

まだ、始まったばかり

あゆみカウンセリングルーム 青山正紀

<はじめに>

私は岩手県花巻市に住んでいる、臨床心理士です。ここ10年ほどはスクールカウンセラーや職域のメンタルヘルスなど、アウトリーチの仕事をしながら自分の相談室を運営しています。被災した方々への支援は長期になることが予想されますが、これまでどのように支援に取り組んできたのか、時間の流れに沿って報告をいたします。

まず花巻市についてですが、岩手県の内陸部にあつて盛岡市から30kmほど南に位置しています。津波の被害にあつた沿岸部は陸前高田市、大船渡市、釜石市までは90kmほど、宮古市までは120kmほどあります。内陸部でも家屋に損傷のあつた地域もありましたが、花巻市では家屋の損傷は少なかったようです。13日までは停電が続いてラジオしか情報源がなかったし、自分たちの生活に精一杯ということもあつて、津波の被害には想像が及びませんでした。しかし電気が通つてテレビやインターネットを見るようになってから、本当にとんでもないことが起きたと思ひました。

それからは情報や資料を集めて目を通したり、メールのやりとりをしたりして、被災した方々にどのように支援ができるのか、考える日々が続きました。自分でも何かしたいという思ひはありましたが、緊急車両ですら燃料に事欠くという中で身動きが取れませんでした。そして3月23日の午前中に聞こえてきたのが、ダミ声ではっきり聞き取れない選挙演説？でした。

<活動報告>

(1)地域住民として

私は「みんなストレスを感じているのに、何て非常識な！」といきり立つて、止めさせようと家を出ました。ところが政治がらみの演説ではなくて、もと中学校の校長先生が、町内に避難所ができるので地域のボランティアで支えようという呼びかけをしていらつしたのです。家に寄つていただいてお話をうかがうと、「子どもたちも来るだろうから、専門家としてぜひ協力して欲しい」と言われました。すでに色々な活動プランをお持ちで、中には「地域住民への体験報告会」など、待たされたをかけるにはいられないような話もありました。地域住民としてボランティアへの参加を申し出て、組織発足の会議にも出席しました。しかし実際にはまだ避難者がなくて、町内の避難所を支援する活動はしていません。この件を通して、身近に避難所ができることや、心理的な支援をする必要があることを知りました。

(2)「震災支援 いわて動作法チーム」への参加

私は臨床動作法を学んで来たので、中越地震の支援で効果をあげた「長岡リラックス動作法チーム」の活動を参考にして、リラクゼーションによる支援をすることにしました。活動をする仲間としてまず思ひ浮かんだのが、後藤幸市先生(前沢支援学校)が率いておられる「岩手動作法学習会」の方々です。支援学校で肢体不自由の訓練にあつている先生方とは、これまで動作訓練と臨床動作法の区分けにはこだわらずに、おつきあいさせていただいてきました。また私は14年前まで新潟県に住んでいたため、おつきあいのあつた方々から資料や助言をいただくことができました。さらに同チームの研修にあつられた、愛知学院大学の吉川吉美先生が協力を申し出て下さいました。これまでの「人のつながり」の延長で、支援に入ることができたのは、私にとってとても心強いことでした。

さて動作法による支援について後藤先生と話が進めていたものの、チームの結成はいきなりでした。4月1日に吉川先生から「大船渡に支援に入っているNPO愛知ネットから、動作法のできる人はいないかと聞かれて、後藤先生とあなたのことを紹介しておきました」と電話をいただき、その翌日には後藤先生から「明日、大船渡に行きませんか？」との声がかかりました。気仙支援学校にお勤めの本館先生と現地で合流して、避難所になっているリアスホールに入ったのが、最初の活動でした。

若い人たちは瓦礫の撤去などの作業に出ているので、日中に避難所にいる人たちは高齢者か子ども、あるいは体調が思わしくない方が中心になります。声がけすると「マッサージですか」と言われることも多いのですが、「マッサージとはちょっと違いますけど、身体の力を抜いてリラックスしてみませんか？ 緊張していると肩が凝ったり、腰が痛くなったり、よく眠れなくなったりしますが、そのようなことはありませんか？」とお話しています。私はひとりにつき10分から15分くらいでポイントを絞って、なるべく短い時間での支援を心がけています。希望者に囲まれてしまうとゆっくりやってられないということもありますが、十年ほど前に老健施設を訪問していた時には、このくらいの時間でも効果を感じることができていました。

