

指導資料

 鹿児島県総合教育センター

保健体育 第33号

- 小・中・高・特別支援学校対象 -

平成19年5月発行

ライフスキル教育の手法を活用した健康教育の創造

児童生徒を取り巻く環境の急激な変化に伴い、薬物乱用、性感染症、生活習慣病などの今日的課題が顕在化する中で、健康教育においては、健康に関する正しい知識や適切な判断力、行動力の育成が求められている。

そこで本稿では、健康に関する実践力を高めるために開発されたライフスキル教育の手法を活用した健康教育の創造について述べる。

1 健康教育の基本的な考え方について

(1) 健康教育が目指すこと

健康教育が目指すことについては、保健体育審議会答申(平成9年9月)に「『健康の価値を認識し、自ら課題を見付け、健康に関する知識を理解し、主体的に考え、判断し、行動し、よりよく課題を解決する』という過程そのものが[生きる力]を身に付けることにつながる。」と示されており、健康を保持増進する実践力の向上が強調されている。

(2) 健康教育の目標を達成するために必要な要素について

答申では、「健康教育の目標を達するために、表1に示した要素を児童生徒の発達段階に応じて、身に付けることを重

視しながら健康教育を進める必要がある。」と述べている。

表1 健康教育の目標を達成するために必要な要素

	要素	内容
1	興味・関心	健康課題に気付くとともに、興味関心を持つことができる。
2	知識・理解	健康についての知識を身に付け、理解できる。
3	思考力・判断力	健康課題をよりよく解決するために考え、判断できる。
4	意志決定・行動	健康課題を解決するため、意志決定をし、行動できる。
5	認識	健康の価値を認識できる。
6	評価	1～5について自分自身で評価できる。

2 ライフスキル教育について

(1) ライフスキルの定義

WHOでは、ライフスキルについて、「日常的に生じる様々な問題や要求に対して、建設的かつ効果的に対処するために必要な心理社会的能力である。」と定義している。また、WHOは「危険行動を未然に防ぐには、青少年期において、発達段階に応じて身に付ける必要がある。」として10種類のライフスキルを挙げ、その定着を提唱している。

(2) ライフスキル教育について

川畑氏は、このライフスキルを五つ(表2)に分類し、危険行動を回避する

実践力の向上を図るライフスキル教育を開発し、推進している。

表2 川畑氏が提唱するライフスキル

ライフスキル	内 容
セルフアイデンティティ	「自己価値(尊重)感」,「自己有能感」,自分が価値ある存在であると感じる等,自分に肯定的な感情をもつ能力。
意志決定スキル	問題状況において選択肢の中から最善と思われるものを選択する能力。
目標設定スキル	現実的で健全な目標を設定,計画,到達する能力。
コミュニケーションスキル	自分の気持ちや考えを上手に伝え,また相手の気持ちを理解する能力。
ストレス対処スキル	ストレスの原因と影響を認識し,ストレスの原因を少なくしたり,ストレスの影響を小さくしたりする能力。

このライフスキル教育の目標は、「健康にとって良い選択をすることができる児童生徒を育てること」、「児童生徒に、社会的な変化に対応する適応力を高め、身体的精神的健康を増進するときに直面する課題に対処するための方法を習得させること」としている。

すなわち、ライフスキル教育は、単に健康に関する知識の獲得にとどまらず、健康的な生活行動の獲得や改善に向けた実践力の育成を目指す教育活動としてとらえることができる。

1)川畑徹朗 神戸大学大学院総合人間学研究科教授

(3) 川畑氏がライフスキル教育を健康教育に取り入れた理由

ア 米国における死亡原因、健康問題と青少年の危険行動の関係

米国の疾病管理・予防センターは、米国における5歳～24歳までの死亡原因と健康問題を分析した結果、青少年の死亡原因には、表3に示した青少年のとり六つの危険行動が深くかかわっているとしている。

