

——企業の支援担当者のための——

災害被災者への心のケア

TJKメンタルヘルスセンター

1. 被災者対応の基本 ～心のケアの視点から～

1. 十分な「理解」と「受容」を出発点とする

- 支援行動にあたって事前の情報収集は必要ですが、周辺情報、マスコミ情報だけで、「こうだろう」という思い込みでの先走った言動は避けましょう。
- さまざまな可能性を考慮し、可能な限りさまざまな対応がとれる物心両面の準備を進めることができます。
- まずはしっかりと耳を傾け心を開いて、被災者自身の状況、現在の感情の状態、何を考え、求めているかを、的確に理解し、受け止めることが大切です。

2. 時間と共に変化する状態を的確に捉える

- 災害の発生直後から時間を経るにつれて、被災者の置かれた環境、生活状況、健康状態、心や感情の状態は刻々と変化していきます。その状況変化に応じた支援対応を心がける必要があります。
- 特に、物理的環境の変化にかかわらず、心の状態は大きな揺れ動きを見せる場合があります。特に、感情の大きな変化には注意してください。
- コミュニケーションを保つようにし、深刻な変化の兆しを受けとった時には、早めに専門家の支援につなげることが大切です。

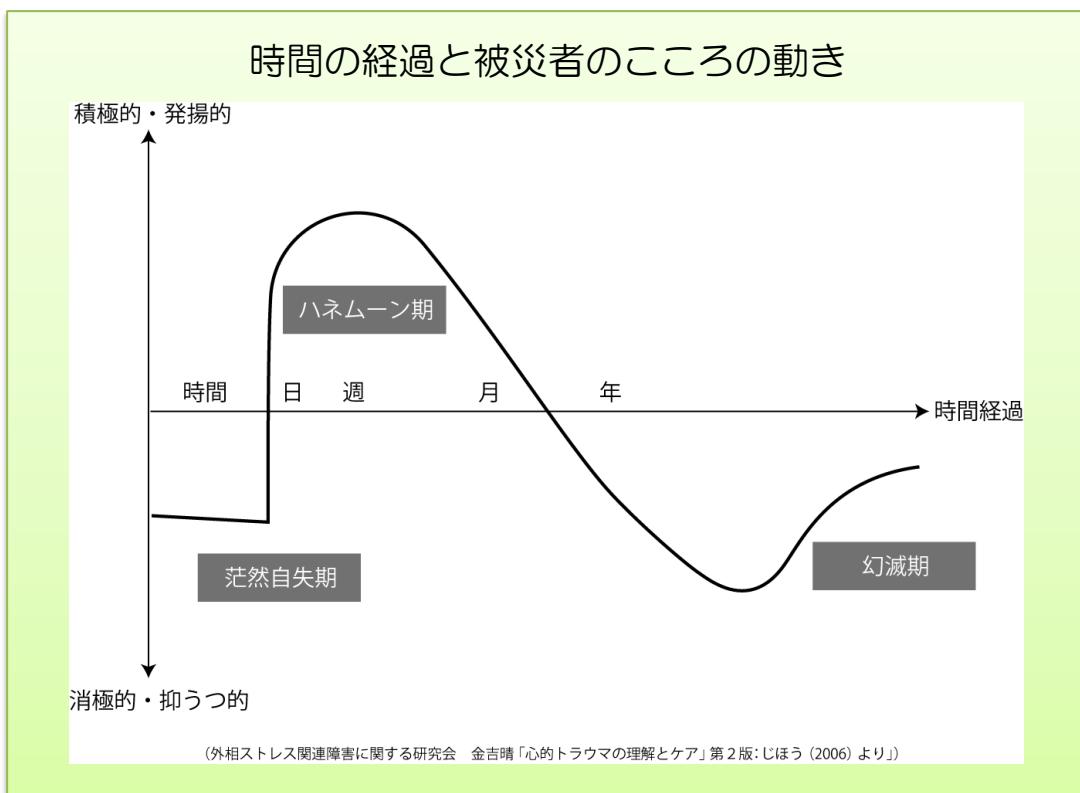
3. 自分自身の心身の健康に留意する

- 被災者支援の活動は、身体的な疲労の大きさに加えて、さまざまな災害の状況を見聞したり、被災者の言葉や感情に触れることで、支援者自身も大きな心理的負荷を受け、時に被災者同様の心の傷(トラウマ)を負うことがあります。
- そうした心の面での二次災害を防止するため、自分自身の心身の健康管理には十分に配慮して、準備・行動をしてください。
- 「被災者のため」と頑張り過ぎず、適度な休養や交替、ストレスのセルフチェックや対処が大切です。

2. 被災者的心の変化

被災者的心の状態は、災害発生後、一般に下のような経過を辿ると言われています。災害直後のショックから元気に立ち直ったかに見えても、また大きく落ち込んでいく時期があるということに、特に注意してください。

また、それぞれの方によって、こうした変化の現れ方や、時期も大きく異なります。これは1つの平均的、典型的な動き方と理解して、一人ひとりと注意深く向き合うことを大切にしましょう。



