

資料

医療保育科学生の保育所実習前後の子どもイメージ， 心理社会的発達の変化とこれらの関連性

岡田 恵子^{*1}

はじめに

平成17年に新設された3年課程であるK医療短期大学の医療保育科は、医療の知識を備え、さまざまな病気や障害のある乳児や幼児に対応できる保育士を養成することを目的としている。1年時より専門的な医療的カリキュラムが多く組まれ、2年時以降の保育所実習、施設実習、幼稚園教育実習の他に、3年時に小児病棟実習、発達障害児実習が組み込まれている。このため2年課程の保育科に比べ、健康障害、発達障害のある子どもと向き合うことが多い。より高度な専門性をもった保育士を目指す医療保育科学生にとって、これらさまざまな実習は重要な位置づけをもつ。したがって、それらの実習効果を把握することはとても意味あることと考える。

医療保育科学生にとって、子どもイメージは、子どもとの関わりの質を決定したり、問題解決をする上で重要である。実習で触れ合った子どもや障害者に対するイメージ得点が上がリ、肯定的なイメージが増加することにより実習の有効性が確認されたという研究は多い^{1,2)}。そこで筆者は、医療保育科独自の小児病棟実習、発達障害児実習も含め、在学3年間に行われる教育やさまざまな実習を通して生ずる子どもイメージの変化を、学生自身の子ども理解や意識の深まり、教育や実習効果を考察する指標と考え、子どもイメージの変化から、医療保育科の医療保育教育をふり返り、より効果的な教育や実習のあり方、および効果的な学生のサポートを検討していきたいと考えた。

また実習効果をみる上で、学生の個人的資質である心理社会的発達に応じた指導をすることが望ましいことが見出されている^{3,4)}。心理社会的発達の程度と学生のストレス反応、ストレス対処法に関連性があることを示した研究⁵⁻⁷⁾や小児看護実習において、心理社会的発達が高い学生ほど実習の充実度が

高く、子どもイメージも高いと述べている研究⁸⁾がある。

心理社会的発達とは、自我とその働きを社会、文化、歴史的状況の諸条件との相互作用の中に把握していく方法論的立場からみた人間の発達の程度である⁹⁾。Eriksonは、自我発達には一連の環境の存在が必要であるとし、人生の課題が漸次的に拡大しつつある活動範囲に沿って、環境との定常的な相互作用を通して、能力や成熟といった心理社会的発達もたらされる¹⁰⁾と述べている。

このような心理社会的発達は、実習効果と関連性が推測される要素であるが、医療保育科学生においては実証されていない。また20歳前後の短期大学生にとって、3年間の保育教育やさまざまな実習体験で、心理社会的発達自体が変化するのか調査した研究も見当たらない。そこで、筆者は、医療保育科学生における実習効果を把握する目的で、それぞれの実習後の子どもイメージの変化とともに心理社会的発達も変化するのか調査し、さらに両者の関連性を探りたいと考えた。そして関連性が見出されれば、学生の心理社会的発達に応じた有効な指導のあり方を検討し、今後の学生の教育や実習に生かしてゆきたいと考えた。

この研究の一環として、筆者らは先の研究¹¹⁾において、高橋ら¹²⁾の小児病棟実習で病児と接する看護科学生の子どものイメージの肯定度が下がることを見出した研究をふまえ、同じく小児病棟実習を経験し、健康障害、発達障害の子どもと向き合うことが多い医療保育科学生の子どものイメージが、さまざまな実習でいかに変化するのか、K医療短期大学の看護科学生の子どものイメージと比較しながら考察しようと考えた。そしてまず、医療保育科学生と看護科学生の入学時の子どもイメージと「子どもに～したい」という子どもへの親和感情を調査、比較し報告した。

*1 川崎医療短期大学 医療保育科
(連絡先) 岡田恵子 〒701-0194 倉敷市松島316 川崎医療短期大学
E-Mail: ciakeiko@jc.kawasaki-m.ac.jp

この調査の後、医療保育科学生はほぼ1年間の保育教育を受け、平成18年2年時の6月に最初の保育所実習を体験した。机上で学んだ保育を体験的に理解し、技能を実践的に学ぶ最初の貴重な経験となったと考えられる。

