

研究

親が障害のあるわが子を受容していく過程での支援 (第3報)

— 高等学校3年生の親への面接による考察 —

佐鹿 孝子¹⁾, 深沢くに子²⁾, 平山 宗宏³⁾

〔論文要旨〕

親が障害のあるわが子を受容する過程では、発達課題の達成の度に危機的状況が訪れる。第3報として、5事例の高校3年生の親に面接調査を行い、受容過程や社会生活への支援を検討し、以下の5点が明らかになった。①親のエンパワーメントを高める要因を見極め、一人ひとりに必要な支援を行う、②自分が体験してきた危機的状況を洞察できるのは子どもが学童期から思春期以降に成長してからである、③他の若い親などに対して自己の経験を通じた働きかけができるのは子どもが思春期になった頃である、④発達課題を乗り越える時期に子どもの力を発揮できる場があり地域社会の受け入れなどが円滑であると子どもの障害を受けとめやすい、⑤学齢期を終了し社会参加していく時には、親自身の自己実現への願望も大きい。

このような特徴をふまえて、個々の親子に対して多くの専門職と機関が協働して必要な支援を行うことが大切である。

Key words : 障害受容, 学齢期, 社会参加, ノーマライゼーション, well-being, 協働

I. はじめに

著者らはこれまで多くの障害のある子どもと親の方々に接してきた。その中で親の方々から、「この先どのようにしたら良いかわからずこの子と共に死のうと思った」・「どこへ行けば相談にのってもらえるかわからない」という訴えを何度か伺った。また、療育に携わる専門職員からは、「あのお母さんは障害を受容できたと思ったのに、まだ、気持ちがゆらいでいるのね…」等の意見を聞くことがあった。「果たして、親がわが子の障害を受容すれば、それは確固とした受容となるのであろうか」と疑問を持ちつつ看護師として支援をしてきた。

親の障害受容についてのこれまでの考え方としては階層的・段階的(一次的)な過程としてとらえる視点¹⁾と悲しみを繰り返す慢性的悲哀説^{2)~4)}としてとらえる視点が主であった。

著者らは、親の障害受容に関わる危機的状況がライフサイクルの中でいくつかの時期において現れてくると考え、「障害のある子どもと親の危機的時期・状況」の10段階を仮定し支援を継続している(表1)⁵⁾⁶⁾。その特徴は、子どもと家族のライフサイクル(ファミリーサイクル)の発達段階に沿って繰り返し訪れるものである。したがって、障害受容のためには、子どもの誕生から一生にわたる支援が必要であると考えられる。今回は学齢期を終了する子どもと親

Repetitive Critical Situations of the Parent During the Acceptant Process of Handicapped Child (3rd Report): An Interview Study to 5 Parents of High School Third Grader [1649]
Takako SASHIKA, Kuniko FUKASAWA, Munehiro HIRAYAMA 受付 04. 7.13
採用 05. 2.23

1) 昭和大学保健医療学部(教育職/研究職/看護師) 2) 元山梨県立あけぼの医療福祉センター(看護師)

3) 母子愛育会 日本子ども家庭総合研究所(研究職/教育職/医師)

別刷請求先: 佐鹿孝子 昭和大学保健医療学部看護学科 〒226-8555 神奈川県横浜市緑区十日市場町1865

Tel/Fax: 045-985-6579

表1 障害のある子どもと親の危機的時期・状況

| | |
|------------------------------|--|
| ① 誕生（障害を受けた時期）から障害が予測された間の時期 | |
| ② 生後3か月～3歳 | 乳幼児健康診査などで専門病院を紹介された時 専門病院などを受診しようとする時・した時 障害がわかった時、診断・説明を受けた時 |
| ③ 3歳～4歳 | 集団生活、幼児教育を選ぶ時 |
| ④ 小学校入学時期 | 就学前健診、小学校選択 |
| ⑤ 中学校・高等学校入学時期 | 進級にあたっての学校選択（特に肢体不自由児など） |
| ⑥ 学齢期終了時 | 高校卒業後の進路について |
| ⑦ 成人式を迎える時期 | その後の生活を選択する時期 |
| ⑧ 30～40歳代 | 親の加齢が進んでくる時期 |
| ⑨ 50歳以上 | 親が自分の死後を考える時期 |
| ⑩ 一生を終える時期 | （親よりも先の時がある） |

