

えようとする試みであると言換えることもできる。

その第一義的目的は、誤った情報や誤謬を払拭し、正確な情報を届けることにあるが、ピアが伝えることによって、同じ情報が理解されやすいという利点もある。さらには、情報を伝達する人物が自分と同じだと認識されることによって、伝達された情報を受け入れやすくなった、その情報や知識に従う傾向が高まるのが期待されるのである (Center for Population Options, 1993; Conant Sloane and Zimmer, 1993; Hatcher, Hamann, Schwallier, and Becker, 2000; Ostergaard, 2003; Stakic, Zielony, Bodiroza, and Kimzeke, 2003)。

欧米の歩んできた対策の歴史は、「正しい知識の普及・教育が行動変容につながる」という期待から、初期においては、“trial and error (試行錯誤)”的に様々な手法が用いられてきたが、その限界が明らかになるにつれて、行動理論に基づく予防介入へとシフトしていった (木原, 2001)。ピア・エデュケーションが行動変容に結びつくという考えもまた、行動理論を支柱とするが、ある一つの理論モデルに基づくものではなく、いくつかのよく知られた理論モデルに依拠している (UNAIDS, 2003; Ostergaard, 2003; Stakic, Zielony, Bodiroza & Kimzeke, 2003)。

a. 社会認知理論 (Social Cognitive Therapy)

Bandura によるこの有名な理論は、人間は、同一視する他者を観察し、模倣することによって、あるいはスキルを発達させる訓練を受けることによって学習し、ある特定の行動を実践する自信をつけ (self-efficacy)、そのことがその行動を実践する障害を克服することにつながっていくとする。

ピア・エデュケーションにおいては、双方向性の経験的学習活動を含めることが極めて重要な要素になっており、ピア・エデュケーターが重要なロール・モデルを提供する存在であると捉えている。

b. 健康信念 (Health Belief Model)

このモデルは、行動変容が知識を与えるだけでは引き起こされないことから、重視されてきた客観的な情報ではなく、個人にとっての疾病や行動に対する認識のしかたに働きかけることを重視する「価値-期待説」に基づくものである。保健行動を説明・予測する因子は、個人が自ら感じる「罹病性」「重大性」「利益性」「障害性」とされる。たとえば、客観的な病気の脅威や対処行動の有効性でなく、ある個人が主観的に重大な結果を招く病気にかかりやすいという脆弱性を感じており、特定の保健行動 (病気予防や治療法) が効果があると感じることで動機づけられ、それほど負担がなく実行できると信じていることによって促されるとするものである。

ピア・エデュケーターは、ターゲット集団が感じている障害を見つけ出し、彼らを安心させ、誤った情報を訂正し、刺激や動機付けを与え、同時に支えることによって、こうした障害を低減するよう働きかける上で有効であるとされる。

c. 合理的行為の理論 (Theory of Reasoned Action)

保健信念モデルと同様に、「価値期待説」に立脚するが、ある個人が勧告されたように行動を変容させるかどうかは、

- ・ その行動が引き起こす結果に対する個人の信念や態度
- ・ 他者がどうすべきかと思っているか、重要な支持的他者が自分の行動を承認するか否かについて、その個人がどう主観的な判断をするか

という2つの要因に影響されると考えるものである。また、①若者の態度は、ピアがどう行動し、考えているかといふことにかかなり強い影響を受けること、②尊敬できるピア・エドゥケーターが期待していることを認知することによって、若者の行動変容に対する高い動機付けがなされること、以上2つの知見に基づき、ピア・エドゥケーションが有効であるとされる。

以上の3つの行動理論はいずれも、個人に知識やスキルを与えることにより、損益の斟酌や自己効力感の高まりによって行動変容が起こるとする「個人モデル」である。木原(2001)は、こうしたモデルが、予防介入を理論化し、評価を可能とするという点では重要な役割を果たしながらも、行動変容の失敗(HIV感染)を個人の責任(自業自得)に帰してしまう危険性を孕んでいるばかりでなく、ジェンダーなどの関係性を考慮しえない弱点を抱えていたと指摘する。そこで、こうした行動変容を個人の心理的プロセスに帰するモデル(個人モデル)の限界が明らかになり、個人の行動が、実際には社会文化的環境(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)や構造的環境(政治、経済等)に強く影響を受けることが理解されるに及んで、行動変容を助ける環境作りを同時に促進することが、行動変容を容易にし、かつそれを持続させる上で重要な戦略として位置付けられるようになっていった。個人の行動が置かれた文脈(社会環境)を同時に重視するモデル(個人-社会モデル)の例としては、*The Diffusion of Innovation Theory*、*Social influence model*、*Empowerment Model*、*Social Ecological Model*等がある(木原, 2001)。

こうした「個人-社会モデル」においては、個人レベルの対策(検査・カウンセリング、パートナー告知、電話相談、スキルアップトレーニングなど)と社会レベルの対策(ソーシャルマーケティング、アウトリーチ、コミュニティエ

