

IV. 研究成果の刊行物



子どもと家族を支える 「ノットワーキング」づくり

北海道大学大学院教育学研究院附属子ども発達臨床研究センター

田中康雄

■ 保健師は「早期発見・早期支援」に邁進すればよいのだろうか？発達障害をもつ子どもに接近し、親の思いに寄り添うために、ぜひ支援者に押さえてほしいことを、まとめていただいた。

山佳ら¹は、「ネットワーキング」よりも自由度が高く、臨機応変に柔軟に活動の糸を結び合わせ、ほどき、ふたたび結び合わせるようなつながり方を「ノットワーキング Knotworking」と呼んだ。Not Working ではなく、knot(結び目)、すなわち結び目づくりを意味する。多くの行為者が、活動の対象を部分的に共有しながら、影響を与え合っている「分かれち合われた場」において、互いにその活動を協調させる必要のあるとき、こうした結びつき方が有効であるとしている。まさに、発達障害のある子どもと親を支援する組織形態は、しなやかで即興的、かつ柔軟で流動的な協働のうえに成立している。

本稿では発達障害の医学的解説を省略した。これは、保健師の支援は医学モデルよりも生活モデルで検討するべきであろうという筆者の意図によるものと、ご理解いただければと思う。

何を支援しようとするのか

現在「発達障害」は、教育と福祉の現場で(やや

過剰気味に)注目されている。これは2007年度から開始された「特別支援教育」の影響が大きい。詳細は省くが、とくに学習障害(LD)、注意欠陥多動性障害(AD/HD)、高機能自閉症といった目立ちにくい発達障害のある子どもたちへの支援体制の確立・強化が強調されている。子どもたちの発達障害を、これまで「見落としていたために誤った対応をしてきた」という反省は間違いではない。しかし、発達障害の存在を「見落とさずに探し当てる」という対応は、眞の解決策ではない。

同様のことが、最近の乳幼児健康診査で散見される。最近の健診では「できるだけ早い時点で発達障害を発見する」ために、きめ細かい健診と幾多のチェックリストが使用されている。これまで以上に「早期発見・早期支援」が推奨されているといえよう。その一方で、参加する親の精神的負担は大きくなっている。ある地方では、母親が健診前に自宅でわが子に、「積木の積み上げ」と「絵カードをみて言葉で表現させる検査」の予習をさせてから来所したケースが、数例あったという。また、筆者が相談を受けた母親は、1歳6か月児健診で発達障害を疑われ、独自に医療機関などを

探すよう機関一覧表を渡され、帰宅後、片っ端から電話したという。しかし、どこからも初診までに半年近く待たねばならぬほど混んでいるといわれ、動転し途方に暮れないと話された。確かに障害の早期発見により障害への支援は進んでいるが、親や当事者の思いへの支援が見落とされている状況といえないだろうか。

障害をいち早く見つければ問題が解決するわけではない

河邊²⁾は、「健診がまるで今までの子育ての通信簿を受け取るような」状況だとしながら、それでも「発達面に問題が疑われたなら、このような養育者の状態を配慮しながらも、しっかりと問題を伝えていく必要がある」と述べている。筆者は、そこにある粘り強く誠意ある対応に敬意を表しつつ、健診がなぜそれほどまでに養育者へ精神的負荷をかける場所になってしまったのかを保健師と議論したいと思う。おそらく上述した健診の予習は、その負担から逃れるための方法の1つであろう。

保健師は「発達面の問題」を疑う以前に、その子がその子として、きちんと発達してきた状況を評価し、育んできた親を讃え、さらに、生じている育てにくさ(それが子ども側の生きづらさでもあり、保健師が把握した問題である)に共感すべきである。「発達面に問題がある」ではなく、「この子のいまの発達状況では、現実社会を生きることに問題が生じる可能性がある」という理解である。すると、保健師は、親のさらなる養育を労い、敬うことが容易になる。つまり、保健師は「障害の可能性」を伝えるのではなく、「この子に親としてどのように関わることが望ましいか」「もっと子どもの心に近づくためには、なにができるか」を伝えることができ、その延長線上に医療機関があってもよいということになる。

生きづらさを察知して、生活を支援する

支援する相手の主体性を大切にし、その相手の成長と自己実現を手伝うことが支援である。そこに生じる継続的な関与の過程も支援である。鯨岡³⁾の述べる「育てる-育てられる」関係性にこそ支援がある。関係性は発達を促進するが、その関係性をつくりあげるには、共感性が必要不可欠となる。

発達の個人差は、低年齢であればあるほど、その幅は大きい。そのため、子どもの発達的变化を完璧に予測することや可視的状況に置くことは、とうてい無理であることが前提となる。だからこそ、そのような子どもをもつ親に保健師は、さまざまな可能性を含みつつ、障害名からはじまる医学モデルでの説明をしがちとなる。これは、親にとって大きな衝撃となりやすい。もちろん「大丈夫でしょう」「様子をみましょう」という安易で本身のない助言は、幻想しか生み出さない。

筆者が期待する保健師の関わりは、いまできる養育者のわが子への声かけの仕方、日常生活が言葉で溢れる豊かな世界づくりを指導することである。「まず、このような関わりで対応してみては」という生活に即した助言は、親に「子どもは育つ」という希望をもたせることができる。

保健師の仕事は、できるだけ衝撃を避け、また幻想を抱かせることなく、まずは希望を贈ることである。

親の思いに近づき、寄り添おうとする努力

親を支援するためには、親との共有世界を立ち上げる必要がある。親でない支援者にとって、相互理解に立とうとすることは重要なことである。

筆者は何度か、親の会などをとおして、わが子の発達の道筋の乱れに気づいた時期を尋ねた。



振り返り調査であるため、本当にその時期にそう思ったかについては疑義もあるが、70%以上の親が3歳未満で気づいたと回答している。親は、わが子に何かしらの問題があることをかなり早い時期に気づき、内心さまざまな不安を抱きながら、明日への期待をもちつづける日々を送っているといえる。

ドローターの「親の心情」

ドローター⁵によれば、発達障害のある子の親は、医学的に事態が明確になり、診断名が告げられたときは大きなショックを受け、その診断(名)を否認・拒否するようになるという。その後、親は、わが子の育ちと時間的経過から、最初の判断の正しさに思い至り、まず怒りや哀しみという感情的に揺れる時期を迎え、次第に気持ちが落ち着いていくと、わが子の障害の原因を究明しようとし、障害の完全消失、完璧な回復を目指し、情報を集め実践するようになる。しかし、わが子にある発達の特性は生来性に存在しつづけるため、わが子がまったく異なる特性に移行することはないと、専門家から再度告げられる。あるいはわが子の育ちのなかに、こうした事実を親が見出す場合もある。すると、再度、怒りや哀しみ、あるいは気分が沈みがちになるという感情に向かう。

筆者は、診療の過程で親とも長く付き合っているが、まさに一喜一憂としか表現できないような行きつ戻りつの思いを感じる。筆者ができることは、その都度の親の心情にできるだけ近づこうすること、親の語りをできるだけリアルに思い描くことである。すると、ごく自然に「大変だよね」「ご苦労様ですね」と労いの言葉が口から出てくる。

診療を行っていると、発達障害のある子どもたちの手強さを実感する。同時に、子育ては、何と見返りの少ない仕事なのだろうと思う。だからこそ、診察場面でのさりげないやりとりに感動し、

「よくここまで、丁寧に育ててきましたね」という言葉が漏れる。そこには、筆者がこれまで子育てに主体的に関与してこなかったがゆえの、半歩退いた響きがあるようにも思う。保健師の場合、共闘してきたジェンダー同士としての言葉がそこに登場するのかもしれない。子育ての実体験のない保健師は、その部分をいかにリアルに思い描くかがポイントになるだろうが、実体験があつたほうがよいとは一概にいえず、実体験があるがゆえに状況を歪んで理解してしまう場合もある。重要なことは、私はあなたにはなれないという事実を踏まえたうえで、あなたのお手伝いをしたいという「支援する想い」をもち、伝えつづけることであろう。

「障害受容」という言葉が口から出るとき

親と思いを共有しようとするときに、ときに支援者が疲弊してしまうことがある。荷が重すぎるとき放り出してしまいたくなることもある。支援者が親に向かって「この子の障害受容をしよう」と勧めるときは、得てして、そのようなときである。あたかも「障害受容」することが良きゴールと思われているが、それは、他者から勧められて到達するものではない。ある親の会の代表の方は、「田中さん。親はね、わが子の発達障害から決して逃げない、あるいは逃げられないんだよね」と述べた。この発言は、とても重い。

その一方で、親の気持ちに沿いながら、子どもの育ちに付き合っていくと、知らず知らずのうちに親の強さを目の当たりにすることもある。親はいつまでも支援者や周囲から「労われる」対象に留まらない。片倉⁶は「障害児を持つかどうかは、神のみぞ知る不可知」とし、「ふりかかってきたものの受け止め方、あがき方、というものは、その人のすべてが現れるように」思うと述べ、その重荷を放り出さずに済んだ人は、魅力的な人間にな

ると述べている。

筆者は、この状況も障害受容というよりも、ある意味の覚悟と諦念だと理解している。あるとき、発達障害のある子の母親が、「これまで、何とかして、言葉を教え、自立できるように背中を押しつづけてきたけれど、最近になってようやく、息子のことを諦めることができるようになった」と述べた。驚く筆者に、母親は「先生、諦めるって、明らかに極めるっていうことなのであって。私は、障害に向き合うのを止めたら、わが子のことを明らかに極めている、よい親だなって思えたの」と笑みを見せた。ある雑誌で「諦念とは明らかに極めること」という記事を読んでビンときたのだそうだ。片倉は、魅力的な人間になれるか否かには、「何らかの運と力に恵まれる必然がある」としている。偶然を必然とするタイミングもまた神のみぞ知る不可知ではある。

