



## 입원 아동의 자연적 놀이 활동

오가실<sup>1)</sup> · 김희순<sup>2)</sup> · 원대영<sup>3)</sup> · 김태임<sup>4)</sup> · 전화연<sup>5)</sup> · 이인혜<sup>6)</sup> · 손선영<sup>7)</sup> · 신현숙<sup>8)</sup>

1) 연세대학교 간호대학 교수, 2) 연세대학교 간호대학 교수, 3) 울산과학대학 간호과 교수, 4) 대전대학교 간호학과 교수  
5) 동남보건대학 간호과 교수, 6) 영남이공대학 간호과 교수, 7) 세브란스 병원 아동 호스피스 전문간호사, 8) 울산대학교 임상전문간호학 교수

= Abstract =

### Play Activity in Hospitalized Children

Oh, Kasil<sup>1)</sup> · Kim, Hee Soon<sup>2)</sup> · Won, Dae Young<sup>3)</sup> · Kim, Tae Im<sup>4)</sup>  
Cheon, Hwayeon<sup>5)</sup> · Lee, Inhae<sup>6)</sup> · Son Sunyoung<sup>7)</sup> · Shin, Hyunsook<sup>8)</sup>

1) Yonsei University, 2) Yonsei University, 3) Ulsan College, 4) Daejeon University, 5) Dongnam Health College  
6) Yeungnam College of Science & Technology, 7) Severance Hospital, 8) University of Ulsan

**Purpose:** This study was done to analyze children's play during hospitalization. **Method:** Data were collected from 36 play situations of hospitalized children, ages 2 to 6, hospitalized at 4 general hospitals, one in each city, Seoul, Suwon, Daejeon and Daegu. All observations were made in pediatric units during free-play periods. Each child was observed for 5 minutes at each observation and observed three times at each play session. **Results:** Of the children, 83.3% played on the bed. Play partners were mainly mothers. While 75.0% of children actively took part in play activity and 70.0% played with joy, 63.9% of play partners were more passive in the play. The most frequent play material was a small toy. The level of play was early stage of social and cognitive play, and dramatic play was observed in a few children over the age of 3 years. The play activities were conversational play, reflections of therapeutic procedures, imagination, and exploratory play. In the conversational play, children converted hospital equipments into play materials. **Conclusion:** It is recommended that health care team members should pay attention and actively participate in play of hospitalized children in order to help them have some control over the stress of the situation.

Key words : Play, Hospitalized child, Observation

주요어 : 놀이, 입원아동, 놀이 관찰

교신저자 : 신현숙(E-mail: hshin@amc.seoul.kr)

투고일: 2006년 9월 1일 심사완료일: 2006년 10월 14일

• Address reprint requests to : Shin, Hyunsook(Corresponding Author)

Department of Clinical Nursing, College of Medicine, University of Ulsan  
388-1, Pungnap-dong, Songpa-gu, Seoul 138-736, Korea  
Tel: 82-2-3010-5334 Fax: 82-2-3010-5332 E-mail: hshin@amc.seoul.kr

## 서론

아동은 아동기 특히 학령전기까지는 발달상 취약성으로 인해 질병에의 이환율이 높고, 그 결과 자주 입원하게 된다(Cho et al., 2000, Song 2006). 질병과 입원은 아동의 일상적인 생활방식과 행위에 현저한 변화를 가져와서 아동의 성장발달에 중요한 스트레스 요인이 된다. 입원으로 인해 친숙한 환경으로부터 격리되어 낯선 환경에 놓이게 되고 일상생활이 완전히 바뀌게 되어 아동과 가족은 힘든 경험을 한다. 그러나 아동의 입원이 꼭 부정적인 경험만을 수반하는 것은 아니다. 만약 아동이 입원기간 동안 적절하게 지지된다면 입원기간이 새로운 대응 능력을 습득하거나 이전의 대응능력이 더욱 강화될 수 있는 긍정적인 성장기간으로 유도 될 수 있다(Cho et al., 2000).

입원한 아동을 위한 간호목표가 아동으로 하여금 입원상황에 잘 대응하고, 입원으로 인한 부작용을 최소화하며, 아동의 최적의 성장발달을 도모하는 것에 있음을 고려할 때, 아동의 신체적 정서적 발달을 도울 수 있는 적절한 입원환경을 조성하는 것은 매우 중요하다.

일반적으로 아동의 입원경험을 긍정적으로 유도하여 성장발달을 도모할 수 있는 간호중재 전략으로 놀이가 추천되고 있다(Shin, 2006). 입원한 아동에게 놀이는 입원으로 인한 아동의 스트레스를 감소시켜 주는 가장 강력하고 효과적인 수단이다. 즉 아동은 놀이를 통해서 불쾌한 경험을 행동으로 표출하고, 그 결과 야기될 수 있는 부정적인 정신적 충격을 최소화시킨다. 또한 놀이를 통해 자신의 환경 및 세상과 상호 작용하는 방법을 배울 수 있고, 발달 및 주요 경험을 완성시키고, 다소 수동적인 아동이라 할지라도 그가 처한 상황에서 능동적으로 대처하게 해 주며, 입원한 아동의 내적 조절능력을 증가시키는데 도움을 줄 수 있다(Bolig, Fernie, & Klein, 1986; Erikson, 1963).

아동에게 있어서 놀이는 일이며, 그들의 생활 그 자체이다. 아동은 놀이를 통해서 신체적 성장, 사회성, 인지, 언어, 정서, 창의성발달 등 전인적 성장발달을 촉진시키며, 아동의 놀이는 발달의 표현이기도 하다. 적절한 놀이가 조성된 환경에서 성장발달이 이루어진 아동은 놀이 기회가 부족한 환경에 있는 아동보다 그들 최대의 잠재력을 성취하는 기회를 더 많이 가지게 된다(Lee, S. J., 1995). 따라서 성인들은 아동 발달의 모든 측면에서 놀이의 중요성에 대한 인식과, 아동의 놀이행동을 적절히 증진시킬 수 있는 방법들에 관한 지식과 기술을 가지고 있어야 한다.

