

養護教諭の実践力育成を目指した「健康相談活動演習」の展開

今 野 洋 子*

抄 録

本研究の目的は、養護教諭の実践力育成をめざした教育方法として、内省モデルを模して演習形式で展開した授業「健康相談活動演習」について、その有効性を検討することにある。

本学の現3年生31名が2007年度前期に履修した「健康相談活動演習」を分析の対象とし、授業の効果について、FD委員会による授業評価（5段階評価）および授業後の小レポート（14回分）から分析した。その結果、以下の諸点を把握することができ、演習という教育方法の有効性が明らかにされた。

1. 授業評価は、総合して授業全体の満足度4.86と高い評価を得、1年次の授業評価より高かった。
2. 自由記述から、体験的に学びを深めたことでより実践的な学習となったことがわかった。
3. 小レポート分析から、ロールプレイング体験を複眼的にリフレクションすることができたことがわかった。リフレクションは体験後だけでなく、体験の中でもみられ、ロールプレイング体験とリフレクションの繰り返しにより、専門的能力に迫ることが

わかった。

I はじめに

1997年、保健体育審議会答申において示された健康相談活動とは、養護教諭の職務の特質や保健室の機能を十分に生かし、児童生徒の様々な訴えに対して常に心的な要因を念頭において、心身の観察、問題の背景の分析、解決のための支援、関係者との連携など心と体の両面への対応を行う活動である¹⁾。

1998年、教育職員免許法改正により、養護教諭養成カリキュラムの中に「健康相談活動の理論及び方法」が新設され、養護教諭になるために学ばなくてはならない必須科目となった。また、1997年に示された健康相談活動の定義に対し、2007年、日本養護教諭教育学会で「養護教諭固有の」²⁾ということばが加えられるようになった。

しかし、2003年に健康相談活動カリキュラム開発研究会より報告書が出され³⁾、授業内容や指導方法が示されたにも関わらず、授業内容が「健康相談活動」とは異なる科目に読み替えが行われている⁴⁾というような課題が残されている。

近年、学校における教育課題は多様化・複雑化しており、教員に対して「いつの時代に

*人間福祉学部福祉心理学科

キーワード：健康相談活動、養護教諭養成、実践力

も求められる資質能力」とともに「変化の激しい時代にあって、子どもたちに〔生きる力〕を育む観点から求められる資質能力」とが求められるようになった⁵⁾。このような資質能力を基盤に、現在、実践的指導力を備えた教員の養成が課題となっている⁶⁾。

日本における教員養成に関して、中央教育審議会「今後の教員養成・免許制度の在り方について（答申）」において、実践的指導力の育成が必ずしも十分でないとの指摘⁷⁾がなされたうえで、教職大学院設置・教員免許更新制の導入や教職実践演習の導入など実践的指導力の育成を目指す施策が打ち出されている。このことは、「学校におけるすべての教育活動を通して、ヘルスプロモーションの理念に基づく健康教育と健康管理によって、子どもの発育・発達への支援を行う特別な免許を持つ教育職員である」⁸⁾養護教諭についても同様であり、実践力向上の重要性が指摘されている⁹⁾。特に、「養護教諭固有の」健康相談活動については、極めて専門性の高い実践力を養成段階から養う必要があり、養成機関における授業実践の充実と分析を繰り返しかる必要がある。

そこで、本稿は、「健康相談活動」における養護教諭の実践力育成を目的とし、本学で開講されている授業「健康相談活動演習」について述べ、演習としての教育方法の有効性について検討する。

なお、本稿において、養護実践力とは「児童・生徒等の心身の健康の保持増進をはかるために目的を持って意識的に行う力であり、実践の教育的価値を省察し熟考する力である」¹⁰⁾という捉え方を採用する。

Ⅱ 対象および方法

教育職員免許法上、「健康相談活動の理論及び方法（2単位）」に対し、本学では相当する科目として「健康相談活動の理論と活用（1年後期・2単位：免許取得上必修科目）」、「健康相談活動演習（2年前期2単位：免許取得上選択科目）」の2科目4単位分を開講している。本稿では、本学の現3年生31名が2007年度前期に履修した「健康相談活動演習」を分析の対象とした。

授業の効果について、FD委員会による授業評価（5段階評価）および授業後の小レポート（14回分）から分析することとした。

なお、小レポート分析についてはグレイザー（Glaser,B）（1965）らのグラウンデッド・セオリー・アプローチ¹¹⁾を採用し、継続的比較分析（Constant Comparative Analysis）¹²⁾を行った。

