

文献レビュー

対象者を意識した HIV 予防教育方法の検討 —各国の文献から—

松井幾子

はじめに

UNAIDS (Joint United Nations Programs of HIV/AIDS: 国連エイズ合同計画) /WHO (World Health Organization: 世界保健機構) の年次報告¹によれば、2006 年末現在、HIV 感染者数は 3,950 万人 (3,410–4,710 万人)、新規 HIV 感染者数は 430 万人 (360–660 万人)、AIDS による死亡者数は 290 万人 (250–350 万人) と報告されている。とりわけ、サハラ以南のアフリカ諸国での HIV 感染は深刻な問題で、HIV 感染者数は 2,470 万人、新規感染者数は 280 万人、AIDS による死亡者数は 210 万人に及び、これは優に、世界の約 65% にいたる。

これまで筆者は、サハラ以南に位置するマラウイ共和国 (以下マラウイ) において、HIV/AIDS 感染に関する現地調査を二度行い、その結果、マラウイ人の多くが、HIV/AIDS 感染についての知識を少なからず持っていることを明らかにした²。また、その知識の程度や予防に繋がる行動については、年齢・性別・就学歴などによる相違がみられたこと、その中でも学生群と学生以外の一般群間では、伝統的な性規範の変化が顕著にみられたことを報告している。発言や情報入手の自由が可能になった民主化後のマラウイで、思春期を迎えた若年世代と、それ以前の世代では、HIV 感染や家族計画を含む性教育に対する取り組みが、それぞれの世代で同一のものでは、有効な成果が得難いであろうことが示唆されたのである。さらに、今後は、このような性規範にとらわれない若年者をターゲットにした正確な情報の提供が必要であることを強調した。

このようなことから、本論では特に若年者に注目し、様々な国で取り組まれてきている HIV 予防のための教育方法に関する文献を検

討することとした。

I. 若年者の現状

米国フロリダの大学生を対象にした論文によれば³、彼らの大半は中学・高校で HIV/AIDS 教育を受けており、その知識があるにもかかわらず、個人的には感染の心配をせず、性交時にも適切な予防処置をしていないことが報告されている。高校から大学にいたるまでの HIV に関する情報源としては、両親家族や友人よりも、雑誌や TV などのメディアに頼る方が多いとしている。しかしまた、HIV/AIDS に感染した人の話が、メディアによるものより影響力があるという結果も報告している。調査結果では、男子学生より女子学生、スペイン系、HIV/AIDS 感染者を知っている人ほど、感染の恐れを感じている人が多く、年長学生ほど、そして HIV/AIDS 感染者を知る人ほど、HIV 検査の経験者が多かった。このデータは、大学生に対する研究プロジェクトの一部として実施された調査の結果であるが、この HIV/AIDS に関する知識や概念についての結果を報告することによって、現在の米国大学生の性経験についても、意味のある見解を提供することになり、今後は、より有効な介入調査の開発に寄与できだろうとしている。

中国のある論文では⁴、HIV 予防のため、HIV/AIDS についての重要な情報源である中国人の専門家を、急速かつ多数動員することが求められており、その専門家には正しい病気の知識を持つことが要求されている。そのため、HIV/AIDS についての知識や態度の評価基準を盛り込んだ教育キャンペーンが、学生と医療専門家に対し実施されたことが報告されている。その教育キャンペーン中の調査は、HIV の基本的知識についての講義を聴講する前後

に、調査票調査をする方法で行われた。対象者である医療専門家は、HIV に関する正しい知識を得ることで、専門家自身が感染の恐怖を持たず、感染者への偏見を持つことなく、感染者のケアや予防活動に従事するようになるとしている。また、学生に対しては、感染の危険を回避する行動に結びつくとして、その教育キャンペーンは効果があったと記されている。さらに、このような取り組みは、今後の中国で HIV/AIDS 感染予防の方法や治療計画を考案するのに重要であり、さらに有効な予防活動が行われていくであろうと報告されている。