1 茫然自失期／災害直後～数日

強いショックのために、感情の鈍麻や欠如、あるいは感情や行動の抑制のきかない状態になったりします。

2 ハネムーン期／数日後～数週間あるいは数ヶ月

被災後の生活に適応し、積極性や明るさをもって行動するようになります。連帯感や希望が生まれ、思いやり、あたたかな行動がめだつようになります。

3 幻滅期／数週間後～年余

災害直後の混乱がおさまり復旧へと向かい始めると、報道も少なくなり、人々は再び無力感や不満、不安を抱き、抑うつ傾向に陥りやすくなります。

3. 被災後のこころの問題

①ストレスの心身への影響

大災害の被災は、災害そのものに関わる生命の危険や恐怖という体験に加え、家族や身近な人の喪失、家や財産の喪失、仕事や生活基盤の喪失、生活環境の激変といった、きわめて大きなストレス要因を同時にいくつも経験することになります。

したがって多くの人に、ストレス性の心身症状が現れます。これはきわめて大きなストレスを受けた時には、誰にでも起こりうる自然な反応で、多くの場合、時間の経過、生活状況の改善とともにおおむね1カ月程度で軽減してきます。

なお、数週間以上にわたって症状の改善が見られない、あるいは悪化が目立つような場合は、専門家の支援につなげることが必要です。

身体面の症状

- 頭痛、筋肉痛、胸の痛み
- 倦怠感
- めまい
- 発熱
- 胃の痛み、吐き気、下痢
- 動悸

心理面の症状

- 気分が落ち込む
- 恐怖がよみがえってくる
- 悲惨な体験・光景を思い出す
- 無気力、意欲がわからない
- イライラ、怒りっぽい
- 考えがまとまらない

行動面の症状

- 眠れない、すぐ目が覚める
- 食欲がわからない、食べ過ぎる
- 殻に閉じこもる、人を避ける
- 人とぶつかる、物に当たる
- 飲酒や喫煙が増える
- やけになる

②被災者に現れやすいストレス障害

災害を体験し、悲惨な出来事を目撃したり強い恐怖、無力感を感じると、さらに深刻なストレス障害が現れることがあります。

以下のような症状が1カ月未満にみられる場合「急性ストレス障害」、さらに1カ月を超えて長期にわたる場合「心的外傷後ストレス障害」(PTSD)が疑われます。

専門的なケアが必要な場合も多いので、このような兆候が見られた場合は、専門家につなげてください。

再体験

災害の時に体験した恐怖や苦痛、悲しみが起きている間や夢の中で、何度も繰り返しよみがえってくる。また何かのきっかけで思い出させられると、強い心理的な苦痛を感じたり、動悸や冷や汗などの身体反応が現れたりする。

回避・麻痺

災害に関連した話題、思いださせるような行動や場所、人などを避けようとする。あるいは、思い出すことができない。

また日常のいろいろなことがらに対し興味を失ったり、感情が麻痺したり、希望を感じられなくなったりする。

不安・覚醒

睡眠障害（寝つきが悪い、すぐに目が覚める、など）、イライラして怒りっぽくなる、感情を抑えられなくなる、物事に集中できない、警戒心や不安が高まって落ち着かなくなったり、何かに過剰に驚いたりする。

4. 被災者対応のポイント

被災者的心の状況によっては、支援者の対応がさらなるストレスを生む可能性もあります。また最初は何も話したくない、という方もあるかもしれません。被災者的心に寄り添い、その方が語りたい言葉、ぶつけたい感情を受け止めながら、その方の気持ち流れ、話のペースに合わせてゆっくりとコミュニケーションを図ってください。

最初は、体調や生活状況から聴いていく。

1

身の回りの具体的なこと、遠すぎず近すぎず、客観的に語れることから聞き始め、「困っていること、心配なことはありませんか」と掘り下げていくとよいでしょう。

妨げず否定せず、気持ちをそのまま受け止めて。

2

相手の気持ちにしっかり寄り添うことが大切です。話したいことを話させ、怒り、悲しみ、時には興奮したり、過激なことを言うこともありますが、否定したり非難したりせず、吐き出したい感情をそのままに受け止めていくことが、心の支援の一歩になります。

無理に聴かない、想い出させない。

3

被災の体験には大きな心の傷が潜んでいます。それを無理に尋ね、想い出させると、さらに心の傷を深める原因になります。興味本位の質問も厳禁です。

安易な励まし、助言をしない。

4

何かしてあげたい、という思いから、つい励ましやアドバイスを言いたくなります。しかし、対等な状況にない相手からの励ましや助言は逆効果になることもあります。元気を装ったり、悲しみが深すぎて表に出せない状態もありますので、「元気そうだね」「大丈夫そうだね」など安易な決めつけにも気をつけましょう。

