

民賃健康調査訪問業務研修会 「被災者への訪問する際の心構えと傾聴の技術」

みやぎ心のケアセンター
地域支援課 甘糟郁

訪問するにあたって

- ▶ ・時は金なり 「時間を取りていただきありがとうございます」
何のための訪問かをきちんと説明
前もってかかる時間などの同意を得る
- ▶
- ▶
- ▶
- ▶ ・言葉遣い わかりやすい言葉遣いで尊重する気持ち
ちょっと低めのトーンでゆっくりと
- ▶
- ▶ ・身だしなみ 派手な服装や宝石類はそぐわない
部屋に通された時のしぐさ
- ▶

関係づくり

- ・自然な導入で…からだの調子や生活の困りごとから聞いていくとガードがとれたり
「詳しく話を聞かせてください」よりも
『この人なら話してもいいかな』と思える
雰囲気作りを
- ・ペーシング……相手に波長を合わせる
相手の意見を尊重する
もし泣き出してしまったら…
- ・傾聴そのものが自然なアセスメントにつながる場合もある

調査訪問で大切にしたいこと

- ▶ 正しい聞き取り
- ▶ と
- ▶ よりそい・傾聴



- ▶ 来てくれるひとがいる安堵感
- ▶ 話を聴いてくれる人がいる安心感

この時期の被災者の状況として知っておきたいこと

▶ 復興格差

生活再建が進む周りの状況とは裏腹に、行方不明者、住居・失業問題、亡くなつた後のことはの整理、いまだに続く余震の影響、震災を機に悪化した心身の不調・・等、2年たつても見通しがつかず、不安な毎日を過ごしている方がまだまだいらっしゃいます。



取り残され感から・・うつ・ひきこもり・アルコール依存・認知症などが増えていくことが予測されます。

災害後誰にでも起こる感情

- ▶ 今でも地震・津波が怖くてたまらない
- ▶ 大切なものを失った悲しみが消えない
- ▶ 何もできない、あるいは、助けてあげれなかつた無力感
- ▶ 怒り…自分だけがこんなひどい目に…何にもしてもらえてないじゃない…
- ▶ どうして助けられなかつたのかという悔やみ
- ▶ 不安…今後どうなるのかわからない、放射能に対して等
- ▶ やる気がでない、楽しめない

被災後に起こりやすい心と身体の変化

- ▶ 不眠
- ▶ イライラ
- ▶ 過活動
- ▶ 疲れがとれない
- ▶ 食欲不振、胃の不調、過食、下痢や便秘
- ▶ 自律神経の乱れ：動悸、手足の冷え、めまい
- ▶ その他：頭痛、関節痛
- ▶ 記憶力、集中力、思考力、判断力が低下



▶ 災害後に起こりやすい心の病い

うつ病

PTSD

複雑性悲嘆

依存症

認知症

等

うつ病

- ◆ 災害後は、うつ病が増加します
- ◆ 慢性ストレス下では、うつ病になりやすい
- ◆ 心的トラウマは、うつ病を合併しやすい
- ◆ うつ病予防は、心と体の病気を予防
- ◆ 多くのうつ病は、適切な治療で回復

うつ病の症状

憂鬱・気分の落ち込み・意欲の低下

頭痛・微熱・倦怠感・肩こり

食欲不振・眠れない



PTSD

① 再現(思い出し)

トラウマとなった出来事がまた目の前に起こっているように感じたり(フラッシュバック)、恐い夢を繰り返し見ることがあります。

② 回避

トラウマとなった出来事に関係する場所や話題を避けるようになる。また、感情が麻痺したり、未来が閉ざされているように感じたりします。

③ 過覚醒(ハイテンション)

イライラする、怒りっぽくなる、神経が高ぶって眠れないなどの過度の興奮状態が続くことがあります。

上記症状がトラウマから1ヶ月経過しても継続する場合、PTSDと診断します。

アルコール依存

- ▶ お酒のコントロールができない病気
そのため引き起こされる多彩な問題をかかえてしまう

離脱症状

健康問題: 肝臓障害・高血圧・認知症等

家庭内問題: 暴力・離婚・世代間影響(AC)

