

研 究

4年制大学における「総合演習—病児保育」の評価

工 藤 恭 子

〔論文要旨〕

本研究は「こども学総合演習—病児保育」を履修した学生に対し、学生の行動変容を明確化する目的で、演習終了後に「授業前後の自己目標の達成度」および「6つの行動能力の変容」を5段階評価し、演習内容の適切さを検討した。Fisherの直接確率法の検定の結果、自己目標の前期・後期の達成度比較では、後期に「だいたい達成した」が有意に多かった ($p=0.0008$)。また、行動能力の変容では演習が進むにつれて「十分ある」、「だいたいある」が増加し、全ての能力において有意差が認められた。以上から、「こども学総合演習—病児保育」の演習内容は適切であると考えられた。

Key words : 総合演習, 病児保育, 自己目標, 行動能力, 行動変容

I. 緒 言

小児医療や小児保健の領域において、医療保育あるいは病児保育の重要性が認識されるようになってきたが、大学でこの分野を履修する機会は限られている。わが国において「医療保育者」を養成している保育系の4年制大学は皆無であり、3年制の短期大学¹⁾あるいは短期大学の専攻科として1年制で設置されているのみである。また、4年制大学においては、「病児保育」あるいは「医療保育」を教科として設置している大学は、ほとんどない。大津²⁾は、2010(平成22)年「保育士養成課程等の改正について」において、保育保健の必要性和その実践のための保育職員の意識づけや、嘱託医・看護師などとの職種間の連携、専門性を要する実践、障害児の支援、病児・病後児保育の実践についても指摘している。また、保育士の専門性に対して、各養成校におけるカリキュラムの編成や授業内容の検討、保育現場との一層の連携・協力についても指摘し

ている。

筆者は本学科において、「こどもの保健」や「乳児保育」を担当しており、2013(平成25)年から「こどもの保健」の実習科目が演習科目に改定され、時間数が半分に短縮された中で、「病児・病後児保育」の内容を織り込んではいくが、決して満足のいく内容ではない。「総合演習」でどのような内容を織り込むかは、全国の各大学での独自性が強く、本学科においては「保育士・幼稚園教諭をベースに小学校教諭と特別支援学校教諭」のトリプル資格を取得して卒業する学生が多いため、「こども学総合演習(本学科での呼称)」も「保育系」・「幼稚園教諭系」・「小学校教諭系」・「特別支援学校教諭系」の4人の教員が中心となり授業にあたっている。その中で筆者は、保育系担当教員として「病児保育」を取り上げ、今年で3年目を迎える。本研究では、その内容を振り返り、今後の課題を明確にしていきたい。

Evaluation of Integrated Practice for Sick Child Daycare at a Four-year College

Kyoko KUDO

北海道文教大学人間科学部こども発達学科(研究職/助産師)

別刷請求先: 工藤恭子 北海道文教大学人間科学部こども発達学科 〒061-1449 北海道恵庭市黄金中央5丁目196番地の1

Tel: 0123-29-8072 Fax: 0123-34-0211

[2675]

受付 14. 9. 18

採用 15. 5. 8

II. 研究方法

平成25年4月～平成26年1月、「こども学総合演習一病児保育」を履修した3年次の学生29名(男子5名, 女子24名)に対し, 前期・後期の授業終了時に演習内容の自己評価を実施した。自己評価の内容は, 「授業前後の自己目標の達成度」および「6つの行動能力(積極性, 観察力, 行動力, コミュニケーション力, 協調性, 問題解決力)の変容(自由記載による自己の変化も含む)」であり, 5段階評価を行った。なお, 「6つの行動能力」とは筆者が以前に提示した「6つの行動能力」³⁾や江田⁴⁾の研究結果を参考に設定したものである。各期の授業最終日にA3版の用紙1枚に記載してもらい, 授業終了時に回収した。回収したデータはSPSS22.0で統計処理を行い, Fisherの直接確率法で検定を行った。

