

心的外傷を抱えて学校生活を送る生徒の援助に関する考察

A Consideration about the Support to Students with Mental Trauma

井 上 公 雄

要旨

中学・高校へ進学する生徒の中には、入学当初から学校生活に不適應傾向を示したり、逆に過剰適應とも思える行動をする生徒がいる。それは、過去において受けた心的な外傷体験による心の傷が癒えないまま、新しい環境での学校生活を迎える生徒が、自らの心を守ろうとしている姿と考えられる。心的な外傷体験にはさまざまなものがあるが、本稿では、学校生活での対人関係性から生じたものに絞り、いくつかの事例を通して学校での日常的な援助の視点や在り方を考察する。

キーワード：心的外傷(trauma)／いじめ(bullying)／回復と予防(resilience and prevention)

I. 問題と目的

子どもの心的外傷の問題については、阪神淡路大震災をはじめとする大きな自然災害の被災、いじめを受けた子どもの自殺、近親者からの虐待など大きな社会問題を通して、子どものトラウマの理解と心のケアの課題として注目されている。いじめについては、「いじめ防止対策推進法」が制定され、学校においても予防と対策のために様々な取り組みがなされてきている。いじめの事案の対応として、義務教育機関の小学校・中学校でも加害者に「出席停止」などの処置をやむなしとする毅然とした対応が求められているが、教育機関としての学校は、被害児（生徒）のケアと同時に加害児（生徒）へのケアも大切である。しかし、加害者側の生徒への教育的配慮は、被害者側の保護者や子どもにとって、心情的に受け入れ難いものであるが、特に学校側の「いじめの認定」が曖昧であったり、被害者側の保護者の理解が得られないまま事態が収拾されることがあると、さらに被害者側の心を傷つけてしまうことになる。被害者側は学校へ不信感を抱き、被害児（生徒）のケアを行おうとする学校との協力関係の構築が阻害されてしまうのである。それ故、保護者自身の傷

つきや不安、不安全感へのアセスメントとケアは、被害児（生徒）のケアを行う上で、保護者としての機能を引き出すための大切な点であるといえる。しかし、「いじめ」の定義によって認定されないまでも、子ども同士、あるいは先生と子どもの中で生じたトラブルによって心に傷を受け、ケアがなされないままというケースは、いじめとして報告される事案の何倍もあると思われる。一方で、教師自身もその出来事を通して傷ついている場合があり、そのケアが見落とされがちになっている。

学校への不適應や「いじめ」の問題には、発達障害の要因が関与していることが多くあり、その点を踏まえることも必要である。特に ASD (autism spectrum disorders) 傾向を示す生徒ほど、いじめ被害を受ける可能性が高い（三島，2014）といわれている。認知や行動における特性が、ときに周囲の子どもたちとの間にすれ違いを生じさせる。ASD 傾向を示す子どもは、それを敏感に感じ取りながらもどうにもできないまま不安全感が募っていき、それによってこだわりがますます強まり、周りからすれば問題とされる行動がさらに増加していくという悪循環が生じてしまう。それがさらなるいじめを招き、二次的な精神疾患の発症へとつながってしまうことがある。また逆にいじめ加害の側に容易に転じてしまうこともある。彼らの特性は周囲からはわかってもらいにくいものであ

り、人知れずに苦しんでいるのであるが、保護者も本人も「発達障害」として支援を受けることに強い抵抗を示すことが多い(かしま, 2012)という現状がある。また、なかには保護者自身も子どもと同じ発達障害の要因を持っていたり、同じような被害体験を子ども時代に行っている場合があり、その保護者たちにとっては、わが子の問題を通して保護者自身が苦しんできた過去を再体験する機会となり、保護者自身が、その辛さから子どもの問題に消極的になっていることもあるということも念頭に置く必要がある。

特に学校生活の中で生じた心的外傷体験の影響から、適応に困難を抱える生徒のケアに対して、通常の学校生活の中で、その子どもとその周囲にいる級友や教師、あるいは保護者や地域とがどのように関わり、どんな支援が行えるのか、それぞれの学校現場で試行錯誤が繰り返されている。学校は治療機関ではないとはいえ、ケアと教育活動とを切り離して考えることはできず、むしろ学校という「場」を生かした支援とならなければならぬ。教育の範囲を超えるものについては外部の専門機関と連携しつつ、子ども・教職員・保護者・地域の人々など、さまざまな人々が関係して「チームによる重層的な関わり」に開かれている(磯邊, 2011) 場として、多彩な支援が可能であるという学校の機能を十分に生かすことが肝心である。それには、「学校全体が援助的な雰囲気」に包まれ、日常性にもとづいた暖かなまなざしや関わりが校内に充満している(磯邊, 2011) 環境の構築が求められている。

本稿では、特に学校で起こる心的外傷体験を中心にし、その影響と課題をトラウマという観点から考察し、学校での日常的な援助の視点や在り方について論じていく。

II. 事例と考察

小学校や中学校の在学中に不登校を経験した生徒たちは、中学校及び高等学校への入学を機に、心機一転を図ることによって新しい環境での出直しを願っている。その思いが叶うかどうかは、その心の傷の深さや回復の程度、入学後の環境によるところが大きい。しかし実際には、その鍵を握る入学以前の情報は、進学先には詳しくは伝えら

れていないことがほとんどであり、保護者の方からも積極的に開示されることも少ない。特に私立中学校や高等学校への入学の場合、試験におけるマイナス評価を懸念する気持ちがはたらいっていることもあるであろうが、それよりも辛い過去に触れないこと、あるいは忘れることで自衛している姿のようにも見える。しかし、子どもと保護者の胸の内にはまだ癒やされてはいない心の傷、学校という場への不安、あるいは学校に対する不信の気持ちが抱えられていると考えておくべきであろう。