その一方で、すっかり成長したわが子を前に、「私は、わが子と歩いてきて、どうしてもまだ悔やまれることがある」と述べた母親もいる。70歳を越えようとしているその人は、「どうして4歳までわが子の障害に気がつかなかったのだろう」と悔やむ。「立派に育ててきたじゃないですか」と筆者がいうと、「そうね」と笑みを返すが、そこには親にしかわからない悔いも浮き上がる。このとき、別な意味で「やはり、親にはかなわないな」と思う。

支援者は、個々の親の思いに近づき、寄り添う努力をすべきであるが、それはまた、かなわぬ夢であることも知っている必要がある。

子どもの育ちに沿って

子どもたちは、この世界に生まれてからずっと、この世界の取っ手を掴もうと必死に情報蒐集している。たとえ発達の道筋に乱れがあろうと、世界の取っ手を掴みたいという思いは同じ、あるいは

乱れの幅の小さな子どもよりも、必死に蒐集しようとするか(ゆえに落ち着きを欠く)、手がかりがないために、ひっそりと孤立する(ゆえに対人交流を放棄する)のかもしれない。乳児期に最も大切なことは、孤立無援でこの世に登場した自分をほどほどに護ってくれる大人の存在である。

支援者が子どもに接する際の最低限の作法は、いかに幼い子どもであっても、不用意な言葉や態度を取らないことである。相手がその罪柄を記憶に留めないという保証はない。それ以上に「大切にされた」という感触を、出会ったときにはもつてもらいたいのである。

隣接現実と主現実

子どもは自らにある現実で自己を捉える。レンプ⁷は、それを「隣接現実」と呼んだ。個々に生成される現実感は、個性あるいは特性と呼んでもよい。徐々に共有の生活世界を立ち上げるために、子どもたちは、社会にある現実へと足を踏み入れる。レンプは、こちらを「主現実」と称した。多くの子どもたちは、この自らの隣接現実と主現実を自由に行き来する(乗り越える)ことで、積極的に世界を手に入れることができるようになる。

この行き来を観察したのが、マーラー⁸であろう。マーラーは、3歳までの乳幼児の発達を「自閉期」「共生期」「分離・個体化期」の3つに分け、さらに第3段階を4つに下位分類した(表)。こうした各時期を、子どもがどのような個性を發揮させつつ経過していくかが健診で観察されるのである。そして、次の時期を予測した助言が親との関係性のなかで、語られるべきである。

支援者が試みるべきことは、子どもの音動からその子が独自にもつ隣接現実に思いを馳せ、その世界を尊重し、同時に、支援者は己のもつ主現実と相手の隣接現実を行き来しようと試みることである。さらに、親が、こうした行き来をどのように

表 マーラーの発達段階

段階	特徴
自閉期(0～1か月)	胎児期に近い。
共生期(1～6か月)	母子一体的感覚。
分化期 (6～10か月)	母を探索し、いじり、点検する。 徐々に母親像を分化させるが、母親のそばにいる。
分離練習期 (10～16か月)	一次的に母から離れ遊ぶ。母親代理を受け入れやすく、不安、不満への耐性も高い。
個体化再接近期 (16～25か月)	耐性が低くなり、代理母親を受け入れがたくなり、母の存在が気になる。母を失う可能性に怯えている。
対象恒常性 (25～36か月)	母は内在化し、現実の母の不在を安心して受け入れる。

に実践しているかを観察することである。主現実への踏み込みにつまずくことが、すなわち「負の様相」と称され、障害と呼ばれる。親がある程度自由に行き来できる場合、子どもにある生きづらさは、少なくともその人の前では顕在化しない、すなわち負の様相となりにくいためである。

ノットワーキングの第一歩

発達障害のある子どもと親に求められる支援とは、個々への細やかな対応も重要であるが、子どもが幼ければ幼いほど、両者の関係性を含めた包括的な対応が求められる。保健師がまず構築しなければならないのは、親との関係性であり、同時に、心配な子どもの発達を後押ししてくれる関係機関とのつながりである。同時にこれまでの関係機関の関与で、親や子どもが傷つき不自信を抱くことがなかったかという点検もしておく必要がある。

常に関係者は、一所懸命に目の前の人を支援しようとする。しかし、そのために、目の前の人の隠れた部分を軽視してしまうことが、残念ながらある。今後の指針を早くもって欲しくて「何かし

らの発達障害の可能性があります。1日も早く医療・相談機関へ行ってください」と指示することは、方針としては間違いではないが、対応としてはいかがであろう。あるいは、何度も言動が改善しない子どもを叱責する親に「お母さん、そんなに叱ってもかえって逆効果」と諭しても、実はそこに至るまでに、親としてやるべきことを十二分にしてきた結果の場合もあるので、ときとしてそれまでの努力を無視した助言となる。これ以上どうしたらよいのだろうと親自身、自信を失い途方にくれていたのなら、「本当に手が掛かりますね。お母さんもこれまでご苦労様でしたね。いますぐによい案があるわけじゃないけれど、これから一緒に考えていきませんか?」とまずは一步引き、これまでの養育を労い、手を結びたいと伝える。

これが冒頭で述べたノットワーキングの第一歩である。誰かのせいにするのではなく、子どもの心に近づき、子どもの育ちを信じながら、親を批判せずに大切にし、励まそうとする。ノットワーキングは、実践の現場で行う協働のパフォーマンスであるために、健診会場や相談窓口で、あるいは訪問で、「気づいた瞬間」に結ばれる。

発達支援としてのノットワーキング

保健師の目標は、親子の笑顔が明日も続くことである。そのために必要なことは、発達障害を医学モデルとして提示することではなく、「いかに生きるか」という生活者モデルに立ち、いまと明日の日常を豊かにする活動を創造することである。保健師は、発達障害に精通する以上に、地域の隠れた資源を把握しておくことが求められる。とくに親は、「いま」しか見えない。関係者は、いますぐ役立つ資源に一刻も早く結び目(knot)をつくったうえで、半歩先を見通した資源へも注目しておかねばならない。

発達支援をライフサイクルで考えると、その時にさまざまな関係者を必要とする。ノットワーキングで結ばれる人々は、それぞれがもつ差異性のうえに立つ。チームというような誰かをトップにおいての連携ではなく、越境した対話を常に必要とする。ノットワーキングは、生活の現場の適材適所の多様な協働のうえにある。ゆえに、最も大切なことは、「誰のための発達支援か」というテーマを個々にもちながら、支援を求める子どもと親を主体的に尊重することである。

ノットワーキングの求めるところ

本当に求められる支援とは、当事者側の主体的な声をきちんと聴き、そのうえで、実践することである。

- 筆者がこれまで実践してきた支援は、
- ①互いの職場に足を運ぶ。そここの仕事の内容・職場の雰囲気・大変さに身と心を寄せ、できるだけ理解しておく(差異性に近づく)
 - ②ここで自分が、この仕事に就いた場合を想定してみる(差異性に身を置く)
 - ③話をするときには、それぞれの職場での専門用語を使用しないように注意し、できるだけ日常の言葉でのやり取りを心がける(差異性を縮小する)
 - ④出会ったときには「ご苦労様。お互い、大変ですね」と声をかけ、相手を労うことを忘れない。くれぐれも、苦言・提言から会話を始めない(差異性を越えて認め合う)
 - ⑤関係者の助け合い・支え合いは、保護者と子どもを支えるものになると考えておく(役立ち感を自覚する)
 - ⑥それぞれの専門性を尊重し、尊敬する(他者の役立ち感を尊重する)
 - ⑦最も大切にしたいのは、子どもの「いまの心」であり、「未来へ向かう育ち」である(不確実性を

楽しむ)

という過程であった。

保健師はまさに、地域に足を運び、個々に異なる家庭を訪れる。日常の支援に還元することで差異性を縮小しつづけ、主体的な参加を促す役割をもっている。現在の発達障害の早期発見・早期対応は、差異性を明確にあるいは過剰に表出し、当事者が主体性をもちにくいような支援をしようとしてすることに、大きな過ちがあるようだ。

支援の経過そのものが、人間発達の生成を意味している。それ自体が育ちの過程でもあるということを享受することなしには、共感性をもった関与を楽しむことはできない。保健師には、発達に潜む変化を楽しむ余裕と、意外性に驚嘆する新鮮さを維持しつづけて欲しい。

文献……

- 1) 山住勝広, V. エンゲストローム(編): ノットワーキング Knotworking—結び合う人間活動の創造へ、新曜社、2008.
- 2) 河邊真千子: 発達障害児の療育と医療について、保健師ジャーナル、61(8): 698-701, 2005.
- 3) 蟹岡 純: 発達障害とは何か—関係発達の観点による「軽度」の再検討、現代のエスプリ、(474): 122-128, 2007.
- 4) 田中康雄: 発達障がい者支援を考える実態調査(北海道庁の調査), 2007.
- 5) Drotar D, et al: The adaptation of parents to the birth of an infant with a congenital malformation; a hypothetical model. Pediatrics, 56: 710-717, 1975.
- 6) 片倉暎子: あとがき、片倉信夫、片倉暎子(著): 実践 自閉を碎く—脳機能の統合訓練と人格教育をめざして、pp204-205、学習研究社、1985.
- 7) ラインハルト・レンプ／高梨愛子、山本一見(訳): 自分自身を見る能力の喪失について—統合失調症と自閉症の発達心理学による説明、pp23-42、星和書店、2005.
- 8) MS マーラー、ほか／高橋雅士、織田正美、浜畑 紀(訳): 乳幼児の心理的誕生—母子共生と個体化、p112、名古屋: 明書房、1981.

