

者と討議を重ねながら、「A. 肯定的反応」と「B. 否定的反応」に分類できるものを再検討した上で再分類する。

- ⑨. 二次分類項目への分類：A・B・Cそれぞれに分類された各事項を、こんどは各群の中で4つの二次分類項目（①具体的にメッセージについてのみ言及あり、②具体的に形式についてのみ言及あり、③双方について言及あり、④双方について言及なし）に細かく分類する。（この作業は、質的分析においてメッセージと形式に関するカテゴリー／コードへの分類が終わっているために、比較的容易なはずである）
- ⑩. 数量的結果の算出：最終的な4つの評価分類項目の比率を全体とグループ別（本研究ではクラス別）に算出するとともに、4つの二次分類項目の比率も、全体ならびに評価分類項目別に算出する。

3. 分類項目設定の留意点

本研究では、肯定／否定などの反応を対象者数に関係なく延べで計測するのが目的なのではなく、各対象者の総計的反応から全体像を把握することと、部分的にはクラス別の差異などを吟味することが目指されている。よって、各対象者の感想を分解するような分類項目設定は行なわない。総計的反応やクラス別差異などの考察は、対象集団の性質や傾向の把握、さらには感想文の内容を左右するようなバイアスの特定などができる可能性を有しているため、この手法を評価法として利用する際には欠かせない要素である。

<表 4>

評価分類項目	二次分類項目
肯定的反応 A	A1. 具体的にメッセージについてのみ言及あり
	A2. 具体的に形式についてのみ言及あり
	A3. 双方について言及あり
	A4. 双方について言及なし
否定的反応 B	B1. 具体的にメッセージについてのみ言及あり
	B2. 具体的に形式についてのみ言及あり
	B3. 双方について言及あり
	B4. 双方について言及なし
分類困難 C	C1. 具体的にメッセージについてのみ言及あり
	C2. 具体的に形式についてのみ言及あり
	C3. 双方について言及あり
	C4. 双方について言及なし
特になし D	

V. 結果と考察

1. 数量的結果と考察

A. 肯定的反応と否定的反応の比率

①. 全体的反応

「肯定的反応」「否定的反応」「分類困難」「特になし」の数と全体に占める割合を見てみると、肯定と否定がおよそ75%と15%を占める（表5参照）。

<表5>

番号	カテゴリー	実数	全体に占める割合	③と④を除いたときの比率
①	肯定的反応	350	75.3%	83.1%
②	否定的反応	71	15.3%	16.9%
③	分類困難	29	6.2%	—
④	特になし	15	3.2%	—

②. クラス別

クラス別のカテゴリー比率では、ほとんどのクラスが軒並み8割以上の「肯定的反応」と低い「否定的反応」を示す中、1A、1D、3Aの3クラスが20%代から50%代の高い「否定的反応」を示した。また、これらのクラスは「分類困難」の割合も比較的多かった（表6）。

<表6>

クラス (実数)	肯定的反応	否定的反応	分類困難	特になし
1A (42)	47.6% (21)	23.8% (10)	9.5% (4)	19.1% (7)
1B (37)	91.9% (34)	5.4% (2)	2.7% (1)	0.0% (0)
1C (37)	91.9% (34)	8.1% (3)	0.0% (0)	0.0% (0)
1D (39)	35.9% (14)	53.8% (21)	10.3% (4)	0.0% (0)
2A (41)	92.7% (38)	4.9% (2)	2.4% (1)	0.0% (0)
2B (39)	87.1% (34)	7.7% (3)	2.6% (1)	2.6% (1)
2C (39)	82.0% (32)	7.7% (3)	7.7% (3)	2.6% (1)
2D (41)	75.6% (31)	12.2% (5)	7.3% (3)	4.9% (2)
3A (37)	40.6% (15)	32.4% (12)	21.6% (8)	5.4% (2)
3B (43)	90.7% (39)	2.3% (1)	7.0% (3)	0.0% (0)
3C (32)	84.3% (27)	9.3% (3)	3.2% (1)	3.2% (1)
3D (38)	81.5% (31)	15.7% (6)	0.0% (0)	2.8% (1)

B. メッセージと形式についての言及の比率（肯定／否定／分類困難）

まず、「メッセージについてのみの言及」「形式についてのみの言及」「双方について言及あり」「双方について言及なし」の4項目（二次分類項目）について、総数に対する比率を見てみると、形式に対する感想が多かったことがわかる。メッセージにも形式にも言及しなかった者がおよそ2割存在する（表7を参照）。

<表7>

項目	実数	全体に占める割合
メッセージについてのみの言及	116	24.9%
形式についてのみの言及	177	38.0%
双方について言及あり	77	16.6%
双方について言及なし	80	17.2%
特になし	15	3.3%

