

[原著論文]

自然災害被災者対象の交流会におけるマニュアルの作成

原田真理

要 約

National Center for PTSDという機関で、自然災害の被災者が構成するセルフヘルプグループ（当事者／非当事者による自助団体）が主催する交流会において使用できる日本人に適したマニュアル，“The Manual for Self Help Groups of Survivors”（日本語訳：被災者のセルフヘルプグループのためのマニュアル）を作成した。交流会はコミュニティ形成においても有用であり、数多く行われている。さらに、自然災害後、仮設住宅等から災害公営住宅等に転居後の孤立化・孤独死が問題視されているので、専門家以外でも実施可能な転居後のコミュニティ作りのためのマニュアルを開発した。マニュアルはメンタルヘルスの改善を目的とし、感情表現を躊躇う傾向などの日本人の特性を考え、身体への注目、小物作り、歌詞を利用することなどを通して、こころに向き合うことへの抵抗を低めることを考慮した。検証は今後の課題であるが、本論文ではマニュアルの紹介を行う。

キーワード：自然災害、セルフヘルプグループ、交流会、孤独死

はじめに

1995年の阪神淡路大震災、また2011年に発災した東日本大震災以来、筆者は継続して被災者・避難者のこころのケアに携わってきている。今回Stanford University勤務時に、National Center for PTSD (<https://www.ptsd.va.gov/>) という機関に行き、その中でもDisaster Mental Health部門で研究をした。National Center for PTSDは、Veterans Affairs Hospital内にあり、帰還兵のメンタルヘルス全般、トラウマやトラウマ性ストレス関連疾患の研究、教育プログラム分野を担っている。

Stanford Universityの教授でもあり、National Center for PTSDのDissemination and Training DivisionのDirectorであるDr. Josef I. Ruzekと筆者の共同で、日本におけるセルフヘルプグループ（当事者／非当事者による自助団体）が使用するマニュアル“The Manual for Self Help Groups of Survivors”（日本語訳：被災者のセルフヘルプグループのためのマニュアル）など

を作成してきた。このマニュアルを利用すれば、専門家でなくとも、自治会長やNPOなど、その地域にいる人たちが、コミュニティ作りの支援を簡単に行うことができると考えたからである。この論文ではマニュアルを紹介する。

セルフヘルプグループのためのマニュアルの必要性

当事者団体と非当事者団体における交流会

この“被災者のセルフヘルプグループのためのマニュアル”（以下マニュアル）で支援対象としているのは当事者団体・非当事者団体である。東日本大震災後の影響（自宅の倒壊・流出，原発事故の放射能による避難指示・自主避難など）により避難した被災者達は，避難先となった場所や土地で自然と新しいコミュニティを形成するようになった¹⁾。その際，被災者自身が避難者支援団体の代表となり避難者への支援を行う団体も多く存在した。当事者であり，支援者であることを，当事者支援者といい，長が当事者支援者の団体を当事者団体という。当然のことながら当事者も被災体験があり，大きく心身に心的外傷（トラウマ）を負っている場合も少なくない。その一方で避難先の地域の人たち，たとえば自治体の人たちが運営している，その地域に元々存在した団体に避難者が仲間に入って行われているものを，当事者団体と区別して非当事者団体という。社会福祉協議会が主催の場合もある。支援の方法は異なるが，交流会自体は，当事者団体であろうが非当事者団体であろうが，大きな違いはない。交流会では，お茶を飲んだり，季節の小物や食事を作ったり，地域の歌を歌ったり，盆踊りを踊るなどをして，交流（つながり）を中心に，おしゃべりなどを楽しむ。子供の多い地域では，学習支援なども行っている。また，さまざまな専門家が参加し，弁護士相談，栄養相談，心の相談などが無料で行われる。以下に交流会の様子を撮影した写真を提示する。



写真1 東北の絆FMI会



写真2 人の輪ネット



写真3 ふんばろう東日本

交流会の意義

交流会は避難者同士をつなぐだけでなく、さまざまな専門家が参加することにより、適切な相談窓口につなぐことが可能となり、より現実的な問題解決ができる場として展開してきた。避難者対象のアンケート結果²⁾からも、避難者支援における交流会やイベントの有用性が示されている。東日本大震災のための交流会は現在数が減ってきているが、地域と合同で行うなど、位置づけを変更して継続しているものもある。筆者も毎年参加しているが、広域避難者連絡会主催の2017年に行われた「第3回避難者と支援者をつなぐふれあいフェスティバル」(イベント系交流会)では参加者は554名(避難者236名、支援者318名)と報告³⁾されている。

