高知女子大学看護学会誌　VOL.37, NO.2, pp29～37　2012

原著論文

入院中の幼児期の子どもを対象とした遊びに関する看護者の捉え

Nursing Perception of "Playing" intended for Hospitalized Children in Infancy.

長谷部　貴　子（Takako Hasebe）*　　中　野　綾　美（Ayami Nakano）**

要　　約

本研究は、入院中の幼児期の子どもを対象とした看護者の"遊び"の技術を明らかにし、今後の小児看護学における遊びのケアの質の向上に役立てることを目的とした。今回は入院中の子どもの遊びに関する看護者の捉えと遊びを実践するときの看護者の考えについて報告する。遊びのケアに対する意識と実践力の高い看護者11名を対象とし、インタビュー法による質的研究を行った。結果、看護者は【子どもとのかかわり全てが遊びとなる】【看護ケアも遊びとなる】【遊びも看護ケアとなる】と捉え、遊びを実践する際には［看護者は子どもにとって安心できる人である］［看護者は子どもと遊ぶ人である］と【子どもと遊ぶときの看護者の位置づけ】を行い、［子どもの入院生活を穏やかなものにする］［子どもの入院生活を楽しいものにする］［子どもの入院生活を有意義なものにする］という【遊びを取り入れる目的】を持っていることが明らかとなった。看護者は、子どもの健康と入院生活を支援するのみならず、子どもの発動性や対処能力を高めるということも踏まえて看護ケアとしての遊びを実践していた。子どもの発動性を発揮させるためには遊びが重要な看護ケアであることを認識し、遊びに対する新たな観点や、より活用的な方策を見出すことの必要性が示唆された。

Abstract

The purpose of this study was to clarify nursing skills of playing intended for hospitalized children in infancy, and to improve the quality of nursing "skills of playing" for child health care. This qualitative study was performed, focuses on the perception of the nurses regarding hospitalized children's play. The 11 nurses were enrolled and interviewed in this study, as advanced practical nursing skills of playing. As a result, "playing" catch on with nurses,【All relation with children should be "playing"】,【Nursing care for children could be "playing"】and【"Playing" is also part of nursing care】were extracted. When they practice "playing" [Nurses should be trust and worthy person for children], [Nurses should be a person play with children] as【The position of nurses when play with children】, and as for 【The aim to incorporate the play into nursing】was clear that there is [To make a modest children's hospital life], [Having fun children's hospital life] and [To make life meaningful children's hospital].

Taking into account the viewpoint of nurses and enhance coping skills of children's spontaneity, expected to support the objective of child health and hospital life, playing had been practiced as a nursing intervention. In addition, in order to display the spontaneity of children, was aware of playing an important nursing care, and suggest that strategies to find the new viewpoint's and make better use of playing.

キーワード：遊び、入院、幼児、看護技術

Ⅰ．は　じ　め　に

小児看護に携わる看護者の遊びに関する専門的意識は高い。これは、看護者が看護ケアとしての遊びの実際の多くを、事例として研究・報告されていることや、「小児看護領域の看護業務基準」[14] に、遊びの理解や支援内容が記載されていることなどからもうかがえる。しかし、遊びは小児看護における重要なケアの一つであると認識しながらも、看護業務として遊びを取

*岐阜県立看護大学看護学部　　**高知県立大学看護学部

り入れることに苦慮し、看護者がジレンマに陥る場合もあると報告されている[4)11)~12)]。その理由には、小児病棟の縮小・混合化といった小児医療の現状や、小児看護業務量に対する看護師数の不足、小児看護技術の習得の難しさに加えて[29)]、小児看護学の専門性に基づいた遊びの視点の不足が挙げられる。また、現在の小児看護学基礎教育において、小児看護としての遊びの独自性、つまり子どもの日常生活行動を支援する看護技術としての位置づけが十分とはいえず[19)21)]、遊びのケアの実践で活用されにくいことも影響していると考えられる。そこで、本研究の目的は、入院中の幼児期の子どもを対象とした看護者の“遊び”の技術を明らかにし、今後の小児看護学における遊びのケアの質の向上に役立てることとした。今回は入院中の子どもの遊びに関する看護者の捉えと遊びを実践するときの看護者の考えについて報告する。

