



1. 心理教育

トラウマに特化した治療は、トラウマとは何か、そしてトラウマ反応とは何かについての心理教育から始まります。子どもと親に対して、トラウマを体験したときに起こる一般的な反応とその原因について心理教育を行うことで、彼らが体験していることについて話しやすくなり、その背景についても理解しやすくなります。また、わけがわからない、非常にストレスを感じるような反応についても説明することができ、それが安心につながります。



子どもの心的外傷性悲嘆に関する反応や症状は、他のどのようなものとも違い、非常に混乱引き起こすもので、子どもはこれまでとは違ってしまった、そして他の人と自分は違う、という感覚を持つようになります。そのため、心理教育を行うことで“自分の頭がおかしくなった”のではないということがわかり、子どもが安心するという効果があります。多くの子どもたちは、“専門家”によって、彼らが抱えている困難や症状は“異常な状況に対する正常な反応”であり、“自分の命が危険に曝されたときには起こって当然のこと”であると、納得のいく理由を説明してもらうことで、非常に安心します。もし何かとても怖いことが起こったら、私たちの脳は通常のできごととは別の方法でそのできごとを記憶しようとするので、まるでビデオが何度も繰り返し再生されるようにそのできごとの記憶が蘇ることもあると説明することもできます。



子どもや親に対して、子どもの心的外傷性悲嘆にまつわるさまざまな症状について説明することも有用です。再体験症状は、ところが、何が起きたのかについて理解をしようとし、違った結果を得るために継続的に努力しているのだと説明することもできます。回避症状は、トラウマに関連する情緒的な痛みを避けようとするために行う反射的な行動であり、熱いストーブから手を離すことと同じであると説明することができます。強い恐怖を感じたときに、



過覚醒状態になることも当然のことです。元々の危険が去ったにもかかわらず、後になって過覚醒症状が生じるのは、こころと身体が“極端に”反応して、更なる危険の可能性を避けるための最大限の努力をしているのだと説明することができます。ある状況では、こういった反応は適応的かもしれませんが、子どもの日常生活に支障をきたし始めると、それは問題になります。子どもにトラウマについて思い出させる、特定の人や場所・物事は、症状を誘発したり悪化させる場合があるので、きちんと把握しておくことが大切です。



親に対して、子どもがトラウマを体験したときには行動上の問題が出現することが多い、ということを理解してもらうことが重要です。この問題を説明するとき効果的なのは、蜂の巣を揺らすようなものであると説明することです。ミツバチは基本的には大人しい生き物ですが、もし誰かが彼らの巣を壊そうとすると、彼らは目の前にあるもの全てを刺そうとします。トラウマ体験は、子どもの世界を“揺らす”ものであるため、子どもは過活動で攻撃的な行動を示すようになるのです。



子どもの心的外傷性悲嘆に関する親のための情報は、72 頁の付録に掲載しています。

配布資料



2. 感情表出

治療要素



子ども

子どもが感情表出ができるようになることは、治療を進める上で重要なことです。ここでのゴールは、快感情と同じように、子どもが悪いと感じている感情や、子どもを不快にさせるような感情など、さまざまな感情について子どもに理解させ、感情に名前をつけることです。子どもに対して、自分の感情に目を向けることは重要であること、それらの感情は良いか悪いかで判断されないものであることを説明します。特定の感情は、トラウマとの関連が強いですし（例：無力感）、悲嘆との関連が強いものもあります（例：悲しみ）。日常生活にどの関連が深いものもあります（例：うっとうしい）。感情と行動の区別を子どもにつけてもらうことが大切です。すべての感情は肯定されますが（例：怒り）、いくつかの行動は（例：攻撃的行動）は受け入れられない場合があります。



この要素では、子どもに対して用いることができるような治療

ゲームや創造的な活動はたくさんあります。子どもは輪郭だけを描いた顔に表情を描き加えたり、両面のマスクを作って、ひとつは外に見せる感情でもうひとつは内側のプライベートな感情を描いてもいいでしょう。もしくは、さまざまな感情を表す歌を選んでもいいかもしれません。感情が特定されたら、どんな状況でその感情が出現するのか、別の感情はないかについて話し合うことが大切です。さまざまな感情に対処するために、話をしたり、絵を描いたり、遊んだり、劇をしたりすることもできます。子どもにとって、表情カードはいろいろな感情を特定して学ぶための、有用なツールです。



アクティビティ



リソース

本書の最後に、購入できるゲームのお勧めリストが載っています。



配布資料

感情の表情シートは、57 頁の付録に掲載しています。



親

親が自分自身の感情について学ぶことに加えて、子どもが自分の感情を表出できることが重要であることを親にわかってもらうことが大切です。親が子どもを助けるパートナーとなるよう、そして、子どもが新しく獲得したスキルを学ぶためのコーチとして機能できるように支えます。子どもが感情を表出することの意味や重要性に親が気づいていないと、親は無意識のうちに子どもを落胆させたり、子どもを罰したりさえします。親は、子どもの幅広い感情を受容しなければいけません。不適切な行動をした際にはしつけをする必要があります。

親も、彼らの感情を適切に表出できるよう、そのやり方を学ぶ必要があります。特に、子どもの前で強い感情を表出することを避けるためには、親もそのやり方を学ばなければなりません。この段階では、親自身も、トラウマティックな死別に関しての感情を見つめ、自分の感情をモニターし、感情を調節する方法を提案し、適切なモデルとなることが大切です（例：“お父さんがなくて、雪だるまを作るのを手伝ってくれないなんて悲しい”）。



治療要請

3. ストレスマネジメントスキル

感情の理解と調節に続き、ストレスマネジメントスキルを教えることも大切です。これらのスキルは、セッション内やセッション外で、子どもが回避したり、居心地が悪く感じている考えや感情について立ち向かう際に用います。ストレスマネジメントスキルは、子どもと親が、トラウマ反応やトラウマ症状に関する不快な生理的反応を調節し、自分でコントロールできていることを実感し、トラウマリマインダーに対して効果的に対処するために用いられます。子どもたちにとっても、不快な、もしくは扱いづらい感情を感じたときに自分を落ち着かせる方法を知っていることは大きな助けになります。子どもたちは自分が使っている方法や、これまで助けになった方法を考えるように促されます。例えば、リラックスできたり、幸福感を感じられるような歌のCDを持ってこられることもできますし、スポーツについて話したり、ストレスを和らげるようなダンスをしたりもします。



子ども



親



アクティビティ

いくつかのリラクゼーション方法について、以下に記載します：

- “腹式呼吸”に集中する：ここでは、不安症状よりも呼吸に集中するように子どもに教えます。子どもは横隔膜を使った呼吸を学び、鼻からゆっくり吸って、3～5秒かけて口から吐くということを学びます。子どもたちのお腹の上にカップや柔らかいぬいぐるみを置いて、それを上下に動かすことで練習ができます。年長の子どものには、お腹の中に入っている風船が大きくなったり小さくなったりすることを想像させて練習してもらいます。
- 漸進的筋弛緩法：これは、筋肉の緊張と弛緩を交互に行い、緊張時と弛緩時の感覚の違いに焦点を当てるものです。年少の子どものは、“固いスパゲティ”が“ふやけた麺”になるように教示したり、“ブリキの兵隊”が“やわらかい布でできた人形のアンちゃん”になるように教示し、体をリラックスさせることができます。



配布資料

漸進的筋弛緩法の方法は、58頁の付録に掲載しています。



アクティビティ

イメージ法：“コントロールされた白昼夢”という方法です。子どもは意図的に安全でリラックスできる場所の内的なイメージを頭の中で再現することを学びます。



配布資料

イメージしながらリラックスをする方法は、63頁の付録に掲載しています。



アクティビティ

他のストレスマネジメント方法には、止まれの標識を心に描く、思考ストップ法があります。あるいは、子どもに不快なもの心地よいものの2つの絵をまず描かせます。そして子どもにテレビをイメージしてもらい、それぞれを違うチャンネルに映すように言います。トラウマティックな考えが浮んだときにはそれをより心地良いものに変えるよう、想像上のテレビのチャンネルを変えるようにします。年長の子どものには、彼らのお気に入りの音楽を聞くなど、他のリラクゼーションの方が好まれるでしょう。



アクティビティ

また、自分を打ちのめするような否定的な考えや、不快な感情を引き起こすような否定的な考えと闘うために、ポジティブセルフトークを学びます。以下はポジティブセルフトークの例です。

ネガティブ：“私は一生これに対処できない”

ポジティブ：“ママのことは恋しいけど、私はなんとかやっていけるほどに強い”

ネガティブ：“時々ぼくは悪い子だった。だからきつとパパは死んだ”

ポジティブ：“ぼくはパパが大好きだった。僕のせいでパパが死んだわけじゃない”

ネガティブ：“私は一生幸せになれない”

ポジティブ：“悲しいことがあったけど、いつか私の気持ちは立ち直れる”



子ども

これらのスキルは、セッション内で子どもと親に少しずつ教えていきます。そして子どもが家で練習することにサポートされます。親は、子どもが練習するのを手助けします。親自身もこのスキルを使うことで得られるものも多いてしょう。



親

子どもや親に対して、ストレスマネジメントスキルを学ぶことの原理を説明しておく必要があります。なぜなら、このスキルは簡単すぎると思われることがありますし、最初は実践するのが恥ずかしかったりするからです。救命具のたとえ話を使って説明するとよいでしょう。リラクゼーションテクニックは、救命具のようなものです。リラクゼーションテクニックは、治療の全体を通して症状が消失しはじめるまで、子どもと親が“沈まずにいる”ためのものです。泳げない人が水の中に落ちて溺れているときに、泳ぎ方を教えるのは適切なタイミングではありません。その代わりに、その人が水から引き上げられるまで沈まないように、救命具を投げ入れる方がよいのです。



治療要請

4. 認知と感情の調整

苦痛な感情をコントロールできる力を向上させることが、次の要素となります。これは、認知と感情の調整とも呼ばれており、苦痛を感じさせる事柄に対して、子どもが生産的で、年齢に応じた反応ができるようになることを目標としています。子どもは苦痛を感じさせる感情の表現と対処の仕方を学びます。例えば、怒っているときには10数える、自分自身に“タイムアウト”を与える、イライラしているときには運動をするなどがあります。





子ども

子どもと親が感情のコントロールをより効果的に行うために、思考、感情、行動の関係についての三角形、つまり認知の三角形と呼ばれているものを用いて説明することが役に立ちます。ある苦痛の原因は、子どもが危険をどのように査定するかや、子どもの脅かされているという感じ、安全でいようとする試みに起因するかもしれません。どのような状況が、子どもを困らせる自動的な思考や感情、行動を引き起こしているかを説明することが重要です。説明の仕方は以下に記載してあります。



親

「今日、考えと気持ちと行動についてお話しします。特に、考えがどのように気持ちに影響を与えるか、そして考えや気持ち私たちが行動にどのような影響をあたえるのかについてお話ししたいと思います。考えというのは、私たちが自分自身に対して頭の中でいうことで、

誰にも聞こえません。その考えのお陰でいい気持ちになった時、それは行動にも影響して、私たちは微笑んだり笑ったりします。その考えのせいでいやな気持ちになった時、それは行動にも影響して、泣きなくなったり、叫びなくなったり、どなりなくなったり、誰かを殴りなくなったりするかもしれません。考えと気持ちと行動が、どのように結びついているかを知ることが大切です。特にどんな考えがいやな気持ちの原因になるのか、そんな時どうしたらよいかを理解することが大切です。たいていの場合、人は考え方を考える方法を学ぶことができます。そうすれば、物事をもっと肯定的に考える方法を選ぶことができますし、もっといい気持ちになることをすることもできますよ」

