

災害時の心のケアに関する総合的な研修内容とその効果に関する研究

メタデータ	言語: jpn 出版者: 公開日: 2015-10-26 キーワード (Ja): キーワード (En): 作成者: 小林, 朋子, 長島, 康之, 中垣, 真通, 今木, 久子, 吉永, 弥生, 石川, 令子 メールアドレス: 所属:
URL	https://doi.org/10.14945/00009195

災害時の心のケアに関する総合的な研修内容とその効果に関する研究

The effect of comprehensive psychological post-disaster care training for clinical psychologists

小 林 朋 子¹ 長 島 康 之² 中 垣 真 通³
今 木 久 子³ 吉 永 弥 生⁴ 石 川 令 子⁵

Tomoko KOBAYASHI, Yasuyuki NAGASHIMA, Masamichi NAKAGAKI,
Hisako IMAKI, Yayoi YOSHINAGA and Reiko ISHIKAWA

（平成 26 年 10 月 2 日受理）

Abstract

We asked 65 school counselors and clinical psychologists living in areas where a disaster has not occurred to complete a questionnaire about post-disaster care. Their answers indicated that training to overcome feelings of anxiety about providing psychological care after a disaster is necessary. This preliminary investigation resulted in the development of a post-disaster training program focusing on psychological care from individuals and support systems. We developed and conducted a workshop that incorporated post-disaster care training and found a change in participants' self-efficacy and anxiety. About 90 counselors and clinical psychologists attended the three comprehensive training sessions that included clinical psychology, regional planning, and seismology. The post-training attitudes of the 64 people who participated in all three sessions were compared to the attitudes of those who received no training. "Anxiety about support of the community" was reduced and self-efficacy was increased in "support for the population and consultation." The post-disaster psychological training was particularly effective for school counselors and clinical psychologists aged 20-40 years.

I. 問題と目的

阪神淡路大震災、そして東日本大震災を経て、災害後の心のケアに対する社会の関心やニーズがますます高まってきている。しかし、災害の際、支援者となる人たちの意識については多くの課題が指摘されている。青木ら（2006）は、358名の保健師を対象とした調査で、災害時のヘルスケアのニーズに対する自分の役割意識に基づいて役割行動を起こすことに対して、84.4%が「自信がない」と回答し、その理由として知識不足をあげていたことを指摘している。さらに桑田ら（2010）は、看護師を対象とした調査で、災害看護の役割を果たす自信について尋ねたところ、5件法で1.96と低く、自由記述では不安感や知識不足が上位を占めており、こ

静岡大学教育学部¹ 好生会三方原病院² 静岡県立吉原林間学園³
岩手県教育委員会沿岸南部事務所⁴ 静岡県スクールカウンセラー⁵

の部分に対応していく必要性について述べている。このことから、災害が起こる前から、災害時に支援者となる人を対象とした研修を行っていくことが非常に重要であることがわかる。

では、災害後の心のケアに関する研修内容がどのように行われているかを検証するために、国立情報科学研究所のNII論文情報ナビゲーター（CiNii）で、「災害」、「研修」、そして「こころ」「心」もしくは「心理」のキーワードで検索をしたところ、「心のケア」に関する論文は10論文となった。この中で、富永ら（2009）は、中国四川大地震の際に専門家や大学院生など約350名を対象とし、災害後の心理やストレスマネジメントなどの内容で構成された3日間の研修を行っている。その結果、心のケアに関する知識が有意に上昇したことを明らかにしている。また福岡（2005）は、インド洋大津波の被災地で教師カウンセラーを対象とし、理論、技法実習、質疑応答（事例検討）で構成した12日間の研修を行っている。織田島ら（2006）は、教師を対象とし、心のケアに関する講義やセルフケアが含まれた2日間の研修を実施している。Zagurski, et al（2005）は、災害後の対人援助職の研修では、視覚的学習（スライドによる講義）と聴覚的学習（討論や質疑応答）と筋運動感覚的学習（エクササイズやロールプレイ）をバランスよく構成する必要性について指摘している。このことから、心のケアに関する理論や実技をバランスよく取り入れた研修を行う必要があることがわかる。

