

## 「被害者の感情とニーズに関する一考察」

大岡由佳・辻丸秀策・大西 良・ポドリヤク・ナタリア  
藤島法仁・末崎政晃・許 莉芬・福山裕夫

### A study of feeling and needs on victims

Yuka OOKA, Shusaku TSUJIMARU, Ryo OHNISHI,  
Nataliya PODOLYAK, Norihito FUJISHIMA, Masaaki SUEZAKI,  
Lifen HSU, Hiroo FUKUYAMA

【抄録】本稿は、一般に人々がどのような犯罪被害等に遭遇しているか、また、犯罪被害等に遭遇した際の被害直後の感情や、被害後の支援ニーズについて、人々がどのように認識をしているかについて調査したものである。今回の調査結果より、自然災害や交通事故に遭遇している者は多かったが、PTSD症状は呈していない傾向にあった。一方、死亡などの家族の出来事で衝撃を受けたり、暴行や意に反した不快な性的体験に遭遇した場合は、PTSD症状を呈しており、今回のアンケートのPTSD症状面の項目に回答することも不快に感じていた。なお、被害者等で何らかのPTSD症状を呈している者は、「誰かにいてほしい」と思わず、「人に会いたくない」状態になっている状況が明らかとなった。犯罪被害者等の支援を考える際に、被害者もそれぞれの状況、感情面、ニーズに違いがあり、それらの被害者等の真の感情、ニーズを見極めることが、支援をする上で重要であることが明らかとなった。

【Keyword】PTSD, victims, feeling, needs

#### I. はじめに

今に始まったことではないが、最近も、様々な災害、事件、事故が各地で起こっている。そして、それらの災害、事件、事故によって、その都度、被害者等が生み出され続けている。犯罪被害者等とは、生命を奪われたり、家族を失ったり、レイプなど一見見かけは変わらない犯罪であっても精神的な被害と再被害を恐れる生活を余儀なくされる状態となる。今までの世界の安定感、安全感を疑うことなく平穏な生活を送ってきた日々が、一瞬にして消え失せてしまうという事態である。しかも、多くの被害者、またそのご遺族は、その事件等をさかいに時計が止まったかのように、生涯にわたり、直接的な被害にとどまらず、その後も副次的な被害に苦しめられることが少なくない。

我が国においては、1995年の阪神大震災によって、被害者の心的トラウマや、その後遺症 PTSD に焦点が当てられるようになり、2004年に、ようやく当事者遺族が待望した「犯罪被害者等基本法」が成立した。そのなかで、犯罪被害者等の個人の尊厳が尊重され、その尊厳にふさわしい処遇を保証されること、また被害の状況及び原因、犯罪被害者等が置かれている状況等の事情に応じた適切な施策を講じる、再び平穏な生活を営めるまでの間、途切れることなく支援を行う、といった基本理念のもとに、多岐にわたる施策が現在検討されつつある。

いまや、被害者等に係る諸問題は、国民一人一人が、自らの問題として考えていくべきものとなった。しかし、実際は、犯罪被害者等が受ける被害の実相については十分な理解が得られていないという実態がある。例えば、犯罪被害者等は社会の例外的な存

在であって、自分たちとは関係がないという謝った認識や、犯罪被害者等は特別に公的に守られ、尊重され、加害者からの弁償に加えて十分な支援が受けられることで容易に被害から回復できているという誤解があるという<sup>31)</sup>。

今後、国民それぞれが、犯罪被害について理解し、なんらかの被害に巻き込まれたとき、また周囲の者が被害に巻き込まれた時に、適切に対応していくことが望まれる。また、犯罪被害者等が陥る現状についての認知度を明確にし、被害者の実態と照らし合わせ、更なる支援の発展のために地域レベルでも対策を講じていく必要がある。

本稿では、一般人がどのぐらい犯罪等被害に遭遇しているか、また、それら被害直後の感情や、被害後の支援ニーズについて、どのような認識をしているかについて調査を行った。職業的バイアスを受けにくいと考えられる学生を対象に、PTSD 被害率と、また被害時に必要と考える支援等について尋ね、被害者支援がどのように理解されているか分析を行った。

## II. 対象と方法

### 1. 対象

職業的バイアスを受けにくいと考えられる対象群として学生が挙げられた。卒業後に対人援助職を目指している若しくはそれらに興味をもっている福祉を専攻している学生（社会福祉、介護福祉）156名を対象とした。

