

こどもヨーガとトラウマケア

—ヨーガ四原則の意義—

伊 藤 華 野

はじめに

本論では児童（0～18歳未満）とその保護者を対象とする「こどものヨーガ」の実践法がトラウマケアに有効となる可能性について述べる。

近年ではキッズ・ヨーガの実践法が流布されるようになったが¹⁾、筆者がこどもヨーガ実践を開始した1985年頃では日本人のこども向けヨーガの方法が確立していなかった。そのため当時国内外の先行文献および幼児ヨーガ実践園のリサーチによって実践研究を進め、1992年からは幼児へのヨーガ指導に関するオリジナルな実践法をまとめてきている²⁾。

本稿はこどもヨーガとして尊重している実践法「こどもヨーガの四原則」等が何故、トラウマからの回復支援に有効であるかを明確にしてみたい。

まず、「こどもヨーガ」と四原則の成立の経緯を述べる。次に、四原則とマインドフルネスの関係、マインドフルネスとトラウマケアとの関係、四原則を順守するこどもヨーガの実践の方法と今後の展望について述べてみたい。

I、こどもヨーガの四原則

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「こどもへのヨーガ」の総称である。「こどもヨーガ」の具体的な指導に関する実践法は、1985年から開始したこ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』等 ⁴⁾ (伊藤、2008) にて発表を行ってきている。

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こ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」と称することになっている。

「こどもヨーガ」の基本方法となるキッズ・ヨーガ実施の方法は、故佐保田鶴治博士 (大阪大学名誉教授) の成人向けヨーガの四原則を基に筆者が開発し (伊藤、1991) 「こどもヨーガの四原則」として提示している。

2. ヨーガの四原則について

こどもヨーガの実践方法の根幹となった「四原則」の視点は先述の通り佐保田博士の成人に向けた一般ヨーガの四原則である。こどもヨーガの実践研究においてこの原則を基盤とした理由は、佐保田博士の証言と体現への信頼からである。

佐保田博士はインド哲学ウパニシャッドの研究者であるが、退官後にヨーガ禅の創設者となった。25歳 (1924) から大学教員 (立命館大学)、51歳 (1950) で「ウパニシャッド文学と其の哲学思想」をまとめ、京都帝国大学文学博士学位取得、55歳 (1954) から大阪大学教授、63歳 (1962) で名誉教授として退官という履歴を持つ。

30数年病弱な教授生活を送り、61歳時 (1960) に初めてヨーガの英文書に基づきヨーガを独習、難度が高い頭立ができるほどにヨーガを実修していたが、健康は一向に改善されず、ヨーガに諦めかけた頃、62歳時 (1961) にインド人の青年に手ほどきを受け、それを継続するうちに健康が向上し、その方法の指導を多くに請われたことから、学究生活を捨てヨーガの普及に打ち込み日本ヨーガの創始者のひとりとなった。88歳 (1987) で健やかな死を迎えられている ⁵⁾。

この四原則は当初佐保田博士のヨーガに関する解説書『ヨーガのすすめ

(1967)』⁶⁾における「ヨーガ体操の必須条件」8項目⁷⁾の中と、次に出版された『ヨーガ入門 (1975)』⁸⁾における「ヨーガ体操の必須条件」11項目の中にみられる。この時期から氏はサンスクリット語のヨーガ経典を翻訳注釈し『ヨーガ根本教典 (1973)』⁹⁾、『ヨーガの宗教理念 (1976)』¹⁰⁾、『ウパニシャッドからヨーガへ (1977)』¹¹⁾、『ヨーガ根本教典 続』¹²⁾、『解説ヨーガ・スートラ (1980)』¹³⁾を出版している。その後の著書『初歩のヨーガ (1982)』¹⁴⁾において、はじめてこの四原則が「ヨーガ体操の特長」4項目として著された(表1、ア・イ・ウ)。

この著書は日本放送協会NHK教育テレビ「初歩のヨーガ」のテキストであることから、当時佐保田博士のヨーガ禅のヨーガおよび四原則が「日本のヨーガ」として放映され、心身への健康法としてコモンセンスを得ていたことがわかる。

筆者は当時(1985年～)こうした佐保田博士の四原則をもとにこどもへのヨーガの実践を重ねていたが、こどもとの臨床場面においては不具合もあった。こども時代は成人に至る身体的発達のプロセスであること、成人とは異なる認知思考を有しているなど、おとなとこどもの心身の違いが当然の理由となる。ところが、氏自身の健康度の画期的変化に関する体験談はいつも耳にし、原則は大切にしたいと考えた。そこで、四原則に至るヨーガの必須条件項目にも注目して再構成することにした。

3, ヨーガと四原則の意義

ヨーガとは「結びつける yuj (ユジュ)」という動詞から派生した言葉であり、紀元前2000年代インダス文明の遺跡の刻印された瞑想座像がヨーガの象徴とされている。ヨーガ根本教典(5C)では「ヨーガとは心の働きを止滅すること『ヨーガ・スートラ』I-2』¹⁵⁾と定義し、やはり「瞑想」が本質であることがわかる。

現代社会で流行しているヨーガは、行者が健全に瞑想を行うための身体的なアプローチをもったハタ・ヨーガ派のものからアレンジされている。ハタ・

ヨーガには古典的に「効能」が提示されおり¹⁶⁾、本来尊重されるべき「瞑想」よりも、効果や形に捉われがちなヨーガの実践も普及する遠因になっている。しかし、本来のヨーガは自己を探究する瞑想を目的にしており、定義通り「心の働きを止滅する」すなわち、過去も未来にもない「今」を体感すること、「思考を止める」「ただ観る」ことが必然となる。

佐保田博士が四原則「ゆるやかに」「呼吸にあわせて」「意識を向けて」「緊張と弛緩の交代を」と具体的な実践法を提示したのは、ウパニシャッド哲学者であった氏がハタ・ヨーガ（身体ヨーガ）はラージャヨーガ（瞑想ヨーガ）に至る道であることや、体操法・呼吸法は瞑想法を実現するための基本になること¹⁷⁾を心得ていたことから、本質的なヨーガ、すなわち「心を止滅する」「ただ観る」ヨーガを万民が実現することができるように十全な配慮を行ったのではないかと考える。

