

看護教育における遊びのデザインを通じた創造性の育成

石井成郎・柴邦代・磯部尚美
(愛知きわみ看護短期大学)

1. はじめに

近年の学校教育においては、自ら主体的に考え、行動する「創造的な態度」の育成が求められている。筆者らは、これまで工学教育やデザイン教育を対象に実施されてきた創造性教育の実践を看護教育の領域に適用することを試みてきた(石井・榊原・須賀・大木・百合・内村・岡嶋・水野, 2007)。本研究は、これら創造性教育の実践を小児看護学教育に適用し、おもちゃの製作およびおもちゃを使った遊びのデザインを通して創造性を育成する授業を実施した。

本授業の学習目標は、「ものづくり(おもちゃ製作)」を通して、「過去に経験した既存の知識をベースとして、対象の発達段階に適合し、安全で娯楽性の高い新たな用具(おもちゃ)を考案することの楽しさを学習者が体感できること」「時間・材料など、種々の制約のある状況下で、グループで協力しながら主体的に製作作業に取り組むこと」「完成したおもちゃの実際場面での利用を通し、おもちゃやその遊ばせ方について評価するとともに、対象者(子ども)の状態やその場面の状況に応じた対応の必要性を学習者が気づくこと」といった看護教育で求められる「創造的な態度」の基礎を体験的に学習することである。

2. 授業の概要

愛知きわみ看護短期大学2年生78名を対象に、平成18年度後期科目「小児看護援助方法」において、10時間にわたる実践を行った。

授業は6つの段階から構成される(表1)。学習者は7~8名のグループを組み、幼児用・学童用各1種類のおもちゃを製作した。製作過程では2名の担当教員が指導にあたった。

表1 授業の構成

第1段階 遊び体験に関する 情報交換	グループごとに子ども時代の遊びの体験談を発表し、情報交換を行う。
第2段階 おもちゃの考案	各グループに材料を渡し、製作可能なおもちゃを数種類考案する。
第3段階 おもちゃの製作	第2段階で考案した中から発達段階別におもちゃを選択し、分担作業で製作する。
第4段階 遊び方の計画	おもちゃの安全性などを確認した上で第5段階の遊び実践を計画する。
第5段階 健康児との 遊び実践	身近な小児を対象に、製作したおもちゃを用いて遊びを実践する。
第6段階 報告・まとめ	おもちゃの製作過程と遊び実践の結果を発表し、レポートにまとめる。

3. 学習活動の分析

本実践では、学習者はグループごとに作業記録を記入することが求められていた。そこで各段階の作業記録に基づいて、学習者が活動の中でどのようなことを考え、学んでいたかという点について分析・考察を行った。表2は各段階において学習者が着目していた観点をグループごとにまとめたものである。なお表内の「-」は記録が未提出であったことを示している。

第1段階において、学習者は自己の遊び体験を振り返ることで、遊びの種類やその流行、おもちゃの材料についての知識・経験をグループ間で共有していた。また第2,3段階では、おもちゃの考案・製作を通して、子どもの発達段階との適合性やおもちゃの安全性・耐久性を検討することの重要性を理解していた。そして第4,5段階では、子どもとの遊び体験を通して、子どもの特性や個別性に配慮することや、その場に応じて臨機応変な対処をすることの重要性を認識していた。

以上の点は、多くの学習者が看護師として子ど

表2 授業の各段階において学習者が着目していた観点

段階	観点	グループ									
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1・2	遊びの種類・流行	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
	おもちゃの材料	●		●	●		●	●		●	
3・4	発達段階との適合性	●	●	●	●	●		●	●	●	●
	おもちゃの安全性	●				●	●	●		●	
	おもちゃの耐久性		●			●				●	
5・6	子どもの特性	●	●	●	●	●	●	●	—	●	●
	子どもの個別性			●					—		●
	臨機応変な対処			●	●		●	●	—	●	●

もと関わる上で考慮すべき重要な点を体験的に学習できたことを示唆している。

4. 授業後の学習者の変化

授業後における学習者の変化を調べるために、ある病室場面の問題点を指摘する課題（気づき課題）を授業前後に実施した。参加者は欠席者を除く73名であった。

学習者は入院患児（人形）と母親（人間）のいる模擬病室の状況を観察し、その問題点を指摘することが求められた。なお、模擬病室の作成にあたっては、シーツが床に接している、ゴミが片付けられていないといった、看護師が対処すべき問題を多数セッティングした。

学習者の回答はKJ法により、①親、②子ども、③備品（ベッド、イス、棚等）、④医療用具（点滴、アイスノン等）、⑤保育用具（哺乳瓶、おむつ等）、⑥おもちゃ（人形、おもちゃ箱等）、⑦ゴミ（ゴミ、ゴミ箱等）、⑧携帯電話、⑨病室環境（明るさ、雰囲気等）の9カテゴリーに分類された。

各カテゴリーの授業前後の回答数の変化について対応のあるt検定を行ったところ、②子ども ($t(72)=2.039, p<.05$)、⑥おもちゃ ($t(72)=2.187, p<.05$)、⑦ゴミ ($t(72)=3.182, p<.01$)、⑧携帯電話 ($t(72)=3.397, p<.01$) の4項目において回答数の増加がみられた。一方、①親 ($t(72)=3.788,$

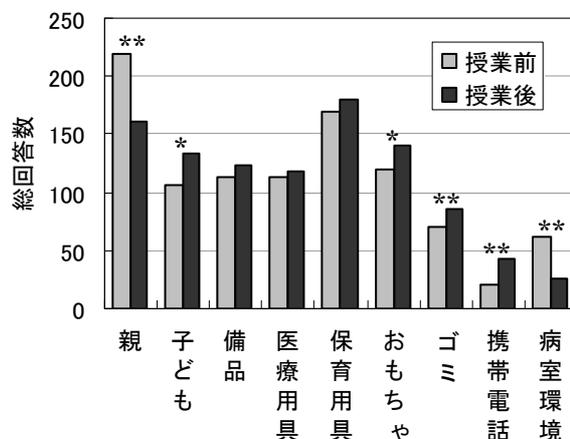


図1 気づき課題の回答結果 (** $p<.01$, * $p<.05$)

$p<.01$) および⑨病室環境 ($t(72)=4.460, p<.01$) に関する回答数は減少していることが確認された (図1)。

以上の結果は、学習者が授業前にくらべて、病室の幅広い観点に着目していたことを示している。また、病室の環境を漠然と観察するのではなく、具体的に観察する態度が身についたことが推測される。これらの変化は学習者が本実践の体験を通して、看護実践における「創造的な態度」を学習したことを反映していると推察される。

文献

石井成郎・榊原千佐子・須賀京子・大木裕子・百合純子・内村祥子・岡嶋良枝・水野正延 (2007). 看護教育を対象とした創造性教育の実践. 『日本教育工学会論文誌』, 31(Suppl.), 125-128.