また、Barton（1969）は、災害とその被災者の予後を評価するために、①衝撃の範囲（地理的、あるいは被災者の数）、②発生のスピード（突然、緩徐、慢性的）、③衝撃の期間（エピソードが繰り返される場合）、④コミュニティ内の準備状態の4つの要因について検討しなければならないとしている。つまり、災害発生前にいかにコミュニティの中に災害時に備えた体制を構築しておくかが重要であることがわかる。被害が広域にわたる大規模災害では、事前に十分な体制を整えておかなければ、心のケアを提供する支援者側に混乱が起き、支援のスタートの遅れが生じやすくなるだろう。しかし、地方では心のケアを担う支援者（特に臨床心理士）の数は限られている。そのため、行政と民間といった様々な地域のリソースが協働して、災害時に心のケアを進めていく必要性が指摘されている（小林ら、2010）。そうした意味でも地域の準備状況に応じた研修内容も求められていると言える。

また、先述したような看護師や保健師では災害支援時の不安については指摘されているものの、臨床心理士やカウンセラーがどのような不安を抱えているかについては明らかにされていない。被災者支援の未経験者の不安、そしてニーズを把握することは、研修そのものに高い意欲を持ってもらいやすくなる可能性が高い。こうしたことから、災害時の心のケアに関する研修内容には、どういった知識や技術を身につけたいと考えているかという未経験者の視点や、地域の実情をふまえた研修内容で構成する必要がある。また富永ら（2009）は、心のケアに対する自己効力感などを用いて研修参加者の効果を検討する必要性についても指摘している。そのため、研修内容の検討だけでなく、その効果についてエビデンスに基づいて検証する必要がある。

そこで本研究では、①災害が発生していない地域に住む臨床心理士やスクールカウンセラーを対象とし災害時の心のケアに関する不安や抵抗感、そして学びたいと考えている研修内容を明確化し、②その研修内容を取り入れた研修会を実施し、被災者支援に関する不安や自己効力感の変化を明らかにした。

II. 予備調査

1. 目的

臨床心理士やスクールカウンセラーと対象とし、被災者支援に対する不安や抵抗感、そして学びたいと考えている研修内容を明らかにした。

2. 方法

(1) 手続き

アンケート調査は、2009年12月から2010年2月に行われ、研修会で本調査の目的を口頭で伝え、参加者に協力を依頼した。そのため回収率は100%であった。

(2) 対象者

A県内に住む臨床心理士、および臨床心理士ではないがスクールカウンセラーとして勤務している65名であった。性別は、男性14.5%、女性81.5%であった。臨床経験年数は、1年未満が4.7%、1～3年未満が6.3%、4～6年が25.0%、7～9年が10.9%、10～12年が17.2%、13～15年が7.8%、そして16年以上が28.1%であった。

(3) 調査内容

対象者には「災害後の心のケアに関して、どのような知識や技術を身につけたいと考えていますか?」、「災害後の心のケア活動に対して、どのような不安、もしくは抵抗感があるかを詳しく教えてください。」について自由に記述してもらった。記述はKJ法を用いて分析を行った。

3. 結果および考察

(1) 災害支援に関して身につけたい知識や技術

災害支援に関して身につけたい知識や技術として、臨床心理士2名によるKJ法により14個のカテゴリーが抽出された。その中で、最も多く挙げられたのは、何をどうやって支援を行えばよいかといった「具体的な活動内容(12件)」であった。次いで、対象者の年齢、時期などの状況を考慮したアプローチの方法に関する「被災者へのアプローチの方法」は9件、となった。他にも「支援者としてのあり方(3件)」「集団を対象としたスキル(3件)」などがあげられた。まずは自分がどこで、何をやるかという活動の枠組みについて理解したいという要望があげられた。次に、ストレスマネジメントや心理教育といった具体的なケアの方法について広く知識を得ることや、体制や連携などの方向性についても理解したいと望んでいることが示された。

(2) 被災者支援に対する不安や抵抗感

被災者支援に対する不安や抵抗感に関する自由記述回答は、1記述1件とし、KJ法によりカテゴリー化した。55名から78件が得られ、臨床心理士2名による分類の結果、10つのカテゴリーとなった(表1)。

表1 災害時の心のケア活動に関する不安について (KJ法)