一方、近年、心理学分野において、ハタ・ヨーガの実践がマインドフルネス、すなわち「ただ観る」ことのトレーニングに活用され、第三世代の認知行動療法として大きな成果をみせている¹⁸⁾。さらには「ただ観る」こと、マインドフルネスに徹したヨーガがトラウマに有効であることを実証するデータも発表されている¹⁹⁾。本件については後述する。

4. こどもヨーガの四原則

筆者の研究対象は0歳から18歳未満児童のうち、その発達の特徴からヨーガの体位法が開始できる幼児期に焦点を当てることにした。実践研究の一つとして表1のエの通り「こどもヨーガの四原則」を提唱している。

この四原則、方法の詳細は修士論文『幼児期のヨーガに関する一考察』²⁰⁾で詳述したが、こどもとの実践を確認しつつ原則を作成した。

成人の四原則で単項目として採用できなかったのは佐保田博士が大切さを強調されていた第一項目「ゆるやかに動く（ヨーガ禅道友会）」「ゆっくり動く（ヨーガ禅道院）」という言葉である。心身未分化で神経の発達途上にあるこども期において「ウキウキ、ワクワク」といった躍動的な気分時に「ゆ

表 1

ア	イ	ウ	エ	オ
8原則（本書以前に5原則、6原則あり）	11原則	ヨーガの四原則	こどもヨーガ四原則	トラウマ・センシティブヨーガ留意事項
1967	1975	1982	1991	2011
『ヨーガのすすめ』	『ヨーガ入門』	『初歩のヨーガ』	『幼児期のヨーガに関する一考察』	『Overcoming Trauma through Yoga』
佐保田鶴治	佐保田鶴治	佐保田鶴治	伊藤佐陽子（伊藤華野）	David-Emerson, et. al
(1) 動作はゆっくりと、落ち着いてすること。	(1) ヨーガ体操の動作は、ゆっくりとためらわに行なうこと。	(1) ヨーガ体操の動作は、できる限りゆるやかでなければならない。		主導権を奪わない。「いいなと思ったら」「準備ができれば」「きもちよければ」行える主体感を導く。【選択する】
(2) ひとつひとつの動作に当たっていつも、その動作に関係するおもな身体部位にココロをさし向けること。	(2) 動作中は、その動作に関係する筋肉の部分に注意を向けること。	(2) ヨーガ体操の動作は、呼吸と一致して行わなければならない。	ゆっくりとどのびのと動きましょう。【呼吸と動作の一致】	呼吸と動作の一致により個人内リズム、個人間リズムを見つけて出す。【リズムをつくる】
(3) それぞれの動作と呼吸とのつながりを心得て、両者がバラバラにならないように心がけること。	(3) 動作と呼吸とのつながりを心得て、両者がばらばらにならないこと。	(3) ヨーガ体操ではいつも、意識を身体の一部もしくは全体に向けていなければならない。	なりきり想像してみましょう。【意識の覚醒】	今ここが体験できるようにする。具体的体験を活用する。【今この瞬間を経験する】
(4) 動作中、視線をキョロキョロと動かさない。	(4) 体位（姿勢）は、一定の時間保つこと。		でき上がったポーズでしばらく待ちましょう【一定体位の保持】	自分がいる空間を意識化できるようにする。【空間的定位】
(5) 各動作ごとに、緊張と弛緩の交代をハッキリさせること。	(5) ヨーガ体操を行なっているさいちゅうは、全精神をその体操に集中すること。			感じることができるようにする【意識化の動き】
(6) 体操は必ず空腹時を選んで行なうこと。	(6) ヨーガ体操には、緊張と弛緩（しはん）の調和、または交代の配慮が大切。	(4) ヨーガ体操はつねに緊張と弛緩の適当な交替を含んでいなければならない。	動いたあとは、お休みしましょう【緊張と弛緩の調和】	自分がより快適だと感じられることを能動的に行う機会をふやす。【有効な行動をとる。】
(7) 体操の直後に入浴しない。	(7) 動作の最後にできあがった一定の体位を、かなりの時間持ちこたえて、元の状態にかえるときの動作も、ゆっくりと行なうこと。			
(8) 体操の練習は、長い期日をかけて少しずつ強化してゆくこと。	(8) ヨーガ体操は、正確に、規則正しく、そして、ゆっくりと行なうこと。			
	(9) 体操の実習は、長い月日をかけて少しずつ強化してゆくこと。			
	(10) 体操は、かならず空腹時を選んで行なうこと。			
	(11) 体操の直後には入浴しないこと。			

るやかに、ゆっくり」を行うことが難しいこと、乳幼児期はミルキングアクションが必須で多動になりやすいこと等から、ゆっくりという言葉に「のびのび」という言葉を加えることで成人四原則に第二項目「呼吸と動作の一致」と結びつけ、「ゆっくりとのびのびとうごきましょう」として掲げた。

一方、現在の成人のヨーガ四原則からは削除されていた「一定体位の保持」は『ヨーガ入門』の必須条件の第四項目と第七項目に掲げられていた内容であり、これを採用した。「一定体位の保持」は「止まる」力「待つ」力に繋がりが、幼児期に重要な認知・非認知能力および深層筋の育成に有効と判断した。本項目は後述するトラウマケアにも好ましい結果となった。

「こどもヨーガの四原則」における実践は総じて一般ヨーガの四原則がねらいとしている「ただ観る」行為を導くことを念頭に決定をした。この四原則は「どうしてこどもにヨーガなのでしょう」というおとな向けに作成したリーフレット（イラスト・まつおゆきこ）として発行（1991）し、こどもヨーガの対象者となるこども家庭、すなわち、こどもをとりまくおとなへの説明文書として配布を継続している²¹⁾。

