

トラウマを受けた子どものケアと子育て

トラウマからのより良い回復のために『トラウマ・インフォームド・ケア』を知る

Child Welfare Information Gateway



* この冊子の内容

- ・ トラウマを受けた子どもを育てる
- ・ トラウマとは？
- ・ 未治療のトラウマがもたらす影響
- ・ 子どもの行動を理解する
- ・ トラウマの様々なトリガー
- ・ 年齢による徴候
- ・ トラウマとメンタルヘルス
- ・ あなたの子どもの回復を助ける
- ・ 治療を探す
- ・ あなた自身とあなたの家族を守る
- ・ おわりに

トラウマを受けた子どもを育てる

トラウマ的な出来事を経験した子どもたちは、安全で愛されていると感じる必要があります。すべての親は、こうした子どもを守り育てる家庭を提供したいと望んでいます。しかし、両親がトラウマの影響を理解していない場合、彼らは子どもの行動を誤って解釈し、不満や怒りを感じるでしょう。親に理解がないと、子どもの面倒な行動に対処しようとする試みは、効果がないか、場合によっては有害にすらなりえます。

この冊子は、トラウマの本質、子どもと青少年へのトラウマの影響、そしてわが子を助ける方法について論じています。トラウマへの理解を深めることによって、あなたの子どもの癒し、あなたの子どもとの関係、さらには家族全体に対するサポートの手助けができます。

トラウマとは？

トラウマは、脅威を突きつけあるいは害を引き起こす強烈な出来事に対する感情的反応です。この害は、身体的または感情的、現実のものまたは感覚的なものでありえます。さらに、子ども本人、あるいはそのそばにいる人に脅威を与える可能性があります。トラウマは、単一の事象の結果、または時間の経過と共に起きる複数の出来事にさらされた結果として生じる可能性があります。

- * トラウマを引き起こす可能性がある出来事
 - ・ 虐待(身体的、性的、感情的)
 - ・ ネグレクト(育児放棄)
 - ・ 貧困の影響(ホームレスや十分食べられていないなど)
 - ・ 愛する人からの分離
 - ・ いじめ
 - ・ 愛する人やペットへの加害の目撃(家庭内や地域の暴力など)
 - ・ 自然災害または事故
 - ・ 中毒または精神病による予期し得ない親の行動

多くの子どもにとって、児童福祉施設に收容されることが、さらに別のトラウマ的な出来事になります。これは、子どもが家庭や家族から初めて離されたり、施設を転々とするような場合に起きます。



未治療のトラウマがもたらす影響

子どもは適応力を持っています。生活の中でのストレス(例えば、親元を離れて丸一日学校にいたり、自転車に初めて乗ったり、試合や演技の前に神経質になったりするなど)は脳の成長や新しいスキルの発達に役立ちます。しかし、定義上、トラウマは、ストレスが高い経験(虐待、ネグレクト、またはいじめなど)が、子どもの生来の対処能力を圧倒する場合に発生します。これらの出来事は、「闘争、逃走、または凍結」といった反応を引き起こし、鼓動が速くなったり、血圧が上昇したりといった身体の変化を引き起こし、脳による外界認識やそれへの反応に変化をもたらします。

多くの場合、子どもの体と脳は、永続的な害を伴わずに潜在的なトラウマ的経験から迅速に回復します。しかし、子どもの中には、トラウマに正常な発達を妨げられ、長期にわたり影響を受ける人もいます。

- * トラウマ的出来事の影響力を決定する要因:
 - ・ 年齢: 子どもは幼いほど傷つきやすいです。幼くて起きたことを言葉にできない幼児や赤ん坊でさえ、幸福に影響を与えうるトラウマ的出来事の永続的な「感覚的記憶」を大人になるまで保持しています。
 - ・ 頻度: 同じタイプのトラウマ的出来事を複数回経験するか、または複数のタイプのトラウマ的出来事を経験することは、単一の出来事よりも大きな害をもたらします。
 - ・ 関係: 健康な介護者とポジティブな関係にある子どもたちは、回復する可能性が高くなります。
 - ・ 対処スキル: 知性、身体的健康、自尊心は子どもたちが対処するのに役立ちます。
 - ・ 知覚: みずからがどれくらい危険にさらされているか、あるいは子どもがトラウマ発生時に感じる恐怖の量は重要な要素になります。
 - ・ 感受性: どの子どもも違って、生まれついて持っている感受性は、子どもによって千差万別です。

トラウマの影響は、それぞれの子どものようなタイプのトラウマ的出来事を経験したかによって異なります。表1は、トラウマが子どもに影響を与えるいくつかのパターンを示しています。トラウマがもたらしうる結果を示したこのリストは、なぜ親がトラウマを理解することがとても大切なのか示しています。適切な支援は、これらの否定的な結果の多くを減らすか、または排除することさえできるのです。

※ 表1)トラウマが子どもに影響を与えるパターン

- * 身体
 - ・ ストレスに対する身体反応を制御できなくなる
 - ・ 成人になるまで続く慢性疾患(心臓病、肥満)
- * 脳(思考)
 - ・ 思考、学習、集中に困難を感じる
 - ・ 記憶障害
 - ・ 思考や活動の切り替えが難しい
- * 感情(感情)
 - ・ 低い自尊心
 - ・ 不安(危険)を感じる
 - ・ 感情を調節できない
 - ・ 介護者への愛着形成が困難
 - ・ 友情関係の問題
 - ・ 信頼の問題
 - ・ 抑鬱、不安感
- * 行動
 - ・ 衝動制御の欠如
 - ・ 闘争(喧嘩)、攻撃性、逃走
 - ・ 薬物乱用
 - ・ 自殺



