

VIII 援助者のメンタルヘルス

援助者でも、自身が被災者であったり、被災者の話を聞くことで二次的ストレスを受けたり、いわれのない非難を浴びたり、職務を遂行できなかつたりすることで精神的な変調を来たすことがあります。このことは、援助者であっても正常の反応です。強さの象徴と見られがちな警察官や消防士でさえも、PTSD の有病率は一般人と同等以上という報告があります。「精神に変調を来たす援助者は弱い奴だ」と非難するのは容易ですが、それは事実ではありません。そのことが、二次的なトラウマとなりえます。

また、オーバーワークとなりがちですので、燃え尽き症候群となってしまうことも考えられます。したがって、仕事を一人で抱え込んではいけません。お互いに、精神状態をチェックし、状態が悪い方は休養をとらせなければなりません。

燃えつきを防ぐ3原則

- 1、 相棒を作る。
- 2、 自分の限界を知る。
- 3、 ペースを守る。

援助者のストレス・・・要注意の状態は？

- * 以下のような徴候に思い当たったら、少し現場から離れて休みを取りましょう。
同僚やメンタルヘルスの援助者と話をすることも大切です。
- * これは精神力や能力の程度とは関係がありません。誰でも多少のストレス反応を起こしますが、ストレスが軽減できない状況で頑張りすぎると燃えつきを起こしてしまいます。同僚や部下がこうした状態にあったら、休むことをすすめてください。

以下の症状をチェックしてください

- 「大丈夫か」と聞かれると、どうも腹が立つ
- 興奮してしゃべり続けたり、せかせか動いたりしてしまう
- ついイライラして、攻撃的になってしまう
- 必死でやっているのに、成果が上がらない気がする
- これでよかったのかと始終落ち込んでいる
- 何が最優先かを判断することができない
- 周囲の手助けを受け入れられない
- 無口になってふさぎこんだり、ボーっとしたりしてしまう
- 仕事への意欲がわかない
- 目の前のことに集中できない
- 物忘れがひどい
- 体調が悪く、疲れが取れない
- 眠れない
- 飲酒量が増加している

(「災害と心のケアハンドブック」より)

ストレスを残さないために

- 深呼吸で落ち着きを取り戻す。
- 自分の仕事をほめ、相棒と評価し合う。
- 同僚や周囲の人に体験を話し、感情を吐き出す。
- 軽い運動で体をほぐす。
- 十分な栄養をとる。
- 好きな音楽を聴いたり、入浴でリラックスしたりする。
- 日常のことに手をつけてみる。
- 家族と話をする。

してはいけない自己対策

- アルコールや薬物の乱用。
- 寝酒（寝酒はむしろ睡眠にはよくないという科学的裏づけがあります）。
- 過食をする。
- 社会関係を絶ってひとりぼっちになる。
- 自身の健康や身だしなみをおろそかにする。
- 自暴自棄な行動。

援助のリーダーシップをとる人へ

- 無理のない勤務体制をつくる。
- 被災状況、援助の資源の情報を共有する。
- 援助者のサポートにもメンタルヘルスの専門職を活用する。
- ストレス反応は精神力や能力の程度とは無関係であることを理解しそのことをきちんと伝える。
- 「大丈夫です」という言葉を鵜呑みにしない。仕事の効率が悪くなっていたら、休養を促す。
- 部下に評価とねぎらいを与える。

以下は、アスクの『災害と心のケア』ハンドブックからの抜粋です。このハンドブックは、アスクが阪神淡路大震災の直後に関係機関に流した情報や、現地の援助者を対象に開催した緊急ワークショップの内容をまとめたものです。