### 2. 方法

無記名自記式の質問紙票による調査を行った。各種属性の他、以下の3つの質問群を使用した。

#### 1) 出来事チェックリスト

このリストは、東京都精神医学研究所<sup>32)</sup>が作成した強いストレスを伴うことのある出来事を並べたリストである。経験をしたことのある出来事を複数個選ぶことが可能であり、その中でも最もストレスとなった出来事を一つ選ぶようになっている。項目は、自然災害・火事や爆発事故・交通事故・有害物質曝露・その他深刻な事故や、殴る蹴るの暴行、凶器を用いた暴行、性的虐待、意に反した不快な性的体験、幼児期の身体的虐待、人の死やひどい怪我の現場の

目撃等の出来事を指す。

#### 2) IES-R

IES-Rとは、出来事インパクト尺度改訂版(The Impact of Event Scale-Revised)と呼称される尺度をさし、災害や犯罪、ならびに事件、事故の被害などの外傷的出来事時に使用される。尺度は、22項目で〔全くなし〕～〔非常に〕の5段階評価からなり、侵入症状、回避症状、覚醒亢進症状の3つの外傷後ストレス症状を査定できる。症状の高危険者をスクリーニングする目的では、24/25のカットオフポイントが推奨されている<sup>33)</sup>。

#### 3) IES-R の調査項目の感情調査

IES-Rは出来事チェックリストで最もストレスになった項目について、この一週間の心的状況について尋ねるものであるが、そのIES-Rに回答することが、現在どれほど不快に感じたかについて尋ねる質問(択一式)をもうけた。

#### 4) 犯罪被害者の感情・ニーズについての

##### アンケート

犯罪の被害者やその遺族(以下、「被害者等」という)の実態を明らかにするために、犯罪被害実態調査研究会が、H10～H12に事件が発生した被害者等に各都道府県警察の協力を得て行った調査がある。この調査は、被害者遺族、身体犯被害者、性犯罪被害者、財産犯被害者を対象とした852名(有効回答数)の調査であった。今回は、被害者等の感情やニーズ、問題についての人々がどのように認識しているかについて、上記調査項目を参考に実際に被害を受けなくても被害状況を想定して回答できるように筆者が修正加筆を行い、調査項目を作成した。

質問は大きく2つに分けられる。1つ目は事件直後に被害者等がどのような精神状況や感情(不安、羞恥、罪責感、驚き、無感覚、冷静など)になるかを〔あり得る〕〔あり得ない〕〔わからない〕の3択で選択させるものである。2つ目は、事件直後に被害者等にどのような援助(警察・病院への付き添い、家事の手伝い、諸連絡、身を守ってもらうこと、カウンセリングなど)が必要と考えるかについて、〔全く必要なし〕～〔非常に必要〕の5択で選んでもらうものである。各項目を比較検討できるように、項目別に数値化した。

### 3. 分析方法

統計的検定にはSPSS11.5 for windowsを使用し、t検定、 $\chi^2$ 検定、および、ロジスティック分析等を行った。有意水準は、1%と5%を採用した。

### 4. 倫理的配慮

調査は、研究内容を口頭と文書で説明し、同意が得られた方のみを対象とした。調査票は無記名回収とし、データ処理段階でデータは数値化され個人が特定できないように配慮した。

## III. 結果

### 1. 属性

質問紙は156部配布し、有効回答数は139部(89.1%)であった。男性46名(33.1%)、女性92名(66.2%)、不明1名であった。年齢は、最小18歳・最大33歳で、平均 $20.04 \pm SD1.68$ 歳であった。専攻は、社会福祉系が74名(53.2%)、介護福祉系が63名(45.3%)、その他2名(1.4%)であった。

### 2. 出来事体験の有無と衝撃的出来事の内訳

イベントチェックリストで、何らかの強くストレスとなった出来事(以下、衝撃的出来事とする)があった者は75名(53.9%)であった。衝撃的出来事の経験がない若しくは未記入の者は64名(46.1%)であった。また、衝撃的出来事の内訳は上位より、自然災害27名、交通事故17名、家族の出来事(殺人・自殺・災害・事故で死亡若しくは重症)で衝撃を受

