

## 教員養成学部保健体育専攻学生がとらえた 子どもの健康問題

佐 光 恵 子<sup>1)</sup>・市 川 真知子<sup>2)</sup>・中 村 千 景<sup>3)</sup>  
時 田 詠 子<sup>4)</sup>・青 柳 千 春<sup>5)</sup>・田 村 恭 子<sup>6)</sup>  
丸 山 幸 恵<sup>7)</sup>・豊 島 幸 子<sup>8)</sup>・高 橋 珠 実<sup>9)</sup>  
新 井 淑 弘<sup>9)</sup>

- 1) 群馬大学医学部保健学科
- 2) 高崎市立八幡中学校 (群馬大学非常勤講師)
- 3) 京都女子大学
- 4) 早稲田大学大学院後期課程
- 5) 群馬県総合教育センター
- 6) 上越市立春日中学校
- 7) 上越市立高志小学校
- 8) 群馬大学大学院後期課程
- 9) 群馬大学教育学部保健体育講座

(2010年9月24日受理)

## Children's Health Issues as Perceived by Undergraduate Majors in Health and Physical Education

Keiko SAKOU<sup>1)</sup>, Machiko ICHIKAWA<sup>2)</sup>, Chikage NAKAMURA<sup>3)</sup>  
Eiko TOKITA<sup>4)</sup>, Chiharu AOYAGI<sup>5)</sup>, Kyoko TAMURA<sup>6)</sup>  
Yukie MARUYAMA<sup>7)</sup>, Yukiko TOSHIMA<sup>8)</sup>, Tamami TAKAHASHI<sup>9)</sup>  
Yoshihiro ARAI<sup>9)</sup>

- 1) Gunma University
- 2) Takasaki Yawata Junior High School
- 3) Kyoto Women's University
- 4) Waseda University
- 5) Gunma Prefectural Education Center
- 6) Joetu Kasuga Junior High School
- 7) Joetu Takashi Elementary School
- 8) Gunma University
- 9) Gunma University

(Accepted on September 24th, 2010)

## I はじめに

近年、子どもたちを取り巻く環境が大きく変化し、子どもたちの心身の健康問題が多様化、複雑化してきている。学校では児童生徒の心身の健康問題への適切な対応と解決、さらに生涯にわたり健康で豊かな生活につながるための教育が求められており、学校教育において、保健学習をはじめとした健康教育や食育等は、養護教諭や栄養教諭、教科保健科担当教員のみならず、すべての教職員に求められている<sup>1)</sup>。2008年3月に改正された新中学校学習指導要領では、同年1月の中央教育審議会答申を踏まえ、体育・健康に関する指導に関する項目において、体育・健康に関する指導は生徒の発達段階を踏まえ、生涯にわたり明るく豊かな生活を営むための基礎づくりを目指すものであると強調されている。さらに、中学校においては体育・健康に関する指導が保健体育科担当教員に任されてしまうおそれがあり、全教職員の理解と協力をえて、学校の実情に応じて指導体制の工夫改善に努めるなど、組織的に進めていくことが大切であると、記述されている<sup>2,3)</sup>。

2003年に行われた吾妻らの調査では、将来教職を目指す学生を対象として行った児童・生徒の保健問題に対する知識と認識の実態調査の結果、児童生徒の疾患について十分な知識があるとは言い難く、さらに、保健体育の教員を目指す学生の知識の希薄さに疑問を感じたとともに、正しい知識が必要であると報告している。そしてさらに、一般教諭を目指す学生も、学校保健や保健問題について、学問毎に段階を踏んだ学習が必要であると、提言している<sup>4)</sup>。また、上山は看護学生を対象として行った調査で、看護学生は子どもの健康について健康の三側面から捉えているが、健康という言葉から身体面が中心で精神面・社会面が少ない傾向であると述べている<sup>5)</sup>。

これらのことから、大学生の子どもたちの健康問題に対する正しい知識や認識に偏りが生じていることが予測され、特に、将来教職に就き、様々な健康問題を抱えた子ども達に対して、適切な対応が求められることは大いに想定される。教員養成学部学生にとって、大学教育の中で必要な科目の履修等をと

おして子どもたちの成長発達や健康問題を的確にとらえておく必要があるといえる。さらに、日々成長を続ける子どもへの対応や家庭における子どもの状況を把握するためには、保護者との密接な関わりも求められている。しかし、これら教職を目指す学生が子どもの健康問題についてどのようにとらえているか報告されているものは少ない。

