

共感満足・共感疲労の予防や回復の可能性について

—中国・四国地方のDV支援者における実態調査から—

本田 糸津華¹・小早川 久美子²

On The Possibility of Prevention of and Recovery from

Compassion-satisfaction/-fatigue

—From a Fact-finding Survey of DV Supporters in the

Chugoku-Shikoku Area—

Shizuka HONDA¹ and Kumiko KOBAYAKAWA²

問題

近年では災害や事件にさらされた人々が呈する、外傷後ストレス障害（PTSD）が注目され支援のあり方なども研究報告されてきている。そのため、専門家がトラウマを負った被支援者をケアする機会も増えている。しかし、その際に被支援者の語りを聞く中で支援者側が受ける傷についてはどうだろうか。

Figley(1995)は、他者が体験したトラウマとなる出来事に曝されることが、支援する側のトラウマになるという考えを提言し、そこから PTSD を一次的外傷性ストレス障害と呼び、二次的外傷性ストレス障害(STSD)と区別した。二次的外傷性ストレス(Secondary Traumatic Stress : 以下 STS とする)とは、支援者がトラウマを負った被支援者によって外傷性の体験に曝された結果として苦痛を経験し、それがストレスとなることである (Figley,C.R.&Stamm,B.H., 1996)。STSD の症状としては、被支援者の体験した出来事に関連する刺激に対する再体験、回避または麻痺、覚醒亢進症状を起こしたりするものに加え、無力感や困惑、孤立無援感があり、そしてその症状が実在する原因に直結していないことがよくある。Figley(1995)は STS という言葉は「精神障害と直結し、必ずしも当事者である治療者・支援者にとって受け入れやすくない言葉」であるとし、Compassion Fatigue を STS 関連の言葉として用いている。これは、Compassion が「苦痛や逆境に見舞われた他者に対する深い共感や悲嘆の感情で、その人の苦痛やその原因を取り除き、癒したいという強い希求を伴うもの (Figley, 2003)」と定義している。これは、被支援者に深く共感するために起こる疲労、つまり疲労するということのポジティブな側面に目を向けていると考え、本研究でも小西 (2003) の訳語である共感疲労を用いることとする。

¹ 西広島リハビリテーション病院

² 広島文教女子大学人間科学部心理学科

先行研究西・野島(2002)は、共感疲労は STS という名称で使用されていることに加え、STS 測定尺度にはポジティブなものは含まれていない。しかし、ネガティブな項目だけでは支援者にとって受け入れがたく、本来は相談・支援活動から得られる「支援してよかった」といったポジティブな意義と表裏一体ではないかと考える。本研究では相談支援には両側面あると捉えポジティブな側面を盛り込み、共感満足・共感疲労として使用したい。また、上田(2006)は、大澤(2001)の二次受傷チェックリストのみをつかい、警察官の二次受傷について研究をしている。二次受傷という言葉は違っても、定義は STS と同じである。しかし本研究では、まず既存の尺度を整理し、共感疲労の定義を考えたい。また上田は、二次受傷の程度と被害者に職務として関わる際の感情との関連において、生きがい感や成長感といった肯定的感情との関連についても考察している。本研究では共感満足として、疲労との関連を明らかにしたい。

2001 年に DV (ドメスティック・バイオレンス) 防止法が施行され、2005 年度の暴力相談件数は 1 万 6888 件に上り、DV 被支援者に対する支援の重要性はますます高まることと思われる。今回は、中四国という地域に限定し、実態に即した形で調査を行ない、DV 支援者の共感満足・共感疲労のあり方と、その要因や予防的・回復的措置の可能性について探っていく。