ける8名、稀に体験しないようなひどくショッキングな出来事6名、暴行5名、意に反した不快な性的体験4名などが挙げられた(図表1)。

### 3. 衝撃的出来事の内訳と IES-R

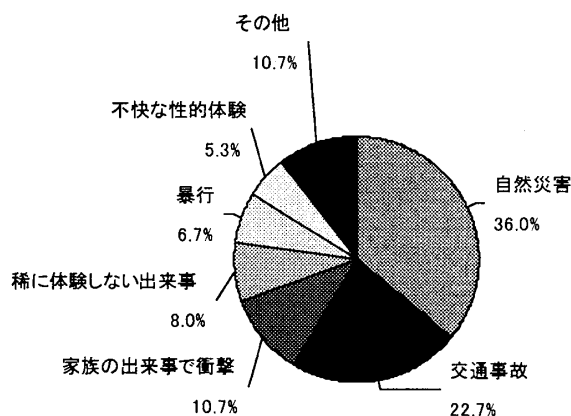
出来事チェックリストで衝撃的出来事があった者75名のうち、58名(41.7%)がIES-Rにおいて有効回答とみなされた。58名の平均点(mean.±SD)は $19.66 \pm 19.62$ で、24/25をカットオフポイントとした時、37.9%もがハイリスク群であった。なお、出来事ごとのIES-Rの平均点は、[自然災害]  $5.46 \pm 12.5$ 点、[交通事故]  $13.0 \pm 16.8$ 点、[家族の出来事で衝撃を受ける]  $26.6 \pm 17.6$ 点、[稀に体験しないようなひどくショッキングな出来事]  $50.0 \pm 13.2$ 点、[暴行]  $34.0 \pm 23.1$ 点、[意に反した不快な性的体験]  $26.5 \pm 0.7$ 点であった。

### 4. IES-Rの不快度

IES-Rを回答したもののうち、IES-Rの22項目に回答することが[不快でない]と回答した者が44.4%、[不快である]と回答した者が16.7%、[どちらでもない]と回答した者が38.9%であった。回答別のIES-Rの平均点(mean.±SD)は、[不快でない]  $7.0 \pm 13.5$ 点、[不快である]  $42.8 \pm 14.9$ 点、[どちらでもない]  $21.3 \pm 18.9$ 点であった。

また、出来事別でみると、その他(幼児虐待・人が死んだり怪我をした現場を目撃)の際に不快度が有意に高かったが(t検定、 $p < 0.05$ )、自然災害や交通事故など、その他の出来事に関しては有意な差がなかった。

図表1 衝撃的出来事の内訳

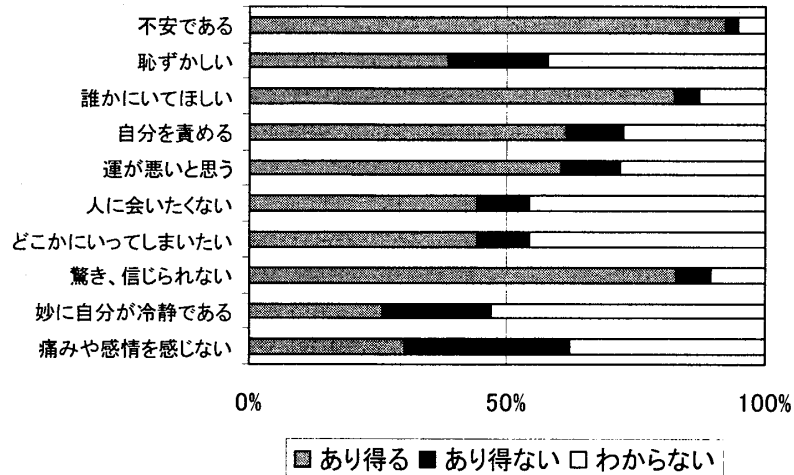


### 5. 事件直後の被害者等感情の認識

事件直後に被害者等の精神状況や感情が、どのようになると認識しているかについて、10つの項目に[あり得る][あり得ない][わからない]の3択で選択させた。

結果は、[あり得る]と認識している項目は、高い順で、不安92.4%、驚き信じられない82.6%、誰かにいてほしい82.3%であった。[あり得ない]と認識している項目は、痛みや感情を感じない31.8%、妙に自分が冷静である21.2%、恥ずかしい19.2%であったが、一方、[わからない]と回答している者

