

主な行動

1. 各組織内に、広く認められている人道支援従事者の行動基準を具体化した行動規範を策定する。
2. 明確な行動規範、倫理指針に基づき、合意されている最低限の所定行動基準を、すべての人道支援従事者（現行・新規採用の従事者両方）に周知し、定期的に喚起する。これは、あらゆる従事者、国内外のスタッフ、ボランティア、コンサルタント、被災者からの採用者に対して適用される。従事者に対する責任の周知は、書面だけで行うのではなく、理解を確実にするとともに従事者に質問の機会を与える直接的な対話を通じて行うこと。
3. 単なる行動規範の設定だけでなく順守を確実にすべく、各関係機関間の合意形成の仕組み（例えば、国連事務総長により提案されているフォーカル・ポイント・ネットワークなど）を設ける。この仕組みは、下記の要件を備えること。
 - 個々のシステムの機能を向上させるべく、得た情報および教訓を共有する。
 - 行動規範に関する情報を合同で各地域社会に発信する。
 - 性的搾取・虐待を防止し、これに対処すべく、他の活動（スタッフの研修、モニタリングの仕組み、調査手続など）との連携・調整をとる。
 - 様々な各種組織のスタッフに関与する違反行為疑惑が生じた場合、または、その個人や組織を即時に特定できない場合には、適切に対処するシステムを設ける。
4. 下記項目を満たした利便かつ安全で信頼のおける苦情処理の仕組みを設ける。
 - 守秘義務へのコミットメントを示す。
 - 年齢、性別、文化に対する感受性を備える。
 - 被害者の安全性および健康を最重要の要配慮事項として考慮する。
 - 犠牲者/被害者を、適切な守秘扱いサービス（医療サービス、法律サービス、心理社会的支援など）に紹介する。
 - 原告の秘密を保持する。
5. 各規範、倫理指針、および内密に懸念事項を提起する方法とその提起先を地域社会に周知する。
6. 提起され次第速やかにすべての懸念事項を報告しなければならない旨を、あらゆるスタッフに理解させる。上記にいうスタッフの義務は、違反行為の可能性を報告することであり、容疑を調査することではない。
7. *IASC Model Complaints and Investigations Procedures* (主な参考資料欄を参照) などの合意基準に準拠した調査手順を用いる。
8. 行動規範や倫理指針の違反が確認されたスタッフには、適切な懲戒処分をとる。
9. 容疑対象の行動がホスト国またはその加害容疑者の母国において犯罪行為に当たる場合に関し、対応についての合意を形成しておく。この場合、公正・人道的な手続が見込めそうにない事例を除き、法的手続を危うくするような管理措置は取らないことが最低限要求される。
10. 以後の照会/採用の際の確認の有効性を高めるため、行動規範への違反が判明した従事者の文書記録を保存する。

主な参考資料

1. Horizons, Population Council, Impact, Family Health International (2005). *Ethical Approaches to Gathering Information from Children and Adolescents in International Settings*.
www.popcouncil.org/pdfs/horizons/childrenethics.pdf
2. IASC (2004). Model Complaints Referral Form (Sexual Exploitation and Abuse).
<http://www.icva.ch/cgi-bin/browse.pl?doc=doc00001187>
3. IASC (2004). Model Information Sheet for Communities.
<http://www.icva.ch/cgi-bin/browse.pl?doc=doc00001186>
4. IASC (2004). Terms of Reference for In-Country Focal Points on Sexual Exploitation and Abuse.
<http://www.icva.ch/cgi-bin/browse.pl?doc=doc00001185>
5. IASC (2004). Terms of Reference for In-Country Networks on Sexual Exploitation and Abuse.
<http://www.icva.ch/cgi-bin/browse.pl?doc=doc00001184>
6. International Council of Voluntary Agencies (forthcoming). *Building Safer Organisations*. Geneva: ICVA.
7. IFRC, *Code of Conduct for the International Red Cross and Red Crescent Movement and NGOs in Disaster Relief*. www.ifrc.org/PUBLICAT/conduct/code.asp
8. Keeping Children Safe (2006). 'Setting the international standards for child protection'.
<http://www.keepingchildrensafe.org.uk/>
9. United Nations (2003). *Secretary-General's Bulletin: Special Measures for Protection from Sexual Exploitation and Sexual Abuse (ST/SGB/2003/13)*.
<http://www.humanitarianinfo.org/iasc/content/products/docs/SGBulletin.pdf>
10. United Nations (2004). *Special Measures for Protection from Sexual Exploitation and Sexual Abuse: Report of the Secretary-General (A/58/777)*.
<http://www.un.org/Docs/journal/asp/ws.asp?m=A/58/777>

プロセス指標の一例

- 各組織は、求められる最低限の言動基準をすべてのスタッフに周知するためのシステムを整備すること。
- 人道活動者が従事している地域社会に対し、各規範と、違反可能性に関する懸念事項を安全に提起する方法とを周知すること。
- 各機関は、合理的期間内に違反容疑の調査を行えるようスタッフに研修を受けさせ、人材を確保すること。

例: 2003年、ケニア

- カクマで活動する各機関が、すべての従事者に適用される共通の行動規範に合意した。
- 地域社会に対し、様々な経路 (ビデオを含む) を通じて当該規範に関する情報が届けられた。
- 違反行為容疑の調査方法について、関係機関間で研修が実施された。

アクションシート 4.3

精神保健・心理社会的支援に関し、支援従事者のオリエンテーション、研修を準備する。

作業役割: 人的資源

段階: 最低限対応

背景

災害・紛争等時の精神保健・心理社会的支援 (MHPSS) の提供において、国内外の支援従事者は重要な役割を担っている。MHPSSの提供準備を整えるには、すべての従事者が必要な知識と技能を有していることが要求される。研修とは、ニーズの事前評価において優先事項と特定された緊急対応を従事者が提供できるよう準備を整えるものでなければならない(アクションシート1.1および2.1を参照)。

研修内容は、いずれの災害・紛争等の場合でも類似点も含まれるが、それぞれの状況における文化、事情、ニーズ、能力に合わせて修正しなければならない。研修内容をある災害・紛争等から別のものへと自動的に流用することはできない。研修参加者および学習の形態・内容・方法に関する判断は、その災害・紛争等の状況および従事者の能力に応じて異なる。適切な態度や意欲がなく、不適切な志向性をもって研修をうけている従事者は、支援対象者に対し有害となりかねない。

絶対不可欠の指導については、短期のオリエンテーションや研修の各セミナーを介して組織し、その後に支援・指導を継続することもできる。セミナーでは、実践面の指導を強調し、緊急対応に必要な必須の技能、知識、倫理、指針を重点的に取り上げなければならない。セミナーは、参加型で、地域の文化・事情に適応したものでなければならない。参加者が学習者にも教育者にもなれるような学習形態を用いなければならない。

主な行動

1. 戦略的、包括的、時宜的かつ現実的な研修計画を準備する。

MHPSSに携わるすべてのパートナー組織が当該計画を設置しなければならない。計画は、パートナー間で連携・調整、統合化を図らなければならない。また、問題・資源の全体的な迅速評価により定められた指針に準拠させること(アクションシート1.1および2.1を参照)。

2. 有能で意欲的な研修指導者を選定する。

必要な知識および技能を備えている場合であれば、被災した地域に対するそれまでの経験/知識を有している現地の研修指導者または共同研修指導者が望ましい。重要な研修指導者の選定基準には、次のようなものがある。

- 文化に対する感受性、および地域の文化的態度・習わしやソーシャルサポートシステムに関する基本的知識。
- 情緒的安定性。
- MHPSSの緊急対応に関する十分な知識。統合的・協力的な対応の価値を理解していることなど。
- 過去の災害・紛争等における心理社会的支援提供に関する実地経験。
- 即応的かつ実地的なMHPSS介入につながる十分な指導知識。

