

発達障がいのある子どものパニック対応

2021年8月18日 講師：廣木道心

場所：大阪府立刀根山支援学校

【従来の考え方と対応】

生まれつきの脳の機能障害という理解。対応は環境調整（構造化、支援ツール）、精神・心理療法。それが難しい場合は薬物治療（向精神薬「デパケン」、「リスパダール」、「インプロメン」（抗うつ剤）「SSRI」睡眠障害には「睡眠薬」パニックが起きている際は見守り・問題行動の消去（反応しない）、落ち着く場所に移動。落ち着かない要因が解れば移動させる。（隠す）社会に障害への理解を求める。

【パニックによるリスク】

当事者のパニックの後悔からの自己嫌悪、トラウマ。フラッシュバック。他害による支援者など第三者への怪我。恐怖による支援者離れ。当事者への数人係りでの過剰な対応による暴力や虐待。監禁。社会共存できず、最終的には隔離病棟。薬による対応。

【新たな考え方と対応】

「発達障害は神経発達障害である」DSM 5の解釈（2013年5月改正）☆神経は全身に張り巡っているため身体へのアプローチが有効。（情報：からだ指導室あんじん主宰・栗本啓司先生）パニックを起こす身体については、内臓機能にも発達の遅れがある。泌尿器系の発達の遅れは水収支（泌尿器系の機能がしっかり働き、とった水がきちんと役目をはたし、排泄されること）を整える。消化器系の発達の遅れによる排泄（大小）や発汗を含む自立はで内臓覚を育てる。引きこもりなど身体に動けない状況があると体力が余り、思春期は一番体力がついてくる時期でもあり、エネルギーが自傷

他害行為につながる可能性もあるため、本人にあった発散方法を探る。過敏に反応し、疲れている。目つきが陰しいときはホットタオルなどで目を温める。速筋（短期間で素早く発揮する力。疲れやすい）が優位のため反射的に手が出る。遅筋（ゆっくり収縮する力・一定の力を長く発揮。疲れにくい）が未発達だと身体の微調整が効かない。発達の段階を見直し、ゆっくり動く運動を取り入れる。

☆自閉症も混合型精神病の一種であり、神経幹細胞を増やし扁桃体に傷ができています。（情報：脳神経疾患研究所・松澤大樹先生）傷を治すには細胞の膜を作る不飽和脂肪酸のアラキドン酸・セロトニンの前駆物質トリプトファンが必要。そのための食事改善（バナナ・大豆・赤身の魚類・ナッツ類。アラキドン酸には豚肉や牛肉、肥満や便秘改善に野菜。ビタミンB6としてカツオ・マグロ・牛肉・豚肉・バナナ）や水や鉄分（鉄瓶の水など）を摂取し、運動や音楽鑑賞で脳内のセロトニン量の上昇させ、太陽光線（トリプトファンからセロトニンを合成するために有用）を浴びる。セロトニンは夜になると睡眠促進物質のメラトニンになるため睡眠につながり生活リズムが整う。

☆パニック時には自他の安全を確保しながら護道の「抱きかかえ」（金魚体操など）で身体の感覚（五感・固有受容覚・前庭覚）を整える。発達のヌケを埋め、育てながら、各当事者の課題にあった支援を行っていくことが大切。同時に親や家族、教師や介護士など周囲の支援者の心身も整えていくことも必要。最大の環境は「人」であり、落ち着いた人が周囲にいることが安心感につながり、影響を与える。