

令和5年度
【長期研究2】

トラウマインフォームドケアの学びの継続に関する研究
(第1報)

(要旨)

近年、児童福祉領域の支援者を対象としたトラウマインフォームドケア (TIC: Trauma Informed Care) 研修の機会が増えている。一方で、TIC を学んでもそれを支援実践に活かすことの難しさも指摘されている。そこで、本研究では研修を補完あるいは代替する方策の一つとして教育動画教材に着目し、その有用性に関する研究論文を精査したうえで、児童福祉領域への教育動画教材の活用可能性を検討した。その結果、教育動画教材が心理教育や該当領域の知識の提供、記憶の整理および見通しの提示に有用であり、グループ討論と同程度の予防的効果を発揮するだけでなく、生活の質や満足度の向上につながる媒体であることが示唆された。また視聴するタイミングによっては、否定的情緒反応の低減の維持に役立つことも示唆され、教育動画教材の提示の仕方の工夫によってその利用可能性は広がることがわかった。一方で、不安等の情緒面への効果は一時的には認められるものの、長期的な影響に関して限定的であったことから、教育動画教材のみに頼ることなく、研修等の他の学びの機会と組み合わせて活用する必要性が示唆された。TIC は事象への理解と対応を常に模索し続けるらせん状の循環によって、環境を構築するたゆまぬプロセスである。そのプロセスに焦点を当て、知識がどのように実践につながるかの見通しを持つことができる教育動画教材の開発が求められる。また、職場全体で TIC に関する共通理解をもとに支援対象者への支援を提供するために、TIC を先導しモニタリングするリーダー的役割を果たす支援者の存在も求められる。

研究体制：酒井佐枝子、亀岡智美、加藤寛

I はじめに

トラウマインフォームドケア (TIC: Trauma Informed Care) とは、トラウマとその影響に関する知識に基づいた関心・配慮・注意を向け、関わるプロセスをさし、「トラウマのメガネを通して (ヒトの言動を) 見る」アプローチである。トラウマが及ぼす影響は、トラウマのある当事者のみならず、当事者を取り巻く家族や地域社会に加えて、当事者を支援する支援者や支援組織にも及ぶ。児童福祉領域における支援者や支援組織もその例外ではなく、支援者による当事者への再トラウマの可能性 [1]とともに、支援者の二次受傷や離職の予防の観点 [2]から、TIC の視点を取り入れた支援活動は今後ますます重要となる。

近年、支援者対象の研修機会も増え、TIC を学ぶ機会も増えている [3] [4]。一方で、TIC を学んでもそれを支援実践に活かすことの難しさも指摘されている [5]。そこで、本研究では、研修を補完あるいは代替する方策の一つとして教育動画教材に着目し、その有用性を検討することで、支援者の TIC の学びと TIC の実践への展開に寄与する可能性を模索する。

II. 文献精査

II-1 目的

教育動画教材の有用性について、使用の有無および提示方法や提示内容等による学習効果の違いを検証することを目的に、論文精査を行った。

II-2 方法

“video teaching materials” AND “effectiveness” AND “pre-post intervention” を検索キーワード、Article type を “Clinical Trial” AND “Randomized Controlled Trial” とし、発行年に関しては特に指定せず、PubMed を用いて関連する文献を検索した (2023 年 11 月 14 日にアクセス)。

II-3 選定基準

- 1) 教育動画教材に関する介入研究を対象とする
- 2) 介入前と介入後の 2 期間における評価を行い、比較検証した研究を対象とする
- 3) 教育動画教材視聴の有無による 2 群が設定された比較検証論文を対象とする
- 4) 英語で報告された原著論文を対象とする
- 5) TIC に関する総説・レビュー、解説、コメント、記事、短い実践報告は除く

II-4 結果

II-4-1 文献検索結果

文献検索データベースにおいて、検索キーワードをもとに検索した結果、14 文献が抽出された。これらの文献に関して題目および抄録の精査、必要に応じてフルテキストを精読の上、選定基準を満たさない 7 本を除外し、入手不可能な 1 本を除く 6 文献を詳細なレビューの対象とした。選定した 6 論文について、著者、発行年、キーワード、目的、研究方法、

研究対象、評価方法、教育動画教材内容、主要な結果を表1にまとめた。

II-4-2 研究対象

疾病や機能低下への心理教育を主眼とした教育動画教材の有効性に関するものが4論文 [6] [7] [8] [9]、専門技能習得における教育動画教材の有効性に関するものが1論文 [10]、動画視聴による予防教育の意義に関するものが1論文 [11]であった。

疾病や機能低下への心理教育を主眼とした教育動画教材の有効性に関するものが4論文 [6] [7] [8] [9]のうち、治療選択に関するものが2論文 [6] [7]、スキル習得に関するものが2論文 [8] [9]であった。治療選択に関する論文では、乳がんと診断された女性を対象とした動画視聴による知識や疾病に対する不安の変化、治療選択への満足度を検討した論文 [6]、心理療法対象者に対する心理療法への準備教育動画教材視聴による期待度や不安の軽減を検討した論文 [7]の2論文であった。なお、この心理療法対象者は、精神疾患の診断のある患者が89%、診断なしもしくは精神疾患以外が11%であった。次に、スキル習得に関する2論文 [8] [9]では、聴覚障害により補聴器実装が必要となった高齢者への聴覚障害に関する心理教育およびコミュニケーション力向上訓練の効果に関する論文 [8]、および一般人口を対象とした処理速度障害を有する高齢者への動画を用いた自己学習による処理速度訓練の効果に関する論文 [9]であった。

専門技能習得における教育動画教材の有効性に関する1論文 [10]は、医学生を対象とした傷縫合技能習得における動画教材の意義に関するものであった。動画視聴による予防教育の意義に関する1論文 [11]は、マイノリティ青少年集団を対象とした喫煙予防を目的とし、動画構成が喫煙行動に及ぼす影響に関する検証を行ったものであった。

II-4-3 研究方法

すべての論文において基本的に2群間比較検証を行っており、さらに層化した条件群を設定したものが3論文あった [7] [9] [10]。2群間比較による検証で用いられた統制群の設定としては、標準的なケア（看護師カウンセリングおよび紙面資料） [6]や、教育動画教材の視聴時間とタイミングといったアクセス権が固定された状態 [10]における動画視聴、動画視聴がなく補聴器の装用のみ [8]、実験室における処理速度訓練受講 [9]、討論への参加のみ [11]、動画視聴無 [7]といった条件下による比較検討であった。

