

2006年度 リサーチペーパー

ライフスキル教育を取り入れた
健康教育プログラム

Health promotion approach using
Life-skill education

早稲田大学 大学院スポーツ科学研究科
スポーツ科学専攻 健康スポーツマネジメントコース

5006A317-6

奥田 文子

Okuda, Fumiko

「ライフスキル教育をとりいれた健康教育プログラムの開発と試行」

目次

目次	1
第一章 緒言	3
I-1. 背景	3
I-2. ヘルスプロモーションとはなにか	3
ア) ヘルスプロモーションの概念と歴史	3
イ) 諸外国の健康づくり施策	6
ウ) 我が国の健康づくり施策	7
エ) ヘルスプロモーション施策における世界と日本の比較	7
オ) 我が国のヘルスプロモーションのシフトを健康教育から考える	8
I-3. ヘルスプロモーションにおけるライフスキルの役割	11
ア) ライフスキルとは	11
イ) ライフスキル 10 因子の関連性	12
I-4. ライフスキル教育プログラム	12
I-5. 研究目的	13
第二章 研究方法	14
II-1. 実践対象	14
II-2. プログラム内容	14
II-3. 測定	15
ア) プログラム自体の観察によるプログラム評価	15
イ) 参加者アンケート	15
ウ) 区長・担当者への聞き取り調査	15
II-4. データ処理	16
第三章 結果	16
III-1. プログラム内容の質的記述	16
ア) プログラム要素の具体化	16
イ) 雰囲気作り	18
ウ) ライフスキルトレーニング	19
III-2. プログラムの効果検証	21
ア) 参加者アンケート	21
イ) 区長・担当者への聞き取り調査	25
第4章 考察 ～プログラムの構成要素から健康教育のスキームを考える～	26
IV-1. いかに伝達するか「プレゼンテーション」を考える	26
ア) 説得性—必然性を考える	27

イ)説得性—論理性を考える.....	28
ウ)説得性—表現力を考える.....	28
エ)納得性.....	29
IV－2. 気持ちよく参加する「雰囲気」を考える.....	31
ア)ホスピタリティ(hospitality).....	31
イ)アイスブレーキング.....	32
ウ)継続する鍵「フロー」.....	34
エ)開かれた雰囲気「アサーション(assertion)」.....	36
IV－3. チームとしての健康教育.....	36
第五章 まとめ 健康教育プログラムの構造モデル.....	37
参考、引用文献.....	38
巻末資料1 プログラムの発語録 K 区研修 テープ起こし.....	40
巻末資料2 ゲーム「だんまりバースデー」.....	66
巻末資料3 配付資料.....	69
巻末資料4 プログラム前後の評価(健康知識・セルフエフィカシー・ライフスキル).....	70
巻末資料5 実施後のプログラム評価.....	71

第一章 緒言

I－1. 背景

我が国は、超高齢化、少子化、医療費の増大など多くの健康問題¹⁾に取り組み、「健康日本21」や「健康増進法」を展開してきた。これらの活動の中で、生活習慣病罹患に対する身体活動・運動の予防効果が明らかになり、2006年7月に、「健康づくりの為に運動基準2006²⁾」がまとめられた。メタボリックシンドロームの中でも、日本の国民病といわれる糖尿病の進行は、「自覚症状が無くとも発病後4～5年後から表れる³⁾」と言われており、「身体活動介入の長期的効果」が強く望まれるところである。

専門家による精神心理的介入が効果を上げる一方で、現場では、自己管理を説くあまりに対象者のセルフエフェカシーを下げたり、「このままでいくと大変なことになる」という脅迫的とも受けとれる指導で恐怖心を与え、現実逃避の「見ないふり」に誘導することもある。「明るく頑張れ、楽しく頑張れ」とハイテンションな明るさは痛みを、共依存的なサービスは自律できない健康づくりをもたらすことも少なくはない。

健康づくりには社会心理的な問題が関わっていることが多く、近年介入方法への関心が高まり、カウンセリングなどのアプローチが注目されている。その中の一つ、行動変容ステージモデルに基づく身体活動介入の報告では、6ヶ月以上の長期的効果について疑問をなげかける研究⁴⁾も存在し、複雑な「人の行動」への介入の困難さを表している。

「人の行動」は、生を受け、死を迎えるまで変化するものであり、「ライフサイクル」という発達過程の一部である⁵⁾。この「発達」の観点から、専門家の課題を、運動に限らず「人々が長期間対応できる健康づくり」を「人々と共に取り組む」ことであると考え、成人への健康教育を実践し検証したので報告する。

I－2. ヘルスプロモーションとはなにか

我が国の健康づくりには、「健康増進」という言葉が多用されており、これは「ヘルスプロモーション」を意味するといわれている。ヘルスプロモーションについてまとめた。

ア) ヘルスプロモーションの概念と歴史⁶⁾

Health(＝健康)は、1948年にWHO憲章で「単に疾患がない、虚弱でないということではなく、身体的、精神的、社会的に完全に良好な状態」と定義された。健康を人の権利であるとし、社会全体で取り組んでいく必要性をうたったのである。

1950年代には、アメリカで、レベル、M.R.とクラーク、E.G.によって、一次予防の方法として「健康増進」が位置づけられた。

1970年代になるとカナダのラロンド、M.によって、公衆衛生活動の重点を、疾病予防から健康増進に移し、予防活動に、保険医療従事者のみならずより多くの人を巻き

込んで活動する「ライフスタイルと環境」という新たな視点を提示した。これ以後、新公衆衛生運動が欧米に展開され始めた。

1978年にWHOは「2000年までに全ての人々に健康を(Health for All by the Year 2000)(1977)」を基本目標に、アルマ・アタ宣言でプライマリヘルスケアを戦略とした。これにより、医療の重点を高度医療中心から、予防を含む1次予防(プライマリヘルスケア)に転換するように提唱したのである。

1984年には、「ヘルス・フォー・オール—38の到達目標—⁷⁾」が作成され、予防接種普及や地域保健サービスの向上などの成果がみられた。

1986年WHOは、ヘルス・フォー・オールを達成するための行動指針として「ヘルスプロモーション」を提唱した⁷⁾。健康のルネサンスといわれる、オタワ憲章である。ヘルスプロモーションを「人々が自ら健康をコントロールし、改善することができるようにするプロセスである」と定義し、その目標を「全ての人があらゆる生活舞台—労働・学習・余暇・そして愛の場—で健康を享受することができる公正な社会の創造にある」とした。健康を生きる目的ではなく、毎日の生活の資源とし、身体的能力であると同時に、社会的・個人的資源であることを強調する積極的概念として、次のような前提条件、3つの戦略、5つの活動方法にまとめた。

健康のための前提条件	平和、住居、教育、食物、収入、安定した生態系、生存のための諸資源、社会的正義と公正
3つの戦略	唱道(Advocate): 辻説法 能力の付与(Enable): 健康教育 調停(Mediate): 分野間協力
5つの活動方法	①健康的な公共政策作り ②健康を支援する環境づくり ③地域活動の強化 ④個人技術の開発 ⑤ヘルス・サービスの方向転換

「21世紀の健康戦略⁷⁾」 垣内出版株式会社

ヘルスプロモーションの成功の鍵は、個人が健康なライフスタイルを形成することにあり、個人のライフスタイルは、社会化のプロセスを通して形成される。その結果、健康をライフスタイルの変化を通して改善しようという動きがヘルスプロモーションという形で現れてきたのである。ヘルスプロモーション活動は、ライフスタイルに影響する個人と全環境の要因の両方に向けられている。しかしながら、健康に関する完全な理想状態が無いのと同様に「全ての人々

に最適なライフスタイル」というのはありえないことを認識することが大切である。この認識は我々が、画一的なライフスタイル形成を目指すことの危険性と共に「健康至上主義」に陥ることを防ぐためにも不可欠である。

ヘルスプロモーションの提唱によって、単なる個人の予防教育を超えて社会的アプローチを全面的に押し出した「総合的な健康政策」が展開され、「保健サービスの方向転換」が説かれたのである。以後、ヘルスプロモーションは、主にヨーロッパ各国で、文化に適応しながら展開され、その効果を上げてきた。

1990年代アメリカで、グリーンL.W.によって、プリシード／プロシードモデル⁸⁾が作られた。これは、ヘルスプロモーションの理念を基に開発された計画評価枠組みモデルである。QOLや健康のビジョンや、指標から、さまざまな健康を規定する要因、特に環境要因を分析し、効果的な健康教育やヘルスプロモーション活動を計画し、政策開発にもつなげていくもので、日本ではMIDORI(ミドリ)モデルとも呼ばれている。

イ)諸外国の健康づくり施策

愛知医科大学ヘルスプロモーション講座ホームページ⁸⁾をまとめた。

地域	項目	解説
アメリカ	政策	1990 年 Healthy People 2000 2000 年 Healthy People2010 現在 Healthy People2010 実施途中
	目的	〈Healthy People2010〉 ・健康寿命の延長と QOL の向上 ・健康格差の解消
イギリス	政策	1992 年 The Nation of the Health 1997 年 Saving Lives: Our Healthier Nation 現在 Saving Lives: Our Healthier Nation 実施途中
	目的	〈Our Healthier Nation〉 ・人々が病気にならない年数を増加させ、国民の健康増進を図る。 ・健康格差を減少させる。
		他の国よりも「事故」に重点がおかれている。交通事故が特に多いわけではないが、国家レベルでの事故予防が非常に進んでいるといえる。
スウェーデン	政策	一つの政策で示されておらず、Public Health(公衆衛生)の中に、Health Promotion の概念も含まれている。
	目的	1)性や民族などに関係なく全ての人に平等に 2)成長期の少年及び青年に焦点を当てる 3)地域密着型で行なう
		薬物の蔓延問題や性の問題、既婚女性の社会参加率が高い、と言ったスウェーデンの社会背景を踏まえた政策であるといえる。
コペンハーゲン (WHO ヨーロッパ事務局)	政策	Healthy City Plan
	目的	健康と Well-being の推進
		WHO の Healthy Cities Project に 1988 年から参加。 社会・経済・環境に基礎を置く社会モデルである。

ウ)我が国の健康づくり施策⁶⁾

政策:1978 年 第一次国民健康づくり運動

1988 年 第二次国民健康づくり運動(アクティブ 80 ヘルスプラン)

2000 年 第三次国民健康づくり運動=21 世紀における健康づくり運動
(健康日本 21)

2002 年 健康増進法公布

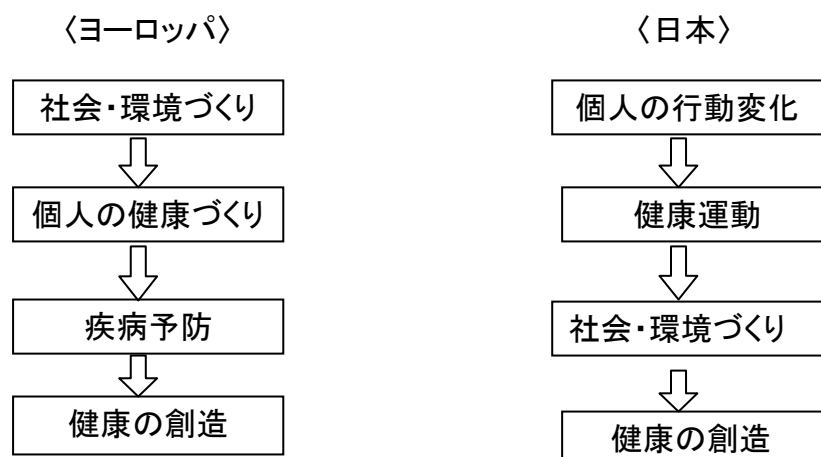
2005 年 健康フロンティア戦略

「健康日本 21」の目的は、「壮年期死亡の減少、健康寿命の延伸、QOL の向上」であり、その基本方針は、一次予防の重視、健康づくり支援のための環境整備、目標等の設定と評価、多様な実施主体による連携のとれた効果的な運動の推進である。これは、アメリカの Healthy People を参考にしている。

「健康フロンティア戦略」の目的は、国民一人ひとりが生涯にわたり元気で活動的に生活できる「明るく活力ある社会の構築」をめざすこととし、基本目標を健康寿命の延伸においた。

エ)ヘルスプロモーション施策における世界と日本の比較

国ごとに政策の詳細は異なるが、ヘルスプロモーションの大きな流れを比較すると、その第一ステップがヨーロッパと日本では異なっていることがわかる。イギリスやスウェーデンで例をあげたヨーロッパ諸国は、ヘルスプロモーションを幸福な人生への“プロセス”の一つであると捉え、社会環境を整えることをヘルスプロモーションの第一歩に位置づけた。日本は、個人に行動変容を促すことがヘルスプロモーションの第一歩であるという政策が策定されている。



「愛知医科大学ヘルスプロモーション寄附講座」⁹⁾より

ヨーロッパでは既に、社会的概念としての健康教育の限界と効用を検討した過程

で、「健康とは、社会的アイディア」としたキックブッシュ, I.博士の構想に基づいて、1984 年 WHO「ヘルスプロモーション計画」が設立され、ヘルスプロモーションの視点からの環境づくりが実施された⁷⁾。日本における最初の「まちづくり」活動は、公式には 1992 年東京で開催された「健康文化都市シンポジウム」であり、非公式には 1990 年京都市での「健康を尺度としたまちづくり(健康都市京都)」宣言といえる⁸⁾。

「ヘルスプロモーションの発祥の地はヨーロッパである」ので、ヨーロッパの本質(市民共同体のルール)を理解したうえで、日本的なプロモーション活動を展開していかなければならないが、我が国のヘルスプロモーションである「健康増進」は、それ自体を“目的”と位置づけている傾向がある⁹⁾。これは、日本の健康づくりの内容が、きわめて医学的色彩の濃い疾病の発生予防・健康増進といった一時予防のレベルにまだ留まっているとして、島内憲夫は、「日本の医学会とりわけ公衆衛生学が、レベル, H.R.とクラーク, E.G.の病気予防の3段階の考え方に強く影響を受けていることの証明であり、現在においてはこの考え方は、限界点に達している。」と述べている¹⁰⁾。

WHO は、ヘルスプロモーション哲学の中心に位置する重要な概念として、ポジティブ・ヘルスをあげている。ポジティブ・ヘルス⁷⁾は、病気の兆候を示さない状態という消極的な健康の状態ではなく、その状態を越えた積極的な健康の状態なのである。この概念は、一般的には生活の質や人間の潜在能力と関係がある。すなわち、この概念には、自己実現の力や生活力そして創造力等といった人間の至高健康のために必要な「潜在能力」が含まれている。医学的な見方では捉えることができない健康の状態を表す概念であるので、病気の予防や治療そして回復を目指した伝統的な医学概念では理解することができない。

日本の健康づくりは、特定の病気を持つ人に焦点を当てるのではなく、日常の生活を営んでいる全ての人々に目を向けて、「病気を治す」から「健康をつくる」へ、「病院中心」から「家族・地域社会中心」へ、「専門家」から「素人中心」へと実践の場をシフトすることが必要に迫られているといえる¹⁰⁾。

オ) 我が国のヘルスプロモーションのシフトを健康教育から考える

WHO はヘルスプロモーションのキーワードの一つに健康教育を上げている。昔も今も、健康教育には指導する側と学習する側とのコミュニケーション(時代によってコミュニケーションの形式は異なる)は変わらずに存在しているが、従来の健康教育は、病気の危険因子として明らかにされた行動を変容させる手段としての、病気の予防に関する学習の機会を意識的に構成することに力を注いできた⁷⁾。

現在では健康教育の意図するところを、人々が自らの行動と努力によって健康を築き上げること(健康的なライフスタイル形成)に焦点をおいている。それゆえ、健康教育の関心は、人々が自らの健康状態をコントロールし改善しようという個人の動き

から、個々人を包んでいる家族、学校、職場そしてコミュニティを巻き込み、それらを健康に役立つものに改善しようとする活動にまで及んでいる。

ライフスタイルとは、個人を取り巻く全環境、個人の社会的な生活状態そして個人のパーソナリティの相互作用によって決定された一般的な生活様式である。

個人のライフスタイルは、社会化のプロセスを通して形成される。このライフスタイルのあり方の如何が、健康にとってプラスにも、マイナスにも影響することが、がん、心疾患、脳血管疾患などのいわゆる成人病の原因研究によって明らかになってきた。「全ての人々に最適なライフスタイル」というのはありえないが、ライフスタイルの変化を通して健康を改善しようという動きが最近現れてきたのである。

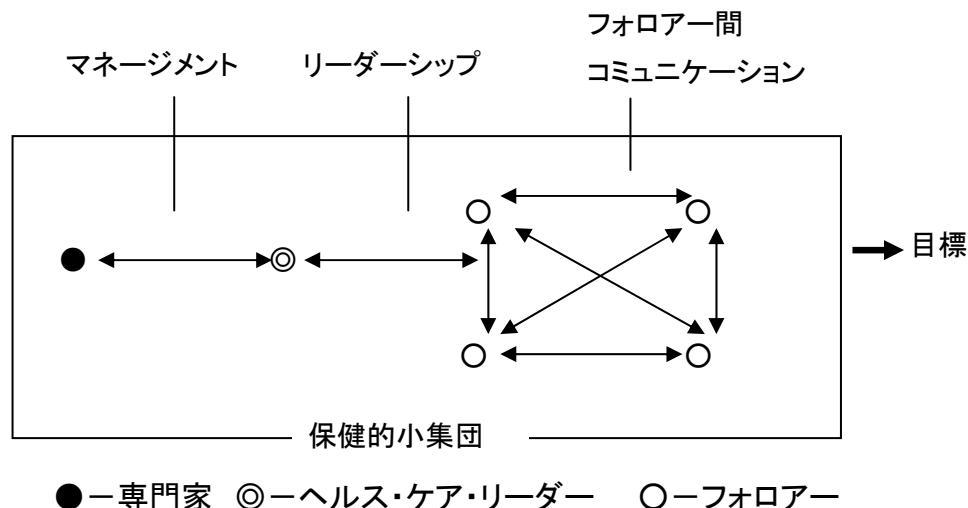
「コミュニティ」とは、地域社会という生活の場において、市民としての自主性と主体性と責任とを自覚した住民によって、共通の地域への帰属意識と共通の目標と役割をもって、共通の行動がとられようとする、その態度のうちに見出されるものである⁷⁾。コミュニティの発現形態は、生活環境を等しくし、かつそれを中心に生活を向上せしめようとする共通利害の方向で一致できる人々が作り上げる地域集団活動の体系とし、いずれのコミュニティ活動も「私的領域をこえたところに〈心触れ合う付き合いの場をつくり〉、そして〈その場場の中で共に重荷を担いあっていく活動〉である」ということを忘れてはならない。また、これの活動の共通点は、地域の中に固有の地域文化を発見し、形成しようとする目的が含まれている。

「家族・地域社会」などの集団は、「コミュニティ」そのものである。

島内は「生涯健康学習」という新しいパラダイムで、学習内容を「生まれてから死ぬまでの全ての人間に健康生活の能力形成」であり、「住民との協同活動によって達成される。」と述べている¹⁰⁾。その方法には、「個人学習、グループ学習、マスコミュニケーション学習」があるとし、ヘルス・ケア・リーダーの存在を重要と考え、且つ専門家がコーディネーターとしての保健的小集団へ関わるグループ学習を下記のように図式化している。