米国のもう一つの論文では⁵⁾、HIV の生物学的根拠について、中高生の概念理解と批判的論拠との関係性を調査したことが述べられている。調査の初めに、対象者は面接調査で HIV について質問され、その後 HIV についての俗説が含まれたウェブサイトから情報を得、その情報について、面接者が再度尋ねる方法で行われた。結果として、対象者が持つ知識量が、批判的反応に影響すると指摘している。つまり、HIV/AIDS について提供された俗説を含む情報を受け入れるかどうかの判断は、対象者自身がもつ正確な知識の量と批判的な概念に基づくもので、その批判的概念に繋がる正確な知識の確保の重要性を強調している。学校教育で健康問題を理解するには、科学と生物学の授業が設置されている。しかし HIV 教育は、健康教育の一部としても独自教育としても、伝統的に科学の履修課程外で行われている。したがって HIV の危険性やその予防についての学生の知識は、学校教育外から習得したことになる。正確な HIV 教育は、時には、若者たちが安全な性行動について話し合うことができるような場の確保も重要になる。つまりこの研究もまた、HIV 教育を中学・高校の科学や保健の履修課程に関連させることが、学生の健康問題理解を深くするだろうと示唆している。また、科学履修課程の領域に実生活を最優先した若者の健康問題を取り入れることは、科学教育にとっても有益であるだろうとしている。

以上の文献から、アメリカや中国の若年者においても、前述したマラウイ人同様、HIV についての知識はあるものの、その情報源や正確性、理解度には少なからず問題があることが明らかになった。HIV 感染の正しい知識を若年者に伝えるためには、対象者にとって有効で実現可能な正確な性教育内容、その機会の確保、対象者に合った情報の提供方法などが重要であると考えられる。次に、性教育に関する様々な文献から、その方法について検討していきたい。

II. 性教育

1. 若年者対象

多くの若者が自分のパートナーや性問題について、他の大人たちとは話し合いにくいと感じていて、性に関する調査は、大っぴらに実施してもらいたくないと考えている。このような状況から、彼らは性に関する質問をインターネットに頼ることが多くなっている。

今日、米国の若者は、毎日平均 6-7 時間マスメディアに時間を費やしていること、中でもインターネットの普及は目覚しく、2010 年までには、米国の子どもがいるほとんどの家庭で利用されるようになるだろうと予想されている。米国のある論文⁶⁾は、インターネット上での情報入手について、調査している。方法としては、ミシガン大学の新入生に対し、性教育教材用ウェブサイトの使用方法を説明し、性教育的キーワードを検索させた。分析は、検索終了まで要した時間やクリックの回数、検索結果の正確さなどによって行われている。結果は、インターネットが性教育教材として、本質的には有益であると好意的な評価をしている。しかしながら、特にインターネットへのアクセスについては、民族や収入における格差があること、その使用者の半分以上が男性であることも報告している。さらに著者は、健康教育者の客観的基準に基づいた信用性のあるウェブサイトにつける称号としての「承認証」の開発も始めているのだが、その称号による識別よりもむしろ

ろ、情報を利用する若者の識別能力を養う方法を考えるべきだともしている。結論としては、インターネットが現在無秩序状態にあるため、何らかの歯止めをかけた方法で利用される必要があるけれど、健康教育情報入手手段としては、十分価値あるものとしている。

米国のもうひとつの論文でも⁷、マスメディアが重要な性教育教材であることが著わされている。メディアは、短時間で必要な情報を得るために重要であり、将来も継続して利用される必要があるため、健康的な性情報を表現しているメディアを奨励する努力をすべきだとしている。その結果、性暴力や十代の妊娠の回避などを含む性的に健康な生活に、若者を導くことになり得る。このようなメディアをさらに促進し、入手しやすくさせることが、今後は目標とされるべきであり、必要だろうとしている。

