

小児看護における保育的役割

渡 部 乙 恵
田 辺 庚
前 田 安 子

- | | |
|---|--|
| <p>I はじめに</p> <p>II 保育とは何か</p> <p>1. ことばの意味</p> <p>2. 保育の内容</p> <p>3. 保育の特徴</p> <p>1) 成長発達をつねに考慮する</p> <p>2) 年令的な差や個体差を重視し小児を画一的にみなさない</p> <p>3) 年令相応の養護・保育が必要である</p> <p>4) 小児にとって環境が決定的に大きいことを考える</p> <p>5) つねにするどい観察が必要である</p> <p>6) 小児の安全についての配慮が必要である</p> <p>7) 小児の保護者の存在を重視する</p> <p>III 保育の歴史的背景</p> <p>1. 原始——古代社会</p> <p>2. 古代——中世</p> <p>3. 近代——現代</p> <p>IV 保育と小児看護のかかわり</p> <p>1 現代保育の問題点</p> <p>1) 保育はあたかも保育所や幼稚園のみ</p> | <p>にあるような錯覚をおこさせている</p> <p>2) 生命や健康を維持増進するという観点が弱い</p> <p>3) 教育的意味合いが大きくなってきている</p> <p>4) 家庭保育にも欠陥がでている</p> <p>5) 保育と小児看護（医療）は独自の道を歩んできた</p> <p>2 小児看護における保育の方向</p> <p>1) 保母の行う保育と小児看護婦の行う保育</p> <p>(1) 予防的保育と治療的保育——健康を軸として——</p> <p>(2) 保育の視点</p> <p>2) 消極的な保育から積極的な保育へ</p> <p>(1) 保母の視点をもつ</p> <p>(2) 家庭保育の欠陥を補う</p> <p>(3) 教育的な役割をになう</p> <p>(4) 母性的な愛情をそそぐ</p> <p>3) 看護学生の保育所実習での学び</p> <p>V おわりに</p> |
|---|--|

I はじめに

誰でもが知っていることわざに“三つ子の魂百まで”ということばがある。昔の人が直観的、経験的にいいはじめたと思われるがこのことの真実が、つぎつぎと科学的に実証されてきているのが現代である。つまり、脳の発育の大部分は3歳までに行われるわけであるが、それが十分成長発達するかどうかはまわりの働きかけいかんにかかっており、乳児の死亡率や罹病率を下げるといっても、そのかなりの部分は、適切な保育がなされたかどうかにかかっている。こういったたいせつな時期にどう育てられたかということがその人の人格を形づくり一生涯を規定するというにわたしたちはある種のおそれを

さえ抱いてしまうのである。

保育の営み——母性にとってこれ以上に命を打ち込める価値ある仕事を他にみつかることができるだろうか。保育の仕事はどんなに誇張してもしすぎることはないほどたいせつな仕事なのに意外に軽んぜられ、母親でさえ他にもっとたいせつなものがあるのではないかという浮足だった気持ちにさせられているのもまた現代のようである。更にこの決定的にたいせつな、成長発達し、人間がつくられつつある時期に病んで入院するということの意味はおとなとは比較にならないほど重大であり、その子の人格形成にまで大きな影響を与え将来どう生きるかを左右する要因ともなりうる。虚弱児や重症心身障害児などは入院ということで母子関係がたたれただけで成長発達がとまったり、後退するだけでなく、死の転帰をとることも多いといわれているのである。

小児看護教育における保育は、小児看護の基底ではあるが、どちらかという小児看護の中に含まれ、その一部分であるかのような位置づけがされており、保育教育においては、どの本も保育すなわち幼児教育を意味していることが多く、保育の歴史はそのまま保育所や幼稚園の歴史としてかかれており、その対象も保育所や幼稚園の保育者たちと、これからそこで保育の仕事には入ろうとする人たちである。しかし、人間をつくるという根源的にたいせつな保育の営みがはたしてそのような位置づけでよいのだろうか。わたしたちはここで保育を広義にとらえれば小児看護をものみ込んでしまうほど広く大きいものという観点にたって稿をすすめる。あまりにも大きな問題であるために単なる問題提起で終るかもしれないが、小児看護とのかかわりの中で、これからの保育を考えて行くきっかけともなればと思う。

II 保育とは何か

1 ことばの意味

人間は生まれつき、自然にすくすくのびて行く性質と、自分自身で自分をためなおしながら律してゆく、つまり、植木屋としての職能が備わっている。しかし、幼ければ幼いほど自然ののびようとする力は旺盛であるが、後者の力はほとんどなく、成熟の度合がすすむにつれて、この関係が量的、質的に少しずつ変化していき、おとなではこの関係が逆転してしまう。子どもというのは、内在する可能性をのぼしきり、自分で自分を立し、律してゆける社会性のある完全に成熟したおとなになるための過程である。この生まれつき備わった性質がどのようにのびてゆくかは、すべて周囲のおとなの責任であり、保育はまさしくこのたいせつな役割をになうもので、ここに保育という営みの重要な意味がある。

保育の用語の使いはじめをみると、明治12年の文部省「教育令制定」に、「各地方ニ於テハ学齡以下ノ幼児ヲ保育センカ為ニ幼稚園ヲ設クルコトアルヘシ」とあり、明治初期に、幼稚園で使われはじめたようである。保育と同義語である育児という言葉は古くから用いられていたが、保育という用語は歴史的にかなり新しいといえる。また、幼稚園、保育所

などで使われはじめたことからみても、健康な乳幼児の保育から出発しているため障害児や病児に対する保育は医療機関にすべてゆだねられ、医学のみの問題として医療が重視され、保育的援助がやゝもすると不足していたように思われる。

語源的に、保育というと、教育的意味あいの重みを感じるが、保育とは、Take care of and educate（世話し教育する）と英訳された例もあり、保母も nurse と呼ばれたり teacher と呼ばれたりしている。厚生省から昭和40年8月に出された「保育所保育指針」の総則には、“保育とは、養護と教育とが一体となった豊かな人間形成の営みである”となっている。また、山下俊郎は、保護と教育という意味あいから、幼児教育のことを“保育と呼びならわす”といている。日本では、保育所と幼稚園とは、厚生省と文部省というように管轄の違いにより、一般的には、幼児教育の受けとめ方が多少、異なるように思われがちであるが、昭和38年に、文部省初中局長と、厚生省児童局長の連名通達が出され、保育所の機能のうち、教育に関するものは、幼稚園教育要領に準ずることが望ましい」と示されている。以上より幼児教育と保育は、同じ意味内容と考えられるが、保育という内容を、単に知的面のみにとらわれず、生命維持と、健康の保持、増進、心身両面にわたる成長、発達を援助する全ての内容を含むと考えなければならない。

2 保育の内容

まず保育目的を考えてみる。

- 1) 健康を害する因子をのぞき、生命の維持、健康の保持、増進および成長発達をはかる。
- 2) 行動の自立性を育てる。
- 3) 社会の一員としての社会性を身につける。

以上3点にあると思う。

目的の1), について考えてみると、保育のもつ医学的視点の大切な部分と思われるが、あらゆる健康のレベルに応じた個別的援助が必要となる。その為に小児の特性を理解し、成長発達段階を知る必要がある。一方事故防止や感染防止などの小児の安全に留意し、環境の整備、安全教育もたいせつなことである。

2), 3), についてみると、健全なる社会人となるための円満な人格形成の基礎となる内容である。人間は、人間社会によってはじめて人間となる、とはよくいわれる言葉で、“狼にそだてられた子”のアマラとカマラがよく例えに引用されるが、乳幼児期が、いかに一生を支配するかを考えると、保育のたいせつさをいくら声を大にして叫んでもいいすぎではない。ペスタロッチは、「生活の陶冶する」(Das leben bildet) (内面的な形成) といっているように、保育とは、まさに子どもの生活全体をとおしての教育的働きかけであると思う。未知への可能性を信じ、自己自立から自己自律し、社会に適応できるように導くのが保育の目的となる。

