

キャンプアカデミー2011 キャンプの力^{ちから}

グリーンフケアとキャンプ

抄 録

主催：社団法人日本キャンプ協会

日程：5月21日(土)

会場：国立オリンピック記念青少年総合センター(渋谷区)



社団法人日本キャンプ協会

www.camping.or.jp

被災地のいま

佐々木豊志さん（くりこま高原自然学校代表）

毎日がふり返り、毎日が改善

地震の発生から2か月が過ぎました。自然学校はちょうど春休みのキャンプを控えていた時期でしたが、全部中止して、家畜ケアのスタッフ以外はすべて支援に動いています。私も飛び回っていて、家に帰ったのは3回だけという状態です。そんな状況で今、キャンプをやっている人は試されていると思います。キャンプで培ったものがどう生かされるのか、本当にキャンプの力が試されているなあと思います。

3年前の岩手・宮城内陸地震の時、うちの周辺は激震で、山がいっぱい崩れ、3,000年に1回の山崩れだと言われました。活動のフィールドだったところも崩れて、2年間は山での活動ができませんでした。地震の日、自然学校には20人がいました。新聞には「孤立」と書かれていましたが、ぜいたくな食材に恵まれ、山の水もたっぷりあって、楽しくキャンプをやっていたのです。「孤立」ではなく「自立」です。

しかし、3日目には強制的に山を下ろされて、避難所生活になってしまいます。この時も自然体験活動が役立つものかどうかを試されたのだと思います。避難所はC(Comfortable)ゾーンです。でも我々は、野外の活動であえてこのCゾーンを越えることをやっています。その時もCゾーンから出て、自らボランティアセンターを作り、アクションを起こしました。こんなことが3年前にあったのです。

そして3月11日です。それから私はRQ市民災害救援センターという運動体の中で、活動を続けてきました。まず、モンベルの辰野会長がアウトドア義援隊として物資を送ろうと動き出し、続いて、エコツーリズムセンターの広瀬さんが動いた。それが初動となってRQになり、現在、100団体くらいが入っています。私は現場に近いところにいたので、支援先を探しながら動きました。最初の拠点は仙台のモンベルだったのですが、より被災地に近いところでということで、3月19日からは登米市に拠点を設けています。

それから約2か月がたちますが、活動は常に変化してきました。最初は人命救助です。結局、実際の活動にはつながりませんでした。仙台市の名取地区での救助活動のために、ボートを持ち込みました。その後、登米市を起点に南三陸に入りましたが、前半は物資の支援が中心でした。しかし、物資の支援は徐々に減っていきます。経済を



回すためには、物資支援をいつまでもやっているわけにはいきません。次に求められたのは労働力です。泥出しや漁具の片づけといった支援に入りました。そして次は、人と人の交流の支援、あるいは避難生活の中でのホッとした時間を作るための支援へと移行しています。

登米市の拠点は知り合いにお願いして、廃校の体育館を借りました。今はもう暖かくなりましたが、4月1日でもマイナス10度でした。そんな中、どんどん物資が集まってきます。そして、人数が増えると、食事作りのチームを組みました。そんなふうに必要なに応じて係を増やし、毎日がふり返り、毎日が改善でした。物資は小さな避難所を中心に配って回り、のべ350トンは配布したと思います。

その後も、活動範囲の広がりにあわせて、ボランティアセンターをいくつも立ち上げていきました。

自発的にやってくるボランティアの強み

RQ市民災害救援センターでの子どもたちとのかかわりを整理してみると、以下の7項目がありました。

①岡ちゃんのサッカー教室（唐桑小・小泉小・歌津中）

RQメンバーのつながりで岡田前監督にプライベートでサッカー教室をしてもらった。教室を行った校庭には今、仮設住宅が建ちはじめていて、子どもたちの遊び場はなくなってきている。

