

ピアカウンセリングの理論と実際 — 自尊感情を高め、仲間の輪を広げよう —

池田優子*

The Theory and Practice of Peer Counseling

*Yuko Ikeda

*Takasaki University of Health and Welfare

キーワード：

ピアカウンセリング	peer counseling
自尊感情	self esteem
自己決定	self decision

はじめに

ここ十数年、日本においてピアカウンセリングという言葉は、広く認知されるようになってきた。ピアカウンセリングは、専門家によるカウンセリングと区別されて「ピア」、すなわち「仲間」による、相互尊重と対等な目線からのサポートという性格を持ち、医療・福祉領域において「同じ障害や疾病を持ったもの同士」のサポートとして障害者やがん患者、母親同士の子育てネットワークなどその活動は多岐にわたっている。

本稿で紹介するピアカウンセリングは、高村¹⁾が1990年代にスタンフォード大学において学んだ、主体的行動変容を促すピアカウンセリングの日本への適用のための活動に基づいている。ここでは思春期の保健対策活動の中におけるピアカウンセリングの位置づけと歴史的背景を踏まえた活動の実際について紹介したい。

ピアカウンセリングとは何か

ここで言うピアとは、同じ障害や疾病など限定されたものだけではなく、同年代や

*高崎健康福祉大学 保健医療学部

同じ出身地、似たような境遇など、広い意味でとらえる。ピアカウンセリングとは、Salovey,Pによると、「人間の成長と心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用いて、年齢、社会的地位、抱えている問題などにおいて立場が同様である人々に、ピアの意識を持って行うカウンセリング」と定義づけている。この基本的前提となる理念は「人は、もし機会があれば自分自身の問題を解決できる能力を持っている」という確信である。言い換えるならば、人間は基本的に自分を受け入れ、支えてくれる人間関係の中では、自由に心が開き、効果的にその援助を受けることができるし、問題解決能力も最大限に発揮されるということである。

ピアカウンセリングの歴史的背景

ピアカウンセリングの歴史は1972年、イギリスで若者達の間を広まったグレープパイン運動に端を発し、アメリカ本土へ広まりミルウォーキー家族計画協会で開催され、その後カナダ、ラテンアメリカなど世界各地に広がりを見せた²⁾。米国では1960年代以来、専門家のカウンセリングに対置してピアカウンセリングが受容されて多方面でその存在が認められてきた。非専門家のピアカウンセラーが行うピアカウンセリングが、専門家のそれと同様に効果がある事が示されて以降、教育機関やセルフヘルプグループや予防医学あるいはウェルネスプログラムのためだけでなく、一般のプログラムを助けることができるとされている。

1977年、WHOは「思春期の人々へのヘルスニーズ」の専門家会議報告書において「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プログラムを開発することである」³⁾と強調している。すなわち、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すると述べている（図1）。

日本における取り組み

日本においては、「健やか親子21」⁴⁾の重要な柱として、10代の人工妊娠中絶、性感染症の増加、性交経験の若年化の進行の中で、新たな思春期の保健対策の強化と健康教育の推進を提言し、効果的な方略としてピアカウンセリングの有効性が示唆され

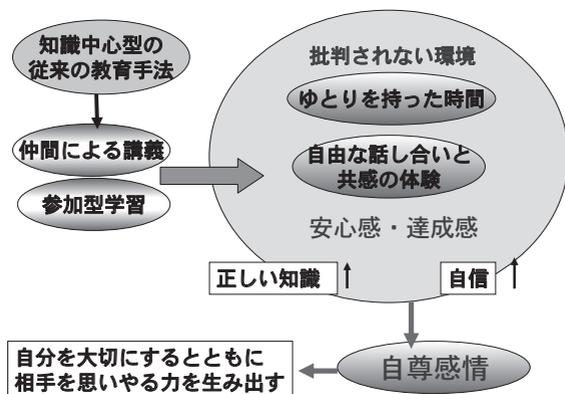


図1 自尊感情を高める健康教育

た。

すなわち、従来行われてきた一方通行の知識変調型によるアプローチが主流であった伝統的な健康教育では長年培ってきた日常生活習慣を変えることは困難であり、そこに親でも教師でもない「仲間」というキーパーソンが行うピアカウンセリング（仲間カウンセリング）という方法の有効性が考えられてきた。

