

養護教諭の専門性をいかした 総合的な学習の時間における保健教育 —小学校6年生を対象にした知識構成型ジグソー学習—

森 慶恵, 稲熊裕美¹

要旨

本研究では、小学校6年生を対象に総合的な学習の時間に知識構成型ジグソー学習を取り入れた保健教育を養護教諭が学級担任と行い、子どもたちの健康に関する学習意欲と知識の習得についてその効果を分析し、総合的な学習の時間における保健教育のあり方を検討することを目的とした。

その結果、授業後の授業評価票による調査では、認知領域における「思考力」の項目得点が、他の項目に比較して有意に高かった。また、認知領域得点の高群の子どもは、低群の子どもと比較して情意領域のレベル項目のすべてが有意に高く、子どもの認知と情意の関連が明らかになった。養護教諭の専門性を生かした知識構成型ジグソー学習を取り入れた「総合的な学習の時間」の保健教育が、子どもの健康に関する学習の認知と情意の領域に影響を与えることが示唆された。

キーワード

知識構成型ジグソー学習, 健康課題, 認知領域, 情意領域, 小学生

1. はじめに

平成29年3月に改訂された新学習指導要領では、子どもたちが様々な変化に積極的に向き合い、他者と協働して課題を解決していくことや、様々な情報を見極め、知識の概念的な理解を実現し、情報を再構成するなどして新たな価値につなげていくこと、複雑な状況変化の中で目的を再構築することができるようにすることが、学校教育に求められている。そして、総合的な学習の時間においては、探究的な学習の過程を一層重視し、各教科等で育成する資質・能力を相互に関連付け、実社会・実生活において活用できるものとするとともに、各教科等を越えた学習の基盤となる資質・能力を育成することが、改訂の基本的な考え方として示された¹⁾。

これまでも、総合的な学習の時間は、地域や学校、児童生徒の実態等に応じて、教科等の枠を超えた横断的・総合的な学習とすることと同時に、探究的な学習や協働的な学習とすることが重要であるとされてきた。今回の改定においてはさらに、教科等を越えた全て

¹ 名古屋市立田代小学校

の学習の基盤となる資質・能力を育成するため、課題を探究する中で協働して課題を解決しようとする学習活動や、言語により分析し、まとめたり表現したりする学習活動、コンピュータ等を活用して情報を収集・整理・発信する学習活動が行われるようにすることが明示されている。

一方、現代の子どもたちには、肥満や痩身、生活習慣の乱れ、メンタルヘルスの問題、アレルギー疾患の増加、性に関する問題など、多様な健康課題が生じている。渡邊らは、新学習指導要領において教科等横断的な視点に立って育成されるべき力として、第一に挙げられるのが健康・安全・食に関する力であり、この資質・能力を育むために保健と他教科との横断的学習を展開する必要性を指摘している²⁾。また、このような多様化・複雑化する現代的な健康課題の解決については、専門的な視点での対応が必要であり、養護教諭が専門性を生かしつつ中心的な役割を果たすことが期待されている³⁾。渡邊らも、担任と養護教諭がティームティーチング（Team Teaching＝2人以上の教師による協力授業⁴⁾、以下TTと略記）で授業を実践することにより、互いの専門性を発揮でき、子どもにとっても授業内容がより理解しやすいものとなることを報告している⁵⁾。

これまでの保健教育の取組などにより、健康の大切さの認識や健康・安全に関する基礎的な内容が身に付いていることなど、一定の成果が見られる一方で、健康課題を発見し、主体的に課題解決に取り組む学習が不十分であり、社会の変化に伴う新たな健康課題に対応した教育が必要との指摘がある⁶⁾。合田らは、中学校における総合的な学習の時間の中に、保健分野と関連した学習内容を取り上げることで、保健分野での学習が深まるようになったと同時に、生徒が主体的に課題解決に取り組み、学習した学びを実生活に生かすことができたことを報告している⁷⁾。現在、体育科や特別活動を中心に各教科等において行われていることが多い保健教育を、「総合的な学習の時間」を活用して相互に関連させて行うことにより、子どもたちの健康に関する学習意欲と知識の習得、健康課題に主体的に取り組むことにつながると考える。

