

# 社会的養護における 災害時「子どもの心のケア」 手引き

(施設ケアワーカーのために)

平成23年3月

日本子ども虐待防止学会  
社会的養護ワーキンググループ

## # この手引きを手にした方々へ

この度の激甚で広域な災害で、被災地及びその周辺の児童福祉施設の皆様方には多大なご苦労がかかっていることと存じます。そのような中で、日々、子どもたちのためにご尽力されている皆様に心より敬意と感謝を表します。

この手引きは、施設で生活している子どもの養育や支援をしている方々に、どのように子どもの心のケアをすればよいのかを考える一助となることを目的に作成したものです。

子どもの心のケアをする際の参考として下さい。子どもに適切な心のケアをするためのヒントが得られると思います。

ただし、あくまでも参考資料の1つですので、被災を経験した子どもの心のケアをするために必要なすべての内容が網羅されているわけではありません。皆様が、よりよい子どもの心のケアをするためには、一人ひとりの子どもの状態に合わせて工夫して下さい。

この手引きが、児童福祉施設など社会的養護の下で生活している子どもの心のケアに少しでも役立つことができれば幸いであり、子どもが1日でも早く健やかさを取り戻してくれることを心より願っています。

なお、施設でも使用できる心理教育の原型などに関しましては、以下のホームページに掲載されています。参考にして下さい。<http://kokoro.ncchd.go.jp/>

## # もくじ

	ページ
1. ケアワーカーのみなさんに起きていること・・・・・・・・	3
2. 災害時の子どもの反応・・・・・・・・・・・・・・・・	4
3. 子どもへの初期対応・・・・・・・・・・・・・・・・	10
4. 子どもへの中長期的な対応・・・・・・・・・・・・・・・・	15
5. 保護者・家族との調整・・・・・・・・・・・・・・・・	18
6. 家族を亡くした子どもへの対応・・・・・・・・・・・・・・・・	24

## 1. ケアワーカーのみなさんに起きていること

ケアワーカーのみなさんは、自分自身も被災体験をしながら、災害の対応や子どもたちのケアを続けています。被災からしばらくの間は、さまざまな対応に追われて十分な休息も取れない状況が続くでしょう。緊張状態が続いていると、疲れやストレスを自覚しにくいために無理をし過ぎてバーンアウト（燃え尽き）してしまうことがあります。もともと保護者や家族から離れ、傷付き体験を持っている子どもたちにとって、このような災害下でのケアワーカーの存在はいつにも増して大きくなります。子どもたちの安全と安心を心がけると同時に、ケアワーカー自身も自分の体やこころの変化に気づき、ストレス対処を行ってください。

### (1) ストレス症状に気づく

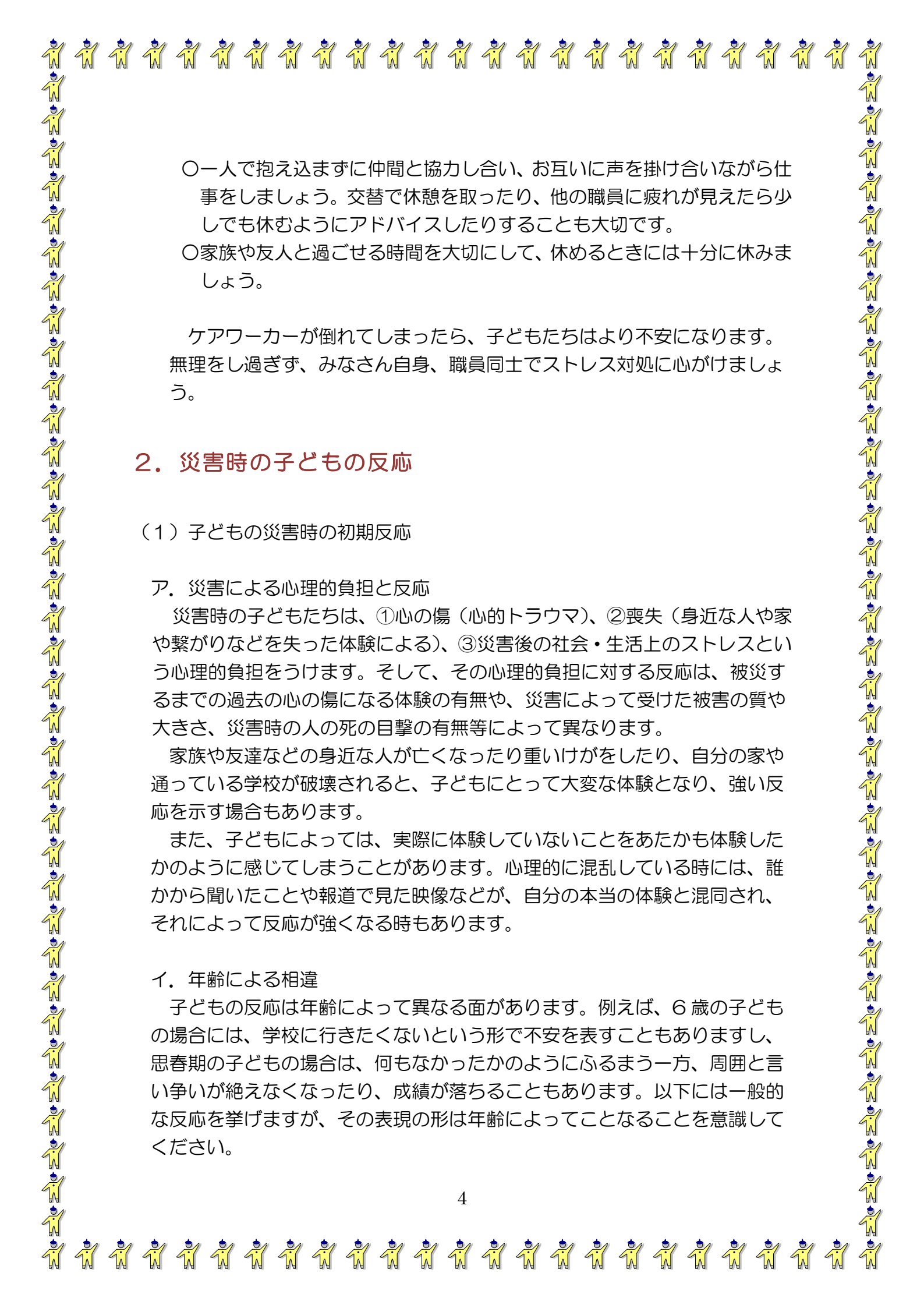
災害時は、非常事態への対応や子どものケアに奔走し、自分自身の健康の問題を自覚しにくくなります。以下のようなストレス症状は、“異常な事態に対する正常な反応”です。ときどき自分でチェックしてみてください。

- |                  |                 |
|------------------|-----------------|
| ○睡眠障害            | ○悪夢をよく見る        |
| ○食欲不振            | ○胃腸の調子が悪い       |
| ○集中力がなくなる        | ○脱力感、強い疲労感を感じる  |
| ○災害現場の光景が突然目に浮かぶ | ○涙もろくなる         |
| ○強い無気力感や悔しさを感じる  | ○強い罪悪感や自責感を持つ   |
| ○気分、感情がすぐれない     | ○落ち込みやすい、悲観的になる |
| ○憂うつ、気が滅入る       | ○興奮気味、常に緊張している  |

### (2) 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。

ケアワーカーが倒れてしまったら、子どもたちはより不安になります。無理をし過ぎず、みなさん自身、職員同士でストレス対処に心がけましょう。

## 2. 災害時の子どもの反応

### (1) 子どもの災害時の初期反応

#### ア. 災害による心理的負担と反応

災害時の子どもたちは、①心の傷（心的トラウマ）、②喪失（身近な人や家や繋がりなどを失った体験による）、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。

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、子どもにとって大変な体験となり、強い反応を示す場合もあります。

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。

#### イ. 年齢による相違

子どもの反応は年齢によって異なる面があります。例えば、6歳の子どもの場合には、学校に行きたくないという形で不安を表すこともありますし、思春期の子どもの場合には、何もなかったかのようにふるまう一方、周囲と言い争いが絶えなくなったり、成績が落ちることもあります。以下には一般的な反応を挙げますが、その表現の形は年齢によってことなることを意識してください。

## ウ. 災害からの経過による反応の変化

災害からの経過時間によっても反応は変化していきます。一般的に、一番最初は、茫然として麻痺した状態になったり、強い不安の為にじっとしてられず、ドキドキしたり息切れしたりという反応となります。この時期は死ぬのではないか、見捨てられるのではないかという現実的な不安が強い時期です。その後、興奮してややハイテンションになったり、感情の起伏が激しくなる時期がある子どももいます。しかし、そのような子どもでも、暫くすると、何も語らなくなって落ち込んだり、活動が下がる場合も多くなります。このように、経過と共に変化していくのもよくみられることです。

## エ. 子どもに見られることの多い反応

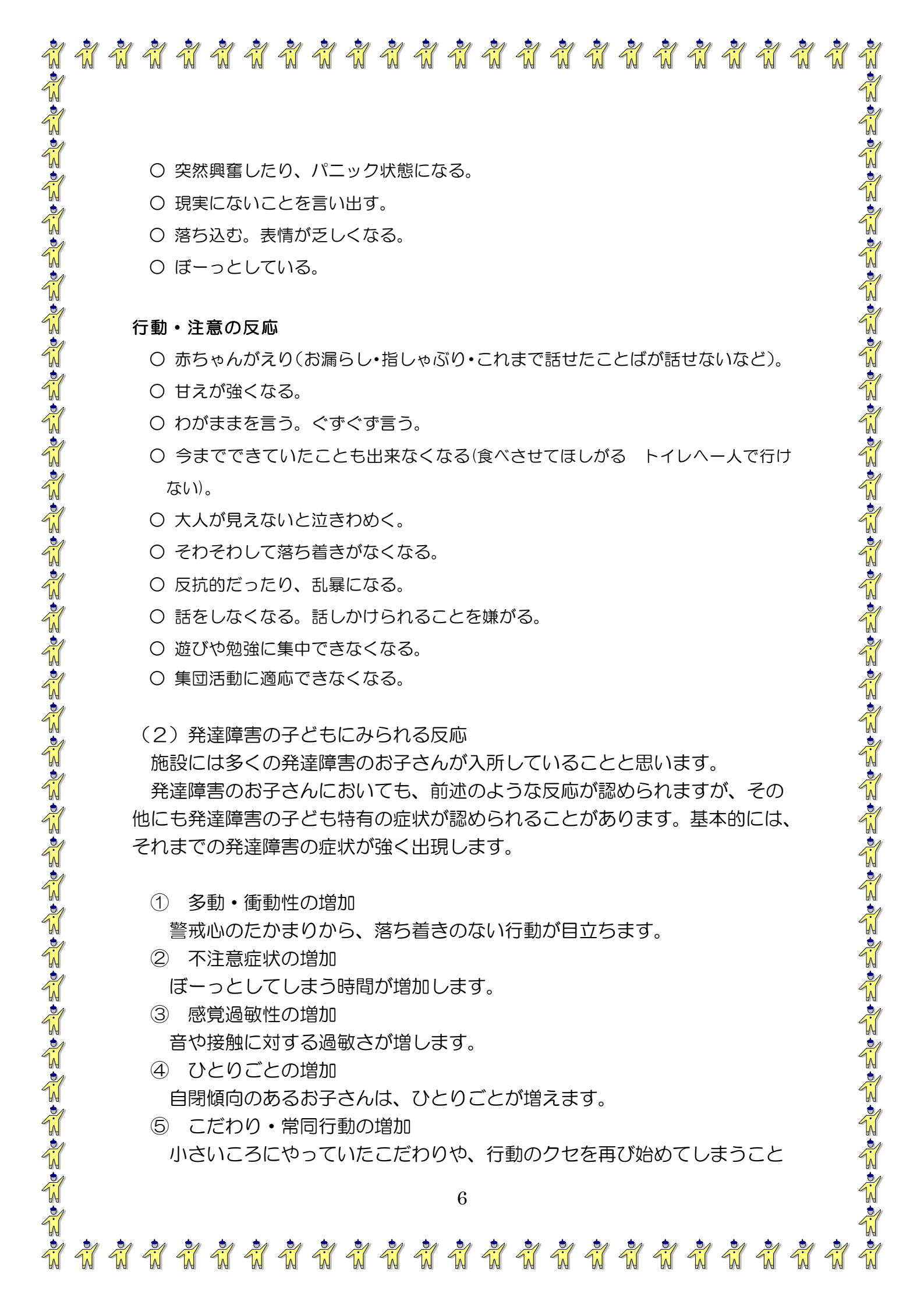
初期の子どもに現れやすいストレス反応は以下の通りです（児童青年精神医学会災害対策委員会編を一部改編）。これらは誰にでも起きておかしくない反応です。後に述べる対応を行い、安心させるようにして様子を見ましょう。睡眠の不安定さなどの反応は比較的長期に見られることが知られています。ただし、反応が強すぎて苦痛があまりに強い時や1か月以上たっても改善傾向が見られない時には心理士等に相談しましょう。

### からだの反応

- 食欲がなくなる。あるいは食べ過ぎる。
- 寝つきが悪くなる。何度も目を覚ます。
- いやな夢を見る。夜泣きをする。
- 暗くして寝ることを嫌がる。
- 何度もトイレに行く。おねしょをする。
- 吐き気や腹痛、下痢、めまい、頭痛、息苦しさなどの症状を訴える。
- 喘息やアトピーなどのアレルギー症状が強まる。
- 風邪を引きやすくなる。

### 感情・情緒の反応

- イライラする。機嫌が悪い。
- 急に素直になる。
- 一人になること、見知らぬ場所、暗い所や狭い所をこわがる。
- 少しの刺激（小さい物音、呼びかけなど）にもびっくりする。

- 
- 突然興奮したり、パニック状態になる。
  - 現実でないことを言い出す。
  - 落ち込む。表情が乏しくなる。
  - ぼーっとしている。

#### 行動・注意の反応

- 赤ちゃんがえり(お漏らし・指しゃぶり・これまで話せたことばが話せないなど)。
- 甘えが強くなる。
- わがままを言う。ぐずぐず言う。
- 今までできていたことも出来なくなる(食べさせてほしいがる トイレ一人でいけない)。
- 大人が見えないと泣きわめく。
- そわそわして落ち着きがなくなる。
- 反抗的だったり、乱暴になる。
- 話をしなくなる。話しかけられることを嫌がる。
- 遊びや勉強に集中できなくなる。
- 集団活動に適応できなくなる。

#### (2) 発達障害の子どもにみられる反応

施設には多くの発達障害のお子さんが入所していることと思います。

発達障害のお子さんにおいても、前述のような反応が認められますが、その他にも発達障害の子ども特有の症状が認められることがあります。基本的には、それまでの発達障害の症状が強く出現します。

- ① 多動・衝動性の増加  
警戒心のたかまりから、落ち着きのない行動が目立ちます。
- ② 不注意症状の増加  
ぼーっとしてしまう時間が増加します。
- ③ 感覚過敏性の増加  
音や接触に対する過敏さが増します。
- ④ ひとりごとの増加  
自閉傾向のあるおさんは、ひとりごとが増えます。
- ⑤ こだわり・常同行動の増加  
小さいころにやっていたこだわりや、行動のクセを再び始めてしまうこと

