

原 著

## ピアカウンセリング手法を用いた思春期性教育とその実践

忠津佐和代\*1 津島ひろ江\*1 池田理恵\*1 竹永愛子\*2

### 要 約

近年、性行動の低年齢化・活発化により、10代の人工妊娠中絶実施率および性感染症罹患率の急速な増加が社会問題となってきた。そこで、筆者らは思春期の子ども達が自己の性を受容し、自己決定能力を高めることを目指した思春期健康支援システムを構築するためのプロジェクトを開始し、そのなかでピアカウンセリング手法を取り入れた性教育を試みたので報告する。

ピアエデュケーション (Peer Education) とは思春期の子ども達が、親や教師よりも同年代の仲間 (ピア) に信頼を寄せ、影響を受けることに理論的根拠をおいている。この教育方法は1972年に英国で発祥し、WHO や厚生労働省でも思春期対策の具体的な取り組みの1つとして推進している。

そこで、本プロジェクトでは、新たな試みとして思春期保健指導員の資格をもつ教員や大学院生がピアエデュケーターの養成を行い、ピアエデュケーターによる性教育を実践した。実践は、中学1年生を対象に保健体育科の授業の一環として実施したものと、希望した思春期後期の者を対象に地域で実施したものの2パターンであった。その結果、ピアエデュケーションによる一定の効果が認められたが、その評価方法や学校のなかで実施する限界などの課題が明らかになった。

### 緒 言

#### 1. 研究の背景

近年、思春期の子どもたちの発達の危機が社会問題になっている。ライフサイクルにおいて思春期は、二次性徴の発現によって身体像が揺さぶられ自己不全観に陥りやすく、心身症や心気症的な訴えが多くなる。また「性のめざめ」が強烈な覚醒感をもって震撼し、自己中心的な営みに没頭し、孤独とのせめぎ合いの危機に遭遇している。しかも身体的成熟と心理・社会的自立との間には時差があり、この期の発達課題を乗り切れない若者のつまづきが心身症、不登校、性の乱れ、いじめなどを生んでいる<sup>1)</sup>。これらの解決には家庭や学校のみならず、地域保健・福祉との連携した支援が不可欠である。しかし現状では高齢者の地域における支援システムの推進に比し、思春期の発達の危機を支援するための教育・保健・医療・福祉が連携した事業はまだ十分とは言えず、地域のシステム化にまで至っていない。そこで筆者らは思春期の子ども達が自己の性を受容し、自己決定能力を高めることを目指した思春期健康支援システムを構築することを目的としてプロジェクト研究を開始した。本稿はそのなかでのピアカウ

ンセリング (Peer Counseling) 手法を用いた思春期性教育の実践とその課題について報告したい。

#### 1. 研究目的

近年、わが国において性行動の低年齢化・活発化により、10代の人工妊娠中絶者率および性感染症罹患率の急速な増加が社会問題となってきた<sup>2,3)</sup>。このような現状の中、厚生省 (現在の厚生労働省) は、2000年12月に国の施策として「健やか親子21」を立ち上げ、その4つの主要課題の第1に「思春期の保健対策の強化と健康教育の推進」を挙げている<sup>4)</sup>。そしてこの思春期対策の具体的な取り組みの1つとして、ピアエデュケーション (Peer Education) の有効性を認め、ピアカウンセリングの実施などを推進している<sup>5)</sup>。現在、わが国におけるピアアプローチの実践は障害者の自立やエイズ予防教育のなかでかなり取り入れられている<sup>6,7)</sup>が、思春期性教育においては実施は圧倒的に少なく、まだ試行錯誤の段階である。一方、最近の全国的な青少年の性行動調査 (1999年実施) においてもこの時期に性意識の形成に最も影響を与えているのは「友人」である<sup>8)</sup>。すなわち、思春期の青少年は親や教師より価値観を共有・共感できる友人すなわち仲間を信頼する傾向

\*1 川崎医療福祉大学 医療福祉学部 保健看護学科 \*2 山口県立熊毛南高等学校 上関分校  
(連絡先) 忠津佐和代 〒701-0193 倉敷市松島288 川崎医療福祉大学

にある。そこでピアを用いた性教育の発祥からわが国への導入について概観し、ピアエデュケーションおよびピアカウンセリングの概念について検討するとともに、同年代という仲間すなわちピアによるカウンセリング手法を用いた性教育を行うピアエデュケーター (Peer Educator) の養成およびピアエデュケーションの実践を試み、その確立の一助として課題を検討した。

## ピアエデュケーションの誕生とわが国への導入

### 1. 世界でのピアカウンセリング手法を用いた性教育の発祥

#### 1.1. 思春期保健対策としての若者ボランティアの必要性<sup>9,10)</sup>

ヨーロッパでは、1963年頃から10代妊娠の増加が指摘され、1970年代にはどこの国でも10代の人工妊娠中絶が急増したので、1977～1978年にはWHOやIPPF (国際家族計画連盟) が思春期保健サービスの重要性を提唱し、多くの国々でその対策が進められている。英国家族計画協会では各国青年の活動について研究した結果、セクシュアリティに対する伝統的な考え方や旧来の性道徳がなくなった若者たちに、いかにして正しい性情報を与え、若者たちに伝達するかが大切であること、その方法としてまず青年たちを活動に参加させながら教育して、その青年に他の青年たちを指導させることが、同年代とつながりが強くなっている若者たちと接触の希薄な大人との交流を図るうえで重要だと考えるに至っている<sup>9,10)</sup>。

