

入院患児の心の内面についての検討 — 詩の分析を通して —

中澤 幸子*

I. 問題と目的

平成23年度の「患者調査（厚生労働省, 2011）」によると、一般診療所・病院に入院している20歳未満の推計患児数は、0歳児が10,900名、1～4歳が7,300名、5歳～9歳が5,600名、10歳～14歳が5,700名、15歳～19歳が7,500名であった。また、同調査（厚生労働省, 2011）による入院（重症度等）の状況別推計人数の構成割合について次のような報告がなされている。0～14歳の295,000名の患児のうち8.1%（23,895名）に「生命の危険がある」という高い重症度、75.3%（222,135名）が「生命の危険は少ないが入院治療は必要である（退院が決まっている）」、6.1%（17,995名）が「受け入れ条件が整えば退院可能」な状況であり、3.0%（8,850名）は「検査入院」、「その他」が7.4%（21,830名）であった。入院患児総数は、出生率の低下に伴い年々減少してはいる。しかし、上記のように入院治療を余儀なくされている患児は存在していることは事実である。そして「児童の権利に関する条約（国連採択, 1989年；日本批准, 1994年）」の第6条に「児童の生存及び発達を可能な最大限の範囲において確保する」ということが表記されている。このことから、健康なときはもとより、病気や入院中のときにはなおさら、身体的、精神的、社会経済的、教育的、倫理的にも子どものニーズが満たされるような支援を行うことが求められているのである。

また、平成25年度に実施された「長期入院児童生徒に対する教育的支援に関する実態調査（文部科学省, 2015）」では、同年度に病気やけがによる入院により転学等をした全国の児童生徒数は、小学生2,434名、中学生1,609名、高校生231名と報告されている。併せて、病気やけがにより延べ30課業日以上入院した児童生徒への対応について学習指導が実施されていないのは、小・中学生は42.8%、高校生で68.6%という結果も報告されている。上記の患者調査と平成25年度の実態調査報告では、調査年度・方法等が異なるため単純に比較検討はできない。しかし両調査報告から、小・中・高等学校の学校教育段階において、病気やけがによる入院や長期欠席時の教育的支援が全ての児童生徒たちに十分に実施されているとはいえない現状であることが推測されるのである。

* 浜松学院大学

病気・障害による入院・治療は誰にとっても心身に影響を及ぼす。成長・発達の途上にある子どもの場合はその影響はさらに大きいことは言うまでもない。乳児期には、入院し家庭そして母親から離れることによって生じる分離不安、治療や入院に伴う苦痛体験、その過程で感じる様々な不安や経験の欠如から情緒の不安定さや退行現象、身体的な面に異常を示すことがある。2～6歳の子どもは、病気は自分が悪いことをしたことに対する罰と理解していることがあるといわれている（長畑, 1986）。児童期では学校生活が大きな意味を持ち、その中で友人関係が広がり、その中でルールのある集団遊びを通して社会性を獲得する時期である（長畑, 1986）。また身体発達も著しく、運動能力、知識欲も増す。このような時期に学校を欠席することで、学習の遅れや経験不足、仲間関係や社会適応の構築が未発達になる可能性もあり、仲間から取り残されるというような恐怖感や不安感も高まるのである。思春期は心身の成長・発達が著しい時期であると共に、心理的に親から独立し、自我同一性を確立させるなど、成人期の基礎を培う時期でもある。この時期に入院を伴う病気やけがの状況になると、学習の遅れや欠席といった学校生活上の問題が生じたり、病気の予後や自分の将来についての不安などを抱いたり、その他複雑な問題を抱えるようになる。つまり、自立という課題達成の中に病気が加わり様々な葛藤を経験するのである。入院・治療を伴う場合、このように発達段階ごとに考えられる心理社会的問題が生じるのである。

