

緊急事態から「脳・こころ・身体」が 回復するしくみ



2013 年 3 月版

久留米大学 心理社会的治療研究会

はじめに

このテキストは、主治医が「トラウマ体験と関連した症状（PTSD とは限りません）がある」と判断した方を対象として、脳・こころ・身体がどのような反応を示し、その後どのように回復していくかを説明しています。また、治療については基本的な考え方と実践のヒントを挙げています。

執筆者

久留米大学

大江美佐里（第 1－7，9－10 章）

舩田亮太・心理カウンセリングセンター木曜チームー
同（第 8 章）

もくじ 目次

- 1 ^{しんたい}身体・^{せいしん}精神的な^{き き}危機がせまるとき
- 2 ^{ちよくご}直後の^{せいりてきはんのう}生理的反應
- 3 ^{はんのう}こころの反應としての^{いか}怒り
- 4 ^{たいけん}トラウマ体験でみられる^{しょうじょう}症状
- 5 ^{のう}脳では^{なに}何が^お起きているのか？
- 6 ^{ちりょう}治療の^{きほん}基本
- 7 ^{かいふく}どのように回復していくのか？
- 8 ^{こきゅうほう}呼吸法とリラクゼーション
- 9 ^{じぶん}自分のこころの^{うご}動きを^{なが}眺める
- 10 ^{ひと}人と^{いちど}もう一度つながる

1 身体・精神的な危機がせまるとき

私たちは皆、一日一日を生きています。普段の生活では、多少のストレスを感じることもあっても、それぞれの場所で自分の役割を果たしていることと思います。生活の基盤・精神的な安定感・身体の安全が根底からくつがえされる事態が起きると、私たちの身体・精神は危機を感じ、それに対応しようとします。危機の例としては、次のようなものがあります。

しぜんさいがい
自然災害

じけん じこ
事件や事故

ぎゃくたい ぼうりよく
虐待や暴力

とつぜん しべつ
突然の死別

ここに挙げた危機を体験することを、トラウマを体験する、といいます。

2 直後の生理的反応

トラウマを体験すると、身体的にケガを負うかどうかにかかわらず、様々な生理的反応があらわれます。

私たちの身体には循環・呼吸・体温などを調節する働きがあり、これを自律神経と呼びます。トラウマ体験では、興奮した時に働く交感神経が活発となり、心拍数・血圧ともに上昇します。こうした反応は動物にも認められ、緊急事態に対応しようとするものです。

しかし、あまりにトラウマ体験が衝撃的な場合、体験した出来事の内容を覚えていなかったり、意識を失ったりすることもあります。ぼんやりとして、現実には起きたことだと感じるのが難しくなることもあります。直後に体験した内容の夢をみたり、眠れないといったことはよく起こります。



3 こころの反応としての怒り

トラウマ体験や、体験後に起きた様々な出来事、
周囲の人々との対話などによって、色々な感情が起
こってきます。怒りはその中の一つです。通常、怒り
は対象となる出来事が一つ決まっていることが多い
のですが、トラウマ体験の場合、色々なことを対象と
した怒りがわいてくることが一般的です。また、自分
で怒りの存在に気がつかないこともあります。加害・
被害関係があるときには、そもそも加害側に向けられ
るはずの怒りが、本来とは別の方向に向けられること
があります。そのような場合、現在あなたを援助して
くれる身近な人に怒りをぶつけてしまい、問題となる
こともあります。逆に、自分に対する怒りを強く向け
ると、自分を必要以上に責めてしまうことになってし
まいます。