学校の中で生じる心的外傷体験は、大部分が級友などから受けた「いじめ」もしくはそれに近い出来事であるが、中には体罰的な行為や強い叱責など教師との関係の中で生じる場合もある。特に後者の場合は子どもも保護者も教師一般に対する警戒心や不信感は強く、子ども同士の間で生じる「いじめ」とは質的に異なる課題がある。また親子関係の中で生じた心的外傷の場合などは家庭の事情ゆえに、本人も保護者も触れられたくない事柄として生徒・保護者の側から話されることは少ない。いずれにしても入学前の内申書の欠席日数や成績評価、当該生徒・児童に対する担任のコメントのニュアンスや人物評価における観点項目への記載の有無などから漠然と推測するだけである。そして中学・高等学校に入学後、学校生活に不適応状態になってから、初めてそれ以前の学校生活あるいは家庭の中で何があったかが保護者の口から語られるのである。その心的外傷の様態は様々であり、個々に応じた対応が求められるのであるが、実際に対応を考えていく上で、押さえておきたいいくつかのポイントがある。

以下、事例をあげながら考察していくが、事象の特徴からテーマを三つに分けて論じ、次いで教育活動の中で生じる子どもの PTSD について触れることにする。尚、事例については個人が特定されないように特徴を同じくする複数の事例を組み合わせている。

1. いじめの再現をおそれる過剰適応と対人ストレスから不登校になったケース

【事例1】

高校1年生のAは、高校入学試験の面接でそ

の様子が気になる女子生徒であった。入室から無表情で、それは緊張しているというよりは、どこか心を閉ざしているように見えた。その一方で、質問に答える際には、どの質問についても笑顔で答えていた。その無表情と笑顔とのギャップが印象に残った。入学後、部活動も始め、順調にスタートしたかに見えたが、徐々に欠席が増え始めた。理由は学校に行きたくないとのことであった。友達関係が築けないようには見えず、むしろ周囲の生徒はAに気を遣っている感じであった。担任と保護者との面談の中で中学時代に部活動内でのいじめが原因で不登校状態になったことが語られた。なぜ「いじめ」を受けなければならなかったのか、本人にはまったく心当たりのないことであった。そのうち、友人の何気ない言葉や草草が気になってしかたがなくなり、辛い場面が繰り返し思い出されるようになり、学校へ行けなくなったということである。高校進学にあたってはできるだけ同じ中学の出身者のいない学校で再スタートを切りたかったとのことである。高校でも不登校になったことについて、常に周りの生徒との関係を良好に保とうと無理をして疲れたこと、また何気ない会話が自分の悪口に聞こえ、中学時代に受けた嫌がらせを思い出し、辛い気持ちになり、登校する意欲がなくなったとのことであった。

【考察】

Aは、中学時代に受けたいじめが再現されることがないように、高校入学後の新しい生活の中で過剰な適応傾向を示していた。そしてそれに疲れるとともに、級友の何気ない言葉が引き金となって、過去のいじめの体験が想起され、対人ストレスから不登校になったケースと考えられる。

中学時代に受けた「いじめ」について、いくら考えてもわからない「謂われのなさ」がAの心を苦しめていた。ただ自分が悪いのだと自己否定感を募らせていった結果、ほんの些細なことにも、大きなショックを受け心が傷ついた経緯が語られた。この本人にとって「謂われのない」いじめが起きる背景には、思春期の発達課題が関係している場合がある。齊藤(2006)は、思春期の子どもにとって重要な意味を持つ友達関係について、「質が同一であることによる一体感に支えられた孤立感の防衛」となる一方で、「外界への過剰適応を

強化する」ものであると指摘する。また黒沢(2007)は、「同質であることを求め合いすぎることから生じる仲間からの同調圧力(ピア・プレッシャー)」が仲間外れを生じさせることから、いじめの被害者は、「ある意味でこのピア・プレッシャーの被害者であるともいえる」とし、一般的にこの傾向は、思春期前期での同性同輩集団(chum-group)に強く現れると指摘する。いじめという行動の背景には、発達段階の心理的な課題が隣接している場合がある。Aのいじめの背景にこの思春期の子どもが有する発達過程の要因があるとしても、ここで問題となるのは、それが心的外傷につながる出来事になったことである。心的な外傷は、時間の経過とともにその体験が過去のものにならず、心の中に残り続け、あることをきっかけにそれが解けだし、過去の記憶が想起されるという特徴がある。富永(2005)は、トラウマとなる出来事のあとに生じるストレス反応がトラウマ反応であり、トラウマ反応はトラウマ性記憶と否定的思考に特徴づけられると指摘する。トラウマ性記憶は「凍りついた記憶」とも呼ばれ、麻痺と侵入の表裏一体であり、さらに身体性記憶として嗅覚的、視覚的、聴覚的あるいは身体運動的記憶がある。否定的な思考(認知)は、自責感・孤立無援感・無力感・不信感などである。市井(1999)は、「過去においていじめを受けた子どものすべてがトラウマを抱える訳ではなく、いじめがトラウマとなりうるようないじめの特徴や、いじめられる側がそのいじめをどう捉えるかという認知的特徴を考えることが重要である」と指摘している。Aの場合も、いじめ被害は本人にとって謂われのない一方的なものであり、それをどう受け止めてよいかわからないまま「自分が悪い」というような否定的な認知が植え付けられていった。自分に対するマイナス評価に苛まれる中で、些細なマイナス的な出来事も通常のように頭の中で処理することができず、ただ累積されていく中で、さまざまな出来事がトラウマ性の記憶として心の中に残ったと考えられる。いじめ被害を受けた子どもは、感情の表現が難しくなるという特徴がある。それは本人なりの対処行動であるが、感情を閉じ込めたり、感情を自分の中にしまいこむ対処の仕方は症状を悪化させる要因ともなる。環境を変えることで心機一転

