

[特集：子どもの育成と看護の役割]

5. 学校保健室における子どもへの支援

茨城大学

大谷 尚子

1. 子どもの「養護」と養護教諭

養護教諭はわが国独自の制度として、「児童の養護をつかさどる」(学校教育法第28条)のために1941年より学校に配置された職種である。その職務の拠点となる保健室は、「学校の目的を実現するために(学校教育法施行規則第1条)」必要な施設として設置が規定されている。すなわち、養護教諭は、図1に示すような教育の中の3つの機能(教授、訓練、養護)の一環を専門に担う教育職員となる。「養護」は、主に子どもの学習を進めていくための条件整備的機能に位置づけ、子どもが学校で学習を進めるために不可欠な心身の健康の維持増進をはかるものであるが、それを通して人間形成の教育に寄与するものである。このように養護教諭という職種は、保健室を拠点にして、幼稚園や小・中・高校に通う子どもたちを対象とする教育活動を行うことになるが、家庭や地域社会の養護機能との関連が深い。近年の家庭養護の機能が低下するにつれ、また学校教育全体の方が問われる状況の中で、保健室を中心とした養護活動に対する期待は一段と大きくなってきた。

2. 子どもの学校生活の実態

筆者が関わった「子どもの学校生活と養護教員」に関する調査¹⁾をもとにその実態を概観すると次のようになる。表1は、「学校に行きたくないと思ったことがあるか」という問いに対する回答で、学校に週1回以上(毎日も含む)「行きたくない」と思うことがある者が小・中学生は3割、高校生は5割に及んで

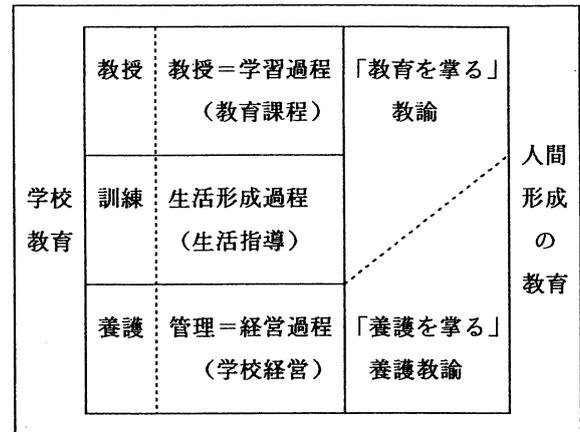


図1. 学校教育と養護

表1. 学校に行きたくないと思ったことがあるか

	小6	中2	高2
毎日思っている	4.9	10.4	22.9
一週間に一度くらい (累積)	20.9 (25.8)	20.9 (31.3)	29.3 (52.2)
一カ月に一度くらい (累積)	16.8 (42.6)	15.2 (46.5)	15.4 (67.6)

いる(ちなみに、養護教諭は3割弱であり、この数値を多いと解釈するかどうかは、他の職種と比較しなければならない)。いずれにしても高学年ほど学校に対して魅力を感じなくなるようだが、小学生の段階でも少なからずその傾向がみられることに注目したい。

子どもたちの回答の理由は表2に示した通り、小・中・高校生ともに「なんとなく疲れていた」「寝不足」「病気で具合が悪い」というような身体不調が上位を占め、「勉強が分からない(特に高校生)」、「学校が楽しくない(特に中学生)」や「いじめ(特に小学生)」などが続く。子どもたちは必ずしも快適な状態で学校生活を過ごしているわけでないことがわかる。それは学校教育のあり方に起因することも大い

表2. 学校に行きたくないと思ったのはなぜか(%)

	○内の数値は順位を示す		
	小6	中2	高2
(1) なんとなく疲れていた	① 23.2	① 36.7	① 53.5
寝不足だった	② 20.5	② 28.9	② 31.5
病気で具合が悪かった	⑤ 7.0	6.4	8.1
(2) 勉強がわからない	6.3	7.9	④ 13.9
テストがあった	4.1	⑤ 8.1	⑤ 8.3
宿題ができていなかった	4.3	7.1	4.1
(3) 学校が楽しくない	6.7	③ 10.8	③ 19.9
部活動があるから	1.7	④ 9.3	5.6
嫌な学校行事があった	3.7	7.0	6.6
(4) 学校でいじめられた	③ 11.2	7.2	1.9
友達とケンカをしたから	④ 7.9	4.9	1.7
先生が怖い	3.0	3.3	1.7
(5) 家で嫌なことがあった	2.1	2.4	2.4