があります。

⑥ パニックの増加

精神的に余裕がないために、ちょっとした刺激でパニックになってしまいます。

⑦ 現実にはない話しの出現

通常あり得ない想像上の話をし始めたりすることがあります。

(3) 社会的養護における子どもに特徴的な反応

上記のような一般的な子どもの反応は良く知られています。しかし、社会的養護という場では、こんな時こそ信頼すべき大人にすがりたいはずなのに、自分を守ってもらえる大人に対する信頼感が少ない子どもが多いですし、見捨てられるかもしれないという不安も強いものです。上記に加えて、起きる可能性のある社会的養護のお子さんの反応を考えてみましょう。

ア. 何事もなかったかのようにふるまう

家庭にいるお子さんは、自分を守ってくれることを信じている親から離れられなくなったり、赤ちゃん返りをする人が多いものです。しかし、守ってもらった体験が少ないお子さんたちは、人を信じられないために、自分ひとりで耐えようとするかもしれません。また、何事もなかったかのようにふるまうことも少なくありません。しかし、確実に心理的混乱は起きています。注意深く見守りましょう。また、ケアワーカーから離れなくなったり、赤ちゃん返りが少しでもみられる時には、その反応を大切にしましょう。

イ. 全く違った人になったかのような反応をしたり、混乱する

感情や行動が突然くると変わってしまうなど、まとまりのなさが著明になることがあります。さっきのA子ちゃんと今のA子ちゃんが同じなの？と思えるような時です。また、「やりたい、やりたくない」と物事を決められなくなってパニックになることもあります。それが激しくなると、混乱した状態になったり、極端な赤ちゃん返りが出現したりします。そのような時には早めに心理士などの専門家に相談しましょう。

ウ. 苛立ちや怒りの増加

もともと、家族と一緒にいられないことに対する怒りを心の中にしまっていた子ども達の怒りやいら立ちが増加したり爆発したりすることもあります。また、もともと感情の調節が苦手な子ども達は、自分の苛立ちを押さえられ

なくなりがちです。むやみに叱るのではなく、あなたの気持はわかること、しかし、他の子どもを傷つけることは許されないことを話しましょう。

#### エ. 過去の怖かった体験（虐待や事故など）を思い出したり、フラッシュバックとなる

社会的養護にいるお子さんの中には、過去に怖い体験をしてトラウマを受けている子どもが少なくありません。そのようなお子さんの中には、忘れていたことを思い出して急に不安になったり、その時に戻ってしまったかのような感覚になって強い不安を感じることもあります。「昔は怖かったね、でも今は守るよ」というメッセージを伝え続けましょう。

#### オ. 大人びた振る舞いをしたり、支配的になる

大人を信頼して頼ることが出来ない子どもの中には、危機状態になった時に、自分が大人になったような振る舞いをしたり、周囲に対して支配的になることがあります。一つの反応として捉えましょう。

#### カ. 睡眠や食事への影響

眠れない、食欲のムラが激しくなるなど、睡眠や食事への影響が出てくる危険が、家庭で過ごしているお子さんに比べて大きいと考えられます。もともと、自分を調節することが苦手なお子さんが多いので、ストレス下ではリズムを崩しやすいことが影響するでしょう。安心感をたかめることで対処しましょう。

### （4）中長期的反応

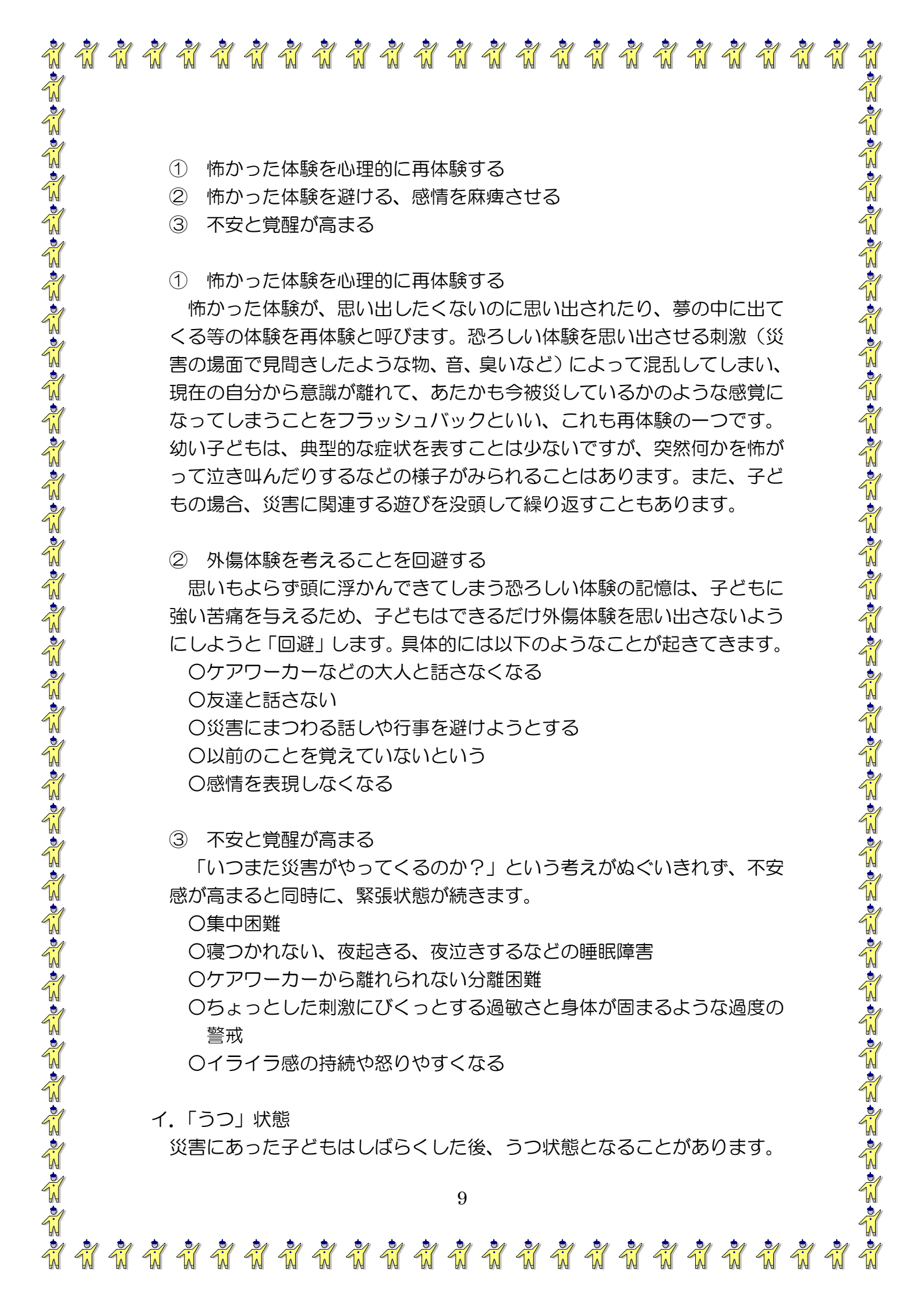
一般的には、1か月以上たつと、初期の反応が徐々に改善していきます。しかし、一部の症状、特に子どもでは睡眠の症状などが長期に存在することが知られています。

中には症状が改善してこなかったり、新たに症状が出現することがあります。それが子どもや周囲にとって非常に苦痛になるとときには治療が必要です。比較的長期に見られる困難を伴う反応は、外傷後ストレス障害（PTSD）とうつ状態です。以下にその症状を記載します。当てはまると考えられる時や、その他の症状でも援助が必要だと思う時には専門家の支援を受けましょう。

#### ア. 外傷後ストレス障害

強い心理的なダメージをおうことで、以下のような心的トラウマ反応が生じた状態を「外傷後ストレス障害」とよびます。



- 
- ① 怖かった体験を心理的に再体験する
  - ② 怖かった体験を避ける、感情を麻痺させる
  - ③ 不安と覚醒が高まる

① 怖かった体験を心理的に再体験する

怖かった体験が、思い出したくないのに思い出されたり、夢の中に出てくる等の体験を再体験と呼びます。恐ろしい体験を思い出させる刺激（災害の場面で見聞きしたような物、音、臭いなど）によって混乱してしまい、現在の自分から意識が離れて、あたかも今被災しているかのような感覚になってしまうことをフラッシュバックといい、これも再体験の一つです。幼い子どもは、典型的な症状を表すことは少ないですが、突然何かを怖がって泣き叫んだりするなどの様子がみられることはあります。また、子どもの場合、災害に関連する遊びを没頭して繰り返すこともあります。

② 外傷体験を考えることを回避する

思いもよらず頭に浮かんでしまう恐ろしい体験の記憶は、子どもに強い苦痛を与えるため、子どもはできるだけ外傷体験を思い出さないようにしようと「回避」します。具体的には以下のようなことが起きてきます。

- ケアワーカーなどの大人と話さなくなる
- 友達と話さない
- 災害にまつわる話しや行事を避けようとする
- 以前のことを覚えていないという
- 感情を表現しなくなる

③ 不安と覚醒が高まる

「いつまた災害がやってくるのか？」という考えがぬぐいきれず、不安感が高まると同時に、緊張状態が続きます。

- 集中困難
- 寝つかれない、夜起きる、夜泣きするなどの睡眠障害
- ケアワーカーから離れられない分離困難
- ちょっとした刺激にびくっとする過敏さと身体が固まるような過度の警戒
- イライラ感の持続や怒りやすくなる

イ. 「うつ」状態

災害にあった子どもはしばらくした後、うつ状態となることがあります。

軽いうつ状態が来ることはある意味で当然の反応です。しかし、それが子どもの生活に影響する時には対応が必要です。子どもの「うつ」は大人と異なり、イライラしたり、興奮したり、怒りやすくなったりすることが多いので、気付かれないこともあります。特に、年齢の高い子どもではうつ状態から非行に至ることもありますので、行動の問題があった時に、背景に災害後の反応としてのうつ状態が存在する可能性を考えましょう

① うつ感情

うつうつとした感情が続き、笑顔が少なくなります

② 興味の減少

以前楽しめていたことが楽しめなくなります。例えば、野球が好きだった子どもが野球を見ることもしなくなります。

③ エネルギーの低下

以前に比べて元気が亡くなります。

④ 無力感、無価値感、希望を失う

自分には何もできない、生きている価値がない、自分が悪い、未来は信じられないなどの気持ちになります。重症になると、死にたいと考えることもあります。

⑤ 苛立ちや怒り

常にイライラしたり、突然怒ったりします

⑥ 引きこもり

何もする気力がなくなって引きこもることもあります。

⑦ 集中力や考える力の低下

物事に集中できなくなり、じっくり考える能力が低下します。

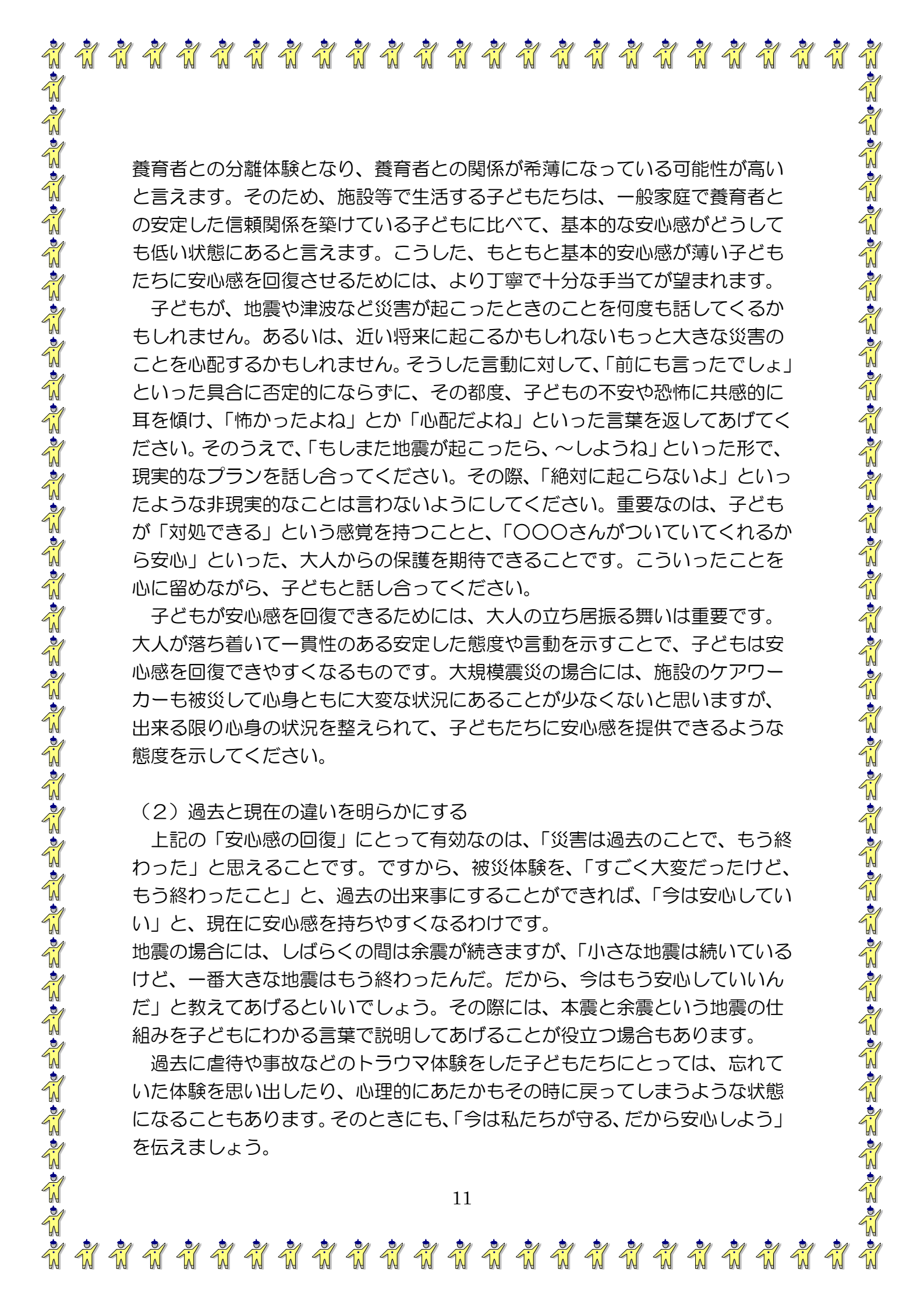
⑧ 睡眠や食欲への影響

不眠になったり寝過ぎたり、食欲が落ちたり過食になったりします。

### 3. 子どもへの初期対応

(1) 安心感の回復を心がける

一般的に、子どもたちは、信頼できる養育者との関係で「自分は〇〇〇に守られている」という思いを持ち、それが基本的な安心感につながります。児童養護施設などで社会的養育を受けている子どもたちは、施設等に入所する以前の家庭で虐待やネグレクトなどの不適切な養育を受けていることが少なくありません。また、そうでなくても、施設等にやってくることで自体が保護者などの



養育者との分離体験となり、養育者との関係が希薄になっている可能性が高いと言えます。そのため、施設等で生活する子どもたちは、一般家庭で養育者との安定した信頼関係を築けている子どもに比べて、基本的な安心感がどうしても低い状態にあると言えます。こうした、もともと基本的安心感が薄い子どもたちに安心感を回復させるためには、より丁寧で十分な手当てが望まれます。