3. 学習内容の即応的かつ実地的な応用を促進するような学習方法を用いる。

- 積極的に研修受講者を参加させるような参加型の指導スタイル(例えば、ロールプレイ、対話、ドラマ的手法、グループ問題解決など)を用いる。
- 参加者が学習者にも教育者にもなれるような学習形態を用いる。
- 参加者に現地語の研修を行い、これが無理な場合には通訳・翻訳を提供する。
- 地域の事情に応じた視聴覚資料/参考資料(例えば、電気が手に入らない場合にはパワー・ポイントによるプレゼンテーションを避けるなど)を使用する。

- 理論的学習や初期の技能練習 (例えば、ロールプレイなどの指導技法) には教室を使用する。
- 実践的な実地研修を用いて、災害・紛争等の影響を受けた地域内の場所または類似の地域内の場所にて実技訓練を行う。
- 具体的な運用指針が記載されたマニュアルなど、参考資料文書 (入手可能な場合) を身近な言語で配布する。
- 教訓から学ぶため、研修の即時評価を (研修指導者、研修受講者、支援対象集団により) 遂行する。

4. 研修受講者の学習ニーズに合わせて、適切な学習形態を用いる。

短期のオリエンテーション・セミナー (半日または終日のセミナー) では、各対応レベルに従事する全員に対し、心理社会上のニーズ、問題、利用可能な資源にかかわる、当面の基本的で欠かせない役にたつ知識および技能を提供すること。オリエンテーション・セミナーは、できれば従事者がミッションを開始する前に組織すること。

参加見込み者となるのは、あらゆる分野 (とりわけ、社会的サービス、保健、教育、保護、緊急対応の各部門) のすべての従事者である。そのなかには、人道組織や政府からの有給・無給、国内・国外の従事者が含まれる。状況によっては、選任・任意による男性・女性・青年の地域社会リーダー (一族・宗教・部族・民族のグループ・リーダーを含む) をオリエンテーション・セミナーに含めることができる。

研修・セミナー 専門的なMHPSS (第1章、図1のピラミッド図の上位二層を参照) の従事者の場合には、さらに広範な知識と技能が推奨される。

- 研修・セミナーの長さおよび内容は、研修受講者のニーズおよび能力によって異なる。経験不足のスタッフには、より長い期間の研修が必要となる。
- セミナーのタイミングは、緊急対応の提供を阻害しないようにしなければならない。
- (a) スタッフが長期間にわたり職務から離れる必要性を抑え、(b) スタッフが研修・セッションの間に技能を訓練することができるようになることから、短期的かつ連続的な累積的学習モジュールを用いることが推奨される。短期の各単位は、数時間または数日間 (状況による) のみ行われ、これに続いて支援・指導のもと実地訓練が行われ、その後、数日間または数週間のうちに次の新たな単位が始まる。
- 研修・セミナーの後には必ず、実地の支援・指導を伴ってフォローアップを行うこと (下記の主な行動7を参照)。

5. 予想される緊急対応に直接関連したオリエンテーションおよび研修・セミナーの内容を準備する。

短期のオリエンテーション・セミナーの内容としては、次のようなものが挙げられる。

- 安全性・安全保障の手順のレビュー。
- 従事者が作業上の問題に対処する方法 (アクションシート4.4を参照)。
- 行動規範その他の倫理的考慮事項 (アクションシート4.2を参照)。
- 人権、および権利に基づいた人道支援アプローチ。
- (Sphere Projectの人道憲章 (Humanitarian Charter) およびアクションシート3.1を参照)。
- エンパワーメントの重要性、地域住民の救援活動への参加の重要性 (アクションシート5.1を参照)。
- 対象とする人びとの精神保健・心理社会的健康に対する災害・紛争等の影響に関する基本的知識 (第1章を参照)。
- 心理的応急処置の技術 (アクションシート6.1を参照)。
- 過去の災害・紛争等から学んだ教訓を用いた、被災者の尊厳を促進する方法。
- 社会文化的・歴史的背景に関する知識。これには、以下のものなどがある。
 - 被災者の危機および世界観に関する基本的知識。

- ・ 文化的態度、習わし、社会組織システムのほか、伝統的な習わし・儀式・対処方法の有効性・有害性の両面に関する基本的情報。
- ・ 地域文化から反感を買う可能性のある従事者の言動に関する基本的情報。
- ・ 利用可能な紹介先（行方追跡、保健医療サービス、保護サービス、従来からの地域的支援体制、法律サービスなど）に関する知識。
- ・ 関連機関間の連携・調整への参加方法・場所に関する情報。

研修・セミナーの内容としては、次のようなものが挙げられる。

- ・ オリエンテーション・セミナーで取り上げられたあらゆる情報。
- ・ 災害・紛争等時の個人、家族、地域社会に対する心理社会分野・精神保健分野の事前評価技法。
- ・ 迅速に指導することができ、研修受講者の既存の能力・状況・文化に基づいたものであり、かつ、当該の状況のなかで有効であることが知られている、心理社会分野・精神保健分野の緊急対応技法。
- ・ (a) 最低限対応の一環であり、かつ、(b) 事前評価を通じて必要と特定された介入の実施にとって必要な知識および技能（アクションシート2.1を参照）。これは、下記の者の研修に適用される。
 - ・ 保健従事者（アクションシート5.4、6.1、6.2、6.3、6.4、6.5を参照）。
 - ・ 保護従事者（アクションシート3.2、3.3、5.4を参照）。
 - ・ 公的/非公的の地域ワーカー（アクションシート5.1、5.2、5.3、5.4を参照）。
 - ・ 教員（アクションシート7.1を参照）。

6. 研修に先立ち研修指導者を育成すべく、指導者研修(Training of Trainers : ToT) プログラムを策定することを検討する。

ToTプログラムとは、十分な研修を提供できる将来の研修指導者を教育するものである。短期のオリエンテーション・セミナーや研修・セミナーの研修指導者は、ToTを通じて育成することができる。優秀なToTプログラムであれば、大勢の集団に対して情報を伝えられるよう研修指導者を育成することもできる。ただし、ToTは、入念に計画を立てたうえでのみ実施し、経験豊富で優れた技能を有する研修指導精通者が指導に当たらなければならない。準備不足のToT - とりわけ、(a) 過去に研修経験のない将来の研修指導者に関するもの、または (b) 研修内容に関する経験が限られている将来の研修指導者に関するもの - は、失敗しがちであり、MHPSSの結果が不備や有害を招いてしまいかねない。ゆえに、ToTの後は、研修が的確でありかつ支援対応の質が高まるよう、将来の研修指導者およびその研修受講者に対しフォローアップ支援を提供すること。

7. いずれの研修後も、状況に応じて適切に、あらゆる研修受講者のモニタリング、支援、フィードバック、スーパービジョンに関するフォローアップ・システムを設ける。

研修を確実に適切に実行するうえで、スーパービジョンは重要である。研修の取り組みの多くは、フォローアップが不足しているために失敗している。あらゆる研修・セミナーの後には、継続的なモニタリングと補講研修、実地支援、フィードバックまたはスーパービジョンを行うこと。これらのフォローアップ活動は、研修の開始に先立ち適切な計画を立てておくこと。フォローアップは、研修指導者か、またはその代わりに経験豊富な専門家、十分な研修を受けた同僚、同僚間の協同ネットワーク、関連専門団体（利用可能な場合）が提供することができる。とりわけ、新人の実地スタッフには綿密なスーパービジョンが不可欠である。

