

院内学級担当教員による入院児の心理状態の評価方法と 心理的支援に関する研究

Study on Psychological Assessment and Psychological Support
for Hospitalized Children by Hospital School Teachers

堀 みさき 窪田 辰政 林 恵嗣
HORI Misaki, KUBOTA Tatsumasa, HAYASHI Keiji
川内 紗莉子 竹田 一則
KAWAUCHI Eriko, TAKEDA Kazunori

〔論文要旨〕

院内学級担当教員における「心理的安定への寄与」の捉え方や入院児の心理状態を評価・支援の方法及び課題について検討することを目的とし、全国の小中学校（小中学部）127校の院内学級担当教員を対象とした質問紙調査及び教員3名への半構造化面接調査を実施した。その結果、①「心理的安定への寄与」に関わる内容について全ての教員が重要であると考えていた、②入院児の心理状態を評価する際には「顔に表れる気持ち」や「言葉に表れる気持ち」等に着目していた、③教職歴が長いほど入院児の心理状態の評価方法を多く持っている、④入院児に対する心理的支援では一人ひとりの状態に合わせた個別的な対応を多く実施していた、ということが明らかとなった。「心理的安定への寄与」は院内学級における教育の根幹であり、入院が短期間化される中では入院児の全体的な様子から心理状態を把握していることが示唆された。

キーワード：院内学級、心理的安定への寄与、心理状態の評価、心理的支援

I. はじめに

入院中の児童生徒（以下、入院児）は多くのストレスを抱えている。子どもが認識する入院中のストレスとして、X線撮影や注射、麻酔用マスク、手術といった診療行為に関連したものから、自宅から離れての宿泊などの不安が挙げられている¹⁾。この不安に対して心理的支援を実施していく必要があると考えられている。

心理的支援を行う場の一つに、院内学級が挙げられる。院内学級は、「病院」にありながら「学校」をのぞく窓を持ち、いわば両者の中間領域となっている²⁾。院内学級では、入院児の教育の保障を行っているが、教育は子どもの日常性を保障し、病気の苦しさや孤独感を忘れさせる場として欠くことができないものであり³⁾、院内学級は入院児にとって重要な役割を担っていると言える。文部省が通知した病気療養児の教育の意義の一つにも「心理的安定への寄与」が挙げられており⁴⁾、治療に伴う様々なストレス要因を抱えている子どもの年齢や状態に合わせて発達を促していくためには、子どもに対する心理的サポートは欠かせないものとなっている⁵⁾。このことから、院内学級では教育の保障に加え、心理的支援の役割を担っていることがわかる。

心理的支援を実施するにあたり、入院児との関わりの中で感情を表出させることも重要となってくる。Holaday, B. は、子どもの入院中のストレスに対する対処行動の一つに、「感情を表現すること」を挙げており⁶⁾、入院児に気持ちの表現を促すことは、心理的支援にも繋がっていると考えられる。また、三浦は、院内学級の教育の柱として「自己発見の場」を挙げており、自己発見の場としての教育を営むうえで大切なことは、自由な自己表現の保障であると述べている⁷⁾。

横田は、病弱教育担当教員に求められる専門性の1つに「実態把握（評価）の力」を挙げている⁸⁾。病弱教育を受ける期間は入院期間に限られていることもあることから、担当教員は転入してきた直後からなるべく早い時点での確な実態把握を行う力が必要となると指摘している。厚生労働省によれば、2016年5月における小児科の平均在院日数の推計は8.8日と報告されている⁹⁾。医療の発展により入院期間が短期化してきているが、在院機関の短縮化は、入院初期から退院まで集中的に医療が提供されることになり、環境移行に伴う子どものストレスは増大することになる¹⁰⁾。短期間の関わりであっても、適切に心理状態を把握し、退院に向けた心理的支援を実施していく必要があると言える。

心理的支援について、方法や内容に焦点を当てた研究はあるものの、院内学級における入院児の心理状態の評価方法や入院児の感情表出を目的とした取り組みについて調査した研究は見受けられない。そこで本研究では、院内学級担当教員を対象に、入院児の心理状態をどのように評価し、支援方法を決定しているかを明らかにすることを目的とした。加えて、「心理的安定への寄与」の捉え方や院内学級における入院児の心理状態を評価・支援するまでの課題について検討する。

II. 用語の定義

院内学級：特別支援学校や通常の学校の分校・分教室、特別支援学級及び訪問学級などを総称した教育機関¹¹⁾。

病弱教育：何らかの障害をもつ子どもを対象とする特別支援教育のうち、「通常の学校で健康な子どもと一緒に教育を受けることが困難な子どもたちが受ける教育」¹²⁾。

心理状態：感情を能動的にとらえ、行動を起こす反応であり、原始的な本能としての意味合いをもつ「情動」及び、その時々の意識内容とは無関係に、その瞬間における感覚から孤立した、外的環境やできごとには関係のない感情のあらわれである「気分」¹³⁾を合わせたもの。