そこで先の研究¹¹⁾に続き、今回は、第一の目的として医療保育科学生1期生の子どもイメージ、心理社会的発達、および子どもへの親和感情が、2年時に初めて経験した保育所実習後に、入学時よりいかに変化したのか明らかにするため、第二の目的として医療保育科学生の心理社会的発達と、子どもイメージや子どもへの親和感情との関連性を検討するため、調査を行った。心理社会的発達に関してより理解を得るための資料として、保育所実習後に医療保育科学生の個人技能の開発に関わるライフスキル感についても調査し、心理社会的発達との関連性を検討したので、これらを報告する。

研究方法

1. 調査対象者と調査時期

調査対象者は平成17年4月にK医療短期大学に入学した医療保育科1期生77名である。入学時の調査時に欠席していた3名と、翌年の保育所実習終了時の調査時に欠席していた1名を除いた、2回とも完全に回答した73名が有効分析対象者である。

最初の調査は入学時平成17年の6月30日、2回目の調査は平成18年、最初の保育所実習終了直後の2年生時7月4日である。

なお今後、第1回目すなわち入学時で保育所実習前に調査したデータを実習前データ、第2回目の、最初の保育所実習終了時の調査データを実習後データと簡略して称することにする。

2. 調査方法

調査は、研究の趣旨に同意し協力の得られた学生に、授業後質問紙による一斉調査を行った。その際、個人のプライバシーが漏れることがないこと、研究目的以外には使用しないこと、回答は任意であることなどを伝え倫理的配慮に留意した。

3. 調査内容

3.1 子どもイメージ：これは先の研究¹¹⁾で使用した尺度である。すなわち、プラス マイナスの子どもイメージを表す形容詞対29項目を7件法で測定し、得点化した。入学時の子どもイメージ得点については、すでに報告¹¹⁾している。

3.2 心理社会的発達：学生の心理社会的発達は日本語版 EPSI (エリクソン心理社会的段階目録調査 Erikson psychosocial stage inventory) を使用した。これは、Erikson の提唱した精神分析的個

体発達分化の図式にそって、人間の心理社会的発達を8段階としてとらえ、各段階の発達程度を測るために、オーストラリアの Rosenthal らが開発し、中西らが改訂した¹³⁾ (1989) 尺度である。本尺度は Erikson の述べる信頼性、自律性、自主性、勤勉性、同一性、親密性、世代性、統合性の8発達課題を下位尺度として、それぞれに7つの質問項目がある。それらを5：全くその通り～1：全く違うの5件法で評定させた。それぞれに5～1点を与え、得点化し分析した。全56項目のうち32項目は逆転項目で、それらは得点化を逆にした。

3.3 子どもに対する親和感情：これも先の研究¹¹⁾で使用した尺度である。4項目、7件法で測定し、得点化した。入学時の親和感情得点については、すでに報告¹¹⁾している

3.4 ライフスキル尺度(実習後のみ実施)：健康の実現のための包括的な概念であるヘルスプロモーションの骨子の一つである「個人技能の開発」に関わるものとして、1994年、WHO が提唱した「学校教育におけるライフスキル教育のガイドライン」10項目に、竹井が説明する文言をつけて、高校生の学習教材に用い、自己評価させたもの¹⁴⁾を用いた。「いくつかの選択肢の中から最良と考えられを自分で選択できる」などの意志決定スキル、コミュニケーションスキル、共感スキルなど10項目を、+2：十分に備わっていると思う、+1：少々、自負できると思う、0：まあまあ、身につけていると思う、-1：少し、不足していると思う、-2：おおいに不足していると思う、で評定させ得点化した。

4. 分析方法

4.1 目的1-実習前後の子どもイメージ、心理社会的発達、親和感情の変化を明らかにする。

4.1.1 実習前後の子どもイメージ29項目ごとの平均得点と総得点を算出し、t検定で比較する。

4.1.2 実習前後の子どもイメージの構造の変化をみるため、実習前と実習後の子どもイメージ得点に、重みなし最小二乗法(プロマックス回転)による因子分析を行い比較した。実習前後の因子分析とも、固有値1以上で3因子を抽出し、各因子とも回転後の因子負荷量が0.4以上を示した項目を採用したが、両者は重なりが多かった。そこで、本調査における子どもイメージの因子得点算出には、先の研究¹¹⁾で見出した、実習前の子どもイメージの因子分析結果を採用することにした。すなわち、因子Iとは「意欲的な-無気力な」「積極的な-消極的な」「活発な-鈍感な」など「子どもの活動的イメージ」の因子、因子IIとは「理解力のある-理解力のない」「きちんとした-だらしない」「頼もしい-頼りない」など

