

こどもヨーガとトラウマインフォームドケア —マインドフルネス・ヨーガの実践—

伊 藤 佐陽子*

“Children’s Yoga” practiced as “Trauma-informed Care” “Mindfulness Yoga” Practice

ITO sayoko

要約：近年では脳科学的な研究が進み、「ヨーガ」はトラウマケアに推奨される技法 (kolk.2014) の一つになってきている。一方、トラウマサバイバーである子どもへの介入には「おとな-子ども」のパワー差、関係性が大きな影響をもつ事が推測できる。たとえ有効性に裏付けのある技法であっても、提供の仕方を間違えると、被害を増強することになりかねない。

近年では「トラウマそのものにアプローチし、治癒快復を目指そうとする」トラウマに特化した治療 (trauma-specific treatment) とは別に、「トラウマによる不安・恐怖や苦痛を和らげ、トラウマを有する人のウェルビーイングを少しでも高めるために、支援する側とされる側が双方向で取り組むプロセス」としたトラウマインフォームドケア (Trauma-informed Care) という対人支援の概念が本邦に導入されている (SAMHASA, 2014)。

トラウマサバイバーへの「こどもヨーガ」の提供を試みる場合、この「トラウマインフォームドケア」としての提供が、より安全で正確な「こどもヨーガ」の提供になるのではと考え、以後「こどもヨーガ」そのものに編成を加えることで「トラウマインフォームドケア」を意識した実践を行ってきている (伊藤, 2018)。

本稿では「トラウマインフォームドケア」と「こどもヨーガ」の概要を述べ、「技法」の習得というよりも、「態度」の形成・変容に近いもの¹⁾、組織的眼差しといえる「トラウマインフォームドケア」を意識した「こどもヨーガ」の在り方を概観する。今後は「トラウマインフォームドケア」を意識した「こどもヨーガ」の有用性を検証したい。

キーワード：トラウマインフォームドケア, こどもヨーガ, マインドフルネス

Abstract : This study hypothesizes that this intervention, termed “trauma-informed care,” would be appropriate when aiming to provide correct and safe “children’s yoga” to trauma survivors. Since then, we have added its structure to “Children’s Yoga” itself and have been practicing it focusing on “Trauma-informed Care” support system (Ito, 2018).

In this paper, we provide an overview of “Trauma-informed Care” and “Children’s Yoga,” and overview the nature of “Children’s Yoga,” with an awareness of “Trauma-informed Care,” which can be said to be rather the formation and transformation of an “attitude” and systematic look than acquisition of skills. In addition, we would like to prove the effectiveness of Children’s Yoga as part of Trauma-informed care.

Keywords : Trauma-informed Care, Children’s Yoga, Mindfulness

I. はじめに

世界保健機関 (WHO) による 30 年ぶりの改定版国際疾病分類改訂版, ICD-11 (International Statistical Classification of Diseases の略) (2018) では, DSM (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorder) の改定版 (DSM-5, 2013) では表明されなかった PTSD の概念が提示されることになった¹⁾。本邦では 2022 年 1 月 1 日から発効, 複雑性 PTSD (C-PTSD, Complex post-traumatic stress disorder) が診断名として活用されている²⁾。

夙に逆境的小児期体験 (ACEs, Adverse Childhood Experiences, 1998)³⁾ の研究では, 18 歳までの児童虐待や機能不全

*龍谷大学大学院文学研究科臨床心理学専攻 博士後期課程

家庭（暴力がある、依存症、精神疾患、服役者がいる家庭等）で養育を受けた当事者が、従来の PTSD 症状「再体験」「回避・麻痺」「過覚醒」を呈するばかりでなく、「無価値観（自分が悪いと責める世の中に猜疑的になるなど）」「情動調整困難」「関係維持困難」といった症状を呈することが問題視されていた⁴⁾。これらが複雑性 PTSD 症状の特徴であり、精神的または身体的なストレス要因に対する防衛手段が、小児期に十分に形成されなかったことから生じる「自己組織化の障害 (DSO, Disturbances in Self-Organization)」とされている⁵⁾。小児期を過ごす家庭等の組織内での長期的、反復的トラウマ体験に起因することから、家族の機能不全や虐待防止への意識が更に高まることが期待できる。

本邦における機能不全家族、児童虐待対策を顧みると、児童虐待防止法 (2000)⁶⁾、DV 防止法 (2001)⁷⁾、いじめ防止法⁸⁾ (2013) 等、深刻な社会問題の顕在によって法制化が進められてきた。近年では 2021 年子ども家庭庁が設置、「子ども基本法 (2023 年施行)」⁹⁾ が流布され、日本国憲法および児童の権利に関する条約の精神に基づく、子ども施策の推進が約束されることになった。行政による家庭機能不全、児童虐待防止にまつわるトラウマ対策も継続的に充実が図られている¹⁰⁾。

ところで、米国ボストン、トラウマケア・センターでは 1999 年頃からトラウマへの治療的対応の一つに身体を活用するヨーガを用い¹¹⁾、脳科学的に有力な成果を検証している (Kolk, 2014)¹²⁾。その後、ヨーガとトラウマに関する研究は重ねられ「トラウマ・センセティブ・ヨーガ (Trauma-Sensitive Yoga in Therapy)」と称するトラウマサバイバーに特化したヨーガの指導法も開発されている¹³⁾。同様に、子どもへのヨーガの本邦導入も、一般成人に向けたヨーガの歴史を追う形でみられ¹⁴⁾、そのうちトラウマに特化した子どもへの実践についても多数報告され¹⁵⁾¹⁶⁾、概要や様子を知ることができる。

筆者はこれらのエビデンスにより、子どものトラウマ介入としてヨーガの活用が広まることに期待をかける一方、方法によってはトラウマの再演や再トラウマ化の要因になるであろうことを危惧してきた。

第一に、子どもに何等かの活動を提供し介入しようとする場合、支援者側が「おとな」であって、被支援者が「子ども」であるというその事実だけで、パワーの差や関係性の障壁がトラブルになるという事態が予想できる。

特にこれまでコンスタントに安全な感覚が得られておらず、おとなへの不信を募らせながらも、愛惜と自責の念に苛まされることの多い子どものトラウマサバイバーへの提供において、支援する側の「おとな」からの介入は場合によっては「脅威」にさえなり、円滑に進まないのではないかと想像したのである。

第二に、おとなは既にエビデンスのある「トラウマに成果のある実践」の介入にニーズをもって自らの意志で選択し能動的に応じる覚悟さえもつことができるが、子どもに提供される介入活動は、多くはおとなの決定によるものであり、子どもは必然的に受動的に応じる形になる。

「トラウマに成果のある実践」に能動的に挑戦するおとなとは異なり、「仕方なく」または「ぼんやりと」受動的にまたは強制的に実践させられる状況であると、提供方法によっては益々に主体感が苛まれ、トラウマの再演や再トラウマ化に繋がるのではないかと懸念したのである。

このことは「こどもヨーガ」に限らず「トラウマに特化した治療 (Trauma Specific Care)」とされるあらゆる有効な介入も同様に、介入それ以前の問題になることが予想できる。また、実にその報告の一例もみられている¹⁷⁾。

そのような中、夙に米国より導入させているトラウマを理解した対応 (トラウマインフォームドアプローチ) としての「トラウマインフォームドケア」(Trauma-Informed Care 以後、便宜に応じて TIC と表示する) (SMAHSA, 2018)¹⁸⁾ は、こうした問題を払拭し、トラウマサバイバーの子どもへの円滑な提供を導くのではないかと大いに期待する事ができた。

