

思春期のヘルスプロモーションに関する実証研究

ーピアカウンセリングの有効性についてー

伏見正江* 山下貴美子* 松尾邦江* 百々雅子**
金丸真紀*** 小尾栄子**** 吉留慶子*****

要旨

2000年11月、「健やか親子21検討会」報告書は、10代の人工妊娠中絶、性感染症の増加や性交経験の若年化が進行する中で、新たな思春期の保健対策の強化と健康教育の推進を提言している。その基本理念にヘルスプロモーションがおかれ「人々が自らの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」であるとし、一つの手法としてピアカウンセリングに注目している。思春期は大人に向けての準備期間であり、この時期に起こった健康問題は、思春期の間だけではなく、ライフサイクルに渡って影響を及ぼして行く事からも、健康なライフスタイルに向けて、思春期にある人々のヘルスニーズに添った支援が大切である。特に思春期における「性」は性衝動の発現、性意識の芽生え、性行動の学習など、その後の「性行動」に関連した健康問題に深く関わってくる。

これまでの我々の研究では、思春期の性意識・性行動はジェンダー・アイデンティティに影響されていること、また、若者たちは悩みに共感できる当事者世代を通して性に関する情報を得ていることが明らかになっている。ピアカウンセリングは、WHOも思春期保健の重要な手法として位置付けているように、まさに同世代に生き、価値観を共有する「仲間」が性を語り合いながら、互いに「性に関するスキル」をつけていく性教育の方法として必要だと考える。しかし、我が国では未だに十分に浸透していない状況である。

我々は2000年より本学の看護学生によるピアカウンセラーを養成し、2001年に県内の高校生を対象に地域の女性センターで3回、ピアカウンセリングを実施した。参加者の感想からは、性意識の表出ができ、正しい知識を得たことで、「判断力」、「性の自己決定力」、「仲間教育」などへの自信が窺われた。ピアカウンセリングは、思春期のヘルスプロモーションをつくる力を回復し強化する手法であることが、限定的ながら明らかになった。また、ピアカウンセリング活動の継続及び地域への浸透に向けての課題が示唆された。

本研究は、山梨県内では初めてのピアカウンセリングの実践を通して、その有用性を検証したものである。

キーワード：思春期のヘルスプロモーション、ピアカウンセリング、性教育

はじめに

1994年国際人口・開発会議は、リプロダクティブ・ヘルス／ライツ（性と生殖に関する健康と権利）の確立を目指し、女性の教育、健康、経済的地位向上は、人口計画の成功に不可欠であることを勧告した¹⁾。特に、思春期の若者が自分のセクシュアリティを理解し、望まない妊娠、性行為感

染症、及び不妊症の危険から自分を守る際の助けとなる情報とサービスを受けることを強く支持している²⁾。さらに、1995年国連世界女性会議（北京会議）において、リプロダクティブ・ヘルスを含め、セクシュアリティに関することを自ら管理し、自由と責任をもって決定する権利は、女性の人権の一つであることが確認された。以後2000年

所属：*本学 母性看護学

**本学 人間と健康の科学

***本学 元非常勤実習助手

****本学 非常勤保健室勤務

*****山梨県峡中地域振興局

12月、男女共同参画社会基本法に基づく「男女共同参画基本計画」の具体的施策に、「リプロダクティブ・ヘルス／ライツに関する意識の浸透」、「生涯を通じた女性の健康の保持増進対策の推進」、「女性の健康をおびやかす問題についての対策の推進」へと繋がっている³⁾。「女性の健康」の視点からは、少なからず、「配偶者からの暴力の防止及び被害者の保護に関する法律（ドメスティック・バイオレンス法）」や「女性総合外来設置」など具体的成果が現れてきた⁴⁾。さらに、リプロダクティブ・ヘルス／ライツへの取り組みが加速されることが期待される場所である⁵⁾。女性が自らのセクシュアリティに生活への自己決定力をつけ、経済的・政治的な意思決定の場に主体的に参画する能力をつけることが、まさに自らの健康をコントロールする力にも通じると考えられる。

「健やか親子21」は、2010年までの取り組み目標として、「思春期の保健対策の強化と健康教育の推進」を提言している⁶⁾。その問題認識は、近年の思春期の人工妊娠中絶や性感染症（STD）の増加、薬物乱用、心身症、不登校、引きこもりなど心の問題の深刻化における社会問題化をあげている。推進方策の基本理念には、ヘルスプロモーションがおかれ「人々が自らの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」であるとし、1977年WHOが思春期保健の手法として提唱するピアカウンセリング（仲間教育）に注目している。ピアカウンセリングは親や教師が行う性教育とは異なり、同世代に生き、価値観を共有する「仲間」が行う性教育であるが、我が国では未だに浸透していない状況である⁷⁾。

女性の健康は「性」に関わる要素が色濃く反映される。とりわけ思春期における「性」は、性衝動の発現、性意識の芽生え、性行動の学習などその後の「性行動」、性に関連した健康問題に深く関わってくる。思春期の若者は性について実践的な知識・方法で行動が選択できる力を求めている⁸⁾。

ピアカウンセリングは山梨県内においては未実施である。地域で若者自身が主体となる取り組みとして、思春期の性における自己決定力を支援す

る「仲間の力」、ピアカウンセリングの実証を通し、思春期のヘルスプロモーションの具体化への示唆を得られると考える^{9) 10)}。

ピアカウンセリングの有効性を検証していくため、第Ⅰ章では、思春期の問題の所在及び依拠する背景として、思春期の性の現状を意識・行動の面から検討したのち、ピアカウンセリングの有効性における背景を述べる。第Ⅱ章では、ピアカウンセリングの実践の概要を、第Ⅲ章では、ピアカウンセリングの評価を、第Ⅳ章では、ピアカウンセリングの有効性と課題について、それぞれ述べる。

