東京医療保健大学紀要　第 14 巻　第 1 号　　2020.3.31

研究報告

青年期の男女に対するライフプランニングを含む性教育プログラムの実施と評価：パイロットスタディ

Implementation and evaluation of sex education program using life planning for adolescent men and women：A pilot study

仲澤美都　朝澤恭子

Mito NAKAZAWA，Kyoko ASAZAWA

東京医療保健大学
TOKYO HEALTHCARE UNIVERSITY

〈研究報告〉

青年期の男女に対するライフプランニングを含む性教育プログラムの実施と評価：パイロットスタディ

Implementation and evaluation of sex education program using life planning for adolescent men and women:A pilot study

仲澤美都[1]　朝澤恭子[2]

1　社会福祉法人聖母会　聖母病院
2　東京医療保健大学　東が丘・立川看護学部　看護学科

Mito NAKAZAWA[1], Kyoko ASAZAWA[2]

1　International Catholic Hospital
2　Division of Nursing, Faculty of Nursing, Tokyo Healthcare University

要　　旨：目的：青年期男女に対して避妊意識、避妊知識、自尊感情の増加を目指し、ライフプランニングの立案および避妊知識の情報提供を行う「ライフプランニングを含む性教育プログラム」を実施し評価する。
方法：4年制大学の看護学部に在学する男女に対してプログラムを実施した。プログラム内容は、ライフプランニングと望まない妊娠に関するレクチャーと演習であった。介入前後の自己記入式質問紙調査により、避妊意識、避妊知識、自尊感情をWilcoxonの符号付順位検定を用いて評価した。プロセス評価および自由記載の内容分析を行った。
結果：14名の有効回答を得た。介入前と比較して二週後の避妊意識尺度得点および避妊知識得点は有意に増加した（$p < 0.01$）。対象者の85.7％がプログラムは今後役に立つと評価した。
結論：参加者の満足度が高く、避妊意識および避妊知識の増加のため、実用可能性のあるプログラムであることが示唆された。

キーワード：性教育、避妊、プログラム学習、看護学生

Keywords：Sex Education, Contraception, Programmed Instruction as Topic, Students, Nursing

Ⅰ．はじめに

2017年度の日本での人工妊娠中絶件数は164,621件で、前年度の168,015件から2.0％減少している[1)]。人工妊娠中絶実施数をみると、2014年度は181,905件、2015年度は176,388件、2016年度は168,015件と減少傾向にあり、20～24歳が最も多い[1)]。これらのことから、人工妊娠中絶件数自体は減少しているが、若い年代の人工妊娠中絶件数は未だに多いといえる。

未婚女性が人工妊娠中絶をする理由は、「結婚前の妊娠」「産みたくない妊娠」「経済的理由」であり、既婚女性が人工妊娠中絶をする理由とは、「産みたくない妊娠」「健康上の理由」「避妊の失敗」「職業上の理由」「経済的理由」である[2)]。また、避妊に関する知識があっても避妊行動に反映されない[3)]。さらに、避妊行動に影響を与える事柄として、「将来設計」「パートナーとの関係性」「身近な友人・知人の体験」「自身の体験」がある[4)]。また、「相手と避妊について話し合えるか」や「性交を経験する前に自分で避妊の知識・技術を習得できるか」などの避妊に対する態度と、自己同一性および自尊感情において、有意な関係がある[5)]。さらに、生命と性の授業介入により、自尊感情が上昇している[6)]。海外の先行研究では、中絶の経験がある女性は、リズム法など効果的でない避妊方

法を実践、もしくは避妊自体を行っていない傾向がある[7]。

上記より、望まない妊娠を減少させるためには、知識を提供するだけでなく、将来設計を考えることを含めた適切な避妊に関する教育が必要である。特に、看護師として保健指導をする立場にある対象には適切な避妊に関する教育が重要である。

