

児童を持つ保護者が災害発生時におかれた状況とその支援のあり方

小林朋子*

Consideration of support for parents who have experienced a disaster and the situation surrounding the disaster

Tomoko KOBAYASHI

Abstract

In this study, we researched seventy-four parents who experienced the Niigata Chuetsu Earthquake; based on a questionnaire survey, we clarified the mental and bodily changes that the parents noticed in their children, the information concerning the situation and support provided by an expert and a teacher, and the support-related needs of the parents after the earthquake. The results revealed that the parents noticed minute mental and bodily changes in their children; further, the fear of the earthquake remained in the children even two years after the disaster. In addition, more than 80% of the parents hoped that information about the suffering situation and refugees, and a person and the place that are idle with a child. Therefore, with regard to support for parents who have experienced a disaster, it is considered necessary to think in terms of three elements, namely, "information," "place," and "person."

キーワード： 災害、保護者、避難生活、心のケア

1. 問題と目的

1995年に阪神淡路大震災が起こって以来、災害時における心のケアへの社会的関心が高くなってきている。その後、新潟県、福岡県、宮城県、石川県、三重県と日本国内では震度5を超える地震が頻繁に起こっている。被災した子どもたちの心身の変化、そして支援の状況については、阪神淡路大震災や新潟中越地震を中心として多くの報告がなされている(山崎・加藤・吉田・河合・成田・渥美・平野, 1996; 中根・相川, 1996; 藤森・藤森・山本, 1996; 住友・野上・斉藤・佐藤・吉田・清水・柳原・山本・森田・寺村・坂口・田中・神藤・舛井・松田・山口・二宮・宅香, 1997; 小林, 2005, etc)。

2007年だけでも、能登半島地震、中越沖地震など日本国内でおおきな地震が発生している。地域行政レベルで、避難訓練、防災用品の確保など様々な防災対策がなされているが、被災者の心のケア、特に子どもの心のケアに関する“事前”の対策について十分検討されているとは言いがたい。

子どもの心のケアを行っていく際、保護者、そして家庭が果たす役割は大きい。しかし、その保護者も被災者の一人である。人的・物的被害から経済的・精神的なダメージを受け、場合によっては避難所や仮設住宅での避難生活を余儀なくされる場合もある。しかし、災害時に子どもを持つ保護者に関する研究は少なく、幼児を持つ保護者に関する研究(小花和・城, 1996)

はあるが、児童期の子どもを持つ保護者に関する研究はほとんどなされていない。

また、災害という危機的な状況の中では、想定されなかった状況も数多く起きる。災害時の支援体制を考えるためには、災害という特殊な状況をふまえる必要がある。したがって、実際の被災した人たちの体験を取り入れて検討されることが重要であろう。

そこで本研究では、中越地震で被災した小学校児童を持つ保護者を対象として、災害発生後に保護者が捉えた子どもたちの心身の変化、そして専門家や教師からの支援の状況や支援内容について、そして欲しかった支援内容などを明らかにし、災害時における児童を持つ保護者への支援のあり方について考察することを目的とする。

2. 方法

(1) 調査対象地域

調査対象地域とした新潟県A市は2004年10月23日(土)に発生した新潟県中越地震の本震で震度6強~7を観測し、地震発生後数ヶ月は余震も頻発していた。そのため、A市は人的、物的被害が大きく、避難生活を余儀なくされた住民も少なくなかった。A市内の小中学校は11月8日から学校が再開されたが、B小学校では2004年11月21日まで学校敷地内に避難所が開設されていた。

(2) 調査実施までの手続き

調査に際し、筆者は教職員と面識があった新潟県A市内のB小学校に、調査の概要や倫理的な配慮などを

* 附属教育実践総合センター

示し協力を求めた。倫理的な配慮としては、甚大な被害を受けた保護者もいたため、ワーディング等に関しては細心の注意を払い、教職員の意見を基に若干の修正を行った。その上で調査を行なった。

(3) 調査方法

調査内容は、小林 (2006)、石川・小林 (2007)、小林・大石 (2007) の調査項目を用いた。子どもの心身の変化に関する項目については、「あてはまる」「あてはまらない」「わからない」で答えてもらった。さらに避難した場所、受けられた支援内容、欲しかった支援内容についてあてはまる箇所をマークしてもらった。また、子どもの心身の変化で気づいたこと、子どもとの関わりの中で必要だと感じた支援について、地域の方々の子どもへの関わりや支援について思ったこと、災害体験を通して感じたこと、思ったことなどを自由記述にて回答を求めた。また回答者には、答えたくない質問があれば答えなくてもよいことをあらかじめ伝え、実施した。

