

子どもに思いをよせて三題

田村 英子

ひるね

先日、弟の家の可愛い孫娘のUに会いたくなり、よろこびそうなおみやげをもっていそいそと出かけた時のことです。

Uはひるねの最中で、ヤングオバーチャンは目ざめさせないようにと、足音をしのばせながら部屋の

整理をしている所でした。

手をやすめ私にお茶を入れてくれたヤングオバーチャンは、Uのひたいにうつすらとついている汗をふき、幸せそうに孫の顔をのぞき込んで話してくれました。「Uはねる前に何回も私の手をとって、絶対にここをはなれないでよ、出かけたらだめ！」と言ったの……」と。

この時、ふと私の幼き目が思い出されました。私

もUと同じことを言ったことがあるのです。

私がUと同じ四、五歳だったと思います。よく父の診療所へ遊びに行きました。父は午前中のクリニックをすませ、昼食が終ると診療室の隣りにある小さな殺風景な仮眠室でひるねをするのが日課でした。私はこの時よく父にだかれて狭いベットで一絡にひるねをしました。タバコ臭い父、キスしてくれるとひげが痛かったことなどがなつかしい思い出です。

でも、いつも目がさめると父は、すでに午後の診療に忙しく出て行っていなく、私は薄暗い仮眠室に一人ねかされていて、とても心細く淋しかったのです。

そのために父にひるねをする前に、何回も指切りげんまんをしながら「絶対に私を一人にしないでね、先におきちゃだめ」と約束し、はなれないためにしっかりと父のネクタイを握ってねたものでし

た。Uにもきっと同じ思いがあるでしょう。

手をつなぐ考

十二月と言うのに春の様に温かなある日曜日、公園通りを歩いていると、ナツプザックをしょった体格の立派な父親、赤ちゃんをバギーにのせて押している母親に三歳位の可愛い坊やの四人家族が目にとまりました。

母親はバギーの片手ははずして坊やの手をとって歩こうとするのですが、坊やは何故かすぐ母の手をふりほどきバギーにつかみかえるのです。私はこの時「何故？」とごく小さな疑問にかられました。というのは、その坊やはバギーを押して行きたいと言う様子でもなかったからです。

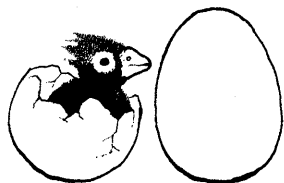
そう言えば甥や姪が小さかった頃、マシユマロのように柔らかい子らの手をつないで歩く瞬間が、と

でも幸せでした。三人で揃って遊びに来て散歩に出ると私の二本しかない手を三人でとり合うのです。必ず一人があぶれるのです。しかし折角ありついた手をそう長い間つないではいなく、子らはすぐに手をはなして走り出したり、草花をつんだりするため、始めだけ手をとれなかった子はベソをかくことがあってもすぐに手をとるチャンスは来るのです。これ子どもは外界にあまりにも興味が多いためかと考えていましたが、今日は少し違った発見？があったように思うのです。

この様に小さな子どもにとって大人と手をつなぐことはどう見ても楽ではない。大人の手の高さは子どもにとつては肩の位置。大人で言えば、丁度、電車の吊革につかまりながら歩かされている様なもの、その上歩幅も違う、これでは楽なはずがないため、すぐ手は疲れてはなしたくなってしまいうのではないのでしょうか。

母親がバギーから片手はずして子どもの手をとった時、何故、手ぶらの父親に手をつなぎ換えようとしなかったのか……とも思いました。母親よりごつい手、常日頃のコミュニケーションの多少等で母親がより手をつなぐ際には好まれ易いかもしれません。しかし、一般的には父親は母親より背が高く、子どもにとつてはもつと手のつなぎ心地が悪い人なのかも知れません。

こう考えると、時々犬を引いて歩くように子どもに綱をつけて引きながら歩いている親を見かけますが、見た目は別として子どもにとつては「より快適な安全道具」としてもつと活用されてもよいものかもしれません。



完全看護の入院病棟

戦後アメリカの医学がそっくり輸入され、入院患者さんの看護体勢もすっかり変りました。大きな病院では入院の際、完全看護と称して、個人的な付添は母親と言えど一切認められず、看護全般一切を病院が行うと言った制度です。いくら幼な子でも入院したら家族とは面会時間以外には会えないのです。小児科ではこれがとても大変でした。

一部の共稼ぎの多忙な家庭にとつては仕事を続けながら治療が出来ると言うことで大歓迎された面もありましたが、多くの家庭にとつて、今まで全く手ばなしたことがない、又はなれたことのない母子がひきはなされ、病気の子どもが見知らぬ人にかまわれ、見知らぬ環境で生活させられるのです。しかも病気でつらい最中に採血による検査や注射を受けさ

せられ、変な味の薬をのまされ、食べられない味の食事が与えられるのです。子どもは母からはなされた瞬間から泣き続け、泣きつかれて寝込み又、思い出したように泣き出すのです。

母親も又しかりで、「面会時間まで、家でお仕事でも済せておいで下さい、治療はおまかせ下さい」とひきさかれても、子どものことが心配で淋しくて家に帰って仕事など出来るはずがありません。ただおろおろと目に涙して面会時間の来るのを待つばかり。食事ものを通らず、病院のまわりを檻の中の熊のように行ったり来たりして過す人が大部分でした。

でもこれで三日もたつと子どもは次第に変わってきます。自分に愛情をかける人にすつかりなつき、病棟の子ども達ともよく遊べるようになって来ます。そのうちに仲間同志の遊びが楽しくなり面会時間に「どんなに自分を待っていてくれたか」と胸をはず

ませて会いに来てくれた母親でもあまり関心を示さないこともあるようになり、又今までとちがった淋しさを感じて帰るお母さんも出て来ます。

私が国立がんセンター小児科に勤務していた三十年以前の小児がんの治療成績は今とは比較にならないほど悪く、診断されると平均して三〜六か月の寿命でした。この様な病気の子どもでもやはり完全看護の入院が適応されており、よほど重症にならないと個室で家族に同室していただけませんでした。

私自身はこの制度があまりにも母子にとってつらいことが多く、もつと弾力をもたせてはどうかと婦長に再三抗議もしましたが、「病棟管理は看護部の責任でやっています。口出しはしないでおまかせ下さい」と。

時には退院後、「完全看護で親ばなれの経験をさせたこと、したことで精神的に成長したように思います」等とおほめの言葉を下さる方もあります。で

も私は、「病気で苦しんでいる時にこんな訓練までしなくても、又別の機会がいくらでもあるのではないか」と思っています。

我が国でこの様な看護体勢がはなやかな頃、外国を訪れて見学させていただいた各地の病院では多民族国家のため言葉の問題もあるためのようでしたが、この小児病棟も希望すれば、何時でも家族の付添が許されているようでした。

その後我が国の看護体勢も見直され、完全看護から基準看護に変わり、家族や母親の同室は希望されたり、より良い治療に役立つ場合には可能になりました。完全看護時代の幼児の母子分離入院の経験は子ども的一生に必ずや思い出される淋しい、恐い、不快な体験として残っているのではないかと案じています。

(元東京都品川区荏原保健所)