

セクシュアリティの多様性を含めたエイズ教育プログラム開発

飯田 昌子

HIV/AIDS education program including a component on sexuality

IIDA, Masako

Abstract

For education on HIV/AIDS, it is necessary include a component on sexuality as well as knowledge of HIV/AIDS. A 15 session lecture was given to university students on the subject. The purpose of this study is to examine the learning process comparing 15 sessions with one single session.

The educational program included basic knowledge about HIV/AIDS, a component on sexuality, the psychological background of HIV-infected individuals, LGBT, and minority stress. In 2017, lectures on these contents were given over 15 sessions. Students were asked to write down their impressions at the end of each session. These were then analyzed using grounded theory. In 2018, a single session lecture was given on the same content and students were asked to write down their impressions. These were analyzed using the KJ method. In 2017, there were 20 student participants and in 2018 there were 38.

Students were familiar with sexual minority health issues and able to understand the relationship between HIV infection risk and minority stress. Therefore, there were able to reduce their prejudice towards HIV-infected individuals. Although they found it difficult to learn about the psychological background of HIV-infected individuals and sexual minorities, they worked hard on it. In the single session program, students were not able to reduce their prejudice towards HIV-infected individuals. From this, it is clear that the following points are important for HIV/AIDS education: (1) to include a component on sexuality, (2) to include the psychological background of HIV-infected and sexual minority individuals, (3) to lecture over a period of several sessions.

Keywords : HIV/AIDS education, prejudice, sexuality

要旨

【目的】 エイズ教育においてはエイズに関する正しい知識の伝達のみでなく、セクシュアリティの多様性の理解を目指す教育を同時に行う必要性が指摘されている。本研究では大学生を対象に半期15回を用いて、セクシュアリティの多様性を含めたエイズ教育を実践し、学びのプロセスについて、1回のみでの授業との比較を通して検討を行った。

【方法】 HIV/エイズとセクシュアリティの多様性について、それぞれ基礎知識と当事者の心理的背景について講義し、次にHIVとマイノリティストレスについて講義した。2017年度はこれらの内容について全15回の授業を実施し、毎授業後に感想文等を提出させ、グラウンデッド・セオリー・アプローチを用いて分析した。2018年度は上記内容を簡潔にまとめた1回の授業を実施し、KJ法A型を用いて分析した。調査対象者は、2017年度の受講者20名と、2018年度の受講者37名であった。

【結果と考察】 受講生はセクシュアルマイノリティの諸問題を身近に感じることを通して、HIV感染リスクとマイノリティストレスの関連を理解でき、HIV陽性者への偏見を減らすことができた

推察された。また、HIV 陽性者やセクシュアルマイノリティの心理的背景を学ぶことで、学びの苦しさを抱えつつも、さらなる学習を通して主体的な学びの意欲につながるというプロセスが明らかとなった。一方、1 回のみ授業では、HIV 陽性者への偏見を減じることにはつながらなかったことが推察された。これらのことより、エイズ教育においては、HIV/エイズの基礎知識に加えて、①セクシュアリティの多様性を含めること、②当事者の心理的背景を含めること、③授業を複数回実施することが重要であることが示唆された。

キーワード：エイズ教育、偏見、セクシュアリティ

I. 背景と問題

厚生労働省エイズ動向委員会（2018）によると、2017年の HIV 感染者とエイズ患者の新規報告件数は約1400件であり、新規報告件数が増加していた2000年代前半までと比較して、最近約10年間の報告数は横ばい傾向である。近年の医学の進歩により、HIV に感染しても早期に適切な治療を受けていれば HIV 陽性者はエイズ発症を遅らせたり、健康を回復、維持したりできるようになってきた。しかしエイズ発症で HIV 感染と判明した者の割合は2006年以降、30%前後の高値が続いており、大都市圏以外では40%を超える道県も少なくなく、防げるはずのエイズ発症が防げていないという実態が浮かび上がってくる。

これらの背景の一つに、日本での HIV に対する関心が低くなっていることが指摘されている（厚生労働省エイズ予防指針作業班，2011）。マスコミ等で取り上げられる機会が少なくなっていることもあり、HIV/エイズに対する関心の低下により、自らの HIV 感染のリスクや自らの感染そのものに気づかない人の増加について懸念されている（嶋ら，2006）。また、社会での HIV に関する関心の低さが HIV の問題を自身や周囲にも起きうる問題ととらえる機会の少なさ、ひいては HIV 陽性者の身近さの意識の低下につながっている可能性も指摘されている（金子ら，2017）。

HIV 感染者とエイズ患者の報告数を年齢階層別にみると、20歳代と30歳代で多く、減少傾向も見られていない。また、20歳代の人口10万対エイズ患者報告数は近年増加傾向である（厚生労働省エイズ動向委員会，2018）。若年層に HIV 感染が広がる原因の一つに、HIV 感染やエイズに対する楽観視や無関心などがあり、若年層に HIV 感染が広がると、感染者数の増加スピードが速まる怖れがあるため、学校での性や HIV/エイズに関する知識提供と予防教育が重要である（橋弥ら，2017）。また、2018年に改正された「後天性免疫不全症候群に関する特定感染症予防指針」においても、「HIV の主要な感染経路は性行為であることから、性に関する適切な意思決定及び行動選択に係る能力が形成過程にある青少年に対しては、心身の健康を育むための教育等の中で、HIV に関する知識の普及啓発を行うことが特に重要である」と指摘されている。

日本におけるこれまでのエイズ教育

エイズ教育は、HIV 感染予防教育と PWH/A（person with HIV/AIDS: HIV 感染者とエイズ患者の総称）との共生教育という2つの柱で構成されるものであり、これら2つは両立するもの

でなければならない（武田，1994）。

本邦において大学生を対象とした HIV/ エイズに関して実践されてきたこれまでの教育を概観すると，HIV 感染症の基礎知識等を講義したもの（橋弥ら，2017；林ら，2000），大学院生がピア・エデュケーターとなって HIV 感染症の基礎知識等を講義したもの（高嶋ら，2009），エイズ患者が自らの体験を講義したもの（鈴木ら，2007）などがある。これらは全て 1 回～2 回の講義であった。これらの実践により，知識の獲得だけでなく，HIV 感染症への関心度の高まりや考え方の変化，差別をなくす必要があるのだという態度の変化などの効果が見られたことが報告されている。

一方で，大澤・池上（2013）は，正しい知識が一様に否定的態度を低減するわけではなく，「注射針の共有での感染」や「男性間でのコンドームなしでの性交渉による感染」といった知識については，正しい知識をもつ者の方が，そのような知識のない者より，隔離や処罰といった否定的態度の得点が高かったことを明らかにした。飯田（2017）も，HIV 陽性者への特有の偏見的態度とは，感染経路に関する正しい知識を習得していることとは関係なく，知識を習得してなお顕現化する否定的な信念であろうと述べている。これらのことから，HIV 感染予防教育はある一定の成果を挙げていると思われるものの，HIV 陽性者への偏見を減らし，PWH/A との共生を目指す教育の効果は未だ認められていない。

エイズ教育とセクシュアリティ教育の関連

日本国籍 HIV 感染者報告数のこれまでの累計において，日本国籍男性の HIV 感染者の主要な感染経路はいずれの年齢階級においても同性間性的接触の割合が高い（エイズ動向委員会，2018）。多くのレズビアン・ゲイ・バイセクシュアル（LGB）当事者は同性愛や両性愛に対する不合理な嫌悪や社会的な抑圧のある文化によって，敵意・差別・暴力の対象となった経験を有しており，こうした社会で生活することは，彼らに対して恒常的なストレスを与え，身体的・精神的な不調をもたらす（嶋根，2016）。ゲイ・バイセクシュアル男性において精神的健康度が低下している状況においては，たとえ，HIV 感染のリスクがあっても敢えてその性行為によって孤独感を埋め合わせようとする現実がある（日高・市川・木原，2004）。HIV 陽性者への否定的な態度の主たる形成要因は同性間性行為感染者への否定的態度であろうとの指摘（飯田，2017）から，セクシュアルマイノリティ当事者の心理社会的な状況を理解することは，セクシュアルマイノリティ当事者への偏見を減らし，このことが HIV 陽性者への偏見を減らすことにつながるとされる。したがってエイズ教育においては，エイズに関する正しい知識の伝達のみでなく，セクシュアリティの多様性の理解を目指す教育を同時に行う必要があると考えられる（飯田，2017）が，これまでにそのような実践研究はなされていない。

