

生活習慣と健康についての中学校保健学習

—行動変容の認識を高める実践授業から—

中尾理恵子¹・山岡 裕子²・田原 靖昭³

要 旨 中学生を対象に、自分の健康を考え実践できる力を身に付けるということを意図して生活習慣と健康についての保健の実践授業を行った。実践授業においては、ブレインストーミングなどを活用し、生徒の持っている知識の整理や意味付けを行い、行動化までを含めた認識へと深めたいと考え授業展開を行った。その結果、学習前から生徒は情報としての知識は持っているが、偏りがあったり誤ったものであり、学習において知識を整理して補足修正し意味付けを行うことで理解や納得をともなった認識になるということがわかった。また、学習を興味深い、おもしろいと感じ、自ら考えることができるためには、学習の展開方法にブレインストーミングや実験、ロールプレイなどを取り入れ工夫していくことが有効であった。

長崎大学医学部保健学科紀要 16(2): 31-37, 2003

Key Words : 中学生, 保健教育, 生活習慣, 認識

はじめに

現代社会は、食生活の変化や運動不足、または喫煙・飲酒などの生活習慣が問題となり、生活習慣病が増加している。この生活習慣に関連する問題は成人に限らず児童生徒にも及んでおり、生活習慣病の低年齢化が社会問題となっている。今回、生徒が自分自身の問題として自分の健康を考え実践できる力を身に付けるということを意図して中学校での保健の授業を行った。中学生のこの時期に獲得された生活習慣は生涯を通じて影響していくため、自分自身のこれからの健康習慣及び健康行動を決めていく大切な基礎の時期であると考え、そこで、食生活や運動、睡眠といった日常的な生活習慣から、喫煙、飲酒、薬物といった習慣を含めて、知識の獲得だけではなく、今後の自分の行動を決定し行動化できるための認識をもつことをねらいとした。

中学校学習指導要領での保健教育分野の目標は、健康・安全に関する理解を通して、生涯を通じて自らの健康を適切に管理し、改善していく資質や能力を育てることである¹⁾。しかし、知識を与えるだけでは行動化にはつながりにくいと考えた。また、現代の情報化社会においては、生徒たちは、マスメディアなどの様々な情報源から多くの情報をすでに持っていると考えた。そこで、ブレインストーミング²⁾やPRECEDE-PROCEEDモデルを活用して授業を展開し、生徒の持っている知識を活用し、知識の整理や意味付けを行い、行動化につながる認識へと深めたいと考えて授業展開を行った。

I. 授業の組み立て

1. 対象と方法

国立N大学附属中学校の3年生1学級(男子20名、女子21名)を対象に、平成14年11月から12月の期間において、『健康な生活と病気の予防』の単元全4時間の大学院の授業である「実践授業」を行った。4時間の授業の展開は表1の通りであった。授業は研究授業の形式で行い、現任の教諭及び大学院担当教官、教育学部大学院生から意見・評価をうけた。

表1. 授業の展開(全4時間)

時間	学習内容	学習方法
1	健康と生活習慣の関係を考える	グループづくり ブレインストーミング まとめカード
2	運動、食事、休養と健康の関係を考える	「生活モデル」作成 (ミドリモデルの応用) まとめカード
3, 4	喫煙、飲酒、薬物乱用と健康の関係を考える	グループ学習 ブレインストーミング アルコールパッチテスト ロールプレイ まとめカード

2. 研究授業のテーマと目的

- 1) 研究授業テーマ：生活にいきる保健学習—生活習慣と健康の関係について認識できる学習—
- 2) 研究授業目的：①食生活・運動・睡眠といった生活

1 長崎大学医学部保健学科

2 長崎大学教育学部附属中学校

3 長崎大学教育学部

習慣のもつ意味が理解でき、健康との関係を認識して、自分自身の生活を見直し行動化ができる学習の展開を検討する。

②生活習慣病の原因と予防や、喫煙・飲酒・薬物乱用の健康影響についての理解を深め、健康で質の高い生活（QOLの高い生活）を送るための態度を身に付ける学習の展開を検討する。