②RQ子ども元気村（唐桑小・小泉小・歌津中）

RQの中心メンバーである自然学校や森のようちえん関係者を中心に子どもの遊びを提供した。さまざまな遊びを屋台村形式で準備。

③小泉中学校避難所・ひまわりクラブ

小泉中学校の仮設シャワー横にお茶を飲んでゆっくりするサロンを設置。もともとお年寄り向けに用意したが、子どもたちも集まってきた。

④RQ河北・学習会と心のケア

くりこま高原自然学校及びフリースクールスタッフが小川小学校の学区の中学生へ学習の支援に入った。ドイツの教育トラウマケア支援チームの受け入れも行った。

⑤鱒淵小学校避難所・足湯と子どもたちの対応

鱒淵小学校避難所の子どもたちの対応を行った。足湯に人が集まっている。

⑥懸け橋チーム・託児と遊びのプログラム

温泉送迎から交流の生まれた老人介護施設のスタッフの託児からスタート。

⑦花泉中学校2年生133名への講演 「人に学ぶ」

総合的な学習の時間に東日本大震災のボランティア活動を伝える講演会を行った。

このようにさまざまな活動が行われていますが、ボランティアには被災者のためにという思いを持って自発的にやって来るといった強みがあると思います。被災地のニーズは日々変わりますから、仕組みも毎日変わります。そこでは、ヒエラルキーでない、一人ひとりがハブとなる運動体が力を発揮します。この毎日変化する状況で対応する人間力は、体験学習、体験教育、キャンプの中で鍛えられると思います。

活動の中で、世界食糧計画(WFP)のテント設営のお手伝いをしたことがあります。スタッフは原発から100キロの範囲には入れないというルールなのですが、それでは成田に到着したテントを陸路で現地に運ぶことができません。そこでどうするかというと、その期間だけ国連本部への報告をしないし、本部も報告しろとは言わない。ルールはあるけれど、現実の対応も大切にされているのです。組織力もあるけれど、個人の人間力も大切にしていると感じました。

行政などとのやりとりも多くありますが、組織力がありすぎると動かない、人間力がつぶされるという印象を持ちます。やはりキャンプでも同じですが、組織力と人間力のかみ合いが大事で、そこは今、私たちが試されているところだと思います。



グリーフケアとはなにか？

小西達也さん（上智大学グリーフケア研究所主任研究員）

私は兵庫県尼崎市にある上智大学グリーフケア研究所の主任研究員をしています。この研究所は、もともとJR西日本の福知山線事故のご遺族のケアと、グリーフケアの専門職の養成、およびグリーフケアに関する研究などを目的として設立されたものです。

今日はグリーフケアの基本ということで、グリーフケアとは何かということと、ケアを提供する際の基本的な心得等についてお話しさせていただきます。グリーフケアに非常に近い関係にある言葉として、「スピリチュアルケア」というものがあります。「スピリチュアル」という言葉は、今はさまざまな使われ方をしていますが、スピリチュアルケアを一言で言うならば、「“生きる意味”といったものを含めたカウンセリング」とお考え頂ければと思います。たとえば終末期など、大変な困難の中にいらっしゃる方に対する心のケアとお考え頂ければと思います。その専門職はチャプレンと呼ばれます。私はアメリカのカリフォルニア州にある病院と、札幌にある病院でチャプレンをしておりました。

グリーフとは？

まず言葉の説明ですが、「グリーフ (Grief)」は「悲嘆」、すなわち死別への情緒的な反応を意味する言葉です。悲嘆を示す英語の言葉として、モーニング (Mourning) という言葉もありますが、これは「喪」とか「哀悼」というような社会的な悲嘆の意味合いをも含んだものです。また、ビリーブメント (Bereavement) という言葉もありますが、「死別」「喪失」を指すものであるとお考え頂ければと思います。

グリーフは、大事な人やものを喪失した時に体験するごく自然な反応です。そうした時に、ある一定の落ち込みを経験するのはごく自然のことです。ただ、その程度が非常に極端であったり、長期化した場合には、それなりの医学的な対応が必要となってきます。また悲嘆の内容も、個人や文化によって異なってきます。

喪失は、狭義には近親者や友人との死別を意味しますが、広義には配偶者との離婚や、収入



源、財産、社会的役割などの喪失も含まれます。今回の東日本大震災ではこれらの喪失を複合的に体験された方が多くいらっしゃいますので、多くの方が深刻な喪失体験をなさっていることとなります。

悲嘆反応の表出には、感情的反応（ショック、感情のまひ、いらだち、無力感、罪責感など）、認知的反応（現実の否認、集中力の低下、個人についての幻覚・幻聴など）、行動的反應（亡くなった人のいる場所を探そうとする、社会的引きこもり）、生理的・心理的反應（睡眠障害、食欲不振、動悸など）の4つの側面があります。私も被災地にまいりましたが、余震で眠れなくなったり、過換気症候群を経験されている方々がおられました。

先ほど申したとおり、一般的な悲嘆は正常な反応ですが、個人差も大きいので、果たしてどこからどこまでが正常で、どこからが異常かという基準は、必ずしも明確なわけではありません。しかし、精神的・身体的苦痛が大きい場合は、複雑性悲嘆の可能性もありますので、先ほども申し上げたように、やはり精神科などを受診する必要があります。そこで治療が必要ということになれば、それは一種の病気である、ということにもなるかと思えます。

