

生涯健康教育の試み

—高校生への出前講座より—

Trial of Lifelong Learning for Health Education —The Visiting Lecture for High School Students—

中 出 佳 操

NAKADE, Yoshimi

はじめに

1986年WHOの国際会議で採択された、ヘルスプロモーションに関するオタワ宣言が出てから既に20年になる。わが国においては「21世紀における国民健康づくり運動（健康日本21）」の中で、具体的に活動を展開しているところである。この宣言で従来と大きく異なる点は、個人の主体的健康づくりの必要性とともに、健康に関わる環境を改善することの重要性を強調していることである。すなわち必ずしも直接人を対象としたものではない点と、アプローチを通して、全ての人々が健康になるよう支援しようとしている所が画期的であるといわれている。法的な裏付けとして発足したのが2002年に成立した健康増進法であるが、この中で注目すべきは、受動喫煙に関する事項である。受動喫煙の害は以前から解っていたことであるが、今回初めて喫煙者ではない周囲の人の健康を守る対策ができたことになる。この法律によって、公共施設の多くは禁煙となり、喫煙者は肩身の狭い思いを余儀なくされている訳である。法律が施行され間もないところであるが、日本の場合、先進国の中でも成人男子の喫煙率がきわめて高率であり、若い女性や未成年者の喫煙率も上昇しているのが現状である¹⁾。

筆者等が2002年に行った、道内の高等学校を対象とした生活実態調査²⁾において、喫煙に関することで生徒を処分している高校が60%にのぼることも、我が国の現状を垣間見せてくれている様に思われる。この背景には、ニコチンの依存性の高さと、我が国の喫煙対策が先進国に比べゆるやかなものであること等が考えられる。

喫煙は日本人の3大死因である悪性新生物、心疾患、脳血管疾患など生活習慣病を引き起こす重要な要因であることは周知の事実である。しかも若年から吸い始めるほどその危険率は増すことになる。すなわち喫煙はその人の生涯の生き方を左右する大きな要因であることから、生涯教育のテーマとして取り上げなければならない問題である。

以上のように、教育サイドからも保健サイドからも禁煙対策が急がれる所であるが、今回本学ピア・サポートサークルに保健所より高等学校への禁煙をテーマとする出前講座の依頼があった。出前講座を通し若者の禁煙教育について、その現状と課題についてまとめる。

I 出前講座の概要

A保健所より禁煙に関し、本学ピア・サポートサークルに出前講座の依頼があった。保健所管内のT高等学校1学年と2学年の生徒全員を対象とするものであった。

A保健所では、「健やか親子21」(「健康日本21」の母子保健領域をいう)で思春期対策の一つとして、「未成年者特に15歳から19歳で1週間に1回以上喫煙しているものを0%にする」を目標に取り組んでいる。対策実施に当たり、平成14年度管内高校生392名に対し、喫煙に関する実態調査を行っている。正式に発表したものではないが、資料としてまとめられたものによると、初めて喫煙した年齢が小学校4年生以下という生徒が男女合わせて18名(約5%)おり、中学生時代に喫煙をしていた生徒は65名(約17%)存在している。しかもタバコの害について、あまり害になっていないと考えている生徒61名と、どちらとも思わないとする生徒を合わせると101名で、30%弱の生徒は危機意識が薄いことが明らかになっている。一方保護者の状況としては、父親が喫煙者である生徒は217名(55.3%)おり、母親が喫煙者である生徒は109名(27.8%)であった。この結果から、学校のみ対策だけではなく家庭を含む生徒の周囲の環境改善をも視野に入れた対策の必要性が明らかになっている。その実態を踏まえ、効果的な教育方法を検討する中で、本学のピア・サポートサークル活用を試みる事になったとのことであった。

アンケート結果を参考に、ピア・サポートサークルとしてのプログラム作成に着手した。限られた時間の中で、何を最も伝えて行きたいのかについてピア・サポートメンバーが納得いくまで話し合いを行った結果、次のような方向で実施することになった。

1. ピア・サポート活動であることから、知識を伝えるという一方的な教育方法は避ける。しかしながら基礎知識の理解は必要なことから、その部分は専門家の保健師に担当していただく。
2. 保健師の講話で緊張し、ピア・サポート活動でリラックスするという変化を持たせ、且自分の考えを自由に表現してもらうこと。みんなと意見交換し自ら考える事を目標に、「楽しく学ぶ」と「参加しながら学ぶ」をモットーとする。