III. 院内学級担当教員の「心理的安定への寄与」への捉え方と心理状態の評価と支援方法に関する調査（調査1）

1. 目的

院内学級担当教員を対象とした質問紙調査により、「心理的安定への寄与」の捉え方と入院児の心理状態の評価方法、ならびに支援の実態について明らかにする。

2. 方法

1) 対象：全国の小学校（小学部）及び中学校（中学部）127校の院内学級担当教員

2) 手続き：郵送による無記名自記式の質問紙の配布・回収を行った。各校2部ずつ質問紙を配布し、校長に「院内学級全体の運営に関わる教員」、「自立活動で主に子どもと関わる教員」の各1名ずつの選定を依頼した。調査は、2016年7～8月に行われた。

3) 質問紙の構成:①記入者の属性・現在の勤務校に関する質問、②入院児の心理状態の評価方法についての質問、③入院児への心理的サポートについての質問、④回答者が感じている困難・課題（7項目）、⑤回答者が必要だと感じている情報・支援（7項目）、⑥その他（自由記述形式）について回答を求めた。その内、本稿では、①、②の回答を分析の対象とした。

4) 倫理的配慮:筑波大学人間系研究倫理委員会の承認を得た後に質問紙の配布及び半構造化面接の実施を行った（承認番号：筑 28-15）。校長宛に送付する研究概要に、研究趣旨の説明と、回答しない場合でも対象者に不利益はなく、対象者による協力・不協力の意思を尊重する旨を明記した。

5) 分析方法:選択式の設問は、項目ごとに集計し、分析には JMP9.0 (SAS Institute, Japan)を使用した。一部の自由記述式の設問は、記載された回答事項の内容1点につき1枚のカードに書き出し、内容の類似した項目を選出して分類し、小カテゴリーを生成した。また、小カテゴリーを内容の類似性に基づいて分類・命名し、中カテゴリー及び大カテゴリーを生成した。分析過程において病弱教育領域の研究に従事する大学院2名が分析に参加した。カテゴリー生成後に小児科学の専門家1名のスーパーバイズを受け、カテゴリーの妥当性について検討をした。

3. 結果と考察

127校に配布し、39校から返送があった（回収率30.7%；58人）。内、有効回答数は【質問紙①(院内学級全体の運営に関わる教員用)】(以下、学級経営)への回答は33校（有効回答率26.0%）、【質問紙②(自立活動で主に子どもと関わる教員用)】(以下、自立活動)への回答は19校（有効回答率15.0%）であった。回答者の平均年齢は、学級経営が47.7歳、自立活動では45.1歳であった。教職歴は、学級経営で23.5年、自立活動で20.8年。院内学級担当年数は学級経営が4.0年、自立活動が2.6年であった。児童生徒の平均在籍年数は、学級経営が4.65ヶ月、自立活動が8.16ヶ月であった。院内学級担当教員数の平均は2.9名であった。学級の在籍児童生徒の主な診断名について、「白血病などの小児がん」が最も多かった。

1) 入院児の心理状態の評価方法:院内学級に在籍している子どもと関わる上で、「心理的安定」に関わる内容の重要度について5件法で尋ねたところ、「とても重要である」と回答したのは学級経営では28名、自立活動で16名、「まあ重要である」については学級経営で5名、自立活動で3名であった。回答した全員が「とても重要である」或いは「まあ重要である」を選択したことから、院内学級では入院児の「心理的安定への寄与」が教育の根幹になっていると考えられる。

2) 入院児の心理状態を評価する観点・方法:入院児の心理状態を評価する際、気を付けて見てい観点・方法についての記述を分類・命名し、カテゴリー化を試みた。結果を学級経営の回答は表1-1、自立活動についての回答は表1-2に示す。以下は学級経営において生成されたカテゴリーである。大カテゴリーごとに具体的な内容を示す。なお、得られた記述を「」、小カテゴリーを【】で示した。

(1) 言葉に表れる気持ち:「日々の会話から変化を捉えるようにする」といった【教員との会話の内容】や、「朝のあいさつのことば」など、【言葉づかい】、「話し方」など、子どもの普段の【言動】を見ていた。また、「言葉数が少なくなっているかどうか」といった【話す量】が挙げられた。さらに、「朝の会で、一人ひとりに自分の気持ちを話してもらい、丁寧に対応すること」といった取り組みの中で発せられる【本人からの訴え】、「朝のあいさつの語調」といった【語調】があった。

