

表1 基本属性

		N	%
年齢	平均±S.D.	37.3±10.7	
	最年少	21	
	最年長	58	
職種	看護師	102	94.44
	准看護師	2	1.85
	看護助手	4	3.70
勤務体制	交代制	109	90.83
	日勤のみ	9	7.50
精神科勤務歴	0～1年	14	12.50
	1～5年	32	28.57
	5～10年	19	16.96
	10～20年	27	24.11
	20年以上	20	17.86
病棟種別	閉鎖病棟	42	33.87
	開放病棟	13	10.48
	急性期病棟	60	48.39
	その他	9	7.26
睡眠	平均±S.D.	6.35±1.08	
たばこ	喫煙者	25	21.01
運動習慣	ある	25	20.66
	ない	60	49.59
	以前はあった	36	29.75
朝食	とる	73	60.33
	とらない	45	37.19
お酒	毎日飲む	25	20.66
	しばしば飲む	53	43.80
同居人	いない	85	69.67
	いる	36	29.51

(%:有効パーセント)

表2 心理尺度結果

		Ave.	(SE)
IES-R	Total	13.35	1.1
	再体験症状	4.69	0.4
	回避麻痺症状	5.43	0.5
	覚醒亢進症状	3.24	0.3
GHQ28	Total	7.64	0.5
	身体的症状	2.44	0.2
	不安と不眠	2.80	0.2
	社会的活動障害	1.62	0.2
	うつ傾向	0.77	0.2
POMS	緊張-不安	49.66	1.0
	抑うつ-落込み	50.65	0.9
	怒り-敵意	48.02	0.8
	活力	41.13	0.8
	疲労	52.94	1.0
	混乱	47.16	0.9
MBI	脱人格	11.14	0.4
	個人的達成感	13.75	0.4
	情緒的消耗感	14.32	0.4
BSCP	積極解決	8.98	0.2
	相談	8.97	0.2
	気分転換	8.07	0.2
	他者発散	4.24	0.1
	回避抑制	5.92	0.2
	視点転換	7.56	0.2

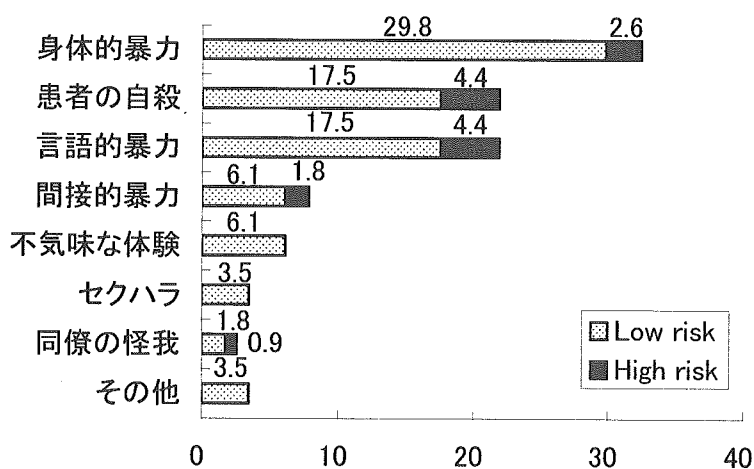


図3 ECNの結果並びにIES-Rの高危険群と低危険群の内訳

図4 暴力を受けた時間帯

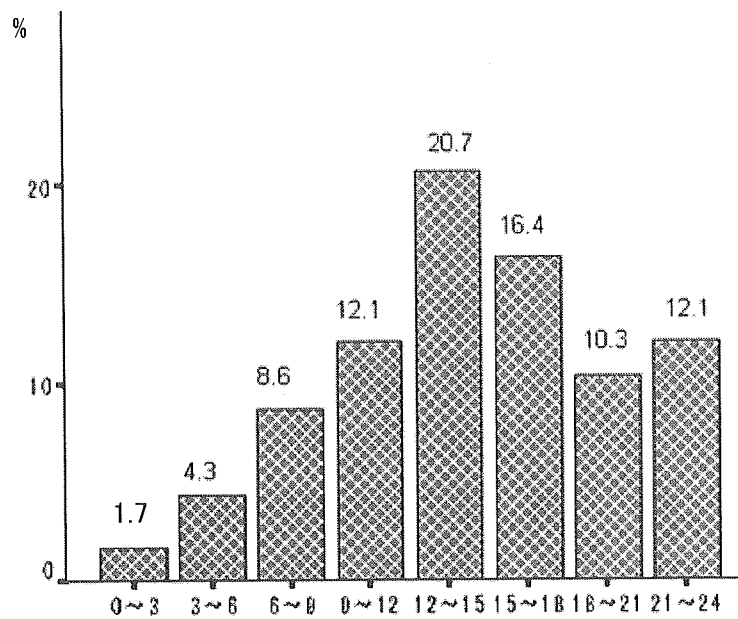


表5 IES-Rハイリスク群・ローリスク群の比較

		High risk	Low risk	
PTSD尺 度		37.40	9.3	**
精神健康 尺度 (GHQ28)	total	10.5	7.2	*
	身体的症状	3.3	2.3	
	不安と不眠	4.0	2.6	**
	社会的活動	1.9	1.6	
	うつ傾向	1.3	0.7	
気分尺度 (POMS)	緊張-不安	54.8	48.8	
	抑うつ-落 ち	54.4	50.0	
	怒り-敵意	53.3	47.1	**
	活力	39.9	41.3	
	疲労	57.7	52.1	
	混乱	50.8	46.5	
バーンア ウト尺度 (MBI)	脱人格化	13.6	10.7	*
	個人的達成	15.3	13.5	
	情緒的消耗	17.1	13.8	**
コーピン グ尺度 (BSCP)	積極解決	8.8	9.0	
	相談	9.0	9.0	
	気分転換	8.5	8.0	
	他者発散	5.2	4.1	**
	回避抑制	6.1	5.9	
	視点転換	7.6	7.6	