既に阪神淡路大震災後から、被災者の孤立化を防ぎ、コミュニティ形成を促進する交流会等の存在は有用であるといわれてきている⁵⁾。東日本大震災後も、同様の検討が行われ、復興庁がそれらをまとめている⁶⁾。交流会の参加者は被災者(避難者も含む)の方々を中心に、多種の専門職が参加する。たとえば、前述の心理職、弁護士、そして社会福祉士、医療ソーシャルワーカー、ボランティア(足湯、ハンドマッサージ、散髪など)などが参加するが、人と人との出会い、つながりなどを促進する場であり、コミュニティの形成に役立つ。被災者同士のみならず、地域の行政や専門家につなぐことができ、被災者が必要な支援を受けることが可能にもなる。その一方で、これらの交流会に参加せず、引きこもる人たちへの支援としては、戸別訪問、見守りなどが行われている。

心理職による交流会支援と課題

筆者は東日本大震災の在京避難者を対象に2012年から支援を行ってきている。その際中心となったのは交流会への参加であった。日本全国にある東日本大震災関係の交流会の正確な数はわからないが、筆者が東京都内で依頼を受けた支援団体は6団体であった。ほとんどが月1回開催される交流会に、心のケアの専門家としての参加を依頼された。実際は心理相談ブース

を設けても、心理相談は毎回ほとんど発生しなかった。むしろ交流会の場に、心理職が継続して参加すると、少しずつ自らの体験を話してくれるという印象があった。この際、なるべく同じ人物（心理職）が継続参加すると、顔なじみになり、より良いように思えた。従来心理職は面接室内で個別面接をすることをトレーニングされてきているので、そもそもアウトリーチ活動に不慣れである。さらにお茶やお菓子がある場所でどのように振る舞うべきかなど戸惑いを感じながらの参加であった。これらについては筆者らの心理職への調査⁴⁾により、戸惑いや緊張などが報告されている。

筆者らが当事者団体の長や副会長を対象に行った調査¹⁴⁾によると、避難者は心理職に、「自分のところに来てくれる」「専門家色を出さないさりげない支援」「何か起きたときになんとかしてくれる」ということを求めていることが明らかになった。すなわち、アウトリーチ活動として、避難所や避難先に向向いてきてくれたうえで、横並びの関係を求めているが、その一方で専門性も求めているということである。たとえば、個別の心理相談のブースは好まず、交流会で一緒に座っておしゃべりをしたい、自分の話も聴いて欲しい、そしてその際に何か交流会内でトラブルなどが生じたらなんとかしてほしい、というのが希望であった。多くのものを求められているようにも思えるが、避難者の方々が心理職を信頼し、その参加を強く望んでおられることがこの調査から理解できた。

孤立化と孤独死

東日本大震災から約8年になろうとする現在、大きな問題となっているのは、被災者の孤立化と孤独死である。もともと孤独死は被災者に限らず社会問題として取り上げられているが、明確な定義なく曖昧に使用されている言葉でもある。根本⁷⁾は「死亡場所が居宅であり、誰にも看取られずに死後数日を経て発見されること」としている。田中ら⁸⁾は被災者が死に至る前に社会的な孤立状態に導かれていることに問題意識を持っているが、孤独死を「独居の被災者が自宅内において単独で死亡すること」としている。これらの原因には従前コミュニティの崩壊が指摘されている。一方、自然に死亡するだけでなく、自殺（自死）も生じている。東日本大震災後は避難生活の長期化のために、仮設住宅での孤独死や自殺も当然問題となっているが、この数年は、仮設住宅から災害公営住宅や復興公営住宅への引越後の孤独死や自殺が報じられている。石巻市の調査⁹⁾では、2016年4月から17年3月に市内の災害公営住宅に住む1694世帯に実施した調査と宮城県と共同で2017年11月から18年2月に2612世帯に実施した調査の結果を比較している。表1に結果を示した。入居1年以上の経過により、体調面や不眠、抑うつ状態等が悪化、相談相手がいないなどが増加しており、仮設住宅から災害公営住宅に転居したことにより、孤立化が進んだ可能性を述べている。また2016年の熊本地震、2018年の西日本豪雨後も、孤立化や自殺が問題になっている。

表1 平成29年度災害公営住宅健康調査及び平成28・29年度復興公営住宅入居者健康調査結果比較
(石巻市自死対策推進計画より)