田中康雄(たなか・やすお)

北海道大学大学院教育学研究院附属子ども発達臨床研究センター
〒060-0811 北海道札幌市北区北 11 条西 7 丁目

「難しい親」って、どんな親

北海道大学大学院教授
田中康雄

はじめに

学校とは、子じめが通つりことで成立する空間である。親や家族は、子じめがモリに通つりことを肯定し後押しする役割をもつている。つまり、学校が正しく機能するうえで子じめの参画は不可欠なりとて、これは学校と親じが協力し合つことで成立する。そのために学校

をめぐる個人的には使用していない。

まだ、小野田(3)は、学校がやるべきことに対するまつりの要求を要望、学校がある程度まで対応すべき要求を苦情、学校がまつりでもかない要求をイチャモン(無理難題要求)と三つに分けている。まつたた根拠に立ち、改めて親からの要求をしていながらに話を取るうりで、何を最優先しているのか、そしてそれは、学校として対応が可能なのかを、じっくりと検討するこゝで、解決していくべきであら。難床(4)も、解決策としてよく話を聞くといふ意味で「てらねいな応対」を提唱している。

筆者が経験した事例でも、先生の話を落ち着いて聞き続けることが難しい小学一年生の男子児童の母親は、当初、クラスにもう一人の先生をつけてもららる(つまり加配措置)、わが子にやむを得ない注意を喰起してほしいと要望した。担任は、「即座にやめらる、できるらしくいつ返答を控え」「まずは私のほうで、声かけに配慮してみます」と伝え、「今日は、算数の授業中に、教科の声かけで、だいたい集中できました。帰つたらほめてあげてください」「今日は、朝からどうも機嫌が悪かつたのか、あまり声をかけても改善にくかつたです。

個は、学校の役割と状況をすべての親に理解していただけではなく、子じめの親の心情を理解したうえで、相互に協力し合う関係を成立させることが求められているのである。

しかし、この協力し合う関係の構築が、近年困難になつてきているという指摘を筆者は学校現場からよく聞く。同時に、相談に来られる親から「学校にわが子のこと理解してもらえない」という声を、よく耳にする。つまり現状では「相互の良好な関係性」が構築されにくくなっている。

「難しい親」について

「難しい親」という表現からはモンスターべアントという言葉が連想される。これは、多賀(1)や尾木(2)が記したもの、「想像を絶する無理難題や理不尽な要求を学校や教育委員会等に直接訴える」親と定義されやすいが、この言葉は人格否定の意味を含むものとして不適切であると小野田(3)は主張している。筆者も日々の睡眠場面での経験から「わざわざな親の心理的背景を無視した粗暴な一括り言葉」という印象

月曜日はいつも、エハジンのかかりが悪いので、明日、がんばってみます」と、日々の成果をお便り帳に記し親へ報告し続けた。当然、加配の要望は親から取り下げられ、担任への信頼は單一なものとなつた。

その一方で、「おかあさん」一人余計に付けるほど、学校には教師は余つていません。それに私は三五人を担任しているので、ヤスオくんだけ特別に対応するひとではありません。ひつておとづらのなら、お母さん方が付いてくれますか」と言われてしましました。じつは親からの報告を頼らざりともある。睡眠の環境にいるけど、すべては、わが子のことに一生懸命な親で、そのため要求も周囲から見るとやや過剰なものであることを理解できる。やえに「それは無理ですよ」という即座の却下は、非筋力的と親からは判断されやすく、「わかつてもらえてこな」という思いを抱かせてしまう。

難しい親とは、教師にとって親の要求に対応しにくいうつう難しさである。そりには両者の折り合いがある。実際に、担任が替わつただけで、あるいは学校を変えてただけで、わが子への取り組みが変わつたという経験をした親もある。筆者も「小学一年生のときは、何度も『無理ですよ』と言われてられた」とが、

「11年生の先生はしてくれた」という言葉を聞いたりしないわや。生徒が日々の課題内容を忘れてしまうので、毎回担任が内容を簡単に記したフリックスを自宅に送ってくれただとう。いつもしたりことを毎回行な続けるだけでは、なかなかのものかといふ讓謙が学校現場からは当然出てこないだろう。おまけが多くなれば、金銭に対応できなくななる可能性もあるので、はじめから行なうことを伝えるべきだとう考えてみるあるだらう。いつもした「行動」の選択を送る適切な否かの判断は、実は容易なことではない。しかし「重要なことは」「とにかくしらの配慮と具体的な支援が必要」であるという事実に、学校側がひとつの一つ貫して持続した態度を示すかである。それがの場合あるだらうしておなじ場合もあるだらう。組織としての統一見解を十分に説明できるといふことである。小野田(3)の言ふ、「要望と苦情の境界あるのは普通」とチャヤモンの境界の設定を学校側が示すべきである。これが不透明であれば、親は、今までだんだんやられ続けていたのかつたのか、あるいは、これまでしてくれたことが、なぜ今回からできないのか、と当然質問を抱く。するよ、してくれた人へは信頼が、してくれない人々は不信を抱く。学校現場、いくに管

理職は、この限界設定をばかず、「やめる範囲での設定」を実行せねばならない。

もつひとつ学校現場で讓謙されやすい「難しい親」には、子の特性と類似した傾向を示す場合がある。約束の面接日時を忘れてしまった親、毎回の面接内容を記録し、言葉の端々に讓謙を訴える親、いつも話した内容を微妙に、しかし確実に誤解してしまうやすい親、などである。教員には、単純に親にも同じ讓謙傾向があるとういう決つけをせず、さすが親子だわ、似た資質を受け継いでいるのね、と理解してほしい。その上で、教師には「そのような個性的な親に対して、半歩先を予測して、素直度がなく応対する」想像力を鍛えてほしいと思う。

似た資質があるのなら、面接前日には再度連絡を入れて確認をしておこう、詳細な記録を送付する親には、その資料のおかげで振り返りしやすくなつたと感謝し、内容にもし誤解が認められたら早くに修正し、誤解されやすくなる表現をしたりとを気つかせてくれたうとに感謝する、这样一个姿勢が求められる。しかもには、一方的なチャヤモンを要求する親が、日々の養育のなかで、追い詰められてばかりはある。親が要求する無理難

題は、周囲から常に罪目責め求められ、答えてられない親の不全感そのものであるからしかない。「どうしてそこまで要求してへや？」いつも怒りの前に「実はあなたも同じように追及詰められているのね」と理解するといふであらわしえれない。

つまり、「難しい親」とは、わが子との関係性が柔軟にして、同時にわが子のよりむちの音を強く希望している親が、学校側と関係を築くときに躊躇していることを背景にしている。

思ひやりとお互い様といふ気持ち

異質な他者を排除せずに認め合つためには、他者の思いの本質を推量する想像力を育むことである。相手の思いに、自らの思いを馳せながら、決してぴつたりとは重ならないところの限界も知つておこうとする。

理解しつづく、われにしつづくの関係性を改善するためには、思ひやりとお互い様といふ考え方いかが求められる。

文献

- (1) 多賀洋子『親だから勝走 日米英のモンスター・ペアメント』朝日新書、1100頁
- (2) 尾木直樹「モンスター・ペアメント」の背景にあるもの『教育と医学』六五六、一八一~一七頁、1100頁
- (3) 小野田正利「学校に対する無理難題要求の急増 社会問題として」『教育と医学』六五六、一〇八~一一六頁、1100頁
- (4) 横藤真志夫「ていねいな応対と時間的ゆとり』『教育と医学』六五六、一〇六~一〇七頁、1100頁

親のメンタルヘルスからみた発達障害

田中 康雄

◎ 北海道大学大学院教育学部附属病院附属子から発達障害研究センター教授

はじめに

今回の特集に冠した「発達障害」という用語は、発達障害者支援法の定義に沿って自閉症・アスペルガーザー症候群、その他の广泛性発達障害、注意欠陥多動性障害（ADHD）、学習障害（LD）の3類型を中心としたものと理解します。それというのもこの3類型が出生直後に障害に診断できる他の障害群と、明らかに異なるからです。特に知的な面に遅れが認められないこと、定期的な検診での気づきが遅れやすく、園生活や学校生活が始まり、対人面や社交性の面で徐々に關注はじめてから、診断に至る場合が少なくありません。こうした障害の「わかりにくさ」は、親にとって診断前から大きなストレスとなり、診断後には別なストレスが追加されることがあります。

そんなAくんが幼稚園に行ってから、「今日もAくんがお友だちのおかげを取ら上げ、しかも空き飛ばしてしまいました」「お母さん、今日もAくんは教室から抜け出して、一人で園庭を走り回つてしましました。気をつけているのですが、実際困つてしまつた」というややわりこじれた口調ですが、毎日のうちに保育士さんから電話がくるようになりました。母親も、参観日に他の子ひとと比べて「遅発する」というか、違うことを聞くからAくんを見て、「これはちょっと問題だ」と思つたのです。

のちに発達障害と診断される子じゅうねんが、一歳半検診や3歳児検診でその存在に気づかれることが多いとあります。しかし、子じゅうねんの日々の言動により、園庭から「遊ぶことができない」「わからない」といふのは「あらわし」という技術や出典を母親が受けているのと少くならないのです。時には、「おひといおれべに協力してもらつてくれない」と園庭してくれる友人もいます。でも、母親は、心の底で「私なりに

親のメンタルヘルスは、こうした日々のストレスへの対応がポイントになります。本論では、親のメンタルヘルスについて、できるだけ事例を提示しつつ、検討しながら思ひます。なお、ここで紹介する事例は、これまで出会ってきた実際の方々を元にしつつも、複合的、創造的に加工して記述してらるうことを理解いただきたいため略します。