그러나 이러한 놀이의 중요성에도 불구하고 대부분의 병원에서는 아동을 위한 놀이환경에 관심을 기울이지 않은 채 방관되고 있는 실정이다. 소아과 병동의 간호사들도 병원에서의

아동 놀이의 중요성을 소홀히 하며 아동이 어떠한 놀이를 하고 있는지 관심을 두지 않을 뿐 만 아니라, 입원생활의 어려움을 감소시키기 위한 어떤 놀이도 계획하지 않은 채 방치되고 있는 실정이다(Oh, Cho, & Gu, 1996). Oh(2002)가 입원한 아동의 어머니를 대상으로 치료적 놀이에 대한 요구를 조사하였을 때 입원아동을 위한 치료적 놀이가 필요하다고 여기거나 실제 간호사 등에 의한 치료적 놀이가 잘 이루어지지 않는다고 인식하고 있었다.

선행연구에서는 놀이를 간호사술이나 진단적, 치료적 처치에 대한 아동의 불안이나 공포를 감소시키기 위한 간호중재 방안을 모색하는 연구와(An, 1986; Han, 1983; Lee, 1985), 놀이를 치료적 측면으로 이용하는 연구가 주로 이루어져왔다(Jeong, 1988). 이러한 연구결과를 통해 입원동안 놀이중재의 중요성이나 치료적 효과는 많이 알려져 왔으나, 소아병실 내에 놀이환경이 전혀 조성되어 있지 않은 상태에서 입원한 아동의 자연발생적으로 이루어지는 놀이에 대한 체계적이고 포괄적인 분석이 무엇보다도 먼저 이루어져야 할 것이다. 외국 연구에서도 놀이를 이용하여 입원의 적응, 치료적 처치에 대한 아동의 반응을 중재하고 적응을 돕기 위한 중재방법에 대한 연구(Sadler, 1990)와 치료적 놀이에 대한 연구(Krietemeyer & Heiney, 1992; Kuntz et al., 1996; Zahr, 1998)는 많이 이루어졌으나, 병원생활 중 자연적으로 일어나는 놀이에 대한 심층적 분석 연구는 전무한 실정이다.

병원에서 이루어지는 놀이에 대한 분석이 전무한 현 시점에서 입원한 아동의 놀이활동 실태를 파악하기 위해서는 아동의 놀이를 직접 관찰하는 것이 절실하다. 관찰은 아동 놀이 이해의 열쇠이며 관찰에 의해서 그들의 놀이관심, 몰두하는 놀이의 유형, 선호하는 장난감, 공간, 놀이하는 동안의 주제를 알 수 있다. 또한 관찰은 놀이하는 동안의 놀이발달 수준을 사정할 수 있고, 장점과 단점을 발견할 수 있어 놀이참여 기술의 향상 및 평가를 위해서 사용할 수 있다(Frost & Sunderlin, 1985).

본 연구는 종합병원에 입원한 아동의 자연적 놀이를 관찰하여 기술함으로써 지속적인 성장발달을 할 수 있는 병원에서의 놀이활동을 계획하고 조직하는데 있어서 중요한 기초자료를 제공하기 위하여 시도되었다.

### 연구목적

본 연구의 목적은 입원한 아동의 자연적 놀이행동의 양상과 특성을 파악하여 기술하기 위함이다.

### 연구 방법

## 연구설계

본 연구는 입원 아동의 자연적 놀이행동을 관찰하여 놀이 활동을 분석하는 기술연구이다.

## 연구대상

종합병원 소아과에 입원해 있는 2세에서 6세 사이의 아동 중 의사소통이 가능하고, 놀이행동을 관찰할 수 있었던 대상을 편의추출하여 총 36명의 놀이상황 36건을 연구자료로 하였다.

## 자료수집

관찰 장소는 서울, 수원, 대전, 대구 지역의 4개 종합병원 소아과병동이었으며 이 중 한 병원에는 병원학교가 있어 아동이 조직적인 여가활동을 할 수 있었고 다른 한 곳에는 입원아동을 위한 놀이방이 설치되어 있었다. 관찰은 병원 안에서 관찰당시 대상 아동이 있는 장소, 즉 병실, 복도, 놀이방 등 모든 곳에서 이루어졌다.

관찰시간은 병원일과 중 일반적인 처치나 검사가 없는 아침 회진이후의 오전 11부터 12시까지와, 오후 4시부터 5시경으로 선택하였다. 관찰은 아동의 놀이행동을 1회 5분 동안, 총 3회 관찰하여 그중 가장 사회적, 인지적 놀이수준이 높은 자료를 관찰자료로 선택하였다.

관찰은 연구자들에 의해 이루어졌으며 정확한 놀이행동 관찰을 위해 연구팀은 사전훈련과정으로 아동의 놀이 관찰방법에 대한 강의 2회를 총 4시간에 걸쳐 들은 후 3명의 입원아동 놀이행동을 비디오로 촬영하여 놀이환경, 놀이감, 놀이동작을 함께 관찰하면서 관찰자간의 신뢰도를 높이고 기록 시 유의해야 할 사항을 사전에 조율하였으며 다시 예비관찰을 관찰한 내용을 기록지로 작성하여 연구팀이 함께 검토하면서 논의과정을 거쳐 전사의 정확성을 높였다.

연구시행에 대해서는 사전에 대상 병원의 간호부를 통해 연구절차를 보고하고 허락을 구하였으나 관찰대상자인 아동과 참여자들의 관찰로 인한 행동의 변화 때문에 사전동의를 구하지 못한 것이 본 연구의 제한점이다. 관찰 후에 익명성을 보장하기 위하여 자료에 실제 이름을 사용하지 않았고 관찰 자료는 연구목적으로만 사용 후 폐기할 것이라는 것을 설명하였다.

## 자료분석

전사된 관찰내용을 분석하기 위해 연구팀은 놀이행동 분석

틀을 개발하였다. 놀이행동 분석틀은 '누가', '언제', '어디서', '무엇을', '어떻게'로 구분하였다. '누가'는 아동을 포함하여 놀이에 관여된 사람 '어디서'는 병동, 병실 등 장소, '무엇'은 놀이감 '어떻게'는 놀이내용, 놀이개입 정도와 반응, 놀이분위기와 반응, 놀이 상호작용으로 구체화시켜 분석하였다. '어떻게' 분석은 구체적으로 놀이를 시작하고 이끌어가는 것에 따라 적극적, 수동적 유형으로 분류하였고, 놀이에 대한 반응은 아동측면에서는 즐거움, 싫증, 무반응, 놀이친구 측면에서는 즐거움, 중립적, 무관심 등으로 분류하였다. 또한 상호작용은 놀이상황에서 놀이가 활발하게 진행된 정도를 알 수 있는데 여기에서는 상호작용 횟수를 세어서 분석하였다. 또한 아동의 놀이양상은 Similansky의 인지적 놀이의 유형과 Parten이 제시한 사회적 놀이의 유형으로 분석하였다(Lee, Ji, Lee, & Kim, 1998). 인지적 놀이의 유형에는 기능놀이, 구성놀이, 극적 놀이, 규칙이 있는 게임이 있고, 사회적 놀이의 유형에는 비참여 행동, 방관자 놀이, 단독놀이, 평행놀이, 연합놀이, 협동놀이가 있다.