子どもの行動を理解する

子どもがトラウマ、特に長期間にわたる複数のトラウマ的出来事を経験したとき、体、脳、および神経系はみずからを守ろうと適応します。これによって、攻撃性の増加、大人への不信または不服従、解離（現実とのつながりのない感覚）などの行動が引き起こされる可能性があります。子どもたちが危険にさらされているとき、これらの行動は生存のために重要です。しかし、いったん子どもがより安全な環境に移動したとしても、彼らの脳や身体は危険がなくなったことを認識しない可能性があるのです。これらの自らを守るための行動や習慣は、（定期的に使われる筋肉がより大きく強くなるように）頻繁な利用により強化されます。それらの「生存のための筋肉」が、新しい状況（あなたの家）で必要とされていないと認識し、リラックスするようになるには、時間と継続が必要になります。

あなたの子どもの厄介な行動が、ストレスに対する学習された反応かもしれないこと、そのおかげで非常に危険な状況において生き延びられたのかもしれないことを記憶にとどめておくことは助けになります。あなたの子どもの体と脳が自分の現在の安全な環境により適した方法で対応することを学ぶためには、時間と忍耐が必要です。

トラウマの様々なトリガー

子どもが予期できない行動をしていて、不合理で極端なように見える場合、その子はトラウマトリガーを経験しているのかもしれませんが。トリガーとは、トラウマ的出来事が持つ一側面のことで、全く異なる状況下で発生して、元の辛い出来事を子どもに思い出させます。例としては、音、匂い、感情、場所、姿勢、口調、感情などがあります。

トラウマ的出来事を経験した若年者は、危険を感じたりトリガーに遭遇したときに、過去のパターンを再現します。子どもが「闘争」、「逃走」、「凍結」のいずれの反応をしているかによって、その子は怒りを抱いているように見えたり、故意に聞き流しているように見えたり、あるいは無視しているように見えます。しかし、トリガーに対する反応は反射と受けとめるのが良いです。これらは故意でも、計画されたのでもありません。子どもの体や脳がトラウマ的記憶に圧倒されると、彼らはみずからの行動がもたらす結果や他者への影響を考慮することはできなくなるのです。

トラウマを受けた子どもの養育は、悪い子と見ることから、悪いことが起こった子どもという見方への移行を必要とするかもしれません。

年齢による徴候

表2は、トラウマを経験した子どもが発達の異なる段階で示す可能性のある症状および行動をまとめたものです。年齢幅はおおよそ目安です。トラウマを経験している多くの子どもにとって、彼らの発達は同じ年齢の通常の子どもに比べて遅れています。あなたの子どもがより若い子どもに一般的にみられる行動を示すのは正常なことも知れません。これらの徴候があるからと言って、あなたの子どもがトラウマを経験したとは言い切れません。しかし、同じ年齢の子どもの典型的な症状よりも症状がより重度であったり、より長く続いたりする場合、さらにまた子どもが自宅や学校でうまくやってゆく能力を妨げるような場合は、助けを求めることが重要になります。（下記の「子どもを援助する」セクションを参照）。

表2) 年齢別トラウマの徴候

* 幼児 (0-5 歳)

- ・ 癩癩、気難しい
- ・ 驚きやすい、落ち着かせるのが難しい
- ・ 頻繁な怒り
- ・ まとわりつく、外に出て行くことを嫌がる
- ・ 同年代よりはるかに高いまたは低い活動レベル
- ・ ごっこ遊びや会話で何度もトラウマ的出来事を繰り返す
- ・ 身体的、言語的、その他の発達段階への到達の遅れ

* 児童期の子ども (6-12 歳)

- ・ 注意を払うのが難しい
- ・ 大人しいまたは引籠り
- ・ 頻繁に泣くあるいは悲しむ
- ・ 怖い気持ちや思考について頻繁に話す
- ・ ある活動から次の活動への移行が難しい
- ・ 同級生や大人との喧嘩
- ・ 学校での成績の変化
- ・ 独りにしてもらいたがる
- ・ 同年代よりたくさん食べる、あるいは小食
- ・ 自宅や学校で問題を起こす
- ・ 原因不明の頻繁な頭痛や腹痛
- ・ 小さな子どもに良く見られる行動（指吸い、おねしょ、暗闇を怖がる）



表2) つづき

* ティーンエイジャー(13-18 歳)

- ・ しきりにトラウマについて話す、またはそれが起こったことを否認する
- ・ 規則に従うことを拒否したり、頻繁に口答えする
- ・ いつも疲れている、同年代より長い(あるいは短い)睡眠、悪夢を見る
- ・ 危険行動
- ・ 喧嘩
- ・ 友人と時間を過ごしたくない
- ・ 薬物やアルコールを利用する、家出をする、法律触れる問題を起こす

トラウマとメンタルヘルス

子どもの自宅や学校でうまく振る舞う能力により深刻で破壊的な影響を与えるトラウマの症状は、特定のメンタルヘルス上の問題があると診断されることがあります。このことは、親の養育期間が終了した里子の 80%近くがメンタルヘルス関連の問題ありとの診断を受けていることの一因となっている可能性があります。