倫理的配慮については, 年頭の授業開始時に学生に対し, 研究目的・方法・写真撮影とその処理について口頭で説明した。演習前後の個人の行動変容の確認のため, 学籍番号の記載を依頼した。協力は任意であり, 成績には影響しないこと, データの分析には個人が特定されないように配慮し, 研究目的以外には使用しないことを説明し, 評価記録提出により調査の同意および許可を得たものとした。また, 一部の学生に対し, 顔写真が掲載されることの許可を得た。

III. 結果

1. 前期の演習内容

i. 帆足英一監修「携新病児保育マニュアル」(大阪: 全国病児保育協議会, 2000年)の読み合わせおよびDVD鑑賞

全員で読み合わせを行い, 病児保育の概要や保育看護の専門性, 病気のこども(家族も含む)の心理について学習した。また, DVD(保育看護～病児・病後児保育～第1巻・第2巻)では保育看護の現状と課題を学習した。

ii. ピア・サポート演習(自己理解・他者理解)

ピア・サポートとは, 小学生から高校生のこどもたち同士で支援することができる力をトレーニングやサポート活動を通じて育成し, 思いやりあふれる学校風土を醸成していく教育活動である。

筆者が北海道支部のピア・サポートトレーナー養成ワークショップを受講したことから, ピア・サポート

活動について学習した。さまざまな演習を通して, 自己理解・他者理解・コミュニケーションスキル・問題解決スキル・共感スキル等を学習した。

iii. 子育て支援センター訪問(児と親の理解 第1回目)

A市には4ヶ所の「子育て広場」があり, 保育士が常駐している。また, 母親のみでなく, 父親とこどもを対象に日曜日に開催される広場もあり, 学生も実際に参加した。学生はこどもと遊びを通して関わりながら, 地域で生活するこどもたちとその親の現状を理解した。また, そのような子育て支援に関わる保育士の役割を学んだ。

iv. Hospital Play Specialist(ホスピタル・プレイ・スペシャリスト: HPS)の目指す病児の遊びの理解

「遊びの持つ力とこどもの療養ホスピタル・プレイの力」と題して, イギリスでHPSの資格を取得し, 日本におけるHPS養成の専門家から演習を受けた。事例(①今から採血に行くこどもが泣いている場合の遊び, ②ひどいやけどを負って全身動かせないこどもの遊び, ③感染症のために1ヶ月も隔離されているこどもと母親のストレス解消のための遊び, ④明日手術に行くこどもの遊び)を交えながらの演習により, 学生は今まで学んできたはずの「遊び」の意義を再確認し, 本来の「こどもにとっての遊びの力」を発見し, 気づく機会となった。

2. 後期の演習内容

i. 子育て支援センター訪問(児と親の理解 第2回目)

前期の反省を踏まえ, 保護者との関わりを深めるよう活動した。

ii. 難病で亡くなった少年の手記(天国へとどけ14才の絶筆, 東京: 恒友出版, 1981)の読み合わせ

この本は, 昭和56年に発行されたものであり, 「全身性エリテマトーデス(SLE)」という難病に侵され, 14歳の若さでこの世を去った少年の手記を全員で読み合わせをした。学生はほとんどの者が入院経験がなく, 身近な人の「死」に立ち会ったことがない状況であった。少年や家族, そして担任の教諭やボランティアがどのようにその病氣と向き合ったかを考え, 最後まで少年が「生きようとしていたこと, 生をあきらめなかったこと」に深く感銘を受けた。心情をなかなか表出できないこどもでも実際はしっかりいろいろなことを感じ考えていることに気づき, その心情を引き出しQOLを高めることが医療保育士の役割であると感

じた。また、チーム医療の重要性を痛感した。

iii. 小児科病棟見学（総合病院2ヶ所）と医療保育専門士との交流

2グループに分かれ、2ヶ所の総合病院を訪問した。事前準備として、各病院の特徴や組織について自己学習をし、全員で見学の目的、質問内容を決定し、見学に臨んだ。

見学目的は4点であった。①病気をもちこどもたちの様子を知ることにより、保育者の役割を考えることができる、②医療保育専門士が医療スタッフの中でのような連携をとりながら活動しているかを理解できる、③保護者との関わり方を理解できる、④病棟保育の環境について理解できる。