한편 입원아동의 자연적 놀이내용은 각 놀이상황에서 놀이행동의 특성을 찾고 이를 아동놀이를 분류하는 놀이명으로 분류한 후 이에 대한 사례를 제시하였다. 놀이의 특성을 찾고 놀이명으로 분류하는 작업의 신뢰도를 높이기 위하여 관찰자가 분석한 내용은 연구팀이 돌아가면서 읽고 각각의 놀이행동의 분류에 대해 합의되었을 때 결론에 이르도록 하였다.

## 연구 결과

### 대상아동의 특성

본 연구 대상자는 남, 여가 각각 18명이었으며 연령은 2세에서 3세까지의 유아가 22명, 4세부터 6세까지의 학령전기아동이 14명이었다. 환아가 입원하게 된 질환은 호흡기 질환 환아가 12명으로 가장 많았으며 기타 신질환, 장염 등이었다<표 1>.

<표 1> 아동의 특성

		수(%)
성별	남	18( 50.0)
	여	18( 50.0)
연령	3세 이하	22( 61.0)
	4세-6세	14( 39.0)
진단명	호흡기 질환	12( 3.0)
	신장질환	3 ( 8.0)
	혈액종양	5 ( 14.0)
	장염	3 ( 8.0)
	가와사키	3 ( 8.0)
	기타	10( 28.0)
전체		36(100.0)

아동의 놀이특성

- 누가: 아동과 놀이대상자의 놀이개입 및 반응을 관찰하였을 때, 놀이친구는 주로 어머니, 할머니, 이모, 오빠, 간호사, 옆 침상 환자 등 이었다.
- 어디서: 입원 아동의 놀이장소는 36건 중 30건(83.3%)이 침상 위였다. 다음으로 병동 복도에서 놀이행동이 관찰된 것이 3건(8.3%), 기타 2건(5.6%), 병실내에서 1건(2.8%)이 관찰되었다.
- 어떻게: 놀이의 주도면에서 아동은 적극적(75.0%), 수동적(25.0%)으로 개입하였으며, 놀이과정에서 즐거운 반응(70.0%), 싫증(5.6%), 무반응(25.0%)을 보였다. 그러나 친구의 역할을 하는 놀이 대상자는 수동적(63.9%), 적극적(36.1%)이었으며 놀이에 대한 반응은 중립적(50.0%)이거나, 무관심(33.3%), 즐거움(16.7%)으로 관찰되었다. 놀이관찰 동안에 놀이중단 상황이 빈번하게 관찰(19건, 52.8%)되었는데, 중단이유는 타인의 개입, 아동의 놀이에 대한 싫증, 놀이 대상자의 무관심, 치료, 식사, TV 시청 등이었다. 36건에서 상호작용을 나타낸 놀이는 13건(36.1%)이었다. 각 놀이 관찰 중 한번의 놀이에서 상호작용이 일어난 횟수는 9-10회까지 일어난 경우가 1건, 5-6회가 6건, 3-4회 5건, 2회가 2건이었다. 상호작용이 5회 이상 일어난 놀이 7건을 추가분석 하였을 때, 엄마와 오빠가 놀

이의 대상이었고 놀이 도구는 청진기나 로봇을 이용한 모방 놀이 형태가 3건이며, 병실동료나 이모와 함께 간단한 게임이나 율동을 하는 놀이가 3건, 엄마와 그림그리기를 한 것이 1건이었다.

- 무엇: 입원아동들이 놀이상황에서 사용하는 놀이감 중 가장 빈번한 것은 다양한 작은 장난감이었으며 다음으로 그리기나 오리기 등에 필요한 문구류를 사용하였다. 다음으로 주사기나 청진기, IV pole, 체중계, 휠체어 등의 병원기구를 이용하여 놀이활동을 하였고 자신의 몸을 이용한 신체놀이가 다음으로 관찰되었다. 또한 각종 인형을 이용하여 놀이를 하는 것이 관찰되었다<표 2>.

놀이행동 양상

입원한 아동의 놀이행동 양상을 사회적 놀이와 인지적 놀이로 분류한 결과는 <표 3>과 같다.

<표 3> 놀이행동양상

분류	놀이유형	수(%)
사회적 놀이	비참여행동	7( 19.4)
	방관자 놀이	4( 11.1)
	단독놀이	16( 44.4)
	평행놀이	5( 13.9)
	연합놀이	2( 5.6)
	협동놀이	2( 5.6)
소계		36(100.0)
인지적 놀이	기능놀이	17( 47.2)
	구성놀이	10( 27.8)
	극적놀이/상징놀이	6( 16.7)
	규칙이 있는 게임	3( 8.3)
	소계	

<표 2> 놀이감

	놀이감	건수
장난감	자동차	14
	핸드폰	
	목걸이	
	소꿉놀이 세트	
	로봇	
	블럭	
문구류	공책과 연필	6
	그리기책과 색연필	
	스케치북과 크레용	
	종이와 가위	
	저울	
병원기구	주사기	7
	청진기	
	휠체어	
	IV pole	
신체		4
인형	곰	3
	사자	
실생활용품	핸드폰	1
전체		36

입원아동의 자연적 놀이내용

입원아동의 놀이내용을 분석하여 입원아동에게서 보이는 놀이행동을 추출하였을 때 전환놀이, 놀이를 통한 처치과정의 재현, 상상을 통한 놀이, 탐색, 또래와의 상호작용이 도출되었다. 입원아동의 놀이행동별 사례는 <표 4>와 같다.