「子どもの性格に関するイメージ」の因子，因子 III とは「かわいらしい-にくたらしい」「好きな-嫌いな」「気持ちのよい-気持ちの悪い」など「対子ども感情イメージ」の因子である。この因子分析結果を用い，実習前後の子どもイメージ 3 因子得点を算出し，t 検定で比較する。

4 .1 .3 実習前後の心理社会的発達の総得点と，Erikson の提唱した心理社会的発達 8 段階に当たる 8 下位尺度得点を算出し，t 検定で比較する。

4 .1 .4 実習前後の子どもに対する親和感情得点について，t 検定で比較する。

4 .2 目的 2-心理社会的発達と，子どもイメージ，親和感情および自己のライフスキル感との関連を探る。

関連の検討に先立ち，実習前後の心理社会的発達得点の相関関係をみた結果， $r = 0.77$ $p < 0.01$ と強い相関関係がみられた。したがって，本研究では対象者の実習前の心理社会的発達得点の高得点群を平均得点 + 1 / 2 SD，低得点群を平均得点 - 1 / 2 SD，その間を中間得点群とし，3 群に分け，各群の関連をみることにした。なお，それぞれを高群，中群，低群と称する。

4 .2 .1 3 群別に実習前後の子どもイメージ総得点，3 因子得点，および親和感情得点を t 検定で比較する。

4 .2 .2 一元配置分散分析により，実習前後の子どもイメージ総得点，3 因子得点，親和感情得点と，それらの得点差（実習後の得点の伸びを意味する），実習後の自己のライフスキル感得点について 3 群比較を行なう。

4 .2 .3 基準とする実習前の心理社会的発達と実習後の自己のライフスキル感得点の相関関係を調べる。

結 果

1 .目的 1-実習前後の子どもイメージ，心理社会的発達，親和感情の変化について

1 .1 子どもイメージ 29 項目ごとに，実習前後の平均得点を算出し比較すると，「落ち着いた-落ち着きのない」($t = 4.91$, $p < 0.01$)「理解力のある-理解力のない」($t = 4.42$, $p < 0.01$)「伝達力のある-伝達力のない」($t = 4.0$, $p < 0.01$)「良い-悪い」($t = 3.71$, $p < 0.01$)「かわいらしい-にくたらしい」($t = 3.55$, $p < 0.01$)「頼もしい-頼りない」($t = 3.51$, $p < 0.01$)「たくましい-弱々しい」($t = 3.37$, $p < 0.01$)など 14 項目が，有意に高くなっていた(図 1)。また，子どもイメージ 29 項目の総得点を算出し，実習前後で t 検定をすると，実習後の方が有意に高かった(図 2)。($t = 5.72$, $p < 0.01$)