次に、「肯定的反応」「否定的反応」「分類困難」の各総数に対する二次分類項目の割合を見てみると、「否定的反応」における「双方について言及なし」項目の少なさが顕著であり、逆に「形式についてのみの言及」の多さも提示されている（表8）。

<表8>

項目(実数)	肯定的反応	否定的反応	分類困難
メッセージのみ(116)	24.9%(87)	25.4%(18)	37.9%(11)
形式のみ(177)	37.4%(131)	52.1%(37)	31.0%(9)
双方あり(77)	17.1%(60)	19.7%(14)	10.3%(3)
双方なし(80)	20.6%(72)	2.8%(2)	20.8%(6)

C. 数量的結果の考察

①. 評価的反応に関する全体的傾向

表5の全体的反応の結果から明らかなように、本予防介入教育に対する対象者の量的評価は概ね肯定的なものであった。「分類困難」と「特になし」分類項目を除いた際の比率を見ると、その傾向はさらに顕著になる（「肯定的反応」＝約83%、「否定的反応」＝約17%）。

②. クラス別反応

クラス別反応では、1A、1D、3Aにおいて「否定的反応」が多かったことはすでに述べたが、改めて多い順に上位5位を見てみると、各学年のDクラスとAクラスが集中していることがわかる。逆に「肯定的反応」については、首位の2Aを除いたすべてがCクラスとBクラスに集中している（表9）。

<表9>

項目(%)	1位	2位	3位	4位	5位
肯定的反応	2A(92.7)	1C(91.9)	1B・3B(91.9)	2B(87.1)	3C(84.3)
否定的反応	1D(53.8)	3A(32.4)	1A(23.8)	3D(15.7)	2D(12.2)
分類困難	3A(21.6)	1D(10.3)	1A(9.5)	2C(7.7)	2D(7.3)
特になし	1A(19.1)	3A(5.4)	2D(4.9)	3C(3.2)	3D(2.8)

Z高専は、高等専門学校という性格上各クラスが専門性を持った学科に別れており、ホームページに掲載されている学科別の合格倍率や教員からの情報によれば、Dクラスはもっ

とも入るのが難しく、そのために学生は自らの能力の高さや他クラスとの違いについて、相当程度の誇りを持っているという。逆にCクラスは4クラス中もっともDクラスの対極にあるクラスとみなされており、学生の感想文の中にもそのような認識をうかがわせるものがあつた（倫理上の判断から具体例は提示しない）。

「否定的反応」群（DとA）の中で唯一の例外である2Aについては、教員からわれわれ予防教育実施者が前日から会場入りし、入念な準備とリハーサルをしたことなどの情報が学生に付加されており、それが対象者の肯定的な反応を助長した可能性がある。

正直言って、びっくりしました。でも地元の現状とかクラミジアの事とか、ほとんど知らなかったのでよかったですと思います。ビデオも高専用に作られていたり、朝からリハーサルをしてくださっていたりしたそうで、本当にどうもありがとうございました。

唯一「否定的反応」が5割を超えた1Dについても、やはり教員自身の予防介入教育に対する反応や見解が如実に反映した形跡が見られる。感想文中に「〇〇先生」の意見や言っていたことという言及が数箇所あり、さらに地域の高い人工妊娠中絶率に対する地域特有の外部要因（仮に要因Aとする）や生殖のための性といった、われわれが論理的判断からとりあげなかった¹事項についての言及が数多く見られ、それらに基づいて自分の感想を形成した傾向がうかがえた（この代表例は、質的結果と考察にあるメッセージのカテゴリーHセックスならびにカテゴリーIその他を参照）。

以上のことから、次の2点が確認できる。まず、本予防介入教育は、傾向として4クラス中DとAよりも、CとBの2クラスの学生たちにより適合していたと言える。仮に再びZ高専の学生に予防介入教育を実施する機会と、対象者をセグメント化できる状況を与えられた場合、われわれは彼らを上記の傾向に沿ってセグメント化すべきなのかもしれない。また、現場の教員が性教育を実施する際には、このような傾向の違いを伝え、情報の内容や伝達形式をD系とC系とで分けるように提案するということも考えられる。

次に、われわれが実施した予防介入教育が相当程度の効果（知識・意図・行動の変容など）を挙げたことはモデル授業プロジェクトの結果にあるとおりだが、感想文の内容分析を通して、現場教員の学生に対する影響力の甚大さが改めて確認された。これはすなわち、学生もさることながら、教員に対する予防介入教育と、それを媒介にした教員間のHIV/STD/望まない妊娠予防に関するコンセンサスの構築の必要性を物語っている。（この点は、感想文記入の環境をコントロールしなかったことによって逆に浮き彫りになったことを確認しておきたい。）