これらのことから、川畑氏は青少年の死亡原因

表3 青少年の六つの危険行動

1	故意又は、不慮の事故に関する行動
2	喫煙
3	飲酒及び薬物乱用
4	望まない妊娠、HIVを含む感染症に関する性行動
5	不健康な食生活
6	運動不足

と危険行動には、個人がとる行動が深くかかわっており、危険行動は、

青少年期に形成され、大人になるにつれて習慣化し、より深刻化していくため、早い段階においてこれらの危険行動を防止する手だてを講じる必要があると考えた。

イ 健康教育の歴史

1960年代までの日本の健康教育では、危険行動の影響に関する知識を児童生徒に与えれば、危険行動に対して否定的態度を形成すると考え、動物実験等を用いて、恐怖心を引き起こさせるような指導を行っていた。

しかし、このような指導方法では、なかなか児童生徒の行動変容までにはいたらず、知識を与えることは青少年の危険行動にかかわる多くの要因のうちの一部に働きかけていることに過ぎないのではないかという疑問が残った。

特に、1960年代から1970年代では青少年の危険行動の一つである喫煙開始の研究において、家族、友達などの周囲の人々の行動や態度などの社会的要因が危険行動に大きな影響を及ぼしていることが分かり、これらの社会的要因への対処に焦点を当てた健康教育が進められた。その結果、社会的要因の

影響を受けやすい青少年の特性として表4が挙げられ、また、その社会的要因の影響の受け方には、個人差があることも明らかになった。

これらのことから、川畑氏は、児童生徒の健康に関する実践力を高める必要性を感じ、その具体的な方法であるライフスキル教育の開発に着手した。

表4 社会的要因を受けやすい青少年の特性

1	自分には能力や価値がないと感じている。 (低いセルフエスティーム)
2	自分の考えや気持ちをうまく相手に伝えるコミュニケーションスキルが低い。
3	感情やストレスを上手にコントロールするストレス対処スキルが低い。
4	問題状況において合理的に解決策を選択する意志決定スキルが低い。

3 ライフスキル教育の実践

健康教育においては、児童生徒の健康行動の形成を目標に、これまでも様々な方法で研究が進められている。

ライフスキル教育では、危険行動の分析を基にこれを回避するライフスキルを体系化し、独自のプログラムを作成して、意図的・計画的に児童生徒にライフスキルを身に付けさせようとしている点が特徴である。

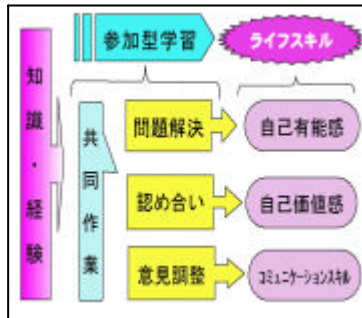
(1) 実践内容とその指導法

川畑が開発しているライフスキル教育で取り入れられている手法は、生徒が主体的に学習に参加する「参加型学習」すなわちブレインストーミングやロールプレイングなど(表5)である。これらの手法を取り入れることにより、生徒は、自