以上のことから，本研究では HIV 陽性者への偏見を減らすことを目的に，大学生を対象に半期15回を用いて，セクシュアリティの多様性を含めたエイズ教育を実践し，学びのプロセスについて，1 回のみでの授業との比較を通して検討を行った。セクシュアリティの多様性を含めたエイズ教育プログラムが開発されれば，セクシュアルマイノリティに対する偏見の解消につながり，日本における感染拡大防止に有用な教育プログラムの一つとなり得るだろう。

II. 方法

1. 調査対象者

筆者が担当した A 大学学部 1 年生対象の教養科目において、第 1 回目の授業に出席した学生を調査対象とした。2017年度は27名、2018年度は39名が調査対象となった。

2. 手続きと倫理的配慮

両年度ともに下記のように行った。第 1 回目授業において研究の趣旨と倫理的配慮を表紙に記した質問紙と封筒を配布し、これらを口頭で説明した。倫理的配慮については、①無記名であること、②回答は任意であること、③調査協力に不同意の場合や途中で調査協力を撤回する場合であっても、不利益が生じることはなく、授業の成績や単位認定とは全く無関係であること等を明記した。以後の質問紙とのマッチングのために、調査対象者に 4 桁の数字を用いて ID コードを作成してもらい、今後もその ID コードを記入することを求めた。プライバシーに配慮し、回答した質問紙は配布した封筒に各自で封入させて回収した。なお、調査承諾の有無も個人情報的一种と考え、記入の有無に関わらず調査対象者全員に質問紙を提出するよう依頼した。第 2 回目以降の調査では、第 1 回目に作成した ID コードを記入させ、第 1 回目と同様に質問紙を封入させて回収した。質問紙への回答をもって研究協力に同意したと判断した。本研究は鹿児島大学法文学部研究倫理委員会より承認を受けた。

3. 質問紙の構成

3-1. 2017年度の質問紙

3-1-1. 第 1 回目授業時の質問紙の構成

①受講動機

本授業を履修しようと思った動機について、「シラバスを読んで興味を持ったから」「授業登録するのに都合の良い曜日や時限だったから」等の項目を自作し、複数選択法で回答を求めた。

② HIV/ エイズとセクシュアルマイノリティに関する事前知識

HIV/ エイズに関しては、高本・深田 (2008) を参考に、「基礎知識」、「感染予防知識」、「共生知識」を問う 24 項目を作成した。セクシュアルマイノリティに関しては、福岡 (2015)、日向・高田谷・近藤 (2007)、松高ら (2013)、和田 (2008) を参考に、基本知識を問う 14 項目を作成した。いずれも 3 件法 (1 : 「正しいと思う」、2 : 「わからない」、3 : 「正しいと思わない」) で回答を求めた。セクシュアルマイノリティに関する質問項目は補助資料 1 を参照のこと。

③個人的背景

年齢や性別、所属学部、留学生であるかを問うた。

3-1-2. 第 2 回目～第 14 回目授業時の質問紙の構成

毎回授業後に、授業の感想を自由記述で回答を求めた。

3-1-3. 第 15 回目授業時の質問紙の構成

①セクシュアリティを学んだことによる HIV/ エイズに対する考え方の変化

セクシュアリティを学んだことによる HIV/ エイズに対する考え方やイメージの変化を自由記述で回答を求めた。

②本授業全体の評価

本授業全体の評価について「授業満足度」5項目、「自己理解の深まり」4項目、「積極的姿勢」2項目、「授業の難しさ」3項目の合計14項目を自作し、5件法（1：「全くあてはまらない」～5：「非常にあてはまる」）で回答を求めた。

③本授業全体の感想

本授業全体を通しての感想を自由記述で回答を求めた。

④ HIV/ エイズに関する事後知識

3-1-1. ②と同じ質問項目で HIV/ エイズの事後知識を問うた。

3-2. 2018年度の質問紙

3-2-1. 第1回目授業時の質問紙の構成

2017年度と全て同じ質問項目で構成した。

3-2-2. 第2回目授業時の質問紙の構成

①授業の感想

授業の感想を自由記述で回答を求めた。

②セクシュアリティを学んだことによる HIV/ エイズに対する考え方の変化

セクシュアリティを学んだことによる HIV/ エイズに対する考え方やイメージの変化を自由記述で回答を求めた。

4. 授業内容

両年度とも、HIV/エイズとセクシュアリティの多様性について、それぞれ基礎知識と当事者の心理的背景について講義し、次にHIVとマイノリティストレスについて講義した（表1）。基礎知識については、第1回目授業時の調査で得られたHIV/エイズとセクシュアルマイノリティに関する事前知識の正答率を参考に授業内容を構成した。1回の授業時間は90分であった。2017年度には、第6回目と第14回目にゲスト講師としてHIV陽性者を迎え、HIVに感染した時の気持ちや、当事者として社会に伝えたいこと等を講義してもらった。第10回目には法

表1 授業内容

	授業内容	
	2017年度	2018年度
第1回	ガイダンス	ガイダンス
第2回	HIV/AIDSの基礎理解： 動向・治療の進歩・感染経路・検査	基礎知識
第3回	HIVが陽性者へ与えるテーマ（1）： 告知を受ける経験・服薬継続の難しさ	
第4回	HIVが陽性者へ与えるテーマ（2）： エイズが内包する文化的タブー	
第5回	HIVが陽性者へ与えるテーマ（3）： 対人関係に及ぼす影響	

第6回	HIV が陽性者へ与えるテーマ (4) : 当事者の声	HIV 陽性者講話	2017年度の 第2～第14回目 までの内容を 1回で講義
第7回	多様な性とは何か (1) : セクシュアリティの概念	基礎知識	
第8回	多様な性とは何か (2) : トランスジェンダーをめぐる心理的問題	心理的背景	
第9回	多様な性とは何か (3) : 同性愛をめぐる心理的問題		
第10回	セクシュアリティの概念のまとめ	ユーチューブ動画視聴	
第11回	HIV とセクシュアリティ	HIV と マイノリティ ストレス	
第12回	「ふつう」とは何か		
第13回	これまでの授業の振り返り		
第14回	多様性を認め合う人間関係づくりとは : 当事者の声	HIV 陽性者講話	
第15回	まとめ		

務省チャンネルの「性的マイノリティと人権」のユーチューブ動画（法務省，2014）を視聴させた。2018年度は，2017年度の第2回目から第14回目までの内容を1回で講義した。但し，ゲスト講師による講義や動画視聴は組み込まなかった。

5. 感想文と自由記述で得られたデータ分析の方法・手続き

セクシュアリティの多様性を含めたエイズ教育プログラムと，その学びの効果のプロセスや心理的反応に関する先行研究は見当たらない。このような場合には，特に質的研究法が有効である（能智，2000）と指摘されていることから，本研究では質的研究法を選択した。

5-1. 2017年度データの分析方法

分析はグラウンデッド・セオリー・アプローチ（以下，GTA）を用い，分析手続きの明瞭さから Strauss & Corbin(1998 操・森岡訳2004) に準じた。具体的には以下の手順で分析を進めた。

- ①切片化：「セクシュアリティの多様性を含めたエイズ教育の学びのプロセス」と思われるものについて，i)第2回～第14回授業後に調査した，授業についての感想文，ii)第15回授業後に調査した，本授業全体を通しての感想文とセクシュアリティを学んだことによる HIV/ エイズに対する考え方の変化についての自由記述を意味内容の単位で小部分に分解した。
- ②コード化：切片化されたデータ1つ1つに対してその意味内容を端的に表すラベルを付与した。
- ③カテゴリー生成：コード化されたデータを比較し，類似したコード同士をグループ化し，カテゴリー名を生成した。その際には，コードの背景にある文脈を考慮し，データへ立ち返りながらカテゴリー名についての検討を経て随時データまで戻り，コード化，切片化の作業に戻るという手順を繰り返した。さらに，内容的に共通の上位概念で括れる複数のカテゴリー

をまとめることもあり、その際にはカテゴリ生成と同様の手続きを行った。本研究では、これらのカテゴリを下位のものから、サブカテゴリ、カテゴリ、カテゴリグループ（以下、CG）とした。