*p<0.05, **p<0.01

表6 性差の比較

		女性	男性		
PTSD尺度 (IES-R)	ハイリスク人数(%)	12(13.6%)	6(17.7%)		
	total	13.91	12.44		
	再体験	4.85	4.44		
	回避麻痺 過覚醒	5.60 3.45	5.18 2.82		
精神健康尺度 (GHQ28)	ハイリスク人数(%)	51(79.7%)	13(20.3%)	+	
	total	8.42	5.97	*	
	身体的症状	2.74	1.74	*	
	不安と不眠	3.13	2.12	*	
	社会的活動障害 うつ傾向	1.82 0.74	1.21 0.91		
気分尺度 (POMS)	緊張-不安	7.27	5.88		
	抑うつ-落込み	4.92	3.59		
	怒り-敵意	4.36	3.71		
	活力	5.02	5.53		
	疲労	9.59	6.59	**	
	混乱	4.83	4.38	*	
バーンアウト尺度 (MBI)	脱人格化	10.90	11.59		
	個人的達成感	13.51	14.50		
	情緒的消耗感	14.65	13.44		
コーピング尺度 (BSCP)	積極解決	9.00	9.03		
	相談	9.25	8.35	*	
	気分転換	8.03	8.26		
	他者発散	4.27	4.12		
	回避抑制	5.91	5.97		
	視点転換	7.59	7.56		

+p<0.10, *p<0.05, **p<0.01

表7 IES-Rに関するロジスティック回帰分析

	B	標準誤差	Wald	Exp(B)	95.0% 信頼区間	
					下限	上限
性別	-0.16	0.83	0.04	0.85	0.17	4.35
年齢	-0.05	0.04	1.46	0.95	0.87	1.03
病院	1.36	1.08	1.58	3.88	0.47	32.07
病棟	-0.20	0.19	1.02	0.82	0.56	1.20
同居者	0.03	0.87	0.00	1.03	0.19	5.68
暴力(身体)	-0.76	1.48	0.26	0.47	0.03	8.51
暴力(言語)	0.94	1.41	0.45	2.57	0.16	40.76
暴力(自殺)	0.70	0.89	0.62	2.02	0.35	11.51
職場満足度	-0.13	0.57	0.05	0.88	0.29	2.71
暴力の危険認識度	-0.11	0.67	0.03	0.89	0.24	3.31
暴力対策有無の認識	-0.44	1.18	0.14	0.64	0.06	6.51
暴力対策の満足度	1.75	0.73	5.76	5.74	1.38	23.92 *

+p<0.10, *p<0.05, **p<0.01

the Event Checklist of Nurses : ECN (看護師用イベントチェックリスト)

下記のリストは、患者から受ける行為によって精神的ショックを受け、強いストレスを生じる出来事を並べたものです。

あなたがこれまで体験したことのある出来事で、患者に当てはまる項目を○で囲んでください。(複数回答)
また、暴力の詳細で当てはまるものがあれば、下記の行為内容を○で囲み、具体的内容があれば具体例欄に記入して下さい。

No.	出来事	患者
1	直接的暴力 殴る・蹴る・首を絞める・ひっかく・髪を引っばる・かみつく・その他 具体例:	
2	間接的暴力 威嚇行動(投げつける・振り上げる・物を投げる等)・器物破損(ガラスを割る等)・その他 具体例:	
3	言語的暴力 中傷・脅迫・著しいあるいは執拗な非難・その他 具体例:	
4	セクシュアル・ハラスメント 言葉によるもの・行動によるもの・その他 具体例:	
5	不気味な体験 恋愛感情・妄想の対象・その他 具体例:	
6	HIVや肝炎、結核などの感染症患者への接触で、自分が感染した、あるいは感染しそうになった体験	
7	患者の自殺・自殺未遂・自傷行為を身近に体験する	
8	同僚が勤務中に、死亡または大怪我をした体験	
9	その他、勤務中にふつうでは体験しないような、患者から受けたショッキングな出来事 具体例:	

[2] 上記に○をつけたうち、あなたにとってこれまでもっとも強いストレスとなった出来事を一つだけ選び、その番号を記入してください。

.....

[3] [2]について、それは何年前のことですか。.....(年 ヶ月前)

[4] その出来事が起こった時、患者に単独で対応していましたか。複数で対応していましたか。
.....(単独 ・ 複数)

[5] その出来事が起こった場所はどこですか。

- | | | |
|------------|------------|-------------|
| ①屋外(病院敷地外) | ②屋外(病院敷地内) | ③デイケア・作業療法室 |
| ④売店 | ⑤エレベーターの中 | ⑥廊下、ホール |
| ⑦デイルーム | ⑧病室内 | ⑨シャワールーム、浴室 |
| ⑩トイレ、洗面所 | ⑪隔離室(保護室) | ⑫診察室、面接室 |

.....

[6] 時間帯はいつですか。

- | | | | |
|----------|----------|----------|----------|
| ① 0~3時 | ② 3~6時 | ③ 6~9時 | ④ 9~12時 |
| ⑤ 12~15時 | ⑥ 15~18時 | ⑦ 18~21時 | ⑧ 21~24時 |
| ⑨ いつとなく | ⑩ 不明 | | |

.....

平成 17 年度厚生労働科学研究費補助金（こころの健康科学研究事業）
分担研究報告書

犯罪被害者支援のボランティア組織における
ストレスのケアの方法に関する研究

分担研究者：小西 聖子（武蔵野大学大学院 人間社会・文化研究科 教授）

研究協力者：野口 普子（武蔵野大学大学院 人間社会・文化研究科）

真木佐知子（武蔵野大学大学院 人間社会・文化研究科）

【要旨】

犯罪被害者支援に関わるということは、さまざまな衝撃的な経験に直接間接に触れることを意味している。被害者の話を聴くことや被害者と関わるのが二次的な外傷体験につながる。犯罪被害者基本法が施行され、犯罪被害者支援活動におけるボランティアの果たす役割は今後より大きなもの、より直接的なものとなることが期待されている。被害者支援活動をしているボランティアスタッフに対して支援活動の与える心理的影響もまた、今後の問題になってくる可能性がある。そこで、ボランティア組織が被害者支援を継続する上で生じる心理的問題点に対して、組織がどのように対処しているかについて検討した。

被害者支援団体において支援活動に参加するボランティアスタッフ 21 名に対し活動に対する認識などについて質問紙調査を実施した。また、ボランティア組織を運営する立場である 2 名に対してインタビュー調査を行った。