学生は演習で学んだ内容を実際自分の目で確認し学びを深めていった。また、1ヶ所の総合病院には「院内学級」も併設されており、そこを見学することで、「病気をもちこどもたちの教育の権利」がどのように保障されているのかを理解し、教諭が医療者とう連携をとり教育しているかを理解することができた。

見学後は2つのグループでそれぞれ反省会を行い、見学内容および医療保育専門士との交流内容をまとめ、発表することで全員が学びを共有した。

iv. 病児の遊びの計画・実践・評価（グループワーク）（表）

無作為に6グループ（各グループ5～6名）を抽出し、それぞれのグループでテーマを設定した。その後、遊びの目標・対象・遊びの内容・関連学習をA3版用紙1枚にまとめ、前週に全員に配布した。演習の当日は担当グループが中心となり遊びを展開した。各グループが45分間同じ遊びを実践し、その後30分間、担当したグループおよび実践したグループごとに、気づき・反省・感想・今後の課題を明確にし、発表し合い評価した。具体的な計画および実践の様子は表に示した。

3. こども学総合演習自己目標の達成度（前期・後期の達成度の比較）（図1）

学生29名に用紙を配布し、有効回収数（率）は29名（100%）であった。

授業では、毎回授業終了後に「演習行動記録」を各自が記入し提出するが、グループワークの内容はグループでまとめ、各グループで発表し合い、学んだ成果を共有した。前期・後期とも自己目標を設定し、評価基準を設け達成度を評価した。また、演習の各項目

について自己の変化した点を自由記載させた。評価基準は、「十分達成した」(5), 「だいたい達成した」(4), 「少し達成した」(3), 「あまり達成できなかった」(2), 「全く達成できなかった」(1)の5段階とした。

「十分達成した」は前期には全くいなかったが、後期は3名（10.3%）であった。「だいたい達成した」は前期13名（44.8%）、後期19名（65.5%）であった。「少し達成した」は前期12名（41.4%）、後期5名（17.2%）であった。前期授業後と後期授業後において「だいたい達成した」、「少し達成した」をクロス集計し、Fisherの直接確率法で検定を行った結果、後期において「だいたい達成した」が有意に多かった（ $p = 0.0008$ ）。

4. 6つの行動能力の前期授業前・前期授業後・後期授業後の比較

保育者として求められる6つの行動能力「積極性」、「観察力」、「行動力」、「コミュニケーション力」、「協調性」、「問題解決力」について前期授業前・前期授業後・後期授業後の3回自己評価を行った。評価基準は、「十分ある」(5), 「だいたいある」(4), 「少しある」(3), 「あまりない」(2), 「全くない」(1)の5段階とした。

i. 積極性（図2-1）

子育て支援センターでの保育体験、HPSによる演習、小児科病棟見学と医療保育専門士との交流、病児の遊びの計画・実践・評価を通して積極性に変化があった。

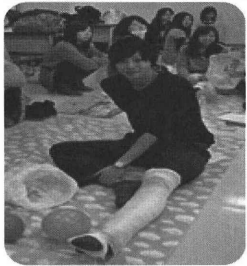
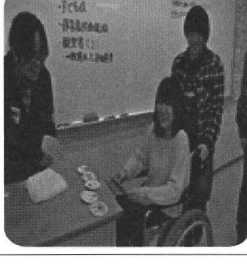
「十分ある」は前期授業前は全くいなかったが、前期授業後4名（13.8%）、後期授業後9名（31.0%）であった。「だいたいある」は前期授業前4名（13.8%）、前期授業後8名（27.6%）、後期授業後7名（24.2%）であった。「あまりない」、「全くない」は後期授業後0名であったが、「少しある」と回答した学生は全期を通して変化がなかった。

