



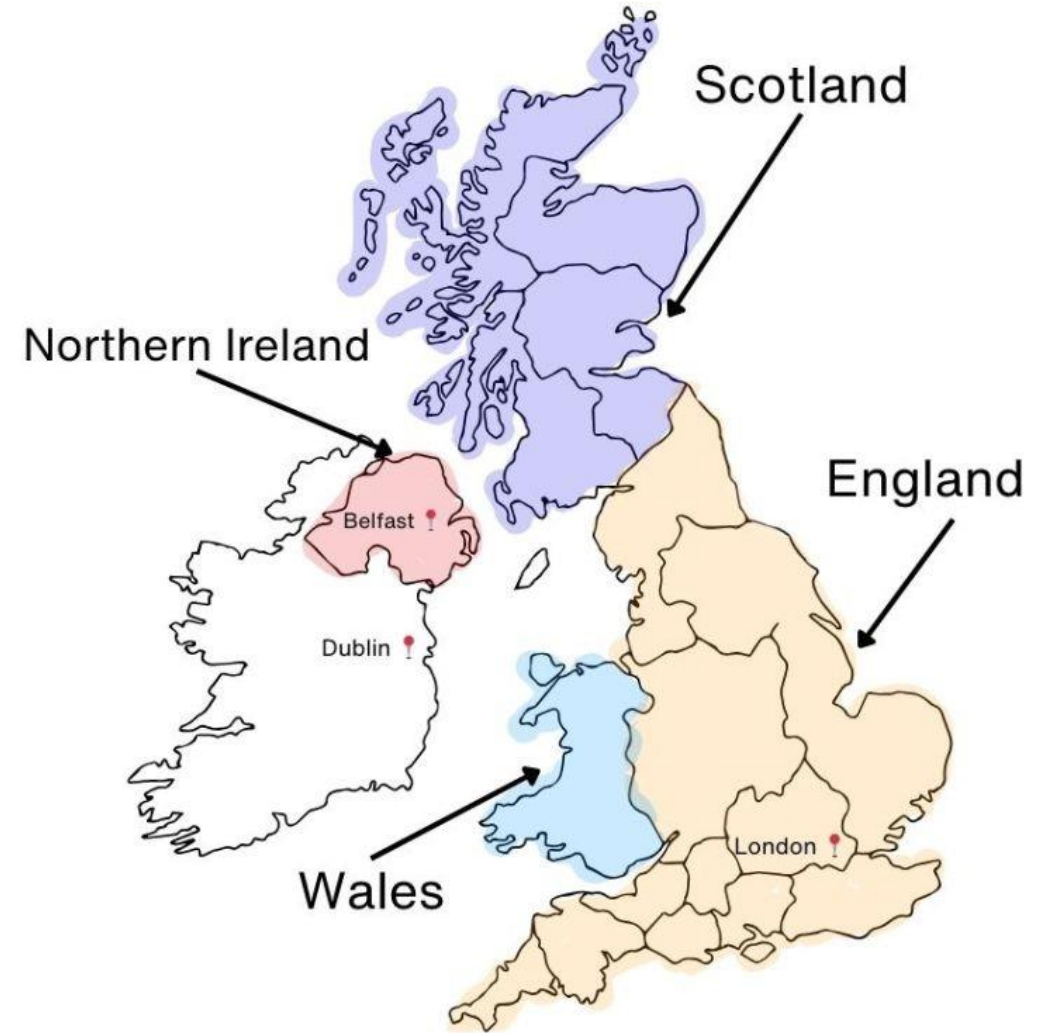
THE UNIVERSITY
of EDINBURGH

スコットランドにおける 子どもの権利立法と児童社会政策 の発展

ジョン・デバニー教授
J.Devaney@ed.ac.uk



United Kingdom



スコットランドの人口統計

- 英国は世界第6位の経済規模を有する
- 2025年の人口は554万人（英国総人口の8%）
- 人口の15.7%が16歳未満（減少傾向）
- 児童の大半はグラスゴーとエディンバラの主要都市に居住
- 子どもの21%が、食料安全保障が限界レベル・低レベル・非常に低い世帯で生活している
- 2024/25年度には、15,046人の子どもがホームレス状態にある、またはホームレスの危機に直面していると評価された世帯で生活していた





国連子どもの権利に関する条約（UNCRC）

- UNCRC 2024年 スコットランド子どもの権利条約国内法化法– 2024年7月に編入
- UNCRCの規定は現在スコットランド法の一部となっており、スコットランドの裁判所において法的強制力を有する
- 公的機関は、自らの行動及び政策が子どもの権利に適合することを確保し、進捗状況について報告する義務を負う
- スコットランド政府大臣は、子どもに影響を与える新たな法律や政策について、子どもの権利影響評価を実施しなければならない
- スコットランド政府大臣は、本法に基づく義務を履行し、子どもの権利をより効果的に実現する方法を定めた「子どもの権利計画」を策定しなければならない
- 子どもコミッショナー及びスコットランド人権委員会に対し、公的機関が本法に違反する行為を行った（または行うことを提案している）と判断した場合、訴訟を提起する権限を付与する

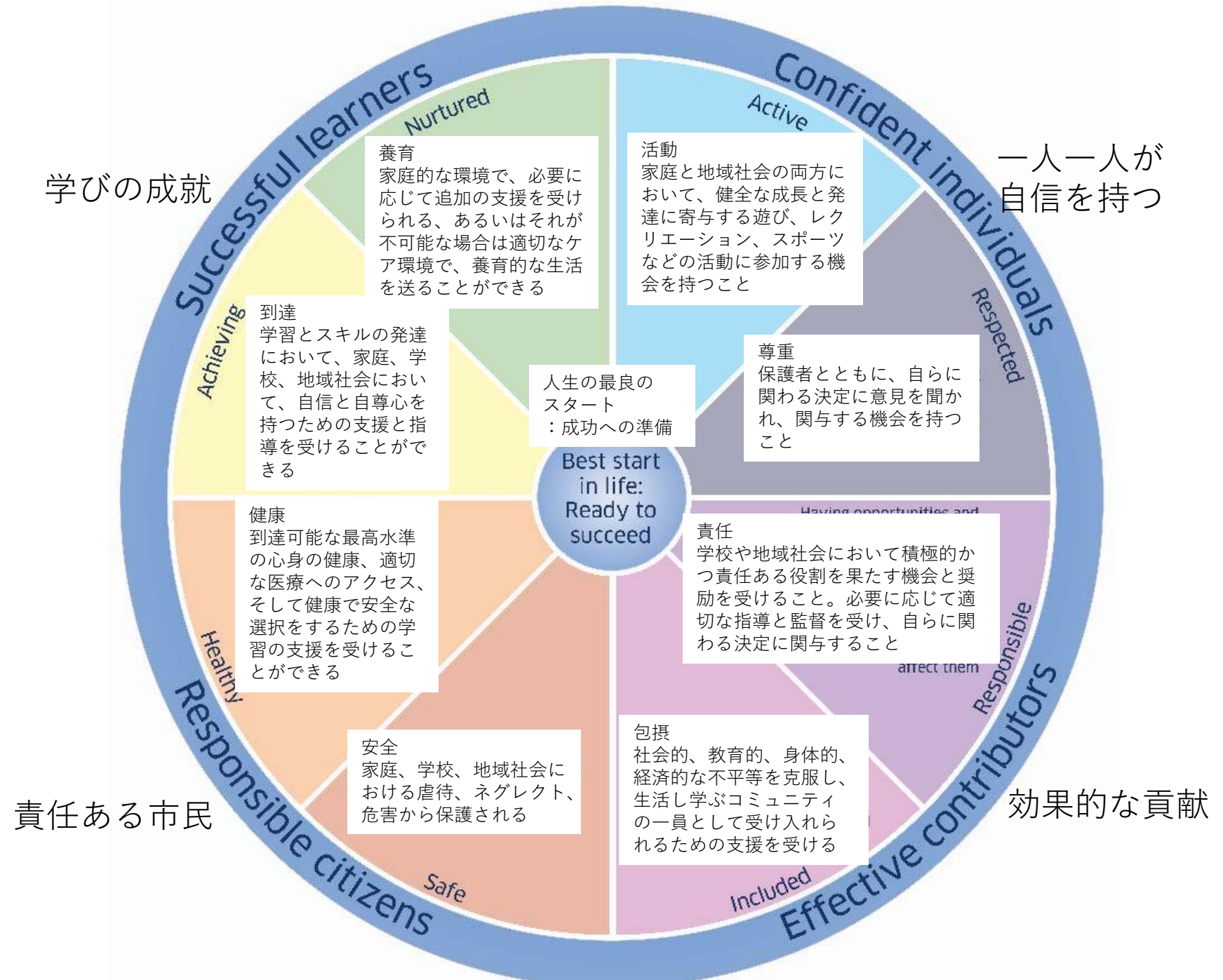
スコットランド子ども・若者コミッショナー

- スコットランド初の子ども・若者コミッショナーは2004年に活動を開始した
- コミッショナーの主な役割は、スコットランドにおける子どもと若者の権利を促進し保護することである。子ども・若者とは：
 - > スコットランド在住の18歳未満のすべての人、および
 - > スコットランド在住の21歳未満で社会的養護経験のあるすべての人
- 政府に対し法律や政策に関する助言を提供
- 個人または集団の子ども・若年の人権に関わる事案を調査する権限

