

【研究報告】

東日本大震災被災地における看護職の震災に関する語りの記述とアロマセラピーによるリラクゼーションケアの意味

山 本 加奈子^{*1}, 平 尾 明 美^{*2}

【要 旨】

東日本大震災被災地における看護職の震災の語りを記述すること、アロマセラピーによるリラクゼーションケアの意味を明らかにすることを目的とした。被災地の看護職14名に約40分間のアロママッサージを通し語りのデータを収集し、質的帰納的に分析した。被災体験として【混乱下で家族より仕事を優先し患者のケアにあたった】【仕事の中で常に患者の被災体験・苦悩に直面する】【仕事に専念することで震災を乗り越えさらに向上を目指す】【被災しなかったことへの気兼ねや周囲への気遣いがあり正直な気持ちを表現できない】など6カテゴリ、ケアの意味として【不調に気づき心身が癒されることで仕事へのモチベーションにつながる】【仕事を離れ気持ちを表出し自分と向き合う時間になる】の2カテゴリが把握された。看護職という職務に特有の経験をし、ケアは、自分と向き合い、仕事へのモチベーションを高める時間となっていた。

【キーワード】 災害, 看護師, アロマセラピー, ストレスケア

I. はじめに

2011年3月11日に発災した東日本大震災（以後、震災とする）では、東北地方の太平洋沿岸に広範囲に未曾有の被害をもたらした。この震災の特徴は、死者数が多く悲惨な状況を目にした人が多いこと、地震に加えて津波の被害により家財道具などの喪失が多かったこと、安否不明者が多く喪の作業が進まなかったこと、被害が広範囲にわたり、交通アクセスが悪く、救援に時間を要したことなどである。また、当該地はもともと医療機関が少なく、心理の専門家も少なかったことから、発災直後から、外部からの医療活動と平行し、こころのケアとして精神保健活動が展開された。1995年の阪神・淡路大震災での教訓から、こころのケアへの関心が高まっており、それ以後の自然災害では精神保健活動が展開されることが着実に増えている（加藤、藤井、後藤、福原、神吉、2005）。しかし、阪神・淡路大震災から15年以上が経過しても、未だにPTSDや心身の不調に苦しむ被災者や遺族の存在が知られている（宮井、内海、大和田、加藤、2010）。特に被災地の看護職は、被災者でありながら救援・支援者の役割を果たさな

くてはならない。支援活動時のストレスは、のちの心身の変調にも影響を与えている（小林他、2010）。また、看護師は、震災に関する外傷後ストレス障害のハイリスク者であり（大澤、廣常、加藤、2006）、看護職への中長期的なこころのケアの継続、ストレスマネジメントの必要性が示唆されている（大澤他2006；内海、宮井、加藤、2010；小林他2010）。国外では、災害後のPTSDに対するリラクゼーションの有効性についても報告されている（Hodfoll *et al.*, 2007）が、国内の災害後のストレスマネジメントにおいては、具体的な実践例の報告はない。過去の経験からも発災直後に機能していた医療機関の看護師に対するケアのニーズは高いといえ、国内でのケアの実践の試みが必要である。さらに、阪神・淡路大震災をはじめとする災害の現場で、看護職が被災者でありながら救援者としてどのように職務を遂行し、被災者として生活してきたのか、被災に関する記述はされていない。そこで、本研究では、震災後約1年半の時点での看護職の語りから、震災後の医療現場や生活において何が起り、看護職はどのような思いを抱き職務を継続し、生活をしているの

* 1 日本赤十字広島看護大学

* 2 神戸市看護大学

か、震災に関する体験や状況・思いを記述することで、被災地における看護職者支援の一助になると考えた。さらに、リラクゼーションケアの意味を考察することで、中長期的な支援のニーズを明らかにできるのではないかと考えた。

II. 研究目的

被災地における看護職の震災に関する語りを記述する。さらに、アロマオイルを用いたマッサージによるリラクゼーションケアの意味を明らかにする。

III. 用語の定義

体験：被災地の医療現場で起こっている事象の全容を捉えるため「看護職が、震災後の医療現場で職務を続けている状況やそれに関連する思い」と定義した。

IV. 研究方法

本研究では、アロマセラピーというリラクゼーション効果の高い手法を用い、リラクゼーション感の高まりにより対象者の言葉を引き出す方法を選択した。アロママッサージによる、芳香性の精油の作用に加えて、タッチの効果により、研究者と研究協力者が初対面であっても協力者の「思い」が自然に語られる場を作り出すことになると考える。また、同時にリラクゼーションによるケアの意味を考察するため、アロママッサージを用いることとした。

