

事例報告4

「クリニックラウンとしての発達援助 ～大人が変化することの重要性～」

中野朋恵クリニックラウン

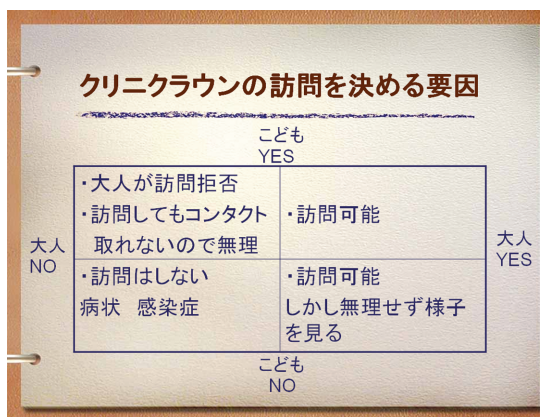


私はクリニックラウンの活動を始めて4年が経ち、現在は、主に関東の病院の定期訪問と全国各地のデモンストレーション訪問を行っています。

病院に初めてクリニックラウンが入る現場や、先ほどの青木さんや松井さんのようにクリニックラウンの活動を病棟の療育環境改善の為に活用するという現場など様々な病院を訪問する機会を得ています。その活動の中で私が、強く感じることは「子ども達の成長発達には様々な人と関わることが必要不可欠である。そして、子ども達は常に側にいる大人の影響をととも受けている。よって大人が変化して行くことが重要である」ということです。この一見当たり前のようなことが、病棟内では難しいのです。

子どもは様々な人と関わることで人との違いを感じ、また共にいる人と共感する経験を持つことで、自己を認識、形成し自分を愛する気持ちを育んでいきます。「あの人は眼鏡をかけている、あの人は髪の毛が白く、ひげが生えている。あの子はこういう考え方をするのか、自分は違うな」などの他者との違いを感じ自分という者を見つけていきます。自分を愛する、自己肯定というのは人間が成長していく上でとても大切なことです。それは様々な人々との関わりによって育まれていくのですが、病棟では関わられる人が限られています。小児病棟では病状や治療、感染により12歳以下の子どもは入れないなどの現状があります。病棟にいるのは保護者、医療スタッフ、そして入院している子ども達という限られた人々です。また子ども達は、その限られた大人の監視下で闘病せざるを得ない状況にあります。その中で、子ども達の物事に対する選択肢を大人が決めていくことが多くなります。「大人が考える、無理か無理でないかという固定観念」によって、子ども達の可能性を制限している部分が多々あるのではないかと感じてきました。その中でも、自発的発信が難しい、寝たきりの状態でアイコンタクトもなかなか取れない、または会話もでき

ないという、コミュニケーションを取ることが難しいといわれる子ども達の場合は特に影響を受けやすい状況にあります。



この図は、クリニックラウンの訪問を決める要因です。私たちは訪問を始める前に、病棟スタッフとカンファレンスを行います。カンファレンスでは訪問部屋の確認、感染予防の為に入室の順番とマスクの着用の有無などの確認を行います。またクリニックラウンは子どもの病状にスポットをあてるのではなく、子どもの存在と瞬間に関わるため、病状や治療計画のこと以外に、その日の体調や遊びに関する積極性、子どもや保護者の精神状態などを確認し訪問します。この図で、[大人]と書いてあるのは家族やスタッフ。[こども]と書いてあるのは病棟の子どものことです。大人や子どもが[YES]と書いてある部分は、クリニックラウンの訪問が可能で私たちが通常関わる部分です。次に、大人や子どもが[NO]、これはカンファレンス時に確認した、病状や感染によって入室不可能な部分です。ここは、もちろん入室しません。そして大人が[YES]子どもが[NO]。この部分は病状が重い場合やターミナル期の場合など、子どもはしんどいが家族が少しでも気分転換に良いのではないかと考えていたり、または家族自身の気分転換に、お互いに少しでも楽しみたいと考えて依頼がある状況ですので、基本的には入室可能な状態です。しかし、クリニックラウンは「中心はこども」と考えるので無理には入室しません。病室の前で体を動かしたり、音楽を奏でたり、様子を伺いながら、子ども達がOKであれば入室するし、NOであればあえて入室しません。