にあるが、子どもの「疲労感」「寝不足感」などは、むしろ家庭生活や地域社会のあり方に起因することが多いと思われる。子どもたちの学校生活での様子は、家庭生活等における基本的な生活習慣を背景にして問題が生じていることが多いからである。そのような学校生活や家庭生活を背景に、子どもたちは保健室を利用している。例えば便意があっても排泄行動を我慢して腹痛を訴える子ども、朝食抜きで登校して保健室で「飢え」をしのいでいる子ども、離婚からむ両親の口論で眠れなかった分を保健室で熟睡

する子どもなど、子どもの家庭生活そのものを浮き彫りにしているのである。また、保健室以外でも、例えば給食の残滓量が多くなった背景として、食物アレルギーの増大のほか、食経験の不足(和食あるいは乳製品)や面倒臭さ(柑橘類の皮むきを敬遠)から「食べられない」「食べなくても良い」とする家庭の実態を窺うことができる。

図2はその一端を示したものである。筆者はさらにその背景として子どもたちの成長過程にあって不可欠なことが『不足』している実態が、その問題を増幅していると推察している(詳細は後述)。

3. 子どもの保健室利用と養護教諭への要望

保健室に来室する子どもたちは、保健室を「ここに来ると、ほっとする」という。子どもが養護教諭に望むことは表3に示した通りで、小・中・高校生とも第1位は「気軽に話ができるように」である。子どもたちは、自由に話をできる場所を求め、自分の話をじっくりと聞いてくれる人を望んでいる。これらからは、家庭においても学校(学級)においても会話が少なくコミュニケーションがうまくとれずにいる子ど

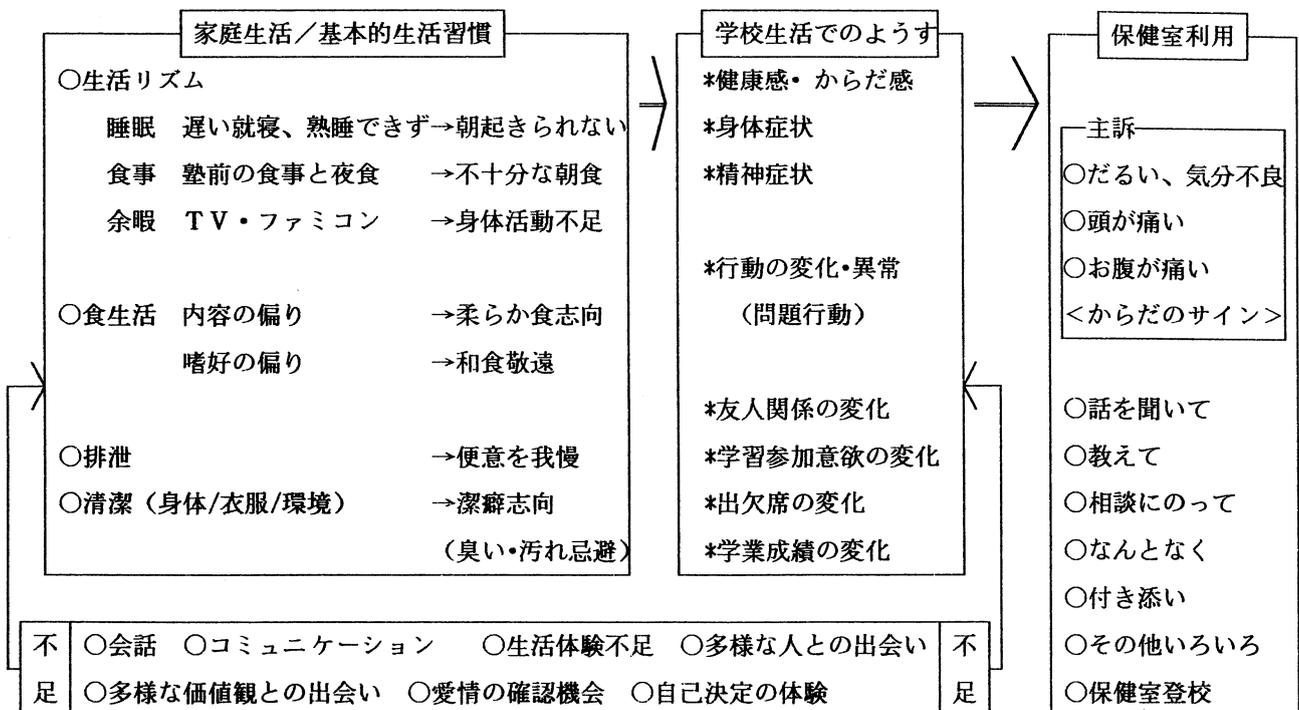


図2. 保健室利用の背景としての家庭での生活と学校生活

表3. 保健室に行ったとき、どうしてもらいたいか
(○内数値は順位)