#### 1.2 世界の性教育のなかでの仲間教育・仲間相談の始まり<sup>9-10,13)</sup>

世界でのピアカウンセリング手法を用いた性教育は、1972年頃の英国で若者たちの間に広まった仲間から仲間へぶどうのつたがからまっていくようなグレープバイン (ぶどうのつた) 運動に端を発している。その後アメリカに伝播し、1976年ミルウォーキー家族計画協会で行われ、アメリカ各地やカナダ、ラテンアメリカなど、世界各地に広がっている<sup>9,10)</sup>、1977年にWHOは“思春期の人々のヘルスニーズ”という専門委員会報告書で、思春期の人々に関して「革新的なアプローチは、同年輩の仲間同士のカウンセリング (Peer counseling) プログラムを開発することである」ということを強調している<sup>11)</sup>。思春期の人々は権威に対して錯綜した感情があり、それは時としてサービスの供給を面倒にする。また、思春期初期には自尊心が損なわれる傾

向があり、それは同年輩の仲間同士の効果的なカウンセリングプログラムによって回復しえるとし、活動を積極的に推奨している。1991年に思春期の保健と発育への取り組みの会議を開催した際に、WHOはWHOの思春期保健プログラムと国際若者財団NGOの共同で実施した80か国401機関の政府・非政府機関の思春期保健に関する取り組みのアンケート結果が報告されている<sup>12)</sup>。それによると個人カウンセリングが22%、保健サービス21%、そして仲間教育・ピアカウンセリングが12%で実施されており、ピアカウンセリングに若者たちからの支持が高いことが明らかになっている。このように、仲間教育・仲間カウンセリングは欧米のみならず、ラテンアメリカ、アジア、アフリカの世界各地に広まっており、ヨーロッパ家族計画協会では思春期クリニックと共に、最も効果のある思春期のリプロダクティブ・ヘルス・プログラムとみなしている。また、国連人口基金は「世界人口白書」(1998年)のなかで、若者には一般に大人より同年代の仲間の方が性行動に関する話を気軽に話せるということに認識すべきであると述べるなど、その効果が高く評価されてきている<sup>9,10)</sup>。

### 2. 日本でのピアカウンセリング手法を用いた性教育の発祥

#### 2.1. 日本での思春期保健対策としての若者ボランティアの必要性<sup>9-10,13)</sup>

わが国でも1975年頃から10代の妊娠中絶が顕著な増加を示したことに伴って、松本清一 (日本家族計画協会会長) は1980年ヨーロッパ諸国の思春期保健を学び、若者のピアボランティアの活用的重要性・効果性を知り、わが国にピアカウンセリングを初めて紹介している。諸外国の思春期保健を視察するなかで、若者の間で主体的に実践され確実な効果を挙げている「仲間教育」「仲間カウンセリング」の存在を知り、わが国でも何とか実践したいと考えられた。

#### 2.2. 日本の性教育の中での仲間教育・仲間相談の始まり<sup>9-10,13)</sup>

一般に、日本では優秀な高校生などは受験勉強の真っ只中でボランティア活動は無理と考えられたが、自治医科大学看護短期大学の高村寿子氏とともに開講していた「ヒューマン・セクシュアリティ」というセミナーの受講生が自主的な仲間相談を受けていることを知り、ピアカウンセラーの養成を開始した。1991年8月自治医科大学の地元栃木県河内町の中央公民館の協力を得て、近隣の高校に呼びかけ、セミナーの学生を「ピアカウンセラー」にして、「高校生

のための性の意志決定講座」を開いている。出席した高校生は10数人と少数であったが生き生きと性について討論し、またの開催を強く望んだとのことである。1992年にはこれに力を得て、公民館での講座のほかに、自治医科大学の学園祭でも「性の意志決定講座」を開き、エイズや避妊をテーマに「仲間教育」を行っている。

1993年から栃木県小山市において市と教育委員会と保健所と自治医科大学の4者共催による「高校生のための仲間教育講座」を開催し、学校保健と地域保健との連帯による仲間教育を実現してきている。1994年には同県の足利市も広がり、その後宇都宮市、他県でも高村氏に養成の協力を得るなどして開催している所もある<sup>9-10,13-16</sup>。学生の養成・実施の試みは、1997年には琉球大学保健学科<sup>17</sup>で、その他、浜松医科大学看護学科<sup>18</sup>などでも行われてきている。また、スタンフォード大学心理学部の Vincent J.D'Andrea の著わした「Peer Counseling」の理論とスキルを基に高村寿子・鬼塚直樹らが日本人向けに開発した「ピアカウンセリング基本的スキル」を導入したピアカウンセラーの養成が1999年から行われている<sup>19</sup>。

### 3. ピアを用いた教育の分類および定義<sup>11,20</sup>

青少年にとって最も身近な同世代の“仲間”というキーパーソンが行うピアカウンセリング、ピア・エデュケーション、訳して仲間相談、仲間教育である。同世代に生き価値観を共有するピアの性・エイズに対する共感や支持、性・エイズを身近な問題としてとらえ、感染予防さらにはエイズ患者・HIV感染者との共生をめざすために有効な方法として、国際的に評価を得ている。

#### 3.1. 仲間の教育的機能<sup>11,20</sup>

「仲間すなわち青少年が多くの時間をともに過ごす同世代あるいは同じ年齢の友人は、思春期の心理的、社会的成長にとって大変重要な役割を果たす、必要不可欠なキーパーソンである。その教育的機能は、思春期の共通の発達課題を達成しようとしている仲間同士、その間で生き生きと性=生の情報を交換し合うことにより成立する。親や教師が行うそれとは異なり、同世代の仲間意識の共感・支持によって勇気や力が得られ、素直な心になり、健康に生きるために主体的な態度変容、行動変容が起こることにその利点がある。仲間との信頼関係を最も重要視する青少年にとって、最も効果的な教育方法であろう。」と高村(1994年)は端的に説明している。

#### 3.2. ピアカウンセリングの基本概念

高村と鬼塚<sup>19</sup>は、「ピアカウンセリングとは、人間の成長とこころの健康に関する知識とともに、アクティブ・リスニング(積極的傾聴)と問題解決スキルを駆使して、年齢、社会的地位、抱えている問題において立場が同様である人々に、ピア意識をもって行うカウンセリングである。」と述べている。次に「ピア」の意味する範囲であるが、「仲間、同僚、同等者」などと穏やかなところで定義するものから「同じ問題や障害および疾病をもつもの同士」などというようになり狭く用いるものがある。筆者らは高村と同様、前者の意味で用いている。