5、「こどもヨーガ」三つの見守り

ところでヨーガは「効能」に目的をもった指導が展開されると、その本質から解離するという性質を有する（伊藤、2008）²²⁾。しかし、「こどもヨーガ」の多くはおとなによって「指導」されるものであり、特に保育所、幼稚園等こども組織への導入においては「有効性」が動機付けとなる。このような理由から、「こどもヨーガの四原則」という実践するこども自身もつ「心得」のみでは、実践上困難が生じることを数多く体験した。そこで、現在はヨーガの本質である「心の働きを止滅する」ことにつながる「ただ観る」ことを指導する方法として、具体的には「気づき」と「受容」が可能となるよう三つの「見守り」を確定し、実践を行っている²³⁾。一つ目は指導者が判断を入れずに対象者の「ありのままを観る」という姿勢、二つ目は対象者本人の「内に向けられた感覚を大切にする」姿勢、三つ目は「外に向けられた感覚を大

切にする」姿勢である（図4）。

「ただ観る」を心得て指導にあたると、子どもが興味関心を示したり、意欲的になったり、根気強く粘り強く継続的に取り組む態度が導きだせることが体験的に理解できる為、筆者の実践方法のスタンダードになっている²⁴⁾。

現在、「子どもヨーガ」は主に、「子どもヨーガ四つの原則」と「三つの見守り」を大切にして「ただ観る」ヨーガを実現している。これらがなぜ、トラウマケアに有効になるのでしょうか。

II、ヨーガとトラウマケア

トラウマケアと四原則

トラウマとは「こころの傷」というギリシア語に由来しており、心理障害の主要要素として定着したのは1980年DSM-Ⅲの心的外傷、PTSD（ポスト・トラウマティックストレス障害）の採択以後とされる²⁵⁾。

トラウマと子どもヨーガ研究については図1²⁶⁾の通りであり、2000年からはマインドフルネスを活用した研究が盛んになっている。

ヨーガ研究は従来から多くあるが、ヨーガの異質性すなわち、哲学的要素、

生活全般、体操、呼吸法、

瞑想法すべてまたはいずれ

か等に由来する一般化の困難

さが常々問題視されてきた²⁷⁾。

ところが2014年、当時も同様に数少ない科学的

検証結果の一つとして

PTSDに対するヨーガの効果が

Bessel van der Kolk

博士によって発表された。

それはボストンのトラウ

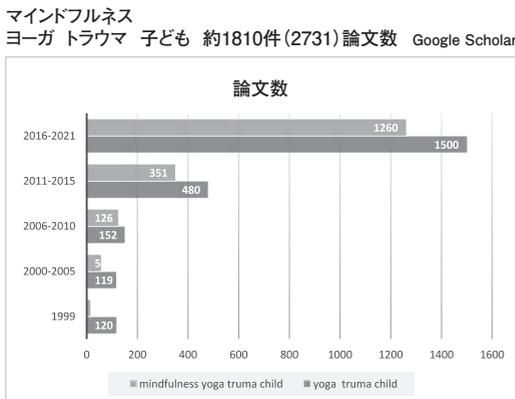


図1 子ども ヨーガ マインドフルネス

マケア・センターでトラウマサバイバー（以下クライアントと呼ぶ）に向けて実践されたヨーガであり、結果として10週間でPTSD症状が有意に軽減すること²⁸⁾ や20週間の実習者に島と内側前島前皮質の活動が増す²⁹⁾ という生理的な成果を表している。

センターでヨーガ指導を担当したDavid Emerson教師は「トラウマセンシティブ・ヨーガ」と称したここでの実践方法を著書にまとめ³⁰⁾、日本にも来日して講演を行っている³¹⁾。Emerson教師による実践上の留意は表1オの通りである。

指導者Emerson氏は、トラウマセンシティブ・ヨーガ実践上の留意について、クライアントとの体験から必然的に施すことになったと述べているが、この留意事項を見ても、Emerson氏による実際の指導を体験しても、このヨーガがマインドフルネスに徹した実践であることがわかる。

また、ヨーガ実践後にみられた脳の変容部位が、別研究のマインドフルネス瞑想後の成果と同様であることから³⁸⁾、今回、脳科学的成果はヨーガにおける「ただ観る」行為、マインドフルネスによる結果が大きいと考えられる。

ところで、表1ウ、エ、オを見ると、Emerson氏が指導するマインドフルネスに徹するための留意事項が、先の佐保田氏提唱のヨーガ四原則や筆者のこどもヨーガ四原則と非常に類似した内容であることがわかる。このことから、「ただ観る」ヨーガ、すなわちマインドフルネスに徹したヨーガを実現するための「ヨーガの四原則」は、ヨーガがトラウマケアとして有効に働くための鍵であると考えられる。同様に「こどもヨーガ四原則」「三つの見守り」も、こどもヨーガがトラウマケアとして有効に働くための鍵であるということができる。

2、トラウマケアとマインドフルネス・ヨーガ

van der Kolk博士が最初（1998年）にヨーガに注目したのは自律神経と関連の強い心動変拍数³²⁾への効果であったが、実際のところヨーガ群がPTSD症状への有意な改善をみせたことや複数クライアントの「自分と身体

の関係性が劇的に良好になった」という結果をとらえ、ヨガを「自分の体に棲むことを学ぶ (LEARNING TO INHABIT YOUR BODY : YOGA)」³³⁾ 支援として位置付けている。

クライアントは、概して始終過去の記憶の侵入思考によって身体内部に危険信号を発し、不快を感じることになる。それを避けるため平素は感覚を麻痺させ、遮断しやり過ごしているが、手に負えない感覚については機能停止やパニックで適応することになる。意図しない機能停止やパニック、身体感覚の苦しみが更にまたクライアントの恐怖となる。

そこでvan der Kolk博士は著書『身体はトラウマを記憶する』³⁴⁾の中で「内臓の経験が変わらない限り、その人の人生は人質にとられたままとなる。」と述べ、内臓を土台とする感覚からの回復、すなわち身体のメッセージを受容し、「身体との友好関係」を結び自己調節ができるようになることが重要であり、そこでヨガが有効であることを説明している。