(2) 顔に表れる気持ち：「普段と違う表情」をしていないかなどの子どもの【表情】や、「顔色が悪くないかどうか」といった【顔色】や、「授業の合い間に雑談をしている際の目つき」のような子どもの【目つき】、「あいさつをする時、こっちを見てくれているか」のような【視線】が合うか】が挙がった。

(3) 活動の様子：「朝のあいさつ」や「帰りのあいさつ」などの【あいさつ】や、「楽しんで意欲的に活動しているか」といった【活動への意欲】、「授業中、集中できないことがないかどうか」などの【活動への集中力】、「学習に取り組む様子」といった【活動への取り組み方】が挙げられた。具体的な活動の内容としては、「美術の作品・詩などの表現活動」といった【表現活動の様子】があった。また、「休み時間の過ごし方」といった【休み時間の様子】も観察したり、一緒に遊ぶ中で評価していた。

(4) 他者からの情報：「授業前に体調については付き添っている家族に確認する」など【保護者からの情報】や、「友だちからの情報」（【友達からの情報】）、「病院スタッフからの情報をキャッチする」といった【医師からの情報】、「看護師による授業前の行動の把握」などの【看護師からの情報】、「病棟からの毎日の状況報告書」によって把握する【病棟からの情報】、「療育士さんとの話し合いを含めた朝の観察」といった【療育士からの情報】があった。

(5) 身体の様子：「日々の健康観察」による子どもの【体調】や、「心拍数（バイタル）の安定」のような【生理的状態】、「座位姿勢」といった【姿勢】があった。

(6) 治療の影響：「毎日の治療状況（点滴、注射、輸血等）」といった【治療の状況】や、「抗癌剤等を使用している場合は、副作用はどうか」を把握する【薬の副作用】があった。

(7) 教室以外での様子：「毎朝病室をまわって、その子の状況を推測する」といった【病室での様子】や、「教室に来る時間が遅くなっているかどうか」など、病室と院内学級間の【登下校の様子】があった。

(8) 他者との関わり方：相手への「態度」といった【他者との関わり方】が挙げられた。具体的な相手としては、「友達との関わり方」など【本人と友達とのやりとりの様子】、「保護者との関わりの様子」といった【本人と保護者のやりとりの様子】があった。

表 1-1 入院児の心理状態の評価方法（学級経営）

大カテゴリー	小カテゴリー
言葉に表れる気持ち (29)	教員との会話の内容 (8) 言葉づかい (7) 言動 (7) 話す量 (3) 本人からの訴え (3) 語調 (1)
顔に表れる気持ち (26)	表情 (19) 顔色 (4) 視線が合うか (2) 目つき (1)
活動の様子 (24)	活動への取り組み方 (8) 活動への意欲 (5) あいさつ (4) 活動への集中力 (4) 休み時間の様子 (2) 表現活動の様子 (1)
他者からの情報 (16)	看護師からの情報 (6) 保護者からの情報 (4) 病棟からの情報 (3) 他の入院児からの情報 (1) 医師からの情報 (1) 療育士からの情報 (1)
身体の様子 (14)	体調 (9) 姿勢 (3) 生理的状態 (2)
治療の影響 (10)	治療の状況 (7) 薬の副作用 (3)
教室以外での様子 (10)	病室での様子 (6) 登下校の様子 (4)
他者との関わり方 (8)	本人と友達のやりとりの様子 (3) 本人と保護者のやりとりの様子 (3) 他者との関わり方 (2) 保護者との関係 (2)
本人の背景 (5)	治療・快復に向けての姿勢 (1) 前籍校との関係 (1) 退院までの見通し (1)
声に表れる気持ち (3)	声のトーン (3)
応答的反応 (3)	働きかけへの反応 (3)
本人の評価 (2)	振り返りシート (1) 個人ポートフォリオ (1)
動きに表れる気持ち (1)	しぐさ (1)

（ ）内は発現数を示す。

(9) 本人の背景：子どもの「治療・快復に向けての姿勢」（【治療・快復に向けての姿勢】）が挙げられた。また、「保護者との面会の見通し」などの【保護者との関係】、「地元校との関係」（【前籍校との関係】）、退院までの日数等「退院までの見通し」（【退院までの見通し】）も挙げられた。

(10) 声に表れる気持ち：「声色」といった子どもの【声のトーン】があった。

(11) 応答的反応：「教師の投げかけに対しての応答の仕方」や「反応スピード」といった【働きかけへの反応】があった。

(12) 本人の評価：院内学級内での活動で行っている「1日の振り返りシートの記入」（【振り返りシート】）や、「個人ポートフォリオの記述」（【個人ポートフォリオ】）の中での子ども自身の評価からも判断していた。