倫理的配慮については、個人が特定されることや学術目的以外で使うことがないこと、成績に関係しないことを受講学生に口頭で伝え、全員から了解を得た。授業後の小レポートについて、コピーを取って使用し、原版は学生に戻した。集めた小レポートのコピーは厳重に管理し、留意して取り扱い、分析終了後に焼却処分した。

Ⅲ 授業内容

1. 科目構成

現在、養成における養護教諭の質を規定するものは教育職員免許法といえるが、教育職員免許法施行規則には「健康相談活動の理論及び方法」は2単位と示されている。しかし、先に述べたように、「養護教諭固有の」健康

相談活動¹³⁾に関わる実践力を養成機関で担保するには決して十分な単位数とはいえない。

本学では、教育職員免許法上の「健康相談活動の理論及び方法」に相当する科目として「健康相談活動の理論と活用」（1年後期・2単位・必修）と「健康相談活動演習」（2年前期・2単位・選択）の2科目4単位分を開講している。

また、実践力育成のためには、当然、単位数だけでなく教育方法の工夫が不可欠である。そこで、専門的能力向上のためのモデルとして有効とされる「内省モデル」（図1参照）を念頭におき、科目構成および授業構成を工夫した。「内省モデル」では、知識だけでなく、実践的活動と内省を繰り返すことにより、専門的能力の向上につながる事が示されている。また、近年の教師教育において、教育

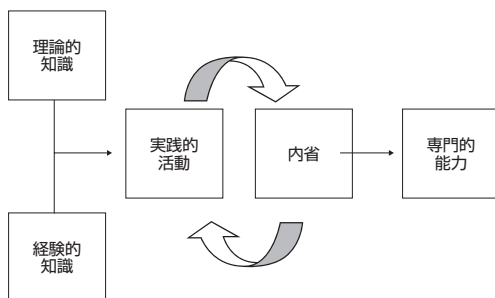


図1. Wallaceの内省モデル (1991) ¹⁴⁾

実践の質を総体的に向上させていく実践的指導力の中核は「実践的状况における省察 (reflection) と熟考 (deliberation)」であることが指摘¹⁵⁾されており、内省モデルと併せ授業構想でとり扱うこととした。なお、厳密には深く自己を省みる「内省」よりも、自分を振り返りて考えをめぐらす「省察」では、その意味に違いが見られるが、本稿ではいずれも

広く「リフレクション」として両者を区別せずに使用する。

1年次の「健康相談活動の理論及び方法」では、到達目標は、①健康相談活動の意義を理解する②健康相談活動の基本を理解する③子どもの抱える問題の読み取り方を学ぶ④子どもへの具体的な支援方法を知る⑤連携すべき関係者や各機関との連携の方法を知る、の5つとし（表1参照）、知識理解の獲得と健

表1. 到達目標

健康相談活動の理論と活用	健康相談活動演習
①健康相談活動の意義を理解する	①養護教諭の専門性を生かした健康相談活動を体得する
②健康相談活動の基本を理解する	②健康相談活動の過程を理解し、支援する能力を養う
③子どもの抱える問題の読み取り方を学ぶ	③子どもの訴え方や子どもが抱える問題を読み取る方法を体得する
④子どもへの具体的な支援方法を知る	④具体的な支援方法を子どもに提示できる
⑤連携すべき関係者や各機関との連携の方法を知る	⑤連携すべき関係者や各機関に具体的な働きかけができる

康相談活動実践のための基礎の習得をねらいとした。しかし、実践力育成の視点から、健康相談活動カリキュラム開発研究会の報告書¹⁶⁾に示されたシラバスに従い、講義だけではなく、ロールプレイング体験など演習の内容も取り入れ、学習の深化をはかることができるよう工夫した。報告書¹⁷⁾を参照し「健康相談活動の理論と活用」の授業を計画したものが表2である（表2参照）。また、1回の授業（90分）展開についても、報告書¹⁸⁾に基づき、①リレーションづくり ②講義 ③グループでの演習（ディスカッション・ロールプレイング等） ④振り返り・小レポート作成の4つの過程から構成した。

