様式 C-19

科学研究費補助金研究成果報告書

平成２３年６月９日現在

機関番号：３４５３３
研究種目：若手研究（Ｂ）
研究期間：２００８　～２０１０
課題番号：２０７９１７３３
研究課題名（和文）　親が参加する小学生・中学生の健康教育プログラムの開発
研究課題名（英文）　Development of a Health Education Program for School Children of Elementary School and Junior High School

研究代表者
工藤　里香（KUDO RIKA）
兵庫医療大学・看護学部・講師
研究者番号：８０３６４０３２

研究成果の概要（和文）：子どもの健康教育には、親と子ども、特に同性間の親子関係が非常に重要であるが、親は情報不足や方法がわからないこと、子どもとの関わりの継続性がないことにより、十分な関係性が気付けていない、その点に対しての具体的な援助が必要であることが示唆された。小学校低学年へのプログラムは子どもも親も参加しやすく学びやすいものであったが、小学校高学年から中学生へのプログラムは親の参加が困難であった。父親の参加はほとんどなく、今後は父親の参加、実施の時期や時間等の設定、さらに親への情報の提供の方法が課題として挙げられた。

研究成果の概要（英文）：A parent – child relationship, especially mother and daughter, father and son, is very important for schoolchildren's health educations. But parent is not well informed about children's health, lack of skill to educate it. And they are not good at make communication with their children at puberty. The developed Health Education Program had an effect for parents and children from 1st grade to 3rd grade. But there are no good effects for parents and children from 4th grade to 9th grade. This research's results shows problems how to put father in the program, when set up the program, and how to inform the information for parents.

交付決定額

（金額単位：円）

	直接経費	間接経費	合　計
２００８年度	1,300,000	390,000	1,690,000
２００９年度	800,000	240,000	1,040,000
２０１０年度	700,000	210,000	910,000
年度			
年度			
総　計	2,800,000	840,000	3,640,000

研究分野：医歯薬学
科研費の分科・細目：看護学・生涯発達看護学
キーワード：健康教育・小学生・中学生・親・コミュニティ

１．研究開始当初の背景

（１）思春期の子どもはもちろんのこと、成熟期の大人でも、安易に性行動に走る、摂食障害、リストカット、薬物依存、飲酒、喫煙など、自分の心身を傷つける行為を行う者は後を絶たない。自分や他人の健康を

害する行動をとるということは、健康とはどのような状態であるのか知らない、健康をまもる方法を知らない、もしくは故意に健康を害することでまわりの者の注意をひきつけるためであることが多くの研究や臨床での活動の中からも明らかになっている。さらに、ピアプレッシャー、メディアプレッシャーが、健康を害する行動を促進させている。

（2）健やか親子 21 の施策に基づき、多くの健康教育が行われているが、そのほとんどは学校を中心に行われている。健康教育においては、家庭内の教育が重要であると強調しているにも関わらず、教育をする中心人物であるはずの親が、知識や技術の不備から、その教育ができないという現状にある。

２．研究の目的

月経教育、精通教育、身体変化、薬物依存、飲酒、喫煙などへの対応は、家庭・コミュニティ・学校のあらゆる場においてすべての子どもに継続して援助を行う必要がある。そして、その教育には親の参加は欠かせないものである。本研究では、Pender の改訂ヘルスプロモーションモデルを基盤とし、その「個人の特性と経験」に Petersen の「青年前期における生物学的・社会文化的・心理学的要因の関係モデル」を用い、宮沢が「自己の諸側面をあるがままに受け容れること」と定義した「自己受容性」の関連要因とした。その「自己受容性」により自己決定が左右し、その後のヘルスプロモーション行動の様相に変化をきたすという概念枠組みを作成した。そして、「親の信念、基準、援助」に注目し、現在ほとんど行われていない親から子どもへの健康教育を充実させていくために、思春期の成長・発達課題を達成している、もしくは達成の途上にある対象に焦点をあて、適切な保健行動をとるための要因を明らかにし、それらの要因を取り入れた親が取り組める健康教育、親も参加できるコミュニティベースでの健康教育プログラムを開発していくことを目的とした。

３．研究の方法

（1）本研究関連分野「健康・心･身体･発育･発達・性・教育・コミュニティ」についての国内外の過去 10 年間の文献検索を行った。また国内外の、親を含めた健康教育を視察し、効果的な教育方法・教材を検討した。

（2）研究協力の得られた大学生、子どもを持つ親、健康教育実践者へインタビュー調査を行い、健康教育の必要性とその内容、必要かつ効果的な健康教育と親の役割について検討した。

（3）親とともに行う健康教育の実践を行い、子どもと親から評価を得、健康教育プログラムを検討した。

（4）倫理的配慮として、本研究の目的・内容を事前に説明し、研究対象者が研究依頼受諾の可否の意思表示を確実にできる方法として、文書での同意を選定した。

４．研究成果

（1）文献検討

「健康・心･身体･発育･発達・性・教育・コミュニティ」についての国内外の過去 10 年間の文献検索を行った。健康教育もしくは性教育に関して、国内では、親が参加する・関与することが望ましいと親も学校も考えている一方、時間がない、何をしていいのかわからないから学校に任せたいという親の考えが明らかになった。その傾向は子どもの学年が進むにつれて顕著となっていた。アメ

リカにおいて、子ども、学校（教師）、親の3 者の健康教育していく縦断的プログラムが実施されており、小学校低学年からこのプログラムに参加している子どもは、成績が高く、性行動・飲酒・喫煙・薬物依存といった行動が少なかったと報告されている。

