

特集 生殖補助医療

生殖補助医療で生まれた子どもの心

渡 辺 久 子

助 産 婦 雑 誌

第56巻 第2号 別刷

2002年2月25日 発行

# 生殖補助医療で生まれた 子どもの心

渡辺 久子 慶應義塾大学小児科学教室講師

## はじめに

世界で初めて体外受精によるベビーが1978年に生まれてから、約四半世紀経った。日本では最初の体外受精児が1983年に東北大学医学部で生まれたのを皮きりに、1990年までに1708人、1991年だけで1700人にと、生殖補助医療(ART: assisted reproductive technology)で生まれた子どもの数は急増している。今日生殖補助医療は、女性週刊誌に体験者の記事が紹介されるほど日常化し、商業主義化している。インターネットには日本人に、アメリカでの体外受精を勧める情報が流され、卵ドナーや代理母を提供する「国際受精機能センター」や「家族創造社」といった会社に費用をだせば、体外受精を受けることができる状況がある<sup>17)</sup>。

しかし、それでよいのであろうか。

生殖補助医療は「ひとつの命」を生み出し、その人が人類史上、前代未聞の人生を、時代のパイオニアとして生きなければならないことにつながる。私たちは今、「生まれてくる子どもの幸せを保障できるのか」という現実的な課題に直面している。

特に今日でも、血縁社会の色濃い日本では、普通の親子でも子育ては困難である。離婚や片親家庭には、なお複雑な育児の苦勞がある。遺伝的なつながりがあっても、母親の不妊治療や流産・死

産体験などのストレスやトラウマが解決していないと、育児が普通以上の緊張、そして不安のもとになる。両親との遺伝的なつながりのない子の育児には、乳幼児期、学童期、思春期に、思いがけぬ困難が待ち受け、多くの親は、人知れぬ緊張の連続の日々を生きる。特に自己のアイデンティティが発達課題になる思春期での出自の告知は、深刻なアイデンティティの危機を引き起こす。

## “心の難民”

生殖補助医療を安易な楽観で推し進めることは、自分の存在の拠りどころのもてぬ“心の難民”を増やすことになる。両親の遺伝子は36億年以上の歴史をもち、人類は偶然に出会った男女が結婚し、子どもが生まれ、そのDNAを次代に伝え、親子として家庭生活を営んでいく形で存続してきた。それが崩される時の動揺を、ハムレットはつぶやく。「生きるべきか、否か? それの問題だ(To be or not to be, that is the question.)」

生殖補助医療は、夫婦にも、医師にも、迷いと不信のわきやすい世界である。ハムレットは、父親の突然死に疑惑を抱き、ある夜亡き父の亡霊に出会い、実母が叔父に誘惑され父を暗殺したことを知る。母の裏切りと欺瞞に衝撃を受け、生きる意味を失い、最愛のオフィーリアを死に追いやり、自分も悲劇的な最期を遂げる。

生殖補助医療には「生きるべきか、死ぬべきか」のハムレットの問いが二重、三重に重なる。まず父親も母親も不妊自体に苦しみ、次いで生殖補助医療により「産むべきか否か」の選択に苦しむ。良識ある医師ほど「産ませるべきか否か」で煩悶する。生まれた子が、幸せな人生が送れないのなら、医師も夫婦も「それでも産むべきか」と自問せねばならない。しかし誰よりも生まれた子ども自身が、自らの出自を知らされる時には、ハムレットも体験しないような心の傷を受ける。心から望んでつくる子どもであるから、愛されて育つに違いない、という楽観論は、危険な現実否認である。

## 出自をめぐる真実告知とサーチング

“子どもが欲しくても産めない気の毒な夫婦の願いを叶えるために” 発達してきた生殖補助医療が、不妊夫婦の目の前の願いを優先するあまり、生まれてくる子どもの出自をめぐる苦悩や人生のQOLへの配慮を欠いてきた点が、欧米では反省されている。<sup>2-7,10,11,15,18,19)</sup>

出自をめぐる問題は欧米の離婚、再婚家族、離別・死別家族に関して広く研究されてきた。サーチング(子が産みの親を探すこと)は、一度も出会ったことのない親に対しても、子どもの自己価値の確認と自己アイデンティティ確立のために行なわれる(Tessman<sup>14)</sup>)。自分が親に捨てられたのではないか、親は精子や卵子を無自覚に、安易に人に与えたのではないか、という疑念を晴らすため、子どもはサーチの旅を続ける。その過程で、子どもは無意識に、自分がだまされたのなら人をだましてやろう、親に嘘をつかれたのなら自分は嘘つきになり問題を起こしてやろう、と考えたり、いやなことを否認し、平気なふりをして生き、人格をゆがめていこうとする。