怒りの感情をもつことは自然なことであっても、
怒りのままに行動に移すことは避けるのが賢明です。

かんじょう たか
感情が高まったときにどう行動したらよいかについ
ては、あと せつめい
後で説明します。



いか
怒り

じぶん
自分

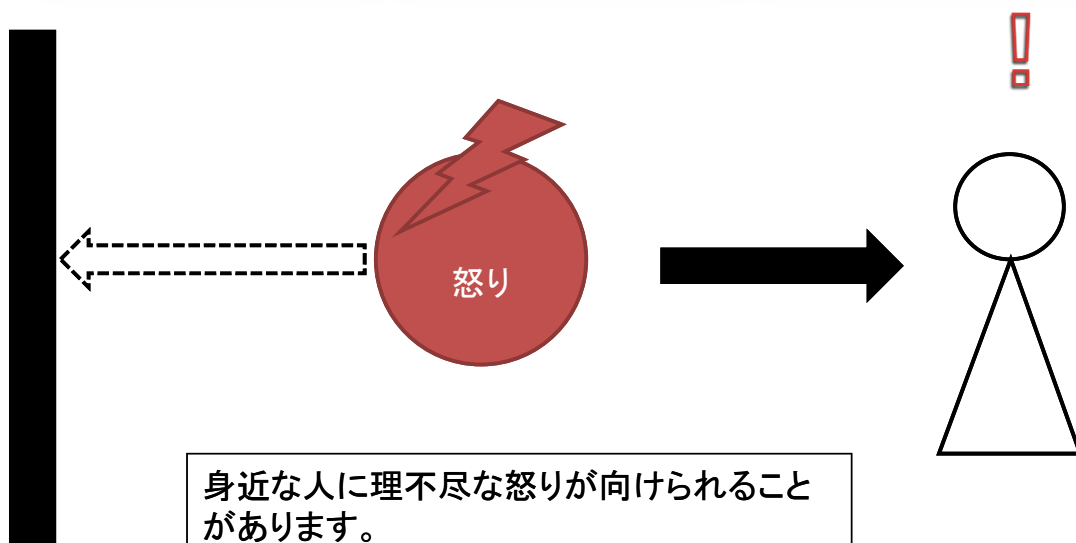
あいて
相手

えんじょしゃ
援助者

りふじん
理不尽

ふこうへい
不公平

うんめい
運命



4 ト라우マ体験でみられる症 状

トラウマ体験後にみられる症 状のうち、代表的なもの^{しめ}を示します。一人が同時に複数の症 状^{しょうじょう}を体験することや、時期^{じ き}によって症 状^{しょうじょう}が移り変わることもよくみられます。症 状^{しょうじょう}の詳細^{くわ}い説明^{せつめい}は主治医^{しゅじい}から受け^うてください。

PTSD

うつ

いんしゅもんだい
飲酒問題

かいり
解離

パニック

きょうふしょう
恐怖症

PTSD ト라우マ場面^{ばめん}のフラッシュバック・悪夢^{あくむ}、
場所^{ばしょ}や記憶^{きおく}の回避^{かいひ}、他者^{たしや}とのつながりが失^{うしな}
われた感覚^{かんかく}、覚醒亢進^{かくせいこうしん}など