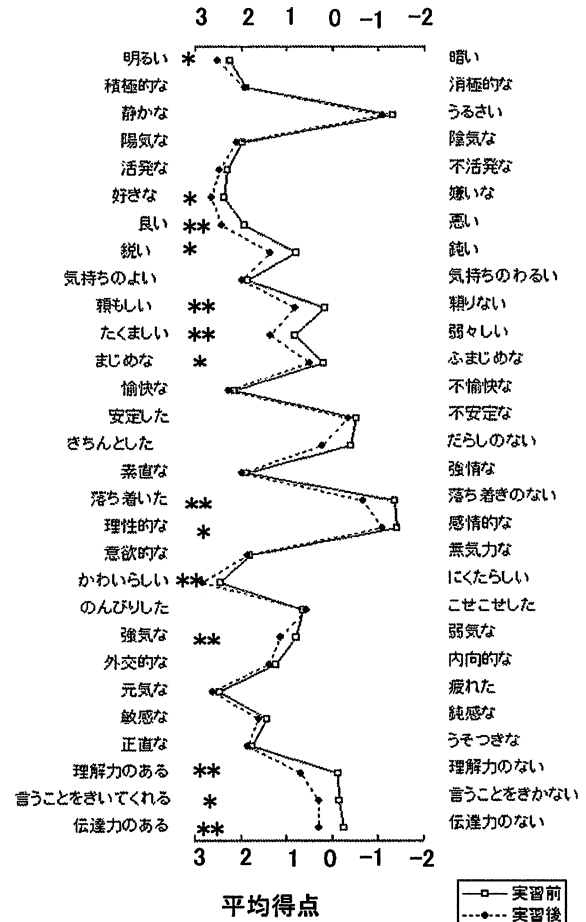


図 1 実習前後の子どもイメージ 29 項目の得点比較

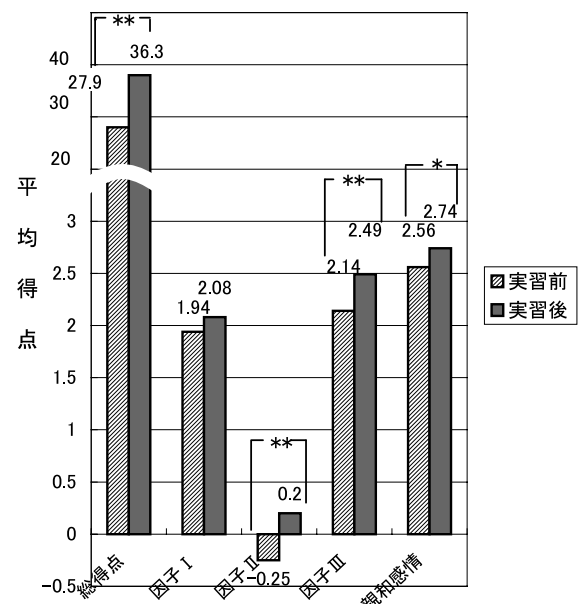


図 2 実習前後の子どもイメージ総得点，3 因子得点，親和感情得点の比較

1 .2 子どもイメージ 3 因子得点を，実習前後で比較すると，子どもの性格に関するイメージ因子 II

($t = 6.22, p < 0.01$), 対子ども感情イメージ因子 III ($t = 3.97, p < 0.01$) において実習前後に有意な差が見られた(図2)。因子 III は, もともと平均得点が高く, 2 点台を推移したが, 因子 II はマイナスからプラスへの変容となった。

1.3 心理社会的発達について実習前後で比較すると, 総得点 ($t = -3.36, p < 0.01$), 自主性 ($t = -2.33, p < 0.05$), 親密性 ($t = -3.14, p < 0.01$), 生殖性 ($t = -4.98, p < 0.01$) において実習前より有意に低くなっていた(図3)。

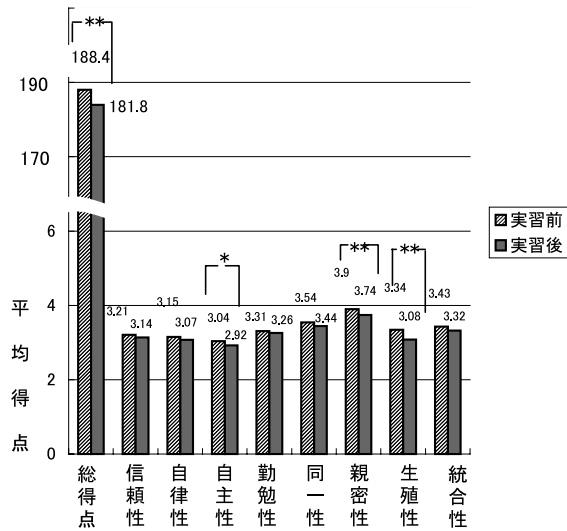


図3 実習前後の心理社会的発達得点の比較

1.4 子どもに対する親和感情について実習前後で比較すると, 実習前より実習後の方が高かった(図2)。($t = 2.27, p < 0.05$)

2. 目的2-心理社会的発達と, 子どもイメージ, 親和感情, 自己のライフスキル感との関連について

2.1 心理社会的発達の3群別に, t 検定で子ども

イメージおよび親和感情の実習前後の比較を行うと, 高群, 中群では子どもイメージ総得点と子どもの性格に関するイメージ因子 II, 対子ども感情イメージ因子 III において, 低群では子どもイメージ総得点と子どもの活動的イメージ因子 I, 子どもの性格に関するイメージ因子 II において実習前後で有意な得点の変化が見られた(表1)。

2.2 一元配置分散分析により3群比較を行うと, 実習前の子どもイメージ総得点, 子どもの活動的イメージ因子 I, 親和感情, 実習後の子どもイメージ総得点, 自己のライフスキル感, および実習前後の子どもの活動的イメージ因子 I の得点差において3群で有意な差がみられた(表2)。

2.3 心理社会的発達と実習後の自己のライフスキル感との相関関係を調べると, $r = 0.63, p < 0.01$ でかなり相関関係がみられた。

考 察

1. 目的1-実習前後の子どもイメージ, 心理社会的発達, 親和感情の変化について

入学後の保育教育や保育所実習後, 医療保育科学生の子どものイメージ総得点が有意に上がり, 29項目中14項目に有意差がみられたということは, 学生の子どものに対するイメージがよりプラスの肯定的な方向へ変容していたということで, 望ましいことである。