具体的には、「保育のガイドブック」(岡山県保育所保母の会編)によれば保育目標を次のようにあげている。

- (1) くつろいだふんい気のなかで、情緒を安定させ、心身の調和的な発達を図ること。
- (2) じゅうぶんに養護のゆきとどいた環境のなかで、健康、安全など日常生活に必要な基本的な習慣や態度を養うこと。
- (3) 積極的に遊びや仕事を行なうようにうながし、自主、協調などの社会的態度を養うこと。
- (4) 自然や社会の事象について、興味や関心をもたせること。
- (5) 日常生活に必要なことばを豊かに正しく身につけること。
- (6) いろいろな表現活動を通して、創造性を養うこと。
- (7) 生活のいろいろな面を通して、豊かな情操を養い、思考力の基礎と道徳性の芽ばえをつちかうこと。

以上7項目の中にも、円満な人格の要素が全部ふくまれており、種々な表現法をもって保育目標が、数多く書かれている。集団保育から発展した保育も、現在数多くの保育形態がとられており、よく集団保育と家庭保育が比較されているが、これは対立するものではなく、両立させ、それぞれの長所を生かすことにより、自主性、協調性など調和のとれたよい発達をみるのである。

3 保育の特徴

1) 成長発達をつねに考慮する

子どもは、たえず身体発育と精神発達がすすめられており、少しばかりの障害物に出くわしても、つまり、病気をしたり、外傷を受けたり栄養失調をおこしたとしても、曲がりなりにも必ず成長して行く力をもっている。また、生まれつき、かなりのハンディがあっても、正常な子どもより劣っているとはいえ、とにかく成長してゆくものである。小児の健康障害の問題も、この成長発育し、変化する流れの中でとらえなければならない。保育者も小児看護婦も、ともに小児の成長発達段階をよく理解し、病気による発育への影響がなるべく少なくてすむようにより正常な発育をするように積極的に援助しなければならない。

2) 年令的な差や個体差を重視し小児を画一的にみなさない

子どもの身体は、外形からみても、内臓諸器官の構造や機能の点からみてもおとなの小児ではない。また、小児は、おのおの成長発育の段階に応じて精神、心理面および生理的、病態的に異った状態におかれているため、同じ疾病であっても違った経過をとることが多い。生活にも大きな差があり、乳を飲み寝ることがおもである乳児期、遊びがおもである幼児期、学校を中心とした学童期がある。したがって当然のことながら月令や年令に応じた援助が必要であるが、新生児期においては日令までも重要な因子となる。そしてたとえ同じ年令であっても性別や体質、生活環境、育児態度、知能程度などあらゆる条件によって発育段階や疾病の経過などが同一でないことを知らなければならない。したがってあくまで個々の小児を知るように努力し、同時に今の時点の状態を問題にするのではなく、大きな経過の中での一時点であり、先を見通した援助がたいせつである。

3) 年令相応の養護、保育が必要である

小児は幼ければ幼いほど、また、健康、不健康を問わず自律性に乏しく、ひとりで存在することはできないので、当然まわりからの適切な養護、保育が必要である。それはまた個体差や成長発達段階に見合ったものでなければならない。

4) 小児にとって環境が決定的に大きいことを考える

人間の脳の発達は周囲の環境とのからみ合いで極めて早い時期からはじまり、その60%近くが3才までにその環境に適応するような形ですすめられる。つまり、乳幼児期に人格の基礎がきづかれ、精神、身体の正常な発達の方向が決定されるわけである。小児の環境は家庭的な暖かみのあるように工夫し、小児と接する時間をつとめて多くもつようにしなければならない。また、小児は接触するものの影響を受けやすいので、小児に接するものは誰でも教育者の立場に立たされる。保育者の言動や態度はきわめて重要である。

5) つねにするどい観察が必要である

小児は、小さければ小さいほど未熟であり、未分化な存在であるために抵抗力が弱く、ちょっとした刺激に対しても敏感に反応し、故障をおこしやすく、その反応も全体的で極端なものとしてあらわれる。そのために病状の経過は早く急激に悪化する場合も多い。しかし適切な援助が行われ、危険状態を脱したならば回復もまた著しいものがあり、それだけに強い生命力をもっているともいえる。また小児は自分の訴えを正確に表現することができないから保育者の観察はとくに重要な意味をもっている。観察を行う際には、小児の特性を知り、年齢、性別、知能程度、発育の状態、家庭の背景などあらゆるものを総合的にふまえた上で観察しなくてはならない。保育者の感受性を養うこともたいせつである。

6) 小児の安全についての配慮が必要である

乳児の事故は保育者の不注意によるものが大部分であるが、幼児の場合には幼児の身体的および精神的特徴の理解に乏しいための事故発生が多い。幼児の事故防止については幼児の特徴をしっかりと把握しておく必要がある。環境整備や発達段階に応じた安全教育もたいせつである。また、小児は感染に対する抵抗力が弱いので感染防止に留意しなくてはならない。

7) 小児の保護者の存在を重視する

小児は環境の影響を受けやすいが、とくに環境としての母親の役割は大きい比重を占める。母子関係の調整に留意し、母親の信頼をうることは重要である。

以上みてきたように保育の特徴を小児看護の特徴とおきかえてみても何らさしつかえないことに気づく。そして、またこれらの特徴はそれぞれに独立しているのではなく、お互にかかわり合い重なる部分が多い。たとえば環境を考えた場合でも、これらのすべての項目にわたって関連づけられるものである。小児の保育、看護を行うにあたっては、いつの時代にも変わることはないこれらの小児の特徴にもとづいた援助が必要であると同時に、その時代を反映したありのままの小児の姿にも目を向けそれに即応した接し方をしなければならない。

III 保育の歴史的背景

あどけない子どもに対して健やかに育てと願うわたしたちの気持は古今を問わず変わるものではない。幼い子どもに感ずる心のなごみ、ほほえましさは自然なる人間の本能的なものではないだろうか。人間が生まれスヤスヤと眠る幼子を見て、この上なく愛らしく、かわいらしく思うのは、小さき幼き生命への人間として生きることの祝福であり、自分たちの生命の後継ぎに対する祈りと励ましの気持のあらわれであるような気がする。

保育はこうした人間の営みのはじまった時から存在するものであり、とどまることのない人間の歴史の中に、人間は生まれ、育ち、生活を営み発展をしてきたが、保育ということが問題として認識されだしたのはずっとあとで18世紀に入ってからのものである。しかし、原始時代といえども人間の営みがあるからには実際に保育は存在していたのである。それはまことに人間の本能のまま、母性本能のおもむくままに行なわれていたものではあるが、人間が生まれて育つためには他から与えられる愛なる養護が絶対的に必要なのである。

今日、保育というと保育所や幼稚園で行なわれる教育的要素(=しつけ)があたかも保育であるかのように錯覚されている。そして、保育の歴史というと幼児教育の歴史であり、保育所や幼稚園の歴史となってしまっている。保育ということばのもつ意味からしても教育面だけをとらえていくのは一面的すぎるのではないだろうか。保育の「保」の部分、保護する、養護するという面がもっと強調され、子どものいるところにはその保育があって当然だと考える。

今、ここに保育の歴史を単に幼児教育の歴史としてではなく、「子どもの健康」という視点を持ち、養護するという立場にたって追ってみたい。

1 原始～古代社会

原始時代の保育は本能的に導びかれるままに、生まれた子どもを愛撫し、保護し、授乳することが自然のままの保育としてあり、最初の保育者は、やはり能力の裏づけをもった母親であった。しかし、生産力が増大し、私有財産を持ちうるようになって、時代も原始より古代社会へと移行するにしたがって、母権も家父長制へと、また社会形態も集団が氏族制になり部落制となって豪族があらわれ、専制君主制の封建社会へ、となっていくのであるが、いつの時代であっても、子どもの生まれることは、家族や民族の繁栄を示す一つの上のしるべであって、重要な意義のある喜ばしいことと考えられていた。この時代の親たちが子どもを必要とするのは、単に情緒的に満足をえるためばかりではなく、家の血統を保ち、家系を末代永遠に伝えてゆくために、また家門のほまれと財産とを維持するために男子を最も必要としたのであった。それに、女性は母親となることによって、初めて家庭における地位を獲得することができたのである。

