

V. 資料

1. 「長岡リラックス動作法チーム」支援マニュアル

チームの活動を開始して間もないころ、目標や基本的な姿勢を共有するために作成したものである。その後の経験を踏まえて修正・追加したいところもあるし、また引用などについては出典を明らかにすべきであろうが、活動の資料としてそのまま掲載することにした。

【中越地震 被災者支援マニュアル 2005-12-10】

1. 目標

今回の支援は、山古志村虫亀区長からの依頼をうけて、ボランティアとして行うものである。被災者の方々に心理臨床的な「心のケア」を提供し、これからの人生を切り拓く力を増進することを目標にする。

(支援の目的)

- a 被災とその後の生活の急変によるストレスの影響を軽減する：心身が「楽になる」。
- b 自己コントロール感の回復：心身への気づきやコントロール感を高める。
- c 現実への対処力を増す：エンパワーし、人生への肯定感・信頼感を増し、自己決定を助ける。

2. 支援の基本

「これほどのストレスを受けたのだから、心身に変化（や不調）が生じるのは自然なことである」という姿勢を基本におく。

多くは災害と二次的なストレスによる一般的变化である。個人的な弱さや病理に由来を求めないこと。目標にある「心のケア」や「メンタルヘルス」を強調しすぎない。ストレスの軽減や健康の増進に重点をおく。

話すよう援助することは、被災者のケアに有効な方法である。カウンセリングの基本原則（傾聴と受容、共感的理解、プライバシーの保護など）を遵守し、支持的な方向付けで行う。

援助は相手のニーズに添って組み立てるものである。対話に加えて、動作法、子供のプレイ、心理教育、情報提供などを柔軟に用いる。

1. 具体的な方法

- ・ 相手のニーズを汲む。
- ・ <話すことで（お気持ち）楽になることがあります>と伝えて、表現を誘う。
- ・ 悩みや不安、問題や症状などの話を掘り下げず、それらへの対処に焦点をおく。
- ・ 具体的な助言や役立つ知識があれば提供する。
- ・ 話を聴くほか、動作法なども活用する。

2. 留意点

- ・ 敬意を持ち、対等な立場で接することが自尊心を支える。“被援助者＝弱者”という姿勢は相手を傷つける。視線の高さ、座る位置、姿勢などを工夫する。
- ・ 「誰にでも生じる自然な反応である」と伝えることは、「弱い人間だ」「おかしいのではないか」という感情を軽減させる。(しかし、なかには自分の苦しみを軽く扱われたと感じる場合もある)。
- ・ 「話したところでどうなるものか」という現実の一面もあり、これは個人の心理的防衛ではない。感情を受け止めながら、社会的に解決すべき課題としてどのようなあり方を望んでいるか聴く。

3. 治療構造の違いを踏まえて柔軟な援助を行なう

一般の臨床場面との違いを踏まえておく。

物理的・空間的に安定した構造で守られていない。個人の継続面接ではなく、予約もなく、話す時間も短い。深めるのではなく井戸端会議に寄せていただく、子供集団にかかわる、などのグループ感覚も持ちたい。コミュニティ支援の観点が役立つ。

被災者にとって、避難所は現実生活の場であり、地域や自宅に相当する。そこに訪問する気持ちで、侵襲的にならないように行動する。個人だけでなく、周囲の状況にも気を配る。

(避難所の特徴)

- ・ おおむね集落ごとに避難しており、自治組織もある。
- ・ 食事、入浴、当番、医療チームやボランティアの来訪などのスケジュールがある。
- ・ 一見雑然としているが、家族ごと、集落ごとに心理的境界がある。
- ・ 人が来る・放送が入るなど、周囲の状況が変化する。
- ・ プライバシーが保ちにくい環境。一人で過ごせる時間・空間が乏しい。

(仮設住宅の特徴)

- ・ 集落ごとのコミュニティを維持しており、集会所、個人商店がある。
- ・ 2年以内という入居期限があり、その後が気がかりである。

4. 関係作りと話の聴き方の実際

1. 悩んでいそうな人、孤立している人を探し出して聞きだすことはしない。
2. 挨拶や簡単な自己紹介をする。その過程で話したそうな人を見分ける。
3. 体調などの話から入り、自然に出てくる話を拾う＝深めない。
*お天気の話は二次災害を連想する人もいる。
4. 安定した肯定的な態度で接することが大切である。過度の同情や同一化を避ける。
5. 1人20-30分をめどにする。
6. <今日はこれくらいにしましょうか>とあっさり終える。
7. また(グループの仲間が)来訪することを伝える。