医療保育科学生のもつ子どもイメージの構造では, 子どもの性格に関するイメージ因子 II と, 対子ども感情イメージ因子 III の得点が, 実習後に有意に高くなっていた。1年間の教育や実習で子どもと関わることにより, 今まで把握しにくかった子どもの性格面がより客観的に理解され, 子どもには実はまじ

表1 心理社会的発達の3群別子どもイメージ総得点, 3因子得点, 親和感情得点の実習前後の比較

| 心理社会的発達 | 高群 (n=19) | | | | | 中群 (n=34) | | | | | 低群 (n=20) | | | | |
|--------------|-----------|-------|-------|-------|---------|-----------|------|-------|------|---------|-----------|-------|-------|-------|---------|
| | 実習前 | | 実習後 | | | 実習前 | | 実習後 | | | 実習前 | | 実習後 | | |
| | 平均得点 | SD | 平均得点 | SD | t値 | 平均得点 | SD | 平均得点 | SD | t値 | 平均得点 | SD | 平均得点 | SD | t値 |
| 子どもイメージ総得点 | 34.37 | 13.53 | 40.32 | 12.77 | 2.26 * | 29.21 | 9.61 | 37.21 | 9.93 | 4.01 ** | 19.5 | 10.53 | 31.05 | 11.64 | 3.44 ** |
| 子どもイメージ因子I | 2.33 | 0.56 | 2.21 | 0.6 | 0.9 | 2.04 | 0.37 | 2.14 | 0.44 | 1.22 | 1.4 | 0.64 | 1.85 | 0.53 | 2.61 * |
| 子どもイメージ因子II | -0.09 | 0.56 | 0.36 | 0.54 | 3.39 ** | -0.21 | 0.66 | 0.22 | 0.52 | 3.86 ** | -0.48 | 0.58 | 0.02 | 0.73 | 3.44 ** |
| 子どもイメージ因子III | 2.22 | 0.76 | 2.61 | 0.53 | 2.42 * | 2.18 | 0.72 | 2.49 | 0.49 | 2.3 * | 2.08 | 0.63 | 2.3 | 0.51 | 1.26 |
| 親和感情 | 2.84 | 0.33 | 2.87 | 0.33 | 0.23 | 2.51 | 0.65 | 2.74 | 0.48 | 2.02 | 2.36 | 0.61 | 2.6 | 0.65 | 1.28 |

** p<0.01 * p<0.05

表2 実習前後の子どもイメージ総得点，3因子得点，親和感情得点等の心理社会的発達の3群による比較

| | 心理社会的発達 | 高群 (n=19) | | 中群 (n=34) | | 低群 (n=20) | | F値 | 多重比較 |
|-------------|--------------|--------------|-------|--------------|-------|--------------|-------|----------|---------|
| | | 平均得点 | S D | 平均得点 | S D | 平均得点 | S D | | |
| 実 習 前 | 子どもイメージ総得点 | 34.37 | 13.53 | 29.21 | 9.61 | 19.5 | 10.53 | 9.38 ** | 低<高 低<中 |
| | 子どもイメージ因子I | 2.33 | 0.56 | 2.04 | 0.37 | 1.4 | 0.64 | 17.55 ** | 低<高 低<中 |
| | 子どもイメージ因子II | -0.09 | 0.56 | -0.21 | 0.66 | -0.48 | 0.58 | 2.03 | |
| | 子どもイメージ因子III | 2.22 | 0.76 | 2.18 | 0.72 | 2.08 | 0.63 | 0.22 | |
| | 親和感情 | 2.56 | 0.59 | 2.84 | 0.33 | 2.36 | 0.61 | 3.58 * | 低<高 |
| 実 習 後 | 子どもイメージ総得点 | 40.32 | 12.77 | 37.21 | 9.93 | 31.05 | 11.64 | 3.54 * | 低<高 |
| | 子どもイメージ因子I | 2.21 | 0.6 | 2.14 | 0.44 | 1.85 | 0.53 | 2.96 | |
| | 子どもイメージ因子II | 0.36 | 0.54 | 0.22 | 0.52 | 0.015 | 0.73 | 1.7 | |
| | 子どもイメージ因子III | 2.61 | 0.53 | 2.49 | 0.49 | 2.3 | 0.51 | 1.78 | |
| | 親和感情 | 2.87 | 0.33 | 2.74 | 0.48 | 2.6 | 0.65 | 1.41 | |
| | ライフスキル感 | 0.62 | 0.33 | 0.2 | 0.4 | -0.08 | 0.46 | 15.02 ** | 低<中<高 |
| 得 点 差 | 子どもイメージ総得点 | 5.95 | 11.49 | 8 | 11.64 | 11.55 | 15.02 | 1 | |
| | 子どもイメージ因子I | -0.11 | 0.57 | 0.09 | 0.47 | 0.44 | 0.76 | 4.37 * | 高<低 中<低 |
| | 子どもイメージ因子II | 0.45 | 0.57 | 0.44 | 0.66 | 0.49 | 0.64 | 0.04 | |
| | 子どもイメージ因子III | 0.41 | 0.71 | 0.33 | 0.77 | 0.24 | 0.08 | 0.24 | |
| | 親和感情 | 0.026 | 0.49 | 0.23 | 0.66 | 0.24 | 0.83 | 0.65 | |

