

## 被災地の親子を対象としたキャンプの試み

みやぎ心のケアセンター 福地 成

### <はじめに>

筆者は東日本大震災直後より地域訪問を続け、避難所や仮設住宅、学校訪問をする中で、被災した子どもや家族の状況に目を配ってきた。その中で憂慮された事柄は、①安全に遊べる場所が確保されていないこと、②恐怖体験のために退行して保護者から離れることができないこと、③辛い体験をしたはずなのに一見なにも反応を示していない子どもが多いことだった<sup>1)</sup>、<sup>2)</sup>。こうした中で、彼らが普段通りの平穏な気持ちを取り戻すことを目的として、沿岸部から離れた内陸部のキャンプ場へ子どもを連れて行き、一連のプログラムを提供することを計画することになった。自然の中で力いっぱい遊び、同じ体験をした子どもたちと思いを分かち合うことを重視した。また、プログラムの中に心理教育を組み込むことで、災害に関わる正しい知識を提供し、自分のこころの仕組みを理解し、不安な気持ちに圧倒されない方法を身に付けることを目標とした。

こうして、平成 23 年 7 月に被災地の親子を対象とした最初のキャンプが開催された<sup>3)</sup>。仙台で長年継続していた研究会のメンバー、日頃から連携していた関係機関の専門職、複数のボランティア団体の協力を得て行った。子ども達がキャンプ後に不調を来した場合に備えて、関係する医師がフォローできる地域に限定して募集を行った。現在では筆者が在籍する「みやぎ心のケアセンター」の事業として運営され、地域の様々な団体や専門職と協力する形で年 1 回継続している。本稿では親子を対象としたキャンプの試みについて紹介し、今後の災害後心理教育への提言を行いたい。

### <キャンプ概要>

平成 27 年 1 月現在までに計 5 回（平成 23 年の 7 月と 11 月、平成 24～26 年にはそれぞれ 10 月に年 1 回ずつ）開催した。仙台市および名取市の被災した小学校の子どもを対象とした。参加者の兄弟が参加を希望することもあったため、少数ではあるが未就学児や中学生が参加した。また、筆者が地域訪問で相談を受けた子どもたち、心身不調のため病院を受診した子どもたちにも案内を行い、その少数が参加した。開催案内のチラシを作成し、上記小学校へ訪問し、教育委員会の承諾を得て学校内で配布した。希望者は郵送もしくは FAX にて申込み、参加者の上限は 20 名程度とした。スタッフの人数は子どもに一对一で十分に対応できるように配置をした。

子どものみを被災地から離れたキャンプ場に連れて行き、心理教育を含めた一連のプログラムを提供した（資料 1）。保護者に対しては、集合場所の近くに別途会場を設定し、専門職による講話やリラクゼーション、個別相談を含めたプログラムを提供した。子ども心理教育の内容としては、第 1 回～3 回は紙芝居を用いた描画を行い、第 4、5 回には玩具を用いた呼吸法と筋弛緩法を行った。

#### 1. 紙芝居を用いた描画（資料 2）

自分の気持ちを形や色で表現しやすいようなストーリーで紙芝居による教示を行い、色鉛筆やクレヨンで自分の気持ちに沿って描画をしてもらった。描画後にお互いの絵を見せ合い、「何を付け加えたらもっと楽しくなるか」を話し合い、さらに絵を付け加えてもらった。

## 2. 玩具を用いた呼吸法と筋弛緩法（資料3）

吹き上げパイプを用いた腹式呼吸と筋弛緩法の伝達を試みた。吹き上げパイプは大きく吸って、少しずつ吐くことによりボールはパイプの上を浮かび続けることができ、繰り返し練習することで腹式呼吸を自然に身に着けることができる。

