

- a) 衝撃期 (災害直後): 災害直後の初期ストレスの時期
- b) 反動期 (1週間～半年): 災害の危機が回避された直後の助け合いの時期  
被災者同士が強い連帯感で結ばれており、「ハネムーン期」とも呼ばれます。
- c) 幻滅期 (2ヶ月～1、2年間): 災害復興に伴う中期のストレスの時期  
混乱した生活は少し落ち着くものの、遅々として進まぬ復興対策などに対し、  
落胆、疑惑、憎悪などの陰性感情が起きやすくなります。  
地域の連帯感も希薄になり、周囲からの支援体制も縮小傾向になるため、自分  
だけが取り残されたような気持ちになることもあります。
- d) 再適応期 (数年間): 徐々に平常な日常が戻ってくる時期  
この段階にいたるまでの期間に関しては、個人差が大きいことを覚えておきましょう。

## こころのケア活動とは？

こころのケアとは、必ずしも専門家によるカウンセリングを意味するものではありません。

精神保健や心理学の専門知識を持った援助者が、被災現場や避難所に出向き、被災者に対し、『何か困ったことはないですか？』と声をかけることから始まります。

困っていることや苦悩などについてお話を聴きながら、必要な情報を提供したり、専門的な相談窓口を紹介したり、地元自治体との調整などを行います。もちろん、必要に応じて、専門的な相談を受けたりカウンセリングも行いますが、むしろ、被災者の方々や地域の、解決能力や自己回復力が十分に発揮できるようお手伝いをすることがメインとなります。

誰でも、愚痴や、被災した悲しみ、避難生活のつらさ、災害前の暮らしの話、失った人の思い出などを話すうちに、自然に、災害や事故による衝撃、不安、怒り、絶望、悲嘆などの心理的体験を自身の中で整理し、その体験を人生の一部として受け入れることができるようになります。もちろんこれには一定の時間が必要です。

災害や重大事故とは、普段は経験することない衝撃的な出来事ですから、自分の想像を超えた色々な心理的問題が生じます。また、周囲の人々も同じような被害に遭っているため、「周りの人々だって、自分と同じように大変なのだから、人に頼らず自分一人で何とかしよう」という気持ちにもなります。想像を超えた反応に圧倒されたり、自分一人で頑張ってしまうという態度は、自らの解決能力や自己回復力を妨げてしまいますので、災害後の心理的問題や対処の仕方を知っておくことが重要になってきます。そのような知識や情報を知っておくことで、多くの人々が災害後のストレスを軽減することができるのです。



## 災害後のストレスを軽減させる方法と注意点

- 安全・安心・安眠をできるだけ早く確保する。
- 被災体験を誰かに話し、自分も聞く。
- 感情を抑えず、おだやかに吐き出すことで整理していく。
- 深呼吸し、リラックスする。
- 手を握る、抱きしめるなどのスキンシップをする。
- 運動して身体をほぐす。
- 楽しみを見つけ、気分転換をはかる。
- 気持ちを酒でまぎらわさない。
- 栄養のバランスをとる。
- さしあたりできることから計画的に行動し、無理をしない。
- 自分を責めない。
- つらさを一人で抱え込まず、助けを求める。

## 専門家による治療が必要な場合は？

前述したように、被災後のこころの反応は、異常事態によって引き起こされる“自然な反応”で、多くの場合、時とともに癒されていきますが、時々、症状が長引くことがあります。

症状が長引く場合は、医師などの専門家による治療が必要なことも多いので、地域の保健師さんや医療機関に早めに相談することをおすすめします。

専門家の治療が必要となるものの代表としては、PTSD (外傷後ストレス障害)、うつ病、不安障害の3つがあります。治療には、抗うつ剤などの薬物療法、精神療法が行われますが、周囲の人々や家族の理解や協力、生活面での支援などが適切になされないと治療もうまくいきません。

### PTSD (外傷後ストレス障害)

以下に示した症状が、1ヶ月以上にわたり持続します。あまりにも衝撃的な体験をしたため、脳が“戦闘モード”“警戒モード”になったまま“平時モード”に戻らず、日常生活に支障を来していると理解するとよいでしょう。災害や事故から6ヶ月以上たって症状が現れる『遅発性』のものもあります。

治療法は、抗うつ剤による薬物療法、および認知行動療法と呼ばれる精神療法です。

フラッシュバック： 思い出したくもないのに災害や事故の体験が無理矢理思い出させられて、不安や恐怖心が出現する。

回避傾向： 災害や事故を思い出させるような状況や活動を避ける傾向になる。場合によっては外出できなくなることもある。

現実感の麻痺： 感覚が麻痺したような、現実感がわからない状態。

不眠： 寝付きが悪い、夜中に悪夢を見て飛び起きるなど。

怒りっぽさ・イライラ・気分の落ち込み

# 災害時のこころの反応について

長崎県こころのケアチーム  
2011/03/14



思いがけない災害や事故が身近で起きたとき、私たちのこころには、不安や恐怖、悲しみなどの感情が起こります。不安や恐怖が手に負えないほど大きい場合、人のこころは“マヒ（麻痺）”という状態をつくります。一時的にそれらの感情を感じないようにすることで自分を守ろうとするのです。

