事例報告

子どもの感情表出を読み解く
～豊かなコミュニケーションを育むために～

江端 素子クリニクラウン

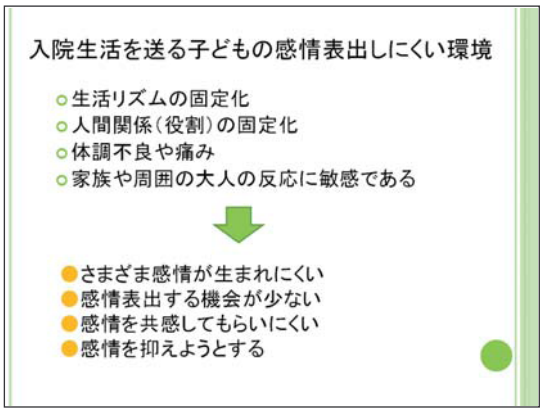
私がクリニクラウンになり、臨床現場に入るようになって3年になります。現在は、主に西日本エリアを担当しており、被災地への特別派遣のメンバーとしても病院を訪問しております。

私はずっと「子どもと関わる仕事がしたい」と思っていました。もともと役者をしており、表現者として人や子どもと関わる道に進みたいと考えていました。そして、テーマパークキャストとして働くようになり今年で10年目になります。そんな中、数年前に私の母親が体調を悪くして、数回に渡り入院や手術を行うようになりました。体調の変化による、母親の戸惑いやつらい気持ちを感じ、気分転換をさせてあげたいと思いながらもなかなか難しい状況がありました。だからこそ、闘病生活を過ごす人やその家族にとって、楽しい時間を過ごす事が、本当に大切な事だという事を考えるようになっていきました。

クリニクラウンになりたいと思ったのは、そんな母の状況と入院生活を送る子どもの状況が重なったからです。そして、入院生活を送る子どもたちの成長や発達をサポートする役割を持つクリニクラウンの活動を深く知るようになり、家族でもなく、医療スタッフでもなく、第三者であるクリニクラウンが、子どもたちとの豊かなコミュニケーションを育み、子どもが子どもらしく過ごせる『こども時間』を届けるという理念に共感しました。一生、子どもと同じ目線で、笑ったり、いろいろな事を言いながら関わっていく事がしたいと思っており、だからこそ、私は、クリニクラウンになりたいと思いました。

私の事例報告のテーマは、「子どもの感情表出を読み解く～豊かなコミュニケーションを育むために～」です。私は3年間の臨床現場での活動を通して、入院生活を送る子どもの環境は、子どもが素直に感情表出しにくい環境であるという事を改めて感じていたため、このテーマで事例報告をしたいと思います。

まずは、入院生活を送る子どもが、なぜ感情表出がしにくい状況にいるのかを整理してみました。



まず1つ目として、『生活リズムの固定化』があげられます。入院生活では、食事や入浴の時間が決められているなど、生活のリズムが決まっています。また、病室から出られない、治療のため点滴をしているなど、生活行動に制限もあります。そういった状況の中では、心が躍るような、ドキドキ、わくわくする場面に出会う機会が少なくなります。つまり、刺激が少なく、様々な感情が生まれにくい環境にあるといえます。

次に『人間関係の固定化』つまり、入院生活を送る子どもは、関わる人が医療スタッフや家族などに限定されている状況があります。新しい出会いから生まれる、新鮮な気持ちを感じる機会が少なくなり、それによって、感情表出する機会が少なくなります。また、感情を共感しやすい同世代の友達が周りに少ないという事から、子どもが、感情を共感してもらいにくい環境が生まれます。