ンパワーメント、メディアによる規範作りなど)を複合的に用いていくことが重視される。「個人-社会モデル」では、「コミュニティの文化に敏感である(cultural sensitivity)」という視点が最も重要なこととされる。ターゲットとなるコミュニティは、独自の文化と価値観を有しており、それを無視した対策は有効となり得ない。ピア・エドゥケーターは、コミュニティのキーパーソンであったり、少なくともコミュニティ内で活発な活動を実践している人になることが多い。次節で述べるように、コミュニティの文化に配慮した対策を創造していくという点において、ピア・エドゥケーションには未知の可能性があると考えられよう。

4. 他の健康促進プログラムにはない利点

他の健康推進プログラムに比べた場合のピア・エドゥケーションに固有の利点とは、より経済的であること、ターゲットとするコミュニティへのより確かなコネクションを持つことができること、アクセシビリティが高く、ピア・エドゥケーターがプログラム・アドバイザーとして活躍することができること、などにある。以下は、諸文献(Conant Sloane and Zimmer, 1993; Fennel, 1993; Center for Population Options, 1993; Goodhart, 1997; IPPF Vision 2000 Funds, 2002; WHO, 2002a; Ostergaard, 2003)より抽出したピア・エドゥケーションに指摘される利点をまとめたものである。

a. 経済効率

第1章で述べたピアを用いた「助教法」がそうであったように、専門家をフルタイム雇用することに比べて、ピア・エドゥケーターを雇用することが経済的に高い効果をみることは、このプログラムをより魅力的なものにしている。

各事例によって状況は異なり、ピア・エドゥケーターがボランティア活動として関わることもあれば、大学での単位取得と結びつく授業の一貫として参加することもある。あるいは、行為に対して一時的な賃金が支払われることもある。（専門家よりは安い）固定給を受け取るということもある。

b. 「ピア」の有効利用

ピア・エドゥケーターは、一般的な「勤務時間」といった決められた時間内でのみ活動することもあるだろうが、ターゲット集団に対して常に利用可能、アクセス可能な状態である場合も多いというのも、大きな利点となっている。しかし、こうした物理的な側面だけでなく、むしろピア・エドゥケーターがターゲット集団の構成員であるがゆえに、外部の専門家とは比較にならないつながりをもっていることがピア・エドゥケーションの大きな魅力であり、利益につながる。

ピア・エドゥケーターは、それまでにもコミュニティ内でも活発な活動を展開している人が多く、他のピアとの接触の量と質が高いことが期待され、何かのプロジェクトやサービスをコミュニティに持ち込もうとする際に、中心的な役割を果たすことも可能になる。

なによりも、ピア・エドゥケーターがコミュニティとのより密接な関係を築いていることにより、コミュニティの状態やニーズに対するよりよい理解をもち、プログラムの有効性を観察する重要な役割を果たすことにもなる。

ピア・エドゥケーターたちは、コミュニティに属してきたからこそ、ターゲット集団と共有される経験をもち、互いに通じ合えるコミュニケーション・スタイルを発揮することが可能である。彼らは、ピアに対する役割モデルとなりうることができ、外部講師による一時的な講義ではなく、双方向性のある対話を通じて、よりリラックスした楽しい雰囲気の中で様々な情報やメッセージを伝達することが可能となる。

c. 貴重なリソース

ターゲット集団と直接的な接触があるということもさることながら、ピア・エドゥケーターは内部の人間としてコミュニティを把握していることから、有効なプログラムを創造していく上で貴重な情報源となる。アドバイザーとして、あるプログラムがコミュニティの事情に即したものであるか、他に伝えるべきメッセージはないか、活動方法として別の考え方はないかといったことについて、有益なインプットを提供することができる。さらには、コミュニティ内部に存在し続けるが故に、プログラムが内部でどう受け止められているかを観察するなど、調整役としても有益な情報を提供することができる。

IV 今後の展開における重要な課題

"Peer education programmes seek to harness the knowledge that the greatest source of information about sexuality for young people is often their peers.

By training 'peer educators', youth programmes can provide an accessible and accurate source of SRH information, with links to services in the heart of the community. ... Peer education works well as a strongly integrated component of broader youth projects including other IEC activities, providing services to young people and advocacy on youth issues. The use of holistic 'youth for youth' approach to deliver information and services has proved a successful part of the overall project philosophy."

(IPPF Vision 2000 Funds, 2002, p.2-4)

(Schenker, 2003)。そこでは、「人材としての医学系学生たちの存在は大きく、ピアを教育して HIV/AIDS 予防に変化をもたらす重要なエージェントである。彼らは HIV/AIDS についての情報を入手しやすくし、感染拡大を食い止め、スティグマと差別に戦いやすい状況を生み出すであろう。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ることができ、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のである。」(Bencevic, 2003, p.22) と饒舌に説明される。しかし、果たして中学生に対して大学生が「ピア」になりうるのかといった素朴な疑問も残る。

同様に、同じコミュニティに属するという理由で、場合によっては、「薬物依存」という分類で、若い女子大学生が労働者階級の男性に対してピア・エデュケーターとして使われることもありうるだろうし、「女性感染者」という分類で、専業主婦がセックス・ワーカーに対してピア・カウンセラーとして使われることもありうる事が想定される。しかし、ターゲットとなる当事者が、こうした「ピア」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 (Gould & Lomax, 1993)。