- ・ 集中力のない子どもは、ADHD(注意欠陥多動性障害)と診断されることがある
- ・ 心配性あるいは感情に圧倒されやすい子どもは、不安症やうつ病と診断されることがある
- ・ 予期せぬ事態への対応が苦手な子どもは、その対応としてあらゆる状況をコントロールしようとするか、あるいは変化への極端な反応を示す。場合によっては、これらの行動は、ODD(反抗挑戦性障害)または間欠性爆発性障害(IED)と診断されることがある
- ・ トラウマ・トリガーに反応して起きる解離は、権威に対する反抗と見なされるたり、うつ病、ADHD(注意欠損型)、または発達遅延と診断され得る

このように診断された症状について、伝統的なメンタルヘルスのアプローチ(処方されている場合は投薬の使用を含む)による治療を、短期間施すことは必要かもしれません。しかしながら、子どものトラウマ体験に対処することで根本的な原因に取り組むことは、長い目で見るとより効果的です。

あなたの子どもの回復を助ける

幼児期のトラウマは深刻で持続的な影響を与えることがありますが、希望もあります。支持的で、思いやりある大人の助けを借りて、子どもたちは回復することができますし、また実際回復します。次のヒントについて考えてみましょう。

- ・ **トラウマ・トリガーを特定する。**あなたの言動やあなたの家庭にある無害なはずのものが、気づかないうちにあなたの子どものにとってトリガーになっているかもしれません。状況に「フィットして(合って)」いないような行動や反応のパターンに注意することが重要です。あなたの子どもの混乱させたり、不安にさせる、あるいは不機嫌や怒りの爆発を引き起こすものは何か？少なくともあなたの子どものもっと癒しが起きるまで、トラウマ的記憶を誘発する状況を避けるよう心がけましょう。
- ・ **精神的にも物理的にも対応可能な状態にいる。**トラウマを受けた子どもの中には、(意図するしないに関わらず)大人と距離を取ろうとする人がいます。あなたの子どもの許容する方法で、注目、心地よさ、励ましを与えましょう。年少の子どもは、より多くのハグや抱きしめられることを望むかもしれません。年長の若者には、家族として一緒に過ごす時間がそれにあたるかもしれません。もしも子どもが愛情に飢えているように見えたら、相手に合わせ辛抱強く振る舞うよう心がけましょう。
- ・ **相手に応えることに専念し、過剰な反応はしない。**あなたの過剰反応は、すでに圧倒された感覚をもっている子どもや若者のトリガーとなる可能性があります(子どものなかには、じっと長時間見つめられるだけで不快な気分を襲われる人もいます)。あなたの子どもの機嫌を悪くしたら、あなたが穏やかさを保つためにできることをしてあげてください。あなたの声を抑え、あなたの子どもの気持ちを認め、相手を安心させ、正直な態度でいるよう心がけましょう。
- ・ **体罰を避ける。**体罰は、虐待された子どものストレスやパニック感をさらに悪化させる可能性があります。親は、妥当かつ一貫した限界と期待を設定し、褒めることによって望ましい行動を引き出すように心がけましょう。
- ・ **子どもの行動を自分にあてつけたものと受けとらない。**子どもが自分の気持ちを素直に感じるようにさせ、非難を慎むこと。感情を表現するために言葉やその他の許容できる方法を見つけるのを助け、それができたときには相手をほめるよう心がけましょう。
- ・ **しっかり耳を傾ける。**難しい話題や不快な会話を避けないこと(しかし、子ども達の準備が整わないうちに話をすることを強いないこと)。子どもには、トラウマ的経験の後に色々な感情を持つのは普通の事だと教えること。彼らの反応を真剣に受け止め、トラウマ的事件についての誤った情報を修正し、起こった事が彼らの過失ではないと伝えて安心させるよう心がけましょう。

- ・ **子どもがリラックスすることを覚えるのを手伝う。**子どもがゆっくりした呼吸を練習し、静かな音楽を聴き、「今わたしは安全です」といったような肯定的なことを言う手助けをするよう心がけましょう。
- ・ **一貫性を持つようにし、予測できないような言動は慎む。**食事、遊び時間、就寝時間について規則的な日常手順を作りましょう。変更や新しい経験に対しては、事前に子どもを準備をさせるよう心がけましょう。
- ・ **忍耐強く振舞う。**トラウマからの癒しのプロセスは子どもによって異なり、信頼は一晚では育ちません。子ども一人一人の回復過程を尊重することが重要です。
- ・ **自分で決めることをある程度許す。**合理的で、年齢に適した選択をすることは、子どもや若者が自分自身で人生をコントロールしている感覚を与えることになります。
- ・ **自尊心を奨励する。**ポジティブな経験は、子どもがトラウマから回復するのを助け、適応力を高めることができます。例としては、新しいスキルを習得すること、コミュニティ、グループ、大義への所属意識を感じることに、目標を設定し達成すること、他者に奉仕することなどが挙げられます。

※心的外傷後ストレス障害(PTSD)

里親に育てられている青少年の4人に1人は心的外傷後ストレス障害(PTSD)とよばれる徴候に見舞われるといわれています。PTSDには以下の4種類の症状があります。

- ① 再体験/記憶(フラッシュバックまたは悪夢)
- ② 回避(ストレスを感じる出来事を避ける)
- ③ 否定的な認識と気分(疎外感、持続的な否定的信念)
- ④ 覚醒の変化(無謀な行動、持続的な睡眠障害)

あなたの子どもが PTSD の症状のすべてを示さない場合であっても、それが彼または彼女がトラウマの影響を受けていないというわけではないと理解することが重要になります。