文献⁵⁾より引用

の危機的状況を分析し支援を検討したので報告する。

II. 用語の定義

本研究では、主要な用語を次のように定義した。

障害受容とは

親がわが子の障害の内容を理解し、子どもを受けとめ生き生きと子育てをしていく過程をさす。

協働とは⁵⁾

多専門職種が単に協力・協同という分業的な働きかけだけでなく、互いに重複した領域を有するということを理解し、チームアプローチにより対象の多面的な問題に対応し、支援を行い解決をしていく行動を意味している。

well-being とは⁷⁾

個人の権利や自己実現が保障され、身体的・精神的・社会的に良好な状態であること。

エンパワメントとは⁸⁾

個人が自らの生活をコントロールし、自己決定していく能力を開発していくこと。

III. 研究目的

障害のある子どもの親がわが子を受容し、生き生きと子育てを行いながら、子どもと親のwell-beingが達成できるように支援していくた

めの課題を実践の中から導き出す。

IV. 研究方法

1. 対象

対象はB県のA医療福祉センター（以下、センターと略す）に併設の通学制の養護学校高等部を平成14年3月に卒業した生徒と親の5事例である（表2）。卒業前の平成13年12月に聞き取り調査を実施した。なお、親には調査の趣旨を事前に書面で依頼し、面接前に再度承諾を得た。事例の提示に際しては、個人のプライバシーを守るために、個人は特定できない表現とすることを親に書面で約束した。さらに、メモをとることの承諾を得た。

2. 面接方法

面接方法では、半構造化面接法（semi-structured interview⁹⁾を用いた。この方法は、質問項目をあらかじめ設定した上で面接を行うが、被面接者（親）が主体的に話せるようにするために、面接の進め方を被面接者の応答によって質問の順番を変更したり、答えた内容を深める質問を行う方法である。

面接の主な内容は次の4項目とした。

- 1) これまでの子どもの障害を受容してきた過程
- 2) 通学制の養護学校を選択した理由

表2 対象となった子どもの障害のようすと家族構成

| 事例 | 養護学校の 通学年数 | 身障手帳 等級 | 障 害 名 | 移 動 方 法 | 意志疎通の方法 | 家族構成と 母の年齢 |
|-----|---------------|------------|----------------------------|--------------------------------|----------------------|--------------------------------------|
| A女性 | 12年間 | 1級 | 脳性麻痺 知的発達障害 聴覚障害(難聴) | 車椅子(リクライ ニングにて座位保 持可能) | 手話で単純な内容 の意志疎通が可能 | 父・母(47歳) きょうだい3人 (弟1人・妹1人) |
| B女性 | 12年間 | 1級 | 脳性麻痺 | 車椅子(リクライ ニングにて座位保 持可能) | 単語レベルの会話 が可能 | 父・母(46歳) きょうだい2人 (妹1人) |
| C女性 | 12年間 | 1級 | 脳性麻痺 | 寝たきり状態 移動時のみリクラ イニングの車椅子 | 発声困難 | 父・母(51歳) きょうだい3人 (兄1人・妹1人) |
| D男性 | 3年間 | 1級 | 慢性腎不全 腎性骨異常栄養症 | 歩行自立 | 意志疎通では問題 なし | 祖父, 父・母(57歳) きょうだい3人 (弟1人・妹1人) |
| E男性 | 3年間 | 1級 | 脳性麻痺 症候性てんかん | 歩行自立 | 簡単な内容の会話 が可能 | 母(45歳), 祖父母 きょうだい2人 (妹1人) |

