

被災した子どもたちに心のケア



「東日本大震災」現地で進む心理支援活動



▲ 石巻市日和山公園から旧北上川の中洲を臨む

吉田 弘道 人間科学部教授

東日本大震災から5カ月。被災した子どもたちの心のケアが課題になっている。子どもたちにとっての心のケアが必要か、吉田弘道人間科学部教授に寄稿していただいた。



活動を行っていき

我が国において、災害後の心のケアについて取り上げられるように

筆者がかかわっている日本小児精神神経学会では、東日本大震災の発生直後から現地のスタッフを中心とした支援活動が行われており、大震災後の子どもたちの心状態について報告が届いてきます。また筆者が加入している日本心理臨床学会と日本臨床心理士会でも、協力して震災直後に「震災心理支援センター」を立ち上げ、福島県、宮城県、岩手県の臨床心理会と連携しながら支援

まず寄り添い安心感を

親への対応も重要

や下痢といった、身体反応も見られます。

幼児になると、その反応は乳児と比べて複雑になってきます。分離不安は、親から離れて行動することが増えていた子どもが災害体験による不安から、一時も親から離れなくなる症状です。また、暗いところを怖がることや、悪夢を見て泣いて目覚める、夜泣きなどは、災害に伴う恐いことを想像することから起きるものです。夜尿は、一度しなくなっていたものが不安によって再発するものです。過食や食欲不

がボランティアとして活動に参加されるとともに、被災した人々に対する心のケアが注目されるようになりました。その後、04年の中越地震、07年の中越沖地震でも被災された人々に対して、それまでに蓄積された知識と経験に基づいて対応が行われています。

子どもなりに不安に

東日本大震災に限らず、大災害を経験した子どもたちに見られる心理的反応としては、表1に挙げたようなことが知られています。乳児の反応は、機嫌の悪さや夜泣き、食欲の変化などの形で現れます。中には嘔吐

表1 被災した子どもの反応

○乳児	ぐずりやすい、夜泣き、食欲不振、過食
○幼児	いつも親と一緒にいたがる、暗いところを怖がる、小さな物音に驚く、悪夢、夜泣き、吃音、過食、食欲不振、夜尿、かんしゃく、
○小学生	退行現象（一人でいられない、指しゃぶり、赤ちゃん言葉、一人で歯を磨けない、一人で風呂に入れない、など）、甘える、いらいらしやすい、乱暴、眠れない・夜驚、夜尿、小さな物音に敏感になる

不安定な親への対応も大切

子どもも、震災や大津波の衝撃、家族や肉親、家屋の喪失、失業など、幾重にも重なるストレスを受けています。そのため、親にもさまざまな反応が生じます(表2)。親が不安定になって、ここに示したような反応が続いていると、子どもの不安に対応できず、子どもの不安反応が長く続きますので、親への対応も重要(表3)。

まで一人でできていたことができなくなるなど、退行現象と理解することがあります。他には、いらいらしやすさや乱暴な行動も増えてきます。どうしようもない怒りがあるのかもありません。これらの反応は、津波で家を失う、親や肉親を失うなどの災害そのものの衝撃によるストレスや不安の影響を受けて生じているだけでなく、避難所での生活によって、遊ぶことができない、大声を出してはしゃぐことができない、あるいは親が

復興作業で忙しい、被災後の時間が過ぎて、落ち着きを取り戻して目立たなくなるものもあります。たとえば、夜泣き、小さな音に驚く、眠れないなど、一般化して論じることはできないといえます。

表2 親の反応

いらいらしやすい、怒りやすい、小さな物音に敏感になる、気分が落ち込む、日頃の仕事に集中できない、将来への不安、無力感

表3 親への対応

- ①親のストレスへの対応
被災体験への傾聴
住まい、仕事などの具体的復興支援
- ②子ども理解を助ける
不安なときにあっては、子どもの反応は当然の行動であることを親に伝える
落ち着いて来れば元に戻ることを親に伝える
- ③子どもに対応するように助める
被災からの復興作業に忙しいが、一方では子どもにも気持ち悪くさくように助言する

遊びの活用

も有効な手立て

親の対応と併せて、遊びを役立てる方法も子どもたちの心のケアには有効です。体を動かしてよく遊び、よく食べてよく眠る、それが子どもたちの心身の成長を助けます。被災した地域では、避難所に出前の保育所が開設されたり、ボランティアによる遊びスペースが開かれたりしています。

含めて、活動を始めていくところもあるようです。それによって、災害による不安と緊張で凝り固まっていた心と体が、ゆるみ始めるようになります。年齢の低い幼児は、親の目の届く安心できるところで、また小学生は仲間同士で、その子なりに、好きな遊びができるようになります。要は、安全な場所で、安心感を感じながら、その子なりに遊べることです。

表4 日本心理臨床学会のアートセラピーを行う場合のガイドラインの主な内容

1. 描画・粘土などを使った心の表現活動は、専門家と共に行う
2. 支援するときは現地の援助者と一緒に行う
3. 経験のある人も、自分がその場から離れた後の影響まで十分に考えてかわる
4. 不安を引き起こしておいて、放置することにならないように、安心感を体験できるようにする
5. 表現活動後も、継続的にかかわれる状況でのみ実施する

表5 子ども心にケアに関する情報

- ①平山宗宏監修、「災害時における家族支援の手引き」編集委員会編、乳幼児をもつ家族を支えるために、1998。 <http://www.hanshink-kodomoqq.jp/community/shinsai.pdf>
- ②独立行政法人国立成育医療研究センター
災害時の子ども心のケア(家族向け) http://kokoro.ncchd.go.jp/saigai_gokazoku.html
災害時の子ども心のケア(支援者向け) http://kokoro.ncchd.go.jp/saigai_senmonka.html
- ③日本心理臨床学会、東北地方太平洋沖地震と心のケア <http://heart311.web.fc2.com>
- ④独立行政法人国立特別支援教育研究所編、震災後の子どもたちを支える教師のためのハンドブックー発達障害のある子どもへの対応を中心にー、2011。
<http://www.nise.go.jp/cms/resources/content/3758/20110516-151852.pdf>

(よした・ひろみち)
早稲田大学大学院文学研究科博士課程後期心理学専攻単位取得退学。子どもの城小児保健部(財)東京都市精神医学総合研究所を経て、現在、専修大学人間科学部教授。臨床心理士(財)日本臨床心理士資格認定協会)、日本精神分析学会「認定心理療法士」、「認定心理療法士スーパーバイザー」、日本小児精神神経学会・評議員など。専門は発達臨床心理学。