また、早川らの研究によると[8]、避妊意識を高める要因として、男子学生は、避妊に関する知識と良好な経済状況の2要因があり、女子学生は、避妊に関する知識、良好な経済状況、結婚・出産に対するライフプランニング、未婚出産抵抗感の4要因があった。この結果より、避妊意識に性差があることが考えられる。性交渉後、月経が遅れたなどの友人知人の実体験を聞くと避妊意識を高めるきっかけとなる[8]。しかし、先行研究では性教育の中でライフプランニングの教育は見当たらない。

したがって、女性に対してはライフプランニングを持つことで、避妊意識を高めると推測される。ライフプランニングを立案できるような性教育が必要である。また、男性に対してもライフプランニングをもつことにより、避妊意識を高まるかを検討する必要がある。そこで、青年期男女に対してライフプランニングを含む性教育を実施し、避妊意識、避妊知識、自尊感情が増加する効果があるかを検討したいと考えた。

Ⅱ．研究目的

本研究の目的は、青年期の男女に対して、避妊意識、避妊知識、自尊感情の増加を目指し、ライフプランニング立案および避妊知識の情報提供を行う「ライフプランニングを含む性教育プログラム」を実施し評価することである。

ライフプランニングを含む性教育プログラムにより、対象者の避妊知識、避妊意識を高めることができた場合は、望まない妊娠を防ぐことの一資料となる。また自尊感情の増加により、自分を大切にする気持ちが強まり、避妊を実施し望まない妊娠を防ぐことの一資料となると考えた。

Ⅲ．研究方法

１．研究デザインは、一群事前事後テストデザインの準実験研究であった。

２．概念枠組みおよび本研究のプロトコル

本研究では、**図1**の通り、ライフプランニングを含む性教育プログラムを実施し、避妊意識、避妊知識、自尊感情への影響を評価した。**図2**に本研究のプロトコルを示す。青年期男女にライフプランニングを含む性教育プログラムを行い、避妊意識、避妊知識、自尊感情が変化するかを確認した。調査は性教育プログラム介入前と、介入直後、介入二週後に行った。田原の文献を参考に[9]、事後調査の時期を二週後に設定した。

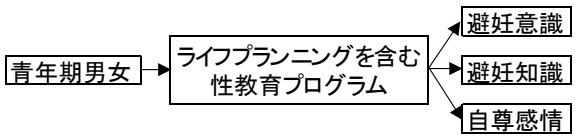

図１　本研究の概念枠組み

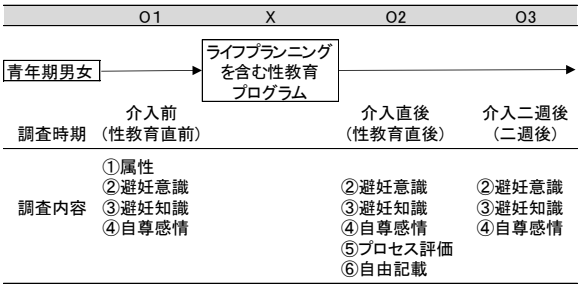

図２　本研究のプロトコル

３．用語の定義

１）避妊意識とは、避妊をしようとする意識のことである。

２）自尊感情とは、自分には価値があり大切にすべきだと思う感情のことである。

３）ライフプランニングとは、人生設計のことであり、結婚・出産・職業の継続などの将来の計画のことである。

４．研究対象者および調査期間

研究対象者は、4年制大学の看護学部に在学する1～4年生で18～24歳の男女であった。本研究では、看護師として保健指導をする立場にある対象には適切な避妊に関する教育が重要であると考えるため、看護学部の学生に対して行った。また、人工妊娠中絶を行う人数が多い年齢であるため[1]、対象者は18～24歳と設定した。調査期間は、2018年7月～2018年8月であった。

