

令和元年5月16日現在

機関番号：32689

研究種目：挑戦的萌芽研究

研究期間：2016～2018

課題番号：16K13492

研究課題名(和文) 新たなトラウマ定義に基づく震災被災地域の要支援者への心理・教育・就労の統合的支援

研究課題名(英文) Psychological, educational, and career developmental support for the disaster victims based on the new trauma definition.

研究代表者

鈴木 伸一 (Suzuki, Shinichi)

早稲田大学・人間科学学術院・教授

研究者番号：00326414

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 2,500,000円

研究成果の概要(和文)：本研究の目的は、従来の精神医学領域で定義されたトラウマではなく、新たなトラウマ定義に基づいて、トラウマの急性期以降の要支援者に関する現状を把握した上で、心理・教育・就労の観点から統合的な支援を提供するための基盤となる研究を行うことであった。本研究によって、従来のトラウマ概念の枠組みでは捉えられない非致死性トラウマが心身にもたらす影響やそのリスクファクターが明らかにされた。これらの研究結果から、新たなトラウマ定義に基づく震災被災地域の要支援者への心理・教育・就労の統合的支援の具体的方略を提案するとともに、その成果を広く社会や地域に還元することが可能となった。

研究成果の学術的意義や社会的意義

本研究において、これまで要支援者として扱われてこなかったものの、急性期以降の生活や発達の健全化や安定化を阻害する可能性の高い抑うつ性障害および自閉症スペクトラムといった個々の問題を取り上げ、実態調査を行うことで、実態に即した急性期以降の支援のあり方を示すことができた。さらに、単に、心理的側面の改善のみならず、学校や家庭内への適応や就労に関する将来展望を持つという中長期的視点に立脚した新たな心理・教育・就労の統合的な支援の提案が可能となった。

研究成果の概要(英文)：The purpose of this study was to clarify the current state of trauma experienced after the acute phase by using the new trauma definition rather than the trauma as defined in conventional psychiatric areas. From a psychological and educational perspective, it also aimed at examining a working viewpoint that might become a foundation to provide integrated support. This study clarified the effects of non-lethal trauma, which cannot be captured in the framework of the conventional concept of trauma on the mind and body, and its risk factors. Based on the new trauma definition and the results of this study, we proposed a specific strategy for supporting the disaster victims of the earthquake disaster area by integrating psychology, education, and employment. We were able to share the results extensively with the research community and the public at large.

研究分野：臨床心理学

キーワード：震災被災者支援 ト라우マ性障害 総合的支援

様式 C - 19、F - 19 - 1、Z - 19、CK - 19 (共通)

1. 研究開始当初の背景

現在、東日本大震災の被災者のメンタルヘルスに関する問題は新たな局面を迎えている。申請者らは、従来のトラウマの定義に含まれるような震災トラウマのみならず、いじめや死別体験といった非致死性トラウマを継続的に体験することで、外傷後ストレス障害 (PTSD) や抑うつ性障害に対するリスクが高まることを明らかにした。さらに、被災から一定時間経過した被災者の QOL には、PTSD よりも抑うつ症状が悪影響を及ぼすことを示した (伊藤ら, 2015)。また、もともと自閉症スペクトラム傾向のある児童生徒は、トラウマに対する脆弱性があるため、時間経過に伴う自然回復が見込めず、心理社会的問題が残存している可能性が極めて高い。このような指摘は、阪神淡路大震災後の影響による「心の健康に対して教育的配慮を必要とする児童生徒」が、震災直後よりも震災後 4 年目が最も多い (兵庫県教育委員会, 2011) とする実証的データから裏付けられており、急性期以降の心理社会的支援の提供が不可欠である。さらに、被災のような集団トラウマに対する急性期支援は、多くの被災者に対する画一的な支援が有用だが、急性期以降は、個別の問題に対する支援が必要である。

本来であれば、このような領域においてこそ、個別性を重要視する臨床心理学モデルが活用されるべき分野であるにも関わらず、臨床心理学で用いられるトラウマの定義は狭く、急性期の被災者に限定的な支援や介入が多く、結果的に急性期以降の問題を体系的に取り扱ってこなかったことが問題であった。

2. 研究の目的

本研究は、従来の精神医学領域で定義されたトラウマではなく、新たなトラウマ定義に基づいて、トラウマの急性期以降の要支援者に関する現状を把握した上で、心理・教育・就労の観点から統合的な支援を提供するための基盤となる研究を行う。

具体的には、新たなトラウマ定義に基づき、トラウマ体験の内容について分類・整理し、PTSD のみならず、抑うつ性障害および自閉症スペクトラムとの関連について包括的に検証することで、トラウマの急性期以降の要支援者の状態像を明らかにし、単なる心理面側面の改善に留まらない心理・教育・就労が一体となった支援の在り方を提案することを目的とした。