8. 学んだ教訓を確認し、パートナーと共有し、将来の対応を強化すべく、オリエンテーションおよび研修を文書に記録し、事後評価する。

主な参考資料

1. Baron N. (2006). 'The "TOT": A global approach for the Training of Trainers for psychosocial and mental health interventions in countries affected by war, violence and natural disasters'. *Intervention: International Journal of Mental Health, Psychosocial Work and Counselling in Areas of Armed Conflict*, 4, 109-126. <http://www.interventionjournal.com/index1.html>
2. Jensen S.B. and Baron N. (2003). 'Training programs for building competence in early intervention skills'. In: *Reconstructing Early Intervention After Trauma*. Editors: Ørner R. and Schnyder U. Oxford: Oxford University Press. http://www.who.int/mental_health/emergencies/mh_key_res/en/index.html
3. Psychosocial Working Group (2006). CD of training manuals from numerous organisations. <http://www.forcedmigration.org/psychosocial/>
4. Sphere Project (2004). *The Humanitarian Charter and Minimum Standards in Disaster Response*. Geneva: Sphere Project. <http://www.sphereproject.org/handbook/index.htm>
5. Van der Veer G. (2006). 'Training trainers for counsellors and psychosocial workers in areas of armed conflict: some basic principles'. *Intervention: International Journal of Mental Health, Psychosocial Work and Counselling in Areas of Armed Conflict*, 4, 97-108. <http://www.interventionjournal.com/index1.html>
6. Weine S. et al. (2002). *Guidelines for International Training in Mental Health and Psychosocial Interventions for Trauma Exposed Populations in Clinical and Community Settings*. http://www.who.int/mental_health/resources/training_guidelines_for_trauma_interventions.pdf

プロセス指標の一例

- ・ 研修・セミナーの内容をニーズの事前評価に基づいたものにする。
- ・ あらゆる分野の支援従事者が、精神保健・心理社会的支援に関する必須の機能的な知識・技能を提供する短期の適切なオリエンテーション・セミナーに参加できるようにすること。
- ・ 研修指導者は、関連活動に関して事前の知識および技能を有していること。
- ・ 研修の後には実地の支援および指導を行うこと。

例: 2005年、スリランカ

- ・ 戦争の被災集団に対する心理社会的支援を長く提供してきた経験のある地域NGOが一時的に、再度津波被害者の支援作業に集中的に取り組んだ。
- ・ 同NGOは、実際的な介入手法と合わせて、津波による精神保健上・心理社会上の個々の問題を抱える人びとへよりよい支援が提供できるよう既存の心理社会実地スタッフに必須技能を指導すべく、短期かつ行動指向型のセミナーを準備した。
- ・ セミナーの後、同NGOがもつ既存の毎週のスーパービジョン体制を通じてフォローアップが行われた。

アクションシート 4.4

スタッフ、ボランティアの間での精神保健・心理社会的健康に関する問題を予防、管理する。

作業役割: 人的資源

段階: 最低限対応

背景

災害・紛争等時に従事するスタッフ・メンバーは、プレッシャーのもと、難しい治安的制約のなかで長時間の作業に当たりがちである。支援従事者の多くが、管理面・組織面での支援不足を体験しており、これを最大のストレス要因として報告する傾向が見られる。さらに、恐怖、危険、人類の不幸との直面は、感情的に過酷であり、当該国内外いずれの出身を問わず、有給・ボランティアの支援従事者とも精神健康に影響を受ける可能性がある。

危機的状況下での仕事に見込まれる心理社会的影響を緩和する支援を提供することは、極限状態にスタッフを曝露させている組織の道徳的義務であり責任である。組織を効果的なものとするため、管理者は、スタッフを健康な状態に保つ必要がある。スタッフの健康および組織の効率を維持するには、あらゆる就業の段階 - 災害・紛争等時を含む - において、また、あらゆる組織のレベルにおいて、スタッフ・ケアへの組織的・統合的アプローチが要求される。

本アクションシートにおける「スタッフ」の用語は、支援組織に属する有給・ボランティア、国内・国外の従事者(運転手、通訳者・翻訳者を含む)をさしている。支援対策は、国内・国外のスタッフの場合、原則的に同一のものにしなければならない。ただし、両者間には一部、構造上の差異が存在する。

例えば、国内スタッフは危機的領域から採用されることが多く、極度のストレスを伴う出来事や環境に曝露していた可能性が高い。また、それらのスタッフやその家族は、治安が悪化した場合であっても、避難活動に十分なアクセスを持つ傾向にある国外の支援従事者に比べ、その危機的領域から退避できない場合が多い。一方、国外従事者の場合には、支援基盤からの別離、カルチャーショック、困難な生活環境への適応などが特有のストレス要因として挙がる。こうした差異などは、スタッフの支援システムのなかで見落とされたり、対処されることなく放置されたりする場合が多い。人道組織は、スタッフ支援の実施を向上させ、国内外のスタッフに対する支援活動のばらつきを抑えるべく取り組む必要がある。

主な行動

1. 個々の災害・紛争等に関してスタッフの健康を保護、促進すべく、具体的な計画を利用できるようにする。

・災害・紛争等時におけるスタッフの福利厚生に関しては、ほとんどの機関が全般的な「方針」を設けているものの、各機関はさらに、個々の災害・紛争等について、積極的なスタッフ支援の具体的「計画」も設けること。その計画内の各活動は、全体の緊急予算内に組み入れ、また、以下に示す要点に則したものにすること。

2. その職務および災害・紛争等状況に合わせてスタッフの準備を整えること。

・(a) 各自の職務(下記の主な行動4を参照)と(b) 現行の環境・治安状況および起こりうる将来の変化とに関し、国内外のスタッフに確実に情報が行き渡るようにする。地域の社会的・歴史的背景に関する下記にあるような情報を国外スタッフに対し(また、適宜、国内スタッフに対しても)提供する。

- ・危機、および被災者の世界観に関する基本的知識。
- ・地域の文化的態度、習わし、社会的組織システムに関する基本的情報。
- ・地域の社会文化的背景からして有害となる可能性の高いスタッフの言動に関する基本

的情報。

- 安全性および治安に関する十分な研修が確実にすべてのスタッフに行き渡るようにする。
- すべてのスタッフに対し、(心的外傷性ストレスを含むが、これに限ったことではない) 連続的なストレスの同定、ストレス管理方法、およびスタッフへの心理社会的支援に関する既存の組織的方針に関して、確実に要点を伝える。
- 経験豊富な実地管理スタッフを確保する。

3. 健康的な労働環境を促進する。

- 休養と回復時間 (rest and recuperation, R&R) を設けるなど、組織のスタッフ支援方針を実施する。環境上、仕事に関連のない活動の機会が得られない場合には、R&Rの頻度を高める。
- スタッフの宗教、文化を考慮のうえ、スタッフのために適切な食糧、衛生環境を確保する。
- 従事者による頻繁なアルコール摂取など、過度に不健康な生活習慣に対処する。
- 宿泊施設内で一定のプライバシーを持てるように促す (例えば、可能であれば、仕事や生活スペースを分けるなど)。
- 作業時間を定め、超過労働をモニタリングする。スタッフ間で仕事量の分担を図る。災害・紛争等の最初の数週間において毎日24時間の作業形態が不可欠な場合には、シフトごとに持ち回りでスタッフに担当させることを検討する。8時間シフトが望ましいが、それが無理な場合には、12時間以下のシフトにすること。災害・紛争等の間、1~2週間は12時間ごとの当番・非番が許容されるが、約5日ごとにさらに半日を非番スケジュールに加えると良いであろう。環境の寒暖が増せば増すほど、ストレスも高まり、さらなる休憩が必要となる。
- スタッフと、その家族や他の既存の支援の仕組みとの連絡を促進する。

4. 作業上見込まれるストレス要因に対処する。

- 職務内容記述書は明確であり、最新のものとする。
 - 目標および活動を定める。
 - 各自の役割および作業の明確性をスタッフに確認する。
 - 明確な管理・連絡システムを確保する。
- 毎日、治安状況その他事態に生起するストレス源を評価する。
- スタッフの安全保障に関して十分な資材 (防弾チョッキ、連絡機器など) を確保する。
- 安全保障リスクを受け入れるかどうかの個人の決断に関し、スタッフ (国内・国外、下層部・上層部) 間の平等を確保する。国外のスタッフが負うことが許されていない、または負いたがらないリスクを、国内スタッフが負うよう強要しない。
- 定期的にスタッフやチームの会議、要点説明を組織する。
- 精神保健・心理社会的支援スタッフに関し、十分かつ文化的に配慮した技術指導(例えば、臨床指導など) を確実にする (アクションシート4.3を参照)。
- チームを構築し、国内外スタッフの統合化を促進し、多チーム間の衝突その他の否定的なチームの動きに対処する。
- 適切な物流面での後方支援および機材供給ラインを確保する。
- 確実に管理上層部メンバーは定期的な実地プロジェクトの視察をする。

