

コロナ流行下の子どものこころ —コロナ×こどもアンケート・全国調査より—

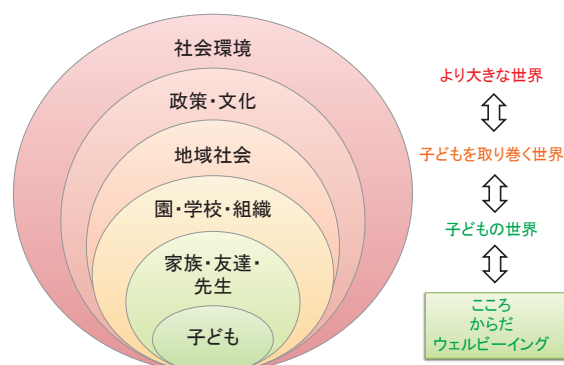
国立成育医療研究センターこころの診療部 山口 有紗

子どものウェルビーイングをつくるもの

ウェルビーイングには様々な定義があります。わたし自身は、ウェルビーイングは「こころや身体や周りとの関係、社会の中での自分の存在が、自分にとってちょうど心地よい状態であること」、そして「人生の色々なできごとのなかで揺らぎながらも、自分にとって心地よい状態に向かっていくプロセスのこと」を指すと考えています。なにが「心地よい状態」なのかは、その人によって、また、同じ人でも、おかれた状況や、そのときどきによって、変化します。また、だれかが「心地よい状態」であるというときに、それはその人のこころや身体の状態だけではなく、その人のまわりの人との関係や、それをとりまく社会の状態がどうかということは、とても大切です。つまり、ウェルビーイングはその個人の要因だけではなく、それを取り囲む様々な要因同士の相互作用に、大きな影響を受けるのです。

より具体的には、子どものウェルビーイングは、生物学的な特徴や心理的状态、行動、身近な家族や友人などの人間関係といった「子ども自身の世界」、その子どもが所属している家庭や学校・保育、地域のコミュニティなどの「子どもを取り巻く世界」、そして政策や経済状況、コロナ感染症流行や気候変動のような「より大きな世界」からなる複合的・相互的なエコロジカル・システムの中でかたちづけられます¹。

図1. ウェルビーイングを形づくるエコロジカルモデル
子どものウェルビーイングをつくるもの：輪



新型コロナウイルス感染症（以下コロナ）の流行は「子ども自身の世界」「子どもを取り巻く世界」「より大きな世界」のすべてに影響を与えました。コロナによる感染症自体の重症度は高くはないことはこれまでに広く知られてきましたが、コロナは、こうしたエコロジカルモデルの中の様々な要因を通して、子どものウェルビーイングを変化させてきたと考えられます。

今回は、国立成育医療研究センターが行ってきた「コロナ×こどもアンケート」の調査結果を中心にしながら、実際に子どもの世界や子どもを取り巻く世界にどのようなことが起き、いま何ができるのかについて、みなさんと一緒に考えたいと思います。

「コロナ×こどもアンケート」とは

どのような状況にあっても、子どもは等しくその「声」を真剣に聴かれ、社会に影響を与える力のある存在として尊重され、参画する権利があります。子どもの権利の基本には Protection（保護）、Provision（与えること）、Participation（参画）の3つのPがありますが、社会が大きく変化するときや、子どもの心身

の安全が脅かされるときには、周囲の対応が Protection と Provision に偏り、Participation がないがしろにされがちだと言われます²。

そこで、私たちは、2020年4月から2021年12月までの間に、合計7回の「コロナ×こどもアンケート」をオンラインで実施し、子どもたちの声を聴き、社会に届けることで子どもの参画を保証しようとしてしました。

第1回は2020年4月から5月の一斉休校と緊急事態宣言中、第2回は6-7月の学校再開時期、第3回は夏休み明けの9-10月、第4回は第3波が押し寄せた11-12月、第5回は年度末の2-3月、第6回はコロナでの2回目の夏休み明け、そして第7回は子どもへのワクチンも普及してきた12月に行ないました。これまで、のべ約4万5千人以上の子どもと保護者が回答し、集計・解析された結果は、子どもや保護者、子どもを支える教育機関や行政などに報告されました。ただし調査は、主に SNS などを通じた呼びかけによる任意の参加であるため、日本全体を代表していない可能性は否定できません。そこで、2021年12月からは定期的により広く全国の子どもに対してウェルビーイングの調査を行うこととしました。今回紹介するのはこれらの結果のごく一部です。ホームページでは、すべての報告書、保護者や教育機関などに向けた様々な資料、動画などを一般公開しています³。ぜひ、ご覧いただき、子どもたちの声に触れていただきたいと思います。

