ピアカウンセリング養成講座に関する調査

久保田美雪[1)]、渡邊　典子[1)]、小柳　恭子[2)]、河内　浩美[1)]、
新潟青陵大学看護福祉心理学部看護学科[1)]
にいがた思春期研究会[2)]

The Investigation Concerning the Training Course for Peer Counselor

KUBOTA Miyuki[1)], WATANABE Noriko[1)], OYANAGI Kyoko[2)], KAWAUCHI Hiromi[1)]
NIIGATA SEIRYO UNIVERSITY DEPARTMENT OF NURSINGS[1)]
ADOLESCENCE IN NIIGATA[2)]

Abstract

We conduct questionnaire to know the evaluation of the peer counseling enterprise, the changes of the people attending the lecture and, the existence of the difference of the way of thinking about sex.

The results of the survey are as follows.

1. The evaluation of the enterprise, there were insufficient contents of the lecture regarding Lecture of counseling-practice , Follow up seminar .
2. About the changes of the people attending the lecture, we recognize the difference concerning the consultation about contraception and the ways of thinking of execution before and after the lecture.
3. The comparison between the people attended the lecture and the people who didn t , we recognize the difference of the ways of thinking about sexual intercourse. And the percentage of the correct answer about sexual information of the people who attended the lecture was higher.

For the above mentioned reasons, the efficiency and problems concerning training course were suggested.

Key words

peer counseling　　peer counselor　　The training course for peer counselor

要　旨

ピアカウンセリング事業の評価と養成講座受講者自身の変化、受講者と未受講者で性に関する考え方など違いがあるか知る目的でアンケート調査をおこなった。その結果、①事業の評価では、「カウンセリングの講義・演習」「ファローアップセミナー」の講座内容が不足していた。②受講者自身の変化では、避妊の相談と実施の考え方に受講前後で変化がみられた。③受講者と未受講者の比較では、性交に関する考え方に違いがみられた。また性知識は、受講者の方に正解率が高かった。以上より、養成講座の効果と課題が示唆された。

キーワード

ピアカウンセリング、ピアカウンセラー、ピアカウンセリング養成講座

Ⅰ．はじめに

1990年以降、思春期の若者の性行動は、低年齢化、活発化の傾向がみられ、その対応策の１つとしてピアカウンセリングが注目されている。従来の性教育は、一方的に知識を与えるものであり、行動変容につながらなかった。ピアカウンセリングは、親でもない、教師でもない、思春期の若者にとって最も身近に信頼できる存在であり、同世代の生きる価値観を共感・共有しあう“仲間”というキーパーソンが行う方法であり、思春期の人々の主体的な行動変容を支えるために非常に有効であると、WHOを始めとする国際社会で高い評価を受けている[1]。

新潟県の人工妊娠中絶実施率は、2003年人口千対11.6と全国平均11.2に比べ高く、19歳以下の人工妊娠中絶実施率も11.7と高い[2]。このような現状もあり、にいがた思春期研究会では、新潟県からの委託を受け、思春期保健対策事業としてピアカウンセリング事業を2003年、2004年の２年にわたり実施した。ピアカウンセリング養成講座の目的は、正しい知識を持ち同世代同士の性に関する相談活動ができるピアカウンセラーを養成することであり、養成されたピアカウンセラーは、２年間に10校の高等学校へピアカウンセリングを実施した。

日本において、ピアカウンセリングに関する調査では、ピアカウンセリングに参加した生徒からの評価が多く[3,4,5]、養成講座の評価や受講者自身の変化に関する調査は少ない。そこで、養成講座受講者から事業の評価と受講者自身の変化、受講者と未受講者で性に関する考え方などの違いを知る目的でアンケート調査を実施し、検討したので報告する。

Ⅰ．研究方法

１．調査対象および調査方法

養成講座の評価については、2003年、2004年の新潟県のピアカウンセリング養成講座受講者（以下、受講者と略）68人のうち配布可能な66人に自記式質問紙を郵送し、回答が得られた41人（有効回答率62.1%）を調査対象とした。

受講者と未受講で性に関する考え方等の比較については、受講者とＡ大学看護学科で養成講座を受講していない３、４年生の女子（以下、未受講者と略）124人に自記式質問紙を配布し、回答が得られた91人（有効回答率73.4%）を調査対象とした。

調査期間は、2005年２月から４月である。

統計学的分析は、統計パッケージSPSSVer. 10.0を用いた。

２．調査内容

１）対象の属性

２）養成講座の評価

①養成講座をどのように感じているか②受講後、役立っていること③相談活動④避妊の相談と実施⑤ピアカウンセリングの実施とした。

３）受講者と未受講者の性に関する考え方等の比較

①性交をすること②避妊の相談と実施③避妊・妊娠・中絶の考え方④性知識⑤性行動とした。

養成講座をどのように感じているかの項目は、トレバー・コール　ピア・サポート実践マニュアル[6]のピア・サポート評価アンケートを用いた。避妊の相談と実施の項目と避妊・妊娠・中絶の考え方の項目は、平田ら[7]による「大学生の性および生殖に関する意識・行動の実態」を参考にした。ピアカウンセリング実施の項目は、渡辺ら[8]による「ピアカウンセラー養成セミナー受講後ファローアップ評価」を参考にした。性知識の項目は、北村邦夫[9]による「TEENS' BODY BOOK」を参考にした。