Nancy FEE&Mayada YOUSSEF(1996年)分類<sup>21-23</sup>ではピアアプローチを情報提供型・教育提供型・カウンセリング提供型の3型に分類しているが、これを参考にピアカウンセリング手法の必要度を明確にした分類を表1のように考えた。すなわち、情報提供型、教育提供型-A(レクチャーのみ)、教育提供型-B(レクチャーとピアカウンセリング手法を用いたディスカッションおよびロールプレイ)、教育提供型-C(ピアカウンセリング手法を用いたディスカッションおよびロールプレイ)、カウンセリング提供型(個別電話相談または個人面談)の5つに分類した。すなわち、各アプローチを行うには必要な知識・技術を身につける必要があるが、教育提供型-B、教育提供型-C、カウンセリング提供型といくにつれてピアカウンセリング手法をより習熟させる訓練が必要であると考えられる。筆者らはこのなかの教育提供型-Bの実践を目指して養成した。

#### ピアエデュケーターの養成

ピアエデュケーションによる性教育の授業を行うにあたり、ピアエデュケーターの養成が必要になる。そこで筆者らは、日本家族計画協会が主催している思春期保健相談員、さらに上級思春期保健相談員の養成講座を受講して資格を取得した。以下養成の具体的内容を示す。

##### 1. ピアエデュケーターの養成講座の開設準備

ピアエデュケーターの養成者として知識や技術<sup>19</sup>を習得するため、第1段階として思春期保健ゼミナーI~IIIに参加した。そこで、思春期の理解やピアカウンセリングの基本的な知識や手法について学び、思春期保健相談員の資格を取得した。第2段階として思春期保健セミナー上級コースを受講した。そこでは、「ピアカウンセリング講座の開設と実践-」というテーマにおいて課題別研修を進め、地域

表1 ピアアプローチの分類

	情報提供型	教育提供型-A	教育提供型-B	教育提供型-C	カウンセリング提供型
目的	* 情報提供 * 小さな態度・行動 変容	* 情報提供とスキルの 習得 * 小さな態度・行動の 変容	* 情報提供とスキルの 習得 * 態度・行動の変容 * 社会的サポートの提 供	* 情報提供とスキルの 習得 * 態度・行動の変容 * 社会的サポートの 提供	* 情報提供とスキルの習 得 * 態度・行動の変容 * 問題解決 * 社会的サポートの提 供
扱える人数	多い	中程度	中程度～小程度	中程度～少ない	少ない
インパクト	低い	中程度	中程度～高い	高い	かなり高い
対象	主に地域集団	クラス単位 地域の講座	クラス単位～小グルー プ単位(地域を含む)	中～小グループ	個人
費用	低い	中程度	中程度	中程度	高い
手段・方法	若者による劇, 地域 での講習会, 若者が 手渡す小冊子など	若者自身によって行わ れるレクチャーなど	若者自身によって行わ れるレクチャーとピアカ ウンセリング手法を用 いたディスカッションお よびロールプレイなど	若者自身によって行 われるピアカウンセリング 手法を用いた ディスカッションおよ びロールプレイなど	学校, 保健医療施設, 地 域での若者によるピアカ ウンセリング(個人面談お よび個別電話相談など)

NancyFEE, Mayada YOUSSUF (1996)を再分類(忠津2002)

の関連機関が連携した思春期のピアカウンセリング講座の実践方法について学び, 上級思春期相談員の資格を取得した。第3段階として「ピアカウンセリング集中講座～セクシュアリティコース(3日間)」を受講した。そこで養成の具体的方法を習得した。

## 2. ピアエドゥケーターの養成講座の対象

ピアエドゥケーションは, ディスカッションを深めるために1グループを多くとも4-5人の生徒で編成する。また1グループにつき1人のピアエドゥケーターを配置することが望ましいといわれている。川崎医療福祉大学保健看護学科4年生を対象にピアエドゥケーターの募集を行った。参加条件として, 科目「健康教育」, 「学校保健」および「対人関係援助論」を習得済みであること, 思春期の性教育に関心をもっていること, この実践に参加するだけの時間的余裕のある人とした。その結果, 卒業研究のテーマに思春期の性教育をしたいと考える同学科4年生の女子学生7名が参加した。本来は男女のピアエドゥケーターを養成したいと考えていたが条件を満たす男子学生の参加はなかった。

## 3. ピアエドゥケーターの養成講座の開講

前述した「ピアカウンセリング集中講座～セクシュアリティコース(3日間)」を参考にして, プログラムを作成・実施した。2001年4月～5月の期間に4日間養成講座を開講した。養成講座のプログラムは図1のとおりである。開講場所は大学内の教室とした。内容はピアエドゥケーション, ピアカウンセリングおよび思春期のセクシュアリティに関する基礎知識, ならびにそれを活用した演習で, 計15時間とした。

第1日目は, まず自己紹介から始めた。そして, ピアエドゥケーター養成講座に参加するにあたり, 各自が意見を出し合い参加上のルールを設けた。さらに, 参加者同士の仲間意識を高めることを目的に「共通項探しゲーム」などレクリエーションを行った。このゲームにより参加者の養成講座参加への緊張感は緩和した。また参加者間の仲間意識を高めた。その後, ピアエドゥケーション, ピアカウンセリングの用語の定義, 基本概念及び歴史や背景についての説明を行った。次に「ピアカウンセリングスキル」の習得において, ピアカウンセリングの手法を紹介するとともに, 演習として2人1組, あるいは3人1組となり, そのスキルを活用したロールプレイを5種類, 5分間ずつ行った。ロールプレイ終了後には良かった点や難しかった点, 反省点などについてディスカッションの時間を設けた。

