

事例報告1

乳児期の子どもと母親への関わり的重要性 ～クリニックラウンの取り組みと意義～

日野 由絵クリニックラウン



私は現在、関東エリアの定期訪問先を担当しています。クリニックラウンとして認定されたのは今から2年前のことでした。「子どもに関わる仕事がしたい。」それが学生時代からの目標であり、短大では初等教育を専攻していました。卒業後、一般企業へと就職しましたが、「子どもに関わる仕事がしたい」という目標をかなえるために、数年後、演者として子ども達と楽しい時間をつくるパフォーマーという、幼稚園教諭とは別の形で子どもに関わる仕事に転身しました。そして、仕事を始めて間もない頃から、「入院している子ども達には、私がショーで出会う子ども達のような時間を持つ事が難しいのではないか、いつかそういう子ども達の元へ行けるような仕事もしたい」という思いがありました。これが、クリニックラウンになろうと思ったきっかけです。

私がクリニックラウンになった2年前は、ちょうどNICU(新生児集中治療室)、GCU(成長監視ユニット)などの集中治療部門へクリニックラウンの訪問が増え始めた時期でした。クリニックラウンの活動がスタートした当初は、一般病棟への訪問が中心だったのですが、クリニックラウンが子どもの発達援助者であるという認識が医療スタッフの中で深まるにつれ、NICUなどへの定期訪問の要望も増えてきました。

子どもの成長課題は、一般的に赤ちゃんと呼ばれる0カ月から1歳くらいまでの乳児期、1歳から就学前までの幼児期、そして児童期、青年期など、子どもの成長段階の時期によって違いがあります。しかし、訪問をしていると、「この子は、赤ちゃんなので、何も分からないと思うので、関わらなくていいです。」という言葉を目にすることがあります。赤ちゃんだから分からない。本当にそうでしょうか。赤ちゃんは、他者との関わりは理解できないと思いますか？

一般病棟においても、乳児期の子どもと関わる機会が多くあり、それらの臨床経験の中で感じている事ですが、乳児期の子ども達も他の時期の子ども達と同じように周囲の事象をちゃんと認識しています。もちろん、認識したことに対する反応は、他の時期の子ども達のように、言葉や動き、豊かな表情などの幅広い表現方法ではありません。赤ちゃん特有の微笑反応や、対象物を目で追ったり、指や足を動かしたりと、反応はとても微細です。

乳児は、見るもの、聞くものなど、体験するほとんどの事柄が初めてのことが多いため、普段とは違う変化を敏感に感じ、変わることに対して不安を感じたり興味を示したりします。様々な知識や経験を持っている大人は、乳児が泣く＝(イコール)嫌がっている、拒否していると思いがちです。しかし、乳児は言葉のコミュニケーション方法を持つ前段階のため、感情表出の一つである「泣く」という行為で、自らの気持ちや状態を表現します。つまり、コミュニケーション手段として泣くという方法を用いるのです。その泣き方にも種類があり、お腹がすいた、眠たい、母親に抱っこしてもらいたいなどを伝えていたり、不安である、寂しい、怖いといったさまざまな気持ちを表現していたりします。必ずしも、「泣く」＝「拒否」という表現だけではなく、その感情を受け止め、何を伝えているのか、何が不快だったのかを感じる事が大切です。

クリニックラウンが乳児に関わる時は、他の時期の子ども達に関わる関わり方とは、スピードも方法も変えて、ゆっくり、ゆったりと関わっていきます。そうすることで、不安な気持ちを安心感へと導いていきます。すると、次第に、クリニックラウンの動きを目で追ったり、シェイカーの音が鳴る方向を目や耳で探すようになるなどその子なりの反応をみせるようになります。このような子どもの微細な反応に、付き添う家族がその子の成長を発見するのです。そして、その関わりの中にも医療スタッフも加えていくことで、子どもの成長を発見するというのが家族と医療スタッフとの共通の話題へとようになっていくように関わっています。

また、乳児への関わりの中で、クリニックラウンがとても大切にしていることの1つに、母親との関わりがあります。もちろん、子どもの療育環境をより良いものにするために、他の時期の子ども達と関わる際も、周囲の家族や医療スタッフなど、子どもに関わる全ての人達へのコミュニケーションを大切に活動してきました。その中でも特に乳児期は、子どもと母親の関係性が最も密である時期です。クリニックラウンは、ゆっくりとその時の母親の気持ちを大切にしながら関わりをつくっていきます。

NICUでは、緊張度がより高い場所であるため、張り詰めた空気の中で子どもを抱いている母親の姿や、保育器の中にいる子どもを一心に見つめる

母親の姿を臨床経験の中で幾度も見かけてきました。クリクラウンとの関わりの中で母親が安心し、楽しい気持ちになっていくと、抱かれています子どもは、母親の腕や身体から伝わるその気持ちを感じ、安心した表情になっていきます。また、保育器の中にいる子どもへ、楽しい気持ちになって言葉がけをする母親の気持ちや周囲の和やかな雰囲気が伝わり、子どもが手や足を僅かに動かし、その僅かな反応に母親や医療スタッフが喜びを感じる姿も見られます。そのような時間を持つことができるように、乳児へ関わるのと同じくらい、付き添う家族へも積極的に関わり、家族のその瞬間の気持ちや、状況に応じた関わりをつくっていきます。

では、これから自発的な反応が難しい乳児期の子どもと、付き添う母親への具体的な関わりを通した事例を報告したいと思います。

< 事例 >

- ・1歳 女児
- ・生後より1回/日嘔吐あり、生後2カ月頃より嘔吐回数増え受診検査の結果、悪性小脳腫瘍による水頭症と診断され入院腫瘍摘出術施行し、脳室ドレナージ管理となる※
- ・化学療法を施行するも腫瘍拡大と転移認め放射線療法を施行
- ・人工呼吸器管理
- ・母親は毎日面会に来て女児と共に過ごす時間を大切にしている
- ・経過とともに母親の緊張、不安が増大