子どもが、地震や津波など災害が起こったときのことを何度も話してくるかもしれません。あるいは、近い将来に起こるかもしれないもっと大きな災害のことを心配するかもしれません。そうした言動に対して、「前にも言ったでしょ」といった具合に否定的にならずに、その都度、子どもの不安や恐怖に共感的に耳を傾け、「怖かったよね」とか「心配だよ」といった言葉を返してあげてください。そのうえで、「もしまた地震が起こったら、～しようね」といった形で、現実的なプランを話し合ってください。その際、「絶対に起こらないよ」といったような非現実的なことは言わないようにしてください。重要なのは、子どもが「対処できる」という感覚を持つことと、「〇〇さんがついていてくれるから安心」といった、大人からの保護を期待できることです。こういったことを心に留めながら、子どもと話し合ってください。

子どもが安心感を回復できるためには、大人の立ち居振る舞いは重要です。大人が落ち着いて一貫性のある安定した態度や言動を示すことで、子どもは安心感を回復できやすくなるものです。大規模震災の場合には、施設のケアワーカーも被災して心身ともに大変な状況にあることが少なくないと思いますが、出来る限り心身の状況を整えられて、子どもたちに安心感を提供できるような態度を示してください。

## (2) 過去と現在の違いを明らかにする

上記の「安心感の回復」にとって有効なのは、「災害は過去のことで、もう終わった」と思えることです。ですから、被災体験を、「すごく大変だったけど、もう終わったこと」と、過去の出来事にする事ができれば、「今は安心していい」と、現在に安心感を持ちやすくなるわけです。

地震の場合には、しばらくの間は余震が続きますが、「小さな地震は続いているけど、一番大きな地震はもう終わったんだ。だから、今はもう安心していいんだ」と教えてあげるといいでしょう。その際には、本震と余震という地震の仕組みを子どもにわかる言葉で説明してあげることが役立つ場合もあります。

過去に虐待や事故などのトラウマ体験をした子どもたちにとっては、忘れていた体験を思い出したり、心理的にあたかもその時に戻ってしまうような状態になることもあります。そのときにも、「今は私たちが守る、だから安心しよう」を伝えましょう。

### (3) 罪悪感を扱う

幼児期から小学校低学年にかけての幼い子どもたちは、良くないことがおきると、「自分が原因」と思う傾向があります。1995年の阪神淡路大震災の時には、「地震の前日、宿題をしていなかったから、ぼくは寝る前に『明日、学校が壊れてますように』ってお祈りして寝たんや。そしたら、ほんまに学校が壊れたんや」といった具合に、地震に対して罪悪感を持った子どもが少なからずいました。こうした考えは、大人から見れば奇妙に聞こえるかもしれませんが、上記の年齢帯の子どもには普通に見られるものです。

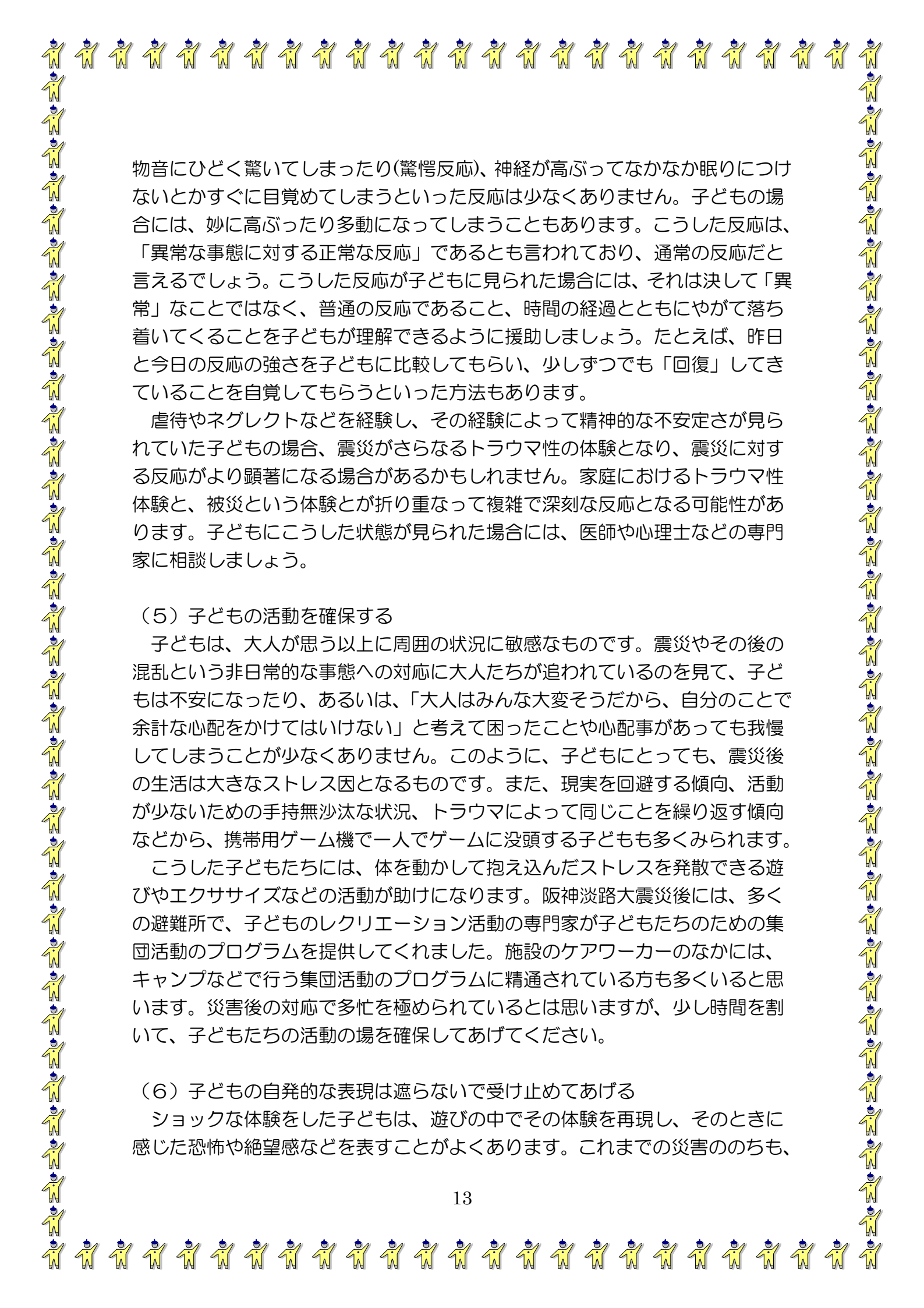
子どもが今回の災害に対して罪悪感を抱いていないかを見極めることが大切です。子どもの言動から、「もしかしたら…」と気になることがあれば、子どもが罪悪感を持っていないかを尋ねてみてください。その際には、たとえば、「あのさあ、この前、すごく大きな地震(津波)があったよね。あなたくらいの歳の子って、ときどき、『ぼくが悪い子だったから、こんな大変なことが起こったのかもしれない』って思うことがあるんだけど、あなたはどうかかな？」といった聞き方をするといいでしょう。

家庭で虐待やネグレクトなどの不適切な養育を受けていた子どもは、その不適切な養育の責任が自分にあった(「僕が悪い子だったからお父さんは僕のことを叩いたんだ」など)と考える傾向があります。そのため、こうした子どもは、地震(津波)が自分の責任で起こったと考える傾向が普通の子どもよりも顕著である可能性があり、注意を要します。

子どもが災害に対する罪悪感を抱いていることがわかったら、「地震はあなたのせいで起こったんじゃないんだよ」と、子どもの見方の修正を試みてください。ただし、「何をバカなことを考えているの」といった具合に、頭から否定するようなことはしないでください。「そうだよ、〇〇〇君くらいの歳だったらそう思っちゃうよね。でも、実はそうじゃないんだよ」といったふうに、丁寧に対応してください。その際には、地震や津波がどのようにして発生するかというメカニズムを、子どもにわかる言葉で説明することが、子どもの理解を助けてくれることが少なくないようです。

### (4) 自分の反応は普通のことであると理解できるように支援する

震災など、心身の安全が脅かされるような出来事を経験した場合、その直後から数週間はさまざまな心理的、精神的反応が現れることは珍しくありません。被災した人には、余震などがきっかけで震災当時のことを思い出して激しい恐怖を覚えたり、激震が再び訪れたかのように心身が反応したり(いわゆるフラッシュバック)、災害にまつわることを極端に避けたり、あるいは、ほんの些細な



物音にひどく驚いてしまったり(驚愕反応)、神経が高ぶってなかなか眠りにつけないとかすぐに目覚めてしまうといった反応は少なくありません。子どもの場合には、妙に高ぶったり多動になってしまうこともあります。こうした反応は、「異常な事態に対する正常な反応」であるとも言われており、通常の反応だと言えるでしょう。こうした反応が子どもに見られた場合には、それは決して「異常」なことではなく、普通の反応であること、時間の経過とともにやがて落ち着いてくることを子どもが理解できるように援助しましょう。たとえば、昨日と今日の反応の強さを子どもに比較してもらい、少しずつでも「回復」してきていることを自覚してもらうといった方法もあります。

虐待やネグレクトなどを経験し、その経験によって精神的な不安定さが見られていた子どもの場合、震災がさらなるトラウマ性の体験となり、震災に対する反応がより顕著になる場合があるかもしれません。家庭におけるトラウマ性体験と、被災という体験とが折り重なって複雑で深刻な反応となる可能性があります。子どもにこうした状態が見られた場合には、医師や心理士などの専門家に相談しましょう。

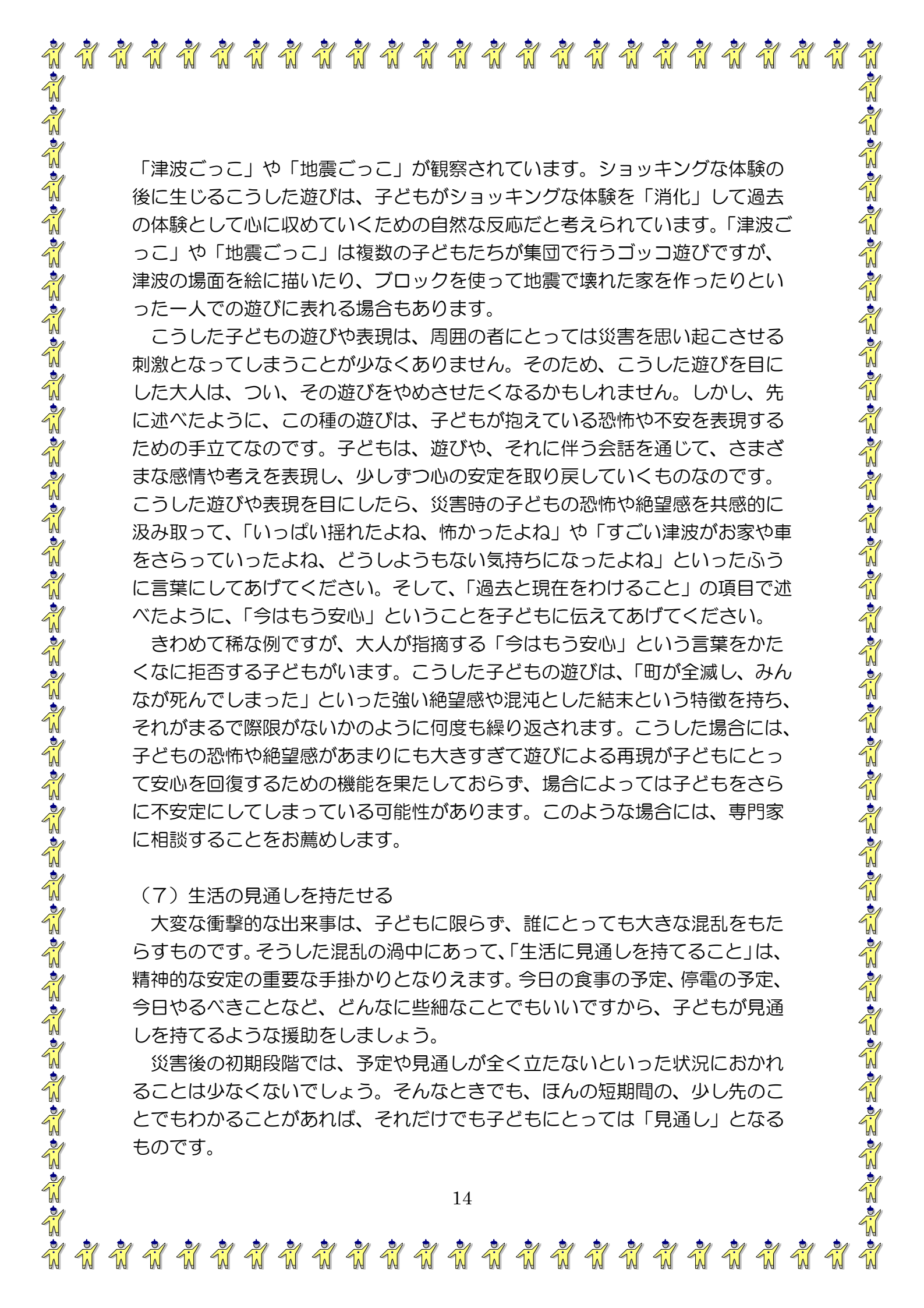
#### (5) 子どもの活動を確保する

子どもは、大人が思う以上に周囲の状況に敏感なものです。震災やその後の混乱という非日常的な事態への対応に大人たちが追われているのを見て、子どもは不安になったり、あるいは、「大人はみんな大変そうだから、自分のことで余計な心配をかけてはいけない」と考えて困ったことや心配事があっても我慢してしまうことが少なくありません。このように、子どもにとっても、震災後の生活は大きなストレス因となるものです。また、現実を回避する傾向、活動が少ないための手持無沙汰な状況、トラウマによって同じことを繰り返す傾向などから、携帯用ゲーム機で一人でゲームに没頭する子どもも多くみられます。

こうした子どもたちには、体を動かして抱え込んだストレスを発散できる遊びやエクササイズなどの活動が助けになります。阪神淡路大震災後には、多くの避難所で、子どものレクリエーション活動の専門家が子どもたちのための集団活動のプログラムを提供してくれました。施設のケアワーカーのなかには、キャンプなどで行う集団活動のプログラムに精通されている方も多くいると思います。災害後の対応で多忙を極められているとは思いますが、少し時間を割いて、子どもたちの活動の場を確保してあげてください。

#### (6) 子どもの自発的な表現は遮らないで受け止めてあげる

ショックな体験をした子どもは、遊びの中でその体験を再現し、そのときに感じた恐怖や絶望感などを表すことがよくあります。これまでの災害ののちも、



「津波ごっこ」や「地震ごっこ」が観察されています。ショッキングな体験の後に生じるこうした遊びは、子どもがショッキングな体験を「消化」して過去の体験として心に収めていくための自然な反応だと考えられています。「津波ごっこ」や「地震ごっこ」は複数の子どもたちが集団で行うゴッコ遊びですが、津波の場面を絵に描いたり、ブロックを使って地震で壊れた家を作ったりといった一人での遊びに表れる場合もあります。