保健的小集団内部の関係構造は、①専門家とヘルス・ケア・リーダー ②ヘルス・ケア・リーダーとフォロアー(成員) ③フォロアーどうし、といった関係が存在する。ここでの機能はそれぞれ①マネジメント ②リーダーシップ ③フォロアー間コミュニケーションとしているが、これらが、保健的小集団の目標である健康追求に向けて機能するのである。しかし、これら機能はそれぞれ単独に存在するわけではなく相互関連性を有している。

専門家のコーディネーターとしての関わりは、第一に保健的小集団の内に向かって「関心ある他者」として集団を支援するといった内部的媒介者(Internal Mediator)としての役割を必要とし、第二に保健的小集団を他の集団と有機的に連帯させる外部的媒介者(External Mediator)としての役割を必要としている。



「健康ライフワーク論¹⁰⁾」垣内出版

フォロアーにとって、保健的小集団での活動はバンデュラのいう観察学習の「場」であり、WHO の言うところの「コミュニティ」と考えることができる。住民達の参加を通じて保健活動に対する主体的な企画や決定という参加的学習方法を目指すことは、ヘルスプロモーションの中での重要な役割であり、健康教育の目指すものである。

従来の日本の健康教育は、多くの場合、地域保健活動の目的と評価基準が不明確であったため、個人の行動変容と適切な保健サービスの利用を促すにとどまる評価しか得られていない。専門家は、人々が「何をどのように行なうのか」について、自己選択・自己管理を可能にする支援者として位置づけられているのである。

ジョン H.L.は、ヘルスプロモーションや健康教育という学問の前進と活動の展開のために、「コミュニティ参加」を、「エンパワメント」と「ヘルスリテラシー」の概念を示してまとめた(2002 年)¹¹⁾。「エンパワメント」は、明確に定義されていないが、参加的学習方法の理論的根拠となっており、プロセス的成果を強調する概念である。健康教育プログラムにおいて、知識上での変化は、行動上の変化や健康状態の改善を必ずしももたらさない。集団的なパワー開発には、知識のみでは不十分で、生活を変えることができるという自信感覚を人々が持つ必要がある。かつ、自信やパワーだけでも不十分で、健康改善の面言えば、情報を共有した上で健康的な意思決定のためにも、健康課題の理解が必要なのである。そこで、「動機」をヘルスリテラシーの中でなく、セルフ・エフィカシーの心理・感情的側面に入れた上で、「エンパワメント」の概念に、何らかの現実的な便宜をあたえ、ヘルスエンパワメントの二つの重要な構成要素をヘルスリテラシーとセルフ・エフィカシーであると述べて、次のように関係付けた。

ヘルスエンパワメント＝セルフ・エフィカシー＋ヘルスリテラシー

ジョン H.L.は、「参加的学习方法を用いた健康教育によって、ヘルスリテラシーとセルフ・エフィカシーの双方を生み出すことができる。」とした。このリテラシーの概念に、ナットビームの定義を用いて、「認識面でのスキルや社会生活上のスキルを意味し、これにより健康増進や維持に必要な情報にアクセスし、理解し、利用していくための、個人的な意欲・動機や能力を表すもの」であるとした。

またその意義は、健康課題についての基本的な理解や健康情報の解釈と言った認知的要素のみならず、それを意思決定に活用するということをも含んでいるとした。さらに、意思決定を実行に移すさいにライフスキルが必要なのも同様で、そこには社会的スキルが含まれていると述べている。個々人がライフスタイルと住んでいる環境を変えることによって、個人とコミュニティの健康を向上する行動をとるための知識、スキル、自身を獲得することを含んでいるのであり、広義の意味で、相互作用的、批判的リテラシーを反映しているといえる。

WHO は、自己効力感、自己信頼感、セルフ・エスティームに影響あるものに、効果的なライフスキルの獲得があると述べている¹²⁾。

I-3. ヘルスプロモーションにおけるライフスキルの役割

ア) ライフスキルとは

ライフスキルとは、「日常生活で生じるさまざまな問題や要求に対して、建設的且つ効果的に対処するために必要な能力」である¹²⁾。

ライフスキルは、相互補完的なスキルをペアにして、5つの主領域に分けることが可能である。

行動化因子:意思決定－問題解決 思考因子:創造的思考－批判的思考 対人因子:コミュニケーション－対人関係 自他因子:自己意識－共感性 行動上問題となる因子への対応:情動への対処－ストレスへの対処

日本健康教育学会(編):健康教育—ヘルスプロモーションの展開¹⁴⁾—。保健同人 2003

そもそも欧米においてライフスキル教育が行なわれるようになったきっかけは、1950～60年代の喫煙教育の失敗にあった。単に喫煙の影響に関する情報を与えたり、動物実験を用いて恐怖心を引き起こす手法は、喫煙を防止するどころか、逆に助長する場合さえあったためである。この失敗を踏まえた研究の結果、喫煙防止には、人生をよりよく生きていくうえで不可欠な基本的心理社会能力(ライフスキル)を高める

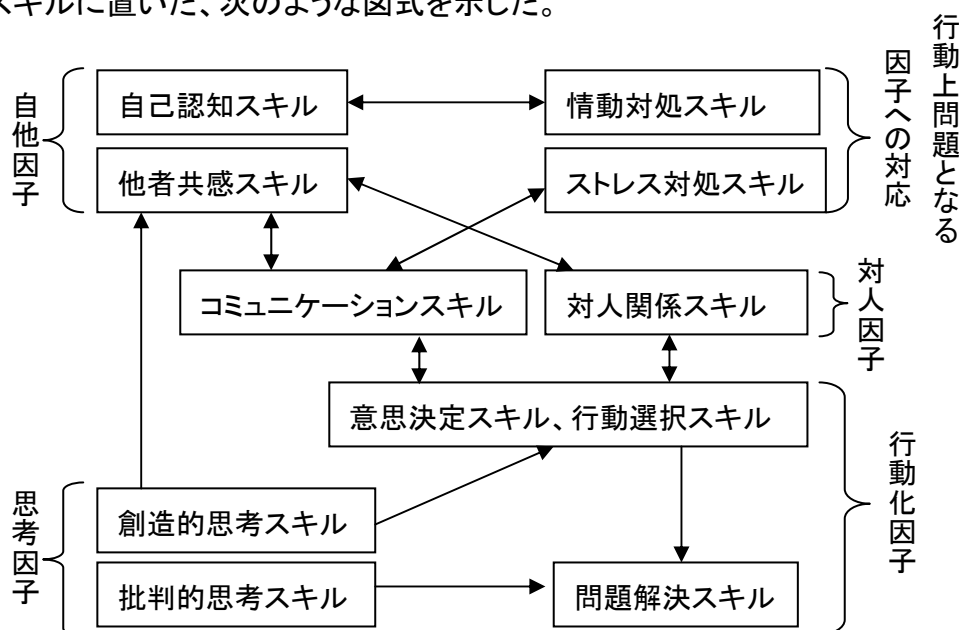
ことの有効性が確認され、教育プログラムが完成し、さらに多くの評価研究によって有効性が証明されているのである¹³⁾。

ライフスキルを、日常の生活に関係のある一般的スキルとして教えることが、心の健康、健康的な人間関係や行動を促進するための基礎を形成することになる。研究によれば、包括的なライフスキル教育を指導することが、問題行動の発生を防ぐのに有効であることがわかっている¹⁵⁾。素人が主体的に健康を捕らえるためには、健康の実現のための過程も重視される。佐甲隆は、「ヘルスプロモーションでは、医学的な知識よりも、ライフスキルを高めることが強調される」と述べている¹⁶⁾。

ライフスキルは、「何を、どのように行なうか」という能力にむすびつけることを促進するので、効果的に獲得し応用すれば、自分や他者に対する感じ方に影響を及ぼし、また他者の自分への見方に影響する。ライフスキルは、自己効力感、自己信頼感、セルフエスティームに影響する。

イ) ライフスキル 10 因子の関連性

日本健康教育学会は、ライフスキル因子の中核をコミュニケーションスキルと対人関係スキルに置いた、次のような図式を示した。



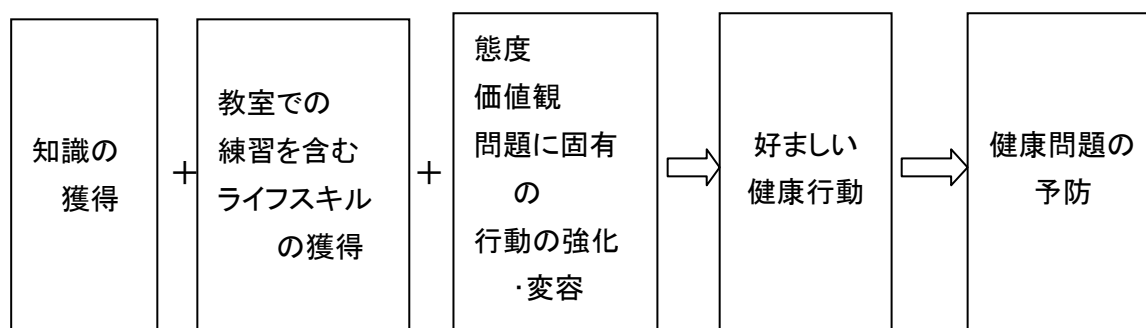
日本健康教育学会(編)：健康教育—ヘルスプロモーションの展開¹⁴⁾—。保健同人 2003

I-4. ライフスキル教育プログラム

ヘルスプロモーションにおいて、一般的なライフスキル指導を基盤とし、重要な健康もしくは社会問題に関連付けてスキルを練習することをライフスキル教育という¹⁵⁾。

ライフスキル教育は、健康情報と組み合わせるべきであり、他の方法、例えば青少年の健康や発達に影響する環境もしくは社会要因を変化させることを目的とするプログラムとも組み合わせることができる。いわゆる健康教育は、ヘルスプロモーションのプロセス「能力の付与」であり、その焦点を個人としての人々の健康的「ライフスタイル」支援に置き、人々はそれぞれの「ライフサイクル」の中で活用するのである。ライフスキル教育で用いられる指導法は、バンデューラ(1977)の社会学習理論と呼ばれる他者の行動とその結果についての観察学習に関する知見に基づいており、青少年の学習過程である。社会学習理論においては、学習とは積極的に経験し、経験したことを消化し、再構成したものであると解釈される。個々人を包んでいる環境コミュニティを社会と言い、人々の日常生活の場であり、人々が他者の行動を観察する機会にあふれているのである。バンデューラは、観察している人を学習者とし、さらに「自己効力感」をキーワードとした社会的認知理論を説いた。つまり、「健康教育」は、個人としての人々及び個々人を包んでいる環境コミュニティを巻き込み、それらを健康に役立つものへ改善使用とする活動にまで及ぶといえる。

下図に示すWHOのライフスキル教育プログラムのモデルは、知識、態度、価値観などの動機付けに関わる要因と健康的な行動との関係のなかでのライフスキルの位置づけを、またこれらが最終的に健康問題の予防に寄与していることを示している。



「WHO ライフスキル教育プログラム」¹⁵⁾ 大修館書店

ライフスキル教育のプログラムは、青少年を対象にしたものから始ったが、成人に対しては、ビジネス関係者には問題解決や批判的思考が、医学生やカウンセラーにはコミュニケーションや共感性スキルが、心の問題を抱える人には情動やストレスへの対処などのライフスキルが、プログラムの中に取り入れられている。

I-5. 研究目的

WHO の定義したヘルスプロモーションにしたがって、ライフスキル教育をとり入れた健康教育プログラムを開発し、職場での健康教育の実践検証を行なう。

第二章 研究方法

Ⅱ－１. 実践対象

東京近郊の政令指定都市 K 区の新規採用者 17 名

Ⅱ－２. プログラム内容

本研究で試行したプログラムの内容は、以下の通りである(表1)。そこで使用したレジュメ資料(巻末資料3)ならびに発語録(テープ起こし原稿を元に作成 巻末資料1)を添付した。

(表1) 健康教育プログラム「生活習慣を整えよう」

	プログラム	内容	所要時間	時間経過
1	開場	BGM	15' 00"	← 03:17
2	総務研修目的		3' 17"	
3	導入	事例:不眠と心気症の高校生 (対処法)	6' 21"	
4	健康づくり総論	健康のバランス:傾いたケーキ	6' 31"	← 9:38
5	栄養	外食メニューの分析 わかりやすい目安(信号機の3色)	17' 15"	← 16:09
6	睡眠(休養1.)	不眠時の対策(入眠困難とPCなど)	21' 46"	← 33:24
7	休憩	BGM	9' 05"	← 55:10
8	ゲーム	非言語コミュニケーション;実習	7' 34"	← 64:15
	対人関係 スキル	区民との対応・職員間の協力 事例::怒鳴る住民 (情動対処とBPD)	34' 58"	← 71:49
9	リラクゼーション 実習(休養2.)	非言語コミュニケーション;呼吸 ペア・マッサージ	17' 40"	← 106:47
10	まとめ		0' 52"	← 124:27

この健康教育は新規採用者のメンタル不全による休職予防を目的とした新規採用者研修で、テーマである「生活習慣を整える」という知識の行動化が目標である。

休憩を挟んで、約120分間のプログラムは、脳の回復のメカニズム¹⁷⁾と関連の深い「栄養」と「休養」の健康知識を重点に、参加型学習プログラムを構成した。

栄養学として、日常で必ず目に触れる信号機の3色(赤・緑・黄)を目安にしたファースト・フードメニューの分析や、食事量を目分量で覚える「コンビニ弁当黄金率¹⁸⁾」

」、休養知識では、対象者の身近な話題になりやすい「パソコン、テレビ、セックスと入眠困難との関係」などを教授した。口を利かないで誕生月順に並ぶというゲーム(巻末資料2)は、アイス・ブレイキングにもなるが、人の様子を窺う非言語コミュニケーションの体感でもある。この体験を区民や職場内の情動対処を考えるきっかけにし、ブレインストーミングやシェアリングで考察した。さらに境界型人格障害の対応¹⁹⁾を例に、対人スキルを学習した。終了前のペア・マッサージは入眠困難予防の実習であり、かつこの後に続いて受ける対象者の研修内容(「先輩職員及び区長と語る」)を考慮して、仲間作りと気分転換を兼ねた。

Ⅱ-3. 測定

ア) プログラム自体の観察によるプログラム評価

プログラム自体を音声記録するとともに、適宜写真撮影を行って、プログラムの構成要素を構造分析すると共に、参加者の反応などの観察結果から、プログラムの各要素の効果について質的に評価した。

イ) 参加者アンケート

本プログラムの参加者に対して、以下のアンケートを行った

① 実施前後の効果測定

プログラム実施介入が、健康知識、セルフエフィカシー、ライフスキルへの効果を検証するために、巻末資料4に示したアンケート調査を行った。

② 実施後のプログラム評価

プログラム自体の内容評価を行うために、巻末資料5に示したアンケート調査を行った。

ウ) 区長・担当者への聞き取り調査

前項の参加者アンケートとは別に、区長ならびにプログラム実施担当者を対象として、プログラム実施後にインタビュー調査を実施した。

Ⅱ－4. データ処理

アンケートの結果は単純集計を行うと共に、各設問毎に、Wilcoxon の符号付き順位検定によってプログラム前後に差が認められたかどうかを検定した。また、プログラム評価のアンケートについては、設問ならびに自由記述のデータを「知識」、「構成」、「媒体」、「雰囲気・気分」の4つのカテゴリーに分類して、プログラム評価を行った。

インタビュー調査結果については、注目される発言を抽出した。

第三章 結果

Ⅲ－1. プログラム内容の質的記述

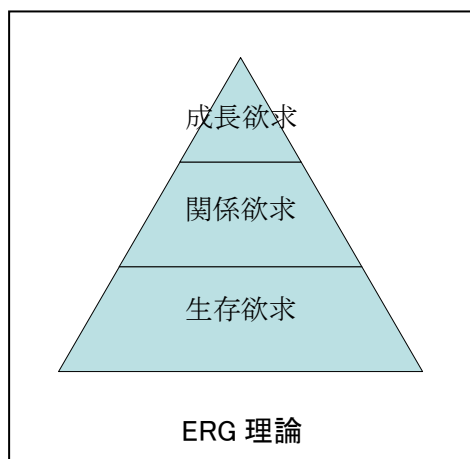
ア) プログラム要素の具体化

本学習プログラムは、人の認知の発達過程²⁰⁾を軸に構成した。ヒトの子供が、安全な環境で安心を感じて、目で見たり耳に聞こえたものに興味を持って自分の手で触れ、飽きずに成功と失敗を繰り返すうちに、方法の選択や意思決定、自己効力感や行動化への自信などができ、「知識の行動化」に結びつくという発達である(図2)。学習作業に重要な役割を果たすのが、脳の統合の成熟であるが、脳の統合過程の基本となるのが感覚相互の統合である。これは、多くの感覚経路からの相互情報の相互関係から成り立っている。

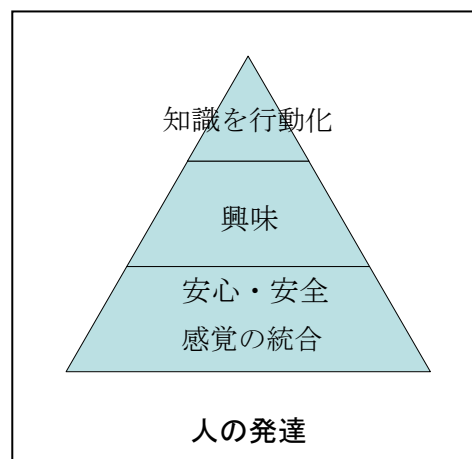
安心安全は、ヒトの基本的な「欲求」の一つである。ERG 理論ではヒトの欲求を、生存(existence)、関係(relatedness)、成長(growth)と区分している(図1)。ERG 理論には、次のような仮説がある。

1. 各欲求は、必ずしも逐次的に発現するのではなく、同時に発現することもありうる。
2. 上位階層の欲求の満足の欠如は、下位階層の欲求の強度ないし重要度を増加させる²¹⁾。

(図1)



(図2)



安心安全を前提条件としたうえで、興味のわく「教材」や「学習方法」で、「難しいことを易しく(理解しやすく)」、「易しい内容への興味と意味を深める・試す」、「深め・試したことを思考的に整理」していく学習過程をふみ、これを支援する「雰囲気作り」もプログラムの要素に取り入れた。これにより「飽きずに繰り返せる健康づくり」を目指すものである。

ヘルス・ケア・リーダーから対象者の日常生活等の情報提供から、発達段階による対象者の特性、社会的地位、職場の地域特性などのアイディアをもとに、下記の観点で教材を選んだ。

1. 目で見えてわかりやすいもの(ジェスチャーを含む視覚教材)、簡単にできるもの
2. 「見る」、「触れる」に再現性があり、かつ身近に体験できるもの
3. 気持ちのよいもの、知ってよかったと思えるもの

① 観察によるプログラム評価 (表2参照)

「難しいことを易しく(理解しやすく)」は、情報を受け取りやすくする作業である。これにより、理論の簡単な視覚化と実行化への手がかりを与える。前者は三色栄養バランスなどの図式化やジェスチャーであり、後者は簡単な目安(数値化や専門用語を使わない平易な言葉)である。対象の反応によって講師の声のトーンや話すテンポという媒体も変化させた。これらにより健康づくり情報の整理を促した。殆んどの対象者が、顔を上げており、一斉に反応を示していた。

