

東日本大震災における国際連携支援とコミュニティ再生

～グループ表現セラピーと語りにおける心的外傷後成長（PTG）～

井上孝代¹⁾ いたうたけひこ²⁾ エイタン・オレン³⁾

1) 明治学院大学 2) 和光大学 3) 東京大学大学院

Keyword : 東日本復興支援、国際連携、グループ表現セラピー、語り、
心的外傷後成長（PTG）、コミュニティ再生

要旨

自然災害・事故など予測しがたいことに遭遇する可能性も多い今日、被災者および援助者のトラウマケア（リカバリー）／PTSD 予防については、重要な臨床的課題である。本稿では 2011 年 3 月の東日本大震災後、イスラエルの専門家との連携により、JISP（日本イスラエイド・サポート・プログラム）が 5 年間余にわたりおこなってきた心理社会的支援のうち、主に①ヒーリングジャパン・プロジェクトと②「東北の声」プロジェクトの活動についてコミュニティ再生の視点から考察する。

JISP の支援活動について、筆者らは実践内容を詳細に記録し、ワークショップ参加者の感想文や「語り」の分析研究をおこなってきた。結果として、被災者にはつらい体験後であっても「心的外傷後成長」（PTG）が多く認められること、また、援助する側にも「援助者セラピー原則」によるポジティブな体験が認められたこと、そして被災者同士としてのつながり感を共有することで、地域コミュニティに連帯意識と再生に向けた思いが強まっていったことが示された。すなわち本取り組みは、イスラエル・セラピストとの国際的連携というグローバルな視点から推進・継続されてきたものであるが、期せずして被災地コミュニティ自体の再生というローカルな動きへと強く繋がるものとなった。なお、この取り組みと成果の詳細は井上・いたう・福本・オレン（2016）によって紹介されている。

I はじめに

2011 年 3 月 11 日に発生した東日本大震災により、東北地方はかつてないほどの大きなダメージを受け、コミュニティの基盤をも破壊された。直後から政府や地方自治体、その他多くのボランティアが駆けつけ、公共衛生サービスやインフラを再建していった。しかし、そうした再建の必要性は身体的・物資的喪失に対するものに限ったものではなかった。急性期のみならず長期にわたって逆境を乗り越え、災害後の長期的な回復にとっては、個人とそれを取り巻く地域コミュニティのこころの健康も大事な意味をもつものであった。

しかしながら、このような包括的な地域コミュニティの再建をおこなうには、主に 3 つの社会文化的問題があった。まず 1 点目は、日本においてはメンタルヘルスケアに対するイメージ

が否定的で、ケアを必要とする人へなかなかサポートが行き届かない、ケアが遅れるという点である。このことは、阪神淡路大震災後の研究（中井，2011）において、震災後、長期にわたって心理的に影響を受けた人でも、必要な助けを求める行動を見せることが少なかったことが報告されている。東日本大震災後においても、たとえば2011年12月に宮城県と福島県に設立されたところのケアセンターなどの精神医療の専門家へ人々が助けを求めることが少なかったことが報告されている（Yamashita & Shigemura, 2013）。Kotani et al. (2013) は、「専門家のチームが（被災地を）訪れたときも、被災者たちは多くを話さず、自らが体験したトラウマについて語ろうとはしなかった」と述べている。

2点目は東北地方に特有の風土、文化的背景がある。辛い、苦しいといったネガティブ感情を表に出すことをよしとせず、辛抱して耐える文化的規範が根強い点である。仮設住宅の入居者には長い共同生活のなかで、急性ストレス症状やパニック障害、せん妄状態、睡眠障害、不安症状などの症状が多く見られたが、そのような精神的苦痛や感情が入居者同士に共有された、という記録は多くない。こうした文化的規範を背景に Kotani et al. (2013) は、「被災者の急性ストレス障害や、PTSD ケアには、これまでのような伝統的なアプローチは効果がなかった」と結論づけている。

3点目は、東北地方（特に都市部ではないエリア）が地勢的に支援を継続し続けることが難しいという条件があった。Yamazaki et al. (2011) は、他の地域から派遣された専門家チームによる支援を受けたとしても「精神科や病院がそれほどの数の人にケアを提供することは不可能」と主張している。