※脳の中に水分や血液が貯留してしまうと脳圧が上がってしまうため、脳室にドレナージ(管)挿入して浸出液を体外に出す処置のこと。

初めてその子どもと母親に出会ったのは、その子が翌日に手術を控えた月齢2カ月頃で、年齢の違う幼児期の子ども達と同じ総室でした。その部屋では母親同士の仲が良かったこと、それぞれの家族が皆で遊ぶ時間を楽しみたいという気持ちが現れていたこともあり、部屋全体で楽しむ関わりをしました。

その後、意識障害が起こり治療的判断から人工呼吸器をつける処置となりました。カンファレンスで、他の子ども達が歩いている姿を見る事が辛いと感じている母親の気持ちにより添い、以前の総室ではなく、呼吸器をつけている子ども達と同じ部屋へ移った経緯が医療スタッフから伝えられました。子どもの病状が厳しく、母親は気丈にしているが緊張状態が強いのでクリクラウンに関わってもらいたいという医療スタッフからの強い要望を受け、訪問しました。クリクラウンが顔を見せた時に、振り返った母親の表情はとても硬かったのですが、それでも、これまでのクリクラウンとの関わりがあったので、母親はすぐに入室を受け入れてくれました。その子は小さな身体に呼吸器をつけており自発的に動くことや、表情などの発信をすることが難しい状態でした。母親の身体も気持ちも視野もその子に向けられていて、緊張状態がとても高い事がすぐに感じとれました。その子は、可愛らしい乳児

服を着ていて、点滴のルートを支えるために顔に貼っているテープにも可愛らしい絵が描いてありました。その時の母親の視界に入っている服と絵を関わりの糸口にすることにして、いきなり母親に言葉がけをするのではなく、まずはクリクラウン同士で会話を始めました。何が描かれているのかというクリクラウンの会話が、実際の絵からかけ離れていくちはぐな展開になっていきました。すると、母親から僅かな笑みと、小さい声でちぐはぐさを指摘する言葉が出ました。それをきっかけに、その子どものことを会話のテーマにした母親とクリクラウンとのやりとりが展開していき、退室する頃には母親は声を出して笑っていました。訪問後のカンファレンスにて、クリクラウンが入室する前に、主治医から女兒の経過について、ターミナル(終末期)にあるという厳しい病状説明が母親へと伝えられた直後の訪問であったと報告を受けました。

その後、訪問を重ね、6回目の訪問の時には、母親の緊張の度合いは以前よりも高くなっており、入室して声がけをしても、少し振り返り、硬い表情のまま目の端でクリクラウンを確認し、すぐに子どもへと視線を戻してしまいました。子どもを見つめる母親の硬い雰囲気をくみ取り、以前よりもさらにゆったりとした関わりをつくるために、手巻きのオルゴールをゆっくりと奏でました。少しすると、その音色に合わせて母親が子どもへゆっくりと話しかけ始めました。語りかける母親の姿から、毎日ベッドサイドで子どもとともに過ごす中で、母親が子どもへ何かをしてあげたいという思いを、たくさん持ち続け、その思いが溢れているように感じました。そこで母親に、子どもにオルゴールを奏でてみてはと促してみたところ、母親はオルゴールを受け取り、その子に向けて音を奏で始めました。母親の表情は少しずつ柔らかくなっていき、優しい眼差しでその子を見つめていました。

8回目の訪問で、ベッドサイドへ行くと、乳児服の胸元にキラキラした飾りがつけられていました。母親が、「クリクラウンに変身させたの」と嬉しそうに話してくれました。母親の様子からこれまでよりも視界が広がっている事を感じたので、クリクラウンの立ち位置や動きもこれまでよりも広げ、同部屋の子どもと母親と共に、部屋全体で楽しむような、動きのある関わりをつくりました。その中で、母親同士が共通のことで笑ったり、その様子を子どもへと話しかける姿が多く見られるようになりました。その子は、自発的な反応を行なうことが難しい状態でしたが、病室で起きている事柄を語る母親とのやりとりをちゃんと感じているようでした。そこには、母子の一体感があり、二人の楽しそうな雰囲気が、部屋を包んでいるような感じがしました。この頃から、医療スタッフにも声をかけ、子どもと母親とクリクラウンとの関わりの中に医療スタッフにも参加して

らうような展開をつくり、看護師、医師、クリニックラウンの連携のもと、その子と母親に関わる様々な人達が同じ時間を共有する空間をつくっていきました。

その後の訪問では、クリニックラウンが入室したのをすぐに気付いた母親が微笑みながら子どもに話しかけている様子が見られ、子どもへの言葉がけの内容も豊富になっていきました。これまでは、こちらからの投げかけが多かったのが、母親からクリニックラウンへの言葉がけが多くなっていくなど、その表情は、以前よりも豊かになっていました。

子どもと母親との関わりの初期段階において、「赤ちゃんだから、呼吸器をつけているから、関わりは必要ない」という判断が行なわれていたら、また、強い不安感、緊張感を持った母親に対し、関係性の構築を試みることなくあきらめてしまったら、その後の母親との関係は展開しなかったかもしれません。母親との関わりをつくる中で私達は、まずは関わり糸口をみつけよう、そこから時間をかけて関係性を構築していこうと考えました。関わる時の母親の視界にあるもの、子どもに対する思いなど、その瞬間の母親が発している感情を読み取り受け止め、その思いにより添いながら少しずつ関係を積み上げていきました。そしてそこに、医療スタッフや、同じ部屋の子どもの母親と関わる展開をつくることで、コミュニケーションの輪を徐々に広げていく意図がありました。日数の経過とともに増していく不安や緊張は、母親が元々持っている能動性、周囲とのコミュニケーション力や子どもとの関係性をつくる思いなどをもち続けていくことを難しくさせているのではないかと感じたからです。