5. スタッフに対する保健医療・心理社会的支援の利用可能性を確保する。

- 一部のスタッフに対し、全般的なストレス管理や基本的な心理的応急処置 (PFA)(基本的なPFAの説明については、アクションシート6.1を参照) など、ピア・サポートに関する研修を行う。
- 災害・紛争等地域から退避できない国内スタッフに向け、文化的に適切な精神保健 (精神医学を含む) ・心理社会的支援および身体的ケアをそれぞれ利用可能なものとする。
- スタッフの切迫した精神医学的訴え (日常活動に影響を及ぼすような自殺感情・精神病・

重症うつ病・急性不安反応、著しい感情コントロールの喪失など) に対しての当座の専門家の支援を確保する。精神保健支援を利用するとともにバックアップ支援への然るべき調整を取る際のスタッフの意向について、スティグマの影響を考慮する(例えば、国外からのスタッフは、支援を求めると帰国させられるのではと心配する場合がある)。

- ・スタッフへの予防薬(予防接種、抗マラリア薬など)、コンドームおよび(適切な場合には)曝露後の予防薬利用可能性について確実に提供し、また、スタッフ間によく見られる身体的疾患に対する医薬品が十分に利用可能なものとする。
- ・適切な医療研修を受けている者を被救助者の付き添いにするなど、医療的避難(精神保健を含む)や紹介手順について確実に整備する。

6. 極度の出来事(惨事、心的外傷の可能性のある出来事)を経験または目撃したスタッフに支援を提供する。

- ・あらゆる惨事の被害者に対し、基本的な心理的応急処置(PFA)を即時に提供できるようにする(基本的なPFAの説明については、アクションシート6.1を参照)。PFAの一環として、被害者の基本的なニーズおよび懸念事項を事前評価し、それに対処する。被害者間で共有できるような通常の機会は設けるべきではあるが、被害者には、イベントの詳細を説明させるべきではなく、また、他の被害者の経験詳細を共有させたり聞かせたりすべきでもない。既存の対処方法(良いもの、悪いもの)について、話し合いを行うこと。また、対処方法としてのアルコールや薬物の利用は、被害者が依存に陥るリスクが高い場合が多いので、止めるようはっきりと求めること。
- ・適切なセルフケアの資料を提供できるようにする(文化的に適切な資料の作成に関する指針については、アクションシート8.2を参照)。この資料には、苦痛のレベルにかかわらず、スタッフが救援を望んだ場合に備え、スタッフ福祉担当者/精神保健専門家の連絡先情報を記載すること。
- ・被害者の急性の苦痛が基本的機能を制限するほどに(あるいは、自身または他人にとって危険になると判断されるほどに)重度である場合には、その者は仕事を中止し、急性の心的外傷性ストレスの科学的根拠に基づいた治療について研修を受けた精神保健専門家より、即時にケアを受けなければならない。付き添いつき医療救助が必要となる場合もある。
- ・惨事から帰還した国内外のあらゆるスタッフ・メンバー(通訳者・翻訳者、運転手、ボランティアなど)に対し、そのイベント後の1ヶ月間ないし3ヶ月間、確実に精神保健専門家が問診を行う。この専門家は、被害者の機能および感情の状態を評価し、長期にわたり治療しない重大問題を呈した者については臨床的な治療へと紹介すること。

7. ミッション/就業の後に支援を受けられるようにする。

- ・スタッフ・メンバーは、上級職員による技術的な要点説明および任務の事後評価を受けること。
- ・スタッフ・メンバーは、ストレスのレビューやアセスメントなど、全体的な健康診断を受けること。
- ・スタッフの支援の仕組みは、要請に応じて利用できるようにすること。
- ・ストレスの理解、管理を補助する簡単な情報資料を提供すること。これには、精神保健専門家やピア・サポートの機会について、最新の案内一覧を掲載すること。

主な参考資料

1. Action Without Borders/Idealist.org (2004). Website with resources on stress management for aid workers, managers and workers' families. <http://www.psychosocial.org>
2. Antares Foundation (2005). *Managing Stress in Humanitarian Workers. Guidelines for Good Practice*. Amsterdam: Antares Foundation. www.antaresfoundation.org
3. Headington Institute (2005). Various resources and free online training modules on understanding and coping with the stress associated with humanitarian work. <http://www.headington-institute.org>

4. McFarlane C. (2004). 'Adjustment of humanitarian aid workers'. *Australasian Journal of Disaster and Trauma Studies*. ISSN: 1174-4707, Volume 2004-1.
<http://www.massey.ac.nz/~trauma/issues/2004-1/mcfarlane.htm>
5. National Child Traumatic Stress Network and National Center for PTSD (2006). *Psychological First Aid: Field Operations Guide* (Second edition).
http://www.ncptsd.va.gov/ncmain/ncdocs/manuals/PFA_2ndEditionwithappendices.pdf (A potential limitation of this resource is that it was specifically developed for Western disaster settings. The guide describes an advanced form of psychological first aid because it was developed for use by previously trained mental health professionals.)
6. People in Aid (2003). *Code of Good Practice in the Management and Support of Aid Personnel*.
<http://www.peopleinaid.org/pool/files/code/code-en.pdf>

プロセス指標の一例

- 組織は、災害・紛争等時のスタッフの健康の保護・促進に関する予算化された計画を定めている。
- 惨事から帰還した従事者には、心理的応急処置に迅速にアクセスできるようにすること。
- 惨事から帰還した従事者に関し、その惨事後の1ヶ月間ないし3ヶ月間は、精神保健的問題がないかどうかを体系的に検査し、必要に応じて適切な支援を手配すること。

例: 1999年、不特定国

- 国際NGOのスタッフを巻き込む暴力的な人質事件の後、国内外のすべてのスタッフに対して、活動上の要点説明と、必要に応じて国内外の医師、精神保健従事者より支援を受ける方法・場所に関する情報が与えられた。
- 事件後の数日間中に、スタッフ・カウンセラーは、スタッフと体調を話し合うために、2回のミーティングを組織した。重度の不安を呈する者に対しては、ケア（および医療救助）が組織された。
- 1ヶ月後、研修を受けたボランティアが、スタッフの健康を確認するため、国内外のすべてのスタッフに個別の問診を行い、必要に応じて支援を準備した。

アクションシート 5.1

あらゆる分野での緊急対応を地域社会が動員、主体的に関与し、管理する前提となる条件を促進する。

活動領域: 地域社会の動員および支援

段階: 最低限対応

背景

災害・紛争等対応のプロセスは、可能な限り、被災者が主体的に関わり、管理し、彼ら自身の独自の支援構造（地域の行政的構造を含む）を活用しなくてはならない。本ガイドラインに言う「地域社会の動員」の語句は、地域社会の人びと（各集団、家族、親戚、同僚、近隣住民その他利益を共有している者）を、彼ら自身とその将来に影響を与えるあらゆる話し合い・決定・行動に参画させようとする地域社会内外の取り組みをさす。人びとの参加度が増すにつれ、その希望は高まり、対処能力が向上し、自身の生活や地域社会の再構築に積極的になる可能性が高い。いずれの段階においても、救援の取り組みは、参加を支援するとともに、地域の人びとがすでに行っている自助に基づき、自助可能な事ならについては地域の人びとのために行わないようにしなければならない。

地域社会による参加には、様々な程度がある。

- 政府・非政府組織が直接の提言や支援を行いつつ、地域社会が大部分において、支援プロセスを管理し、支援対応を決定する。
- 地域社会またはその代表者が、重大な決定や、様々な政府・非政府組織や地域社会の活動者からの協力のもとで行われる活動について、対等なパートナーとしての役割を担う。
- 地域社会またはその代表者が、あらゆる重大な決定に関して、相談を受ける。
- 政府・非政府組織が重大な決定を行う一方で、地域社会が、実施パートナーを務める（例えば、食糧配給や自助活動の支援など）。
- 地域社会の人びとが、計画には参加せず、最小限の形で救援活動実施のみに参加する。

