

序 援助者自身のケア — 燃え尽きないために

1. 援助の課題

言うまでもありませんが、危機的状況では保護者、教師、そして子どもに関わるすべての援助者が、子どもたちを援助するのに大切な役割を担います。援助者は、本能的に自分のことは二の次にして、子どものことを第一に考えます。しかし**援助者ご自身の反応をモニターし、ご自身のニーズを満たすことが非常に重要です**。そうしなければ、燃え尽き症候群に陥って危機介入を遂行する能力の妨げとなってしまいます。これは、例えばイラク戦争における長期的なストレスや不安に対してだけでなく、今回の東日本大震災のような危機的状況の直後にもあてはまります。東日本大震災では、教師や保護者自身も被災されていることが多く、ご自身のニーズに配慮することはきわめて重要です。ここでは、子どもたちのケアをしながら、援助者自身の心の安定を支えるためにできることを紹介します。

2. 援助者の役割

従来、危機的状況に対応する援助者には「危機対応の専門家」、「メンタルヘルス専門家」、「医師」、「被災者支援カウンセラー」、「宗教的指導者」などが含まれます。これらの専門家は、破壊や喪失に直面しても対処できるよう、また被害者や生存者が衝撃的な出来事を乗り越えていけるよう支援する訓練を受けています。「教師」や「管理職」は子どもたちの生活において子どもたちを安心させることができます。しかし、多くの場合はメンタルヘルスや危機対応および危機介入の正式な訓練は受けていません。そのため困難な事態をより悪化させることもありますので、専門的訓練を受けていない学校関係者は、教育の領域における自分の専門的活動を通して子どもたちを支え、メンタルヘルスの援助についてはその領域の援助を要請するようにしてください。

3. 燃え尽き症候群に陥る可能性

危機対応の初期段階では、援助者はエネルギーと意欲に満ちあふれていることでしょう。援助者の認知機能、訓練経験、および回復力（レジリエンス）は、ケアを受ける子どもたちにとって重要な資源となります。しかし危機介入が続くと、援助者たちは心身ともに「燃え尽き」を実感することがあります。暴力、絶望、苦難のイメージ、または継続的に危険を予測している状態は、専門家としての孤立感と精神的な落ち込みを大きくします。特に、**援助者が自身の心理的反応と向き合う時間がない場合に顕著です**。成果は見えにくく、あるいはなかなか出ないものです。そして時として不眠や栄養不足によって、効果的な対処能力を失ってしまいます。援助者は「援助者」というよりも「被害者」のような気持ちになりはじめます。また、援助者自身に以前からの心理的トラウマや薬物乱用も含めた精神疾患がある場合、あるいは社会的つながりや家族を失っている場合は、燃え尽き症候群に陥りやすいでしょう。

4. 燃え尽き症候群のサイン

燃え尽き症候群は徐々に発症するものですが、事前に以下のようなサインに気付くことができます。

認知面

- ・ 危機的場面、被害者、危機介入のことが頭を離れない。
- ・ 客観的思考を失う。
- ・ 判断を下せなくなり、また自分の気持ちについて話したり書いたりすることができない。
- ・ 自分を、被災者および被災家族と同一視（一体化）する。

身体面

- ・ 慢性的疲労感および（あるいは）不眠。
- ・ 胃腸の不調、頭痛、その他の痛みなどの症状。
- ・ 過食あるいは食欲不振などの摂食の問題。

感情面

- ・ 自殺念慮および（あるいは）深刻なうつ状態。
- ・ 怒りや激情につながる過敏性（イライラする気持ち）。
- ・ 強烈な不信感および（あるいは）悲観。
- ・ 被災者とその家族に対する過剰な心配。
- ・ 他の人が危機介入を行っているのに対して、心が動揺したり嫉妬したりする気持ち。
- ・ あらゆる危機介入に関与しなくてはという強い衝動。
- ・ 危機介入後の顕著な動揺と情動不安。