うつ 意欲低下^{いよくていか}、抑うつ気分^{よく きぶん}

いんしゅもんだい
飲酒問題 アルコールを飲んで気^のを紛^きらわそうとす^{まぎ}

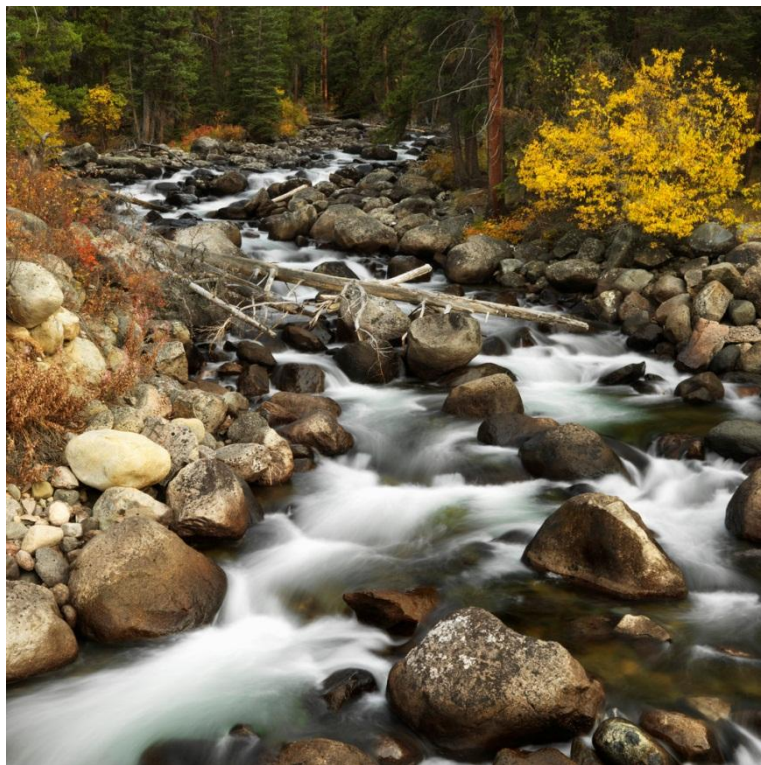
る, PTSD 症 状 をアルコールで抑えよう
とする

か い り
解離

い し き う し な ゆうたいり だつ
意識のつながりが失われる, 幽体離脱のよ
うに, じぶん い し き から だ はな まわ
うに, 自分の意識が身体から離れる, 周り
の世 か い い い かん
界を生き生きと感じられない

パニック か こきゅう どうき
過呼吸, 動悸

きょうふしょう かんれん で き こ と きょうふ
恐怖症 ト라우マと関連する出来事への恐怖



5 脳では何が起こっているのか？

私たちは、目や耳といった感覚器から様々な情報を脳に取り込んで、「何が起こっているか」を把握します。悲しみ・怒りといった感情も脳の中で認識されています。同じ出来事を見聞きしても、これまでの経験や立場などによって、その人それぞれ、わいてくる感情に違いがあらわれます。

トラウマ体験は、私たちの日常生活からかけ離れた出来事であることがほとんどです。ですから、目や耳からも危機に関連した情報をたくさん受け取ります。こうした情報にはショッキングな内容が多く含まれていますから、脳のネットワークにも大きな影響を及ぼします。



のう き お く すいみん かんじょう さまざま き の う
脳は記憶・睡眠・感情など様々な機能をコントロール
しています。のう ネットワークにみだ しょう
乱れが生じた
け っ か
結果, これらをつかさどるぶ ぶ ん へんちょう しょう
部分にも変調が生じます。
にんげん のう へんえんけい よ ぶ ぶ ん ぜんとうよう
人間の脳では, 辺縁系と呼ばれる部分と, 前頭葉と
よ ぶ ぶ ん
呼ばれる部分とがバランスをとりながらかんじょう
感情コント
ロールをおこな くるま
を行っているといわれており, 車でたとえれ
ば, へんえんけい かんじょう
辺縁系が感情のアクセル, ぜんとうよう かんじょう
前頭葉が感情のブレ
ーキにあたります。たいけん け っ か ひじょう つよ
トラウマ体験の結果, 非常に強い
かんじょう
感情がでてきてしまうと, れいせい たも ぜんとうようき の う
冷静さを保つ前頭葉機能
ではおさ
抑えがきかず, りょうしゃ くず け っ か
両者のバランスが崩れ, 結果と
してかんじょう
感情コントロールがきかなくなってきました。



6 治療の基本

治療には、大きく分けて薬物療法と、面接による治療の2つがあります。薬物療法では、以下のような症状の改善を目指します。

- ・睡眠状態（悪夢を含む） ・パニック発作
- ・抑うつ ・いらいら
- ・フラッシュバック

薬の種類、作用機序や副作用については、主治医にお尋ねください。薬には、私たちの抱えている不安を減らし、楽にする働きがありますが、私たちの考えや気持ちの内容を変化させる働きはありません。

面接による治療では、先に挙げた、怒り・罪悪感などの感情について、そして人間関係の問題について話し合われることが多いです。恐怖・悲しみ・抑うつ・怒り・罪悪感・恥といった強い感情が現れた時、自分の心がどのように動くかを眺めてみることもあります。これについては、後で説明します。