PTSD(Post Traumatic Stress Disorder)という言葉はよく耳にされると思いますが、今回のような災害を経験された方々の場合は、喪失に伴う悲嘆に加えて、PTSDが混在している可能性があります。トラウマはもともと「傷」を意味しますが、PTSDは、大きな危険を経験したり目撃したことによる心の傷によるストレスによって引き起こされたものを指します。

同じ喪失でも、例えばその喪失の原因となった加害者がいるような場合は、喪失した人の怒りはそちらに向かうことが多いのですが、自然災害が原因の場合は、加害者が存在しないので自責の念が起りがちであると言われています。また、家を失った人は睡眠障害が起りやすく、家族など大切な人を失った人はうつ状態になりやすいといった傾向があるとされています。今後、仮設住宅に移る人も出てきますが、そうした仮設住宅に入れずに避難所に残った人たちは、「取り残された」感にさいなまれることになることも予想されます。

グリーフケアとは

グリーフケアにはいろいろな定義があるのですが、「悲嘆のケア」、「死別を経験した人をさまざまな形で支える行為全般」というのが最もシンプルな定義かと思えます。グリーフケアは、一般的には既に喪失を経験した方に対して提供されるものですが、例えば終末期にある方のご家族、つまり「これから喪失する人」は、いわば「予期悲嘆」を経験していることが少なくないので、そうした方々に対してケアを行うことによって、その方が亡くなられたあとの影響を小さくすることが可能です。

では喪失体験者は、喪失した大切な存在をどのように捉えたら良いのか。伝統的には「もうその存在は永遠に失われたのであるから、故人のことは忘れて、その不在の状態に適応すべきである」という考え方が主流でした。しかし最近では、「故人との新たな関係性の構築が求められている」と捉える考え方もなされるようになってきました。今までにご家族を失った経験をお持ちの方の中でも、故人が「近くで見守ってくれているような気がする」と感じていらっしゃる方は少なくないと思います。このように捉えた場合、故人は「失われた」のではなく、会話ができるわけではないけれど、見守ってくれる存在として存在し続けているという見方に基づいています。つまり、今までとは違う関係性だけでも、自分にとっては存在しているという考え方です。こうした、いわば新しい関係性を作っていくことも、

「グリーフワーク」、日本語では「喪の仕事」「悲哀の仕事」などとも訳されているプロセスの大切な側面として見なされるようになってきています。

グリーフワークのもうひとつの側面は、新たな生活、現実と向き合っていくという側面です。大切な人を失った直後は、それまでと同じような生活をする気分にはなかなかできないものですが、しかし一方で、日々生活をしていかなければならないということもあり、それが逆にグリーフワークを進める上でプラスに働く場合もあります。また、その喪失がご本人の生きがいとも関わってくるような場合には、その新たな現実の中で、新たな生きがいを見いだしていく必要があります。

また、これは一般的にはグリーフワークの範疇には入りませんが、その新たな現実の中での、生活の具体的問題への対処も必要となります。たとえば、震災で家族を失った方も、家や仕事を失った状況の中で、それでも日々暮らしていけないといけない。そういった過酷な現実に向き合っていかなければなりません。そこでは当然のことながら高度のストレスがかかります。

では、どのようにサポートしていくかですが、その基本はいわゆる傾聴です。それはすなわち、ケア提供者が、ケア対象者の話を特定の価値判断を加えることなくあるがままに聴いていくことですが、これは非常に奥が深いことです。私たちは人の話を聴く時、何らかの価値判断をしながら聴いているのが一般的です。たとえば友だち同士で「海っていいよね」と意気投合した場合を考えても、そこではそれぞれイメージしている海は全く違うかもしれません。私たちは多くの場合、相手の話を自らの価値観に都合よく解釈していて、必ずしも正確に相手の話を聴けていない場合が少なくありません。そういう価値判断を加えない形であるがままに聴いていくことが、傾聴ではとても重要になってきます。そのためには、ケア提供者自身が自分自身の固定的価値観を意識化することで、そこから自由になっていく専門的な作業が必要となってきますが、これは容易なことではありません。このように心のケアでは、実はケア提供者自身の在り方が問われます。

