

<<<<<福島お達者くらぶだより>>>>>

第 56 号 2010 年 7 月 10 日 発行

お達者くらぶだより第 56 号をお届けします。

すごく暑かったり、梅雨がまだ明けきらないすっきりしない天気だったり、過ごしにくい季節、もうだるくて生きているのが嫌になりそうなくらいの時もあるかと思いますが、こんな時でも、みんな、何としてでも生き延びましょうね。まずそれが第一のメッセージです。だまされたと思って、眉につばを付けながらも、心にこのメッセージをおいてみてください。

この号では、先月のミーティングの日に（通常のミーティングの代わりに）行われた摂食障害セミナーのことを報告させていただきます。その報告にあるように、参加者は多くなかったのだけれど、心にすごく強く受け取ってもらえた言葉に満ちたセミナーだったと感じます。

その前に、このページの 2 つのお知らせを読んでもくださいね。

お知らせ（ご注意ください）【来年 3 月のミーティング】

まだずいぶん先ですが、**来年 3 月のミーティング**の日は福島県立医大の入学試験の日にぶつかり、いつものミーティングの部屋（ゼミナール室）が使えません。それで、**神経生理学講座の集会室と研究室**で行います。その位置は、いつものミーティングの部屋（第 3・4 ゼミナール室）と同じ階の廊下の、もう少し東（病院の方向）です。この日はゼミナール室に上がるエレベーターは使ってはいけけないので、1 階の廊下を東（病院の方）に歩いて、次のエレベーターで 5 階に上がってください。エレベーターを降りてすぐ右手です。

今後お達者くらぶをどうするか、意見を寄せてください

福島お達者くらぶは 1992 年の設立から今年で 18 年、さまざまな試行錯誤を乗り越えて、よくここまで一度も欠けずにやってきたと思いますが、スタッフは今また転換期を迎えつつあると感じています。

何よりも参加者が毎回数人くらいしかなく、時には 1 人だったこともあり、それでも参加する人がある限り意味はあるのだけれど、これから先どうなっていくのか不透明なのです。家族ミーティングも、いつも 20 人くらい参加していたころもあったのですが、最近はずっと数人です。ミーティングの部屋の準備などを手配してきた香山が来年 3 月で医大を定年退職の予定で、ミーティング室の確保やお達者くらぶだよりの印刷などで、少し自由がききにくくなる可能性もあります。

ともかくも、あと 2 年でちょうど 20 年となる、そこまではこのまま続けることにして、そこから先にどうするか、今のスタッフはだいぶん年を取ってきたり、それぞれの仕事が忙しくなったりしてこのまま続けるのも難しいところがあって、今から 2 年かけてメンバーの人たちの意見を聞いたりして検討していこうと思います。

何よりも、お達者くらぶの存在を必要としている人達の考えを知りたいと思います。今はもうミーティングには来ていない人達でも、これからどんなふうなお達者くらぶであってほしいという希望や願望でも、考えるところがあればぜひ伝えてください。

第6回摂食障害セミナーの報告

お達者くらぶでは、ほぼ3年ごとくらいに公開の摂食障害セミナーを開催してきました。前は秋（11月）に開催したのですが、その頃は日が短く、セミナーが終わったらもう外は暗くなっていて、何だかそれも寂しい感じがしたので、今回は6月に開催することにしました。そのセミナーの報告をさせていただきます。

参加者数など

今回の参加者はほぼ90人でした。セミナーは6回目ですが、1992年の秋にミーティングが始まる前に行われた第1回のセミナーを別にすれば、今回が最も少なくなりました。なぜそうなったのか、それは宣伝が足りなかったためなのか、それとも時代が変化してきてこのようなセミナーの必要性が減少してきているためなのかなど、スタッフでよく検討してみますが、みんなも考えてみてください。

ちなみに、一番参加者が多かったのは2001年5月に行った第3回のセミナーで、このときには250部印刷した資料が全部なくなりましたから（スタッフの分などを除いて）240人くらいの参加者があったと思われます。会場には200人分くらいの席があったのですが座れない人がたくさん出て、スタッフは別のところからいすを運んだりして大変でした。誰でも知っているような有名な人の講演があったりすると参加する人が多くなるでしょうが、このときは初めて基調講演も体験談もすべてお達者くらぶのスタッフやメンバーから出たセミナーでしたから状況は逆で、宣伝方法も今回とほとんど同じ、この参加者数の違いは何によるのか、考えつくことのある人はぜひ教えてほしいと思います。

