

惨事ストレス対策法

定義

大規模な災害や事故現場で悲惨な光景を目撃したり、職責を果たせなかったという思いにさいなまれたりした結果起きる不眠や気分の不良、放心状態などのストレス反応。阪神大震災や地下鉄サリン事件(ともに 95 年)などを機に注目されるようになった。放置すると PTSD になる恐れが指摘されている。(2008-11-14 朝日新聞 朝刊 1 総合)

今回の対象者

- ・ 被災者及びその家族
- ・ 被災地出身者
- ・ 家族・知人等がいる、かつて訪れたことがあるなど被災地に縁ある者
- ・ 地震による停電等でエレベーターや電車等の密室に閉じ込められるような経験をした者
- ・ 地震の大きな揺れで恐怖体験をした者
- ・ 帰宅難民となった者(帰宅できず、寒いところで一夜を過ごした。無事帰宅できるか不安が強かった等)
- ・ 現地で救援活動をしている自衛隊・消防士・医療従事者など

症状など

惨事ストレスによるストレス反応の発生経過は災害活動直後から症状として現れ、おおむね3か月程度で治まってくる急性型、3か月以上続く慢性型、発症の時期が6か月以上経過してからの遅発型などがあります。症状が1ヶ月以上持続している場合には PTSD、1ヶ月未満の場合には ASD(急性ストレス障害)と診断します。

そこで、惨事ストレス対策として、初期の段階で惨事ストレスによるストレス反応をチェックし、自分のストレス反応の状態を把握するとともに、必要に応じた惨事ストレスケアを実施して、深刻な事態になることを予防することが必要となります。

ストレス反応

ア 身体的特徴

呼吸、心拍数の増加、頭痛、下痢、発汗、不眠、食欲減退

イ 精神的特徴

悪夢、入眠困難、想起困難、感情の麻痺、現実感の消失、注意力の減退、集中力の低下、フラッシュバック(忘れようとしている事が意に反して突然蘇る。情景が突然現れる。)

ウ 情動的特徴

不安、恐怖心、おびえ、怒り、悲嘆、無力感、罪悪感、悔根

エ 行動的特徴

過度の活動性、落ち着きの無さ、深酒、過度の薬物利用等

出典:東京消防庁「消防団員ハンドブック」より

対応策

今回の東日本巨大地震の後では、上記のような症状や反応が起こりえます。

反応が出ることは自然なことなので、症状が出るのはおかしいこと・我慢しなくてはいけないものではないとご理解ください。

尚、上記の反応に該当する場合は、以下のように対応・助言して下さいますようお願いいたします。全てを行う必要はありません、相談者の状況によって適宜対応して下さい。

- ・一人で過ごさず、誰かと一緒に過ごす。(誰かと繋がっていることが安心感につながり、大丈夫であることが確認できる事が大切です)
- ・相談できる相手を複数確保する。(1名だけだと繋がれなかった時の不安が高まります。)
- ・同じような体験をした人々と話すこと。(体験の共有、共感、受容、安全であることの確認)
- ・落ち着ける対処方法を確認する。(対処法は個人によって異なります、いくつかをあると安心です。)
- ・症状が2W以上続くようであれば、専門医受診を検討する。
- ・健康度の低い相談者の場合は、感情を聴きすぎることによって収拾がつかなくなることもありますので、ご注意ください。
- ・相談後に何をするかを確認することによって、意識を現実の生活に戻らせるような関わりも相談者によっては有効と思われます。

PTSDの資料でも申しましたが、傾聴することが大切ですので余計なことは言わずに話を落ち着いて聞いてください。

最後に

惨事ストレスは看過できないものです。初期の軽い反応のうちに対処すると自然と治まるものもあります。長期化・悪化させないために、早期の予防対策としてご対応下さい。ご不明な点がございましたらハートセラピーにお問い合わせください。