図表 2



が、妙に自分が冷静である53.0%，どこかにいてしまいたい・人に会いたくない45.8%，恥ずかしい42.3%となっていた（図表2）。

#### 6. 事件直後の被害者等への援助ニーズの認識

被害者等への援助で「必要である」と答えた項目で高い順に、身の安全を守ってもらうこと89.4%，カウンセリング87.9%，警察や病院への付き添い87.8%，そばで話を聞いてくれること84.6%であった。一方、「必要ない」若しくは「どちらともいえない」と答えた項目では、食事サービスの提供50.0%，家事・育児・買い物の手伝い36.6%，その日泊まる場所の確保・提供25.0%，家族や会社への連絡22.7%が高い順で上げられた。

#### 7. 男女差

各項目別の総得点を性別で比較検討したところ、衝撃的出来事の実験や IES-R の総得点、事件直後の被害者等感情の認識に性差はなかった。一方、事件直後の被害者等への援助ニーズの認識においては、男性より女性が、有意に事件直後の被害者等に援助が必要であると認識していた（t検定、 $p < 0.01$ ）。詳細にみると、警察や病院への付き添い、そばで話を聞いてくれること、その日泊まる場所の確保・提供、カウンセリングの項目において、女性は男性よりニーズがあると認識していた（t検定、 $p < 0.05$ ）。身の安全を守ってもらうこと、食事サービスの提供、家事・育児・買い物の手伝い、家族や会社への連絡

では男女間で有意な差はなかった。

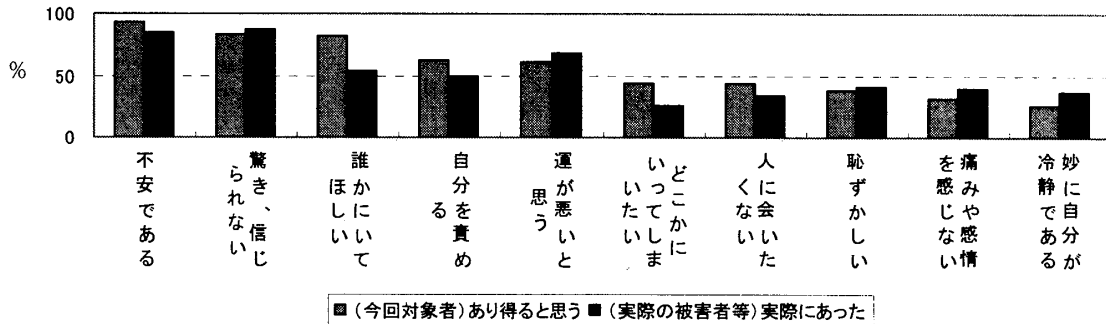
#### 8. 実際の被害者等感情との差

犯罪被害実態調査研究会の被害者等（被害者遺族、身体犯被害者、性犯罪被害者、財産犯被害者を対象とした調査）と比較すると、実際に被害者等とは違う感情を有することが浮かび上がってきた。今回の学生の調査では、事件直後に被害者等の精神状況や感情について、「不安」、「驚き信じられない」、「誰かにいてほしい」の項目がありえる感情と多くの対象者が認識していた。一方、実際の犯罪被害者の調査では、事件直後に「驚き信じられない」、「不安」の感情の他に「運が悪い」と感じており、今回の学生が考えるほどには「誰かにいてほしい」とは思っていなかった（図表3）。