さらに層化した条件群を設定した3論文のうち、2論文では研究目的に合わせたさらなる条件群が設定され [9] [10]、残る1論文では事前調査による介入効果の感作を排除するために用いられるソロモン4グループデザインの設定 [7]による比較検討が行われていた [12]。研究目的に合わせた条件群の設定を行った2論文 [9] [10]のうち、医学生の傷縫合技能習得を目的とした教育動画教材視聴の効用を検証した論文 [10]では、さらに技能習得における目標を2つ設定し、その違いも合わせて検討した。具体的には、縫合の手技そのものの正確性に焦点をあてたプロセス目標設定群と、仕上がった縫合の視覚的完成度に焦点

を当てた結果重視を目標に設定した群を、介入群および統制群それぞれに設定し、4群における比較検証を行っていた。高齢者の処理速度訓練に関する研究 [9]では、統制群として実験室における対面による処理速度訓練受講の他、処理速度に特化せず社会性およびコンピュータ接触技術習得を目的とした実験室における対面訓練受講の群、一切の介入がない群といった諸条件群が設定されていた。

介入群の設定は、すべての論文において各々の研究目的に応じた統制群への施行内容に加えて、動画教材視聴による介入が行われていた。

II-4-4 教育動画教材

すべての研究における教育動画教材内で、対象領域に関する基礎知識の提供が行われていた。動画教材は、視覚イメージやグラフィックスの提供 [6] [7]、日常生活内での困難場面の例示 [8]、啓発メッセージを盛り込んだドラマ仕立ての動画 [11]、動きや技術・対処方略の詳細動画の例示 [8] [10]、模擬練習教材 [8] [9]、当事者の体験談 [6]が含まれていた。Sussman [11]および Deane [7]以外は、すべて自宅で自分の時間とタイミングで閲覧できる形態での提示であった。Sussman [11]は学校内のクラスで動画教材を視聴し、Deane [7]は病院来院時に個別に動画教材を視聴する形態であった。

II-4-5 介入結果

① 知識

知識の増加について、乳がんに関する知識を検討した論文 [6]では、知識は介入群・統制群の両群で増加し、群間による交互作用が認められた。すなわち、教育動画教材を視聴した介入群における増加が顕著であった。また、青少年の喫煙予防を検討した論文 [11]では、登場人物やその服装、話し言葉、BGM、収録場所、テンポや踊りの有無、知識提示の仕方など動画の構成の異なる2種類（ラップ教育動画、標準教育動画）の動画による学びの違いを検討した結果、視聴対象者の文化的背景に親和性の高いラップ教育動画においてより学びが多く認められた。

② ターゲット行動の変化

聴覚障害者への教育動画教材を用いた自宅学習プログラムの効果検証論文では、訓練群のみで技能の習得がえられた。具体的には、読話（唇の動きや表情から状況を推測して話の内容を読み取る方法）の利点の認知の増加、および重要な他者との会話によるやりとりの改善が認められ、補聴器装用のみの統制群ではこれらは認められなかった [8]。

また、処理速度訓練による認知機能改善に関する研究 [9]では、教育動画教材を用いた家庭ベースの処理速度訓練群と、標準的実験室ベースの処理速度訓練群における各指標結果に違いは認められなかった。そして、教育動画教材を用いた家庭ベースの処理速度訓練群が、標準的実験室ベースの処理速度訓練群と同様、インターネット訓練対照群および介入なし

対照群に比して、視覚において複数の刺激を処理できる最短時間を測定する尺度でより良い結果が得られた。

さらに設定された目標の違いにより、教育動画教材視聴の効用に違いが認められたことを明らかにした研究もあった [10]。医学生を対象とした傷縫合技能の習得について、仕上がった縫合の視覚的完成度に焦点を当てた結果重視目標を設定した群においては、自分のタイミングで必要箇所の動画を視聴して技術を習得する自己学習群と、決められたタイミングでしか動画を視聴できない統制群では、事後テストや手技保持テスト、移入試験での差は認められなかった。一方で、傷縫合の手技そのものの正確性に焦点をあてプロセスを重視した目標を設定した群においては、自分のタイミングで必要箇所の動画を視聴して技術を習得する自己学習群の方が、決められたタイミングでしか動画を視聴できない統制群に比して、手技保持テストにおける制限時間、動き、チェック項目でより良い結果が得られた。事後テストおよび移入試験ではこれらの差は認められなかった。また、自己学習群において、目標設定が結果焦点群の方が、プロセス焦点化群よりも、動画教材視聴時間が長かった。そして自己学習群・統制群に関わらず、プロセス焦点化群の方が、結果焦点化群よりも、移入試験で良い結果が得られた。

禁煙予防を目標とした 10 代の若者を対象とした研究 [11]では、グループでの討論のみ群と動画視聴群の両群において、フォローアップ時における喫煙動機の減少が認められた。すなわち、教育動画教材がグループ討論と比して、喫煙の行動意図を減少させる効果があるということは認められなかった。

③ 満足・期待度

心理療法を受ける前の患者へのプレパレーションとしての教育動画教材の効用を検証した論文 [7]においては、心理療法準備動画を視聴した介入群において、動画視聴無群に比して、心理療法に対するより正確な期待がもたれた。また、Kramer [8]の聴覚障害者を対象とした研究では、6 か月後の追跡調査において Quality of Life と満足度の向上が教育動画教材による自宅学習プログラムを受講した介入群のみで認められ、補聴器装用のみの統制群では認められなかった。

一方で、乳がん患者を対象とした研究 [6]では、標準的なケアのみを受けた統制群と、標準的なケアに加えて教育動画教材を自宅で視聴した介入群との間に、治療選択に対する満足度の群間差が認められず、両群ともに自身の治療選択に対する満足度は高いことが報告された。

④ 情緒面の変化

乳がん患者における治療への不安について、看護師によるカウンセリングと心理教育用紙面資料の配布という標準的なケアのみの統制群と、標準的なケアに加えて教育動画教材を視聴した介入群とでは、両群共にケア前と比してケア後で不安の有意な低下が認められ