1. 共感満足・共感疲労の定義

共感疲労とは、支援者が被支援者のトラウマ体験したことやその内容について知ることにより、苦痛や逆境に見舞われた他者に対する深い共感や悲嘆の感情が起こり、その人の苦痛やその原因を取り除き、癒したいという強い希求を伴うものである。また共に悩み、考え、対処しようとする試みから起きる疲労とする。状態像としては、被支援者の体験した出来事に関連する刺激に対する再体験、回避または麻痺、覚醒亢進症状を起こしたりするものである。共感満足は、共感疲労と同じく強い望みを伴う感情から支援をおこない、そこで得られた支援者側の「支援をしてよかった」「役に立てたという感覚がもてた」といったポジティブなものとする。

これらには、支援者側の内的世界観の変容も生じる可能性がある。例えば、ものの見方や心理的ニーズにネガティブな変容が生じるのは、共感疲労の結果である。しかし、総合して支援者が「内的な成長」だと受け止めることができるようなポジティブな変容が起きるのならば、それは共感満足の影響といえるだろう。しかし、これは時間軸的には、1 つのケースが終結に至った後や、その後に振り返った際に見えてくるものもあると考えられる。

2. 目的

本研究では、DV 被支援者を支援する相談員（以下、支援者）を対象とし、①共感満足・共感疲労に影響を及ぼしているのは、どのような心理的要因か、支援活動において共感疲労を起こした場合には、被支援者のトラウマ体験→支援者の STS→被支援者の二次被害という悪循環が起きると考え、②支援活動の好循環を作るためにはどのようにすれば良いのか、③どのようにすれば支援者の共感疲労が深刻な状態に進行することを防ぐことができるのか、以上 3 点について明らかにしていくことを目的とする。

3. 方法

(1)方法：共感満足・疲労テストの項目選定。

協力：A 県の DV 支援者 5 名。

DV 支援者への半構造化面接のデータと、STS 概念に関連した文献①西見奈子・野島一彦(2002)ドメスティックバイオレンスの援助者における Secondary Traumatic Stress で使われた STS 項目尺度 14 項目②大澤(2001)の二次受傷チェックリスト 37 項目③Figley&Stamm の共感満足/共感疲労テスト(小西ら訳, 2003)66 項目を参考に作成した。選定するにあたって、臨床場面でよくおこる事象を中心にする事で、より実際に近い内容となるよう配慮した。

臨床的妥当性の検討：項目の内容的妥当性を検討し、最終的に採用する項目を決定した。

(2)調査の実施

対象者：DV 支援者 98 名。

調査時期：2006 年 6 月～7 月上旬。

質問紙：①個人属性 10 項目②ソーシャルサポート尺度 9 項目③(1)で作成した共感満足・共感疲労テスト 50 項目、計 69 項目。

手続き：配布と回収は郵送で行い、5 件法で評定させた。

4. 結果と考察

対象者は、計 98 名、そのうち 72 名の回答が得られ、72%の回収率である。有効回答数は、個人属性に無記入だった 3 名を除く、計 69 名とした。また、回答に 1 つ程度の不備があったものについては、回答者の平均を当て、分析対象とした。

(1) 共感満足・共感疲労テスト、ソーシャルサポート質問項目の内容分析

共感満足・共感疲労テストの質問 50 項目に対し主因子法、プロマックス回転による因子分析を行なった。初期解で 2.0 以上の固有値が 6 つあったことから、6 因子解を指定し、再び因子分析(主因子法、プロマックス回転)を行なった。因子負荷量が.400 以下の項目、計 16 項目を除外したところ、第Ⅵ因子の項目が 1 つのみとなったため、これも除外し、計 17 項目の除外となった。最終的に分析したのは 33 項目であり、因子は 5 つ抽出された。第Ⅰ因子は「被害者に関わっている間、突然、恐ろしい体験を思い出すことがある」などであり「過度の緊張・恐怖」因子、第Ⅱ因子は「寝つきが悪かったり、睡眠の途中で目が覚めることがある」などであり「身体症状」因子、第Ⅲ因子は「相談員としての自分の仕事が好きである」などであり「仕事・人生への肯定感」因子、第Ⅳ因子は「他の同僚に対して幻滅感や憤りを感じることもある」などであり「他者への否定的関わり」因子、第Ⅴ因子は「相談員としての自分が嫌になったり役に立たないと思うことがあり、被害者の支援をすることに無力感を感じる」などであり「無力感」因子と命名した。