なお、調査用紙は普通紙マークシート式調査ソフトウェア SQS (Shared Questionnaire System) により作成され、スキャナは FIJITSU ScanSnapS500 を用いて集計した。統計解析はすべて SPSS Ver. 14 により行った。

(4) 対象者と調査時期

B 小学校に通う児童の保護者 74 名に対して、学校を通して 2006 年 10 月にアンケート調査を行った。回収率は 100% であった。

3. 結果

(1) 回答者の概要

回答した保護者の性別は、男性 8 名 (10.8%)、女性 63 名 (85.1%)、不明 3 名 (4.1%) で、計 74 名であった。子どもの性別は、男児 38 名 (51.4%)、女児 29 名 (39.2%)、不明 7 名 (9.5%) であった。地震発生時 (2004 年) の子どもの学年は、就学前が 17 名 (23.0%)、小 1, 2 年が 26 名 (35.1%)、小 3, 4 年が 26 名 (35.1%)、不明が 5 名 (6.8%) であった。

(2) 保護者が捉えた子どもの心身の変化

保護者が捉えた子どもの心身の変化を Table 1 に示す。最も多かった変化は、「暗がりを怖がるようになった」(48.6%) であった。20% 以上の保護者が「あてはまる」と答えた子どもの心身の変化は、「閉じられた場所に入るのを怖がるようになった」(25.7%)、「災害での体験や失った体験を繰り返かえし話していた」(22.5%)、「甘えるようになった」(22.9%)、「突然の大きな音などを怖がるようになった」(21.4%) といった変化が見られたことがわかった。

Table 1 保護者が捉えた子どもの心身の変化

		あてはまる	あてはまらない	わからない	合計
お腹が痛くなることがあった	度数(名)	8	63	1	72
	%	11.1	87.5	1.4	
食欲が落ちた	度数(名)	8	62	3	73
	%	11.0	84.9	4.1	
笑うことが少なくなった	度数(名)	8	63	1	72
	%	10.8	85.1	1.4	
しゃべることが少なくなった	度数(名)	3	68	0	71
	%	4.2	95.8	0.0	
大人がいなくなるとパニックになることがあった	度数(名)	6	59	4	69
	%	8.7	85.5	5.8	
言葉づかいが荒くなった	度数(名)	6	59	5	70
	%	8.6	84.3	7.1	
突然泣いたり、しくしくすることが多くなった	度数(名)	5	62	2	69
	%	7.2	89.9	2.9	
人をたたくなどの乱暴な行動が多くなった	度数(名)	4	63	3	70
	%	5.7	90.0	4.3	
頭が痛くなることが多くなった	度数(名)	3	66	0	69
	%	4.3	95.7	0.0	
暗がりを怖がるようになった	度数(名)	34	35	1	70
	%	48.6	50.0	1.4	
吐き気をもよおすことが多くなった	度数(名)	1	68	1	70
	%	1.4	97.1	1.4	
怖い夢をみるようになった	度数(名)	5	60	5	70
	%	7.1	85.7	7.1	