地域社会の動員における重要な手順

- 懸念事項を共有しており、協力し合えばさらに効果が増すということ（すなわち、「懸念事項に対処するには相互の支援が必要」ということ）を地域社会の人びとが認識する。
- この認識に付随する責任感・主体的関与（すなわち、「懸念事項は我々に対して生じているものであり、それに関して我々にも対処できることがある」という意識）を育む。
- 地域社会内部の資源、知識、および個人の技能・才能を特定する（「対応可能な者は誰か、すでに対応に当たっている者は誰か、どういった対応内容か、地域社会にはどのような資源があるか、他に実施可能なことはないか」）。
- 優先事項を特定する（「我々にとって実際に懸念事項となっているものは何か」）。
- 地域社会の人びとが、内部資源を用いて活動を計画、管理する。
- 当該の行動の有効性を継続し、向上させるべく、地域社会の人びとの能力を育成する。

出展：Donahue and Williamson (1999), *Community Mobilization to Mitigate the Impacts of HIV/AIDS*, Displaced Children and Orphans Fund

異なったニーズを持ち、影響力・権力を争いがちな複数の小グループが地域社会に存在していることもよく見受けられるので、注意することが重要である。純粋に地域社会からの参加を促進するには、地域の権力構造や地域紛争の構図を理解して、様々な小グループと協力し合い、特定グループが特権を持たないようにすることが必要となる。

最適な参加の程度は、その状況における政治的側面・緊急的側面によって決定される。非常に緊急性または危険性の高い状況では、地域社会の意見をほとんど受けることなくサービスを提供することが必要となる場合もある。加害者や被害者が不用意に混在す

るような場合の地域社会の参加は、テロや殺人（例えば、1994年にグレイト・レイクスの危機的状况に伴い発生したようなもの）をも招きかねない。しかしながら、ほとんどの場合には、参加水準を高めることが可能であり、また、それが望ましい。過去の経験から考えると、地域社会の大多数の人びとが、救援作業の組織において主導的役割を担えるほどに機能良好である可能性が高く、その大部分が救援活動の実施に協力できるものと思われる。外部の支援機関では、対象とする人びとと話す時間がないと言うことがよくあるが、そうした支援機関には、地域の人びとと話し合い、そこから学ぶ責任があり、また、大抵の場合には、そうしたプロセスに費やす時間は十分にある。

いずれにせよ、決定的なアプローチというものが必要となる。外部からのプロセスは、地域社会に支援組織の基本方針へと適応させようとするきらいがある。これは、とりわけ、各外部機関が連携・調整をとらずに活動している場合には、問題である。例えば、2004年の東南アジアでの津波の1年後に、スリランカ北部の50家庭からなる地域では、心理社会的調査に関する戸別訪問で質問を受け、27団体の異なるNGOから支援の申し出や提供があったことを確認している。面接を受けた一人は、次のように述べている。「ここには今までリーダーは存在していなかった。ほとんどの人たちが親類縁者で、誰かに困ったことがあれば、近隣の住民が手伝いに行っていた。しかし今では、寄付を交渉するため、一部の人たちがリーダーのように振る舞っている。もう親類縁者同士では助け合わなくなった」

この例が示すように、地域社会との深い結び付きや地域社会に対する理解に欠けているが、独自の支援提供方針を持っている機関が地域社会の参加度の向上を求めると、有害となってしまうことがある。地域社会に外部の基本方針へと無理に従わせるのではなく、地域社会が自ら支援対応を組織できるような条件を促進することが、特に重要である。

主な行動

1. 地域社会を動員する取り組みの連携・調整をとる。

- 地域社会の動員の既存プロセスを積極的に特定し、その連携・調整をとる（アクションシート1.1を参照）。地域の人びとには、連携・調整に有用な公的/非公的のリーダーや地域社会構造が有る場合が多い。ただし、当該行動により特定の人びとを排除してしまわないよう配慮すること。
- 協力的な行政サービスが存在している場合には、地域の政府からの協力を得て活動に当たることが重要である。

2. 可能な限り早期の段階で、政治面・社会面・治安面での環境を事前評価する。背景事情に関する一般的な情報をレビューし、収集する（アクションシート2.1を参照）ことに加え、被災地域の様々な人びとの代表者を観察し、ざっくばらんな話し合いを持つ。

- (a) その地域社会における権力・組織・意思決定プロセスに関する事項、(b) 従うべき文化的ルール、(c) 地域社会の動員に際して把握しておくべき問題と危険性について、情報を共有することができる主要情報提供者となる男女（リーダー、教員、治療家など）を特定し、話し合いを持つ。

3. 様々な主要情報提供者や公式/非公式のグループと話し合いを持ち、地域の人びとが救援活動をどのように組織して、どのように各種機関がそれに参加できるかを学ぶ。地域社会とは、利益や権力の異なる小グループが関係しているものであり、地域社会の動員のあらゆる段階において、それらの各種小グループを考慮に入れなければならない。宗教や民族性、政党支持、性別・年齢、カースト・社会経済的階層の各線引きに沿って決定される小グループと個別に面談することが有用である場合が多い。各集団には、以下にあげる事項などを質問する。

- 過去の災害・紛争等では、どのような経緯で地域の人びとが危機に直面したか。

- ・ 現在、どのような形態で人びとは相互に支援し合っているか。
- ・ どのようにすれば現地の人びとは緊急対応に参加できるか。
- ・ 保健支援、避難所支援などの組織を促進し得る主な者・集団は誰か。
- ・ どのようにすればキャンプや村落の各エリアはそのスペースを「その人に合わせたきめ細かなもの」にできるか。
- ・ 既存の構造や意思決定プロセスを始動することは有益か。有益である場合、どのようにすればキャンプ内の人びとはグループ（例えば、村落ごと、一族ごとなど）に分かれることができるか。
- ・ 資源や設備をめぐる紛争が生じた場合、どのようにして地域社会はそれを抑えることができるか。どのようなプロセスで不一致を解決するのか。

4. 社会から取り残された人びとの参加を促進する。

- ・ 権力や社会的公正の各事項を把握する。
- ・ 支援の計画・提供に、社会的に取り残された人びとを取り入れる。
- ・ 社会的に取り残された人びとをエンパワーし、スティグマ化や差別を防止・抑止する方法に関して、話し合いを開始する。
- ・ 可能であれば、その話し合いにおいて既存の当局の構造（地方行政の構造など）に注目する。
- ・ 青年らに働きかける。青年らは、問題と見なされがちであるが、急速に変化する状況に対し迅速かつ独創的に順応できる場合が多いので、緊急対応の価値ある資源となり得る。

5. 企画協議や情報発信を支援すべく、早期の段階から安全かつ十分なスペースを設ける。閉鎖したり開放したりできる安全なスペースを設けることにより、各集団の人びとは、緊急対応への参加形態や自助活動（アクションシート5.2を参照）・宗教活動・文化活動（アクションシート5.3を参照）の実施方法を集まって計画することができるようになる。また、安全なスペースがあれば、子どもを保護・支援したり（アクションシート3.2および5.4を参照）、学習活動を行ったり（アクションシート7.1を参照）、地域社会の人びとに対し主要な情報を周知したりする（アクションシート8.1および8.2を参照）際に用いることもできる。

6. 地域社会の動員プロセスを促進する。

- ・ 治安状況がよければ、社会面・政治面・経済面の背景事情および危機の原因に関する話し合いを組織する。目的意識や意義を持たせることは、有力な心理社会的支援の源となり得る。
- ・ 主な活動者、地域社会集団または地域社会全体を含む集団的な思考プロセスのうち、下記に関するものについて、その集団的思考プロセスの前提となる条件を促進する。
 - ・ 現時点で対処すべき脆弱性、将来において予想される脆弱性。
 - ・ 力量、およびそれらを活性化して積み上げていく能力。
 - ・ その集団において見いだされたレジリエンスに関する可能性のある源。
 - ・ 惨事、暴力、喪失に対処できるよう、それまで地域社会の人びとを支えてきた仕組み。
 - ・ 支援提供のプロセスに関与する可能性がある組織（例えば、地域の女性団体、青年団体、専門家組織、労働組織、政治組織など）。
 - ・ 他の地域社会が危機時の対処を成功させた方法。
- ・ 参加型の動員プロセスの中心活動のひとつに、その地域社会が過去に持っていたもの、現在いる地点、これからどこへ行きたいかということ、そしてそれを達成するための方法と手段を、人びとが相互に結びつけることを支援するということがある。本項のプロセスの促進とは、命令的でなく、可能な限り押しつけがましくない形で人びとが目標を達成できるよう、前提となる条件を構築するということである。必要に応じて、建設的な対話と意見交換を促進する活動を（よく知られた教育手法に基づくなどして）準備することも有