ソーシャルサポートの質問 9 項目に対し主因子法、プロマックス回転による因子分析を行なった。初期解にて固有値が 1.0 以上のものを採用し、2 因子が抽出された。因子負荷量が.400 以下の項目 1 つを除外し、再び因子分析(主因子法、プロマックス回転)を行なった。

第 1 因子は「1 人では抱えきれない仕事があったときは、快く手伝ってくれる人がある」などであり「人的サポート」因子、第 2 因子は「仕事に見合った十分な報酬がある」などであり「環境的サポート」因子と命名した。

(2) 個人属性、共感満足・共感疲労、ソーシャルサポートのうちの2者について、関連性の検討

個人属性（年齢・経験年数・DV相談経験年数・1ヶ月の活動時間・昨年1年間の研修参加件数）と共感満足・共感疲労テストの5因子、ソーシャルサポートの2因子との因果関係を見るために、それぞれ組み合わせを変え、重回帰分析を行った。分析対象の69名中、7名が男性であり、性差を検討することは難しいと考え、今回は女性の特徴を純粹に検討することとし、男性7名を除外した女性62名で分析する。

① 個人属性を説明変数、共感満足・共感疲労テストの5因子を目的変数とする重回帰分析を行った (Table.1)。

Table 1. 共感満足・共感疲労に影響を及ぼす個人属性の重回帰分析

目的変数 説明変数	過度の心理的 緊張・恐怖	身体 症状	仕事・人生 への肯定感	他者への否 定的関わり	無力感
年齢					
経験年数		. 475***			
DV相談経験					
活動時間	-. 397**				-. 364**
研修件数				-. 310*	-. 288*

※ $p < .05^*$ $p < .01^{**}$ $p < .001^{***}$

その結果、経験年数は「Ⅱ身体症状」と有意な正の関連性($\beta = .475$, $p < .001$)があった。経験年数が増えるほど、身体症状に影響が高くなると考えられる。経験を積むごとに、被支援者の心情に共感的になるため疲労の蓄積が起きるとも考えられる。活動時間は「Ⅰ過度の心理的緊張・恐怖」と有意な負の関連性($\beta = -.397$, $p < .01$)が、「Ⅴ無力感」と有意な負の関連性($\beta = -.364$, $p < .01$)があった。活動時間が増えるほど、心理的な緊張・恐怖、無力感が抑えられると考えられ、仮説と異なる結果となった。1ヶ月の活動時間の中央値は126時間であり、一日平均労働時間は約6時間である。現状では支援者の活動時間は適度に調整されていると思われ、それが結果に影響していると考えられる。また、対象者は仕事・人生に対する肯定感が比較的高いと思われ、相談活動が生きがいとなっていて、活動時間の増加がさらに肯定感へと繋がっている可能性が考えられる。つまり、今回の対象者は、活動が長時間ではなく、ボランティアの方などはむしろ“少なすぎる”と感じている可能性があると考えられ、許容範囲内における活動時間の増加は共感疲労を増加させず、むしろ軽減させる効果があるのではないだろうか。長時間活動は、量的な疲労につながると推測されやすいが、それだけでなく、少ない活動時間でも、例えば1つのケースに気を取られて深く考えすぎるなど、いわば質的な疲労が起きると考えられないだろうか。

また、研修参加件数は「Ⅳ他者への否定的かわり」と有意な負の関連性 ($\beta = -.310$, $p < .05$)が「Ⅴ無力感」と有意な負の関連性 ($\beta = -.288$, $p < .05$)があった。これは、研修に参加するほど自己のケースについて考える機会がもたれ、新しい学習から次へのステップへとつながり、無力感が抑えられると思われる。さらに研修に参加した他の支援者とのつながりもでき、同じ悩みをもつ仲間として認識されるため、他者への否定的態度は減るのではないか。