1. 研究協力者

東日本大震災により被災した地域にある病院で、かつ、震災当時に機能していたA病院に勤務する看護職。院内メールで公募により参加者を募った。公募時には、リラクゼーション目的のアロママッサージを行い、震災に関する様々な状況や思いなど全ての語りをデータとして使用することを伝えた。

2. 研究期間

平成24年7月～平成25年3月

3. データの収集手順

1) 介入前コンサルテーション

介入の可否を判断するためアレルギーの確認、一番辛いと感じている症状、ケアを受けたいと思ったきっかけについて質問した。また、大まかな被災の状況を把握するため、震災後の生活の変化について質問した。

2) 介入（施術）

実施可能と判断した場合、アロママッサージによる介入を行った。施術時間は40分間を目安に、参加者の状況と希望に応じ、施術部位を決めた。使用する

る精油は、リラクゼーション効果を期待し、ラベンダー (*Lavandula angustifolia*) とフランキンセンス (*Boswellia cariterii*) をホホバオイルに1%希釈しマッサージオイルとした。協力者には、香りの嗜好を確認し使用した。なお、パッチテストを行うことができなかったため、アレルギーや皮膚の状態を確認し、トラブル発生時の対応について説明の上実施した。施術は院内の個室を使用しプライバシーの保護に努めた。施術は手技の統一性の保証、協力者との関係性を一定に保つため、アロマセラピーの民間資格を持つ、研究代表者一人で行った。

3) 介入後のコンサルテーション

アロママッサージを受けた感想として、「如何でしたか?」「(身体)(気持ち)は楽になりましたか?」など状況に応じた問いかけをした。

4) データ収集方法

1)～3)の過程において、全ての語りをデータとして、許可を得てICレコーダーで記録した。収集に際しては、なるべく自然に語っていただける様、上記以外の質問はなるべくしないようにし、相槌は、否定・肯定の評価をもたらないように心がけた。なお、介入前コンサルテーションの質問項目への回答は“語り”とは区別し、分析から除外した。

4. データの分析方法

全過程における語りのデータは、協力者別に逐語録を作成し、医療現場の状況や看護職の体験など、震災に関連する内容、およびケアの意味に関する内容を抽出した。データの意味内容を損なわないようにコード化し、内容の類似性に基づき類別しサブカテゴリにし、さらにカテゴリとしてまとめた。カテゴリは、その内容や性質を現す言葉で命名した。分析には、質的研究の経験者にスーパーバイズを得て、内容の妥当性の確保に努めた。

5. 倫理的配慮

協力者は、公募により参加協力を得て強制力が働かないよう配慮し、書面を用いて、研究の目的・方法、利益・不利益とその対応、匿名性の確保、結果の公表の説明し、途中辞退を保証した上で、同意書に署名を得た。また、研究者からは積極的な質問はせず、話に傾聴・同意をする姿勢を大事にすることで、心理的負荷の軽減に努めた。データは、厳重に管理し、漏洩がないように注意した。得られたデータは目的以外には使用しないこと、研究終了後はデータをすべて削除もしくは破棄することを約束した。日本赤十字広島看護大学研究倫理委員会の承認（承認番号：1207）を得た上で行った。

V. 結 果

1. 研究対象者の属性

公募により、20名の応募があり、全員にアロママッサージのケアを行った。震災当時A病院に就労していなかった者と管理職は、今回の研究対象からは除外し、14名を分析の対象とした。対象者は、全員女性であった。

2. 被災地における看護職の震災に関する語りの記述とケアの意味

語りの内容から、21サブカテゴリ、8カテゴリに分類された(表1)。なお、本文中では、カテゴリを【】、サブカテゴリを《》、コードを[]とし、語りの内容は「」で示す。

1) 【混乱下で家族より仕事を優先し患者のケアにあたった】

A病院に就労している看護職を含む、職員は、震災当時、家族の安否も確認できない状況や、自宅が壊滅的な状況を予測しつつ職務を優先し、「自分は看護師だし、自分がケアするのが当たり前だと思って、自分がケアを受けるものではない」という思いから、《被災しながらもケア提供者としての役割を果たした》。また、震災後、しばらくの間家には帰れず、[うちのことは人任せで病院にいた]など、《震災時は家族より仕事を優先した》。[普通の状態ではなかった][一生懸命だった][忙しすぎて記憶がない]など、《混乱下で無我夢中に奮闘した》。一方、地域では食糧配給の遅れにより、[家は食糧確保が

