

精神科医の思うこと①9

「アイコンタクト」

松村 奈奈子

まだまだ、そしてこれからもコロナな日々。

マスク生活では、以前なら口元を中心に顔を見ていたのが、マスクに隠れて見えなくなったので、よりじっと目を見つめて話すことが多くなりました。つい最近、同僚と話していると、目元のお化粧が気になって「あれ、アイシャドウ濃くした？」と思わず言ったら「いえいえ、前からですよー」なんて怒られたりして。すみません、今まで目元をよくみていませんでした。もちろん診察でも、以前より視線を合わす時間が増えているような気がします。

そこで、視線を合わせる事には思う事があるので、今回のテーマは「アイコンタクト」

視線が合うという意味の「アイコンタクト」、精神科ではとっても大切。診察でのアイコンタクトの反応、私はカルテによく記載します。

医療業界は SOAP(Ⓢ:subjective 主観的情報ⓐ:objective 客観的情報 Ⓐ:assessment 評価Ⓟ:plan 治療プラン)なーんて記号を使って、カルテを書いていき、それは共通の記

録方式でした。その客観的情報のところに、「アイコンタクト不良」や「アイコンタクト良好」と記入します。精神疾患や発達障害の特徴のひとつとして、所見として記載する時が多いですが、そうでない事ももちろんあります。初回の診察、視線が合わなかった緊張の強い患者さんが、話をしているうちに視線が合い出すとこちらもほっとします。その時は「始めは視線が合いにくかったが、途中より視線も合い、感情の表出もあった」なーんて、カルテに書きます。他のスタッフが読んでも、初めは緊張しやすい患者さんの特徴がアイコンタクトの記載で、伝わります。

でも、初めてアイコンタクトを強く意識したのは、先輩の診察に付いて勉強していた研修医の頃の事です。ある日、外科手術後に入院中の患者さんが「眠れない日が続く」と診察を希望され、病棟に先輩と一緒に行きました。部屋に入ると、患者さんは起き上がれないようで、寝たまま挨拶をします。すると先輩は自然に患者さんのベッドサイドに行き、腰を落として話しかけます。動けない患者さんと目線の高さを揃えるためです。先輩と視線を合わせた患者さんは穏やかに話し始め、先輩はじっと聞いていました。その時、私はあわててマネして、腰を落として先輩の横に付いていました。視線の高さを揃えて聞くのは、大切な事なんだと意識した瞬間でした。

ベッドサイドで立ったまま上から見下ろしている医師に、視線を上げて自分の思いをゆっくり話すことは難しいです。それはたとえ一瞬、視線が合っても、そらしたくなる状況だと思います。アイコンタクトを取りやすくして話しやすくする、診察では必要だと思いました。

以来、私も出来るだけ視線を合わせて、お話を聞くようにしています。

子どもの診察では、視線を低くするために、屈んだ姿勢で椅子から落ちそうになりながら話を聞きます。もちろん、中にはずっと目を伏せたまま視線を合わせない子どももいます。初めて会った大人に、視線を合わせるのを怖がるのも、気持ちを話せないのもある事です。そんな時は、ちょっぴりこちらも視線をそらしたりしてみたりします。ただ、それでも子どもの視線と同じ高さから、話しかけるのは大切だと思っています。

視線を合わせるアイコンタクト。

それは合わせるのは視線だけでなく、いろんな思いを合わせるという事が含まれている様に思います。もちろん、物理的に視線の位置を合わせるのも大事ですが、相手の観点に目を向け、合わせるのがアイコンタクトなんじゃないかと。

それは、なかなか思いが伝わりにくい目だけしか見えないマスク生活だからこそ、余計に大切なように思います。

で、そんな先日。とある学会の幹事をする後輩から「ZOOM での学会開催にしたら参加者が激減して困ってます。助けて下さい!」とメールがきました。コロナ以降、自分が所属する学会さえ ZOOM 学会になってからは気持ちが向かなくて不参加でした。しかし、後輩のたつての頼みとあって参加し、とうとう初めての ZOOM 学会を体験しました。

そこは誰ともアイコンタクトが無い世界。うーん,ZOOM 学会の人気の無さがよくわかる気がしました。