ピア・エデュケーションを推進する立場から、ピア・エデュケーターの選抜は重要なポイントであると主張がなされている。ピア・エデュケーターに適した人材とは、コミュニティや集団内が「ピア」として受け入れている人物であること、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ことが重要であるとされている (UNAIDS, 1999)。

2. ピア・エデュケーターに対する継続的研修とサポート

UNAIDS (1999) が挙げたピア・エデュケーターに適した人材の条件には続きがある。それは、研修をうける積極的姿勢がみられ、プログラムの目標を達成することにコミットしている人物であること、というものである。研修が足りず、十分な理解に至っていない場合、ピア・エデュケーションが機能しないばかりか、むしろ逆効果 (悪影響) をもたらすことも考えられる。ピア・エデュケーション・プログラムの質を左右する研修プログラムは、慎重に計画されたものでなければならない。

また、「ピア・エデュケーションの定義」について述べた際に触れたように、比較的手軽に始められる手法といったイメージがもたれやすいピア・エデュケーションだが、実際はかなりエネルギーと時間を要する。

その一方で、つばらボランティア・ベースであるピア・エデュケーターたちがプログラムから抜けるという事態も起こりやすい。とくにピア・エデュケーターが若者の場合は、出入りが激しく、プログラム・マネージャーやコミュニティがいかに彼らをサポートするかといった問題が重要なポイントとなる。したがって、彼らが活動に価値を見出すことができるような仕掛け作りが必要となる。

ピア・エデュケーターをサポートすることの重要性は、プログラムの質的管理にも関わる重要な課題である。批判的立場からは、いくらピア・エデュケーターがかなりの時間をかけて研修を受けたとしても、ピア・エデュケーターが専門家の受けた訓練や持てる経験と知識を超えるものではない、という点が指摘されている

(Gould & Lomax, 1993; Lindsey, 1997; Latham, 1998)。

「ピア・エデュケーションの理論と実践」で述べたように、ピア・エデュケーションは、専門家を育てることを重視しておらず、すべてのニーズを満たすものではないにしても、他の方法ではなし得ない固有の利益を提供しうるもの

であることは間違いない。しかし、ピア・アプローチの有効性を保証するためのプログラムの質的管理という視点からも、ピア・エドゥケーター／カウンセラーに対するスーパービジョンが重要とされる。

3. プログラム全体への参画

ピア・アプローチは、当事者参加型のアプローチとして知られるが、単に「参加」するのではなく、意思決定レベルを含め、プロジェクト計画のあらゆる側面に関わる「参画」型アプローチであることが重要である。このことは、「ピア・エドゥケーションの理論と実践」で述べられた、ピア・アプローチが有する固有の利益を最大限に保障することにもつながる。

4. 教材・道具

最新の知見に基づいて質の高い教材や道具を開発するだけでなく、ピア・エドゥケーターたちが常にそれらを手に入れる状態・経路を確保しておくことが重要となる。

5. プログラムの経過観察と評価

ピア・エドゥケーション・プログラムの有効性については、否定的な結果を示唆する報告もみられるが、多くの調査研究が肯定的な結果を提出している。

UNPF が刊行している *State of the World Population 2003* では、ナイジェリア、ガーナ、カメルーン、ザンビア、エチオピア、南アフリカで行われたピア・エドゥケーション・プログラムでの成功例が記述されている。また UNAIDS (1999) は、フィリピン、ザンビア、ジンバブエ、アメリカ合衆国で実施された科学的研究 6 本が、いずれも HIV をはじめとする性感染症の感染率やリスク行動を低減する上で影響がみられたことを示す結果を報告している。

しかし、こうした肯定的結果も提出され、ピア・アプローチが熱心な支持者によって広く展開されている事実の一方では、科学的に検証するという意味において、その評価調査・研究は充分ではなく、その有効性は明確ではないと指摘する声もある (Fennell, 1993; Frankham, 1997; UNAIDS, 1999)。

つまり HIV/AIDS のピア・エドゥケーション・プログラム評価については、無作為法による実験研究や STI/HIV 発生率を変数として用いたような研究計画を文献にみることはほとんどなく、その多くが、HIV に関連する知識、自己満足度、態度や信念などについて、事前事後評価をデータとして取る、あるいは事後評価だけを取るといったものなのである。

Frankham (1997) は、人々が、ピアではなく、むしろ専門家から性や生殖に関する情報を得たいと思っていることを示唆した調査結果を引用し、「もともとピアがピアに対して有する影響がみられるからといって、若者を使ったピア・エドゥケーション・プロジェクトが行動変容に有効だと考えるのはいかなものか」(p.187) と批判する。

こうした批判に答えていくためにも、有効性に関するさらなる調査研究が必要であるというのは、ピア・エドゥケーションを推進する人たちの共通した認識でもある。そのためには、まずプログラム内容の説明として、どのようにピアを選抜し、訓練し、スーパーバイズしているのか、どういったインセンティブを与えているのか、管理はどのように行われているのか、ジェンダーやセクシュアリティはどのように扱われているのか、持続性はあるか、といった点が整理されていなければならない (UNAIDS, 1999)。