	小6	中2	高2
40%~	①気軽に話せるように	①気軽に話せる	①気軽に話せる
20%~	②具体的な答を言って ③おこらないで	②具体的な答え	
10%~	④担任には伝えないで ⑤平等に話をして ⑥親には知らせないで ⑦話をゆっくり聞いて	③おこらないで ④担任には内緒 ⑤親には内緒 ⑥そっとして	②おこらないで ③具体的な答え ④そっとして

もたち、一人の人格をもつ者として対等な関係で認められたり、愛されていると実感できないでいる子どもたちの実態が窺える。

一方、子どもたちの中には、すぐに主訴をもって保健室を利用することができない者も多く、そのような者は「なんとなく」保健室内をブラブラしてみたり、「付き添い」役をかって養護教諭を観察し、養護教諭に対する信頼を確信してから自らのことを相談している。あるいは養護教諭の方から何げなく話題を投げかけ、本人の気づかないうちに問題が解消するということも多い。

これは、いつでも誰もが気軽に利用できるという保健室の特性²⁾が効果をあげているといえる。近年では特に傷病を理由にしなくても、保健に関する勉強のため、あるいは「居場所」も含めて多様な理由での利用を認めるようになってきた。また、養護教諭は常勤でありながら授業という時間割に拘束されることもなく、いつでも在室していて子どもたちからは「ひまそうに見える」という特性や、一人ひとりの子どもたちを個別に捉えてしかも学業成績という尺度だけでは捉えない特性が、他の一般の教諭と比べて特異であり、子どもたちに親近感を与えているからである。自分の親や学級担任には「良い子」を演じようとする子どもも、保健室では「素の自分」を出せる自然な人間関係を築いている。このような条件の下だからこそ、子どもたちは、自分の身体症状などの「からだ」のことを窓口にしながらか保健室を訪れ、チャンスを生かして本音を語り、自分の多様な問題を養護教諭に相談することが可能となる。

4. 養護教諭の子どもへの支援

養護教諭は学校という生活の場を子どもと共有していることから、子どもから近づきやすく利用されやすい。そのことは同時に、養護教諭の方でも子どもたちの普段の経過を追いながら関われるという利点をもつ。保健室来室者の訴えに対しては、スキンシップを伴って受容的に聴き、親身に世話をしている。普段の子どもへの支援を例³⁾にあげると次の通りである。

①子どもたちの中には、成長する存在そのものであるにもかかわらず、親やマスコミの影響を受け、やせ志向から体重が増えることを嫌い、小学生でさえ自らの「からだ」や「成長」を否定的に見ている者もいる。その子に対しては、成長してよかったという思いを育てるように関わり、声かけをする。

②擦過傷をして来室した子どもの中には真剣に治るかどうかを心配している者もいる。あそびの経験不足によるものであるが、傷の治癒過程を共に確認しながら、からだの中の自然治癒力を実感させる。また、お腹が痛い場合には湯たんぽや衣服の調節など生活の工夫により治る体験を積ませ、自然治癒力を知り「からだ感」を育てていく。

③自らの辛い、痛いというような身体の実感を実感できないでいる子どももいる。これまでの生活が他人まかせであったことによることも多いので、そのような場合には、自分の健康問題を教材にして自らの問題解決にあたって自らが主体的に決定する(養護教諭の補助を得ながら)という自己決定力の育成の機会にしている。

④その他あらゆる場面で、養護教諭と子どもの会話により、子どもが自分を大切にしてくれる存在を知り、自己肯定感をもつことにもつなげている。

このような保健室での子ども支援を整理すると、図3のようになる。すなわち、子どもの来室理由(ヘルスニーズ)に応えるようにして関わるのであるが、最終的には子ども自身が自分に自信をもち、自分(か

