

電話相談的思考回路 弱みを強みに変える逆転の発想

会話の特性について考えたことはありますか？ 電話では即時性・広域性・随時性に加え、かけ手主導性・不確実性・匿名性・対等性などの会話の特性があり、発想の転換が求められます1)。

01 かけ手主導性

電話ではかけた人が話を始めないと何もわからず、受け手がいろいろ話そうと思っても切られたら終わりです。主導権はかけ手である保護者側にあります。

02 不確実性

声と音声だけでは子どもの状態を十分把握することはできません。そもそも子どものことをよく把握していない保護者もいるなどの限界もあり、確実性は低いです。

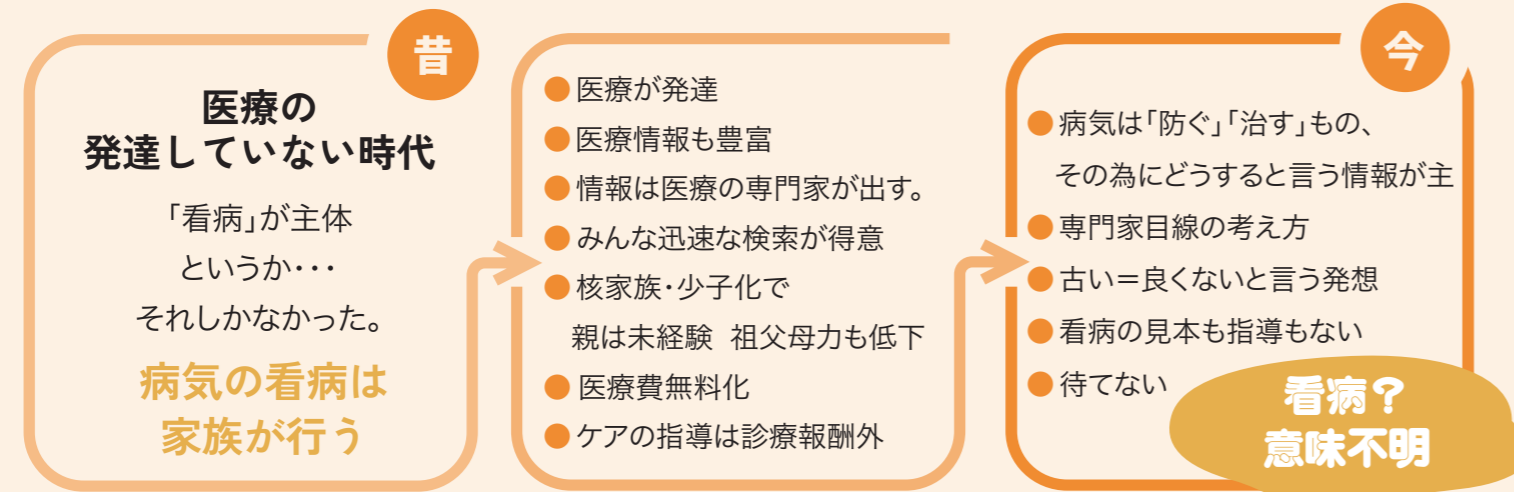
03 匿名性・対等性

電話では相手の顔や様子がわからず、#8000のように不特定多数からの相談において会話は互いに匿名の関係です。匿名になると、対等性が増すとされています。

以上のような会話の特性から、電話では相談員が伝えたいことを一方的に話しても会話は成立しにくく、逆に保護者の話をよく聞いて、知りたいことを中心に保護者にできることを伝えると会話が有効になります。電話相談は保護者支援に強みを発揮します。

参考資料 1)電話相談の考え方とその実践 村瀬嘉代子・津川律子編 金剛出版, 東京, 2006 2)これからの小児救急電話相談ガイドブック 福井聖子・白石裕子著 へるす出版, 東京, 2017

相談の背景に感じる社会問題「看病」という言葉は、死語？



しかし、医療の発展により、現代の乳幼児は「家庭で経過を見れば治る病気」に罹患することが多く、病気の子どもが安心して安らぎ頼れる場所と人は必要かつ重要。心身が弱っている時に安心して人に頼ることは、人への信頼感を育むことにつながります。

現代は小学生からネット社会に触れ、対面で人との信頼関係を築くことが難しい時代です。保護者は、一見子どもの病気に振り回されるようですが、大人になるまでの長い道のりを見通せば、子どもが安心できる居場所を築く「価値のある時間」と言えるのではないのでしょうか。「看病」が死語でも、現代ならではの病気の価値に目を向けて、落ち着いて前向きにケアできるように、保護者を支援したいです。



さぼネットからのご案内 新生児電話相談マニュアルを作成しました！

生後1週目から1か月以内の新生児の相談について、よくある症状別に、その夜をどう過ごすか、受診の目安や育児へのアドバイスなどをまとめました。詳しくは別紙チラシをご参照ください。

小児救急さぼネット通信 ～#8000保護者の声から考える～

#001

2023. autumn



はじめに

特定非営利活動法人小児救急医療サポートネットワーク(さぼネット)は、大阪府小児救急電話相談(#8000)の相談業務を担当しています。毎日19時から翌朝8時まで13時間相談を受け、夜間に家庭から直接届く保護者の声からは、子育て家庭における様々な課題と支援体制が十分では無いことが感じとれます。

保護者が安心して子どもを見守ることができる体制を作るために、この会報が少しでもお役に立てれば嬉しいです。

さぼネット通信の目的

#8000は小児科医にとって psycho-social approach の手段として有用



大阪府#8000では、2022年度は年間7万件を超える相談がありました。これらの保護者の気持ちを汲み取り(psycho)、集積して状況を分析する(social)と、様々な課題が見えてきます。小さな課題を一つずつ解決することが、大きな問題解決への道と言われます。「電話相談で大丈夫か?」という声は今も時々耳にします。身体(bio)面では電話相談は限界だらけです。しかし、電話相談の価値はBio<psycho<<socialと考えると、もっと小児医療に活用できるはず。です。

診察室の向こう側にapproach

子どもの病気やケガにおいて、家庭の役割と医療機関の役割は異なっています。従来家庭では病気や体調の判断や見守りを行い、診療の必要を感じた場合に受診していたのでしょう。しかし核家族化・少子化で経験が乏しい保護者が、子どもの病気やケガに対して不安を抱くのは無理もないことです。核家族下の子育てという社会問題の解決策を考えるために、電話相談から抽出した小さな問題を一つずつ検討していきたいと思えます。