そして最後に、私が一番お伝えたい部分です。子どもが来て欲しい、または訪問が可能な状態[YES]、しかし大人が訪問しないで欲しい、訪問する必要がない[NO]と言われる部分です。病院に初めてクリニックラウンが入る現場、また定期訪問先でも新年度などはスタッフが入れ替わり、スタッフと初対面と

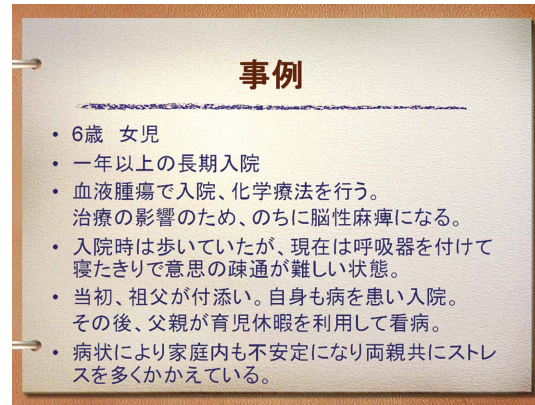
ということが多々あります。そんな中、全国各地で同じことをよく耳にします。「この子どもは乳幼児なのでクリニックの存在を分らない、または意識障がいがあるのでアイコンタクトも会話もできないので訪問してもらっても意味がないと思います。」「うちの子はこういうこと好きじゃないから」という家族からの言葉。こういう場合は、大抵子どもは会いたがっている場合が多いのです。または付き添いの家族が「長年ずっと付き添っているが、親でもなかなかコンタクトが取れないので来てもらっても申し訳ない。無理だと思う。」という言葉です。これが、先ほどお話した「大人が考える無理か無理でないかという固定観念」を表していると思います。毎回この言葉を聞く度に「今日この現場に関わる意味がある」と強く感じます。また、この部分が特に、子ども達の可能性を制限させる部分でもあり、こういった環境を改善して行く為に私たちは活動しています。

子ども達は、生活や生きる場所が、病院のベッド上などの限られた場にあります。その中で治療以外の刺激がほとんど得られない日常が続いていくのです。治療以外で受ける刺激とは、家族やスタッフの声、通常子ども達が遊びで得られるもの、そういったものがなかなか得られないのです。しかも、子ども達が刺激や変化を欲したとしても、自らでは言葉などで表現や発信ができない状況にあるのです。そんな中、子どもの病状や障がいを見るのではなく、その子の存在や出会った瞬間を大切にしているクリニックの存在は病棟では希少な存在になります。

子ども達は、どんな状況であっても成長、発達しています。そこには大人の固定観念にとらわれない、道化師特有の逆転の発想や、子どもと同じ目線で関わる豊かなコミュニケーションがあります。先ほど大沢クリニックが表現してくれましたが様々な発想による豊かなコミュニケーションが必要になってきます。新鮮な気持ちで会える立場だからこそ分かること、第三者的な視点、新たな関わりによつての発見。意識障がいのある子ども達との関係を振り返り、そういった子ども自身の表情、反応によって、周囲が変化した事例を報告したいと思います。

初めて訪問した時は、入院したばかりで少し緊張もあり、関わるのに距離感が必要な女の子でした。彼女に直接関わらないように、人形を使って遊び始めました。直接的に子どもに関わらない方法でアプローチしていくと、次第に緊張がほぐれ、人形が彼女の体にふれ転がった動きがきっかけとなり、笑みがこぼれファーストコンタクトが上手くい

きました。例えば、クリニックと対面することにより、緊張や困惑していて、直接向き合うことがつらいと感じる子どもには、間接的に関わります。今回は、人形を使いましたが、クリニック同士の会話であったり、面白い動きなどを第三者としてに見てもらい子どもの負担を軽減します。



事例

- 6歳 女児
- 一年以上の長期入院
- 血液腫瘍で入院、化学療法を行う。
治療の影響のため、のちに脳性麻痺になる。
- 入院時は歩いていたが、現在は呼吸器を付けて寝たきりで意思の疎通が難しい状態。
- 当初、祖父が付添い。自身も病を患い入院。
その後、父親が育児休暇を利用して看病。
- 病状により家庭内も不安定になり両親共にストレスを多くかかえている。

