

病院内学級での造形活動における子どもの実態

メタデータ	言語: jpn 出版者: 公開日: 2012-10-29 キーワード (Ja): キーワード (En): 作成者: 高橋, 智子 メールアドレス: 所属:
URL	https://doi.org/10.14945/00006846

病院内学級での造形活動における子どもの実態

高橋智子*

The Actual Situation of the Child in Products of Arts and Crafts of the Class in Hospitals

Tomoko Takahashi

【Abstract】

This paper is a part of the study on the application and development of teaching materials of arts and crafts in education for the Health-impaired. In this paper for the development of teaching tools to stimulate children's formative activities, consider the situation regarding children's bodies and behavior.

【キーワード】病院内学級 造形活動 子どもの実態

はじめに

本論は、「病弱・身体虚弱教育における造形教材・教具の開発とその活用に関する研究」にもとづき、教具（補助具）開発に向けて病院内学級での造形活動における子どもの実態を考察したものである。本研究では、病弱・身体虚弱教育における造形・美術教育の可能性を探り、その教育に関わる教員が、実際に教育現場で活用・応用することのできる造形教材・教具の開発および指導方法の提示（教材集の作成）を行うことを目的としている。

本研究の一環として、静岡県立こども病院内に設置されている病弱教室・訪問教育「きらら」において、担当の教員と連携しながら造形教室（「合同図工」とも呼ぶ）を継続的に実施している。造形教室は、長期・短期入院のため「きらら」に在籍している児童生徒を対象として、1年に2~3回のペースで実施している。造形教室で扱う教材は、担当教員と打合わせを行い、病院内学級や児童生徒の実態、学習環境などを踏まえながら、目標の設定及び内容の決定を行っている。子ども達は体調が良ければ積極的に造形教室に参加し、授業中も造形活動を楽しむ様子が見られる。病弱教育において実技を伴う教科は、児童生徒にとって楽しく意義深いもの¹⁾であるとされ、その指導の改善・充実が一層望まれている。先行研究では、全国の病院内学級においても、全授業時数に占める図画工作の割合が高いことが示されており、教科の中でもカリキュラム上重視されていることが報告されている²⁾。「きらら」においても、教員への聞き取り調査から、子ども達の造形に対する興味関心が高いことが分かっており、子ども達は体調の優れない時でも、他の教科に比べると積極的に活動に取り組むということである。

これまで実施してきた造形教室においても、ほとんどの子ども達が積極的に活動へ参加の意欲を示した。現在まで、こうした授業実践を通して、現場の教員と連携を行いながら、ソフト面としての造形教材の開発や指導方法に関して検討を重ねてきている³⁾。しかし、子ども達が意欲的に取り組もうとしている反面、病気による身体的な問題などにより、子ども達の活動が制限される場面によく出会ってきた。病院内学級の実践では、子ども達が病気療養中であることを把握し、その実態に合わせた教材・教具開発及び授業過程における指導などを行うことが重要になる。子ども達に合った教材・教具を用いることや指導を行うことで、子ども達の造形活動はより活性化される。病気療養中のため身体的に不自由さを感じている子ども達の造形活動において、それを補ってくれる教具の役割は特に大きいといえる。

本論では、子ども達の造形活動を活性化するために、ハード面としての教具開発に向けて、これまでの研究の概要を振り返りつつ、造形教室における子ども達の身体及び行動に関する特徴や実態について考察を行っていく。

I 病弱教育における造形・美術教育の意義

病弱教育の対象となる子ども達の病気やその重症度は多岐にわたり、個々の状態に応じて様々な制限をうけている場合がほとんどである。子どもの病気は先天的原因で起こる病気と、後天性に発症する病気があり、重症心身障害児として寝たきりの子ども達も沢山いる⁴⁾といわれる。病院においては、病気を治療することが第一の目的であるが、衛藤（2006）は、小児科医の立場から、子どもの病気は種々であるがいずれの患者にも将来があることを指摘し、その病気や障害

