

(3)MSMを対象とした健康のためのコミュニケーション支援ツールの 開発と評価

- 研究分担者：野坂 祐子(大阪大学大学院人間科学研究科)
- 研究協力者：生島 嗣(特定非営利活動法人ふれいす東京)
山口 正純(博慈会長寿リハビリセンター病院)
三輪 岳史(特定非営利活動法人ふれいす東京)
吉田 博美(駒澤大学)

研究要旨

MSMのHIV感染と薬物使用を予防するうえで、リスク行動を避け健康に生活するためのコミュニケーションスキルの向上が求められる。とくにトラウマや逆境体験の影響により感情の表出や調整、安定した対人関係構築が困難なMSMに考慮した支援が必要と考えられ、文献調査をふまえて作成したセルフスタディ用の支援ツール(動画は一部修正、ワークブック)を活用した3タイプの研修を実施した。継続的なオンライン研修のほか、コミュニティセンターでのMSMを含む多様な参加者を対象としたワークショップとHIV臨床に携わる支援者向けの研修会を開催した。MSM参加のワークショップでは、性的場面に先立つ「交渉・言語化」の方略や非性的場面での同意のラインへの「自覚化」の必要性があげられた。トラウマインフォームドケア(TIC)をテーマとした支援者向け研修では、臨床場面でトラウマの影響を理解する必要性と支援者の安全を高めるための対話の有用性を挙げた受講者が多かった。

A 研究目的

MSMのHIV感染と薬物使用を予防する上で、リスク行動を避け健康に生活するためのコミュニケーションスキルの向上が求められるが、とくにトラウマや逆境体験の影響により、感情の表出や調整、安定した対人関係構築が困難な若年MSMに考慮した支援を行う必要がある。そこで、安全で健康的な関係性に必要な内容を含むセルフスタディ用の支援ツールを開発し、評価を行う。

これにより、若年のMSM、とくにコミュニケーションスキルの課題によってHIV感染や薬物使用の予防行動がとりづらい集団に、スキル向上のセルフスタディの機会を提供することで、健康な生活を支援することが期待できる。また、トラウマや逆境体験のあるHIV陽性者と関わる医療従事者等にとっても、支援対象者の理解を深めるとともに再トラウマを防ぎ、支援関係におけるコミュニケーションスキルの向上につな

がりうる。

B 研究方法

文献調査によって把握されたMSMのHIV感染と薬物使用の関連性や行動傾向をふまえて、コミュニケーションスキルをテーマとしたセルフスタディツールの構成要素を検討し、コミュニケーションタイプの自覚(self-awareness)を高めるための自己学習ツールを開発した(1年目)。全4本の動画教材(【1】コミュニケーションのタイプ、【2】感情の理解、【3】境界線、【4】アサーション)への反応や課題を明らかにするために、本動画を教材としたMSM対象のオンライン講座とコミュニティ支援者へのフォーカスグループインタビューから、セルフスタディに限らず、グループでの使用や支援者のスキルアップのための活用案が示された(2年目)。

この結果をふまえ、最終年には本動画を用いたグ

ルーブプログラムの施行と支援者向け研修の企画・実施を行ない、プログラム中の発話とアンケート結果から、現場のニーズと課題を把握した。

(倫理面への配慮)

本研究は、大阪大学大学院人間科学研究科教育学系の倫理審査を受けて行われた。方法および結果において、調査対象者の個人情報に触れることはない。

C 研究結果

1. コミュニケーション支援ツールの開発

1年目から2年目にかけて作成した『ひげおとひげじのおしゃべりしま SHOW』と題する各15分程度の動画について、コミュニティ支援者へのフォーカスグループインタビューの結果から、一部修正を行なった(<https://stayhealthy.tokyo/>)。

主な修正点は、「よりよいコミュニケーション」としてアサーション(自己主張)を挙げているのに加えて、DV(ドメスティックバイオレンス)や支配的な関係性においてはコミュニケーション自体が成り立たないため、安全性が優先されると明示したこと、さらにストーリーを明瞭にし、視聴時の集中力を維持させるための短縮化である。

同性間のカップルでもデートDV(交際関係におけるDV)は起こるが、異性間のDVと比べて啓発は十分といえず、対等なやりとりができない関係性の問題を指摘することは性的健康のみならず、心身の保全において重要な点である。DV関係ではコミュニケーションを取り続けることでかえって被害のリスクが高まる可能性も懸念されるため、関係の改善よりも、まずDVに気づき、相手から離れたり、第三者に相談したりする必要がある。