３．倫理的配慮

受講者へは、質問紙は無記名であり、得られたデータは研究以外には使用しないこと、任意の協力であるという文章を自記式質問紙とともに郵送し、同意が得られた人のみに返信してもらった。

未受講者へは、自記式質問紙配布時に質問紙は無記名であり、得られたデータは研究以外には使用しないこと、任意の協力であるこ

とを説明し、同意が得られた人のみに回答してもらった。また、受講者と属性を同様にするために、未受講者は、Ａ大学の看護学科３、４年生の女子とし、看護の基礎的な知識がある人とした。

４．用語の定義

ピアカウンセリング：性について正しく学んだ若者が、間違った知識を持っていたり、煽情的で歪められたマスコミによる性情報にふりまさわれている仲間たちに、正しい情報を提供し、性や生にかかわる考えや性行動の選択を一緒に考えながら、彼らたちが自分で自己決定できるようサポートする活動[10]のこととした。

Ⅱ．結　果

１．対象の属性（表１）

受講者は、全て女性であり平均年齢21.83歳、職業は学生34人（83.0%）が最も多かった。未受講者は、平均年齢20.7歳であった。

２．養成講座の評価

１）養成講座をどのように感じているか（表２）

養成講座をどのように感じているかについて「養成講座は、他者を理解する上で役立った」「教わったコミュニュケーションスキルや支援スキルは生涯役立つと思う」「養成講座は自分自身を理解する上で役立った」「養成講座に参加したことは、私にとって特別に意味あることだった」は、「思う」が約70%

表1　対象の属性

人（%）

		受講者(n=41)	未受講者(n=91)
年齢	20歳	7（17.1）	39（42.9）
	21歳	6（14.6）	45（49.5）
	22歳	16（39.0）	6（6.6）
	23歳	11（26.8）	1（1.1）
	24歳	1（2.4）	0
職業	学　生	34（82.9）	91（100）
	看護師	2（4.9）	0
	保健師	2（4.9）	0
	助産師	1（2.4）	0
	養護教諭	1（2.4）	0
	その他	1（2.4）	0

表2　養成講座をどのように感じているか、について

人（%）

	思う	どちらともいえない	思わない
養成講座は自分自身を理解する上で役立った	31（75.6）	10（24.4）	0
養成講座は他者を理解する上で役立った	35（85.4）	6（14.6）	0
養成講座を受けて、友達や家族とコミュニュケーションが上手にできるようになった	7（17.1）	31（75.6）	3（7.3）
教わったコミュニュケーションスキルや支援スキルは生涯役立つと思う	33（80.5）	7（17.1）	1（2.4）
養成講座のおかげで自分自身の意思決定に対してより自信が持てるようになった	14（34.1）	25（61.0）	2（4.9）
私の友達も養成講座に参加させたいと思う	25（61.0）	15（36.6）	1（2.4）
養成講座に参加したことは、私にとって特別に意味のあることだった	29（70.7）	12（29.3）	0

以上であった。「養成講座を受けて、友達・家族とコミュニュケーションが上手にできるようになった」「養成講座のおかげで自分自身の意思決定に対してより自信が持てるようになった」は、「どちらともいえない」が60%以上であった。

2）受講後、役立っていること（表3）

受講後、役立っていることについて自由記載でたずねると「友人関係」「異性関係」「学業」「性」「自分自身」に関する記載があった。

3）相談活動

受講後、他の人から体や恋愛・セックスなど性についての相談を受けたかについて「相談を受けた」は、27人（65.9%）であり、受けた相手は、「同性の友人」25人（92.6%）、「異性の友人」8人（29.6%）「恋人」2人（7.4%）、「その他」3人（11.1%）であった（複数回答）。

また、その相談場面において養成講座の学びは役立ったかについて「大変役立った」5人（17.9%）、「まあまあ役立った」15人（53.6%）、「どちらともいえない」5人（17.9%）、「少し役立った」2人（7.1%）、「無回答」1人（3.6%）であり、約70%が養成講座の学びを役立てていた。

4）避妊の相談と実施（図1）

避妊の相談と実施について受講前後で考え方を比較すると、全ての項目において受講後「あてはまる」「だいたいあてはまる」が高くなっていた。

5）ピアカウンセリングの実施（図2）

高等学校へピアカウンセリングを実施したかについて「実施した」15人（36.6%）、「実施しなかった」26人（63.4%）であった。

実施した15人において、実施時、養成講座の学びは役立ったかは、「大変役立った」9人（60.0%）、「まあまあ役立った」5人（33.3%）、「どちらともいえない」1人（6.7%）であった。また、実施後、更に必要としていた講座内容は、「カウンセリングの講義」6人（40.0%）、「カウンセリングの演習」5人（33.3%）、「フォローアップセミナー」5人（33.3%）、「ロールプレイの演習」4人（26.7%）であった。

実施しなかった26人の主な理由は「十分な時間がない」11人（42.3%）「実施できる能力が身についていない」3人（11.5%）、その他17人（65.4%）であった。その他には、「災害で中止」という記載が10人あった。