動作法で援助をしてみて感じたのは、猫背になって頸から肩、背中にかけてガチガチに力が入っている人が多いことです。また肩や腰の辛さを訴えてくる人でも、むしろ背中の中の緊張の方が強い人が目立ちます。このような身体の使い方は、パニック障害の人たちと似ているように感じます。また大広間のような避難所では「楽になったあ」とか「あんたもやってもらったら良いよ」という声を聞いて、どんどん人が来てくれるのですが、そういう意味ではとにかく勝負が早いです。初心の人が支援に入っていく時にはプレッシャーにもなるでしょうし、そんな中でもリラックスして実施できるようにするには、確実に支援できる技術を身につけている必要があります。

4月23日には吉川先生においでいただいて、盛岡市で研修会を行いました。予想を超えて45名の参加があり、支援にあたる人たちを増やしていけるのではないかと意を強くしました。自分が直接に支援をしていくだけではなくて、支援できる人を増やしていくことによって、さしのべる手を何倍にもしていこうと考えています。

(3)S公民館

こちらはとなり町にある、避難所です。たまたま寿司屋さんから「町内の避難所に出向いて、ちらし寿司をふるまってきた」との話を聞きました。沿岸部から、80名の方々が避難してきているそうです。何のつてもなかったのですが、町役場に出向いて避難所担当の方に「心理的なケアの必要性があるでしょうか」と、お話を聞きにいきました。「そういうことなら」と保健センターへ、さらには社会福祉協議会と紹介されて、避難所にボランティアで支援を行う許可をいただきました。ボランティアは社会福祉協議会で受けつけているのは知っていたのですが、話を通しておいた方がスムーズに運ぶと考えました。ここらへんの話は所在地によってさまざまのようで、社会福祉協議会にいきなり行くと一般のボランティアでしか受けつけてくれなかったり、「市役所から言われた通りのことしかできない」と言われることもあるようです。

公民館に出向くと、以前にスクールカウンセラーに行っていた学校でスクールヘルパーをしていた方が、職員として勤務されていました。これで、大変に進めやすくなりました。

子どもたちの転校について話を聞くと、小中学生は地元の学校に通うことになっていて、町の教育委員会の方が下見に連れていってくださったそうです。でも通っていた高校が被災して安否確認もされないまま、どうしてよいか分からない状態の高校生がいました。私は高校のスクールカウ

ンセラーもしていたので、配置校の副校長先生に尽力していただいて、無事に転校することができました。あちこち電話をかけてケースワークのまねごとをして感じたのですが、避難所にはソーシャルワークの専門家の力も必要だと思います。

町内に住む臨床心理士に、「避難所に関わりたくても、どう関わったら良いのか分からなくて困っている人はいませんか？」とメールで呼びかけたら、女性の方がおひとり加わることになりました。私はリラクゼーションが、彼女は子どもに関することが得意分野なので、心強く感じました。二人で一緒に入ることができれば良いのですが、なかなか都合が合わないこともあるので、公民館の事務室にファイルを置かせていただいて連絡帳がわりに使っています。避難者の中には精神疾患が推測される人もいて、行動の理解や接し方についてお話しをすると、公民館のスタッフから「そういう話を聞くことができると、私たちも助かる」と言っていました。

4月24日には吉川先生以下、23日の研修会に参加したメンバーが15名で訪問しました。動作法のリピーターになっていた方が「とても気持ちが良いから、あなたもやってみたら？」と声をかけてくださいました。

(4)A館

こちらは温泉ホテルで、貸し切り状態で避難所になっています。近隣の病院に勤務している臨床心理士が、病院からのボランティアという形で支援に出向くことになりました。私が内陸での支援を模索していることから、岩手県臨床心理士会の緊急派遣対策チームからサポートを依頼されました。4月18日に、支援の様子を見せていただきました。担当の保健師さんがコーディネートをして、カウンセリングの予約をとっていただきました。臨時の面接室は、鏡張りのカラオケルームです。スタッフの一員として迎えられて、戦力として頼りにされているのが分かって、ほっとしました。チームの一員として活動するのでなければ、十分に機能できないばかりか、消耗していくからです。

今回の震災では、このような温泉ホテルの避難所が運営されています。体育館よりも確かに快適で安全な環境ですが、全く問題がないわけではありません。上げ膳据え膳で温泉につかって心地良いのは、せいぜい1週間でしょう。ただ宿泊しているだけでは、何もすることがないストレスが出てきます。また厚生労働省が「生活困難病」への注意を呼びかけていますが、何もしないしていると、家事をする能力や身体運動機能まで低下してくると言われています。役割を担ってもらうようにするか、イベントを開催するなど、活性化させるような配慮が必要です。