③生徒が自分自身の問題と捉え、行動化ができる授業の展開について検討する。

3. 用語の定義

「ライフスキル」：「日常生活で生じるさまざまな問題や要求に対して、健康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。（WHO精神保健部局定義）」を受けて、個々の人間が自分らしく、よりよく生きていく上での基礎となる能力であり、学習可能な能力と定義した。ライフスキルの獲得には、主体的学習参加を基礎とし講義形式ではなく、グループ活動（ブレインストーミング、ケーススタディ、ロールプレイ、ゲームなどの方法）を用いて、教師と生徒の双方が相互作用的な学習過程に参加することが効果的である³¹⁾と考えた。

「知識と認識の違い」：「知識」と「認識」を区別する場合、「認識」は知識より広い意味に用いられ、物事や現象を知る作用とその結果を総称するが、「知識」は情報と同じ意味に用いられることが多く、知る作用の内容をさす。「認識」は、「理論的知識をもつ」ことであり、したがってまた「科学的知識をもつ」ことを指すとある（教育学大辞典、第一法規、p225）。この解説をふまえて、今回「知識」とは単に物事を知っているという意味でとらえ、「認識」とは知識の内容について納得理解し、自分自身が受け入れている状態としてとらえた。この時期では行動までは結びついていないものの、「（行動）したいな」と考えており、行動の前段階であるとした。

4. 概念枠組みの定義

禁煙などの健康に関する行動をおこす場合、知っているけどできないという声をよく耳にする。これには、2つの誤った考え方が含まれていると考える。まず1つには、「知っている」と思っている情報の量には偏りがあり全てを知っているというわけではないこと。2つめには、情報の質について自身にとって都合のよいものを選択して受け入れている可能性があるため偏りがある点である。現在の情報社会の中においては、中学生とはいえ幼少時からタバコの宣伝やCMなどを通常に見て成長しており、タバコについて無関心ではない状態で授業を開始することになる。そこで、授業の学習の組み立てを図1のように概念化した。

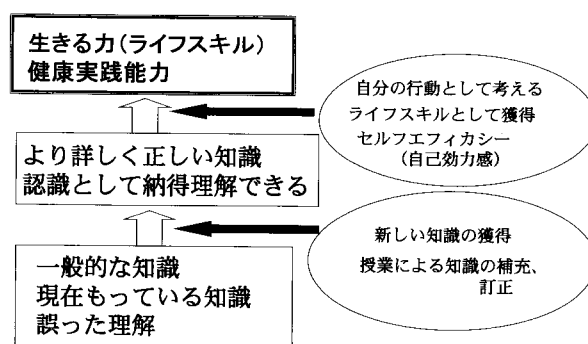


図1. 学習の組み立てモデル

II. 研究授業の展開と結果

1. 単元の指導計画

単元の指導計画書を表2に示した。対象生徒は、中学3年生の時期であり、食生活、運動、休養といった日常生活習慣はほぼ自律しており、喫煙、飲酒、薬物乱用の行動化はされずともその考え方は決まりつつある時期であると考えた。しかし、精神面においては、自己意識の高まりはあるが周囲の影響も受けやすく不安定な時期でありストレス解消、社会への反抗などの行動も見られる時期である。そこで、生活習慣と健康、病気との関係を知識の伝達・注入という形の学習ではなく、自らの健康として考え、実際の生活に生かされ認識になりえる学習

