

## 災害体験とその後のストレス反応について

政策・メディア研究科 特任准教授 野口 海

東日本大震災の被害にあった皆様に、心からのお見舞いを申し上げます。  
あまりに甚大な被害を知るにつけ、言葉をだすことも躊躇われ、息が詰まる思いです。  
このような時期に記事を書くのは大変に気が引けるのですが、被災地以外の地域にいらっ  
しゃり、仕事を継続的に行っている方を対象に、自分自身、そして周囲の方への「こころ」  
に関する注意点を伝えることが、私の出来るサポートなのだと気づくに至りました。  
各種マニュアルを参考・引用しながら、下記を記します。  
疑問点や御質問、御役に立てることなどございましたら、ラボまでご連絡下さい。

予期しない出来事、とりわけ災害の発生は、過剰な心理的負荷がかかります。  
地震や津波・原子力発電事故など、実際に被災された方はもちろんですが、実際に被災を  
しなくても、家族・親戚・知人あるいは自分の思い出の場所が災害に巻き込まれるのを知  
り、そのショックから不安・恐怖が湧き上がることも少なくありません。

ストレス反応として実際に認められる症状（直後～数週間）として、  
気持ちの落ち込み、意欲の低下、不眠、食欲不振、涙もろさ、イライラ、集中力低下、  
記憶力低下、茫然自失などがあります。その多くは一時的なもので自然に回復するもの  
ですが、ストレスをうまく解消出来ないと長期化し、うつ病、パニック障害、PTSD などの  
病態に進行することもあります。

気をつけなくてはならないのは、被災地以外の方は「被災者が大変な思いをしている時に、  
自分がこんな気持ちになってはいけない」と考え、自分の気持ちを抑え込んでしまい、目  
に見えないストレスや精神症状を自覚できなくなってしまう状況です。

そうならないためにも、適宜、継続的に面談・声かけをするなど、サポートが必要です。

### I, 災害時における心理的な反応（一般論）

災害等重大なストレスに対して、どのような心理的反応があるかを示します。

#### ① 心的トラウマ（トラウマ）・侵入反応

- ・災害の体感（地震の揺れや音、火災、帰宅できない状態、満員電車、長蛇の列など）
- ・災害による被害（負傷、近親者・知人の死傷、自宅の被害、家族の情緒不安定など）
- ・災害の目撃（死傷者、火災、家屋の倒壊・壁のひび割れ、毎日報道される TV など）  
など、トラウマ体験の記憶が、心に割り込んでくることがあります（侵入）。

### 心的トラウマ（災害体験それ自体による衝撃）とは？

災害時の強い刺激に直面した際に、神経系が過覚醒状態となり、不安・恐怖が高まり、目の前の光景の全体像がつかめず、もっとも怖いと感じている刺激に注意が集中し、かつ記憶が充進し、その場の情景や恐怖感が強く脳裏に刻みこまれる状態です。このような記憶は勝手に何度も思い出され（フラッシュバック）、自分では制御することが出来ず、思い出す度に当時と同様の苦痛を感じます。フラッシュバックまで至らなくとも、意欲低下、抑うつ感、不眠、食思不振、不注意による事故などが生じやすくなると報告されています。

### ② 悲嘆・喪失・怒り・罪責感

- ・死別、行方不明、負傷、家財の喪失などによる悲嘆（→現実的・妥当な判断力の麻痺）
- ・罪責感（被災者に何もできない、自分だけ生き残った、適切な対応が出来なかった）  
「サバイバーズ・ギルト（生存者の罪責）」といわれ、自分に落ち度があるように感じたり、より適切な行動が出来た（出来る）のではないかと自分を責めてしまうことがあります。その感情が周囲への憤り・怒りへとつながります。
- ・周囲に対する怒り（援助の遅れ、国・電力会社・鉄道会社・マスコミなどに対して）

### ③ 社会・生活ストレス

- ・避難・転宅（新しい居住環境でのストレス、集団生活など）
- ・日常生活の破綻  
（仕事、学校、地域生活、疾病の治療中断、乳幼児、子供、老人、介護者などの対応）
- ・新たな対人関係や情報の負担（情報や援助を受ける際の対人接触、情報内容の処理）
- ・被災者（被災と関連が強い）として注目されることの負担  
（人目につく、同情や好奇の対象となることへの不安、言葉の違い、風習の違い）

初期症状は「ストレス反応」として大局的に捉え、現実的な不安を解消するための情報やゆったりとした共感的な傾聴などでサポートし、自然回復を待つというのが現実的対応です。初期から心理的援助を行うことは、その場での不安を軽減させるだけではなく、長期的にはアルコール依存などの問題を軽減する効果もあると言われています。

