

## P2-041

## 小児病棟における“遊び”の心理的支援とその意義－10年間の活動を通して－

阿部 遼<sup>1</sup>、足立 朋代<sup>1</sup>、出口 紋子<sup>1</sup>、長濱 輝代<sup>2</sup>、石崎 優子<sup>3</sup>、金子 一成<sup>3</sup><sup>1</sup>大阪市立大学大学院生活科学研究科 前期博士課程、<sup>2</sup>大阪市立大学大学院生活科学研究科、<sup>3</sup>関西医科大学 小児科学講座

## 【目的】

私たちは入院中の患児やそのきょうだいへの心理支援の一環として、平成19年度より“遊び”の実習活動を行っている。今回は小児病棟における活動を報告し、心理的支援の意義について考察する。

## 【活動内容】

毎週土曜日14時～16時の2時間、病棟スタッフの指導を受け関西医科大学附属病院小児科病棟にて活動を行っている。メンバーは臨床心理を専攻する大学院生と学部生である。活動では自由遊びを基本としながら、子どもの病状や治療の状況、年齢に沿った遊びを展開する。活動直後にメンバー間で振り返りを行い、その他毎週臨床心理士の指導教員とともに90分間の振り返りを行っている。

## 【結果】

対象となった子どもの疾患は、小児科的内科疾患の他、外科疾患、外傷等多様であった。そのため遊びは、児の病状や安静度、治療状況やその時の体調に応じて選択した。平成28年は、メンバー8名で延べ50回実施し、対象児数は延べ231名、対象児の年齢は3か月から15歳であった。

## 【考察】

小児病棟における“遊び”による心理的支援の意義として、“遊び”そのものもつ重要性の他に、子どもの主体性の獲得、成功体験による自信の回復、が考えられた。入院児、特に年少児にとっては、治療や入院の不安や葛藤を言語化することは困難である。それらの不安や葛藤は遊びを通して表現されるため、遊びによる子どもたちの表現を支えることそのものに意味があった。同時に、メンバーが遊びに込められた象徴的意味を理解し重要なものとして受け止めることは、子どもたちの主体性の獲得につながっていた。さらに、発達の特徴に合わせた遊びの展開は子どもたちの成功体験として受け止められており、受動的な入院生活の中での「できた」という体験が、子どもたちの能動性を高め、自信を回復させていると考えられた。また、このような心理的支援が成立するためにはメンバーが、1. 子どもの心的表現を支える、2. 発達的な観点をもつ、3. 関係性を含めて理解する、ことが重要であった。

## 【結語】

臨床心理的視点をもって遊びを提供することは、入院児が子どもらしく生き生きとした生活を送る支援につながるといえる。今後も入院児への“遊び”を介した心理的支援を行うことで、子どもたちの心身の健康に寄与できるよう活動を継続していきたい。

## P2-042

## 成長ホルモン補充療法を受ける2歳児と家族に対するホスピタル・プレイ・スペシャリストの在宅支援の実際

小山 悦子<sup>1</sup>、平元 泉<sup>2</sup><sup>1</sup>NPO法人ホスピタル・プレイ協会、<sup>2</sup>秋田大学大学院医学系研究科 保健学専攻

## 【目的】

成長ホルモン補充療法(GHT)を開始した2歳5カ月の女児の事例を経験した。家族は、嫌がる子どもに注射をすることは大きなストレスとなっていた。ホスピタル・プレイスペシャリスト(HPS)が、子どもが主体的に処置に向かえること、家族が日々の処置を前向きに捉え、親としてわが子を支える役割を果たすこと、不安や恐怖を軽減し処置時間を短縮すること、を目的に関わった。

## 【方法】

1. 事例紹介：A子2歳5か月、女児。先天性疾患のため出生直後に脳外科の手術、1歳半頃に口腔外科の手術を受けた。2歳4か月から成長ホルモン補充療法が開始された。運動発達は特に遅れは見られない。表出言語に遅れが見られるものの、理解言語は年齢相応であった。家族構成は、父、母の3人暮らし。病児・障がい児と家族への支援のNPO団体の活動に参加したことを契機に、相談を受けた。父親の撮影した注射場面の動画を分析し介入した。障がい児支援のイベントの相談ブースで、両親とA子に会う機会を設定した。A子と個別遊びの後にプレイ・プログラムを実施した。両親には、自宅におけるA子への関わり方を提案した。所要時間は1時間であった。公表については、両親の承諾を得た。

## 【結果】

A子には、注射の必要性を可視化し、主体的に処置に関わるための3種類のプレイ・プログラムを実施した。両親には、GHTをポジティブに捉えること、処置の中にA子自身が選択する機会を作ること、処置の終わりを意識できる遊びを準備することを提案した。数日後に、A子の様子を動画で見た結果、A子は主体的に処置に向かうようになり、処置にかかる時間が30分から10分と介入前の3分の1に短縮していた。

## 【考察】

ぬいぐるみやペーパーサートを使用したプレイ・プレバレーションを実施したことによって注射の必要性が認識でき、子どもの注射への動機付けにつながったと考える。針にシールを貼ることや遊びを選択することは、処置の中に子どもの意思を反映でき、参加意識を持つことにつながり、2歳児にも効果的であった。さらに、数を数える、歌を歌う、短い動画を見るなどのディストラクションを提供したことによって、注射時の時間が短時間であるという見通しが持てるようになったと考える。両親が自分達の役割を明確に意識できたことで不安が軽減できた。子どもと親が安心してGHTが継続できるような支援として、HPSなどの専門職の介入が必要と考える。