논 의

본 연구에서 아동은 놀이에 대체로 적극적으로 개입하였으며, 놀이과정에서 즐거운 반응을 보였으나 친구의 역할을 하는 놀이 대상자는 대부분 수동적이며 소극적으로 개입을 하거나 놀이에 대한 반응이 중립적이거나 반응을 보이지 않는 것이 관찰되었다. 또한 놀이관찰 동안에 놀이중단 상황이 빈번하게 관찰되었다. Vigotsky(1978)는 놀이에서 참여자의 역할

<표 4> 입원아동의 자연적 놀이내용

놀이	설명	사례
전환놀이	입원한 아동이 병원에 있는 물체를 다른 물체로 전환하여 놀이감으로 사용하여 놀이하는 상징을 사용한 놀이유형이다.	폐렴으로 입원한 3세의 남자아이가 엄마와 침대위에서 누워서 떠먹는 요구르트를 들고 있다. 간호사가 병실에 들어왔을 때 간호사를 쳐다보며 들고 있던 떠먹는 요구르트를 조금 침대에 흘린다. 졸고 있던 엄마는 소리를 듣고 깨어 아무소리 없이 휴지로 쏟아진 떠먹는 요구르트를 닦아 주었다. 아이는 가만히 앉아서 시선은 간호사를 따라가고 있다. “oo야 열 재자”라고 말하면서 간호사가 다가서자 “응”이라고 대답하면서 간호사의 주머니에 있던 청진기를 슬며시 꺼내 고개를 돌려 엄마의 얼굴을 쳐다본다. 엄마는 아무 말 없이 간호사를 쳐다보고 있다. “오늘은 조금만 가지고 놀아”라고 간호사가 말하자 엄마는 아이를 쳐다보고 고개를 두 번 끄덕이고, 아이는 “응.. 응”이라고 말하며 얼굴에 미소가 변진다. 아이는 청진기를 귀에 꽂으려고 하다가 잘 꽂아지지 않자 한쪽만 꽂고 다른 쪽은 뺨에 걸친 채 벨을 향해서 “띠띠뿌뿌 띠띠뿌뿌” 등 알 수 없는 소리를 수차례 반복해서 내면서 얼굴표정, 그 소리를 즐기고 있다. 몇 번이나 계속해서 소리를 내고 듣고 하더니 “엄마 엄마” 부르며 엄마를 향해서 앉아 엄마에게 벨을 갖다가 댄다. 엄마가 “따 따 따.....”하고 소리를 내자 아이는 주의집중해서 듣고 고개를 끄덕거린다. 이어서 청진기를 빼서 엄마에게 주며 엄마가 청진기를 꽂도록 도와준다. 엄마의 귀에 청진기를 꽂자 아이는 청진기를 마이크처럼 들고 “띠띠뿌뿌 띠띠뿌뿌” 소리를 내며 즐거워한다. 엄마가 큰 소리에 귀가 아프다고 얼굴을 찡그리자, 아이는 떼지 말라고 손을 짓는다. 엄마가 “oo야. 작게..”라고 하자 아주 작은 소리로 “뿌뿌뿌”라고 하면서 엄마를 쳐다보고 엄마가 고개를 끄덕이자 흐뭇해하면서 소리 내어 웃기 시작한다.
놀이를 통한 처치과정의 재현	때때로 아동들은 병원에서 처치과정에서의 고통스러웠던 상황을 자신의 놀이상황에서 자연스럽게 재현하기도 한다. 이를 통해 아동이 고통을 주는 병원이라는 공간과 그 사건에 대한 자신의 경험을 표현하기도 하고 해소하면서 자신의 자연스러운 생활을 회복하는 모습을 볼 수 있다.	3세의 여아는 아토피피부염과 기관지 천식으로 입원해서 몸의 접히는 부분마다 긁은 상처가 나 있다. 어머니는 직전에 혈관이 없어서 정맥주사를 꽂는다고 처치실에서 고생을 했다고 말한다. 짜증 섞인 얼굴로 처져 있던 아이의 왼손에는 3cc 주사기가 바늘은 뺀 상태로 쥐어져 있다. 오른손에 과자를 쥐고 한 입씩 베어 먹으면서 오른손에 쥐고 있는 주사기를 이리저리 만진다. 과자를 다 먹고 누워있는 엄마의 다리를 왼손으로 툭툭 치기도 하고 주사기를 가지고 쿡쿡 찌르기도 한다. 엄마는 별다른 반응을 보이지 않는다. 아이가 엄마의 발치에 앉아 엄마의 다리를 들어올리려고 애쓰다가 엄마의 다리위로 기어 올라가려고 하자 엄마가 “oo야, 그림책 볼래?”하면서 그림책을 집어 아이 앞에 퍼준다. 아이는 두 다리를 쭉 펴서 무릎위에 그림책을 펴서 올려놓고 왼손에 든 주사기를 가지고 그림들을 쿡쿡 찌르면서 책장을 이리저리 넘긴다. 잠깐 동안 그림책을 보면서 주사기를 가지고 여기저기 찌르다가 그림책과 주사기를 모두 내려놓고 다시 엄마의 배 위로 기어 올라간다. 엄마의 배 위에 엎드려 두 팔을 쭉 펴기도 하고 가만히 엄마 가슴에 머리를 기대고 엎드리기도 하면서 까르르 웃는다.
상상을 통한 놀이	다음의 사례는 아이가 입원과 물리적 제약으로 인해 제한된 환경 내에서도 아동이 상상 속에서 이야기 즐겨거리를 가지고 시행하는 상징놀이의 한 단계를 볼 수 있다.	6세의 남아는 오른팔 상박에 정맥주사를 맞으며 억제대를 대고 있어서 오른팔의 움직임이 둔해 보인다. 옆에는 할머니가 침대에 누워서 TV를 보고 있고, 아이는 침대에 있던 로봇을 오른손으로 집어 들고 “휘..용..”이라고 소리내면서 이리저리 빠르게 날아가는 모습을 흉내 낸다. 옆의 침대의 아이들은 모두 자고 있다. 아이는 다시 누워서 다리만 이리저리 흔들면서 천장을 바라보고 팔을 쭉 뻗어서 왼손으로는 변신되는 로봇을 들고 오른손에는 해체된 로봇의 일부를 잡고서 해체된 로봇이 변신되는 로봇에게 덤비는 것을 반복한다. 변신되는 로봇이 이기는 것으로 끝을 맺고 “그럼.. 그렇지..”라고 말하며 흐뭇한 표정을 짓는다. 계속해서 양손에 든 로봇을 서로 맞부딪혀 가면서 “탱크 아우리, 탱크 아우리”라는 말을 반복한다.
탐색놀이	탐색이 놀이인지에 대해서는 이론가들 사이에 의견이 분분하지만 새롭고 낯설며 제한된 환경인 병원에서 어린 연령의 아동들이 빈번하게 보이는 것은 탐색놀이이다. 사례에서 탐색이 자발적이고 즐거움을 특성으로 하는 놀이로서 나타나는 것을 볼 수 있다.	1.5세의 여아는 위장관염으로 입원한 지 3일이 되었다. 아이는 설사로 먹지 못하고 잘 씻지도 못하여 머리가 지저분해져 있다. 아이가 보채서 어머니가 휠체어에 아이를 앉히고 복도로 나왔다가 공중전화에서 전화를 하고 있다. 아이의 휠체어 옆에는 휠체어 높이에 전자저울이 흰 천에 덮여있다. 아이가 전자저울에 놓인 하얀 천에 손을 올려놓는다. 몸을 내밀어 다른 손으로 저울의 측면에 있는 세팅 스위치를 만져본 후에 빨간색 숫자가 나오는 것을 보고는 눈이 동그해진다. 아이는 한손을 저울위에 올리고 숫자판을 보면서 숫자가 바뀌는 것을 보면서 미소를 짓는다. 손을 올렸다 내렸다 하면서 저울의 숫자가 변하는 것을 보면서 얼굴에 미소가 가득하며 즐거워한다. 손을 바꿔가면서 계속 하면서 놀고 있는 것을 보자 옆에 있던 간호사가 “이거 자꾸 하면 망가진다. 다른 데 가서 놀아라, 아기엄마, 이것 못하게 해주세요.”라고 말한다. 어머니는 전화중이어서 얼굴을 끄덕이며 알았다고 표시하고 전화를 계속한다. 아이는 잠깐 멍청하다가 엄마를 쳐다보고 계속해서 저울위에 팔을 올리고 표시판을 보면서 장난을 하자 엄마가 아이의 손을 세계 잡고 끌어서 중지를 시켰고 아이는 “앙..”하고 울음을 터뜨리며 엄마에 의해 병실로 들어간다.

