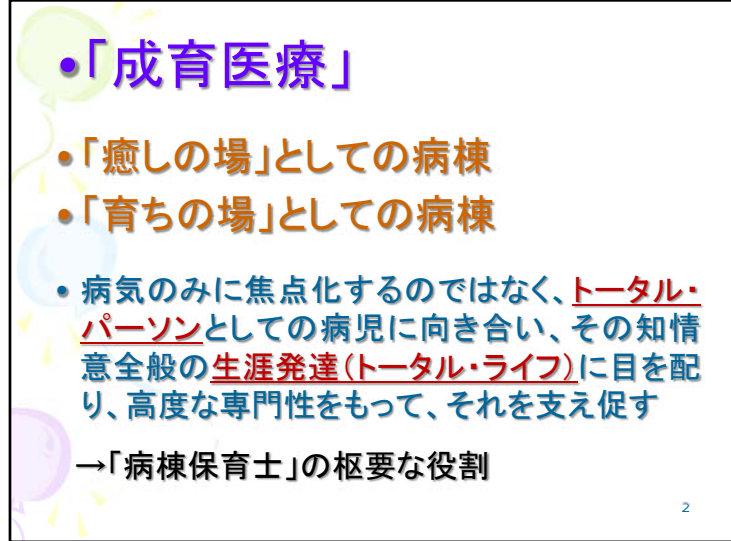


病棟保育に関する全国調査
— 小児病棟 = 育ちの場としての質を豊かに —

解説

遠藤 利彦

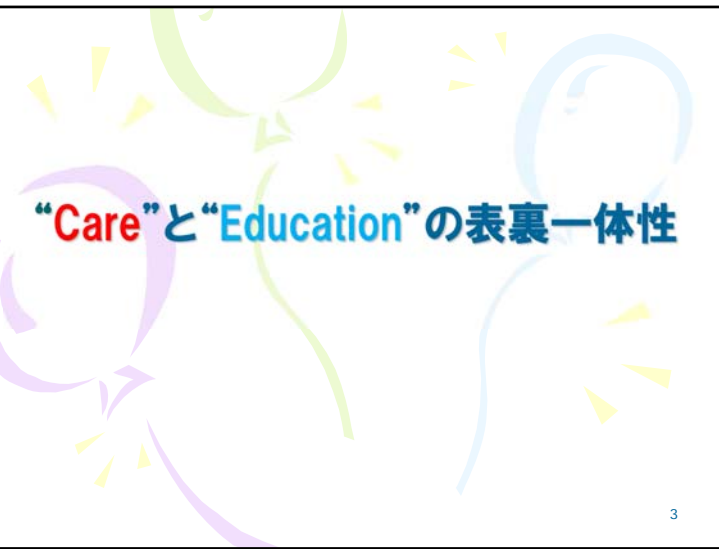
1



- 「成育医療」
- 「癒しの場」としての病棟
- 「育ちの場」としての病棟
- 病気のみならず焦点化するのではなく、トータル・パーソンとしての病児に向き合い、その知情意全般の生涯発達(トータル・ライフ)に目を配り、高度な専門性をもって、それを支え促す

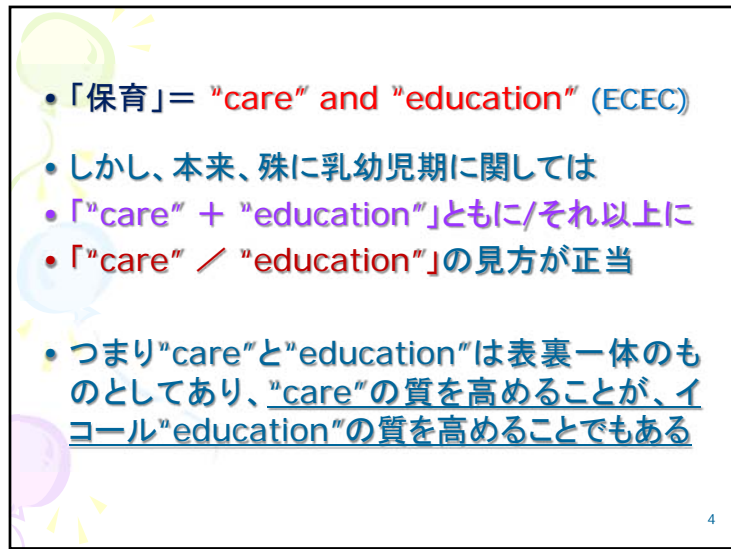
→ 「病棟保育士」の重要な役割

2



“Care”と“Education”の表裏一体性

3



- 「保育」= “care” and “education” (ECEC)
- しかし、本来、殊に乳幼児期に関しては
- 「“care” + “education”」ともに/それ以上に
- 「“care” / “education”」の見方が正当
- つまり“care”と“education”は表裏一体のものとしてあり、“care”の質を高めることが、イコール“education”の質を高めることでもある