そして『体調不良や痛みのある生活』。例えば、痛みのある生活の中では人はなかなかポジティブな感情を持ちにくいと思います。また痛みを

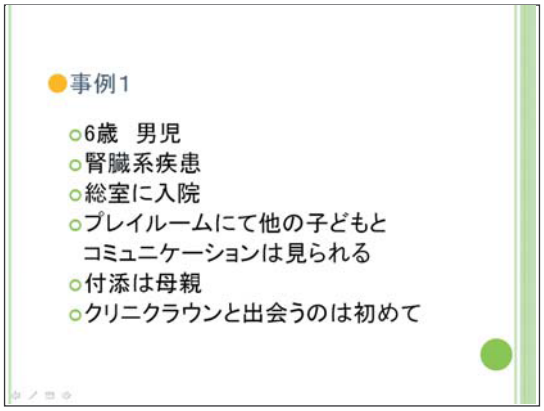
我慢するという事から、常に、自分の感情を抑えようとすることになります。

最後に、『家族や周囲の大人の反応に敏感である』。入院生活を送る中でも楽しい事はありますよね。そういった時に、例えば、もし自分の事を心配する家族の姿があったらどうでしょう？その中で、自分だけ楽しんでいいのかと不安な気持ちになったりもします。また逆に、本当は自分がつらい、怖い、と言った気持ちを抱えていたとしても、その感情を出す事で、家族が心配するのではないかという気持ちから、無理に明るく振舞う事もあります。そこから、子どもが感情を抑えようとする環境が生まれます。

このように、入院生活を送る子どもは、感情表出ができにくい環境で生活していると言えます。このような環境の中で、子どもは、入院生活や病気についての不安や戸惑いを感じています。家族が離ればなれになって暮らす姿や母親の疲れた姿などを目にすることで、病気をしてしまったことに対しての自己嫌悪感や自己否定の気持ちを持つようにもなります。

最近では、そんな入院中の子どもの心のケアの重要性から、病院では、私達クリニクラウンや、チャイルド・ライフ・スペシャリスト、小児専門看護師、病棟保育士、臨床心理士といった、様々な専門分野の方達が連携を取りながら、子どもの支援をしています。

しかし、それらの専門家による心のケアが特に必要でないと認識されている子どもの中にも、本当は心の中に複雑な感情を抱えていたり、実は自分の感情を抑えている事も少なくありません。今から報告する事例では、何気ない子どもの行動や感情表出に注目し、子どもの深層心理、子どもの中にある気持ちを理解して、周囲の大人が子どもと共感できる環境をつくることの必要性について報告したいと思います。

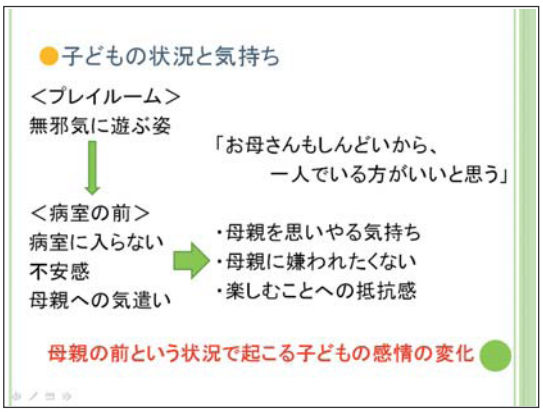


クリニクラウンは病棟に入る前に必ず医療スタッフと事前カンファレンスを行います。マスク着用の有無や訪問の順番など衛生面の配慮とともに、子どもたちの様子などを医療スタッフと確認し、共有します。この日のカンファレンスでは、彼についての申し送りはほとんどなく、プレイルームで他の子どもとの遊ぶ姿は見られているという事だけ伝えられました。伝えられる情報が少ない場合にも、クリニクラウンは様々な可能性を考えます。もしかすると、医療スタッフの方があまりその子どもと関われていない状況なのかもしれない。もしくは、その子どもが他の子どもに比べて、あまり手のかからない子どもなのかもしれません。また、その子の置かれている状況や心情の変化に気づきにくい環境が生まれているのかもしれません。ですから、クリニクラウンは、訪問の中で、子どもと医療スタッフが直接的に関わる機会をつくることを意識します。また、遊びの中で、関わって気づいたことを訪問後のカンファレンスで医療スタッフに返します。このように、クリニクラウンは子どもと医療スタッフをつなげる役割も担っているのです。

彼と最初に出会った時、彼はプレイルームで友達と遊んでいました。私たちに気がついた彼は、じーっとクリニクラウンの方を友達の後ろから見ており、少しおとなしいのかなという印象を受けました。

クリニクラウンは廊下を移動しながら、彼の興味を探るように、コミカルな動きを見せて移動したりしました。他の病室を訪問した後に、プレイルームのそばを通ると、彼がプレイルームの横に1人でポツンといました。何か考えているような

