

# 教育現場における病弱者・児への心理的支援

武井 祐子\*1 池内 由子\*1

## 要 旨

小児医療における治癒率が向上したことにより、重篤な病を経験した子どもたちも学校、社会へと復帰するようになった。小学校や中学校に在籍する病弱の児童生徒の心理的な問題を理解したうえで適切な対応をしていくことは重要だと考えられる。小学校や中学校、高等学校などでスクールカウンセラーとして勤務するなかで出会った児童生徒たちとの心理面接の内容から、教育現場における病弱者・児の心理的発達の課題と支援のあり方について整理し、検討した。病弱の児童生徒の内面的成長のために、本人たちが語る夢を大切にしながら、疾患や治療内容、発達段階を踏まえて、周囲の理解やサポートが得られるよう、心理専門職として支援していくことが重要であると考えられる。

**Keywords** : 病弱児, 心理的特徴, 心理的支援, 特別支援教育, スクールカウンセラー  
children with health impairment, psychological characteristics, psychological support special needs education, school counselor

## 1. はじめに

教育現場における児童生徒の不登校や、様々な心理的な問題への対応には、発達面の知識だけでなく、心理学の専門的な知識や心理的な援助方法の技術が必要とされる。そのため、各教育機関においては、専門的な知識を有した心理相談業務に従事する心理職専門家として、スクールカウンセラーが配置されている。スクールカウンセラーは、1995年からのスクールカウンセラー活用調査研究委託事業として教育現場に配置されるようになり、その後、全公立中学校への配置が本格的に制度化されて、現在に至っている。スクールカウンセラーは学校現場において児童生徒の心理的な発達の課題や問題を中心に対応しているが、特別支援教育においても、教員とは異なる立場でその専門性を発揮することが期待されている(渡邊, 2017)。

## 2. 教育現場における病弱者・児の心理的発達の課題

日本の医療は確実に進歩しており、長期入院をせずに在宅での治療が主流となり、治療を行いながら病気とともに生きることが求められ、教育や学校の果たす役割が一段と重要となっている(渡辺, 2017)。とくに小児医療においては治癒率が向上したことにより、重篤な病を経験した子どもたちも学校、社会へと復帰するようになり、闘病中も退院後の生活を見据えた教育的対応を行う必要性が指摘されている(谷口, 2011)。よって、なんらかの疾

---

\*1 川崎医療福祉大学 医療福祉学部 臨床心理学科

病や疾患がある，病弱者・児の児童生徒が学校生活を無理なく過ごせるような環境を整備し，適切な教育的対応がどのようなものかを理解しておくことは重要であると考えられる。

病弱者は，学校教育法施行令第 22 条の 3 において，「慢性の呼吸器疾患，腎臓疾患及び神経疾患，悪性新生物その他の疾患の状態が継続して医療又は生活規制を必要とする程度のもの」，「身体虚弱の状態が継続して生活規制を必要とする程度のもの」とされている。具体的な疾患としては，児童福祉法の規定に基づく小児慢性特定疾病や身体障害者福祉法の規定に基づく内部障害に該当する疾患，具体的には白血病などの悪性新生物，ネフローゼ症候群などの腎臓病，気管支喘息（ぜんそく），心臓病，糖尿病，アレルギー疾患，てんかん，筋ジストロフィー，二分脊椎などの整形外科的疾患，うつ病などの精神疾患や重症心身障がいなどをさすとされている。

病を抱える子どもは長らく教育の対象として顧みられることがなかったという歴史的背景があるものの，病弱教育は決して新しい教育領域ではないことも報告されている（谷口，2011）。一方，病弱者・児の QOL 保障への認識が高まっていることから，病弱者・児への心理教育的支援の必要性が強く意識されるようになっており，病弱者・児への教育とともに，教育現場における心理面への支援について整理しておくことは重要なことであると考えられる。

小野・西牧・榊原（2011）は，児童期は学校生活での適応や成績が大きな意味をもつことから，入院や治療のために学校を欠席しがちになると，学習面に遅れが出るだけでなく，クラス内で孤立しがちになり，仲間から取り残されるといった恐怖感や不安感が高まることを指摘している。さらに思春期においては，学業の遅れや欠席などの学校生活上の問題だけでなく，副作用への不安，ボディイメージに関する劣等感，病気の予後や自分の将来についての不安を抱くようになり，複雑な心理社会的問題を抱えるようになることを指摘している。つまり，児童期，思春期にあたる小学校や中学校に在籍する期間の病弱の児童生徒の心理的発達の課題について，家族や支援者，教育に関わる者が十分に理解をしたうえで適切な対応をしていくことが重要であると考えられる。