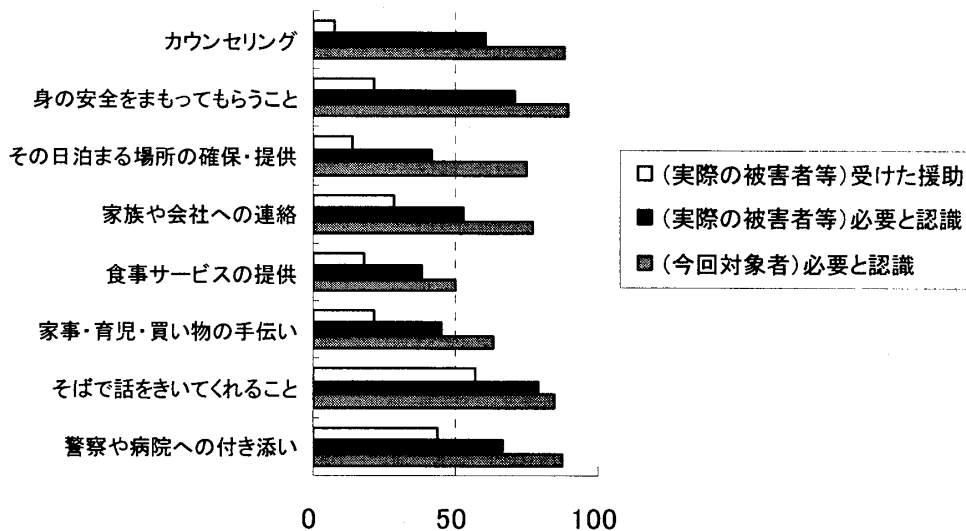
#### 9. 実際の被害者ニーズとの差

実際の被害者が必要と認識している支援は高い順に、そばで話をきいてくれること79.4%，身の安全を守ってもらうこと71.0%，警察や病院への付き添い66.7%，カウンセリング60.3%となっていた。今回の調査では被害者等への援助で「必要である」と答えた項目は高い順に、身の安全を守ってもらうこと89.4%，カウンセリング87.9%，警察や病院への付き添い87.8%，そばで話を聞いてくれること84.6%であった。今回の調査では、全体的な傾向として、被害者が事件直後に必要と認識しているニーズを、実際より想定できている実態が明らかになった。し

図表 3



図表 4



かし、今回の対象者にとって、カウンセリングを2番目に求められるニーズとして87.9%もがあげていたが、実際の被害者等の回答では、身の安全の確保や、警察等への付添い、といったより現実的ニーズが先行しており、カウンセリングは60.3%のニーズにとどまっていた。

なお、参考として、犯罪被害実態調査研究会のH10～H12年の時点で実際に被害者等が受けた援助は、上位より、そばで話をきいてくれること57.2%、警察や病院への付添い43.6%、家族や会社への連絡28.7%となっており、カウンセリングは7.8%の人々だけに行われていた。カウンセリングについては、今回の対象者は87.9%もが必要を感じており、かつ被害者等当事者も60.3%の方が必要だと感じている支援内容であるが、実際にはほとんど行われていないことが明らかとなった。カウンセリング以外

についても、全般的に、実際の被害者等や一般成人が考えるほどには援助が行われていないことが明らかとなった(図表4)。

#### 10. IES-R ハイリスク群を規定する要因

IES-Rを規定すると予測できる〔被害者等感情〕を説明変数として、ロジスティック回帰分析(強制投入法)を実施した。最終的にPTSD症状発現への影響因子として抽出されたのは、「人に会いたくない」(オッズ比4.66%, 信頼区間〔1.14～19.02〕,  $p < 0.05$ ), 「誰かにいてほしい」(オッズ比0.11%, 信頼区間〔0.01～1.00〕,  $p < 0.05$ )であった。その他、〔援助ニーズ認識〕においては、有意な結果は見出せず、IES-Rの結果は情動面に反映していると考えられた(表1)。

表1 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	
恥ずかしい	0.89	0.66	1.80	2.43	0.66	8.91	
誰かにいてほしい	-2.25	1.15	3.84	0.11	0.01	1.00	**
自分を責める	0.90	0.66	1.85	2.47	0.67	9.05	
運が悪いと思う	-0.34	0.57	0.35	0.71	0.23	2.19	
人に会いたくない	1.54	0.72	4.60	4.66	1.14	19.02	**
どこかにいてしまいたい	0.30	0.72	0.17	1.35	0.33	5.56	
驚き, 信じられない	-2.20	1.52	2.10	0.11	0.01	2.17	
妙に自分が冷静である	0.74	0.63	1.36	2.10	0.60	7.28	
痛みや感情を感じない	-0.56	0.53	1.10	0.57	0.20	1.63	