一斉に反応することは、決して一定の反応ではないが、集中が見られた。

「易しい内容への興味と意味を深める・試したくなる」学習教材に、「体感できる教材」を用いた。これは目に見える結果を得られ、身近な学問の切り口になった。

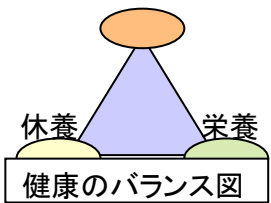
お互いに口を利かないで黙って誕生月順に並ぶ単純なゲームでは、自他の情動観察をした。続いて、日常の情動と関連している区民対応のアイディアをグループ発表した。対処方法をまとめるにあたり、身近に聞く話題「細木和子」や「占いの確率」などの切り口で、社会的認知理論、生涯発達理論という学問を紹介し、「人とのかわり」に対する興味を促した。体感できる易しい教材のゲームから、対人スキルへの興味と意味が深まり、さらに集中が高まった。対人スキルでは、短いロールプレイングを実施し対人スキルへの手がかりを与えた。

普段、多くの人意識することの無い「楽な呼吸」は、休養に重要である。実施者が、枕の高さを調節したりホットアイマスクで「気持ちよい」と声をあげ、腕のマッサージで楽な様子を示したり呼吸に変化が出現すると(目に見える結果)、他者の興味が喚起された。「難しいことが易しくできる」ことを目撃し、「喚起された興味」の結果、自らも集中して取り組みだした。取り組みだしてから、身体作りへの学習意欲は高く、加速度的であった。

興味が深まっていく段階の参加者の反応は「へー、こういうことだったのか」「なるほど」「思わず声が出る、表情が明るくなる、適時参加者同士の意見交換を行うが講師に注目できる」と変化した。

体感できる教材で思考の整理に必要な「話す」を、参加人数と継続時間を徐々に多くして取り入れた。個人と講師のやり取り、参加者同士のペアワーク、参加者同士の小グループワーク、質疑応答を含むシェアリングによる大きなグループワークを用いた。

(表2) 観察によるプログラム評価

く 難しいことを易し	分かりやすい説明  健康のバランス図	分かりやすい目安  信号機の3色	健康情報の整理  入眠困難とPC
味と意味を深める	ゲーム 	ペア・ワーク:「話す」 	ペア・ワーク: マッサージ 
くなる・繰り返す	深めたことが面白	ブレインストーミング 	シェアリング 

イ) 雰囲気作り

開場直後からBGMを流した。開場直後から健康教育開始までの間は、集団心理第1相の「不安感が強い時期」であり、スムーズな活動に入れるものではない。無音が緊張感を高めることも、私たちは経験上知っている。メーラビアンは、「対人インパクトのうち非言語からのものが93%で、そのうち55%が表情や姿、38%が声からである」としている²²⁾。開場の設営を表情とするなら、BGMは声であり、無理なく交流できる条件作りの因子と考えた。また、健康教育にあたり、「脅迫的教授方法」や「押し

付けのような説得」「ハイテンションな明るさ」「専門用語の乱用」を避けた。これらにより、居心地のよい学習環境の確保に努めた。

机と椅子を置かない設営にした。プログラム展開上の利便性を考慮すると共に、健康教育への堅苦しさを和らげ、自然に集中できる設営にした。腰痛のある者や怪我をしている者には、バスタオルや座布団で姿勢を補助した。

気持ちよく学習に集中していただくために、グループワークを取り入れ、構築された「集中」そのものを学習環境とした。



個人

ペア

グループ

ウ) ライフスキルトレーニング¹⁵⁾

与えられたルールと時間の中で、自らのパターンに気づいたり、他者を見て考えたりという観察学習を取り入れた。

① 知識の獲得

「健康情報」と「コミュニケーション」の知識を教授した。「健康情報」については、健康のバランス、栄養、休養の実用知識を、「コミュニケーション」は、言語及び非言語コミュニケーションを教授した。

非言語コミュニケーション 「ゲーム」



ゲーム(巻末資料2)は、人の情動の観察や対処を考えるライフスキルトレーニングの前置きでもある。「少子社会における次世代育成能力に関する調査²³⁾」では、人格の生涯発達の観点からは、少子化時代の次世代育成能力の回復には、成人に達するまでの若い世代のバランスの取れた人格形成、家族関係をはじめとする世代を超えた人間関係の構築が必須であるとしている。睡眠において「成長が大きいのは25歳ぐらいまでの脳」で¹⁷⁾、心理学の臨床家たちの経験をしても常識的

な成人年齢20歳を超えた者への取り組みも効果があるようである。しかし、コミュニケーションが不得手な者ほど「コミュニケーション教育」といわれることをことさら避け、さらに不得手に成っていくという悪循環に陥るきらいがある²⁴⁾。ゲームという与えられ

たルールと時間の中で、自らのパターンに気づくことは、人格形成のトレーニングとして有効である¹⁵⁾。

ゲームで「コミュニケーション学習」へのハードルを低くし、表情や様子の反応が瞬時に起こることの発見や、自分の中に起こる「焦る感情」などの発見をうながした。その後ブ레인・ストーミングやシェアリングといった言語コミュニケーションを併せ、コミュニケーションの基礎本知識とした。

②教室での練習を含むライフスキルの獲得

講師と個人とのやり取りは、ライフスキル学習の第一歩である。さらにペア、集団に発展していく。参加者の安心感やヘルスエフェカシーなどをたかめるために、「うなづいていらっしゃる方もいますね。同じお気持ちなんですね。」と共感している他の参加者を見逃さずに紹介した。批判的意見の表出にもこころがけた。この過程で、自分の意見と他人の意見を共に大切にしたいうえで、自分の意見を言えるアサーティブな雰囲気と、課題に取り組むことが、井戸端会議のお喋りのような楽しそうな夢中の雰囲気「フロー²⁵⁾」が発生した。ライフスキル学習にレセプターが開かれた雰囲気となったが、健康教育において、「フロー」は、過程や状態であって最終目標ではない。「開かれた雰囲気」を次へのステップとした。

個人と講師



ペア



集団



③ 態度・価値観・問題に固有の行動の強化・変容

バンデュラの社会的学習理論においては、学習とは積極的の経験し、経験したことを消化し、再構成したものであるとしている。ブ레인・ストーミングやシェアリングを通じて、個人の態度・価値観・問題に固有の行動の強化・変容を図り、「区民との対応・職員間の協力」の知識に再構成した。

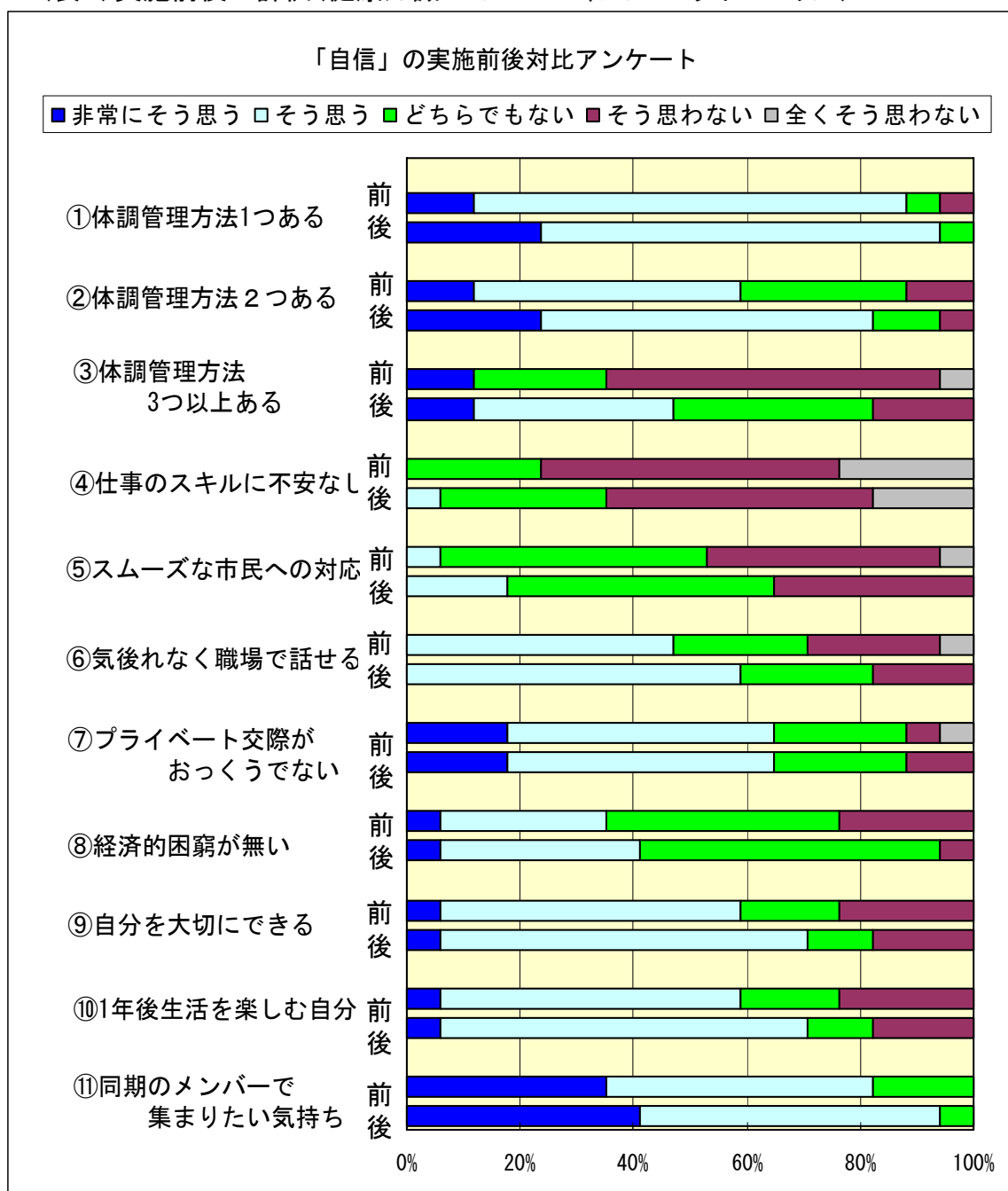
Ⅲ－２．プログラムの効果検証

ア)参加者アンケート

①実施前後の効果測定

健康教育実施前後の健康知識・セルフエフィカシー・ライフスキル等の獲得の自信の差を示した(表3)。

(表3)実施前後の評価(健康知識・セルフエフィカシー・ライフスキル)



〈検定結果〉

(表4) 対応のあるサンプルの検定

質問	Wilcoxon の符号付順位検定	
	有意確率	検定結果
Q1. 体調管理方法1つ	0.102	ns
Q2. 体調管理方法2つ	0.020	*
Q3. 体調管理方法3つ以上	0.004	**
Q4. 仕事への不安	0.234	ns
Q5. 対人スキル(接客)	0.059	ns
Q6. コミュニケーションスキル(職場内)	0.915	ns
Q7. 対人スキル(プライベート)	0.931	ns
Q8. 経済的困窮	0.589	ns
Q9. 自己意識	0.305	ns
Q10. 1年後生活を楽しんでいるか	0.206	ns
Q11. 同期への共感	0.317	ns

**は有意確率<0.01、*は有意確率<0.05、ns は有意確率≥0.05

1. Q3「体調管理方法3つ以上」は研修前に比べ、研修後は高度に有意に変わった。
2. Q2「体調管理方法2つ」は研修の効果があったと思われる。
3. 研修後に評点の下がったケースが見られる。

回答者 No.4

Q7「対人スキル(プライベート)」: 5「非常にそう思う」から 3「どちらでもない」

Q11「同期への共感」: 5「非常にそう思う」 から 4「そう思う」

回答者 No5

Q10「1年後生活を楽しんでいるか」: が 5「非常にそう思う」から 4「そう思う」

回答者 No.16

Q8「経済的困窮」: 5「非常にそう思う」から 3「どちらでもない」

Q11「同期への共感」: 5「非常にそう思う」 から 4「そう思う」へ、

これらは研修後に自信の程度が下がったというより、研修前の回答が適切ではなかったと考えるべきであろう。

表3と表4により、この健康教育プログラムは、「体調不良時の対処方法」の知識をふやすのに効果があったと言える。

②実施後のプログラム評価

アンケート(巻末資料5参照)で「面白さ」や「講師の要素」や「プログラムの項目」などの要素10項目を「よくわからなかった」から「非常によい」の5段階に分類し、プログラム内容の評価をした(表5)。「中以上」の評価も集計した。

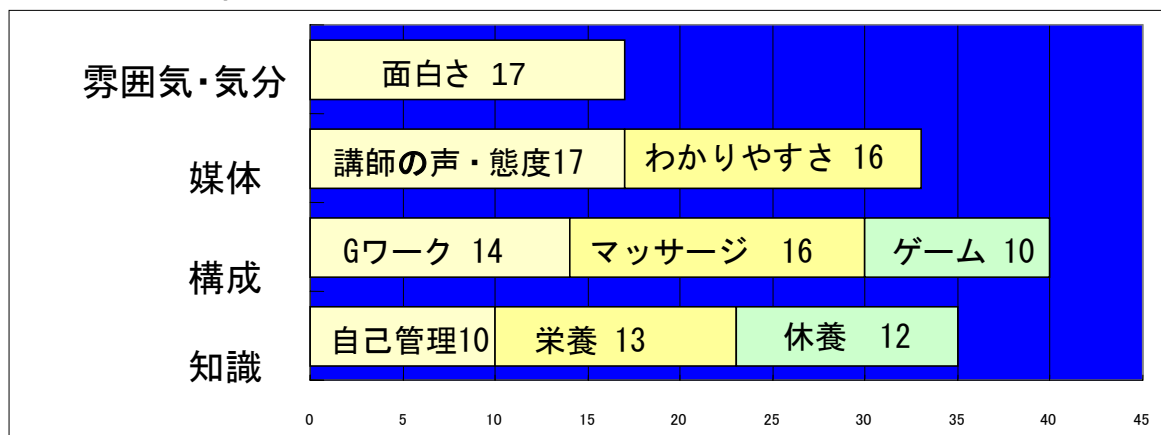
(表5)実施後のプログラム評価 (■:「中以上」の評価)

	面白さ	講師声・態度	講師アドバイス	グループワーク	ペア・マッサージ	ゲーム	相談場所	食生活	休養アイデア
よくわからない							1		
まあまあ			1	2	1	5	6	4	5
役に立つ	4	2	4	6	5	7	6	1	1
お勧め	2	3	7	5	3	3	4	10	8
非常によい	11	12	5	3	8			2	3
「役に立つ・お勧め・非常によい」の集計	17	17	16	14	16	10	10	13	12

各アンケート項目を「雰囲気・気分」、「講師の声・態度」、「構成」、「知識」の4つの因子に分類し、「中以上」の評価をグラフにした(図3)。

アンケート項目「健康の相談場所」は「自己管理」、アンケート項目「講師のアドバイス」は「わかりやすさ」として計上した。

(図3) 健康教育プログラムの成分



自由記述内容を列挙し(表6)、健康教育プログラムに関する「中以上」の評価との重なりを示した(表7)。

(表6)自由記述「その他、感じたことをお書きください。」

- ・堅苦しくなかったのも、非常にリラックスできた。
- ・話を聞くだけでなく、色々体験できてよいリラクゼーションになりました。
- ・色々なやり方がわかってよかったです。
- ・マッサージは、特によかったです。今後普段の生活に役立てたいと思います。
- ・他人との直接的なふれあいを通じたグループワークは、参加していて面白みがあるし、記憶にも残りやすいことを改めて認識した。
- ・たくさん笑えて、とても楽しい研修でした。ありがとうございました。
- ・力を抜くということは、難しいと思った。
- ・グループワーク、ペア・マッサージなどを通じて、久々に敬語を離れて年齢が近い人達と話せたことが本当によかったです
- ・市民との対応で、相手の左手前(利き手と逆)から声をかけるなどの話しは、具体的に参考になりました。
- ・最後にやった「活を入れる」マッサージが凄くよかった。このアンケートを書いている今でもスーッとします

(表7)健康教育プログラムに関する「中以上」の評価と自由記述の「評価」の重なり

	雰囲気・気分		媒体		構成				知識		
	面白さ	意欲	講師	分かりやすさ	G・ワーク	P・マッサージ	ゲーム	配置	自己管理	栄養	休養
アンケート 「役に立つ」以上	17		17	16	14	16	10		10	13	12
自由記述	5	1	1	3	2	6	1	1	2		1

- ・プログラムの成分「面白さ」、「講師の声・態度」に、「役に立つ・人にお勧め・非常によい」という中以上の評価をした者は 17/17(回答数/参加者数)であった。要素「わかりやすさ」は16/17であった。(表5)
- ・項目別のアンケートに評価をしたうえで、さらに自由記述があるプログラム成分は、高い評価であったといえる。「面白さ」、「マッサージ」がそれに当たる。(表7)
- ・プログラム因子「構成」の評価が高く、成分の中でも「マッサージ」は項目別、自由記載ともに評価が高かった。「面白さ」、「分かりやすさ」と続く。(表7)
- ・実践的な食生活「栄養」や、自他の経験を尊重しあう「休養」への学習は評価がよかった。(表7)
- ・低い評価「良く分からない」を記入した対象者は、他のアンケート項目の回答も低かった。

イ) 区長・担当者への聞き取り調査

- ・ 区長に意見を頂いた。(2006.10.23)

「(健康教育後の先輩職員や区長との対話で)新人からの話が出やすいことを不思議に思った。こんなに新人が一生懸命聞いてくるなら、私もひとりずつに丁寧に答えようと思った。」

- ・ 担当者にメールでその後の状況をお知らせいただいた。(2006.10.26)

「K 区役所の〇〇です。先日はありがとうございました。その後、新人さん何人かにあいました。私の質問はいつもひとつです。「この間、楽しかった？」正面切って、つまらなかったと言う勇気ある人はいませんでした(笑)。参加者の笑顔が正直な回答かなと思います。奥田さんの講演、新人さんたちの発言や笑顔、これは私にとっての研修だったようにも思います。本当にありがとうございました。」

これらの聞き取り調査により、対象者への健康教育を通して、意思決定者、ヘルス・ケア・リーダーのライフスキル対人因子に、好ましい変化が見られた。

第4章 考察 ～プログラムの構成要素から健康教育のスキームを考える～

対象者自身へのアンケート調査では、この健康教育プログラムは、不健康時の対処への自信をつけた。コミュニケーション等のライフスキルへの自信になったという明らかな評価は出なかったが、ヘルス・ケア・リーダー達の変化は、対象者、フォロアーの何らかの変化によるものであり、「スキルが浸透」した可能性がある。

どんな伝え方をするか、いかに気持ちよく参加していただくか、継続の鍵は何かについて、それぞれプレゼンテーション、レクリエーション、フロー及びアサーションの概念から考え、健康教育プログラムの構造モデルを検討する。

IV-1. いかに伝達するか「プレゼンテーション」を考える

「産業保健マーケティング²⁶⁾」からの引用を中心にまとめる。

企業活動の基本的素養として、人前で発言することが重要視され、情報の伝達のためにプレゼンテーション能力の備えが、重要視されてきた。

産業保健におけるプレゼンテーション能力は「話術」ではなく、「熱い気持ちだけの語り」でもない。「話術」は結果的に聞き手にその内容よりも話し手に対する印象や「感動」が残るからであり、「熱い気持ちだけの語り」は、企画に対する自信や熱意が時としてなせるが「内容」が正確に伝わらないからである。プレゼンテーションとは、「発表者と聴衆の間の共通の目的を達成するために必要なアイデアを、発表者が聴衆に対して的確に伝える表現方法である」と言える。

プレゼンテーションは、伝える内容、伝える者、聴衆の3要素で構成される。聴衆は多くの場合、意思決定者であり、評価者である。プレゼンテーションの成功要因は、関係性、説得性、納得性の3因子である。

