NCTSN The National Child Traumatic Stress Network

トラウマインフォームドな学校づくりー支援を継続させるシステムフレームワーク

アメリカ国立子どもトラウマティックストレス・ネットワーク
大阪教育大学学校安全推進センター　訳

このフレームワークは、学校や連携機関が、よりトラウマインフォームドな学校になれるように正しい認識を促すものです。

背景と概要

学校の第一の使命は、子どもの教育成果が上がるように支援することです。この目標を達成するためには、子どもが安全で、支えられ、学習する準備ができていると感じている必要があります。子どものもつ長所やニーズや能力にかかわらず、全ての子どもに対してこの使命を達成するよう努めるなら、学校は子どもの個人的な経験が学習やその成果に与える影響を認識しなければなりません。米国では、凄まじい勢いで子どもが暴力やトラウマに曝されています。米国では子どもの 3 分の 2 が 16 歳までに、身体的虐待や性的虐待、自然災害やテロ、愛する人の突然死や暴力による死、難民や戦争の経験、重大な事故や生命を脅かす病気、軍人家族が抱えるストレスなど、トラウマとなりうる出来事を経験しています。子どもたちの多くは援助をうけることで、これらのトラウマ体験を癒し、克服することができます。

一方、逆境的小児期体験（Adverse Childhood Experiences：ACEs）が学業成績に与える影響を調査した最近の報告では、ACE得点の高い地域では停学や無断欠席の割合が高く、高校の卒業率や高校卒業後の進学率が低いことが示されています[1]。個々の子ども自身がトラウマとなる出来事に影響されるだけでなく、トラウマを経験している子どもとともに交流し活動することによって、校内にいる他の子どもや大人、そして地域も影響を受ける可能性があります。したがって、学校が教育とその成果を重要視するように精神的に健康なことが学級での子どもの活動がうまくいくことや良好な学校環境に結びついていることを認識しておかなければなりません。このフレームワークは、「トラウマインフォームド(訳注：トラウマの理解に基づく)」になることが、私たちの教育システム全般において不可欠であるということを説明しています。

I 「トラウマインフォームド」とは？

アメリカ国立子どもトラウマティックストレス・ネットワーク（NCTSN）は、
子どもや家族が利用する全てのサービス機関が「トラウマインフォームド」であることについて、
次のように定義しています。

> サービスを提供する全ての機関の職員は、子どもや養育者、職員やサービス提供者など、その機関に携わっている全ての人に見られる心的外傷性ストレスの影響を認識し、対応します。そして、その機関ならびに提供されるプログラムは、トラウマに対する気づきや知識やスキルを、組織がもつ文化、実践、方針に統合させ、継続します。これらは、子どもとかかわっている全ての人たちとの協力の中で現時点における最善の研究の成果を用い、心身の安全を最大限に考え、子どもと家族の回復や調整を促し、健康に育つ力を支えながら、実施されます。

とりわけ学校の中に、上に述べたような要素を作り、それを支援・継続するためには、全ての人に対する期待が明確であり、開かれたコミュニケーションがおこなわれ、安全かつ養護的な学校文化の形成に向けて集団で取り組むような環境を生むための多層支援アプローチが推奨されます。多層支援アプローチは、トラウマインフォームドな実践が、全てへの予防的アプローチと併せて、より集中的な支援を必要な子どもに対しても適応される方法について説明しています。トラウマインフォームドな多層支援アプローチの目的は、トラウマによるストレス症状をもっている可能性のある全ての子ども、教職員、管理職、そして家族のニーズに応じる学校全体の環境を作ることです。トラウマインフォームドなアプローチを学校の構造に取り入れるには多くの方法があります。管理職が戦略的な計画をたて、トラウマインフォームドな方針を承認し、教職員の研修を実施し、トラウマに曝された子どもに対して直接的な介入を行い、さまざまな領域における知識とコミュニケーションを構築していきます。これらは、学業成績や行動能力、全ての子どもや家族や教職員のメンタルヘルスを育み、支援することに重点を置いています。

2 課題

適切なレベルの支援を受けることで、トラウマや喪失に曝されても子どもは回復し、癒されます。一方、こうした支援が行われる前に、多くの子どもは、行動上の変化や感情的苦痛や悲しみ、注意集中の困難、学業不振、悪夢、病気などといった、さまざまな反応を経験するかもしれません。こうした反応は、時々心的外傷後ストレス障害（PTSD)、不安障害、うつ病などといった精神障害に発展することがあります[2]。心的外傷後ストレスに一致するような臨床上の症状や行動をもたらさないとしても、トラウマとなる出来事は主要な機能（身体/健康、認知/学習、行動、社会性/感情など）のすべてにわたって子どもの発達に深刻な影響を与える可能性があることを強調するのは重要です。

先に述べたようなトラウマやトラウマによるストレス反応により、教育や学習に関する学校の日々の流れが混乱状態になることもあります。それは、トラウマとなる出来事を経験した子どもだけではなく、その友人や学級、教職員に対しても同様です。読み書きや算数、議論に取り組むには、注意、組織化、理解、記憶などの能力や、課題を生み出す能力、学習に取り組む能力、そして信頼が必要です。こうした活動には、子どもが自分の注意や感情や行動を調整する能力を持つことが必要です[3]。暴力に曝されることによってトラウマとなる出来事を経験した子どもは、そうではない子どもにくらべて感情の調整の難しさ、破壊的な行動、出席率や成績（GPA）の低下、指導要録中の否定的な所見の増加などのリスクが高くなります。トラウマとなる出来事を経験した子どもは、注意の集中と学習に対する困難を増大させ、著しく無謀な行動や攻撃的な行動をとることがあるかもしれません[4]。最近の研究では子どもがトラウマとなる出来事に曝されたときに悲嘆や喪失がもたらす特有の影響が強調されており、このことに注意しておくことは重要です。悲嘆反応や喪失反応は心的外傷性ストレス反応を高め、他者との疎外感や対人関係に対する強い否定的反応、学校に行かないなどの症状を悪化させる可能性があります[5]。