## 秘密と親子関係の破壊

イタリアのスーザン・タマーロの小説『心のおもむくままに』は、主人公の老女・オルガが、過

去に、不倫の愛の中で夫と血のつながらない娘を産み、その娘の悲劇的な死の顛末への内省を、孫娘あてに手紙で綴った物語である<sup>13)</sup>。

主人公オルガは、不幸な結婚の中で抑うつ的になり、転地療養先の町で主治医に恋をし、その人の子を身ごもる。そして夫の子と偽り愛人の子を産み、イラリアと名づけて育てる。ある日愛人が突然死に、そのショックから、オルガは娘を愛することができなくなる。娘は鋭敏に母の拒絶を察知して反発し、母娘は憎しみあう。娘は精神障害となり、成長して男を渡り歩いて、父親の分からぬ孫娘を産み落とす。一方、主人公の夫も妻オルガの不倫、イラリアの出自を見抜きながら、17年間黙ったまま死んでいく。ただ最後、その死の床で彼は娘の手をとり「これはうちの家族のどの手にも似ていない」と呟く。イラリアもオルガが出生の秘密を打ちあげたその日に、車の衝突事故で即死する。オルガは自分の嘘の残酷さに気づき、深く内省するが、時すでに遅しである。

(以下小説の抜粋)「いつか子どもが鏡の中の自分を見ながら、顔立ちにだれかほかの人間を発見して、—その別の人物について—すべてを知りたくなるだろう。自分の母親や父親の面影を、死ぬまで追いもとめる人だっている(p 114)」「私の嘘で、私は3つ(自分、夫、娘)の人生をだめにした(p 118)」「……愛によって生まれたのだから、どんな問題も乗り越えられるはずだと思っていた。なんと大きな勘違いだったことか!(p 168)」「イラリアがもう理解できるほどの年齢になったとき、私は何度も……説明しようとした。……しかし彼女はわがろうとしなかった。……自分の殻に閉じこもっていった(p 185)」「逝ったものが私たちの胸にのしかかるのは、おたがいに言わなかったことがあるためなのだ(p 187)」

## 出自の混乱と秘密の危険

親子とは、互いに似ているところを何度も確認し合いながら、反発したり、ほっとしたりしながら、絆を深めているものである<sup>17)</sup>。特に他者の精子や卵子を用いた出生の場合、生殖補助医療で授

かった命であることを子どもに秘密にしているも、親子の間の確認のやりとりやしぐさが、自ずと異なるものとなる。目の前の親とは違う形質が自分の中に入っていたり、似た形質が不足していたり、欠如していることを、子ども自身がどのように感じ、思いをめぐらすのであろうか。

ある女性は、家族の秘密を思春期に知った時の苦しみを語った。「姉が先妻の子であり、両親はその事実を実子の私に隠してきた。高校1年生でそのことを知った瞬間、目の前が真っ白になり、なぜ両親は私に隠してきたのか、自分は親の嘘のもとで生きてきたのかと、混乱した」と言う。「しかも、親は私がいまだに知らないと思っているので、こちらも気づかぬふりをして過ごし、新たな二重の嘘の世界が辛い。両親は、私にショックを与えまいと隠したと言うであろう。でも、それは親自身が自分で背負うべき葛藤を否認し、黙って子どもに肩代わりさせ、平気で子どもを苦しめているのだとしか思えない。そのような親かと思うと、もう二度と率直に『私知っているよ』と切りだす気にはなれない。信頼できる家族はもういない」と言う。

もうひとり、果てしない親探しをした17歳のA子さんの例をあげよう。幼児期から健康で明るく優秀なA子さんは、高校2年生の春に、突然、急性錯乱状態に陥った。支離滅裂な朦朧状態と自傷行為で精神病院に入院となり、向精神薬で一時落ちつくともた離院を繰り返す中で、筆者の病院に入院してきた。

