

災害後の子どもの心理支援システムの構築について

富永, 良喜

<https://hdl.handle.net/2324/1398441>

出版情報：九州大学, 2013, 博士（心理学）, 論文博士
バージョン：
権利関係：やむを得ない事由により本文ファイル非公開（3）

氏名・(本籍・国籍)	とみながよし き 富永良喜 (福岡県)
学位の種類	博士 (心理学)
学位記番号	人環博乙第64号
学位授与の日付	平成25年5月31日
学位授与の要件	学位規則第4条第2項該当
学位論文題目	災害後の子どもの心理支援システムの構築について
論文調査委員	(主査) 教授 田 篤 誠 一 (副査) 准教授 遠 矢 浩 一 准教授 古 賀 聡 教授 増 田 健 太 郎

論 文 内 容 の 要 旨

本研究では、阪神淡路大震災、神戸児童連続殺傷事件、台風23号豪雨災害、インド洋大津波、四川大地震後の子どもの心理支援の心理臨床の実践から、災害後の子どもの心理支援に関する理論と方法と人的システムをあきらかにし、東日本大震災後の子どもの心理支援の実践を検討することを目的とする。

第一章では、わが国の災害や事件後の子どもの心理支援について論じ、世界の災害後の心理支援のモデルの変遷を論じたのちに、「災害後に必要な体験の段階モデル」及び「教師とカウンセラー協働による災害後3段階心理支援モデル」を提案した。それらは、西欧のモデルを参考にしながらも、わが国やアジアの文化と人的システムを考慮して構築したものである。

第2章では、阪神淡路大震災と神戸児童連続殺傷事件後の心理支援の実践を整理し、災害後の必

要な体験である安全感と安心感の育成について考察した。1995年から1997年当時世界的に推奨されていたディブリーフィングモデルでは、安全感と安心感の強調よりも、恐怖体験の表現が強調されていた。一方、動作法による被災者への支援によって、短時間で安心感の回復と結果としての被災体験にかかわる表現がみられることが見いだされた。○△モデルを用いて、被災体験の渦中（△体験）にいるときは、何より安全感（○体験）が醸成される支援が必要であると考察した。

第3章では、台風23号豪雨災害での「心理教育のためのストレス尺度」の信頼性と妥当性を検討した。次に、インド洋大津波後の高校生への心理教育とストレスマネジメントと心理教育のためのストレス尺度をセットにしたプログラムの安全性を気分調査票の結果と感想から検討した。

第4章では、四川大地震後の心理支援について、参加者の発言と支援活動に従事した者の応答の質的分析により、望ましい研修のあり方と人的システムをあきらかにした。研修は、講義と実技と質疑応答（事例検討）の1/3原理が有効であった。心理専門家への急性期の研修支援は、中長期を見据えて行うことが重要であることを考察した。

第5章では、東日本大震災後の子どもの心理支援について、「心とからだの健康観察」の信頼性と妥当性をPTSDのスクリーニングとして世界で活用されているIES-r (Weiss & Marmar, 1997) との相関分析により検討した。IES-r得点と「心とからだの健康観察31版」のトラウマ反応15項目合計との相関係数は、.784であり、併存的妥当性が確認された。

また、東日本大震災後、「災害後に必要な体験の段階モデル」に基づいて岩手県教育委員会は、いわて子どものこころのサポートチームを結成し、教師研修を重ね、こころのサポート授業1、2、3を年間計画の中で実践した。筆者は、いわて子どものこころのサポートチームのスーパーヴァイザーとしてプログラム作成に関与してきた。その結果、こころのサポート授業1の実施率が沿岸部では81%と高率だったこと、緊急派遣スクールカウンセラーへの学校の評価について、97%が「よかった」と評価したことよりある程度の効果が推測された。

災害後実施されるストレスやトラウマのアンケートは、ハイリスク者を抽出するためのツールとして実施されてきた。しかしながら、筆者は、自分自身のストレスやトラウマに気づき、適切な対処を学ぶ心理教育と、適切な対処法であるストレスマネジメント体験を同時に実施し、その後に個別相談を行うことを提案してきた。すなわち、従来の医学モデルでは、ストレスやトラウマのアンケートは診断のためのスクリーニングテストであり、ハイリスクの子どもを他者（専門家）が精度よく抽出することが目的となっている。一方、筆者が提案する教育・臨床心理学モデルでは、子ども自らが自分の心身反応を観察点検するために質問紙を用い、心理教育とストレスマネジメント体験と個別相談とセットで実施することを提案している。

第6章では、わが国における災害後の子どもの心理支援システム構築と今後の課題について総合的に考察した。文部科学省(2012.9)が、2012年6月に災害救助法適用地域の保護者約33万人に保護者からみた子どもの心身反応の調査を実施した。その結果、福島県、宮城県の心身反応が高く、本プログラムを適用した岩手県は茨城県と同程度であった。岩手県教育委員会は、「心とからだの健康観察」の結果を心のファイルに収め、8年間は継続して、一人ひとりの児童生徒をフォローするシステムを構築した。今後の課題として、文化に応じたインフォームドコンセントのあり方の検討、支援者間の共通認識の形成、こころのサポート授業の学習指導要領の位置づけの3点を指摘した。

論文審査の結果の要旨

本論文は、災害後の子どもの心理支援のシステムについて、阪神淡路大震災での被災者への動作法の実践、神戸児童連続殺傷事件と台風23号とインド洋大津波での子どもの心理支援プ

プログラムの実践、四川大地震での心理専門家や教師への研修プログラムの実践を踏まえて、「教師とカウンセラー協働の3段階心理支援モデル」を提案した。そのモデルは、急性期から長期の支援に至る系統的なプログラムと支援の方法として、第一段階の急性期には、災害体験を扱わずに睡眠やイライラ感などの日常ストレスへの対処を、半年以降の第2段階では、ストレスやトラウマを学ぶ心理教育と「心とからだの健康観察」の活用とリラクゼーションなどのストレスマネジメント体験を一つの授業として実施し、第3段階として、アニバーサリーが近づく頃に「一年をふりかえる」作文活動を通して災害体験に向き合い仲間と分かち合う体験を深めるプログラムであり、教師とカウンセラーが協働で取り組むことが要点である。クラス単位で行う集団でのプログラムには、必ず個別支援体制が組み込まれていることが前提になる。「心とからだの健康観察」は、「調査」と位置づけず、自分の心身反応を知るための「チェックリスト」として位置づけた。その「心とからだの健康観察」の妥当性と信頼性を、出来事衝撃度尺度 (IES-r) と K10 により、東日本大震災被災地の高校生 1 469 名を対象に、確認した。

以上、実践研究として意義のある論文であり、本論文は博士（心理学）の学位に値するものと認める。