* 静岡大学 教育学部

の程度、年齢に合わせながら、教育を行うことの必要性を訴えており、病気の子ども達への教育は希望を与える重要な治療の一環であると述べている⁵⁾。さらに病院内学級という場合は、単に学習援助だけの場ではなく、子ども達の闘病意欲を維持し、病院生活から家庭生活へつなぐ架け橋として重要な役割を果たしているとも指摘される⁶⁾。病弱教育の教育目標のひとつは、「子ども達が学ぶことの楽しさを知り、個々の能力を開花、発達させ、生涯を豊かに幸せに生きること」⁷⁾であるといえる。特に実技を伴う教科は、生活の充実や心理面の成長、生涯にわたる追求などを可能にすることができ⁸⁾、この目標達成のために大きな役割を担っている。病気の子ども達は、個々の病状により様々な制限を受けている場合が多いため、普段の生活の中でも我慢し耐えていたり、できないことを多く実感したりしていることが多い。太田(2001)は、障害のある人にとっての表現活動について「表現活動においては障害によるできない部分ではなく、その人のできる部分、すなわち可能性に光が当てられる」⁹⁾と述べているが、それは病気の子ども達にとっても同様のことがいえる。造形・美術教育においては、子ども達が可能な範囲で自らの諸感覚を働かせながら、色やかたちなどを用いて、言葉で表現するよりも直接的に自分自身の思いを表現することができる。子ども達はそうした活動を通して、「楽しいこと」を学び、その学びが今を楽しくよりよく生きることにつながる と考える。

II 造形教材・教具開発の重要性

病弱の児童生徒の各教科の指導に関しては、文部省(当時)から発行されている「病弱教育の手引—教科指導編—」の中で、①教育課程の編成、②指導計画の作成、③指導上の留意点、④教材・教具の創意工夫、評価の工夫と改善、⑤医療機関等との連携に分けられ、詳しく述べられている¹⁰⁾。特に、病弱の児童生徒の場合には、学習の空白、授業実数の制約、経験不足、身体活動の制限により、自主性や主体性が乏しかったり、基礎的・基本的な内容が十分に学習できていなかったりする場合が比較的多いため、教材・教具の創意工夫は極めて重要であることが明示されている¹¹⁾。また同書には、児童生徒の身体活動の制限を考慮しながら、運動・動作の障害がある児童生徒に対し既製(市販)の教材・教具を利用するだけでなく、それに改良を加え使いやすくすることで、身体面の負担を軽減して、子どもの意欲や学習効果が高まるようにすることが重要であることも示されている¹²⁾。

病弱教育において、身体活動の制限を考慮した教材・教具の改良は、すべての教科にかかわってくる特性であるが、特に指導上の配慮が必要となるのが実技を伴う教科についてである。造形・美術教育では、そ

の活動過程において様々な材料・用具を使用するため、運動・動作に障害のある子ども達は、それらをうまく使用したり活動したりすることができないことがある。

「病弱教育の手引—教科指導編—」では、教科ごとに①教科の特質、②指導上の課題、③指導計画作成上の配慮事項、④指導上の留意事項、⑤指導計画の展開例が示されているが、この中で図画工作科・美術科において、子どもの病弱の状態を考慮しながら材料・用具を選んだり、取り扱う量やサイズを選択したりすることの必要性が示されている¹³⁾。また文部省(当時)から発行されている「訪問教育の指導の実際」の中でも、障害などの実態に合わせた教材・教具の準備と活用の必要性が指摘され、それらは日常の中にある身近なものから選択・改良し、子どもにとって使いやすいものである必要があるとされる¹⁴⁾。

こうした造形教材・教具の開発や準備および効果的な活用は、病弱の児童生徒の学習活動を援助し、子ども達の学習活動への興味関心意欲を向上させるためにも重要なものであると考えられる。

III 造形教材・教具開発に関する課題

病弱教育では、子ども達の病気が様々であるために必要とされる配慮も多様であることから、系統だった教育方法論が築かれにくい状況が指摘されている¹⁵⁾。現場の特殊性(病状、制限、実態、学習進度など)から、造形・美術教育に関しても教材・教具開発や授業実践についても未だ課題が多い。子ども達の実態の多様性だけでなく、担当教員は数年で移動するため、教材・教具などの蓄積やメソッドの開発・共有などがされにくいという特徴もある。授業のためのガイドラインや教材・教具の開発が先行研究においても課題として挙げられるが、未だこの課題が解決されているとはいえない。実際に現場の教員が授業の参考となるような資料や文献も少ない。それに加え、他の実技教科に比べて、図画工作や美術の研修の少なさも現場の教員から指摘される。