注)「あてはまる」が20%以上の項目に網掛けをした

Table 1 保護者が捉えた子どもの心身の変化（続き）

		あてはまる	あてはまらない	わからない	合計
よく眠れていなかった	度数(名)	6	63	1	70
	%	8.6	90.0	1.4	
閉じられた場所に入るのを怖がるようになった	度数(名)	18	49	3	70
	%	25.7	70.0	4.3	
家族や友達を避けるようになった	度数(名)	0	69	1	70
	%	0.0	98.6	1.4	
行動が落ち着かなくなった	度数(名)	2	65	3	70
	%	2.9	92.9	4.3	
いらいらするようになった	度数(名)	6	59	5	70
	%	8.6	84.3	7.1	
好きなことでもあまり集中できなくなった	度数(名)	5	64	1	70
	%	7.1	91.4	1.4	
災害での体験や失った体験を、繰り返し話していた	度数(名)	16	52	3	71
	%	22.5	73.2	4.2	
突然の大きな音などを怖がるようになった	度数(名)	15	51	4	70
	%	21.4	72.9	5.7	
地震ごっこなど、体験を再現した遊びが見られた	度数(名)	6	62	2	70
	%	8.6	88.6	2.9	
甘えるようになった	度数(名)	16	53	1	70
	%	22.9	75.7	1.4	
よく興奮するようになった	度数(名)	3	66	1	70
	%	4.3	94.3	1.4	
指しゃぶりやつめ噛みなどがみられるようになった	度数(名)	10	60	0	70
	%	14.3	85.7	0.0	
聞き分けがなくなった	度数(名)	4	66	0	70
	%	5.4	89.2	0.0	
びくびく怖がっている様子が多くなった	度数(名)	5	63	3	71
	%	7.0	88.7	4.2	
トイレが上手にできなくなった	度数(名)	0	68	2	70
	%	0.0	97.1	2.9	
こだわりが強くなった	度数(名)	5	64	1	70
	%	7.1	91.4	1.4	
ぼーっとして、勉強や遊びなどの活動が少なくなった	度数(名)	2	66	2	70
	%	2.9	94.3	2.9	
熱を出すことが多くなった	度数(名)	0	70	0	70
	%	0.0	100.0	0.0	
おねがいをすることが多くなった	度数(名)	3	67	0	70
	%	4.3	95.7	0.0	
おねしょすることが多くなった	度数(名)	4	66	0	70
	%	5.7	94.3	0.0	
生活リズムがくずれるようになった	度数(名)	6	63	1	70
	%	8.6	90.0	1.4	
突然にも動かなくなることが多くなった	度数(名)	0	70	0	70
	%	0.0	100.0	0.0	
ひとりごとが多くなった	度数(名)	1	69	0	70
	%	1.4	98.6	0.0	

注)「あてはまる」が20%以上の項目に網掛けをした

Table 2 避難した場所

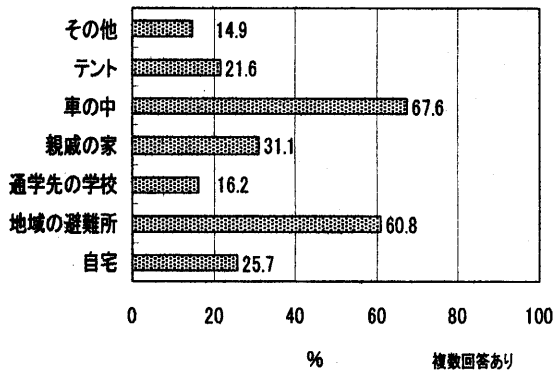
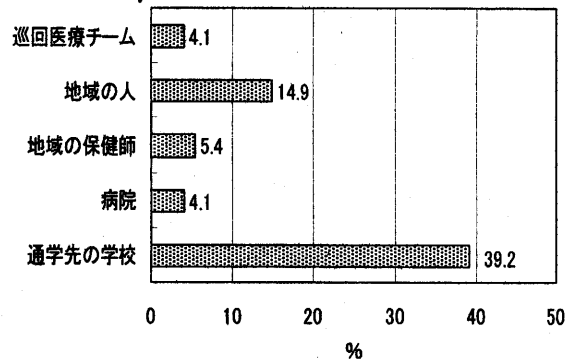


Table 3 必要な支援を提供してくれた先



次に Table 1 で示した項目ごとに、「あてはまる」「あてはまらない」の回答と子どもの性別（男児、女児）のクロス集計をし、Fisher の直接確率検定を行った。その結果、「甘えるようになった」という項目において有意な差が見られたため ($\chi^2(1)=8.12, p<.01^{**}$)、残差分析をおこなったところ女児の保護者において「あてはまる」と答えた人が有意に多いことがわかった。さらに、Table 1 で示した項目ごとに、「あてはまる」「あてはまらない」の回答と子どもの学年（就学前、小1,2年、小3,4年）のクロス集計をし、Fisher の直接確率検定を行った。その結果、「お腹が痛くなることがあった」という項目において有意な差が見られたため ($\chi^2(2)=9.47, p<.01^{**}$)、残差分析をおこなったところ小1,2年の子どもの保護者において「あてはまる」と答えた人が有意に多いことがわかった。

(3) 避難場所

避難した場所は、「車の中 (67.6%)」が最も多く、次いで「地域の避難所」であった (60.8%)。通学先の学校に避難した保護者は 16.2%、自宅にとどまった保護者は 25.7%であった (Table 2)。

