

第1節 慢性疾患への適応のための課題

④**認知的評価**とは、LazarusとFolkman⁶⁾ によれば、一次的評価と二次的評価に区別されます。一次的評価は、出来事がどの程度子どもにとって脅威的であるかどうかというストレスの脅威性、あるいは重要性に関する評価です。例えば、自分が病気になったとき、大変なことだ、困ったことだなどと認知することです。二次的評価は、ストレスに対する対処行動についての評価です。二次的評価において、「何とかできる、原因をなくせる」など積極的に対処しようとする評価をするか、それとも「どうすることもできない、あきらめるしかない」など、コントロール不能感を強く持つことによってその後の対処行動が異なってきます。

⑤**対処過程**では、様々な対処行動がみられます。対処行動とは、ある問題状況に対し、それを解決、予防、回避しようとする行動の総体をいいます。例えば、消極的対処行動には、人を避ける、あたりちらす、いつもより眠る、喫煙、飲酒等で気晴らしをするなどの現実逃避、自分の言動に気をつける、あわてず、ゆっくりと考えて行動するなどの慎重な対応、全てを忘れようとする、何も起こっていないかのようなふりをするなどの問題の極小化、自分自身を責める、問題の責任を自分自身に向けるなどの自己非難があげられます。また、積極的対処行動としては、人に話し自分の気持ちを分かってもらった、人に問題解決の手がかりを求める、信頼できる人からアドバイスを求めるなどのサポートの動員、妥協し困った状況においても何か良いことを見付けようとしたなどの折衝、祈る、人生の意味を再発見するなどの意味の探求があげられます。

慢性疾患の子どもたちは、(Ⅱ)個人的背景、(Ⅲ)疾患や治療の背景、(Ⅳ)環境や人間関係の背景、(Ⅴ)認知的評価の影響により、対処過程では現実逃避や問題の極小化などの消極的対処行動から、症状に応じて適切な対処行動を選択遂行し、自己管理をしようとする積極的対処行動など様々な対処行動を行います。

慢性疾患と共に生きていく子ども達にとっては、健常な子ども達と比べて、病気に対する多くの課題を乗り越えていく必要があります。

第2節 発達段階とセルフケアの行動や留意点

これらの子どもの発達段階とセルフケアに関する行動については表3-1に示しました。Piaget⁸⁾ の認知の発達段階とErikson²⁾ の心理社会的な発達要因を示し、特に、小学校から高等学校までの発達段階におけるセルフケアに関する行動やその留意点について概説します。

学童期ではありませんが、幼児期・前学齢期は、入院し家庭と離れることによって分離不安、情緒不安を示しやすくなります。また、治療や入院に伴う苦痛体験やその過程で感じる様々な不安や遊びの欠如などからストレスをためやすく、時には退行行動がみられたり、睡眠や食事などに異常を示したりすることもあります。不安が増大してくると頭痛、腹痛等の身体症状として出現することもあります。これらに対応するには、例えば、保護者との面会を容易にする面会時間の自由化、保護者のための部屋の確保などが重要です。また、遊びを通して情緒的な安定を図り、発達を促す上でも病院内で保育ができる環境作りが重要です¹⁰⁾。

Piagetのいう「具体的操作期」では、論理的な思考が始まり、推論が発達します。この時期の子どもは原因と結果を具体的にプロセスで考えることができるようになります。

第2節 発達段階とセルフケアの行動や留意点

この発達段階のセルフケアに関連することとして、認知能力が発達し、自分の健康や病気に関連した簡単な意思決定ができるようになったり、眼と手の協応など身体的な器用さが身に付き、自分の健康行動に責任を引き受けることができるようになったりすることが挙げられます。健康増進の価値や栄養、基本的な応急処置、環境に対する認識と安全についての情報を学ぶことができますようになります。療養上の指示に関して責任を引き受けることができるようになるので、適切な支援でそれを実行することができます。その際に、健康行動の目的と役割について説明することが必要です。例えば、糖尿病の子どもがインスリンの自己注射を行うことが可能になり、神経因性膀胱の子どもに対して清潔な自己導尿法を教えることもできるようになります。

Eriksonは、この時期を「勤勉性」対「劣等感」の段階としました。この時期は、勉強のことや仲間関係、身体的な技能の統制が達成すべき課題となり、学校での成績が主な関心の対象となります。自尊感情は、成績や家族、友人、その他の重要な大人の態度によって影響されるようになります。成績は、重要なもので成績を上げるプロセスの障害となる要因には強い関心を示します。例えば、治療や入院などは大きな障害となり、これに当たります。能力の喪失や地位の喪失、自己コントロールの喪失に対する恐怖は、ストレス下にあるときによくみられることです。学級集団の中で、病気という異質な状態にあり、学力面や生活面で皆と同じことができないことが不登校になる要因となり得ます。