関係性とは、発表者の日頃の生活態度と実績から作り上げられる信頼関係や、発表者と聴衆を囲む組織やチーム内の雰囲気といった人間関係を指す。説得性は聴衆のニーズなどの根拠や理由を表す必然性、理路整然と分かりやすく展開する論理性、加えて分かりやすいツールと豊かな表現力を備えた発表態度により、生み出される。納得性は、説得性に対する聴衆の反応を意味し、出された必然性と論理性をもとに、聴衆がもつ優先順位に合致したものであれば納得した結果として「ゴーサイン」を出す。

「関係性」は、本来、構築までに時間がかかるが、古い付き合いやしがらみが重要視された時代とは異なり、初対面の相手に限られた時間内で、いかにアピールするかを問う現代社会においては、聴衆の納得を得ていく過程で「関係性」が構築される場合が多い。「関係性」が構築されていない状態でのプレゼンテーションは、「説得

性」の如何に大きく左右されるが、ひとたび構築されれば「説得性」や「納得性」は「関係性」との相乗効果が期待できる。

「説得性」を構成するのは、必然性、論理性、表現力である。必然性は発表者の意図の裏づけであるが、意思決定者の目や耳となるための努力とも言い換えられる。論理性は「話しの展開が聞き手に見える」ことである。表現力は、視覚性と発表との整合性に優れたツールの選択・製作のみならず、ジェスチャー、声のトーン、姿勢適切な例え、時間厳守などから生み出される。

「納得性」は聴衆が発表内容に対して何らかの反応（反対や納得）を示すことで、発表者自身もまた聴衆の反応から聴衆に対する理解が深まるというような双方向性をもつ。聴衆の発表内容に対する「反応」には、内容の必然性や論理性は納得できても、聴衆が持つ優先順位では受け入れられないという意味が含まれる。この必然性の根拠は、企業体ならびに個人の健康を確保することによる影響の波及効果と対応策の効果をアピールすることと言い換えることができる。

これら3つの要因は、意思決定者が正しい判断をするために必要かつ過不足ない情報とその分析結果を用意することが勿論前提となるが、その伝え方も工夫しなければならないことを示唆している。

欧米では、効果的なプレゼンテーションのために、すでにストーリー・メッセージ（口述する内容の論理性）、フィジカル・メッセージ（姿勢、ジェスチャー、声の強弱、アイコンタクトなど）やビジュアル・メッセージ（配布資料やスライド、OHPなどの視覚的補助ツール）の重要性が早くから強調され、言語的コミュニケーションと非言語的コミュニケーションを同時に駆使している。つまり、プレゼンテーションは、コミュニケーションの一つとして捉えられているのである。

昨今全ての人間関係において、コミュニケーションの重要性が、いつの時代に増して認識され、我が国の産業保健マーケティングでも、顧客を理解することや顧客に正しく認識されることなどの顧客と産業保健チームの関係において、そしてこれらの活動の主体である産業保健チーム内においても円滑なコミュニケーションは重要な要素として扱われる。

ア) 説得性—必然性を考える

説得性は必然性、論理性、表現力からなり、構築までに時間のかかる「関係性」と異なり、3つの成功要因の中では訓練によって比較的短時間で向上させることができる。

必然性は、発表者の意図の裏づけであるが、意思決定者の目や耳となるための努力とも言い換えられる。利用者の様子をニーズとして理解し、現場で対処できること、できないことを分類する必要がある。できないことをできないと正確に伝えることは、

信頼を得ることが多い。且つ「これならできる」を提示し選択させることで、発表者の意図を利用者の意図に変容し、健康教育の新たな高い必然性が生まれる。

イ) 説得性—論理性を考える

論理性とは、「話しの展開が聞き手に見える」ことである。

藤沢晃治は「わかる」とは、一次記憶という作業記憶を分析し、既に自分が知っている二次記憶すなわち意味記憶に移動することであるとした。相手のプロフィールの一つに知的ハードルの低さを入れておくべきであり、わかりやすい表現にはその対策を講じた「フルプルーフ²⁷⁾」があると述べている。さらに、ただゆっくり話すのではなく、染み入るように話すことの例えに、「ビール瓶の原理²⁸⁾」を用いて、間の取り方の必要性を説いている。素人に対して専門家が健康教育する場合に、欠いてはならない要素である。

今回の研究で、「構成」要素の「マッサージ」に対する評価が高い。マッサージという体感を伴う学習では、実技の後で理論を伝えることによって、納得性が喚起されたためと考える。これは、直前のプログラム「呼吸の観察」の影響であろう。

今回のプログラムでは、意思決定者(役所)と利用者(参加者)との共通ニーズにあった教材の適正化を図り、休養のアイテムに睡眠導入(枕を選ぶ、ホット・アイマスク)と、リラクゼーション(ペア・マッサージ)を用いた。自律訓練法が、呼吸に注目するように、脳の回復メカニズムの一つである休養は呼吸の様子に表出する。マッサージするほうも、されるほうも、ともに緊張のない状態で実施することでリラクゼーション効果は高まるが、「緊張する」日常の中では、改めて「意識的に緊張を弱める」ことは体感しにくく、呼吸の様子も自他共に不明瞭である。そこで、「枕」に注目を集め、「呼吸」を副反応とすることで、過度の努力をしなくても呼吸の様子を体感できる。次のプログラム「ペア・マッサージ」で、思わず出る声「はあー」で、緊張のほぐれた感じを共感し、楽な呼吸に変化していく状態を、専門家がタイミングを見て、言語化した。この過程で納得性が発生し、さらに、日常の緊張状態の場面と身体の仕組みをあわせての説明が、休養の必要性と対処法の論理性を高めたと考える。

ウ) 説得性—表現力を考える

表現力は、視覚性と発表との整合性に優れたツールの選択・製作のみならず、ジェスチャー、声のトーン、姿勢、適切な例え、時間厳守などから生み出される。

「ジェスチャー、声のトーン、姿勢」は、専門家自身の「ツール」としての要素であるといえる。このツールは、参加者に共感と呼び、「納得性」「関係性」にもつながる。

そもそも共感とは、内的体験の「感情」を認知し、表情や会話などを通してコミュニケーションを図ろうとする(情動)という二つの体験過程の総合的事態であるが、厳密

な区別はない。共感を情動の一種とみなすと、快・不快の「情動評価」、行動と情動性自律反応という「情動表出」、内的な「情動体験」の認知的三側面に分類されるのである。専門家の情動表出は、健康教育のストロークとなって参加者に与えられる。

集団教育の場で発するストロークは、良くも悪くも感染症のようにいっせいに波及する。プラスのストロークは、健康教育の展開を助け、ビジョンに向かっていく。しかし、マイナスのストロークは、フォロアーのモチベーションを下げ、時間の浪費と評されることも少なくない。脅迫的な教育態度、行き過ぎた笑顔、震える声、緊張した身体、優しい声色とつりあわぬ表情、遅刻や準備のできていない教材などがそれである。

専門家は機械ではなく人であり、人間誰しもが持つ自然な反応として「あがる」がある。「あがる」とは、緊張することであり「恐怖を抱く」ことである。恥ずかしさは時に謙遜に写る。到底望めない完璧な人間よりは「落ち度」のある人の方が人間的に好かれることもある。ゆえに強いて「あがり」を素直に受け止め、「普通の対処法」を提案するという、専門家の成長を考慮し、フォロアーの受け皿に期待することもできる。しかし、プレゼンテーションの準備や練習を職務追行上の前提条件とすることは、緊張の原因を排除し、精神的安定を図ることにつながり、ハプニングやトラブルの発生をリスクとして対処することすることになる。これは、専門家自身のマネジメント能力である。

エ) 納得性

「納得性」は聴衆が発表内容に対して何らかの反応(反対や納得)を示すことで、発表者自身もまた聴衆の反応から聴衆に対する理解が深まるというような双方向性をもつ。

高いパフォーマンスを持つチームのプレゼンテーションは雰囲気が良い。「良いプレゼンテーションの雰囲気」として、①よく聞く、②よく聞かせる、③よく反応する雰囲気である。しかし、聴衆の発表内容に対する「反応」には、内容の必然性や論理性は納得できても、聴衆が持つ優先順位では受け入れられないという意味が含まれる。聴衆の置かれている環境などの「事情」が影響するが、個人の発達段階による理解の違いも関わるであろう。

この理解の違いに影響することもある個人の発達段階について、エリクソン(Erikson.E.H 1902-1994)は、生まれてから死ぬまでの人間の発達、自我と社会との関係を重視しており、健康教育では対象を捉える上で必要であると述べた(生涯発達理論⁵⁾)。

- ① 個体の発達は、常に、個体を取り巻く環境との相互作用のなかで起こるものとして、心理面・社会的側面の発達を強調している。
- ② 人間は生まれてから死ぬまで生涯に渡って発達すると考える。その一生のプロセスを、ライフサイクル(人生周期)と呼ぶ。

- ③漸成発達(epigenesis)とは、段階ごとに器官が次々と形作られる生物学上の概念で、あるものの上に次が生じるという意味である。人間の発達には前段階の発達課題の達成の上に次の段階に進むと考えた。
- ④人間の一生は、8つの漸成的発達段階に分けられ、各段階には固有の発達段階があるとした。この発達課題は、解決の成功と失敗の両極端によって記述しているが、そこで表される葛藤を、「心理・社会的危機(crisis)」と呼んだ。この解決については「成功か失敗か」というよりも、両極のバランスが望ましいとしている。

〈エリクソンの心理社会的発達の8段階⁵⁾〉

	段階	心理的危機	有意義な対人関係	好ましい結果
1	乳幼児前期 (0歳～1歳)	信頼対不信	母親またはその代理者	信頼と楽観性
2	乳幼児後期(1歳～3歳)	自立性対恥・疑惑	両親	自己統制と適切さの感じ
3	幼児期 (3歳～6歳)	積極性対罪悪感	基本的家庭	目的と方向: 自分の活動を開始する能力
4	児童期 (6歳～12歳)	勤勉性対劣等感	近隣: 学校	知的・社会的・身体的技能の有能さ
5	青年期	同一性対同一性拡散	仲間集団と外集団: リーダ・シップのモデル	自己を独自の人間として統合したイメージをもつこと
6	成人期初期	親密性対孤立	親友: 性, 競争, 協同	親密で永続する関係を形成し、生涯を託するものを決める
7	壮年期	生殖性対沈滞	労働を分け持つ事と家事を分け持つこと	家族, 社会, 未来の世代への関心
8	老年期	総合性対絶望	人類: わが子	充足と自分の生への満足感

個人の行動を興味本位や、否定的感情で受け止めるのではなく「双方の発達をありのまま認める」ことで、発達段階に応じた対処は可能になり、この可能性が専門家の「精神的ゆとり」を生む。

対象者の反応は、「いきもの」のようである。対象者の反応に無理なくプログラムを対応させるには、プログラム内容が聴衆の発達段階に応じたもので、反応によって変化する複数の「言葉」「動作」という表現能力を準備することである。後述するアサーションのスタンスを備えておくことは、準備された健康教育のビジョンがぶれず、納得性を得やすい。得られた納得性がグループフローと融合すると、継続性につながると考える。

IV-2. 気持ちよく参加する「雰囲気」を考える

気持ちよく参加していただくには、参加者の行動意欲を引き出し、「出来る」「楽しい」と言う気持ちと呼びおこす必要がある。「出来る」「楽しい」は、人と人との出会いから促進される係わり合いによって呼び起こされ、さらに「続けたい」につながる。これらの気持ちが集団の「雰囲気」となることで、健康教育の学習効果が上がると考えられる。

ジョン・ミラーは、「つながりを探求し、深めていくためのもの」をホリスティックな教育とした²⁹⁾。看護においてもホリスティックなアプローチが重要視され、ワトソンは、個人内では「身体と精神の統合・調和・バランス」を重視し、さらに個人間のシステムにも作用し、生じた「共感」が患者と看護者を発達させると述べている。

中野博子は、心理に関わる実践者の感想として「ある程度の健康さをもった人は、人同士で話すことで、自分だけじゃなかったという気持ちを共有できる。腑に落ちる。人が共感を受けたと感じる³⁰⁾。」と述べている。

ア) ホスピタリティ(hospitality)³¹⁾

ホスピタリティ(hospitality)とは、接遇・厚遇・親切にもてなすことであり、「言葉」「動作＝非言語的伝達」の二つの要素が元にある。つまりホスピタリティは「言葉」「動作」という媒介行為を元に、相手との交流のなかで、自己表現を可能にする条件を作る。これは、心の開放をしていくプロセスを促進させる要素である。

交流の中でも「ストローク」は、「なでる、さする」などの幼少期の親子の「肌のふれあい」から長ずるに及んで「存在認知」にいたるまで、非情に重要なものである。このストロークには、身体的ストローク、精神的ストロークがあり、またプラスとマイナス、条件付と非条件付があり、対人関係には、きわめて重要なものである(交流分析)。

以上は、参加者間の交流促進のためのホスピタリティであるが、専門家が集団における個人に対するホスピタリティもまた存在する。説明を脅迫、空回りにしないために、ホスピタリティーのある説得性は、サービス提供者の素養として持つべきものと考ええる。

専門家の行動は、情動性自律反応という「情動表出」を伴う。専門家の行動とフォロアーの学習の促進の関係性を「ミラーニューロン³²⁾」から考える。

イタリアのリゾラッティ(Rizzolatti)とそのグループがサルから発見したミラーニューロンは、ヒトにも存在し、自分の動作と他人の動作(ジェスチャー)に「ミラー鏡」のように同じ反応をする神経細胞である。ミラーニューロンは他者に無意識的、自動的に共感する神経細胞であり、ヒトにおける高度なコミュニケーションの素地を提供する。ミラーニューロンは、空間的な思考を要する討議課題を逐行する際には、対話者間で発話と身振りの意味的に関連する箇所が頻繁に共起することが知られている³²⁾。

つまり、専門家とフォロアーの繋がりが自然に起こるサイクルが存在するのである。2003年リダー・Rは、ヨガやフェルデンクライスメソッドなどの身体に注意を向ける運動とダンスや水泳等のエアロビクスなどの有酸素運動で気分の変化に対する運動形態の影響を比較している³³⁾。結果は身体への認識を基本とした運動が、不安状態という気分の変化に効果を示し、幸福感を増大させた。ヨガとフェルデンクライスメソッドにその効果は高く、中でもフェルデンクライスメソッド³⁴⁾は1セッションだけの参加でも効果があるとしている。

フェルデンクライスメソッドは、「身体教育」という分類があてはまる。身体教育には、「社会的存在」としての身体的重要性を理解し、マナー、礼儀作法、しぐさといった身体技法を身に付けることを意味する教育事象の観点のもの³⁵⁾もあるが、フェルデンクライスメソッドは、アレキサンダーテクニークやロルフイングと並び運動的要素の意味での分類である。この技法は、欧米各国では知られており、物理学博士のモーシェ・フェルデンクライス博士が創始者で、運動機能の変化による大脳皮質の変化を利用するもので、簡単であるが、圧倒的バラエティーに富んでいる。

「あがる」、「声のトーン」や「しぐさ」は、呼吸の影響をうけることが知られており、表現という観点から、専門家は「呼吸のレッスン」³⁴⁾を身体教育として取り組むことが必要と考える。

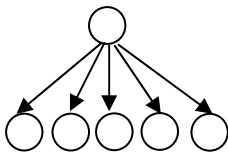
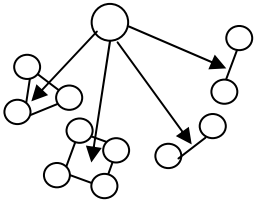
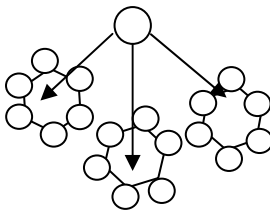
イ) アイスブレイキング³¹⁾

アイスブレイキングとは、人と人が「無理なく」「無駄なく」「快く」交流を進める技術である。氷が溶けるように自分の心を解き放つということから、固いものが柔らかくなるということも含めてアイスブレイキングという。人との出会いを演出する時、まず知っておかねばならないのは、集団の人相とも言えるべき「相」である。初対面の人と初めて言葉を交わす時に働く、緊張による不安や遠慮、躊躇といった気持ちを第1相として、相互の緊張感がとれるに従い、段階が変化していく。提供する基本的プログラムを決定するには、集団の心理過程の変化の把握が重要である。アイスブレイキングが単独で行なわれることは無く、次に行なわれる種目的な活動内容や目的によってどの段階までのそれアイスブレイキングになるかが変わってくる。

〈集団心理過程と対比させた実技選択〉

相	集団心理過程	実技選択のポイント
1	不安感が強い時期 (相手の出方を探りあう時期)	緊張をほぐすもの(声を出す/同時動作をする/抵抗無く触れ合える)
2	相互の緊張が解けて所属感が高まり、同一化される時期	相互理解につながる物(スキンシップの効果/見詰め合う・考えあう/全体的動きがある)
3	集団としてのまとまりが集団目標を設定していく時期	グループ間のメンバーに関係を生むもの(メンバー一人ひとりを見つめる)
4	自分の集団に「我々意識」が芽生える時期	グループ対抗によるグループ内強化を図るもの(相互作業量の多い集団決定的なもの)
5	集団が接続されるにつれてメンバー間に地位や役割が生まれる時期	集団内で個人が能力を発揮するもの(性格・役割分担ゲーム/作業決定)

〈アイスブレイキングの基本的プログラム〉

	ねらい	リーダーの働きかけ	メンバーとの関わり	適した素材
導入段階	やる気を出す	●楽しい体験 ・期待感・同時動作 ・興味付け・目標の確認 ・無視されていないことの確認 ・リーダー自身の人間味の表現		●緊張をほぐすもの(声を出す/同時動作・同時発生をする/抵抗無く触れ合える)
交流段階	仲間と生きる	●関わりあいの芽生え ・ふれあいをつくる ・相手の名前と顔を一致させ信頼関係を築かせる ・大きな声や笑いを自然に出させる		●相互理解につながるもの(スキンシップの効果/見合う・件が得あう/全体的動きがある)
自己表現段階	自己表現ができる	●自己の積極性 ・集団作業を十分にさせる ・個人がそれぞれの力を発揮できるように、場を作る ・課題の解決についてグループ内で決定させる		●グループ内の関係強化と個人の能力が発揮できるもの(相互作業量の多い集団決定的なもの/役割分担できるもの)

やさしいレクリエーション実践「楽しいをつくる」:(財)日本レクリエーション協会³¹⁾

また、アイスブレイキングは個人間のつながりをスムーズにすると同時に、個人内の「固さ」を溶かすのにも役立つのである。集団の中で、人ということに違和感が薄れ、集団そのものが、楽しさを共感する場や人の存在となり、すなわち「環境」となる。

ウ) 継続する鍵「フロー(Flow)²⁵⁾」

ミハイ・チクセントミハイが提唱したフロー(Flow)の概念は、「人間がその時にしていることに完全に浸っていて、精力的に集中している感覚に特徴付けられており、完全にのめりこんでいて、その過程が活発さにおいて成功しているような活動における精神的な状態」で、あらゆる分野わたって広く論及されている。

フローを経験するためにすべての要素が必要というわけではないとしながらも、明確に列挙することができるフロー体験の8つの構成要素を挙げている。

- ①明確な目的(予想と法則の認識)
- ②専念と集中
- ③自己に対する意識の感覚の低下、活動と意識の融合
- ④時間感覚のゆがみ
- ⑤直接的で即座な反応
- ⑥能力の水準と難易度とのバランス
- ⑦状況や活動を自分で制御している感覚
- ⑧活動に本質的な価値がある、だから活動が苦にならない