ついでにその後の参加者数を書きますと、2004年5月の第4回セミナーが約110人、2006年11月の第5回セミナーが約130人で、今回の90人はかなり少なかったといえます。（下に書くように、アンケートを見るとすごく充実していたと感ずるのですが。）

アンケートを出して下さった方々

その参加者が一番多かった第3回セミナーから毎回、参加者に今回と同じ形のアンケートを書いてもらえるようお願いしてきました。参加者の全員が書いて出していたわけではないので、その回収率が気になるのですが、第3回が62%、第4回が55%、第5回が74%、そして今回が82%で最も高くなりました。参加者が少ないことがこの回収率の高さの理由でないことは、今回に次いで参加者が少なかった第4回と比べればわかります。いずれにしても、たくさんの方がアンケートのお願いに応えてくださって、非常にうれしく思いました。ありがとうございました。

そのアンケートを出して下さった方74人の内訳は、摂食障害本人17人、家族・親戚27人、教育関係者21人、その他12人で、この割合はだいたい今までのセミナーと大きくは変わっていないと思います。「その他」に含んだのは医療・心理・福祉・栄養関係の方とその課程の学生・大学院生でしたが、1人だけ「摂食障害の人が身近にいて自分も将来のために話を聞いてみたかった」という方がおられました。内訳の合計が74人より多いのは、教育関係と医療関係で摂食障害本人の方が1人ずつ、教育関係で家族の方が1人おられたためです。

性別を書かれなかった方が数名おられましたが、参加されたのはいつものように女性が多く、男性は家族の方が7人、教育関係の方が3人、心理学の大学院生1人に加えて、摂食障害本人の方が1人おられました。摂食障害は女性に多いとは言え、お達者くらぶの本人ミーティングに以前にも今も男性が来られているし、家族ミーティン

グでは「息子が…」と話す方が何人もおられますから、男性の本人が来られていても不思議ではないのですが、しかし、よく来ていただけたと思います。

どこから来られたかについては、県内のどの地方にも分布していましたが、県外から来られた人が本人、家族、教育関係、その他のすべてにおられました。遠く愛媛県から来られた方がおられたのですが、この方は自助グループの代表者の方でした。

摂食障害本人の方々の年齢分布について

本人の年齢は 10 歳代が 1 人、20 歳代が 7 人、30 歳代が 6 人、40 歳代が 3 人で、平均年齢は計算できませんが、中央値は 30 歳を超えていることになります。これはミーティングに来られている方の年齢分布と一致しているように思われ、高齢化がはっきりと見えます。

1992 年に福島お達者くらぶが発足したころ、本人ミーティングの参加者の大多数は 10 歳代で、20 歳以上は少数でした。その数少ない 20 歳代の方もほとんどまだ大学生など 20 歳代前半でしたが、その人たちでも中学生・高校生中心のミーティングでは異質な雰囲気があり、その人たちのためにシニアミーティングを企画してあげるべきかと考えたこともありましたが、しかし、その実現を図るまでもなく、本人ミーティングがしだいに高齢化していったのです。2000 年ころには 10 歳代と 20 歳代がちょうど半々くらいだったのですが、その後の 10 年の後半に入ると参加者の平均年齢は 25 歳を超しているのではないかと感じられ、そうなると発足のころとは逆に 10 歳代の人には違和感のあるミーティングになってきたかと感じます。実際、数年前に中学生が参加されたことがあります。1 回だけで終わり、繰り返し参加した高校生も 1 人だけ、その人が卒業して東京の学校に進学して以来、10 歳代の方は途絶えました。そして今、参加者の平均年齢は 30 歳を超えているかと思います。子どものいる人たちも多くなっています。その人たちは思春期からずっと食べ吐きを続けていたわけではなく、ある年齢で始めた人が多いようです。

このような高齢化については、なぜそれが起こってきたのか、思春期の人達の場合と何が違うのか、どう対処すべきなのか、さらには、思春期の人達に摂食障害はなくなったわけでないのになぜミーティングに来なくなったのか、その人たちはどうしているのか、など考えるところがいろいろあるのですが、またいつかきちんと考察したいと思います。