I. 問題の所在および依拠する調査の背景

1. 思春期の性と仲間の力

WHO精神健康部はライフスキルを、『日常生活で生じるさまざまな問題や要求に対して、建設的かつ効果的に対処するために必要な能力である』と定義している¹¹⁾。思春期の若者が自らの性を守るために総合的なライフスキルを身につけることが肝要であるが、ライフスキルは地域社会の教育機能が弱体化した現在、自然に身につくものとはいえない。また、メディアが与える性情報には過剰な刺激を与えるものや、まちがった類も多い。そしていわゆる国際化の時代というさまざまな物や情報、現象や人さえもが瞬く間に国境を越えていく時代において、若者は安全な場所にはいられない。国際的に弱い立場にある、つまり性も含めたあらゆる搾取の対象になりうる発展途上国にあってはいうまでもなく、先進国という立場にあってもそうである¹²⁾。ここに本人の「性に関するライフスキル」という自己決定能力を支援する新たな教育の必要性が生じてくる¹³⁾。

思春期にある若者は、すでにその段階に達するまで性意識や性行動のパターンを身につけているが、思春期はジェンダー規範を強化する契機にもなる¹⁴⁾。ジェンダー規範の多くは日常的な何気ない常識の中に入り込んで性意識・行動の規範を形成している。たとえば「性行動は男性が主導的になるもので、女性は受身的であるべき」とか「男は性的に活発であってもよいが、女の場合それは

好ましくない」などである。

思春期は、家族のメンバーとは少し距離をおき、友人や仲間に強い親近感を抱き、その集団の中の自己の位置づけを重要関心事とする大人への移行期でもある。伝統社会では、子どもから大人への「イニシエーション」に至る訓練機関は、若者と同年齢層集団への帰属意識の高まりという性向によっても成り立っている¹⁵⁾。

友人や仲間は英語ではピア (peer) と呼ばれる。思春期にある若者はこのピアを通じて性に関する情報だけでなく、その情報に年齢階層に固有の意

味を付与した「規範」をも入手する。ここで重要なことは彼らが単なる情報よりも「規範」という意識や行動の指針になるコードを得ることである。思春期の若者の心身の性的発達や性的経験には個人差が大きい。加えて彼らにとって性的な規範は、ピアから得たものをもっとも親近感をもつがゆえに「信頼」に足るものとなりがちである。その「信頼」が他から見たときにどんなに根拠のないものであったとしても、である。このような性的規範のあり方が若者集団に特徴的なものである。

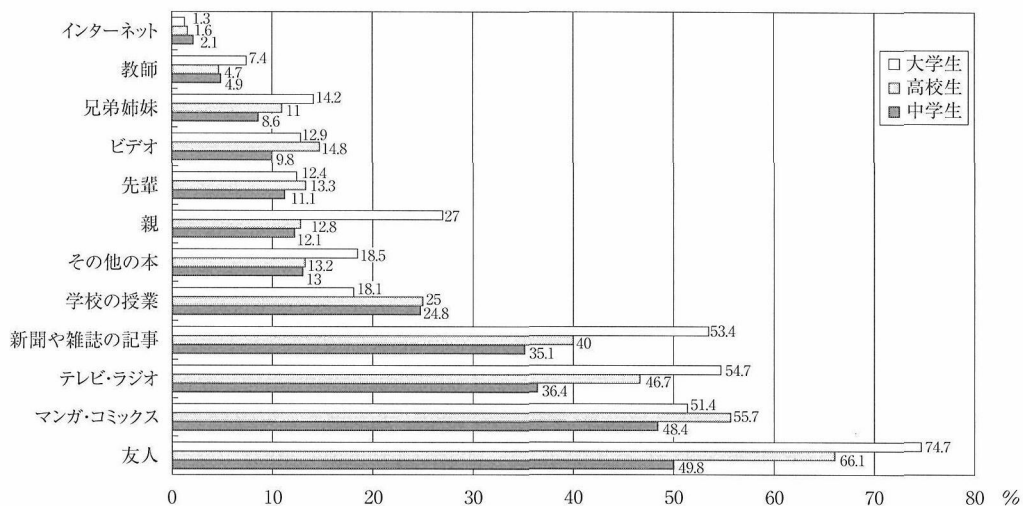


図1 性にかかわる意識や行動に影響を与えたと思うもの(女子)

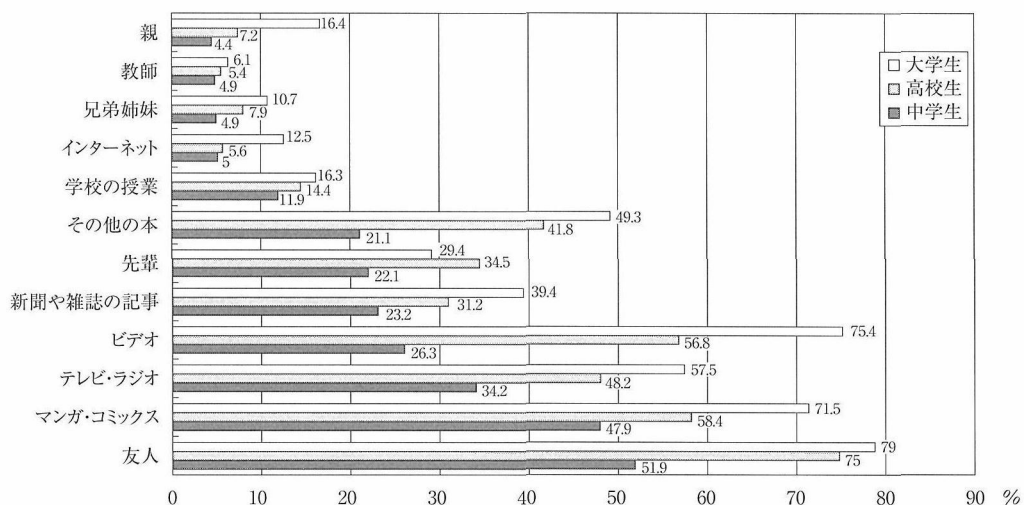


図2 性にかかわる意識や行動に影響を与えたと思うもの(男子)

出典：財団法人 日本性教育協会編「若者の性」白書、小学館 P81～82、2001

現代では、早期に性行動を勧める規範がピアを通じて与えられる。「初めての性体験を早く済ませよ」という性行動にたいする規範は圧力となってまだ性体験のない若者にせまる。ピアからのこのような圧力は英語でもピア・プレッシャー(peer pressure)と呼ばれて性教育のキーワードの一つになっているほどである。性教育の現場では、このピア・プレッシャーをコントロールする方法を伝え、早期化する性体験をなるべく遅らせることによって性感染症をはじめとする思春期に遭遇しがちな危険から身を守ることを教えている¹⁶⁾。