すべての子どものために 最適な支援を（GIRFEC）

- 2001年、新たに再設立されたスコットランド議会は報告書『スコットランドの子どもたち』を発表した。これは子どものウェルビーイング向上を目的とした情報共有、評価、資源配分、見直しプロセスにおけるシステム改善の必要性を概説したものである
- 2006年に発表されたGIRFEC「すべての子どものために最適な支援を」は、スコットランドにおける子どもサービスの包括的戦略である





学びの成就

一人一人が自信を持つ

責任ある市民

効果的な貢献

しかしながら……

- 最高裁は2019年、情報共有に関するGIRFECの要素が違法であると判断した
- 以下のような緊張関係が存在してきた：
 - > 子どもの権利と子どものウェルビーイング
 - > 子どもの権利と親権



スコットランドの ベビーボックス

スコットランド政府がすべての新生児に贈る無料の普遍的ギフト。衣類、寝具、育児用品、絵本、そして箱自体を安全な睡眠スペースに変えるマットレスなど、必須アイテムを提供。すべての子どもに平等なスタートを与え、積極的な育児を促進することを目的としています。



スコットランドの約束

- この約束とは、「スコットランドのすべての子どもと若者が、愛され、安全で、尊重される環境で育ち、その可能性を最大限に発揮できるようになる」というものです。
- 目標は、2030年までにスコットランドの「ケアシステム」を根本的に変革し、子ども、若者、そしてその家族への愛情、人間関係、権利尊重を基盤としたシステムを確立することである。
- これは2020年に公表された独立ケア調査の提言に基づくもので、スコットランドにおける社会的養護を受けたことのある子ども達の体験について5,500人以上から聴取した結果を反映している（本調査では子どもその他、家族・支援にあたった関係者への聞き取りを行なっている〔訳者註〕）。



子どもと若者の声と影響力

EVERYDAY HEROES

CHILDREN AND YOUNG PEOPLE COMMITTED TO WORKING TOGETHER WITH PEOPLE IN POWER TO MAKE A SAFER AND MORE EQUAL SCOTLAND

CHILDREN AND YOUNG PEOPLE

Children and Young People from all over Scotland took part in the Everyday Heroes programme to influence the Government's plan of action **The Equally Safe Delivery Plan**. Young survivors of gender-based violence (like domestic abuse, rape and sexual assault) spoke out about how services and the justice system should be improved. Lots more children and young people gave their views on how to improve societal attitudes to abuse and achieve gender equality. Find out about young survivors' top priorities for action here through our Child/young person-friendly reports, including BSL films, a survey infographic and posters.

[READ MORE](#)

REPORTS



クリア・ホータンの有意義な子どもの参加のための枠組み

- 主体性：同意、守秘、保護
危険・苦痛・開示
- 権力：危険・苦痛・開示
+ 3つのE
- 影響力（IMPACT）

「3つのE——楽しみ（Enjoyment）、エンパワメント（Empowerment）、解放（Emancipation）——が子どもの力（POWER）と影響力を体現する




若いサバイバーの参加のための3つのC,D,E:主体性、力、影響力 of young survivors agency, power and impact	
同意と情報	若者はプロセスの中心的な参加者であり、重要な意思決定者です
守秘義務	若者は情報共有に関してコントロールと選択権を持ちます。匿名性のリスクには虐待を行っていない親の関与が必要です
子どもと（親）の保護	若者は個々のサバイバーとして尊重され、家族の保護における彼ら自身の経験と主体性が認められます
危険	若者自身によるリスクの認識は、影響を受ける他の人々の認識と並び、アセスメント（評価）と安全計画において極めて重要である。
苦痛	若者は、（避けられない）苦悩や動揺を管理し、最小限に抑える能力を持っている
開示	若いサバイバーにとって「参加」は「開示」の行為であり、それ以降も個人的な体験談（ストーリー）に対する管理と選択が維持される必要がある。
楽しみ	信頼関係を築く中で「楽しさ」は、参加の必須要素であり、声を上げることができると感じるための鍵となる
エンパワメント	（互いに、そして大人に対して）個人的かつ対等な発言権を持ち、専門家や主要な意思決定者としての地位が認められることが極めて重要である。
解放	虐待された子どもたちの生活に影響（インパクト）をもたらすような、政治システム内の「実質的な力」を持つことが、関与の条件である


若いサバイバーの参加のための3つのC,D,E:主体性、力、影響力

of young survivors: agency, power and impact

同意と情報	若者はプロセスの中心的な参加者であり、重要な意思決定者です
守秘義務	若者は情報共有に関してコントロールと選択権を持ちます。匿名性のリスクには虐待を行っていない親の関与が必要です
子どもと（親）の保護	若者は個々のサバイバーとして尊重され、家族の保護における彼ら自身の経験と主体性が認められます
危険	若者自身によるリスクの認識は、影響を受ける他の人々の認識と並び、アセスメント（評価）と安全計画において極めて重要である。
苦痛	若者は、（避けられない）苦悩や動揺を管理し、最小限に抑える能力を持っている
開示	若いサバイバーにとって「参加」は「開示」の行為であり、それ以降も個人的な体験談（ストーリー）に対する管理と選択が維持される必要がある。
楽しみ	信頼関係を築く中での「楽しさ」は、参加の必須要素であり、声を上げることができると感じるための鍵となる
エンパワメント	（互いに、そして大人に対して）個人的かつ対等な発言権を持ち、専門家や主要な意思決定者としての地位が認められることが極めて重要である。
解放	虐待された子どもたちの生活に影響（インパクト）をもたらすような、政治システム内の「実質的な力」を持つことが、関与の条件である

トラウマへの国家的対応

 National Trauma Transformation Programme
Responding to Psychological Trauma in Scotland

[About Us](#) [Knowledge & Skills](#) [Implementation](#) [Evidence](#) [Tailored Support](#) [Help](#) 

Welcome to the

National Trauma Transformation Programme

This website provides access to evidence-based training, tools and guidance to support trauma-informed and responsive systems, organisations and workforces in Scotland. It aims to support everyone, in all sectors of the workforce, to know how to adapt the way we work to make a positive difference to anyone who has been impacted by psychological trauma and adversity.

[LEARN MORE ABOUT THE NTTTP HERE](#)

Trauma is Everybody's Business


Traumatic experiences affect most people at some stage in life, yet we often won't know about people's experiences, and the impact of trauma is unique to each of us. By taking a trauma-informed approach we can use universal principles to help us to recognise the impact trauma may be having on the people we aim to work with and respond in a way that supports recovery and does not cause further harm.


[WHY IS THIS IMPORTANT?](#)

Adversity is not destiny

Although many of us will experience some form of traumatic event in the course of our lives, the majority of people will recover well, through supportive, positive relationships with family, friends, colleagues, people in their community, service professionals, and in some cases also receiving clinical psychological interventions or therapy.

[GET INVOLVED](#)

[Exit this site now](#) 



子ども虐待の定義の拡大

- 親の配偶者間暴力に晒される子どもの経験
- 子どもの犯罪的搾取
- 子どもの性的搾取
- テクノロジーを悪用した虐待



RISK FACTORS ⚠️

	SOCIETAL	COMMUNITY	RELATIONSHIP	INDIVIDUAL
	<ul style="list-style-type: none"> • Rapid social change • Economic inequality • Gender inequality • Policies that increase inequalities • Poverty • Weak economic safety nets • Legal and cultural norms that support violence • Inappropriate access to firearms • Fragility due to conflict/post-conflict or natural disaster 	<ul style="list-style-type: none"> • Concentrated poverty • High crime levels • High residential mobility • High unemployment • Local illicit drug trade • Weak institutional policies • Inadequate victim care services • Physical environment situational factors 	<ul style="list-style-type: none"> • Poor parenting practices • Marital discord • Violent parental conflict • Early and forced marriage • Low socio-economic household status • Friends that engage in violence 	<ul style="list-style-type: none"> • Sex • Age • Income • Education • Disability • Victim of child maltreatment • History of violent behaviour • Alcohol/substance abuse • Psychological/ personality disorder

PROTECTIVE FACTORS 🛡️

	<ul style="list-style-type: none"> • Formally recognised children's rights and gender rights • Legal frameworks to prevent and combat violence are enforced • Norms promote gender equality and rights of women and children • Policies to combat economic vulnerability and discrimination 	<ul style="list-style-type: none"> • Public disapproval of violence • Modeling of norms and behaviours that promote gender equality and rights of women and children • Recreational and development programmes available for children and youth • Safe environments • Positive relationships among community members 	<ul style="list-style-type: none"> • Economic stability • Parent education level • Extended family support • Parents' skills and coping behaviour • Good peer relationships • Gender equality in household 	<ul style="list-style-type: none"> • Positive self-esteem and self-efficacy • Social skills
--	---	---	--	---