表2. 単元の指導計画（全4時間）

時間	学 習 活 動	指導の手立て・評価
1	1. 学習活動Ⅰ 「健康と生活習慣について考える」 ・グループづくり ・ブレインストーミング （「生活習慣と健康の関係で知っていること」と聞いて思い浮かぶことをカードに記入していく） ・出されたカードの分類・整理 ・まとめ ・感想と今後、生活習慣のどこに気をつけるかを書いてもらって提出	・クラス内でいつも違う班を作り、その中の誰とでも話そうとできるようにする ・グループでいうことで知識の共有化、広がりをもつことができる ・自分の生活習慣を振り返ることにつながる ・生活習慣についての知識の確認と整理ができる ・ブレインストーミングで出されたカードをもとにしながら生活習慣病についての説明を行う ＜評価＞ ・多くの意見が出されたか（カードの数・観察） ・意見の内容は妥当か（カードの内容） ・健康と生活習慣病の関係が理解できたか（提出された記録）
2	2. 学習活動Ⅱ 「運動、食生活、休養と健康の関係を理解する」 ・「運動」「食生活」「休養・睡眠」に大きく3グループに分ける ・各自、事前作業で「50年後のあなたはどんなお年寄りになりたいか？」を最終目標としてまとめる（『生活モデル』作成） ・最終目標になるための健康についての目標を考える ・そのために「知る必要があること」「行う必要があること」「あつたらしいと思われる施設設備」について食生活、運動、休養から考えていく ・発表とまとめ	・将来どうなりたいかという目標から考えをすすめることで、自己効力感（セルフエフィカシー）に働きかける ・目標のために何を行動するかという考え方のため、「しているけどできない」とは逆であり行動化につながりやすい身近なテーマから始め、個人の健康について自分自身で振り返りやすい ・集団の健康として、保健所の働きを知り、現在全国で取り組まれている「健康日本21」について知る ＜評価＞ ・多くの意見が出されたか（観察） ・目標の妥当性（発表内容・学習プリント） ・目標のための具体的な行動が考えられたか（発表内容・学習プリント）
3、4	3. 学習活動Ⅲ 「喫煙、飲酒、薬物乱用と健康の関係を理解する」 ・タバコの影響で知っていることについてのブレインストーミングを行う ・身体、こころ、社会に与える影響を訂正法を用いて整理する ・アルコールパッチテストを行う ・タバコをすすめた場面のロールプレイを行う ・ロールプレイの実施 ・グループ毎に講評を行い、まとめと説明 ・「この授業でわかったこと」（キーワード）を書いて提出	・黒板を4つに仕切り、出された意見を「たばこに自分に関すること」、「身体への影響」、「心への影響」、「社会（周囲）への影響」、「その他」に区分し整理する ・一覧表にまとめることで情報の整理ができ、知識が系統化される ・メディアリテラシー（メディアの広告性や伝えられる内容をもう一度考える）につながり意志決定のスキル形成になる ・アルコールパッチテストにより、アルコール分解について実感することができる ・ロールプレイをグループで行う。場中は中学生が遭遇しそうな場面とし、生徒間で講評をする。 ・まとめと説明で、不足点、誤解などについて追加修正する ＜評価＞ ・ブレインストーミングのカード記載内容 ・ロールプレイの内容 ・「わかったこと」の内容（提出された記録）

を行う必要があると考えた。個人の生活の仕方が直接健康に関連していることを実感できている生徒はそう多くないと考えられ、健康や生活習慣とは何かを考える機会もないと考える。そこで、実際に自分自身の生活を振り返り、生活習慣とは何かを自分自身と関連させることで身近なこととして理解できると思われた。将来自分がどんな健康状態になりたいのかをイメージさせることで実施可能な自信（セルフエフィカシーの向上）¹⁾につなげたいと考えた。それが生涯を通じて自分の健康を管理していくことの行動力となり、将来のQOL（生活の質）を高めると考えた。「病気の予防」という点では、生活習慣やその他の健康阻害因子（喫煙、飲酒、薬物乱用、感染など）から生じる疾患（病気）という視点からの学習を考えた。実際に身体や心にどのような影響を与えるのか、社会への影響はどうかを調べ考えることで自分の知識として身に付き、将来の行動化の土台となると考えた。