表 2. 「健康相談活動の理論及び方法」対応科目の概要

「健康相談活動の理論と活用」(1年後期必修)	「健康相談活動演習」(2年前期必修)
1. オリエンテーション・健康相談活動の基本的理解	1. オリエンテーション・保健室内掲示物作成
2. 児童生徒の心身の健康問題の現状と背景	2. 問診の基本・処置対応の基本
3. 養護教諭の職務の特質および保健室の機能	3. 内科的訴え(腹痛・嘔気)への対応 4月の保健指導
4. 健康相談活動に関連する諸理論	4. 内科的訴え(頭痛)への対応 5月の保健指導
5. 健康相談活動の原理・構造と必要な資質・能力・技能	5. 内科的訴え(倦怠感)への対応 6月の保健指導
6. 健康相談活動の初期対応	6. 外科的訴え(頭部打撲)への対応 7月の保健指導
7. 健康相談活動に生かすカウンセリングの技法	7. 外科的訴え(腹部打撲)への対応 8月の保健指導
8. 保健室を想定したロールプレイングⅠ	8. 外科的訴え(四肢等のけが)への対応 9月の保健指導
9. 保健室を想定したロールプレイングⅡ	9. 相談時刻・季節等を考えての対応 10月の保健指導
10. 保健室登校のとりえ方と対応	10. 発達段階を考慮しての対応① 11月の保健指導
11. 問題に応じた対応	11. 発達段階を考慮しての対応② 12月の保健指導
12. 健康相談活動における連携	12. 連携を考慮しての対応 1月の保健指導
13. 健康相談活動の記録と事例研究	13. 子どもの健康課題を考慮しての対応 2月の保健指導
14. 健康相談活動の評価	14. 継続指導を考慮しての対応 3月の保健指導
15. まとめ(試験)	15. まとめ(試験)

2年次の「健康相談活動演習」の到達目標は、①養護教諭の専門性を生かした健康相談活動を体得する②健康相談活動の過程を理解し、支援する能力を養う③子どもの訴え方や子どもが抱える問題を読み取る方法を体得する④具体的な支援方法を子どもに提示できる⑤連携すべき関係者や各機関に具体的な働きかけができる、の5つであり、知識獲得が主なねらいであった「健康相談活動の理論と活用」に比べ、より実践的な能力の獲得や態度育成を目標として掲げた(前掲表1参照)。

Wallace (1991) の「内省モデル」¹⁹⁾に对照させ、「健康相談活動の理論と活用」で培われた知識が、「健康相談活動演習」における実践的活動を通し、能力向上につながることを意識して科目構成を行った(図2参照)。

「健康相談活動演習」は、4～3月の保健室来室を想定し、健康相談活動の実際を養護教諭役・子ども役等のロールプレイング体験を通して学ぶことができるよう、内容および展開を構成した(前掲表2参照)。「健康相談活動演習」の1回の授業は、①月別ほけんだよりを用いた一言保健指導 ②演習(ロール

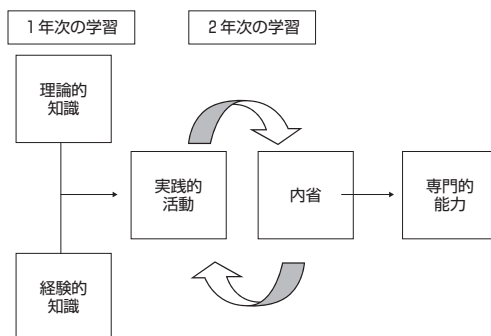


図 2. Wallace の内省モデル (1991) を模した授業展開

プレイングおよび1事例毎の振り返り) ③全体の振り返り・小レポート作成の3つの過程から構成した。具体的な授業内容については、次項に詳述する。

2. 授業の実際

本項では、授業の実際について、授業の様子が理解できるよう写真を使用するが、写真は授業イメージのために撮影したものであり、授業中に撮影したものではない。

授業計画に示したように、授業の1回目は保健室内の掲示物作成を行わせた。健康相談活動の定義²⁰⁾には「養護教諭の職務の特質や

保健室の機能を十分に生かし」と示されているように、健康相談活動では保健室の活用が必須である。しかし、本学では保健室様の養護実習室がないため、授業に保健室の雰囲気反映できるよう掲示物を作成し、講義室に貼ることとした。

2 回目は、「問診の基本・処置対応の基本」というテーマで、テキストとして三木・徳山の「健康相談活動の理論と実際」²¹⁾・杉浦の「学校検診マニュアル」²²⁾等やプリント類を使用し、1 年次の学習の整理を行った。

3 回目からは、1 年間の保健室来室状況を設定し、さらに内科的・外科的な訴えから開始されるもの等に分けて構成したロールプレイング活動が中心となる。学生を12グループに分け、担当回と内容を知らせ、ロールプレイング体験を行わせた。9 回目以降は、複数の子どもが一度に来室する場面を設定し、養護教諭役が情報把握を行ったあと、優先順位をつけて対応することとした。

3 回目以降の授業では、90分の授業の中で、①一言保健指導 (10分)、②ロールプレイング (70分) ③小レポート作成 (10分) を行った。授業の導入として行う、ほけんだよりを使用しての一言保健指導 (写真1) は、その月の学校や地域の状況等、子どもの生活の理解を図り、養護教諭のヘルスアセスメントに役立てることをねらいとした。

