

Possibility of Online Learning Support for Hospitalized Children

メタデータ	言語: jpn 出版者: 公開日: 2021-12-20 キーワード (Ja): キーワード (En): 作成者: 石川, 慶和 メールアドレス: 所属:
URL	https://doi.org/10.14945/00028515

オンラインによる入院児への学習支援の試み

Possibility of Online Learning Support for Hospitalized Children

石川 慶和¹

Yoshikazu ISHIKAWA

（令和3年11月30日受理）

I はじめに

2020年5月、新型コロナウイルスの流行に伴い、政府によって緊急事態宣言が出された。全国の大多数の学校が休校の措置を取ることになり、病院でも面会の人数や時間に制限が設けられるなど、これまでよりも入院生活の制限が強まった。大城・浦（2013）は入院中に隔離された子どもは、身体的苦痛だけでなく保護者や医療スタッフ以外接触がないこと、思うように学習できないことにストレスを感じていることを指摘している。行動制限、面会制限、食事制限、外から持ち込む物への接触制限など、隔離された入院生活では身体的にも精神的にもストレスが大きくかかる。自分自身ではコントロールしがたい体調や病状の変化に加え、思うように学習できないこと、人とかわりが制限されることなど、コロナ禍により、子どもが感じるストレスが通常よりも強まっている可能性がある。

静岡大学石川研究室で行っている地域の病院における入院児への学習支援も一時中止に追いやられた。その後、ICT機器を用いたオンラインでの学習支援を試みることでその実践と効果について報告したい。ICT機器の活用についてはコロナ禍以前からその導入と効果が報告されている。例えば、水野・神宮司・池原・大曾・中沢・樋口・坂田・滝沢・村瀬（2005）は無菌室に入院する子どもと院内学級をICT機器によってつなぐ交流によって、患児の孤独感が減少し、勉強のきっかけになったことを報告した。宮里（2017）はベッドサイドからICT通信を利用した授業を行い、ICTを活用することで感染症対策のため配付の難しい紙媒体の資料に頼らず授業を実施する事ができたと述べている。河合・藤原・小笠原・宮原・竹内・磯本（2004）も絵の展覧会にICT機器を用いて疑似的に参加するなどの効果的活用により、子どもの闘病意欲を高め、不安も軽減できることが期待できると述べている。学生ボランティアによる学習支援においてもICT機器を活用したオンラインでの支援を行うことで同様の効果が期待できる。しかし、水野ら（2005）はオンライン交流の課題として、患児の体調不良がパソコンの画面越しであるために伝わらないなどのコミュニケーションの問題を挙げている。また、体調が悪い中で一方的に話しかけられることにストレスを感じている患児もいたという。当研究室での学習支援では子どもの主体的な学びを重視しているが、オンラインでの学習支援におけるコミュニケーション上の課題を明らかにし、オンラインでも入院児の主体性を引き出せる支援方法を検討することが課題であるといえる。そこで本研究ではまずコロナ禍における療養環境の実態を明らかにしたうえで、入院中の病児療養児を対象にオンラインによる対話型の学習支援を行い、その効果と課題を明らかにすることを目的とする。

¹ 特別支援・幼児教育系列

II 方法

1. 研究の実施体制

本研究の協力者と協力内容について Table 1 にまとめた。まず本学教育学部の学生が学習支援者としてオンラインでの学習支援を担当した。次にA病院の医療ソーシャルワーカー（以下、MSW）は院内での調整や学習者と支援者の連絡・調整を行った。学習者は入院中の教育制度の利用がない子どもであり、オンラインによる学習支援を受けた。その保護者は学習支援に同席し、学習支援中は学習者を補助し、普段の学習の様子を学習支援者に伝えた。

Table 1 関係者の役割

	研究協力者	協力内容
調査 1	病気療養児 (B, C, D)	以前、学習支援を受けており、調査当時は通院しながら生活を送っていた。コロナ禍前後の療養生活の変化について面接調査を受けた。
	学習支援者	オンラインによる学習支援を行った。
調査 2	MSW	対象者の募集や医療関係者とのスケジュール調整を行った。また学習者と支援者の連絡・調整、学習支援で用いる場所の確保や通信環境の設定を行った。
	学習者 (E)	オンラインによる学習支援を受けた。入院中、教育制度を利用していないため、学習支援を希望した。
	保護者	学習支援に同席し、学習者を補助するとともに、学習支援の時間外での学習の様子を学習支援者に伝えた。

