H28.11.23（水）
熊本県子ども未来課

第２回
災害時の心のケア研修会資料
【Q&A】

１　被災した子どもに「頑張れ」と声をかけるなど、支援者が子どもや保護者のために良かれと思ってする言動の中には、専門家の立場で考えると、好ましくないものも多くあると思われる。どのような言動は避けるべきなのか、また、そのような言動によりどのようなことが懸念されるのか、具体的に教えていただきたい。

【回答（仁木先生）】

うつ状態の人に,「頑張って」と声かけするのは良くないとよく言われます。それは、うつの人（まじめで、頑張り屋さんが多い）は、すでに十分に頑張っているので、”これ以上頑張らないといけないのだ”と追い込んでしまうからです。

その結果「自殺」という不幸な結果に導いてしまいます。

もう一つの大きな問題は、「頑張って」と声かけする人の立ち位置です。

蚊帳の外から、無責任で、表面的な声かけだからです。

心のダメージを負った人は、孤独であること。誰かと繋がりたいけれど、上手く繋がれない側面と、全てを遮断して、静かにして閉じこもりたい、考えることすらできない、など複雑な状態があります。

傷ついた子どもへの対応として、「頑張って」と投げかけても、具体的に何を頑張るのか混乱します。主語がない働きかけは、子どもにとって判りにくいのです。

働き掛ける側も、どう声かけをしたら良いか判らず、ただ「頑張って」と安易に声かけをしているかも知れません。

子どものみならず、傷ついて、ダメージを負った人に対して、まずは寄り添ってください。

それは、言語的だけではなく、ノンバーバル（非言語的）なメッセージとしても伝えます。

オーバーではない自然な笑顔で、優しい目で見守り、そばにいて下さい。多くを語る必要はありません。相手に対して、どうしたら楽かを聞いて、それに答えてあげるのも良いです。

傷ついた子どもの心は、小さく縮こもっています。ゆったりとした口調で、その子どもの心に働きかけてください。「頑張ってね」というよりも「君は頑張っているね」「大丈夫だよ」「必要なときにはいつも一緒にいてあげるよ」と働き掛けましょう。

傷ついた子どもは、とても敏感で、周囲から影響されやすい状態にあります。大きな音や眩しい光、様々な感覚が過敏になっているかも知れません。様々な感覚に対して、配慮して下さい。

否定的な言葉や断定的な言葉かけは避けましょう（〇〇したらダメ。〇〇は危ない。〇〇は怖いよ。）。

傷ついた子どもは、普段以上に大人の言葉が、心の奥に強く根ざします。

従って、穏やかな表現だったり、プラスの表現を心がけ、子どもの良い部分を強調したり、過去の成功体験や、楽しい体験を喚起するようにしましょう。

傷ついた子どもは、対応する大人の心もコピーします。

対応する大人の顔色を見ながら、不安になったり安心したりします。

対応する大人は、心をニュートラルにして、子どもを観察して対応して下さい。
大人が恐怖や不安を持ったまま、不用意に対応すると、子どもは混乱します。
大人自身が心の問題を抱えているのであれば、それをケアして下さい。

傷ついている大人が、その問題への対処として、心を麻痺させたり、無表情になっているかも知れません。無表情での対応も、子どもに大きな影響を与えてしまいます。
ハーバード大学で、静止顔実験の研究報告があります(当日ビデオ提示予定)。母親が無表情で幼児に対応すると、子どもはその変化に敏感に反応し、子どもなりに、母親に働きかけます。母親に変化がないと、不安状態に陥り、“愛着クライ”を示します。

被災した子供の状態や状況は、個々で差があります。従って、集団で地震被害について言語的に一度に扱うことはできません。
更に、発達障害の要素を持っている子どもには、より細やかな対応が求められます。
傷ついた子ども達に対して、集団で扱う場合には、まず安全感を意識できるような空間を作ります。
にこやかで、楽しい、仲間を意識できるようにします。
集団で、楽しいドキドキやワクワクを共有できるゲームやアクティビティーなども良いでしょう。地震被害から距離を置き、今楽しめることを皆で行います。
すると、フラッシュバックをする子どもは、今に釘付けになりますので、治療的にも効果的です。地震での怖いドキドキを、楽しいドキドキに、すり替えて行きます。