参加前に郵送により、ご家族の被災状況と子どもの心身の状態を把握するための事前調査を実施した<sup>4</sup>。終了後も同様に親子双方に対してアンケートを行った。子どもにのみキャンプ前後に子ども版災害後ストレス反応尺度（Post-Traumatic Stress Symptoms for Children -15, PTSSC-15）を記入してもらった。PTSSC-15は15項目の質問で構成される自己記入式の評価尺度であり、PTSD症状とうつ症状を評価することができる<sup>6</sup>。キャンプ後の評価尺度については、キャンプ終了後2週間以内の郵送による返信とした。

### <評価の結果>

参加者は延べ124名（男児64名、女児60名、1回ごとの平均参加者24.8名）、平均年齢は8.3歳だった。このうち、全ての情報提供がそろわなかった子どもを対象外として解析を行い、101名（81.4%）が解析対象となった（資料4）。辛い体験となり得る出来事は様々であり、「家屋が全壊した」が27名（27%）、「負傷した人を目撃した」が11名（11%）、「親しい人を亡くした」が36名（36%）、「津波を目撃した」が28名（28%）だった。第2回のみ筆者が診療担当をしていた子どもの参加者が多く、「精神科に受診したことがある」が9名に達した。保護者プログラムの参加者は延べ36家族であり、第1, 2回に参加者が多く、その後は3~4名程度にとどまった。

キャンプ参加前後の心理状態の変化を資料5に示した。一般的にPTSSC-15は23点以上がPTSDやうつのハイリスクとされるが、キャンプ前にハイリスクと判断された子どもは54人（53.5%）だった。コントロール群を設定していないため、一概に効果の比較はできないが、第4回を除くキャンプでPTSSC-15の数値が介入前後で減少する傾向が認められた。参加者全体の平均値は第2回が最も高く、その後は時間経過とともに減少する傾向が認められた。

### <考察>

子どものプログラムでは①静的なプログラム、②動的なプログラム、③儀式的なプログラムを交互に散りばめ、短期間の中に一連の流れを設けるような工夫をした。心理教育は身体を大きく動かす遊びの後に行ったため、気分が高揚して心理教育になかなか移行できない子どもも観察された。スタッフとペアになり、室内を少し暗くすることで少しずつ集中を取り戻すことができるようになった。キャンプの対象年齢層が広がったため、一部の子どもにとって年齢に適していない内容で実施した可能性が残った。例えば、紙芝居に関しては、年少の子どもには意図を理解することができず、教示で用いた『ころちゃん』そのものを真似て描く傾向が見られた。また、吹き上げパイプでは、年齢によって肺活量が異なるため、幼い子どもでは力いっぱい吹かないとボールが浮かばないこともあった。今後、紙芝居では教示の内容を年齢によって調整し、呼吸法で用いる玩具の種類（風車、しゃぼん玉、紙風船など）を変えるなどの工夫が必要と考えられた。

キャンプを通じて得られた最大の収穫は、地域の団結とそこから得られる安心感と考えられた。協力して頂いた団体はボランティア団体、地域の各種スポーツクラブ、ボーイスカウト、学生ボランティアなど多岐にわ

たった。子どもたちが地域の様々な人材と繋がることで、不調を来した時にお世話になったスタッフに相談をしていくこともあった。このような子どものうち、専門的な治療を必要とする状態の子どもに対しては、筆者が担当する診療機関で一時的に通院加療することもあった。また、繰り返し参加する子どもが数人おり、年に1回お互いが顔を合わせる機会となり、プログラムの流れを周知する彼らがリーダーとして役割を果たす姿も見られた。繰り返し参加するスタッフにとっては、キャンプの度に子どもたちの成長発達を目の当たりにして、地域で子どもの成長を支援することのやりがいを実感することができた。このように地域の子どもと保護者、様々な専門職が繋がる場として機能したとすることができるだろう。