②ソーシャルサポートの第1因子、第2因子を説明変数、共感満足・共感疲労テストの5因子を目的変数とする重回帰分析を行なった(Table2)。

Table2. 共感満足・共感疲労に影響を及ぼすソーシャルサポートの重回帰分析

目的変数 説明変数	過度の心理的 緊張・恐怖	身体 症状	仕事・人生 への肯定感	他者への否 定的関わり	無力感
人的サポート			. 438***	-. 395**	-. 279*
環境的サポート			-. 521***		

p < .05* p < .01** p < .001***

その結果「ⅰ人的サポート」が「Ⅲ仕事・人生への肯定感」に対して有意な正の関連性($\beta = .438$, $p < .001$)が、「Ⅳ他者への否定的関わり」に対し有意な負の関連性($\beta = -.395$, $p < .01$)が、「Ⅴ無力感」に対し、有意な負の関連性($\beta = -.279$, $p < .05$)があった。また「ⅱ環境的サポート」が「Ⅲ仕事・人生への肯定感」に対し、有意な負の関連性($\beta = -.521$, $p < .001$)があった。つまり、周囲の人々のサポートが増えるほど、支援者の仕事や人生に対する肯定感を増加させ、他者との関係も良好に保てる。さらに、無力感も低下させることができると考えられる。周囲のサポートを得ることが共感満足・共感疲労に対して重要であるといえる。また、環境的サポートが増えると、仕事・人生への肯定感が低くなると考えられる。環境的サポートの平均は約2.81であり、現状では支援者にとって十分な組織的体制が整っているとはいえないと思われる。

③共感満足・共感疲労テストの5因子を説明変数、個人属性を目的変数とする重回帰分析を行なった(Table3)。

Table3. 個人属性に影響を及ぼす共感満足・共感疲労の重回帰分析

目的変数 説明変数	年齢	経験 年数	DV相談 経験	活動 時間	研修 件数
過度の心理的緊張・恐怖				-.376**	
身体症状		. 593***		-. 331*	
仕事・人生への肯定感					
他者への否定的関わり					
無力感		-.270*		.278*	

※ p < .05* p < .01** p < .001***

その結果「Ⅰ過度の心理的緊張・恐怖」が活動時間に対して、有意な負の関連性($\beta = -.376$, $p < .01$)があった。①では、活動時間の増加は心的緊張や恐怖を抑制すると考えられたが、ここでは心的緊張・恐怖が高まれば活動時間は逆に抑制されると考えられる。次に「Ⅱ身体症状」が経験年数に対して有意な正の関連性($\beta = .593$, $p < .001$)が、活動時間に対して有意な負の関連性($\beta = -.331$, $p < .01$)があった。経験年数に対しては①の結果と対応しており、身体的な疲労と経験年数は相互に影響し合っていると考えられる。また、①では見られなかった活動時間との関連も見られ、身体的疲労が高まれば活動時間は抑えられ、長時間労働は控えられる。また、「Ⅴ無力感」が経験年数に対して、有意な負の関連性($\beta = -.270$, $p < .05$)が、活動時間に対して有意な正の関連性($\beta = .278$, $p < .05$)があった。無力感が経験年数に影響を及ぼすということは、支援活動そのものに対する動機づけの低下が起きる危険性が考えられる。また無力感が増えると、活動時間が増えるという結果が示されたが、これは仮説とは異なる。しかし①でも述べたように、長時間活動している対象者は少ないと考えられるので、無力感に

さいなまれていたとしても、むしろそれを「どうにかしたい」「うまく支援したい」と考え、無力感を払拭するために活動に取り組もうとする特徴があるのかもしれない。人的なサポートを多く受けていると、否定的な部分を抱えながらも相談活動を続けていくという強さに繋がるとも考えられる。