(13) 動きに表れる気持ち：子どもの「しぐさ」も評価の観点として挙げられた（【しぐさ】）。以下は自立活動において生成されたカテゴリーである。

(1) 顔に表れる気持ち：「朝、登校したときの表情」といった【表情】、「日常会話の中での顔色の様子」といった【顔色】、子どもの「目つき」（【目つき】）、「朝、登校した際に視線が合うかどうか」といった【視線が合うか】が挙げられた。

(2) 言葉に表れる気持ち：子どもの「言動」（【言動】）や、「話し方」などの【言葉づかい】、「授業の合い間の雑談」などの【会話の内容】が挙げられた。

(3) 身体の様子：「「よくねむれたか」「朝ごはんはたべたか」などをたずねて、体調を把握する」といった子どもの【体調】、「バイタルサイン」

などの【生理的状態】、「身体の向き」「身体の動き」など【姿勢】、「睡眠と覚醒のリズムなど生活リズム」といった【睡眠と覚醒のリズム】があった。

(4) 活動の様子：「学習活動への参加状況」といった、子どもの【活動への参加状況】、「学習、レクへの意欲」などの【活動への意欲】、「課題に取り組む姿勢・集中力】などの【活動への集中力】、「活動への取り組み方、丁寧さ」（【活動への取り組み方】）、「教材等の取り扱い方」（【教材の取り扱い方】）があった。

(5) 応答的反応：「日常会話ののり」や「朝、話しかけた時の反応」など【会話への反応】、「登校してからの反応の様子」といった【働きかけへの反応】が挙げられた。

(6) 声に表れる気持ち：「あいさつの元気度」や「声の出し方・声量」など、【声の様子】があった。

(7) 周辺環境の様子：「病室でのあいさつの様子から、その子の気持ちや心の状態を推測している」といった【病室の様子】や、「各医療従事者の動きなど病室内の雰囲気」といった【周囲の様子】があった。

(8) 始発的反応：「自発的に会話をしようとするか否か」といった【会話の姿勢】があった。

表 1-2 入院児の心理状態の評価方法（自立活動）

大カテゴリー	小カテゴリー
顔に表れる気持ち (18)	表情 <11> 顔色 <4> 視線が合うか <2> 目つき <1>
言葉に表れる気持ち (13)	会話の内容 <6> 言動 <4> 言葉づかい <3> 姿勢 <4>
身体の様子 (10)	体調 <3> 生理的状態 <2> 睡眠と覚醒のリズム <1>
活動の様子 (9)	活動への集中力 <4> 活動への意欲 <2> 活動への参加状況 <1> 活動への取り組み方 <1> 教材の取り扱い方 <1>
応答的反応 (7)	働きかけへの反応 <4> 会話への反応 <3>
声に表れる気持ち (4)	声の様子 <4>
周辺環境の様子 (3)	病室の様子 <2> 周囲の様子 <1>
始発的反応 <1>	会話の姿勢 <1>
他者からの情報 <1>	他職種からの情報 <1>

〈 〉 内は発現数を示す。

(9) 他者からの情報：「担当者からの授業前の行動の把握」といった【他職種からの情報】が挙げられた。

結果から、院内学級担当教員による入院児の心理状態の評価方法として、学級経営・自立活動共に「顔に表れる気持ち」「言葉に表れる気持ち」が多く挙げられた。このことから、院内学級担当教員は入院児の全体的な様子から心理状態を評価していることが示唆された。谷川は、子どもの様子をどのように把握するかは、実践の一部というよりベースになっている部分であると述べており¹⁴⁾、入院児の心理状態を把握することについては、常に意識しているものであると考えられる。

加えて、「身体の様子」に関する想起数は学級経営では 5 番目であったが、それに対して自立活動では「顔に表れる気持ち」「言葉に表れる気持ち」に次いで 3 番目に多く、学級経営と自立活動での違いが見られた項目であった。これは、入院児の平均在籍年数が、学級経営では 4.65 ヶ月、自立活動では 8.16 ヶ月と開きがあり、自立活動の質問紙に回答した教員が担当する入院児は比較的長期間入院している疾患・障害の程度が重い子どもであったことが推察される。また、自立活動では「睡眠・覚醒のリズム」の記述があったことから、自発的なコミュニケーションが困難な児童生徒であることも窺える。そのため、自立活動においては、「身体の様子」が多く挙げられたと考えられる。

4) 教職歴による心理状態の評価方法の想起数：教職歴による入院児の心理状態の評価方法の想起数の比較について、教職歴の平均値（学級経営 23.5 年、自立活動 20.8 年）より教職歴の短い群、長い群に分け、各群でそれぞれの回答の想起数を集計し、t 検定を行った。学級経営についての結果は表 2-1、自立活動については表 2-2 に示す。

