災害後の
子どものこころのケア

2016年5月11日　　こころの健康アドバイザー事業研修

今日の話（震災時の心得）

１．トラウマの知識(リソース)。
２．心理教育（反デブリーフィング）の意義。
３．子どもの安心・安全な環境の確保。
４．悲嘆の仕事（身近な人の喪失）。
５．ストレスマネージメント教育（ストレスへの対処）。

ストレス状態とは

もともとは物理工学からきた言葉で、「歪み」という意味を示す言葉であった「stress」を、生理学者セリエが「外部刺激によって生じる生体内のひずみ状態で非特異的に示される適応性反応」と定義

外部からの刺激によって心身に歪みが生じた状態から回復しようと心身の諸機能が活性化した状態をストレス状態という。

良いストレス(eustress)・・・うれしくて、楽しい気分になる。
やる気がでる。成長につながる。

悪いストレス(distress)・・・病気の原因になる。心身の不調を
引き起こす。

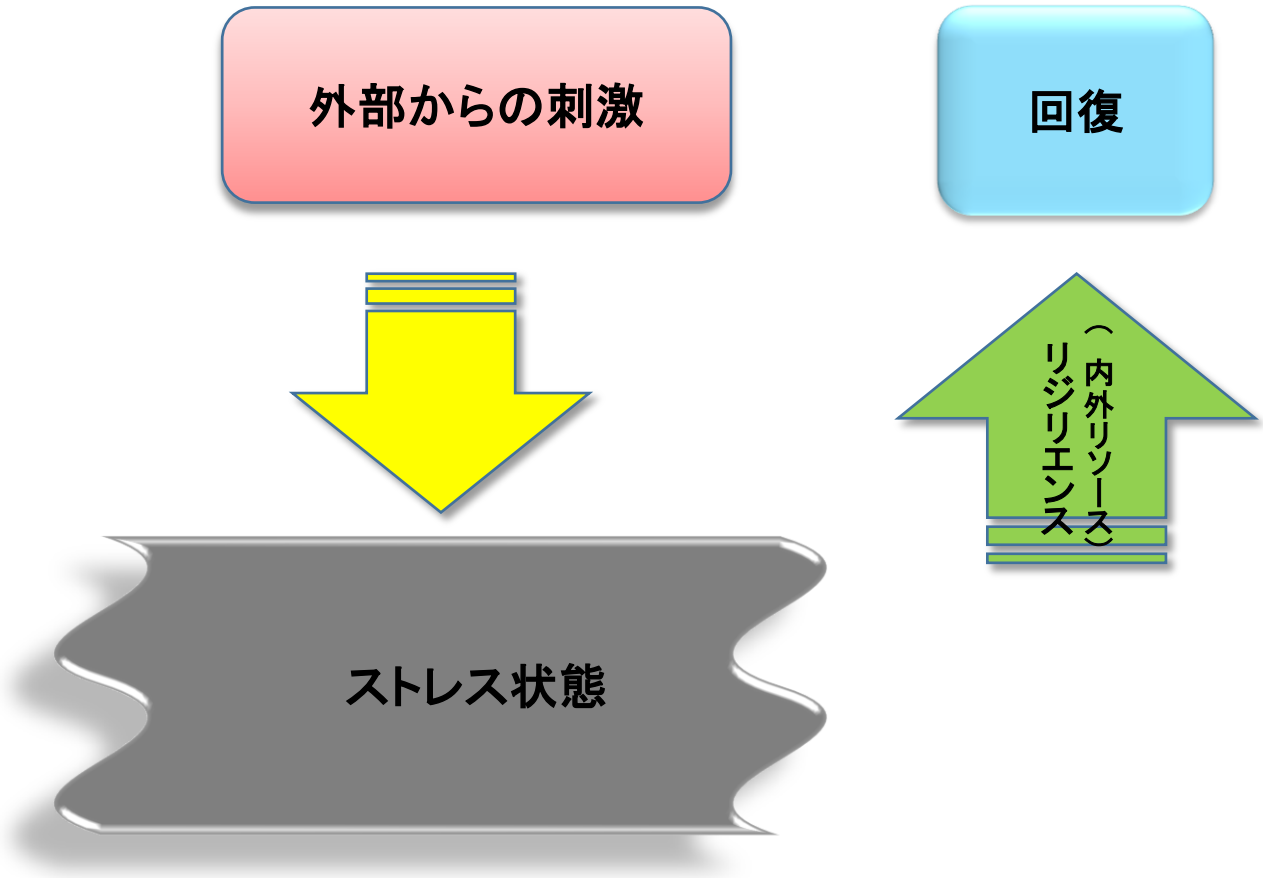
ストレス反応とは

- **<u>いつもと違うショックを受けたときの自然な反応で、当たり前の反応です</u>。**

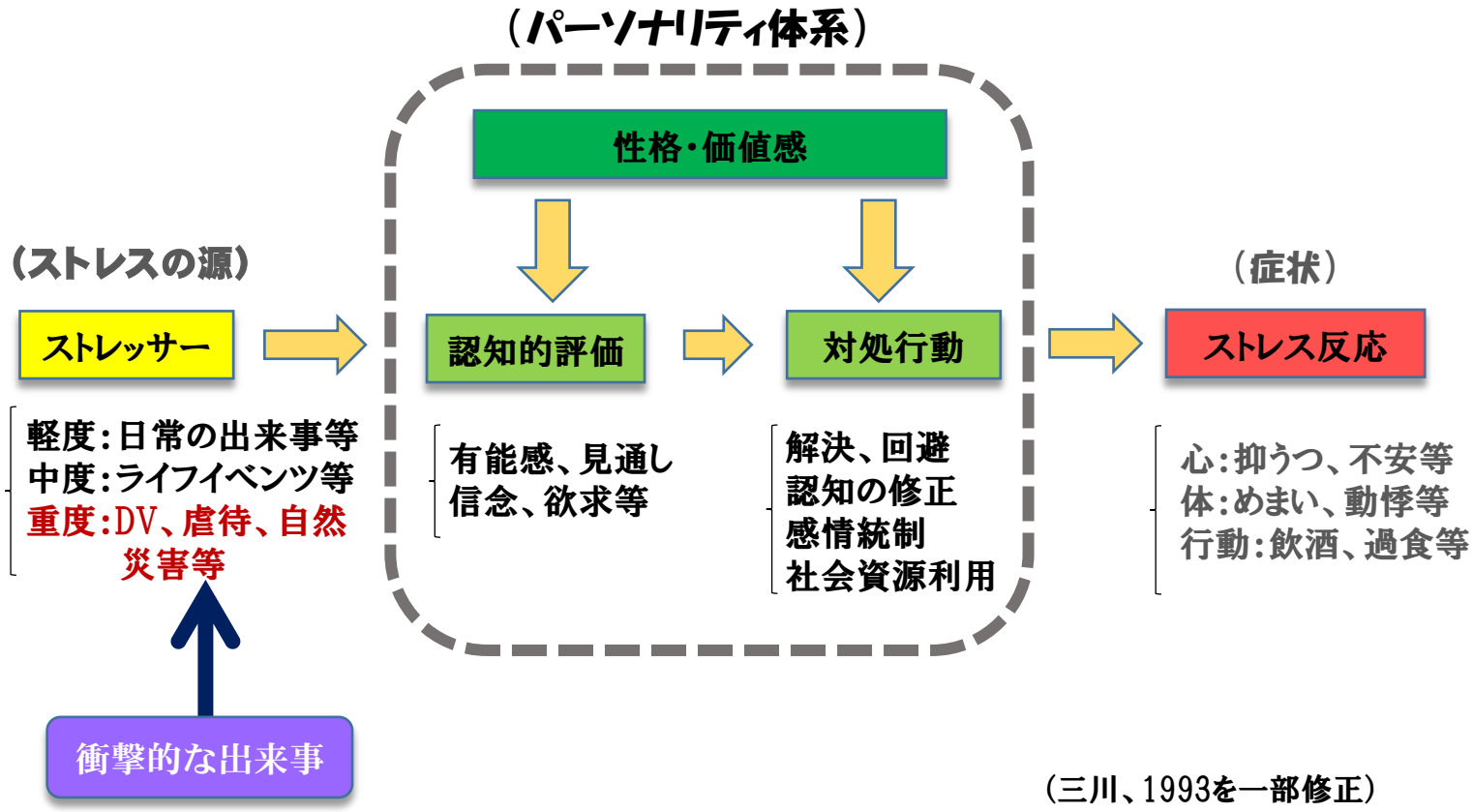