そこでこの単位では、生徒が自分や周囲の健康に対して〈考える〉という機会を多く持てるような学習方法を取り、知識を与えるという形式ではなく、自分自身で考えていく形態を重要視した。「学習活動Ⅰ」では、ブレインストーミングを行い、生徒から出てきた結果をもとに実際の疾患とつなげてまとめを行った。「学習活動Ⅱ」では、PRECEDE-PROCEEDモデルを利用して『生活モデル』を作成させることで、生徒に将来どのような健康状態になりたいかの目標を考えてもらい、目標達成のためにはなにを実践すればよいのかということを一連の流れをつくって考えてさせた。それにより、自分の現在の行動が将来の自分を作っていくのだという自覚につながると考えた。「学習活動Ⅲ」では、グループによる学習やロールプレイ、実験を行った。喫煙、飲酒、薬物が与える健康影響について身体面と精神面から考えた。また周囲や社会に与える影響について考えることで社会集団としての健康を考えることができ、自分の身を守る方法（スキル）としての具体的な理解ができると考えた。以上のように、知識を与えるだけの学習ではなく自ら積極的に参加し考えることができる学習を行った。尚、実践授業の実施日は、「学習活動Ⅰ」は平成14年11月26日、「学習活動Ⅱ」は12月3日、「学習活動Ⅲ」は12月10、17日の4回であった。

2. 展開と結果

1) 生活習慣と健康の関係のブレインストーミングの結果

できるだけ多くカードに書くという作業は、楽しさもあり競争するように記入していた。記載内容の似ているものをグループ分けする際には、生徒自ら矢印をつけて順序性を示したり、関係性をつけたりしており、生徒が持っている情報としての知識を、グループで共有化し整理することに役立ったと思われる。

記載内容については、「食習慣」、「体にいい食べ物」、「体に悪い食べ物」など『食事』に関する内容のカードが133枚と最も多かった（図2）。カード内容の内訳を表3に示す。「体にいい食べ物」として宣伝やマスコミで取り上げられている健康食品の商品名が記載されているカード枚数が22枚と最も多かった。また、『病気』は生活習慣病の疾患名の記載が多く、『こころ・精神面』でリラクゼーションできることに関する記載が多かった。

学習終了後の生徒の感想カードの記載内容は、「生活習慣を他の人の意見をみたりすることで、グループ分けした種類や視点でみれてわかりやすかった。」「生活習慣についてこんなにたくさんのキーワード（運動、病気、ライフスタイルなど）があるなんて知らなかったし、知っ

