

健康相談活動についての養護実習生の認識に関する研究

—— 小学校実習前後及び中学校実習前後の変化の比較 ——

鈴木裕美*・斉藤ふくみ**・廣原紀恵**・石原研治**

(2012年9月15日受理)

Research on Apprentices' Recognition of Health Consultation Practices

——before and after Changes in Practical Training for Elementary and Junior High School Yogo Teachers——

Hiromi SUZUKI, Fukumi SAITO, Toshie HIROHARA and Kenji ISHIHARA

キーワード:健康相談活動, 小学校・中学校養護実習, 養護実習生

本研究は、実習生が健康相談活動についてどのような認識を持って実習に臨み、さらに実習での健康相談活動の経験によってその認識がどのように変化したのかを明らかにすることを目的とした。対象は、1 大学教育学部養護教諭養成課程 3 年次の学生 34 名である。方法は、質問紙を用い、実習前後の健康相談活動に対する認識の変化等を調査した。すなわち、健康相談活動に対する認識調査の内容は、健康相談活動の知識等、また、自信、適性、重要性、期待、満足感、習得感の 6 項目は 5 件法により回答を得た。その結果、健康相談と健康相談活動の違いでは、約 2 割が「わからない」と回答し、約 4 割が無回答であった。自信及び適性では、小学校実習前後及び中学校実習前後で有意差がみられた。重要性では、両実習ともに平均値が「4」を上回り、健康相談活動が重要であると捉えていた。実習前の期待が高い一方で、満足感及び習得感は低い値であった。

はじめに

近年、生活習慣の乱れやいじめ、不登校など児童生徒の健康問題が多様化、深刻化している¹⁾。また、1 校 1 日平均の保健室利用者数は、平成 13 年度と平成 18 年度との比較では、小学校で増加しており、養護教諭が一人あたりの対応に要する時間は全校種で増加している²⁾。そのため、養護教諭による健康相談活動がますます重要になってきている。また、養護教諭は養成機関を卒業後、着任した日から児童生徒に対応することになるため、養成機関での学びは非常に重要である。健康相談活動に関する知識及び技術的な内容は、必修の「健康相談活動の理論及び方法」³⁾により学び、

*茨城大学大学院教育学研究科

**茨城大学教育学部教育保健教室

さらに小学校及び中学校での養護実習による実践を通して学びを深める。しかし、養護実習において健康相談活動の機会が多いとは言えず、一人の実習生が経験できる事例は少ない。従って、実習生が経験した健康相談活動の内容が重要であると考えられる。そこで本研究では、実習生が健康相談活動についてどのような認識を持って実習に臨み、さらに実習を通じた健康相談活動の経験によってその認識がどのように変化したのかを明らかにすることを目的とした。

対象及び方法

1 対象及び期間

対象は、I 大学教育学部養護教諭養成課程 3 年次の学生 34 名である。I 大学では、3 年次において 2 週間の小学校実習とおおむね 3 ヶ月後に 2~3 週間の中学校実習を実施する（ともに必修）。

調査期間及び回答数、回答率は、小学校実習前 2011 年 5 月 31 日（32 名：94.1%）、小学校実習後 2011 年 7 月 5 日（33 名：97.1%）、中学校実習前 2011 年 7 月 22 日（29 名：87.9%）、中学校実習後 2011 年 10 月 27 日（33 名：97.1%）である。

2 方法及び内容

質問紙を用い、健康相談活動に関する学生の知識や捉え方、実習前後の健康相談活動に対する認識の変化等を調査した。健康相談活動に対する認識調査の内容は、健康相談活動についての経験や知識等である。また、自信、適性、重要性、期待、満足感、習得感の 6 項目は、5 件法により回答を得た。1 自信がない、2 あまり自信がない、3 どちらとも言えない、4 少し自信がある、5 自信があると、それぞれに 1~5 点を与えた。

3 倫理的配慮

口頭により不利益はないこと、成績に影響しないこと、プライバシーが守られること等を説明した。なお、回答用紙を提出した時点で研究協力の承諾を得たものとした。提出された回答用紙は、プライバシーに十分配慮するとともに、研究にのみ使用し、使用後は破棄した。

結果

1 学生自身の健康相談活動の経験

学生自身が小中学生時代に養護教諭から健康相談活動を受けたことがあるか質問したところ、表 1 のような結果が得られた。なお、回答者数は、小学校実習前質問紙調査において 32 名、中学校実習前質問紙調査において 29 名であった。小学校で健康相談活動を受けたことが「ない」と回答した者の自由記述では、「健康相談活動を受ける必要がなかった」が 8 名と最も多かった。中学校で健康相談活動を受けたことが「ある」と回答した者の自由記述では、健康相談活動を受けた学年、相談内容、養護教諭の対応に関する記述が見られた。中学校で健康相談活動を受けたことが「ない」と回答した者の自由記述では、「保健室に行かなかったから」が 11 名と最も多かった。