また、米国のある報告では⁸、米国の若年者の早期性交が、多くの公衆衛生上の問題になっていると指摘した上で、その早期性交の因子の一つであるメディアは、問題解決にも重要な役割を担う存在であることを認めている。メディアが推奨されている点としては、望まない妊娠やSTDとその因果関係を回避するための方法について、様々な情報を提供していることである。しかし同時に、非現実的で不正確で誤解させるような情報も含んでいるため、大人や若者による責任ある健康的な性行動を奨励する必要があるとしている。多くの子どもたちやその家族の健康と良好な状態を改善し、計画的で望まれた妊娠の増加をもたらすためのメディア教育プログラムを作ることを奨励すべきとしている。

2. 教師対象

西オーストラリアのある論文は⁹、オーストラリアの若者のHIV危険率やその危険行動に対する知識レベルや態度が、HIVに対する危険率の高さに表されていると報告している。さらに、危険にさらされやすい若者のために、学校教育を通した適正なプログラムが、提供される必要があるとしている。この研究の目的は、

提供されるべきプログラムの代替方法を模索することを目指すことであり、そのプログラムは、農村部や遠隔地に居住する教員の要求に対応するもので、ビデオ等の教材による遠隔学習方法であった。調査中、HIV教育の教師のために計画されたそのプログラムは、専門的な開発計画学習を実施し、広め、評価された。教材については、適切性や有効性を重視した書式や作業工程であり、対象者に十分受け入れられる内容で、介入群の多くが、この調査の実施を快く受け入れた。結果として、このプログラムが対面式教授方法の代替策として、適していることが明らかになった。しかしながら、この調査の対象者である教員が、HIV教育に積極的でなかった場合や、対面式教授法の方を好む場合を考慮し、今後、さらに調査する必要があるとしている。オーストラリアのような広大な国では、厳選された内容の教材を用いた遠隔教育サービスは、今後益々必須になるであろう。

西オーストラリアのもう一つの論文では¹⁰、HIV教育を追加した健康教育シラバスを利用した調査について記載されている。調査は、西オーストラリアの大都市の公立高校で、健康教育を実施している教員とその生徒たちに対し、12ヶ月間行われた。教員には、あらかじめHIVに関する教育訓練を実施し、そのほかHIVに無関係な健康教育技術の提供もなされた。結果として、生徒に対する教育効果が統計処理上でみられたものの、HIV教育を追加した健康教育の大きな効果はみられなかったと報告されている。この論文では、健康教育の教員が、自ら快適で、HIV教育に対して肯定的な態度であることの重要性を述べている。

3. 健康増進の専門家対象

西オーストラリアのある論文は¹¹、健康増進を担当している人々に、要求される能力を確認し、大学で提供されている健康増進コースのカリキュラムが、どのように使用されているか、またそのカリキュラムの再考と利用をたどりながら報告している。この論文中筆者らは、担当者の能力がどれだけ開発され、健康増進カリ

キュラムが履修者間で引き続き再考していることを明らかにしている。カーティン大学健康増進コースは、適切な知識や技術を持った学生を育てようとしている。つまり、①健康増進への主要原則や理論関係②健康増進の最近の問題③臨床・学校・コミュニティーなどの現場で、健康増進計画を立案・開発・履行・評価する過程、である。また、オーストラリアや世界各国の健康増進を担当しこのコースを履修した人々に対する称号を認可する計画もあり、健康専門家の技術や能力の不足がみられる部分を指摘し、是正する準備もある。さらに、同様の課程を計画している大学や健康増進訓練提供者に対しては、このコースがより広く利用できるだろうと結論づけている。

西オーストラリアのもう一つの論文は¹²、ある意思決定モデルについて紹介しているのだが、そのモデルは、公衆衛生の専門家を支援し得るもので、特別な介入を擁護する彼らの決心を正当化する。この論文では、公衆衛生における意思決定が複雑で流動的であることや、それが科学的・疫学的・社会的・文化的・経済的・政治的因子に影響されることを説明している。さらにその研究では、ひとつのガイドラインを提示していて、意思決定を支援するのに計画された方法が、良くない支援かどうか、また、その次に行く段階のチェックリストを提供する有益なものである。例えば、まず次の5つの質問に答えることから始まる。①何が問題で、それは重要なことか？②それは変わりやすいか？③その介入は経費以上の利益を生むか？④その介入への承諾があるか？⑤どの活動が推奨されるか？である。この論文では、飲酒運転の事例で、①～⑤に沿って具体的に考察し、飲酒運転管理方法として適切な決定に導いている。健康教育を行う保健専門家にとっても、有益な手法であると考えられる。