診断前の親のメンタルヘルス

わが子が生まれるという祝祭は、実は親のメンタルヘルスと直接に繋がっています。親とわが子のかわりは、誕生前の妊娠の気づきからすでにはじまつてしまふのです。お腹のなかでくすく育つからこそ、至福にして不運的な表現であらうと思いますが、出産時に「五体満足で生まれた」と感じて安堵する家族が多いといふことは、まさかもならずあります。

しかし、時に子じゅうの様子が、こうした親のメンタルヘルスに影響を及ぼします。たとえば、生後1ヶ月頃から幼稚園に入園しました。これまでの子育てでは、起きている時ははじめて、目が離せないところが多くあります。特に買い物に行くスーパーのなかを走り回るまで、母親はひやひやしていました。また夜遅くになつても寝てくれず、母親のほうがうつかりして先に寝ついてしまつたのです。それでも最初の子じゅうであり、母親は男の子つてこんながうつなのだろうと思つてらうのです。

【事例】

出産時に問題なく、その後もすくすく育つでもAくんは、4歳で幼稚園に入園しました。これまでの子育てでは、起きている時ははじめて、目が離せないところが多くあります。たとえば、生後1ヶ月頃から幼稚園に入園しました。これまでの子育てでは、起きている時ははじめて、目が離せないところが多くあります。特に買い物に行くスーパーのなかを走り回るまで、母親はひやひやしていました。また夜遅くになつても寝てくれず、母親のほうがうつかりして先に寝ついてしまつたのです。それでも最初の子じゅうであり、母親は男の子つてこんながうつなのだろうと思つてらうのです。

「生懸命やつてはいるのだけれど」と思つてしまふ。毎日の努力が報われないだけでなく、そもそも社会批判が集中するようになります。母親は自分自身の養育能力に疑問を抱くようになります。育児書は何度も読み直すこともあります。

しかし、この時期よりも早くから「うちの子つて、どうかが遅つかかる」という違和感を自覚される母御あります。われわれの調査（田中、2002、田中、2007）でも、後に発達障害と診断された子じゅうの保護者の80%以上が3歳前のわが子に対して「うちの子じゅうは、どこか周囲の子じゅうがつづつ」という思いを抱いてしまつことがわかりました。しかも、その確認のために相談・医療機関を訪れるには、今はばかりの時間が必要とするよりもむしろかかりました。

「の気がかかるから診断行くと向かつて」とだめらじがちあるところには、十分理解できません。われわれの調査では、気づきから受診まで平均12~24ヶ月、最長では216ヶ月要したという結果を得ています（田中、2010）。

こうした場合、診断前といつても一生懸命養育する親、特に母親には、①子どもが思うように言つたりしゃべってくれないとどうぞ北欧や不全感、②めしかしたら何か問題を抱えているからなどからどう不確実な不安・恐怖という大きなストレスが内在している可能性を考えられます。この時期の対応策として、早期診断の勧めというのが一般常識かもしれません。実際に「診断を受けてしまった」という體験をもつ親が多し（井上、2007）ということも事実であります。実際に親自らが不安になり、障害の有無を明らかにしようと能動的に相談・医療機関を訪れる親も最近は増えてきているよう、専門医療機関は予約が殺到し、実際の診察に半年前後待たされるという場合もあるといいます。その一方で、やはり最初は早うが、診断へ向かう気持ちが固まるまでには、やはり時間を要する方々も少なくあります。

この時期の親は、わが子の様子が明日になれば変わつているのではないか、飛躍的に育つているのではないか、という未見の育ちに期待を抱く時と、現実の子じゅうの様子を心配し続ける時とを行きつ戻りつしているように思われます。

【事例】

その後Aくんの母親は、思い切つて園長先生に相談したそうです。園長先生から「私はあなたがとても一生懸命Aくんにかかわつているこ



田中康雄（たなか・やすお）——1983年横浜市立大学医学部卒業。国立精神・神経センターヘッド医師・臨床研究室の見習・田中精神医療研究室医師・田中精神医療研究室主任などを経て、北海道大学大学院教育学部附属病院附属子から発達障害研究センター教授。日本児童青年精神医学講議員・学会認定医（主な審査）「発達促進障害—誰がからつて生きる」（発行出版：2008年）、「子供から共生への発達障害の臨床から日々の運営」（発行出版：2009年）など。

じを知っています。あなたは悪くないわ。でも、正面Aくんの言動は、私も気になってしまった。一度専門家に相談してからいい感じがわかる」と言われて、受診の決心がついたりと語りました。

一般に、ある事柄を「たらへん」と受け止めると、それがストレスの原因になるそうです。負担に感じないだけでなく、それにつまらぬ感覚するよりもストレスの原因になることは防げると言われています。診断前に生じるストレスは、子どもが示す行動を、周囲がどのように評価し、同時に親、よくに主たる養育者である母親が、どれほどの負担感を抱えてしまうかにもつながります。その一方でAくんのお母さんも「もう少し信頼できる人に相談する」という行動をすることで、Aくんへの言動を一人で抱え込むことから抜け出せる場合もあります。

診断前の親のメンタルヘルスをよく維持するには、リラックスした信頼できる柱のような存在が大きいかぎりに思われます。

実際は、相談したらと思つた母親が、「気にしますよな」「発達障害の本ばかり読んでいるから、何でもそぞろ見えてしまつたんだよ」と諷諭する配慮者も少なくあります。果ては「キッズ情報サイト発達障害にしたらのか」と言われ、何よりもそのリバニ傷ついたと感じた母親もおり

ました。さらに養母から「だから仕事を辞めて子育てに専念するように注意したのに」と言われた方もありました。

親：特に母親は診断前からお世話となるハブルヘルスの危機に直面してしまったとえました。

診断直後の親のメンタルヘルス

おおむね経験の果て、親はわが子を専門機関に連れてきます。その時の専門機関の対応は、親にとって一生忘れられない経験となる場合です。

【事例2-1】

5ヵ月待つてやっとやっと診察にいよいよ受けださる親が、診察室に入つて5分もすると「お母さん、この子は自閉症だよ」と心の準備も整わないうちに医師からの診断が下つたのです。

「お医者さんにとっては、わからずやうううか、典型的なケースだったのに思ひ当たる」と、次に訪れた筆者の相談室で当時の様子を母親は語りました。「5ヵ月、本当に待つてしましました。うちの子にどのような判断が下されるのだろう、何で言われるのだろう。そればかり考え続けて、受診する日を不安と恐怖をもつて待つていました。5分、本当にあつとうまででした。うちの子はずっとなので、『娘は飲めないから夜眠れなくても頑張つてね』と言われ、早く娘

育してくれる所を見つけるべきたと由言をいただきましたが、私はお母さんは、その後の言葉は何も耳に入つてなかつたと思います」

そう言つて、まだ若い母親は静かに涙を流しました。嘆息添う父親は、「いらっしゃるところでも、あれはないよ。やりや医者にいっては、大勢いる患者の一人で、なかでも診断がすぐつくうが子もいるじゃ、もうすこし他の言葉が……」

あとは言葉になりませんでした。

筆者は、リバニの心からお母さんなり思ふことを思つた。そして、障害者を伝える時が、それ以前に、「リバニではどうして育てましたね」と、親御さんをもつて言葉をかけるようにしています。どのような状況でも発達障害の診断は、親に大きなショックを与えるものと承知しています。

障害のものなしの「期待した健常が叶ひぬ死」と書かれた(Solnit & Stark, 1961)ドローター(Drotar, D., 1975)らは障害受容の段階的過程を著しました。発達障害という診断は、当初は親にとって受け入れ難く、親は「拒否・否認」の態度を示しやすくなります。親によつては、この拒否・否認が感情的にも態度的にも強く現れる時もあれば、一見からりと受けじめているように思われる時もあります。しかし、わが子の声に付き合つてきた親も、

その後につまでもわが子の特性を見て、日々つぶつぶしているわけにもなれません。日常のわが子の言動に心をもたせなきことが思ひ当たるもうにならますし、そもそもそつした状況を心配して、実は内心そつた診断が付く可能性を想定して、受診・相談に向かつたのです。しばらくして、情緒的な混乱が取まるごと、今度は「なぜうちの子に障害か」という、じりにじるつづけながらじりじりと真しみを。親は抱くもうになります。リバニした重なる感情の嵐の果てに、「なぜわが子に障害が生じたのか」という原因追及と、「どうしたら消えて去るのか」という親の挑戦を開始します。しかし、発達障害とは、あくまでもその子の一部であり、程度の変化はあっても消滅するものではないと、再び専門家は親に伝えなければなりません。専門家の仕事は、幻影を伝えるりではなく、希望を手渡す「り」があります。しかし、のもうな対応は、多くの親にとって、怒りと真しみを再燃させるのが、抑うつの気分にさせてしまうことにかかるのです。

リバニしたショックから、否認を経て真しみと怒りに至り、運が再起くじ至る敗戦を、ドローラーからは唱げました。実際には、原因が明からぬうづく至るところの敗戦のほうが臨床場面ではよく遭遇します。一方、オルシャンスキイ(Olshansky, S., 1962)は発達障害のある子たちの親の内面には常に悲憤があり、悲憤は時々

再燃しては繰り返されると述べ、理性的根拠説を述べました。

親は、わが子への思いを一喜一憂しながら生きておりつづります。

【事例2-2】

両親は、とても短い時間でわが子に期待した健常を失い、同時に大きなショックに陥りました。この両親があの時医師に相談したかったりとは、「リバニはこういった幼稚園なら行けるでしょ。小学校に上がつた時に先生には何と言えばよしでしょ。小学校3年生くらいになれば友だちができるでしょ。思春期には後女房じみるようになるでしょ。高校・大学・就職後は、結婚は……」と、わが子が成人していくまでの人生の節目節目に生じる悩みの吐露だったのです。