た。しかし、交互作用は認められず、教育動画教材視聴のみの効果は見出されなかった [6]。また、聴覚障害者への聴覚喪失に対する情緒的反応（自身喪失、対処可能感、喪失受容、援助希求）においても、補聴器装用のみの統制群と、補聴器装用に加えて教育動画教材による自宅学習プログラム受講の介入群との間での群間差は認められなかった [8]。

一方で、当実験より前から補聴器使用経験がある研究協力者と補聴器使用が初めての研究協力者とでは、6か月フォローアップ時における情緒的反応に有意な差が認められた。当実験より前から補聴器使用経験がある研究協力者の場合には、当実験に参加した6か月後フォローアップ時における情緒的反応について、教育動画教材視聴による自宅学習プログラムを受けた介入群において統制群に比して実験終了時状態の情緒的状态を維持しており、否定的情緒反応の割合が低位で維持された一方で、初めての補聴器使用群ではこうした維持は統制群および介入群いずれにおいても認められなかった。

心理療法を受ける前の患者へのプレパレーションとして教育動画教材の視聴が不安の低減に有効かを検証した論文 [7]では、心理療法準備動画を視聴した介入群が、教育動画教材視聴無群に比して、状態不安の低下が認められたものの、この効果は2か月後フォローアップ時には認められなかった。

II-5 考察

本研究では教育動画教材の積極的活用の効果に課する論文精査を行った。その結果、一般人口を対象とした予防教育から、特定の疾病や機能低下に対する心理教育、専門技能習得といった特定の対象者を対象とした研究等、多様な領域において教育動画教材が活用されており、その効果に関する見解も多様であった。以下の点から考察を進める。

II-5-1 教育動画教材の果たす役割

教育動画教材は、視覚および聴覚情報を同時に取り入れることができることから、その提示の仕方は工夫次第で有用となることが示唆された。教育動画教材のコンテンツには、該当領域における知識がナレーションや図表、イメージ等のグラフィックス、ドラマ仕立ての物語動画、実際のスキルに関する動きや流れの再現、模擬練習教材による練習課題の提示、当事者の体験等の形態で提供されていた。こうした多様な形態が使用されることは、記憶の助けとなり、知識の定着につながることを示唆される [6]。また、治療選択など自身の選択がその後の人生に大きな影響を及ぼす際の教育動画教材の果たす役割も抽出され、知識の増加に加えて治療選択における意思決定の葛藤を減らすこと [13]が示唆された。加えて、禁煙予防を目標とした10代の若者を対象とした研究 [11]では、教育動画教材を視聴しただけの群は、グループでの討論のみの群と同程度の喫煙動機の減少が認められたことから、教育動画教材がグループでの討論と同程度の予防的効果を発揮することが示唆された。このことから、教育動画教材は予防の視点からも疾病理解及び治療選択の視点からも有用な媒体となり得ることが示唆される。

診察時等に提供される医療情報に関する患者の記憶に言及した Kessels [14]は、診察時における正しい情報を記憶することの困難を指摘している。そして、特に治療選択等の重要な決定を導く際において、口頭による情報提供にとどまらず、紙面および動画等の視覚情報を、補助支援として併用することの必要性を指摘しており、こうした補助支援を通して、多様な治療可能性に関する専門家との話し合いへのスムーズな移行が可能となることを述べている [6]。ただし、こうした教育動画等のマルチメディアは、記憶を向上させることや治療プロセスを遵守させることに貢献するものとして使用するのではなく、あくまでも補助支援として有用であり、人と人とのやりとりで代わるものとしてではないとしている。そうした意味において、教育動画教材を視聴した後に、自ら情報をさらに求めようとする動機づけの促進や、家族と情報を共有する役割を果たすことができるよう、コンテンツにこれらを盛り込む必要も考えられる。

教育動画教材は当事者の経験談を聞くことができる媒体として有用であり、このことは学ぶ意欲につながるとともに、自身の置かれている現状に対する感情や客観的病状、治療過程のコントロールへの見通しとなり、状況へのよりよい対処をもたらす [6]。また、教育動画教材は集団での視聴だけでなく、自宅で自分のペースで視聴できる点が最大の利点といえる [6]。高齢者の処理速度訓練による認知機能改善に関する研究 [9]においても、わざわざ実験室等に出向かなくても、教育動画教材を用いた自宅学習で認知機能の改善が示され、コストエフェクティブな手法としての可能性が示唆されていた。また、聴覚障害者の補聴器実装と合わせて、教育動画教材による自宅での学習が利用者の利便性の点からも、家族内におけるコミュニケーションの増加という生活の質の向上の点からも有用であったことが報告されていたことから、教育動画教材の利用可能性は幅広い。

一方で、確実な視聴をもたらすためには、定期的なりマインド [6]や時間を決めた視聴等、なんらかの工夫が求められる点も指摘されたことから、生活内で活用されるための工夫を合わせて行うことも必要といえよう。

II-5-2 教育動画の効果

教育動画教材の効果測定に関して、すべての論文において統制群を設定した 2 群間比較検証を行っていた。知識の増加を検証した論文から、該当領域における知識の増加に教育動画教材の果たす役割は大きいことが示唆され、教育動画教材を視聴することは視聴しないことに比して、知識の増加がより著しいことが 2 論文で示唆された [6] [11]。また、教育動画教材として視覚情報を提示する際には、視聴対象者の文化的背景や年代における親和性の高い形態であることが、より知識の習得を容易にすることが示唆された [11]。このことから、教育動画教材を開発する際には、視聴対象となる対象者を明確にしたうえで、こうした対象者に親和的な場面設定をすることが、該当領域における知識の増加につながることが示唆される。

次に教育動画教材は、心理教育として果たす役割が大きいことが示唆された。心理療法を

受ける前の患者へのプレパレーションとしての教育動画教材の効用を検証した論文 [7]においては、動画による心理教育により、心理療法に対する正確な期待を持つことができることが示唆された。また、聴覚障害者への教育動画教材を用いた自宅学習プログラムの効果検証論文では、教育動画教材を通して自宅での訓練を実施することが、生活の質や補聴器への満足度を高めることが明らかとなった。正しい知識の伝授に教育動画教材の果たす役割は一定あることが示唆される。