そこで、本研究では小学校6年生を対象として、総合的な学習の時間において、課題を探究する中で協働して課題を解決しようとする学習活動である「知識構成型ジグソー法⁸⁾」を取り入れた保健教育を行い、その効果を検証する。

2. 目的

小学校6年生を対象に、総合的な学習の時間に知識構成型ジグソー学習を取り入れた保健教育を行い、子どもたちの健康に関する学習意欲と知識の習得についての効果と総合的な学習の時間における保健教育のあり方を検討する。

3. 方法

3.1. 実施時期及び対象者

2017年6月に、A市内の公立小学校の6年生5クラス179人を対象に、知識構成型ジグソー法を取り入れた保健教育「健康な生活」を、総合的な学習の時間に、4時間実施した。そして、4時間の授業完了後に、質問紙調査を行った。

3.2. 「知識構成型ジグソー法」による授業

「知識構成型ジグソー法」は、東京大学の大学発教育支援コンソーシアム推進機構が開発した学習方法である⁸⁾。対話の中で話し手と聞き手の役割を交代しながら学び直す過程を繰り返していくという建設的相互作用を活用して知識構成を支援する学習である。「知識構成型ジグソー法」は、協働的問題解決を生起させ、近年、新学習指導要領の目指す「主体的、対話的、深い学び」の実現のために、小学校・中学校・高等学校の各教科において実践の蓄積が行われている。子どもに課題を提示し、課題解決の手がかりとなる知識を与えて、その部品を組み合わせることによって答えを作りあげるという活動を中心にした授業デザインの手法である。

一連の活動は、以下の5つのステップで構成される。

①自分のわかっていることを意識化する

資料を受け取り、思いつく答えを個人で考える。

②エキスパート活動で専門家になる

同じ資料を読み合うグループを作り、その資料に書かれた内容や意味を話し合い、グループで理解を深める。この活動をエキスパート活動と呼ぶ。

③ジグソー活動で交換・統合する

違う資料を読んだ人が1人ずついる新しいグループに組み替えて、エキスパート活動でわかってきた内容を説明し合う。課題についての理解を深めた後に、それぞれのパートの知識を組み合わせることで、問いへの答えを作る。この活動が、自分の理解状況を内省して、新たな疑問を持つ活動につながる。同時に他のメンバーから他の資料についての説明を聞き、自分が担当した資料との関連を考える中で、さらに理解を深めていく。

④クロストークで発表し、表現を見つける

答えが出たら、その根拠も合わせてクラスで発表する。互いの答えと根拠を検討し、その違いを通して、一人ひとりが自分なりのまとめ方を吟味する。

⑤一人に戻る

課題に再び向き合い、問いに対する答えを個人で記述する。

本研究では、各学級担任と養護教諭によるTTにより、授業を実践した。授業は、グループ活動を中心としたエキスパート活動、ジグソー活動によって感染症や生活習慣病について知識を習得させ、ディスカッションやゲームを取り入れたクロストーク活動を通して知識の統合を図った(図1)。

授業前に「課題」に答えを出す	感染症と生活習慣病についての「課題」について考える。
エキスパート	感染症や生活習慣病の予防について調べた内容を、グループで話し合い、違う視点を持つ人とのやりとりを通して、自分の考えを先に進める。
ジグソー	
クロストーク	話し合いを通して学んだことを、グループに自分の言葉で伝える。
授業後に再度自分の答えを出す	自分の「分かったこと」「分からないこと」を自覚する。

図1 本研究における知識構成型ジグソー法による授業構成

3.3. 調査方法

全ての授業完了後、集合一斉調査を自記式質問紙法によって行った。学級活動の時間に、学級担任が調査の説明、質問紙の配布、回収をした。

3.4. 調査内容

山田ら⁹⁾の開発した授業評価票を参考にして質問項目を作成、認知領域、情意領域とも各10項目、合計20項目から構成した。「とてもあてはまる」「少しあてはまる」「あまりあてはまらない」「あてはまらない」の4件法にて回答を求め、それぞれ4点、3点、2点、1点とした。各質問項目は、表1に示した。

3.5. 分析方法

調査集計と統計解析は、統計パッケージソフト「IBM SPSS Statistics ver.21」を用いて行った。調査日に欠席した者や、データに不備のあった者は分析から除外し、174名(有効回答率97.2%)を分析の対象とした。