「トラウマインフォームドケアとは、トラウマとについての理解をサービス全体に組み込み、サービス提供のあらゆる局面で癒しを大切にしようとする対人支援の基本概念 (亀岡, 2024)¹⁹⁾」である。トラウマに特化した治療が、トラウマそのものにアプローチして治癒回復を目指すのに対して、TIC はトラウマによる不安・恐怖や苦痛を和らげ、トラウマを有する人のウェルビーイングを少しでも高めるために、支援する側とされる側が双方向で取り組むプロセスとも謳われている (亀岡, 2024)¹⁹⁾。

おとなへのトラウマへの試みが開始されているヨーガを「子ども」に対する「トラウマに特化した治療」として提供する場合、「誰もが、正確に安全に」活用することは難しいのではないかと、しかし、このヨーガを「子ども」に対する「トラウマインフォームドケア」の心構えで提供する場合、「誰もが、正確に安全に」活用することができるのではないかと、トラウマケアに相応しい提供が実現できるのではないかと考え、以後、実践を試みている。

本稿ではこれまで筆者が「ヨーガ」を「トラウマインフォームドケア」を意識して編成し実践してきた「こどもヨーガ」の方法と実際の取り組みについて紹介してみたい。

Ⅱ. トラウマインフォームドケアとは

1. トラウマインフォームドケア (Trauma-Informed Care: TIC)

トラウマインフォームドケア (Trauma-Informed Care: TIC) とは、トラウマが背景要因にあることを想定し、その理解にもとづいた支援の在り方のことを指す。トラウマへの対応が精神保健福祉や薬物乱用防止に必要であるという理解²⁰⁾のもと、米国で 1990 年頃から活動が始まり 2000 年代から発展、本邦には 2010 年台中盤から看護衛生領域に導入され近年では、医療、保健、福祉、教育、司法等に取り組まれている²¹⁾²²⁾²³⁾。

「トラウマインフォームドケアは、治療や介入ではなく、強さと回復力を認識し、トラウマを経験した人々が健康で前向きな生活を送るためにそれらの問題を克服できるように支援することを目的とした、原則に基づく文化変革のプロセス」²⁴⁾であり、「トラウマについての理解を深め、サービスの多様な局面でトラウマへの癒しを大切にしようとする対人支援の基本的概念¹⁸⁾¹⁹⁾」として位置付けられている。

この概念の採用は「トラウマを受けた人々の精神的、感情的、身体的、社会問題を予防するのに役立つ可能性がある」²⁴⁾²⁵⁾とされ、主要原則①安全②信頼性と透明性③ピアサポート④協同と相互性⑤エンパワメント⑥文化、歴史、ジェンダーに関する問題を重視した支援の在り方を組織的に導入しようとする姿勢をもっている。

また、「トラウマサバイバーのみならず、その支援者の身体・心理・情緒の安全性に重きを置いていること」「サバイバーが、コントロール感とエンパワメント感を回復する契機を生みだすストレングスに基づいた枠組みにも配慮が行き届いている」²⁴⁾ことが特徴的である。

2. トラウマ (Trauma) の定義と概念

トラウマとはトラウマの語源はギリシャ語で、傷という意味を有する。この言葉が心理障害の主要要素として認められたのは、PTSD 概念の確立と共に活用された DSM-III (1980) とされている²⁶⁾。

心理臨床領域でのトラウマとは上記「心の外傷」を指しており、主に米国精神医学会の DSM や世界保健機関 (WHO) の ICD による PTSD の診断基準に則っており、「個人が一般の生活では経験しないような死に直面するような心理的に強い負荷となる出来事」や複雑性 PTSD 症状を生むとされる「幼少期に虐待 (性的虐待も含む) や監禁を受けていたことや、長期間にわたって捕虜になっていたことがあるなど、数カ月から数年にわたる体験」によるもの等を指す²⁷⁾。

しかし TIC における「トラウマ」は、上記医学的診断に限定されないことも特徴の一つである。TIC 概念の根底となる米国薬物乱用精神保健管理局 (SAMHSA) の考えに則り²⁸⁾、「トラウマ」を、各人の出来事 (Event) や状況の組み合わせの結果として広範囲に捉えている。出来事が身体的または感情的に有害であるか、または生命を脅かすものとして体験 (Experience) され、個人の機能のおよび精神的、身体的、社会的、感情的またはスピリチュアルな幸福に、長期的な悪影響 (Effect) を与えるものを「トラウマ」の範囲としている²⁹⁾。

3. トラウマインフォームドケアの対象となる子ども

TIC の対象となる子どもは潜在的で広範に存在すると考えることができる。また、TIC では、現在の心身の疾患や社会行動上の不適切さを有する対象のみではなく、トラウマ歴や複雑性 PTSD との関係が深い小児期の逆境体験 (ACEs) を有する対象をも含める点に特徴がある。

暴力や虐待をしてしまうおとなについても、小児期逆境体験 (ACEs) が原因となり、実は子ども時代に受けていた「無自覚な傷」による PTSD 症状を生じていたり³⁰⁾、子育て中のおとなが PTSD 症状を生じる中でわが子を虐待していたりという事例は珍しくない³¹⁾。

小児期逆境体験 (ACEs) は自らがその範疇にあるか否かを調べることができることから³²⁾、ICD-11 による複雑性 PTSD 診断のローカライズ化に伴って、対象者が自らをアセスメントし、トラウマケアを望もうとすることも予想できる。

また、トラウマ症状は発達障害 (以後、神経発達症と示す) に類似することも指摘され³³⁾³⁴⁾ 例えば「自己制御 (情動調節や衝動制御) の障害」は注意欠如多動症 (ADHD) に、「関係性の障害 (対人関係の問題)」は自閉症スペクトラム障害 (ASD) に、「認知の障害 (記憶の問題や学習困難、認知発達の遅れ)」は知的障害に類似するため、これら区別が難しいことなどから、実際は虐待による愛着障害が理由でありながら神経発達症と診断されてしまう子どもが存在する³⁵⁾。こうした子どもも当然 TIC の対象となる。

さらには、器質的に神経発達症を呈する子どもが、「育てにくさ」を理由に虐待や機能不全的環境に曝され、トラウマを有する子になることもある。

その他、問題行動を起こす子ども、反社会的問題行動すなわち暴力行為・暴走行為・窃盗・恐喝・いじめなど欲求不満や不安を社会に対して攻撃的な形で示す子どもや、非社会的問題行動すなわち不登校・ひきこもり・自傷行為・

自殺企図など、不安やストレス解消行動を自己の内面のみに向け、社会的不適応を起こす子どもも³⁶⁾、TICの対象に含まれる。

4. トラウマの眼鏡をかける

子どもという存在は生来的に、発達のプロセスにおいて葛藤を持ち、さまざまな心的表現を呈しながら生涯にわたって発達を遂げる存在である。当然のことながら子どもはおとなの期待や予測を越えた様々な態度を表現する。

たとえ専門機関であっても「子どもをひたすら温かく見守るだけの支援や、従来の叱咤激励、道徳的倫理的指導に終始するなど、トラウマの観点に立った支援が失われてしまいがち³⁷⁾と指摘があるよう、トラウマを有する、あるいは有するかもしれない子どもへの対応は容易ではない。

中にはトラウマによる PTSD 症状、フラッシュバックや解離が原因で暴言を吐く、あるいは何をやってもダメと落ち込む、キレる、暴れる、殴りかかる等の様相を呈する子どももいる³⁸⁾³⁹⁾。また、このように情緒不安や衝動性が強くあっても、法や生活を逸脱するほどではないことから性格特性と見なされ、トラウマに気が付かれないままにいる子どももいる。そして、多くの子どもは「認められていない」と感じると、自己肯定感を下げ、次の問題行動を生むといった悪循環に陥るのである⁴⁰⁾⁴¹⁾⁴²⁾。

