

高等学校における病弱教育の理解啓発に関する 教育実践研究

A practical study on special needs understanding education about children with health impairments in high school

兒玉尚子¹・永井祐也²
Shoko KODAMA・Yuuya NAGAI

Abstract

As the inclusive education system is being promoted, the necessity of education for understanding disabilities in high school is increasing. In this study, we conducted a lesson in special needs understanding education regarding children with health impairments, and examined the effect and the problem of the sickness and special needs grasp education to the friend who is sick of the high school student. We conducted a questionnaire survey after the class and qualitatively analyzed the free description obtained. The results showed that we were able to understand the psychological and physical difficulties of a sick child, and were able to determine how to engage and speak with them from their sick friends' point of view. The understanding and enlightenment toward children with health impairments suggests the possibility that it is necessary to arrange activities to help high school students imagine what it feels like to become sick and to think of the sickness as it would relate to themselves.

Key words：障害理解教育 病弱教育 高等学校 他者視点

I. はじめに

小児医療の発展により、かつては予後不良とされていた病気の子どもの命が救われ、継続的な医療を受けながらも小・中・高等学校で過ごしている児童生徒が増えている。病気が治ったり、病気とともに生活を送ったりすることが可能となった現在、特別支援学校（病弱）や病院内に設置された特別支援学校（病弱）の分校や分教室、病院内に設置された病弱・身体虚弱特別支援学級（以下、院内学級）から復学した際に抱える困難さが問題となっている。例えば、小児がんの子どもは、入院治療が終了しても、復学の問題、晩期障害、就職、結婚と社会に戻るに当たっての課題が山積している（e.g.、細谷・石本・梶山・谷川・井上・後藤・小俣・渡邊・中鉢・樋口・掛江、2006）。そのため、将来の社会生活や学校生活、自立といった際に困難を抱えることが懸念されている。このような課題や不安感が解消されないままに復学し、その後、病気に対する周囲の理解が得られにくい環境や、学習についていくことが難しい状況が続いた場合、病気の子どもの不安がさらに強まること、いじめや学習の遅れ等による不適応が生じることも考えられる。

近年ではインクルーシブ教育システムの構築が推進されている。「共生社会の形成に向けたインクルーシブ教育システム構築のための特別支援教育の推進（報告）」において、障害者理解を推進することにより、周囲の人々が障害のある人や子どもと共に学び合い生きる中で、公平性を確保しつつ社会の構成員としての基礎を作っていくことが重要であり、次世代を担う子どもに対し、学校において率先して進めていくことは、インクルーシブな社会につながる（文部科学省中央教育審議会、2012）

¹ 筑波大学大学院人間総合科学研究科 Graduate School on Comprehensive Human Sciences, University of Tsukuba,

² くらしき作陽大学子ども教育学部 Faculty of Childhood Education, Kurashiki Sakuyo University

と記されている。病気とともに学校生活を送る子どものおよそ85%が小・中学校に在籍しており（厚生省、1992）、学校教育において、病気や障害のある子どもの教育的ニーズに応じた支援だけでなく、障害の有無に関わらず共に学ぶ環境を設定し、A互いの困難さの認識や病気や障害の正しい理解を促すことが必要である。そのために、小・中・高等学校では障害理解教育が取り入れられている。そして、高等学校までに比べ、高等学校卒業後は障害理解教育について学ぶ機会が少なくなる。そのため、社会に出る直前の教育の場である高等学校で障害理解教育について学ぶことは、共生社会の実現において重要な位置づけとなり得るだろう。

障害理解教育の対象となる障害種は、肢体不自由が最も多い（今枝・楠・金森、2013）。その内容としては、絵本や映像教材を用いたりアイマスクや車いすを体験したりしながら障害について学ぶ学習（徳田、1994；小田・金森、2016）や交流及び共同学習に向けた特別支援学級や特別支援学校の友だちへの理解に関する内容（小野・児玉・日野、2015；田名部・細谷、2018）が多く認められた。しかしながら、病弱教育での障害理解教育に関する報告は、他の障害種に比べて少ない。病弱教育を対象とした実践は、1型糖尿病の理解を促す授業を行った内容（久保・平賀、2014）があるものの、病種を限定したものや医療面を中心としている。病気や病気の特徴は扱われているが、病気の子どもの入院・退院後の学校生活や日常生活における困難さ、心理面に着目した内容は扱われていない。病気の特徴だけでなく、病気や学校生活を送るうえでの困難さや不安感等についても理解し、共に対処法を考えることにより、さらに深い障害理解が可能となる。そのため、病気による不安等の心理面への影響についても扱う必要があるだろう。その際、発達段階に応じた授業内容の検討が必要である。

青年期までには、他者の視点にたった思考や他者の内面を推測することが可能になるとされている（Elkind、1967）。そのため高校生は、病気や障害への知識理解だけでなく、自分自身が病気になった時を想定した内容の理解やイメージが可能になると想定される。さらに、見た目ではわかりにくい困難さについてのイメージも可能となると想定される。病気による困難さや病気の子どもの障害とは何かといったことは、イメージしにくいことが多い。見た目にわかりにくい障害を理解し、病気の子どもにとっての障害について深く考えさせることが病気の子どもに関する障害理解教育を高校生に行う意義だと考えられる。授業内容としても既存の病気に関する知識や理解を深めるとともに、病気の他者を支援する意識だけでなく、自身が病気になった時の心情を想像することで、病気という問題を自身と関係のあるものとして捉えたいうえで必要な支援を考える教育実践を行った。

