

『夜驚症編』



夜驚症について理解しよう

睡眠中に怖い夢を見て部分的に目が覚めて泣き叫ぶ状態をいう。子どもの1～6%程度におこり、おこりやすい年齢は2～6歳、女児よりも男児にやや多いと言われている。多くは6ヶ月以内に消失し、遅くても10歳までにほぼ消失する。夜驚症の主な特徴は以下の通り。

◇睡眠全体の前半1/3に多く見られ、突然覚醒し、パニック、叫び声、泣き声、急に起き上がる、激しい体動などがある。

◇発作中は強い不安や興奮状態、発汗、早い呼吸などがと見られ、落ち着かせようとしてもほとんど反応しない。

◇本人は夢の詳細や発作のことは覚えていない。

◇症状は1～10分程度で治まることが多く、その後は何事もなかったように再び眠りにつく。

? 夜驚症の原因は?

発症の正確な原因はわかっていないが、恐怖・緊張・ストレス・不安などの精神状態、脳の睡眠機能が未発達、睡眠リズムの乱れ、発熱、鎮静剤や解熱剤の服用、遺伝などの要因が引き金になっていると考えられている。

? 夜驚症の治療方法は?

本人は自身の言動に気づいておらず困り感を持つことがないため、本人への治療よりも家族の不安に対するサポートや環境調整が中心となる。例えば、パニック時に怪我をさせない環境を整える、ストレスの緩和、生活リズムの安定、家族は冷静に見守る、といったことが考えられる。

『夜驚症編』

① その行動が生じている理由や背景は？

- ・ 恐怖、緊張、ストレス、不安などの精神状態、睡眠リズムの乱れ、発熱、服薬などが誘発要因。
- ・ ただし、直接的な原因がはっきりしているものではなく、基本的には対症療法（3の対応）が中心。

- ・ 基本的には大人側が必要以上に不安にならず、冷静に落ち着いて対処する。
- ・ 無理に起こしてしまったり、パニック状態になっている子どもを押さえたり、叱りつけたりしない。
- ・ 周囲に危険が及ばないようにガードする。

（またはやってはいけないNG対応は？）

③ その行動が起きたあとにとるべき対応は？

② その行動が起きることを未然に防ぐために周りができる対応は？

（または問題を小さくおさえるために必要な対応は？）

- ・ 予防的にできることはあまりない。
- ・ パニック時の安全確保のため、寝室から危険な物を取り除く。
- ・ 恐怖、緊張、ストレス、不安の緩和。
- ・ 健康状態を観察し、発熱時には注意深く見守る。
- ・ 入眠の儀式（ルーティン）を作り、安心して眠れるようにする。

- ・ 自然消失を待つものであるため、日常的なケアや治療として特に意識することはない。
- ・ しいて言えば、睡眠リズムを整える、精神状態を安定させるための働きかけを行う、何らかの恐怖、不安、ストレスがある場合には、話を聞くなどして安心させる、健康状態の観察など。

④ その行動を悪化させないために普段から意識すべきことは？



とりせつ



この資料は、子どもによく見られる行動や心身の反応についての一般的な知識と対応方法を整理したものです。信頼性
ある文献・資料を基に作成していますが、一部はインターネットからの情報に基づいていることもありますので、その点
ご了承ください。

この資料の目的は、子どもの行動や心身の反応に関する一般論や現在の定説を大まかに理解することです。それぞれの
家庭や支援の現場では、具体的な状況やケースに合った個別の対応が求められますが、一般論や定説の理解がなければ、
適切な対応を考えることは困難です。心理や福祉の現場では、こういった基礎的な知識を学ぶ機会が意外と少ないため、
本資料が参考になれば幸いです。