このよう中、TICでは子どもからの小さなサインを見落とさないことが、重要とされている。わかりやすい比喻としてトラウマのレンズをもった眼鏡をかける行為ともいわれる⁴³⁾。

身近な一例として、子どもの様子の中に、いつも疲れている、怪我が多い、病気になるやすい、眠れないと訴える、酷く痩せている、食べない、過剰に食べる、リストカットがある、過呼吸をおこす症状の子どもや、教室には入れない、友達とうまくかかわれない、対人トラブルやケンカが多い、担任や教員とうまくいかない、人との距離感がつかめない、情緒不安定（キレる、落ち込む）、保健室によく来る、などの行動をとる子どもがいた場合において、単に症状の解消で対応するのではなく、問題の原因に眼差しをもつこと⁴⁴⁾、先ず一端は疑ってみるというのが「トラウマの眼鏡」をかけることとなる。

一見、子どもの「道徳的」あるいは「人格的」な問題と捉えてしまいがちな行為について、トラウマによる生物学的に正常な「反応」として対応すること、その症状の背景には、トラウマとなる出来事が影響しているのではないか、という眼差しをもつことが TIC の基本的な姿勢なのである。

Ⅲ. こどもヨーガとトラウマインフォームドケア

1. 「こどもヨーガ」とは

「こどもヨーガ」とは児童福祉法における児童（0～18歳未満）とその保護者や家庭に貢献できるよう指導方法を体系づけた「子どもへのヨーガ」の総称であり⁴⁵⁾、一般的に普及して外来用語として活用される広義の「キッズ・ヨーガ」とは区別して活用している。

「キッズ・ヨーガ」は夙に子どもたちへの運動エクササイズの一つとして親しまれ、子どもの運動領域のみならず保健医療分野にも活用の方途が広がってきている。例えば 30 年前本邦幼児期のヨーガの調査（伊藤，1991）⁴⁶⁾では、「キッズ・ヨーガ」提供群には土踏まずが形成された、姿勢が良くなった、体格が向上した、肥満が減少した、風邪をひきにくくなった、健康に留意する力がもてるようになった等、保育的健康面の効果が検証されている⁴⁷⁾。また、1920 年代以後印度で体系化されたヨーガ療法⁴⁸⁾は代替医療として認められ、更には近年 WHO によるベンチマークを獲得し子どもへのヨーガテキストも出版しており（2019）⁴⁹⁾、今後は小児医療保健分野にもその活用の範囲が及ぶことが予想できる。

一方「こどもヨーガ」は、心理臨床分野での活用を期待して開発され、米国 Jon Kabat-Zinn 由来の MBSR（マインドフルネスストレス低減法）や英国 John D Teasdale 等による MBCT（マインドフルネス認知療法）において、その有効性が検証されたマインドフルネスに着目した方法論「こどもヨーガ四つの原則」「三つの見守り」を確立している（伊藤，2022）⁵⁰⁾。

「こどもヨーガ」は伝統的ヨーガが含有するマインドフルネス要素を「効果機序のメイン」となるような方法を提示し、「ただ観る」ヨーガ⁵¹⁾「マインドフルネス・ヨーガ」を実現できるように編成されている。また、それを子どもが主体的に楽しめるよう、発達の特徴にあわせた展開方法の工夫がある。「こどもヨーガ四原則」と「三つの見守り」はおとながヨーガ初学者であっても、マインドフルネス・ヨーガを容易に理解、修習できる方法論でもある。

2. 「こどもヨーガ」とマインドフルネス

ヨーガは身体法、呼吸法、瞑想法を活用しながら、トラウマ症状からの感覚的苦痛を軽減し、安全で安心な感覚を

探究し、感覚、感情、思考や自分の置かれた環境を「ただ観る」力⁵²⁾、マインドフルネスを培う要素をもっている。

そして「こどもヨーガ」はマインドフルネスを培うための方法論で実践される。子どもに於いて、ヨーガをマインドフルネスに徹しようとする最大の理由は三つある⁵³⁾。一つには「ヨーガとはこころの働きを止滅すること（ヨーガ・スートラ I-2）」⁵⁴⁾という定義の通り、瞑想を目的とした本質を実現できること、二つにはマインドフルネスの脳科学的主な効果⁵⁵⁾ 1. 注意制御、2. 身体感覚、3. 情動調整、4. 自己概念に纏わる脳部位の変容はおとなのみならず、ストレス社会で生活する子どもの発達のプロセスに有効と推測できること、三つにはマインドフルネスの実践がトラウマ治療への補完的なアプローチとして有効というエビデンスがあることによる⁵⁶⁾。マインドフルネスを育む方法で「こどもヨーガ」が提供できれば「トラウマを有する子ども」を少しでも楽にすることができる。

3. トラウマインフォームドケアへの編成

ヨーガがトラウマサバイバーの子どもに安全で有益な提供となることを願い、TIC を意識した編成を行った（伊藤，2018）⁵⁷⁾。以後 TIC の特徴を把握し、TIC の実践方法、主要原則をふまえながら取り組んできている。