2. 調査 1 コロナ禍における生活環境に関する調査

1) 対象

緊急事態宣言が出されていた 2020 年 5 月に A 病院に入院、または通院していた 3 名（中学 1 年生女子 1 名（以下、B 児とする）、高校 1 年生女子 1 名（以下、C 児とする）、高校 1 年生女子 1 名（以下、D 児とする））を対象に行った。いずれも 2020 年 2 月に A 病院に外部からの立ち入りが禁止されるまでの学習支援を受けていた者であった。

2) 実施内容

環境の変化（面会や病室での制限、学校生活など）、人とのかかわり（友だち、親、大人とのかかわりなど）、学習の変化（学習の取り組み、意欲など）について尋ねた。

3) 実施方法

Web 会議システムである Zoom（Zoom ビデオコミュニケーションズ）を利用し、個別の半構造化面接を行った。対象児は A 病院の個室（面談室）、調査者は大学の研究室から行った。時間は 30 分程度あった。

3. 調査 2 オンラインによる学習支援の実践による調査

1) 対象

A 病院に入院していて学習支援を希望した小学 1 年生の男子 1 名（以下、E 児とする）を対

象に行った。A病院では公的な教育制度を利用することもできたが、E児は学籍を移動させておらず、利用していない状態であった。

2) 実施場所

学習者は主にA病院の病棟にある面談室を利用した。学習支援者は大学の研究室から学習支援を行った。

3) 学習支援の手続き

Zoomを用いてオンラインで行った。A病院のMSWがZoomのホストとなり、学習支援者が会議に参加することで学習者と学習支援者をオンラインでつないだ。学習支援に必要なプリントや学習計画表は事前にMSWにメールで送付し、学習支援の時には両者が同じものを持っている状態にした。学習支援を行う時には対象児の希望によりE児の保護者にも同席した。

4) 調査の手続き

学習支援記録として目標設定や学習課題、学習の意欲・態度、体調、対象児の発言や学習支援者とのやりとりを記録した。

5) 学習支援の内容

学習支援は全7回行った。実施内容はTable 2にまとめた。初回の学習支援では自己紹介を行い、学習支援の進め方について相談した。学習支援の進め方については主にE児の保護者と相談した。2回目の学習支援では、学習支援の前にE児の主治医との打ち合わせの時間を設け、B児の病状や体調を把握するとともに、学習支援の進め方や必要な拝領について確認した。学習支援ではE児が持参した学校の宿題プリントを行った。最後に学習計画表について説明をした。計画表の使い方を簡単にE児に説明し、E児が席を外した際に保護者に詳しい説明や1週間の学習スケジュールや学習の進め方について説明した。3回目の学習支援では濁点、半濁点のある言葉についてのプリントを行った。この日はE児の気分が落ちており、体調にも配慮して数問解いたところで学習支援は終了した。4～7回目の学習支援では学校の授業や1週間の学習内容に応じて用意したプリント課題を主に行った。

4. 倫理的配慮

両調査とも研究の主旨と個人情報の保護に関する文書を作成して本人及び保護者に説明し、承諾を得て行った。なお、本研究はA病院の研究倫理委員会の審査を受け、病院長の承認を得て行った

III 結果

1. 調査1の結果

1) 対象者の属性

B児は中学1年生の女子であり、入院中は教育制度を利用していた。一方、コロナ禍以前は中学受験を理由に週に1回学習支援を受けていた。C児は高校1年生の女子であり、A病院に入退院を繰り返していた。入院中は教育制度を利用し、1日1時間、ベッドサイドの指導を受けていた。しかし、コロナ禍以前は受験期だったこともあり、週に1、2回学習支援を受けており、退院してからも外来時に学習支援を継続していた。D児は高校2年生女子であった。1年7か月A病院に入院し、その間に学習支援を受けていた。調査当時は定時制の高校に通っていた。

Table 2 学習支援の内容

回数	教科・教材	内容
1	・自己紹介	・名前、年齢、好きな教科・苦手な教科、好きなこと
	・学習支援の進め方	・週の回数、開始時間、使用する教材、学校からの支援等
(主治医との打ち合わせ)		
2	・算数	・足し算、時計
	・計画表の説明	・計画の立て方、注意点
3	・国語	・濁点、半濁点のある言葉
4	・国語	・書きと音が違う言葉
	・算数	・数の大小
5	・算数	・時計
	・国語	・濁音、書き取り
6	・算数	・何番目、繰り上がりのある足し算
7	・国語	・カタカナ、文章問題
	・算数	・繰り上がりのある足し算

