

特集：予防

若者のセクシュアル/リプロダクティブ・ヘルスに対する
ピア教育の理論と実践東 優子¹⁾・徐 淑子²⁾・兵 藤 智 佳³⁾¹⁾ ノートルダム清心女子大学, ²⁾ 新潟県立看護大学, ³⁾ 早稲田大学現代日本研究所

はじめに

国内の性行動調査の結果にも示されているが、若者がセクシュアル/リプロダクティブ・ヘルス（以下、SRH）に関する話題や情報を入手する経路は、もっぱら他の若者である¹⁾。若者に限らず、私たちには、自分の置かれた状況を理解していないと感じる部外者から発せられる情報には注意を向けず、仲間とのコミュニケーションを重視する傾向がある。問題は、若者同士で交わされる不正確な情報や誤謬が、彼らのSRHを危険にさらす行動を誘発・強化することにつながり、HIV/AIDSをはじめとする性感染症の拡大原因の一つとなっていることであろう^{2,3)}。

近年、こうした若者への介入手法として最もよく実践されている一つが、「ピア・アプローチ」である^{4,5)}。peerという英語は、「等しい」という意味のラテン語 *par* に由来し、「(年齢・地位・能力などが) 同等の者、同僚、同輩、仲間」を意味する。ピア・アプローチの可能性に関心を寄せる人々は、教育研究機関、政府組織、民間組織と、あらゆる層に広がっており、非常に高い人気を誇っている⁶⁾。

国内でも、様々なNGOs/CBOsや各種学校などがピア・プログラムを実践し、厚生労働省が2010年までの目標を掲げた「健やか親子21」の中にも、「同世代から知識を得るピア・エデュケーション（仲間教育）の取り組みは、性教育、薬物乱用防止のためにも有効であり、今後、青少年の声を思春期保健活動に反映させるための会議の開催や、ピア（仲間）・カウンセラーの養成とピア（仲間）・カウンセリングの実施などの思春期の子ども自身が主体となる取組みを地域において推進する⁷⁾と盛り込まれるまでになった。

しかしその一方では、「最近のpeer helpingプログラムの人気と浸透ぶりにもかかわらず、いまだ多くの人がpeer helpingが何であるかを理解していない⁸⁾と指摘する声もある。そこで本稿は、ピア教育を中心とするピア・アプローチの歴史的な変遷をたどり、関連する概念を検討する

ことを目的としたい。

1. 歴史的概観

ピアを使った教育法の起源は古い。古代ギリシャ時代のアリストテレスにまで遡ることもできるが、今日のピア教育のスタイルにより近いものは、産業革命期に生まれた「助教法」である。学級教授法の一形態で、指導を受けた少人数の優秀な学生がその他の学生に知識を伝達するというものだった。この助教法は、開発者の一人であるランカスターが自ら「限りある財源を最大限にする方法」と呼んだように、当時の教師不足を補い、効率よく安価に一斉教授を可能にした⁹⁾。今日でも、経済効果はピア教育の魅力の一つとして挙げられている。

一方、現在のように、若者の健康や福祉、その他の諸問題（例えば、HIV/AIDS, SRH, 麻薬, 酒, 喫煙など）に関する教育やコミュニケーションを図る手段として「ピア」が使われ始めたのは、30年ほど前からのことである。

それ以前にも、例えば1957年にアジア型インフルエンザの流行をきっかけとして米国ネブラスカ大学の学生たちが始めた健康支援プログラムなどの事例が報告されている¹⁰⁾。SRHに関するピア教育が始まった背景には、1970年代までにどこの国でも社会問題として指摘されるようになった「十代の妊娠と中絶」がある。当時の国際的諸機関による提言や各国の家族計画協会の動向については松本¹¹⁾の報告に詳しいが、十代の妊娠と中絶の増加は、思春期保健の概念が成立するきっかけともなり、各国で思春期クリニックなど新しいサービスが取り組まれるようになった。

