

被災者を対象とした調査・研究の留意点

筑波大学人間系 教授

松井 豊 (まつい ゆたか)

Profile—松井 豊

1982年、東京都立大学人文科学研究科博士課程修了。博士（文学）。東京都立川短期大学、聖心女子大学などを経て現職。専門は社会心理学（対人心理学、臨床社会心理学）。著書は『惨事ストレスへのケア』（編著、おうふう）、『心理学論文の書き方：卒業論文や修士論文を書くために 改訂新版』（河出書房新社）など。

2011年3月11日に発生した東日本大震災では、多くの研究者が現地に入り、被災者を対象にした調査を行ってきた。筆者は災害で活動した消防職員や看護職員などのストレス（惨事ストレス）のケアを行ってきたが、本震災2年後にある相談を受けた。沿岸部被災地で津波の高さを調べていた理系の学会の調査員が、ひどいストレスに苦しんでいるという相談であった。その学会では津波の高さを記録するために、震災後数ヵ月も経っていない時期に被災地に入り、物理的な痕跡を調査しただけでなく、被災者に直接体験を尋ねたという。調査員が被災者に「どこで津波に遭いましたか、その時の高さは」と尋ねる中で、その体験の悲惨さに驚き、調査員自身の心を傷つけてしまった。被災地に入る前にこうした心の傷を負う可能性にかんする説明がなく、帰ってからもケアは行われていなかったという。最近の災害関係の学会では、被災者から体験を聞く「ソフトな」アプローチが隆盛になりつつあると聞いた。

本稿では、心理学研究者だけでなく他の学問領域も含めて、被災地で調査を行う研究者に対して、研究上の留意点を解説したい。

被災者を傷つけない

被災地調査の第1の原則は、被災者を傷つけないことである。被災体験について被災後時間の経っていない時期にぶしつけに尋ねることが、被災者を傷つける可能性があることを、第一に自覚したい。ただし、被災者を傷つけるのは、話を聞くことだけではない。調査員が被災

地の避難所の近くで持参した弁当を食べているときに、その避難所ではまだ1日数個のおにぎりしか届けられていなかったという場面を想像していただきたい。被災者に話を聞くことだけでなく、救援以外の目的で部外者が被災地を訪れること自体が、被災者を傷つけることがある。

表1には被災地で研究する際の留意点をまと

表1 広域災害時の被災地調査の留意点

1 調査計画時の留意点

- 1-1 被災地内外の研究者が協力する
- 1-2 調査は被災地での面接調査が望ましい（質問紙調査は負担になることが多い）
- 1-3 面接は調査経験の豊富な研究者が、複数で行う
- 1-4 被災者の心理に関する理解を共有する
- 1-5 調査者には、予想される危険を説明した上で参加合意を得る
- 1-6 調査者に傷害保険やボランティア保険をかける
- 1-7 他の研究グループの情報を得て、柔軟に計画を変更する

2 実施時の留意点

- 2-1 対象者の活動の妨げにならぬように実施する
- 2-2 対象者にとって必要な謝礼を用意する
- 2-3 柔軟な聞き取りを行う
- 2-4 調査者の二次災害の防止に留意する
- 2-5 報告と感情の共有を目的に、調査者に毎日デブリーフィングを行う

3 結果の分析と公表時の留意点

- 3-1 結果公表には、被面接者の許可を得る
- 3-2 被面接者のプライバシー確保
- 3-3 結果は被面接者に速やかにフィードバックする
- 3-4 行政や関連組織にフィードフォワードを行う
- 3-5 結果に限界があることを明示する

注：西道・松井（1999）を抜粋、加筆した。

めた。表の中の、面接調査で (1-2)、被災者の活動の妨げにならない (2-1) ように、必要な謝礼を (2-2) 受け取っていただきながら、柔軟な聞き取り (2-3) をし、結果公表の許可 (3-1) とプライバシー確保 (3-2) に留意し、可能であれば結果のフィードバック (3-3) をする等の配慮が、被災者を傷つけないためには必要となる。

こうした配慮は、心理学者であれば当然とられていると期待したい。しかし、第2の原則は心理学者でも忘れがちではないだろうか。

調査員のストレスに配慮を

被災地調査の第2の原則は、調査員（研究者）自身のストレスケアに配慮することである。むごい現場での調査や、悲惨な体験を聞き取るとは、臨床心理の枠組みで捉えれば、後述する惨事ストレス（Critical Incident Stress）体験に他ならない。たとえば、我が子と同じ年格好の子どもを失った親御さんを聴取している調査員を想像していただきたい。被災者が強い悲しみを示されれば、その苦しさに聞き手は圧倒され、逆に淡々と話されれば、その方の悲しみの深さに聞き手は慄然とするであろう。報道関係者の手記によれば、今回の震災では後者の被災者が多かった。

表2には、被災地内や被災地から戻ったときに生じるストレス反応やストレス症状をまとめたので、ご参照いただきたい。

調査員の惨事ストレスや二次受傷や共感性疲労に配慮した対策が必要となる。表1の中では、事前に被災者の心理を理解し (1-4)、調査員への説明合意 (1-5) と傷害保険 (1-6) を準備し、現場では二次災害の防止 (2-4) に努め、面接は複数の調査員で実施し (1-3)、毎晩デブリーフィング（振り返りの会） (2-5) をすることが、調査員のストレスケアに必要となる。