2) 生活環境

病院内では新型コロナウイルスの流行により面会時間が1日2時間までに制限されていた。ベッドにもカーテンで仕切りが作られ、プレイルームも使用禁止になっていた。B児は廊下側のベッドであったため、カーテンで仕切ると部屋がとても暗く、気持ちが沈んでしまったという。一人の時間はゲームをしたり、寝たりしながら過ごしていたが退屈を感じていた。また、プレイルームだけでも自由にしてほしかったと要望していた。D児は週に2回電車で高校に通学していたが、電車に乗ることは感染リスクが高くなるため、親に送迎してもらえる日にしか登校することができず、週に1回の登校になっていた。一方C児はコロナ禍においても入退院を繰り返していたが、入院中は心電図をつけており、移動はほとんどできない状態で生活をしてきたため、本人はあまり変化を感じていなかった。

3) 人とのかかわり

B児はカーテンでベッドを仕切っていたこと、プレイルームが使用禁止になったことにより友達と話すことができなくなっていた。また、B児の保護者も親同士の会話について、これまで親たちが集まり話をしてきた場が使えなくなり、カーテン越しに話す以外会話ができなくなっていた。C児は親同士のコミュニケーションから子ども同士のかかわりが生まれ、親しくなることが多いと話していた。C児にとって病院でできた友達はかけがえのない存在であり、一緒にゲームをしたり、話す時間そのものが価値あるものであった。

7月頃から制限が緩和され、プレイルームの使用が予約制で可能になった。その頃からチャイルドライフスペシャリスト(以下、CLSとする)が病棟を訪れるようになり、年代の近い子どもを2~3人ずつ集め、友達を作る手助けをしていた。CLSと話すことはC児にとっての楽しみとなっており、退院し、外来に来た時にも話すことができるということに嬉しさを感じていたようであった。

D児は友達と会うことができなくなり、週に1度学校に行くこと以外、人とかかわる機会が

ほとんどなかった。一人で過ごすことはストレスが多く、犬の散歩をすることなどで気持ちを切り替えていた。

4) 学習の変化

B児は緊急事態宣言の間、中学校のオンライン授業を受けていた。授業と宿題は行っていたが、学習意欲は低く自主学習は行っていなかった。C児も学習意欲は低かったが、「勉強しないとやばい」という危機感から自主学習を行っていた。D児は週に2回のスクーリングが週に1回になってしまったため、単位を取得できるかがわからず焦りがあった。また、大学への推薦枠を取ることを目標にレポート課題に励んでいた。

2. 調査2の結果

1) 学習計画表作成にかかわる学習方略

E児の学習方略は Table 3 にまとめた。学習の目標は学習支援を始める前からE児と保護者で決めていた1週間分の宿題プリントを受け取ってから1週間で終わらせることとした。E児は市内作品展に向けて練習しているスイミーの一節を書きとる練習を熱心に行っていた。算数について、E児は図形の問題は好きだが算数自体は得意ではなかった。E児の保護者は学校で繰り上がりのある足し算が始まったため、入院している間についていけなくなるのではないかと心配していた。勉強する目的は、退院して学校に戻ったときに学習の遅れがないようにすることであった。E児は入院中、学校から渡されるプリントの量に圧倒され、学習意欲は低い状態であった。午前中はやる気が起きず、保護者に促され午後から学習を始めていたが、学習計画表を使い始めてからは、午前中にも学習ができるようになっていった。

Table 3 学習方略

目標設定	1週間分の宿題プリントを1週間でやり終えること。
課題興味	国語：書き取りを頑張っている。 算数：図形は好きだが他はあまり得意ではない。保護者は学校で繰り上がりのある計算が始まったことを心配している。
勉強目的	退院して学校に戻ったときに遅れがないようにしたい。
自己管理	1週間分のプリントの量に圧倒され勉強のやる気が起きず、保護者からの声掛けがなければ学習が進まなかった。特に午前中はやる気が起きず、午後から始める状態であった。学習計画表を使い始めてからは午前中にも勉強する時間を作れるようになった。

