

## セルフヘルプ・グループにおけるホームページの活用

秋本信子\*

Utilization of Homepages by Self- Help Groups  
Nobuko Akimoto  
School of Knowledge Science,  
Japan Advanced Institute of Science and Technology

The number of users of the Internet in Japan is increasing rapidly year by year. More and more self-help groups are opening up their own homepages to provide information to their members in particular and society in general. The purpose of this study was to clarify what messages those people who live with diseases or handicaps send out through homepages of the self-help groups, and how they make use of the homepages.

The advantages of having homepages were observed in various areas. For example, collaborators including volunteers offered their help ; and some homepages were used for education at a university medical school. Their future visions can be summarized as follows : they will enhance their status as an information sender by sending out the latest and most precise medical information. In doing so, they hope to contribute further to the welfare of the society in order to create a community in which everyone can live a comfortable life.

### キーワード

セルフヘルプ・グループ self-help group

体験的知識 experiential knowledge

ネットワーキング networking

## I. はじめに

わが国のインターネット利用者数は、2002年末で対前年比1,349万人増の6,942万人となり、人口普及率は対前年比10.5ポイント増の54.5%に達した。特に世帯普及率は、対前年比20.9ポイント増の81.4%と急増した（総務省、2003）。しかし、デジタルデバイドは依然存在し、障害者のインターネット利用率に関する2001年の厚生労働省の調査では、全国18歳以上の在宅身体障害者324.5万人のうち、パソコンを「毎日利用する」「たまに利用する」と回答したのは、8.7%の28.1万人であった（厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部、2002）。このようなデジタルデバイドを解消し、誰もがITを利用できる社会の実現に向けて、シニアネット<sup>#1</sup>やパソコンボランティア<sup>#2</sup>が全国各地で設立されてきており、広がりを見せている（総務省・厚生労働省、2001）。

このような中で、年々盛んになっている保健・医療分野におけるセルフヘルプ・グループの活動（患者のネットワーク編集委員会、2001）も、それぞれ独自のホームページを開設し、広く情報提供を行うようになってきた。セルフヘルプ・グループとは、「なんらかの問題・課題をかかえている本人や家族の、当事者同士が支え合うグループ」（久保、2002）のことである。現在、米国では約75万のセルフヘルプ・グループが存在し、毎年グループの数は8.1%の割合で増加している（患者のネットワーク編集委員会、2001）とされるが、日本ではセルフヘルプ・グループに関する大規模な調査が行われていないため、現在でも実体は明らかにされていない。

このようなセルフヘルプ・グループのコンセプトは、「知恵やパートナーシップによるエンパワーメント」である（Katz et al., 1992）。セルフヘルプ・グルー

---

註1 高齢者を主たる構成員とし、インターネットなどにより相互交流を図ることなどを目的として設立された団体。

註2 主に障害者を対象として、インターネットなどを利用するために必要な援助など入門者への支援を目的として設立された団体。

ブの機能として、グループのメンバーの考え方や行動を変えていく自己変容的機能と、グループのメンバーをとりまく社会的環境に働きかける社会変革的機能の2つが挙げられている（岡，1988）。1965年にリースマンは、「ヘルパーセラピー原則（helper-therapy principle）」というコンセプトで説明した（Riessman, 1965）。「他者を援助するというプロセスそのものを通して、援助をする側により多くの利益がもたらされる」という考え方は、セルフヘルプ・グループの機能のなかで特に重要視されている。

その後、ボークマンはセルフヘルプ・グループの重要なコンセプトとして「体験的知識（experiential knowledge）」を提唱し（Borkman, 1976）、セルフヘルプ・グループに関する研究の流れを大きく変えた。後にボークマンは「相互扶助（mutual aid）」を強調し（Borkman, 1999）、2000年に来日したおり「重要性を強調しているのは個々人の『体験的知識』ではなく、セルフヘルプ・グループが集団として、多くの体験を積み上げて吟味してきた『グループがもつ体験的知識』である」と強調した（横浜市女性協会，2000）。この experiential knowledge は、経験的知識とも体験的知識とも訳されてきたが、セルフヘルプ・グループにおいては体験的知識に統一されてきた（岡・Borkman, 2000）。

