

日本における災害遺族の心理に関する
研究の展望 2¹⁾

松 井 豊²⁾
鈴 木 裕 久³⁾
堀 洋 道⁴⁾
川 上 善 郎⁵⁾

Review of Bereavement Reactions after Disasters in Japan 2 _____

Psychological reactions in Japan after disasters are reported as a supplement of the previous report. Next, main foreign investigations of those bereaved by disaster are introduced. Third, researches by three groups in Japan are reviewed: a psychiatric analysis of the bereaved by the plane crash in 1985, surveys of children who lost their parent in traffic accident, and a social psychological study for helping the bereaved left by natural disaster. Finally the hypothesis of psychological processes of the bereaved by disaster is proposed, which includes three stages and nine responses. Factors for recovery from grief are discussed.

補遺と訂正

本報告1(本誌第85集掲載)上梓後に、論文の誤りや未見文献に関する情報が寄せられた。執筆担当者(松井)の不明をお詫びし、以下のように訂正補足する。

訂正部分は、資料1の表題であり、「DSMⅢによる心的外傷後ストレス症候群」という部分を「DSMⅢRによる心的外傷後ストレス障害」と訂正する。なお、現在はDSMⅣの手引き(American Psychiatric Association, 1994)も邦訳されており、この中でPTSDは「外傷後ストレス障害」と訳されている。

補遺は、以下の4項である。

1.1.1-2 心的外傷後ストレス障害(PTSD) 補遺

森山(1990)は、PTSDに関する膨大な文献を整理し、症状を整理して、PTSDの病前要因や事故の程度と症状との関連、治療の困難さ、生物学的背景、社会的・法的問題、評価尺度などについてまとめている。森山によれば、PTSDの症状は、事件の心理的再体験、類似状況の回避、過覚醒の3種に大別され、それぞれ「反復」「否認」「転換・身体化」の防衛機制によって説明できる。

また『imago』1994年7月号では、「心の傷とは何か」という特集が組まれ、PTSDやストレスに関する主要な海外論文や邦文研究が紹介されている。例えば、Singh & Raphael(1981)が訳出され、遺族の惨事後の罹患率に関する調査報告が詳述されている。また、市井雅哉(1994)は、PTSDの治療法として、行動療法、認知行動療法、EMDRを紹介している。

3.3.2-2 三宅島噴火 補遺

尾崎・三宅(1986)は、一連の調査をまとめ、広域災害は地域全体に大

きな影響を与えるが、老齢・無職などの条件が生活再建の負荷を高め、商店などの自営業の人にとっては、生活再建過程が健康維持に大きな負荷を与えたと報告している。

3.3.3-2 雲仙・普賢岳災害 補遺

荒木・川崎・太田（1995）は、1990年11月雲仙・普賢岳噴火災害による避難住民に対する精神保健活動の活動報告をまとめている。荒木らは同災害の避難所や仮設住宅の住民に対して、保健婦、精神科医師、ホームドクターなどの連携による「精神保健センター嘱託医派遣制度」を創設した。完成された精神保健システムの概要図を、図4に示す。このシステムにおける精神科医の役割は、治療に関する役割よりも、保健婦・住民・医師会・行政による諸活動を専門家として支援し組織化する役割が、より大きいと、荒木らは省みている。

同システムと関連して荒木（1995）は、自身が危機介入した76例の詳細を報告している。76例の内訳は、女性が72%と多く、特に65歳以上の女性が全体の38%を占めていた。ICD-10による診断分類では、うつ病圏が58%と過半数を占め、PTSDは9例（12%）で、うち8例が近親死を体験した遺族であった。

自身の体験に基づき荒木は、避難住民に対する危機介入の基本的戦略について、いくつかの提言を行っている。まず、危機介入する場合には、介入者は進んで避難先に赴くこと、精神的援助として最も有効な方法はカウンセリングであること、家族内のキーパーソンへのカウンセリングも重要であること、ホームドクターとの連携が大切であること、災害の悪影響は直後から数年続く可能性があることなどである。

また、日本において災害精神保健が立ち後れている理由として荒木は、精神保健の土壌が形成されていないこと、精神医学や心理学の立場に立った災害研究が遅れていること、災害精神保健の法的裏付けがないことの、3点を挙げている。