当時の様子を窺い知るものとして、米国のある地方大学で始められたピア教育の事例を紹介しておこう。1971年当時、保健センターが避妊などのサービスを提供していなかった地方大学で、学生たちは自主的にSRH（主に避妊や人工妊娠中絶など）に関するピア教育を始めた。しかしこうした活動は、大学当局の協力を得られなかったばかりか、逆に疎まれた学生たちが退学処分危機に曝されるという事態に発展したという。そんな状況の中で、学生たちは首都ワシントンまで専門家を訪ね、ピア・エデュケーターとしての研修を積み、仲間への情報提供や相談活動に

著者連絡先：東 優子（〒700-8516 岡山市伊福町2-16-9
ノートルダム清心女子大学人間生活学部）

2004年7月30日受付

取り組んだとされる¹²⁾。

1970年代という時代、特に米国については、社会的にも様々な変化が見られ、そのことがピア・アプローチの広がりにも影響したと言われる¹²⁾。例えば、死亡原因の多くが生活様式の改善によって予防できることが諸研究によって指摘され、自己管理による栄養改善・運動量の増加などへの関心が高まっていった。また、人間的尊厳や権利回復を訴える公民権運動を背景に、ピアとともに活動し、情報を共有することでエンパワーされた「患者」は専門職に対して自己決定権を主張し、より多くの情報を要求するようになったのである。1980年代の日本で、障害者自立生活運動の中でいち早く導入されたことで知られるピア・カウンセリングも、こうした1970年代の当事者運動の流れを汲むものである^{13,14)}。

米国では、1980年代末から1990年代初頭にかけて、ピア・エデュケーションが急増する。米国の大学は健康教育に携わる人材を増員し、米国大学保健協会や米国公衆衛生局、米国厚生省疾病管理・予防センターらの主催により、ピア教育に関する会議が定期的に行なわれるようになり、州政府や各地域での訓練プログラムにピア教育が含まれるようになった¹⁵⁾。そして、会議や研修に参加した者同士が情報を交換し合い、評判を聞きつけた人々が地元や職場にそうした情報を持ち帰り、新たにピア・プログラムを立ち上げていった⁶⁾。こうしたもっぱら「口コミ」による展開は欧州でも同様であり^{9,11)}、ピア教育は欧米諸国を中心として世界各国へとさらに拡大の幅を広げていった。

2. ピア教育の理論

ピア教育における「教育」とは、「学習プロセスを通じて、個人の知識や態度、信念や行動の発達が促されること」と定義される¹⁶⁾。そして「ピア・エデュケーター」には、知識や態度、信念や行動を共有する同輩集団内の仲間に対して、交渉や事例の提示、あるいはディスカッションを通じて、性的なリスク行動を変容させるよう試みる事が期待されている。

こうしたピア教育は、その理論的支柱を複数の行動理論やモデルに求めている（例えば、理性的行為理論、社会学習/認知発達理論、イノベーション拡散理論や参加型教育理論、健康信念モデル、IMBRモデル、社会的影響モデル、エンパワーメント・モデル、社会環境モデルなど）。字数の関係上、各理論やモデルについての詳しい説明は省略するが、役割モデルとしてのピア・エデュケーターの機能や、プログラムに双方向性の体験的学習を盛り込むことの重要性などは、こうした理論によって導き出されたものである。

従来のHIV/AIDS対策では、個人に知識やスキルを与

えることによって行動変容が促されることを期待して、様々な試行錯誤が繰り返されてきた¹⁷⁾。これに対してピア教育では、個人の行動が強く影響を受ける社会文化的環境（相手との人間関係・力関係、コミュニティの規範、仲間からの圧力など）が強く意識されている。また、健康問題というだけでなく、社会問題に取り組む上での独創性がピア教育には期待されており¹⁸⁾、それゆえに「ピア・エデュケーターの厳選な選抜」は、諸文献が指摘するプログラム成功の重要な要素となっている。

3. 「ピア」とは誰か

いくつかの実践事例で運用されている「ピア」の定義を吟味すると、「ピア」を満たす条件は2つあるように思われる。

1つ目の条件は、年齢、性別、性指向、エスニシティ、職業、社会経済的地位、健康状態などの属性を共有する社会的集団に属していることである。同じ社会的集団、つまり同じ文化に属する者同士では、ライフ・スタイルや直面する状況・問題が共通する。また、集団内で独得のコミュニケーション・スタイルを有していることがある。これらのことが「ピア」を構成している。