我が国における出発は、人間の性を学ぶセミナーを受講した自治医科大学看護学部の学生による自然発生的なピアカウンセリング活動であった。その後、厚生労働科学研究として「思春期ピアカウンセリング・ピアエデュケーションのマニュアル作成および効果的普及に関する研究」⁵⁾が開始され、ピアカウンセラー養成者のレベルの水準を一定に保つための教材と教育方法が開発され、これに基づいて養成セミナーが全国各地で実施されてきている⁶⁾。

ピアカウンセラー養成の実際

ピアカウンセラー養成セミナーは前期・後期コース合わせて3単位（45時間）で成り立っている。構成はピアカウンセリングスキル、セクシャリティの理解、ピアエデュケーションの企画と実践で成り立っている。

セミナーの開始にあたっては「グランドルール」が設けられ、「自分のペースで打ち

解けていくこと」「守秘義務を守ること」「話すときは自分の経験から話すこと」「決めつけないこと」など、お互いが自由に、安心して参加できる環境づくりが不可欠となる。最初にピアカウンセリングの基本姿勢として、8つの誓約を学ぶことになる（表1）。専門家でないピアカウンセラーならではの約束事であり、そのことによって、お互いを尊重し合えるスキルにもつながっていくものである。

表1 8つの誓約（約束事）

<ol style="list-style-type: none"> 1. 批判的にならない・決め付けない 2. 共感を示す 3. 個人的なアドバイスは与えない 4. 詰問調にならない 5. 相談者が抱える問題の責任はとらない 6. 解釈をしない 7. 現状と現時点に視点をずえる 8. まず感情と向き合い、感情について話し合う
--

養成された思春期ピアカウンセラーは、中学校、高等学校でピアエデュケーションを実施しているが、同世代による参加型エクササイズや劇を中心としたカリキュラムは、「身近で」「わかりやすい」「楽しい」という評価を得ている。医師や助産師等の専門家による講義と違う、ピアならではの教育効果といえよう。

本ワークショップでは、「色いろいろ」という、自分と他者を色で表現するイメージエクササイズと、「ライフライン」とう自分の人生の流れを線で表し、伝えあうエクササイズを行った。参加者は20代から60代までさまざまであったが、お互いの存在を認め合う中で、伝えあい、聴きあい、分かち合う空間は、まさに年代を超えた「ピア」そのものであった。お互いの存在を認め合う空間の中で、人は安心して自分を出せ、これからの考えられるのだと言うことを感動をもって再確認できた。このような機会を頂いたことに感謝したい。

引用・参考文献

- 1) 高村寿子：「日本におけるヘルスプロモーション活動の課題と試案」—スタンフォード大学医学部疾病予防研究センターの活動からの学びを通して、看護研究,

- 31 (1), 55-65, 1998.
- 2) 近本洋介：健康学習者の自己効力感／健康教育者の自己効力感，看護研究，33 (1)，3-11, 1998.
 - 3) WHO専門化委員会編：思春期の人々へのヘルスニーズ,日本公衆衛生協会, 43-46, 1979.
 - 4) 山口久美子：「健やか親子21」について，厚生2月号, 38, 2001.
 - 5) 高村寿子編：思春期の性の健康を支えるピアカウンセリング・マニュアル，ピアカウンセラー養成者，コーディネーター版, 29, 小学館, 2005.
 - 6) 池田優子，杉原喜代美，栗田佳江，他：群馬県におけるピアカウンセリング活動の取り組み－活動の効果と継続性に関する考察－，高崎健康福祉大学紀要，第6号，169-183, 2007.