さらに、多くのセルフヘルプ・グループに取り入れられ、今では多方面に広がりを見せているピアカウンセリング（peer-counseling）は、再評価カウンセリング（co-counseling）の手法を取り入れたものである（安積・野上，1999）。このピアカウンセリングを支えているのは、「人間は機会さえ与えられれば、自分で選び、自己決定し、自らの人生を責任を持って生きることができる」というセルフヘルプの哲学である（JHC板橋，1999）。

なお、草の根の自発的な活動とそれらの連携・交流の発展をリップナックとスタンプスは、「ネットワーキング」の10の特質として理論化し（山手，1996）、後に君塚によって5つの特徴としてまとめられた（野中他，2000）。「メンバーの資格を限定せず、参加したい者が自己の主体性と責任で参加する」などの特徴は、セルフヘルプ・グループの特質としても挙げることができる。

また、長いあいだ家族や村落など地域における文化や政治の問題と大きく関わっていた「コミュニティ」のとらえかたは、より広くとらえられるようになり（安田，1997），インターネット社会ではグローバルイゼーションとコミュニティ指向の二つの方向性が同時に進行するであろうと指摘されている（金子，2002）。このようなインターネット社会にどう向きあっていくかという「ITと障害者」という特集（全国障害者問題研究会，2002）などが組まれるようになった。さらに、支援に関する研究（江川，1997）やネットワークに関する研究（樋口，2001）なども行われるようになった。

そこで本研究において、セルフヘルプ・グループはホームページを通してどのようなメッセージを発信しようとしているのか、どのように活用しようとしているのかを明らかにすることを目的とした。なお、以前「専門職指導型セルフヘルプ・グループ」と呼ばれていたグループは専門職のコントロールから独立していない「サポートグループ」で、海外ではセルフヘルプ・グループとサポートグループは区別されている（Rootes & Aanes, 1992）が、本研究では病気や障害などのある本人や家族のグループだけでなく、サポートグループも含めて分析し、ホームページの機能の比較を行った。

## Ⅱ. 対象と方法

### 1. 調査対象と方法

調査の対象は、「病気になった時すぐ役に立つ相談窓口・患者会1000」（患者のネットワーク編集委員会編，2001）からURLとメールアドレスが公開されているセルフヘルプ・グループを調べ、次に支部など、そのホームページがリンクしていたセルフヘルプ・グループを検索し、アンケートの趣旨と連絡先などを記載したメールに質問紙を添付して送付した。

## 2. 分析方法

分析は統計ソフトのSPSS (Ver.11.5) を用いた。自由記述の内容はKJ法を用いて内容分析を行った。

ホームページに対するセルフヘルプ・グループ自身の「期待」や「実感した効果」を理解するために、自由記述として「会のホームページを開設した時に、ホームページに期待したことは何ですか?」「会のホームページを開設して、どのような効果がありましたか?」「会のホームページに、今後どのような効果を期待していますか?」と問いかけた。さらに、ホームページの機能を検討するために「会員の経験談や個人の闘病記を載せている」など、16の項目で質問した。これは、「全くあてはまらない」から「全くそのとおりである」の5段階の評定とした。また、ホームページの機能に影響を与える要因として「会員相互のメーリングリストがある」など6項目を「はい・いいえ・検討中」で質問した。

## Ⅲ. 結果

### 1. サンプリング

2002年12月に、367のセルフヘルプ・グループに発送し、回答は78件、断りのメールは11件、苦情は1件、有効回収数は21.3%であった。

### 2. 対象セルフヘルプ・グループの特性

回答は、北海道から沖縄までと広く全国から寄せられた。病名や障害などでは、がん4・糖尿病3・腎臓1・心臓3・アレルギー1・脳卒中4・女性の病気2・小児の病気2・肝・膵2・消化器6・排泄2・血液の病気2・リウマチ2・依存症3・視覚3・聴覚1・口腔12・皮膚1・脊髄3・神経・筋肉9・こころ2・高齢者2・難病全般2・知的障害1の23にわたった(分類は、患