- ④カテゴリの精緻化：データの収集と分析を繰り返すため、新規データを追加するごとに、生成された既存のカテゴリで説明可能であるかを確認した。既存のカテゴリで説明できないデータについては、それらを基に新たなカテゴリを生成した。但し、新規データに基づき、既存のカテゴリを分解・再編したほうが適当であると判断した場合には、既存のカテゴリの分解・再編を行った。
- ⑤仮説生成・モデル生成：「セクシュアリティの多様性を含めたエイズ教育の学びのプロセス」について、CGとカテゴリ間を受け仮説的知見の生成を行った。さらにそれぞれ、カテゴリ、CG同士の関係を視覚的に表現するモデルを生成した。なお、本研究ではCG、カテゴリ間の緩やかな連関関係を示すために、平田（2015）に倣い、KJ法A型（川喜多，1967）を用いた。

結果には研究者の価値観や経験などの個人の特性が反映される。そのため、本研究では、平田（2015）に倣い、分析の過程においてコード名の妥当性、カテゴリのまとまりやカテゴリ名に関する分析や解釈が妥当であるか否かを、他者の視点より確認する目的で、質的研究法及びGTA経験のある研究者に批判的観点からの検討を依頼し、ディスカッションを行った。これを通して、分析結果の見直しや新たな分析観点の導入を試み、筆者の恣意に偏る危険性の軽減に努めた。

本研究では、授業内容に応じて理論的サンプリングを行った。分析過程は3つのステップで表された。ステップ1では14回以上出席した10名、ステップ2では12回～13回出席した7名、ステップ3では10回～11回出席した3名を対象とした。以下、本文中では、CG、カテゴリ、サブカテゴリに分けて説明する。【】はCG、『』はカテゴリ、<>はサブカテゴリを示す。

5-2. 2018年度データの分析方法

第2回授業後に調査した、授業についての感想文と、セクシュアリティを学んだことによるHIV/エイズに対する考え方やイメージの変化についての自由記述をKG法A型（川喜多，1967）を用いて分析した。

Ⅲ. 結果と考察

1. 分析対象者と受講動機

2017年度は、全15回の授業のうち10回以上、調査に同意した20名、2018年度は、第1回目及び第2回目のいずれも調査に同意した37名を分析対象者とした。なお、日本と海外におけるエイズ教育内容の違いを想定し留学生は除外した。平均年齢は、2017年度では18.1歳（ $SD=0.5$ ）、2018年度では18.2歳（ $SD=0.5$ ）であった。

受講動機は両年度ともに、「シラバスの内容に興味を持った」等、授業内容に興味を持った者も多かったが、「履修するのに都合の良い曜日や時限だった」等、履修上の都合で受講した者も多かった（表2）。

表2 分析対象者の基本属性と受講動機

		2017年度 (n=20)	2018年度 (n=37)
		n	n
性別	男性	8	12
	女性	9	18
	分からない / 不回答	3	7
所属学部	文系学部	6	6
	理系学部	8	9
	医系学部	3	12
	無回答	3	10
受講動機 (複数回答可)	授業科目名に興味をもった	11	22
	シラバスを読んで興味をもった	6	15
	履修するのに都合の良い曜日や時限だったから	5	13
	単位を取りやすそうだったから	1	2
	友人に誘われたから	1	3
	その他	4	4

2. HIV/ エイズとセクシュアルマイノリティの事前知識の正答率

HIV/ エイズの事前知識について、2017年度と2018年度の正答率の差を分析した。カイ二乗検定の結果、正答率に有意差が認められたのは次の2項目であった。「現在ではエイズを完全に治す薬が開発されている」は、2017年度では77.8% (14/18)、2018年度では48.4% (15/31) であった ($\chi^2(1)=4.07, p<.05$)。「エイズウイルス感染者やエイズ患者は免疫力が落ちているため、自分が風邪を引いている時はうつさないよう気を付けるべきである」は、2017年度では61.1% (11/18) で、2018年度では87.1% (27/31) であった。($\chi^2(1)=4.42, p<.05$)。

セクシュアルマイノリティに関する事前知識の正答率についても同様に分析した。正答率に有意な差が認められたのは、「同性愛は性同一性障害の一つである」で、2017年度では55.6% (10/18) で、2018年度では23.3% (7/30) であった ($\chi^2(1)=5.11, p<.05$)。

なお、各々の項目に無回答だった者は除いて分析を行った。

3. 2017年度 (15回授業) の分析結果

3-1. セクシュアリティの多様性を含めたエイズ教育の学びのプロセス

ステップ1では基礎カテゴリーを構成した。ステップ2では、ステップ1で生成されたカテゴリーについて新たにカテゴリーを生成し、カテゴリーの統廃合を行うことで、カテゴリーの精緻化を行った。例えば、<自分がやるべきこと>というサブカテゴリーが生成され、<社会が変わるべきこと>と統合され『やるべきことを具体的に見出す』というカテゴリー名へ変更した。また『社会への提言』がその他のデータを追加していった結果、削除された。ステップ3では、ステップ2までに生成されたカテゴリーに新たなデータを追加することでカテゴリーの精緻化を行った。全ての切片は既に生成されていたカテゴリーを用いて分類可能であり、カ

テグリー編成・カテゴリー名の修正は必要ないと判断された。これらの分析の結果、4つのCG、20のカテゴリー、44のサブカテゴリーが生成された（表3）。

表3 最終的に生成されたカテゴリーとそれに対応する記述例

カテゴリーグループ	カテゴリー	サブカテゴリー	記述例
関心の芽生え	基礎的内容を理解	新しく知ったこと	中学や高校でこれまで習ったり知っていたことより具体的な知識を得ることができた
		これまでの理解の違いに気づく	自分の中では同じだと思っていた「性」に関するキーワードが実は全く違うものがあった
	関心	学習意欲	もっと知識を増やしていきたい
		差別はなくすべき	差別や偏見をなくしていくべきだなと痛感した
		自分にも関わりあることとして捉えたい	HIV感染は自分に起こり得るものだと、しっかりと受け止めていきたいと思った
当事者の生きづらさを理解	当事者の苦勞を知った	<ul style="list-style-type: none"> ・HIV感染告知に対する患者の不安や服薬を続けることの苦勞をより深く知ることができた ・セクシュアルマイノリティへの偏見や否定的な態度、家族のサポートの得られにくさなど、彼らの生きづらさが自分の思っている以上に大変であることが分かった 	
	当事者の疎外感を知った	患ってみたいとつらさや悩みが分からないのはどんな病気でも同じであるが、周りにカミングアウトができず、知られることを怖れて一生を生きていくのは相当なストレスだと思った	
	当事者の立場に立って感じたこと	自分が同じ立場に立たされたら、どんな気持ちになるだろうかと深く考えさせられた	
やるべきことの気づき	社会への啓発	知識を広めることが大事	学校やTV番組などで正しい知識を広めることが大事
		社会の変化を期待	私たちは正しく知識を身につけ、差別などが無い、誰も笑顔で暮らせる世の中を形成していかなければならないと感じた
	自分がやるべきこと	自分にできることを見つけていきたい	自分にできることを考えて実行することが大事だと感じた
		自分にできることは「知る」こと	誤解している人も多し、しっかり知っておこうとする人も少ないので、せめて自分はしっかり知っておこうと思う
		自分の態度を変えていきたい	当事者のところに配慮できるようになりたい
偏見はなかなか払拭できないことを理解	HIVに対する偏見の拭えなさを実感	感染症に対するイメージはどうしても汚いイメージにつながってしまうと思った	
	当事者理解は簡単ではない	当事者の生きづらさがどれほどのものなのか本当の意味で理解するのは難しい	
不安と混乱	自分も差別してしまうかもしれない不安	私は知識を得ても、もし周りの人全員がその人を差別したら、私はその人の味方でいてあげられるかといったら嘘になる	
	混乱	当事者を特別扱いするのも違う気がしてどうしようもない感じがした	