反応のあらわれ方や強さは人によって異なります。

- **<u>安全・安心な生活環境を続けていれば、徐々におさまります。</u>**

生活のリズムを整える、リラックスできることをすることが大切です。


外部からの刺激
回復
（内外リソース）
リジリエンス
ストレス状態

ストレスが起こるメカニズム



（三川、1993を一部修正）

☆衝撃の強さとパーソナリティ体系によって症状の様態は異なる。

キーワード1

トラウマ（心的外傷）とは

- 日常生活で起こる出来事やトラブルのなかで、いつもどおりに乗り越えられない体験のことで、強い恐怖感や何もできなかったという無力感をともなう体験のことです。
- このようなトラウマ体験は、大なり小なり誰にでもあります。
- 最近の子どもはこの体験を乗り越える力（リジリエンス）が弱くなったといわれています。

PTSD（心的外傷後ストレス障害）とは

- トラウマのなかで、生命の危機や恐ろしい出来事を体験したり、目撃したりすると、強い恐怖や無力感などが記憶として残ってしまい、それが現実の生活を脅かすようになります。
- その症状には①再体験　②回避　③過覚醒　④解離があります。この症状が1ヶ月以上持続し、自覚的苦悩や社会的危機の障害が認められると、医学的にPTSDと診断されます。