	件
自分や家族の状況に係わる不安	18
〈記述例〉自分の家族や家が心配(親が一人なので)	
自身も被災した場合、冷静でいられない気がする。	
自分の家族、子どもを、まず守らねばならないと考えているので、自分が被災者となった場合、「こころのケア活動」に、果たして参加できるのかどうか、一番の不安です。	
経験・知識がないゆえの不安	14
〈記述例〉臨床的な経験がないこと。	
知識がないゆえの不安	
活動の枠組みがないことへの不安	12
〈記述例〉また、「こころのケア活動」そのものが、どこまでやるものか等、全く分からないからです。	
いつ、どういう時に、どうやって支援をしていけばよいか、具体的なイメージがまだつかめない	
具体的な場面で対応できるかどうかの不安	
〈記述例〉初対面の人との会話の仕方	10
災害に直面した時(特に近親者の死)ショックを考えるとPTSDの状況を適切に対処できるか	
支援活動そのものへの懐疑的な見方	
〈記述例〉今までにない規模となった場合、本当にケアできる立場の人たちの活動が可能になるのか	6
大混乱の状態の中で、組織的な活動が行なえるのか不安である。	
被災者を傷つけてしまうのではないかと不安	6
〈記述例〉相手を余計悪化させるようなことまではならないとは思いますが、気をつかせてしまいそうで心配です。(「あなたも被災しているのに私の話まで聞いてくれるんですね…」というような関係でも大丈夫なんでしょうか?)	
自身の傷つきに対する不安	5
〈記述例〉自分自身のメンタル的な安定が保てるのか、といった不安があります。	
自身の能力、体力に対する不安	5
〈記述例〉適切に手際よくこなしていけるのだろうかという不安がある。	
本務との兼ね合いについての不安	2
〈記述例〉自分の本来の仕事との兼ね合いは？どうなるのか	

見出された10つのカテゴリーのうち最も多かったのが、家族人として家族のケアと並行して支援が出来るのか、災害後に自分自身が冷静で入れるかなどが含まれた「自分や家族の状況に係わる不安」(18件)であった。次いで、知識不足、経験不足による不安である「経験・知識がないゆえの不安」(14件)、さらに具体的な活動内容や、どの命令系統に関わるのかわからない不安といった「活動の枠組みがないことへの不安」(12件)、具体的な場面での対応方法のわからなさによる不安である「具体的な場面で対応できるかどうかの不安」(10件)となった。また、「支援活動そのものへの懐疑的な見方(6件)」「被災者を傷つけてしまうのではないかと不安(6件)」「自身の傷つきに対する不安(5件)」などもあげられた。

以上のことから、被災者支援に関する不安や抵抗感をふまえると、研修内容で扱う必要がある内容は、大きく「被災者への関わり方」と「活動の枠組み」であると言える。まずは、被災者へのアプローチに関連する理論、心理教育やストレスマネジメントなどの理論、そして個別もしくは集団を対象にしてどのようにアプローチするとよいのかについて具体的な対応方法を学ぶことがあげられる。そして、臨床心理学の知識だけでなく、どこでどのように動けばよいか、さらに支援者を支える要素も含んだ支援体制も含まれた「活動の枠組み」の提示である。これは地域や組織の実情に応じて変わるものであるが、災害が起こる前にこうした活動内容や体制を整備し、あらかじめ臨床心理士に伝えておくことが、被災者支援に対する不安を低減するために必要であると言える。

Ⅲ. 被災者支援に関する研修効果について

1. 研修会の概要

(1) 研修内容

研修会は計3回で構成された。研修内容は予備調査の結果を基に、臨床心理学的な知識だけでなく、災害に関する知識や、A県の行政担当者による地域での心のケアに関する計画の解説を組み込み、活動の枠組みに関する内容も含めた。また、Barton (1969) の指摘にあるようにすべての回で演習を取り入れ、体験的に学べるよう工夫した(表2)。