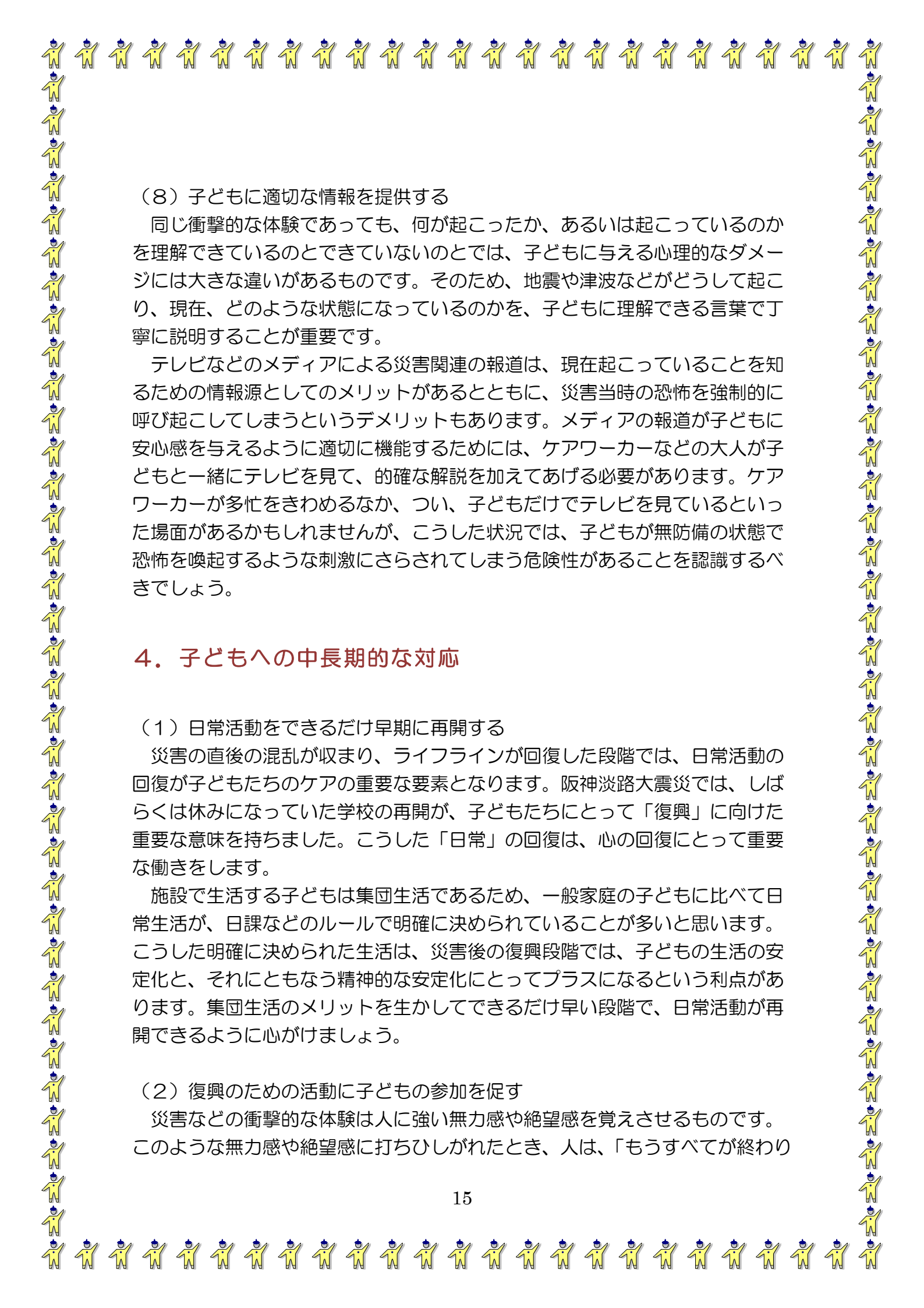
こうした子どもの遊びや表現は、周囲の者にとっては災害を思い起こさせる刺激となってしまうことが少なくありません。そのため、こうした遊びを目にした大人は、つい、その遊びをやめさせたくなるかもしれません。しかし、先に述べたように、この種の遊びは、子どもが抱えている恐怖や不安を表現するための手立てなのです。子どもは、遊びや、それに伴う会話を通じて、さまざまな感情や考えを表現し、少しずつ心の安定を取り戻していくものなのです。こうした遊びや表現を目にしたら、災害時の子どもの恐怖や絶望感を共感的に汲み取って、「いっぱい揺れたよね、怖かったよね」や「すごい津波がお家や車をさらっていったよね、どうしようもない気持ちになったよね」といったふうに言葉にしてあげてください。そして、「過去と現在をわけること」の項目で述べたように、「今はもう安心」ということを子どもに伝えてあげてください。

きわめて稀な例ですが、大人が指摘する「今はもう安心」という言葉をかたくなに拒否する子どもがいます。こうした子どもの遊びは、「町が全滅し、みんなが死んでしまった」といった強い絶望感や混沌とした結末という特徴を持ち、それがまるで際限がないかのように何度も繰り返されます。こうした場合には、子どもの恐怖や絶望感があまりにも大きすぎて遊びによる再現が子どもにとって安心を回復するための機能を果たしておらず、場合によっては子どもをさらに不安定にしてしまっている可能性があります。このような場合には、専門家に相談することをお勧めします。

#### (7) 生活の見通しを持たせる

大変な衝撃的な出来事は、子どもに限らず、誰にとっても大きな混乱をもたらすものです。そうした混乱の渦中であって、「生活に見通しを持てること」は、精神的な安定の重要な手掛かりとなりえます。今日の食事の予定、停電の予定、今日やるべきことなど、どんなに些細なことでもいいですから、子どもが見通しを持てるような援助をしましょう。

災害後の初期段階では、予定や見通しが全く立たないといった状況におかれることは少なくないでしょう。そんなときでも、ほんの短期間の、少し先のことでわかることがあれば、それだけでも子どもにとっては「見通し」となるものです。



#### (8) 子どもに適切な情報を提供する

同じ衝撃的な体験であっても、何が起こったか、あるいは起こっているのかを理解できているのとできていないのとでは、子どもに与える心理的なダメージには大きな違いがあるものです。そのため、地震や津波などがどうして起こり、現在、どのような状態になっているのかを、子どもに理解できる言葉で丁寧に説明することが重要です。

テレビなどのメディアによる災害関連の報道は、現在起こっていることを知るための情報源としてのメリットがあるとともに、災害当時の恐怖を強制的に呼び起こしてしまうというデメリットもあります。メディアの報道が子どもに安心感を与えるように適切に機能するためには、ケアワーカーなどの大人が子どもと一緒にテレビを見て、的確な解説を加えてあげる必要があります。ケアワーカーが多忙をきわめるなか、つい、子どもだけでテレビを見ているといった場面があるかもしれませんが、こうした状況では、子どもが無防備の状態では恐怖を喚起するような刺激にさらされてしまう危険性があることを認識する必要があります。

## 4. 子どもへの中長期的な対応

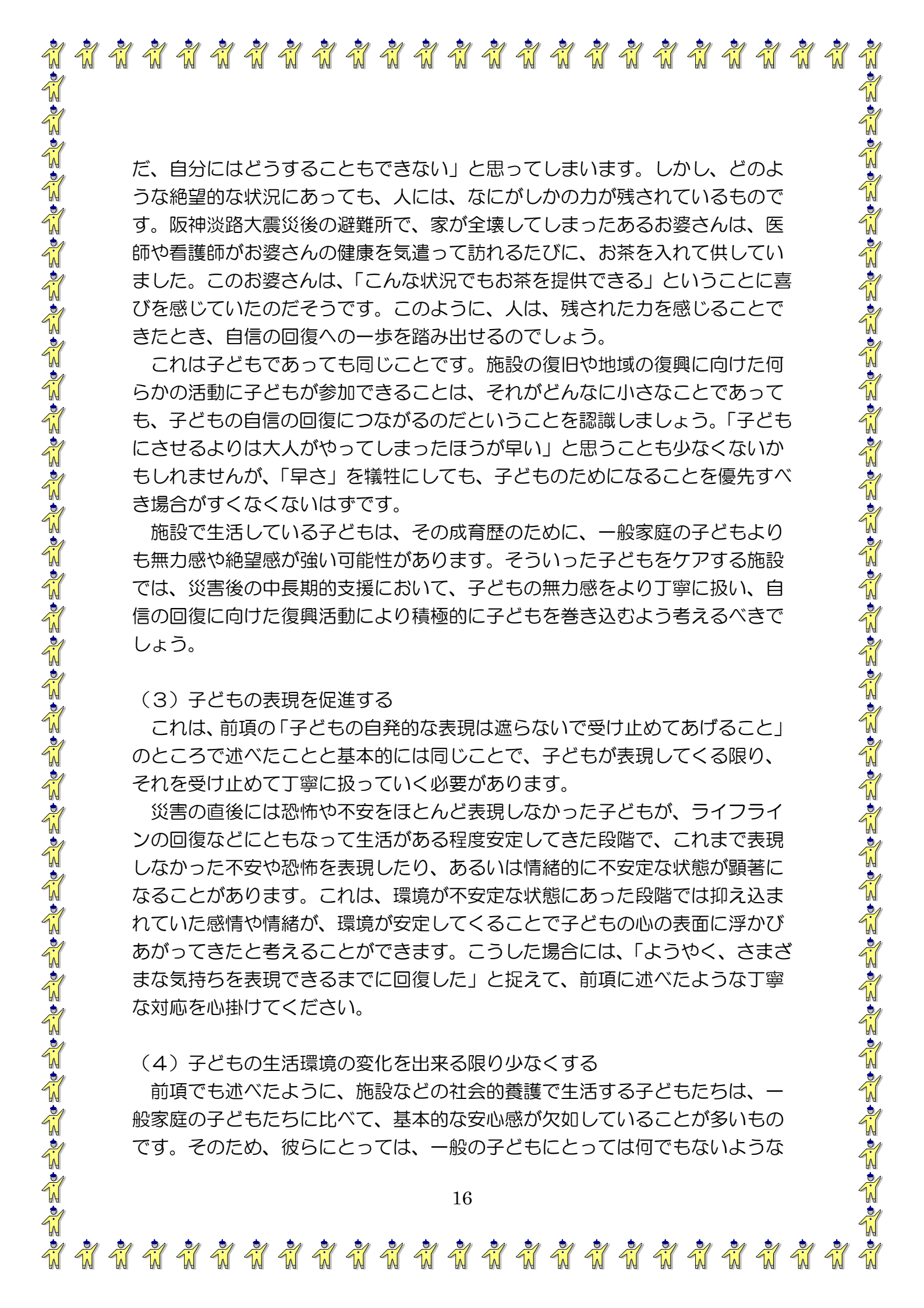
### (1) 日常活動をできるだけ早期に再開する

災害の直後の混乱が収まり、ライフラインが回復した段階では、日常活動の回復が子どもたちのケアの重要な要素となります。阪神淡路大震災では、しばらくは休みになっていた学校の再開が、子どもたちにとって「復興」に向けた重要な意味を持ちました。こうした「日常」の回復は、心の回復にとって重要な働きをします。

施設で生活する子どもは集団生活であるため、一般家庭の子どもに比べて日常生活が、日課などのルールで明確に決められていることが多いと思います。こうした明確に決められた生活は、災害後の復興段階では、子どもの生活の安定化と、それにとまなう精神的な安定化にとってプラスになるという利点があります。集団生活のメリットを生かしてできるだけ早い段階で、日常活動が再開できるように心がけましょう。

### (2) 復興のための活動に子どもの参加を促す

災害などの衝撃的な体験は人に強い無力感や絶望感を覚えさせるものです。このような無力感や絶望感に打ちひしがれたとき、人は、「もうすべてが終わり



だ、自分にはどうすることもできない」と思ってしまいます。しかし、どのような絶望的な状況にあっても、人には、なにがしかの力が残されているものです。阪神淡路大震災後の避難所で、家が全壊してしまったあるお婆さんは、医師や看護師がお婆さんの健康を気遣って訪れるたびに、お茶を入れて供していました。このお婆さんは、「こんな状況でもお茶を提供できる」ということに喜びを感じていたのだそうです。このように、人は、残された力を感じることできたとき、自信の回復への一歩を踏み出せるのでしょう。

これは子どもであっても同じことです。施設の復旧や地域の復興に向けた何らかの活動に子どもが参加できることは、それがどんなに小さなことであっても、子どもの自信の回復につながるのだということを認識しましょう。「子どもにさせるよりは大人がやってしまったほうが早い」と思うことも少なくないかもしれませんが、「早さ」を犠牲にしても、子どものためになることを優先すべき場合がすくなくないはずです。

施設で生活している子どもは、その成育歴のために、一般家庭の子どもよりも無力感や絶望感が強い可能性があります。そういった子どもをケアする施設では、災害後の中長期的支援において、子どもの無力感をより丁寧に扱い、自信の回復に向けた復興活動により積極的に子どもを巻き込むよう考えるべきでしょう。

### (3) 子どもの表現を促進する

これは、前項の「子どもの自発的な表現は遮らないで受け止めてあげること」のところで述べたことと基本的には同じことで、子どもが表現してくる限り、それを受け止めて丁寧に扱っていく必要があります。

災害の直後には恐怖や不安をほとんど表現しなかった子どもが、ライフラインの回復などにもなって生活がある程度安定してきた段階で、これまで表現しなかった不安や恐怖を表現したり、あるいは情緒的に不安定な状態が顕著になることがあります。これは、環境が不安定な状態にあった段階では抑え込まれていた感情や情緒が、環境が安定してくることで子どもの心の表面に浮かびあがってきたと考えることができます。こうした場合には、「ようやく、さまざまな気持ちを表現できるまでに回復した」と捉えて、前項に述べたような丁寧な対応を心掛けてください。

### (4) 子どもの生活環境の変化を出来る限り少なくする

前項でも述べたように、施設などの社会的養護で生活する子どもたちは、一般家庭の子どもたちに比べて、基本的な安心感が欠如していることが多いものです。そのため、彼らにとっては、一般の子どもにとっては何でもないような



生活上の些細な変化であっても、精神的な不安定さの要因になってしまう可能性があります。

災害は、施設生活に大きな変化をもたらすことは避けられないでしょう。ですから、たとえば子どもの生活単位の集団はできる限り変化させないことや、担当のケアワーカーの交代はできる限り避けるなど、可能な範囲で生活上の変化を避けるための工夫が必要となります。

#### (5) グループを活用する

施設では子どもがグループで生活しています。グループでの生活は、災害後のケアにとって、ある意味、メリットになる可能性があります。それは、子どもたちにとって「仲間意識」が生じ、「グループによって支えられる安心感」が得られる可能性があるためです。そのため、こうした子どものグループを適切に活用することが、災害後の中長期的なケアにとっては有効だと言えます。たとえば、グループで、災害時の何を感じたか、何を考えたかを話し合い、共有することで、子ども間の連帯感が強化され、仲間意識を高めてくれるのに役立つ可能性があります。

