

救援者のストレスとその回復力に関する臨床心理学的研究

～いわゆるResilienceに寄与する要因について～

心理臨床学専攻 坂元真紀

I. 問題

困難な状況下におかれたとき、人が呈する症状について、ストレス研究の分野で莫大な量の研究が行われてきた。近年では、事件・事故・災害などを体験した際の心的外傷(トラウマ)が注目されるようになり研究がすすめられている。トラウマを体験した後、心的外傷後ストレス障害(PTSD: Posttraumatic Stress Disorder)に発症する恐れがあるといわれる。PTSDになっていく人と、そのストレスが単に一時的なものとして終わってしまう人との決定的な違いは何かという問題が指摘されている。

本研究では特に、近年研究が広がりつつある救援者とする。救援者は、救援者が被災住民の援助を任務とするが、そのためにかえって自分自身の健康の問題(過剰なストレスなど)を自覚しにくい(金2002)といわれ、ストレスからの回復力に加え、予防的観点も含めて考察をする必要がある。

救援者の回復力について、Resilienceを取り上げる。Resilienceの概念は、逆境の中でポジティブな影響を受けた者の特徴を把握することを通じて、ストレス反応の生起に対する効果的な介入を探ろうとするものである。Luthar (2000)、Masten & Reed (2002)は、心身の発達に悪影響を及ぼす恐れが大きい「危険因子(risk factor)」と危険因子の効果を強める「脆弱因子(vulnerability factor)」、及び危険因子の効果を緩和する「保護因子(protective factor)」の相互作用の詳細を明らかにし、Resilienceを左右する要因について研究している。しかし現在のところ、救援者のResilienceについて研究しているものは少ない。

II. 仮説・目的

救援者は、「危険因子」を体験し、「脆弱因子」を持ちつつ、PTSD症状を呈する者もいるが、実

務教育と業務管理のありようから心的体験に対する心理的「準備性」も有していることがいわれている(加藤, 2004)。そこで、本研究においては以下を仮説とする。

仮説1: 「悲惨な光景や状況」、「ひどいご遺体」に遭遇しても回復は早いだろう。

仮説2: Resilienceの「保護因子」として、肯定的解釈、気分転換ができていない救援者は、Resilienceを促進するだろう。

本研究では、心身の発達に悪影響を及ぼす恐れが大きい「危険因子」(惨事状況)と危険因子の効果を強める「脆弱因子」(CIS反応)、及び「保護因子」(コーピング)の相互作用の詳細を明らかにすることで回復力を促す要因について明らかにする。さらに、PTSD症状の軽減及び予防について、Resilienceの視点から考察することを目的とする。

III. 方法

対象者は、大災害や大事故で救急活動に従事する救援者2511名である。無記入のアンケート調査を実施した。有効回答数は1145名。アンケートの内容は、性別、年齢、既婚・未婚、勤務年数、救援歴、これまで経験した最大の惨事とその時期等の基礎情報、惨事状況(11項目)とCIS(11項目)が含まれている。惨事状況とCISについては、加藤(2001)の「災害援助者のチェックリスト」を、PTSD(17項目)については、久留(2004)の「PTSD: DSM-IV修正版」を引用した。

IV. 結果

1. Resilienceの「危険因子」と「脆弱因子」

「脆弱因子」として救援活動時のCIS反応(救援活動時の反応)を取り上げた。因子分析に「無気力・諦め」因子、「衝撃」因子、「自己内省」因子の3因子が抽出された。これらの因子に対して「危険因子」との関連を調べた。

その結果、「被害に遭われた方が知り合いだった」、「救援活動を通して命の危険を感じた」、「十分な活動が出来なかった」者は、「衝撃」、「自己内省」を強く感じていた。また、「自分自身、あるいは家族が被災した」者は、「無気力・諦め」「自己内省」を強く感じていた。救援活動中「ひどい状態のご遺体を眼にした、あるいはかかわった」者は、CISの3因子との関連がみられなかった。つまり、「ひどい状態のご遺体を眼にしたり、かかわった」としても、「危険因子」にはなりにくいことが見出された。よって、仮説1は支持された。

2. PTSD症状残存の有無について

本研究では、惨事を体験し平均11.2年前でPTSD症状を残している者を回復していない者として分析を行った（つまり回復力のある者を「回復が早かった者」とする）。

救援活動後のPTSD症状が調査実施現在、残存しているかどうかの有無に関する質問に対して、PTSD症状の17項目のうちいずれかが「ある」と回答した者が61人（5.3%）、「分からない」と回答した者が83人（7.2%）、「ない」と回答したものが1001人（87.4%）であった。「脆弱因子」（CIS）の3因子とPTSD症状残存の有無との関連については、「無気力・諦め」、「自己内省」において1%水準で有意差が認められた。このことより、PTSD症状（17項目のうちいずれか）が今でも残っている者は、PTSD症状（17項目のうちいずれか）が残っていない者よりも、救援活動中に、強い「無気力・諦め」、「自己内省」を感じていたことが明らかになった。また、「衝撃」をうけてもPTSD症状は残りにくい（回復は早い）ことが示唆された。

3. 「保護因子」（コーピング）とPTSD症状の残存の有無との関連について

PTSD残存の有無とコーピング（「問題解決・サポート希求」、「問題回避」、「肯定的解釈・気そらし」）その結果、「肯定的解釈・気そらし」をした者に1%水準で有意差がみられた。「問題解決・サポート希求」、「肯定的解釈・気そらし」においてはPTSD症状無群の方が、コーピングを多く用

いていることが示唆された。よって仮説2は支持された。有意差はみられなかったものの、PTSD症状有群は「問題回避」のコーピングをより多く用いていることが示された。

以下に結果をまとめたものを記す。

まず回復が早い者の条件として

- ・「ひどい状況の遺体を眼にした、あるいは扱った」、「悲惨な光景や状況を眼にした」という「危険因子」をもっていても回復は早い。
- ・「肯定的解釈・気そらし」が「保護因子」であると回復は早い。

次に、回復力が遅い者の条件として

- ・「自分自身、あるいは家族が被災した」、「救助を断念せざるを得なかった」、「住民やマスコミと対立したり非難された」、「被災者が知り合いだった」の「危険因子」は回復が遅い。
- ・「無気力・諦め」「自己内省」が「脆弱因子」になると回復は遅い。
- ・「肯定的解釈・気そらし」を用いないと回復は遅い。

V. 考察

久留(2004)は、“Happy and Positive life events”（幸せで快適な出来事）は、PTSDのケアに重要な役割を果たすと述べている。トラウマを被った者にとって、楽しく、未来が展望できるような、積極的、肯定的な生き方が出来るような出来事を日常生活の中で作ることが大切である。本研究では、Resilienceに寄与する要因について検討したが、「脆弱因子」と「保護因子」の存在を明らかにすることで回復力を促進するための視座が示されたといえる。つまり、久留(2004)が述べるように「肯定的な解釈と気分が晴れるような行動」がResilienceに寄与していることが分った。今後は、より詳細な交互作用のプロセスを明らかにし、予防に役立てる必要があると思われる。

<引用文献>

- ・久留一郎(2004)『ポスト・トラウマティック・カウンセリング』駿河台出版社