思春期の健康的な過ごし方が強く影響を及ぼすならば、一人の女性が自らのセクシュアリティをどのように受け止め、行動していくかが後のライフステージにおける心身の健康度につながっていくということである。

思春期の男女間の非対称的なジェンダー規範を反映したピア・プレッシャーをはねのけることは容易なことでない。だが、その力となる性の自己決定権を同じピアや社会の様々な場からのサポートによって自らのものとするとき、思春期を通り過ぎたあとのセクシュアリティやジェンダーに関わる問題、たとえばセクシュアル・ハラスメントやドメスティック・バイオレンスなどの性的被害への解決能力につながる力ともなるばかりか、性の自己決定権を支える根本的な権利である人権の意識の高揚にもつながる力となるのではないか。

2. 思春期の性意識・性行動の現状

思春期の性行動加速化の現状をみると、東京都内の産婦人科を何らかの理由で受診した女性のクラミジア感染率は10%前後、そのうち15歳～19歳での陽性率は25%と最も高くなっている(東京都予防医学協会調べ)。また、1999年の母体保護統計報告によると、女子人口千対の人工妊娠中絶実施率は1997年7.9、1999年10.9と増加し、厚生労働省によると2001年、20歳未満の人工妊娠中絶件数は46,000件であり、1995年の1.8倍である。他の年齢層が横ばい、あるいは減少傾向をたどる中で、この年齢層だけが6年連続で増え続け、世界第1位の中絶件数である¹⁷⁾。これを裏付ける日本性教

育協会調査では、高校生の複数回の性交経験者は男子57.4%、女子66.7%であり、いつも避妊を実行しているものは男子41.7%、女子22.3%であった。性交時における避妊や性感染症予防行動を求める態度や、また「よく話し合い性交をしない」等、自己主張ができ互いに尊重し合う関係構築に向かえない、若者たちの性行動が明らかになり、思春期のライフステージにある若者たちの性が脅かされていることが示唆された¹⁸⁾。

また、山梨県母体保護統計からも、年次別年齢階級別人工妊娠中絶実施件数・率は、1998年総数1,301件、うち19歳以下は121件(9.3%)、1999年総数1,450件、うち19歳以下は163件(11.3%)と増加している。また、年齢階級別出生割合も19歳以下の出産率は増加し、母親が孤立し育児不安や虐待にも繋がることから、県内の思春期の若者たちにとって、ヘルスプロモーションに向けての支援が重要になっている¹⁹⁾。

では若者はどのような問題を解決したいと考えているのだろうか。財団法人日本性教育協会「青少年の性行動全国調査1999」によると、中学生は男女とも「特に知りたい内容はない」という回答が第1位で30～40%、第2位として男子は「セックス」27.5%、女子は「エイズ」29.2%である。高校生では第1位の回答が男子は「セックス」36.9%、女子は「性感染症の知識」37.9%であった。大学生では男子が「愛とは何か」46.0%、女子では「性感染症の知識」60.3%であり、「特に何も知りたくない」という回答は5～7%であった。この理由として「年齢が上がるにつれ実際に性に対する関心が高まるということと、関心があってもまだ中学生ではためらう生徒が多い」、「思春期を迎え、具体的に性に関して考えたり行動することが多くなってきたためであり、つまり理論的なことよりも、今自分が出会い悩んだり関心を持つ事柄について、より詳しくハウツー的に『役立つ』情報を知りたいということを意味している。」と考察されている²⁰⁾。積極的なヘルスプロモーションの展開は急を要しているといえる²¹⁾。別の調査²²⁾では、「もっと実際に役立つ情報が欲しい」という結果が報告されている。

性に関する生物学的な知識の伝達は、今までに徐々に広められてきている²³⁾。今後は、極めて実践的な避妊やSTD予防、異性との良好なコミュニケーションを含む交際などの技術、精神的な意味合いや自分の中から生まれ出る疑問や欲求について相談したり解決できる場や対象が求められているといえる^{24) 25)}。

3. 思春期のピアカウンセリングの有効性における背景

ヘルスプロモーションは、1978年のWHOのアルマ・アタ宣言「すべての人に健康を」の目標を達成するために、公衆衛生戦略として、自らの健康をコントロールし改善する能力としての個人技能（personal skills）の開発を挙げている²⁶⁾。次代を担う子どもたちにとって、早い時期に個人技能を身につけることは、well-beingを高め、健康的なライフスタイルづくりにつながる大切な開発視点であるといえる。従来の健康教育は、「健康」を最終的な目標にしていることが多かったのに対して、ヘルスプロモーションは、「QOLの向上」を最終的な目標に据えて、「より良い生活のための資源のひとつ」として位置付けられていることが特徴である。このQOLの向上を目標に、子供たちのpersonal skillsの開発に向けて、WHO精神健康部は1994年に、世界各国に『ライフスキル教育プログラム』を紹介している。このライフスキ

ル教育プログラムと思春期の若者へのセクシュアリティに関する健康教育の方法として世界各国で効果をあげているのが、ピアカウンセリングである²⁷⁾。

高村は²⁸⁾『ピアカウンセリングとは、人間の成長と心の健康に関する知識とともに、アクティブライスニング（積極的傾聴）と問題解決スキルを用いることによって、ピア（仲間）の意識をもって行う相談活動のことである。』と述べている。ピア（peer）とは、仲間・同僚・同等（対等）者を意味し、すべての世代に通じるものであるといえる。従って、ピアカウンセリングのピアの規定は、今までの解釈の主軸である医療・福祉の領域でいう「同じ病気にかかっている、あるいは同じ身体障害を持っている同士」より緩やかで広い意味である。ピアカウンセリングとは「共通項の相互認識を感じている人間関係の中で、問題解決に向けてそれぞれが耳を傾け、ピアの支援を受けながら自ら問題解決策・選択肢を見だし決定していくためのカウンセリング手法である。」といえる。ゆえにそれは隠された意図や動機を持たないありのままのサポートシステムであるともいえ、セクシュアリティについてのライフスキルを思春期の若者が身につけるにあたって、非常に有効な方法であることがWHOを中心として、国際的には認められている²⁹⁾。

