



1. Sandra L. Bloom, M.D.

Dr. Sandra L. Bloom is a Board-Certified psychiatrist, graduate of Temple University School of Medicine and currently Associate Professor, Health Management and Policy at the Dornsife School of Public Health, Drexel University. From 1980-2001, Dr. Bloom served as Founder and Executive Director of the Sanctuary programs, inpatient psychiatric programs for the treatment of trauma-related emotional disorders and during those years was also President of the Alliance for Creative Development, a multidisciplinary outpatient practice group. Dr. Bloom is recognized nationally and internationally as the founder of the Sanctuary Model. Between 2005 and 2016 over 350 social service, juvenile justice and mental health organizations were trained in the Sanctuary Model.

Dr. Bloom is a Past-President of the International Society for Traumatic Stress Studies and author or co-author of a series of books on trauma-informed care: *Creating Sanctuary: Toward the Evolution of Sane Societies* published in 1997 with a second edition in 2013; *Destroying Sanctuary: The Crisis in Human Delivery Service Systems* published by Oxford University Press in 2010 and *Restoring Sanctuary: A New Operating System for Trauma-Informed Systems of Care*, published by Oxford University Press in 2013. She is currently co-chairing a new national organization, CTIPP – The Campaign for Trauma-Informed Policy and Practice whose goal is to advocate for public policies and programs at the federal, state, local and tribal levels that incorporate up-to-date scientific findings regarding the relationship between trauma across the lifespan and many social and health problems (<http://ctipp.org>). Since 2012, Dr. Bloom has also served as served as Co-chair for the Philadelphia ACEs Task Force <http://www.philadelphiaaces.org/>. Dr. Bloom's website is www.sanctuaryweb.com and her many publications can be downloaded from that site.

サンドラ・L・ブルーム博士は、テンブル大学医学部を卒業した、学会認定の精神科医です。現在はドレクセル大学公衆衛生学部の健康管理政策の准教授を務めています。ブルーム博士は、精

神科入院患者のトラウマ関連の精神障害の治療プログラムである、サンクチュアリ・プログラムを創設し、1980年から2001年まで、その事務局長を務める傍ら、多学際的な外来診療部ループである Alliance for Creative Development の会長を務められました。ブルーム博士は、サンクチュアリモデルの創設者として、国内外で認められています。2005年から2016年にかけて、350を超える社会的サービス、少年司法、精神保健組織が、このモデルの研修を受けました。ブルーム博士は、国際トラウマティックストレス学会の元会長であり、トラウマインフォームドケアに関する多数の著書を出版しています (Creating Sanctuary, Toward the Evolution of Sane Societies, Destroying Sanctuary, The Crisis in Human Delivery Service Systems, Restoring Sanctuary: A New Operating System for Trauma-Informed Systems of Care など)。現在、ブルーム博士は、新しい国家機関である CTIPP(The Campaign for Trauma-Informed Policy and Practice)の共同議長を務めています。CTIPP の目標は、生涯にわたるトラウマと多くの社会健康問題との関連について、最新の科学技術を取り入れた、連邦・州・地方・部族レベルの公共政策やプログラムを提言することです。また、ブルーム博士は、2012年から、フィラデルフィア ACEs 専門会議 <http://www.philadelphiaaces.org/> の共同議長を務めています。ブルーム博士のウェブサイト www.sanctuaryweb.com から、多くの出版物がダウンロードできます。

Trauma-Informed Care and Trauma-Responsive Organizations

I

In this presentation, Dr. Sandra Bloom describes what trauma-informed and trauma-responsive care means and why it is so important. In the last few decades the scientific knowledge about exposure to chronic stress, adversity and trauma has developed into a whole field of study that she terms “the science of suffering”, suffering that often plays a significant role in determining life course when it begins in childhood. Organizations that seek to alleviate this suffering in the lives of children and families need to understand the impact of traumatic experience on their clients, on themselves, and on the organizations they comprise. Clearer definitions of what goes wrong in human development and human experience helps us to determine better treatment approaches for the clients as well guiding us in determining how to help our organizations become more “trauma-responsive”. Through a new organizational approach called “Creating Presence”, Dr. Bloom hopes to provide future generations with a framework and skills for promoting the development of healthier systems.