授業後の認知領域・情意領域合計得点について、対応のあるt検定を行い比較した。また、授業後の認知領域・情意領域のレベルごとの得点比較は、対応のある1要因の分散分析を行い、その後、Bonferroniの方法による多重比較を行った。さらに、認知領域の得点の高い学習者の特徴を検討するために、認知領域得点の平均値が34.38(±4.29)、最頻値が36点だったため、37点以上を認知領域得点高群、37点未満を認知領域低群として、高群と低群の情意領域レベルの各得点を対応のない検定により比較した。

表1 授業評価票

調査項目		教育の目標領域とレベル
1	進んで自分の意見を言おうと思いましたか	認知領域
2	先生や友達の話の間こうと思いましたか	
3	習ったことを、まとめること(話す、書くなど)ができますか	
4	習ったことを、思い出すことができますか	
5	習ったことを、自分の生活に当てはめることができますか	
6	習ったことが、どうして大切なのかわかりましたか	
7	どうして大切なのかを、人に教えることができますか	
8	今の生活を続けるとどうなるか予想できますか	
9	これからの生活で気をつけたいことを、言ったり書いたりすることができますか	
10	どうしたら生活をよくすることができるか、考えることができますか	
11	今日の授業は楽しそうだと思いましたか	情意領域
12	学習してみたいという気持ちがわきましたか	
13	授業に興味を持ちましたか	
14	授業は楽しかったですか	
15	新しく知ることができて、うれしかったですか	
16	心に残りましたか	
17	もっと知りたい、調べてみたいと思いましたか	
18	くわしくわかって、うれしかったですか	
19	習ったことを家族や友達に教えてあげようと思いましたか	
20	自分の考えや気持ちをしっかりもつことができましたか	

注1)山田ら(2015)による20項目を参考に作成。

注2)回答は、「とてもあてはまる」「少しあてはまる」「あまりあてはまらない」「あてはまらない」の4件法にて回答を求めた。それぞれ4点、3点、2点、1点として、20項目の合計点を算出した(最低20点～最高80点)。

注3)項目1～10は認知形成のレベル、11～20は情意形成のレベルを表す。

3.6. 倫理的配慮

研究の実施にあたり、本研究の研究目的および研究方法、倫理上の配慮について、あらかじめ当該学校において検討され、校長、職員会議の了承を得て実施された。また、被験者である児童と保護者に対して研究目的と研究方法について説明し、次の点について了承を得て、倫理的配慮と十分な教育的配慮のもとに実施した。1. 授業効果の分析のため授業後に質問紙調査を実施し、統計処理番号を使用して個人の氏名が特定されない方法で統計処理を行うこと、2. データは研究目的のみに使用すること、3. 質問紙への回答は、自分の意志で決めてよく、参加を辞退したことにより不利益を被ることはないことについて了承を得た。

4. 結果

4.1. 授業後の認知領域・情意領域合計得点の比較

授業後の認知領域・情意領域合計得点について、対応のある検定を行った。その結果、授業後の認知領域合計得点は 34.38 (±4.29)、情意領域合計得点は 33.80 (±5.50) で、有意な差は認められなかった (表 2)。

表2 授業後の認知領域・情意領域の合計得点の比較(n=174)

教育目標	平均値	標準偏差	t値	有意確率
認知領域合計	34.38	4.29	1.819	0.071
情意領域合計	33.80	5.50		

注1) 認知領域合計得点と情意領域合計得点について、対応のあるt検定を行った。

4.2. 授業後の認知領域・情意領域のレベルごとの得点比較

授業後の認知領域・情意領域のレベルごとの得点について、対応のある1要因の分散分析により比較した (表 3)。

表3 授業後の認知領域・情意領域のレベルごとの得点の比較(n=174)

教育目標	領域レベル	平均値	標準偏差	F値	多重比較
認知領域	認知受入れ	6.90	0.94	4.932**	知識・理解<思考力* 創造力<思考力** 評価<思考力*
	知識・理解	6.83	1.16		
	思考力	7.09	1.05		
	創造力	6.74	1.13		
	評価	6.83	1.20		
情意領域	情意受入れ	7.01	1.23	22.154***	価値づけ<情意受入れ* 価値づけ<反応*** 価値づけ<価値の体系化** 価値の体系化<情意受入れ*** 価値の体系化<反応*** 個性化<情意受入れ*** 個性化<反応***
	反応	7.06	1.19		
	価値づけ	6.75	1.26		
	価値の体系化	6.45	1.34		
	個性化	6.53	1.44		