(Deblinger, D. & Heflin, A.H.(1996). *Treating sexually abused children and their nonoffending parents: A cognitive behavioral approach*. Thousand Oaks: SAGE Publications, Inc. より引用)。



配布資料

認知の三角形は、64 頁の付録に掲載しています。

さまざまな状況の子どもたちに対しては、メタファーや図を用いることで話がしやすくなります。例を出しながら、考えを変えることが、感情を良くすることにつながり、より適応的で生産的に行動することができるということを子どもに理解してもらうことが大切です。以下に役に立つ例を紹介します：

1. 食堂で、女の子のグループが一人の女の子を無視しました。彼女は“あの子たちは私のことが嫌いなんだ”と考えました（思考）。このことによって彼女は傷つき、孤独を感じました（感情）。そして、彼女はトイレで泣きました（行動）。代わりに彼女はこうに言うこともできたかもしれません。“あっちの子の方が優しくしてくれるわ”（新しい思考）。彼女は自信を持ち、希望にあふれていました（感情）。そして他の女の子のグループのところに行きました（新しい行動）。



配布資料

食堂版 思考—感情—行動は、65 頁の付録に掲載しています。

31



思い出す勇氣：子どもの心的外傷性悲嘆のためのガイド
米国立子どもトラウマティックストレス・ネットワーク
www.NCTSN.org



2. ある男の子が、3 日後に数学のテストがあることに気づいて考えました。“ちゃんとできるかな。落第しちゃうかも”（考え）。このことで彼はそわそわし、絶望的な気持ちになりました（感情）。それで彼は勉強をさせませんでした（行動）。もし彼がこの考えを“勉強する時間はたくさんあるから、うまくいく”（新しい考え）と置き換えると、彼は楽観的になり、確固とした気持ちになって（新しい感情）、一生懸命勉強するでしょう（新しい行動）。



配布資料

テスト版 思考—感情—行動は、66 頁の付録に掲載しています。

これらのスキルやテクニックを教えるための方法はいくつもありますし、子どもの年齢に合わせて変えることもできます。すべてのテクニックは、治療のタイプや子どもの年齢に応じて用いられます（個人/グループ、幼児/10代）。

次の段階に進むために、これらのスキルを定着させることが必要です。まとめると、これらの最初のステップは、子どもが、わけがわからなくなるような考えや感情をコントロールできると、自信をつけることに役立ちます。対処方法を学ぶことで、トラウマナラティブを作成する際の不快な感情に対して、子どもは圧倒されたり、飲み込まれたりといった恐怖を和らげることができるでしょう。



治療要義

5. トラウマナラティブ

たいていの治療者は、ここまで書かれてきたテクニックをこれまでも使ったことがあるでしょう。しかし、この治療のある部分は、治療者には馴染みのないものかもしれません。なぜなら、ここでは子どもたちに対して、最も怖かった記憶について直接的に思い出し、語らせることを推奨しているからです。どのリマインダーが最も子どもにとって重要なかを知ることで、治療者は子どもが不快な時間・場所・反応をコントロールできるように準備をすることができます。このような作業に対する文化的なタブーについて注意することは大変重要です。



定義

トラウマナラティブとは、誰かのトラウマティックな死に関する子どもの体験を、話したり、絵を描いたり、歌を歌ったりすることで再構築する作業です。ストーリーを作ることによって、子どもは死のトラウマティック要素に注意深く曝露され、その体験の痛みや苦痛を伴う側面に対しても少しずつ耐えることができるようになります。子どもは親からの相互的なサポートを得ながら、トラウマナラティブを共有します。

ナラティブは複数回のセッションの中で作られていきます。たいていは、子どもたちの自己紹介から始まります。こうすることで、子どもたちは、自分のことを話したり、自分についての本を作ることに抵抗感がなくなります。それから、大好きな人を失うというトラウマトラウマとなったできごとが起こる前の、子どもの人生はどんなものだったかということに焦点を当てていきます。子どもはそれほど恐怖を感じさせない部分について話しながら、トラウマティックな喪失についての話に近づいていくので、より苦痛を感じさせる、トラウマティックな死別体験そのものについてもだんだんと話ができるようになります。—Judith Cohen

32



思い出す勇氣：子どもの心的外傷性悲嘆のためのガイド
米国立子どもトラウマティックストレス・ネットワーク
www.NCTSN.org



when Kelsey was being born, Lauren helped with everything. It was the same with this, we all went to Lanarus to pick out a dress for Kelsey to be buried in. It had sparklies + a bow. She would've loved it, I got one too.



主要概念

心的外傷性悲嘆を体験した子どもの多くが、死にまつわるできごとの詳細を思い出すことを回避します。なぜなら、思い出すことで、彼らは圧倒され動揺するような考えや感情を体験するからです。このような感情に、子どもたちはこれまでに習ったストレスマネジメントスキルや対処スキルを使いながら、安全でコントロールされた環境で向き合うことで、死にまつわるトラウマティックな考えや感情にうまく耐えることができるようになります。

子ども（そして大人も）はしばしば、トラウマナラティブを作成する際に抵抗を示します。トラウマ体験を詳細に思い出すことは、多くの人にとって非常にストレスフルだからです。だからこそ、原理を説明する必要があります。トラウマナラティブを作成することは、指から破片を抜くことと比較できます。破片が入っていると痛いですが、抜く方がより痛いと思うので、人は針やピンセットを使って破片を取り除くことを避けたがります。しかし、もし破片が指に残り、感染でもしたら人は病気になるかもしれませんし、より治療が難しくなります。ですので、破片はできるだけ早く取り除くことが望ましいのです。少しの痛みに耐えることで、更なる問題を防ぎ、治癒を促すことになるのです。このように、トラウマナラティブを作成することは、破片を取り除くことであるというふうに説明されます。少し痛みを伴うものであっても、これがトラウマ体験を癒すための最善の方法なのです。トラウマナラティブはできる限り、トラウマティックな死別体験に関連した感覚に関する情報を集めなければいけません（例：視覚、音、匂い、味、触覚など）。子どもが覚えている詳細は、強力なトラウマリマインダーとなっていたり、症状を誘発するトリガーになっていることが多いので、できごとの詳細について触れていくことは重要です。



子ども

トラウマナラティブを作成するためには時間が必要で、それまでもセッションを重ねておかないといけません。トラウマナラティブは、トラウマティックな死別と亡くなった人について、ひどい恐怖を抱かせないような内容について少しずつ話していくところから始まります。実際の死について初めて話す際には、その詳細についての子どもの考えや感情などを聞かず、トラウマ体験の事実関係について聞いていく方が良いでしょう（例：誰が、何を、いつ、どこで、どのように）。ナラティブは完璧に正確である必要はないですが、事実関係に大きな矛盾や不一致がある場合は確認しなければいけません。

事実関係が確認されたあと、セラピストは子どもとともにナラティブに戻り、トラウマ体験のある特定の側面について、子どもがどのように感じたか、どのように考えたかについて質問を行っていきます。トラウマナラティブを作成しているときの子どものストレスの度合いをモニターすることは重要ですし、ナラティブを作成する際に生じるストレスに対処するために、これまで習ったスキルを使うようにサポートする必要があります。トラウマナラティブに向き合い続けることで、子どものストレスが軽減されていくことがゴールとなります。



アクティ
ビティ

子どもは、治療者による緻密に構成された質問によって、トラウマナラティブを作成していきます。最初のトラウマナラティブは短くなるかもしれませんが、ディスカッションの際に子どもが詳細化していくのを助けるような、判断基準点を提供してくれます。子どもがトラウマナラティブを作成するための方法はたくさんあります。書くことに加え、子どもの中には劇を書いたり、歌を作ったり、演じてみたり、ビデオを作ったりして自分たちのストーリーを提示する子もいます。子どもがトラウマナラティブを作成する際には、以下に記載しているような会話や質問をしていきます。

トラウマナラティブの背景

- あなたとあなたの学校について、少し教えてほしいの。
- 自由な時間には何をすることが好き？ 大好きな趣味ってある？
- あなたとあなたのお父さんは一緒にどんなことをしていた？

トラウマナラティブの最初

- あなたのママが亡くなった日がどんなだったのか、教えてくれると助かるんだけど。
- その日のお天気について、特に覚えていることってある？
- あなたのママが亡くなったことについて、あなたが最初に思い出すのはどんなこと？
- あなたが最初にパパが癌だと知ったとき、どんな感じだったかをもう少し教えてほしいんだけど。
- すべてのお話には始まりがあります。あなたのおばあちゃんが亡くなったというお話は、どんなふうに始まるの？

事実関係の作成

- あなたが車の後部座席で何を見たのか聞かせてほしいの。
- 事故が起こったとき、誰が車にいたの？
- 彼が銃を弾いたあと、何が起こったの？
- それが起こったのは夜だった？
- その次に彼は何て言ったの？

感覚について詳細を組み入れる

- あなたのお兄さんが入院していたお部屋はどんな感じだった？
- お葬式のときのお花の匂いはどんなだった？
- 事故が起こったとき、どんな音が聞こえた？

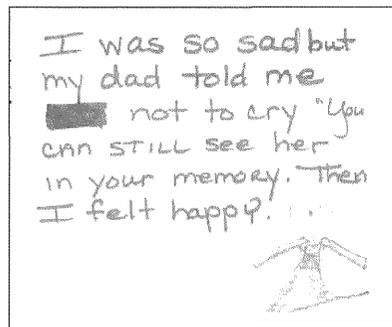
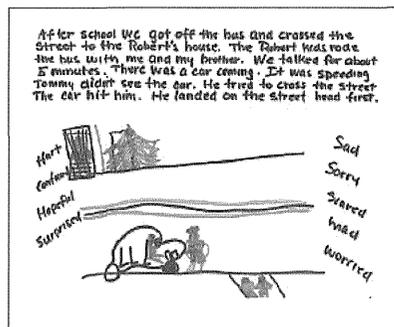
子どもの考えと感情を組み入れる

- 彼に黙れと言われたとき、何を考えた？
- 木の下敷きになったとき、どんなふうに考えたかを知りたいんだけど。
- 彼が癌だと知ったときに、どんなふうに感じた？
- 銃を持った男が、あなたのおばあちゃんに横になれといったとき、何を考えた？
- まあ、そのできごとは多くの人たちにとってもとても怖いと感じるでしょうね。あなたはどんなふうに感じたの？



トラウマナラティブの抜粋例は、67ページの付録に掲載しています。

リソース



35



子ども

子どもと共にトラウマナラティブを作成することに加え、治療者は、トラウマナラティブを親と共有するように子どもに話します。死や故人に関する考えを共有し、オープンかつ正直に話し合うことができるようになることが重要であることを、子どもに説明します。合同セッションの前に、治療者は最初に子ども抜きでトラウマナラティブを親に読んで聞かせます。さらに、治療者は合同セッションに向けて、どの部分に焦点を当てるかについて子どもと話し合いながら準備を進め、子どもが親に聞きたい質問を集めていきます。



親

子どもがトラウマナラティブを披露する合同セッションまでに、親の準備が必要です。こうすることで、親が子どもの特別な体験について敬意を払う機会を提供します。子どもがトラウマナラティブを作成している間、治療者は、子どもが今何を作成しているのかを共有します。これによって、親はトラウマナラティブに対して子どものいないところで反応することができ、子どもの前ではどのように反応すればよいか考えることができます。



親子合同

理想的には、子どもがトラウマナラティブを完成させたあとに、親と共有されます。その際には、ナラティブの詳細や表出される可能性のある感情について、子どもと親の両方と、再び注意深く手順を打ち合わせます。構造化された方法で、ナラティブと一緒に読み、それについて話すことで、死にまつわる辛い状況について、親子が効果的に話し合えるようになります。