彼の様子が気になって、彼に「君の部屋で遊ぼうよ」と声をかけました。すると彼は、一瞬躊躇した様子を見せていましたが、クリニクラウンが話しかけながら、彼の病室の方に行くと、一緒についてきました。ところが、いざ自分の病室の前に立った時に、彼が病室に入ろうとしないのです。あれ？何かおかしいなと思いました。そこで、クリニクラウンは彼からの発信を待ったのです。すると彼が、小さな声でほそぼそと「お母さんもしんどいから1人でいるほうがいいと思う」という事を教えてくれました。6歳の子どもです。まだまだ遊びたい時期ですよね。その中で、子どもが母親の事を気遣っているのです。彼の様子からは、本当はクリニクラウンと遊びたいのだけど、母親の事が気になっていると感じました。



それでは、彼の言葉から彼の気持ちを考えてみたいと思います。

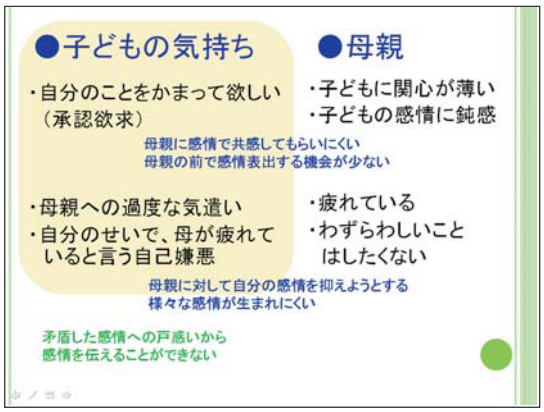
まず彼はプレイルームでは、無邪気に遊ぶ姿が見られましたが、病室の前では、病室に入らないで少し不安感を持っている様子でした。そして、母親を気遣っています。「お母さんもしんどいから、1人でいるほうがいいと思う」というこの言葉から、母親を思いやる気持ち、母親に嫌われたくない、母親の嫌がることはしたくない、楽しむ事への抵抗感、そういったものを感じました。そして、クリニクラウンが注目したのは、母親の前という状況で起こる彼の感情の変化でした。

次に、クリニクラウンから見た母親の状況を説明したいと思います。廊下から病室の中にいる母親の様子を見ると、とても硬い表情をしていました。そしてクリニクラウンと目が合うと、目線をそらす、目線を合わさない、わざと避けるような様子が見られました。母親は、1人でベットサイドに座っていたのですが、どこか周囲を寄せ付けない様な雰囲気を感じました。

そこからクリニクラウンは、母親は他者に関心がなく、他者とあまりコミュニケーションがとれていないのではないか、もしくは、ひどく疲れているのではないのかという事を考えました。そして、この母親の今の状況が、彼の遊ぶ事へ心の葛藤の原因や、楽しむ事への抵抗感の原因になっているのではないかと考えました。

そこで、クリニクラウンは、まずは彼の気持ちを尊重する事と、母親の状況を考えて、遊ぶ場所や立ち位置などを考えました。彼から直接母親の姿が見える位置ではなく、彼が母親に背を向ける形で関わり、彼には母親のことをあまり気にしないで、気持ちを出してもらおうと思ったのです。彼は遊びの中で、少しずつ、楽しい表情、楽しむ様子も見せていましたが、やはり、母親が気になる様でチラチラと病室の方を見ていました。結局、短い時間、感情を出す事は出来るけれども、母親の事が気になって、最終的には遊びに夢中になれなかったという状況でした。その時、母親は、ベットサイドに座って1度も彼の事を見ることなく、本を読んでいました。

子どもは自分のことをかまって欲しい、見守っていてほしい、認めてほしいと思っていますよね。承認欲求があります。しかし、母親は今は、子どもに関心が薄い。子どもの感情に鈍感になっている。子どもと母親の相反する状況から、子どもが母親に感情を共感してもらいにくい環境が生まれています。



次に、母親は疲れている、わずらわしいことはしたくないという様子が見てとれることから、彼の母親へ対する過度な気遣いや、自分の病気のせいで母親が疲れているのではないかという気持ちがでてきます。そして、一方では母親にかまって欲しい、甘えたいのに、母親への気遣いや嫌われたくないといった、相反する感情が生まれます。その矛盾した感情への戸惑いから、彼は母親に対して、自分の感情をうまく伝えることができないのです。その結果、母親に対して自分の感情を抑えようとしたり、母親に感情を伝えられない環境が生まれ、悪循環となっているのだと考えられます。