7 どのように回復していくのか？

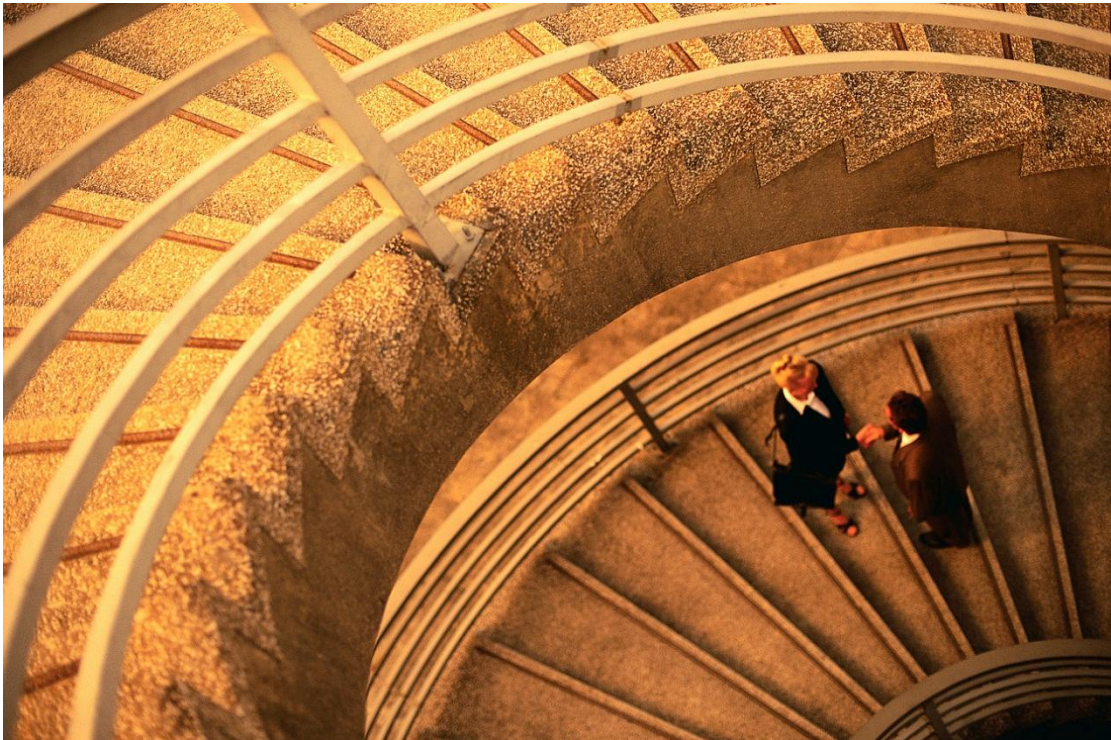
トラウマ体験による症状は、トラウマ体験が終結に向かうと、基本的には時間の経過（半年、一年という単位です）とともに改善します。しかし、体験後に起きた様々な出来事によって、悪化することもあることがわかっています。また、何度もトラウマ体験を繰り返したときや、現在身体・精神的な危機から脱していないとき、PTSD症状だけでなく、うつやアルコール問題などの症状が重いときも、回復は遅れます。

トラウマのあと、予想もしなかった変化が起きて、これまでの人間関係、築き上げてきた資産（形のあるものも、ないものもあるでしょう）を失い、茫然とすることもあるでしょう。このような場合、トラウマ体験によって、人生の道筋が大きく揺るがされることになります。

しかし、ここで自殺などの行動に至ることは、絶対に避けなければなりません。

回復の道のりは、直線的なものではなくて、大きな階段のようなものであると考えられます。自覚症状として良かったり悪かったりを繰り返し、変化がないようにみえても、長い時間経過でみてみると徐々に回復していきます。

次のページからは、“普段通り安全”という感覚（完璧な安全というのではないとしても、おおむね普段は安全であるという感覚）を得る方法を、身体・認知・社会という3段階でみていきます。



8 リラクゼーション(呼吸法・筋弛緩法)

自律神経には、覚醒をつかさどる交感神経と、リラックスをつかさどる副交感神経があります。このふたつは天秤のような関係にあり、どちらかが活発に働いているとき、もう一方の働きはおさえられています。