- 3) 高等部卒業後の進路を選択した時の相談者と相談機関
- 4) 今後に望む社会的支援の内容

V. 研究結果

高校3年生の親への面接結果の詳細は表3の通りである。

【結果1】 これまでの子どもの障害を受容してきた過程

- 1) 幼児期には、わが子と共に死にたいと思ったなどの深い危機があったが(事例A・E), 乳幼児期に子どもを受け入れていく上で支えになったのは、実母や夫など身近な人々であった(事例A・C・E)。
さらに、他児の親からの働きかけも大切な要因であった(事例B・E)。
- 2) 専門機関を利用して子どもへの接し方を学んだことにより、子育てへの自信がつき、子どもを受け入れやすくなった。そして、他児の母親の相談相手や社会的支援への要望などの行動につながっていった(事例C)。
- 3) わが子が高校生になり、自立(親からの独立)願望を訴えるようになると、親はその希望をかなえられない現実を自覚し新たな危機を迎えていた(事例B)。

【結果2】 通学制の養護学校を選択した理由

- 1) 養護学校の小学部を選択した時は大きな危機であった(事例A・B・C)。
これらでは、自宅から通学させたいという親の思いや通園での訓練を継続したいというニーズが、通学制の養護学校小学部を選択した大きな要因になっていた。
- 2) 危機の中で、親は子どもの就学のために、センターの看護婦(師)長に直接訴えるなどの積極的な行動をとっていた(事例A)。
- 3) 地域の小学校・中学校(一般校)へ就学した事例であっても、高等学校を選択する時は大きな危機であった。子どもの発達状況を現実的に受けとめ、子どもの生きる力を伸ばすことや将来を考慮して、養護学校の高等部を選択していた(事例D・E)。
高等部進学後の学校生活では、わが子の新たな能力を見だし満足していた(事例D)。

【結果3】 高等部卒業後の進路を選択した時の相談者と相談機関

- 高等部卒業後の進路選択では、中学部に在学している時から悩んで準備を始めるなど、5事例とも多くの困難を経験していた。
- 1) 卒業後の進路相談は、主に教師や親同士