自発的な反応を目に見えて行なうことが難しい子どもであっても、母親の気持ちの幅が少しずつ狭くなっていくことは、その空気、雰囲気を感じています。だからこそ、母親の気持ちを和らげ、コミュニケーションを広げることで、母親が本来持っている力を取り戻し、病室から廊下へ、そしてナースステーションへとコミュニケーションの輪が母親の視界の広がりとともに、大きくなっていくこと。つまり、周囲の人達と一緒に子どもへの関わりをつくっていき、それが、子どもと母親が安定した関係を築いていくためのきっかけになると思いました。クリニックラウンが子どもや母親に関わる時間は、母子が過ごす日々の時間に比べたら短いものですが、訪問の度にそのきっかけを集中的につくり出すことで、母子間に生まれる一体感を強く、そして、狭くなっていく母親の気持ちの幅を広くしていくことになりま

す。乳児に付き添う母親はその日々の中で子どもに対して「何かをしてあげたい」という思いを高めていきます。その何かは、特別凄い事ではありません。乳児と母親の関係性において、抱っこする、抱っこされるという行為は当たり前のように行なわれます。

しかし、治療をするという環境では、抱っこという行為を行ないたい時に行なえない状態にあり、その制限のある状態が日常となります。その中で、「何かをしてあげたい」という思いを募らせていっても、実現させていくことの難しさに直面していきます。毎日、子どもと過ごす時間の中で、繰り返し起きるその思いと葛藤は一日一日と積み重ねられていき、母親からの積極的な気持ちや、子どものために何かをするということを新しく考え、行なっていく力を無くしていくことにもつながっていきます。

子どもと一対一で過ごす日々の中で、子どもの存在、病状、経過、自らの思い、家族との関わりや周囲との関係性などを丸ごと受け止め、支えていかなくてはならない母親の心理状態は深さを増していきます。だからこそ、私達は、その思いを感じとり、母親が乳児に何かをしてあげられる状況をつくる事で、母子間の一体感を構築するきっかけをつくるのです。そして、母親と子どもと医療スタッフ、また、同部屋の母親同士を繋げていく事により、母親の抱える様々な思いを共有出来る環境をつくります。そうすることで、母親が子どもへと投げかける行為の幅が増えていき、乳児と母親という密なる関係を根底から支えていく環境を整えていく事が出来るのです。それが、乳児期の子どもの母親へクリニックラウンが関わる必要性と意義だと思えます。

私は、子どもを取り巻く療育環境を、表面的では無く根底から上げていき、子ども達の成長と発達を支えるサポート役の一員として、これからも活動していきたいと思えます。



事例報告2

クリニックラウンの臨床活動と バイスティックの7原則との整合性

伊佐 常和クリニックラウン

早いもので、私がクリニックラウンの活動をはじめから5年が経ち、多くの子ども達と出会いました。「すべてのこどもにこども時間を」保障するというクリニックラウンの活動の中で、意識に障害があって自分の思いを言葉では伝えられない子どもとの関わりも多くあります。クリニックラウンは、入院中の子どもの成長や発達を援助する援助者です。この発達援助に、何が一番必要かといいますと、子どもとの信頼関係です。信頼関係とは、子どもが安心して身を委ねられる存在であるということです。臨床経験を重ねる上で、子どもとの信頼関係を築くことについて考えたときに、一つ発見したことがあります。それは、クリニックラウンの子どもとの関わりにおいて「バイスティックの7原則」が、活かされているということです。

この「バイスティックの7原則」については、ご存知の方も多いかと思いますが、福祉の現場で、対人援助するときの行動原則です。よりよい援助をするためには、援助をする側とされる側に信頼関係が構築されていないといけない、そのための行動原則が、社会学者のバイスティック氏が提唱した「バイスティックの7原則」です。

私は、意識に障害があって自由に発信ができない子どもとの関わりで、クリニックラウンの鉄則である、「病状や症状ではなく子どもの存在と瞬間にスポットをあてる」ことを強く感じ訪問しています。このことが、「バイスティックの7原則」に則しているのではないかと、そして、子どもとの信頼関係を築くときにも、この「バイスティックの7原則」が活かしているのではないかと考えました。実は私は、クリニックラウン活動をしながら、福祉の関係で14年間働いております。現在は、重度の障害を持っているパートナーと一緒に仕事をしています。彼の身辺介助、いわゆる介助職員をやりながら、障害者市民が創るアート作品を販売するお店のスタッフとして、彼と二人で働いています。そんな関係で「バイスティックの7原則」を学ぶ機会がありました。

感覚的に活動していると思われがちなクリニックラウンの活動を、福祉の現場で原則とされている「バイスティックの7原則」をもとに、読み解くことで、発達援助者としてのクリニックラウンのあり方をお伝えできるのではないかと考えたからです。このようなことから事例報告として、「クリニックラウンの臨床活動とバイスティックの7原則との整合性」というテ

マで発表させていただきます。

では、「バイスティックの7原則」について説明したいと思います。「バイスティックの7原則」は、

バイスティック氏が、援助を受ける側の人には基本的な七つの欲求があるとし、その七つの欲求をもとにして、援助をするために導き出した行動原則です。



援助を受ける人の基本的な七つの欲求

- 1、一人の個人として対応して欲しい。
- 2、否定的な感情も肯定的な感情のどちらも素直に表現したい。
- 3、自分の感情表現に、共感的理解と反応がほしい。
- 4、価値ある人間として、ありのままの自分を受け止められたい。
- 5、一方的に非難をされたくない。
- 6、自分の人生に関することを自分の意志で、選択、決定したい。
- 7、自分の秘密を守りたい。守って欲しい。