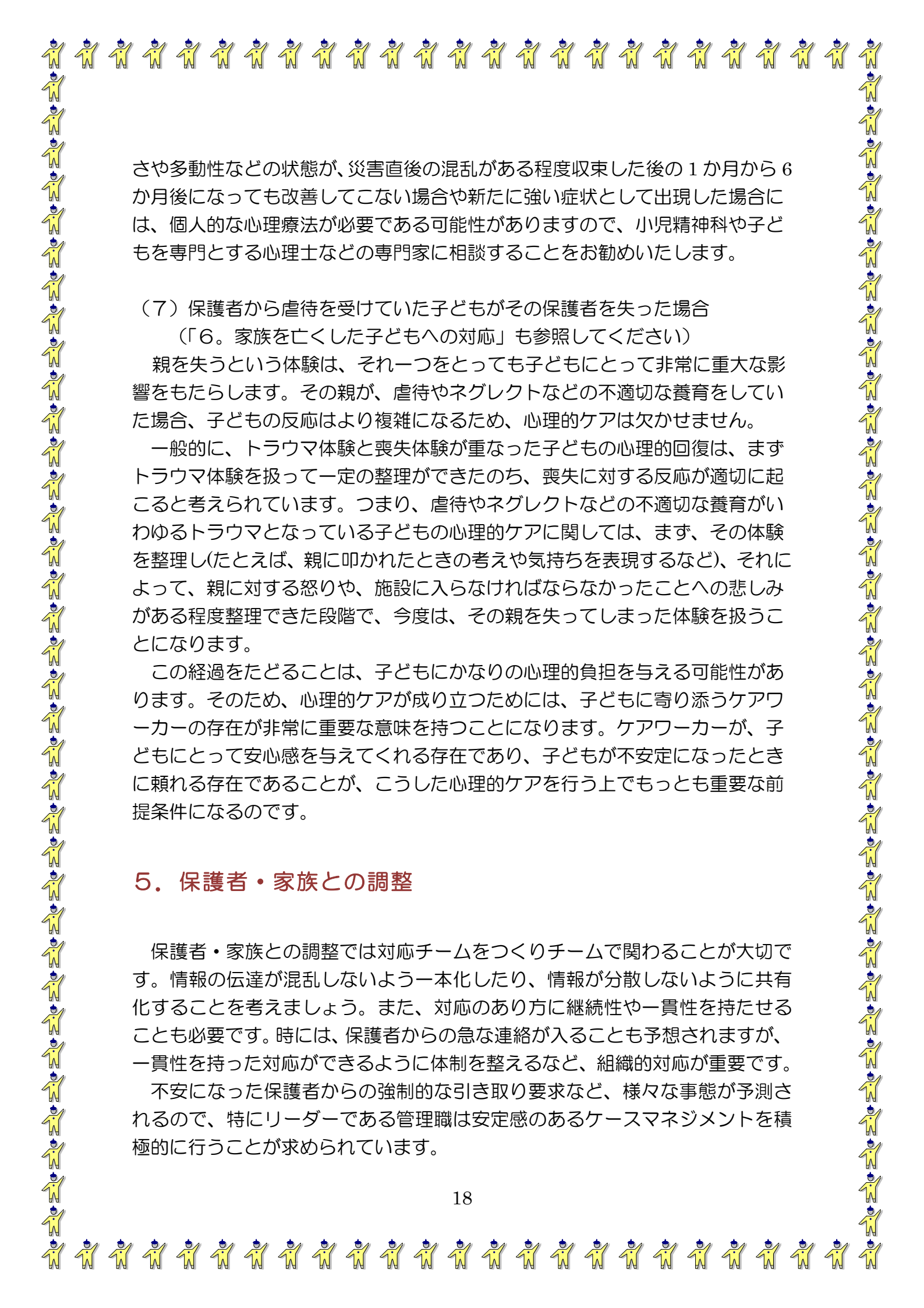
また、前項で述べた地震や津波の発生のメカニズムを理解するための知識の提供をグループで行うことが有効に作用することもあります。こうした知識の提供と、災害時の個人的な体験を表現し共有するためのグループを「心理教育グループ」と言いますが、集団生活という施設生活の特徴は、こうした心理教育グループの実施には適していると言えるでしょう。

こうした心理教育グループでは、トラウマ性体験が子どもに与える心理的影響を扱ったり、あるいは大切な人の喪失がどのような心理的影響をもたらすかなど、さまざまなテーマを扱うことができます。

#### (6) 症状が継続している子どもへの援助

災害に遭遇した子どものほとんどは、これまで述べてきたケアによって、それに要する時間に長短はあっても、次第に災害の影響から回復してくるものです。しかし、中には、当初の症状が長期にわたって継続してしまう子どもがいることも事実です。災害時の被害の強度、災害による喪失体験の有無(たとえば、家族の被災の状況や親の死亡など)、災害以前のトラウマ体験の有無やその程度(たとえば施設に入所する以前の家庭での虐待やその程度など)などが、被災体験に対する子どもの反応の長期化や複雑化に影響すると考えられます。

悪夢、夜驚、夜尿、分離不安、退行(赤ちゃん返り)、情緒的混乱やいわゆるパニック、フラッシュバック用の反応、災害時の恐怖や絶望感の訴えの繰り返し、過敏性や驚愕反応、入眠困難や途中覚醒、イライラや怒りっぽさ、落ち着きな



さや多動性などの状態が、災害直後の混乱がある程度収束した後の1か月から6か月後になっても改善してこない場合や新たに強い症状として出現した場合には、個人的な心理療法が必要である可能性がありますので、小児精神科や子どもを専門とする心理士などの専門家に相談することをお勧めいたします。

(7) 保護者から虐待を受けていた子どもがその保護者を失った場合  
(「6. 家族を亡くした子どもへの対応」も参照してください)

親を失うという体験は、それ一つをとっても子どもにとって非常に重大な影響をもたらします。その親が、虐待やネグレクトなどの不適切な養育をしていた場合、子どもの反応はより複雑になるため、心理的ケアは欠かせません。

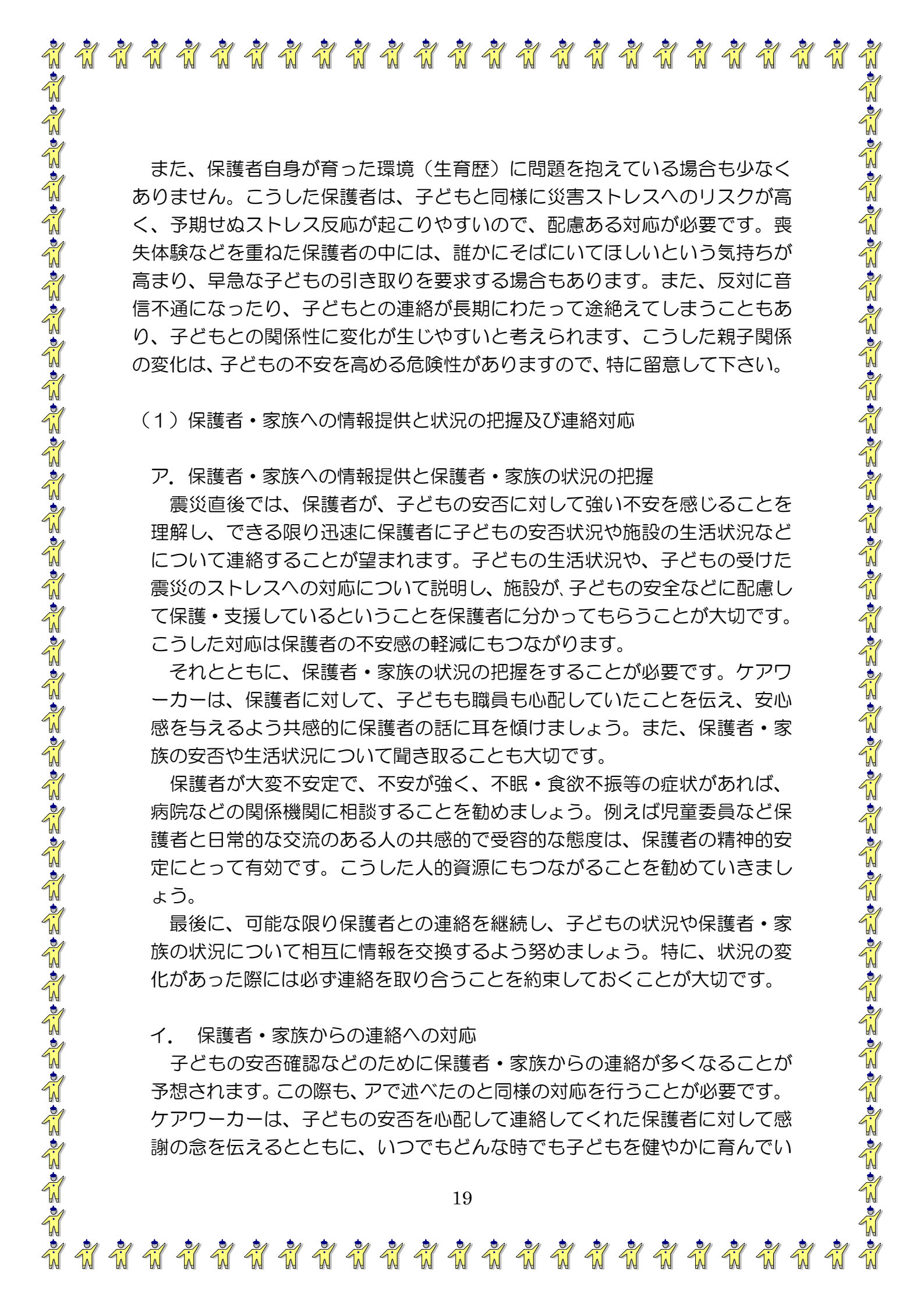
一般的に、トラウマ体験と喪失体験が重なった子どもの心理的回復は、まずトラウマ体験を扱って一定の整理ができたのち、喪失に対する反応が適切に起こると考えられています。つまり、虐待やネグレクトなどの不適切な養育がいわゆるトラウマとなっている子どもの心理的ケアに関しては、まず、その体験を整理した(たとえば、親に叩かれたときの考えや気持ちを表現するなど)、それによって、親に対する怒りや、施設に入らなければならなかったことへの悲しみがある程度整理できた段階で、今度は、その親を失ってしまった体験を扱うこととなります。

この経過をたどることは、子どもにかなりの心理的負担を与える可能性があります。そのため、心理的ケアが成り立つためには、子どもに寄り添うケアワーカーの存在が非常に重要な意味を持つこととなります。ケアワーカーが、子どもにとって安心感を与えてくれる存在であり、子どもが不安定になったときに頼れる存在であることが、こうした心理的ケアを行う上でもっとも重要な前提条件になるのです。

## 5. 保護者・家族との調整

保護者・家族との調整では対応チームをつくりチームで関わることが大切です。情報の伝達が混乱しないよう一本化したり、情報が分散しないように共有化することを考えましょう。また、対応のあり方に継続性や一貫性を持たせることも必要です。時には、保護者からの急な連絡が入ることも予想されますが、一貫性を持った対応ができるように体制を整えるなど、組織的対応が重要です。

不安になった保護者からの強制的な引き取り要求など、様々な事態が予測されるので、特にリーダーである管理職は安定感のあるケースマネジメントを積極的に行うことが求められています。



また、保護者自身が育った環境（生育歴）に問題を抱えている場合も少なくありません。こうした保護者は、子どもと同様に災害ストレスへのリスクが高く、予期せぬストレス反応が起こりやすいので、配慮ある対応が必要です。喪失体験などを重ねた保護者の中には、誰かにそばにいてほしいという気持ちが高まり、早急な子どもの引き取りを要求する場合があります。また、反対に音信不通になったり、子どもとの連絡が長期にわたって途絶えてしまうこともあり、子どもとの関係性に変化が生じやすいと考えられます、こうした親子関係の変化は、子どもの不安を高める危険性がありますので、特に留意して下さい。

#### （１）保護者・家族への情報提供と状況の把握及び連絡対応

##### ア．保護者・家族への情報提供と保護者・家族の状況の把握

震災直後では、保護者が、子どもの安否に対して強い不安を感じることを理解し、できる限り迅速に保護者に子どもの安否状況や施設の生活状況などについて連絡することが望まれます。子どもの生活状況や、子どもの受けた震災のストレスへの対応について説明し、施設が、子どもの安全などに配慮して保護・支援しているということを保護者に分かってもらうことが大切です。こうした対応は保護者の不安感の軽減にもつながります。

それとともに、保護者・家族の状況の把握をすることが必要です。ケアワーカーは、保護者に対して、子どもも職員も心配していたことを伝え、安心感を与えるよう共感的に保護者の話に耳を傾けましょう。また、保護者・家族の安否や生活状況について聞き取ることも大切です。

保護者が大変不安定で、不安が強く、不眠・食欲不振等の症状があれば、病院などの関係機関に相談することを勧めましょう。例えば児童委員など保護者と日常的な交流のある人の共感的で受容的な態度は、保護者の精神的安定にとって有効です。こうした人的資源にもつながることを勧めていきましょう。

最後に、可能な限り保護者との連絡を継続し、子どもの状況や保護者・家族の状況について相互に情報を交換するよう努めましょう。特に、状況の変化があった際には必ず連絡を取り合うことを約束しておくことが大切です。

##### イ．保護者・家族からの連絡への対応

子どもの安否確認などのために保護者・家族からの連絡が多くなることが予想されます。この際も、アで述べたのと同様の対応を行うことが必要です。ケアワーカーは、子どもの安否を心配して連絡してくれた保護者に対して感謝の念を伝えるとともに、いつでもどんな時でも子どもを健やかに育ててい

く重要なパートナーであると保護者が感じられるような配慮ある対応が求められています。

保護者の中には、「電話で直接子どもと話がしたい」や「顔を見たい、すぐに面会に行っていていいか」といった訴えをしてくる人もいます。できれば、施設としてどのような対応をするのかあらかじめ決めておくでしょう。電話での会話や面会は子どもが保護者の無事を確認して安心することにつながりますが、一方で、内容によっては保護者に傷つけられる危険性もあるので、配慮ある対応をして下さい。

面会については、「(3) 保護者・家族と子どもとの面会」を参照して下さい。

また、「落ち着くまで一時帰省はできないのか」とか「心配だから子どもを引き取りたい」といった要求が示されることもあります。そのような場合には、保護者の気持ちに寄り添いつつ、気持ちの整理ができるように、子どもは無事で生活はできていることを伝え、施設や周囲の状況をわかりやすく優しい言葉で説明してください。保護者の不安を取り除きながら対応することが大切です。特に心配や不安の強い保護者に対しては、子どもの情報をきめ細かく伝えるような配慮なども必要です。ケアワーカーだけでなく、施設長以下、ファミリーソーシャルワーカーを含めチームとして、児童相談所とも連携しながら、全体的な状況を判断して対応しましょう。

## (2) 子どもへの適切な情報提供

子どもが震災関連の情報を聞く心の準備が整うように配慮し、安心感を得られるように、年齢や理解力に応じて、落ち着いた態度でゆっくりとわかりやすく正確な情報を提供することが大切です。

その後、子どもに保護者や家族に対する不安や心配がないかを確認することも忘れないで下さい。

また、子どもの不安などを助長するような情報提供は避けましょう。

なお、保護者・家族を亡くしたり、安否が確認できない子どもへも対応については、「6. 家族を亡くした子どもへの対応」を参照して下さい。

## (3) 保護者・家族と子どもとの面会

施設での保護者・家族との面会は、子どもが安心感を得られるなど、子どもの安定に繋がる場合に実施するのが原則です。ピンチはチャンスであり、子どもが今まで培ってきた家族・親族との絆を大切にしつつ、さらに絆を深めていけるような面会が望ましいでしょう。