2) 学習計画表作成のプロセス

学習計画表は保護者と一緒に作成していた。保護者にはE児が計画表作成を嫌がった場合は無理せず中断するよう伝え、E児には学習計画表の書き方とこれから計画表を用いて学習を頑張れるか確認した。学習内容はプリントを見ながらE児が中心となって学習支援者と一緒に考え、学習計画表に記入は保護者が手伝っていた。達成した学習内容には保護者が花丸を書いていた。花丸をもらおうとE児は喜び、花丸がもらえた計画表を支援者に画面越しに見せる様子が見られた。

3) 学習のプロセス

① 1～2回目（学習方略を模索している段階）

初回の自己紹介ではE児は初対面の支援者と画面越しに話す状況に緊張しており、名前や年齢などの質問に対し、保護者に促されて答えていた。E児の声はとて小さく、画面越しに聞き取ることは難しかった。その後E児は黙ってうつむいてしまったため、E児に代わり好きなことや得意な教科などは保護者が話し、E児はうなずいて聞いていた。時々、恐る恐る顔をあげるが、支援者と目が合うとすぐに下を向いてしまった。

2回目の学習支援も緊張している様子で目は合わせてくれなかったが、すぐに学習を始める姿が見られた。支援者からはE児が書いている部分カメラに写っておらず、手元が見えない状態であった。支援者はE児の手の動きが止まったときやE児の頭が上がったとき、目線によってE児が問題につまずいているのか、思考しているのかなどを判断し、声を掛けるタイミングを計っていた。そして、E児の保護者にE児が正しく書いているのかを見てもらいながら学習を進めていた。画面越しにノートを見せながらやり取りをしていくうちに、E児はプリントだけを見て考えることから、画面を見ながら一緒に考える学習方法に慣れていく様子が見られた。また、E児が画面を見ながら答える声の大きさがしだいに大きくなっていった。

② 3回目（無気力な様子だった回）

3回目の時、E児は薬の副作用で気持ちが悪く、昼食もほとんど食べることができていない状態であった。また、家に帰りたい、弟に会いたいという寂しさもつゆり、目はうつろでふさぎ込んだ状態であった。支援者が自己紹介の時に話していたE児の好きなものを画面越しに見せても、E児は見向きもせず下を向いたままうつむいていた。対面であればできた、そばで寄り添い時間を共有するということがオンラインではできず、E児と心理的距離を縮めることは困難な様子であった。支援者もそのことを感じたのか、E児に一方的に質問を投げかけるようになってしまい、対話型の支援ができていなかった。その後、E児は保護者に勧められ国語の問題を数問解いたが、支援者がE児の体調と気分配慮し、学習支援を終了した。

③ 4回目（オンラインでの学習に適応が見られた回）

4回目の学習支援ではオンライン学習にも慣れてきた様子で、学習支援の部屋に入ってくるときに自ら「こんにちはー！」とあいさつをしていた。また、自分がやりたいプリントを画面に映し、「これをやる」と伝えていた。国語の学習をしている時、プリントにはE児の知らない言葉が多く載っていた。たとえば、E児が知らない言葉として「へいたい」という言葉があった。「へいたい」はE児の好きなアニメに登場していたため、アニメの「へいたい」が映っている写真を見せると、「あれか！知ってる」と言葉と対象を結びつける様子が見られた。E児はアニメに出てくる「へいたい」について自分の言葉で説明し、保護者と後でアニメをもう一度見てもみようとも話していた。

E児は集中し始めると自分のペースで何問も解くようになっていった。支援者は画面上ではE児がどこまでやっているのか把握できず、会話の内容がかみ合わないこともあった。保護者に「どこまでできたか先生に教えてあげて」と促されるうちに、E児は自分のタイミングで「ここまでできた」と教えてたり、プリントを画面に映して進んだところを教えたりする様子が見られた。

本来この日は外泊をする予定であったが、検査の結果が悪く、自宅に戻ることは延期になっていた。外泊をとて楽しみにしていたE児は大泣きしていたそうだが、学習支援の時間まで

には気持ちを切り替え、支援者に笑顔を見せて学習に取り組んでいた。

④ 5～7回目（オンラインでの学習を積極的に活用していた回）

5回目の学習支援の時、E児は簡易的な無菌室に入っていた。普段一緒に遊んでいる病室の友だちのそばに行けず、気分が落ち込んでいる様子であった。しかし、学習を始めると、E児は自分の選んだプリントを集中して解いていた。