注1) 認知領域、情意領域のそれぞれの領域レベルについて、対応のある1要因の分散分析を行った。要因の主効果が認められたので、Bonferroniの方法による多重比較を行った。

注2) * $p < 0.05$, ** $p < 0.01$, *** $p < 0.001$

認知領域について、5つの領域のレベルを独立変数、それぞれの得点を従属変数とする対応のある1要因の分散分析を行った。その結果、有意な主効果($F(4, 692) = 4.932, p < 0.01$)が認められたので、Bonferroniの方法による多重比較を行った。その結果、認知領域レベルの「思考力」の得点は「知識・理解」($p < 0.05$)、「創造力」($p < 0.01$)、「評価」($p < 0.05$)

より、有意に高い得点だった。そのほかのレベルの間では、有意な得点の差は認められなかった（図2）。

情意領域についても、5つの領域のレベルを独立変数、それぞれの得点を従属変数とする対応のある1要因の分散分析を行った。その結果、有意な主効果（ $F(4, 692) = 22.154$, $p < 0.001$ ）が認められたので、Bonferroniの方法による多重比較を行った。その結果、情意領域レベルの「価値づけ」の得点は「情意の受入れ」（ $p < 0.05$ ）、「反応」（ $p < 0.01$ ）、「価値の体系化」（ $p < 0.001$ ）の得点より有意に低かった。また、「価値の体系化」の得点は、「情意の受入れ」（ $p < 0.001$ ）、「反応」（ $p < 0.001$ ）より有意に低い得点だった。「個性化」の得点は、「情意受入れ」（ $p < 0.001$ ）、「反応」（ $p < 0.001$ ）より、それぞれ有意に低い得点だった。そのほかのレベルの間には、有意な得点の差は見られなかった。（図3）