A子さんは、小柄で寂しそうな高校生で、入院直後は黙ったまま心を開かなかった。数日後、自分から一気に次のことを語った。「毎日明け方2時に目が覚める。見回すと、人さらいが輪をなしてひそひそと話し合っている。『この子をどこに回そうか』と。こわくて、前の病院では病棟中を駆け回った。きまって朝なの」と。さらに彼女は語った。「私は両親の子どもではない。もらわれた子。これは秘密。両親は私が知っていることすら知らない。高校入試の時に、戸籍謄本の写しを調べて発見した。ずっと嘘をつかれていたことがショックだった」と言って黙った。「でも不思議

と、ああやっぱりかと思った。幼稚園の時から、誰にも言わなかったけれど、私たちは親子ではない、“何かが違う”と気づいていた。物陰から両親の言動を窺っていた。そして、両親を喜ばせることをしてきた。高校入試時に真実がわかって“ああやっぱり、私はこの人たちの子ではなかった。思っていたとおりだ”と安堵した。でも、それ以来、明け方に目を覚まして、こわい。私は誰？ 私はどこにやられるの？ おびえている」と語った。

早速ご両親からA子さんの出自を聞くと、2人は顔面蒼白で、「実はこの子は生後3日で、養子としてもらった子だ」と打ち明けた。「十代の未婚の母が、ある日の明け方に産み落とした。すぐさま産婦人科婦長の特別な配慮で、私たちの養子になった。赤ん坊はおだやかで、夢中で可愛がり育てた。その甲斐あって、A子は幼稚園から自慢の種であった。なのに、まさかこんなことが」。A子さん本人は「すりガラスでバリアーがあるような、疎外感があった」と言う。

A子さんは丸1年間、魅入られたように出自を求めて旅に出てしまい、東北の都市に産みの母がいることをつきとめた。それが、あまりにも汚い家であったので、ついにベルを押す勇気がないまま帰ってきたと報告した。「成人してから正式に尋ね、どのような気持ちで産んだばかりの私を手放したのか聞いてみる」と語り、精神状態も落ちついた。A子さんにとって産みの母親探しは、自己存在のルーツの確認そのものであったようである。

## 子への告知について

英国のMc Whinnieは、生殖補助医療で生まれた子どもの調査を行ない、すべての問題決定事項の最優先課題は、子の福祉におくべきであると主張している研究者の1人である。Whinnieによると、胚提供による子どもが英国では年間2000人誕生している。その子らには真実が告げられず、不妊治療を受ける不妊患者のプライバシーと守秘義務のために、胚の提供者は匿名とされ

ている。彼は、しかしこれからの生殖補助医療は、不妊夫婦を救うためより、長期的視野に立ち、生まれてくる子やその子どもが結婚して生まれる孫の福祉を考えることが大切、と言う。

英国では、提供胚により生まれた子どもは18歳になれば、あるいは両親の了解があれば、提供者に関し、政府機関に登録されている名前以外の情報が与えられる。

## 子どもの発達研究

生殖補助医療はそれを選ばざるをえない親の状況自体に、すでに特殊な偏りがある。その上育児のリスクは複雑、多様で、リスクのスペクトルをなす。その一端には、障害児で生まれるリスクがあり、他端には、健常児で生まれても精神障害が普通より多いというリスクがある<sup>18)</sup>。

障害児の可能性は医療の進歩とともに確率が下がっても、当たった本人と親にとっては確率100%の現実である。ある夫婦は、7年の不妊治療の結果生まれた女兒が、染色体異常であった。重度の知的障害と四肢の奇形と短命という特徴をもつ子どもを現在育てつつ、なぜ医師がこのリスクを告げてくれなかったのかと、恨んでいる。ほとんどの親は、このようないろいろの思いをもつにもかかわらず、医師に語ることはしない。

生殖補助医療で生まれた子の乳幼児期の研究は、しかし乳幼児期の親子関係がだいたい順調で、精神運動発達面で健康であるとも述べている。とはいえ思春期以降の子どもの問題の多発を考えると、幼児期の順調さを過信するのは間違いであろう<sup>19)</sup>。

思春期の告知はショックであるが、子どもの「真実を告げないでほしかった」という声は少ない。「もっと早くから」という声子どもから出ており、秘密を望む親の意見とぶつかっている<sup>12,18)</sup>。生殖補助医療の実施者は、個々の子どもから学ぶことが大切である。

## 子どもの出自を知る権利と フォローアップ

子どもの出自を知る権利を最初に法的に保証した国、スウェーデンでは、1985年にAID(非配偶者間人工授精)で生まれた子どもが成人に達した時、本人が望むのであれば、精子提供者に関する情報を手に入れることができる法律を制定した<sup>5)</sup>。