生態学的理解 と対応

危険因子：日本語版

社会レベル	地域・コミュニティレベル	対人関係レベル	個人レベル
急速な社会変化 経済的不平等 ジェンダー不平等 不平等を拡大させる政策 貧困 脆弱な経済的セーフティ ネット 暴力を支持／容認する法 規範・文化規範 銃器への不適切なアクセ ス 紛争・紛争後、または自 然災害による脆弱性	貧困の集中 犯罪率の高さ 居住の流動性が高い（転 居が多い） 失業率の高さ 地域における違法薬物取 引 公的機関・制度的施策が 弱い／不十分 被害者支援サービスの不 足 物理的環境・状況要因	不適切な養育（子育て） 夫婦不和 暴力を伴う親同士の対立 早婚・強制結婚 世帯の社会経済的地位が 低い 暴力に関与する友人が いる	性別 年齢 収入 教育（学歴） 障害 子ども虐待の被害経験暴 力行為の既往（履歴） アルコール／薬物乱用心 理的問題／人格（パーソ ナリティ）障害

保護因子：日本語版

社会レベル	地域・コミュニティレベル	対人関係レベル	個人レベル
<p>子どもの権利およびジェンダー権が正式に承認されている</p> <p>暴力の予防・対処のための法制度が実効的に執行されている</p> <p>ジェンダー平等と女性・子どもの権利を促進する規範</p> <p>経済的脆弱性と差別に対抗する政策</p>	<p>暴力に対する社会的非難（容認しない態度）</p> <p>ジェンダー平等と女性・子どもの権利を促す規範・行動のロールモデルがある</p> <p>子ども・若者向けのレクリエーション／発達支援プログラムが利用できる</p> <p>安全な環境</p> <p>コミュニティ構成員間の良好な関係</p>	<p>経済的安定</p> <p>親の教育水準</p> <p>拡大家族（親族）からの支援</p> <p>親のスキルと対処行動（コーピング）</p> <p>良好な友人関係</p> <p>家庭内のジェンダー平等</p>	<p>肯定的な自尊感情と自己効力感</p> <p>社会的スキル</p>

Seven strategies 7つの戦略



法律の施行

INSPIREは、親、保護者、教師、その他の大人による子どもへの暴力的な処罰を禁止する法律や、性的虐待や児童搾取の加害者を犯罪とする法律を推進しています。INSPIREはまた、アルコール乱用や若者の銃器(およびその他の武器)へのアクセスを制限する法律が暴力を減少させることが証明されていることも発見しました。



規範と価値観

INSPIREは、性別、能力レベル、年齢、その他の指標を標的にする有害な社会的規範の変更の重要性を強調しています。INSPIREは効果的な地域動員および傍観者介入プログラムの事例を提供しています。



安全な環境

INSPIREは「ホットスポット」に対処することで暴力の減少を発見しました。公園、公共交通機関、夜間照明、その他の犯罪削減策で環境をより安全にすることは、地域社会全体での暴力の拡大を食い止めることができます。



子育て+介護者支援

子どもに対する暴力を本当に止めるためには、親や養育者を巻き込むことが不可欠です。INSPIREは、家庭訪問や地域でのグループ活動、その他のエビデンスに基づくプログラムなど、親や保護者を対象としたプログラムを提供しています。



収入と経済的支援

家族の経済状況が改善すれば暴力はしばしば防げます。INSPIREは、現金移転、ジェンダー平等トレーニングと組み合わせたグループ貯蓄貸付プログラム、ジェンダー規範トレーニングと組み合わせたマイクロファイナンスイニシアチブなど、家族の経済的地位を強化する介入策を示しています。



対応とサポートサービス

INSPIREは、刑事司法制度における少年犯罪者に対する効果的なカウンセリングや治療アプローチ、スクリーニングと介入の組み合わせ、治療プログラムの事例を提供しています。さらに、既存の社会福祉サービスを活用した里親ケアの介入も含まれています。



教育と生活技能

INSPIREは、幼稚園、小学校、中学校の入学者数増加に関する提言を行い、安全で支援的な学校環境の重要性を伝えています。子どもたちの暴力や性的搾取に関する知識を高めることで、子どもたちがこうした虐待の被害者になる可能性が低くなり、生活スキルや社会教育がINSPIREパッケージの重要な一部となります。

WHOインスパイア・フレームワーク

INSPIRE

Seven Strategies for
Ending Violence Against Children

MAGNITUDE OF VIOLENCE AGAINST CHILDREN

Globally up to **1 billion** children have experienced physical, sexual or psychological violence in the past year.

Homicide is among the **top five** causes of death in adolescents.



80% of homicide victims are boys.



Beyond these deaths, **tens of millions** more children are affected by violence.



1 in 4 children suffer physical abuse.



Nearly **1 in 5** girls is sexually abused at least once in her life.



POTENTIAL HEALTH CONSEQUENCES OF VIOLENCE AGAINST CHILDREN

In some children, violence can lead to severe, lifelong health consequences.



INJURY

Internal injury, Head injury, Fractures, Burns

NONCOMMUNICABLE DISEASE AND RISK BEHAVIOURS

Stroke, Diabetes, Cancer, Chronic lung disease, Heart disease, Obesity

COMMUNICABLE DISEASE AND RISK BEHAVIOURS

Alcohol and drug abuse, Smoking, Physical inactivity, Unsafe sexual practices, HIV, STDs, Multiple sexual partners

MATERNAL AND CHILD HEALTH

Death (including fetal death), Unintended and adolescent pregnancy, Pregnancy complications

MENTAL HEALTH PROBLEMS

Depression and anxiety, PTSD, Suicide, Assault

子ども保護システムの目的

- 予防的アプローチによる子ども虐待及びネグレクトの発生率と発生件数の削減；
- 重大な危害のリスクにさらされている子どもを特定し保護する体制を構築することにより、子ども死亡率を低下させること；
- 保護を必要とする特定された子どもが繰り返し危害を受けることを防止すること；
- 子どもが経験した危害が発達に及ぼす影響に対処し、心理的・社会的機能の向上および学業達成度の向上につながる福祉を促進すること；
- 他の家族構成員のニーズに対応し、彼らが子どもの養育と将来の保護をより適切に提供できる状態にすること。

システム対応の構築

理念の共有

原則の共有

法的枠組み

省庁間政策

スタッフ向け
ガイダンス

エビデンスに
基づくツール
とアプローチ

指導と
監督

合同訓練：態度、知識、技能

Review Article

Michael Rutter

The Long-term Effects of Early Experience

Introduction

In spite of a vast quantity of empirical research over the last quarter of a century, argument and dispute continues on the long-term effects of early experience. The focus of controversy has greatly altered over the years, indicating that considerable progress has been made, but several key critical issues remain to be resolved. These are reviewed here in relation to the evidence currently available. As will become apparent, the questions and the answers to them are very important, not only for the light they throw on our theoretical concepts about the process of human development, but also because they carry crucial implications for the ways in which we organise our services for children and their families.

Before proceeding to discuss the issues of controversy with respect to the long-

hand, Bowlby's view that permanent damage is inevitable after severe maternal deprivation in the first two years has proved to be mistaken. Children are much more resilient than was appreciated at first and substantial recovery after early adverse experiences is not only possible, but common. Argument now centres on the more interesting question of just what are the factors in the child and in his environment which make persisting psychological impairment more or less likely.

A further point is that different early life experiences have different effects on development. The global concept of 'maternal deprivation' was once useful in focusing attention on the sometimes grave consequences of deficient or disturbed care in early life, but the experiences included in the concept are too

THEORY & REVIEW

THE VICTIMIZATION OF CHILDREN: A Developmental Perspective

David Finkelhor, Ph.D.

A framework is presented for a new field called developmental victimology, and two major branches are described. One would analyze developmental changes that affect children's risk for victimization, particularly in three areas: children's suitability as targets, their ability to protect themselves, and the environments they inhabit. A second branch would focus on developmental processes that affect children's reactions to victimizations and in particular, developmental tasks and critical periods, the process of cognitive appraisal, and the forms of symptom expression.

Although child victims of crime and abuse have received a great deal of public and professional attention, the scholarship concerning this problem—the victimology of childhood—is conceptually undeveloped. One reason is the way in which professional interest has focused indepen-

This absence of scholarship is ironic for two reasons. First, when taken as a group, children are at even higher risk for victimization than are adults. Analyses of the National Crime Survey and Uniform Crime Reports (*Bureau of Justice Statistics, 1991; Moone, 1994*) show teenagers to be at sub-

REPRINT OF: Relationship of Childhood Abuse and Household Dysfunction to Many of the Leading Causes of Death in Adults: The Adverse Childhood Experiences (ACE) Study



Vincent J. Felitti, MD, FACP,¹ Robert F. Anda, MD, MS,² Dale Nordenberg, MD,³ David F. Williamson, MS, PhD,² Alison M. Spitz, MS, MPH,² Valerie Edwards, BA,² Mary P. Koss, PhD,⁴ James S. Marks, MD, MPH²

Background: The relationship of health risk behavior and disease in adulthood to the breadth of exposure to childhood emotional, physical, or sexual abuse, and household dysfunction during childhood has not previously been described.