### 3. 教育現場における病弱者・児の支援の実際

筆者らは，小学校や中学校，高等学校などでスクールカウンセラーとして心理的な支援を実践してきた。そのなかで出会った児童生徒たちとのやりとりを通して，教育現場における病弱者・児の心理的発達の課題と支援のあり方について整理し，検討する。なお，個人情報への配慮と職業倫理の問題を考慮し，具体的な対象者の属性や疾患の詳細な内容，面接で語られた発言内容については，課題と支援のあり方を検討するにあたって，本稿においては必要がないと考えられる部分は記載しないこととした。また，個人が特定されないように，複数の事例を組み合わせるなどして，A さんから E さんという 5 人の事例としてまとめた。

## A さん

A さんはかなり重篤な心臓疾患を患っており、体調が悪いことが多いため学校を休みがちであった。学校に登校が出来た時も心臓への負担を考慮し、車椅子での移動が次第に増えている状態であった。そのような身体的なしんどさを抱えた A さんの心の状態を心配した担任から勧められて心理面接を希望し、面接室に来室された。

初回面接では笑顔で挨拶をしてくれ、やりとりの様子は年齢相応で、尋ねたことに対してはとても丁寧な受け応えであった。初回面接後も体調をみながら面接を継続し、数回の心理面接を実施した。

心理面接のなかで A さんは、クラスメートからの相談を受けることや周囲をサポートすることが多いと語り、身体の状態を心配する周囲から『休みなさい』『無理をしないように』と言われてしまうと、自分としては頑張らないといけないと思う時に頑張れない」と訴えていた。体調を整えていくためにも筋力をつけることや、少し負荷をかけた生活でがんばることも大事だと医療関係者から説明されることもある一方で、そうしようとする学校や家族から無理をしないようにと制限されることが増えることへの不満が語られていた。A さんの話を聞くなかで、A さんはある程度は的確に自身の状態をとらえているようではあるが、主治医からの説明、学校や家族からの説明などを自分なりの理解でとらえてしまっているところがあるようにも感じられた。その一方で、自分の体調を理解し、少しでも長く元気に生活していくための努力をしたいこと、自分の命と向きあっているような切実さを感じとることもでき、A さん自身が自分の病気の状態を正確に理解するだけでなく、どこまでの配慮が必要で、どれくらいは頑張れるのかを理解できるように、関係機関と情報共有し、サポートしていく必要があると考えられた。その上で A さん自身が頑張れているという達成感もてるように、周囲が支援していることが重要ではないかと考えられた。

## B さん

B さんは心臓疾患があり、学校生活のなかでは体調不良となってしまうことが多く、入院を繰り返していた。当時は呼吸を助けるためのチューブを鼻から挿入していた。体格が小柄で、実年齢より幼く見えることもあり、B さんが出来ることであっても、周囲が先回りして世話をしてしまうことが多くなっていた。担任より勧められて心理面接を希望し、面接室に来室された。

数回実施した心理面接のなかで、B さんは「保育士になりたい」「大きい子どもも抱っこできるようにならないといけないから、もっと元気になるんだめだと思ふ」など、自分の将来の夢のために今頑張らないといけないことを具体的にあげ、笑顔で頑張りたい気持ちを語っていた。一方で、B さんの状態を考えると、体調管理がかなり難しい状態で、将来的にも身体に負荷がかかるような仕事はできないことから、「手先の作業か頭を使う仕事を探したほうが良い」と主治医から言われているという、母親からの情報もあった。母親は、B さんが将来できることを見つけておきたいと考え、様々な習い事を経験させていたが、B