時間の経過とともに、参加する子どもたちは震災を意識して参加することが少なくなったように感じられた。保護者も同様であり、災害後のストレス対処を前面に出したプログラムには参加を遠慮する傾向が見られた。保護者プログラムに関しては、3回目までは専門医による講話を行っていたが、保護者側のニーズの変化に配慮してリラクゼーションを中心にしたプログラムへ修正を行った。今後も地域の情勢を丁寧に観察し、時機に沿ったプログラムを流動的に提供する必要があると考えられた。

#### <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 第51巻第2号. 126-132 (2011).
- 2) 福地成: 災害時の心の反応とその対応. 小児内科 Vol. 45. No. 8. 1438-1441 (2013).
- 3) 福地成, 村井麻子: 子どもを対象とした被災地支援の実践. 病院・地域精神医学 Vol. 55 No1. 56-58 (2012).
- 4) 五十嵐隆 (研究代表者): 被災後の子どもへの支援に関する研究. 平成 25 年度総括・分担研究報告書 (2014) .
- 5) 富永良喜, 高橋 哲, 吉田隆三, 他: 子ども版災害後ストレス反応尺度 (PTSSC15) の作成と妥当性-児童養護施設入所児童といじめ被害生徒を対象に-. 発達心理臨床研究 8, 29-36 (2002).

資料1 第3回のプログラム

子どものプログラム

8:30～9:30	バス移動	移動中に簡単な自己紹介、レクリエーション、歌の練習をした。
10:00～11:00	オリエンテーション	約束ごとの確認、一日の流れを説明をした。
	アイスブレイク	それぞれの子どもの名刺をあらかじめ作成しておき、全員で名刺交換と挨拶を行った。
	グループワーク	それぞれの班に分かれ、一日の目標を決め、お互いに発表した。
11:00～12:00	テント張り	
	食事作り	あらかじめ材料を準備しておき、芋煮を作った。
12:00～13:00	昼食	
13:00～15:00	レクリエーション	身体を大きく動かす遊びを行った。
	リラクゼーション	広場の中で寝転がり、簡単な呼吸法を教示した。
15:00～16:00	心理教育	紙芝居を使った教示、描画を行い、班で発表した。
	グループワーク	それぞれの班で反省会を行い、発表した。
16:00～17:00	バス移動	

保護者のプログラム

9:00～9:30	ミニ講話	「災害後のこどものこころの反応」について専門医が講話を行った。
9:30～10:00	セルフマッサージ	家で行うことができる簡単な筋膜マッサージを行った。
10:00～11:00	リラクゼーション	ハンドマッサージを行った。
11:00～12:00	個別相談	希望者にのみ個別相談を行った。

資料2 紙芝居を用いた描画の指導方法（原案：福地、絵：三宅暁子）

- |   |  |  |
|---|--|--|
| ① |  <p>ころちゃんと<br/>いっしょ</p> | <p>少年と色々な形と色のキャラクターが並んでいる。</p>   |
| ② |                         | <p>できるだけプレーンなキャラクターで無色、ただの丸の手足がある程度。<br/>指導者：「ぼくのなまえは『ころ』。いろんな気持ちで形や色が変わるんだ。」</p>                        |
| ③ |                         | <p>少年の身体の中に『ころ』ちゃんが入っている場面。<br/>指導者：「ぼくは太郎くんの中にいるんだ。」</p>  |
| ④ |                        | <p>『ころ』ちゃんが頭を優しくなでてもらっている場面。<br/>指導者：「優しくしてもらおうと・・・」</p>   |
| ⑤ |                       | <p>まんまるで、鮮やかな水色、穏やかな表情で登場。<br/>指導者：「こんな形、こんな色になるんだ。みんなはどんな時にこうなるかな？」</p>                                 |
| ⑥ |                       | <p>地震を想起するように激しく揺らされている場面。<br/>指導者：「びっくりすると・・・」</p>  |
| ⑦ |                       | <p>いびつな形、赤く暗い色、困惑した表情で登場。<br/>指導者：「こんな形、こんな色になるんだ。みんなはどんな時にこうなるかな？」</p>                                  |
| ⑧ |                       | <p>再び太郎くん登場。身体をリラックスさせている場面。<br/>指導者：「太郎くんがリラックスすると、ころちゃんも優しい色、優しい形になります。それでは、みんなの中のころちゃんを描いてみましょう。」</p> |