E児は休憩中、面談室にあったレントゲンを写す台に興味を示していた。支援者が「これは何だろうね」と話しかけると、E児は支援者にどんな特徴があるのかを説明し始めた。そのうちに、支援者に見せようと自分が映っている端末を動かして、その部分が見えるよう調整してくれる姿が見られた。E児はレントゲン写真を入れる部分に紙を入れると裏の文字が写ること、分厚い紙を入れると裏側が写らないことなどを実験しながら発見していた。E児は支援者に発見したことを自ら教えるようになっていた。それまでは自分のことについて自ら話そうとはしなかったが、この出来事をきっかけに自分が好きな虫の話、家で飼っている生き物の話を支援者にするようになった。支援者が用意した生き物の抜け殻を見せると、E児は見たことのない抜け殻に興味を示していた。画面越しに特徴を観察し、もう一度外泊に行けたら山に抜け殻を探しに行くと思気込んでいた。

6回目では簡易的な無菌室が外れ、E児は気分が良さそうだった。何番目かを数える問題では“上から”という言葉や“下から”という言葉にE児は混乱している様子であった。支援者が「一番上は何かな」などと問いかけると、E児はどこから数え始めればよいか気づき、正答することができた。その後、E児はサクランボ算に苦戦していた。支援者が「計算問題を4問頑張ったら飲食店の裏側に潜入してみないか」と誘うとE児は残りの問題も解き終えることができた。

7回目の学習支援では、E児は前回苦戦していたサクランボ算の意味を理解することができていた。前回と同様、一緒に計算の順序に従って考えようとした支援者に対し、計算方法だけでなく理由を加えて説明することができていた。その後の計算問題もすべて自分の力で解くことができていたため、学習支援開始時からこの単元を心配していた保護者はE児の成長に驚き、とても喜んでいて、E児以上に盛り上がる支援者と保護者の様子を見て、これまで「算数はあまり好きじゃない」と発言していたE児が、「算数は特技じゃないけど得意だよ」と照れ臭そうにつぶやいていた。

4) 保護者からの聞き取り

E児は計画表を使用することに初めから抵抗を感じていなかったが、体調不良により計画を変更することに抵抗感を感じていた。体調以外にも気分によって計画を変更することもあった。E児は自分で決めたその日の学習を行うことができる日と、決めた時間を過ぎてもできない日があった。できない場合は保護者からE児に声をかけ、「〇〇が終わったらやる」と再度一緒に時間設定を行い取り組んでいた。

IV 考察

1. コロナ禍における療養環境

1) 入院する子どもの生活

A病院では2020年6月まで、子どもたちが集うプレイルームの使用が禁止されており、病室はベッドごとカーテンで仕切られ、同じ病室の子とも顔を合わせないようになっていた。さら

に、面会の時間も1日2時間までに制限されていた。友達とのかかわりがなくなった生活に対してB児が「閉じ込められたような感じでつらい」と表現しており、C児は「入院が長くなると親より友達という時間のほうが大事になる」と発言していた。思春期の子どもにとって親と会えない生活の寂しさ以上に、同じ病棟にいる子と顔も合わせられない現状がストレスに感じられたのであろう。そのようなストレス状況の中、CLSが子どもたちの話し相手となったり、相談にのったり、病棟の中で新たな友だちを作る手助けをする役割を果たしていた。B児はCLSとの再会をととても楽しみにしており、困難な状況を共に乗り越えた存在として心理的な支えになっている様子がうかがえる。

2) 自宅療養をしている子どもの生活

自宅療養しているD児は新型コロナウイルスが流行し始めた早期の頃からそれまで通りの学校生活を送ることが出来なくなり、不安を強めていた。特に通学ができないことにより、単位修得にも支障が出るという不安が強かった。そして友だちとも会う機会が減り、家族以外とのかかわりはSNS以外ではできていなかった。コロナ禍の自宅療養児はこれまでよりコミュニティが狭くなり、見通しの立たない状況の中、不安や焦りを抱えながら生活していた。一般人にとってもコロナ禍は閉塞感があり、人とのつながりが薄れやすい状況であったが、病気療養児はより一段と孤立感や不安感を感じやすい状況であったと考えられる。