５．プログラム内容

プログラム内容は**表1**に示す。本研究の目標は、次の2点とした。⑴避妊法を理解できる。⑵ライフプランニングを立案することで、ライフステージとともに自分の人生を考えられる。内容の構築過程は、初めに、避妊については、日本産科婦人科学

会の冊子「Human＋」[10]を参考に組み立てた。次に、ライフプランニングについては、リプロダクティブヘルスケア[11]を参考に組み立て、望まない妊娠については、性教育プログラムを参考に構成した[12]。このプログラムは看護学修士以上の学位および受胎調節実施指導員の資格を持つ母性看護学・助産学の専門家より内容の監修を受けた。プログラムはレクチャーと演習で構成した。レクチャーは、スライドを使用した小集団指導を対象者に行い、スライドの内容を示した資料を配布した。スライドの内容は、ライフプランニングについて、女性のからだのしくみと避妊について、ライフプランニングと性についての体験談についてであった。ライフプランニングは就学・就業・結婚・妊娠・出産・育児といった人生のライフイベントと希望する子どもの人数、これらにかかる年数と女性の妊孕性を考慮した計画の推奨を動画および静止画を用いて説明した。演習は、「ライフプランニング立案用紙」を使用し、実際にライフプランニングの立案を促した。ライフプランニングの立案として、専用シートを用いて対象者に個人のライフステージに応じたイベントの希望を記入してもらい、現段階で想定される計画を立案してもらった。また、望まない妊娠について考える演習を、事例を用いて実施した。

表1　ライフプランニングを含む性教育プログラム

プログラム内容	方法	時間
1. ライフプランニングについて	レクチャー	10分
2. 女性のからだのしくみと避妊について	レクチャー	10分
3. ライフプランニングの立案	演習	15分
4. 望まない妊娠について考える	演習	15分
5. ライフプランニングと性についての体験談	レクチャー	5分
6. まとめ		5分
		計 60分

6．調査内容

介入前は1）属性、2）避妊意識尺度、3）避妊知識得点、4）自尊感情尺度について回答を求めた。介入直後は、2）避妊意識尺度、3）避妊知識得点、4）自尊感情尺度、5）プロセス評価、6）自由記載について回答を求めた。介入二週後は2）避妊意識3）避妊知識4）自尊感情について回答を求めた。

1）属性

年齢、性別、婚姻状況、妊娠歴、出産歴、交際費、アルバイトの有無の回答を求めた。

2）避妊意識尺度

大学生の男女の避妊に対する意識とその意識を高める要因について、早川らが開発した大学生の避妊行動に関する性意識の下位尺度である予防意識（以下、避妊意識尺度）を使用した[8]。使用した理由は、ライフプランニングを含む性教育プログラムにより、避妊意識の変化を確認するためであった。6項目4件法で回答を求め、得点範囲は6～24点で高得点ほど避妊意識が高いことを示す。Cronbach's α係数は開発者らによると、大学生641名に対する調査で0.898であり、妥当性は開発者らにより確認されている[8]。

3）避妊知識得点

蒲池らが開発した避妊に関する知識の質問項目を用いた[16]。内容は、排卵、月経などの11項目で、「はい」「いいえ」で回答を求めた。得点範囲は0～11点で高得点ほど避妊知識が高いことを示す。開発者らによると、Cronbach's α係数は0.65であるが、避妊知識を確認する尺度として現段階では最適であるため[13]、本研究においても信頼性は許容範囲とみなして用いた。

4）自尊感情尺度

自尊感情尺度（10項目）は、Rosenbergにより開発され[14]、Mimuraらによる日本語版が公表された[15]。この日本語版を用いて10項目、4件法で調査した。得点範囲は10～40点で、高得点ほど自尊感情が高いことを示す。Cronbach's α係数は0.81で信頼性が検討されており、因子分析により因子構造が証明されており、尺度の信頼性と妥当性が確認された[16]。使用した理由は、ライフプランニングを含む性教育プログラムにより自尊感情の変化がみられるかを検討するためであった。

