



教育とは人に育てること

—「保健指導」能力に焦点を当てて—

言葉の力と動機づけ

“良い教師は分かりやすく教える。優れた教師は考えさせる。偉大な教師は心に火をつける”という言葉はどこかで見つけ、それ以来、良い教師・優れた教師を目指して、分かりやすい授業・考えさせる授業を心がけてい

る。似た言葉に、ウィリアム・アーサー・ワード (William Arthur Ward) の“凡庸な教師はただしゃべる。よい教師は説明する。すぐれた教師は自らやってみせる。そして、偉大な教師は心に火をつける”という言葉があるので、多分ここから派生した言葉だろう。

私の指導観に影響を与えたもう一つの言葉は、約40年前の教育学部での講義に遡る。教授は教育と教養の違いについて、“EducationのEducateにはラテン語で引

きだすという意味があり、Cultureには耕すという意味がある。”と教えてくださった。私は、そこから、指導や教育に当たっては、相手の能力を引き出すということを心がけようと思うようになった。「言葉の力」は偉大である。当時の大教室の壇上の教授からの一方向の講義で、私はしっかりと「動機づけ」され、現在に至っているのだから…。

小山(2015)は、「大学教員は学生の学習意欲を引き出しながら授業をマネジメントしていく役割を持つ。内発的動機づけ、外発的動機づけ、自己効力感の向上につながる取り組みと授業は、学生の学習意欲にポジティブに影響し、キャリア形成にもつながっていく」と述べている。学習には動機づけが必要であり、教育とは学習者が学習することを支えることである。そこで、看護職に求められる「保健指導」能力に焦点を当て、担当科目「保健指導方法論」での動機づけ、自己効力感の向上について、保健行動理論と関連づけて考察を試みたい。

看護職に必要な「保健指導」能力

保健指導は、対象者の健康状態などをアセスメントし、その人の健康課題の解決に向けて、意思決定や行動継続を支援することである。特に、生活習慣病予防のための保健指導は、「対象者の生活を基盤とし、対象者が自らの生活習慣における課題に気づき、自らの意志による行動変容によって健康課題を改善し、健康的な生活を維持できるよう、必要な情報の提示と助言等の支援を行うこと」(厚生労働省健康局 標準的な健診・保健指導プログラム)であり、その行動の継続を支援することである。対象者の生活に深く関わるため、対象者の語りに共感できる力と、健康生活への動機づけができる「言葉の力」が重要と考える。

平成29年の我が国の高齢化率(総人口に占める65歳以上の割合)は27.7%となり、極めて急速に高齢化が進んでいる。男女とも平均寿命が80歳を超え世界のトップクラスであるが、健康寿命(日常生活に制限のない期間)との差が課題となっている。このような中、「21

世紀における国民健康づくり運動(健康日本21)(第2次)」では、国民の健康増進に関する基本的な方向として、5つの項目を挙げている。その1番目が「健康寿命の延伸と健康格差の縮小」、2番目が「生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底」である。この2項目は、言い換えれば、フレイル予防と生活習慣病予防である。

大方の労働者が気づかぬ間に、職場健診が特定健康診査に変わり、腹囲測定が導入されている。この特定健康診査はメタボリックシンドローム(内臓脂肪症候群)に着目した健診であり、健診結果から、生活習慣病の発症リスクが高く生活習慣の改善が期待できる人に、特定保健指導が実施されている。厚生労働省健康局の平成30年度版「標準的な健診・保健指導プログラム」は、特定保健指導において、保健指導実施者に求められる能力として以下の能力を挙げている。

- (1) 健診結果と生活習慣の関連を説明でき行動変容に結びつけられる能力
- (2) 対象者との信頼関係を構築できる能力
- (3) 個人の生活と環境を総合的にアセスメントする能力
- (4) 安全性を確保した対応を考えることができる能力
- (5) 相談・支援技術
- (6) 個々の生活習慣に関する専門知識を持ち活用できる能力
- (7) 学習教材を開発する能力
- (8) 必要な社会資源を活用する能力

つまり、保健指導能力は、保健指導の対象となる人が食生活、身体活動、喫煙習慣、飲酒習慣等の発症や重症化のメカニズムを十分に理解し、自らの健康問題に気付いて、解決方法を見出していく過程を支援する能力といえることができる。

看護職として患者や住民に保健指導をする機会は多い。糖尿病患者に“甘いものは控えましょう”と「保健指導」することもあるだろう。しかし、誰であっても長年の生活習慣やライフスタイルを変えることは非常に困難である。それが如何に大変であるか。他者に行動変容を促す困難さを、学生自身が経験し自覚する必要がある。そこで、「保健指導方法論」の授業では、「健康支援に必要な保健指導技術とその基盤となる保健行動理論、方法を理解し実践できる力を養う」ことをねらいとし、学生に2種類の演習を課している。

演習の1つ目は、保健行動理論を活用しながら学生自

身が生活習慣改善に取り組み、また同時に、生活習慣を改善中の他学生への助言役をすることである。学生は、初回講義でプレスローの7つの健康習慣の説明を受け、約2か月間、課題1～4に取り組む。(1.健康習慣に○印のつかない項目を1つ以上挙げ、2.その項目で少し頑張ればできそうな具体的な目標を立て、3.実践して1週間を振り返り記録する。4.隣席の学生はその実践を必ずプラスに評価する)。この演習には毎回、講義開始の5分間を当てている。KAPモデル、ヘルスビリーフモデル、自己効力感、行動変容ステージモデルなど保健行動理論を織り込んだ演習にデザインされている。

