

健康文化

小児看護における非言語的コミュニケーション

石黒 彩子

1. はじめに

名古屋大医学部附属病院での17年間の看護師生活の大半は小児病棟勤務でした。その後、小児看護の教員になってからは、非言語的コミュニケーションについて講義の中で必ずふれるようになりました。私が看護師になって1年半で小児病棟に配属されたときは、仕事を覚えるのが精一杯、廊下をバタバタ歩いていたのを思い出します。そんな時、看護師のスカートの裾しか見えないような小さな女の子が廊下に立っていました。先輩看護師がしゃがんでその子に話しかけた時の優しい笑顔を忘れることは出来ません。あの子は何かを訴えたい様子だった。寂しいのか？ 遊んで欲しいのか？ ききたい事があるのか？ 大人と同じような言語的コミュニケーションがとれない子どものニーズを理解しなければと思うようになった光景です。

2. 非言語的コミュニケーション

子どもの話しことばの発達を概観すると、1歳児が話せることばは数語、2歳すぎると2語文から多語文を話すようになり、5歳児は2,000語ぐらい使います。平易な文章を書けるのは10歳ぐらいだといわれています。大人と通常の言語的コミュニケーションがとれるのは中学生ぐらいからではないでしょうか。ディーン・バーンランド (Dean Barnlund) によれば、非言語的行動は「どこにも書かれておらず、誰にも知られず、それでいて、すべての人に理解される、精巧に作り上げられた記号」¹⁾です。小児看護では話しことばや書きことばに頼った関係の確立よりも非言語的コミュニケーションが重要な意味を持ちます。

3. 入院中の子どもの非言語的表現

1) 母親不在の悲しみ

一人で入院した幼児は、家に帰ろうとする親の後を追って泣いたり、晩ご飯を食べず、夜は眠らなかつたりします。

2) 母性愛の喪失の状態 (maternal deprivation)

長期入院の子どもは看護師になつき、一見入院生活に適応しているように見

えます。しかし、面会にきた母親には何も話さないで下を向くといった、親を認めることを拒否する態度をとるときがあります。

3) 病気処置に対する不安・苦痛

(1) 毎朝、洗腸というつらい処置を受けている乳児は、その処置が始まるまでは、他の理由で医療スタッフが近づいてもおびえて泣いたりします。また、医師の“明日ルンバール”の一言で2歳児であっても検査があることが分かっ
てしまい、母親にへばりついて恐怖心を表します。

(2) 事前の説明が不十分なまま血糖検査が始まったとき、10歳の男児が泣いて拒否したことがあります。私が説明するとすぐに協力してくれました。“どうしたら、ブドウ糖を飲んでくれたの”と医師は驚いていました。『ヨーロッパ病院のこども憲章』には「こどもたちや親たちは、年齢や理解度に応じた方法で説明を受ける権利を有する。身体的、情緒的ストレスを軽減するような方策が講じられるべきである」とあり、私たちが反省させられた出来事でした。インフォームドコンセントは子どもにも必要であり、その権利を守る役割を担えるのは、一貫して子どもと家族に接する看護師だと思います。

(3) 子どもたちは、ことばでは心の状態を語ってくれなくても、描いた絵には表れているときがあります。図は喘息教室のプログラムの一環として「喘息についてのイメージを絵に描いてください。描けないときは実のなる木を1本描いてください」と指示して子どもたちに協力してもらった絵の一部です2)。図1の枯れ木の絵を見たときは驚きました。描いたのは、確かに少し無表情で元気がない12歳の男児でした。キャンプ後に保健師と連絡をとり、不登校になっていた児はカウンセリングを受けて保健室登校ができるようになりました。図2の絵には真っ青な顔で苦しそうな表情が描かれ、喘息発作への恐怖心が表れています。おとなしくて目立たない児がこんなに苦しい体験をしていたのだと胸が痛みました。

(4) たと言語を使っても正確な表現でないときがあります。目の近くでとめてある胃チューブを抜いて欲しいときは
“めめ痛くない”と言い、明らかに他の部位が痛いときでも“ぽんぽん痛い”と言ったりします。

すでに、ことばで訴えることができる10歳の子どもが気管にチューブが入っているために声をだせなくて全身のしぐさと顔の表情でパニックになっていることを訴えたときがあります。なかなか分からなくて焦りましたが、よく見ると震えていました。急に人工透析を始めたため、「寒かったのだ」と分かったときはほっとするとともに、もっと早く理解してあげるべきだったと申し訳なく思いました。



左寄り	内向的
上・右・左はみだし	混乱
広い基部・紙下縁立	安定希求
幹の上端が開放	自我の未熟・ 感じやすい
枯れ木	劣等感・無力感
枝が交差・放射状	混乱・自己矛盾
枝の先端が開放	退行
葉が少ない	気力の弱さ

図1 事例1 バウム



季節の変わり目に家で発作が起こった時の様子。咳がでて顔色が真っ青。口唇はアレルギーのため赤い。テーブルに水が置いてある。「のどがかゆい。眼がかゆい。苦しい。誰かに見られている。早く治してくれ。」とコメントしている