また教育、特にプライバシーに関わる健康教育には、実施者と対象者の間に「安心」が必要であることが明らかとなり、母性看護学分野における「安心」について検討を行い、「安心」できるためには人や物に対しての「信頼」があり、「信頼」を得るためには「情報」が必要であり、情報を得るための手段に「コミュニケーション」があるという、「安心」の構造化を試みた。

（２）国内での健康教育

国内では、小学生・中学生対象のほとんどの健康教育が学校にて行われていた。授業時間との兼ね合いから、健康教育を実施していない学校もある。

親とともに行う健康教育として、埼玉協同病院（埼玉県）の小児科外来では、親と参加する「自分を守る」教育を行っている。３歳以上の子どもを対象に行う性教育であり、病院で行うことは非常に珍しい。３歳以上ということで理解力に問題があるのではないかと思われたが問題なく、子どもたちも親たちも楽しい雰囲気で終わり、効果が得られていた。

日本国内では、子どもが小さいほど親は教育に熱心であるが、大きくなればなるほど、学校に任せる、親は関与しないという姿勢が強くなる現状である。

（３）海外での健康教育

デンマークにて医療施設、教育施設(Koabenhavn University Medicin, Preventions- og radgivningsklinikken klinik, Sex og Sumfund、grundskole、Rigshospital, Ungdom skole, Friskole, Stentevang børnehave, Midt-fyn og Faaborg kommune）の見学、インタビューを行った。その結果、月経教育、精通教育、身体変化、薬物依存、飲酒、喫煙などへの対応は、家庭・コミュニティ・学校のあらゆる場においてすべての子どもに継続して援助を行う必要がある。

フィンランドにて Vaestoliitto（家族計画クリニック)、国立保健医療福祉研究所を訪問し、担当の医師、助産師、カウンセラーから話を聞き、情報交換を行った。子どもへの教育の中心は親であり、親の協力が欠かせない。そのために親への情報提供を徹底して行うことの重要性が示された。

タイにてエイズ予防教育リーダー養成を視察した。健康の中でもセクシュアリティの部分の教育は、親も教員も苦手意識持ち、子どもも恥ずかしがることも多い。タイでは音楽やダンスを好み、若者が一緒に生活をする機会も多いことを活かした教育が実施されていた。

これら海外における教育や取り組みを日本の現状と比較してみると、日本では学校における教育は制限が多いこと、これまで健康教育を受けてきていない親が家庭内で教育を行うことは非常に難しいことが明らかとなった。また、「背景としての社会の状況」と「親の信念、基準、援助」は、大きく影響していくものであることも明示された。この点に注目をして、プログラムを開発していく必要性があることが示唆された。

（４）インタビュー調査より、

父親と息子の間には、恥ずかしいさが存在しているが、実際に健康について話し合った

事のある父息子間には強い関係性がみられた。また話すための情報が不足していることも示唆された。

母親と娘の間には、強い関係性がみられ、母からの支援が健康維持に影響することが示唆された。身体の変化が著しくなるときには学校も親も女子に注目をおいているが、中学生や高校生になり、発達も緩やかになってきたと思われるときに、心身への注目が少なくなる。しかし、この時期にも子どもは親からの支援が必要であると語られた。

これらの結果より、子どもの健康教育には、親と子ども、特に同性間の親子関係が非常に重要であり、しかし情報不足や方法がわからないこと、関わりの継続性がないことにより、十分な関係性が気付けていない、その点に対しての具体的な援助が必要であることが示唆された。

（5）健康教育プログラムの実施

（1）～（4）の結果も踏まえて、小学生を対象に健康教育プログラム「自分のカラダを知ろう」を実施した。対象を低学年、高学年と分け、夏休みに学校外で行った。親にも同時に情報を得てもらい、子どもの教育を担うという目的から、付き添いという形で参加していただいた。日常とは離れた場所で行うこと、自分で希望して参加することに効果がみられた。低学年は、自分の身体に興味があり、恥ずかしいという気持ちも少ないことから、活発にプログラムに参加していた。しかし高学年では、「思っていたものと異なっていた」「恥ずかしい」という意見が多く、プログラムの再検討が必要である。

中学生へのプログラムの実施は、地域で行うことへの実施が困難であり、1 中学校の協力のもと授業参観と同時に、3 学年一斉授業という形で実施した。親への広報も行ったが、参加する親は少なく、参加してもあまりないように興味がない、子どもが知っていればいいのではないかという反応であった。学年が上がるにつれ、親の興味は勉学の成績に向いてしまい、子どもの欲求とはかい離していくことが示され、さらに積極的に親へのアプローチが必要であることが示唆された。

また親の参加はほぼ母親のみであり、父親は一人のみであった。実施時期や時間の問題もあるが、男子への教育のためにも、父親が参加できるプログラムを開発することも、今後の重要な課題である。

５．主な発表論文等

（研究代表者、研究分担者及び連携研究者には下線）

〔雑誌論文〕（計０件）

〔学会発表〕（計３件）

① Hiromi Kuramochi, Rika Kudo, The situation of Sexually Transmitted Infections Prevention Education from Father to His Son in Japan, 4th Asian Conference on Sexuality Education, 13thAug2010, 香港教育学院（中国・香港）

② Kyoko Masuno, Rika Kudo, Support Women to Increase Cervical Cancer Screening Rates, 4th Asian Conference on Sexuality Education,13thAug2010, 香港教育学院（中国・香港）

③ Yukiko Ushigoe, Rika Kudo, “Relief “ in maternity nursing – The structure of “relief “ in Japan, 14th East Asian Forum of Nursing Scholars, 12thFeb2011, Seoul Olympic Parktel（韓国・ソウル）

④

〔図書〕（計０件）

〔産業財産権〕

○出願状況（計０件）

○取得状況（計０件）

〔その他〕

特になし