フローに入るためのもう一つの重要な条件は、他者に妨害されない環境である。電話がかかってきたり、だれかが部屋に入ってきたりといったいかなる妨害であっても、おそらくフロー経験から引きずり出され、それに対応するモードに移行してしまうと考えられる。

集団における個人であっても、その集団が全体として作用して、一人ひとりのメンバーがフローに達するような集団の特徴は以下のようなものである。

- ①創造的空間配置
- ②活動の場のデザイン
- ③並行した組織立った作業
- ④グループの集中を目標に定める
- ⑤存在している物の発達
- ⑥視覚化による効率の増加
- ⑦参加者の意見の違いはチャンス

フローは、活動継続のため内発的動機付け³⁶⁾に必要な要素であり、そのためには、少なくとも①課題困難度の調整 ②行為能力の向上 ③ルールの工夫、という3つの方策が必要となる。

社会学習理論において、学習とは積極的に経験し、経験したことを消化し、再構成したものであると解釈される。ライフスキル教育では、参加者の主体的参加を前提とし、それを促進するための方法として、ブレインストーミング、ロールプレイ、ゲーム、ディベートなどがあるが、これらは、わが国民の不得意とするところである。フロー状態はこのハードルを下げるのに役立つ。

私たちは、イベントやテレビの公開番組で「フロー」の活用をしばしば目撃する。「みのもんた」氏に代表されるこのシステムは、彼に敵わないまでも、専門家の健康教育手法に「学習そのものを皆で楽しむ」ことを取り入れる可能性を示している。「健康情報・知識の正しい内容と量」を、「個人の発達の過程、現在の健康状態や日常を考えたうえで」過不足なく取り入れる際に（適正化）、日常多くの人が過去にしてきたであろう共通経験やニュースソースになっている事柄を使用するのは、万華鏡をのぞくおもしろさに似た感覚であると考える。人は、「難しい」ことが「易しい」と理解され、その中に「深い意味」を発見した喜びを声や表情に出し、他の人の、自分と同じような反応を認知し、安心しながら興味を深め、「面白さ」に気づく。このサイクルが継続につながると考える。集団健康教育では、健康行動の継続に参加者のフロー経験を活用することは、有効であると考えられる。

フローは、ともすれば「高揚感」のみに終始することがある。一部の参加者の「高揚感」は、他の参加者に、不快感、「ノリについていけない」寂しさ、羞恥心や後悔を招き、時として傷害を与えることを私たちは経験上知っている。専門家自身の知識不足へのごまかしや、共依存的「奉仕の精神」からなるハイテンションな明るさは、フォロアーの「学習」を妨げると考える。

では、効果的に運営されているチームの特徴とは何か。

ラペル・エリス・ホワイトは、効果的に運営されているチームの特徴の一つとして「明るさ」を上げている。チーム構成員の陽気さだけでは説明が付かないものである。組織における明るさとは、力関係や上下関係にとらわれず自由に反対意見やコメントが述べられる雰囲気、ミスが生じた場合その原因を究明しポジティブな方向に生かすよう全員が努力する雰囲気、そして運営ルールや必要な情報をチームの内外で共有する「開かれた雰囲気」がその本質である。「開かれた雰囲気」とは、チーム運営上おこるさまざまな問題への対応において、意図的に隠すことなくチーム全員が取り込む雰囲気を意味する。その結果としてチームの雰囲気としての「明るさ」と情報公開の側面と言う「明るさ」を同時に手に入れることができる²⁶⁾

エ)開かれた雰囲気「アサーション(assertion)³⁷⁾」

「開かれた雰囲気」には、平等な人間関係を促進する「アサーティブ行動」を要すると考える。アサーティブ行動は、「アサーション」に基づく行動であり、アサーション(assertion)は、自分も相手も大切にする自己表現である。

アサーションの発祥はアメリカで、1950年代に行動療法と呼ばれる心理療法の中から生まれ、当初は自己主張が苦手な人を対象としたカウンセリング技法として実施されていた。その理論は1960～70年代には「人権拡張」「差別撤廃」運動において、それまで言動を圧迫され続けていた人達に大きな勇気を与えた。

アサーティブ行動の構造は4因子あり、対人葛藤への対処能力、受容性、権利主張、自己開示である。その目標は、ともに爽やかな気持ちが残るWIN-WINの人間関係である。

専門家は自身が「開かれた雰囲気」をもち、「楽しみながらも冷静である」ことが求められる。健康教育において、フローは過程や状態であって、最終目標ではないことを確認すべきである。

IV-3. チームとしての健康教育

健康教育において、専門家がコーディネーターとして保健的小集団に関わる場合は、媒介者(Mediator)の役割を要求される。媒介者には、内部的媒介者(Internal Mediator)と外部的媒介者(External Mediator)の2種類ある。内部的媒介者とは、保健的小集団の内に向かって、「関心ある他者」として、集団を支援する役割である。ここには、専門家が的確かつ、ヘルス・ケア・リーダー自身のリーダーシップ・パターンを気づきのレベルにとどまる程度での「気づき」を与えることを含む¹⁰⁾。

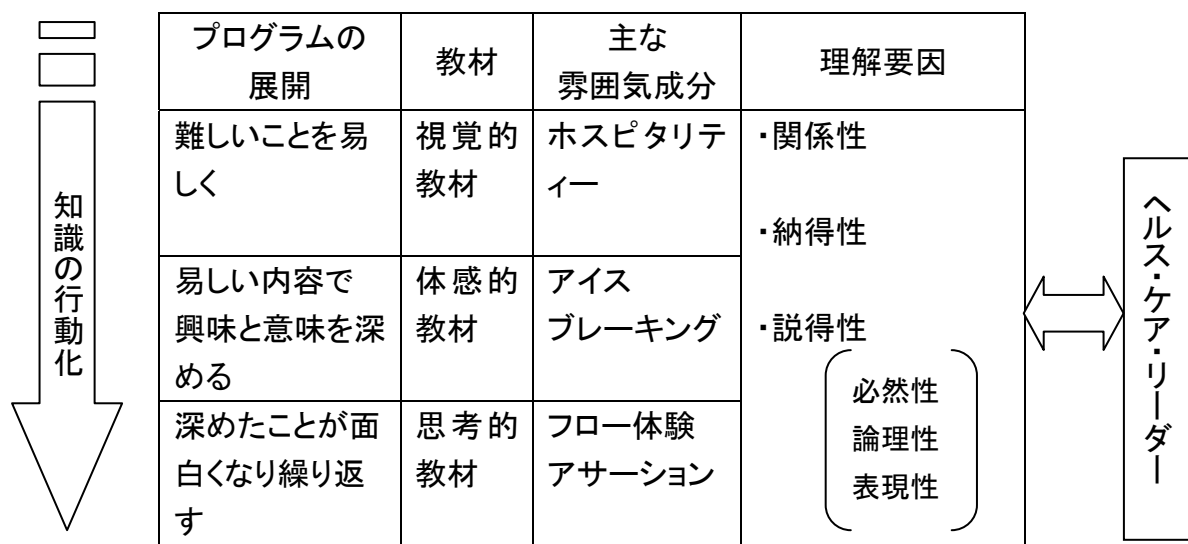
さらに保健的小集団を、他の集団と有機的に連帯させる外部的媒介者としての役割である。

いずれにせよ、能力に応じて、コーディネーター・スタッフという形で運営していくのも可能であろう。専門家自身が「いつでも・どこでも・誰とでも」というヨーロッパ的なヘルスプロモーションの実践者であることが必要である。

また、専門家とヘルス・ケア・リーダーとの間のマネージメントも重要である。直接的ではないにせよ、フォロワー間のコミュニケーションやフローの状態に影響を与える。あるいは、その逆も考えられる。つまり、健康教育の場は、フォロワーにとって、「生涯発達理論」の観察学習の実践の機会である為、ヘルス・ケア・リーダーのリーダーシップ機能が、保健的小集団での集団学習に大きな影響を与えるからである。

第五章 まとめ 健康教育プログラムの構造モデル

表8 健康教育プログラムの構造モデル



- 1) このプログラムは、新規採用者が体調不良時に対処できる自信を高めるプログラムであった。
- 2) 教材と学習方法と雰囲気づくりを組み合わせ、健康づくりのハードルを下げた。その過程でライフスキルトレーニングを行なった。
- 3) この参加型学習プログラムは、健康知識の獲得の過程でライフスキルのレセプターを無理なく開く可能性がある。また、ヘルス・ケア・リーダーに与える影響も否定できない。2008年(平成20年)、健康教育の大幅な見直しが予定されており、このようなプログラムのニーズは高まるであろう。
- 4) 本研究においては、認識レベルの差を狭め設問の立て方に改善の余地がある。社会心理的要因の早急な評価方法の確立を求めつつ、今後の研究にあたりたい。
- 5) 専門家は、健康教育において、「人々が自らの健康をコントロールし改善するプロセスへの支援」にむかって、前進することを求められている。身体教育を含む「学習」の視点での「学び」が必要であると考え。

本研究に際し、根気よくご指導いただいた中村好男先生ならびに岡浩一朗先生、励まして続けてくださった佐藤邦弘さんはじめ早稲田大学大学院スポーツ科学研究科の皆様に深く感謝する。

参考・引用文献

- 1) (財)厚生統計協会:国民衛生の動向
- 2) 太田壽城:特集「安全・有効な運動を広めたい『運動指針』発表」健康づくりNo.341:
(財)健康・体力づくり事業財団
- 3) 金森晃:「あなたを狙う糖尿病」今日の健康:日本放送出版協会
- 4) ベス H.マーカス、リーアンH. フォーサイス:身体活動運動支援:大修館書店
- 5) <http://www.jttk.zaq.ne.jp/babmt806/newpage8.html> :エリクソン生涯発達理論
- 6) 島内憲夫・助友裕子:ヘルスプロモーションのすすめ:垣内出版
- 7) 山本幹夫・島内憲夫監・編訳:21 世紀の健康戦略:垣内出版

- 8) 島内憲夫編訳:ヘルシーシティーズ:垣内出版

- 9) 島内憲夫:ヘルスプロモーション-戦略・活動・研究政策 -: 垣内出版
- 10) 健康社会学研究会:「健康」ライフワーク論:垣内出版

- 11) John Hubley, Leeds:Feb 2002 ヘルスエンパワメント、ヘルスリテラシーそして
ヘルスプロモーション～すべてをまとめて考える www1.ocn.ne.jp/~sako/hlthemp.htm
- 12) WHOライフスキル教育プログラム:大修館書店

- 14) 日本健康教育学会(編):健康教育—ヘルスプロモーションの展開—保健同人 2003
- 13) 北海道保健体育研究会:保体ジャーナル(第 11 号)2001.4. 発行
- 15) WHOライフスキル教育プログラム:大修館書店
- 16) www1.ocn.ne.jp/~sako/skill.htm

- 17) 内山真(国立精神神経センター精神保健研究所):
 韃 17年度生活習慣病予防指導者等指導者養成研修会研修
- 18) 山崎法子(在宅栄養士):外食の取り方資料提供
- 19) 春日武彦:はじめての精神科:医学書院
- 20) 前川喜平:境界児の診かたとケアのしかた:診断と治療社
- 21) saido.at.infoseek.co.jp/erg.html
- 22) www.ht.sfc.keio.ac.jp/~masato/mt/archives/000530.html

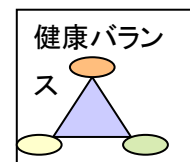
-
- 23) 齋藤幸子, 星山佳治, 宮原忍: 少子社会における次世代育成能力に関する調査:
J. Natl. Inst. Public Health, 53(3):2004
- 24) 九州大学健康・スポーツ科学科目実施部会:
身体活動を媒介としたコミュニケーションスキル教育プログラムの構想
- 25) wikipedia.org/wiki/フロー
- 26) ジャン ドゥーソップ: 産業保健マーケティング: 中央労働災害防止協会
- 27) 藤沢晃治: 「分かりやすい説明」の技術: 講談社
- 28) 藤沢晃治: 「分かりやすい表現」の技術: 講談社
- 29) www.holistic-medicine.or.jp/intro.htm
- 30) <http://www8.ocn.ne.jp/~mental/soturion/soturion/3.html>:
共感はどのようにして生じるか? — 脳神経生理学的観点から
- 31) やさしいレクリエーション実践「楽しいをつくる」: (財)日本レクリエーション協会
- 32) www.pri.kyoto-u.ac.jp/brain/brain/34/index-34.html:
他者の運動を理解するミラーニューロン
- 34) M.フェルデンクライス 安井武訳: フェルデンクライス身体訓練法: 大和書房
- 36) 金井壽宏: 経営組織: 日経文庫
- 37) www18.ocn.ne.jp/~ipi/page5.html アサーション

巻末資料1: プログラムの発語録 K 区研修 テープ起こし

タイム	内 容
- 15 ' 00"	(BGM インストウルメンタル)
開場	
00' 00"	皆さんこんにちは。今から平成 18 年度 K 区職場集合研修「生活習慣を整えよう」という形で、研修の方を始めさせていただきますと思います。本日の進行を努めさせていただきます。よろしくお願いいたします。
総務挨拶	研修ということで目的を簡単にご説明させていただきます。今日こられている方は、平成 17 年 10 月採用の方と 18 年度に採用された新規職員の方たちへの研修です。皆さん、高い志を持って受験され、中には 1 年、半年の職場経験を積んで、思っていたこと、期待して職場に臨んでいたことと違う、きつい市民からの声という形で実際現場で踏まえたこともあるかと思います。そんな中で今までは、仕事に対する研修が多かったと思いますが、今日は自分についての体、心について学んでいただきたいということで設けさせていただきました。今市民が職員に求めるニーズ、基準が大変高くなっているところで、皆さん自身も期待に応えなければいけないということで、心に疲れを感じることも多々あることと思います。それらを感じながらも日々成長していただいて、未来の K 区職員になっていただくことにこの研修を生かしていただければと思います。本日は、「生活習慣を整えよう」という講習を受けた後、固くなりますが、K 区人材育成計画、そして中堅職員、採用されてから 5 年 10 年というベテラン職員のお話を聞いて、現場を見ていただくという形で、研修を通して、もう一度元気とやる気をつけていただいてという形での研修になります。研修の目的はこのような形で、早速楽しい研修の方に移りたいと思います。本日の講師は、保健師、健康運動指導士でございます奥田文子先生でございます。くどくど先生の履歴を述べていますと、つまらなくなりますので、講演の中で先生のご自分の体験談などがでると思いますので、早速ではございますが、奥田先生よろしくお願いいたします。
3' 17"	〇〇さん、ありがとうございました。皆さん、こんにちは、奥田でございます。先程は、事前のアンケートにご協力ありがとうございました。わたしは、「生活習慣を整えよう」を担当させていただきます。生活習慣と申しましても、皆さんは、小学校の時からお母さんに「ハンカチを持った？」なんて声かけされながら、身に付けてこられたことがありますよ
講師挨拶	

3' 54" 導入: 心気症の高校生	ね。無事に反抗期があつて、親と喧嘩して、学校にもたてつき、よこついたりしながら、大きくなって社会人にまでなられたわけですが、実際に働いてみると、なかなかうまくいかないという声は、よく聞きます。 先日、高校の健康診断で、面接をしました。ごく普通の高校ですが、いろいろなタイプの人に出会いました。こんな感じの男子とか(ふてくされた感じの真似)、メイドカフェで会えるのだろうなと思わせる女の子もいました。「よろしくお願いまチュ」と来るんです。それから、おじさんのような子もいました。高校3年生なんですけれど。「僕は、人にはものを言いません。」と言われて、私の方が恐縮しました。どういうことですか?と伺うと「こういう立場のモノですから…」と構内活動の記入欄に「生徒会長」とありました。生徒会長が喋らない高校なんだと思いました。が、あえてどんな高校なのかをご本人に尋ねました。そしたら「2月の末までこんな高校の存在すら知らなかった。滑り止も駄目だったので、来た高校」だそうです。大変だったんですね。「別に」。自分の息子なら、ほっぺを抓りたくなるかも知れないと感じていました。「胃が痛む」という記入が目に入りましたが、話さないのならお引取りねがいをしようと考えました。そこで、「胃が痛いんですね、会長も大変ですね。」とお別れのご挨拶をしたら、「中学校からです。」という返事です。中学2年生からだそうです。聞いちゃった以上、黙っているわけにはいかないものです。どんな時に胃が痛みますかと、お聞きしました。クラブの試合やテストの時だそうです。「試合やテストの3週間前から胃が痛くなる。」どうやったらおさまるのですか?「イベントが終わって1週間ほどで、痛みが無くなる。」医療職の方は気がつくと思いますが。心気症といって、いろいろ思い悩んでいると、ココに出たり、ココに出たり、ココに出たりするものなのですよ(お腹を抑えて胃痛、指で作った輪を頭に当てて円形脱毛、腰に手を当てて腰痛のイメージをジェスチャーで表す)。彼は、中2から高3までの5年間イベントの都度、1ヶ月はこの状態を繰り返していたのです。他にどんな症状がありますかとお聞きしました。「眠れないのはざらですね」という返事です。眠れないってどういうことなんですか?「布団に入ってからCD3枚は聞く」のだそうです。3時間は眠れない。眠りにつくのは明け方で、そして学校に行く。今まで約5年間、親は知っていますか?「部屋は独立しているので、知らないと思う」そうです。まあ、このままでも、無事に、社会生活を送れば、私の言うことはないのです。でも、自然回復しているとはいうものの、解決方法が「放置」だけというのは少なすぎます。そこで、このままいくとうどうなるとお聞きしますか?と聞いたら、「大学にいったら、僕はで爆
---	--

	発すると思います」。もう行き詰まりを予測しているのです。それでも手を打たない彼がいるということなので、この会長さんにアメリカの大統領のお話しをしました。ブレインを持つという意味をご存知ですか？役職になればなるほど、ブレインは要るものですよ。会長のブレインは誰ですか？「誰にも相談しません」。それは、心もとないですね。会長のブレインは…勉強のブレインが要りますネ。遊びのブレインも会ってもイインジャナイですか、親を誤魔化すのも、ブレインは要りますよね。睡眠については、今の時代は薬がよく効くんですよ。「薬なんか飲みたくありません」、古いですねー。本当に古いです。古い知識と、薬なんか飲みたくないからって、無理な根気で追い詰められていく大学生はいっぱいいます。この 18 歳の若者は、50 過ぎのおばさんに古いといわれ、生活のアイテムが少ないからブレインを持てと勧められ、養護教諭という彼の知っている専門家に話してみようと思ったそうです。さらには、先生とのコンタクトの取り方を知らないことまで、気づくことになりました。生徒会を通してコンタクトは取れるが、個人のことでコンタクトをとることに始めて困っていました。彼は自分の問題のために、動くことが必要になったのです。他人のことでなく、自分の問題なんです。
8' 40"	今まさに「あなたの問題」を考えるのが、皆さんなんですよ。これから、ご一緒する2時間の中で、もう知っているということは復習だと思って、「アアそうですか」と聞いてください。「オオ、自分は知らなかった、大発見だ。ひょっとしたらノーベル賞ぐらい感激しているかもしれない」という方は、家で実行してみてください。なぜならば、ノーベル賞は世の中の人のためにならないと価値が無いんですよ。自分で実行してみてください。
9' 15" 配布資料 確認	では、皆さんのお手元にある配布資料を確認いたしましょう。 レジュメが1枚と、折り紙のようなツルツとした紙が3枚、赤・緑・黄の3色ありますか？今日は、それだけです。今日は中にゲームを挟みながら、いろいろ皆さんと一緒に生活習慣を整えるコツを考えていきたいと思います。
9' 38" 健康づくり 総論	まず、レジュメの1番上に書いてある健康の3本柱からお話しします。 三角形のそれぞれの角に運動、栄養、休養がありますか？高校生でも中学生でも健康づくりにこの3つが必要なことは知っています。体調



