

1. はじめに

わが国は地震大国であり、過去の地震と津波の記録は多く存在する。東北地方は明治三陸地震（1896）と昭和三陸地震（1933）を経験しており、各種の『いいつたえ』やモニュメントが存在する。こうした警鐘にも関わらず、結果的に甚大な爪痕を残し、誰も「もっと自分にできることはなかったのか」と感じている。今後同規模の災害が東北以外の地域に生じる可能性もあり、急時に迅速な支援を行うことができるよう、その糸口となる実情を報告することが被災地の専門職の責務と感じる。

前代未聞の災害に対して、震災直後から多くの団体が被災地支援に入っていた。筆者は児童精神科医という特殊な役割の中、早期から『こころのケアチーム』に入り避難所の巡回や個別訪問を行い、子どもを含めた家族の状況に目を配った。震災から約1年を経て、巡回する場所は避難所から仮設住宅へ移行し、現在は学校や幼稚園などの訪問を行っている。その中で観察される急性期および中長期の子どものこころの反応についてはすでに別紙で報告しており、そちらを参照していただきたい^{1)~8)}。

震災は我々の大切なものを根こそぎ奪ったばかりではなく、生活環境そのものを一変させた。現在でも被災地には混沌とした感情が渦巻いており、専門職である我々でさえも翻弄される毎日である。子どもたちが育つ環境そのものにも大きな影響を及ぼしていることに疑いの余地はない。本稿では、震災により変化した子どもの養育環境、家族や地域としての養育のあり方に焦点を当てて現状を報告する。

2. 退行する子どもたち

今回の震災では数えきれない程多くの子どもたちが辛い体験をして、さまざまな反応が観察された。震災直後、避難所の巡回で受ける相談内容は『退行』が最多だった。母親から離れない、一人で眠れない、暗闇を怖がる、夜尿などの症状が見られた。助言の基本としてはノーマライゼーションであり、こうした体験をした子どもにとってはむしろ当然の行動であり、「おかしい反応ではないですよ」「数カ月で元に戻ると思えますよ」という説明で経過観察をした。こうしたケースに対しては丁寧に巡回し、避難所や自宅の訪問を続けたが、ほとんどの場合は時間の経過とともに収束していった。

一方で、相談には繋がらない子どもの中で、避難所で気になる一群の子ども達が観察されていた。彼らは避難所の一角にあるコンソートを占領し、一日中ポータブルゲームに没頭していた。よくよく話を聞くと、家族は津波で浸水した家の片付けに奔走し、罹災証明などの公的な手続きのために常時外出しているとのことだった。彼らは、守られるためにしがみつくと対象がないので『退行』さえすることができず、ゲームの世界に回避し、擬態化したモンスターと必死で戦っているように見えた。

双方のケースを見て、前者は「早期に症状を出すことができる環境にある」と感じるようになった。保護者側に余裕がないと、子どもの変化に気付くことができない。保護者がアンテナを張っているからこそ、早期に専門機関の相談に繋がる。子どもが安心してしがみつけるからこそ、『退行』という現象が見られるのだろう。こうした点を踏まえて、「この時期にこうした反応が出ることは、長期的に見るとかえって良いことだと思いますよ」と肯定的な側面に焦点を当てて家族にフィードバックするようにした。実際に臨床の場では、震災直後は何も反応が見られなかった子どもが、約1年間を経て急に『退行』するケースも見られる。命日反応も一因だろうが、保護者側の余裕ができたために生じた時間差現象と捉えて良いだろう。

今回の震災では、子どもたちにとって絶対的な『安全地帯』が破壊されてしまった。Bowlbyの愛着理論では、子どもの発達過程で感情や行動を調節できるようになるためには、『安全地帯』と『探索行動』の往復が不可欠である。被災地では恐怖感の余韻が強く残り、親子ともに離れがたい状況に陥っている。自ずと子どもの行動範囲は狭まり、『探索行動』が制限された環境にある。辛い体験をした子どもは『退行』して養育者にしがみつき、養育者も手放すことへの不安から子どもに『探索行動』をさせることを躊躇する。逆に前述のゲームに没頭する子どもたちのように、保護者側に余裕がない場合、家族が『安全地帯』として機能せず、子どもはどちらの行動もとれないままとなる。つまりは、瓦礫の処理が進まず、住居の問題が解決しない状態では、保護者の側が物理的に安心できる状況に達することができず、子どもたちも感情や行動を調節する能力を育むことが困難な環境に置かれ続ける。