行動面

- ・ アルコールおよび薬物乱用。
- ・ 同僚、友人、および（あるいは）家族との接触を避ける。
- ・ 衝動的なふるまいをする。
- ・ 被災者や被災家族と必要以上に連絡をとり続ける。
- ・ いつもの仕事に戻ったり、やり遂げたりできない。
- ・ 「危機対応チーム」（管理職、生徒指導・教育相談担当、コーディネーター、養護教諭、スクールカウンセラーなどから構成される）から、離れて仕事をしようとする。

5. 燃え尽き症候群の予防

深刻な危機的状況の後であろうと、長期にわたるストレス度の高い状況の途中であろうと、援助に対する弱まることのない要求が、最も経験豊富な援助者をも燃え尽きさせる結果になることがあります。援助者のおかれた環境によってご自身が感情的に弱くなっている場合などは特に陥りやすいでしょう。危機的介入の訓練をしていない教師やその他の援助者にとってはよりその危険が高まります。したがって、すべての援助者は以下に述べる提案（個人的なことや職業的なこと）を、燃え尽き症候群の予防として考慮する必要があります。

- ①自身の限界を知り、自分が無理なくできることと無理しないとできないことを知る。
- ②自分自身の反応は正常であり、多くの訓練を受けた危機介入の専門家にとってもよく起こるものと理解する。
- ③できる限り、普段どおりの日課（特に運動や食事、就寝の時間）を続ける。その時の痛みを和らげるのを助けてくれる、信頼できる友人か家族とかかわる。
- ④自分が楽しめることをするのを悪いと思わない（例えば買い物をする、友人と外食をする等）。
- ⑤危機的状態において援助者として力を発揮するために、アルコールや薬物を利用しない。
- ⑥危機的対応をしている間、プレッシャーや要求を軽減するため家族や友人の助けを求める。
- ⑦健康的な食事の習慣を保ち、水をたくさん飲む。

- ⑧少なくとも数時間毎には、定期的な休憩を入れる。
- ⑨できるだけ質の良い睡眠をとる。できれば、眠るために睡眠薬やアルコールに頼らない。
- ⑩一日の終わりに時間をとって、別の援助者や同僚とその日の出来事を振り返ったり、報告したりする。
- ⑪「自分自身」にも「他者」にも、やさしく親切にする、皆が共に人生を変えるような出来事に遭遇しているのだから。誰もが皆それぞれ、自分がそれらの出来事から受けている衝撃について振り返り、考える時間が必要である。

References and Resources

- Brock, S.E., Sandoval, J., & Lewis, S. (2001). *Preparing for crises in the schools: A manual for building school crisis response teams*. New York: Wiley.
- Greenstone, J. & Levinton, S. (1993). *Elements of crisis intervention: Crises and how to respond to them*. Belmont, CA: Wadsworth.
- Mitchell, J.T., & Everly, G.S. (1996). *Critical incident stress debriefing*. Ellicott City, MD: Cheveron.
- Mitchell, J.T., & Everly, G.S. (1998). *Critical incident stress management: The basic course workbook* (2nd ed.). Ellicott City, MD: International Critical Incident Stress Foundation.
- Poland, S., & McCormick, J. (2000). *Coping with crisis: A quick reference*. Longmont, CO: Sopris West.

原典 : *Adapted and translated from* Helping Children Cope With Crisis: Care for the Caregivers, National Association of School Psychologists.

翻訳 : 池田真依子・木原美妃

監訳 : 石隈利紀・西山久子・瀧野揚三

© 2003, National Association of School Psychologists, 4340 East West Highway #402, Bethesda, MD 20814

子ども・学校の危機支援に関する情報は、以下のHPを参照してください。

アメリカ学校心理士会 (NASP : National Association of School Psychologists)

http://www.nasponline.org/resources/crisis_safety/

日本学校心理士会 <http://gakkoushinrishi.jp/>