病弱教育の教科指導において、知的障害を伴わない児童生徒については、通常の学校と同じカリキュラムに基づいて指導が行われている。教科書に関しても、病弱教育専用のもは特になく、普通教育のものを活用するしかない。しかし、病弱教育は通常学級と異なる点も多く、一人一人の病気の種類や程度に応じて、教育内容の精選や工夫が必要となる。子ども達の病状は多岐にわたるため、必要とされる教材・教具や指導方法もそれにあわせて多様となる。現場の教員には、子ども達のそうした実態を把握しながら、個人にあった細かな造形教材・教具開発およびそれに伴う指導が求められる。実際に、教材・教具の創意工夫の主な方法としては、既製のものを組み合わせて使ったり、それに改良を加えて活用したり、独自のものを作成した

りするなどの様々な方法が考えられる¹⁶⁾。ただ、これまでに挙げてきた文献の中では、子ども達の個々の実態に応じた造形教材・教具の必要性やその準備・活用の重要性は指摘されているものの、それを具体的に紹介しているものは少なく、提示されていたとしても抽象的な表記に留まっているものが多い¹⁷⁾。つまり、病弱の子ども達に対する教材・教具開発については、ハード面の造形教材の内容についても、ソフト面の教具についても、現場の教員に委ねられているといえる。

内田(2004)は「筋ジストロフィーの患者さんのための造形教材開発」研究の中で、患者さんの身体の障害を補う「補助具・治具」というハード面の開発とソフトの教材に当たる「患者さんに適した造形活動の内容」を連動させて開発する必要性を指摘している¹⁸⁾。本研究では、これまで現場との連携による授業実践を通して、ソフト面としての造形教材開発や指導方法に関して検討・蓄積を行ってきた。ハード面の教具開発については、具体的には取り組んできていなかった。しかし、これまでの授業実践の中で、子ども達は製作したいという気持ちで活動に積極的に挑戦しようとするが、病気による身体的な特徴などにより、その活動が制限されることが多々あった。こうした身体活動の制限が、子ども達の学習活動への興味関心や意欲を低下させていく。身体的にも疲れやすく集中力が続きにくい子ども達にとって、ソフト面としての造形教材開発や指導方法の検討や工夫だけでなく、子ども達の身体に合った教具というハード面の開発は、造形活動の活性化のために必要不可欠なものであり急務の課題といえるだろう。

本研究では、造形教材開発や指導方法の検討・蓄積と並行して、教具開発に着手していく予定である。そこで、今後の教具(補助具)開発に向けて、次章より静岡県立こども病院での授業実践における、子ども達の身体及び行動に関する特徴や実態について、実際の活動の様子から考察していくこととする。

IV 子ども達の身体および行動に関する特徴や実態

1. 上下肢の力の弱さ

入院中の子ども達は、病気療養中のため、体力が落ちていたり、病状により動きが制限されたりするため、上下肢¹⁹⁾の力の弱さが特徴的である。特に造形活動において活発に使用する上肢については、点滴を行っている子が多く、その装置が腕や手の甲についているため、腕や手、指などの力が同世代の子ども達と比較してとても弱い。また、片腕しか動かせない子どもがいたり、麻痺があり動かしづらかったりする子どもがいる。こうした子どもの力の弱さなどへの対応として、これまでの授業実践では材料・用具の工夫などを中心に行ってきた。例えば、絵の具チューブから絵の具を直接絞り出すことが難しい子に対しては、大きめの容

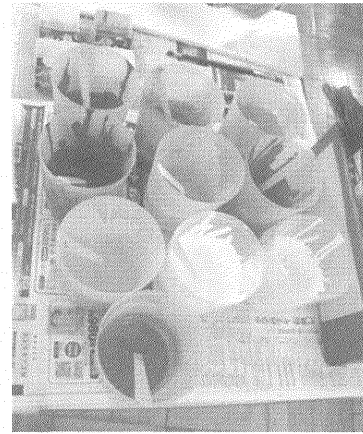


図1. 大きめの容器に絵具を出している様子(写真上)と子どもが容器からスプーンで絵具を取り分けている様子(写真下)



図2. 水性ペンを用いて線を描いている様子

器に絵の具を出し、それをスプーンでパレットに取り分ける方法をとったり(図1)、弱い力でも線が簡単に描きやすい水性ペンを描画材料として使用したり(図2)、ペンが滑りやすいビニールシートを支持体として使用したりした(図3)。パレットや筆洗についても、市販の規格は子どもたちの手の動きに高さや大きさが合わないものが多いため、牛乳パックや段ボールなどで作成するように心がけた(図4)。子どもの実態をもとに、材料・用具に関して、上述したよ