〈표 4〉 입원아동의 자연적 놀이내용

놀이	설명	사례
또래와의 상호작용놀이	옆의 사례에서 병원에서 누워서 지내는 아동이 또래에 반응하고 또래를 놀이에 끌어들이며 상호작용하는 것을 볼 수 있다. 이 아동은 인형목에 리본과 기관절개술한 자신의 리본을 비교하면서 자신의 몸에 일어난 받아들이기 힘든 변화를 자신이 어떻게 인식하고 있는지를 표현한다.	4세의 남이는 척수근위축으로 40일째 입원중이다. 중환자실에서 일주일전에 일반병실로 옮겨와서 엄마와 함께 있다. 기관절개술을 한 상태로 손과 얼굴만 움직일 수 있고 다리는 위축되어 잘 움직이지 못한다. 옆침대의 또래 아이가 노래를 부르는 것을 고개를 돌려 쳐다보다가 노래소리에 맞추어 미소를 지으며 얼굴을 위 아래로 흔들다가 오른손을 좌우로 돌리며 흔들고 있다. 노래에 맞추어 머리를 끄덕거리고 표정이 변한다. 왼손에 포켓몬스터 카드를 쥐고 있다가 이름을 부르며 카드를 위로 내밀고 옆의 또래가 그것을 보고 깔깔 웃으면 아이도 환하게 함께 웃는다. 엄마가 다른 곳에 있던 곰을 가져와서 아이의 배 위에 잠깐 두었다가 얼굴에 대고 곰 입으로 뽀뽀를 해 주니 양손으로 곰을 잡고 웃으며 좋아한다. 잠깐동안 곰을 쳐다보다가 곰의 목에 달린 리본을 잡아 당기듯이 만지작거린다. 리본을 한참 만지작거리다가 "뚝 갈아"라고 말한다. 또다시 "뚝갈아"라고 말하면서 자신의 목의 기관절개술 리본을 가리킨다.

을 지적하면서 특히 아동 발달을 촉진하고 아동놀이를 확장하는데 있어서 어른의 역할을 강조하였다. 병원환경에서 자연적인 아동의 놀이상대가 주로 아동의 어머니나 아동을 돌보는 사람이지만 아동과 보호자의 활동을 조정할 수 있는 사람은 그 아동을 돌보는 간호사이다. 아동과 간호사간의 목적 지향적 활동인 치료적 놀이를 강조한 Oh(2002)의 연구에서 입원아동의 어머니의 치료적 놀이요구 정도가 매우 높았으나 반면 어머니에 의해 지각된 간호사의 치료적 놀이 수행은 매우 낮은 것으로 보고하였다. 연구자들은 치료적 놀이의 진정한 가치를 발휘할 수 있는 이상적인 적용방법은 놀이를 간호사의 일상적 간호 속에 계획적으로 포함시키는 것이며, 이를 위해 간호사는 우선 자신이 놀이하는 것을 배우고 습득해야 할 것이라고 제안하고 있다. 놀이의 중요한 가치로 아동의 정상적인 성장과 발달을 촉진시켜 준다는 것을 생각할 때, 입원뿐만 아니라 퇴원 후 가정 일상생활에서도 놀이의 중요성과 놀이시 놀이대상자의 적극적인 개입과 반응에 대해 환아 보호자를 교육하는 프로그램을 개발해 적용해 보는 것도 임상간호사들이 관심을 가지고 추진해야 할 과제일 것이다.