また、氏は「主体性 (AGENCY) は、科学者が内受容感覚と呼ぶものから始まる」として、内受容感覚 (以後、内部感覚に統一) に意識をもてるようになることが、主体性をもたらせ、多くのクライアントが喪失する「自分の人生を自ら取り仕切っているという感じ」を育み直せることを述べる。そして、「人は自分の内部感覚と快適なつながりをもっていて、それらが正確な情報を提供してくれると信頼できる場合には、自分の体や感情や自己をしきっていると感じるだろう。」と述べている³⁵⁾。

先述のとおりマインドフルネスに徹するヨガの実践は島と内側前頭前皮質の働きを高めるという結果をもたらせている。島皮質のうち前部は嗅覚、味覚、内臓自律系、及び辺縁系の機能により強く関わり、後部は聴覚、体性感覚、骨格運動とより強く関わっている。島は収束した情報を処理することで、感覚的な体験のための情動に関連した文脈情報を生み出す場所とされている³⁶⁾。また、内側前頭前皮質は情報を統合して行動を調節する機能を担うとされ、他者との交流・自己・意識といった様々な高次精神機能に関与することが確認されている³⁷⁾。

先述の通りこれらの脳部位はマインドフルネス瞑想の実践で高まる部位³⁸⁾である事が知られている。すなわちトラウマからの回復支援にはヨガにおけるマインドフルネスの要素が有効に働くと考えることができる。

3、トラウマ介入の仕組み

心的外傷後ストレス障害（PTSD）のように出来事が終わっても人間に影響を残す強いストレスをトラウマテック・ストレスと称する。PTSD症状に対する心理療法は多数あるが、およそ次のような考え方から介入（治療・処理）による回復支援が進められる。

表2 ト라우マ介入（治療・処理）の考え方

生命は自己防衛のために一時的な緊急対処を行うが、事態後も対処が解除されないと、心身における様々な症状が生じる。これがPTSD症状である。PTSDへの介入では、現時点での安全・安心の確保が前提条件となる。次に、留まったエネルギーを解放する作業を行う。これによって心身は出来事の終了を感得し、トラウマ的な出来事を「過去の出来事」として認識できるようになる。本人が自分の主体性を取り戻し、トラウマテック・ストレスを自分の人生の歴史のひとつとしておさめるプロセスまでがトラウマへの介入となる³⁹⁾。

心理療法の中でもTF-CBT（トラウマフォーカスト認知行動療法）やEMDR（眼球運動による脱感作と再処理法）は有効な手立てとされている⁴⁰⁾。この他、マインドフルネスを活用したトラウマケアにはマインドフルネス段階的セラピー⁴¹⁾などがある。これら認知を介した心理療法では自己調整（心理教育含む）、暴露（認知の修正、トラウマ統合）、一貫性のあるトラウマ・ナラティブという流れでトラウマケアが行われる⁴²⁾。

一方、身体を介した心理療法にはソマテック・エクスペリエンシング（somatic-experiencing）⁴³⁾やセンサリーモーターサイコセラピー（sensorimotor psychotherapy）⁴⁴⁾、NARM（Neuro Affective Relational Model）⁴⁵⁾などがある。これらは他の療法同様に自己調整（心理教育含む）を有するが、身体を

介して、①凍結させていた感覚の情報を引き出し、②その内部経験によって解放されたエネルギーを資源にできるように助け、③脅威によって妨げられることになった、自己保存のための身体行動をやり遂げる⁴⁶⁾ことでトラウマケアが行われる。

Ⅲ、トラウマを有することともとヨーガの可能性

1、トラウマを有することどもの症状

まず、トラウマを有することども、傷つき体験を有することどもは成人一般のようにPTSD症状、再体験（フラッシュバック）回避・麻痺・過覚醒を訴えるのではなく、社会やおとなの目線から「問題行動」として扱われ気づかれることが多い⁴⁷⁾。さらにICD-11（国際疾病分類第11版）⁴⁸⁾以後では「複雑性PTSD」という診断が加わり、組織的暴力、家庭内殴打や児童虐待など長期反復的トラウマ体験に起因する情動調整や関係維持困難、無価値感を呈する症状についても注意が払われることになった。

このようなことから、こどもへのトラウマインフォームド・アプローチ（トラウマ理解に基づくアプローチ）が重要になってくる⁴⁹⁾。

表3はPTSD症状のうちの一つ、再体験「フラッシュバック」による症状⁵⁰⁾であるが、暴言を吐いたり、ダメだと思い込んでいたり、キレたり、ぼっとすることの多いといった症状がみられる。このようなトラウマを有したこどもたちが、集団になじめず、いじめ被害、身体化症状、不登校、不眠障害、対人恐怖、親への暴言、過呼吸発作、自傷行為、性的逸脱、反社会的行為、よいこ解

表3 こどもの再体験（フラッシュバック）

種類	フラッシュバック	症状
言語的	虐待者から言われた言葉の再現	些細なことからキレて、急に目つきが鋭くなり、低い声で「殺してやる」という現象。
認知・思想的	虐待者に押し付けられた考えの再生	「自分は何をやっても駄目だ」などの考えが繰り返す。
行動的	「キレ」る状態の再現	急に暴れだす、殴りかかるなどの虐待場面の再現。
生理的	虐待による症状の再現	例えば首を絞められたときのことを語っている間に、首を絞めた加害者の手の後が首の周りに浮かぶ。
解離性幻覚	辛い体験を自己意識から切り離す	辛い体験が外から聞こえたり、外に見えたりすることになって生じてくる解離性の幻覚。