一方で、乳がん患者を対象とした治療選択に関する研究 [6]では、看護師によるカウンセリングと心理教育用紙面資料配布が提供された標準的ケア群と、標準的ケアに加えて教育動画視聴を行った群では、治療選択に対する満足度に差異は認められず、いずれの群においても高い満足度が得られた。教育動画教材は、知識の増加をもたらすものの、個別性に応じたやりとりが可能となる看護師によるカウンセリング以上の満足度に対する効用は教育動画教材にはない可能性が示唆される。一方、聴覚障害者への教育動画教材を用いた自宅学習プログラムの効果検証論文 [8]からわかることとして、機能の衰えに対して、その機能を補う装具の提供のみでは、代替スキル/装具の有用性を知る機会が得られないばかりでなく、代替装具を使用した他者とのコミュニケーションが活性化しないことで、相互作用の改善にもつながらず、生活の質の向上に結び付かないことが示唆された。したがって、失った機能を補うための代替装具の使用法の習得と合わせて、それらを用いることによってどのような付加的な学びを得られるか、それがどのような生活の質の改善に結びつくかも合わせて提示することが必要といえる。そうしたことを提供しうる一つの手法として教育動画教材が果たす役割は大きいといえる。

教育動画教材を通じた専門手技の習得に着目した Brydges ら [10]は、医学生を対象とした傷縫合技能の習得に関する研究で、手技習得における目標設定の違いおよび動画視聴のアクセス権の違いによる手技の成績を検討した。その結果、目標設定の違いによる結果としては、プロセスを詳細に学ぶことを目標とした医学生の方が、結果に焦点を当てた目標設定群よりも、移入試験という実地に近い設定における試験でよりよい技能の習得が得られ、良い成績につながったという。また、その手技習得のプロセスそのものに目標の焦点を当てた群において、教育動画教材のアクセス権の違いによる成績の違いが認められたことを報告している。同じ時間数だけ教育動画教材を視聴できる場合、その時間配分やペースが自分のペースでコントロールできることが、細かい手技の習得におけるよりよい成績につながることをわかる。このことから、教育動画教材の視聴において、自身の理解に合わせたペースで視聴できることの重要性が示唆された。

次に、教育動画教材へのアクセス権について、自分のペースで視聴できる自己学習群において、目標設定において結果に焦点をあてた群の方が、プロセスに目標の焦点をあてた群よりも、動画教材視聴時間が長かった。このことは、手技の結果における完璧さを得るために教育動画教材の視聴時間は長くなることを意味する一方で、そのことが必ずしもよい成績につながるわけではないことが示唆される。したがって、手技技能の習得においては完成形

に焦点を当てるのではなく、その技能の習得プロセスに着目させる目標設定をすることが、よりよい技能の習得につながることを示唆された。この結果を関連分野に応用する際には、求める成果に応じて何に目標設定の照準を当てるかを定める必要があること、そして教育動画教材の視聴の有用性は、プロセスを丁寧に振り返ることができる点にあることを留意すべきといえる。

最後に、情緒面の変化について述べる。本研究において対象としたいずれの論文においても、教育動画教材視聴による情緒面への有用性は限定的であった。心理療法を受ける前の患者へのプレパレーションとして教育動画教材の視聴が不安の低減に有効かを検証した論文 [7] では、教育動画教材を視聴した介入群において、介入直後の不安は統制群に比して有意に低かったが、2 か月後のフォローアップ時にはその差は認められなかった。すなわち、教育動画教材の視聴を通して不安は一時的に低下する可能性はあるものの、その効果が持続するかについては疑問が残るといえる。

次に、乳がん患者における治療への不安について検討した論文では、看護師によるカウンセリングと心理教育用紙面資料の配布という標準的なケアの統制群と、標準的なケアに加えて教育動画教材を視聴した介入群とでは、両群共にケア前と比してケア後で不安の有意な低下が認められ、教育動画教材視聴による有意な差は認められなかった。教育動画教材内には乳がん治療を終えた 5 名の当事者の体験談があり、治療にまつわる個人的な経験や物語が語られていた。しかしこうした動画の視聴をしてもなお、不安への効果は標準的ケア以上には認められなかったことは興味深い。心理教育用資料を用いた看護師によるカウンセリングは、それ自体が個別性に応じた内容として患者のニーズに対応した関わりとなっていることが示唆され、これ自体で不安を低下させる効果があることが示唆される。この研究では、標準的ケアがなく教育動画教材のみを視聴した群が設定されていないため、教育動画教材のみの影響を明確にすることはできないものの、標準的ケアに加えて教育動画教材を提供することの必要性については、患者の負担等を考慮して慎重に判断することが求められる。

さらに、聴覚障害者への教育動画教材を用いた自宅学習プログラムの効果検証論文 [8] では、聴覚障害者の聴覚喪失や対処可能感、喪失に対する自己受容等の情緒的反応に教育動画教材が及ぼす影響は限定的であった。研究協力以前からすでに補聴器を使用している群のうち、教育動画教材視聴による自宅学習プログラムを受けた介入群は、統制群に比して実験終了時状態の情緒的状态を6 か月後も維持しており、否定的情緒反応が低位で維持された。しかしこれは研究協力時に初めて補聴器を使用した群においては、認められなかった。このことから、研究協力以前からすでに補聴器を使用している場合には、補聴器使用期間が長いことから、教育動画教材を視聴することを通して、否定的情緒反応を喚起させない役割を果たし、結果として障害受容の後押しとなる可能性が示唆される。一方で、研究協力時に初めて補聴器を使用した群においては、こうした変化は未だ生じないことが示唆される。研究協力以前から補聴器を使用している研究協力者のコメントに「こうした教育動画教材は、初め

て補聴器を使用する時に視聴しなかった」とあることから、こうしたコンテンツは初めて補聴器を使用する際にも有用であることが示唆される。しかし、教育動画教材を通した心理教育による現状の認識と障害受容を含めた情緒的反応には、研究期間以上の歳月が必要である可能性も考えられる。教育動画教材の果たす役割は様々な側面に及ぶといえるが、情緒面への変化を促進するためには、教育動画教材の内容構成を含めより詳細な精査が求められる。

