

平成 29(2017)年度 NGO 海外スタディ・プログラム最終報告書

提出日	2018年3月5日	
氏名	磯部 美穂	団体印
所属団体(正式名称)	特定非営利活動法人 ミレニアム・プロミス・ジャパン	
受入機関名(所在国)	TPO Uganda (Transcultural Psychosocial Organization)	
研修期間	2017年8月23日～2017年11月22日	
研修テーマ	災害・紛争等の人道緊急時における心のケアと精神保健・心理社会的支援の運営方法を学ぶ	

1. 導入

1-1 問題意識

災害や紛争を経験した人々は精神的・身体的に脆弱な状態であり、支援する側は特別な配慮が必要である。この配慮が欠落していると、意図的でなくとも害を与えてしまうこともある¹。国際的には WHO（世界保健機関）や IASC（機関間常設委員会）から人道緊急時における精神保健・心理社会的支援に関するガイドラインがリリースされ²、支援する側の持つべき知識や行動に国際的基準を設けている。海外の紛争地で活動している国際機関はその経験から避難民に対する心のケアについて知見を持ち合わせている一方、日本の NGO では阪神・淡路大震災や東日本大震災を契機に、災害時における心のケアに特化したガイドラインは発行されているものの³、紛争時における心のケアに関しては課題があるといえる。例えば日本では IASC のリリースする情報全てが日本語訳にされておらず、NGO 職員やボランティアはその国際的基準の知見がないことで現地の人々に心的外傷を与えてしまう恐れがあり、それがプロジェクト目標の達成に影響を与える外部的要因になりかねない。実際に被災地でボランティアをした際、あるボランティアの配慮ない一言で被災者が泣き出してしまう光景を見たこともあった。更に、人道緊急時における心理社会支援では、支援者が被災者のトラウマや苦悩を聞くことによって「二次受傷」と呼ばれる外傷性ストレス反応を起こす恐れもあり⁴、支援者自身がそれらのストレスから身を守らなければならないが、その対処法に関する基準等はガイドラインにも記載されていない。

1-2 所属団体が持つ課題

所属団体である特定非営利活動法人ミレニアム・プロミス・ジャパンはこれまで、サハラ砂漠以南のアフリカ各国にて学校建設や女兒就学支援、農民グループ自立支援等を実施してきたが、2018年4月より、新たにウガンダにて難民に対する心理社会的支援を実施する計画である。故に上記に記した問題は所属団体にとっても対応が不可欠であるが、所属団体にとって心理社会支援を遂行することは初めての試みであることから、支援側の持つべき配慮のノウハウを持ち得ていなければ、組織内の規定も持ち合わせていない。心理社会支援を実施した経験のある人材もいないことから、職員が心理社会支援の現場を視察・経験し、人道緊急時における精神保健・心理社会的支援の運営方法を学ぶことは所属団体にとっても重要である。

1-3 手段と研修の目的

¹ Anderson, M. (1999). Do No Harm: How aid can support peace or war. Boulder, CO: Lynne Rienner.

² Inter-Agency Standing Committee. (2007). IASC Guidelines on Mental Health and Psychosocial Support in Emergency Settings. 等

³ 内閣府. (平成 24 年 3 月). 被災者のこころのケア都道府県対応ガイドライン. 等

⁴ 一般社団法人 日本トラウマティック・ストレス学会. <http://www.jstss.org/topics/03/217.php>

本研修では、人道支援における精神保健・心理社会的支援を20年以上実施してきたウガンダの現地 NGO・TPO Uganda (Transcultural Psychosocial Organization)にて、1. 人道支援の現場で支援者が被災者に対してどのような文化的、社会的、心理的配慮を実践しているのか、2. 支援者がどのように「二次受傷」から身を守っているのかを学んだ。また、研修先で実践されていた方策を所属団体でどのように活かせるのか検証した。