者のネットワーク編集委員会の編集による、2001)。グループ別では、本人が病気であるグループ18・本人に障害のあるグループ5・本人が薬物依存や吃音などのグループ12・家族のグループ20・全国に支部のある連合組織6・本人や家族よりも医療従事者やボランティアなどが中心のサポートグループ13・骨髄移植などの支援団体4の7グループであった。回答者は代表者が44人の56%、事務長など他の役職は34人の44%であった。

### 3. KJ法による分析

「会のホームページを開設した時に、ホームページに期待したことは何ですか?」という問いの自由記述から185枚のラベルを作成した。第二段階で81グループ、第三段階で32グループ、第四段階で9グループに編成し、最終的に「病気や障害と共に生きる体験的知識を活かすこと」「積極的なコミュニティづくり」「果敢にインターネットの活用を図ること」という3ユニットにまとまった。

「会のホームページを開設して、どのような効果がありましたか?」という問いから155枚のラベルを作成した。第二段階で75グループ、第三段階で34グループ、第四段階で10グループに編成し、最終的に「体験的知識の波及に手ごたえ」「ヘルパーセラピーの効果」「ネットワーキングによるコミュニティの形成」「効果は不明」という4ユニットにまとまった。

「会のホームページに、今後どのような効果を期待していますか?」という問いから136枚のラベルを作成した。第二段階で71グループ、第三段階で28グループ、第四段階で10グループに編成し、最終的に「誰もが生きやすい社会づくりへの積極的参加」「セルフヘルプの普及とQOL (quality of life) のより一層の向上」「ネットワーキングの充実によるコミュニティの発展」という3ユニットにまとまった。

#### 1) ホームページを開設した時にホームページに期待したこと

ホームページを開設した時にホームページに期待したことは、病気や障害と共に生きてきた自らの体験を通して得た体験的知識を、ピア (peer) として同じように悩んでいる人たちと共有・活用し合うことだった。さらに、この体験

的知識を積極的に活用して医療へ働きかけたり、誰もが活用できるように社会資源化することで社会的理解を高め、行政にも働きかけて医療・福祉の充実を目指したかった。また、コミュニケーションづくりやグループの活性化を図って会員を増やし、グループを拡大させたいという期待もあった。

しかし、相手が見えない不特定多数の人への情報発信は、一方通行になるのではないかという不安もあった。だが、情報を収集・発信し、互いにその情報を共有し合うために果敢にインターネットの活用を図ることとした（図1）。

## 2) ホームページを開設して得た効果

ホームページを開設してまず挙げられることは、グループの趣旨などが正確に伝わるようになって信頼度が向上し、ボランティアなど協力者が現れ、社会的理解も向上したという実感である。また、体験的知識の知名度も上がり、医学部の副教材になるなど多方面で活用されるようになった。

さらに、不特定多数の方からの問い合わせなど交流が全国規模になり、入会希望者も全国から集まるようになった。会員同士もメーリングリストなどを活用してコミュニケーションが活性化し、ホームページの運営も順調である。

そして、他では語れない悩みなどの相談に一人ひとり答えて社会的使命を果たすことによって、聞き手側にも新たな気づきが起こるヘルパーセラピーの効果も大きかった。だが、現在のところホームページを訪れる人が少なく、開設した効果が実感できていない一面もある（図2）。

## 3) これからのホームページに期待する効果

これからのホームページに期待することは、誰もが生きやすい社会づくりのために、正確で最新の医療情報を発信して発信源としての価値を高め、共に生きている仲間として社会福祉にもより一層貢献していきたい。具体的にはセルフヘルプの普及とピアカウンセリングの充実である。

また、幅広いネットワークづくりを行って非会員も含めた交流の場をつくり、更なるコミュニティの発展を目指したい。そのためにも安定したグループの運営と、ホームページの充実を図り、会員の協力を得ながら継続していくことが大切である（図3）。

