

当報告の内容は、それぞれの著者の著作物です。

Copyrighted materials of the authors.

2010年度第2回研究会 日時:2010年10月24日(日)13:00-18:00 場所:AA研小会議室(302)

演題 : 「津波被災後のスリランカにおける高齢者の心的外傷後ストレス障害」
Post-Traumatic Stress Disorder Among Senior Victims of Tsunami-Affected Areas
in Southern Sri Lanka

発表者 : 野村亜由美(長崎大学大学院医歯薬学総合研究科)

2004年12月26日に発生したスマトラ島沖地震による津波の被災地となった、スリランカ南部において行った調査結果を報告した。調査期間は2006年9月から2010年6月で、断続的に6回ほど現地に赴いている。調査対象者は津波被災を受けた60歳以上の高齢者である。調査内容は、主に基本属性に関する質問紙、主観的健康度(GHQ12)調査紙、心的外傷後ストレス障害に関するスクリーニングテスト(IES-R)他に加え、現地被災者らにインタビューを行った。

本研究を始めるに当たって2つの仮説を立てた。まず、衝撃的な出来事に遭遇した高齢者ほど精神的ダメージが大きいということ。二つ目に、精神的ダメージを受けた高齢者はそうでない高齢者と比較して認知症の発症率が高い、というものである。2つ目の認知症に関する仮説については現在調査中のため結果は出ていない。一つ目の仮説である「衝撃的な出来事に遭遇した高齢者ほど精神的ダメージが大きい」については、後期高齢者よりも若年層の高齢者の方がより精神的ダメージが大きいという結果が得られた。本研究とは別に20歳から60歳未満の男女を対象に同様の調査を行ったところ、年齢が上がるにつれ精神的ダメージが大きいことが証明されていることから、精神的ダメージを最も受けやすい年代として考えられるのは60歳前後に集中しているのではないかと考える。

さらに、被災体験がどの程度精神的ダメージと関連があるかを調べたところ、可視的な体験(死体を見た、怪我をした、家族を亡くしたなど)については被災後数年たっても強い関連があったのに対し、不可視な体験(もう逃げられないと思った、死ぬかと思ったなど)は関連が見られなかった。この結果から、不可視な体験は「記憶の焼き直し」や「記憶の捏造」によって自己の精神状態を良い方向に導くことも可能であるが、可視的で衝撃的な体験は記憶から消えにくいのではないかと考えた。この点に関する裏付けはまだ取れていない。しかし、スリランカの被災者らのように、彼らをサポートしてくれる家族やコミュニティが十分に機能している地域ならば、専門的な知識がなくとも、気心の知れた隣人同士で助け合い、話をすることによって「記憶の焼き直し」や「記憶の捏造」は可能であるが、可視的な体験を体験した被災者のこころは長い間深い傷を負っている可能性があるため、より専門的な知識を要するのではないかと考えた。

もう一つの仮説である「精神的ダメージを受けた高齢者はそうでない高齢者と比較して認知症の発症率が高い」について。前回調査に行った際「年をとって、自分の事や家族の事が分からなくなったりする人はいますか?」と現地の人に尋ねてみた。アルツハイマーの研究をしている都市部に住むスリランカの医師は、スリランカが高齢化するにつれ、そういった「脳の病気」が増えてくるとの見解を示している。しかし田舎の町では、都会的な「脳の病気」は、年を取った人になる自然な身体的/精神的機能の変化—「老化」の一過程—であって、病気の枠組みでは括られてはいないということが分かり、今後の調査が難航しそうである。

今回私は初めて数量的手法を用いて調査を行った。とても苦手な研究手法ではあったが、どの

ような手法であれ、私たちが対象とする人たちがどのような文化的背景を持ち、その土地のコミュニティがどのように形成され、地域住民間の関連や家族構造、健康感や治療行動などさまざまな要因を考慮した援助計画を立てようとするならば、「量」もあり「質」もあり・・・は意外と面白い結果が得られることを実感した。