



小児緩和とグリーフケア

臨床心理士
西尾 温文

ハワイのKapi'olani Medical CenterのJeffrey Wong医師に続いて
チャイルドライフスペシャリストAshley Sutherlandの話をしよう。



左がAshley Sutherland、
小児腫瘍病棟のプレイルームで撮影する。
プレイルームには、貸し出し用のDVDが1,000枚、
iPadが約10台あり、いずれも寄付によるものだ。
日中は、Child Life Specialistが常駐している。
(2012年12月17日撮影)



ゲーム機、PC、電子ドラムセットが置いてある。



プレイルームから光が射し込む屋根付テラスに出られる。
ここには、子どもたちが保育園、幼稚園の園庭で遊べるような
遊具がある。

アシュレーにたずねてみた。

重症のがんの子どもに真実を伝えるとき

多くの場合、医師が家族に悪い知らせを伝えるのと同時に「ここにアシュレーがいるのはお子さんにどうやってそれを伝えるかあなた方を助けるためです」と伝える。この時点で私が家族に話しかける。「(伝える方法の)選択の余地はそうないです」。それでも中には「いや、この子に伝えたくない。治療方法がないなんて」と言う家族もいる。そういうときに私の役目は、子ども自身に自分の身体になにかまずいことが起きていることに気づかせること。そして私たちは今起きている病気に子どもの気持ちを向けるようにしている。

私たちは子どもが年上でも年下でも子ども自身が病気であることを説明している。医学がその病気に対しどんなことを、どんなふう処置できるか、もし今、病状を子どもに伝えるのを止めたら、子どもは怖れたり心配するだけになる。そして生きるのに残された時間は限られているということになる。

家族の中でお互いを愛せるか、お互いを援助できるか、残された人生の思い出作りになるような意義あることをするか。私は子どもが選択できるように話すようにしている。

「何かのメンバーになりたい?」とか「特技は何?」「何がしたい?」とか。家族が「あなたは死が近い」と言いたくない場合は、私は「薬が効いていない。なので様子を見ているけど、あなたの身体はこれ以上良くならない」と言う。

子どもの理解

死について何歳だったら理解できるのかを一言で言うのは難しい。年下の子どもでもよく理解できる子どもがいる。私が担当している子で6歳ぐらいの子がいるけれど、その子は死を理解することができる。記憶力がいい子ども、理解力が高い子の場合、自分の祖母が亡くなった経験とかから、もう息をしていない、身体が動いていないことと死を結びつけることもできる。