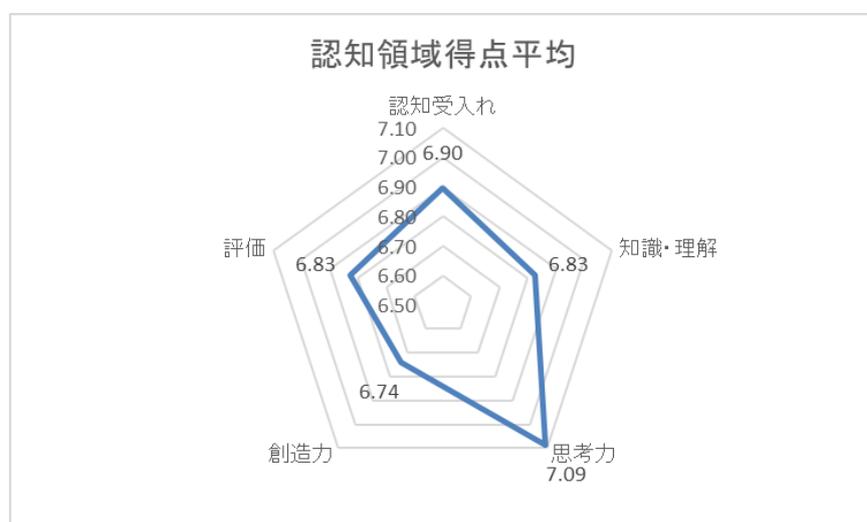


図2 認知領域レベル別得点結果

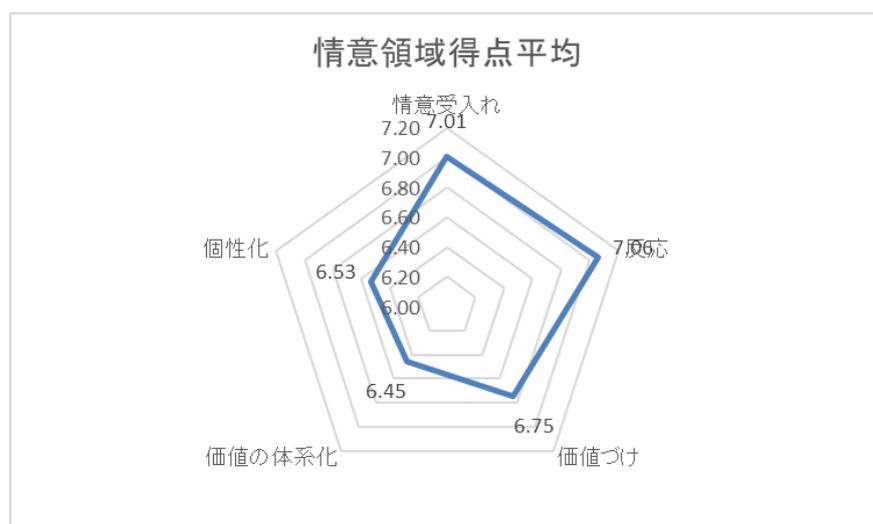


図3 情意領域レベル別得点結果

4.3. 授業後の認知領域得点の低群・高群による情意領域のレベルごとの得点比較

認知領域の得点の高い学習者の特徴を検討するために、認知領域得点の平均値が 34.38 (±4.29)、最頻値が 36 点だったため、37 点以上を認知領域得点高群、37 点未満を認知領域低群として、高群と低群の情意領域レベルの各得点を対応のない t 検定により比較した。授業後の認知領域・情意領域のレベルごとの得点について、対応のある 1 要因の分散分析により比較した (表 4)。

その結果、情意領域レベルの各得点において認知領域高群は認知領域低群に比較して、有意に高い得点だった。

表4 認知領域得点の高低群別の情意領域レベル得点の比較(n=174)

番号	調査項目(情意領域)	認知領域群	平均値	標準偏差	t値	有意確率
11	今日の授業は楽しそうだと思いますか	低群(n=111)	3.486	0.672	-3.382	0.002**
		高群(n=63)	3.794	0.513		
12	学習してみたいという気持ちがありましたか	低群(n=111)	3.207	0.788	-5.838	0.000***
		高群(n=63)	3.762	0.465		
13	授業に興味を持ちましたか	低群(n=111)	3.297	0.708	-4.777	0.000***
		高群(n=63)	3.730	0.482		
14	授業は楽しかったですか	低群(n=111)	3.491	0.660	-4.643	0.000***
		高群(n=63)	3.873	0.421		
15	新しく知ることができて、うれしかったですか	低群(n=111)	3.135	0.720	-5.363	0.000***
		高群(n=63)	3.698	0.557		
16	心に残りましたか	低群(n=111)	3.180	0.690	-6.535	0.000***
		高群(n=63)	3.810	0.435		
17	もっと知りたい、調べてみたいと思いましたか	低群(n=111)	2.892	0.755	-5.109	0.000***
		高群(n=63)	3.476	0.669		
18	くわしくわかって、うれしかったですか	低群(n=111)	3.144	0.840	-5.654	0.000***
		高群(n=63)	3.714	0.490		
19	習ったことを家族や友達に教えてあげようと思いましたか	低群(n=111)	2.856	0.971	-5.400	0.000***
		高群(n=63)	3.571	0.756		
20	自分の考えや気持ちをしっかりとつづることができましたか	低群(n=111)	3.162	0.745	-8.318	0.000***
		高群(n=63)	3.873	0.381		

注1) 認知領域得点の平均値が34.38(±4.29)、最頻値が36点だったため37点以上を認知領域得点高群、37点未満を認知領域低群として、情意領域レベルの各得点を対応のないt検定により比較した。

注2) ** $p < 0.01$, *** $p < 0.001$

5. 考察

小学校6年生を対象に、総合的な学習の時間に知識構成型ジグソー学習を取り入れた保健教育を養護教諭が学級担任とともにを行い、子どもたちの健康に関する学習意欲と知識の習得について検討した。

今回の新学習指導要領改訂においては、総合的な学習の時間に探究的な学習の過程を一層重視し、各教科等で育成する資質・能力を相互に関連付け、実社会・実生活において活用できるものとするとともに、各教科等を越えた学習の基盤となる資質・能力を育成することが、求められている。