④共感満足・共感疲労テストの5因子説明変数、ソーシャルサポートの2因子を目的変数とする重回帰分析を行った(Table4)。

Table4. ソーシャルサポートに影響を及ぼす共感満足・共感疲労の重回帰分析

説明変数	目的変数	人的サポート	環境的サポート
過度の心理的緊張・恐怖 身体症状			
仕事・人生への肯定感			-. 426***
他者への否定的関わり		-. 378**	-. 407***
無力感			

※ $p < .05^*$ $p < .01^{**}$ $p < .001^{***}$

その結果、「Ⅲ仕事・人生への肯定感」が「ii 環境的サポート」因子に対して、有意な負の関連性($\beta = -.426$, $p \leq .001$)があった。肯定感が高くなれば環境的サポートは減ると考えられ、これは、仮説と異なる結果となった。肯定感が高いときには環境的サポートが十分でなくても、支援に対するモチベーションは影響を受けにくいいため、それほど環境的な整備について必要性を感じないのではないかと。しかし、肯定感が低くなれば自身の不安感が高まるため、環境的なサポートを強く求めるようになると考えられる。これは、②の結果とも関連しており、環境的サポートが少ない中で支援をやっていくことに対して対象者が誇りを持っているとも考えられないだろうか。

「Ⅳ他者への否定的かかわり」が「i 人的サポート」因子に対して有意な負の関連性($\beta = -.378$, $p < .01$)が、「ii 環境的サポート」因子に対して、有意な負の関連性($\beta = -.407$, $p < .001$)があった。他者への否定的態度が人的なサポートを得られにくくするというのは当然のことであるが、これは②の結果とも対応しており、相互作用的なものが考えられる。どちらが先というよりも、サポートする側もされる側もお互いに影響しあって、必要な資源となっている可能性が考えられる。また、他者への否定的関わりが増えれば、環境的な体制もサポートの意味を成さなくなるといふことなのかもしれない。

⑤個人属性を説明変数、ソーシャルサポートを目的変数とする重回帰分析を行った (Table.5)。

Table5. ソーシャルサポートに影響を及ぼす個人属性の重回帰

説明変数	目的変数	人的サポート	環境的サポート
年齢		. 29*	
経験年数		-. 30*	
DV経験			
活動時間			
研修件数			

※ $p < .05^*$ $p < .01^{**}$ $p < .001^{***}$

その結果、年齢が「i 人的サポート」に対して有意な正の関連性 ($\beta = .376$, $p < .01$) が

あった。年齢が増えるほど人脈は広がると考えられ、周囲の人々からのサポートも得られやすいと考えられる。また、周囲の人々のサポートがいかに重要であるか認識している点も、大きく結果に影響していると考えられる。