トラウマを体験すると、些細なことでも不安に感じたり、怖くなったりすることがあります。不安や恐怖を感じているときは、交感神経が過剰に働いている状態です。

交感神経	副交感神経
不安、緊張、怒り、不眠、浅い呼吸、過敏、動悸、血圧上昇、冷や汗、頭痛、腹痛、肩こり、倦怠感など	リラックス、睡眠、深い呼吸、筋肉の緩み、心拍数低下など



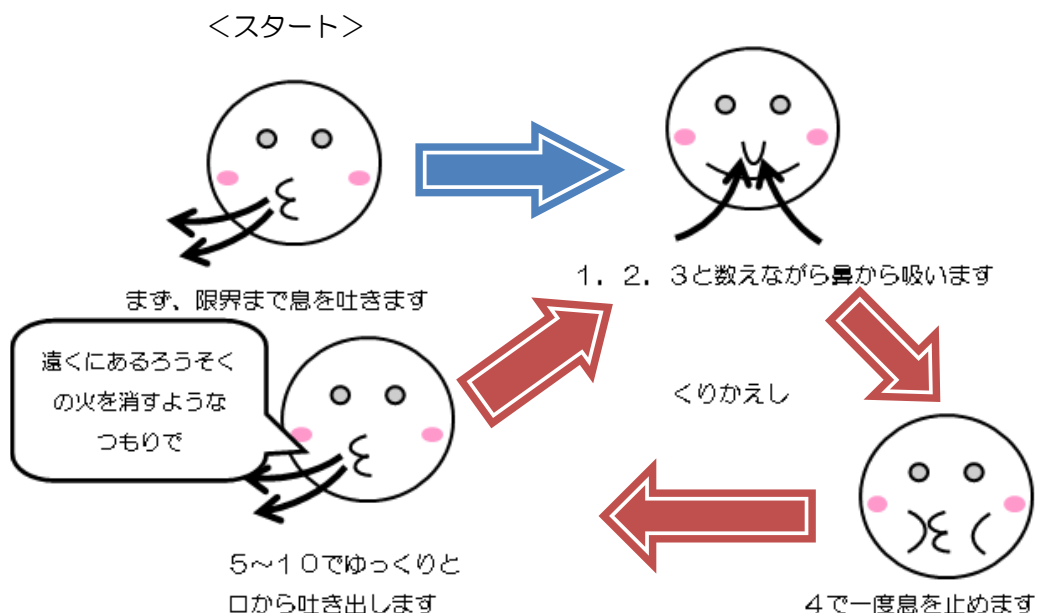
適度な緊張と弛緩のバランスをとるためには、副交感神経を活発にするような方法をとることが効果的だと考えられます。代表的なものは、①呼吸法と②筋弛緩法です。

呼吸法や筋弛緩法の長所・短所	
長所	短所
• 副作用がない • 場所を選ばない • ひとりで好きな時にできる	• 手順を覚える必要がある • 身につけるまでに時間がかかる • 向き不向きがある

代表的な手順

①^{こきゅうほう}呼吸法

- 椅子に軽く座り，リラックスしやすい姿勢になりましょう。
- 目は閉じても閉じなくてもかまいません。
- 自分にとって楽な呼吸でゆったり行うことが大切です。
- 秒数にはそれほどとらわれないようにしましょう。
- 息を吐くときに，イライラやモヤモヤと一緒に出ていくようにイメージするとよいかもしれません。



きんしかんほう
②筋弛緩法

- ・ 筋肉をわざと緊張させてからリラックスする方法です。
- ・ リラックスしやすいように、体をしめつけるような腕時計、ベルト、アクセサリーを外しておきましょう。
- ・ 力を入れるときは 8 割ぐらいの力でおこない、痛めないように注意しましょう。
- ・ 力を抜いたあと、しばらくそのままにしておくのがポイントです。

基本の姿勢

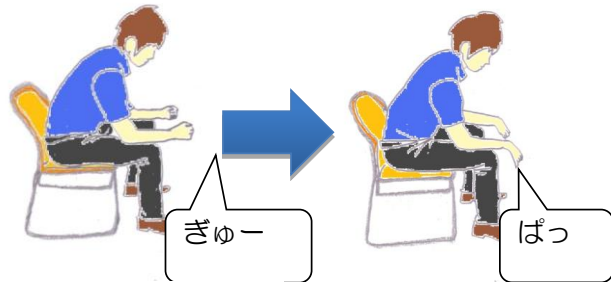
- ・ いすに浅く腰掛けます。
- ・ ヒザは90度で、両足がしっかりと地面につくようにします。