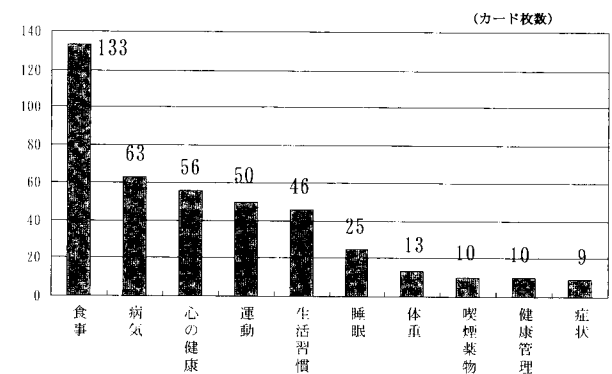


図2. 「健康と生活習慣の関係で知っていること」

表3. 生活習慣と健康の関係で知っていること

項目	カード数	カードの記載内容(枚数)
食事	46	バランスよく食事する(8)、よく食べる(4)、よくかんで食べる(6)、朝食を食べる(4)、1日3食食べる(4)、脂肪をとり過ぎない(3)、お茶を多く飲む(3)、水を飲む(3)、茶を十分とる(3)、腹八分の食事(2)、食べ過ぎない(2)、その他(2)
		野菜をとる(8)、くだものを食べる(4)、ビタミンをとる(3)、カルシウム(3)、米飯(2)、魚を食べる(2)、カロチン(2)、牛乳(2)、エゴナ(2)、サプリメント(2)、健康食品の商品名(2)、その他(3)
		お菓子の食べ過ぎ(1)、アルコールの過剰(4)、コレステロール(3)、インスタント食品(2)、食品添加物(2)、スナック菓子(2)、その他(6)
運動	47	歩く(10)、運動をする(7)、適度な運動(3)、ランニング(4)、よく動く(3)、なげとび(3)、よく遊ぶ(3)、ラジオ体操(2)、エアロビクス(2)、その他(10)
		運動不足(1)、マイカー(1)、筋力のしすぎ(1)
睡眠	20	十分な睡眠をとる(8)、睡眠(3)、分けて寝る(1)、深い眠り(1)、4時間以上の睡眠(1)、7～8時間睡眠(2)、その他(4)
		夜ねない(1)活(2)、寝不足(1)、寝すぎ(1)、不規則な睡眠(1)
こころ・精神面	48	精神的によいもの(1)リラクゼーションできるもの(1)
		よく笑うこと(4)、マイナスイオン(4)、よくしゃべる(3)、音楽(3)、新鮮な空気(4)、α波(2)、ストレスをためない(2)、リラックス(2)、趣味(1)、温泉(1)、ゆとり(1)、いやし(1)、マッサージ(1)、朝氣にならない(1)、緑を見る(1)、その他(15)
生活スタイル	22	ストレス(4)、電磁波(2)、その他(2)
		早寝早起き(4)、早起き(3)、規則正しい生活(3)、快便(3)、運動・食事・睡眠がラズ(1)、その他(3)
喫煙・薬物	7	清涼剤に関すること(10)、歯みがき(4)、入浴(3)、マスクつける(1)、その他(6)
		たばこよくない(4)、たばこは体に悪い(1)、たばこ吸わない(1)、ニコチン(1)
体型	13	シンナーしない(2)、麻薬(1)
		肥満(9)、かくれ肥満(1)、やせ過ぎ(1)、無理なダイエットよくない(2)
疾患名	38	生活習慣病(9)、がん(9)、脳出血・梗塞(4)、心臓病(2)、糖尿病(3)、高血圧(3)、骨粗鬆症(2)、胃潰瘍(1)、アルツハイマー(5)
		不眠症(1)、摂食症(1)、自閉症(1)、疲労死(1)、引きこもり(1)、インフルエンザ(2)、おたふく風邪(2)、かぜ(1)、その他(13)
症状	9	だるい(1)、筋肉痛(2)、体がなる(1)、肩こり(2)、朝起きられない(1)、その他(2)
		予防注射(2)、健康診断(3)、その他(4)
健康管理・予防	10	

ていたこともより考えなおしたりできてよかった」,「生活習慣について自分が以外といろいろ知っていたのにおどろいた」などであり,ブレインストーミングの知識を引き出して整理するといった効果が現れていた.感想カードの内容をキーワード分類した結果を図3に示した.

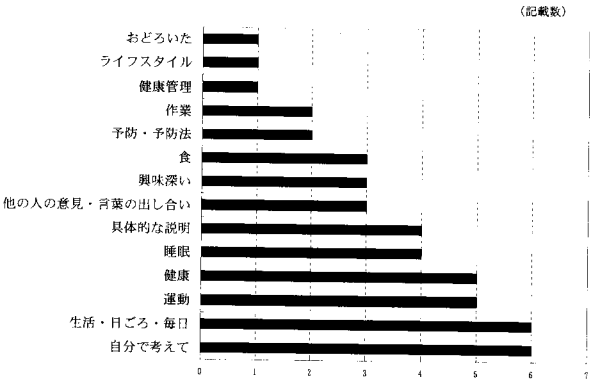


図3. 生活習慣と健康についての授業後感想カード内容

2)『生活モデル』の作成について

“50年後のあなたはどんなお年寄りになりたいか?”を最終的なQOLとして目標とした.将来どうなりたいかという目標から考えをすすめることで,自己効力感(セルフエフィカシー)に働きかけ,目標のために何を行動するかという考え方なので,「知っているけどできない」とは逆であり行動化につながりやすいと考えた(図4).しかし,学習後の生徒の感想からは,50年後の自分自身を想像するのが難しいようであった.祖父母の年齢程度の年代だと思われるが,同居している生徒は少ないためと思われた.授業後の生徒の感想カードには,「自分のこととして考えるとすごく考えやすかった.私が65歳になる頃3人に1人が老人だと考えるとなんだか気持ちわるいです.」,「今まで50年後の未来など,そんなこと考えてもいなかった.全てをバランスよくするのは簡単なようでかなり難しいと思った.」,「平均余命の