その結果、今回の調査では、ほかの組織とは異なる横のつながりを重視した集団としての特色が見出された。また、被害者支援活動を継続する上で、スタッフが受ける心理的影響の緩和を考慮し、自己開示に重点を置き、支援者同士の相互的支援も含めた関わりや、研修や個人面接の継続など、ボランティアを運営する上での取り組み、現状について知ることができたので、ここに報告する。

I はじめに

災害や大事故によって人は大きな心理的影響を受ける。近年の様々な災害、事件事故に際して介入や調査が行われるようになり、大きな社会的関心が寄せられるようになった。

また、被害者を援助する専門職が受ける心理的影響¹⁾の大きさに研究者が注目するようになり、消防職員²⁾³⁾⁴⁾⁵⁾⁶⁾をはじめとする災害救援者や、警察官⁷⁾⁸⁾、看護職員⁹⁾¹⁰⁾¹¹⁾¹²⁾や保健師¹³⁾を対象に職務ストレスとしての出来事の心理的影響の調査研究がなされてきた。

一方さまざまな外傷体験の中で、この数年非常に高い関心が寄せられているものとして、犯罪被害の体験が上げられる。犯罪被害者も被害に逢うことで大きな心理的影響を受ける¹⁴⁾。被害者の回復を支援する必要性から2006年犯罪被害者等基本法が成立し、犯罪被害者等基本計画が2006年末に決定された。この中には民間支援の充実を含むさまざまな支援に関する施策が取り上げられている。

今後、犯罪被害者等基本計画に基づき、民間被害者支援団体の果たすべき役割もより重要なものになっていくと思われる。しかし、犯罪被害者支援に関わる民間団体の多くは、資金難や参加するボランティアの不足などに悩んでおり、民間シェルターやセルフヘルプグループなどの中には活動が不安定なまま、休止状態に追い込まれる団体もあるようである。また活動を続けている団体でも、その活動の質はさまざまである。

今後も民間の活動が支援の重要な一部分として期待されることはおそらく間違

いないことであり、このような団体の維持、またその活動の質の維持は、今後さらに重要な問題となっていくだろう。

犯罪被害者支援に関わるということは、さまざまな衝撃的な経験に直接間接に触れることを意味している。例えば消防職員や警察官、救急看護師などのトラウマになる出来事に曝されやすい職業と同様に、話を聴くことや被害者に関わることで二次的な外傷体験に犯罪被害支援ボランティアは曝されやすい活動であると考えられる。そのような体験は団体の構造そのものに影響を与えるかもしれない。

このような団体の中でも、犯罪被害者支援活動として比較的長い歴史を持ち、また充実した活動を続けている一グループに対して調査を行い、何故そのような活動が可能になっているのか、またその中で生じている問題点は何か、どのような解決があるのか、という点について検討する。

I 研究1

1. 研究目的

犯罪被害者支援団体におけるボランティアスタッフの活動に対する認識を明らかにし、活動を行っていく上で支えとなるものや役立っていると感じるものについて検討することを目的とする。

2. 研究方法

2-1 対象者と手続き

今回調査を依頼したボランティア団体は、10年以上犯罪被害者支援活動を継続している数少ない民間団体である。また、全国で初めてボランティアによる被害者のための電話相談を実施した団体でもあり、

これまで犯罪被害者支援を先駆的に取り組んできた団体でもある。

主な活動内容としては 1. 電話相談 2. 直接支援 3. 自助グループの支援 4. 追悼会の開催 5. 講演会・公開講座の開催および講師派遣 6. 広報活動（リーフレット、ニュースレターの発行） 7. 統計調査、社会資源調査 8. 関係機関との連携（全国被害者支援ネットワーク、被害者支援会議など）といった被害者支援活動を行っている。電話相談の内容も性被害・殺人・傷害・窃盗・交通死・交通事故・ストーカー・ドメスティックバイオレンス・虐待などの犯罪被害をはじめ、肉親・愛する人との死別、職場・学校におけるいじめ、セクシャルハラスメントなど多岐にわたっており、ここ数年の相談件数は 1000 件を超えている。また、直接支援としては、裁判傍聴、事情聴取や通院などの同行サービスを行っている。

また、内部の活動としては運営委員会や電話相談員の養成講座等も行っている。

相談員としての養成講座は 1 日 6 時間を 4 日間で行い、実際に相談員になるまでには、2 年間のインターン期間を設けている。この他、相談員に対して月 2 回の研修を行い、事例検討などが行われている。また年 1 回、専門家による個人面接を実施しており、全ての支援員およびインターンが、この面接を通じて支援者としての自分を振り返り、今後のあり方を見つめなおすことを目的とするものである。

このように民間のボランティア団体でありながら、対外的な支援活動と相談員の育成環境に力をいれていることがこの団体の特徴である。

今回の調査においては、このような犯罪

被害者支援団体においてボランティア活動に従事するスタッフ 23 名を対象とした。有効回答数 21 名（回収率 91.30%、女性 19 名、男性 2 名）を分析対象とした。

2007 年 2 月 27・28 日に上述した年一回の専門家による個人面接のために、施設を訪れたボランティアスタッフを対象に自己記入式質問紙を実施した。（今回の調査においてボランティアスタッフ 1 年目のものは個人面接が実施されておらず調査対象から除外された。）職場を通じて質問紙調査に関する告知を依頼した上で、調査参加意志のあるものに、調査に関する説明を行い文書にて同意を得た。調査用紙の回収方法は、対象者が調査用紙に記入後、その場で回収したが、例外として 2 名は時間の都合等により封筒にて投函となった。

調査に当たっては、調査参加者全員に対して調査への参加による利益と不利益、調査への協力は自由意志であること、参加に同意されない場合でも、今後の活動上の不利益を被ることはないこと、また、いつでも撤回可能であること、プライバシーの保護、個人の調査記録の閲覧と研究結果の公表について文書と口頭で説明し、同意を得るなどして、倫理的側面について配慮した。

2-2 調査項目

アンケートは、依頼文、基本属性、個別面接について問う項目、健康状態を問う項目、活動内容について問う項目で構成されている。

基本属性：性別、年齢、活動年数、活動状況、活動内容、これまで行った対人援助に関する内容について

GHQ-12: General Health Questionnaire (一般健康調査質問紙法・12項目版)