Methods: A questionnaire about adverse childhood experiences was mailed to 13,494 adults who had completed a standardized medical evaluation at a large HMO; 9,508 (70.5%) responded. Seven categories of adverse childhood experiences were studied: psychological, physical, or sexual abuse; violence against mother; or living with household members who were substance abusers, mentally ill or suicidal, or ever imprisoned. The number of categories of these adverse childhood experiences was then compared to measures of adult risk behavior, health status, and disease. Logistic regression was used to adjust for effects of demographic factors on the association between the cumulative number of categories of childhood exposures (range: 0–7) and risk factors for the leading causes of death in adult life.

Results: More than half of respondents reported at least one, and one-fourth reported ≥ 2 categories of childhood exposures. We found a graded relationship between the number of categories of childhood exposure and each of the adult health risk behaviors and diseases that were studied ($P < .001$). Persons who had experienced four or more categories of childhood exposure, compared to those who had experienced none, had 4- to 12-fold increased health risks for alcoholism, drug abuse, depression, and suicide attempt; a 2- to 4-fold increase in smoking, poor self-rated health, ≥ 50 sexual intercourse partners, and sexually transmitted disease; and a 1.4- to 1.6-fold increase in physical inactivity and severe obesity. The number of categories of adverse childhood exposures showed a graded relationship to the presence of adult diseases including ischemic heart disease, cancer, chronic lung disease, skeletal fractures, and liver disease. The seven categories of adverse childhood experiences were strongly interrelated and persons with multiple categories of childhood exposure were likely to have multiple health risk factors later in life.

Conclusions: We found a strong graded relationship between the breadth of exposure to abuse or household dysfunction during childhood and multiple risk factors for several of the leading causes of death in adults.



ACEs運動への批判

- 逆境の概念化が限定的であること
- 当初の10項目のACEsのやや恣意的な性質
- 臨床・診断ツールとしての研究ツール
- 子どもに影響を与える構造的要因ではなく個人要因に焦点を当てる傾向
- 経験から結果に至る精緻な経路の欠如
- 証拠が十分でない神経生物学的メカニズムへの焦点
- 逆境の長期的な影響に関する決定論的議論
- 子どもを経験の画一化

しかし……

子どもたちが以下のような要因によって悪影響を受ける可能性があるという確固たる証拠がある：

- 社会の構造的問題（貧困状態での生活や地域社会における暴力など）
- 子どもの個人的特性（重大な病気や障害を持つことなど）
- 周囲の人々による行動（いじめ、虐待、人種差別など）
- より広範な家族問題の結果（親の収監、配偶者間暴力、問題のある薬物使用など）

私たちは、非常に有用な研究の一端であるACE研究と、幼少期の逆境に関するより広範な文献とを区別する必要がある。後者は、元のACE研究の限界に関する多くの批判を探求し、取り入れ、対処している。

Adverse Childhood Experiences: Beyond Signs of Safety; Reimagining the Organisation and Practice of Social Work with Children and Families

Trevor Spratt^{1,*}, John Devaney ² and John Frederick³

¹Trinity Research in Childhood Centre, Trinity College Dublin, Univer Dublin DO2 T253, Ireland

²School of Social and Political Science, University of Edinburgh, Edin

³School of Social and Political Science, University of Edinburgh, Edin

*Correspondence to Trevor Spratt, Professor in Childhood Research Childhood Centre, 30 Anglesea Street, Dublin DO2 T253, Ireland. E-

Abstract

While an adverse childhood experience (ACE)-informed approach and welfare has become influential in USA, it has had markedly this despite growth in adoption of ACE research as a basis for ur tion needs and aligning service delivery amongst policymakers ar groups. In this article, we note the development of ACE research cations for social work with children and families. We argue th tional and practice preoccupations, drawing on the example of programme, together with antipathy to ACEs in some quarter academy, have the effect of reifying a short-term and occluded ing child's needs so as to obstruct the systemic analysis and char sure that the child welfare system is redesigned to meet such that post-Kempe era child welfare services are no longer concep adequate to protect children beyond immediate safety outcom we need to reimagine their future.

Keywords: adverse childhood experiences, signs of safety

Accepted: February 2019



逆境

トラウマ

レジリエンス

「また、子どもが経験する逆境の数や、個々の逆境が持続する期間が長くなるほど、子どもが影響を受ける可能性が高まり、その影響が将来にわたって持続する可能性も高まるという証拠にも私たちは確信を持っている。

ただし、すべての子どもの経験が均一であること、逆境が自動的に子どもに悪影響を与えること、そして成人後の不利益な結果が幼少期の経験にのみ、あるいは主に起因すると仮定することには慎重である必要がある。」

(p.2250)

Opening the Time Capsule of ACEs: Reflections on How we Conceptualise Children's Experiences of Adversity and the Issue of Temporality

John Devaney^{1,*}, John Frederick^{1,2} and Trevor Spratt³

¹School of Social and Political Science, University of Edinburgh, Edinburgh, UK
²Department of Social Work, Monash University, Melbourne, Australia
³Trinity Research in Childhood Centre, Trinity College Dublin, University of Dublin, Ireland

*Correspondence to John Devaney, Centenary Chair of Social Work Political Science, University of Edinburgh, Chrystal Macmillan Square, Edinburgh EH8 9LD, UK. E-mail: J.Devaney@ed.ac.uk

Abstract

In this article, we engage with some of the fundamental conceptual issues in the original adverse childhood experiences (ACEs) study and subsequent research, recognising that the terminology of ACEs has in some ways become problematic. Although an imperfect concept covering a range of experiences at a personal, intrapersonal and community level, ACEs have utility for academic and lay communities. The evidence clearly identifies that 'whereas children may be able to cope with a little adversity over time when they have good support networks, too much adversity, even with good support, will be problematic for them'. Alongside exploring the cumulative impact of adversity, social work professionals need to engage with the temporal component of adversity, and for how long, together with the consequences of deciding when to intervene and for what period of time. This article is best placed to support children and families experiencing certain types of adversity and how we think about structural issues such as poverty and community violence within the ACEs discourse.

Keywords: ACEs, adversity, child welfare, life course

Accepted: July 2020



逆境は必ず長く影響が残るのか？

- 逆境とその悪影響に注目するのと同様に、高いACEスコアを報告する多くの個人がなぜうまく対処し、人生を歩み続けているのかという問題にも目を向ける必要がある。彼らや彼らの状況には、なぜこれほどまでに異なる人生の軌跡をもたらす違いがあるのか？現実には、これが人口の大多数を占めているように見える。
- 私たちは、同じ出来事を誰もが同じように経験するわけではないことを知っている。私たちはそれぞれ異なる環境で生き、個人の資質や様々な外部支援を頼りに、人生で直面する困難を乗り越えていく。ただし、これは時間の経過や自立度の向上とともに変化していくものである

数字が物語る

- **単純な数え上げ**——経験する逆境の数が多いほど、心身の健康状態が悪化する可能性、法律に抵触する可能性、不安定で低賃金の雇用に就く可能性が高まる。
- **では、量効果はどうだろうか？**——逆境を連続して経験するのではなく同時に経験した場合の相対的な影響は？どの程度の逆境が過剰となるのか？特定の逆境に対して発達的に敏感な時期は存在するのか？少量の方が大量より良いのか？

危機対応型かアセットベースド型か？



EMPOWERING
FLOURISHING
COMMUNITIES

- 最も支援を必要とする子どもたちの多くは、最も恵まれない地域社会に暮らしている
- 最も支援を必要とする子どもたちの多くは、様々な理由で保護者や養育者が地域サービスを利用・活用する能力が最も低い家庭に暮らしている
- 「本来支援の対象となるべき（適切な）」子どもの親が支援を利用していないという現実的な認識
- アセットベースド型アプローチは、「ニーズをみtasこと」と「人々やコミュニティの強みや資源を育むこと」この2つの間のバランスを是正する必要性を強調する