3. 研究の方法

研究 1 (平成 28 年度) として、従来のトラウマ概念の枠組みでは捉えられない広義のトラウマが心身にもたらす影響について、心理・社会的側面から検証を行い、新たなトラウマ定義の臨床的妥当性および有用性について考察した。まず、これまで用いられてきた DSM-IV および DSM-5 において示された診断基準に基づいたトラウマ研究を概観した。あわせて、DSM における PTSD の診断基準 A に当てはまらないエピソード、すなわち死の危険には至らないものの、外傷後ストレス反応を喚起するものを「非致死性トラウマ」とし、新たなトラウマの定義と位置付けて検討を行った (小関ら, 2017)。さらに、児童生徒を対象とした質問紙調査を実施し、致死性トラウマと非致死性トラウマのそれぞれの経験が、抑うつおよび行動活性/抑制傾向との比較を行った (Koseki et al., 2016)。

研究 2 (平成 29 年度) では、東日本大震災の被災者を中心とした精神衛生上の問題や状態像を明らかにすることを目的とした (仲座ら, 2017)。具体的には、東日本大震災被災地域の児童生徒を対象として、研究 1 において有用性が示された新たなトラウマ定義に基づいた質問紙調査を行った。すなわち、生活の健全化と安定化が困難になるリスクファクターとして、抑うつ性障害および自閉症スペクトラムを考慮したうえで、トラウマに関する実態調査およびそれらの増悪・維持要因について検証を行った。さらに、被災地域学校の教職員に対するインタビュー調査を行い、被災児童生徒の被災直後から現在までの変化とその特徴を明確にすることによって、トラウマ性障害の急性期以降の要支援者の諸特徴について整理した。

これらを受けて研究 3 (平成 30 年度) として、急性期以降の要支援者の諸特徴に基づいた統合的支援のあり方の提案することを狙いとして、介入および調査を実施した。まず、被災後の中長期的観点から、研究 2 で明らかになった被災者の状態を踏まえて健康増進効果の期待される集団心理的支援プログラムをオープントライアルで実施し、質問紙を用いた量的検証と、主観的報告に基づいた質的検証を行った (小関・土屋, 2018; 土屋・大谷ら, 2018)。さらに、被災地域学校の教職員に対するインタビューや意見交換会を開催し、心理的側面の改善だけではなく、学校や家庭内への適応や就労に関する将来展望を持つという中長期的視点に立脚した新たな心理・教育・就労の統合的な支援について検討した (土屋・伊藤ら, 2018)。

さらに、本研究課題で得られた知見に基づき、就労場面における統合的支援プログラムを開発し、生活の健全化と安定化が困難になるリスクファクターの 1 つであるうつ症状が高い傾向のある者を対象とした集団認知行動療法を実施し、その有効性を実証した。

4. 研究成果

研究 1 の結果から、従来のトラウマの定義に即した理解にこだわるのが、支援の阻害にもつながりうる可能性が示唆された。また、新たなトラウマ定義を用いることによって、これまで要支援者として扱われてこなかったものの、急性期以降の生活や発達の健全化や安定化を阻害する可能性の高い抑うつ性障害および自閉症スペクトラムといった個々の問題を取り上げ、実態調査を行うことで、実態に即した急性期以降の支援のあり方を検討することが可能となる

ことが示唆された。特に、急性期以降の問題として顕在化し、対応に苦慮するのは、PTSDなどの単一疾患ではなく、抑うつ性障害や自閉症スペクトラムなどの併存疾患や複数の脆弱性を持つような複雑な症例である。そのような複数の観点から対象者の状態像を理解することによって、単に、心理的側面の改善だけではなく、学校や家庭内への適応や就労に関する将来展望を持つという中長期的視点に立脚した新たな心理・教育・就労の統合的な支援の提案が可能となり、本邦における急性期以降の要支援者に対する支援の雛形として、被災地支援等においても広く活用することができることが明らかとなった。

また、研究2の結果から明らかになった、東日本大震災被災生徒の PTSD 症状と抑うつ症状に関する状態については、PTSD 症状では、IES-R のカットオフを超えている者は全体の 1.9% であった。東日本大震災から 1 年 4 ヶ月後の高校生に対する実態調査(船越ら, 2014)では、PTSD 症状のカットオフポイントを超えていた者は 19.3% であったことが報告されており、先行研究と比較すれば、低い割合であった。対象者が同一ではないため、単純に先行研究と比較して述べることはできないが、震災から 4 年が経過した現時点の被災地域の高校生においては PTSD の臨床的リスクを抱える者が少なからず存在するものの PTSD 症状は時間経過とともに緩和されていることが推察された。