大変だった]が病院には最低限のライフラインが確保されており、[病院では津波の現場を見なくてすんだ]など、《安全な職場にいたことで救われた》状況が語られた。看護者として、常にケアをする立場にあるべきという職業意識から、震災の【混乱下で家族より仕事を優先し患者のケアにあたった】ことが語られた。

2) 【多忙化する業務と患者の病状悪化により仕事への非充実感を抱く】

震災により沿岸病院が倒壊し、A病院に患者が集中した。その状況は、震災後1年半が経過しても変わらず、[元をたどれば震災があったから忙しい][充実感なく流されている]状況があり、日々の《多忙な日常業務の中での非充実感》を持ち仕事をされていた。また、[飲酒で糖のコントロールができなくなっている][アルコール依存になり入退院を繰り返す患者にやる気を失う]など、震災の影響から、《患者の病状の悪化による仕事の非充実感》が語られた。震災による患者数の増加、患者層の変化から【多忙化する業務と患者の病状悪化により仕事への非充実感を抱く】ことが語られた。

3) 【仕事の中で常に患者の被災体験・苦悩に直面する】

職場において、[患者は必ず震災の話をする]中で、[家族を亡くした患者の聞き取りが負担][身内を亡くした患者になんて声をかけたらいいのかわからない]といった思いを抱きながら、《常に患者の被災

表1 アロママッサージを通して看護職の震災に関する語りとリラクゼーションケアの意味のカテゴリ

カテゴリー	サブカテゴリー
混乱下で家族より仕事を優先し 患者のケアにあたった	被災しながらもケア提供者としての役割を果たした
	震災時は家族より仕事を優先した
	混乱下で無我夢中に奮闘した
	安全な職場にいたことで救われた
多忙化する業務と患者の病状悪化により 仕事への非充実感を抱く	多忙な日常業務の中での非充実感
	患者の病状の悪化による仕事の非充実感
仕事の中で常に患者の 被災体験・苦悩に直面する	常に患者の被災体験を聞く
	震災の被害を受けた患者の苦悩に直面する
仕事に専念することで震災を乗り越え さらに向上を目指す	仕事に専念することで自分を保っていた
	仕事があるという強みとさらなる向上心
被災しなかったことへの気兼ねや周囲への 気遣いがあり正直な気持ちを表現できない	家があり家族が無事ならば被災とはいえない
	周囲に気を遣い辛さを表現できない
	被災しなかったことや復興への気兼ね
現実に向き合えない気持ちを持ちながら 被災地で暮らしていく	震災を思い出しながら被災地で暮らしていく
	忘れてはいけないが、向き合えない
不調に気づき心身が癒されることで 仕事へのモチベーションにつながる	身体が楽になり心もゆるむ
	身体が楽になるのを実感し不調に気付く
	仕事へのモチベーションの向上
	人とのつながりに癒される
仕事を離れ気持ちを表出し 自分と向き合う時間になる	仕事から離れ自分だけの時間をもつ
	語りを促され、語ることで自分と向き合える

体験を聞く》ことが語られた。また、[震災で色々ある上に病気も抱えている][震災で病気が悪くなっている]など、《震災の被害を受けた患者の苦悩に直面する》ことが語られた。看護という仕事の特徴上、【仕事の中で常に患者の被災体験・苦悩に直面する】ことは避けられない事となっていた。

4) 【仕事に専念することで震災を乗り越えさらに向上を目指す】

震災後、身近な人の死や、家屋・住み慣れた町の倒壊や失業など、これまでの日常から大きく変化した生活の中で、[大丈夫じゃないと思うと全部崩れてしまう気がする]という気持ちを持ちながら、職場が震災の被害から免れたことから、[仕事があるから自分を保てられる]と、《仕事に専念することで自分を保っていた》。さらに、震災後の経過の中で、生活の立て直しのためにも[仕事があるだけいい]など、仕事が続けられることへの感謝の気持ちを抱いていた。また、[震災体験を活かすため研修にいつている]、[被災体験から研修を希望している]など、被災体験を前向きに捉え、《仕事があるという強みとさらなる向上心》をもち職務にあたられていた。震災直後から、不安定な状況の中でも、仕事を失わず、【仕事に専念することで震災を乗り越えさらに向上を目指す】状況が語られた。