トラウマインフォームドケアとトラウマに対応できる組織作りについて

このプレゼンテーションでは、ブルーム博士が、トラウマインフォームドケアや、トラウマに対応したケアの意味と、その重要性についてご講演されます。過去数十年の間に、慢性的なストレスや幼少期の逆境体験およびトラウマは、さまざまな研究の分野に現れてきました。ブルーム博士はこれを“苦しみの科学”と表現しており、幼少期に始まる逆境やトラウマが、その後の人生の経過を決定づける重要な役割を果たすことが多いと考えています。子どもや家族の生活におけるこのような苦しみを軽減しようとする組織は、クライアントだけでなく、その組織で働く人々自身、そして組織自体が受けるトラウマ体験の影響について理解をする必要があります。人間の発達段階や人生経験に悪影響を及ぼすものは何であるのかをより明確に定義することは、クライアントにとってより良い治療的アプローチを決定する際に役立ちますし、組織が「トラウマによりよく対応する」方法を決定する際の指標となります。「Creating Presence」と呼ばれる新しい組織的なアプローチを通して、ブルーム先生はより健康的なシステムの開発を促進するためのフレームワークとスキルを将来の世代に提供することを望んでいます。



2. Melissa K. Runyon, Ph.D.

Dr. Melissa K. Runyon is a child clinical psychologist by training who specializes in the assessment and treatment of trauma and the aftermath of child abuse and violence. For 16 years, Dr. Runyon served as Treatment Services Director of the Child Abuse Research, Education and Services (CARES) Institute and Professor of Psychiatry at the Rowan University School of Osteopathic Medicine (Rowan SOM) where Combined Parent-Child Cognitive Behavioral Therapy (CPC-CBT) and Trauma-Focused Cognitive Behavioral Therapy (TF-CBT) were developed before recently returning to her home state of Kentucky. Working collaboratively with Dr. Esther Deblinger, a co-developer of TF-CBT, Dr. Runyon developed CPC-CBT to address the multi-faceted issues experienced by families who are at-risk for or who have been substantiated for child physical abuse. Dr. Runyon has extensive experience as a therapist, administrator, supervisor, NIMH principal and co-investigator, researcher, trainer and consultant in the implementation of CPC-CBT and TF-CBT. Dr. Runyon has published extensively in the area of child abuse and trauma and is co-author of the CPC-CBT treatment manual and the book about the application of TF-CBT in child sexual abuse cases. Dr. Runyon has worked collaboratively with colleagues in Sweden for the past 10 years to assist them in implementing CPC-CBT across their country. Other CPC training efforts are underway with the US Army and Australia. Dr. Runyon is excited to share her experience with professionals in Japan to increase children and families access to evidence-based, trauma-informed services.

ラニオン博士は、トラウマの評価と治療、ならびに子ども虐待と暴力の影響について、専門的な訓練を受けた児童臨床心理学者です。ラニオン博士は、最近故郷のケンタッキー州に戻られるまでの16年間、ローワン医科大学の精神医学教授を務めるとともに、学内にある子ども虐待研究・教育・サービス研究所(CARES Institute)において、治療部門のディレクターを務めました。CARES