項目	平成28年度 復興公営住宅 (市独自)	平成29年度 災害公営住宅 (県と市共同)	平成29年度 復興公営住宅 (市独自)
	石巻市	石巻市	石巻市
対象世帯数	1,694世帯	2,612世帯	809世帯
回答世帯数	1,373世帯	1,592世帯	683世帯
回答人数	2,411人	2,694人	1,264人
回収率	81.1%	60.9%	84.4%
調査項目	入居1～2か月後 訪問健康調査	入居一年以上経過した 世帯郵送配付回収	入居1～2か月後 訪問健康調査
1世帯あたりの平均人数	1.76	1.69	1.85
1人・2人世帯	1,140 (83.0%)	1,315 (82.6%)	555 (81.3%)
内)1人世帯	703 (51.2%)	762 (47.9%)	299 (43.8%)
内)2人世帯	437 (31.8%)	553 (34.7%)	256 (37.5%)
独居高齢世帯	444 (32.3%)	487 (30.6%)	179 (26.2%)
65歳以上	1,093 (45.3%)	1,373 (51.0%)	594 (47.0%)
無職者	1,158 (48.6%)	1,123 (44.1%)	551 (44.5%)
内)15～64歳無職者	281 (26.9%)	269 (24.0%)	150 (25.8%)
要介護認定者(65歳以上)	190 (17.4%)	273 (19.9%)	103 (17.3%)
介護サービス有り	149 (78.4%)	193 (70.7%)	76 (73.8%)
障害者手帳有り	221 (9.2%)	250 (9.3%)	96 (7.6%)
体調がよい者	2,014 (85.3%)	2,028 (77.8%) ↓	1,052 (84.6%)
内)大変よい	461 (19.3%)	402 (15.4%)	239 (19.2%)
内)まあよい	1,580 (66.0%)	1,626 (62.4%)	813 (65.4%)
体調が悪い者	353 (14.8%)	576 (22.1%) ↑	192 (15.4%)
内)とても悪い	35 (1.5%)	66 (2.5%)	19 (1.5%)
内)あまりよくない	318 (13.3%)	510 (19.6%)	173 (13.9%)
病気がある人	1,414 (59.5%)	1,606 (64.0%) ↑	786 (62.9%)
内)高血圧	809 (33.6%)	903 (33.5%)	437 (34.6%)
内)糖尿病	245 (10.2%)	297 (11.0%)	134 (10.6%)
内)心疾患	181 (7.5%)	160 (5.9%)	89 (7.0%)
内)呼吸器疾患	114 (4.7%)	146 (5.4%)	69 (5.5%)
内)がん	114 (4.7%)	142 (5.3%)	57 (4.5%)
内)精神疾患	154 (6.4%)	141 (5.2%)	87 (6.9%)
心の問題(K6:13点以上)	117 (5.6%)	172 (7.8%) ↑	58 (5.3%)
(K6:10～12)	129 (6.2%)	173 (7.8%) ↑	93 (8.5%)
眠れない	327 (13.6%)	451 (16.7%) ↑	173 (13.7%)
飲酒の問題	28 (1.2%)	50 (1.9%) ↑	16 (1.3%)
身体を動かす機会の減少	1,035 (44.6%)	937 (37.6%)	555 (45.9%)
内)とても少なくなった	365 (15.7%)	338 (13.6%)	196 (16.2%)
内)少なくなった	670 (28.9%)	599 (24.0%)	359 (29.7%)
食欲なし	74 (3.1%)	101 (3.7%)	41 (3.2%)
体重減少	172 (7.1%)	334 (12.4%) ↑	132 (10.4%)
体重増加	334 (13.9%)	526 (19.5%) ↑	172 (13.6%)
相談相手がいない	337 (14.6%)	499 (20.4%) ↑	124 (10.3%)
行事への参加なし	1,445 (73.5%)	1,573 (61.3%) ↓	756 (71.3%)
要フォロー者	74 (3.1%)	265 (9.3%) ↑	76 (6.0%)

※平成29年度災害公営住宅入居者健康調査結果の数値は平成29年11月～平成30年2月の実施

※項目ごとに有効回答数が異なる場合があります。

非専門家によるコミュニティ形成の必要性

一般的には仮設住宅（応急借り上げ住宅を含む）から災害公営住宅に転居することにより、生活の安定が得られることを予想しているが、これまでの研究調査などから、転居により、孤立化が進んだことが言えそうである。やっと落ち着いた避難先である仮設住宅や借り上げ住宅等で新しいコミュニティを作ったが、災害公営住宅や復興公営住宅の完成、住宅無償化の終了などに伴い、再度引越していく避難者も多くおられる。しかし引越先でのコミュニティ作りの支援はあまり積極的にされていないようである。避難者の場合、自宅から離れ避難先を転々としたこと自体がストレスであり、トラウマ体験となっている。その中でやっと落ち着いた仮設住宅や借り上げ住宅などから再度離散して、再度新しい転居先に行くことは、トラウマ体験を上塗りすることになり、非常にこころの負担になる。このようなコミュニティの喪失は大きな問題であり、黒田¹⁰⁾もその点を指摘している。だからこそ、転居先の災害公営住宅や復興公営住宅において、行政やNPO、自治会長などによる、住民のコミュニティ形成の援助が必要である。その際、専門家でない人材でも簡単に実践し、継続することのできる交流会マニュアル、すなわちコミュニティ形成の手助けが必要だと考え、本マニュアルの作成を試みたのである。