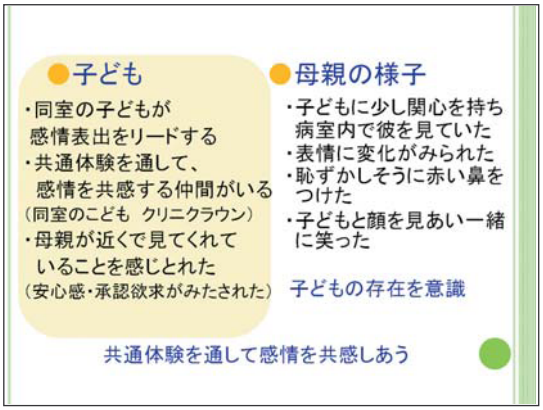
1回目の訪問を終え、クリニクラウンは医療スタッフの方に対して、後カンファレンスで子どもの状況、母親の状況を伝えました。その中で、医療スタッフの方から、「最初のカンファレンスでは伝えられていませんでしたが、彼が入院した直後、痛みがあったり、つらい状況の中で、あまり母親が彼に付き添っている姿がなかったという事が、医療スタッフの間で話にあがっていたことを思い出しました。」と伝えられました。また今後の関わりの中で、気にしておきますという事も伝えていただきました。

次の訪問の時、彼の親子関係については、医療スタッフの方からは特に申し送りはありませんでした。彼の母親に会ったので、今度は直接母親に対して、「お母さんに会えてうれしい！」とクリニクラウンは素直に会えた喜びを伝えました。すると母親は、少し緊張がほぐれた様子で挨拶に応じてくれたのです。そこからクリニクラウンはこんな事を読み解きました。母親は、自分から積極的に他者に関わろうとはしませんが、自分に関わろうとしている人に対しての、抵抗感は少ないのではないかという事なのです。

次に、母親は彼に対して「クリニクラウンと一緒にプレイルールで遊んできていいよ」と伝えていました。その言葉から、クリニクラウンが感じたのは、母親は子どもとクリニクラウンが遊ぶことに対しての抵抗感はないということです。ただ、1つ言えるのは、その時の母親には、彼と一緒に遊ぶという発想がなかったのです。このタイミングを逃してはいけないと考えました。そこでクリニクラウンは「ここでみんなで一緒に遊ぼうよ！」と同室の子どもたちと彼の母親に向けて提案しました。彼の病室は総室だったので、同室の子どもと一緒に遊ぶように関わりました。同室の子どもが、豊かに感情を表現している姿に触れることで、彼は、感情を共感する仲間の存在を感じるとともに、その子どもに感情表出をリードしてもらうようにして、少しずつ感情が見える様になっていきました。母親は、そんな彼の様子を、少し関心を持って見ていました。そして、だんだんとクリニクラウンの投げかけに対して、応えてくれるようになってきていました。彼自身は、母親がいる前で自由に遊ぶことが出来て、前回に関わった時より、リラックスした様子を見せてくれていました。

実は、その日の訪問中に、クリニクラウンは赤い鼻を彼にプレゼントしていました。彼は、その赤い鼻をずっと持ちながら病室で遊んでくれていたのです。そして、時折見せるしぐさから、母親に赤い鼻を見せたいけれど、見せるタイミングをうまく見つけられないでいる様子が見られました。そこで、子どもが母親の近くにいる時に、タイミングをみて自然に母親に近づき、彼に「その赤い鼻つけてみてよ」と言ったのです。すると彼が「うん」とうなずき、赤い鼻を自分につけてくれました。その時、彼の様子を見ていた母親から笑顔が生まれたのです。クリニクラウンはその様子をみて「じゃあ、今度はお母さんも一緒に赤い鼻をつけてみてよ」と言いました。すると、母親はちょっと恥ずかしそうに、えーっと言いながらも、自分で赤い鼻をつけてくれたのです。その時です。彼が今までの訪問の中で、1番嬉しそうな表情、笑顔を見せてくれました。

これは、彼にとってみては、母親と関わりたい、一緒に遊びたいという気持ちや安心感、承認欲求が満たされた瞬間ですよね。また、母親も子どもと一緒に関わる中で、子どもの事を意識することができた、子どもと向き合えたという事です。そして、母親自身も一緒に遊びながら、自分の今の感情を思わず出していました。母親にもいろいろな背景があったと思います。その中で、母親も一緒に楽しいというポジティブな気持ちを子どもと共感したのです。つまり、遊びを通して、同じ経験をすることで、感情を共感しあう事ができ、豊かなコミュニケーションが生まれた瞬間だったのです。