2. 本文

2-1 TPO について

2-1a. 組織概要

組織名称	TPO Uganda (Transcultural Psychosocial Organization)
設立年	1994 年
職員数	180 名 (2017 年 9 月時点)
役職	ボランティア、社会福祉士(ソーシャルワーカー)、プロジェクトオフィサー、プロジェクトコーディネーター、臨床心理士、精神医学者、モニター・評価専門家、会計担当、等
活動領域	子どもの保護、女性と子どもの心理社会的支援、SGBV の予防・教育、HIV/AIDS、生計支援、女性のエンパワメント、等
活動拠点	ウガンダ全域 25 地区 (2017 年 9 月時点)
2016 年度年間事業費 (USD)	2,074,790USD (内訳…人件費 383,024USD、管理費 605,925USD、直接事業費 1,086,841USD)

2-1b. インターン活動拠点

本研修は 2017 年 8 月 28 日～11 月 21 日の約 3 ヶ月間、ウガンダ西ナイル地域ユンベ県に位置するビディビディ難民居住区にて実施された。ビディビディ難民居住区には南スーダン難民が 28.5 万人⁵住居しており、世界最大の難民受入れ地区の一つとされている。難民の 82%は子どもと女性という社会的弱者であり⁶、南スーダンで経験したトラウマを抱えている。実際、2017 年 1 月から 5 月までの間で同居住区では 2965 人（一ヶ月平均 593 人）もの患者が心的外傷を訴えてヘルスセンターを受診しており⁷、また 2017 年下半年には居住区内で自殺者が増加したことから、難民の心のケアが喫緊とされている地区である。

活動拠点となった TPO ユンベ事務所には、プロジェクトコーディネーター1名、臨床心理学者1名、精神科医1名、モニター評価専門員1名、会計担当1名、ソーシャルワーカー12名、ドライバー2名の計19名が常勤。2017年11月時点で3つのプロジェクト（UNHCR、UNWomen、UNICEF）を遂行していた。

2-1c. 組織図

TPO の心理社会支援は TPO 専属の臨床心理士監督のもと、ソーシャルワーカー(社会福祉士)がフィールドにて心理社会支援を実施している（下記組織図参照）。ソーシャルワーカーは大学で社会福祉学を専攻するなど資格が必須となるほか、事業開始前に心理社会支援専門家による 10 日間のトレーニングを受講する必要がある。

⁵ Uganda Refugee Response Portal. <https://ugandarefugees.org/analysis/refugees-and-hosts/> (Accessed in Nov. 2, 2017)

⁶ Uganda Refugee Response South Sudan Situation, As of Oct. 30, 2017 (Accessed in Dec. 23, 2017).

⁷ Mental Health Report Bidibidi Settlement. Jan.to May. 2017, Compiled by Dorothy Namara, Clinical Psychologist and Mental Health focal person TPO Uganda.



Figure 1 TPO 組織図

2-1d. TPO の心理社会支援

認知行動療法 (Cognitive Behavioral Therapy)

鬱やトラウマに効果のある心理療法。TPO はこの CBT を軸として精神保健の支援を実施している。本来 CBT は臨床心理士が実施するセラピーであるが、TPO では専属の臨床心理士が従事しており、彼/彼女たちによって監督されている為、ソーシャルワーカーが CBT を実施できている。CBT とは 12 人の裨益者が 1 グループを編成し、週 1 回のペースで合計 11 回 (1 回 90 分) の心理社会的セッションを実施する。CBT では TPO スタッフがファシリテーターとなり、精神的な病についての原因や対処法をディスカッションベースで語るほか、ストレス軽減の為に運動セラピーを紹介したり、家族円満を保つにはどういったコミュニケーションをとるべきか等グループ内で話し合い、それを日常で活用するといった取り組みがなされる。実際、CBT によって多くの患者が鬱やトラウマを克服したり、ストレスが軽減したといったエピソードを聞いた。

CBT は国際的に有名な心理療法のひとつであるが、先進国で実践されている CBT は難民に対して有効でない場合もある。そこで TPO が実施する CBT は国際的な CBT を難民用に独自にアレンジしたものを使用している。例えば、通常の CBT は悪夢を見たときはそれを文字で書くようにとあるが、難民は読み書きができない場合が多いので、石のサイズで夢の怖さを表すよう変更している。