表1 ピアカウンセリングの基本概念

◎基本前提	人は、機会があれば自分自身の問題を解決する能力をもっている。
◎基本理念	自分のエンパワーメントや決断のプロセスが受け入れられ、支持される環境において人は最良のサポートを受けることができる。
◎ピアカウンセラーのゴール	カウンセラーに代わって問題を解決することではなく、カウンセラー自身の問題に対してカウンセラー自身が解決策を見出していくことを、サポートすることである。カウンセラー自身が自分の考えや気持ちを明らかにし、あらゆる解決策や選択肢を探索するのを支援することにある。
◎カウンセラーの道具	・アクティブライスニングのスキル ・問題解決のためのスキル ・個人的あるいは文化的な諸問題におけるカウンセラー自身の経験によって培われてきた感受性

出典：高村寿子編著 性の自己決定能力を育てるピアカウンセリング
小学館、1999. 一部改変

表1はピアカウンセリングの基本概念である。「ピアカウンセラー」とはピアカウンセリングを行う人であり、援助を必要とする人を「カウンセラー」とする。このカウンセラーは、専門的なカウンセリングの援助を必要とする人を「クライアント」と称していることから、仲間というフレンドリーな感覚と語感を大切に、カウンセラーと称している。とくにピアカウンセラーが個人的・文化的に経験してきたさまざまな事柄とそこから学びとった感受性は、なくてはならない道具であるとしている。

ピアカウンセラーの養成方法は、大学などの高等教育機関がリーダーシップを取って養成する、自治医科大学看護短期大学方式、スタンフォード大学方式と、地域の民間団体であるNGOがリーダーシップを取る、メキシコ家族計画協会方式、スウェーデン性教育協会方式、国際保健協力市民の会（シェア）方式がある^{30) 31)}。

自治医科大学看護短期大学方式は1987年に看護職を養成する大学のセミナー活動に端を発している。人間にとっての性とは何かについて、主体的に学びたいという意志をもち、学びを仲間に伝えたいというボランティア意識を持った学生との共同成果である。その背景には地域の民間団体であるNGO「とちぎ思春期研究会」をバックにした地域保健・学校保健の連携がある。その各機関が柔軟な姿勢と実践力で連携を強めている。また、オピニオンリーダーが育ち、仲間から仲間へと広がりを見せている。日本各地においてピアカウンセラー養成講座を開催し、性に対するライフスキルに焦点をあて、効果をあげている。我々が用いたのもこの方法である。その理由は、看護学生が人間の性と生殖の学びを通して、日常に起こる様々な性に関する健康問題に気づき、専門的な知識としてだけで持っていてはもったいない、同世代に伝えたいという声、さらに、授業で使う教材などの活用、継続したピアの養成が可能であることである。また、看護職の養成機関であることから、地域保健・学校保健の連携が可能と考えた事による。

現代の思春期の若者たちが、性の健康問題に対

するライフスキル獲得のための具体的な取り組みを、主体的に実践していくには、これまでの方法とは異なる「ピアカウンセリング」手法が必要である^{32) 33) 34)}。思春期の意識形成にサポート者として影響を与える要因として、若者たちが困ったり悩んだ時に、ほしいサポートとして一番多かったのが、自分を認めてくれる人・頼れる人・リードしてくれる人・先輩や同年者の経験談などの順であった。サポートをしてくれる人は、母親・友人・養護教諭・先輩などがあげられている³⁵⁾。また、若者たちは、自分たちのセクシュアル・ヘルスおよびリプロダクティブ・ヘルスのすべての側面について、もっと知るべきだと認識し、セックスやセックスの役割、男女関係の捉え方などの話題は、知識のある同世代の指導者から学びたいと希望することが多い³⁶⁾。現代の若者たちの性意識・性行動が加速化される中で、ピアカウンセリングは思春期のヘルスプロモーションの中核として、実際にスキルを身につける人々のニーズにも添うことができるのではないかと考える。

Ⅱ. ピアカウンセリングの実践の概要

1. ピア養成からプログラム作成、ピアカウンセリング実施前における運営

ピアとなる学生の5人は本学の3年生である。2年前期に母性看護学概論を履修し、思春期の特徴と看護を学んでいる。また、学生の3人は、母性看護学特論（30時間）では、主体的にリプロダクティブ・ヘルス/ライツ（性と生殖における健康と権利）の視座を通して、思春期のヘルスプロモーションの理念および具体的な性教育のありかた等を追求した学生たちである。自らの体験を振り返り、ピアカウンセリングの有効性に注目し意見交換をしてきた。また、5月から開催された総合女性センター主催の「ジェンダーと性を考える講座」を受講し、学校教育の中で先駆的に性教育に取り組んでいる事例を学んでいる。さらに、ピアカウンセリングに興味を持つ2名の男子学生の参加を得た。会場は当初、高校に出向いての実施を考えたが、高校生が本音で気軽に自己を語れるよう「いつもの場・人」を離れること、また、高

校生の参加する主体的な第一歩を期待し、女性センターでの開催を決定した。

2001年7月下旬に、チラシを作成し、飲食店やボランティアセンター、図書館等へ配布した。また、ラジオ³⁷⁾や新聞³⁸⁾で広報活動を行った。ピアカウンセリングが県内では初めての試みであったこと、性行為感染症の増加や性教育への不満をもつ若者の増加等が報道された直後であった事など、地元の新聞社からタイムリーな取材を受けて記事が掲載された。7月中旬よりプログラムを作成し、円滑な進行等について数回の打ち合わせを行い推敲した。当日の実施に向けて、VTR「ピアカウンセリングの実践」を視聴しイメージトレーニングを行った。ピア学生はそれぞれ自己の得意な役割を引き受け分担をした。教材づくりでは、手作りの男性生殖器の模型やパネル等を作成した。その他の資料は家族計画協会発行のパンフレット「思春期の君たちに送る僕の性教育」を参加者全員に配布し活用した³⁹⁾。