また、本研究では高等学校普通科の生徒とともに看護科の生徒を対象としている。看護科の生徒は普通科の生徒に比べ、看護に関する授業や実習を通して病気への知識や、病気のある人と関わる経験が豊富である。そのような生徒の病弱教育領域の障害理解の認識について明らかにするとともに、普通科の生徒の認識との比較を行う。それにより、病気の子どもへの理解を深める障害理解教育における看護科特有の配慮事項を検討する必要がある。

そこで本研究では、高等生を対象に、病弱教育の理解啓発に関する授業を行い、病弱教育や病気の子どもの理解を促す周知方法とその課題について、①高校生全般の傾向と②所属する学科による差異を検討した。そして、高等学校における今後の障害理解教育の在り方を提案することを目的とした。

II. 方法

1. 研究参加者

本研究の参加者は、A高等学校普通科に在籍している3年生33名（男12名／女21名）、看護科に在籍している3年生32名（男3名／女29名）の計65名（男15名／女50名）であった。看護学科の生徒は、基礎的な看護の学習に関する科目をX-1年度に履修し、X年度に臨床実習に参加、次年度からは専攻科に進級する予定であった。普通科の生徒のうち2名は、次年度、看護系大学や看護系専門学校への進学を希望していた。普通科、看護科ともに調査時、入院治療や長期間の欠席をしている生徒はいなかった。

X年12月に普通科、看護科の生徒を対象に「病弱教育の理解啓発に関する授業」をクラスごとに1

回ずつ実施した。

2. 手続き

研究参加者は、筆頭著者が外部講師として行った50分間の授業を受けた。その授業後に質問紙が配布され、授業終了後に回答時間が約15分間設けられた。回収は、その場で行った。

3. 質問項目

質問項目は独自に作成したものをを用い、感想や意見等を自由記述によって回答するように求めた。

(1) 基本属性：基本属性として、年齢、自身の入院経験の有無、友だちや家族の入院経験の有無とその際に自身が行ったサポートの内容を選択式と自由記述で尋ねた。

(2) 病気に罹患した友だちへの配慮：「病気の友だちと関わる時に、どのようなことに注意しなければならないと思いますか？」という問いに自由記述で回答を求めた。

(3) 授業を受けた感想：授業を受けた感想や詳しく知りたいと感じたこと等を自由記述にて回答を求めた。なお、(2)、(3)の回答は箇条書きでも構わない旨を伝えた。

4. 分析方法

回収された自由記述の内容を類似した項目に選出して分類し、カテゴリーの命名を行った。また、高校生の考えを量的に明示するため、カテゴリーごとの記述数を集計した。1名から複数の内容を伴う記述が得られた場合、それぞれを分類した。分析過程においては、特別支援教育の研究に従事する大学院生5名、特別支援教育(病弱)を専門とする大学教員1名の計6名が分析に参加し、カテゴリーの妥当性を確認しながら分析を進めた。

5. 倫理的配慮

本研究の実施に当たっては、事前に学校長に対して文章と口頭で授業内容と調査内容の説明を行い、許可を得た。また、本研究の質問紙調査への回答の有無や内容が高等学校での成績には関係しないことを確認した。授業を受けたことにより不安等を抱いた研究参加者に対しては、学校長や担当教員が対処を行うとともに、筆頭著者の連絡先を記載した文書を生徒に配布し、質問や不安等に関する対応を行うことを確認した。授業終了後、下校時間以降まで高等学校に残り、疑問や不安なことについての相談を受け付けること、必要に応じて、来校し面談を行う旨を生徒に伝えた。

研究参加者には、質問紙配布と同時に研究の趣旨を文書と口頭で説明し、回答は自由意思である旨、協力しないことで不利益を被らない旨、授業の評価への影響はない旨、個人情報の保護に関する内容を伝えた。質問紙への回答をもって、同意が得られたものと判断した。

Ⅲ. 授業内容

本授業実践の内容をTable 1に示す。本授業では、病気の友だちの入院中の生活や通常の学校に復学した後の学校生活の状況を知るとともに、病気である困難さや不安を想像するワークを行うことで、病気や困難を抱えている友だちに寄り添うことができるようになったり、他者視点を持ち、病気や困難を抱えていたりする状況を自身のこととして考えられるようになることをねらいとした。自分が病気になった時を想定し、「他者視点」にたって考えることを重視したため、授業開始時に、自分以外の人の立場にたつことや、視点を変えて物事を見ることに取り組んでほしいことを伝えた。授業の導入では、受講する高校生が自身や家族等の病気の罹患経験や入院治療経験から、入院治療や継続的な治療が必要な病気を想起する時間を設け、病気は身近な存在であり、誰もが罹りうるものであることを認識させた。そして、自身が病気になった時にどのような気持ちになったかを思い浮かべる時間を設けた。病気の子どもの学校生活に関する内容では、実際に院内学級での学校生活の様子を写真で確認することで、院内学級のイメージを把握できるようにした。さらに、院内学級の中学部の時間割