第2日目には, 「コ・カウンセリング実習」において, 2人3組となりピアカウンセラー役と相談者役に分かれ, ピアカウンセリングのロールプレイを30分ずつ行った。その後それぞれの役を演じてみてどのように感じたかを振り返る時間を設けた。ピアカウンセラー役を演じてみて, 「人の話をじっくり聴くことはとても難しいと感じた」「人の話を聴いていると, 自分の主観でアドバイスしたくなる」「自分の意見も言いたいという欲望を捨てることに少し苦労した」「学んだことを実際に使うことが難しく感じた」などのピアカウンセリングの手法を実際に活用することの困難さについての意見が多く聞かれた。また, 「相談役の人に『ああ, そうか』と言ってもらえたときは嬉しかった」「ピアであることをうまく利用して話しやすい環境を整えることができてよかった」などの意見も聞かれた。相談役を演じてみ

ピアエデュケーター養成講座					
第1日目 (4月2日)					
自己紹介	講座のルール決定	ゲーム	ピアカウンセリング・ピアエデュケーションとは	休憩	ピアカウンセリングスキルの習得
13:00～			17:00		
第2日目 (4月3日)					
コ・カウンセリング実習			休憩	思春期のセクシュアリティ～基本編～	
13:00～			17:00		
第3日目 (4月4日)					
思春期のセクシュアリティ～女子編～		休憩	思春期のセクシュアリティ～男子編～		休憩
13:00～				17:00	
第4日目 (5月14日)					
今後の日程	ピアエデュケーションのテーマと内容について		ピアカウンセリングの実践—思春期の不安や悩み		
13:00～		15:30			
合計 約 15 時間					

図1 ピアエデュケーター養成講座プログラム

て、「ピアカウンセラーが無条件に自分の話を向き合ってくれてくれる環境が良かった」「ピアカウンセラーが話をちゃんと聞いてくれているのが感じとれて、安心した」「自分でも気づいていなかった感情に気づくことができた」「満足できるほど自分の話が出来たととてもすっきりした気分になった」「混乱していた話をピアカウンセラーがまとめてくれて、自分の中で整理しやすいように促してくれた」「ピアカウンセラーが共感してくれると、嬉しくてより話したい気分になった」などのピアカウンセリングに対する肯定的な意見が多く聞かれ、否定的な意見は皆無であった。

第2日目の「思春期のセクシュアリティ～基本編～」、第3日目の「思春期のセクシュアリティ～女子編～」および「思春期のセクシュアリティ～男子編～」については、養成者が文献を参考に教材を作成し、それをもとに養成者と参加者がともに学んだ<sup>24)</sup>。「思春期のセクシュアリティ～演習～」において

は、思春期の性知識、性意識、性行動、性情報をテーマとしてディスカッションを行った。

第4日目は、三日間で行ったことの確認として、復習を中心に進めていった。また、実際にピアエデュケーションを行うにあたっての心構えについてもディスカッションを行った。

#### ピアエデュケーターによる性教育の実践

平成13年度には、前述の方法で養成したピアエデュケーターによる性教育の実践を試みた。思春期の生徒を対象にした実践の場としては学校と地域が考えられる。学校は教育課程に基づく教科「保健体育の保健分野」、学級活動、児童生徒学校保健委員会の機会があげられる。学校での実践は、思春期健康支援システム構築に関する共同研究校である岡山県下の真備東中学において試みた。一方、地域での実践は愛媛県下においてピアエデュケーターが口コミで参

加者を募って実施した。以下、2ヶ所での実践を紹介し、ピアエデュケーションの方法の検討を試みた。

### 1. 中学校での授業 - 「保健体育科」における実践

授業の指導案は、ピアリーダーがピアエデュケーターの意見を取り入れて作成した。その際、養護教諭、保健主事、保健体育科教諭その他の教員の指導と助言を得た。また、事前に大学生30名を対象に模擬授業を行い、そのなかで学生から出された意見を参考に修正を加え、指導案を完成させた。中学校2クラスにおいて、以下の実践を行った。

#### 1.1. 1学年 保健体育科(保健分野) 学習指導案

1.1.1. 単元：体の発達と二次性徴(4時間完了)

1.1.2. 計画：1学年の性教育年間計画に基づく保健体育科(保健分野)の授業

計画は表2のとおりで、ピアリーダーとなる大学院生が「二次性徴のおこるしくみ(1)」を担当し、その後ピアリーダーとピアエデュケーターで「思春期の性と心」を担当する。

#### 1.1.3. 本時の学習指導

(1)対象：1年Aクラス30名(男子17名,女子13名)

1年Bクラス30名(男子17名,女子13名)

(2)場所：図書館(開放的でグループ学習しやすい机・椅子の配置)

(3)方法：ピアカウンセリング手法を用いたピアエデュケーションによって行う。具体的には、グループを7つ作り、各グループに1名のピアエデュケーターを配置し、ピアエデュケーターを中心に授業のなかでディスカッションを進めていく。ピアリーダーはピアエデュケーターを養成した大学院生が担当する。

(4)ピアエデュケーターの役割：生徒がピアエデュケーターに対して親近感を抱き、ピアエデュケーターとの仲間意識を高めることができるように努める。さらにディスカッションのなかでピアカウンセリングの手法を用いて、生徒の意見に傾聴し、共感的・受容的態度で接することにより、生徒が自己を開示できるようにする。