II-6 まとめ

教育動画教材の有用性に関する論文精査を通して、教育動画教材の利点として、以下があげられる。まず教育動画教材を開発する際には、視聴対象となる対象者を明確にしたうえで、こうした対象者に親和的な場面設定をすることが、該当領域における知識の増加につながる。そして提供する内容について、得られる情報に応じた知識の定着や、記憶を整理する助けとなるとともに、これから起きることへの正確な理解と期待、生活の質の改善に結びつく付加的な学びにつながる内容を提供することによって、生活の質や満足度の向上につながることを示唆された。こうした内容の工夫により、グループ討論と同程度の予防的効果を発揮する可能性も示唆され、また治療選択における意思決定の葛藤を減少させる役割も期待される。また、教育動画教材が提示されるタイミングによっては、否定的情緒反応の低減の維持に役立つことがあり、障害受容の後押しとなる可能性があることから、効果的な教育動画教材の提示時期についても検討する必要がある。教育動画教材がその効果を発揮する上では、視聴することへの動機付けが維持される必要もあることから、定期的なりマインドなど生活内で活用されるための工夫も同時に行うことが必要といえる。

一方で、教育動画視聴の情緒面への長期的効果は限定的であることも示唆された。例えば、対面による心理教育的カウンセリング以上の治療選択に対する満足度は認められなかったことや、一時的な不安などの情緒面への効果は期待できるものの、持続的な不安の低下は維持されないことから、情緒面への効果を得るためのさらなる内容や構成の工夫が求められる。教育動画教材を視聴したことによる行動変容を導くためには、視聴後もさらなる情報や変容を得たいという動機づけや、それをかなえるための様々なサポートが必要といえる。こうした視聴後の行動のあり方への示唆をコンテンツに盛り込むことで、持続的な効果を可能にすることができるかは今後検討すべき課題といえよう。

教育動画教材の利点は、何よりも自身の理解に合わせたペースで視聴できる点にある。その際、視聴の目標設定の照準をどこに当てるかを考慮することは、教育動画教材の効果的活用大きく影響することがわかった。すなわち、結果ではなく、到達したい目標に至るプロセスに焦点をあてることが、教育動画教材の利用価値を高めることにつながると考えられる。これは、繰り返し視聴できることや、前後の流れを把握しやすく、丁寧にプロセスを振り返ることができるという動画の利点を生かした活用により可能となるといえ、教育動画教材のこうした活用は、学びの定着につながることを期待される。

教育動画教材は、人と人とのやりとりに代わるものではないことも指摘されている（1, Kessels）。教育動画教材の有用性や限界を理解したうえで、カウンセリングやグループ討議等が困難な場合に、同等の効果が期待できる補助支援の一つとして活用する道筋を見出すことは、今後の多様な学びの継続を支える上で意義あることといえる。

III 児童福祉領域への教育動画教材の活用可能性

III-1 TIC 研修と学びの継続の必要性

TIC 研修に関するこれまでの研究から、TIC の実践が有効に機能するためには、研修に加えてコンサルテーションやスーパーヴィジョン体制が整備され [15] [16] [17]、協働学習（Learning Collaborative）が実施されることが有用であることがわかっている [18]。こうした形式を導入することは、研修のみと比して臨床実践における持続可能な変化をもたらす [19]一方で、こうした体制を築くことは、財政や人材、時間の関係で困難であることも多い。

児童福祉領域における労働環境として、経験年数を重ねてもなお、能力・技能の不足や自信喪失・無力感を抱えながら就労せざるを得ない現状がある [20]。この背景には支援の対象となる子どもたちの抱えるトラウマ症状への対応の難しさがあげられる [21]。こうしたトラウマのある子どもへの支援を行う支援者の職場・組織における困りごととして、トラウマへの理解のばらつき、トラウマの背景への理解が欠如した関わりがあり、共通理解の構築の困難も指摘されている [2]。研修はこうした職場・組織内での共通認識を得るための手法として期待される。

TIC 研修を受講した支援者が、その後の実践でどのように研修内容を活かしているかを検証した研究 [5]では、職場内での情報共有や上司への具体的な提案、職場内でのケース検討や研修機会の確保等を通して TIC を実践に結びつける試みがなされていることが報告された。できることをできる形から始めることは、何よりも大切といえる。その一方で、研修受講後の課題として、トラウマの視点から物事を捉えることの職場内でのなじみのなさや誤解、どこから始めたらよいかという不安、業務量の多さと緊張する日常業務ゆえの組織全体として導入することの困難等も指摘された。また、TIC 研修を受講しても、その後に職場内で伝達する際、理解を得るために自身の言葉で TIC を伝えることの困難も指摘され、研修受講者からは、事後資料や共有の道筋の提供希望の声も見受けられる。研修で得られた新しい知識や考え方を実践に活用し、職場全体で共有する時間や物理的環境を整えることの困難は、職場全体で研修内容をもとにした共通認識を構築・定着させにくい現状を維持する結果となる [5]。職場全体で TIC に関する共通理解をもとに支援対象者への支援を提供することは、支援対象者への再トラウマを防ぐうえでも重要な視点である [1]。したがって、TIC 研修を受講した後も、自身の学びを継続させること、そして職場に TIC を伝達するための手法を整備することは、TIC を職場風土に根付かせるうえで急務といえる。

III-2 教育動画教材の活用可能性

教育動画教材の有用性に関する論文精査を通して、教育動画教材の利点および限界が明らかとなった。支援者の TIC に関する学びとその学びに基づく継続した支援、および組織全体への TIC の展開を目指すために、これらの結果をふまえて教育動画教材の活用可能性を論じる。

① 教育動画教材のコンテンツ

本研究における対象者は、児童福祉領域における支援者である。こうした支援者が TIC への学びを深めるうえで、実践に結びつきやすい親和的な場面設定がなされた教育動画教材であることが望まれる。そして、各教育動画教材の視聴を通して何を得たいかという目標設定をどこに置くかを明確にすることも必要といえる。TIC は、単に知識を得てそれを活用すればよいというような到達できる目的地があるというものではない。「トラウマとその影響についての知識を持ち、その知識・情報に基づいた関心・配慮・注意を向ける、あるいは関わる」態度 [22]であり、そうした風土を構築するためのたゆまぬ行程そのものといえる [23]。SAMSHA [1]では、トラウマインフォームドなアプローチは4つの前提条件（図1）を基に進めるとしている。