このようなメンタルヘルスへの社会的認知の低さ、我慢を重んじる文化的規範、そして東北地域の PTSD やメンタルヘルスケアの専門家の不足が、被災者・援助者の心理的回復のプロセスを妨げ、必要な人にケアが届かないという状況を生んでいた。そんななか、イスラエルから支援に駆けつけた国際 NGO 団体 IsraAID（イスラエイド）の日本支部として発足した JISP（日本イスラエイド・サポート・プログラム）がイスラエル・アートセラピストとの連携のもと心理社会的支援をおこなうこととなった。それを通して、日本の各地域にトラウマケアに関連する知識やスキルを伸ばし、緊急時および、その後の支援者育成のシステムを構築していくために、トラウマケア先進国イスラエルの専門家と緊密に協力体制をとることが重要だと考えられたからである。

II JISP（日本イスラエイド・サポート・プログラム）の心理社会的支援

JISP の母体団体であるイスラエルの国際的 NGO である IsraAID（イスラエイド）は災害4日後に最初のチームを被災地に派遣した。イスラエルはジェノサイド、何十年にもわたる戦争や国民皆兵の義務など国民的にストレスに満ちた出来事にさらされてきており、トラウマケアのアセスメント・マネジメント、治療法などで世界でも最も先進的とされている。東日本震災後、IsraAID のニーズ・アセスメントから、被災地における心理社会的サポートの必要性と、同時に日本におけるトラウマケア支援の専門家の不足が明らかになり、それを受けて IsraAID の日本支部として JISP が設立された。筆者らは JISP の理事として支援に関わってきた。

JISP の主要な心理社会的支援の取り組みは、(1)「ヒーリングジャパン」プロジェクト、および(2)「東北の声」プロジェクトの実践である。「ヒーリングジャパン」プロジェクトはトラ

ウマケアの先進国であるイスラエルのアートセラピストによる定期的ワークショップ形式のグループ表現セラピーの手法を用いたもので、被災者・援助者の心のケアにとって有益で侵襲性が少なく感情的結びつきを促す心理支援アプローチである。一方の「東北の声」プロジェクトは、被災者・援助者へのインタビュー内容を記録し、アーカイブ化して被災者と地域に還元するという活動である。

2-1 ヒーリングジャパン・プロジェクト

ヒーリングジャパン・プロジェクトはグループ表現セラピーを主軸とする心理支援アプローチである。被災者への心理社会的支援にあたっては、日本のメンタルヘルスに対する社会文化的要素、特に東北風土の特徴、およびトラウマが人の脳や感情に与えるインパクトの特徴などの点から、言語・非言語両方を用いた統合的な専門家チームのトラウマケア・システムを組み入れることが効果的だと考えられた。特にグループでアートに取り組むグループ表現セラピーの有効性が期待された。

2011年4月中旬、被災地・亘理町の小学校でイスラエルのアートセラピストとの連携による初めてのアートセラピー・ワークショップが行われた。ワークショップの後、子どもたちが絵を描く様子を見ていた教師たちは、トラウマ的出来事を体験した子どもたちが絵を通じて感情を表現したことに驚き、そのような場を提供してくれたことに、感謝の気持ちを伝えてくれた。この小学校のワークショップを契機に、被災者の言葉にならない緊張と感情を解放することを目的として、イスラエルのアートセラピストにより設計されたプログラムをもとにヒーリングジャパン・プロジェクトの本格的活動がスタートした。

その活動は、被災地でメンタルヘルスケアに従事する専門家に向けて、PTSD 予防やストレス軽減のためのアクティビティや知識のつまった「工具箱」を提供することを目指し、宮城県と福島県の7つの自治体でケアプログラムの提供を始めた。グループ表現セラピーは、個人とグループに「安全な場所」を提供し、非言語のアプローチにより、様々なコミュニケーションを促進する。特に震災のようなトラウマを体験すると言語を扱う脳の部位が影響を受け、トラウマに関して語ることが難しいと指摘されており、非言語のアプローチが有効と考えられる。

2-2 「東北の声」プロジェクト

「東北の声」プロジェクトは、東日本大震災及び津波の発生1年後に始まった心理社会的支援である。「東北の声」プロジェクトの主な活動は、東日本大震災の体験者の語り(インタビュー)を映像に残し、貴重な史的資料として10年後、20年後の次の世代の人々のために記憶から記録へ保存していくことである。宮城県亘理町、石巻市、県外避難者など、国内6つのコミュニティでプロジェクトが進められ、現在までに200名以上のインタビューが保存され、一部Web上でも公開されている。