次の訪問では、彼女自ら自分の人形を出し、前回行った転げる遊びをしてくれました。そうして関係性ができてきました。毎回訪問を楽しみに待っていてくれ、体や音楽を使って遊んだり、人形での対話のやり取り、訪問の最中に廊下を探検しながらずっと付いて来たりと、回を重ねるたびに、積極的に彼女なりの様々な自己表現してくれたのです。クリニックがすることを見るだけというような一方向の関係性でなく、お互いにやり取りができる双方向の関係性が持てました。その後、少しの間、姿を見ない時期がありました。別日のカンファレンスで「本当に残念だが治療の影響で脳性麻痺になり、意識のない状態が続いている。おそらくコンタクトは取れないと思う」と、スタッフから報告を受けました。しかし、家族からクリニックの訪問を楽しみにしていたので、また訪問して欲しいと依頼を受け、久々に会った時は、やはり意識レベルがかなり低下している状態でした。

いつものように話しかけたり、病室の空気を変えるため楽器を奏で、彼女と共に、家族の気分を和らげるように心がけました。家族は今回のことで本当にショックを受けていました。病気とはいえ今まで一緒に遊んでいたのに、それができなくなってしまったのです。子どもが寝ている場合や治療の影響で直接子どもに関われない場合、付き添いの家族の気持ちを和らげるように、会話をしたり音楽を奏でたりします。特に個室の場合など、一人きりで付き添っている場合、他者と会話する時間も家族の精神的負担は計り知れないもので、関わると涙される方も少なくありません。

その後もスタッフは、意識障がいが出てきている

ので、どれくらい回復するか分からないと悲観的でした。また家族自身も子どもの病状の変化に困惑、緊張し、どう接すれば良いか分からないといった状態でした。次に訪問すると意識が朦朧としていましたが、うっすら目を開けていたのです。これは！と思い、いつも遊んでいた人形を目の前に持っていくと、すると彼女が払いのける仕草をしたのです。それは、いつもしていた私たちと彼女との遊びで、人形を近づけると彼女が手で払い、人形が転げて皆で笑うというやり取りです。その場にいた全員が本当に驚きました。反応が見られたので、積極的に関わるように心掛けました。以前から音楽が好きだったので、耳の近くでよく奏でていた曲を演奏すると、目線が安定し、身体の反応が見られました。毎日付き添っていた父親が「思い出したのかもしれない！」と、とても驚き喜んでいました。私たちから見ても覚えているようにうつり、そのことをスタッフにも話すと、スタッフもとても驚いていました。変化の見られない状況の中、日々付き添う家族にとって、子どもの反応や変化がみられることは、看病をする上で喜びや希望に繋がります。そういった関わりを持てたことは本当に良かったです。また、そういった関わりによる、子どもに対する周りの気持ちがとても重要で、必ず伝わると確信しています。その後、病状はあまり変わらない状況でしたが開眼する時間が増えました。ただ、会話や目線でのコミュニケーションは変わらず難しい状態で、毎回音楽を奏でたり身体を動かしたり、様々な物を使い刺激を与える訪問を父親と共に行いました。その頃には、ドクターやスタッフも一緒に楽器を使って音を出したり体を動かしたりして、周りのスタッフも積極的に関わるようになってきました。

また、「彼女の好きな曲を奏でて欲しい」と父親からリクエストがあり、会話する機会も増え信頼感も増しました。好きな曲を奏でると、足を動かしたり、視線がはっきりしたり、とても効果が見られました。すると、父親自身にも変化が現れたのです。クリニックがいなくても彼女が好きだったキャラクターのおもちゃを買ってきたり、音の出るものなど、関わる為の工夫をするようになったのです。また積極的にプレイルームなどに連れて行き、他の子どもたちとの時間を取り、刺激を多く与えるようになりました。なにより大切なことは、クリニックと共に子どもに関わることで、常に傍にいる家族やスタッフの関わり方が変化し、何かをやってみるという気持ちになっていったことです。それは彼女にとって本当に良いことだったと思っています。家族は、最初はショックもあり、困惑されていたと思います。

しかし、クリニックと共に関わるたびに彼女の変化を体感し、私たちがいなくても家族自ら関わりや刺激を与えることに積極的になっていくことにより、彼女のコミュニケーションの輪が広がったことは間違いありません。