学級経営について、心理状態の評価方法では、教職歴の短い群の想起数平均は 3.27 個、長い群では平均 5.35 個であり、教職歴の長い群が教職歴の短い群よりも有意に多かった ($p<.05$)。自立活動においては、心理状態の評価方法は教職歴の短い群の想起数平均は 3.00 個、長い群では平均が 3.56 個となり、教職歴による有意な差はなかった。

学級経営・自立活動共に心理状態の評価方法の想起数に差が見られた。これは、教員の専門性が経験によって得られる部分も大きいためであると考えられる。教員の指導性と共感性は、種々の状況に応じての細かい無数のノウハウから成り、経験を通して獲得されていくとの報告もあり¹⁵⁾、院内学級における心理状態の評価方法においても同様の結果となった。

表 2-1 教職歴による想起数の差（学級経営）

教職経験年数		<i>t</i>	<i>df</i>	<i>p</i>
短 (n=16)	長 (n=17)			
3.27 (S.D.=1.22)	5.35 (S.D.=2.64)	2.92	24.14	<.01*

* $p<.05$

表 2-2 教職歴による想起数の差（自立活動）

教職経験年数		<i>t</i>	<i>df</i>	<i>p</i>
短 (n=8)	長 (n=9)			
3.00 (S.D.=2.56)	3.56 (S.D.=0.88)	0.58	8.47	0.58

IV. 院内学級担当教員が入院児に対して行っている心理的支援の実際（調査 2）

1. 目的

院内学級担当教員を対象とした半構造化面接調査により、心理的支援に関する取り組み及び心理的支援についての考え方について明らかにする。

2. 方法

1) 調査対象：質問紙調査回答者の内、調査への同意を得られた教員 3 名（小学校教諭 1 名、中学校教諭 2 名）。回答者属性は以下の通りである。教職歴及び院内学級担当歴は通算で示す。

A さん：30 代後半 女性 小学校教諭 教職歴 16 年 院内学級担当歴 4 年

B さん：60 代前半 女性 中学校教諭 教職歴 33 年 院内学級担当歴 8 年

C さん：60 代前半 男性 中学校教諭 教職歴 33 年 院内学級担当歴 2 年

2) 手続き：インタビューガイドに沿い、40～60 分程度の面接を実施した。調査は、2016 年 10 月に実施した。

3) 調査項目：①「心理的に安定した状態」の捉え方、②入院児の感情表出のための具体的な取り組み、③入院児への心理的サポートの具体的な取り組み、④入院児への心理的サポートで対応が難しいと考える症例の有無・その対応、⑤教員が入院児の心理面に関わることに関する考え方、⑥心理的サポート実施のための他職種との連携の内容、⑦理想的な院内学級の学級経営についての考え方、⑧入院児と関わる上で必要な力についての考え方、について回答を求めた。その内、本稿では、②、③、⑤、⑦の回答を分析の対象とした。

4) 倫理的配慮：筑波大学人間系研究倫理委員会の承認を得た後に質問紙の配布及び半構造化面接の実施を行った（承認番号：筑 28-15）。調査への参加の同意は参加者に署名を求めるこによって確認した。

5) 分析方法：録音した面接内容を逐語録にし、個別の取り組みについて詳細に記述した。

3. 結果と考察

以下に、得られた回答を要約して示す。（ ）は、著者による補足である。

表 3 回答者の発言要約

②入院児の感情表出のための具体的な取り組み

A：朝の会で、「今日はどう？」という質問をするんですね。どう答えていいかわからないときには「痛いところない？」とか声をかけてるんですけど、何日か通つてると、自分から話してくれたりします。まずそれが学級にいない時間をどんな状態で過ごしたかを知るひとつの方法。そこを基準にして取り組んでいる。（中略）心がけだと、一つのことに対するいろんな考えがありえるものについては、「そういう考えもありだね」という風に認めています。

B：2 番目（「入院児の感情表出のための具体的な取り組み」）と 3 番目（「入院児への心理的支援の具体的な内容」）はほぼ同じような感じはあるんですけど、気持ちを表出させると言うことで言うと、まずやっぱり対話形式の個別授業を基本的にやっています。出来るだけ本人の意思を尊重した授業内容とか形式にしています。（中略）あとはまあ、一緒にゲームをするっていう。ゲームするときは授業なんだけど気持ちを発散させて、中学生とゲームをするときは私はわざと負けないっていうか。勝ったり負けたりする中でお互いに嬉しいとか悔しいっていうのをわざと口で言うことによって、感情を出しやすい、そういうことを言っても良いんだっていう雰囲気をつくってます。