そして、近年、入院が必要な患児も含めた病弱児に対する支援の一助として、疾患ごとにその病因や病気に対する配慮、前述の心理社会的課題への配慮も含めた適切な支援や対応をまとめた支援冊子や著書が散見されるようになってきている。支援者が病気や疾患・障害を抱えた患児を理解し、適した支援を行うためには、マニュアルによって一般的な医療面・心理社会面について理解し、それに即した支援体制を整えることは大切なことである。しかし同じ疾患・障害であっても、多くの場合、その病因、経過により医療的な処置はもちろんのこと、その予後や随伴症状、合併症の現れ方が異なるのである。また家庭での生活の様子や家族関係、学校における生活や友人関係・学習の様子、さらには進学・就職といった将来に対する思いも様々である。このようなことから、最終的には一人ひとりの状況を丁寧に把握し理解すること、それをもとに十分に配慮した支援が行われる必要がある。そして何より患児たちが入院という環境の中で、今をどのような気持ちで、どのようにして生きようとしているか、つまり心の内面を理解し、それに共感し、寄り添うことが支援者として一番に大切なことであると筆者は考える。とはいえ、人間の心は常に揺れ動いている。入院中の患児であればなおさらである。その心の内面を理解することは容易なことではなく、それぞれの支援者が手探りでやっているのである。

以上から、本稿では入院患児の心の内面を理解することの試みとして、入院中の子どもたちが書いた詩を概観し、入院患児の心の内面について検討することを目的とする。

II. 方法

1. 資料について

詩は日記や散文と異なり、ある日ある時の心情や一場面を切り取って描かれる。その断片から、その子どもの生活、取り巻く人々との関係、状況、気持ちなどを読み取ることが可能な一つの手段である。また断片的である分、その詩が書かれた、今、この瞬間の内面や心情がより深く表現されているものである。とはいえ、詩は説明文や報告文と異なり、物事や気持ちを作者と読者がともに共有して味わうこともできれば、読み手はその詩を自分なりに解釈するという側面も持っている。しかし、一般的に読み手が詩を解釈する上で必要な叙述が不足していない詩、独特な言い回しのない詩は、読み手が視点を勝手に定めて読み深めることがない結果、作品全体の解釈が多様にならないとも言われている。このことから、本研究では、長野県立子ども病院で治療を受けた子どもや、治療中の子どもたちの保護者の会によって平成14年に出版された「電池が切れるまで」の著書の中で、子どもたちが書いた「子どもたちの言葉」57編中から、「詩の作品」「解釈が多様にならない作品」48編を選択し、入院児の心の内面を探るための資料とする。