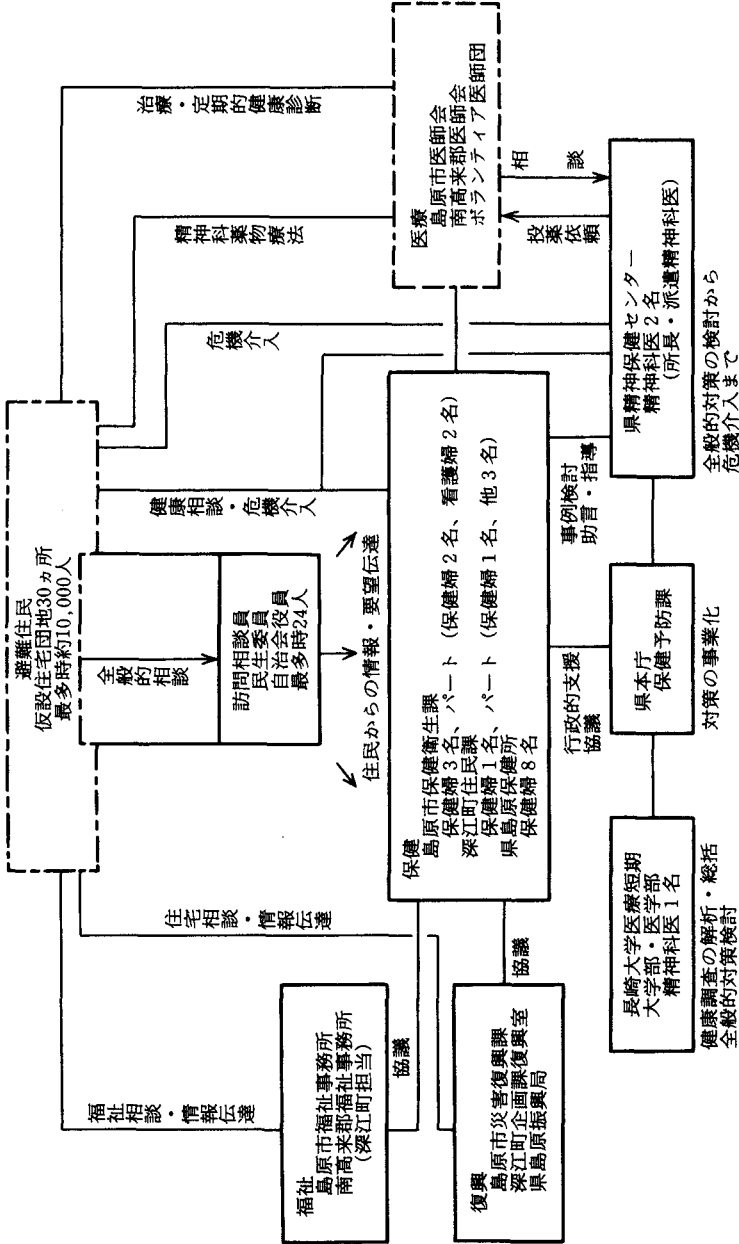


図4 普賢岳噴火災害における精神保健システム

出所：荒木・川崎・太田（1995）より引用

3.3.5 浦河沖地震 追加

1982年3月21日午前11時32分頃北海道浦河沖でマグニチュード7.3の地震が発生した。浦河町は震度6の烈震に見舞われたが、死者や火災が発生せず、同町住民の防災意識の高さが賞賛された。東京大学新聞研究所「災害と情報」研究班(1982)は、発災1ヵ月後に浦河町住民の意識調査を行っている。この調査の中で、宮田(1982)は、「災害症候群」(本稿3.3.1参照)を分析している。

宮田によれば、地震後1週間以内に「頭痛・吐き気・肩こり・腰痛・便秘・胃痛」などの身体の不調を訴えた住民は24%、「不眠・いらいら・だるさ」などの精神的ストレスを訴えた住民は49%に達していた。地震1ヵ月後になると、身体の不調は6%、精神的ストレスは10%に、それぞれ低下していた。ただし、1週間以内と1ヵ月後の症状の順位相関は有意に高かった。すなわち、1週間以内に症状を感じていた人は1ヵ月後も、多くの症状を訴える傾向が見られた。また、物理的被害が中程度以上だった人は、被害の少なかった人に比べ、1週間後の身体不調や精神的ストレスが多かった。年齢別に見ると、60代以上の高齢層は、地震直後に不調を感じることは少ないが、1ヵ月経っても不調を訴える人が多いという事実も発見されている。

4. 災害遺族の心理に関する研究

本稿では、災害遺族の研究を紹介するが、「災害」は大きく自然災害と人工災害(技術災害)に分けて捉えることができる。Hodgkinson(1989)は、自然災害の方が人工災害に比べて、影響が明確で広範であり、予測可能性が高く、統御不能であると考えられやすいとまとめている。

本稿3節では、代表的な自然災害が被災者の心理に与える影響に関する研究を紹介してきたが、自然災害による遺族研究は(我々が文献収集した限りでは)わずかししか発表されていない。このため本節では、人工災害によ

る遺族に関する研究も含めて、紹介を行う。具体的には航空機の事故や交通事故などが人工災害に含まれる。

広瀬（1984）は、自然災害と人工災害（原文では「人為災害」）の研究報告を整理し、人工災害の被災者は被害をあきらめにくいいため、自然災害の被災者に比べ、精神面でより深刻な後遺症をもたらしやすいと要約している。

災害によって家族を失った場合には、通常の死別とは異なる心理過程が発生しやすい。松井ほか（1993）は、災害による死別反応の特徴を以下の2点にまとめている。第1に、災害死は一般に突然に起こるため、遺族の看取りの時間が短くなる。このため、死別に伴う悲嘆反応が強烈で、長期に持続しやすい。第2に、災害遺族の悲嘆からの回復には、通常の死別では考慮されない要因が影響を与える。主な要因は、遺体の捜索や遺体との対面に伴う困難、多重の喪失体験、不十分な葬儀、近隣地域社会の受け止め方、死の意義を問う過程、災害の発生状況などである。

本節では、海外の災害遺族研究を略述した後、日本の災害遺族のルポルタージュに触れ、3つのグループによる邦文研究を紹介する。

4.1 災害遺族の心理に関する海外の主な研究

日本における災害遺族の研究を紹介する前に、海外の研究をいくつか紹介しておきたい。

4.1.1 災害による近親死反応からの回復

Cowan & Murphy（1985）は、1980年5月18日の St. Helens の噴火災害による遺族69名に質問紙調査を行い、遺族の精神的危機の予測因を探索している。分析の結果、生活上のストレス体験が多いほど、鬱や身体的健康の問題が生じやすいことが明らかになった。遺族の性や年齢別にみると、40歳以下の女性がかつても危険性が高い層であると結論されている。

Lehman, Wortman, & Williams（1987）は、ミシガン州の交通事故の遺

族に面接調査を行い、交通事故がもたらす4～7年間にわたる影響を分析している。分析の結果、配偶者を失った人は統制群より、鬱や他の精神病的症状、社会的機能、心理的幸福感、将来への心配などにおいて問題を示していた。子供を失った人は離婚率や引っ越しが多くみられた。全体として、4～7年たっても、近親を失った悲しみからは回復できないことが明らかにされている。

Lundin (1987) は、1978年スウェーデンのUppsalaにおいて発生したホテル火災の遺族11名に面接調査を行っている。面接の結果、11人中10人が、精神病的・心身的障害を発症し、8人が問題ある悲哀反応を示していた。悲哀の期間に一人で暮らし、よく機能するソーシャルネットワークを持つことが、良い予後のために必要であると、Lundinは考察している。遺体との対面も良い効果をもたらした。また、墓参りには、故人をたたえ、故人の近くに来て、死を理解し、活動の欲求を満たす効果があるが、無意識的には「故人を求める」動機が働いていると分析している。

4.1.2 Raphael (1986) による整理

Raphael (1986) は従来の災害研究を整理し、災害がもたらす心理的影響を詳細に記述している(本稿3.2参照)。この中で、災害死の影響についても綿密にまとめている。