面会は、子どもと保護者の双方にとってストレス状況にあることを踏まえ、

必ずケアワーカーが同席の下で実施して下さい。

## ア. 養護ケースの場合

### ① ケアワーカーと保護者・家族との面接

子どもと面会する前に、保護者・家族に、子どもと会うための心の準備をしてもらうことが必要です。したがって、子どもとの面会の前にケアワーカーが保護者に会い、保護者の気持ちを受容的・共感的に傾聴したり、体調を気遣ったり、このような状況にもかかわらず面会に来てくれたことについて感謝したり、保護者と情報交換をしながら、保護者自身の心の安定を図っていくことに心がけましょう。子どもの状態については、保護者に不安を与えないように配慮して報告して下さい。

また、ストレス反応や症状などに対する配慮や説明も必要です。「このような災害を経験した人であれば誰でも起こりうる反応」であり、保護者も子どもも同様なストレス反応が起こる可能性があることを十分に説明しておきましょう。「急に泣き出す」「赤ちゃん返りをする」「話しかけられるのを避ける」「無感情や無感覚」など、子どもの態度や反応に普段との違いが見られても、その原因は震災からくるストレスであり、このような反応は決して異常ではなく正常な反応であると受け止められるように保護者に理解してもらうことが大切です。

保護者には、子どもとの面会で、落ち着いた態度で子どもに安心感を与えるように心がけてもらうことが大切です。決して不安を与えるような情報提供をしないことや、感情的な混乱が生じた場合や約束を守れない場合には面会を中止することがあるなど、事前に確認しておくことが必要です。

このような対応によって、子どもとの面会に保護者・家族が準備できた段階で、面会を実施して下さい。

### ② 子どもの心の準備への支援

一方、子どもに対しても、保護者・家族との面会に対する心の準備をしてもらうことが必要です。まずは、ケアワーカーが、前もって子どもに保護者の気持ちや意向を伝え、面会に対する子どもの意向を確認し、その意向を尊重することが大切です。子どもの反応を聞かずに「このような状況の中、保護者が心配してきてくれるのだから会いなさい」というような対応をしてはいけません。子どもの気持ちに向き合ってください。

面会予定が決まったならば、保護者と同様、心の準備をしてもらうことが必要です。保護者が子どもを見て泣き出すなど、子どもを驚かせるような反応

が起こりうることなどについて、子どもの年齢や理解力に応じて説明しておくこともよいでしょう。

また、震災後の混乱した状況にあるため面会に来られなくなることも予測されるので、その点についても、子どもに十分に説明をし、理解してもらうことも必要です。

### ③ 保護者・家族と子どもとの面会

面会の目的は、子どもの不安感を取り除くことや、保護者・家族の不安感を取り除くことですので、ケアワーカーは、子どもと保護者・家族ともに安心感を得られるような面会ができるように配慮して下さい。

#### イ. 虐待ケースの場合

虐待ケースの場合には、施設は、次のような点について留意した上で、面会の可否などについてケースごとに児童相談所などの関係機関と協議して判断して下さい。

○子どもの意向を確認して下さい。その際には子どもが保護者の要求に従ってしまい、自分の意向を素直に表現していない場合があるので留意して下さい。

○危機事態であるために子どもが保護者・家族を理想化していることがあります。こうした場合、保護者・家族から期待した反応が得られないために、子どもが見捨てられ体験など心的外傷を重ねる危険性があることに留意して下さい。

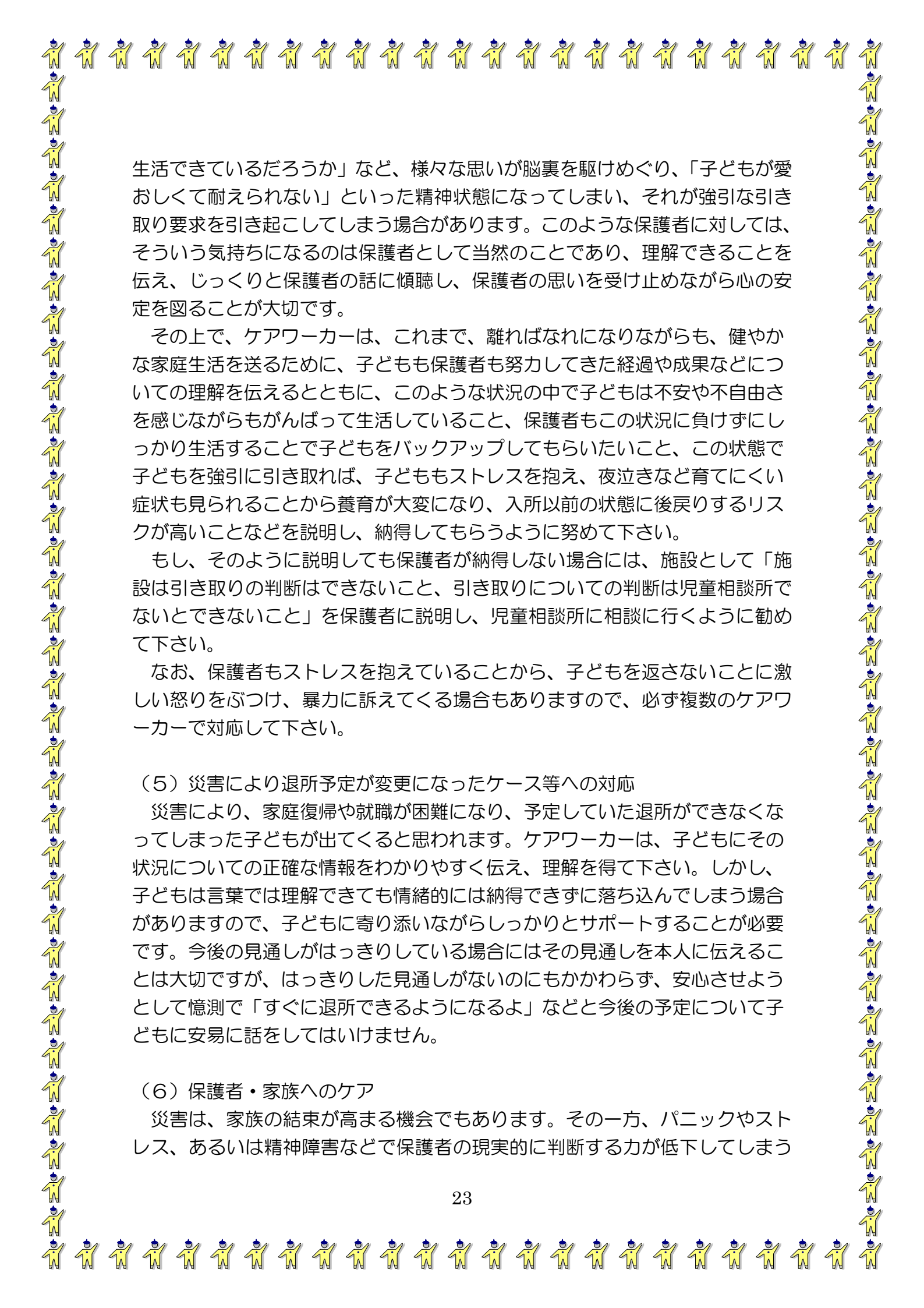
○保護者によっては、子どもを早く引き取りたいために、面会後に「子どもは不安定であり施設に預けておくのは不安である」などの訴えをする場合があります。保護者が面会に対して隠された意図や目的を持っているか、十分に吟味するよう留意して下さい。

面会を実施する場合には、ア（養護ケース）で述べたような配慮ある対応を十分にとった上で、行って下さい。

なお、面会については、面会ができない子どもへの十分な配慮も忘れてはなりません。

#### (4) 強引な引き取り要求への対応

震災直後は、一般的には、保護者の不安が増大し、離れて暮らしている子どもへの思いが強くなります。「子どもは大丈夫だろうか」、「子どもは不自由なく



生活できているだろうか」など、様々な思いが脳裏を駆けめぐり、「子どもが愛おしくて耐えられない」といった精神状態になってしまい、それが強引な引き取り要求を引き起こしてしまう場合があります。このような保護者に対しては、そういう気持ちになるのは保護者として当然のことであり、理解できることを伝え、じっくりと保護者の話に傾聴し、保護者の思いを受け止めながら心の安定を図ることが大切です。

その上で、ケアワーカーは、これまで、離ればなれになりながらも、健やかな家庭生活を送るために、子どもも保護者も努力してきた経過や成果などについての理解を伝えるとともに、このような状況の中で子どもは不安や不自由さを感じながらもがんばって生活していること、保護者もこの状況に負けずしっかりと生活することで子どもをバックアップしてもらいたいこと、この状態で子どもを強引に引き取れば、子どももストレスを抱え、夜泣きなど育てにくい症状も見られることから養育が大変になり、入所以前の状態に後戻りするリスクが高いことなどを説明し、納得してもらうように努めて下さい。

もし、そのように説明しても保護者が納得しない場合には、施設として「施設は引き取りの判断はできないこと、引き取りについての判断は児童相談所できないとできないこと」を保護者に説明し、児童相談所に相談に行くように勧めして下さい。

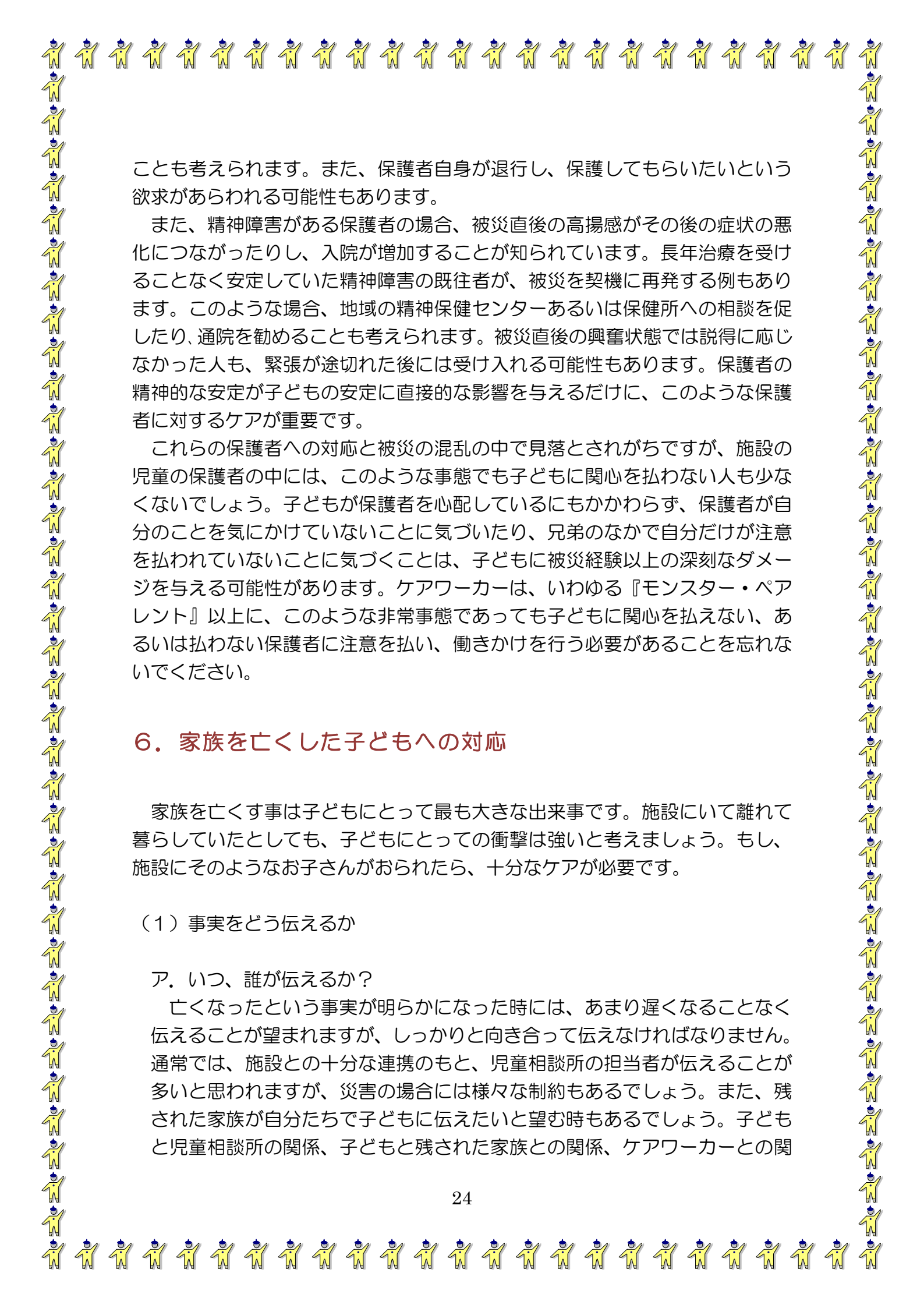
なお、保護者もストレスを抱えていることから、子どもを返さないことに激しい怒りをぶつけ、暴力に訴えてくる場合もありますので、必ず複数のケアワーカーで対応して下さい。

#### (5) 災害により退所予定が変更になったケース等への対応

災害により、家庭復帰や就職が困難になり、予定していた退所ができなくなってしまった子どもが出てくると思われます。ケアワーカーは、子どもにその状況についての正確な情報をわかりやすく伝え、理解を得て下さい。しかし、子どもは言葉では理解できても情緒的には納得できずに落ち込んでしまう場合がありますので、子どもに寄り添いながらしっかりとサポートすることが必要です。今後の見通しがはっきりしている場合にはその見通しを本人に伝えることは大切ですが、はっきりした見通しが無いにもかかわらず、安心させようとして憶測で「すぐに退所できるようになるよ」などと今後の予定について子どもに安易に話をしてはいけません。

#### (6) 保護者・家族へのケア

災害は、家族の結束が高まる機会でもあります。その一方、パニックやストレス、あるいは精神障害などで保護者の現実的に判断する力が低下してしまう



ことも考えられます。また、保護者自身が退行し、保護してもらいたいという欲求があらわれる可能性もあります。

また、精神障害がある保護者の場合、被災直後の高揚感がその後の症状の悪化につながったりし、入院が増加することが知られています。長年治療を受けることなく安定していた精神障害の既往者が、被災を契機に再発する例もあります。このような場合、地域の精神保健センターあるいは保健所への相談を促したり、通院を勧めることも考えられます。被災直後の興奮状態では説得に応じなかった人も、緊張が途切れた後には受け入れる可能性もあります。保護者の精神的な安定が子どもの安定に直接的な影響を与えるだけに、このような保護者に対するケアが重要です。

これらの保護者への対応と被災の混乱の中で見落とされがちですが、施設の児童の保護者の中には、このような事態でも子どもに関心を払わない人も少なくないでしょう。子どもが保護者を心配しているにもかかわらず、保護者が自分のことを気にかけていないことに気づいたり、兄弟のなかで自分だけが注意を払われていないことに気づくことは、子どもに被災経験以上の深刻なダメージを与える可能性があります。ケアワーカーは、いわゆる『モンスター・ペアレント』以上に、このような非常事態であっても子どもに関心を払えない、あるいは払わない保護者に注意を払い、働きかけを行う必要があることを忘れないでください。