気になることがあつたら、早めに専門家へ。

5

不眠や抑うつ、不安、興奮などの症状が激しかったり長く続いている、死を口にする、フラッシュバック、被害感情などが激しいなどの場合はすぐ専門家に連絡しましょう。

2. これから の 時期 の 留意点 ~心のケアの視点から~

1. PTSD症状の本格化

- ふつう、ハネムーン期は数週間から数ヶ月と言われていますが、これは被災の状況やその後の支援や復興の状況によっておも大きく左右されます。
- 激しい恐怖に直面したり、亡くなった人、大けがを負った人を見るなど過酷なトラウマ体験をした人には、その怖ろしい体験が蘇る「フラッシュバック」や、人を助けられなかつたことへの自責の念に苛まれるなどのPTSD症状が現れがちです。
- こうした症状が現れた場合には臨床心理士、医師などの専門的ケアにつなぐことが大切です。

2. 「避難所解消後」に特に注意が必要

- 避難所が解消され、被災者住宅へ移住すると、震災から共にたたかってきた仲間と離ればなれになり、孤立感を持ちやすくなります。
- 併せて、マスコミ報道、ボランティア、慰問なども減少すると、世間からの見棄てられ感をもちやすく、抑うつ状態に至りやすくなります。
- 特に、家族や仕事、家財を失った高齢者、子どもの独立した中高年者(頑張る理由、守るべき対象のない人々)に特に注意が必要です。
- 阪神大震災では、仮設住宅が建ち避難所が解消されてから、5年の間に、一人暮らしの方の自殺、孤独死が233人にのぼりました。

3. 抑うつ、アルコール依存の増加

- 喪失感や絶望感の中で抑うつ状態となって引きこもったり、気分の落ち込み、不眠を紛らわそうと酒に頼ることが多くなると、アルコール依存が現れやすくなります。
- 特に、避難所解消後は、これらの問題が表面化しないまま深刻化しやすくなります。新しいコミュニティの形成、定期的な訪問などによるコミュニケーションの継続、相談窓口の周知が重要です。

●被災者が自殺に至る心の要因

下に挙げた項目は、一般的に自殺の背景要因となる心の状況です。一つ一つ見していくと、これらが多くの被災者にあてはまるものが多いことがわかると思います。それぞれの項目を強く感じるかどうかは、一人ひとりの被災者の状況や時間経過によって大きく違ってくる、ということをおわかりいただけます。

- ①逃避しがたい現実・・・ 本人が困難、壁と感じてしまう現実的状況
- ②深い喪失感や悲しみ・・・ 回復できない心の傷、痛み
- ③強い不安・・・・・・・ この先どうなるか、何が起こるかわからない
- ④無力感・絶望感・・・・ 自分の力ではどうにもならないという思い
- ⑤罪悪感・自己無価値感 自分のせいだ、生きている価値がない
- ⑥孤立感・遺棄感・・・・ 誰も顧みてくれたり、助けてくれない
- ⑦怒り・・・・・・・・ 理解されないこと、自分を困難に追い やったり、放置している者への怒り

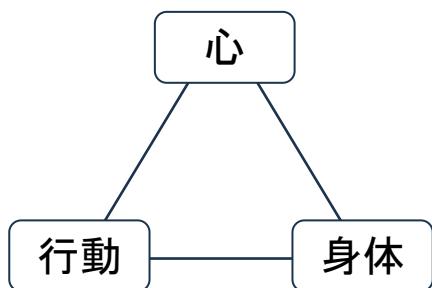
これから periods に心のリスクが高まると思われる原因是、自分が向き合わなくてはならない現実が明確化し、支援の手が次第に引き上げられこれ以上の救済は望めないという状況を突きつけられてくることで、これらの心の要因が強まりやすくなると考えられるからです。

特に、④以降の項目が多くあてはまり、気分全体の落ち込み（抑うつ状態）や普通に見える時と落ち込んでいる時の落差が目立つ、「一緒に自分も死んでいれば」、亡くなった家族に会いたいなどと言ったりする、という人は、特に注意が必要です。

何よりも、周囲の人がコミュニケーションを絶たず、早めに専門家による心のケアにつなげることが必要です。

●不調への気づき

ストレスの影響



○ストレスが「身体」に及ぼす影響

- ・頭痛、動悸、めまい、発熱など、自律神経症状に注意

○ストレスが「心」に及ぼす影響

- ・精神的疲労
- ・不安（自信欠如）
- ・抑うつ感（集中力、記憶力、意欲の低下）

○ストレスが「行動」に及ぼす影響

- ・ミスが増える（普段しないミスをする）
- ・自分が思っている行動ができない
- ・頭が回らない

周囲の不調への気づき

○気づきのポイント

1. 遅刻、急な休み、早退が多くなる
2. 仕事の能率が悪くなり、失敗も多い
3. 責任感が乏しくなり、仕事がいい加減になった

うつ状態でみられる初期症状 ~早期発見のために~

自分で感じる症状

ゆううつ、気分が沈む、悲しい、不安である、イライラする、集中力がない、好きなこともやりたくない物事を悪い方へ考える、眠れない

周囲が感じる症状

表情が乏しい・暗い、反応が遅い、落ち着かない、ミスが増える、自信低下、自己卑下、涙もろい、飲酒量が増える

身体に出る症状

食欲がない、便秘がち、体がだるい、疲れやすい、胃の不快感、頭痛、動悸、めまい、吐き気、発熱、発汗