の例を示し、研究参加者自身の中学生の頃の時間割との類似点や相違点について捉えさせることで、中学校と同じような教育活動が行われていることを理解させた。

病気の子どもの心理面や不安を想像するワークを行う前に、病気の子どもの抱える身体的な困難さの具体例を提示した。例えば、「長時間歩くと関節が痛くなったり疲れてしまったりするので車いすを使わなければならない」、「病気によって髪が抜けたり、顔が丸くなったりして外見が変わってしまう」といったものである。このような提示の後、病気の子どもの不安を想像することをねらいとしたグループワークを行い、その不安に対して友だちとしてどのように向き合い、言葉をかけるのかを考える時間を設定した。このワークを行う際には、自分が病気になった時を想定し、「他者視点」にたって考えるように強調して伝えた。一連の授業を通して病気の子どもの困難さや心理的な状況を理解したうえで、今後も病気の友だちと関わる可能性があること、その際の関わりについて考えてほしいことを伝え、まとめとした。

IV. 結果

質問項目全てに回答のあった65名（有効回答率100.0%）を本研究の分析対象とした。分析対象者の

Table 1 病気の子どもの対象とした障害理解に関する授業の内容

時間	授業形態	授業の内容
導入 (5分)	講義 ・ 演習	○病気について考えてみよう ・入院治療や継続的な治療が必要な病気を想起させる ・病気になった経験の有無や、病気・入院治療に関する知識の確認 ・急性疾患と慢性疾患の違いや特徴についての説明 (長期的・一生涯、病気と共に生活を送る必要性、病気の経過等を悪性新生物とその他の慢性疾患との比較をしながら提示)
展開① (10分)	講義	○入院したら学校にいけないの？ ・入院をした時にどのような気持ちになるかを想起させる ・病気の子どもの不安についての説明 (入院期間や学習、復学後友だちと同じ生活を送れるか等の不安の提示) ・「入院中の学校生活」に関する知識の確認 ・入院中の生活や院内学級についての説明。 (病院に併設された特別支援学校の地図や登下校の際に使用する渡り廊下、中学部の時間割、授業の様子の写真を提示しながら、病院と院内学級の地理的な関係や、学習の状況を確認) ・院内学級への通学が心理的要因に与える影響についての説明 (制限された生活から離れることができた、工夫によってドッジボールをやらせてもらった等) ・「もしも今入院をしたらどうなるのか」について想起させる (高校生の入院と学校生活について学校制度との関係を説明)
展開② (5分)	講義	○病気になったらどんなことに困るの？ ・身体的な困難さの具体例の説明 ・病気による困難さについての説明 ・退院後の学校生活についての説明 (定期的な通院による欠席や易感染、病気への友だちの理解等を復学後の課題と併せて提示)
展開③ (25分)	演習	○病気になった時や入院中の気持ちを考えてみよう ・病気の子どもの不安・心理面を想像するグループワークを通して、病気のクラスメートとの向き合い方を考える (模造紙に「自分が入院した時にどのような気持ちになるのか」「病気の友だちは、どのようなことを思っているのか」を記入し、その後、書かれた気持ちに対して「友だちとしてどのような言葉をかけようか」「自分だったらどのような言葉をかけてほしいだろうか」「一緒にどんなことをしようか」といった内容を記入する活動)
まとめ (5分)	講義	○病気の友だちと関わるうえで必要なこと ・病気の友だちの不安や入院・学校生活についてのふりかえり ・病気の友だちと関わる可能性についての説明 (病気の経験や継続した治療をしている人が身近にいることや、今後の生活において関わる可能性の説明) ・病気の時の自分の気持ちに対してどのような関わりをしてほしいかのイメージを持ち、他者と関わることの必要性の説明

Table 2 入院中の友だちへのサポートの内容

カテゴリー	代表的な内容
病院内での関わり (13)	お見舞いに行った (10) 一緒にたくさん話した (2) 一緒にトランプをした (1)
病院と学校とをつなぐ関わり (7)	千羽鶴を作った (4) クラスみんなで手紙を書いた (2) 学校の様子や病院での様子を互いに話した (1)
心理的な関わり (5)	はげましの言葉をかけた (1) がんばれって思っていた (1) 不安や悩みを聞いた (1) LINEやメールを毎日した (1) 笑わせたり、話し相手になった (1)
困難さへのサポート (2)	授業ノートやプリントを友だちの分まで書いた (1) 困っていることを手伝った (1)
その他 (1)	なにもできなかった (1)

記述総数28 1名が複数の記述をしている場合、内容ごとに分類を行った。
() 内は記述数を示した。

年齢範囲は17～18歳であった。この65名中、今までに自身が入院した経験を有する者は21名 (32%)、友だちや家族が入院した経験を有する者は57名 (87%) であった。57名中、44名 (85%) は家族の入院を経験しており、29名 (51%) は友だちの入院を経験していた。学科ごとの内訳は、普通科の生徒33名のうち15名 (45%)、看護科の生徒32名のうち14名 (42%) であった。

