

2023年5月16日放送

子どものトラウマへの対応

福岡大学 小児科
教授 永光 信一郎

トラウマとは

子どものトラウマ反応とその対応についてお話をさせていただきます。

トラウマという言葉は、皆様もお聞きになったことがあるのではないのでしょうか。「大学受験の失敗が挫折になってトラウマになっています」あるいは、嫌なことを体験して「ああ～トラウマになりそう」など、日常的によく使われるようになった言葉です。

しかし、トラウマという言葉は、本来、ギリシャ語で傷、単なる物理的な「傷」を意味する言葉だったのですが、心理的な傷は、物理的な傷と同様、あるいはそれ以上に個人にとって大きな打撃を与え、その影響が長く残ることから、トラウマという言葉は、「心の傷」を指すようになりました。

その人の命、存在に強い衝撃をもたらす出来事や、体験をトラウマ体験と呼びます。トラウマは単なるストレスとは意味が異なり、出来事や体験が、後の人生に様々な影響を及ぼし、個人の方では対処できないようなストレスの意味で使われます。具体的には今、ヨーロッパで起こっているウクライナでの戦争や、自然災害であるトルコでの大地震などは、その例になります。家族・きょうだい・友人の突然の死や、交通事故の体験、犯罪にあうこと、身体的虐待や性虐待など暴力に巻き込まれることなどもトラウマ体験となります。これらトラウマ体験による精神的な変調をトラウマ反応と呼びます。

子どものトラウマへの対応

・トラウマ体験とは、

命、存在に強い衝撃をもたらす出来事のこと。出来事は、後の人生に様々な影響を及ぼし、個人の方では対処できないようなストレス。

例：大地震、洪水、戦争、
家族、きょうだいや、友人の突然の死
交通事故、犯罪、
身体的虐待、性的虐待、暴力、いじめ

いじめ
自分より弱い立場にある人に対して、一方的に暴力や心理的な嫌がらせをして、被害者の心とからだに深い苦痛を与える。

本日はトラウマ体験の中でも、小児科の先生が関わることが多いと思われる2つのトラウマ体

験を例にとって、そのトラウマ反応やトラウマへの対応について述べてみたいと思います。

トラウマ体験例：いじめ

ひとつめは、「いじめ」というトラウマ体験です。もしかしたら驚かされている方もおられるかもしれません。「いじめ」というのは、学校で起こる問題であり、医療とは関係のないこととおられるかもしれません。しかし、いじめは、「自分より弱い立場にある人に対して、一方的に暴力や心理的な嫌がらせをして、被害者の心とからだに深い苦痛を与えます。」そして、子どもは心身の苦痛を、典型的なトラウマ反応ではなく、長引く腹痛、頭痛などの身体症状や、登校を渋るような症状で表します。

今、典型的なトラウマ反応と言いましたが、少し成人の方にみられる典型的なトラウマ反応について説明をさせて頂きたいと思います。信じられない出来事が起きたために、現実を受け止められず、茫然としてしまったり、恐怖や不安に駆りたてられたり、落ち込んだり、感情が抑えきれなくなり、突然、涙がでてきたりします。出来事が起きたのは、自分の責任ではないかと自分を責め、怒りやいらいらが生じることもあります。体にも変化が生じ、眠れない、動悸、

頭痛、腹痛、吐き気、めまい、発汗、呼吸困難などの症状がでます。長期化する場合は PTSD（外傷後ストレス障害）と言って、トラウマのフラッシュバックや悪夢など外傷の再体験や、恐怖や不安のため交感神経系が過活動になる覚醒状態や、逆に不快な状態を避けるために活動や反応が低下して、感情が鈍くなり、集中力が低下したりします。子どもの

場合は、頭痛や腹痛などの身体症状のほかに、眠れない、夜泣きがひどくなる、分離不安と言って保護者から離れられなくなったり、あるいは退行とって、排せつや、言語能力など一度獲得した発達を失うこと、落ち着きがなくなったり、多動や衝動性や攻撃性を呈したり、ひきこもったりする場合があります。

さて、トラウマ体験のひとつである「いじめ」の話に戻ります。「いじめ」は、災害、事故、事件などのトラウマ体験とは異なり、周囲から発見されにくく、繰り返し出来事が遷延するという特徴があります。最初は悪ふざけで、単発で1対1の個別の関係であったものが、継続され、集団によるいじめと変化していきます。さらに SNS などを用いて内容が陰湿化したり、深刻化したりします。身体的特徴や癖を批判され、次第に被害者本人までもが、いじめられる自分のほうにも非があるように思うようになります。やがて視線が気になり、周囲に過敏になり、周囲を遠ざけるようになります。「いじめられることは恥ずかしい」と考え、いじめられていることを隠すようになります。次第にいじめがエスカレートしたり、助けをもとめても支援がないと、無力感や対人不信が蓄積してきます。強い不安と恐怖のために、抑うつ的になったり、眠れなくなったり、登校を渋るようになってきます。逆にイライラしたり、攻撃的になったりすることもありま

子どものトラウマ反応

トラウマ反応

トラウマ体験による精神的、身体的変調

典型的トラウマ反応（大人）

茫然、恐怖、不安、落ち込み、感情が抑えられない
流涙、自責感、怒り、イライラ、睡眠障害、動悸
頭痛、腹痛、吐き気、めまい、発汗、呼吸困難
PTSD症状（再体験、悪夢、過覚醒）

