

## 長期療養児への治療教育的考察

(分担研究：小児慢性特定疾患における total care の役割とその具体的推進法)

○石井 哲夫 中塚 博勝  
山根美江子 森本 照雄

要約：長期療養を必要とする慢性疾患の罹患児は、発達上の問題や行動上の問題が発生しやすいと言われている。本研究はこうした長期療養児への治療教育的対応を考察するために、子ども自身の潜在的な欲求や生活環境に対する認知傾向をとらえ、不安傾向を把握し、環境や日常の生活条件への適応度を調べたものである。結果として、病弱であり、家庭から分離させられて他律的な生活を送り、自尊感情も低く自己統制もできにくくなっている子ども達の姿が浮かび上がってきた。

見出し語：

治療教育、問題行動、欲求、認知傾向、適応、家庭分離、他律的生活、自尊感情  
不安傾向、自己統制

### I 目的

発達途上にある子どもにとって、長期療養を必要とする疾病に罹患することは、あわせて精神の健全な発達にとって障害となることは従来より指摘されてきた。長期療養は子どもにとって心理的な外傷体験ともなりうるし、また家族の生活にも影響を及ぼす問題である。したがってこれまた子どもの発達上、行動上の問題が生じやすいとの報告もある。本研究はそうした長期療養を続ける慢性疾患児への治療教育的な対応を考察するために、子どもの意識を調査し病気である自分、子どもが身を置く環境、子どもをとりまく人などをどのように認知しているかを把握し、また、子ども達の一般的不安傾向を

測定し、環境や日常生活の諸条件への適応性をも調べて、長期加療という情緒的に不安定になりやすい条件化で生活している慢性疾患の入院児および施設生活児について、その心理的状況を明かにしようとするものである。

### II 対象および方法

#### 1. 対象

本研究の対象は慢性疾患（気管支ぜん息、腎疾患、先天性心疾患、紫斑病等）のために長期にわたり虚弱児施設、国立療養所に入所している小学5年生から中学3年生まで 240名（男子 150名、女子 90名）である。

## 2. 方法

調査のために使用した検査は、「適応性診断テスト」「田研式不安傾向診断検査」「意識調査用紙（私製）」「文章完成テスト（私製）」の4種類である。

### Ⅲ 調査の結果

#### 1. 意識調査

子どもの意識傾向を概観するための調査であり、7項目の質問は子どもの潜在的な欲求傾向をとらえ、現在置かれている生活環境に対する認知傾向を把握しようとするものである。（文末の表-2、表-5が参考例）

第1問の「願いが三つだけかなえられるとしたら・・・」という設問では、虚弱児施設でも国立療養所でも「退園したい、病気をなおしたい」という願いが多く、健康になって家庭に帰り普通の生活に戻ることに強い希望が表れている。第2問で「あなたにとって病院とはどのようなところか。」と聞くと施設も療養所ともに肯定的ではなく、施設では否定的な意見が多く、療養所では客観的な意見が多かった。これは施設では比較的軽度な子どもが多く、療養所では重度の子どもが多いこと、また、施設の子どもは家庭的背景の必要性から入所していることが多く、施設に家庭的性格を求めていることとも関連するであろう。第3問と第4問では「楽しいこと」「いやなこと」を聞いた。ここでは、「楽しいこと」は「仲間とのかかわり、リクリエーション」であり、「いやなこと」は「日課、規則、行事、自由がないこと」であった。集団生活の中で病気をなおしていくには、

様々な規制や日課や訓練が必要であり、治療者側がよかれと思ってやっていることでも、子ども側は必ずしも歓迎はしていないという事実がここにある。また最後の第7問では、「友達とは」という質問をしたが「一緒にいると楽しく遊べる人、やさしくて話し合える人」という解答が多かった。

#### 2. 文章完成テスト

40問の文章完成テストを作成し実施した。このテストは先の意識調査の内容を更に詳しく考察するためのものである。検査項目は「対人認知、環境認知、自己認知、欲求その他」の分類がなされ、個人の意識や態度の傾向を把握し、疾患別、年齢別の差異を検討しようとするものである。（表-7の1、2が参考例）