5) 【被災しなかったことへの気兼ねや周囲への気遣いがあり正直な気持ちを表現できない】

被災地に住み、身近に震災を感じていても、[家も家族も無事なら被災でない]など、《家があり家族が無事ならば被災とはいえない》という、“被災”に対する考え方が語られた。そのような考え方の中で、[大変だけでもっと大変な人がいる][家や家族を亡くされた人に比べると多くは望めない]など、自分と他者との比較がはじまり、[もっと辛い人がいるので抑えている][被災状況が違うのでしゃべれない]など《周囲に気を遣い辛さを表現できない》ことが語られた。さらに、大きな被害があった人々に対し、[被災していないことに後ろめたさがある][再建できたことを喜べない]といった《被災しなかったことや復興への気兼ね》を感じ、嬉しさもつらさも表現できない状況が語られていた。被災地では、車の喪失や、家屋が半壊程度では“被災”とは言えず、【被災しなかったことへの気兼ねや周囲への気遣いがあり正直な気持ちを表現できない】ことが語られた。

6) 【現実に向き合えない気持ちを持ちながら被災地で暮らしていく】

沿岸から約5 km のところにあるA病院の周囲は

震災前と変わらない光景である。しかし、沿岸部に近づくと、津波により倒壊した建物がそのまま残っていたり、更地になっていたり、震災前の光景とは一変している。[沿岸にいくと涙が止まらなくなる]など、被害状況を目の当たりにすること、テレビや新聞などで、[震災に触れるたびその時に戻される]、さらに、[仕事に来ると被災が続いていると思いきこされる]といった職場の状況の変化から、常に《震災を思い出しながら被災地で暮らしていく》という様子が語られた。また、震災に対して、[震災を忘れない気持ちがある][被害状況に目を向けられない]という一方で、[忘れても駄目、ひきずっても駄目]と語られる場面もあり、《忘れてはいけないが、向き合えない》ことが語られていた。ハード面での復興が遅れている、もしくは、元通りに再建されることはない被災地において、視覚的な故郷の変化、生活や周囲の変化を余儀なくされ、受け入れたい気持ちを持っていても、【現実に向き合えない気持ちを持ちながら被災地で暮らしていく】状況が語られていた。

7) 【不調に気づき心身が癒されることで仕事へのモチベーションにつながる】

アロママッサージというリラクゼーションケアを受けることで、[疲れた身体が回復し楽になる]という身体的効果が得られ、さらに、[背中がほぐれ心もほぐれた][身体が落ち着き、気持ちも楽になった]など、身体的アプローチから心理的効果が得られ、《身体が楽になり心もゆるむ》ことを実感されていた。さらに、ストレスを自覚していない場合でも、[癒されて気がつかないうちにストレスがたまっていたことに気づく][疲れていないと思ったが身体は楽になり、知らない間に疲れていた]ことに気づくなど、《身体が楽になるのを実感し不調に気付く》ことが語られた。さらに、勤務後の参加者は、[この時間を楽しみに仕事頑張れた]と語り、勤務前の参加者は、[疲れがとれまた頑張ろうと思える]など、心身の疲れが癒されることで《仕事へのモチベーションの向上》につながる事が語られた。また、アロママッサージによるケア介入は、精油の芳香成分により、[いい香りに癒される]、マッサージにより[人の手の気持ちよさを実感]し、《身体が楽になり心もゆるむ》効果があった。震災の記憶が時間の経過とともに忘れ去られていく中で、[自分たちのこと気にしてくれるだけで嬉しい][震災当時から続けてケアしてくれるのが嬉しい]など、ケア提供者との関係性の中で成り立つ《人とのつながりに癒される》ことが語られた。

普段の多忙な日常業務の中で、自身の心身の善し悪しに目を向ける余裕がない中、アロママッサージというリラクゼーションケアを受けるということを通し、自分自身で【不調に気づき心身が癒されることで仕事へのモチベーションにつながる】という意味が見いだされた。