#### IV. 考察

##### 1. 学生の遭遇する衝撃的出来事について

調査では、誰もが日常生活で遭遇する可能性のある出来事、自然災害や交通事故が多く衝撃的出来事として挙げられた。しかし IES-R の平均点より、自然災害や交通事故において他の出来事と比較すると PTSD 症状は見受けられなかった。一方、具体的詳細は今回の調査では明らかにできなかったものの、〔稀に体験しないようなひどくショッキングな出来事〕・〔家族の出来事で衝撃を受ける〕・〔暴行〕・〔意に反した不快な性的体験〕においては極めて IES-R の平均点が高く、PTSD 症状を引きずっている可能性が示唆された。米国精神医学会が編集した DSM-IV<sup>4)</sup>によると、PTSD の診断基準は「実際にまたは危うく死ぬまたは重症を負うような出来事を、一度または数度、あるいは自分または他人の身体の保全に迫る危険を、その人が体験し、目撃し、または直面した場合」であり、かつ「その人の反応は強い恐怖、無力感または戦慄に関するものである」となっている。

実際、体験の苛酷さや生命への危険や脅威、被害程度などを指標とすると、外傷的出来事のストレスが強度であるほど、それに応じてその後の PTSD の発症率も高くなる、いわゆる量-反応関係が存在すると考えられている。Kessler らの調査<sup>5)</sup>では、外傷的出来事によって PTSD の発症率が異なっており、例えばレイプであれば、男性65%・女性46%が PTSD を発症し、身体暴力であれば男

性2%・女性21%、事故であれば男性6%・女性9%、自然災害であれば男性4%・女性5%の発症率となっていた。

Kessler の調査で事故や自然災害が PTSD に罹患する可能性は低く、生命を脅かすような圧倒する非日常的な出来事ほど PTSD の可能性を孕んでいる結果を、今回の調査においても支持する結果となった。とりわけ今回の調査結果より、〔意に反した不快な性的体験〕の IES-R は  $26.5 \pm 0.7$  点で SD が 0.7 と極めて低く、この出来事を衝撃的出来事と見なした全員が、PTSD ハイリスク群と見なされたことは注目に値する。多くの調査より、性犯罪被害の PTSD 発症率は、他の外傷体験と比較してももっとも高いと考えられているが<sup>6)</sup>、今回の調査でも、概して性的被害が PTSD のリスクをより伴っていると考えることが出来よう。

##### 2. IES-R の記載をめぐる問題

衝撃的出来事、IES-R、IES-R の調査項目の感情調査、被害者等感情、援助ニーズ認識の主に5つの記載を求めた。そのところ、衝撃的出来事、被害者等感情、援助ニーズ認識の質問項目はほぼ全員が回答していたのに比べて、IES-R 関連については、衝撃的出来事があった者のうち41.7%しか有効回答数とみなされなかった。かつ、IES-R に回答した者の平均点は19.7点と比較的高く、25点以上のハイリスク群も37.9%に上った。また、IES-R の不快度について尋ねる項目を設けたが、IES-R の質問項目を不快と見なしているものほど IES-R の平均

点も極めて高かった（ $t$ 検定， $p < 0.05$ ）。

中川らの大学生の IES-R の調査<sup>7)</sup>で、衝撃的出来事を体験した者が54%であり、その出来事を体験したものの IES-R のハイリスク群が18%であったとの知見がある。それらと比較すると、今回の調査では衝撃的出来事に遭遇した者は75名（53.9%）であり、衝撃的出来事の体験率には差は見受けられなかった。一方、ハイリスク群の割合では、今回の調査では中川らの結果の約2倍となっていた。

これら無回答率とハイリスク群の高さを加味すると、これが今回の調査固有の結果とも解釈できるが、見方を変えれば、衝撃的出来事により影響を受けている者は IES-R の回答をする傾向にあり、衝撃的出来事によってそれほど影響を受けていない者は回答しない傾向にあるとも類推できる。推測の域を出ないが、被害経験をした者にとっては、衝撃的出来事によって何らかの心身の異変を引きずっている場合に、その異変が何であるのか知ろうとする思いは被害経験のない者よりも強いと思われる。それ故に、IES-R の質問にも正確に回答したのではないかと考えられた。