(5)目標：

①思春期における自己の確立に向けた身体と心の変化を知り、誰にでも起こりうることとして、受けとめることができる。

②ディスカッションのなかで自己を開示することをおして、自らを振り返り、自らの理解を深める。また他者と交流を深め、他者への理解を深める。

③不安定な時期ともいえる思春期を自分と向き合い、自分の身体と心についての関心を深め、自ら乗り越えようとする力を養う。

(6)授業展開：授業の展開は、表3の指導案に基づいて行った。

授業終了後に生徒によるピアカウンセリングの手法を用いた授業の評価を1年生2クラス54名(男29,女26人)を対象に自記式質問紙法により行った。集計は、「自分の意見を言えた」「友人の意見を聞いた」「興味をもてた」「楽しかった」「知りたいことを知ることができた」「自分の心を知ることができた」の6項目を1点の「全然そう思わない」から5点の「とてもそう思う」の5段階評価で得点化した。その結果は図2に示すとおりで、得点が高い3項目は「自分の意見を言えた」「友人の意見を聞いた」「楽しかった」であり、これらの項目は大学生のピアがカウンセリング手法を用いて生徒の心が開示しやすい状況で授業が進行できたという教育の効果と考えられる。それに比較してやや低い他の3項目は授業の内容に関する項目であり、授業内容の検討の必要性が認められた。また、女子に比べ男子が6項目とも低い傾向がみられた。

学校の授業計画の中で性教育のピアエデュケーションを実施してみて、学校と学生であるピアエデュケーターとの日程調整や授業内容(単元)の打ち合わせにはかなりの時間を要し、また授業時間や評価において限界が感じられた。

### 2. 地域におけるピアエデュケーションの実践

実施に先立って、大学1年生(257人)の性意識・性知識・性行動の実態調査を行い、高校生までに受けた性教育の効果を明らかにした上で、性教育のテーマを「避妊・性感染症予防」と決定し、実施計画を

表2 保健体育(保健分野)計画

時間	内容	担当者
第1時	体の発達と二次性徴	保健体育科教諭
第2時	二次性徴のおこるしくみ(1)	大学院生
第3時	二次性徴のおこるしくみ(2)	保健体育科教諭
第4時	思春期の性と心	大学院生およびピアエデュケーター

表3 指導案

段階	時間	学習内容	学習活動	教師の支援	準備
導入	10分	ピアとは	本日の授業の内容と方法について知る グループの交流を深める	今日の授業はピアエデュケーションと呼ばれるものです。 ピアエデュケーターの紹介とピアの意味を説明する。 各グループにピアが一人ずつ入り各グループの交流を深める。	事前に男女混合の7グループに分かれてもらう。 名札
展開	30分	思春期の二次性徴と心の変化	二次性徴のしくみについて復習する 思春期には、体にさまざまな変化が現れるだけでなく、心にも変化が現れることを知る。  自分自身の心の変化について振り返り、それをグループ内で開示する。 他者の意見についても耳を傾ける。 心の不安定期をうまくのりきるにはどうしたらいいか自ら考える力を養う。	内分泌腺の図を見せながら、二次性徴のしくみについて説明する。 そして体だけでなく心にもさまざまな変化が現れます。 思春期には、どのような心の変化があるかキーワードをみせながら説明する。 ピアが中学生の頃はどうか聞いたか聞いてみよう。 ピア2, 3人に聞いてみる。 それではみんなはどうですか？心が不安定だと感じることはありますか？そして、そんな時はどうしたらいいでしょう？ グループディスカッションをする。 画用紙にグループの意見を書いてもらう。 画用紙に書いてもらったグループの意見を各グループのピアが発表する。	内分泌腺の図  キーワードの紙  画用紙
まとめ	5分	まとめ	思春期の心の変化は自分だけにあるものではなく誰にでもあることを知る。 自分の心と体をよく知り、向き合って生きていこうとする意欲を高める	思春期という時期は体にもいろいろな変化がでできますが、心にもいろいろな変化がでて不安定になりやすいのですね。 思春期に心の変化がでてくることは当たり前であり、その自分の心と体に上手につきあっていかなくてはならないことを説明する。	

弘中愛子作成

立案した。教育目的を避妊・性感染症について深く考え話し合うことができ、それを通して自己決定能力を培うことができるとした。

(1) 実施目標

- ①性について自分の考えを表出することができる。
- ②避妊および性感染症について正しい知識・技術を身につけることができる。

(2) 対象

受講生は大学生であるピアエデュケーターの口コミで参加を募った思春期後半の男女9名であった。

(3) 実施方法

事前に受講生個々の性格および性意識・性知識・性行動の実態を知るためのアンケート用紙を配布した。今回のピアエデュケーションは表4に示すとおり、「導入」でピアエデュケーターの紹介、ピアエデュケーションの説明、ルールの提示、参加者の自己紹介を行い、「展開」で大学生の調査結果の説明、

性行動事例についてピアカウンセリング手法を用いたディスカッションを行い、10代の人工妊娠中絶率増加の原因の説明、避妊方法の説明と実技実習、性感染症の説明を行い、「まとめ」で学習の振り返り、事後アンケートの実施、質疑応答を行う構成とした。

(4) 結果および考察

実施前後のアンケートおよび実施中の反応等から以下のような結果を得た。

①避妊と性感染症予防の知識・技術については、実施前に既に十分に得られているとほぼ全員が回答し、関心度は避妊が約3割、性感染症が役割と低かった。しかし、実施中に自分の知識・技術が間違っているまたは不十分であると再確認した。実施後、正しい知識は10割、技術は約9割とほぼ全員が十分に得られたと回答した。