同著によれば、災害死には、死者の苦しみの問題についてのこだわりが伴う。遺族は、即死だったか、苦しみをゆるめることはできなかったか、葬儀はできたかなどにこだわる。遺体と対面できなかったことが、その後の苦しみの一因となる。思いがけない死や遺体との対面ができなかったことをきっかけに、悲嘆の抑制や歪曲、慢性的な悲嘆などを示す「死に別れ症候群」が生じる場合もある。

死別後初期には、感情の高ぶりや怒りや呵責、精神的麻痺と現実否認を生む。麻痺が薄らぐと死別への激しい苦悩が生じる。その後数週間のうち「哀悼」の段階に至る。トーキングスルーや公的な行事、公的な調査、

私的な情報収集などによって、喪失体験を意味づけし、認知面からも死別体験を克服することが必要である。

災害死は公共性が高いため、周囲の人々から同情や支援も受けるが、「けなげに振る舞って欲しい」とか「もう立ち直って欲しい」と言った周囲からの期待が、遺族にストレスを生むこともある。

4.2 災害遺族を扱った日本のルポルタージュ

災害遺族に関しては、多くのルポルタージュが発表されている。たとえば、佐藤（1992）は自身の愛娘を亡くした体験をきっかけにして、交通事故によって子を亡くした親たちの想いを取材している。鎌田（1985）は、1982年2月9日に起こった日航機羽田沖墜落事故の遺族に取材しながら、当時の日航の機長管理のあり方の問題を鋭く突いている。後藤（1993）は、1988年3月24日に中国上海で起こった高知学芸高校の修学旅行列車事故の、事故後の問題を追っている。事故でなくなった高校生の遺族は、高校を相手取って訴訟を起こし、裁判を行っている。事故後の高校の対応が遺族たちの心とくい違ってゆく様子を、後藤はまとめている。

ルポの場合、取材者の視点が対象となる現象の扱いを限定させ、読者へ訴える力が強い現象を優先的に記載するために、記述内容には歪みが混入しやすい。その意味でルポの記録は、学術的興味から社会現象を公平に捉えようとする研究報告とは異なっている。しかし、多くのルポはその迫力ある文体によって、学者の筆では届くことの無い真実の一面を見せてくれている。

災害遺族の心理に関する研究が十分に蓄積されていない現段階においては、研究者はこうしたルポの記述内容にも目を配る必要があろう。

4.3 日航機墜落事故の遺族研究

1985年8月12日、日航機が群馬県上野村御巢鷹の尾根に激突し、乗員乗客520名が亡くなった。野田（1992）は悲哀を専門とする精神科医として、

この事故の遺族に関わり、感性豊かな文体で事例を紹介しながら、災害による死別の過程を詳細に分析している。その分析から本稿に関わりの深い部分を数点紹介する。

近親死の心理過程を、野田は以下の5期に分けている。第1期は、ショック期であり、この時期には遺族自身が何らかの決定を下すような事態は避けるべきである。第2期は死亡の事実を否認する時期であり、第3期は怒りを表す時期である。第4期は回想と抑鬱の時期であり、周囲の人は遺族の自己破壊的活動を予防することが必要となる。第5期は死別を受容する時期である。

大事故で傷つくのは被害者や遺族だけではないと、野田は指摘する。救援者もまた精神的に傷つく。死に接した経験が救援者に深い無力感をもたらし、怒りや抑鬱を引き起こす。同著においては、加害企業の人々が企業の目的から離れて心理的な負担を感じ、傷ついてゆく姿も描かれている。

遺族は事故を契機として、事故の原因究明や再発防止のための社会的活動に取り組むことがある。故人の遺志に実態を想定し、その遺志を継承して活動するこうした現象を、野田は「死の社会化」と命名している。

すべての遺族がマスコミに対して、怒りを感じていた。被災者の悲しみを強調し、安易な原因追究に走り、補償問題を煽り立てていたマスコミの問題を、具体的な事例を多く示しながら、野田は糾弾している。

この労作に続いて、野田は、島原や奥尻の災害救援のあり方を分析して、その問題を鋭く指摘し(野田, 1994)(本稿3.3.4)、阪神・淡路大震災における災害救援論(野田, 1995)へと、議論を展開している。被災者の精神・心理を基盤とした災害救援文化を提唱する野田の主張は、今後の災害対策に大きな影響を与えるものと期待されよう⁶⁾。

4.4 交通遺児の心理

財団法人交通遺児育英会では、1960年から毎年交通遺児家庭に関する調査を実施している。一連の調査の中から、災害遺族の心理過程に関連した

調査結果を抜粋して紹介する⁷⁾。なお、以下引用する調査報告はいずれも、筑波大学副田義也教授の主査によるものである。

4.4.1 調査方法

本稿で結果を紹介する3種の調査の実施方法を略述する。

1980年に実施された全国調査(財団法人交通遺児育英会, 1981)は、高校生や大学生の交通遺児を持つ12,082世帯を対象に実施され、遺児と母親双方から回答の得られた3,428ケースが分析された。1987年に実施された調査(財団法人交通遺児育英会, 1988)では、交通遺児育英会の高校奨学生だった5,483名に郵送調査が行われ、2,203名の有効回答が分析された。1990年に実施された全国調査(財団法人交通遺児育英会, 1994)では、1,100名の交通遺児の母親の回答が分析されている。

主たる対象者となった遺児や母親の家族はすべて、ある時期に父親を交通事故で亡くした母子家庭である。

4.4.2 母親の環境と意識の変化

1980年調査によると、父親の死後、33%の交通遺児家庭では補償金が支払われていない。家族の経済的支柱である父親を失ったために、事故前には仕事に就いていなかったが、事故後に仕事に就いた母親が43%もいた。一般女子の労働力率と比べると、交通遺児家庭の母親の就労率はかなり高くなっている。仕事による収入手取り月額をみると、「8万円」が最頻値で、半数以上の母親が「10万円以下」の収入しか得ていない。交通遺児家庭の経済生活の困窮ぶりがうかがわれる。

1990年調査では、父親の死後に母親にどのような心理的影響がみられたかを尋ねている。用意された選択肢の中では、「不眠症」(3つまでの制限回答32%)「過労によって体調をくずした」(同32%)「神経性の病気(神経性胃炎, 神経性心悸こう進症など)」(同31%)「人とつきあいたくない, 人前にでたくない」(同29%)の体験率がいずれも3割前後と高い。とくに「自殺・