表1 学生自身の健康相談活動の経験 (人)

学校種	健康相談活動を受けた経験	人	(%)	自由記述の内容；複数回答
	ある	0	(0.0)	—
小学校 (n=32)	ない	18	(56.2)	健康相談活動を受ける必要がなかった。(8) 保健室に行くことがなかった。(5) 養護教諭に相談するという発想がなかった。(5) 養護教諭とのかわりが少なかった。(3) 健康相談活動以外の利用のみだった。(2) 話をすることが得意でなかった。(1)
	覚えていない	14	(43.8)	—
中学校 (n=29)	ある	3	(10.3)	受けた学年に関する内容 [例] 中学2, 3年の頃] (3) 相談内容 [例] 友人関係の相談] (3) 養護教諭の対応 (3) [例] しっかり話を聞いてくれた。話しやすかった。]
	ない	23	(79.4)	保健室に行かなかったから。(11) 相談することがなかった。必要がなかった。(6) 相談するという発想がなかったから。(3) 健康だったから。(2) 養護教諭が忙しそうだったから。(2) 養護教諭に苦手意識があったから。(1)
	覚えていない	3	(10.3)	—

2 健康相談活動に関する実習生の捉え方

1) 健康相談活動に関する知識

健康相談活動に関する知識を自由に記述してもらい KJ 法により集約した。その結果、「心身の問題を解決し、健康を維持する活動」が5名と最も多かった(表2)。

表2 健康相談活動に関する知識；上位3位 (人)

心身の問題を解決し、健康を維持する活動。(5)
保健室での対応の中で行う。(4)
悩みなどを一緒に解決しようとする。(3)
身体や健康に関する正しい知識を教え、指導すること。(3)
連携を図り行う。(3)
na (3)

2) 小学校、中学校における健康相談活動に対するイメージ

小学校における健康相談活動のイメージに関する自由記述の上位3位は、「家族に関すること」5名、「応急処置や休養後に行う」3名、「短期的なイメージ」2名であった。中学校における健康相談活動のイメージは、「友人関係、人間関係、部活に関する悩みが多そう」8名、「相談内容(悩み)が多岐にわたる」等4名、「深刻、複雑そう」3名であった。

3) 健康相談と健康相談活動の違いに関する知識

健康相談と健康相談活動の違いに関する自由記述の上位3位は、「わからない」6名、「健康相談は一時的な相談、健康相談活動は長期的・継続的な支援である」5名、「健康相談は専門家が行う、健康相談活動は養護教諭を始めとする学校教職員が行う」3名であった。

4) 健康相談活動の実施回数に関する捉え方

一日の実施回数について、実習前では予測をしてもらい、実習後では実感を回答してもらった。また、その回答した回数の感じ方についても回答してもらい、さらに校種別に比較を行ったところ表3のような結果が得られた。

一日の実施回数に関する自由記述では、小学校実習前の上位3位は「実習校の様子から」5名、「外

科的な理由での来室が多いと思うから」4名、「小学校はそんなに多くないと思うから」3名であった。中学校実習前は「小学校実習の経験から」5名、「中学生という時期から」4名、「小学校よりは、少し多いと思うから」3名であった。

回答した回数を感じ方では、小学校実習前の上位3位は「妥当な人数だと思うから」5名、「他の児童の対応や他の仕事もあるから」3名、「学校によって異なると思うから」2名であった(表4)。小学校実習後は「思っていたより、少なかったから」13名、「健康相談活動を必要とする児童が少なかったから」2名、「ケガの処置が多かったから」等1名であった。中学校実習前は「中学校の実態がわからないから」等2名、「多くも少なくもないと思うから」等1名であった。中学校実習後は「もっと多いと思ったから」8名、「小学校と比較して少し多いと感じたから」5名、「健康相談活動を行えるほど、信頼関係を築けなかったから」等2名であった。

また、校種別比較に関する自由記述では、小学校実習前の上位3位は「中学生は思春期で悩みも多そうだから」11名、「中学生の方が自分の体への関心が高いから」等2名、「中学校の方が、健康相談活動が必要であると思うから」等1名であった(表5)。小学校実習後は「中学生の方が、悩みが多そうだから」13名、「中学校実習を行わないとわからないから」4名、「小学校では悩みのある児童は少なかったように感じたから」等2名であった。中学校実習前は「悩みが増えるから」9名、「思春期だから」7名、「多感な時期だから」等2名であった。中学校実習後は「小学校と比較して、多かったから」5名、「来室者が少なかったから」4名、「少なかったから」3名であった。