前期授業後と後期授業後において、「十分ある」、「だいたいある」をクロス集計し、Fisherの直接確率法で検定を行った結果、後期授業後に「十分ある」が有意に多かった（ $p = 0.0008$ ）。

ii. 観察力（図2-2）

子育て支援センターでの保育体験、病児・病後児保育の文献読み合わせ、HPSによる演習、難病の少年の手記の読み合わせ、小児科病棟見学と医療保育専門士との交流、病児の遊びの計画・実践・評価を通して

表 病児の遊びの実践経過

テーマ	対 象	目 標	内 容	学生の様子	関連学習
a. 特定の部位しか動かせないこどもの遊び	下肢を骨折して入院中のこども、上半身は起こせるこども	身体を動かすことで気分転換し、筋力を強める	風船バレー・風船キャッチボール・小麦粉風船(感覚遊び)		ストレスについて
b. ものを使わなくてもできる遊び～遊びの中のコミュニケーション～	車椅子使用の小中学生、手の不自由なこども	積極的に人と関わる力を身につける	私は誰でしょうゲーム～こども同士の自己紹介～		コミュニケーションについて
c. 気管支喘息のこどもでもできる遊び	幼児～小学生	遊びを楽しみながら呼吸練習をする	吹き絵・シャボン玉		肺活量について
d. ストレスを発散できる遊び	長期入院、治療後、車椅子のこども	適度に身体を動かしストレスを発散させる	フィンガーペイント、アングーマネージメント		リハビリテーションについて
e. 自分の身体を知る遊び	長期入院、手術前、幼児～小学生	自分の身体について理解する、リラクゼーション	エプロンシアター、身体パズル、紙コップ飛ばし		プレパレーションについて
f. 車椅子でもできる遊び	幼児（下肢の麻痺やケガ）	車椅子に慣れる、身体を動かす	スタンプラリー（シールを用いて）		車椅子の操作について

観察力に変化があった。

「十分ある」は前期授業前は全くいなかったが、前期授業後 3 名(10.3%), 後期授業後 8 名(27.6%)であった。「だいたいある」は前期授業前 6 名 (20.8%), 前期授業後 9 名(31.0%), 後期授業後17名(58.6%)であった。「少しある」は前期授業前は最も多く19名(65.5%)であったが、前期授業後13名 (45.0%), 後期授業後 4 名(13.8%)であった。「あまりない」、「全くない」