そこで本研究は、将来、中学校における「保健体育科」の保健学習を主として担当する教員養成学部保健体育専攻学生が、子ども達の心身の健康問題をどのようにとらえているのかを明らかにし、教員養成大学における子どもの健康や安全、学校保健に関する教職課程のカリキュラムのあり方を検討するための基礎資料を得ることを目的とした。

## II 目的

本研究は、A国立大学教員養成学部において保健体育を専攻し、将来小・中学校教員等の教職を目指す学生が、子どもたちの心身の健康問題をどのようにとらえているかを明らかにするとともに、教育学部カリキュラムに子どもの健康や安全、学校保健に関する授業科目を、どのように位置づけていったらよいかを検討するための基礎資料を得ることを目的とする。

## III 研究方法

### 1. 対象

A大学教育学部保健体育専攻の3年生20名。

### 2. 時期

平成20年7月28日。

### 3. 方法

研究者の担当する授業科目「中学校保健体育指導法III」の授業の一環として、1コマ(90分)のグループワークで実施した、「子どもをとりまく心身の健康問題」に関する自由記述のカードを本研究の検討材料とした。具体的には、学生がとらえている子ども

に関する心身の健康問題をカードの枚数に制限を加えずカード1枚に1項目を自由記述とした。

#### 4. 分析の方法と手順

記載されている自由記述の内容から項目を取り出し質的分析法を用いて整理・分類した。その分析手順としては、カードに記述された内容を、意味を変えないように簡潔な文章で記述し、意味内容の類似性による分類と命名を繰り返して、コアカテゴリーを抽出した。分類には、以下の記号を用いた。

- 【 】：類似したカテゴリーを集めて分類し命名したコアカテゴリー
- [ ]：類似したサブカテゴリーを集めて分類し命名したカテゴリー
- 〈 〉：類似した記述内容を集めて分類したサブカテゴリー
- 「 」：具体的な記述内容のまとめ

分析の対象となったカードは、全部で150枚であった。

#### 5. 倫理的配慮

実施にあたり、対象者に対して研究目的・方法や、記述内容が成績評価には無関係であることを説明し、研究協力により不利益が生じないことを口頭で説明を行った。また、カードへの記入は無記名とし個人を特定しないデータとして管理した。

## IV 結果

分析の対象となったカードは150枚、学生一人当たりの平均記述枚数は8.3枚であった。整理・分類の結果、学生の捉えた子どもの健康問題は「からだと発育にかかわる問題」(50件)、「生活にかかわる問題」(40件)、「心と発達にかかわる問題」(48件)、「子どもを取り巻く家庭環境にかかわる問題」(6件)、「子どもを取り巻く学校(教育)環境にかかわる問題」(6件)の5つに分類された(表1)。以下、コアカテゴリー別に記述していく。

表1 学生がとらえた子どもの健康問題の分類

(n=150)		
コアカテゴリー	件数	%
I からだと発育	50	33.3
II 生活	40	26.7
III こころと発達	48	32.0
IV 家庭環境	6	4.0
V 学校(教育)	6	4.0
計	150	100.0

#### 1. 「からだと発育にかかわる問題」(表2)

コアカテゴリーI【からだと発育にかかわる問題】では、「体力の低下」[外遊びの減少][疾病]の3つのカテゴリーが抽出され、のべ50件の健康問題が示された。「体力低下」のカテゴリーでは、「体力の低下」〈運動能力の低下〉〈疲れやすい〉を含む4つのサブカテゴリーで構成された。具体的な記述内容では、「体力の低下」(6件)、「運動能力が低い」(3件)等の記述がみられた。次の、「外遊びの減少」のカテゴリーでは、「外で遊ばない」〈遊ぶ場所〉〈遊ぶ時間〉の3つのサブカテゴリーで構成された。続いて、「疾病」のカテゴリーでは、「アレルギー」〈肥満傾向〉〈病気がち〉〈けがをしやすい〉〈すぐ痛がる〉の6つのサブカテゴリーに分類された。具体的な記述内容では、「肥満や肥満傾向」(4件)、等があげられていた。

これらのことから、学校保健現場で問題となっている肥満や体力低下については着目しているものの、アレルギー疾患や視力低下、う歯等の健康問題の記述は見られなかった。

#### 2. 「生活にかかわる問題」(表3)

コアカテゴリー【生活にかかわる問題】では、「食生活」[生活習慣][メディア]の3つのカテゴリーが抽出され、のべ40件の健康問題が示された。「食生活」のカテゴリーでは、「好き嫌い」〈小食〉〈栄養バランス〉〈朝食の欠食〉〈給食〉の5つのサブカテゴリーで構成された。「生活習慣」のカテゴリーでは、「睡眠時間」「不規則な生活」「衛生面」の3つのサブカテゴリーで構成された。カテゴリー「メディア」