筆者は、今解決でもうひとりからじうりんで、幼稚園遊びから始ました。「おしゃべりしかなければ、辞めて別ひとひきを探せばよしのですから」と、じつでも改善策が提案できるリバニを伝えました。筆者は、この両親に、人生はじつからでめまい直しができるはずじうりんを伝えていくつもりでいました。

発達障害のある子の親と付き合っていると、常に悲憤と希望が渾然一体してくる姿を見ることがあります。しかし、何よりも

自閉症と診断された息子を育てあげた母親は、5歳になつた息子がクリアホームで生活するようになつたことに安堵しつつも、「今から彼が3歳に戻つてくれれば、今よりよし子育てができるのに」と慨やみ、「どうして私は彼が4歳になるまで自閉症と判断できなかつたのか」と悲鳴します。筆者にとつては、リバニした事柄一つひとつが親の思ひなど実感するものです。診断直後の親にとって、もつとも大切なメンタルケアは、リバニまでの養育が間違つてないかつたか、親としての自信をもち続けるはしいりし、そしてできるだけ早い時点で、わが子のあらやかな成長変化を知り喜べてほしいりし、その可能性が目の前で茅吹きつめたりし、などをゆくくりとおしゃべりして伝えたいと思っています。

その後の親のメンタルヘルス

発達障害はその子にとって消えるものではなく、成長と共に変化を示しながらも生涯も続ける、その子の特性の一部です。

親は、わが子に発達障害が「ある」ことを判断され、それに向を含ながら、実はわが子が発達障害のある人に「なつてらる」という過程を一緒に歩んでいるのです。親にとって、その「なつてらる」過程は、親自身も発達障害のある子の親に「なつてらる」ことを意味します。

【事例3-1】

ある時、「今だから言えだけど、あの子が小学校1年生の時、先生に診断され、あー、これで私の人生は終わつた」今まで描いていた人生の絵が消えて、この障害のある子を育てていくこという人生になるんだって思ったのよね」と、ある母親が筆者に語ってくれました。その子が成へし、ダルーフホームへ踏み出しました。「正面この子のことが真面で、定期的に先生の所に行く時も、前の晩は、今度は何で言われるんだろうと考えると眠れなくてね」「でも、最近、本当にリリカ年くらいかな、あー、私はこの子によつて親にならえただって、感謝しかないのね。だから、それからずつずつれしくして、ウチの子に感謝しているの」と、語ってくれました。

しかし、親にじつて発達障害のある子の親に「なつてらく」といは、それまで以上に大きなメンタルヘルスの危機でもあります。

【事例4】

軽度の知的障害と自閉症と診断されたじくんの母親は、とても真面目な方でした。教育に熱心で、親の会にも早い時期に入会し、たくさん情報を持っています。

「先生、今度泊まりがけでの教育があるので連れて行つます」と、明るい様子で母

親は出かけていました。

まだう歳のじくふとの4泊5日の研修合宿は、真面目な母親にとっては心労になります。徐々にこの子の障害は私せいだという誤解が生じ、自宅へ帰る車のなかで突然、頭をベッドレストに激しく打付けました。「私のせいだ」「私のせいだ」と叫び続ける母親は、自宅ではなく筆者の病院に直行し、その日のうちに体験入院となりました。

あまりにも真面目に一日中寝る間を惜しへての癡呆の果てに慢弱精神疾患障害になりました。この障害は、著明なストレス因子を引き金に発症すると言われています。情緒的低落、激しい感情変化、特に攻撃や家庭を離められます。幸い1ヵ月以内ではほとんど消失しますが、数回反復したこともあります。

【事例5】

「普通を授業に入れてあげたほうが多くのためなのに母親が養育になつて普通学級にだわつてらる」という近所の方々の言動を耳にした母親は、「もういいには住んではいられない」と、夜中に荷物をまとめておき、気がついたら父親になだめられながら夜間救急外来を受診しました。

「口が普通学級で学びたらいつてらるの」「どうして私が悪口をられるの?」と、興奮が

収まらず、同席されていた夫に向かって「あなたも離してちつとも分かつてくれない」と隣りはじめました。おとなしそうな夫は、困った表情を見せながらも黙つて隣られ続けていました。

入院していただき、夫に明日の昼間に再墮手鍼灸に来てほっとお願いした時、「あいつは、本当に一生懸命頑張つてます。俺も力になりたいけれど、仕事も忙しく、明日も手鍼灸に来れるかどうか。だから、いろいろお配していただけど、あいつに何も書いてあげられなかつた。一番悪いのは、確かに僕なんですよ」と夫は語り、帰つて行きました。

何が親を追い詰めるのか

わが子に発達障害がある時に、親は、わが子以上にオロオロしてしまえば自分の心を追いつめてしまう。それにあるのは、親としてわが子に何をしてあげられるのかとう申し訳なさと、「取り除く」とのできない悲しみ」(Buck, P.S., 1950)が纏わつてしまふ。

筆者は、親の会などで、「先生、私はこの子を残して死ねないのよ」という言葉をよく聞きます。親よりも先に死ぬことは親不幸だといわれて育つた時代の筆者にいって、人の子よりも先に死ねない、できれば1日だけ長く生きて、この子のあとに死にたつて親の言葉に、親の強い責任感を感じ続けてきました。

「先生、格局、私はあの子に育てられたのよ」との言葉は、その時の晴れやかな母親の表情とともに、筆者心に強く残っています。

ペール・バッカも娘に対して、「彼女が彼女なりに過去において生存し、そして現在もまた生存しているところの尊美は、人類にとって何らかの役に立つものでなくてはならない」と記しました。この言葉は、筆者が出会つてきた沢山の母親の言葉と重なります。

「何が親を追い詰めるのか」という命題に対する回答は、まず親自身が発達障害のある子の親に「なつてらく」過程に生じる葛藤であり、社会が未だもつ障害への偏見」そして、同じ生活を社会で嘗もうとして浮上する「生きづらさ」ではないでしょうか。

家族を支えるコツ

これまで母親中心に述べてきましたが、実際は、家族が結束して支えあつていかなければ求められます。そのため家族をいかに支えるかを実施し続けます。筆者は、家族こそが子どもの最大の理解者と考え、家族を効率的、元気になつてもらうことを主眼にしています。親が元気なら子どもも元気と思つてゐるからです。

次に、ふたり親の場合は父親に母親を支えてもらつたりと援助します。筆者がよくお願ひするのは、きちんと母親に感謝の意を伝えるとい

筆者の手元には、1950年にペール・バッカ(Buck, P.S.)によって著され、同年松岡久子によつて翻訳された『母よ聴くなかれ』(法政大学出版局)があります。ここには母親の思ひの推移が完璧に表現されています。

名作『大地』の著者である彼女は、発達障害のある娘の母親として、本著を書き記しました。冒頭、「嘘偽りのない本当にあつた」胎であるがゆゑに「胎づくら」といってあると正面に遡しながらも、同じくつた子をもつ親のために「書くべき時が来たと決心」したといいます。

そこには「娘がう歳になつた時、私ははじめて何とか怪しいなと一挙の疑念」をもち、「誰か自分の子供を産してくれる人が何処かにいるに遇つないと信じて、『持つているお金はすべて使ひ』はだすとあります。診断後、彼女は「知能の発育の不十分な子供は、すべて心病にならむ家庭を意味している」と発現します。それは、学校に入れてもらえない近所の人たちにもいやがられ、他の子どもが意地悪するから、どちら述べています。

60年前の事情ですが、それらは現在これほど改善されていると言えるでしょうか。さらに彼女は、「両親よりも長生きするかもしない子供の生命を、どうしたら保護できる」と悩み、「私は娘に死が訪れるのを喜んで迎えた」というふうと述べています。そしてその真意は、そ

うすれば「私の子供は永遠に安全である」からだと書つのです。もちろん彼女はすでにそうした思いを諒め、同時に自分のために一生懸命学習をする娘に胸が押しつぶされそうになつた姿を記しておきます。

この本にはまだ記してない筆と毫とともに、発達障害のある子の親に「なつてらく」過程が描かれています。彼女はその長い旅路の果てに、「あの子供たちはみな彼ら独特的の目的をもつします。世の親たゞよ、恥じるよりはなはだしい一帆望してはいけません」と、高らかにうたいあげました。これは小説家の言葉ではなく、発達障害のある子の親になれた方の言葉です。

【事例3-2】

私の夢は、息子と着飾つてショーシングしたり、旅行したりするなどだったの。だから、その夢が先生の診断で潰された時、本当に絶望したの。もう私の人生は終わつたって。

でも、娘は連れてもらひし、連れてもらひから、結婚この子と一緒に生きてただけれど、この子の回りにはいろいろな人が集まつてきて、この子は何か特別に選ばれた子どもかもしれないって思つたら、とても羨慕に思えて。

この母親は、その後、地域で福祉事業を立ち上げ、多くの子どもたちや親と一緒にになって、愉快に生活しています。



うりじで、花束などを多く手渡すことを勧めます。ひとり親の場合は、母親の気分軽快になるもうな友人の活用や、自分でだけの時間の過ごし方などを相談します。それがだらだら寝て、ビタミンバーが良い場合もありまちし、親にその子との時間を作らんじて確保するスペシャル・タイムの設定などを提案します。