原始時代の生活は血縁にもとづく集団を単位として自然とたたかい、生産をおこなわざるをえなかったが、その生産の在り方は婚姻において原始的な乱婚、集団婚で、幼児保育

も氏族的な集団保育の形態をとり、子どもはその集団の中で、すべてのおとなから平等に保育されていた。しかし、このような生産力の低い社会では、子どもは人間としてみられず、役に立たない幼い時期には食糧が不足すると、人口過剰を防ぐために殺されたり、捨てられたり、子どもの人格無視の面が強かった。その反面、人間による人間の搾取がないため、おとなが男女にかかわらず平等であったように、子どももしいたげられることがなく、やがて年齢が進むと生産の担い手となり、社会をついでいく存在としてたいせつにされた。

古代社会において私有財産をもちうるようになって、氏族集団から家族という一つの形態が生みだされ、子どもの保育は、それぞれの家族生活のうちにおいて行なわれるようになってきた。男は外に出て働き、女は家庭内にあって、家事、育児にしたがうという「家庭保育」が生まれた。しかし、こうした家庭保育のできる階級は、上層の支配者階級にかぎられており、一般農民にとっては、子どもが生まれるということは村という共同体にとって、労働力の確保という重要な意味をもつものであり、子どもの保育は、村落共同体の中で、集団的になされていた。貧困者にとっては、子どもを育てることができないために、捨てることも多かったのである。

2 古代社会～中世

その後、江戸時代に入って、封建支配者の圧政と大飢饉のために多数の餓死者がでており、そこで、農民たちは妻子を売るだけでなく、子どもを育てることさえできなくなり、公然と「間引き」と呼ばれる、子殺しが行なわれた。この間引きの流行と伝染病（麻疹、流行性感冒、痘瘡、赤痢など）の大流行により、子どもの生命は容易にうばわれていった。この当時の乳幼児の死亡率は、どのくらいであったかは、実証的にはつかむことはできないが、かなりの数にのぼっていたことは明らかである。

こうした社会の中で、一人の人間を生かすためには、村落共同体のもとに、協力の体制をとらざるをえなかった。授乳が必要である間こそ、母親が手をかけたが、あとは田畑の労働のできなくなった年寄りや子どもが幼児の面倒をみるという、一種、原始社会の自然保育的、集団保育という形態をとっていたが、これは、社会的意義をもった保育であったといえる。

江戸時代中期以後の商業的發展はめざましいものであった。しかし、農村の窮乏は、ますます、はなはだしいものとなり、農民は離村し、生産力が低下し、この村落共同体は、崩壊していった。それとともに大家族制は破壊され、個々の家族が独立してきた。そして彼らは、商品貨幣経済の発達のおり、織物や醸造などの賃金労働者として吸収されていった。こうした中から一つの賃労働としての子守保育が生まれてきた。これまでの子守とは、貧しい家の娘がするというものではなく、15才位までのすべての女子の務めであり、保育の集団保障体制でもあった。子どもは古代社会よりひきつづいて無権利な支配される存在であり、封建社会の上下の秩序にしたがってきびしく絶対的な服従を強いられ、早くから生産労働に従わせられていたのである。

3 近代～現代

18世紀、ヨーロッパに起こった産業革命は驚異的な生産力の発展をみ、家庭というものを変質させていった。資本主義による社会は、資本家階級と労働者階級という、富める家庭と貧しい家庭を生みだした。しかし、資本家階級の中から、進歩的なイデオロギーを代表する人々があらわれ、人間を人間として尊び、人間の自由な生き方や考え方が広められてきた。当然、こうした思想は児童観の上にも大きな変化をもたらした。子どもを、はじめてあるがままの子どもとしてとらえることができるようになったのである。中でもルソーは作品「エミール」の中で、子どもを人間としてみつめ、幼児教育のたいせつさを説いている。更にそれにペスタロッチの貧民教育、フレーベルの幼児教育、オーウェンの労働者の幼児、児童、青年の教育へと受けつがれ、保育所や幼稚園の前身がつくられていったのである。そして、この新しい人間的なとらえ方はじょじょに市民の生活の中にあらわれて行った。こうした動きの中から、富める階級の家庭では、母たる女性を保育という仕事から解放つため、そして幼児を人格者として認めるに至った結果として、幼児は母でなく、専門家としての保育者によって保育されるようになった。（——これが幼稚園のはじまりである。）

これに対して、労働者階級は労働条件が荷酷であったため、父親だけでなく母親をも働かざるをえない状態におかれていた。そこで、当然問題となってくるのが、幼い子供たちの保育であった。このような要求に応じて、子どもたちを集团的に保護し、教育する施設ができてきたのである。（——これが保育所のはじまりである。）

そして、ヨーロッパの国々においては、しだいに幼児に対する教育という一点で統一される方向に向かっていった。それまでの家庭の中で、母親の愛情のみを頼りにして行なわれていた保育は、幼児保育の専門家と近代的な学問の成果を結集して組み立てられた保育理論をもって、平等に、集团的に保育されるようになった。

こうした流れも乳幼児期が人間の基礎をつくりあげていくもっともたいせつな時期であることから考えて当然のことともいえるが、保育を広義に教育ととらえるにしても、育児を担当する者は、子どもの「心」の世界をみつめ、子どもの立場にたって、どれだけ理解できるかの努力が必要である。それには保育ということを十分に理解して認識していなければならない。

日本においては、明治維新をむかえ、今までの封建体制にかわって新しい近代国家をめざす画期的な変革がなされていった。明治5年には、すでに学制が敷かれ、明治9年には官立の幼稚園が建てられたが、これらは子どもの権利を認めた上のものでなく、絶対主義的な国家の富国強兵政策の一環としての教育であり、保育体制であった。実際には女子は子守として働くものが多く、そればかりではなく7才以上の子どもは低賃金労働者として働きに出されていた。こうした中で、言うまでもなく子どもの心身の発育は歪められ、貧困な家庭においては、幼児は病気になっても、そのまま放置され、死んでいく子が多かった。下層社会における生活は、貧困をきわめ、家庭生活は破壊され、子どもが生まれても、無

事に成長するものは1/3にもみたくないという記録があるように、明治時代の乳児死亡率は出産1000について150~160という高率を示していた。これらに対して政府は棄児養育給与方や恤救規則などを出し、あたかも子どもの養護につとめたようにみえるが、実際はきわめて消極的な救済的なものであり、それらは富国強兵の国家目的に応ずるものでしかなかったのである。

また社会的には産業革命の急激な進歩によって、婦人労働者も急増した。労働者階級の母親にとっては、わが子を保育してくれる施設が、当然要求され必要であったが、日本の国家権力にとっては、保育の必要など、考えもおよぼぬものであった。そこで、政府の力によることなく、保育施設をつくる以外にすべがなかったため、民衆の善意と熱意によって、あるいは宗教団体の慈善事業として、保育所や保護施設がつくられ支えられてきた。

しかし、昭和に入って、第一次大戦後の大恐慌をむかえ、更に政府の侵略政策のもとに長い混乱と戦争状態が続いた。この状況の中であって、子どもたちを何とか戦争から守ろうと、心ある保母や教育者の中から、強く保育をおしすすめ、今までの貧しい家庭の子どもをあづかるだけでなく、子どもの本質をみつめ、のぼそうという努力がなされていた。そして第一次大戦後の保育所のもつ意味は、国家の要請にこたえる生活保護的な労働強化的な意義から、人間一人一人の、あるいは一個の家庭の経済的生活難からくる要請へと変わってきた。

戦後は経済が安定し、物質的に充足され、高度成長にともない、人間の生活の物質面は非常に進歩発展をみせた。それに伴ない、婦権の拡張や家族構成の変化（核家族化）や社会構造の複雑さを生み出した。社会構造の複雑化の中で、人間の精神面のもろさが今や大きな問題となっている。非行や犯罪の増加、精神障害の増加、それに加え母性の喪失とも思われる母親の子殺しなどは、人間の精神面の弱さ、バランスのくずれを示すものである。このことは一面、その人の人格形成の基礎となる乳幼児期の保育のあり方の問題である。育児知識の普及にともない、母子関係が深く洞察され、保育のあり方が多くの専門家たちの中で問われてきたことは当然の成行きであろう。