表2 【からだど発達】に関する健康問題

(n=50)

コアカテゴリー	カテゴリー	サブカテゴリー	記述	n		
【からだど発育】	体力低下	26	運動能力の低下	運動能力が低い	3	
				運動能力の低下	2	
			体力の低下	体力の低下	6	
				運動神経がない	1	
				体力がない	2	
			運動	運動が下手	1	
				運動嫌い	2	
				体を器用に動かせない	1	
				ひとつのスポーツしかしない	1	
				運動する機会の少なさ	1	
			疲れやすい	疲れやすい	2	
				すぐに休みたがる	1	
				疲れている子どもが多い	1	
			筋肉がない	筋肉がない	2	
	外遊びの減少	10	外で遊ばない	外で遊ばない	4	
					外で遊ぶ機会が少ない	1
					外で遊ぶ子どもが少ない	1
				遊ぶ場所	自然の中で遊ぶ機会がない	1
				外で遊ぶ場所の減少	1	
			遊ぶ時間	外で遊ぶ時間が少ない	1	
				外遊びの少なさ	1	
疾病		14	肥満傾向	肥満	3	
				肥満傾向	1	
				肥満が多い	1	
				太っている子どもが多い	2	
			アレルギー	アレルギーが多い	1	
			病気がち	病気がち	1	
				抵抗力の低下	1	
			怪我をしやすい	怪我をしやすい	2	
	すぐ痛がる	すぐ痛がる	2			

では、「ゲーム」「携帯電話」の2つのサブカテゴリーで構成された。

これらのことから、学生は子どもの食事や睡眠という日常生活における基本的な生活習慣の乱れをとらえている傾向が明らかになった。また、ゲームやメールから生じる健康への弊害も認識していた。

### 3. 【心と発達にかかわる問題】(表4)

コアカテゴリー【心と発達にかかわる問題】では、[こころ][人間関係][社会性][性の早熟化][不登校]の5つのカテゴリーが抽出され、のべ48件の健康問題が示された。

[こころ]のサブカテゴリーでは、〈無関心〉〈す

ぐにきれる〉〈すぐにあきらめる〉〈大人っぽい〉〈情緒不安定〉〈依存性〉の6つのカテゴリーが含まれていた。[人間関係]のカテゴリーでは、「コミュニケーションが下手」「コミュニケーション不足」等の記述を含む〈コミュニケーション〉のサブカテゴリーが抽出された。[社会性]のカテゴリーでは、〈言葉遣い〉〈挨拶〉〈大人への不信感〉の3つのサブカテゴリーで構成された。

これらのことから、学生は、「不登校」や「希薄な人間関係」「コミュニケーション不足」といった現代における社会問題をとらえていたが、学校教育の現場においてその対応が喫緊の課題である発達障害に関しては、「LD」、「ADHD」など具体的な病名や内

表3 【生活】に関する健康問題 (n=40)

コアカテゴリー	カテゴリー	サブカテゴリー	記述	n
【生活】	食生活	偏食	好き嫌が多い	5
			好き嫌いが激しい	2
			食べ物の好き嫌い	2
			偏食	1
		少食	食事の量が少ない	2
			弁当の量が少ない	1
			あまり食べない	1
			食べない	1
		朝食の欠食	朝食の摂取率が低い	1
			朝食を食べない子が多い	1
		栄養バランス不良	栄養面が行き届かない	1
			食事のバランスがよくない	1
			栄養状態	1
		生活習慣	睡眠時間	寝る時間が遅い
	遅くまで起きている			2
	睡眠時間が少ない			1
	不規則な生活		不規則な生活	2
	衛生習慣		爪が伸びている	1
			弁当の前に手を洗わない	1
		アルコール消毒の多さ	1	
	メディア	ゲーム依存	ゲームのしすぎ	1
			テレビゲームをしすぎている	1
テレビゲームをすごくやっている			1	
パソコンやゲームのしすぎ			1	
ゲーム好き			2	
携帯電話依存		携帯電話依存	1	
		メールのしすぎ	1	

容までは把握できていないことが明らかになった。

#### 4. 【子どもを取り巻く家庭環境にかかわる問題】

(表5)

コアカテゴリー【子どもを取り巻く家庭環境にかかわる問題】では、[親子関係][家庭]の2つのカテゴリーが抽出され、のべ6件の健康問題が示されたが、他のカテゴリーと比較して件数は少なかった。

「家庭環境の劣悪化」や「過保護」などの記述は見られるものの、近年増加傾向にある児童虐待に関する記述がなく関心の低さがうかがわれた。

#### 5. 【子どもを取り巻く学校(教育)環境にかかわる問題】

(表6)