基調講演について

今回のセミナーの基調講演は、私（香山）が福島県立医大で定年前の最後の年になった記念というのもおかしいですが、香山が担当させてもらいました。今までお達者くらぶのメンバーの人たちから手紙やメールで伝えてもらってきたことや、自分の大学の学生諸君とかかわったりして勉強させてもらってきたことを、この機会にまとめて伝えたかったのです。それで題名は「拒食・過食の人達が伝えようとしていること、その人たちに伝えたいこと」としました。題名の前半は、拒食・過食は心の中にある言葉にできない思いをそのような行動で訴えようとするメッセージであると受け取れることから、そのメッセージはどんなことを含んでいるかを家族や学校の先生達や医療関係の人達に知ってほしいということです。そして後半は、拒食・過食の人達もそんなわけのわからないままのメッセージを発するだけでなく、自分が伝えたいのは何であるかを明確にしていってもらえれば、と考えることです。それを言葉にできれば、ずいぶん楽になると思いますから。

（その講演原稿は、いずれまたお達者くらぶだよりも載せさせていただきたいと思

いますが、セミナー当日に配付した資料に載せました。推薦できる本や自助グループの案内なども出ているその資料がまだだいぶ残っていますから、希望される方には送らせていただきます。遠慮なく申し出てください。)

アンケートを見ると、手前味噌ながら、この基調講演の評価は高かったと思います。アンケートでは①よかった、②ふつう、③ものたりなかった、④期待はずれだった、の4段階で評価してもらったのですが、低く評価されたのは③ものたりなかったが2人、④期待はずれだったが1人の3人だけで、②ふつうも4人おられましたが、大多数の方はよかったと評価していただけたのです。

低く評価されたうちの2人は摂食障害本人の方で、その理由は「何か“答え”のヒントが得られるかと思っていたのだけれど、混乱してしまった」、「結局どうすればよいのか将来のことが見えなかった」と、具体的な答を求めておられたのが叶えられなかったということのようです。同じように食べることを拒んだり、あるいは食べ吐きをしていても、みんなそこに到るまでに抱えている背景の状況は異なっているために、「どうしたらいい」と言ってあげられるみんなに共通する答なんてなく、その個人個人で違うものにしなければならない答もよほど時間をかけてお話を聞いてみないと出せないし、何年もかかわった人にだって間違っただけのことを言って怒りをぶつけられることが多いですから、その希望を叶えることを講演で言えなくても仕方ないのですが、その答えはないのだということをもう少し丁寧に話の中に織り込むべきだったかと、少し反省しています。

低い評価を書かれたもう一人は教育関係の方で、「資料に原稿があって、あとで読めばよいと安心して集中できなかった」というのが理由でした。こういう方もおられるし、その原稿のページをくりながら聴かれると、その原稿通りに話す(原稿を読む)のではない私としては脱線などしにくくなるから、ふだんの講演会では目次のような2ページくらいだけの資料(今回も資料集の最初の2ページがそうでした)を配付してそれを見ながら聴いていただき、話し終わったあとの休憩時間に原稿を配布するようにしているのですが、今回は資料代にあたる参加費を最初にいただくことから、その時に資料全体を渡していました。

よかった理由としては、具体的でわかりやすかった、理解が深まった、といったことを書かれていた人がどの立場の参加者にも何人もおられました。ある心理の大学院生は「知識はあったけれど、私が持っていたものはただの知識だったと感じた。今日、はじめて現実になったと思った。」と書いてくれました。

ある家族の方は「理解できずに苦しんでいた事が何故なのか整理されて、楽になった」と書かれていました。私は自分を「神様が混乱した形のまま発している根本のメッセージを整理し、てにをはをつけてまとめた言葉にして伝えようとする、伝道の使徒」と捉えているところがあって(その大元のメッセージを発している神様は、ふつうの人が見逃してしまうもの—この現代社会に流れる不安—を敏感に感じ取っている摂食障害本人の人達です)、だから、この家族の方のように受け取っていただき、そしてそれで楽になっていただけると、この講演の目的は達したと、大いに心が安らぐ思いです。

ある本人の方にも「言葉にできなかった思いとか、どうしようもない苦しみが少し楽になった」と書いていただきました。その他、本人の方たちは「思っている事を素直に言葉で伝える事の大切さをあらためて感じました」、「自分が生きていていいんだということがわかりました」と書かれた方がおられ、また、「母が悪いんじゃない」というところや、「生き延びていてください」という言葉を強く受け取ってもらったことが伝わりました。