アクティ
ビティ

合同セッション前に終了するべきワークは以下の通りです。

- 治療者の前で、子どもがナラティブを口頭で読めるようにする。
- 子どもが親とナラティブを共有する際に心配なことについて話し合い対応する。
(例：“もしパパとママが怒ったらどうする？”)
- 親が子どもとナラティブを共有する際に心配なことについて話し合い対応する。
(例：“もし私がすごく混乱したら？”、“彼女に何と言えばいい？”)
- 親に対して、トラウマナラティブを親子で共有することの原理を説明する。
(例：“あなたのお子さんはあなたのサポートを求めています。死についてどのように対処し、話したらよいか、あなたはお手本を示すことができます”)
- 親に対して、支持的で、注意深い聞き役になるように促す。
- 合同セッションの前に、親がトラウマナラティブの内容になれることができるように、親にトラウマナラティブの一部を聞かせ、段階的に曝露していく。
- 死や故人について話ができるよう、また適切に感情表現ができるように親にも練習してもらい、TNを聞くときにうまく対処できるようにする。

36

ハナにとって治療の中で役立ったのは、祖母の死について語ったことでした。なぜなら、そのときまで私は彼女が心に描いていた祖母の死について、彼女が表現することができるとは思っていなかったからです。ハナは私たちがそのことについて話をしているのを聞いていましたし、私たちは自分たちのことばで彼女と話し合いましたが、彼女が正しく理解しているとは思っていませんでした。このストーリーによって、彼女の祖母が死にゆく中でどんなふうだったかについて、彼女に理解させることができました。ハナは頭の中で誰とも共有できない何かを抱えていたのです。彼女が、このことを誰かに話せたことは、とてもとても役に立ちました。私は、この作業で、ハナが痛みを感じることなく祖母を思い出せる許しを得たように思います。なぜなら彼女が描いた絵のひとつは非常にすばらしかったからです。お話の最後で、ハナは地上で笑顔を浮かべ、雲の上で大きく微笑む祖母を見上げていました。天使も微笑んでハナを見下ろしていました。私は、ハナがもう安全だと感じていると思います。—ある保護者

6. 認知の処理

トラウマナラティブが作成されたら、治療者はトラウマ体験についての不正確で役に立たない考えや信念を特定することができるようになります。それらは死についての責任感や、無力感に関連した感情であることが多いです。子どもや親が、その死を防ぐために何かできたのではないかと感じることは非常につらいことです。特に結果を変えられたかもしれない道があった場合にはさらに複雑になります。

ナラティブを完成できれば、認知処理がトラウマに関連した治療部分の最終要素となります。認知処理は、考えや信念を変えたり、修正するために実施されます。

子どもの認知の歪みを引き出すための効果的な質問は以下の通りです。

- なぜそのできごとが起こったの？
- それは誰かのせいだった？
- それを防ぐために何かできることはあった？
- このできごとがあなたを変えた？
- このできごとのせいで、ほかの人を見る目や世の中を見る目が変わった？
- 何か違うことをすれば良かったと考える子もいるけど、あなたは？
- だれかが何か別のことをすべきだったと考える子もいるけど、あなたは？
- 自分のせいでそれが起こったと考える子もいるけど、そんなふうにしたことある？
- あなたの将来はどんなふうになると思う？
- なぜこのようなことが起こると思う？
- なぜその人はそんなことをしたのかしら？

37



例えば“ぼくが悪い子だったから、ぼくの弟が死んだ”という考えは、役に立たない考えで、全く間違っています。“ぼくはお母さんを傷つけた悪いやつから、お母さんを守るべきだった”というのは非現実的な考えで、非生産的であり、危険なものです。例えば子どもが“火に焼かれた人はすごく苦しむだろう”と考えたとき、それは正しいかもしれませんが、役に立たないものでもあります。無力感に対処しようとして、子どもは過剰な責任感を抱き始めることがあります。このような感情に耐える方法、対処する方法も、ここで取り扱われます。子どもの、特定のトラウマに関連した認知と信念が固定されれば、子どもと治療者はそれらを評価し修正していきます。その際には以下に記載してある手法を用います。

- **ソクラテス式問答**：例えば、“あなたはその男があなたのお母さんを撃つのを止めるべきだったって言ったよね？その男はどのくらい大きかったの？あなたはどのくらい大きい？そうね、たぶん彼は90キロくらいかもしれないけど、あなたは30キロくらい？30キロくらいの子どもの90キロの男をどうにかできる方法って本当にあったのかな？”
- **ベストフレンド・ロールプレイ**：例えば“もし、あなたの親友が、男性が彼のお母さんを撃つのを止めるべきだったって信じているとしたら、彼に何て言ってあげる？”
- **治療者—子ども・役割交替**：例えば“私は今からあなたになります。そして、あなたには治療者の役をやってほしいの。私は今から、あなたがこれまで私に話してくれた、あなたの考えについて話すわね。あなたには、治療者ならこのことについてどう言うかを考えて言ってほしいの”
- **よくなるおまじない**：認知処理が難しい年少の子どもにはよりこの手法が使いやすいと思われる。治療者は“私はママを助けるためにできることはすべてやった”という“おまじない”を用意します。子どもはトラウマ体験について考えるたびに、このおまじないを繰り返すように練習します。



親の考えについても認知処理を行う必要があります。



ある母親は、彼女の夫が銃で自殺する前にケンカをするべきではなかったと考えていました。ケンカの内容について尋ねられたとき、彼女は彼の仕事の辞め方が気に入らないと言ったと説明しました。彼女の夫は毎晩お酒を飲み、何も解決しようとせず、物事は悪くなるばかりでした。彼女は夫に、気持ちが塞ぎこんでいるように見えるから、医者で診てもらおうように言いました。彼女は“私は彼を放っておくべきだった。そしたら彼は自殺なんてしなかったのに”と言いました。治療者は、この認知を再構成しました。そして言いました。“あなたは彼の抑うつ状態に気づいていたのですよね。抑うつ状態を悪化させたのはお酒だったのですよね”。彼女は、夫に助けが必要であることに気づいており、彼を支えようとしていました。彼女はできることはすべてやったのでした。治療者は、彼は抑うつ状態でお酒も飲んでおり、正常な判断ができる状態ではなかったのだと伝え、母親を支えました。彼の自殺は、彼女が彼に助けを求めると言ったからではなく、他のさまざまな理由によるものでした。

38

悲嘆に関連した課題はどのように扱われるのでしょうか？

トラウマに特化した治療に続いて、治療者は子どもが悲嘆を乗り越えることができるように支えます。悲嘆の治療には多くの手法が使われ、支持的療法と共通しているところもあります。認知行動療法と関連した手法も、悲嘆を扱う活動に組み込まれています。この段階で用いられる戦略やツールは、通常の悲嘆の課題に適合したものです。



7. 死について話し合う

治療要索

トラウマに特化したセッションを経てトラウマ症状が減少すると、子どもは死に関連した事柄についても話をするできるようになります。しかし、親が死について話すことを快く思っていなかったり、死について話すことが文化的にタブーとされている場合には、子どもは大切な人の死について話すことを躊躇する場合があります。治療者はこのセッションを進めるにあたって、故人について話すことに対する禁止事項や、文化に特化した用語について知っておく必要があります。



子ども

多くの大人は、彼ら自身の混乱や悲嘆のため、死について話すことに居心地の悪さを感じます。このため、何も言わないでいるようにと、子どもに対して微細な（もしくは微細ではない）メッセージを送る場合があります。結果的に、セッションで治療者と死について率直に話し合えるように、子どもをサポートすることから始めることは役に立ちます。ここでゴールは、死とは何かを子どもに教えること、死について話をしても落ち着いていられること、死についての理解を深めるために子どもに質問をさせることとなります。下記の活動を行うことによって、話し合いがしやすくなります。一般的な死について話をしたあと、子どもは自分の死別体験について直接話をしやすくなります。



アクティビティ

死について話し合う際には、悲嘆に特化したボードゲーム（例えば、サヨナラゲーム）をしたり、子どもの体験に基づいて作成した創作ゲームをするなど、いろいろな方法があります。子どもの年齢に応じた本を読み、そこに書いてある事柄について子どもと話し合うのも有効です。また、子どもが信じている“死”がどのようなものを絵で描いてもらうこともあります。そうすることによって、治療者は子どもが持っているであろう死に対する認知の歪みや恐れを修正することができます。さらに、愛する人が亡くなったあとに、たいていの人が抱く感情のリストを作ることもできます。このことで、子どもの喪失体験をノーマライズできるように支援することもできます。



参考

悲嘆に関連したゲームや本に関する情報は本ガイドの最後、81 ページに掲載しています。



リソース

7歳の子どもの彼女の治療者は死に関する本と一緒に読んでいて、ある一文に出くわしました。“命があるものはみんな死にます。一度死ぬと、二度と息を吹き返すことはありません”

39

思い出す勇気：子どもの心的外傷性悲嘆のためのガイド
米国立子どものトラウマティックストレス・ネットワーク
www.NCTSN.org



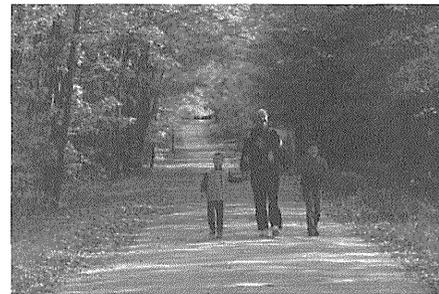
症例

幼い子どもは、亡くなった人の身体に関する懸念や具体的な謎にとらわれていることがあります。例えば、6歳のある女の子は治療者に、彼女の亡くなった父親が棺に入っているのにトイレに行きたいときに行けるのか、と聞きました。こういった質問は、子どもたちの懸念について口に出す機会が与えられたときにのみ発せられます。繰り返しになりますが、死についてオープンに話し合うことの重要性を強調しておきます。



親

このセッションは、親が自分自身の喪失についてや一般的な死についてどの程度話ができるのかを評価する良い機会でもあります。特に親が躊躇しているように見える場合は、なぜ喪失について語る事が大事なのかを再確認し、強調することも必要です。さらに、治療者は親が持っている死や悲嘆にまつわる宗教上、もしくは文化的な信念について十分に理解を示し、不注意に子どもに対して相反する情報を与えないように気をつけることが大切です。最後に、治療者は、わが子が死についてどのように理解しているのかについて、親がどのように認識しているのかを確認しておかなければなりません。親は、子どもが死に対して感情的にならないのを見て、混乱したり、うろたえたりするかもしれません。しかし、子どもが情緒的に反応しないのは子どもの発達段階に起因するものであり、永久的な死という事象について理解できていないせいだということがわかると、親は子どもに対してもっと共感的になることができるでしょう。子どもが自分の悲しみを、親に隠そうとすることも少なくありません。それだけに、この領域を親子で一緒に探ってい



くことが重要なのです。



治療要索

8. 喪失を悼む

喪失を悼むことによって、子どもは、その人の死によって失われたものを知ることができるようになります。



子ども

子どもにとって、失ったものの大きさを受け入れ、失ったものに名前をつけられるようになることが重要なことです。—Judith Cohen

40

思い出す勇気：子どもの心的外傷性悲嘆のためのガイド
米国立子どものトラウマティックストレス・ネットワーク
www.NCTSN.org



アクティビティ

このプロセスは、亡くなった人の特徴に焦点を当てることから始めます。新しく“死別の本”を作ってもいいし、絵を描いてもかまいません。トラウマナラティブを作成するときと同じように、子どもに質問をしたり、思い出させるきっかけを与えたりしながらガイドしていきます。その人について子どもが落ち着いて話せるようになったら、子どもがこの先、その人とは一緒にできないことについて、リストを作ったり、書きだしたりします。この中には、故人とその子どもが互いにしていたこと、例えば日常的な養育や、特別なことが含まれます。特に、子どもが故人と以前していたことが、今はPTSD反応を引き起こす引き金になっているとしたら、このような作業は、来るべき“喪失のリマインダー”について話し合う良い機会となります。次に、故人の名前の文字を使って、一文字ずつその人の特徴を表すようなアナグラムを作ることもあります。子どもは、故人がいなくて一番寂しく思うのはどんなところかを明らかにするよう支援されます。故人について話すことを避けるより、話しをすることで、子どもと治療者は、痛みを伴う状況を予期できるようになり、適切に準備できるようになります。