被災者の心理に関する事前研修を

被災者の心理の事前研修では、悲嘆と惨事ストレスについて調査員に学んでいただきたい。

表2 被災地での研究において、被災地内や被災地から戻ったときに生じやすいストレス反応や症状

反応名	内容
睡眠障害	寝付けなくなり、早朝目が覚める
体調不良	吐き気、便秘、下痢、筋肉痛、腰痛、高血圧 感染症への罹患（抵抗力低下）
麻痺	目や耳に原因不明の不調が起こる 味覚や嗅覚の異常が出ることも
健忘	活動中の数時間～数日間の記憶が飛び
注意障害	ぼーっとして周囲のことに気がつかない 時間感覚の異常が起こることも
集中力低下	集中して仕事をする事ができない 仕事の効率が著しく落ちる
現実性喪失	被災地から戻っても周囲が現実でない感じがする
失感情	喜怒哀楽を感じにくくなる
侵入	被災地や調査に関わることが急に思い出される
フラッシュバック	被災地や調査関係の光景が突然蘇る
悪夢	何日も悪夢に苦しめられる
過覚醒	落ち着かない気分状態が続く
自責感	被災地での活動に対して、無力感や自責感を持つ
怒り	怒りが収まらず、他者を傷つけてしまう
休めない	常に何かをしていなければならない気分が強く、休もうとしない
現地に戻る	すぐにでも現地に戻らなくてはならないと焦る
思考の回避	被災地での活動を思い出す刺激を避ける
会話の回避	被災地に関わることを、過度に話そうとしなくなる
うつ	気分が晴れず、何もする気が起こらない 今まで楽しんでいたことが、楽しめない 思考力や活動力が落ち、自殺したい気持ちも

悲嘆は、愛情を持った対象を失った後に生じる心理過程であり、表3のような反応を含む。近親者を失った方や住む家を流された方に生じやすい。特に被災地で活動する調査者は、被災者から強い怒りを向けられたり、被災者の深い罪悪感（表3の④）に接することが多い。調査員に向けた怒りの中には避難生活への疲れや、行政への不満や、悲嘆などが潜在している。そのことを、被災地に調査員を派遣する研究者は、調査員にきちんと伝える必要がある。

惨事ストレスは、惨事において活動した時かその後体験する外傷性ストレスである。意識

表3 悲嘆のプロセス

喪失直後	①精神的打撃と麻痺 ②精神的パニックと不安 ③否認・抵抗・駆け引き
喪失への直面	④怒り・不当感・恨み・罪悪感 ⑤侵入と思慕・空想 ⑥混乱と抑うつ・不安 ⑦死の意味づけ・死の社会化
適応と希望	⑧あきらめと受容 ⑨希望・ユーモア・新しい生き方の形成

注: 松井・上瀬(2007) から抜粋して引用。
悲嘆に関しては他のモデルもある。

がとんでしまう解離, 体験を繰り返し思い出す再体験, 不安や興奮状態が続く過覚醒, 惨事を想起させる出来事に関わろうとしなくなる回避などが, 主な症状となる。被災者が惨事ストレスを受けることもあるが, 調査員も被災地内や被災地から戻ってから生じることが多い。被災地から帰ってすぐにはストレス反応がなかったのに, 数ヵ月後に急に現れる遅発性ストレスにも, 注意が必要である。

被災地内の調査員は, 自分にストレス反応が出たら, 研究者に相談し, 適宜休養をとったり, 場合によっては被災地を離れるなどの対応が必要である。また, 互いに支え合える文化が調査員の中にあれば, 休憩時や夕食後に振り返りの会(デブリーフィング)を開くことを勧めたい。ただし重いストレス症状がみられる場合には, 被災地から戻った後に臨床心理の専門家への受診が必要となることもある。

有益であること

被災地における研究の第3の原則は, その研究が, 被災者が今後被災しうる人にとって, 有益であることである。阪神・淡路大震災における子どものストレスの調査(城ほか, 1996)は, 東日本大震災における教師や保育士への支援の基礎情報となり, 阪神・淡路大震災の避難所リーダーの聞き取り調査(松井ほか, 1998)は, 現在の広域災害時の避難所運営の行政指針に反映されている。阪神・淡路大震災の消防職員のストレス研究(兵庫県精神保健協会こころのケアセンター, 1996)は, 現在の全国の消防

職員の惨事ストレスケア体制の礎となっている。

東日本大震災では多くの医療関係者や心理学者が被災者や災害救援者の心のケアを展開したが, この活動の基盤には, これまでの災害で被災された方々の体験を記録し, 心理を測定してきた, 地べたを這うような研究者の活動や, 臨床心理士や精神科医らの支援経験が活かされている。表1では, 行政や関連する組織へのフィードフォワード(3-4)(今何が起きているか, これから何が起こるかという予測を知らせること)をあげた。

被災地で研究をする者には, その研究成果が被災者自身か今後の被災者のために役立つようにと志す義務がある。「この研究成果はたぶん, 被災されたこの方たちには直接反映されないけれど, 将来の災害に苦しむ方たちにきっと役立つはずだ」という志を持って, 研究に取り組んでいただきたいと, 切に願っている。

文献

- 兵庫県精神保健協会こころのケアセンター(1999) 非常事態ストレスと災害救援者の健康状態に関する調査研究報告書: 阪神・淡路大震災が兵庫県下の消防職員に及ぼした影響。
- 城仁士・杉万俊夫・渥美公秀・小花和尚子(編)(1996) 『心理学者がみた阪神大震災: 心のケアとボランティア』ナカニシヤ出版
- 松井豊・水田恵三・西川正之(編著)(1998) 『あのととき避難所は: 阪神・淡路大震災のリーダーたち』ブレイン出版
- 松井豊・上瀬由美子(2007) 『心理学入門コース5 社会と人間関係の心理学』岩波書店
- 西道実・松井豊(研究代表)(1999) 大規模災害における避難組織運営に関する総合的研究報告書。