

ライフスキル教育が“心の健康づくり”に果たす役割

皆川 興 栄 (保健体育・健康スポーツ科学講座 (養護教諭特別科))

心理社会的能力としてライフスキルが、“心の健康づくり”にどのように関連するか、学校教育でライフスキル教育が実施可能か、教師の備えるべき資質・能力としてライフスキルは意義があるか、について論じ、これからの教育課題として、諸外国の文献や国際ライフスキル教育ワークショップ等に参加し、“心の健康づくり”のあり方、考え方について考察した。

【キーワード】ライフスキル, 心, 健康づくり, プログラム

はじめに

「心に由来する人間のネガティブな行動」について、ブレインストーミング(連想アイデアゲーム)を試してみた。

喫煙、飲酒、薬物(ドラッグ)摂取、運動不足、不健康な食生活、妊娠に関連する性行動、性感染症に関連する性行動、子供虐待、IT関連の人権侵害、家庭内暴力、校内暴力、学校中退、引きこもり、いじめ、不登校、自殺、離婚、夫婦の不和、教師と生徒の人間関係など数多い。これらには、すべて心の健康が関係している。

心の健康とは、WHO(世界保健機関)の健康の定義からみると、「心の健康は、身体的健康や社会的健康と並んで健康の柱の1つであり、単なる精神障害や心理・情動的障害あるいは精神的虚弱でないということだけでなく、完全に良好な状態である」ということができる。さらに、現今のWHOが提唱するヘルスプロモーションの考え方からみると、「心の健康は、心を鍛えるという積極的精神健康も含まれなければならないし、しかも健康と病気との自然サイクルの各段階において適切な予防の認識もなければならないこと」になる。

一方、われわれ人間は、生理的欲求や社会的欲求を持っており、これに対して上述したように人間関係、経済的制限、社会規範など多くの制約をもち、これらの外部の刺激がストレス要因になっている。それがごく小さいものから大きいものまで質的にも量的にも種々さまざまである。

ところが、主体(ヒト)の耐用限度内のストレスは、日常生活において心身の活動性を高め、これに適応していけるが、そのストレス要因が耐用限度をこえると適応異常を起し病的状態に陥る。適応とは、外部環境に合わせて自分を変えようという消極的は妥協でなく、困難に直面しても積極的に自己を変革しながら主体的に環境を変えてゆくことを意味する。

このように、心の健康課題は、ストレスや不安感の適応の学習が解決の鍵になると考えられる。

保健体育審議会の答申(平成9年9月)¹⁾によると、健康教育が目指すこととしてつぎのように述べている。健康教育の目標は、時代を越えて変わらない健康課題や日々生起する健康課題に対して、一人一人が

よりよく解決している能力や資質を身に付け、生涯を通して健康で安全な生活を送ることができるようにすることである。そして、健康学習で取り扱うべき内容として、心の健康に関しては、(1)心身の健康の意義、(2)心身の構造・機能及び発育・発達に関すること、(3)心身の健康を高める生活(運動、食生活、休養)や健康を守る制度、仕組みに関すること、(4)心の健康問題の生じ方や対処の方法と心身の調和に関すること、を上げている。

心の健康課題は、極めて範囲が広いが、これらの内容をどのようにして子供たちに興味・関心を持たせ、その知識を理解させ、判断力・思考力を身に付けさせ、賢明な意志決定と行動選択をさせるか、そして、それらを発達段階に応じて評価させるかということである。