親子心中を考えた」と回答した母親が12%もいた点には、憂うべき問題が感知される（この項目は3つまでの制限付き回答という特殊な形式の設問であるため、実際の体験者はさらに高い比率を示すと推測される）。これらの心理的・肉体的影響があった交通遺児家庭は90%に達し、病氣遺児家庭に比べても高くなっていた。

4.4.3 母親の子育ての変化

1980年調査では、母親に子育てに関する意識を尋ねている。子育てにあたって約4割の母親は、「子供と話し合う時間や気持ちのゆとりが持てなかった」や「子供の世話やしつけを十分にはできなかった」ことを辛かったと感じていた。進学断念や進路変更という事態に追い込まれた家庭が1割もみられた。このような辛い体験は、収入の少ない母親で顕著にみられた。遺児自身も「就職の見通しが立たない」や「進学の見通しが立たない」ことに悩んでいた（1980年遺児調査）。

事故後に子供に対するしつけが「厳しくなった」母親は37%、「甘くなった」母親が10%あり、半数近くが事故によってしつけの方針を変えていた。しつけの方針を変えた理由でもっとも多かったのは、「片親の子はだめだと世間から後ろ指を指されなくなかった」であった。

1980年調査によると、現在の母親の心の支えは「こども」が圧倒的に多く（2つまでの制限回答93%）、「仕事」（同19%）や「母方の親」（同16%）など他の項目を大きく引き離している。年齢が高くなると、「母方の兄弟姉妹」「信仰」「仕事」「財産」などが心の支えになる傾向もみられた。

4.4.4 遺児の学業成績の低下と性格の変化

1987年調査において、父親との死別体験と遺児の成績との関係を見ると、遺児の6割は小中学校において何らかの成績低下を経験していた。成績が低下した者のうち3割弱が、「父親の死が成績に影響している」と考えていた。1990年調査によると、母親が父親の死別によって心理的影響を受け

ている家庭では、子供の成績が低下する率が高くなっていった。とくに、母親が生きがいを失ったり、自殺などを考えた場合に、子供への影響が強くなっていった。

1980年の母親調査では、事故後に子供の性格にどのような変化がみられたかを尋ねている。回答された変化の中でもっとも多いのは「親おもいになった」（3つまでの制限回答36%）で、「たのもしくなった」（同18%）や「やさしくなった」（同14%）が続いている。全体として好ましい変化が起きたと感じている母親が75%で、好ましくない方向へ変化したと感じている母親は25%にとどまった。しつけとの関係からみると、「一人前扱いするようになった」母親の子供には、好ましい性格の変化が多くみられた。遺児自身にも、死別体験後に「親おもいになった」と感じている者が多い（1980年遺児調査）。

1987年調査では、交通遺児家庭に育ったことによってどのような影響を受けたかを自由記述回答形式で尋ねているが、しっかりと生きなければならぬという「責任感」や「明るさ」「負けず嫌い」が身に付いたケースや、周囲の人に対する「不信感」を感じたケースなどがみられた。

1990年調査の分析結果によると、幼い子供では、父親との死別が子の性格に与える影響は少ないが、学齢期以降の子供の場合には、死別の影響が表れやすい。

4.4.5 遺児の親への気遣い

1980年の遺児調査では、父親の思い出について尋ねている。父親について思い出すこととしては、「一緒に遊んでくれたこと」「遊園地・野球場・旅行につれていってくれたこと」「叱られたこと」「学校で学べない実生活上の知識・技能を教えてくれたこと」などが高位に上がっている。調査結果を分析した樽川典子は、「事故当時の年齢が高いほど、遊び相手としてよりも知識・技能の伝達者やアドバイザーとしての父親が上位に上がってきており、そうした思い出に父の愛情や優しさを感じる傾向が強まる」

(財団法人交通遺児育英会, 1981, 73頁) とまとめている。

母親に対しては、7割以上の遺児が母親の健康を心配していた。また、低収入の家庭の遺児ほど、母親に余暇を楽しむゆとりを持たせたい、母親自身に生きる目的を持たせたいと思っていた。全体に遺児たちは母親に期待され、その期待に応えたいと思う比率が高かった。

4.4.6 遺児であることを隠したい気持ちと差別体験

1980年調査において、交通遺児であることを「かくしたいと思う」や「かつてはかくしたいと思った」遺児は39%に達している。隠したいと思う理由は、「同情されたくない」(該当者内の比率48%)がもっとも多く、「差別されたくない」(同26%)「事故を思い出したくない」(同12%)が続いている。遺児であることを隠したいという気持ちを持つ者は、孤独感が強いことも明らかになっている。

1987年調査でも、35%の遺児が、「父親が交通事故で亡くなったことや交通遺児家庭であることを、他人に隠したい」という気持ちが「あった」と回答していた。就職の際に差別された経験をみると、交通遺児や母子家庭の子供であるため、仕事に就く際、及び仕事についてから「差別された」と感じた遺児が6%いた。

1990年調査では、母親に母子家庭への差別の経験を尋ねているが、「しばしばあった」(13%)と「ときにあった」(41%)を併せて、55%の母親が差別を体験していた。この経験率は、帰属階層が低い家庭において多くなっていた。

4.4.7 調査に表れた交通遺児の心理

以上のように、財団法人交通遺児育英会の一連の調査結果は、交通遺児家庭の様々な問題を浮き彫りにしている。本稿の目的に沿って主な点をまとめれば、以下のようなだろう。

交通事故で父親を失った家庭の多くは、経済的危機に直面し、母親の就

労を余儀なくされる。ほとんどの母親が、不眠や神経性の病気や対人関係の回避などの、何らかの心理的問題を体験する。交通遺児家庭を襲う経済的問題は、子供との交流やしつけの時間を奪い、1割の家庭では進学断念や進路変更を強いられている。

父親の死によって母子間の情緒的結びつき(松井, 1995)が強まる。母親は子供を心の支えにし、子は母親の期待に応えたいと思う。父親の良い思い出を胸に、母親の生き方や健康を気遣うようになる。子は親を思うようになり、頼もしさや優しさを身につける。その原動力は「しっかり生きなければならない」という強い責任感と、「世間に残る指を指されたくない」という母親の気持ちであろう。