小児期にトラウマとなる出来事に繰り返し曝されることで、脳や神経系の発達が影響をうける可能性があります。例えば、実際には危険でない場合でさえ、脳が「生き残るためのモード（サバイバルモード)」になりやすくなります。「生き残り（サバイバル)」に関連する脳領域の活動にスイッチが入り著しく活性化されると、思考や学習にかかわる脳領域は迂回され、大部分が「接続の切れた」状態になります。さらに、慢性的にトラウマとなる出来事に曝されることは、喫煙、摂食障害、薬物使用、10 代での妊娠や性感染症につながる高リスクな性行動のような健康を損なう行動の増加と関連しています。学級では、トラウマとなる出来事に曝されることにより生じる行動によって、学習時間の減少、停学、あるいは退学につながる場合があります。暴力の暴露を受けることによる長期的な影響として、10 代での妊娠、失業、貧困などの発生率の増加、加えて卒業率の低下があります[6]。

トラウマや喪失によって引き起こされる子どもの外在化行動や感情の調整の難しさについて認識していない学校では、懲罰的で有害になりうる方法で対応するかもしれません。トラウマに曝されたことのある子どもは、「学校規則違反」の処分をうける危険性が高くなります[7]。歴史的に、学校やその教育委員会の管轄はゼロトレランス施策を実行することによって、さまざまな子どもの行動に対応してきました。その結果、薬物の使用や暴力に加えて、「意図的な反抗(訳注：授業妨害や指示に従わない、授業の資料をもってこないといった教職員への反抗的態度)」などの軽微な違反も停学や退学

の対象にしてきました。ゼロトレランス施策は学校のキャンパスの安全を向上させることを目的としていましたが、学校規則を違反する子どもや停学や除籍となって司法制度に乗る子どもが増加するなど、予期せぬ結果を招く可能性があります。「出席停止や停学」は、アフリカ系アメリカ人の子どもに不公平といえるほどの影響を与えます。アフリカ系アメリカ人の子どもは白人の子どもとくらべて停学になる子どもが 4 倍以上おり、この傾向は就学前から始まっています。学校はまた、警察による武力介入に頼ることにより、反抗的行動に対して不適切に対応するかもしれません[8]。総じて、こうした善意に基づく方針や実践がトラウマの影響を受けた子どもの安心感を失わせてしまったり、トラウマインフォームドなアプローチの多くの原則とは逆の影響を意図せずに学校の風土に与えてしまう可能性があります。

3 機会

心的外傷性ストレスは、学校環境の内部と外部の双方におけるさまざまな原因から生じる可能性があります。いじめ、学校での銃撃、深刻な自然災害、コミュニティや家庭内での暴力、愛する人の喪失による悲嘆、さらには離婚、貧困、ホームレス、虐待、ネグレクトといった日々の出来事などが挙げられます。子どもと大人は、心的外傷性ストレスの影響を受ける可能性があります。心的外傷性ストレスを特定し、対処し、管理するためのツールと方略を持つことにより、学校コミュニティに関与するすべての関係者をエンパワーし、教育成果を第一に追求することを支援します[6]。

学校の教職員は、子どもの生活における中心的な役割を果たし、子どもの学習能力ならびに友人や教職員との関係を継続的にアセスメントすることにより、子どもの心的外傷性ストレス症状を特定し、対応し、その症状の影響を受けるという他にはない独自の立場にあります。子どもの学習、テストの点数、および成果に関する学校の目標は、子どものトラウマ体験から直接的な影響を受けます。そのため、こうした目標を叶えるためには子どものトラウマや喪失の症状に対処することが不可欠です。学校の教職員は、子どもに感情や行動を調整するスキルを教え、家族と連携しながら子どもと学校内外の大人との関係を強化し、子どもが自らの学習能力を伸ばしながら、子どものトラウマ体験から回復していけるよう導くことができます。[1]。

トラウマインフォームドな学校は、学校に関係している全ての人たちのニーズに応えられるよう準備することによりレジリエンスを構築します。それには途切れなくアクセスしやすい社会的、行動的、情緒的な支援や子どもや家族に向けたエビデンスに基づいた発達的に適切なサービスの提供が含まれています。そのためには、トラウマや喪失を経験した子どもの日常生活にかかわるすべての学校管理職と教職員のかかわりが求められます。

民族的・文化的な多様性、性的マイノリティ、発達的な問題、言語の多様性を持った子どもなど、多様かつ脆弱な子ども集団と活動する場合には、システムの強化が特に重要です。トラウマインフォームドなアプローチは、子どもが早期学習システム（就園前保育、ヘッドスタート（訳注：アメリカ保健福祉省（HHS）が 1965 年に開始した、低所得世帯の子どもを対象とした修学前教育・保健・福祉プログラム）など）に最初に接触するときに実施され、教育を受ける期間をとおして継続されるのが最も効果的です。

4 トラウマインフォームドな学校とはどのようなものですか？

トラウマインフォームドなアプローチは、あらゆるシステムにおいて「4 つの R」を遵守することを目的とします。

- 理解する Realizing：トラウマがもつ広範な影響と回復への道筋を理解する
- 気づく Recognizing：トラウマの兆候と症状に気づく
- 対応する Responding：学校システムのあらゆる側面にトラウマに関する知識を統合させて対応する
- 再受傷を防ぐ Resisting re-traumatization：不要なトリガー（トラウマや喪失のリマインダー）の発生を減らし、トラウマインフォームドな方針、手順、実践を行うことで、トラウマの影響をうけた人が再受傷しないようにする[9]