この時期には基本的生活習慣が形成され、家庭外の生活が多くなる時期です。友人との間で競争したり、妥協したり、協調したりして関係の拡大を図る時期であり、社会性が拡大する時期です。先に述べたように学校生活での適応や成績が大きな意味をもち、学校生活にかかわる問題が多くなります。入院や治療のため学校を欠席しがちとなると、学習に遅れがでたり、クラス内で孤立しがちになり、仲間から取り残されるといった恐怖感や不安感が高まることがあります。また、長期間にわたり入院する場合、病院という隔離された環境から、経験不足に陥ったり、仲間関係や社会適応の構築が未発達になることもあります。学習の遅れや行動面や情緒面での問題については、医療者、保護者、教育関係者等がお互いに連携を密に図り、支援していくことが望まれます。

思春期は、成人の能力に近づく時期です。Piagetは、この時期を認知発達の上で形式的操作期と呼びました。これは抽象化、概念化、内面化の能力の発達を意味します。事象の流れを頭の中で整理し、視覚化する能力が育ち、原因と結果とプロセスに関する複雑な科学的な理論が理解できるようになります。思春期に遭遇する課題は、Eriksonによると「アイデンティティ」対「アイデンティティの拡散」であるとしています。この時期は、自立を主張し、自分の価値を確立し、自己を確立するために格闘する時期です。集団に所属することに依存しながらも、徐々に理想的なイメージと比較して自分の外見と役割に気づくようになります。自立性の発達に伴い思春期の子どもは、自分の空間やプライバシー、秘密の保持に関心を示すようになります。両親との関係は、無視する、遠ざかる、そして許容するという態度の間で揺れ動きます。親以外の別の権威的存在に対しても葛藤に近い態度で対応するようになります。この時期の子どもが病気になり、入院する時に経験するストレスには、同一性の喪失やプライバシーの喪失、自己コントロールの喪失に対する恐怖と同時に、死や障害に対する恐怖もあります。思春期は、同一性と自分の能力が不確かなため、病気によって体の機能や概観が変わることと、その変化に対する他者の反応に敏感になり、気にするようになります。この時期の子どもには、概念化していく能力があるので病

第2節 発達段階とセルフケアの行動や留意点

気の意味することと、死の不可避性を理解できるようになります。理想的な自分のイメージと自分の容姿や能力を比較することで劣等感をもつなど様々な葛藤がおきやすい時期であり、自分の将来の生活について考えを探求する時期でもあります。この時期に慢性疾患をもつことは、学業の遅れや欠席などの学校生活上の問題や副作用への不安、ボディイメージに関する劣等感、病気の予後や自分の将来についての不安などを抱くようになり、複雑な心理社会的な問題を抱えるようになります。時には、保護者や医療者に反発し、治療拒否にまで発展することもあります。

病気になると日常生活とともに、体のケアも医療者等の他者に依存せざるを得なくなります。思春期では、体のことについて悩み、それとともに自立という課題達成のために病気を抱えながら様々な葛藤を経験します。思春期の発達課題を乗り越えることが健全な子どもにも大変なことと思いますが、慢性疾患をもつことは、その自己管理の維持や病気への不安との格闘等の葛藤を経験する中でさらに思春期の課題を乗り越えていくのです。

表 3-1 学齢児の発達段階とセルフケアに関する行動

重要な発達要因	セルフケアに関する行動やその留意点
具体的操作期(Piaget) 心理社会的発達(Erikson) 「勤勉」対「劣等感」 仲間との関係の拡大 競争, 妥協, 協調が発達 障害, 地位の喪失, コントロールを失う ことに対する不安	・ 8～9歳以降はインスリン注射のようなより複雑な器具を扱える。 ・ 健康的な食生活, 基本的な応急処置, 運動処方, ストレスの調節を学習できる。 ・ 自分の健康や病気に関連した簡単な意思決定ができる。 ・ 誤解を正す必要があることが多い。 ・ 行動の目的と役割について説明する必要がある。 ・ 賞賛はよい強化になる。 ・ 集団の状況は学習によい。 ・ プライバシーは重要である。 ・ 計画立案を援助することでコントロールの感覚を持たせる。
形式的操作期(Piaget) 心理社会的発達(Erikson) 「アイデンティティ」対「アイデンティティの拡散」 自立とセルフコントロールのための葛藤 集団に承認されることの重要性 理想的なイメージと自分の容姿や機能との比較 将来の生活についての考えの探求	・ 複雑なセルフケア技能を学ぶことができる。 ・ 自分の医療処置のための器具を扱うことができる。 ・ 事故防止, 環境内の安全, セクシュアリティ, にきび, 肥満, 妊娠, 薬物乱用などの健康問題を学習できる。 ・ 健康状態の将来の結果を理解できる。 ・ 健康に関する自己決定ができる。 ・ 可能な限り計画立案の援助をすることでコントロール感覚が持てる。 ・ 思春期の子どもと, 親とを別々に働きかけをするべきである。 ・ プライバシーは特に重要である。

(安酸監訳による一部修正⁷⁾)