表3　受講後役立っていること、について（自由記載）

友人関係	・友達にアドバイスができる ・相談を受けることができる ・異性の友達と性の話しができるよになった
異性関係	・性的関係でyes，no言えるようになった ・恋人から性について相談された時、答えることができるようになった
学　　業	・現在の高校生の一端をとらえられた ・助産学を専攻しているので将来役立つと思う ・ロールプレイ、カウンセリング、ブレインストームングなどの方法が参考になった
性	・性についての考え方、価値観が変わった ・自分自身の性の見直しができた
自分自身	・相手を思いやる気持ちが高まった ・自分自身の理解度が高まった ・講座を受けたという自信

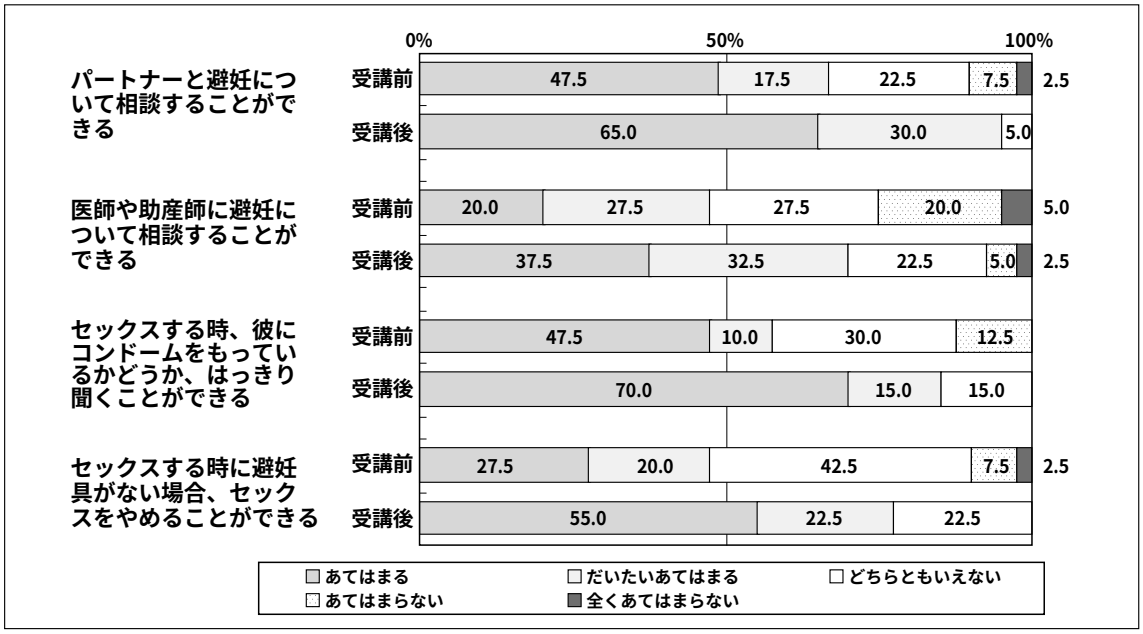

図１　避妊の相談と実施について

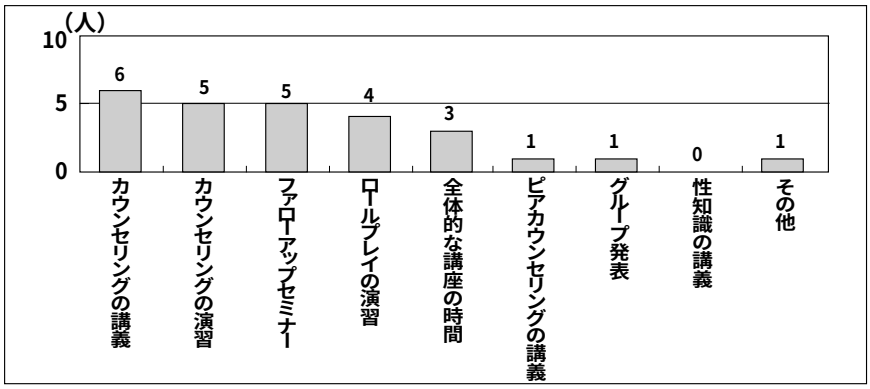

図２　実施後、更に必要としていた講座内容について（複数回答）

３．受講者と未受講者の性に関する考え方等の比較

１）性交をすること（図３）

性交をすることについて、受講者は「お互いが納得すれば性交してよい」15人（36.6%）、「避妊・STD予防を心がけるなら性交してよい」12人（29.3%）、「愛情が深まれば性交してよい」6人（14.6%）の順に高かった。未受講者は「お互いが納得すれば性交してよい」36人（39.6%）、「愛情が深まれば性交してよい」29人（31.9%）、「「避妊・STD予防を心がけるなら性交してよい」10人（11.0%）の順に高く、順位に違いがみられた。

２）避妊の相談と実施（図４）

避妊の相談と実施について、受講者と未受講者で考え方を比較すると、全ての項目において受講者のほうが「あてはまる」が高くなっていた。

３）避妊・妊娠・中絶の考え方（表４）

「男性は、避妊について知らなくてもよい」「女性は、避妊について知らなくてもよい」「パートナーと避妊の責任を分かち合うべきである」は、受講者、未受講者ともに同様の傾向であった。