表3 健康相談活動の実施回数に関する実習生の捉え方

選択項目	小学校実習				中学校実習				
	実習前の予測 (n=32)		実習後の実感 (n=33)		実習前の予測 (n=29)		実習後の実感 (n=33)		
	人数	(%)	人数	(%)	人数	(%)	人数	(%)	
一日の 実施回数	予想できない	8	(25.0)	—	—	4	(13.8)	—	—
	0人	1	(3.1)	10	(30.3)	1	(3.4)	10	(30.3)
	1~5人	16	(50.0)	22	(66.7)	21	(72.4)	21	(63.6)
	6~10人	4	(12.5)	1	(3.0)	3	(10.3)	2	(6.1)
	11~15人	1	(3.1)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)
	16人以上	2	(6.3)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)
na	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	
一日の 実施回数の 感じ方	少ない	0	(0.0)	12	(36.4)	0	(0.0)	12	(36.4)
	少し少ない	4	(12.5)	10	(30.3)	0	(0.0)	2	(6.1)
	どちらとも言えない	14	(43.8)	8	(24.2)	15	(51.7)	10	(30.3)
	少し多い	3	(9.4)	3	(9.1)	8	(27.6)	8	(24.2)
	多い	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	1	(3.0)
	na	11	(34.4)	0	(0.0)	2	(6.9)	0	(0.0)
一日の 実施回数の 校種別比較	想像つかない	2	(6.3)	—	—	0	(0.0)	—	—
	少ない	10	(31.3)	14	(42.4)	0	(0.0)	8	(24.2)
	少し少ない	15	(46.9)	9	(27.3)	1	(3.4)	1	(3.0)
	どちらとも言えない	1	(3.1)	7	(21.2)	2	(6.9)	5	(15.2)
	少し多い	3	(9.4)	2	(6.1)	21	(72.4)	12	(36.4)
	多い	1	(3.1)	0	(0.0)	5	(17.2)	7	(21.2)
na	0	(0.0)	1	(3.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	

3 健康相談活動に関する養護実習生の認識変化

健康相談活動を行う自信、適性、重要性、期待、満足感、習得感の6項目の平均値では、重要性和期待において「4」を上回った(表6)。その他の項目では、適性の小学校実習後「3.03」及び中学校実習後「3.06」を除き、すべての項目で「3」を下回っていた。小学校実習及び中学校実習の両方で質問した自信、適性、重要性の3項目では、自信と適性において、小学校実習前後 ($p < 0.01$)

表4 一日の実施回数を感じ方に関する自由記述 (人)

校種	実習前後	自由記述；上位3位
小学校	実習前	妥当な人数だと思うから。(5) 他の児童の対応や他の仕事もあるから。(3) 学校によって異なると思うから。(2) na (8)
	実習後	思っていたより、少なかったから。(13) 健康相談活動を必要とする児童が少なかったから。(2) 小学校では、あまり行われぬのは普通だと思うから。(2) 他の小学校と比較して判断したいから。(2) 時間をかけて話す機会は、ほとんどなかったから。(1) ケガの処置が多かったから。(1) / 以下略 (13) na (2)
中学校	実習前	中学校の実態がわからないから。(2) 学校によって違うから。(2) / 悩みが増えるから。(2) 時間をかけて対応する必要がある生徒が多くなるから。(2) 多くも少なくもないと思うから。(1) 基準がわからないから。(1) / なんとなく。(1) 毎日来るようなものではないと思うから。(1) 小学校実習での経験が少なかったため、多く対応するのは大変そう。(1) na (16)
	実習後	もっと多と思ったから。(8) 小学校と比較して多いと感じたから。(5) 健康相談活動を行えるほど、信頼関係を築けなかったから。(2) いなかったから。(2) / 来室者が少なかったから。(2) あまり経験できなかったから。(2) / 予想通りだったから。(2) na (2)

表5 一日の実施回数の校種別比較に関する自由記述 (人)