泣いている子どもがいるかも知れません。その場合、機械的に、安易に「悲しいね」などと声かけはしないで下さい。
大人自身の情動を子どもに投影している可能性があります。
慎重に扱い、「その涙は、どの様な涙でしょうか？」と尋ねそれに寄り添って下さい。
「悲しい」と子どもが言う場合、それに対してきちんと対応する必要があります。
「先生が、落ち着くまで一緒にいましょうね、涙は先生が拭いてあげますよ。大丈夫。涙を流せることは良いことです、しっかり今流してしまい、すっきりしましょう」と働き掛けるのも良いでしょう。
対処で大切なのは、情動が活性化されているものを、自らの力で落ち着くことができることです。気分が高まり、コントロールできなくなるのが問題であり、その高まりを自分で落ち着く回路を作るために、条件付けをします。
「悲しいんだね」と共感するのみでは中途半端です。その後の対応が重要です。

２　被災した子ども、保護者及び支援者自身が気付かないうちに心的外傷を受けていることが考えられる。それにより、どのようなことが危惧されるのか、また、それによる影響を最小限にするためにできることがあれば、具体的に教えていただきたい。

【回答（仁木先生）】

今回の熊本地震において、直接被害を受けた方、そうで無い方全ての人に、何らかの心への影響が大なり小なりあります。

知人や親戚が被害を負ったり、熊本の象徴である、熊本城や阿蘇の被害を写真や報道で知り、心を痛めた人も多いでしょう。

言い換えると、地震被害で何でも無かった人は、誰もいません。

直接被害がなかった人は、「自分の家は大丈夫だったから」、「あの人の被害よりまし」だからと、自分の心の反応を封印したり、麻痺させて生活している人が沢山います。

また、大きな被害があっても公的な役割があるため（公務員、医療者、教育者、ライフライン復旧や流通の仕事を担っている人など）、自分の心の被害を棚上げにして働いた人達がいます。

その方達は、過覚醒状態や麻痺、解離という生物が生き残るためのシステムを利用して活動をしました。

地震に対して活動をしていた人達も、家族がいます。

家族の問題も棚上げにしていたり、家の問題は、奥さんに任せていた人もいます。

その場合、奥さんは、父親の役割もしなくてはなりません。地震の直接的な影響に加えて、二次的な負担が出てきます。

前震で父親が仕事に駆り出され、子どもを抱えた母親は、本震を迎え、避難所や車上生活を、頼れる父親なしで、不安な夜を迎えました。ある人は 3 日間父親と連絡が取れなかった人もいました。

さらに、子どもの保育園や学校が休みになり、子どものケアを含めた育児も必要でした。

更に、子どもを抱えた母親は、自分の仕事も困難になった人もいます。

今の、そして、これからの家族の生活について不安も持ちます。

その様に、母親の心的負担は壮大で、単なる心的外傷のみでは語れません。

今を生き抜き、子どものために表向きは、気丈に振る舞ってきた人が沢山います。

それこそ、「肥後猛婦」の精神かもしれません。

母親や父親自身の心の問題への対応により、子ども自身の心に大きく影響します。

親の不安や恐怖が、子どもの心に上乗せになったり、麻痺を起こした状況での、子どもへの対応でも、前項で示したように、子どもの心の不安定さを誘発してしまいます。

動物は、緊急事態の大きなストレスを受けると、「闘争、逃走、固まる」のどれかを示します。人が熊に突然遭遇した時の反応と同じです(戦うか、逃げるか、死んだふり)。

震災被害でも同じ状況になります。前震や本震で身体がすくんで動けなかった人（固まる）。すぐに家から避難して活発に動いた人（闘争）、震災後余震に怯えたり、家に近づけなかった人（逃走）など様々です。

震災後早期に、急性ストレス反応（逃走や固まるの継続や過度の状態、過度の闘争状態）を起こした人のみが、PTSD（心的外傷後ストレス性障害）になるわけではありません。

7割の人が回復し、3 割が PTSD に移行します。中には、PTSD までは行かなくとも、うつ状態やパニック、不安障害、アルコール中毒になる人もいます。最終的に PTSD を発症した人の内、4 割弱が半年を過ぎてからの発症でした。