2. 整理・分類の方法

以下の順で、作品の整理・分類、考察を行う。

(1) 作者の年齢・学年について整理する

(2) タイトルについて、以下の基準で分類する

a: 病院・病気等に関すること

a-1入院・退院・外泊等 / a-2治療・手術・病気等 / a-3その他

b: 人に関すること

b-1きょうだい / b-2両親 / b-3友だち・先生 / b-4自分 / b-5病院関係者

c: 自然に関すること

d: その他

(3) 詩の内容について以下に示す基準で分類する。1つの作品に複数の内容が見られた場合、すべての基準にチェックをする。

a: 病気の経験から得た新しい気持ち（考え）が書かれている（読みとれる）もの

b: 闘病に対する前向きな気持ちが書かれている（読みとれる）もの

c: 夢・希望・願い等が書かれている（読み取れる）もの

d: 家族、友だちへの思いが書かれている（読み取れる）もの

e: 戸惑い・不安・葛藤等が書かれている（読み取れる）もの

(4) 上記の(1)(2)(3)の整理・分類をもとに考察を行う。

(5) 作品の整理・分類は、筆者及び病弱児教育経験のある特別支援学校教員2名によって行う。

Ⅲ. 結果及び考察

分析方法 (1) (2) 及び (3) の結果を表1に示す。

表1 「電池が切れるまで」詩48編の分類

学年 (年齢)	タイトル	タイトルの分類	内容					
			a	b	c	d	e	
4歳	「外泊」	a-1			○	○		
	「おくすり」	a-2		○	○		○	
	「ゆきのひとりごと」	b-4			○			
5歳	「秋のお山」	c			○			
	「バイ菌」	a-1					○	
小学3年	「ぼくのゆめ」	b-4			○			
	「退院」	a-1				○		
	「きょうだい」	b-1			○	○		
	「わかれ」	d			○	○	○	
	「先生や友達」	b-3	○			○	○	
小学4年	「しゅじゅつ」	a-2					○	
	「休日の病院」	a-3				○		
	「冬の外泊」	a-1			○			
	「命」	d	○		○		○	
	「ほたる」	c					○	
	小学5年	「ゆきなちゃん」	b-3				○	
		「しゅじゅつ」	a-2		○			○
「熱の出る治療」		a-2					○	
「かんとおふさん」		b-5			○			
「えいよう科さんのおべんとう」		b-5			○			
「外はく」		a-1		○	○			
「お母さん」		b-2				○		
「ともだち」		b-3				○		
「びょうき」		a-2		○			○	
「退院」		a-1		○		○	○	
小学6年	「お父さん、お母さん」	b-2	○	○	○	○		
	「遅れた治療」	a-2		○	○	○	○	
	「旅行」	d		○	○	○		
	「花」	c					○	
	「はじめた治療」	a-2		○		○	○	
	「とり」	c			○			
	「2回目の手術」	a-2					○	
	「もとの学校のみんがぼくを待っている」	b-3			○	○	○	
	中学1年	「ボクは、弱くないぞ」	b-4		○	○	○	○
		「僕は、今・・・」	b-4			○		○
「ここどこ？」		d					○	
「9月」		d			○		○	
「再入院」		a-2		○			○	
中学2年	「車イス」	a-2		○	○			
	「時のなかで・・・」	d					○	
中学3年	「最後の治療」	a-2		○			○	
	「自分は何？」	b-4					○	
	「病気」	a-2	○				○	
高校2年	「病気」	a-2	○				○	
	「プラス思考」	d	○				○	
	「本音」	d					○	
	「退院を前にして」	a-1		○		○	○	
	「実感」	d	○				○	

1. 概要

48編の詩を年齢 (学年) ごとに整理すると、4歳が3編、5歳が2編、小学3年が8編、小学4年が2編、小学5年が10編、小学6年が8編、中学1年が6編、中学2年が1編、中学3年が4編、

高校2が4編である。本資料には4歳児の作品も記載されており、その患児の気持ちが十分に読み取れる内容であった。発達段階としては詩という表現方法を学習し、理解した年齢の作品ではない。しかし、この発達段階の頃から日常のコミュニケーションでは自分の感情や出来事が表現できるようになり、他人の気持ちも分かるようになる。このことから、その短い言葉の表現の中には、患児自身の気持ちを伝えることが可能であると思われる。

2. タイトルについて

a の病院・病気等に関する題名は全部で21編であり、a-1入院・退院・外泊等に関するものは7編、a-2治療・手術・病気等に関するものは13編、その他が1編である。b の人に関する題名は14編であり、b-1きょうだいについては1編、b-2両親については2編、b-3友だち・先生については4編、b-4自分については5編、b-5病院関係者は2編であった。c の自然に関する題名は4編、d のその他（a～cに分類されなかったもの）は9編が分類された。

タイトルの分類から、病院・病気等に関するものが21編と全体の4割強であり、中でも治療・手術・病気等に関するものが13編と全体の3割弱に見られた。入院している患児にとって病院・病棟は、寝る、食事をする、入浴するといった日常生活の場である。また同室に共に闘病をする仲間がいる場合には、一緒に遊んだり、おしゃべりをしたりなど余暇を過ごす場でもある。このようにすべての生活が病院・病棟の中にある。そしてさらにその生活の中心には、治療という避けられない行為があり、常にそれを意識し、向き合っているのである。このような状況を考えると、病院・病気等に関するタイトルや内容が多くなるのは当然である。また退院・外泊等のタイトルの詩では、患児にとって病院・病棟といった生活の場が決して居心地の良い場ではなく、病気が回復し、入院前の生活の場に戻ることで、つまり退院・外泊等への願望であると考えられる。また、同じように退院に関するタイトルであっても、退院をすることの不安、共に病気と闘った友と別れる寂しさが書かれているものも見られた。このようにタイトルだけで患児の本当の心理的な理解は図れないのである。さらに、きょうだい・両親・友だち等の周囲の人や自分についてのタイトルから、病気や入院という体験を通して改めて認識した人との関係、自分についての気づきのあったことが推測される。その他の中に分類されているタイトルの中にも、自身のことについて深く考え、それに向き合っている過程や病気に対する考えについて書いているであろうと思われる作品も散見された。このようにタイトルからだけでは、その詳細な詩に書かれている内容を理解することは難しいことは言うまでもない。しかし本稿で使用した資料の多くのタイトルから、病気や入院という経験や入院による環境の変化が、患児の生活、人間関係、心理的面といった様々な側面に影響を与えていることが示唆された。