しかし、人は誰でも、自分自身の意志を決定する権利を持っているにもかかわらずそれを十分に発揮できていないようである。「自分独りでは周りが気になって物事を決められない」などという人が多くなっていると思われる。あるいは、「分かっているけどやめられない」、「悪いことはわかってやってしまう」、「多くの人がやっていることを真似する」など、自分の個性や考えを通せなくなっているようである。たとえば、ここで喫煙・薬物乱用について考えてみる。生活習慣病は、飲酒や喫煙、食事、運動習慣などが発症や進行に関与する疾患群のことであるが、危険因子については衆知のこととなっているにもかかわらず、多くの人は自分の生活習慣を改善できず、喫煙由来の肺癌やアルコール性疾患にかかることがある。又、覚醒剤やシンナー、マリファナなど恐ろしい薬物が、簡単に入手できるようになってきている現在、それらと関係しないためには、どうやって断るか、どうやって避けるか。誘惑や欲求、ストレスなどにどう対処していったら、心身ともにより健康に過ごせるか。ストレスの原因は何なのか、どう行動すれば悩みや不安から解放されるのか、それは自分が一番分かっていることなのだが、現状である。そのために、生命を脅かすもの、あるいは、自分の意志に反した行動に向かわないために、教育の果たす役割は大きいと思われる。

1. 子供のメンタルヘルスの現状

今日、子供たちは、自らの生活の中で重大なストレスに直面している。いくつかの変化は、例えば、成長とホルモンの変化は、若い人々が親との関係、社会において経験する変化と同じように正常な成長の一部である。学校の中で進級のための圧力、そして、仲間からの圧力、家族の引っ越し、転校、親のけんか、離婚、あるいは薬物の乱用にかかわる圧力などのストレスは、個々ばらばらである。性的・肉体的な虐待、AIDS、自然災害および重篤、または、慢性的な身体疾患および入院は、また、重大なストレスを引き起こす。子供たちはこれらのストレスに対して弾力性や克服の度合いがまちまちである。

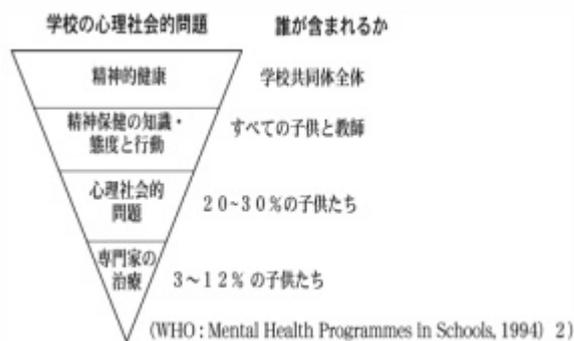
多くの子供たちは、少年期を通して重大な行動障害や学習困難を過ぎずにうまく過ごしている。このことは、遭遇する環境ストレスの程度に応じた上手な対処スキルと適用できる援助量の組み合わせによるものである。残念ながら、コトがおこる前に、必ずしもどの子供が精神的な健康問題にかかるかは測定することはできない。そのため、プログラムは、精神的健康のためのスキルから特別なメンタルヘルスクアの介入まですべての子供および青少年を考慮する必要がある。

およそ5人に1人の子供と青少年が、青年期のある時期に、彼等がどこで生活するか、どのようにうまくするかにかかわらず、情緒障害や行動障害を患うだろう²⁾。情緒障害をもつ子供は、いろんな場面でその障害を示す。彼らは学業で失敗したり社会的に退けられたりして、貧しい自己イメージを持っている。また、彼らは仲間や大人と折り合うことに困難をきたし、自分たちの社会の法律をほとんど無視してしまう。さらに、彼らは財政的、情緒的に貧しい環境の中で生活している。

学校での学業の失敗が将来成功のチャンスを制限してしまうため、学業の失敗と社会的な排斥は、しばしば決定的な結果になる。結果としてそのような子供たちは、主要な社会の流れから疎外され漫然と時を過ごし、職のないホームレス状態やその他の社会的機能不全の徴候を呈するようになる³⁾。

幼年時代のある時期に重い精神病関連疾患をもつ子供は、内輪の見積りで子供総数の10%にあたる。これらの障害は学習問題、身体的な健康問題及び薬物乱用を含む⁴⁾。そのうえ、少なくとも学齢期の子供の3%は、重度なうつ、自殺思考、精神病思案、重度な注意力問題、あるいは強迫観念神経症のような重大な精神病を患っている⁵⁾。