	がよくて、この3つがバランス取れていて、さらにこの先3ヶ月はこのいい感じが続けそうなら、復習のつもりで聞いてください。その横にケーキの絵があるじゃないですか。ケーキの絵はこの三角形を立体的に見た図だと思ってください。どこの端にもそれぞれの分野が飾ってあります。この高さのバランスは、自分が体調よく暮らせる範囲なので一人ひとり違いますが、自分の体調がよければ、きれいなショートケーキの形、三角柱になります。ところが、何故か減っちゃうことがあります、高さが変わってきちゃうんですよ。(ホワイトボードに崩れかけのケーキの絵を書きながら)こんな形になっちゃうかな、こういう時に皆さんだったらどうしますか？
11' 02"	山口さんだったらどうしますか？ バランスをとるためにどうしましょう？ 「他を食べる」 他を食べる…？ 他って？ 「アー、あっちのところを食べて、こうする(高いところを食べてバランスを整えると、手で表す。) いいアイデアですね。青野さんはどうですか？ 「くっ付ける」 あっ、くっつける、この高いところをこっちに(低いほうに)移動する、それもいいですね。他にありますか？ 名札が見えなくて…ごめんなさい、守屋さん。 「買ってきます」 「買ってくる、なるほどねー。3 つ以上答えが出るのはすばらしい。やっぱり若いですね、皆さん。全て「アリ」ですね。これを健康のバランスに当てはめてみましょう。ケーキが傾いてきちゃうのは、体調が崩れてきているということですね。
11' 54"	体調を整えるには、弱いところを鍛えるもありますが、人間の身体は、つまり、コレ(低い分野)をあげてバランスをとるよりは、全体を下げてこの形が安定するまで待ったほうがいいことがあります。栄養と休養、主に睡眠は、脳の回復のメカニズムという関連性がありますから、どっただけ低いからと無理やり引き上げないほうが、受け入れの効率がよいようです。 「ケーキを買ってきちゃう」のは新しくする、仕切りのおしなので「入院」かな、「くっ付ける」のは手直しということで「通院」、「高いところを食べて」というのは、セルフメンテナンスで、どの方法もフレキシブルに取れ

かたむいたショート



13' 20"	る、1 つにしがみつけないほうがお得です。社会という皿の上に成立できて、楽しく食べればよいわけです。 休養には、積極的休養と言って、散歩とかリラックスがありますが、主に言われるのは、睡眠ですね。 今日は、回復のメカニズム休養と栄養を主にお話します。運動のお話しは少ないです。その理由は…エーっと、原さん、「するな」といわれて困らないものはなんですか、運動、栄養、休養で？ 「休養。」 休養するなと言っても大丈夫？ (うなづく)はい、タフですね。他に？ 「運動」 運動するなといわれて、困らない？ 違う意見はありますか？食べるなといわれて大丈夫とか…。個人の差はありますが、遭難した人が、沢の水とか、チョコレートとかで命をつないだという話を聞くことがあります。何かを入れないと食べないと身体はもたないですね。休養についてはですね、だいたい3日も寝ないと見えないものが見えてくる方が多いです。聞こえない声が聞こえてきたり。イライラする人も多いですが、クヨクヨすることあります。では今から、たくさん寝てくださいといって、すぐにたくさん眠れないものなんです。例え寝ているようでも脳波を取ってみると、よい眠りでないということが研究で分かっています。運動だけはやめろといわれて、絶対安静3ヶ月なんてね、トイレも寝たままさせていただいて。ストップができます。栄養と休養はストップが効きません。というわけで今日は、休養と栄養を主にお話いたします。
14' 32"	もう一つ、皆さんと年齢の近い女性のことをお話します。年間で13kg体重減少した30代の女性が相談に来られました。原因が分からずに食べられず、疲れた状態が1年続き13kgも体重が減ったということです。相談に来たあたりでは、体重が少し増えて、一日中起きていられるようになったので、さらに体力をつける運動を教えて欲しいとのことでした。運動すれば食欲もわくという知識もお持ちです。人間は、食べることを押さえてまでする仕組みは不自然なので、私は、今は積極的に運動を進める時期ではないと判断して、それを伝え、「ワーツ」と声を上げて泣かれました。お食事を食べられたことがうれしくて、運動をすることを忘れてしまうような「駄目な自分」だから、今の状態から抜けられない

	とっていたそうです。おつらい時期を経験されたことが十分にわかりましたので、積極的な運動ではなく、休養のためのアプローチをしました。弱っている栄養の分野を整える方法もとりました。身体が温かくなってきて、眠くなったそうです。本当に足りないのはココかもしれません。身体が温かいというのは、基本の大事な感覚なのです。何が原因なのかを心理学的、哲学的に探るより、肉体の方から整えてあげたほうがスムーズですし、体調がよくなってから考えても遅くはないということです。つかれている上に、この方は、今足りない、取り組んでいない「運動」を強化する方法をとろうとされました。積み上げるやり方で行き詰っているなら、方法をかえてよいでしょう。低いほうにあわせるというやりかたが、「社会生活という皿」の上でバランスのとれたケーキ状態なのかもしれません。体調管理の方法には、強化ばかりでなく「低いほうにあわせる」こともアリですよ、ということについてのご質問はありませんか？
16' 09" 栄養	栄養のお話に移ってもよろしいですか？ 3 枚の紙を前に置いてください。 信号機みたいな色ですね。信号機だったら赤がコッチかな、緑がここで、黄色がここ。 この赤黄緑は、実は食事の 3 つのメニューです。 黄色はご飯に代表される主食です、うどんやパンも仲間です。赤色は血や肉を作る魚・肉・卵・豆腐などのたんぱく質の素材のメニュー、主菜です。緑は副菜で野菜を表しています。食卓ではこんな感じの並びでしょうかね？ ご飯が左でしょ…
17' 22"	黄色の主食は、活動のエネルギー源になります。赤は主菜でたんぱく質が多いので、筋肉作りには欠かせません。運動した後 2 時間以内に和食で高タンパクを摂るとボディラインにいいでしょう。緑は野菜です。具沢山の味噌汁もこの仲間です。食べたものを身体で活用しやすくするお手伝いをする働きがあります。また、便秘解消にもいいですね。この 3 つがそろっていれば、まずまずバランスが取れています。
18' 11"	ココまでは中学校ぐらいで習う知識ですね。社会人なので実学でいきましょう。2 人 1 組で 3 つのメニューを検討して、後で検討内容を発表していただきます。検討していただくのは、バランスが取れていないメニューがあればどんな物を足したり残したりするのかをということです。

18' 50"	検討する時間は3分間、検討する3つのメニューは、吉野家の牛丼と、マクドナルドのバリューセット、コンビニのお弁当「幕の内」なんかですね。この3つを検討してください。課題が分かりづらい方はいらっしゃいますか？ ではまず、どなたと組むかを決めてください。 組む方が決まりましたか？お互いにこの3つのメニューの中で、知らないメニューがあるかどうかを確認してください。
19' 19"	知らない物があるチームは？ 1ヶあるんですね。では、そのメニューをはずして、残り2つを検討してください。ほかには？
19' 28"	では、3分後にはインタビューに参ります。信号機の色がそろうかどうか、お二人で考えましょう。どうぞ、始めてください。 あと15秒になります。
21' 40"	「やめー、では、後ろからも聞いて見ましょう。」 どこのお店のメニューを検討できましたか？ 「全部」→すごいねー。
22' 20"	「ヨシ牛は、ご飯とお肉が殆んどなので足りない物はサラダ」 ヨシ牛は黄色のご飯と、赤色のお肉が殆んどなので、足りない物は、緑色の野菜ということですね。吉野家にサラダのメニューがありますか？もしなければ、おしたしでもよいのですが。 次は、ヨシ牛以外で、どうですか？ 「バリューセットは、野菜が足りない。」 みなさん、これは、感じていましたか？ ココを補う方法は・・・セットにつけるポテトをサラダにかえるとか、コーラを野菜ジュースに変えることもいいですね。 フィレオフィッシュは結構油っぽいので、せめてタルタルソースを除きましょう。夜遅くマックで召し上がるのなら、むしろフィレオフィッシュでないほうがいいでしょう。 コンビニ弁当でアドバイスをいただけますか？

25' 27"	「野菜が少ない」 (次のグループへ)男性陣からはどうですか？ 「3店舗の中で盛り上がったのは、野菜足りない、緑が足りないということです。」 (全体へ)他のチームも同じかな？ コンビニ弁当へのアイデアは、①サラダをセットする、②黄金率を使う、です。黄金率は、アバウトですが、目安にはなりますので知っておいて損ではないです。 (ホワイトボードに絵を書きながら)お弁当の仕切りって、こんな感じですかね。ご飯は結構薄く盛り付けられていますね。食べる目安の比率で、たんぱく質を1としたら、野菜は2、ご飯は3の割合で食べます。ですから、当然、残す物も出てきますし、人によってはお野菜の和風惣菜をもう1品買ったほうがよい人もいます。中華のメニューだと蛋白源の赤色が多く入っていますので、尿酸値の高い方は、とり過ぎないように黄金率を思い出してください。
26' 53"	それから、おまけの話。コンビニでよく手に取るものの中に、飲み物があります。スポーツドリンクが身体によいからと言っても結構、糖質が入っています。350ml で 85Kcal ぐらいなので、…さっき駅前のバーガー屋さんでつけてもらった、このスティックシュガーは、1本 3gと書いてあります。ということは 1本 12gキロカロリーです。計算しますと… (ホワイトボードに、$85 \div 12 \div 7$)スポーツドリンクには、7本分のスティックシュガーが入っているといえます。 この7本分のスティックシュガーのカロリー85Kcalは、60kgの体重の人が、サッサ、サッサ歩くいわゆる速足を20分して、消費するカロリーです。 体調を崩した時の栄養補給、例えば下痢が続いたり、食べたくない状態であったりする時はそのままお飲みになると身体の補強になりますが、サッカーなどの競技をしている時なら、水を足して倍に薄めます。サッカーを観ているなら、お茶か水でいいでしょうね。 スポーツドリンクで健康になるのではなく、スポーツドリンクを健康に役立てるアイデアを持って欲しいと思います。先程の3色の信号機の色、コンビニ弁当黄金率、このドリンクのアイデア、今の時代はこういうアイデアを持っている方が丈夫で長持ちするようです。チョイスの仕方ですよね。

29' 20"	ご自分が今、仕事や遊びを楽しめるような対処方法の栄養のお話をしていますが、ご質問はありますか。… では、私の方からお聞きしますが、サプリメントはどうでしょうか？ サプリメントにすごく期待する？ 飲んだことがありますか？ 「マルチビタミンを飲みました。」 何がきっかけ？ 「家にあったから、身体によさそうな気がして」 どのくらいの期間続けて飲みましたか？ 「2, 3 日飲んで、特に効果も無かったので何となくやめました。」 「体力があったときのね」 バンドエイドのつもりで、2～3 日を凌ぐことはできるでしょう。スポーツを積極的にするときや身体作りで本格的にやりたいなら、専門家やトレーナーと相談してお使いください。期日の迫った用件で、ドリンク剤の力を借りることもあるでしょう。やらなきゃ困ることがあれば、短期間、サプリメントという力を添えてもらっても構わないと思います。それが、日常にならないようにすることも忘れないでください。薬に頼ることがよい悪いという精神論ではなく、口から食べることに意味があるからです。噛むことは脳への刺激がアップしやすいです。食べることは、腹筋を鍛えることにもつながります。よく噛む人は、腹筋が自然に刺激されるそうです。また、こういう噛み方の人（口をあけてクチャクチャ食べ、）ココ（腹斜筋あたりに両手を置く）がだんだんこうなりやすい（両手を少し広げ肥満体型を表す）とも言われます。赤ちゃんの筋肉が徐々に強くなってくると、声が大きくなってきますし、お口周りのしまりができて、座るのに必要な腹筋と背筋のバランスが整ってきます。周りの方で、赤ちゃんのいる方がいれば、どうぞ観察してください。反対も言えるわけで、腹筋が弱ってくるとバランスが崩れて、腰を痛めやすくなります。痛めないまでも、腰がこんな風になると（骨盤の後傾を見せる）、本人の人格とは別に威張っているように見られがちです。（後傾したまま歩き、O 脚で歩いてみせる）。バランスとして、顔が前に出やすいので、振り向いたりするのが苦手になるパターンもあります。他人を顎で使っているように見えます。（実際にやって見せる）楽に振り向くのが苦手になってきます。 30' 10" よく噛むことは腹筋を自然に刺激する方法ではありますが、そればかりに気を取られると、せっかくの食事が楽しめません。 そこで、最初の 2 口に注目します。1 口目は、何回カムと飲み込んだら
----------------	---

33' 24" 睡眠 (休養1.)	うのかなーです。気が焦っている時は5回くらい嚙んで、後は飲み込んでしまうのではないのでしょうか。ああ自分は今日気が急いているなーと分かって、2口目にどうするかです。でもいくら身体のためとはいえ、急用があるときまで、「よく嚙む」事に専念しているとマズイデスヨ。どうぞ、喉をつめないように飲み込んでください。そして、焦らずにすむように用事の段取りを工夫してください。別の日に、2口目をよーく嚙んでください。 お話しが栄養から腹筋まで広がりましたが、信号機の3色で目安をつけるアイデアをお伝えしました。工夫してみて3ヵ月後に体重が減ってくればしめたものですね。お腹に締めるベルトの穴の位置が一つ少なくなるかもです。 では、ショートケーキの三角のもう一つの角「休養」のお話に移ります。先程も積極的休養は、散歩やレジャーを言うと申しましたが、一般に休養は、休むこと、眠る事をよく指します。 分かりにくい用語に、寝不足と不眠のちがいについて…チョツと聞いてちょう。どうですか？ 「寝たという気がしないのが不眠で、寝不足は時間が足りない。」 ありがとう。ほぼ〇にちかいです。寝付けないのが不眠で、寝不足は睡眠時間が足りないことです。ともに熟睡感なしで、スッキリ起きることができません。こんなのサイクルが2週間～1ヶ月続くと疲れてきます。不眠はつらいものですが、経験のある人は、結構多いです。だから、チェックポイントは知っておきましょう。 朝の熟睡感「スッキリ起きれる」と夜の寝つきです。では寝つきについて、皆さんに聞いてみます。「そろそろ寝ようか」と布団に入ってからどのくらいで眠りにつけますか？ 15分以内で眠れる人は？…10人。15分から30分ぐらいは？…パラパラいますね。では、30分以上の方？…お一人。 (この1人に聞く)今よりもさらに寝つきが悪い時にはどうしますか？ 「眠れるまで、布団にいます」 (寝付くのに時間のかかる人へ)あなたのことではないのですが、医師が言うには「寝付けないのが30分以上なら一度布団から出ます。ダラダラしながら眠たくなるリズムを待ちます。雑誌を読んだり、片付けなくてもいいような箱の整理とかね。眠たいモードがきたら、逆らわず片付けも途中で布団へGO。2週間ぐらいリズムに逆らわないようにしましょう。また、日頃から眠たくなるリズムを逃がさないようにすることもい
-------------------------------------	--

37' 42"	いですよ。目覚めてから14時間後あたりにきます。このリズムを逃がさない、大切にするのはよいことです。寝付けないことが2週間続いたら、こんなふうに寝付けるよう工夫してみましょう。朝 一定の時間に起きることは工夫の一つです。医師に相談するのもいいですね。 で、皆さんは朝何時に起きていますか？ 何時に起きますか？ 「7:20」、 出かけるのは？ 「7:30」 すばらしい身支度、事故なく楽しく暮らしてくださいね。 7:30 頃起きたら、夜のニュースステーション辺りで、眠くなるかなー？ 市民の方のトラブルを見ている職員の方たちの方が疲れてしまう今の状況で、楽しく暮らす体力を蓄えるには睡眠の工夫は大切です。布団やベッドを本来の目的以外に使わないようにしましょう。例えば、布団の中でご飯やお菓子を食べてキッチン代わりにしたり、布団の中でゲームをしてリビング代わりにしたりをやめるということです。皆さんは、パブロフの犬という言葉聞いたことがありますか？条件反射の説明に使われますね。ベッドや布団への条件反射を整理することが必要です。「ベッドや布団は、睡眠とセックス以外に使わない」のが工夫の2つ目です。ベッドや布団を「寝たいのに寝付けない」という苦しみのもとにしないために、30分も寝付けないなら一度布団から出て、ダラダラ。眠たくなったタイミングを逃さないで、布団に入るという先程の工夫と併せてポイントです。 眠れない時の工夫な実際に皆さんもいろいろやっておられるでしょう。どうですか？
40' 00"	「音楽を聴く」 いいですね。
42' 05"	では、4人1組で3分間、「眠れない時の対策」を話し合ってください。またインタビューします。
43' 00"	残り1分をきりました。まとめに入っていただいてもいいですか？ 結構いいアイデアが、あったみたいで、笑い声が出ていましたね。(会話中のチームに)まだ、ディスカッション中ですか？ よろしいでしょうか？

46' 50"	「眠れない時は①ホットミルクを飲む、②(講師は)30分眠れないなら一度布団から出るようにというお話でしたが、(自分は)起きると目が冴えるので、ひたすら布団から出ません。③起きる時間よりも寝る時間を一定にしたらどうか、ができました。」 ありがとうございます。ご自分の経験を話せるのはいいことですので、おしゃってください。みなさんの勉強の材料になると思います。 次のグループはどうでしたか？ 「眠れそうな音楽を聴く」、 お勧めはありますか？ あれば、同期の方に紹介してあげてください。 「…(首をかしげる)」、 あなたが聞いていいなーと感じるのは？ 「〇〇〇の～です。」 頷いてらっしゃる人もいますね。趣味の合う方は多いようですね。関心を持った方には、後で教えて差し上げてください。 他に出た意見は？ 「難しいテレビを見る、携帯のネットはしないようにする、あきらめて目を閉じる、タイマーをかけて安心して寝る」 なるほどね。 ここではどうですか？ (発表者になりそうな人が「オレかよー」と立ち上がる。) 「今までの発表と同じです。」 ということは？ 「開き直ったり、疲れさせたり」 そうですか、ありがとうございました。 どうですか？ 「ほとんど出ました。…(発表するかしないかで、メンバーが割れている様子)」 私は出たご意見は尊重しますが… 「やっぱり、出た意見は言っているんですね。ベッドで愛し合うと疲れて寝てしまうので、一石二鳥でいいと思います。」 そのとおりです。この仕組みは、運動の睡眠導入の仕組みと同じです。眠りは、高くなった体温を下げるために脳がシャットダウンを要求することです。大切なご意見を発表して、いただいてありがとうございます。
----------------	--