The Manual for Self Help Groups of Survivors（被災者のセルフヘルプグループのためのマニュアル）

目的

上記のようなことから、東日本大震災で被災された方々のみならず、孤立化や孤独死を防ぐためにも、日本人に適した交流会のマニュアルが必要であると考え、日本の文化や特性を考慮合わせ、本マニュアルを作成した。このマニュアルの目的は、1.情報共有2.自然災害の被災者のメンタルヘルスの保護3.皆が回復するためのスキルを教えること、である。この目的にそって、セッションが作成されている。

マニュアルの理論的背景である Skills for Psychological Recovery (SPR)¹¹⁾¹²⁾ と応用例

本マニュアルには、National Center for PTSDとNational Child Traumatic Stress Networkにより作成されたSkills for Psychological Recovery（以下SPR）の考え方が使用されているため、簡単にSPRを説明する。SPRは発災直後のPsychological First Aid¹³⁾¹⁴⁾とは異なり、もう少し落ち着いた数週間から数ヶ月の頃、地域の行政機能が回復した頃に被災者個人または集団を対象に行う心の回復のための支援である。すなわち、ストレスを抱えた状況では、人は誰しも良

い考え方ができなくなるため、その状態に対処するスキルを学ぶというものだ。6つのセッション、1.情報を集め、支援の優先順位を決める 2.問題解決のスキルを高める 3.ポジティブな行動をする 4.心身の反応に対処する 5.役に立つ考え方をする 6.周囲の人とよい関係をつくる、で構成される。基本的には認知行動療法の考え方を軸としている。

筆者は既にSPRのうち、2.問題解決のスキル、5.役に立つ考え方をするという2セッションを抽出し、放射線不安を抱える人への相談活動に応用することが可能と考え、相談員の住民対応の際の一つの指標とすることを提案している¹⁵⁾。以下にSPRの応用例を提示する。

例：「放射線がある福島になんか帰れない」「故郷を捨てて祖先に申し訳ない」「なにひとつうまくいかない」

↓（問題を小さなかけらに分解していく）

例：1.まずその問題はあなたに起きていることですか

2.他の誰かにも起きている問題ですか？

3.そのことについて、どうしたいですか？ どうなると良いですか？

4.それを解決するためには誰と相談することが必要ですか？

5.その人と相談することは可能ですか？

6.相談をするために準備することはありますか？

などと介入して具体的に考える。その際に、図1のワークシート（兵庫こころのケアセンターより引用¹¹⁾）を用いるとより作業がスムーズになると思われるが抵抗も生じるであろう。

↓（役に立つ考え方と役に立たない考え方を学習し、考えを変えるよう指導する）

「人を責めたところで私の状況は変わらない」「責めを負うべき人はいるかもしれない。でも私は自分のエネルギーを、自分自身と家族のために使おう」「正しい知識を身につけよう／信頼する人を自分で選ぶことができる／福島についての気持ち」「線量は福島の場合によって異なる」「故郷を捨てたわけではない」「今は苦しい時期だが、うまくできていることもある」など

例のように、不安や恐怖による強いストレス状況にある住民の方々の相談を共に考える際に、問題解決のスキルと役に立つ考え方というSPRの視点から介入・助言をしていく。そのことにより、相談内容がより具体的になり、全否定だった考えが、介入・助言により否定すべき「部分」が明らかになったり、前向きに捉えることができるようになるであろう。

ワークシート「問題を解決する」：大人・青年用

Problem Solving Worksheet: Adults and Adolescents

「問題解決のスキルを高める」では、あなたが手も足も出ないと感じているような大きな問題を、対処可能な小さなかけらに分解し、取り組む問題の優先順位を決め、ベストな解決策を選ぶよう手助けします。

1. 問題を明確にする：最初に取り組みたい問題はどれですか？

もしあなたが、解決しなくてはならない問題をいくつも抱えているなら、次のように自分に訊いてみましょう。「私がいちばん困っている問題はどれだろう？」「他の問題よりも先に片づけなくてはならない問題はどれだろう？」「どんどん悪くなっている問題はどれだろう？」「最初に安心して取り組める問題はどれだろう？」。