子どものトラウマ反応

身体症状（腹痛・頭痛）、分離不安、退行
落ち着きのなさ、多動、衝動性、攻撃性

す。気を付けないといけないことは、自分自身が否定されるような感情がつかなくなり、本人がいじめられていること自体を否定するようになることもあります。まとめますと、“いじめ”というトラウマ体験により、孤立、過敏、無力、不眠、攻撃、うつなど、さまざまなトラウマ反応を示すこととなります。

このトラウマ反応に対する適切な対応は、いじめのトラウマによって刷り込まれた自己否定像を修正していく作業が必要です。その

ために最も大切なことは、「あなたは全く悪くない。自分を責める必要はない。」というメッセージをしっかりと伝えることです。認知行動療法という手法もあり、トラウマ体験の記憶を適切に処理し、トラウマに関連する非機能的な認知や思考、コントロール不全に陥っている感情、不適応的な行動を、うまく管理できるようにする治療もあります。当然、被害者の安全を確保し再発防止のための措置を講じて、加害者の謝罪や処罰も必要となります。

“いじめ”のことで最後に1点ほどお伝えしておきたいことがあります。トラウマ体験になるいじめは、早期に発見し、早期に介入することが必要です。さらに必要なことは、いじめが起こった時に、いじめを見つけた時に、当事者や目撃者がどのように対処したらいいのか、学校、医療、地域で、教師や医師が、先行的な予防教育を提供することだと思います。いじめが起こった時の対応を事前に習得しておくことです。初期の適切な対応が、トラウマの防止につながると思っています。

トラウマ体験例：虐待

“いじめ”の次に、小児科領域でよく経験する2つめのトラウマ体験・外傷体験についてお話します。それは虐待を受けることです。虐待には身体的虐待、心理的虐待、ネグレクト、性虐待があります。虐待を受けた子どもたちは、“発達性トラウマ障害”と言って、多彩な症状を、発達段階に沿って表すことがあります。幼児期には反応性愛着障害の症状を呈し、学童期前後には多動性行動障害へと進展し、思春期には解離性症状や、PTSDの症状を呈し、青年期には非行や自傷行為など自己破壊的な行為を呈することがあります。反応性愛着障害とは、わかりやすく言うならば、人を常に警戒し、困ったときも人に頼ることをしません。解離性症状とは、自分の記憶、感情、思考、行動等が自分から離れていくこと、あるいは外界から切り離されているような感覚になることを言います。1人の子どもが発達に伴い、複数の診断名がついていく結果となります。虐待を受ける環

いじめ (子どものトラウマ体験)

いじめ (トラウマ) の特徴

- 発見されにくく、繰り返し
- 悪ふざけ、単発が集団、陰湿化、深刻化
- いじめられる自分のほうにも非があるように思う
- 「いじめられることは恥ずかしい」と思い隠す
- 無力感、対人不信、不安、恐怖、抑うつ、睡眠障害、不登校、イライラ、攻撃
- 自分自身が否定されている → 本人がいじめを否定

いじめ (トラウマ) への対応

- 「あなたは全く悪くない。自分を責める必要はない」
- 認知行動療法、安全確保、再発防止加害者の謝罪・処罰
- 予防教育を提供

虐待 (子どものトラウマ体験)

虐待 (トラウマ) の反応

- 虐待 (身体的虐待、心理的虐待、ネグレクト、性虐待)
- 発達性トラウマ障害
多彩な症状を、発達段階に沿って表す。
幼児期：反応性愛着障害
学童期：多動性行動障害
思春期：解離性症状、PTSD
青年期：非行、自傷行為
- 1人の子どもが発達に伴い、複数の診断名がつく。
- 逆境体験 (家族の精神疾患、家族の離別、家族の物質乱用、家庭内暴力)

境下においては、家族の精神疾患、家族の離別、家族の物質乱用、家庭内暴力など逆境的体験も重なることがしばしばで、トラウマ反応が遷延化、重篤化していくこともあります。

このような中、トラウマ反応への対処法として皆さんにできる大切なことがあります。それは、トラウマインフォームドケアと言って、支援する多くの人たちがトラウマに関する知識や対応をしっかりと身につけ、その子に「トラウマがあるかもしれない」という観点をもってケアをすることです。治療ではありません。トラウマ反応を示す子どもたちは、行動や情動が制御できずに、しばしば周囲から強い叱責を受けたりすることがあります。その叱責こそが、幼少期に受けた叱責と似ていて、再トラウマになることがあります。周囲の人々が、その子どものトラウマ体験が、日常生活の行動や、からだにどのような影響を及ぼしているのか理解をして、さらにトラウマ反応の発現となるリマインダー（つまり、トラウマを思いださせるものが何か）を明らかにし、回避できるようにして、トラウマ反応がでたときには適切にサポートをしていくケアが、重要になります。もちろん、本人にも、トラウマ反応やリマインダーへの気づきを高め、本人が能動的に対処しようとする姿勢を習得していくことが必要です。そのほか、トラウマ反応が強い場合など、トラウマフォーカスト認知行動療法などの専門的治療もあります。

トラウマ反応への対処法

トラウマインフォームドケア

- 支援する人たちがトラウマに関する知識や対応をもつ
- 再トラウマの防止
- リマインダーの同定と回避
- トラウマフォーカスト認知行動療法

トラウマフォーカスト認知行動療法

以上、トラウマの概念、トラウマ反応、トラウマへの対処方法について述べさせていただきました。

「小児科診療 UP-to-DATE」

<https://www.radionikkei.jp/uptodate/>