この質問紙法は、Goldberg¹⁵⁾により開発された精神神経症状の有無を鑑別する自記式の質問紙であり、本来は60項目からなる自記式調査票で、世界中で幅広く使用されている¹⁶⁾。採点方法は、0-0-1-1配点によるGHQ得点法を用いた。神経症的問題例の判別のためにはGHQ得点法を用いた60項目版が最善であるとされているが、本調査では回答者への負担を考慮し、12項目短縮版を使用した¹⁷⁾¹⁸⁾。日本語版のカットオフ値については、精神医学的障害のスクリーニングに用いる場合のカットオフ値は3/4点が最適であると報告されている¹⁹⁾。本報告でも4点以上をハイリスクとした。また、GHQではアンケート記入日における、最近1ヶ月の状態について尋ねた。

個別面接に関する項目

- ・ 個人面接に対する満足度
- ・ 個人面接が役立ったこと
- ・ 個人面接に対して改善してほしい点
- ・

活動内容に関する項目

- ・ 活動における辛かった出来事、楽しかった出来事
- ・ 活動に対するやりがいや満足感
- ・ 活動を続ける上での支えや役立っているもの

3. 結果

3-1: 基本属性

表1に示すように、ボランティアスタッフの平均年齢は50.33±11.16歳であった。経験年数の平均値は7.14±5.11年であっ

た。

活動頻度としては、「月2回」が10名(47.6%)と最も多かった。「週3~4回」と高頻度で活動に参加している人も4名(19%)いた。1回の活動時間は「4時間」が10名(47.4%)と最も多かった。

主な活動内容は(重複回答あり)、電話相談17名(81.0%)、直接支援5名(23.8%)、自助グループの支援4名(19.0%)、その他の活動(研修の企画運営など)6名(28.6%)であった。

ボランティア活動以外に対人援助に関する活動状況について質問した。ソーシャルワーカーや心理職のように職業として対人援助職に従事しているものは10名(47.4%)であった。ここ以外でのボランティア活動に参加している人は10(47.4%)名であった。また、これまでに対人援助に関する研修に参加している人は14名(66.7%)であった。

3-2: 個人面接に関する質問

個人面接に関する満足度を5段階で評価すると、「満足」「やや満足」と答えた人が全体の17名(71.4%)で、概ね満足していることが伺われた。

個人面接が役立っていることは「気づきや繋がる」「自分を見つめ直す機会となった」というような自己を内省する機会となったという意見や「モチベーションが上がった」「エンパワーされた」といった活動に対して前向きに捉える機会となったという意見が多く見られた。また、「専門職からのアドバイスが得られること」や「内部では話しにくい内容に関して相談でき

る」という点で活動に有用であるという意見も得られた。

個人面接で改善すべき点としては、多くが時間や回数を増やして欲しいという要望が3名にみられた。

3-3 : GHQ-12

本調査の対象者の平均得点は 2.86 ± 2.51 点とカットオフポイントを下回っており、概ね健康な集団であることが推測された。

3-4 : 活動内容に関する質問

ボランティア活動において辛いと感じている出来事は、被害者への付き添いや相談を受けるといった直接的な支援に関すること 9 名 (42.86%) や、ボランティア活動を継続するために時間や環境の調整 4 名 (19.0%) について記述されているものが見られた。

反対に、活動内容に関して楽しいと感じていることは、同じ活動をしている仲間との交流や被害者の方に役立っていると実感したときという意見が大半であった。

活動に対する満足感を 5 段階で評価すると「満足」と回答したものは 0 名で「やや満足」と回答していたものは 10 名 (47.6%)、「どちらともいえない」が 8 名 (31.8%) であった。

活動に対して満足と感じた出来事は、被害者やスタッフに対して役立っていると感ずること 8 名 (38.1%) や、組織として仲間や研修プログラムに対し満足感が得られている 9 名 (42.86%) ことがわかった。反対に活動に対して不満と感ずる出来事は、ボランティア組織として経済的に余

裕がないこと、施策に伴う今後の組織のあり方に対する不満が数名に見られた。

活動に対するやりがいを 5 段階で評価すると「満足」「やや満足」と回答していたものは 10 名 (47.6%)、であった。

活動の支えとなっていることとしては、「仲間」14 名 (66.7%) や「家族」6 名 (28.57%) の存在を挙げる人が多く、被害者という対象者の存在をあげる人も数名見られた。

活動を継続する上で役立っていることでは、研修制度や活動を通しての気づき 12 名 (57.14%) を挙げる人が多く見られた。

4. 考察

4-1 データの限界

本調査における対象者数は少なく、民間のボランティア団体としての特殊性もあることから、一般化することは非常に困難である。しかし、精神的ストレスを被りやすいボランティア活動を継続するためのノウハウを知ることは、今後の被害者支援活動にとっても、また一緒に活動する専門家や職業集団にとっても有益であると考えられる。本研究は予備的な研究ではあるが、民間活動が根付きにくいとされる日本においてどのような支えがあれば長く安定した、また質のよい活動が可能なのか考えるための一歩であると考えられよう。

4-2 ボランティアスタッフの活動に対する認識

ボランティア活動に対する満足度としては 5 段階評価で不満感と感ずているスタッフは少ないものの、高い満足感は得られていない結果となった。これに対し、ボラ

ンティア活動に対するやりがいについては、約過半数が高い満足度を示した。

ボランティア活動に対して高いやりがいを感じていることの理由としては、ボランティアに被害者支援の必要性が十分理解されていることが挙げられる。これは、定期的で開催される研修や関係機関との連携することで広い知識を得ていることや実際の活動を通して被害者の深刻な現状を理解する機会があるからと考えられる。

また、組織の構造として、スタッフに階級や役職がないことから、いわゆる職業的組織で生じるような上下関係の利害関係は生じにくい。つまり、活動を通して得られた経験やその場の感情が、対個人に直接還元されるものとなり、活動へのやりがいが高まると考えられる。

しかし一方で、命令系統があいまいな、個人の集まりの中で、心理的なストレスが感じられるときには、個人的な負担感も大きくなる可能性がある。また組織全体として活動の質を保ち、例えば二次被害を与えないように対応することの難しさ、また活動に対する責任の問題も生じてくる。

このため、スタッフには自分の支援活動に対する「振り返り」が要求される。つまり、活動に対して高い満足感を得るというよりは、振り返りや内省から、さらにより良い支援を行いたいという内発的な目標を持つことになり、それが、「満足感」という表現に結びついていないのかもしれない。ここでは、「振り返り」という行為を通して一般的な組織とは異なるモチベーションの維持が行われているといえる。