その問題について、詳しく書いてください。こみいった問題なら、最初に取り組んでみる「小さなかけら」の1つについて書いてみましょう。

その問題について、次の質問に答えてみましょう

- A. それはあなた自身に起こっていること、または、あなたと他の誰かとのあいだで起こっていることですか？ (はい・いいえ)
- B. それは他の誰かに起こっていることですか？ (はい・いいえ)
- C. それは誰か他の人たちのあいだで起こっていることですか？ (はい・いいえ)

*Aの質問で「はい」に丸がついていれば、おそらくそれは、あなたが取り組むのに適切な問題でしょう。BかCの質問で「はい」に丸がついていれば、それはあなたが解決できることではなく、他の誰かが取り組まなくてはならない問題かもしれません。

2. 目標を決める：あなたはどうしたいですか？ どんなことが起こるといいですか？

図1 ワークシートの例（兵庫こころのケアセンター訳「サイコソジカル・リカバリー・スキル実施の手引き」より引用）

被災者のセルフヘルプグループのためのマニュアルの概要

The Manual for Self Help Groups of Survivors（被災者のセルフヘルプグループのためのマニュアル）は上述のSPRを一部使用し、筆者の在京避難者への調査の結果得られた、「交流会のメンバーの一員としてさりげなく専門性を発揮してほしい」という心理職へのニーズを反映させるように試みた。さらに、「喪失」に着目し、日本の文化、特性などを考慮した。それぞれのセッションの中および宿題で、参加者はワークシートを書くように設定してある。書くことにより、自身に向き合い、自己表現を試みることを意図しているからである。

リラクゼーション

日本人は感情表現が乏しい、自己主張が得意でない、感情を抑えるなどと言われている。心理療法を行う際も、自身の感情を語ることは抵抗がある場合も多い。また、東日本大震災の交流会支援の際の印象は、東北の男性は人前では弱音を言わない、ということであった。そのような日本人が比較的受け入れやすいのが心身のリラクゼーションである。多くの日本人、特に年齢が高い世代は「こころ」ではなく「身体」については語りやすいようである。すなわち、「落ち込んでいる」とは言いがたくても、「肩が凝る」と言うのは抵抗がないようであった。Bensonはリラクゼーション反応を提唱したが¹⁶⁾、これらを起こすべく心身への働きかけ、呼吸法、睡眠などの身体に注目したセッションをマニュアルの最初に設定した。

小物作り

交流会では既によく行われているが、日本の文化に係る小物作り（雛祭り、鯉のぼりなど）のセッションを設定した。津波や避難のために、雛人形や鯉のぼりなどを失ってしまい、飾ることができない場合、皆で作成して飾ることに再生の意味がある。また季節の行事を行うことで、季節感などを思い出すことにより、日常性を取り戻すことに寄与することも期待できると考える。また、心理相談ブースではなく、横並びの関係を求めた被災者像からは、面と向かって話すよりも、手作業をしながらの方が話やすいであろうことも考慮した。小物作りのセッションは繰り返し行うので、交流会参加者の中で、自分の得意とすることを順番に教えていくということも取り入れる。これは支援してもらっただけではなく、自らが発信していくという側面に身を置くことが喪失を乗り越える際に非常に大切なことになるという考えから取り入れている。これらの作業をしながら、小物にまつわる自分の体験で思い出したことを語ったり、宿題のワークシートに書いてもらうという作業が伴う。

歌および歌詞

交流会などの他者が大勢いる中で、自分の感情を表現することが難しいことを想定し、歌詞を通して感情を語ってもらうことを考えた。そのために、カラオケなどのセッションを設定した。一人で歌うことは一部の人たちにはストレスになるため、全員で同じ歌を歌い、歌詞を読み、自身の体験で思い出すことがあれば語ってもらう。さらに、宿題として、自分の好きな歌を選んでもらうようになっている。その際、喪失を乗り越えるために「力強い歌」と「悲しい歌」という2つのグループの双方から歌を選び、歌詞を読み、自分の体験と照らし合わせてワークシートを記入するという作業をしてもらう。

マニュアルの効果についての正確な検証は、今後実際にこのマニュアルを交流会や災害公営

住宅、復興公営住宅などの新しいコミュニティ作りの際に利用してもらい、アンケート調査などを行う必要がある。

マニュアルのセッションの紹介

構造

マニュアルの実施時期は災害が起きてから数週間から数ヶ月からが良いと考える。また、交流会の形態は、できれば週1回を12週継続し、その後継続するかどうかは実施者が自由に選択できるようにしてある。1回の時間は2時間くらいが妥当であろう。構成員としては、被災者とファシリテーター（できれば心理職など専門家がいることが望ましい）を想定しており、できれば1テーブルに1名のファシリテーターが入るとよい。5回目までは心理職などの専門家がいることが望ましいが、その後は4回と5回を繰り返して継続することができる設定になっている。ファシリテーターの役割としては、交流会の説明、課題の説明、安全で安心な環境設定、討論や記入を助けるなどである。もし支援の必要な参加者がいる場合は、個別で対応する。

