

子どもの こころのケア

～こころが傷ついたときのために～

教職員用



はじめに

近年、さまざまな災害や事故・犯罪被害や子ども虐待・重い病気の治療のためにこわくてつらい体験をする・大切な人を亡くすなどの体験をする子どもは、従来考えられていた以上に多いことが判明しています。

このようなこころの傷つき体験による心身の反応は、大部分が自然に回復していきますが、こころの傷が大きくて深い場合は、長期にわたり心身の健康を損なう場合も少なくないことが報告されています。

子どものメンタルヘルスサービスのほとんどが、実際は学校で提供されているといわれています。それだけに、教育場面では、子どものこころの傷つき体験への、正しい知識に基づいた適切な対応が求められています。さらに、子どものこころのケアでは、関連機関との連携も非常に重要な要素です。

この冊子は、教師のみなさまに、子どものこころの傷つき体験についてのさまざまな情報をお届けするものです。

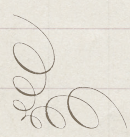
多くの皆様にご活用いただければ幸いです。

平成27年3月



もくじ

- ころろが傷つくということ 1
- 大切な人を亡くすということ 3
- ころろの傷の回復が遅れる場合 5
- 専門的ケアが必要になるとき 7
- 専門的な治療..... 9
- 保護者への配慮..... 10
- 先生方のセルフケア 11



こころが傷つくということ

子どもが、身体にけがをすることは稀なことではありません。

同じように、多くの子どもは大人になるまでに、こころの傷つきを体験することが報告されています。

とてもこわくてつらいできごと、自分ではどうにもできないできごとを体験すると、こころに傷を負うことがあります。これが心的外傷（トラウマ）なのです。



トラウマ体験の原因になる可能性のあるできごと

- 自然災害
- 火事や爆発など深刻な事故
- 自動車・船舶・電車・飛行機など乗り物の事故
- なぐる・蹴るなどの身体への暴行、監禁
- 子どもの頃の身体的虐待など
- 意に反したきわめて不快な性的体験やレイプ
- 年齢不相応な性的体験
- 重い病気やけがのために痛くてつらい治療を受けた体験
- 事故・災害・殺人・自殺などで人がひどいけがをしたり死んだりした現場を目撃した
- 家族や友人など身近な人をショッキングな形で亡くした
など

ト라우マ体験時に生じる反応

こころが傷ついたとき、子どもの身体とこころには様々な変化が現れます。これらの反応は誰にでも起こりうる自然な反応です。

身体に現われる変化

- 食欲不振、腹痛、下痢、吐き気、頭痛など
- 排泄の失敗、頻尿
- 眠れない、怖い夢を見る、朝起きられない
- 湿疹、かゆみなど皮膚の症状 など

こころに現われる変化

- 一人でいるのを怖がる、大人と離れたがらない
- 怒りっぽい、イライラする
- いつもびくびくしていたり、びっくりしやすい
- できごとのこわい場面を急に思い出す
- できごとに関連するものや場所を避ける
- できごとのことを話したがらない
- できごとが自分のせいで起きたと自分を責める
- できごとが誰かのせいで起きたと周囲を責める
- 何もかもうまくいかないと悲観的になる など

生活や行動の変化

- 落ち着きがない、多動、注意集中困難
- 学習能力の低下
- 以前楽しんでいた活動に興味がなくなる
- ひきこもり、一人で過ごすことが多くなる
- 自分を傷つけるような行動、無謀な行動が見られる など

大切な人を亡くすということ

家族や大切な人の死を受け止めることは、誰にとってもたやすいことではありません。すべての子どもにとって、家族や大切な人の死を受けとめることは困難なことです。

悲嘆反応

大切な人を失ったときに、心身に現われるさまざまな変化を「悲嘆反応」と呼びます。悲しみ・怒り・不安・ぼんやりするなどの情緒面の変化や、睡眠や食行動の変化、身体の疲れや身体不調の訴え、意欲の低下や集中力の低下、友達関係の変化などが、よく見られる反応です。

このような悲嘆反応は、大切な人を亡くしたとき、誰にでも起きる、自然で当然の反応です。通常の死別では、さまざまな悲嘆反応が現われても、子どもは何とか日常の活動を続けることができます。亡くなった人との肯定的な思い出に触れることもできます。そして、時間経過とともに悲嘆反応は和らいでいきます。

子どもの気持ちに寄り添いながら、自然な回復を見守ることが重要です。



心的外傷性悲嘆

とてもショッキングで恐怖を伴うような状況で、大切な人を亡くしたときに認められる反応です。通常の悲嘆反応だけではなく、こころが傷ついた時に現われる反応（2頁）が認められることがあります。

心的外傷性悲嘆では、死の悲惨さや恐怖の側面にとらわれてしまい、自然に生じる悲しみの感情を十分に受けとめることができなくなる場合があります。このような場合、子どもは大切な人の死に伴うさまざまな変化を受け入れることができなくなります。



