アフリカにおける思春期リプロダクティブ・ヘルスプロモーション

新福　洋子
聖路加国際大学 看護学部　助教
（聖路加国際大学 看護学部 教授　堀内 成子氏の代理発表）

新福洋子と申します。聖路加国際大学の堀内教授のもとで働いておりますが、今日は教授が欠席ということで、代理で発表させていただきます。

【ポスター1】

われわれが取り組んでいる問題は、世界における若年妊娠の問題です。

若年妊娠というのは、WHOの定義で「15歳から19歳の少女が妊娠すること」とされています。世界中で年間1,600万人が若年妊娠をしており、そのうち300万人が危険な中絶をする。すなわち、地域の祈祷師さんとか、伝統的医師さんと呼ばれる人のところに行って、よく分からない薬草や薬をもらって堕胎を試みる、それによって身体的な影響を受けてしまうという事実があります。

出産を選んだとしても、まだ体が未熟ですので、瘻孔…Birth fistulaと英語で言いますが…そうした問題で、尿失禁などの問題が一生ついて回る場合もありますし、あとは、出血、血圧上昇のリスクが上がったり、新生児死亡、低出生体重児、また将来の児の健康問題も起こりやすくなるというような研究結果が出ております。身体的なものが問題無かったとしても、学校からのドロップアウトは余儀なくされ、また、それによって経済的な困難も非常に重篤なことになります。

ポスター1

【ポスター2】

ですので、われわれは、タンザニアというアフリカの東海岸にある国で、妊娠適齢期前の少年少女に対し、妊娠に関する知識、リプロダクティブヘルスに関する自己決定、若年妊娠による結果を考えた行動変容を組み入れた教育プログラムを開発しま

ポスター2

した。

そちらを実施してその効果を評価するという研究をしております。

先行研究として都市部で実施しましたが、その効果が農村部でも見られるかどうか、それを比較したいということで、今回は農村部で実施しております。

【ポスター3】

方法はフェーズ1とフェーズ2がありまして、フェーズ1では、準実験研究ということで383人の少年少女を対象に質問紙調査をしました。プログラムを実施した前後比較で、どんな変容があるかを確認しました。その後にフェーズ2として、発話思考法による質的記述的研究を実施し、10人を対象に、深く、どのようにこのプログラムや質問紙を受け止めて答えたのかというところを評価しております。

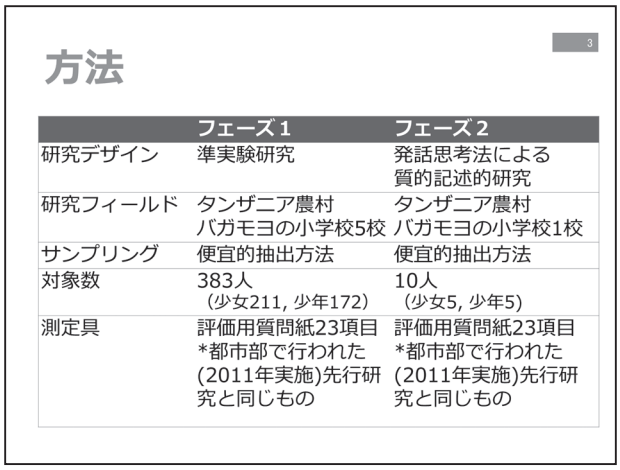
【ポスター4】

プログラムの内容ですが、最初に質問紙によるプレテストを行い、その後、教育プログラムを約45分間行いまして、その後、子どもたち同士でディスカッションをし、最後に質問紙によるポストテストをして評価をするという内容になっています。

【ポスター5】

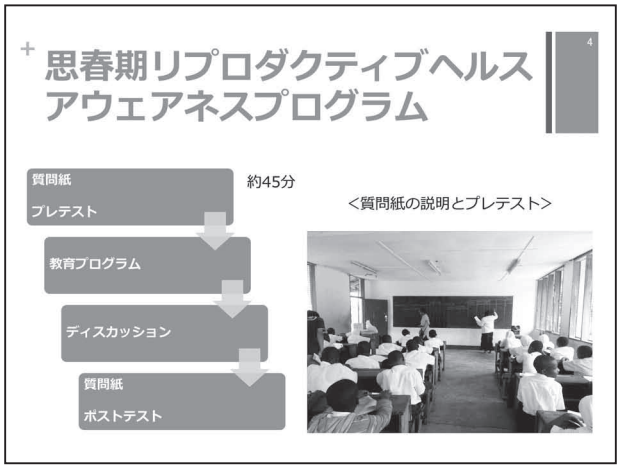
その教育プログラム内容はこちらです。紙の媒体を用いて視覚的な効果を使った精子と卵子のお話、妊娠と体の変化、あと、マギーエプロンという、お腹の形になっているようなエプロンがありまして、お腹のところに透明なポケットがあっていろいろなイラストを入れられるのですけれども、そちらに子宮や胎児の絵が描いてあるイラストを入れ込んで、「妊娠というのはこういうふうに起