一方、抑うつ症状に関しては、CES-D のカットオフポイントを超えている者は全体の 35.1% であった。これまで本邦で実施された一般高校生を対象とした抑うつ傾向に関する調査では、抑うつのカットオフポイントを超えた者は 19.4% であったことが報告されている(井上ら, 2013)。また、東日本大震災から 1 年 4 ヶ月後に実施した調査(船越ら, 2014)では、被災地域の高校生の抑うつ傾向者は 27% であったことが報告されている。これらについても単純比較はできないものの、先行研究と照らし合わせると、震災から 4 年が経過した現在においても、抑うつに関して臨床的リスクを抱える者の割合は比較的多いものであることが示唆された。これは PTSD 症状が時間経過と共に緩和するという PTSD の知見とは異なる結果であり、実際に、本研究においても PTSD と抑うつ症状のリスクを抱える人数に差異があるかどうか検討を行った結果、PTSD よりも抑うつ症状が重症化した者がより多いことが示された。さらに、抑うつ症状や生活支障度に影響を及ぼしている認知行動的要因について検討するため、重回帰分析による検討を行った。以上の結果から、特に、被災後の中・長期的観点からは、抑うつ症状に焦点を当てることが重要であり、特に、「将来に対する否定的認知」、「回避や反すう」といった認知的側面に焦点を当てた認知的再構成法や、「報酬知覚の随伴性」を促進する行動活性化法が抑うつ症状の改善には有効であり、結果的に生活支障度の改善に繋がることを示された。

研究3として、岩手県の高등학교に通う1年生7クラス280名を対象に集団心理的支援プログラムをオープントライアルで実施したところ、マインドフルネスのヨガ瞑想法の継続的な介入やホームワークの実践によって、約3分の2の生徒において操作変数の機能的な変容が認められ、マインドフルネスの維持促進が示唆された(Table1)。さらに、マインドフルネスの「注意」や「気づき」の獲得によって、抑うつが有意に低減したことが認められた。また、ホームワークについて実施内容と記録方法の基準を設定することによって、約8割の生徒の実践を促すことができた。これは被災などを想定した場合に、集団での介入だけでなく個人で活用し、セルフマネジメントを高めるための手続きとして効果が期待できることが示唆された。

また、質的な検討として行われた対象生徒からの聞き取り調査の結果から、マインドフルネスをしている際に意識していることとして「呼吸」と回答している生徒が最も多く、「呼吸」に注意を集中することができていたことが明らかになった。また、マインドフルネスを実施する際に大事なこととして、「力を抜くこと」、「心を落ち着かせること」などの回答が多く得られ、マインドフルネスによって注意を向け、心や身体への気づきを得ることで、それらを解消することができたと感じていることが示唆された。

以上の研究を総括すると、従来のトラウマ概念の枠組みでは捉えられない新たなトラウマ定義に基づいた、認知行動療法を基盤とした集団心理的支援プログラムには、一定の有効性が確認された。これらの成果の社会的な還元を目的として、「トラウマ対処・ストレスマネジメントのための学校・学級集団で使える認知行動療法実践集」という小冊子を作成し、岩手県のすべての高等学校に配布するとともに、研究分担者のウェブページにて公開した。本研究を通して、新たなトラウマ定義に基づく震災被災地域の要支援者への心理・教育・就労の統合的支援の具体的方略を提案するとともに、その成果を広く社会や地域に還元することができたと考えられる。

Table1 研究3で実施した心理プログラムにおける量的変数の変化

		マインドフルネス介入前 (M=142)				心療科来院 (M=128)				時期 F値	経 F値	介入後期 F値	多重比較	
		pre1	post1	pre2	post2	pre1	post1	pre2	post2					
DEQ-D	M	17.78	18.18	17.84	17.85	14.38	15.10	15.48	14.87	85 m.a.	8.92 *	3.9 m.a.		
	SD	11.10	11.17	11.17	11.58	8.79	9.29	10.21	9.08					
	Cohen's d ¹⁾	-	0.04	0.01	0.01	-	0.08	0.12	0.08					
	Cohen's d ²⁾	-	-	-	0.00	-	-	-	-0.08					
EQ-R	M	84.0	84.4	83.8	82.5	84.0	83.8	82.5	82.2	3.24 *	1.77 m.a.	81 m.a.		
	SD	9.78	9.72	11.35	12.18	8.18	10.17	8.84	8.98					
	Cohen's d ¹⁾	-	-0.10	-0.10	-0.11	-	-0.04	-0.29	-0.21					
	Cohen's d ²⁾	-	-	-	0.01	-	-	-	0.05					
SRB-J8	抑うつ不安	M	48.9	48.2	48.5	3.89	3.08	3.89	3.48	2.99	4.11 *	5.30 *	1.31 m.a.	
		SD	5.28	5.17	5.28	4.84	4.13	4.30	4.88	4.40				
		Cohen's d ¹⁾	-	-0.01	0.03	-0.18	-	0.19	0.10	-0.02				
		Cohen's d ²⁾	-	-	-	-0.19	-	-	-	-0.11				
不健康信念	M	41.3	40.8	40.3	3.70	2.78	3.83	3.47	3.37	2.49 *	3.00 *	2.10 *	マインドフルネス介入前 (pre1)post2) ¹⁾ 心療科来院 (pre1)post1) ²⁾	
	SD	4.79	4.81	5.18	4.54	3.88	4.80	4.35	4.82					
	Cohen's d ¹⁾	-	-0.01	0.10	-0.09	-	0.20	0.17	0.14					
	Cohen's d ²⁾	-	-	-	-0.19	-	-	-	-0.02					
寛容力	M	55.2	52.2	53.5	4.58	3.98	4.22	3.87	3.70	2.82 *	8.09 *	1.44 m.a.		
	SD	5.07	5.05	5.20	4.94	4.04	4.71	4.89	4.90					
	Cohen's d ¹⁾	-	-0.08	-0.03	-0.19	-	0.08	-0.07	-0.08					
	Cohen's d ²⁾	-	-	-	-0.18	-	-	-	0.01					