具体的には、トラウマインフォームドな学校（就園前保育～高校 3 年生）とは、学校管理職、教職員、子ども、家族、地域のメンバー全員が、学校システムだけではなく、子ども、養育者、教職員など学校システム内にいる人の行動や人間関係、学業面にも、トラウマによるストレスが負の影響を与えることを認識した上で、対応するシステムのことです。このような学校システムは、学校の文化や慣習や方針の一環として、トラウマへの認識、知識、スキルを提供します。そして、子どもの家族、地域機関、指導者、警察など子どもに関わる人々と協働し、現時点における最善の研究の成果を用いて、学校コミュニティのレジリエンスと回復を促進しサポートします。具体的には、トラウマインフォームドな学校は、安全で快適な環境を推進します。トラウマや喪失に関するリマインダーを最小限に抑え、構造化され予測可能な学習環境を構築しようとしています。教員と子どもとの関係や教職員間で、前向きで調和のとれた関係を構築することに重点を置いています。また、いじめ対策と自殺予防プログラムがあり衝突やもめごとに対してはバランスのとれた修復的実践アプローチや、適切な懲戒処分を伴う調停を採用します。

要するにトラウマインフォームドな学校は、社会・感情・行動的な学習実践、懲戒処分、学級経営、子どもへの支援と専門家的教職員への支援といったトラウマインフォームドの核となる領域とその関係性を認識しています。またトラウマインフォームドな学校は、教室の内外においてメンタルヘルスがすべての主要な発達領域（身体・健康、認知・学習、行動、社会・感情）にわたって与える影響や、学校での経験がメンタルヘルスにどのように影響するかを認識しています。メンタルヘルスと学業成績との関係は双方向的であり、相関も高いため、トラウマインフォームドな学校では、第一に教育成果に焦点を当てながら、この関係を育てていきます。

5 フレームワークの役割と目標

NCTSN によるトラウマインフォームドな学校のためのシステムフレームワークは、これまで述べたトラウマインフォームドな学校のビジョンを達成するための戦略的な指針を提供します。これは、あらゆるアプローチに万能な処方箋のようなものではありません。教育システムの改善と組織の変容に焦点をあてるのに役立つ核となる領域からなっています。これらの領域を三つの介入層のそれぞれに適用して、学校システム内にトラウマインフォームドな環境を作り出します。そして、危険に曝されていたり、トラウマのストレスや喪失の症状に対処するために集中的なサポートが必要な人を特定します。

6 システムフレームワーク

このフレームワークは学校システムとその環境がもつ複雑さを個別の要素に分けようとしていますが、個々のコア領域を独立したものとみなすべきではありません。このフレームワークは全体をひとつとして扱うことではじめて、トラウマインフォームドな学校づくりや、支援、継続に役立ちます[10]。これから述べるトラウマインフォームドな学校のためのフレームワークは、就園前保育から高校 3 年生までに適用されます。このフレームワークはピラミッド形の多層支援システム（MTSS : the Multi-Tiered Systems of Support）に根ざしており、学習面および感情面や行動面のニーズをもつ子どもを早期に特定し支援するための多層的なアプローチです[10]。このフレームワークは、MTSS の三つの層のすべて（次の図を参照）にトラウマインフォームドな概念や実践を取り入れるだけでなく、これらの層で取り扱う広い文脈（学校の環境や文化、地域、家族のパートナーシップ）を認識し、それに対応します。

三つの層のそれぞれに、トラウマインフォームドな学校を作るために重要な方略があります。教職員、子どもと家族、組織の方針決定と実施手順、地域の能力を構築する方略の間における日々の相互作用に影響を与える実践などが含まれます。学校内および家族や地域の文脈のなかにあるこれらすべてのものは、トラウマインフォームドな学校のための文化、実践、構造全体を支援するために不可欠です。一方で、子どもの社会的ニーズや感情的ニーズに応えるための教育的視点とメンタルヘルス的視点は異なる場合があることが指摘されていますが、これから述べるフレームワークはこうした視点を統合するとともに、トラウマインフォームドな実践を学校で実施し継続する上で必要な中核領域を強調することを目的としています。

第 1 層 Tier 1

安全な環境と全ての子どもの健康／トラウマインフォームドな学校コミュニティづくりと支援

学校は、健康でうまくいく子どもと教職員を育むような安全な環境を作り支援するために、さまざまなレベルで変わります。この基本的な取り組みは MTSS ピラミッドの第 1 層であり、ピラミッド全体にわたる方略を支援するために必要です。

第 2 層 Tier 2

早期介入／リスクのある子どもと教職員の特定

学校は、リスクのある児童生徒や教職員、あるいはトラウマや喪失に曝されている児童生徒や教職員を特定し、さまざまな状況や経験、発達的ニーズや個人的ニーズを満たすような方法で対応します。

第 3 層 Tier 3

集中的な支援

学校は、さまざまな状況や経験、発達的ニーズと個人的ニーズを満たすことを目的とし、集中的な介入を必要とする行動や経験のある子どもに対して支援を提供します。

7　トラウマインフォームドな学校の核となる領域

トラウマインフォームドな学校は、トラウマが教職員や子ども、家族、地域、システムに影響を与えることを認識しています。したがって、組織としての支援、連携、能力の開発が不可欠です。以下は、トラウマインフォームドな学校の10の核となる領域と、各領域内の関連する多層的アプローチを示しています。