親

治療者と親は、子どもが失ったものについて話したり書いたりしたものについて、話し合う必要があります。そのことによって、子どもの喪失だけではなく、親自身の喪失を悼むことに伴う大きな悲しみの感情の表出を促すことがあります。治療者は、このような感情をノーマライズする必要があります。さらに、治療者は、子どもが将来、喪失のリマインダーに最適に対処できるような方法を、親に考え出してもらわなければなりません（例：子どもが、亡くなった父親が参加していたサッカーゲームに参加するよう親に勧める）。

治療者は、親自身の悲嘆反応が子どもの死別に関するプロセスに影響を及ぼしていることを指摘することもできます。例えば、もし親が故人に関してできるだけ話をするのを避けようとする、子どもは彼らの感情を隠そうとします。一方、もし親が故人の名前を言うだけでひどく取り乱すようなことがあれば、子どもは親を守るためにその故人の話をしなないようにするでしょう。治療者は、子どもの感情表現を促せるよう親をサポートしなければなりませんし、同時に親に対しても彼らが必要なサポートが受けられるような方法を探する必要があります。



治療要素



子ども

9. 故人についての両面的な感情の整理

死別の課題には、故人に対するさまざまな両面的な感情を認め、受け入れることも含まれます。だいたいの対人関係がそうであるように、故人との関係の大部分が肯定的なものであったとしても、子どもは嫌な側面も体験しています。しかし、死の前の関係性が非常に両面的なものであったり、その死が自殺など非難される行為であるならば、子どもの悲嘆の感情は、より一層表現することが難しくなります。

特に、故人に対して恥や怒りなどの否定的な感情を抱くことに対して、子どもは罪悪感を抱きます。また、そのことによって子どもは、自分がその人のことを本当に愛してはいなかったのではないかと考えるかもしれません。あるいは、特に自殺の場合、子どもはその死について自分を責めることもあるでしょう（例：“もしぼくが良い子にしていたら、マ

マは自殺なんてしなかったのに”）。これは、見捨てられたという感情や、子どもに対する故人の本当の感情に関する懸念を引き起こします。それだけに、治療者にとって重要な仕事は、故人に対して肯定的な気持ちと否定的な気持ちの両方を抱くことは自然なことであると子どもに理解させることと、故人にまつわるあらゆる感情を表現できるように促すこととなります。

ある側面では、必ずしも肯定的なものばかりではない関係性もあります。例えば、子どもは悲劇的な状況で亡くなった父親が大好きでしたが、もしかしたら、その父親は彼女とはまったく時間を過ごさなかったかもしれません。—Anthony Mannarino



アクティビティ

この過程では、さまざまな感情を綴った手紙を故人に宛てて書くように、子どもを支援することが有効です。子どもは、その故人が書いたようにして、自分で返信も書きます。子どもは、これまで言語化できていなかった感情を表現することができ、親密な感覚も体験することができます。



症例

14歳のある女の子の父親は、ドラッグの過量服薬で亡くなりました。彼女は、母親を傷つけるような生活を送る父親に対して怒りを抱いていました。父親の死の方について恥ずかしいという思いも持っていました。彼女は父親に対する想像上の手紙の中で、こういった感情を表現しました。父親からの返信として、彼女が描いた手紙には、父親が引き起こした痛みに対する謝罪と、病気のためにいかに自分が彼女のことを愛していたかを示すことができなかったこと、そして、そんな自分が許せない、と書いてありました。



親

多くのケースにおいて、親は故人を理想化していることが多く、そのせいで、子どもは故人に対してネガティブな感情を十分に表出することができなくなります。それゆえ、治療者は親に対して、子どもの見方を理解し、故人に対する親子の信念が食い違っていることを理解できるようにサポートすることは重要です。しかし、故人に関しての理想化は、必ずしも有害ではありませんが、親子の故人に対する肯定的な見方が過度である場合には、注意が必要です。代わりに、親が子どもの見方を妥当なものとし、故人との“未整理の課題”を子どもが解決できるように支援することが、最も有効です。



治療要素



子ども

10. 肯定的な記憶の保持

この課題は、子どもが新しい対人関係を持つことを自分に許すために、必要なものです。故人との思い出や、故人に対する感情を肯定的なものとして保持するために、さまざまな方法が用いられます。

愛する人を失ったことをきちんと悼むためには、子どもが、現在の関係から思い出に基づいたその人との対人関係に切り替えることが大切です。
 —Judith Cohen

アクティ
ビティ

肯定的な記憶を保持する活動では、スクラップブックを作成したり、故人を思い出させるものを入れる思い出ボックスを作ったりすることがあります。喪失についてオープンに話し合うことができるように、子どもは他の家族メンバーに協力を求めるよう支援されます。他には、その子どもがお葬式に行けなかった場合は特に、偲び会を開催したり、他の儀式を再度行ったりすることもあります。故人にまつわるものが何もない場合、身体を復元する手法は、実際の人としての肯定的な思い出を心に抱くためには特に有効です。



親

親は、子どもが故人を思い出し、肯定的な思い出を保持できるようにサポートする必要があります。もし親自身が故人との関係で葛藤を抱えている場合、困難を伴うこともあります。しかし、治療者は、子どもが回復していく過程では肯定的な思い出がなぜ重要なのかということを、親が理解できるようにサポートします。もし親が亡くなっていたり、親が再婚していると、子どもは、以前の記憶がどのように保持されているか不安に思う場合もあります。



親子合同

親は、子どもが作った死別の本に、子どもが忘れていたり書いていなかったりする故人との肯定的な思い出を書き加えるように推奨されます。この活動をすることによって、子どもは、故人について幸せな思い出と悲しい思い出の両方を持つことは悪いことではない、ということを理解することができるようになります。同様に、親も故人について考えたり話したりすることに耐えることができるようになり、そのようにしても悲しみの感情が呼び起こされなくなります。



治療要素

11. 関係の再定義

この課題の目標は、子どもが、故人との関係を現在の関係から記憶の中の関係に変換し、それを受け入れられるようにすることです。



子ども

この変化を2つの風船を描くことで例示する手法はよく使われます。ひとつは地面につながれているもので、もうひとつは空に向かって飛んでいるものです。子どもは、一緒に野球の試合に行くなど、その関係性の中で失われたものを飛んでいる風船の中に書き込みます。また、子どもは故人と一緒に過ごした楽しかった時間の記憶など、その関係性の中でまだ残っている事柄を、地面とつながっている風船に書き込みます。この方法で子どもは、個人との関係は変わってしまったけれど、楽しかった思い出は、故人との今までとは違う新しい関係の基礎となる、ということを理解できるようになります。



親

子どもはだいてい、故人との現在の相互的な関係を手放すことの“許可”を親から得る必要があります。なぜなら、多くの子どもが罪責感を感じたり、そうするのは忠誠心がないと考えているからです。親は、この課題の重要性を子どもが理解できるように助ける必要があります。そのためには、自分が抱えているあらゆる抵抗感を処理しなければなりません。治療者は、親が子どもをサポートし、子どもが故人との関係性を再認識することができるように、特別な方法を検討します。例えば、親は、故人について話すときに使う言語についての理解を深めるよう推奨されます（例：現在形ではなく過去形でその人のことを話すなど）。

43



思い出す勇氣：子どもの心的外傷性悲嘆のためのガイド
米国立子どもトラウマティックストレス・ネットワーク
www.NCTSN.org



治療要素

12. 新たな関係への移行



子ども

この課題のゴールは、子どもが、その人の死によって人生がどのように変わったのか、また、実際の過去のその人との関係と記憶の中の新たな関係の違いを特定し、話し合い、その後新たな関係を維持していくことです。大切な人の死のあとでは、子どもは新しい関係性に移行するのを嫌がります。新しい関係を築くことが愛する故人に対して不義であるように感じたり、愛する人の喪失を埋める人はいないと感じるかもしれません。子どもが、新しい関係を築くことは、故人よりも新しい人を大事にするという意味ではないということに気づくように支援することは大切です。また、新しい関係は故人との関係とは違うけれども、競合するものではなく、また新しい関係に満足することができるということに、子どもが気づけるようにサポートする必要があります。

アクティ
ビティ

子どもが新しい関係性を築くためには、彼らがかつて故人としていた事柄のリストを作り、確認する方法があります。次に、故人の不在を埋められるような人の名前を子どもに書いてもらいます。



親

もし親自身が前を向いて新しい関係を築くことに苦心しているなら、この課題は親にとって特に難しいものになるでしょう。治療者はこの事柄について、親の懸念や恐れについて親と話し合う時間が必要になるでしょう。治療者は、新しい関係を構築する親モデルが重要であるという心理教育や、強い未来志向性を提示することも必要です。親は、自分たちのために新しい関係を築き維持することだけでなく、子どもが新しい関係を築いたときに褒めてあげられるようにサポートされます。このことによって、子どもは罪悪感を解き放ち、他の人と多くの時間を過ごすことができたり、自分から親と離れようとするようになります。



治療要素

13. 死に対して意味づけをする



子ども

死に対して意味づけをすることは、死別の課題です。こうすることで子どもは、トラウマ体験は困難で痛みを伴うものではあったけれども、ある意味では自分を成長させてくれたり、強くしてくれた、という視点を持つことができるようになります。もし子どもが自分の人生に対して無力感を感じていたなら、例えば、妹はハリケーンで死んでしまったけれどぼくは生き延びたなどのように、世界をより良く、安全な場所にするような活動を行うことが建設的です。

44



思い出す勇氣：子どもの心的外傷性悲嘆のためのガイド
米国立子どもトラウマティックストレス・ネットワーク
www.NCTSN.org

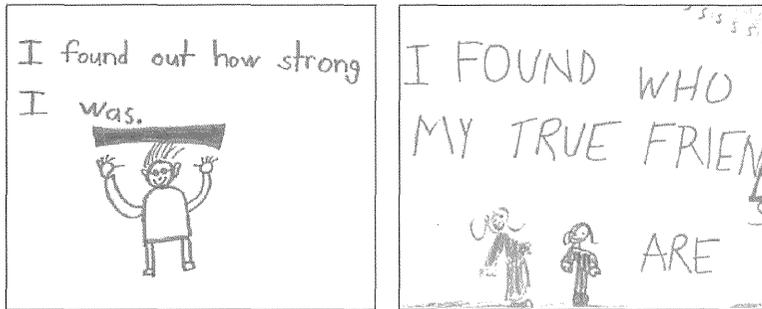


子どもが死に対して意味づけをすることができるように支援しましょう。そのできごとは肯定的な体験にはなりません、子ども達は自分自身のことや周囲の人たちについて学ぶことを理解するようになります。あるいは、同じような状況にいる他の子どもたちを助ける方法があるということ学ぶかもしれません。—Judith Cohen