現在、保育所は従来の単に保育に欠ける子どもをあづかるというだけでなく、教育的要素が強いものとなってきた。もともと幼稚園は、幼児教育的要素が強かったこともあり、保育所の保育とは違って、一段高いものであるととらえられてきた。それは、裕福な家庭の子どもは幼稚園へ、保育所は母親が働きに出たり病気であったり、いわゆる保育に欠ける子どもが行くものとして、発展したことに関係する。現在も、まだ多少の保育に対するこうした考え方はあるが、小児の発達を考えれば、保育所や幼稚園における集団保育は不可欠なものとしてとらえられている。家庭保育における母親と子どものつながりが非常に大切なものであると同時に、子どもが健康に社会生活を送れる人間となるためには、集団生活によって、自主性、自発性、協調性が育てられ、社会生活に正しく適応できる能力が養われていかねばならない。

保育を社会的にみても数多くの問題が残る。施設のこと、保育者のこと、経済のこと、

保育内容など考えていかなければならないものが多い。保育を教育と切り離して考えることは不可能なことであるが、やはり健康という面も、子どもが存在する限り切り離せないむしろ根本にすえられるべきものである。心身ともに健康であり、子どものもつ能力を最大限に発揮させていくことが保育においては重要なことであろう。

Ⅳ 保育と小児看護のかかわり

1 現代保育のもつ問題点

1) 保育はあたかも保育所や幼稚園にのみあるような錯覚をおこさせている

人類の歴史がはじまって以来、小児がたとえどのような状態におかれていようとも、すなわち、施設にしよう和家庭にしよう、また健康であろうとなかろうと小児のいるところには必ず保育という営みがあったし、これからも人類の存続する限り続いて行くものであり、そしてまたそれは寸分の休みもなく四六時中行われるものである。しかし、保育の歴史はそのまま保育所や幼稚園の歴史をさすことが多く、何の不思議を感じることもなく、“長時間保育は子どもを疲れさせないか”とか“何か月から保育は可能か”などということばが使用され討議されるのが現状である。つまり、保育はあたかも特別に人為的な教育であるかのような感覚で受けとめられているきらいが見受けられる。

こういった発想は、明らかに本来の保育の意味からはかけ離れており、保育はその保育内容において大きな違いがあるとはいえ、未熟児、新生児などのように幼なければ幼いほど保育のもつ意味は重大であり、直接的な保育を抜きにしては、もっとも根源的な生命を維持することはできない。従って一般に保育ということばを用いる場合には、これを幼児教育と同義語に使われることが多く、そのほとんどは保育所や幼稚園で行われている集団保育をさしていることがわかる。その根底には集団保育こそ本来の保育だという考え方のあることがありありとうかがえる。“保育が何か月から可能か”という時には、何か月から保育所で集団保育をすることができるかということであり、日本の保育といういい方や、長時間保育、保育をめぐる人間関係、保育の思想などどれ一つをとってみても集団保育をさしているため、保育関係の書物を読む場合には保育を集団保育とおきかえて受けとらないと保育はあたかも保育所や幼稚園のみにあるような錯覚におちいってしまうのである。

保育ということば自体も非常に新しく、集団保育とともに育ってきたものであり、無理からぬことではあるし、また、世界各国の至る所で集団保育の場は増えており、イスラエルのキブツはその最たるものであるが、日本における保育を考える場合には集団保育を考えると同時に小児はまだ家庭で過ごす時間が長く、母子関係の良否がその子の生涯の決定的な要因となることが実証されてきているため、今少し家庭における個別的な保育のあり方や病児の保育について掘り下げて研究をすすめて行く必要を痛感する。

2) 生命や健康を維持増進するという観点が弱い

集団保育の場でもっとも根本的な生命や健康を維持しようとする観点が弱い。健康小児

における集団保育の問題は、現場に働らく保母や保父はもちろんのこと、心理士、教育者、また、ごく一部の先覚的な医師、保健婦などがかわりあって、心理や教育および福祉などの側面からのアプローチでかなりの研究成果をあげてきている。また、最近、一部では教育面からではあるが、身体障害児や情緒障害児を対象とした障害児保育も考えられてきている。しかし、保育を考える場合の大部分は健康な子どもを前提としているため、保育のカリキュラムのほとんどは、肝腎の根がなく途中から、つまり、小児の生活の自立やしつけからはじまって自律へという方向に動いており、もっとも重要な生命や健康を維持増進するという観点が抜けているように思われる。小児は幼ければ幼いほど生命の維持の方にウェイトがかかり、それこそが未熟児、新生児の保育である。

現実の子どもの状態をみるに、公害や食事、その他さまざまな環境の変化に伴って小児そのものが変わってきている。小児の身体発育や精神発達はかなり早まり、身体は大きくなったが体力はおち病弱な傾向がつよくなっているのである。古い統計で恐縮であるが、昭和43年の厚生省の調査においてさえも、未熟児、兔唇、口蓋裂、心臓や四肢の奇形、ダウン症候群などの先天異常が増えており、出生児のうち17名に1人は何らかの異常が認められると報告されている。つまり、そこから何を読みとるかといえば、外見は健康のランクに入れられ、いかにも健康そうに見える子どもでも果たしてそういいきれぬかどうか、何か弱いものを内在しているのではないかと考えられるのである。

ここ数年来、母乳のよさが再認識され、医療関係者が主導権をとって母乳奨励のキャンペーンが行われてはきたが、それでも子どもの60~70%は人工栄養児である。人工栄養児は体格的にはすぐれているが、母乳児に比して死亡は4倍もの高さであり、病気の罹患傾向も数倍高く、なおりも遅いということが実証されており、ときに新聞紙上をにぎわす小児の突然死のほとんどは人工栄養児であるといわれる。また、驚くべきことに95%以上の小児は虫歯に罹患しており、これは十分にバランスのとれた栄養摂取ができていないということの意味している。更に加えて小児をとりまく環境には過保護や誤った育児、小児への期待のかけすぎ、放任、親子関係など、さまざまな問題があり、それらの影響でいろいろな精神身体症状をあらわす小児や肥満児などが増えており、この肥満児であることはもうすでに成人病への警告である。

こういった現状をみるにつけても保育を健康である小児ときめてかかってもいいものかどうか、いつどんな変化がおきてくるかは予想すらできず、健康か病気か、正常か異常かということはたいへんむずかしい問題で、どこかに完全に一線をひくことは、まず不可能といわざるをえない。また、人によって見方も異なり、同じものをある人は正常とみ、ある人は異常とみることすらおこってくる。

人間にはさまざまな健康のレベルがあり、異常と正常を結ぶ一つの線上のどちらかに少し片寄ったどこかに位置づけされているのが現実の小児であり、ボーダーラインの子どももたくさんみられる。病気は何も特別視すべきものではなく、小児の成長発達過程の一つの状態といえる。個体が人間としてよりよく生きるためにはまず五体が満足にそろっており健康に恵まれていることがのぞましい。したがって保育者は小児の健康のレベルを考慮

し、生命を維持し、積極的に健康の維持増進をはかるようなプログラムを組むべきで、それらは画一的なものでなく、対象をよくみきわめたもっと個別性を重んじたものであるべきである。

3) 教育的意味あいが大きくなってきている

前項の生命や健康を維持し増進するという観点が弱まったと反比例するように集団保育の場で、いわゆる学校教育的な教育の意味あいが強まってきている。考え方として保育イコオール幼児教育だとする風潮の中で、その幼児教育は小学校にはいる1～2年も前から、平がな、片かなの読み書きまで、また、どんなテストにも受かるような幼児をつくるのがよい幼児教育なのだとする傾向が都市の母親たちの間に強まり、こういう考え方はもうほとんど全国的に広がっているとみてよいようである。それに迎合するかのよう一部の保母の間にも小学校教育を先どりしようとする動きがあり、実際、園児の勧誘にこれを道具として使っている所がある。つまり、この幼稚園では英語を教えるとか、漢字教育に力をいれるといったように園児の獲得にしのぎをけずり、現場では二等辺三角形についてなどと教えているというのである。主としてこれは母親の要求からはじまっているといわれるが、そのもとはといえば現代の競争社会の構造にまでさかのぼらなくてはならない。

