

## 報 告

小学5年生を対象としたアレルギー疾患に関する  
保健授業の効果

飯 尾 美 沙

## 〔論文要旨〕

小学5年生を対象にアレルギー疾患に関する保健授業を実施し、知識、健康観および社会的スキル（対人関係に機能するスキル）に与える効果を検討した。その結果、教育前後におけるアレルギー知識の有意な変化が認められた ( $F(1,48)=27.02, p<0.01$ )。アレルギー授業が児童の健康観に与える効果として、健康は医療従事者等の他者によって得られるという認知を指す「他者統制」( $F(1,49)=2.96, p<0.09$ )において有意傾向が認められたものの、社会的スキルの獲得までには至らなかった。以上より、アレルギー教育を学童後期の保健授業の題材に取り上げる実施可能性が示唆された。今後はアレルギー教育を健康教育に取り入れ、さまざまな利害関係者へのアレルギー疾患に関する知識の普及・啓発が必要である。

Key words : 小学生, 小児アレルギー疾患, アレルギー教育, 学校保健

## I. 緒 言

近年、子どもを取り巻く生活環境の変化や疾病構造の変化などに伴い、学童の3割近くが気管支喘息、アトピー性皮膚炎をはじめとする何らかのアレルギー疾患を持つ時代となっている<sup>1)</sup>。そのため、病気を持つ子どもにとっては、学校においても家庭と同質の治療が保証され、継続的に実行される環境が必要である。

学校は学齢期にあるほとんどの子どもが集まる場であり、教育に必要な場や施設、人材が揃っていることに加え、保護者との連携も図りやすいという健康教育を行ううえでの利点がある。一方で、病気を抱えながら学校生活を送る子どもへのサポート体制は十分とは言えず<sup>2~4)</sup>、病気を持つ子どもは級友に病気が理解されずいじめられる、特別視される苛立ちや疎外感を感じているとも報告されている<sup>5)</sup>。

病気を持つ子どもの学校生活を支援するためには、家庭、学校、地域および医療の連携、ならびに学校内の友人、学級担任、および養護教諭などの理解と協力が必要である<sup>6,7)</sup>。それらの実現に向けて、各々の職種が専門性を活かし、かつさまざまな場を利用して活動していくことが求められる。教育現場において、思春期にある生徒を対象としてアレルギー教育を実施し、アレルギーについての理解、および生徒自身がアレルギー患者への支援・共感を高め、健康教育の題材におけるアレルギー教育の必要性への示唆が報告されている<sup>8)</sup>。しかし、アレルギー疾患を有する子どもは、学齢期の中でも学童期に最も多いにもかかわらず、学童期を対象としたアレルギー教育は進んでいるとは言い難い。そこで本研究では、正しい知識の獲得、および病児への理解を深めることを目標としたアレルギー教育が、小学5年生の健康観や社会的スキル（対人関

Effects of Classroom-based Education for Allergic Diseases in the 5th Grade School Children

[2302]

Misa Iio

受付 11. 1. 7

早稲田大学大学院人間科学研究科博士後期課程（大学院生/看護師/保健師）

採用 12. 1.12

別刷請求先：飯尾美沙 早稲田大学大学院人間科学研究科

〒359-1165 埼玉県所沢市堀之内135-1 早稲田大学フロンティアリサーチセンター 208

Tel/Fax : 04-2947-6874

係に機能するスキル)に及ぼす効果について検討することを目的とした。

## II. 方法

### 1. 対象

愛媛県A市における小学5年生2クラスの男児25名、女児27名、計52名を対象にアレルギー疾患に関する保健授業を1回(45分)実施した。

### 2. 教育(授業)時期

アレルギー疾患に関する保健授業は2010年11月初旬に行い、質問紙調査票への回答は、教育(授業)の前後1週間、および授業8週間後のフォローアップ期(12月中旬)において、対象児童の在籍する学級単位で授業時間を用いて集団で実施した。

### 3. 測定項目

#### i) 児童の基本属性および生活習慣

性別、1日の平均睡眠時間、朝食摂取状況、栄養バランス、健康に関する関心の程度についての記入を求めた。

#### ii) アレルギー疾患に関する知識

児童のアレルギー疾患の知識の獲得状況を確認するために、アレルギー疾患に関する知識を問うた。その具体的内容は、例えば「アレルギーの病気にかかっている小学生は少ない」などで、全7問の質問に対し「そう思う」、「違う」、および「わからない」の三択で回答を求めた。さらに、正解を1点、不正解および「わからない」と回答した者は0点として知識得点を算出した。