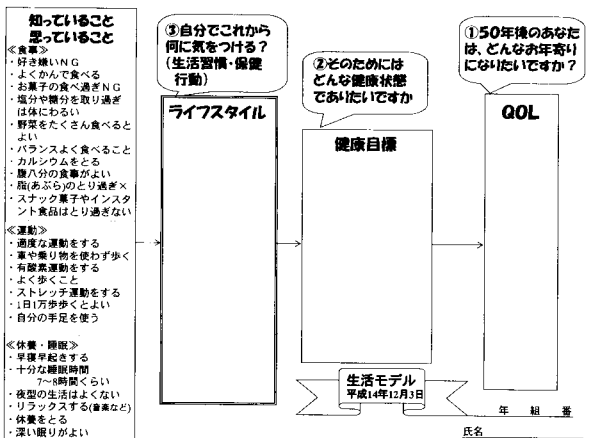


図4. 生活モデル

中に3年くらいの障害期間があるなら生きていないほうが良いと思った.障害期間を短くするために健康に本当に気をつけようと思った.」などの意見が書かれていた.感想カードの内容をキーワード分類した結果を図5に示した.

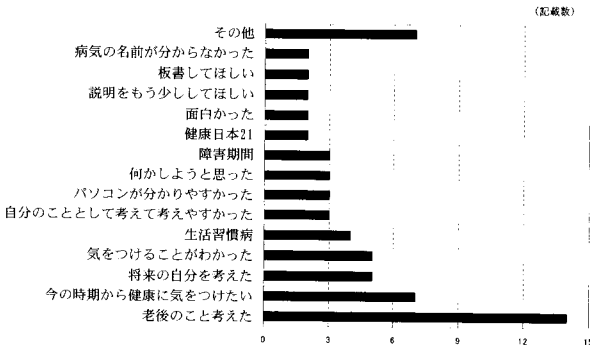


図5. 生活モデルの授業後感想カードの内容

3) たばこについての授業展開

前回までの授業で,生活習慣と健康には関係があることが理解できており,「たばこは体に悪い」,「将来たばこを吸わないようにする」といった記載がなされていた.しかし,よくない,悪いというレベルでの捉え方であり,なぜかということまでは書かれていなかった.そこで,「喫煙の影響で知っていることをあげてください」というブレインストーミングを行い,知識の整理をしたと考えた.出された意見は,『たばこ自体に関すること』,『身体への影響』,『心への影響』,『社会への影響』に分けて整理した.ブレインストーミングの結果を表4に示した.2回目のブレインストーミングでありスムーズにでき,色画用紙にマグネットをつけたカードを黒板に貼っていくのは作業としては楽しさもあり興味関心をもたせるのに役立った.今回は,4人グループで4枚のカードを渡したため,意見が限定されてしまいもっと多くのカードが必要であったという反省と黒板に貼る際にカードの記載内容を発表させるなど,生徒に話させる場面が必要であったという反省点があげられた.

授業後の感想カードには,「自分が知っていた以上にタバコとはすごく害のあるもので,何の得にもならない

表4.「たばこについて知っていること」

身体面 (24)	肺がんになる(8), 肺が汚くなる(4), ニコチンが体に悪い, 歯が黒くなる, がんになる, 妊婦が吸うと胎児に悪い, スタミナが落ちる, 運動能力が落ちる, 身長が伸びない, 脳に悪い, 寿命が縮まる
精神面 (9)	やめられない(5), ストレス解消になる(2), とりあえず落ち着ける, イライラ
社会面 (20)	吸わない人にも害がある(9), ボイ捨ては悪い(3), くさい(2), 周囲に迷惑かける(2), 歩きタバコしている(2), お金がかかる, きらい

のだということがハッキリ分かりました.」,「たばこの害についていろいろな方向から考えられてよかった.」,「たばこの影響が肺がんでないということは初めて知りました.」などの意見が書かれていた。感想カードの内容のキーワード分類を図6に示した。