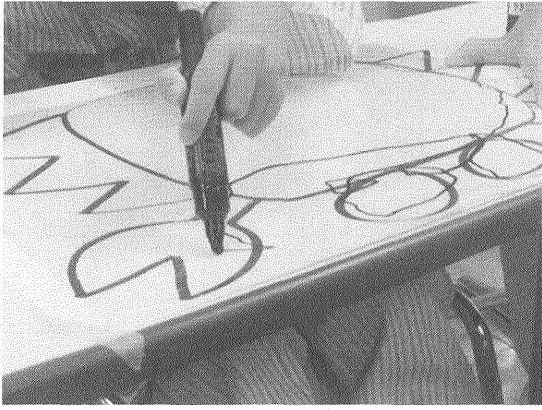


図3. ビニールシートにペンを使って描いている様子



図6. 子どものホッチキスの活動を補助する教員(左側)の様子

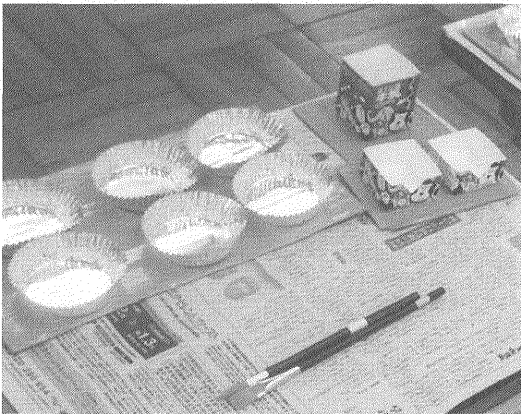


図4. 手づくりのパレット(左)と筆洗(右)

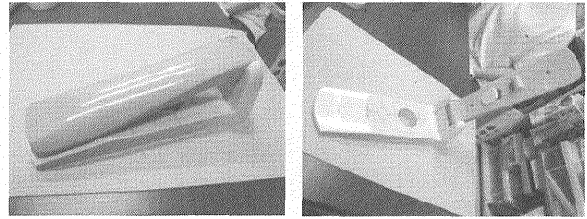


図7. パンチエイド(紙を切りとる用具)



図5. 点滴の注射針が手の甲についているため筆をしっかりと握れない子どもの様子

うな工夫を行ってきているが、既製のはさみ、筆、ホッチキス(ステープラー)などを使用する場合、子どもの活動が制限されることが多い。これまでの活動の中でも、手や腕の力が弱いためホッチキスがおせない、筆やはさみが強く握れない、水の入ったスプレーボトルがおせない、細かな作業を行っていくなどの事例があった。図5は、点滴の注射針が手の甲についているため、筆をしっかりと握ることができない子どもの様子である。筆を人差し指と親指で軽く支えるように持っている様子が分かる。こうした身体的な制限や力の弱さから、子ども達は「つくりたい」という気持ちで積極的に挑戦しようとするが、造形活動が制限される事例が多々あった。造形教室では、その度、教員やボランティア学生が子どもの活動を補うような働きかけ(手をそえて力をかけるなど)を行ってきた(図6)。しかし、このような場面でも、子ども達はできるだけ自分の手で作品をつくりたい、活動を行いたいという気持ちを強く持っている。ホッチキスの使用の際、片手では力が入らないために、点滴を行っている手の上から別の手を添えて両手でおそうとした子どももいた。その際、教員がとっさにパンチエイド(図7:紙を切りとる用具)を用い、ホッチキスをおす補助具として使用したことがあった。パンチエイドはホッチキス専用の補助具ではないが、その機能(てこ