*p<0.1, **p<0.05, ***p<0.01

¹⁾Figure 1を基準として, ²⁾Figure 2を基準として

5. 主な発表論文等

〔雑誌論文〕(計2件)

小関俊祐・小野はるか・伊藤大輔・大谷哲弘・鈴木伸一 新たなトラウマの定義からみた発達障害の理解, 桜美林論考心理・教育学研究, 査読有, 8巻, 2017, 11-18.

仲座舞姫・伊藤大輔・小関俊祐・大谷哲弘・鈴木伸一 東日本大震災被災生徒の抑うつと生活支障度の関連, ストレス科学研究, 査読有, 32巻, 2017, 41-49.

〔学会発表〕(計6件)

小関俊祐・土屋さとみ 攻撃行動の減弱に焦点をあてた問題解決訓練が有効性を示す要件の検討, 日本健康心理学会, 2018.

土屋さとみ・大谷哲弘・伊藤大輔・小関俊祐 東日本大震災被災地の高校生に対する集団マインドフルネスが抑うつに及ぼす効果, 日本健康心理学会 2018.

土屋さとみ・伊藤大輔・大谷哲弘・小関俊祐 被災地の高校生に対する集団マインドフルネス・ヨガ介入の効果, 日本認知・行動療法学会, 2018.

伊藤大輔・小関俊祐・大谷哲弘・鈴木伸一 自閉症スペクトラム傾向と外傷後ストレス、抑うつ反応の関連: 中長期的支援に向けた被災者の状態像の検討, 日本不安症学会, 2017

小関俊祐・伊藤大輔・鈴木伸一 東日本大震災被災地域の高校生の PTSD と抑うつ症状の推移: 2013年から2016年までの継時的測定の結果, 日本心理学会, 2017

Koseki, S., Koseki, M., Ito, D., Ohtani, T., Ono, H., & Suzuki, S. A comparison of behavioral activation and inhibition tendencies, and depression in children affected by the Great East Japan Earthquake with those from other regions. European Association of behavioral and cognitive therapies congress, 2016

〔図書〕(計0件)

〔産業財産権〕

出願状況 (計0件)

名称:

発明者:

権利者:

種類：
番号：
出願年：
国内外の別：

取得状況（計0件）

名称：
発明者：
権利者：
種類：
番号：
取得年：
国内外の別：

〔その他〕

ホームページ等

<http://www.f.waseda.jp/ssuzuki/>

<http://web.hyogo-u.ac.jp/dito/>

<http://www2.obirin.ac.jp/skoseki/>

6. 研究組織

(1)研究分担者

研究分担者氏名：伊藤 大輔

ローマ字氏名：Ito Daisuke

所属研究機関名：兵庫教育大学

部局名：学校教育研究科

職名：准教授

研究者番号（8桁）：20631089

研究分担者氏名：小関 俊祐

ローマ字氏名：Koseki Shunsuke

所属研究機関名：桜美林大学

部局名：心理・教育学系

職名：講師

研究者番号（8桁）：30583174

(2)研究協力者

研究協力者氏名：大谷哲弘，小野はるか，仲座舞姫，小関真実，土屋さとみ

ローマ字氏名：Ohtani Tetsuhiro, Ono Haruka, Nakaza Maki, Koseki Mami, Tsuchiya Satomi

科研費による研究は、研究者の自覚と責任において実施するものです。そのため、研究の実施や研究成果の公表等については、国の要請等に基づくものではなく、その研究成果に関する見解や責任は、研究者個人に帰属されます。