社会での問題: 失職・交通事故

自殺



認知症

- ▶ 脳の病気によって、認知機能が障害され、それによって生活機能が障害された状態

少し前のことが思い出せない

置き忘れ、何度も同じことを言う、同じものを買ってくる、伝言ができない

今日の日付がわからない

今どこにいるかわからない

やる気が出ない、億劫、不安、いらいら、怒りっぽい

抑うつ気分

今まで楽しめていたことが楽しめない



ハイリスクとなる基準とフォロー

- ▶ K6で13点以上(重症精神障害相当)
 - ▶ …うつやPTSDの見立てをし継続的な介入
- ▶ 朝から飲酒
 - ▶ …早期介入による節酒やアルコール依存への介入
- ▶ 独居高齢者
 - ▶ …孤立防止
- ▶ 治療中断
 - ▶ …必要な医療の勧奨とソーシャルワーク



K6 (ケーシックス)

過去1か月のあいだ、あなたがどのように感じたかお尋ねします。

過去1か月のあいだにどれくらい…	全くない	少しだけ	ときどき	たいてい	いつも
① 神経過敏に感じましたか。	0	1	2	3	4
② 絶望的だと感じましたか。	0	1	2	3	4
③ そわそわしたり、落ち着かなく感じましたか。	0	1	2	3	4
④ 気分が沈み込んで、何が起きても気が晴れないように感じましたか。	0	1	2	3	4
⑤ 何をするにも骨折りだと感じましたか。	0	1	2	3	4
⑥ 自分は価値のない人間だと感じましたか。	0	1	2	3	4

24点満点で、得点が高いほど不安・抑うつなどの心理的苦痛が高いことを意味する

● 5点以上：心理的ストレス相当

● 10点以上：気分・不安障害相当

● 13点以上：重症精神障害相当（震災前の県民では6%）



調査時にこんな状況になったら



「元気ですから」「大丈夫だから」・・で終 わってしまったら・・

- ▶ まずは、ご本人が元気と思えることを肯定 「よかったです～」
- ▶ <遠慮しているような場合>
もしよろしければ、今後も元気で安心して暮らせるため の参考にしたいので、今の暮らしについてお聞きしてもよろしいですか？
思い出してお辛いようでしたら中止していただいて大丈夫です。
- ▶ <拒否的な場合>
無理せず見守っている人がいることだけを印象付けて退散する

怒りをぶつけてきたら



- ▶ 基本は「聴く」ことです。
- ▶ 怒りの裏には様々な感情が隠れています。（脅威、不安、無力感、欲求不満など）
- ▶ 怒っている人が自分を責めていると思い込まないようにしましょう。
- ▶ まずは弁解や反論せず、感情をそのまま受け止めることが大切です。
- ▶ 怒りを放出させた後に、具体的な話（困っていることなど）を聞き出し、建設的な話にもっていきましょう。

こんな言葉が出たら・・・

震災で家も家族も失った。もう生きても仕方ない。

えっ、なんて返せばいいんだろう？



遺族の話の受けとめ方

- ▶ 基本は「聴く」ことです。
- ▶ 大切な人を亡くした時に言ってほしいこと・言ってほしくないことは十人十色です。
- ▶ 気の利いたことを言おうとすると失敗することが多い。
- ▶ 一緒に涙を流すのは悪いことではありません。
- ▶ 「あなたは一人ではない」というメッセージは伝える。



遺族の方とお話しするときに気をつけている事

- ▶ 遺族の気持ちに寄りそう、この人なら話してもいいかなと思われるような関係づくりを大切にしている
 - ・「簡単に分かるはずない」
 - ・時間がたてば…⇒慰めにならない、今が辛いのだから
 - ・いろんな提案ごとはプレッシャー

こんな言葉を聞きました

- ・「泣いてばかりじゃ天国に行けないよとか、成仏できないよとか言われて辛かった…」
- ・「遺族は病人ではない。特別扱いしないで」
- ・「監視されているようで…」
- ・「ケアできない悲しみだってあることわかって」