ポスター 3

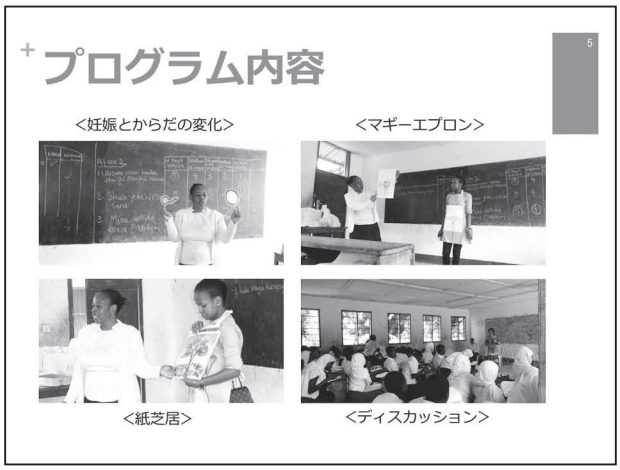


	フェーズ1	フェーズ2
研究デザイン	準実験研究	発話思考法による質的記述的研究
研究フィールド	タンザニア農村 バガモヨの小学校5校	タンザニア農村 バガモヨの小学校1校
サンプリング	便宜的抽出方法	便宜的抽出方法
対象数	383人 （少女211, 少年172）	10人 （少女5, 少年5）
測定具	評価用質問紙23項目 *都市部で行われた(2011年実施)先行研究と同じもの	評価用質問紙23項目 *都市部で行われた(2011年実施)先行研究と同じもの

ポスター 4



ポスター 5



こって、赤ちゃんというのはこういうふうに育っていくんだよ」というような教育をいたします。また、最後に紙芝居を行って、少年少女たちに、どういうふうに自分たちの人生を決めていくのか、意思決定をしていくのか、望まない妊娠を予防するにはどうしたらいいのか、ということを教育していきます。最後に子どもたち同士でディスカッションをさせるという教育プログラムになっております。

【ポスター6】

結果としては、まずフェーズ1のほうですけれども、少女が211名、少年が172名、回答をしております。

平均年齢は少女が12.3歳、少年が13.1歳となっております。

地域的な特徴としてイスラム教徒が多い地域だったのですけれども、その中で将来の計画として、中学校進学を少年も少女も70％以上が希望しているという状況でした。

また、男女の性交経験ですが、未経験の者が圧倒的に多かったのではありますが、この年齢層において10％から20％ぐらいの少年少女が既に性交を経験しているというところも、着目すべきところかなと思っております。

ポスター 6

結果- 背景データ

- 対象N＝383 (回答率 95.6%)

	少女 n=211 (%)	少年 n=172 (%)
平均年齢 [SD]	12.3 [1.1]	13.1 [1.4]
宗教		
イスラム教	183 (86.7)	153 (89.0)
キリスト教	26 (12.3)	17 (9.9)
将来の計画		
中学校進学	163 (77.3)	124 (72.1)
性交経験		
未経験	193 (91.5)	144 (83.7)