2. ピアカウンセリングの実施日程とプログラム内容

場所：山梨県立総合女性センター 視聴覚室

日時：1回目 2001年8月17日（金）

午後1：30～3：30

2回目 2001年8月18日（土）

午後1：30～3：30

3回目 2001年11月3日（土）

午後1：30～4：30

1回目テーマ：「思春期からだレッスン、SEXって何？STDって何？」内容は、SEXについてピアと高校生が自分の考えや体験を語り合いながら、各々の価値観に触れるなかで、SEX及びSTDの知識を深めて行く。また、性交には望まない妊娠や性感染症（STD）の可能性があることを伝え、2日目の避妊トークへの導入に繋げる。

2回目テーマ：「知って得する避妊トーク、他人まかせにできない自分のからだ」内容は、さまざまな避妊の種類や避妊用具の正しい使用方法を伝え、実際に見て触れて装着方法を体験する。また、避妊の必要性を十分に認識しても、実際に言

葉に出して避妊行動へと繋げるために、事例を用いたロールプレイングを参加者が体験し感想や意見を出し合いながら、ジェンダー・センシティブな関係成立へのコミュニケーションの表現力をつける。

3回目テーマ：「知って得する避妊トーク、他人まかせにできない自分のからだ」3回目は山梨県立総合女性センターの「市民企画講座、高校生のための性の意志決定講座」で、1回・2回のプログラムの内容を3時間のスケジュールで実施した。

3. ピアカウンセリング評価の概要

1) ピアカウンセリングの倫理的配慮

本研究の主旨をピアとなる学生には、養成開始時に研究の主旨と結果の活用について了解を得てピアカウンセリングを実施した。また、ピアカウンセリング参加者にはピアカウンセリング実施時に研究の主旨を説明し、プライバシーを十分に確保することを伝え、参加者の同意を口頭にて得、ピアカウンセリングの調査に協力していただいた。

2) ピアカウンセリング評価方法

各回の終了時、無記名の自由自記式調査用紙を配布し記載後その場で回収を行った。質問項目は6項目。①参加の動機、②今までに体験したことのある性教育とピアカウンセリングの相違点、③効果的であった内容について、④今日得た知識や学んだ事の今後への生かし方、⑤次回の参加希望、⑥感想、意見その他である。

1回目参加者数14人：ピアカウンセリングに参加した山梨県内の女子高校生4人、女子短大生1人、ピア看護学生4人、教育・保健関係者5人

2回目参加者数14人：ピアカウンセリングに参加した山梨県内の女子高校生4人、女子短大生1人、ピア看護学生4人、教育・保健関係者5人

3回目参加者数21人：ピアカウンセリングに参加した山梨県内の女子高校生4人、女子短大生3人、ピア看護学生4人、教育・保健関係者10人

Ⅲ. ピアカウンセリングの評価

1. ピアカウンセリング参加理由について

参加の動機について高校生・短大生は、ほとんどが「友達・知人に誘われ」であり、ピアや高校の担任から誘いを受けながらの参加をしている。しかし、自主的に一人では心細いので友達と一緒に参加をしている高校生もいる。また、ピアカウンセリングについて、「興味があったから」という意見も多数挙げられており、それは決して強制的ではなく、「興味」を持ったという内発的な行為としての参加が見られている。高校生の興味を引きつける企画は、参加を誘い合うことで活動がより広められる、参加者数の増加への第一歩であると考えられる。山梨県でのピアカウンセリングの実施は、今回が初めての試みであったため、参加した教育関係者はピアカウンセリングへの興味を持ち、実際の運営方法がどのような様子で繰り広げられるのかを期待しつつ参加していた。

2. 今までの性教育とピアカウンセリングの相違点について

過去に体験してきた性教育との違いについては、「今まで性の話は恥ずかしくて、積極的にできなかった」、「今まで持っていた考えを皆に言うことが出来た」、「同世代の意見が聞け、皆の気持ちが分かった」等であった。性教育の実施内容・方法においては一方向のコミュニケーションで終えていることが多い現実がある。ピアカウンセリングは具体的な展開方法の中で、参加者の考えを引き出す機会を多く取り入れ、同じ立場で話し合えるピアと共に性について真剣に話し合える場面を多く持つ事で、参加者は抵抗なく意思表示ができたものと推察される。また、ピアが投げかけた性に関する問題提起について、自分自身に置き換えて考えられる発問、例えば、「STDにかかっているとパートナーに言える？聞ける？」、「もし自分又はパートナーが妊娠したらどうする？」、「好きな人から求められたらどうする？」等は、自らにも直接に関わるだろうかも知れない出来事として“性”を捉える機会になったと考える。「性について」自分の気持ちを素直な言葉で表現すると

いう力はまだまだ多くの人々が身につけてはいない。多くの人が「性について」の羞恥心・抵抗感を抱きそれゆえに消極的にもなっている。しかし、ピアカウンセリングというこの様な場で自分の考えを述べたり、同世代の仲間の意見を聞くことにより、自分の性に対する考え方を再認識したり新たな気付きにより性意識・性行動の再構築がなされることだろう。また、ピアカウンセリングを運営してきたピアにとっても、自らの性教育を受けてきた体験が想起され、「今までは教員の問いかけもなかった。だから深く考えなかった。」等、従来の性教育が一方的であり、若者が性について考える能力が奪われていた事を今回の体験からの比較を通して理解できたと考えられる。これは若年者の87%が性教育に不満を持っていることから言える。しかし同時に、若者が性を自分の事として捉えず、他者に依存していた事も窺われる。今回のピアカウンセリングは、ピアカウンセリングの基本前提である「人間は機会があれば自分自身の問題を解決できる能力を持っている」事や、また高村⁴⁰⁾が、「ピアカウンセリングがその人自身の問題能力を尊重し、その機会を奪わない事に徹している」と述べている事からも、まさに今回のピアカウンセリングが彼等の能力を引き出す機会となったのではないか。