治療を求める

あなたの子どもの徴候・症状が数週間以上続く場合や、改善ではなく悪化している場合は、治療の助けを求める時です。子どものトラウマを認識して治療するよう訓練された専門家によるメンタルヘルスのカウンセリングやセラピーは、あなたの子どもの行動の根本原因に対処し、治癒を促進するのに役立ちます。セラピストや行動療法の専門家は、あなたの子どもを理解し、より効果的に対応するのを援助することができます。時には症状をコントロールし、子どもの新しいスキルを習得する能力を向上させるために、薬物療法が必要な場合もあります。

あなたのケースワーカーまたはカウンセラーに、あなたの子どもにトラウマがあるかどうかの診察がおこなわれたかを尋ねることから始めましょう。あなたの子どもがトラウマを経験したことが分かっている場合は、トラウマの影響を理解している専門家による正式なメンタルヘルスアセスメントを子どもが受けているかどうかを尋ねましょう。理想的には、この評価(どこが強みで何が必要なのかといった点を含む)は、あなたとあなたの子どものセラピストが進歩を観察するのに助けるために定期的に繰り返されるべきです。

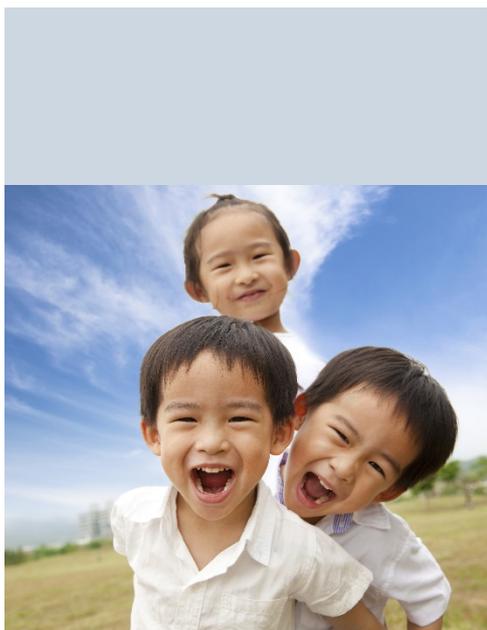
あなたの子どもが診断を受け、治療が必要であると判断されたら、治療の選択肢について質問しましょう。多数の有効なトラウマ治療法が開発されています。しかし、すべての地域でそれが利用できるわけではありません。あなたが住んでいるところでの、トラウマに焦点を当てた治療を受けられるかについて、あなたの子どものケースワーカーに相談しましょう。

メンタルヘルスと問題行動へのタイムリーかつ効果的な治療は、以下の点で役立ちます。

- ・ 子どもの安全感情の向上
- ・ 特にトラウマ・トリガーに直面したときに、感情を扱う方法を子どもに教える
- ・ 子どもが自身について肯定的な見方をするのを助ける
- ・ 子どもが自分の人生をコントロールする感覚をよりはっきり持つことができる
- ・ 家族関係や他人との関係を改善する

トラウマを理解し、特定の訓練を受けている専門家を探すことが重要です。(以下を参照)。多くの専門家が、あなたの求めに合っているかどうかを判断することができるよう、オフィスや電話での簡単なインタビューに応じてくれます。

- * **メンタルヘルスの提供者に治療前に尋ねること**
- ・ あなたは子どものトラウマの影響の研究についてよくご存知ですか？
 - ・ トラウマを経験した子どもや若者のについてどのような治療実績がありますか？
 - ・ 子どものトラウマ歴は、あなたの治療法にどのような影響を与えますか？





あなたの子どもに良いケアを与えるためには、あなた自身が良いケアを受けることです。

あなた自身とあなたの家族を守る

トラウマを経験している子どもや若者を育てることに困難が伴います。家族として今経験していることを誰も理解していないかのような孤立感を感じることもあるでしょう。そのことはあなたの子どもとの関係だけでなく、他の家族(配偶者やパートナーを含む)との関係にも緊張をもたらすことになりかねません。

あなたの子どもが経験したことについて知ることは、あなたが完全に治癒していないトラウマ歴がある場合、あなたのトリガーとして働くことさえあります。他の人の外傷の影響を受けることは、「二次的トラウマ」と呼ばれます。表3は、二次的トラウマが起きている可能性のある徴候を示しています。

二次的トラウマの最良の治療法は予防です。子どものよりよいケアをするために、あなたは自分自身もよりよくケアする必要があります。

あなたができること:

- ・ **子どもや子どもと自分の関係に対する期待に正直になる。**トラウマの病歴を持つ子どもを育てるにあたって現実的な期待を持つことは、健全な関係の可能性を高めます。
- ・ **小さな勝利(成功)を祝う。**あなたの子どもが作り出した改善点に注意を向けましょう。
- ・ **子どもの問題を自分に対する当てつけのように受けとらない。**あなたの子どもの苦しみは、彼または彼女が経験したトラウマの結果です。それは親としてあなたの失敗のしるしではありません。
- ・ **自分を大事にする。**あなた自身の肉体的、感情的、精神的な健康を支える楽しみの時間を作りましょう。
- ・ **自分の癒しに集中する。**あなたがトラウマを経験した場合、あなたの子どもとは別に、自分の癒しに注力することが重要になります。
- ・ **サポートを求める。**サポートの輪には、友人、家族、(必要に応じて)専門家が含まれます。ケースワーカーやサポートグループのような児童福祉システムから得られる救済の手立てについて躊躇せずに尋ねましょう。