②性の自己同一性の獲得については、実施前では「性の人生での意味」は関心度が約3割と少なかっ

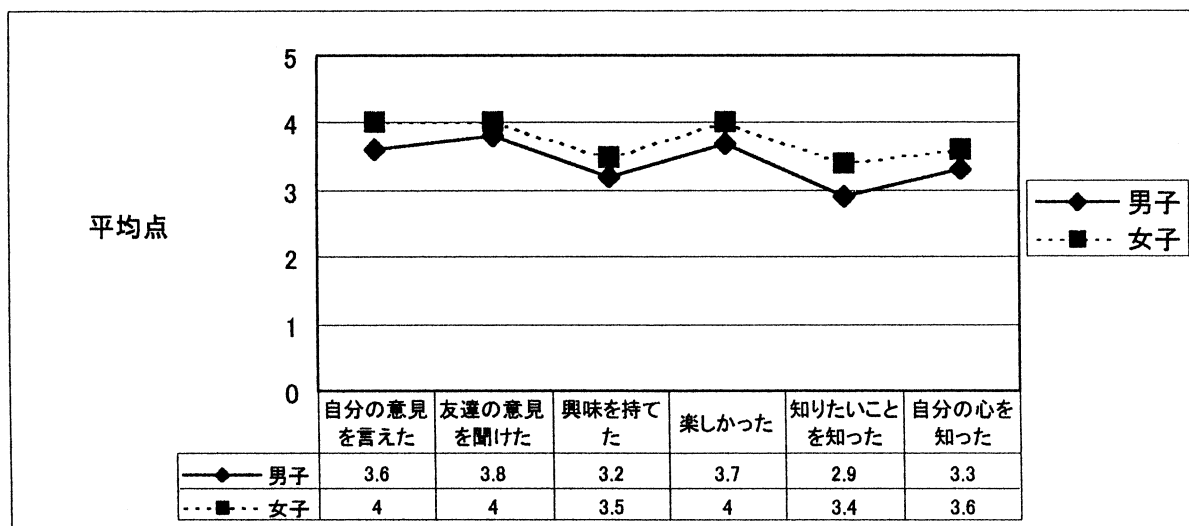


図2 生徒によるピアエデュケーションの授業評価

た。実施中の話し合いでは、最初受身的であった参加者に対し、ピアカウンセリング手法を用いて接することにより、積極的に発言できるようになった。実施後では「性について自分の考えを深められた」と全員が回答し、今後の性行動に結び付けていけると約8割が答えた。また今回のような学校以外での性教育の必要性の有無については約8割が必要有りと答えた。「先生の前ではいい子ぶった発言しかできない」などの意見もみられた。

これらのことから、学校以外の「評価しない場」でも性教育を行う必要があること、性の自己決定能力を獲得する上でピアカウンセリング手法を用いたピアエデュケーションは効果的であることが示唆された。

以上の2パターンのピアカウンセリング手法を用いたピアエデュケーションの実践から以下のことが考察された。

男子を含む受講生に対して、女子だけのピアエデュケーターでピアエデュケーションを行っていくには限界があり、男子のピアエデュケーター希望者を発掘していく必要がある。また学校の授業の一環として実施されたものに比較し、地域で自主的に行う場合は時間の設定が容易だと考えられた。

## 結 語

ピアを用いた性教育の発祥からわが国への導入について概観し、ピアカウンセリングおよびピアカウンセリング手法を用いたピアエデュケーションの概念について検討するとともに、同年代という仲間によるピアカウンセリング手法を用いた性教育を行う

ピアエデュケーターの養成およびピアエデュケーションの実践を試み、以下のことが明らかになった。

- (1)ピアエデュケーターの養成のため、ピアカウンセリング手法の必要度別にピアアプローチの分類を行い、情報提供型、教育提供型-A(レクチャーのみ)、教育提供型-B(レクチャーとピアカウンセリング手法を用いたディスカッションおよびロールプレイ)、教育提供型-C(ピアカウンセリング技法を用いたディスカッションおよびロールプレイ)、カウンセリング提供型(ピアカウンセラーによる個別電話相談または個人面談)の5つに分類できた。
- (2)ピアエデュケーターの養成方法について、今回のピアエデュケーター養成を大学院生が行わない一定の効果がみられたことから、新たな養成パターンとしての可能性が広がったといえる。
- (3)参考としたピアエデュケーターの養成プログラムは、主に「思春期のセクシリティ」と「ピアカウンセリング」を内容とするものであったが、巣立ったピアエデュケーターが学校や地域で展開するための、効果的なピアエデュケーションの実施プログラムが立てられるためには、養成プログラムのなかに「実施プログラム(指導案)の基本的な作成方法」についての内容を含める必要があると考えられた。
- (4)また、養成方法として看護系の大学で看護学生を対象にした者が多くみられたが、今後ピアエデュケーションを受講した高校生などから順次男子学生のピアエデュケーターの希望を募り、男子学生のピアエデュケーターを養成し、男子のピアエデュケーション受講生の需要に応えていく必要があると考えられた。



表4 ピアエデュケーション実施計画(その1)