セッションのアウトライン

セッション1：一緒に勉強しよう

交流会の説明、自己紹介、トラウマ反応・ストレス・リラクゼーション反応、回復、PFAなどの学習、自分の心身の反応をマネージする

ワークシート

あなたの身体の様子を観察しましょう。具合の悪いところだけでなく、どのような状態かを書いてください

1. そのようになるのは決まった時ですか？ どのような時になりやすいか考えてみてください
2. その時どんな気持ちになりますか？
3. それに対してどのように対処していますか？ 自分のリラクゼーションの方法を書いてください

リラクゼーション、呼吸法を学び（実際はYouTubeなど動画を使用）、自分の心身の反応をマネージする

宿題

1. リラクゼーションを試してみる

2. 現在のあなたについてのスクリーニングフォーム記入

スクリーニングフォーム

あなたまたは家族の身体的な健康について心配なことがありますか？ あれば書いてください	ある／ない／緊急を要する
あなたまたは家族のころろについて心配なことがありますか？ あれば書いてください	ある／ない／緊急を要する
あなたまたは家族の安全について心配なことがありますか？ あれば書いてください	ある／ない／緊急を要する
日常生活を送る上で困っていることがありますか？ 必要なものがあれば書いてください	ある／ない／緊急を要する
家族をはじめ、周囲の人と困っていることがありますか？ あれば書いてください	ある／ない／緊急を要する
他に困っていること相談したいことがあれば書いてください	ある／ない／緊急を要する

セッション2：振り返りと睡眠について

リラクゼーションの方法や体験をシェア

リラクゼーションの復習

睡眠についてワークシートを書く

<p>睡眠のワークシート</p> <p>あなたの睡眠について観察しましょう</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 睡眠の様子はどのようですか？ 2. いつからそのような状態になりましたか？ 3. 夢を見ますか？ はい／いいえ 4. どんな夢ですか？ 今思い出す夢を書いてください
--

参加者で自分の睡眠状態について討論しましょう

何が自分の睡眠に役立つかを話し合しましょう。睡眠のためのリラクゼーションの練習

宿題

1. リラクゼーションの練習
2. 睡眠自己診断をやってみる

<p>睡眠自己診断</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 平日だいたい何時ころ横になり、寝ようとしますか？ 時 分頃 2. 休日だいたい何時ころ横になり、寝ようとしますか？ 時 分頃
--

3. 寝ようとする時間は日によって不規則ですか？ はい／いいえ
4. 平日朝目覚める時間はいつ頃ですか？ 時 分頃
5. 休日朝目覚める時間はいつ頃ですか？ 時 分頃
6. 夜中だいたい何回くらい目が覚めますか？ 覚めない／ 回くらい
7. 平日の睡眠時間はだいたい何時間くらいですか？ 時間
8. 休日の睡眠時間はだいたい何時間くらいですか？ 時間
9. 睡眠時間は日によって不規則ですか？ 規則正しい／やや規則的／不規則
10. 今の睡眠時間はあなたにとって……十分／やや不足している／やや長すぎる／不足
／どちらともいえない
11. 居眠りや転寝をすることはありますか？ はい／いいえ
12. 普段の眠りの深さは……熟睡できる／やや熟睡できる／だいたい浅い／浅い
13. 夜中何回くらいトイレに行きますか？ 行かない／ 回くらい

セッション3：問題解決

リラクゼーション，自己睡眠診断，ストレスについて復習する

自分の心配や何度も考えてしまうことについて説明してみる

それらの問題を小さなかけらにしていき，問題解決に方向に行くように考えてみる

問題解決のワークシートをやる（前掲 図1）

宿題

1. リラクゼーションの練習
2. ワークシートのなかで，一番良い解決方法を選んでくる

セッション4：ポジティブな行動をする＋小物作り

リラクゼーションと睡眠について復習

問題解決について復習

ポジティブな行動をする

ポジティブな行動のワークシートをやる

小物作り（その季節のものを折り紙などで製作する）

宿題

1. リラクゼーションの練習
2. ワークシート記入

作った小物をみて

1. 何かところに浮かんだことがありますか？
2. どんな気持ちになりましたか？
3. 思い出したことがあれば書いてみましょう

セッション5：周囲の人と良い関係を作る＋カラオケ

リラクゼーションの練習

ポジティブな行動を振り返る

周囲の人と良い関係を作ることについて討論する

ワークシート

1. 今週した人助けはどんなことがありましたか？
2. その時どんな気持ちになりましたか？
3. 人から助けられたことにはどんなことがありましたか？
4. その時どんな気持ちになりましたか？