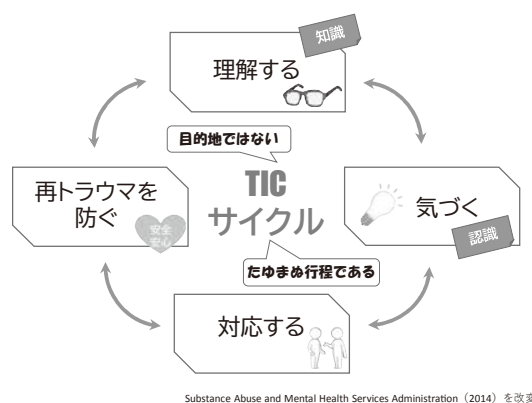


図1 TIC サイクル

この4つの前提条件では、まず最初にトラウマとその影響に関する正しい知識を持ち、その知識を通して物事を捉え理解することから始まる。目の前で生じている現象に対して、いわゆる「トラウマのメガネをかけ」、何がおきているか客観的に認識するのである。そうすることで、トラウマの影響により生じているかもしれない言動であることに気づききっかけが増え、その結果、対応の選択肢が増え、トラウマのある人への再トラウマを防ぐことができるようになる。こうした TIC の実践は因果関係のある直線的な関わりとして完結するものではない。その状況に応じたよりよい理解と対応を常に模索し続けるらせん状の循環によってよりよい関わり、安全・安心な関係が生まれ、その循環が波紋のように広がることでトラウマインフォームドな環境が構築され、TIC を風土として根付かせること

につながる。筆者はこのプロセスを「TIC サイクル」と名付け、TIC は到達すべき目的地ではなく、支援者として TIC 風土を構築するためのたゆまぬプロセスであることを強調する。

教育動画教材の有用性に関する論文精査からも、到達したい目標に至るプロセスに焦点をあてることの重要性が抽出された。いかに提示する知識について、TIC サイクルを回し続ける内容構成とするかが、学びの継続のカギとなるといえよう。正確な知識の提供はもとより、そうした知識がどのように実践につながるかの見通しが持てる構成とすることも、教育動画教材のよりよい活用につながることを示唆される。そして、教育動画教材内に視聴後の行動に影響を及ぼす布石を提示しておくことも有用といえよう。視聴した本人が今後どう行動したいか、誰に内容を伝えたいか、誰と協働できそうか、どのような情報や知識をさらに得たいか、TIC を組織全体で取り組むために必要なサポートがイメージできるようなコンテンツを教育動画教材内に含めることで、持続的な効果を可能にできると考えられる。

② 教育動画教材の使用の仕方

教育動画教材の有用性に関する論文精査から、心理教育等を通じた知識の伝授により、介入直後における不安は軽減されるという一時的な効果はみとめられたものの、情緒面への長期的効果は限定的であることが示唆された。対象論文における教育動画教材内に、情緒面の変化を促すための工夫がどのようになされていたかは明示されていないことから、教育動画教材がどのように情緒面にアプローチしうるかは明確ではない。各教育動画教材で扱いたい情緒面に関する内容の提示を工夫することで、長期的な変化をおよぼすことができるかについては、今後の検討が待たれる。

このことから、教育動画教材を視聴した支援者の情緒面へのアプローチを促進するためには、内容や構成を詳細に検討する必要があるとともに、教育動画教材のみに頼ることなく、その他の手法を積極的に取り入れて長期的な変化を促す試みを検討することが求められる。

教育動画教材は、グループ討議等が難しい状況において、意識啓発を行い予防教育効果を維持させる代替手法として有効であることが示唆された [11]。一方で、専門職によるカウンセリングがある場合には、そのカウンセリングで提供される以上の満足度や不安の軽減には寄与しない可能性が示唆された [6]。これらを鑑みると、教育動画教材は、ほかの媒体と組み合わせて活用することで、その効果をより確かなものとすることができることが示唆される。

加えて、教育動画教材を視聴するタイミングについても興味深い知見が得られた。補聴器使用がすでにある人が教育動画教材を視聴した場合には、障害受容に関する否定的反応が6か月フォローアップ時に低位に維持された。このことから、すでに TIC を学んだことがある支援者が、教育動画教材を視聴することで学びが維持される可能性、あるいは情緒

面への内省を TIC 初学者よりも促すことができる可能性も示唆される。教育動画教材の提供タイミングによる支援者への影響に関する知見は今後蓄積する必要がある。

最後に、教育動画教材は職場組織等集団で視聴することも可能であるとともに、自分自身のペースで視聴できる点が利点といえる。しかし、職務時間内に視聴するためには、TIC に取り組むことへの理解が職場全体に求められる。TIC を率先する役割の人を Trauma Champion [15] [16] [17] として配置し、「TIC の実践を支援し維持する代表として各施設 2~4 名を選出し、TIC を先導しモニタリングする役割を担わせることで、職場環境全体に TIC を浸透させる手法」 [21] を米国コネチカット州やニューハンプシャー州ではとっている。このように学びの機会を保障するためのリーダーの育成も必要といえ、こうしたリーダーの呼びかけのもと継続した TIC サイクルを回す工夫も求められる。

IV 結語

教育動画教材は、人と人とのやりとりに代わるものではないかもしれないが、児童福祉領域の労働環境を鑑みると、職務時間内のわずかな時間を有効に活用し、明確な目標設定がなされた教育動画教材を視聴することは、職場全体での共通理解の促進を図るうえでも有用な手段となりうることを示唆される。今後の多様な学びの継続を支える一つの手法として、研修とどのように補完し合うことができるか、今後検討する必要がある。

引用文献

- [1] Substance Abuse and Mental Health Services Administration, *SAMHSA's concept of trauma and guidance for a trauma-informed approach.*, HHS Publication No. (SMA) 14-4884. Rockville, MD, 2014. (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、2018.3 「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：SAMHSA のトラウマと司法に関する戦略構想」 <http://www.j-hits.org/child/pdf/5samhsa.pdf>)
- [2] 酒井佐枝子, S. Bloom, 支援者が抱える課題とトラウマインフォームドケア導入の工夫, 日本子ども虐待防止学会第 25 回学術集会抄録集, 62, 2019.
- [3] 酒井佐枝子, 亀岡智美, 加藤寛, “トラウマインフォームドケアの普及に関する研究—支援者及び支援組織の安全・安心な環境構築に求められる視点とは— (第 2 報),” 兵庫県こころのケアセンター研究報告書—令和 3 年度版—, pp. 95-111, 2022.
- [4] 菊池美奈子, 重年清香, 加藤直子, “養護教諭を対象とするトラウマインフォームドケア教育プログラム研修の実施と評価,” 梅花女子大学看護保険学部紀要, 13, pp. 10-21, 2023.