입원아동들이 놀이상황에서 사용하는 놀이감 중 대부분은 집에서 가져온 것으로 이는 아동이 정서적 안정을 얻는데 효과적으로 작용할 수도 있겠지만 실제로 병원 내에서 사용되는 병원기구 등을 이용하여 놀이활동을 하는 것도 관찰되었고 이러한 형태의 놀이에서 상징놀이가 활발하게 나타나는 것을 확인할 수 있었다. 아울러 전반적으로 아동을 위해 준비된 놀이감이 제공되거나 놀이장소가 제공되는 기관은 극히 드물었다. 놀이감은 아동에게서 환경과의 상호작용을 촉발하고 놀이행동을 유발한다. 아동은 놀이감에서 나타나는 주제에 따라 언어적 상호작용과 놀이형태를 보이는 것으로 보고되고 있다. Pellegrini와 Jones(1994)는 아동에게 상상놀이감이 제공되었을 때와 실제적인 놀이감이 제공되었을 때 아동놀이에 나타나는 언어가 달라지는 것을 보고하면서 아동놀이에서 놀이감의 중요성을 강조하였다. 이들 연구에서 아동이 연령과 성별에 따른 놀이감을 가지고 놀 때 더 복잡하고 오랫동안

놀이를 하는 것이 보고되었다. 또한 아동이 그들이 가치 있다고 느끼는 놀이감과 자주 만나는 어른이나 또래와 상호작용할 때 협력적인 놀이유형을 보여주었다. 우리나라 대부분의 소아 병동이 놀이 환경을 따로 조성하고 있지 못한 현실에서, 의료팀의 놀이감에 대한 관심과 적극적인 개입이 절실히 요구된다.

한편 본 연구에서 전문가들에 의해 극적놀이가 가장 빈발하다고 지적되는 3세 이상의 아이들에게서(Similansky, 1968) 극적놀이가 거의 나타나지 못하고 기능놀이와 구성놀이가 빈발하였고 놀이가 발생하였을 때 잘 전개되지 못하였다. 이는 입원한 아동에게 병원에서의 낯설고 고통스런 경험들과 물리적인 제한으로 아동의 놀이수행과 놀이수준이 제한된다는 Kielhofner, Barris, Bauer, Shoestock과 Walker(1983)의 보고와 일치한다. Kielhofner 등(1983)이 학령전기 아동을 대상으로 한 연구에서는 입원하지 않은 아동에 비해 입원한 아동이 연구자에 의해 제시된 놀이 동안 놀이다움을 덜 보였고 발달상으로 더 성숙하지 못한 형태의 놀이유형을 보임을 보고하였다. 아동의 놀이는 놀이환경과 놀이감, 놀이장소에서의 타인의 존재, 다양한 놀이장소 등에 영향을 받는다. 병원환경은 각종 장비들과 낯선 사람들의 침해, 과도한 잡음 등으로 아동이 놀이를 할 정도로 안정감을 느끼기에는 과도한 각성상태에 있게 된다. 또한 입원함으로써 아이들은 긴 시간 동안 똑같은 환경에서 한정된 사물들과 물품을 비롯한 놀이감에 노출되게 된다. 이런 여러 가지 요인들은 입원 이후 아동의 놀이 활동을 감소시키고 놀이의 유형에 영향을 미칠 수 있다. Similansky(1968)는 3세의 아동부터 극적놀이가 발달하여 이후 극적놀이는 아동의 사회성 성향의 발달에 큰 가치를 지닌다고 하였다. 그는 아동이 극적놀이에 참여함으로써 상황에 대한 제반 관계에 대한 이해력을 습득하고 전후배경에 따라 행동하는 것을 훈련받음으로 자기통제를 학습하게 되며, 다양한 상황에 접근하는 융통성을 가지게 되고 자아중심적인 존재에서 협동과 사회적 상호작용을 할 수 있는 존재로 성장할 수 있게 된다고 강조하였다. 특히 극적놀이는 문화적으로 혜택

받은 아이들에게 빈발하게 보이고 모방과 상상적 요소를 바탕으로 언어적 상호작용이 중요한 요소이다. 이론가들은 극적 놀이가 발생하기 위해서는 어머니와 놀이참여자의 확장자로서의 역할과 사회문화적 자원이 필요함을 지적하고 있다. 본 연구에서 입원아동들이 같은 연령의 또래들이 보이는 놀이행동에 비해 낮은 수준의 놀이유형을 보이고 특히 그 시기의 또래아동에게서 보이는 극적놀이가 원활하게 발생되지 못하는 것은 앞서 논의된 것처럼 질적인 놀이형태가 거의 이루어지지 못하고 있음을 시사하는 것으로 이는 놀이참여자나 의료진이 놀이에 무관심하고 확장자로서보다 중단자로서 관여함으로써 기능놀이나 구성놀이에서 극적놀이로 발전되는 데 어려움이 있었던 것으로 사료된다. 부모나 아동을 돌보는 간호사들이 아동놀이의 질적인 측면에 대한 재인식이 필요하다.

입원아동의 자연적 놀이행동을 추출하였을 때 전환놀이, 놀이를 통한 처치과정의 재현, 상상을 통한 놀이, 탐색, 또래와의 상호작용 놀이가 도출되었다. 아픈 아동들을 대상으로 시행한 질적 연구(Clark, 1996)에서 당뇨와 천식과 같은 만성질환을 가지고 있는 아동의 놀이경험을 분석한 결과도 유사한 놀이내용을 보고하고 있다. 즉, 만성질환아들은 자신들의 질병을 치료절차와 관련된 세세한 고통의 측면에서 질병을 정의하고, 놀이동안 장난감이나 놀이친구에게 의료적 처치를 하는 역할전환을 보여주기도 하고 지루한 처치동안 흡입기의 연기에서 장난감 비행기가 날 수 있다고 상상하는 것과 같이 어려운 상황에서 전환이나 상상적 대처를 하는 양상을 보였다. 놀이를 통해 아동은 불편하고 고통스러운 치료 상황을 조절하는 모습을 보여주기도 하였는데 가짜주사나 혈액검사나 흡입기 처치를 인형에게 하는 모습을 통해 나타났다. 또한 긴 치료기간동안 흡입기를 용으로 상상하거나 흡입기 마스크를 비행사의 마스크로 상상하는 것과 같이 정신적인 도피를 할 수 있게 하였다. 입원아동에게 특징적으로 나타난 이러한 놀이형태는 아동에 있어서 입원과 질병의 영향과 아동놀이의 기능과 의미를 고려해 볼 때 예측될 수 있는 결과이다. 질병으로 인한 입원은 아동의 일상적인 생활방식과 행위에 현저한 변화를 가져와서 아동의 성장발달에 중요한 스트레스 요인이 된다. 입원에 대한 아동의 반응은 적극적 행동반응에서부터 소극적 반응에 이르기까지 다양하게 나타난다. 즉, 아동이 표출하는 적극적 행동 반응에는 울음, 부모에게 달라붙기, 치료에 저항하기, 파괴적 행동 등이 있으며 소극적 반응으로는 수면과다, 대화감소, 활동감소, 식사감소 등이 있다. 특히 아동이 어릴수록 초기 아동기 행동으로 되돌아가는 퇴행이 특징적이다(Tompson & Stanford, 1981). 반면에 질병을 앓는 기간동안 아동이 경험하는 스트레스에도 불구하고 어떤 아동들은 그 경험에 대해 긍정적으로 반응하고 효과적으로 대응하기도 한다(Bolig & Weddle, 1988). 정신분석학자들에 의하