地震や災害時のストレス反応

～身を守るために誰もが起こすこと～

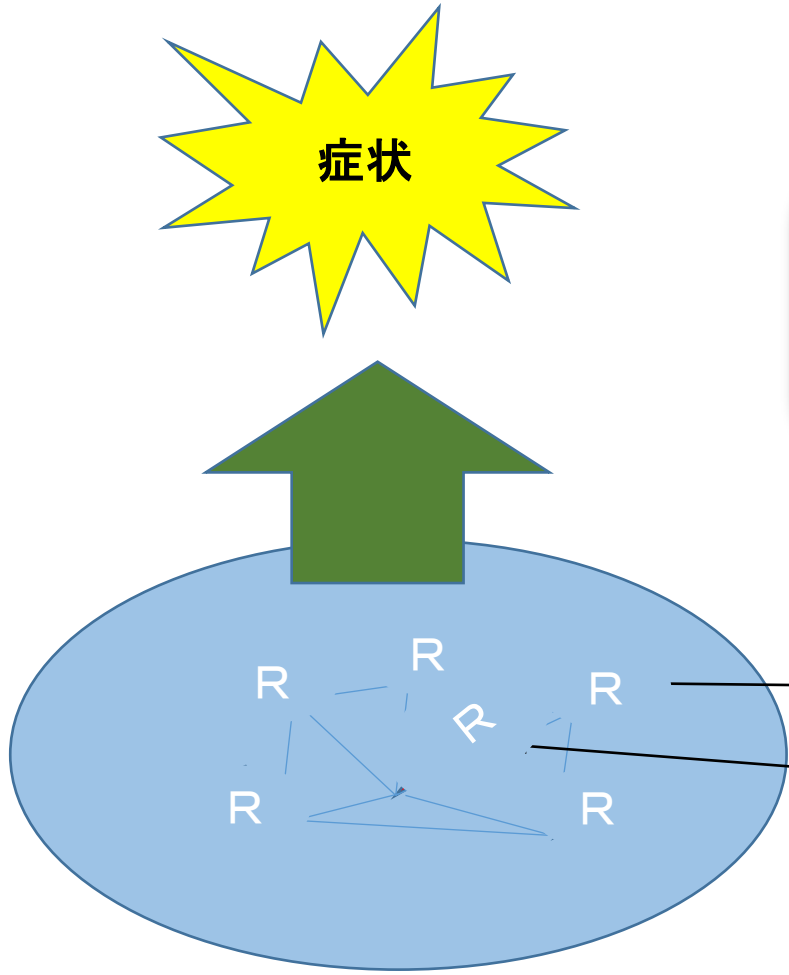
＜再体験＞
・嫌なことを思い出してしまう。
・その時の感覚が蘇る。
・怖い夢を見る。

＜回避・麻痺＞
・感情や感覚が麻痺する。
・特定の場所やものを避ける。
・嫌な記憶に関するものを避ける（家、夜、雨など）。

＜過覚醒＞
・落ち着かない。
・イライラする。
・感覚が過敏になる。
・眠れない。

＜解離＞
・感情・感覚・記憶を現在の自分から切り離す。
・凍りつき固まる。
・シャットダウンする。

トラウマ（T）と症状の関係



・トラウマはネットワークを構成。
・PTSD発症には個人差がある。
・個人差はその人のリジリエンス（リソース）によって異なる。

小さいT（日常で発生）

大きいT（衝撃的出来事で発生）

リソース（資源や資質）について

リソースとは、その人が困難を乗り越えたり、何かを成し遂げたりするために役に立つすべてのものをさします。内的なものと外的なものがあります。

①内的リソース・・・成功体験、心地よいイメージ、心に残る人、勇気、信頼、自信、明るさ、積極性など
②外的リソース・・・居場所、友達、家族、先生、ペット、医師、カウンセラーなど

これらのものが困難からの回復や前向きな行動を起こす資源です。これらはどんな人にもたくさんあります。ただ、自分ではなかなか気づきません。

子ども（自分）のリソースを見つけて、言葉にしてあげて、活用しましょう。

キーワード2

心理教育（PE）とは

「精神障害やエイズなど受容しにくい問題を持つ人たちに、心理面に配慮をしながら、正しい知識や情報を伝え、病気や障害がもたらす諸問題・諸困難への対処法を習得してもらう事によって、主体的に療養生活を営めるように援助する方法」と定義されています。

つまり、病気や障害、その他の問題を抱えているが、その知識もなく、相談もできず、途方にくれている本人や家族に必要な知識や情報を提供する機会を与え、どうその問題に対処するかを一緒に考えるものです。

被災後の初期のケアにおいては、最近被災状況を語らせること（デブリーフィング；カウンセリング）にはリスクを伴うことがわかってきたので、この心理教育を行うようになってきています。その実証的効果も確認されています。

（JNPF；心理教育・家族教室ネットワーク）

こころに衝撃を与える出来事

- 自然災害
  地震、台風、洪水等
- 人為災害
  火災、交通事故、作業事故等
- 病気・死別
- 犯罪・暴力
  強盗、殺人、テロ、性犯罪
- DV・虐待・いじめ
- その他