5）プロセス評価

レクチャー内容の満足度、演習参加の満足度、時間とボリュームの適切性、講師の対応、今後の有益性の5項目ついて5件法で回答を求めた。さらに、ライフプランニングを含む性教育プログラムに対する意見や自由な回答を自由記載で求めた。

7．調査手順

研究者が条件の合った対象候補者に口頭と文書で研究の趣旨を紹介し、研究協力を依頼した。研究協力の承諾が得られた時点で同意書に署名を得て、対象者とした。同時に同意撤回書を渡し、研究参加を中止する場合は提出することを説明した。なお、同意書、同意撤回書、3回の調査票すべてにナンバリングして個人を番号に置き換えて取り行った。対象者にライフプランニングを含む性教育プログラムを実施し、その直前、直後および二週後に調査を実施

した。調査票の回収方法は留め置き法を用いた。

8．分析方法

1）量的分析：統計ソフトSPSSver23を使用し、記述統計量を算出した。

(1)　アウトカム評価のために測定変数の介入前後比較としてWilcoxonの符号付順位検定を行った。

(2)　プロセス評価の5項目5件法は度数分布表から統計量を得た。

2）質的分析：プログラムに対する自由記載の意見を、萱間の分析方法[17]を参考にカテゴライズした。

9．倫理的配慮

対象者に研究の趣旨、研究協力の自由意思、協力しない場合不利益を受けないこと、参加中断の自由、匿名性の保持、データの厳重管理と公表後の適切な処理について文書と口頭で事前に説明し、同意書に署名を得た。東京医療保健大学ヒトに関する研究倫理委員会の承認を得た上で実施した（承認番号29－36）。

Ⅳ．結果

条件の合う21人に研究を依頼し、17人（81.0％）が研究参加に同意した。研究参加者17人に介入前の調査票17部配布17部回収（回収率100％）、介入直後は17部配布17部回収（100％）、介入2週後は17部配布14部回収であった（82.4％）。3回とも回収できた14部を分析データとして用いた（有効回答率82.4％）。

1．対象者の属性（表2）

対象者14名は男性1名（7.1％）、女性13名（92.9％）であり、平均年齢は20.6±1.3才であった。既婚、妊娠・出産歴がある人は0％であった。

表2　対象者の属性（N＝14）

項目		mean + SD	
年齢(才)		20.6±1.3	
		n	%
性別	男性	1	7.1
	女性	13	92.9
婚姻状況	未婚	14	100.0
	既婚	0	0.0
妊娠歴	あり	0	0.0
	なし	14	100.0
出産歴	あり	0	0.0
	なし	14	100.0
月間交際費	10,000円未満	3	21.4
	10,000～20,000円未満	3	21.4
	20,000～30,000円未満	2	14.3
	30,000円以上	6	42.9
アルバイト経験	あり	11	78.6
	なし	3	21.4

2．尺度の信頼性の確認

調査に用いた避妊意識尺度のCronbach's α係数は0.75であった。また、自尊感情尺度のCronbach's α係数は0.93であった。

3．アウトカム評価

1）測定変数の介入前・介入直後比較（**図3**）

介入による変化を検討するために、各測定変数である避妊意識尺度、避妊知識得点、自尊感情尺度をWilcoxonの符号付順位検定で介入前と介入直後の比較を行った。避妊意識尺度得点は平均点20.4±2.3点（中央値20.5点）から平均点22.6±1.7点（中央値23.0点）に有意に増加した（p=0.002）。また、避妊知識得点は平均点9.1±1.1点（中央値9.0点）から平均点10.6±0.6点（中央値11.0点）に有意に増加した（p=0.002）。自尊感情尺度は有意差がなかった。