## 問14「ホームページに期待したこと」

### 病気や障害と共に生きる体験的知識を活かすこと

#### 体験的知識の共有・活用

ピアとして同じように悩んでいる人を勇気づけ、生きるための知識を共有し合うこと

#### 社会的理解の向上

病気や障害への社会的理解を高めること

#### 医療への働きかけ

医療・介護に関する情報を専門家も交えて共有し、体験的知識を医療・介護に活かしていくこと

#### 社会資源化

会の閉鎖性を打破し、社会の一員として福祉の向上に寄与すること

#### 医療・福祉の充実

行政に働きかけ、医療・福祉の充実を図ること

### 積極的なコミュニティづくり

#### コミュニケーションづくり

同じ病気や障害の他の団体と交流を深め、共に手を携えること

#### 会の活性化

会の活動を記録整理し、会員の交流を深めてより活性化させること

#### 会の拡大

広報を積極的に行い、会員を増やして会の拡大を目指すこと

### 果敢にインターネットの活用を図ること

#### 情報収集・発信と共有

インターネットを活用してより多くの情報を収集・発信し、互いに共有すること

#### 一方通行への不安

インターネットという相手が見えない不特定多数の人に発信する一方通行の情報提供でいいのかという不安がありました

図1 ホームページを開設したときにホームページに期待したこと



## 問15「ホームページを開設した効果」

### 体験的知識の波及に手ごたえ

#### 会の信頼度の向上

ホームページを通じて会の主旨などが正確に伝わるようになり信頼度が向上した。県へも、理解不足の時は積極的に働きかけるようになった

#### 社会的理解の向上

会活動や病気・障害に関する情報を公開することで、より多くの方から理解されるようになり、啓発の効果を実感している

#### 協力者の増加

イベントや講演会に一般からの参加が増え、色々な方から励まされるようになり、ホームページを通してボランティアの募集もできるようになった

#### 多方面で体験的知識の活用

会活動の知名度が上がり、マスコミや大学からのコンタクトや医療従事者からの問い合わせが増え、体験的知識が医学部の副教材となるなど、活用され始めた

### ネットワーキングによるコミュニティの形成

#### 交流が全国規模

新聞などの媒体で紹介され、不特定多数の方から問い合わせが多く、家族のネットワークや会員外との交流などが全国規模になった

#### 入会希望者が全国から

入会希望者が全国規模となり、入会の手続きもホームページを通じて行えるようにした。効果は大きかった

#### コミュニケーションの活性化

メーリングリストなどの活用や会の歴史や資料などの掲載によって会員の交流が活発化し、閉鎖的だった会員が積極的になったり新しい会が生まれたりした。当初の目的は果たされた