3. 家庭環境の変化

震災は子どもが生活する家庭環境にも大きな影響を及ぼしている。危機的な状況に置かれ、家族のあり方について再考する機会になり、凝集性が高まった一面もある。一方で、子どもたちが家庭環境の変化に順応するためには時間を要し、周囲の心理的負担を察して感情を抑圧する傾向が見られるのも事実である。

(1) 震災同居

激甚被災地の住居は軒並み津波で流されたが、避難所を利用せずに被害の少ない親戚宅に身を寄せる一族もあった。一族が団結して互いに協力し合い、絆を確かめ合う機会になったようだ。一方では、こころの準備が不十分な中で、否応なく同居がはじまり、当初は仕方なく団結して生活をしている側面もあった。時間の経過とともに、今までは物理的に距離を取ることで均衡を保ってきた家族内の不和が浮上してくることがあった。子どもにとって、今までは長期の休みに時々会う程度の『おじさん』『おばさん』たちが、急に同居をするようになり、しかも自分の家族と険悪な雰囲気になる訳である。子どもたちは戸惑い、大人の顔色を伺い、腹痛や頭痛などの身体症状を呈することになった。挙句、救急病院に搬送され、精査の結果『こころの問題』として対処され、我々専門機関へ来談することもあった。

(2) 二重生活

東北南部に居住している家族は、原発事故の放射能に対する不安から他県に避難す

ることが多い。しかし、避難先に安定した仕事が約束されている訳ではないため、必然的に母子だけで避難することになる。父親のみが居住地に残り仕事を続け、週末に家族が再会するという生活様式になった。母子だけで不慣れな土地で生活し、放射能に晒され続ける父親の身を案じ、二重生活のための経済的負担も重くのしかかるのである。特に乳幼児を抱えた母子、妊産婦にとってはあまりに重すぎる負担である。また、避難先が人口流入している地域であれば、元々の住人との間に軋轢を生じ、肩身の狭い思いをして生活することもある。原発事故によるストレスは過去の各種トラウマ研究の中にも類を見ないものであり、今後のストレス反応も予測がつかない。こうした家族にとって、この生活がいつまで続くのか見通しがつかず、その不安たるや想像を超える。子どもたちはこうした全ての事情を正確に認識することは難しく、保護者の不安を肌で感じ、周囲からは『憐れみ』に似た不快な偏見に晒され、将来が曖昧な仮住居で生活することになる。

(3) 家族の再構成

孤児となった子どもの多くは親族へ引き取られ、親族里親として新しい家族構築をすることになった。震災直後の過覚醒状態では、混乱と興奮の最中で乗り切ることができていた。中長期に至り、子どもの側も自分の置かれた状況を徐々に認識するに従って、さまざまな反応を呈するようになった。これらはさまざまな過去の里親研究でも報告されていることである⁹⁾。亡くなった実親を裏切るような気持ちが生じ、新しい養育者へ懐かず、反抗を繰り返すようなこともあった。里親は翻弄され、育て辛いと感じ、家族再構築に大きな支障を来すようになった。通常、里親になる場合は、簡単な研修を受けて、度重なる意思確認を行った上で認定されることが多いが、今回の震災ではこうした準備が不十分であったことは否めない。里親は十分な準備が揃わないうちに、子ども達の試し行動に翻弄されることになった。今回の震災では数え切れないほど多くの子どもが孤児・遺児となり、地域の児童相談所だけで全例をフォローすることは困難を極める。児童福祉や行政頼りの支援ではなく、地域の多くの力を巻き込んだ子育て支援が必要である。

4. 家庭外環境の変化

家庭以外にも、子どもが健全に育つために支障となっている要素がある。個人が受けたトラウマは、一人一人が個別で解消することはおよそ困難であり、家族をはじめとするコミュニティの力が不可欠である。団結して苦境を乗り越えるためには家庭外の物理的な環境の充実も必要である。