⑥ソーシャルサポートを説明変数、個人属性を目的変数とする重回帰分析を行った (Table.6)。

Table6. 個人属性に影響を及ぼすソーシャルスキルの重回帰分析

目的変数 説明変数	年齢	経験 年数	DV相談 経験	活動 時間	研修件数
人的サポート	.387**				
環境的サポート					-.310*

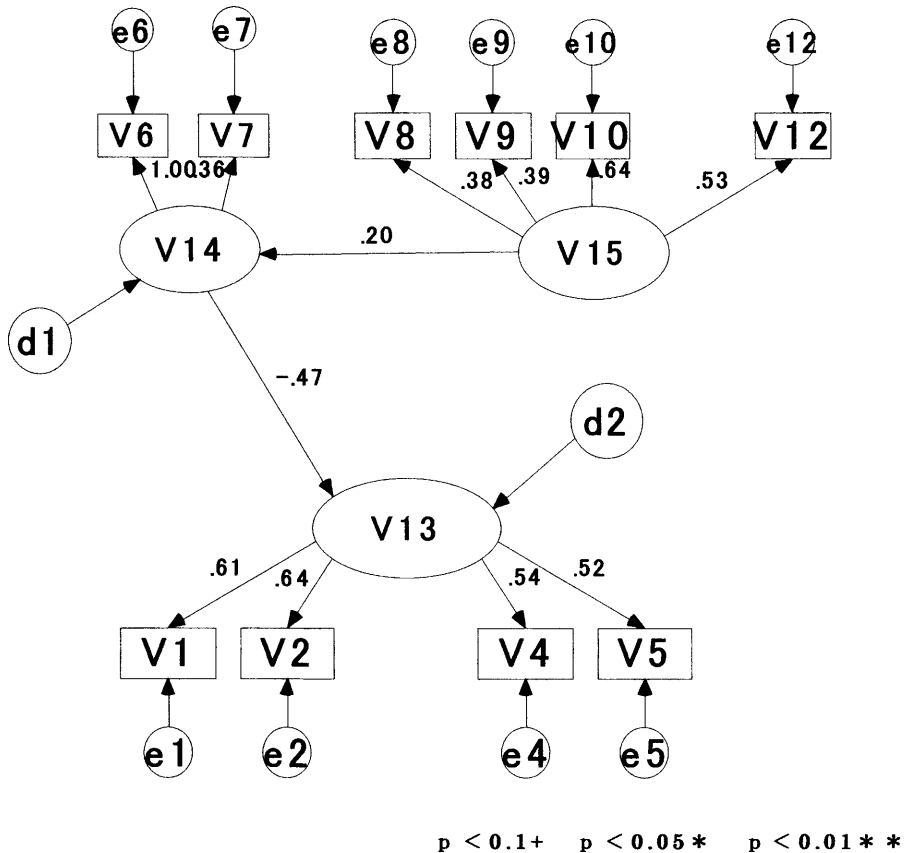
※ $p < .05^*$ $p < .01^{**}$ $p < .001^{***}$

その結果「i 人的サポート」が年齢に対して、有意な正の関連性($\beta = .387, p < .01$)がみられ、「ii 環境的サポート」が研修に有意な負の関連性($\beta = -.310, p < .05$)があった。人的サポートの結果は⑤と対応しており、年齢と人的サポートの関連性が相互的であるとも考えられる。環境的サポートの研修件数に対する結果からは、環境的サポートが増えるほど研修件数は減ると考えられ、仮説と異なる結果となった。これは、対象者が「ii 環境的サポート」を職場環境について、研修を外部の機関で受けるものと認識している可能性があるのではないだろうか。つまり、自ら働く職場では支援環境が十分であるので、外部の機関に研修を受けに行く必要が無い場合にはこのような結果が起きてくるだろう。⑤において、研修件数から「環境的サポート」因子に対して弱い負の関連性 ($\beta = -.270, p < .1$) があったため、研修件数が高い人の場合、環境的サポートを十分であると認識していない、という結果も対応している。現場で働く人は、研修を受けるほど自分の勉強不足を痛感するのではないだろうか。

以上のことから、2 者間だけではなく他の要因も複雑に混交していると思われ、共感満足・共感疲労、ソーシャルサポート、個人属性の関係を見るために、共分散構造分析を行なった。

(3) 個人属性、共感満足・共感疲労、ソーシャル・サポートの関連性の検討

個人属性がソーシャルサポートに影響を及ぼし、そこから共感疲労と共感満足を抑制したり、促進したりするというモデルが成立するのかを検討するため、Amos5.0 により各尺度の下位尺度得点の平均を観測変数とする共分散構造分析を行った(Figure1)。



V1 過度の心理的緊張・恐怖
V2 身体症状
V4 他者への否定的関わり
V5 無力感

V6 人的サポート
V7 環境的サポート

V8 年齢
V9 相談員経験年数
V10 DV 経験年数
V11 活動時間
V12 研修参加件数

Figure1. 個人属性，ソーシャル・サポート，共感疲労の因果モデル

このモデルは 12(V1~V12)の観測変数と，3つ(個人属性，ソーシャルサポート，共感疲労・共感満足)の潜在変数によってパスを構成した。その結果，疲労の抑制という観点からみると，数値が有意でなかったため V3(仕事・人生への肯定感)を除外した。また，個人属性の中でも数値の低かった活動時間(V11)についても除外した。その結果，仮説モデルの適合度指標は，GFI=. 856，AGFI=. 766，CFI=. 722，RMSEA=. 105 であったことから，モデルの当てはまりは悪くないと思われる。