また傾聴の中では、ケア対象者の方が、自分の気持ちを的確に言い表す言葉を見出していくことのサポートが重要になってきます。そうした的確な言語表現が見つかり、ケア対象者は自分らしさを取り戻していくことができ、更には自分が置かれている現実の中で、自分がどうすべきなのか、どうしたいのか、といったことを見つけていくことができます。

グリーフケアを行うアプローチには、1対1でのケアと、グループでのケアがあります。1対1というのは、ケア提供者一人に対して、ケア対象者が一人の場合です。この場合は個別性を考慮したていねいなケアが可能ですし、プライバシーの保護もしやすいという面がありますが、その分、ケア提供者のケア力が求められます。



グループでのケアの場合、1人のケア提供者（ファシリテーター）に対して、複数のケア対象者がいます。この場合には、複数のケア対象者が存在するため、例えば似たような経験をした人がいるときには互いに共感し合うことができ、またケア対象者同士での実際的な知恵の共有などが可能です。グループでのケアの場合も、ファシリテーターにはさまざまなスタイルがありますが、アドバイス等は、求められて初めて提供するのが一般的です。また、特定の人ばかり発言する傾向が

出てきてしまう場合には、発言時間にあまり偏りが生じないように心がけます。また、他の参加者にとって不快な発言がなされた場合には、それを抑えるようにする必要があります。

またグループでのケアには、遺族のみで運営される「セルフヘルプグループ」と、遺族以外の第三者（専門家）がファシリテータを務める「サポートグループ」と、があります。もちろん、ファシリテータに喪失体験がある場合と、ない場合があります。

話の聴き方～会話をはじめまでの心得～

グループケアはいったいどのように始めていったらよいのでしょうか。もちろん自然に話に入ることができればいいのですが、なかなか難しいことです。いきなり話しかけることは、相手に心理的な負担をかけることにもなるので、様子を見守りつつ話しかけるタイミングを考慮する必要があります。「心のケア」を押しつけないことも重要です。実際、喪失体験をした全ての人がケアを必要としているわけではありません。相手が話すことに気乗りしない様子の場合には、その意志を最優先することが必要です。人間というのはだれでも心に踏み込まれることには抵抗があるものです。

ふつう、人は大切なことについて話す時、その話し相手を選ぶものです。「話を聞いてねいに聴いてくれそうか」「自分のことを責めたりしないか」「信頼できそうな人か」「どんな立場の人か」といったことを考え、大丈夫と思えて初めて話せるというのが人間の自然な心理です。そうした内容の会話の場合、信頼関係の構築が最も重要です。信頼関係ができれば、ケア提供者次第で、質の高いケアが可能となります。

特に日本ではカウンセリングへの抵抗感があるので、心のケアであるということを意識させない工夫も大切です。普通の会話のような感じで、それでいて心のケアになっている、というのが理想的かもしれません。

また、ケア提供者が落ち着いているということもとても大切です。私は以前、ホスピスでも勤めていましたが、たとえあと数日しか命がないという状況であっても、ケア提供者が落ち着いていれば、ケア対象者もある一定の落ち着きをもって、時間を過ごすことができるものです。いずれにせよ、一般的にケア提供者が緊張すると、その緊張はケア対象者にも伝わってしまいますし、ケア提供者の在り方というのは、とても重要になってきます。

話の聴き方～会話中の心得～

次にケアの心得についてお話させて頂きたいと思います。ケアというのは、ケア対象者との会話を通じて行っていくわけですが、より具体的には、うなずきや相づちを相手に返すなどしつつ、共感的に相手の言葉に寄り添い、ケア対象者の自己表出をサポートしていきます。話を聴く時の基本はうなずきや相づちを相手に返していくことです。その際、特に初心者には「オウム返し」と呼ばれるテクニックが有効とがされています。それは、例えばケア対象者が「つらいんです」とおっしゃった場合に、それに対して「つらいんですね」などと、相手の言葉を繰り返していく行為です。これは初心者にも可能で、

しかもある一定の効果があるので、使い易いのですが、ただ機械的に相手の言葉を繰り返すことにならないよう、相手の気持ちを理解することの結果としてのオウム返しになるようにすべきではないかと思えます。そうしたプロセスは話す本人にとって表出内容の確認にもなっていくます。

わかりやすい言葉で話すのも非常に大切なことです。子どもに対してはもちろんのこと、大人に対しても、相手が余計な労力を要することのないよう、できるだけシンプルな言い方を心がけます。そして、落ち着いて、適度にリラックスして、相手の目をしっかり見て、まっさらな心の状態で話を聴いていきます。ふだん私たちは、誰かの話を聴きつつも、ついつい他のことを考えてしまったりすることがありますが、これでは本当の意味で相手の話を聴いていることにはなりません。また、単に相手の話を内容だけでなく、相手の表情、声のトーン、ボディランゲージなども余すところなく捉えるようなつもりで、全身で聴くようなイメージで聴いていくことが重要です。