「男性から嫌われると思うので、女性から避妊のことは言い出せない」は、「全くそう思わない」受講者17人（41.5%）、未受講者39人（42.9%）と最も高かった。また「そう思

う」受講者６人（14.6%）、「どちらでもない」未受講者13人（14.3%）であった。

「男性がいやがるので、女性から避妊のことは言い出せない」は、「全くそう思わない」受講者19人（46.3%）、未受講者38人（41.8%）と最も高かった。また「どちらでもない」未受講者12人（13.2%）、「そう思う」未受講者11人（12.1%）であった。

「避妊しないでセックスをしても、そう簡単に妊娠することはない」は、「全くそう思わない」は、受講者19人（46.3%）、未受講者34人（37.4%）と最も高かった。また「どちらでもない」は、受講者７人（17.1%）、未受講者12人（13.2%）、「そう思う」は、未受講者８人（8.8%）であった。

「妊娠したら産むのが当然」は、「どちらでもない」受講者20人（48.8%）、未受講者52人（57.1%）と最も高かった。次に高いのは、受講者は「そう思わない」８人（19.5%）、未受講者は「そう思う」17人（18.7%）であった。

「中絶は、女性が選択できる最終的な手段として必要である」は、「そう思う」受講者18人（43.9%）、未受講者39人（42.9%）と最も高かった。次に高いのは、「どちらでもない」受講者14人（34.1%）、未受講者26人（28.6%）であった。