3割の遺児は「交通遺児であること」を隠したいと思っており、その気持ちの背後には、母子家庭に対する社会的差別が潜んでいる。

こうした交通遺児家庭のあり方は、経済的な基盤に強く規定されているが、父親の死を体験した年齢や、母親の死の受け止め方なども影響を与えているものと推定される。

4.5 災害遺族に対する社会心理学的援助

著者らは一連の研究(Suzuki et al., 1993; 松井ほか, 1991, 1992, 1993)において、1983年5月26日秋田県能代市沖で発生した日本海中部地震と、1982年7月23日に長崎県南部に発生した長崎水害の、2つのケースをとりあげ、遺族計25名に面接調査を行った。調査は、社会心理学を専門とする研究者と地元の方言に通じた調査協力者の2名により、半構造面接形式で実施された。被調査者のプライバシー保護のため、個々の結果は公表されていないが、災害遺族に対する行政やマスコミのあり方に対して、様々な考察と提言が提出されている。

報告1の冒頭で述べたように、本論文は阪神・淡路大震災の被災者への研究者や援助活動に携わる方々に対して基礎資料を提供するという目的を持っている。Suzuki et al. (1993)の提言は、今回の大災害で家族を亡く

された方のためにも有用であると考えられる。そこで、Suzuki et al.と松井ほか（1992, 1993）を再構成し、災害でご家族を亡くされた方のために、行政や近隣やマスコミが行うべきことを、やや詳細に説明する。

4.5.1 被災直後から葬儀まで

災害とくに地域全体が被災している広域災害においては、遺体捜索が困難なケースが少なくない。自衛隊や警察が行う遺体捜索にあたっては、捜索に十分力を注いでいないような印象を与える言動を控えるよう注意したい。仮に遺体の発見が不可能であることが判明しても、直ちに捜索を打ち切ることは避けたい。

遺体との対面は、遺族の希望を叶えるべきである。ただし、遺体の損傷がひどいときには、できるだけ修復を行う等の工夫が必要である。

この時期におこりやすいマスコミの執拗な取材や、否応なく起こる周囲の人への世話は、遺族を疲弊させ、悲嘆を「放出」する妨げになるので、抑制するよう周囲の配慮が必要である。

4.5.2 葬儀に関して

葬儀などにおいて遺族が役割を果たすことは、悲嘆を「転換」させる機能を持つため、遺族が遂行可能ならば周囲が妨げるべきではない。広域災害において地域全体が被災したり、遺族が被災している場合には、十分な葬儀が行えないことが多く、これが遺族の後悔の種になりやすい。地域文化に沿った葬儀が行えるよう、地域全体で配慮したい。

とくに、広域災害の場合には、葬儀場の確保や火葬場への移動に支障をきたすことが多いため、行政処理の優先や事務処理の簡素化が必要となる。

周囲の人が遺族と同じように悲しみ、同情していることを示すことは、悲嘆を「分与」する機能を果たすので、抑制されるべきではない。マスメディアもできる限り大きくとりあげるべきである。

4.5.3 葬儀後の地域や行政の対応

遺族が「心に空いた穴」を埋めるためにとる行動や接する事物について、それが遺族にひどい損害を及ぼさない限り、周囲がその行為を妨げたり、批判したりするべきではない。

故人の生前の言動について、故人の価値を低めるような噂が流れることがあれば、それを防がなければならない。反対に、故人を賞賛し高く評価するような行為（例えば、顕彰式や合同慰霊祭等の催しや、親しい人の弔問などによる個人的慰撫）は、積極的に行われるべきである。遺族間の交流が悲嘆の回復に役立った事例も少なくない。

これらの行事以外にも、遺族が周囲に気兼ねをしないで悲しみを放出できる場や機会を設定する事も必要である。医療が必要と考えられるケースについては、地元医師や保健婦、死別経験者などによる精神衛生システムの構築も考慮されるべきであろう。

近隣や親戚との接触が、経済的・心理的支えとなったケースが多いが、近隣や親戚とのつきあいが希薄化したり、逆に強い干渉を受けて不快になったり、つきあいの中で果たすべき役割が変わったために、新たなトラブルを生じたケースもみられた。

経済的援助や義援金配分や保険金の支払などの、災害による経済的な補償は、可能な限り行うべきであり、配分にあたっては公平を期すことが重要である。援助や配分にあたっては、公的機関の窓口を一本化し、遺族がサービスを受けやすくする工夫も必要である。公的機関による融資や基金の必要性は多くの遺族から指摘されたが、特に災害遺児を対象にした助成基金の設立を求める声が強く聞かれた。

ただし、これらによる収入について、近隣に心ない噂が流れることがしばしばある。心ない噂が遺族の心の傷をさらに深めてしまう。社会教育を徹底させ、噂の流布を防ぐことが必要である。

4.5.4 マスコミの対応について

マスメディアの報道は両価的な機能を有する。遺族はマスコミの取材に対して、強い怒りを抱くことが多い。記者のラフなスタイル、髭や長髪、乱暴な口調、遺体を跨いだり慰霊碑に登った撮影など、故人や遺族に対する敬意を忘れた取材態度が、怒りを呼んでいた。こうした無礼な取材は、地元メディアより、中央から来訪したテレビクルーや記者に多くみられた。

しかし、他方においてマスメディアの報道は、災害を社会全体に周知させて、関心を惹起し、援助物資や義援金を集める助けともなっていた。情緒的な報道は、悲嘆を社会全体で「分与」し、遺族の悲嘆を軽減する機能も果たしていた。

マスメディアに携わる人は、災害報道がもつ以上の両価性を自覚し、遺族の気持ちを配慮した報道を心掛けて欲しい。

4.5.5 悲嘆の強さと持続

災害遺族は死別後に多くの悲嘆反応、思考や行動力の低下などを体験していた。老人遺族の研究結果（河合，1988）と比較すると、多くの症状において経験率が高くなっており、災害遺族の悲嘆の強烈さが確認された。悲嘆反応は被災後9年経過した調査時点でも残存している被調査者があり、とくに様々な形式の想起反応がみられた。