発達加速現象はかつては身体が大きくなるとか、初潮や身体の成熟が早まるなど身体の発達について問題になったが、現在は知的な面に広がり、一般的に知識が豊富で社交性があり、字や絵がうまいというのが今の幼児のふつうの姿であり、駄目な面として、生活して行く上にたいせつで、欠かせることのできない忍耐力や根性がない、かたづけや物ごとの処理能力がない、手先きが不器用などがあげられている。まことに保育はとんでもない方向に向って歩んでいるようである。

4) 家庭保育にも欠陥がでている

現在、小児の成長発達におよぼす影響の中で母子関係はもっとも重要な位置づけがされており、正常な母子関係が保たれない場合にはいろいろなゆがみや病気となってあらわれてくる。よい母子関係をつくるには母親の情緒的な安定がたいせつで、更にそれを助けるのは母性を支えるよき父性の存在がある。従って子どもは両親の愛情あふる健全な家庭のもとにのびのびと育てられるのがふつうであり、小児の成長発達にとって最良の姿であるが、この自然であたりまえのあり方が根底からゆすぶられているのが現代といえる。

まず、最初にあげられるのは家庭での保育環境は住宅事情の悪さにより、非常にせまい範囲でしかないということであり、一面、密室保育ということばさえある。子どもの生活生命は遊びであり、遊びのない成長発達は考えられないのであるが、空地もなく道路も危険がいっぱいで、のびのびと自由に遊べる空間がなくなってきており、更に自分の活動意欲をみただけのブランコなどの遊具も十分には与えられていない。そのために遊び仲間や友だちをもつことすらできない状態におかれている。

数年前からもっとも楽しい遊び場がデパートの屋上であるといった笑えない結果もでてきており、最近はこの状態がエスカレートして、たまたま広々とした遊べる、どこかに連れてゆかれても、どうしていいかわからず、自分で遊べない子どもがふえてきたとい

う深刻な事態がおきてきている。従ってみんなといっしょに遊ぶことの楽しさや社会のルール、人と人との関係、つき合い方などを知る機会も少ないか、まったくないわけである。孟子の母親が孟子をよりよく育てるために3回転居したという「孟母三遷の教え」というのがあるが、そういうことが自由にできる余裕のある家庭は限られており、たとえできたとしても理想の環境が見つかるかどうかというのが現状である。

次いで核家族化の問題がある。母親と姑間のトラブルは少なくなったが、日本の伝統的な育児法を知る機会がなく、たえず育児不安に悩まされており、ラジオやテレビ、育児書などに頼らざるを得ない。したがって、それよりちょっとずれると心配でいららし、育児ノイローゼにおち入りやすいというのが今の母親のおかれている状態といえる。加えて子どもを少なく産むのが常識になっており、あらゆる分野にわたって過保護的傾向が強くなり、誤った保育、小児への期待のかけすぎ、親子関係、育児競争などさまざまな問題がでてきており、こういったことが心身の発育をゆがめ環境不適應のためのいろいろな精神身体症状をあらわしてきている。更にこういった母親を受けとめて、しっかり支えられる頼もしい父親像がだんだんに影をひそめており、家庭で母親の役割をとる人が2人いるというのおおかたの傾向となっている。

以上のような状況におかれている家庭というものは子どもの成長発達にとって、学習の場として十分な条件を備えている環境とばかりはいきれなくなっており、こういった欠陥をカバーするものとして考えられようになったのが今日の集団保育の場といえる。家庭保育と集団保育をどう調和させて行くかは今後もさぐって行かなくてはならないたいせつな課題である。

5) 保育と小児看護(医療)は独自の道を歩んできた

保育が保育園や幼稚園にあり、集団保育こそが保育であるかのような錯覚をおこさせることは、いいかえると今まで個別的な個々の家庭保育や病児の保育について真険に考え、深めるといった試みがほとんどなされてこなかったということを意味していることになる。

“保育という営み”はまぎれもなくより直接的な生命を維持する、つまり、いのちそのもの、人間の存在そのものにかかわる根源的な役割と、精神的、肉体的に発達段階に応じた成長発達への援助をおもな内容として含んでいる。また、医学とそれを実際に応用して行く保健や医療、看護もまた、まさに前述の保育と同じ内容、つまり、生命の維持と心身の正しい成長発達への援助を根本にすえており、保育と医学、保健、小児看護はほとんど同じ方向をめざしているということは、ここからが保育であり、ここからが小児看護であるとはっきりわけて考えることはできないということでもある。

しかし、以上みてきたように保育は集団保育という形で幼児教育の面に力を入れながら独自の道を歩んできたし、医学も、小児科学は病気を小児から切り離れた形で純然たる科学として追求してきたし、小児保健も子どもの身体面にだけ目が向けられ、乳幼児死亡率をさげることきゅうきゅうとしてきたきらいがある。小児看護も小児科学におんぶされて従属的な形ですすめられ、長い間子どもそのものに目を向けることができず、子どもの

病気をつまり病んでいる部分を対象としてきたのであるが、ここ数年来、やっと病気をもっている子どもとして、心をもった一人の人間として全人的にとらえられるようになり現在におよんでいる。

つまり、保育と小児看護は切り離して考えることはできない不可分の関係にあるにもかかわらず、それぞれに独自の道を歩んできたわけであるが、ともすると、まだこの関係があいまいになり、さらに分離されて考えられることが多いのが現状である。子どもが病むということは、成長発達段階における一つの状態であり、また、病んでいるから成長の方は一休みということではなく、病気なりに、たとえ日陰の植物のようであろうとも発育はたえまなく続けられるものである。だが、保育と医学が別々に歩んできたために、現状の保育の場では成長発達段階の一つの病んでいるという状態を、ほとんど医学のみの問題として突き放して考え医療面にゆだねてしまうことが多い。しかし、これは正常から異常へのどの部分に位置するかさだかでないものも多い中で保育の中に組み込んで考えてゆかないと不合理である。現実には日常おこりうる外傷や骨折、感冒、麻疹またはボーダーラインの小児や情緒障害児、身体障害児にどうかかわってよいかかわからず試行錯誤の状態をひきおこしているし、保育の科学化も遅れている。また、小児看護においてはもっと積極的に集団保育のもつ視点をとり入れ、社会的な拡がりや福祉、教育面にも目を向けて行くべきである。