またAIDで生を受けた子どもの体験には、Turnerらの国際的な調査がある<sup>15)</sup>。対象は16名のAIDで生まれた成人(26~55歳、男13名、女3名)。英国、米国、カナダ、オーストラリアのAIDサポートネットワークで募集した協力者である。E-mailと郵便で半構造化された質問によるアンケート調査を行なった。その結果、全協力者は一致して以下の気持ちを抱いていることがわかった。家族への不信感、自分が人とは異なり否定的な特殊性をもつという気持ち、遺伝的連続性が欠けているという感じ、生物学的な父親を探すことを周囲が邪魔することへの不満や苛立ち、誰か本当に自分を理解してくれる人に自分のことを語りたいという切迫した気持ち。これらから、対象者は、自分がAID児であるという真実を何とか受けとめ、新しいアイデンティティーを消化しようと煩悶していることが窺える。精神療法家やカウンセラーが、AID児のアイデンティティーをめぐる問題に取り組む大切さをTurnerは強調している。

生殖補助医療で生まれた子の追跡調査は、秘密に阻まれ困難である。Mc Whinnieの調査では、1940~1980年にかけて、胚提供により生まれた480人を40年間追跡調査した。同時に就学前の幼児57例の両親に、思春期以降の追跡調査を依頼したが、実際には半数に拒否されている。親が秘密を望むのである。秘密はその後の夫婦や家族関係の特徴となり、生殖補助医療の事実は隠蔽されてしまうという。

BaranとPannorは、精子提供による人工授精は、要するに夫の不妊を隠蔽するものではないか

と言う。AIDを受ける夫自身に、自分の気持ちを語る姿勢が認められず、「子どもに言うな」の一言で片付けるといふ。Whinnie自身の調査でも、父親には不妊をめぐる葛藤があり、子に過保護や過干渉になったり、逆に冷淡になる等の両極端の傾向が認められた<sup>18)</sup>。しかも、一度本物の親子のふりをしてしまうと、真実を告げることは難しくなる。

子どもが大きくなって、病気で医者を受診し、例えば「お子さんのアトピーはお父さんの家系の傾向ですか?」「この青い目は誰に似ましたか?」「身長は?」「性格は?」と聞かれた時、もはや秘密では済まなくなってくる。生物学的な父親が不明なため、母親は医者への質問に答えられず、さらに嘘を重ねる。質問紙、深層面接、後方視的生活調査によるWhinnieの研究は<sup>18)</sup>、さらに次のことを主張している。秘密がいずれ明るみに出た時に子どもが受けるショックを考え、わが子には真実を伝えるべきである。医療全体の方向もそうであるが、実際に現在、何人の親が真実をわが子に伝えているのかは明らかではない。また、秘密の長期的影響も問題であるが、提供者が匿名であるため、告知をした場合にも問題がある。「私の癖は、誰に似たの?」「私の音楽好きは両親ではなく、その人に似たの?」と子どもが聞いてきた時、親にはどう答えてよいかわからないという現実がある。

## 成人した子の体験

極秘のため系統的調査は不可能であったが、手記や小調査をもとにその後80~90名の生殖補助医療で生まれた当事者調査がなされている<sup>18)</sup>。次第に本人らが自ら語る傾向が強まり、さらにインターネットによる互助グループの結成により、生殖補助医療で生まれた子らの会が結成されつつある。同じ体験者となつなげることができると、育ての親を裏切る不安や、今までの深刻な孤独と孤立感は緩和されつつあるという。この調査では、以下の3とおりの経路で、真実告知を受けるに至っていたことが分かった。

① 離婚などの家族葛藤を契機に、事実を知らされた。

② 育ての父が死亡したり、家族内に遺伝性疾患が発現した際に告知された。

③ 子ども自身が、親との関係がなにか不自然だと思って、問いだして告知された。

## 告知を受けた子どもの心

真実を知らされた時の子どもの反応は、一樣に、怒り、嘘をつかれだまされてきたことへの恨み、自己感や自己アイデンティティーの喪失であった。「私の自分史は壊されてしまった。真空におかれたような気がした。親以外に知っていた人は誰?」(46歳男性)、「自分はこういう人間だと思いきんできたのが、違っていた」(44歳女性)、「自分の真中に線がひかれたみたい。自分の半分は知っているけれども、もう半分の自分はいったいどこから来たのか知らない」(53歳)、「両親はきっと真実を伝えてくれるものと信じていたが、周囲によって嘘をつくようにさせられたのだ」(54歳)。