50' 29"	さて、皆さんからいろいろ出てきたので、一度整理をしましょう。 今日の参加者の皆さんの年齢は、25 歳前後ですか？ 25 歳は、それまでの子供の脳から大人の脳への移行する頃だといわれます。ですからテレビをダラダラ見ても睡眠導入にはなりません。子供は、テレビすら刺激になるので、眠りにくいです。そんな大人でもパソコンや、ネットなどの集中型は刺激ですので、避けられるほうが賢明ですね。ボーっとしたリラックスが睡眠導入に向いています。呼吸法もあります。手引書を見ながらするようなむずかしいのは、元気な時にして、簡単にできることがお勧めです。ぬるいお風呂は「ボーっとしたリラックス」になりますね。熱いお風呂は、目が冴えてきます。ぬるいのがいいですよ。テレビはダラダラ見ているのもよいでしょう。ただし内容がドラマティックでこの先の展開を見ずにはおられないというのは、向きません。まあ、そうなっても、眠たいリズムを逃さないことを優先できる自信があればいいでしょうね。どのくらいの期間取り組むかですが、ホーム・케어なら 2 週間ぐらいチャレンジしてみてください。 ホーム・케어は医者による治療ではないので、誰でも取り組みます。では、睡眠のために「寝酒」はどうでしょう、と聞かれることが多いのですが、皆さんはどうお考えですか？お酒の血中濃度で見ると、リラックスするアルコール血中濃度は 0.05%、ピッチが速く寝ちゃうような勢いで飲むと 0.15%。因みに酒気帯び運転、コップ 1 杯ぐらいですか、個人差があるようですが、はく息の(アルコール)濃度が 0.15mg/L ということは、血中アルコール濃度 0.03%です。酒で寝ちゃうのは、ピッチが速く寝ちゃう人、一次会でほぼ失神状態です。酒気帯び運転どころじゃない。失神ですから、アルコール濃度が下がれば意識が戻ります、目が覚める。体内の急速な変化は、薬より悪いし癖になるといわれています。アルコールは睡眠導入剤になりません。 睡眠は、睡眠の専門家に頼ってください。ショートケーキの高さを均等にしましょう。睡眠はままならないところがありますし、こじれやすいのが睡眠の不思議です。 では、専門家と言ってもどこに相談するのでしょうか？健康相談の場所が、これから、配布するカードに書いてあります。地元の病院があれば、記入して手帳にはさんでおかれるとよいでしょう。どこで相談するか分からないなら、保健所や保健センターの保健師さんに会って、お聞きすればいいですよ。保健師さんだって知らないことはありますから、わからないなら調べてもらえばいいでしょう。
---------	--

	この中に保健師さんいらっしゃいましたね。どうですか、健康情報で分からないことって多くないですか？ 「いっぱいです。」 そうですね。だから、調べてもらえればいいですよ。知らないことがあるのは悪いことではないのですし、今すぐに分からなくても、いつまでに調べていただきたいと伝えて、私の「困った」に付き合っていただければいいのです。 眠れることの素敵さは、とりもどせた人達を見ているとよく分かります。「もっと早く眠れるようにすればよかった」と晴れやかにおっしゃいます。頭の回転がスムーズだとも言いますね。睡眠は、栄養と休養のカラミ、そこに運動のメリハリが関わってきて、なかなか思うようには、なりません。1人で抱え込まないで、ムキにならないで、対処してみてください。 ココまでのところでご質問は無いですか？無ければ、休憩を入れて、後半は、ゲームや実習をメインに進めていきます。
55' 10" 休憩	この時計で3時5分まで休憩をしましょう。ゆっくりお休み下さい。 (BGM インストウルメンタル) 休憩中に3人の男性に「だんまりバースディー」の観察者を依頼
64' 15" ロール・プレイ・ゲーム	仕事では、ヒトの様子でつかれることが多いのですが、先ずはどんな気持ちでどんな様子かを知ってみましょう。今からゲームで感じてみましょう。誕生日順にこちらから(位置を示す)順番に並んでいただきます。こちらの3人の方はご様子を見守っているだけの、つらい立場です。困っていた人や、早く並べた人は見えちゃうと思いますが、じっと我慢です。並ぶのに条件があります。はじめの合図からやめの合図まで口をきいてはいけません。口を利けないのは、見学の皆さんも同じです。出来るだけ早く誕生日順に並んでください。タイムを計ります。やめ一つ、で、並び終えない方は、その場でとまっていてください。 ご質問ありますか。 ゲーム開始！
65' 33"	早く並びましょう。もう少しですか。
65' 47"	やめ一つ。そのまま止まって。入れなくても、先ず止まってね。

	ゲームを観ていた方、ゲームをしていた人の中で気になった人はいましたか？ (顔を見合わせ)「わかんなかった。」 あっけにとられた感じですね。私もこんなに早く並んでしまうとは予想していなくて、観察者の方を裏切った形になってしまってゴメンナサイね。実は、並べなくて困る人の様子を観察してくださいとお願いしていたのですが、早く終わってしまって、むしろ観察者の方が、あっけにとられてしまったようです。観察をお願いしていた方の表情が、それを語っていますよね。 「エッ、まー。」「いえいえ」 ご意見を聞かせてください。「想定外」、「あっという間の出来事」、「早いなーと思った、それだけ」 本当にゴメンナサイね。 こちらにいる方を(観察者)困らすつもりではなかったのですが、…でもせっかく並んでいただいたので、並べているかを確認します。 12月、11月、…6月、5月、(順番に並べなかった人に)あれ、どうしちゃったのかな？…あなたは何月生まれ？なぜかココに来ちゃったの？ 「なぜでしょう？」 何故でしょうね。…で、5月、…1月と、はいご苦労様。 それで、一番早く並んだ人は…観察の方どうですか？ (指で指しながら)「そことそっちです。」 先頭さんと後ろの方ですね。 最後に並んだのは(観察者とアイ・コンタクトで)、真ん中あたりの人ですね。 (最後に並んだ人に)どんなお気持ちでした？ 「やばいなーと焦りました。」困っちゃいますよね。私にもコマってらっしゃるのが見えました。ゲームとはいえゴメンナサイね。 (早く並んだ人に)どんな気持ちでゲーム中いましたか？ 「誕生月が1月なので、(行く場所が)決まっていますから、特には…」 「私も11月と最後の方なので、一人くらい並んでからと…」 ヤマを賭けた？「はい」それもいいかもね。 (次の人に)12月や1月でもないのに早く並べたのはどうして？ 「手を使って、お互いの生まれ月を確認しました。」ああ、そういうことね。「話すな」って私が言ったから、手話のように手をコミュニケーションツールにしたのね。
--	--

71' 49" 対人関係 スキル	(入り遅れた人)「オレ、それも見落とした」まあまあ。 ゲームはコレで終了なので、いったんその場でお座りください。お疲れ様でした。 年末が近づいてくると、役所に来る人達も気持ちが、急いていますね。住民の様子はちゃんとでています。目的の場所があつていく人は、自信ありげにも見えますし、どこへ行けばよいのか分からない人は、不安そうですね。さっきの皆さんと同じです。今日はそんな住民の方たちとのふれあいを考えてみましょう。 皆さんは、誰から見ても区役所の職員だとわかる制服を着て、役所の中を通っています。そこに3パターンの住民とであつたらあなたはどうしますか？1 パターンは不安そうな感じや不機嫌な感じの人、2 パターンはチョーいい感じにご機嫌な人、3 パターン目は、まずまず、不機嫌でなくハイテンションでなくという感じの3パターンです。 この3パターンの人にどう対応するのかをグループに分かれて話し合ってください。 では、グループに分かれていただいて……6人が2チームで、1チームが5人になります。 (迷っている人に)どっちにいきます？自分で決めていいですよ。…コッチにいきたい？…まってよかったですね。はい、宜しくお願いします。 課題が複雑なので話し合いの時間は10分とします。グループが輪になって、お互いの顔が見えるようにすわってください。まず、発表者を決めましょう。 これから話し合うことの正解は無いです。どんな、ばかばかしいアイデアも出してください。それが発表者を助けることになります。まとめる段階で、話し合いで、意見が削除されることはありますが、否定はしません。違うんですね。最後の数分でまとめてください。発表者と書記を決めてください。さっきと違う人がいいかもしれません。重なると、つらいですから。 足は崩してくださいね。 では、各グループの書記は誰ですか？手を上げてください。発表者は？決めてください。 74' 52" 今から約10分、ではお話しください。 (区長見学に入室)
------------------------------------	---

78' 21"	一言も発しないのはナシですよ。
80' 14"	そろそろまとめに入ってくださいね。意見の削除はグループの合意の上でしてください。コレはアリなんじゃないのは、出してください。意見を出すというのは、私の指示でしていることで、皆さんの責任ではありません。皆さんの人格でもありませんよ、私の責任ですよ。 後 30 秒ぐらいでまとめてください。 発表者がまとめやすいよう、支えるようにグループのメンバーは協力してください。 後 10 秒です。
82' 38	皆さん、頭を前のめりにしないで、一度身体を起こしましょう。さて、整理しますよ。この話し合いは、私が設定した場面です。そして、ばかげた意見も出すように指示したのは私です。発表者の主観ではありません。これが今回のルールです。 来年は接遇研修があるそうですが、今日の研修は、同期で相談することに意味があります。医学的な意見や、いわゆるマナーの心得よりも、今日はあなた達の発想が大切なのです。 各チームの発表者お立ちください。発表の順番を決めるグループ対抗じゃんけんです。じゃんけんポン！ 最初がいい？ 最後の発表がいい？ ではね、こちらから…。 「第一課題の『不安そうな人』を見たら…ですが、私はビックリします、助けます、声をかけます、目をあわせない、声をかけない、観察します、が出ました。『まずまずのような人』には、探りを入れる。『楽しそうな人にであつたら』、笑顔で対応する…以上です。」 グループを代表してのご発言、ありがとうございました。(グループメンバーに向かって)皆さんもそうですよね、はい、拍手。で、グループの中でこの意見が言い忘れていたんじゃないかという、補強はありませんか？グループ以外の方からのご質問はないでしょうか？では、私から一つお聞きしてもいいですか？「まずまずのような人」には、探りを入れると、おっしゃいましたが、具体的に「探りの入れ方」はありましたか？

90' 19"	「機嫌を窺う、天気を聞く、『証明ですか』と聞く、喋らせるがありました。」 なるほどね、ありがとうございます。 では、次は・・・こちらですね、どうぞ。 「『不安そうな人、怒っていそうな人には・・・』どうなさいましたか?お待たせしております、ご用件は窺いましたか?と問いかける。笑顔は少し控えめで真面目に。冷静に対応する。『まずまずの人』には、笑顔で挨拶、笑いすぎずほどよい笑顔。『楽しそうな人』にであったら、笑顔で会釈、相手に同調して一緒に喜ぶ、です。・・・他の方で、何か思い出したら・・・以上です。」 グループメンバーからの補強は大丈夫ですね。 では、他のグループからのご質問は?無いようですが、私がまた一つ聴きたいんです、いいですか? 「楽しそうな笑顔、相手に同調」って、具体的にはどんな事をいうのかしら? 「私の実際の経験なんですけど、職員になったばかりの頃、エレベーターの前で急に女性の市民の方、お年寄りに話しかけられて、『きょうは役所でとても嬉しいことがあったのよ』と、ずーっと話しかけられて、エレベーターの中でも、1 階に下りるまで。私も頷いたり、笑顔で聴いていました。最後に分かれるときに『聞いてくれてありがとう』とお礼を言われたんですが、こんなこともあるんだなーと思いました。私には初めての経験で、でも言ってみようと思って・・・」 課題ですものね、何でも言いなさいって。ありがとう。で、その方とあなたは知り合い? 「いいえ」 そうか、知り合いでもない人から、初対面なのに、相手がうれしいからと話しかけてこられて・・・職員とはいえ、いやじゃなかった? 「びっくりしましたが、嫌ではなかったです。自然な感じで」 嫌じゃなかったのですね。あなたは、笑顔で対応しようと努力をしたのかな? 「最初は少し、でも、自然な感じなので、何となく普通にできました。」 そう、自然に対応できた。じゃ、あなたは、その方と別れた後どんな気持ちでした? 「ちょっと、うれしいような・・・嫌な感じでは無かったです。相手の方も、
---------	---

	後姿ですけど、楽しそうに歩いていかれたように見えました。」 自然に接して、相手のうれしいが伝わって、さらに相手のうれしそうな感じまで受け取れたということですね。よく分かるお話しです。ありがとうございました。 では、最後になりますね。どうぞ。 「私は、あまり、発表は苦手なので、上がりやすいので、助けてください。」 「…」 あらあら、苦手なのに引き受けてくださったんですね。この課題が恨めしいですね。ごめんなさい。せっかく自分の弱みを出してまで、グループのために頑張ろうとしてらっしゃる決意表明なので、どうぞメンバーの方は「助けて」といわれたら「ウン」とうなずいて、答えてあげましょうよ。そうそう「ウン」ですよ。では協力が保障されましたので、どうぞ。 「『不安そうな人、怒っている人』を見かけたら、『どうしましたか？』や『どちらに行かれますか？』と声をかける。仕事が福祉事務所や保健所と建設センターと来る人が限られているので、『ご用件は？』『お待ちですか？』『今日はどうされましたか？』と聴きます。 『まずまず』は、こんにちとは挨拶する、です。『楽しそうな人に出会ったら』、挨拶をする。目的がハッキリしているのがわかれば、すぐに本題に入る。 以上だと思いますが、他にあったら補強してください。」 「…」 無いようですね。では、他のグループからのご質問は？大丈夫ですね。ありがとうございました。 皆さんご苦労様でした。まだ、これだけは言っておきたい方はいらっしゃいませんか？心残りはありませんか？ 皆さん短い時間で、よく、ディスカッションされていたようですね。感心しました。笑いが出ることもあって、10分で止めるのが惜しいと思うような雰囲気でしたね。グループ内での意見調整は、いかがでしたか？人の意見を否定しないで集約することは、できたでしょうか。 これだけ、話が尽きないのも、人との対応には「正解」が無いからでしょう。逆を言うと、正解が無いから、こまったことが多いのです。 「ほどよい笑顔」と先程の発表でありましたが、満面の笑顔で接しても、相手にすると「何、笑っているんだ！」と不快に思う人もいるわけ
--	--

で、笑顔がオールマイティーでないし、自然に楽しくお相手をして、その方の後姿に「これでよかったかも」と感じるものがあるって・・・本当にいろいろですね。せっかくの機会なので、一緒にまとめてみましょう。

役所に来られる方の中に、不安や怒りを抱えている人はいます。そんな人の中には、・・・誤解を承知の上であえて言う“物騒な”人もいますので、近づかないのも、見逃すもアリですよ。こういう人へのポイントがあります。村上さんご協力いただけますか？（不安そうな人の役を依頼、講師は職員を演じる）後ろからの声かけはバツです。前を見ている不安なのに、後ろからなんてビックリですから。デハ、前からならいいかということでもありません。自分の視界を遮られるのは、コレもまた怖いんです。ですから、斜め前から話しかけてあげましょう。右と左とどちらからかは、・・・どちらでもよいようなものですが右利きが多いので、危ない物を隠し持っている場合、相手の左、つまり向かって右からなら無難かもしれません。こんな感じで、ご用件をお伺いしていますか？（村上さんに）「ありがとうございました。」

それでも怒り出す人はいます。

先輩の力を借りましょう。怒り易い人には、権力に弱いというタイプの人もありますので、上司を呼んでくるのもいいですね。若いあなた達でなく役職の人が、自分の対応をしてくれると大事に扱ってもらったと、話しやすくなる人がいます。職場の仲間が困っていたら、先輩でも誰でも人を呼んであげましょう。何も自分ひとりで、すべてを対応するものでもないでしょう。ご自分が玉碎しくなくてもいいですよ。人に助けてもらいましょう。誰かのために、人を呼んでくるのも、その時にあなたのできるベストチョイスかもしれません。以前の私の経験ですが、健康診断で急に大声で怒鳴りだした男性のお年寄りがいました。一人の保健師が対応していたのですが、ドンドン怒りが増している感じでした。周りにいた市民も遠巻きに見ながら困っています。健康診断のとても混雑している時間でした。その市民は「重症の心臓病の自分は、もっとスムーズに健診を受けさせてもらってよいはずだ。元気に来ているほかの人を立たしても自分は優遇されるべきだ。それがわからないから、対応している保健師を市長に直訴する。」とんでもない話です。いいがかりです。重症の患者は、病院で管理通院でしようし、他者をおいても、ある一人の人に特別の便宜を図れなんて、そもそも言いがかりのようです。全く不愉快ですが、何とかしなければなりません。ごね得はできません。体調が本当だとすると、あまり長く興奮状態を続けさせることもできません

	ん。ところが、職員も市民もお互いに反応しあっていて相手の言った言葉で、さらに火に油です。でも、そばで市民の誘導をしながら、よく聞いていると、「寂しい、こまった、健康診断を受けたいが、受け終わるまで体力の自信が無い。」と言っているようです。怒り方のタイミングに合わせて声をかけました。「大変だったのですね。」本気で大変だったろうと思ったので、そう お声をかけました。「たいへんだったんです」その市民が、私の方に返答してきました。今までの 2 者関係から 3 者の関係に広がりました。身動き取れずにいた保健師が動ける状態ができました。市民の怒りの対象になっていた保健師を引き離すことができるようになります。引き離す用事を作り、あとは「あなたをぞんざいにしていない」ことをわかっていただき、ルートに乗せてさしあげるんです。こんな風に運ぶとは限りませんが、怒っている市民自身を守ることにもなります。今、怒っている人も役所を出れば、普通の生活にもどるわけですから、他の住民の前で怒っている、こまっている状態をさらさないで、トーンダウンできる方法を提示してあげることは、一つの方法です。
99' 04"	見ないふりもありですよ。恐いし嫌だから、私は、アリだと思いますよ。まあ、 見ないふりを続けるっていうのは、ウーン、仲間からの信頼を失いますので程ほどになさってください。見ないふりというのは、ある意味見放すことです。市民の方も見放すし、仲間も見放されちゃったと思いますから……。見放すのではなく、見送るという方法もあります。見放さずに見送ったら、その後に職場の中でディスカッションができます。データが残ります。そのような方のパターンが次に生かされるでしょう。自分が手伝えなかった、すまないと思ったらそれと言っちゃう、自分が取り残された、とても苦しかったらそれと言っちゃっていいんですよ。話すことが状況の分析になります。他の人の分析も出来ます。こういうデータの扱いをすると、各自の中の危機管理ファイルに保存され次に生かされ易くなります。1 対 1 だけの対応は、玉砕だけで終わる対応は、難しいものです。
100' 04"	みなさんは、名札をつけてお仕事をされるので、そういう人やそういう状態を見つけちゃった場合に、苦しくなることも多いでしょうね。勿論、各人の正義感もありますよ。そういうときにあなたの助っ人になるのが、アサーティブネス、アサーションという方法です。三者関係を考えたうえで、自分を発言する、行動をとるというやりかたです。会社の経

営に似ています。自社の利益や株主への利益、顧客の満足、お客様のお買い得感だけでは経営が行き詰る時代です。就職活動で大手企業をまわられたことがおありでしたら、思い出してみてください。経営理念に、社会貢献を謳っていないところはありません。これは形だけのものではなく、社会から見てのあり方でも進む会社が、大きくなれるということで、自社と顧客だけを見て進むのではなく世間を含めて考えるということです。みなさんが、区役所という場所で住民に接するときに、職員として、一個人として、社会のメンバーとして接する、いろいろな立場が一瞬にして表れます。勿論皆さん、三者関係ですから、ご自身を大切に考えてください。だって、日本国憲法 第 11 条基本的人権では、「全て国民は等しく人権を有し…」とありますから。皆さんにも基本的人権は等しくあるし、怖いものは怖いんですよ。恐いという自分を解ったうえでどうするか。相手だけじゃなく、自分のことも考え、ともに皆さんで、つまり社会的にも〇（了承の意味のジェスチャー）というありかた、三方善しという考えをアサーション、アサーティブネスといいます。昔、近江商人が栄えたのは、この「三方善し」の経営方針だといわれています。商売でなくても、社会でのあり方で、三方善しやアサーションは、みなさんが前に進む味方になれます。