5. 話すかどうか、話し手の意思を尊重する

話したくないときもあり、援助を望まない人も居ることを受け入れる。また、話すよりも他の生活行動やスケジュールを優先させたいときがある。

(例をあげる)

- ・ 話さないことで自分を支えている人・・・挨拶やさりげない話だけに留める。
- ・ 話すことに慣れていない人・・・せかさずに、相手のペースを大切にす。
- ・ 他人に辛い話をすると迷惑になると思う人・・・<話をお聴きすることで、お役に立てばと思っています>と伝える。
- ・ 心理的苦痛があるがケアされるべき症状だと思っていない人・・・こちらが必要と思うケアにこだわらず、相手は何を望んでいるかを汲む。

6. 強い感情表出があるとき

過剰なストレス(とくに過覚醒)と不安定な心身のコンディション(睡眠不足、疲労の蓄積など)のため、ふだんよりも言動の振幅が大きくなりがちである。

強い感情表出があるときは、そのあと周囲との関係に支障が生じないか、話し手自身の変化はどうか、注意を払う必要がある。表出して一時的に楽になっても、あとで後悔や症状の悪化、対人関係の問題を生じることがある。

(具体的な対応)

- ・ 怒りを向けられても穏やかに応対し、その由来を理解するよう努める。
- ・ <・・・ということですね>、<・・・なので腹が立つのですね>など。
- ・ 話だけでなく、周囲の状況にも気を配りながら対応する。

- ・ <ここで話しを続けても大丈夫ですか？>と問いかけて現実検討を促す。
- ・ 話を終えるときは、念入りにクールダウンする。現実的な話題や生活再建の話題を拾い、このあとの現実生活に切り替えることが出来るよう援助する。
- ・ 対応困難なときはリーダーを呼ぶ。

7. ト라우マや精神障害の扱い

トラウマを刺激する聞き方を避ける。被災体験を具体的に聞き出すことは、再体験症状（フラッシュバック）を誘発する危険がある。また震災後には、ASD や PTSD、その他の精神障害（不安障害、うつ状態、自殺念慮や企図、アルコール障害、身体化障害など）、および以前からの精神障害の悪化がありうる。

しかし（避難所での）主な援助対象は、「異常な状況に対する正常な反応」（ATSR）に対する第一次予防である。PTSD への移行を防ぎ、正常な喪失反応を見守り、生活再建への心理的な支援を行なうことである。

（具体的対応）

- ・ 生じやすい精神障害について理解しておく。
- ・ 精神障害が疑われるときは、リーダーに報告して指示を受ける。
- ・ 診断名を伝えたり、その場で受診のすすめをしてはならない。

8. 安易な激励や同情めいたコメントをしない

（具体例） 以下のような発言は、被災者を傷つける。

- ・ 頑張り。もっと元気（やる気）を出してください。
- ・ あなたが元気にならないと亡くなった人が悲しみますよ。
- ・ 亡くなった人の分まで生きてください。命があっただけでもいいじゃないですか。
- ・ もっとひどい被害を受けた人も居ます。家族が無事でよいほうだと思いますよ。
- ・ こんなことは早く忘れて、やり直しましょう。
- ・ 人生悪いことばかりはないものです。きっと将来いいことがありますよ。
- ・ 思ったよりも元気そうですね。
- ・ とてもこんな状況は耐えられません。私なら、生きていられないと思います。

9. 記録について

1. 被災者の目の前でメモや記録をとらない。
2. 活動終了後、記録用紙に記入し、コピーを吉澤に郵送する。
3. 手元の記録の保管は各自が責任を持つ。

10. マスコミ取材への対応

1. 取材には、スタッフ個人では対応せず、<リーダーにお話ください>と伝える。
2. 活動場面の撮影（録音、逐語的な記事も含む）には応じない。無断で撮影を始めたら、<プライバシーがありますので、撮影はご遠慮ください>と断り、速やかにリーダーに対応を要請する。

11. 注意事項

1. 心身のセルフケアに努めるとともに、互いにサポートしあう。
2. 風邪気味のときはボランティア参加を見送る。インフルエンザに注意する。
3. 現地では、互いに「～さん」と呼ぶ。「～先生」といわない。
4. 個人的に調査やスクリーニングはしない。