カテゴリーグループ	カテゴリー	サブカテゴリー	記述例
	「身近な存在」としてのセクシュアルマイノリティへの気づき	自分の周囲に該当者がいたことを思い出した	自分の周りにもマイノリティに該当する人はいたが、とても明るく生きている人たちだったので、自分のセクシュアリティを口に出せない人がいるかもしれないという可能性を考えたことがなかった
		自分の体験との重ね合わせ	自分がセクシュアルマイノリティであるかのような目で見られたことがあったことを思い出した
	HIV 陽性者との距離の縮まり	見た目は自分と変わらない	実際に HIV 陽性者を見て私達と何も変わらない一人の人間なのだと思った
		健康で明るかった	自分が思っていた HIV 陽性者のイメージとは異なり、元気で明るかったことに驚いた
差別に対する気づき	自分の中の差別意識に気づく	自分の考え方の偏りに気づく	思い返してみるとたしかに自分も HIV 陽性者に対して「自業自得」と思っていた
		自分が差別していたことに気づく	これまで自分も「自覚のない差別」をしてきたのだらうと思うと怖い
	差別解消の難しさを理解	偏見を取り払うことは難しい	偏見や差別をなくすことは、病気の治療なんかよりもずっと難しいことだと思った
		人を理解することは難しい	「人」って本当に多様すぎてよく分からない
やるべきことを具体的に見出す	社会が変わるべきこと	HIV 陽性者やセクシュアルマイノリティの方が自分に自信を持って生活していけるような社会を構築していかなければならないと改めて思った	
	自分がやるべきこと	「自分と相手の共通点を探してみる」という考えでこれから出会うたくさんの人とつながっていききたい	
成長の実感	日常生活における差別行為に自ら気づく	最近 TV 番組の中でのいわゆるホモネタいじりというのがあつたのをあまり快くはない気分で見るようになった	
	自分の変化に気づく	この授業のおかげで、自分のことだけでなく、相手のこともよく考えることができるようになった	
無力感と価値観の揺れ	何が正解か分からない	どのような行動が正解なのかよくわからなくなった	
	無力感	世の中の「普通」や「常識」と定義されているものはとても厄介で、異質なものを排除しようとする人間の性質はどうやっても変えられないと感じた	
	価値観の揺れ	「ふつう」という考えが人を苦しめる可能性があると思った今、「ふつう」とは何であるか、「ふつう」という考え方は必要なのかと考えさせられた	
HIV 感染リスクとマイノリティストレスの関連を理解	HIV とセクシュアリティの関連を理解	HIV とセクシュアリティにつながりがあることを、この授業を通して知ることができた	
	マイノリティストレスと感染リスクの関連を理解	マイノリティというだけで差別を受けることでストレスになり、感染リスクを高めることになってしまうと分かった。社会のあり様がここまで強く影響するものなのかと驚いた	

カテゴリーグループ	カテゴリー	サブカテゴリー	記述例
	HIV 陽性者に対する忌避感の低下	避けようとする気持ちが減った	今まで HIV と聞くだけで近寄るのも避けていたけれど、この授業を受けて、HIV 感染に至るまでのいろんな葛藤や経緯があったのがわかり、何も知らずに避けようとする気持ちはかなり減った
		受け入れる態度が大事	HIV に感染するのは自己責任と思っていたが、私たちがマイノリティを受け入れる態度を積極的に示すのも大切だと思った
	価値観の変化の実感	考え方が変わった	難しくてよく分からないこともあって、それ本当？と思うこともあり、なぜこの授業を受講してしまったんだろうと考えたこともあったが、授業を受け続けることで自分の考え方が変わった
		価値観が変わった	最初はよくわからずにこの授業を受けに来た。でも授業を受けるにつれて自分の価値観やものの見方が大きく変わったと思う
主体的な学びの意欲	知ることの重要性を再認識	知ることが大事だと分かった	小さなことであるが、知る、理解するということは、HIV 陽性者に対する偏見をなくす大切な一歩ではないだろうか
		心理的背景を知る意義	本授業では精神的な問題を多く取り扱っていて、現代の大きな課題となるテーマであると感じた
	意欲	積極的関心	今後は受動的に学ぶのではなく、自ら積極的に行動し、学んでいけたらよいと思う
		今後も活かしていきたい	正しい知識や新たな考え方はこれからも活かしていきたい
自分の差別意識の根深さを実感	自分の中の差別意識が消えない	HIV やセクシュアルマイノリティへの偏見が全くないかと問われると、今でもそうとは言い切れる自信はない	
	他人事という思いが消えない	授業を通して、どこか他人事に感じている自分が嫌だなと思った	

カテゴリーの構成とカテゴリー間の関連

以下、授業内容に応じて得られたカテゴリーについて記述する（図1）。

① HIV/エイズとセクシュアリティに関する基礎知識：

この授業内容では、【関心の芽生え】が得られた。両講義に共通して、これまでの教育課程で学んできたことよりも具体的な知識を得ることができたことや、これまでの自分の理解が間違っていたことに気づくことを通して、『基礎的内容を理解』していく様子が見られた。そしてもっと知識を増やしていきたいという〈学習意欲〉と〈差別はなくすべき〉という思いの芽生えという、HIV 感染症及びセクシュアリティに対して『関心』を持つことにつながったと考えられた。なお HIV 感染症に関してのみ、〈自分にも関わりあることとして捉えたい〉という HIV 感染予防への関心も芽生えたことが推察された。

② HIV 陽性者及びセクシュアルマイノリティの心理的背景：

この授業内容では、『当事者の生きづらさを理解』、【やるべきことの気づき】、『偏見はなかなか払拭できないことを理解』、『不安と混乱』、『身近な存在』としてのセクシュアルマイノ

リティへの気づき』が得られた。両講義に共通して、当事者の苦労や疎外感を知り、当事者の立場に立って様々に感じ取ったようであった。そのことにより『社会への啓発』の必要性や『自分がやるべきこと』の気づきが得られ、HIV感染症やセクシュアルマイノリティに積極的に関わろうとする姿勢が芽生えてきていることが窺えた。しかし当事者の置かれた立場に思いを馳せることにより、HIV陽性者及びセクシュアルマイノリティ当事者に対する『偏見はなかなか払拭できないことを理解』し、『不安と混乱』といった学びの苦しさも感じたことが推察された。なお、セクシュアルマイノリティに関してのみ、自分の周囲にもセクシュアルマイノリティであることをカミングアウトしていた人がいたことを思い出したり、自分自身の体験を振り返ったりして、『身近な存在』としてのセクシュアルマイノリティへの気づき』を得ている様子が窺えた。

③ HIV陽性者の講話：

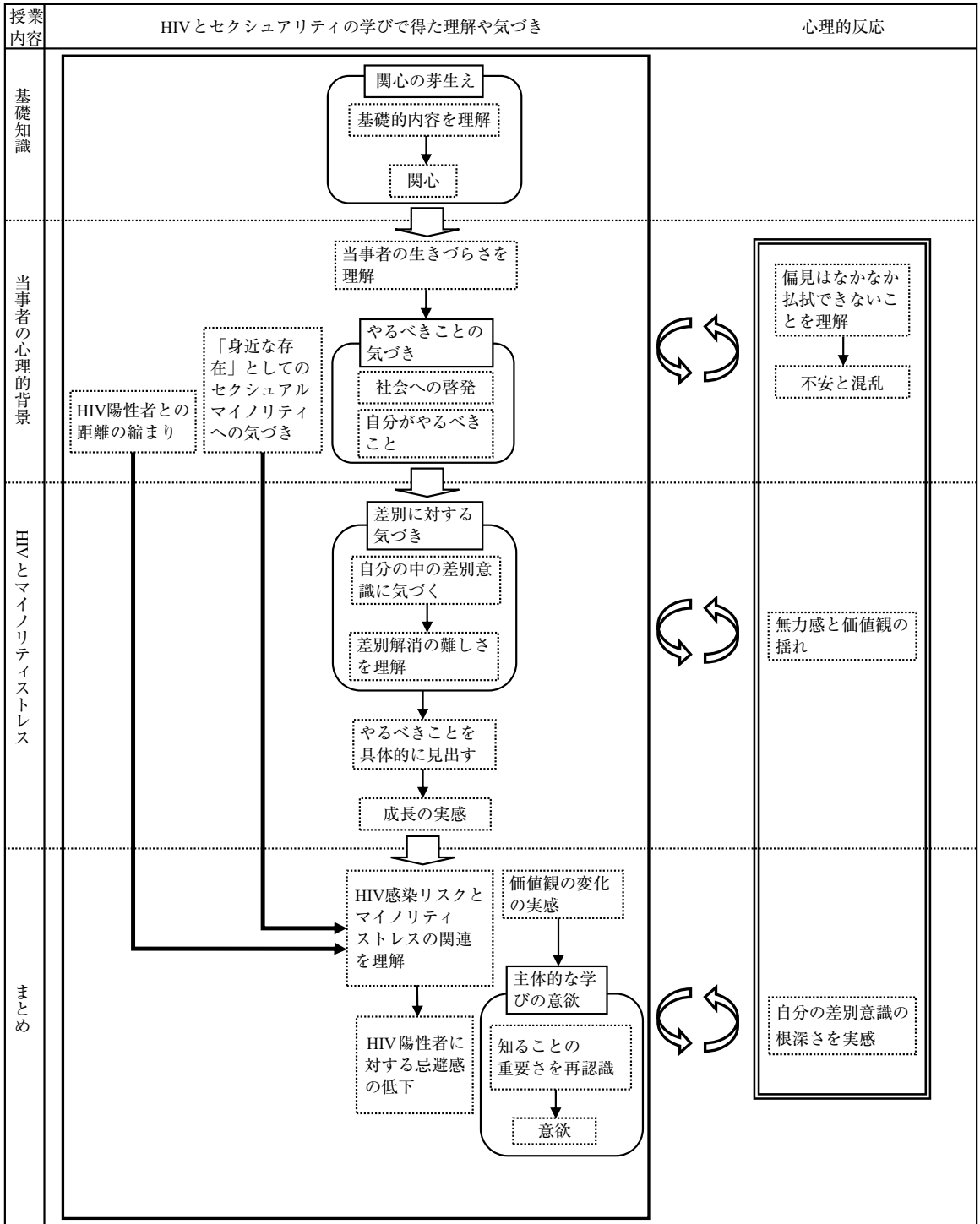
この授業内容では、『HIV陽性者との距離の縮まり』が得られた。初めてHIV陽性者を見たことで、自分と何も変わらない一人の人間であることを実感したり、自分が思っていたよりHIV陽性者が元気だったことに驚いたりしながら、少しずつ『HIV陽性者との距離の縮まり』を感じている様子が窺えた。

