

シンポジウム 6

子どもにはもっときれいな空気が必要です
—たばこのない社会を目指して—

なるほど ザ 防煙教育
(あなたの話 北風型? 太陽型?)

岡崎好秀 (岡山大学医学部・歯学部附属病院小児歯科)

I. 楽しい授業とは?

唐突ですが、学生時代の授業を思い出してください。授業には、2つの切り口がありました。一つは、“楽しい授業”そして“楽しくない(つまらない)授業”です。もう一つは、“ためになる授業”と“ためにならない授業”です。これらを組み合わせると以下の4つの授業に分けることができます(表1)。

表1

- | | | |
|----|--------|------------|
| 1. | 楽しくて | ・ためになる授業 |
| 2. | 楽しくて | ・ためにならない授業 |
| 3. | 楽しくなくて | ・ためになる授業 |
| 4. | 楽しくなくて | ・ためにならない授業 |

あなたは、どの授業を受けたいですか? 一番良いのは1.の“楽しくて・ためになる授業”です。そして、どうにもならないのは4.の“楽しくなくて・ためにならない授業”です。ところで、“楽しくなくて・ためになる教育”をしていると、誰もが同じ行動をとるので国民の生産性が向上するそうです。日本の国が“追いつけ・追い越せの時代”は、これがよかったです。しかし、このような教育に偏り過ぎると、新たなアイデアが生まれにくくなります。

さて著者の学生時代を振り返ると、自分が得意だった科目は、試験の点数はあまり重要ではありませんでした。その科目の勉強をすることが楽しかったから、楽しかったからもっと先を知りたい…、だから勉強したような気がします。“楽しい”からこそ、次々と新しい発想が生ま

れて来たのです。「楽しい」ということが、大きなエネルギーになることがわかります。“楽しく”なければ、新しいことをやろうという気にはなれません。すなわち楽しさの中から意欲や、創造性が生まれてくるのです。

II. 北風型指導と太陽型指導

さて、次にあなたが話す立場と考えて、“授業”を“指導”におきかえてみましょう。

そうするとあなたは、どのような指導をされていますか(表2)?

表2

- | | | |
|----|--------|------------|
| 1. | 楽しくて | ・ためになる指導 |
| 2. | 楽しくて | ・ためにならない指導 |
| 3. | 楽しくなくて | ・ためになる指導 |
| 4. | 楽しくなくて | ・ためにならない指導 |

これを見ると、これまで行ってきた指導は、“楽しくなくて・ためになる指導”が多かったように思います。

著者が、過去に乳幼児の歯について保護者向けに行ってきた話といえば、“乳歯にむし歯があると?” 1.永久歯でもむし歯になる。2.永久歯の歯並びが悪くなる。3.病巣感染の原因になる。4.成長発達に影響する。5.発音が上手くできない…などです。これらの内容は、“ため”にはなりますが、ちっとも“楽しく”ありません。このタイプの指導を「北風型指導」と呼んでいます(図1)。

さて、イソップ物語に「北風と太陽」という話があります。北風が旅人のマントを飛ばそう



図1 あなたの話 北風型? 太陽型?

と、強い風を吹けば吹くほど旅人は強くマントを握りしめます。ところが、太陽が出てきたら、旅人が自らマントを脱いだという話がありました。これまで行ってきた保健指導は、北風型ではなかったかと思うのです。「楽しくなくて、ためになる」のパターンです。

もちろん、北風型の指導が重要なときもあります。たとえば感染症です。O-157や HIV などの感染を防ぐためには、最低限の知識の普及が必要です。その時には、“楽しくなくても・ためになる”話をする必要があります。

でも生活習慣病などの慢性疾患では、どうでしょうか? 行動変容が病気の改善にとって不可欠な場合ではどうでしょうか? 北風型指導は、最終的に効果が上がりにくいとされています。北風型指導の話は、聞いた直後は良いのですが、嫌な話は後で考えたくないという心理が働きます。だから忘れていたいと思うのです。北風型指導の欠点は、患者さんとの関係が悪くなることです。行動変容につなげるためには、まず患者さんとの良好な関係が重要です。患者さんが、自分を理解し受容してくれていると思わなければ信頼関係に至りません。

北風型の話は、指導者と患者さんとの間に上下関係がつかまといます。指導者が、“病気を治すために…” “患者さんのために…” “対等の立場で話している…” と思っていても、相手はそうは思ってくれません。病気を治すために… という説得型の指導です。しかし、誰もが説得されたくありません。

一方、太陽型の話は、納得型の形式です。誰

もが、“なるほど!”・“そうだったのか…” と思いつくれば行動変容を起こしやすくなるのです。

これは著者の経験ですが、ある中学生のクラスで、“歯を大切にしないと、こうなるよ〜!” と言って写真を見せました(図2)。そうすると、数人の女生徒が目を伏せたのです。“目を伏せないで、もっと現実を直視して欲しい!” と思うのですが下を向いてしまうのです。後で考えるとこれも北風型の写真で、本当は見たくないものだったのです。歯科関係者は、このような写真には慣れていますが、机の前にこれが置いてあっても、平気で昼食を食べている方も多いでしょう。それでは、この写真ではどうでしょう(図3)? これは喫煙の影響による肺ガンの写真です。やはり平気で食べることができのでしょうか?