** p<0.01 * p<0.05

めさや落ち着き，理解力，頼もしい面があるのだという肯定的認識が，有意に高まったと考えられる。

子どもの性格面に対する肯定的認識が深まるとともに，「かわいらしい，好きな，良い」という子どもに対する感情イメージ因子 III も有意に肯定的になっていた。また，「子どもと話したい，遊びたい，触れたい」という親和感情も高まっていた。

「子どもイメージが学生の行動に影響するため，子どもに肯定的なイメージをもつことは重要¹⁵⁾」と言われるが，いろいろな不安や戸惑い，ストレスの多い実習を経て，医療保育科学生がこのように肯定的なイメージをもつに至ったことは望ましいことである。実習後に，子どもや障害者に対するイメージ得点が上がリ，実習の有効性が確認されたという研究^{1,2)}と同様に，本研究でも保育教育や保育実習の有効性が実証されたと言える。

次に，実習前後の心理社会的発達の変化について考察する。Erikson は，人間のライフサイクルとして8つの段階を設定し，各段階に心理社会的発達課題があると考えた。各段階の心理社会的発達課題は，それぞれの新しい段階に到達した個人にストレスと緊張の心理的危機をもたらし，人はそれに対処するために，自分のもっている内的・外的な資源を総動員する。人間が形成されるとは，こうした苦渋に満ちた努力を必要とする¹³⁾。Erikson の理論に従え

ば，初めて出会う子どもたちや実習先の指導スタッフの中で，初めて社会に触れ，さまざまな戸惑いや不安，ストレス，緊張を乗り越え，困難，課題に対処しながら，保育を実践的に学ばざるまの実習は，医療保育科学生の発達課題の達成，能力形成に関与すると思われる。しかし，心理社会的発達の総得点は有意に減少した。その中でも医療保育科学生の自主性，親密性，生殖性は実習後に有意に減少した。

自主性とは物事に対して積極的に取り組み，自分で決断をとろうとする感覚⁴⁾である。初めての实習で，実習指導者のもとで初めての保育実践に取り組む医療保育科学生にとっては，戸惑いのほうが多く，自分が思うように積極的に取り組むことはできなかったのではないだろうか。それで自主性はより低くなったのではないかと思われる。また，親密性とは相手の個性を尊重した上でお互いに信頼し協力し合いながら，相互の欲求を満足させ合うという相互性の発達感覚をもつこと⁴⁾である。生殖性とは自分の子どもをもつというだけでなく，他人や社会に尽力して価値観や伝統を伝え，福祉，教育などの向上に役立ちたいという感覚をもつこと⁴⁾である。いずれも他者との相互関係を基盤にするという点で同様であり，保育士には求められる側面である。しかし前述したように初めての学外実習で，不安や戸惑いの中での，10日間という短期間の中では，関わ

る子どもたちについて理解するのが精一杯で、さらに相手を充分尊重しつつ、積極的に関わり合い、役立とうとするところまでは達せなかったのではないだろうか。

注目したいのは、乳幼児期の信頼性から、自律性、自主性、勤勉性、同一性という医療保育科学生の年齢段階までの発達課題のうち、自主性以外は実習前後で有意な差がなかったことである。実習中でも自分に対する自信の感覚は極端にはたじろがず、自分をコントロールしたり、目標に向かって努力し、自己の有能性を確認しようとする感覚や、これから先もこの自分でやっていけるという感覚⁴⁾が、実習前とあまり違いがなかったことは、不安や戸惑い、精神的危機が多い中でも相互的な対処行動がきちんとできていたことを示すのではないだろうか。佐方は「心理的危機に対処する能力があるかないかが、その後の発達と成長に深くかかわってくる。すなわち最初の人間的な信頼感をもてない子どもはその後の発達課題の解決も困難になる」¹³⁾と述べている。したがって医療保育科学生の多くは、乳幼児期の信頼性から同一性までの発達課題がある程度すでに確立できていたため、自分なりの対処ができたと考えられる。