用である。こうした思考プロセスは、資源が許すならば、地域社会の動員に取り組む他の組織に広めることができるように記録しておくこと。

・上記のプロセスは、合意優先事項や行動の実行可能性を考慮したうえ、活動の連携・調整をとり、義務・責任を分担するような、緊急「行動計画」の話し合いへと至るようなものにする。計画を立てることで、長期的なシナリオを予測し、有益となり得る行動を事前に特定できる場合もある。その行動の責任が地域社会自体か外部の代行者（国家など）のいずれにあるのかは、明確に了解すること。責任が地域社会にある場合には、地域社会の行動計画を策定することができる。責任が外部の代行者にある場合には、地域社会からの提言計画を整えることができるだろう。

主な参考資料

1. Action on the Rights of the Child. *Community Mobilisation*.
http://www.savethechildren.net/arc/files/f_commmob.pdf
2. Active Learning Network for Accountability and Performance in Humanitarian Action (ALNAP) (2003). *Participation by Crisis-Affected Populations in Humanitarian Action: A Handbook for Practitioners*.
http://www.odi.org.uk/ALNAP/publications/gs_handbook/gs_handbook.pdf (English);
<http://www.psicosocial.net> (Spanish)
3. Donahue J. and Williamson J. (1999). *Community Mobilization to Mitigate the Impacts of HIV/AIDS*. Displaced Children and Orphans Fund. http://pdf.dec.org/pdf_docs/pnacj024.pdf
4. Norwegian Refugee Council/Camp Management Project (2004, revised 2007). *Camp Management Toolkit*. <http://www.flyktninghjelpen.no/?did=9072071>
5. Regional Psychosocial Support Initiative (REPSSI) (2006). *Journey of Life – A Community Workshop to Support Children*. <http://www.repssi.org/home.asp?pid=43>
6. Segerström E. (2001). ‘Community Participation’ in *The Refugee Experience*, Oxford Refugee Studies Centre. http://earlybird.qeh.ox.ac.uk/rfgexp/rsp_tre/student/commpart/com_int.htm
7. Sphere Project (2004). *Humanitarian Charter and Minimum Standards in Disaster Response*, Common standard 1: participation, pp.28-29. Geneva: Sphere Project.
<http://www.sphereproject.org/handbook/index.htm>
8. UNHCR (2002). *Guide for Shelter Planning* (chapters on Community Participation and Community Organising).
<http://www.unhcr.org/cgi-bin/texis/vtx/home/opendoc.pdf?tbl=PARTNERS&id=3c4595a64> (English); http://www.acnur.org/index.php?id_pag=792 (Spanish)
9. UNHCR (2006). *Tool for Participatory Assessment in Operations*.
<http://www.unhcr.org/publ/PUBL/450e963f2.html>

プロセス指標の一例

- ・安全なスペースを設けておき、計画会議や情報共有に利用すること。
- ・地域の集団の間で、緊急対応の組織・実施方法に関して、定期的な話し合いを行うこと。
- ・災害・紛争等時の主要な決定に際し、地域の男性、女性、青年 – 社会的に取り残された人びとを含む – を参加させること。

例: 1985年、メキシコ

- ・1985年、壊滅的な地震がメキシコシティ – この地域には、確固たる地域組織がすでに存在していた – で発生した後、地域社会の人びとは、緊急救援活動を組織した。
- ・清掃作業の大部分、食糧その他の供給品の配給、仮設避難所の開設、新たな居住区の設計を地域の人びとが行った。
- ・地域の緊急対応は、5年間にわたって人びとを支援する社会運動に発展した。
- ・地震の3年後および5年後に行われた調査では、精神保健問題の有病率に増加は報告されなかった。

アクションシート 5.2

地域社会の自助およびソーシャルサポートを促進する。

活動領域: 地域社会の動員および支援

段階: 最低限対応

背景

効果的で自然発生的な心理社会的支援および対処・レジリエンスの源となるものは、どの地域社会にも備わっているものである。困った時に人びとから心理社会的支援を求められる支援者は、災害・紛争等の影響を受けた人びとのなかにほぼいつでも存在している。家庭や地域社会においては、ごく初期の段階で、地域の支援を始動・強化し、地域社会の自助の精神を促進すべく、対策を講じる必要がある。

圧倒的な体験を受けた後の人びとの精神保健・心理社会的健康は、自分の生活のある側面に対しコントロールする術を持つことにより促進されていくので、自助的なアプローチが極めて重要となる。被災した人びとには、通常、集団的ニーズを満たすために自らが組織する公的/非公的の構造が存在している。こうした構造は、たとえ分断されてしまった場合であっても、効果的な緊急対応を可能にしていくプロセスのなかで、復活させ、支えていくことが可能である。地域による既存の支援システム・構造を強化し、それに立脚することで、地域社会の人びとが主体的に関与する、持続可能で文化的に適切な地域対応が可能となる。こうしたアプローチのなかでは、外部機関の役割は、直接のサービスを提供することではなく、利用可能な地域資源の能力を高めていくような心理社会的支援を促進することになる。

地域社会のソーシャルサポート・自助を促進するには、細やかさと批判的思考が求められる。地域社会の中には、様々な方針と権力を持った競合し合う小グループが存在している場合が多い。特定の小グループを強化する一方で他集団を過少評価するようなことは避け、目につかなかつたりグループ活動から疎外されたりすることの多い人びとを取り込むよう促進することが必要不可欠である。

主な活動

1. 地域社会の人的資源を特定する。

人的資源の例としては、高齢者、地域社会のリーダー（地域政府のリーダーを含む）、伝統的治療家、宗教的指導者/集団、教員、保健従事者、精神保健従事者、ソーシャルワーカー、青年団体、女性団体、近隣集団、組合リーダー、財界リーダーなどがある。一つの方法として、危機時に支援を求めて頼る者を地域社会の人びとに質問して、地域の資源（アクションシート2.1を参照）について把握調査を行うことも有益である。特定の名前や集団が何度も報告されがちであり、これは、被災者のうちの支援者となりうるものであることを示している。

- ・ 特定された支援者となりうる人（社会的に取り残された人びとからの支援者も含める）と出会って話し合いを持ち、支援できる立場にあるのかどうかを尋ねる。
- ・ 災害・紛争等前に機能していた社会的なグループまたは仕組みで、急場のニーズを満たすべく復活させることのできるものを特定する。こうしたものとして、集団作業グループ、自助グループ、回転型貯蓄信用講、埋葬費保険組合、青年団体、女性団体などが挙げられる。

2. 参加型農村調査手法やその他の参加型手法を用いて地域社会による先行活動の特定プロセスを促進する。

- ・ 利用可能な非専門的・専門的支援で、即時始動または強化が可能なものを特定する。
- ・ 各集団の過去・現在・将来に関して、計画の立案を可能にするような集団的思考プロセスを促進する。これまで存在していたが災害・紛争等で崩壊してしまった支援を確認してお

くことで、各集団は、機敏かつ有用な支援を選択することができる。数年内にどの位置にいたいかを考えることにより、各集団は将来を展望するとともに、その展望を実現すべく手段を講じることができる。