コアカテゴリー【子どもを取り巻く学校(教育)

環境にかかわる問題】では、[学力低下][学力偏重]の2つのカテゴリーが抽出され、のべ6件の健康問題が示されたが、前述の【子どもを取り巻く家庭環境にかかわる問題】と同様に、他のカテゴリーと比較して件数は少なかった。

子どもの〈基礎学力の低下〉や〈学力重視〉の社会風潮を指摘しているものの、学校安全や犯罪などの子どもたちを脅かす周囲の環境についての記述は見られなかった。

## V 考 察

今回、教員養成学部保健体育専攻学生がとらえた子どもの健康問題は、5つのコアカテゴリー、すなわち、【からだと発育にかかわる問題】【生活にかかわ

表4 【こころと発達】に関する健康問題

(n=48)

コアカテゴリー	カテゴリー	サブカテゴリー	記述	n				
【こころと発達】	48	こころ	27	無関心	無関心	2		
					冷めている	1		
					冷めて見える	1		
					どこか冷めている	1		
					すぐキレル	すぐにキレル	1	
						キレやすい	2	
					すぐあきらめる	すぐにあきらめる	2	
						あきらめが早い	1	
						がまんができない	2	
					すぐ飽きる	根性がない	1	
						すぐ飽きる	2	
						集中力が足りない	1	
				夢がない	落ち着きがない	1		
					夢を持たない	1		
				依存性	夢がない	1		
					甘えん坊	1		
				情緒的不安定	どんなささいなことでも親に頼り自分で解決できない	1		
					自分から物事に取り組まない	1		
					気持ちが不安定で事件を起こしやすい	1		
					こころの問題を抱えている	1		
				不登校	1	不登校	悩み事が多い	1
							いい加減である	1
				人間関係	9	コミュニケーション不足	不登校児が多い	1
							コミュニケーションが下手	1
							コミュニケーション不足	1
							遊ぼうとしない	1
							一人で家の中で遊ぶ	1
意思疎通ができない	1							
挨拶が出来ない	2							
人の気持ちを理解していない	1							
多人数で遊ばない	1							
社会性	6	言葉づかい	言葉づかいがよくない	1				
			敬意がない	1				
			敬語が使えない	1				
			口が悪い	1				
大人への不信感			大人が信用できない	1				
			大人をなめている	1				
性の早熟化	5	早熟	性への興味	1				
			性への意識が強い	1				
			大人っぽい	2				
			性の低年齢化	1				

表5 【家庭】に関する健康問題

(n=6)

コアカテゴリー	カテゴリー	サブカテゴリー	記述	n		
【家庭環境】	6	家庭環境	3	家庭問題	家庭環境が悪い	1
					家庭の問題	2
		親子関係	3	親子関係の希薄	家族とのかかわりが少ない子供が多い	1
						過保護
			親が甘やかす	1		
			送り迎えが多い	1		

表6 【教育】に関する健康問題

(n=6)

コアカテゴリー	カテゴリー	サブカテゴリー	記述	n		
【学校 (教育)】	6	学力低下	3	基礎学力の低下	学力低下	1
					漢字が読めない	1
					本を読まない	1
	3	学力重視		塾に通っている子が多い	1	
				勉強はできるがそれ以外の体験学習ができない	1	
				問題解決能力が不足している	1	

る問題】【心と発達にかかわる問題】【子どもを取り巻く家庭環境にかかわる問題】【子どもを取り巻く学校 (教育) 環境にかかわる問題】の5つに分類することができた。将来、保健体育の教科科目を主として担当すると思われる保健体育専攻の学生が、子どもを取り巻く心身の健康問題について多岐の視点で健康問題をとらえていたことが明らかとなった。

しかし、子どものライフスタイルの変化が心身の健康に大きく影響していることは周知のことであることを鑑みると、子ども理解の基本であることや体の発達・発育、子どもの生活習慣に起因する現代的な問題等に関する内容、例えばアレルギー疾患や児童虐待、安全・犯罪等に関する記述が少なかったことは、気にかかるところでもある。また、子どもを取り巻く家庭や社会環境へ適切な対応が求められることを考えると、包括的に子どもをとらえるための視点が求められる。