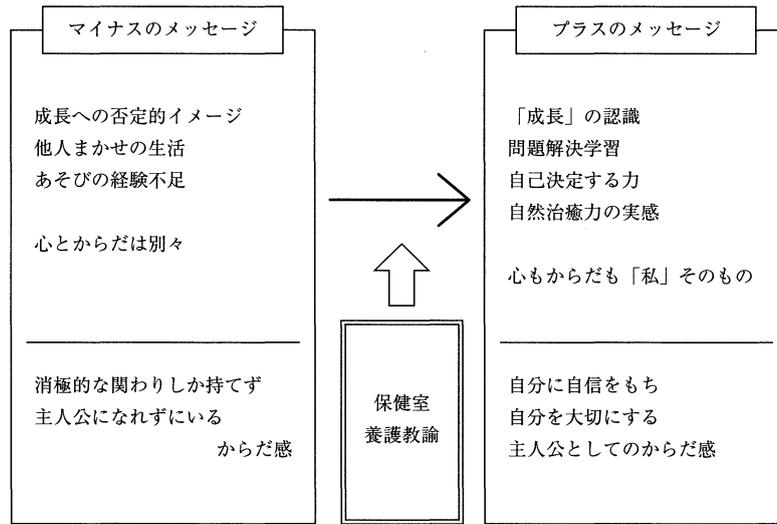


図3. 子どもの現実に対して働きかける養護教諭の実践

らだ)を大切にすることができるよう支援することであり、それは人間形成の教育につながるものと
言及できる。

前述の図2の下段に示したことが「不足」すればするほど、子どもは根源的に人間的成長のニーズを満
たそうとして、何らかの身体不調を起こして保健室
に来室するという経路をたどる。

保健室で養護教諭が子どもに向き合い実際に行っ
ていることは、日常の何げない会話であつたり、喜び
や悲しみなどの感情を共感しあうコミュニケーション
であつたり、一緒に何かを作つたり作業すること
であつたり…と、本来は、家庭で、家族の間で体験す
ることであろうし、学校においても学級で、学級担任
(教科担任)と子ども間あるいは子ども同士の間で体
験しあうことであろう。しかし、それが適わない場合
には、子どもにとって必要不可欠なものであるから
こそ、その代替を保健室に求めてくると言ってもよ
い。保健室は子どもの人間的成長に不可欠なものが
満たされない場合に、最後の砦のように必要とされ
るものであり、子どもを取り巻く環境条件のパロ
メータとなる。養護教諭は今後は一層、子どもを取り
巻く人々の協働的な支援活動を調整する役割も期待
されよう。その内容は表4にまとめられる。

表4. 子ども支援のための養護教諭と関係者との協働

1. 子どもに対して/子どもとともに
 - 1) 個々の健康問題への対処(具体的な生活の仕方)
 - 2) 子どもたちの学校生活支援
 - 3) 心身の成長発育課題の伴走(教育的かわり)
2. 教職員とともに
 - 1) 問題改善に向けての環境調整
 - 環境としての教員のあり方
 - 周囲の子どもたちへの指導・配慮
 - 関係者の共通理解と取り組み
 - 2) ヘルスプロモーションとしての学校環境づくり
 - 健康と教育との関連化(教育課題としての提案)
3. 保護者とともに
 - 1) 子どもの健康問題での個別の相談
 - 担任からの依頼・了解、仲介
 - 関係者・関係機関への紹介
 - 2) 子どもの心身の成長支援
 - 保健室登校の子どもに関して
 - 不登校の子どもへの家庭訪問も(学級担任と)
 - 3) 子どもの健康に関する情報提供
 - 個々の健康情報(健康診断、救急処置などで)
 - 保健日より、PTA 会合での講演ほか
4. 地域住民・地域関連機関とともに
 - 1) 学校保健委員会
 - 2) 地域の住民(保護者)懇談会
5. 保健関連専門機関とともに
 - 1) 各機関との個別的対応
 - 教育 ○福祉 ○保健 ○医療
 - 2) 関係機関の総合的な連携

5. まとめ

一見豊かに見える今日の社会状況ではあつても、
学校保健室での子どもの様子からは子どもの育つ環
境は決して豊かとは言えず、大変厳しい条件にある。
子どもの健康問題の背景には家庭・家族の問題が介

在していることが多く、その問題の抜本的解決のためには家庭・家族に働きかけることは大事なことである。しかし、実際には家庭・家族の問題を解決することは困難なことも多いのが現実である。

そのような場合にも学校(保健室)においては、子どもへの直接的な働きかけを最も重視する。家庭・家族の問題解決の進捗には関係なく、学校においてできることは、子どもの自己教育力(自己肯定感、自己決定力など)を育てていくことであり、そのことを通じて子ども自身が問題解決の原動力になっていくことを待つことである。実際に子どもの成長によって、子ども自身が解決の推進者になっていく現実を

みることにより、子どもの成長に寄り添いながら歩むということが、問題に対して即決できないことであつても確実な方法であることを教えられる。

文 献

- 1) 日本教職員組合：健康白書 No.9 子どもの学校生活と養護教員，1996（小学6年生：1783人，中学2年生：958人，高校2年生：533人，養護教諭計：1088人を対象とする質問紙調査結果による）
- 2) 大谷尚子：学校の中の保健室，Health Sciences（日本健康科学学会誌），13-2，69-74，1997
- 3) 砂村京子：小学校の保健室/健康認識・からだ感など，Health Sciences（日本健康科学学会誌），13-2，85-88，1997