表3) 二次的トラウマの徴候

| | |
|-----------------|-----------------|
| * 身体的症状 | * 感情的な症状 |
| ・ 頭痛 | ・ 不安 |
| ・ 胃の問題 | ・ 頻繁に泣く |
| ・ 睡眠障害 | ・ 過敏性、イライラする |
| ・ 体重増加または減少 | ・ 孤独 |
| ・ エネルギーの欠乏 | ・ 抑鬱 |
| * 行動上の徴候 | * 認知的症状 |
| ・ 飲酒や喫煙の増加 | ・ 集中できない |
| ・ 怠慢 | ・ 忘れる、健忘 |
| ・ 過度に危険な感情 | ・ ユーモア/楽しさの喪失 |
| ・ 他者を避ける | ・ 意思決定ができない |

おわりに

トラウマは、養育者にとって混乱や苦痛を伴うような影響を、子どもの行動に与える可能性があります。それは、子どもとその家族の長期的な健康と幸福に影響を与えます。しかし、理解、ケア、適切な治療(必要な場合)によって、家族のすべてのメンバーが癒され、トラウマの出来事を乗り越えることができるのです。

訳者より

この文章はアメリカの保健福祉省(U.S. Department of Health and Human Services)が配布している Parenting a Child Who Has Experienced Trauma を翻訳したものです。記述の中にはアメリカの状況を反映した内容も含まれます。本冊子をご利用の際には、その点にご留意ください。





Parenting a Child Who Has Experienced Trauma

Children who have experienced traumatic events need to feel safe and loved. All parents want to provide this kind of nurturing home for their children. However, when parents do not have an understanding of the effects of trauma, they may misinterpret their child's behavior and end up feeling frustrated or resentful. Their attempts to address troubling behavior may be ineffective or, in some cases, even harmful.

This factsheet discusses the nature of trauma, its effects on children and youth, and ways to help your child. By increasing your understanding of trauma, you can help support your child's healing, your relationship with him or her, and your family as a whole.

WHAT'S INSIDE

- What is trauma?
- The impact of untreated trauma
- Understanding your child's behavior
- Helping your child
- Conclusion
- Resources

- **Perception.** How much danger the child thinks he or she is in, or the amount of fear the child feels at the time, is a significant factor.
- **Sensitivity.** Every child is different—some are naturally more sensitive than others.

The effects of trauma vary depending on the child and type of traumatic events experienced. Table 1 shows some of the ways that trauma can affect children.

This list of potential consequences shows why it is so important for parents to understand trauma. The right kind of help can reduce or even eliminate many of these negative consequences.

Understanding Your Child's Behavior

When children have experienced trauma, particularly multiple traumatic events over an extended period of time, their bodies, brains, and nervous systems adapt in an effort to protect them. This might result in behaviors such as increased aggression, distrusting or disobeying adults, or even dissociation (feeling disconnected from reality). When children are in danger, these behaviors may be important for their survival. However, once children are moved to a safer environment, their brains and bodies may not recognize that the danger has passed. These protective behaviors, or habits, have grown strong from frequent use (just as a muscle that is used regularly grows bigger and stronger). It takes time and retraining to help those "survival muscles" learn that they are not needed in their new situation (your home), and that they can relax.

It might be helpful to remember that your child's troublesome behavior may be a learned response to stress—it may even be what kept your child alive in a very unsafe situation. It will take time and patience for your child's body and brain to learn to respond in ways that are more appropriate for his or her current, safe environment.

Parenting a traumatized child may require a shift from seeing a "bad kid" to seeing a kid who has had bad things happen.

Trauma Triggers

When your child is behaving in a way that is unexpected and seems irrational or extreme, he or she may be experiencing a trauma trigger. A trigger is some aspect of a traumatic event that occurs in a completely different situation but reminds the child of the original event. Examples may be sounds, smells, feelings, places, postures, tones of voice, or even emotions.

Youth who have experienced traumatic events may reenact past patterns when they feel unsafe or encounter a trigger. Depending on whether the child has a "fight," "flight," or "freeze" response, the child may appear to be throwing a tantrum, willfully not listening, or defying you. However, responses to triggers are best thought of as reflexes—they are not deliberate or planned. When children's bodies and brains are overwhelmed by a traumatic memory, they are not able to consider the consequences of their behavior or its effect on others.

Symptoms by Age

Table 2 shows symptoms and behaviors that children who have experienced trauma might exhibit at different stages of development. The age ranges are merely guidelines. For many children who have experienced trauma, their development lags behind their age in calendar years. It may be normal for your child to exhibit behaviors that are more common in younger children.

What Is Trauma?

Trauma is an emotional response to an intense event that threatens or causes harm. The harm can be physical or emotional, real or perceived, and it can threaten the child or someone close to him or her. Trauma can be the result of a single event, or it can result from exposure to multiple events over time.

Potentially traumatic events may include:

- Abuse (physical, sexual, or emotional)
- Neglect
- Effects of poverty (such as homelessness or not having enough to eat)
- Being separated from loved ones
- Bullying
- Witnessing harm to a loved one or pet (e.g., domestic or community violence)
- Natural disasters or accidents
- Unpredictable parental behavior due to addiction or mental illness

For many children, being in the child welfare system becomes another traumatic event. This is true of the child's first separation from his or her home and family, as well as any additional placements.