しっかりと地面
につけましょう

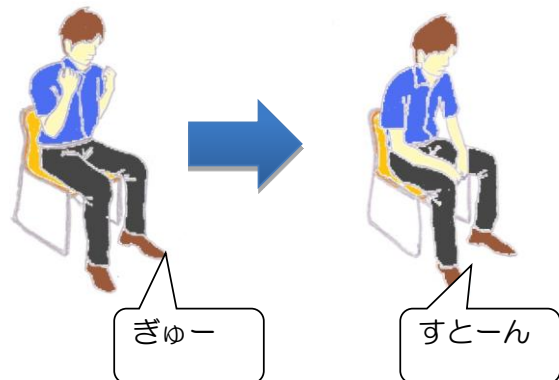
1. 手のリラックス

- ・ 両腕をヒザの上に乗せて、5秒ぐらい手をぎゅっと握り、ぱっと力を抜きます。



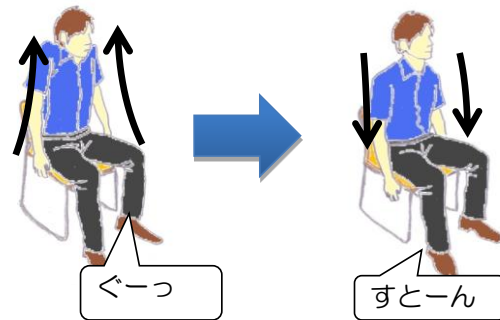
2. 腕のリラックス

- ・ ヒジを曲げて、わきをぎゅっとしめるようにします。5秒ぐらいぎゅっと力を入れ、ぱっと力を抜きます。



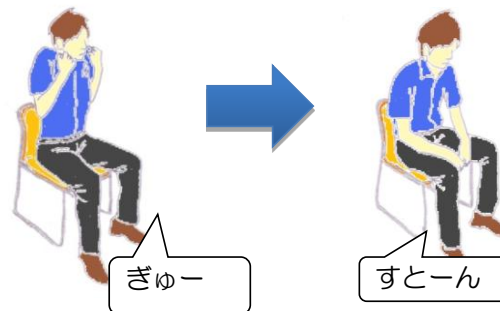
3. 肩の上げ下げ

- ・肩が耳にくっつくぐらい上げましょう。5秒数えてから、肩の力をすーんと抜きます。



4. 上半身のリラックス

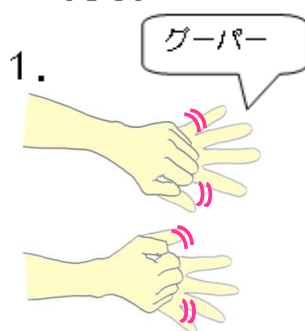
- ・手、腕、肩の動作を同時に行います。5秒ぐらい力を入れてからすーんと力を抜きましょう。



しょうきょどうさ 消去動作

- ・そのまま眠るときはこれで終わります。
- ・これから勉強、仕事、家事、車の運転などがある時は、次の動作で体を動かし、活動に移りやすくしましょう。

1. 手を前に出して
グーパーグーパー
します。



2. こぶしを肩につけてヒジを
まげ、のばします。



3. 最後に大きく伸び
をしましょう



9 自分^{じぶん}の^{うご}こ^{なが}ろの動きを眺める

わたし^{わたし}は、^{かな}悲^{いか}しみや怒^{つよ}りなど、^{かんじょう}強い感^{あらわ}情^{あらわ}が現れた
とき^{とき}、^{じぶん}なかなか自^あ分の^{よう}こ^{なが}ろの在^{よう}り様^{なが}をじ^じっくりと眺^{なが}め
ることができません。こ^よこ^{ゆう}ろに余^よ裕^{ゆう}がないときには、
にんげん^{にんげん}は次^{つぎ}のよ^{かんが}うな考^{かた}え方^{かた}をしがちだといわれていま
す。