校種	実習前後	自由記述；上位3位
小学校	実習前	中学生は思春期で悩みも多そうだから。(11) 中学生の方が自分の体への関心が高いから。(2) 中学生の方が自分で考える分、実施が増えると思うから。(2) 中学生の方が健康相談活動が必要であると思うから。(1) 小学校は、少しの理由で来室すると思うから。(1) / 以下略 (13)
	実習後	中学生の方が悩みが多そうだから。(13) 中学校実習を行わないとわからないから。(4) 小学校では悩みのある児童は少なかったように感じたから。(2) 中学生の方が問題が多く難しいと思うから。(2) na (2)
中学校	実習前	悩みが増えるから。(9) 思春期だから。(7) 多感な時期だから。(2) / 悩みが深刻、複雑になるから。(2) 自分の言葉で説明できるようになるから。(2) na (3)
	実習後	小学校と比較して、多かったから。(5) 来室者が少なかったから。(4) 少なかったから。(3) na (3)

及び中学校実習前後 ($p < 0.05$) で有意差がみられた。また、6項目の質問において、その回答を選んだ理由を自由に記述してもらった(表7, 表8)。

健康相談活動を行う自信では、小学校実習前の自由記述上位3位は「知識不足、勉強不足だから」9名、「適切な対応ができるか不安だから」5名、「経験がないためわからない」4名であった。小学校実習後は「経験不足だから」7名、「不安があるから」等3名、「自信がないから」等2名であった。中学校実習前は「小学校で経験できなかったから」10名、「中学生に対応できるか自信がないから」3名、「信頼関係が大事になるから」等2名であった。中学校実習後は「あまり経験なかったから」5名、「相談内容(悩み)が深刻だから」等3名、「満足する生徒が多かったから」2名であった。

適性では、小学校実習前の自由記述上位3位は「経験がないため、想像できないから」10名、「知

表6 自信、適性等6項目に関する平均値、標準偏差等の比較

	校種	実習前後	n	平均値	標準偏差	t値	P値
自信	小学校	実習前	32	2.03	.74	-3.458	.001 **
		実習後	33	2.70	.81		
	中学校	実習前	29	2.21	.68	-2.495	.015 *
		実習後	33	2.70	.85		
適性	小学校	実習前	32	2.53	.72	-3.076	.003 **
		実習後	33	3.03	.59		
	中学校	実習前	29	2.66	.77	-2.237	.029 *
		実習後	33	3.06	.66		
重要性	小学校	実習前	32	4.84	.45	1.133	.262
		実習後	33	4.70	.59		
	中学校	実習前	29	4.83	.47	-1.622	.110
		実習後	33	4.97	.17		
期待	小学校	実習前	32	4.38	.94	-1.221	.227
	中学校	実習前	29	4.62	.56	-1.251	.217
満足感	小学校	実習後	33	2.33	.82	-1.769	.082
	中学校	実習後	33	2.85	1.46	-1.769	.083
習得感	小学校	実習後	33	2.82	1.04	.327	.744
	中学校	実習後	33	2.73	1.21	.327	.745

* : p<0.05 ** : p<0.01

識不足、勉強不足だから」8名、「回答者の性格から」6名であった。小学校実習後は「あまり経験できなかったため、判断できないから」10名、「健康相談活動の難しさを実感したから」4名、「回答者の性格から」等3名であった。中学校実習前は「やってみないとわからないから」6名、「経験がないから」4名、「塾のアルバイトの経験から」2名であった。中学校実習後は、「まだわからないから」3名、「経験できなかったから」等2名、「苦手意識を感じなかったから」等1名であった。

健康相談活動の重要性では、小学校実習前の自由記述上位3位は「心身の成長や健康にかかわる時期だから」6名、「子どものニーズに応えることは重要だから」4名、「小学生は、考え等が柔軟だから」等3名であった。小学校実習後は「これからの基礎・基盤となるから」6名、「悩みを抱えている子どもがいるから」4名、「心身の健康を守るために重要だから」3名であった。中学校実習前は「思春期であり、悩み等が増える時期だから」8名、「心身が成長する時期だから」5名、「今後の生き方や人格形成にかかわるから」4名であった。中学校実習後は「問題が生じる時期だから」等6名、「小学校よりも多様で複雑な悩みを抱えているから」4名、「相談を求める生徒が多いから」等3名であった。

養護実習における健康相談活動の期待では、小学校実習前の自由記述上位3位は「実際に経験してみたいから」8名、「今後（将来）のためになるから」6名、「養護教諭から学びたい」3名であった。中学校実習前は「自分の成長や力になるから」8名、「小学校実習で経験できなかったから」6名、「どのような相談があるのか知っておきたいから」3名であった。

満足感では、小学校実習後の自由記述上位3位は「あまり経験できなかったから」16名、「養護教諭の対応が観察できたから」8名、「反省点があるから」5名であった。中学校実習後は「経験できなかったから」14名、「経験できたから」7名、「中学生の悩みや問題等が少しわかったから」4名であった。