#### 順調なホームページの運営

リンクが増え、定期的に訪れて公開している資料や書籍などを活用する人が増えた

### ヘルパーセラピーの効果

専門家のいる病院などの問い合わせや、他では語れない悩みの相談が全国から来るようになり、一人ひとり答えて社会的使命を果たしている

### 効果は不明

現在のところ、あまり外部の人が入ってこないため、開設した効果は不明である

図2 ホームページを開設して得た効果

## 問16「これからホームページに期待すること」

### 誰もが生きやすい社会づくりへの積極的参加

#### 誰もが最新の医療情報を共有

多方面からより多くの医療情報を収集し、正確で最新の情報発信源としての価値を高め、さらに病気の解明などに役立てること

#### 社会福祉向上へより一層の貢献

社会一般に病気や障害に関する正しい情報を広め、共に生きている仲間として社会福祉の向上に貢献すること

### セルフヘルプの普及とQOLのより一層の向上

#### セルフヘルプとQOLの向上

外出が困難でもパソコンを活用して社会参加し、セルフヘルプやQOLを高めて人生を充実させるツールとすること

#### ピアカウンセリングの充実

わらをもつかむ思いの家族を励まし、共に悩みに対する解決の糸口を捜すなど、ピアカウンセリングの充実を図り、できる範囲で社会的使命を果たすこと

### ネットワーキングの充実によるコミュニティの発展

#### ネットワーキングづくり

福祉事務所・他のSHG・福祉団体・研究機関など幅広くネットワークを築き、専門家やボランティアなどの積極的な参加をうながすこと

#### 交流の場としての発展

非会員も含めた幅広いコミュニケーションを深め情報や趣味などを交流する「場」として発展させること

#### 安定した会の運営

会員を増やし、ホームページ上で関連する物品や書籍を販売し、さらに寄付の募集も行うなど、会の運営費の増加を図ること

#### ホームページの充実と継続

体験談の掲載など、充実した内容の情報を発信し続けたい。ただし、個人での更新に負荷を感じてきており、これからは会員の積極的な協力を得たい

#### 会員同士の交流の深まり

掲示板やメーリングリストなどの活用で会員間の交流を深め、直接交流においても深まりがでることを期待しているが、ホームページ自体に大きな期待はない

図3 これからホームページに期待すること

#### 4. セルフヘルプ・グループにおけるホームページの機能

セルフヘルプ・グループの機能を検討するために16の質問項目を点数化し、SPSSのソフトを用いて因子分析を行った。因子抽出の方法は重みづき合計点(合成得点)である主成分分析を使用した。抽出された因子名を「コミュニケーションの活性化」「知識の共有・活用」「情報の提供」「知名度のアップ」と名づけた。Cronbach  $\alpha$  係数は.7355 ( $n = 78$ )、バリマックス回転後の累積寄与率は52.34であった。

##### (セルフヘルプ・グループ別のホームページに期待する効果)

セルフヘルプ・グループにおけるホームページの機能と、グループの特徴によって7つに分けたグループとの関連について検討した。まず、「本人が病気のグループ」「本人が障害のあるグループ」「本人が薬物依存や吃音などのグループ」「家族のグループ」「全国に支部のある連合組織」「本人や家族よりも医療従事者やボランティアなどが中心のサポートグループ」「骨髄移植などの支援団体」の7つのグループごとに因子得点の平均値と標準偏差を計算した。分析結果から次のようなポイントが指摘できた。

7つのグループで著しい差がみられたのは「知名度のアップ」であった。一般にサポート・グループと呼ばれている混合グループが最も「知名度のアップ」に力を入れていた。本人が薬物依存や吃音などのグループも「知名度のアップ」の効果を期待していた。他のグループは「知名度のアップ」に対する期待が低く、なかでも本人に障害のあるグループが最も低かった。

次いで差がみられたのは「情報の提供」であった。骨髄バンクなどの支援団体が「情報の提供」を特に重視していた。また、全国に支部のある連絡協議会や難病連などの連合組織と家族のグループも「情報の提供」の効果への期待が高かった。「知識の共有・活用」では、本人に障害のあるグループが最も重要視していた。次いで家族のグループも「知識の共有・活用」を重視していたが、支援団体や混合グループでは低かった。「コミュニケーションの活性化」を最も重視していたのは本人が薬物依存や吃音などのグループであった(表)。

表 グループ別の因子得点

n = 78

グループ区分	サンプル数	因子1 コミュニケーション の活性化	因子2 知識の 共有・活用	因子3 情報の 発信	因子4 知名度の アップ
本人が病気	18	0.0405±1.15	0.1095±1.26	0.0409±1.26	-0.0423±0.87
本人が障害	5	-0.3748±1.24	0.2828±0.68	-0.5546±1.15	-0.5965±1.14
本人その他	12	0.1807±1.69	-0.1220±0.58	0.0924±0.90	0.1995±1.02
家族グループ	20	0.0354±0.90	0.1508±1.11	0.1492±1.08	-0.2413±0.90
連合組織	6	-0.0240±0.72	0.0599±0.55	0.2280±0.46	-0.0932±1.05
混合グループ	13	-0.1185±0.97	-0.2816±1.05	-0.4006±0.90	0.5570±1.21
支援団体	4	-0.0123±1.33	-0.4086±1.41	0.4460±1.51	-0.1263±0.61