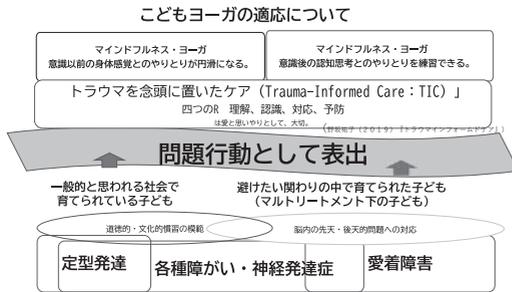


図2 子どもとヨーガの適応

これまでの筆者のこどもとのヨーガ体験から、こどもヨーガの有する実践法「こどもヨーガ四原則」と「三つの見守り」は、意識以前の身体感覚とのやりとりとしてのマインドフルネスや、意識以後の認知思考レベルでのマインドフルネスを実現できると実感している⁵²⁾。

2. こどもヨーガ、トラウマケアへの三要素

1) トラウマケアへの三要素

トラウマ治療において有効性の高いEMDRの創始者Francine shapiro博士は、数多くの臨床経験から、トラウマケアで乗り越えるべき三つの山場を紹介している⁵³⁾。一つはクライアントの有する罪悪感、自責の念であり、二つ目は安全感的の欠如、三つめはコントロール不全感である。これら三者は先のvan der Kolk博士の述べるクライアントの抱える「苦しみ」についての臨床像にも合致し、その他、多くのトラウマへの心理療法がケアの焦点として着眼している要素である⁵⁴⁾。

自己受容、安心の実感、コントロール感（主体感）といった三要素は図4の通り、「こどもヨーガ三つの見守り」において満たされることになる。これらは、こどもの自立と協調を培う要素⁵⁵⁾でもあり、また、近年つとにこどもの育ちに重要視される「非認知能力」⁵⁶⁾の基盤になると推察でき、トラウマを有するこどものみならず、すべてのこどもについての健全育成にも大切と考えることができる。

離⁵¹⁾、などを呈する事は安易に想像ができる。

こうした社会の中で、トラウマ症状を問題行動として表出することの多いこどもの範囲とこどもヨーガの適応を考えてみたのが図2である。

4) 一定体位の保持「できあがったポーズでしばらく待ちましょう。」

「POSE (特定姿勢)」で「POUSE (静止)」を大切にしている。止める力や待つ力には脳 (運動神経、感覚神経) と筋肉との連携が必要になる。また、筋肉への働きかけはトラウマケアの視点からも有効である⁵⁹⁾。こどもヨガでは「楽しさ (身体感覚、感情、思考)」さを基準に、こどもが自分の意志で緊張の加減を決め、それを維持し、自分の意志で緩める・諦めるという操作体験を繰り返し行うことになる。実施中は他者と比べず (後述する) 自分の内部感覚を観察したり、その後の弛緩を楽しめるような言葉をかける⁶⁰⁾。完全に弛緩するためには、ある程度の活動 (緊張) を行うことが必要であり、この操作は大きなリラクゼーションに結び付けることができる (自己受容、安心の実感、主体感の醸成)。なお、ポーズ終了後の合間には「どんな感じがするのかな♪」というフレーズで気づきを促し、快ちよさを味わうことのできる工夫を行う。こどもヨガでは自分から「何度でも」「やりたい」と思えるように快適な感覚で終了することがポイントである。

3) 三要素とこどもヨガ三つの守り

先述の通りこどもヨガ「三つの見守り」は、①マインドフルネスに判断をいれずありのままの自分と対峙することができるよう、また、②快適で安定感をもって内部感覚に出会い、清々しさを探れるよう、さらには③外に向けられた感性にも気が付くことができるよう配慮を行う。何よりもこれらがトラウマケアの三要素 (自己受容、安心の実感、主体感の醸成) に影響を与えることを意識して関わるのが大切であろう (図4線とハートマーク)。

例えば、こども集団での実践においては、必ず他者との関係性が生じる。他者

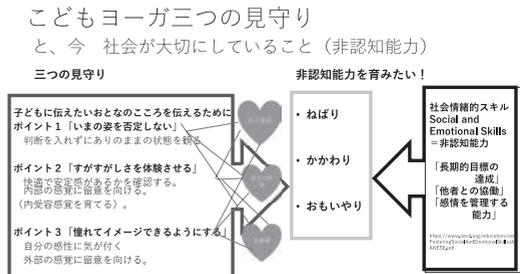


図4 こどもヨガ 三つの見守り

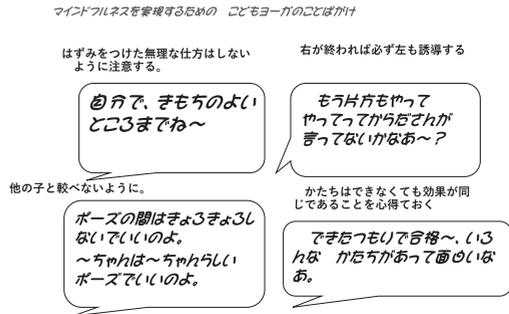


図5 自己受容・安心の実感・主体性の醸成

の中での自分（みんなの中のわたし）という繋がり意識はトラウマケアには重要な要素である。そこで、こどもヨガでは、集団と共にいるための外部感覚に注意を向けつつも、内部感覚に意識を向ける練習ができるよう、図5のように四つの言葉がけを用意している。これらは「きもちがいいところまで」「もう片方さんもやってとっていただろうか？」「ポーズのあいだはきょろきょろしない。どんなポーズでも～ちゃんらしくていいのよ。」「できたつもりで合格～いろいろあって面白いなあ」という言葉がけである。

3. こどもヨガとトラウマケア

こどもヨガがさまざまなこどもに提供されること、特にトラウマを有するこどもたちにとって有益な活動として広く提供されることを強く望みたい。しかし、こどもヨガを提供するおとなの多くはトラウマ介入（治療・処理）の専門家ではない。こどもの過去の記憶を扱うトラウマに直接携わるのではなく、こどもがトラウマ介入を行うまでに蓄えるべき力、すなわち、日々の経験の質を高めることに携わる立場に徹するのが良いと判断している。

そこで筆者は図6の通り、トラウマに対するこどもヨガの関わり方に関する構造を、先述のPTSDに向けた心理療法の共通要素から考案することにした⁶¹⁾。自分を調整するため身体活動としてのレグ・ヨガの段階、そして、心理教育すなわち、ストレ