면, 아동은 놀이를 통해서 불쾌한 경험을 행동으로 표출하고, 그 결과 야기될 수 있는 부정적인 정신적 충격을 최소화시킬 수 있다고 가정한다. Erikson(1963)은 아동은 놀이를 통해 꿈과 현실을 접하게 되고, 공포와 갈등에 직면하고 이를 정복하게 되며 이와 같은 과정을 통해 아동은 정신적으로 성숙한다고 하였다. 또한 Piaget(1962)는 아동이 자신의 환경 및 세상과 상호작용하는 방법을 배울 수 있는 매개체로서 놀이를 설명하고 놀이가 발달 및 주요 경험을 완성시키고 다소 수동적인 아동이라 할지라도 그가 처한 상황에서 능동적으로 대처하게 해준다고 하였다. Bolig, Frnie와 Klein(1986) 역시 놀이는 입원아동의 내적 조절능력을 증가시키는데 도움을 줄 수 있다고 하였다. 사례로 추출된 입원아동의 자연적 놀이형태를 통해 놀이를 통해 분노를 표출하고 정서적 해소를 하며, 아픈 경험을 놀이상황에서 반복함으로써 이를 이해하고, 가정과 병원간의 공통점을 발견함으로써 병원환경에 익숙해지고 편안해지려는 아동의 상황 통제력을 획득하는 과정을 살펴볼 수 있다.

놀이는 활발하게 참여(Almy, Monighan, Scales, & VanHoom, 1984)하는 것이 중요한 속성으로 제시되기도 하는데 상호작용 횟수를 봄으로써 놀이자가 얼마나 활발하게 참여하는지를 확인할 수 있을 것이다. 본 연구에서 나타난 상호작용 놀이는 양적으로 2회부터 9회까지 교대의 횟수는 많지 않았지만 입원아동의 자연적 놀이내용의 사례에서 보여지는 것처럼 물리적으로 상호작용의 횟수는 적어도 또래나 놀이친구와 정서적 교감이 이루어지는 것을 볼 수 있었다. 입원아동 특히 만성질환을 가지고 신체적 제한을 가지고 있는 아동들에게서 나타날 수 있는 상상놀이와 전환, 독특한 상호작용 양상에 대해서는 추후 깊이있는 연구가 필요하다고 사료된다.

Zi(1992)는 놀이를 정의하기 위해 놀이를 놀이 아닌 것과 비교하여 정의하면서 비놀이에는 일이나 탐색, 숙달이나 모방이 있다고 제시되었다. 여기에서 탐색은 아동이 물체에 관심을 가지고 자신의 즐거움과는 관계가 없는 것이라고 보았다. 그러나 실제로 탐색과 놀이는 아동에게 있어서 완전한 구별이 어렵다. 본 연구에서 입원아동의 자연적 놀이내용에서도 탐색과정으로 시작해서 곧바로 놀이로 연결되거나 탐색자체가 놀이시간의 대부분을 점유하는 경우도 있었다. 이러한 탐색을 어떻게 보다 활발한 놀이로 전개시킬 수 있을 것이냐가 입원아동을 위해 고려되어야 할 것이다. 한편 입원한 아동이 처치나 식사시간 등의 일과 이외의 자유시간에 보인 행동을 관찰하였을 때 아동놀이의 적극성이나 전형적인 즐거움의 정서가 그다지 나타나지 않고 놀이감이 있어도 놀이에 몰입하지 않는 것을 빈번하게 관찰할 수 있다. 이렇게 놀이감은 가지고 있지만 오히려 퇴행행동을 보이는 것은 입원상황이 아동에게 가져다주는 상황적 스트레스가 행동으로 나타난 것이라고 할 수 있겠고 이에 입원아동에 대한 정서적 중재가 필요함을 알

수 있다.

이상과 같이 입원아동의 놀이관찰을 통해 입원아동의 놀이 형태와 놀이내용을 파악하였다. 이를 통해 입원아동의 놀이활동을 보다 적극적으로 발생하도록 지지하며 놀이가 불필요하게 중단되지 않고 확장될 수 있도록 돕는 어른과 또래의 역할이 필요함을 알 수 있었다. 또한 입원아동의 상황에 적합하여 치료적으로 작용할 수 있는 놀이감 제공이 필요하며 보다 연령에 적합하여 성장발달을 촉진하고 상황에 대한 통제력을 가지도록 돕는 놀이활동을 촉진하기 위해 놀이참여자로서의 의료진과 부모의 놀이에 대한 이해가 선행되어야 할 것으로 사료된다.

## 결 론

본 연구에서 입원아동의 자연적 놀이는 대부분 병실에서 이루어졌으며, 놀이대상자들은 놀이에 수동적으로 참여하는 양상을 보였다. 주로 보이는 놀이형태는 사회적으로 단독놀이, 인지적으로 기능놀이였다. 입원아동에서 전형적인 놀이내용은 전환놀이, 놀이를 통한 처치과정의 재현, 상상을 통한 놀이, 탐색, 또래와의 상호작용 놀이가 주로 나타났다.