を試みようとするその思いや個人の努力だけでは越えることが難しいものである。中学時代に受けた心的な外傷が癒される機会がないまま、高等学校という新しい環境へ入っていかなければならなかったことが、適応を困難にしていたのである。このままの状態が続けば、思春期中期の心的課題である「自己の独自性と独立性の確立」(齊藤(2006))を困難にすることになり、大人への成長を妨げる要素ともなることが危惧される。しかし、一方では思春期中期の高校生年齢の特徴として、異性異年齢の仲間関係 (peer group) へと移行していくなかで、同性同年齢の結びつきは弱まる傾向がある。この時期に他者との距離をうまく取りながら、生活していけるようなサポートがポイントとなる。そして「信頼できる関係」を丁寧に築いたうえで、本人が「安心」して「自分のペース」で辛かった出来事を「自然に」語り、「感情」を「表現」でき、それを認めてもらう体験のできる機会を作ること、そして心と生活が安定した上で、さらに自己否定的な認知の修正に働きかけるような支援がなされることが必要である。

尚、思春期の発達過程の要因がテーマになる場合、黒沢 (2007) が指摘するように、「仲間からの排除の対象となる子どもの異質性をアセスメントすることも重要である。さらにその異質性が、発達障害や精神障害などのメンタルヘルスの問題を背景に持つ場合もあるという点は、臨床的な対応を検討する上で大切である。

2. 外傷の背景に発達障害があると思われるケース【事例2】

高校1年生のBは、入学当初からやや奇異な行動が見られた。新しい環境へのストレスからか何度も過換気を起こし、保健室に運ばれることがあった。意識が朦朧とした状態で譫言のように非現実的とも思えるようなことを口走る、急にはしゃぎ出す、突然意識が消失したような状態になる、また教室にぬいぐるみを持ち込んで遊ぶ、ジャガイモの苗を教室で栽培しようとする、ときには平然と授業中に弁当を食べ始める、あるいは教室からふらっといなくなるなど、教師や周りの生徒が心配したり怪訝に思うような行動が日常的に見られた。学習成績は優秀で、本のページが映像と

して記憶されているとも話していた。またどこか教師に不信感を抱いていたり、病院を嫌がる様子が窺えた。本人の話から、幼稚園・小学校の頃から先生から叱責されることが多くあり、そのときの嫌な思いが折りにふれて思い出され、それがストレスとなっていること、また病院については中学時代に強制入院させられたときの体験が、心の傷になっているように思えた。保護者は、定期的に精神科に相談にいていたが、診断(精神疾患的なもの)には納得がいかず、幼い頃からの様子を思い返しながらか発達障害ではないかと疑っていた(卒業後、高機能広汎性発達障害の診断が出た)。本人には、調子が悪いときは遠慮無く申し出て、別室で過ごすことを提案し、本人の訴えを否定せずに聞き、心の安定が得られるように関わっていた。

【考察】

Bの高校生活は、幼少期から中学時代に受けた心的外傷の影響に加え、高機能広汎性発達障害固有の課題を持ちながら、高校生の時期にあたる青年期の発達課題である自我同一性の確立に取り組むという、重層的な構造の中で送ることになったといえる。幼少期から学童期には、本人のその場にそぐわない行動や独特の好み理解されず、養育者たちから注意や叱責を繰り返して受けていたこと、また中学時代にも仲間集団に加わることが苦手で、周囲の子どもとはどこか違うという違和感を抱きながらも、その理由がわからず、そのことも心の傷つきになったのであろう。その結果、同年代の仲間集団で承認されるための種々のスキルを身につけ、他の子どもに好かれるイメージを意識する(郭麗月ら, 2009)ことができないまま、高校生を迎えたことが推測される。

この生徒への対応をめぐって、キーパーソンになったのは、1年次の担任であった。担任は、現実的ではないような話を無下に否定したり疑ったりすることなく耳を傾け、奇異な行動に対しても大らかに受け止め、本人を尊重する姿勢で寄り添った。他の教師からもっときちんとして指導すべきだとの声もあったが、担任はできるかぎり本人を支持的にサポートした。その言動からクラスの中で孤立してもしかたがないところがあったが、クラスの生徒たちもこの担任の大らかな対応の仕方に

倣うかのようにBと自然に付き合っていた。周囲の生徒がからかったり、馬鹿にしたり、遠ざけたりすることもなく、うまく合わせてくれたことによって、居場所を得ることができた。担任がBに対して行っていることのモデリング機能が自然に他の生徒たちに働いていたと考えられる。また進路をめぐることは、一般的には自分に相応しい社会的役割について希望と不安との葛藤の中で決まってくるものだが、広汎性発達障害者の場合、簡単に進路を決め、またそれは現実離れしていたり、限局的過ぎる基準によっているところが往々にして見られる(郭麗月ら, 2009)と指摘されるような傾向が本人にもあった。それに対しても、担任はそれを否定も肯定もせず、本人の気持ちに寄り添う姿勢を崩さなかった。Bは担任の態度に安心を覚え、「はじめて信頼できる先生に出会った」と母親に話している。そして担任にはさまざまな話をするようになり、特に調子の良くないときに語られる現実的でないとされた話も、丁寧に整理していくと、実はすべて現実にあったことで、それが時系列を無視して語られていたことがわかった。森(2011)の指摘するトラウマ症状としての記憶の混乱が生じていたと考えられる。過去と現在が区別しにくくなる結果、今の出来事が引き金となって、過去の体験に由来する感情が引き出され、今の出来事にふさわしくない激しい感情を表出したり、逆に感情が乏しくなったりする。本人も周りもどうしてそのような状態が生じているのかわからず、いわゆる「不安定な人」という理解になってしまうのである。それはうつ症状の背景にもあるものであり、安定した人間関係のなかで体験を語りながら「記憶の整理」を行うことが支援の一つの目的とされるのである。また、杉山(2010)は、高機能広汎性発達障害者のいじめ被害の問題点は、いじめられているその当時は特に何の問題もないように見えるにもかかわらず、何年か後に、タイムスリップ現象(突然に過去の事象がつい先ほどのことに扱われる一種のフラッシュバックを命名)という独自の記憶の病理を介して、フラッシュバックが生じ、社会適応や対人関係全体に影響を及ぼす、深刻な後遺症に発展することがあると述べ、いじめをめぐるトラウマの治療を積極的に行うことを勧めている。そしてそ