#### iii) 小児用健康統制位置尺度(Children's Health Locus of Control Scale: 以下、小児用HLC尺度)

健康に関わる行動の生起を予測する特定期待を測定するために、田辺<sup>9)</sup>が作成した小児用HLC尺度を使用した。本尺度は、健康は自分自身の努力によって得られるという捉え方を指す「内的統制」、医療従事者等の他者によって得られるという捉え方を指す「他者統制」、および健康は偶然や運によって得られるという捉え方を指す「偶然・運命的統制」の3因子から構成されている。本尺度は、健康教育の評価指標として広く用いられており、学校において健康教育を行う場合、子どもが培うべき最も大切な力は内的統制力であり、内的統制傾向に変化するように指導することが重

要であると考えられている。内的統制力は向上させるように働きかけ、他方、他者統制力および偶然・運命的統制力は改善する(値が下がる)ように働きかけることが必要である。本尺度の各下位尺度は、得点可能範囲が1点から4点である。

#### iv) 小学生用社会的スキル尺度

小学生における社会的スキルの獲得の程度を測定するために、嶋田<sup>10)</sup>の小学生用社会的スキル尺度(SSS-E)を使用した。本尺度における社会的スキルは「ある特定の社会的場面に受け入れられるための行動であり、不適切な行動を遂行しないことも含む」と定義されており<sup>10)</sup>、児童の社会的スキルを円滑な人間関係を営むために必要な行動をどの程度獲得しているか、および人間関係を阻害するような行動をどの程度獲得していないかの2側面から捉えている。

本尺度は、社会的に望ましい行動に関わりのある「向社会的スキル」、引っ込み思案行動に関わりのある「引っ込み思案行動」、および友だちにけんかをしかけるといった「攻撃行動」の3因子から構成されている。得点が高い人は向社会的スキルがあり、引っ込み思案な行動が多く、攻撃性が高いと判断できる。各下位尺度は得点可能範囲が1点から4点である。

#### v) 授業後の感想

本授業を受けた感想を、授業直後において自由記述にて記入を求めた。

## 4. 授業構成および内容

本研究における保健授業実施者は、看護師および養護教諭の資格を持つ大学院生が担当した。

授業目標は、1)アレルギー疾患について正しい知識を獲得する、2)小学生のアレルギーの現状を理解する、および、3)アレルギー疾患を有する級友への理解・協力を努めようとする態度を養う、の3つとした。

授業内容の詳細は、はじめに人間の体について話をするすることで、自身の体に対する興味を持たせた。続いて、アレルギーが起こる仕組み、アレルギー疾患の種類、治療法などについて、研究者が作成した教育媒体を用いて授業を行った。アレルギー疾患を有する児への理解を深めるために、研究者が考えた“みんなにできる3つのこと”、(①正しい知識のもとに適切な対応をする、②アレルギー疾患を持っている人が周りで困っていた場合には、近くの大人に声をかける、および、③授業を機に自身の生活習慣を見直す)を伝えた。

最後に授業のまとめとして、アレルギー疾患に関するクイズを実施し、本時の授業内容を振り返った。授業展開を表1に示す。

## 5. 分析方法

得られたデータは、記述統計および1要因の分散分析によって解析し、統計処理はSPSS Ver.16 for Windowsを使用した。

感想（自由記述）の分析には、各対象者から得られた感想の内容を意味内容によって分類するというKJ法<sup>1)</sup>を用いた。対象児童における授業後の感想は多岐にわたっており、これらの内容分類においてKJ法は説得力があり、どのような傾向があるかを把握することが可能であるために、本研究の主旨に合致する。

分析過程においては、授業後の感想をコード化し、それらのコードを統合し比較検討してサブカテゴリーを抽出した。サブカテゴリーの移動・統合・再編を繰り返し、カテゴリーを抽出しラベルをつけた。なお、健康心理学を専門領域とする大学教授のスーパーバイズを受け、内容妥当性の確保に努めた。

## 6. 倫理的配慮

授業実施にあたり、早稲田大学「人を対象とする研究に関する倫理審査委員会」の承認を得た。さらに、授業実施校の責任者である学校長、小学5年担任教諭、

ならびに養護教諭に本研究の意義、目的を説明し、同意を得た。対象児童には、質問紙調査および授業実施について担任教諭から説明を行い、了解を得た。なお、本研究は小学校における保健授業の一環で実施した。