以上は、若年者への性教育についてと、それを担う教師や専門家への様々な取り組みについてである。前述したマラウイでの現地調査の

二度目で気づいたことは、HIVの情報源として、TVやラジオといったマスメディアを挙げる者が増えたことである。途上国といわれる国であっても、都市部の主要機関であれば、現在は電話やインターネット利用が可能になり、以前は7～10日かかる航空便での連絡が、瞬時にできるようになった。このようなことから、先進国の米国の若年者に限らず、今後は世界中の若年者に、インターネットでの情報提供が可能になることを考えれば、情報内容の正確さが必要になると同時に、危険な情報から、若年者を守る方法をも早急に考えて行く必要があるだろう。

次に、HIV感染予防を含む性教育の成功した事例を検討し、他への応用についても検討したい。

Ⅲ. 成功例

1. オーストラリア

オーストラリアは、多民族国家であるにもかかわらず、世界の先進国の中でHIV/AIDS感染予防に成功した国の一つである。成功の理由にはいくつかある。オーストラリア政府のHIV/AIDS戦略¹³とある報告書¹⁴によれば、HIV感染に関する政策立案者は、彼らがまず、オーストラリア市民を信頼することだと信じている。その対策委員会は、感染者の確認と性関係の禁止に基づいた包含戦略を開発した。オーストラリアにおけるHIV感染は、主に男性間の性交を通してであり、他は薬物使用や不特定相手との無防備な性交、アボリジニ間の異性間性交である。このようなことから、次のように他国へ転化できるだろう。

教育と公的権限の供与を通したHIV感染予防、たとえばAIDSに関する責任やHIVと共に生きる人々が抗レトロウィルス療法を受けることができるパートナーシップである。

2. ウガンダ

ウガンダは、アフリカの中でHIV/AIDS感染予防に最も成功した国として知られている。しかしながらある論文では¹⁵、成功したとき

れるデータに、誤解釈あったことを指摘していて、ウガンダ証言のすべてが評価されとは限らないとしている。ウガンダは、HIV/AIDS 感染に対して、実に多くの努力をし、そのウガンダ人の予防努力における経験は、他国民を支援するような、価値ある情報を提供することができる」と報告している。しかし、確証の乏しい解釈に基づいた不適切な推奨は、政策の基礎として使うべきではない。

もう一つの論文は¹⁶、ウガンダの政治的システムが、人々の行動変容に介入することを促進し、成功していたことや、南アフリカが一定の様式での管理努力において、成功していたことを明らかにしている。これらの論文によると、政治的システムは、人々の行動変容に介入することを促進することで、HIV 感染予防に成功したとしている。それは主に、ウガンダにおける異性間交渉と垂直感染を通してである。ウガンダは、1970 年代から 1986 年まで内戦期間にあったし、新政策システムへの変換期でもあった。新大統領は一つの問題として、AIDS について公言し、AIDS 問題解決のための費用は、国家の予算計画の上で上位におかれた。ウガンダの HIV/AIDS への反応から学んだいくつかの政策授業は、しばしば疫学データの誤解釈に基づいていた。しかしながら、ウガンダは HIV-1 の拡大を公にすることや、感染率減少への学習において、おそらく本当は成功していただろうとされている。このようなことは、次のように他国へ転化することができるだろう。行動変容への介入を促進すること。支援者や NGO との良好な関係を保つ。証拠の乏しいデータ解釈に基づく不適切な推奨は政策決定に決して使用しない。

3. 南アフリカ

上述の論文の一つは、南アフリカのある地域についても指摘しているのだが、もう一つの報告では¹⁷、南アフリカ教育省が知識の増加によって全中等学校の包括的な生活技術教育プログラムの履行を義務づけたことを著している。そのプログラムは、若者が HIV 感染から