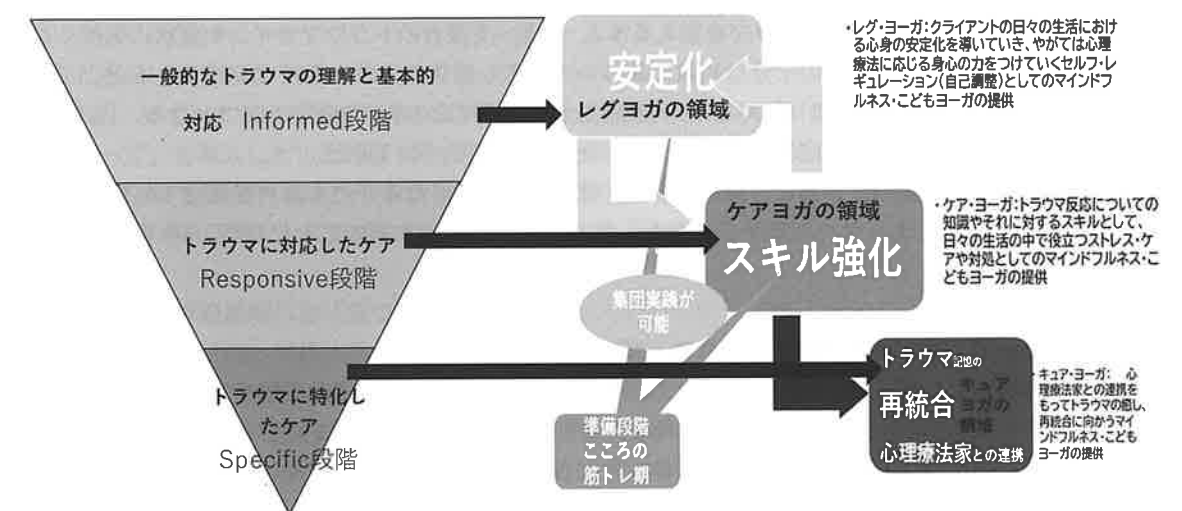


図1 トラウマインフォームドケア三段階（野坂，2019）改変とこどもヨーガ三構造（伊藤，2022）

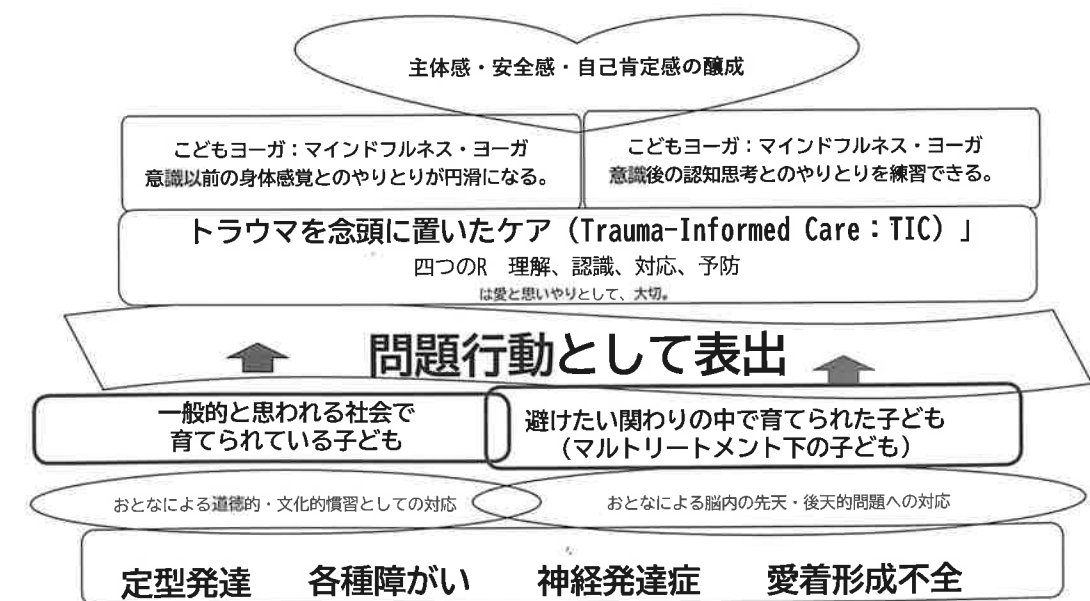


図2 トラウマを有するこどもへのマインドフルネス・ヨーガ 研修資料

1) トラウマインフォームドケアの三段階とこどもヨーガ

TIC では、対象者へのアプローチの方法として、公衆衛生的アプローチとしての第一次二次予防のエリア、心理・医療的アプローチとしての第二次、三次予防のエリアから主に大きく三つのカテゴリーに構造化している⁵⁸⁾。これらはすべての人を対象とする Informd 段階、次にリスクを抱える人を対象とする Responsive 段階、最後にトラウマの影響を受けている人を対象とする Specific な段階としてターゲットを明確にできる分類方法である。

「こどもヨーガ」も同様に、トラウマを有する、またはトラウマを有するかもしれない子どもへのヨーガの活用の範囲を三つに構造化することで、おとなである提供者側が安全に安心してヨーガを提供できる形にしている（図 1）。

具体的には、一般的に誰にでも活用できる自己調整レベルの簡単なヨーガとしてのレグ・ヨガ段階、次にトラウマケアへの有効性を提供しながら実践できるヨーガとしてのケア・ヨガ段階、そして個人面接等心理療法によるトラウマ対応が開始された、子どもまたはおとなを支援するヨーガ、キュア・ヨガ段階の三つである。

2) トラウマインフォームドケアの 4 つの態度とこどもヨーガ

TIC には基本的な 4R の姿勢が提案されている。理解、認識、対応、再トラウマの予防（Realize, Recognize, Respond, Resist/ Re-traumatization）の態度からなる。①Realize 理解とは「トラウマの広範な影響とその回復過程を理解していること」、②Recognize 認識とは「トラウマを抱える本人・家族・支援者のトラウマサインや症状に気付くこと」、③Respond 対応とは「トラウマについての十分な知識に基づいて対応し適切な方針や手段を実践すること」、④Resist 抵抗/ Re-traumatization 再トラウマ化とは「トラウマの再被害を予防すること」のこの態度の四つとなる。「こどもヨーガ」も同様にこの四つの態度をもって、子どもに出会うことを必然としている（図 2）。

例えば「こどもヨーガ」を提供していると、急に顔をこわばらせ動かなくなる子ども、声を荒立て外に飛び出そうとする子ども、ふざけ遊びが止まらなくなる子どもなど、様々な身心の表出を観ることになる。4R を意識した子どもとのやりとりが重要になる。

3. トラウマインフォームドケアの六原則とこどもヨーガ

TIC では 6 つの主要原則として、「安全」「信頼性と透明性」「ピアサポート」「協働と相互性」「エンパワメント、意見表明と選択」「文化、歴史、ジェンダーに関する問題」の視点に重きをおいたアプローチを尊重している。先の四つの態度のうち、特に再トラウマ化の予防や支援者の二次被害予防の体制をつくるためにも必要な原則といえる。

以下、6 つの主要原則を「こどもヨーガ」から考察する。

(1)「安全」とは、トラウマを有するあるいは有するかもしれない対象者および身近なおとなや支援者が（以下、支援者と示す。）、身体的にも感情的にも安全安心だと感じることができると感じる感覚のことを指す。子どもにける言葉遣いや口調への配慮、支援者自身の二次受傷への配慮もその一つといえる。

「こどもヨーガ」では、問題行動を呈する子どもを暴言者、規律違反者としてみる⁵⁹⁾のではなく、トラウマを理解した受け止めで対応することや和顔愛語で対応する⁶⁰⁾ことを基本としている。また、支援者自身がこどもヨーガで習修できるマインドフルネスの力で、感覚的に安心や安全の雰囲気や態度を体現したり、子どもとのやりとりで生まれた心の怪我に、自らに気づき早目に対処できるようになる。

(2)「信頼性と透明性」とは、見通しをもって対象者に取り組まれるための配慮を指す。例えば子どもは自分たちがどういう理由で「こどもヨーガ」を行うことになったのか、あるいは、いつまでの期間どのようなペースで実施者との関係をもつことができるのか等の理解を対象者に提供する態度である。

こどもヨーガでは施設組織との取り決め等で、子どもへの事前の予告や終了後のフォーム提供しており、次がいつか、どの期間迄なのか等がわかるようにしている。また、対象者に身近な支援者との振り返りの時間を設けるようにしている。対象者の家族や施設組織内の支援者との信頼関係を構築することは「こどもヨーガ」の正しく安全な提供に繋がると考えている。

(3)「ピアサポート」とは、同じ境遇をもつ仲間とつながることによる回復と癒しを促進することである。こどもヨーガには子ども同士が触れる繋がる重なる等の身体接触を通じた感覚的なやりとりのできる体験が含まれ、将来的にピア・サポートのコアになる心情を育成することができる。また、子どもに身近な支援者も、共に行うこどもヨーガの体験からマインドフルネスを修習し、同僚とのピア・サポートに活用できるようになる。

(4)「協働と相互関係」とは、対象者が「こどもヨーガ」の提供者に応じるだけではなく、相互に円滑な関係をもちながら実践を充実させていく態度のことである。提供者は常に、対象者の行動動機⁶¹⁾の特性を心得、その行動への配慮から「禁止、命令、指図、二者択一の言葉を避け」るため、子どもが「核心的な自己肯定感を醸成」を実現することができる⁶²⁾。

(5)「エンパワメント、意見表明と選択」とは個々の強みを認め合いながら、自らの意見やニーズを表明できる環境を用意する姿勢であったり、対象者のレジリエンスを信じながら、彼らに相応しい選択を促そうとする姿勢であったりする。これらは「こどもヨーガ」方法論としての提供者側のルール「おとなの三つの見守り」⁶³⁾で尊重できる態度である。