「東北の声」プロジェクトは、オーラルヒストリー・トラウマ研究の第一人者、ヘブライ大学名誉教授 Amia Lieblich 氏により提案された“Life Story Interviewing”手法を用いたインタビューによるもので、忠実に記録された語りは、将来の災害防止の研究に役立つとともに、それ以上に話者自身の心が軽くなり、また、「子どもや孫の世代に伝えていきたい」という語り

に見られるように、命の尊さや意味が生み出されていくことと思われる。すなわち体験談を出来るだけ忠実に記録し、その記憶や犠牲者についての話を伝えていくことは、未来への希望にもつながると考えられる。事実を記録することによって、どのようにして大変な困難に耐えて現在に至っているかという思いを、同じ地域コミュニティと共有するであろうし、その映像は個人の記録としてだけでなく、コミュニティ全体の財産にもなることが期待された。

Ⅲ. 「東北の声」プロジェクトに認められた心的外傷後の成長 (Posttraumatic Growth: PTG)

3-1 心的外傷後成長 (Posttraumatic Growth: PTG)

3-1-1 心的外傷後成長 (Posttraumatic Growth: PTG) の 5 因子

心的外傷後成長 (Posttraumatic Growth) とは、個人がストレス体験をきっかけとした人格的な成長やポジティブな変容のことである。Tedeschi & Calhoun (1996) は、PTG 研究の先駆的な仕事として心的外傷後成長尺度 (Posttraumatic Growth Inventory: PTGI) という測定尺度を発表しており、以下の 5 因子を見出している。

第 1 因子: 「他者との関係性」

第 2 因子: 「新たな可能性」

第 3 因子: 「人間としての強さ」

第 4 因子: 「精神的 (スピリチュアル) な変容」

第 5 因子: 「人生に対する感謝」

困難な人生の苦しみが、人を変え成長させるという考え方は、科学的に明確に検証されたものとは言い難い。しかしながら、「少なくともある人々にとっては、大きな受難や喪失といったトラウマとの遭遇が、個人のポジティブな変化を導く」ということがあるとして論を進める。

3-1-2 震災おける心的外傷後成長 (PTG)

震災により被災体験者はどのようにその体験と向き合い、成長しているかという点を、心的外傷後成長 (PTG) の観点から考えてみる。PTG とは、「外傷的な体験、すなわち非常に困難な人生上の危機 (災害や事故、病を患うこと、大切な人や家族の死など、人生を揺るがすようなさまざまなつらい出来事)、及びそれに引き続く苦しみの中から、心理的な成長が体験されることを示しており、結果のみならずプロセス全体を指す」と定義されている(宅, 2010, 2014)。

PTG で扱う外傷 trauma とは、American Psychiatric Association (1994) による PTSD 診断基準で定義されている外傷に限定されず、ストレスの高い出来事から、ライフイベント、危機的な出来事までさまざまな内容のものが含まれる。むしろ、客観的にどのような内容の出来事が体験されたかというよりは、主観として、その衝撃の強さがどのように体験されたかに重点が置かれている点が特徴である (宅, 2010, 2014)。

また、PTG では外傷的な体験に直接関連する認知プロセスが重要となる。外傷的な

体験直後は、ネガティブな認知プロセスである侵入的思考が優位となり、起きた出来事を常に考え続けるなど、さまざまな心理的・身体的症状が強く出ることが多い。しかし、葛藤やもがきを通して、その体験を肯定的に意味づけようとしたり、何か意味を見いだそうとする前向きで建設的な意図的思考へ性質が変わることで、体験前の水準以上に成長する点が PTG の特徴である(宅, 2010, 2014)。

3-2 「東北の声」に見られる被災者の心的外傷後成長 (PTG) の 5 因子

いとう(2012)は被災者の語りを質的に分析することにより、「探求の語り」が PTG につながっていく可能性を論じている。JISP による被災体験アーカイブ作成のための『東北の声』プロジェクトで得られた、200 名以上のインタビューの内、宮城県の亘理町、山元町、石巻市の 3 地域からの、14 組 15 人(男性 8 人、女性 7 人)の面接映像をもとに文字起こしをし、その内容を分析したところ、PTG の 5 因子が認められた。それらの因子と実例を以下に列挙する。