自分自身を守る手助けとなり、彼らのリプロダクティブヘルスを保護する技術を開発している。報告の中では、生活技術教育が適切な知識や技術を提供すべきだと結論している。

4. マラウイ

成功例としての報告がある¹⁸。それはピア教育チームが中等学校を訪ね、禁欲を強調し、個人の目標設定を力強いメッセージで伝えている。自尊と責任についてのメッセージは、HIV 予防についての情報と絡み合わされている。それは、単純な試みだけれど、予算的な申し入れをし、継続して実行するべきである。さらにまた、学外でもこのように活動する必要がある。なぜなら、ほんのわずかな人々だけが、マラウイの中等学校に行くことができるからである。

予想していた通り、成功例としての学術論文を見つけ出すには時間を要した。上記の 4 例でさえ、素直に成功例とし難いものもある。しかし、それぞれの国からは意味のあるメッセージが提示されているものと考えられる。オーストラリアからは、感染ルートを明確にした対応策の確立や、人としての対応である感染者に対するパートナーシップ。ウガンダからは統計データの正確な解釈の重要性と、内戦という負の歴史も新時代への転機と肯定的に捉え、現実問題を真摯に受け止め、最重要課題として取り組む姿勢。南アフリカからは、政府の教育的アプローチや、自分の体は自分で守るという考え。マラウイからは、学校教育現場は勿論であるが、就学率が低く、彼らの暮らしからは切り離せないコミュニティを重要視した取り組みが受容されている。

IV. 今後の課題

効果的な抗レトロウィルス療法が利用可能な地域では、その延命効果から、AIDS による死亡数が抑えられてはいるものの、新規 HIV 感染者の増加から、HIV とともに生きる人々の数は、世界中で増加を続けている。治療やケ

アへのアクセスが、近年劇的に拡充したとは言え、やはり HIV 感染予防は不可欠である。

2001 年に筆者は、今後の課題として、「これまでの性規範にとらわれない若年者をターゲットにした教育的アプローチの必要性」を挙げた。6 年を経て、徐々にではあるが同様の予防活動がマラウイで実施され続け、前述したようなささやかな成功例が報告されている。2006 年 UNAIDS 年次報告では¹⁹、上述の成果を裏付けるような結果が明らかにされている。マラウイの若者の危険な性行動が減少しているのである。具体的には、若年男女の不定期なパートナーとの性交割合が減少し、若年男性の不定期パートナーとの性交時のコンドーム使用が増加している。これは、前述したウガンダでの内戦後の政権交代を利用した新たな HIV への取り組み同様、マラウイの民主化の機会を利用した、新しい世代への適格なアプローチが効果を上げたと解釈している。このように、対象者に最もふさわしい取り組みが成されれば、教育的アプローチは、効果を上げると考えられる。

今後は、民主化後のマラウイで同様に感じたマスメディアの急速な普及を利用した教育方法の検討も行っていきたいと考えている。インターネットを含むメディアの利用については、先進国の文献でも様々な報告がなされている。今後はマラウイだけでなく、世界中の HIV 感染者の状況を正確に把握し、その特徴を十分理解した上で、それぞれの国の対象者に最も適した予防教育の方法について、さらに研究を深めていきたい。

IV. おわりに

二回の現地調査終了後まとめた論文から、若年者や高齢者を含むマラウイ人のすべてに、学校やコミュニティーの両方で、個人個人に適した方法を利用した家族計画や避妊を含む HIV/AIDS 感染予防のための適切な教育の必要性を結論づけた。そのため本論では、教育に関連した提案に注目した検証を行った。前述したように、1994 年以降、マラウイは民主化さ

れ、人々は発言の自由を獲得し、世界中から多くの情報を得ることが可能になった。都市部の若者や裕福な人々のインターネット利用が一般化し始め、マラウイ人を取り巻く状況が急速に変化したとはいえ、ほとんどの人々は今でも農村部に住み続け、安全な水や電気、電話、就学の機会への参入が不可能な状況にある。このような格差が益々広がるマラウイだからこそ、今後は、HIV/AIDS 感染への個々の対応が必要であろう。対象者それぞれの状況を尊重した現実的で有効な、様々なアプローチ法の確立を目指していきたい。