習得感では、小学校実習後の自由記述上位3位は、「あまり経験できなかったから」12名、「養護教諭の対応から学ぶことができたから」8名、「実践できたから」3名であった。中学校実習後は「あ

まり経験できなかったから」12名、「養護教諭の対応から学ぶことができたから」5名、「生徒とかわり、活動（実践）できたから」3名であった。

表7 小学校における6項目の自由記述；上位3位

	小学校実習前 (n=32)	小学校実習後 (n=33)
自信	知識不足、勉強不足だから。(9) 適切な対応ができるか不安だから。(5) 経験がないためわからないから。(4)	経験不足だから。(7) 不安があるから。(3) 子どもとかかわれたから。(3) 健康相談活動の難しさを実感したから。(3) 自信がないから。(2) / 少し自信がついたから。(2) 児童の言葉を理解することが難しと感じたから。(2)
適性	経験がないため、想像できないから。(10) 知識不足、勉強不足だから。(8) 回答者の性格から。(6)	あまり経験できなかったため、判断できないから。(10) 健康相談活動の難しさを実感したから。(4) 回答者の性格から。(3) / 自信がないから。(3) na (5)
重要性	心身の成長や健康にかかわる時期だから。(6) 子どものニーズに応えることは重要だから。(4) 小学生は、考え等が柔軟だから。(3) 自己形成、人間形成にかかわるから。(3) 校種に限らず、健康相談活動は重要だから。(3) na (5)	これからの基礎・基盤となるから。(6) 悩みを抱えている子どもがいるから。(4) 心身の健康を守るために重要だから。(3)
期待	実際に経験してみたいから。(8) 今後（将来）のためになるから。(6) 養護教諭から学びたい。(3)	—
満足感	—	あまり経験できなかったから。(16) 養護教諭の対応が観察できたから。(8) 反省点があるから。(5)
習得感	—	あまり経験できなかったから。(12) 養護教諭の対応から学ぶことができたから。(8) 実践できたから。(3) na (5)

表8 中学校実習における6項目の自由記述；上位3位

	中学校実習前 (n=29)	中学校実習後 (n=33)
自信	小学校実習で経験できなかったから。(10) 中学生に対応できるか自信がないから。(3) 信頼関係が大事になるから。(2) 慎重に行わなければならないと思うから。(2) どのように声をかけをすれば良いか不安だから。(2) na (3)	あまり経験できなかったから。(5) 相談内容（悩み）が深刻だから。(3) 適切に対応できるか自信がないから。(3) 満足する生徒が多かったから。(2)
適性	やってみないとわからないから。(6) 経験がないから。(4) 塾のアルバイトの経験から。(2) na (6)	まだわからないから。(3) 経験できなかったから。(2) 生徒と話をすることができたから。(2) 苦手意識を感じなかったから。(1) 自信がないから。(1) / 以下略 (19) na (5)
重要性	思春期であり、悩み等が増える時期だから。(8) 心身が成長する時期だから。(5) 今後の生き方や人格形成にかかわるから。(4) na (5)	問題が生じる時期だから。(6) 保健室や養護教諭が必要な存在だから。(6) 小学校よりも多様で複雑な悩みを抱えているから。(4) 相談を求める生徒が多いから。(3) 今後にかかわるから。(3)
期待	自分の成長や力になるから。(8) 小学校実習で経験できなかったから。(6) どのような相談があるのか知っておきたいから。(3)	—
満足感	—	経験できなかったから。(14) 経験できたから。(7) 中学生の悩みや問題等が少しわかったから。(4)
習得感	—	あまり経験できなかったから。(12) 養護教諭の対応から学ぶことができたから。(5) 生徒とかわり、活動（実践）できたから。(3)

考察

1 実習生の健康相談活動の捉え方

中学校で健康相談活動を受けたことが「ある」と回答した者は、友人関係や部活動など学校生活の中で生じた悩みを相談することを養護教諭の行う健康相談活動と捉えていることがうかがえる。また、健康相談活動を受けた記憶がある者は、養護教諭の対応や雰囲気も記憶していることから、児童生徒が養護教諭に相談してよかったと思えるような対応や雰囲気づくりが重要ではないかと考えられる。健康相談活動を受けたことが「ない」と回答した者は、保健室に行くほどの悩みや怪我、体調不良等がなく、また保健室利用が少なかったことがうかがえる。少数ではあるが、養護教諭とのかかわりが少なかったからとの記述から、保健室以外での児童生徒とのかかわりも必要であることが考えられる。また、「覚えていない」と回答した者もあり、健康相談活動を受けた記憶が曖昧である者もいることがうかがえる。児童生徒は、自ら相談を求めて来室することは少ないため、相談等をした経験を健康相談活動として記憶していないことも推測できる⁴⁾。