また、被害者を対象とした活動の難しさ

の他に、ボランティア活動という性質上、常勤職に従事する人には、ボランティア活動に参加する時間を調整することの困難さがある。つまり、思うように活動に参加できないことが、活動に対する満足感の低下に結びつくかもしれない。しかし、時間をやりくりしながらのボランティア活動だからこそ、高い志をもって活動に参加することで、十分なやりがいを感じていることも考えられる。例えば活動参加の困難が、モチベーションの低下に結びつかないようなサポート体制、あるいは困難を乗り越えて参加することで、十分なやりがいを感じられるようなサポートが必要である。

4-3 ボランティア団体が活動を継続する上で役立っていること、支えとなっていること

ボランティア活動においては、他の職業同様に「仲間の存在」は非常に大きい。このボランティア団体においては団体全体を「なんでも言い合える環境・仲間」と表現している人が多数あったことが特徴的である。これは、専門家や職業集団には見られないボランティア集団の構造に基づいた表現であり、活動の中で感じる困難への対処の特徴であろう。

さらに、今回調査したボランティア団体では、被害者支援をすることによるスタッフへの心理的影響を活動当初から考え、個人面接や研修の継続を行っている。つまり、活動の心理的影響を否定することや、過小評価することなく、活動を通して経験した出来事をスタッフ間で共有しあえる環境作りを意識的に行っている。このことは、個人の気づきを促し、スタッフ同士の気づ

きのも促進する環境であるといえる。

また、ボランティア団体という善意の志から成り立っている集団は、消防職員や警察官のような職業的支援者に比べて、「強くなくてはいけない」「弱音を吐いてはいけない」といった社会からの期待は少ない。このことは、活動を通して感じた感情を表出しても、周囲から非難されない環境であるといえる。こうした、心理的影響を表出できる環境であるということは、活動を継続していく上で、心理的影響の対処法として非常に大きな役割を果たしていると考えられる。

また、こうしたボランティア活動の継続は、家族の支えなしでは非常に困難である。様々な職業においても家族の理解や支えは必要ではあるが、ボランティア活動は利益を追求した活動ではないために、家庭内の経済的基盤やボランティア活動に対する理解がなければ、ボランティア活動の継続に多大な影響を与える。家族の理解はボランティア活動を継続する上での大きな支えといえよう。

Ⅲ 調査 2

1. 研究目的

被害者支援にたずさわるボランティア団体の運営、研修方法が、どのようにボランティアのモチベーションを保ち、ケアに役立っているのか、またどのような問題点を抱えているのかについて検討することを目的とした。

2. 研究方法

2-1 対象者と手続き

被害者支援にたずさわっているボラン

ティア団体に所属する者の中で 10 年以上支援の経験をもつ運営者 2 名に、ボランティアの内外活動、そこでの研修、運営方法が、どのようにボランティアのモチベーションを保ち、ケアに役立っているのか、またどのような問題点があるのかについて面接調査を行った。調査は 2006 年 2 月 27 日から同年 2 月 28 日に行った。

2-2 調査項目

仕事の概要

- ・ 活動内容
- ・ 活動状況

組織体制

- ・ ボランティアスタッフが活動を安全に安心して行うための配慮
- ・ 活動の中で安心・安全感が損なわれるような状況
- ・ 活動を遂行する上で、困ったこと、大変だったこと、またその対応について
- ・ 効果的だった研修、取り組み
- ・ 体制の構築、向上のために望むこと
- ・ ボランティアスタッフがモチベーションを維持するために心がけていること

活動の振り返りと今後の課題

- ・ 対象者の反応について
- ・ 活動を行ってよかったこと
- ・ 日常業務の中で支えになっていること
- ・ 今後の課題

3. 結果

3-1 対外活動

所轄の都道府県の被害者支援会議、弁護士会、連携する諸団体との会合に出席した

り、各署の被害者連絡協議会に赴き、民間での支援活動性の必要性や被害者の現状について伝え、被害者支援を促進していくための広報活動ならびに連携を築いている。また、当該団体の発足以降に立ち上がった団体へ活動内容の紹介も行っている。近年では、各市町村の警察署や、矯正教育の中で少年刑務所、刑務所、拘置所、医療刑務所の受刑者で、出所を控えている者を対象に、被害者の現状について話をし、認識を深める役割なども担っている。

3-2 団体内部の活動

養成講座での講師や、事務活動などを担当している。内部での各役割だけでなく、一相談員として、電話相談や裁判の付き添いの同行なども担っている。

3-3 ボランティアスタッフが安全性、安心感を得るための配慮

支援の安全性を守るため、団体の活動場所については公表していない。

電話相談も直接支援も、支援する際は必ず2人体制をとっている。主に、被害者に直接対応するのは1人であるが、2人体制にすることで、①相手の話を集中して聴ける、②適切に速やかな情報提供が行える、③不測の事態に備える、④相談員の負担の軽減、ストレスの緩和をはかる、⑤支援活動の振り返り、評価を行え、安全・安心でできるような環境を整備し、支援の質の向上を図っている。

3-4 被害者あるいはボランティアスタッフの安全性、安心感が損なわれるような状況

直接支援の際、マスコミから時に一方的な報道をされることがあるため、支援者が被害者の代弁、保護をすることもある。電話相談では、攻撃的・脅迫的な言動、相談員の対応に関する苦情により、話の本筋とどんどんかけ離れていくこともある。そのため、電話相談は3時間ずつ担当し、互いに支え合いながら、適切な対応ができるよう心がけている。人と人との対応になるため、なかなかうまくいかない場合もあるが、二次被害を与えることのないよう細心の注意を払っている。

3-5 困難な出来事が生じた時の対応

個人的に解消することが難しい出来事が生じた場合、あるいは共有しておいた方がよい事項などは、研修や事例検討会などで扱い、スタッフのストレス緩和や今後の対応策などについて検討を行っている。必要に応じて、専門家（顧問やアドバイザー、あるいは外部の医師など）を紹介することもある。