数ある属性の中でも、「ピア」の括りとしてしばしば用いられるのは同年齢集団である。「若者」の場合でいうならば、(国際諸機関の定義によって異なるが)10~19歳の思春期の若者、10~24歳の若者、15~24歳のユース、25~29歳のヤング・アダルトといった集団に分類される¹⁹⁾。あるいは「12~30歳の若者」といった分類も可能である。(2004年7月に開催された第15回国際エイズ会議(2004年7月)の「ユース」関連プログラムを具体的事例として挙げる事ができる。)

2つ目の条件は「当事者性」である。ピア・プログラムがターゲットとする個人や集団が、ピア・エデュケーターに対してピアとしての当事者性を認識できなければ、もはやそれはピア・アプローチとは呼べないものになってしまう¹⁵⁾。「若者」と分類される同年齢集団が必ずしも当事者性を共有しているとは限らない。このことは、「感染者」や「女性」など他の集団においても同様である。

例えば、「公衆衛生に関するスキル、知識、あるいは意識といったものについてエンパワーされているがゆえに、HIV/AIDS予防における様々なニーズのギャップを埋め、時代に即した認識をもって、将来の感染拡大と戦う戦力となりうる」(p. 22)との期待を込めて、医学系学生を使ったピア・プログラムが世界各国で展開されている²⁰⁾。こうした学生が「年齢が近い」というだけで「ピア」として受け入れられることもあれば、「クラスの優等生」「先生のお気に入り」だとして、同一視しない若者が出てくるというこ

ともあるだろう。

そこで、ピア・エデュケーターとして最適な人材とは、コミュニティ内でオピニオン・リーダー的存在であるか、あるいは意見が尊重される立場にある人物である、とされている⁵⁾。

4. 当事者主義

“Tell me, and I may forget. Show me, and I may remember. Involve me, and I will understand.”—これはピア教育のモットーとしてしばしば引用される、古い格言である。この翻訳如何によっては、ピア・アプローチにおける2つの異なる立場が浮き彫りになる。

まず1つには、「学習は、受身に教えられることによってではなく、主体的に関わることによって成就する」という意味で理解する立場であろう。格言のこうした解釈は、一般の教育でも言われているように、“tell”や“show”といった従来型の教育に対して、いかに“involve”する実践教育を体現していくかといったことが重視される。国内で実践されているいくつかのピア・エデュケーター養成プログラムでも、若者の学習への動機付けを高めることと併せて、実践教育を通じた参加者の学習の効果が期待されているようである。

2つ目の解釈は、「私(当事者)に教える教育よりも、私(当事者)を巻き込む実践を」というものである。HIV/AIDSの影響に脆弱な個人や集団は、社会的に周辺化された個人や集団である。彼らは、従来の様々なプログラムや施策の中で客体化された「ターゲット」として扱われてきたが、今日のHIV/AIDS対策においては、あらゆるレベルとすべてのプロセスに「当事者」が主体的に参画することの重要性が認識されつつある。前出の国際エイズ会議においても、女性や同性愛者、感染者などが、不十分ながら主体的に関わる機会が増えてきていることが感じられたが、若者や麻薬使用者など埒外に置かれた当事者は多い。当事者の主体的取り組みがどのように保障されてゆくのか、今後の展開が注目される。

最後 に

莫大な予算と頭脳を投じてなお、期待されたような効果を上げられずにいたHIV/AIDS対策に対して、コミュニティ内ですでに構築されているコミュニケーション・ネットワークを使い、安価で、比較的容易に始めることができるピア・アプローチは大きな魅力である。しかし、ピア・アプローチに向けられた期待が、コミュニティ内部の人材を教育・訓練することを通じて、部外者である専門家や大人が伝えたいと思っている知識やスキルを広めることだけに終始してしまうとすれば、ピア・アプローチはもはや、

大人の代わりとしての「小さな専門家」を使った学習方法の1つに過ぎなくなってしまう。

ピア・アプローチに固有の魅力は、コミュニティの文化に敏感な視点をもつ当事者による主体的かつ独創的な取り組みを可能にすることにある。それは、既成概念にはないプロセスや結論がピア・アプローチ実践の結果として導き出されうることを意味する。先の格言になぞらえて言うならば、エンパワーされた当事者によって「“understand”されるもの」が、“tell”や“show”の主語が「意図したもの」とは異なってくる可能性もあるということである。