災害時のストレス反応について

多くの被災者は、下記のような状態を経験します。これは「異常な事態に対する正常な反応」です。

【心理・感情】

感情のマヒ・眠れない・恐怖の揺り戻し・不安・孤独感・疎外感・イライラ・怒り・生き残ったことへの罪悪感 など

【身体】

頭痛・手足のだるさ・筋肉痛・胸の痛み・吐き気 など

【思考】

集中できない・思考力のマヒ・混乱・短期の記憶喪失・無気力・決断力や判断力の低下 など

【行動】

怒りの爆発・家族間のトラブル・周囲との接触を拒絶する・飲酒問題・子ども返り など

援助者の二次被災を防ぐ

災害当初の人命救助、救急医療、避難所運営、復旧作業、心のケアなど、被災地で援助を行なう人々は「二次被災者」とも言われます。援助者は非常に緊迫した状況の中で仕事をします。人手が足りない、物資が足りない、情報が足りない……こうした悪条件に加え、悲惨な現場に立ち合うことも多いでしょう。救助すべきなのにできないなど、自分には手のつけようのない状況にも直面します。ときには被災者から、やり場のない怒りをぶつけられることもあります。援助者自身が自宅で被災している場合もあります。これだけのストレス下でオーバーワークを強いられれば、感情的にまいってしまうのは人間として自然なことです。心身の後遺症を残さないため、セルフケアが不可欠。

【相棒を作る】必ずペアを組んで行動し、お互いの様子を常にチェックする。相手に疲れが見えたら、少しの時間でも休むようアドバイス。仕事の後は、体験したこと・感じたことを話し、感情を吐き出す。互いに「よくやった」と声をかけあう。

【休憩をとる】たとえ5分でも、現場から離れて深呼吸したり、甘いものを口に入れるなどで、心身の疲労は回復する。家や宿舎に帰った後は、十分な食事と睡眠を。

【自分の限界を知る】人によって、イライラ・極度の早口・極度の無口など、心身の疲労が限界になったときのサインはさまざま。自分のサインを相棒に伝えておく。目の前に助けを必要とする人がいても、自分がすべてやろうとするのは無理。そのことを理解しておく。

【ペースを守る】決められたシフトを守る。深呼吸で落ち着きを取り戻す。軽い運動で身体をほぐす。リーダーは無理のない交替制のシフトを作り、援助者の疲労やストレス反応に注意する。

地域としての心理的回復プロセス

災害を受けた地域は、次のようなプロセスをたどると言われます。期間はあくまで一般的なものです。

【英雄期……災害直後】命を守るため、関係機関を含め、誰もが力を尽くす。

【ハネムーン期……6か月まで】衣食住が問題となり、生きのびた人が助けあい、外部からの援助も行なわれる。被災地は連帯感に包まれる。

【幻滅期……2か月～1、2年】衣食住だけはどうか確保されたところで、心の問題が徐々に目に見える形になってくる。人々は自分の受けたダメージに直面し、やり場のない不満と怒り、避難生活の疲れ、被害の程度の違いによる感情的な反目などが表面化。飲酒問題も出現する。この時期が終わるまでは、地域だけでなく外部からの物心両面の支援が欠かせない。

【再建期……数年間】被災地に「日常」が戻り始め、被災者は自分の生活の再建だけでなく地域としての再建に参加。一方、復興から取り残されたり精神的支えを失った人に対しては、地域での長期の援助が必要。災害の規模が大きく多数の死者が出てしまったような場合、住民のストレス反応はむしろ出遅れることが多く、その分だけ長引いたり、人によってはPTSDとなる可能性もあり、専門機関の受け皿を確保する必要があります。

災害支援ナースへの後方支援

災害支援ナースのセルフケアの方法を伝える

災害時に被災した人々をケアする人々は、「二次被災者」ともいわれる。被災地で日常とはまったく違った緊張した環境で看護を提供する災害支援ナースにとって、ストレスの状況が高まるのは必至である。災害支援ナースを送り出す管理責任者は、下記の内容についてオリエンテーションを行う。