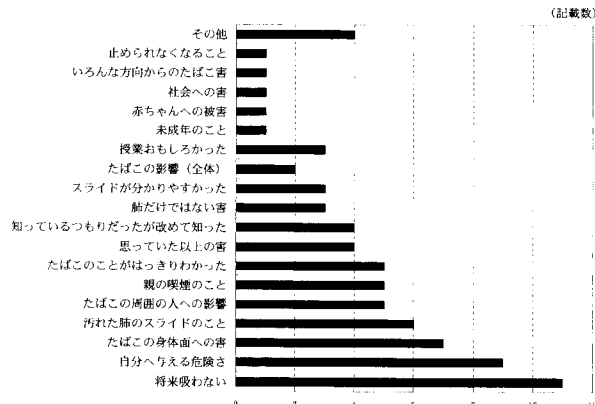


図6. たばこについての授業後感想カード内容

4) 飲酒・薬物についての授業展開

飲酒、薬物乱用といった行動は、心理的ストレス状態との関係がつよいと言われている。この2つの共通点である、依存性、脳への影響に焦点をあて、社会的スキルの獲得を含めた学習内容とした。アルコールの身体への影響として、アルコールという化学物質が体内の肝臓で分解されるが、日本人の約4割は分解酵素を持たないいわゆる「飲めない体質」であることに留意するため『アルコールパッチテスト』を行った。また、脳への影響として、脳神経を麻痺させ、脳細胞自体へ直接ダメージを与えること、二次的影響として人格の変化、事故（転落や転倒、溺死など）、飲酒運転による交通事故、急性アルコール中毒があることに関連させた。薬物乱用では、薬物とは何かということに加えて、化学物質であり体内の肝臓、脳に与える影響について説明した。依存状態が長く続き、量が増えていくと中毒と言われる状態になることを説明し、アルコール中毒、薬物中毒は治療の対象であることを理解できるように実例をあげながら説明した。また、ロールプレイを行い、意志決定、コミュニケーション技術といったライフスキルについて学習できるようにした。

アルコールパッチテストの実施では、実際に自分の腕を使っての実習に対して興味深く取り組んでおり、結果判定でプラス、マイナスが出るとうれしそうな様子が見られた。また、まわりの友達の反応も気になるようで聞きあったり、見せ合ったりしていた。

ロールプレイは、グループでシナリオを書かせたため時間がかかる作業になってしまったが、グループでの協同作業ができた。演じる際には積極的に協力しており、グループで特徴のあるロールプレイができていた。内容

も単純ではなく、困らせる場面があったり、ユーモアがあった。ロールプレイを見る側も楽しそうに見ており、感想等の発表できていた。

授業後の感想カードには、「劇だったけど、自分だったらどうするか最後まで迷っていたので考えるのは必要なことだと思った.」,「普段の保健の授業とはまた違った授業で、いろんなことを知ることができました.」,「今日の授業はとても将来のためになる授業だった。将来絶対、薬物乱用者にはならない.」,「お酒を飲むことはすごく楽しそうだけど、一歩間違えると命に関わったりするから、自分できちんと調整できるようにしたいです。薬物は絶対しないようにしようと思いました.」などが書かれていた。感想カードの内容のキーワード分類を図7に示した。

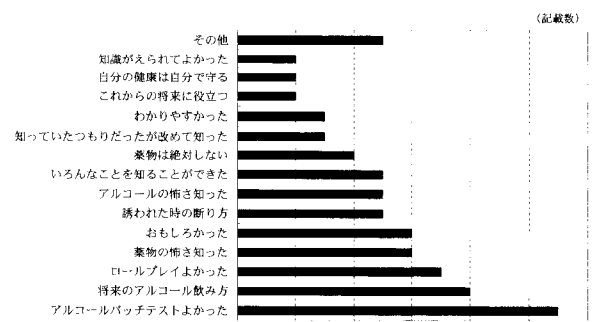


図7. 飲酒・薬物の授業後感想カード内容

III. 考 察

ブレインストーミングには、普段あまり意見を出さない子どもが自分の考えを人に伝えることができるようになり、人の意見を聞くことによってその人を認めるといったトレーニングになるという効果がある。今回ブレインストーミングを使った学習後の感想において、「他の人の意見、言葉の出し合い」や「自分で考えて」といった意見が書かれていたことから自分で考えるということを大切にすることや他人の意見を聞いて考えを共有するといった意図が生徒に伝わっていたと考えられた。また、「知っているつもりだったがあらためて知った」という言葉は、情報として知っていたことが理解納得できたことで認識できたととらえた。認識と行動を一連のものとしておさえ、「認識」をふまえて「行動」につなげると文献にもあり⁵⁾行動への第一歩が踏み出されたと考えた。

