

2022 日本こども支援協会 第4回セミナー

トラウマの理解と対応

山梨県立大学人間福祉学部 西澤哲(臨床心理学・臨床福祉学)

社会的養護にある子どもへの心理的支援

- ・虐待によるトラウマへの心理的ケア・治療
- ・アタッチメントの再形成に向けた生活支援・心理的支援
- ・子どもの人生史の整理：セルフ・ナラティブ(自己物語)の編纂
- ・時間的展望の形成：過去，現在，将来の捉え方，現在の「受容度」の重要性→過去の意味付は現在との対話，過去受容が進めば将来に目標が持てる
- ・家族関係や家族に対する思いの整理：親・家族の人生プロットの理解と，自分自身の人生プロットの作成

トラウマとは何か

- ・生命や身体にダメージをもたらす経験(トラウマ性体験)+絶望感・無力感・戦慄(主観的体験)⇒トラウマという精神状態
- ・単なる心の傷とは異なる，「自然治癒」が望めない精神的損傷：自らの傷を癒そうとする心の動き
- ・Horowitzの二相性モデル：トラウマ記憶を意識から追い出そうとする「回避・麻痺症状」と，記憶の意識への統合を求める「侵入性症状」というモデル

トラウマとは何か

トラウマを受けた人の多くは，**未統合のトラウマ記憶の断片にとりつかれた状態**にある。この段階におけるセラピーは，こうしたトラウマ記憶を，非言語的なものや解離されたものを含めて，言葉が意味と形を有する二次的な精神的プロセスへと翻訳することを目的としたものになる。そうすることで，**トラウマ性の記憶が物語記憶(narrative memory)**へと変化する。

-van der Kolk, 1996, p.429)

『再現性』の心理臨床的理解

- 自己の機能としての再現性：衝撃的な経験に対する回復的機能
- 衝撃の程度が回復の能力を凌駕した場合に再現は症状化する：PTSDの侵入性症状，行動による再現，虐待的人間関係の再現性
- 心理療法の機能：再現が本来の回復機能を果たせるようにすること
- Johnson(1989)の3つのR：再体験(reexperience), 解放(Release), 再統合(reintegration)

虐待体験がもたらす子どもの心理状態への影響

トラウマ関連障害とアタッチメント関連障害

[トラウマの影響]

- 対人関係への影響：虐待的人間関係の再現性
- 慢性的過覚醒⇒ADHD, 調整障害, 過剰攻撃性
- 自己調節障害：トラウマ性発達障害；複雑性PTSD(ICD-11)

[アタッチメントの問題]

- 乳幼児期におけるもっとも重要な精神的機能
- 大人との関係における「安心感」
- 対人関係と情緒的安定性

6歳以下の子どものPTSD(DSM-5)①

- A. ストレッサーへの曝露(exposure)
 - 死, 死にそうになる, 重傷, 性暴力を直接体験
 - 他者の上記体験の目撃
 - 親・養育者の上記体験を知る
- B. 侵入性症状
 - 侵入的想起, 悪夢(夜驚), 解離性反応(フラッシュバック)
 - posttraumatic play
 - トラウマ体験を想起させるトリガーへの心理的苦痛/生理的反応

6歳以下の子どものPTSD(DSM-5)②

- C. 回避/感情と認知の否定的変化
 - 体験を想起させる活動・場所・物の回避(努力)
 - 体験を想起させる人・会話, 対人的場面の回避(努力)や認知の否定的変化
 - 否定的感情状態の持続的増加(恐怖・罪悪感・恥辱感・混乱...)
 - 重要な活動(遊びを含む)への関心・参加の著減
 - 社会的引きこもり

6歳以下の子どものPTSD(DSM-5)③

E. 一ヶ月以上の持続

F. 社会的な障害

G. 鑑別診断(薬物等の影響や他の精神障害)

PTSD診断の問題点

1. 限られたpopulation

▶ 主として「成人」の「男性」：女性の除外，子どもの発達に対する視点の欠如

2. 限られたトラウマ性体験

▶ 戦争と山火事：家族関係などの信頼関係の破綻体験の除外

3. 体験の期間

▶ 比較的限定された期間：慢性的体験や反復性の体験の除外

トラウマ性障害の診断区分の提案

単回性のトラウマ性体験

➡ (単純性)PTSD

慢性的・反復的トラウマ性体験

➡ **DESNOS**
複雑性PTSD(ICD-11に採用)