ただ、そのような状況の中でも、D児は自ら進んで学習に取り組んでいた。D児は「大学の推薦をもらう」という長期目標のため、「試験で良い点を取る」という中期的な目標を設定していた。D児は退院までに1年7か月の学習支援を受けており、自主自学での学習習慣が身についていたことも背景にあるだろう。コロナ禍においてもそれまで以上に自宅学習に没頭して取り組むことにより、困難な状況を乗り越えていたと考えられる。

2. オンラインによる学習支援の検討

1) 視覚的支援の方法

対面の学習支援であれば支援者は学習者が使っている教材の注目すべき部分を指し示したり教材の中に図を描いたりすることができる。しかし、オンラインでは一つの教材を共有していないため、注目すべき箇所を学習者が見ている教材に示すことができない。実際、支援者は当初言葉で伝えることによって、学習者に見るべき場所を伝えようとしていたが、言葉だけでは伝えることが困難であり、資料を画面に映しながら伝えるようになっていた。言葉だけでは支援者が話している箇所について学習者が注意を共有できていなかったのである。オンラインによる学習支援を行う場合、対面の時よりも学習者と視点を共有することが難しい。学習者と支援者がスムーズにやり取りを行うためにはあらかじめ教材に番号をふる、注意を共有してから話すなど、どの部分を指しているのかが視覚的にもわかりやすい教材にする必要があるといえる。また、オンラインの学習支援では学習者は画面とプリントを見比べる場面が出てくる。そのため、文章を図示したり、注目すべき部分に色をつけて画面に映すなどの視覚的支援も必要である。E児は画面を見ると「ここがこうなっているから」などと画面を指差しながら考える様子が見られた。学習者は視覚的にも確認することによって問題を解くための方法を見つけることができたといえる。

オンラインの学習支援では互いに見える範囲が限られている分、動きや目線から相手の発言の意図や理解度を量ることが難しい。学習支援を行うとき、学習者を映していた端末は学習者

の顔が映るよう角度を調節していたため、支援者からはE児が書いている様子が見えなかった。支援者は学習者の鉛筆の動きと目線、そして体の動きに注目して観察し、学習者が困っているのか、思考を深めているのかなどの判断をしていた。このことに関しては遠隔で操作可能なテレプレゼンスシステム等を使用すれば改善されるだろうが、一般的に普及しているとはいえない。特に学生ボランティアが学習支援を行う場合、手持ちのタブレットやPC、スマートフォン等でも行えるというのがメリットになることもある。そのような場合、支援者は視界の範囲が限られていることに留意し、学習者の行動と思考の観察を行うとともに、思考の言語化を促したり、できたものを画面に映してもらったりなど、確認しながら学習支援を進める必要がある。

2) 学習計画表の活用方法

対面の学習支援では学習者が決めた学習内容を支援者が確認しながら計画表に記入し、協同して作る取り組みをしていたが、オンラインではそれができなかった。特に本研究の対象児は小学一年生と学年が低かったため、自分でページ数などを細かく記入することができなかった。そこで保護者に主旨を説明し、E児と一緒に計画表を作成してもらった。今回は支援回数が少なく、そこまでは至らなかったが、オンラインの学習支援において低学年の学習者が自分で計画表に記入できるようにするためには記入の負担を軽くする工夫が必要と考えられる。例えば、学習に使っているプリントに番号をふっておく、学習内容や量をあらかじめいくつかのシールにしておくなどである。

学習計画表の活用については、E児は達成した計画表を「全部できた!」と支援者に見せることがあり、計画表はE児の達成感を高め、それを他者と共有する喜びを持たせるために効果的であったと考えられる。低学年であっても自分が決めた学習内容を進められるようになることは学習のモチベーションにもつながり、オンラインにおいても支援者と達成感を共有するためのツールとなっていたといえる。

3. オンラインによる学習支援の効果

1) 意欲の向上

オンラインの学習支援では、対面の学習支援では見せることのできないものや空間を学習者に見せることができる。学習者は病室での生き物観察や大学の研究室の様子を見るなど入院生活では経験することのできない体験を目標にすることで、苦手な単元の学習にも集中して取り組むことができていた。これはオンラインならではの効果の1つであるといえるだろう。また、学習の合間に好きな生き物の観察を終えたあと「家に帰ったら自分も探しに行く!」と発言し、退院した時の楽しみや目標を得ているようすもみられた。学習以外の興味を共有することは学習へのモチベーションにつながるだけでなく、オンラインで遠隔にいる支援者との関係性も深まり、学習支援時の主体的な活動が促されると考えられる。