養護教諭のアセスメントの特徴として、子どもの生活の理解を重視したヘルスアセスメント²³⁾が重要であることから、学生のアセスメント能力の向上を目指し、授業に取り入れた。

保健指導の後、子ども役を募り、子ども役の学生は、主訴やその子どもの心理状態等が

写真1 ほけんだよりを用いての一言保健指導



書かれたカードを受け取り、その子どもの情報把握を行って役を演じる。子ども役のカードを資料1に示したが、4月の事例の1つは、

資料1



子ども役カード
心因性腹痛の
小4女子

小学校4年生の女子です。
腹痛がします。吐き気もします。
4月に担任が代わり、クラス替えもありました。新しい先生は、声もからだ大きくて、怖そうです。仲良かった友達も、みんな8組になりました。
先生にも、クラスの友達にもなじみなくて、淋しい毎日です。おまけに、昨日、忘れ物をして先生に叱られました。ひとりで、朝から保健室に行きます。

主訴 (来室理由)	おなかがいたい
1. 健康・問診事項 ① 姓 (○年○組)	4年2組 後藤 真希子
② 時期 (いつ、いつから)	来室時間：登校後すぐ いつから：きのうの夜 ごはんを食べたあとから
③ 部位 (どこが)	おへそのまわり
④ 場所 (どこで)	家
⑤ 性状 (どのように)	ときどき、ちくちくしたり、よくなったり…。ずきずきすることもある。吐き気もする。
⑥ 原因 (どうして)	うーん…。? (きのう、忘れ物をして、先生に叱られたことが悪い。みんなの前で叱られたので恥ずかしかったし…)。
⑦ その他 (一般状態 の顔色など)	顔色はよい。 表情は、やや暗く、声が小さい。うつむいて話す。
2. 検診・分析 程度・性質・状態	脈拍は、1分間に76回 体温は、37.2℃
検診・聴診・打診・触	血圧は、110/70mmHg 心音は、正常
診・バイタルサインなど	おへそのまわりに触られると少し涙になった気がする。

「新しい担任やクラスになじめないことが背景要因にあり、心因性腹痛を訴える女兒：中山美穂子さん」の来室であり、子ども役の学生はこのカードを使用し、「先生、おなかが痛い」と保健室を訪れ (写真2参照)、カードに記された内容に即して演じる。養護教諭役の学生は、その子ども役に対して、アセスメント・養護診断・支援を行う (写真3参照)。

写真2 腹痛を訴えての来室



写真3 養護教諭の対応



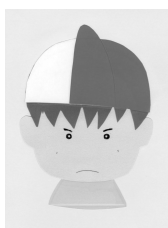
本演習において、授業担当者は、子ども役・養護教諭役学生のロールプレイングに対する介入を適宜行う。たとえば、子ども役の学生が情報を間違えて伝えた場合の訂正や、カードにない情報を養護教諭役が求めた場合の補足、養護教諭役の学生のアセスメントやタッチングがうまくいかない場合の支援等が必要である。あるいは、心の中を養護教諭役に打ち明けるかどうか迷う学生に対して、「いま養護教諭に打ち明けられるかどうか、その子どもの気持ちで応えること」を促す、

養護教諭の視線や立つ位置への指導、心身に関する知識を想起させること等が必要となる。

さて、9回目の演習からは、複数の子どもが一度に来室するため、養護教諭役は情報把握の後、優先順位をつけて対応する。この優先順位が妥当であったかどうかは、授業の最後の振り返り時に確認する。

9回目には、「特別支援教育の必要が感じられる子ども：反町健史くん」も来室した（資料2参照）。この子ども自身はごく軽度

資料2



<p>小学校4年生の男の子です。 寝込み、同級生とウルトラマンごっこをしていました。ウルトラマン役だったので、「地球を守るため、怪獣をやっつけよう」とどきどきしていました。相手が泣き出し、たいてきました。通りがかった6年生の保健委員が「一緒に保健室に行きなきゃ」といいます。しどろもどろ保健室に来ましたが、たいていだけではいけません。どうして、遊びを中断してここまでこなければならぬのか、不満です。ふくれた顔で来室します。</p> <p>この子は、昨日も同級生とけんかをしました。</p>	
主題（来室理由）	左手の甲が少しいたい。
1. 健康・相談事項 ①誰（○年○組）	4年4組 反町 健史
②時期 （いつ、いつから）	来室時間：昼休み いつから：手をたたかれてから。（ふくれている）
③部位（どこが）	ここ、ここ（左手の甲を見せる）
④場所（どこで）	体育館
⑤物（何のふた）	ちんちんたい、たいしんこどじやないよ（羞恥感をなく話す）。
⑥原因（どうして）	みんなで、ウルトラマンごっこをしていて、ぼくはウルトラマンだったから、地球を守るなさいいけなくて、だから、怪獣をやっつけたのに、怪獣が泣いて、さ、ばっかみたい。やっつけられて死んだ怪獣が、たいてくるし。顔になんないよ。怪獣はやっつけられたんだから、おとなしく死んでるよ（感情的に話す）。
⑦その他（一般状態 （表情・姿勢・姿勢・声の調子など）	顔色は青黒。 ふくれた顔で来室。 羞恥感をなく、態度穏和。
2. 検診・分析 程度・性質・状態	新病は、1分間に7回 体温は、36.5℃ 左手：少し赤い ■■なし 開放性の創傷なし
検診・検診・検診	左手の負傷より、本人のふてくれた様子や、羞恥感をなく話している様子などが目立つ。