Institute は、親子合同認知行動療法 (CPC-CBT) やトラウマフォーカスト認知行動療法 (TF-CBT) が開発された場所でもあります。ラニオン博士は、TF-CBT の開発者の一人であるデブリンジャー博士と共に、身体的虐待のリスクがある、もしくは身体的虐待の事実が認められた子どもや、その家族が有する多面的な問題に対処するために、CPC-CBT を開発しました。ラニオン博士は、CPC-CBT および TF-CBT の実施において、治療者・治療責任者・スーパーバイザーとして従事されたほか、アメリカの国立精神衛生研究所 (NIMH) では主導的役割を担い、CPC-CBT に関する研究やトレーニングについて幅広い経験を有しています。子ども虐待やトラウマの分野での著書も多く出版されており、CPC-CBT 治療マニュアルおよび性的虐待を受けた子どもへの TF-CBT の適用に関する本の共著者でもあります。また、ラニオン博士は過去 10 年にわたり、スウェーデンにおける CPC-CBT の普及に尽力されてきました。さらに、米軍内やオーストラリアにおいても CPC-CBT のトレーニングを進めているところです。ラニオン博士は、日本においても虐待を受けた子どもやその家族が、効果を実証されたトラウマインフォームドケアを受ける機会を増やすことを願っており、日本の専門家の皆様と経験を共有することを楽しみにしています。

Evidence-based Trauma-Informed Care for Children Who Experience Child Physical Abuse

Reports from the World Health Organization (WHO, 2016) indicate that 25 – 50% of children worldwide have experienced child physical abuse (CPA). Six out of every 10 children reportedly experience some form of CPA in their lifetime (United Nations International Children's Emergency Fund (UNICEF), 2014). Many of these children exhibit traumatic reactions, such as trauma symptoms, depression, and behavioral problems. To meet the needs of these youth, attention has been given to developing systems of trauma-informed care (TIC) to promote healing and optimal outcomes for children exposed to trauma. Some important elements of TIC for children are to provide evidence-based treatment to assist children to overcome the impact of trauma, to promote their ongoing safety, and to support caregivers in healing from their own trauma(s) and to educate them in trauma-informed parenting to promote and support optimal outcomes for youth. Specifically, research on resiliency and trauma has consistently identified a supportive caregiver as the best predictor of children overcoming the impact of adverse experiences and trauma. What can professionals do in cases of child physical abuse where the caregiver is the genesis of the trauma in order to promote optimal outcomes for youth? Throughout history, there have been significant changes in treatment approaches, laws, policy, and systems based on new knowledge and research in both the United States and Japan. Some specific examples include

prenatal care, car safety belt laws, infant car seat laws, and infant back to sleep campaign. Similarly, we have data to support the necessity of intervening with both the caregiver and child in cases of child physical abuse to promote optimal developmental, emotional and behavioral outcomes for youth and safety for all family members. The importance of including the child in the caregiver's treatment, strategies for engaging the caregiver in treatment, and evidence-based treatment will be discussed.

身体的虐待を受けた子どもへの効果を実証されたトラウマインフォームドケア

世界保健機関(WHO, 2016)の報告によると、世界中の子どもの25~50%が身体的虐待(CPA)を受けています。また、10人の子どものうち6人が一生のうちに何らかの形のCPAを経験しているとも言われています。(UNICEF, 2014)。これらの子どもたちの多くは、トラウマ症状、抑うつ、行動上の問題など、様々なトラウマ反応を示します。このような子どもや若者のニーズを満たし、トラウマに曝された子どもたちに対する癒しと最善の結果を促進するために、トラウマインフォームドケア(TIC)システムの開発が注目されています。子どものためのTICのいくつかの重要な要素は、子どもがトラウマの影響を克服し、安全性を確保し、養育者が自分自身のトラウマを癒すことができるよう効果が実証された治療を提供すること、さらにトラウマ理解に基づくアプローチを養育者にも教示することで、最適な結果をもたらすことができます。具体的には、レジリエンスやトラウマに関する研究は、子どもが逆境体験やトラウマの影響を克服するための最善の予測因子は、支持的な養育者であることを一貫して示してきました。養育者が身体的虐待の加害者である場合、私たちは専門家として、子どもや若者に最善の効果をもたらすために、どんなことができるでしょうか？これまでの歴史の中で、日米両国では新しい知識と研究に基づき、治療方法や法律、政策、そしてシステムについて大きな変化がありました。いくつかの具体的な例としては、出生前ケア、自動車のシートベルトに関する法律、幼児用チャイルドシートに関する法律、乳幼児の仰向け寝キャンペーンなどがあります。同様に、子どもの身体的虐待をケアする際には、子どもと若者の情緒面及び行動面の最善の発達と全ての家族員の安全性を促進するために、養育者と子どもの両方に介入する必要があるというデータもあります。養育者の治療に子どもを含めること、そして養育者の治療に対するモチベーションをいかに上げるか、そしてエビデンスに基づく治療の重要性について議論をしたいと思います。