- 1.災害時に感じるストレスは、「異常」な事態への「正常」な反応であること。普段起こらない感情や行動が起こるのも当然のことである。
- 2.ストレス反応について、心理・感情面、身体面、思考面、行動面の各症状をチェックできるようなリストを渡す。もしストレス反応が多くあるようなら、そのまま放置せずに、対処方法を講ずること。
- 3.ストレスを軽減させるためのセルフケア方法を伝える。

激励と労をねぎらうこと

活動を行う看護者への激励については、様々な方法が考えられる。管理者が個人的に励ましの言葉をかけるという方法もあるが、もっと公式に組織としての応援や励ましを示すには、送り出すためのセレモニーを行うこともよいだろう。町を上げての応援体制を敷いたという報告もあった。支援活動を終了して帰ってきた場合にも労をねぎらうことを必ず行うことが必要である。

勤務調整

後方支援で大切なことは、支援活動ができるように勤務を調整することである。このためには仕事に残る看護職への説明と説得が不可欠である。管理者が勤務や業務の調整を担当し、また残るスタッフが変更を快く了解することが、支援活動をする者にとって、大きな励ましとなる。

協力者への感謝

看護ボランティア活動は、活動を行う人だけでできるものではない。活動に出る看護職の代わりに、職場に残って守る看護職の協力があってこそできるものである。こうした、行きたくても行けなかった看護職や協力してくれた看護職の貢献を忘れてはならない。

支援活動を終了して戻ってきた看護職への支援

支援活動を終了した看護職への対応は、重要な要素である。その方法は、1)ターミネーション(災害支援活動を終結させること)、2)デブリーフィング(自分の体験や感情を誰かに話すことによって経験を浄化すること)の二つである。

ターミネーション・デブリーフィング

ターミネーションとは、活動を終結させることを意味する。災害支援活動は、必ずしも達成感があるとは限らない。活動者は罪悪感、不全感、後悔など様々な感情を引き起こす。活動の期間に制限があるため、中には仕事半ばでその場を去らなければならない状況も起こりうる。活動者にはやり残した感じと無力感を感じることもしばしばである。このような感情を積極的に表出させるような場を提供することが必要である。感情的なしこりを残したまま、通常の仕事に復帰することを避けるために、[1]活動中にもできる限り連絡をとり活動の内容を聞くこと、[2]活動から帰ってきたならば報告会を開催すること、[3]仲間同士で体験を話し合うことを促すこと、[4]活動中にあった出来事を人に話すことを促すこと、などの対策を積極的にとり入れる。

外傷反応への適切な対処

災害時に起こる様々な感情は前述したように、異常な事態への正常な反応であり、多くの人々は時間の経過とともに自然に回復していくが、資料1-7に示すような症状が強くなったり長期に持続する場合などの、反応が激しい場合は精神科医、心療内科医、リエゾン精神看護師、カウンセラー等の専門家の援助が必要になる。

しかしながら、本人も管理者も心の問題で受診することをためらいがちである。専門家の援助を受けることを躊躇することなく、早期に訪れることは後遺症としてのPTSDを防ぐ最善の方法である。

VI 支援者の健康管理

1 被災者支援活動援助者の健康への影響

被災地活動に従事する職員は、災害直後から過酷な状況のなか様々な支援活動に従事しなければならないという職業的役割があり「二次被災者」といえる。

特殊な環境のもとでの支援活動はオーバーワークになりがちで、身体的にも精神的にも疲弊をきたすことは自然なことである。また、自らが災害の被災者であればこのようリスクはさらに高まる。

被災者支援活動によって起こる心身の変調や異変の兆候を見過ごしたり、知らないうちに悪化させるということもあるので、このような問題を起こさないために、セルフケアを積極的に実施していく必要がある。

また、ボランティア活動のため被災地で支援する者の健康管理についても、ボランティア窓口を担当する社会福祉協議会等と連携をとりボランティアの健康被害の予防を図る必要がある。