しかし、IES-R 自体は、その被害によって現在どれほど悩まされているかについて尋ねるものであり、再体験症状等を強める可能性を孕んでいる。よって、IES-R を「不快である」と答えた者の IES-R 平均点が $42.8 \pm 14.9$ 点であることからわかるように、IES-R の点数が高い、即ち PTSD 症状を有している者ほど、結果的に不快な思いをすることになったようである。現在、IES-R は、医療機関等を訪れる災害・犯罪被害者に対して行われる質問紙であるだけでなく、震災や事件事故などの集団被害にあった後のスクリーニング質問紙として災害現場で使用されることも多い。IES-R が、とりわけ症状を呈している人々に苦痛なものであることを十分に理解した上で使用することが望まれよう。また、IES-R を使用した際には、その後のケアを踏まえて使用することが望ましいといえよう。

### 3. 被害者等が人を求めない実態について

結果の「8. 実際の被害者等感情との差」より浮かび上がってきたこととして、被害者等が、事件直後に「驚き信じられない」、「不安」と感じることに

ついては、一般成人が予想できる感情であった。一方、「誰かにいてほしい」という感情は、一般成人が思うようには、被害者が抱く感情ではないことが明らかになった。加えて、「10. IES-R ハイリスク群を規定する要因」で明らかになったように、PTSD のハイリスク群は、PTSD ローリスク群が「誰かにいてほしい」と想定する0.11倍しかそのような感情を抱かず、また「人に会いたくない」という思いをハイリスク群はローリスク群の4.66倍感じていることが結果より明らかになった。ハーマンは、『心的外傷と回復』の著書<sup>9)</sup>のなかで、「心的外傷体験の核心は、孤立と無援である。」と述べている。実際、なんらかの被害に遭うということは、想像を絶する体験であり、信頼できる身内や仲の良い友人がいたとしても、その被害に圧倒されてしまい、彼等に真から頼ることすらできない事態になることがある。

ただ、周囲の情緒的支援、社会的支援がもたらされることで PTSD 症状が軽減<sup>9)</sup>すると考えられており、ハーマンも述べるように、外傷直後において最低限の信頼を再建することが最優先課題となる。現在、学校などでは様々な事件直後に心のケアと称してメンタルヘルスの専門家が介入する取り組みが始まっている。これも、早期の介入により、危機的出来事によって発生する心身の健康に関する多様な問題を予防する中で、孤独感、無援感を軽減（信頼の再建）し、PTSD の発症を予防するためのものであると考えられる。事件直後に、早期に被害者等のショック状態に寄り添い、不安な思いなどを共に体感しつつ、傍らでそっと居続ける存在が、被害からの回復には重要であるといえよう。

### 4. 被害者等に必要支援とは何か

具体的にどのような支援が必要かについては、具体的にみていくと、上位より「そばで話をきいてくれること」「身の安全をまもってもらふこと」「警察や病院への付き添い」「カウンセリング」「家族や会社への連絡」となっていた。これらは、事件事故後の日常生活をかりうじて継続する上で必要な支援といえよう。

久留（2004）<sup>10)</sup>が述べるように、被害者を支援するには、日常生活で関わるのが重要な意味をもつ

ており、現場に赴くというアウトリーチの支援が求められることが多い。

また、池埜(2004)<sup>11)</sup>は、被害者支援の視点とは生活モデルに基づくと述べており、いかに人が生活する状況や環境を視野にいれて、その全体像をとらえようとするかが重要であるかと述べている。実際、同胞がいる家庭が犯罪被害に巻き込まれたとしたら、両親は悲嘆にくれ、子どもの世話まで行き届かないこともでてこよう。また、警察や検察の取り調べ等で、家事すらまともに機能しない家庭状況になることも想定できる。そのような場合、食事サービスの提供や家事育児の支援が不可欠になろう。

よって、被害状況、生活状況の異なる被害者等に対しては、個々の状況に応じた支援を、その都度コーディネートしていくことが求められているといえよう。このような必要に応じたアウトリーチやコーディネートの支援を展開していく支援者こそ、現在、求められているといえよう。そして、支援プランをコーディネートする中で、必要な頃合いを見計らいながら、カウンセリングを導入出来る体制も重要であろう。

## VI. おわりに

今回の調査結果より、被害者等で何らかのPTSD症状を呈している者は、とりわけ「誰かにいてほしい」と思わず、「人に会いたくない」ようになる状況であることが明らかとなった。即ち、犯罪被害等で傷ついている者とは、ハーマンのいう“孤立と無援”の病に陥っているといつて過言ではないだろう。

