

被災された社員様の心のケアについて (企業の人事担当者様/管理者様向け)

この度の地震で被災されました従業員様には謹んで心よりお見舞い申し上げます。本資料は、企業の人事担当者・管理職のみなさま、被災された従業員様を主な対象として、被災直後の注意すべきポイントを簡単にまとめたものです。少しでもご参考になれば幸いです。

ご不明点、ご質問等は下記までご連絡ください。
アドバンテッジ相談センター 0120-736-108 (フリーダイヤル) *13:00~18:00

被災直後の対応

■ 人事、管理職のみなさま

すでにはじめていらしたり、ご案内のことと思いますが、被災直後は心身両面で安心し、落ち着いていただくための支援が大切です。被災者の方々が今、必要とされていること、問題と感じていることを解決する、現実的な支援と情報提供が非常に重要になります。共感的な態度で穏やかに、必要とされていることをお聞きいただければと思います。

また社内はもちろんですが、社外も含めた支え合いのネットワーク構築も大切です。特に不調な状況であれば、病院、クリニック、EAP等、専門機関へのご紹介を検討していただければと思います。

● 災害直後にしていただいたほうがよいこと

- ・ 負担をかけない共感的な態度で、穏やかに、忍耐強く、思慮深く、落ち着いて接しましょう。
話を聞くときは、被災者のみなさんが何を伝えたいのか、自分がどう役に立てるのかに焦点を当てましょう。
- ・ 被災者にこちらから積極的に何があったのかを尋ね、詳細にお話をさせてしまわないように注意しましょう。
被災者が話し始めたらお聞きするというスタンスで結構です。
- ・ 被災体験、トラウマ体験を思い出すきっかけ (たとえばマスコミの報道等にも触れすぎない)となるものから遠ざけるよう配慮しましょう。



● 災害直後にしていただかないほうがよいこと

- ・ すべての被災者がトラウマを受けたり、障害や病気になっている、あるいはすべての被災者が話をしたいと思っているとは限りません。無理に話を聞き出すことは避けましょう。
- ・ 以下のような被災者の反応は、ごく当然なストレス反応として捉え、否定をしないようにしましょう。
今後 時間の経過とともに、自力で回復される方も数多くいらっしゃいます。

- ▶ 恐怖・不安・音の刺激に対する過敏な反応
- ▶ 恐怖体験が断片的によりがえり嫌な感情を思い出す
- ▶ 集中力の低下、怒り、いらいら、罪悪感、後悔
- ▶ 悲しみ、抑うつ、感情の麻痺、否定的な考え



※これらのストレス反応が非常に強く出ている方は、医療機関、保健関連機関、EAP等のご利用もご検討ください。

被災された社員様の心のケアについて

■被災された従業員様ご自身が気をつけられるとよいこと

被災の体験により、起きて当然の反応というものがあ、それらの多くは時間の経過とともに軽減します。

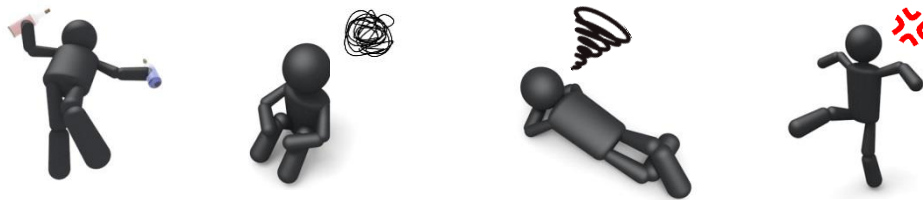
適切な対処方法を実行しましょう

- サポートしてくれる人や場所を知り、活用しましょう。誰かと一緒に過ごすことも大切です。
- 適切な休養や食事をとりましょう。読書や運動等、建設的な気晴らしを行いましょう。



不適切な対処方法を避けましょう

- 過度のアルコールや薬物を摂取すること。
- 独りで抱え込んで引きこもること。じっとしていること。家族や友人とのつきあいを避けること。
- 怒りを爆発させること。長時間テレビを見る、あるいはゲームに没頭すること。