3. 内容について

内容からの分類では、a の病気の経験から得た新しい気持ちが書かれている（読みとれる）もの7編（14.6%）、b の闘病に対する前向きな気持ちが書かれている（読みとれる）

もの14編 (29.2%) , c の夢・希望・願い等が書かれている (読み取れる) もの21編 (43.8%) , d の家族・友だちへの思いが書かれている (読み取れる) もの17編 (35.4%) , e の戸惑い・不安・葛藤等が書かれている (読み取れる) ものが30編 (62.5%) 示された。

a. 病気の経験から得た新しい気持ち (考え)

7編の作品に書かれた新たな考え・気持ちは、それぞれ異なるものである。人に自分のこと伝えることの大切さ (病気等について) やその方法、せいっぱい生きる気持ち、両親の存在の大切さ、病気を通して夢ができたこと、心が救われたこと、人と比べない生き方、日々の生活の中に幸せを感じる実感というような内容が、詩を通して読み取ることができた。その内6編は、戸惑い・不安・葛藤の中から芽生えたものであり、1編は両親への思いや願いからつながっていると思われる作品である。

b. 闘病に対する前向きな気持ち (考え)

14編の作品ほとんどに「がんばろう」「がんばるぞ」「負けない」といった言葉が書かれていた。その他に「入院が楽しくなった」といった言葉も2編だけではあるが記載されていた。また9編が、戸惑い・不安・葛藤等の中から導き出されてきたもの、5編が夢・希望・願い等から導き出されてきたものである。

c. 夢・希望・願い等

21編中「外泊したい」「退院したい」という希望・願いが小学3年以降の11編に書かれていた。その他「お菓子が食べたい」「おいしい薬がほしい」「お買い物に行きたい」というような現実的な願いがそのまま年齢の低い子どもの詩には表現されていた。また「一生懸命生きたい」という命に係わる希望、病棟での友だちと退院で別れるが「また、会いたい」という願いを伝える詩も散見された。

d. 家族・友だちへの思い

友だちへの思いが書かれた詩は11編であったが、その内7編が入院中の仲間に関するものであった。小児がん経験者である小俣 (2011) が「入院中、いつも同じ病棟で生活を共にする仲間に支えられた」というのと同様、苦しいとき、辛いとき、共に過ごし、励ましあった仲間の影響は大きいことが読み取れる。入院によって家族・友だちについてはこれまでと違った存在として改めて認識し、その気持ちが表現されている作品も見られた。

e. 戸惑い・不安・葛藤等

戸惑い・不安・葛藤等だけが表現されていたのは9編である。小学生以下の作品の多くには、「しゅじゅつ」に対する怖い気持ちや「バイ菌」や「2回目の手術」に対する不安、「ここはどこ?」と精神的に混乱している気持ちが比較的ストレートに書かれていた。中学生以降になると、自分だけが病気で苦しんでいる訳ではないのにそれを苦しいと思ったり、小さな子どもが泣いたり甘えたりしている様子に嫉妬したりする自分を嫌な人間として責めるような心の中の葛藤が表現されていた。また、入院中の時間は止まってしまっている時間として閉じ込めてしまおうとする心情が伺われる作品も見られた。

戸惑い・不安・葛藤等の後に、新たな気持ちが表現されているものが6編である。例え

ば、退院した後、学校の「先生や友達」が自分のことをどのように見るかを案じて心配し、看護師さんや主治医とのやり取りを想起しながら自問自答を書き示し、最終的に「人に伝える方法」を見つけているものである。また「命」という詩では、命を電池に例え、いつかはなくなる命に不安を持つ中で、命を粗末にする世の中に対する口惜しさと自分の「生きたい」という思い、さらに「精一杯生きる」という気持ちが表現されていた。別な作品では、病気になる自分の心を振り返り、「病気になって夢ができたこと」そしてそれをくれた「神様への感謝」が書かれていた。さらに、自分に問い質すもしくは論すかのような文体で、自身の心の中で葛藤しながら、最終的には「人と比べず、プラス思考で生きましょう」という言葉へ導いている気持ちの流れが読み取れたものもある。