(4) 必要な支援を提供してくれた先とその支援内容

避難時に必要な支援を提供してくれた先として最も多かったところは、学校 (39%)、次いで地域の人 (15%)であった。巡回医療チームや病院などは 4%にとどまった (Table 3)。

支援内容に関しては、「特に支援は受けなかった」と答えた保護者が最も多かった (44.6%)。何らかの支援を受けた場合、最も多かったのは、「どうしても手が離せないときに、子どもの世話をしてもらえた」などがあげられた (28.4%)であった (Table 4)。

Table 4 災害時に受けた支援内容

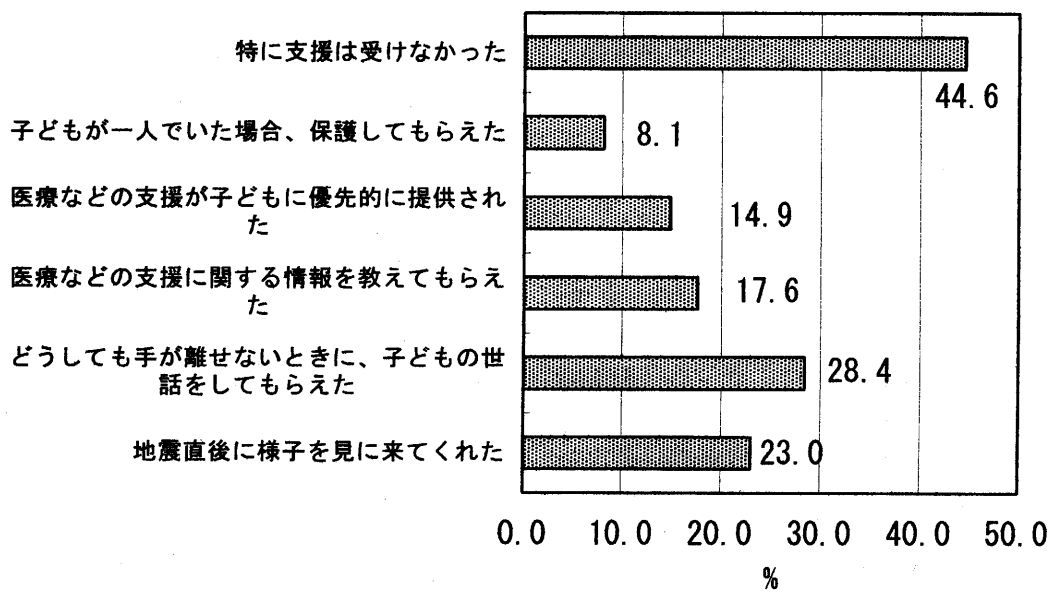


Table 5 避難生活時に欲しかった支援内容について

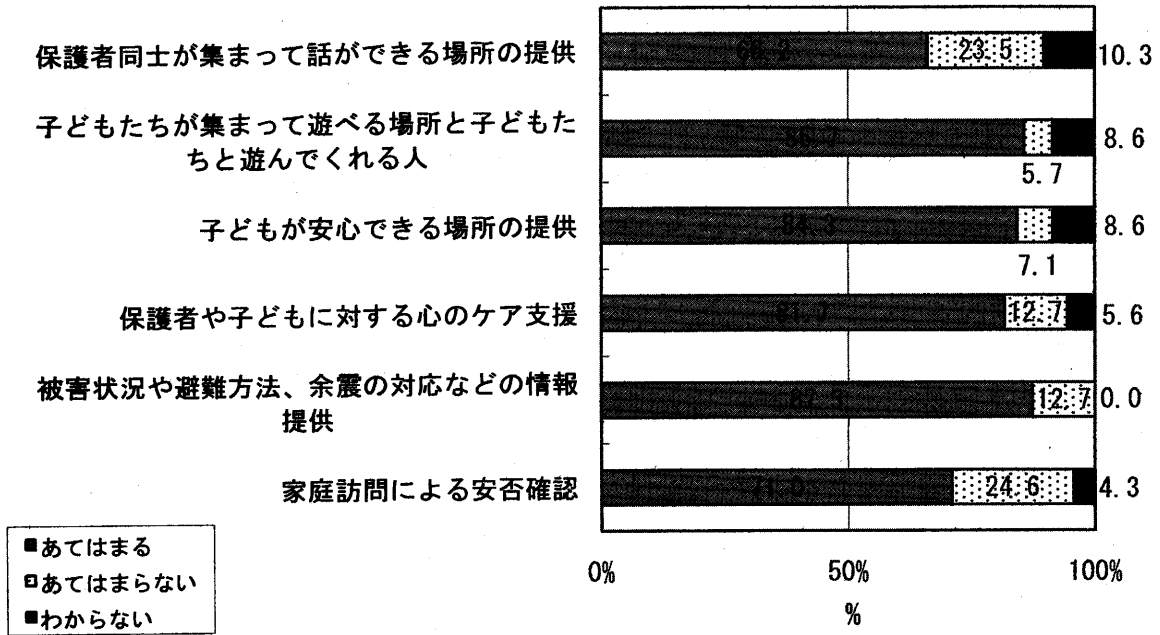
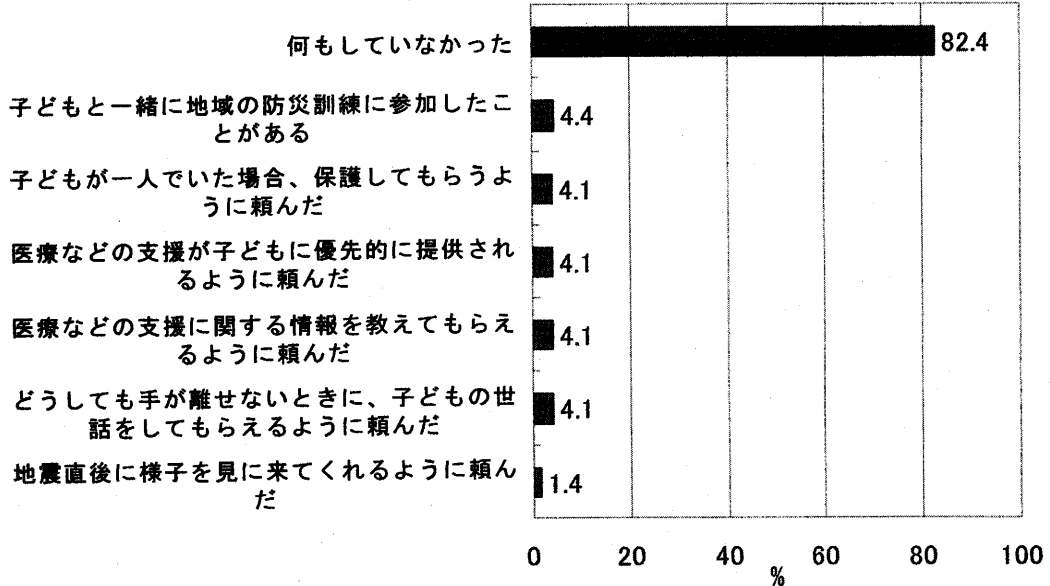


Table 6 家庭における災害への事前準備に関して



(5) 避難時に欲しかった支援

避難時に欲しかった支援として最もあげられていたのが、「被害状況や避難方法、余震の対応などの情報提供」(87.3%)、次いで「子どもたちが集まって遊べる場所と子どもたちと遊んでくれる人」(85.7%)であった(Table 5)。欲しかった支援は、人、情報、場に関するものが多かった。

(6) 災害時への備え