健康相談活動に関する知識では、「心身の問題を解決し、健康を維持する活動」、「保健室での対応の中で行う」等の記述が見られ、学生各々が様々な捉え方をしていることが明らかになった。知識や認識等がまだ不十分であったと推測できるが、誤った捉え方はしていないと考えられる。しかし、健康相談活動に関してある程度確立した知識や認識を持つことは重要であり、養成課程における講義や実習等を通して学ぶ必要性が高いと考えられる。

健康相談活動に関するイメージでは、小学校では少数ではあるが、家庭に関する悩み等の相談をイメージしていることがうかがえる。しかし、記述のない者や「わからない」と回答した者もあり、イメージを想像できない学生もいた。また、様々な記述が見られたことから、小学校における健康相談活動に対するイメージは学生によって個人差があるといえる。中学校では、思春期である中学生という時期に生じやすい問題として、友人関係のトラブル等を想像したことが明らかとなった。また、「相談内容(悩み)が多岐にわたる」と記述した者もあり、中学校ではより幅広い問題が生じると想像している者もいることがうかがえる。

健康相談と健康相談活動の違いでは、「わからない」と回答した者と無回答の者が多く、回答があったものでは「健康相談は一時的な相談、健康相談活動は長期的・継続的な支援である」、次いで「健康相談は専門家が行う、健康相談活動は養護教諭を始めとする学校教職員が行う」が多く見られたことから、健康相談と健康相談活動の違いに関する知識が不足していることがうかがえる。健康相談は、学校保健安全法第8条において「学校においては、児童生徒等の心身の健康に関し、健康相談を行うものとする。」とされている。さらに、同法第9条において「養護教諭その他の職員は、相互に連携して、健康相談又は(中略)必要な指導を行うとともに(後略)」とされ、その担当者は養護教諭その他の職員であることが法令上明記された。また、同法施行規則第22条、第23条、第24条において、学校医、学校歯科医、学校薬剤師の執務執行の準則として、法第8条の健康相談に従事することが規定されている⁵⁾。これらの規定により、健康相談は、養護教諭を始めとする教職員及び学校医、学校歯科医、学校薬剤師が行うものである。

一方、健康相談活動は、1997年保健体育審議会答申において「養護教諭の行うヘルスカウンセリングは、養護教諭の職務の特質や保健室の機能を十分に生かし、(中略)心や体の両面への対応を行

う健康相談活動である。」とされている⁶⁾。また、2008年中央教育審議会答申では、「養護教諭の行う健康相談活動がますます重要となっている」とされている¹⁾。このように法令や答申において健康相談及び健康相談活動に関して記されているが、健康相談と健康相談活動の明確な定義及び両者の違いは曖昧である。大谷⁴⁾は、健康相談とは「養護教諭の職務の特質と保健室の機能を生かし、養護活動の一環として行う子どもの心身の健康に関する相談支援の活動である」と定義している。三木⁷⁾は、健康相談活動に関しては保健体育審議会答申(1997年)を用い、健康相談に関しては学校保健安全法を用いて説明している。一方、森田⁸⁾は、養護教諭の行う健康相談は「(平成9年に新たな役割となったというより)1960年代あるいはそれ以前から養護教諭の職務のなかで自然に行われていた相談」としている。1960年代の学術的研究を根拠として保健体育審議会答申(1997年)に留まらず、学校の実情に沿って包括的に捉えている。このように各々の捉え方には特徴が見られた。

健康相談と健康相談活動の言葉の違いや定義の不明確さから、混乱が生じる可能性もある。養成課程では学生の混乱を軽減し、正確な知識及び認識の下で健康相談及び健康相談活動を実施できるような働きかけを模索する必要があると考えられる。