プログラム評価のプロセスを重視するということは、その有効性を証明するという目的以前に、ピア・エドゥケーションが有効に運用されるための要素として重要であると捉えられる。

6. 包括的な健康促進プログラムに組み込んだ利用

ピア・エデュケーションの人気の高まるにつれ、組織や学校の保健促進プログラムが、専門家によるサービスから、全面的に、あるいはかなりの部分でピア・エデュケーションに切り替わる現象が起こっている。このことについて Linsey (1997) は、ピア・アプローチの有効性の限界を省みないばかりか、健康促進プログラムから優秀な支援者を排除していくことにつながりかねないと批判する。

言うまでもなく、ピア・エデュケーションが究極的な介入プログラムでもなければ、すべてのニーズに対応できるものでもない。ピア・エデュケーションに固有な長所を最大限に活かし、有効に運用するためにも、複合的、多次元的な構造の構成要素として用いられるべきなのである。

おわりに

本年度は、ピア・アプローチの理論と実践について整理することを目的に「ピア・アプローチに関する国内外の文献研究」を行った。海外の文献で指摘されている問題は、国内の事情に共通するものである。指摘された問題の中で、とくに重要であると思われる今後の課題は、プログラムの内容と成果に関する評価研究であろう。そこで来年度は、国内における様々なプログラムについて、どのようにピアを選抜し、訓練し、スーパーバイズしているのか、どういったインセンティブを与えているのか、管理はどのように行われているのか、ジェンダーやセクシュアリティはどのように扱われているのか、持続性はあるか、成果についてはどのように評価されているかといったポイントについて、質的調査を実施してゆきたいと考えている。

引用文献

- 安積純子 (1992) 「障害をもつ人とピア・カウンセリング」立岩信也編集『自立生活への鍵—ピア・カウンセリングの研究—』ヒューマンケア協会。
- 安積遊歩 (1999) 「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』青英舎。
- 荒木田美香子・川口知香・栗田美千里 (2001) 「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, Vol. 43, No. 5, pp.362-366.
- 石井則子 (2001) 「ピア・カウンセリングの実践」足利市立教育研究所紀要 389
(<http://www.city.ashikaga.tochigi.jp/kyouiku/gakkou-siryou/ronnbunn/13/13-6piakaunseringu.htm> より 3月1日採取)
- 伊藤葉子・ストロネル, ケイトリン・伊藤麻里子・木下ゆり・新庄文明・五島真理為 (2003) 「NGO が実施する若者による若者のための啓発 Youth Sharing Program (YSP) の効果について」日本エイズ学会誌, Vol. 5, No.4, p.419.
- 内野悌司・藤井輝久・平岡毅・塚本弥生・磯部典子・藤原良次 (2001) 「ピア・カウンセラーと専門カウンセラーの連携に関する研究」平成 13 年度 HIV 感染症の医療体制に関する研究班報告書。
- 内野悌司・藤井輝久・平岡毅・塚本弥生・磯部典子・藤原良次 (2002) 「ピア・カウンセラーと専門カウンセラーの連携に関する研究」平成 13 年度 HIV 感染症の医療体制に関する研究班報告書。
- 大嶺ふじ子・浜本磯江・小渡清江・宮城万里子・砂川洋子・杉本知子 (1999) 「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, Vol. 19, No.3, pp.64-73.
- 小倉浩幸 (2003) 「学生参加の大学づくりとピア・エデュケーション: 古くて新しい課題としての「学生参加」」大学と教育, No. 34, pp.48-62.
- 鬼塚直樹 (1999) 「ピアカウンセリングとは何か」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』小学館。
- 風間孝・大石敏寛・菅原智雄・河口和也・宮内典子 (2003) 「ゲイ男性等を対象とするワークショップ型介入の予防効果を評価する」日本エイズ学会誌, Vol. 5, No.4, p.424.
- 柏崎正雄・菅原智雄・風間孝・大石敏寛・宮内典子・河口和也 (2003) 「ゲイ男性・MSM向けセイファーマックス・ワークショップ「L I F E G I A R D」: リスクアセスメント効果の活用と教育用マンガ資料の活用」日本エイズ学会誌, Vol. 5, No.4, p.421.
- 木原正博 (2001) 「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。
- 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)
- 世界保健機構 (WHO) 専門委員会 (1977[1979]) 「思春期の人々のヘルスニーズ」日本公衆衛生協会
- 高村寿子 (1999) 「わが国で初めてのピアカウンセリング: 公民館における“高校生のための性の意思決定講座”」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』小学館。