友だちの入院に際して行ったサポートの回答をTable 2に示す。得られた総記述数28を内容の類似性に基づいて分類した結果、5カテゴリーが生成された。これ以降の本文中では、カテゴリーを【 】、代表的な記述内容を「 」で表す。【病院内での関わり】として、「お見舞いに行った」、「お見舞いに行き、一緒にたくさん話した」等の記述が得られた。病名を記述している回答も多く、骨折等の比較的病棟に入りやすい、整形外科での入院へのサポートを行っていたことが明らかとなった。【学校と病院とをつなぐ関わり】として、普通科、看護科ともに記述が得られたが、看護科では、「学校の様子や病院の生活を互いに話した」という回答も得られた。入院中の友だちと相互に関わりがあったことが明らかとなった。【心理的な関わり】について、看護科の生徒からは「病院では暇だと聞いていたのでLINEやメールを毎日した」との言及が得られた。入院中の友だちの状況を理解したうえでの関わりがもたれていた。普通科では【困難さへのサポート】として、友だちが具体的に困っていることやサポートを必要とすることを手伝ったという記述が得られたが、看護科では回答が得られなかった。

1. 病気の友だちと関わる時の注意点に関する自由記述の内容

(1) 普通科・看護科に共通した内容：授業を受けたことで感じた「病気の友だちと関わる時にどのようなことに注意しなければならないと思うか」という質問への自由記述の内容を整理した。普通科・看護科に共通した内容をTable 3に示す。得られた75記述を内容の類似性に基づいて分類した結果、病気の友だちとの関わり方や心理面・身体面の理解等に関する7カテゴリーが選出された。

【話しかける言葉選び】としては、「たくさん不安を抱えていると思うので、冷たい言葉ではなく、優しい言葉かけが大事だと思った」、「相手の気持ちを考えて言葉を選ぶこと」等が大切だと感じていた。また、病気への不安が生じないような関わりや、「相手を不安な気持ちにさせない」ことが大切だという記述が得られた。

【ポジティブな接し方】については、「病気が治ったら等前向きな話をする」、「がんばれよりも一緒にがんばろうと言う」等の記述があった。【相手の話に耳を傾ける関わり】に関しては、「自分のことばかり話さないで、相手の話を聞いてあげる」等の記述があった。【相手の話に耳を傾ける関わり】のカテゴリーにおいて、「傾聴」という言葉が看護科のみにみられた。

「無理に何の病気か聞かない」等病名や病気のことを知られたくないという病気の友だちの気持ち

を理解し接する必要性や、「相手の気持ちをしっかりと考える」等の病気だけではなく心理面全般への配慮の必要があると考えていた。

【身体面に関する理解】としては、「病気のことを知っておく」という病状の理解だけでなく、「病状が悪化する状況を知り、そのうえで一緒に遊ぶ」といった症状の変化が生じた際の対応についても記述が得られた。

【相手の気持ちに寄り添った関わり】として、病気の「友だちの不安ことに気づき、それを踏まえて関わる」「相手の気持ちを否定するのではなく受け入れる」等の記述が得られた。(2)看護科のみに得られた内容：「病気の友だちと関わる時にどのようなことに注意しなければならないと思うか」という質問への自由記述の内容のうち看護科のみに得られた言及をTable 4に示す。12の記述数が得られ、2カテゴリーが選出された。看護科の生徒は、病気の友だちに対して【特別扱いはしない】という回答が得られた。「気づかいをされていると思われぬようにすること」が大切であり、「病気を持っているだけで他は何も変わらないのだから」、「自然に接する」、「特別扱いをしない」ことに注意しなければならないと感じていた。

また、病気の友だちに積極的に関わるのではなく、【相手からの発信を待つ関わり】が重要だと感じていた。「病気について聞かれたくないかもしれないので、病気に関しては、相手が話してくれた時に聴く」、「見守る」ことが重要だと感じていた。

2. 授業の感想に関する自由記述の内容

普通科・看護科に共通した「授業を受けた感想」という質問への自由記述の内容をTable 5に示す。内容の類似性に基づく分類の結果、109の記述数が得られ、病気や病弱教育への理解や、病気の人との接し方、研究参加者自身が病気になった時の気持ちを考えた内容等7カテゴリーが選出された。普通科と看護科の回答内容に相違点は認められなかった。

【病弱教育の存在を知る】については、「支援学校があることは知っていたけれど、病院にも学校があるということは初めて知った」、「院内学級という言葉は聞いたことはあったけれど、実際にそこで学んでいる生徒がいることを知った」等の記述があった。【病気による学びの困難さについて】は、病気があることによって学習や生活上の困難が生じることに関する内容が得られた。自身の現在の生活を想起したうえで「勉強が遅れる、友だち・先生と会えない、部活もできない、そんな生活を想像しただけで不安になった」等の記述があった。

【病気になった時の気持ちを考える】に関しては、「入院している人は自分のしたいこともほとんど

Table 3 病気の友だちと関わる際の注意点の結果

カテゴリー	代表的な内容
話しかける言葉選び (40)	言われたら傷付く言葉を言わない 外見や気になっていることをからかわない 病気に対してどのように考えているのかを把握しておく 病気に対して不安になるようなことは言わない
ポジティブな接し方 (15)	病気が治ったら等、前向きな話をする 治療をがんばろうと少しでも思える言葉をかける
相手の話に耳を傾ける関わり (8)	友だちの話を傾聴する 話をたくさん聞いてあげる
身体面に関する理解 (6)	病気が悪化する状況を知り、そのうえで一緒に遊ぶ 健康な自分や周りだけで決めずに、病気のある友だちのことも考えて行動する
相手の気持ちに寄り添った関わり (6)	友だちの不安なことに気づき、それを踏まえて関わる 寄りそえるようにする