Ⅱ．用 語 の 定 義

看護技術は、池川[7)~8)]の定義を基に、子どもと看護者が相互に主体として連関する立場で、看護者自身の判断を通して、子どもの現実体験を引き出し支援していく行為とした。子どもの遊びは、Winnicott[30)]の定義を基に、子どもの創造的な体験とした。看護技術としての遊びは、添田[23)~24)]、近田[28)]、廣末[5)]の考え方に基づき、子どもの気持ちの理解に努めながら、看護者自身の判断を通して子どもの発動性や対処能力を引き出すような目的性のある行為とした。

Ⅲ．研　究　方　法

1．研究デザイン

本研究は、看護技術としての遊びに対する看護者の観点を帰納的に分析する必要があるため、質的帰納的アプローチによる因子探索型の研究デザインを用いた。

2．研究対象

研究の対象は、①総合病院の小児科および小児専門病院に現在勤務している、あるいは勤務した経験を持ち、②自薦・他薦を問わず、幼児期の子どもとのかかわりにおいて遊びに対する関心と意欲を持って積極的に実践している、③Benner[2)]の中堅以上、つまり小児看護の臨床経験を３年以上有するという条件を満たし、施設長および本人の研究への同意が得られている者とした。

3．データ収集および分析方法

データ収集は、本研究の枠組みに基づいたインタビューガイドを作成し、半構成的面接法を用いた。インタビューガイドの作成のためプレテストを行い、構成内容や面接技法を検討した。面接は１～１時間半程度実施し、同意を得て録音した。データ分析は、録音した内容を逐語記録にし、読み返すことで対象者の言葉の意味の理解に努めた後、データのコード化、カテゴリー化を進めた。そして、前後の文脈を考慮しながらカテゴリー名および定義、カテゴリー間の妥当性、関連性、類似性、相違性などを検討し整理した。データ収集および分析は、質的な研究を行っている小児看護領域の専門家の指導の下、助言を受けながら進めた。データ収集期間は2003年６月～11月であった。

4．倫理的配慮

研究を進めるにあたり、研究科委員会で倫理審査を受けた。研究協力施設には、本研究の主旨と研究方法を文書および口頭にて説明し承諾を得た。対象への依頼は研究協力施設を通じて行い、同様に本研究の主旨や研究方法を文書および口頭にて説明した。また、研究への自由意思による参加、研究の途中辞退や不参加が可能であること、匿名性とプライバシーの保護、面接時の心身の負担への配慮、データの管理、結果の公表方法などについても説明し、同意の得られた方を対象とした。

Ⅳ．結　　果

1．対象の概要

対象は、本研究の条件を満たし面接に同意が得られた看護師11名である。総合病院勤務の看護師７名、小児専門病院勤務の看護師４名であり、看護師臨床経験年数４～18年（平均経験年

数11.2年）、小児看護師臨床経験年数４～18年（平均経験年数9.4年）であった。看護者が語っていた幼児期の子どもは、男児６名、女児５名であり、年齢１歳３ヶ月～５歳（平均年齢約3.4歳）で、３～４歳の幼児期前半から後半の子どもとのかかわりが中心であった。