表3 高校3年生の生徒の親への面接内容

| 事例 | これまでの子どもの障害の受容過程 | 通学制の養護学校を選択した理由 | 進路の選択時の相談者と相談した機関 | 社会的支援の希望 | その他 |
|----|---|---|--|--|--|
| A | 子どもに障害があるとわかった時に、母親の実母が「どんな子どもでもわが子なんだよ」と支えてくれた。障害児の親として聞き直ったら気持ちが楽になった。困った時には頼ればよいと思えるようになった。それには時間がかかった。 | 「6歳の子どもの親から離すことには納得できず、毎日食事介助をしてもよいから通学させて欲しい」と当時の看護婦(師)長に訴えた。センター長へ要望が伝えられ、その後の検討を経て、初めて通学が可能となった。 | 子ども自身を理解してくれる場所を探した。養護学校の進路指導教師に相談をした。高等部1年生の時に、肢体不自由者の授産施設設立の予定があることを教えられた。その施設は、この養護学校の元教員が退職金を資金として3年後の開校を目指していたが、子どもの卒業年度と同じだったので自分も設立準備委員として参加した。 | 自宅近くにはグループホームがないので、造る活動をしていく予定である。 | |
| B | 高校生になって、子どもが「家を出たい」と訴えて1人で違って玄関まで行った。本人の思いを叶えてあげられない辛さに一緒に泣いた。 | 3歳頃からセンターの保育へ通園していたので、継続して通学できるように併設の養護学校を選んだ。 | 高等部卒業後の進路については、中学部の時から悩んでいた。「百分の一でもわが子が携わった部分がある」という仕事をさせたいと思い、そのような施設を探していた。事例Aの母親に相談をした。事例Aと同じ施設の準備委員をしている。よい機会であった。 | | 母子愛育会の林檎狩りに誘われ車イスなので遠慮していたが、参加ができて嬉しかった。 |
| C | 医療関係者であった夫の支えが大きかった。生後3か月から3か月間ボバース法の病院へ母子入院し、訓練方法と育て方を学んだ。このことが子どもを受け入れていく上で役立った。最近では、障害児をもつ地域の若い母親達の相談相手になったり、一緒にディサービスなどの要望を出している。 | 自宅から通学させたいと思った。また、5歳からセンターに訓練で通っていたので継続して訓練ができると思った。 | 進路選択にあたり、「重症だけれど娘の力が発揮できる施設」を希望し、進路指導の教師に相談をした。 | 居住地域にはディサービスやレスパイトがなく、町の担当者に陳情に行っている。 | 周りの人々は、子どもの世話は親の責任という考えが強い。 |
| D | 「自分も養護学校の教員をしているので…」と母親の表情が固く、障害の受容過程については話がなかった。 | 地域の普通校の小中学校へ通学した。高校を選択するときに悩んだ。普通高校と養護学校高等部のそれぞれにプラス面とマイナス面がある。子どもが生きるための力をつけていくにはどうしたらよいかを考えて選んだ。 | 進路選択では、福祉的な職場で子どもの持っているものを伸ばしていくことができることを希望して試験を受けた。不景気で2か所で断られた。主な相談者は進路指導の教師である。まだ進路が決まっていないので不安である。 | | |
| E | 子どもが1歳頃には死にたいと思った。でも、周りの人に支えられた。実母にはいつも支えてもらった。最近では、「何とかなさ」と思えるようになった。中学校までは友達に世話になることが主であったが、養護学校の高等部では友達の役に立つこともでき本人も親も嬉しいとも話していた。 | 義務教育は地域の一般校だった。高校の選択では、中学校の教師と相談をして、子どもの将来を考え養護学校に決めた。養護学校は本人にとってホッと安心できる居場所になった。 | 授産所での仕事だけでなく、子ども本人が楽しくやっていける場所を探した。事例Aの母親に相談をして、同じ施設に決めた。 | 今後のことを考えるとグループホームが欲しい。自分のやりたい事もしていきたい。 | |

であり、身近にいる人が多かった（事例A・B・C・D・E）。

- 2) 障害のある子どもの親は、学齢期を終了して社会人になる時に、子どもが力を発揮できる施設や職場および人間関係を求めている（事例A・B・C・D・E）。
- 3) 進路の選択や決定のための危機は、授産施設設立へ向けた活動となり、親はエンパワーされていた。（事例A・B）。

さらに、親同士で相談し合い、情報を分かち合っており、ピアカウンセリングの役割を果たしていた（事例A・B・E）。

【結果4】 今後に望む社会的支援の内容

- 1) 居住地域に社会資源（ディサービス、レスパイト、グループホームなど）を求めている（事例A・C・E）。
- 2) 社会資源を整えるために、行政への請願や資金作りなどの行動を起こしていた（事例A・C）。
- 3) 親自身も自分のやりたいことへの欲求を高めていた（事例E）。

VI. 考 察

1. 障害受容の過程について

障害受容の過程では、5事例のすべてが子どもの成長発達に伴って、幾度となく危機に遭遇していた。危機を乗り越えるには親自身に変化する力が必要であるが、それだけでなく配偶者や身近な人々と専門職種の支援が重要であることが示唆された。事例Aの母親は、実母に支えられ「障害児の親として開き直ったら気持ちが楽になった」と母親自身が自分の気持ちを整理していた。これはまさしく親が家族の支えを基に親自身をエンパワーメントしたと考えられる。リーサ・カプランら¹⁰⁾が述べた「家族が持っている変化する能力」を信頼することは、ソーシャルワーカーが家族をエンパワーする6つの方法のひとつになっている。

事例Cでは、子育てを共に行う夫が相談相手となり、母親の障害受容にとって大きな影響力となった。佐鹿⁵⁾らは、「夫に相談ができ、夫に支えられているという心強さは、子どもを受け入れていく上では重要なことであり、これは