次の図は、すべての学校で生じる心理社会的精神保健の問題を説明し、これらの問題によって誰が影響を受けそうであるかを示している。



健康と心理的社会能力の問題は、子供、教師、学校管理者とそれをとりまく地域の人びとを含む学校社会全体に影響を及ぼす。これらの問題に取りかかる独特の精神保健教育プログラムが実行された場合は、対処スキルを改善し、ストレスを減らし、健康的な学校社会のためのサポートを増す。精神的健康と学習は緊密に関係している。例えば、ニュージーランドのある研究では、行動の問題は読書障害の前にあり、現在の行動の問題をより悪くすることがわかっている⁶⁾。

心理社会的問題をもつ子供を早期に確認し、彼らにターゲットをあてて介入することは重要である。学校における早期に生ずる問題は、頻繁に起き、その後、落第と中途退学、早期妊娠、薬物とアルコールの乱用、未成年犯罪と大人の低収入などさらに重大な問題が予測される。そのように、これらの問題の個人や家族と国に対するコストは、極めて高い⁷⁾。就学前のプログラムと学校プログラムは、これらの危険性を阻止し、そのコストを減少させることができる。

学校でうまくやっていけない子供たちは、家庭における貧困、暴力、絶望的な状態や精神病によって苦しんでいるだろうし、破壊的で、不安にさせる社会心理的問題のために、学校で注意を払う必要があると思われる。精神保健スキルが貧しかったり、家族や情緒的問題を持っていたり、誰も気づいてくれないという環境ストレスを持っている子供たちは、在学中やその後の人生においてよい振る舞いをとるとは考えられない。

2. ライフスキル教育と3つのタイプ

ライフスキル教育は、現代社会において生活上、欠くことのできない心理社会的スキル学習を容易にするとされている^{8)、9)}。ライフスキルは、個々人が日常生活で遭遇する要求や難問にうまく対処できるように、適応的、積極的な行動するための能力である(WHO, 1993)¹⁰⁾。ライフスキルは、人とうまく

付き合い、日常生活における苛立ち事や、ストレス等に対処できるスキルである。そのようなスキルは、心理社会的変化に対する適応能力を高めるのに非常に重要である。

また、「ライフスキル教育は、文化や発達段階に応じて適切な方法で、心理社会的スキルを実行し、強化することを容易にするためのものであり、それは、個人的・社会的発達を促し、人権を擁護し、そして、健康・社会問題を予防することにある。」(WHO, 1998)¹¹⁾

心理社会的変化に対する適応能力を高めるライフスキルには、10のスキルが挙げられている。これらのスキルは相互に関連する。たとえば、ストレス対処と情動対処、自己認識と共感性の欠如、コミュニケーション能力と対人関係能力の不足はディストレス(悪玉ストレス)の原因となり、心身に影響を及ぼすことになる。また、クリティカル思考と創造的思考の欠如は意志決定に影響を及ぼすことになる。

ライフスキル教育は、つぎの3つのタイプを教育・学習することになる¹²⁾。

- 1) 自ら生きる力：たとえば、セルフエスティーム (self-esteem)、情緒理解 (understanding emotion)、目標設定 (goal setting) など
- 2) 他者と共に生きる力：たとえば、共感性 (empathy)、コミュニケーションスキル (communication skills)、対人関係スキル (interpersonal skills)
- 3) 環境とともに生きる力：たとえば、意志決定スキル (decision making skills)、クリティカル思考スキル (critical thinking skills)、ストレスコーピング (coping with stress) など。

ライフスキルプログラムは、ホリスティックなニーズを反映し、しかも、カリキュラム教材は、つねに幅広いテーマを取り扱っている。たとえば、「私のニーズ、権利と義務」、「リスク・テイキング」、「自己開発と対人関係」などである。また、効果的なライフスキルプログラムは、もしかして起こるかもしれない健康を障害しそうな状況で、ライフスキルの適用を容易にするために、AIDS、薬物、暴力、自殺など特殊な問題領域を扱っている。ホリスティックな方法における学習スキルは、ピア・プレッシャーによってドラッグを使ったり、無防備なセックスをしてしまう、など、きつくて、ストレスフルな状況を試すに前に、自分の能力に自信をもち、必要な実践的スキルを適用できるように援助することである。