２．遊びに対する看護者の捉え

看護者は、看護ケアも含めた日常生活における全てのかかわりが遊びとなると捉えており、分析の結果、３つの捉えが抽出された（表１参照）。

１）【子どもとのかかわり全てが遊びとなる】

【子どもとのかかわり全てが遊びとなる】とは、入院生活の中で、看護者が子どもとかかわること全てが遊びとなるということである。看護者は、子どもと出会った瞬間に声をかけてその場を立ち去るまでのかかわりを語り、その間のおもちゃでの遊びや抱き上げて褒めることも［子どもとの一連のかかわりが遊びとなる］と捉えていた。また、［子どもとのコミュニケーションが遊びとなる］とも捉えていたが、それは子どもとの会話だけではなく、看護ケアについての説明や確認、挨拶や自己紹介なども含めていた。例えば、心電図モニターを装着する際、「（モニターの色が）『３色あるんだけど。』って言って見せてあげて、『あのう、僕は何色が好き？』って言ったら、ちゃんと『赤。』って言ってくれて、『じゃあ赤いのから付けようね。』、『プチ。』って言って付けて、『じゃあ次はどっちが好き？』って・・・で最後は『黄色付けてもいい？』って言ったら、『うん。』って言ったんで着けさせていただきました。（ケース10）」というように、“自分の好きな色から選択して着ける順番を決める”といった、このやりとりの全てを遊びとして捉えていた。

２）【看護ケアも遊びとなる】

【看護ケアも遊びとなる】とは、入院生活の中で、子どもの生活の一部である看護ケアを通して、看護者が子どもとかかわることそのものが遊びとなるということである。看護者は、入院中の生活空間である病院での看護ケアを、子どもの日常生活、つまり遊びの一部であるとごく自然に捉えていた。そして、抱き上げて頭を撫でるというスキンシップやタッチングなども含めて［子どもに看護ケアをすることが遊びになる］と捉えていた。例えば、「バイタル測定のときに真似をしたがるんですよ。ステートを当てる真似とか、マンシェットを自分で巻くとか。（ケース１）」や、検温を「やってる間に、もう遊びだしちゃうみたいな。・・・隣に熊ちゃんがいて、一緒に巻いてみたいな。・・・それは向こうがやるんです。子どもが真似してやるんです。（ケース３）」のように、看護ケア中に

表１　遊びに対する看護者の捉え

遊びの捉え	遊びの捉えの内容
子どもとのかかわり全てが遊びとなる	［子どもとの一連のかかわりが遊びとなる］ ・子どもとかかわる一連の過程が遊びとなる ・子どもとのこれまでのかかわりでしてきたこと全体が遊びとなる
	［子どもとのコミュニケーションが遊びとなる］ ・子どもとお話しをすることが遊びとなる ・子どもに説明をすることも遊びとなる ・子どもに挨拶や自己紹介をすることも遊びとなる
看護ケアも遊びとなる	［子どもに看護ケアをすることが遊びとなる］ ・看護者が看護ケアをすることそのものが遊びとなる ・看護者が子どもにタッチングをすることが遊びとなる ・看護者が子どもにスキンシップをすることが遊びとなる
	［子どもとともに看護ケアをすることが遊びとなる］ ・子どもと看護ケアを一緒にすることが遊びとなる ・子どもに看護ケアに参加してもらうことが遊びとなる
遊びも看護ケアとなる	［子どもと遊びながら看護ケアをする］ ・子どもと遊びながら、子どもの情報収集をする ・子どもと遊びながら、子どもを観察する ・子どもと遊びながら、子どもの成長発達を気にかける

遊びを実践していた。また、清潔ケア（入浴）時に、「この子ができることを一緒に・・・遊びっていうよりも一緒に石けんを入れてかき混ぜたりとか、タオルを途中まで絞って、後の残りを私が絞ったりだとか。（ケース６）」のように、［子どもとともに看護ケアをすることが遊びとなる］とも捉えていた。看護者は、子どもの意思やできそうな内容を予測し確認しながら、無理のない範囲でともに実践していた。

３）【遊びも看護ケアとなる】

【遊びも看護ケアとなる】とは、入院生活の中で、子どもとのかかわりを深めるために遊びの特性を活かしながら、遊びを看護ケアとして実践するということである。看護者は、子どもと遊びながらかかわりを深め、子どもの入院生活の状況や心境、成長発達、毎日の身体的症状の変化などの観察や情報収集を［子どもと遊びながら（看護ケアをする）］実践していた。例えば、「いつもだったらこういう感じのことをしていたら、興味をもってワーッとしてくるのに、今日はしないとかになったときに、バイタル上には大きな変化がない。なんかあったのかなあとか、なんかの前触れかなあとか、もしかしたら調子が悪くなるのかもしれないなあって考えたときに、いつもよりもちょっとおしっこの量を気にしてみたりだとか、お熱を気にしてみたりだとか。・・・これから上がるのかもしれないだとか、そういう感じも見ていましたね、その遊びの中で。（ケース11）」など、子どものフィジカルアセスメントの場として遊びを活かしながらかかわっていた。