のトラウマ治療の一つとしてEMDR(Eye Movement Desensitization & Reprocessing/眼球運動による脱感作と再処理法)の有効性を指摘している。

Bは、発達障害の要素があるものの、常時それに対しての具体的な支援計画が必要とされるほどではないように見えた。何よりも受け入れられる環境があることによって、他者に対する信頼を得ることができたことが、一種の治療的な機能として働いたと考えられる。磯邊(2011)は、学校における被害者支援は「日常性」を生かすことが大切であり、「学校全体が穏やかなホールディング環境として機能することで被害児童生徒の内部に確かな守られ感や対象恒常性の感覚が育まれていく」と指摘する。また松永(2014)も教師や親が、発達障害の子どもの話を「頭から否定せず、こども自身(当事者)の心的事実として受け止め」ることが大切だとしている。心的外傷を抱える生徒にとって、学校が、まず「安心」と「安全」が保障される場であり、確かに「受け入れてくれる他者」のいる環境に整えられることが必要である。関係性の中で傷ついた心は、安心と信頼の関係性の中で回復が望めるのである。

発達障害の子どもの学力の遅れやコミュニケーションの困難、不注意や衝動性などの特徴は、いじめの的にされやすい要素かもしれない。しかし、子どもたちが互いを認め合うことができるあたたかく規律のある学級経営がなされることで、そのようないじめの芽を摘むことができる。学校を中心とした予防的な対応がとても重要である。多様なニーズのある子どもたちがクラスの中で育ち合えるようにする学級経営が必要とされるのである(納富, 2013)。さらに、高い知的能力にもかかわらず、対人関係の読み誤りや文脈に沿った関係性の理解に課題がある場合には、客観的ないじめの事実がある場合だけ介入するといった対応だけでは不十分であり、これまで学校が行ってきた客観的ないじめの調査ではいじめとして認知されないケースも多くあると考えられる(松永, 2014)。本人にいじめ被害の自覚がなくても、ストレス過多の状態が起こっていれば、いずれその影響が問題とされる行動として現れたり、健康被害に結びつくことになる。それ故、健康調査として、ある

いはストレスマネジメント教育の一環として、定期的にチェックシートなどを用いてストレスやコーピングのチェックを行い、そのデータから状態を推測するのも一つの方法である。

3. いじめの被害が親子ともに外傷となったケース

【事例3】

中学1年生のCは、真面目で、正義感が強く、学業にもしっかり取り組む優等生タイプの女子生徒であった。いつも明るく振る舞うCであるが、友達関係は広くはなく、ある特定の生徒といつもいるという感じであった。それは中学生の女子特有の友達関係のようにも見えるが、クラスで一番安心できる生徒と一緒にいるというようにも見えた。あるときクラスで複数の生徒から嫌がらせを受けた。報告を受けた保護者は相手の生徒や学校に対して凄まじい怒りを表した。学校の対応を批難し、相手の保護者からの謝罪にも応じようとしなかった。母親の話によると、Cは幼稚園、小学校時代にもいじめられたことがあり、その時の学校の対応に納得できなかったこと、さらに母親自身も中学校の時にいじめられた経験があり、その時の悲しさや悔しさ、無念の気持ちが甦り、眠れなかったとのことであった。母親の癒されない心の傷が、問題をより複雑にしていた。それ以来、保護者は常に学校に対して再発防止のチェックを怠らない様子であった。

Cは自身の辛い体験を母親にうまく話せないでいた。それはこのような話をしたときの母親の反応を小学生の頃から気にしており、母親にこの問題を委ねることに不安を感じていたからである。Cは母親に気を遣いながら、今回のトラブルに苦しんでいたようである。結局、Cは母親に話さないではおられなくなるのだが、話をした時の母親の反応は危惧したごとくであった。母親の怒りに、父親も冷静に対処することができなくなり、学校側と相談することもなく、加害生徒たちの保護者に向かっていくこととなった。保護者の心の大きな揺れは、子どもの不安感や不信感をさらに大きくし、その様子に保護者の苛立ちが増幅された。

【考察】

事例3は、いじめの被害が親子ともに心的な外

傷となっているケースである。いじめなどの出来事が生じた場合、被害生徒、加害生徒との双方に心理的支援が行われる必要がある。その際に個々の子ども自身を単独でサポートする「個」のケアと保護者や教員らを支える「場」のケア（藤森ら，2014）が求められる。双方に対して、担任やスクールカウンセラーが個別に話を聴き、それをもとにアセスメントを行い、具体的な支援の方法がとられていくのだが、まず被害生徒が安心できる場を作ることが求められる。それにはまず、保護者をはじめ支援する教員に心理教育を行い、子どもの状態を理解することによって、身近な大人が安定するように導くこと（藤森ら，2009）が必要とされる。しかしそのような「場」のケアの鍵となる母親自身が学校に対して強い不信感を抱いている場合は対応が難しくなる。保護者の不安定さや、学校への不信感は、子どもの精神内界の安定を奪うために、不安定な気持ちをさらに悪化させ、それによって保護者はもっと苛つくという悪循環の連鎖を生じさせることになる（藤森，2014）。聴き取りを通して、Cが、幼少期から中学に至るまで、他の子どもとの関係性の中で何度も被害体験を受けてきたという経緯があること、またその都度の学校の対応について、特に母親が不信感を抱いていたこと、さらに母親自身にいじめ被害の経験があることがわかってきた。母親にとって今回の出来事は、わが子の問題だけではなく、自身に纏わるトラウマの再体験となっていたと考えられる。いじめ問題の解決を図る際、アセスメントの項目に「保護者が体験した学校トラウマの有無」を入れておくことが問題解決の突破口となることもある（藤森ら，2014）との指摘があるように、Cの心のケアへのプロセスは、同時に母親の過去の心の傷に触れる作業でもあった。いじめ被害の子どもをサポートには、保護者と学校との協力体制が必要であるが、今回のケースのように、母親自身のトラウマがそれを妨げる場合がある。保護者の過剰とも思われる怒りや要求の背後には、保護者自身の未だ癒えることのない傷つき体験があり、保護者自身のアセスメントが重要性であることがわかる。子どものケアのための取り組みを進めて行くうえで、母親自身のトラウマのサポートの可否が、事態の収拾の鍵になることを念頭にお