## III. 結 果

本研究の対象児童52名のうち、保護者から学校側に、身体状況調査票において何らかのアレルギー疾患を有すると報告されている児童は15名であった。

質問紙の記入もれや記入ミス、および本授業欠席児童は分析から除外した。各項目および尺度ごとの有効回答数が異なっていたため、以下の分析ごとに有効回答者数を示す。

### 1. 対象児童の生活習慣

対象児童の1日の平均睡眠時間、朝食摂取状況、栄養バランス、および健康への興味・関心の4項目の生活習慣の変化を検討した。分析の方法は教育前、教育後、フォローアップ期の時期の3水準を要因とした被験者内分散分析を行った（表2）。解析人数は49名であった。分析の結果、健康への興味・関心に関する項目のみ有意傾向が認められた（ $F(1,48)=3.50$ ,  $p<0.06$ ）。

表1 教育内容

展 開	学習のねらい（学習内容）	資料（準備物品）
導 入	本時のねらい 1. アレルギー疾患について正しい知識を獲得する 2. 小学生のアレルギーの現状を理解する 3. アレルギー疾患を有する級友への理解・協力を努めようとする態度を養う	本日の学習内容についての配布資料
	1. アレルギーとは何かについて考える ①私たちのからだ ②アレルギーが起こる仕組み ③アレルギーの病気の種類 ④アレルギー症状出現の原因 ⑤病気の治療法（アレルギーの病気を火事にたとえ、火事の場合にはどうするかを考える） ⑥アレルギー疾患の詳細（慢性疾患であること、命にかかわる病気の種類もあることなど）	からだのパネル 細胞・抗体・アレルギー 炎（火事） 消火器・薬
展 開	2. 小学生のアレルギーの現状について考える ①日本の小学生におけるアレルギー疾患を有する児の現状を考える ②成長に伴うアレルギー疾患の発症について	
	3. みんなにできることは何か（アレルギーの友人とともに日常生活を送ること）について考える ①アレルギーについて知ること（正しい知識のもとに、適切な対応） ②自身のアレルギーやアレルギーで困っている人を見かけた場合、近くの大人に声をかける ③授業をきっかけに自分自身の生活習慣を見直す	
まとめ	1. アレルギー〇×クイズ（7問）で本時の学習内容を振り返る 2. アレルギー疾患理解のポイントを伝える	クイズ用パネル 感想記載用紙

表2 生活習慣および健康に対する興味・関心の変化

分類	質問項目	選択肢	教育前	教育後	フォローアップ	時期の主効果 F
			数 (%)	数 (%)	数 (%)	
睡眠	1日の平均睡眠時間	6時間未満	1(2.0)	0(0.0)	0(0.0)	0.04
		6~7時間	5(10.2)	5(10.2)	7(14.3)	
		8~9時間未満	29(59.2)	31(63.3)	28(57.1)	
		9時間以上	14(28.6)	13(26.5)	14(28.6)	
朝食	朝食摂取状況	毎日食べる	42(85.7)	42(85.7)	43(87.8)	0.16
		ときどき食べる	7(14.3)	7(14.3)	6(12.2)	
		食べない	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	
栄養 バランス	栄養バランスを考えた食事をしている	はい	34(69.4)	34(69.4)	33(67.3)	0.14
		あまりしていない	15(30.6)	15(30.6)	16(32.7)	
		いいえ	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	
健康への 興味・関心	健康や病気に対する 興味・関心	とても関心・興味がある	13(26.5)	18(36.7)	12(24.5)	3.50 <sup>†</sup>
		少し関心・興味がある	21(42.9)	22(44.9)	29(59.2)	
		あまり関心・興味がない	11(22.4)	7(14.3)	8(16.3)	
		全く関心・興味がない	4(8.2)	2(4.1)	0(0.0)	

<sup>†</sup>:  $p < 0.10$  解析人数:  $n = 49$

## 2. アレルギー疾患の知識得点の変化

教育前後およびフォローアップ期における知識得点の変化を検討するために、1要因3水準の被験者内分散分析を行った。解析対象者は49名であった。分析の結果(表3, 図1), 教育前・後, および教育前・フォローアップ期において有意な差が認められた ( $F(1, 48) = 27.02, p < 0.01$ )。