CBT で症状の改善が見られなかった場合、TPO の臨床心理士が個別でカウンセリングを行ったり、専属の精神科医が精神薬を処方するほか、重症な場合は首都カンパラにある TPO が提携している精神病院 (Butabika Hospital) に付託している。

その他の活動

CBT 以外にも、TPO は性と性差に基づく暴力や性的搾取・虐待の防止に関するワークショップを開催することで女性のエンパワメントに努めたり、難民居住区内の各村へ精神科医がアウトリーチに赴き精神薬を処方するといったサービスの提供、更にはコミュニティに対して心理教育を行うことで精神病についての知識を広める活動を行っている。また、Child Friendly Space も建設し、子どもたちの遊び場も提供するという、幅広い活動を実施している。

2-2 TPO のスタッフ研修とマニュアルの活用

本研修のテーマである「人道支援の現場での NGO 従事者の被災者に対する文化的、社会的、心理的配慮の実践法」と「支援側の二次受傷への対策」だが、この 2 つを実践するために重要な役割を果たしていたのが TPO のスタッフ研修だった。以下、TPO のスタッフ研修の特徴について記載したい。

①プロジェクト毎の事前研修

TPO では全てのプロジェクトの始めに、そのプロジェクトに従事する全スタッフを対象に毎回事前研修を実施している。一度研修を受けた者でも、プロジェクトによって扱う分野、地域、文化、状況が全く異なるため、プロジェクト毎に適切な研修プログラムを毎回組み替えて実施している。特に認知行動療法

(CBT) などの精神的サポートを行うスタッフに関しては CBT の為だけに別途 10 日間の研修を実施している。

研修では人道支援の質とアカウンタビリティに関するガイドライン等の研鑽や、活動内容に関するレビュー、過去の失敗・成功談をスタッフが共有することでどう今回の事業にそれを活かすのか等、話し合いがなされていた。

②TP0 オリジナルの認知行動療法マニュアルの作成

前項でも記載したが、国際的に実践されている CBT は、人道支援時に活用できないケースが多々ある。例えば、先進国で実践されている療法ではどんな悪夢を見たのかメモを取るとあるが、人道支援時では被災者の識字率が低いことから、夢の怖さを石の大きさを表現するように独自に改良している。また、CBT で日々の感情のレベル(0~10: sad~happy)を難民に質問する場面では、本来ならば感情を数字で表すところ、数字が分からない難民も多いため、顔の表情が描かれたカードを示すことで難民の感情を記録している。(5-2.5 写真参照)このように人道支援の現場では先進国の常識が通じないことから、難民に特化した TP0 オリジナルの認知行動療法マニュアルを作成している。

③民族性・宗教・風習の違いによるプロジェクト毎のマニュアル改訂

研修当時、TP0 が新たに取り組み始めていたのがプロジェクト毎のマニュアル改訂だった。プロジェクトの活動地が違うだけで、民族や宗教、風習が異なる。そのため、活動拠点によってマニュアルを改訂することでその文化に沿った支援を行うことが可能となるとのことだった。

例えば、南スーダン難民の大多数がキリスト教徒なのだが、人が集まる会合では始めに毎回お祈りをするという風習がある。本来、CBT は宗教とは違うため、「祈る」という行為は誤解を招く可能性もあり避けるべきとされている。しかし、TP0 では難民がどうしても祈りたい、という強い希望がある場合は容認して良いとしている。また、CBT ではメンバーが輪になって座るのが通常だが、教会を会場として利用する場合は椅子の移動が出来ない為、マットを敷いて対応する等臨機応変に対応するようとしている。これらの文化に対する配慮をマニュアルに記載することでスタッフ全員に指示を共有することが可能となるとのことだった。

④現地語への翻訳

文化的背景をマニュアルに組み込む以外にも、TP0 ではマニュアルを現地語に翻訳しているケースも見受けられた。人道支援では難民の中から通訳担当者を選出するが、心理社会に関する専門的な用語も使われる為、予め通訳担当者にも分かるようにマニュアルを翻訳し、通訳者と事前に打ち合わせをすることで通訳において齟齬を防ぐよう努めているとのことだった。