2 小児看護における保育の方向

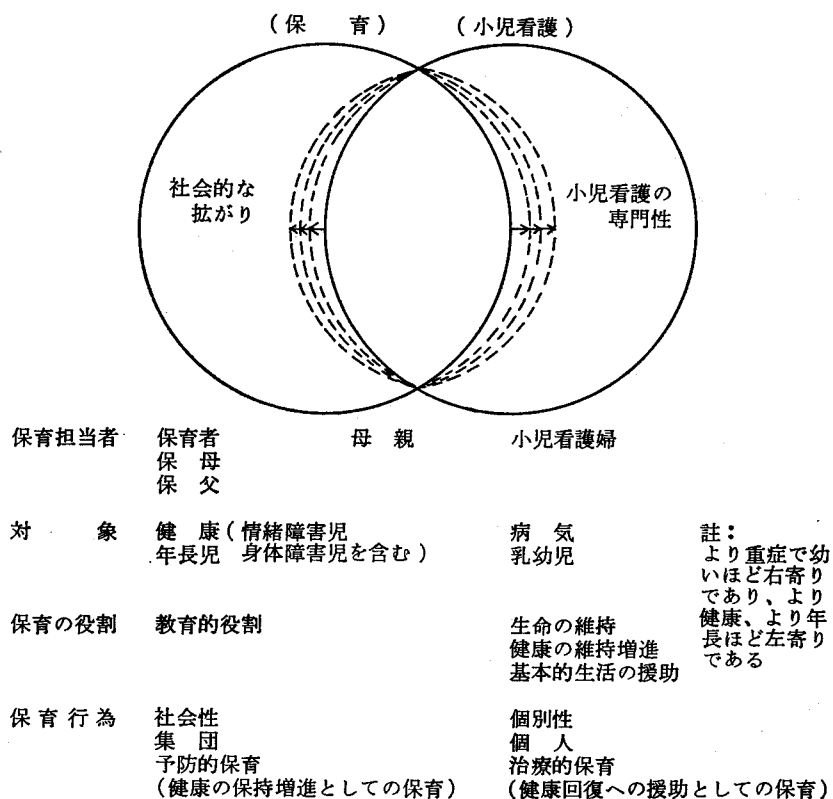
1) 保母の行う保育と小児看護婦の行う保育

小児についての特性はいくつかあげられるが、その主要なものは“たえず成長発達がすすめられている”ということであり、他はそこから派生してくるものが多い。小児の生命を維持し、正しい発育への援助を行うということは周囲のおとな、ひいては社会に課せられた当然のつとめであり、それが保育の役割というものであろう。そしてまた、何度もいうように子どもの病気は、何も特別な現象ではなく、成長過程におこってくる一つの状態であり、わたしたちも“子どもは病気しながらふとる”とか、怪我をしても“そこからふとるから（息をふきかけて）フーフーしておきなさい”とかいわれながら育ってきたものだ。最近では何の病気もしないということはむしろ珍しい位になっている。そして、病んでいる子どもといえども心身の成長発達はたとえどのような方向にゆこうとも、片時も休むことなく続けられている。従って成長発達を阻害する因子をとり除き、正しい発育を助けるということはまさしく保育という営みの一つの側面であり、むしろ根本にすえられなければならないものである。このように考えをおしすすめてみると現在、教科書的にいわれているように、保育は小児看護の中に包括されるものではなく、むしろ逆に小児看護は広義の保育の営みの中に包括されるように思う。

以上のように考え方としては保母の役割も小児看護婦の役割も広義の保育の中に包括されるとはいえ、保母と小児看護婦の間には役割分担があり、かたや集団保育として健康な子どもを対象とし、かたや小児看護として病気の子どもの対象としてすすめられてきてい

る。しかし、保育は健康と不健康を問わず、まんべんなく行われなければならないし、最近ふえつつある情緒障害児や身体障害児を対象とした保育もすすめられており、障害児保育ということばも生まれてきている。小児看護の対象も多くの看護の手を要するのは、より障害の程度の大きい小児であるとはいえ、健康小児を含めたあらゆる健康のレベルの小児であるため、保母の行う保育と小児看護は重なる部分がかかなり大きくなってきている。これらのことをまずここで確認しておいて先にすすみたい。

広義の保育



(1) 予防的保育と治療的保育——健康を軸として——

現在の保育政策や保育指針および集団保育の現場においては、子どもは頭から健康であるものときめつけて対策がたてられている向きがあるようであるが、現実には正常か異常かの区別もむづかしく、身体障害児や情緒障害児も当然、保育の対象となってくる。小児が正しく成長発達して行くためには、まず健康ということがたいせつで、その子どもが健康であるかどうかは保育内容を大きく規定する基礎ともなる。ここで健康という問題に焦点をしぼって保育を考えてみると保母の行う保育と小児看護婦の行う保育のかかわり方がかなりはっきりするのではないだろうか。ちょっと大胆な試みのようだが、それを予防的

保育と治療的保育というふうに分けて考えてみたい。

小児の食事、排泄、睡眠、着衣、清潔などの基本的な生活のうち食事について少し検討を加えてみる。哺乳という行為を考えてみるに健康乳児では哺乳びんや乳首を選び、適当な穴をあけ、ミルクの内容や濃度、量、温度などを適切にし、効果的な飲ませ方や排気の工夫は保母や母親の行う保育の範囲である。その場合に科学的な裏づけのある正しい哺乳が行われないと、つまり、ミルクの量が足りなかったり、薄すぎたり、また、冷たかったり、熱すぎたり、更にミルクの間隔が適切でないような時には当然発育に重大な影響があり、直接的にも下痢や脱水をおこしかねないわけであるし、また、不適当な食事の積み重ねが、のちに重大な病気をひきおこすことにもなるために、その子どもに正しく哺乳するという事は、消極的な意味あいは強いが、それに加えて積極的に健康を保持増進するという意味も含めて予防的保育といいかえてみたい。

それでは、病気をもつ小児、それが重症の場合はどうであろうか。ミルクの内容や量に関しては医師の指示が必要であるが、哺乳させるという行為は治療でもあり、看護でもあり、保育そのものでもある。しかし、この場合の哺乳のさせ方は経管栄養であることが多く、わづかの異常があっても見落さないような、より綿密な観察が必要であり、たとえ指示であっても、途中で中断せざるを得ないこともあり、小児の変化に対して対処できるだけの特殊技術や技能を備えていなければならず、もはやこれは、保母や母親の行いうる保育行為ではなく、小児看護婦の行う保育行為といえる。その際には症状や治療方針を知っていて、その子どもにもっともふさわしい安全で安楽な与え方についての独自性は、小児看護の独壇場であり、治療看護でもある。ことばをかえればこれこそが健康回復への援助としての保育、つまり治療保育といえないだろうか。更にただ消極的な健康回復のみを主眼とするのではなく、健康をより積極的に増進させ、かつまた、小児や家族およびその周囲の人々、地域にまでおよぶものとしての教育的な意味あいを大きくもたせて行きたいものである。治療保育がどのように行われるかが、その子の健康回復や成長発育を大きく左右するものであり、ひいては将来どう生きて行くかにもかかわる重大な意味のあることを銘記すべきである。

つまり、保母の行う保育は予防的保育面に大きいウェイトがかかっており、小児看護婦の行う保育は治療的保育が殆どとんどであるが、しかしながら、保母の行う保育のなかにも、情緒障害児や身体障害児および日常おこりうる疾病によりよく対しうるように、もっと主体的、積極的に治療的保育の意味をもたせて行かなくてはならないし、小児看護婦の保育的かゝわりにおいても、視野を拡げて先を見通した予防的保育にもっと大きく目を向けて行かなくてはならないということがいえるのではないだろうか。

(2) 保育の視点

保母の行う保育も看護婦の行う保育も人間として存在するための生活の基本的なものを身につけさせるような同じ働きかけであるが、直接的な目標はちがっているようである。ここで排泄の援助を例にとってみると保母の果たす役割は排泄のしつけや自立を通して小児の自立性を育て集団生活に適応できるように、排泄の社会性にもって行くところまで要

求されるが小児看護婦の場合は、排泄の観察と判断に重点がおかれるために、究極は社会性にまでもって行くという保母の目標と同じではあるが、実際的にはそのための前段階としての健康に目が向けられる。小児看護婦の保育の内容は主として、みずからが手を下して世話をする、つまり基本的な生活の援助の方にウエイトがかかり、そのかわり方も個人を対象として個別性を重んじるわけであるが、その小児はきり離されたものではなく、いずれ近い将来に社会生活に適応して行くための未来に続いている存在であるため当然のことながら、小児看護婦も先を見通した社会性にまで高める視点をもって保育にあたらなくてはならないと思う。

保母の行う保育はどちらかというと生活の援助でも直接手を下すということではなく、教育的かつ社会的な意味合いが強く、しつけや自立からはじまることが多いが、保母の保育の中にもその基礎となる生命の維持や健康の保持増進の視点を加味すべきである。

2) 消極的な保育から積極的な保育へ

(1) 保母の視点をもつ

小児看護の対象は健康から病気、正常から異常にいたるすべての小児であるが、小児看護の手を多く要するのは病んでいる小児であり、重症であればあるほどその度合も大きくなることから小児看護は主とし、① 病気をなおす、② ホスピタリズムを予防する、③ 危険や感染から守る、といったような受身で守りの保育看護に終始することが多く、どちらかというと消極的な意味合いが大きい。

小児看護において病気やいろいろな障害およびそこから派生してくる検査や処置、別離、さみしさ、不自由さ、飢餓感、痛み、発熱などの症状その他さまざまできごとから、小児の成長発達が遅滞したり、ゆがんだりしないように守るための治療保育は主要な部分であり、その中にもよりよく回復に向かわせるための積極的な意味をもたせることはできるが、更に集団保育のもっている保育的視点を加味した積極的な保育をすすめて行く必要があるのではないだろうか。つまり、小児看護は個別性の強いものではあるが入院という機会をうまく生かして集団の中の一人ととらえたとき、小児の成長発達を積極的にすすめる、小児をのばしながら病気をなおす場とすることもできる。