(1) 遊び場の不足

平野部が広く浸水した地域では、住宅地の造成が最優先課題であり、子どもの遊び場は絶対的に不足している。4月に学校が再開した当初は、教室が避難所として使用されており、校庭に仮設住宅が建てられている地域もある。被害が少なかった地域であっても、避難による人口の流入が生じ、一部の学校では大幅な生徒の増加が見られた。その結果、校庭にプレハブの仮設校舎を建てることになり、更なる遊びのスペースが削減された。逆に東北南部では放射能の不安から、避難により子どもの数が激減

し、被爆量を減らすために外遊びが制限されている地域もある。子どもの健全な成長発達のためには、『安全な遊び場』の確保が急務である。こうした中で、複数の子ども用品メーカーが協力して、子どもにとって安全な遊び場や集いの場を設置してくれた。子どもの交流の場に留まらず、保護者の情報交換の場としても機能していた¹⁰⁾。

(2) 学校内の変化

津波被害が大きかった学校では、無事だった学校の空いている教室を間借りして学習をしている。普段は教室として使用していなかった部屋に、適合しない人数の子ども達が肩身を狭くして使用しているのである。元々の在籍校の子ども達との体験の格差もあり、自然にお互いが溶け込んで遊ぶことは難しい状況にある。同じ校舎で同じ年齢の子どもが学んでいるのに、運動会や学芸会などのイベントはそれぞれ別々に行うのである。辛辣な表現にはなるが、現実的には被害に遭った学校が復旧する見込みは低く、いずれは統廃合という流れが自然である。しかし、大きなトラウマを乗り越えるためには集団の力は不可欠であり、体験を分かち合うことができる仲間と離れ離れになることは彼らの回復力を損なうことになりかねない。時間経過に伴って反応が生じると予測される場合、やはり教育現場の中で何らかの予防的な措置を講ずる必要があると感じる。福島県では浜松医科大学を中心に教育機関の中で、子どもを対象とした予防心理教育を行っており、今後の一つのモデルとなり得るだろう。

(3) 仮設住宅

多くの住宅が被害を受けたため、被災地では急ピッチで急造の仮設住宅が建設された。隣室との壁は薄く、通常の音量でも筒抜けになることが多い。そうした中で、お互いに気を配りながら生活を送っている。寒い冬を迎え、水道凍結への対策など本来必要ない部分に気を遣う事柄が増えた。また、仮設住宅を建てる土地が不足して、慣れ親しんだ地域から離れた土地に住まざるを得なくなった人々もいる。

被災地の受験生は、避難所や仮設住宅でも学習に取り組む必要があった。津波により勉強道具を流された上に、学習する場所の確保も困難な状況だった。直後の避難所では、それぞれが過覚醒のために苛々しており、お互いに気を遣い、落ち着いて学習に集中することが困難だった。「早く電気を消せ」「消しゴムのカスを残すな」など心ない言葉をかけられ、怯えながら受験に立ち向かっていた。そうした中で、安心して勉強する場所を確保して、無償で学習支援をしてくれる多くのボランティアたちがいた。受験生の不安を緩和させるために大変役立ったと思われる。

(4) 支援に慣れること

多くの人々の善意から、さまざまな支援物資をいただき感謝の念に絶えない。しかし、地域によって差はあったものの、ミスマッチにより支援物資がだぶついてしまう現象が生じた。遊び場のない小学校に大量のサッカーボールが届いたり、高齢者がいない避難所にオムツが届いたり、子どもの遊び道具の中にエアガンが入っていたりした。特に食べ物の支援物資は早い時期に飽和状態になり、倉庫には賞味期限が過ぎた食品が山積みになった。支援者として訪問した筆者にまでおすそ分けをくれるほどだった。学校ではクリスマスになると、いろいろな団体から支援物資（主にお菓子）が届いた。ある小学校では、子どもたちが「家にいっぱいあるからいらない」と言い、筆者にお菓子をプレゼントしてくれた。食べ物だけではなく、多くの有名人に訪問し