⑤多様な教材の活用

TP0 ではプロジェクト毎に裨益者が子どもや女性、PSN と変わることから、活動するセクターや裨益者に応じて複数の国際機関の発行するマニュアルを組み合わせることで研修の際に研鑽している。限られた研修期間で全てのマニュアルをカバーするのは不可能なので、ガイドラインのうち、重要な箇所だけをそれぞれ抜粋しているとのことだった。

研修で使用される教材一覧：

- Humanitarian Exchange, published by the Humanitarian Practice Network, Feb. 2014
- Action against Sexual and Gender-Based Violence: An Updated Strategy, UNHCR Division of International Protection, June, 2011
- What your audience need to know in an emergency: Life-saving information Topic-by-topic guide to core humanitarian issues, BBC Media Action

- Women, Peace and Security, UN 2002
- Assessing Mental Health and Psychosocial Needs and Resources: Toolkit for humanitarian settings, WHO 2012
- Guidelines for Integrating Gender-based Violence Interventions in Humanitarian Action: Reducing Risk, Promoting Resilience, and Aiding Recovery, IASC
- Treatment Manual for Cognitive Behavioral Therapy for Depression, 2007
- Psychological first aid: Facilitator's manual for orienting field workers, WHO 2013
- Protection Principles (The sphere handbook)
- Humanitarian Principles (by UNICEF)

⑥確立されたフォローアップ体制

(a) ディスカッションベースの話し合い

プロジェクト前の事前研修は、マニュアルを研鑽しながらディスカッションベースで実施されていた。各ソーシャルワーカーは自分の経験に基づいて発言し、裨益者に対する接し方等を確認していた。例えば、以下の事柄が意見交換されていた：

- アイスブレイクとして歌を歌うことでセッション全体の雰囲気明るくなる。
- Relaxation Exercise (深呼吸や軽い体操)は毎回セッションが始まる前に実施することで裨益者がリラックスできる。
- セッションに向かうとたまにカウンセラー用に椅子が1つ用意してあり、周りにマットが敷かれている場合がある。その場合 TP0 スタッフは椅子に座らずに真っ先にマットに座るべきである。TP0 スタッフはカウンセラーであり、先生ではない。
- カウンセラーという立場も裨益者と同等の立場であるので、呼び名もあだ名で呼び合う等、工夫が必要である。

(b) ホウレンソウ(報・連・相)の徹底

現場でマニュアルが機能しない場合、ソーシャルワーカーは必ず TP0 事務所に報告する義務がある。独断でマニュアルにない対応をせず、マニュアルにない事を実施する場合は上司へ報告し、上司の許可を得てから行動するよう注意がなされた。そしてこの報告によって、マニュアル改訂の検討がなされる仕組みになっていた。

TP0 のスタッフ研修とマニュアルの活用：まとめ

このように TP0 では、全事業において事前研修を実施し、そこでテキストの研鑽、ディスカッション、必要に応じたマニュアルの改訂といった取り組みをすることで、NGO 従事者としての行動規範を振り返り、裨益者に対する支援の質を高め、人道支援における行動基準を遵守していた。

2-3 TP0 スタッフの裨益者に対する接し方

TP0 が活動する現場では、トラウマを抱えた女性たちへの支援や、精神的疾患により普通の人には聞こえない「声」が聞こえる少年のカウンセリング、自殺者の遺族のフォローアップなど、常にセンシティブな状況下で活動を実施している。TP0 スタッフの活動現場を実際に視察することで、人道支援における模範となる姿勢を学ぶことができた。

①常にポジティブ思考であること

認知行動療法を実施する中で、TP0 スタッフは常に裨益者がプラス思考になるよう促していた。” Let us not lose our hope” と声をかけたり、常に自信に満ちた態度でコミュニケーションを図る

