

日本赤十字九州国際看護大学/Japanese Red
Cross Kyushu International College of
Nursing

災害被災者の心理的变化に備えるということ

メタデータ	言語: ja 出版者: 日総研出版 公開日: 2016-02-20 キーワード (Ja): キーワード (En): 作成者: 高橋, 清美, 喜多, 悦子 メールアドレス: 所属:
URL	https://jrckicn.repo.nii.ac.jp/records/477

救援者のメンタルヘルス①

—災害被災者の心理的变化に備えるということ

日本赤十字九州国際看護大学

講師 高橋 清美
学長 喜多 悦子

■ ■ ■ はじめに

近年、世界的に見て、自然災害や紛争での被災が巨大化している。その原因は、自然災害が多発し、大型化しているということや、地域社会の成り立ちが複雑化し、居住環境にふさわしくないところに住まざるを得ない人々が増えているということにもよると考えられる。

いずれにせよ、国内救援活動だけではなく、アジアの先進国として、我が国が国際的な救援活動に従事する必要性は増す一方である。

国内においては、阪神淡路大震災後に、ストレス反応の極端な状態を言うPTSD (Post-Traumatic Stress Disorder: 心的外傷後ストレス障害)*が大きく取り上げられたが、言葉だけが独り歩きをし、あらゆる人々が呈するようなストレス反応は見過ごされているきらいがある。

一般に、いかなる災害においても、恐怖、不安、深い悲しみなどの多様なストレスを与えるため、災害に遭遇した被災者が、心に大

きな影響を受け、一見異常に見える言動を示すことは、被災後の通常の経過としてしばしば見られる¹⁾。重要なことは、そのような言動が見られたからといって、直ちに精神科疾患と決め付けないことであろう。

本稿では、救援者が、被災者のストレス反応および心理回復過程を真摯に受け止めた上で、救援者自身に求められる態度を認識することの重要性について述べる。

*PTSD (Post-Traumatic Stress Disorder: 心的外傷後ストレス障害)
地震などの自然災害、爆発事故や交通事故などの人為災害、暴力犯罪被害、性暴力被害、拉致監禁、テロ、戦闘、虐待、といった明らかな原因がきっかけとなり、生じるストレス症状のことである。米国精神医学会の診断基準²⁾は、日本を含む各国で最も広く使用されている。

■ ■ ■ 災害ストレスに対する一般的な反応

デビッド・モロ³⁾は、「異常」な事態への「正常」な反応として、表1のようなストレス反応を示している。これは、災害ストレスに対する、心理・感情面、身体面、思考面、

表1 災害ストレスに対する一般的なストレス反応

心理・感情面	睡眠障害、恐怖の揺り戻し、強い不安、孤立感、意欲の減退、イライラ、落ち込み、怒り、生き残ったことへの罪悪感、激しい感情の起伏
身体面	頭痛、手足のだるさ、筋肉痛、胸の痛み、吐き気、免疫機能低下によるアレルギー症状の悪化、インフルエンザ罹患
思考面	集中力の低下、混乱、無気力、短期的な記憶喪失、決断力の低下、合理的判断の難しさ、一つの考えに固執する傾向（特に高齢者に多い）
行動面	人間関係のトラブル、引きこもり、飲酒の増加、拒食、過食、子どものおねしょ、指しゃぶり

デビッド・モロ：災害と心のケアハンドブック、P.23、アスク・ヒューマン・ケア、1995.を改編

行動面から見たストレス反応である。

ここで重要なことは、このようなストレス反応は一般的な反応として受け止めることであり、通常は、時間経過と共に薄らいでいくということを知っておくことである。

■ ■ ■ ストレス反応の回復過程

災害を受けた直後より、時間の経過と共に我々の心身は、元の健康状態に戻ろうとする。災害の時間的経過に焦点を当てた心理・精神医学的反応分類として、ラファエルの経過分類^{4,5)}がある。

1) 「警戒」期

災害が起こりそうな状況の中で、その徴候が現れ、ある種の不安状態に陥っている時期。

2) 「衝撃」期

災害が実際に起こり多数の死傷者を出し、住居家屋や給水、電気などのライフラインに障害がもたらされる時期。

3) 「ハネムーン」「治療的コミュニティ」期

危機直後の時期に、多幸感、他愛感、協力的、支持的な相互作用が起こる時期。この時期は、良好な感情と希望に満ちあふれ、脅威にさらされた中で生き残ったという至福感、同じ被災体験をしたという相互連帯感、避難所で共に同じような衣食住を営むという貧富の差の消失などが起こる。