## 6. 家族を亡くした子どもへの対応

家族を亡くす事は子どもにとって最も大きな出来事です。施設にいて離れて暮らしていたとしても、子どもにとっての衝撃は強いと考えましょう。もし、施設にそのようなお子さんがおられたら、十分なケアが必要です。

### (1) 事実をどう伝えるか

#### ア. いつ、誰が伝えるか？

亡くなったという事実が明らかになった時には、あまり遅くなることなく伝えることが望まれますが、しっかりと向き合って伝えなければなりません。通常では、施設との十分な連携のもと、児童相談所の担当者が伝えることが多いと思われませんが、災害の場合には様々な制約もあるでしょう。また、残された家族が自分たちで子どもに伝えたいと望む時もあるでしょう。子どもと児童相談所の関係、子どもと残された家族との関係、ケアワーカーとの関



係などを総合的に考えて、判断する必要があります。

ただし、必ず担当のケアワーカーがサポートする必要がありますので、担当のケアワーカーは子どもと一緒にその話を聞いてサポートしましょう。

#### イ. どのように伝えるか？

「大事なお話がある」と告げ、他の子どもがいないところで、説明する人、子ども、担当ケアワーカーで話をしましょう。あまり大人が多すぎると圧迫感があって自分を表現できない危険もありますが、担当ケアワーカーは必ず子どもと同席すべきです。幼児や小学校低学年の子どもの場合は担当ケアワーカーが膝の上に乗せたり、すぐに手を握ることができる位置に座りましょう。

その上で、説明する人は、子どもの目線に合わせて、亡くなった事実、その他分かっている事実を子どもに理解しやすい言葉で伝える必要があります。最初から理解できないからと余りに婉曲に伝えようとすると伝わりません。子どもの理解の状況を確認しながら話しましょう。子どもからの質問も聞き、後で聞きたいことがあったらいつでも答えることを告げましょう。

その場での子どもの反応は様々です。何も感じていないようにふるまう子どもさえ少なくありません。しかし、衝撃を受けていない子どもはいません。子どもに対する共感性が最も必要となる場面です。

#### ウ. 伝えた後に

大人は激励のつもりで自分の考えを子どもに押し付けがちです。しかし、上から目線の言葉、例えば、「亡くなった人の分も生きなさい」「もっといい子にならないとね」「がんばりなさい」などの言葉は子どもにとって決して温かい言葉ではありません。また、一般的につかわれる「お星様になって見守っていてくれる」などは子どもによっては怖い表現になる危険もあります。例えば虐待を受けた子どもなどは「見張られている」と感じるかもしれません。

子どもが涙を流せるなら、それはとても大切な時間です。抱いたり、手を握ったりしながら十分に泣かせてあげましょう。泣かない子どももいます。それは決して薄情なのではなく、どうしていいかわからないのです。親から「泣くな」と言われることが多かったので泣けないという子どももいます。すべての子どもの気持ちを大切に受け入れましょう。そして、泣いても良いことを伝えましょう。

子どもが怒りを表現するとしたら、それも自然なことです。「頭に来るね」と共感して、その怒りの表現を受け入れましょう。子どもは時として周囲が

予想しない行動をしたり表現をすることがありますが、寄り添うことが最も大切です。

## エ. 他の子どもへの伝え方

他の子どもにどのように伝えるかはできるだけその子どもと話しましょう。自分から伝えたいという子どももいるでしょうし、ケアワーカーに伝えてほしいと思っている子どももいます。子どもが伝える時も、必ずケアワーカーが同席しましょう。他の子どもがその事実をどのように理解したかを確認することも意味があります。子どもが他の子どもに伝えて欲しくないと言った時には、他の子どもに秘密にしておくことの難しさなどを粘り強く説明して、子どもが納得してから他の子どもに説明しましょう。

### (2) 家族が行方不明の場合の対応

「行方不明」という事実も伝えるべきです。伝え方は亡くなった時と大きくは変わりません。その言葉を、その子どもがどのように理解をしているのかを、語り合うことも必要です。「行方不明というのはどういうことだと思っている？」などと尋ねて返ってくる答えを正面から受け止めてあげる必要があります。とても漠然と、あるいは空想的にとらえている子どももいれば、大人同様の現実感をもって事実をとらえている子どももいます。まずはその子のとらえ方を尊重しましょう。ただし、「津波にさらわれたけど、南の島にたどりついてそこで元気で暮らしている」など、余りにも現実離れしたとらえ方を信じ切っているような場合には、衝撃にならない程度の修正をした方が、現実生活には適応的であると思われます。

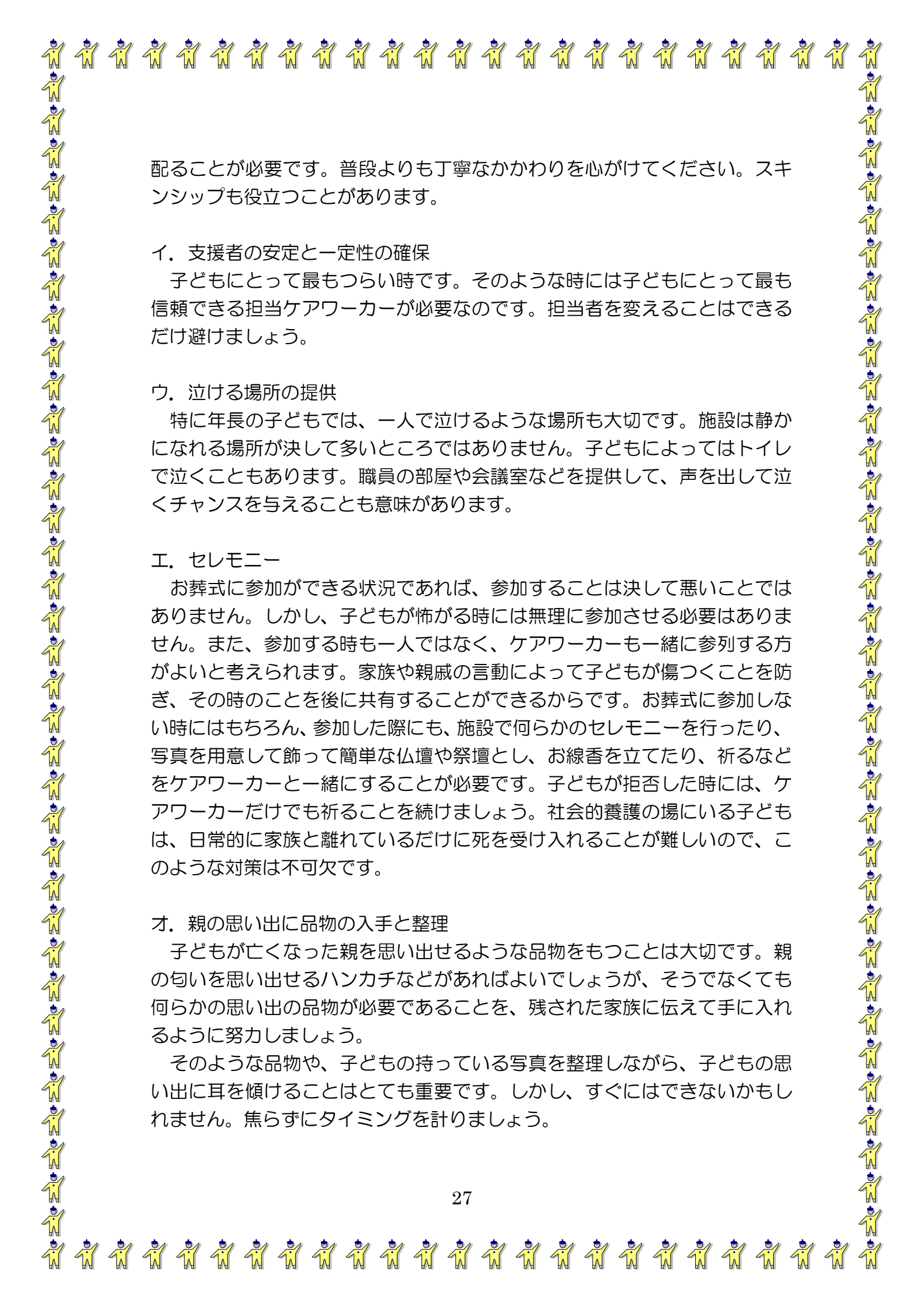
その後、生きていてほしいという気持ちと、もう亡くなっているのではないかという気持ちが混同してくることもあります。また、亡くなっているかもしれないと思うこと自体に罪悪感を持つこともあるでしょう。はっきりと亡くなったという場合以上に精神的には負担になることも決して少なくありません。支えることが必要です。

ご遺体は見つからなくても、ご家族やご親戚が亡くなったことを認める決断をされた時には「亡くなった」として上記のように伝えることが必要です。

### (3) 一般的なケア

#### ア. 大人が目配りをする

子どもが必要とした時に必ず誰かがそばにいることが重要です。時々、「大丈夫？」と声をかけ、「あなたのそばにいるよ」というメッセージとしましょう。また、どのような反応があるかを感じてそれに対応するためには、目を



配ることが必要です。普段よりも丁寧なかかわりを心がけてください。スキップも役立つことがあります。

#### イ. 支援者の安定と一定性の確保

子どもにとって最もつらい時です。そのような時には子どもにとって最も信頼できる担当ケアワーカーが必要なのです。担当者を変えることはできるだけ避けましょう。

#### ウ. 泣ける場所の提供

特に年長の子どもの場合は、一人で泣けるような場所も大切です。施設は静かになれる場所が決して多いところではありません。子どもによってはトイレで泣くこともあります。職員の部屋や会議室などを提供して、声を出して泣くチャンスを与えることも意味があります。

#### エ. セレモニー

お葬式に参加ができる状況であれば、参加することは決して悪いことではありません。しかし、子どもが怖がる時には無理に参加させる必要はありません。また、参加する時も一人ではなく、ケアワーカーも一緒に参列する方がよいと考えられます。家族や親戚の言動によって子どもが傷つくことを防ぎ、その時のことを後に共有することができるからです。お葬式に参加しない時にはもちろん、参加した際にも、施設で何らかのセレモニーを行ったり、写真を用意して飾って簡単な仏壇や祭壇とし、お線香を立てたり、祈るなどをケアワーカーと一緒にすることが必要です。子どもが拒否した時には、ケアワーカーだけでも祈ることを続けましょう。社会的養護の場にいる子どもは、日常的に家族と離れているだけに死を受け入れることが難しいので、このような対策は不可欠です。

#### オ. 親の思い出に品物の入手と整理

子どもが亡くなった親を思い出せるような品物をもつことは大切です。親の匂いを思い出せるハンカチなどがあればよいでしょうが、そうでなくても何らかの思い出の品物が必要であることを、残された家族に伝えて手に入れるように努力しましょう。

そのような品物や、子どもの持っている写真を整理しながら、子どもの思い出に耳を傾けることはとても重要です。しかし、すぐにはできないかもしれません。焦らずにタイミングを計りましょう。

#### (4) 子どもの「死」の理解と説明

子どもがどの程度「死」を理解できているかは発達段階とこれまでに死の場面にどのように出会ってきたかによって異なります。一般に、4歳以降には「死」ということをある程度理解しますが、幼児期にはあっちの世界に会いに行き行って戻って来られると信じていたり、再生できると信じていたりすることもあります。小学生ぐらいの年齢になると、生きているものは死ぬ可能性があることは理解しますが、死が全ての人に起きることであることを理解することは難しいものです。中学生以降には、たいていの子どもは大人と同じように、「死」は生き物として永久に生命活動を失うことであると理解していますが、なかには十分に理解できない子どももいます。

その子どもだけではなく、他の子どもも含めて、子どもが「死」に関して質問してきたら、魂は別の世界に行き行って戻ってこないこと、心の中に思い出として生きているが会いには行けないこと、身体は土にかえることなどをその子どもの発達段階にあった形で説明しましょう。できる時には、子どもの育った家庭の宗教や文化を考えて説明に織り込むとよいでしょう。

大人も「死」を語ることは避けたいものです。しかし、大人が避ければ、子どもは表現する機会を失います。ごまかさずに、誠実に向き合って答えましょう。

#### (5) 初期にみられる子どもの反応とそれへの対応

##### ア. 混乱

子どもは自分には処理できない衝撃的な出来事に混乱することは当然です。施設に入所しているお子さんは、守られている安心感が少ないだけに混乱が著明になる危険性があります。叱るのではなく、「どうしていいかわからなくなるよね」などの声かけをしましょう。

##### イ. 怒り

怒りを持つのは当然です。「どうして自分が？」という気持ちが大いなることも当然です。いらいらしたり、当たり散らす時期もあるでしょう。他の子どもを傷つける危険がある時などは行動の制限が必要ですが、感情は受け入れる必要があります。行動ではなく言葉で表現するように導きましょう。

##### ウ. 喪失感

施設で暮らしていても、多くの子どもたちは自分の本来の生活の場は家庭であり、施設の生活は仮のものだと思っています。親が亡くなった時には「帰

る場所」がなくなってしまうのですから、自分の存在自体が失われるような強い喪失感が出現することもあります。こうした子どもの喪失感は、初期には当然なこととして受け入れましょう。

#### エ. なかったことにする

もう一つ、子どもによくみられるのは何もなかったようにふるまうことです。特に、施設で生活しているお子さんは、親族の死を直接目撃にしておらず、受け入れられないことも多いと考えられます。無理に認めさせる必要はありませんが、この状態が長期にわたることは決して良いことではありません。徐々に受け入れられるための支援が必要です。

#### オ. 赤ちゃん返りや分離不安

赤ちゃん返りをしたり、一人になることを不安がってケアワーカーの後について回ることもあります。こうした行為は子どもが安心感を得ようとするためのものですので、叱るのではなく、スキンシップなど、丁寧な対応を心がけましょう。