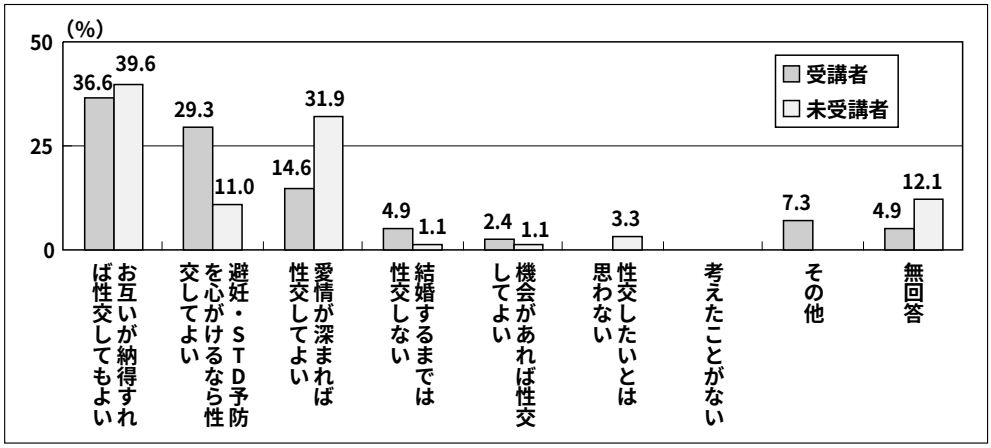

図３　性交をすることについて

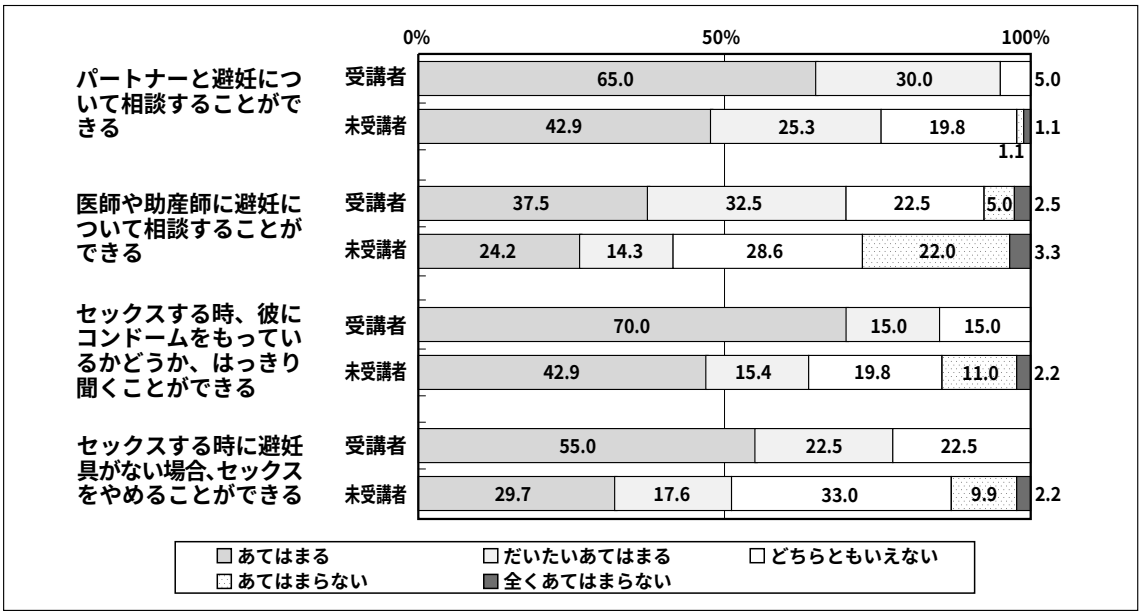

図4　避妊の相談と実施について

表4　避妊・妊娠・中絶の考え方、について

人（%）

		全くそう思わない	そう思わない	どちらでもない	そう思う	全くそう思う	無回答
男性は避妊について知らなくてもよい	受講者	40(97.6)	0	0	0	0	1(2.4)
	未受講者	78(85.7)	7（7.7）	0	0	1（1.1）	5(5.5)
女性は避妊について知らなくてもよい	受講者	39(95.1)	0	1（2.4）	0	0	1(2.4)
	未受講者	78(85.7)	7（7.7）	0	1（1.1）	0	5(5.5)
パートナーと避妊の責任を分かち合うべきである	受講者	0	0	0	4（9.8）	37(90.2)	0
	未受講者	0	0	2（1.5）	22(16.7)	104(78.8)	4(3.0)
女性から避妊のことを話し合おうとすると、男性からいやらしい女だと思われる	受講者	25(61.0)	15(36.6)	1（2.4）	0	0	0
	未受講者	34(37.4)	39(42.9)	9（9.9）	4（4.4）	1（1.1）	4(4.4)
男性から嫌われると思うので、女性から避妊のことは言い出せない	受講者	17(41.5)	12(29.3)	4（9.8）	6(14.6)	1（2.4）	1(2.4)
	未受講者	39(42.9)	22(24.2)	13(14.3)	9（9.9）	2（2.2）	6(6.6)
男性がいやがるので、女性から避妊のことは言い出せない	受講者	19(46.3)	13(31.7)	3（7.3）	4(9.8)	1（2.4）	1(2.4)
	未受講者	38(41.8)	23(25.3)	12(13.2)	11(12.1)	1（1.1）	6(6.6)
避妊しないでセックスしても、そう簡単に妊娠することはない	受講者	19(46.3)	14(34.1)	7(17.1)	0	0	1(2.4)
	未受講者	34(37.4)	32(35.2)	12(13.2)	8（8.8）	0	5(5.5)
妊娠したら産むのが当然	受講者	7(17.1)	8(19.5)	20(48.8)	4（9.8）	1（2.4）	1(2.4)
	未受講者	3（3.3）	12(13.2)	52(57.1)	17(18.7)	2（2.2）	5(5.5)
中絶は、女性が選択できる最終的な手段として必要である	受講者	2（4.9）	1（2.4）	14(34.1)	18(43.9)	6(14.6)	0
	未受講者	5（5.5）	7（7.7）	26(28.6)	39(42.9)	9（9.9）	5(5.5)

4）性知識（表５）

性知識について、正解率は全ての項目において受講者のほうが高かった。

「射精されてからの精子の生存期間は、3日前後である」「STDにかかると、エイズにも感染しやすくなる」は、受講者、未受講者ともに正解率が低かった。また、「基礎体温が低い間は妊娠しない」「STD予防は、コンドームが最も効果的である」は、未受講者の正解率が低かった。

表5　性知識について

	正解		はい(○)	いいえ(×)	分からない	無回答
精子の生存期間は、３日前後である	○	受講者	25(61.0)	12(29.3)	0	4（9.8）
		未受講者	49(53.8)	24(26.4)	10(11.0)	8（8.8）
月経不順なら､めったに排卵がないから避妊の必要はない	×	受講者	0	37(90.2)	0	4（9.8）
		未受講者	0	82(90.1)	1（1.1）	8（8.8）
膣外射精は、手軽で確実な避妊方法である	×	受講者	0	97(90.2)	0	4（9.8）
		未受講者	3（3.3）	79(86.8)	1（1.1）	8（8.8）
コンドームは射精の直前につければよい	×	受講者	0	37(90.2)	0	4（9.8）
		未受講者	1（1.1）	80(87.9)	2（2.2）	8（8.8）
基礎体温が低い間は妊娠しない	×	受講者	3（7.3）	34(82.9)	0	4（9.8）
		未受講者	14(15.4)	51(56.0)	17(18.7)	9（9.9）
10代のＳＴＤで一番多いのは、クラミジアである	○	受講者	34(82.9)	0	3（7.3）	4（9.8）
		未受講者	62(68.1)	5（5.5）	15(16.5)	9（9.9）
ＳＴＤにかかると、将来妊娠しづらくなる	○	受講者	36(87.8)	0	1（2.4）	4（9.8）
		未受講者	78(85.7)	1（1.1）	3（3.3）	9（9.9）
ＳＴＤにかかると、エイズにも感染しやすくなる	○	受講者	28(68.3)	3（7.3）	6(14.6)	4（9.8）
		未受講者	59(64.8)	6（6.6）	17(18.7)	9（9.9）
セックスの相手が１人ならＳＴＤには感染しない	×	受講者	0	37(90.2)	0	4（9.8）
		未受講者	1（1.1）	78(85.7)	3（3.3）	9（9.9）
ＳＴＤ予防は、コンドームが最も効果的である	○	受講者	35(85.4)	2（4.9）	0	4（9.8）
		未受講者	65(71.4)	13(14.3)	4（4.4）	9（9.9）

5）性行動

① 初交について（表６）

性交経験の有無について「性交経験がある」は、受講者32人（78.0％）、未受講者68人（74.7％）であり、初交年齢の平均値は、受講者17.97歳、未受講者17.52歳であった。