2 基本的な留意事項

(1) 休息・休暇確保のための勤務体制を早期に確立する

被災地における支援活動は被災直後から長時間・継続的かつ不規則な勤務体制になりがちである。出務にあたっては職員の健康状態及びライフライン、交通機関の復旧状況などから勤務体制を配慮する。また、長期化する場合は休息(食事)・休日を確保できることが必要であり、可能な限り被災後の早い時期から勤務地を離れ、休暇をとり十分な睡眠と休息がとれるようにする。

初動期は不眠不休の活動になることもあるが、できるだけ一週間以上の連続勤務にならないよう規則的な勤務シフトの早期確立を図る。

(2) 持病の管理および被災者支援活動後の健康状態を把握する

自己判断で無理をせず、持病など自分自身の健康管理をおこたらず、健康診断や相談をうける機会をもち健康チェックを行う。

自覚症状や不安などは、遠慮や気兼ねをせず申告し、心身の疲労度や健康状況について継続的な健康診断や健康相談などの活用を図る。

こころの疲労度のチェックには後述の資料を参考にセルフチェックを行い、該当する項目がある場合にはいったん現場を離れ休息するように努める。(参照;P71 参考資料 支援者の心理的ケア1.「被災地活動従事中の留意事項」)

(3) 栄養をしっかりとる

被災者の生活を目の当たりにするとつい自己犠牲を払いがちになるが、栄養のバランスや食事の取り方の工夫と配慮をする意識を持つ。特にアルコールの摂取は控えめにし、感染症の予防や、こころの安定のためにビタミンB群、C群や水分の摂取に留意する。

(4) 気分転換を図る

被災者支援活動や被災体験から切り替えた時間をいかに過ごすことができるかが気分転換のポイントになるので、軽い運動や、ゆっくりと落ち着いて過ごせる時間をつくる工夫をする。

(5) 燃えつきを防ぐ

特殊な環境下での断続的な業務では、職業倫理感や責任感から「燃えつき」をおこしやすい状況に陥りがちなので、「相棒をつくる」、「自分の限界を知る」、「ペースを守る」に心がけて業務に従事する。

(6) その他

被災者支援活動による疲労が蓄積すると、集中力や判断力が鈍り不注意による事故やけがおこりやすくなるので、車の運転など通常なにげない言動にも、普段以上に気をつける。

3 管理的立場にある職員の留意事項

被災者支援活動は長期的になることを見越し、被災地の職員が気兼ねなく休息・休暇が確保できるように配慮する。

また、管理的立場にある職員は一般の職員以上に職務として忌避できない役割期待と責任が大きい。そのため健康面へのリスクはスタッフ以上に高いことを自覚し、自身の健康管理についても留意する。

また、管理的立場の職務の代行ができる人材・人員の確保を図り、管理者自身が交替ができる勤務体制の工夫を図り健康管理に留意することが重要である。

なお、県や市町村の職員健康管理担当部署との連携を密にし、職員の健康管理を行う。

【管理者が果たす職員健康管理の留意事項】

- (1) 被災地の状況や援助ネットワークについて常に情報を流す。
- (2) 住民だけでなく援助者のサポートにもメンタルヘルスの専門職を活用する。
- (3) 援助者のストレス反応に注意。
「大丈夫です」と答えても強いストレス症状を示している可能性あり。
- (4) ストレス反応は精神力や能力の程度とは無関係であることをきちんと伝える。
- (5) 疲労のため仕事の効率が悪くなっていたら、一時的に現場から離れるよう指示する。
- (6) 休憩時には、1人になれる場所、飲み物と食べ物、服や風呂、話し合える相手が得られるよう配慮する。
- (7) 毎日報告会をもち、プロジェクトが修了した時点で現場の意見を集約して次回に備える。
- (8) 援助の第一線で動いた人はもちろん、事務職やコーディネーターにあたった人にも評価とねぎらいを与える。