第 1 因子：「他者との関係にまつわる人間としての成長」・・・地域の人、外部支援者

「放送していて、他の町から支援していただけるのも大きな成果でしたけれども、町の中の人がこんなにこんなに心のあたたかい、そして素敵な仕事をしているというのが初めて分かったんです」(女性、亘理町)

天災により他の人を必要とすることの受け入れ、一方、自分の感情は出せない、という意識は残る事例である。

第 2 因子：「新たな可能性」・・・地域貢献、自分の能力

「多くの物は一瞬で失われる。人の命も一瞬で失われる。だから今自分に出来ることがあったら、それはやってみるべきだし、そのことでなにか一つでも誰かのためになるなら、取り組んでみるべきだ、って思うようになりましたね」(女性、亘理町)

新たな関心事をもつ例で、時間とタイミングが重要である。

第 3 因子：「人間としての強さ」・・・試練に立ち向かう、忍耐、弱点の受容

「だから少々の困難にあっても、あの場面を頭にスッと描けば、なんでも耐えていかなければなど。こんな思いで、ほんとに貴重な貴重な体験。これをさせて頂きました。」(男性、亘理町)

日本人の場合、この因子は欧米より低いと言われている。「強さ」の概念の中身の検討が今後必要である。

第4因子：「精神的(スピリチュアルな)変容」・・・自然の美しさ、命の大切さ、神秘体験

「残していきたいのはやっぱりこの豊かな自然と、先人の知恵ですね。それが日本の良さじゃないかなと思っていますので。それぞれの地域の魅力があるんですよね、その風景と、そこにいますので、そういうのを残していけたら良いかなと思います」(男性、石巻市)

生死に関わる問題とより関わられるようになった、自分の命の大切さが身にしみた、というような内容。欧米より宗教的内容は少なく、むしろ自然の脅威、怖れ、憧憬などが語られる。この点については井上(2016, 10月)で検討した。

第5因子：「人生に対する感謝」・・・人生への感謝、他者への感謝

「これはもう日本に生まれて本当に良かったなと思います。っていうのは本当にいるんな人が援助してくれるんですよ。」(男性、山元町)

このような感謝の気持ちは、援助者に対するだけでなく、命を生きさせた人生の縁への感謝も認められた。

3-3 「東北の声」の援助者の語りに認められた「援助者セラピー原則」

井上(2016)は『東北の声』の援助者の語りににおける援助者セラピー原則(Helper Therapy Principle: HTP)について検討している。「援助者セラピー原則」とは、(1)援助する人はより自立的になる、(2)似た問題を抱える人の援助をすることで、距離を置いて自分の問題を考えることができる、(3)援助の役割を持つことにより社会的有用性の感覚が得られるという利点があるということである。上記2-2の被災者は、同時に職業的援助者およびボランティア援助者が含まれていた。

そこで、被災者かつ援助者の語りに注目し内容を分析したところ、「援助者セラピー原則」によるポジティブな体験が語られていることがわかった。すなわち、職業的援助者は自分の責務を全うすることにより、自己効力感が高まるという傾向が見られた。ボランティア援助者の語りでは、震災前と震災後で今まで気づけなかったことに気付くことができ、震災がきっかけで今まで関わりのなかった人とのつながりができたというケースが多く、トラウマ的な経験を超えて新しい自分の発見をおこなっている。

一方、非援助者の被災者の語りでは被災をしてとても大変な思いをしたけれど、人と話すことによりポジティブに考えられたり、うつ状態を克服したことや、生まれた土地であるためこれからも住み続けたいという、地域につながりを求めるということが明らかになった。

IV. 「東北の声」にみる語りとコミュニティ再生

4-1 「東北の声」におけるライフストーリー・インタビュー

ライフストーリー・インタビューは、JISPの「東北の声」プロジェクトの方法論の基礎になる。ナラティブ心理学とオーラルヒストリーをベースした「ライフストーリー」は、

インタビュー対象にとっても誠実な態度でおこなうインタビューのテクニックである。著名な学者であり、この JISP のプロジェクトのメンターでもあるアミア・リープリッヒ氏がこの手法を開発、積極的に展開してきた。