(6)「文化、歴史、ジェンダー」とは、対象者自らの人種、民族、性的志向、ジェンダー、年齢、地域、それらを含めた自らのトラウマを含めた履歴に敬意を抱けるようにする姿勢を意味する。一般にヨーガはマインドフルネス（判断を入れずにありのままの状態を優しく観る）を根幹とするため、外的基準による比較や競争をせず、人的、物的環境へのリスペクトを体現している。そして「こどもヨーガ」では子どもの人権、尊厳を最優先に、いやまう⁶⁴⁾、慈しむ、尊ぶ⁶⁵⁾姿勢を「慈尊心」として大切にしている。

IV. トラウマインフォームドケアとしての「こどもヨーガ」の実際

子どもにとって「良い」とされるものの「行使」が、「悪い」ものになってしまうように、トラウマに「良い」はずの子どもへの提供が、例えばトラウマの再演や再トラウマ化を導きだすことがないように、TIC の概念を尊重し、その立場から実現できる「こどもヨーガ」の編成を試みてきた。

1. 「こどもヨーガ」のニーズについて

近年では、マインドフルネスの習修や実践がこどもの保健のみならずトラウマケアに有効であるという理由から、「こどもヨーガ」を導入したいと希望する集団組織（教育施設、児童福祉施設、司法施設等）が少しずつ現れている。こどもヨーガが、対象者、個人へのトラウマケアへの介入スキルに用いられる実践としてではなく、組織が導入する TIC を円滑に支える活動として要請されるよう尽力していきたい。

2. 「こどもヨーガ四原則」と「三つの見守り」

「こどもヨーガ」では、実技に向けた四原則が重要になる。これらはトラウマケアに有効とされるマインドフルネスを実現するための基本原則として、おとな向けヨーガから開発された方法である⁶⁶⁾。

また、こどもヨーガを提供するおとなの態度「三つの見守り」はトラウマを有する子どもに不足しがちな「自己肯定感、安心／安全感、コントロール感」を育む要となっている⁶⁷⁾。

3. こころのダイアグラムの活用について

「こどもヨーガ」の臨床で活用している調査用紙に「こころのダイアグラム」⁶⁸⁾がある。これはトラウマを有するかのアセスメントツールではなく、対象者自身が今の気分を投影するための用紙である。正規の使用は 6 歳児からとなっているが、「こどもヨーガ」では、自分でシールをはりつけることが可能な 2 歳から実践している。

対象者は 11 件法で現わされた二つの絵を選択する。一つは元気度、もう一つはリラックス度である。マインドフルネス・ヨーガ前後に各箇所シールをただ貼る作業を行う。

思春期以後の年齢層には事前事後に図（ダイアグラム）へのプロットを行い、気持ちに変化する事実を毎回確認できるようにしている。自分の気持ちにはさまざまな状態があること、その状態に支援者と共に意識を向けようとする時間をもつことが許される経験を重ね、マインドフルネスを耕していく。

4. 身体法を活用した実技について

「こどもヨーガ」の身体活動は前出の「こどもヨーガ四原則」に基づいて実施されるため、マインドフルネスの育成が期待できる。また、他の子どもの運動と異なる大きな特徴には「PAUSE（静止）」の重視がある。伝統的なヨーガの「POSE（体位法）」の模倣を通して、自らの意志で緊張を伴う「静止」と自らの意志で弛緩を伴う「動作」を観察の下で繰り返す。この活動はマインドフルネスによる脳科学的変容（島・背内側前頭前野）の他、感覚統合や体幹の強化、経絡刺激、整体修正等を期待できるものとなる。

実際には絵本で解読できる「こどもヨーガ」を活用⁶⁹⁾しており、この絵本は赤ちゃんからお年寄まで汎用が効くため、「子ども」を取り巻くおとな、支援者自身のトラウマケアにも有効である。

5. 呼吸法を活用した実技について

「こどもヨーガ」には伝統的なヨーガの呼吸法から子どもが楽しめるようアレンジした呼吸法が提案されている。二酸化炭素の十分な排出を助け、体内酸素レベルを向上する効果がある。自らの意志で呼吸を出したり吸ったり、止

めたりするといった呼吸への操作を遊びで修習することができる。呼吸を操作する力はトラウマ症状としてのフラッシュバック等に有効な手立てとなる。

呼吸法は支援者にも有効な技術であり、自らの不調を整えるばかりではなく、対象者に現れている心の状況について、言葉を介さず呼吸に同調することから開始することができる。集団でのヨーガにおいても、呼吸に留意した活動を促すことで、集団力動が変容し、活動全体のエネルギーを好転することができる。

6. 瞑想法を活用した実技について

「こどもヨーガ」には伝統的なヨーガの瞑想法から子どもが楽しめるようにアレンジした瞑想法が提案されている。トラウマを有する子どもにとって、閉眼による暗さや静けさは恐怖を回想する契機にもなるため、おとなの瞑想法をそのまま導入しない配慮をもつ。

トラウマを有する子どもは自らの感覚を回避、鈍麻することで生きながらえている事が多い。このことから、感覚の回復には慎重な対応（滴定と漸進的往復）が要となる。一方で、遊びとしての瞑想は子どもが楽しみな時間にもなる。例えば、左右の指先にキャンディの包みをつまませて、指先から味わいを確認する遊び、好きな色の「石」をにぎり、感覚を味わおうとする遊び、ひっぱりっこ後に呼吸を味わう遊び等がそれで、マインドフルネスを耕す。

また、「こどもヨーガ」開始の儀式として「安全なイメージ」としての退避場所づくりを実施している。自分の名前がかかれた名刺大白紙シールを用意し、自分が選択した色を台紙の上で手の動きと呼吸にあわせてのびのびと塗り上げる。恐怖を感じた瞬間に胸に貼り付けたシールに両手をクロスしてあて気持ちを戻し（グラウディングの役割）、恐怖に圧倒された状態から、安心や安全を感じる、自分を取り戻す方法があることを伝える。

7. トラウマ反応への心理教育について

「こどもヨーガ」では、トラウマを有する子どもがトラウマ反応として生じる様々な行動について「あなたのカラダの反応として正常である」ということを本人が理解できるようになるためのイラストや写真を用意して心理教育を行っている。

例えば脳科学に基づいた図式や、近年トラウマ対応の基本理論に基づいた「耐性の窓」⁷⁰⁾の概念のイラスト化を彼らは興味深く見る。こうした心理教育は、子どもが恐がるフラッシュバックへの理解や基本的生活習慣の重要性、そして「こどもヨーガ」でのマインドフルネス実践の有効性を理解することに、大きな助けとなる。

8. トラウマインフォームドケアとしての「こどもヨーガ」の立場

「こどもヨーガ」は保健的に有効な伝統的ヨーガ技術（身体法、呼吸法、瞑想法）を活用しているという理由から、トラウマのみならず、身近なストレスから生じる身心の問題、病気やケガによる痛みの緩和や除去のできる数々の実践実技を提供することができる。すなわち、こどもヨーガ三構造における初段階、レグ・ヨガの領域において、子どもが「今、困っていること」に即応し、すぐさま事態を収める事を可能にすることもできる。

しかしながらTICとして「こどもヨーガ」を活用する場合、症状除去や行動対処の提供で終わらせはいけない。対象者の訴え「今、困っていること」の背後を丁寧に扱い、その症状がトラウマの影響による適応の可能性がある場合は、提供者や支援者との「こどもヨーガ」を通して、苦しい時の対処を探り、安全感を高め、ストレンスを強化していくこと、対象者が自分の生命の在り方に主体感をもってトラウマに向き合う力をつける事が大切になる。

V. おわりに

近年では言語によるトップダウン的アプローチのみならず、身体によるボトムアップ的アプローチの癒しが注目され、身体をつかった表現（絵画、ダンス、演劇、ヨーガ）等が、複雑なトラウマに有効であることが証明されるようになってきている（kolk, 2016）⁷¹⁾。