自殺の危険がある場合

- ・「死にたい」等の発言がある
- ・以前に自殺未遂歴あり
- ・社会的なつながりが希薄
- ・うつ状態から少し回復したころ、アルコール依存症 等



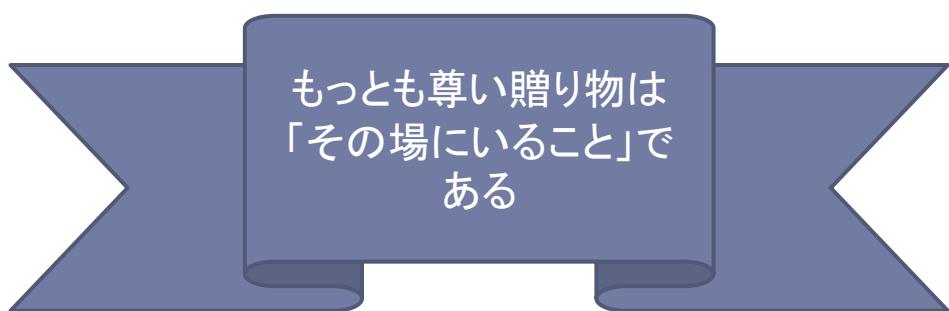
対応：本人の気持ちを真剣に聞く（死にたいくらいついらいということを理解しようとする。）説教や激励や批判や否定をせず、話してくれたことと肯定する。こちらの「死んでほしくない」という気持ちを真摯に伝える。具体的な時期や方法を考えているかを聴き、本人を見守れる環境を作る（家族等の協力を得る）。

次の約束をする。

調査担当者に報告する。

何といっても傾聴が大事

- ▶ 安心感：人にわかってもらえてはじめて生まれる
愛されている
癒される



- ▶ 力タルシス：抑圧された感情や葛藤を「表現すること」により心の緊張がとける
今までにない解放感、話したことへの満足感や有効感が得られる
- ▶ 悩みを整理される
- ▶ 深く心地よい人間関係を築ける
- ▶ 悩みや苦しみを抜け出す具体的な方法がわかる

ちょっとした会話のテクニック

- ◆ 相づちと促し
⇒ 「そうでしたか」「それで…」「どうぞ続けてください」
- ◆ 待つ
- ◆ おうむ返し
⇒ 「そうですか、○○なんですね…」
- ◆ 言い換え
⇒ 「ということは、□□ですかね…」
- ◆ まとめ
⇒ 「Aさんは△△ということがあり、□□というお気持ちなんですね」

自分の似た状況の人と接するときの注意

- ▶ ・感情移入しやすいことを意識する
- ・入り込みすぎていなか振り返るお注意



余談ですが・・高齢者を訪問してみて

- ▶ 避難生活のため、高齢者の運動量が減少しているのが心配です。（生活不活発病）
- ▶ 今までの暮らしから一変したことで、慣れた役割が減っていることで、認知症が増えていくのではないかと心配です。
- ▶ 生活が困窮しているため、日中に介護をする家族の余裕がなくなってきた。老老介護疲れや孤立が心配です。
- ▶ 近隣とのお茶のみ等の楽しみが減っているので日中の居場所が課題です。あっても足がなくて行けない人やサービス利用以前の人への予防的介入が難しいです。
- ▶ もとの居住地に行くことが楽しみ。病院にいくこともその一つ。「お金が続ければいいけど…」というような経済的不安を抱えていらっしゃるようです。
- ▶ 復興住宅に住むしかないけど、希望通りにはいかないと思うし、生きているかもわからない。「いっそ津波に持つていかればよかった…」というセリフは結構聴きました…。
- ▶ 我慢強いなーと感じます。「私よりもっとひどい人いるからそっちに行つて…」等

セルフケアを大事に

- ▶ 話しをする中で、被災者の自分では抱えきれない感情を投げ込まれることもあるかもしれません。傷ついた話を聴くことは自分が傷つくことにもつながります。（二次受傷）
- ▶ 一生懸命に聴くほど疲れます。（共感性疲労）
- ▶ 被災者が被災者を支援しています。収めていた気持ちが再燃することもあるかもしれません。



- ▶ 我慢しない
- ▶ 抱え込み過ぎない
- ▶ 不調に気付いたら早めに相談をする
- ▶ 家族や友人と話す時間を大切にする
- ▶ 疲れを取るための休暇を取る