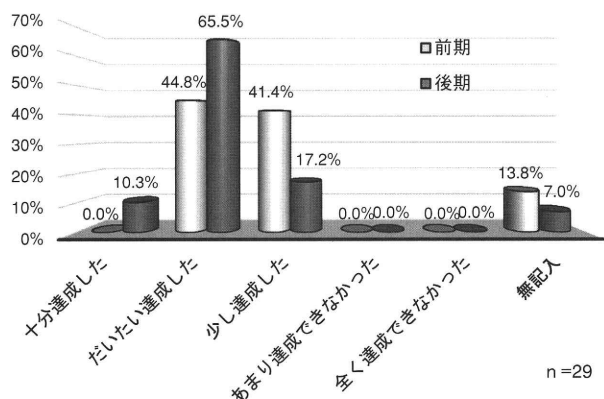


図1 こども学総合演習自己目標の達成度

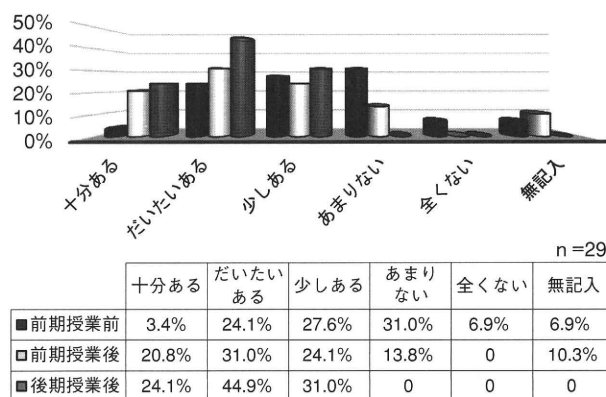


図2-4 コミュニケーション力の行動変容

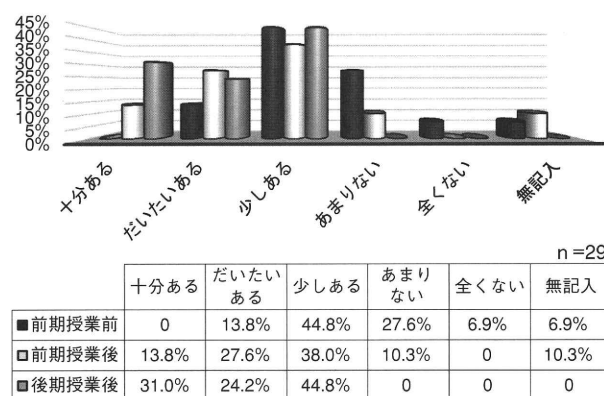


図2-1 積極性の行動変容

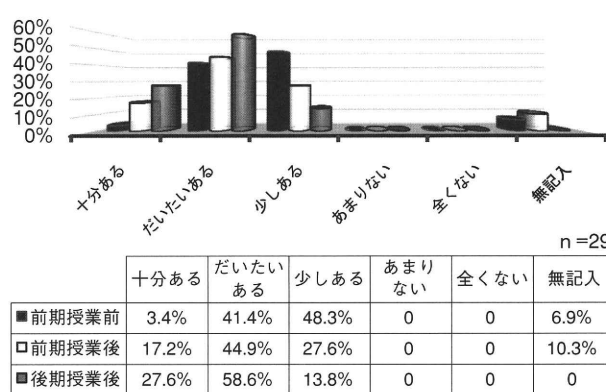


図2-5 協調性の行動変容

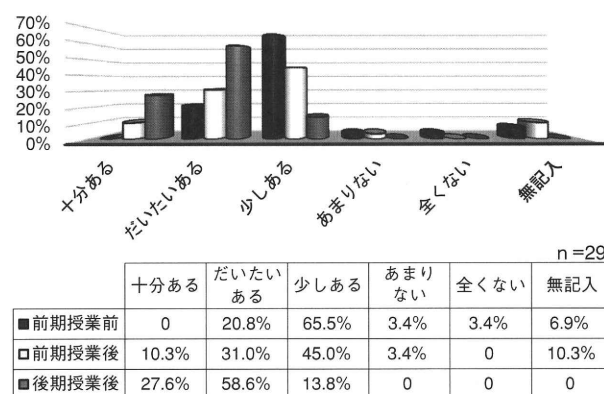


図2-2 観察力の行動変容

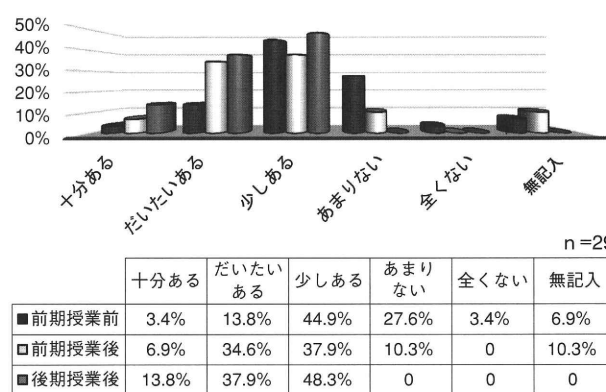


図2-6 問題解決力の行動変容

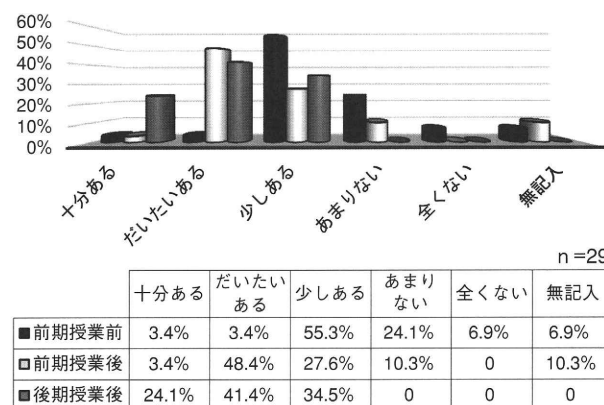


図2-3 行動力の行動変容

は後期授業後0名であった。前期授業後と後期授業後において、「十分ある」、「だいたいある」をクロス集計し、Fisherの直接確率法で検定を行った結果、後期授業後に「だいたいある」が有意に多かった ($p = 0.0000$)。

iii. 行動力 (図2-3)