表2 研修内容について

【第1回(2010年5月)】

- ・東海地震の現状と防災に関する基礎知識(防災を専門とする大学教員による)
- ・災害後の心身の反応
- ・演習「心理教育(集団への支援の実習)」

【第2回(2010年6月)】

- ・支援者のメンタルヘルス
- ・ストレスマネジメント
- ・演習「ストレスマネジメント実習」

【第3回(2010年8月)】

- ・行政の支援体制(A県行政担当者による)
- ・被災地の状況とA県士会の体制
- ・PFAに基づく支援
- ・演習「被災者への関わり方実習」

(2) 参加者

第1回が105名、第2回が84名、第3回が90名であり、3回すべての研修に参加した人は、64名であった。

2. 評価方法

(1) 研修会の評価

毎回の研修会終了後に、「わかりやすい内容であった」「新しい知識や考え方、技術が身につく内容であった」「内容の難易度は妥当であった」および「総合的に判断して、満足のいく内容であった」に関して、「とてもそう思う」から「まったくそう思わない」の5段階で尋ねた。3回目のアンケートにはさらに「研修会は、全体的に満足のいく内容であった」と「心のケアに関する研修を今後も定期的に行う必要があると思う」の2項目を追加し、同様に回答を求めた。

(2) 研修効果測定に関するアンケート調査

1) 手続き

研修を受けた参加者(受講群)には、研修会で本調査の目的を口頭で伝え協力を依頼し、第1回研修会の冒頭にPREテストを、第3回研修会の最後にPOSTテストを行った(回収率は

100%)。非受講群は、調査協力が得られた臨床心理士やスクールカウンセラーに対して郵送法により調査を行った（回収率は平均80%）。アンケート調査は、PREテストを2010年4月から2010年5月に、POSTテストは2010年8月から9月にかけて行った。

2) 調査内容

①被災者支援に対する不安尺度

予備調査の結果から20項目が収集され、最終的に尺度の項目を17項目とした。各項目について、「とてもそう思う」から「まったくそう思わない」までの5段階で回答を求めた。

②被災者支援に関する自己効力感尺度

富永ら（2009）の知識尺度や予備調査から得られた30項目について内容的妥当性に関する検討を行い、最終的に尺度の項目を27項目とした。各項目について、「十分にできる」から「まったくできない」までの5段階で回答を求めた。

③STAI（清水・今栄，1981）

特性不安に関する20項目について、「しょっちゅう」から「ほとんどない」までの4段階で回答を求め、合計点を算出した。

④特性的自己効力感尺度（成田・下仲・中里・河合・佐藤・長田，1995）

本尺度は1因子23項目からなり、「そう思う」から「そう思わない」までの5段階で回答を求め、合計点を算出した。

3) 回答者

アンケートの解析には受講群、非受講群共に2回の調査において、尺度のすべての項目について回答している人の回答を用いた。そのため、解析に用いたのは受講群が54名、非受講群が71名となった。回答者の属性は、20代受講群8.5%、非受講群25.9%、30代受講群19.7%、非受講群24.1%、40代受講群28.2%、25.9%、50代受講群26.8%非受講群18.5%、60代受講群12.8%、非受講群5.6%、70代以上受講群2.8%非受講群0%、不明が受講群で1.4%であった。

3. 結果および考察

(1) 研修会の評価

参加者からの評価で、「とてもそう思う」「少しそう思う」と答えた回答者の割合を表3に示す。

表3 研修会ごとの参加者の評価

	第1回	第2回	第3回	平均
問1 分かりやすい	99.0	100.0	96.6	98.6
問2 知識や技術が身につく	92.3	97.5	100.0	96.6
問3 難易度は妥当	96.2	97.5	94.4	96.0
問4 満足のいく内容	100.0	97.5	98.9	98.8
問5 全3回の満足	-	-	97.7	-
問6 定期開催の必要	-	-	97.7	-
				%

知識や技術が身につくと答えた人は、いずれも92%以上、また「満足のいく内容であった」という質問に対しても97%以上であり、高い評価を得た。

また、3回の研修会を通した満足度を尋ねたところ、「とてもそう思う」「少しそう思う」と答えた人は97.7%であった。また継続して心のケアに関する研究会を行う必要があると答えた人も97.7%にのぼり、参加者は研修会に対する満足感の高さと同時に必要性も感じたと考えられる。このように実習も取り入れ、かつ臨床心理学的な知識以外の領域も含めた総合的な心のケアに関する研修内容が、参加者において高く評価されていたことが示された。