## 3. 小児用 HLC 尺度の下位尺度得点の変化

アレルギー教育が児童の健康観に及ぼす効果を検討するために、小児用 HLC 尺度の下位尺度得点ごとに1要因3水準の被験者内分散分析を行った。解析人数は50名であった。

分析の結果(表3), 健康は医療従事者などの他

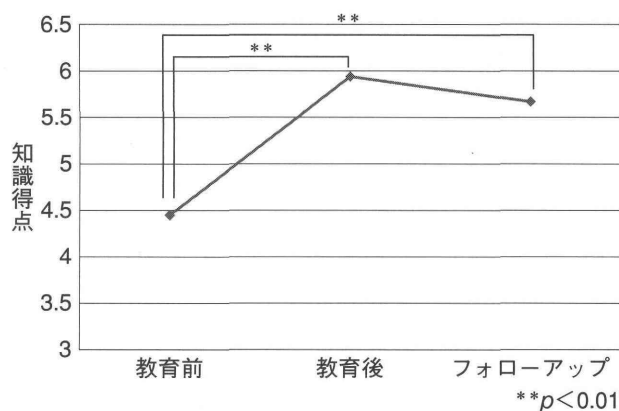


図1 知識得点における測定時期の変化

表3 知識得点および各下位尺度における分散分析の結果

質問項目	教育前	教育後	フォローアップ	時期の主効果 F
知識得点 <sup>a</sup>	4.45(.21)	5.94(.20)	5.63(.22)	27.02**
小児用健康統制位置 (HLC) 尺度 <sup>b</sup>				
「内的統制」尺度得点	20.88(3.43)	18.94(5.08)	20.10(4.12)	3.44*
「他者統制」尺度得点	16.88(2.67)	15.88(4.13)	16.00(3.92)	2.96 <sup>†</sup>
「偶然・運命的統制」尺度得点	6.25(2.19)	6.13(2.26)	6.62(2.59)	1.18
小学生用社会的スキル尺度 <sup>c</sup>				
「向社会的スキル」尺度得点	22.90(2.68)	21.56(5.61)	22.46(3.75)	2.73
「引っ込み思案行動」尺度得点	5.71(1.99)	5.50(2.40)	5.90(2.49)	0.81
「攻撃行動」尺度得点	6.13(2.18)	5.62(2.15)	6.62(2.52)	2.44

( ) 内は標準偏差

<sup>a</sup>解析人数:  $n = 49$  <sup>b</sup>解析人数:  $n = 50$  <sup>c</sup>解析人数:  $n = 50$

\*\* :  $p < 0.01$  \* :  $p < 0.05$  <sup>†</sup> :  $p < 0.10$

者によって得られる「他者統制」( $F(1,49)=2.96$ ,  $p<0.09$ )において時期の主効果に有意傾向が認められたものの、「偶然・運命的統制」( $F(1,49)=1.18$ ,  $n.s.$ )において有意差は認められなかった。また、本研究においては、児童の「内的統制」力は授業実施によって低下していた。

#### 4. 小学生用社会的スキル尺度の下位尺度得点の変化

アレルギー教育が児童の社会的スキルに及ぼす効果を検討するために、下位尺度得点ごとに1要因3水準の被験者内分散分析を行った。解析人数は50名であった。

分析の結果、社会的に望ましい行動に関係のある「向社会的スキル」( $F(1,49)=2.73$ ,  $n.s.$ )、「引込み思案行動」( $F(1,49)=.81$ ,  $n.s.$ )、および「攻撃行動」( $F(1,49)=2.44$ ,  $n.s.$ )のすべての下位尺度において教育時期による主効果は認められなかった(表3)。

#### 5. 授業後の感想

授業後における児童の感想をKJ法にて分類を行った。抽出したカテゴリーを【 】, サブカテゴリーを< >で示す。授業を受けた全児童における感想を分類した結果、4カテゴリー、13サブカテゴリーを抽出した(表4)。

身近な疾患であるにもかかわらず今まで十分に学ぶ機会がなかったアレルギー疾患について学ぶことによって、【疾病理解】および自身の<健康への意識>や<アレルギーへの興味・関心>に繋がっていた。小学生におけるアレルギー疾患罹患状況を知らせることで、アレルギー疾患が児童にとって身近な病気であるとの認識をもたらしていた。さらに、アレルギー疾患を有する級友などの他者への<共感性>を引き出す結果を導いた一方で、アレルギーは怖いと感じたなどの<アレルギーに対する恐怖心>を抱いた児童も存在していた。