3-6 効果的だった研修、取り組み

被害者支援はある特定の職種だけで対応するには限界があるため、各団体や各職種の人々と互いに連携をしながら、総合的な支援を築いている。

事例検討、推進会議、専門家の助言やアセスメントなどは、リピーターや病理的な人に対応していく上で役に立っている。当初は「傾聴」していくことの大切さに重きを置いていた。しかし、時に相手の依存性を強めさせてしまうこともあり、そのような時の対応方法、枠組み、電話相談の限界を検討する際、専門家の助言やアセスメン

トが非常に有用となる。月に1回、弁護士がボランティアで電話での法律相談を請け負っている。相談員も法律に関連した事項を確認することができ、有効な学習の場やバックアップ体制が得られている。

また、研修ではワークを多く取り入れ、実践に即した内容に触れられるよう考慮している。その際、互いを尊重できるような環境を作り、日頃から自己開示できる場をもうけ、自身や他者の感情に気づき、相互的な支援ができるよう配慮している。そのため、アクティブリスニングを行ったり、適切なフィードバック方法ができるよう検討し、その実践に努めている。よいフィードバックをしていくためには、言語力や表現力を高めていくことが重要である。また、食事などをしながらリラックスできる空間や機会を定期的に設けていることも、互いの状態に気づき、親交を深める上で非常に役立っている。

3-7 今後の研修の課題

これまででは電話相談を中心に相談員の養成を展開してきたが、直接的な支援も含めた総合的な支援が必要である。今後は実際に裁判所に行ったり、被害者の方に直接お会いするので、二次被害を与えないよう実際的な場面への対処などのスキルを高めていくことが求められる。電話相談もただ情報を伝えるのではなく、信頼関係を築きながら、被害者の方たちのニーズにこたえていけるような支援体制を整備していくことが大切である。支援活動は行わないが、知識の習得のみを希望している養成講座の参加者には、被害者の現状というものをしっかり理解してもらい、理解者として

支えていってもらおうというスタンスで受け入れを行っている。したがって、対象、経験に応じた研修を行っていくことが重要である。研修にあたっては詰め込むのではなく、より時間をかけ、ゆっくり吸収できるような体制を整えている。その反面、その期間をのりきりだけのモチベーションをいかに維持するかということ、すなわちカリキュラムや相談員への支援体制の充実が課題となる。

3-8 モチベーションを維持するために心がけていること

研修を受け、問題意識を持ってもらうことも大切であるが、団体の全体像がみえるようなところにもかかわってもらうことなどを勧めるようにしている。全体像が見えると、こういう働きもあるのだとか、被害を回復されていく過程を目にしたたり、また報告を聞いたりすると、やはりここにかかわってよかったという想いが少しずつ増えていくことがある。また、日頃の活動の中では、感情を共有することが、皆で活動していて、自分はこの一員なのだという帰属意識を高めているようである。

3-9 支援活動にかかわりよかったこと

被害者の方から心強かった、自分の主張を話すことができた、今後に対処していくためのさまざまな情報を得ることができたなどの言葉をいただいたり、コミュニケーションの中で感じたり、返ってくることもある。

地震の経験などで、被害ということが自分自身に降りかかってくることを実感した。また、被害者の方々の現状を知り、大

変という思い、でも同じように生きていかなければならないことを痛感した。回復されていく過程で何かお手伝いできることはないか、いつ自分がそういうことになるかわからないというところでは、今少しそういうことができるということは感謝したいと思う。また、一緒に頑張れる仲間がいることが支えになっている。活動に関わることによって、専門分野を見つけられて、いろいろなところに自分の活動を見出されてやっていることも励みになっている。

3-10 団体の活動を支える経済面

当該団体が主催する講演会やセミナーで賛助会員、寄付を募集している。また、助成金を申請し、研修や早期援助団体となるための準備金にあてている。

3-11 今後の要望について

被害者が抱える問題の一つに、加害者の出所に対する不安がある。出所した加害者がどこにいるかなど情報的な面は行政でも可能だと思われるが、精神面を長期的に支えていくためには民間の協力が必要になる。民間活動の必要性の認識、組織体制の確立、人材の確保が今後の課題である。

以上、聞き取りをしたお二人から、支援活動を継続、向上していくにあたり、以下のような提言および今後の課題について意見が得られた。

- ・ 関連団体との顔の見える関係の構築・連携
- ・ 被害者支援に関する社会への広報、啓発活動

- ・ 電話相談から直接支援も含めた包括的支援への移行
- ・ 被害者、支援者が互いに傷つかないような、段階的・実践的な研修の構築
- ・ アドバイザー、対象者からの適切なフィードバック
- ・ 自己開示や自己啓発、ストレスの緩和ができるような風通しのよい環境作り
- ・ 組織の一員であるという連帯感と責任
- ・ 自身のできることに、役割についての認識
- ・ 被害に遭った隣人に対する配慮、他者への尊厳
- ・ 組織を継続し、運営していくための経済的基盤を得るための活動の実績と広報活動

4. 考察

今回の面接調査から、被害者支援においてどのような運営、研修等が支援に必要であり、どのような要素が活動を継続していくために大切であるかについて考察する。この団体における特徴を分析するとその中には、犯罪被害者支援あるいは対人支援を行っていくうえで、どのような団体にも必要とされること、またボランティア団体に特徴的なことの両者の存在が浮かび上がる。

4-1 積極的な広報、連携

まず、関係機関・団体ならびに社会での積極的な広報活動の重要性が挙げられる。犯罪被害は多くの人にとって経験のないことであり、不安や恐怖を伴う出来事である。したがって、被害に関連した出来事はメディアなどで見聞きしながらも、自身と

は一線を置いた場所に存在する不測の事態として捉え、活用できるような情報としては持ち合わせていないことがむしろ普通であろう。被害に遭遇すると不安や恐怖に圧倒され、一体何が起こったのか、これから何が起こり、どのようなことが必要なのかを感じ、考えることさえ難しくなる。

このような被害者に対して、電話という身近なツールで、情報・支援の提供を行うボランティア団体の果たす役割は非常に大きい。但し、そのような支援を常に提供していくためには、適切な情報が保持され、アクセスが可能になっていなければならない。

被害者に適切な支援を提供していくためには、他機関ならびに他職種に対して連携を行うことが求められる。しかし、ボランティアに限らず、おそらく援助にたずさわる機関の多くが他機関との連携の必要性は感じつつも、互いに理解を深め、具体的な連携方法を確立するまでには達していないのが現状であろう。