子どもの抱えている心の葛藤というものは、日常の様々な状況の中で出てきます。今回の事例の子どものように、本当は、母親にかまって欲しい、甘えたいという気持ちがあります。しかし、母親に対する思いやりの気持ち、心配をかけたくないという矛盾した気持ちを子どもが抱えている事も多くあります。そして、子ども自身がこういった矛盾した感情に戸惑い、感情をうまく伝えることができずにいる事があります。それが、彼のふとみせた躊躇した動作や伏し目がちな表情に表れていたのです。そのような姿に出会ったときに、その場の何が子どもの心の中に影を落としているのか、何気ない感情表出を読み解き、子どもの状況や背景にあるものを読み解いて、心の奥の気持ちに共感することが大切です。

また、クリニクラウンが訪問するのは、入院生活を過ごす子どもたちの日常の空間です。特別に用意された場所でパフォーマンスをするのではありません。ベットサイドや廊下といった日常的な空間で関わるからこそ、日々子どもたちが抱えている、人との関わりの中で起こっている問題というものに気づくことができるのです。そして、それらの要因や子どもの気持ちを、遊びや関わりの中で、周りの大人の方や子どもたちに伝え、関係を修復していく役割をクリニクラウンは担っているのです。

医療スタッフや家族の方は、日常的に子どもと関わっています。そのため、ふとした子どもの感情の変化や違和感、行動の不自然さに気づく瞬間はあるのではないかと思うのです。しかし、それが常に表れることではない為に、そのことを見過ごしてしまったり、子どもの心の葛藤やその原因を理解するまでにいたらないという事もあるのではないでしょうか。だからこそ、第3者として訪問するクリニクラウンは、人との関わりの中で感じとった子どもの感情表出の変化やその心の葛藤を医療スタッフや家族に伝え、子どもの気持ちに共感する環境をつくる役割を担っています。

子どもや家族が自分の感情を抑え、お互いの気持ちを伝えあうことができなくなることは、円滑な意思疎通ができなくなる要因となり、多様な問題に発展することもありますよね。だからこそ、まずは自分の感情を大切にして、相手に自分の気持ちを伝え合うことが大切なのです。どんな感情も自分の大切な気持ちですよね。その気持ちをまずは伝えること。そして、今度は相手から伝えられた気持ちを受け止めることの大切さというものを、子どもたちに言葉で説明するのではなく、体験を通して感じとる機会をつくり続けていくことが、子どもの成長を支えていくこと、クリニクラウンの発達支援の1つだと考えています。

これからも、豊かなコミュニケーションを通して、入院している子どもたちのクオリティ・オブ・ライフ（生活の質）の向上に貢献していけるよう活動を続けていきたいと思います。どうもありがとうございました。

事例報告

入院生活における遊びと自発性の関係について

箕浦 有紀クリニクラウン

私は、クリニクラウン名「みゅみゅ」として、関西を中心に病院訪問を行っております。以前に私は、子どもを対象にしたスイミングスクールのインストラクターをしていました。そして今は、クリニクラウンの活動のほかに、ダンスをしていて、子どもと一緒に踊ったり、子どもに教える機会があったりします。

そういった経験の中で、私が強く感じたことがあります。それは、人は好きなことをしている時というのは、とても真剣で、なおかつ、とても楽しそうであるということです。「真剣」なのに「楽しそう」という、なんだか面白い繋がりですよね。そして、みなさんも多分経験あると思いますが、できなかったことができるようになったり、目標が達成できたという時の、「やったー！できたー！」という感情が出た時の笑顔というのは、とても生き生きと輝いているということなのです。

この事例報告では、こういった自分の体験と、クリニクラウンとしての3年間の臨床現場の実践を基にして、「入院生活における遊びと自発性の関係について」というテーマでお話ししていきたいと思います。

早速ですけれども、テーマにもある「自発性」について、みなさんと一緒に考えていきたいと思います。自分の好きなことというのは、誰に言われるでもなく、率先して取り組んでいくものです。この「したい」「やりたい」という思いがあって、自ら行動を起こす。そして、失敗を繰り返しながらも、最後までやり遂げる。こういったことが、一般的に捉えられている「自発性」です。