現在の家庭は子どもの数が少なく、ひとりっ子もふえてきており、マカレンコは教育的な立場から“ひとりっ子の場合ほらい子をしてでも兄弟で育てた方がよい。経済的なものとは比較にならないほどその子の成長発達にプラスになる”といった意味のことをのべていたように記憶しているが、ひとりっ子の場合には兄弟関係に似た経験や社会性を身につけるためのまたとないチャンスとして生かすことができると思う。引込み思案の子どもは明るい世話ずきの子どものそばにおき積極性と自信をもたせるような、また、わがままな子どもも年下の子を思いやったり、ちょっとした面倒がみられるような、性格を矯正するために小児の配置を考えることもできる。現在の病院はなるべく同年輩の子ども同士をいっしょにする傾向にはあるが、まったく同じ子どもたちがそろえることはめずらしく、病院の運営上も同じ子がいないからと他に入院希望があるのに空けておくわけにいかないから2～3歳のちがいがあるのはふつうであり、丁度、家庭における兄弟関係のような構成

になることも多いのである。

また、小児病棟という集団生活の場においても子ども同士の矛盾や対立などの問題がでてきたり、七夕やひな祭り、クリスマスなどの行事を積極的に行うことになるが、そういったテーマをとりあげて課題化し、子どもたちの問題として、子どもたち自身に考えさせ解決し、すすめて行くこともできるのではなかとと思う。たとえば特別に肥っていると、か、びっこをひいたり、異様な顔ぼうの子どもが入院してきたときなど他の子どもたちがからかったり、ひそひそ話をすることもあるが、それらをすかさずとりあげて、もちろん小児看護婦や保育者の見守る中で子どもたちに話し合わせ、そのまちがいに気づかせて行くように、子どもの自主性や社会性、創造力、表現力を育てる機会として生かすこともできる。保育所や幼稚園などの集団保育の場においては3～4歳の幼児でも子どもたちなりにりっぱに意見が出されよい方向づけがされ、からかうことがなくなったばかりでなく、障害児に対するいたわりや思いやりが育っているという報告もでている現在である。こういった発展的方向づけは、小児の成長発達にとって大いに活用しプラスに生かして行くべきではなかろうか。しかし、小児看護婦はほとんどが病んでいる小児を対象とするために集団保育の場で健康小児に行いうる、たとえば人に迷惑をかけないというような完全なかかわり方はできないが、社会的な拡がりのある保母的な視点をもって少しでもそれに近づける努力は積み重ねて行くべきであり、先を見通した保育を行う時、同じ保育行為でもゆたかな内容が盛りこまれて行くものと思われる。

(2) 家庭保育の欠陥を補う

保育所や幼稚園などの集団保育は家庭保育の欠陥を補うものとしてもその必要性が認められてきたことは現代保育の問題点の中でのべてきた通りであるが、小児の入院生活は積極的な意味をもたせ、よい機会として生かすならばその集団保育の場にかわるものとしてとらえることができるのではないかと考えられる。だとすれば家庭保育のまずきの第一は空間が少なく子どもがのびのびと思いきり遊ぶ場がなくそのために成長発達や健康が阻害され社会生活に適応するための十分な生活経験を積むことができないということがあげられるから、小児病棟の今あるものはやむを得ないとしても、これからの建物はスペースをできるだけ広くとることが必要であり、室内のプレイルームはいうにおよばず、最近新しく建てられ、いくつかの病院にみられるような自由に遊べるブランコやすべり台、砂場などの遊具設備のある屋外のプレイガーデンが是非とも備えつけられるべきである。

遊びは小児の生活生命であり、もっとも自然な状態のもとに精神および身体発達をすすめる基本的なものである。病気のときも遊びをうばってはならないどころか、いかに遊ばせるか、また、遊びの内容によっては安静につながり病気の治癒を早め成長発達を助長するものである。したがって積極的にその小児の状態にみあった遊びをみつけて行かなくてはならない。

子どもたちが寝食を共にしながら、いっしょに遊ぶなかで、マンツーマンの家庭では身につけることがむづかしくなっている社会的なルールや思いやり、思いやられたり、物を貸したり、借りたりしながら、お互いの相互関係が育てられて社会性が身につけて行

くのであるから、そのためのできるだけ配慮がたいせつで、小児看護婦は遊びに科学性をもたせ、保育的視点ではっきりした信念と見通しをもってあたるべきである。症状やその小児の成長発達段階にあった適切な遊びのあり方については小児看護婦に課せられた今後の課題である。

(3) 教育的な役割をになう

現状での小児看護婦は、子どもの生理的生活を満ちし、診療の補助を含めた生活の援助にせいっぱいで、教育的な働きかけがおろそかになりがちである。更に教育的効果はすぐあらわれるというものではなく、それがどうであるのかの評価もむずかしく、チームワークの問題でもあるため、なお、後まわしの傾向となっている。しかし、一般的に病んでいる子どもをもつ家庭においては、その子どもを中心に日頃あまり気にとめないと思われる健康に焦点があてられており、母親の受入れ体制も比較的よいと思われるので、入院という機会は恰好の効果的な健康教育の機会である。

核家族化による母親の育児不安は異常に強く、育児ノイローゼによる小児の受難は新聞紙上あとをたたない。入院児の中には家庭における保育のまずさから病気をひきおこす子どももみられ、また、最近は特に過保護的傾向が著明でそのために病気になることも多く、環境不適應のために、さまざまな身体、精神症状をあらわしてきており、小児の食欲不振や周期性嘔吐症、喘息などは家庭や親から離れて入院する、つまり環境を変えただけでよくなるものもかなりある。入院という事態は母親にとって子どもとの距離をもつことで反省の機会として生かすこともできるし、更に、保育指導を受けるチャンスともできる。小児看護婦は入院という機会に小児や母親に対するよくプログラムされた教育的役割をになうべきである。それは更に周囲の人々、地域にまで波及するものとして高めて行きたい。

小児の状態や病気によっては情緒的な安定をはかるために、いくらかの期間を区切ってでも母子同室制を取り入れて母と子をいっしょに入院させることも多いが、同時にそれを徹底した教育的機会として生かすこともできる。その際、生活援助の方法については小児看護婦は母親に対して具体的に示し、いっしょに行いながら習得させることになるが、家庭教育やしつけのあやまりについては会話などの相互関係の中から、あくまで相手に気づかせるような態度でのぞみ、高圧的な教えるという構えは反撥こそ感じさせても効果はあまりのぞめないことを心して指導にあたるべきである。

小児に対してもその理解度に応じながら生活の援助を通して、つねに教育的要素を折り込むべきであり、遊びを充実させることも積極的に大きな教育的効果をねらうことでもある。

(4) 母性的な愛情をそそぐ

子どもの身体の成長や心の発達には母子関係が重要な役割をもっており、施設収容児にみられるホスピタリズムは、乳幼児期の刺激の少なさと愛情の不足が大きく影響をしていることは周知の通りである。また、非行少年や精神異常者の生育歴をふりかえてみても、乳幼児期における母親との分離という事実が認められるケースが多い。とくにこの乳幼児期ほど母親の存在から受ける影響が大きく、養護をもっとも必要とする時期はないのであ

る。そして、子どもは母子関係において3歳までに、すでに人間としての能力の最低限を獲得してしまうのである。

シュビングは精神病者の看護にあたって、精神病者を陽性転移に導びくことを可能とする道は、実際の体験から導かれたものとして彼らの子どもの頃に欠けていて、まだそれと気づかずに全生涯にわたって探し求めてきた、あの母なる愛を与えなければならないと述べており、事実彼らほもっとも深い意味において、母のいないままに育ってきたと述べている。人間の成長にとって乳幼児期のかかわり方がいかに重大な影響をもつものであるがこのことから理解されるのである。シュビングの言葉を更に追ってみると、この母なるものの本質を相手の身になって感ずる能力、他の人の必要とするものを直感的に把握すること、ちょうど母親が子どもの泣き声や表情によって欲求を察することができるようにと、そしていつでも準備して控えていることあるいは自分自身の運命と同様に他の人の運命をたいせつにすることではないだろうかとも言っている。そして、母なるものは自然で、一次的、本能的な、また動物にも認められる母親愛とは区別して用いているのである。