作成したプログラムが表1である。前段40分間、保健師から喫煙が身体にどの様に影響するかの講話をしていただく。その後ピア・サポーターが50分間担当する。最初は喫煙に関してディベート形式で論を戦わすもので(但し、ディベート本来の展開ではなく似せたものである)、喫煙者としての立場に、ピア・サポーターがなり、それに対抗して高校生とピア・サポーター2名の入ったチームが「教師」「たばこ産業の人」「タバコによる病気の人」「タバコを吸わない友人」「恋人」の役に別れ作戦を練り、意見を述べ合って行く試みである。

この狙いは、それぞれの立場の人がタバコに対しどの様な考えを持っているかを考えてみようとするもので、立場を替えて考えることで、喫煙に関する関心を高め、考えを広げることを期待するものである。最終的には喫煙者役を演じるピア・サポーターが「やめよう」という気持ちになるところで終了するストーリーである。

次のプログラムはトーク広場で、この時間は、生徒が日頃喫煙に関して考えていることを自由に語り合う時間である。周囲の大人は全て退出し、大学生のピア・サポーターと生徒のみで時間を共有し、その中から、自他の行動を振り返り、自分の考えを自分の言葉で表現してもらう。そうすることで、喫煙を自分の問題として考えるきっかけにてもらおうとする狙いである。ここで出た意見が必要があれば、高校生のメッセージとして大人の人へ伝えて行くことも約束し、責任ある発言を期待した。

表1 T高等学校出前講座展開要領

| タイム | 内 容 | ピア・サポーターの行動と留意点 |
|-----|--|---|
| 10分 | (導入) ピア・サポーター紹介 (パズルゲーム) 8ピース5種類のパズルを作り合わせていく。合った者がグループとなる。 | <ul style="list-style-type: none"> ・ピア・サポート活動の主旨説明 ・本日の目的説明 ・ゲームの説明 ・グループ作りの説明と床に座った体制を作る。 |
| 25分 | (ディベート) 1グループが1役を担う。ピア・サポーターと喫煙についてのディベートを行う。役割の種類として ① J T ② 教師 ③ 恋人 ④ 非喫煙者 ⑤ 病気になった人 | <p>ピア・サポーター2名は喫煙者の立場で発言する。</p> <p>各グループに2名ずつピア・サポーターが入り、生徒の発言を促していく。</p> |
| 10分 | (メッセージ広場) タバコに関する日ごろの思いを自由に発言してもらう。(本日の講義のことも、大人に対してでも社会に対してでも言いたいことを自由に発言してもらう) (事前約束) ①大人が入らないことを前提にすること。 ②ここで出た意見は、高校生のメッセージとして、保健担当者に伝えること | <p>進行はピア・サポーターが行う。サポーターは、次の点に配慮する。</p> <ul style="list-style-type: none"> ① 全員が自由に発言できるよう配慮する。 ② 深めた方が良いと思われる点は他の生徒の意見を聞くようにして進める。 ③ グループとしての発言をまとめるまでを時間内に行う。 |
| 5分 | ピア・サポーターからのメッセージ | サポーターからメッセージを渡す。 |

Ⅱ 結 果

今回の狙いであるところの、喫煙に対する正しい知識の習得に関しては、講座終了後の生徒のアンケートにより保健師の講話を通し、「改めて恐ろしさが解った」「タバコ＝死薬」など身体に及ぼす影響を再認識出来ていた。「体に悪いからやめて欲しい」とする意見は圧倒的に多かったのであるが、一方においては、「吸っていたからといって今すぐどうなるものでもないから、吸いたければ吸えばよい」という意見も出ており、他人に対する無関心さと、危機意識の薄いことが伺えた。将来的な影響が多い中で、一番関心を示したことは喫煙するとインポテンツになるなど喫煙と性の関係についてであった。メンソールなど弱いタバコであれば大丈夫など、誤った情報を信じている発言もあった。