子育て支援センターでの保育体験、HPSによる演習、難病の少年の手記の読み合わせ、小児科病棟見学と医療保育専門士との交流、病児の遊びの計画・実践・評価を通して行動力に変化があった。

「十分ある」は前期授業前および前期授業後各1名(3.4%)であったが、後期授業後7名(24.1%)であった。「だいたいある」は前期授業前1名(3.4%)であったが、前期授業後14名(48.4%)、後期授業後12名(41.4%)であった。前期授業後と後期授業後において、「十分ある」、「だいたいある」をクロス集計し、Fisherの直接確率法で検定を行った結果、後期授業後に「だいたいある」が有意に多かった($p=0.0000$)。

iv. コミュニケーション力(図2-4)

ピア・サポート演習、子育て支援センターでの保育体験、HPSによる演習、難病の少年の手記の読み合わせ、小児科病棟見学と医療保育専門士との交流、病児の遊びの計画・実践・評価を通してコミュニケーション力に変化があった。

「十分ある」は前期授業前1名(3.4%)であったが、前期授業後6名(20.8%)、後期授業後7名(24.1%)であった。「だいたいある」は前期授業前7名(24.1%)、前期授業後9名(31.0%)、後期授業後13名(44.9%)であった。「少しある」と回答した学生は全期を通して変化がなかった。

前期授業前と前期授業後および前期授業後と後期授業後において、「十分ある」、「だいたいある」をクロス集計し、Fisherの直接確率法で検定を行った結果、後期授業後に「だいたいある」が有意に多かった($p=0.0000$)。

v. 協調性(図2-5)

HPSによる演習、難病の少年の手記の読み合わせ、小児科病棟見学と医療保育専門士との交流、病児の遊びの計画・実践・評価を通して協調性に変化があった。

「十分ある」は前期授業前1名(3.4%)、前期授業後5名(17.2%)、後期授業後8名(27.6%)であった。「だいたいある」は前期授業前12名(41.4%)、前期授業後13名(44.9%)、後期授業後17名(58.6%)であった。「少しある」は前期授業前14名(48.3%)、前期授業後8名(27.6%)、後期授業後4名(13.8%)であった。前期授業前と前期授業後および前期授業後と後期授業後において、「十分ある」、「だいたいある」をクロス集計し、Fisherの直接確率法で検定を行った結果、後期授業後に「だいたいある」が有意に多かった($p=0.0000$)。

vi. 問題解決力(図2-6)

ピア・サポート演習、HPSによる演習、難病の少年の手記の読み合わせ、小児科病棟の見学と医療保育

専門士との交流、病児の遊びの計画・実践・評価を通して問題解決力に変化があった。

「十分ある」は前期授業前1名(3.4%)、前期授業後2名(6.9%)、後期授業後は4名(13.8%)であった。「だいたいある」は前期授業前4名(13.8%)、前期授業後10名(34.6%)、後期授業後11名(37.9%)であった。「少しある」と回答した者は全体を通して変化がなかった。

前期授業前と前期授業後および前期授業後と後期授業後において、「十分ある」、「だいたいある」をクロス集計し、Fisherの直接確率法で検定を行った結果、前期授業後および後期授業後に「だいたいある」が有意に多かった($p=0.0000$)。