Ⅲ. 脳の三層構造

さて健康教育では、知識を伝えることが課題とされてきました。でもここには、大きな落と



図2

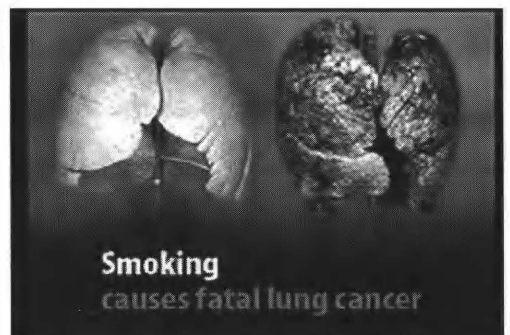


図3

し穴があります。この点について大脳生理学の立場から考えてみましょう。さてヒトは、魚類からカエルなどの両生類、そしてヘビやワニなどの爬虫類から、哺乳類に進化してきました。そのため、ヒトの脳にも進化の秘密が隠されています。すなわちヒトの脳は、進化の中から三層構造になっているというのです。

最も内側には、呼吸、食欲など生きるために最低必要な脳であり、別名、“生命脳”と呼ばれる脳があります。爬虫類でもすでに持っている脳なので“爬虫類脳”とも呼ばれます。解剖学では、脳幹部にあたります。その外側の脳は、情緒や感情を司るので“感情脳”です。これは別名“下等哺乳類脳”とも呼ばれています。イスやネコを撫でるとシッポを振ったり、喉をゴロゴロ鳴らすことから感情を持つことがわかります。解剖学では、大脳辺縁系がこの部分にあたります。そして最も外側には新皮質があり、これはヒトにおける知識や創造性の座である前頭葉を中心とした部分で“高等哺乳類脳”あるいは“知識脳”と呼ばれています(図4)。

そして、これらの脳はそれぞれ独立して存在するのではなく、相互に関連しあい、人間の心理や健康さらには性格にまで影響し合っています。例えば、心配事があると食欲がなくなったり、勉強が手につかなくなります。これは“感情脳”が、“生命脳”や“知識脳”に影響を及ぼしているためです。

これまで“知識脳”にインプットすることが重要であると思われてきました。しかし、“知識脳”にのみインプットされたものは、“すぐに忘れる”という特徴があります。

著者の学生時代、授業中に単純に覚えた数学

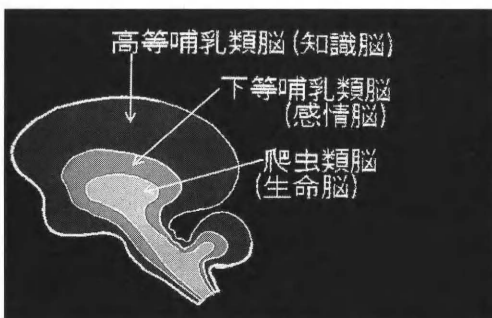


図4

の公式は終了と同時に忘れてしまったような気がします。しかし、その公式を教えてくれたのは、恐い先生だった…好きな先生だった…などの感情を伴ったことはよく覚えています。すなわち、感情脳に入った記憶はいつまでも残っていることがわかります。

それでは、今でも記憶に残っているのは、どんな授業だったのでしょうか？ あの時・あの先生は、単に知識だけでなく、冗談などを交えながら何かと関連付けながら教えてくれた…というものは、不思議とよく覚えています。つまり、感情を伴った知識はいつまでも覚えています。言い方を代えるならば、“心を揺さぶられたこと”はよく残るのです。このことから、知識脳にのみ情報をインプットするのではなく、感情脳にもインプットすることが重要です。

IV. クイズを使った防煙教育

ところで、現在テレビのゴールデンタイムでは、多くのクイズ番組が放映されています。

その理由として…

- ① 番組のテンポがよく、面白そうなどと思ってみていたらクイズ番組だった。
- ② 映画は途中から見てもわからないが、クイズ番組だったら途中でも入ることができる。
- ③ 早く正解が知りたいと思い、ワクワク・ドキドキする。
- ④ 適度に知的好奇心をくすぐられる。
- ⑤ 間違っても恥ずかしくない。
- ⑥ 正解を知っている時には人に言ってみたくなる。
- ⑦ 視聴者も実際にスタジオにいて、解答者と時間と場所を共有できる視聴者参加型番組となっている。