最初に援助を受ける人の基本的な七つの欲求を見てみたいと思います。援助を受ける人の七つの欲求の1番目、「一人の個人として対応して欲しい。」これは、レッテルを張らないで欲しいということです。関西のおばちゃんとか、アルバイトさんとか、総称で呼ばれることっていろいろありますよね。男だからとか女だからとか。しかし、それぞれ名前もあり、性格も違います。十人十色、個人として一人ひとりをきちんと見て欲しいという欲求のことです。

2つ目、「否定的な感情も肯定的な感情のどちらも素直に表現したい。」簡単にいえば、学校で楽しい事があった時、お母さんに言いたいですよ。会社で嫌なことがあったので妻に愚痴りたい、そういう素直な気持ちだと思います。

そして3つ目、「自分の感情表現に、共感的理解と反応がほしい。」例えば、学校のテストで90点をとってきて、嬉しくてお母さんに見せました。「90点、やったわね。」と言われたら嬉しいものです。しかし、「あと10点で満点だったのに。」こんな風に言われたら、ガクッときますよね。私は、自分の感情を表現した時にきちんと受けとめてほしいと思います。そして、できるなら喜びを倍にし、悲しみを半分にするような感情の受け止め方ができたらいいなと思います。

4番目、「価値ある人間として、ありのままの自分を受け止められたい。」という事です。勉強ができなくても運動ができる、運動ができなくても性格がいい、そうですね、人間は、プラスもマイナスも持

っています。それをひっくるめて認めて欲しい、ありのままの姿を認めて欲しいということです。

5番目、「一方的に避難されたくない。」これは、頭ごなしに非難されたくない。自分の気持ちとか価値観をまずは受け入れて、認めてから、批判して欲しいということです。

6番目、「自分の人生に関することを自分の意志で、選択、決定したい。」これは、親の引いたレールに乗りたくない。自分で決めたいというような、自立の欲求だと思います。でもよく考えてみると、人間は生理的な部分で、いつ寝たいとか何を食べたいとか、自己決定したい欲求を持っているものですよ。

7番目、「自分の秘密を守りたい。守って欲しい。」これはその通りです。聞いたこと、見たことは、誰彼なしに喋らないで欲しい、プライバシーを守って欲しいということです。

以上が、援助を受ける人の基本的な七つの欲求であるとバイスティック氏は言っています。よく考えてみると、誰もが持っている人間の基本的な欲求ですよ。ということつまり、入院中の子ども達にも、当然この基本的欲求があるのです。ですから、入院中の子ども達に関わっている人達は、子どものこの基本的欲求を踏まえて関わらなくてははいけないのです。

次に「バイスティックの7原則」を見てみたいと思います。ここでクライアントというのは、社会福祉での対人援助をする場合の援助される側の呼称のことです。

バイスティックの7原則

1. 個別化の原則
クライアントを個人としてとらえる
2. 意図的な感情表現の原則
クライアントの感情表出を大切にする
3. 統制された情緒関与の原則
援助者は自分の感情を自覚して吟味する
4. 受容の原則
受けとめる
5. 非審判的態度の原則
クライアントを一方的に非難しない
6. 自己決定の原則
クライアントの自己決定を促して尊重する
7. 秘密保持の原則
秘密を保持して信頼感を醸成する

以上の「バイスティックの7原則」を、今度はクリニックラウンの視点から見てみたいと思います。

「1.個別化の原則」これは、子どもをひとりの個人として、しっかり向き合うということです。名前で呼んだり、その子の目を見て話すとか、当たり前のことかもしれませんが、簡単なことだからこそ、つい忘れてしまいがちになります。自分を認めてくれていると子どもに感じてもらうように、その子と向き合う姿勢や態度で示すことが大切です。クリニックラウ

ンは子ども一人ひとりに対して、「君はたった一人のかけがえのない人間だよ」という思いで関わっています。

「2.意図的な感情表現の原則」は、子どもの感情表現を大切にすることです。入院中の子どもは、感情がうまく出せないことが多いです。それは、治療優先の入院生活では、我慢することが多くなります。我慢することが多くなると、自分の感情を抑えてしまうことになりがちです。感情に良いとか悪いとかはありません。クリニックラウンは、子どもが肯定的な感情も否定的な感情も素直に表現できる関わりをします。

「3.統制された情緒関与の原則」は、子どもの思いに対して、悲しみを半分、喜びを倍にする関わりと考えています。クリニックラウンは、子どもが抱えている感情を表現したときには、それらを大切に受け止め、その感情を共感し奥底にある子どもの思いを感じ取らなければなりません。そして、受け止めた感情に対して必ず応えます。言葉であったり、表情であったり、態度であったり、自分の感情にきちんと応えてくれるということは、人と人との繋がりを実感することでもあり、生きていることを実感することでもあると思います。

「4.受容の原則」は、すべての子どもとどんな状況であっても、コミュニケーションは成立するとしました。少し飛躍していると思われるかもしれませんが、目の前の子どもをありのまま受け入れることで、その子の生きる力を感じとる関わりです。訪問前のカンファレンスで子ども達の病状やその日の体調などを聞きます。これは、大切な情報で、リスクない安全な訪問に役立っています。しかし、病状や症状の状態だけに注目すると、関わりとして何もできなくなってしまうことがあります。すべての子どもとどんな状況であっても、コミュニケーションは成立するという事は、受容があってはじめて、成立するのです。

「5.非審判的態度の原則」は、子どもの思いや考え方に対して一方的に否定や、批判的な対応はしないということです。入院中の子ども達の中には、他人に対して攻撃的な態度をとる子どももいます。しかし、問題行動の背景には何か理由があるはずで、自分のことをきちんと受け止めてほしいという発信なのかもしれません。まずは、批判するのではなく子どもからの発信をきちんと受け止める。すなわち、受容して、その上でクリニックラウンは肯定的なメッセージに変換して伝えていきます。また、入院中の子どもは、指示される受け身の生活のため、子ども自身で新しいことや遊びを創造することが難しい状況にあります。クリニックラウンは、子どもからの提案や発想の発信を肯定的に受け止めて、発展させていきます。