一生を通してのきずなである」と述べている。

また、乳児期から専門機関で訓練方法や育児方法を学べたことは、安心して子育てを行える環境ができたことになり、子どもの成長発達を冷静にみることでできたために、わが子を受け入れやすくしていると考えられた。

事例Eのように、「何とかなるさ」と思えるようになるのは、子どもが高校生になってからであろう。長年の子育ての過程からそのように受けとめる気持ちができたと考えられる。

徳田¹¹⁾は「前略……変わるの子どもたちばかりではありません。とりわけ、母親の変化は大きいものがあります。……、明るくなり、子どもと生きていくことについて、前向きになります。もちろん子どもの成長が母親の気持ちを楽にしたという側面はあります。しかし、……ただ単に子どもの変化だけでは説明できないように思われます。中略……母親自身が、それまでのものの見方や感じ方とは違う見方・感じ方を身につけていくことがよくあります。」と述べている。

2. 小・中学校や高等学校の選択について

どの親も、小学校への就学や、中学校や高等学校への進学を選択に悩んでいた。

わが子のライフサイクルと家族のファミリーサイクルを考慮すると、小・中学校や高等学校は通学制であることが絶対的に大切である。子どもにとっての社会生活の始まりは家族である。年齢が上がるにつれて、社会生活の場は子どもを取り巻く集団や地域社会へ広がっていく。障害の有無に限らず、家族と共に生活し、地域社会の中で学校教育を受けることができるのは学齢期の子どもにとっての権利でもある。山本¹²⁾は「……前略……教育を変えていくことが、障害児者の人権を考える上で、またノーマライゼーション思想を具現化していく上で必要不可欠なのである。すなわち乳幼児期から地域で共に育ち合う『統合保育』『統合教育』を実現していくことが、誰もが暮らしやすい社会を構築する原動力になると考えられるのである。」と述べている。

障害があっても一般校での統合教育が望ましいが、学校の選択にあたっては、一人ひとりの

状況をとらえて総合的に判断し、支援することが重要である。例えば、教師の専門性や学校の設備などが子どもの障害の内容と程度に応じて考慮されていなければならない。また、通学も大きな課題である。もし、通学時に親の送迎が必要であれば親の生活時間に影響を及ぼすことになり、職業への影響も出てくる。

親の well-being と子どもの well-being を両方も達成していくことができるように支援することが重要であった。実際に、養護学校の高等部を選択する時には、親と本人が一人ひとりの持てる力や生きる力が発揮できる場所や子どもの良さを認めてくれる専門職員を求めて進路を選択していた。事例Dは養護学校高等部で生徒会の役員に立候補し、生き生きと学校の活動をしていた。

3. 高等部卒業後の進路選択について

障害のある人と家族にとって学齢期を終了することは大きな転換期である。障害のある子どもが自立して社会参加を成し遂げることは極めて困難であることが多い。卒業後の進路選択にあたっては、わが子の能力を発揮できる場を求めている。しかし、地域と社会の受け入れがないため、自分たちで授産施設を設立する行動をとる親たちもいる。長年にわたって繰り返された危機とわが子の障害を受け入れてきた過程を通して、親は自らをエンパワーメントし、このような行動をとることができたのであろう。

4. 今後に望む社会的支援の内容について

一般に、青年期は親離れの時である。障害がある場合は、障害の内容によって親離れの様子が異なり支援も多面的になる。

徳田¹³⁾は「障害者の場合も、比較的障害の軽い人の場合には、どこか職を見つけ親から自立していきます。(中略)……もちろん親子関係は続きますし、今の社会での障害者の生きにくさを知っている者として親は、その面の心配はします。しかし、強い保護一依存関係に陥ることはあまりありません」と述べている。さらに、「障害の重い人とその親の関係は、それとはちがったものになります。障害の重い人は、まず就職しようと思っても、採用してもらおうこと自

体が極めて困難です。……中略……また、それらの人は親元を離れて生活しようとしても、生活支援の体制がまだ十分に整っていません。いきおい、成人してからも親といっしょに生活する例が多くなります。」とも述べている。

