

P-071

保育士及び教員養成における病弱児教育の授業改善の取り組み (報告)

牛島 大典

九州産業大学人間科学部子ども教育学科

病弱児教育とは、病気のため、あるいは病気にかかりやすいため、継続して医療や生活規制が必要な子どもへの教育のことである。

病弱児教育は、小児医療の進歩による入院期間の短期化・頻回化、疾病や障害の多様化、発達障害を起因とする心身症・精神疾患等の増加、不登校、虐待への対応等が挙げられ、病弱児教育の場である特別支援学校(病弱)、病弱・身体虚弱特別支援学級(院内学級を含む)、通級による指導より、通常の学級に病弱児教育を必要とする子どもの多くが在籍している等の課題がある。

本報告では、このような病弱児教育及び病気の子どもの課題の多様性を踏まえて担当する病弱児教育で扱うべき授業内容について考察することを目的とした。

本年度(2023)担当した病弱児教育のシラバス及び授業内容を振り返り、保育士や幼稚園教諭、小学校教諭、特別支援学校教諭として、将来、病弱児の保育や教育に携わる学生が、基礎的な考え方や実践的な知識・技能を身に付けることができるように、授業(14回)の目標及び内容、受講した学生の課題シートの感想を考察した。

結果、慢性疾患のある子どもの授業では「学習の遅れや学習空白」、「コミュニケーション」、「自己管理・自己指導」、「心理」、「連携」の5つをキーワードとして授業を構成する必要があった。

また、心身症等の子どもの授業では、発達障害による二次障害や虐待、不登校等、行動面に困難を有する子どもが含まれており、心身症の子どもの心理特性や症状を踏まえる必要があった。

併せて、特別支援学校(病弱)、病弱・身体虚弱特別支援学級の自立活動の指導における目標や指導内容の検討、教科指導等における自立活動の配慮を踏まえた授業を行う必要があった。

P-072

幼児期の家庭環境・生活習慣の違いによる大学生の自己肯定感の相違

林田 りか

長崎県立大学

【目的】

日本の若者のうち、自分自身に満足している者の割合は、諸外国と比べ非常に低く、特に10代後半から20代前半にかけて差が大きい。自己肯定感の低い子どもは学校の勉強や規則、将来の進路に対する不安が強い傾向にあるといわれている。大学生を対象とした研究では、望ましい生活習慣を実践している者は自己肯定感が高く、実践できていない者は抑うつやだるさが目立ち、自己肯定感が低いとの報告もある。幼児期は生活習慣の基礎が形成され、年齢が進むにつれ固定化するといわれている。そこで本研究では、幼児後期の生活習慣や家庭環境の影響による大学生の自己肯定感の相違を調査し、自己肯定感を高める要因を検討することを目的とした。

【研究方法】

A大学に在学中の1～4年生230名を対象に、対象者の基本的属性、家庭環境・生活習慣、自己肯定感尺度などを含めたアンケート調査を行った。調査期間は2019年7月。調査方法は、研究の目的と倫理的配慮について説明した後、調査票を配布し、記入後にその場で回収した。倫理的配慮として回答は無記名自記式とし、調査への参加は自由意思であり回答や内容によって不利益を被らないこと、データは研究以外に使用せず、研究終了後には処分することなどを口頭および書面にて説明した。

【結果および考察】

回収数は206名、有効回答数は194名(回答率95.1%)であった。幼児後期の家庭環境では核家族69.1%、両親が共働き64.9%と多かった。幼児後期および現在も間食している者は87.1%($p = 0.000$)、食べ物の好き嫌いがある86.1%($p = 0.000$)、8時以前に起床している64.1%($p = 0.028$)、テレビ視聴時間が2時間未満は64.1%と有意に多かった($p = 0.021$)。自己肯定感と自尊感情得点には、強い正の相関が認められた($r = 0.637$, $p = 0.000$)。幼児後期の家庭環境・生活習慣と現在の自己肯定感得点および自尊感情得点との関連では、食べ物に好き嫌いがなかった方があった者より有意に得点が高く($p = 0.020$, $p = 0.014$)、野菜を食べるように心がけていた方がいなかった者より有意に高い結果だった($p = 0.001$, $p = 0.025$)。また、家族とほぼ毎日食事していた方がそうでない者より、自己肯定感得点(信頼)において有意に高い結果だった($p = 0.031$)。幼児後期から親と共に食事ができ、親子の会話を増やすことができる環境を整えることが大学生の自己肯定感・自尊感情の向上につながると思われる。