- [5] 酒井佐枝子, 亀岡智美, 加藤寛, “トラウマインフォームドケアの普及に関する研究—支援者及び支援組織の安全・安心な環境構築に求められる視点とは— (第3報),” *兵庫県こころのケアセンター研究報告書—令和4年度版—*, pp. 77-89, 2023.
- [6] M. Tan, K. Lee, W. Yong, C. Rodgers, “The effects of a video-based education in women with newly diagnosed breast,” *Support Care Cancer*, 26(11), pp. 3891-3897, 2018.
- [7] F. Deane, J. Spicer, J. Leathem, “Effects of videotaped preparatory information on expectations, anxiety, and psychotherapy outcome,” *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 60(6), pp. 980-984, 1992.
- [8] S. Kramer, G. Allessie, A. Dondorp, A. Zekveld, T. Kapteyn, “A home education program for older adults with hearing impairment and their significant others: a randomized trial evaluating short- and long-term effects,” *International Journal of Audiology*, 44(5), pp. 255-264, 2005.
- [9] G. Virginia, V. Wadley, R. Benz, K. Ball, D. Roenker, J. Edwards, D. Vance, “Development and evaluation of home-based speed-of-processing training for older adults,” *Archives of Physical Medicine and Rehabilitation*, 87(6), pp. 757-763, 2006.
- [10] R. Brydges, H. Carnahan, O. Safir, A. Dubrowski, “How effective is self-guided learning of clinical technical skills? It's all,” *Medical Education*, 43(6), pp. 507-515, 2009.
- [11] S. Sussman, V. Parker, C. Lopes, D. Crippens, P. Elder, D. Scholl, “Empirical development of brief smoking prevention videotapes which target,” *International Journal of the Addictions*, 30(9), pp. 1141-1164, 1995.
- [12] T. D. Cook, D. T. Campbell, *Quasi-experimental: Design and analysis issues for field settings*, Chicago: Rand McNally, 1979.
- [13] Z. Nicholas, P. Butow, S. Tesson, F. Boyle, “A systematic review of decision aids for patients making a decision about treatment for early breast cancer,” *Breast*, 26, p. 31-45, 2016.
- [14] Kessels. RPC, “Patients’ memory for medical information,” *Journal of the Royal Society of Medicine*, 96, p. 219-222, 2003.
- [15] C. Connell, J. Lang, B. Zorba, K. Stevens, “Enhancing Capacity for Trauma-informed Care in Child Welfare: Impact of a Statewide Systems Change Initiative,” 64(3-4), pp. 467-480, 2019.
- [16] M. Jankowski, K. Schifferdecker, R. Butcher, L. Foster-Johnson, E. Barnett, “Effectiveness of a Trauma-Informed Care Initiative in a State Child Welfare System:

- A Randomized Study.,” *Child Maltreatment*, 24(1), pp. 86-97, 2019.
- [17] J. Lang, K. Campbell, P. Shanley, C. Crusto, C. Connell, “Building Capacity for Trauma-Informed Care in the Child Welfare System: Initial Results of a Statewide Implementation,” *Child Maltreatment*, 21(2), pp. 113-124, 2016.
- [18] J. Markiewiz, L. Ebert, D. Ling, L. Amaya-Jackson, C. Kisiel, Learning Collaborative Toolkit., Los Angeles, CA, and Durham, NC: National Center for Child Traumatic Stress., 2006.
- [19] B. Barto, J. Bartlett, A. Von Ende, R. Bodian, C. Noroña, J. Griffin, J. Fraser, K. Kinniburgh, J. Spinazzola, C. Montagna, M. Todd, “The impact of a statewide trauma-informed child welfare initiative on children's permanency and maltreatment outcomes,” *Child Abuse & Neglect*, 81, pp. 149-160, 2018.
- [20] 増沢高, 『社会的養護（児童福祉施設）における人材育成に係る要件に関する調査』報告書, 公益財団法人資生堂社会福祉事業財団, 2016.
- [21] 酒井佐枝子, 亀岡智美, 加藤寛, トラウマインフォームドケアの普及に関する研究—支援者及び支援組織の安全・安心な環境構築に求められる視点とは—（第1報）, 兵庫県こころのケアセンター研究報告書—令和2年度版—, 2021.
- [22] 酒井佐枝子, “トラウマインフォームドケア(TIC)の視点で考えるコロナ禍の子どもとその家庭のこころの健康,” *保健師ジャーナル* 78(2), pp. 128-133, 2019.
- [23] S. L. Bloom, B. Farragher, Restoring Sanctuary: A New Operating System for Trauma-informed Systems of Care, Oxford University Press, 2013.