社会人となる時は、授産施設や就労に関してだけでなく、レスパイトやグループホームなど親と離れ、親から独立した生活についても考えをめぐらしていた(事例A・C・E)。障害のある人が、自分の生活の場を地域で見つけていく時には、適切な社会的支援が必要となってくる。それは居住地域にノーマライゼーションの考えがどのように普及しているかによっても大きく影響を受ける。ニイリエ¹⁴⁾は「ノーマライゼーションの原理とは、生活環境や彼らの地域生活が可能な限り通常のものに近いか、あるいは全く同じようになるように、生活様式や日常生活の状態を、すべての知的障害や他の障害をもっている人々に適した形で適応することを意味している」と述べている。さらに、ノーマライゼーションの原理の8項目を次のように挙げている。

- ① 知的障害者に1日のノーマルなリズムを提供する。
- ② ノーマルな日課を提供する。
- ③ 家族と共に過ごす休日や家族単位のお祝いや行事等を含む、1年のノーマルなリズムを提供すること。
- ④ ライフサイクルを通じて、ノーマルな発達の経験をする機会を持つこと。
- ⑤ 知的障害者本人の選択や願い、要求が可能な限り十分に配慮され、尊重されなければならない。
- ⑥ 男女が共に住む世界に暮らすこと。
- ⑦ 知的障害者ができるだけノーマルに近い生活を得られるための必要条件とは、ノーマルな経済水準が与えられることである。
- ⑧ 病院、学校、グループホーム、福祉ホーム、ケア付きホームといった場所の物理的設備基準が、一般の市民の同種の施設に適応されるのと同様であるべきである。

ノーマライゼーションが確立しているということは、障害のある人が社会参加していくだけでなく両親やきょうだいにとっても大切で

ある。徳田¹⁵⁾は「わが子の障害を知ったあと、多くの親がその存在を隠そうとすることはこれまでみてきたとおりです。そこには、障害をもつわが子の存在を受け入れることができず、恥ずかしいと思ったり情けないと思ったりしてしまう親の心理が働いていました。実は、それと似たような思いかたをきょうだいもすることがあります」と述べている。また、加藤¹⁶⁾は「私は、社会が障害をもっている人を受け入れるようになるべきであって、家族だけで障害をもつ人を支え続けなければならないとは思いません。きょうだいも自由に職業を選んでいいわけですし、自由な結婚をしてもいいし、家族から離れて……（中略）……就職することもできます。障害児のきょうだいに対して、そういう育て方をしていくことが、親にとって大切な役割なのではないでしょうか。」と述べている。障害のある子どもも親もきょうだいも地域社会の構成員として地域に支えられた生活を実感できなければならない。

日浦¹⁷⁾は「……前略……、障害をもつ本人への介護のサポートを越えて、家族一人一人の、とりわけ母親の自己実現への、長期にわたる具体的なサポートを考えていかななくてはならない、と思います。」と述べている。

こうしたことが障害のある子どものwell-beingと親および家族員一人ひとりのwell-beingであると考えられる。

VII. ま と め

通学制の養護学校高等部を卒業した生徒5名の親に面接し、その時期までに親が障害を受容してきた過程と卒業後の問題点を検討した。この時点における危機の要因と、必要な支援は次のようにまとめられた。

1. 親のエンパワメントを高める要因を見極め、一人ひとりに必要な支援を行うことが重要である。エンパワメントを高める要因として考えられるのは次の4点であった。

- 1) 配偶者や家族の理解・支え
- 2) 地域の人々理解・支え
- 3) 専門職者の適切な支援
- 4) 地域のノーマライゼーションの考えの普及

2. 親自身がそれまで体験してきた危機的状況を冷静に振り返ることができるのは、子どもが学童期から思春期以降に達してからが多い。それぞれの発達段階で関わる専門職種が協働して親の危機的状況に応じて支援することが必要である。