犯罪の結果として付随する追加的苦痛、友人、親戚、医師、刑事司法制度などによる間違った扱い、言動によって引き起こされたものを二次被害と呼ぶが、まさに、この二次被害を被害者等は経験することが多いという。二次被害の例として、専門家や親戚がかけた言葉に傷ついたということもよく聞かれる。例えば、今回の調査でも一般人が思うほどにはカウンセリングを当事者は求めていないという現状が明らかになったが、これら“心のケア”についても、事件直後から専門家のいう“心のケア”を希求する余裕をもつ状態に至っていないことが多い。

事件直後に、彼等に実際に必要なケアとは、例えば、身の安全を守ってもらい、その中できっちり食べる寝るといった生活を送ることであったり、警察や病院といったところへ同行してもらうような具体的な援助が必要であるのかもしれない。そのような現場に、“こころのケア”と称して専門家が押し掛けても、その存在自体が二次被害になる可能性を孕んでいるのである。その結果、被害者等は、更なる被害を避けるべく、周りの者に心を閉ざし孤立してしまうことがある。

そもそも、犯罪被害等にあった場合、世界の安全感が崩壊し、疎外感、無力感を否応なしに感じるものがしばしばである。その中で、デイスエンパワーメントされる者も多いのが実状ではなかろうか。

被害者支援という言葉を使うことがあるが、その支援という言葉は、諸澤(2001)<sup>12)</sup>によると、被害から立ち直って回復するのは被害者自身でありそれを支援(support)するというスタンスに基づいているという。しかし、デイスエンパワーメントされた被害者等にとっては、立ち直っていくとする気力すら奪われてしまっていることはないだろうか。もちろん、「支援(support)」は重要であるが、それに加えて、「擁護(advocate)」や「援助(assist)」の視点も必要となろう。すなわち、彼ら犯罪被害者等の生活、そしてニーズに応じた支援をするためには、真に犯罪被害者が感じていること、また求めていることを聞き出し周囲に代弁(アドボケイト)していくことが必要である。心ない言動や誤解に基づく中傷などから当事者を守ることも時に必要になる。また、事件事故の衝撃に打ちひしがれた被害者等には、具体的な生活の援助を提供し、その中で、自ら立ち直って回復(メンパワーメント)してみようとする感覚が芽生える援助をすることも重要かもしれない。

このような視点を持たずして法施策だけが整ったとしても、被害者等の孤独と無援の病理は深淵に放置されたままになる可能性があるだろう。

注)

- 1) 犯罪被害者等施策推進室『犯罪被害者等基本計画が策定されました(冊子)』内閣府。
- 2) 外傷後ストレス関連障害に関する研究会。金吉



- 晴編集『心的トラウマの理解とケア』じほう。第2版 2006年, pp.314.
- 3) Asukai N, Kato H, Kawamura N, et al.: Reliability and validity of the Japanese-language version of the impact of event scale-revised (IES-R-J): four studies of different traumatic events. *J Nerv Ment Dis* 190, pp.175-182, 2002.
- 4) 高橋三郎・大野裕・染谷俊幸『DSM-IV-TR 精神疾患の分類と診断の手引き』医学書院 2006.
- 5) Kessler RC, Sonnega EJ, Bromet M, et al: Posttraumatic stress disorder in the national comorbidity survey. *Arch Gen Psychiatry* 52: 1048-1060, 1995.
- 6) 安藤久美子「性暴力被害と心的外傷後ストレス障害 (PTSD)」*臨床精神医学* 30(4): 379-386, 2001.
- 7) 中川高「大学生における Irrational Beliefs と外傷後ストレス障害発症との関連性」*トラウマティック・ストレス* 第2巻, 第1号, 2004, p.43-50.
- 8) ジュディス・L・ハーマン『心的外傷と回復』みすず書房 1997, p.309.
- 9) 岡田幸之「心的外傷後ストレス障害 (PTSD) と犯罪被害」*臨床精神医学* 30(4): 357-363, 2001.
- 10) 久留一郎「被害者支援を通して考える生活と心のケア」*臨床心理学* 4(2): 208-212, 2004.
- 11) 池埜聡「1 被害者支援の視点」『犯罪被害者支援とは何か』102-110 ミネルヴァ書房 2004.
- 12) 諸澤英道「被害者の権利擁護」*臨床精神医学* 30(4): 351-355, 2001.
-