体験談について

今回のセミナーで摂食障害本人として話していただいたかつらさん、家族の思いを話していただいたみわこさんのお話しは、アンケートでは非常に高く評価されていました。②ふつうと評価されたのが3人（家族2人、教育関係1人）おられた以外は、すべての方が①よかったに丸をつけられていたのです。このお二人にお話しただいて、本当によかったと思います。

かつらさんは大阪で行われた2年前の摂食障害フェスティバルで数人の方が話された中の一人として10分ほど話されたことがあって、そのお話しはお母さんとの関係が中心だったのですが、私はもっとその先の話を聴いてみたいと感じ、福島に来ていただくことは可能ですかと尋ねたところ、行きますと言っていただいていた。お達者くらぶのセミナーをそろそろ準備せねばと感じていましたし、その時には母-娘関係に焦点を当てたいと思っていたからです。（今回のセミナー開催をお達者くらぶによりで最初に広告したときには、私もその親子関係を中心に基調講演をしますと書いたのですが、原稿を準備する途中でテーマをこの上に書いたものに変えてしまいました。すみません。）

そこで私は「摂食障害や母との関係に苦しんで」というテーマでお話しただけですかと尋ねたのですが、かつらさんからは、それでは暗い印象を与えてしまうかもしれないから「摂食障害や母との関係に苦しみ、そして今は」という題名にしたいと提案していただきました。今は摂食障害もお母さんとの関係も相当に乗り越えている、それがこの題名に示されていて、とてもよい題名だったと思います。ちなみに、かつらさんは今、2人の小学生のお母さんです。

みわこさんは新潟県で養護教諭をされているのですが、私は数年前に新潟県で開催された日本嗜癖行動学会でお会いしていて、そのときに講演に来ていただけますかと言われていたのが2年前に実現しました（新潟県では大きな地震が2回もあり、その被害地域の心の健康のための予算で招かれました）。その後、昨年末ころに別の用事ができて連絡を取ったときにセミナーを開催しますと伝えたところ、ぜひ聴きに行きたいと言われたので、来られるなら家族としての思いを話してくださいとお願いしたものです。講演に行ったときに娘さんのことやご自身のお母さんとの関係のことを少しお聞きしていたからで、「母として、母の娘として、養護教員として」というテーマでいかがでしょうかと尋ねたところ、自分のことを話すなんて経験したことはないし、うまく話せる自信はないけれど、と言いながら引き受けていただきました。

このようなセミナーを行うときに一番難しいのは、自分のことを話していただく人を探すことです。苦しい、それも深くプライバシーにかかわることをたくさんの人の前で話すのは簡単なことでないし、話せるほどにきちんと心の中で整理されている人は少ないからです。だから、かつらさん、みわこさんに話していただくことが決まったとき、本当にホッとしました。

それでも摂食障害フェスティバルなどでは、10年前に比べると、話してよい言う人、話せる人が増えてきていると感じます。それだけ摂食障害に苦しみながらも、それを言葉にして生き延びてきた人達が増えているのだと思います。自分の苦しさを周りの人に拒食や過食などの行動で訴えるのではなく、言葉にして伝えようと私は主張しているのですが、それはそのようにして回復への道を進み出している、いわば先行く人達を見ているからでもあります。

ミーティングはそうのように言葉にする安全な場を提供するためにあるのですが、そこで言葉にできるようになってきたら、大勢の前で話してみるのも回復へと足を進めるその先の一つの方法です。それは覚悟を必要とする行為である分だけ、より強い回

復の力になってくれます。

と言っても、大都会ならまだしも、どこかに知っている人がいる可能性が高い地元では、それは難しいでしょう。それで今回も体験談をしていただく方は遠くから来ていただいたのです（今回は、もっとお話を聴きたいと思った方がたまたま遠くの方だった、というのが本当なのですが）。お達者くらぶのメンバーの皆様も、もしどこかでみんなの前で話してみたいと思われたら、それができる場所を紹介しますから、そのように伝えてください。

ここで少しセミナーの主催者側の裏話を書きますが、遠くから来ていただくには旅費・宿泊費を出さなければなりません。自分や家族のための時間を割いてきていただくのですから、少額ながら謝礼も出しました。そのように（会場費は大学の講義室を使いましたから無料ですみましたが）開催にはお金がかかります。それを当日の参加費でまかなおうとすると、参加費が相当高いものになって、簡単には参加してもらえなくなります。それでどうしたかといいますと、今回は旅費などを私の研究費から出しました。