全員が「もっと早く知らせてほしかった」と語り、「提供者のことが知りたい」「どんな背格好の人であったのか」「身体的なこと、健康や家系について特に知りたい」「一目でいいから会いたい」「親を知りたい。そのとらわれから自由になれる。それさえ解決したら、人生を前にすすめるような気がする」「出生届けすら嘘なのだ」「親がどんな人かを知ることがどれほど大切かを、誰も考えもしなかったのか」と訴える。

子どもらが結婚すると、次代にも影響が及び、孫たちは生物学的祖父を知りたがる。調査協力者はさらに以下のように訴える。

① 受胎の真実を告げてもらえなかったことが一番つらい

② 家族不信に陥った

③ 遺伝的な連続性の欠如が辛い

④ 自己評価が低い

⑤ 生物学的な親をサーチすることを邪魔されて頭にきた

以上を率直に語ってくれた人は全員、社会生活を普通に営む社会人であったが、全員が、「ひどいことをされた。この体験は修復できたらいいのに。どうして一般の人々は、この、事のひどさに気がつかないのか」と訴えた。さらに発言は続く。

「私は生物学的父親を知りたい。他の人を見るたびに、もしやこの人は兄弟かもしれないと想像する。私の知らない家族の物語を知りたい。生殖補助医療で生まれた者は、もう大人だ。自分のアイデンティティーを知る権利、真実の中で生きる権利をもつはずだ」(42歳女性)、「やつらは豚を繁殖させるみたいに、僕を作った。僕には父親を知る権利がある。自慰をして、自分のサンプルを抽出して、金を手に入れたのだ。もちろん、ぼくは怒っているさ。僕らは自分の遺伝的な出自を知る権利をもつのだ」(33歳男性)(Speaking For Ourselves, 2000引用)<sup>12)</sup>。

## 親同士の相互扶助

どちらの方向を向いても、抜け道のない状況におかれた親は、どうしたらよいのであろうか。秘密にすれば、打ち明けた時の子どものトラウマは大きい。最初から告知をしても、子どもの「自分の生物学的な親はどんな人?」という問いに答えられない。この複雑で困難な状況を互いに支え合って乗り越えるために、英国ではDIN Network(生殖補助医療ネットワーク)等親の会を立ちあげている。親子で定期的に会合を開き、ニューズレターを発行し、子への告知をめぐる論議に積極的に発言している。同様の親の会には、カナダ・トロントのInfertility Network、米国のResolve、オーストラリアのDonor Conception Support、などがある。

## 生まれた時から真実を伝え合う

わが国にも、東京都の養子縁組里親に登録している里親たちが自発的に声をかけ合ってきた「つぎき家族の会」がある<sup>9)</sup>。その代表のNさん夫婦は、双子の長男次男、4歳下の三男、9歳下の

長女の4児の里親である。一度は施設で生活したことのある同じ立場の子ども同士が交流を深め、親同士も子育ての「井戸端会議」に気楽に参加することができる。Nさん夫婦は、養子の子どもに、嘘偽りのない関係を、親の側から積極的に作り出してやることこそ、血のつながらない親子と等しい絆づくりだと信じている。ひきとった時からの親子の出会いの歴史の一こま一こまを手作り絵本で、まだ言葉もわからない頃から、繰り返し話して聞かせている。

しかしこの勇氣あるNさん夫婦にも、中年の危機や老いの課題があり、Nさん夫婦は時には専門家の支援を得て、自分や子どもの人生危機を乗り越えている。

## おわりに

生殖補助医療で生まれることは、それ自体が“心の難民”になるリスクをもつ。子は、育ての両親の不妊の秘密、そして匿名の提供者の精子、卵子、胚の使用を決めた医師の介入の結果を、生涯の苦悩として背負うことになる。その影響は、単に子のみならず、孫の代にまで及ぶ。この人間的な苦しみを、オープンな情報交流と透明性をめざす民主主義社会のわれわれは、最大限予防しなければならない。生殖補助医療は、その結果生まれる子どもの幼児期、思春期、青年期の幸せを阻害するものであってはならない。この認識に立つと、子どもに出自の真実を伝え、その苦悩を社会がともに背負うことが大切であろう。