家庭における災害時への事前準備に関して質問をしたところ、82.4%の保護者が事前に何も準備していなかったことがわかった。子どもと一緒に地域の防災訓練に参加したり、子どもが一人にいるときに保護してもらえるように頼むといった、事前の対策をほとんど講じていなかったことがわかった(Table 6)。

4. 考察

(1) 保護者が捉えた子どもの心身の変化について

子どもの心身の変化として 20%以上の保護者があげた項目は、DSM-IVで示されている PTSD の診断基準に関連する症状であった。本調査では、保護者の回答の中で「わからない」と答えた人が少なかった。小林(2006)は同様の調査を教師を対象として行った結果、こうした心身の変化に関して「わからない」と答えた教師の割合が多かったことを明らかにしている。このことから、教師よりも身近にいる保護者の方が、より子どもの心身の変化に細やかに気づいていたことがわかった。したがって、災害発生後に子どもの心のケアを行う場合、保護者を対象とした子どもの心のケアに関する研修会(例えば、適切な子どもへの関わり方など)、さらに教師が把握しきれない子どもの心身の変化を理解するために、保護者にチェックしてもらうチェックリストを活用することが必要であろう(特に、子どもに対してチェックリストを実施することが慎重にせざるを得ない状況において)。また、子どもの心身の変化に関しては、「恐がる」「甘える」といった心身の変化が、比較的共通して見られた。こうした心身の変化が見られやすいことをあらかじめ保護者に伝えておくとよいだろう。