健康に関する行動と保健信念モデルの要素との関係を調べたJanzらの46個の研究によると、保健信念モデルの要素の中で、いろいろな健康に関する行動と最も関係していたのは「障害」であった。そこで、保健行動理論の講義が進んだ第4回目の講義でさらに課題5～7を出している。(5.隣席学生の保健行動を妨げている障害を減らすための働きかけ、6.自身の「自己効力感」はどこからくるかの確認、7.実行期にある行動を維持期に移動するための取り組みについて考察する)。

ヘルスプロモーションと健康教育

WHOのオタワ憲章(1986年)でヘルスプロモーションとは、「人々が自らの健康とその決定要因をコントロールし、改善することができるようにするプロセスである。」と定義された(アンダーラインはバンコク憲章で追加)。

グリーンらによって開発された、ヘルスプロモーション活動展開のためのモデルの1つがプリシード・プロセスモデルである。

「プリシード PRECEDE」とは、教育・環境の診断と評価のための前提・強化・実現要因の略であり、第1段階：社会診断(対象集団のニーズやQOLを知り、何を欲しているかを確定する)、第2段階：疫学診断(健康問題を明らかにし原因となっている行動要因と環境要因を特定する)、第3段階：教育・エコロジカル診断(健

康行動のための準備要因・実現要因・強化要因を明らかにする)、第4段階：運営・政策診断(介入プログラムの実行に向けた最終的な戦略や計画を定める)を行う。プリシードは4段階のニーズアセスメントである。

「プロセス(PROCEED)」とは、教育・環境の開発における政策的・法規的・組織的要因の略であり、実施、評価の段階である。目標の達成を目指して必要な健康教育や施策を展開し、プロセス評価(健康教育は適切に実施できたか)、影響評価(健康教育の目標の達成状況はどの程度か)、結果評価(健康教育の成果として、人々のQOLはどのように変化したか)を行う。プリシード・プロセスモデルは、ヘルスプロモーション戦略が「健康に資する諸行為や生活状態に対する教育的支援と環境的支援との組み合わせである」ということを前提として構成されている。

学習意欲と能力を引き出す

「保健指導方法論」の2つ目の演習は、プリシード・プロセスモデルを使って、地域の健康問題解決のための健康教育をする演習である。学生を6人ずつのグループに分け、各グループにそれぞれ課題を与える。例えば、「母子愛育会の七夕イベントで食中毒予防を」「町内会の交流会でフレイルについて」「1歳6か月児健診で幼児の事故防止を」など。住民から保健師に依頼があったという設定で、教材やシナリオを作りプレゼンテーションを行う。これらはいずれも、実習時に地域住民を対象に実施している健康教育のテーマである。授業での演習の経験が、4年次の公衆衛生看護学実習でいってくる。

2つの演習を通して、どれだけ学ぶ意欲と保健指導能力を引き出すことができただろうか。年度やクラスにより健康教育演習の雰囲気は異なるが、印象的だったのは2年前のある学生の言葉である。「今までの講義の中で一番好き。ずっとこの講義だったらいいな」。実際の学生はいきいきと教材づくりをしており、他の学生と触発し合って、私たちの想像を超えた作品やパフォーマンスを披露した。桜井茂男(1997)は「学ぶ意欲を支え

ているものは『自己有能感』『自己決定感』『他者受容感』で、それが『知的好奇心』や『達成』『挑戦』という学習行動となって表れる」と述べている。プリシード・プロシードモデルの第3段階の教育・エコロジカル診断のように、私たち教師は、学生一人ひとりのレディネス（前提要因）を把握し、スモールステップでも前進したことを褒め（強化要因）、さらに、学習環境を整え（実現要因）、学生の学習を支援することが大切である。

教師人生も終盤に差し掛かってきた現在、私自身の教育実践と、その底流を流れる教育観を振り返ると、またも、前述の教授による“教育とは人に育てることである”という言葉に行き当たる。大辞林第三版には、教育は「広義には、人間形成に作用するすべての精神的影響をいう」とある。「内発的動機づけ、外発的動機づけ、自己効力感の向上につなげる授業（小山, 2015）」を工夫し、学生の学習意欲と能力を引き出すのは教師の使命でもある。これからも、日々の講義や学生指導を「動機づけ」の機会として、“保健師・看護師に育てていきたい”と考える。

引用文献・参考文献

- 小山知子：動機づけと自己効力感の変化が大学生の学習意欲に与える影響，多摩大学紀要，p.63-74，2015.
- 桜井茂男：学習意欲の心理学～自ら学ぶ子どもを育てる，誠信書房，1997.
- 公衆衛生看護技術第3版，医学書院，2018.
- 標準的な健診・保健指導プログラム 平成30年版，厚生労働省健康局，2018.
- 国民衛生の動向2018/2019，厚生労働統計協会，2018.
- 国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針（健康日本21（第2次）），厚生労働省告示第四百三十号，2012.