- 主な活動者や地域社会グループと下記について話し合う。
 - かつて危機に取り組んでいた組織で、復活すれば有用なもの。
 - 悲劇、暴力、喪失に対処できるようそれまで地域社会の人びとを支援していた仕組み(儀式、祝祭、女性討論会など)
 - 現在生じている状況が、どのような経緯で社会的ネットワークや対処の仕組みを崩壊させたか。
 - その危機により人びとがどのような影響を受けたか。
 - 将来の展望に向かって進むうえで優先的に対処すべき事項は何か。
 - 優先的目標を達成できるようにするにはどのような行動があるか。
 - 各自や近隣の地域社会ではどのような組織の成功体験があるか。
- この特定プロセスの結果は、連携・調整グループと共有する (アクションシート1.1および2.1を参照)。

3. 災害・紛争等の影響を受けたあらゆる地域社会の人びと(最大級のリスク状態にある人びとを含む) に関して、家族的・地域ソーシャルサポートを促進する取り組みを積極的に振興し、地域社会のイニシアチブを支援する。

- 被災した人びとで、すでに自助や相互補助を行っている者を割り出し、それらの取り組みを強化する方法を模索する。例えば、地域の各集団が教育活動を組織しているが、紙や筆記用具などの基本的資源が足りていない場合には、必要な物資の提供支援を行ってその活動を支持する (一方で、依存を生み出しかねない問題を認識しておく)。定期的に、地域の取り組みを支援するためにできることを尋ねる。
- 必要に応じて、参加型事前評価の際に地域社会の人びとより提案された地域社会のイニシアチブを支援する。
- 妥当な場合には、自助や計画立案の各種活動を行うべく、グループ (とりわけ、先在していたグループに立脚したもの) の形成を勧める。

4. 災害・紛争等の影響を受けたあらゆる地域社会の人びと、とりわけ、最大級のリスク状態にある集団に関し、家族的・地域ソーシャルサポートを促進するような追加の活動を勧め、支援する。

地域社会独自のイニシアチブを支援することに加え、関連のある様々な追加的イニシアチブを検討することもできる。(a) 支援対象となる活動の選定、(b) 選定した活動の計画・実施・モニタリング、(c) 紹介プロセスの支援・促進、に関して、地域社会からの提案を促す。関連があると思われる活動例は、下記の項目欄に記載したとおりである。

災害・紛争等の影響を受けたあらゆる地域社会のメンバー、とりわけ、最大級のリスク状態にある集団に関し、家族的・地域ソーシャルサポートを促進するための活動例

- 保護および支援を必要としていると事前評価で特定されたリスク状態の集団に対して、地域社会がどのように支援できるかに関するグループ討議 (アクションシート2.1を参照)。
- リスク状態にある子どもを特定し、リスクをモニタリングし、可能な限り介入し、妥当な場合には各ケースを保護局や地域社会サービスに紹介するための、地域社会による子ども保護委員会 (アクションシート3.2を参照)。
- 養育者と離散した子どもに関し、可能な限り、養護施設ではなく体系的かつモニタリング付きの養護制度を組織する (アクションシート3.2を参照)。
- あらゆる年齢の各集団に関する、家族の行方追跡、再会(アクションシート3.2を参照)。
- 路上生活をする子どもや過去に戦闘部隊・武装集団に関与した子どもに対する保護、および

びその地域社会復帰。

- 孤立化した個人 (孤児、寡婦、寡夫、高齢者、重度の精神障害をもつ人びと、家族のいない者) の社会的ネットワークへの参加を促進する活動。
- 適宜、女性支援活動団体。
- 子育て支援プログラム。
- スポーツ・クラブ、青年クラブその他のレクリエーション活動 (例えば、物質乱用やその他の社会的・言動的問題のリスク状態にある若者のために行うものなど)。
- あらゆる通常の文化的・宗教的行事の再構築 (アクションシート5.3を参照)。
- 地域社会の人びとの精神保健・心理社会的健康に関するグループ討議の継続。
- 被災した地域社会と支援機関・政府・各種サービスとを結び付けるネットワークの構築。
- 各地域社会の癒しを行う (アクションシート5.3を参照)。
- 地域社会の人びとが各自の生活に対するコントロールを得ること、もしくは取り戻すことができるよう支援するためのその他の活動。
- 異なる立場をとる人びとによる話し合い、演劇・歌、共同活動など、非暴力的な紛争処理を促進する活動。
- 子どもや青年に関する日課となる活動 (子どもに配慮したスペースで行われる非公式の教育など：アクションシート7.1を参照)
- 事態、サービス、行方不明者、治安などに関する情報の入手機会の組織化 (アクションシート8.1を参照)。
- 避難所や基本的サービスの利用可能性の組織化 (アクションシート9.1、10.1および11.1を参照)。

5. 適宜、フォローアップ支援を伴った短期の参加型研修・セッションを提供する (アクションシート4.3を参照)。

地域の支援システムが不完全であったり、特定の目標を達成するのに不十分な場合には、下記などの作業を実施できるよう、地域社会の従事者 (ボランティアを含む) を研修することが有益な場合もある。

- 十分に機能していない地域社会の人びとに特化したニーズを特定し、これに対処する。
- 文化的に適切な形で支援を展開し、提供する。
- 極度のストレス要因に曝露した後に急性の苦痛を受けた者に対し基本的支援 (すなわち、心理的応急処置) を提供する (アクションシート6.1を参照)。
- 母子の話し合いグループを構築し、幼児に刺激を与える (アクションシート5.4を参照)。
- 育児に関する問題解決方法や知識に関し、適宜、家庭を支援する。
- 養育者と離散した子どもを特定、保護し、ケアを確実にする。
- 様々な活動に障害を持つ人びとを取り入れる。
- ジェンダーに基づく暴力の被害者を支援する。
- 戦闘部隊や武装勢力に関与した少年・少女の開放、復帰を促進する。
- 自助グループを設ける。
- 積極的リーダーシップ、青年クラブの組織、スポーツ活動、紛争解決の対話、性と生殖に関する健康の教育、その他のライフスキルの研修などに、青年を参加させる。
- 共通の利益を有する具体的で目的型の活動 (例えば、避難所の建造・開設、家族の行方追跡の組織、食糧の配給、調理、公衆衛生、予防接種の準備、子どもの教育など) に大人と若者を参加させる。
- 妥当かつ利用可能な場合には、適切な法律・保健・生活・栄養・社会分野の各サービスに被災者を紹介する。

6. 必要に応じて、地域社会の内外で社会的に取り残された人びとやリスク状態の集団のために提言を行う。

危機の発生前にすでに社会から取り残された人びとは、一般的に、危機の最中・以後ともに、十分に注目されることなく、取り残され支援が与えられないという状態が見受けられる。人道支援従事者は、自らの活動を社会正義に結び付け、ややもすれば見過ごされてしまいかねない人びとのために代弁し、社会的に取り残された人びとが自らのために効果的に発言できるようにしていくことで、この問題に対処することができる。

主な参考資料

1. IASC (2005). *Guidelines for Gender-Based Violence Interventions in Humanitarian Settings*. Geneva: IASC.
http://www.humanitarianinfo.org/iasc/content/products/docs/tfgender_GBVGuidelines2005.pdf
2. IFRC (2003). 'Promoting community self-help', in *Community-based Psychological Support: A Training Manual*, pp.57-65. Geneva: International Federation of the Red Cross and Red Crescent Societies. Available in English, Arabic, French and Spanish at: <http://psp.drk.dk/sw2995.asp>
3. Norwegian Refugee Council/Camp Management Project (2004, revised 2007). *Camp Management Toolkit*. <http://www.flyktninghjelpen.no/?did=9072071>
4. Pretty J.N. and Vodouhê D.S. (1997). 'Using rapid or participatory rural appraisal'. FAO: New York. <http://www.fao.org/docrep/W5830E/w5830e08.htm>
5. Refugee Studies Centre and UNICEF (2002). 'Addressing the needs of children, their families and communities', in *Working with Children in Unstable Situations – Principles and Concepts for Psycho-social Interventions* (draft), pp.47-79.
<http://psp.drk.dk/graphics/2003referencecenter/Docman/Documents/1Disaster-general/WorkWithChild.UnstableSitua.pdf>
6. Regional Psychosocial Support Initiative (REPSSI) (2006). *The Journey of Life* (awareness and action workshops). <http://www.repssi.org/>
7. Save the Children (1996). *Promoting Psychosocial Well-Being Among Children Affected by Armed Conflict and Displacement: Principles and approaches*.
<http://www.savethechildren.org/publications/technical-resources/emergencies-protection/psychosocwellbeing2.pdf>