対人認知では、親・同胞・友人に対しては肯定的態度が多く、看護婦・医師・教員に対しては否定的態度が多かった。これは子どもの一般的傾向でもある。

環境認知では、先の意識調査と同じに病院・施設に対する消極的・否定的態度が多い。これは疾病の種類に依らず、年齢的には中学生に強い傾向である。高年齢児の指導には特別な配慮が必要であることを示唆している。

自己認知の項目は、自分をどうとらえているかを理解しようとするものである。ほとんどの項目に自己否定的な態度が強く見られる。長期に渡る疾病とそれによって形成されたと考えられる消極的態様が特徴的である。病気を気にし、苦しみ、みじめだと思い、健康な人と比べて劣っているところが多いと感じている。適応性診断検査でも「自尊感情が低い。」という結果が

出ている。

欲求その他項目では、「退院したい」という強い願望が見られ、「いつ病気がなおるのか」を切実に知りたがっていることがわかる。こうした現実否定的態度「とにかく退院したい」という考えを、どう肯定的な態度に変えていくかが施設や病院の課題となろう。

### 3. 不安傾向診断検査

表11-1、2がこの検査の結果である。診断に際して、総不安傾向偏差値が65点以上、いずれか1つの項目に偏差値8点以上を取ると不安傾向が強いものとして注意を払うべきとされている。

虚弱児施設では偏差値はそれほど高くない。さほど不安傾向の高い集団とは言えない。施設児の疾患別の比較では、気管支ぜん息群とその他の慢性疾患群との間に差が見られる。後者のグループの方が不安が高い。

療養所群の偏差値もあまり高くはない。また疾患別の比較でも差はない。

不安傾向の強い子どもの数の比率を両群で比較すると、施設のぜん息児群より療養所のぜん息児群の方に不安傾向の高いものが多い。この差は病気の度合の差によるのだろう。その他の慢性疾患群は一般に不安傾向が高いが、これは再発を繰り返えしたり、長期の安静や食事制限などの生活規制を受けた経験を持つものが多いこともひとつの原因と考えられる。子どもは欲求不満になり、心の状態が不安定になっていくものと思われる。

### 4. 適応性診断テスト

本検査は10個の特性項目から成立しており、

診断に際してはパーセンタイル値が50以下のものが注意すべきとされている。表-12の1、2に結果が示されている。虚弱児施設においては13項目中9項目が50以下であり、療養所では7項目が50以下である。

項目別に見ると全体的傾向として、自尊感情、自己統制、社会的技術に問題を持つものが多い。自尊感情は自己統制と結合して社会的適応性の獲得の要件となる。自己統制は目標に向かって自分を方向づけそれを行動に移していく力でもある。意識的な自我の働きとも言えよう。自尊感情が高く、自己を適切に評価でき、かつ、自我の働きが行動を適切に統制できればこそ社会的技術も高まるものと思う。慢性疾患児にはそうした特性を持つものが少ない。ここに問題がある。

これらの特性は幼児期からの経験、学習によって獲得されるが、長期の入院によって情緒的に不安定になり問題行動を起こすような生活を続けていけば、適切な人間関係もなくなり自尊心を保つことも自己統制することもできずに更に問題を起こし続けるだろうと思われるのである。ここには治療教育的な配慮が不可欠であり中でも自尊心を保ち、自己統制することを助ける役割を果たす人との人間関係の樹立が急務となってくる。潜在的な欲求とそれが満足されないことから生じてくる情動を理解し、それを乗り越えることを本人の課題としていけるような指導力と関係の場が求められている。日頃の親密な生活のケアがこのための大きな前提となるであろう。





## 検索用テキスト OCR(光学的文字認識)ソフト使用

論文の一部ですが、認識率の関係で誤字が含まれる場合があります



要約:長期療養を必要とする慢性疾患の罹患児は、発達上の問題や行動上の問題が発生しやすいと言われている。本研究はこうした長期療養児への治療教育的対応を考察するために、子ども自身の潜在的な欲求や生活環境に対する認知傾向をとらえ、不安傾向を把握し、環境や日常の生活条件への適応度を調べたものである。結果として、病弱であり、家庭から分離させられて他律的な生活を送り、自尊感情も低く自己統制もできにくくなっている子ども達の姿が浮かび上がってきた。