さん自身は、「小さいときからいっぱい習い事してきたけど、なかなかねー」と取り組んできた習い事は、結果としてどれもあまり身に付いていないということを苦笑いしながら話していた。Bさんに希望をもってほしいという母親の思いがあり、あまり詳細な病気の説明についてはBさんにはされていないとのことであったが、Bさんは「お母さんと主治医の先生が話をしているのを聞いてない風で聞いているので、自分の病気のことはだいたい分かっている」と話し、「実は今、腹水がたまっているらしい。だからかあまり体の調子がよくない。呼吸もちょっとしんどいし、すごく怖い。水をぬくためにカテーテルをしないといけないらしいのだけど、夏祭りがあるからそれには絶対に行けますように、夏休みは友だちと出かけたからそれも行けますようにとお祈りしている。入院が早くなるか、ずっと遅くなるかにしてほしいけど、それは言えないんだ」と話していた。Bさんは小さい時から体調を崩すことが多く、治療のために入退院を繰り返していた。自分の好きなことや興味のあることを見つけて頑張りたい気持ちがありながらも、身体の調子がそれを許さないことにも気づいており、納得のいかない思いと認めたくない思い、仕方がないという思いの間で揺れているようであった。Bさんが将来的に自立できるように出来ることを探すという目的もあり、家族は主治医の助言をもとに、Bさんにいろいろな経験を重ねさせていたが、Bさん自身は勧められるままに取り組む一方で、なかなか自分のものになっていかないもどかしさを感じているようであった。自分の興味のあることややりたいことをがんばりたいけれどがんばれない体調の難しさを理解しながらも、なかなか受け入れられない思いがある様子がうかがえた。

#### Cさん

Cさんは幼児期に白血病を発症し、治療をして回復するが、その後すぐに再発し、治療をして回復するという状態を繰り返していた。小学校に入学後に骨髄移植をうけて回復するが、その後、余命が告げられるような重篤な状態となり、その後奇跡的に回復するが、てんかん発作のような発作を繰り返すようになった。これまで何度も何度も生命の危機を経験している状態であった。

初回の出会いは保健室であった。Cさんは、大きな発作をおこした後で、車椅子に乗った状態で眠っていた。その数日後、担任に勧められて心理面接が開始となり、数回面接を実施した。Cさんはたいへん手先が器用で、細かな作業を好み、折り紙をしたり、ビーズアクセサリーで何か作品を作ったりしながら、心理面接を実施した。Cさんの家族関係はかなり複雑な状況で、心理面接のなかでは自分の病状のことに加えて、家族との関係、家族への不満などが語られることも多かった。その一方で、「将来は人の世話をする仕事をしたいんです。看護師さんになりたいこともありました。今は子どもが好きだから、そういう仕事をするのもいいなと思います」と保育士になりたいという夢が語られた。Cさんは自分が作った作品を周囲の人にプレゼントすることが多く、「次会えるのはいつでしょうか」「好きなものは何ですか」「何色が好きですか」と面接者の好みに合わせて作品を作ってプレゼントした

いと話すことが多かった。しかし、面接回数を重ねても、次に会うと、「すみません。前回のことほとんど覚えてないんです」と語られた。記憶がごっそり抜け落ちてしまうことが多いようであった。心理面接では、「弟とお姉ちゃんは普通だから、普通に健康だから、いろんなことができるようになって、大人になっていくんです。でも私は出来ないことが多くて、頑張っても出来ないんです。頑張っていたときもあるけど、出来ないから、もういいやってなってしまう。もうゆっくりいこうって。でもお母さんやおばさんはダメだって。大人になりたいならチャレンジしないと言って言うんです。・・・少しずつ頑張れたらいいなっています」と、病気もなく通常の生活をする事ができる姉や弟と自分を比較しながら、自分の状態、自分の気持ちなどを素直に語っていた。また、発作については、自分なりに対処し、日常生活のなかで自分なりにがんばらないといけないと思っていると語り、努力している様子がうかがえた。しかし、発作は医学的な検査や診察をしても何も所見はなく、周囲から精神的なものではないか、甘えではないか、注意引き行動ではないかととらえられるようになっていた。「学校は楽しいから発作があまり起こらなくて。発作が起こるのは家でなんです」と語り、Cさんの病状に家族の問題が深く関わっている様子もうかがえた。

#### Dさん

Dさんはてんかんをもっており、臨床発作がまだコントロールできていないとのことだった。Dさんから「話がしたい」ということで心理面接を開始し、数回面接を実施した。初回面接では「不安なんです」と話し、進路について、新しい生活についての不安を語った。本人の頑張りを確認していくと表情が和らぎ、嬉しそうに思いを語るが、学校生活での対人関係の不安を語ると、表情がぼーっとなり、会話が止まることも多くみられた。負担をかけないために面接時間を短くすることなどを提案するが、Dさんは「大丈夫だと思います。最近発作は起こってないですから」と話し続けたい思いを伝えてくることも多かった。しかし面接中に発作が起こることもあり、Dさんの体調を確認しながら面接を継続した。Dさんにとって不安なことやしんどいことを語る時に話が途切れがちになり、表情がぼーっとすることが増え、発作が起こることもあった。一方で趣味の話など好きなことの話が展開していくように心理面接を進めると、表情が和らぎ、楽しそうに話をしていた。家族関係が複雑で、家族への不満も多く語られていた。語られる内容のなかでDさん自身の認知の問題や解決が難しい問題も多かったことから、語られる問題そのものについてあまり掘り下げることにはせず、Dさんが体験している日常での楽しい体験内容などを中心に面接を実施するようにした。またなんらかの負担をかけると発作が起こることもあり、Dさんだけでなく、周囲の関係者と状態を確認しながら、面接を実施するようにした。