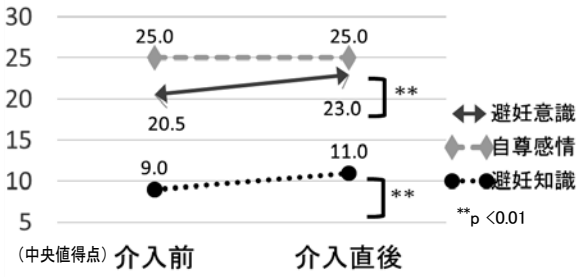

図3　測定変数の介入前・介入直後比較（N=14）

2）測定変数の介入前・介入二週後比較（**図4**）

介入による変化の持続を検討するために、各測定変数である避妊意識尺度、避妊知識得点、自尊感情尺度をWilcoxonの符号付順位検定で介入前と介入二週後の比較を行った。避妊意識尺度得点は平均点20.4±2.3点（中央値20.5点）から平均点23.2±1.0点（中央値23.5点）に有意に増加した（p=0.002）、避妊知識得点は平均点9.1±1.1点（中央値9.0点）から平均点10.4±0.6点（中央値

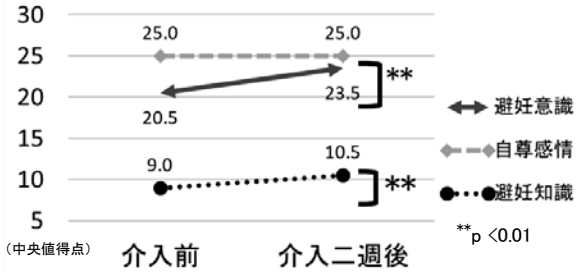

図4　測定変数の介入前・介入二週後比較（N=14）

10.5点）に有意に増加した（p=0.007）。自尊感情尺度は有意な前後差がなかった。

4．プロセス評価

1）プログラムに対するプロセス評価（**図5**）

介入直後に、レクチャー内容の満足度、演習参加の満足度、時間とボリュームの適切性、講師の対応、今後の有益性の5項目5件法で調査し、度数分布表から統計量を得た。対象者のほとんどがすべての項目において満足度が高く、適切であったと評価した。レクチャー内容は57.1％、演習内容は78.6％がとても満足していると評価した。対象者の78.6％が時間とボリュームは適切であったと評価した。講師の対応は92.9％がとても満足していると評価した。対象者の85.7％がプログラムは今後役に立つと評価した。

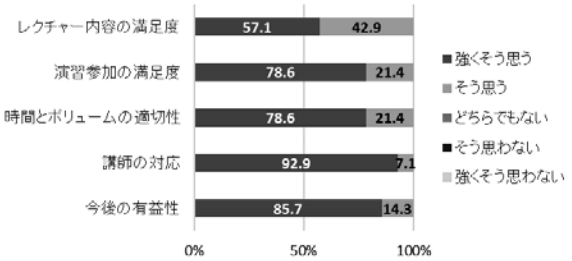

図5　プログラムに対するプロセス評価（N=14）

2）プログラムに対する意見（**表3**）

自由記載の内容から逐語録を作成しローデータとした。ローデータから抽象度を上げてコード化した。コード化した内容からカテゴリを抽出した。その結果、「避妊は大切だと改めて考えた」という〈避妊の大切さ〉、「妊娠や出産について考えた」という〈妊娠についての考慮〉、「仕事の時期や自分のやりたいことを考えた」という〈仕事についての考慮〉が抽出された。

表3　プログラムに対する意見（N=14）

カテゴリ	コード
避妊の大切さ	避妊は大切だと改めて考えた 避妊の大切さを伝えたい
妊娠についての考慮	妊娠から出産の期間も考慮したい 特に妊娠や出産について考えた 自分の将来と妊娠について考えた
仕事についての考慮	仕事の時期や自分のやりたいことを考えた 仕事など自分の人生について考えた