(2) 研修効果の測定に関するアンケート調査

1) 尺度の作成

①被災者支援に対する不安尺度の作成

最尤法によるプロマックス回転で因子分析を行ったところ、2因子が抽出された。支援ができるかどうかを不安に感じる項目が含まれる「支援活動への不安」(11項目 $\alpha = .90$)、自分の体力や家族を心配する項目が含まれる「自分自身の状況への不安」(5項目 $\alpha = .65$)であった(表4)。

表4 被災者支援に対する不安尺度

	I	II
I. 支援活動への不安 (11項目 $\alpha = .90$)		
自分はこころのケア活動に関する知識が足りないため、自分が適切なケアができるかどうかと思う	.88	-.12
自分が、被災した方にどのように接していいのかと思う	.83	-.18
自分がどのような役割を担えばよいのだろうと思う	.82	-.13
自分が災害時の支援経験がないため、ケアができるかどうかと思う	.75	.05
自分が、被災した方々の年齢や時期に応じたケアができるかどうかと思う	.73	-.03
自分が役立つのかと思う	.68	.00
自分が、活動を適切に手際よくこなしていけるのだろうと思う	.56	.27
自分が組織的に動くノウハウを知らないため、自分の活動によってチームの足をひっぱってしまわないかと思う	.56	.16
自分がどのような指揮命令系統で活動していけばよいのだろうと思う	.47	.13
自分が被災者となった場合、自分が落ちついた関わりができるかどうかと思う	.44	.26
自分が何気なく発したことばで、被災した人を傷つけてしまうのではないかと思う	.33	.13
II. 自分自身の状況への不安 (5項目 $\alpha = .65$)		
自分の体力がもつかどうかと思う	-.06	.63
ケア活動を通して、自分自身が傷つかないかどうかと思う	-.12	.59
自分がこころのケア活動をすることで、自分や家族のケアができなくなるのではないかと思う	-.02	.47
自分も被災した場合、ケアする側になれないのではないかと思う	.25	.40
災害後のこころのケアが、自分の本来の仕事と両立できないのではないかと思う	.06	.38
因子間相関	I	.56

次に、2因子解での因子の妥当性を検証するため、塚脇ら(2009)と同様に各因子から負荷量の高い上位3項目を選択しAmosによる確証的因子分析を行った。その結果、GFI = .932, AGFI = .882, CFI = .979, RMSEA = .077となり、モデルのあてはまりが良いとするRMSEAが.05

以下（豊田，2007）に収まっていなかったが，CFIが.90以上となり説明力のあるパス図と考えられることから，2因子構造で問題ないことが確認された。さらに構成概念妥当性として，STAI（清水ら，1981）の特性不安との相関係数を算出したところ，「支援活動への不安」は $r = .42$ ($p < .01$)，「自分自身の状況への不安」は $r = .29$ ($p < .01$)であった。以上の結果から，この尺度を「被災者支援に対する不安尺度」とし，2因子のそれぞれの項目の合計点を算出し，項目数で割った平均値を算出した。次に，各回答者のPOSTテストの平均値からPREテストの平均値の得点を引いた差（これを効果得点とする）を求め，この効果得点を用いてその後の解析を行った。

②被災者支援に関する自己効力感尺度の作成

最尤法によるプロマックス回転で因子分析を行ったところ，4因子が抽出された。因子は，「コンサルテーションおよび集団への支援」（10項目 $\alpha = .95$ ），「個別ケア」（6項目 $\alpha = .92$ ），「セルフコントロール」（5項目 $\alpha = .85$ ），「リラクセス法実技」（2項目 $\alpha = .96$ ）であった（表5）。