3. 効果的であった内容について

参加者のほとんどがSTDについて学んだ事は効果的であったと評価していた。特に、参加した高校生4人は、STDという用語から自分たちの年代で増加しているという現状などの知識を得る事は、全くと言って良いほど初めてである様子が実施当日窺われた。また、知識があるピアや教育関係者らも改めて再認識できたと言える。望まない妊娠やSTDを防止するにあたり、性に関する正しい知識（避妊法の種類と使用方法、またSTDの種類と予防法について）を伝えたが、今回は実施前後に対象者の性に関する知識を確認しなかったため、正確な知識が完全に身に付いたとは言い難い。しかし、「好きな人から求められたらどうする？」という質問に対し、高校生をはじめほとんどの参

加者から「受け入れない」という反応が返ってきた。理由は「STDや望まない妊娠になったら困るから」、「今、妊娠しても育てられない」であり、性交する事を自己決定した後に生じてくる問題等を、予測できる能力が身に付いていることが窺われ、性を自分自身の事として受け止める姿勢が見られていた。

避妊についても効果的であったと高く評価していた。特に、実際に避妊具に触れ、模型を用いて装着するという経験は、一方的なアプローチではなく参加者自身が体験する事により、イメージの段階で止まっていた知識が具体化され、行動できるという自信に繋がったのではないかと考えられる。参加したピアの学生は、「高校の時はコンドームなど聞いた事はあっても、実際に見た事もなければ触った事もなかったので、参加した高校生は良い経験だったと思う」と自らの体験を振り返っていた。また、高校生の感想の中で特にロールプレイング実施後は、「実際に言葉に出してみても、避妊について真剣に考えられた」、「自分にも言う事ができるんだ」、「性交渉は、それぞれの欲求に負けて流されてしまいながら何となくそういう関係になるのではなく、お互いの愛情や誠実さ、思いやりなどを言葉で確かめ合ってから初めて実行していいんだと改めて感じた」等の感想があった。これから、ロールプレイングは性交渉がその場限りの成り行き任せの行動ではなく、相手のことを考えた自分のためにも最も望ましい決断を、自己決定して行くための効果的なアプローチであったと考えられる。吉沢は「アサーションとは、自分を大切にしながら相手の立場も考慮する自己表現」と述べている⁴¹⁾。ロールプレイングを実施し、参加者からアサーションの難しさが窺われたが、繰り返す中で思い悩みながらも、皆、避妊実行という方向に至った。高村は、「ピアカウンセリングの理念と方法は主体的なエンパワーメントを強化するとき、その効果を最も発揮する」と述べている⁴²⁾。参加者にとって、自分で実際に問題解決して行くこの体験は、性への自信に繋がり、彼らの主体的なエンパワーメントの強化になったのではないだろうか。

4. 学んだ知識や行動の今後への生かし方について

高校生や短大1年生の評価より、今回得た知識や自信を、今後の自分の事だけに生かして行くのではなく、「友達が悩んでいる時はアドバイスする」というように、正しい知識や行動を伝えて行こうとする主体的な評価が得られた。これはまさに新たな仲間教育の誕生であり、ピアカウンセリングの求めている有効性であると考えられる。また、今後は「自分の為でもあるから、相手にもしっかりと知識を持ってもらう」、「自分の思いを伝え、一緒に話し合って行きたい」等の評価が述べられた。自分の性を大切にし自分を愛しているという自尊感情だけに留まらず、パートナー、つまり他者も愛する結果に繋がり、相手のことも考え、自分にとっても最も望ましい決断を自分の力で実行して行こうとする姿が窺われた。

ピアにとってのこの体験は、仲間達に伝えるだけでなく、その伝える過程を通して、参加者と共に性を自分の事として捉えることができたのではないか。特にピアの「今までの自分を振り返り、適切でなかったところは変えて行きたい。」という感想は、このピアカウンセリングを機会として、今回得た正しい知識と自信により自己の体験を思い起こし態度変容へと導かれたのではないだろうか。看護学を机上で学んでいた時よりも、さらに性や生について深く見つめられ、自己だけではなく他者理解の感性も同時に磨く機会となったのではないか。看護学生が高校生のセクシュアリティ教育にピアとして関わりが持てたことは、セクシュアリティへの配慮のできるケア実践へと繋がるのではないだろうか。また仲間達に伝えられた達成感が自信となり、「また機会があったら中学生や高校生に知ってもらいたい」等、さらにもっと多くの同世代の仲間達に伝えたいという思いや熱意も窺われた。

社会人の参加者は、「私も高校生の頃にこのような体験をしたかったな一。」という感想から、自分自身の思春期時代を振りかえる様子が窺われた。また「年を重ねると段々軽く考えてしまいがちだが、自分の身体について見つめ直し、友達と

話す時に話題にして行きたい」等の抱負が聞かれ、高校生やピアだけではなく、教育関係者にとっても性を自分自身の事として捉えることが出来たのではないだろうか。また、「仕事でもこういう教育の場を持ちたい」という感想からは、この新しい手法を教育の場に取り入れて行きたいという抱負が窺われ、今後山梨でもピアカウンセリングの機会が広められることを期待したい。

5. 参加継続への希望について

両日ともに次回への参加を全員が希望し、性や生について「さらに学んで行こう、考えて行こう」という主体性が見られた。高校生より「思っていたよりも楽しくて良かった。フレンドリーな感じで緊張もとけた」という感想が述べられた。3回実施したピアカウンセリングの感想を通して、ピアカウンセリングは同世代の仲間からの共感・支持により性についての考えを表出し、健康に生きるための態度変容や行動変容が起こる事に有効性があることを確認できた。また、フレンドリーで緊張が解けた要素としては、物理的な環境も多数挙げられる。例えば、居心地が良い環境としては、その場の雰囲気や若者向けの選曲をしBGMを流したり、花を飾ったり、語りやすい椅子、机のセッティング等があげられる。またカウンセリング実施前にお互いに自己紹介ができるラポールゲームを取り入れたこと、生殖器の模型を手作りにし抵抗感を無くしたこと等、環境のセッティングや、教材・資料など参加者の興味を引きつける工夫も、リラックス効果を高め参加継続への希望に繋がったのではないかと⁴²⁾。