#### カ. 自分のせいにする

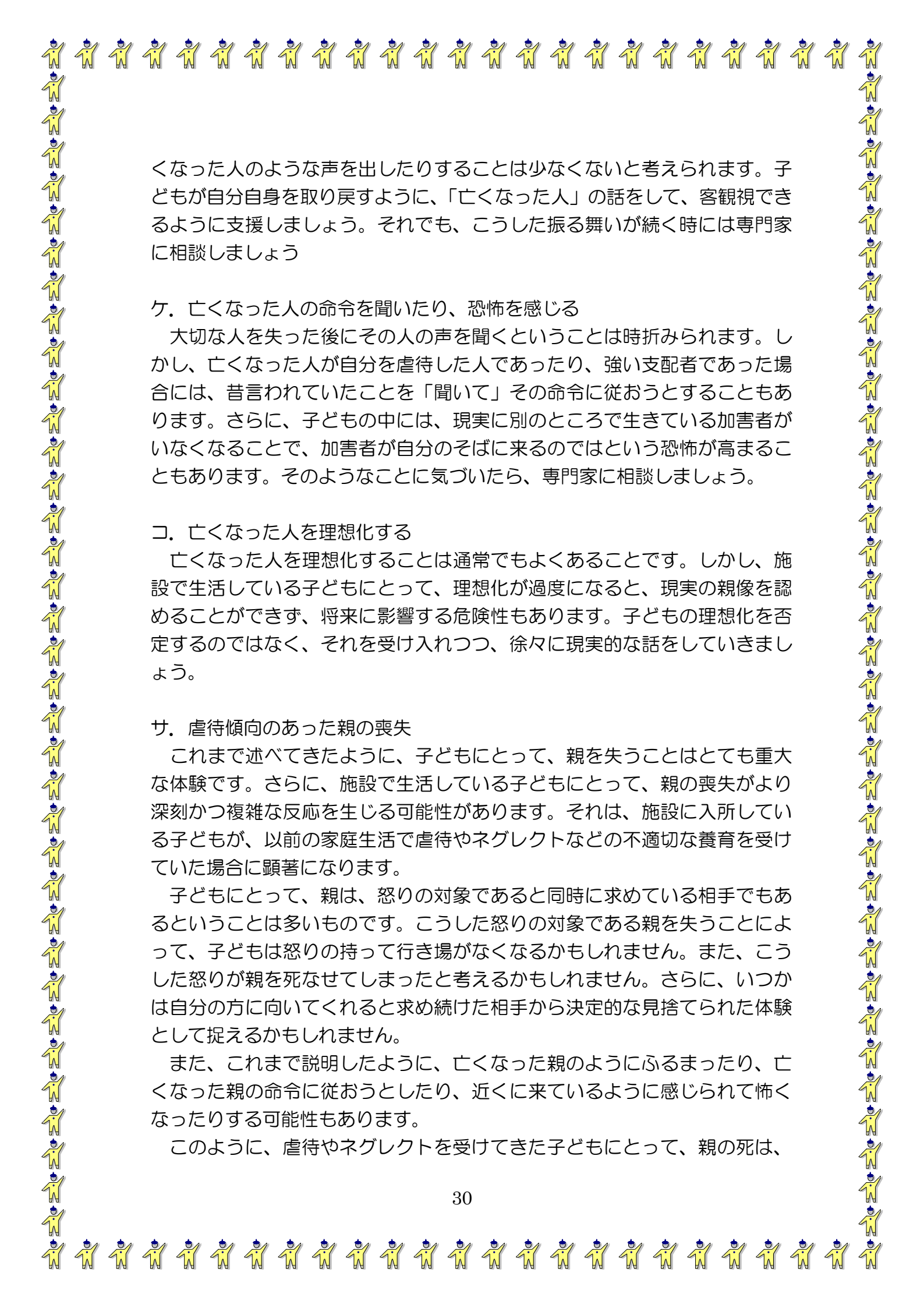
一般的に子どもは「死」の原因を自分に引き付けて考えることが多いものです。例えば、「昔、お父さんから怒られた時に『お父さんなんか死ねばいい』と自分が思ったからお父さんが死んでしまった」と思う子どもも少なくありません。また、「自分が施設に来て親を見捨ててしまったから、親が死んでしまった」と思う危険もあります。それを外に表現せずにいらしたり、引きこもったり、自暴自棄の行動をしたり、中には自傷に至ることもあります。従って、「死」はあなたのせいではないことを伝えておくことは必要なことなのです。

#### キ. その他の罪悪感

施設に入所しているお子さんは、自分が一緒にいられなかったということに強い罪悪感を抱く危険性があります。比較的年齢が高いお子さんは自分が親をケアしなくてはいけないと思っていることも少なくありません。「あなたは悪くない」というメッセージが役に立ちます。

#### ク. 亡くなった人になったように行動する

まるで、自分が亡くなった人であるかのように振舞う子どももいます。亡くなった人が虐待をした人の場合、同じような乱暴な行動が始まったり、亡



亡くなった人のような声を出したりすることは少なくないと考えられます。子どもが自分自身を取り戻すように、「亡くなった人」の話をして、客観視できるように支援しましょう。それでも、こうした振る舞いが続く時には専門家に相談しましょう

#### ケ. 亡くなった人の命令を聞いたり、恐怖を感じる

大切な人を失った後にその人の声を聞くということは時折みられます。しかし、亡くなった人が自分を虐待した人であったり、強い支配者であった場合には、昔言われていたことを「聞いて」その命令に従おうとすることもあります。さらに、子どもの中には、現実には別のところで生きている加害者がいなくなることで、加害者が自分のそばに来るのではという恐怖が高まることもあります。そのようなことに気づいたら、専門家に相談しましょう。

#### コ. 亡くなった人を理想化する

亡くなった人を理想化することは通常でもよくあることです。しかし、施設で生活している子どもにとって、理想化が過度になると、現実の親像を認めることができず、将来に影響する危険性もあります。子どもの理想化を否定するのではなく、それを受け入れつつ、徐々に現実的な話をしていきましょう。

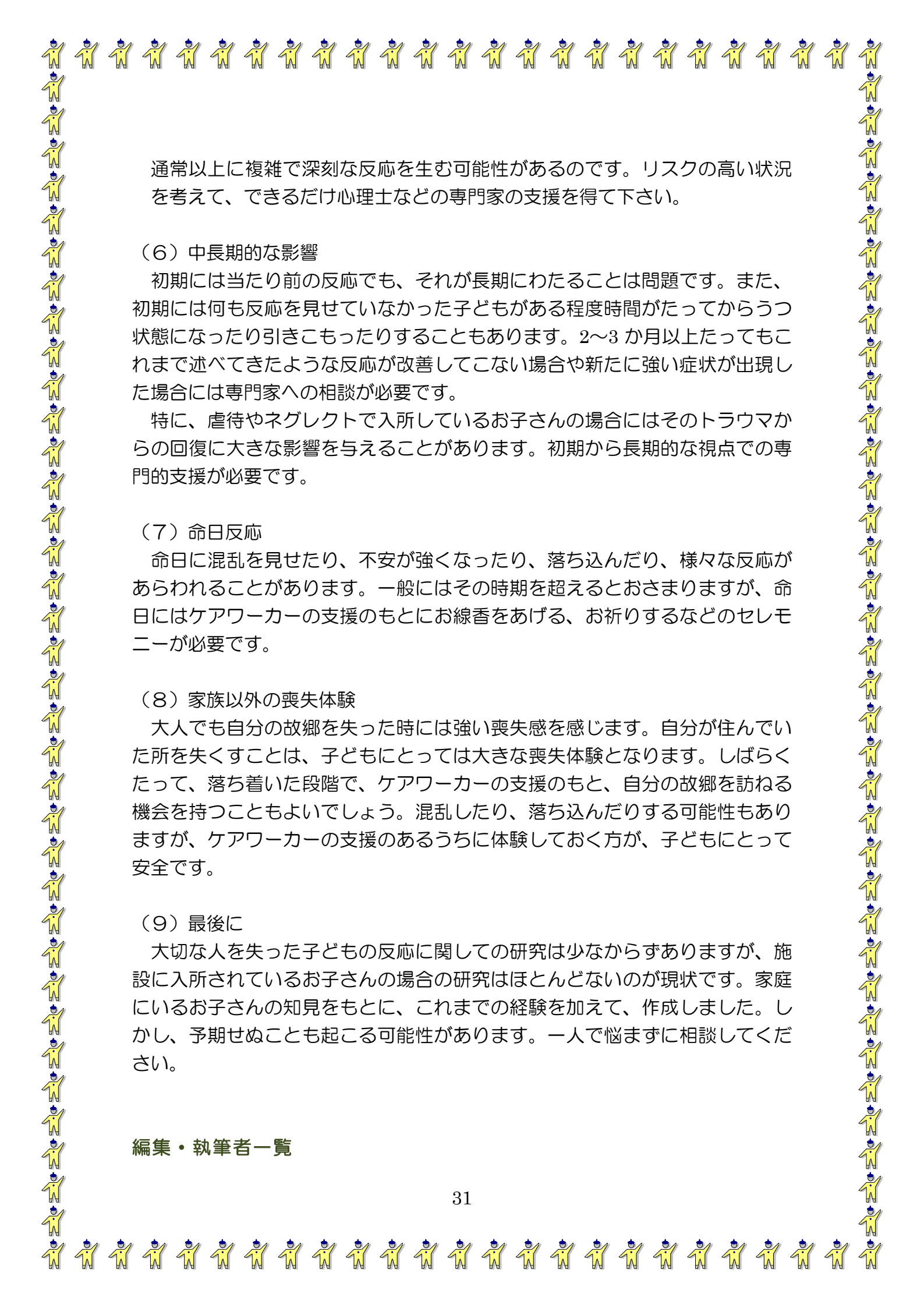
#### サ. 虐待傾向のあった親の喪失

これまで述べてきたように、子どもにとって、親を失うことはとても重大な体験です。さらに、施設で生活している子どもにとって、親の喪失がより深刻かつ複雑な反応を生じる可能性があります。それは、施設に入所している子どもが、以前の家庭生活で虐待やネグレクトなどの不適切な養育を受けていた場合に顕著になります。

子どもにとって、親は、怒りの対象であると同時に求めている相手でもあるということはいくつものことです。こうした怒りの対象である親を失うことによって、子どもは怒りの持って行き場がなくなるかもしれません。また、こうした怒りが親を死なせてしまったと考えるかもしれません。さらに、いつかは自分の方に向いてくれると求め続けた相手から決定的な見捨てられた体験として捉えるかもしれません。

また、これまで説明したように、亡くなった親のようにふるまったり、亡くなった親の命令に従おうとしたり、近くに来ているように感じられて怖くなったりする可能性もあります。

このように、虐待やネグレクトを受けてきた子どもにとって、親の死は、



通常以上に複雑で深刻な反応を生む可能性があるのです。リスクの高い状況を考えて、できるだけ心理士などの専門家の支援を得てください。

#### (6) 中長期的な影響

初期には当たり前の反応でも、それが長期にわたることは問題です。また、初期には何も反応を見せていなかった子どもがある程度時間がたってからうつ状態になったり引きこもったりすることもあります。2~3か月以上たってもこれまで述べてきたような反応が改善してこない場合や新たに強い症状が出現した場合には専門家への相談が必要です。

特に、虐待やネグレクトで入所しているお子さんの場合にはそのトラウマからの回復に大きな影響を与えることがあります。初期から長期的な視点での専門的支援が必要です。

#### (7) 命日反応

命日に混乱を見せたり、不安が強くなったり、落ち込んだり、様々な反応があらわれることがあります。一般にはその時期を超えるとおさまりますが、命日にはケアワーカーの支援のもとにお線香をあげる、お祈りするなどのセレモニーが必要です。

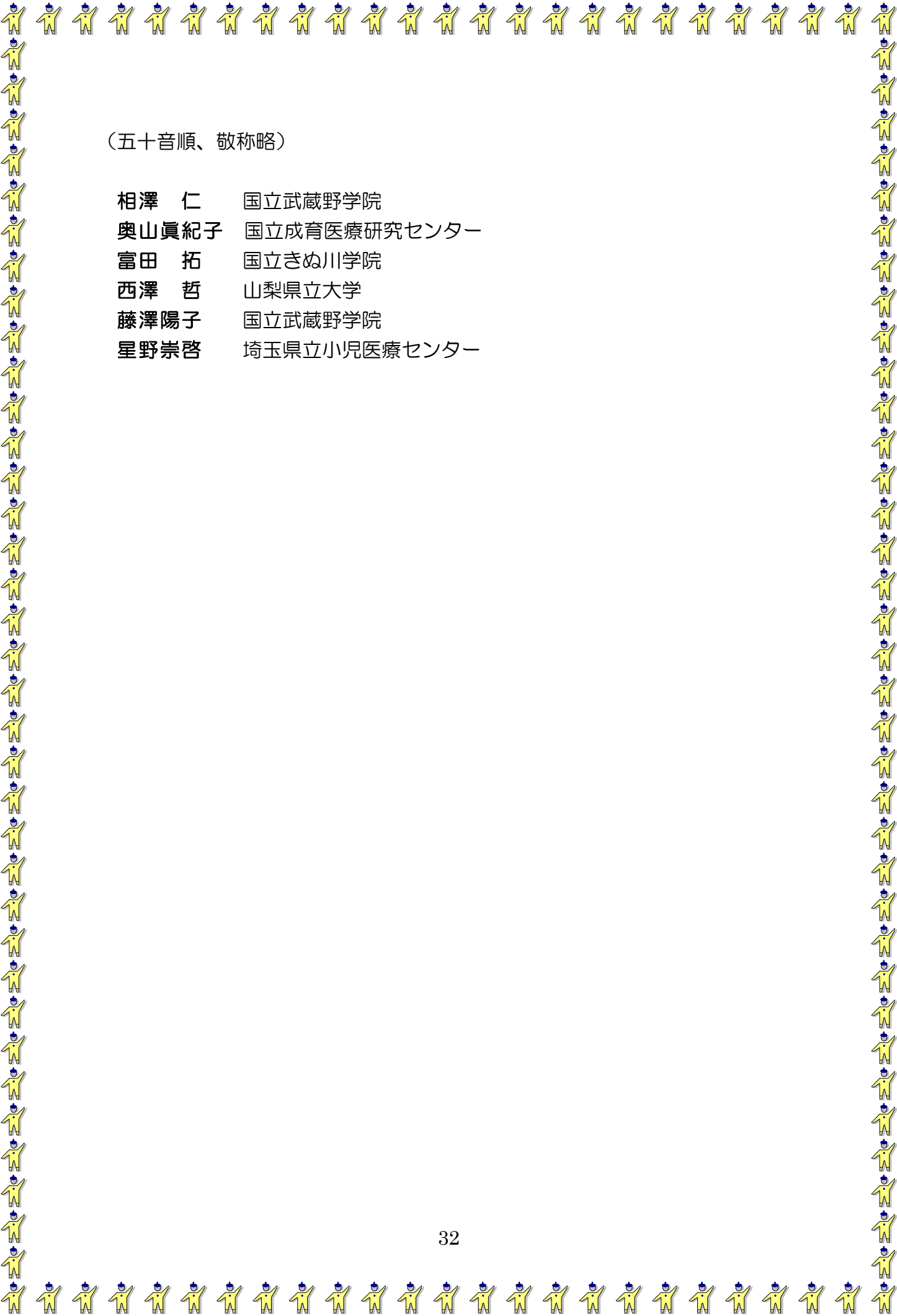
#### (8) 家族以外の喪失体験

大人でも自分の故郷を失った時には強い喪失感を感じます。自分が住んでいた所を失くすことは、子どもにとっては大きな喪失体験となります。しばらくたって、落ち着いた段階で、ケアワーカーの支援のもと、自分の故郷を訪ねる機会を持つこともよいでしょう。混乱したり、落ち込んだりする可能性もありますが、ケアワーカーの支援のあるうちに体験しておく方が、子どもにとって安全です。

#### (9) 最後に

大切な人を失った子どもの反応に関する研究は少なからずありますが、施設に入所されているお子さんの場合の研究はほとんどないのが現状です。家庭にいるお子さんの知見をもとに、これまでの経験を加えて、作成しました。しかし、予期せぬことも起こる可能性があります。一人で悩まずに相談してください。

編集・執筆者一覧



(五十音順、敬称略)

相澤 仁	国立武蔵野学院
奥山眞紀子	国立成育医療研究センター
富田 拓	国立きぬ川学院
西澤 哲	山梨県立大学
藤澤陽子	国立武蔵野学院
星野崇啓	埼玉県立小児医療センター