8)【仕事を離れ気持ちを出し自分と向き合う時間になる】

「ゆっくりすることが見つけられない」ゆとりのない仕事と生活中で、アロママッサージによるリラクゼーションケアは、「自分のご褒美的な自分だけの時間」「現実を忘れてリラックスできる時間」という特別な時間、「自分を見つめなおす時間」となり、『仕事から離れ自分だけの時間をもつ』ことになっていた。また、「何かのきっかけがないと震災のこと誰かに話せない」という状況下で、このようにリラックスした時間が、「気持ちの表出を促してくれる」効果を生み、「しゃべるつもりはなかったのについしゃべってしまった」ことにつながっていた。さらに、「話をする事で納得できていない部分が見えてきて前向きになれる」「今までの自分を振り返り、もう少し優しくしようって思った」など、内省の時間となっていた。一方、「話をする事で解決しているはずなのに解決していないことが出てくる感じがする」など、現在の状況を見直す機会になり、『語りを促され、語ることで自分と向き合える』ことが語られた。日々の多忙な日常業務や生活に追われ、自分のゆとりの時間や、自分自身を見つめ直す、振り返る時間の確保が難しい中、リラクゼーションケアを受ける時間は、【仕事を離れ気持ちを出し自分と向き合う時間になる】という意味が見いだされた。

VI. 考 察

1. 被災地における看護職の震災に関する語りの記述

震災に関する語りとして、【被災しなかったことへの気兼ねや周囲への気遣いがあり正直な気持ちを表現できない】、震災という【現実に向き合えない気持ちを持ちながら被災地で暮らしていく】ことが把握された。これらは、看護職に限らず、被災地で暮らす住民の多くが体験していることではないかと考える。特に、『家があり家族が無事ならば被災とはいえない』という、多くの死者・家屋の倒壊をうみだした被災地ならではの“被災”に対する特有な考え方がその背景にあり、『被災しなかったことや復興への気兼ね』となっていた。全ての生存者は、

程度の差こそあれ、生き残ったことに感謝すると同時に、生き残ったことに罪悪感をもつサバイバー・ギルトを体験する。この罪悪感というものは、自分が生き残ったということだけでなく、傷つかず、少しの損害しか受けていないということで増強し、非日常的な出来事に対する正常な反応である(Underwood, 2005)。本研究で語られた“被災しなかった”ことへの気兼ねや罪悪感も、「家族が無事だっただけでもよかった」「家も直せば住めるのでそれ以上望めない」など、自分が少しの損害しか受けていないと感じることに関連した語りであると考えられる。また、多くの人々が亡くなった時に、自分や自分の家族が生き残ったからといって、神に感謝し幸せを感じることは正しくないように思え、ありがたいという感情を認識することを拒否する(Underwood, 2005)といわれており、つらさだけでなく、感謝や幸福な感情を認識すること、喜びを表出することさえ難しい状況が伺える。看護職者に限らず、【被災しなかったことへの気兼ねや周囲への気遣いがあり正直な気持ちを表現できない】状況において、つらさであれ、嬉しさであれ“正直な気持ちを表現する”ことを促すような外部者による支援が必要ではないかと考える。

看護職特有の結果として、【混乱下で家族より仕事を優先し患者のケアにあたった】という震災当時の状況が語られた。A病院の震災時の対応として、震度5以上の地震で、全職員が出勤することになっており、震災当時勤務でなかった者も可能な限り出勤し、入院中の患者ケアとともに、被災者の救護にあたった。特に、看護職は職務意識が強く、震災時、自身のことも家族のことも顧みず、患者のケアにあたる傾向にある(Kane-Urrabazo, 2007)といわれている。本研究の結果も、自宅までの道路や、通信手段が遮断されたことで、「病院にいるしかなかった」という諦めの気持ちがあったにせよ、高い職務意識が【混乱下で家族より仕事を優先し患者のケアにあたった】ことにつながったと考える。さらに、【多忙化する業務と患者の病状悪化による非充実感】を抱きながらも、高い職務意識の中で、打ち込める仕事があることを幸せに思い、【仕事に専念することで震災を乗り越えさらに向上を目指す】という前向きな姿勢につながったのではないかと考える。

また、【仕事の中で常に患者の被災体験・苦悩に直面する】ことが看護職特有の体験として語られた。看護職は、患者の生活を把握し、患者の苦痛や苦悩に傾聴・共感するという職業の特徴上、患者の苦悩でもある被災体験に直面する。患者の被災体験を聞