先ほども申し上げたように、ケア対象者の自己表出のサポートは共感的な態度を通じて行っていくます。しかし本当の意味での共感というのは、相手と同じ経験があつて初めて成立するものです。そこではケア提供者側にケア対象者と同じような経験があることが前提となります。では、そのような経験がケア提供者側にない場合はどうしたらよいのでしょうか。その際には、「私は同じ経験をしたことがないので、申し訳ないですが、もしよろしければ教えていただけますか？」というような気持ちで聴いていくこと、いわば「教えて頂く」という謙虚な気持ちを持って聴いていくことが1つの方法となります。

また、話を伺っていく際には、相手の話を、自分の価値観に都合のよいように解釈しないよう心がけることが重要です。私たちは、例えば「～すべきである」とか「～ねばならない」といった、いわばビリーフ（信念）とも言うべきものを無意識のうちにたくさんもっています。そして人の話を聴く時に、無意識のうちに、そうしたものに基づいて解釈してしまっているのが普通です。しかし、たとえばケア対象者が、自分の価値観に合わないような行為をする人であった場合、その人の話を、そうした価値観による偏見に基づいて見てしまったとしたら、それは価値観の押しつけになります。逆に人は、そうした押しつけなくあるがままに話を聴いてもらえると、いきいきと自己表出ができるようになり、自分らしくなっていくことができます。

次に先回りをせずに話を聴くということです。頭の回転の速い人だと、話を聞き終わる前に、「はいはい、わかります」という感じで相手の言葉を遮っていく方がいらっしやいますよね。この先回りは、特にケアでは2つの意味で好ましくありません。1つは相手に対する敬意が十分でないということ。相手の言葉を遮るのは、「あなたの言いたいことは、最後まで言うまでもなくわかるような内容ですよ」というメッセージを送ることにもなります。もう1つは、相手の話の筋をゆがめて進めてしまう可能性があるということ。特に日本人の場合、自分の話を聴いてくれる方の理解が、多少ズレているように感じたとしても、それをあえて口に出してまで修正しようとは思わない。その積み重ねの結果、会話の内容が、話し手の本意とズレた方向に進んでいってしまい、話し手の中に不本意な感覚が残ることがある。そこまでいかなくとも、少なくとも話し手にとっては、自己表出が抑えられることになるので、素の自分を出せるようになっていくことは難しくなる。これではケアになりません。

話は脱線しますが、いわゆる紛争解決のプロセスで重要とされる言葉があります。それは「Tell



me more (もう少し話して下さい)」というものです。それがなぜ重要か。それは私たちの紛争の原因の一つに、相手の話の内容についてそれを十分に丁寧に聴くことなく、聞き手側の思い込みで決めつけてしまうことがあるからです。したがって紛争解決では、「もしかしたら、私の理解は間違っているかもしれない。でももう少し話して頂ければ、あなたのことを理解できるかもしれない」というような態度が重要になってくるのです。ケアにおいても同じです。相手の言葉をできるだけいねいに繊細に拾っていく必要があります。

またケアでは、話を相手から無理に聞き出さないようにすることが大切です。相手が自らあまり話をされたいからといって、次々と質問を続けていくと、尋問になってしまいます。話したいと思う内容だけ話して頂くことが重要です。特に被災者のようなつらい体験をした方々の場合、そのつらい体験を話すことで楽になることもあれば、逆に話すことでそれを思い出すことになってしまい、つらさを大きくしてしまう場合があります。果たしてその相手の方が、そのどちらなのかを見極めるのは難しいことですが、こちらが何かを聞き出すのではなく、相手が語りたい内容を語りたい範囲でお話し頂くことが基本となります。また、会話の中で沈黙が訪れたからといって、単純にケア対象者に話したい内容がなくなったとは限りません。自分の心の中をじっくりと見つめている場合もあります。よく見極める必要があります。

会話の話題については、対象者が自由に決められるようにすることが基本です。また話題をケア提供者側で変えないということも大切です。さらに、会話の中ではケア提供者は自分自身の体験について話すことは最小限に留めることも大切です。

言わない／しないほうがいいこと

ケアの中で、一般的に「言わないほうがいいこと」「しないほうがいいこと」というものがありますので、それについていくつかご紹介したいと思います。しかしこれもあくまでも絶対的・普遍的なものではありませんので、臨機応変に対応して頂きたいと思います。