「6.自己決定の原則」は、子どもの自分でやりた

い挑戦したいという気持ちすなわち主体性、能動性の後押しをすることです。クリニックラウンと関わることで、子どもが積極的になります。子どもの前向きになったその瞬間を見逃さず、後押しをします。自分でやってみる、挑戦するということは、自分の意志で、選択、決定することにつながります。

「7.秘密保持の原則」は、知り得た子どもの個人情報情報を外部に漏らさないという守秘義務で、クリニックラウンにとっては当然のことですね。

以上、クリニックラウンの行動原則として「バイスティックの7原則」を見てきました。みなさんも感じたと思いますが、「バイスティックの七原則」は互いに独立していません。それぞれの原則に他の原則が必然的に含まれると言われています。例えば、個別化の原則には受容することが含まれ、受容することは相手の感情も大切にすることになり、一方的に非難しない非審判的態度の原則も含まれます。クリニックラウンの関わりも同じで、「バイスティックの七原則」が、絡み合っただクリニックラウンの行動に現れ、子ども達と関わっていくのです。

では、実際の臨床現場での事例をみていきたいと思います。

事例

個別化の原則 子どもひとり一人と、しっかり向き合う
受容の原則 すべての子どもとどんな状況であっても、コミュニケーションは成立する

- ・小学校高学年 男児
- ・個室
- ・長期入院
- ・意識障害あり、酸素吸入あり
- ・付き添いは、祖父のみ

小学校高学年の男児。個室におり、長期入院の為、過去にクリニックラウンとは数回会っています。医療スタッフとのカンファレンスでは、意識障害があり、自発呼吸ができないため人工呼吸器をつけている。眠っている時が大半で、目を開けることが少なく、彼に何か刺激を与えたいということでした。

部屋に入ると、君に会いに来たのだという気持ちを込め、彼を驚かさずに彼の名前を呼びながらベッドサイドまで近づいて行きました。そして彼に想像力を使っていろいろな話をしました。彼は目を閉じていましたが、彼の名前を呼び、やさしく触れてみると、かすかにピクツとした動きが感じられました。彼からのほんの少しの反応があったのです。

次の訪問では、看護師と病棟保育士と一緒に、彼の好きな音やリズムを探すように、音楽を演奏しました。彼と一緒に音楽を楽しんでもらいたいそんな気持ちで演奏していると、「少し、脈拍が上がった。」と看護師が驚き、閉じていた目もうっすらと

開きました。彼は単に、名前を呼ぶ声や音や音楽に、反応しただけではないと思います。そこに込められている思いや感情を、彼は全身の五感で受け取って、応えてくれたのだと思います。そして、楽しいねというメッセージを彼は伝えてくれたのだと私は思いました。一緒に演奏した看護師や病棟保育士の「楽しい」という気持ちは、音楽にのって病室の空気を明るくしていきます。彼は自分を取り巻く空気のポジティブな変化を感じて、目をうっすらと開いたのだと思います。「一人のかけがえのない人間として、しっかり向きあう」「コミュニケーションは成立する」という思いで、彼の名前を呼び、語りかけ、音楽を楽しむ関わりは、クリニックラウンの個別の原則、受容の原則の具体的な関わりです。そしてそれは独りよがりの関わりでなく、彼にとって心地よい声の調子や音楽のリズムなどを、彼の微細な反応も見逃さずに見つけていくという関わりです。これは、子どもの感情を大切にするという意図的な感情表現の原則でもあります。

3回目の訪問のカンファレンスで、最近では目を開けていることが多く、彼に対する家族の関わりに変化があり、特に付き添いのお祖父さんが積極的に彼に声を掛けるようになってきた。これは、クリニックラウンの訪問がきっかけとなり、ご家族が彼と積極的に関わるようになったからだとも報告を受けました。意識に障害がある状態で、特に反応がほとんど感じられない場合は、どのように接したらいいのか家族でもわからない、また、関わっても何も変化がなかったらといったネガティブな感情が邪魔して関れない時もあります。医療スタッフも、病状や症状を理解しているために、先入観が邪魔して関れないという場合もあります。例えば、母親と看護師が乳児をあやしていました。クリニックラウンが楽器を演奏しながら自然にベッドの右側に行くと、母親が「この子は、左しか向けません」と残念そうに伝えてくれました。母親の気持ちを受け止めながらも、その子に声をかけながら楽器を鳴らしてみると、すぐにその子は、クリニックラウンのいる右側を見ました。これには、母親と看護師が、本当に驚いていました。

長く側に寄り添っているからこそ全体が見えなくなる、全部を受容しているつもりでも、一面しか見えなくなることもあります。病状や症状を固定観念でみてしまう例だと思います。クリニックラウンの先入観や情報にとらわれない、常に子どもの可能性を信じる関わりが、子どもが新たな一面をみせる結果となり、ご家族や医療スタッフの関わり方にポジティブな変化をもたらします。家族でもない、医療スタッフでもない、第三者のクリニックラウンだからこそ、子どもたちと何のためらいもなく、「病状や症状ではなく、子どもの存在と瞬間にスポットをあてる関わり」ができるのです。それはなぜか、そこには一