記述総数75。1名が複数の記述をしている場合、内容ごとに分類を行った。
()内は記述数を示した。

Table 4 看護科のみに得られた病気の友だちと関わる際の注意点の結果

カテゴリー	代表的な内容
特別扱いはしない (8)	今まで通りに接する 過度の気づかいや声かけで不快にさせてしまうかもしれないので気を付ける
相手からの発信を待つ関わり (4)	すべてを理解できるわけではないから、 相手が話したい時に耳を傾け、気持ちに寄り添う 病気のことは、相手が話してくれるまで詳しくは聞かないようにする

記述総数12。1名が複数の記述をしている場合、内容ごとに分類を行った。
() 内は記述数を示した。

Table 5 授業の感想の結果

カテゴリー	代表的な内容
病弱教育の存在を知る (17)	病気の子どもたちが通う学校があることを知った 入院した子どもも、勉強をすることができるのだということを知った 勉強を遅れずにすみ不安がなくなっていいなと思った
病気になった時の気持ちを考える (17)	勉強が遅れる、友だち・先生と会えない、部活もできない、そんな生活を想像しただけで不安になった 自分が慢性疾患だったら、自分がどういう気持ちになるか、友だち・家族はどう思うのだろうかと思った
病気による学びの困難さについて (12)	病気の子どもは、学校に行きたいのに行けなくて、苦しいのではないかと思った 勉強も外に出ることも制限されているため辛いだろうなと感じた
病気の人との関わり方 (12)	自分が同じ状況になった時のことを考えて声をかけたい 自分だったらどう思うか、相手の気持ちを考えながら接したい 不安を軽減することができるように、そっとサポートをしたい
病気の子どもについて考える (8)	入院している子どもがどのような気持ちでいるのかを考えることができた 病気を抱える子どもにとって、学校・友だちの悩みは大きいものだった
病気の友だちへの接し方 (5)	退院して、帰ってきたら、あたたかい言葉をおくりたい 少しでも早く最初のように学校生活に慣れてほしい
病弱教育への興味・関心 (35)	院内学級での学びの様子を詳しく知りたい 高校生の人たちの勉強はどうするのか 普通の学校に通えるように環境整備はできないのか
さらなる興味・関心 (3)	入院している友だちへの声のかけ方をもっと知りたい 病気への不安について知りたい

記述総数109。1名が複数の記述をしている場合、内容ごとに分類を行った。
() 内は記述数を示した。

どできなくなるので、とてもつらくて悲しいだろうと思った。だから、誰かが来てくれるだけでもとても嬉しいだろうと思った」という記述があった。「自分が入院したらと考えると不安になった」、「病気にかかっている人がどんな気持ちなのか考え、理解することができた」等の病気になった自分を想像した10記述が得られた。また、「友だち・家族はどう思うだろう」といった他者の視点から病気になっ

た自分を想像する内容も得られた。

【病気の子どもについて考える】については、病気で困っている人の立場になって考える体験から、「病気にかかった子どもの苦労や大変さについてわかることができた」といった内容や、病気の子どもは、病気だけでなく学校生活や生活全般にわたる悩みがあることへの気づきが記述されていた。

【病気の友だちへの接し方】については、退院後の生活を見据えて「帰ってきたらあたたかい言葉を送りたい」、「少しでも学校生活に慣れてほしい」と感じていることが明らかになった。【病気の人の関わり方】に関しては、自分が同じ立場になった時のことをイメージしたうえで「自分だったらどう思うか、相手の気持ちを考えながら接したい」、「不安を軽減することができるように、そっとサポートをしたい」と考えていることが明らかとなった。

【病弱養育への興味・関心】に関しては、授業を通して「院内学級での学びの様子をくわしく知りたい」、高校生への学習支援の問題、病気の子どもが「普通の学校に通えるように環境整備はできないのか」といった疑問を抱いたことが明らかになった。

カテゴリーや具体的な内容の全般に、病気や困難さを自分自身のこととして考えたうえで対応する必要があると感じている点が共通していた。

V. 考察

本研究では、高等学校の普通科および看護科の生徒に「病弱教育の理解啓発に関する授業」を行い、病弱教育や病気の子どもの理解を促す周知方法とその課題に関する高校生全般の傾向と所属する学科による差異を検討した。それらをもとに高等学校における今後の障害理解教育の在り方を提案することを目的とした。

1. 視点を変えたことによる病気や病気の友だちを身近な存在としての認識の変化

病気の友だちと関わる時の注意点と授業の感想に関する記述において、生徒自身が周囲にやってもらいたいと思う関わりについての記述が多くみられた。それは、本授業において、自身が病気になった時を想定し、「他者視点」にたつて考えることについての説明や、「他者視点」にたつように常時言葉かけを行ったためであると考えられる。本授業を通して高校生が病気の子どもを理解するうえで必要だと感じた内容として、病気の理解と必要なサポートに関する身体面への配慮、相手の立場にたつた関わり等が得られた。

本授業の結果は、高校生が病気や身体面の状態や困難さの理解の必要性を認識することができたことを示した。それは、授業において、病気に関する内容や困難さに関する内容を取り扱ったためであると考えられる。