カラオケ（以下のグループから1曲ずつ選んで皆で歌う）

力強い歌リスト（年齢の高いグループ用）力強さやレジリエンス

明日があるさ・上を向いて歩こう・翼をください・泣かないで・どんな時も・People have the power・Born to be wild…

悲しい歌リスト（年齢の高いグループ用）悲しさ，サポートやケア

見上げてごらん夜の星を・川の流れのように・プロGRESS・夜空のむこう・Dream on…

*実際には音源と歌詞カードを用意する

ワークシート

歌った歌の，歌詞を読みましょう

1. この歌を聞いたことがありましたか？ はい／いいえ
2. この歌を歌った時どんな風に感じましたか？
3. 何か思い出したことがありますか？ 思い出したことを書いてください

宿題

1. リラクゼーションの練習
2. ワークシート記入

自分の好きな歌を1曲選び，歌詞を読みましょう

1. この歌を歌った時どんな風に感じましたか？
2. 何か思い出したことがありますか？ 思い出したことを書いてください

セッション6：問題解決+小物作り

自分の心配や何度も考えてしまうことについて説明してみましょう

それらの問題を小さなかけらにしていき、問題解決に方向に行くように考えてみましょう

問題解決のワークシートをやる（前掲 図1）

小物作り（その季節のものを折り紙などで製作する）

宿題

1. リラクゼーションの練習
2. ワークシート記入

作った小物を見て

4. 何かところに浮かんだことがありますか？
5. どんな気持ちになりましたか？
6. 思い出したことがあれば書いてみましょう

セッション7：書くこと+カラオケ

書くことは表現方法である+歌うことを通して感情や想いを表現しよう

呼吸法の復習

カラオケ（以下のグループから1曲ずつ選んで皆で歌う）

力強い歌リスト（年齢の高いグループ用）力強さやレジリエンス

川の流れのように・明日があるさ・上を向いて歩こう・翼をください・泣かないで・ガッツだけ・People have the power・Born to be wild…

悲しい歌リスト（年齢の高いグループ用）悲しさ、サポートやケア

見上げてごらん夜の星を・プロGRESS・夜空のむこう・花・Dream on…

*実際にはもっと曲数を増やし、音源と歌詞カードを用意する

ワークシート

歌った歌の、歌詞を読みましょう

4. この歌を聞いたことがありましたか？ はい／いいえ
5. この歌を歌った時どんな風に感じましたか？

6. 何か思い出したことがありますか？ 思い出したことを書いてください

宿題

1. リラクゼーションの練習
2. ワークシート記入

自分の好きな歌を1曲選び、歌詞を読みましょう

3. この歌を歌った時どんな風に感じましたか？
4. 何か思い出したことがありますか？ 思い出したことを書いてください

以下小物作りとカラオケのセッションを交互に継続することが可能。

セッション8：書くこと+小物作り

セッション9：書くこと+カラオケ

セッション10：参加者の中で得意なことがある人が小物作りの案を提案する

セッション11：書くこと+カラオケ

セッション12：振り返り、今後についての意見交換

リラクゼーションの練習

このマニュアルに参加した感想などをシェアする

ワークシート（記述式）

この交流会に参加する前と参加してからの自分を比較すると何か変わった点がありますか？

今後、この交流会でやってみたいことがありますか？

また参加したいと思いますか？

結論

本論文では、筆者がStanford Universityのスタッフとともに作成した、日本向けの交流会のマニュアルを紹介した。実際には呼吸法の動画などをこれから作成する予定であり、カラオケの音源や歌詞などの用意も必要となる。

交流会に被災者が集まることは当然大きな意味がある。しかしそれだけに留まらず、参加すること自体がこころのケアとなり、また書く作業により、自分に向き合い、内省し、こころの

整理の役立つようにワークシートや宿題がやや多めになっている。個人差、年齢差もあるので、本人に疲労やストレスが増加しない程度にこれらのマニュアルを進めていかねば良いと思う。

そもそも「被災者」は自然災害の被害にあった人であり、もともとは心身ともに健康な人がほとんどである。ある程度の支援を受け、生活等が安定してくれば、自ずと心身の回復がみられ、元の健康な状態に戻っていく。自然災害の被災者への支援はこの点を支援者側が肝に銘じ、「やってあげる」支援ではなく、被災者が自身の力を取り戻して発揮できるようになる「環境作り」を手伝う支援をしていくべきだと筆者は常に考えている。今後、被災地の災害公営住宅等を訪問し、これらのマニュアルを紹介し、実践できるようにしていきたいと考えている。