ディベート方式での話し合いでは、グループ毎にそれぞれの立場を考慮した発言があった。たばこ産業の立場からは「エチケットを守りながら吸ってほしい」「身体のことを考えて程々に吸ってほしい」「大人になってから吸うように」等立場を守りながらの発言であり、教師の立場からは、「吸ったら退学だ」「高校生が吸うと法に触れる」など規則からみた発言が出された。病気の立場の人や、友人役からは「吸い続けると自分のように辛くなるから止めるように」「健康を害するから止めるように」など健康障害を心配する事から禁煙を勧める内容が出ていた。特に友人役からは「禁煙しないと絶交する」という意見は説得力があったようである。しかし、ニコチン依存に陥っている喫煙者には、この程度の発言で禁煙できるものではなく、もう一歩進めて禁煙のためには医療的関わりが必要なことまで気づいて欲しい所であった。しかし考えるとこに意義があることから試みとしては良かったようであった。高校生からも好評で、意見や感想をまとめたものが表2である。

ディベート方式を採り入れた活動に関しては、何よりも立場を替えてみると、色々なことを考えることが出来たという事が大きな効果だったようである。又説得の難しさも理解できたようであった。この方法は、高校生にとっては楽しい学びであったようで、楽しかったとする声沢山挙がっており、「楽しく学ぶ」「参加しながら学ぶ」という当初のモットーが達成出来たと考える。

メッセージ広場では、身近な大人である親や、教師に対するものがほとんどであった。

「注意をする前に自分たちから実行して欲しい」「規則規則と押しつけないで欲しい」や「体に悪いから止めて欲しい」など親に対しても気遣いの発言もあった。

又、自動販売機の規制や、未成年者への販売禁止などや生徒を取り巻く環境改善を求める意見も出ていた。

全体として、大学生という異年齢の人との交流できたこと自体にも意義があったようであった。

表2 高校生から出た主な意見及び感想

<喫煙について>

- ・タバコの臭いや、煙が嫌であるし、体に良くないからやめるべきだ。
- ・寿命が縮まるし、周りの人にも迷惑なのでやめて欲しい。
- ・タバコは危険だなと思った。親が二人ともヘビースモーカーなので注意しようと思った。
- ・タバコでひどく肺が汚くなると思った。
- ・好きなように吸って良いけれど、病気とか死んだりすると責任がとれなくなる。
- ・自分や誰かが吸っていても、すぐにどうなるものでもないから吸っても良い。
- ・タバコは危険で死薬といえる。
- ・メンソールのような弱いものであれば影響が少ないと思っていた。
- ・喫煙をするとインポテンツになることを初めて知った。
- ・親が吸っていて臭くて嫌になる。やめて欲しい。
- ・吸っている大人から注意されることは納得行かない。
- ・タバコをやめさせられないのは大人が真剣でないからだ。
- ・コンビニなどで未成年に販売しないで欲しい。
- ・親から幼稚園の時など吸ってみよう言われたことがある。
- ・自販機があるから買ってしまう。置く方が悪い。

<ディベートについて>

- ・色々な人の立場からものを考えていったら、考えが変わってきた。
- ・色々な人の立場になって説得したが難しいと思った。でも楽しく考えられた。
- ・タバコを吸う人に注意するときの言葉を考えたが大変だった。
- ・吸っている人も周囲を気にしていることが少し解った気がする。
- ・喫煙者以外の人の気持ちになって考えた事はとても良い学習になった。
- ・自分の意見を言う機会があり、他の人がどのような意見を持っているか等が解った。
- ・喫煙者の気持ちも解った。
- ・案外楽しくてタバコの恐ろしさを実感した。
- ・それぞれの立場になって考え発表し合った時が一番楽しかった。

<全体について>

- ・とても楽しかった。又来て欲しい。
- ・大学生と沢山喋った。楽しかった。
- ・大学生と楽しくタバコについて学んだ。
- ・大学生はうちの気持ちがすごく解ってくれて話しやすかった。
- ・大学生と話し、いつもとちがう学習が出来おもしろかった。

出前講座を終えたピア・サポーターからの感想が表3である。

異年齢である高校生と交流の機会が出来たことで、高校生の考えが分かり自分自身の考えが広がったことや、教えることで自分自身に自信がついたこと等が挙がっていた。同時に喫煙問題に関して、生徒は決して考えを持っていない訳ではないこと。ただいけないと禁止するだけでなく、もっとモデルとなる大人が姿勢を正して欲しいこと。その上で生徒にしっかり向き合っていて欲しいと思っていることなど大人へ向けての代弁者としての発言があった。