３．遊びを実践するときの看護者の考え

看護者は、子どもの立場から子どもが入院するという体験が、子どもの将来にどのように影響するのかということを考えながら、子どもにとっての遊びや看護ケアを実践していた。分析の結果、２つの考えが抽出された（表２参照）。

１）【子どもと遊ぶときの看護者の位置づけ】

【子どもと遊ぶときの看護者の位置づけ】とは、子どもの入院生活において、看護師は、子どもにとって安心できる存在であり、遊ぶ人としてかかわりたいという考えである。例えば、遊ぶときに「まず、怖くないよっていう、看護師さんは怖い人じゃないのよっていうのを伝えたいなあって思ってて、・・・アピールしてますね。（ケース10）」と、子どもにとって怖い人ではないということを示し、［看護者は子どもにとって安心できる人（である）］という存在でありたいと望んでいた。また、「遊びを通して、あ、この人は遊んでくれるから、あの一緒に遊んでみようかなっていうことを子どもに思わせたいっていうか。（ケース５）」のように、［看護者は子どもと遊ぶ人であ（る）］り、一緒

表２　遊びを実践するときの看護者の考え

看護者の考え	看護者の考えの内容
子どもと遊ぶときの看護者の位置づけ	［看護者は子どもにとって安心できる人である］ ・子どもが看護者は怖くない人だと思わせるようにかかわりたい
	［看護者は子どもと遊ぶ人である］ ・子どもが看護者は遊んでくれる人だと思わせるようにかかわりたい
遊びを取り入れる目的	［子どもの入院生活を穏やかなものにする］ ・子どもが入院生活を怖いものと感じないようにしたい ・子どもが入院生活を送っていても安心して過ごすことができるようにしたい
	［子どもの入院生活を楽しいものにする］ ・子どもが入院生活を退屈なものと感じないようにしたい ・子どもが入院生活を送っていても楽しみを感じることができるようにしたい
	［子どもの入院生活を有意義なものにする］ ・子どもにとって嫌なこともあったけど楽しかったという入院生活にしたい ・子どもにとって嫌なこともあったけど頑張れたという入院生活にしたい ・子どもにとって嫌なこともあったけど怖くなかったという入院生活にしたい ・子どもにとって嫌なこともあったけど色々な体験ができたという入院生活にしたい

に遊ぼうかなと心を許せるような存在でありたいとも考えていた。

2）【遊びを取り入れる目的】

【遊びを取り入れる目的】とは、子どもにとって、入院生活の中に穏やかさや楽しみが存在し、意義のある生活を過ごせるように、効果的に遊びを取り入れてかかわりたいという看護者の考えである。看護者は［子どもの入院生活を穏やかなものにする］として、「家での生活のレベルに近づける心がけをしているつもり。（中略）なるべく本人とお母さんが気持ちよくゆったりできて、余裕があるような空間にしたいと思うので。それはそのまま、子どもにも反映されるっていうか。（ケース５）」と語っているように、入院生活では専門的治療を受けることを余儀なくされるため、それ以外の時間帯では、子どもが家に居るような空間を創造し、［（子どもの）入院生活を穏やかなものに（する）］したいと、看護者は遊びの要素を取り入れながら環境を整えていた。看護者は「やっぱり処置とかケアの中を少しでも楽しく過ごせるようにとか、（中略）単調な入院生活を少しでも本人が楽しいって思うことができるようにっていうことだと。楽しい時間を持てることが一番強いですね。（ケース１）」のように、病状により安静を余儀なくされる場合もあるため、入院生活が退屈なものと感じないように楽しみのあるものにしたいと考えていた。また、「病院嫌だ、二度と来たくないって思われるよりも、大変で辛かったけど、看護師さん優しかったとか、・・・その中でも楽しい思い出もあると、その子がおっきくなったときに、振り返ってみたときなんかにいいのかなあとかもちょっと考えて。やっぱり治療するだけのところではないと思うし。（ケース１）」のように、子どもが成長発達過程にある人間として自分への自信に繋げられるように［子どもの入院生活を有意義なものにする］必要性を考えていた。