また、本研究に参加した高校生は、病気の友だちの心理面を考慮しながら、病気の友だちと関わる際の注意点について多様な視点から想起することができていた。病気の友だちの立場にたち、「自分が病気だったらと考えて、言われて嫌なことは相手にもしない」、「自分が言ってほしい言葉や励ましの言葉は相手にも伝える」等の記述があった。さらに、病気の友だちとの関わり方の具体的な内容についても、相手の立場にたち、「治療をがんばろうと少しでも思える言葉をかける」や相手の気持ちに寄り添いながら「友だちの不安なことに気づき、それを踏まえて関わる」等の記述が得られた。授業内では、視点を変えて、病気である自分が他者からどのように接してほしいのか、どのような言葉かけが必要なのかを考えることを重視しており、その内容をワークで深めるとともに、「病気になった時の気持ちを考えてみよう」と言葉かけを行った。そのため、病気を自分自身の問題と捉え、自分自身が病気になった時を想定した身近なこととしての理解やイメージが可能になり、病気の友だちの心情や、不安な気持ちに寄り添った関わり方の必要性を感じたと考えられる。障害理解教育では、障害を他人事としてとらえるのではなく自分たちの問題として捉えることが必要である（富永、2011；平沼・藤井・富永、2016）。本研究でも、生徒自身の病気になった時の経験を思い出したり、病気になったらと想像したりする体験から、病気を自らとは関係のないものとしてとらえるのではなく、身近なもの

として考えるきっかけになったと推測される。授業の感想からも「自分が入院したらと考えると、不安になると思った」「勉強が遅れる、友だち・先生と会えない、部活もできない、そんな生活を想像しただけで不安になった」等の記述が得られた。他者視点にたち、「自分が同じ状況であったら」と想像しながら授業に参加することで、病気による困難さや不安感を想像することができたと考えられる。さらに、「元気そうに見えても困っていることがあるかもしれない」、「どんな悩みを持っているのかを考えながら接しなければならない」等、相手の身体面・心理面の困難さを想像した関わりの必要性を認識した言及が認められた。寛解期では、病気を有していることや、特別なニーズがあることが周囲に理解されにくい（平賀、2006）ことから、授業内でも同様の説明を行ったため、視覚的にわかる困難さだけでなく、見えにくい困難さについてもイメージが可能となったと考えられる。高等学校での障害理解教育では、障害の特徴の説明や困難な状況の体験だけでなく、相手の困難さや心理を想像することのできる活動を設定することが求められる。それにより、視覚的にわかりにくい困難さを想像したり、障害を自身の問題として捉えたりすることが可能になり、生徒が障害を身近なものとして捉えた理解をより一層促すことができるだろう。

病気の子どもがしてほしいと思う関わりは、病気の子どもの心情や思考によっても大きく変化する。本研究に参加した高校生は、相手の気持ちを知るための具体的な関わり方について、【相手の話に耳を傾ける関わり】の必要性を感じていた。病気の友だちの話を引き出したり「一瞬でも友だちが笑うような話」をしたりすることで、病気の友だちの不安な気持ちが軽減されると感じていることが推測される。看護科の高校生のみで得られた言葉に「傾聴」が挙げられる。看護師は多角的にアセスメントし日常生活援助を通して患者とその家族を支える役割を持っており、知識や実践能力だけでなく、対人援助技術も必要とされる（廣瀬・中西・神宮・二渡、2017）。「傾聴」を通して「理解」することは、対象者の現実を受容し、過去とは違う新たな自分を受け止めるための援助である（Biestek,1957）。看護師は、患者の病気に対する不安や困難さを傾聴し、理解・整理することによって、患者の病気である自身への理解をはかるという支援が求められる。そのような技術や態度を通常の授業内容のみで身につけることは難しい。看護の授業や実習の際に、対人援助職としての態度に関する説明や、「患者さんの言葉を傾聴するように」との指示等があったため記述されたと推測される。高等学校看護科での障害理解教育では、看護の場で必要となる「傾聴」を通して相手を理解し、受け止める視点を重視した内容が求められる。さらに、その視点を持った関わりは、患者だけでなく、障害や病気のある友だちに対しても重要であることを理解することが望まれる。それにより、看護師としての障害理解の視点と、一個人として障害や病気のある他者と関わるうえで必要な視点を得ることにつながることで期待できるだろう。

看護科の生徒のみから【相手からの発信を待つ関わり】という回答が得られた。病気や困難さと言ったプライベートな内容を伝えることが憚られるという心情に配慮した言及であると推測される。看護科の授業や実習の中で学んだ患者の心情に配慮する必要性と、本授業内での病気を抱える子どもの心情を捉える活動とを結び付けて言及していたと推測される。病気の自己開示にはジレンマが生じることが指摘されており（青木、2012）、病気の子ども自身が、自分の病気や困難さを伝えることへの葛藤や不安があることが推察される。そのため、病気のある友だちからの発信を待ち、寄り添う姿勢も必要だと感じたと考えられる。

2. 授業の感想に関する自由記述の内容

授業の感想から、インクルーシブ教育システムの推進に関連する言及が得られた。高校生が病気を自身に関係のあるものとして捉え、病気の人と関わる可能性を認識したことで、「身近に病気の人がいたら、サポートしたい」等の言及が得られた。病気の子どもだけでなく病気の人全般に対して支援を行う必要があると感じていた。久保・平賀（2014）は、病気の子どもに関する授業は受講した児童の病気がある子どもに対するサポートの認識が深まるだけでなく、病気の人や子ども一般、あるいは「困っている人」「病気の人」全体へのサポートに結びつけられたことが報告されて