インタビューの切り出し方としては、「お願い」ということで、「たとえば子どものころの話を聞かせてください」というように聴く。「最も意義深い、大事な話」というようにすると相手の答えを制限してしまう。単に「意味のある体験をお話しくいただけますか？」が良い。今回の「東北の声」の場合は、(1)「震災前の暮らし」、(2)「震災時の体験」、(3)「震災後、現在の暮らし」の3点について、「どうぞ自由にお話しくください」と語ってもらった。

また、インタビューのときの留意点としては以下のことがあげられる。

- ① 質問リストは使わず、「あなたの人生についてお話しくください」、「話したいことを話してください」というように広く切り出す。一般的には、「今、軍隊の経験を調べています。兵隊時代の経験を教えてください」などと話し手が自分の言葉で語りやすいようにする (Open unstructured interview)。
- ② 面接者の正しい態度としては、学ぶ姿勢が大切である。しかし、ある程度の共通点がある人にインタビューする方がよい。
- ③ 話し手の話を尊重する。
- ④ 話し手に沈黙の時間があっても待つ姿勢でいる。
- ⑤ 一般的なことを言われたら、具体的な例をあげてもらう。
- ⑥ 絶対に話や人の判断や評価をしない。
- ⑦ 話の内容に疑念 (disbelief) がある場合でも否定せずに一時的に保留する (たとえば「夜中に悪霊 (demon) が来た」など)

4-2 ライフストーリー・インタビューの意義

ライフストーリー・インタビューは、天災や政治的災害など妨害を受けた方の人生の流れに焦点を当て、直接的 (first hand) 経験の語りを尊重する研究手法である。それぞれの人の物語が重要である。語られた内容が真実であるかどうかのポイントではなく、人々が「何が起こったと信じているか、記憶しているか」という個人的記憶、個人的逸話が重要である (narrative truth)。

ライフストーリー・インタビューは、歴史的・心理的側面を合わせもっている。ライフストーリーの心理学的側面は2つある。

1 つめは、個人が癒されるために自らの物語を語るという点である。被害者は自らの問題や辛さを誰かとシェアすることで過去と距離を取ることが出来る。そして新しいレンズを通して自らの体験を振り返ることができ、そのことを通して心理的状況が改善され、より健康的になるという心理療法的な意味合いである。

2 つめは、個人は物語を語ることで記憶を残すことができるという点である。亡くなった個人や、既に存在しないコミュニティの記憶を残しておくために、個人が自らの知っている形でそこにあった生活を「証言」していく。そのプロセスの中で、インタビューを受けた人は、しばしば未来への洞察を得ていく。個人のもつ個性や温かさ、そして共感性が集散的な口述史を可能にする。たとえば、『キブツその素顔』(Lieblich, 1980: 樋口, 1993)

のインタビューでは共同体の一人一人 60 名の語りがある。「どこから来たか?」、「なぜキブツに参加したか?」などの問いに対する語り全体が併さると、絵描きが様々な色彩を使うように一つの全体像を描くことができた。普通の人々の物語を普通の言葉で聞くことが大事である。心理学は個人に焦点を当てるが、個人の中には集合的記憶が入っているので、個人を研究することは集団を研究することとなる。

4-3 PTG 要因以外の語りにみられた特徴的テーマ

ライフストーリー・インタビューには (1) telling : 話す人がいる、(2) listening : 話す相手がいる、(3) 物語を収集すること : コレクション、(4) 残すこと : 書くこと、ドキュメンタリー映画、インターネット、アーカイブ、などという 4 つのアスペクトがある。

これらの 4 つのアスペクトによる「東北の声」においては、PTG の 5 因子以外にも、以下の「伝えたい」、「将来展望」、「コミュニティ再生」という 3 つの特徴的項目が見られた。

(1) 「伝えたい」

- 「私は夫も私自身もなんでもなかった、でもここに住んでる方は家族を亡くされた方が大勢いるので、こういう形で伝えることが今自分に出来る事であれば(やっていきたい)。それをしないととても辛い」(女性、亘理町)
- 「はじめて放送した時は、みんなに少しでも役に立つ情報を伝えたい、の一心だったと思います。・・そういう人の声を、なにかメールでもらった時に、私達がラジオで伝えれば、ああ、私だけじゃない、同じようにつらい人がいるんだ、って分かりますよね。そしたら、その聞いていた誰かたった一人の人が、メールをくれるかもしれない。」(女性、亘理町)