講演会や連絡会への参加、関連団体についての情報収集、また顔の見える関係作りなどを日頃から意識的に行っていくことが、自他活動への理解を深め、安心感や支援の質の向上につながるのではないかと考える。ネットワーク作りの重要性を認識し、他団体と積極的に交流を図ることが、被害者のニーズに沿った総合的な支援活動を提供するには欠かせないだろう。

4-2 犯罪被害者支援におけるボランティア団体

犯罪被害にかかわる職能団体とボランティア団体の特性を比較してみると、支援

にたずさわるという点で両者は共通している。しかしながら、相互援助的な関係を基本とし、被害者のニーズから活動が始まっているという点では、ボランティア団体は職能団体よりも被害者に近い位置に存在しているように思われる。ボランティアの場合は、必ずしも特定の技術を有しているわけではない。けれども、特定の分野に限定せずに、实际的、長期的な支援が可能なおこと、被害者の経済的負担が少ないこと、被害者と支援者の間に上下関係が生まれにくいこと、また善意の無償の活動そのものの存在が、被害者における社会への信頼回復、意識改革にもつながるといった利点を持ち合わせている。

4-3 活動における二次的外傷性ストレスと回復

何か困難な出来事にぶつかった時、人は身近にいて、寄り添ってくれる人がいることで大きな支えを得て、救われることがある。これは被害者だけでなく、援助活動にたずさわる者にもあてはまる。被害者に寄り添うということは、一方で被害者の強烈な体験、感情に近づくことでもある。被害者と同様に、援助者にも適切な情報が提供され、身近にいる隣人同士で助け合える環境が、回復を促し、質のよい支援を継続していく上では欠かせない。長期にわたり支援を継続していくためには、心身ともに健康で安定した資質が求められる。専門家の場合でも、互いを尊重し、同じ目線にたつて感じ、考えられる姿勢、安心して自己開示できるような環境作りを日頃から意識して行っていくことが重要であるとされている。

この団体では、そのようなことが意識的になされている。活動への労い、フィードバックをいかにしていくかということも、一つのスキルとして認識、検討されていた。この団体では、研修の中でワークを積極的にもりこみ、さまざまな感情に触れ、それを分かち合い、互いを尊重する機会を設けていた。すなわち、自身や他者のことについて知る機会、自分のできる範囲を知る機会、また小さな目標の積み重ねが大切であることに気づく機会を日頃から得ていた。こうした日々の試みが、活動の原点の確認、原動力となっていたのではないかと考える。

4-4 今後の課題

活動を安全に、適切に行うためには専門的な知識も必要である。各種の信頼できる専門家と連携しながらアセスメントすること、知識を習得したり、想像力を高め、具体的なスキルを増やしていくことが、支援者を守り、被害者の回復力を高めていく上でも大切であろう。

総合的な支援への移行にあたり、ボランティア団体でも、スタッフの増員、多面的な研修内容ならびに長期間の研修、個人の心身の健康がより一層求められている。どのようにしたらモチベーションを保ち、質のよい支援を長期的に提供していけるかは、今後のさらなる課題である。

IV 総合考察

1. スタッフの心理的影響へのサポートのあり方

これまでの調査研究からわかるように、専門職の心理的影響については、すでにさ

まざまな指摘がなされていた。しかし、どちらかといえば問題点の指摘は実証的に行われているが、その対処方法や予防策の提案はなされてきているものの、これらの効果の検証を行っている研究はほとんどないのが現状である。

専門職の心理的影響に関して①研修や心理教育の普及や②精神的ストレスに対する本人の自覚や周囲の気づきの促進③サポート体制の充実の必要性が提言されてきた。

今回調査した犯罪支援団体は、ボランティア団体ではあるが、スタッフの心理的影響に対する対処法や予防法を意識的に実践してきた集団であると言える。

むしろボランティア集団の特性である、その構造の平等性、仕事の効率を過度に求めない丁寧さ、個人の尊重、内面的なモチベーションの重視などの特徴が、①から③のようなサポートを、専門職集団よりもむしろ積極的にかつ有効に行える方向に働いている、と評価できよう。

ボランティア組織の運営は、社会から経済的な支援を得ることが難しい日本では、まず組織の存続に大きな力が払われ、組織内における心理的な問題には気づかれることはあっても、具体的な対応策が取られることは少ないのが現状であろう。

行政の予算が乏しい中で、本来事業として行われてもよいさまざまな対策が、「安上がりな対応」としてボランティア組織に預けられるという問題のある構図が見えることもある。そのような見方をすればボランティア団体とは、レベルの低い、専門家団体の代替物に過ぎないということになりがちである。

しかし、この団体の心理的サポートのあり方を分析してみると、むしろ健全な対人援助—モチベーションと質とかがかわる者の健康性を保った支援のあり方と、ボランティア活動とは、本質的に親和性があると考えられるのである。

2. 外部資源の利用と自己開示

また、組織として孤立することなく、外部の資源も有効に利用している。

毎年、専門家による個人面接を導入していることは、組織内部での活動に関する問題を第三者の介入によって解決することを容易にしている。また、専門家によるスタッフへの個人面接は精神健康状態をアセスメントする良い機会となる。このことによって、スタッフの精神的健康状態を悪化に対しての介入が可能になり、また集団としての精神健康状態の維持にも繋がると考えられる。

また、もうひとつの特徴として、組織がスタッフの「自己開示」を意識した関わりを持つことが挙げられよう。「何でも話せる仲間」という言葉が調査に上げられていたが、生育暦も職場もことなる社会人同士が「何でも話せる」ようになることは、決して簡単なことではない。しかし、この活動のモチベーションを高めるものが基本的に個人の内面にあるとすれば、自分の変化に関する気づきを得ることは、組織の存続そのものにとっても大事なことである。

はじめから、自己開示ができる人ばかりではないが、組織として取り組みを続けることで、スタッフの意識も変化してくることは、スタッフは経験的に理解している。またそのような変化に対して周囲の人が

暖かく接することについても経験が蓄積される。自己開示に関する取り組みの継続が不断に行われていき、継承されることが、個人の活動参加へのモチベーションを保ち、集団全体の精神健康にも、またストレス耐性を高めることにも役立っていると思われる。