熊本地震は、余震が長期に及び、半年を経過してようやく落ち着ついてきましたが、PTSD や地震関連で体調を崩す人が増えてきました。

前述の過覚醒状態、麻痺、解離を利用する必要がなくなったのに、それらのスイッチが切れない状態で、生活に影響を及ぼしたり、身体の無理が利かなくなり、様々な身体化症状（意欲の低下を伴ううつ状態、食欲不振、高血圧、頭痛、不眠など）を示してきます。無理をして活動をしてた代償でもあります。

大人子どもの別なく、心の安定化とケアが、災害早期から必要です。

特に支援者においては、自分の身体に耳を傾けながら、予防的に安定化とケア、適度な休養が必要です。

早期には、災害そのものに触れる対応ではなく、身体に直接働き掛けるようなケアが望ましく、我々JEMDRA-HAP は、呼吸法(マインドフルネス)、TFT、ブレインジム、動作法、EMDR のバタフライハグ、ヨーガをセルフケアとして提供しました。

PTSD を発症した場合には、更なる専門的な治療が必要になります。JEMDRA-HAP は、PTSD の集団療法（G-TEP）も準備しています。

３　心的外傷を受けた子どもや保護者に対しては継続的なケアが必要だと考えられるが、支援者が常に近くにいられるとは限らない。継続的なケアが困難な場合、どのような手立てがあり得るのか、方法があれば教えていただきたい。

【回答（仁木先生）】

子どもに一番接しているのは、親です。

心理や医学の専門家が子どもに対応しても、時間は限られています。

保育士や教職員などは、比較的子どもに接する時間は多いのですが、限られていますし、まして大多数の子どもを一度に対応しなくてはなりません。

手っ取り早いのは、親を早期に安定させ、親が子どもに対して、「治療的対応」が家庭内で自然にできるようにすることです。

更に、親同士やおじいちゃんお婆ちゃん、近所の人に対してもその様な対応ができるようになると、地域全体が安定してきます。

また、その対応に接した人が、同じような対応ができるようになると、安心や安全の輪が更に広がっていきます。

４　心のケアという言葉はよく耳にするが、具体的にはどのようなケアを行えばいいのか。

【回答（仁木先生）】

前述した、身体に直接働き掛ける、呼吸法（マインドフルネス）、TFT、ブレインジム、動作法、EMDR のバタフライハグ、ヨーガなどのセルフケアばかりでなく、普段の個人のストレス対処行動のバリエーションをたくさん持つようにしましょう。

生活スタイルにおいてのケアはたくさんあります。
自分の考え方を、プラス思考に変え、マイナスの言葉を極力使用しないこと。
笑顔や笑いを作っていくと、心も後付けで楽しく楽になること。
「～するべき」「～ねばならない」というこだわりを「手放す」こと。
否定的な言葉の呪縛により、生活や考えが制限されてないか、客観的な目で見つめること。
他人と比較せず、自分のすすむ道を楽しみながら、ゴーイングマイウエーで「良し」とすること。
様々なことを、「許し」皆で「協力」し「繋がっている」ことを感じること。
人の悪い部分ではなく、「良い部分を見つけ褒める」こと。
どんなに小さなものでもかまわないので、「自分の良い部分を、自分で褒める」（セルフエスティーム）こと。
思考に囚われそうな時には、身体を動かして発散すること。
少し先に、楽しいイベントをマイルストーンのように置くこと。

マイナスだと思っていたことが、実はプラスのことだと思えればそれはパワフルです。
災害に遭ったり、PTSD になったけれども、それを通して多くを学ぶことができました。
同じような災害が、いつかまた起きたにしても、前回と同じようにはなりません、
今回あなたは、多くの事を学び、何が必要で、どの様にしたら良いのかもう判っています。
あなたは、災害を乗り越えたあなたは、その分成長し、より強くなったのです。

５　初めてのことに不安を感じやすい子どもや、パニックを起こしやすい子どもは特に避難所での生活が大変だったと保護者から聞いた。もしもまた熊本地震のような大きな災害が起きてしまったときの、そのような子ども達への対応について知りたい。