(2) 将来への展望

- 「まずは浜に来て、浜の魅力を楽しんでもらうというのが1つなんですけれども、将来的には自然学校を考えていまして、この豊かな自然と地域の食文化とかそういうのをうまくつなげて、子供にも大人にも学べる自然学校に出来たら良いな、と思っていますね。」(男性、石巻市)
- 「多くの方に原発の恐ろしさを知ってもらいたい。原発のない世の中になれば良いと思う。政府は原発を再稼働させようとしていますけど、今のことだけでなく将来、未来のことを考えればやっぱり原発を無くしてほしいなって。本当に悲しいです」(女性、亘理町)

(3) 「コミュニティ再生への願い」

- 「何かの力になれることはないかな、と思ひまして、蛤浜再生プロジェクトというのを、昨年の3月に立ち上げまして、人は住めなくなりましたが、この集落を残すために、人が集まる場所を作っていきたいな、と思ってプロジェクトを立

ち上げました」(男性、石巻市)

- 「新しい町を作って新しい人をよぶからいいんですよ、っていう感じなんですよ。その辺を、もっと今いる人たち、というか、もともといた人たちを、もっと大事にしてほしいです。そうとう出ていっている。もうずいぶん出ていった人が一杯いますから、その辺よろしくお願いします、町長さん」(男性、山元町)

これらの語りには、地震と津波の被害体験が共通して見いだされたが、被災体験を通して命の大切さや、家族や友人・仲間との絆、当たり前の日常に対する感謝、支援に対する感謝などを「伝えたい」、「将来への展望」、「コミュニティ再生への願い」といったポジティブな語りも認められた。これらは前向きで建設的な意図的思考に通ずる面があると言える。厳しく悲惨な経験であったにもかかわらず、避難所生活の人間関係を通してうつ状態が治ったなど、ユーモアを交えてポジティブな側面や影響を語る場合も多かった。巨大惨禍への精神医学的介入には、対象者のメンタルヘルスの援助にくわえて、リカバリーを支えるために、被災経験のポジティブな語りにも注目することが必要であろう。

4-4 「東北の声」におけるコミュニティ再生に向けた4つのステージ

個人の記録を残す「東北の声」の取り組みは、以下の4つのステージを通じた記録からの学びのプロセスを経てコミュニティの再生へつながっていったと考えられる。

- (1) 第1ステージ：個人の記録
インタビューを受けてくださった方にご自身の映像を収録したDVDを渡す
- (2) 第2ステージ：コミュニティの記録
貴重な地域の資料として後世に残る形でコミュニティの図書館等に収蔵
- (3) 第3ステージ：発信する記録
合意してくださる方の映像は「東北の声」のウェブサイト等を通して、世界中で閲覧可能になり、世界中での防災・減災の活動に役立つ
- (4) 第4ステージ：コミュニティに還元される記録
発信することで新たなつながりを得る。

V. 国際連携の心理社会的支援による成果と課題

5-1 集団主義的文化風土における国際連携による心理社会的支援

2011年7月のグループ表現セラピーの場であるヒーリングジャパンワークショップに参加した後で、ある幼稚園の先生は、以下のようにコメントしている。

日本では、若い頃から感情を見せるなど教えられてきています。弱さを見せるなど……。それは美德でもありますが。私たちは人の前では泣いたり叫んだりしません。でも、今日私はとても大事なことを学びました。一緒に泣いてもいいんだ、ということ。痛みを感じてもいいんだ、ということ。人が自分の中に留めておけるものにも限度があります

から。

日本社会においては、社会に迷惑をかけないこと、我慢や自己責任をとることが強調される傾向がある。同様にネガティブな感情を皆の前で見せたり、集団にシェアしたりすることも稀である。こうしたなかで、今後災害後などにおいて課題となるのは、個人がネガティブな感情も集団で共有できるような、安全な場所をつくることだと考えられる。

イスラエルのトラウマケアの専門家とチームメンバーは、東日本の被災地支援において安全な場所づくりをするなかで、上記の日本人の特性に加え、もう1つの壁にぶつかった。それは、彼らが日本人にとって“外国人”だったということである。東北地方だからというより、日本人一般として彼らは異文化から来た外国人であった。東北に駆けつけた他の国際協力団体と同様、イスラエルのチームはまず文化と言葉の壁にぶつかった。日本側からの強い支援がなければ、このエリアで心理社会的支援をおこなうことは事実不可能であることは明かだった。そこに国際連携支援という意味合いの大きさがある。