#### Eさん

Eさんは「相談したいことがあったら」と担任から勧められて心理面接を希望して来室した。心理面接は1回のみで、これから受験する入試のこと、進路への不安が語られた。Eさ

んが不安に思っていることを整理し、新しい生活にむけて準備しておくことについて具体的に確認すると安心した表情になり、その後、「小学校低学年で病気が分かって、入退院を繰り返してきたから基礎ができていないんです」「もう限界がきて、そろそろ（学校を）うつつたほうがいいってなって」と今までの経過について語られた。Eさんの話を聞いていくと、周囲の理解やサポートがあつて今があるとEさんが考えている様子がうかがわれ、これからは自分が主体的に動かないといけないことへの不安がある様子が感じられた。Eさんは周囲が先回りして、たくさんサポートをしてくれていることによって、今の自分があると理解しており、実際そのようであったこともうかがえた。しかし、面接のなかでは、時間をかけて聞いていくと、Eさんなりの考えや思いを自分から表現することができていた。自分の考えや思いを整理するサポートをうけるなかで、主体的に動くことや自分で決めていくこともできるのではないかと感じられた。

#### 4. 教育現場における心理的支援の課題

以上の事例からみえてきた心理的発達の課題と支援のあり方として以下のことが考えられる。

尾形（2009）は、心理的支援の前提として、子どもの抱える疾患や治療内容、発達段階を考慮した支援であること、親など周囲の協力を得ること、病弱児自身が問題解決しながら生活していくためのスキルを身に付けることの重要性を強調している。本稿でまとめた5人の事例についても、それぞれの子どもの抱える疾患や治療内容、発達段階を踏まえて支援を行っていくこと、家族の理解やサポートを得ること、学校の教職員のサポートを得ることは重要であると考えられた。

複数の事例で、面接の中で将来への夢が語られていた。それぞれの身体疾患の状態やおかれている状況を考慮すると、将来の夢に向けて努力していくことで必ずしも夢の実現につながるとは限らないことも推測されたが、夢を語ることで自身が本人たちにとって前向きに生きていく力につながっていることが推察された。谷口・平（2010）は、支援のポイントとして子どもが希望をもつことが重要であり、希望をもつことをねらった心理的支援のあり方を提案している。本人たちが語る夢を、実現が可能かどうかという視点で聴くのではなく、語られる夢をありのままに傾聴していくことで、これからの現実に向き合っていく力となっていくのかもしれない。

Aさんは、自身の疾患の状態についての説明を受けているようであるが、その捉え方は自分の望みに基づいた解釈も入っていた。また、Bさんは自身の疾患についての説明を直接受けていなくても、ある程度の理解をしていることがうかがえた。日常生活のなかで経験的に実感をともなって理解されている自身の疾患について、周囲からの説明をもとにそれぞれに自分なりの理解で向き合っていた。一方で、CさんとDさんについては、自身の疾患についての理解が日常のなかでの自身の体験的な理解にとどまっていることから、病状への対処は自分自身の試行錯誤のなかの対応になっており、適切にはコントロールできてはい

なかった。谷口（2011）は、心理的支援において特に留意しないといけないことに、児童生徒が自分の病気を受容しているかどうかという視点があるとしている。また、谷口（2014）は、病弱教育担当教員が児童生徒につけたい力として考えていることとして、心の育ちに課題があるという前提のもと、社会的自立の際に経験するだろうさまざまな困難を乗り越えるために、個としての心の力をつけたい、自分の人生をよりよいものにするエネルギーをつけたいと考えていることを報告している。本人がどのように自身の疾患、病についてとらえているかを理解した上で、実際はどのような状態であるか説明をし、そのことにどのように対応していくべきか、あるいは本人がどのように対応したいと考えているかということをつまみ、心理的な支援の内容を考えていくことが重要ではないかと考えられる。