ことで一つ一つの発言の信憑性が増し、カウンセリングの説得力も増していた。また、あるソーシャルワーカーは認知行動療法を始める前に、「不眠症、悪夢、鬱などは病気ではなく、考えすぎているだけなのだ」と説明し、裨益者を楽観的にさせているケースも見受けられた。

②ユーモアや娯楽を取り入れること

認知行動療法の進め方はソーシャルワーカーによって様々だった。あるスタッフは時折現地語を使って裨益者を笑わせたり、別のスタッフはセッションの合間に有志による歌やダンスの披露を交えることで和やかな雰囲気を作っていた。過去のトラウマに向き合うということはつらく、セッション中に泣き出してしまふ裨益者もいるが、それでもユーモアを取り入れることによって、その場の雰囲気を明るくさせていた。

③自立を促すこと

認知行動療法において、カウンセラーはアドバイスする立場ではなく、自分たちで答えを見出させるためのファシリテーターである。そのこともあり、ソーシャルワーカーは裨益者に対して同等の立場で接し、また疑問はなるべく自分たちで解決するよう促している。例えば、裨益者から質問があった際、TPO スタッフはその質問に対する答えを他の裨益者から聞き出す。そうすることで、裨益者が TPO に頼りすぎてしまふ事を未然に防いでいた。

④誠実であること（人間性）

人道支援において、人間性というのは一番大事な要素であると実感した。認知行動療法に同行した際、裨益者として選ばれなかった難民約 20 名がセッションに参加しようとその場に押しかけてきた場面があった。その時 TPO スタッフは、なぜ彼女たちが選ばれなかったのかを丁寧に説明し、セッションには参加できないが何かあった際は個別カウンセリングを実施すると伝えることでその場を沈めていた。しかしながら、セッション後にも人が次々と集まり手が負えない状態になってしまった。TPO スタッフは 2 時間のセッション後で疲れもある中、顔色一つ変えずに一人ずつ話を聞いて対応していた。後で聞いたところ人道支援において、たとえその日のような状況になっても人道支援者として苛立ちやストレスを表に出してはならない、とのことだった。むしろ、このようなことは TPO が必要とされているという証拠なので誇りを持って仕事をしなければならない、とも話していた。

人道支援における NGO スタッフの模範となる姿勢（まとめ）

インターンシップを通して、上記 4 つの事柄が人道支援者にとって必要不可欠な要素であると実感した。心的外傷を負っていたり、難民キャンプでの過酷な生活でストレスを抱えている難民と接する場合は、これ以上の危害を与えないよう、(Do No More Harm) 明るく誠実に、そして自立心を促進させる言動・行動を常に心がけることが大切である。

2-4 TPO スタッフの人道支援における自己防衛について

裨益者に対する接し方と同等に大切なことは、難民のみならず支援者自身も人道支援という緊急な状況下において、精神的ストレスから身を守ることである。TPO で働くスタッフは常に難民の抱える問題と向き合う為、疲労が蓄積され、自らも精神的に病んでしまう可能性も大いにあり得る。また、一人の裁量が多いため(1つのプロジェクトで一人当たり約 1000 人の裨益者を持つ)常に多忙な日々を送っている。TPO がどのように日々のストレスから身を守っているのか調査したところ、TPO 組織におけるフォローアップ体制や、スタッフ一人ひとりのセルフディフェンスの姿勢が日々の人道支援状況下において自身を守る鍵となっていると感じた。

TPO のフォローアップ体制

デブリーフィング

仕事からくるストレスからスタッフを守る為、TPO では「デブリーフィング」の時間を毎週金曜日に設けている。デブリーフィングでは、各スタッフがその週に何が良くできて何が良くできなかったかを話すほか、今週あった悩みを打ち明け、同僚からアドバイスをもらうようなフォローアップを実施している。金曜日の 16～17 時にそれを実施することで、週末に仕事の悩みを持ち込むことを防ぎ、週明けは気持ちを切り替えて仕事に取り組めるようにしているとのことだった。デブリーフィングでは実際に仕事で起こったトラブルをチームに打ち明け、他の同僚が自身の経験を語り励ますシーンもよく見受けられた。