④ HIVとマイノリティストレス：

この授業内容では、『差別に対する気づき』、『やるべきことを具体的に見出す』、『成長の実感』、『無力感と価値観の揺れ』が得られた。マイノリティストレスを理解することで、自分の考え方の偏りや、無自覚に差別行為をしていたといった『自分の中の差別意識に気づく』ことができ、より深く『差別解消の難しさを理解』したと思われた。これらの気づきを通して、社会全体と自分自身が今後『やるべきことを具体的に見出す』ことができるようになり、自分自身の『成長の実感』も得たことが窺えた。これらの学びを得た一方で、どのような行動が正解なのかが分からなくなったり、自分のこれまで持っていた価値観が揺れたり、人間の性質はどうやっても変えられないという思いになるなど、『無力感と価値観の揺れ』といった学びの苦しさも抱きながら受講を続けていた様子が推察された。

⑤まとめ：

本授業全体を通しての感想文とセクシュアリティを学んだことによるHIV/エイズに対する考え方の変化についての自由記述から、『HIV感染リスクとマイノリティストレスの関連を理解』、『HIV陽性者に対する忌避感の低下』、『価値観の変化の実感』、『主体的な学びの意欲』、『自分の差別意識の根深さを実感』が得られた。授業を通して『HIV感染リスクとマイノリティストレスの関連を理解』したことで、『HIV陽性者に対する忌避感の低下』につながったと思われた。また、最初はよく分からずに授業を受けていたが、授業を受け続けることで価値観が変わってきた、というように、『価値観の変化の実感』が生まれたことで、知ることが偏見をなくす大切な一歩であることに気づくという『知ることの重要性を再認識』し、今後も学んでいきたいというような『意欲』を持つことができたと思われた。しかし第15回目の授業であっても、どうしても＜自分の中の差別意識が消えない＞という『自分の差別意識の根深さを実感』している一面もあり、全15回の授業を通して大きく価値観が揺れ続けたことによる心理的混乱は簡単には改善しないことも推察された。



注1: はCG, はカテゴリーを指す
 注2: は学びで得た理解や気づき, は心理的反応を表す。
 注3: 煩雑さを避けるためサブカテゴリーの表記はここでは割愛した。
 注4: ⇄ は授業の進行と連動している

図1 セクシュアリティの多様性を含めたエイズ教育の学びのプロセス

生成された仮説的知見

生成されたCG、カテゴリー、サブカテゴリーと見出されたカテゴリー間の関係を受けて「セクシュアリティの多様性を含めたエイズ教育の学びのプロセス」について以下の仮説的知見が見いだされた。

- ①基礎知識の授業は、『基礎的内容を理解』することによって、HIV及びセクシュアリティについての『関心』を持つことにつながる。
- ②当事者の心理的背景の授業は、『当事者の生きづらさを理解』することによって、【やるべきことの気づき】を得ることにつながる。また、セクシュアルマイノリティの講義では、『身近な存在』としてのセクシュアルマイノリティへの気づき』が得られる。一方で、『偏見はなかなか払拭できないことを理解』することで『不安と混乱』が生じることもあり得る。なお、HIV陽性者が講話することで『HIV陽性者との距離の縮まり』が得られる。
- ③HIVとマイノリティストレスの授業は、【差別に対する気づき】が得られることで、自ら『やるべきことを具体的に見出す』ことができ、『成長の実感』を持つことができるようになる。しかし『無力感と価値観の揺れ』という心理状態が生じることもあり得る。
- ④全15回の授業から以下の2点が授業の意義として挙げられる。1点目は、『HIV陽性者との距離の縮まり』と『身近な存在』としてのセクシュアルマイノリティへの気づき』及び『HIV感染リスクとマイノリティストレスの関連を理解』したことで、『HIV陽性者に対する忌避感の低下』につながったことである。2点目は、②と③において学びにおける苦しさを感じつつも、様々なことを学び、気づきを得ることで、今後の【主体的な学びの意欲】につながったことである。

3-2. 授業の全体評価

「授業満足度」と「自己理解の深まり」について、「ややあてはまる」と「非常に当てはまる」と回答した者の割合は63.2%～100%であり、概ね肯定的な評価が得られた。「積極的姿勢」について同様に回答した者は26.3%～52.6%であった。「授業の難しさ」について同様に回答した者は5.2%～68.4%であった。

3-3. HIV/エイズに関する事前事後の正答率の比較

HIV/エイズ知識について第1回目と第15回目の正答率についてカイ二乗検定をおこなった。9項目において有意差が認められ、いずれも第15回目の方が正答率は高かった(表4)。

表4 HIV/エイズの事前事後知識の正答人数

	質問項目	正解	正答人数(%)		χ^2 値
			第1回目	第15回目	
基礎知識	1 エイズウイルスに感染すると、免疫の機能が破壊されていき、結果としてさまざまな重い感染症や悪性腫瘍にかかる	○	16(88.9)	18(94.7)	0.42
	2 エイズウイルスに感染すると必ず死ぬ	×	17(94.4)	19(100)	1.09
	3 たいていの場合、エイズウイルスに感染してもすぐには何も症状がない	○	16(88.9)	18(94.7)	0.42

	質問項目	正解	正答人数(%)		χ ² 値
			第1回目	第15回目	
基礎知識	4 エイズウイルスに感染してから発病するまでの潜伏期は、治療しなければ平均10年くらいといわれている	○	11(61.1)	14(73.7)	0.67
	5 エイズウイルスの正式名称は HIV (ヒト免疫不全ウイルス) である	○	16(88.9)	17(89.5)	0.00
	6 エイズウイルスに感染したヒトは全員エイズを発病する	×	12(66.7)	15(79.0)	0.71
	7 現在の日本におけるエイズウイルス感染者とエイズ患者の総数は20,000人を超える	○	5(27.8)	15(79.0)	9.75**
	8 日本人感染者の多くは海外で感染している	×	9(50.0)	17(89.5)	6.89*
感染予防知識	9 男女間のセックスでもエイズウイルスに感染することがある	○	18(100)	19(100)	注3
	10 エイズウイルスに感染している母親から、体内であるいは出産時や母乳を通して赤ちゃんへ感染することがある	○	12(66.7)	18(94.7)	4.75*
	11 セックスの際、コンドームを正しく使用すればエイズウイルスへの感染を防ぐことができる	○	10(55.6)	18(94.7)	7.71*
	12 エイズウイルスへの感染予防のために、歯ブラシやカミソリは自分のものを使う習慣をつけるべきである	○	7(38.9)	15(79.0)	6.15*
	13 エイズウイルスに感染しても、その増殖をおさえ、エイズが発病するのを遅らせる薬が開発されている	○	11(61.1)	18(94.7)	6.17*
	14 現在ではエイズを完全に治す薬が開発されている	×	14(77.8)	18(94.7)	2.28
	15 エイズ検査は、感染したと思われる時点で、すぐに受けたほうがよい	×	3(16.7)	13(68.4)	10.09**
	16 保健所でのエイズ検査は匿名で受けることができる	○	16(88.9)	19(100)	2.23
	17 麻薬中毒者にエイズ患者が多かったことが原因となって、感染者や患者への偏見・差別が起こっている	○	7(38.9)	18(94.7)	13.16**
	18 男性同性愛者にエイズ患者が多かったことが原因となって、感染者や患者への偏見・差別が起こっている	○	9(50.0)	19(100)	12.55**
	19 エイズやエイズウイルスを恐れて、感染者や患者とのつき合いを避ける傾向がある	○	14(77.8)	18(94.7)	2.28
	共生知識	20 最近では、エイズウイルス感染者やエイズ患者への偏見・差別的な事件はまったく起こっていない	×	16(88.9)	17(89.5)
21 エイズウイルス感染者やエイズ患者は身体的な苦しみ以外にも、対人関係の悪化や孤独といった心理的苦しみが生じやすい		○	18(100)	19(100)	注3
22 エイズウイルス感染者やエイズ患者には、他の病気の患者に対する以上に優しく接したほうがよい		×	13(72.2)	16(84.2)	0.78
23 エイズウイルス感染者やエイズ患者は免疫力が落ちているため、自分が風邪を引いているときはうつさないよう気をつけるべきである		○	11(61.1)	11(57.9)	0.04
24 エイズウイルス感染者やエイズ患者は、生もので下痢や脱水症状を起こす危険性があるため、食事のときには配慮すべきである		○	5(27.8)	5(26.3)	0.01