いる (e.g. 久保・平賀、2014；岡本・永井・田中・武田、2012)。本授業においても病気の子どもについての理解を促したことで、病気を有する人一般や支援を必要としている人へのサポートの認識が芽生えたと推測される。さらに、様々な相手の立場にたって考えることができたため、【病気の人との関わり方】といった広い視野での関わりの必要性を感じたと考えられる。インクルーシブ教育システムの推進においては、周囲の人々の障害理解が必要である。高校生は、授業を通して、病気や障害のある人の存在を知り、困難さや必要なサポート等を想像したことで障害理解をはかることができていたと考えられる。さらに、「普通の学校に通えるように環境整備はできないのか」との回答も得られた。授業を通して、病気の子どもは、配慮が必要であるものと一緒に学ぶこともできるのではないかと考えたことから言及されたと推測される。インクルーシブ教育システムが推進されるなかで、病気の子どもについても、共に学ぶことのできる基礎的環境整備について考える必要性が示唆された。

授業内では院内学級の時間割や学習場面の写真等を提示したことによって、【病弱教育の存在】を認識することができていた。さらに、病気による困難さを想像することによって、【病気による学びの困難さ】について考えることができていた。「学校に行きたいのに行けなくて、苦しいのではないか」、「私は勉強をする事があまり好きではないし、勉強は自分がその気になればいつでもできる環境にある。でも、いざ自分が入院してみたら、勉強できなくなることに辛くなった」といった記述が得られ、健康な時には気付にくい学びの大切さを考えることができたことと推測される。

病弱教育への理解が促されたという感想とともに疑問が記述されていた。「高校生の人たちの勉強はどうするのか」「院内学級が高校にない理由を知りたい」という病気の高校生への支援に関連すると考えられる記述が得られた。このような言及は、研究参加者の属性とも関わる内容だと考えられる。もしも今、長期間の入院治療が必要になったら、学ぶことができないのか、友だちと一緒に高校を卒業することができないのかといった不安や疑問は、高校生である自身の生活に関わる身近な問題であるために得られた内容だと推測される。高校生支援は病弱教育において重要な内容である。高校生への学習支援を特別支援学校（病弱）が取り組んでいる報告もあることから（野口、2016）、高校生を対象に病気の子どもに関する障害理解教育を実践する場合には、不安や疑問の解消のためにも、高校生特有の問題である高校生への学習支援を行っている例を挙げ、高校生の入院による学習空白や出席不足の問題を改善する試みがあることを説明する必要性が示唆された。

本研究を通して、高等学校で障害理解教育を行う際には、生徒自身が困難さを抱えた状況を想起したうえで、相手の気持ちについても考えるという「他者視点」を重視した活動がより深い障害理解を促す可能性が示唆された。従来の障害理解教育で行われてきた障害に関する知識理解やアイマスク体験などに代表される困難な状況を体験することも重要ではある。それに加えて、他者の心情を推測できる高校生の発達段階を鑑みて、視点を変換し、相手の困難な状況や心情を自身の経験と照らし合わせる授業展開は、困難さを身近なものとして捉えさせ、障害や病気のある子どもの障害の本質により一層迫ることができるだろう。

障害理解やインクルーシブ教育システムの推進が可能となる授業内容として、自身の困難な状況時の気持ちを想起し、その際に必要とする支援を考えたり、その内容を他者と共有したりする活動を取り入れ、障害や困難さを自身の問題として捉えることが求められる。

3. 本研究の意義と限界

本研究では、病気の子どもへの理解をはかることを目的に授業を行った。講義やワークを通して視点を変え、自分自身が病気であることへの視点変換を行い他者視点にたつことで、自身が同様の困難さが生じる可能性を想定し、病気の子どもの心情を考えることができていた。それにより、心理面・身体面の困難さを捉え、相手の気持ちに寄り添った具体的な関わりについて想起することを可能にしていた。さらに、病気の友だちへの関わり方、身近な人へのサポートについても考えることができ、病気の友だちの存在や心情についてより深く考える機会になったことがうかがわれた。看護科においても、普通科と同様に、病気の人や病気の友だちの気持ちについて初めて考えたり、病弱教育の存在

や意義について理解や認識が得られたりしたことから、病弱教育の啓発のための障害理解教育の効果を認めることができたと考える。

病気の子どもの学習を考えるうえで、高校生支援にも着目されていた。病気の子どもへの理解や支援について考えるだけでなく、現在の学校生活が変化することへの不安や、入院しながら高校に通うことができないことへの疑問を抱くことができていた。生徒自身が高校生であるからこそ、入院することによって学ぶことができないことへの不安を感じていたと考えられる。病気や障害を自身に関係のある問題として捉えることができたという点に視点を変える障害理解教育の意義があったと考えられる。