IV. 考 察

1年間を通して、7つの演習項目(病児・病後児保育の文献学習、ピア・サポート演習、専門職HPSの目指す病児の遊びの理解、子育て支援センター訪問、難病で亡くなった少年の手記の読み合わせ、小児科病棟見学と医療保育専門士との交流、病児の遊びの計画・実践・評価)を実践した結果、全行動能力において前期授業前と比較し、前期授業後・後期授業後と演習を実践していくにつれて能力の向上がみられた。この結果から、演習の内容は学生の「行動変容」のためには適切な内容であり、学生自身の達成度・満足度が高いと考えられた。特に、後期授業後に「十分ある」と評価した項目の第1位は「積極性」であり、第2位は「観察力」、第3位は「行動力」、第4位は「コミュニケーション力」、第5位は「問題解決力」であった。江田⁴⁾は、保育士に求められる資質能力に「こどもの思いや願いを適確にとらえる洞察力」、保育士の生きる力に「自主的に行動できる力」を挙げているが、本研究でも、この資質能力や生きる力に関して類似した結果が得られた。また、大津²⁾は専門職としての基盤としてセンスや、感性、観察力、共感性、愛情、倫理観、道徳観などを挙げ、専門的価値・役割としてこどもの最善の利益の尊重や、一人ひとりのこどもの発達保障、専門職としての責務、チームワークと自己評価などを挙げている。本学科での演習で、その内容について改善の余地があるとしても、専門職の基盤や専門的役割に触れながら学ぶことは意義が深いと考えられた。

さらに大津²⁾は医療現場で実習を行う養成校に限られている現状を指摘し、医療保育士のニーズの高まりや、保育所における保育保健のより効果的な実践のた

めに、医療現場で実習することが必要になると予測している。本演習では「実習」という形ではないが、医療現場の文献の読み合わせやDVDの鑑賞による疑似体験を通して、また医療保育専門士やHPSの有資格者から直接話を聞くことや医療現場や院内学級を見学することで、保育士の専門性を実感し、医療チームの一員として仕事をするという自覚と責任を明確にすることができたのではないかと考える。江田⁴⁾は、保育士に求められる資質能力を、①こどもの生活を総合的にコーディネートする力、②こどもの育ちを5つの観点「健康、人間関係、環境、言葉、表現」から観察する力、③こどもの心に踏み込みコミュニケーションをとる力の3点にまとめている。さらに、尾島⁵⁾は保育者養成校在学時に習得すべき事項で、最重要視されているものは、人間関係やコミュニケーションの技能であるとしている。本研究においても、観察力・コミュニケーション力の向上が認められ、行動変容がみられたことは意義のあることと考えられた。しかし、「積極性」、「コミュニケーション力」、「問題解決力」の3点の行動能力において、授業前から「少しある」と自覚している学生については、演習が進んでも変化がみられなかったことから、一人ひとりの学生へのきめ細やかな意識づけや演習内容の検討が重要であると考えられた。

松平⁶⁾は、病気はこどもから日常生活や生活における選択肢、楽しいという気持ちや自信も奪ってしまう可能性があることを指摘し、HPSの提供する遊びは、こどもとしての当たり前の日常や生活における選択肢を与え、こどもの自己決定を大事にし、遊びから満足感を感じることで、こどもたちの自己評価を高め、自尊心を取り戻すことができると指摘している。本演習では、病児にとっての遊びの重要性をさまざまな演習を通して実感していった。特に後期に実践した「病児の遊びの計画・実践・評価」は遊びの支援実践力の向上に役立ったと考えられる。

また、藤重⁷⁾はこどもを保育教育する教職員にとってコミュニケーション能力を含む「連携」や「協調」が重要であると指摘している。本研究においても類似した結果が得られた。つまり、演習を通して医療チームの一員としての保育士の役割を自覚したことや、本演習がグループワークを主体としていることから、自ずと他者とコミュニケーションをとり、協調して行動することを要求される場面が多かったため、この能力が向上したと考えられる。