• 「100%できる^{おも}」と思^{おも}えないとき、すぐ「0%^{ぜんぜん}（全然
ダメ^{かんが}）」だと思^{おも}えてしま^{おも}う。

• 1^{くつう}つ苦^{でき}痛^{こと}な出来事^{えい}があると、それが永^{えい}遠^{えん}に続^{つづ}くと思^{おも}
ってしま^{おも}う。

• 何^{なん}でも自^じ分^{ぶん}を責^せめてしま^{おも}う。

• 強い感^{かん}情^{じょう}に考^{かん}えがとらわ^じれて、事^じ実^{じつ}が歪^{ゆが}んでしま^{おも}
う。

• 最^{さい}悪^{あく}の結^け果^っばかり想^{そう}定^{てい}してしま^{おも}う。

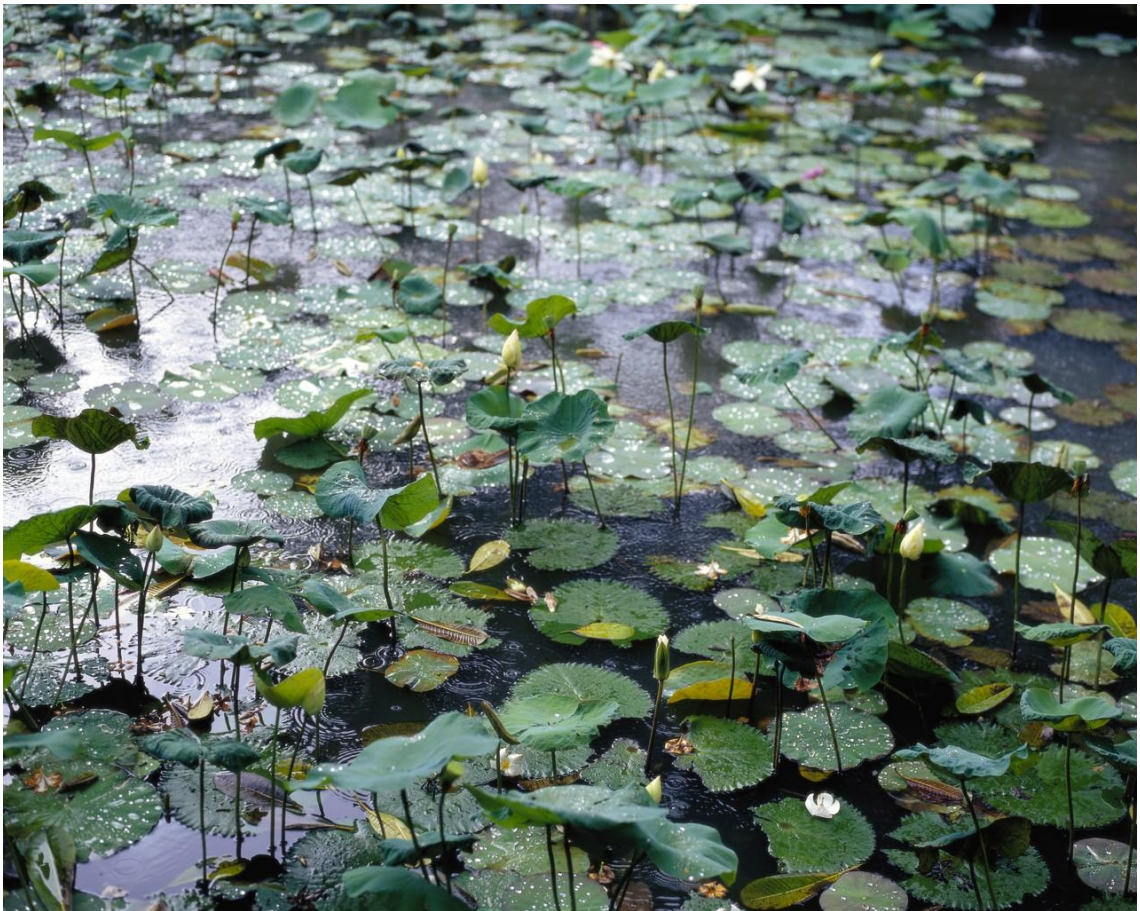
そこで、自^じ分^{ぶん}の気^き持^もちが落^おち着^ついているとき・こ^よこ^{ゆう}ろの余^よ裕^{ゆう}があるときに、ゆ^じっくりと自^じ分^{ぶん}の状^{じょう}況^{きょう}につ