健康相談活動の実施回数に関する捉え方は、小学校実習前の予測では「実習校の様子から」との記述が最も多かった。I大学の養成課程では、実習前に事前指導や臨地で健康診断の補助等の経験をする機会がある。その経験を基に予測していることから、実習前の実習校訪問も学生の学びにつながる貴重な経験であると考えられる。小学校実習後の実感では、自由記述から、学生の予測以上に人数が少なかったことがうかがえる。しかし、健康相談活動の捉え方が学生により様々であったことから、例えば救急処置は健康相談活動として数えないなど、健康相談活動の捉え方に違いがあった可能性も考えられる。中学校実習前の予測では、自由記述から、校種別の発達段階に即した養護教諭や保健室の役割を考えることができていると推測できる。また、思春期により小学校よりも悩みが増えるとの記述が多く見られた。中学校実習後の実感では、自由記述から、学生の予測以上に人数が少なかったことがうかがえる。しかし、「少し多い」と回答した者もあり、実習校による実施回数や学生個人の感じ方に差があったことが考えられる。本研究では学生自身が経験した健康相談活動に着目したが、養護教諭の対応を観察すること等を通して、健康相談活動に関して学ぶことも重要であり、積極的に学ぶ姿勢を伝える必要がある⁹⁾。また、実習後に、学生が他の学生の経験を聞き、事例を共有することも重要な学びであると考えられる。経験が少なかった者も多くの事例を知り、対応を一緒に考え、相互に学びあう機会として事例検討会を活用することも一つの方法である⁹⁾。

2 健康相談活動に関する養護実習生の認識変化

健康相談活動を行う自信では、両実習ともに実習前後で有意差が見られたことから、両実習を通して若干ではあるが自信をつけたことがうかがえる。斉藤らは養護教諭特別科生を対象に、実習前、実習後、修了時において、入学時と比較して養護教諭として勤務する自信があるか調査している¹⁰⁾。本研究とは対象が異なるが、自信の平均値は全般に低い値を示し、実習後にやや平均値の増加が見られたものの修了時に減少した。本研究においても平均値が両実習後ともに「2.70」であり、実習や養成課程での学びのみでは自信を身に付けることは難しいと推測できる。また、回答した理由として、小学校実習前では知識や勉強不足であることを挙げており、小学校実習後及び中学校実習前後では経験不足との記述が多く見られた。このことから、健康相談活動を行う自信を培うため

には、より多くの経験が必要であると推測できる。例えば、より多くのロールプレイング等を取り入れるなど模擬的に健康相談活動を経験できる機会も学びにつながると考えられる。竹鼻らの研究において見出された「自分に不足している学習事項」に見られる「事例を取り上げ、その対応についての練習をもっと多くすることで慣れておきたかった」との記述からも事例検討会やロールプレイングを実施する意義があるといえる⁹⁾。

適性では、両実習ともに前後で有意差が見られたことから、両実習を通して、若干ではあるが健康相談活動の実施に向いていると感じるようになったことがうかがえる。しかし、平均値が両実習ともに「3」に留まっていた。高岡らは、実習を通して養護教諭の適性感が上昇したと述べつつも3割以上の者が実習後も「適していない」と考え、「わからない」と回答した者も全体で2割以上いたことから、実習後の学生指導の必要性とその内容についての配慮が望まれると述べている¹¹⁾。養成課程の段階で自身の適性を判断することは難しいと思われるが、より多くの事例に触れるとともに適性を判断する上で必要な健康相談活動の知識や技能、認識を高めておくことが重要ではないかと考えられる。

健康相談活動の重要性では、両実習において有意差は見られなかった。しかし、両実習ともに平均値が「4」を上回っており、健康相談活動が重要であると捉えていることがうかがえる。小学校では「心身の成長や健康に関わる時期だから」等、中学校では「悩みが増える時期（思春期だから）」等の理由から健康相談活動を重要視している。また、小学校実習後の平均値の若干の減少は、小学校において健康相談活動の実施回数が少なかったため、小学校における健康相談活動をあまり重要ではないと捉えた実習生がいたと考えられる。

養護実習における健康相談活動の期待では、両実習ともに平均値が「4」を示しており両実習ともに期待していることがうかがえる。学生の高い期待感は、小学校実習前の「実際に経験してみたいから」等の記述や中学校実習前の「小学校実習で経験できなかったから」等の記述からもうかがうことができる。

満足感では、両実習において平均値が「3」を下回り、理由としては両実習ともに「経験できなかったから」等の記述が最も多かった。しかし、中学校実習後で「様々な相談を経験できたから」等の記述が見られ、中学校実習では経験できた者は満足できたと感じる一方で、あまり経験できなかった者は満足感を感じることができなかったと考えられる。

養護実習における健康相談活動の習得感では、満足感と同様、両実習において平均値が「3」を下回っていた。その理由としては、両実習ともに「あまり経験できなかったから」との記述が最も多かった。一方で、両実習ともに「4」と回答した者もあり、「養護教諭の対応から学ぶことができたから」等の記述が見られた。このことから、たとえ学生自身の健康相談活動の経験数は少なかったとしても、養護教諭の対応を観察できた者は、養護実習を通して健康相談活動を習得できたと感じたことが推測できる。