テーマ	対象	目的	目標	開催日時・時間
知ってるつもり！？ ー避妊・性感染症ー	思春期後期の男子4名、女子5名の計9名	避妊・性感染症について深く考え話し合う機会をもつことができる。それを通して自己決定能力を培うことができる。	性について自分の考えを表出することができる。 避妊・性感染症について正しい知識・技術を身につけることができる。	2001/8/11 18:00～20:00
項目(方法・時間)	教授内容・学習時間	学習到達と援助の留意点		教材
導入(10分)	<ul style="list-style-type: none"> <li>ピアエデュケーターを紹介する</li> <li>ピアエデュケーションの用語説明をする。</li> <li>ピアエデュケーションのルールを提示する。さらに参加者がお互いに守りたいルールを提案してもらいルールを決定</li> <li>参加者の自己紹介をする</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>本日の健康教育の内容と方法について理解できる。</li> <li>ピアエデュケーションをする上でのルールを理解でき、意見を言いやすいように配慮する。</li> <li>参加者同士や参加者とピアエデュケーターとの交流を深める。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>ピアエデュケーションの用語説明の画用紙</li> <li>ルールを書いた画用紙</li> </ul>	
展開(85分)	<ul style="list-style-type: none"> <li>大学生の調査結果の説明                             <ul style="list-style-type: none"> <li>①性について知りたいこと</li> <li>②セックスをするとき妊娠が気になる率</li> <li>③避妊実行率</li> </ul> </li> <li>事例に基づいたディスカッション「AさんとB君は付き合っています。お互い大好きで、ある日いいムードになってセックスをしました。セックスする時の避妊の必要性はお互い何となく分かっていたけれど、避妊をせずにセックスをしました。なぜ、避妊の必要性が分かっていたのに、避妊せずにセックスをしたのでしょうか」</li> <li>10代人工妊娠中絶数の現状を説明し、その増加の原因を考えて話し合う。</li> <li>大学生の調査結果と性教育の現状とその効果の説明をする。</li> <li>避妊方法の説明をする。</li> <li>間違った避妊方法について説明する。</li> <li>コンドームの使用方法のデモンストラーションをする。</li> <li>男性用コンドームの装着方法を練習する。</li> <li>コンドームは性感染症予防に効果があることを説明する。</li> <li>性感染症に感染する可能性を説明する。</li> <li>性感染症の説明 近年増加傾向にあるクラミジアと淋病の症状などについて説明する。</li> <li>性感染症感染時の対処方法を説明する。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>大学生の調査結果から、避妊・中絶・性感染症について学ぶ必要性が理解できる。</li> <li>ディスカッションがしやすいように第三者的に考えられる事例を提示し、「避妊しなかった理由」「その根底にある心理」「解決策」を話し合うことで参加者自身の考えを深めることができる。</li> <li>他の人の意見を聞くことができる。自分の意見を発言することができる。</li> <li>10代の人工妊娠中絶が増加している現状を知り、その原因を考えることができる。</li> <li>大学1年生の多くの人が、避妊についての知識を学ぶ機会は得られているが、十分な技術をえられる機会はなかったと感じている現状を知ることができる。</li> <li>正しい避妊技術を学ぶ必要性が理解できる。</li> <li>一般的な避妊方法とそれぞれの特徴について知ることができる。</li> <li>膣外射精法や洗浄法などが間違った避妊法であることが理解できる。</li> <li>女性用コンドーム、男性用コンドームの正しい使用方法と特徴・注意事項を理解できる。</li> <li>男性用コンドームの装着方法の技術を身につけることができる。参加者全員が練習できるように配慮し、正しい技術が得られるように指導する。</li> <li>コンドームは避妊の効果の他に性感染症予防の効果もあることを知ることができる。</li> <li>誰もが性感染症に感染する可能性があることを知ることができる。</li> <li>性感染症の現状と恐ろしさを知り、身近な病気であることを理解できる。</li> <li>治療の重要性や自分ひとりの問題ではないことが理解できる。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>項目別調査結果のグラフの用紙</li> <li>事例を書いて画用紙</li> <li>話し合いで出た意見を書く画用紙</li> <li>「近代の日本での人工妊娠中絶の推移」を描いたグラフ</li> <li>避妊方法の一覧表のプリント</li> <li>避妊具一式(JFPA TEACHING AID)</li> <li>女性用コンドーム 男性用コンドーム 女性性器の模型</li> <li>男性性器の模型</li> <li>感染経路を記した関連図の画用紙</li> <li>代表的な性感染症の一覧表を記したプリント</li> </ul>	

表4 ピアエデュケーション実施計画(その2)

項目(方法・時間)	教授内容・学習時間	学習到達と援助の留意点	教材
まとめ(25分)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・学習の振り返り 本日話し合ったこと、学んだことを振り返り、まとめる。</li> <li>・質疑応答の時間をとる。</li> <li>・事後アンケートの記入をお願いする。</li> <li>・希望者に対し、性感染症の写真を提示する。</li> <li>・中絶のビデオ「声泣き叫び」の説明をし、希望者には貸し出しすることを伝える。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・避妊・性感染予防を実行するか、しないかを選択・決定するのは参加者自身であることを理解できる。</li> <li>・自己決定するために必要な知識・技術を得られたかを参加者一人ひとりが確認できる。</li> <li>・性について自分自身の考えを深めることができたか、またその内容を再確認できる。</li> <li>・提供された情報や知識を理解できる。参加者自身が自分なりの解決策を見つけることができる。</li> <li>・中絶および性感染症に対して実感を持ち理解できる。</li> <li>・性について自分自身の考えを深めることができる。</li> </ul>	事後アンケート用紙  ・性感染症の写真 ・ビデオ「声泣き叫び」

作成: 竹本安希・長瀬尚子・藤原望

(5) 本研究では、ピアエデュケーションの効果を6項目の尺度でみることを試みたが、今後実践を重ね対象者を増やすと共に一般化および普遍化できるピアエデュケーションの評価尺度の開発を図っていくことが、効果的なピアエデュケーションを開発して行く上で重要であると考えられた。

(6) 学校の授業計画の中で性教育のピアエデュケーションを実践するには、授業時間や評価において限界がみられた。地域のなかで実施する場合は、学校以外の評価されない場ででき、時間設定も容易であり、非就学者も含めることができる利点があり、今後地域で開拓・実践していくが効果的であると考えられた。

(7) 1991年からわが国で性教育におけるピアエデュケーションの実践が試みられ10年が経過していたが、今だ十分には周知活用されていない。しかしピ

アカウンセリング手法を取り入れることは、特に思春期の青少年にとって性の自己同一性を確立していく上で効果的であり、思春期健康支援システムのなかの1つの強力な手段であると考えられた。

折りしも「健やか親子21」(2000年)の「思春期の保健対策の強化と健康教育の推進」のなかでもピアエデュケーションの実施が推奨されており、この機に全国的に性教育におけるピアエデュケーションの実践の普及を図っていくことに尽力したい。

[本研究は、平成12年度川崎医療福祉大学総合研究費の助成を得て行われた研究の一部であることを付記して、感謝の意を表します。]