ライフスキル・プログラムは、子供たちの健康な発達を支えて学校の役割を強化するために、しかし、また子供の健康な発達を支えて親や地域社会の役割を強化するために実行される。したがって、成果の見られたライフスキル教育はライフスキルのレッスンを実行すること以上に重要である。それは、学校全体で

アプローチすることである。すなわち、校風や実践はライフスキル・プログラムの目標に反映される²⁾。

ライフスキル教育は、たとえ「ライフスキル教育」の言葉が最近正式に使用されはじめられたとしても、もともと新しいものではない。「ライフスキル教育」の言葉は、多くの予防教育やヘルスプロモーション介入の共通の要素をまとめたものであるからである。その教育・介入は、スキル学習を基礎におくものであり、行動変容をもたらすことを目標にしている。出発点としてのヘルスプロモーションや予防教育を共通の要素とすることによって促進される。数多くの予防教育は、ライフスキルに基づいたヘルスプロモーション・予防教育プログラムとして、ライフスキルをベースの一つに統合されたものである。

ライフスキルは、個人が知識、態度及び価値観を実際に行動化するために必要な能力である。すなわち、「何をするか、どのようにするか」ということである。ライフスキルはわれわれが健康的な方法で行動することが出来る能力である。そうする願望を与えたり、そうする機会や余地を与えるが、それらは万能薬ではない。「どのようにするか」ということは、行動に影響を与える唯一の因子ではない。その他の因子として支援的環境、文化、家族などがある。

効果的なライフスキルの獲得や適用は、われわれ自身や他者の感じ方に影響を与え、それと同様に、われわれが他者からの認知のされ方に影響を与える。ライフスキルは、自己効力感、自信、セルフエスティームの認知に寄与する。従って、ライフスキルは心の健康づくりに重要な役割を演ずる。心の健康づくりは、われわれ自身や他者を思いやる動機づけ、精神障害の予防、健康問題や逸脱行動などの問題行動の予防に寄与する。

3. 心の健康づくりにおけるライフスキルの役割

心の健康づくりにおけるライフスキルの役割を認識することによって、広く様々な事柄の推進や防止として、ライフスキルの概念的な教育の基礎を形成する。ライフスキルは、生活のストレスや圧力、すなわち、ネガティブな健康行動や社会的問題を引き起こすようなストレスや圧力に対する対処能力を高めるために教えられる。

ライフスキルを促進させるプログラムでは、子供たちは積極的にその学習過程にかかわるべきである。典型的なレッスンは、教師が生徒に、特別なライフスキルについてどのように考えているか、そのようなスキルがどのような場面で使われるのか、を問うことから始まる。子供たちは提起された問題について、より詳細に、グループ内やパートナーで話し合うことが求め

られる。それから生徒は、短いロールプレイの脚本を作り、いろいろな状況の下でライフスキルの使用を例示している活動に参加することになる。

ライフスキルを教える際、どの行動を子供たちが必要としているかを述べるために詳しく計画されている一連のステップに沿った、レッスンに基礎をおくのがしばしば有効であることがわかる。これは、特に問題解決スキルや、意志決定スキルをレッスンするのに重要である。例えば、問題解決は次のような段階を踏む。1) その問題を明確にする、2) その問題に対して解決法の選択肢を考える、3) それぞれの解決法の利点や欠点を比較する、4) 選んだ解決法を実行する⁸⁾。

また、スキルのモデルリングもなされ、たいいてい教師が生徒が授業の中で教えられたスキルを実際にやってみせる。これは特にコミュニケーションスキルと対人関係スキルを教えるのに有効である。

ライフスキル・ティーチングでは新しい教育法の導入を必要としている。そしてそのプログラムの成功は、これらの方法を使って効果的な教師トレーニングが有効に機能するかどうかにかかっているだろう。