被害者支援の在り方

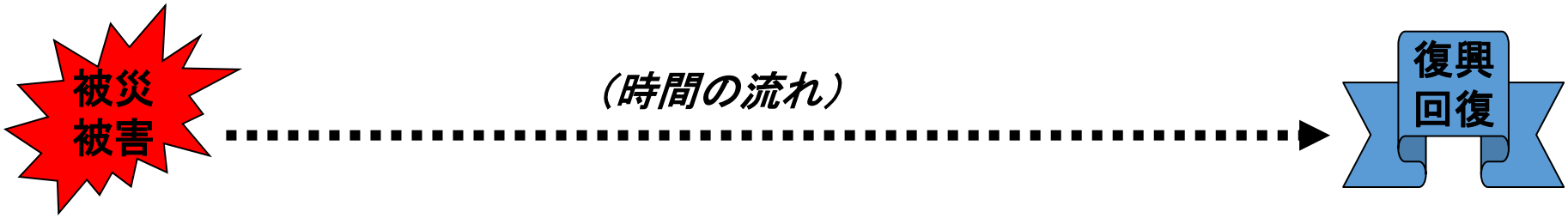
人命救助　（生命）

医療的支援　（身体）

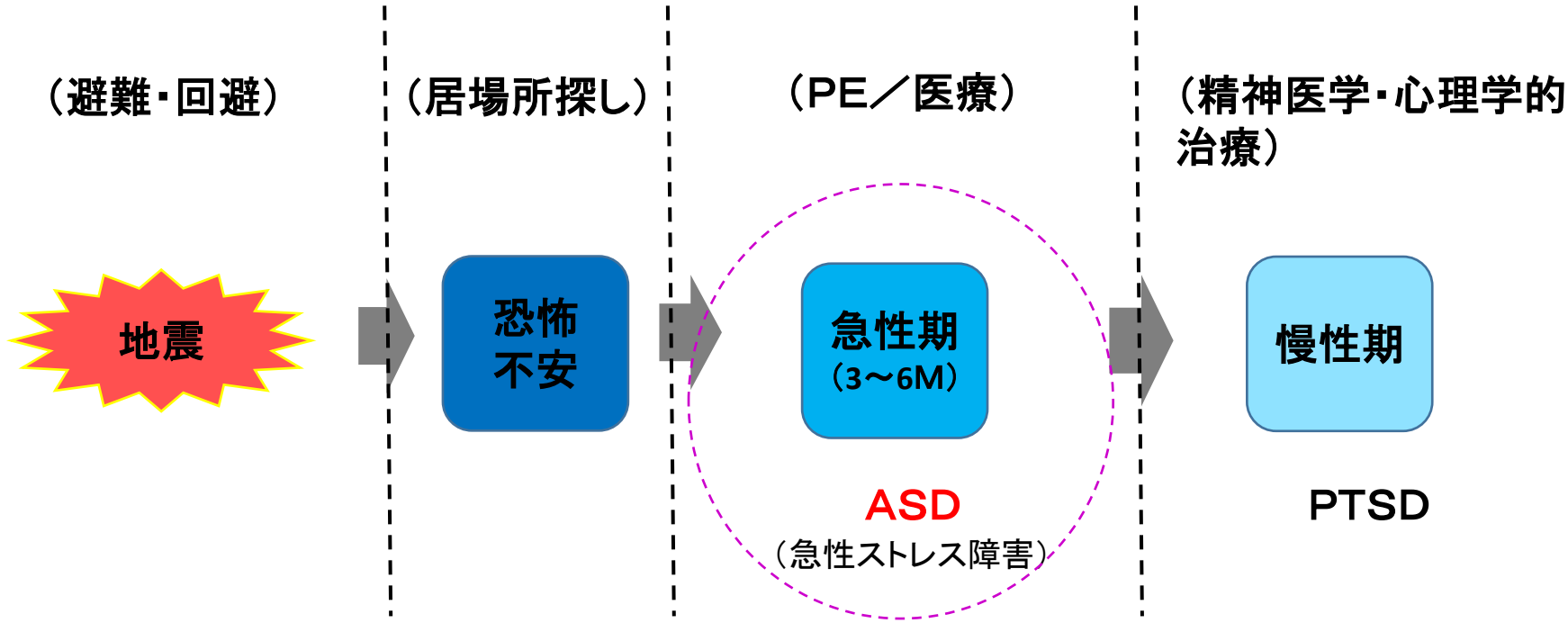
生活支援　（生活）

司法的支援

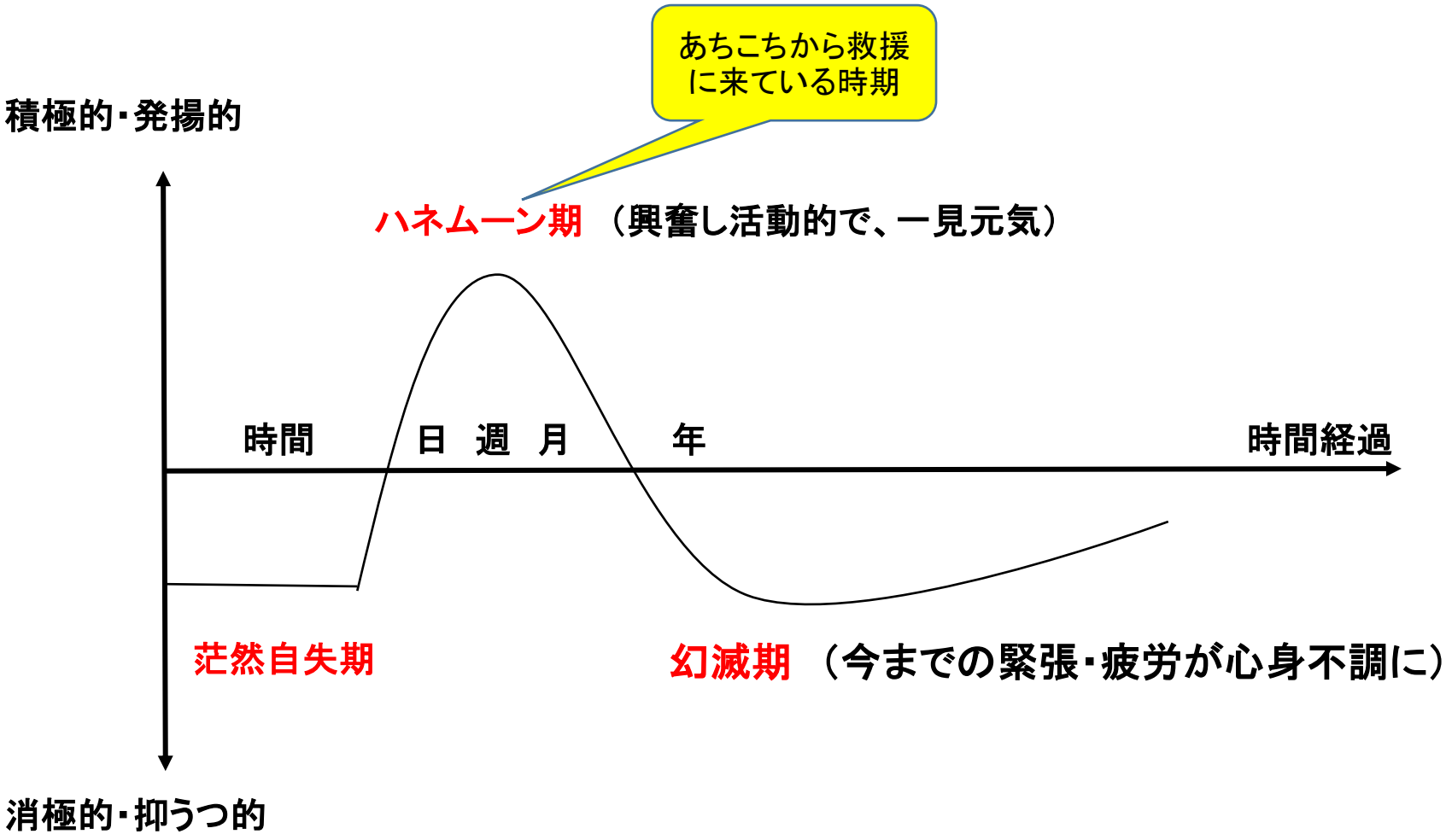
こころのケア　（心）



心の変化と援助段階のイメージ図



時間の経過と被災者の心の変化



災害時における心のケア①（基本事項）

1. 恐怖体験の感情表現は安全感・安心感が持てる場所や人のもとで行うことです。専門家のもとで行ってください。
2. アンケートやチェックリストのみを実施するのはリスクを伴う。同時に心理教育（今の状態やこれから起こることの必然性の説明）を行う。さらに、継続ケア（カウンセリングなど）へ繋ぐことが大切です。
3. 子どもの安全・安心な環境が大切であり、急性のトラウマ反応（ASD）は誰にでも起こることを知っておくべきです。ただし、その症状は人それぞれ異なります。そのためには、あらかじめ誰でも起こる反応であることを教えておくことが必要です（心理教育）。
4. 本来のPTSDに対するカウンセリングは、基本的には6ヶ月後位から行われます。急性期の間（ASD）は、生活の安定や精神不安を取り除くことが大切です（生活支援や医療中心）。それによって後に回復する人がほとんどです。
5. 子どもには楽しい体験を促す遊び場、遊具、居場所、仲間が必要です。それによって心の被害も薄まります。

災害における心のケア②（基本事項）

6. 先生からの存在の価値づけ（居てくれてよかった）や有能感（あなたはよくがまんできたね）を引き出すことが必要です。
7. 通常の教育活動を可能な限り早く復活させることで、日常感を取り戻すこともとても有効です。
8. 被災児一人ひとりのペースを尊重する。被害の大きさや重さや喪失の激しさには関係なく辛い子は辛い。「まだ被害が軽くて良かったね」「早く生活に慣れてね」「早くみんなと友達になってね」というのも間違い。「今は大変だろうし、勉強や学校や友達どころじゃないと思うけど、少しずつ慣れていけると良いね。」が良い。
9. 生活復興プロセスには個々に温度差があります。高学年の子どもは、親の就業状態や経済状態を心配しているにもかかわらず、その不安を誰にも言わずに我慢する傾向があります。