よく「ケアでは共感的態度が重要だ」と聞いて、ケア対象者に哀れみの態度で接しようとする方がいらっしゃいますが、それは必ずしも好ましいものではありません。それは「共感」というよりむしろ「同情」です。確かにそうした同情、哀れみの態度で接することによって、相手が涙とともに感情がでて、すっきりできる場合もあるかもしれませんが、しかし哀れんでもらったところで厳しい現実から逃げられるわけがない人にとって他人の同情や哀れみというのは、かえって、現実と向き合っていこうとする意欲を削ぐことにもなりかねないものですので、注意が必要です。

またケアというと、何かをアドバイスしなければならぬのではないかとお考えになられる方がいらっしゃいますが、アドバイスは必要最低限に留めるのが基本です。相手が「どうしたらいいのでしょうか？」ということをおかれ



た場合であっても、実はそれは必ずしも文字通りにアドバイスを求めているわけではなく、単に「どうしたらいいかわからない状態にあることを理解してほしい」というだけの場合もあるのです。また今回の震災でも「がんばろう」という言葉があふれていますけれど、この言葉は、基本的にはつらい状況にあるご本人が自分に言い聞かせる言葉であると理解頂いた方がよろしいかと思います。もちろん、他人が言うことで元気になる場合もありますが、既に十分がんばっている人にとっては、この言葉はその人を更に追い込むことにもなり得ます。物事を肯定的に捉えるいわゆる「ポジティブシンキング」は、それが必要な場合も少なくありませんが、他人が言う場合には特定の価値観の押しつけになる可能性があることを理解しておく必要があります。

また、相手に共感しようとするあまり、「わかりますよ」などという言葉をやさしくかけてしまいがちですが、これも逆効果になる場合があります。なぜならば、本当につらい経験をしている方には、「この気持ちをわかってもらいたい」というお気持ちと、「このつらさが他人にわかってたまるか」という二つの相反する気持ちが共存しているからです。

今回の震災のように、多くの方が亡くなられた場合、その生存者の方に対して「あなたが生きてよかった」といった言葉をかけることも、必ずしも好ましくない場合があります。といたしますのは、その生存者の方が、自分だけ生き残ったことに対して自責の念を抱いている場合があるからです。その場合にそうした言葉をかけられると、その罪悪感が際だってしまうことがあります。また何か質問された場合に、憶測に基づいていい加減なことを言わないことも大切です。

また、ケア提供者側に全く落ち度がなくても、ケア対象者から一方的に何かを責められるようなこともあります。もし本当にこちらに落ち度がない場合には、それはやり場のない怒りをこちらにぶつけてきているだけですので、それに対してケア提供者は罪責感を持つことなく、落ち着いてしっかりと相手の話を聴き、誠心誠意対応することが大切です。

被災した子どもに対するケア

災害は子どもの心に長期にわたって影響を与えていると言われています。今は元気でも、時間がたつにつれて症状が出てくる場合もあります。また、子どもはその親の心の状態の影響を受けやすいので、親御さんに対するケアが重要になってきます。私も2週間ほど前に仙台と気仙沼にまいりましたが、その時、現地の中学校の先生とお話ししました。生徒さんの心の状態についてのご心配をお話し下さったのですが、やはり先生ご自身がかなりつらいお気持ちを抱えている様子でした。親子の関係と同じで、子どもの心のケアという観点からしても、先生に対するケアが重要であるように思います。

災害のような状況では、「自分のせいでこういうことが起きたんだ」といったような考え方をして罪悪感を持ってしまっている子どもがいる場合があります。そのような場合には、その子には責任がないことをよく説明して納得してもらうことが大切です。また退行（子ども返り）も起こりやすく、私が訪ねた気仙沼でもそのようなことが起きているという話を聞きました。また暴力的な行為に走る子どももいます。それがある程度以上の場合には、その行動を制限する必要がありますが、しかし単純にそうした行為を非難したりするようなことはできるだけ避けるようにします。

またこれは子どもだけには限らないのですが、命日とか、出来事の起こった日などに心が非常に動いて不安定になったりすることがあります。また子どもは、大人よりも故人の遺品や思い出の品を大切に