ピア・アプローチにはこうした未知数的要素があることを意識しておく必要があるが、それをリスクとしか感じられないとすれば、それがピア・アプローチを「やらせる」立場の発想だからであろう。「当事者こそ専門家である」²¹⁾といった主張に対する尊重とコミットメントがなければ、若者に対するピア・プログラムもまた、「若者の主体性」を繕った「大人/専門家主導」のプログラムで終わってしまう。そういった意味で、ピア教育では、「若者による独自のメッセージをどう聞けるか」という大人の態度が問われることを指摘したい。

※本稿は、厚生科学研究費補助金(エイズ対策研究事業)HIV感染予防対策の効果に関する研究(主任研究者池上千寿子 ぶれいす東京)分担研究報告書「ピア・アプローチに関する国内外の文献研究」(平成16年3月)を一部抜粋し、加筆したものである。

文 献

- 1) 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』。東京, 小学館, 2000.
- 2) Finn P : Teaching students to be lifelong peer educators. *Health Education* 12 (5) : 13-16, 1981.
- 3) Steinhausen GW : Peer education programs : A look nationally. *Health Education*, 14 (7) : 7-8, 10, 1983.
- 4) United Nations Population Fund : The state of world population 2003 : Investing in adolescents' health and rights. New York, UNPF, 2003.
- 5) UNAIDS : Peer education and HIV/AIDS : Concepts, uses and challenges. (UNAIDS/99.46E). Geneva, Joint United Nations Programme on HIV/AIDS, 1999.
- 6) Frankham J : Peer education : The unauthorized version. *British Educational Research Journal* 24 (2) : 179-193, 1998.
- 7) 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2010年までの国民運動計画—」。平成12年11月。

- 8) Sabella RA : From the editor. Peer Facilitator Quarterly 18 (3) : iv-v, 2002.
- 9) European Youth Centre : D'Amico : A manual to use peer group education as a means to fight racism, xenophobia, anti-semitism and intolerance. Strasbourg, Council of Europe, 1996.
- 10) Conant Sloane B, Zimmer CG : The power of peer health education. *Journal of American College Health* 41 : 241-245, 1993.
- 11) 松本清一 : 「思春期保健と性教育」. (松本清一監修/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』, 東京, 小学館, 1999.
- 12) Conant Sloane B, Zimmer CG : The power of peer health education. *Journal of American College Health* 41 : 241-245, 1993.
- 13) 野上温子 : 「ピア・カウンセリングの歩み」. (立岩信也編) 『自立生活への鍵—ピア・カウンセリングの研究—』, 東京, ヒューマンケア協会, 1992.
- 14) 安積遊歩 : 「自己変革の道具としてのピア・カウンセリング」. (安積遊歩・野上温子編) 『ピア・カウンセリングという名の戦略』, 東京, 青英舎, 1999.
- 15) Gould JM, Lomax AR : The evolution of peer education : Where do we go from here? *Journal of American College Health* 41 : 235-224, 1993.
- 16) Y-Peer : Peer Education-Training of Trainers Manual. New York, UN Interagency Group on Young Peoples Health Development and Protection in Europe and Central Asia, 2003.
- 17) 木原正博 : 「2000 年末時点における日本のエイズ流行と感染リスクの現状・動向と今後の予防戦略について」. 平成 12 年度 HIV 感染症の疫学研究・研究報告書, 2001.
- 18) Ostergaard LR : Peer education and HIV/AIDS : How can NGOs achieve greater youth involvement? *Entre Nous* 56 : 7-9, 2003.
- 19) 藤掛洋子 : 「人口問題に関する国際会議の論点の評価—リプロダクティブ・ヘルス/ライツの議論を中心に—」. 平成 12 年度国際協力事業団客員研究員報告書, 2001.
- 20) Bencevic H : The role of medical students in the prevention of HIV/AIDS. *Entre Nous* 56 : 22, 2003.
- 21) 安積純子 : 「障害をもつ人とピア・カウンセリング」. (立岩信也編) 『自立生活への鍵—ピア・カウンセリングの研究—』. 東京, ヒューマンケア協会, 1992.