表5 被災者支援に対する自己効力感尺度

	I	II	III	IV
I. 「コンサルテーションおよび集団への支援」(10項目 $\alpha = .95$)				
災害後に、教師に心のケアに関する研修を行うことができる	1.08	-.12	.01	-.03
災害後に、保護者に心のケアに関する研修を行うことができる	1.06	-.13	.06	-.01
災害後に、教育委員会や学校に、心のケアのプログラムを提案できる	.90	.01	-.09	-.07
災害後に、小学校中学年以上の子ども(中学生、高校生も含む)に対して心の授業を行うことができる	.76	.16	.04	-.07
災害後に、小学校低学年の子どもに対して心の授業を行うことができる	.67	.20	-.02	-.05
災害後に、教師や保護者へのコンサルテーション・コラボレーションができる	.44	.40	-.06	.13
保健師に対して、被災者への関わりについて指導助言をすることができる	.44	.25	.09	.09
教師に対して、喪の作業(亡くなった児童の絵や作文をどうしたらいいかなど)の助言ができる	.44	.26	.02	.22
災害後に、災害対策本部に対して心のケアのプログラムの提案ができる	.40	.14	.05	.21
マスコミへの取材に対し、適切に(各機関と連携、出せる情報の判断)対応することができる	.35	.14	.07	.19
II. 「個別ケア」(6項目 $\alpha = .92$)				
再体験が優位な子どものカウンセリングができる	.02	1.07	-.14	-.10
回避が強い子どものカウンセリングができる	.05	1.00	-.06	-.14
家族や友だちを亡くして、悲嘆にくれている子どものカウンセリングができる	.12	.67	.03	.08
災害後に、来談した保護者のカウンセリングができる	.27	.66	.07	-.05
災害後に、ボランティアと連携し、子どもの集団遊びについて指導助言をすることができる	.26	.41	.07	.02
生活支援を基本にした、遺族の心理支援ができる	.13	.35	.06	.30
III. 「セルフコントロール」(5項目 $\alpha = .85$)				
自分の感情をセルフコントロールすることができる	-.10	.03	.90	.01
無力感を感じる状況におかれても、あきらめずにがんばることができる	.07	-.13	.76	-.14
自分の心身反応に対して、セルフケアをすることができる	-.16	.21	.70	.10
どんな人ともうまくやっていくことができる	.11	-.16	.65	-.12
他のメンバーと落ちついて、話し合うことができる	.10	.04	.64	.11
IV. 「リラクセス法実技」(2項目 $\alpha = .96$)				
子どもに対して、落ち着く方法や眠りのリラクセス法の実技ができる	-.04	-.09	-.09	1.11
大人に対して、落ち着く方法や眠りのリラクセス法の実技ができる	.03	-.10	-.05	1.02
因子間相関				
	II	.79	-	-
	III	.57	.64	-
	IV	.67	.66	.58

次に、4因子解での因子的妥当性を検証するため、塚脇ら（2009）と同様に各因子から負荷量の高い上位3項目を選択しAmosによる確証的因子分析を行った。その結果、GFI = .982, AGFI = .952, CFI = .983, RMSEA = .053となり、不安尺度と同様の基準で4因子構造であることが確認された。さらに構成概念妥当性として、特性的自己効力感尺度（成田ら、1995）との相関係数を算出したところ、「コンサルテーションおよび集団への支援」 $r = .27$ ($p < .01$), 「個別ケア」 $r = .23$ ($p < .01$), 「セルフコントロール」 $r = .43$ ($p < .01$), 「リラックス法実技」 $r = .28$ ($p < .01$) であった。

以上の結果から、この尺度を「被災者支援に関する自己効力感尺度」とし、不安尺度と同様に解析を行った。

2) 研修による被災者支援に対する不安の変容

効果得点を従属変数、群（受講群および非受講群）および年代を独立変数とした2要因分散分析を行った（表6）。

表6 被災者支援に関する不安に対する研修効果について

群	年代	N	支援活動		自分自身の状況	
			MEAN	SD	MEAN	SD
受講群	20代	6	-.91	.69	-.13	.67
	30代	9	-1.14	.51	-.24	.89
	40代	18	-.77	.59	-.14	.79
	50代	17	-.53	.69	-.07	.68
	60代	7	-.01	.58	.09	.71
非受講群	20代	14	-.07	.41	-.03	.59
	30代	13	.19	.70	.43	.59
	40代	14	.05	.49	.27	.48
	50代	10	-.09	.52	.08	.49
	60代	3	-.79	.67	-.20	.20
群			17.42***		2.20	
年代			0.37		0.23	
交互作用			5.36***		1	