ライフスキル・ティーチングの導入は、いったんしかるべき位置付けがある場合に、進行中のプログラムの支援に対するものと同様に教師トレーニングと教授マニュアルの開発に対して、学校や教育関連機関からの援助を必要とする。ライフスキル・ティーチングの潜在的な獲得は、範囲がひろく、いろいろのレベルに効果を及ぼすことを考えると、この方面の投資は有益である。それは次のようなことを含む。

1) 子供のために：子供の健康を守る（例えば、喫煙やアルコールや他の薬物の乱用を防止することによって¹¹⁾）そして子供の社会的興味を促進する（仲間との関係を良くすることによって¹⁵⁾）。

2) 教師のために：生徒との関係¹¹⁾や、ほとんどのない教室の挙動の問題¹¹⁾を改善する。

3) 学校のために：学業成績の改善¹¹⁾、そして無断欠席や退学のレベルに及ぼす可能な効果を改善する。

いくつかのスキルは、具体的な行動の防止に集中している（例えば、タバコを吸うように強制されたときの断り方など）。スキルは多くの様々な有害な行動の面から、教えることが望ましい。従って、ライフスキル・ティーチングは、特別な問題を扱った健康教育の授業の基礎を作り、完全なものにする。例えば、仲間からの圧力に対処するためのスキル・ティーチングは、一般に、そのような圧力によって開始された広範囲の行動に応用可能である。

身体的、精神的、社会的健康の全ての分野で、学校でのライフスキル・ティーチングの潜在的な効果が与えられれば、ライフスキル・ティーチングは学校のカリキュラムに組み込まれ、入学したばかりの全ての生徒たちに適用されなければならない。ライフスキル・

ティーチングは、非常に積極的で、避難されない方法で、心の健康づくりをすることだけでなく、健康問題を防止する重要な手段である。

4. 一次予防のためのライフスキル

人生にとって重要な問題行動の一次予防として、いくつかの例を挙げてみる¹²⁾。

- 価値観を明確にすること、HIV/AIDS(エイズ)に対して脆さを認識すること、AIDSの人々に共感すること、交渉できること、助言や助けを求める場を知ること、これら全てが早い年齢でのHIV/AIDS(エイズ)予防に役立つ(コンドームの使用法を子供に教えるのにふさわしい時期より前でも)¹³⁾。

- 自己価値に気づくこと、どのようにケアするかを認識すること、自分の身体は自分のものであることを学ぶこと、「いやです」と言えること、恐怖や悲しみを認めること、助けを求めること、大人が常に正しいわけではないことを知ること、幼い子供たちが虐待を認識し、自分を守ることを助けること、これら全てが子供虐待防止に役立つ。

- 他者の気持ちを認めること、耐えること、積極的な自己表現をすること、協力すること、どのように情動が思考や行動に影響するのか理解すること、フラストレーションや怒り、非難に対処すること、暴力が受け入れられないことを認識すること、テレビの暴力シーンの影響を認識すること、これら全てが暴力防止に役立つ。

- 自己信頼を持つこと、プラスの自己イメージを持つこと、他者の申し出拒否することができること、プレッシャーの下で落ち着いていられること、内気を克服すること、ライフスタイルに関する選択を主体的にすること、メディアのイメージや仲間のプレッシャーの影響を認識すること、これら全てが喫煙防止に役立つ。

- 価値観を明確にすること、他人の権利を尊重すること、環境を大切にすること、仲間のプレッシャーに抵抗すること、学校や地域の問題解決に積極的に参加すること、不平等さを認識すること、退屈さに対処すること、これら全てが非行防止に役立つ。

- セルフエスティーム(自己肯定感)を高めること、自分自身や他人の「思春期の変化」を認識すること、異性との関係を作ったり終了したりできること、将来の職業のための目標を設定すること、平等性を認識すること、不安に対処すること、これら全てが青年期の妊娠(早い年齢での)防止に役立つ。

- ポジティブな自己イメージを持つこと、他人の申し出に嫌なことはきちんと断ることができること、退屈さや不安に対処すること、有益なグループ活動に参加すること、ドラッグ対処方法を学ぶこと、これら全