同じ体験をしても、
こころの傷の大きさや
深さは、一人ひとり
違います。

回復の仕方も
一人ひとり異なります。



一人ひとり異なる
配慮が必要です。

こころの傷の回復が遅れる場合

小さな身体のけがは、子どもにもともと備わっている免疫力によって、時間とともに自然に回復していきます。こころの傷つき体験も同様です。回復のしかたは、一人ひとりの子どもによって異なります。

こころの傷が大きい場合や、傷が深い場合は、自然な見守りだけでは回復が難しい場合があります。このような場合は、学校生活や家庭生活に支障が生じ、子どもの健全な成長が阻害されることがあります。

早めの気づきと、こころの傷の手当てが必要になります。

専門機関への紹介が必要になる場合

- 睡眠障害や悪夢が続く
- 身体の病気が見つからないのに身体の不調が続く
- 反抗的な態度や攻撃的な態度が続く
- 暴力的な行動が増える
- 不登校や引きこもり状態が続く
- 情緒が不安定な状態が続く
- 「死にたい」と訴える、あるいは、死のうとする
- 自分を傷つける行動が見られる
- うつ状態が続く
- 喫煙やアルコール飲酒、ゲームにのめりこむ

など

♥ 学校でできるこころのケア

トラウマについての正しい情報を子どもと保護者に提供しましょう。

正しい情報を伝えることを「心理教育」と言います。

正しい知識を持つことによって、こころの免疫力が強化されます。

こころが傷つくってどういうこと？

こころが傷ついた人はどんな反応を示すの？

つらいときにはどうしたらよいの？ 自分でできることは？

専門機関で相談した方がよいときは？



子どもが無理なく感情を表現できるよう気を配りましょう。

子どもはつらい体験を誰にも話せずに苦しんでいるかもしれません。

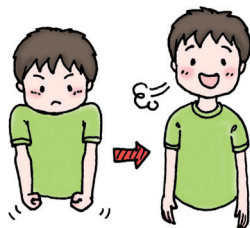
子どもがつらい体験について話し始めたら、さえぎらないでじっくり聴きましょう。



子どもが表出した感情は、どのようなものであってもひとまず共有し受け止めましょう。

子どもが自分の感情をうまくコントロールできるよう支援することも有効です。

筋肉の弛緩



呼吸法



専門的ケアが必要になるとき

トラウマによる反応が著しい、または、長期に続き、生徒の生活や学習面に支障が出る場合は、専門的なケアが必要になります。

さまざまなトラウマ関連症状

- PTSD症状
- 自傷行為
- 抑うつ症状
- パニック症状や不安症状、恐怖症状
- 注意集中困難、多動、衝動性亢進
- 解離症状、身体化症状、転換症状、退行
- 攻撃性や破壊的行動
- 物質乱用 など

子どものトラウマ関連症状は、年齢とともに変化していきます。いくつかの症状が併存することもあります。

PTSD (心的外傷後ストレス障害、 posttraumatic stress disorder)

PTSDは、死の恐怖にさらされるような事故や災害、暴力や強姦などの犯罪被害など、その人にとって極めて重大なできごと(トラウマ体験)に遭遇した後に発症する病態です。本人が直接体験した場合だけでなく、そのような光景を目撃した場合や、身近な人が体験したことを知った場合にも発症することがあります。次のような4つの症状群が1か月以上続き、社会生活に支障をきたす場合に診断されます。

侵入症状群

できごとの記憶が、自分では思い出したくないのに、繰り返しよみがえる。悪夢として現われる場合もある。記憶がよみがえったときには、できごとを体験しているときと同じような心身の苦痛を伴う。

回避症状群

できごとを思い出させるような人・場所・物・機会を避けようとする。また、できごとのことをなるべく考えないようにする。

認知や気分の異常

できごとのことを思い出せない。必要以上に長く自分を責めたり、他の人を責めたりする。楽しみや興味を失ってしまう。

覚醒や反応性の異常

イライラした攻撃的な行動、睡眠障害、注意集中困難、自分を傷つけるような無謀な行動、過剰に警戒したり些細なことでびくびくする。

専門的な治療

薬物療法

子どものトラウマ関連症状の緩和のために用いられます。国際的な子どものPTSD治療ガイドラインでは、子どもの症状が重篤な場合、薬物療法を推奨しています。症状が長引くことが、子どもの健全な成長に計り知れない悪影響を及ぼすと考えられているからです。日本ではまだ、子どものトラウマ関連障害への適応が認められている薬物はありますが、本人と保護者の同意が得られたケースに対して、さまざまな向精神薬が、成人の使用に準じて慎重に処方され、症状の軽減に役立っています。

トラウマフォーカスト認知行動療法(TF-CBT)

国際的な子どものPTSD治療ガイドラインで、第一選択治療として推奨されている治療プログラムです。日本のいくつかの専門機関で試行的実施が始まっています。

トラウマ体験にまつわる未整理の記憶に向き合い、整理していくためのプログラムです。子どもが無理なく参加できるようにさまざまな工夫がなされています。約8週間から20週間の集中的な通院治療が必要です。