Ⅴ．考察

1．対象者の背景

本研究の対象者は4年制大学の看護学部に在学する1～4年生であった。看護学部の学生は、母性看護学の講義を受けるため、避妊意識および避妊知識は、看護学部以外の学生と比較するとプログラム受講前でも高いと推測される。大学生は将来を考える時期にあり、避妊意識および避妊知識が有意に増加していることからも、プログラム受講時期としては適切であったと考える。本研究の対象者は看護学部の学生のみであったが、今後は看護学部以外の学生にも導入していくべきだと考える。

2．ライフプランニングの必要性

ライフプランニングを含む性教育プログラムを実施したことにより、避妊意識と避妊知識において介入前と介入直後の比較では、有意に得点増加が認められた。また、避妊意識と避妊知識において介入前と介入二週後の比較でも有意に得点増加が認められた。60分間のプログラムにおいてライフプランニングを導入することにより、直後から二週後まで変化が持続していた。また、プロセス評価は、〈避妊の大切さ〉〈妊娠についての考慮〉〈仕事についての考慮〉について、実感できた結果であった。したがって、妊娠や仕事などのライフプランニングについて考えることにより、避妊の重要性について実感できたことが考えられる。ライフプランニングを含む性教育プログラムは、避妊意識および避妊知識の向上に効果のあるプログラムと考えられた。

在本らは、ライフプランの思考が生殖への関心にもつながると述べている[18]。風間らは、生命と性の授業介入により、性交への意識の変化はみられなかったと述べている[6]。本研究では、ライフプランニングをプログラムに導入することにより、避妊意識および避妊知識の向上がみられた。青年期男女においてライフプランニングを実際に考えることができるプログラムは、避妊意識および避妊知識を向上させるために重要であると考えられる。また、亀崎らによると、大学1年生が今まで受けた性教育は、生理的・生物学的内容、避妊法、性感染症についてであったが、性行為相手がいるもののうち必ず避妊をしている学生は75.7％であった[19]。避妊方法などの知識のみの教育では、避妊意識は向上しないが、避妊方法などの知識に関する教育だけでなく、ライフプランニングをプログラムに導入し実践することにより、避妊意識や避妊知識の向上が考えられる。

3．自尊感情への影響

本研究では、ライフプランニングを含む性教育プログラムの介入前・介入直後の比較および介入前・介入二週後の比較において、自尊感情に有意な変化

はみられなかった。自尊感情の平均値は、介入前25.4、介入直後25.1、介入二週後26.2であった。内田によると、大学生329名の調査での自尊感情の平均値は25.1であった[16]。北村の調査によると、大学生250名の調査での自尊感情の平均値は、男性25.9、女性24.6であった[20]。今回の対象者の自尊感情尺度得点は、一般大学生の平均値とほぼ同等である。本研究において自尊感情が変化しなかった理由として、60分間のプログラム内でライフプランニングについて重きをおいて構成したため、そこに自尊感情を高める効果は少なかったことが考えられる。風間らによると、生命と性の授業介入により自尊感情が増加した[6]。そのため、自尊感情の増加のため、性だけでなく、生命についての内容も含むプログラムを検討していくべきである。

４．研究の限界および今後の課題

本研究の有効回答は14部であり、サンプルサイズの小ささは否定できず、本研究結果を一般化して解釈することは難しい。また、介入二週後の結果しか調査できていないため、長期的に避妊意識および避妊知識の向上が継続するかを観察する必要がある。本研究はプログラムの有用性を検討するためのパイロットスタディであった。そのため、避妊の知識と意識を調査内容とした。今後は、効果を判断する根拠を得るために、妊娠への意識やライフプランニングの変化を調査する必要がある。また、プログラムを受けない比較群をおいた二群比較検証を大規模に行うことが必要である。さらに、看護職を目指す学生だけでなく、様々な専門性を目指す大学生への普及が重要であると考える。このプログラムは、避妊意識および避妊知識の増加のために実用化が望まれる。

Ⅵ．結論

４年制大学の看護学部に在学する18～24歳の男女を対象にライフプランニングを含む性教育プログラムを実施し、事前および直後評価、事前および二週後評価から実用性を検討した。プログラムにより、避妊意識および避妊知識が有意に増加することが明らかになった。参加者の満足度が高く、避妊意識および避妊知識の増加のため、実用可能性のあるプログラムであることが示唆された。

謝辞

本研究にご協力くださいました皆様に心より感謝を申し上げます。

引用文献

1）厚生統計協会編．国民衛生の動向2018/2019．東京：一般財団法人厚生統計協会．2019；47-55.