注1：「HIV (ヒト免疫不全ウイルス)」のことを「エイズウイルス」、「HIV 陽性者」のことを「エイズウイルス感染者」、「HIV 検査」のことを「エイズ検査」と表現した

注2：各項目について無回答者を除外して分析している * $p < 0.05$, ** $p < 0.01$

注3：両年度ともに正答率が100%であった

4. 2018年度（1回授業）の分析結果

セクシュアリティの多様性を含めたエイズ教育の学びのプロセスについて分析した。基礎知識と当事者の心理的背景の授業内容に対して、HIV 感染症についてもセクシュアリティについても初めて知ることが多かったことから、もっと学んでいきたいという学習意欲につながっていることが推察された。セクシュアリティに関する内容に対してのみ、これまでの理解の違いに気づいたり、セクシュアルマイノリティに対する差別意識を持っていたことに気づいたり、自分のこれまでの体験を振り返って感じたりしたことなどの記述が見られ、これらのことが学習意欲に結びついていると示唆された。HIV とセクシュアルマイノリティの関連を理解したという記述も見られた（図2）。

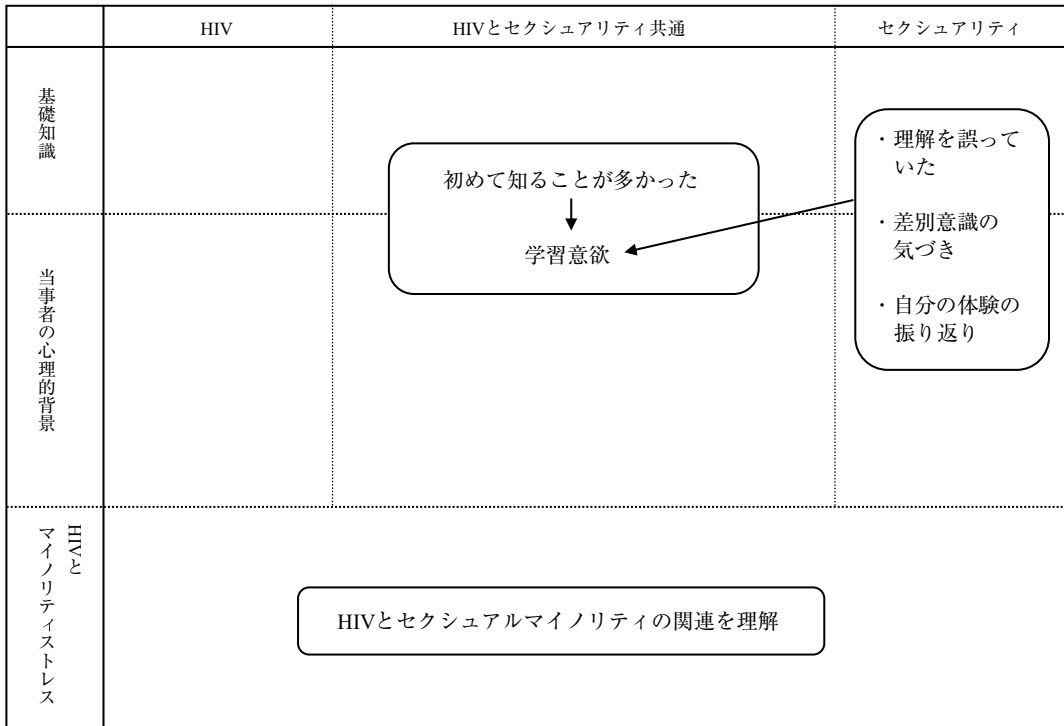


図2 1回授業におけるエイズ教育の学びのプロセス

IV. 総合考察

1. セクシュアリティの多様性を含めたエイズ教育における理解や気づき

本研究では、大学生を対象にセクシュアリティの多様性を含めたエイズ教育を実施した。従来行われてきたような、エイズに関する基礎知識を教える授業のみであっても、新たな知識を獲得することで今後の学習意欲や差別はなくすべきという思いになるなど、HIV 感染症への関心が増すことが明らかとなった。しかし、セクシュアリティの多様性の理解を目指す内容を組み込んだことで、受講生はセクシュアルマイノリティに接した自分の体験と重ね合わせながら授業内容を理解し、セクシュアルマイノリティにまつわる諸問題を身近に感じる事ができたと思われた。その上で、HIV 感染リスク行動とマイノリティストレスの関連を講義したことにより、HIV 陽性者の心理的問題について sexual minority related stigma（井上ら，2013）という

視点からの理解が可能となり、HIV 陽性者への忌避感を減じることにつながったと推察された。

また、本研究においてセクシュアリティに関する授業では、飯田（2017）が指摘したような、セクシュアルマイノリティ等の少数者集団のみならず、「体の性別と性自認が一致していて異性が好き」という多数者集団をセクシュアリティのありかたとして同列に扱いながら、個々の生き方の多様性を認め、自分の価値概念を問い続ける姿勢を育む教育内容も盛り込んだ。このことにより、受講生はこれまでの自分の価値観を揺り動かされながらも、セクシュアルマイノリティが抱える心理的問題を身近に感じるということが可能となり、このことが sexual minority related stigma を抱える HIV 陽性者への偏見問題に対してもより一層積極的に理解しようとし、やるべきことは何かを具体的に見出す姿勢を引き出すことにつながったと推察された。

2. 当事者の心理的背景を含めたことによる受講生の心理的反応

本研究では、筆者の心理カウンセラーとしての経験を踏まえて、授業内容に当事者の心理的背景を組み込んだ。受講生は当事者の置かれた立場に思いを馳せると同時に、自分の中の差別意識に気づき、差別解消の難しさを理解する中で、自分ができていることを考えていくという意欲を持つことができたと思われた。しかし、このような理解や意欲が生じる一方で、これまで気づけなかった自分の中の差別意識に気づかされることになり、心理的な不安や混乱、どうしたらよいか分からない無力感など、学びにおける苦しさも感じていたことが推察された。筆者は講義の中で繰り返し、①当事者の圧倒的な現実を前にして非当事者が無力感を抱くことは当然の反応であること、②考え方に正解はないこと、③自分には何ができているかを考え続けることがむしろ重要であること、の3点を伝え続けた。このような受講生の心理に配慮した授業の工夫により、受講生は「難しくてよく分からないこともあって、それ本当?と思うこともあった」、「なぜ私はこの授業を受講してしまったのだろうと考えたこともあった」という記述例に代表されるように、授業に積極的に取り組めない気持ちを抱くことがありながらも、学習を続ける意欲を失わずに受講を続けることが可能となったと思われた。このことにより、HIV 感染症にまつわる諸問題へ次第に興味を湧き、自分の価値観の変化への気づきを経て、主体的な学びの意欲を持つことにつながったと考えられた。