表5 ライフスキル教育で使われている主な指導法とライフスキルとの関係

指導法	内 容	実施上の留意事項等	ライフスキル
ブレインストーミング	「脳の中に嵐がおこる」という意味であり、多くのアイデアがわきあがっている状態をイメージしている。 グループ全員が協力しながら限られた時間の中で、ある課題についてできるだけ多くのアイデアを出すことにある。	批判やコメントはしない。 出された意見やアイデアはすべて尊重され、批判はもちろん、一切のコメントをしてはならない。そうした検討は、ブレインストーミングの終了後に行う。 自由にアイデアを出す。 実現可能かどうかなどは一切考慮せずに、自由に思いついたことを発言する。 質を問わずに多くのアイデアを出す。 「批判厳禁」と並んで「質より量」が、ブレインストーミングの基本である。思いついたことをできるだけ多く述べるようにする。 便乗発展させて新たなアイデア出す。 他の人のアイデアをヒントに、それを発展させたり、新たなアイデアを産み出す手掛かりとする。	セルフエスティーム 意志決定スキル 目標決定スキル ストレス対処スキル
ロールプレイ	役割演技法とも呼ばれ、個人の心理療法や対人関係の改善、リーダーシップの訓練などに幅広く用いられる。	設定される状況は、子どもたちが現在、あるいは、将来に遭遇する可能性の高いものとする。 設定状況を誇張しない。 解決が簡単な状況から始める必要がある。演技をするだけでなく、演技を観察したり評価したりすることも有効な学習となる。	セルフエスティーム 意志決定スキル 目標決定スキル コミュニケーションスキル ストレス対処スキル
広告分析	広告からの影響を一方的に受けるのではなく、広告を批判的に分析し、広告と能動的に関わる能力の形成を図る。	どんなグループをターゲットにしているか調べる。 広告が人目を引いたり商品売り込んだりするためどのようなテクニックを使っているか考える。 広告がどのようなイメージやメッセージを与えているか考え、話し合う。	セルフエスティーム 意志決定スキル コミュニケーションスキル

分たちの経験や知識を基に自らの力で解決の方法を見付け、実際に課題を解決する経験を積むことによって自己有能感を高めることができる。また、共同作業の中でお互いの長所や能力を認め合わせることによって自己価値（尊重）感を高めることができる。これらの相互作用によって、コミュニケーションスキル等が育つことを効果として挙げ



ている(図1)。 図1 参加型学習の効果

(2) ライフスキル教育を取り入れた健康教育プログラムを作成するに当たって

ライフスキル教育プログラムの内容と関連が深い保健体育、道徳、学級活動において、表6の留意点に配慮しながら、これらの時間を活用した一単位時間用のプログラムを作成する。また、継続的な指導によりライフスキルの定着を図るために短学活用のプログラムを作成する。

表6 健康教育プログラム作成上の留意点

<p>本校の健康課題は何か。 健康課題を解決するためにどのライフスキルをより身に付けさせる必要があるか。 ライフスキル教育プログラムの学習内容と各教科等との関連はどうか。 その内容を実施するためには、いつ、どの時間で実施できるか、時数はどれくらいあるか。</p>
--

(3) 本県における具体的な実践例

ア [【Y中学校のプログラム PDF 93.8KB】](#)

イ [【Y中学校の保健学習 PDF 62.9KB】](#)

ウ 成果

- ・ 授業後、自分の意見を積極的に書

くことができた。また、本時のねらいを9割の生徒が理解できていた。

- ・ 生徒一人一人が、自分ができる断り方を表現することができていた。
- ・ 生徒の表情や会話から、活動への参加意欲の高まりが感じられた。
- ・ 生徒の反応や意識の変容から学習形態、学習方法の効果を実感できた。

エ 課題

- ・ 課題解決が十分にできなかった児童生徒へは、問題点の取り上げ方や個別指導など、問題への対応や指導法を工夫する必要がある。

4 まとめ

以上、ライフスキル教育の手法を活用した健康教育の創造について述べてきた。

今後、この効果を高めて行くには、次の2点に留意することが求められる。

(1) 全校体制での取組

学校における健康教育の推進は、全職員による組織的な指導体制の下、教育活動全体で取り組むこと。

(2) 専門職の活用や地域との連携

養護教諭、栄養教諭など、専門家を活用した事業を展開するとともに、学校での健康教育の取組を家庭・地域社会へ発信し、連携を図りながら進めていくこと。

以上の視点により、健康教育の更なる推進を期待したい。 (教職研修課)

<参考文献>

JKYB研究会『「健康教育とライフスキル学習」理論と方法』1996 明治図書

JKYB研究会『JKYBライフスキル教育プログラム中学校用 レベル1』2005東山書房