幼少期の逆境に対する専門的な対応

介入策を以下の目的に基づいて分類できる：

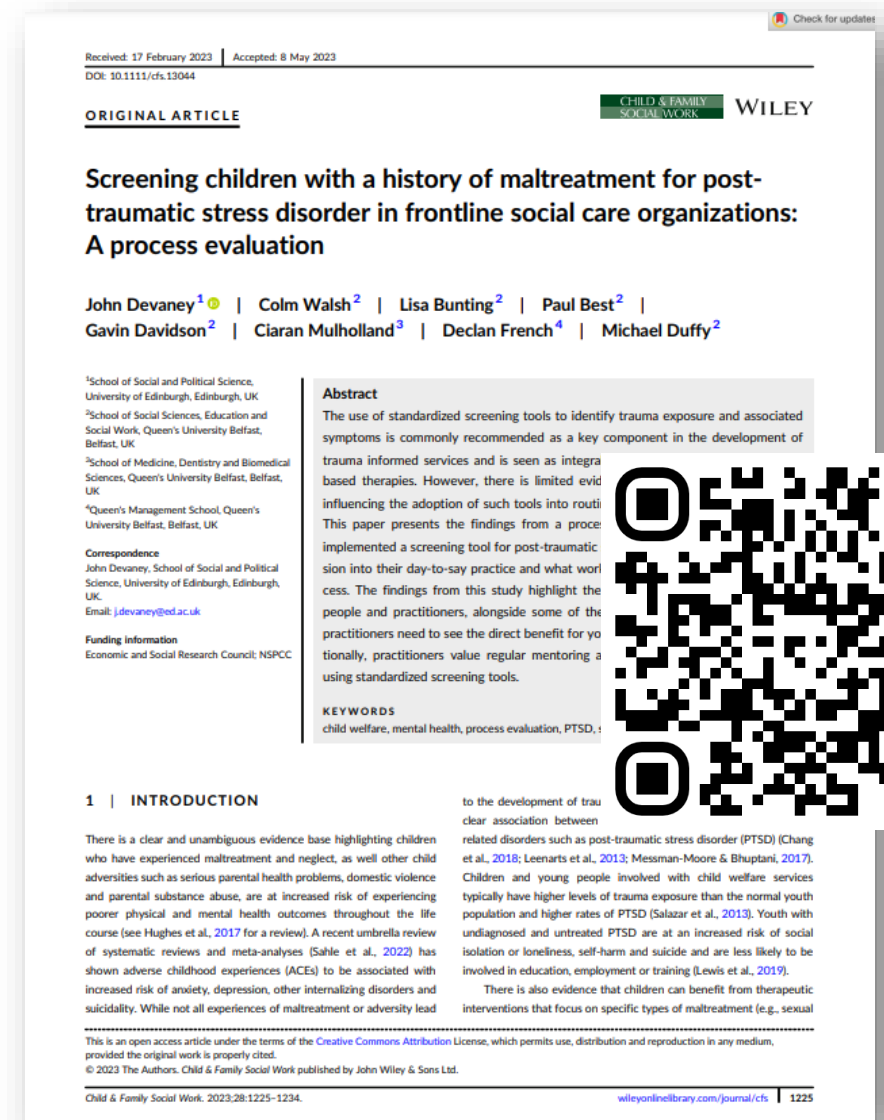
- 子どもが逆境を経験することを**回避する**（例：予防プログラムや早期支援プログラム）
- 逆境の潜在的な悪影響を**緩和する**（例：貧困世帯に対し、子供一人当たりより多くの福祉給付を提供すること）
- 逆境の影響を**補償する**（例：親が刑務所にいる子どもが関係を維持できるよう支援を確保する） もしくは、
- 逆境の影響を**修復する**（例：家庭内暴力を経験した子ども全員が個別カウンセリングを受けられるようにすること）

課題

- 子ども虐待の評価と記録には改善が見られる
- しかし対応策が多様すぎるため、トラウマの影響やトラウマを経験した若者を支援する最善策を完全には理解できていない
- 子どもの性的虐待など特定の虐待形態の影響を理解するための取り組みは近年多く行われているが、他の虐待形態や子どもへの影響に関する理解には大きな空白が残っている
- トラウマを経験しPTSDを発症した多くの子どもは、不安や抑うつなどの併存する精神症状も示す
- 診断可能な障害を持つ若者の75～80%が、症状軽減につながるサービスを利用できていないと推定されている

スクリーニングの役割

- 最前線の実践者が関わるシステムにおいて、若年層を対象に日常的にトラウマ症状をスクリーニングすることの利点
 - 若年層にとっての身体的・心理的安全性の重要性
 - エビデンスに基づく心理的介入の価値
 - しかし、関係性が重要である
- 青少年指名支援制度（YSTプログラム：ミシガン大学のシェリル・キング博士が開発した支援介入モデルの一つ [訳者註]）



治療的支援

- トラウマを経験した子どもたちに対する様々な治療的介入の有益性に関する強力な証拠
- 複雑なトラウマに対してこれらはどの程度適切か
- 個別療法/集団療法、対面療法/オンライン療法の利点と欠点
- 受容性、有効性、費用対効果に関する（確定的ではないものの）有力な証拠が示されている

Received: 6 November 2023 | Accepted: 28 June 2024
DOI: 10.1111/bjc.12494

Check for updates

the british psychological society
promoting excellence in psychology

INVITED ARTICLE

The feasibility and acceptability of delivering a group trauma-focused intervention to children in care

Rebecca S. Davis¹ | John Devaney² | Sarah L. Halligan¹ | Richard Meiser-Stedman³ | Paula Oliveira⁴ | Patrick Smith⁵ | Paul Stallard⁶ | Rebecca Kandiyali⁷ | Alice Phillips¹ | Aalia John¹ | Rachel M. Hiller^{1,4,8}

¹Department of Psychology, University of Bath, Bath, UK
²School of Social and Political Sciences, University of Edinburgh, Edinburgh, UK
³Department of Clinical Psychology and Psychological Therapies, University of East Anglia, Norwich, UK
⁴Anna Freud National Centre for Children and Families, London, UK
⁵Institute of Psychiatry, Psychology and Neuroscience, King's College London, London, UK
⁶Department of Health, University of Bath, Bath, UK
⁷Warwick Medical School, University of Warwick, Coventry, UK
⁸Division of Psychology and Language Sciences, University College London, London, UK

Correspondence
Rachel M. Hiller, Division of Psychology & Language Sciences, Research Department of Clinical, Education and Health Psychology, University College London, London, UK.
Email: r.hiller@ucl.ac.uk

Abstract
Objective: Young people in care (i.e., in system) are a group who have often experienced rates of potentially traumatic events, and trauma-related mental health difficulties. It is well-documented that they have high levels of posttraumatic stress. To address the needs of these young people who may benefit from such interventions are crucial. But also important are effective and deliverable – particularly group-based – interventions. We assessed a CBT-based intervention for PTSD. The aim was to understand core procedural and protocol issues prior to a definitive trial.
Methods: Participants were 34 10–17-year-olds with moderate to severe posttraumatic stress. They were supported by their caregiver. We ran seven groups (four online), delivered in social care and NHS-based mental health teams. Data were collected via pre-, post-, 3-month follow-up questionnaires and qualitative interviews.
Results: Of the 34 participants allocated to the intervention, 27 (80%) attended at least three of the five sessions (most attended all). Caregiver attendance was lower (50%). There was generally good completion of assessment measures. Qualitatively, most participants were positive about the intervention, and many reported improvements in areas such as coping, sleep, and willingness to talk about



This is an open access article under the terms of the [Creative Commons Attribution License](#), which permits use, distribution and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.
© 2024 The Author(s). *British Journal of Clinical Psychology* published by John Wiley & Sons Ltd on behalf of British Psychological Society.

Br J Clin Psychol. 2024;00:1–24. wileyonlinelibrary.com/journal/bjc | 1

関係性が大切

- 人間関係の「誰」と「何」
- 子どもの大切な人間関係を保護し支える
- 公式な支援/非公式な支援
- 青少年指名支援制度の事例

PASTORAL CARE IN EDUCATION
<https://doi.org/10.1080/02643944.2024.2421366>

 Routledge
Taylor & Francis Group

 OPEN ACCESS  Check for updates

School-based support for children bereaved due to parental intimate partner homicide

John Frederick ^{a,b}, Eva Alisic ^a, John Devaney ^b,
Katitza Marinkovic Chavez ^a, Zain Kurdi ^b, Oliver Eastwood ^b,
Rowena Conroy ^c and Mira Vasileva ^a

^aMelbourne School of Population and Global Health, The University of Melbourne, Melbourne, Australia; ^bSchool of Social and Political Science, The University of Edinburgh, Edinburgh, UK; ^cMelbourne School of Psychological Sciences, The University of Melbourne, Melbourne, Australia

ABSTRACT


Internationally, there is growing recognition of the scale and consequences of intimate partner homicides (IPH). A significant, though often neglected consequence is how many children are impacted by these tragic events. In such challenging circumstances, children need stability, continuity and trusted people they can rely on for support. This paper aims to understand how best to provide school-based support for children following parental IPH by investigating the experiences of affected children, their caregivers and professionals with experience of working with these children. Semi-structured interviews were undertaken with 35 participants in Australia, the UK and Ireland (11 with lived experience, 12 caregivers and 12 professionals). We developed two key themes through the data analysis process: (1) School as a supportive place and (2) Limited access to a trusted, supportive adult at school. We found that schools can potentially be supportive, safe, stable, and consistent places for affected children, and teachers and counsellors can help provide trusted, supportive relationships for them; however, there needs to be effective resourcing within an overall policy structure. Schools are in a strategic position to identify the effects of trauma in the children's lives and can also provide a valuable link between children and relevant specialist services. There are limitations, however, regarding both the accessibility and availability of suitable skilled and experienced practitioners who can support the children, their caregivers, and school staff. Ongoing care teams need to be established to provide the comprehensive, individualised services these children need.