C：自立活動の中で、お互いの気持ちを聞いたりだとか、そういうようなことを主に大切にしてきていると思っています。ここでは自己紹介カードを最初に書かせたりだとか、自己のポートフォリオをつくらせたりして、できるだけ自分の気持ちだけを書いたりとかをしていきたいなと思いますね。

③入院児への心理的支援の具体的な内容

- A： 看護師さんと保育士さんと連携して「今日学級でこういうことを話していました」とか情報として伝えておいて、学級に来ていない時間もサポートしてくれたらいいかなと思っています。伝えておくと病棟の方でも気にかけてくださっているので、次の日、夕方から夜の時間の（入院児の）言動とかが情報として入ってくることもあります。
- B： 自分だけではちょっと、理解できなかつたりとか、人の意見が聞きたかったときには、（臨床）心理士さんが月に1回の病状連絡会のときに来てくださいますので、そのときにアドバイスをしてもらったりします。心理士さんとは顔見知りになっているので、場合によってはもうちょっとそれ違ったときに聞くこともあるし、っていう感じもあるんですけど、そこで聞けるっていう安心感もあるので。
- C： 2（「入院児の感情表出のための具体的な取り組み」）と3（「入院児への心理的支援の具体的な内容」）は同じように、自分自身の思っているものを見せる場面だとか、そういうのが大切なのかなと思うんです。そういう場面での出てくることばだと内容を大切にしながら、その中で出てくる弱みだとか、自分自身のつらさが出てくれば話を聞いたり、応援できるものがあれば応援できる方法と一緒に考えたりだとか、ということなのかな。（中略）あとは、復学するにあたって、戻ったときに何に心配かというのを出させて、学校側に伝えたり、ここで例えれば戻ってのあいさつとか、自分の（病気について）説明をするだとか、みんなにお願いすることがあったりしたときには、ここで先にやつておくとかね。

⑤教員が入院児の心理面に関わることに関する考え方

- A： 心理的に安定した状態というのがないと、何か物事に取り組もうとか学習に取り組もうという意欲にはつながらないかなと思うので、必要だなと思っています。次のことに向かおうと思える気持ちになつてもらえるように、ここでは関わっていく必要があるのかなと思います。（中略）通常（の学校）に通っているお子さんよりも我慢していることが多いかなって感じるので、その部分をちょっと、底上げできるといいなと思ってるんですけど。
- B： 復学することを目標にここではやってるんですね。復学するためには、心理面のサポートをしなければ戻れませんので、スムーズに復学できるためには当然やるべきことかなって考えています。あとは、心を支えてほしいという願いをもっている病棟の方もいますので、それに応えたいなということがあります。
- C： ここだけじゃなくても、普通の子でもね、心理面のことはきちんと把握しながら、教育に関わっていくことは非常に大切なことだと、前々から考えています。人を育てるということに関わっていることなので、やはり本人自身がどんな心理状態にいるかとかはこちらが把握しながら当然関わるのは一番根本にあるんじゃないかと考えている感じですね。

⑦理想的な院内学級の学級経営についての考え方

- A： 退院するときに、「学校に戻るぞ！」というパワーを持って学級を出て行ってもらえたらいなと思います。自分の考えていることは他の人に認めてもらえるっていうことが大きいかなって思います。（教員が認めることで、）「ここでこれだけやって自分ができたんだから、きっと学校に戻っても大丈夫」ってなってくれたらいいなと思います。
- B： 院内学級で学んだので、自分の学校にスムーズに戻れた、という状況をつくりたいと思っています。そういう風な学級経営をしたい、というのが一つですね。心を支えるということも一つですし、学校での勉強を学校と同じに近い形で提供するということで、本人に心配を少なくしてもらうという、帰っても、自分はここで勉強してるけど、似たようなことをみんなもやってるんだ、ということですね。

C：（この病院において、院内学級は）すごいニーズがあるわけではないけどなくては困るところだと思うので、そこで働くということを考えたときに、市内の院内学級として、ここに入ってきた子どもたちのためにどう運営していくかを考えていかなくちゃいけないなあという感じがしますね。通常の学校だとケアできないことも、少人数のケアをしてあげられる最大の場所かなっていう気はしています。

3名に共通していた回答として、「②入院児の感情表出のための具体的な取り組み」では会話など、個別での関わりの中で感情表出を促していた。また、Bさん及びCさんからは、「感情表出のための取り組みと心理的支援は同じように考えている」との発言があり、入院児から表出された感情に対して、個別に心理的支援を実施していることが示唆された。