2）木村好秀，菅睦雄．人工妊娠中絶実施者に関する社会医学的研究ー第１報:13年３ヵ月間における実態とその背景ー．*日本母性衛生学会誌*．2001；42：368-376.

3）今野木綿子，西脇美春．大学生における性知識・性モラルと性行動の関係．*山形保健医療研究*．2006；9：44-45.

4）奥村有加，杉浦絹子．20代未婚男女の避妊の意識と行動に関する記述的研究．*三重看護学誌*．2012；14：107-112.

5）久野孝子，舘英津子，小笠原昭彦，下方浩史，山口洋子．大学生の性に関する態度と自己同一性および自尊感情との関連．*日本公衆衛生雑誌*．2002；49：1030-1039.

6）風間みえ．中学生における生命と性に関する授業の効果．*新潟医学会雑誌*．2016；130：237-243.

7）LidakaL, Vibergal, Stokenbergal. Riskfactorsforunwantedpregnancyandsubsequentabortionamongwomenaged16to25yearsinLatvia. *TheEuropeanJournalofContraceptionandReproductiveHealthCare*. 2015；20（3）：201-10.

8）早川愛子，仲澤美都，小嶋奈都子，関屋伸子，橋本美幸.大学生の男女の避妊に対する意識とその意識を高める要因についてー望まない妊娠をしないためにー．*母性衛生*．2017；58（3）：260-260.

9）田原歩美．青少年を対象とした性教育プログラムの効果の検討．*福山大学こころの健康相談室紀要*．2011；5：11-18.

10）公益社団法人日本産科婦人科学会．HUMAN＋女と男のディクショナリー．2014；28－67.

11）森恵美，高橋真理，工藤美子他．母性看護学概論．東京：医学書院．2014；243-246.

12）鈴木紀子，竹鼻ゆかり，高橋真理．思春期女子の避妊行動を考えるライフスキル教育．*日本母性衛生学会誌*．2009；49：604.

13）蒲池恵美，能塚彩，酒井章江他．大学生の月経周期・性交・避妊についての知識・動悸・行動および自尊感情との関連に関する研究．*日本母性衛生学会誌*．2007；48：97-105.

14）RosenbergM. Societyandadolescentself-image. *NewJersey：PrincetonUniversityPress*1965.

15）MimuraC, &GriffithsP. AJapaneseversionoftheRosenbergself-esteemscale：Translationandequivalencea

ssessment.*JournalofPsychosomaticResearch*. 2007; 62: 589–594.

16）内田知宏，上埜高志．Rosenberg 自尊感情尺度の信頼性および妥当性の検討―Mimura&Griffiths 訳の日本語版を用いて―．*東北大学大学院教育学研究科研究年報*．2010; 58: 257-264.

17）萱間真美．質的研究実践ノート―研究プロセスを進めるclueとポイント．*第1版*．東京：医学書院．2007; 28-63.

18）在本祐子，斎藤益子．未婚女性の生殖の知識とライフプランとの関連．*日本母子看護学会誌*．2010;4:13-21.

19）亀崎明子．大学1年生が今までに受けた性教育の内容と性の知識・意識・行動の実態および性教育の課題．*山口県母性衛生学会誌*．2012; 28: 6-12.

20）北村譲崇．青年期における自尊感情の変動性と関係的自己の可変性との関連．*京都大学学術誌*．2011; 20: 1-11.