

ピア・エデュケーション活動の理論的側面からの考察

中 出 佳 操

はじめに

2000年にわが国が提唱した第3次国民健康づくり対策「健康日本21」では、2010年を目途に、20代から60代の男性のうち、BMI 25以上の肥満の人を15%減らすという目標を設定し、様々な施策が実施されてきた。しかし、中間評価では、必ずしも施策が成功していないということが明らかになった。肥満の人が減らず逆に増加したり、野菜の摂取量が増えず、朝食欠食者が増えたりと国民の健康問題の解決には程遠く、更なる対策を講ずることとなった。その結果が2008年度から開始される特定健診と特定保健指導であり、その中では「健康日本21」との整合性を図りながら施策がどのように展開されようとしているのか、徐々にその情報が提供され始めている。¹⁾²⁾

自覚症状が少なく、しかも長い期間をかけて徐々に進行する生活習慣病は、その人の生活そのものであるが故に改善することは難しい。知識としては理解可能であっても、生活習慣を改めるといふ行動変容は非常に難しいところであり、専門家は様々な方策を模索しているところである。³⁾

筆者が研究の対象としている思春期の若者についてみると、生活習慣の形成は、子ども

のころから育った生活環境の影響ばかりでなく、自立して行く過程において身についた行動とその習慣化によるところが大きいことが考えられる。すなわち、子どものころの生活習慣は根底にあるが、親から離れ自立する思春期の段階から、新たな生活習慣の形成が始まると言い換えてもよい。そこで、将来、わが国の国民の健康レベル向上を図るためには、現在成人期にある人の対策と同時に、思春期にある若者の生活習慣に着目し、より一層の教育が必要であると考えられる。

本論文は、そのような思春期の若者が好ましい生活習慣を身につけ、行動化するための健康教育の一つの手法である、ピア・エデュケーション活動のエビデンスについて検討するものである。

I ピア・エデュケーションの実際

筆者はピア・サポートスキルトレーニングを受けたピア・サポートサークルの学生とともに、依頼のあった中学校や高等学校へ出向き健康に関するエデュケーション活動を行っている。

平成14年度から開始し、平成19年度までに合計で35カ所実施しており、実施した対象と内容は表1のとおりである。

要請される内容は性に関するものが多く、分で行った。
一つのメッセージテーマを中心に50分から90

表1 ピア・エデュケーション実施状況

| 実施年度 | 対 象 | 実施内容 |
|-------|--|--------------------------|
| H14年度 | 中学校 1校 | 性教育 |
| H15年度 | 高等学校 4校 保健所管内高校生・中学生 1カ所 | 喫煙 性教育 性教育 |
| H16年度 | 高等学校 5校 保健所管内高校生・中学生 1カ所 | 性教育 性教育 |
| H17年度 | 中学校 1校 高等学校 5校 保健所管内高校生・中学生 1カ所 | 性教育 性教育 性教育 |
| H18年度 | 中学校 1校 高等学校 4校 保健所管内高校生・中学生 1カ所 | 性教育 性教育 性教育 |
| H19年度 | 中学校 1校 高等学校 7校 地域フォーラム 1カ所 保健所管内高校生・中学生 1カ所 | 性教育 性教育 性教育 性教育 |

II ピア・エデュケーション活動評価

ピア・エデュケーション活動の評価方法として、ピア・エデュケーション活動を行っている大学生（以下エデュケーターとする）には、3つの尺度と質問紙を用い、活動を受ける生徒には質問紙のみを用い実施した。3つの尺度とは自己成長エゴグラム⁴⁾、向社会的行動尺度⁵⁾及び、情動共感性尺度⁶⁾である。

エデュケーターに対して尺度を用いて評価した結果は、浅井⁷⁾が報告していることから、詳細については述べないが、結論として次のような効果が明らかとなっている。

エデュケーション活動をすることで、エデュケーターに自己成長エゴグラムのAdultの

数値の向上が見られ、物事を客観的に判断する力の上昇すなわち人間的成長がみられること。又、向社会的行動尺度では、社会的行動が容易になっている状況が見られる一方、情動的な共感性並びに情動的共感性尺度は下がっている。浅井はこのことについて、冷静に物事を捉える力がついたためと考察している。

質問紙法での回答については筆者がまとめ報告しており、⁸⁾⁹⁾¹⁰⁾¹¹⁾「知識が深まった」「自分に自信がついた」「新たな役割が理解できた」「臨機応変に物事を考えることができるようになった」「高校生や中学生の考え方が理解でき、それに合わせた接し方ができるようになった」「自発的になった」「自分の弱点がよく見えるようになった」「人の意見