### 資料3 呼吸法および筋弛緩法の指導方法

(外遊びで体を動かした後に室内へ移動。汗を拭いたり、水分補給をした後に実施。)

指導者：「さて、ここからは少し気持ちをしずか〜にしていきます。これからはここのお勉強をします。今日勉強することは、息を吸う・吐く、力を入れる・抜くです。子どもと大人でペアになってください。ヨガマットを一つずつ持って、床に座りましょう。」

指導者：「今日はいろいろ楽しいことをしてきました。みんなは今どんな気持ちですか。」

⇒ 子ども：「たのしい」「つかれた」「もうかえりたい」

指導者：「じゃあ、みんなの身体はどうなっていますか。」

⇒ 子ども：「汗かいた」「心臓がドクドクしてる」「息がゼーゼーしてる」「ぶつかっただからいたい」

指導者：「たのしいこと、興奮することをしたり、怒ったり、あと嫌なことを思い出したりすると、身体は反応します。」

指導者：「みんなに玩具をわたします。まずこれで遊んでみましょう。」

(吹き上げパイプを各人に配布する。)

⇒ 子ども：「なにこれ」「みたことある」「駄菓子屋にあるよね」



<呼吸法の教示>

指導者：「上手に球を浮かせるためには、いっぱい息を吸って、少しずつ吐かなくてはなりません。これを練習してみましょう。息を吸うときにはお腹を膨らませて、ゆっくり吐きます。これを腹式呼吸といいます。」

(スタッフとペアになり、腹式呼吸を練習。)

指導者：「さあ、今度は球がプカプカ浮いている映像を頭に焼き付けます。今度はパイプを使わずに、目をつぶって、頭の中で球を浮かせて。ヨガマットに仰向けで寝ころがって、暗くして、静かにやってみましょう。」



<筋弛緩法の教示>

指導者：「次は少し身体を使います。ポイントは力を入れる・抜くです。寝転がったまま、両手をグーにしてみましょう。そしてグーに力をどんどん入れていきます。肩に力を入れて……。今度は一気に力を抜いて、ダラ〜とします。はいこれを繰り返します。」

<呼吸法と筋弛緩法を合わせて>

指導者：「息を吸って・吐くを3回、力を入れて・抜くを3回やってみます。」

指導者：「みんなの身体はどうなっていますか。」

⇒ 子ども：「もうねむい」「お腹すいた」「トイレいきたい」

指導者：「みんなの気持ちと身体はつながっています。興奮したり、嫌なことを思いだして、イライラしたりドキドキした時にこれをやってみましょう。」



資料4 参加者の属性

	第1回 2011年7月	第2回 2011年10月	第3回 2012年10月	第4回 2013年10月	第5回 2014年10月	合計
人数	21	22	18	21	19	101
男児	11	12	10	5	12	50
女児	10	10	8	16	7	51
平均年齢	8.1	8.3	8.3	8.3	8.8	8.3
キャンプ前のPTSSC-15が23点以上	13	16	9	9	7	54
家屋が全壊した	2	6	6	7	6	27
危うく死ぬような体験をした	2	6	6	5	5	24
負傷した	0	1	0	0	0	1
負傷した人を目撃した	0	4	4	1	2	11
親しい人が亡くなった	5	9	8	8	6	36
大切な物を失った	2	12	7	10	9	40
津波を目撃した	2	6	7	7	6	28
過去に辛い体験をしたことがある	4	4	1	3	3	15
精神科に受診したことがある	4	9	5	2	0	20

資料5 キャンプ前後のPTSSC-15の平均値変化