## IV. 考 察

本研究では小学5年生を対象に、保健授業の一環として実施したアレルギー教育の効果を検討した。

学童期にある子どもにアレルギー教育を実施することによって、アレルギーの知識が増え、それらは教育後のみならず、フォローアップ期においても概ね維持されていた。健康教育によって知識が増すことは、

先行研究においてもすでに報告されている<sup>7)</sup>が、フォローアップ期以降においてもその知識が維持され、さらに実生活や対人関係に活かすことができるように、授業内容の構成、および複数回の授業実施などの工夫をしていくことが必要である。

HLCは健康教育によって変化し、より優れた保健行動をとる者は内的統制傾向に変化する<sup>12)</sup>。アレルギー教育によって、児童の健康観、とりわけ「他者統制」において改善傾向が認められた。本結果は、普段学ぶことの少ないアレルギーについて学ぶ機会を設けたこと、およびアレルギーが子どもたちにとって身近な病気であるという認識を持たせたことが、自身の健康について考えるきっかけとなり、健康は自分ではどうにもできないという他者統制力の改善がみられたと考えられる。しかし、本研究においては児童の「内的統制」力が低下しており、それらは授業実施前における児童の「内的統制」得点が比較的高かったことが一因と考えられる。また健康の内的統制力は、全体として性格の深いところにかかわる特徴だけに、約10週間という短期間では変化が難しい項目であったことも考えられる。

一方、児童が学校で経験するさまざまな出来事にうまく対処し、人間関係を形成するためには、社会的スキルを多く獲得することが重要である。社会的スキル尺度は、友人との関係に関する行動を示す項目が多く含まれており、本研究においては、アレルギー教育によって、各児童が級友との対人関係に及ぼす影響を検討したが、有意な変化が認められなかった。これらは、1回の授業のみでは病児とのかかわりや日常生活についての問題解決法を教授することは困難であったことが原因として挙げられる。

授業後の感想では、アレルギー疾患に関する新たな知識を獲得することで、【疾病理解】が深まり、他者への<共感性>をもたらしていた。これらの結果は思春期の生徒を対象とした先行研究<sup>8)</sup>を支持する結果であり、学童後期におけるアレルギー教育においても同様の効果が得られることが示唆された。その一方でアレルギーは怖い、嫌な病気だと感じている児童も少なからず存在しており、その原因は社会的スキルの結果と同様に、1回の授業では補うことが困難な内容も含まれていたためと考えられる。

健康教育領域、とりわけ性教育の健康教育における効果的な理論基盤として、情報・動機づけ・行動モデ

表4 全児童における授業後の感想

カテゴリー	サブカテゴリー(コード数)	具体例	
疾病理解	アレルギーの原因・仕組みについての理解 (17)	・アレルギーの原因はひとつでないことは知らなかった ・アレルギーの原因はいっぱいあったのでびっくりした ・アレルギーが起こる仕組みや治療法のことがよくわかった	
	アレルギー疾患の種類の理解 (15)	・いろいろなアレルギーの種類が知れてよかった ・アレルギーにたくさんの種類があったことを初めて知った ・アレルギーの種類はこんなにもあるんだなと思った	
	命にかかわる疾患の理解 (18)	・命にかかわることがあることも初めて知った ・アレルギーは命にかかわる病気ではないと思っていた ・命にかかわるアレルギーがあることにびっくりした	
	アレルギー児の現状理解 (21)	・アレルギーの人は結構いるんだなと思った ・小学生が100人いたら30人もアレルギーを持っているなんて、思っているより身近な病気だと思った	
	慢性疾患の理解 (7)	・アレルギーの病気は、なぜのように早く治ることがないことがわかった ・アレルギーについて理解できたのでよかった ・アレルギーのことがいろいろわかった	
	病気の理解 (29)	・アレルギーは人にうつらないことを知って、少し安心した ・アレルギーは人にうつらないことがわかった	
	からだの仕組みについての理解 (9)	・人間の細胞は60兆もあることにびっくりした ・自分の体についてのこともわかった	
	治療への理解 (9)	・治療をするとアレルギーの病気がない人と同じような生活ができることがわかった ・薬の大切さがわかった ・お薬などを使ってみんなと同じように体育ができるってすごいと思った	
	健康の意識	アレルギーへの興味・関心 (7)	・興味を持ったので、いろいろなアレルギーを調べたい ・今後に活かしたい
		健康への意識 (21)	・自分の生活を見直して、規則正しい生活をしていきたい ・これからもアレルギーについてよく知り、もしもの時に対処できるようにしたい ・もし将来自分がアレルギーになったとしても、正しい対応をして早く治るようにしたい
共感性	自身と周囲の人におけるアレルギーの現状 (10)	・アレルギー性鼻炎で毎日鼻水が出てしんどかったので、アレルギーの人の気持ちがわかる ・友だちがアトピーで大変そうだった	
	共感性 (9)	・アレルギーで困っている人がいたら、大人の人に言ったり、自分にできる手助けをしたい ・アレルギーについて理解できたのでよかった、よく理解すれば、病気の人と接する時も、自分が病気になったときも対処できることを知った ・長い間上手に病気と付き合っていかなければならないなんて大変だと思う	
マイナス感情	アレルギーに対する恐怖心 (10)	・アレルギーはこわいと思った ・身近なことで命にかかわると思うとすごくこわい	