自発性に大切なこと

「したい」「やりたい」
↓
自ら行動を起こす
↓
失敗を繰り返しながらやり遂げる
↓
外の世界に対する知識や体験を得て
自分の世界を広げていく

「行動を起こす」前段階にある
○外の世界に興味を持つこと
○探求したいというモチベーション　が大切

しかし、私たちクリニクラウンや子どもの成長や発達を支える立場の視点で考えますと、「行動を起こし、やり遂げた」ということの先があるのです。自発的に行動した結果として、それまでは知らなかった外の世界に対する知識や体験を得て、自分の世界を広げていくことができるのです。それが自発性により得られる成長であり、その成長を支えるためには、「行動を起こす」前段階にある「外の世界に興味を持つこと」「探求したいというモチベーションを持つこと」が大切になります。

そのためクリニクラウンは、遊びというコミュニケーションを通して、子どもたちが外の世界に興味を持って、その気持ちをどんどんと広げていけるような環境づくりをしているます。

それでは、入院生活における遊びと自発性の関係について、事例を交えて発表していきたいと思います。

事例

○14歳　女性
○神経性食思不振症（拒食症）
○表情は明るめだが一定（起伏がない）
○総室だが同年代はおらず、常にカーテンを閉め切っている。(同室は乳児のみ)
○母親に対して、自分の感情を伝えることができない。心を閉ざしている。

この事例は、14歳、女性。疾患名は、神経性食思不振症。これはいわゆる、拒食症のことです。表情は明るめだけれど一定で、起伏がない。同じ部屋には乳児のみで同年代の子どもがいませんでした。常にカーテンを閉め切って、個室

状態になっている。そして、入院してきた背景として、母親に対してうまく自分の感情を伝えることができない。心を閉ざしていると医療スタッフから報告を受けました。

私たちが病棟を訪問する前に行っている医療スタッフとの事前カファレンスでは、「彼女は人と関わる時に、素直に受け答えに応じるけれども、なかなか本音が見えてこないところがあります。関わってみてどう感じたか聞かせてもらいたい。」という申し送りがありました。この、「素直に受け答えに応じる」という部分。これは、14歳の思春期だということを考えると、ちょっと違和感を持ちませんか？14歳思春期というのは、反抗期の時期でもあるわけですよね。なのに、反抗もせず素直に受け答えに応じるということは、ある意味これは俗に言う「いい子」というものを演じている。もしくは、色々な人に遠慮して、気を遣って、演じないといけなくなっているのかもしれません。そしてもうひとつ、「本音が見えてこない」という部分。感情表出がほとんど見られないために、彼女の心の中をなかなか読み取れないということです。医療スタッフからは、「家族やスタッフ以外への反応がとても気になる」「嬉しいという肯定的なものでもいいし、否定的なものでも何でもいいから、とにかく彼女から感情が出せれば」という期待がクリニクラウンに寄せられました。

初めて出会った彼女は、ベッドの上に座っていて、とても落ち着いた雰囲気を持っていました。クリニクラウンに対しても拒否はなく、こちらの提案にも素直に返事をしてくれます。けれども、彼女から自発的に言葉を発するということはありませんでした。そして、関わる中ですぐに感じたことがあります。それは、私が言葉を発した時には、チラッとこちらを見てくれるのですが、彼女の視線は、以前から関わりのあった、もう1人のクリニクラウンを見ることがほとんどだったのです。私への興味が薄いことと同時に、彼女が他者と関わる時の視野の狭さというのを感じました。

これらのことをもとに、彼女にどういう背景があるのかをクリニクラウンは読み解いていきます。まず、入院している中で、常に1対1の関係性というものに慣れていて、複数でのコミュニケーションに慣れていない。または、あまり得意ではないのではないかという印象を受けました。2つ目としては、医療スタッフは、常に彼女の心情や状況を配慮して関わっているために、医療スタッフと彼女の会話の中では、彼女は医療スタッフからの声かけに肯定することだけで関係が成立してしまっているのではないかと思ったのです。これは、医療スタッフはケアをするプロフェッショナルであることから、子どもの心情や状況を先読みして、常に子どもたちにとって、YESとだけ返せるような関わり、投げかけをしているということなのです。

そこでクリニクラウンは、複数の人数でのコミュニケーションの楽しさを彼女に体感してもらいたい、少しでも彼女の興味や関心を外へと広げていけたらいいなと思い、関わるように考えました。