4

- 乳幼児期に固有の「教育」とは
- 質の高い“care”を通して、人の生涯に亘る心身の健康や幸福の「基盤」をしっかりと築くこと
- その「基盤」≡ **非認知的な心の力**
≡ **自己と社会性(と感情制御)の力**

5

“Care”の中核なる アタッチメント

安全感・安心感の基盤を形成する

「非認知」の心の力→自ら「感情の当事者」として在る時に(オンラインで)ケアを受ける中で育まれる。当時者性の薄いオフライン型の教育では、ごく表面的な知識やスキルの獲得に止まる可能性が大きい。

子どもの「子ども染みた」感情に対して
周囲の大人がいかに真摯に向き合えるか！

6

- **Attachment** = 何らかの危急時あるいは危機が予期された時に生じる恐れや不安等のネガティブな情動を、特定他者への**近接性の確保**を通して**制御・調整しようとする行為傾向**(→心理行動/神経生理的制御機構)
- 一者の情動の崩れを二者の関係性によって制御
外界と内界の間にある「**緩衝帯**」として機能
 - 特定他者への近接を通じた「**安全感**」の回復・維持
 - 保護してもらえることへの確かな「**見通し**」
 - 「見通し」に支えられての自発的「**探索**」
 - 「一人でいられる能力」= **自律性の獲得・拡張**

「安全感の輪」(circle of security)

7

安全感の輪

子どもの要求に目を向けよう

The diagram illustrates the Circle of Security with a central figure of a child and a caregiver. The child's states are shown in speech bubbles: 'I want to explore' (top), 'I want to be close' (left), 'I want to be safe' (bottom), and 'I want to explore' (right). The caregiver's responses are shown in text boxes: 'I'll be right here' (top), 'I'll be right here' (left), 'I'll be right here' (bottom), and 'I'll be right here' (right). A central box says 'I'll be right here'.

安全の基地
確かな見通し

まもってね
なぐさめてね
大好きってうけとめて
気持ちを落ち着かせてね

見守っていてね
手伝ってね
一緒に楽しんでね
すぐいって来て

今行くから
おいでよって
待ってね

よつぱって子どもより大きく、子どもより強く、子どもより賢く、そして優しい存在でいよう。
できるときは子どもの要求にこたえよう。
必要なときは毅然と対応しよう。

Web-page: Circleofsecurity.org © 2000 Cooper, Hoffman, Marvin & Powell
志川誠 (2008)

- 自発的な遊び/学びを支えること
- 「子どもの豊かな遊び/学び」の両輪
 - 「孤独な科学者としての学び」(Piaget的学び)
 - 子どもは環境との相互作用の中で学ぶ
 - 自発的に仮説をもって実験・検証・修正する
→自分の頭で考える力
 - 「社会的な法律家としての学び」(Vygotsky的学び)
 - 子どもは他者との社会的相互作用の中で学ぶ
 - 「2人の心のやりとり」を内面化する
→他者と共同して学び合う力

9

アタッチメントと心の発達

アタッチメントの二重過程

- 感情の調節・立て直し
子どもの崩れた感情をなだめ、回復させる
→自他への基本的信頼・自律性・レジリエンス等
- 感情の調律・映し出し
子どもの感情に寄り添い、映し出してあげる
→心の理解能力・共感性・自己意識・自己概念等

10

病棟保育におけるアタッチメント

- 病児のアタッチメントの特異性
 - ① 恐れ・不安の高生起頻度によってアタッチメント・システムが強度に活性化されている
 - ② 主要なアタッチメント対象との分離をしばしば余儀なくされる(確実な避難所の不在)
 - ③ 能動的な探索活動が大きく制限される

11

病棟保育におけるアタッチメント上の留意点

- ① 子どもが見通し可能な「安全基地」の環境作り
×「誰もがその都度」→「誰がいつ」を徹底
- ② 可能な範囲で探索を促す。また、それができよう環境を構造化する。
- ③ 子どもの行動上の制約から来るフラストレーションに向き合い、年齢に応じた説明を施す。
→「イルネス・アンサーテンティ」と不安定な将来展望

12

- 養育者に対するケアの重要性

- ①「黒子」となって養育者との関係を支える。
「いまここ」とともに「未来」にも目を向ける。
→「イルネス・アンサーテンティ」の世代間伝達
- ②弱った養育者を心理的・情動的に抱える。
罪障感・不条理感等を共感的に解きほぐす。
- ③子どもの病気等に起因するアタッチメントの阻害要因(身体的特異性・反応性の乏しさ等)に配慮しながら、豊かな相互作用へと導く。

13

- 病棟保育の「曖昧性」は、子ども・家族・病棟保育士・病院全体、すべてにとってマイナス
- 保育士本来の「専門性」(安心感の醸成・維持と主体的遊びの促進等)の回復・向上がカギ
- しかし、誰もが望んでいないはずなのに、その「曖昧性」はきわめて広く根深く蔓延するという実態
- いかに変え得るか？
- 公的ガイドラインの整備・周知
- 病院の中の構造改革(誰がリーダーシップ?)
- 病棟保育士自身の意識変革・スキルアップ……

14