- 武富弥恵子・尾崎岩太・山田茂人・佐野雅之・内川洋子 (2003) 「ライフスキルを取り入れた HIV/STD 教育啓発活動の教育効果」日本エイズ学会誌, Vol. 5, No.4, p.424.
- 忠津佐和代・津島ひろ江・池田理恵・竹永愛子 (2002) 「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, Vol. 12, No.2, pp.259-270.
- 堤愛子 (1998) 「ピア・カウンセリングって何？」現代思想 Vol.26, No.2, pp. 92-99.
- 仲宗根正 (2001) 「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, Vol. 19, No. 1, pp. 58-63.
- 日本性教育協会編 (2000) 『「若者の性」白書—第 5 回青少年の性行動全国調査報告』小学館。
- ニノミヤ, アキイエ・ヘンリー (1992) 「ピア・カウンセリングの基本理念」立岩信也編集『自立生活への鍵—ピア・カウンセリングの研究—』ヒューマンケア協会。
- 野上温子 (1992) 「ピア・カウンセリングの歩み」立岩信也編集『自立生活への鍵—ピア・カウンセリングの研究—』ヒューマンケア協会。
- 日向野陽子 (2000) 「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, Vol. 561, 2.
- 平野智之 (2003) 「高校と保健所の連携から生まれた高校生の手によるエイズ・ピアエデュケーションの実際」日本エイズ学会誌, Vol. 5, No.4, p.421.
- フィー, ナンシー (1996 [1998]) 「若者、AIDS、STD：途上国でのピアアプローチ」Mann, J. & Tarantola, D. 編著／山崎修道・木原正博監訳『エイズ・パンデミック：世界的流行の構造と予防戦略 (AIDS in the World II)』日本学会事務センター
- 藤枝亜弥 (2003) 「エイズ・ピア・エデュケーション—HIV/AIDS の予防教育とその効果—」ペリネイタルケア, vol. 22; no.2, pp.24-30.
- 藤掛洋子 (2001) 「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
- 松田寿美子 (2001) 「思春期保健事業「ピアカウンセリング」を実践して」保健婦雑誌, Vol.57, No.2.
- 松本清一 (1999a) 「はじめに」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』小学館。
- 松本清一 (1999b) 「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』小学館。
- 横田恵子・平野智之・菊池栄治 (2003) 『るるくで行こう！_新たな学び (ピア・エデュケーション) のスタイルで性と生を考える』学事出版
- 吉田智子・渡部享宏・水島希・樽井正義 (2003) 「若者を対象とした HIV/STD 予防プログラム開発における当事者参加の効果」日本エイズ学会誌, Vol. 5, No.4, p.425.
- Bencevic, H. (2003). The role of medical students in the prevention of HIV/AIDS. *Entre Nous*, 56, 22.
- Berlin, C., & Hornbeck, K. (2003). Health education and the theatre for and by young people. *Entre Nous*, 56, 13.
- Center for Population Options. (1993). Peer to peer: Youth preventing HIV infection together. Washington, D.C.: Center for Population Options.
- Conant Sloane, B., & Zimmer, C. G. (1993). The power of peer health education. *Journal of American College Health*, 41, 241-245.

- European Youth Centre. (1996).
 Domino: A manual to use peer group education as a means to fight racism, xenophobia, anti-semitism and intolerance. Strasbourg: Council of Europe.
- Fennell, R. (1993). A review of evaluations of peer education programs. *Journal of American College Health*, 41, 251-253.
- Finn, P. (1981). Teaching students to be lifelong peer educators. *Health Education*, 12(5), 13-16.
- Frankham, J. (1998). Peer education: The unauthorised version. *British Educational Research Journal*, 24(2), 179-93.
- Goodhart, F. (1997). Peer education: A commentary. *Journal of American College Health*, 45, 191.
- Gould, J. M., & Lomax, A. R. (1993). The evolution of peer education: Where do we go from here? *Journal of American College Health*, 41, 235-240.
- Hatcher, S. L., Hamann, H. A., Schwallier, A., & Becker, J. (2000). Attitudes of practicing psychologists toward peer counseling. *Peer Facilitator Quarterly*, 17(1), 4-12.
- International Planned Parenthood Foundation Vision 2000 Funds. (2002). Peer education: Successfully promoting youth sexual and reproductive health. London: International Planned Parenthood Foundation Vision Funds 2000.
- Latham, A. S. (1998). The promise of peer counseling programs: A response to Black, Sciacca, Tobler, and Coster. *Peer Facilitator Quarterly*, 15(3), 86.
- Lindsey, B. J. (1997a). An evaluation of an AIDS training program for residence hall assistants. *Journal of Health Education*, 28(4), 231-237.
- Lindsey, B. J. (1997b). Peer education: A viewpoint and critique. *Journal of American College Health*, 45(4), 187-189.
- Ostergaard, L. R. (2003). Peer education and HIV/AIDS: How can NGOs achieve greater youth involvement? *Entre Nous*, 56, 7-9.
- Perry, CL, & Sieving, R. (1991). Peer involvement in global AIDS prevention among adolescents. Geneva: WHO, Global Programme on AIDS.
- Sabella, R. A. (2002). From the editor. *Peer Facilitator Quarterly*, 18(3), iv-v.
- Schenker, I. I. (2003). New health communicators at school: Medical students. *Entre Nous*, 56, 23-25.
- Shiner, M. (1999). Defining peer education. *Journal of Adolescence*, 22(4), 555-566.
- Stakic, S., Zielony, R., Bodiroza, A., & Kimzeke, G. (2003). Peer education within a frame of theories and models of behavioral change. *Entre Nous*, 56, 4-6.
- Steinhausen, G. W. (1983). Peer education programs: A look nationally. *Health Education*, 14(7), 7-8, 10.