I

心的外傷性ストレスの特定とアセスメント

学校は、予防と介入の重要な方略として、トラウマとなる出来事に傷つきやすい子どもを特定することの重要性を認識するとともに価値を置いています。子どもが教育目標を達成するために、その方略は、意図的で透明性がある計画に基づいて情報を利用します。そのためには、トラウマ関連のメンタルヘルス上の問題が指摘されたときに、子どもを特定するために多層的なアプローチを実施する必要があります。こうした要因として、主要な発達の領域（身体／健康、認知、行動、社会／感情）における著しい変化や、子どもの学業成績、出席、学校活動への参加パ

ターンの乱れが挙げられます（ただしこれに限定されるわけではありません）。多層的アプローチにはさまざまな方略があります。保護者や家族の参加にはじまり、支援の過程を通してかかわり続けます。

▲1　学校全体で取り組むトラウマインフォームドな実践の系統的な評価

学校は、子どもと教職員をサポートするために、トラウマインフォームドな方針、実践、手順を確認する組織的な評価を用います。

▲1　トラウマとなる出来事に曝されたことを検討するための標準的な手順の使用

教職員は、子どもの学業や行動成績に対するトラウマとなる出来事やその影響について、日常的に検討するよう促されます。具体的には、トラウマとなりうる出来事に関連する兆候、症状、リスク要因を観察することや、こういった困難に直面している子どもを支援するためにさまざまな障壁に対処することなどが挙げられます。教職員は、トラウマに関連するデータや定期的に収集されるデータ（出席状況、成績、保健室利用、問題行動など）を使用して、系統的な方法で子どもについての意思決定を行います。トラウマインフォームドな配慮事項を取り入れながら、教職員会議、成績表、その他の標準的な手順を用いて、子どもの行動を定期的に評価します。

▲2　問題行動への一次スクリーニング

学校では、問題行動への一次対応として、エビデンスに基づいたスクリーニングツールを用いて、トラウマとなる出来事やトラウマ/喪失へのストレス反応のスクリーニングを行います。
トラウマとなる出来事に曝されたことやトラウマ/喪失へのストレス反応が特定された場合、これからの介入の方向性を決定するために、より包括的な評価が行われます。

▲3　外傷性ストレス反応の継続的なモニタリング

学校は、学業面、行動面、またはメンタルヘルス上の持続的困難を経験している子どものために、ストレス反応への継続的な介入に併せて、継続的な評価を行うことができるようにしています。

心的外傷性ストレスの予防と介入

学校に関係する人は全て、直接的・間接的にトラウマとなる出来事を経験したりその危険があるときには、適切な支援が提供されます。関係者には、子ども、家族、学校の管理職、教員、およびその他の学校職員が含まれます。エビデンスに基づいた予防や介入のための資源に紹介され利用することができ、それらはサービスを受ける人のニーズに適合した形でおこなわれます。これらのサービスは、トラウマや喪失に直面した人を特定するための手順に系統的に結びついています。効果を確認するために、紹介され提供されたサービスに対して定期的な評価がおこなわれます。

▲1　スティグマの解消のため、各自が選択して利用できる支援サービスの提供

子どもと教職員は、利用可能な支援サービスについて認識しています。学校は、メンタルヘルスについてのスティグマを減少させるため、各自が選択して利用できるサービスを提供します。必要に応じてサービスにつながることが推奨されます。サービスは地域の中で利用でき、プライバシーが保護されます。

▲2　早期介入

スクリーニング結果に基づいて、学校は、トラウマインフォームドで、エビデンスに基づいた、レジリエンスの形成を目的とする早期介入を提供します。学校における介入には、認知行動またはマインドフルネスに基づく方法、心的外傷性悲嘆やうつ病のリスクがあると特定された子どもへの治療、あるいは薬物乱用などの行動を取り扱うトラウマインフォームドな専門的サービス機関への紹介などが含まれます。また学校は、教員がトラウマインフォームドな方法で行動を取り扱うような学級支援を実施する機会を提供します。

▲2 ▲3　トラウマインフォームドな行動支援計画

学校の行動支援計画チームは、トラウマとは何かという理解、トラウマや喪失のリマインダーとなるもの、主要な発達領域にトラウマが与える影響、そしてトラウマのストレスを経験している子どもの支援に向けたエビデンスに基づく実践を、その行動支援計画の過程に統合します。

▲2 ▲3　トラウマインフォームドな特別教育サービス

学校に基盤を置く個別教育計画（IEP）チームのメンバーは、トラウマとは何かという理解、トラウマや喪失のリマインダーとなるもの、主要な発達領域にトラウマが与える影響、そしてトラウマを経験している子どもの支援に向けたエビデンスに基づく実践を、その行動支援計画の過程に統合します。

▲3　サービスの紹介

学校がトラウマに基づく精神保健上のニーズを満たすことができない場合には、必要に応じて、教職員はエビデンスに基づくトラウマインフォームドなケアを提供してくれる機関に子どもを紹介します。学校は地域内のトラウマインフォームドなケアの提供機関と強い関係を発達させます。

III

トラウマに関する教育と気づき

学校の管理職、教員、連携している専門家、そして家族などのパートナーに対する研修の機会は定期的に提供されます。ここでの目標は、トラウマが学習に対してどのような影響を与えるかという理解を地域全体で共有し、子どもの対処スキルや自己防衛スキルを地域全体で構築しようというものです。これは学校全体での探求型アプローチを使用することでおこなわれ、トラウマに配慮した学校を作りだします。学校ならびに教育委員会の管轄は、トラウマインフォームドな実践を支え、スクリーニングの実施やサービスの提供に必要となる人員配置をおこなうための方針を策定します。そして、トラウマインフォームドな方針、実践、手順を効果的に実行するのに必要な管理機能が働くよう、有効なインフラを作ります。