きながら、支援の方針や計画を立てていくことが求められるのである。

Cのケアのための面談が繰り返し行われていく中で、担任は母親の口から自然と洩れてくる自身の過去の体験を拾い上げて、その話を丁寧に聞くことに努め、スクールカウンセラー（以下SC）との面談へと繋いでいった。SCは教員という立場ではない中立的な存在であるため、母親も話しがしやすかったようだ。SCとの面談の中で母親自身の過去の辛い感情が受容され、子どものケアのために語られる心理教育的な話が母親自身の心をケアする機能を果たしていった。母親は徐々に落ち着きを取り戻してゆき、事態の收拾に向かっていった。しかし、このことが母親自身のトラウマからの回復につながるまでにはいっておらず、Cは高校生になった後も、友だちとのトラブルが起きる度に、不安定になった。

母親との関係性の中で、改めてCが繰り返しいじめ被害を訴えてきたことを振り返ってみる。高校生になった後もCは友人とのトラブルから不登校になるのだが、その経緯と過去の出来事を合わせて考えると、成長過程における母親との関係が、影を落としていることがわかる。高校でCは最初はクラスの人気者となったが、次第に同級生から疎んじられる存在となっていった。Cはある特定の仲の良い友人にお金を貸すことが重なり、それがいつの間にか多額となったが、Cは特に気にしない様子をしてきた。そんなCの様子に、友人は借りが多額になったこともあってか、「気持ちが悪い」という言葉を投げかけ、嫌がらせをし、Cを遠ざけるようになった。にもかかわらず、Cはその友人の欲しがっていた物を誕生日にプレゼントし、二人の関係はより悪化していった。しかし、Cは相手の態度を不審に思うだけで、特に恨みに思うこともなかったとのことである。その一方で、中学時代にCの事を案じて親しく付き合ってくれていた友に感謝するどころか、逆に疎ましく思っていたと告白する。ここには相手の気持ちを汲み取ることができず、他者との関係性は、常に自己中心的である様子がかがえた。また、いじめ以外にも一般的に見れば、大きな出来事と思える事が身に起こっていても、案外、さっぱりと割り切っている様子からは、感情が解離

されているように見える。この整合性を欠いたような他者との関係性や自己認知が、幼少時からの「いじめ」とされる出来事の背後にあることが想像された。Cは幼い頃から自分に対する母親の過剰な心配や不安を意識しており、母親への基本的な信頼感や安心感が欠けていたように思われる。それが愛着の形成に支障をきたし、自己愛的な人格の形成につながったのではないだろうか。それは自分の好む人には一方的に愛情を注ぎ、自分の愛情を注ぐ対象とならない者は切り捨てても痛みを感じないというあり方である。そのようなCであるが、中学の時の担任を信頼しており、高校進学後に面会した折に、その担任からCの良いところは良い、駄目なところは駄目だと明確に直面化されたとき、初めて自分という人間がわかったと感謝の言葉を述べている。Cのトラウマ体験は、あからさまないじめ被害によるものもあるが、その出来事は、同時に愛着をめぐる自己の課題に向き合っていた時でもあり、それがうまく解決されなかったことが心の傷となって残っている部分もあると考えられる。加害生徒がCに対していじめの行為を行った動機は、Cの対人関係の在り方に対する苛立ちが昂じたものであった。信頼できる大人との話し合いの中で、その意味を理解することができたことで、認知的な対処の機会となったのではないだろうか。

4. 教育活動の中で生じる子どものPTSDについて

学校における通常の教育活動の中で子どものPTSDが発症することがある。例えば、教員が子どもを叱責するということは通常の教育場面で日常的に起こりうる事柄であるが、そのことがきっかけとなって子どもが登校できなくなったり、今まで通りの学校生活を送ることが困難になるケースがある。一般に、PTSDというものは、命に関わるような大きな災害や事故などの場合に発症するものとの認識が持たれているため、教員はどうして日常的な教育指導と思えることが、PTSDと診断されるに至ったのか、またどんな対応が必要なのかかわからず戸惑ってしまう。