腹式呼吸を用いた簡単なリラクゼーション

- お腹がへこむようにゆっくり息を口から少しずつ吐き、自然にゆっくりお腹が膨らむように鼻から息を吸います。腹式呼吸をゆっくりと繰り返すことでリラックスできます。



1か月後以降の対応

被災に伴う精神的なショックから1か月以上経過し、重篤な反応が出ていらっしゃる場合、PTSD(外傷後ストレス障害)が疑われる場合があります。また、場合によっては抑うつになる方もいらっしゃる可能性があります。下記に、DSM-IVTRに記載されているPTSD(外傷後ストレス障害)、大うつ病の基準をややわかりやすい表現にしたものをご紹介します。診断は医師しかできませんので、あくまでもご参考までにご覧いただき、必要に応じて医師の判断を仰いでいただければと思います。

【外傷後ストレス障害 (PTSD)】 *以下、A~Fすべてに該当する場合

A. 以下の2つがともに認められる外傷性の出来事を経験したことがある。

- (1) 死ぬまたは重傷を負うような出来事を体験した。あるいは、他の人が死ぬまたは重傷を負うような出来事を目撃した。
- (2) その出来事を体験したときに、強い恐怖感、無力感または戦慄を感じた。

B. ショックを与えた出来事が、以下のいずれかの形で再体験され続けている。

- (1) 出来事がイメージ、思考、または知覚の形で反復的に思い出される。
- (2) 出来事についての反復的に苦痛な夢を見る。
- (3) ショックを与えた出来事が、再び起こっているかのように感じたり、行動したりする。
- (4) ショックを与えた出来事に類似している経験をした場合に強い心理的苦痛を感じる。
- (5) ショックを与えた出来事に類似している経験をした場合に生じる身体的反応がある。

C. 以下のショックを与えた出来事と類似した刺激を持続的に避けようとする。刺激に対する麻痺がある。

- (1) ショックを与えた出来事と関係した思考、感情、または会話を避けようとする。
- (2) ショックを与えた出来事を思い出させる行動、場所または人物を避けようとする。
- (3) ショックを与えた出来事の重要な側面を思い出すことができない。
- (4) 重要な活動への関心がなくなるか参加したくないと感じる。
- (5) 他の人から孤立している、または関係がなくなっていると感じる。
- (6) いろいろな感情(怒り、悲しみ、愛情など)をあまり感じなくなっている。
- (7) 仕事、結婚、子供などの未来に期待が持てない。

D. ショック体験の前には見られなかった下記の持続的な症状が2つ以上みられる。

- (1) 寝つきが悪く、直ぐ目が覚める。
- (2) 怒りやすく、怒りが止まらない。
- (3) 一つのことには集中できない。
- (4) 過剰に警戒してしまう。
- (5) 過剰に驚く。

E. B、CおよびDの症状が1か月以上続いている。

急性: 症状の持続期間が3か月未満の場合

慢性: 症状の持続期間が3か月以上の場合

F. 現在の状態は、著しい苦痛、または仕事、地域、家庭などにおいて問題を引き起こしている。

【大うつ病】

以下の症状のうち5つ以上が2週間以上継続する。また、これらの症状のうち少なくとも1つは「(1)抑うつ気分」あるいは「(2)興味または喜びの喪失」である。

(1) 抑うつ気分

本人が感じるか、他者からの観察により、ほとんど1日中、ほとんど毎日、気持ちが落ち込み、憂鬱で悲しい気分にとらわれる。

(2) 興味または喜びの喪失

ほとんど1日中、ほとんど毎日、ほとんどすべての活動において、興味、喜びを感じない。(例: テレビを見ても何も感じない)

(3) 食欲の減退または増加

食事の制限をしていないのに、著しい体重の減少または増加がある。(例: 1か月5%以上の変化)または、ほとんど毎日食欲がないか食欲が過多である。

(4) 睡眠障害

ほとんど毎日の不眠(寝つきが悪くなる、眠りが浅くなる、夜中に目が覚めて寝付けない、朝早く目が覚めてしまう)または睡眠過多である。

(5) 運動の制止・焦燥感

ほとんど毎日、身体の動きが遅くなり、口数も少なくなる。イライラして、落ち着きなく身体を動かす。

(6) 疲れやすさ・気力の減退

ほとんど毎日、非常に体がだるく、疲れやすい。身体を休めても疲れがとれない。

(7) 強い罪責感

ほとんど毎日、根拠なく自分を責める。過去の些細なことを思い出して悩む。

(8) 集中力や決断力の低下

注意が散漫になって、集中力が低下する。決断力が低下して、何も決められない。

(9) 死への思い

反復して、死について考える。自殺願望を持つ。自殺を計画する。