一方で、「総合的な学習の時間」については、以前よりその在り方に疑念を抱いている意見も散見する。渡邊らは、総合的な学習の時間の積極的な導入を図るために、内容的な方法として体験活動や体験学習の重視を唱えながらも、いかにしてその体験を再構成しながら共同で価値ある学びを創造していくのか、という質的な観点からの具体的な方法論に触れていないことを指摘している¹⁰⁾。そして、こうした理論の不備が現場での実践にも反映しているとし、多くの教師が、曖昧な「体験活動」や「体験学習」に視点を奪われ、そこでの内容的な充実や計画性ばかりを重視し、「一緒に何かを協力して取り組ませれば、生きる力の獲得につながる」というように思いこんでしまっていると警鐘を鳴らしている。

本研究では、こうした「総合的な学習の時間」を取り巻く現状を踏まえながら、危惧すべき問題点を改善する方法として、養護教諭の専門性を保健教育にいかすことと、「知識構成型ジグソー学習」の導入を試みた。

健康に関する学習意欲と知識の習得について、授業後に行った「授業票」の得点分析では、特に認知領域における「思考力」の得点が、他の項目に比較して有意に高くなっていた。具体的な子どもの姿としては「習ったことを、自分の生活に当てはめることができますか」、「習ったことが、どうして大切なかわかりましたか」という項目である。認知領域は、低次の「知識の記憶や理解」に始まり、順に高次の「応用」や「分析」といった思考力につながっていく。本研究においては、対話の中で話し手と聞き手の役割を交代しながら、学び直す過程を繰り返していくという建設的相互作用を活用して、知識構成を支援する「知識構成型ジグソー学習」の活動が、子どもたちの知識の獲得とそれをもとにした思考力の育成に影響したと考えられる。

また、養護教諭の専門性を生かした「総合的な学習の時間」における教科としての学びの押さえと情意面への影響を検討する。「総合的な学習の時間」では、教科の学びが曖昧にならないよう、教科としての目標を念頭に置いて授業実践すること、「教材の共通性」に目が向いてしまうと教科としての目標が曖昧になってしまう可能性があることが報告されている³⁾。そして、これらの課題の改善には「ねらいの共通性」という視点をもって、実践を行っていくことが提案されている。

保健教育の内容は、体・心・命を扱い、生きることや生活、そのものが学びの対象

となる。養護教諭には、専門的な視点で子どもの生活に隠れている健康課題をみつけ、健康な生活を送るために必要な力を育成する取り組みを、他の教職員や家庭・地域と連携して推進することが求められている。養護教諭は、学校保健活動を通して子どもたちの実態を把握しており、その実態から子どもたちの生活に直結する身近な題材を見つけたり、目の前の健康課題に改めて気付かせたりすることが可能である。赤田は、「睡眠と健康」の保健教育プログラム実践において、自分たちの実態が反映された教育内容や構成は、子どもにとって非常に興味深いものとして受け入れられたことを報告している¹¹⁾。

本研究の「知識構成型ジグソー学習」の活動の中で、子どもたちに与える「感染症と生活習慣病についての課題」を設定するうえで、保健教育で既習の「病気の予防」の知識と子どもの関心をもとに、子どもが学習に興味をもつよう、感染症と生活習慣病についてのクイズを「課題」として投げかけた。授業後の情意領域の評価票で、「今日の授業は楽しそうだと思いますか」、「学習してみたいという気持ちがありましたか」の2問で構成される「情意受入れ」の得点の平均点は、8点満点中7.01点(±1.23)であることから、子どもたちが興味を持って学習に臨んだことがうかがえる。そして、授業後の認知領域得点の低群・高群による情意領域のレベルごとの得点比較において、認知領域得点高群の子どもは、情意領域レベルのすべての項目において、認知領域得点低群の子どもより有意に得点が高かった。養護教諭の専門性を生かして学習活動の工夫をすることは、子どもの「学習してみたい」「もっと知りたい」という気持ちにつながり、そのような気持ちを喚起させることが、認知領域得点の向上と関連していることが示唆された。

6. まとめ

本研究では、小学校6年生を対象に、総合的な学習の時間に知識構成型ジグソー学習を取り入れた保健教育を行い、子どもたちの健康に関する学習意欲と知識の習得についてその効果を分析し、総合的な学習の時間における保健教育のあり方を検討することを目的とした。その結果、授業後の認知領域では「思考力」の項目得点が、他の項目に比較して有意に高かった。また、認知領域得点の高群の子どもは、低群の子どもと比較して情意領域のレベル項目のすべてが有意に高く、子どもの認知と情意の関連が明らかになった。