3. 当事者講話の効果

Allport (1954 原谷・野村共訳1968) は接触仮説を提起し、偏見は相手に対する知識の欠如が大きな原因であると考えられることから、相手と接触する機会を増やし、真の情報に触れれば、偏見はおのずと解消すると主張した。また、男性同性愛者との接触経験が無い男性異性愛者にはエイズ関連スティグマと男性同性愛者への攻撃性との関連があった (Vincent W, Peterson JL, & Parrott DJ, 2016) との報告もある。HIV 陽性者の実際の姿に触れることは、非 HIV 陽性者に対する知識の伝達に加えて感情レベルへの働きかけとなり、HIV 陽性者との社会的距離を縮め、偏見を減じる重要な手立てとなると考えられている (飯田, 2017)。本研究において HIV 陽性者の講話を組み込んだことで、受講生は HIV 陽性者を「初めて見る」体験をし、HIV 陽性者も自分と何ら変わることはない一人の人間であることに気づくという、HIV 陽性者との心理的な距離の縮まりが生じたと考えられた。

しかし、相手との直接接触には不安と緊張が伴うのも事実であり（池上，2014），偏見は単純な接触によって解消されるわけではなく，むしろ接触することで関係がより悪化する場合もある（上瀬，2002）。本研究では HIV 陽性者の心理的背景の後に HIV 陽性者講話を設定した。受講生は心理的背景の講義時に，HIV 陽性者の生きづらさを理解しつつも，自分も偏見を抱いてしまうかもしれないという不安や混乱した気持ちを持っていたが，これは HIV 陽性者との関わり方を間接的に学ぶことであり，いわば，HIV 陽性者講話の前のメンタルトレーニングのような機能を果たしていたと考えられる。このことにより，受講生は HIV 陽性者の講話に対して肯定的な反応を示し，HIV 陽性者に対して心理的な距離を縮めることができたと推察された。以上のことから，エイズ教育プログラムに HIV 陽性者の講話を組み込む際には，学習者に生じやすい心理的混乱を想定したこのような授業構成の組み立ての工夫が必要であることが示唆された。

4. 15回授業の意義

2018年度に実施した1回の授業では，HIV 感染症についてもセクシュアリティについても，初めて知ったことが多かったことで学習意欲を持つことができたこと，また，HIV 陽性者とセクシュアルマイノリティとの関連を理解することはできたことと推察された。しかし，記述データのほとんどがセクシュアリティの多様性についての言及であり，HIV 感染症及び HIV 陽性者に関する記述は少なかった。そして，HIV 陽性者への忌避感の低減や主体的な学びの意欲のカテゴリーも生成されなかった。これらのことより，HIV 陽性者への偏見を減じるためのエイズ教育における単回の授業での限界が示唆された。

5. 本研究の限界点と今後の展望

本研究の課題と限界は3点挙げられる。1点目はデータ収集上の課題である。対象者数が20名と少なく一大学での実施であること，15回にわたる授業も1回みの授業も一施行によるデータ収集にとどまっていること，2017年度と2018年度の受講生における HIV/エイズの事前知識の正答率に一部有意差が認められ，調査対象者の等質性は十分には保たれていないこと，受講生に対するフォローアップ調査を行っていないことから，本研究で得られたエイズ教育プログラムの効果の知見は限定的に捉えるべきだろう。また，2017年度の授業評価における「授業の難しさ」の項目のうち，「授業の進め方が分かり難かった」は21.0%であったものの，「難しかった」と回答した者は68.4%であった。どの内容に対して，どのような「難しさ」を感じたのか等についても含めて今後詳細な検討を加えることで，本研究で実施したエイズ教育プログラムをさらに改善していく必要があると思われる。本研究では自由記述によるデータを用いて分析したが，受講生がどのように授業内容を理解し，自分がこれまで持っていた価値観とどのように向き合ったのか，そして HIV 陽性者への忌避感がどのように低減されていったのかなどの授業効果のプロセスをより詳細に明らかにするには面接調査などの手法が望ましいと考えられた。今後は調査手法も再検討し，教育効果のプロセスと心理的反応のモデルをより精緻化していく必要があるだろう。

2点目は教育プログラム構成上の課題である。本研究で得られたエイズ教育の効果は，当事

者講話を組み込んだことも大きな影響を及ぼしたと考えられた。しかし HIV 陽性者の多くは社会からの偏見を恐れてカミングアウトできない現状があるため、講話を依頼しても引き受けて頂けないこともある。当事者講話が組み込めない場合にどのようにエイズ教育プログラムを構成するかは、今後の検討課題と思われた。

3 点目は教育手法上の課題である。本研究では全て講義形式で行ったが、松井 (2014) は、性感染症の予防教育を行う際の効果的な手法として、小集団の討議などの協同学習型を挙げている。本研究で見られた学びにおける苦しさをテーマに、受講生に小集団での意見交換等を行わせることにより、主体的な学びのさらなる促進も期待できると思われた。しかし、受講生の中には HIV 感染症及びセクシュアルマイノリティ当事者も含まれていることを鑑み、協同学習の進め方は慎重に検討する必要もあろう。

本研究における単回の授業では、HIV 陽性者とセクシュアルマイノリティとの関連を理解することはできたものの、受講者の HIV 陽性者への忌避感の低減には結びつかなかった。しかし、小・中・高校や一般向けの研修会では 1 回しか授業や研修機会を設定できない場合も多いと思われる。1 回のみ授業等においては本研究の結果から、① HIV/ エイズの知識については第 1 回目よりも第 15 回目の正答率の方が有意に高かった項目を重点的に講義すること、② HIV 陽性者及びセクシュアルマイノリティ当事者の心理的背景を組み込むこと、③ 受講者自身のこれまでの価値概念を問い続けること、④ HIV 陽性者との距離が縮まるような教材を組み込むことが有用であろうと思われた。

2014年に国連合同エイズ計画 (UNAIDS) が2030年までのエイズ終結を目指して掲げた“Care Cascade 90-90-90” (全 HIV 感染例の90%が検査を受け、そのうちの90%が治療を受け、そのうちの90%が治療を継続してウイルス量を抑制する) について、日本の Care Cascade を推定したところ、最初の2つの目標が達成されていないとの報告 (Iwamoto et al., 2017) が出され、Care Cascade の最初の目標を達成するには現状以上に HIV 検査普及を図ることが必要である (市川, 2017)。HIV 検査受検意思とこれまでの学校教育等で接してきた HIV/ エイズ情報との間に有意な正の相関がみられており (高本, 深田, 2008)、エイズ教育のありかたが HIV 検査受検意思に大きな影響を与えると思われる。「教育こそ最良のワクチン」—これは HIV 感染の広がりの中で当初から言われ続けたことであり (村瀬, 2000)、本研究で実践したエイズ教育プログラムを今後もさらに改良する必要があるだろう。

V. 結語

大学生を対象に、半期15回で行ったセクシュアリティの多様性を含めたエイズ教育を実践し、学びのプロセスについて検討した。受講生は HIV 陽性者との距離が縮まったり、セクシュアルマイノリティの諸問題を身近に感じたりすることを通して、HIV 感染リスクとマイノリティストレスの関連を理解でき、HIV 陽性者への偏見を減らすことができたと推察された。また、HIV 陽性者やセクシュアルマイノリティの心理的背景を学ぶことで、受講者自身の潜在的な差別意識を実感し、心理的な混乱や価値観の揺れが生じつつも、さらなる学習を通して、主体的な学びの意欲につながるというプロセスが明らかとなった。一方、1 回のみ実施したエイズ教育では、エイズに関するカテゴリーがほとんど見られず、HIV 陽性者への偏見を減じる

ことにも、主体的な学びの意欲にもつながらなかったことが推察された。これらのことより、HIV 陽性者への偏見を減らすことを目的としたエイズ教育を行うには、HIV/ エイズの基礎知識に加えて、①セクシュアリティの多様性を含めること、②当事者の心理的背景を含めること、③授業を複数回実施することが重要であることが示唆された。

謝辞

いつも多大なご支援を頂いている、NPO 法人 Rin かごしまの皆様へ厚く御礼申し上げます。本稿の要旨は第32回日本エイズ学会学術集会において報告しました。

注1：「HIV 感染者」より「HIV 陽性者」という呼び方が当事者にとっては好ましいことから、本稿では「HIV 陽性者」と表記した。

注2：国際社会では「セクシュアルマイノリティ」の使用例は必ずしも多くなく、最近では、すべての人の「属性」を表す「SOGI (性的指向・性自認)」を用いることも多いが、「SOGI」という語は日本ではまだなじみが少ないため、本稿では「セクシュアルマイノリティ」と表記した。