The Impact of Untreated Trauma

Children are resilient. Some stress in their lives (e.g., leaving caregivers for a day at school, riding a bike for the first time, feeling nervous before a game or performance) helps their brains to grow and new skills to develop. However, by definition, trauma occurs when a stressful experience (such as being abused, neglected, or bullied) overwhelms the child's natural ability to cope. These events cause a "fight, flight, or freeze" response, resulting in changes in the body—such as faster heart rate and higher blood pressure—as well as changes in how the brain perceives and responds to the world.

In many cases, a child's body and brain recover quickly from a potentially traumatic experience with no lasting harm. However, for other children, trauma interferes with normal development and can have long-lasting effects.

Table 1. Effects of Trauma on Children

| Trauma may affect children's ... | In the following ways |
|----------------------------------|--|
| Bodies | <ul style="list-style-type: none"> • Inability to control physical responses to stress • Chronic illness, even into adulthood (heart disease, obesity) |
| Brains (thinking) | <ul style="list-style-type: none"> • Difficulty thinking, learning, and concentrating • Impaired memory • Difficulty switching from one thought or activity to another |
| Emotions (feeling) | <ul style="list-style-type: none"> • Low self-esteem • Feeling unsafe • Inability to regulate emotions • Difficulty forming attachments to caregivers • Trouble with friendships • Trust issues • Depression, anxiety |
| Behavior | <ul style="list-style-type: none"> • Lack of impulse control • Fighting, aggression, running away • Substance abuse • Suicide |

Factors that determine the impact of traumatic events include the following:

- **Age.** Younger children are more vulnerable. Even infants and toddlers who are too young to talk about what happened retain lasting "sense memories" of traumatic events that can affect their well-being into adulthood.
- **Frequency.** Experiencing the same type of traumatic event multiple times, or multiple types of traumatic events, is more harmful than a single event.
- **Relationships.** Children with positive relationships with healthy caregivers are more likely to recover.
- **Coping skills.** Intelligence, physical health, and self-esteem help children cope.

Table 2. Signs of Trauma in Children of Different Ages¹

| Young Children (Ages 0–5) | School-Age Children (Ages 6–12) | Teens (Ages 13–18) |
|---|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> • Irritability, "fussiness" • Startling easily or being difficult to calm • Frequent tantrums • Clinginess, reluctance to explore the world • Activity levels that are much higher or lower than peers • Repeating traumatic events over and over in dramatic play or conversation • Delays in reaching physical, language, or other milestones | <ul style="list-style-type: none"> • Difficulty paying attention • Being quiet or withdrawn • Frequent tears or sadness • Talking often about scary feelings and ideas • Difficulty transitioning from one activity to the next • Fighting with peers or adults • Changes in school performance • Wanting to be left alone • Eating much more or less than peers • Getting into trouble at home or school • Frequent headaches or stomachaches with no apparent cause • Behaviors common to younger children (thumb sucking, bed wetting, fear of the dark) | <ul style="list-style-type: none"> • Talking about the trauma constantly, or denying that it happened • Refusal to follow rules, or talking back frequently • Being tired all the time, sleeping much more (or less) than peers • Nightmares • Risky behaviors • Fighting • Not wanting to spend time with friends • Using drugs or alcohol, running away from home, or getting into trouble with the law |

These signs alone do not necessarily indicate that your child has experienced trauma. However, if symptoms are more severe or longer lasting than is typical for children the same age, or if they interfere with your child's ability to succeed at home or in school, it is important to seek help. (See the Helping Your Child section below.)

Trauma and Mental Health

Trauma symptoms that are more severe or disruptive to a child's ability to function at home or at school may overlap with specific mental health diagnoses. This may be one reason why nearly 80 percent of children aging out of foster care have received a mental health diagnosis.² For example:³

- Children who have difficulty concentrating may be diagnosed with ADHD (attention deficit hyperactivity disorder).
- Children who appear anxious or easily overwhelmed by emotions may be diagnosed with anxiety or depression.
- Children who have trouble with the unexpected may respond by trying to control every situation or by showing extreme reactions to change. In some cases, these behaviors may be labeled ODD (oppositional defiant disorder) or intermittent explosive disorder (IED).
- Dissociation in response to a trauma trigger may be viewed as defiance of authority, or it may be diagnosed as depression, ADHD (inattentive type), or even a developmental delay.

It may be necessary to treat these diagnoses with traditional mental health approaches (including the use of medications, where indicated) in the short term. However, treating the underlying cause by addressing the child's experience of trauma will be more effective in the long run.

¹ American Academy of Pediatrics. (2013). Helping Foster and Adoptive Families Cope With Trauma. Elk Grove Village, IL: AAP and Dave Thomas Foundation for Adoption. Retrieved from <http://www.aap.org/en-us/advocacy-and-policy/asp-health-initiatives/healthy-foster-care-america/Documents/Guide.pdf>

² Examples adapted from American Academy of Pediatrics. (2013). Parenting After Trauma: Understanding Your Child's Needs. A Guide for Foster and Adoptive Parents. Elk Grove Village, IL: AAP and Dave Thomas Foundation for Adoption. Retrieved from <http://www.aap.org/en-us/advocacy-and-policy/asp-health-initiatives/healthy-foster-care-america/Documents/FamilyHandout.pdf>

Posttraumatic Stress Disorder

About one in four children and youth in foster care will experience a specific set of symptoms known as posttraumatic stress disorder (PTSD).⁴ It includes four types of symptoms:⁵

- Reexperiencing/remembering (flashbacks or nightmares)
- Avoidance (distressing memories and reminders about the event)
- Negative cognitions and mood (feeling alienated, persistent negative beliefs)
- Alterations in arousal (reckless behavior, persistent sleep disturbance)

It is important to realize that if your child does not exhibit all of the symptoms of PTSD, it does not mean that he or she has not been affected by trauma.