いて見直^{みなお}してみる作業^{さぎょう}をしてみると、自分^{じぶん}が楽^{らく}になる
ヒントがみつかることがあります。

例えば、交通^{こうつう}事故^{じこ}に遭^あった後^{あと}は、道路^{どうろ}を走^{はし}る車^{くるま}が
どれも自分^{じぶん}に襲^{おそ}ってきそうな気^きがしてしまいます。し
かし、これは、「最悪^{さいあく}の結果^{けっか}ばかり想定^{そうてい}している」の
です。実際^{じっさい}には、ほとんどの車^{くるま}は交通^{こうつう}法規^{ほうき}を守^{まも}って、
道路^{どうろ}上^{じょう}をスムーズに走^{はし}っているものです。しかし、
余裕^{よゆう}がないときには、このように冷静^{れいせい}に考^{かんが}えること
ができずに、「怖い！」という感情^{かんじょう}が先走^{さきばし}ってしまい
ます。“走^{はし}る車^{くるま}イコール危^き険^{けん}”，と警告^{けいこく}情^{じょう}報^{ほう}として受^う
け取^とることは、確^{たし}かに事故^{じこ}を避^さけるのに役立^{やくだ}ちますが、
その機能^{きのう}が過剰^{かじょう}になると日^に常^{じょう}生活^{せいかつ}に問^{もん}題^{だい}が生^{しょう}じま
す。

面接^{めんせつ}治療^{ちりょう}では、強^{つよ}い感情^{かんじょう}が現^{あらわ}れた時^{とき}の状^{じょう}況^{きょう}を
具^ぐ体的^{たいてき}に思^{おも}い出^だしてもらい、その場^ば面^{めん}の中^{なか}で浮^うかんだ
考^{かんが}え方^{かた}に余^よ裕^{ゆう}があっただ^たのかどうかを確^{たし}かめ^{さぎょう}る作^さ業^{ぎょう}を
することがあります。こうし^{ちりょう}た治^に療^んを、認^{ちりょう}知^{ほう}療^{ほう}法^{ほう}と
よびます。

に ん ち り ょ う ほ う
認知療法によって不安が下^ふが^あると、生活が楽^{せいかつ}になっ^{らく}
てきます。



10 ひとともう一度つながる

ここまで、トラウマ体験^{たいけん}について、そのしくみと治療^{ちりょう}、そして回復^{かいふく}について学^{まな}んできました。最後^{さいご}に「ひとともう一度つながる^{いちど}」ということについて考^{かんが}えてみたいと思^{おも}います。

トラウマ体験^{たいけん}によって予期せぬ別れ^{わか}を体験^{たいけん}したり、それまでの人間関係^{にんげんかんけい}が大^{おお}きく変化^{へんか}することがあります。「自分^{じぶん}はトラウマ体験^{たいけん}によって違^{ちが}う人間^{にんげん}になってしまった気^きがする」「他^{ほか}の人^{ひと}との距離^{きょり}が広^{ひろ}がってしまった」という話^{はなし}をよく耳^{みみ}にします。周^{まわ}りとのつながりが一時的^{いちじてき}に絶^たたれて、引きこも^ひってしまう場合^{ばあい}もあります。

身体^{しんたい}・精神^{せいしん}的な危機^{きき}を脱^{だっ}し、周^{まわ}りの世界^{せかい}に対^{たい}して、“普通^{ふだん}通り安全^{あんぜん}”という感^{かん}覚^{かく}を得^えること、そしてもう一度^{いちど}人^{ひと}と関^{かん}係^{けい}をつくる気^き持^もちになること、こうしたこ^{こと}とが回^{かいふく}復^{ふく}の大^{おお}きな支^さえ^さになります。