▲1　学校の使命とビジョン

トラウマインフォームドな学校はその使命として、トラウマおよびトラウマや喪失に関連する行動に対処することが学業成果の向上にとって重要であることを、（形式的にも、そして実際問題としても）認識しています。

▲1　専門的能力の開発

トラウマについてのリテラシーは、学校の管理職、教職員の専門的能力の開発の重要な要素です。トラウマについてのリテラシーは、学校でのケアと危機管理の実践の強力な基盤の上に構築され、教職員が子どものトラウマがもつ連続性(訳注：経験した様々な種類のトラウマと日常の様々なストレスがつながって存在していること）とその学業成績と発達への影響を認識するのに役立ちます。学校の管理職と教職員は、脳と身体に対するトラウマのストレス、子どもの学習や行動、そのようなストレスに対処するスキルを開発するための学校全体で取り組むアプローチの必要性について理解を共有しています。

▲1　子どもへのストレスとトラウマの影響に関する心理教育

学校は、ストレスとトラウマが身体に及ぼす影響について、健康教育と心理教育を子どもに提供します。つまり、ストレスマネジメントとして健康的な対処スキルを発達させ、友達や家族との健康な関係と地域とのつながりを育てる場や活動をつくります。子どものレジリエンスや保護因子を高めるための実践を取り入れています。　学校は、最近喪失を経験した子どものために、悲嘆に特化した心理教育と支援を提供します。心理教育により、子どもは必要なときに支援を求めるよう促されます。

▲2　発達上適切なトラウマインフォームドな対応

学校は、トラウマが発達に影響を与える可能性があることを認識しています。教室の構造や個別化された支援など、子どもの教育的ニーズに取組むうえでは、その子どもの発達水準を考慮する必要があります。幼い子どもに対しては、大人は子どもの成長に役立つよう、より多くの支援を生活の中で提供しなければならない場合もあることを認識しています。また、専門的なトラウマの対応が必要な発達の遅れや知的障がいのある子どもがいることも認識しています。

Ⅳ

子どもや家族との連携

トラウマや喪失は無力感と孤立感をともなうので、子どもと家族は学校や当局を信頼できなくなったり、トラウマの回復を支援するために作成されたプログラムに十分に参加することができなくなる可能性があります。したがって、トラウマインフォームドな実践の計画を立てると同時に、トラウマインフォームドな学校を作る上で、子どもと家族がパートナーとして力を発揮できるようにすることが必要です。子どもの家族のなかで学校が直接かかわることができる人は限られています。しかしトラウマレンズ(訳注：トラウマインフォームドな考え方をもとにして、子どもの状態やその背景について理解しようとする見かた）は、養育者や兄弟姉妹など重要な家族のライフイベントの影響を認識しています。そして子どもの逆境体験に対応する学校の力を高め、子どもが直面する課題に最大限

に取組むための実践的な機会を見つけようとします。具体的には、子どもの学業への取組みを支援し、家庭内で子どもに影響を与える可能性のあるトラウマ関連要因に対処します。トラウマや喪失を経験した子どもへのよりよい支援とトラウマインフォームドなプログラムや実践を作成し、実行し、継続するために子どもや家族、養育者、教職員の間で有意義なパートナー関係を構築するための特別な努力がなされるべきです。子どもと家族は、その子に特有な強みとニーズを評価し、個別の教育計画や治療計画の作成に積極的に参加してもらいます。さらに、子どもと家族には、トラウマに対処するために、学校全体での計画や実施への取組みにも積極的に参加します。それにはトラウマインフォームドな学校環境を作り、その実践を実施するための学校全体の方針、手順、およびガイドラインの作成を含みます。学校は、友達や保護者への支援とガイダンスを取り入れた実践を取り入れるべきです。

▲1 親や養育者のための教育

学校は、地域のパートナーとともに、ストレスやトラウマが子どもの脳や身体に与える影響について保護者に説明し、子どもの学習レディネスと心理的安全感（自分が安全であると感じ、信じること）を高めるためにストレスに対処するスキルを育む方法を指導します。

▲1 子ども向けの教育

学校では、子どもの脳や身体にストレスが与える影響や、ゆっくりとした呼吸、マインドフルネス、効果的な問題解決、助けを求めるなどのストレスマネジメントの方法を教えます。

▲1 プログラムの計画と実施への参加 学校は、トラウマインフォームドな学校を作り出す過程のあらゆる段階において、子どもと家族や養育者の参加を求めます。学校の管理職と教職員は、子どもや家族とともに、ニーズに最適な実践を開発し、それらを最も有用で効果的で実施しやすい方法を導入します。組織レベルでは、学校はプログラムの開発と実施に関する決定をする際に、子どもや家族や養育者とともに取組みます。

▲2 支援の必要な子どもを特定するために重要な情報源となる家族

保護者や養育者は、子どもが学校でうまくやれることを望んでいます。そして多くの場合、保護者は自分の子どもを支援する方法を学ぶ際に自分自身の支援が必要なことがしばしばあります。したがって、保護者と養育者はより個別化された計画と支援を必要とする子どもを特定するための重要な情報源になります。

▲3 治療における家族の参加

治療プロセスは、可能な限り子どもと家族の両方を積極的に参加させるものでなければなりません。プログラム提供者は家族と一緒に、安全上の問題や懸念に取組み、治療へのニーズや希望を明確にし、子どもの治療における家族の役割を検討し、子どもの状況について定期的に情報を報告する必要があります。ストレスマネジメント、睡眠の問題、対人関係の課題など、保護者が直面する可能性のある問題に対する一般的な理解は介入に役立つはずです。学校と治療者に頻繁にフィードバックを提供するために、家族には簡単で使いやすい仕組みが必要です。