## Ⅱ,災害後 1 か月程度の間に見られる心理的反応

この時期は、個人個人によって、様々な症状を多彩に示す時期です。

いくつかのパターンに分けられることが指摘されています。

### 現実不安型反応

災害被害の原因、規模、程度、援助の内容がわからないことによる現実的不安が先行します。原発の問題など、今後の見通しがまだ立っていない現況なので、この状態の方が多い

ことが推定されます。家族・知人などの安否未確認、災害の今後の展開、食料の品薄感なども影響。必ずしも他人にわかる症状を示すことはなく、内心で我慢し、耐えていることが多いと言われます。

職場で見られる症状として、

離席が目立つ、急に涙を流す、表情に余裕がない、笑顔がない、などが考えられます。

### 取り乱し型反応

強い不安から、落ち着きがなく、じっとしていることができない。

話し方や行動にまとまりがない、仕事を忘れてしまう、ミスが多発するなど。

動悸・息切れ・発汗・興奮・怒り・急に泣き出す・情緒不安、など。

### 茫然自失型反応

予期しなかった恐怖、衝撃のため、一見すると思考や感情が停止したかのような状態。

発話や行動が減り、目の前の必要なことが手につかない、周囲の状況が理解できない、人の顔や名前が出てこないなど。一見すると「落ち着いている」とみえても、「地震の話題に触れない」「あまりにも落ち着いている」場合には、この状態も考えるべき。

### 身体的な覚醒反応

イライラ、すぐ驚く、ビクビクしている、緊張している、入眠困難など。

多くは一過性ですので、精神医学的診断を下す意義は乏しいといわれています。

「障害・病気」として取り扱うのではなく、不安に寄り添うようにしっかりと話を聞いてあげることが最大のサポートになります。

## Ⅲ,効果的なコミュニケーションのために

I・IIのような状態が続いている方と面談する際には、下記のような点を意識されるとよいと思います。一度の面接で全てのことを聞き取ろう、解決策を見出そうとするのではなく、まずは「状況をしっかり聴く」ということに意識を向け、複数回の面談を継続的に設定することを想定し、少しずつサポートできることを探すことが大切です。

### 話を聴くための環境を整える

- ・静かで快適な部屋、温かい飲み物の用意、席の配置は少し斜めが理想的
- ・まずは、自分が落ちついていられるように（話をゆっくり聴ける状態）努める
- ・視線は同じ高さに保つ。相手のペースや流れに合わせる
- ・思い込みや自分の価値観が混じっていないか、客観的に意識するよう努める
- ・「激励」「説得」は、あまり役に立たない場合が多いことを念頭においておく

### 理解し、包み込む

- ・現在の状況・思いについて、まずはゆっくりと相手に話をしてもらう
- ・その人の人となりや、家族・生活環境に関心を寄せる  
(実家がどこか、災害に遭われている関係者がいるか等も出来る範囲で、確認)
- ・勝手に相手の気持ちを「察する」ことはしない、言葉で思いを聴く、確認する
- ・気持ちに焦点を当ててみる、気持ちを表現する言葉が出ない場合は尋ねてみる
- ・あまり相手の気持ちの「深追い」をしない

(対応例)「あなたが、、、と感じるのは当然のことだと思います」

「今、心配していること・気になることを話してもらえますか」

「どんな気持ちですか」「それは本当に大変なことでしたね」

### 受け止めた感情を表す

- ・うなづく・それまでに出てきた内容を要約して返す
- ・言語化を丁寧にするのを心がける
- ・現実的な問題(今、困っていること)を丹念に聴いてみる
- ・会話がキャッチボールになっているかどうかを心がける

(対応例)

「あなたの話から、どんなに、、、であるか理解できます。」

「あなたは、、、という状態だということ間違いありませんか？」

「あなたのその感情は、自分に厳しすぎるように聞こえます」

「今、とてもつらいことと思います」「もしよければ、またゆっくり話ができればと思います」

「これまで困難な状況に出会ったとき、うまく切り抜けるために、あなたはどんなことをしてきましたか？」

「気分を回復するために役立つようなことで思いつくことはありますか？」など。

## IV,参照・引用

下記資料を参照・部分引用させて頂きました。文責は野口 海にあります。

- ・「災害時地域精神保健医療活動ガイドライン」  
(平成13年度厚生科学研究費補助金(厚生科学特別研究事業))
- ・「サイコロジカル・ファーストエイド実施の手引き 第2版」  
(兵庫県こころのケアセンター)
- ・「職場における災害時のこころのケアマニュアル」  
(独立行政法人 労働者健康福祉機構)
- ・Buckman (恒藤暁監訳)「真実を伝える」診断と治療社, 2002

以上。