現代の小児医療は高度化され、一方で在宅で療養する病児も増えつつある現状の中で、「病棟保育士」や「医療保育士」、「HPS」などの「遊びの専門職」はますます需要が高くなると予測される。療養を必要とするこどもや家族には、QOLを高める支援が必要であり、その支援は医療チームの一員として保育士やHPSが役割を担うことで実現される。しかし、笹川⁸⁾が指摘しているように、現状の保育士養成における基礎教育だけでは医療の場で仕事をするのに不安が強く、従来の保育士養成カリキュラムに医療と看護に関する科目を導入することが不可欠である。本学科の学生も演習前は病児を支援する医療保育士やHPSの役割のイメージがわからなかったが、演習終了後は、医療保育および医療保育士の専門性や役割についてイメージが明確になり、医療チームの一員として働く専門職という意識が向上した。学生のうちにこのようにイメージを明確にすることは大変意義深いことである。

本研究は「こども学総合演習—病児保育」を履修した学生を対象としているため、分析対象者が少ないという限界はあるが、学生の行動変容を丁寧に見つめることで、将来専門職としての保育士を目指す学生にとって、現在の自分のあり様を見つめる良い機会であったと考えられる。

V. 結 語

「こども学総合演習—病児保育」において、7つの演習項目を履修した学生は、「授業前後の自己目標の達成度」および「6つの行動能力の変容」において達成度および満足度が高く、演習内容は適切であると評価された。従って、「こども学総合演習」において病児のQOLを高めるための「病児保育」を取り上げた意義は大いにあると考えられた。

将来的には、保育系の4年制大学のカリキュラムにおいて、「医療保育」や「病児保育」について系統的な学習ができるよう「教科」として組み入れ、必要な知識や技術の素地を学生が十分に学習できる環境が整備されることが期待される。保育者の資質の向上を目指して、学生への意識づけや演習内容を今後さらに検討する必要があると思われる。

本研究の要旨は、第61回日本小児保健協会学術集会で発表した。

利益相反に関する開示事項はありません。

文 献

- 1) 宮津澄江, 笹川拓也, 入江慶太, 他. 医療保育者養成の取り組みに関する現状と課題. 川崎医療短期大学紀要 2009; 29: 59-64.
- 2) 大津泰子. 保育士の専門性を高めるための課題—保育士養成の動向から—, 近畿大学九州短期大学研究紀要 2010; 40: 13-26.
- 3) 工藤恭子, 小田進一. 短期大学における「総合演習」の取り組みと評価. 北海道文教大学論集 2012; 13: 35-43.
- 4) 江田美代子. 保育士に求められる資質能力に関する調査研究. 宮崎女子短期大学紀要 2007; 34: 31-46.
- 5) 尾島重明. 第11章 専門職としての保育者. 田中享胤, 尾島重明, 佐藤和順編. 保育者の職能論. 京都: ミネルヴァ書房, 2006: 161-171.
- 6) 松平千佳編. プレイ・プレパレーション導入・実践の手引き. 名古屋: 日総研出版, 2014: 14-15.
- 7) 藤重育子. 現場の保育者・教育者から求められる保育者養成学生の資質に関する調査. 東邦学誌 2014; 43: 131-139.
- 8) 笹川拓也, 宮津澄江, 入江慶太, 他. 医療における保育の必要性和課題. 川崎医療短期大学紀要 2010; 30: 55-59.

[Summary]

The aim of the present study was to target college students who had taken the course titled 'Childhood Studies : Integrated Practice for Sick Child Daycare' for the evaluation of the suitability of the content after they had completed the integrated practice, with the goal of clarifying behavioural modification in these students. 'Achievement of personal goals before and after the lecture' and 'modification of six behavioural abilities' were evaluated in five levels. Fisher's exact test was used to compare the levels of achievement of individual goals in the first semester and the second semester, and the results indicated that significantly more subjects answered 'I achieved most of these goals' in the second semester ($p=0.0008$). With regards to modification of behavioural abilities, the number of subjects who answered 'I have achieved sufficient modification' or 'I have mostly achieved modification' increased as the practice progressed. Furthermore, because significant differences were observed for all abilities, it was concluded that the practice content was suitable.

[Key words]

integrated practice, sick child daycare, personal goals, behavioural ability, behavioural modification