図2. 「コロナ×こどもアンケート」の実施時期



子どもの生活の変化

コロナ禍で子どもの生活はどのように変化したのでしょうか。2020年春の第1回調査では、多くの子どもが、コロナ前と比べて就寝時間が乱れていると答えました。学校再開後、秋の第3回調査でも、小学校高学年以上の3割に就寝時刻の遅れや乱れがみられ、休校が終わっても影響が続いたことが明らかになりました。同じ第3回の調査で、睡眠で困っていることについて尋ねると、目覚めに時間がかかる、日中眠い、週末に普段より多く寝てしまう、と答える子どもが多く、朝起きられなくて登校できないことがある子どもも一定数いることが明らかになりました。

スクリーンタイム（勉強以外で、テレビ・ゲーム、スマホの画面を見ていた時間）も変化したようです。休校中の第1回調査では、半数以上の子どもが、スクリーンタイムが増えたと回答した。特に、高学年になるほど、その傾向が強いことがわかりました。第3回の調査でも、4割以上の子どもが1時間以上の増加があると答えており、睡眠同様、影響が続いていることが示唆されました。

ステイホームによる生活環境の変化は、食習慣にも影響したようです。第3波の第4回調査では、全ての年代で、4人に1人の割合で、間食の機会が増えたとの回答が得られています。欠食が増えた、食事をする時間が不規則になった、運動量が減って食事量が減った、と答えた子どもは、中高生の10%以上でした。

子どものこころの健康

コロナが子どものこころの健康に与える影響については、感染流行の早い時期から懸念されており、実際に、ステイホームやソーシャル・ディスタンスは子どもたちのストレス症状、混乱、怒りなど、精神的にネガティブな影響を与えることが明らかにされてきました⁴。特に子どもは、ルーチンの変化（学校閉

鎖などで日常的に行う習慣が変化する)、友人や地域資源からの社会的孤立によりこころの健康が悪化しやすいとされています⁵。世界的な調査では、コロナでうつ症状のある子どもは4人に1人、不安症状のある子どもは5人に1人で、コロナ前に比べてそれぞれ倍増しているという報告もありました⁶。

私たちの調査では、新型コロナウイルスに関連したストレス症状10項目について、繰り返し尋ねました。第6回調査では、「コロナのことを考えると嫌な気持ちになる」子どもは38%、「すぐにイライラする」は28%、「最近集中できない」は26%、「寝つけない・夜目が覚める」は20%で、いずれか1つ以上のストレス反応を選択した子どもは全体の70%でした。これは初回の調査から、一貫して高い数字で推移しています。コロナによる様々な生活の変化というストレス要因が続くことで、多くの子どもたちにストレス症状が出つづけていると言えるかもしれません。また、第4回調査では、小学校高学年では15%、高校生では30%に中等度以上のうつ症状があることも明らかになりました。第6回調査では学校に行きたくない子どもは全体の38%にものぼっています。自由記載には、感染することが怖いことや、マスクの負担、楽しみにしていた行事や友達との交流が奪われたことのつらさなどが語られていました。また、2021年12月の全国調査では、直近一週間で「死んだ方がいい、または自分をなんらかの方法で傷つけようと思った」中学生は約15%（数%は毎日そう考えている）、さらに実際に、「実際に自分のからだを傷つけた」のは小学校5-6年生の16%、中学生の13%で、数%は毎日自傷をしていたこともわかりました。

こうした心身の不調を感じているのは自分だけだと思っている子どもも多いかもしれません。このようなストレス状況においては多

くの子どもの心身に影響を受けており、それは当然のことであること、一緒にできることを考えたいと伝えることを日常の学校生活で行うことは大切です。特に、子どものメンタルヘルスの不調は、成人に比べてイライラ、不登校、いわゆる非行や問題行動などとして現れやすいことから、学校での子どもからのサインを見落とさないように、学校が気づきのプラットフォームとなれるといいかもしれません。