性交経験がある100人の初交時、どのように感じたかについて、「経験してよかったと感じた」は、受講者５人（15.6％）、未受講者21人（30.9％）、「どちらともいえない」は、受講者23人（71.9％）、未受講者42人（61.8％）であった。

初交時の避妊方法について「何も使わなかった」は、受講者６人（18.8％）、未受講者10人（14.7％）であり、その主な理由は「流れ」「言えなかった」「相手がつけてくれなかった」であった。「コンドームのみ使用した」は、受講者25人（78.1％）、未受講者51人（75.0％）であり、その主な理由は受講者、未受講者ともに「避妊」であった。また、「コンドーム

表6 初交について

人（％）

		受講者(n=32)	未受講者(n=68)
初交年齢	平均値	17.93±1.79歳	17.52±1.64歳
	中央値	18歳	17歳
	13歳	1（3.1）	0
	14歳	0	1（1.5）
	15歳	2（6.3）	5（7.4）
	16歳	4(12.5)	12(17.6)
	17歳	3（9.4）	15(22.0)
	18歳	7(21.9)	12(17.6)
	19歳	11(34.4)	8(11.8)
	20歳	2（6.3）	7(10.3)
	21歳	2（6.3）	2（2.9）
	無回答	0	6（8.8）
どのように感じたか	経験してよかった	5(15.6)	21(30.9)
	どちらともいえない	23(71.9)	42(61.8)
	経験しなければよかった	3（9.4）	3（4.4）
	無回答	1（3.1）	2（2.9）
避妊の有無	何も使用しなかった	6(18.8)	10(14.7)
	コンドームのみ使用	25(78.1)	51(75.0)
	コンドーム以外を使用	0	2（2.9）
	コンドームと他を併用	1（3.1）	3（4.4）
	無回答	0	2（2.9）
避妊の理由（自由記載）	何も使用しなかった（複数回答）	・流れ(2人) ・言えなかった(2人) ・相手がしてくれるものだと思っていた	・相手がつけてくれなかった(2人) ・言えなかった ・理由はない ・使い方が分からなかった ・コンドームがなかった
	コンドームのみ使用（複数回答）	・避妊のため(6人) ・手軽、簡単(6人) ・相手がした(3人) ・それしかなかった(3人) ・STD予防 ・安心だと思った ・興味があった ・お金もなかった	・避妊のため(20人) ・STD予防(3人) ・相手の判断(3人) ・使用するのが当然(2人) ・それしかなかった(2人) ・なんとなく ・特に理由はない ・言えなかった
	コンドーム以外を使用	・記載なし	・記載なし
	コンドームと他を併用	・記載なし	・記載なし

以外を使用」「コンドームと他を併用」と回答した６人の方法は、全て「膣外射精」であった。

② 現在の性行動について（表７）

現在、恋人がいるかについて「恋人がいる」は、受講者23人（56.1%）、未受講者40人（44.0%）であった。

その恋人と性的関係をもったことかについて「性的関係をもったことがある」は、受講者22人（95.7%）、未受講者35人（87.5%）であり、その恋人と性交について「Yes, No言える関係にある」は、受講者22人（100%）、未受講者35人（100%）であった。

避妊の程度について「いつもしている」は、受講者19人（86.4%）、未受講者22人（62.9%）であり、主な避妊法は、受講者、未受講者ともに「コンドーム」であった。

③ 妊娠について

妊娠の有無について「妊娠したことがある」は、受講者１人（3.1%）、未受講者３人（4.4%）であり、出産した人は、受講者０人、未受講者１人であった。

表7 現在の性行動について

人（%）

		受講者(n=21)	未受講者(n=35)
避妊の程度	いつもしている	19(86.4)	22(62.9)
	ときどきしている	3(13.6)	10(28.6)
	していない	0	3 (8.6)
避妊の理由（自由記載）	いつもしている（複数回答）	・避妊のため(8人) ・STD予防(5人) ・お互いの将来のため(2人) ・なんとなく ・相手が望むから	・避妊のため(15人) ・STD予防(2人)
	ときどきしている（複数回答）	・コンドームがない時	・雰囲気(2人) ・安全日はしない(2人) ・特に理由はない(2人) ・結婚を考えているから ・分からない
	していない		・記載なし
		受講者(n=19)	未受講者(n=22)
「いつもしている」避妊方法（複数回答）	コンドーム	16(84.2)	22(100)
	荻野式	3(15.8)	3(13.6)
	膣外射精	2(10.5)	3(13.6)
	低容量ピル	0	0
	IUD	0	0
	ペッサリー	0	0
	その他	0	0
		受講者(n=3)	未受講者(n=10)
「ときどきしている」避妊方法（複数回答）	コンドーム	3(100)	9(90.0)
	荻野式	1(33.3)	1(10.0)
	膣外射精	2(66.7)	2(20.0)
	低容量ピル	0	0
	IUD	0	0
	ペッサリー	0	0
	その他	0	0