子どもの心身の変化を継時的な視点からみると、子どもによって様々な変化が起きていた。その変化がすぐに収まった子どももあれば、2年経ってもその状況が残っている子どももいた。例えば、自由記述では、「トイレを怖がった時期がありました。現在は、大丈夫です。(小1,2年・男児)」とあった。小林・米山(2007)は、子どもたちは本来持っている健康的な強さを発揮し、どうにかして災害の体験に対処しようとしていたことを明らかにしている。本研究からも、基本的に多くの子どもたちが、個別的な心のケアを必要とせず、家族、友人や先生といった人たちとの日常生活の中で安定していったことが示唆された。しかし一方で、中・長期的に心のケアを必要としている子どももいた。「〇〇しているときに、地震がおきたら、どうなる？」等、聞かれることが多かった。地震にあった場所には行きたがらず、2年経つ今でも行けない状態です。(就学前・男児)」といった記述もあった。学校は、こうした子どもを発見し保護者のサポートをしながら、スクールカウンセラーや医療機関につないでいくこと、そして個別的ケアを受けながらも日常生活の流れの中で中・長期的に子どもの変化に対応していくことが必要であることが確認されたといえる。

(2) 保護者への支援について

多くの保護者が車中もしくは地域の避難所に避難していた。支援を受けなかった保護者も約半数を占め、

家族でどうにか過ごしていたと考えられる。支援を受けた場合にも、通学先の学校や地域の人たちからが多く、日常的に関係が作られている人たちの中で互いに助け合って生活していた。つまり、日常レベルでの関係作りの基盤があるかどうか、災害時でも問われるといえよう。

保護者への支援内容については、Fig.1 に示した「場」「人」「情報」の3つの要素で考えることができる。「場」は、安心して家族が過ごせる場所、子どもたちが安心して遊べる場所(小林,2005)、などが含まれる。この「場」が定まらなければ、心のケアどころではない。まずは富永(2004)の言う生活支援としての「場」に関する支援が必要であろう。次に、「情報」としては、被災状況、安否確認、そして救援物資の受け渡し、仮設住宅入居や義援金の授受といった行政による支援に関する情報、などが含まれると考えられる。

そして、大人が片付け等をしている間に子どもたちと遊んでくれる人など、「人」に関する支援となる。子どもたちの心のケアの観点からすれば、この「人」に関する支援が大きな役割を果たすことになるだろう。本研究の自由記述でも、災害ボランティアの支援に対して多くの感謝の記述がなされていた。

このように、学校や行政といった組織が、災害時における子どもの心のケアを考える際に、この3つの要素を軸にどのように支援を行っていくか、もしくは支援を受けられるようにするか、についてあらかじめ議論しておくといえよう。

さらに、家庭レベルでも子どもの心のケアに限らず、この「場」「情報」「人」についてどうしていくかについて議論することも必要である。本調査結果では、8割以上の家庭が地域の防災訓練等、災害に備えた事前の対策をとっていなかった。災害時は、自分で自分の身を守ることが基本である。このことから、家庭レベルでこの3要素に関する対策を立てておくことが重要であろう。

(2) 災害発生時に大学が地域のために果たせる役割について

災害が発生した場合、子どもの心のケアは、心のケアを行う専門家(例えば医師、臨床心理士など)だけでなく、「できる人が、できることで、互いに支えあう」ことが必要である。地域に大規模な災害が発生した場合に、大学は地域の人たちに対して「人」に関する貢献が大いにできるだろう。本研究で、「子どもたちと遊んでくれる人」について被災地の保護者のニーズを確認した。そこで、災害発生時に地域の子もたちと一緒に遊ぶ大学生のボランティア活動が期待される場所である。そのためには、事前に大学の授業等で、災害時におけるボランティアに関する内容を積極的に伝えること、さらに専門的な知識を希望する学生、

ならびに教員養成課程にいる学生については、より専門的な子どもへの関わりができるよう、危機発生時の心のケアに関する授業を行うこともありえるだろう。また、災害時に学生をボランティアとして地域に送るための大学内の組織作りも必要である。こうした地域