この事例の様に、意識障がいがある状態のときなど、どのように接したらよいのか家族も分からない場合があります。また医療スタッフなどは症状が分かっているために、コンタクトを取れないと思い込んでしまう場合もあります。関わる大人の豊かな投げかけや、相手は今どういう気持ちや状態なのであろうか？などの視点や読解力、想像力が必要になってきます。またどんな状況であってもコミュニケーションは成立するであろうという心がまえも必要になります。それを、家族やスタッフと共に体感してもらえるように関わります。おそらく、微弱な反応しか発信できない子ども達が、いつもより顕著に何に反応するのかと言えば、それは、日々そばにいる家族やスタッフのいつもとは違う変化を感じ取っているのだと思います。クリニックと一緒に関わることによる日常にない高揚感や楽しさです。

例えば、クリニックはよく家族に「では今から、この子にダンスを一緒に披露しようよ！お母さん来て来て！」と誘います。大抵「いやー、私は…」とおっしゃるのですが、一緒にダンスを始めると、だんだんご自身が楽しくなっていきます。そういったいつもとは違う母親の高揚感、部屋の空気の違いなどを、子どもが感じ反応することが本当によくあります。そういった子どもからの反応があることは重要ですが、なによりも大切なことは、子ども達からの反応を感じ、日々そばで関わってきた家族やスタッフの目線が変わることにより関わり方の再構築ができるということです。「この子どもとはコミュニケーションが取れない」などといった、あきらめの気持ちをほんの少しでも動かし、本来ある親子関係や関わりを取り戻すきっかけを創っています。また、スタッフのケアに対する思いやモチベーションを取り戻すきっかけをクリニックは創ります。

家族にしても、スタッフにしても、子どもと関わりたい、コミュニケーションをつなげたいと考えている方々がほとんどです。しかし、つながり方が分からなくなってしまっているのです。なぜなら、ご家族は治療や現状への不安、ストレス、家庭環境など様々な困難な状況を抱えながらの看病や付き添いを行っていらっしゃると思います。本当に毎日努力、期待を寄せていても、子どもの現状に対する希望感を持ち続けることが非常に困難な状態になってしまいます。また、スタッフの方々も毎日の激務の中、

治療以外の関わりを持ちたいと思っていても、なかなか時間が取れず、しかも病状や障がいを理解しながら、毎日関わるが故の期待感や希望感の喪失というものがあります。微弱な変化も見えにくくなる現状があります。疾患を治療する為の正確な状況判断や作業は必要不可欠です。それと、豊かなコミュニケーションによる温かい触れ合い、どちらも病棟では重要で、それらがバランス良く保たれることがとても必要だと思います。

そんな中、子どもと同じ目線で関わる、スーパー子どもであるクリニクラウンは、楽しみながら常にそばにいる家族やスタッフに、「こどもたちの声なき声」を伝え、そしてつながらなかった、またはつなげなかった「心のバイパスをつなげる」役割があります。

しかし、クリニクラウンが子ども達に関わるだけが、良いのではなく、常に病棟にいる大人が、クリニクラウンと子ども達の間を見て、共に関わることで、子どもからの発信に気づき、少しずつでも、視点を変えて、子どもの目線で物事を見てみることで、そして、子ども達に対し自らできる関わりを日々続けて行くことが重要になってきます。それが、子ども達の自己を支える発達援助につながります。その為に私たちは訪問しているといっても過言ではありません。クリニクラウンが主役ではなく、中心は子どもなのです。その為には周りにいる大人も変化して行く必要があります。

子ども達は豊かな感情があり、それを表現することが、成長過程で重要になります。その子ども達が自己表現できるように、チャイルド・ライフ・スペシャリスト、病棟保育士、クリニクラウンのような、子どもと同じ目線で物事を考え感じることでできるスタッフが必要になります。

また同じ子ども目線とはいえ、それぞれの視点から得たものを、お互いに共有し、アドバイスし合い、連携を取ることで、病棟内で少しでも多くの子どもが子どもらしくいられる「こども時間」を獲得できることが、子ども達の自己の育ちにつながるようになります。まだまだ、日本の医療現場はチーム医療の連携が十分にとれている状態ではありません。その連携がなせるようにスムーズにつなげて行く役割もクリニクラウンが担って行ければと考えています。その為には、医療スタッフやコメディカル(※)から、信頼を得る訪問を続けて行くことが必要です。適切なスキルを身につけ、中心は子どもという考えを常に持ち続け、これからも活動して行きたいと思っています。

(※)コメディカル

医師と協同して医療を行う、検査技師・放射線技師・薬剤師・理学療法士・栄養士などの病院職員。