支援者は、必要に応じて求められつつ、皆が頑張る力を尊重の存在になつておかれますが、家族ははうつむきの家族です。だからこそ、繰りに繰られる場合もあるわけですが、リリースする発達障害のある子の家族に「なつてく」リリースをして、彼らの少しの悔復をおわします。特に家族には悪人は誰! へりつたらじじうりんを令頭に置き、誰も責めずに繋れた糸を解く作業に専念すべしです。

おわりに

井上（2007）は、「家族は、障害のある本人によっておひひの家庭が存在であり、また本人の人生のなかでおひひの長く寄り添つ社会的集團である」と述べ、本人を含めた家族全体を支援対象とする意義を強調しました。確かに発達障害のある子の中は、家族にとって大なるストレスを生み出す要因になる可能性性があります。しかし、それは発達障害のある子のみではなく、子供からある発達障害がストレスを作り

出します。

前述した親の意識の水準には時間が必要です。社会のものと異なりおいては、支撑が求められます。日常の「おれりいれ」などの困難化に対し「私たちは、他者の意識について推量する想像力が弱い」とはじめて異質な他者を排除せよ、認めあつて自由を相互に手に入れることがである。われば障害な表現であるが、思ひやらりそが、40から医療者や団体でやさぶらうか（田中、2007）と、提言しておせした。

親のインタルカルスをより方向に向かわせる力とは、実は消費者である「わが子」が供給するのだが、多くの事例から筆者は学び続けてきました。発達障害のある子の親に「なつてく」リリース、「ひの子の歌」にやひてくひくひくひくから「当たり前」のひくひく音が響いてしまいます。

支援者としては、そのような人生旅を、新鮮な気持ちで歩んで、うなづくやのゆいの言葉を添えながら歩進でがんじんじん、伸びましたいと思ふます。

Drotar, D., Baskiewicz, A., Irvin, N., Kennell, J., Klaus, M. (1975): The adaptation of parents to birth of infant with a congenital malformation: A hypothetical model. *Pediatrics*, 56 (5), 710-717.

・井上義典・坂深真理（著者）「発達障害のおひひの家族支援の概要」「発達障害のおひひの家族支援の概要」全学書院 15-24 2007

・Olshansky, S. (1962): Chronic sorrow: A response to having a mentally defective child. *Social Casework*, 43, 190-193.

・Solnit, A., Strak, M. (1961): Mourning and the birth of a defective child. *Psychoanalytic Study of the Child*, 16, 523-537.

・田中義典「十歳一回のADHD患者の監査」 2002

・田中義典「認知機能と知能を兼ねる家族障害」(北海道厚生局) 2007

・田中義典「おひひの「おれりいれ」がやひーー医療精神医学の視点から」「おひひの発達障害者と自己実現」 3-10 2007

・田中義典「アコロコロの鼓動音記録ー歌ひ木べい音団歌のため」が選奨文化省芸術祭音楽部門発展賞受賞 2010

発達障害のある子どもの 家族を応援する

田中康雄 北海道大学大学院教育学研究科

三九

裏面にある「絶縁障害」とは、「自閉症、アスペルガー症候群その他の广泛性発達障害、學習障害、注意欠陥多動性障害その他の」これに類する「複数種の障害」というおおがくにかける癡聾障害言語文癡聾の合併を表す。しかし「一括りにひとことでまとまらぬ状態であるが、其選項は「生来性のものであり、生後その特徴が持続する」ところからいふ、「その特徴がつねに出現を離さずして文脈に沿うるといはば隔てない」ということである。

そのため、競達競争のある方への支援とは、

障害特性の消退ではなく、生活の仕方や環境からの働きかけを改善することによって、豊かな生活の実現を目指すものである。

そのなかで、家族こそが改善すべき生活の仕方や環境からの働きかけに大きな影響力をもつてゐるため、われわれが家族を支援する意識は大きい。

出会いまでの家族、親の感じを想像する

「家に家族」いへに郷は「わが子を慈しみ育

む」という仕事をもつている。子どもの成長を喜び、未来に思いを馳せ、大きな希望を抱き続ける。同時に、己の人生以上に、わが子の行く末を楽し、今に不安を抱く、既に女房を導導し続ける。わが子の尊じは娘の喜びであり、わが子の苦しみは、喜びても引き受けようとする。

おそらく、そうした思いのなかで子育てを行つてきた事が、あるとき、わが子の音を誤合せ心配して相談・医療機関を訪れる。

われわれのこれまでの経験から、後に発達障害と診断された親の八〇二〇歳後の方々が、実は三歳以前から「うちの子はなにか」とか気があり、「どうやら遺伝病を抱えていることが明らかになつて」る。しかし、気がかりから発達を診断すべく相談・医療機関へと足が向くまでには、数ヶ月から数年にも及ぶこともあります。

そこには、万が一にかしらの経歴がつくらうなことがあつたら、どう不安心もむことないがち、幼稚園に入れば、小学校に入学すれば、どうう「明日になれば」問題の多くは解決するのではないかどううか」という期待が込められてゐるからである。

しかし、この間、親は、安樂といつかくる明日を待っているのではなく、つねに不安と背中合わせなのだろうと思われる。筆者は、「三歳児の検診の調査を行ってきたなかで、検診に先行する

しかし、家族、親の思いは、そこでだけに留まらない。

「その腫瘍は遺伝するのか」からかんじを真っ先に尋ねられた家族、概ね、筆者は、「間違ふなく！」〇〇%遺伝するところにいてはならないが、受け継ぐ率はある程度高いことが報告されています。また、親子の間で腫瘍の一部が引き継がれることは、実は一般的なことでもあります」という意味不明な回答しかできない。それを聞いたある親は「一人目は腫瘍です」と語られた。別な家族は、「うちの家系にはいらないは……」と言つた。

「父親」が「アーティストの子はおもとに育てられてるんだ」と厳しく叱り続いているので、今回連れてきた父親は、この子の特性を説明しながらの方を伝えてほしい」と、父親対応を勧められた

か、それともおじいおじ奶奶の心配の仕事なの
か、それを明らかにしたらどう思うがおれ。
同時に、それらの判断を基礎にして、ひの子の
先々のことを探査したらしく思つてゐる。今後
どうにまでその構造をもつて行くのだろうか、やる
には、もうつまではなにのだろうか、長期的展
望に立ち、ひの子は親しう後に一人で生き残り

筆者は「子じゅゆの實を保障する第一人者である筆者に依頼したいたて、筆の思ひに向むかひ

七十年代の家庭、その四

相談・医療機関であれば、本来、子どもにおける発達の課題を評価し、見立てたりなどが主たる土臺となる。

「これらからの生育歴と、日本製の週刊の方、さらには心臓発達検査の所見を総合的に判断すると○○歳加ふうの経過があつて心も肺もやられぬす。今後は、この體格性を理解したうえで、日々のおかわりに工夫をしてこなせばいい」というのが、もう心地がとうる対応となるだろうか。

いふおもかげ。

「うからや麗ぐだじいが、やへとも現象のあら沿壁始せ〇〇ひるわんじれ景つめしが。それを実施してらる病院を紹介してくれませんか」と依頼される「じゅわね」。

「はらはは、千萬ての意欲が回送し、気分が落ちがみ、相談の途中」それが何を悔うと自責の言葉を語られる親からだ。

目の前で、夫婦ふくみがはじめりたじゆく家庭で泣きながら口論された場面に出くわした「じゅわね」。

「うちが代々繰られた家業があり、駅前であるこの子には、将来路を繋いでもらひ必要がある。三年くらい学校に行くのを要らせてみてはどうでしきうか」と眞剣に父親から相談をされた「じゅわね」。

そもそも、「医療師やべて取締するもよし細められたのですが、正面うちの子のじのが問題なのかな、私はわかりません。本当に失礼など思ひます。うちの子は、だしから全体に難手です。でも、母「へりも育ててこます。達にまかせか」と詰め音をくだりいもねね。

「うちの子はひじにとてもいる普通の子だ、俺はいいへりだ。この子に絶対おしくなら、すべてのやうやく、俺も絶対がつくこじゆをやさしくなづか」語られた父親からだ。

「じゅわね」は、不明不測な事態を前にして

の家族母親の目前でおり、千萬の今につけて、そして先々の最終とした不安感であり、かくかくのからわが子に附つてわらした状況への嘆しみと怒りである。

支拂者たが知つておくべきことは、親はつねに一所懸命にわが子に寄り添い、わが子行く末を兼じてらるよろこびである。相談・医療機関は、そのわが子にならうの対応を下す場所であることを承認して、家族・親はわが子を連れてくるのである。医療のなかには、そのような心配はもうたくの記憶であつたからう様未を期待しつゝ、おそらく「これがて體くおけたなにかしらの感情の存在が示唆されるのである」という、つらう真顔からだれてくる。筆者が出来うむとは、親が「気がかり」なんぞを「明らかにしました」と明るめに、その感情がもたらされたことをもゆる。

それでも、伝えられた診断は、当初は受け入れがたく、親は「拒否・否認」的態度を示しやすす。しかし、わが子の實力につけめつてあたる親は、情緒的な選択がやがて取まるが、今度は「なぜうちの子に障害か」という理由に対し、じつはもつつかうがちに恐るお察しみを抱くようになら。こうした感情の頭の奥に、「なぜわが子に障害が生じたのか」という原因追究と「どうしたら消え去るのか」に向けて親は歩を進める。けれど、わが子にある障害は、程度

の変化がつても消滅するものではなしにわか知り、皆に耳に訴はなんとか離脱のなじょうに伝え続ける。筆者は、医療者の仕事は、家族や親く幻滅を伝えることではなく、希望を伝えることにおよび思っている。しかし、想うよりひとつのならぬのところ某の前に家族や親は、終りと真しさを再燃させるか、想うつの気分に陥る。これは、井上ヒロターラが主張した歴史的過程であるが、もしも真裏ないとは、これは「陰陽」ではなく、行きつ戻りつの親の思いの歩みであるからううしてではないかと思われる。