このほかにも、災害や事故という異常事態には、被災者のこころと身体の両方に、下に挙げられるような“急性ストレス反応”と呼ばれる様々な変化が起こるといわれています。

## 急性ストレス反応のいろいろ

下に示したような、急性ストレス反応は、災害や事故という異常事態によって引き起こされる“自然な反応”で、多くの場合、時間の経過とともに薄らいでいきます。

### 感情の反応

睡眠障害、恐怖のゆり戻し、強い不安、孤独感、意欲の減退などを体験します。その後、イライラ、落ち込み、怒り、生き残ったことへの罪悪感などが起こることもあり、感情の起伏が激しくなります。疲労感も持続します。

### 身体的反応

頭痛、手足のだるさ、筋肉痛、胸痛、吐き気、便秘など、人によって様々な症状がみられます。環境の変化や疲れのため、インフルエンザなどの感染症が流行することもあります。

### 思考面の反応

物事に集中できない、無気力になる、一時的に記憶力が低下する、物事の決断ができなくなるなどがみられます。他の選択肢を考へるゆとりを無くし、一つの考へにこだわり過ぎる傾向がみられることもあります。

### 行動面の反応

神経過敏な状態が続くため、家庭内でちょっとしたことでけんかになるなど、人間関係のトラブルが起こりやすくなります。また幼児が赤ちゃん返りをする、高齢者がぼんやりしてしまうといった反応がみられることもあります。

## こころの動きの時間経過

次頁の図は、災害後のこころの動きを模式的にあらわしたものです。

災害後のこころの動きは、個人と地域が一体となって災害のダメージから回復していくのが理想的な経過です。

しかし、このような流れにうまく乗り切れない人や、周囲の人たちと比較して時間の経過にずれが出てくる人たちもたくさんおられるのが現実です。

そのような方は、自分だけが取り残されたように、自分だけがダメな人間のように感じる事が多く、そのような方にとって、こころのケアは特に重要であるといえます。

## うつ病

以下に示した症状が、毎日2週間以上持続します。つらい状況が続いたり、ストレスの強い体験をした時、『セロトニン』『ノルアドレナリン』という脳内ホルモン（神経伝達物質）を使い果たし、そのために生じる病気です。**「脳のバッテリー切れ、エネルギー切れ」**といった状態ですから、頑張りたくても頑張れない状態で、決して“気合いが足りない”とか“怠け”といったものではありません。

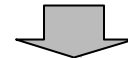
- よく眠れない
- 食欲がわかない ご飯が美味しくなくなった
- 疲れやすくやる気が出ない
- 気分が晴れない 憂うつである
- 集中できない 判断力が落ちている
- 楽しいはずの活動が楽しめない

十分な休養をとりながら、『セロトニン』『ノルアドレナリン』を増やす抗うつ剤を服用することで良くなります。

「脳の  
バッテリー  
切れ」



《うつ状態》



《良くなった状態》

## 不安障害

突然に、動悸、呼吸困難、めまい感などが出現し、「死ぬんじゃないか」と感じる強い不安発作を繰り返す **パニック障害** と、日常の些細な出来事が必要以上に心配になり、過度の不安や緊張が数ヶ月持続し、動悸、息切れ、発汗、めまい、胸や腹部の不快感、手足のしびれ、身体の火照りなど、自律神経関連の様々な身体症状を伴う **全般性不安障害**、特定の場所や出来事に対する強い恐怖感が持続する **恐怖性障害（恐怖症）** の3つのタイプがあります。いずれも、過度の不安や恐怖が持続するため、外出が出来ないなど日常生活に大きな支障をきたします。

治療法は、抗うつ剤や抗不安剤による薬物療法に、認知療法、行動療法、認知行動療法などの精神療法を組み合わせることが一般的です。

## 子どもや高齢者への対応

子どもや高齢者は成人に比べて、行動が制限され、自分で対処できることが限られてくるため、幼児期の子どもが赤ちゃん返りしたり、イライラしたり、恐怖心、不安感、無力感が強くなることもあり、特別な配慮が必要です。

### 子どもへの対応上の注意点

- 子どもたちの気持ちを聞いてあげる。
- 子どもに接する大人も自分の気持ちを子どもに話す。
- 子どもがいきいきと活動できるような行事を組む。
- 災害ごっこ遊びや災害の絵をかくことを禁じない。

### 高齢者への対応上の注意点

- 頻繁に声をかけ名前を呼び、今の状況をわかりやすく説明する。
- よく話を聞き、気持ちをくんであげる。
- 心身の状態に注意する。
- できるだけ被災前の人的交流を保てるように配慮する。