Ⅳ．考　　察

看護者は、子どもにとっての看護ケアとしての遊びが、安寧や楽しみを無条件にもたらすことを体験から理解していた。そして、幼児期の子どもの特性を考慮しつつ、子どもの目線に合わせて、入院を余儀なくされている子どもの健康と入院生活を優先的に支援するという共通した目的を持って、子どもの生活である遊びを保障していた。今回は、看護ケアとしての遊びを実践するときの看護者の観点について考察する。

１．遊びを目的のある行為と捉えて実践するときの看護者の観点

看護者は遊びの内容を豊富に語っていたものの、その理由や目的について尋ねると「特に何も考えていない」「子どもが喜ぶから」と漠然とした語りが大半であった。しかし、看護者の語りからは、入院を余儀なくされた子どもにとって安心でき、遊ぶことのできる存在でありたいことや、この入院を罰として捉えずに自分の病気や治療と向き合うことができるようにしてほしいと考えていることなどが分析された。先行研究[4]からも、看護者は幼児期の子どもの発達的特徴や現在の健康状態、入院生活状況などを判断し、意図的に遊びの技術を組み合わせていることが明らかとなり、小児看護に携わる看護者としての看護観も踏まえた遊びを実践しているとも考えられた。このように、看護者は子どもの健康と入院生活を支援するために、入院している子どもの生活の安寧を維持することも考えて遊びを取り入れていた。また、看護者は、遊びが子どもに対しての安寧や楽しみを無条件にもたらすものとしても遊びの本質を理解していた。子どもの視点に立って入院するという現実を見つめ、看護者としてそのような状況に置かれている子どもとどのようにかかわればよいのかという判断をし、子ども自身の内在する力を高めるために自分の役割を位置づけ、遊びの技術を用いて工夫を凝らしていた。つまり、看護者は子どもの健康と入院生活を支援するという目的の先に、子どもに内在している発動性や対処能力を高めるという目的も見定めて、看護ケアとしての遊びを実践している。廣末[5]は、入院している子どもの援助の必要性を看護的および全人的視点の双方で捉え、看護として遊びを考慮した計画を立てたり、子どもの発動性や対処能力を引き出すような目的を込めて遊びを

提供したり、子どもの身体的状態を配慮し、看護上の目的を持たなくとも子どもの無目的な遊びに添ってかかわることの必要性を述べている。子どもは遊びを通して自分の正常性（日常性）を取り戻そうと対処しており[6]、子どもに合わせた遊びを行うことは子どもの生涯に効果的な影響を与えるであろう。本研究からも、看護者が遊びの本質がもたらす効果を考えながら自分の役割を位置づけ、遊びを展開していることが見出された。

しかしながら、小児看護において遊びは必要であるという認識が次第に定着してきているにもかかわらず[12)16)19)21)]、看護者自身の遊ぶことの目的が曖昧であることは否めない。遊びは与えられるものではなく、遊びの本質を発揮させるためには看護者が遊びに介入すべきではないというような見解もある。従来の諸理論や一般的な知見から位置づけされている遊びの主体は子どもであり、遊びは無目的に行われる[28]。そして、無目的で真剣に熱中して遊ぶからこそ、子どもの遊びが全体的な生命の表現であり、生活そのものでもあり、人間形成の根本的要素を成している[9]。大人は、子どものごっこ遊びや見立ての遊びを形態的で具体的なものとして見てしまい、子どもが意味不明な遊びをしていると解釈してしまうため[28]、看護者も子どもの遊びの本質とかけ離れた解釈をしがちである。このことからも、看護者として入院している子どもの遊びを捉えるときは、一見無目的に見えるような遊びであっても、子どもなりに何らかの意味合いを持って、子ども自身が入院生活に適応するために行動を起こしているという視点を持つことも必要である。