ル (Information-Motivation-Behavior (IMB) Model)<sup>13)</sup>が広く用いられており、その効果が確認されている<sup>14,15)</sup>。本モデルによると、健康教育の題材の行動に関連する個人の「知識」、「態度」、および「動機づけ」が「行動スキル」に向かい、それらがその後の行

動に結びつくとされている。本モデルをアレルギー教育に適用した場合、アレルギー疾患についての正しい知識を獲得し、健康や疾患への動機づけを高めることが、健康の自己管理スキルや社会的スキルに繋がることが考えられる。しかしながら、アレルギー教育の効

果に関する報告はないため、本モデルのアレルギー教育への適用可能性を裏付けるには限界があるが、理論モデルを適用させてアレルギー教育を展開していく等の新しい試みが必要である。本研究の結果においては、知識の獲得および健康への興味・関心（動機づけ）の高まりが、健康観には影響したものの、社会的スキルの変化は認められなかった。今後は、授業内容の構成、実施回数、ならびに長期的評価を行い、さらなる授業効果を検討していくことが必要である。

欧米諸国の教育現場における健康教育は、生態学モデルの考え方が普及しており<sup>16)</sup>、子どもが成長発達していく過程における健康行動は、個人内要因および社会的環境が影響することが示唆されている。学級単位での健康教育が家族、友人関係、地域社会へと拡大していくことが求められる今日において、教育機関のみならず、医療機関や地域など、多領域にわたって子どもの健康を支援していく方略を検討していくことが必要である。

さらに、子どもたちの日常生活および学校生活といった学習環境下において、健康情報（health literacy）<sup>17)</sup>を獲得する重要性が指摘されている。保健授業における健康教育に、効果的な健康情報の獲得が可能な授業構成を検討することも今後の課題である。

本研究の限界点として、授業実施が1回のみに限られたこと、対象者が限定されており授業効果の長期的検討を行っていないこと、ならびにアレルギー授業を実施していない統制群を設けていない点が挙げられる。授業時間を増やし、多面的にアレルギー疾患を理解できる授業内容の構成において実施することで、さらなる授業効果およびアレルギー疾患に対する児童の印象の変容が見込める可能性がある。特に、児童の成長に伴うアレルギー疾患の知識、健康観、および社会的スキルなどについての長期的な変化についても検討の余地がある。

アレルギー疾患を有する児童が増加した現代において、教育現場におけるアレルギー疾患児への対応は論を俟たない。その手始めとして、学校関係者のみならず、児童・生徒へのアレルギー疾患に関する知識の普及・啓発のための取り組みを進めていく<sup>18)</sup>ことが必須である。

## V. 結 語

保健授業における健康教育の題材として、学童後期

よりアレルギー教育を実施する重要性が示唆された。またアレルギー教育は、正しい知識の獲得のみならず、級友や病児への共感性、児童自身の健康観にも良い影響を与えることが示唆された。

## 謝 辞

本研究に快くご協力いただいた、児童の皆様、小学校の先生方に心より感謝申し上げます。また、本研究を進めるにあたりご指導いただきました、早稲田大学人間科学学術院、竹中晃二教授に深く感謝致します。