が聞け、意見を言うことができるようになった」「責任感が強くなった」「頑張れという言葉を使わなくなった」など、自己を客観視し自己変容できた点を自覚することができていた。

エデュケーション活動を受けた中学生や高校生からは、「学習自体が非常に楽しくよく分かった」「初めて自分の人生を考えることができた」「安易に行動してはいけないと思った」などの回答があり、効果的な教育活動であったことが伺えた。

Ⅲ ピア・エデュケーション活動のエビデンス

筆者の実施した尺度調査や質問紙調査からも明らかのように、従来の健康教育と比較し年齢の近い若者が教育を行うことは、教育を行う者にとっても、又受ける者にとっても効果のあることが立証されつつあり、その結果出前講座の要請数が増していると思われるが、更に今回は理論的側面から検討を試みる。用いる理論として今までのピア・エデュケーション活動が健康教育中心であることから、健康教育に関する理論とした。

1. ピア・エデュケーション活動と健康信念モデル

健康信念モデルについて、宗像の著書¹²⁾を参考にすると、健康信念モデルとは保健態度の認知的側面をモデル化したもので、人々が自覚症の無い段階で早期発見のための予防行動が何故取れないのかを理解するために始められた研究である。特定の保健行動を人々に動機づけるには4つの信念があり、一点目は自らの脆弱性をどう認めているかであり、二

点目はどのような重大な結果が起こると思っているかという重大性、三点目は選択しうる行動が持つ病気予防への効果性、四点目はその手段としての便宜性についての信念で行動が決まるとするものである。

この理論を用いて、ピア・エデュケーション活動を受ける高校生や中学生について考察すると、思春期はこの健康信念が作られる時期であることに着目すべきである。若い時期の脆弱さを理解させ、喫煙や性感染症が若者にどのように影響を与え、将来どのような重大な影響を及ぼすのか、またどのようにすると予防可能なのかなどについて理解を深め、しっかりとした信念を構築することがこの時期の大切なところであると考えられる。

そこで、実際に行ったピア・エデュケーション活動では自分の過去と、現在から将来どのような生き方をしたいと思っているのかについて、大学生と一緒に考えるところから出発し、そのような人生を送ろうとした場合、喫煙や性感染症に罹ることがどのような影響を受けるのかについて考えさせた。この様な一連の活動を通し、生徒が自分の将来を考えたとき、中学や高校時代には安易な行動を慎まなければならないと考えるようになり、そこで、思春期からの健康づくりがその後の長い人生に大きな影響を与えるものであることを認識するのである。特に少し先に行く大学生のピア・サポーターとの交流の中から、自分の将来がイメージしやすく、健康に関する信念作りをしやすくするところに活動の意味があると考えられる。

一方、健康信念モデルについてエデュケーターの立場から検討をすると、エデュケーターは活動に入る前に、自己学習や専門家による

研修会等にも積極的に参加し、知識の習得に努める。その過程で健康への影響や重要性をより強く実感することから、エドゥケーター自身、健康に関する信念を強いものにするといえ、この理論からピア・エドゥケーションが効果的であることを説明可能とするものである。

2) 自己効力理論

バンデューラの社会学習理論の立場からのもので、新しい行動を修得する過程においてモデリングや認知的評価を重要とするものである。¹³⁾そのなかで、強い自己効力をもたらす要因として、遂行行動の達成、モデリング、言語的説得、情緒的喚起の4つの情報源を挙げている。

この理論から活動を検討すると、中学生や高校生にとって、大学生のエドゥケーターは近い将来のモデルとなりうるものであり、エドゥケーション活動を通し、大学生から言葉による励ましや賞賛を受け、またグループではあっても一つのものを完成する喜びもあることから、この活動を繰り返すことによって強い自己効力を持つことができると考える。

自己効力はその人の行動の動機付けや、その強化に影響することから、行動変容に繋がりがやすくなるものであり、特に思春期の若者においては新たな自分探しの時期で、不安定で自尊感情の低い時期である。この時期に自己効力を強めることを意識しながら関わることは、その後の行動に大きな影響を与えることと考える。