リクリエーションの実施

デブリーフィングの他にも TPO ではリクリエーションを定期的に行っている。少し遠出して小旅行に行ったりスポーツを楽しんだりしている。このような催し物を 3 ヶ月に 1 回行い、チームの団結力を高め気持ちもリフレッシュすることで、組織的にスタッフをストレスや精神的負担から守る取り組みを実施している。

スタッフの現場における二次受傷からのセルフディフェンス

TPO スタッフは現場でも自分自身をトラウマの「二次受傷」から守るよう心がけていた。以下に TPO スタッフが実際に実施していたセルフディフェンス・プラクティスを示したい。

エンパシーを示しながらも心に壁を作ること

自殺者の遺族に自殺の経緯を聞きに言ったり、裨益者のトラウマについて具体的に傾聴しなければならない場面が何度もあったが、TPO スタッフは淡々と彼ら/彼女らの話を聴いているようだった。TPO スタッフに聞いたところ、常にトラウマ経験を聞き続けると自分自身も病むのは当たり前だ、と言っているスタッフもいた。だからこそ、自身も病んでしまうという脅威を自覚し、自分自身で壁を作ることが大切であり、そして定期的にデブリーフィングやリクリエーションでリフレッシュしている、とのことだった。

裨益者と目を合わせないこと

TPO スタッフのカウンセリングを視察することで気付いたことだが、TPO スタッフのほとんどが難民が自身のトラウマ経験や自殺者の経緯を傾聴している際、その難民の顔・目を見ず、ただ頷くことで傾聴している意思表示をしていた。難民と目を合わせずにトラウマ経験を傾聴することで過度な感情移入を避けているように思えた。実際に、目を合わせない・話し手の顔を見ないことで自分自身も感情移入しすぎるのを防ぐことができた。

スタッフの自己防衛について（まとめ）

人道支援という緊急時において、現場スタッフは常に精神的ストレスから身を守る意識を持つことが大切である。また組織としてもデブリーフィング等を通して全面的にスタッフをサポートする必要があると理解した。MPJ としても毎週のデブリーフィングを取り入れるようにしたい。

3. 考察・提言

3-1 結論

人道支援現場で心理社会的支援に携わる NGO 従事者としての行動基準を遵守する為、TPO ではプロジェクト毎の事前スタッフ研修や独自のマニュアルを活用し、ガイドラインの研鑽やディスカッションを通してスタッフの行動規範を振り返っていた。更には活動地域や文化に合わせたマニュアルの改訂や、報告・連絡・相談といったフォローアップ体制を整えることで、難民にこれ以上の危害を与えないようきめ細かな対応を心がけていた。また、スタッフ自身も常にポジティブ思考を保ち、現場でユーモアを取り入れたり、難民が支援に頼り過ぎないように自立を促し、そして何事にも誠実に対応することで人道支援における行動基準を遵守していた。

「二次受傷」の予防対策に関しても、組織として毎週デブリーフィングを実施したり、定期的にリクリエーションを設けることでリフレッシュする場を設けていた。スタッフも現場で感情移入し過ぎないように意識的に心に壁を作り、自分の身体も労わる努力をしていた。

3-2 本研修成果の自団体、NGO セクターの組織強化や活動の発展への活用方針・方法

事前スタッフ研修でのガイドラインの研鑽

所属団体では CHS に関するオンライン研修の受講を義務化しているものの、スタッフ同士がそれについて話し合う場はない。また、事業実施前に実務的な打ち合わせは実施しているものの、行動規範に関する研修等は行っていない。今後は事前研修で行動規範についてもガイドライン等を研鑽する場を設ける。

マニュアル作成や自団体オリジナルの行動規範の策定

所属団体では今後、心理社会的支援を一つの柱として活動していく目論みである。従って、心理社会的支援に関する団体オリジナルのマニュアルを作成したい。また、今までは国際赤十字が提示している NGO 従事者の行動規範を団体として順守していたが、今後は団体としても行動規範を作成することで、より団体の支援セクターに沿った規範を設けたい。