てが薬物乱用防止に役立つ。

- 自己の現実的な期待感を持つこと、達成可能な目標を設定すること、将来の計画を立てること、支えてくれる友達を持つこと、悲しみや拒絶に対処すること、これら全てが鬱病の予防、自殺の防止に役立つ。

5. 健康，教育，社会，経済，文化 に対する利益健康上の利益

1) ライフスキル教育は、健康行動に関連する心理的要因と社会的要因との組み合わせを取り扱っている。

青少年の健康問題に関連する心理社会的要因は、貧しい自己イメージ、低い自己効力感、ストレス、低いセルフエスティーム、低い自己信頼そして貧しい社会的支援関係の相互作用である。いくつかの心理社会的要因の組み合わせは、子供や青少年の3つの問題領域である薬物、セックスそしてタバコの早期体験に関係しているという研究結果がある）。

2) 健康や行動の心理社会的決定因子の向けられることを通して、ライフスキル・プログラムは、また、暴力、いじめなど反社会行動や青少年の健康に重要な要因である自殺を含む非社会的行動にインパクトを与えている。

3) 学校のすべての子供たちに対する1つのプログラムとしてライフスキル教育の実行は、すべての子供のニーズであるが、またそれは恥辱を作ることのない特別の不利益な子供のニーズに向けられている。

たとえば、一次予防とは別に、すでに精神的社会的健康問題をもつ多くの子供たちに対する処置としてライフスキルの必要性が確認されている。精神的社会的健康問題とは、乱用の犠牲者である子供たち、非行の子供たち、恥ずかしがり屋の子供たち、怒りのコントロールや妊娠した青少年たちである。

4) 個人的、社会的スキルの進歩は、健康づくり介入の重要な観点である。他人の健康や自分の地域社会の健康と同様に、子供が自分の健康づくりをするため潜在能力を引き出すことである。（オタワ憲章、1986）

5) ライフスキル教育は、健康的な行動や心理社会的能力の向上に対するスキルを教えることに基づいている。すなわち、ヘルスプロモーションに直接関連する個人的スキルと社会的スキルを組み合わせ、さらに、スキル学習は、相互作用、学習者中心の体験学習法を使って楽しく学んで役に立つように仕組まれている。また、そうすることによって、青少年のエンパワーメントに貢献する方法論に基づいている。

教育に対する利益

ライフスキル教育は、プラスのインパクトを与えるつぎのような学習者中心の、相互的作用をもつ教授法を取り入れている。

- 教師と生徒の関係は子供のクラスの行動を改善するのを助ける。

- 子供たちが学習を楽しむ。

- 教師の仕事上の満足感（多分、バーンアウトから教師を守る）を得る。

- ライフスキル教育の実践によって、ドロップアウトや欠席率が減少する。

1) ライフスキル教育は、科目の教授法にインパクトを与える。

- 自己学習の推進を通して

- いくつかプログラムにおいて、学習スキルを学ぶことに応用されるスキル学習のために

2) ライフスキル・プログラムは、実践力や理解力にプラスのインパクトを与えることが示されている。

3) ライフスキル教育は教育システムの3つのキーニーズを満足する

(1) 現代社会の教育要求のホリスティックな考え方に対して、世界の大部分の教育者によって表現されているようなニーズ。

(2) 青少年の社会性の役割を充実するために、学校教育に対する要求に応える。

(3) ライフスキル教育は、もし教育が目標に到達することであるなら、重要な段階である知識を行動に移すことを助ける。

4) ライフスキル教育は、また、予防教育カリキュラムに対して多くの要求に向けることを助ける。一つの本来ある統合したアプローチを示すことによって多くの異なった問題領域に関連した情報とスキルに対する必要性を向けていく。

5) ライフスキル・プログラムは、既存の学校カリキュラムを統合する材料として開発される。必要なら、すでに過密なカリキュラムの中に新しい科目領域を作る必要性を避けられる。

社会に対する利益

1) ライフスキル教育は、向社会的行動を促し、その結果、青少年の問題行動が減る。実際、いくつかのライフスキル・プログラムの主な目標が責任ある市民権の推進になっている。