の負傷であるが、ウルトラマンになった気分で怪獣役の子どもの泣かせ、自分が悪いとは考えていないところに課題があった。このような子どもに対し、養護教諭役の学生は目を合わせてしっかり、優しく、関わった。

13回目に、再び、「特別支援教育の必要が感じられる子ども：反町健史くん」が来室した。今回は、反町くんは「指のささくれ」というごく小さな傷での来室であった。指の傷よりも、保健室や養護教諭に興味津々で、保健室を落ち着き無く物色してまわり、教室に戻りたがらなかった。養護教諭役の学生は、

この子どもの小さな傷に対しても、優しく接し、絆創膏を貼り、何とか教室に戻した（写真4参照）。

写真4



その次の14回目にも、「特別支援教育の必要が感じられる子ども：反町健史くん」が来室した。この回では「前頭部の創傷，出血した状態」で来室した。養護教諭の問診により、「前回の保健室来室のあと，担任から『保健室は病気やけがをしたときに行くところで，勝手にいつでも保健室に行ってはいけない』と叱られた。しかし，優しい養護教諭に会いたいし，いろいろなもののある保健室に何とか行きたくて仕方がなかった。そこで，自分で階段の手すりに額をぶつけて，血を流し，傷をつくって，保健室に来た」という理由と経過を把握できた（写真5参照）。

果たして，この子どもに，養護教諭はどうか対応し，また，担任の先生とどう連携すればよいのか，これまでの対応はどう評価すべきか，教育的意義を踏まえた対応だったのか等，学生が考えを練りながら対応し，振り返り，試行錯誤を繰り返すのが，この演習の特徴である。

なお，本稿において，これまで小学生の事

写真5



例を紹介してきたが，中学生・高校生の事例も演習の中で取り扱っており，性の逸脱行動や喫煙・飲酒の問題，うつ病やパニック障害の子どもの事例も含まれている。オーストラリアからの交換留学生で，あまり日本語が話せない子どもの事例もあり，学生が扱う事例は多様である。これらの事例は，現職の養護教諭から取材したものを，学校や個人が特定されないよう加工して使用した。

また，扱う事例によって，担任や管理職への報告や相談，保護者への連絡等，連携に関しても演じる必要があるが，その際の担任や保護者の役は随時学生を指名してロールプレイングに組み入れた。

1回毎に事例が終了した後，養護教諭役学生に「何が困ったか，何がよかったと思うか」，子ども役の学生には「養護教諭役学生の対応によってどういう気持ちになったか」，観察した他の学生たちから意見を求め，振り返りを行う。この振り返りが，学生全員の学習の共有化と，次のロールプレイングでの対応にもつながる。

最後に演習全体の振り返りを行い，小レポートを書いて終了するが，このような一回の授

業の過程も内省モデルに対応した演習内容といえよう（図3参照）。

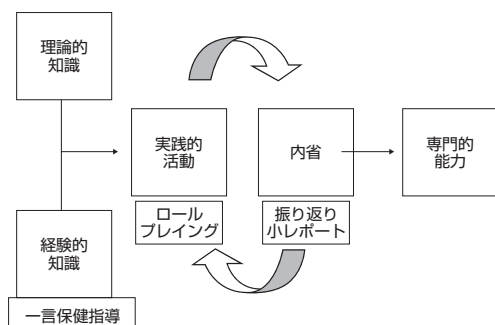


図3. Wallaceの内省モデル(1991)を模した演習内容

3. 学生の授業評価と学び

本学FD委員会による授業評価をみると、学生の自己評価に関わる①出席状況4.90、②授業への取り組みの積極性4.68、③授業態度4.73、④授業内容の理解4.66であり、授業担当者への評価である①授業の説明や進め方が明確であったか4.83②知的好奇心を喚起させるものだったか4.76 ③教員の熱意が感じられるものだったか4.80であり、総合して授業全体の満足度4.86と高い評価を得た。