災害における心のケア③（基本事項）

10. 精神障害（うつ、統合失調症など）、発達障害、あるいは普段から精神的に不安定な子どもには災害の心理的影響が多く表れます（PTSD リスクが高い。ストレス反応も大きいし、遷延化しやすい）。
11. 支援者（教職員）自身の心的被害や心的被害を受けた保護者からの影響も考えられますので、その場合上司や同僚の手助けが必要になり、職場でのチーム援助は欠かせません。
12. 既に被災地には、各県の心のケアチーム（DPAT；災害派遣精神医療チーム）が派遣されています（宮城県、福岡県など多数参加）。また、現在九州各県や日本臨床心理士会が連携し、支援を行っているところです。

☆一般的に、「トラウマ（記憶）治療」は、フラッシュバックが起こっている時は行いません。その前に「安定化」という作業を行ってから実施します。

１３．その他

１）正しい情報と共に「あなたは悪くないよ」「もう大丈夫」と言ってあげましょう。

２）低学年は退行と分離不安が目立つ。スキンシップを多めにとり、なるべく離れないように保護者に頼むとよいでしょう。

３）身体症状は医療的にケアする。極度の緊張ストレスで胃が硬くなって食事が取れない、吐くとか、頭痛、揺れ残り感、不眠なども現れやすいです。

４）家族が死んだことを伝える際は、「星になったんだよ」「遠くにいるよ」などと歪めて伝えないで、子どもの理解力に合わせたことばで、遺族に事実を伝えてもらい、一緒に悲しんでもらいましょう。

５）保護者の安定が子どものケアにつながります。保護者への心理教育や一緒に子どもを護ることも伝えましょう。

災害の直後に現れる反応（ASD）

領域	ストレス反応	回復反応
考え方	集中できない、考えがまとまらない、いきなりそのときのことを思い出す、物事を思い出せない、自分を責める	決断しやり抜く力、感覚が鋭敏になる、勇敢 さ、楽観主義、信じる力
気持ち	とても怖い、不安、イライラする、 やる気がでない、何にも感じない、一人ぼっちな感じ、おちこむ	充実感、やりがい、連帯感
行動	落ち着きがない、はしゃぐ、怒りっぽくなる、子どもがえり、ひきこもる、周りの人とうまくいかない	社会的な連帯、人のために行動する
体	寝付けない、眠りがあさい、お腹や頭が痛い、食欲がでない、体がだるい	機敏になる・反応がすばやくなる・気力が充実 する

具体的な症状

- 眠れない、眠りが浅い、悪夢をよく見る
- 過食、拒食、無味感
- 胃腸の調子が悪い
- 頭が痛い、重い感じ
- 脱力感、強い疲労感を感じる
- 涙もろくなる
- 息苦しい感じ
- いつも体がゆれている感じ
- 遅刻する、学校に行けない
- あまり話したくない
- 辛かったことを思い出す
- 気分がすぐれない
- 落ち込みやすい、悲観的になる
- 憂うつ、気が滅入る、無気力
- 自分を責める
- 何にも感じない
- 興奮気味、常に緊張している
- 怒りっぽくなる
- 集中力がなくなる
- 赤ちゃんがえり（退行）

その他、様々な症状が現れます。

※発達障害児ではその特徴が増幅されます(多動、こだわり行動・・)。

災害による心理的負担と反応

1．災害時は、
①心的トラウマ反応（恐怖やショックによるストレス）
②喪失反応（身近な人や家や繋がりなどを失ったことによるストレス）
③災害後の社会・生活上のストレス
　という心理的負担をうけます。そして、その心理的負担に対する反応は、被災するまでの過去の心の傷になる体験の有無や、災害によって受けた被害の質や大きさ、災害時の人の死の目撃の有無等によって異なります。

2．家族や友達などの身近な人が亡くなったり重いけがをしたり、自分の家や通っている学校が破壊されると、大変な体験となり、強い反応を示す場合もあります。

3．また、子どもによっては、実際に体験していないことをあたかも体験したかのように感じてしまうことがあります。心理的に混乱している時には、誰かから聞いたことや報道で見た映像などが、自分の本当の体験と混同され、それによって反応が強くなる時もあります。

年代によるストレス反応の違い

□　小学生（不安や恐怖を行動であらわす）

・親にまとわりつくなどの退行現象を起こす。

・動き回って落ち着かなくなる。

・非現実的なことを言う。

□　中学生・高校生（大人に似た反応をあらわす）

・自分を責める（気分の落ち込み）。

・身体症状が目立つ。

・友達を避ける、不登校になる。

・成績が下がる。

・怒り、反抗、非行や暴力としてあらわれることもある。

反応の強い子どもの特徴

- 過去に怖い体験をしている、又は大切な人や物をなくしている。
- もともと怖がり、心配性、情緒不安定などの精神的問題があった。
- 友達づきあいができない、うまくない。
- 不登校気味。
- キレやすい。
- 発達障害を持っている（特にPDD）。
- 家族関係がうまくいってなくて、家族の支えが十分でない。
- 災害前にショックな体験をしている。