2) 健康に問題をもつ子供のニーズに関連して恥辱が発生するのを避けることは、健康的利益のところでも述べたように、すべての子供たちにライフスキル教育が役に立つようにすることによって、社会的利益としても考えられる。また、もし彼らが、特に子供たちにとって、レッテルを貼られるとしたら、人生の早期に非行が精神的不調のいずれでも、恥辱が作るという重大な問題を考えている。

文化に対する利益

1) ライフスキル教育は、現代社会の青少年のニーズ

を明らかにすることを助ける。

2) ライフスキル教育は、急速に変化する現代社会における場合に、過渡期に文化に関連するいくつかの問題を解決することに役に立つ。価値観をあきらかにすることは、特に、多くのライフスキル・プログラムの中に向けられるその領域の一つ変化期に成長する青少年に重要である。

3) ライフスキル教育は、多文化社会において成長する青少年に特に価値がある。それは、行動に及ぼす文化的影響を見る機会や同じコミュニティにおいて存在すると思われる異文化の相違性や類似性を明らかにすることができる。いくつかのプログラムは、我々の相違性の価値を目立たせるようにし、共感性の学習を通して工夫されている。青少年が将来を予測したり、異なった文化に存在するライフ（生命、生活、生涯）の見方を価値付けたりする。このようにライフスキル教育は、異なった文化を統合することを推進する。

経済上の利益

1) ライフスキル教育は、コミュニケーションスキル、対人関係スキル、クリティカル思考、意志決定スキルの教育を提供する。これらのスキルの領域は、青少年の将来の雇い主によって非常に高く価値づけられるものと思われ、青少年がこれらのスキルの領域によって選択されていることがある。

2) 費用対効果（コスト・ベネフィット）は、教育介入の非常に効率的な話し方と開発を通して期待される。なぜなら、ライフスキルアプローチは、防止教育教材の内容で重複を防ぐことを助ける。

2) 早期防止は、今日流行している健康問題や社会問題の根っこのところで人間行動の要素をもつので、経済効果は大きいことが期待される。

6. ライフスキル教育の有効性の研究

学童期の子供の健康に関する研究

1) ライフスキルに基礎をおく教育プログラムを使った健康関連行動の報告、たとえば薬物使用や喫煙に関する研究では、ポジティブな変化が見られている。

2) いくつかのプログラムの有効性のレビューでは、スキル学習を基礎としたプログラムが情報提供のプログラムより良いことが分かっている。

3) 精神衛生状態の改善、特にセルフエスティームや自信の改善のついて多くの研究がある。

家族に及ぼす効果

1) 研究所見は、親との関係が改善され、より開かれたコミュニケーションがあることを示唆している。

学校スタッフに及ぼす影響

1) いくつかの研究は、ライフスキル・プログラムのトレーニングや実践によって教師の満足が得られたことを示している。また、教師と生徒の人間関係や教室の行動が、学校スタッフに対して明らかに利益をもたらしている。

7. ライフスキル教育の制度化

1) ライフスキル教育は、学校のカリキュラムや教員養成大学のカリキュラムに追加され、統合される必要がある。

このライフスキル教育の制度は、教育改革のプロセスの一部と見なされるべきであり、大学における実現可能な構造改革を視野にいれることが考えられる。

2) ライフスキル教育を国、地方レベルで監視する責任をもつポストを作ることは、コーディネーションやプランニングを改善し、イニシアティブを制度化することを助ける。

文部省や厚生労働省内で国レベルの責任ポストがあることは、非政府機関（NGO）や国際機関が、政府と緊密な連携をとって、国のライフスキル教育コーディネーションの責任を引受けるために権限が与えられることになる。

8. おわりに

“心の健康づくり”の課題は、心を病んだ子供たちをケアすることと同じくらい健康な子供に対して重要な教育課題である。この課題は、極めて範囲が広いが、これらの内容をどのようにして子供たちに興味・関心を持たせ、その知識を理解させ、判断力・思考力を身に付けさせ、賢明な意志決定と行動選択をさせるか、そして、それらを発達段階に応じて評価するかということであろう。