2．遊びは子どものかかわり全体であると位置づける看護者の観点

本研究より、看護者は、一般的に遊びとされることだけでなく、看護ケアも含めて【子どもとのかかわり全てが遊びとなる】と捉えていた。また、日常生活の全てが遊びとなる幼児期の子どもには、コミュニケーションを介した一連のかかわりも遊びとなると、ごく当然のこととしてその体験を語っていた。このように、子どもと遊ぶ一連の過程を通したかかわりを豊富に語る看護者の姿勢からも、この捉えを大切にしていることがうかがえる。また、【看護ケアも遊びとなる】では、看護ケアの準備や実施の際に、子どもが自分でできそうな範囲のことをともに行ったり、看護ケアを真似て遊ぶ子どもに合わせたり、その様子を見守ったりと、遊びやすいように援助していた。特に幼児期の子どもの場合、だっこやおんぶ、子どもをあやすことなども遊びとしていることが語られ、ちょっとした子どもとのかかわりも看護ケアとなり、遊びとなるとしていた。Erikson[3]によれば、幼児期の子どもに見られる発達課題は「自律対恥と疑惑」、「自発性対罪悪感」であり、自己をコントロールし自発性を獲得し、感覚遊びや模倣遊びが盛んな時期でもある。岡堂[17]は、幼児期では親などの身近な大人を同一視することにより、大人の行動を模倣しつつ、考えや気持ち、態度、価値観を吸収するとしている。また、柴谷[20]は、「幼児の遊びは、真に人間らしい生き方について自然的かつ基礎的に学習する場である」とし、自分の真似る行為に何らかの意味があることを発見することによって、動作による表象や象徴的行為としての“ふり”が成立すると考えられている[10]。入院している子どもにとっての身近な大人は、両親と看護師を含めた医療スタッフである。子どもは、遊びを通して入院中の自分の身に起こることを真似ながら学び、自分自身や他者を知り、人間関係形成の基礎を身に着けていく。看護者は、そのような時期の子どもの目線に合わせ、看護ケアを含めたあらゆるかかわりを遊びを通して捉え、遊びを通して人間として成長できるような視点を持っているということがいえよう。

3．遊びを実践するときに優先している看護者の観点

1）子どもの入院生活の支援を優先した看護ケアとしての遊び

看護者は、入院生活の場を家に居るような空間にできるだけ近づけ、子どもとその家族が恐怖心やネガティブな印象を持たずに穏やかで楽しみのあることを見つけながら過ごすことができ、この体験が意義あるものとなるように、看護ケアに遊びを効果的に取り入れていた。これ

は、子どもの健康障害の程度にかかわらず、ほとんどの看護者に共通している考えであり、小児看護学のテキストにおける遊びの位置づけにも即していた。テキストにおける様々な遊びの意義を整理すると、①子どもの健康障害の有無にかかわらず、子どもの心身・運動機能の成長発達を促すこと、②病院という慣れない環境に馴染みやすいように、病院を家庭の雰囲気に近づけること、③子どもの情緒を安定させ、病院で起こる色々な出来事を乗り越えていく環境づくりに役立つこと、④子どもの生活を整え、子どもの社会性の発達を深める上で重要であることといった視点などが述べられていた[1)13)18)22)25)21)]。本研究では、最も多く述べられていた子どもの成長発達を促すという意義よりも、子どもの入院生活に起こりうる問題を優先的に捉えて支援するという看護者の姿勢がより強く見出された。看護者は自らを入院している子どもの生活を支援する役割であるとし、子どもの安寧が満たされるように、看護ケアとしての遊びの技術[18)]を活かして実践していたと考える。西本[15)]は、人間が育つ過程において病気を患うことは避けて通れないことであり、通院や入院の機会を子どものプラスの体験にしていくような前向きの看護をすることが重要であると述べている。このように、看護者は子どもの生涯発達の視点も意識的に持ち合わせながら、子どもの入院生活だけでなく子どもの人生の支援にも繋げているとも考える。