プロセス指標の一例

- ・ 精神保健・心理社会的健康を支持するような地域の資源を特定、始動、強化すべく、講じた対策。
- ・ 地域社会の各プロセス、イニシアチブに、最大級のリスク状態にある人びとを取り込み、支援すること。
- ・ 必要に応じて、地域による支援能力を高めるために、短期研修を提供すること。

例: 1990年代、ボスニア

- ・ ボスニアでは、1990年代の戦争以後、性的暴力や喪失を体験した農村部の女性らの多くが心理社会的支援を必要としていたが、恥やスティグマを感じて心理学者や精神科医と話したがいなかった。
- ・ 戦争前に存在していた習慣に従い、女性らは編み物グループで集まって、編み物をしたりコーヒーを飲んだりし、また、相互に支援した。
- ・ 外部機関は、紹介支援を展開することによってウールの小額資金を提供し、促進的役割を担った。

アクションシート 5.3

各共同体の適切な文化上・霊性上・宗教上の癒しを行ううえで、前提となる条件を促進する。

活動領域: 地域社会の動員および支援

段階: 最低限対応

背景

災害・紛争等時には、人びとは集団的に文化上・霊性上・宗教上のストレスを経験することがあり、これには迅速な配慮が必要となる場合がある。地域文化圏以外からの支援提供者は、個人の症状や反応（うつ病や心的外傷性ストレスなど）の観点に立って考察することが一般的であるが、とりわけ西洋社会以外の被害者では、霊性・宗教・家族・地域社会の観点で苦痛を体験している者が多い。

被害者は、故人の遺体を埋葬できない場合や、儀式を執り行うのに必要な資金源・個人的なスペースが欠如している場合、文化的に適切な埋葬儀式を行うことができないことから、非常なストレスを感じるということもある。同様に、宗教上・霊性上・文化上の日常習わしを行えない場合にも、強いストレスを体験するという場合がある。アクションシート6.4が、救援を求める個人や家庭への伝統的ケアを取り扱うものであるのに対し、本アクションシートでは、必ずしもケアを求めている集団に対する共同体別の宗教上・文化上の一般的支援（霊性上のもも含む）を対象としている。

この種の集団的なストレスは、文化上・霊性上・宗教上の適切な習わしを実行できるようにすることで、対処できることがしばしばである。葬式や埋葬儀式を行うことによって、苦痛が和らぎ、哀悼や悲嘆が可能となる。状況によっては、浄罪や癒しの儀式が回復、復帰の一因となることもある。敬虔な人びとにとって、祈りなどの信仰や習わしは、厳しい環境の中において支えや意義をもたらすものである。文化的な癒しの行いを理解し、適宜、可能としたり、支援をすることで、多くの被害者の心理社会的健康を増進することが可能となる。一方で、こうした癒しの行い無視すると、苦痛を長引かせてしまい、有用な文化的対処の手段を放置したことによって有害性を与えてしまいかねない。宗教的な指導者や資源と連携をとることは、様々な背景事情から見て、緊急の心理社会的支援にとって不可欠な部分となっている。

地域の宗教や文化に携わるということは、地域外の救援従事者にとって、自身の世界観と大いに異なる世界観と向き合っていくという困難が生じることがしばしばである。地域の習わしのなかには有害となる（例えば、霊性や宗教が政治化されている場合など）ものもあるので、人道支援従事者は、批判的に検討し、国際人権基準に反しない場合に限り、地域の習わしや資源を支援する必要がある。

主な行動

1. 地域の宗教的・霊性的指導者その他の文化面での案内人に接触し、被災状況や被災者の支えとなる習わしに対する考え方を学びとる。

有用な手順は、次のとおりである。

- 質問が重複するリスクを回避すべく、既存の事前評価（アクションシート2.1を参照）をレビューする。
- できる限り同一の民族・宗教グループの面接者を用いて地域の宗教的・霊性的指導者に接触し、さらに詳しく考え方を学びとる（下記の主な行動3を参照）。被災した地域には、様々な集団や志向性が存在している場合があるので、主要な宗教集団や志向性すべてに接触するようにすることが重要である。質問を行うことで、霊性上・宗教上の問題を明らかにする一助となり、学び取った内容から、健康を促進する地域資源への支援方法に関して指針を得ることができる。

2. 倫理的配慮を働かせる。

必要に応じて有能な通訳者・翻訳者を用いて現地語で活動に当たり、文化案内人（地域の文化に精通している者）により適切であると示された事項を質問する。被害者が宗教や霊性に関する情報を外部者と共有することは困難となる場合があり、とりわけ、各自の宗教的信条や民族的アイデンティティが攻撃を受けた大虐殺や武力衝突の状況では、特にそうである。

経験から、人道支援従事者が、敬意を示し、かつ、目的が被災した人びとを支援する最善の方法と、有害性を回避する最善の方法を学ぶことである旨を伝えた場合には、宗教的・霊性的指導者と話し合いを持つことが可能である。多くの災害・紛争等において、被災した人びとへの支援方法に関して人道支援従事者が教えを受ける際には、宗教的・霊性的指導者が主要な人物となっている。霊性的・文化的・宗教的習わしのなかには有害なもの（寡婦の殉死行為など）もあるので、倫理的配慮が必要となる。重要なのは、批判的視点を持ち続け、人権基準に反しない限りで文化的・宗教的・霊性的習わしを支援することである。地域の習わしをメディアで報道することは問題となりかねないので、関係する地域社会の人びとの全面的な同意が得られた場合にのみ許可するようにしなければならない。

3. 文化的・宗教的・霊的な支援、対処メカニズムを学ぶ。

ラポールが築かれた時点で、下記などの質問をする。

- ・ 災害・紛争等について霊性面での原因と影響はどのようなものであると考えているか。
- ・ 文化的・霊的に見て人びとはどのような影響を受けたか。
- ・ 死者が出た場合にはどのようなことが適正に行われるべきか。
- ・ 執り行うかもしれない儀式や文化的習わしはあるか。また、どのようなタイミングでそれらを執り行うのが適切か。
- ・ それらの儀式の執り行いや遺体埋葬の方法に関して誰から最も適切な指針を得られるか。
- ・ 地域社会内において個々の浄罪や癒しの儀式から大きな恩恵を受けるのは誰か。また、それはなぜか。
- ・ 当該地域に出向してきている国外の従事者に対し、霊性面での支援方法・有害性の回避方法を助言する意思はあるか。

実行可能であれば、信頼を構築し、宗教的・文化的習わしについてさらに詳しく学びとるよう、繰り返し訪問する。また、可能であれば、現地の人類学者のほか、現地の文化・習わしに関する幅広い知識を持った文化案内人に相談して、収集した情報の裏付けをとる。

4. 収集した情報を分野別会議や連携・調整会議にて人道活動者に発信する。

文化的・宗教的な問題や習わしに関する意識を高めるべく、収集した情報を多分野間のMHPSS連携・調整会議その他の場所などにて各分野の同僚と共有する。宗教的理由から侮辱的であるとみなされる非儀式的な集団埋葬や食糧等物資の配布などにより生じる有害可能性を指摘する。

5. 適切な癒しを行うための、前提となる条件を促進する。

人道支援従事者の役割は、被災者にとって重要であって国際人権基準にも準拠している習わしについて、その利用を促進することである。

主な手順は、次のとおりである。

- ・ 一定の指導者と連携して、適切な習わしを可能にする方法を特定する。
- ・ それらの習わしの実施に対する障害（例えば、資源不足など）を特定する。
- ・ 障害を取り除く（例えば、儀式のスペースや、弔客の食事、葬儀の物資といった資源を提供するなど）。
- ・ 適宜、混在する既存の習わし（地元固有の、西欧型など）を受け入れる。