悲嘆からの回復の時期については明確な回答を得ることができなかったが、多くの被面接者は「3年から5年ぐらい後に回復した」と答えていた。

4.5.6 悲嘆の回復に影響を与える被災者自身の要因

悲嘆の回復には、行政や地域、マスコミといった周囲の影響だけでなく、遺族本人の要因も多く影響していた（松井ほか，1992）。社会心理学的援助という Suzuki et al. (1993) の目的からはやや外れるが、簡単にまとめておきたい。

悲嘆からの回復を促進したと考察された要因の第1は、遺族自身の生活

意欲である。仕事に意欲的に取り組んだり、人と積極的に交際して遊んだりという、明るく生きる意欲がみられる遺族では、回復が早い傾向がみられた。第2は、生きるための責任である。養うべき幼子がいったり、経済的責任が強まった遺族は、新たな重圧を感じながらも、積極的に生きる意欲を示していた。「子供がいなかったら、こんなに早くは立ち直れなかった」という遺族は少なくなかった。第3は、信仰である。調査地域の特性も影響していると考えられるが、多くの遺族が宗教や日々の信仰を、回復の杖にしている印象を受けた。ほとんどの遺族が仏教系の信仰をもっていたが、墓や仏壇に対して手を合わせながら、故人が生きているかのように話しかける遺族の姿が、よくみられた。

他方、悲嘆からの回復に悪影響を及ぼしたと考えられる要因の第1は、経済的問題である。一家の働き手を失った家族や、子供の教育費や病気時の急な出費に苦しんだケースがみられた。公的機関の融資が必要であることは、先述したとおりである。第2は、身体的不調である。病気や体の不調が回復を妨げていた。

5.1 まとめ

以上のように、日本における災害遺族の研究は3つのグループによって、独立して進められており、成果が蓄積されるには至っていない。災害遺族研究だけでなく、精神医学や心理学の立場に立った災害研究は全般に遅れている(荒木, 1995)。さらに、近親死に関する心理学的研究も、欧米に比べ日本は著しく遅れている(本稿2.2.参照)。災害遺族の研究は、蓄積の薄い2つの領域にまたがっていたため、いわば研究の空白域として残されていた⁸⁾。この空白を突くように、1995年1月17日阪神・淡路大震災が発生し、膨大な社会的心理的問題を惹起させた。多くの心理学者は、適用すべき知識の乏しさに愕然とし、無念の思いをかみしめた。

今後の研究に対する参考として、本稿で紹介してきた研究知見を要約しておきたい。

5.1.1 災害遺族の心理段階

災害遺族の心理過程は、いくつかの段階に区分することができる。本稿では、デーケン (1984), 齊藤 (1984), 平山 (1988), 河合 (1988), 野田 (1992) を参考にして、表 9 に示す 3 段階 9 反応に区分しておきたい。

第 1 段階は、死別直後である。精神的打撃を受け、麻痺状態に陥るケースと、衝動的に動き回ったり、人に当たり散らしたりする精神的パニックを示すケースがみられる。死別の事実を否認し、故人が生きているかのように感じ、振る舞う遺族も少なくない。遺族自身が被災している場合には、避難や生活確保のための諸活動が優先され、精神的混乱が顕在化しないケースもみられる。被災体験や喪失体験が重なったために、強い不安を抱く遺族もいる。被災地では遺族に対するケアが十分に行なわれぬため、問題を残すケースもある。

第 2 段階は、喪失に直面する段階である。

災害に特徴的な反応は、怒りを中心とする強烈な情動である。人災のように加害者が明確な場合には、怒りが主体となる。天災のように怒りの向け口が明確でない場合には、不当感が生じる。同じ災害に遭って助かった人々に恨みを感じるケースもある。被災の遠因が遺族にあるケースでは、罪悪感に苛まれる人もいる。被災や死亡の原因が自分になくても、生前に故人に対して愛情が尽くせなかったことを悔やむ遺族も少なくない。

思慕と探索は、災害遺族だけでなく、多くの遺族にみられる反応である。故人が生きているかのような空想にひたったり、仏壇や遺影に話しかけたりする行動は、遺族に一般的にみられる。ふと気がつく故人や災害時の記憶が鮮明に蘇ってしまう「侵入的記憶再生」は、心的外傷後ストレス障害の基本症状の 1 つであるが、程度の差はあれ、多くの遺族が体験している。故人と関係のあった場所や事物に心が引かれる現象も、しばしばみられる。

混乱と抑鬱は、周囲のケアを必要とする心理的反応である。不安や孤独感、故人がかえらないことによる絶望、取り乱して感情を露わにする精神

的混乱を示す人もいる。鬱状態に陥り、自殺や心中を考える遺族もある。鬱ほどには深刻ではないが、思考力が鈍り、積極的な行動をとることを厭う傾向も現れる。虚脱感に陥り、行動が消極的になって新しいことを始める気持ちにならない人や、深い無力感にとらわれる遺族もいる。

亡くなった方の死の意味を考える行動は、災害以外の死別にもみられる(平山, 1988)が、人災による遺族には、この行動が顕著にあらわれ、死の意味を探究し、災害の原因を改善するための社会的活動を展開することがある。こうした現象は、死の社会化と呼ばれる(野田, 1992)。

第3段階は適応と希望の時期である。死別の事実を受け入れ、故人を思い出しても、強い情動が喚起されないようになる。将来への希望を持ち、故人を失った自分自身の生き方を前提として、将来の計画を立てられるようになる。生活の中に笑いが取り戻され、ユーモアを感じることができるようになる。

表9 災害遺族の心理段階に関する仮説

死別直後

- ①精神的打撃と麻痺
- ②精神的パニックと不安
- ③否認

喪失への直面

- ④怒りを中心とする強烈な情動
怒り・不当感・恨み・罪意識
- ⑤思慕と探索
空想・侵入的記憶再生・愛着と思慕
- ⑥混乱と抑鬱
不安・孤独・絶望・精神的混乱
抑鬱・思考や行動力の低下
虚脱・消極化・無力感
- ⑦死の意味の探究・死の社会化

適応と希望

- ⑧あきらめと受容
 - ⑨希望
希望・ユーモア・新しいアイデンティティの形成・将来の計画
-

5.1.2 悲嘆のパターンと持続時期

表9の段階仮説は、従来の文献に基づき多くの災害遺族に発生しうる反応を整理したものであるが、すべての遺族が同じ段階を経るわけではない。Wortman & Silver (1988)によれば、近親死の反応には、初期に苦悩が強くなり、後に回復するパターンだけでなく、ずっと苦悩が持続するパターンや、苦悩がほとんど体験されないパターンも存在する。Gorer (1965)や宮本 (1989)の類型(本稿2.2.1と2.2.6参照)も、Wortman & Silverの指摘と整合している。

