

目次	
1	
2	
3	
4	
5	
6	
7	
8	
9	
10	

基調講演

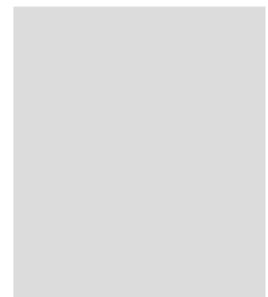
被害にあった子どもと保護者へのケア

講演者：兵庫県こころのケアセンター副センター長兼研究部長 亀岡智美氏

私は児童青年期の精神科医として臨床に携わっており、犯罪被害に遭ったお子さんやご家族と出会います。勤めている兵庫県こころのケアセンターは阪神・淡路大震災後の心のケアをする組織で、附属の診療所ではPTSD(心的外傷後ストレス障害)に特化したTF-CBTという治療プログラムを提供しています。

子どもの犯罪被害を見てみると、昨年の警察白書によると、総数では減少傾向といっても、殺人や略取誘拐、

わいせつ行為は減っていません。その中で性暴力はトラウマが深刻になりやすいのですが、内閣府のアンケート結果を引用すると、性暴力に遭った青少年は4人に1人、そのうち性交を伴うのは女性4.7%、男性2.1%です。ただ、私



亀岡智美氏

どもの診療所の現状から言えば、こんなものでは済まないだろうというのが実感です。

犯罪被害をトラウマの観点から見ていきます。トラウマは心的外傷とか「心のケガ」とか言っています。衝撃的な出来事で心を守る防護壁が壊れてしまう現象です。危機的状況に遭うと、戦うモードになる人、あるいは逃げ出そうとする人、身を硬めすくむ人がいます。極めて正常な、動物一般に備わった防御の反応です。しかし、トラウマによる影響で無害な状況でもこうした反応が起り、周りからおかしくなったと思われることも多いです。

子どもはさまざまな症状を示します。乳幼児期では成長がストップするか後退する。いわゆる赤ちゃん返りです。児童期以降だと気分や行動が制御しにくく、注意集中が困難になり、物事の見方がゆがんでしまう。対人関係や学業面で問題が出てきたり、反抗的、乱暴、やる気がないように見えたりします。青年期には薬物乱用や性的逸脱に走ったりします。

トラウマの影響は、物事のとらえ方や情緒、行動、対人関係、身体に長期的に及ぶことがあります。最近では脳の発達にも影響するという研究があります。メンタルヘルスの領域でもさまざま疾患がトラウマに起因していることもわかってきました。

恐怖を感じると信号が脳の奥にある扁桃体に伝わって警報が鳴り、さまざまストレスホルモンが出て、戦うか、逃げるか、身がすくむかという反応を引き起こします。呼吸や心拍数を増やして酸素を多く取り、脳や筋肉に血流を回す。普通ですと恐怖が過ぎれば前頭前皮質がスイッチをオフにして警報は鳴りやみますが、PTSDになるとスイッチがオフにならない。何年経っても警報が鳴り続けます。

これが一般的なPTSDの症状です。被害に遭った記憶が不意によみがえると本当につらい。思い出しそうな人や場所を避けようとして外に出かけられない。物事のとらえ方が否定的になり、楽しいといったポジティブな感情がなくなる。あるいは過剰警戒状態になって、いつもイライラしビクビクする非常につらい症状が出ます。

赤ちゃんが「おなかすいたよ」と泣くとか、不快な時にとる行動をアタッチメント行動といいます。養育者がなだめるとアタッチメントは充足します。この繰り返しで赤ちゃんは満足して外の世界に関心を向けることができ、その子の人格を形成して大人になっていきます。ところが、いったんトラウマを体験すると、これが壊されます。

メンタライゼーションという概念も知られています。自分の心の内を振り返り、相手の心の内をおもんばかる機能で、赤ちゃんが泣くと「おなかすいたのね」とおもんばかって充足させてあげ、赤ちゃんの方も「今おなかすいているんだ」と自分の状態を振り返ることができるようになる。しかし、危機的状況に遭遇すると一時機能が停止するといわれます。たとえば、子どもが性犯罪被害に遭うと、お母さんやお父さんも話を聞くだけで心が

傷つき、双方ともメンタライゼーションがストップしてしまう。養育者の感情が不安定なほど子どもの回復が遅れます。犯罪に巻き込まれて地域に住めなくなり、移った先で適応できない方がいます。ですから、家族全体への支援が必要と考えられています。

PTSDは治療可能になっています。冒頭に話したTF-CBTという治療は、犯罪被害の記憶に対処するスキルを学んだ上で記憶に向き合っていきます。トラウマナレーションです。二度と思い出したくないので向き合うのはしんどいです。しかし、詳細に向き合っていくと自分が悪いと信じ込んでいたのが、悪かった証拠はどこにもない、悪いのは加害者だとわかるようになってきます。犯罪被害の記憶が過去の一つの出来事となってくる。思い出すのはつらくないわけではないけれども、感情に圧倒されることなく記憶に触れることができるようになります。

ただ、まだ専門家が少ないので、トラウマインフォームドケアが役に立つと思います。心のケガの治療ではなく痛みをマシにするケアです。子どもや家族を支援する時、片や触らぬ神に祟りなしと何もしない、片や過干渉なぐらいにし過ぎることがある。いずれも二次被害につながります。子どもが学校に復帰する時に関連機関の方々が対応してノーを突き付けられることがあります。それは本人や家族の意に沿わない対応だからです。学校は周りの友達や保護者に説明したけれども、実は本人と家族は周りに知られたくないと思っていた。ケアはいっぱいやってほしい家族もいれば、できるだけ触らないようにしてほしいという方もいるのです。どんな対応がいいか、あらかじめ決まったものはなく、「わからない」から始めるのが非常に重要ではないでしょうか。特に信頼関係がない初期段階ほど相手の意向を尊重することが大事だと思います。トラウマインフォームドケアの基本原則は、子どもさんの安全、家族の安全、支援者の安全です。傷ついた心を癒やすのは、やはり対人関係です。一貫性があり、予測可能であって、誰かが恥ずかしい思いをしない、非難されることもない。そういう対人関係の中でこそ回復があるといわれています。

明日からまた支援に邁進してまいります。どうもありがとうございました。