

花と緑による震災支援活動とストレスケアについて

天野 玉記

兵庫県立大学大学院緑環境景観マネジメント研究科 / 兵庫県立淡路景観園芸学校園芸療法課程

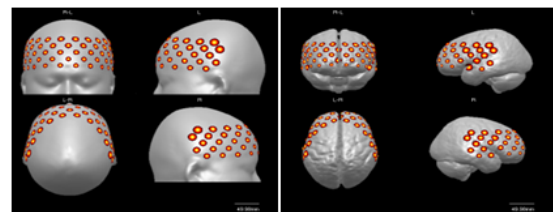
1 はじめに

東日本大震災は未曾有の規模で東北沿岸部に甚大な被害をもたらした。震災から1年以上が過ぎ、被災地では避難所生活をしていた被災者も仮設住宅に転居し、生活も少しずつ落ち着きはじめて、被災地では復興への気運が盛り上がっている。

しかし、今回の震災のような人の対処能力を超えた圧倒的に辛く、命にかかわる出来事を体験した場合に、その体験を忘れたくても忘れられなかったり、辛すぎて記憶が消えてしまう症状を出す場合がある。このような症状が、PTSD（心的外傷後ストレス障害 Post-traumatic Stress Disorder）で、生活が落ち着き始めた頃より出始める。PTSDは主に「過覚醒」「再体験」「回避・麻痺」という3つの症状がある。イライラして怒りっぽくなったり、睡眠障害がみられたり（過覚醒）、突然出来事が起こったその時点に時間が戻ってしまったかのようになり、においや身体感覚までも思い出されるような再体験が起こったりする（フラッシュバック）。また反対に、出来事を思い出しそうな場所やきっかけを無意識に避けたり（回避）、思い出してもそのことを辛いとも怖いとも何も感じられなかったり（麻痺）、全く忘れてしまうこともある（解離）。

このような PTSD 症状は、精神障害の診断基準では不安障害に位置づけられ、最近の脳画像機器の開発・進歩から脳神経学的研究がさかんになされている。天野ら(2010, 2011, 2013)は、近赤外分光法 (Near-Infrared Spectroscopy: NIRS) で PTSD 患者における再体験中の脳血流状態を測定したところ、PTSD 患者のトラウマ想起時には右側頭葉における顕著な血流増加と左脳の相対的な低下があり、左右両半球の血流動態アンバランスが認められた。つまり、PTSD 症状の一つである

「再体験」は、明らかに両半球皮質の活動がアンバランスで、単なる辛い記憶による「個人の気のせい」といったものではなく、ストレスがかかり直接脳にダメージを与えている病態であり、治療や症状軽減のための治療やケアがなされるべきであることがわかった(Amano et. al, 2010, 2011, 2013)。また、アメリカの退役軍人の追跡調査の結果、PTSD 患者は約2倍のリスクで認知症の発症率が高く発症時年齢も若年化し、うつ病やアルコール・薬物依存など他の精神障害の発症率も高かった。これらの原因の一つとして、長期化した繰り返される脳への過度のストレスにより、海馬の委縮など脳の構造変化がもたらされ、認知症や他の精神疾患の罹患リスクを高める可能性が指摘されている(Yaffe et. al, 2010)。



	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	
	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	
32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	
	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	

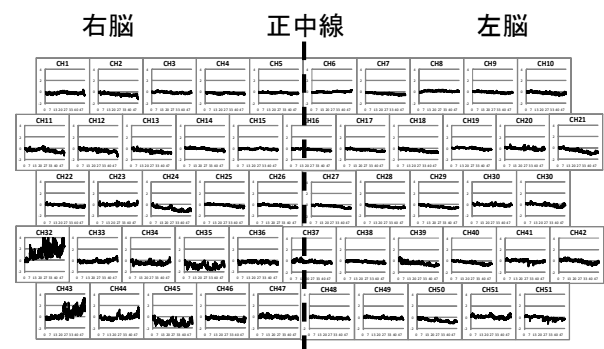


図 1. PTSD 患者の EMDR セッション中の酸素化ヘモグロビンの推移: [上]測定部位, [中]プローブ番号, [下]酸素化ヘモグロビン量の変化(Amano et.al, 2013)

2 震災後のこどものメンタルヘルス調査

(平成 24 年 5 月 文科省調査結果)

表1 震災後の心の健康調査

保護者から見た震災後のこどもの様子

	岩手県	宮城県	福島県
睡眠が十分取れない	2	3.4	6.5
頭痛・腹痛・動悸・過呼吸	1.8	3.8	6.4
突然の怯え・興奮・混乱	2	3.5	5.2
物音に敏感・イライラ	6.9	11.4	16.5
震災の話題からの回避	5.3	9.5	8.9
無表情でぼんやりする	0.9	1.8	3.6
よく甘えるようになった	7.7	13.7	17.4
独りでできていたことが出来なくなった	2.9	5.4	7.1

今回の震災では、PTSD 症状が子供にも多く見られている。岩手県では震災 6 カ月後の平成 23 年 9 月に「こころの健康調査」を全校で実施し、約 16%の子供たちに PTSD 症状があったと報告した。

平成 24 年 5 月には文科省が福島県・宮城県・岩手県の 3 県で保護者を対象に大規模調査を行った結果、小学生の 10%になんらかの PTSD 症状がみられたと報告している。特に、「震災の話題から回避する」「無表情でぼんやりする」といった回避・麻痺や解離の件数が年齢と反比例し、低年齢になるほど解離症状を呈する子供が多いという報告もされている。また全体的に福島県での症状が他県より顕著であったことから、放射能汚染という深刻な問題が子供の心の健康に大きく影響していることがわかった(表1)。