引用文献

- Allport, G.W. (1954). *The nature of prejudice*. Reading, MA: Addison-Wesley. (オールポート, G.W. 原谷達夫・野村昭 (共訳) (1968). 偏見の心理 培風館)
- 福岡欣治 (2015). 大学生の性同一性障害に関する経験と認識－医療事務職になるうる学生に注目して－ 川崎医療福祉学会誌, 25, 183-192.
- 橋弥あかね・平井美幸・梶村郁子 (2017). 養護教諭志望大学生を対象とした HIV/ エイズ講義の効果 大阪教育大学紀要第Ⅲ部門, 65(2), 1-8.
- 林かおり・藤野文代・野々山未希子 (2000). HIV 感染症に関する看護大学生の意識変化－講義前後の変化－ 群馬保健学紀要, 21, 19-24.
- 日高庸晴・市川誠一・木原正博 (2004). ゲイ・バイセクシュアル男性の HIV 感染リスク行動と精神的健康およびライフイベントに関する研究 日本エイズ学会誌, 6, 165-173.
- 平田祐太郎 (2015). 小学校における発達障害児童の保護者と担任教師の協働を支えるスクールカウンセラーのアプローチ－グラウンデッド・セオリー・アプローチによる仮説モデルの生成－ 教育心理学研究, 63, 48-62.
- 法務省人権擁護局 / (公財) 人権教育啓発推進センター (2014). あなたがあなたらしく生きるために－性的マイノリティと人権－ <https://www.youtube.com/watch?v=G9DhghaAxlo> (2019年8月26日アクセス)
- 日向桂子・高田谷久美子・近藤洋子 (2007). 看護学生と他領域の学生の性同一性障害に対する態度や知識と性差観に関する研究 山梨大学看護学会誌, 6(1), 39-44.
- 市川誠一 (2017). 日本の MSM における HIV/AIDS の現状－社会疫学の視点から－ 日本エイズ学会誌, 19, 71-80.
- 飯田昌子 (2017). HIV 陽性者に対する態度の形成要因について 日本エイズ学会誌, 19, 47-

52.

- 池上知子 (2014). 差別・偏見研究の変遷と新たな展開－悲観論から楽観論へ－ 教育心理学年報, 53, 133-146.
- 井上洋士・戸ヶ里泰典・細川陸也・阿部桜子・吉澤繁行・若林チヒロ・大木幸子・板垣貴志・高久陽介・矢島嵩 (2013). HIV 陽性者をめぐる今日的課題－ HIV Futures Japan プロジェクトでの検討プロセスを踏まえて－ 日本エイズ学会誌, 15, 85-90.
- Iwamoto, A., Taira, R., Yokomaku, Y., Koibuchi, T., Rahman, M., Izumi, Y., & Tadocoro, K. (2017) : The HIV care cascade : Japanese perspectives. PLoS ONE 12: e0174360
<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0174360>
- 上瀬由美子 (2002). ステレオタイプの社会心理学－偏見の解消に向けて－ サイエンス社
- 金子典代・塩野徳史・内海眞・山本政弘・健山政男・鬼塚哲郎・伊藤俊広・市川誠一 (2017). 成人男性の HIV 検査受検, 知識, HIV 関連情報入手状況, HIV 陽性者の身近さの実態－ 2009年調査と2012年調査の比較－ 日本エイズ学会誌, 19, 16-23.
- 川喜多二郎 (1967). 発想法－創造性開発のために－ 中公新書
- 厚生労働省 (2018). 「後天性免疫不全症候群に関する特定感染症予防指針」.
- 厚生労働省エイズ動向委員会 (2018). 平成29年 (2017) 年エイズ発生動向－概要－.
- 厚生労働省エイズ予防指針作業班 (2011). エイズ予防指針作業班報告書
- 松井弘美 (2014). システマティックレビューによる思春期の性感染症の予防教育の検討 小児保健研究, 73, 836-844.
- 松高由佳・日高庸晴・喜花伸子・内野悌司 (2013). 臨床心理士におけるセクシュアリティ理解と援助スキル開発に関する研究. 厚生労働科学研究費補助金エイズ対策研究事業 HIV 感染予防対策の個別施策層を対象にしたインターネットによるモニタリング調査・認知行動理論による予防介入と多職種対人援助職による支援体制構築に関する研究. 日高庸晴. H24年度総括分担研究報告書. <https://mhlw-grants.niph.go.jp/niph/search/NIDD00.do?resrchNum=201226013A> (2019年 8月26日アクセス)
- 村瀬幸浩 (2000). 一般公開シンポジウム「エイズから教わること・教えたこと」 日本エイズ学会誌, 2, 154-157.
- 能智正博 (2000). 質的 (定性的) 研究法 下山晴彦 (編) 臨床心理学研究の技法 (pp.56-65) 福村出版
- 大澤裕美佳・池上知子 (2013). HIV 感染経路に関する知識とエイズに対する否定的態度 大阪市立大学大学院文学研究科紀要, 64, 133-148.
- 嶋貴子・一色ミュキ・近藤真規子・塚田三夫・潮見重毅・今井光信 (2006). 保健所における HIV 即日検査導入の試みとその効果 日本公衆衛生雑誌, 53, 167-177.
- 嶋根卓也 (2016). LGBT における HIV 感染症と薬物依存 精神科治療学, 31, 1045-1052.
- Strauss, A., & Corbin, J. (1998). *Basics of qualitative research: Techniques and procedures for developing grounded theory*. 2nd ed. Thousand Oaks, CA : Sage Publications. (ストラウス, A.・コービン, J. 操華子・森岡崇 (訳) (2004). 質的研究法の基礎－グラウンデッド・セオリー開発の技法と手順－ 第2版 医学書院)

- 鈴木姫里子・城戸口親史・仲沢富枝 (2007). 山梨県立看護大学短期大学部紀要, 13, 25-36.
- 高本雪子・深田博己 (2008). HIV 対処行動意志と HIV 感染者・エイズ患者への態度に及ぼすエイズ情報の効果 対人社会心理学研究, 8, 23-34.
- 高嶋靖子・池田幸恭・才津芳昭・落合幸子・高木有子・梶原祥子・山海千保子・黒木淳子 (2009). 医療系大学でのピアエデュケーターによるエイズの授業効果 茨城県医療大学紀要, 14, 87-98.
- 武田敏 (1994). 偏見差別予防のエイズ教育 教育と医学, 42, 6-16.
- UNAIDS. (2014). FAST-TRACK : Ending the AIDS epidemic by 2030. UNAIDS. Retrieved from http://www.unaids.org/en/resources/documents/2014/JC2686_WAD 2014report (August, 28, 2019.)
- Vincent, W., Peterson, J.L, Parrott, D.J (2016) : The association between AIDS-related stigma and aggression toward gay men and lesbians. *Aggressive Behavior*, 42, 542-554.
- 和田実 (2008). 同性愛に対する態度の性差－同性愛についての知識, 同性愛者との接触, およびジェンダー・タイプとの関連－ 思春期学, 26, 322-334.

補助資料1 セクシュアルマイノリティに関する事前知識の質問項目

質問項目	正解
同性愛は性同一性障害のひとつである	×
同性愛を法律で禁じている国がある	○
男性同性愛者（ゲイ）の多くは女性的な言葉やしぐさ（おネエ）である	×
女性同性愛者（レズビアン）の多くは男性的な言葉やしぐさである	×
同性愛者になるか異性愛者になるか、本人の希望によって選択できる	×
性的指向とは、同性愛なのか、異性愛なのか、両性愛なのかを表す言葉である	○
同性愛になる主な背景の一つに、性自認（自分を男だと思うか女だと思うか）の混乱がある	×
同性愛になる主な背景の一つに、幼少期の親子関係の問題がある	×
同性愛者は治療や努力で異性愛に変えることができる	×
同性愛は精神的な病気のひとつである	×
性同一性障害になる主な背景の一つに、幼少期の親子関係の問題がある	×
性同一性障害は遺伝する	×
身体的に典型的な男性または女性の特徴を備えていない場合、性同一性障害とみなされる	×
異性装（身体的性別と異なる装い：男装や女装）をしたがる人は、基本的に性同一性障害と判断される	×

注1：「性同一性障害」はDSM-5（2013）で「性別違和」へ名称変更されたが、調査実施時において学生に馴染みのある「性同一性障害」を用いた