筆者はトラウマ外傷後ストレス障害（PTSD）症状に夙にエビデンスを有する「ヨーガ」を、「トラウマに特化した治療法」としてではなく「トラウマインフォームドケア」として提供することが、より正確で安全なヨーガの普及につながると仮定し、「こどもヨーガ」がTICの一助となるよう実践に取り組んできた⁷²⁾。

今回は実施してきた実践方法の概要に留まったが、今後は「こどもヨーガ」の実践が「トラウマインフォームドケア」の一助として真に有効になるのかを検証してみたい。

例えば組織への「こどもヨーガ」導入によって、対象者の問題になる行動がトラウマの影響による適応の行動であることの理解に繋がりがやすくなった、対象者・支援社が共に現在の苦痛を軽減するための適切な行動や対処を身に付けることができた、安全感を高められた、ストレンスを強化できた等の成果が認められる事を期待したい。

引用文献

- i) TICC ところを癒すコミュニティ事業 HP より（2024/12/4 <https://www.jtraumainformed-tic.com/>）
- 1) 神谷栄治（2021）ICD-11 における complex PTSD 概念の臨床的意義，中京大学心理学研究科・心理学部紀要 第 21 巻 第 1 号 pp.31-36
- 2) 厚生労働省 <https://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/0000211217.html>（2023/10/10 参照）
ICD-11 <https://icd.who.int/en>（2023/10/10 参照）
- 3) 小児期逆境体験（Adverse childhood experiences; ACEs）（Felitti et al., 1998）研究については、本邦では厚生労働科学研究費補助金（成育疾患克服等次世代育成総合研究事業）にて、2019 年「逆境的小児期体験が子どものこころの健康に及ぼす影響に関する研究」等がある。
- 4) 原田誠一（2021）複雑性 PTSD の概念・診断・治療，原田誠一編，複雑性 PTSD の臨床，金剛出版 pp.14-15
- 5) 金吉晴（2023）複雑性 PTSD 疾患概念と診断基準，精神医学，2023，Vol65 No8（複雑性 PTSD の臨床）医学書院 pp.1095-1096
- 6) 児童虐待の防止等に関する法律 <https://elaws.e-gov.go.jp/document?lawid=412AC1000000082>（2023/10/10 参照）
- 7) 配偶者からの暴力の防止及び被害者の保護等に関する法律 <https://elaws.e-gov.go.jp/document?lawid=413AC0100000031>（2023/10/10 参照）
- 8) いじめ防止対策推進法（平成 25 年法律第 71 号）https://www.mext.go.jp/a_menu/shotou/seitoshidou/1337278.htm（2023/10/10 参照）
- 9) 子ども家庭庁の創設と子ども基本法の成立 https://www.sangiin.go.jp/japanese/annai/chousa/rippou_chousa/backnumber/2022pdf/20221003026.pdf
- 10) 「児童虐待防止対策の強化を図るための児童福祉法等の一部を改正する法律」（2019）や児童福祉法等の一部を改正する法律（2022）に基づいて、体罰の禁止の強化（2020 年）や家庭支援事業の強化が施行（2024 年）された。「児童虐待防止対策の強化を図るための児童福祉法等の一部を改正する法律」対策推進法 https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kodomo/kodomo_kosodate/jidouhukushihou_kaisei.html（2023/10/10 参照）厚生労働省令和四年 6 月官報 <https://www.mhlw.go.jp/content/000991033.pdf>（2023/10/10 参照）
- 11) David Emerson / Elizabeth Hopper “Overcoming Trauma through Yoga: Reclaiming Your Body” North Atlantic Books,; 伊藤久子訳（2011）トラウマをヨーガで克服する 紀伊國屋書店 著書内ヴァンディアコーク博士の推薦文には「トラウマ患者の HRV（心拍変動）が極めて低いことに気づき（1999），それを向上させる方法にヨーガが良いとネットは示すが，エビデンスが皆無であった。丁度，トラウマ・センターにデイヴィッド・エマーソンが訪問，自分はヨーガのインストラクターであること，地方の退役軍人センターで帰還兵たちとかかわり，トラウマを持つ彼らを助けるためにハタ・ヨーガを改良していたこと，「心的外傷後ストレス障害」（PTSD）の治療法としてのヨーガの有効性を調べるために協力し合う気はないかと提案してきた」という内容の記載がある。
- 12) Bessel A. van der Kolk, et al（2014）Yoga as an Adjunctive Treatment for Posttraumatic Stress Disorder: A Randomized Controlled Trial
- 13) Emerson David “Trauma-Sensitive Yoga in Therapy: Bringing the Body into Treatment”: W. W. Norton & Company,; 2015. 小林 茂他訳デイヴィッド・エマーソン，セラピーにおけるトラウマ・センシティブ・ヨーガ：体を治療にもち込む：金剛出版，2023.
- 14) 伊藤華野（2007）はじめよう！キッズヨーガ，KADOKAWA, p.94
- 15) 人権，虐待研究者森田ゆり氏は 2014 年以後虐待児童に特化した子どもへのアロハ・ヨガへの取り組みを始めている。<http://empowerment-center.net/aloha-kids-yoga/>（2024/11/04）
- 16) 伊藤華野（2022），トラウマケアとこどもヨーガ，京都西山短期大学紀要第 17 号，p7
- 17) 亀岡智美（2022），トラウマインフォームドケアとは，亀岡智美編，実践トラウマインフォームドケアさまざまな領域での展開，p.16 頁
- 18) SAMHSA’s Concept of Trauma and Guidance for a Trauma-Informed Approach（2014）HHS Publication No.（SMA）14-4884. Rockville, MD: Substance Abuse and Mental Health Services Administration. 大阪大学学校危機メンタルサポートセンター・兵庫県こころのケアセンター訳（2018）「SAMHSA のトラウマ概念とトラウマインフォームドアプローチのための手引き」
- 19) 亀岡智美（2024）日本におけるトラウマインフォームドケアの展開とこれからの課題，トラウマテック・ストレス，第 22 巻，第 1 号，p.5
- 20) 大岡由佳（2024）トラウマインフォームドサポートブッカー犯罪，虐待，いじめ，DV，災害などの被害者支援