ごちゃごちゃしている
こころのなかを少しずつ
整理していきんだ！
こころのなかをのぞいても、
こわくなくなるよ。
もう、だいじょうぶ。



保護者への配慮

♡ 保護者の傷つきに配慮しましょう

わが子のトラウマ体験は、保護者にとっても傷つき体験となることがあります。こんなとき、「自分の育て方が悪かったのかしら」「自分は親として失格なのでは?」と考えて、自責感を強めてしまう保護者も少なくありません。保護者の日頃の苦労や努力をねぎらい、保護者としての自信回復を応援しましょう。

♡ 保護者は自ら相談できない場合があります

こんなこと相談してもどうにもならない、こんなことくらいで相談するのは恥ずかしい、などと考えて、相談できない保護者がいるかもしれません。問題がたくさんありすぎて、相談する余裕がない場合もあるでしょう。どのような糸口でもかまいません。保護者とのコミュニケーションを継続することが大切です。

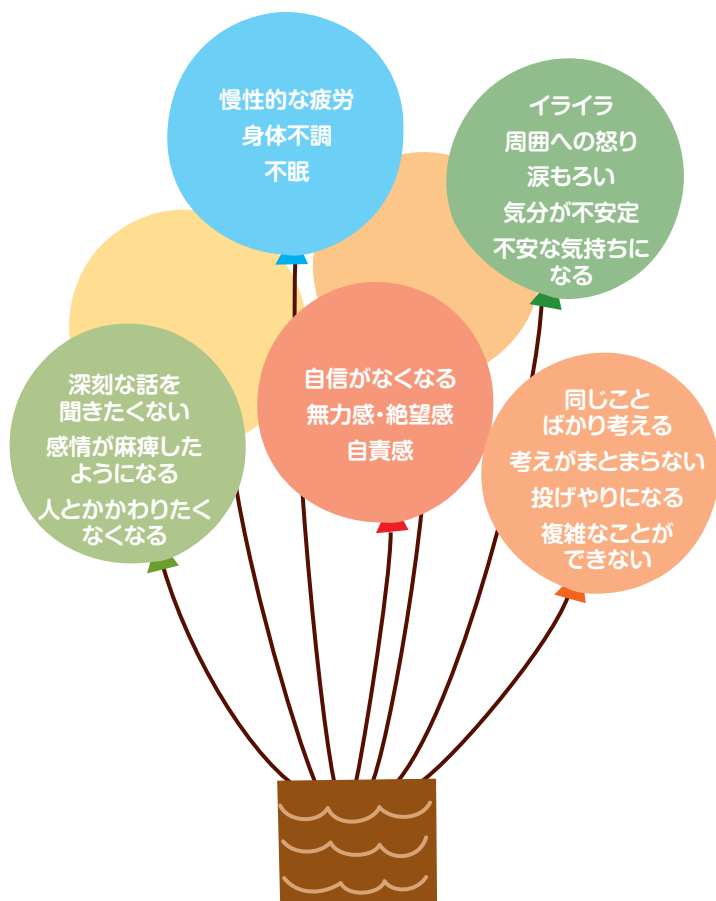
♡ 子どもの健全な育ちのためには多くの機関の見守りが必要です

対応に迷ったとき、子どもをめぐる状態が好転しないときには、他の専門機関と協力しながら、保護者を支えることが必要です。



先生方のセルフケア

トラウマを体験した子どもや家族に日々接することは、先生方自身のところにも大きな負担となります。次のような変化がいくつか認められたら、休息や気分転換が必要です。学校全体で、職員のメンタルヘルス対策に取り組むことが不可欠です。



〈参考文献〉

DSM-5 精神疾患の分類と診断の手引き

- 高橋三郎、大野裕監訳 医学書院、2014/11/17

こころとからだのケア～こころが傷ついたときのために

- 厚生労働科学研究費補助金 (H20- 子ども - 一般 -006)
- 研究代表者：奥山真紀子、分担研究者：亀岡智美
- <http://www.j-hits.org/child/>

子どものこころのケアプログラムのご案内

- 厚生労働科学研究費補助金 (H22- 精神 - 一般 -004)
- 研究代表者：齋藤万比古、分担研究者：亀岡智美
- <http://www.j-hits.org/child/>

PTSD 治療ガイドライン第2版

- 飛鳥井望監訳 金剛出版、2013

TF-CBT 実施の手引き

- 平成24年度厚生労働科学研究費補助金(地域医療基盤開発推進研究事業)
- 研究代表者：五十嵐隆、分担研究者：亀岡智美
- <http://www.j-hits.org/child/>

第1版:平成27年3月

発行元:宮城県

宮城県仙台市青葉区本町3丁目8-1

電話 022-211-2531

FAX 022-211-2591

監修:公益財団法人ひょうご震災記念21世紀研究機構

兵庫県こころのケアセンター

兵庫県神戸市中央区脇浜海岸通1-3-2

電話 078-200-3010

FAX 078-200-3017

発行：宮城県
監修：兵庫県こころのケアセンター