古澤は、嘘いつわりのない関係、それも抽象的な真実ではなく、実際に親子が同じ思いで過ごし合った経験こそが、親子の絆、そして人間同士の信頼の基盤であると言う<sup>8)</sup>。信頼のゆらぐ関係からは、安定した家族も、社会も生まれ得ない。子どもは親だけでは育たない。親の愛情だけでは支えきれぬものを、社会が支えることが現実的な課題である。

文献

- 1) Baran A, Pannor R: Lethal Secrets. Warner Books, NY, 1989

- 2) Ber R: Ethical issues in gestational surrogacy. Theory of Medical Bioethics, 21(2) : 153-169, 2000
- 3) Callman J: Surrogacy—A case for normalization. Human Reproduction, 14(2) : 277-278, 1999
- 4) Chen KC: Legal and ethical considerations of assisted reproductive technology and surrogate motherhood in AFOG countries. Journal of Obstetric Research, 27(2) : 89-95, 2001
- 5) Gottlieb C, Lalos O, Lindblad F: Disclosure of donor insemination to the child: Impact of Swedish legislation on couples attitudes. Human Reproduction, 15(9) : 2052-2056, 2000
- 6) Harris J: The welfare of the child. Health Care Anal, 8(1) : 27-34, 2000
- 7) Honig D, Nave O, Adam R: Israeli surrogacy law in practice. Israeli Journal of Psychiatry, 37(2) : 115-123, 2000
- 8) 古澤頼雄: 親と子の心のふれあい: 若年養子という選択. 講演まとめ, 特集第4回 FOUR WINDS 全国大会報告, Four Winds News Letter, 2001
- 9) 野口勝治: 「つぎき家族の会」入会案内
- 10) Pelin S: A medico-legal evaluation of the use of assisted reproductive technologies in Turkey. Medical Law, 16(4) : 789-793, 1997
- 11) Sandor J: Reproductive rights in Hungarian law; A new right to assisted procreation? Health Human Rights, 4(2) : 196-218, 2000
- 12) Speaking for Ourselves-Quotes from men and women created by DI/Remote Father Conception, Olection made available to participants at International Conference/ 'What about me? The Child of ART' March, 2000 organised by CORE (Comment on Reproductive Ethics) the Royal Society. London
- 13) Tamaro S: Va'dove ti porta il cuore Baldini & Castoldi s.r.l., Milano, 1994. (邦訳: タマーロ・S: こころのおもむくまに. 泉典子訳, 草思社, 1995)
- 14) Tessman LH: Children of parting parents. Jason Aronson, New York, 1978
- 15) Turner AJ, Coyle A: What does it mean to be a donor offspring? The identity experience of adults conceived by donor insemination and the implications for counseling and therapy. Human Reproduction, 15(9) : 2141-2052, 2000
- 16) Trevarthen C: private communication. July, 2001
- 17) 柳澤桂子: いのちの始まりと終わりに. pp11-51, 草思社, 2001
- 18) Mc Whinnie A: Gamete donation and anonymity; Should offspring from donated gametes continue to be denied knowledge of their origins and antecedents. Human Reproduction, 16(5) : 807-817, 2001
- 19) Van Zyl L, van Niekerk A: Interpretations, perspectives and intentions in surrogate motherhood. Journal of Medical Ethics, 26(5) : 404-409, 2000

(わたなべ・ひさこ)

## BOOK

### 『元気にな〜れ!』

対人援助者のプロ技

才村眞理 著

●本書「おわりに」より

現在、子どもの問題は複雑多岐にわたり、解決の糸口が見えにくく、どうしたらよいのか分からなくなっています。また、多く出版されている専門書を読めば、難しい言葉が並んでおり、自分自身にどう取り入れたらよいのか、分からなくなる場合があります。

この本では、できるだけ難しい言葉を排除し、事例を使って分かりやすく(プライバシーの問題がありますので、事例の設定は変えてありますが)、読み手に実感もてるよう、工夫したつもりです。この本では、子どもとその家族への援助をしようとする人に、さまざまな立場の人の援助のノウハウを披露することにより、私でもできそうだなとか、ここまで真摯に向き合わねばならな



『元気にな〜れ! 対人援助者のプロ技』

定価 1700 円+税

三学出版 (TEL 077-525-8476)

いのかとかについて、体験してもらえるものを目指しています。(後略)