期一会の関わりがあるからです。定期訪問では、結果的に、長く関わる子どももいますが、その間も病状や症状は変化していきます。「今の君には、今しか会えない」のです。クリニックラウンは、出会ったすべての子どもたちと、一期一会の出会いとして「今」という時間を大切にしています。「今」というこの時間の中で、クリニックラウンは子どもと関わります。子どもを一人のかけがえのない、尊厳をもつ人間として、クリニックラウン流のバイスティックの7原則にも整合される関わりを行っています。社会福祉の領域における対人援助は、バイスティックの7原則を行動原則として信頼関係を構築し、一人のクライアントを段階的に、時間をかけて長期的な援助をします。しかし、クリニックラウンは、限られた時間の病院訪問で、子どもと信頼関係を構築して、子どもの成長や発達を支援します。それは、「遊び」という共通言語を通して行われる一期一会の関わりの中で、バイスティックの7原則を実践するクリニックラウンの臨床活動は、新しい対人援助の実践方法といえるのではないのでしょうか？

クリニックラウンの、今を活かす一期一会の関わりは、長期的に関わる援助者の情報を活かしてこそよりよい関わりができ、長期的な援助に対して常に、新しい視点を示し続けていくものだと思います。これからも、入院中の子どもたちの発達援助者として、共にお互いの特徴を活かして、療育環境の向上に貢献していきたいと思います。

事例報告3

クリニックラウンの育む 子どもが笑顔になる環境づくり ～クリニックラウンと医療スタッフとの協働～

柴田 俊久クリニックラウン



この事例報告では、「クリニックラウンの育む子どもが笑顔になる環境づくり～クリニックラウンと医療スタッフとの協働～」と題して報告いたします。

クリニックラウンのこれまでの5年間は、医療スタッフとの協働を目指し、取り組み続けてきた5年でもありました。訪問がスタートした当初、医療スタッフはクリニックラウンの訪問を楽しんでくれていましたが、クリニックラウンに対する認識は、「子どもの遊び相手」であり、クリニックラウンの訪問時間は、子ども達の相手を任せ、自らの仕事に専念できる時間という認識が多く、連携がとれているとは言えませんでした。しかし、5年間の活動を通じて、医療スタッフのクリニックラウンに対する認識は、子どもの遊び相手から、子どもたちの成長や発達を支える発達援助職へと変わり、ともに病棟の療育環境を育てていく存在として連携をとっていくことができるようになりました。

現在、小児医療の現場には、医師や看護師のほか、病棟保育士やチャイルド・ライフ・スペシャリストなど数多くの専門職が関わっています。ひと昔前であれば、医師と看護師が中心でしたから、専門職が増え、子どもたちを支えていく環境がきめ細やかに整ってきているように思います。しかし、これだけ多くの職種が共に働くことで、今後は、それぞれの役割や仕事に境界線を引き、分割して働くということが起こってしまうことがあります。

子どもがより豊かな生活をしていくことができるようになるためには、子どもや家族に何らかの問題が生じたときに、それは看護師の役割、チャイルド・ライフ・スペシャリストの問題などと、それを担当する職種の問題として終わらせるのではなく、それぞれの考え方や感じ方といった視点を伝え合うことが重要です。「こども」を中心にして、それぞれの専門職の持つ視点や観点を共有しながらチームとして支えあっていくことが必要なのです。

そのようなことを踏まえながら、クリクラウンがどのように医療スタッフと協力をしながら活動しているのか、また、その結果として、どのような変化があったのかを報告したいと思います。

クリクラウンが訪問している病院は、すべて環境が異なっているため、それぞれの病棟の特徴を活かした形での協働を実施しています。

<看護師との協働>

1つ目の事例は、ある病院における看護師との協働について報告します。私たちは看護師と協力しあうことで、医療的な側面と日常の子どもや家族の様子、その後の治療計画なども含めた形での療育環境の向上を目指していくことができます。

■ 事例 1

- 長期入院している女兒
- 1歳6ヶ月
- ヘルペス脳炎
- 家族の希望により在宅療養に向けて準備を始めた
- 刺激に反応が見られるようになっていたため、いろいろな刺激を与えてもらいたいとのこと
- 母親が期待するあまり、子どもをせかしてしまう場面もあった

長期入院している女兒。1歳6ヶ月。ヘルペス脳炎。家族の希望で、在宅療養に向けて準備を進めていました。刺激に対する反応が見られるようになってきたので、いろいろな刺激を与えて欲しいというニーズが訪問前のカンファレンスでありました。その子どもとは前回の訪問時にも関わり、その時には、母親が子どもへの刺激を期待するあまり、子どもの気持ちやリズムより先に母親が動き、子どもをせかしてしまうことがありました。

この日は、その子の病室を訪問する際、担当看護師も一緒に同行してくれました。入室すると、前回の訪問とは違い、母親はとても穏やかな表情をしていました。その子は、ちょうど経管栄養中でした。首を左右に振り続けていて、目の焦点が合っていない状態でしたが、とても穏やかな表情をしています。クリクラウンが入室した後も、その子のそばに自然体で寄り添っている母親の様子から、それまでの病室にゆったりとした時間が流れていたことが感じられました。クリクラウンは母親に話しかけ、次第に病室に笑い声が広がっていきました。そして、病室の穏やかな雰囲気に合わせるようにして、ゆったりと演奏を始めると、次第に音やリズムの波長がその子どもと合っていくのが感じられました。その様子を感じ取り、呼吸を合わせるようにしてリズムに変化をつけていくと、その子の表情が次第に柔らかくなり、とても嬉しそうな表情へと変わってい

き、最後には笑顔で声を出して、まるで一緒にダンスをしているように首を動かすようになりました。その瞬間、母親と看護師から「わあ！見てみて、笑ってる！」と歓声があがりました。その子の表情が笑顔になり、とても楽しそうでした。それから、母親も合奏に加わり、写真を撮り、その様子を一緒に喜んで、楽しみました。