ARTICLE HISTORY

Receiv
Accep

KEYW
Intima
family
traum
suppo
suppo



CONTACT John Frederick  frej@unimelb.edu.au

 Supplemental data for this article can be accessed online at <https://doi.org/10.1080/02643944.2024.2421366>.

© 2024 The Author(s). Published by Informa UK Limited, trading as Taylor & Francis Group.
This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution License (<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>), which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited. The terms on which this article has been published allow the posting of the Accepted Manuscript in a repository by the author(s) or with their consent.

視野を広げる



- 現在の子ども期の逆境への注目は有益である
- 関係性と支援サービスは、逆境の結果を回避し、補償し、緩和し、または修復することを目指すことができる
- 逆境には個人と構造の両面があることを認識する必要がある
- 逆境の時間的性質、例えばライフコースの視点について議論を始める必要がある
- 個人への支援と同様に、コミュニティとの連携が重要である
- 転換が起こっている一強みに基づく実践と関係性を重視する実践が再び前面に出てきている

バーナフスBarnahusとは？

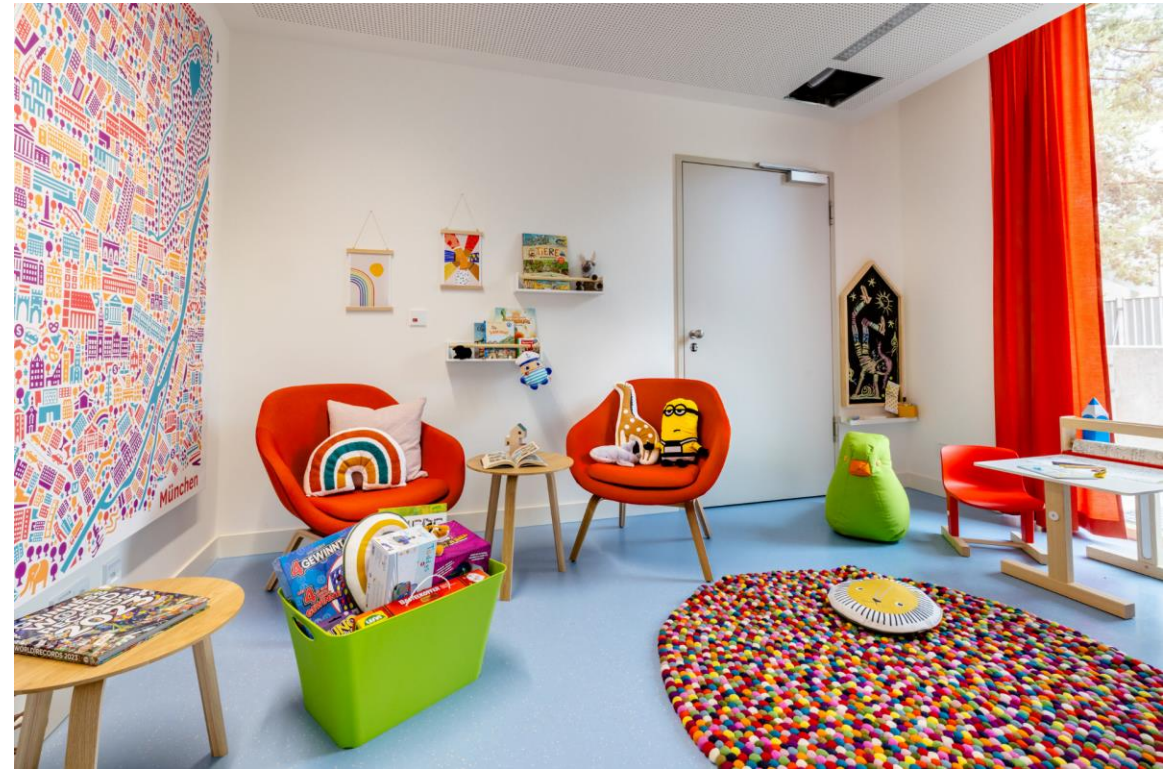
バーナフス（アイスランド語で「子どもの家」の意）とは、子ども保護、警察、医療、司法の各分野の専門家が安全な空間で協働する、子どもに優しい多職種連携センターである。

虐待被害を受けた子どもを支援し、子どもが自身の体験を一度だけ話すことで再トラウマ化を軽減するとともに、調査、医療ケア、セラピーを一つの施設内で調整する。



歴史

- このモデルは1998年にアイスランドで誕生し、米国の子ども権利擁護センター（CAC）に着想を得たものである
- その後、欧州全域に広がった
- その理念は、国連子どもの権利に関する条約、欧州評議会および欧州連合の関連法的枠組み、専門的指針、ならびに質基準（ガイドライン）を包含している
- 最初のBairns Hooseバーンズ・フース（スコットランド語で「子どもの家」を意味する名称）が2023年8月に開設




バーナフスにおける多機関連携

- 効果的な多機関連携がバーナフス（およびCAC）の特徴である
- 計画的な多職種連携による子どもの虐待対応は、非公式な協力と比較して様々な成果において有益である
- バーナフス／CACにおける多職種連携アプローチの概念的明確さの欠如
- 子どものウェルビーイングに焦点を当てる現代的な視点と、刑事司法プロセスに重点を置く手続きとの不一致
- バーナフスモデル内における単一機関パラダイムの支配を回避することは困難
- 効果的な連携には、セクターを超えた**信頼・尊重・理解・コミュニケーション**が重要である

BARNAHUS

Contact Newsletter Library Search — [in](#) [v](#)

[About](#) [Barnahus](#) [European practice](#) [Membership](#) [Get support](#)



Welcome to the Barnahus Network.

Making justice, protection, and care systems work in the best interests of child victims of violence.


[About us](#) [About Barnahus](#) [Become a member](#)

News [Archive](#) →

October 30, 2025
Guidance on Exploring Transnational Child Protection Cases in Europe
 Transnational child protection is an increasingly important subject, with the growing mobility of persons and children within and into Europe, and the growth of online...

European Practice [Archive](#) →

August 27, 2025
Disclosures and Forensic Interviews in the Context of Online Child Sexual Abuse - Webinar and protocol
 A protocol and webinar on an adapted version of the NICHHD protocol tailored specifically for cases of online child sexual

Subscribe 

Don't miss our newest trainings, publications and events! Subscribe for updates from the Barnahus Network.



PROMISE
PROJECT SERIES

Barnahus Quality Standards

Guidance for Multidisciplinary and Interagency Response to Child Victims and Witnesses of Violence



質基準

- 基準1：主要な原則と横断的活動
- 基準2：多職種多機関連携・機関横断的連携
- 基準3：包括的な対象グループ
- 基準4：子どもに優しい環境
- 基準5：機関間ケース管理
- 基準6：司法面接
- 基準7：系統的全身診察
- 基準8：治療的サービス
- 基準9：能力開発
- 基準10：予防：情報共有、意識向上及び専門外能力の構築

スコットランドのバーンズ・フース

- バーンズ・フースの全体的なビジョンは、あらゆる種類の虐待や暴力の被害者または目撃者となり、重大な危害をもたらした、またはその恐れがあるスコットランドのすべての子どもが、トラウマ・インフォームドな回復支援と正義へのアクセスを得られるようにすることである。
- また、刑事責任年齢未満の子どもで、その行動が重大な危害や虐待を引き起こした可能性がある場合にも、トラウマ・インフォームドかつニーズ中心の支援ならびに回復へのアクセスを保証する。
- 心理的トラウマの影響を認識し、さらなる被害を防ぎ回復を支援する方法で対応する組織や人材によって、トラウマに配慮した対応システムの一環として提供される。適切なトラウマ・インフォームドサービスと支援が、これを必要とするあらゆる子どもに提供されるべきである。