表1 教育動画教材の効果測定に関する介入研究を実施した対象文献の概要

著者名	キーワード	目的	研究方法	研究対象	評価方法	主要な結果/考察
* 疾病や機能低下の心理教育を主眼とした教育動画の有効性に関する4論文 ・治療選択に関する2論文(1, 14)						
Tan ML, Lee KH, Yong WS, et al. 2018 ⁽⁶⁾	乳がん患者 ・教育動画視聴	乳がんが診断された女性を対象に標準的なケアに加えて、教育動画を視聴するべく、知識や不安、治療選択への満足度に影響を及ぼすかを評価する。	2群による、前後比較検証 統制群: 標準的なケア(看護師カウンセリング、紙面資料) 介入群: 標準的なケア+教育動画(1/ワリマインドの電話と動画)	21歳以上の乳がん女性 統制群32名 介入群30名	質問紙尺度 事前、事後 ・知識 ・不安 ・治療選択への満足度(事後のみ)	・知識は両群で増加したが、介入群ではその増加が顕著であった。 ・不安は、両群ともに0.7と比べて0.65で有意に低かった。 ・治療選択への満足度は、両群間の差は認められなかった。 ・教育動画の使用は、知識レベルの上昇と、個別化された医療従事者は個別の準備ニーズを回答すること、個別化された治療に必要な情報を患者に提供し、患者の意思決定プロセスを促進することにつながる。
Deane FP, Spicer J, Leathem J. 1992 ⁽⁷⁾	外来精神療法 ・グループセッション ・動機づけ ・状態不安	動画による心理療法準備情報がクライアントの期待の精度を高め、セラピー前の不安を軽減し、セラピー-2か月後の成果を高めるかを検証する。	ソロモン4グループデザインによる前後比較検証 群1: 前後評価あり、心理療法準備動画の視聴有 群2: 前後評価あり、動画視聴無 群3: 後評価のみ、心理療法準備動画の視聴有 群4: 後評価のみ、動画視聴無	18歳以上の公立病院外来受診者138名(精神疾患診断89%, その他11%) 群1: 36名 群2: 34名 群3: 34名 群4: 34名	質問紙尺度 事前、事後(6か月後) ・満足度(6か月後) ・聴覚障害者への期待に関する尺度(前・後、6か月) ・心理療法への期待に関する尺度(4か月後)	・動画視聴群は視聴無群に比し、心理療法に対するより正確な期待を有し、状態不安のレベルが低かった。 ・期待の差は、動画視聴群と視聴無群での差は限定的であった。 ・動画視聴による長期的な効果を得るためには、さらなる検証が求められる。 ・動画視聴による準備があることは短期的な効果が期待され、状態不安を減らすことが示唆された。
* スキル習得に関する2論文(7, 8)						
Kramer SE, Alessie GH, Dondorp AW, et al. 2005 ⁽⁸⁾	聴覚障害 ・補聴器装着 ・自宅学習プログラム(DVD学習)	補聴器装着単独よりも、自宅学習プログラムの併用が、重要な他者との会話の向上および社会的ワイルディングに寄与するかを検証する。	無作為割り付けによる2群間の前後比較検証 対照群: 補聴器装着 訓練群: 補聴器装着+自宅学習プログラム	高齢聴覚障害者とその重要な他者(SO) 訓練群: 24名の聴覚障害者とSO 4名 対照群: 24名の聴覚障害者とSO 2名(補聴器装着)	質問紙尺度 事前、事後(6か月後) ・満足度(6か月後) ・聴覚障害者への期待に関する尺度(前・後、6か月) ・補聴器装着による聴覚障害者への期待に関する尺度(前・後) ・聴覚補助治療の効果(後、6か月)	・訓練群のみで、会話の利点の認知の増加と重要な他者との相互作用(会話時の改善)が観察された。 ・情緒的反応については群間差は認められなかった。 ・訓練群では6か月時、QOLと満足度の向上が見られたが、対照群では低下が観察された。 ・発覚初期の教育の重要性が示唆される。 ・聴覚受容を含めた情緒的反応には、研究期間以上の歳月が必要である可能性が示唆された。
Virginia G, Wadley VG, Benz RL, Ball KK, et al. 2006 ⁽⁹⁾	高齢者 ・処理速度障害 ・自動車運転関連スキル	処理速度訓練プログラムの技術的バリエーションの併用、および自宅学習による訓練可能性と有効性の検証を行う。	4つの訓練条件(5週間)による前後比較検証 標準的実験室ベースの処理速度訓練 レナーによるセッション 実験室ベースの処理速度訓練+動画教材による自宅学習 コンピュータの接触技術習得研修 接触なし対照群: 介入なし	65-94歳の処理速度障害のある181名 標準的実験室ベース群: 42名 実験室ベース群: 65名 自宅学習群: 42名 接触なし対照群: 32名	遠方視力、コンラスト感度 認知記号、レナーニングテスト、認知機能(処理速度、注意、反応時間、実行機能、視覚記憶)	・家庭ベースの処理速度訓練群と、標準的実験室ベースの処理速度訓練群における名指結果の違いは認められなかった。 ・家庭ベースの処理速度訓練群は、標準的実験室ベースの処理速度訓練群と同様、インターネット訓練対照群および接納可能な対照群に比し、視覚および複数の刺激を処理できる最短時間を測定する尺度により良い結果が得られた。 ・高齢者における自己学習トレーニングの実行可能性及び効果が確認された。
Brydges R, Carnahan H, Saifir O, et al. 2009 ⁽¹⁰⁾	医学生 ・保健合技能 ・動画閲覧自由度	指導教材動画への自己決定によるアクセスがあること、及びプロレス目標を設定すること、臨床技術技能のより良い習得につながるかを検証する。	個別無作為化 自己学習群: 動画教材へのフリーアクセス コントロール群: 自己学習群の動画視聴時間と同じ時間数だが、アクセス権限未付与 両群共に、さらに2群(目標設定: 結果焦点化、プロセス焦点化)に分割	医学生48名 コントロール群: 24名 自己学習群: 24名	手法保持テストおよび移入試験において、動画視聴スキルに関する専門家による動画統合技術の評価	・プロセス焦点化群内において、自己学習群は、コントロール群に比し、手法保持テストでより良い結果(時間、動き、チェンジリスト)が得られた。(事後テスト、移入試験では差無) ・結果焦点化群内において、自己学習群とコントロール群の事後テスト、手法保持テスト、移入試験の差は認められなかった。 ・プロセス焦点化群の方が、結果焦点化群よりも、移入試験で良い結果が得られた。 ・自己学習群において、結果焦点化群の方が、プロセス焦点化群よりも、動画教材視聴時間が長かった。 ・自己学習による効果は、医学生がプロセス焦点化目標を与えられた場合により得られる。 ・自己学習の効果を確認するには、段階的で相互的な指導が必要である。
* 動画視聴による予防教育の意義に関する1論文						
Sussman S, Parker VC, Lopes C, et al. 1995 ⁽¹¹⁾	・タコ使用予防 ・マイノリティ若者 ・集団 ・文化的感受性 ・文化的背景に配慮した動画	米都市部におけるアフリカ系若者を対象に、標準的映画防止動画2本の即時/短期的影響を評価する。	研究1: 2群(ラップ視聴群、標準動画群)による動画視聴前後比較検証 研究2: 2群(討論群、動画視聴群)による介入前後比較検証	公立中学校生徒 研究1: 7年生267名(平均年齢12.3歳) 研究2: 7年生450名(平均年齢12.6歳) 3か月後フォローアップ268名	討論群、映画防止動画視聴群、専門家による標準的流れ	・討論群、動画視聴群ともに、フォローアップ時における喫煙動機は減少し、増加した。 ・動画は補助教材として利用価値がある。 ・文化感受性ある動画は、受容と実施可能性を高める。 ・標準的動画は、時代・年齢・民族的背景に関わらず、あらゆる対象者に好まれる。 ・テレビ視聴率の高い文化的背景群の動画使用の効果は認められる。 ・予防教育実施者には、対象者と同様の文化的背景を有する者を含める必要がある。