2）子どもの発動性を優先した看護ケアとしての遊び

近田[26)~28)]の“発動性”という概念を研究の枠組みの一つとした結果、看護者は子どもの視点に立って入院しているという現実を見つめ、そのような状況下にある子どもの健康と生活を支援することを大きな目的として掲げ、遊びを実践していることが明らかになった。看護者が語る際、発動性という言葉は用いなかったものの、子どもと遊ぶことによって、子ども自身の頑張りを認めることに繋がることを感覚的に捉えていた。それは、入院時に緊張と不安が高まり医療者とかかわることを拒否していたものの、遊びを通して次第に打ち解けてくるようになったり、苦手な治療や検査を乗り越えた後に笑顔を見せてくれたことなどの様子から捉えていた。看護者は、子どもの健康と生活を支援するという目的の先に、子どもに内在している発動性や対処能力を高めるというさらなる目的を置き、看護として遊びを実践しているということを先に述べた。しかしながら、看護者は発動性を発揮させるための視点を遊びに取り入れてはいるものの、子どもの発動性を感覚で捉えているために、発動性という概念が看護者に看護ケアとして十分に浸透していないことが考えられる。近田[28)]は、子どもなりに何らかの意味合いを持って遊びという行動をしていることを、子どもが「自ら創造的に生きる活動」とし、それが子どもの発動性を発揮させ、自立・自律あるいは自己表現・自己充実が可能となる主要な手段とした。病院という環境において病気や苦痛に伴う身体的な制限が加えられている子どもは、情緒が不安定な状況にある。近田[27)]が、看護者は子どもの「『前向きな情緒の安定』に注意を注ぎ、発動性の発揮を意識的に保障してかからなければならない」と述べていることからも、看護者は子どもの発動性を発揮させ、安心して遊ぶことができるように情緒を安定させることを役割の一つとして認識することが重要である。このことは、本研究の、看護者は子どもにとって安心できる人であり遊ぶ存在となるという【子どもと遊ぶときの看護者の位置づけ】とも合致している。また、近田[28)]は、看護者の「遊びの本質をふまえながらの看護的援助の努力は、欠かすことができない。・・・子どもが本来的に持っている発動性に視点を当てて、遊ぶきっかけを作り、それを発揮する条件を整備することになる」としている。よって、看護者は入院している子どもの健康と生活を支援するためには、遊びながら子どもの精神的な状況を看護者として観察し、子どもに内在する発動性が発揮されやすいようなきっかけを作り、遊べるような状況を整える役割を担うこともさらに意識しなくてはならないと考える。

V. お わ り に

入院中の子どもの遊びに関する看護者の捉えを分析した結果、看護者は【子どもとのかかわり全てが遊びとなる】【看護ケアも遊びとなる】【遊びも看護ケアとなる】と捉えていた。そして、子どもにとっての看護者は安心できる遊ぶ人であり、子どもの入院生活が病気のための治療を受ける場であっても、穏やかで楽しく有意義なものにすることを考えていることが明らかとなった。また、看護者は子どもの健康と入院生活を支援するだけではなく、子どもの発動性や対処能力を高めるということも踏まえて実践をしているものの、自分の位置づけや実践の意図を捉えきれていないことも示唆された。よって、今後は小児看護における遊びが重要な看護ケアであることを認識できるような看護者の新たな観点やより活用的な方策を見出す必要性がある。

また、看護者が思い浮かべる幼児期の子どもの発達状況や遊びの概念が様々であり、今回の語りから知ることの限界があった。そのため、研究対象数や条件の設定、テーマに適した研究方法の検討を重ねていくことも必要と考える。

＜引用・参考文献＞

１）秋山泰子，老川忠雄，小佐野満ほか：新版看護学全書32 小児看護学２，第２編 小児疾患と患児の看護，第２章 病児と家族の看護，202-203，メヂカルフレンド社，2000.

２）Benner,P.：From Novice to Expert Excellence and Power in Clinical Nursing Practice，井部俊子訳，ベナー看護論 達人ナースの卓越性とパワー，10-25，医学書院，1992.