キーワード3

ストレス反応をおさめるには

1. 安心・安全な環境に身をおく

ほっとする、安心する、気持ちがなごむ、笑える場などで心が楽になります。

2. まわりの人との絆をつくる

遊び、お手伝い、行事などを通して、友人、先生、家族などとつながり、「一人ぼっちではない」という感覚を持つことが大切です。

3. 気持ちを表す

話しながら、笑う、泣く、怒るなどの感情を表現し、それを素直に受け止めてあげることが大切です。つらい気持ちを抑えないようにしてあげることです。ただし、無理に辛い状況を聞き出すことは逆効果です。

4. リラックスする

被害にあうと体が硬くなり、呼吸も浅くなります。体を動かしたり、深い息をしたり、体をマッサージしたりして、心の緊張もほぐしましょう。

☆叱咤激励は禁物です。

災害後の過ごし方（家庭）

1. 休息はこまめにとりましょう

災害の後は、気が張っていて、休まないでがんばり続けることができます。でもいつの間にか疲れがたまっています。時間を決めて休み、お風呂にも入りましょう。

２．1日5時間以上は寝ましょう

災害後は眠れなくなることが多いですが、眠れなくとも横になって体を休めましょう。

３．食事や水分を十分取りましょう。

食事の時間はちゃんと決め、食欲がなくとも何かお腹に入れておきましょう。

４．ゲームやスマホのし過ぎに注意しましょう。

ストレスがたまるとゲームで解消したり、スマホで遊ぶことが多くなります。眼や体によくないし、返ってテンションを上げることにもなります。

５．心配や不安になったら誰かに話しましょう。

不安なことやわからないことを信頼できる人に話すと心が開放されます。

こんな時はどうするの？（要所要所に心理教育）

□　食欲がない（前記）

□　眠れない、よく目がさめる

　添い寝をする。部屋を明るくするなどの工夫をします。不眠が続くようであれば、医療機関に相談する。

□　体の不調を訴える

　その場でできることをしたり、話を聴くなどして安心感を与える。必要に応じて医療機関へ。

□　災害の話をくり返す（後述）

　基本は否定せずにゆったり聴いてやることが大切ですが、その対応には注意を要します。難しい時は専門家に相談しましょう。

□　地震ごっこをする（後述）

　ある程度落ち着いたら、地震ごっこを始める子どももいます。それは、回復のためのものです。その遊びがどうしてもやめられない時は、別の遊びに誘うか、専門家に相談しましょう。

こんな時はどうするの？（要所要所に心理教育）

□　まとわりつく

退行現象が起こっている時は、少し時間をさいて相手してあげましょう。

□　自分を責める

「あなたのせいではない」「自然現象です」と責任を背負わせないようにしましょう。起こったことの事実を伝えることが大切です。

□　むやみにはしゃぐ

現実や葛藤を受け止めきれず、消化しようとしているところですから、「大変だったね」「もう、大丈夫だよ」と言葉をかけて見守りましょう。

□　人とストレス反応が違うと気にする

自分の状態から自分は人と違うのではないかと感じる子どももいます。「人によって反応が違うのは当然」「長くは続かないから」と伝えてあげましょう。

学校での留意点

１．日々、こまめな声かけや会話

顔を見る、何気ない会話で心が安定する。

２．子どもの気持ち、行動、体の変化を見のがさない。

表面上は見えない心の傷もしっかり観察する。

３．遊びや作業をとおして心のケア

遊びや作業をとおして、絆を実感し、緊張をほぐしましょう。

４．年齢に応じた対応を心がける

スキンシップは低学年で行う。年齢が上がるとストレスを表にあらわさなくなります。

５．長期的に経過をみる

後でストレス反応があらわれることもあります。子どもの経過をみてゆくことも大切です。

６．保護者、SC、SSW、医療機関との連携

家庭と学校では違った反応をすることもあります。気になる症状がなかなかよくならなかったり、悪化することもあります。専門家とすぐ連携がとれるようにしましょう。

災害の話をくり返し話す子どもへの対応
（ポスト・トラウマティック・プレイ）

1. 被害の具体的内容を語らせる（ディブリーフィング）のは、トラウマ性の記憶を活性化させる恐れがあるので、できるだけしないようにしてください。特に興味本位は禁物です。
2. 症状や今の気持ちを聴くのはかまいません。
3. どうしても語る子どもは、「みんなと楽しく遊べるようになってよかった」と良いストーリーに変えてあげてください。また、子どもの支えになっている、或いはなった人・事・ものなど、または楽しかったことなどポジティブな記憶を活性化させる（リソースの植え付け）と効果的です。

キーワード4

親密な人が亡くなったときに起こる反応
（思春期以降で明らか）－悲嘆反応－

- 気持ちが混乱する。
- マヒする、信じられない、当惑する、途方にくれる。
- 亡くなった人、あるいはその死に責任があるとみなされている人に対して、怒りをもつ。
- 吐き気、倦怠感、ふるえ、脱力感などの強い身体的反応が起こる。
- 自分が生きていることに対して、罪の意識をもつ。
- 痛切な悲しみ、怒り、恐怖など、嵐のような感情がわいてくる。
- 病気やケガをしやすくなる。
- 仕事の能率が低下する。決断することが困難になる。
- 望まないときにまで、死んだ人のことが心に浮かぶ。
- 死んだ人に会いたいと痛切に願う。その人を探し出したいと切望する。
- 自分、あるいは親が死ぬかもしれないと心配する（小学生も該当）。
- 親や愛する人から離れると、不安になる（小学生も該当）。