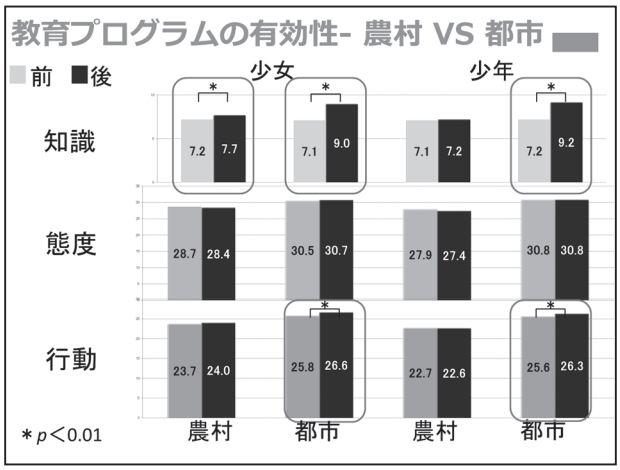
【ポスター7】

プログラムの有効性の評価ですが、少女少年それぞれ右が先行研究の都市部で、左が農村部のグラフになっております。

また、質問紙に3つのカテゴリーがあり、知識と態度と行動ということですが、それらがそれぞれ、このプログラムの前後にどう変わったのかということを示しています。

都市部におきましては、少年も少女も知識と行動に有意差がありました。ただ、農村部を見てみますと、少女の知識以外には有意差が見られなかったという結果でした。同じ質問紙を用いております。現地の子どもに分かりやすいようにスワヒリ語で書いた質問紙だったのですけれども、農村部の結果が都市部よりも低かったということで、その内容について、どういうふうに考えてこの質問紙に答えたのかということを深く掘り下げるフェーズ2のインタビューに移っております。

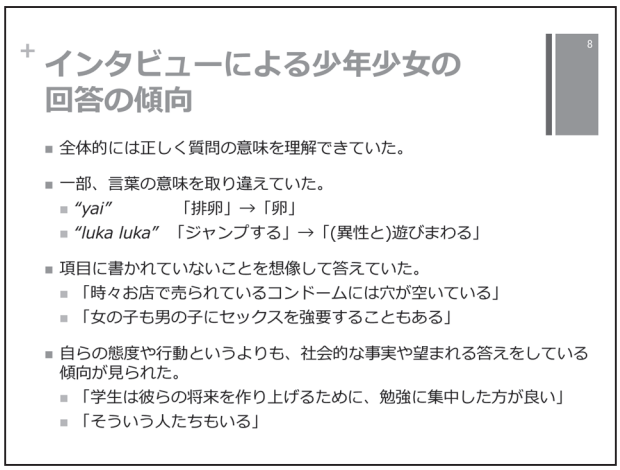
ポスター7



【ポスター8】

インタビューをした結果、全体的に少年少女は正しく意味を理解できていました。プログラムの内容の理解という点では問題がありませんでした。

ポスター 8



では、何が問題だったのかと言いますと、一部、質問紙の言葉の意味を取り違えることがありました。都市部と農村部で、やはり基礎教育のレベル、読み書きのレベルが全く異なるということをわれわれはここで理解しました。都市部では問題なく質問紙を理解できたところが、農村部では、例えば、「排卵」という言葉を「普通の卵」と理解して、「人間は卵を産まないからこの質問はバツである」という回答をしてしまったり、あと、「ジャンプをする」という単語があるのですが、例えば、質問で「ジャンプをすると妊娠は予防できる」という項目がありまして、そちらはバツなんですけれども、その「ジャンプをする」という単語の「ルカルカ」という言葉が「異性と遊び回る」という比喩的な意味合いもあったということで、子どもたちはそちらの意味で答えていたというようなことも分かりました。また、項目に書かれていないことまで想像して答えていたということがありました。例えば、「コンドームで妊娠が予防できる」。こちらは私たちはマルと考えていたのですけれども、「時々、お店で売られているコンドームには穴が空いていると聞いているからバツ」と答えていて、知識的には間違ってはいないのですけれども、この質問紙で評価したときにはバツとなってしまったということがあります。

また、男の子が女の子にセックスを強要することがあるという項目があり、「それをどう思うか」という態度の質問だったのですけれども、そちらに関して、「女の子も男の子に強要することもあるんじゃないか」というような捉え方をして答えていたりですとか、われわれが「こう答えてほしい」と考えるものとちょっとずれた回答をしている傾向がありました。

また、自らの態度と行動というよりも、社会的な事実や望まれる回答をしているという傾向も見られました。例えば、「今は勉強に集中して、性交をするというようなことを後にしたいかどうか」という質問があったのですけれども、それに、「学生は自らの将来を作り上げるために勉強に集中したほうがいいですよね」というような、社会的に望まれている回答をする傾向もありました。

【ポスター9】

まとめです。

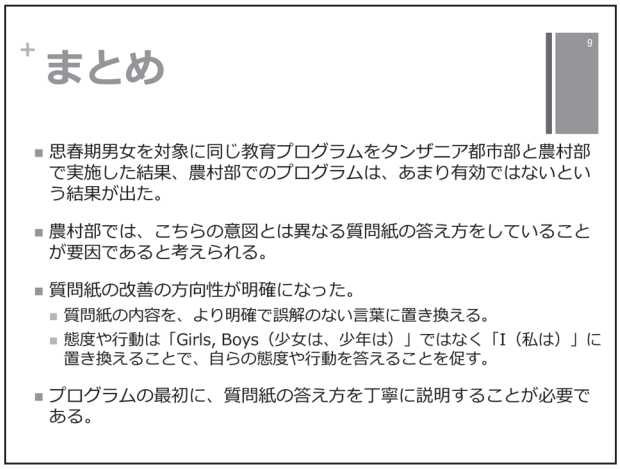
思春期男女を対象に、同じ教育プログラムをタンザニアの都市部と農村部で実施した結果、農村部でのプログラムはあまり有効ではないという結果が出ました。