図2 事例2 喘息のイメージ

4. 看護場面と非言語的コミュニケーション

小児看護では看護師も「身体接触 (touch)、顔の表情 (facial expressions)、しぐさ (gestures)、ゆったりと時間をとる、沈黙と傾聴、共感する、環境を整える」などの非言語的コミュニケーションによって子どもと家族を理解し、必要なケアをしています。2つの事例を紹介します。

1) 小児の看護師になって数年後、食堂で子どもたちの夕食の世話をした後、ふと大部屋で点滴をしながら一人で食事をしている A ちゃんが気になって様子を見に行きました。コップは空になっていました。お茶をついであげると A ちゃんは滝のように涙を流してパジャマの袖で涙を拭きながら食べはじめました。A ちゃんは一でご飯を食べるのが寂しかったのか？点滴がいやだったのか？その後“やっぱり石黒さんが一番いいわ”と言ってくれたことを思い出すと、あの時は寂しさもある反面、自分のことを気にかけてくれたことが嬉しかったのではないかと思いました。いまでは、小児がんで亡くなった8歳の A ちゃんの胸の内を詳しく聞くことはできません。

2) 先天性の腸機能障害をもって生まれてきた B ちゃんは保育器に入って手術を待っていました。ところが祖母を中心にして家族会議を開いた結果、祖母から“死んでもいいから家へ連れて帰ります”と申し入れがありました。医師は非常に驚くとともに説得するように看護師に依頼してきました。なんとか手術について納得していただき、無事に終えました。手術後も B ちゃんが飲み込んだ唾液は腸の方に流れていかないのか、おう吐してミルクも飲めません。吐いたものが気管に入るのを防ぐために付き添っていた祖母にはなるべく抱いていてくださいとお願いしました。抱きながら放心状態で外を見ている祖母の姿に、ひょっとしたら窓から飛び降りるのではないかと心配でした。2回目の手術をすると決まったとき、祖母は“看護師さん、この子をみていてください。デパートに行ってきます。”と言われました。私はこの手術がうまくいかなかったときに、死に装束として着せるドレスを買ってくるのではないかと思いました。案の定、真っ白なドレスに靴下、帽子も買ってきました。B ちゃんは手術が成功して順調にミルクが飲めるようになり、退院することになりました。再び、祖母が“看護師さん、この子をみていてください。デパートに行ってきます。”と言われました。今度は私も祖母の行動が推測できませんでしたが、デパートからかわいい上等の布団が届きました。祖母から話を聞いてほしいと言われ、勤務後にゆっくりお聞きしました。当初、4人の孫が全部女の子だったために落胆していたこと、あまりにもこの子が不憫で一緒に死のうかと思っていたこと、飲めないのに絶えず口をぱくぱくさせる B ちゃんを抱いているうちに、

必死に生きようとするこの子を助けようとしなくてどうするのだろうと思ったこと、2回目の手術に耐えられないだろうと思って、死に装束のドレスを買ってきたことなどを話してくださいました。3ヶ月の間、確かに私たちは看護をしましたが、同時にBちゃんから喜びをもらい、祖母と相互信頼を確立しつつ、ともに生きて来たのだと感じました。

5. 小児の非言語的表現を理解するために

どのようにしたら看護者は小児の非言語的表現を理解することができるのだろうか。一つは類似体験をしていること。たとえば過去に入院し、寂しいときに看護師さんが遊んでくれて嬉しかった人は、ケアの中に遊びを取り入れるでしょう。二番目に同じような看護場面を積み重ねて、知識として身につけること。先に述べましたが、洗腸という処置が始まるまでは他の理由で近づいても泣く乳児には対処方法を考えるようになるでしょう。しかし、一番目も二番目も誰でも経験できるわけではありません。三番目が最も重要です。理解したいという気持ちで小児と家族によりそい、大切な人間として知覚し、人間関係を確立することが看護の基本になります。お互いに完全に理解し合うことは困難です。理解するとは理解しようとすることにほかなりません。

おわりに

非言語的コミュニケーションの習得には時間がかかり、思考と洞察力を要します。熟練するには時間と努力が必要ですが、ひとたび習得すれば確実なものとなります。これを用いて今まで以上に小児と家族によりそって、健やかな成長を促し、不安や苦痛を和らげ、回復を助けることができれば、私たちの看護経験は価値あるものになるでしょう。

文献

マリオン・N・ブロンディス、バーバラ・E・ジャクソン著、仁木久恵、岩本幸弓訳：患者との非言語的コミュニケーション、医学書院、第2版、1983.

浅野みどり、三浦清世美、安田道子、杉浦太一、藤井千恵、山田知子、石黒彩子：喘息をもつ思春期の子どもの心的状態—描画とエゴグラムの分析を手がかりとして—、看護技術、50(4), 323-327, 2004.

(名古屋大学名誉教授・中部大学生命健康科学研究所教授)