ていただいたが、その度に一喜一憂する訳ではなく、どこか冷めた反応の子どもたちもいた。この『ヒト津波』はいつか引き、その後子どもに何が残るのだろうか。子どもたちが支援されることに慣れて『当たり前』と感じるようになり、依存を生じて一般的な生活感を失ってしまうことに危惧を感じる。

5. 子どもの喪失体験

今回の震災で我々は多くのものを失った。それは大切な人であり、分かち合う仲間であり、愛着のある地域であった。職場を失った人は収入も、社会的役割や将来への希望も失った。犠牲者の中には行方不明者も多く、諦めきれない曖昧な喪失を体験している人も少なくない。ポツカリと空いたところの穴は、えぐられた痛みを感じることもさえもできない程に大きい。大人の場合は、通常喪失から数カ月間は非常に強い悲嘆反応を示し、感情の揺れを体験しながらも、少しずつ整理をしていくと言われる。一方、子どもの場合は、成長過程の中で常時悲しみは根底に存在し、形を変えて表出されていくことが多い。

大切な人との死別は、多くの側面で発達に影響を及ぼすと言われている¹¹⁾。わが国では、子どもの死別に伴うグリーフケアへの対応が十分ではない実情がある。言葉で悲嘆を表現できない子どもは、遊びやアートの中で再現し癒す力を秘めている。死についての理解は子どもの認知発達段階によって異なり、自分の置かれた状況を成長に伴って認知し、加齢に伴って喪失体験を言葉として語るようになる。子どもは死について正確に知りたいと思っているが、周囲の大人が悲しみに耐える姿を見て、その悶々とした思いを胸の内に秘めてしまうことがある。死別の話題を口にすることがタブーではないことを伝えることで、子どもの感情表出の幅は大きく広がる。自分の思い込みや、適切ではない形で死を理解していることもあることに留意すべきである。「自分のせいで不幸が起きたのではないか」など不必要な自責感を抱いていることがある。グリーフケアの本質は傷を『癒す』ことにある訳ではなく、整理するまでの過程に『伴走』するところにある。また、喪失体験自体は病気ではないものの、色々な要素が重なり悲嘆が複雑化することもあり、精神疾患に至ることもあるため、必要時に専門相談機関へ繋ぐことも留意すべきである。こうした子どもの死別に対する基本的な対応を多くの大人が周知しておく必要があるだろう。

同じ死別体験を持つ子どもたちと同じ時間を過ごす機会を提供することは、子どもの感情表出や死の理解に大きな手助けになることがある。子ども自身は、同じ体験をした人にしか自分の気持ちは分からないと感じていることがある。特に思春期年代では、自分を理解してくれる仲間の存在を知り、支え合う体験が必要である。被災地では複数の団体がグリーフケアに取り組み、各地域でグループミーティングを行っている¹²⁾。こうした場では、さまざまな感情が飛び交うため最低限のルール設定が必要となり、支援をする大人が安全を確保する工夫がなされている。

6. 地域作りについての提言

被災地に生きる専門職として、『こころのケア』とは一体何なのか自問自答する毎日である。わが国の精神科医療は病院中心のシステムであり、『来る』人を専門職が『待つ』体制が根強く残っている。ゆえに、地域精神保健を支える公衆衛生としての精神医学が学問として十分に発達してこなかった経緯がある。ところが震災以降から一転して、専門職が地域へ出向き、啓発活動をして、ハイリスクの地域住人をピックアップする動きが強まった。つまり、既存の地域の力を底上げするような促しが急速に進んでいる。筆者の児童精神科医としての役割は、子どもたちが大勢いる幼稚園や学校への訪問、子どもたちと密に関わる専門職への助言にシフトした。よくよく考えると、こうした全ての活動は『当たり前』のことではなかろうか。震災が生じたから行っている特別な取り組みではなく、平時に戻っても継続すべき取り組みではないか。『おせっかいが当たり前』の地域作りが子どもを育てるための土台になるのではないか。我々は震災を契機に、地域精神保健や学校精神保健の在り方について再考する必要があると強く感じる。