スと身体の関係などを説明しながら行うケア・ヨガの段階、さらには治療家との提携で行うキュア・ヨガの段階の三段階である（図6）。

心理療法にはいずれにもトラウマ介入（治療・処理）

に向かう前の丁寧な準備段階がある。特に集団に対するこどもヨガは、この準備段階である安定化、スキルの強化の役割を担うことができると考えて

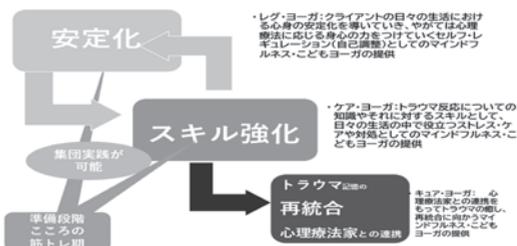


図6 こどもヨガ 三構造

いる。

例えば、身近な友達同士との気持ちのトラブルへの対処や生活への対処、日中の活動量の加減、睡眠や食事を含めた生活習慣、日常生活の健全化などに向かうこともヨーガがそれである⁶²⁾。

これまで述べてきた通り、こどもヨーガは、他のこどもの遊び同様、外部感覚に基づいて本人の興味関心のまま取り組める楽しい活動であるが、マインドフルネスを活用し、内部感覚に対面できるといったユニークな特徴を有している。レグ・ヨガ、ケア・ヨガとしてのこれらを繰り返し、内部感覚を取り戻し、安全・安心の感覚や資源（自信）の礎（いしづえ）をつくることができるようになると、自然な形で次の段階、キュア・ヨガ期に移行でき、専門家による介入が可能になるであろう⁶³⁾。

van der Kolk博士は「トラウマテック・ストレスから生き延びたサバイバーを畏敬する心」の大切さを強く述べ、身体療法家のPeter A Levine氏は「まずおとなが自分自身の身体の反応をチェックすること」⁶⁴⁾を助言している。トラウマケアにおいては特に、こどもヨーガを通して、こどもに出会おうとするおとな側のマインドフルネスが問われることも認識しておきたい。

おわりに

本稿ではこどもヨーガの尊重している実践法が何故トラウマケア、トラウマからの回復支援に有効であるかを明確にしようとした。まず、こどもヨーガが有する実践法「こどもヨーガ四原則」の由来を述べ、この四原則がマインドフルネス・ヨーガの実現を可能にすることや、こどもヨーガがマインドフルネス・ヨーガを実現する「三つの見守り」を有することを確認した。

次に、マインドフルネス・ヨーガの実践はトラウマケアに有効な内側前頭前皮質および島の活性をもたらせるという科学的根拠から、四原則等を実践法としてもつこどもヨーガの実践がトラウマケアに意義をもつことの確認を行った。

一方、筆者は従来のトラウマ研究から、トラウマケアへの三要素に着目し、この三要素がこどもヨーガの実践法で満たされることや、全てのこどもの健全育成にふさわしいことを述べた。あわせてこの三要素を意識した「こどもヨーガの四原則」や「三つの見守り」に焦点をあてた具体案を示している。

最後にトラウマを有するこどもに会うおとなが立ち位置を明確にして、こどもに関わることができるように「こどもヨーガ三構造」を提案した。こどもヨーガを指導するおとなは、まず、こどもへの安定化・スキルの強化（レグ・ヨガ、ケア・ヨガ段階）を担うことが重要と判断している。マインドフルネス・ヨーガでこどもの内部感覚を育て、安心・安全・自信（資源）な感覚を回復することができれば、専門家が関与する介入（キュア・ヨガ）段階への移行が可能となる。

これからも、こどものトラウマケアを念頭においたこどもヨーガを実現するために、マインドフルネスを尊重したこどもヨーガの実践活動、すなわち、「こどもヨーガの四原則」、「三つの見守り」を大切にしたいこどもヨーガを実践していきたい。

- 1) 欧米キッズ・ヨーガのフランチャイズとして日本には過去多くのこどもヨーガ教師養成講座が実施されてきた。R.Y.E (Research on yoga in Education) 組織をはじめとして KiDo Kids Yoga/Yoga.Ed/Rainbow kids yoga 等。近年では日本人主催のこどもヨーガ教師養成講座も開始されている（一般社団法人こどもカルチャーEducation. JPN 等）。
- 2) 日本でも乳幼児向けヨーガの著書はいくつか出版されており、伊藤華野（2008）『はじめよう！キッズ・ヨーガ』には入手できる10冊のみを紹介している。
- 3) 伊藤佐陽子①「幼児のヨーガに関する研究—不良姿勢児とヨーガの実践」（1994）『姫路学院女子短期大学研究紀要 [21号]』②「幼児のヨーガに関する研究—指導方法の考察」（1994）『姫路学院女子短期大学REVIEW [17号]』③「児童のヨーガに関する研究—文献からの考察」（1995）『姫路学院女子短期大学研究紀要 [22号]』④「『お話ヨーガ』の指導方法」（2000）『姫路学院女子短期大学研究紀要 [28号]』⑤「保育とヨーガ療法—子どもヨーガ実践からの考察—」（2008）『西山学苑研究紀要 [3号]』
- 4) 伊藤華野（2008）『はじめよう！キッズヨーガ』KADOKAWA
- 5) 佐保田鶴治（1986）『八十八歳を生きる ヨーガとともに』人文書院、9頁。
- 6) 佐保田鶴治（1967）『ヨーガのすすめ：現代人のための完全健康法』ベースボール・マガジン社