確かにPTSDとは強いショックを与えるような体験に起因する精神症状に対して与えられる診断名で、侵入性症状、回避・麻痺性症状、過覚醒症

状という三つの症状から構成されている。ただ、子どもの外傷性ストレスをめぐっては、DSM-IV (American Psychiatric Association, 1994, 2000) の PTSD 診断基準とは別に、トラウマが子どもの生活にどんな影響を与えるかに焦点を当て、抑うつ不安、破壊的行動、感情制御不全など広範囲にわたる研究が行われてきており (エドナ・B・フォア他, 2013)、生命の危機を感じさせなくても、それまで持っていた信頼や安心といった認知を大きく変えられることが迫られるような経験が続くとき、それをトラウマとして、被害を受けた側の主観的な経験の世界から見ていく必要性 (市井, 1999) が指摘されている。例えば、集会などの場で、教員がやや強い口調で指導した時に、教員にとってはそれが通常の指導と思えるような事であっても、対象の子どもが、信頼を寄せていた教師から一方的に責められたと感じ、それまで築いてきた信頼関係が崩れるとともに、孤立無援感や無力感を覚え、自身に対する否定な認知を強く生じさせる場合、それが子どもの心に大きなダメージとなって、様々なトラウマ反応を生じさせることになる。教師の声やその場面がフラッシュバックしたり、嫌な夢を何度も見るなどの侵入症状、学校に関するあらゆることを避ける回避、今まで楽しんでいた遊びをしなくなり、抑うつ感を強めるなどの気分の変化、睡眠困難や母親への攻撃性を示す過覚醒、あるいは「自分はだめだ」「学校にはもどれない」などの否定的認知といったものである。そのような子どもの様子は保護者にも大きな影響を与える。例えば、保護者は子どもに何が起きているのか、またそれにどう対応したらよいか分からず、大きな不安に襲われる一方、そのきっかけとなった出来事を教員の落ち度として、強い「怒り」(その底に抑うつ感がある)を覚えて動揺し、子どもの前でも苛立ちを露わにすることがある。子どもはその姿を見て、保護者の大きな感情の波の中で、よりいっそうトラウマ反応を強めるという負の相乗効果が生じることになる。吉川 (2015) は、子どものこころの発達が環境との相互作用という観点から、トラウマが保護者や教師などの周囲の大人たちとの相互作用の与える影響を指摘しており、対象となる子どもを取り巻く環境の調整が一つの課題となることがわか

る。

出来事の受け止め方には個人差があり、子どもの反応の現れ方に違いがある。しかし周囲にいる大人は、まず日常のレベルから推し量ることによって出来事を過小評価しがちになる。その結果、初期対応が不十分になったり、あるいは出来事の影響をその子ども自身の脆弱性に原因を求めたりする傾向がある。それによって対応が遅れ、状態を悪化させてしまうことがある。保護者の苛立ちや学校に対する不信感は、まず学校側の受け止め方に対する不満によるものであることが多い。しかし、教員と子ども及び保護者との関係が普段から特に問題はなく、むしろ良好である場合こそ、自然とこのような両者のズレが起こってくる。この点は、留意しなければならず、子ども本人へのケアとともに、保護者の気持ちに配慮した対応がポイントになる。時に激しい怒りを伴った攻撃的な言動があるとしても、サポートを行う側は、それはむしろ保護者にとって当然の反応と受け止め、その言動の裏にある、不安や悲しみ、無力感や抑うつ感を丁寧にケアすることが求められる。

Ⅲ. トラウマからの回復を支える環境作りと治療について

学校生活で生じる心的外傷体験の多くはいじめによるものである。いじめは、ストレス反応 (身体反応、抑うつ・不安、不機嫌・怒り、無気力) やトラウマ反応 (再体験・回避麻痺・覚醒亢進症状) などさまざまな心身の反応を伴って、被害者に長期的な影響を及ぼす出来事である。PTSDをはじめとするさまざまなストレス障害につながる可能性があることから、トラウマケアとしてのいじめ対応が必要 (永浦ら, 2010) であり、いじめ体験を「トラウマティックな体験に暴露された」という視点で考えることが臨床において重要な切り口である (藤森, 2013)。トラウマの重篤度によっては、医療をはじめとする専門的な支援が必要になることもあるが、適切な心理社会的なサポートや環境の調整が行われることで回復が可能である。そのためには教員や保護者がトラウマについての知識を持つことが大切である。学校では人間関係にまつわるトラブルは日常的に発生しており、そのすべてが「いじめ」とされるものとな

るわけではなく、不登校や身体症状などの深刻な影響が出てきて初めていじめとして認識されることが多い。特に思春期の頃の子どもは、被害を受けた時の自分の対応が不適切であったために事態をより悪くしたと罪悪感を抱いたり、身体的・心理的なトラウマ反応が生じたとき自分がおかしくなったと思ったり、あるいは、具合の悪い様子を加害生徒に見せることで更にいじめがひどくなると思い、周囲に本当のことを言わないこともある。また、いじめを受けながらも、それをひたすら否認することでいじめと結びつけないようにして過ごしたり、逆に自身の安心・安全のために加害者に同調や親和を示す（トラウマ性の絆）こともある。教員や周囲の大人たちは、被害を受けた子どもの気持ちを大切にすべく、本人の言うことを尊重しようとするのであるが、その姿勢は大切であるものの、時として対応を遅らせてしまい、トラウマが深刻化していき、回復を遅らせてしまう場合があることを念頭においておく必要がある。トラウマという観点で捉えることで、事態の見立てが適切に行われ、ケアのためのヒントを得ることができる。

そのケアにあたっては、心の傷の大きさや深さを適切にアセスメントすることが不可欠である。亀岡（2016）は、発達段階におけるトラウマ症状の特徴を示しつつ、回復への第一歩として、子ども自身が自分の状態に気づき、それがトラウマ症状であることを理解することの必要性を述べている。その際、大事なこととして、トラウマ体験やトラウマ症状についての十分な心理教育を行うこと、子どもとの信頼関係を築いた上で、安心できる環境でアセスメントを行うこと、そしてそれぞれの子どもに応じた具体的な質問を工夫するよう勧めている。アセスメントの結果が適切に伝えられることで、子どもは自分の状態を理解し、安心感を高め、自己コントロール感を回復することができるのである。また野坂（2016）は、親や支援する大人がトラウマに対する知識を持ち、子どものトラウマ反応を理解した対応をするトラウマインフォームド・ケア（Trauma informed care : TIC）の大切さにふれ、「被害体験のある子どもの存在を前提とし、学校や施設内で心理教育を行い、日常生活でトラウマ反応への対処練習を重ね」また、