アクティビティ

子どもたちに対して、自分についてどんなことを学んだか、または自分の周りの世界は死をきっかけにどのようになったかについて話してもらうための特定の手法がいくつかあります。自分は思っていたよりも強かったということ学んだ子もいれば、助けてほしいときに頼ることができる人がたくさんいたことを学んだ子もいます。同じような状況にいるほかの子どもを助けることで、自身の喪失の意味を見つけた子もいます。たぶん、メンターやボランティアや、トラウマティックな喪失を防止するためのグループ、例えば飲酒運転禁止グループなどに参加する子もいます。こういった活動は、子どもが悲劇に向き合う意味を見つけることの手助けとなります。子ども達は、死から何を学んだのか、その体験が他の子ども達を助けるときにどのように役に立つのかを見つめるよう、励まされます。



親子合同

親は、喪失の後、子どもが良くなったところや成長したところを見つけることによって、子どもをサポートすることができます。また、親は、子どもがつらいできごとを体験した結果、他の子どもたちを助けることができる、ということも提示することができます。



治療要

14. 悲嘆の自然な展開と終結

子どもと親に対して私たちができるもっとも大切なことは、3つのPを復習することです。そのために、治療の終結に向けて準備をしたり、将来のトラウマの変化や喪失のリマインダーに対処できるように準備をします。
—Judith Cohen



親子合同

悲嘆の3つのPを使って子どもと家族をサポートすることは重要なことです。子どもと親は将来に起こりうる困難を予見（Predict）できるように支援されます。例えば、子どもの父親がたいいてバスケットボールの試合について行ってくれていた場合、父親なしで試合に行くことは難しいかもしれません。従って、家族は将来のトラウマリマインダーや喪失のリマインダーについて準備（Prepare）をする必要があります。治療者は、このようなリマインダーや困難なときをもっと簡単に乗り越えられるように、家族が戦略を立てる手助けをすることができます。また、子どもと家族に対して、時間とともに、トラウマや死について異なった感情を抱いてもよいと許容する（Permission）ことも必要です。



親

悲嘆の展開について親と話をする際、家族全体のことを頭に置いておくようにして下さい。親は、個人として、あるいは、家族全体として、家族の一人ひとりを理解できるようにサポートされなければなりません。そのためには、現在の家族の生活や将来の体験と同様に、その死に関連したさまざまな問題を探索し、それらに対処する必要があります。

特に、個人と家族に関して、下記に記載する問題の重要性については注意を払わなければいけません。

- ・一人ひとりトラウマや喪失のリマインダーが異なること
- ・一人ひとり死別体験や、過去のトラウマティックな喪失体験が異なること
- ・一人ひとりトラウマおよび悲嘆の過程が異なること
- ・一人ひとり家族の中での役割が異なること
- ・一人ひとりすべての発達レベルが異なること
- ・文化的な差異
- ・世代間の差異
- ・家族のライフステージの違い
- ・家族システムの機能

親は、家族成員が、それぞれの悲嘆の課題をお互いに尊重しサポートしあえるように支援される必要があります。また、将来の悲嘆やトラウマに関連したリマインダーや活動に対処するために、家族に焦点を当てた計画を立てることも必要です。

アクティ
ビティ

ずっと使えるカレンダー（特定の年が書いているものではなく、月と日が書いてあるもの）を作ることは、この活動をする上で有効です。子どもと親は困難を感じるであろう時間と日付を特定し、もっともストレスが高くなるであろう時期を一年の中から探します。故人を思い出させるような誕生日など、一年に一回のできごとは同じマークや色をつけ、入学式の日などは別のマークや色で表します。家族のメンバーそれぞれは、そのストレスフルな時間と感情をどうにかするための計画—例えば十分なセルフケアをしたり、代わりになるような新しい儀式を行うなど—を考えると楽になります。このエクササイズは、家族に対して、困難な時期は来年だけでなく将来的にも起こりうることを指摘し、これらの困難な時期を乗り越えるための方法を考える手助けにもなります。

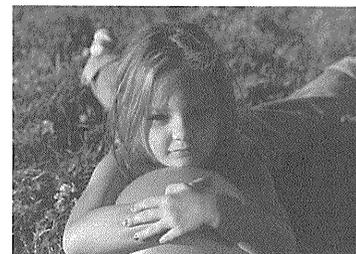


親子関係

治療の終結には、特別な注意が必要です。治療者（再びそのように呼ばれる可能性のある人）とともに治療を終えることは、死別によって関係性が終わることとは違うということを伝えることが大切です。子どもや親にとって、異なった種類の喪失について話をしたり、こういった困難な体験に対処するための方法を考える良い機会となります。これまで親子が行ってきたすべての経過を振り返ったり、治療者にとっても彼らが成し遂げてきたとてつもない努力を賞賛する良いタイミングにもなります。特に、人生の転換点においては、子どもと親にとって困難な時期はまたやってくるということ、そしてフォローアップのセッションであったとしても、セラピーは常に選択肢の一つとしてあるということを治療者が認識することも大切です。さらに、もしその子どもや親が日常生活に支障が出ていたり、困難を引き起こすような症状が出ている場合には、追加の治療が認められることがあります。トラウマや悲嘆に特化した追加の治療や、別のタイプの治療を進めることは有効でしょう。

幼児やグループセラピーにおける子どもの心的外傷性悲嘆の治療

幼い子どもの心的外傷性悲嘆は、どのように扱えばよいのでしょうか？



親を亡くしたあと心的外傷性悲嘆を示している乳児や幼児、就学前の児童には、特別なアプローチが必要となります。幼い子どもは、安全であるという感覚や幸福感を確認するのに、全面的に親に頼っています。そのため、親の死は、親がずっと自分をケアし守ってくれる存在だという、子どもの年齢相応の期待を打ち砕いてしまいます。また、5歳以下の子どもは、死というものが終局であることが理解できません。アタッチメント指向の介入が、この年齢の子どもの心的外傷性悲嘆の治療として用いられます。このアプローチは、下記の点に焦点をあてます。

- 幼い子どもと、新たなあるいは元々いる主たる養育者との関係性の質を再構築し、強化します。
- 普段通りの毎日の生活の流れを崩さないようにします。
- 子どもに、亡くなった親はもう戻ってこないと理解させるような機会を提供します。

この治療ではまた、子どもに心理療法的なプレイを用いた介入をしながら、親の死についてのトラウマティックな記憶を整理したり、新たな養育者や生き残った親の援助で、子どもが年齢相応のやり方で親の思い出を忘れずにいられるように、子どもを励まします。



リソース

幼い子どもへのワークの詳細については、次の文献から引用しました。

Lieberman, A. F., Compton, N. C., Van Horn, P. & Ghosh Ippen, C. (2003) *Losing a parent to death in the early years: Guidelines for the treatment of traumatic bereavement in infancy and early childhood*. Washington, DC: Zero to Three Press.



主要概念

なぜ、どのように、子どもの外傷性悲嘆をグループで扱うのですか？

個人治療もグループによる治療もどちらも、子どもの心的外傷性悲嘆におけるトラウマや悲嘆の側面に取り組みます。しかし、グループによる治療は、青年期の子どもに特に適している可能性があります。トラウマや悲嘆に焦点をあてたグループは、費用対効果が高だけでなく、さまざまな点からも利点があります。例えば、グループでは次のような点を取り上げます。



- ・さまざまな感情をノーマライズし、当然の感情であると伝える。
- ・メンバー同士の直接的なやりとりや相互作用。
- ・他のメンバーが体験したことを聴く。
- ・ポジティブで建設的なフィードバックを述べる機会を持つ。
- ・同じ立場の仲間同士のサポート。
- ・メンバー間でお互いに理解を深める。



主要概念

グループワークは、メンバーの孤立感や疎外感を軽減することができ、青年期ならではの自己概念・恥の感情・罪責感・復讐願望に関連するような問題に影響を及ぼすことができます。例えば、グループセラピーでは、メンバーが建設的でポジティブなフィードバックを述べるので、それによってグループのまとまりが強まり、治療効果が高まります。メンバー同士のやりとりは、悲観的な予測や認知の歪みといった非適応的な信念を変化させ、別の信念に変えるうえで、非常に有益なものです。グループでの治療はまた、同じような問題を抱えた他者を援助する機会が、その人自身の変化も促進させるといふヘルパー療法**の原理**にもとづいています。つまり、他のメンバーを助けることが、自身の自己概念や自己肯定感、対人スキルを強化することにもなるのです。

グループワークは、サポートの授受をしたり、自分の体験について本音でありのままに話したりするための能力を高めます。他のメンバーが同じような状況でどんなふうに感じているかを話すことで、そう感じるのは当然であることがわかります。メンバーは、自分の体験を誰に、いつ、どれだけ開示するかを選択できるようにするソーシャルスキルを身につけ、練習していきます。こうしたスキルは、自分を守り、自分が選んだ相手との親密さを保ったり、苦痛なリマインダーや困難に直面したときに、他者のサポートを求めたりするときにも役立ちます。このような支持的なやりとりは、助けてくれる人なんてだれもいないとか、自分のことを理解してくれる人なんていないとか、もし自分の気持ちや体験を話したら拒絶されてしまうに違いないとか、自分が直面している深刻な問題はだれも助けてくれないといった、メンバーの悲観的な信念を変える大きな力になります。



主要概念

熟練したグループセラピストが有するスキルは、有能な個人療法治療者のスキルと同じものもありますが、異なるものもあります。重要なのは、グループメンバー間のやりとりが、変化を促す非常に大きく直接的な機能を果たすということです。つまり、グループはそれ自体が何にもまさる変化を促すものであり、グループリーダーは変化をもたらす間接的な主体なのです。そのため、熟練したグループリーダーは、治療の枠組を提供し、やりとりの過程を促進するのです。

子どもの心的外傷性ストレスに対する治療の目的は、グループであれ個人での治療であれ変わりません。治療のゴールは、以下のようなものです。

- ・トラウマ関連症状や抑うつ反応、悲嘆反応といった子どもの心的外傷性悲嘆反応の頻度や強さ、障害の程度を軽減させる。
- ・ストレスとなりうるリマインダーや悲嘆に関連した逆境に対して、効果的な対処法やポジティブな適応を強化する。
- ・他者からよりよいソーシャルサポートを得る力を強める。



思い出す勇氣：子どもの心的外傷性悲嘆のためのガイド

米国国立子どものトラウマティックストレス・ネットワーク

www.NCTSN.org



49

- ・トラウマと関連し発達上の脱線を経減させ、通常の発達課題に取り組めるように促す。

個人療法と同じように、グループによる治療でもトラウマ体験に焦点をあてます。



アクティ
ビティ

介入は、トラウマ体験後のつらい反応をノーマライズし、それらが妥当なものだとして説明する心理教育と、トラウマナラティブを作成することによる治療的な曝露から構成されています。その目標は、トラウマに関連するものへの反応をやわらげ、精神的な麻痺症状を軽減させ、それらへの耐性を高めることです。

次に、トラウマリマインダーや喪失のリマインダーに焦点をあてます。その目標は、苦痛を引き起こすリマインダーをノーマライズし、それらが妥当なものとして受け止め、有効な対処法を強化することです。



アクティ
ビティ

介入方法には、トラウマリマインダーと喪失のリマインダーの特性や頻度を明らかにすることや、つらい症状とリマインダーとを関連づけること、不適切な対処行動を明らかにすることが含まれます。また、リマインダーからトラウマ体験の個人的な意味を探り、リマインダーに対処するための思考と感情の調整法や、助けを求めようとするスキルを身につけていきます。さらに、役に立たない不必要でつらいリマインダーを取り除くために、身体的な状態をよい方向に促します。