くことは、日常化しており、特に被害が大きかった患者の話を書くことのつらさも語られ、時に、【多忙化する業務と患者の病状悪化による非充実感】となり、仕事へのモチベーションを下げられていた。スタッフナースの健康に関連したQOLは国民標準値と比較して低いといわれており（上田，古川，小林，2006；八島，高木，山下，2001），平常時においても，看護師の心理的援助の必要性や（石井2003；広瀬2003，2004），ソーシャルサポートの有用性が論じられている（上野，山本，林2000；南，山本，太田，1987）。さらに，災害や事故などの悲惨な状況で救援活動を行った者が職務を通し経験するトラウマ体験としての惨事ストレス，強い使命感の中で抱くサバイバー・ギルト（高橋，2013）など，看護師に与える心身の影響は大きい。しかし，本研究の結果から，看護師は，「自分たちはケアをする立場でありケアを受ける立場でない」と思い，《被災しながらもケア提供者としての役割を果たした》ことが語られた。また，「大丈夫じゃないと思うと全部崩れてしまう気がする」と，現実から逃避するため《仕事に専念することで自分を保っていた》。看護師達は，現実的には不可能であっても「もっとすべきだった」「今以上に出来ることは何か」と問い続ける（Underwood, 2005）。さらに，看護師は，もともと使命感の強い職種であり，患者のために献身的であろうとする傾向があるためサバイバー・ギルトを抱きやすい（高橋，2013），といわれている。ケア提供者としての看護職の高い職務意識や献身的であろうとする姿勢が，震災という苦難を乗り越える力になった一方で，自身のケアの享受を拒否することにもつながっていることが危惧される。阪神・淡路大震災の経験からも，支援活動時の看護職のストレスは，のちの心身の変調にも影響し，被災後数年経過した後でも，ストレスが高く，それが「身体」「仕事と職場」「対人関係」にも影響を与えていることが報告されている（小林他，2010）。被災地における看護職のストレスが高いばかりでなく，看護職は被災者でありながらも，職責による使命感・責任感があるが故に，自らのケアを後回しにし，サバイバー・ギルトを強く抱きながらも，職務上，患者の被災体験に直面するという特有の苦悩を体験している。よって，看護職自らが，ケアを受けるべく存在であることを認識すること，必要に応じてケアを享受できる環境を整えることが必要であると考えられる。

2. アロママッサージを用いたリラクゼーションの意味

本研究では，看護職の震災に関する体験や状況を

ありのまま把握するために，インタビュー法ではなく，アロママッサージを活用した意図は，研究者との関係性を築き，より対象者の深層に迫ることができると考えたからである。意図した通り，「しゃべるつもりはなかったのについしゃべってしまった」とあるように，リラックスできる環境が語りを促すことにつながった。また，「気持ちの表出を促してくれる」「話をする事で納得できていない部分が見えてきて前向きになれる」など，これまでの表出できなかった気持ちを表出する機会にもつながり，《語りを促し，語ることで自分と向き合える》ことにつながっていた。さらに，震災前と同じ生活ができなくなっている被災地において，「日常に戻るのが申し訳ない」と感じ，これまで楽しめていた旅行や娯楽が楽しめなくなっていた。このような状況において，ケアの時間は，特別な時間として認識され，【仕事を離れ気持ちを表出し自分と向き合う時間になる】ことにつながったのではないかと考える。サバイバー・ギルトを抱く生存者にとって，これらの思いを語れる他者がいることが重要である（Underwood, 2005）といわれているように，他者に表現し共感されてこそ，自分の気持ちと向き合うことができるのではないかと考える。さらに，サバイバー・ギルトは，誰もが抱く反応と捉え，ベストを尽くしたことを仲間同士で認め合うことが大切（高橋，2013）であり，本来であれば，スタッフ同士で認め合い語り合うことで，自浄され癒やされる事にも繋がる。しかし，【被災しなかったことへの気兼ねや周囲への気遣いがあり正直な気持ちを表現できない】状況下で，気持ちを表出することは難しいといえる。今回，アロマセラピーの介入時だけでなく，介入前のコンサルテーションから，自ら語り始められる方も一部あったことから，今回のようなアロママッサージのケアもしくは，「場」の提供による自然な語りが，新たな自浄作用となっていたのではないかと考える。このような自浄作用の機会を促すためにも，被災状況を気にせず語れる相手，リラックスし，周囲を気にせず語ることができる場の提供の必要性は大きいといえる。