⁴ AAP, *Helping Foster and Adoptive Families Cope With Trauma*. Retrieved from <http://www.aap.org/en-us/advocacy-and-policy/aap-health-initiatives/healthy-foster-care-america/Documents/Guide.pdf>

⁵ American Psychiatric Association, *Posttraumatic Stress Disorder* (2013). Retrieved from <http://www.dsm5.org/Documents/PTSD%20Fact%20Sheet.pdf>

Helping Your Child

Although childhood trauma can have serious, lasting effects, there is hope. With the help of supportive, caring adults, children can and do recover. Consider the following tips:

- **Identify trauma triggers.** Something you are doing or saying, or something harmless in your home, may be triggering your child without either of you realizing it. It is important to watch for patterns of behavior and reactions that do not seem to "fit" the situation. What distracts your child, makes him or her anxious, or results in a tantrum or outburst? Help your child avoid situations that trigger traumatic memories, at least until more healing has occurred.
- **Be emotionally and physically available.** Some traumatized children act in ways that keep adults at a distance (whether they mean to or not). Provide

attention, comfort, and encouragement in ways your child will accept. Younger children may want extra hugs or cuddling; for older youth, this might just mean spending time together as a family. Follow their lead and be patient if children seem needy.

- **Respond, don't react.** Your reactions may trigger a child or youth who is already feeling overwhelmed. (Some children are even uncomfortable being looked at directly for too long.) When your child is upset, do what you can to keep calm: Lower your voice, acknowledge your child's feelings, and be reassuring and honest.
- **Avoid physical punishment.** This may make an abused child's stress or feeling of panic even worse. Parents need to set reasonable and consistent limits and expectations and use praise for desirable behaviors.
- **Don't take behavior personally.** Allow the child to feel his or her feelings without judgment. Help him or her find words and other acceptable ways of expressing feelings, and offer praise when these are used.
- **Listen.** Don't avoid difficult topics or uncomfortable conversations. (But don't force children to talk before they are ready.) Let children know that it's normal to have many feelings after a traumatic experience. Take their reactions seriously, correct any misinformation about the traumatic event, and reassure them that what happened was not their fault.
- **Help your child learn to relax.** Encourage your child to practice slow breathing, listen to calming music, or say positive things ("I am safe now.").
- **Be consistent and predictable.** Develop a regular routine for meals, play time, and bedtime. Prepare your child in advance for changes or new experiences.
- **Be patient.** Everyone heals differently from trauma, and trust does not develop overnight. Respecting each child's own course of recovery is important.
- **Allow some control.** Reasonable, age-appropriate choices encourage a child or youth's sense of having control of his or her own life.
- **Encourage self-esteem.** Positive experiences can help children recover from trauma and increase resilience.

This material may be freely reproduced and distributed. However, when doing so, please credit Child Welfare Information Gateway. Available online at <https://www.childwelfare.gov/pubs/factsheets/child-trauma>

5

Table 3. Signs of Secondary Trauma

| | |
|---------------------|--|
| Physical Symptoms | <ul style="list-style-type: none"> • Headaches • Stomach problems • Sleep problems • Weight gain or loss • Lack of energy |
| Behavioral Symptoms | <ul style="list-style-type: none"> • Increased drinking or smoking • Procrastination • Feeling overly critical • Avoiding other people |
| Emotional Symptoms | <ul style="list-style-type: none"> • Anxiety • Frequent crying • Irritability • Loneliness • Depression |
| Cognitive symptoms | <ul style="list-style-type: none"> • Inability to concentrate • Forgetfulness • Loss of humor/fun • Inability to make decisions |

The best cure for secondary trauma is prevention. In order to take good care of your child, you must take good care of yourself. Here are some things you can do:

- **Be honest about your expectations for your child and your relationship.** Having realistic expectations about parenting a child with a history of trauma increases the chances for a healthy relationship.
- **Celebrate small victories.** Take note of the improvements your child has made.
- **Don't take your child's difficulties personally.** Your child's struggles are a result of the trauma he or she experienced; they are not a sign of your failure as a parent.
- **Take care of yourself.** Make time for things you enjoy doing that support your physical, emotional, and spiritual health.
- **Focus on your own healing.** If you have experienced trauma, it will be important for you to pursue your own healing, separate from your child.
- **Seek support.** Your circle of support may include friends, family, and professional support if needed. Don't be afraid to ask about resources available from the child welfare system, such as a caseworker or support groups.

In order to take good care of your child, you must take good care of yourself.

Conclusion

Trauma can affect children's behavior in ways that may be confusing or distressing for caregivers. It can impact the long-term health and well-being of the child and his or her family members. However, with understanding, care, and proper treatment (when necessary), all members of the family can heal and thrive after a traumatic event.

Resources

American Academy of Pediatrics. (2013). *Parenting after trauma: Understanding your child's needs. A guide for foster and adoptive parents*. Elk Grove Village, IL: AAP and Dave Thomas Foundation for Adoption. Retrieved from <http://www.aap.org/en-us/advocacy-and-policy/aap-health-initiatives/healthy-foster-care-america/Documents/FamilyHandout.pdf>

Child Welfare Information Gateway. Resources on Trauma for Caregivers and Families [Webpage]. <https://www.childwelfare.gov/topics/responding/trauma/caregivers>.