どの事例においても周囲からどのようなサポートを受けているのかをある程度客観的に捉えていた。このことは、自分の疾患の状態をどのように理解しているかとも関連しているのではないかと考えられる。一方で、Eさんのように、周囲からのサポートを受けていることについて理解し、そのようなサポートがあるからこそ、今の自分があるのだと理解している事例もあった。周囲からのサポートがないと自分は一人で対応していけないかもしれないという不安を抱くようになるだけでなく、Bさんのように周囲が先回りしていろいろ体験を重ねさせておこうとすることで、周囲からサポートしてもらっているから結果的にそれに従うようになり、自分の願いや思いが表現出来なくなったり、自分が何か無理をしてしまったら、周囲に心配をかけるかもしれないという気持ちが強く働くようになってしまう可能性も考えられた。

開（2020）は、大人のがん患者に比べて、がんを患った子どもは、その脅威が人生の初頭から始まるが、小児がんのサバイバーには、意味づけ、人生への感謝、自己洞察をはじめとした内面的成長が見いだされることを指摘している。また、谷川・駒松・松浦・夏路（2009）は、慢性疾患の子どもはその成長過程でさまざまな問題に直面するが、その問題を克服する原動力となるのは、ありのままの自己を受け入れ、病とともに生きる心持ちになることであると指摘している。教育現場においてスクールカウンセラーなどの心理専門職が病弱の児童生徒に関わることで、児童生徒が自分は何らかの疾患をもち、治療を行ったあるいは行っているということをありのままに受け入れて生きていくこと、そのことについての意味を考えていくことは、内面的成長につながる可能性があると考えられる。

## 5. さいごに

複数の事例を通じて、教育現場における病弱の児童生徒の発達的な課題と支援のあり方について、心理専門職として実践した心理面接の過程から検討した。

渡邊（2017）は、特別支援に関する相談の場合、傾聴や共感的理解を中心としたカウンセリングに加え、具体的な支援が求められることが多いこと、教員コンサルテーションはスクールカウンセラーに求められる重要な役割であるとしている。つまり、心理専門職としてのスクールカウンセラー自身が児童生徒やその家族に直接的な支援を行うだけでなく、その

関わりの中で理解できたことをもとに、日常的に教育活動を行う担任をはじめとする教員が具体的にどのような支援が求められていると考えられるのかを助言していくようなコンサルタントとしての役割を果たしていくことも重要であると考えられる。本稿の事例でも示されているように、心理専門職が周囲のサポートに対する本人の気持ちを不満も含めて聞いていくことや将来の希望をありのままに受け止めることはとても重要だと考えられる。そのような児童生徒自身の受けとめについて、医療関係者や学校関係者と共有し、コンサルテーションをしていく中で、児童生徒自身が学校のなかでもサポートしてもらうことでできた経験を重ねること、また、自分だけで頑張ってもできたという経験を重ねること、その両方の経験が少しずつ積んでいけるよう、支援していくことが重要であると考えられる。

## 謝 辞

学校という教育現場で出会うことができ、心理面接などを中心とした関わりのなかで様々なことを教えてくれた児童生徒、教職員の方に感謝します。

## 文 献

- 開浩一（2020）．外傷後成長（PTG）の視点からみた病弱者の病理・生理・心理的研究の動向—小児がんを中心に— 地域総研紀要，18(1)，45-52.
- 小野次朗・西牧謙吾・榊原洋一（編著）（2011）．特別支援教育に生かす病弱児の生理・病理・心理．ミネルヴァ書房．
- 谷川弘治・駒松仁子・松浦和代・夏路瑞穂（編）（2009）．病気の子どもの心理社会的支援入門—医療保育・病弱教育・医療ソーシャルワーク・心理臨床を学ぶ人に（第2版）．ナカニシヤ出版．
- 谷口明子（2011）．特別支援教育に関する教育心理学研究の動向と展望—病弱教育に関する研究を中心に— 教育心理学年報，50，145-154.
- 谷口明子（2014）．病弱児の社会的自立のために”つきたい力”とは：キャリア発達支援の観点からの探索的研究— 東洋大学文学部紀要，40，111-120.
- 谷口明子・平直子（2010）．「心理的安定」とは何か—KJ法による概念の問い直し— 特殊教育学会第48回大会発表論文集，47.
- 渡邊はるか（2017）．特別支援教育におけるスクールカウンセラーの役割—A県における実態調査から— 目白大学総合科学研究，13，83-94.
- 渡辺実（2017）．病弱教育の課題と展望—院内学級における高等学校段階での教育保障— 花園大学社会福祉学部研究紀要，25，85-101.