訪問後に実施している後カンファレンスで、その子の担当看護師から、脳炎のために脳が委縮し、笑顔になる、笑うという機能がほとんど残っていない状態にあること、耳や目の残存機能は残っているので、今日の訪問をきっかけにその子の可能性を引き出す関わりを母親と一緒に工夫をしていきたい、在宅に向けて母親の気持ちが前向きになってきていると報告がありました。クリクラウンからは、母親がとても穏やかになっていることが、子どもの安心感につながっていると感じたことを伝えました。また、音や声かけに対する反応など、私たちが関わりの中で感じ取ったことを伝え、お互いの理解や視点を深めました。

私たちが訪問を通じて、目にすることは、「子どもが手を伸ばした」「声を発した」というシンプルなことかもしれません。しかし、子どもの病状ではなく、子どもの子どものらしい側面にスポットを当てる、また月1~2回定期訪問するクリクラウンだから、新鮮に感じて、発見することがあります。その反応の1つ1つが、その子にとってどのような意味を持ち、その後の生活にどう生きていくことであるかは、日常を支えるスタッフとの連携があって、はじめて意味をなしていきます。この事例の母親が穏やかな気持ちで過ごせていたことは、医療スタッフが日常の看護の中で、在宅に向けて子どもの体調を整え、母親の気持ちを支えていることが実を結んでいることの証です。母親や子どもの変化を敏感に感じ取り、医療スタッフにフィードバックすることで、改めてその成果を認識し、その後のケアもより明確なものになっていきます。このような協力関係が1年、2年と継続されて、療育環境の変化が目に見える形として現れるようになりました。

■ 協働により生まれた変化

- ・日常への還元
- ・あとカンファレンスの充実
 - 各病棟の看護師長・担当看護師の参加
- ・訪問エリアの拡大
 - 根強い働きかけによるNICUへの導入
 - すべての小児領域を包括する訪問
- ・家族支援の充実・NICUへの病棟保育士の訪問
 - 看護スタッフ全員で子どもの治療・成長発達を支える体制づくりが行われている。

協働による変化の1つとして、訪問の後に行われ

るカンファレンスが充実していきました。この病院では特に、クリニクラウンの訪問から少しでも多くのことを吸収し、ケアに反映していきたいという意識が高く、後カンファレンスでは、訪問したすべての病棟の看護師長が参加し、慢性期の子どもの担当看護師やNICUの家族支援担当看護師など各病棟から複数のスタッフが参加して行われることが多くあります。

次に、訪問エリアの拡大があります。それまでこの病院では、NICUへ家族や医療スタッフ以外が立ち入ることはありませんでした。看護部からの強い要望により、NICUへの訪問が実現しました。このことも、クリニクラウンと看護スタッフとの信頼関係があって成り立つことです。その後、NICU訪問が何度か行われ、看護スタッフが、「家族が安心していられる空間をつくること」、「乳児に対して、成長に必要な刺激を与えていくこと」の大切さを実感したと報告がありました。その結果、家族支援担当のスタッフが後カンファレンスに参加するようになり、NICUで長期入院している子どものもとへ病棟保育士が定期的に個別訪問するようになるなど、日常のケアの中に、成長を支えていく視点が広く活用されていくようになりました。

<病棟保育士との協働>

次の事例は、発達援助職である病棟保育士との協働を報告します。この病院の病棟保育士の特徴は、就学前の年齢の子ども達や、学童期、中高生も含めた病棟内のすべての子どもや家族と関わっていること、医療スタッフと連携をとり、積極的に病棟内における日常の療育環境を育てていることがあげられます。カンファレンスでは、基礎的な情報の他、子どもや家族の対人関係で気になっている点、関心事など、成長・発達における視点も交えて情報交換しています。そして、クリニクラウンの訪問時間には、できるだけ同行し、日常見ることのなかった子どもや家族の微細な変化や心情までとらえ、そのことを日常への関わりへと活かし還元しています。

■ 事例 2

- 8歳 男児
- クリーンルーム（清潔隔離）総室
- 血液疾患
- カンファレンスにて、いつも無表情であり、関わりの中で表情や感情を動かす様子を見たことがないことが伝えられる。

8歳男児。血液疾患で、病室は、クリーンルーム(清

潔隔離)の総室。カンファレンスにて、「いつも無表情で、関わりの中で表情や感情を動かす様子を見たことがない。いつも同じDVDをくり返し見ている。ポーとしているので声をかけると『天井の模様を数えていた』と返答あり。クリニクラウンとの関わりで、どのような反応があるかみたい」とニーズがありました。

訪問すると、数分後、その子は声を出して笑い、同室の子ども達と一緒に遊ぶことを楽しむようになりました。その子の様子を見た担当保育士は、彼が人に興味がないわけではないことを知り、その後の日常の関わりに活かされていくきっかけになったと報告してくれました。

私たちはどうしてこのようなことができたのでしょうか？実はクリニクラウンは、病室でその子と顔を合わせるずっと前から、その子との出会いを始めているのです。病棟に入ると、音楽を奏でながら、廊下で出会う人達と会話やコミュニケーションをとって、来たことを病棟全体に伝えていきます。すると、病棟全体の空気が華やいでいき、人の会話や笑い声もあふれ、その変化は、扉や窓越しに病室にも伝わっていきます。病室の子ども達は、その変化を敏感に感じ取り、何か楽しいことが起こっている予感に心に膨らめていきます。そうしているうちに、音や会話がだんだんと近づいてきて、すると子ども達の方からクリニクラウンを見つけます。子ども自身が興味や関心をもって、出会いが始まってくるのです。