놀이는 아동의 발달에 필수적인 요소이다. 아동은 놀이를 통해 언어, 운동발달을 성취하고 주변환경을 이해하고 상상을 통해 불안이나 환상을 표현하기도 하며 문제를 해결하기도 한다. 아동은 입원기간 동안 적절한 놀이활동을 통해 성취감이나 자신감을 경험할 수도 있다. 또한 아동의 놀이는 아동의 신체적 정서적 발달수준을 사정하고 입원이나 치료절차에 대한 아동의 지각이나 느낌을 사정하는데 사용될 수 있으며 치료절차에 대해 교육하거나 아동의 전반적 감정을 확인하고 입원에 대한 대응을 촉진시키는데 유용하게 적용될 수 있다. 그러나 이와 같은 놀이의 중요성에도 불구하고 실제 아동병동에서는 소극적인 놀이형태가 대부분으로 특히 놀이의 확장자로 참여할 수 있는 의료진과 부모, 놀이감의 역할이 부재한 상황이다. 입원아동의 놀이에서 다양하게 나타나는 놀이유형들을 고려할 때 이러한 놀이활동이 아동에게 치료적으로 작동할 수 있도록 이에 대한 이해를 확대해야 한다. 특히 아동간호사가 아동과 보다 효율적으로 상호작용하기 위해 모든 유형의 놀이에 대해서 폭넓은 시각을 가지고 있어야 한다. 향후 임상에서 놀이의 적극적인 활용을 위한 기반을 조성하기 위해 병원에 보다 심도 있게 놀이형태를 분석하는 연구가 계속되어야 할 것이다. 특히 입원아동의 특성에 따라 효과적으로 작용할 수 있는 적합한 놀이감에 대한 연구와 의료진과 부모를 긍정적인 놀이확장자로 참여시키기 위한 교육프로그램의 개발이 필요하다.

## References

- Almy, M., Monighan, P., Scales, B., & VanHoorn, J. (1984). Recent research on play: The teacher's perspective. In L.G. Katz (Ed.), *Current topics in early childhood education. Vol. V*(pp. 1-25). Norwood, New Jersey : Ablex.
- An, N. O. (1986). *The effect of preeducation using demonstration of cast removal on children's anxiety*. Unpublished master's theses, Yonsei University, Seoul.
- Bolig, R., & Weddle, K. D. (1988). Resiliency and hospitalization of children. *Child Health Care, 16*, 255-260.
- Bolig, R., Fernie, D. E., & Klein, E. (1986). Unstructured play in hospital setting: An internal locus of control rationale. *Child Health Care, 15*(2), 101-107.
- Cho, K. J., Song, J. H., Yoo, I. Y., Park, I. S., Park, E. S., Kim, M. W., Kim, H. S., & Shin, H. S. (2000). *Family-centered nursing care of children*. Seoul : Hyunmunsa.
- Clark, C. D. (1996). *Imaginal coping and childhood illness : How children relate to treatments for chronic illness*. Paper presented at the Biennial Meeting of the International Society for the Study of Behavioral Development, Quebec, Canada.
- Erickson, E. H. (1963). *Childhood and society*. New York : Norton.
- Frost, J. L., & Sunderlin, S. (1985). *When children play*. Wheaton, Maryland : Association for Childhood Education International.
- Han, J. S. (1983). *The effect of play education in children on cardiac catheterization*. Unpublished doctoral dissertation, Yonsei University, Seoul.
- Jeong, W. S. (1988). *The effect of play activity in children with mental retardation*. Unpublished master's thesis, Danguk University, Seoul.
- Kielhofner, G., Barris, R., Bauer, D., Shoestock, B., & Walker, L. (1983). A comparison of play behavior in nonhospitalized and hospitalized children. *Am J Occup Ther, 37*(5), 305-312.
- Krietemeyer, B. C., & Heiney, S. P. (1992). Storytelling as a therapeutic technique in a group for school-aged oncology patients. *Child Health Care, 21*(1), 14-20.
- Kuntz, N., Adams, J. A., Zahr, L., Killen, R., Cameron, K., & Wasson, H. (1996). Therapeutic play and bone marrow transplantation. *J Pediatr Nurs, 11*(6), 359-369
- Lee, E. H., Ji, H. R., Lee, S. J., & Kim, P. H. (1998). *Play*



- theory*. Seoul : Chang-ji Co.
- Lee, M. S. (1985). *The children's response on preoperational instruction using play*. Unpublished master's thesis, Yonsei University, Seoul.
- Lee, S. J. (1995). *The theory and practice of play for toddlers*. Seoul : Chang-ji Co.
- Oh, K. S., Cho, G. C., & Gu, J. A. (1996). The daily activity in hospitalized children. *Koreanurse*, 35(3), 77-97.
- Oh, W. O. (2002). Therapeutic play need and the nurses's therapeutic play performances perceived by hospitalized children's mothers. *Korean J Child Health Nurs*, 8(1), 5-19.
- Parten, M. B. (1932). Social participation among preschool children, In E. H., Lee, H. R. Ji, S. J. Lee, & P. H. Kim(Eds.), *Play theory*(pp. 59-88). Seoul : Chang-ji Co.
- Pellegrini, A. D., & Jones, I. (1994). Play, toys, and language, In J. H. Goldstein(Ed.), *Toys, play, and child development*(pp. 1-66). Cambridge : Cambridge University Press.
- Piaget, J. (1962). *Play, dreams and imagination in childhood*. In E. H., Lee, H. R. Ji, S. J. Lee, & P. H. Kim(Eds.), *Play theory*(pp. 89-187). Seoul : Chang-ji Co.
- Sadder, C. (1990). Child's Play. *Nursing Times*, 86(11), 16-21.
- Shin, H. (2006). Therapeutic play as a nursing intervention. *J Nurs Q*, 14(1), 25-47.
- Similansky, S. (1968). *The effects of sociodramatic play on disadvantaged children*. In E. H., Lee, H. R. Ji, S. J. Lee, & P. H. Kim(Eds.), *Play theory*(pp. 195-197). Seoul : Chang-ji Co.
- Song, H. J. (2006). Accident and injury in childhood and policy implications in Korea. *Policy Forum*, 116, 89-98. Retrieved September 12, 2006, from Korea Institute for Health and Social Affairs Web site: [http://www.kihasa.re.kr/html/jsp/public/sub04\\_01.jsp](http://www.kihasa.re.kr/html/jsp/public/sub04_01.jsp)
- Thompson, R. H., & Stanford, G. (1981). *Child life in hospital*. Springfield : Charles G. Thompson.
- Vigotsky, L. S. (1978). *Mind in society*. Cambridge, Mass. : Harvard University Press.
- Zahr, L. K. (1998). Therapeutic play for hospitalized preschoolers in Lebanon. *Pediatr Nurs*, 23(5), 449-454.
- Zi. H. (1992). Theories of child's play : An integrative review. *Yonsei Journal of Euthenics*, 6, 23-45.