実は、私の研究室は私の定年前のこの2～3年、非常に豊かな研究費を獲得できてきました。大学から配分される定額の講座研究費以外に、特定の研究のために文部科学省に申請した科学研究費が私と若い研究者を含めて複数の研究について認められ、当然それは実験など直接に研究に関係した費用に使わなければなりません、それ以外に得た寄付金を実験などに回さなくてすむために、それを今回の旅費などに使うことができたのです。寄付金と言っても「脳機能研究のため」と使用目的が限定されていますので、今回のセミナーを、お達者くらぶと私の研究室の「脳とこころプロジェクト」と名付けている活動との共催という形にして、大学が管理している会計から支出できるようにしたのです。セミナーのポスターの一番下にその共催のことを書いておいたのですが、それはその費用支出のためで、このセミナーを脳の研究のために使うつもりは全くなかったのだと了解していただければと思います。

このような資金を使えるのは今年で終わりとなりますので、今後は遠くから人を招いたりすることは難しくなるだろうと思います。それ故、宿泊が必要ない（旅費も安くすむ）比較的近いところから呼ぶことを考えなければならないと思いますが、まあ、そんな先のことはまた先で考えることにしましょう。

かつらさん、みわこさんのお話に対して、本人の人達のアンケートには次のような感想が書かれていました（代表的なものだけです）。

「小さい頃の話など、自分と同じところがあり、心があたたかくなりました。」

「自分と重なる想いがあった、自分の思いを言葉にしてもらっているような・・・」

「治った方の前向きな体験談であり、心強かったです。」

「共感できるところが多く、どのように自分と向き合っていくかヒントとなった。」

「立場が違うお二人から聞いたことがよかった。地元福島の方の話も聞きたかった。」

「みわこさんのお話が、とてもわかりやすく表現してくれた。」

「患者さんの症状の治りと心の違いを知ることができた。母としての話もよかった。」

「自分自身が親との愛情をいろんな人にすりかえて求めているということを知れた。」

このように強く受け止めてくれたことが書かれていました。（「福島の人のお話・・・」と書いた方は「それは難しいと思いますが」と付け加えられていて、状況をちゃんと理解されていました。）

その中で一人の方は、よかったと評価しながらも、次のように書かれていました。

「ただ、当事者の中で、かつらさんのような経験（過去）がある方の話を聞き、受け止められない段階にいる方にとってはどうなのかなと思いました。『私は理想的な家庭

に育ったのに病気になった。ダメな人間なんだ』などと責めてしまわないでしょうか。いろいろな方の体験談が聞きたいです。」

これは鋭い意見で、本当にそのように考えてしまう人がいるのを私も経験しています。これはミーティングでも同じで、回復した人がまぶしく、それに比べて自分はやっぱりダメだ、と考えてしまう人もいます。そのようなことのできるだけないようにするために、ミーティングならスタッフがうまくフォローすることも可能ですが、セミナーではこの人も書かれているようにいろいろな状況の人に話していただくのが一つの方法かと思います。ただ、話していただく方をたくさん集めるのは難しいのと、今回は一人の方の時間を長くして深いお話を聞かせていただきたいと考えて、本人、家族お一人ずつにしたのです。

家族の方も次のような感想を書かれていました（これも代表的なものだけですが）。
「誰にも本音を言えなかったのが、同じ立場の方の話は安心しました。」
「本人のつらさ、家族のつらさ、どんな家族でも同じなんだと思え、安心しました。」
「私もうなずけるようなことがあり、涙が出ました。」
「かつらさんの回復が聞けてよかった。みわさんと共通点があって同感できた。」
「頑張っている親自身が楽になったほうがいいという言葉に目からうろこでした。」
「経験した方の生の声は強烈でした。心に染み入りました。」

教育関係者やその他の方からも、実体験のお話を聞けて強い印象を残したことなど、感謝の意を込めた言葉が書かれていましたが、その一つを紹介します。

「淡々とお話いただいた中に、本当に苦しい道程を歩んでこられたことが感じられ、また、冷静に自分の気持ちを表現されていることに感動しました。」

以上の感想のように、本当に経験してきた人の言葉に勝るものはないと思います。そんな貴重な機会なのに、医療現場の人の参加が少なかったのが残念です（それは私達スタッフが何とか考えるべき問題なのですが）。