この時期は、人為災害より自然災害で認められやすいとされ、数日から数週間程度持続するとされている。

4) 「幻滅」期

避難所から仮設住宅に移り一段落して、独

立復興への期待が個々人に課せられてくる時期。

人間は、衣食住が満たされていない時には、心の問題に目を向けるゆとりがないことが多い。しかし、この時期になると体力や財力の有無、個人的人間関係ネットワークの強弱などから生活再建への個人差が歴然としてくる。

モロ⁶⁾は、この時期には、“第2の災害”と呼ばれる事態が生じやすいと述べている。あらゆる面が、画一的、お役所的に扱われ、遅れや混乱により被災者たちをがっかりさせることがある。家族や親しい人を喪失した悲しみ、身体への外傷や家財の喪失も負担となる。また、住民間の被害程度の違いやその後の回復程度の差から、感情的な反応に走り、地域の連帯感が急速に失われることもあり得る。

このように、生命の危機や新たな被災の危険がなくても、新たに精神的な負担をもたらすといった、つらい時期は2カ月後から1、2年続くとされている。幻滅期が終わるまでの支援は、地域のみでは限界があり、個人の心の問題に対応するためにも、外部からの大きな援助を必要とする。

5) 「再適応」期

時間の経過と共に徐々に平静に戻り、新たな適応を獲得する時期と言われるが、数年程度の歳月を要する。

ストレス反応はさまざまに個人差もあるため、心理的回復過程にも個別性がある。

次に、救援に従事する際に、援助者が留意しなければならない点を述べる。

■ ■ ■ 救援者に求められる態度^{1, 5)}

1) 謙虚さ

支援する相手は、突然の災難によって人生の危機にひんした人々であり、その不安、苦悩、悲嘆は、簡単に救援者が理解できるものではない。ほぼ、すべての人々が深く傷付いていることを肝に銘じ、謙虚な姿勢を忘れてはならない。

2) 現実的かつ具体的援助

避難所生活であれば、その不安を軽減する方向での相談や助言、情報提供を中心にした支援が望まれる。どのようなニーズがあるのかを聞き取り、そのニーズに見合った支援を展開する。その延長線上に精神的援助が存在する。

3) 十分な傾聴と見守り

もし、精神的愁訴があれば、十分に傾聴した上で、それは一過性の一般的な反応であることを慎重に説明し、回復の可能性を保障する。対応（薬物投与、専門医紹介など）は焦らずに、「stand by」しつつ経過を見守る。

4) 家族・地域内互助機能の回復と強化

災害は、通常、人と人とのきずなを通したコミュニティの営みをも破壊してしまうため、自助機能のみならず、互助機能までも喪失させることがある。支援に当たっては、災害直後からコミュニティの自助・互助機能の回復をにらんで、何らかの中・長期的な精神的支援を考案し、わずかでも健康な部分が残って

いるならば補強し、なじみの関係を取り戻し、コミュニティとの構築回復を図ることも重要かつ有効である。

これらを踏まえると、個々の援助者は、個々の被災者の心のケアを行うことのみを意識を傾けるのではなく、まず、共感的かつ支持的であり、被災者自身がその力を回復するためのかかわりとしての立場を逸脱しないことが重要であろう。そのためには、アドバイスやアイデアは、身近で、具体的かつ実際的なものであることが好ましい。また、できること、できないことを明確にしつつ、被災者が無力感を高めないような対応が重要であることは明らかと言える。

■■■ 被災者自身が力を回復するための ■■■ かかわりとは

荒木⁷⁾は、「災害被災者の心の傷つきは当事者でない限り理解できないほどに深く重いものであり、家族・友人・地域の人々との間の絆により時間をかけて静かに癒されていく。決して駆けつけた救援者によってケアできるほど浅いものではない」と述べている。

また、モロ⁸⁾は、被災した個人だけでなく、その地域自体が災害のショックで傷付き、麻痺に陥りやすい点を強調している。実際、家族を失わなかったとしても、また、家が全壊しなかったとしても、被災地の人々は、行政機関、交通機関、学校や就業の場の喪失、さらにライフラインの麻痺など、なじみの風景やいつもの日常を失っただけでも心に傷を受けている。まして、愛する人々を失った被災