*** $p < .001$

その結果、「支援活動への不安」において交互作用で有意な差が認められた ($F(4,101) = 5.36$, $p < .001$)。その後の検定を行ったところ、20, 30, 40代において非受講群よりも受講群の方が被災者支援に対する不安が有意に低減していたことがわかった。しかし、「自分自身の状況への不安」について、交互作用および主効果でも有意な差は認められなかった。これは、自分自身の状況は研修内容とは関係がないことから、研修で変化が見られなかったということは妥当な結果と言えよう。

3) 研修による被災者支援に関する自己効力感の変容

効果得点を従属変数、群（受講群および非受講群）および年代を独立変数とした2要因分散分析を行った（表7）。

表7 被災者支援に関する自己効力感に対する研修効果について

群	年代	N	コンサルテーション		個別ケア		セルフコントロール		リラクセス法実技	
			MEAN	SD	MEAN	SD	MEAN	SD	MEAN	SD
受講群	20代	6	1.20	.62	.75	.80	.50	.33	1.33	1.08
	30代	9	1.10	.47	.89	.51	.49	.38	.94	.98
	40代	18	.78	.67	.56	.71	.31	.51	.56	.82
	50代	17	.58	1.10	.25	1.21	.07	.98	.24	1.36
	60代	7	.26	.75	.33	.37	.71	.94	.57	.53
非受講群	20代	14	.24	.33	.17	.43	-.17	.59	-.14	.66
	30代	13	-.20	.43	-.04	.56	.15	.43	.12	.55
	40代	14	-.07	.53	.24	.47	-.03	.33	-.04	1.06
	50代	10	.13	.63	.07	.99	.18	.47	.25	.92
	60代	3	1.03	1.46	1.06	1.54	.47	.50	1.00	1.00
群			13.48***		2.34		5.00*		5.69*	
年代			1.05		.91		1.24		.98	
交互作用			3.78**		1.90		1.11		2.26	

*** $p<.001$ 、** $p<.01$ 、* $p<.05$

その結果、「コンサルテーションおよび集団への支援」において交互作用で有意な差が認められ ($F(4,101)=3.78, p<.01$), 20, 30, 40代において受講群の方が被災者支援に対する自己効力感が研修により上昇していたことがわかった。また「リラクセス法実技」と「セルフコントロール」では交互作用は認められなかったものの、群の主効果が有意であり、受講群において上昇したことがわかった。しかし、「個別ケア」では、交互作用および主効果でも有意な差は認められなかった。「個別ケア」は臨床心理士やカウンセラーが日常業務として行っていることであるため、特に研修効果が認められなかったと考えられる。一方で、災害時の他職種へのコンサルテーションや集団への支援というのは実際に支援を行わなければ経験しにくいために、研修で学び実際にやってみたことで自己効力感の上昇につながったと考えられる。

IV. まとめ

本研究では、災害後の心のケアに関する不安や研修ニーズをふまえ、さらに地震学や行政の心のケア計画なども含めた総合的な研修を行った。その研修後に、「支援活動への不安」が低減しただけではなく、「コンサルテーションおよび集団への支援」において自己効力感が上昇した。特に20, 30, 40代の年代で効果が顕著であり、若い臨床心理士やカウンセラーにおいて災害時の心のケアに対する研修効果が認められた。桑田ら (2010) は、不安感と知識不足に対応していく必要性を指摘しており、本研究ではその問題をクリアした研修内容であったと言える。これまでの先行研究ではストレスマネジメントやリラクセス法実技の演習 (例えば、富永ら, 2009) が組み込まれていた。富永ら (2010) は、災害から数カ月感は少しでも安全感・安心感を回復するためにトラウマ体験の早期ではなく、トラウマ反応やストレス反応への望ましい対処の提案が重要であると述べている。そのため、本研究では被災者への心理教育や、面接といった実際の場面を想定して、どう対応すればよいかをグループで考え、実際にやってみる (提案する) ことを行った。このことなどが、自己効力感の上昇につながったと考えられる。また今回の研修は震災が発生した後の研修ではなく、まだ発生していない地域で行っていたことから、支援のリアリティを参加者に意識してもらうためにも必要な内容であったと考えられる。

また、今回の研修は、地震学の専門家の話や、行政の担当者による行政の支援体制の解説も含めた総合的な研修であった。参加者からの感想に、「最初の地震の知識がとてもよかったで