障害を乗り越えてからホールに向かう障害じゅわねの、かれこれ1書一巻の人生行旅である。

家族を産選する 家族から産選される

井上ヒロターラの基本は、是非を「よく見る」とであろう。柴澤謙部のある子といふ数多く出会い、その親や家族とも長くつきあつてはいても、筆者が自身が柴澤謙部のある子の親ではない。かくして、家族や親の頭など、じつは近づかない思つても、親選とは近づくことがでめならない。そこは、つねに意識しながら、家族や親の示す行動に耳を傾け、そこに抱む意味に

個體に思いを翻せたり。目の前に腹離され、わが耳で聞いた事態から想像を巡らす。これまでの経験やドローテーらが構築した親の描きが参考にはなるが、眼鏡の親は、子じみがそうであるように、唯一無二の存在であり、そこから新たな事象などが多くある。

次に並ぶなことは「今求められてるやうなやうな」ことなどである。遺伝について問われたときのりかゆるやうな、「親のよる面も受け継いでいますね」という接觸であり、関係網団とのかかわりについては、手紙を書いたり、連絡したりの後方支援に加えて、時々一緒に相談に赴くことなどが、見える面接、にならうもある。筆者が一緒に動く個性を語りやうとは、親にこれまで積算額をやるぐもではなくところ直面しておなづか。いつも本筋に直面しておられたが、今後も含め、実は腹團にもうじん應接を依頼しておなづかうことを体現

していただけんじや皿端へでらるじめである。

父親がおもて依頼されたときは、せんの少し父親の肩をやわらぎ、腰をよりの示し方が不器用なじみやややのでは、また良き父親の想いを解釈してみると、見してやがんくわそうな治療法であつても、すべての可能性に開けるという親の胸の前足だ。無むく始めておなづかゆる。精神的、身体的実質を抱持しながら、時には、やれるだけまで、それから振り返らうとして、筆者が母の實業を飲み込むじみやわる。

時々、子じみの双葉以上に、親のメタルルースを主にしたほんとうの場合がある。終わるのなく癡呆感からの押しつぶ感や、腹圓の無理解な言葉などから、腹圓の抱持の実質を理解された方も多い。腹圓からいつた手や手を止め、休憩が必要とする場合もある。うすれにしても不必要的罪悪感や自責感を抱持するのが、

支拂者の仕事となる。柴澤校の口説は、うわらわが子の肩など一所懸命であるがゆえのじみや解釈し、じからも想わ、じからも思ひ、その果てに、子じみの影響を感覚して、掛けていただくうちにお腹にするじめある。家族にじつての取扱の頭であつたり、歌謡そのものが本義であつたりしたときは、できるだけ、その子にある可憐性や智慧にして、腹圓は、楽しむに付つていておなづかうを伝えだる。

からう生れ、自分の対応じしと、自分の経験じこあるじとを授業し、提供し、かかる。柴澤謙部のある子どもが課題なのではなく、その子じみややもとに生きるなかで磨きした生活面での困難が、家族にとっての生れからうは無理や削るじめが少なくない。そのじめ、相談の主役は子じみではなく、素族、親となる。

三つめに必取なりとは、互の肩を乗じみ

「自己愛の時代
—現代社会の病理の解明に向けて—

特集 定価1,600円(税込)
522号 好評発売中

著者／藤原英大校 山崎久美子 製作 玉川文庫
編集／藤原英大校 沢木浩之

ナレッジの「自己愛」は現代の人間の現象をもじりて反説してみる。自分自身に最も優れたところをもじりながら抜け出なくなつていてそれがうまい。自分から作られた現象だ。うなづけ。自己中心的野蛮な行為をもとめざすが、それをもとめざすが、現象として現代人の心の中にも現れはじめている。

ナレッジの「自己愛」に寄せて、歌碑をくわす

●おじいちゃんの歌碑

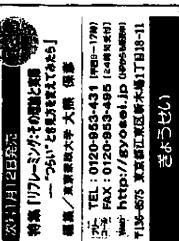
おじいちゃんの歌碑「おじいちゃんの歌碑」もおじいちゃんの歌碑であります。おじいちゃんの歌碑はおじいちゃんの歌碑であります。おじいちゃんの歌碑はおじいちゃんの歌碑であります。

●おじいちゃんの歌碑

おじいちゃんの歌碑「おじいちゃんの歌碑」もおじいちゃんの歌碑であります。おじいちゃんの歌碑はおじいちゃんの歌碑であります。

●おじいちゃんの歌碑

おじいちゃんの歌碑「おじいちゃんの歌碑」もおじいちゃんの歌碑であります。おじいちゃんの歌碑はおじいちゃんの歌碑であります。



筆者隨筆の體裁に足を踏み入れ、筆族に出售
い、親の實業家に拘泥せずにいたとき、筆者た
であることは、勞うことしかねない覺悟した。
同時に親の實力に國もあらねだ。

「障害児を持つつかどうかは、神のみぞ知る不可知のこと」。誰しも我が身にありかかって初めて、一定の標準で不適を體われることだと知るのです。ただし、やりあわててきたものの受けとめ方、あがき方、といふものは、その人のすべてが現われるようになります。何らかの運と力に恵まれて、障害を放り出さずに済んだ人といふのは、実に魅力的な人間になるという結果。これは、たくさんいる障害児の親たちとお話し中で、「私が心底感謝したことです」という片言の言葉を頻りにかかわり続けて、今は事実としてこの言葉を自分のところに留め置いていたが、できている。親もまた育ち、その育ちにもり、支援者が育てられていく。鍛えられていく。

つまり、四つめは、応援する人と応援される人は、日々時々刻々移り変わることを知ること

である。舞者は、飛躍躍動のある子に向かひ、ある子は子どもの顔から吹き飛ばれたりが少々しくなる。吹き飛ばれることが多い。元気な人が、今で元気をなくしてくる人が間違えども、当たり前のやうなことがそこにある。われわれ一人ひとりは非力な存在であるが、ちゃんと支えあつて、励ましあうなうへて、とかに生きるる人がおられる。

先進陣営のやう子じの眼光が成績をもたらすことは、生活を支撑する上にむかへ、一概に生きてこらへんを認めるからじたわ。

わわうし

おおきな問題が現れた。それは、この「新規の規制」が、日本ではまだ実験段階にあり、その効果を確証するにはまだ早い時期である。また、この規制は、日本ではまだ実験段階にあり、その効果を確証するにはまだ早い時期である。また、この規制は、日本ではまだ実験段階にあり、その効果を確証するにはまだ早い時期である。

試験前には会ったした業連携者である子の母親に、筆者は「これからお子が業しませうね」と伝えた。三年後も母親は「おのとおは、ひりあるからほらほらほらで、先生」など書いてくる。自分で感じたもの。でもあれから三年たって、本当に子が育つてくら美、西張つてこなれを見てくらなかで、「楽しかった」と思えて、今、あの連携がありがたくて、

筆者に話をしてくれた

子どもの育ちには時間が必要。しかし、かけた時間だけの見返りを得たとき、親はいつもから離れたらしく思えるのだそう。

川のやりとりだ。お父さんも廻され、応援されたのは、実は筆者なのである。

(文 献)

- (-) Drotar, D., Baskiewicz, A., Irvin, N. et al.: The adaptation of parents to the birth of an infant with a congenital malformation: a hypothetical model. *Pediatrics* 56: 710-717, 1975.

- (2) 片倉啄子「あとがき」片倉信夫、片倉啄子著
『実践 自閉をつくす—脳機能の統合訓練と人格教育をめ
ざして』二〇〇四—二〇〇五貢、学習研究社、一九八五年

(たなか・やすお／精神医学)

子育てのことを
話してみませんか。



子育ての話に
耳を傾けてみませんか。

乳幼児健診で養育者を支えるために

♥ 養育者に寄り添った健診を目指して ♥

♥ 乳幼児健診を契機に養育者を支えるための6つの大切な質問 ♥

♥ あなたの街の健診をよりよくするために必要なことは ♥

ベイジアンネットワークに基づく子育て支援健診プログラム
(Child-Support and Health Examination Program based on Bayesian Networks : CSP)

北海道大学大学院教育学研究院附属子ども発達臨床研究センター 田中康雄 研究班

平成20年度厚生労働科学研究費補助金、「養育に困難を抱える保護者を支援することのできる健診評価尺度(保護者自己記入式調査票)の開発に関する研究」研究成果物

はじめに

乳幼児健康診査(いわゆる健診)とは、「子どものここまで育ちを喜びあい、これから成長に心を馳せることができるよう、育ててきた親が専門家から『子育ての労いと称賛』をもらえるもの」と、私たちは思っていました。

しかし、「1歳半や3歳のときの健診で、発達に心配があるといわれました」、「自閉症かもしれないから専門家に相談するように言われたのですが、どの医療機関も数ヶ月から半年待ちですといわれ、どうしようと途方にくれています」という相談を耳にします。実際は、子どもの発達状況を聞いて、様子を見て、子どもにおける何かしらの発達の躊躇の有無を判断すること、その判断の精度向上を目指しているように感じたのです。

健診事業において大切なことは、発達の判定に加え、養育者の心を支えるという視点が不可欠である、私たちはそう信じこの研究を進めてきました。

われわれが開発した、「ベイジアンネットワークに基づく子育て支援健診プログラム(CSP)」について説明させていただきます。

調査の方法

質問紙の概要

養育者用: 52問／保健師用: 7問

→養育者がストレスを感じる子どもの過活動行動、過緊張行動の有無(A1, A2)、子育て不安(B)、健診への負担感(C)、子育て環境への不安感(D)、子どもへの不適切な関わりの有無(E)、子どもとの良い関わりの有無(F)、について尋ねた。