『生活モデル』はPRECEDE-PROCEEDモデルを応用して作成した。準備因子としての「知っていること、思っていること」の内容は、学習活動Ⅰ時に行った「生活習慣と健康の関係で知っていること」のブレインストーミングの際に出されたカード内容から抽出した。この学習では、「老後のことを考えた」、「将来の自分を考えた」、「今の時期から気をつけたい」という意見が多くをしめ、目標から考えてくといったPRECEDE-PROCEEDモデル

ルの応用が効果的にできたと考えられた。各生徒の書いた生活モデルをみると、健康目標に「丈夫な骨をもっている」、「スポーツができる、足腰が強い」、「やりたいことができること」などかなり具体的な個人目標が出されていた。自分が将来どうなっていきたいかということから今何をするのかという思考は前向きな認識を引き出し、おり行動に結びつきやすいのだと考えられた。反面、未記入の生徒が少数みられ、書き方がわからなかったのか難しかったのか、何か別の理由があったのか気になった。その場で生徒に書けない理由を聞いたり、後で聞くなどの配慮ができなかったことが反省された。感想カードにも「説明をもう少ししてほしい」、「板書してほしい」など記載されていたことから分かりにくかった点があったと考えられた。

実験や演習（ロールプレイ）の効果は大きく、「おもしろかった」、「よかった」、「分かりやすかった」の記載が多くみられた。学習をおもしろい、興味があったと感じることができ、生徒自身の実感として理解されたものは、行動のための認識として学習され、生活の中での同様の場面で活用されていくと考えられた。喫煙に関して「将来自分は吸わない」と記載した生徒が多くおり、自分の行動として考えることができたのではないかと考えられた。

今回の研究授業では、健康についての問題を自分自身のこととして捉えて考え、行動化につなげるということを目的としておこなった。その結果、学習前から生徒は情報としての知識は持っているが、偏りがあったりや誤ったものであった。学習においては、もっている知識を整理して補足修正すること、考える機会をつくることが大切であった。つまり、知識の与え方と考えるプロセスが重要であり、深い理解や納得をともなった認識になるということであった。また、学習に興味深い、おもしろいと感じ、自ら考えることできるためには、学習の展開方法にブレインストーミングや実験、ロールプレイ、映像を取り入れ工夫していくことが有効であることがわかった。

今後の課題としては、生徒がもつ知識から出発する場合、内容をどう絞り込むのか、疑問・質問にどう答えていくかという点である。焦点を絞り、中心（コア）となることを確実に伝えていくことが中学校保健学習で重要と考える。中心（コア）の部分は、生徒が成長していく中で行動を選択していく際の基礎になると考える。

引用・参考文献

- 1) 文部省：中学校学習指導要領（平成10年12月）解説－保健体育編一，東山書房，1999.
- 2) WHO編，川畑徹朗監訳：ライフスキル教育プログラム，大修館書店，pp51，2001.
- 3) 大城恵里子：ライフスキル教育の考え方と食生活教育の取り組み，保健婦雑誌，57(9)，672-678，2001.
- 4) 江本リナ：自己効力感の概念分析，日本看護科学会誌，20(2)，39-45，2000.
- 5) 植田誠治，田中茂穂：保健の授業は行動科学の考え方を基本とすべきか，学校保健研究，40，529-532，1999.
- 6) 天野洋子：学習に興味，関心を持たせる授業の試み－中学2年生の保健授業の感想から－，保健の科学，42(8)，665-670，2000.
- 7) 吉田亨：健康教育の技術とは，保健の科学，39(7)，471-474，1997.

The School Health Instruction of Relationship between Life-style and Hearth among Junior High School Students

Rieko NAKAO¹, Yuko YAMAOKA², Yasuaki TAHARA³

1 Department of Nursing School of Health Sciences, Nagasaki University

2 Junior High School Attached to Faculty of Education, Nagasaki University

3 Faculty of Education, Nagasaki University