「身近な人でない外国人だったからこそプライベートなことも話せた、どうせ外国語だからしゃべらないで済むという気持ちで絵や音楽・ダンスなどを一緒にできた。それで苦しみや辛さなどの気持ちを表現できた」というヒーリングジャパン・プロジェクト参加者からの感想が寄せられた。一度そうしたベースができてからは、実はこの「異文化性」が、日本文化や東北のエリアでの活動にとって、利点であることがわかってきた。被災者が外国人の専門家に対してだからこそ、ヒーリングジャパン・プロジェクトによる非言語的なグループ表現セラピーの場で、より多くのことをシェアしあう体験が得られたのである。

国連国際防災戦略事務局 (UNISDR) は、災害リスク軽減 (DRR) における能力開発を、「人々や組織、社会が、社会的、文化的に可能性を幅広く伸ばせる環境の中で、長期にわたって組織的に自らの能力を刺激、高めていくことで、知識、スキル、システム、組織の改善も含む、社会、経済的なゴールを達成すること」と定義している。JISP のヒーリングジャパン・プロジェクトは、地域のパートナーたちと信頼関係を構築し、表現セラピーとグループファシリテーションスキルを提供し、PTSD 予防のためのコーピングスキルとレジリエンス向上の機会を提供した。また、「東北の声」プロジェクトの取り組みからは、被災者・援助者に PTG も確認でき、結果的に地域コミュニティの再生につながるという成果が残された。

5-2 今後の課題

ヒーリングジャパン・プログラムの評価・振り返りによると、プログラムに参加した地域の専門家や支援者たちは、その後、実際にトレーニングで学んだツールを活用しきれていないことが明らかになった。長期のトレーニングプログラム (60 時間以上) も、地域のケア提供者が自信をもってトラウマケアに従事するには、まだ不足だったのである。結果として JISP は、さらに長期の集中したトラウマケア・プログラムを作る必要性を感じ、グループスーパービジョンと、現場への実際的なサポートにもフォーカスをあてたトレーニングをおこなう場として JICTER (「日本国際トラウマ緊急支援センター」Japan International Center for Trauma-care & Emergency Relief :JICTER) の構想を立ち上げた (井上他、2016 の第3章を参照)。今後は、この JICTER の活動を通して、トラウマケアの専門家をどのように養成していけるかが課題で

ある。

また、「東北の声」プロジェクトに関しては、高松（2016）の「ライフストーリー・レビュー」の考え方が参考になろう。高松（2016）によれば、我々は過去の経験について語ることを通して、自分自身の一貫したライフストーリーになるが、障がいや被災・死別経験など「重要だけど、あまり語られてこなかった過去」もあるとして、それを振り返り、言語化するための方法として「ライフストーリー・レビュー」を紹介している。また、そのプロセスについて以下の4点をあげ、語ることの効果を指摘している。①経験の時系列を整えて、何がどういう順番で起きていたのか明確になる。②ストーリーのなかの矛盾や不整合な部分が見えてくる。③その部分をストーリーに取り込むことで、オルタナティブ・ストーリーが出てくる可能性がある。④過去の出来事が今の自分にどんな影響を与えているのかということへの理解が進む。このライフストーリー・レビューの視点から考えると、「東北の声」プロジェクトでは、できるだけ自由に被災体験を語ってもらったのだが、それでも語りたい人が、語れる人のみが語ったという側面も見逃してはならないだろう。当時はまだ「重要だけれど語れない」人もいたかもしれないし、時間がたった今だから語れる人もいるかもしれない。

また池田・仁平（2009）がいうように、「東北の声」の語り手にもう一度「語り直し（retelling）」をしてもらうと語りの内容が変化してくるかもしれない。被災体験をライフストーリーのプロセスとして、「ライフストーリー・レビュー」や「語り直し」の視点から改めて検討していくことも今後の課題である。