UNAIDS. (1999a). Peer education and HIV/AIDS: Concepts, uses and challenges. (UNAIDS/99.46E). Geneva: Joint United Nations Programme on HIV/AIDS.

UNAIDS. (1999b). Sexual behavioral change for HIV: Where have theories taken us? (UNAIDS/99.27E). Geneva: Joint United Nations Programme on HIV/AIDS.

United Nations Population Fund. (2003). The state of world population 2003: Investing in adolescents' health and rights. New York: United Nations Population Fund.

World Health Organization. (2002a). Adolescent friendly health services: An agenda for change. (WHO/FCH/CAH/-02.14). Geneva: World Health Organization.

World Health Organization. (2002b). Growing in confidence: Lessons from eight countries. (WHO/FCH/CAH/02.13). Geneva: World Health Organization

ピア・エデュケーションに関する関連文献 <海外>

※本稿を執筆するに当たって収集した関連文献を紹介する。

- Abrams, D., Wetherell, M., Cochrane, S., Hogg, M. A., & Turner, J. C. (1990). Knowing what to think by knowing who you are: Self-categorization and the nature of norm formation, conformity and group polarization. *British Journal of Social Psychology*, 29, 97-119.
- Bauman, D., Ernest, I., Green, J., Boatright, R., Brodlieb, P., & Morris, D. (1991). AIDS education: Effective behavior change using a peer based model. Paper presented at the Annual Meeting of the American College Personnel Association, Atlanta, March 15-20, 1991.
- Bencevic, H. (2003). The role of medical students in the prevention of HIV/AIDS. *Entre Nous*, 56, 22.
- Berlin, C., & Hornbeck, K. (2003). Health education and the theatre for and by young people. *Entre Nous*, 56, 13.
- Bleeker, A. (2001). Drug use and young people – Rationale for the DSP. Presentation for the 2nd International Drugs and Young People Conference, Melbourne, Australia, April 4-6, 2001.
- Bluhm, J., Volik, M., & Morgan, N. (2003). Sexual health peer education among youth in Samara, the Russian Federation. *Entre Nous*, 56, 10.
- Burke, C. (1989). Developing a program for student peer AIDS educators. *Journal of College Student Development*, 30, 368-369.
- Center for Population Options. (1993). Peer to peer: Youth preventing HIV infection together. Washington, D.C.: Center for Population Options.
- Comstock, K. G. (1994). A peer educator STD prevention project for women students. *Public Health Reports*, 109(2), 181-182.
- Conant Sloane, B., & Zimmer, C. G. (1993). The power of peer health education. *Journal of American College Health*, 41, 241-245.
- Cox, N. S. (1999). Programs, practices and promises: HIV prevention peer education in Wisconsin. *Peer Facilitator Quarterly*, 16(3), 92-98.
- Cox, N. S. (2000) Multicultural education outside the classroom: Building the capacity of HIV prevention peer educators. *Multicultural Education*, 7(4), 32-35.
- Croll, N., Jurs, B., & Kennedy, S. (1993). Total quality assurance and peer education. *Journal of American College Health*, 41, 247-249.
- Dittmar, C. A., & Handwerk, J. (1991). The Health Advocates: A peer education program. *Wellness Perspectives*, 7(3), 43-51.
- Dunn, L., Ross, B., Caines, T., & Howorth, P. (1998). A school-based HIV/AIDS prevention education program: Outcomes of peer-led versus community health nurse-led interventions. *Canadian Journal of Human Sexuality*, 7(4), 339-345.
- European Youth Centre. (1996). DOmino: A manual to use peer group education as a means to fight racism, xenophobia, anti-semitism and intolerance. Strasbourg: Council of Europe.
- Fairfax, J. L., Clark, M. D., Wright, L. S., Ford, D. S., & Shepperd, B. T. (1997). Integrating infrastructure building with peer-focused approaches to HIV prevention education. *Journal of Health Education*, 28(6), 75-79.
- Fennell, R. (1993). A review of evaluations of peer education programs. *Journal of American*