する傾向があります。

これも気仙沼でのエピソードですが、それまで電車の絵を描くのが好きだったのに、地震以降、ピストルや手錠の絵などを多く描くようになったお子さんがいました。この子どもさんの心の変化をどのように解釈するのがよいかは一概には言えませんが、一つには、「自分が安全な状況にない」という感覚を表現したものと考えられます。また、ある避難所で、ボールを至近距離から「大人なんだから取れるだろ」と言って投げつけてきた子がいました。これはいつも守ってくれる大人が、今回の震災では守ってくれなかったことに起因する不安の表れかもしれません。子どもは、自分が保護されていると感じられる中で成長できるものですので、子どもに対しては常に愛情深く接し、「自分は保護されている」との実感を持ってもらえるようにすることが大切です。

キャンプができる支援を考える

小西達也さん（上智大学グリーンケア研究所主任研究員）

佐々木豊志さん（くりこま高原自然学校代表）

コーディネーター：神崎清一さん（日本キャンプ協会常務理事）

神 崎

阪神・淡路大震災の時に、災害時の心のケアということが言われるようになりました。私は京都におりますので、当時は現地にも入りましたが、その時には十分なことができなかったという自己評価をしています。そして、実際に問題が起きているという話も聞きます。

佐々木さんは日本キャンプ協会の会員で、専門委員もしていただいています。その方が現地にいるというのは心強いことです。また、今日はグリーンケアの専門家である小西さんもおられるので、キャンプとグリーンケアを結びつけるお話をうかがいたいと思っています。

佐々木

これまでの救援活動ではまだ子どもたちにあまり接していないけれど、キャンプはしたいと思っているし、キャンプをするからには心のケアについても考えたいと思っていました。

神 崎

小西さんから見て、キャンプならではの可能性はどんなところにあると思われますか？

小 西

キャンプでは、ごはんを作ったり、テントを立てたりという日々の生活にかかわることを仲間とやっ
ていくなど、体を動かしたり、様々な自己表現の場がありますので、グリーンワークの促進という観点から見ても、好ましい面が数多くあるように思います。

また、特にグリーンを経験した子どもさんのキャンプの場合には、個別的なケアが必要な場合もあるでしょうが、例えば「今日はどうだった？」というようなことから始めて、グループでいろんな話をする中で、グループでのケアにつなげていくこともできるように思います。



神 崎

すでにそれぞれの形で支援をしていたり、キャンプの計画をしている人もいます。また、過去の災害での経験のある方もいると思います。その中で、質問しておきたいということはありませんか？

フロア

福島県では放射能の影響が懸念される中で、キャンプをどのように進めていけばよいかという課題がありますが、その点ではどのようにお考えですか？

佐々木

私も放射能については正しい情報を持っているとは断言できないことも多くて、まだ揺れ動いています。今回も放射能測定器の数値は見ていますが、それがどう影響するかということについては、まだ頭の中で一致していません。だから、専門家の情報を受け止めるのが重要だと思います。また同様に、小西さんのお話のような心理の専門の情報も欲しいとも思います。やはり今回のような想定外の状況に対処するためには、今までどおりのキャンプのやり方ではダメで、いろんな専門を持っている人たちと手を組んで体制を組むことが大事だと思います。

以前、アドベンチャー・セラピーの国際会議に出たことがあります。野外の人だけでなく、更正教育の専門家や発育・発達が専門の医師、心理の人などもいました。ひとつのキャンプをする時でも、課題によりよく対応するためには、ひとつの専門性では足りないんだなと思います。チームで取り組むということが大事ではないかと思います。

放射能のことや心理のことを参加者や家族、あるいは社会に対して説明できるのかなという点においては、新しい手の組み方が必要なのだろうと思います。

フロア

岩手県での実施に向けて動きたいと思っていますので、どのようにつなげていけばよいのかと考えます。ぜひ協力していただければと思います。

神 崎

岩手県の教育委員会は前向きだという話もきいていますので、急いでつなげていかなければと思います。日本キャンプ協会として「グリーン・キャンプをやります」と手をあげていますので、そこに情報が集まってくれば実現できるのではないかと思います。

フロア

「スピリチュアルケア」という言葉がありましたが、「スピリチュアル」というと、何か心霊的なものにつながるような印象があります。また、グリーンケアという言葉を使うと、もっと重苦しくなるように思いますが、どうでしょうか。それから、グリーン・キャンプの具体的なプログラムを教えてください。