また、実習前後の学生の心理社会的発達得点はかなり相関関係が高く、実習という出来事によって得点は下がったものの、ストレスや困難を伴う実習を通して、同じような傾向で推移することが明らかとなった。

では、こうした心理社会的発達と子どもイメージはどのような関連があり、心理社会的発達の高い学生と低い学生は、子どもイメージ、親和感情をはじめとしてどのような傾向を示すのだろうか。次に考察したい。

2. 目的2-心理社会的発達と、子どもイメージ、親和感情および自己のライフスキル感との関連について

一元配置分散分析により心理社会的発達の3群間で比較をすると、実習前は、子どもイメージ総得点と子どもの活動的イメージ因子I、親和感情で3群に有意差があったが、保育所実習後には、3群間で子どもイメージ総得点とライフスキル感のみ差がみられるものの、子どもの活動的イメージ因子Iの差はみられなくなった。これは、低群における因子Iの得点の伸びが、高群、中群より有意に大きいことから裏付けされる。

心理社会的発達の低群は、実習前、子どものステレオタイプのイメージであるにもかかわらず、子どもは元気で陽気、活発、意欲的で積極的といったイメージが他群より有意に低かったが、教育や保育所

実習を経て著しく好転し、子どもの活発な実態が認識できたものと思われる。

しかし心理社会的発達の3群別に、t検定で実習前後の比較を行なった結果、3群とも子どもイメージ総得点と子どもの性格に関するイメージ因子IIは有意に上がり、高群、中群では対子ども感情イメージ因子IIIも上がっていたが、低群は、対子ども感情イメージ因子IIIは実習前後で差がなかった。

このことから低群は、子どもの活動面や性格に対する認識は深まったが、子どもを「かわいらしい、好きな、良い」と感ずる好感情の有意なアップには結びつかなかったことが分かる。

心理社会的発達とライフスキル感の関連が強かったことから、ライフスキル感の低迷しがちな低群は、実習中、客観的な理解や観察はできても、自信を持って子どもと関わったり、子どもに共感したり、うまく自分を表現したりすることができず、子どもに対する感情が好転しにくかったのではないだろうか。谷本らは「イメージや認知の構造が行動のパターンを規定するにしても、実際にその行動を起こさせるエネルギーになるのは情動である」¹⁵⁾と、情動の重要性を述べている。また「教員は学生が理解や観察にとどまらず直接、積極的に子どもに働きかけることを促し、学生が子どもに働きかけることによって得られる子どもの反応を、学生自身が気付けるよう配慮することが必要」¹⁵⁾とも述べている。このことから、本研究でも、自己のライフスキルを低くとらえ、自己開発のスキルが未発達でありがちな心理社会的発達の低群の医療保育科学生には特に、子どもとの関わりを積極的に促し、その過程で、学生が子どもの反応をより肯定的にとらえ、自信を持てるようフォローしてゆく必要があると考える。医療保育科学生が子どもと関わることの喜び・楽しさを感じ、その中で子どもへの好感情が高まっていくよう配慮することが必要であろう。

一方、先行研究²⁾でも指摘されているように、実習という体験が学生のイメージをプラスに変容させ、おもに実習前に顕著に肯定的でないイメージほど有意に変容する可能性があるということが、本研究の低群でも実証されたと考える。このことは教育や実習の仕方によって肯定度の低い子どもイメージも大幅に肯定的に変わることを示していよう。子どもイメージ総得点は、実習後もなお3群で有意差があった。すなわち心理社会的発達が低い群ほど、子どもイメージ総得点も高いことから、やはり医療保育科学生の心理社会的発達と子どもイメージは関連性があると思われる。

以上のことから、医療保育科学生の心理社会的発

達に応じた子どものとらえ方，子どもへのかかわり方に対する適切な指導やアドバイスを行なうと共に，学生の心理社会的自我の発達そのものを育てるような教育や実習指導を行うことが，今後，医療保育科の医療保育教育や実習の効果をあげる上で非常に重要であると考えられる。