1年後期の「健康相談活動の理論と活用」授業と比較したものが表3であるが、1年次の授業と比べると、全体的に満足度が高くなったことがわかる。また、授業への取り組みの積極性や内容の理解度が高くなったことと比べると、授業態度の評価は低くなった。演じた内容がうまくいったかどうかではなく、学んだことがどうだったかということに価値があるが、学生の捉えかたとして、ロールプレイングでうまく演じることができなかったことを低く評価としたためと考えた。授業担当

表3 授業評価

	授業評価	健康相談活動 演習	健康相談活動の 理論と活用
自己評価	出席状況	4.90	4.90
	積極性	4.68	4.61
	授業態度	4.73	4.80
	内容の理解	4.66	4.51
授業者	授業の明確さ	4.83	4.80
	知的好奇心	4.76	4.67
	教員の熱意	4.80	4.93
全体	満足度	4.86	4.74

者の評価では、教員の熱意に関する評価が低くなったが、演習という授業の性質上、授業担当者は必要に応じて介入を行うものであり、平常の講義で語る場面と異なり、評価しにくかったと考えた。自由記述の内容をみると単純に低いとはいえなかった。

また、自由記述には、「実際にどう対応するか学ぶことができた」「実際にシミュレーションでき、わかりやすかった」「実践を踏むことができた」「健康相談活動の実際が理解できた」「養護教諭として働くイメージを得た」「実践を通し、全部が自分の力につながった」「自分で体験できるのがよかった」等があり、学生が体験に学びを深めたことでより実践的な学習となったことがわかった。授業担当者への評価では、「先生が真剣だったのがよかった」「教え方や対応がよかった」「しっかりしていて文句なし」「教え方が実践的でよかった」等、よい評価が得られた。

4. 小レポートの分析

小レポート分析については、「方法」で述べた通り、グレイザー (Glaser,B) (1965)らのグラウンデッド・セオリー・アプローチ²⁴⁾を採用して、継続的比較分析 (Constant Com-

parative Analysis) ²⁵⁾を行ったことから、データを「 」, コードを【 】で示す。

授業14回分の小レポート分析から、第一に学生の体験したことがどうだったかをリフレクションしたこと、第二に、学生は体験しながらどうすべきかをリフレクションしたことを把握することができた。

養護教諭役の学生が、子どもへの対応に際し「【養護教諭が緊張する】ことで円滑に対応できない, 「不慣れな技術や態度で【問診に手間取る】」「【処置に手間取る】ため時間がかかる」, 「うまく対応できず【養護教諭が困る】ため沈黙が続く」, 「【養護教諭に余裕がない】ため対応が不十分となる」, あるいは「誤った対応を行う」等の【養護教諭の関わり】の拙さは、【子どもの心が閉じる】ことにつながった(図4参照)。養護教諭役と

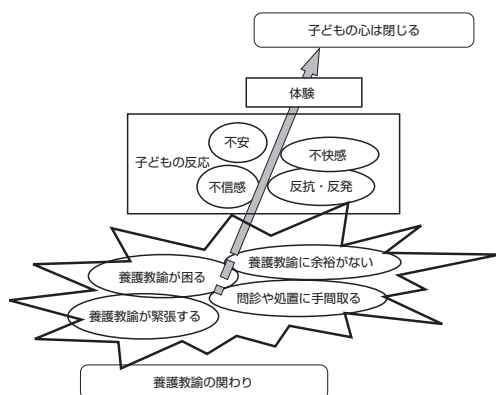


図4 体験によって学んだこと

して、拙い対応をすると、「子どもが養護教諭の言動に【不信感を持つ】【不安になる】」という事態に陥り、「【不快感】を持つ」こともあれば「【反発】を感じる」, 「【反抗】的な気分になる」等、子どもの心が閉じることにつながることを学生はロールプレイング体験

によって学んだ。つまり、養護教諭役としての態度や実践が子どもの心にどう映るかを、演じた体験を振り返って複眼的にリフレクションすることができたといえる。

また、養護教諭役が、「【優しいことばかけ】をする」等の「【優しい話し方】を心がける」, 「養護教諭の特性を生かし養護教諭らしく『～ながらカウンセリング』²⁶⁾を模して【～しながら話す】」等、「子どもへの話し方を工夫する」ことの重要性を体験の中で学ぶことができた。話し方だけでなく、「むしろ【オーラルコミュニケーションのみに頼らない】で子どものしぐさや動作に留意する」, 「子どもの心に寄り添うことを考え、安心感を与えるよう【笑顔】で接する」, 「子どもにプレッシャーを与えないよう【視線】を工夫する」や「子どもの状態にあわせ【タッチング】を適度に行う」等、子どもへの接し方を工夫しなければいけないことを体験しながら考え工夫し実践した。体験の中で省察し、実践することにより、子どもの心が開くことを学ぶことができた(図5参照)。学生は体験しながらどうすべきか、子どもの様子をうかがいながらリフレクションする、つまり、状況と対話することができたといえる。