3つ目、トラウマ後に生じた逆境に焦点を当てます。トラウマ体験や喪失をきっかけとして生じた反応を特定し改善していきます。



アクティ
ビティ

介入では、問題が起こりやすい7つの主な領域に焦点をあてます。すなわち、学校での様子、友だち関係、家族関係、生活の状況、健康問題、経済状況、そして近隣や地域の環境です。さらに、より悲嘆に関連した領域としては、受容、適応、生活の変化や喪失への対処、他者の援助を求められるようになるスキルの練習などにも焦点をあてます。必要に応じて、余計な逆境を軽減させたり取り除いたりするために、家族や地域のレベル、さらに、国のレベルでの直接的介入を実施することもあります。

さらに、死別やトラウマと悲嘆の相互作用に、治療的な焦点をあてます。特に、慢性的で不快なトラウマのイメージや感情麻痺や、トラウマティックな死に関連する認知・行動上の回避は、故人について思い出したり、記憶のなかでの故人との心理的つながりを築いたりするような、通常の悲嘆反応を妨げることがあるからです。



アクティ
ビティ

介入の課題には、悲嘆反応を明らかにし、死別の特性や死別後の経過についての心理教育が含まれます。そして故人との過去・現在・未来にわたっての関係性にまつわる死別の課題にも取り組みます。



アクティ
ビティ

最後に治療で焦点をあてるのは、発達の再開です。子どもに及ぼしたネガティブな発達の影響をよい方向にむかわせるよう支援します。

ここで介入では、青年期の子どもの主な発達領域である、親からの自立・親密な関係性



思い出す勇氣：子どもの心的外傷性悲嘆のためのガイド

米国国立子どものトラウマティックストレス・ネットワーク

www.NCTSN.org



50

を築く力・道徳性の発達・学業に対する熱意ややる気・職業面での達成・市民としての責任などについて、発達の機会を失っていないかどうか、機能が障害されていないかどうかを特定します。

さらに、グループ療法では、逆境の影響を受けた日常生活領域において発達を促し、不適切な基本的信念を特定し、より適応的な中核的信念に置き変えていきます。また、仲間や家庭、学校、コミュニティや近隣社会に対して社会指向的行動を増やすための課題に取り組みます。



特に青年期は、さまざまな苦痛な反応を、退行であるとか“子どもっぽい”と解釈し、自分が“おかしくなった”とか自分が弱くて、欠陥だらけで、自分だけみんなと違うのだととらえてしまいやすい傾向があります。青年期の子どもには、自分の反応は危険に直面したときの自然なものであり、大人たちも同じようになること、そして状態に変えていくことができるということを理解させるような援助をしなければなりません。

親は10代の子どものにとって不可欠な存在であり、治療においても子どもの進展に重要な役割を果たすため、

グループ療法においても親には非常に特別な方法で関わってもらいます。以下に述べるように、グループ療法における親子合同セッションでは、親は少なくとも2回のセッションに参加しなければなりません。親が参加するセッションの1回目では、治療の概要と子どもの心的外傷性悲嘆についての心理教育、そしてこの介入についての背景が説明されます。2回目には、サポートに関する子どものニーズを親が理解できるようにし、サポートを提供する際の親のスキルが向上するように支援します。例えば、10代の子どもの話をよく聴き、適切なフィードバックができるようなスキルを教えます。ほかにも必要に応じて、10代の子どものと、子どものトラウマ体験を共有し、それに関して支障のある特別なリマインダーや親が子どもを援助する方法について話し合うために、別のモジュールに取り組むこともあります。

子どもの心的外傷性悲嘆に対するグループ療法の実施について

グループによる治療は、子どもの心的外傷性悲嘆に関する5つの側面に焦点をあてた、4つのモジュールから構成されています。グループでの介入で用いられるワークは、前述した個人治療の内容と同じものも含まれています。それは、心理教育、スキルの獲得、プロセス指向のワークです。

グループに参加する可能性がある子どもは、事前に個別面接を受けなければなりません。メンバーは、必ずしも同じトラウマティックな死を体験している必要はありません。ですが、トラウマの深刻さがメンバー全員で同程度であることが強く推奨されます。個別面接では、グループに適しているかどうかに関する一般的な評価に加えて、そのグループで話し合われるのにふさわしいトラウマティックな死の体験の部分特定します。どれだけその死の状況がむごいものであったかというよりも、その子どもの主観的な体験に焦点をあて

ることが多いです。リーダーが、死の体験の別の部分をもっと扱う必要があると判断したときには、追加で個人セッションを設けることもあります。



症例

セラピストは、そのグループの特徴について説明しながら、グループの紹介をします。例えば、「このグループは、みなさんがトラウマ反応や悲嘆反応について学ぶことを目的としています。みなさんが体験している大変さについて、グループで共有することで、メンバーから『あなたはひとりじゃないよ』というメッセージをもらえるでしょう。個人的な話をするには、勇気が必要です。みんなで一緒に取り組むことで、いろいろなことがわかるようになるでしょう。また、他のメンバーがあなたの問題や気分が改善するように助けてくれるだけではなく、あなたもまた他のメンバーを助けることができるのです。ですから、サポートを提供することと、サポートを受けることの両方のスキルについて練習していきましょう。グループでは、だれもが対等に活躍できるのですよ。」



主要概念

4つの基本的な治療モジュールについて、下記に簡単に紹介します。メンバーにとって最適なセッション数を決めます。ですが、セッションの長さはメンバーの人数や、グループの最中に生じる問題の性質によって異なることを念頭に置いてください。あらゆる治療と同じように、リーダーはワークを適切なものに変えたり、グループの必要性に合わせたセッション数にするなど、柔軟に対応しなければなりません。

モジュール1：6回まで。治療の開始時における目標は、グループのまとまりを強め、グループについてのポジティブなアイデンティティを持てるようにすることです。子どもの心的外傷性悲嘆についての心理教育が行われます。また、適切な対処スキル（例：認知処理、感情の調整、トラウマリマインダーによる反応が起きる前・反応中・反応後の対処法を身につける）を強化することも、介入の目的です。後半にトラウマや悲嘆に焦点をあてた課題に取り組むための強力な土台にするために、ソーシャルサポートやサポートを求めめるスキルも、この初期の段階で身につけることが重要です。

モジュール2：6回まで。トラウマティックなできごとを明らかにして、トラウマナラティブを作成し、処理します。事前面接で、治療者はトラウマティックな死の場面のうち、グループで取り上げるのにふさわしい部分を特定します。トラウマナラティブを実施するときには、耐性を強め、否定的な感情を調整する力をつけるために、もっともトラウマティックな瞬間を明らかにして、それを処理することに特段の注意が払われます。グループメンバーが共通の体験をしているときは、個人のトラウマナラティブを終えたあとに、グループ全体のトラウマナラティブを作成することもできます。

認知の再構成法は、トラウマの個人的な意味についての大局的な枠組みをつくり、実際のコントロールや生活が続いているという感覚を強めるために行います。セッション数は、グループのメンバーの人数によって変わります。また、トラウマナラティブを十分につくりあげる時間や、トラウマに関連した込み入った問題によっても、セッション数は異なります。



思い出す勇気：子どもの心的外傷性悲嘆のためのガイド
米国立子どものトラウマティックストレス・ネットワーク
www.NCTSN.org



思い出す勇気：子どもの心的外傷性悲嘆のためのガイド
米国立子どものトラウマティックストレス・ネットワーク
www.NCTSN.org

モジュール3：8回まで。グループは、ここから悲嘆に関連した課題に取り組みます。もう一度、喪失のリマインダーについての心理教育をして、悲嘆の課題について説明します。そして、悲嘆の中核的な感情として、とくに怒りと罪責感を取り上げます。さらに、故人のことをもっと思い出したり、故人への葛藤を処理するために、トラウマティックではない故人のイメージを再構成する課題を行うこともあります。そのためには、喪失について適切に話しあったり、故人と再び折り合うためのソーシャルスキルを身につけることが必要です。

モジュール4：4回まで。治療の終わりの部分では、発達年齢相応の適切な課題や活動を再開できることに焦点が当てられます。そのトラウマティックな死が子どもの人生にどのような影響を及ぼしたのか、という問題について話し合います。人生への影響は、ポジティブにもネガティブにもなりえます。治療では、発達に必要な機会を逃していないかを明らかにし、阻害されていた発達上の活動に再び取り組めるように援助する必要があります。また、能動的な将来の方向づけを促し、そして不適切な信念体系を見なおして変えていきます。今ここのありように影響を与える二次的な逆境は、問題解決の視点から、未来に焦点をあてて見直します。あらゆる子どもの心的外傷性悲嘆の介入と同様に、最後のセッション（数回に及ぶこともある）では、終結について話し合います。ここでは、治療が終わることと、死によって関係が終わることとは異なることを強調します。



リソース

青年期の子どもへの治療やグループ療法についてのより詳しい情報や治療マニュアルは、下記の資料を参照してください。

- Cohen et al. (2001) Cognitive behavioral therapy for traumatic bereavement in children: Group treatment manual, available by contacting the National Resource Center for Child Traumatic Stress at (919) 682-1552 あるいは nationalresourcecenter@duke.edu.
- Saltzman, W. R., Layne, C. M., Pynoos, R. S. (2003) Trauma/grief-focused intervention for adolescents, available by contacting wsaltzman@sbcglobal.net

まとめの考え

認識する、反応する、思い出す

子どもの心的外傷性悲嘆の治療に慣れていない臨床家は、心的外傷性悲嘆には、トラウマティックストレスの症状と、通常の死別過程を乗り越えるための子どもの能力を妨げるようなさまざまな症状の両方を含んでいることを認識することが大切です。

—Anthony Mannarino

気にかけるべきなのは、亡くなった大切な人について話せない子どもや、墓地に行くといったリマインダーを避ける子ども、亡くなった人のことを思い出したり覚えているのを嫌がったりする子ども、死や死の原因だけではなく亡くなった人のことまでも、話すのをかたくなに避けるような子どもなどです。

—Judith Cohen

専門家は、子どもの心的外傷性悲嘆のサインに気づき、その子どもと家族が適切な治療を受けられるように援助し、子どもと家族に『思い出しても大丈夫』ということを理解してもらうように対応する必要があります。

子どもと家族は、自分たちが抱えている困難さについて自分で認識したり、他の人にわかってもらえると、安心することができます。治療のなかでも、子どもと家族は、自分たちの苦悩に適切に反応したり対処する方法を学ぶことができます。また、肯定的で意味のあるやり方で故人を思い出せるようになっていきます。

臨床家として、子どもの心的外傷性悲嘆に対応することは非常に重要であると考えています。なぜなら、もし臨床家が対応しなければ、子どもの成長は阻害され、子どもがトラウマ症状を抱え続ける可能性が高く、通常の悲嘆の過程を乗り越えることができなくなるかもしれないからです。

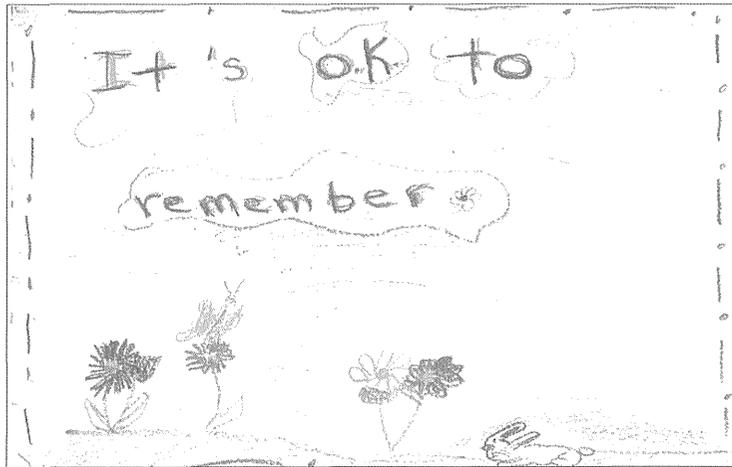
—Anthony Mannarino

思い出す勇氣 (The Courage to Remember) のビデオとカリキュラムは、心的外傷性悲嘆を示す子どもを援助するうえで、臨床家のスキルを向上させるための最初のステップになります。特化された構造的な介入ですが、どんなときも治療は、子どもそれぞれの家族や状況に合わせて行われます。さらなる研修やスーパーバイズを受けてください。このワークは、魅力的でやりがいのあるものです。臨床家自身が、トラウマや死別に対する自分の体験や反応に留意しなければなりません。それは臨床家自身の課題だからです。必要に応じて、ご自分のためのサポートを受けましょう。