本研究で扱った病気の子どもを対象とした障害理解教育は、講義と演習から構成されていた。障害理解教育の学習の体系の中で、知識学習のみ、体験学習のみに偏った学習や、わずかな時間で行われる学習では障害の理解を促すことができない（徳田・水野、2005；松田、2010）。本授業では、病気の説明や病気による困難さ等の知識理解の内容のほかに、体験学習としての病気になった時の気持ちを考える等のワークを取り入れ、学習内容を表現させた。また、スライド資料を確認しながら生徒が既存の知識との一致や修正を行うことができたと考えられる。今後の授業内容の検討を通して、授業時間や体験といった点についてさらなる改良を加えることが必要である。本授業は1回50分限りの実施であった。複数回の授業計画で系統的な学習を保障する必要があると考えられる。例えば、視覚障害を理解させる教育は点字を学び、その後かるたを作成するといった活動や、盲導犬ユーザーとの交流を行うことができ、具体的な体験を行うことができる。しかし、病気の子どもを対象とした障害理解教育の中では、実際に院内学級を訪ねたり、入院中の子どもと関わったりする経験を高校生に保障することが難しい。具体的な体験が難しいからこそ、映像を使ったり様々なワークを開発したりする等より一層の工夫が求められる。今後、系統的な学習内容の検討、及び、体験学習やそれに代わる活動の更なる検討が求められる。

謝辞

本研究実施に際し、A高等学校普通科、看護科のX年度3年生の皆様、先生方にご協力いただき、貴重な資料を得ることができました。この場を借りて、心から謝意を表します。併せて、データの分析にご協力いただきました大阪教育大学教育学部の平賀健太郎先生、大阪教育大学大学院生の皆様にも感謝の意を表します。

文献

- 青木雅子（2012）先天性心疾患患者が学童期に経験した病気の開示をめぐるジレンマ. 小児保健研究, 71, 715-722.
- Biestek, F. P. (1957) *The Casework Relationship*. Loyola University Press. 尾崎新・福田俊子・原田和幸訳（1996）ケースワークの原則—対人関係を形成する技法—. 誠信書房.
- Elkind, D. (1967) Egocentrism in adolescence child. *Child Development*, 38, 1025-1034.
- 平賀健太郎（2006）通常の学級において病弱児への教育的支援を困難と感じる理由—教師を対象とした自由記述の分析を通して—. 大阪教育大学障害児教育研究紀要, 29, 71-78.
- 平沼源志・藤井梓・富永光昭（2016）中学生における障がい理解教育の授業を通じた思考過程の変容—大阪教育大学附属平野中学校1年生の感想分析から—. 障害児教育研究紀要, 39, 7-22.
- 廣瀬規代美・中西陽子・神宮彩子・二渡玉江（2017）初めて緩和ケア病棟に従事する看護師の問題状況の検討—緩和ケア病棟開設から1年半後までの3時点の面接調査—. *Palliative Care Research*, 12, 771-779.
- 細谷亮太・石本浩市・梶山祥子・谷川弘治・井上富美子・後藤ゆかり・小俣智子・渡邊雅子・中鉢貴行・樋口明子・掛江直子（2006）小児がん経験者のためのガイドライン—よりよい生活を目指して—. 財団法人がんの子どもを守る会, 東京, 第1版.

- 今枝史雄・楠敬太・金森裕治（2013）通常の小・中学校における障害理解教育の実態に関する研究（第1報）—実施状況及び教員の意識に関する調査を通して—。大阪教育大学紀要, 61, 63-76.
- 厚生省（1992）小児慢性特定疾患対策調査.
- 久保由佳・平賀健太郎（2014）小学校における病弱教育を対象とした障がい理解教育の実践：1型糖尿病を扱った実践報告。障害児教育研究紀要, 36, 51-58.
- 松田次生（2010）視覚障害疑似体験の有効な実施方法に関する一考察—疑似体験の授業を通じた事例より—。西九州大学健康福祉学部紀要, 41, 22-27.
- 文部科学省中央教育審議会（2012）共生社会の形成に向けたインクルーシブ教育システム構築のための特別支援教育の推進（報告）」www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chukyo/chukyo0/gijiroku/_icsFiles/afieldfile/2012/07/24/1323733_8.pdf（2018年11月23日閲覧）。
- 野口智徳（2016）「義務教育後の病弱教育の現状と課題」～病院内の学校教員の立場から～。日本育療学会第20回学術集会抄録集, 24.
- 小田量戸・金森裕治（2016）小学校における視覚障害理解教育に関する実践的研究—小学3年生への授業実践を通して—。大阪教育大学紀要, 64, 13-28.
- 岡本光代・永井祐也・田中賀陽子・武田鉄郎（2012）小児がん経験者に対する一般児童の知識と態度の変容—人形劇による小学校での啓発活動から—。日本育療学会第16回学術集会論文集, 25.
- 小野智弘・兒玉かおり・日野文貴（2015）特別支援学級の生徒との交流及び共同学習に対する中学生の意識—定期的な交流及び共同学習を通して—。宮崎大学教育文化学部附属教育協働開発センター研究紀要, 23, 13-25.
- 田名部沙織・細谷一博（2018）学校間交流における障害理解学習の効果—交流活動と事前事後学習を通して—。北海道教育大学紀要, 68, 190-202.
- 徳田克己（1994）障害理解における絵本「さっちゃんのまほうのて」の読み聞かせの効果。読書科学, 38, 153-161.
- 徳田克己・水野智美（2005）障害理解—心のバリアフリーの理論と実践—。誠信書房.
- 富永光昭（2011）小学校・中学校・高等学校における新しい障がい理解教育の創造—交流及び共同学習・福祉教育との関連と5原則による授業づくり—。福村出版.