の原理)を応用してホッチキスの補助具として活用したところ、子どもが軽い力でホッチキスをおすことができ、活動がより活発になった。

近年、様々なユニバーサルデザインの文房具や筆、ステープラーなどの商品が発売されている。手の力が弱い人でも握りやすい形状となるように持ち手を工夫した筆(エッグ型、マトリョーシカ型)²⁰⁾や筆を持つのが難しい人でも指に直接装着できる指筆(ゆびふで)も開発されている²¹⁾。図8は、訪問教育「きらら」において、指筆を実験的に使用した様子である。指筆は力の弱い子どもが筆を握る必要がないため、よりストレスを感じることなく、上肢を自由に動かしながら、絵を描くことができるという利点がある。点滴をしておらず、比較的自由に手を動かすことのできる子ども、病気のため体力が弱く疲れやすいという特徴がある児童生徒にとって、指筆を使用することで、描くことへの興味関心が高まり、活動がより活性化された。子ども達が自分の力で「できた」という達成感や喜びを感じるためには、教員やボランティア学生が子どもの活動を単に補うだけではなく、子ども自身の動きを補う教具が必要である。そうした教具の活用が、子ども達の造形活動をより活性化すると考える。前述したように、近年、造形分野に関して、様々なユニバーサルデザインの商品が開発されている。しかし、既に学校現場で使用されている用具を補助するようなものはあまり見られない。学校の様々な事情により、新しい用具を必要数購入できないことも多い中で、図画工作科や美術科で使用頻度が高いはさみや筆、ホッチキスなどを子ども達の身体の特徴(力の弱さなど)に合わせた使い方ができるような工夫(教具)が必要になってくるだろう。

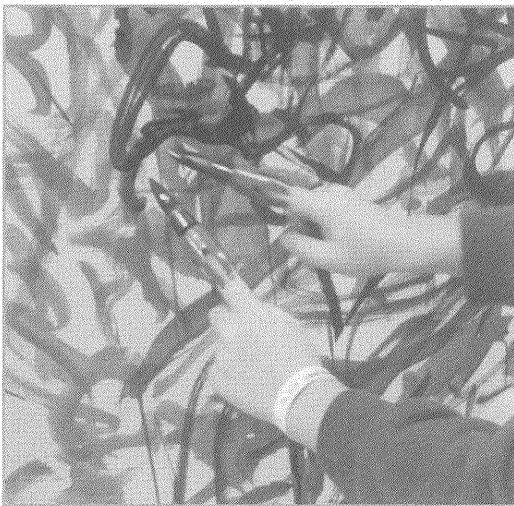


図8. 子どもが指筆を使用して絵を描く様子

2. 行動範囲の制限

病弱の子ども達の多くが、それぞれの身体の状態に合わせて車椅子を使用したり、ベッドに横になったりしながら授業に参加する。そのため、造形活動の過程で、自由に歩きまわったり、上体を起こしたり、体の角度を変えたりなどの行動が自分ひとりではできない子どもが多い。また先に指摘した上下肢の力の弱さだけでなく、それらを自由に動かすことができない子どももいる。特に多い事例が、車椅子を使用している子ども達である(図9・10・11・12)。車いすのタイプは様々であり、図9・11のように上体を起こした姿勢を保持できる子どもいれば、図10・12のように上体を起こせない状態で造形活動に取り組む子どももいる。