IV. ピアカウンセリングの有効性と課題

思春期は性への興味や関心を一番強く抱く時期である。性行動が加速化し性行為感染症や人工妊娠中絶の増加は、「道徳の強化」で防げるものではない⁴³⁾。正しい知識を得て、性交に対する判断や意思決定の力をつけることは不可欠である。健康行動の効果的な自己規制は、意志による行為で獲得されるものではなく、自己効力を作り上げる、自分の動機や行動に影響を及ぼす技術を発達させ

ることにある。一度、健康増進行動における、技法や自分の能力への信念を得てしまうと、人々は健康を増進する行動をとり、健康を害する行動を減らして行けるようになる⁴⁴⁾。特に性への興味や関心を語る事は、参加者の感想からも述べられているように、「今までは性の話は恥ずかしくて、積極的にできなかった」、「今まで持っていた考えを皆に言う事ができた」、「同世代の意見が聞け、皆の気持ちが分かった」等、語る事は、心の内部にある情報を単に伝えるのではなく、語りながら自己を確認し、自己を構成していることになる⁴⁵⁾。しかし、思春期の性への興味や関心を語る場を持たない我が国においては、性を語ることなく押し込め続ける事で、性の認知は歪んだそのままに生き続けセクシュアル・ライツの侵害が後を絶たない状況が続いている⁴⁶⁾。同世代の仲間が「聴く」そして「語り合う」行為を通して、ピアカウンセリングは、思春期のヘルスプロモーションとして、自らの健康をコントロールし、改善する能力としての個人技能 (Personal skills) を身につける、性の自己決定力へと繋がる手法として、我々の実践からも明らかになった。思春期の男女間の非対称的なジェンダー規範をはねのけ、性の自己決定権を培うことは、少子高齢化、情報化、社会経済情勢の急速な変化に対応する力を付けることでもある⁴⁷⁾。このピアカウンセリング活動が継続し、多くの若者たちが期待する実践的な知識・方法で行動が選択できる「性の学習権」として地域へと広がることを期待したい⁴⁸⁾。地域保健対策の推進に関する基本的な方針では、先駆的な事業に取り組む時は、関係機関・関係団体と連携し包括的なシステム構築を重要視している⁴⁹⁾。連携の必要性は、「健やか親子21」でも述べられているが、健康教育などは健康に関する身近な相談者である市町村が実施主体である。思春期保健においては性行動の低年齢化により小・中学校との連携も重要であることから、市町村においてライフサイクルを通して一元的なサービスを提供することにより効果が期待できる⁵⁰⁾。また、高校においては、エイズ教育に係る高等学校担当者ネットワーク会議との連携も重要である。そのためには、現実問題

に十分対応できる専門家が必要であり、看護者はその一翼を担い、ヒューマンケアとしてのピアカウンセリングに関わる重要性が示唆された。今回、ピアカウンセリングを運営した学生は、「行動する勇気を持って」、役に立つ喜び、響く手応えを感じながら、自ら楽しみ成長を遂げる事のできた「ボランティアの実践者」であった^{51) 52)}。「聴く」ことは、他者を支えるだけでなく、自分自身を変えるきっかけや動因ともなり得ている⁵³⁾。その先輩たちの活動を受け継ぎ、2002年は既に高校や女性センターを会場に5回のピアカウンセリングが行なわれ良い評価を受けている。さらに中・高校生の子どものいる親の会からも開催の希望が寄せられている。ピアカウンセリングは地域社会が「性を語る」行為を通して、お互いのつながりや生を自覚し、自らのヘルスプロモーションをつくる力を回復し強化する手法である。ピアカウンセリングが市民参画型社会の新たな担い手として、体験学習や課題解決学習のプログラムを通じて、エンパワーメントを導く学びの創造を推進する主体であるといえるだろう⁵⁴⁾。今後は、ピアカウンセラーの養成に向け本学の学生から他大学の学生、高校生を含めたネットワークへと広がる事を期待したい。

ただし、ピアカウンセリングの妥当性においては今後も重ねて検討する必要があるが、これについては山梨県内でピアカウンセリングがさらに受容され、量的蓄積が可能となった段階で改めて試みる意向である。

謝辞

最後に、ピアカウンセリングの実施にあたり、ピアとしてプログラム作成から当日の運営・まとめまでを行った本学平成13年度3年生、穂坂博美さん、三科友紀さん、安田奈央さん、薬袋太一さん、森澤秀幸さん、坂本絵美さん、そして、ピアカウンセリングに参加された皆様に深く感謝を申し上げます。

本研究は平成13年度山梨県立看護大学短期大学部共同研究費助成を受けて行なわれた。

本研究の一部は、第43回日本母性衛生学会（平

成14年9月、旭川市）において発表した。

引用文献・参考文献

- 1) Reed Boland著、房野 桂訳：性と生殖に関する健康と権利、明石書店、1997.
- 2) 松本清一編：臨床思春期保健、現代のエスプリVol. 409、至文堂、2001.
- 3) 内閣府編：男女共同参画白書平成14年版、財務省印刷局、2002.
- 4) 内閣府男女共同参画局編：配偶者からの暴力相談の手引き、財務省印刷局、2002.
- 5) 前掲書 3)
- 6) 山口久美子：『『健やか親子21』について』『厚生』2月号 p.38、2001.
- 7) ビヤネール多美子：スウェーデンの性と性教育、十月社、1999.
- 8) 若者87%性教育に不満：山梨日日新聞、2001年8月20日付
- 9) ピア・カウンセリング：教育医療新聞、1999年7月25日付
- 10) 北窓隆子：「ヘルスプロモーション再考」『思春期学』19巻p.53、2001.
- 11) WHO編、JKYB研究会訳：WHOライフスキル教育プログラム、大修館書店、1999.
- 12) United Nations Children's Fund: The State of the World's Children 2002.
- 13) 高村寿子編：性の自己決定能力を育てるピアカウンセリング、小学館、p9- 11、2001.
- 14) 「世界の若者 2000」The World's Youth 2000〈日本語版〉日本家族計画協会、2001.
- 15) 高橋 敏：『家族と子供の江戸時代』朝日新聞社 p.5-12、1997年. これは伊豆半島西海岸宇久須（現在の静岡県の賀茂村）にあった「若者組」と呼ばれる若者組織に関する記述の中にあり、若者組に実際に入った年齢は数えの16というから今でいう14-15歳であった。
- 16) たとえば、かつてのプロバスケットボールの選手でHIVに感染したマジック・ジョンソンが若者向けのHIVの予防のための啓蒙書として記したWhat you can do to avoid AIDS TIMES BOOKS Random House Inc., New York 1992,1996. とくにp.58-66には