では実際、彼女とどのような関わりをしたのか説明したいと思います。それでは、この机をベッドに見立ててお話しさせていただきますので、ここは病室ということで、皆さんは病室をイメージしながら見てみてくださいね。このマイクスタンドには、彼女の役をやってもらいましょう。

彼女は、ベッドから体を起こしただけの状態で、こちらを向いて座っていました。1対1ではないコミュニケーションを一緒に楽しんでもらうために、1人のクリニクラウンは彼女の足元側に、そして私は、彼女と目線を同じにして関われるように、彼女の横へと立ち位置を移しました。彼女と同じ方向を向いて、同じ風景が見えるようにしました。これは、彼女に緊張感を与えず、気持ちに共感できる体制をとり、感情を出しやすくする環境をつくるためです。そして、足元にいるクリニクラウ

ンが冗談を言ったり、コミカルな動きをすることに対して、彼女も、もしかしたらこう思っているんじゃないかなということを、私が代弁するような感じで、面白おかしく言葉で返していったのです。そうすると、横にいた彼女が「私もそう思う」と言わんばかりにうなずいてくれたのです。そのやり取りを繰り返すと、彼女のうなずきも大きくなって、さらに表情も緩んだのです。その瞬間をクリニクラウンは見逃しませんでした。それをきっかけに、私は彼女に言葉を直接投げかけました。彼女は、躊躇することなくうなずきながら、はにかんだり、照れたりと新たな表情が見てとれました。始めから、彼女に直接言葉を投げかけていたら、彼女は戸惑ってしまっていたと思います。気持ちを代弁することで、彼女自身が自分の気持ちに気づきました。そして、クリニクラウンを共感できる相手として認識し、興味や関心が広がっていった瞬間でした。

次の訪問の時には、彼女の母親が付き添っていました。クリニクラウンは母親とも積極的に関わります。この母親は、クリニクラウンに対して、自分の思ったことやひらめいたことを、ダイレクトにバンバン伝えてくる方でした。彼女は始め、そんな母親の態度に、とても驚いた様子でした。けれど、気持ちを素直に伝えあうことで、クリニクラウンと母親のコミュニケーションがどんどん深まっていく様子に、彼女も次第に喜びと言いますか、楽しさを感じて、彼女から笑いの声が上がりました。時間を共有する中で、楽しい！うれしい！面白い！という感情が出せるようになってきたのです。そして、母親のいつもとは違う表情や様子に触れ、自分の「母親」という役割としてではなく、1人の「人」として興味や関心が芽生えるきっかけになったのだと思います。

その後も、何度かの彼女との関わりの中で、少しずつ変化がありました。別の表情や感情を引き出す為に、今度は想像力を刺激する関わりをしたときのことです。今まで彼女は、YESで全てを受け止めてくれていましたが、今回の関わりの中で、クリニクラウンが彼女の予想を裏切る場面があった時、「え～っ」という、今までの彼女から予測できない、否定的な感情が出たのです。今までの関わりの中では、見たことのない感情だったので、クリニクラウンはついつい嬉しくなって、彼女から思わず出た感情を、もっともっと引き出したいと思って、「え～っ」といった原因を、クリニクラウン同士で、「なんで「え～っ」って言われたんだろう？」「ああでもないなぁ、いやいや、こうだからなんじゃないの？」というふうに、コミカルな感じで2人で探し始めました。そんなやり取りを見て、思わず笑みを浮かべていた彼女に話しかけると、彼女から自然に言葉が返ってきて、会話が増えてきたのです。

その時は、彼女はハートが好きだということで、ハートのカードが出てくるという手品をしたのです。そして、その出てきたカードというのが、彼女が期待し、イメージしていたものより、はるかに小さかったのです。だから思わず「え～っ」という声が出てしまったということを、彼女が直接話してくれました。これはつまり、「遊び」という中でだと、自然と否定的な感情さえも表出できたということなのです。

これまで関わりを通しての信頼関係や彼女の好きなハートというキーワードがきっかけとなり、彼女の興味や関心が大きく動き広がっていき、彼女が積極的になった瞬間になったのだと思います。そして、彼女の、「え～っ」という気持ちをきちんと受け止めた上で、「違う」という状況をマイナスにとらえるのではなく、「違う」という事をちゃんと確かめ合う。そしてそれが、コミュニケーションのきっかけとなって、深く関わる機会になるということを、彼女は身をもって体感したわけです。