- のために, 中央法規 . p.19
- 21) 亀岡智美 (2021) 厚生労働科学研究費補助金 (障害者政策総合研究事業) 分担研究報告書「トラウマインフォームドケアをさまざまな領域で実践普及していくための指針改定のための一考察」https://mhlw-grants.niph.go.jp/system/files/report_pdf/202118026Z-buntan1.pdf
- 22) 17) 前掲書 p.15
- 23) 厚生労働省インフォームドケアに関するレジュメより【第Ⅰ部】トラウマインフォームド・ケアを学ぶ—<https://www.mhlw.go.jp/content/11900000/000593579.pdf> PDF (www.mhlw.go.jp) (2023/10/10 参照)
- 24) H.Res.433—Recognizing the importance and effective of trauma-informed care, 2018 <https://www.govtrack.us/congress/bills/115/hres443/text> (2024/11/04 参照)
- 大岡由佳 (2024) トラウマインフォームドサポートブッカー犯罪, 虐待, いじめ, DV, 災害などの被害者支援のために, 中央法規 . p.20
- 25) 野坂 祐子 (2018), トラウマインフォームドケア, 問題行動”を捉えなおす援助の視点, 日本評論社
- 26) 大谷彰 (2020) 傷と共に生きる, 臨床心理学第 20 巻, 第一号 53 頁
- 27) 亀岡智美 (2022) 実践トラウマインフォームドケア, 日本評論社 p.17
- 28) 前掲書 20), p.13
- 29) 前掲書 15) p.7 米国薬物乱用精神保健管理局 (SAMHSA) の「SAMHSA のトラウマ概念とトラウマインフォームドアプローチのための手引き」では, この E の頭文字をとって, 3E (Event-Experience-Effect) と呼んでいることがわかる。
- 30) 亀岡智美 (2023) 複雑性 PTSD とトラウマインフォームドケア, 精神医学, 2023, Vol65 No8 (複雑性 PTSD の臨床), 医学書院 1117
- 31) 児童虐待防止法成立 (2000) 以前より, 森田氏は子どもに対する虐待的行動に悩む親のトラウマケアに関わり運動を続けている。森田ゆり (2018)『虐待・親にもケアを』築地書館
- 32) 小児期逆境体験チェックシート <https://www.acesaware.org/wp-content/uploads/2020/06/ACE-Questionnaire-for-Adults-De-Identified-Japanese.pdf> (2023/10/10 参照)
- 33) Siegfried, C. B., Blackshear, K., National Child Traumatic Stress Network, with assistance from the National Resource Center on ADHD: A Program of Children and Adults with Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder (CHADD) (2016) Is it ADHD or child traumatic stress? A guide for Clinicians. Los Angeles, CA & Durham, NC: National Center for Child Traumatic Stress. 兵庫県こころのケアセンター翻訳 (2017) ADHD ? それとも子どものトラウマティックストレス? 臨床家のためのガイド https://www.j-hits.org/_files/00127486/4_1_adhd.pdf (2024/11/04 参照)
- 34) 杉山登志郎 (2019) 発達障害から発達性トラウマ障害へ, 杉山登志郎編, 発達性トラウマ障害と複雑性 PTSD の治療, 誠信書房 p.22
- 35) 杉山 登志郎 (2018) 子ども虐待によって生じる愛着障害とトラウマ, こころの科学 200 号 7 月, 日本評論社
- 36) Donna Jackson Nakazawa (2015) Childhood Disrupted: How Your Biography Becomes Your Biology, and How You Can Heal, Atria Books 山田美明 (2018) 小児期トラウマがもたらす病 ACE の実態と対策 パンローリング株式会社 / Nadine Burke Harri (2018) The Deepest Well: Healing the Long-Term Effects of Childhood Adversity, Houghton Mifflin Harcourt, 山田 美明訳 (2019) 小児期トラウマと闘うツール, パンローリング株式会社
- 37) 亀岡智美 (2022), 実践トラウマインフォームドケア, 日本評論社 p.16
- 38) 34) 前掲載書 pp.56-58
- 39) 33) 前掲書 p.14
- 40) 行動の強化因子として, うまくいった認められたことが, 次なる良い行動につながる, または逆の構図が紹介されている。井上雅彦, 障害特性と行動のとらえ方, 2020 年 10 月 1 日授業ノート (<https://www.masahiko-inoue.com/> 参照 (2023/10/1))
- 41) グロリア・スタイネム (1994) ほんとうの自分を求めて—自尊心と愛の革命—, 中央公論社
米国フェミニスト, グロリア・スタイネムは状況による比較評価の状況的自尊心ではなく本質的な評価核心的自尊心の重要性を論じている社
- 42) 自尊感情の低さは, いじめや自傷・他害行為等の問題行動に関連することが研究されている。松本 俊彦・岡田 幸之・千葉 泰彦・井筒 節・下津 咲絵・野口 博文・柑本 美和・菊池 安希子・吉川 和男 (2006). 若年男性における自傷行為の臨床的意義について: 少年鑑別 所における自記式質問票調査 精神保健研究, 52, 59-73 https://www.ncnp.go.jp/mental-health/docs/nimh52_59-73.pdf (2023/10/10 参照)

- 43) 野坂 祐子 (2018) トラウマインフォームドケア: “問題行動”を捉えなおす援助の視点, 日本評論社
- 44) 野坂祐子 (2021) こころのケガをトラウマの眼鏡でみてみよう, 令和 2 年度科学研究費助成事業 (基盤研究 (C) T18K024380) 子どもへの性暴力に対するトラウマインフォームド・ケア／システムの開発」<http://csh-lab.com> (2023/10/10 参照)
- 45) 「こどもヨーガ」の具体的な指導に関する実践法は, 1985 年から開始した子どもへのヨーガ実践や調査研究から確立していき (伊藤 1994, 1994, 1996, 2000, 2008,) 3), 書籍『はじめよう! キッズ・ヨーガ』ちなみに拙書のタイトルに付された「キッズ・ヨーガ (キッズ・ヨガ)」呼称は一般的にインド由来の成人向けヨーガを子どもに試みる際の外来語であるため, 筆者開発のキッズ・ヨーガについては「こどもヨーガ」と称することにして
- いる。
- 46) 伊藤佐陽子 (1991) 幼児期のヨーガに関する一考察』兵庫教育大学修士論文 P.42
- 47) 伊藤佐陽子 (1994) 幼児期のヨーガに関する研究—姿勢不良児とヨーガの実践, 姫路学院女子短大紀要 21p.175-186
- 48) ヨーガ療法の研究は 1920 年台カイバリヤダーマ研究所から開始されている。 <https://www.yogatherapyyamagata.com/yogatherapy> (2024/11/04 参照)
- 49) WHO (世界保健機関) がヨーガ療法の指導基準を策定し, 国際的な標準として認められた。この基準により, ヨーガ療法は伝統医学や補完代替医療の一部として認識され, 中国医学やインドのアーユルヴェーダ医学と同等に扱われるようになった。『YOGA FOR CHILDREN—ACTIVITY OF WHO CC—TM (YOGA)—IND118』を刊行している。(2023.7) (https://being-biz.com/information/who_yogatherapy/ (2024/11/04 参照))
- 50) 伊藤華野 (2022) トラウマケアとこどもヨーガ, 京都西山短期大学紀要第 17 号
- 51) 伊藤華野 (2019) マインドフルネス・ヨーガに関する実践的取り組み, 健康心理学会ニューズレター, ヘルスサイコロジスト No.79
- 52) 伊藤華野 (2023) こどもヨーガとストレスケア—マインドフルネスと自己調整—, 西山学苑研究紀要 18 号 pp.21-36
- 53) マインドフルネス・ヨーガはヨーガの本質に徹した方法であることを前掲書 49) で論じている。
- 54) 佐保田鶴治 (1973), ヨーガ根本教典, 平河出版 p.66
- 55) 大谷彰 (2014) マインドフルネス入門, 金剛出版 pp.70-72
- 56) 大谷彰 (2017) マインドフルネス実践講義—マインドフルネス段階的トラウマセラピー (MB-POTT), p.49 David A. Treleaven (2018) Trauma-Sensitive Mindfulness: Practices for Safe and Transformative Healing, W. W. Norton & Compan, 洪沢 田鶴子他訳 (2022) トラウマセンシティブマインドフルネス p.213
- 57) こどもヨーガの編成は 2018 年に SAMHASA を参考に行った。その後, 伊藤華野 (2019) トラウマを有する子どもへのヨーガの応用, 発達性トラウマ障害のすべて, 日本評論社 111-119 にて発表, 2021 年度から一般社団法人子どもカルチャー Education.JPN では編成版「こどもヨーガ」をトラウマを有する子どもへのヨーガ, 講座にて提供している。
- 58) 25) 前掲書 p.87
- 59) 野坂裕子 (2023) 叱っても変わらない問題行動の背景に「トラウマ—教員が知っておくべきこと—, インタビューによる記事, 東洋経済 education × ICT 編集部 2023 年 10 月 5 日号 <https://toyokeizai.net/articles/-/704361> (2023/10/10 参照)
- 60) 一社) こどもヨーガカルチャー Education, JPN でのこどもヨーガ教師認定 (初級) 講座内での指導。
- 61) 「こどもヨーガ」には応用行動分析の考え方を導入している。応用行動分析 (ABA) では本能的四行動 (注目, 感覚, 回避, 欲求) を把握し子どもを叱らないで済む事前事後対策を練ることを奨励している。井上雅彦 <http://arichannel.jp/research-program/documant-of-aba/> 参照 (2023/10/1)
- 62) 伊藤佐陽子 (2008) 保育とヨーガ療法—こどもヨーガ実践からの考察, 西山学苑紀要 3 号 pp.19-31
- 61) 49) 前掲載書 p.6
- 64) 伊藤陽夫 (1992) 子どもの躰なぜどうする, 展転社 54 頁, 古来日本には礼ぶ「あやぶ」という大和言葉あり意味は「感謝」とある。
- 65) 鯨岡峻氏の発達の究極的的は「次世代を育てることができるための人間的な力」を育むこと (『子どもは育てられて育つ—関係発達の世代間循環を考える』慶應義塾大学出版会 (2011/3/1) との論を受け, こどもヨーガ教師養成では「生命を慈しみ尊ぶ力 (慈尊心)」を育むことを尊重している。
- 66) 50) 前掲書 p.4