- このピアプレッシャーを避けることがどれほど重要であるかが主張されている。
- 17) 厚生労働省雇用均等・児童家庭局母子保健課監修：母子保健の主たる統計2000、母子保健事業団、2001.
 - 18) 財団法人日本性教育協会編：「若者の性」白書—第5回・青少年の性行動全国調査報告、小学館、2001年5月
 - 19) 山梨県福祉保健部健康増進課：母子保健の現況 平成13年度刊、P58.山梨県.
 - 20) 前掲書 18)
 - 21) 北村邦夫：「健やか親子21」と思春期のリプロダクティブ・ヘルス/ライツ、日本思春期学会20周年記念誌、82-89、2001.
 - 22) 前掲書 8)
 - 23) 望月良美他：高校生の行動特性と性意識・性行動からみた性教育に関する一考察、思春学、Vol.17、No.2、1999.
 - 24) 教育医事新聞：ピアカウンセリング性教育の新たな実践、1999年、7月25日付け.
 - 25) 山下貴美子他：高校生の避妊行動をめぐる思春期のヘルスエンパワーメントの重要性、第3回山梨母性衛生学会2002年5月、甲府市.
 - 26) 島内憲夫：ヘルスプロモーションの理念、公衆衛生 Vol.65、No.4、2001.4.
 - 27) 大津一義編著：実践からはじめるライフスキル学習、東洋館出版社、2000.
 - 28) 前掲書 13)
 - 29) 前掲書 27)
 - 30) 前掲書 7)
 - 31) 国際保健協力市民の会：ボン・パルタージュ、国際保健協力市民の会、No.103、2000.
 - 32) 仲宗根正：地域における思春期保健、思春期学、Vol.19、No.1、58-63、2001.
 - 33) 松田智美：思春期のヘルスプロモーションと非行防止活動、思春期学、Vol.19、No.1、68-74、2001.
 - 34) 内田貞子他：性教育での家庭・地域・学校の連携の1例、思春期学、Vol.19、No.1、52-57、2001.
 - 35) 久米美代子他：女性の健康支援、思春期学、Vol.19、No.1、83-90、2001.
 - 36) 木塚次子：栃木県南健康福祉センター管内における思春期保健の取り組みについて、Vol.19、No.1、64-67、2001.
 - 37) フライデー・スペシャル：FM甲府ラジオ、平成13年8月10日（金）17時
 - 38) 同世代だから語り合える「性」：山梨日日新聞、2001年8月14日付
 - 39) 北村邦夫：思春期の君たちに送る僕の性教育、社団法人日本家族計画協会、2001.
 - 40) 高村寿子著：特集 女性の自己実現を支援する、保健婦雑誌 Vol.57、No.2、2001.
 - 41) 吉沢豊予子他：女性の看護学 母性の健康から女性の健康へ、P.355、メヂカルフレンド社、2000.
 - 42) Nancy I. Whitman, Barbara A. Graham, Carol J. Gleit, Marlyn Duncan Boyd著、安酸史子監訳：ナースのための患者教育と健康教育、医学書院、p246-257、1996.
 - 43) 性体験高3女子の45.6%：朝日新聞、2002年7月24日付
 - 44) Albert Bandura著、本明 寛監訳：激動社会の中の自己効力、金子書房、p30-31、1997.
 - 45) Jeff Coulter著、西坂 仰訳：心の社会的構成、新曜社、p106、1998.
 - 46) 江原由美子：自己決定権とジェンダー、岩波書店、2002.
 - 47) 前掲書 3)
 - 48) 亀田温子他：学校をジェンダー・フリーに、明石書店、2000.
 - 49) 厚生省：地域保健対策の推進に関する基本的な指針、2000年12月.
 - 50) 松田寿美子：思春期保健事業「ピアカウンセリング」を实践して、保健婦雑誌、Vol.157、No.2、p98-102、2001.
 - 51) 岩波書店編集部編：ボランティアへの招待、岩波書店、p120-123、2002.
 - 52) ボランティアの伝言5：山梨日日新聞、2002年9月30日付.
 - 53) 鷲田清一：「聴く」ことの力、TBSブリタニカ、p136-139、2000.
 - 54) 佐藤一子：子どもが育つ地域社会、東京大学出版会、p98-99、2002.

The Actual Research of Adolescent Health Promotion: From Peer Counseling Practice

FUSHIMI Masae YAMASHITA Kimiko MATSUO Kunie DODO Masako
KANEMARU Maki OBI Eiko YOSHIDOME Keiko

ABSTRACT

In November 2000, “The healthy parents and children 21 assessment committee” suggested to reinforce the health program for new adolescent and to promote the health education in tendency of increasing number of abortion, sexual transmitted disease in teenagers, and juvenilization of sexual intercourse experience. The priority basic concept of the promotion plan is health promotion, which means, “the process that people should control their health and be able to improve.” Educational and environmental supports are pointed to be important for health promotion. Adolescence is the preparation time for adulthood, and the health problems that occur at this time could affect the person’s adolescence but also for long time in one’s life. Therefore, it’s important to support adolescent people with their health needs for their healthy lifestyle. Our research have made it clear that the sex consciousness and actions are influenced by gender identity in adolescence and young people get information from the people at the same age who could share same worries. We consider that peer counseling is a way of sex education in which “companies” could talk about sex and learn “sexual skill” each other, as WHO considers it an important technique of adolescent health. However, it hasn’t been penetrated well in Japan.

Since 2000, we have been training our students as peer counselors. In 2001, we conducted the peer counseling practice 3 times for high school students in Yamanashi at a local women’s center. The participants say that they could express their sex consciousness and got correct information. They showed their confidence about “judgment,” “the power to decide about sex,” and “peer education.” Though this peer counseling practices, the effects and problems over adolescent health promotion were suggested.

Keywords: adolescent health promotion, peer counseling, sex education