その後の訪問では、なんと！彼女自身が、フェルトでつくったというハートを、沢山準備して待っていて、クリニクラウンをびっくりさせてくれました。これはまさしく、自発性を発揮した瞬間だと言えます。もう本当に驚き、そして嬉しい瞬間でもありました。

いつも治療される、人に何かをしてもらうという受身の生活をしていた彼女が、クリニクラウンに伝えたい、喜ばせたい、驚かせたいという、こういった気持ちがもとになって創意工夫をし、行動を起こしました。そして、医療スタッフからは、

今回の訪問までの間に、彼女が「クリニクラウンに宿題出してんねん」と嬉しそうに話していたと報告を受け、また訪問中にも、「彼女が部屋で待ってますよ」とスタッフがクリニクラウンに伝えに来られたのです。このことから「クリニクラウンが来たらこうしようかな、ああしてみようかな」というふうに、医療スタッフや家族と会話を重ねていったことなどが想像できます。スタッフと楽しみにしている気持ちを共有して過ごしていたのです。そして、「誰かに何かをしてあげたい」「こんなことをしたい」と思い、自ら進んで行動に移すからこそ、周りにいる他者にもその思いが伝わって、コミュニケーションの輪が広がっていきました。これは彼女にとって、大きな一歩となりました。

そして後日の報告として、母親に対しても心を開くようになり、関係性も良好になり、自らの意思や感情を伝えられるようになったと聞きました。また、いろいろな人との意思疎通もできるようになって、現在は学校に復学して生活を送っているそうです。これは私にとって本当に嬉しい報告でした。

遊びと自発性の関係

- 母親という役割ではなく、1人の人として出会い直すことができた。
- 行動をおこす不安感を軽減できた。
- 自発性はポジティブな関係の中でしか生まれないため、遊びが有効であった。

それでは、事例を通して実際に彼女が変化していったクリニクラウンとの関わり、遊びと自発性の関係を考えていきたいと思います。

まず1つ目。彼女と母親が、「母親」と「娘」という役割ではなく、1人の「人」として出会い直すことができました。入院生活を送っていると、父親や母親、医師や看護師といった、周りには役割や立場をもった大人がほとんどなのです。そういった役割がある関係性の中で、ついつい「よい子」であったり、「よい患者」になりがちです。遊びの中でクリニクラウンが気持ちを代弁することで、彼女自身が自分の気持ちに気づいて、クリニクラウンを共感で出来る相手として認識し、興味や関心が広がっていきました。そして、クリニクラウンと母親の気持ちを素直に伝えあうやりとりにより、「母親」としてだけではなく、1人の「人」として興味や関心が芽生えたのです。

2つ目に彼女との遊びの中で、否定的な感情の表出が出来るようになりました。遊びというのは、行動を起こすための不安感、抵抗感を軽減することができると考えています。遊びの中では、大人も子どもも上下関係はないですよね。大人であっても失敗したり、うまくいかないことだってあります。それを子どもが見ることで、自分も失敗していい、間違ってもいいと思えること。その姿を見ることが子どもにとって安心のできる空間づくりとなって、第1歩目を踏み出す際の不安感、抵抗感の軽減につながるということです。

3つ目に、遊びを通してクリニクラウンと親密さを増すことでクリニクラウンを驚かそうと、自発的に行動が出来きました。そして、自発性というものは、楽しさや喜びという、ポジティブな感情の中から生まれるものであるため、遊びというコミュニケーションが有効なのです。

最後にクリニクラウンの役割ですが、心を閉ざして受身となっている子どもたちの微細な反応や興味というものは、読み解くことがなかなか難しいものです。また、母親や医療スタッフなど日常的に関わっている人たちにとっては、子どもの存在が近い存在であるために、その変化が見つけ出しにくいこともあります。だからこそクリニクラウンは、子どもたちの微細な反応や興味を見い出すことで、前半にも言いました、行動を起こす前段階である、「したい」「やりたい」という思い。周囲への興味や関心をもつきっかけをつくり、子どもが行動を起こす第1歩目を踏み出しやすくする役割を担っていると考えます。

自らの内側にある喜びや楽しみをもって過ごしていくということは、どんな環境や状況であっても、日常を過ごしていく上でとても大切な要素です。これからも、出会う一人ひとりの子どもたちと共に、豊かなコミュニケーションを交わしあい、子どもの成長と発達を支え続けていきたいと思います。