の危機的な状況において、大学がどのように貢献していくか積極的な議論が今後必要となってくると思われる。

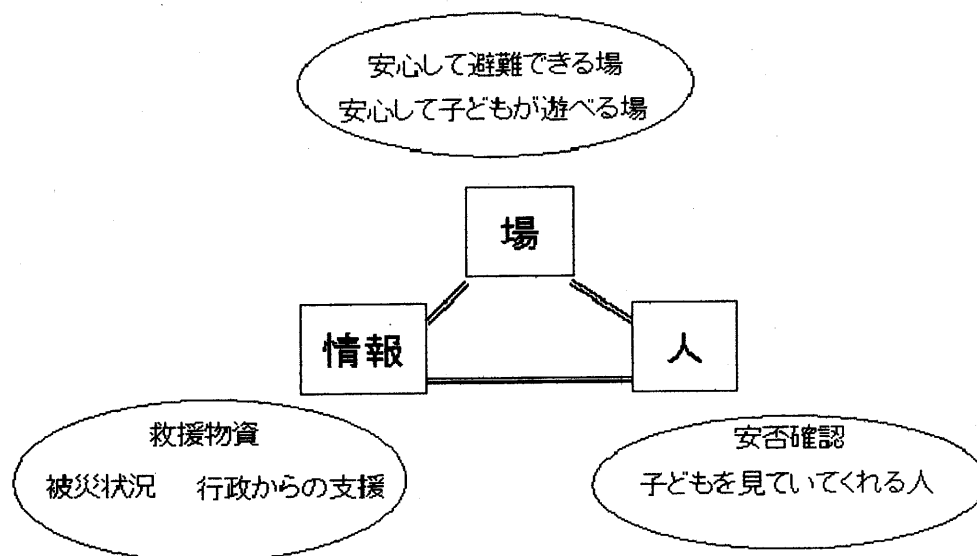


Fig.1 保護者への支援における3つの要素

謝辞

本調査の実施に際して、大変な状況の中、快く回答していただきましたB小学校の保護者の皆様、そしてご協力を頂きましたB小学校の先生方に心より御礼申し上げます。

なお本報告の調査は2006年度静岡大学大学活性化支援経費(学部長裁量経費)により実施したものである。

引用文献

藤森和美・藤森立男・山本道隆 1996 北海道南西沖地震を体験した子どもの精神健康, 精神療法, 22(1), 30-40.

石川礼・小林朋子 2007 災害発生時における障害のある子どもの心身の変化に関する研究, 日本学校心理学会第9回総会発表論文集, P16.

小林朋子 2005 新潟県中越地震被災地における子どもの心のケア活動—中越での危機介入コンサルテーションを通して—, 静岡大学教育学部研究報告人文・社会科学編, 56, 273-284.

小林朋子 2006 災害発生時における教師と子どもへの支援のあり方について(2)—教師が捉えた子どもの心身の変化ととまどい—, 日本心理臨床学会第25回発表論文集, P251.

小林朋子・大石啓文 2007 災害時における障害のある子どもを持つ家族支援のための調査研究(2)—新潟

県中越地震で避難生活を送った家族を対象とした調査から—, 日本特殊教育学会第回総会発表論文集, P66.

小林朋子・米山沙織 2007 小学校高学年の子どもの視点から捉えた「災害」について, 日本学校心理学会第9回総会発表論文集, P15.

小花和尚子・城仁士 1996 災害後の幼児と母親のストレス, 人間科学研究, 4, 19-28.

住友育世・野上奈生・斉藤誠一・佐藤真子・吉田圭吾・清水民子・柳原利佳子・山本智一・森田英夫・寺村忠司・坂口喜啓・田中孝尚・神藤貴昭・舛井律子・松田信樹・山口昌澄・二宮奈津子・宅香菜子 1997 阪神・淡路大震災の心理的影響に関する研究Ⅱ—第1回調査の報告—, 神戸大学発達科学部研究紀要, 5, 15-25.

富永良喜 2004 被害者支援における基本的考えについて, 臨床心理学, 4(6), 710-715.

山崎晃資・加藤由起子・吉田友子・河合健彦・成田奈津子・渥美真理子・平野浩一 1996 災害と子どものメンタルヘルス, 精神療法, 22(1), 3-14.