母性とは、母になることができる女性の性質、能力であって生まれつき備わっている心身の機構であるが、子どもの健やかな成長には何としても母親の力にまっところが多い。胎生期は、ちょうど草木が根を張り、大地より水分と養分を吸いあげて大きくなり花を咲かせるように、胎盤と臍帯を通して酸素と栄養が母体より与えられ成長発達をするものである。出生後においても子どもは母親とは一体でなくなり、一個の生物的存在とはなるが、これは単に肉体からの独立であって、機能的には依然として母親の一部分であり、生活のあらゆる面において母親の世話が必要である。そして子どもの心理的、精神的欲求を満たしてくれるのは母親である。子どもの単なる世話ならば誰にでもできるが、その子の心の満足は十分とはいえない。10か月間の母親の体内は何の不安も恐れもなく、何一つ不足することのない安全地帯であり、安らぎの場所であった。こうした母親とのつながりを通して子どもの心の欲求とは、母親の暖かさであり、全面的ともいえる愛情であるのは当然のことである。

近年、母性が問われ、母親とは何であるかが省りみられているが、子どもと母親はきり離すことができないものである。しかし、このたいせつな乳幼児期を入院という重大事に見舞われた小児にとって、こうむる影響ははかり知れないものがあり、疾病よりくる身体的なものよりも母親からわかれ、今までその子をとりまいていた暖かい家庭から離れた精神的ショックの方がはるかに大きいといえる。この大きな精神的ショックをいかに最小限に食い止めるか、また、それをのりこえるだけの力を与えることができるかが、わたしたち小児看護にたづさわる者にとっての大きな課題である。わたしたちは決して小児の母親代りになることはできないが、幸にして、母性をもつものであり、シュビングの言う母なるものを与えることはできるのである。暖かい思いやりの心をもって子どもを理解し、わたしたちの看護が子どもの心理的、精神的な満足に応えるものとならなければならない。子どもの心の動きに対する母なるものの思いやりをもつことが、病気の治癒を早め、積極的に成長、発達を促すことにもなるのである。

3) 看護学生の保育所実習での学び

最近、地域や団体、個人の善意に支えられて一部の保育所では、自閉性の傾向をもつ情緒障害児や身体障害児を健康小児といっしょに集団保育をするという試みがなされ、相互作用で双方により効果をおさめている。つまり、障害児は健康児とのかかわりの中で歪められて発達した病的なパーソナリティが正常に戻り、一段と自立や社会性がすすんだり、また一方では健康児の目にもいろいろな子どもがいることがふつうに映り、いたわったり、思いやったりする気持が育っている。その際、かえて保育者が障害児を異常という目でみないほうが保育効果がある、といったような報告があちこちから出されているが、この傾向は前項で指摘したような集団保育における片寄りや、小児看護における社会的視点のなさという両方の欠陥を明確化し、今後の小児看護における保育的役割を考える上に恰好の材料を提供している。障害児と健康児のいる保育所は看護学生にとって小児看護のあるべき現点を養う上においてもっとも房わしい実習場であると思う。

保育や小児看護は試行錯誤を繰り返しながらここまですすんできたのであり、これからもいろいろな試みがなされながらよりよい方向をさぐって行くことになるわけで、これとしまったものは何もないのが現状であるから、看護学生は集団の中での小児の生活および生活の援助—基本的な生活、遊び—を見学介助することにより、小児の理解を深め、各発達段階における違いや保育の役割を考慮し、教育的意味あいの強い小児看護にまで拡大し、展開発展させて行くような実習態度でのぞんで欲しい。

V おわりに

以上みてきたように保育という営みは健康不健康を問わず、小児が人間存在の根源的な生命や健康を維持増進し、正しい成長発達をとげ、内在する可能性を十分に発揮し、社会生活に適應しうるために周囲のおとなに課せられた重大なつとめである。しかしながら、現代社会には保育軽視の風潮がみられ集団保育や幼児教育こそが保育であるというゆがんだ方向にすすんでいる向きもあり、小児看護においてもまだ受身で消極的な面が多い。

今後の小児看護における保育を考える場合には、より積極的な意味をもたせるために集団保育における保母的視点をもつことがたいせつで、更に、家庭保育での欠陥を補い、教育的役割を加味したものであるべきで、それらは形式に流れるのではなく、たしかな愛情に支えられた、母なるもの、暖かさのある、小児をがっちり受けとめたものでなくてはならないと思う。全員が保母的要素をもって、保育看護にあたるべきであるが、現実の小児看護婦は、専門的技術の加わった治療看護に追われており、折角の遊びのプログラムも挫折するということがおこりがちであり、集団へのアプローチがむずかしいので、保母の力を借りなければならないが、保母を導入する場合には役割分担を明確にさせ、医学的に専門的な教育を受けた保母がのぞましい。

成長発達しつつある小児においては、病気や障害の意味がおとなとは大きく異っており、小児の将来にまで重大な影響をおよぼすことにもなるわけであるから、小児看護婦は広義

の保育とは何かをたえず問い続けながら、病気や障害が母と子に与えるへい害を最小限に
 くいとめ、更には積極的に健康や正しい成長発達をすすめ、社会生活に適応してゆけるよ
 うに、また入院というハンディが、かえってその子にプラスとして働らくように援助すべ
 きである。それが広義の保育でもあり、小児看護ともいえる。最近では教育面から考えられ
 た障害児保育ということばもきかれるようになったが、小児看護における保育の問題は、
 これから具体的に、わたしたちが追求してゆかなくてはならない大きな課題である。末筆
 ながらこの稿を草するにあたり御助言をいただいた安藤ナツ教授にお礼を申し上げたい。

参 考 文 献

- 1 渡部乙恵：小児の看護過程分析から一真の小児看護を問う一，看護技術，メヂカルフレンド社，
Vol.22. 1976.
- 2 渡部乙恵：臨床看護便覧（小児科），メヂカルフレンド社，1973.
- 3 J. ボウルビー，黒田実郎他訳：母子関係の理論(1)，岩崎学術出版，1976.
- 4 梅根悟：保育原理，誠文堂新光社，1968.
- 5 浦辺史：日本の保育問題，ミネルヴァ書房，1963.
- 6 竹内清：幼児の治療保育・障害児保育，黎明書房，1974.
- 7 横山明他：現代保育入門，風媒社，1972.
- 8 松田道雄：新しい保育百科，新評論，1971.
- 9 高橋さやか：家庭と保育の歴史，博文社，1976.
- 10 上笙一郎他：日本の幼稚園，理論社，1976.
- 11 松村龍雄：乳幼児保健，医学書院，1974.
- 12 遠城寺宗徳他：育児指導学，医学書院，1967.
- 13 吉武香代子他：小児看護総論，日本看護協会出版社，1976.
- 14 小嶋謙二郎：母子関係と子どもの性格，川島書店，1976.
- 15 鈴木秀男：育児の本質(連載)1～15，看護技術，メヂカルフレンド社，Vol. 7～22，1975～6.
- 16 吉武香代子：小児の入院環境と看護，看護学雑誌，Vol. 39，1975.
- 17 シュビング，小川信男他訳：精神病者の魂への道，みすず書房，1976.
- 18 マルセル・ルロン，山本高治郎訳：育児学，白水社，1975.
- 19 平井信義他：母性愛の研究，同文書院，1976.
- 20 ルース・ベネディクト：菊と刀，社会思想社，1971.
- 21 井上肇他：保育ガイドブック，川島書店，1970.
- 22 加藤精彦他：子供が病むということ，看護技術，メヂカルフレンド社，Vol. 17. 1971.
- 23 五島貞次：母性喪失への挑戦，クリエイト社，1973.
- 24 毛利子來他：保育小児医学，新読書社，1975.
- 25 毛利子來他：保育と医学，博文社，1970.
- 26 諏訪義英：保育の思想，風媒社，1972.