- 7) 松岡善雄（ヨーガ禅道院ヨーガ教師）. pers. interview. 2021/01/05 佐保田博士は1964年にヨーガの6原則を、佐保田幸治・鶴治（1967）『静座のすすめ』創元社にて5原則を、1978年には4原則を口頭や自作資料にて発表されていた。
- 8) 佐保田鶴治（1975）『ヨーガ入門：ココロとカラダをよみがえらせる』池田書店
- 9) 佐保田鶴治（1973）『ヨーガ根本教典』平河出版社
- 10) 佐保田鶴治（1976）『ヨーガの宗教理念』平河出版社
- 11) 佐保田鶴治（1977）『ウパニシャッドからヨーガへ』平河出版社
- 12) 佐保田鶴治（1978）『ヨーガ根本教典 続』平河出版社
- 13) 佐保田鶴治（1980）『解説ヨーガ・スートラ』平河出版社
- 14) 佐保田鶴治（1982）『初歩のヨーガ』日本放送出版協会
- 15) 佐保田鶴治 前掲書 9) 66頁
- 16) 佐保田鶴治 前掲書 9) 171頁-285頁
- 17) 佐保田鶴治 前掲書 8) 42頁
- 18) ヨーガは近年、マインドフルネス・トレーニングとして、心理療法に取り入れられている。行動療法の第三波とされるのがマインドフルネス認知行動療法（MBCT）であり、発端は米国のジョン・カバットジン博士がヨーガ体操を含めた東洋思想をマインドフルネス・ストレス低減法（MBSR）として慢性疼痛の軽減としてエビデンスを公表したことにある。その後、英国のティーズ・ディール等が認知行動療法に導入し、MBCTとして開発しており、ヨーガ（以後ヨーガ体操と称する）はMBCTにも含まれることになった。マインドフルネス研究が盛んになる中、マインドフルネス特性の向上を目的とした介入技法は、マインドフルネス・トレーニング（Mindfulness Training；以下MTとする）と呼ばれ、ボディスキャン、静座瞑想法、歩く瞑想、食べる瞑想等と共にヨーガ体操はMTとして扱われている。
- 19) Bessel van der Kolk.et.al Yoga as an adjunctive treatment for posttraumatic stress disorder : a randomized controlled trial. Journal of Clin Psychiatry. : 75（6）: e559-65, 2014 Jun
- 20) 伊藤佐陽子（1991）『幼児期のヨーガに関する一考察』兵庫教育大学大学院. 修士論文
- 21) 伊藤華野 前掲書4) 12頁
- 22) 前掲書 3) ⑤29頁
- 23) これら3ポイントは筆者が1992年から12年間開始した地域での児童健全育成活動において継続し「子どもが主体的な意欲をもって取り組むヨーガの実践」に臨床的成果をみたものである。
- 24) 伊藤佐陽子「自主性を育む保育」原田碩三（1992）『保育の実践』北大路書房100頁、自主性を育む取り組み一環としてヨーガを紹介した。幼児健康学者原田碩三はこどもの主体性を醸し出す保育として「見上手、聞き上手、観察上手、誘導と引き下がり上手」の四つの上手の実践法を紹介し、主体性を育む保育を成功させている。
- 25) 大谷彰（2020）「マインドフルネス」Japanese Journal of psychology Vol20. No.1. January.

- 26) Google Scholar より作成 (2021/12/12参照)。
- 27) 有村達之 (2014) 『ヨーガを取り入れた心理療法のエビデンス』 応用障害心理学研究 第13号／慢性疾患に対する補助療法としてのヨガのエビデンスと患者さんのためのヨガ利用ガイド https://www.ejim.ncgg.go.jp/doc/doc_e03.html (2021/12/12参照)
- 28) 前掲書19)
- 29) 原書 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
- 30) David-Emerson (2012) *Clinical Applications of Trauma Sensitive Yoga* 講義 (協賛 The Japan Yoga Therapy Society・The Trauma Center at JRI)／原書 David Emerson, et.al *Overcoming Trauma through Yoga : Reclaiming Your Body* David-Emerson „North Atlantic Books、2011／邦訳ディビット・エマーソン他著 (2011) 『トラウマをヨーガで克服する』 紀伊国屋書店. 28頁
- 31) 筆者はピーター・エマーソン教師の著書 *Overcoming Trauma through Yoga* (2011年4月19日出版) 翻訳監修の任に当たり (2011年12月22日邦訳書出版後掲書31))、氏の来日時に実際の指導を仰ぐことができた (2012年6月大阪)。
- 32) PTSD患者は心拍変動数が異常に少なく交換神経と副交感神経の同調が無い傾向が強い。
- 33) 前掲書29) 邦書160頁 第十六章のタイトル。原書「AGENCY : OWNING YOUR LIFE 112頁」
- 34) 前掲書29) 163頁
- 35) 前掲書29) 161頁、162頁31回。加えて参照160頁「主体性—自分の人生を支配する—主体性は科学者が内受感覚と呼ぶものから始まる。内受感覚とは、体に基づく感情である微妙な感覚の自覚だ。その自覚が大きいかほど、自分の人生を制御する潜在能力も大きくなる。自分が何を感じているのかを知るのが、なぜそう感じるのかを知るための第一歩だ。自分の内外の環境における絶え間ない変化を自覚していれば、その変化を管理する態勢に入れる。だが、それが可能なのは、私たちの監視塔である内側前頭前皮質が、私たちの内部で何をおこっているかを観察することを学んだ場合に限られる。だから、内側前頭前皮質の働きを高めるマインドフルネスの練習はトラウマからの回復に非常に重要な一要素なのだ (下線は伊藤による)。」
- 36) 鳥のことのHP
<https://ja.wikipedia.org/wiki/%E5%B3%B6%E7%9A%AE%E8%B3%AA> (20211212参照)／貝谷久宣他 (2016) 『マインドフルネス—基礎と実践—』 日本教文社40頁、71-72頁「鳥は内部感覚と関係している。内部感覚は身体の生理的状态に関する感覚であり、皮膚、筋肉、関節、内臓などから脳へ伝えられる信号によって構成されている。」
- 37) 内側前頭前皮質HP
<https://health.joyplot.com/HealthWordsWiki/?%E5%86%85%E5%81%B4%E5%89%8D%E9%A0%AD%E5%89%8D%E9%87%8E> (2021/12/12参照)
- 38) 大谷彰 (2014) 『マインドフルネス入門』 金剛出版70-72頁