謝辞

三輪知子さんにはイスラエルの講師と参加者のプロフィールもふくめた動画を作成していただきました。

<https://www.youtube.com/watch?v=VZZZRLZXnic>

<https://www.youtube.com/watch?v=VZZZRLZXnic&authuser=0>

文献

- 池田和浩・仁平義明（2009）ネガティブな体験の肯定的な語り直しによる自伝的記憶の変容 心理学研究, 79(6), 481-489
- 井上孝代（2016）東北被災者における援助体験学（Helper experience research）：援助者セラピー原則（Helper therapy principle: HTP）に着目して 井上孝代他（編）トラウマケアと PTSD 予防のためのグループ表現セラピーと語りのちから：国際連携専門家養成プログラム開発と苦労体験学の構築 風間書房
- 井上孝代（2016, 10月）東日本大震災の被災者・援助者のいやしと語り 第8回仏教心理学会 高野山大学
- 井上孝代・いとうたけひこ・福本敬子・エイタン・オレン（編）（2016）トラウマケアと PTSD 予防のためのグループ表現セラピーと語りのちから：国際連携専門家養成プログラム開発と苦労体験学の構築 風間書房
- いとうたけひこ（2012）東日本大震災についての語り 尾崎真奈美（編）ポジティブ心理学再考 ナカニシヤ出版 p.1-9.

- Ito, T. (2016, July) *The results and evaluation of the interview and documentation of Voices of Tohoku after the Earthquake 2011*. Poster session presented at ICP2016, Yokohama.
- Ito, T., & Iijima, Y. (2013). Posttraumatic growth in essays by children affected by the March 11 Earthquake Disaster in Japan: A text mining study. *Journal of International Society of Life Information Science*, 31(1), 67-72.
- Kotani, Hidefumi, Tomoaki Adachi, Masahiro Nishikawa, Yuki Nakamura, Kayoko Hige, Kazunori Hashimoto, Kazuki Nishiura, Maya Hashimoto, Toshinori Hanani, Yoshiya Ishikawa, Haruna Sasaki, and Kai Ogimoto. 2013. "Struggling with the fourth disaster in East Japan", *Journal of International Association for Group Psychotherapy and Group Processes*, 6 July 2013, p. 79-99
- Lieblich, A. (1980) *Kibbutz Makom*, 樋口範子(訳) (1993) *キブツ：その素顔* ミルトス 中井久夫(2011). *復興の道なかばで：阪神淡路大震災一年の記録* みすず書房
- Okamoto, H., Kataoka, M., Kodama, S., Narita, A., Tsuda, Y., Ito, T., & Inoue, T. (2016, July) *A Basic Study on Professional Training Program of PTSD / Trauma Care through Expressive Art Therapy: Based on Trajectory Equifinality Approach*. Poster session presented at ICP2016, Yokohama.
- 高松 里 (2016) 過去を共にふりかえる：ライフストーリー・レビュー *臨床心理学*, 16(5), 576-580
- 宅香菜子 (2010). *外傷後成長に関する研究：ストレス体験をきっかけとした青年の変容*. 風間書房
- 宅香菜子 (2014). *悲しみから人が成長するとき：PTG(Posttraumatic Growth)* 風間書房
- Tedeschi R. G., & Calhoun, L. G. (1996). The Posttraumatic Growth Inventory: Measuring the positive legacy of trauma. *Journal of Traumatic Stress*, 9, 455-451
- Yamashita and Shigemura, 2013. "The Great East Japan Earthquake, Tsunami, and Fukushima Daiichi Nuclear Power Plant Accident : A Triple Disaster Affecting the Mental Health of the Country", in Katz and Panydya (Ed.), *Disaster Mental Health: Around the World and Across Time*, September 2013, 363.
- Yamazaki, Manabu, Yoshitake Minami, Hajime Sasaki and Manabu Sumi, 2011. "The Psychosocial Response to the 2011 Tohoku Earthquake", *Bulletin of the World Health Organization*, September 2011, 89:9. Accessed November 3 from <http://www.who.int/bulletin/volumes/89/9/11-093997/en/>;

(本論文は、井上孝代、いとうたけひこ、エイタン・オレン (2017). 東日本大震災における国際連携支援とコミュニティ再生：グループ表現セラピーと語りにおける心的外傷後成長 (PTG) , *こころと文化*, 16(1), 51-61.を、多文化間精神医学会の許可を得て再録したものである。なお本研究は JSPS 科研費 JP15K04148 の援助を受けた。)