トラウマインフォームドな学習環境づくり（社会的/感情のスキルと心身の健康）

学校は、子どもと教職員の健全な交流を促進し、社会的/感情のスキルと自己調整スキルを教えることにより、安全な環境づくりをします。トラウマインフォームドなアプローチは、学校は全ての子どもの健康を促進し、子どもが身体的にも、社会的にも、感情的にも、学力的にも安全であり支えられていると感じられるようにします。教職員は、健全な社会性スキルと感情コントロールのモデルを示し、全校レベルでおこなわれる行動のプログラムとトラウマインフォームドな実践に統合します。いじめに対処し、脅威、ハラスメント、偏見、不平等、その他学習環境の安全性を損なう行動を特定するための手順が明確に提示されており、トラウマインフォームドな視点が採用されています。

▲1　安全な学校環境とトラウマに関する教育の推進

健康的な活動を促進し、子どものレジリエンスと対処スキルを高めることを目的とした地域組織との連携や実践などの保護的因子の活用により、学校は、子ども同士がより健康的に交流できて、全ての関係者が身体的にも心理的にも安全であると感じる学校環境を整備します。

▲1　予測可能で支持的な学習環境

学校はトラウマについての理解を活用して、学校全体の実践を深め、強化し、トラウマと喪失のリマインダーを最小限に抑え予測可能で支持的な学習環境を構築します。

▲1　学校コミュニティにおける一体感の醸成

学校は、子どもと教師の相互のつながりを学校のプログラムや学校コミュニティとつなぎ、教師の同僚コンサルテーションと支援モデルの推進をすすめています。

▲1▲2 社会的スキルの指導

学校は、ポジティブで安全な学習環境の構築、継続、促進に関する教職員向けの研修と子どもへのカリキュラムを実施しています。その内容として、紛争解決、問題解決スキル、社会的コミュニケーション、感情と行動のリテラシー、いじめ防止、自殺防止が含まれます。学校は、子ども同士の健全ではない社会的対立が発達に重大な影響をもたらし、関係するすべての子どもの精神衛生に悪影響を及ぼす可能性があることを認識しています。そのため、学校はいじめの認識、関連する社会的スキル（共感、友情、アサーション）、効果的な対応と修復的な方法について、教職員や子どもや家庭に指導することにより、いじめ/サイバーいじめに積極的に対処します。他者の心理的、身体的安全に悪影響を及ぼす行動を示すリスクのある子どもを対象にしたサポートを提供することは、全ての子どもへのサポートをすすめる上で重要です。

▲3　子どものための安全な場所

学校は、トラウマや喪失のリマインダーに曝された後に子どもが落ち着いてすごせるように、教室の内外に安全な空間を設置します。安全な空間は、子どもが行動や感情的な問題を経験したときに自己調整する機会を提供します。

VI

文化に配慮した対応

学校は、トラウマに対する経験や解釈、反応に文化的な違いがあることを認識しています。トラウマとなる出来事の後に助けを求める子どもに対して、教職員が文化的に適切な対応をするようにしています。また、歴史的トラウマ、潜在的・顕在的な偏見などの社会的迫害、懲罰的で排他的な規律の不均衡を排除するなどの組織的弾圧の影響を積極的に打ち消す取組みをしています。

▲1 学校全体で取組む文化に応じたアプローチ

教職員に対する研修やスーパービジョンには、子どもとその家族の文化的視点と伝統を理解する方法や、組織レベルや個人の交流において生じる暗示的・明示的な偏見がもたらす影響を積極的に打ち消す取組みが含まれています。文化に配慮した対応を向上させ、文化的な仲介（トラウマインフォームドな実践を支持する地域のパートナーとの関係の構築）を支援する地域のパートナーとの連携が優先されます。

▲2 文化的な敏感さに対立する慣習への挑戦

学校は、あたりまえとされる方針や手続きのなかに、特定の子ども集団に一方的によくない影響を与え、外傷性ストレスや喪失反応を悪化させる可能性のあるものを特定して対処するための見直しをおこないます。また、学校は、家族の文化的枠組みを尊重し理解しつつ子どもを保護するよう、懲罰的なしつけなど家庭でおこなわれる文化的慣習にも特に注意を払っています。

▲3 文化に対して敏感な方法を用いた介入の適用

エビデンスに基づく実践は、スティグマを減らし、サービス利用の効率を高めるために、子どもとその家族に適用されます。文化的仲介の担当者（子どもが属する地域のメンバーで、学校のために文化的慣習の翻訳を担当する人）は、とりわけ家族が保健サービスやトラウマインフォームドなサービスを受けることに消極的な場合、学校と地域社会との架け橋となるよう活動します。介入にあたっては、人種差別、外国人嫌悪、同性愛嫌悪、性差別などの社会的迫害から生じる可能性のある外傷性ストレスの影響を認識し、対処します。

VII

危機管理/危機対応

学校には、緊急事態が起こる前、起こった時、そして起こった後に対処するために、明確で十分に周知された手順があります。子どもと教職員等への訓練や研修は、トラウマインフォームドな方法で実施する必要があります。たとえば、過去にトラウマとなる出来事を経験し、訓練や研修の影響を減らすための手順が適用されている人への特別な配慮を含みます。学校は、あらゆる危険に対応した包括的な手順を開発し、それらの手順で教職員、子ども、およびパートナーを訓練します。

▲1 包括的な緊急時行動計画

学校はあらゆる脅威と危険を考慮し、学校コミュニティ全体の移動手段や機能障害に由来するニーズに備え、あらゆる状況や時間を考慮し、協力して計画を定期的に見直します。学校の管理職、教職員、保護者、地域の代表者（警察、消防職員、精神保健従事者など）など、さまざまな代表者によって学校緊急時行動計画が改訂され、継続される必要があります。