リフレクションは体験後(reflection-on-action)だけでなく、体験中(reflection-in-action)でもみられ、この授業における体験とリフレクションは、非常に密接な関係にあることを把握できた。このことは、子ども役・養護教諭役とう演じた当事者だけでなく、観察者である受講学生すべてから同じ学習効果を得ることができた。学生は内省モデルに呼応するように、ロールプレイング体験とリフレクションの繰り返しにより、専門的能力に

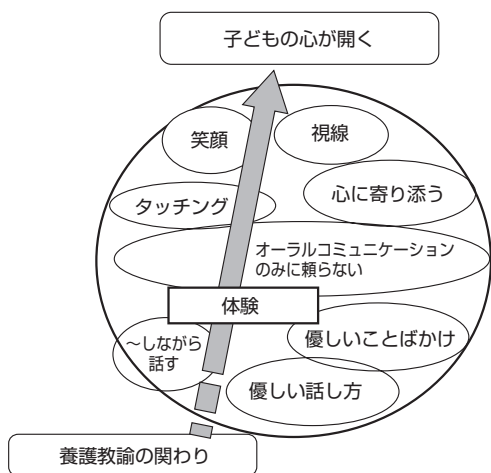


図5 体験しながら学んだこと

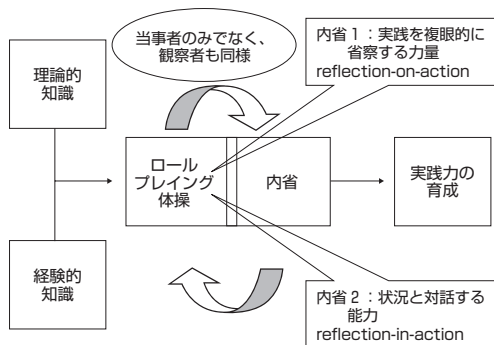


図6 体験とリフレクションの密接な関わり

迫ることがわかった(図6参照)。体験と省察の積み重ねによって、健康相談活動に関する養護実践力の獲得に迫ることができることがわかり、演習という教育方法の有効性が明らかにされた(図7参照)。

5. まとめ

本稿において、以下の諸点を把握することができ、演習という教育方法の有効性が明らかにされた。

1. 授業評価は、総合して授業全体の満足度4.86と高い評価を得、1年次の授業評

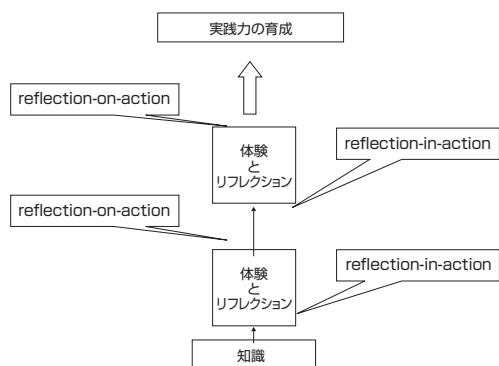


図7

価より高かった。

2. 自由記述から、体験的に学びを深めたことでより実践的な学習となったことがわかった。

3. 小レポート分析から、ロールプレイング体験を複眼的にリフレクションすることができたことがわかった。リフレクションは体験後だけでなく、体験の中でもみられ、ロールプレイング体験とリフレクションの繰り返しにより、専門的能力に迫ることがわかった。

しかし、本演習における課題も残されており、第一には、演習を行う教室の問題があり、掲示物のみでは養護教諭の職務の専門性や保健室の機能を活用することが難しいことを挙げることができる。保健室での毛布活用によって行う毛布包まれ体験の有効性²⁷⁾が明らかにされている現在、本演習ではひざかけで代用せざるを得ない状況にある。