Figure1 より，個人属性からソーシャルサポートへのパスは.20 と有意ではなかった。また，ソーシャルサポートから共感疲労へのパスは-.47 ($p < .01$) であり，有意であった。また，仮説モデルにおいて個人属性の「DV 経験年数」が.64 ($p < 0.1$) と最も高い数値を示した。その次に研修件数.53 ($p < 0.1$) であり，その他重回帰分析において影響のあった，相談員経

験年数、活動時間は影響が低かった。支援者として経験を積んでいるといえども、DV について理解が深くなければ、それは共感疲労を予防する要因とはなりにくい。DV という特殊な分野の独自性を理解できるだけの時間と経験が必要であるといえないだろうか。

ソーシャルサポートの2因子は、「人的サポート (V6)」1.00 ($p > .01$), 「環境的サポート (V7)」.36 ($p > .01$) と、どちらも影響が大きく、特に「人的サポート (V6)」が重要と思われる。また、共感疲労の各因子へも大きく影響していた。「過度の心理的緊張・恐怖 (V1)」.61 ($p > .01$), 「身体症状 (V2)」.64 ($p > .01$), 「他者への否定的関わり (V4)」.54 ($p > .01$), 「無力感 (V5)」.52 ($p > .01$), と高い数値を示した。個人属性とソーシャルサポートが抑制要因として重要であると考えられ、重回帰分析では見られなかった関係が明らかとなった。

また、個人属性 (V8~V12) を除外して再び分析をしても、ソーシャルサポートから共感疲労への影響は変化しなかった。個人属性からソーシャルサポートを介して共感疲労へ影響を与えるという仮説は棄却され、個人属性とソーシャルサポートは独立した形で影響しあうと考えられる。特にソーシャルサポートは、共感疲労を軽減する要因として重要と考えられる。

5. 今後の課題

まず、今回独自に作成した質問紙の項目内容が対象者にとって答えにくいものとなっていたり、不備があったりしていたため、取り扱えないデータとなってしまったものがあった。それも含め、今回扱えなかった個人属性（個人が担当する1ヶ月の相談件数・仕事内容・職場での立場・DV 相談に関わるようになった経緯・動機など）が共感満足・共感疲労にどのように関わっているか明らかにすることが課題である。

活動時間が過度の心理的緊張・恐怖を抑制すると思われる結果が示された反面、過度の心理的緊張・恐怖が活動時間を抑制すると思われる結果が示されており、矛盾点がある。また、環境的サポートが共感満足を抑制する、共感満足を環境的サポートを抑制するという結果が示された。ローデータを見てみると、環境が整っているからといって共感満足が高いというわけではなく、逆に、環境が整っていないくても共感満足が高い支援者もいる。これらの矛盾点がどのような関連からおきるのかについて、今回の調査からは納得できるような考察をすることができなかった。対象者は、おそらく共感疲労を起こしていないと考えられるので、それが結果をクリアに示していないという可能性もある。

また、共感満足・共感疲労、ソーシャルサポート、個人属性をそれぞれ説明変数・目的変数にして重回帰分析を行なったが、そこで有意な相関が得られなかった変数間にも、直線的ではない関係がある場合がある。単相関のすべての組み合わせについても散布図を検討してみる必要がある。