表3 ピア・サポーターからの感想

- ・高校生と触れあう機会がないので、高校生の気持ちが判り良い経験になった。
- ・喫煙の知識が更に深まった。
- ・ピア・サポート活動をして更に自分に自信がついた。
- ・臨機応変と言うことを学んだ。
- ・意見の引き出し方や進め方が理解できた。
- ・クラスの違いや、生徒の個性が理解できた。
- ・ピア・サポートの新たな役割が理解できた。
- ・高校生なりの考えがありそれに合わせた接し方を学んだ。

Ⅲ 考 察

1. 喫煙と生涯健康教育について

生涯教育の中で、健康に関するテーマは重要であり、青年期における課題の一つとして性の問題に関してはすでに報告している所である³⁾。

喫煙も健康障害を起こすことから、生涯教育のテーマとしては重要である。中でも日本人の3大死因である悪性新生物、心疾患、脳血管疾患は、いずれも根底に生活習慣が影響している所から生活習慣病とも言われ、先にあげた健康日本21の中に多くの予防対策が盛り込まれている。特に注目すべきは、肥満、運動不足であり、同時に注目されているのが喫煙である。従来から喫煙による害は指摘されていたが、2003年に施行された健康増進法では受動喫煙防止に関して対策を義務付けている。WHOは1988年に「世界禁煙デー」を定め国際的な禁煙推進運動を始めており、諸外国では早い段階でタバコの害について大きく表示されている。日本の場合も広告規制やタバコ包装の警告表示を義務づけたり、1995年年からは「未成年者の喫煙防止」「受動喫煙者の害の排除」「禁煙希望者に対する禁煙サポート」という三本柱を立て取り組んできているが、先進国の中での喫煙率の高さや、若い女性の喫煙者の増加状況をみると、未だ効をそうしていないのが現実である。

このことから考えると、規制と共に、健康教育にもっと力を入れてゆく必要があると考える。健康教育は学校で行うことが非常に効率的であると言うことを耳にする。しかしながら、

教育は知識レベルの理解であり、行動変容に結びつけるためには、学校だけでは出来得ないことである。喫煙問題は他の健康教育と同様に、学校教育は勿論、家庭教育が大切であるし、地域の協力も得る必要がある。生徒の意見にも挙がっていたが、「親が家の中で平気で吸っているにもかかわらず、自分たちには吸わないようにと言う」「小さな時、親から吸ってみろと誘われた」「親から家で吸ってよいが学校では吸わないようにとされている」など、特に家庭における禁煙の理解を深める対策が必要な状況にある。学校現場においても、教師自身が吸っているが生徒に禁煙を促しても説得を欠くものであることは言うまでもない。又、若者がタバコを入手困難にするためには、販売する地域の人々の理解と協力体制作りが必要であろう。更にニコチンは依存性がある事から、教育や説明だけでは解決できない問題を含んでいる。従って医療機関とも連携し地域一帯となって取り組まなければならないと考える。このような活動を具体化するためには、更に地域分析が必要であろうが、行動が広まってゆくなら若者ばかりではなく地域全体の健康レベル向上にも貢献することになり、ヘルスプロモーションの目指す所となりうるのである。

今回、保健所が中心になり、学校との連携を実現しており、しかも数年掛けての計画的取り組みとのことである。今後若者を含む地域住民全体を対象とし、禁煙をテーマとする系統的な生涯健康教育プログラム作成と実践を共に試みていきたいと考えている。

2. 禁煙教育内容について

今回は基礎知識の部分を専門家である保健師が担当した。パワーポイント教材を用い、写真やイラストを活用した解かりやすいものであった。講話の途中では、クイズ形式に生徒と対話しながら話を進め、理解を容易にしていた。しかし、禁煙が高校生にとって何故必要なのかについてのインパクトが少なかったように思われる。何年後かに癌になることや、妊娠や出産に関しての害などを話しても、危機感に訴える力は弱いのである。