しかし、人は誰でも、自分自身の意志を決定する権利を持っているにもかかわらずそれを十分に発揮できていないようである。「自分独りでは周りが気になって物事を決められない」などという人が多くなっている。あるいは、「分かっているけどやめられない」、「悪いことはわかってしまってもやってしまう」、「多くの人がやっていることを真似する」など、自分の個性や考えを通せなくなっている。たとえば、ここで喫煙・薬物乱用について考えてみる。生活習慣病は、飲酒や喫煙、食事、運動習慣などが発症や進行に關する疾患群のことであるが、危険因子については衆知のこととなっているにもかかわらず、多くの人は自分の生活習慣を改善できず、肺癌やアルコール性疾患にかかることがある。又、覚醒剤やシンナー、マリファナなど恐ろしい薬物が、簡単に入手できるようになってきている現在、それらと関係しないためには、どうやって断るか、

どうやって避けるかといったスキルが必要である。誘惑や欲求、ストレスなどにどう対処していったら、心身ともにより健康に過ごせるか、ということである。ストレスの原因は何なのか、どう行動すれば悩みや不安から解放されるのか、それは自分が一番分かっていることのように見えるが、実際の行動とは食い違っているというのが、現状である。そのために、生命を脅かすもの、あるいは、自分の意志に反した行動に向かわないために、ライフスキル教育の果たす役割は大きいといえる。

ライフスキル教育は、学校のカリキュラムや教員養成大学のカリキュラムに追加され、統合される必要がある。このライフスキル教育の制度は、教育改革のプロセスの一部と見なされるべきであり、大学における実現可能な構造改革を視野にいれることが考えられる

また、ライフスキル教育は、従来の教育カリキュラムの枠組みと趣を異にするため、準備と研究は欠かせないが、まず教育行政、研究機関それに大学においてライフスキル教育を実施する環境づくり、スタッフそれに資源の供給を欠かすことができないと思考した。

文 献

- 1) 保健体育審議会：「生涯にわたる心身の健康の保持増進のための今後の健康に関する教育およびスポーツ振興のあり方について」(平成9年9月22日)1997.
- 2) WHO, Division of Mental Health: Mental Health Programmes un Schools.p1,1993.
- 3) Combrinck-Graham L: Development of School age children. In Child and Adolescent Psychiatry: A comprehensive Textbook. Lewis(ed) Baltimore MD, Williams & Wilkins,pp.257-265,1991.
- 4) Rae Grant NI: Primary prevention in child and adolescent psychiatry A comprehensive Textbook. Lewis(ed) Baltimore MD, Williams & Wilkins,pp918-929,1991.
- 5) Institute of Medicine: Children and adolescents with mental, behavioral, and developmental disorder: Mobilizing a National Research Initiative. Washington DC, Institute of Medicine, National Academy of Science,pp120-126, 1989.
- 6) McGee R, Williams S, Share DL, Anderson J, Silva PA: The relationship between specific reading retardation, general reading backwardness and behavioral problems in a large sample of Dunedine boys: a longitudinal study from five to eleven ears. J Child Psychol Psychiat. 27, pp957-610, 1986.
- 7) Horacek HJ, Ramey CT, Change In Schools: Facilitating the process. State University of New York Press, Albany,pp150-162, 1987.
- 8) WHO, Division of Mental Health: Life Skills Education in Schools, pp39, 1993.
- 9) 皆川興栄：「心の健康教育とライフスキル」(楽しい体育の授業(明治図書), 4月号臨時増刊・No.97・137-140・1998.
- 10) 皆川興栄：総合的学習でするライフスキルトレーニング, 明治図書, pp 18-19,1999.
- 11) WHO, Division of Mental Health: Guidelines: Life skills education curricula for schools,pp2-3, 1999.
- 12) 同上, pp25-26.
- 13) 皆川興栄編著,小池 晃,土田慶子,鹿間久美子：総合的学習：性・エイズ教育プログラム, 亀田ブックサービス, p41, 2000.
- 14) In private communication: Rhona Birrell Weisen (WHO, Division of Mental Health),2001.