▲1 教職員とパートナーに対する緊急手順の周知

教職員とパートナーは、校内にいる人たちと保護者や養育者との連絡手段を含む緊急時行動計画について十分に周知しておくべきです。地域全体が、さまざまな訓練と研修を取り入れた計画を定期的に実践する必要があります。教職員は、サイコロジカル・ファーストエイドなど緊急事態が発生した場合の適切な早期介入についても訓練される必要があります。

▲2 脅威の評価

学校は、脅威を評価するための包括的な手順（標的となる可能性のある暴力行為を早期に特定し介入するための、多面的な脅威評価チームなど）を作成し、継続する必要があります。

▲3 回復のためのサービス

危機の後、教職員を含む訓練を受けた専門家チームは、危機の影響を受けた人に対する適切な支援を提供するために、エビデンスのあるトラウマインフォームドなスクリーニングを行い、危機後の介入を提供します。回復を促進するために、必要に応じて学校は、いま起こった危機の影響を受けた子どもを安定させるための短期支援と、危機が発生したあとに回復と適応を促進するための長期支援の双方を提供します。

VIII

教職員のセルフケアと二次的外傷性ストレス(STS)

学校は教職員に対して、全ての教職員の身体的、社会的、情緒的、学業的な健康を促進し、心身ともに安全だという学校風土を支援するような社会的スキルや感情コントロールの研修をおこないます。さらに、学校は教職員の二次的外傷性ストレス（STS）の原因を特定し、ストレスの緩和や管理を目的とした介入を実施します。

▲1 仕事の負担によりセルフケアの実践が考慮されます

学校の管理職および主要な意思決定者は、教職員の業務、全体的な仕事量、心的外傷性ストレス反応を示す子どもへの暴露が教職員のメンタルヘルスに与える影響を考慮します。 サポーティブな職場環境への障壁に対処し、教職員からのフィードバックを取り入れるための計画を実施する必要があります。教職員のストレスを軽減するために、健康増進のための活動が定期的に奨励され、提供されています。

▲1 教職員の二次的外傷性ストレス（STS）の予防と認識

学校は、教職員が二次的外傷性ストレスの兆候と STS やバーンアウトを予防する方法を理解するための研修を実施します。学校の管理職や教職員のセルフケアを支援するためには、援助希求行動を促進するような支援構造が利用可能でなければなりません。健康増進活動の提供と定期的なヘルスケアの促進も、教職員の健康を支援する重要な要素の一つです。

▲2 教職員向けの校内支援

バーンアウトや STS の兆候を示している教職員には、ピアサポートとストレス･マネジメントが提供されます。学校は、支援を受けるための手順に教職員を（懲罰的でない方法で）参加させ、ニーズのレベルを評価します。

▲3 支援サービスと従業員支援プログラムの活用

教職員は、仕事やプライベートでトラウマになりうるライフイベントや強いストレスに曝される経験をすると、支援のための資源を利用することができます。そうした資源へのアクセスや利用は、スティグマにならないような方法で提供されます。従業員支援プログラム（EAP）や保険会社が、エビデンスに基づいたトラウマや喪失に特化した支援を提供します。

IX

学校の規律方針とその運用

学校では、規律方針とその運用の見直しと改訂に、トラウマインフォームドな見かた(トラウマレンズ）を取り入れています。規律を運用する際には、トラウマティックなライフイベントが子どもの行動や家庭生活に与える影響を考慮します。懲戒処分は、学校環境下にいる人々の安全に取組むとともに、利用可能な資源を活用して子どもが再び学校に参加するのを支援するスキルの学習を助けることを目的にしなければなりません。

▲1 標準的な規律の運用手順は、トラウマインフォームドで公平です

学校は、ゼロトレランスや停学、退学などの学校の規律を主要な懲戒ツールとして使用することを控えます。また、子どもの行動に対する懲罰的な対応を必要以上に学校駐在警察官（SRO）に求めることを控え、信頼感を高めるために SRO には懲罰的ではない学校活動にも参加してもらいます。学校は、トラウマティックな出来事への暴露が子どもの行動に影響しているかどうかを考慮し、期待される行動と懲戒処分を明確で一貫した方法で伝えるべきです。懲戒の手続きは、懲戒を実行するうえでの不均衡を排除する公平な方法で実施されます。

▲2 トラウマインフォームドな介入をともなう懲戒処分

頻繁な懲戒処分が必要な子どもには、行動の根本的な原因に対処する適切な支援サービスが与えられます。学校は子どもの家族とサポートサービスを調整し、必要に応じて利用可能で適切な紹介先につなぎます。

▲3 修復的実践を懲戒の手順に組み込む

子どもが自身の行動によって損なわれた状況や関係を修復する上で最善の取組みである修復的実践アプローチが、懲戒手順に組み込まれています。

X

様々な機関との協働や地域との協力関係

トラウマインフォームドなアプローチは、学級、保健業務、管理、学校の規律と出席、指導、課外活動など、学校環境のあらゆる側面をカバーします。教職員は連携して、子どものためのサービス全体にわたり、トラウマインフォームドな実践の継続を確実なものにします。学校は、トラウマインフォームドなアプローチのために、家族や地域のパートナーと定期的に連携しています。つまり、学校は地域の精神保健機関、多様性や人権にかかわる組織、青少年のためのグループ、警察、児童福祉部門、権利擁護団体、軍の家族組織などのパートナーに働きかけます。その目的には次のようなものがあります。