## 文 献

- 1) 文部科学省アレルギー疾患に関する調査研究委員会. アレルギー疾患に関する調査研究報告書 2007: 3-5.
- 2) 堀内康生, 飯倉洋治, 椿 俊和, 他. 気管支喘息学童の学校生活. 小児保健研究 1996; 55 (4): 556-563.
- 3) 吉川一枝. 通常の学級に在籍する慢性疾患患児への学級担任教師の関わり一関わりにおける困難感の有無に焦点をあてて一. 日本小児看護学会誌 2003; 12 (1): 64-70.
- 4) Stewart M, Masuda JR, Letourneau N, et al. "I want to meet other kids like me": Support needs of children with asthma and allergies. Issues in Comprehensive Pediatric Nursing 2011; 34: 62-78.
- 5) 丸 光恵. 慢性疾患の子どものセルフケアの課題. 平成15年度一般研究報告 慢性疾患児の自己管理に関する研究(独立行政法人 国立特殊教育総合研究所 病弱教育研究部) 2004: 12-19.
- 6) 伊藤正利, 長谷部みさ, 田中敦子. 心身障害児および慢性疾患児における教育, 医療, 保健, 福祉の連携—教職員へのアンケート調査から—. 小児保健研究 2002; 61 (3): 436-439.
- 7) Clark NM, Mitchel HE, Rand CS. Effectiveness of educational and behavioral asthma interventions. Pediatrics 2009; 123 (3): s185-s192.
- 8) 宮崎恵美, 益子育代. 学校における思春期のアレルギー教育(第二報) 保健授業の一貫として導入したアレルギー教育の効果. 日本健康教育学会誌 2005; 13 Suppl.: 106-107.
- 9) 田辺恵子. 小児用 Health Locus of Control 尺度の信頼性・妥当性の検討. 日本看護科学学会誌 1997; 17(2): 54-61.

- 10) 嶋田洋徳, 戸ヶ崎泰子, 岡安孝弘, 他. 児童の社会的スキル獲得による心理的ストレス軽減効果. 行動療法研究 1996; 22 (2) : 9-20.
- 11) 川喜多二郎. KJ 法—渾沌をして語らしめる. 東京 : 中央公論社, 1999.
- 12) 田辺恵子. 気管支喘息児の Health Locus of Control—セルフケア行動との関連および規定要因—. 小児保健研究 1997; 56 (6) : 766-771.
- 13) Fisher JD, Fisher WA, Miscovich SJ, et al. Changing AIDS Risk Behavior : Effects of an Intervention Emphasizing AIDS Risk Reduction Information, Motivation, and Behavioral Skills in a College Student Population. Health Psychol 1996; 15 (2) : 114-123.
- 14) Fisher JD, Fisher WA, Bryan AD, et al. Information-motivation-behavioral skills model-based HIV risk behavior change intervention for inner-city high school youth. Health Psychol 2002; 21 (2) : 177-186.
- 15) Bazargan M, Stein JA, Bazargan-Hejazi S, et al. Using the Information-Motivation Behavioral Model to Predict Sexual Behavior Among Underserved Minority Youth. J School Health 2010; 80 (6) : 287-295.
- 16) Lohrmann DK. A Complementary Ecological Model of the Coordinated School Health Program. J School Health 2010; 80 (1) : 1-12.
- 17) Marx E, Hudson N, Pateman B, et al. Promoting Health Literacy Through the Health Education Assessment Project. J School Health 2007; 77 (4) : 157-163.
- 18) 西牟田敏之, 赤澤 晃. 保育園・幼稚園・学校における小児アレルギー疾患の問題点と対処. 日本小児アレルギー学会誌 2007; 21 (1) : 32.

#### [Summary]

The purpose of this study was to reveal the effects of education for the allergic diseases in the fifth grade children. The classroom-based health education included 45-minute session by nursing teacher. As a result of ANOVA, controlling for the baseline scores, the knowledge scores at post and follow-up were significant change ( $F(1,48)=27.02, p<0.01$ ). Also, subscales on children's health locus of control scale, "powerful others externality" were significant tendency ( $F(1,49)=2.96, p<0.09$ ), nevertheless, "internality" scores were decreased. But, it did not have effects of social skills scale's scores (skills of human interaction) for elementary school children. These results suggest that the allergic diseases education increased children's allergic knowledge and led to health thinking. Need of the allergic diseases education in elementary school health education was suggested. In addition, it is necessary to spread enlightenment of pediatric allergic knowledge to not only school officials but also children's families, their classmates, friends, and community.

---

#### [Key words]

elementary school children, childhood allergic diseases, allergic diseases education, school health