

病気をかかえた子どもになぜ教育が必要なのか

副島賢和 Soejima Masakazu
昭和大学大学院保健医療学研究科准教授

はじめに

「病気をかかえた子どもたちに教育は必要だろうか？」
そのように問われたら、多くの大人や教師は、「たとえ
病気でも、教育は必要である」と答えるだろう。「病気を
かかえた私たちに教育は必要なの？」と子どもに尋ね
られたら、大人や教師は、「当然必要だよ」と声をかける
であろう。しかし、実際に病気をかかえた子どもを目の
前にすると、われわれ教師や大人は何と言うだろうか。

「今はゆっくり休んで、しっかり病気を治すときだよ」
「勉強は、治ってからすればいい。必ず取り戻せるから」。

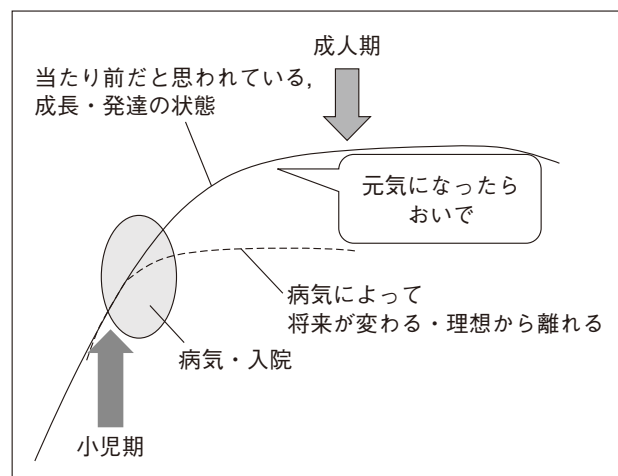
筆者も、クラスの子どもの入院したときなどには、そ
う伝えたことがある。しかし、今考えると、何という言
葉を子どもたちに伝えてきたのだろうと思う。

子どもは、変化の生き物である。日々変化している。
その変化の途中で、病気になったり、入院したりすると、
その後の未来が変わり、理想から距離が開いてしまう。

図1では、なだらかであるが(点線)、実際はいろいろ
な状態がある。小児がんの子どもは、一度下がって寛解
の状態になるが、再発してしまうとまた下がってしまう。
筋ジストロフィーなど進行性の病気は、じわじわ下がっ
ていく。精神疾患では、初めにストンと下がって、その
ままの状態で生きている子どもたちがいる。

そんな子どもたちに筆者は、「元気になったらおいで」
と声をかけてきた。もちろん、その言葉が通用する子ど

図1 成長・発達の理想と現実



教育が医療・福祉・地域社会とつながることで、できることがある。

もたちもいるが、そうでない子どもたちがいることに気
がついていなかった。また、もう一つかけてきた言葉が
ある。それは、「待っているからね」である。その言葉に
偽りはない。そう思っていた。

しかし、われわれ教師は、個々を育てると同時に、集
団としてのクラスを一生懸命育てている。そのような
なか、入院した子どもたちが、1カ月経ち、3カ月経ち、
半年経って教室に戻ってきたときにどうなるだろう
か？ その教室は、その子が知っている教室ではない。
例えば教師が「一学期の運動会はよくがんばったね。あ

のときクラスが成長したね」と言ったら、運動会に参加できなかったその子はどう感じるだろうか。そんな子どもたちを支えるために、教育が医療・福祉・地域社会とつながってやるべきことを本特集で考えていきたい。

不登校のきっかけは…

表1¹⁾は、筆者が病弱教育を志すきっかけになった調査の資料である。

多くの場合、「不登校のきっかけ」の調査は、国や教育委員会から依頼があり、教師が答える。しかし、この資料は「あなたは5年ほど前に学校に行っていないでしたね。それはどうしてですか?」と子どもたちに対して行われた調査である。きっかけの上位にあげられた「友人関係」「学業」「教師との関係」は、教師に対する調査でも、上位にあげられる。そのなかに、「病気をしてから」と答えたものが15%近くあった。

子どもたちの学校に行くことができなくなった理由が、「友人関係」「学業」「教師との関係」であると、われわれ教師は家庭訪問をする。電話連絡もする。そのようななか不登校の理由が、「病気である」となったときに、われわれはほっとする。そして、子どもに伝える。「病気なのか。それでは、しかたがないね。今はゆっくり休むときだよ。ゆっくり休んで、一日も早く治してね。先生は待っているからね」。

しかし、残念なことに、少しずつではあるが、子どもとの距離が開くのを感じる。もちろん、手紙を届けたり、電話をしたりする。それでも、優先順位が下がるというわけではないが、何となく、医療対応の子どもであるということが頭の中にあることは否めない。そして、長期欠席の理由で「病気」は不登校の枠にカウントされない。そのような子どもたちに対して、教師として筆者は何をしてきたのだろうかと思ったことがきっかけである。

