

# 東日本大震災の被災幼児・児童・生徒に対する メンタルケアについて

日本医師会学校保健委員会

## ＜災害にあった子どもの特徴＞

不安や抑うつなどの精神症状だけでなく、退行（赤ちゃんがえり）や多動や反抗的などの行動の変化、頭痛、腹痛、吐き気、息苦しさなどの身体症状として現れることがしばしばあります。

突然興奮したり、パニック状態になったりとか、表情が乏しくてぼうーっとしたりしているとか、寝つきが悪くて夜中に何度も目を覚ますなどの行動が見られたりすることもあります。これらは災害後1か月くらいでよくなることが多いのですが、それ以降も続いて心的外傷後ストレス障害（PTSD）と診断される場合があります。

また、ききわけがよすぎたり災害がなかったかのようにふるまったりする場合があります。

## ＜災害にあった子どもへの対応の基本＞

子どもは周囲の大人に大きく影響されることに気をつけましょう。当然ながら家族の影響は大きく、親が精神的に安定することによって子どもも安定します。これに配慮して家族と連携することが大切です。また、子どもが学校に戻ったら教員にも影響されるということです。

家族や家などを大切なものを失う体験（喪失体験）のある子どもにはより配慮が必要ですので、その把握も心がけます。

規則正しい睡眠、食事、運動などの日常生活の回復が大切です。したがって、学校生活自体が子どもにとって重要です。

## ＜災害にあった子どもへの具体的な対応＞

- \* 子どもの話を聞いてあげてください。ただし、無理には聞きださずに子どもが話したいことがあったら話しやすい雰囲気を作ってあげてください。子ども同士で共感しあってよい効果を得られるようであれば（あまり重度ではないと判断される場合に限り）学校での少人数の話し合いも考えられます。この場合、教諭または養護教諭はみんなで共感できるように話の展開に気を配りつつ見守ります。
- \* 子どもが安心・安全を感じられるような言葉をかけてあげてください。
- \* こういう折に子どもが不安やイライラを感じるのは特別なことではないと言ってあげてください。また、イライラしたり落ち着かなかったりという行動の変化を受け止めて頭ごなしに叱らないようにして下さい。
- \* よい子すぎる子どもにも配慮してあげてください。ただし、役割を果たして自信を回復することは大切です。
- \* リラックスできるような活動に重点を置きつつ、できる範囲で日常の学校生活に戻して行って下さい。
- \* 特に障がいのある子どもについては、いつもと違う状況で落ち着かなくなる場合に準じた対応をしてあげてください。本人なりに見通しがついて安心するようにしましょう。また、子ども全般にそうですが、いっそうの身体面への配慮が必要です（体力低下、けいれんの既往がある子どもの場合の発作の増加など）。