また、複数の項目において入院児の「復学」に関する発言が見られた。子どもにとって生活の大部分を占めるといつても過言ではない学校生活に入院治療後にどれだけスムーズに入っていけるか、戻れるかが子どもの生活を左右する¹⁶⁾ため、院内学級においてはスムーズな復学のための関わりや支援を行っていると考えられる。

V. 総合考察

1. 院内学級担当教員による入院児の心理状態の評価方法

調査1及び調査2において、教員が心理面に関わることは重要であると捉えており、「心理的安定への寄与」は院内学級における教育の根幹であるということが示唆された。病気療養児の教育の意義の一つである「心理的安定への寄与」は他のすべての項目を実現するための前提となるものである¹⁷⁾との指摘もあるが、同様の認識を院内学級担当教員も持て取り組んでいることが推測できる。

調査1における院内学級担当教員による入院児の心理状態の評価方法では、「顔に表れる気持ち」「言葉に表れる気持ち」が多く挙げられた。顔が持つ情報は表情の変化による情動表出の動的インターフェイスとして機能している¹⁸⁾と言われている。「言葉に表れる気持ち」については、入院児の心理状態や様々な想いを、朝の健康観察や作文、詩等から読み取っている。しかし、入院時と比較し、自己の気持ちを表すことができるようになった¹⁹⁾といった実践の中での報告もあり、入院児と関わる期間によってもどの程度言葉から気持ちを汲み取れるかは異なってくることが推測される。また、今回の調査ではアセスメントツールを用いた評価が見られなかったが、病院内にある学級であるという特性上、医療スタッフや保護者との情報交換が十分にできているためにアセスメントツールに対するニーズが低いということが考えられる。公立中学校教員に対して行った調査では、教員間での情報交換の程度が高いほどアセスメントによる生徒理解のニーズが低くなる結果が示されており²⁰⁾、院内学級においても同様の結果となつたことが推測される。

しかし、調査1において、教職歴が長い群が短い群よりも心理状態の評価方法を多く持っていることが明らかとなった。野田らによる特別支援学校（肢体不自由）の教員を対象とした調査の結果からも、教職経験が長くなるに従って重視する項目は拡大傾向にあり、画一的な項目から受け持ち児の障害の実態に応じた項目へと発展させていくと考えられており²¹⁾、経験によって評価方法が獲得されていくことが示唆される。

2. 院内学級担当教員による入院児への心理的支援

調査2の結果、個別的な関わりによって表出された入院児の言動に対して言葉かけをするなども心理的支援として捉えていた。場の共有やスキンシップ等はサポート内容として知覚しやすいとされているため²²⁾、個別の関わりにより、入院児にとってより身近な存在となることが心理的支援

として重要であると考えられる。日比らも、子どものストレスは一人一人異なるが、子どもが援助を必要とした時には、いつでも援助の手を差し伸べられるように、常に子どもの近くにいるということが大切なのではないか²³⁾、と述べる。

加えて、入院児が復学することを念頭に、心理的支援を実施していることも明らかとなつた。上別府らの調査においても、院内学級は入院初期から復学を見据えた支援が開始されていた²⁴⁾と報告されており、院内学級では入院児のスムーズな復学ができるように心理的支援を行っていると推察される。また、復学を考えた際にも、自己表現できる機会を提供することは、子どもの自己効力感を高め、復学した時の自信につながると思われており²⁵⁾、院内学級において感情表出の機会を設定することは重要であると考えられる。

VI. 結論及び今後の課題

本研究の目的は、院内学級担当教員における「心理的安定への寄与」の捉え方や入院児の心理状態を評価・支援の方法及び課題について検討することであった。その結果、「心理的安定への寄与」に関わる内容について、心理的支援を行うことは院内学級での学習や原籍校への復学への動機づけにつながっており、院内学級における教育の根幹であると考えていることが示唆された。また、入院児の様子やその周辺の環境から、入院児の心理状態を総合的に判断していることが推測された。入院児から表出された言葉などから心理状態を汲み取り、個別の関わりの中で心理的支援を行っていることが推察される。感情表出の機会を設定し、表出を促すことは、入院児が感じているストレスへの対処行動にもつながっているため、短い関わりの中であっても適切な支援を行っていくことが重要であると考えられる。

本稿は、調査1では33校52名からの回答、調査2では3名からの回答により、「心理的安定への寄与」の捉え方や心理状態の評価方法を仮説的に提示したものである。そのため、仮説の適用範囲については厳しいものがあると思われる。今後は、より規模の大きい調査により研究協力者数を増やし、統計的な処理を行うことで、本稿で提示した仮説の妥当性を検討していくことが課題である。