III. 考　察

1．養成講座の評価

受講者は、養成講座を「他者理解」「自分自身の理解」に役立てていた。このことは、次の「受講後、役立っていること」の自由記載の内容からも分かる。これより、養成講座は性を自分自身のこととして考え、見つめる場となっていること、また、同時に他者理解の感性も磨く場となっているといえる。「友達・家族とコミュニュケーションが上手になった」「自分自身の意思決定に対してより自信が持てるようになった」は、「どちらともいえない」が多い。養成講座には、グループワークやロールプレイ、自己決定についての内容が組み込まれているが、今回の結果より不十分なことが分かり、更なるプログラム内容の充実を図る必要がある。また、養成講座で学んだという自信は、行動変容へ導くためにも重要であり、養成側の役割として受講者が自信を持てるような働きかけも必要である。

相談活動について、受講後、他者から相談を受けた人は約65%おり、私生活においてもピアカウンセリング（仲間相談活動）を行っていた。これより、正しい知識や行動を伝える新たな仲間教育が生まれており、ピアカウンセリングの効果だと考えられる。

避妊の相談と実施について、受講後、全ての項目で「あてはまる」「だいたいあてはまる」が高くなっていたことより、避妊について肯定的に受け止められるように変化していた。これは、養成講座において、性に関する正しい知識、態度や行動を主体的に選択できる能力が育まれたと考える。しかし、今回は、受講前後の避妊の相談と実施の考え方しか調査しておらず、実際の行動の変化は不明である。ピアカウンセリングは、主体的な行動変容を促す手法[11]でもあるため、考え方の変化のみならず、今後は、実際の行動変容まで調査していくことがピアカウンセリングの評価につながると考える。

ピアカウンセリング実施について、ピアカウンセリングを実施した人は、36.6%であった。他の調査[12]によると、ピアカウンセリング実施率は40.7%であり、それと比較すると若干低い。その実施しなかった主な理由は「十分な時間がない」であり、ピアカウンセラーは、主に看護学生であり実習、授業という過密なカリュキュラムが組まれていること、高等学校（ピアカウンセリング実施校）が希望する日程が主に平日であり、受講者と日程が合わないことが要因だと考える。また、「災害」により実施予定７校が中止となったことも大きい。これより、ピアカウンセリングを実施可能とするためには、各個人で日程、時間を確保するには限界があるため、高等学校側の協力も不可欠である。また、円滑に実施し、継続していくためには「カウンセリングの講義・演習」「フォローアップセミナー」を充実させることが課題である。

2．受講者と未受講者の性に関する考え方等の比較

１）性に関する考え方

性交することについて、「お互いが納得すれば性交してよい」「避妊・STD予防を心がけるなら性交してよい」「愛情が深まれば性交してよい」が大部分を占めており、受講者、未受講者ともに性交を容認していた。また、「納得」というお互いの「同意」が性交の条件になっているが、この同意には主体的な意志決定に基づくものかは疑問である。更に、未受講者では「愛情」という曖昧なものが性交の基準（条件）となっている。受講者においては、避妊・STD予防も考えており、知識を持つことが予防の動機づけにつながっていると考える。また、避妊の相談と実施でも、相手に相談したり交渉すること、意思決定する能力は受講者に高く、養成講座が交渉能力や意思決定能力に好影響を与えていることを示している。

避妊・妊娠・中絶の考え方について、受講者、未受講者ともに避妊の知識を持つ必要性や責任を認識していた。避妊の話し合いでは、話し合うことに抵抗や戸惑いはみられないが、言い出すことに躊躇している様子が伺えた。これより、避妊の必要性を感じていながらも女性から避妊を要求できない。また、避妊には男性の態度、意識、行動などが大きな

影響を及ぼしており、男性への避妊教育も必須である。妊娠・中絶においては、「妊娠したら産むのが当然」「中絶は最終的な手段として必要ではない」と回答した人も若干あった。平田らの調査[13]では、全体の約半数が「妊娠したら産むのが当然」であると答え、4人に1人が「中絶はどのような場合でも許されるべきではない」と答えており、育てるための環境条件をどこまで視野に入れているのか疑問視され、これまでの性教育における生命尊重教育の弊害の一面ではないか、と述べている。避妊・妊娠・中絶においては、リプロダクティブヘルツ／ライツの観点から女性が自己決定できることが重要である。

2） 性知識

性知識の正解率は、全ての項目において受講者の方が高く、養成講座の成果だともいえる。しかし、正解率の低い項目もあり、その項目を重点的に養成講座に組み込んでいく必要がある。また、受講者、未受講者ともに誤った知識や曖昧な知識のまま性行動におよんでいると思われ、正しい知識の普及が望まれる。

3） 性行動

性交の有無について、平田らの調査[14]では大学4年生女子の「性交あり」68.0%、社団法人日本家族計画協会の調査[15]では20～24歳女子の「性交あり」60.9%であり、本調査のほうが性交率は高かった。これは、初交年齢のピークが受講者17～18歳、未受講者16～18歳であり、高校生の時期がピークであることが、初交率を高くしていると推測する。また、「初交をどのように感じたか」では、「経験してよかったと感じた」受講者15.6%、未受講者30.9%と低い。これは、他の調査[16]で「初めてのセックスのとらえ方」について、「軽く考えていた」は、16～19歳の女子25.0%、20～24歳の女子30.2%となっており、性交を重要視していない側面も伺え、性交を特別なこととして受け止めていないことが影響していると考える。

