Company (1990) pp.95-104.

Kickbusch,I. "Von der Zerbrechlichkeit der Sonne: Einige Gedanken zu Selbsthilfegruppen." In: Kickbush,I. & Trojan,A. (Hrsg.) Gemainsam sind wir staerker. Frankfurt am Main: Fischer Taschenbuch Verlag.(1981) pp.11-24.

Kickbusch,I. & Hatch,S. "Introduction: A Reorientation of Health Care?" In: Kickbusch, I. & Hatch,S.(Eds.) Self-help and health in Europe. Copenhagen: WHO(1983)pp.1-10.

Levy,L.H. "Processes and Activities in Groups." In: Lieberman,M. A., Borman,L.D. & Associates. Self-Help Groups for Coping with Crisis. San Francisco: Jossey-Bass Pub. (1979) pp.234-271.

Moeller,M.L. Selbsthilfegruppen: Selbstbehandlung und Selbsterkenntnis in eigenverantwortlichen Kleingruppen. Reinbek bei Hamburg: Rowohlt (1978).

Moeller,M.L. Anders Helfen: Selbsthilfegruppen und Fachleute arbeiten zusammen.

Stuttgart: Ernst Klett(1981).

Powell,T.J. "The Use of Self-Help Groups as Supportive Reference Communities' American Journal of Orthopsychiatry 45(5)(1975) pp.756-764.

Powell,T.J. Self-help organizations and professional practice. Silver Spring: National Association of Social Workers. (1987).

Powell,T.J. "Self-Help, Professional Help, and Informal Help: Compting or Complementary Systems? In: Powell,T.J.(Ed.) Working with Self-Help. Silver Spring: NASW (1990) pp.31-49.

Riessman,F. "The 'Helper'-Thrapy Principle." Social Work(10) (1965) pp.27-32.

Sidel,R. & Sidel,V. Beyond Coping. Social Policy 7(2)(1976) p.76.

Steinman,R. & Traunstein,D. "Redifining Deviance: The Self-Help Challenge in the Human Services."Journal of Applied Behavioral Science 12(3)(1976) pp.347-361.

Trojan,A. "Groupes de Santé: the User's Movement in France." In: Hatch,S. & Kichbushc, I.(Eds.) Self-help und health in Europe. Copenhagen: WHO (1983) pp.43-57.