今回の調査は、調査対象も少なく、1団体を対象として扱ったに過ぎないから、ボランティアスタッフの活動に対する心理的影響に対する対処法や予防法を検証できたわけではない。しかし、民間ボランティア団体がボランティアスタッフに対する心理的影響に関して継続して取り組んできた事実から学べることは多い。

今後は援助者の心理的影響に関する対処法や予防法について実践している他の集団の効果に対する検証も必要であろう。

謝辞

ご多忙の中、調査にご協力いただきました被害者支援ボランティア団体のスタッフの皆様に、心より感謝いたします。

引用文献

- 1) 小西聖子. トラウマのケア—治療者, 支援者の二次的外傷性ストレスの視点から. *トラウマティック・ストレス*. 2003; 1, 7-12.
- 2) 岩井圭司, 加藤寛, 飛鳥井望ほか. 災害救援者の PTSD—阪神・淡路大震災被災地における消防士の面接調査から. *精神科治療学*, 1998; 13, 971-979.
- 3) 畑中美穂, 松井豊, 丸山晋ほか. 日本の消防職員における外傷性ストレス. *トラウマティック・ストレス*. 2004;

- 2 (1) :67-75.
- 4) 進藤啓子, 消防隊員に見られる外傷後ストレス障害. 日本社会精神医学会雑誌. 2005;14:78-86.
 - 5) Fullerton CS, McCarroll JE, Ursano RJ, et. al., Psychological responses of rescue workers: fire fighters and trauma. *American Journal of Orthopsychiatry*. 1992;62 (3) :371-8.
 - 6) Fullerton CS, Ursano RJ, Wang L. Acute stress disorder, posttraumatic stress disorder, and depression in disaster or rescue workers. *American Journal of Psychiatry*. 2004; 161 (8) :1370-6.
 - 7) Gersons, B. P. R. and I. V. E. Carlier, 「災害救助業務に関連した心的外傷への治療的介入(警察官および消防士など)」, 臨床精神医学講座 S6 巻 外傷後ストレス障害 (PTSD) .2000; 中山書店. Pp. 296-308.
 - 8) 上田鼓. 警察官の二次受傷(代理被害)に関する研究 犯罪心理学研究 42 特別号 2005;30-31.
 - 9) Jonsson A, Segesten K, Mattsson B. Post-traumatic stress among Swedish ambulance personnel. *Emergency Medical Journal* 2003; 20 (1) :79-84.
 - 10) Burns C, Harm NJ. Emergency nurses' perceptions of critical incidents and stress debriefing. *Journal of Emergency Nursing* 1993; 19 (5) :431-6.
 - 11) Helps S. Experiences of stress in accident and emergency nurses. *Accident and Emergency Nursing* 1997; 5 (1) :48-53.
 - 12) 笹川真紀子, 広常秀人, 真木佐知子ほか, 救急医療に従事する看護師の二次的外傷性ストレスについて. 厚生労働省精神・神経疾患研究 外傷後ストレス関連障害 (PTSD) に関する研究報告書 2003
 - 13) 山下由紀子, 伊藤美花, 嶋崎淳子ほか. 市町村保健師の二次的外傷性ストレスからみたメンタルヘルス. *トラウマティック・ストレス*, 2004;2 (2) :75-87
 - 14) 小西聖子. 精神的・身体的被害の回復・防止への取組—精神科医から見た犯罪被害者等基本計画, 法律の広場;2006 (印刷中)
 - 15) Goldberg DP. *The Detection of Psychiatric Illness by Questionnaire: A Technique for the Identification and Assessment of Non-psychotic Psychiatric Illness*. London: Oxford University Press; 1972.
 - 16) 島悟. 全般的精神状態・精神健康度の評価. 臨床精神医学 増刊号 2004;29-36.
 - 17) 新納美美. 企業労働者への調査に基づいた日本版 GHQ 精神健康調査票 12 項目版 (GHQ-12) の信頼性と妥当性の検討. *精神医学* 2001;43 (4) :431-436.
 - 18) 福西勇夫. 日本版 General Health Questionnaire (GHQ) の cut-off point. *心理臨床* 1990;3 (3) :228-234.
 - 19) 本田純久, 柴田義貞, 中根允文. GHQ12 項目質問紙を用いた精神医学的障害のスクリーニング. *厚生指標* 2001;48 (10) :5-10.

平成 17 年度厚生労働科学研究費補助金（こころの健康科学事業）
分担報告書

組織的救援者のためのトラウマケア
タイ津波およびパキスタン地震へ派遣された国際緊急援助隊員への
海上保安庁におけるメンタルケア活動

分担研究者 飛鳥井 望（東京都精神医学総合研究所）
研究協力者 廣川 進（海上保安庁・大正大学）

1) 調査の概要

平成 16 年 12 月 26 日に発生したタイ津波災害への緊急援助のため、日本政府は国際緊急援助隊救助チーム 49 名を派遣した。消防庁・警察庁等から参加する隊員とともに、海上保安庁からは 13 人の職員が参加した。活動期間は 12 月 30 日から 1 月 6 日までの 8 日間。行方不明者の捜索救助と遺体収容、遺留品捜索などの活動を行った。メンタルケアの内容としては、要ケア・要注意者を早期に発見するために海上保安庁が職員向けアンケート調査から開発した海上保安庁チェックリストを 1 月 12 日から 20 日の間に実施した。1 月 14 日～2 月 14 日にかけて、職員の所属の各管区において個別のケアを行った。

また平成 17 年 10 月 8 日に発生したパキスタン地震へは、国際緊急援助隊救助チー

ムとして海上保安庁からは 13 人が 8 日間にわたり参加した。海上保安庁チェックリストと IES-R(出来事インパクトスケール改訂版)を 10 月 24 日から 28 日の間に実施し、メンタルケアは 11 月 12 日から 12 月 21 日にかけて行った。

国際緊急援助隊救助チームの活動の特徴は、環境の全く異なる地域に緊急出動して救助捜索活動を行わねばならないことにある。具体的には、以下のような点が上げられる。①環境が急激に変わる（気候、文化習慣、言語、食・居住生活、衛生面）。②予測の立ち難さ、情報量の少なさ（現地に行くまで詳細はわからず、現地でも災害時の混乱があり、活動の期間・地域・目的・内容などが不確定あるいは変更されることもある）。③日常的な業務とは違う場合がある（潜水士が陸上の救助業務にあたる等）。④