小 西

「スピリチュアル」という言葉には、大きく2つの流れがあります。アメリカでは「何かある特定の

宗教を信仰したり、組織に所属することには抵抗を感じるが、いわゆる神様や大自然といった事柄も含めて、自分自身、そしてその生き方を深めていくことに関心がある」という人が「自分は宗教的ではないが、スピリチュアルな人間です」と称したりする時に使われることの多い言葉です。私もこの意味で使っています。しかしもう1つ、イギリスの心霊主義としてのスピリチュアリティズムを意味するようなものとしての使われ方があり、日本ではマスコミ等でその使われ方がされる場合が多いので、「スピリチュアル」という言葉に違和感を持たれる方も多いかもかもしれません。

グリーフケアという言葉には、実際に亡くなった方のことで悩んでいる人が社会にたくさんいるという事実を共有すべきだという意味合いもあって使われている面があると思います。元々、日本の社会にはしっかりした地域コミュニティがあって、たとえば、仏教の初七日とか四十九日といったことも、それ自体がグリーフケアとしての役割を果たしていました。ところが、都市化が進む中で徐々に行われなくなっていき、現在に至っているという経緯があります。でも、人にはそういったグリーフのプロセスが必要です。ですから、都市なら都市なりにそうしたプロセスをサポートするしくみが必要になります。そうした文脈で「グリーフケア」という言葉が使われています。ただ、一般的には「心のケア」という言葉でも構わないと思います。

佐々木

キャンプの具体的なプログラムについては、基本的には普段キャンプと同じ考え方でよいと思います。ただ、スタッフが普段より感度をよくして、アンテナを張って子どもたちの様子を感じることは必要だと思います。そうすることで、今日のお話のような具体的なかわりができるのかなと思います。

だから、プログラムはなんでもいいのだろうと思いますが、さすがに今年は川下りなどの水のプログラムは控えたほうがいいのかないかなといったことはあります。それから、被災地の元気村で工作のブースがあったのですが、予想に反して、たくさんの子が集中して、熱中していました。工作のように、じっくりと自分の世界に入って集中する、自己表現をするというものもいいかもしれません。

それから、子どもたちは今、ストレスがたまっていて暴力的なんですね。だから、外に出てガス抜きをすることも必要です。散歩するだけでも落ち着くことができるので、我々スタッフのアンテナの張り方を勉強したいなと思います。

フロア

このようなキャンプでは、とにかく控えめ、おとなしめということになるかもしれませんが、力一杯エキサイトしてもいいのではないのでしょうか。そして、やりっぱなしにしないということが大事だと思います。また、スタッフは相当に疲れるので、そのスタッフのケアをどうするかというのも大事だと思います。

小西

グリーフケアのキャンプというと、なにか特別なケアをしなければいけないという印象を持たれたかもしれません。でも、基本的には普段どおりに子どもさんたちと思い切り遊んでいただければ十分なのではないかなという気がしていま



す。それから、価値判断を押しつけないという話をしましたが、子どもさんの場合は、最低限守らなければならないルールは守ってもらうといったことはむしろ必要ではないかと思います。

ケアする人のケアも、心のケアにおいては必要です。一日を終えたら、その体験をみんなで話し合ったりして共有する時間を持つことも大切ですし、そうしたプロセスを見ることのできるスーパーバイザーも必要だと思います。

佐々木

ドイツの支援チームに入ってもらった時にも、ケアする人のケアする専門のスタッフがいました。このキャンプではそのような支援も必要だなと感じました。

いつもお世話になっている石巻のバス会社が津波の被害に遭いました。ほとんどのバスが流されてしまったのですが、支援物資を持って訪ねていくと、そこ子どもたちが「マスターが来た！」と大喜びで迎えてくれました。彼女たちはくりこま高原自然学校のキャンプに何度も来ていて、被災地での不便な暮らしも「くりこまでキャンプをやってみたい」と元気にしていました。そのことを見ても、キャンプには力があると率直に感じました。いろいろな配慮は必要だと思いますが、キャンプの力を信じて進めていきたいですね。

神 崎

お話をうかがって、やっぱりキャンプはすごいな、キャンプには力があるなと思います。もちろん、さまざまな配慮が必要ですが、海外の事例を学んだり、専門家のサポートを得ながら長い時間をかけて進めていきたいと思います。そういったことを通じて、キャンプの意味を社会に伝えていきたいですね。

みなさんの行うキャンプにも、被災した子どもたちがやって来ることもあるかと思います。今日うかがったような配慮をちょっとしながら、キャンプの力を信じて進めていただければと思います。

本抄録は 2011 年 5 月 21 日(土)に開催した「キャンプアカデミー2011 キャンプの力 グリーフケアとキャンプ」の内容をまとめたものです。

©社団法人日本キャンプ協会 無断転載を禁ず