者の心の傷は、簡単に記載できるものではない。

回復に必要なものは、人と人とのつながりであったり、自身も誰かの役に立っていると感じる存在価値や誇りであり、それらが被災者自身の力を回復させることにつながるのではないだろうか。すなわち、それぞれの被災者が復興計画に参加し、傷付いた地域社会の再建に加わるからこそ、新たな住民のきずなを育てるだけでなく、一人ひとりの自信につながる可能性を秘めている。

また、孤立しがちな高齢者に対しては、生きる知恵や過去の多くの経験を聴き出すといった救援姿勢が、生きがいや意欲につながるのではないだろうか。

■■■ 国外における戦争後被災者自身の ■■■ 力を回復させるためのかかわりとは

戦争後のメンタルヘルス介入の目的について、喜多⁸⁾は次のように述べている。

「世界各地に発生している武力、暴力行為は、表現形は異なるものの、共通したcommunity-baseのメンタル・ヘルスの問題と考えられる。地域社会が病んでいる。ともいえる。・・・中略・・・このような、地域社会の復興支援の内容で重要なことは、物資を持ち込むことではなく、現地の人々の知恵を動員し、意欲を喚起する支援である」

自らが地域復興に関与し、活性化させることは、まさに生きる意欲の喚起につながると言えよう。

■ ■ ■ おわりに

このように、国内外、また、自然災害、紛争を問わず、被災者のメンタルヘルスへの支援を行う際には、救援者に求められる態度を救援者自身が認識し、被災者自身の力を回復するためのかわりを模索することが、ポイントとなると言える。

重要なことは、被災者の一般的な反応に、援助者自身が過剰に反応し、抱え込み、即座に臨床心理士やカウンセラー、精神科医にならざるを得ず、まずは、日常生活の困り事について、真摯に、じっくり、また、希望を喚起するような接触や付き合いが重要である。

今回は、救援者自身のメンタルヘルスについて、事例を基に解説する。

引用・参考文献

- 1) 日本赤十字社：災害時のこころのケア，P.8，日赤館，2004.
- 2) 米国精神医学会編，高橋三郎他訳：DSM-IV-TR 精神疾患の分類と診断の手引，P.179～181，医学書院，2003.
- 3) デビッド・モロ：災害と心のケア―ハンドブック，P.22～24，アスク・ヒューマン・ケア，1995.
- 4) ビヴァリー・ラファエル著，石丸正訳：災害の襲うとき カタストロフィの精神医学，みすず書房，1995.
- 5) 大田保之他編：災害ストレスと心のケア 雲仙・普賢岳噴火災害を起点に，P.18～20，医歯薬出版，1996.
- 6) 前掲3)，P.12～16.
- 7) 荒木憲一：被災者に対する心理的支援の基本的態度，現代社会学部紀要，4（1），P.29～34，2006.
- 8) 喜多悦子：紛争時，紛争後におけるメンタルヘルスの役割，独立法人国際協力機構国際協力総合研修所，P.80～81，2005.

スタッフ指導の決定版！ 悩める全国の看護管理者へ
講演・研修実績トップクラスの著者が贈る

日総研
専門書

看護コーチング

好評増刷

日常業務への活用の仕方から人材育成・目標管理面接まで

著：野津浩嗣 株式会社アニメートエンタープライズ 代表取締役
有限会社AEメディカル 代表取締役
国際コーチ連盟 マスター認定コーチ

B5判 136頁
定価 2,500円(税込)



主な 内容	第1章 コーチングとは ●コーチとは何か ●コーチングの歴史 ほか	第4章 日常の看護場面でのコーチング ●さまざまな面接で役立つコーチング ほか
	第2章 看護に活かせるコーチングスキル ●傾聴のスキル ●承認のスキル ●質問のスキル	第5章 タイプ別コーチング ●4つの行動スタイル(統制/創造/着実/論理タイプ) ほか
	第3章 コーチングの構造 ●コーチングの構造 ●コーチングの分類とフロー	第6章 コーチングを活用した目標管理面接 ●目標管理導入の実態 ●期首目標設定面接 ほか

お申し込み・お問い合わせは **日総研出版** 電話 ☎ 0120-054977

ホームページでさらに詳しい内容をご覧ください。(試読もご案内中)

www.nissoken.com



ケータイから商品ページに直接アクセス！
かんたんに注文できます
看護コーチング