３）Erikson,E.H.： Childhood and Society，1950，仁科弥生訳，幼児期と社会１，327-332，みすず書房，1985.

４）長谷部貴子，中野綾美：入院中の幼児期の子どもを対象とした看護者の遊びの技術，高知女子大学看護学会誌，35(2)，55-63，2010.

５）廣末ゆか：なぜ、入院中の子どもに遊びが重要なのか，小児看護，16(9)，1061-1064，1993.

６）廣末ゆか：入院中の遊びの必要性，小児看護，22(4)，430-433，1999.

７）池川清子：看護における実践知 看護学におけるパラダイム転換へのアプローチ，看護研究，26(3)，225-232，1993.

８）池川清子：看護 生きられる世界への実践知，61-117，ゆみる出版，2001.

９）石井誠士：癒しの原理 ホモ・クラーンスの哲学，227-240，人文書院，1995.

10）柏木恵子，古澤頼雄，宮下孝広：発達心理学への招待，81-88，ミネルヴァ書房，1996.

11）北島靖子，小野敏子：小児病棟における「遊び」に関する実態調査，順天堂医療短期大学紀要，８，89-98，1997.

12）楢木野裕美：日本の遊びをめぐる環境の実態，小児看護，22(4)，445-449，1999.

13）奈良間美保，丸光恵，堀妙子ほか：系統看護学講座 専門分野Ⅱ 小児看護学１，医学書院，2010.

14）日本看護協会：日本看護協会看護業務基準集 2007年改訂版．小児看護領域の看護業務基準，53-61，日本看護協会出版会，2007.

15）西本勝子，上野美代子，福島光子：入院児の遊びと看護，序文，医学書院，2001.

16）野村みどり：子どもの病院環境と福祉，教育と医学５，947-954，教育と医学の会，1998.

17）岡堂哲雄：小児ケアのための発達臨床心理，17-24，へるす出版，1987.

18）岡田洋子，茎津智子，井上由紀子ほか：小児看護学１ 小児と家族への系統的アプローチ 第２版，Ⅱ章 小児の成長・発達とヘルスアセスメント，53-55，医歯薬出版，2010.

19）大西文子，木内妙子：小児看護とプレイセラピー３ 日本の小児看護とプレイセラピー，小児看護，21(4)，496-503，1998.

20）柴谷久雄：遊びによる人間形成，101-125，黎明書房，1978.

21）鈴木千衣：入院中の子どもの遊びに影響を与える要因，小児看護，16(9)，1073-1076，1993.

22）鈴木裕子，日本小児看護学会：小児看護事典，10-11，へるす出版，2007.

23）添田啓子：子どもと看護婦の相互作用の仲

で行われている看護の技術の意味と構造，日本看護科学学会誌，12(3)，58-59，1992.
24）添田啓子：小児看護婦に求められる知識と技術，小児看護，17(4)，407-412，1994.
25）高橋たまき：子どもの発達段階と遊びの特徴，小児看護，16(9)，1089-1094，1993.
26）近田敬子：小児看護学教育における健康人間科学への接近，健康人間学（京都大学医療技術短期大学部紀要別冊），創刊号，23-29，1988.
27）近田敬子：子供の発動性が保障される育児環境－その意味と意義－，健康人間学（京都大学医療技術短期大学部紀要別冊），３，8-19，1991.
28）近田敬子：全体性への接近－発動性と遊びに焦点をあてての考察－，日本看護科学会誌，11(2)，17-23，1991.
29）筒井真優美，染谷奈々子，山村美枝ほか：小児看護学 子どもと家族の示す行動への判断とケア，Ｉ．子どもと家族が置かれている状況と最善の利益を守るかかわり，10-36，日総研出版，2009.
30）Winnicott,D.W.：The Child, the Family, and the Outside World, 1957, 1964, 猪又丈二訳，子どもと家族とまわりの世界(下)子どもはなぜあそぶの－続・ウィニコット博士の育児講義－，65-73，星和書店，1994.