子どもたちはいつも思い出しているということを、私たちは知っておかなければなりません。問題はどのように思い出しているかということです。そのため、子どもの恐れや怒りという本能的な記憶を、認知的な記憶に変えていくような援助がとても重要なのです。その結果子どもは、感情に圧倒されずに、感情を調整しコントロールできるようになるための対処機制を身につけられるようになるのです。—Alicia Lieberman

こうした子どもたちに対してできる最善の取り組みの一つは、子どもが、その人がどんなふうに亡くなったかだけではなく、その人がかつてどんなふうに生きていたかを思い出しても大丈夫になるように援助することです。

—Robin Goodman



付 録

ワークシート、資料、参考文献

感情の表情



CONFIDENT



MEAN



CONFUSED



SHOCKED



DISAPPOINTED



LONELY



FRUSTRATED



CALM



HAPPY



SCARED



SAD



GUILTY



WORRIED



SURPRISED



ANGRY

Images from DesignStop.Com

自信がある	いじわるな	とまどった
ショック	がっかり	ひとりぼっち
不満	おだやか	しあわせ
おびえ	悲しい	うしろめたい
心配	おどろき	怒り

漸進的筋弛緩法の教示

以下の教示は、Ollendick, T.H., & Cerny, J. (1981) *Clinical Behavior Therapy with Children*. New York: Plenum Press.から引用したものです。

漸進的筋弛緩法の教示 (その1)

9歳以上の子ども向け (Ollendick, 1978)

【頭と腕】

左手で拳をつくりましょう。ぎゅっと絞るようにして、手と腕に力をこめた感覚を味わいます。そのあと、手をゆるめて、力を抜きます。力を抜くと、手と腕が気持ちよく感じるのがわかるはずです。もう一度、やりましょう。左手をもっと強くぎゅっと絞るようにして、握ります。いいですよ。では、力を抜いて、手はダラーンとさせましょう。(右手と右腕も同じ動作をくり返します。)

【腕と肩】

両腕を前に伸ばしましょう。その腕を頭の上で伸ばします。そのまま後ろへ倒すように。肩が引っ張られている感覚を味わいましょう。うんと高く伸ばしますよ。では、腕をおろしましょう。いいですよ。もう一度、伸ばしましょう。両腕を前に伸ばします。その腕を頭の上で伸ばします。そのまま後ろへ倒すように。うんと引っ張りましょう。では、勢いよくおろします。いいですよ。肩がほぐれているのがわかりますね。では、もっともっと伸ばしてみましょうか。天井を触るくらいに。腕を前に伸ばしましょう。その腕を頭のうんと上の方に伸ばします。そのまま後ろに倒すように。腕と肩に力が入って、伸びているのを感じましょう。そして、そのままじっとします。よくできていますよ。では、一気にだらんと下げましょう。力が抜けて気持ちよくなっているのがわかりますね。

【肩と首】

両肩を耳のところまで上げて、頭は両肩にすくめるようにして引っ込みます。そのまま、じっとします。いいですよ。では、力を抜いて、じんわり温かくなっているのを感じましょう。ではもう一度、両肩を耳のところまで上げて、頭は両肩にすくめるようにして引っ込みます。ぎゅっと力をいれながらやりましょう。いいですよ、では力を抜いて、頭を戻して、両肩の力を抜きます。ぎゅっとしていたときよりも、力が抜けていて、気持ちが悪くなっているのがわかるでしょう。では、もう一度やります。頭をすくめて、両肩は耳のところまで上げます。そのままです。首や肩の筋肉に力が入っているのを感じましょう。いいですよ、では、だらんとして、じんわり心地よいのを感じましょう。いい気持ちでしょう。

【あご】

うんと固く歯を噛みしめましょう。首の筋肉を使いますよ。では、力を抜いて、あごをだらんとさせましょう。口をあんぐりさせたときの、楽な感覚を味わいましょう。いいですよ。では、もう一度、強く噛み締めましょう。よくできていますよ。つぎに、また力を抜いて、あごをだらんとさせて。やってみると、気持ちがいいでしょう。ではもう一度、噛み締めて。できるだけ強くやってみて。そう、すごく強く噛んでいますね。いいですよ。では、力を抜いて。全身の力を抜いてみましょう。できるだけ全身の力を抜ききってしまいましょう。

【顔と鼻】

鼻にしわを寄せましょう。できるだけたくさん鼻にしわを寄せてください。鼻に深いしわがたくさんできるくらいに。いいですよ。では、鼻の力を抜いて。もう一度、鼻にしわを寄せましょう。深いしわを作ってくださいね。しばらく、そのままぎゅっとして。いいですよ、顔の力を抜きましょう。ほほや歯、ひたいを全部使って、鼻のしわを作り、ぎゅっと力を込めるんですよ。それから顔の力を抜くと、顔全体がリラックスして、いい気持ちができるでしょう。では、ひたいにたくさんしわを寄せて。しばらくそのまま。いいですよ、では、ゆるめて。ただ力を抜けばいいですからね。顔をゆるませましょう。もう、しわはないですね。顔が気持ちよくなって、ゆるんでいて、リラックスしているでしょう。

【おなか】

では、おなかの筋肉をすこく固く引き締めましょう。おなかをカチカチにしますよ。じっとしたまま。では、力を抜きましょう。おなかは柔らかくなっていますね。できるだけ、ゆるめましょう。気持ちがよくなってきていますね。いいですよ。では、もう一度。おなかをうんと固くしますよ。いいですね。では、ゆるめて。気分が落ち着いて、心地よく、リラックスしてくるでしょう。おなかを固くしたときとゆるめたときの違いに意識を向けてください。こんなふうに感じられるといいですね。気持ちよくて、ゆったりとしていて、リラックスしているという感じです。いいですよ。もう一度やってみましょう。力を入れて。もっと固くして。いいですよ。では、全部の力を抜いてしましましょう。いい気持ちでリラックスしてきているでしょう。

今度は、おなかをへこませてみましょう。おなかを背骨にひっつけるように、おなかをギューっとすぼめます。できるだけ、おなかへこたんこになるように。はい、もういいですよ。リラックスして、おなかのあたりがあったかくて、ゆるんだ感覚を味わいましょう。いいですよ、もう一度、おなかをギューっとすぼめましょう。おなかを背骨にひつつくくらいに。おなかをすこく小さく、固くするのです。できるだけ、おなかをへこたんこにするんですよ。力を入れたままで。イスに深く腰かけて、おなかを元の位置に戻しましょう。今すこく気持ちいいですね。とってもよくできましたよ。

【足】

つま先を床にぐっと押しつけましょう。押すためには、足の力が要りますね。床に押しつけて、足の指を広げます。では、足の力を抜きましょう。足をだらんとさせると、気持ちよく感じます。リラックスすると、気持ちがいいですね。いいですよ。ではまた、つま先を床にぐっと押しつけましょう。足を押しつけるには、足の筋肉を使う必要がありますね。足をぐっと押しつけて。いいですよ、つま先からももまで、足を全部リラックスさせましょう。リラックスして、とてもいい気持ちですね。力が全部抜けていますよ。あったかくて、ビリビリしたような感覚がしますね。

【おわりに】

できるだけリラックス状態のままです。からだ全体をぐにやりとさせて、すべての筋肉がリラックスした感じを味わいましょう。数分したら、目を開けるように言いますから、そしたらおしまいです。今日はとてもいい日です。ここで、一生懸命取り組みましたし、がんばっていい気分になりましたね。両腕を揺らしましょう。首を回します。ゆっくり、目を開けてください。すばらしい、とってもよくできました。もっともっと、リラックスできるようになりますよ。

漸進的筋弛緩法の教示（その2）

5～8歳の子どもの向け（Koeppen, 1974）

【手と腕】

左手で、レモンを持つ真似をしてみよう。では、このレモンを強く絞りますよ。レモンの汁を全部絞り出しちゃおう。ぎゅっと絞ったときに、手と腕に力が入っているのを感じましょう。では、レモンを置いて。手と腕の力が抜けると、筋肉はどんなふうになるかな。じゃあ、もう一つのレモンを絞ってみよう。さっきよりも、もっと強くレモンを絞りますよ。そうそう、ぎゅっと力を入れてね。では、レモンを置いて、リラックスしましょう。リラックスすると、手や腕がすこく気持ちよくなるのがわかるよ。もう一度やります。左手でレモンを持つ真似をして、レモンの汁を全部絞り出しちゃおう。もう一滴も絞れないくらいにね。ぎゅっと絞るよ。いいですね。では、リラックスして、レモンを落としましょう。
(右手についても同じようにやる。)

【腕と肩】

ふわふわでだら～んとしている猫の真似をしてみよう。のびをしたい猫ですよ。両腕を前にぐっと伸ばしましょう。頭をぐっと上に伸ばして。後ろのほうまで反り返って。肩がひっぱられているのを感じましょう。うーんと伸ばしますよ。今度は、両腕を後ろに伸ばしましょう。上手よ、子猫ちゃん。もう一度、伸ばしましょう。両腕を前にぐっと伸ばします。頭をぐっと上に伸ばして。後ろのほうまで反り返って、後ろまでですよ。ぐぐぐと伸ばしましょう。では、だらんとして。肩のところがリラックスしてきたのがわかりますね。今度は、もーっと伸ばしてみましょう。天井まで手を伸ばしてみよう。両腕を前にうーんと伸ばして、それから伸ばした両腕を頭のうへまで上げましょう。そのままですよ、はい。よくできました。じゃあ、一気にだらんと下ろして。リラックスしていい気持ちになっていますね。いい気分、温かくて、だら～んとしたのを感じましょう。

【肩と首】

亀の真似をしてみよう。亀さんは今、暖かい陽射しのもとでリラックスしながら、気持ちのよい、おだやかな池に浮かぶ岩の上にあります。ここはとっても気持ちよくて、あったかくて、安全な場所です。あっ！ なにか危険な気がします。頭を甲羅になかに引っ込めて。両肩を耳まで上げて、頭は両腕の間にすめましょう。しばらく、そのまま。甲羅に隠れた亀のふりをするのは、むずかしいですからね。では、暖かい陽射しのもとに出てきましょう。そしてもう一度、リラックスして、暖かな陽射しを感じましょう。あっ、気をつけて！ 危ない気がするよ。急いで、頭を甲羅のなかにひっこめて、じーっとしていきましょう。身を守るために、ぎゅっとからだを縮めて、甲羅のなかに潜みますよ。いいですよ、さあ、リラックスしましょう。頭を出して、肩をリラックスさせましょう。からだをぎゅっとしていたときより、すこく気持ちがよくなっているのがわかりますね。もう一度やります。いいですか。あぶない！ 頭を引っ込めて。肩を両耳まで上げて、そのまま。首と肩に力が入っているのを感じましょう。いいですよ、さあ、出てきましょう。もう安全ですからね。リラックスして、安全なところで心地よさを感じましょう。もう危険はないですからね。何にも心配は要りません。こわいものもありませんよ。いい気分ですね。