アロマセラピーは，香りとタッチにより身体だけでなく心や魂をも含めて，人と人が深く繋がり，お互いのかけがえのなさを確認する「癒しの技」である（今西ら，2010）。「癒されて気がつかないうちにストレスがたまっていたことに気づく」など，ストレスは自分では気付きにくいこともあり，このようにケアを受けることを通し，これまで意識しなかった身体の不調に気付く機会になったと考えられる。

また、身体・心が癒された結果、仕事への活力やモチベーションにつながるのは、使命感や職務意識が高い看護師ならではの反応ではないかと考える。リラクセーションケアは、【不調に気づき心身が癒されることで仕事へのモチベーションにつながる】こと、すなわち自らが癒され、苦痛・苦悩に乗り越えていける活力になることが期待できる。

3. 災害看護への示唆

阪神・淡路大震災の経験から、震災に関する外傷後ストレス障害のハイリスク者ある看護職へのケアニーズが高い（大澤，2006，内海2010，小林2010）。本研究では、心的外傷後ストレス障害の実態は明らかにしていないが、女性は男性の2倍の発症率であり、時間がすべての傷を癒すわけではないことは明らかである（Keane, 2005）。よって、震災後の惨事ストレスの影響を最小限にするため、気軽に相談に行ける窓口の整備や院内危機介入チームの導入など、メンタルヘルスの専門家とつながることのできる体制の必要性が論じられている（高橋，2013）。A病院においてもリエゾンナースによる介入が行われた時期があるものの、ケアを受容しようとするものは、自分自身で何らかの変調や危険を感じている者である。今回のリラクセーションケアにおいても、リラクセーションに興味がある、癒されたいなど、自主的に参加できる者のみが対象となっている。[大丈夫じゃないと思うと全部崩れてしまう気がする]との思いから、『仕事に専念することで自分を保っていた』という状況があり、仕事に没頭することで、現実から逃避し、「大丈夫でない」と思わないようにしている意思が伺える。ケアは決して強要できるものではないが、ストレスは自覚されにくい場合があることから、ハイリスク者をスクリーニングし、今回のようなリラクセーションのケア介入を定期的 to 実施していくなど、個人の自主性に任せる以外の対策も必要であると考え。さらに、惨事ストレスの長期的影響も危惧されており（高橋，2013），震災直後のみでなく，震災の記憶が風化してくる時期にこそ，つらさ，嬉しさを語れる場，感情が吐露できる場の提供が必要であると考え。

4. 本研究の限界

本研究は，ある一時期に14名のスタッフナースの語りを記述したものである。自然に語られたことのみをデータにしているため，この結果が，震災の全容を現すものではなく，すべての看護職に共通するものでもない。また，リラクセーションケアの必要性を考察するため，アロママッサージを用いたが，ケアとしてのアロマセラピーの効果を結論付けるこ

とはできない。

Ⅶ. 結 論

1. 被災地における看護職の震災に関する語りから，【被災しなかったことへの気兼ねや周囲への気遣いがあり正直な気持ちを表現できない】，【現実に向き合えない気持ちを持ちつつ被災地で暮らしていく】という看護職以外にも関係する2カテゴリが見いだされた。看護職の職務による特有なものとして【混乱下で家族より仕事を優先し患者のケアにあたった】，【多忙化する業務と患者の病状悪化による非充実感】，【仕事の中で常に患者の被災体験・苦悩に直面する】，の3カテゴリが見いだされた。混乱な状況やつらさの中にも，【仕事に専念することで震災を乗り越えさらに向上を目指す】という専門職としての向上心，被災体験を活かしていく前向きな姿勢が見いだされた。
2. リラクセーションケアは，震災後より，患者の重症度が上がり，忙しさが増した日々の仕事の中で，【不調に気づき心身が癒されることで仕事へのモチベーションにつながる】，【仕事を離れ気持ちを出し自分と向き合う時間になる】という効果が見いだされた。特に，震災後，周囲に気を遣い，正直な気持ちが表現できない状況下において，気持ちを表出できる場づくりとしての意義は大きいといえる。

謝 辞

震災後の大変な状況の中，施設を提供してくださいましたA病院の看護部の皆様，調査にあたりコーディネータを引き受けてくださった田中雄大先生，様々な思いの中，貴重なお話をお聞かせ下さいました看護職の皆様に深謝致します。

本研究は，平成23～24年度日本赤十字広島看護大学共同研究助成金を受けて実施致しました。

引用文献

- 広瀬寛子（2003）：看護カウンセリング 第2版。医学書院。
- 広瀬寛子（2004）：看護師を支えること。ターミナルケア，14(6)，517-519。
- Hobfoll S.E., Watson P., Bell C.C., Bryant R.A., Brymer M.J., Ursano R.J. et al (2007) Five essential elements of immediate and mid-term mass trauma intervention: empirical evidence. Psychiatry, 70(4), 283-315.
- 今西二郎，荒川唱子（2010）：アロマセラピー入門

日々の看護に生かすホリスティックアプローチ.
日本看護協会出版会, 34.