その他、宮城県の「いじめ調査」の報告では、小学校でのいじめ件数が 4 割増加していた。いじめの原因として「冷やかし、からかい」が最多の 6~8 割、「仲間外れ、集団による無視」・「軽くぶつかる、たたかれる」などが 3 割であった。これらも、一部には PTSD 症状の過覚醒によるものも含まれるのではないかと考えられる。

3 東日本大震災における取り組み

このような被災地での現状の中、特に長期化する PTSD 症状が発達過程にある子供の脳に大きなダメージを与えている可能性が指摘され、治療や生活の中でのケアが求められている。

そのため支援の中心的なニーズは、日常的なストレスを軽減させ、複雑性悲嘆からくる鬱症状や PTSD 発症などを予防できるような、生活に密着

したメンタルヘルスの視点からのかかわり方であった。そこで、阪神・淡路大震災の復興過程で行われたボランティアグループなどによる“花と緑の支援”が、阪神淡路大震災で被災した多くの人々の心を癒し暮らしを支えた経験から、花と緑によるストレスケアを被災地に提案した。

1) 花と緑がストレスケアとして利用できる理由

植物を用いたストレスケアは、もともと人が持つ自然への親和性だけでなく、植物を育てる中で生まれる人々の営みやつながり、そして心情を喻として重ねやすいゆっくりとした力強い命の育みが身近に感じられるところにあると考えられる。

(1) 花と緑は日常のストレスを減らす

花の色・形・香りなどの刺激は、感覚器をとおりて脳のなかにある情動や感情をつかさどる部位に直接伝わる。人を魅了する心地よい刺激は、精神的なストレスを軽減するため、震災後恒常的にたまる多大なストレスを軽減することができる。

(2) コミュニティ作り(仲間作り)

不安な気持ちは、共感できる人々とともに過ごしたり、会話をすることで軽減されることが多い。花・緑に関する活動は、多くの人が参加しやすく、居場所を作り、仲間との会話をとおして一人ではないという気持ちを持てるようになる。

(3) 未来志向に意識を変える

トラウマ記憶により過去と現在のことだけになりがちな考え方から、植物の生長に期待感を持ち未来へ目を向けるきっかけを得ることができる。

2)被災者支援を行う対人援助者への支援

平成23年9月から24年にかけて、上記の提案を中心とした「花と緑によるストレスマネジメント」の講義とストレスケアに効果のある園芸療法プログラム（ハーブの手浴、芝人形作り、ポプリ作り、フラワーアレンジメントなど）の体験演習を組み合わせる研修会を、教師・看護師・カウンセラー・警察関係者などを対象に企画した。被災地の各地で行った研修会にはのべ約300人が参加した。参加者らは、「明日からでもすぐに現場で活かしたい」「簡単に提供できるツールでとても有効であると感じた。さっそく支援プログラムに組み入れたい。」などと好評であった。ある教員の参加者は「震災後学校に行けなくなって休職していたが、来週から復職する予定だ。不安で仕方がなかったが、今日の研修会に来て少し復職への不安がなくなった。」と述べた。園芸療法の癒しの力と、前向きな気持ちになることができる力を実感したコメントが多く聞かれた。



研修会の様子



ハーブの手浴



ポプリ作り



フラワーアレンジ

3) 仮設住宅での支援

仮設住宅に住む被災者への直接支援として、住民及び近隣の支援者を対象に実施した。家に閉じこもりがちな地域住民に、交流と癒しの場を提供したところ、多数の参加があった。参加者は「色の少ない日常に、華やかな香りと色が嬉しい」や「1年近くたって、ようやく花を生けたいと思えるようになってきた」「こうやって集まっておしゃべりすることが元気をもらうことだね。」など、植物を介在させた交流を楽しむ感想が聞かれた。



仮設住宅でのハーブの手浴やフラワーアレンジメント

4)花と緑によるストレスマネジメントの提案

震災支援活動を通して、大きな衝撃や悲しみを経験した人々に対して花・緑に癒しの効果があることを実感した。これは震災支援だけにとどまらず、日常の仕事や生活に追われて忙しい現代人のストレス緩和にも大いに役立つアイテムであると考えられる。また個人で楽しむだけでなく、くらしの場や職場においても花・緑を活用することで人の輪がうまれ、楽しみを共有しながら人と人がつながりあうことができるのではないかとと思われる。

<参考文献>

- ・天野玉記，精山明敏，十一元三(2010). 左右の交互刺激を用いた幻肢痛治療法により慢性痛が改善した症例. 日本ペインクリニック学会誌. 17:29-33. (日本ペインクリニック学会症例部門優秀賞受賞)
- ・天野玉記，豊田正博，精山明敏，十一元三(2011). 外傷後ストレス障害による慢性痛に対する眼球運動による脱感作および再処理法の治療過程でみられた脳血流変化. 日本ペインクリニック学会誌. 18-2:55-57.
- ・Amano T,Seiyama A,Toichi T (2013). The activity of the brain cortex measured by near-infrared spectroscopy (NIRS) during a session of phantom limb pain (PLP) protocol of eye movement desensitization and reprocessing (EMDR), *Journal EMDR Practice and Research*, in printing
- ・Yaffe K, Vittinghoff E, Lindquist K, BarnesD, Covinsky KE, NeylanT, Kluse M, MarmarC (2010). Posttraumatic Stress Disorder and Risk of DementiaAmong US Veterans. *Arch Gen Psychiatry*. 67(6):608