第二に、このような実践力育成のための授業は、科目担当者の力量が影響を及ぼすため、科目担当者自身にも相当の努力と工夫が必要であり、担当者自身の研鑽が必要であろう。

また、単位数を含め、養成カリキュラムの

問題として考えていく必要がある。

Ⅳ おわりに

実践的指導力のある教員が求められ、養成・採用・現職研修を一貫して高めることが課題である今日、大学での授業はその出発点として重要な役割を担っている。

「健康相談活動」について、養護教諭として、極めて専門性の高い実践力を養成段階から養う必要があり、今後も授業実践と分析を重ね、授業の充実を図る必要があるだろう。

【付記】

本研究は、科学研究費助成を受けて行われたものである。また、内容の一部について、2008年3月2日、第4回日本健康相談活動学会において学会長要望課題として「養護教諭養成における『健康相談活動』の展開－健康相談活動の実践力育成をめざして－」という演題で、2008年10月4日、第43回北海道学校保健学会において、「養護教諭養成における『健康相談活動演習』の展開－養護教諭の実践力育成をめざして－」、2008年10月19日、第16回日本学校保健学会において、「『健康相談活動演習』の展開－養護教諭の実践力育成をめざした教育方法－」という演題で報告したことを付記する。

文献

- 1) 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振興の在り方について（答申），28，文部省，1997
- 2) 日本養護教諭教育学会：養護教諭の専門領域に関する用語の解説集〈第一版〉，2006
- 3) 健康相談活動カリキュラム開発研究会：報告書 健康相談活動の理論及び方法－カリキュラム及び指導方法の開発－，2003
- 4) 後藤ひとみ・三木とみ子・徳山美智子・岡田加奈子・市木美知子・星埜京子・平川俊功・西尾ひとみ・道上恵美子・北野美波・田嶋八千代：「健康相談活動の理論及び方法」の開講に関する現状と課題～養護教諭一種免許状取得の課程認定を受けている四年制大学の実態から～，日本健康相談活動学会誌，vol. 1，No1，2006
- 5) 平成9年教育職員養成審議会第一次答申
- 6) 戸渡速志：今後の教員養成・免許制度の在り方について，日本養護教諭教育学会誌，9(1)，2-5，2006
- 7) 文部科学省：今後の教員養成・免許制度の在り方について（答申），4.教員養成・免許制度の現状と課題 http://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chukyo/chukyo0/toushin/06071910/005.htm
- 8) 理事会：日本養護教諭教育学会の英語表記に関する検討の経緯について，日本養護教諭教育学会誌，7(1)，95-102，2004
- 9) 大谷尚子：専門職業人養成におけるコア・カリキュラム－日本教育大学協会全国養護部門の研究成果と今後の展望－，日本養護教諭教育学会誌，9(1)，12-17，2006
- 10) 後藤ひとみ：養護教諭の実践力育成にむけた学内実習「養護活動実習」の展開－仮想学校を舞台にした授業の構成－，愛知教育大学教育実践総合センター紀要第11号，27-32，2008
- 11) Glaser. B. G., & A. L: The discovery of grounded theory. Hathorne, NY: Aldine de Grytey, 1997

- 12) Glaser. B. G. The constant comparative method of qualitative analysis. Social Problems, 12, 436-445, 1965
- 13) 前掲書 2)
- 14) Wallace
- 15) 佐藤学：教育方法学，138, 岩波書店，1996
- 16) 前掲書 8)
- 17) 同上
- 18) 同上
- 19) 前掲書14)
- 20) 前掲書1)
- 21) 三木とみ子編：養護概説，ぎょうせい，2003
- 22) 杉浦守邦：学校検診マニュアル，東出書房
- 23) 前掲書21)
- 24) 前掲書11)
- 25) 前掲書12)
- 26) 三木とみ子，徳山美智子編：健康相談活動の理論と実際，ぎょうせい，2006
- 27) 大沼久美子他：健康相談活動における毛布活用の有効性－養護教諭の「毛布（タオルケット）に包まれる体験」から－，日本健康相談活動学会誌，Vol. 2, No. 1, 27-37, 2007

Effectiveness of a seminar on “Health Counseling Activities” for developing practical skills of Yogo teacher

Yoko IMANO

ABSTRACT

Effectiveness of a seminar on “Health Counseling Activities”, which was conducted using the introspection model for developing practical skills of school nurses, was examined. Third grade students of our university (n=31) attended the seminar on “Health Counseling Activities” in the first term of fiscal year 2007. Five rank class evaluation conducted by the FD committee and short reports submitted after seminars were analyzed and the results indicated the following : (1) The satisfaction rating of the total classes was 4.86, which was higher than that of the first grade. (2) The content of free descriptions showed that learning by experience promoted practical learning. (3) The result of analyzing short reports indicated that participants could reflect on role-playing experience from various viewpoints. Reflection was observed not only after but also during the experience. Through repeating role-playing experience and reflections, students could obtain professional skills. The above results indicate that seminar education method is effective for developing practical skills.

Key words : Health Consultation Activity,