3. Tan Li Jen

Ms. Tan Li Jen is a Senior Principal Clinical Psychologist and Senior Deputy Director at Ministry of Social and Family Development (MSF), and the leader of physical abuse intervention team at Trauma Recovery Center in Singapore. Ms. Tan oversees the direction, planning & clinical services of the *Center for Trauma Recovery*, with 16 clinical psychologists who provide assessments and treatments to child abuse and trauma clients. Ms. Tan provided consultations with internal and external partners about the interface of psychological services and policies (especially trauma, abuse and parenting) with the child welfare, children in foster and residential care, and the larger social services sector. She also conducts psychological assessments and therapy for trauma and abuse clients, and their parents/caregivers. She also oversees the *Crisis Intervention and Resilience Unit*, which provides crisis intervention support and training to staff and clients affected by critical incidents. In addition, she holds the role of *Deputy Head, MSF CARE* (Caring Actions in Response to Emergencies) as part of the Singapore National CARE Management System for psychosocial care in disasters and crises.

タン・リ・ジェン氏は、社会家族サービス省(MSF)で、上級主席臨床心理士、および、上級副部長を務めています。また、シンガポールのトラウマリカバリー・センターの身体的虐待介入チームのリーダーでもあります。タン氏は、トラウマリカバリー・センターの方針・計画・臨床サービスを監督していますが、このセンターでは、16人の臨床心理士が子ども虐待やトラウマを有する子どものアセスメントをし、治療を提供しています。タン氏は、児童福祉・社会的養護のもとにある子ども・より大きな社会サービス部門の心理面のサービスや方針(特にトラウマや虐待、育児について)を橋渡しし、内外のパートナーにコンサルテーションを提供しています。また、タン氏は、トラウマや虐待関連のクライアントやその家族の心理的評価と治療を行っています。さらに、**危機介入とレジリエンス・ユニット**を統括しており、緊急事態に遭遇した職員やクライアントに危機介入をしたり、トレー

ニングを提供したりしています。加えて、タン氏は、災害や危機時の心理的なケアのための **MSF Care** (Caring Actions in Response to Emergencies) の副所長の役割も担っています。

Building a Trauma Informed Care System in Singapore to support child abuse and sexual abuse survivors

What is trauma informed care? What does it entail and what are the key ‘ingredients’ needed to support children and families in a trauma-informed manner? The System of Care in Singapore that is involved in supporting child and youth survivors of abuse and trauma consists of multiple agencies and partners. For example, police, public prosecutors, residential group homes, foster care services, and community agencies. The presenter will share about different aspects of trauma informed care that have been implemented across key local agencies by the Clinical and Forensic Psychology Service in the Ministry of Social and Family Services. These include training and awareness, screening and assessment, and evidence-based treatments.

シンガポールにおけるトラウマインフォームドケアシステムの構築について: 子ども虐待を受けた子どもを支援するために

トラウマインフォームドケアとは何でしょうか？それには何が必要でしょうか？子どもやその家族を支援するためのトラウマインフォームドな方法に必要な重要な「成分」は何でしょうか？虐待を受けた子どもや若者を支援するシンガポールのケアシステムは、複数の機関やパートナーで構成されています。たとえば、警察、検察官、児童福祉施設、里親、そして地域の機関などがあります。このプレゼンテーションでは、社会家族サービス省における臨床心理学と司法心理学に関する主要な地方機関で実施されてきたトラウマインフォームドケアのさまざまな側面について、あるいは、トレーニングと気づき、スクリーニングや評価、そして根拠に基づく治療法について、皆様と共有する予定です。