デブリーフィングの登用

スタッフの仕事によるストレスを軽減するため、毎週金曜日にデブリーフィングの時間を設けたい。そこでは業務上の反省点等を振り返り、また業務上のフォローアップを実施する。また、定期的にスポーツやリクリエーションを実施することでスタッフがリフレッシュできる環境を整える。

メディアを通じた報告書の発信

本研修で得た情報は所属団体のホームページ上ブログや SNS に掲載することで、日本の NGO セクターの組織強化に寄与したい。更に、MPJ が定期的で開催する研究会でも機会があれば報告する場を設け、本研修で得た知見を団体内外に広め、日本での人道緊急時における精神保健・心理社会的支援に関する知識を日本でも普及させたい。

3-3 テーマに関する日本の国際協力分野への提言

人道緊急時において心理社会的支援を実施する団体は、難民/被災者の地理的・文化的・宗教的違いによって現場ごとに状況が変化するため、プロジェクト開始前に毎回事前研修を設けるべきであると提言したい。また、事前研修では事業内容の確認のみならず、IASC 等が発行するガイドラインを研鑽しながらスタッフの行動規範も振り返る必要がある。またマニュアルに関してもプロジェクト活動拠点によってもその地域の特色に合わせて修正する必要がある。

現場のスタッフの行動規範としては、1.常にポジティブ思考であること、2.支援の中にもユーモアや娯楽を取り入れること、3.自立を促すこと、4.誠実であること、この4つの事柄を日々心がけるよう提言したい。CHS の行動基準等、国際機関から発行されている行動規範以外にも、上記のような NGO スタッフとしての日々の振る舞い・姿勢が心理社会的支援の現場では特に大切であることを本研修から学んだ。

最後に、人道支援の現場にてスタッフを二次受傷から守るために、毎週団体内でのデブリーフィングの時間を設けることを提言したい。デブリーフィングではその週の反省のみならず、裨益者からのフィードバックについても全体で共有することを推奨する。そうすることで CHS のひとつであるスタッフの継続的に学習し改善するという行動基準を順守することが出来る。

4. 団体としての今後の取り組み方針

ミレニアム・プロミス・ジャパン (MPJ) としては、礫部が今回の研修で得た貴重な経験とネットワークを活用して、今春以降、ウガンダ北部の難民居住地区にて南スーダン難民の子供と女性のため

のメンタルヘルスケア(心理社会的ケア)を実施したい。その際、日本の専門家の協力を得て、TPO ウガンダのスタッフと提携、難民の方々のみならず地元の村人の雇用に務め、精神的安定を回復後には自立支援を行いたい。

実施の際には、礮部の提言に基づき、まず以下のことに努める。

1. 事前にスタッフ間で、CHS、ガイドラインについて十分に討論し研磨する。
2. 専門家の監修を受けながら、礮部を中心に心理社会的ケアの MPJ オリジナルマニュアル、行動規範を作成する
3. スタッフ間のデブリーフィングを週一回行う。
4. 礮部の研修結果をホームページ、Facebook ほかに掲載し、広く告知の機会に努める。

中期的には、以下のことを行いたい。

1. 心理社会的ケアの普及のため、国内で定期的な研究会等を開催する。
2. TPO Uganda のみならずアフリカ等の NGO と連携を強め、メディアの協力を得て、TICADVII 等場でメンタルヘルスケアの重要性と実施法等を発表する。

なお、MPJ は、長期的には難民の方々が精神的な安定を得た後、コミュニティ・ヘルス・ワーカー(CHW)等に訓練し、自立支援を行いながらユニバーサル・ヘルス・カバレッジ(UHC)の拡大にも努めたい。

5. その他

5-1 本プログラムや事務局側に対する提案・要望等

特になし

5-2 写真類及び研修員が受入先機関に提出した報告書類等があれば、添付

写真添付。

以上



1. TPO ユンベ事務所概観



2. TPO スタッフ事前研修にて集合写真



3. スタッフ研修の様子



4. CBTセッションの様子



5. 数字の代わりに絵文字を見せる様子(CBTにて)



6. 難民居住区内の様子