子どもの発達への影響

➡ 発達トラウマ障害(NCTSN)

虐待に起因する子どもの精神科的問題

虐待・ネグレクトを受けた子どもにもっとも多い精神科診断はPTSDではない(Putnam, 2003)

364人の子どもの研究(Ackerman et al., 1998)：分離不安障害，反抗挑戦性障害，恐怖障害，PTSD，ADHD

攻撃性と衝動の調整障害(Burgess et al., 1987)；注意の問題と解離性の問題(Teichner et al., 2003)；養育者や仲間との関係を調整的に維持する能力の問題(Finkelhor et al., 1989)

虐待と思春期の精神科的問題

薬物依存，境界性人格障害及び反社会性人格障害，摂食障害，解離性障害，気分障害，身体化障害，性障害等(Breslau et al, 1997)

虐待・ネグレクトが子どもに与える心理的影響をとらえる基本的視点

対人関係への影響

- ・トラウマの再現性に影響された対人関係様式(虐待的人間関係の再現性など)
- ・アタッチメント関連障害に起因する対人関係様式(無差別的愛着傾向，親密な人間関係の回避傾向など)
- ・力による支配された環境への適応に起因する対人関係様式(支配-被支配など)

自己調節障害

- ・トラウマ関連障害による過敏性，過剰反応性
- ・アタッチメント関連障害による生理，感情・感覚，行動の調節障害

自己調節障害としての理解

生理的機能：体温，睡眠，摂食，排泄

- ・温度感覚の異常，睡眠障害，むら食い，便秘やトイレット・トレーニングの問題

感情・感覚の調節

- ・間歇性爆発性障害，不快感の調節障害・自傷行為，興奮の鎮静化の困難

行動の調節

- ・注意の問題と衝動性(反応性ADHD)
- ・複雑性PTSD(ICD-11): Self Organization(自己組織化)の問題

自己調節障害の精神病理

乳児期には不在の自己調節機能

不快な感覚・感情→サインの発出(泣く)→養育者によるさまざまな刺激の提供(聴覚的刺激，視覚的刺激，身体への刺激，体感への刺激)→刺激を手掛かりとした快への回復

自力で快な状態へと戻ろうとする努力(3歳頃?)：自己調節機能の萌芽(経験の記憶の蓄積；内在化と関連?)

生後直後から開始される養育者の調節への援助

➡ 《しつけ》語源は「習気」(ジッケ)

慢性的トラウマ体験の子どもへの影響

今日の子どもにとってもっとも頻度の高いトラウマ性体験は虐待やネグレクトなどの不適切な養育

慢性的・反復的要素+「発達」への影響

- ▶ 認知的発達への影響：知的障害の問題
- ▶ 感情・情動の発達への影響：感情調節障害
- ▶ 性格の発達への影響：人格障害との関連

全米子どもトラウマティック・ストレス・ネットワークによる“Developmental Trauma Disorder”の提案

虐待を受けた子どもの回復に向けた支援

虐待は「トラウマ性体験」⇒トラウマ性の症状からの回復のための曝露(exposure)の必要性

ネグレクトは「見捨てられ体験」であり、愛情・依存欲求の充足の機会の剥奪⇒発達的に早期のレベルでの愛情・依存欲求の充足体験が必要

虐待・ネグレクト環境は、アタッチメント(愛着)の形成を阻害する⇒アタッチメントの再形成の必要性

親からの虐待(乱用)は子どもの人生を奪う⇒子どもが自身の人生を取り戻せるための支援の必要性

心理療法から得られた社会的養護におけるケアへの示唆

十分な「お世話」(ケア)の持つ治療的意味

トラウマ体験を詳細に扱うこと

アタッチメントと自己調節の関係

家族や親の抱える問題を、子どもが的確に認識できるよう支援すること：なぜ家族分離なのか、なぜ施設(里親)養育なのか

性被害を適切に「疑う」こと

自己物語が適切に編めること