農村部では、こちらの意図とは異なる質問紙の答え方をしていることが要因であると考

えられました。

質問紙の改善の方向性がこのインタビューによって明確になりました。質問紙の内容をより明確で誤解のない言葉に置き換えるということと、態度や行動においては、質問の仕方で、主語をきちんと「私」として、「少年は」、「少女は」というような、曖昧な社会的な答え方をしないように工夫することを考えていきたいと思っています。

ポスター 9



また、プログラムの最初に、「この質問紙はあなたたちの考え方を問うているんですよ」ということを丁寧に説明して、そのことで回答をまた改善していきたいと思っております。

質疑応答

会場： この研究の目的は、タンザニアにおける若年妊娠を予防するための教育の有効性を評価していくということでよろしいのですよね？

新福： はい。

会場： そうしますと、質問紙の内容とか説明のことを考察でおまとめになっているのですけれども、この研究の評価としては、最終的にどういう形でなさろうというご計画でしょうか。

新福： もう一度、質問紙を改善して実施をしてみた結果で、このプログラムの効果がもう少し正しく測定できることによって、最終的にプログラム自体の評価をしたいと思っております。子どもたちに「プログラムをどう思いますか」というような質問で、質的に「すごく楽しかった」とか「もっとやってほしい」というような評価は得ているのですけれども、実際、数値的な評価というところでは、今回はきちんと出なかったと言いますか、一見、この教育の効果が無かったような数値的結果になってしまいましたので、改めて質問紙を改善して、もう一度データを取り直せればなと思っております。

会場： そうすると、このプログラムが有効であるということが分かれば、タンザニアでこれを継続してやっていこうという、そういうご計画ですか。

新福： はい、そうなっております。われわれの大学のプログラムで、大学院生を派遣してタンザニアで健康の改善の活動をしていくというプログラムがございます。その大学院生にこちらを継続して評価していってほしいと思っていますので、それで続けていきたいと思っています。

座長： 現在、タンザニアでは、ほとんどこういう教育はされていないということですか。

新福： そうですね、一応、カリキュラム上には含まれているのですけれども、農村地におきましては、特に教員たちがそもそもそういった知識が不足していたり、教える時間数がないというようなことがございます。実際、こちらを初めて聞くという感想が多かったこともあり、こうした教育は実施されていないという現状になっています。

座長： 初めて聞くという反応がありましたけれども、農村ではあまり知識として定着していないということですか。

新福： そうなんですね。質問紙のほうで、この「排卵」という言葉を間違えてしまったりですとか、初歩的な間違いがあったりもしたので、もう少し正しく読めて回答ができると、きちんと数値的な違いが表れてくるのではないかなと思っております。

会場： 冒頭のところの「危険な中絶数」ということで世界地図が掲載されていますけれども、これを経時的に見た場合に、恐らくこういったプログラムや教育水準の向上が有効であったということで、他の地域でこの危険な中絶や若年者の妊娠が減っているということがもう分かっているという理解でよろしいのでしょうか。

新福： 実際には、サブサハラ地域と呼ばれる東側の、タンザニアも属するこの地域で一番危険な中絶数が多いということで、私たちはここで実施しているのですけれども、その実施の前に先行研究の検討を行っておりますが、中絶数の減少に対する有効な解決策がまだまだ研究が進んでおりません。HIV/AIDS関連の若年の性行動予防の研究や性行動に関する疫学研究はありますが、望まない妊娠を予防する教育比較研究は非常に稀な状況です。

会場： 今、先生がたがやっておられる地域が一番、危険な中絶が多いというデータですね。

新福： はい。

会場： 他の地域でもう少し色が薄い所がありますけれども、そういう所は、こういったプログラムによって減ってきているという経時的なデータがあるということでよろしいのでしょうか。他の地域をご存じならば…。

新福： 他の地域を含めましても、実際、そういった研究としての報告はほとんど無いというのが実態です。そこは実態がほとんど明らかになっていないという形になります。

会場： 分かりました、ありがとうございます。