#### IV. 考察

今回、サンプリングの回収率が低く一般化において問題が残る。しかし、限定的ではあるが可能な限り統計処理を行った。

セルフヘルプ・グループがホームページを通してどのようなメッセージを発信しようとしているのか、どのように活用しようと試みているのかを明らかにするために行った本研究から、セルフヘルプ・グループやサポートグループなどグループごとに特色があり、ホームページの機能も異なることが明らかになったが、病気や障害のある同じ仲間同士や家族同士、あるいは専門家やボランティアといった限定的な範囲に留まらず、広く門戸を開いてより多くの人々と手をつなぎ合おうとしている姿勢は、すべてのグループに共通していた。その時、差し出された手とどのように手を取り合うか、ノーマライゼーション社会の到来に向けて、ノーマルと呼ばれる側の姿勢が問われていることを示唆している。

セルフヘルプ・グループが独自のホームページを開設した時に期待したことおよび現在の効果、そしてこれから期待することで共通していたのは、「コミュ

ニティづくり」であった。インターネットという空間で、「実際にコミュニティを構築していく上で最も重要なことは、どんな人たちがそこに集まり、そこから何を生み出し、将来的にどんなかたちへ向かっていくべきなのか、コミュニティが目指す方向をビジョンとして明確化しておくことである」(石川他, 2001)とされている。これからホームページに期待することとしてKJ法によって明確化された「誰もが生きやすい社会づくりへの積極的な参加」と「セルフヘルプの普及とQOLのより一層の向上」の二点が、セルフヘルプ・グループのホームページが目指すビジョンであると考えられる。

ボークマンが来日したおり唱えた「個人々の『体験的知識』ではなく、セルフヘルプ・グループが集団として、多くの体験を積み上げて吟味してきた『グループがもつ体験的知識』」を、インターネット社会のコミュニティでどのように活かせるかがこれからの課題である。

セルフヘルプ・グループがどのようにホームページを活用しているかをみると、グループの特徴ごとに違いがあった。本人が病気であるグループと本人に障害のあるグループは、共にホームページの機能として「知識の共有・活用」を重視しており、「体験的知識」を重んじるグループであるといえた。また、本人が薬物依存や吃音などのグループはコミュニケーションの活性化とグループの知名度のアップを最も重視しており、「ネットワーキング」を最も重んじるグループであるといえた。家族のグループにおいては、「知識の共有・活用」と「情報の発信」に重きをおき、「コミュニケーションの活性化」も活用しており、ホームページを多様に活用しているグループであるといえた。連合組織や支援団体などは「情報の発信」を最も重視し、一般にサポートグループと呼ばれている混合グループは「知名度のアップ」が最も高かった。

対外的に働きかけることを最重視していたのは、病気や障害などのある本人のグループでも家族のグループでもなく、専門家や支援者と呼ばれる人々が中心のグループであった。これは、病気や障害などのある本人や家族の真の意向を専門家や支援者側がどこまで受け止めているかが、今後重要な課題となりうることを示唆している。

## V. 結論

セルフヘルプ・グループのホームページの機能として、「コミュニケーションの活性化」「知識の共有・活用」「情報の提供」「イメージのアップ」という4つの因子が抽出され、グループの特徴ごとに機能にも違いがあった。しかし、ホームページをどのように活用しようと試みているかにおいて、「ネットワーキングの充実によるコミュニティの充実」を重視していることで共通していた。

ホームページを開設した効果は、ボランティアなど協力者が現れたり、医学部の副教材になるなど具体的に多方面で活かされたことであった。これからのビジョンは、「誰もが生きやすい社会づくりへの積極的参加」と「セルフヘルプの普及とQOLのより一層の向上」であった。セルフヘルプ・グループのホームページへの期待は、ホームページを通して、正確で最新の医療情報などを発信して発信源としての価値を高め、共に生きている仲間として社会福祉にもより一層貢献していくことであった。