【回答（仁木先生）】

誰でも、初めは不安なのです。

まして、子どもにとっては、想像もできない環境での生活です。

子どもの不安や恐怖は、親や周囲の大人、同級生から伝わってきます。

如何に安心感を子どもに与えるのかは、大人次第です。

集団心理というものがあります。

不満や不適切な情動が、集団の中に広がらないような対応で、間接的に、子どもの不安も抑えられます。

早期に子ども達に対して、心の安定化を計ることと、親の安定化、災害についての心理教育、防災についての正しい知識やサバイバル法を教える防災教育、子ども達が、集団行動や集団生活に馴れる訓練（キャンプなど）、セルフケア、情動をコントロールする術などが、今後必要でしょう。

アカデミー賞を取った、イタリア映画の「ライフ･イズ･ビューティフル」という映画があります。ユダヤ系イタリア人の父親が、ホロコーストに収容された子どもに対して、怖がらせないように対応する実話の話ですが、参考になるかも知れません。

６　熊本地震後、避難訓練を怖がる子どもがいた。「いつ、園内放送がなるのか」、「どこに逃げるのか」、「どうやって逃げるのか」、「また本当に地震が起きるのか」など細かなところまで気になり不安がる様子が見られたが、そのような場合の対応について知りたい。

【回答（仁木先生）】

地震早期には、避難訓練は逆効果でトラウマや震災体験を強調してしまいます。

十分に落ち着いた時期に行う必要があります。

もしも、避難訓練を行わなくてはいけない場合には、心的外傷を負っている子どもの参加を除外し、訓練で避難するのみではなく、助かったという部分を強調したシナリオを作って行うべきです。

怖がらせると、訓練や放送が震災と直接条件付けられ、フリーズして逆に動けなくなってしまいます。

不安がったり、パニックや恐怖を持った子どもに対しては、静かな場所に連れて行き、安心できる大人が付き添い、「もう終わった」「安心」「大丈夫」というメッセージを、言語的、非言語的に伝えながら、心が「今、ここ」に戻ってくるように、働き掛けて下さい。

フラッシュバックやパニックになっている状態は、その子の心は、震災を受けたその時に、タイムトラベルしているからです。

地震ごっこについては、前回書きましたが、地震ごっこができる状態になったのだと、見守って下さい。その遊びが、救われないシナリオならば、救われるシナリオに大人がその場で介入して下さい。

７　今回、教えていただく「ブレインジム」や子どもと一緒に落ち着き技法に大変興味があります。
　日常的に子どもたちと関わる活動を行っていますが、震災の影響もだいぶ落ち着きを取戻し、子どもたちも初期のような精神状態から、今までのような状態に戻りつつあるように感じています。今回、教えていただく「ブレインジム」という技法は、日常的な子どもとのやり取りや関わりのなかでも役に立つものなのでしょうか。また、それはどういった時かご教授ください。

【回答（今道先生）】

　ブレインジムは、乳幼児の発達段階にそった動きを26種類のエクササイズにまとめています。二足歩行の安定する3歳までの間に、身体を動かすことで脳の神経細胞のつながりを深め、様々な原始反射を統合し、重力にあらがって動くことを体得していきます。

　しかし、子どものなかには脳性麻痺ではないにも関わらず、反射の残存により「ハイハイをしない」「指先や足先が不器用」「目と手の協調性が低い」などがみられ、日常生活に困難を感じているケースが少なくありません。

　就学前では、
　1．自転車に乗れない、階段や坂道が苦手という協調運動の課題
　2．よく転ぶ、スキップができない、など足先や指先の微細運動の課題
　などが出現します。

　就学時後は
　1．椅子に座っていられない
　2．板書が困難、授業に集中できない
　3．衝動性の抑制がきかずコミュニケーションが苦手
　など、学習の困難さとして現れます。

　これらの課題に対して、姿勢をよく観察し、適切なブレインジムの動きを選択できることで、普段の遊びの中で原始反射の消失・統合をサポートでき、粗大運動や微細運動、大きなくくりでは協調運動を促進することができると考えています。

　東日本の震災支援の際には、これらの運動遊びのなかで、衝動性の安定がみられ、学力向上につながったケースが多くありました。基盤となる身体づくりは、就学前に必要不可欠であり、その後の生活に大きく影響を与えることがわかっています。

　今回の講座では、微細運動・粗大運動・眼球運動の3種にわけて、ブレインジムの必要性と活用術をお伝えしたく思います。