- College Health*, 41, 251-253.
- Festinger, L. (1954). A theory of social comparison process. *Human Relations*, 7, 117-140.
- Finn, P. (1981). Teaching students to be lifelong peer educators. *Health Education*, 12(5), 13-16.
- Frankham, J. (1998). Peer education: The unauthorised version. *British Educational Research Journal*, 24(2), 179-93.
- Goodhart, F. (1997). Peer education: A commentary. *Journal of American College Health*, 45, 191.
- Gould, J. M., & Lomax, A. R. (1993). The evolution of peer education: Where do we go from here? *Journal of American College Health*, 41, 235-240.
- Haignere, C. S., Freudenberg, N., Silver, D. R., Maslanka, H., & Kelley, J. T. (1997). One method for assessing HIV/AIDS peer-education programs. *Journal of Adolescent Health*, 21, 76-79.
- Hatcher, S. L., Hamann, H. A., Schwallier, A., & Becker, J. (2000). Attitudes of practicing psychologists toward peer counseling. *Peer Facilitator Quarterly*, 17(1), 4-12.
- International Planned Parenthood Foundation Vision 2000 Funds. (2002). Peer education: Successfully promoting youth sexual and reproductive health. London: International Planned Parenthood Foundation Vision Funds 2000.
- Kimzeke, G. (2003). Peer education in Eastern Europe and Central Asia- One way to address young people's vulnerability. *Entre Nous*, 56, 12.
- Koob, J. J., Cameron, K. A., & Oswalt, S. B. (2000). Efficacy of peer sexuality education: The effects of peer sexuality education on perceived risk, condom use, and sexual decision making. *Peer Facilitator Quarterly*, 17(3), 76-83.
- Latham, A. S. (1998). The promise of peer counseling programs: A response to Black, Sciacca, Tobler, and Coster. *Peer Facilitator Quarterly*, 15(3), 86.
- Lazdane, G., & Lazarus, J. V. (2003). Does peer education work in Europe? *Entre Nous*, 56, 3.
- Lindsey, B. J. (1997a). An evaluation of an AIDS training program for residence hall assistants. *Journal of Health Education*, 28(4), 231-237.
- Lindsey, B. J. (1997b). Peer education: A viewpoint and critique. *Journal of American College Health*, 45(4), 187-189.
- Lindsey, B. J., & Saunders, C. M. (1999). Quality assurance of peer health education training. *Peer Facilitator Quarterly*, 16(4), 112-118.
- Berlin, C., & Hornbeck, K. (2003). Health education and theatre for and by young people. *Entre Nous*, 56, 13.
- Nagelberg, D. B. (1981). Evaluating a health risk reduction program. *Journal of American College Health Association*, 29, 269-271.
- Nagelberg, D. B., Hodge, J. M., & Ketzer, J. M. (1980). Reducing health risks through peer health education: A preliminary report. *Journal of American College Health*, 28, 234-235.
- National Peer Helpers Association. (2002) Introduction to the revised Programmatic Standards and Ethics. *Peer Facilitator Quarterly*, 18(3), 35-40.
- Ostergaard, L. R. (2003). Peer education and HIV/AIDS: How can NGOs achieve greater youth involvement? *Entre Nous*, 56, 7-9.
- Ottenritter, N, Barnett, L. (1997). Bridges to Healthy Communities. American Association of Community Colleges. (AACC-PB-91-1). Washington, D. C.: Centers for Disease Control
- Perrow, F. (2003). The road to global reproductive health: Reproductive health and rights on the international agenda, 1968-2003. EuroNGOs.

- Renfrew, M. (2002). Guide to implementing TAP (Teens for AIDS Prevention). A peer education program to prevent HIV and STI. 2nd Edition. Washington D. C.: Advocates for Youth.
- Richie, N. D., & Getty, A. (1994). Did an AIDS peer education program change first-year college students' behaviors? *Journal of American College Health*, 42, 163-5.
- Riven, D. (2003). The work on young people in the WHO Regional Office for Europe. *Entre Nous*, 56, 9.
- Robenstine, C. (1993). HIV education at the secondary level: An urgent necessity. *NASSP Bulletin*, 77(557), 9-16.
- Robinson, J. (1994). The context of HIV education in prisons. In *Prison HIV Peer Education: Report of the National Prison HIV Peer Education Project*. Canberra: Commonwealth Department of Human Services and Health.
- Sabella, R. A. (2002). From the editor. *Peer Facilitator Quarterly*, 18(3), iv-v.
- Sawyer, R. G., Pinciario, P., & Bedwell, D. (1997). How peer education changed peer sexuality educators' self-esteem, personal development, and sexual behavior. *Journal of American College Health*, 45, 211-218.
- Schenker, I. I. (2003). New health communicators at school: Medical students. *Entre Nous*, 56, 23-25.
- Shiner, M. (1999). Defining peer education. *Journal of Adolescence*, 22(4), 555-566.
- Shulkin, J. J., Mayer, J. A., Wessel, L. G., de Moor, C., Elder, J. P., & Franzini, L. R. (1991). Effects of a peer-led AIDS intervention with university students. *Journal of American College Health*, 40, 75-79.
- Sloane, B. C., & Zimmer, C. G. (1993). The power of peer health education. *Journal of American College Health*, 41, 241-245.
- Stacic, S., Zielony, R., Bodiroza, A., & Kimzeke, G. (2003) Peer education within a frame of theories and models of behavioral change. *Entre Nous*, 56, 4-6.
- Steinhausen, G. W. (1983). Peer education programs: A look nationally. *Health Education*, 14(7), 7-8, 10.
- Stocker, S. (2000). Among drug users, peer can help spread the word about AIDS prevention. *Peer Facilitator Quarterly*, 17(1), 26-28.
- UNAIDS. (1999a). Peer education and HIV/AIDS: Concepts, uses and challenges. (UNAIDS/99.46E). Geneva: Joint United Nations Programme on HIV/AIDS.
- UNAIDS. (1999b). Sexual behavioral change for HIV: Where have theories taken us? (UNAIDS/99.27E). Geneva: Joint United Nations Programme on HIV/AIDS.
- United Nations Population Fund. (2003). The state of world population 2003: Investing in adolescents' health and rights. New York: United Nations Population Fund.
- Walker, S. A., Avis, M. (1999) Common reasons why peer education fails. *Journal of Adolescence*, 22(4), 573-577.
- World Health Organization. (2002a). Adolescent friendly health services: An agenda for change. (WHO/FCH/CAH/02.14). Geneva: World Health Organization.
- World Health Organization. (2002b). Growing in confidence: Lessons from eight countries. (WHO/FCH/CAH/02.13). Geneva: World Health Organization.
- Wright, P., & Vaughan, D. (1994). Students for Safer Sexuality: A peer education program addressing the postponement of sexual involvement and the prevention of unwanted pregnancy,