このような理由があるからこそ、クイズ番組は視聴率が高いのです。こうしてみると、講演会や授業でもクイズ形式を用いることにより、知識脳と感情脳の同時にインプットされていることがわかります。防煙教育においてもクイズ形式を用いることで、より効果的に行うことが可能です。

そこで著者は、防煙教育をクイズ形式で行っています。まず言いたいことを、クイズに置き

換えるのです。

具体例1

図5は、“生活の中の気になるにおいワースト10”です。第1位は、タバコで26.7%です。しかし、この図を提示して“第1位は、タバコです。”と言っても、聴衆者の頭にどれだけ残るでしょうか？そこでこれをクイズにして提示します(図6)。

そして、聴衆者に隣どうして考えさせます。こうすると正解を考えることが楽しくなります。また実際、“生ゴミ”・“トイレ”などの回答が多いのです。そこで“タバコ”という回答を伝えと、心を揺さぶられているので記憶に残りやすくなります。また喫煙者においても、いかにタバコのおいには嫌がられていることがわかります。

具体例2

図7は、受動喫煙による生涯リスクです。ここにおいてもクイズを考えます。

このリスクには、アスベストによる健康被害が含まれています。

最近、アスベストが中皮腫や肺がんなどの発

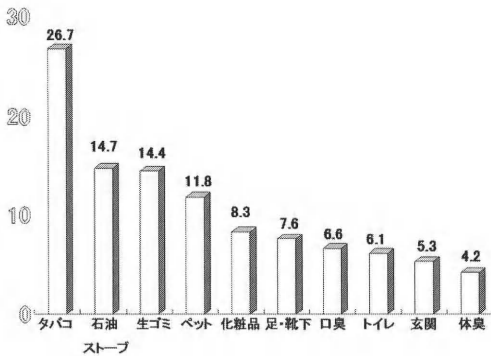



図5 生活の中の気になるにおいワースト10

日常生活の気になる“におい”


ナンバー1は？



1: トイレ

2: 口臭

3: タバコ






図6

症に影響するとされ、マスコミを賑わしています。なかでも学校では、アスベスト使用の教室や体育館には立ち入り禁止などの措置が講じられており、その撤去作業には防毒マスクまで使われています。そこでアスベストと比較するようにクイズを作ります(図8)。

正解は、“受動喫煙により早死にするリスクは5,000名とされており、受動喫煙のリスクはアスベストの500倍となっています。アスベスト問題より、敷地内禁煙のほうが早急に実施されなければならないことがわかります。”と述べれば、アスベストより相対危険度が高いことも理解できます。こうすれば、誰もが“なるほど!”という感嘆詞を出しながら、“学びの楽しさ”を実感することができるのです。一方的に教えるより、クイズを用い考えさせた方が効果的であることがわかります。

そう言えば小学生の時に、算数で4/5÷2/3の解き方を習いました。

2/3の分母と分子を逆にして、4×3/5×2となり12/10=6/5が正解です。ところがどうして2/3の分母と分子を逆にするのかは、教えてくれませんでした。ただ、こうしたら解けるといいう方法だけを習いました。解き方は教えても

10万人あたりの生涯リスク(松崎, 1999)	
アスベスト使用住居に住み肺ガン死	10人
交通事故死	1,000人
受動喫煙による肺ガン死	1,000人
受動喫煙による気管支喘息	2,000人
受動喫煙による低体重児	2,000人
受動喫煙による心筋梗塞	3,000人
受動喫煙で早死にする	5,000人
喫煙による肺ガン死	20,000人
喫煙で早死にする	50,000人

図7

受動喫煙により早死にするリスクは？

人口10万人あたり

1:5人 2:50人 3:500人 4:5,000人

参考:アスベスト使用住居に住み肺ガン死 10人

図8

らったのですが、何故そうなのかは教えてもらっていません。これは大きな問題です。健康教育においても従来の“暗記→定着型の健康教育”から脱皮して、“理解→定着型の健康教育”を行いたいものです。

文 献

- 1) 岡崎好秀. なるほど ザ 保健指導, クインテッセンス出版, 東京, 1996 : 1-195.
- 2) 岡崎好秀. 楽しさ100倍保健指導, クインテッセンス出版, 東京, 2000 : 1-258.
- 3) 岡崎好秀. なるほど ザ 防煙教育, 小児歯科臨床, 2006 ; 11 (2) : 45-53.
- 4) 岡崎好秀. なるほど ザ 禁煙教育, 福山医師会雑誌, 2005 : 75-99.