従って、災害遺族の悲嘆反応にも、表9に仮説した段階を経るパターンのほかに、病的悲嘆が持続するパターンや、悲嘆をほとんど体験しないパターンが存在するものと予想される。遺族を取り巻く人々が、すべての遺族に表9のパターンを期待すると、周囲の役割期待が遺族を追い込む現象にも結びつく危険性が高い(Raphael, 1986)ため、注意が必要である。

ただし、病死などによる死別に比べて、災害による死別の方が、全般に遺族の悲嘆が強くなり、鬱を中心とした症状を喚起させやすいと推定される(松井ほか, 1993)。

悲嘆の持続時期については、2年後には悲嘆が解消するという報告もある(McCrae & Costa, 1988)が、Lehman, Wortman & Williams (1987)やSuzuki et al. (1993)の報告からみると、災害による悲嘆反応は病死などによる悲嘆反応より持続期間が長い。死別後3～7年間は、多くの遺族に何らかの悲嘆反応が継続するものと考えられる。

5.1.3 悲嘆の回復に影響する要因

災害遺族が悲嘆から回復する過程には、多くの要因が影響する。河野 (1985), Sanders (1988), Weiss (1988), Rosenbalatt (1988), 河合 (1988), Stroebe et al. (1988), 宮本 (1989), Suzuki et al. (1993)等を参考に、要因を整理すると、以下の5側面に分けることができよう。

第1の側面は遺族自身の要因である。年齢、性別、性格(情緒の安定性、

自己評価、内的統御性)、心身の健康状態、社会的立場、宗教、価値観(将来への希望や自信、援助意欲)、収入、職の有無などが遺族自身の要因である。高齢女性や、心身の健康が損なわれている人は、回復が遅れる。前向きな価値観を持つ人や経済的な力量がある人は、回復が早い。

これら遺族自身の要因に加え、家庭の経済力、家族メンバーの成熟度など、家族全体の要因が加わる。家族が互いにサポートできる家庭や、養育の責任を負うべき家族メンバーがいることが、悲嘆の回復を促進する(松井ほか, 1993)。

第2の側面は、故人および故人と遺族との関係である。故人の年齢、性別、家族の中の意味、社会的地位、死後の経済的準備、周囲の評判などが、遺族の回復に影響する。さらに、遺族の続柄、故人に対する遺族の心理的依存度と経済的依存度、両価的感情の有無等も影響する。幼子を失った悲しみは回復しにくい(Sanders, 1988)。故人に対して心理的、経済的に頼っていた遺族や、好意と嫌悪感の両方を感じていた遺族は、回復が困難になる。

第3の側面は、死の状況である。遺体の搜索状況、遺体との対面、医療のかかわり、看取りの有無と周囲の評価、葬儀の状況等が、死別以降の遺族の心理に影響する。周囲の人が故人に十分な敬意を払ってくれなかったという印象が、根強い怒りを引き起こし、悲嘆を深める。

第4の側面は、死や災害の捉え方である。災害を運命として受け入れて諦める遺族は回復が早い。一方、被災の原因を特定の他者や遺族自身に認める場合には、怒りや抑鬱などが持続しやすい(広瀬, 1984)。

第5の側面は、死後の家庭状況である。経済的問題が最も重要な要因であるが、感情表出ができる場や思い出を楽しめる場があるかなどを含む、遺族が満足できるソーシャルサポートも重要な要因となる。周囲の対応との関連では、近隣や地域との接触、合同慰霊祭などの公的機関による悲嘆の分与、マスコミの取材や報道内容なども影響する。援助金をめぐるとの争いや遺された家族への差別が、遺族の心をえぐることも少なくない。悲

嘆の放出を促進し、分かち合うような周囲の対応が、遺族の悲嘆を軽減するために必要とされる。

災害遺族の悲しみは、数年以上続く。阪神・淡路大震災から1年以上が経過して、マスコミから被災者や遺族の姿が伝えられることは少なくなった。しかし、被災者特に大切な家族を失った人々の心の痛みはまだ癒えていない。多くの先駆的研究において繰り返し強調されてきたように、被災者特に災害遺族の方たちのために、遺族の周囲の人々が、死別後の心理過程を理解され、適切なサポートを与えて下さることと、行政によって遺族のための公的な助成基金や精神衛生システムが構築されることを切に願っている。

注

- 1) 本稿は、文部省重点領域研究「被災者に対する社会心理学的援助の方策の研究」(代表鈴木裕久)において行われた文献収集の結果に基づいているが、文献の収集及び本稿の記述の責任は、第1執筆者である松井が負っている。報告1は本紀要第85集に掲載されている。また、訂正・補遺の作成に当たり、東京都精神医学総合研究所三宅由子先生、真珠園療養所荒木憲一先生を始めとする多くの先生から、貴重なお指摘をいただいた。記して感謝したい。
- 2) 本学文学部歴史社会学科人間関係研究室
- 3) 東京大学文学部教授
- 4) 筑波大学心理学系教授
- 5) 文教大学情報学部教授
- 6) ただし野田(1995)が社会心理学者に向けたいわれなき批判に対しては強く反対する。本稿でも繰り返し紹介してきたように、多くの社会心理学者が厳密な調査や観察を積み上げており、研究成果は防災対策に反映されつつある(松井)。
- 7) 交通遺児家庭に関する調査結果の入手については、財団法人交通遺児育英会常任理事久木義雄氏、同会参事役高木巖氏のご協力を得た。記して感謝したい。
- 8) 心理学者の多くが、本稿で紹介してきた様々な研究に関心を向けていなかった理由の一端は、これらの研究の大半が他の研究領域で展開されてきたことにある。欧米の研究を追いかけることには熱心でも、自国の他の領域の研究動向には無関心な、日本の心理学界の特異性が、災害遺族の領域でも見られる(松井)。