ロビーで話を聞いた男性たちは、「オレたちはこうやって下に降りてきて、しゃべってストレスを分散させているからまだ良いんだ。そうでなければ、一日中部屋にこもってテレビとにらめっこさ。そういう人たちの頭の中がどうなっているのか、全くわからない」と話していました。中には身体疾患を抱えながら、「もうどうなっても良いから」と受診を拒否している人もいます。「侵入的にならないように」という配慮が必要なのは分かりますし、スタッフの手も限られているのは事実ですが、定期的に部屋を回ってみるような活動も必要であるように感じました。

<支援にあたって感じたこと>

(1)独断と連携で始めたボランティア

知り合いの柔道整復師が「自分もボランティアで、被災者の人たちを支援したい気持ちがある。登録はしてあるけど、公的な形ではオファーもないし、入っていくことができないまま時間が経ってしまっている。個人的なつながりで、避難所に入っている人はいるようだけど……」と話してしま

た。私もまた、行政から依頼されて行くようなボランティアはしていません。それは日程が合わないとか、依頼が少ないということであって、拒否しているわけではありません。行政からの依頼を待っていたのでは、活動が限られたものになってしまうと思います。あるいは臨床心理士会という組織の中で、十分なコンセンサスを得て、それを関連団体の方々にも理解をいただいて……というのはいけませんが、そうしている間に時間が経って行って、後手に回るようなことはしたくありません。

今までの活動は、「独断と連携」で進めて来たように思います。何のつてもないお役所にひょこひょこ出かけて、「岩手県臨床心理士会の会員ですが……」と御用聞きに回って歩くのは、自分でもよくやるよと思います。しかし所詮は自己責任ですることですし、自分ができることで手を挙げて、先方に決めてもらうだけのことです。また行政の担当者も、地域のリーダーも、「人の役に立ちたい」という気持ちは同じなので、そこでつながることができれば、そして役に立つことが分かってもらえれば、展開していくのではないのでしょうか。

気をつけようと思うのは、孤独にならないようにということです。燃え尽きないためにはチームで活動する、他のスタッフと協働する、仲間とケアし合うということが大切だと思います。事務的な連絡にはメールが便利ですが、電話で話すのも良いものです。

(2)臨床心理士の専門性とは

精神科医をリーダーにした「心のケアチーム」の活動は、危機介入が必要な人を見つけ出して、セーフティ・ネットを張っていく作業ではないかと思います。それは人の命を救うためには是非とも必要なことで、地道な活動には敬意を表しています。しかし私個人としてはリラクゼーションによる予防的な活動やコミュニティの再生に関心があって、それは臨床心理士の専門性にも適っているのではないかと思います。

いきなりコミュニティという言葉が出てきましたが、私はある町内会長さんの言葉を思い出します。その地域は傾斜地にあって家を流された人たちと、何の被害もなかった人たちが同じ町内に住んでいるのです。「(被災していない)上の人たちが避難所にきて声をかけてくれるだけで励まされるのに、まったく顔を出さない。お祭りでも何でも協力的してくれる地域なのに、こういう時になると冷たいもんだ」と言うのです。私は「上の人たち」が「冷たい」からではなくて、「つらい」から顔を出せないのではないかと思います。自分たちは何も失っていないのに、家屋敷財産の全てを、あるいは家族までも失った人たちと会ったら、何と声をかければ良いのでしょうか？ 一種のサバイバーズ・ギルティと言えるかもしれませんが、ふだんのつきあいが濃密な地域だからこそ、起こり得ることではないかと思います。こういった溝をどう埋めていくのか、「溝を埋めるための話し合いをしましょう」などと言わずにやれないものか、そんなことを考えています。

私は「心のケア」という言葉を使わないで、「心のケア」をしていくことが、臨床心理士の専門性だとも思います。どのような体験をしたにせよ、人は自らの人生を生きているのであって、「ケア」という行為の対象として上から目線で見られるのは、耐え難いものがあるのではないのでしょうか。「心のケアをしたい」という人は沢山いると思いますが、「心のケアをしてください」という人はなかなかいないでしょう。傷つけないように沿ってゆく、そんな支援を心がけたいものです。

末筆になりますが、今回の震災にあたりましては、他県や外国の方々からもさまざまな支援をいただいております。この場でお礼を申し上げて、結びといたします。