図9. 車椅子を使用している子どもの様子



図10. 車椅子を使用している子どもの様子

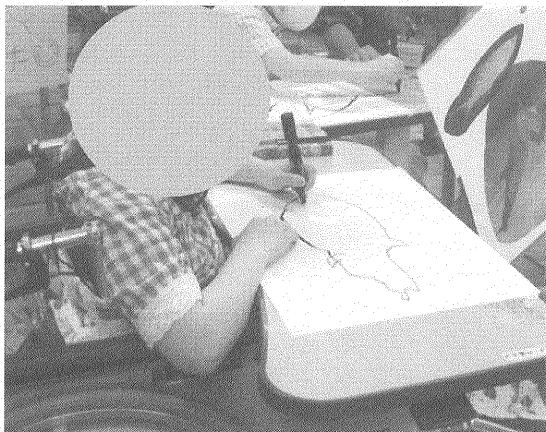


図 11. 車椅子を使用している子どもの様子



図 12. 車椅子を使用している子どもの様子

現在、授業実践を行っている教室では、基本的に通常学級で使用するタイプの机と椅子を使用しているが、車椅子を使用している子どもに対しては、手動で上下に可動できるタイプの机を使用している。可動式タイプの机は、車椅子には対応しているものの、子ども達の身体的な特徴や動きには対応していない場合が多く、課題が多い。図9～11は、実際に可動式タイプの机を使い、子ども達が活動している場面である。この机は上下に可動することができるため、車椅子を机の下に入れることができ、子どもの目の前に机を設置できるという利点がある。しかし、子ども達は車椅子に深く座る必要があるため、子どもと机の距離が空く場合もある。また、可動式タイプの机は上下に動かすことはできても角度調整ができないため、子ども達から作品や制作過程が見えづらいという欠点もある。このようなタイプの机が、子どもの身体に合わないために、活動しづらそうな姿勢で作品づくりに取り組んでいる様子をこれまでの活動で見てきた。図11は、一見活動しやすそうな姿勢に見えるが、実際は車椅子の肘掛けの上に机がのっているため、机の位置が子どもにとってはかなり高くなっている事例である。机の位置が高いため、子どもの顔と机が近く、活動中は両肘が常に高く上がるなど活動しづらそうな姿勢となっている。図12は、上体を起こすことができない子どもの事例

である。この授業では、粘土製作を行ったのだが、子どもの状態に対応している机がなかったため、身体的な負担がないことを確認の上、粘土板を子どものお腹部分に置き、その上で製作を行った。身体的な負担はないにしろ、粘土板が湾曲したり固定できなかつたり、角度調整ができなかつたりするために製作しづらそうな様子が見うけられた。こうした活動環境を少しでも改善できれば、体力も集中力も長く続きづらい子ども達が、造形活動に対してより興味関心や意欲を持ち、集中して取り組めると考える。

図13は、授業の中で行った描画活動の際、教員が支持体を持ちあげて、子どもが描きやすいように補助している様子である。文部省（当時）から発行されている「病弱児指導事例集—実技を伴う教科の指導—」の中でも、描画活動において、運動機能に障害があり握力も弱い子に対して「天板の傾斜が調整できる机を使用する」²²⁾などの特別な配慮を行うとある。図14・15は、車椅子から上体を起こせない子に対して、



図 13. 教員が支持体を持ちあげ描きやすいように補助している様子

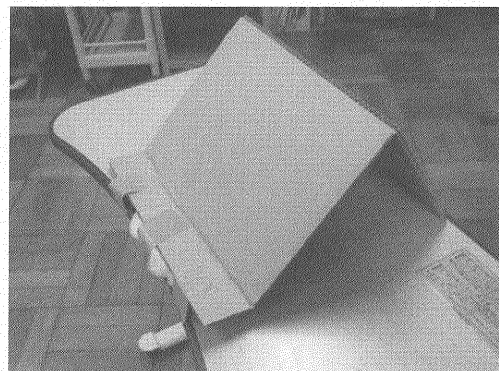


図 14. 段ボールで作成した製作台

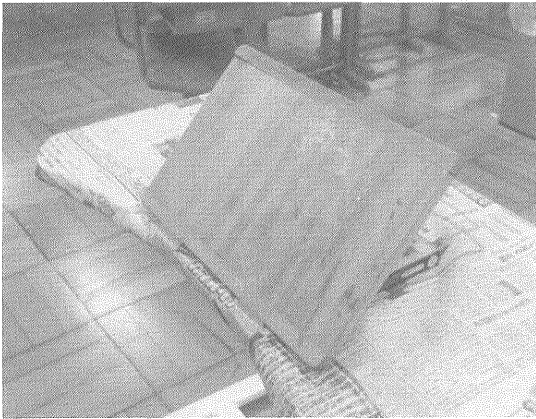


図 15. 板とあき箱などで作成した製作台



図 16. 製作台を使用している様子

傾斜のある製作台を段ボールやガムテープなどで筆者が簡単に作成したものである。既存の机とは違い、傾斜があるため、子どもが上体を起こさなくても自分の作品や製作過程を見ることができるようになっている。また描画に限らず、製作時において力を入れやすくなる(図 16)。些細なことではあるが、こうした配慮や工夫が子ども達の身体的な制限を補助し、製作への興味関心意欲を高めることになる。

障害のある子ども達の学習場面では、補助具として「書見台」がすでに使用されている例もある。書見台とは、視対象を傾斜させて見ることのできる台のことである。学習面のボードの差し替えが可能な書見台なども市販されている。これらの書見台は、主に弱視教育において活用されているが、運動障害のある子や重度・重複障害の子ども達にも応用している例も見られる。病弱教育においても、こうした書見台の活用・応用が望まれるところである。書見台を製作台として活用・応用するためには、造形活動の特徴を把握した上で、活動における子ども達の動きにあわせた改良が必要になってくる。製作台に限らず、病弱教育における教具(補助具)開発においては、造形活動の特徴や子ども達の身体的特徴・動作などを把握しながら、子どもの実態に合ったものを提供していく必要があるだろう。