しんどいって言えない

では、心の調子が良くないとき、子どもたちはどうするのでしょうか。第7回調査では、子どもの援助希求について尋ねています。深刻なうつ状態にある「太郎くん」のエピソードを読んで質問に答えてもらおうと、95%の子どもが、客観的に見れば「太郎くんは助けが必要な状態」だと感じたのにもかかわらず、もしも自分がその状態だとしたらどうするかという設問には、小学5-6年生の25%、中学生の35%が「誰にも相談しないでもう少し様子を見る」と答えました。さらに、抑うつ状態にある子どもほど相談する割合は低く、相談しないと答えた子どもほど、「気持ちを表現できなさそう」、「真剣に聞いてもらえなさそう」と答える割合が高かったのです。

ある子どもは「なんでも相談してねとかいう大人が一番信用できない」と教えてくれました。その子はさまざまな自傷行為をしながら自分の調子を発信してくれていましたが、相談するのはとてもハードルが高いし、過去にいい思いをしたことがないと話します。子どもからの言語でのいわゆる「相談」を待っているだけでは、子どもの「声」に触れることは難しいのかもしれません。

子どもの声は聴かれているか

「学校のコロナ対策に参加したい。決めら

れたことしかししないのはおかしい」

「大人だけで色々議論しないでこどもの気持ちも聞いてください」

第2回の調査で子どもたちに「こどものことを決めるとき、大人たちはこどもの気持ちや考えをよく聞いていると思いますか？」と尋ねると、中高生の約4割が「あまり・全くそう思わない」と回答し、自由記載では子どもたちが上記のような言葉を伝えてくれました。

子どもが「聴かれている」と感じるためには、子どもを取り巻く大人にもゆとりが必要です。コロナでは、危機におけるレジリエンスとなる、保護的なあたたかい大人との関係性や社会とのつながりも大きく変化し、関係性の格差が広がったとされます⁷。第5回調査では、子どもの対人関係の変化を尋ねました。友達と話す時間は、4人に1人がとても減ったと感じ、先生や大人に話したり相談したりしづらくなった子どもは約半数にのぼりました。自由記載では、先生が忙しそうなお様子や、大人のことを心配して相談できないという声も上がっています。保護者のメンタルヘルスに注目すると、過半数の保護者が、心に何らかの負担があり、深刻な心の状態の恐れがある保護者も15%程度いることがわかりました。

声を聴く：学校でできること

子どもたちに、「おとながこどもの気持ちや考えをよく聞くために、『もっとこうしてほしい』ということがあれば、①だれに、②どのようにしてほしいか教えてください」と尋ねた結果を示しました。子どもたちの声からは、何かすごいアドバイスや介入よりも、慌ただしさから立ち止まって、さえぎらずにただじっくり聴いてほしいこと、また、言語だけではなく色々な方法での発信を受け止めてほしいこと、が伝わってきます。

子どもの権利条約では、その4つの基本原

則として、「命を守られ成長できること」「差別の禁止」「子どもの意見の尊重」「子どもの最善の利益」を明記しています。一方で、2022年の全国郵送調査で子どもの意見表明権の認知度を尋ねたところ、小学5年生から中学2年生までのおよそ半数が、意見表明権以前に、そもそも「子どもの権利について知らなかった」と答えています。権利について知っている子どもほど、主観的なウェルビーイングが高いという研究もあり⁸、学校での権利の周知や、聴かれる権利の実践が、今こそ求められるのかもしれません。

せんせい がつこう
先生、学校

話を聞いてくれるときは…

- 話をきちんと聞いて欲しい。先生が忙しい(小学4年生/男)
- もっと、子どもの考えを、聞いて欲しい。(小学4年生/男)
- 気持ちを聞いてほしい(小学3年生/女)
- さえぎらないで聞いてほしい(小学3年生/男)

尊重してほしいな

- 生徒の考えを無視しないで欲しい(中学3年生/男)
- 子どもたちのためと言っていることが、ひとりよがりなことに気づいて欲しい。(高校3年生(17歳相当)/女)
- 部活の実施についてしっかりした説明をしてほしい(中学3年生/女)

接してくれるときは…

- やさしく(小学4年生/男)
- 怒鳴らないでほしい(小学4年生/女)
- もっと真剣に取り組んで欲しい(高校3年生(17歳相当)/男)
- あまり気をつかいすぎないようにしてほしい(中学2年生/男)

機会や環境づくりをしてほしいな

- 自分の考えを伝えられるようなポストを作してほしい(中学1年生/女)
- 当てる回数をややしてほしい(小学3年生/女)
- 自分で言葉で表現したり説明するのが難しい場合に、パターンを出して選べてほしい(小学3年生/女)