今回は数量的な観点から研究を進めたが、臨床的な観点から質的研究を行う必要がある。質的研究のメリットとして、支援者と被支援者の関係、支援者と研究者との間主観的關係を考慮して予防や回復の可能性についても探ることができる。Figley (1995) は、共感疲労に陥りやすい原因として、感情移入や感受性の高さ、曝露などをあげている。支援者の共感の深さは相談活動に不可欠であるとともに、疲労に繋がる大きな要因と捉えられる。また、相談者自身が過去に PTSD を負った経験があるかどうかなどについても聞くことで、内的な要因は何なのかということについて明らかにすることが課題といえる。支援者自身のトラウマに対する脆弱

性が関係しているのかどうかを実証することは、相談を受ける前の準備として疲労の予防に役立つと考える。

本研究では、共感疲労というネガティブな側面だけでなく、支援活動を行うことによって得られる共感満足というポジティブな側面に目を向けることが、疲労の予防や回復に関わりがあり、共感疲労と共感満足は表裏一体ではないかという仮説を検証したかった。しかし、今回、調査で用いた質問内容が、「共感することによって得られた満足」というよりも、仕事や人生に対する肯定感・満足感のようなものが強く表れていると思われ、これらは、共感満足が支援者の内的な変化をもたらした後に現れるものであると推察される。つまり、支援活動中にあらわれるリアルタイムでの共感満足とは、時間軸にズレがあると思われる。現在おこなっている支援の中で、得られたものを取り上げるには調査のみでは難しい面があると考えられる。

これらのことから、自らの主観的関わりによって環境的サポートの重要性が変わってくるのかどうか、活動時間と過度の心理的緊張・恐怖の関わりについてや共感満足の実態など、他の部分についても支援者の実際の語りを得て質的な研究を行い、実際により近い臨床像を描くために考察を深めていくこと必要である。

DV 支援は始まったばかりである。現在では相談における環境や研修等において十分な体制が整っているとは言い難い。そのため、前線に立つ支援者の共感疲労については見過ごされがちである。しかし、二次被害を防ぐためにも支援者の心の健康を保つことは重要である。支援者自身の心の健康と質の向上を目指し、実践に近いメンタルサポート方法を模索することが今後の課題である。

付記

本研究は平成 18 年度、広島文教女子大学大学院人間科学研究科教育学専攻臨床心理学コースの修士論文を加筆・修正したものです。論文を指導して下さった小早川久美子先生をはじめ、ご指導、ご鞭撻を賜りました先生方に記して感謝申し上げます。そして、共感満足・共感疲労尺度を作成する際に、半構造化面接に応じていただいたり、項目の検討にご協力いただいた相談員の皆様、被調査者として質問紙に快く協力して下さった、各県の相談員の皆様に、厚く御礼申し上げます。

引用文献

- Figley,C.R.(1995).Compassion Fatigue as Secondary Traumatic Stress Disorder An Overview. In C,R.Figley(Ed.) *Compassion Fatigue*, NY Brunner-Mazel. pp1-20.
- Figley,C.R.&Stamm,B.H.(1996).Review of the Compassion Fatigue Slfe-Test.In B.H.Stamm(Ed.),*Measurement of trauma,stress,and adaptation*.Lutherville,MD : Sidran Press. : B.Hudnall Stamm (1995). *SECONDARY TRAUMATIC STRESS: Self-Care Issues for Clinicians,Researchers,&Educators* The Sidran Press. : 小西聖子・金田ユリ子訳 (2003) .二次的外傷性ストレス—臨床家、研究者、教育者のためのセルフケアの問題 誠信書房
- 大澤智子 (2001) 二次受傷チェックリスト 藤森和美編 被害者のトラウマとその支援 誠信書房 pp.214-216.
- 小西聖子(2003)トラウマのケア—治療者、支援者の二次的外傷性ストレスの視点から— トラウ

マティック・ストレス 1 (1) 1-6

西見奈子・野島一彦 (2002) ドメスティックバイオレンスの援助者における **Secondary Traumatic Stress** 九州大学心理学研究 3 157-165

上田鼓 (2006) 警察官における二次受傷とその要因に関する研究 心理臨床学研究 23 (6) 649-659