謝辞

本マニュアル作成は、筆者が昨年度長期研修でStanford UniversityにおいてVisiting Professorとして赴任していた期間に行った。長期研修を認めていただいた玉川大学、研究に協力してくれたDr. Josef I. Ruzekに心より御礼を申し上げる。

参考文献

- 1) 原田真理 (研究代表)「在京避難者団体における当事者支援者の現状の把握—今後の支援活動における包括的体制の構築に向けて—」日本心理臨床学会2014年度助成金報告書, 2015
- 2) タケダ・赤い羽根 広域避難者支援プログラム「これからの広域避難者と支援に関するアンケート調査 調査概要」2016
- 3) 広域避難者支援連絡会 ふれあいフェスティバルの2017報告書PDF
<https://kouikihinan-tokyo.jimdo.com/> (2019.2.11最終アクセス)
- 4) 原田真理 (研究代表)「臨床心理士の行う支援活動—在京避難者支援活動からの考察—」日本心理臨床学会2015年度助成金報告書, 2016
- 5) 内閣府「阪神・淡路大震災教訓情報資料集01仮設住宅の生活と支援」
http://www.bousai.go.jp/kyoiku/kyokun/hanshin_awaji/data/detail/4-1-1.html (2019.2.11最終アクセス)
- 6) 復興庁「被災者支援 (健康・生活支援) 総合対策」
http://www.reconstruction.go.jp/topics/main-cat2/20150123_sougoutaisaku.pdf (2019.2.11最終アクセス)
- 7) 根本治子「孤立した高齢者の死に関する一考察」花園大学社会福祉学部研究紀要, 第17号, 2009
- 8) 田中正人, 高橋知香子, 上野易弘「応急仮設住宅における「孤独死」の発生実態とその背景 阪神・淡路大震災の事例を通して」日本建築学会計画系論文集, 第75巻, 第654号, 1815-1823, 2010
- 9) 石巻市自死対策推進計画 http://www.city.ishinomaki.lg.jp/cont/10351000/1446/03_keikakuan_2.pdf (2019.2.15最終アクセス)
- 10) 黒田佑次郎「避難指示解除を受けた住民のソーシャル・サポートの現状と心理的ストレスとの関連」日本公衆衛生学会一般演題 (示説), 2018

- 11) National Center for PTSD, National Child Traumatic Stress Network “Skills for Psychological Recovery (SPR)”
- 12) 兵庫県こころのケアセンター訳「サイコロジカル・リカバリー・スキル実施の手引き」
<http://www.j-hits.org/spr/> (2019.2.11最終アクセス)
- 13) National Center for PTSD “Psychological First Aid”
https://www.ptsd.va.gov/professional/treat/type/psych_firstaid_manual.asp (2019.2.11最終アクセス)
- 14) 兵庫県こころのケアセンター訳「サイコロジカルファーストエイド」<http://www.j-hits.org/psychological/> (2019.2.11最終アクセス)
- 15) 原田眞理「避難者のメンタルヘルスに対する取り組み」長崎大学川内村拠点活動報告会, 2018
- 16) Benson H. Decreased blood pressure in pharmacologically treated hypertensive patients who regularly elicited the relaxation response, *Lancet*, 1, 289-291, 1974

Making the Manual for Self Help Groups of Disaster Survivors

Mari HARADA

Abstract

At the National Center for PTSD, I wrote “The Manual for Self Help Groups of Survivors” for people suffered from natural disaster such as Great East Japan Earthquake. This Manual is to help self help group set up by survivors of natural disaster in Japan to host the gathering of the survivors. As those gathering are useful to form community among survivors, there are many gatherings of survivors of the Great East Japan Earthquake. Furthermore, after natural disaster, most of survivors moved to disaster recovery public housing from temporary housing, and it has been pointed out that there are problems of isolation and solitary death of those survivors after the move to disaster recovery housing. This manual is developed to help non-experts to form community of survivors after the move. The purpose of this manual is to protect the mental health of disaster survivors. For that, the characteristics which is common to Japanese people, especially the hesitation to express our feelings, were well considered and this manual describes ways and means to decrease the resistance to face what and how they feel by themselves, through focusing on the bodies, breathing, making small items and using lyrics of songs. While it is recognized the usefulness and effectiveness of the manual will be necessary for the future improvement. I will introduce this manual in this paper.

Keywords: natural disaster, self help group, gathering, lonely death