また、教える側の大学生にとっても、生徒達からの感謝の言葉や、学校関係者や保健担当者等の大人からの賞賛や感謝の言葉を受け、

自己効力がより一層強められると言える。

以上のことから、ピア・エドゥケーション活動の効果はこの理論を用いると良く説明することができる。

3) 変化のステージモデル

松本¹⁴⁾の文献によると、ProchaskaとDiclementeによって考えられたモデルで、6ヶ月以内に行動を変える気が無い時期、6ヶ月以内に行動を変える気がある時期、1ヶ月以内に行動を変える気がある時期など5つのステージがあり、それぞれに無関心期、関心期、準備期、行動期、維持期と言われ各ステージに合った働きかけをすることが行動変容に繋がる効果的なものであるという理論である。

若者の健康教育もこのことを意識する必要がある訳だが、多くの場合無関心期に当たる事が予測され、行動変容の必要性を自覚してもらうことが目標とされる。そこで中学生や高校生には、病気や健康行動に対する知識を与え行動変容することの利点や行動変容しないことのリスクを説明することが重要になると思われる。

この理論の無関心期の対象者に対し、ピア・エドゥケーション活動は大いに期待できる場所である。何故ならピア・エドゥケーション活動では、いかに興味関心を持ってもらうかを重要と考えており、若いエドゥケーターは若者の視点で様々な工夫を行う。その発想は大人では考え付かないユニークなものであり、無関心期にある中学・高校生の心に響くものとなっているといえる。従来の専門家による教育が効を奏しなかったのは、この辺のところに原因の一つがあるように思われる。

更に、無関心期には対象者の考えや気持ち

を表現してもらうことも大切であるが、活動では中学生や高校生がグループワークの中で、同年齢という親しみやすい雰囲気の中で、自分の考えを自由に表現させることができ、関心を持たせる上でも効果的であると言えることができる。

4) ソーシャルサポート理論

松本¹⁵⁾によると、この理論は社会的関係の中でやりとりされる支援や援助のことで、健康行動の変化や維持のために、友人や同じような状況にある人からのサポートが役立つことや、必要なときにサポートが受けられるという思いがストレスを和らげたり、対処行動を容易にすることができるというものである。ソーシャルサポートとして、情緒的なサポートと手段的なサポートがあり、情緒的サポートとしては、困っているとき話を聞いてあげたり、共感し肯定的な前向きなフィードバックをしてあげることであり、手段的なサポートとしては、問題解決のための必要な情報提供や物を準備してあげるなどの実際に形のある援助やサポートを意味する。

この理論からピア・エデュケーション活動を考察すると、ピア・サポート活動の真髓が含まれていると考える。ピア・サポート活動は、仲間の力を信じ支え合うことである。特に若者にとって仲間は無くしてはならないものであり、仲間から多くのことを学ぶ反面、受ける影響も大きい。若いエデュケーターが積極的に話を聞いてくれ、前向きで肯定的なフィードバックをしてくれたり、共感してくれることで高校生や中学生は、大人には話さないこともその場で話すことができるのである。

また、ソーシャルサポート理論が良く当て

はまるのはエデュケーターの方である。活動を行うためには、それまでの準備が重要であり、担当の学校関係者や地域の保健師が色々準備をサポートしてくれるが、この準備が無ければ活動は上手くいかないことからピア・エデュケーション活動は大人の人のサポートの上に成り立っているといっても過言ではない。

IV 考 察

1. ピア・エデュケーション活動への理論の活用

理論は実践の中から生まれる場合もあれば、実践の前に考えられる場合もあり、いずれにしても実践の裏づけとなるものである。特に日本に取り入れられ日の浅いピア・エデュケーション活動について、活動の意義の検討と評価は必要不可欠である。そのことを意識しながら可能な限り客観的にすることを心がけ、公に活用されている尺度を用いての評価や質問紙による意識調査を行い、効果的であることを確認してきたが、更にその効果が何故そう言いきれぬのか、理論的根拠をもって明らかにしようとしたものである。

今回は健康教育に関する既存の理論やモデルと実際の活動を対比し検討することで、どのような活動がどのような効果かがあるか明らかとなったばかりでなく、逆に理論に照らし合わせることで、従来までの活動に不足な面も明らかになり、今後の活動の方向性を見出す機会ともなった。

具体的に述べると、理論検討前は、単に中学・高校生はどのようにすると興味関心を持つかについて工夫を重ねてきたが、理論検討をしてみると、対象とする中学・高校生は変化のステージモデルではどの段階にあるのか、