生徒が一番興味関心を示したことは、「インポテンツになりやすいこと」等の性の問題と関係したことであったということから、生徒が身近な興味・関心に重点をおいた教育内容・方法を考えてゆかなければならないと考える。例えば「未成年から吸い始めると成人から吸い始めより5年から15年も早く死ぬ」ことや、「血液循環を阻害することから、頭の回転を遅くし学習効率低下をさせること」「美容上血液循環障害からしみやしわになりやすいことや、白い歯や美声が失われること」「運動する場合、酸素不足を生じ十分力を出し切れないこと」など、内容を吟味し、高校生や中学生が喫煙すると、今どの様な影響があるのかについて検討し、今現在に焦点を当てた話が大切になると考える。

又聴いている生徒の行動段階を知ることが大切であると考えている。高校生の中には、過去において吸ったことがあるが、今は止めている生徒や、今現在吸っているが止めようかと思っている生徒、全く止める気のない生徒など、様々な状況にあることが想定出来る。今回の講座を最初のきっかけとするなら、次の段階としては、段階に合わせた個別的対応が必要と考える。と

かく健康教育は全体を対象に1回から2回の講座を聴くことで終了とする場合が多いが、これでは行動化を期待することは出来ない。個人に合った継続的な働きかけが必要であり、場合によっては医療との連携も積極的に取って行く必要がある。成人の喫煙者は5から10年間吸い続けることでニコチン依存症になるとされているが、若年者になるほど、脳や身体が柔軟で薬物の影響を受けやすく、吸い始めから短期間で依存状態になるといわれている。依存状態に在る場合、謹慎処分や叱責では対応しきれず医療的治療が必要となる。従って喫煙している生徒の状況に応じて、個別的な対応が必要であると考ええる。

3. ピア・サポート活動と禁煙教育について

本学のピア・サポート活動では、今まで中学生や高校生を対象に性に関する出前講を何度か行ってきた。ピア・サポート活動には、個別的な相談活動と、集団に対する教育活動がある。個別的な相談活動は、年齢が近いことにより、フレンドリーな関わりが出来る。

集団に対する教育活動においても、ユニークな発想を持って、フレンドリーに関り、共に楽しく学び合えることにおいては、大人の真似の出来ない所であり、その点が健康教育におけるピア・サポート活動が注目されているところである。

更にディベート方法を取り入れたことに関しては、生徒が一方的に聞くのではなく、主体的に考え意見を言える場があったことで、「今日は良かった」「楽しかった」「大学生と話せて良かった」「勉強になった」等の意見を聞くことが出来、達成感を持たせることが出来たと考える。

今回は保健師とペアを組んで入ったことも効果的であったと考える。保健師が基礎知識を教え、ピア・サポーターが更に学んだ知識を活用し、行動化に向けて動機づけを行うといったような連携の仕方は今後も継続して行く必要があると考える。

健康教育はピア・サポート活動のみで効果のあがるものではなく、又反対に専門職の人たちのみの教育活動も効果的とはいえない。相互に連携を取り合いながら系統立てたプログラムを作成し、分担した教育が必要となると考えている。



写真1 参加している生徒と、ピア・サポーター



写真2

しかし一方では新たな問題を抱えることになった。それは、今回、1年生7クラスに別々に入るようになったことで、ピア・サポーターが学校を訪れる回数が増えたことであり、更にディベート方式で行ったことから、サポート学生数を多く必要としたことである。時期的に本学の学生も授業期間であることから、授業に支障を来さないでメンバーをどの様に参加させるかが大変な問題となった。筆者が研修を受けたカナダではこの様な活動は単位として認められるものとなっていたが、今後これらについて検討して行く必要があると考える。

本研究は、北方圏学術フロンティア事業の一環として取り組んでいるものである。

文 献

1. 「国民衛生の動向」厚生統計協会編 2003. P81
2. 「北海道における近年の高校生の生活実態に関する報告」『日本学校教育相談学会北海道支部研究紀要』第8号 日本学校教育相談学会北海道支部 2004.3 P72
3. 魚住忠久『ディベート学習の考え方・進め方』黎明書房 1997. P11
4. 「生涯学習における青年期の課題」『生涯学習研究と実践』第4号 北海道浅井学園大学生涯学習研究所研究紀要 2003.2 P205