VII. 引用文献

- 1) Reissland, N. (1983) : *Cognitive maturity and the experience of fear and pain in hospital*. Social Science Medicine, 17, 1389-1395.
- 2) 清水章子・三輪由香・渡辺みづほ・寺本貴英・井上恭子・田村純子・和仁雅樹 (2000) 大学病院小児科における院内学級との連携の治療的意義について. 小児の精神と神経, 40(1), 26-34.
- 3) 濱中喜代 (2007) : 臨床看護と学校教育 ①入院中の支援. 小児看護, 30(11), 1512-1517.
- 4) 文部省 (1994) : 病気療養児の教育について.
http://www.mext.go.jp/b_menu/hakusho/nc/t19941221001/t19941221001.html (2016年12月12日閲覧).
- 5) 尾川瑞季・郷間英世・川崎友絵・池田友美・山崎千裕 (2005) : 入院児のストレスと院内学級における心理的サポート—兵庫県の院内学級教員に対する調査—. 小児保健研究, 64(1), 89-93.
- 6) Holaday, B. (1994) : 子どもと親に与える入院の影響に関する看護研究. 看護研究, 27, 102-111.
- 7) 三浦昌代 (2007) : 病気をもつ子どものメンタルヘルスと学校教育. 小児看護, 30(11), 1524-1528.

院内学級担当教員による入院児の心理状態の評価方法と心理的支援に関する研究

- 8) 横田雅史(2004)：教育と療育 病児を担当する教師の心構え. 小児看護, 27(9), 1230-1234.
- 9) 厚生労働省 (2016)：推計新規入院件数、推計平均在院日数及び推計 1 入院当たり医療費—入院医療費の 3 要素分解—. <http://www.mhlw.go.jp/bunya/iryouhoken/iryouhoken03/06.html> (2016 年 12 月 12 日閲覧).
- 10) 草場ヒフミ・中富利香・西原みどり・田端博子(2003)：入院児のストレス・コーピングとケア環境. 小児看護, 26(8), 997-1000.
- 11) 谷口明子(2009)：長期入院児の心理と教育的援助—院内学級のフィールドワーク—. 東京教育出版.
- 12) 横田雅史(1998)：特殊教育の現状と課題(座談会). こころの科学, 81, 10-29.
- 13) 角野善宏(2007)：第 10 章 感情と絵画. 藤田和生(編)感情科学. 京都大学学術出版会, 259-284.
- 14) 谷川弘治(2006)：教育の取り組み. 小児看護, 29(12), 1626-1632.
- 15) 無藤隆(1995)：制度の下における成長とその専門的支援システムの構築. 無藤隆・やまだようこ(編), 講座 生涯発達心理学 第 1 卷 生涯発達心理学とは何か—理論と方法—. 金子書房, 93-120.
- 16) 井上由紀子・塩飽仁(2008)：小児がんにおける子どもと家族への看護ケアの継続的支援. 小児看護, 31(11), 1498-1504.
- 17) 阪中順子(2007)：「院内学級」の役割と課題および医教連携の留意点. 小児看護, 30(8), 1144-1149.
- 18) 藤井直敬(2015)：社会性の神経基盤. 笠井清登・藤井直敬・福田正人・長谷川眞理子(編) 思春期学. 東京大学出版会, 173-184.
- 19) 足立カヨ子・高橋陽子(2007)：子どもと響きあう・ともに紡ぐ—小児がんの子どもたちとの日々から—. 小児看護, 30(11), 1594-1600.
- 20) 富田拓郎・大宮宗一郎(2012)：校内における生徒理解のためのスクリーニング用心理アセスメントの教員ニーズ. カウンセリング研究, 45, 99-110.
- 21) 野田智子・鎌田尚子(2012)：特別支援学校(肢体不自由部門)教諭の児童生徒の健康状態に関する認識状況. 群馬パース大学紀要, 14, 3-12.
- 22) 清川加奈子・藤原千恵子(2002)：小児がん患者が入院中に求めるソーシャル・サポートに関する研究 I. 情緒的サポート. 小児がん, 39(2), 192-195.
- 23) 日比美由紀・久世信子・杉本陽子(1992)：白血病患児の入院中のストレスとその対応. 看護技術, 38(13), 38-41.
- 24) 上別府圭子・東樹京子・武田鉄郎・堀部敬三(2012)：日本の医療機関といわゆる院内学級における小児がん患者の復学に向けた取り組み—質問紙調査による現状分析—. 日本小児血液・がん学会雑誌, 49(1), (2), 79-85.
- 25) 大見サキエ・宮城島恭子・岡田周一・坂口公祥・三浦絵莉子・須永訓子・坪見利香(2010)：ALL で骨髄移植後再三の退院延期を余儀なくされた小学生の復学支援—初めて介入した調整会議が有効であった事例の検討—. 小児がん看護, 5, 78-89.

(2016 年 12 月 15 日 受理)