しかし、本研究では一校の小学生しか対象にしておらず、また調査も事後の調査だけのため、対照群を設定した事前事後の調査から検討する研究デザインの模索が必要である。さらに、本研究では指導の評価を評価票からのみの分析のため、今後はノートの記述や事後の行動分析など、より客観的な指標を合わせて評価する必要もある。

引用・参考文献

- 1) 文部科学省 (2019) : 小学校学習指導要領 (平成 29 年告示) 解説 総合的な学習の時間編,
www.mext.go.jp/component/a_menu/education/micro_detail/__icsFiles/afieldfile/2019/03/18/1387017_013_1.pdf (最終アクセス 2019 年 9 月 28 日)
- 2) 渡邊睦美, 鎌塚優子 (2017) : 養護教諭の専門性を活かした保健と社会科の横断的学習の試み, 静岡大学教育実践総合センター紀要, vol. 26, 291-300
- 3) 文部科学省: 現代的健康課題を抱える子供たちへの支援～養護教諭の役割を中心として～,
www.mext.go.jp/a_menu/kenko/hoken/__icsFiles/afieldfile/2017/05/01/1384974_1.pdf (最終アクセス 2019 年 9 月 28 日)
- 4) 高浦勝義 (1998) : ティーム・ティーチングの実施状況に関する調査結果について, 国立教育研究所広報第 1 1 2 号,
www.nier.go.jp/kankou_kouhou/112takaura.htm (最終アクセス 2019 年 11 月 25 日)
- 5) 渡邊睦美, 鎌塚優子 (2016) : 養護教諭の専門性を活かした保健と他教科の横断的学習の試み, 静岡大学実践総合センター紀要, vol. 26, 325-334
- 6) 文部科学省 (2019) : 改訂「生きる力」を育む 小学校保健教育の手引,
www.mext.go.jp/a_menu/kenko/hoken/__icsFiles/afieldfile/2019/07/12/1334052_2.pdf (最終アクセス 2019 年 9 月 28 日)
- 7) 合田大輔, 阿部直紀, 高田光代他 (2019) : 味覚の不思議 : 保健分野での発展的学習を見据えて, 中等教育研究紀要, 広島大学附属福山中・高等学校 (59), 200-211
- 8) 三宅なほみ, 齊藤萌木, 飯窪真也ほか (2011) : 学習者中心型授業へのアプローチ—知識構成型ジグソー法を軸に一, 東京大学大学院教育学研究科紀要, 51, 441-458
- 9) 山田浩平, 前上里直, 大津一義 (2015) : 保健教育の評価票の開発に関する研究, 日本学校保健学会第 62 回学術集会講演集, 145,
- 10) 渡邊満, 岡本義裕 (2006) : 「総合的な学習の時間」における「話し合い活動」の意義と活性化の方略に関する研究, ハーバーマス, J. の「コミュニケーション的行為理論」を基盤にして, 兵庫教育大学研究紀要, (29), 1-13
- 11) 赤田信一, 山田浩平 (2017) : 小学校における「睡眠と健康」に関する保健教育の実践研究, 静岡大学教育実践総合センター紀要 (26), 301-307,

こども教育学部こども教育学科 moriy@m.suzuka-iu.ac.jp

Health Education in Integrated Studies Taking Advantage of Specialties of Yogo Teachers : Knowledge-Structured Jigsaw Learning for Elementary School Sixth Graders

Yoshie MORI, Hiromi INAGUMA

Abstract

In this study, Yogo teachers conducted health education incorporating knowledge-structured jigsaw learning in Integrated Studies for elementary school sixth graders, and the effects of learning motivation and knowledge acquisition on children's health. The purpose of this study was to examine the ideal way of health education.

As a result, in the survey using the class evaluation vote after class, the item score of "thinking ability" in the cognitive domain was significantly higher than other items. In addition, children with high scores in the cognitive area were significantly higher in all emotional level items than children in the low group, and the relationship between children's cognition and affect was revealed.

Keywords : Knowledge-structured jigsaw learning, health issues, cognitive domain, affective domain, Elementary school