- 39) 牧野有可里博士 (心理学). pers. interview. 2021/12/05 「トラウマ的なストレスに遭遇すると、自分の命を守るために自動的に防御のために、フリーズ状態になる。この状態は「今すぐ逃げなきゃ! 戦わなきゃ!」と、神経系が緊急事態発生に興奮しているにも関わらず、同時に、完全にブレーキがかかって動こうにも動けない状態である。つまり、「アクセルとブレーキを同時に踏んでいるような状態」になってしまう。緊急事態に向けて発動した交感神経の大興奮、<逃げるため・戦うためのエネルギー>は堰き止められ、逃げることも戦うこともできない状態のままそこに滞り続け、これが心身における様々な症状を生むことになる。所謂PTSD症状である。PTSDへの介入は、まずは現時点での安全・安心が確保されていることが前提条件となる。そして、逃げるため・戦うために持ち出された交感神経系の大興奮と、今現在、安全・安心であるにも関わらず、生命の危機として急ブレーキをかけている副交感神経 (背側迷走神経) の拮抗する心身の反応に対し、マインドフルな気づきを促しながらゆっくりと解放のプロセスをサポートしていく。」
- 40) 大谷彰 (2017) 『マインドフルネス実践講義』 49頁
- 41) 前掲書 40) 34頁
- 42) Ulrich Schnyder (2015) 「外傷関連障害に対する心理療法その共通項とは」『トラウマテック・ストレス第13巻第二号』 110頁
- 43) 邦書にはピーター・A・ラヴィーン、池島 良子他 (2016) 『身体に閉じ込められたトラウマ: ソマティック・エクスペリエンシングによる最新のトラウマ・ケア』 星和書店 /
- 44) バット・オグデン (著), ケクニ・ミントン (著), (2012) 『トラウマと身体 センサリーモーター・サイコセラピー (SP) の理論と実際』 星和書店
- 45) ローレンス・ヘラー (2021) 『発達性トラウマ: その癒やしのプロセス—早期トラウマは、自己調整, 自己イメージ, および対人関係能力にどのように影響するか』
- 46) 前掲書 29) 161頁
- 47) 白川美也子 (2020) 『子どものトラウマがわかる本』 講談社18頁
- 48) ICD-11は2019. 5月 WHOにて承認。 <https://icd.who.int/en> (2021/12/12参照)
- 49) 野坂祐子 (2019) 『トラウマ・インフォームド・ケア』 日本評論社
- 50) 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』 56頁 8
- 51) 河原美以 (2015) 『子どもの感情コントロールと心理臨床』 日本評論社
- 52) 伊藤華野 (2019) 「トラウマを有するこ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、主な方法を解説している。また、(社) こどもカルチャー Education. JPN主催、牧野有可里・伊藤華野 「トラウマを有するこどもへのマインドフルネス・ヨーガ」 講座にて詳説している。
- 53) フランシース・シャピロ (2004) 『EMDR—外傷記憶を処理する心理療法』 二瓶社 301-302頁
- 54) 例えばEMDR (眼球運動による脱感作と再処理法)、TF-CBT (トラウマフォーカスト認知行動療法)、PE (持続エクスポージャー療法)、CPT (認知処理療法)、STAIR &

- NST（感情と対人関係の調整スキルとナラティブ・ストーリー・テリング）、NET（ナラティブエクスポージャー）、IPT（対人関係療法）、PCIT（親子相互交流療法）、SE（ソマティック・エクスペリエンス）、TFT（思考場療法）等の心理療法はこの三要素（自己肯定感、安全感、コントロール感）のいずれかまたは複数、あるいは、これに類した要素に焦点をあてて、レジリエンス（回復力）を醸成。
- 55) 鯨岡 峻（2016）『関係の中で人は生きる：「接面」の人間学に向けて』 ミネルヴァ書房
 - 56) 石川 遙至（2021）「マインドフルネス」小塩真司『非認知能力』北大路書房216-219頁
 - 57) 前掲書 『続ヨーガ根本経典』43頁「ゲーランダサンヒター2.1」シヴァ大神は太古に8400のアーサナを説かれたとある。
 - 58) 前掲書20)
 - 59) デイビット・パーセリー（2012）『人生を変えるトラウマ解放エクササイズ』PHP. 124頁「トラウマの間に収縮した筋肉がその後すぐに過剰なエネルギーを発散しないままでいると、体を休息の状態にする方法として筋肉を収縮させ続けようとしています。この高いエネルギー状態が発散されずにいると、それは神経経路にため込まれて、繰り返し強迫的な行動をとる原因となります。」／筆者もTRE（Tension & Trauma Releasing Exercise）（2012）受講以後、こどもヨーガでの筋活動へヨーガ遊びを増やすようにしている。一定の保持を楽しむ遊びは呼筋とつながる深層筋を強化して大変有効であると体感している。
 - 60) 伊藤華野（2007）『おねんねまえにまねまねヨーガ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
 - 61) 例えば複雑性PTSDについての一例をあげると安定化、スキルの強化、トラウマ記憶の再検討、再評価と統合がスタンダード・ライン（Cloitre, M. et al. The ISTSS expert consensus treatment guidelines for Complex PTSD in adults 2012）であり、およそ他の心理療法もこれに類する。
 - 62) 具体的なレグ、ケア、キュアヨガの方法については 前掲書52) で解説している。
 - 63) レグ・ヨガ、ケア・ヨガによって安全・安心の感覚や資源（自信）の礎（いしづえ）ができると、介入（治療・処理）の専門家が扱うトラウマ記憶に向かうことができる。介入者はトラウマ記憶へのアプローチを少しずつ適切に（タイトレーション）行うが、その際、レグ・ケアヨガ期に体得した礎が役に立つことになる。また、この行き来（ペンデュレーション）を支援するために改めてヨーガを活用することもできる（キュア・ヨガ）。
 - 64) ピーター リヴィン、マギー クライン（2010）『子どものトラウマ・セラピー—自信・喜び・回復力を育むためのガイドブック雲母書房』