本当に僕のことが大切なら…

中学生の男の子とナースセンターの壁に寄りかかって、ある光景を見ていた。病棟のプレイルームに小学生の男の子がいた。その子のところに、担任の教師が見舞

表1 不登校のきっかけ

友人関係をめぐる問題	53.7(44.5)%
学業の不振	31.6(27.6)%
教師との関係をめぐる問題	26.6(20.8)%
部活動	23.1(16.5)%
入学・転校・進級でなじめない	17.3(14.3)%
病気をしてから	14.9(13.2)%
親子関係をめぐる問題	14.4(11.3)%
特に思いあたることはない	5.6(10.8)%

※()内は1993(平成5)年調査
(文部科学省：不登校に関する実態調査：平成18年度不登校生徒に関する追跡調査報告書、2014、より抜粋)

いに来ていた。クラスの友達からの寄せ書きや宿題のプリントを見ながら、とてもうれしそうだった。筆者の横にいた中学生の男の子はとてもさびしそうな表情だった。「さびしいの?」と彼に尋ねた。彼は少し怒った声で、「別にさびしいってわけじゃないけど、本当に僕のことが大切なら、僕が今どんな状況か(先生は)見に来てよ!」と答えた。

医療と教育には見えない壁があるのだろうか。学校の教師たちはなかなか見舞いに来ない。確かに、入院期間も短期化され、病棟の中に入るにも制限がある。また、病院が学校から近いともかぎらない。それでも筆者は学校の教師たちに「どんな形でもよいので、子どもたちに『あなたは私のクラスの大切な子どもである』というメッセージを伝えてください」とお願いしている。子どもたちにとって、「自分の帰る場所がある」「自分を大切に思ってくれる人がいる」と思うことは、治療に向かう非常に大きなエネルギーになるからである。そのエネルギーを育む機会を医療側にもつくってもらえると嬉しい。

院内学級の役割とは

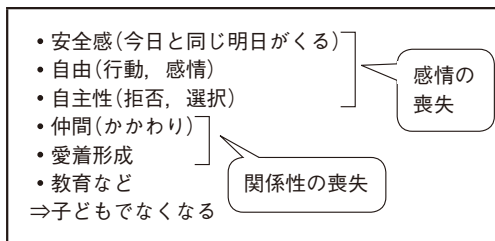
院内学級に配属になったとき、「スムーズな学校復帰」を一生懸命に考えていた。退院が近くなった子どもたちができるだけスムーズに学校に戻れるように、退院後に通う学校に連絡をしたり、退院に向けての関係者会議を

開くコーディネートをしたりしてきた。しかし、ここま
でが医療で、ここからが教育という意識があった。そう
すると、医療と教育のわずかな隙間に落ちて苦しんでい
る子どもたちがいることがわかった。そこで、できるだけ
医療のなかに入る努力をした。

あるとき、「院内学級の大きな役割は、教育のもつ力
を使って子どもたちに治療のエネルギーをためること
である」と気づいた。そのために、「病棟では、患者である
彼ら彼女らを、患者から子どもに戻すかかわり」をした。

子どもたちは、病気によってたくさんのものを奪われ
る(表2)。ふだんに戻るためには、患者であることが最
優先される。もちろん治療というものはそういうこと
である。だからこそ、子どもにとっては、医療のなかに教
育が必要であると考え。教育の力を使って、子どもで
あることを保障することができるからである。病気をか
かえた子どもたちは、たくさんの「否定的な自己イメー
ジ」でいっぱいである。「自分はだめだ」「自分は無力だ」
「自分は愛されていない」「自分はひとりぼっちだ」など
といった思いが、頭や心にあふれているときには、治療
や学習が進むわけではない。やらされているだけである。教
育的なかかわりによって、そう思っている子どもたちに、
「肯定的な自己イメージ」をもってもらえることができる。
「自分は自分のままでいい」「自分はできる」「自分は役に

表2 子どもたちが病気によって奪われるもの



立つ」「自分は愛されている」「自分は仲間がいる」など、
学習や遊びをとおして、そのような場面をつくっていく
ことができる。そんなとき、子どもたちは計り知れない
エネルギーを発揮する。

そんなかかわりや時間をもつことがわれわれ教育者の
役割であると思う。そのことを、一緒に働く医療スタッ
フたちが理解してくれた。そして、院内学級の教師もチ
ームの一員に入れてもらえるようになった。その結果、医
療と教育の隙間に落ちる子どもたちがほとんどいなく
なったように思う。医療と教育がつながってできること
を、もっと知ってもらえるとうれしい。

【文 献】

- 1) 文部科学省：不登校に関する実態調査；平成18年度不登校生徒
に関する追跡調査報告書。2014。

小児看護

2016年 9 月号

手術を必要とする先天異常の子ども
の看護
神経・運動系を中心に