（1）トラウマに曝されることが子どもや若者に与える影響についての知識を高める。

（2）心的外傷性ストレスの影響を受けた子どもを支援するための方法を共有する。

（3）トラウマの影響を受けた子どもや青少年、家族とともに活動することによる二次的外傷性ストレスと、それが公私に及ぼす影響に関する知識を増やす。

（4）教職員の心身の健康を促進する方法を共有する。

学校の指導者は、地域の諮問委員会や特別委員会に参画し、トラウマインフォームドな地域の構築に向けて学校が力をあわせるようにします。

▲1 トラウマインフォームドな方針と実践の開発と維持

学校の中心的な運営に基づいて組織化された学校全体のトラウマインフォームドなアプローチを創造する行動計画を作成するなかで、法令、政策、そして資金の調達は洗練され、継続していきます。最終的な目標は、学校運営や連邦機関、州および地方政府などあらゆるレベルのパートナーの間に明確で一貫したメッセージを提供することです。それは、トラウマに配慮した学校が優先されるという明確で強力で組織的なメッセージをはっきり述べることです。学校と教育委員会の管轄は、トラウマインフォームドな実践を持続するために、地域の推進者による支援など組織基盤を構築し維持します。

これらの取組みには、トラウマインフォームドな方針、実施や手順の効果を持続的にアセスメントすることなどがあげられます。

▲1 資源の可視化とサービスへのアクセス

支援サービスがトラウマに配慮した学校環境全般にわたって不可欠な部分であること、そしてそれらのサービスにより子どもが学校コミュニティにつながることを確実にするために、学校、地域の諸機関、州および地方政府は協働します。さらに、学校とパートナーは、学校や地域で利用可能なサービスのリストを定期的に作成する必要があります。これらのサービスは、スクリーニングやアセスメントの成果に基づいており、エビデンスに基づく原則に対して忠実に子どもに提供されなければなりません。

▲2 学際的チームによるアプローチ

学校は、チームにもとづいたアプローチで問題解決、意思決定や行動計画を行い、Tier 2 レベルの介入支援を受けている子どもをサポートします。チームは、Tier 2 グループに適した子どもへの Tier 2 グループ介入を促進し、介入の進展と効果をモニターし、協力しながら子どもの介入計画を調整します。

▲3 教職員や地域の関係機関とのコンサルテーションや協働

トラウマインフォームドな学校にもとづいた個人および家族への集中的な介入には、教職員とラップアラウンドサービスとのコンサルテーションを含める必要があります。青少年の安全を維持し、青少年がサービスを利用できる地域における協力関係は、児童福祉施設と住居施設、司法施設、警察とで確立される必要があります。

引用文献

[1] Blodgett, C. & Dorado, J. (2016). *A selected review of trauma-informed school practice and alignment with educational practice.* California Endowment: San Francisco, CA.

[2] Chafouleas, S. M., Johnson, J. H., Overstreet, S., & Santos, N. M. (2016). Toward a blueprint for trauma-informed service delivery in schools. *School Mental Health*, 8:144–162.

[3] Briggs, E. C., Greeson, J. K. P., Lane, C. M., Fairbank, J. A., Knoverek, A. M., & Pynoos, R. S. (2012). Trauma exposure, psychosocial functioning, and treatment needs of youth in residential care: Preliminary findings from the NCTSN Core Data Set. *Journal of Child and Adolescent Trauma, 5*(1), 1–15.

[4] Foy, D. W., & Goguen, C. A. (1998). Community violence-related PTSD in children and adolescents. *PTSD Research Quarterly*, 9, 1-6.

[5] Cohen, J. A., Mannarino, A. P., & Deblinger, E. (2016). Treating trauma and traumatic grief in children and adolescents. Guilford Publications.

[6] National Task Force on Children Exposed to Violence (US), Listenbee, R. L., & Torre, J. (2012). *Report of the Attorney General's National Task Force on Children Exposed to Violence.* Attorney General's National Task Force on Children Exposed to Violence.

[7] Perfect, M. M., Turley, M. R., Carlson, J. S., Yohanna, J., & Saint Gilles, M. P. (2016). School-related outcomes of traumatic event exposure and traumatic stress symptoms in students: A systematic review of research from 1990 to 2015. *School Mental Health*, 8(1), 7-43.

[8] Smolkowski, K., Girvan, E. J., McIntosh, K., Nese, R. N., & Horner, R. H. (2016). Vulnerable decision points for disproportionate office discipline referrals: Comparisons of discipline for African American and White elementary school students. *Behavioral Disorders*, 41(4), 178-195.

[9] Substance Abuse and Mental Health Services Administration (2014). *SAMHSA'S Concept of Trauma and Guidance for a Trauma-Informed Approach.* SAMHSA's Trauma and Justice Strategic Initiative. ［大阪教育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. http://www.j-hits.org/child/pdf/5samhsa.pdf ］

[10] Sulkowski, M. L., & Michael, K. (2014). Meeting the mental health needs of homeless students in schools: A Multi-Tiered System of Support framework. *Children and Youth Services Review, 44*, 145-151.

免責事項

本書は、米国保健福祉省（HHS）の米国薬物乱用精神保健管理局（SAMHSA）の助成を受けています。
本書の見解、方針、意見は著者の見解であり、SAMHSA または HHS の見解を必ずしも反映するものではありません。

引用の際の表記

（原著）National Child Traumatic Stress Network, Schools Committee. (2017). *Creating, supporting, and sustaining trauma-informed schools: A system framework*. Los Angeles, CA, and Durham, NC: National Center for Child Traumatic Stress.
（日本語版）大阪教育大学学校安全推進センター訳. (2020).トラウマインフォームドな学校づくりー支援を継続させるシステムフレームワーク.
（翻訳）
大阪教育大学教育学部教育協働学科　石橋正浩
大阪教育大学学校安全推進センター　木村有里、岩切昌宏、瀧野揚三
徳島大学キャンパスライフ健康支援センター　中村有吾