回復に向かうこと

- 誰かに話して支えてもらう、誰かにそばにいてもらう 。
- 気分転換をする（スポーツ、趣味、読書）。
- 十分な休養と、健康的な食事をとる 。
- いつもの日課を維持するよう努める 。
- 適度な運動をする。
- 楽しいことを計画する。
- 休息する 。
- 亡くなった、愛する人の思い出を話す。
- 状況をよくするためにすぐにやれそうな、現実的 なことに集中する。
- リラックスできることをする（呼吸法、瞑想、静か に自分に語りかける、気分が落ちつく音楽を聞く）。
- サポートグループに参加する。
- 日記をつける 。
- カウンセリングを受ける 。

回復を遠ざけること

- 家族や友達とのつきあいから、極端にひきこもる 。
- 食べ過ぎる、あるいは食べない 。
- 楽しい活動を遠ざける。
- 部活やサークルなどに忘れるくらい没頭する 。
- 暴力をふるう、ケンカをする。
- 危険なことをする（無謀な運転、リストカット、安全に配慮しない）
- 他人のせいにする。
- できごとや愛する人の死について、考えること、話すことを、極 端に避ける 。
- 自分を粗末にあつかう。
- ゲームやスマホをやりすぎる。

キーワード5

リラクセーションのために（ストレスマネージメント）

1. 鼻からゆっくり息を吸ってください――ひとつ、ふたつ、みっつ――肺からお腹まで、気持ちよく空気で 満たします。
2. 静かにやさしく、「私のからだは穏やかに満たされています」と自分に語りかけましょう。今度は口から ゆっくり息をはきます――ひとつ、ふたつ、みっつ――肺からお腹まで、すっかり息をはききりましょう。
3. 静かにやさしく、「私のからだはほぐれていきます」と自分に語りかけます。
4. ゆったりとした気持ちで、5回繰り返しましょう。
5. 必要に応じて、日中に何度でも繰り返してください。

その他のリラックス法

□　肩のリラックス法（椅子に座って）

①背中を丸めないで肩を上げて１０数えて、②ゆっくりおろし、力が抜けた感覚を味わう。③２，３回実施（亀のポーズ）

□　上半身のリラックス法（椅子に座って）

①握りこぶしをつくり力を入れて、肘を曲げる。②腕に力をいれたまま、肩に力を入れて肩を上げる。③そのまま胸を開き上半身全体に力を感じ、５数を数える。④その後ふわーと息を吐いて力を抜く。⑤そのままその感じを味わう。（要所要所で緊張を感じて力を抜くこと）

□仕上げは

グーパー、グーパーをして、全身背伸びをする。

＊返って落ち着かない場合は無理にしないでください。

まとめ

１．ASD（急性ストレス障害）を発症する恐れのある子どもは、様々な反応をします。それは、当たり前の反応だと理解することです。

２．その対応

１）低学年ではいつも身近に誰かいるなどして、安心な環境で過ごさせてください。高学年には心理教育を行い、症状に対し処置し、困難な場合はかかりつけの医療機関を勧めてください。

２）子どもの言動を否定せず受け入れるようにし、無理な活動をさせないで、見守ってあげてください。

３）楽しい体験、友達や家族などの絆が子どものリジリエンス（回復力；リソース）につながります。

４）わからない時は専門家に相談しましょう。

教職員のストレス対処法

- 自分の状態を受け入れましょう。ストレス症状の兆候が現れたら、まずは自分の気持ちやストレスを認めることが大切です。ストレス症状は、災害時のような非常事態では誰にでも起こり得るものです。自分を責めたり、恥ずかしいと感じたりする必要はありません。だれかに自分の体験や気持ち、ストレスに感じていることを正直に話しましょう。同僚などとお互いに気持ちを話すことも有効なストレス解消法です。
- 5分でもよいので、仕事から離れ、深呼吸や軽い運動などをして体をほぐしましょう。また、甘いものを口にすると疲労回復になります。
- 一人で抱え込まずに仲間と協力し合い、お互いに声を掛け合いながら仕事をしましょう。交替で休憩を取ったり、他の職員に疲れが見えたら少しでも休むようにアドバイスしたりすることも大切です。
- 家族や友人と過ごせる時間を大切にして、休めるときには十分に休みましょう。

参考文献

「災害後のこころのケアハンドブック」 静岡大学

「サイコロジカル・ファーストエード」 兵庫県こころのケアセンター編

「東日本大震災・子どもの心のケア20の心得」 柏崎市立教育センター

「教職員研修」「眠れない時の対応（こころほっとニュース）」「発達障害の対応」「心のサポート授業（トラウマ）」等

岩手県総合教育センターのHPより

「ストレス・マネジメント入門」 中野敬子　　金剛出版

「ストレス心理学」 小杉正太郎　川島書店

「トラウマ」 宮地尚子　岩波新書