3. 親が乳幼児期の障害のある子どもの親などに自己の経験を通した働きかけができる時期は、子どもが思春期になった頃である。その時期の親が地域社会で力を発揮できることは親の障害受容やエンパワメントにとって非常に大切である。その1例としてはピアカウンセリングや親の会などである。

4. 子どもが各期の発達課題を乗り越える時期に子どもの力を発揮できる場があり、地域社会の受け入れなどが円滑であると子どもの障害を受けとめやすい。

5. 学齢期を終了し、社会生活に参加する時には、わが子に関する希望や不安と共に、親自身の自己実現への願望も大きい。それらに対しては、これらの時期に関わる専門職種がそれぞれの親子の状況によって必要な支援をアセスメントし、関わることが重要である。また、専門職間の連携や他機関との連携と協働が重要であると考えられた。

謝 辞

面接調査を快く承諾して下さった親の方々、A医療福祉センターの駒井協子総看護師長および通所部門の看護師の皆様にご心よりお礼申し上げます。

本研究の一部は第49回小児保健学会（神戸）で発表した。

引用文献

- 1) Drotar D, Baskieriwicz A, Irvin N, et al : The adaptation of parents to the birth of an infant with a congenital malformation : A hypothetical model. *Pediatrics* 1975 ; 56 : 710-717.
- 2) Wikler L, Wasow M, Hatfield E : Chronic sorrow revisited. Parent vs professional depiction of the adjustment of parents of mentally retarded children. *American Journal of Orthopsychiatry* 1981 ; 51(1) : 63-69.

- 3) Olshansky S : Chronic sorrow. A response to having a mentally defective child. *Social Casework* 1962 ; 43 : 190-193.
- 4) 中田洋二郎. 親の障害の認識と受容に関する考察—受容の段階説と慢性的悲哀. *早稲田心理学年報* 1995 ; 27 : 83-92.
- 5) 佐鹿孝子, 平山宗宏. 親が障害のあるわが子を受容していく過程での支援—障害児通園施設に来所した乳幼児と親への関わりを通して—. *小児保健研究* 2002 ; 61(5) : 677-685.
- 6) 佐鹿孝子, 金子いづみ, 平山宗宏. 親が障害のあるわが子を受容していく過程での支援 (第2報)—小学1年生の親への面接調査を通して—. *小児保健研究* 2003 ; 62(1) : 34-42.
- 7) 山縣文治. 子ども家庭福祉という考え方 ; 山縣文治・岡田忠克編 ; よくわかる社会福祉, ミネルヴァ書房, 2002 : 122.
- 8) 石井 均, 久保克彦 : エンパワメント, 臨床リハ, 2001 ; 1 : 251.
- 9) 根本博司, 高倉節子, 高橋幸三郎編者. 初めて学ぶ人のための社会福祉調査法, 中央法規出版, 2001 ; 34.
- 10) Lisa Kaplan, JudithL. Girard 著. 小松源助監訳 : ソーシャルワーク実践における家族エンパワメント. 中央法規出版, 2001 : 76-77.
- 11) 伊藤智佳子編, 徳田 茂著. 障害をもつ人の家族の心理. 一橋出版, 2003 : 131-132.
- 12) 山本和儀 : 統合教育とは何か, 山本和儀編著 ; 統合教育の実践—心と身体のバリアフリー社会を目指して—, 朱鷺書房, 2002 : 11-12.
- 13) 前掲書11), p210.
- 14) Bengt Nirje 著. 河東田博, 橋本由紀子他訳編 : ノーマライゼーションの原理. 普遍化と社会変革を求めて. 現代書館, 2000 : 23-28.
- 15) 前掲書11), p234
- 16) 加藤久和 : きょうだいの育てかたはむずかしい, 全国障害者とともに歩む兄弟姉妹の会東京都支部編 ; きょうだいは親にはなれない……けれど, ぶどう社, 1998 : 31-33.
- 17) 日浦美智江 : 朋はみんなの青春ステージ—重症心身障害の人たちの地域生活を創る, ぶどう社, 1996 : 144.