今後続く実習についても，医療保育科学生の子どものイメージ，心理社会的発達等の変化を調査し，それらの関連を考察することにより，よりよい保育教育，実習指導のあり方を模索し実施してゆきたいと考えている。

文 献

- 1) 遠藤芳子，後藤順子：小児看護学（幼稚園）実習の有効性の検討 —実習前後の看護学生の子どもの観と実習のとらえ方の変化から—．山形保健医療研究，7，33-40，2004．
- 2) 奥山清子，西崎博子，本保恭子，八重樫牧子：障害児と「教職」に対するイメージの変化に影響する障害児教育実習前の知識と経験．ノートルダム清心女子大学紀要，19(1)，7-14，1995．
- 3) 砂田正子，磨家敦子，中新美保子，田中七恵，山本玉起，難波千恵子，田村千代美，小野ツルコ，谷原政江：看護学生の自我の発達の度合いと小児に対する親和度および小児看護実習の充実度との関連．看護教育，第24回，43-45，1993．
- 4) 中新美保子，谷原政江，長江宏美，大場広美，太田にわ，砂田正子，山口三重子，留田通子，福山礼子：看護学生の心理社会的発達 —看護大学生・看護専門生・非看護系学生の比較—．川崎医療福祉学会誌，15(1)，289-293，2005．
- 5) 谷原政江，砂田正子，中新美保子，山口三重子，田村千代美，長江宏美：学生の自我の発達と小児看護実習におけるストレス反応との関連．看護教育，第29回，109-111，1998．
- 6) 田村千代美，谷原政江，砂田正子，中新美保子，田中七恵，山口三重子，柳修平：学生の自我の発達と小児看護実習におけるストレスおよびその対処行動との関連．看護教育，第27回，94-97，1996．
- 7) 谷原政江，砂田正子，新美保子，山口三重子，田村千代美，長江宏美：学生の自我の発達と小児看護実習におけるストレスおよび対処行動との関連 —続報—．川崎医療短期大学紀要，10，29-34，2000．
- 8) 中新美保子，田中七恵，山本玉起，難波千恵子，田村千代美，谷原政江，砂田正子，磨家敦子，小野ツルコ：看護学生の自我の発達の度合いと実習充実度 —小児に対するイメージ，親和度との関連から—．平成5年度日本看護協会中国四国地区看護研究会収録，88-93，1993．
- 9) R. I. エヴァンズ，岡堂哲雄，中園正身訳：エリクソンは語る —アイデンティティの心理学—．第16版，新曜社，東京，12，1981．
- 10) E. H. エリクソン，岩瀬庸理訳：アイデンティティ 青年と危機．第9版，金沢文庫，東京，100，311，1973．
- 11) 岡田恵子，中新美保子，谷原政江：医療保育科学生と看護科学生における入学時の子どもイメージの比較．川崎医療福祉学会誌，19(1)，179-183，2006．
- 12) 高橋紀美子，谷原政江，酒井恒美：看護科および保育科学生の抱く子どものイメージ —二・三の要因，特に自我構造との関係—．岡山県立大学保健福祉学部紀要，1(1)，47-52，1994
- 13) 佐方哲彦：自分の生き方を見つける，中西信男編，人間形成の心理学，第11版，ナカニシヤ出版，京都，1989．
- 14) 宮原忍，竹井操，内山絢子，星山佳治，近藤洋子：少子社会における養育力と価値観に関する研究(1) EPSI(エリクソン心理社会的段階目録検査)とライフスキル．日本子ども家庭総合研究所紀要，40，129-142，2003．
- 15) 谷本公重，猪下光，尾方美智子：看護学生の幼稚園・幼稚園実習前後における子どもへの認知とイメージの変化．香川医科大学看護学雑誌，3(2)，7-14，1999．

(平成18年12月4日受理)

Study of the Relevance of Practical Training of the Psychosocial Development of Nursing Childcare Students based on a Comparative Analysis of Students Images of Children Before and After Performing Training at Nursery School

Keiko OKADA

(Accepted Dec. 4, 2006)

Key words : nursery school practice, child image, psychosocial development

Correspondence to : Keiko OKADA

Department of Nursing Childcare, Kawasaki College of Allied
Health Professions

Kurashiki, 701-0194, Japan

E-Mail: ciakeiko@jc.kawasaki-m.ac.jp

(Kawasaki Medical Welfare Journal Vol.16, No.2, 2006 377-384)