す。具体的に正しい情報が入るといのは安心につながるという体験をしました。」「地震災害について色々な見地を入れた講義で、心のケアに片寄らず、背景を踏まえて体系的に俯瞰できた」とあった。大規模災害では、被災地の支援者は、支援者である前に被災者でもある。そのため、大規模災害が起きた時に地域がどのような被害を受けるかを事前に知っておくことは必要であり、このように災害時の心のケアの研修に組み入れていくことが重要であると言える。また不安としてあげられたカテゴリーの中に、どのような体制で動けばよいのかという不安や、支援者自身の傷つきおよびフォロー体制への不安があげられていた。斎藤・前田（2004）でも、救護者の心のケアのために望まれる体制として「明確な指示と役割分担」や「心のケアの場が設けられていること」などをあげている。このことから、地域の防災計画に基づいたメンタルヘルスに関する支援がどのように行われるかを理解しておくことは、支援者として自分がどのように活動するのかわかることにつながる。災害時の支援活動に対する不安を低減できたことは、こうした実際の支援において重要な関連領域の研修内容を含めたことも大きな要因であると考えられる。東日本大震災以降、第4次被害想定の見直しなどもあり、全国的に災害への備えを行うことが急務となっている。心のケアに関する準備も同様に進めていく必要がある。そのためには、本研究のような研修会を定期的に行っていくだけでなく、災害が発生する前から支援者による支援体制の組織を事前に整えていくことも必要であろう。

引用文献

- 青木実枝・三澤寿美・鎌田美千子・新野美紀・川村良子(2006). 災害時ヘルスケアニーズに対する保健師の役割意識, 山形保健医療研究, 9,1-10.
- Barton,A,(1969). *Communities in Disasters*. New York, Basic Books.
- 福岡憲夫(2005). 「ツナミ・トラウマ・カウンセリング・プロジェクト」スリランカ, アチエの実践, 教育評論, 703,10-13.
- 小林朋子・江口昌克・石渡恵・石川令子(2010). 駿河湾地震におけるこころのケア活動と今後の課題, 静岡大学心理臨床研究, 9,63-68.
- 桑田美穂・小木曾加奈子・今井七重・楠原順子(2010). 地震災害の看護活動に対する知識・関心・役割を果たす自信についての調査, 第41回日本看護学会論文集(看護総合), 259-262.
- 成田健一・下仲順子・中里克治・河合千恵子・佐藤眞一・長田由紀子(1995). 特性的自己効力刊尺度の検討－生涯発達の利用の可能性を探る－, 教育心理学研究, 43,306-314.
- 織田島純子・吉澤美弥子・大原薫(2006). 災害支援における臨床動作法の有効性(1)－教育現場における「こころのケア」としての臨床動作法の活用, 臨床動作学研究, 12,1-10.
- 齋藤和樹・前田潤(2004). 「こころのケア」を取り入れた赤十字災害救護訓練構築のための予備的研究, 日本赤十字秋田短期大学紀要, 9,47-52.
- 清水秀美・今榮国晴(1981). STATE-TRAIT ANXIETY INVENTORYの日本語版(大学生用)の作成, 教育心理学研究, 29(4), 62-67.
- 富永良喜・吉沅洪・小林朋子・湯永隆・高橋哲(2009). 四川大地震後の中国心理専門家への研修プログラムの効果－心のケア知識尺度の作成と検討から, 心的トラウマ研究, 5,1-7.
- 富永良喜・小林朋子・吉沅洪・高橋哲・有園博子(2010). 大規模災害直後における海外からの心理的支援のあり方の検討－中国・四川大地震後の中国心理専門家への日本チームの心のケア研修より－, 心理臨床学研究, 28,129-139.

豊田秀樹(2007). 共分散構造分析. 東京図書.

塚脇涼太・樋口匡貴・深田博己(2009). ユーモア表出と自己受容, 攻撃性, 愛他性との関係, 心理学研究, 80, 339-344.

Zagurski,R.,Bulling,D., & Chang,R.(2005). *Nebraska psychological first aid curriculum*. Lincoln, NE: University of Nebraska Public Center.

付記

本研究は, 2010年度日本臨床心理士資格認定協会一般研究助成により行われた。また本調査にご協力, ご回答いただきました多くの方々, そして研修会の参加者の皆様に心より感謝申し上げます。