→保健師には、健診時の養育者の様子、養育者の情報、健診の結果とその対応について尋ねている。

質問紙の概要

番号	内容	主な質問内容
01~08	基本情報	<ul style="list-style-type: none">受診児の情報記入者の情報家族構成居住期間保育所等利用の有無育児教室等利用の有無
09~13	記入者の思考・性格の傾向把握	<ul style="list-style-type: none">自罰・他罰傾向問題解決の方法易被支援性易気分転換性
14~52	養育者の子育て不安の確認	<ul style="list-style-type: none">子どもの過活動・過緊張傾向へのストレス子育て不安健診の受診不安子育て環境への不安子育ての際の適切な関わり・不適切な関わり

調査の概要

- メール、書面にて協力自治体を公募
- 09年8月～10年5月まで調査を実施
- 人口規模5,000人から400,000人、平均74,300人
- 年健診回数は3回～60回、平均15.7回
- 計1037名の養育者、および養育者を担当した保健師から回答を回収

保健師への質問項目

番号	内容	主な質問内容
53～54	健診時の養育者の様子	<ul style="list-style-type: none">養育者問診中の様子養育者の子どもへの関心
55～57	養育者の状況について	<ul style="list-style-type: none">個別相談の有無生活保護などの支援保健師と養育者の関係性(面識など)
58	健診の結果について	<ul style="list-style-type: none">異常なし精密検査の有無経過観察の有無指導の有無発達障害、虐待疑い専門機関で対応済
59	健診後の対応について	<ul style="list-style-type: none">特になし電話、訪問来所時に指導、相談育児教室など推薦発達相談他機関との連携



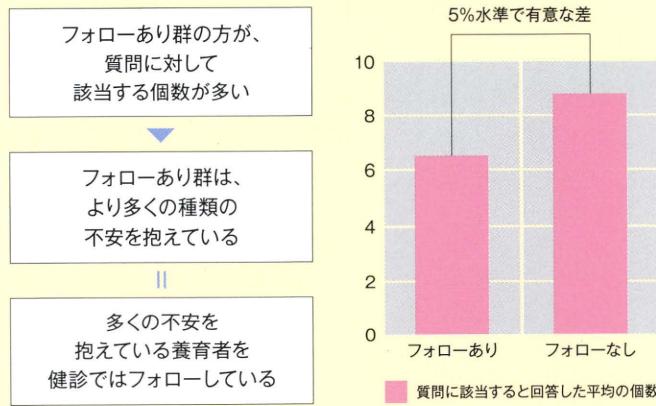
調査報告

分析方法

- 何らかのフォローが必要と判断された養育者(フォローあり群)と、特に問題がないとされた養育者(フォローなし群)の回答傾向について比較を実施(成果1、成果2)
- ベイジアンネットワークを用いて、フォローの判断に重要な質問項目を抽出(成果3)

研究成果 1

養育者の様々な不安から、
フォローの有無の必要性を判断できる可能性が、
結果から示唆された



研究成果 2

フォローが必要と判断された養育者は、
以下の質問項目に該当すると回答する割合が、
フォローのない養育者と比較して高い

質問番号	分類	フォローが必要と判断された養育者が多く該当すると回答した質問項目
17	A1	意味がわからない音や叫び声(ウゥーとうなる、キイキイする)を出したりすることがある
18	A1	絶えず動き回っていて、落ち着きがない
19	A1	人の話を集中して聞けないことが多い
20	A1	目に入ったものだけにとらわれてしまい、他の人がそれで遊んでいてもつい奪い取ってしまうことがある
21	A1	遊びなどの場面で、自分の順番がなかなか待てない
23	A2	日常生活の中で、不器用だと感じる場面がある
26	D	子育てを行う上で、経済的に苦しい
27	C	今日の健診で、子どものことをきちんと見てもらえるか不安である
30	C	今日の健診で、子どもについて何か言われるのではないかと不安である
31	B	育児について、身内や知り合いから干渉される必要はないと思う
32	C	育児について、健診スタッフ、心理士、医者から干渉される必要はないと思う
36	B	他の子と自分の子の成長を比べてしまう
37	D	地域で経済面のことを相談できる場所や専門家にどういうものがあるのかわからない
40	C	子どもや子育てについて気になる点を、健診スタッフに聞きたい
41	B	子どもの成長に不安がある
42	B	子育てについての悩みを相談する相手がいない
43	C	今日の健診で、子どもが普段の力を発揮してくれるかが不安だ
44	C	今日の健診で、子育てについて問題を指摘されるのではないか心配である
48	F	天気のよい日は、外に遊びに行くことが多い(に該当しない)
51	F	配偶者が、子どもとよく遊んでいる(に該当しない)
52	F	配偶者が、家事をしてくれることがある(に該当しない)

研究成果 3

- 調査結果から、フォローの有無の確率予測のためにベイジアンネットワークのモデル構築を試み、「発達面フォロー」、「身体面フォロー」、「育児面フォロー」を予測するための6つの質問項目が抽出され、その因果モデルが作成された(下図参照)

- 発達面のフォローに関して、1, 2, 3を単独で回答している場合のフォローが必要と判断される確率が最大で約4割なのに対して、1と3に該当すると回答した場合は約6割、3つ全てに該当すると回答した場合約8割の確率でフォローが必要と判断される

- 調査結果には地域差が見られた。そのため抽出された6項目に加えて、各自治体に固有の質問項目を加えることにより、さらに精度の高い結果を得られることが示唆された

抽出された6項目

● 発達面フォロー

- 子どもの成長に不安がある
- 配偶者が子どもとよく遊んでいる(に該当しない)
- 今日の健診で、子どもについて何か言われるのではないかと不安である

● 身体面・育児面フォロー

- 子育てについて悩みを相談する相手がない
- 人の話を集中して聞けないことが多い
- 自分の子どもをだっこしたり、手をつないだりすることが多い(に該当しない)

フォロー予測の因果モデル図

下図の矢印は、その方向に影響を与えることを示している。
例えば質問6は「育児面フォロー」に影響を与える。



まとめと提言

最初に、私たちが開発した「ペイジアンネットワークに基づく子育て支援健診プログラム(CSP)」の利点について述べたいと思います。

1. ひじょうに簡便な質問項目から、養育者の子育てにおける疲弊感や自責感、あるいは満足度などが把握できます。
2. 養育者の心情が、複数の質問項目の回答結果から、より明確に把握できます。
3. 養育者の心理状態を掴めることで、子どもの発達のアンバランスなどを前面に押し出さずに、支援介入を開始できます。
4. 保健師は、養育者の応援者として登場することができます。

こうしたことは、これまで必要と思われてきたにも関わらず、実践が難しかった「養育者への支援」をはじめて可能にしました。そして、実はこうした支援は、現場で一生懸命健診を行っている保健師さんたちの願いでもあると確信しています。養育はとても大切かつ大変なお仕事です。養育者が元気でないと、子どもも元気になられません。私たちは、このツールが、養育者にとってだけでなく、保健師さんにも有益なものとなり、豊かな養育支援に繋がることを心から願っています。

次に今後の課題、あるいは健診の真の在り方について提言したいと思います。

この簡便な項目は、おそらく普遍的な項目でもありながら、地域によっては変動も認める項目であると思っています。子育ては、文化伝承されるものもあります。ある地域は、厳しく対応する

ことが良い軌であり、別の地域では、虐待を疑い警戒する場合もあります。ある地方では、緊張の強い子どもを問題視しないかと思うと、違う地方では強いストレスを養育者が抱えることもあります。

今後、この健診ツールが、それぞれの地域文化差を取り入れる必要もあるかもしれません。そのために、このツールを下敷きに、活発な事例検討会を積み重ねていく必要があるでしょう。

最後に、健診とは子どもの育ちに科学の目を、養育者の思いに慈愛の目を注ぐものです。どれかひとつすべてが解決できるといった魔法のツールは存在しません。私たちの健診ツールも、子どもの育ちを冷静に科学的に判断するツールと相補的に、相乗的に活用する必要があります。知と情に裏打ちされた支援こそが、親子を支えるものになると信じています。

その意味で、今後子どもの発達状況を評価するツール(例えば日本語版 M-CHATなど)を相補的に活用することで、よりよい健診活動が展開されることを、私たちは心から願っています。

本研究に興味を持たれた方へ

・本研究の詳細な結果、および成果報告シンポジウムの内容を掲載しております報告書がございます。報告書は厚生労働省のウェブページからダウンロードするか、下記の連絡先にお問い合わせ下さい。

・研究内容や本研究の成果を使用される際の疑問、ご意見・ご感想に関しましては、下記連絡先までお気軽にお申し付け下さい。皆様からのご質問、ご意見、研究に関するご相談をお待ちしております。



◎作成・発行

田中 康雄(北海道大学大学院教育学研究院)

◎連絡先・報告書請求先

〒060-0811 札幌市北区北11条西7丁目北海道大学大学院教育学研究院

電話番号 011-716-2111(代表)

E-mail rcccd.kenshin.2011@gmail.com

◎報告書送付・問い合わせ担当

川俣 智路(北海道大学 子ども発達臨床研究センター)

本研究成果物は「養育に困難を抱える養育者を支援することのできる健診評価尺度(養育者自己記入式調査票)の開発に関する研究」(平成20年度厚生労働科学研究費補助金 主任研究者:田中康雄)、及び文部科学省による平成19年度特別研究経費(研究代表者:田中康雄)の助成を受けて作成されたものです。