子どもの力に注目する

先生方がいつも感じていらっしゃるように、子どもたちは変化に適応していく力のある存在です。その力を発揮しやすくするためには、安定した生活の環境を作ることと、選択肢を共有し声を聴いて一緒に考えること、そしてつながりをつくることが役に立ちます。安定した生活のルーチンは、学校でのスケジュールの可視化や、日課を子どもたちと考えることで形成できるかもしれません。また、こうした変化のときこそ、上述のように、子ども自身が声を聴かれ考慮されたと感じることに助けになります。さらに、オンラインや様々な工夫を通じて、つながりを保ち続けることも、子どもたちがレジリエンスを発揮することにつながります。

先生のケア

最後に、忘れてはならないのは、先生方のケアです。しんどいのは子どもたちだけではなく、先生方もまた、学校での生活が色々な通達に振り回され、物理的にも精神的にも仕事が大変になる中で、一人の個人としても、コロナによるプライベートな生活の変化もあったかもしれません。子どもにかかわる仕事をする人には、傷つきが生じやすいとされています。代理受傷といって、子どもと同じ経験をしたかのような症状が出ることで、いわゆるバーンアウトといって、共感に力を使いすぎて心身ともに疲弊してしまうこともあると思います。これは決して稀なことでも、弱さや経験不足によるものでもなく、誰にでも起こりうることです。

いまは、コロナを振り返り、自分たちがやってきたことのよい部分を一緒に受け止め、しんどかったことを共有する大切な機会だと思います。ぜひ、先生方が安心して弱音を吐いたりセルフケアができる学校の仕組みを、これを機に構築していけるといいのではないのでしょうか。

[参考文献]

- 1 Gromada, Anna; Rees, Gwyther; Chzhen, Yekaterina (2020). Worlds of Influence: Understanding What Shapes Child Well-being in Rich Countries, Innocenti Report Card, no. 16, UNICEF Office of Research - Innocenti, Florence
- 2 Kosher, H., & Ben-Arieh, A. (2020). Children's participation: A new role for children in the field of child maltreatment. Child abuse & neglect, 110(Pt 1), 104429. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2020.104429>
- 3 コロナ×こども本部. コロナ×こどもアンケート調査報告一覧. https://www.ncchd.go.jp/center/activity/covid19_kodomo/report/ (2022/10/19 閲覧)
- 4 Brooks, S. K., Webster, R. K., Smith, L. E., Woodland, L., Wessely, S., Greenberg, N., & Rubin, G. J.: The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. Lancet, 395(10227): 912-920, 2020.
- 5 Lee, J.: Mental Health Effects of School Closures During COVID-19. Lancet Child & Adolescent Health, 4(6): 421, 2020.

- 6 Racine, N., McArthur, B. A., Cooke, J. E., Eirich, R., Zhu, J., & Madigan, S.: Global Prevalence of Depressive and Anxiety Symptoms in Children and Adolescents During COVID-19: A Meta-analysis. JAMA Pediatrics, 175(11): 1142-1150, 2021.
- 7 Cluver, L., Lachman, J. M., Sherr, L., Wessels, I., Krug, E., Rakotomalala, S., Blight, S., Hillis, S., Bachman, G., Green, O., Butchart, A., Tomlinson, M., Ward, C. L., Doubt, J., & McDonald, K. (2020). Parenting in a time of COVID-19. Lancet (London, England), 395(10231), e64. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30736-4](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30736-4)
- 8 Kosher H, Ben-Arieh A.: Children's participation: A new role for children in the field of child maltreatment. Child Abuse and Neglect. 110(Pt 1):104429. doi:10.1016/j.chiabu.2020.104429, 2020



プロフィール

山口 有紗 (やまぐち ありさ)

小児科専門医
子どものこころ専門医
公衆衛生学修士



高校を中退し大学入学資格検定に合格後、立命館大学国際関係学部を卒業、山口大学医学部に編入し、医師免許取得。東京大学医学部附属病院小児科、国立成育医療研究センターこころの診療部などを経て、現在は子どもの虐待防止センターに所属し、地域の児童相談所や一時保護所での相談業務などを行なっている。
国立成育医療研究センターこころの診療部臨床研究員
こども家庭庁アドバイザー
ジョンスホプキンス大学公衆衛生学修士