その子も、廊下にいるクリニクラウンを見つけて、窓越しから関心ある表情で見っていました。しかし、その時は入室してもすぐに彼のところには向かいませんでした。他の子ども達からの注目が集まり、大きな緊張感がその子に集まると判断したからです。まずは、その子が安心して楽しむことができるように、距離をおいて、クリニクラウンと他の子ども達とのやりとりを彼に見てもらいました。他の子ども達と遊んでいると、次第にその子の様子が柔らかくなり、すこし前のめりになってきました。その瞬間、彼に「やってみる？」と聞くと、首を振りながら、でも嬉しそうな表情を見せていました。言葉での遊びを楽しんでくれると感じたので、声やリズムを変えその子に近づいていくと、声を出して笑いはじめ、最後には自分から手を伸ばして、遊びに参加してくれました。同室にいる子ども達と一緒に遊び始めた瞬間の彼の全身から伝わってくる嬉しい気持ちがとても印象的でした。

クリニクラウンが1人の子ども達と関わる時間は10～15分ほどです。その時間の中で、その時、その子どもや家族に今、必要だと感じた関わりを創造していきます。病室に座っている位置関係や交わされる会話から、総室にいる子ども同士の関係性がぎこちないと感じたときには、関係をつなぎ

合わせるような関わりを行っていきます。この時も、事前に伝えられた情報と、出逢った瞬間や関わりの中で感じ取った彼の様子を、瞬時に関わりに活かして遊びを展開しました。「出逢ったときに、クリニックラウンに対して興味ある様子を見せていた」ということも1つのサインです。そのわずかな兆しからその先の段階へと広げることができるように、私たちは他の子どもや家族が楽しんでいる様子を見てもらうことから始めました。そのことで、彼の関心が、クリニックラウンに対するものから、「人と人が一緒に遊べるのが面白い」という方向へ変化したのです。そして、その輪の中に自分も入っていきたいという彼の能動性が芽生えていったのです。

このようなクリニックラウンの関わりは、訪問の随所にちりばめられています。それは、単純な遊びや声かけの工夫という種類のものではなく、その場、その瞬間にある状況をとらえて活かしていく、空間プロデュースでもあり、成長や発達を支えていくクリニックラウンならではのアプローチといえます。そして、訪問後のカンファレンスでは、訪問中の子どもの様子や何に関心があったかなどを情報交換することで、日常に還元してもらうことができます。また、この病院では、後カンファレンスの情報をスタッフ間でも共有できるようにと、それらの情報がカルテに記載されるようになり、医療スタッフが子どもたちをとらえる視点を広げていくために活用されています。

辛い治療や制限の多い入院生活の中で、子どもの成長や発達を支えるためには、多面的にその子の状況をみることで、それぞれの専門性を活かして支えるチームがあることがとても大切です。この病院では、日常を支える病棟保育士と、定期的に訪問するクリニックラウンが、それぞれの専門性や感性を活かし、情報を共有しながら、子どもたちを支えていくことで、豊かな療育環境が育まれていきました。

この5年間を通じて、「子どものQOL向上」を共通のテーマとして、多くの人達が手を取り合い、協力関係を築いていくことで、それぞれの専門性がいきいきと活かされていく場面を何度も見てきました。子どもの成長を支えていくためには、それを専門的にみる発達援助職の存在は欠かせません。発達援助職は、ただ単に子どもと関わるだけではなく、その病棟内において、常にそこにいる子どもの存在や人間関係に焦点をあて続け、その視点を医療スタッフに伝え続けていく存在です。発達援助職がチーム医療の一員として加わることは、子どもの成長や発達に対する視点を病棟の文化として育てていくということです。しかし、発達援助職が加わりさえすれば、それで子どもたちの療育環境が保障されるというものではありません。

子どもは、日々、心情という常に揺れ動き続ける

感覚をもちながら、病院で過ごしています。私たちが毎日、同じ花を目にしても、日々感じ取るものが違うように、まったく同じ病室で同じ人たちが周囲にいたとしても、子どもが感じ取る気持ちは常に変わり続けています。「環境」というものは形あるものとして固定されず、複数の人達や出来事によって、常に影響を与えあい、変化し続けていくものです。さらに、入院している子どもたちは、年齢や性別、家庭環境や治療の内容なども異なっており、それぞれが感じ取る感覚や感性は千差万別です。

そこで欠かせないのが、チームとしてのきめ細やかな連携です。発達援助職には発達援助職にしかつかむことができないその子の個性や心理状態があり、医療スタッフには医療スタッフにしか感じ取ることが出来ないその子の状況があり、そのどちらも欠かせないものです。そのお互いの感性や視点を共有してこそ、その子の全体像をつかむことができます。療育環境というものは、「この専門職とこの専門職がいればOK」というように、必要なものを揃えればそれですべてが解決するというものではないのです。その先にある、それぞれの専門職の特性をどのように活かし、その病棟ならではの療育環境をいかに育てていくかが重要なのです。様々な分野のスペシャリストが、それぞれの視点や専門性を十二分に発揮しながら支え合っている病棟にいれば、子どもや家族は、チームによって守られている安心感の中で入院生活を過ごすことができます。その結果として、自然とその子らしい、その人らしい表情を日常的に見せてくれるようになっていきます。

このような環境こそ、私たちの目指している「こどもが笑顔になる環境」です。より豊かな「職場環境」を育てていくことが、よりきめ細やかな「療育環境」を育てていくともいえると思います。そのような病棟は、本当にいい雰囲気にあふれています。そこで働く人たちの生き活きとしたエネルギーが伝わってきますし、その病棟の子どもや家族からは、人との距離感の近さや感情の豊かさを感じ取ることができます。

環境というものは、目に見えるものではなく、網の目のようにして多くの人達が共通のテーマのもとで関わり合いながらつくっていくものだと思います。「こども」を軸にして、大人が手を取り合い、生き活きとしている姿を見せることで、子どもも「人っていいな」とか、「僕も誰かと仲良くなりたいな」と思うのではないのでしょうか。そして、人と人が手を取り合っていくためには、豊かなコミュニケーションは欠かせません。私は、この赤い鼻が人と人をつなぐ潤滑油となっていくことを信じて、これからも活動を続けていきたいと思っています。