Children's Bureau. (2012). *Making healthy choices: A guide on psychotropic medications for youth in foster care*. Retrieved from the Child Welfare Information Gateway website at <https://www.childwelfare.gov/pubPDFs/makinghealthychoices.pdf>

Children's Bureau. (coming in 2015). *Supporting youth in foster care in making healthy choices: A guide for caregivers and caseworkers on trauma, treatment, and psychotropic medications*. Find this on the Child Welfare Information Gateway website in 2015.

National Child Traumatic Stress Network. Resources for Parents and Caregivers [Webpage]: <http://www.nctsn.org/resources/audiences/parents-caregivers>

This material may be freely reproduced and distributed. However, when doing so, please credit Child Welfare Information Gateway. Available online at <https://www.childwelfare.gov/pubs/factsheets/child-trauma>

7

Examples include mastering a new skill; feeling a sense of belonging to a community, group, or cause; setting and achieving goals; and being of service to others.

Seeking Treatment

If your child's symptoms last more than a few weeks, or if they are getting worse rather than better, it is time to ask for help. Mental health counseling or therapy by a professional trained to recognize and treat trauma in children can help address the root cause of your child's behavior and promote healing. A therapist or behavioral specialist might be able to help you understand your child and respond more effectively. At times, medications may be necessary to control symptoms and improve your child's ability to learn new skills.

Begin by asking your caseworker or agency whether your child has been screened for trauma. If you know that your child experienced trauma, ask whether he or she has had a formal mental health assessment by a professional who is aware of trauma's effects. Ideally, this assessment (including both strengths and needs) should be repeated periodically to help you and your child's therapist monitor progress.

Once your child has been assessed and it has been determined that treatment is needed, ask about treatment options. A number of effective trauma treatments have been developed.⁶ However, they are not all available in every community. Consult with your child's caseworker about the availability of trauma-focused treatment where you live.

Timely, effective mental and behavioral health interventions may help in the following ways:

- Increase your child's feelings of safety
- Teach your child how to manage emotions, particularly when faced with trauma triggers
- Help your child develop a positive view of him- or herself
- Give your child a greater sense of control over his/her own life

- Improve your child's relationships—with family members and others

It is important to look for a provider who understands and has specific training in trauma (see box). Most providers will agree to a brief interview in their office or over the phone, to determine whether they are a good fit for your needs.

Questions to ask a mental health provider before starting treatment:

- Are you familiar with research about the effects of trauma on children?
- Can you tell me about your experience working with children and youth who have experienced trauma?
- How do you determine whether a child's symptoms may be caused by trauma?
- How does a child's trauma history influence your treatment approach?

Helping Yourself and Your Family

Parenting a child or youth who has experienced trauma can be difficult. Families can sometimes feel isolated, as if no one else understands what they are going through. This can put a strain not only on your relationship with your child, but with other family members, as well (including your spouse or partner).

Learning about what your child experienced may even act as a trigger for you, if you have your own trauma history that is not fully healed. Being affected by someone else's trauma is sometimes called "secondary trauma." Table 3 lists signs that you may be experiencing secondary trauma.

National Child Traumatic Stress Network. (2014). *Complex trauma: Facts for caregivers*. Retrieved from http://www.nctsn.org/sites/default/files/assets/pdfs/complex_trauma_caregivers_final.pdf

National Technical Assistance Center for Children's Mental Health. (2014). *Trauma-informed care: Perspectives and resources* [Web-based tool]. Retrieved from <http://gucchdtacenter.georgetown.edu/TraumaInformedCare/index.html>

Schooler, J., Smalley, B. K., & Callahan, T. (2010). *Wounded children, healing homes: How traumatized children impact adoptive and foster families*. Carol Stream, IL: NavPress.

Acknowledgments:

This factsheet was developed by Child Welfare Information Gateway based on interviews with Children's Bureau grantees funded through the **Integrating Trauma-Informed and Trauma-Focused Practice in Child Protective Service Delivery (HHS-2011-ACF-ACYF-CO-0169), Initiative to Improve Access to Needs-Driven, Evidence-Based/Evidence-Informed Mental and Behavioral Health Services in Child Welfare (HHS-2012-ACF-ACYF-CO-0279), and Promoting Well-Being and Adoption After Trauma (HHS-2013-ACF-ACYF-CO-0637)**. Information Gateway wishes to acknowledge the valuable input of Becci Aking, Chad Anderson, Linda Bass, Sharri Black, James Caring, Marilyn Cloud, Pamela Cornwell, James Henry, Kevin Kelley, Alice Lieberman, Patricia Long, Susana Mariscal, Kelly McCauley, Vickie McArthur, Kathryn O'Grady, Sherry Peters, Jeanne Preisler, Cheryl Rathbun, and Jim Wotring. The conclusions discussed here are solely the responsibility of the authors and do not represent the official views or policies of the funding agency.

⁶ See for example the National Child Traumatic Stress Network's list, *Empirically Supported Treatments and Promising Practices*, at <http://www.nctsn.org/resources/topics/treatments-that-work/promising-practices>.

This material may be freely reproduced and distributed. However, when doing so, please credit Child Welfare Information Gateway. Available online at <https://www.childwelfare.gov/pubs/factsheets/child-trauma>

6



U.S. Department of Health and Human Services
Administration for Children and Families
Children's Bureau