文献

- 1 エイズ予防情報ネット
(<http://api-net.jfap.or.jp>) 世界・日本の状況
- 2 松井幾子「性意識・性行動調査からみたマラウイ共和国の HIV/AIDS 感染予防に関する研究」女子栄養大学栄養科学研究所年報、第 10 号 2002 年 6 月
- 3 Susan K.O., Donald A. L. (2004). College Students and HIV/AIDS: More Insights on Knowledge, Testing, and Sexual Practices. *The Journal of Psychology*, Sep 2004;138,5; Academic Research Library pg. 389
- 4 Susan E B. Li L. Yin H. Yu T. and James P. M (2002). HIV/AIDS Knowledge and Attitudes in Chinese Medical Professionals and Students before and after an Informational Lecture on HIV/AIDS. *Journal of Public Health Management and Practice*; Nov 2002; 8, 6; Health & Medical Complete pg.38
- 5 Alla K. David R K. Viml L P. (2004) "You can Exercise Your Way out of HIV" and Other Stories: The Role of Biological Knowledge in Adolescents' Evaluation of Myths. *Published online 28 April 2004 in Wiley InterScience* (www.interscience.wiley.com)
- 6 Meghan S. Emily G. Sarah A. Peter L (2000) The Content and Accessibility of Sex education Information on the Internet. *Health Education & Behavior*; Vol. 27 (6): 684-694 (December 2000)
- 7 Jane D B. Sarah N K (2000) Can the Mass Media be Healthy Sex Educator? *Family planning perspectives*; Sep/Oct 2000; 32, 5; Academic Research Library pg. 255

⁸ Miriam E B. Daniel D B. Susan B. Suzanne C. et al. (2001) Sexual, Contraception, and the Media. *American Academy of Pediatrics*; Jan 2001 Vol. 107 (1); pg. 191,4

⁹ Jackson G J. (2004) Professional Development in HIV Prevention Education for Teachers using Flexible Learning and Tutor Support. *Curtin University of Technology* PhD Thesis Dec. 2004

¹⁰ Rosenberg M. (2000) Increasing Implementation of HIV Education in Western Australian Government Senior High Schools. *Curtin University of Technology*. PhD Thesis Dec. 2000

¹¹ Peter H. Bruce M. Linda J. Tony L. et al (2000) Development of Competency-based University Health Promotion Courses. *Promotion & Education*; 2000; 7,1; Academic Research Library pg. 33

¹² Bruce M. Peter H. Terry S. (2001) A Decision-making Model for Health Promotion Advocacy: the Case for Advocacy of Drunk Driving Control Measures. *Promotion & Education*; Feb. 2001 Vol. 8; pg. 59

¹³ Australia's Fourth National HIV/AIDS Strategy "Changes and Challenges". Retrieved 7TH March, 2005 from <http://www.ancard.org/pubs/index.htm>, <http://www.health.gov.au/pubhlth/strateg/hiv/index.htm>

¹⁴ Sendzuik P. (2003) It' not on-The Triumph of Safe Sex and Community based Education. *Australian Response to AIDS*; Australia. University of new South Wales Press, Sidney 2003; pg. 106

¹⁵ Parkhurst J. (2002) The Ugandan Success Story? Evidence and Claim of HIV-1 Prevention. *The Lancet*; 2002, 360 pg.78

¹⁶ Parkhurst J., Lush L. (2004) The Political Environment of HIV: Lesson from a Comparison of Uganda and South Africa. *Socio Science & Medicine*; 2004, 59, pg.1913

¹⁷ The Impact of Life Skills Education on Adolescent Sexual Risk Behaviors. Retrieved 1st May, 2005 from <http://www.popcouncil.org/horizons>

¹⁸ United States Agency for International. Youth Alert! "My Life, My Future". Retrieved 1st May, 2005 from <http://www.usaid.gov/>

¹⁹ 前掲 1 に同じ