引用文献

- * American Psychiatric Association 1994 *Quick Reference to Diagnostic Criteria from DSM-IV* 高橋三郎・大野裕・染矢俊幸(訳) DSM-IV 精神疾患の分類と診断の手引き 医学書院
- * 荒木憲一 1995 雲仙・普賢岳噴火災害による避難住民に対する精神保健活動——精神科医による危機介入—— 精神神経学雑誌, 97(6), 430-444.
- * 荒木憲一・川崎ナヨミ・太田保之 1995 災害精神保健システムと精神科医の役割—普賢岳噴火災害後の精神保健活動を通して— 臨床精神医学(国際医書出版), 24(12), 1557-1565.
- * Cowan, M. E. & Murphy, S. A. 1985 Identification of postdisaster bereavement risk predictors. *Nursing Research*, 34(2), 71-75.
- * デーケン, A. 1984 悲嘆のプロセス——苦しみを通しての人格成長 曾野綾子・A. デーケン(編) 1984 生と死を考える 春秋社, 56-83.
- * Gorer, Geoffrey 1965 *Death, Grief, and Mourning in Contemporary Britain*. Cresset Press, London. 宇都宮輝夫(訳) 1986 死と悲しみの社会学 ヨルダン社
- * 後藤淑子 1993 心の補償 講談社
- * 平山正実 1988 悲嘆の構造とその病理 現代のエスプリ, 248, 39-53.
- * 広瀬弘忠 1984 生存のための災害学——自然・人間・文明 新曜社
- * Hodgkinson, P. E. 1989 Technological disaster-survival and bereavement. *Social Science and Medicine*, 29(3), 351-356.
- * 市井雅哉 1994 心的外傷後ストレス障害(PTSD)の治療 imago(イマーゴ) 1994年7月号 110-123
- * 鎌田慧 1985 事故の傷痕 すずさわ書店
- * 河野博臣 1985 家族と死 河野友信・河野博臣(編) 生と死の医療 朝倉書店, 35-37.
- * Lehman, D. R., Wortman, C. B., & Williams, A. F. 1987 Long-term effects of losing a spouse or child in a motor vehicle crash. *Journal of Personality and Social Psychology*, 52(1), 218-231.
- * 河合千恵子 1988 配偶者との死別——その心理と対応 A. デーケン・重兼芳子(編) 伴侶に先立たれた時 春秋社, 4-57.
- * Lundin, T. 1987 The stress of unexpected bereavement. *Stress Medicine*, 3, 109-114.
- * McCrae, R. R. & Costa, P. T. Jr. 1988 Psychological resilience among widowed men and women: A 10-year follow-up of a national sample. *Journal of Social Issues*, 44(3), 129-142.
- * 松井豊 1996 親離れから異性との親密な関係の成立まで 斎藤誠一(編) 人間関係の発達心理学4 青年期の人間関係 培風館, 19-54.
- * 松井豊・鈴木裕久・堀洋道・川上善郎・斉藤徳美 1991 災害後の援助に関する研究(1) 日本社会心理学会第32回大会発表論文集, 176-179.
- * 松井豊・鈴木裕久・堀洋道・川上善郎・斉藤徳美 1992 災害後の援助に関する研究(2) 日本社会心理学会第33回大会発表論文集, 184-185.

- * 松井豊・鈴木裕久・堀洋道・川上善郎・斉藤徳美 1993 災害後の援助に関する研究(3) 日本社会心理学会第34回大会発表論文集, 252-255.
- * 森山林 1990 「心的外傷後ストレス障害」の現況 精神医学, 32(5), 458-466.
- * 宮本裕子 1989 配偶者と死別した個人の悲嘆からの回復に関わるソーシャルサポート 看護研究, 22(4), 303-322.
- * 宮田加久子 1982 被災後の住民の行動 東京大学新聞研究所「災害と情報」研究班(編) 1982 1982年浦河沖地震と住民の対応 同所発行, 52-82.
- * 野田正彰 1992 喪の途上にて 岩波書店
- * 野田正彰 1994 災害救援の文化を創る——奥尻・島原で—— 岩波書店
- * 野田正彰 1995 災害救援 岩波書店
- * 尾崎新・三宅由子 1986 健康変化を視点とした災害と生活再建過程の分析——昭和五八年三宅島噴火災害について 生活学・1987年(ドメス出版), 199-222.
- * Raphael, B. 1986 *When disaster strikes: How individual and communities cope with catastrophe*. Basic Books. 石丸正(訳) 1988 災害の襲うとき カタストロフィの精神医学 みすず書房
- * Rosenblatt, P. C. 1988 Greif: The social context of private feelings. *Journal of Social Issues*, 44(3), 67-78.
- * 斎藤友紀雄 1984 人生の旅立ち——悲しみを越えて 日本基督教団出版局
- * Sanders, C. 1988 Risk factors in bereavement outcome. *Journal of Social Issues*, 44(3), 97-111.
- * 佐藤光房 1992 遺された親たち あすなろ社
- * Singh, B. & Raphael, B. 1981 Postdisaster morbidity of the bereaved: A possible role for preventive psychiatry? *Journal of Nervous and Mental Disease*, 169(4), 203-212, 平島奈津子・横田麻里(訳) 1994 遺族の惨事後の罹患率 予防精神医学の可能性とは imago (イマージョ) 1994年7月号 124-138.
- * Stroebe, M. S., Stroebe, W., & Hansson, R. O. 1988 Bereavement research: An historical introduction. *Journal of Social Issues*, 44(3), 1-18.
- * Suzuki, H., Saito, T., Kawakami, Y., Takahashi, K., & Matsui, Y. 1993 Social psychological study on measures for helping the bereaved left by natural disaster. *Journal of Natural Disaster Science*, 14(2), 45-57.
- * 東京大学新聞研究所「災害と情報」研究班(編) 1982 1982年浦河沖地震と住民の対応 同所発行
- * Weiss, R. S. 1988 Loss and recovery. *Journal of Social Issues*, 44(3), 37-52.
- * Wortman, C. B. & Silver, R. C. 1988 The myth of coping with loss. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 57(3), 349-357.
- * 財団法人交通遺児育英会(編) 1981 交通遺児家庭の生活危機と生活不安 同会発行
- * 財団法人交通遺児育英会(編) 1988 交通遺児の生活史調査 同会発行
- * 財団法人交通遺児育英会(編) 1994 交通遺児家庭の生活実態調査 同会発行