フリートークについて

この欄の評価には丸をつけていなかった人が十数人おられましたが（プログラムには「会場からの声」と書いてあって、フリートークという言葉はアンケート用紙だけで使ったからかもしれません）、評価としてはかなり高いものでした。②ふつうに丸をした人が6人（本人が2人、家族が2人、教育関係とその他が各1人）、③ものたりなかったが1人以外は、①よかっただったのです。

ものたりなかったと評価された1人は本人の方で、「もっと気楽に発言できる雰囲気が出た」と書かれていました。そのとおりと思いますが、どうしても重い話が多くなりますから、どのようにしたら気楽に発言できる雰囲気を作れるか、なかなか難しく、スタッフもよくわかりません。②ふつうと評価された本人の1人は「もっとみんな発言しよう」と書かれていましたが、参加者の中にはいろいろな立場の人が混じり合っている中で、どうすればそうできるか、上のことも含めて、考えのある方はぜひ教えていただければと思います。

体験談で話されたことは、かつらさんもみわさんも、苦しんできた中で深く学んできたというか、自分のかかえてきたものの正体を明らかにすることによって相当の程度に乗り越えてきた、そのような状況でのお話でした。それに対して、このフリートークで話されたことはまだまだ苦しんでいる状態の生の声が多く、それだけ衝撃も大きかったかと思います。その感想として、「現在の当事者だから、より身近に感じた」、「自分のことを聞いているみたいだった」、「苦しんでいるのは自分だけではな

いのだとわかった」「つらいのは私一人じゃない・・・と実感できた」、「みんな悩んでいるということがわかって、安心できた」、「いろいろな本音があって、考えさせられた」、「こんなつらい思いをしている人がいるのだと、数字ではなく実感できた」、「やはり生の声は重いです」といったことが書かれていました。

そして、何人もの人達が、そのような苦しさの中で頑張っている姿や、ここで発言された勇気に打たれ励まされた、と書いていました。

自由に書いていただいたこと

アンケートの最後に、今回のセミナーや福島お達者くらぶについて感想、意見など自由に書いていただく欄を設けました。そこにもたくさんのことが書かれていたのですが、それについては次号に掲載したいと思います。

福島お達者くらぶ連絡先

お達者くらぶの連絡先は次の通りです。

960-1295 福島市光が丘1番地 福島県立医科大学医学部 神経生理学講座 香山雪彦
電話（お達者くらぶ専用）：070-6622-8026 メール：y-kayama@fmu.ac.jp

（この住所は今年度限りになります。その後はまた案内しますが、不明の場合はホームページを見てください。電話、メールアドレスはその後有効です。）

電話は呼び出し音が20秒鳴っても出ないときには留守電（伝言メモ）につながり、「はい、福島お達者くらぶです。今、出られませんので、メッセージをどうぞ。」との音声流れます。録音可能なメッセージは約15秒以内です。それも、4件までしか録音できません。留守電を聞いて、必要な場合にはこちらから電話しますが、この専用電話はほぼ着信専用なので（この電話からかけられるのはあらかじめ指定した3つの電話番号だけという契約になっています）、別の番号の電話からになります。（その場合、024-548-2571からの電話になることが多いと思います。この電話は、着信はFAX専用なので、この番号にかけてもつながりません。）

何故こんな制限の強い電話をお達者くらぶ事務局として使っているかというと、料金が圧倒的に安いからです。こちらからかけることがないから基本料金だけですが、一月に1000円以下ですんでいます。

連絡はなるべく手紙かメールでいただけたらと思いますが、お達者くらぶやミーティングについての問い合わせなどは遠慮なく電話してください。初めてで様子がわからない方もどうぞ電話してください。香山は会議や講義で不在になっていることもあるので、一回でつながらなくてもめげずに何度もかけてください。夕方5時以後も、9時くらいまで仕事をしていることも多いと思います。

ただし、個々の問題についての相談には応じられません。それは、全く同じように見える人でも、例えば抱きとめてあげるのか、逆に突き放してただ見守ってあげるのがよいのか、人によっても、その人の時期によっても、全く違った対応が必要になることが多く、それは長い時間をかけて何度も何度もお話を聞かないと判断できないことで、電話では責任ある対応ができないからです。ご理解ください。

お達者くらぶやミーティングについての案内はホームページに出ています。アドレスは <http://www.ipc.fukushima-u.ac.jp/~e100/index.htm> です。すごくきれいなページですし、メッセージや過去のお達者くらぶだよりなども出ていますので、ぜひ見てみてください。