「生活環境の中の様々なリマインダーを調整」する TIC にもとづく関係性や環境作りが子どもの安全感や安心感を高め、さらにトラウマからの回復を支えるだけでなく、新たな被害の予防にもつながるものだと説明している。

トラウマの治療については、子ども本人に対するものと、保護者や学校に対するものがある。学校は、治療者とも連携しながら主に環境調整を図るという形での後方支援になる。保護者の援助として、教員の他に外部性をもつ心理の専門家も加わえ、保護者の気持ちを十分に受け入れながら、子どもの心にどのような事が起こっているかの見立てや、今後の回復へのプロセスなど心理教育的な内容について説明し、対応について話し合う機会を設けることが大切である。学校と保護者が共通の見通しを持つことで、不安の低減や学校と保護者との協働の体制を築くことが可能となる。そして学校も保護者も、この辛い体験を乗り越えることで、その子どもの成長が促されることを願いながら、その後の回復へのプロセスを歩んで行くのである。

近藤（2016）は、PTG（Post-traumatic Growth）「心的外傷後成長」の包括モデルを紹介し、回復のプロセスについて次のように説明している。「外傷体験」の後、外傷体験と闘う「挑戦」、ほとんど無意識的、侵襲的に再体験され、同時に自己開示としての表現が行われる「沈黙考・反芻」、その中で「社会文化的なものとの照らし合わせ」が行われ、「嘆きや悩みの減少」をとめないながら、「体験の全体像の転換」へと進み、自分の出来ることの発見、具体化の道を模索する。そして現在を受け入れ、将来の展望を持つことによって、心的外傷後成長へと至る。その過程で「自尊感情」が重要な意味を持ち、中でも他者との比較で揺るがない「基本的自尊感情」が育っていることが、心的外傷後の回復の大きな要因であるとする。そして回復のプロセスのなかで重要なのは「身近な人間関係において、その人とのかかわりを持つ人々と、いかに密度の濃いあたたかな関係を築いてゆけるか」だと指摘している。

個別のトラウマ治療として、先述した EMDR の子どもへの適用が増えている。EMDR は PTSD に対する治療法として有効性が高いとされるトラ

ウマ焦点化精神療法のひとつである。本来人の脳には、否定的な感情を引き起こすような出来事を体験しても、それを適切に処理する能力がある。しかし、極度にショッキングな体験をすると、その記憶は、その時の感情、認知、身体感覚とともに、まさに「瞬間冷凍」されたかのようにそのままの状態に残ってしまう。それがなにかのきっかけで、その出来事が起きたときと変わらない鮮明さと恐怖感とともに甦るのである。EMDRはその止まってしまった記憶を眼球運動やタッピング、音などを用いて身体の左右両側に交互にリズムカルに刺激を与えることで、再処理を促す治療法である(市井, 1999)。市井は、その滞っている否定的な記憶には、PTSDほどのひどい外傷体験だけでなく、小さい頃の親や先生からの叱責、友人からのちょっとしたいじめなども含むことができると指摘する。また、杉山(2013)は、子どもへのEMDRを用いる対象を大別すると、子どものトラウマ治療と発達障害への治療とに分けられ、その中心の対象は自閉症スペクトラム障害(ASD)であるとしている。もともと発達障害はトラウマを受けやすく、特に自閉症スペクトラム障害の場合、独自の記憶の病理がその背後にあること、また発達障害の子ども親にも発達障害を抱える者や発達障害と子ども虐待が絡み合っている場合もあり、親子の併行治療が必要になることが指摘されている。

有効性の高いとされる治療法に共通しているのがトラウマ体験後の心理教育である。治療に入る段階で、トラウマを体験した後どのような反応が起きるかなどの心理教育の重要性が様々な介入方法で指摘されている。富永(2014)は、いじめは災害ストレスと同じように心身に強い反応を引き起こすことがあるものの、回復できないものはないとし、そのためにはまず起こりうる心身反応について知り、強い回避と自責感が回復を妨げるということを学ぶ心理教育の大切さを指摘している。いじめや暴力にあうとき、「自分が悪かったからこんなことになるのだ」と誤った自己メッセージを抱えてしまうことがあり、そのメッセージが抑うつを引き起こす要因となる。それ故、トラウマ焦点化認知行動療法などを通して、回復を損なう強い回避と向き合う取り組みが、回復にむけて重

要なプロセスといえる。

ただ、PTSD介入に有効とされる治療法や心理教育も、受診・相談行動をとった場合である。瀧井ら(2016)は、トラウマを体験した者がこれまで実際にどのような対処方法を実践してきたかを調査し、その研究結果から対処法が現実的な症状の回復に有効に機能するためには、その対処法の有効性や活用方法をしっかり理解しておくことが重要であることを指摘している。トラウマを体験する以前から自身を見つめる基準としてトラウマ体験後の心身の変化に関する情報や支援の必要性を判断する目安を知っておくこと、またサポートをする側に立った時にも支援の必要性の判断や支援の方法、経過の見通しなどを知っておくことが大切とされるのである。このことはトラウマの予防的心理教育として、症状の発症や悪化を予防するだけでなく、治療に向かいやすくし、支援体制や対処行動に繋がるものとして、今後大切な取り組みと考えられる。

IV. おわりに

心的外傷を体験した児童・生徒は、適切な心理社会的なサポートや環境の調整によって回復への道を辿ることが可能である。その子どもたちを学校においてサポートしていくためには、学校が援助的な雰囲気や環境に包まれ、日常性に基づいた暖かな眼差しや関わりが校内に満ちていることが何よりも大切である。学校臨床における被害者支援は、限られた特別な人だけによって行われるのではなく、学校は専門家のアドバイスを受けながら、教職員やスクールカウンセラーを中心に、保護者や児童生徒を含めて関係するすべての人たちが、様々なレベルや方法で関わりを通して行われるものである。身近な人による適切なかわりから得られる安心感や安全感は、心的外傷を体験した子どもの回復に何よりも必要な体験といえる。そしてそのような学校のホールディング機能は、治療的空間を作り出すと同時に、いじめをはじめとする心的外傷につながる出来事の予防的空間を作り出すことにもなる。現在ではストレスマネジメント教育やいじめ予防教育など様々な取り組みが行われてきているが、心的外傷の回復や予防という観点から、特に鍵となるのはストレスに対処す