HIV and other sexually transmitted diseases. Maine: Project Seed.

Zuehlke, M. E., & Rogel, M. J. (1981). Adolescent peers as facilitators of contraceptive use.

Symposium paper presented at the annual meeting of the American Psychological Association, Los Angeles, August 25, 1981.

研究成果の刊行に関する一覧表

著者氏名	論文タイトル名	書籍全体の編集者名	書籍名	出版社名	出版地	出版年	ページ
ふれいす 東京	AFTER18の性の現 状	ふれいす東 京	「AFTER18の 性の現状」	ふれいす 東京	東京	2003	1-4
徐淑子	安全な性行動と は	ふれいす東 京	性と保健行動	ふれいす 東京	東京	2003	1-6
徐淑子	「予防的保健行 動」としてのコン ドーム使用	ふれいす東 京	性と保健行動	ふれいす 東京	東京	2003	7-14
野坂祐子 研究協力 者	保健行動とメンタ ルヘルス	ふれいす東 京	性と保健行動	ふれいす 東京	東京	2003	15-18
ふれいす 東京	Let's CONDOMing (映像)	池上千寿子 生島嗣 兵藤智佳	Let's CONDOMing	ふれいす 東京	東京	2003	23分
ふれいす 東京	Sexual Health ゲーム編	ふれいす東 京	Sexual Health ゲーム編	ふれいす 東京	東京	2003	1-30
池上千寿 子	若者の保健行動の 分析と有効な介入 への試み	ふれいす東 京	ふれいす東京 年間活動報告 書2002	ふれいす 東京	東京	2003	36-39
池上千寿 子	禁欲・純潔の強調 でなぜHIV/STDは 防げないか	日本家族計 画協会・家 族計画国際 協力財団・ ふれいす東 京・人間と 性教育研究 協議会	アメリカの禁 欲主義教育と 日本の性問題	エイデル 研究所	東京	2003	34-51
池上千寿 子	HIV感染予防対策 の効果に関する研 究報告	ふれいす東 京	ふれいす東京 年間活動報告 書2003	ふれいす 東京	東京	2004 5月刊 行予定	*

雑誌

発表者氏名	論文タイトル名	発表誌名	巻号	ページ	出版年
池上千寿子	世界のHIV/AIDSへの取り組み	季刊セクシュアリティ	第16号	*	2004
池上千寿子	セクシュアルヘルスのすすめ	日本衛生学雑誌	59巻2号	126	2004
池上千寿子	米の禁欲主義教育政策とブッシュの戦略	季刊「女も男も」	2003/秋・97	16-17	2003
池上千寿子	若者の性と保健行動および予防介入についての考察	エイズ学会誌	5巻1号	48-54	2003
池上千寿子	HIV/AIDSの支援におけるNPOの役割と問題点	公衆衛生	66巻11号	830-833	2002
徐淑子	ヘルスコミュニケーションの考えに基づいた健康教育の方法についての検討	新潟県立看護大学紀要			2002
東優子	テレビドラマに描写される性の保健行動メッセージの分析	現代性教育研究月報	2004年4月号	*	2004
東優子・池上清子・浅井春夫	世界と日本の性教育—どこに向かっているのか	季刊セクシュアリティ	第16号	*	2004
東優子	日本の若者と性の保健行動	家庭科教育	2003年9月号	13-17	2003
東優子	人気テレビドラマにおけるジェンダーとセクシュアリティに関する研究	エイズ学会誌	4巻4号	285	2002
生島嗣	男性とセックスをする男性」への支援をより有効なものに	保健婦雑誌	59巻9号	38-42	2003

* 近日刊行予定

平成15年度厚生労働科学研究研究費補助金

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

総括・分担研究報告書

発行日 平成16年3月

主任研究者 池上千寿子

169-0075 新宿区高田馬場4-22-46-304

Tel:03-3361-8964 Fax:03-3361-8835

E-mail:ikegami@ptokyo.com