科学研究費助成事業 研究成果報告書

平成 29 年 6 月 12 日現在

機関番号: 32702

研究種目: 基盤研究(C)(一般)

研究期間: 2012~2016

課題番号: 24600025

研究課題名(和文)格差社会が子どもの健康と命に及ぼす影響の早期発見と自分で自分を守る力を育む教育

研究課題名(英文)Early detection of the impact of disparity on childre's health and life, and education of zest for living and self protection

研究代表者

渡部 かなえ (Watanabe, Kanae)

神奈川大学・人間科学部・教授

研究者番号:50262358

交付決定額(研究期間全体):(直接経費) 4,400,000円

研究成果の概要(和文): 体力・健康の二極化傾向から、日本の子どもの健康・体力に格差が生じていることが確認された。米国やニュージーランドでは保護者の経済格差が子どもの教育格差、健康格差に影響を及ぼしており、その解消のために保健体育の授業に学外の専門家を介入させるプログラムが行われていたが、専門家の派遣終了で効果は減衰していった。スウェーデンの調査から、行政の支援が子どもの健康格差の発生を抑制していることが分かった。また生きる力を支える行動学習の実験から、教える 学ぶという学習環境が重要で、その環境に恵まれない子どもは、探求動作・対象物との間のアフォーダンスの獲得・動作の統合・調整等の発達に遅れが出ることが推察された。

研究成果の概要(英文): It was confirmed that bipolarization of physical strength and health affected on disparity of health and physical strength of Japanese children. In the United States and New Zealand, economic disparity of parents affected the educational disparity and health inequality of children. The programs of intervene health and physical education classes by health and exercise specialists were conducted, but the effect declined at the end of specialists dispatch. By survey in Sweden, we found that administrative support was effective for the occurrence of children's health disparities. From the experiment of behavior learning zest for living, we conformed that the learning environment of 'teaching - learning' is important, and the children who were not blessed with the environment had strong disadvantage for the developing such as exploration activities, acquiring the affordance between the searching motion the object, and integrating and adjusting the motion.

研究分野: 子ども学(子ども環境学)

キーワード: 子ども 健康 教育 格差 生きる力

1.研究開始当初の背景

(1) 格差社会

日本は先進国の中では相対的貧困率が高く、無保険で医療が受けられない子ども、食事は給食だけという子どもが存在する。米国やニュージーランドは、相対的貧困率がさらに高い著しい格差社会であるが、日本の状況がこれらの国に近づいており、格差の悪影響の拡大が懸念されている。

(2) 健康教育

子どもが抱える健康問題の背景が複雑になり、従来の保健科教育では網羅しきれなくなっている。子ども達が自分の健康と命について自分で考えて決めて実行する力を育てる教育が必要になっている。

2.研究の目的

本研究は、1)日本と海外の比較から、格差社会が子どもの健康と命に及ぼす影響を明らかにし、2)各国の健康教育の現状を検討し、3)健康行動・安全行動を自分からとれる子と、指示されればできるが自分からはやれない子、できない子の動作の違いと、動作時の発話からの子どもの考えや気持ちの解析に早期発見する方法と、子に自分で考えて決めて行動できることを目りで考えて決めて行動できることを目前とする。

3.研究の方法

- (1)日本と海外での格差社会の実態と子どもの健康と命への影響の調査を行う。
- (2)日本と海外の子どものための健康教育の現状調査を実施する。
- (3)子どもの動作解析:主体的に行動できる子とできない子の動作の違いと動作の背後にある動機や原因・理由を発話から検討する。
- (4)以上の成果を基に、研究者と教師が共同 で行うアクションリサーチで、健康と命の 教育に必要な 5W1H を検討し、その指導・ 実践方法に関する知見を得る。

4.研究成果

 に 1 度しか改訂されないため、子どもが今、 直面している健康問題を授業で扱えないと いう問題が明らかになった。

(表1.ニュージーランド 公立学校間の

教育格差 :場所と教材)

	Location	Equipment and support
Low	only in schools	without additional
decile		costs
schools		without parental
		support
		(even though there
		was no cost for the
		schools)
High decile schools	in schools	with and without
		additional costs
		- special gear
		- professional
		coaches
	events in	with additional costs
	and	with parents' support
	around	(manpower,
	schools	donations, provisions)
	outdoor	with additional costs
	activities	- special gear
		- professional
		support
		with parents' support

(表2.ニュージーランド 公立学校間の

教育格差 :授業形態と教育資源)

	Lesson	Resources
	style	
Low	lecture	- cost-free educators
decile	only	- amateur, volunteer
schools		coaches
High decile schools	lecture and activities (experien ces)	not only cost-free educators but also professional coaches and instructors