A大学の保健体育専攻における教職課程カリキュラムでは、保健体育の免許を取得するための「学校保健」に関する科目は3科目5単位である。子どもの健康問題や学校保健を扱う授業科目は極めて少ないのが現状であるが、限られたカリキュラムのなかで、保健体育教育専攻の学生が子どもの心身の健康問題について重層的な視点でとらえていたことは評価できる<sup>4)</sup>。教育実習や保育実習等での実践的な場面での学びが、これらの問題意識に反映しているのかは本調査では不明であるが、教職を目指す学生が子どもたちの心身の健康問題を正しく認識し、それらの健康問題に対して適切な対応が考えられることは重要なことであると考えられる。

そのためには、子どもを幅広い視点からとらえることができるように、学生の興味・関心やレディネ

スにそった授業構成や内容の精選や、教員養成学部のカリキュラムにおける「学校保健」あるいは、子どもの健康問題や保健に関する授業科目の積極的な位置づけ、具体的には、授業科目の必修化や単位数の拡大等の検討、が必要であるとの方向性が本調査をとおして明らかとなった。これらの方向性は、前述の吾妻ら<sup>9)</sup>が指摘している、「一般教諭を目指す学生も、学校保健や保健問題について、学問毎に段階を踏んだ学習が必要である」との内容や、石崎<sup>6,7)</sup>の「教員養成大学においては、教員を目指す人が健康管理意識の必要性が認識できるように保健に関する履修科目を増やすことや、健康管理意識を高めるための授業の取り入れが必要である」という指摘とも一致した。

2007年9月に開催された第51回日本学校保健学会(千葉市川)において、文部科学省中央教育審議会答申等も踏まえて、ヘルシースクールを推進するためには、すべての教師が「学校保健」を履修し、その必要性を理解することが必要であるという提言もなされている<sup>8-11)</sup>が、今後は、中央審議会答申や学校保健安全法の改正等の社会動向を踏まえ、教員養成課程における、子どもの心身の健康に関する学校保健科目のカリキュラムや授業科目内容に関する検討を行っていきたい。

## VI 結論

教員養成学部保健体育専攻の学生がとらえた子どもの心身の健康問題についての分析結果から、以下のことが明らかになった。

- 1) 子どもの健康問題について、[からだと発育にかかわる問題]、[生活にかかわる問題]、[心と発達

にかかわる問題]、[子どもを取り巻く家庭環境にかかわる問題]、[子どもを取り巻く学校（教育）環境にかかわる問題]、の5つに分類することができた。保健体育科教育専攻学生がとらえている、子どもを取り巻く心身の健康問題については多岐にわたり健康問題をとらえていることが明らかになったが、今日的な課題、喫緊の健康課題に対する記述は少なかった。

- 2) 教員養成大学において、将来教職を目指す学生が子どもの健康問題を的確にとらえ、適切に対応できる能力を習得するためには、①学生のレディネスに即した授業構成と内容の精選 ②教員養成学部のカリキュラムにおける「学校保健」あるいは、子どもの健康問題や保健、食育に関する授業科目の必修化や単位数の拡大化、等の検討の必要性が示唆された。

#### 謝辞

本研究を実施するにあたりご協力をいただいた A 大学教育学部保健体育科教育専攻の学生のみなさまに深く感謝いたします。

#### 引用・参考文献

- 1) 教員養成系大学保健協議会編：第4次改訂 学校保健ハンドブック，2005。校学習指導要領解説総則編，2009。
- 3) 文部科学省：中学校学習指導要領解説保健体育編，2009。
- 4) 吾妻あすか・加藤英世・金森麻記 他：教員養成大学学生がもつ児童・生徒の保健問題への認識と知識，学校保健研究，2005。Vol.47，pp.316-317。
- 5) 上山和子：看護学生の子どもに対する認識（1）—小児看護学実習終了後の調査—，新見公立短期大学紀要，2001。第22巻，pp.73-80。
- 6) 石崎トモイ：知的障害養護学校における担任教諭と養護教諭の健康管理意識の相違に関する研究（第1報），新潟青陵大学紀要，2004。第4号，pp.99-108。
- 7) 石崎トモイ：知的障害養護学校における担任教諭と養護教諭の健康管理意識の相違に関する研究（第3報），新潟青陵大学紀要，2006。第6号，pp.33-41。
- 8) 文部科学省：中央教育審議会初等中等教育分科会教育課程部会「健やかな体を育む教育の在り方に関する専門部会これまでの審議の状況—すべての子どもたちが身に付けていべきミニマムとは—」2005。
- 9) 文部科学省：中央教育審議会初等中等教育分科会教育課程部会「幼稚園教育専門部会第10回資料」2007。
- 10) 文部科学省：中央教育審議会初等中等教育分科会教育課程部会「健やかな体を育む教育の在り方に関する専門部会第17回資料」2007。
- 11) 日本学校保健学会：第54回日本学校保健学会講演集，2007，pp.10-14。