以上のように、実習生は各々異なった健康相談活動の知識やイメージ、認識等を持ち実習に臨んでいることが明らかとなった。また、自信等6項目から見る健康相談活動の認識変化では、健康相談活動を行う自信と適性において、両実習前後で有意差がみられた。臨地経験が、学生の認識に変化をもたらしたことがうかがえた。

まとめ

I 大学教育学部養護教諭養成課程3年次の学生34名を対象とした質問紙調査による、健康相談活動についての養護実習生の認識に関する分析から次の点が明らかになった。

- 1) 学生自身が養護教諭から健康相談活動を受けた経験は、「ない」「覚えていない」者が多かった。
- 2) 健康相談活動の知識では、「心身の問題を解決し、健康を維持する活動」等学生各々が様々な捉え方をしていることが明らかとなった。
- 3) 小学校における健康相談活動のイメージは、学生によって個人差があった。中学校では、「友人関係、人間関係、部活に関する悩みが多そう」等中学生の発達段階から生じる問題を例に挙げている記述が多く見られた。
- 4) 健康相談と健康相談活動の違いでは、約2割が「わからない」と回答し、約4割が無回答であった。
- 5) 健康相談活動の実施回数に関する捉え方は、小学校実習では、思ったより少なかったと感じる者が多く、中学校実習では、「少ない」「少し多い」等実習校による実施回数や学生個人の捉え方に差があった。
- 6) 自信及び適性では、小学校実習前後及び中学校実習前後で有意差がみられた。
- 7) 重要性では、両実習ともに平均値が「4」を上回り、健康相談活動は重要であると捉えていた。
- 8) 実習前の期待が高い一方で、満足感及び習得感は低い値であった。

なお、本研究の一部は第58回日本学校保健学会¹²⁾及び日本学校健康相談学会第8回学術集会¹³⁾において発表した。

最後に、本研究に協力くださった本学養護教諭養成課程3年次学生の皆様に心より感謝申し上げます。

引用文献

- 1) 中央教育審議会「子どもの心身の健康を守り、安全・安心を確保するために学校全体としての取組を進めるための方策について」(答申)(2008年1月17日)。
- 2) (財)日本学校保健会『保健室利用状況に関する調査報告書 平成18年度調査結果』(日本学校保健会, 2008), 42-44。
- 3) 文部科学省「教育職員免許法及び教育職員免許法施行規則」(教員免許課程認定関係条文抜粋)。
- 4) 大谷尚子『養護教諭の行う健康相談 第10版』(東山書房, 2011), 17-26。
- 5) 文部科学省「学校保健法等の一部を改正する法律」。
- 6) 保健体育審議会「生涯にわたる心身の健康の保持増進のための今後の健康に関する教育及びスポーツの振興の在り方について」(答申)(1997年9月22日)。
- 7) 三木とみ子『健康相談活動の理論と実際 どう学ぶかどう教えるか』(ぎょうせい, 2007)。
- 8) 森田光子『養護教諭の健康相談ハンドブック』(東山書房, 2010)。
- 9) 竹鼻ゆかり, 朝倉隆司, 渡邊正樹, 佐見由紀子, 五十嵐由美, 塚越潤, 丸田文子, 五十嵐靖子,

- 遠藤真紀子, 大関智子, 小熊三重子, 小野優佳, 酒井順子, 佐藤牧子, 高橋衣純, 中谷千恵子
「養護実習における学生と養護教諭の学びの検討」『東京学芸大学紀要 芸術・スポーツ科学系』62 (2010), 55 - 61.
- 10) 斉藤ふくみ, 宮腰由紀子, 津島ひろ江, 藤井宝恵「養護教諭特別科生の在学中における養護教諭に関する意識の変化」『日本養護教諭教育学会誌』10(1) (2007), 61-75.
 - 11) 高岡雅, 大谷尚子「学生の養護教諭志向と適性感に関する研究—臨地実習の意義と学生指導のあり方を考える—」『日本養護教諭教育学会誌』2(1) (1999), 67-77.
 - 12) 鈴木裕美, 斉藤ふくみ, 廣原紀恵, 石原研治「健康相談活動についての養護実習生の認識に関する調査研究—小学校養護実習前後の変化—」『学校保健研究』53 (Suppl) (2011), 417.
 - 13) 鈴木裕美, 斉藤ふくみ, 廣原紀恵, 石原研治「健康相談活動についての養護実習生の認識に関する調査研究 2—小学校実習前後及び中学校実習前後の変化の比較—」『学校健康相談研究』8(2) (2012), 64-65.