誰もが今回のような規模の災害は想定していなかったであろう。備えることは大切だが、備えで対応可能な出来事ばかりが生じるとは限らない。具体的な備えを講じることも大切だが、どんなことが起きても対応できるような人作り、地域作りを考えるべきと感じる。今回のような規模の災害が生じると、コミュニティを管理する組織そのものが壊滅し、通常の機能を取り戻すまでの間に『繋ぎ』をする役割が必要になる。地域として育成すべきはカリスマ性のある『リーダー』ではなく、各種の関連機関を繋げるような『ハブ役』であると感じる。『ハブ役』は平時より自由度の高い活動を与えられ、地域へ出て各種機関へ顔を売り、渡り歩いている必要がある。大卒後に職に就いてから流動的な役割を与えても、なかなか動けるものではない。所定の学校教育の中でこうした思想を広め、こうした『自由人』を許容する文化を根付かせていく必要があると感じる。ありきたりで陳腐な言葉であるが、『多様な価値観を認め合う』ことを徹底して育む必要があるのではないか。こうした人材を早い時期から育成し、地域に複数配置することが地域のレジリエンスを高めることに繋がると考える。子どものメンタルヘルス領域であれば、学校ソーシャルワーカーのような存在に更なる自由度のある役割を与え、地域の子どもの特性を熟知していると良いだろう。日頃連携していないのに、急時になって「連携しましょう」と声を上げて、そう上手くはいかない。子どものメンタルヘルスであれば、小児科や児童精神科などの医療、学校や教育委員会などの教育、児童相談所などの児童福祉、少年司法、民生委員などである。こうした複数のネットワークが、生き物のようにその時々で有機的に繋がったり離れたりしていくのが理想と考える。

7. 最後に

どんな状況下に置かれても、泣き言を言わずに耐え忍ぶことが美德とされる風土が東北地方には根強いと感じる。それぞれ地域性はあるものの、『こころのケア』を毛嫌いする風潮があることは否定できず、支援する側としても対応に難渋することが度々ある。一般的にトラウマケアにおいては、自分の記憶や感情を何らかの方法で表出し、

整理していくことが原則とされるが、今回の災害では地域住民に根気強く寄り添う活動を継続し、風土に即したトラウマケアを実行していく必要があると感じる。

復興への道のりが深遠であることは容易に想像され、地域の子どもたちのところを守るためには我々の力だけでは遠く及びません。最後にこの紙面を通じて、改めてみなさまの末永い支援を心からお願いします。

<参考文献>

- 1) 福地成, 林みづ穂: 被災地の子ども達のこころの現状. 小児の精神と神経, 51;126-132, 2011.
- 2) 福地成: 災害後の子どものトラウマケア. 宮城県小児科医会報, 245;43-45, 2011.
- 3) 福地成, 村井麻子: 子どもを対象とした被災地支援の実情. 日本病院・地域精神医学, 54;5-7, 2012. (印刷中)
- 4) 福地成: 震災が子どものこころに与えたもの. 東京小児科医会報, 30;1-4, 2012. (印刷中)
- 5) 福地成: 大震災と子どものこころ. 日本小児科医会誌, 43, 2012. (印刷中)
- 6) 福地成: 被災地における精神科支援の現状. 月刊みんなねっと, 54;7-11, 2011.
- 7) 福地成: 遊びの中で回復する子どものこころ. チャイルドヘルス, 15;53-55, 2012.
- 8) Medical Tribune: 2011.11.3 第29回日本小児心身医学会レポート.
- 9) 御園生直美: 里親養育とアタッチメント. 子どもの虐待とネグレクト, 10;307-314, 2008.
- 10) パンパース うんと眠ろ。うんと遊ば。プロジェクト
http://jp.pampers.com/ja_JP/higashinohon/index.html
- 11) 瀬藤乃理子, 黒川雅代子, 石井千賀子: 死別を体験した子ども達への援助. 腫瘍内科, 8;51-56, 2011.
- 12) 仙台グリーフケア研究会 <http://www.sendai-griefcare.org/>

(福地成: 震災が養育環境に与えたもの 子どもの虐待とネグレクト 14巻1号
2012: 14-19 に収録)