2. HIV陽性者を対象としたオンライン講座

調査協力団体であるNPOにおいて「ストレス・マネジメント講座」と題するオンライン講座を開催し、上記1.で作成した動画4本を教材にした。

講座は計4回、各回90分(19:30～21:00)で講師は教材の開発者(臨床心理士)、運営はNPO団体職員計2名で行った。日程と参加者は、①2023年12月15日(4名)、②2024年1月19日(2名)、③2

月9日(2名)、④3月22日(2名)、のべ10名であった。

動画の視聴後、参加者同士がペアで課題について話し合ったり、全体で意見や感想の共有を行なったりした。前年度と比べて今年度は少人数での実施となった一方、継続的な参加が得られたため、匿名での参加でありながら参加者同士の関係性は深まったように見受けられた。セルフワークとして使用できる教材であるが、お互いの話が聞けることが参加動機となっており、対話による学びへの評価が高かった。

3. MSMを含む多様な対象へのグループワーク

コミュニティセンターaktaにおいて、「性的な同意」と「境界線」をテーマとしたワークショップを開催した(2023年12月23日)。週末の夜間2時間(18時～20時)であり、参加者は「テーマに関心のある人」と広く設定した。11名の参加者は、女性3名(うち「ヘテロセクシュアル」1名、「わからない」1名、「その他」1名)、男性8名(うち「ゲイ」が5人、「わからない」1名、「決めたくない」1名、「答えたくない」1名)であり、年齢は、30代から50代であった。

プログラムでは、最初に守秘義務やお互いの尊重といったグラドルールを提示したあと、自己紹介とアイスブレイクを行ない、①「コミュニケーションあるある」：自分の関係性の特徴、②「身近な境界線を探ろう」、③「日常生活にあるYES/NOのやりとり」、④「性的同意」の4つの課題について話し合いと共有を行なった。とくに、同意については、性的同意の前に日常生活における依頼や拒否のやりとりについて取り上げることで、段階的に性的場面でのコミュニケーションを考えられるようにした。

事前アンケートから「境界線」と「同意」についての関心は高く、話し合いでは「自分の境界線を自覚することが必要」といった意見が多く出た。また、性的同意を成立させるために、性的場面に先立って具体的に自分が望む/望まない性行為についてメッセージやアプリで伝えるといった「交渉・言語化」の方略を用いている人もあり、さらに非性的場面での同意のラインを自覚する必要性が挙げられた。

事後アンケートでは、多様な参加者同士が話せたことへの評価が高く、安全な場で安心して話す体験の有用性が強調されていた。

4. 支援者を対象とした研修

HIV 臨床に携わる医療従事者を対象とした研修プログラムを立案し実施した。研修は、関西 HIV 臨床カンファレンスの協力により、大阪医療センターで行われた(2024年2月23日)。申込者40名、出席者36名であった。心理職(公認心理師・臨床心理士等)、保健師、社会福祉職(社会福祉士・精神保健福祉士等)、看護師(准看護師・助産師を含む)、薬剤師、医師、コミュニティワーカー、弁護士、医療通訳者など、幅広い職種が参加があった。所属は、拠点病院、保健所、行政の感染症所管課、HIV 検査所、NPO 団体などであった。

4時間の研修会のうち、導入(60分)では分担研究者による「トラウマインフォームドケア(TIC)」の講義を行い、トラウマや逆境体験による性行動や健康面への長期的影響に関する知見と研究班による LASH 調査の結果概要を説明した。

後半のワークでは、「身近な境界線を探ろう」というグループワークで、ワークブックを使った境界線の話し合いと全体での共有を行ない、「同意」に関しては「一問一答サークル」という対話の手法を用いて多様な声を聴くという体験型学習を行なった。

事後アンケート(22部)では、研修への満足度が高く、研修動画については「支援者の自己学習用に勧めたい」(71.4%)、「個人(患者・クライアント・利用者)に勧めたい」(61.9%)、「支援者の集団(研修など)で使いたい」(57.1%)、「グループや集団(プログラムなど)で使いたい」(52.4%)と、半数以上が活用への意欲があり、「いずれも活用できない」は0件であった。

D 考察

MSM を主な対象とした動画教材と冊子の作成とその評価を行い、ツールの活用法について検討した。MSM の自己学習だけでなく、支援者の自己学習用にも使用可能であること、また支援者や MSM のいずれも集団(グループやプログラム等)で活用できる可能性が示唆された。

E 結論

HIV と薬物使用のある MSM への支援のために、MSM のコミュニケーションの特徴とニーズをトラウマインフォームドケアの観点から理解し、ニーズに即した教材や機会の提供を行う必要がある。

F 研究発表

なし

G 知的財産権の出願・登録状況 (予定を含む)

1. 特許取得

なし

2. 実用新案登録

なし

3. その他

なし