2) 表情が見える交流の機会

オンラインによる学習支援を行うことにより、コロナ禍で人とのかかわりが減少した病気療養児と病院外の他者と主体的にかかわる時間を作ることができた。B児の保護者は「支援者と出会えたことがよかった」と新たな出会いに感謝している様子も見られた。このことはオンラインではマスクをせずに対話を行うことが出来たことも一因にあるだろう。E児は1、2回目

の学習支援の時に支援者の表情を何度もうかがう様子が見られた。また、自分が問題を解けたことを喜ぶ支援者の表情を見るうちに緊張がほぐれ、共に笑顔を見せるようになった。このように信頼関係を形成していく過程でお互いの表情が確認できる効果は大きく、特にコロナ禍で表情を確認しにくくなった状況において、初回から表情を見ながらやりとりができたことには安心感があったと思われる。オンラインの学習支援においては、端末によっては視野が限られるデメリットもあるが、手元よりもお互いの表情を中心に画面を共有するほうがよいだろう。

3) ソーシャルサポートの獲得

橋本・杉本（2011）は病気療養のソーシャルサポートを①身体的機能、②感情の機能、③社会的機能、④役割機能に分類した。特に感情の機能に対するソーシャルサポートとは、病気療養児が抱く怒りや不安などの負の感情に対してうまく対処できるよう援助することだとしている。CLSはB児の話し相手となったり、行き場のない感情の受け皿となることによってB児に寄り添うことでB児に心理的な安定をもたらしていた。このような感情の機能のソーシャルサポートは直接的なかわりによるものだけでなく、オンラインでも同様な効果が期待できる。例えば、E児は以前は長く引きずることが多かった外泊が延期されたつらさを、学習支援の時間に支援者と会うことで切り替えることができていた。精神的に安定している大人とのかかわりによるソーシャルサポートはオンラインにおいて対話的なやり取りを行える相手であっても効果的に与えることができるといえる。

V 今後の課題

本研究ではコロナ禍における病気療養児の生活や学習の様子について調査し、その実態や課題について明らかにするとともに、オンラインによる対話的な学習支援を行うことにより、学習者の主体的な学習を促すことができた。感染疾患の流行という病気療養児にとっては孤立しやすい環境の中でも、オンラインでのつながりをもたらすことは学習の意欲を維持・向上させるとともに、心理的な安定にも好ましい影響をもたらすものである。しかし、本研究のオンラインによる学習支援の試みとしては、低学年児童に対する1事例に止まるものである。従来、学習支援として進めていた学習マネジメントや自己調整学習の観点からも今後は、小学校高学年の子どもや中学生、高校生などの幅広い年齢の子どもに対してもオンラインによる学習支援を行っていききたい。また、ICT機器を用いたオンラインによる学習支援はコロナ禍に関わらず、病気療養児にとってボランティアによる学習支援の利便性を高める可能性も期待できる。今後の感染状況にもよるが、対面とオンラインとの併用や短時間のやりとりをとり入れるなど、活用の幅を広げていきたい。

付記

本研究はJSPS 科研費・若手研究（B）（課題番号：17K140638）の助成を受けた。

引用文献

橋本ゆかり・杉本陽子（2011）外来通院している学童期・思春期の小児がん経験者におけるQOLとソーシャルサポートの関係について、三重看護学誌，13，31-39。

- 河合洋子・藤原佳子・小笠原昭彦・宮原一弘・竹内義信・磯本征雄（2004）院内学級在籍児童と保護者を対象とした前籍校との交流の実態とインターネットを利用した心理的支援の可能性. 日本小児看護学会誌, 13(1), 63-70.
- 宮里修(2017)病院内学級における臨床 ICT で子ども達の学びたいを応援するー ベッドサイドでの学びを支援するための ICT 活用 ー. ICT 夢コンテスト 2018 I C T活用実践事例集, 56-57.
- 水野聡子・神宮司真由・池原千賀・大曾契子・中沢洋三・樋口一美・坂田信裕・滝沢正臣・村瀬澄夫（2005）無菌室内に遠隔交流システムを導入した効果の調査・検討.信州大学医学部附属病院看護研究集録, 34(1), 174-180.
- 大城麻紀子・浦崎武（2013）長期入院の児童の心理的支援-A 児に対する 10 か月の実践から-. 琉球大学教育学部発達支援教育実践センター紀要, 4, 49-57.