石井京子 (2003) : 看護学領域と心理学領域の関わりを考える. 大阪市立大学看護短期大学紀要, 5, 25-31.

Kane-Urrabazo C. (2007) Duty in a Time of Disaster : A Concept Analysis. Nursing Forum, 42(2) 56-64.

加藤寛, 藤井千太, 後藤豊実, 福原真紀, 神吉みゆき (2005) 日本における自然災害後精神保健活動. 心的トラウマ研究, 1, 95-103.

Keane T.M. (2005) Recent advances in the prevention and treatment of PTSD. 心的トラウマ研究, 1, 27-35.

小林恵子, 三澤寿美, 田中浩之, 駒形ユキ子, 白倉透規, 大岡花巳, 桑原孝子, 長部タミ, 渡邊良弘 (2010) 災害支援活動を行った看護職者の心身の変調と関連要因 (第2報). 日本災害看護学会誌, 12(1), 103.

南裕子, 山本あい子, 太田喜久子 (1987) : 看護婦のもえつき現象とストレスおよびソーシャルサポートの関係について. 聖路加看護大学紀要, 12, 26-33.

大澤智子, 廣常秀人, 加藤寛 (2006) 職業における

業務内容に関連するストレスとその予防に関する研究. 心的トラウマ研究, 2, 73-84.

高橋葉子 (2013) 被災地の看護師における惨事ストレスの長期的影響 - 2年経ってからみえてくるもの -. Emergency Care, 26(7), 90-91.

上田恵美子, 古川文子, 小林敏夫 (2006) : スタッフナースの健康関連 QOL に職業性ストレス, 緩衝要因, 個人要因が及ぼす影響. 日本看護研究学会雑誌, 29(5), 39-47.

上野徳美, 山本義史, 林智一 (2000) : 看護者がサイコロジストに期待するサポートに関する研究. 健康心理学研究, 13(1), 31-39.

Underwood P. (2005) Survivor's Guilt: Understanding the Aftermath of Disaster. Journal of Japanese Society of Disaster Nursing, 7(2), 23-29

内海千種, 宮井宏之, 加藤寛 (2010) 大規模交通災害がもたらした心身への影響の推移 - 負傷者を対象とした3年間の面接調査より -. 心的トラウマ研究, 6, 21-32.

八島栄子, 高木茂男, 山下朱實 (2001) 看護職員の健康関連 QOL に関する調査 - 日本語版 SF-36 による健康関連評価尺度を用いて -. 日本看護学会論文集 : 看護管理, 32, 168-170.

Description of nurses' narratives of the earthquake disaster and meaning of relaxation care using aromatherapy in the area devastated by the Great East Japan Earthquake

Kanako YAMAMOTO^{*1}, Akemi HIRAO^{*2}

Abstract:

The aim of this study was to description nurses' narratives of the earthquake disaster in the area devastated by the Great East Japan, and to clarify of the meaning relaxation care. Fourteen nurses in the area devastated had received a 40 min aromatherapy massage. Narrative data was collected. The data was analyzed using a qualitative description. The narratives related the earthquake disaster were classified into six categories: "prioritizing their work of caring for patients over their family", "facing patients' experiences and agonies of the disaster in their work", "aiming to overcome the earthquake disaster and improve situations by devoting themselves to their job", and "not being able to express their candid feelings, because not being a victim of the earthquake or when considering the feelings of others". The meaning of relaxation care were classified into two categories: "being motivated to work, when finding their own unhealthy conditions and curing them", and "outside working hours, expressing their feelings and reflecting on themselves". It was found that nurses had bitter experiences that are characteristic of their duties, and their care helps them reflect on themselves and motivate them to work.

Keywords:

Disaster, Nurse, Aromatherapy, Stress care

* 1 The Japanese Red Cross Hiroshima College of Nursing * 2 Kobe City College of Nursing