こんなアイテムも体調が良くないと使うこともできませんし、もっていることすらわからなくなります。条件や状況の判断ができなくなってきました。鬱っぽくなっているひとは、身動きが取れないので、自分から相談に行ったり、医者に行ったりはできません。周りからの声かけで動きやすくなります。「わたしは、あなたが心配だな」は言ってよいし、心配しているあなた自身が、「アイツの元気ないのが気がかり」と先輩や上司に相談することもあるでしょう。保健相談室の保健師に相談するのもアリです。電話番号はカードに書いてありますよ。勿論仕事に影響が出てくると、職務上の問題で誰かの口には上ります。いずれでも、そこから先どうするかは、専門家の仕事なので、任せます。専門家に考えてもらいましょう。あなたが同期、同僚として「心配」をするのは人として当たり前ですし、「大丈夫か？」と聞くでしょう。仲間の心配な様子が続いたり、あなたの心配が大きくなったら相談する場所に相談するものです。「チクリ」と違うのは、話す相手というか相談場所と相談する意図です。相談は動けなくなっている相手を守ることです。後になって、見過ごしてしまったと気づいたら、必ずと言っていいほど「あの時声をかければなあ、どうしてやったらよかったのか。」と周りも傷つきます。この同僚たちを守ることにようになります。

103 41”	人は変なサイクルでも慣れてきます。「鈍る」といいます。鈍ると本来の自分の力を発揮できなくなっていくます。知らず知らずのうちに・・・です。周りも巻き込まれます。若いうちのトラブルはトラブルに会うこと自身が経験不足ですし、対処の方法はなおさらです。こまった状況でこうなる自分にも、戸惑うことがあると思います。 きょうは、私生活のアイテムふやすことを考えてきました。自分を追い詰めなくてもできる方法です。
	(見学している区長に)私のお話したことで、不味いことがありましたでしょうか？あれば、ご意見を頂いて訂正してください。「ないですよ、ありません。」 ありがとうございます。 今日の自分を、3～5年の自分が「あの時はこうしたらよかった」と言うだろうと思うことがあるでしょう？それって職場の先輩や上司の立場でしょ？それとも、占いかな？細木かず子という人がよくテレビで「何年後には～なるわよ！」と迫力のある、脅しっぽいな、話しているのと同じですかね。経験も占いも、統計学という括りでは、似ているかもしれないですね。細木かず子さんよりも古くから、人生の山あり谷ありを説いた学者がいます。エリクソンという心理学者で、まずまず普通に、波風なく暮らせる安定期は 6-8 年、移行期というしんどい時期が 4-5 年で繰り返しながら、少年期、中年期、高齢期と死ぬまで発達するという考えです。中年の女性でこれにホルモンの変化、体調の変化が重なると、大変苦しくなります。これは、いま、広く知られています。だからこそ、いろんな年齢の人がいる集団は、これから自分の進む人生の予習でもあり、復習もできるというわけです。 ここまでのところでご質問はありませんか？
106 47” 休養2. 実習 リラクゼーション	では、今のグループのメンバーにお礼を言って分かれましょう。今からは、新しい 2 人組みのペアで次の研修をします。さっきと違うペアを作りましょう。 (区長退室) 1 人は寝て、1 人は睡眠のためのお手伝いをします。 閉じた瞼の上に暖かいタオルを置いてもよい方いますか？ チョット、モデルをお願いしてもいいですか？・・・ありがとう。

手をつけられるかどうかぐらいの熱いお湯に、今日はラベンダーのアロマオイルを 1 滴垂らして、ホットタオルをこのように作ります。タオルの両端を、(お湯に)つけないでやるといいですよ。

タオルは絞った形のままで、解かずに瞼の上に乗せます。体験してみてください。「気持ちいいです。」熱くない? 「いえ、あたたかい。」

これだけでもいいんですが、研修なので後二つしましょう。

ココで、森谷さんに枕をしてもらいます。

山口さんはこの方に丁度いい高さの枕を提供しましょう。

そうよね、横から見たくなりますね。どうぞ、どうぞ。

枕の調節

寝るために必要なのは、楽な呼吸です。枕は呼吸を楽にするための道具です。調節します。で・・・顎のラインとおでこの、このラインが、平行になるようにこのような調節をます。どうかな?

楽というのは、ご本人の感覚でもあります、このあたりの動きが(腹部を指す)ゆっくり大きくなるのが見えます。

順番は、後でお話ししますが、「キュウリの板刷り」も効きます。

相手に近づいて据わります。肘をはさむ腕の二箇所の部分にしっかりと手を置いて、キュウリの板刷りのように、こうして・・・知らない人でも大丈夫。人の身体は「生もの」ですので、加減してください。

モデルをありがとうございました。

では、皆さんも楽しみましょう。まずは、枕の調節からです。その後、キュウリの板刷りです。ホットアイマスクは、先程手を上げていただいた方に回ります。では、ペアを見つけてください。枕の材料はココにあるので、ペアの方と相談して持って行ってください。判らなければおっしゃってください。参りますので。

お一人終われば、交代してください。

お二人ともおわりましたか?

続いて、ペアは変えずに、肩たたきに移ります。肩とか、今日は人に触られたくない方は見学してください。皇太子妃の雅子様が带状疱疹でお苦しみになったことがありました。痛いんですよ。服がすれても、痛

いのです。でも、テレビで見ても外からは分からない。つらかったんじゃないかな。自己申告でどうぞ。それで大事なことは、理由を言わなくてもいいですし、むしろ聞かない。言いたくないこともありますから。分かりますよね・・・。「一緒にやろうよ、楽しくなるよ」を伝えるのに、「何でしないの」と言われると、追い詰められ感の方が強く残ります。「じゃあ、今度ご一緒できたらうれしいです。お待ちしております。」とあなたの気持ちの方が伝わりやすいですから。

よろしいですか？先ずしてもらう方は、だらしな一呼吸で座っているだけ。よい姿勢なんてとらないでいいです。普段の感じでメンテナンスします。やる側の方は、先ず相手に近づいて、相手の肩の上に手を置きます。ただ置くだけです。この人をよくしてあげようとか、尽くそうとかは、いりません。余計なお世話です。ビクビクして触るとセクハラですし、強すぎるとイジメか喧嘩みたいに感じてしまいます。掌全体をゆったりと肩に置くだけです。掌に、前の人の呼吸のリズムを感じられるといいですね。そのためには、相手に近づいて、自分が楽にすることです。肘に力の入らない距離、肩に力の入らない尽くそう意識が少なくなるようなご自分の姿勢を探ってみましょう。手を置かれている前の方は、背中を感じどうですか？「・・・あたたかい」。これは、後ろにいる方の手がいいのではなく、いいかもしれないけど、手を当てられていることで集まってきている自分の血液がいいんですよ。褒めてあげてください。背中には肩甲骨、天子の羽が2枚あります。チョッとモデルいいですか？この周りをこんな風に掌のココで（見せる）、くるくると一周します。特にパソコンなどで疲れがたまると、この腕の付け根の下辺りがこります。ただしデリケートな部分に近いので、お声をかけてから、了解を得てからどうぞ。

次に握りこぶしを（相手の）肩に置きます。（自分の）小指側を、（相手の）首と肩の真ん中辺りに置いて、前の方のお臍の辺りの身体の真ん中の方向で軽くトントントンとします。やる側の力や尽くそう意識なしがいいですよ。その次に進みます。肩から下がって、腕のここを横から支えて両肩を少しだけ上げて、ちょっとイヤイヤと振って、両手をサイドにパット離す。肩をあげるのは、ほんの少しだけでいいし、前の方は、協力しない。委ねてください。後二回。皆さんの中から、思わず、ハアーツと声が出ていますね。表情も緩んできます。こういうのって、声と態度が同じですよ。

お礼を言って交代です。前の方はだらっと呼吸。後ろの方は、前の人に近づいて。先ずは掌全体で、この人の呼吸を感じます。尽くしませ

		ん。この人の肩ってこんな感じと、触ってもいいかも。肩甲骨を片方ずつ、くるくると。大人って難しいですね。さっきのが、あまりよくなかったから、今度は自分が何とかしようとするんです。こんな研修の場ですよ。上手いかない事だってありますよ。こんな事情まで責任を負わないでください。むしろ、何とかしようという気持ちが、筋肉のメンテナンスの邪魔になります。では握りこぶしでお臍に向かって、トントントン。はい、両手で肩をチョツと上げて、イヤイヤパツ。後二回。ほぐれてきたムードが漂ってきましたね。このままでおいてあげたいのですが、この後も研修は続くので、活を入れるといいでしょうか、娑婆に戻りやすくしましょう。今までと違うのは、少しだけ勢いをつけます。チョツと強く感じるようですので、見学したい方は、自己申告でどうぞ。背骨の上を避けて、背骨の両サイドを上から下へ 3 回、シュツシュツシュツで、肩を軽くパンパンパン。では、さっきの方にも、活を入れてあげましょう。これも自己申告してね。 (録音不明瞭)
124 27"	'	これから、信号機を見たら食卓を思い出してくださるとうれしいです。眠れる工夫を忘れたら、今日の仲間に聞いてみるのもいいです。いろんな経験を積まれる皆さんです。気持ちがはやりすぎて行き過ぎてしまうこともあるでしょう。ヒートアップすることはあるでしょう。ヒートアップしている本人は、クールダウンのしかたがわからなくなっています。周りが「話し合いはいいけれど、ヒートアップしているな」と思ったら、「オイオイいきすぎだよ、その言葉遣いは」とその場から引き離してあげるのも一手です。やり方は色々ありますよ。決して「だめだ」と道をふさがなくてもいいのです。皆さんが社会人として楽しく暮らせることを祈っています。
125 19"	'	ありがとうございました。

巻末資料2. ゲーム「だんまりバースデー」

目的：他人とかかわりづらい傾向のある、最近の青年期の集団に、ノンバーバルコミュニケーション、情動対処やアサーティブネスコミュニケーションなどを認識する機会を与え、参加者間の交流を深めるとともに、ブレインストーミング、シェアリングを経験することで、次のプログラム「先輩、上司との交流」への不安を低減する。

目標：参加者に次の機会を提供する。

- ・ノンバーバルコミュニケーションを認識する。
- ・上記を受けて、職場でのライフスキルを認識する。

活動のあらまし(所要時間 約45分)

ワーク1.	活動内容	時間
	・ゲーム説明とグループ分け ファシリテーターまたはリーダー1名 ゲーム実施者 12～15名 観察者3～5名 実施者 ①開始から終了まで口を利かない。 ②出来るだけ早く(タイムを計ります)誕生月順に並ぶ。 (先頭の位置を指示しても構わない) ③終了の合図で、列に並べないこともある。 観察者 ①並んでいく様子の観察 ②メモはよいが、相談はしない。	5分
	ゲーム 開始 終了 声かけ：半分以上並んだら「早く並びましょう。」「もう少しですか」 月順に並べたかを確認する。	1分前後
	フィードバック：ゲームの振り返り 実施者、観察者お互いの感情を出す。 「相手を察したか、どんな気持ちになったか、 どうして欲しかったのか、どうしてあげたかったのか」	10分

ワーク2.	活動内容	時間
グループ を再編成	・全体の流れの説明	3 分
	・ブレインストーミング:4～5 人 1 組 役所での困難事例など、市民への対処を語り合う。	10 分
	・シェアリング:各グループ発表とフィードバック	10 分
	・レクチャー 傾聴とライフスキルの活用 精神科に見受ける対人トラブル、事故防止の観点など	6 分
	・まとめ 生涯発達ステージに応じたアサーティブ行動を基本としたラ イフスキルの活用のすすめ	

〈解説〉

1. 導入:雰囲気作り

2. ワーク1（説明とゲーム実施）

参加者全体に説明。

活動目標:「疲れることの多いヒトの様子とは、どんな気持ちでどんな様子であるのかを感じ、仕事の対人スキルを工夫しましょう。」

実施者へ:「出来るだけ早く誕生日順に並んでください。タイムを計ります。ルールは、開始から終了というまでけっして口を利かないことです。終了の合図の時に、たとえ並べなくてもその場にいてください。」「(先頭の位置を指示しても構わない)

観察者へ:「並んでいく様子を観察してください。どなたが、「困っていた」とか「平気そうか」などを観ます。メモしても構いませんが、人と相談してはいけません。」

3. ゲーム

半分以上並びかけたら、「早く並びましょう。」「もう少しですか」と焦らせる。

ゲーム終了後に、月順に並べているかを確認する。並べていないヒトは「何月か」

4. フィードバック：ゲームの振り返り

リーダーは、ファシリテーター役で感情の表出、アナライザー、コンサルタントとしてヒトの様子観察を考える機会を与える。ライフスキルの認識はワーク2. で深めるので、時間はかけなくてもよい。「感情の整理」と捉える。

参加者から表出させたほうがよいこと：並べなくて困っていた、そのことに気づいていた、気づいてどうしたか、気づいたが何もできなくてどう思ったか、どうしてあげることも出来なくても良いのか、困っていた人の存在に気づかなかったか、これらをどの素振りで感じたか。

5. ワーク2.（グループの再編成、ブレインストーミング）

説明及びグループの再編成

ブレインストーミング：役所での困難事例など、市民への対処を語り合う。

6. シェアリング：各グループ発表とフィードバック

各グループの意見を述べさせ、コメントする。

リーダーは、発表に対して、うなずきによる共感、驚いた表情など、参加者全体に存在する非言語表現を認識させる。

7. レクチャー

・傾聴とライフスキルの活用

・近年急増の BPD(境界型人格障害)者への対応等を、精神科に見受ける対人トラブル及び事故防止の観点から考える。

8. まとめ

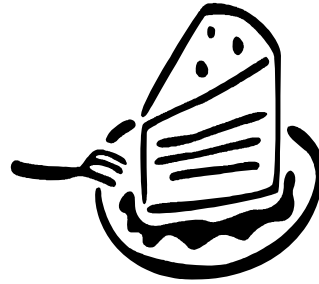
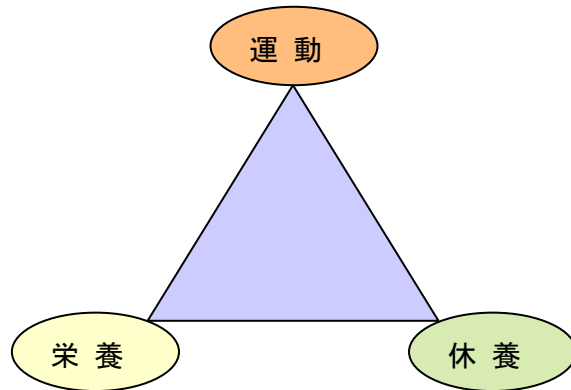
アサーティブ行動を基本としたライフスキルの活用と生涯発達ステージの捉え方を考える。

このゲームでは、リーダーの役割が重要である。

- ・ファシリテーター：進行役、
- ・アナライザー：分析者、
- ・コンサルタント：提案者、
- ・モチベーター：励まし、
- ・教師：情報提供

リーダーは、ゲーム中の様子の観察者でもあり、参加者個人の発言と様子から「何を言いたいのか」を聞き分けることを求められる。それを言語化して、グループ全体にどのように認識させるかは、発言している個人の様子と全体の「相」の把握、前後のプログラムとに関係する。

1. 健康づくりのポイント



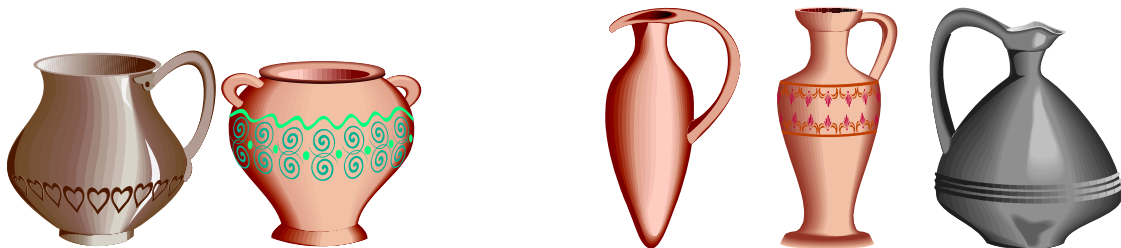
ショートケーキのバランス：
高さを低くそろえることも・・・

2. 栄養

あか：主菜、みどり：副菜、きいろ：主食
量、質、時間（タイミング）

3. 休養

ストレスは、原因が1つだけでないことが多い。（ツボの原理）



ゆえに、対処方法が多い。

「こうなった」原因追求に苦しむより、体調のバランスを整えてから、原因にアプローチするほうが効率よいことも・・・上手く睡眠をとる。

ペアワーク：肩たたき、枕、アイマスク、キュウリの板刷り、枕再調節、

セルフ体操（フェルデンクライスメソッドより改変）：「おせんべい焼けたかな」

戻し動作

4. まとめ

巻末資料 4. プログラム前後の評価

(健康知識・セルフエフィカシー・ライフスキル)

〈前・後 アンケートその1〉

(男 ・ 女)(歳)

2006.10.24

今のあなたの自信の程度についてお聞きます。

各項目の、当てはまる数字に○を付けてください。

		全くそう 思わな い	そ う 思 わ ない	どちらで もない	そう思う	非常に そう思う
1	体調不良にならないように、もしくは、なった時の対処法が 1 つある。	↓ 1	↓ 2	↓ 3	↓ 4	↓ 5
2	体調不良にならないように、もしくは、なった時の対処法が2つある。	1	2	3	4	5
3	体調不良にならないように、もしくは、なった時の対処法が3つ以上ある。	1	2	3	4	5
4	仕事のスキルに不安は無い。	1	2	3	4	5
5	市民との対応がスムーズに出来る。	1	2	3	4	5
6	気後れせずに職場の人と話し合える。	1	2	3	4	5
7	プライベートでの交際がおっくうでない。	1	2	3	4	5
8	経済的困窮が無い。	1	2	3	4	5
9	自分を大切に出来る。	1	2	3	4	5
10	1年後の自分は、生活を楽しんでいる。	1	2	3	4	5
11	この同期メンバーで集まりを持ちたい。	1	2	3	4	5

ありがとうございました。 奥田文子

巻末資料5. 実施後のプログラム評価

〈後アンケートその2〉

(男・女)(歳)

2006.10.24

本日の研修内容についてお伺いします。

各項目の当てはまる数字に○を付けてください。

		よく分 らなかつ た ↓	まあま あよか った ↓	役に立 った ↓	人にも 勧めら れる ↓	非 常 に よ か っ た ↓
1	食生活のアドバイスは、わかりやすかった。	1	2	3	4	5
2	「人の様子を見る・感じる」ゲームに興味を持った。	1	2	3	4	5
3	ゲーム後のグループワークは、おもしろかった。	1	2	3	4	5
4	グループワークでの、講師からのアドバイスは参考になった。	1	2	3	4	5
5	枕をえらぶ、アイマスク、寝る姿勢のアイデアはわかりやすかった。	1	2	3	4	5
6	リラクゼーションのペアマッサージは、「気持ち良い」と思った。	1	2	3	4	5
7	リラクゼーションのセルフ体操で、身体が楽になれた。	1	2	3	4	5
8	メモ「健康の相談場所」は、役に立つと思う。	1	2	3	4	5
9	講師の声や態度は、聞きやすかった。	1	2	3	4	5
10	研修全体を通して面白かった。	1	2	3	4	5
11	その他、感じたことをお書きください。					

ご協力ありがとうございました。奥田文子