現在の性交について、恋人がいる受講者、未受講者ともに「その恋人と性的関係をもったことがある」は、90%前後であり、異性交際から性交までが特別なことではなくなっている。しかし、避妊の程度では「いつもしている」受講者86.4%、未受講者62.9%と性感染症、妊娠のリスクがある状態となっている。特に、受講者は高校生等へピアカウンセリングを実施し、性感染症予防や避妊について知識や技術を提供する人であり、その人達が100%の避妊実行率でないことは大きな問題である。言いかえれば、知識や技術を持っていても避妊の実行は難しいことを示している。その理由として、主な避妊方法が「コンドーム」であることから、男性の協力がなければ装着できないことが影響していると考える。そのため、男性も妊娠や性感染症のリスクに対して、責任を持ち実行できるような支援が求められる。

Ⅳ．まとめ

ピアカウンセリング事業の評価と養成講座受講者自身の変化、受講者と未受講者で性に関する考え方など違いがあるか知る目的で、受講者と未受講者にアンケート調査を実施した結果、以下のことが明らかになった。

1． 養成講座をどのように感じているかでは「他者の理解」「コミュニュケーションスキル及び支援スキル」「自分自身の理解」に役立てていた。また、「友人」などの相談場面で学びを役立っていた。
2． ピアカウンセリングを実施したうえで不足していた講座内容は「カウンセリングの講義・演習」「ファローアップセミナー」が高かった。
3． 性交に関する考え方は、受講者、未受講者ともに「お互いが納得すれば性交してよい」が最も多く、次いで受講者は「避妊・STD予防を心がけるなら性交してよい」、未受講者は「愛情が深まれば性交してよい」が高かった。
4．避妊の相談や実施ができるは、未受講者に比べ受講者が高かった。
5．性知識は、全ての項目で受講者の方に正解率が高かった。しかし、正解率の低い項目もあり、正しい知識の普及の必要が示された。
6．性行動は、受講者78.0%、未受講者

74.7%が性交を経験しており、性交経験をよかったと感じているは、受講者15.6%、未受講者30.9%であった。

以上より、養成講座の評価においては受講者から十分な満足を得ることはできなかったが、受講者と未受講者の比較から養成講座の効果も示された。今後は、養成講座の充実と受講者がピアカウンラーとして活躍できるよう活動のサポートを継続していく必要がある。

Ⅴ．おわりに

今回、養成講座の評価を行ったが、養成講座受講者は全て女性であった。ピアカウンセリングを行う対象は、男性と女性であり男性のピアカウンセラーも必要である。そのため、今後は男性にも啓蒙していくことが求められる。また、今回は受講者のみの評価であったが、更にピアカウンセリングの対象となった高校生の評価も加え、ピアカウンセリング事業の充実を図っていきたい。

謝辞

本調査にご協力いただいた受講者およびＡ大学の学生の皆様に深く感謝申し上げます。
（本稿の要旨は、第24回日本思春期学会で発表した。）

引用文献

1 高村寿子．性感染症予防教育としてのピア・カウンセリング．母子保健情報．2002；45：70-78.
2 新潟県 母体保護統計報告、衛生行政報告.
3 伏見正江．山下貴美子．松尾邦江他．思春期のヘルスプロモーションに関する実証研究‐ピアカウンセリングの有効性について‐．山梨県立看護大学短期大学部紀要．2002；8（1）：13‐25.
4 渡辺純一．堀内成子．子陽美紀他．ピアカウンセラー養成セミナー受講後フォローアップセミナー．思春期学．2004；22（1）：167‐174.
5 忠津佐和代．津島ひろ江．池田理恵他．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．川崎医療福祉学会誌．2002；12（2）：259‐270.
6 バーンズ亀山静子・矢部文訳．トレバー・コール ピア・サポート実践マニュアル．東京：（有）川島書店；2003．91‐93.
7 平田伸子．野崎雅裕．溝口全子他．大学生の性および生殖に関する意識・行動の実態．思春期学．2004；22（2）：235‐247.
8 渡辺純一．堀内成子．小陽美紀他．ピアカウンセラー養成セミナー受講後フォローアップセミナー．思春期学．2004；22（1）：167‐174.
9 北村邦夫＋junie編集部編著．TEENS' BODY BOOK．東京：株式会社 扶桑社；2004.
10 高村寿子.性の自己決定能力を育てるピアカウンセリング．東京：（株）小学館；2001.
11 高村寿子.性の自己決定能力を育てるピアカウンセリング．東京：（株）小学館；2001．19-21.
12 渡辺純一．堀内成子．小陽美紀他．ピアカウンセラー養成セミナー受講後フォローアップセミナー．思春期学．2004；22（1）：167‐174.
13 平田伸子．野崎雅裕．溝口全子他．大学生の性および生殖に関する意識・行動の実態．思春期学．2004；22（2）：235‐247.
14 平田伸子．野崎雅裕．溝口全子他．大学生の性および生殖に関する意識・行動の実態．思春期学．2004；22（2）：235‐247.
15 社団法人 日本家族計画協会．第２回男女の生活と意識に関する調査報告書 性に関する知識意識 行動について．東京：株式会社恒陽社；2005.
16 社団法人 日本家族計画協会．第２回男女の生活と意識に関する調査報告書 性に関する知識意識 行動について．東京：株式会社恒陽社；2005.