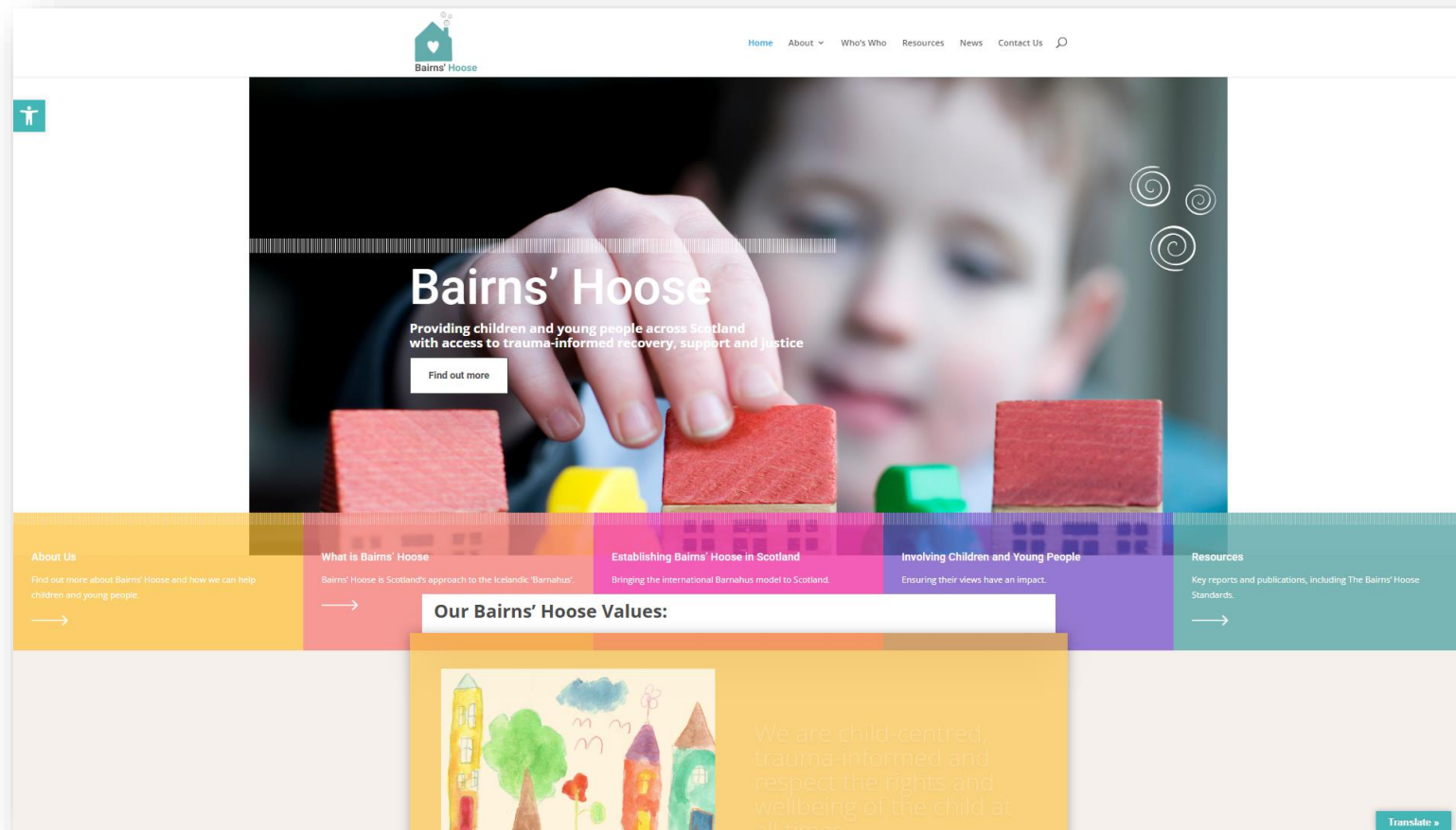
スコットランドにおけるバーナズ・フースの歴史

主要要因：

- 制度の不備を目の当たりに
- 代替アプローチの発見
- 戦略的なキャンペーンと「賛同」の構築
- 変化に向けた全国的なアジェンダの整合性と受容性
- システム変革の可能性を模索するモデル化／パイロット実施

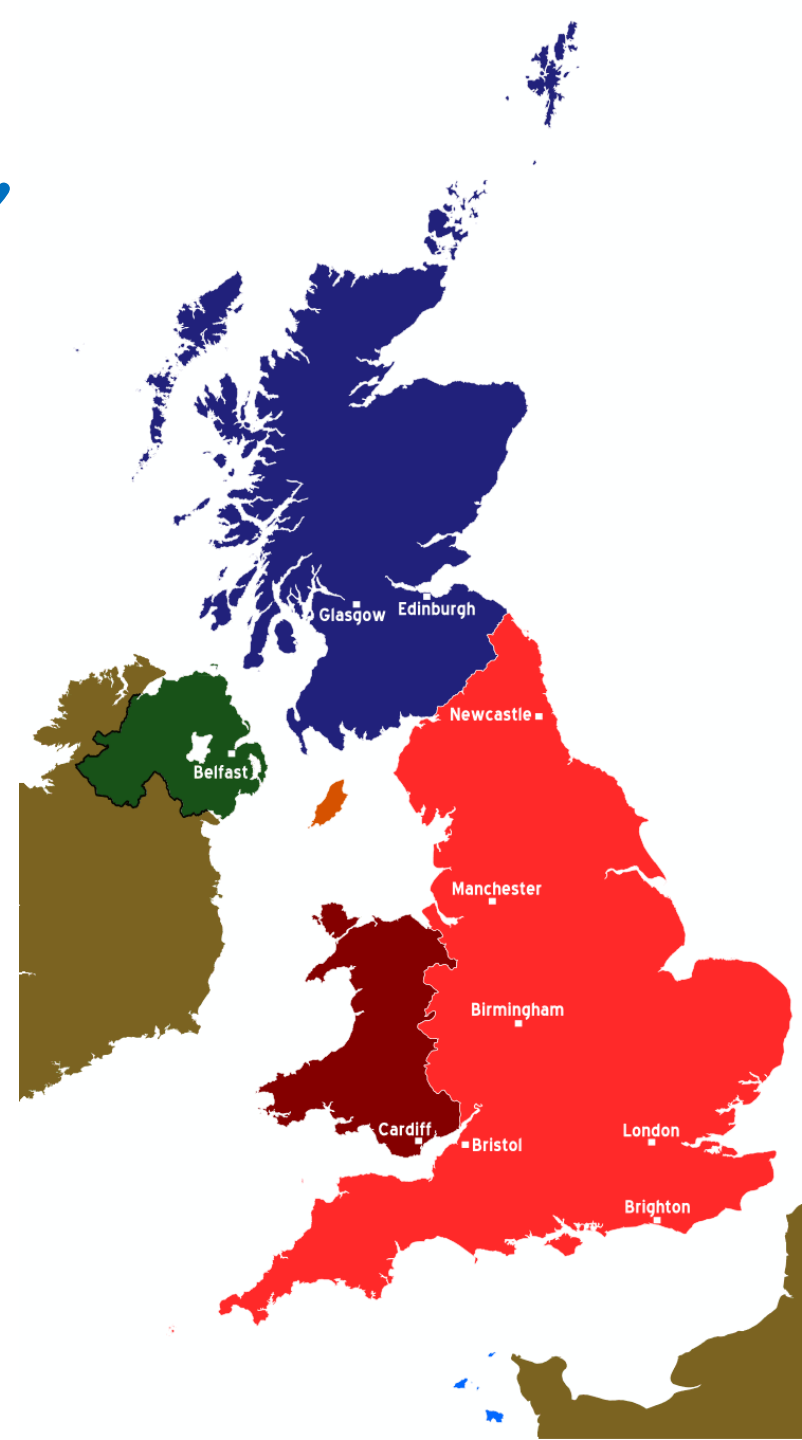
システムに惰性がある場合、受動的な抵抗に対処するよりも、外部からの刺激によって物事を強制的に進めることが非常に有効な場合があります...スコットランドでは長年バーナフスについて議論されてきましたが、進展の兆しはあまり見られません。（参加者3）

スコットランドのバーンズ・フース



バーンズ・フーズのタイムライン

- 2023年8月：最初のバーンズ・フーズ開設
- 2023年秋～2027年春：第一段階 - 10の連携地域におけるパイロット事業
- 2027年夏以降：第二段階 - 全国段階的展開



性的虐待を受けた被害者支援のための「子どもの家」の全国展開をUCLHライトハウスにて公表

📅 17 December 2025

Wes Streeting, health and social care secretary, and Jess Phillips, minister for safeguarding, joined Sadiq Khan, mayor of London, and Kaya Comer-Schwartz, deputy mayor for policing and crime, at [UCLH's Lighthouse](#) to announce a national roll-out of Child Houses to all NHS regions.



Child Houses, also known by the Scandinavian word 'Barnahus', are places where professionals from physical and mental health, advocacy and criminal justice, come together under one roof in a child-friendly environment to provide a holistic service for children who have experienced sexual abuse. The Lighthouse, which is led by UCLH working with the Met Police, courts and judiciary, and the NSPCC, is England's first Child House and supports around 500 children a year from north central London.

The Lighthouse has demonstrated clear and measurable success since opening in 2018, supporting around three thousand children and young people through direct appointments and multi-agency care. Outcomes have been very positive with 78% of children reporting improvement in daily functioning and 61% showing in [Show accessibility tools](#) ptoms. In

Contact the team

Communications Unit
2nd floor central
250 Euston Road
London NW1 2PG

Media enquiries

Email: uclh.media@nhs.net

This inbox is monitored throughout the day and we respond to enquiries as soon as possible.

Out of hours

The normal working hours for the Communications Unit are Monday to Friday 9am – 5pm. The only media enquiries that will be answered outside of these working hours are urgent enquiries and those relating to major incidents. To access the out-of-hours service, call the switchboard on [020 3456 7890](tel:02034567890).