或いはこの時期に構築すべき健康信念モデルはどのようなことなのかなどを考えながらプログラムを作成することが必要であること。或いはエドゥケーター自身が中学・高校生のモデルになっていることや、エドゥケーターからの賞賛や励ましが自己肯定感を高める働きをしていることなどが明らかになったことから、今後ピア・エドゥケーターを養成する場合、養成プログラムの中に意識的にそれらのことを含めながら行っていく必要があると考える。またソーシャルサポート理論に関しても、その意味付けが分かることによって、今後、大人の人への啓蒙活動に活用することで、より説得力のあるものとなると思われる。

今後の理論の活用の仕方について、竹中¹⁶⁾は次のように述べている。評価は多様であることが必要であり、そのことがプログラムの質を改善することになる。行動変容理論・モデルはどれも少しずつ似ており、理論・モデルそのものの優劣より、適合度を見る必要性を指摘している。すなわち、理論やモデルを知って活用することは大切であるが、それぞれの良いところを取り入れて活用することの必要性を提唱しており、ピア・エドゥケーション活動においても、一つの理論にこだわることなく、多くの理論やモデルを参考に根拠づけや、評価、プログラム改善へ活用して事が有効であると考えられる。

2. これからのピア・エドゥケーション活動

国民健康づくり運動が展開され、成人期にある人への施策が暫時進められるなかで、健康教育の方法も色々述べられている。佐甲¹⁷⁾は、健康教育を一種のコミュニケーションの機会として捕らえらえることが望ましいとし

ており、それを身に着けるためには体験的、参加型教育、ピアアプローチなどの対話的手法の活用を提唱している。更に健康教育は単に情報のコミュニケーションだけでなく、健康的な行動に必要な動機や技術、自信を育てることが大切で、笑いコミュニケーションを軸にした満たし型、体験型健康教育のように、知識注入や脅しの教育から脱皮しなければならないとも述べている。筆者もこれらに意見を同じくするものであり、正に筆者が実践しているピア・エドゥケーション活動はこれらのことを可能としているものである。また宗像¹⁸⁾は健康教育は行動変容に繋がるものでなければならないと言っており、行動の動機付けとして、「本人の共生・自己成長に繋がるもの」であり「人の役に立つもの」であり、「その保健行動を通じて仲間が生まれることで強化される」としている。この視点から見ると、ピア・エドゥケーション活動は行動変容するために非常に効果的であると言える。また、これからの健康教育はアドヒアランス概念を大切にすることが必要であるということ言われている。大西の著書¹⁹⁾によるとこの概念はベチャート (Betschart, J.) が指摘するように、自分を支える責任を自分自身が持つ、あるいは自分を支えるためにたゆまなく努力するという意味を重要視することであり、患者が治療プランの決定に積極的に参加し、決定されたセルフ行動を遂行することという意味で使われている。現在多くの場合患者は自分の疾患に対し、関心はあっても治療や看護は専門家に全てお任せする状況であるが、既に看護の領域では看護計画立案時、患者が参加し、共に作成するという取り組みを始め始めている。すなわち、自己決断や自

己決定の力をつけることがこれからの健康教育には必要なことであるということである。そのためには子どものころからのトレーニングが必要であるが、ピア・エデュケーション活動は、グループワークをメインとして、主体的な関わりが求められることからトレーニングの場としても有効であると思われる。

以上のことから、これからは子どもばかりではなく大人の健康教育にもピア・エデュケーション活動が取り入れて行くものと思われる。

以上のように、現在国が進めようとしていることは大人主体の施策であり、思春期の若者の健康教育は学校教育に任せられているのが現状である。学校教育でピア・エデュケーション活動を取り入れているのは年1回程度の性教育が主である。性教育はどの学校も必要性は分かっているが関心に個人差があったり、教員間の温度差があったりで取り組みづらいう状況にあるからである。しかしながら、今の子どもの現状から考えると、性の問題のみに注目するのではなく根本的な生活全体を取り上げた健康教育に力を入れる必要があるように思われる。それは子どもが関係している事件が、毎日のように報道され、また報道されないまでも現在の子どもの抱える心身の問題は非常に多く、しかも地域や学校や家庭の中それぞれに、時にはそれらが複雑に絡み合っている原因をなしていると思われ、このような状況が続くならば、将来成人になる今の若者の健康は取り返しのつかない状況が予測されるからである。そこでこれからの若者の健康教育に関して二つのことを提言したい。

一つは普通の生活を取り戻すための教育をすることである。普通の生活とは、明るくなったら目覚め活動し、暗くなったら就寝し、3

食を規則的に摂り、適度に身体を動かすことである。このような当たり前の生活を取り戻す事を真剣に考え健康教育もこのことをテーマとしていく必要があると考える。生活内容を基盤とした教育を健康教育のテーマとし、その中の一つに性教育も位置づけていくことができるような総合的健康教育プログラムの作成を考えていくことが必要であるとする。