る力、自尊感情や自己肯定感の育成である。人間の脳には、記憶を適切に処理するはたらきがあるが、常にストレスに晒されていたり、自尊感情や自尊感情が低かったり、自分に対する肯定的な認知が得られていない場合、他者から見ればそれほど大きなショックを与えるような出来事とは思えないような事が、外傷性記憶となってしまう場合がある。つまり同じ一つの負の要因が入る場合でも、正の要因の多いところに入ると、負の要因が多いところに入るとでは、その負をめぐる反応には大きな違いが出てくるということである。特に子どもの場合は大人以上に小さな出来事がトラウマとなるおそれがあるということに留意しておかなければならない。

不登校や学校生活への不適応、またリストカットや暴力、非行などの問題行動とされる事柄の中には心的外傷のフラッシュバックに起因するものが含まれている場合がある。それが見落とされた状態のままでは、いかなる支援も適切に作用することがないだけでなく、その心の傷をますます深くしてしまうことにもなりかねない。トラウマという視点から子どもの状態を捉えるということは、学校現場ではまだそれほど浸透しておらず、今後専門家を交えて基本的な知識や対応方法を現場の教員が学んでいくことで、より支援の幅が広がることが期待される。また、学校、教室が、回復の空間として整えるための取り組みは、同時にいじめをはじめとする様々な問題となる行動の予防的な空間ともなるものである。例えば、集団へのアプローチとして、(富永, 2012, 2014) 勧めるように学校の日常にストレスマネジメントを取り入れることは、その有効な方法のひとつといえる。

〈参考文献〉

三島浩路 (2014) 中学生の「いじめ」被害と発達障害傾向・学校適応 中部大学現代教育学部紀要 6, 25-33.

かしまえりこ (2012) スクールカウンセリングの場での発達障害といじめ 臨床心理学 12(5), 658-663.

磯邊 聡 (2011) 学校臨床における被害者支援 現代のエスプリ 524, 138-148. 至文堂

齋藤万比古 (2006) 不登校の児童・思春期精神医学 金剛出版

黒沢幸子 (2007) いじめと不登校—発達課題の視点とスクールカウンセリング 臨床心理学 7(4), 460-466. 金剛出版

富永良喜 (2005) 学校トラウマと子どもの心のケア 藤森和美 (編) pp. 55-65. 誠信書房

市井雅哉 (1999) 子どものトラウマと心のケア 藤森和美 (編) pp. 129-150. 誠信書房

郭麗月・西川瑞穂 (2009) 発達障害と思春期・青年期 橋本和明 (編) pp. 41-65. 明石書店

森 茂起 (2011) 悲しみを乗り越えられないときに起きる問題—子どもに残るトラウマ症状について 児童心理 65, 30-36.

杉山登志郎 (2010) いじめ・不登校と高機能広汎性発達障害 ころの科学 151, 64-69. 日本評論社

松永邦裕 (2014) 思春期における高機能広汎性発達障害といじめ—気づかれにくい異質性の理解とその対応の課題—福岡大学研究部論集 B7 2014

納富恵子 (2013) 発達障害といじめ・いじめを予防できる環境 教育と医学 61, 28-37.

藤森和美・松浦正一 (2014) 学校トラウマを子ども時代に体験した保護者たち 児童心理 68(6), 18-24.

藤森和美 (2009) 学校安全と子どもの心の危機管理—教師・保護者・スクールカウンセラー・養護教諭・指導主事のために 誠信書房

エドナ・B・フォア他 (2014) PTSD 治療ガイドライン 第2版 飛鳥井望 (監訳) 金剛出版

吉川久史 (2015) 心の発達とトラウマ・トラウマ処理 ころの科学 181, 65-70. 日本評論社

永浦拓, 寺戸武志, 富永良喜 (2010) 小中学生を対象としたいじめによる心身反応調査票 (PTSB) の作成と適用ストレスマネジメント研究 7(1), 9-14.

寺戸武志, 永浦拓, 富永良喜 (2010) 中学生における情報機器の利用状況およびネットいじめ経験の実態調査 発達心理臨床研究 89-106

藤森和美 (2013) いじめとトラウマ・PTSD ころの科学 170, 82-86. 日本評論社

亀岡智美 (2016) トラウマの適切なアセスメントとストレスマネジメント発達 37(145), 29-33. ミネルヴァ書房

野坂祐子 (2016) 子どものトラウマ治療と支援—回復支える関係性と環境づくり 発達 37(145), 24-28. ミネルヴァ書房

近藤 卓 (2016) 心的外傷後成長の考え方とそれを取り

巻く諸概念 発達 37(145), 34-39. ミネルヴァ
書房

市井雅哉 (1999) EMDR (眼球運動による脱感作と再処
理) について 心の臨床 18(1) 星和書店

杉山登志郎 (2013) 子どもの EMDR : 子ども虐待と発達
障害への治療 EMDR 研究 5(1), 18-23.

富永良喜 (2014) 子どもの心のケアと防災教育 教育と
医学 62(3) 56-62.

瀧井美緒・上田純平・富永良喜 (2016) トラウマ症状に
対する対処法に関する研究 兵庫教育大学 教育実
践学論集17 75-84.

富永良喜 (2012) ストレスマネジメント支援の今日的意
義と課題 臨床心理学 12(6) 766-770. 金剛出
版

富永良喜 (2014) 学校の日常にストレスマネジメントを!
月刊学校教育相談 2014年4月号 4-6 ほんの
森出版