## 文 献

- 1) 本清一監修, 高村寿子編著: 性: セクシャリティの看護. 初版, 建帛社, 東京, 54-57, 2001.
- 2) 厚生統計協会: 国民衛生の動向2001年. 第一版, 厚生統計協会, 東京, 143-145, 2001.
- 3) 日本家族計画協会: 平成13年度思春期保健セミナー資料編. 日本家族計画協会, 第一版, 東京, 15-17, 2001.
- 4) 前掲書2) 104
- 5) 健やか親子21検討会: 健やか親子21検討会報告書-母子保健の2020 までの国民運動計画. 2000.
- 6) 安積遊歩, 野上温子: ピア・カウンセリングという名の戦略. 青英舎, 東京, 1999.
- 7) 鬼塚直樹: 特集 2001HIV 感染症対策ストラテジー カウンセリング・ソーシャルワーク ピア・カウンセリングの位置づけ. 総合臨床, 50(10), 2771-2775, 2001.
- 8) 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. 第一版, 小学館, 東京, 79-82, 2001.
- 9) 松本清一: 思春期保健と性教育. 家族計画便覧, 日本家族計画協会, 135-48, 1994.
- 10) 松本清一監修, 高村寿子編著: 性の自己決定を育てるピア・カウンセリング, 第一版, 小学館, 東京, 2-5, 2000.
- 11) WHO 専門委員会編: 思春期の人々へのヘルスニーズ. 日本公衆衛生協会, 東京, 43-46, 1979.

- 12) Approaches to Adolescent Health and Development: *principal for success*, WHO/ADH,1992.
- 13) 高村寿子: ピア・カウンセリングの進め方. 家族計画便覧, 日本家族計画協会, 149-164, 1994.
- 14) 仲宗根正: 地域における思春期保健-ピアカウンセラー養成講座を通して-. 思春期学, 19(1), 58-63, 2001.
- 15) 松田寿美子: 思春期保健事業「ピアカウンセリング」を実施して. 保健婦雑誌, 57(2), 2001.
- 16) 日向野陽子: 宇都宮市で高校生対象のピアカウンセリング. 家族と健康, 561, 2, 2000.
- 17) 大嶺ふじ子, 浜本磯江, 小渡清江, 宮城万里子, 砂川洋子, 杉下知子: 高校生の性知識・性意識を高めるためのピア・エデュケーションの研究. 日本看護科学学会誌, 19(3), 64-73, 1999.
- 18) 荒木田美香子, 川口知香, 栗田美千里: 地域保健が取り持つ大学と高校の連携-ピアエデュケーションによる性教育- 保健の科学, 43(5), 362-366, 2001.
- 19) 前掲書10) 86-117
- 20) 前掲書13) 150-151
- 21) 山崎修道, 木原正博監訳: エイズ・パンデミック 世界的流行の構造予防戦略. 初版, 日本学会事務センター, 東京, 216-117, 1998.
- 22) Perry CL, Sieving R. : Peer involvement in global AIDS prevention among adolescents. Geneva: WHO, *Global Programme on AIDS*, 1991.
- 23) Connolly M, Franchet CN. Manila street children face many sexual risks. Network: *Fam. Health Int.* 14: 24-25, 1993.
- 24) 広中愛子: ピアエデュケーションによる思春期性教育の実践とその課題, 川崎医療福祉大学大学院修士論文, 2002.
- 25) Hainere CS, Culhane JF, Balsley CM, Legos P: Teaching sexuality education and using non-traditional teaching strategies. *Journal of School Health*, 66(4), 140-144, 1996.
- 26) 高村寿子: 今, なぜ, 思春期保健でピア・カウンセリングなのか, 助産婦雑誌, 55(8), 2001.
- 27) 三木とみ子: 養護概説, ぎょうせい, 226-227, 1999.
- 28) 高村寿子: 「思春期のコンセプト」(教育領域). 思春期学, 12(1), 25-32, 1994.
- 29) 高村寿子: ヘルスプロモーションとエンパワーメント 今, 保健婦に期待される役割をめぐって. へるす出版生活教育, 44(2), 2000.
- 30) 和田実, 西田智男: 性に対する態度および性行動の規定因(1) —性態度尺度の作成—, 東京学芸大学紀要 1 部門, 42, 197-211.
- 31) 内田貞子: 性教育での家庭・地域・学校の連携の1例—思春期のヘルスプロモーションの視点から—, 思春期学, 19(1), 2001.
- 32) 武田敏, 石橋智昭: 思春期の避妊と性教育, 産婦人科治療, 160(2), 139-144, 1990.
- 33) Vincent J. D'Andrea, Peter Salovey: *Peer Counseling Skills, Ethics and Perspectives*. SBB, California, 1996.

(平成14年10月31日受理)

## Practice and Sexuality Education Using Peer Counseling

Sawayo TADATSU, Hiroe TSUSHIMA, Rie IKEDA and Aiko TAKENAGA

(Accepted Oct. 31, 2002)

Key words : ADOLESCENCE, SEXUALITY EDUCATION, PEER COUNSELING,  
TRAINING FOR PEER EDUCATORS, PEER EDUCATION

### Abstract

Recently, an increase in sexual activity of younger people has led to social problems, such as higher rates of teenage artificial abortion and "Sexually Transmitted Diseases". We have started a project to construct a health support system for adolescent children. We want them to improve their self-decision making skills. As a method to accomplish this, we employed the peer counseling method. Our report is as follows:

The theoretical ground of the method is that the children are confiding in and affected by the same generation, not teachers or parents. It has been promoted as one part of the concrete adolescent methods used by WHO and the Minister of Health, Welfare and Labor. Peer education began in England in 1972.

For this project, the teachers and post-graduate students who have the adolescent health instructor's license trained the peer educators. They tried teaching two kinds of subjects. One was 1st grade students in junior high schools in health classes. The other was the late-adolescent children in the community. The results are as follows: The effect of peer education was recognized. Some problems such as the difference in its evaluations and the restrictions conducting it at schools, however, were indicated.

Correspondence to : Sawayo TADATSU

Department of Nursing, Faculty of Medical Welfare

Kawasaki University of Medical Welfare

Kurashiki, 701-0193, Japan

(Kawasaki Medical Welfare Journal Vol.12, No.2, 2002 259-270)