- 67) 50) 前掲書 p.14
- 68) 坂入洋右 (2022) 身心の自己調整：こころのダイアグラムとからだのモニタリング, 誠信書房
- 69) トラウマを有する子ども集団へのヨーガの実践では, 伊藤華野 (2007) おねんねまゐにまねまねヨーガー子どもとおとなのキレイな姿勢をつくる絵本, 京都通信社の絵本を使用することが定着している。
- 70) Siegel, D. J. (1999). The developing mind: How relationships and the brain interact to shape who we are (1st ed.) Guilford Press/Siegel, D. J. (2020). The developing mind: How relationships and the brain interact to shape who we are (3rd ed.). Guilford Press. 341-342 頁
- 71) Bessel van der Kolk (2015) The Body Keeps the Score: Mind, Brain and Body in the Transformation of Trauma Penguin Books; Reprint, p.328/ 邦訳ベッセル・ヴァン・コーク (2016) 身体はトラウマを記憶する, 紀伊国屋書店 452 - 453 頁
- 72) 一般社団法人子どもカルチャー Education, JPN では, 年に一度「トラウマを有す子どもへのマインドフルネス・ヨーガ」の講習会を開催し, トラウマに知識を有するおとな層の増を図っている。こどもヨーガがトラウマに配慮をもつ活動として, トラウマセンシティブ・サポート (Trauma-Sensitive support) ができるよう努めていきたい。

“Source of strength”を用いた心理教育プログラムを行うことの 臨床的意義について —KJ法を用いた分析から—

笹田 世都子*

Clinical Significance of Conducting Psychoeducation Programs Focused on “Sources of Strength”: An Analysis Using the KJ Method

SASADA Setsuko

要約：“Source of strength”は、フォーカシング指向アートセラピーのワークの一つである。からだを通して癒しのイメージに触れる深い方法であり、からだと前向きな関係をもつ機会、そして力の源を見出す機会を与えてくれる (Rappaport, 2008/2009)。

Source of strength についてはセラピーで用いられることの意義やメリットが示唆されているが、筆者が調べた範囲では日本において Source of strength を扱った研究は発表されていない。そこで本研究は、臨床導入に先立って Source of strength を用いた心理教育プログラムを行うことで、どのような効果が期待できるのかを検討することを目的とし、今後の心理教育実践への足掛かりとなるよう実施したものである。15名の大学生、大学院生が心理教育プログラムに参加し、調査における自由記述回答を質的観点から検討するために KJ 法を活用して構造化した。その結果、9の島に収束し、島同士の関連性から、source of strength を用いた心理教育プログラムの体験は、【画材の特有な力による新鮮な感覚】、【これまでのフォーカシング体験】、【画材に慣れる段階から内面に触知】、【アスキング】、【表現欲求の活性化と感覚の変化】、【混沌とした感覚: 自分を知るには永遠のテーマ】であった。そして【アートを製作する過程】と【アート作品から意味理解の過程】の両面から併せ持つ二つの軸が浮かび上がり、フォーカシング指向アートセラピーの新たな臨床的意義を感じさせられる結果となった。またこのような体験を支える基盤として【丁寧な心理教育と実施者のプレゼンス】が示され、実施者の在り方が体験の質において重要な役割を果たすことが示唆された。

キーワード：心理教育, フォーカシング指向アートセラピー, KJ 法

Abstract : The “source of strength approach is one of the exercises in focusing-oriented art therapy. It is a profound method for accessing healing imagery through the body, providing an opportunity to develop a positive relationship with the body and discover a source of strength (Rappaport, 2008/2009). Although the significance and benefits of using the source of strength in therapy have been suggested, no studies on the topic have been published in Japan, to the best of the author’s knowledge.

Therefore, the purpose of this study was to examine the effects of a psychoeducational program using the source of strength before its clinical introduction and to provide a foothold for future psychoeducational practice. Fifteen undergraduate and graduate students participated in the psychoeducation program, and their free-form responses during the survey were analyzed qualitatively using the KJ method of structuring.

The results converged into nine islands, and the relationships between islands indicated that the experience of the psychoeducation program using the source of strength was characterized by a [Fresh sensation due to the unique power of the painting materials], [Previous focusing experience], [Familiarization with the painting materials to internal touch], [Asking], [Activation of the desire for expression and sensory change], [A sense of chaos: an eternal theme to know oneself]. The two axes of [The process of making art] and [The process of understanding the meaning of the artwork] emerged, and the result gave us a sense of the new clinical significance of focusing-oriented art therapy.

Additionally, the foundation supporting such experiences was identified as [Careful psychoeducation and the presence of the

*龍谷大学文学研究科臨床心理学専攻博士後期課程

CONTENTS

Articles

- MORITA Yoshiharu :
Basics of psychotherapy II 1
- KOMASA Hironori :
A Study on Support for Truant Children at an Educational Support Center 13
- CHOE Sunseong :
A Mathematical Programming Approach to Seminar Assignment
Incorporating the Criteria of Students and Faculty 23
- ITO sayoko :
“Children’s Yoga” practiced as “Trauma-informed Care” “Mindfulness Yoga” Practice 37
- SASADA Setsuko :
Clinical Significance of Conducting Psychoeducation Programs Focused on “Sources of Strength”:
An Analysis Using the KJ Method 49
- YAMAMOTO Ayami, YOSHIKAWA Satoru :
A proposed frame of reference for hypothesis generation in Systems Approach practice 59

2025

The Society of Psychology in Ryukoku University

Shichi-Jo Omiya, Shimogyo-ku, Kyoto Japan

龍谷大学心理学紀要

第 13 号

研究論文

- 森田 喜治 :
心理療法の基礎Ⅱ 1
- 小正 浩徳 :
教育支援センターにおける不登校児童生徒支援についての一考察 13
- 崔 舜星 :
学生及び教員の選好等を考慮した数理計画によるゼミナール配属 23
- 伊藤佐陽子 :
こどもヨーガとトラウマインフォームドケア
ーマインドフルネス・ヨーガの実践ー 37
- 笹田世都子 :
“Source of strength”を用いた心理教育プログラムを行うことの臨床的意義について
ーKJ法を用いた分析からー 49
- 山元 彩美・吉川 悟 :
システムズアプローチの実践における仮説生成に関する参照枠作成の試案 59

2025年3月

龍谷大学心理学会