健康格差を解消する取り組みとして、ニュージーランドでは保健体育の授業に学外の専門家が介入するプロジェクトが試験的に導入され、子どもの健康行動の変容にある程度の成果をあげていたが、学校教員が専門家に依存してしまい、教員自身の健康教育の指導力向上には結びつかず、専門家の派遣終了で停滞してしまった。

スウェーデンでの調査からは、子どもや家庭の状況に応じた行政からの十分な支援と、健康についても幼少時から主体性・自主性そして自己責任の概念を育む教育が、健康格差や教育格差の発生の抑制に貢献することが分かった。(図1,2)



図1.子どもが自分で考えて盛りつけた昼食



図2.自然の中で遊具や遊び方を 自分たちで見つけて工夫して遊ぶ

子どもの生きる力を支える行動学習についての実験からは、教える 学ぶという学習環境が重要で、その環境に恵まれない子どもは、探求動作・対象物との間のアフォーダンスの獲得、動作の統合・協調などの発達に遅れが出ることが推察された。

これらの研究成果から、傾斜配分等によって公平性を確保した支援によって、全ての子どもに公教育での体験学習を重視した健康教育や命の大切さを考える授業を行うことが、格差社会で子どもの生きる力を育むために重要であるとの結論が得られた。

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 8 件)

Watanabe K., Teaching organ transplantation to children for fostering zest for living as school health education. Asia Pacific Journal contemporary Education communication technology, Vol.3, 2017. 55-63. 蒜 あ http://apiar.org.au/?journal-paper=t eaching-organ-transplantation-to-chi Idren-for-fostering-zast-for-livingas-school-health-education.

渡部かなえ,学校保健から見た子どもの 健康格差,神奈川大学 心理・教育論集, 41,2017,125-129.査読なし。

<u>渡部かなえ</u>,中学校での健康システム管理論の教育実践,神奈川大学 心理・教育論集,40,2016,127-131.査読なし。

渡部かなえ,健康システム管理の観点から見たニュージーランドの幼児教育専門職の健康の現状と問題,人文研究,191,2016,1-12.査読なし。

Watanabe K., Dickinson A., Comparative study of children's current health conditions and health education in New Zealand and Japan, Contemporary Issues in education research, Vol.8, No.2, 2015, 117-122, 査読あり。https://www.cluteinstitute.com/ojs/index.php/CIER/article/view/9145

渡部かなえ, 小児の道具操作の適応と学習プロセスの事例研究, 青山学院女子短期 大学 紀要, 69, 2015, 141-149. https://www.agulin.aoyama.ac.jp/opac/repository/1000/18047/Y69U141-149.pdf 査読なし。

渡部かなえ、ニュージーランドの子どもの健康とプロジェクト・エネジャイズによる保健体育の授業への介入、青山学院女子短期大学紀要、68、2014、141-149. https://www.agulin.aoyama.ac.jp/opac/repository/1000/17036/Y68U0141-149. pdf 査読なし。

渡部かなえ,子どもと健康 -体力・運動 能力,年報 子どもの図書館 2012年版, 日本図書館協会,2012,41-45. (執筆 依頼:査読なし)

[学会発表](計 3 件)

渡部かなえ, Teaching basic life

support skills in primary school health education, International Journal of Arts & Science 2017, 2017.2.27, ヴァレッタ(マルタ共和国)

渡部かなえ、Teaching organ transplantation to children for fostering zest for living as school health education, 4th Asia Pacific Conference on Advanced Research, 2016.7.29、メルボルン(オーストラリア)

<u>Watanabe K</u>, Dickinson A., Comparative study of children's current health conditions and risks and health education for children, The 2015 International Education Conference, 2015.1.5, ハワイ(アメリカ).

[図書](計 1 件)

浅見均,<u>渡部かなえ</u>,子どもの育ちを支える子どもと健康,大学図書出版,2014,138(7-19,73,111).

[産業財産権]

出願状況(計 0 件)

名称: 発明者: 権利者: 種類: 番号:

出願年月日: 国内外の別:

取得状況(計 0 件)

名称: 発明者: 権利者: 種類: 番号:

取得年月日: 国内外の別:

〔その他〕 ホームページ等

- 6. 研究組織
- (1)研究代表者

渡部 かなえ (WATANABE Kanae) 神奈川大学・人間科学部・教授 研究者番号:50262358

(2)研究分担者

()

研究者番号:

(3)連携研究者

()

研究者番号:

(4)研究協力者

アネッテ・ディッキンソン

(Annette Dickinson)

オークランド工科大学・健康科学科

・上級講師(ニュージーランド)