THE UNIVERSITY OF EDINBURGH
School of Social and
Political Science

Search

Home Study Research Students Subject Areas About Us

Bairns' Hoose (Barnahus) Evaluation - Scotland

Home - Research - Research project - Bairns' Hoose (Barnahus) Evaluation - Scotland

Research project

Overview

Bairns' Hoose is a model of multi-agency and multi-disciplinary working being developed in Scotland which draws on the internationally recognised, evidence-based **Barnahus** model for responding to reports or disclosures of harm or abuse in children. Barnahus, which means 'children's house' in Icelandic, is based on the concept of having 'four rooms' comprised of child protection, health, justice and recovery services working together to best meet the needs and rights of child victims and witnesses of violence and abuse under 'one roof'. It seeks to support children in a way that avoids re-traumatisation through different agencies repeating interviews, lack of joined-up systems and support, and the imposition of processes which are not child-centred. **Dr Mary Mitchell** at the University of Edinburgh is leading on a number of formative evaluations of the implementation of the Bairns' Hoose model. The 3-year-evaluation of Scotland's first Bairns' Hoose in North Strathclyde concluded in September 2024, with work recently started on an evaluation of the Aberdeenshire and Aberdeen City pathfinders and the Sycamore Centre.

Key learning so far has highlighted the importance of: strong partnership between agency partners; common

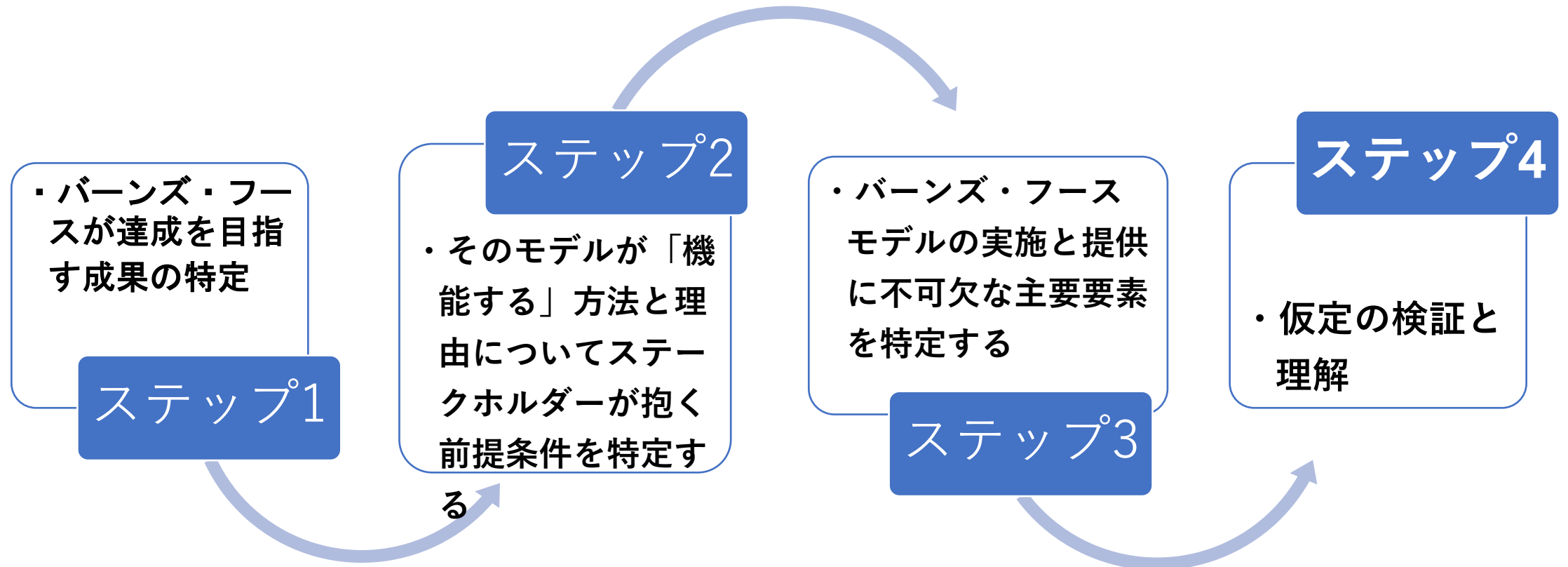
Research

- Research centres
- Research projects



Mary Mitchell博士（エディンバラ大学）は、スコットランドにおけるバーンズ・フース導入の形成的評価を主導している。North Strathclydeの第1拠点の3年評価を2024年9月に完了し、現在はAberdeenshire/Aberdeen CityのパスファインダーとSycamore Centreの評価を開始。連携の強固化、共有ビジョンと統治、子ども中心・トラウマ配慮の場、全人的回復モデルの重要性を示し、全国展開と国際的知見への貢献を目指す。

バーンズ・フースのプログラム理論の開発



もし...

専用設計の共用型子ども向けスペース（裁判所への接続や医療設備を含む）

そして

空間は様々な子どものニーズに対応可能で適応性が高い

そして

空間は専門家のウェルビーイングと効果を最大化するように設計されている

そして

設計と技術的機能は全ての関係者のニーズを満たし、ベストプラクティスを体現する

そして

スペースと設備は適切に管理されている

...ならば...

子どもと家族は、自身の権利とニーズが尊重されるサービスと認識する

子ども、家族（および専門家）がその空間で安心感とケアを感じられる

専門職間の信頼関係が築かれ、空間の価値が認められるため、積極的に利用される

専門家は業務遂行に必要なリソースが利用可能で効果的に機能していると確信する

..つまり

子どもたちの施設への帰属意識と主体性が向上する

子どもがよりリラックスし、専門家と十分に交流できる

子どもたちは、プライベートで安全、かつ慣れ親しんだ空間で証言する

専門家は子どものニーズを中心に据えるよう促される

多職種チーム（MDT）の専門家が共に時間を過ごし、分野を超えた信頼と理解を構築する

これにより

子どもと家族が受ける苦痛や慢性的なストレスが軽減され、再トラウマ化を回避できる

子ども／家族のアイデンティティ、ニーズ、権利がタイムリーに対応される

より確かな証拠が収集・活用される（虐待の実態をより明確に立証）

子どもと家族が正義感を得る可能性が高まる

専門家は評価され、より落ち着いた状態でケアされていると感じ、慢性的なストレスや代理トラウマのリスクが低減される（&定着率が向上）

A learning summary
about the first year of the
North Strathclyde Bairns Hoose

2023-2024



PART 3

Spotlight on the Bairns Hoose building

The opening of the Bairns Hoose building is one of the biggest changes made to services for children in North Strathclyde. It is a big achievement. Importantly, children, young people and professionals have been involved in the design and development of the space.

Children, young people, families and professionals told us that they found the Bairns Hoose space calming, private and comfortable. They also said the building felt a bit like someone's home and that it wasn't intimidating to visit. They told us it made them feel more relaxed and helped them to talk to professionals.

They also said that it felt really different from the types of Police, Health or Social Work buildings which children had to visited previously.



“

You can tell it's a safe space when you walk in... it just looks like a house, and you're going to visit someone... that could be, like, really important, for someone to feel comfortable, like, to talk, it feels a lot more relaxed.

Parent - 'Trish'



“

It would be better to do a Police interview in the Bairns Hoose ...You know that it's 'for me' here. The professionals are kind of coming here for me. It's on like my side.

Child - 'Lucy'

“

I count [my Recovery Worker] as like...she's kind of like a therapist, because you can tell her anything...she basically, like, helps you get through what's happened to you.

Child - 'Sarah'



“

One half of [my Recovery Worker's] job is keeping me updated on the court stuff, and telling me how things like that are going to work, and she's very, very good at doing that ... I always know my questions will be answered, and I always know, my head's always in a good place after talking like that.

Child - 'Millie'

Parts of recovery support which children and families valued included:

- Time and care taken to develop relationships with child and their families - helping children feel understood and seen
- Reliable, flexible and non-formal approaches to care and support
- Support that included offers of help to children's wider family members (siblings and parents or carers)
- Understanding how different parts of children's lives were connected and then responding flexibility to a wide range of children's needs
- A focus on the future.

Recovery Workers also had a role helping children to make sense of some of the difficult feelings and responses to trauma they experienced.

Children and their family members told us that recovery support helped them in different ways.

- Increasing their feelings of safety
- Helping them feel cared for and understood
- Helping them make sense of their experience of abuse or harm
- Feeling more in control
- Strengthening family relationships
- Supporting their views to be heard and considered by other professionals
- Minimising the stress of criminal justice processes by supporting them to access information, understand processes, and attend meetings with them

For many children and families we spoke to Recovery Workers represented the most important helping professional they had contact with.

主な学び（これまでのところ）

- リーダーシップとその影響
- ビジョンと目標の共有
- 共同計画とガバナンス
- 子ども・若者・専門家との共同設計
- 全4教室の資金調達
- 一つのモデルだが異なる提供形態
- 共通基準
- 成果重視/生産量重視



1999年以降の スコットランド政策決定の動向

- 子どもの福祉に関する生態学的視点
- 予防と早期介入への重点
- 社会的公正への取り組み
- サービス横断的な連携アプローチの必要性
- 子どもに発言権を与える
- 変化を導き実現するための枠組みとして、法律に子どもの権利を明文化すること
- 成果を目標とする焦点