更に普通の生活を阻害している因子を考えてみると、大きな因子としてメディアがあることから、メディアリテラシー教育がその中に含まれる必要がある。

総合的健康教育は年間を通して継続的に行い、ピア・エデュケーション活動を適宜組み入れる方法を提言したい。ピア・エデュケーション活用を継続的に教育プログラムに組み入れている事例として、アメリカの飲酒プログラム²⁰⁾について、筆者は既に紹介済みである。

二点目としては、普通の生活教育を行う場合に、若者の力の活用ばかりでなく、地域の中高年の大人の力の活用を提言したい。食に関しても生活に関しても改善を目指すだけでなく今までの文化を伝えてもらうことを是非大切にしていきたい。このことは子どもたちばかりでなく、子ども達の親にも教育していく必要があると考えている。

現段階としては学校が発信源となり、コーディネータの役割を担うことになると思うが、一方では学校現場に頼らず、学校外で地域に根ざした専門教育機関の設立構想の検討も必要と考える。

終わりに

今まで行ってきたピア・エデュケーション活動について、根拠を明らかにするための検

討を行った。その結果、理論やモデルを活用することで、根拠付けを可能にし、そのことから更に新しい活動の視点が発見されることが明らかになった。今後もピア・エデュケーション活動の評価と理論の検討を継続的に行い、合わせてピア・エデュケーション活動がより効果的に活用される体制作りについて探求していく必要があると考えている。

参考文献

- 1) 麻原きよみ他「特定健診・特定保健指導とポピュレーションアプローチ」『地域保健』VoL38.No5.2007
- 2) 舟橋徹他「特定保健指導で知っておきたい動脈硬化の最新知見」『地域保健』VoL38.No9.2007
- 3) 安達淑子他「行動変容に繋がる保健指導」『地域保健』VoL37.No11.2008
- 4) 桂戴作・芦原陸・村上正人「自己成長エゴグラムのすべて SGE マニュアル」株式会社チーム医療 1999
- 5) 堀洋道・吉田富二雄「心理測定尺度集Ⅱ—人間と社会のつながりをとらえる」2001 P178-182
- 6) 5) 前掲
- 7) 浅井弘樹「ピア・サポート活動の効果に関する評価」『日本学校教育相談学会北海道支部研究紀要 学校相談研究』Vol. 11号 2007 p28-30
- 8) 中出 佳操「生涯健康教育に関する研究」『生涯学習研究と実践』北海道浅井学園大学 第8号 2005 P161-170
- 9) 中出佳操「生涯健康教育の試み」『生涯学習研究と実践』北海道浅井学園大学第7号2004 P97-105
- 10) 中出佳操「大学生によるピア・サポート活動とその意義」『人間福祉研究』北海道浅井学園大学 第6号 2003 P85-99
- 11) 中出佳操「ピア・サポーター養成プログラムに関する一考察」『人間福祉研究』北海道浅井学園大学 第5号 2002 p85-91
- 12) 宗像恒次『行動科学からみた健康と病気』メヂカルフレンド社 平成10年 第1版5刷 P97
- 13) アルバート・バンデューラ『激動社会の中の自己効力』金子書房 2000年 初版2刷 P3
- 14) 松本千明『健康行動の理論の基礎』医歯薬出版株式会社 2002年 P29
- 15) 14) 前掲
- 16) 竹中晃ニ「行動変容プログラムをどう実践するか」Sportsmedicine 2005 No. 68 P14
- 17) 佐甲隆『女性の健康教育』<http://www1.ocn.ne.jp/~sako/women2.htm> 2007.11.28
- 18) 12) 前掲
- 19) 大西和子『成人看護学概論』NOUVELLE HIROKAWA 2007. P 216
- 20) 中出 佳操「効果的な思春期健康教育プロジェクトⅡ」『人間福祉研究』第8号2005 P219-229

Effectiveness of Peer Education Involving the use of Theoretical Models

Yoshimi NAKADE

ABSTRACT

The effectiveness of health education among university students who received peer-support training was investigated using four theoretical models: the health belief model, the self-efficacy model, social support and the transtheoretical model of health behavior change. Results suggested that the four theoretical models were useful in evaluating the effect of peer education as an alternative assessment tool. In light of this, it is suggested that the use of the theoretical models may facilitate the promotion of peer education activities.

Key words: Adolescence, Health education, Theory, Model, Assessment