## 引用文献

- 1) 安積遊歩, 野上温子編 (1999): ピア・カウンセリングという名の戦略. 青英舎, pp.26 - 33.
- 2) Borkman, T. (1976): Experiential Knowledge: A New Concept for the Analysis of Self-Help Groups. *Social Service Review*, September, 445 - 456.
- 3) Borkman, T. (1999): Understanding Self-Help/Mutual Aid: Experiential Learning in the Commons. New Brunswick, New Jersey. Rutgers University Press, pp. 1 - 23.
- 4) 江川久美子・山内あけみ・原美智子 (1997): インターネットによる障害児家族支援の検討. 群馬大学教育学部紀要, 人文・社会科学編, 46巻, 367 - 387.
- 5) 樋口和郎 (2001): 重障児施設とネットワーク. 小児看護, 24 (9), 1284 -

1291.

- 6) 石川直人, コミュニティ戦略研究会 (2001): インターネットコミュニティ戦略. 風工舎, P.95.
- 7) JTC板橋 (1998): ピアカウンセリング ファシリテーター養成セミナー報告書. 扉.
- 8) 金子郁容 (2002): 新版コミュニティ・ソリューションーボランティアな問題解決に向けて. 岩波書店, pp.82 - 84.
- 9) Katz, A.H.et al. (1992): SELF-HELP: Concepts And Applications. Philadelphia, The Charles Press, pp. 3 - 55.
- 10) 患者のネットワーク編集委員会編 (2001): 病気になった時すぐ役に立つ相談窓口・患者会1000. 三省堂, pp. 4 - 225, 230.
- 11) 川喜田二郎 (1970): 続・発想法—KJ法の展開と応用. 中公新書, P.221.
- 12) 厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部 (2002): 「平成13年度身体障害児・者実態調査」. <http://www.mhlw.go.jp/houdou/2002/08/h0808-2.html>
- 13) 久保紘章・石川到覚 (1998): セルフヘルプ・グループの理論と展開—わが国の実践をふまえて. 中央法規, pp. 2 - 17.
- 14) 久保紘章 (2002): 専門職としてセルフヘルプ・グループにどう関わるか. 生活教育, へるす出版, 5月号, 41 - 45.
- 15) 岡知久 (1988): セルフヘルプ・グループの働きと活動の意味. 看護技術, 4 (15), 12 - 16.
- 16) 岡知久・Borkman, T. (2000): セルフヘルプ・グループの歴史・概念・理論—国際的な視野から. OTジャーナル, 34 (7), 718 - 721.
- 17) Riessman, F. (1965). The "Helper" Therapy Principle. Social Work, APRIL, 27 - 32.
- 18) Rootes, L. E. and Aanes, D. L. (1992): A Conceptual Framework of Understanding Self-Help Groups. Hospital and Community Psychiatry, 43 (4), 379 - 381.
- 19) 総務省 (2003): 平成14年「通信利用動向調査」の結果.

[http://www.soumu.go.jp/s-news/2003/030307\\_1.html](http://www.soumu.go.jp/s-news/2003/030307_1.html)

- 20) 総務省・厚生労働省（2001）：「高齢者・障害者の情報通信利用を促進する非営利活動の支援等に関する研究会」報告書。
- 21) [http://www.soumu.go.jp/joho\\_tsusin/policyreports/chousa/barrier\\_free/010530\\_3-2.html](http://www.soumu.go.jp/joho_tsusin/policyreports/chousa/barrier_free/010530_3-2.html)
- 22) 障害者問題研究会（2002）：特集ITと障害者. 29（4）.
- 23) 山手茂（1996）：福祉社会形成とネットワークング. 社会学・社会福祉学論集2. 亜紀書房, P.29, pp.156 - 157.
- 24) 安田雪（1997）：ネットワーク分析—何が行為を決定するか. 新曜社, pp.157 - 161.
- 25) 横浜市女性協会（2000）：わかちあいから生まれる「体験的知識」—セルフヘルプ理解セミナーの記録. トマシーナ・ボークマンさん講演+講演をどう受けとめるか. P.23.