9編に戸惑い・不安・葛藤等と併せて、闘病に対する前向きな気持ちと解釈できる言葉が書かれていた。戸惑い・不安・葛藤の内容は、「しゅじゅつ」や「最後の治療」、「はじめた治療」「再入院」といった目の手術・治療に関に対するものである。1編ではあったが「退院を前にして」それまでの苦しさや、友だちや家族、同じように入院している友だちへの気持ち、退院後の厳しさというような様々な戸惑いや不安を記しているものもあった。そしてそれらのほとんどの詩の最後の方に、「がんばろう」「がんばりたい」「がんばるね」と前向きな気持ちでまとめられていた。自分にエールを送るかのように、また自分自身を論すかのようにも見受けられるのである。

IV. まとめ

本稿で使用した資料を通して、入院患児の心理的経過を次のように推測する。病気や怪我で突然入院生活を余儀なくされることにより、健康であった身体を失ったり、友だちや家族と過ごす時間を失ったり、時には将来の夢、それまでの地位や名誉といった大切なものを失ったりするのである。そして、多くの患児はその喪失に失望したり、戸惑ったり、不安を感じたりしながら、自問自答をするのである。自分に何が起きたのか、なぜ家族や友だちと引き離されるのか、痛さや苦しさはいつ収まるのか、治療はいつまで続くのかというような様々な不安や疑問が脳裏を駆けめぐるのである。その内容は発達段階や個々の持つ能力によっても異なるが、年齢が高ければ高いほど複雑で、難しいものとなってくる。そのような自問自答から生まれるのは、何とかして病気や入院生活を乗り越えようとする気持ちではないであろうか。そして、それによって今の自分の新たな目標・夢・希望・願いが芽生えたり、新しい生き方、闘病への前向きな気持ちが湧き上がってきたりしているように思われる。

しかしながら上記の全経過が表現されている詩は、今回の資料の中には見当たらない。手法として、または自分の頭の中を整理する手段として、自問自答の経過を書いて気持ちをまとめている作品は散見される。しかしほとんどの作品は、不安や戸惑いや希望等を、上記の心理的な経過の中での一部の場面や心情を表現したものである。このように患児が

詩を使って表現する作品には、書いた時点の考え、心情が凝縮して表現されているものが多いのである。このことから、詩という作品は、断片的な心の内面を知るための手段の一つとして有効であるといえる。さらに同じ入院という体験の中で書かれているにも関わらず、同じタイトルでありながら、その内容や表現方法が重複している作品は見られないのである。つまり冒頭にも記したように、同じ疾患・障害であっても、同じ治療を受けたり、同じ環境にいたりしたとしても、一人ひとりの状況は違い、感じていること、考えていることも異なるのである。改めて、支援者はマニュアルに沿った支援を行うだけでなく、一人の個性を持った人間であるという視点でその時々の子供一人ひとりの心の内面を見つめ、理解し、支えていくことを忘れてはならないのである。

V. 終わりに

本稿では、入院中の子どもたちが書いた詩を概観し、入院患児の心の内面についての検討を試みた。今回使用した資料は出版のために精選されたものであり、その中でも解釈が多様にならない作品を意図的に資料として抽出した作品の分析であるため、今後は入院患児が日々の生活の中で何気なく書いた作品についての検討も必要であると考えられる。

文献及び使用した資料

- 1) 小俣智子 (2011) 子どもにとっての入院生活—小児がん経験及び小児がん活動から—。小児看護, 34 (7), 880-884.
- 2) 初等中等教育局特別支援教育課 (2015) 長期入院児童生徒に対する教育支援に関する実態調査の概要。文部科学省。
http://www.mext.go.jp/a_menu/shotou/tokubetu/1358301.html (2015/8/15取得)
- 3) すずらんの会 (2002) 電池が切れるまで。角川文庫。
- 4) 大臣官房統計情報部人口動態・保健社会統計課保健統計室 (2011) 平成23年度患者調査の概況。厚生労働省。
<http://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/kanja/11/index.html> (2015/8/15取得)