おわりに

本研究では、これまで病院内学級や児童生徒及び学習環境の実態をもとに、病院内学級における造形教材開発の視点や指導方法などのソフト面の検討・蓄積を継続的に行ってきた。今後は、これまで報告してきたような子ども達の身体及び行動に関する実態を踏まえながら、既存の用具を補助したり、活動環境を改善したりするようなハード面としての教具(補助具)開発を目指していきたい。そのためには、用具を扱う過程における子ども達の運動分析などをより具体的に行ったり、現在使用している用具や製作における活動環境の課題を明らかにしたりする必要があるだろう。そうした分析や課題をもとに、子どもの興味関心意欲を高め、造形活動をより活性化するための教具開発に取り組んでいきたいと考えている。

謝辞

授業実践にあたり日頃から大変お世話になっている訪問教育「きらら」の先生方に心より御礼申し上げます。

註

- 1) 文部省「病弱児指導事例集—実技を伴う教科の指導—」ぎょうせい, 1987, p. 8.
- 2) 門司美鶴「入院中の児童の図画工作における教材・教具の工夫について」全国病弱教育研究会研究交流誌『病気の子どもと医療・教育』vol. 8 no. 2, 2000, pp. 18-29.
- 3) 高橋智子「病院内学級の児童生徒のための造形教材開発—造形教材開発の視点に関する考察—」『大学美術教育学会誌』41号, 2009, pp. 135-142.
- 4) 衛藤義勝「病気と闘っている子どもへの教育」『教育と医学』No. 636, 慶應義塾大学出版, 2006, p. 2.
- 5) 同上, pp. 2-3.
- 6) 宮本信也 土橋圭子「病弱・虚弱児の医療・療育・教育」金芳堂, 2005, p. 77.
- 7) 同上, p. 150.
- 8) 文部省「病弱児指導事例集—実技を伴う教科の指導—」ぎょうせい, 1987, pp. 8-12.
- 9) 太田好泰「障害者の表現活動の現状と課題 支援者の立場から」『教育と医学』第49巻12号, 2001, p. 16.
- 10) 文部省「病弱教育の手引—教科指導編—」海文堂, 1998, p. 1-34.
- 11) 文部省, 同上, p. 18.
- 12) 文部省, 同上, p. 19.
- 13) 文部省「訪問教育の指導の実際」慶應義塾大学出版, 1988, p. 166-180.
- 14) 文部省, 同上, pp. 275-276.
- 15) 宮本 土橋, 前掲書, p. 2.
- 16) 文部省, 「病弱教育の手引—教科指導編—」海文堂, 1998, p. 19.
- 17) 文部省から発行されている「訪問教育の指導の実際」には, 様々な病状や障害の子ども達に対する指導事例が挙げられている。その中には, 指導に用いる教材・教具が絵や図によって表され, その作り方についても記載されているものが多い。言葉による抽象的な説明だけでなく, 絵や図を用いて具体的に教材・教具を示すことで, 現場教員がイメージを広げ, 自分の授業で参考にすることができるだろう。ただ, 図画工作および美術に関するものについては, 絵や図による分かりやすい具体例は記されていない。
- 18) 内田裕子「筋ジストロフィーの患者さんのための造形教材の開発 No. 4—ソフトウェアとしての教材: 「教材メニュー」開発 No. 1—」『大分大学生涯学習教育研究センター紀要』第4号, 2004, p. 1.
- 19) 上肢とは, 肩に付着する運動器官のことである。人間の腕・手などを指す。下肢とは, 脚部のことを指す。(広辞苑参照)
- 20) ホルベイン画材株式会社からユニバーサルデザイン筆として, エッグ型3種類, マトリョーシカ型3種類の全6種類が現在販売されており, 美術出版BSSカタログ2011年度版(p. 171)にも掲載されており, 教員が購入することができる。
- 21) 墨運堂(ぼくうんどう)から大人用と子供用のものが各3種類販売されており, 美術出版BSSカタログ2011年度版(p. 171)にも掲載されており, 教員が購入することができる。
- 22) 文部省「病弱児指導事例集—実技を伴う教科の指導—」ぎょうせい, 1987, p. 155.