【あご】

口のなかに、ものすごく固い風船ガムが入っていますよ。噛もうとするけど、とっても固いの。さあ、噛んでみて。強く噛むんですよ！ほほの筋肉を使いましょう。では、リラックスして、あごをだらんとさせましょう。あごをだらりとさせたときに、気持ちよくなりますね。いいですよ、じゃあもう一度、固い風船ガムに挑戦しよう。よく噛むのよ。強くね！歯をくいしばりましょう。いいですよ。ガムをうんとクチャクチャさせてね。ではまた、リラックスして、あごをだらりとさせましょう。だらりとさせるだけで、とってもいい気持ちになりますね。今は風船ガムを噛まなくていいですよ。よくできました。もう一度、やりましょう。がんばって、よく噛んでね。いいですよ。では、リラックスして、からだ全体をリラックスさせましょう。風船ガムをよく噛みましたね。できるだけ、からだをゆるめましょう。

【顔と鼻】

しつこくて、いやなハエが来ましたよ。あなたの鼻に止まりました。手を使わずに、このハエを追い払いましょう。そう、鼻にしわを寄せるのです。できるだけたくさん鼻にしわを寄せましょう。すごく深いしわを作ってね。いいですよ。ハエを追い払うことができました。では、鼻をリラックスさせて。おっと、またハエが来ましたよ。あなたの鼻先に戻ってきました。また、鼻にしわを寄せて。急いで追い払わなくちゃ。もっと深くしわを寄せて。できるだけ強く力を入れるんですよ。いいですね、ハエは逃げて行きましたよ。顔をリラックスさせましょう。ほほや口、おでこ、目を全部使って、鼻のシワを作った感覚がわかりましたね。ではまた、ぎゅっと力を入れてみましょう。そして、鼻の力を抜くと、顔全体もリラックスして、いい気持ちになりますね。ああっ、あーのいやなハエがまたやってきました。今度は、おでこに止まりましたよ。おでこにたくさんしわを寄せましょう。しわをよせて、ハエを挟みこむように。そのままじっとして、はい。いいですね。では、ゆるめましょう。もう、ハエは戻ってきませんからね。さあ、リラックスしましょう。顔をゆるめて、もうどこにもしわはありません。いい気持ちで、ゆるんでいて、リラックスしていますね。

【おなか】

ねえ！かわいらしい赤ちゃん象がやってきましたよ。でも、赤ちゃん象さんは、まわりを見ていないようです。あなたが草むらで寝そべっているのが見えていません。あなたのおなかを踏んづけそうです。動いちゃだめですよ。もう逃げる時間はありません。踏まれるのに、備えるしかありません。おなかをうんと固くしましょう。おなかの筋肉に力を入れて、ものすごく固くするのです。じっとして。赤ちゃん象さんは、別の方向に行ってしまったようです。さあ、リラックスして。おなかもやわらかくしましょう。できるだけリラックスしましょう。とってもいい気持ちになりますね。ああっ、赤ちゃん象さんがまたきましたよ。準備して。おなかに力を入れて。すごく固くしましょう。赤ちゃん象さんに踏まれても、大丈夫なくらい固くしておくんですよ。おなかを岩みたいに固くさせましょう。いいですね、赤ちゃん象さんは行ってしまいました。さあ、リラックスしましょう。気持ちが落ち着いて、心地よく、リラックスしていますね。おなかを固くしたときと、リラックスしているときの違いがわかりますね。こんなふうに感じられるといいですね、気持ちよくて、だらりとしていて、リラックスしている感じ。もし、そんなふうに感じられなかったら、今度は、赤ちゃん象さんが本当にあなたのほうにやってきて、向きを変えなかったとしてみよう。赤ちゃん象さんは、あなたのほうへまっくら。からだに力を入れて。すごく固くするんですよ。赤ちゃん象さんがやってきました。本当に向かってきたのです。力を入れたままじっとして。赤ちゃん象さんは、あなたの上を歩いていきます。本当よ。からだを固くしてじっとしていきましょう。赤ちゃん象さんは、あなたの上を通りすぎていきました。もう、だいじょうぶ。すっかりリラックスさせましょう。もう安全です。大丈夫でした。いい気持ちで、リラックスできますね。

61

今度は、狭いフェンスを通り抜けるために、からだをべっちゃんこにするイメージをしてみましよう。フェンスの上には、破片が乗っています。そこを通り抜けるためには、自分のからだをうんと細くしなければなりません。おなかをへこませましょう。おなかか背骨にひつつくくらい、おなかをひっこめましょう。できるだけ細くなって、横たわりましょう。通り抜けなければなりませんからね。では、リラックスしましょう。もう、べっちゃんこになる必要はありませんよ。リラックスして、おなかのあたりが温かくなって、ゆるんでいる感覚を味わいましょう。いいですよ、ではまた、フェンスを通り抜けましょう。おなかをべっちゃんこにしましょう。背骨にひつつくくらいですよ。うんと固くしましょう。できるだけ、べっちゃんこになりますよ。では、そのまま。からだをべっちゃんこにしましょう。狭いフェンスを、破片を落とさないようにしながら、からだをべっちゃんこにしながら通れましたね。では、リラックスしましょう。イスに深く腰かけて、おなかを元の位置に戻しましょう。今は、とってもいい気持ちになりますね。とても上手にできましたよ。

【足】

大きなどろどろとしたぬかるみに素足で立っているイメージをしてみましよう。そのぬかるみのなかに、つまさきを深く沈めます。そのぬかるみの底に両足がつくようにするのです。両足で押すようにしないとなりませんね。ぐっと踏みしめながら、足の指を広げて、つまさきの間にぬかるみが押しつぶされるのを感じましよう。では、ぬかるみから足を抜きましよう。足の力を抜いてください。足をリラックスさせましよう。足の力を全部抜いて、気持ちいい感覚を味わいましよう。ではまた、ぬかるみに足をを入れて。つまさきで、ぬかるみを押しつぶしましよう。ぬかるみの底に両足をつけるには、足の筋肉を使う必要がありますね。足にぐっと力を入れましよう。ぬかるみの水分を押し出してしまうくらい、ぐっと押しつぶしましよう。いいですよ。では、戻ってきて。足の力を抜きましよう。足のつま先からももまで、全部リラックスさせましよう。リラックスさせると、気持ちがいいですね。もう、どこにも力が入っていませんよ。暖かさと、ビリビリする感覚を感じるでしょう。

【おわりに】

できるだけリラックスしたままでいましよう。状態で、そのままいましよう。からだ全体をくんだりさせて、すべての筋肉がリラックスした感覚を味わいましよう。数分したら、目を開けるように言いますから、そしたらおしまいです。今日やったように、力を抜いてリラックスすると、とってもいい気持ちになるのを覚えておいてくださいね。このワークでやったようなリラックスをする前は、からだを固くさせていたこともあったでしょう。もっともっとリラックスできるように、このワークを毎日練習してくださいね。練習するのによい時間は、夜寝る前です。明かりも消えていて、集中できるでしょう。やったあとは、よく眠れるはずですよ。練習を重ねて、すごくリラックスするのが上手になったら、学校でもリラックスできるようになりますよ。象さんのワークや固いガムのワーク、ぬかるみのワークを思い出せば、だれにも知られずにワークをやることができます。今日はとってもいい日です。ここで、一生懸命取り組みましたし、がんばっていい気分になりましたね。ゆっくり、目を開けて、全身を少し揺らしてほぐしましよう。すばらしい、とってもよくできました。もっともっと、リラックスできるようになりますよ。

62

イメージしながらリラックスする方法を学ぶ

ここでは、緊張してきたり気が滅入ってきたりしたときに使えるリラックス方法を紹介します。一種の白昼夢のようなものですが、気持ちをリラックスさせるために役立たせるという目的のために行うものです。このワークを知っていると、やりたいときにいつでも活用することができます。

はじめに：心地よくなりましょう。できるだけリラックスします。深く呼吸をして、目を閉じます。

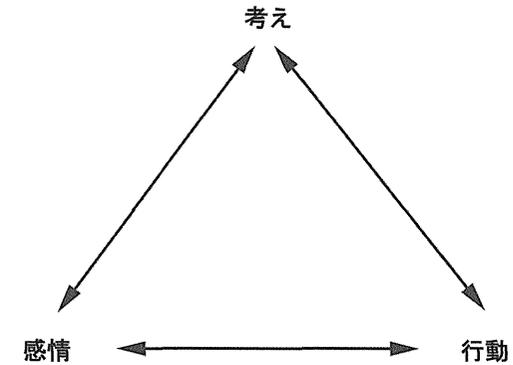
頭のなかで、自分がどこかとてもきれいで、平穏な場所にいることをイメージします。そこは、あなたを幸せで安全な気分させる場所です。以前に行ったことがある場所でもいいし、夢のなかでしか訪れられない場所でもかまいません。樹木の香りが漂い、鳥のさえずりが聞こえる森林のなかというのもいいでしょう。波の音と暖かな砂を感じられる、温暖な海辺かもしれませんね。自分で場所を選びます。

自分にとって特別な場所を選んだら、あなたがそこで見えるものについて思いを巡らせましょう。どんな匂いがしていますか？何が聞こえますか？触れられるものはある？味はする？ひとりで行くのか、それともだれかといえるのかな？

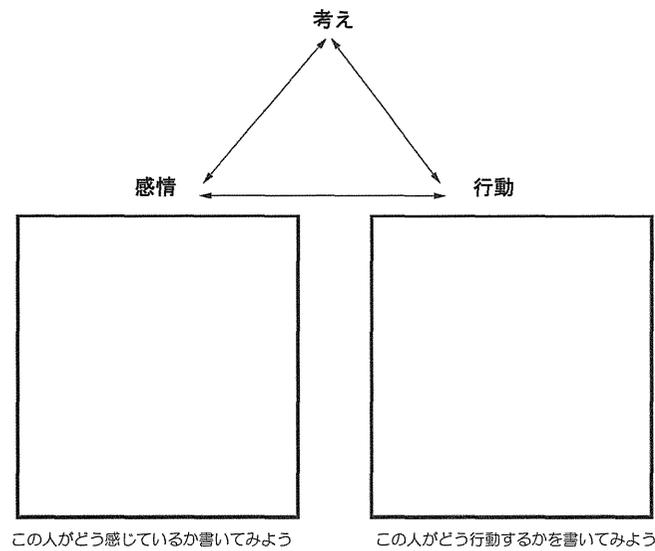
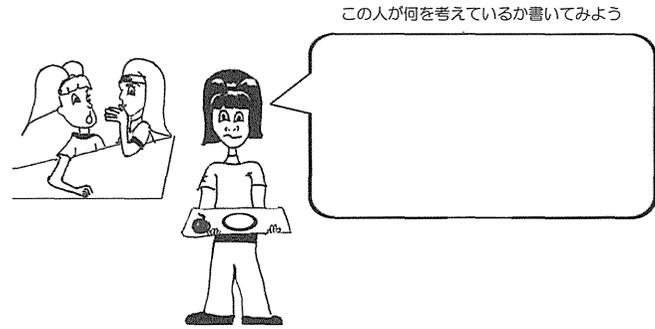
深い呼吸を続けながら、全身をリラックスさせていきます。リラックスできて、おだやかで、安全を感じられるような特別な場所にあります。その場所では…だれにも邪魔されません。そこで何をしていますか？ 休息している？ 座っている？ 散歩をしている？ どんな気分ですか？ この場所は…あなたの安全な場所です。

あなたは、自分にとっての特別な場所を選ぶことができましたね。休みなくなったらいつでも、そこに行って、リラックスすることができますよ。望むときはいつでも、あなたはイメージのなかのその場所を訪れることができます。そこはリラックスできて、気分がよくなる場所ですからね。

認知の三角形



食堂



テスト