今回の考察の対象外となったのは、感想文を書くために割り当てられた時間のばらつきと、用紙に記入することを要請しなかった性別である。これら2点は交絡要因となっている可能性があり、次回実施の際にはコントロールすべき点である。

③. 形式の重要性

¹ 要因Aと高い人工妊娠中絶率の相関や因果関係は確認されていない。また、われわれの目的はHIV/AIDSを含むSTDならびに望まない妊娠の予防であり、生殖や生命について考える一般的性教育ではない。これらが、以上2点を本予防介入教育に含まなかった論理的判断の根拠である。

全体と、「肯定的反応」「否定的反応」双方に占める「形式についてのみの言及」の割合の大きさから、本予防介入教育におけるメッセージの伝達形式の重要さが推測される。これは、メッセージよりも形式の方が予防介入教育では重要であるということ、安易に結論づけるものではない。むしろ、伝達メッセージの適確かつ詳細な吟味と同じくらい、伝達形式についても吟味する必要があることを示唆しているように思われる。質的考察の部分で後述するように、伝達形式の吟味には介入教育対象者の詳細な把握が必須である。

2. 質的結果と考察

A. メッセージに対する反応

メッセージに関する中間カテゴリー／コードは下記のとおりである（表 10）。

<表 10> メッセージのカテゴリー／コード （中間）

カテゴリー	コード
A コンドーム	1. 望まない妊娠・性病予防＝コンドームのみ
	2. 男性が持っているべき・つけるべきだけでなく、女性が持っていたり、つけたりしてもいい
	3. 不使用＝心と体を大切にしていない
	4. 種類多い
	5. 安いのも探せばある
	6. かわいい・おしゃれ
	7. 使用＝安心していい関係築ける
	8. 早漏対策になりうる
	9. 不所持＝女の子やらせてくれない
	10. 使わない男＝自分（女性）のことを考えない身勝手な男
	11. 勃ったらつける
	12. 性／コンドームについて二人で話せる＝いい関係
	13. つけてもナマとそれほど感触変わらない
	14. 女の子が「つけて」と言えばつけるかも
B 関係性	1. ステディな関係でも性病の心配あり
	2. セックスしない関係＝女の子に魅力がないわけではない
	3. セックス＝つきあってすぐする必要ない
	4. 避妊や病気について二人で話せる＝いい関係
C 性病	1. 症状がないものが多い
	2. ピルでは防げない
	3. 口から／口へ移る（フェラ／クニニでもうつる）
	4. かかっている＝エイズにかかりやすい
	5. ほっておく＝不妊症

	6. ほっておく=セックスできなくなるかも
	7. 過去とつながっている
D 避妊	1. 中出し洗浄/外出し=効果なし
	2. 安全日=効果なし
	3. 中絶=大変なこと
E 責任のすすめ	1. 自分の心と体を守る人=カッコいい/しっかりしている
	2. 相手の心と体を守る人=カッコいい/しっかりしている
F リスク感受性	1. 地元でも性病・中絶=増えている

これに対して、実際の対象者の反応を反映した最終的なカテゴリー/コードのリストは次のようになった(表 11)。ここでは感想文で言及されなかった項目を除外している。中間のまま/修正ありのコードはそのまま、斜字体のものは新規のコードとカテゴリーである。右端の欄にある「+」「-」は、肯定と否定どちらの反応が主だったものだったかを表す。また、「+/-」は両方、「?」は予想外の解釈は真意が量りきれないものを表す。

<表 11> メッセージのカテゴリー/コード (最終)

カテゴリー	コード	反応
コンドーム A (1-14)	1. 望まない妊娠・性病予防=コンドームのみ	+
	3. コンドーム使用=相手を大切にしている	+
	5. コンドーム=安い	+
	8. 早漏対策になりうる	-
	15. 大事・大切	+
	16. 常に携帯する	+
	17. ピルより効果的	-
	18. やる時に(必ず)つける	+
関係 B (1-4)	4. 避妊や病気について話せる=いい関係	+
	5. 愛あるセックス=お奨め	+
性病 C (1-7)	3. 口から/口へうつる	+
	8. 性病/エイズ=怖い(放っておくと大変)	?
	9. いろいろな種類ある	+
中絶 D (避妊: 1-3)	3. 中絶=大変なこと	+
	4. 中絶しないで生む	?
責任 E (1-2)	1. 責任ある=自分の心身守れる人	+
	2. 責任ある=相手の心身守れる人	+
リスク認知 F (1)	1. 地元でも性病・中絶=増えている	+
	2. 性病/中絶=身近なもの(問題)	+/-

情報G	1. 既知情報＝間違っていたら気づいて正す	+
	2. 新情報＝入手	+
	3. 自分の体のこと＝もっと知る	+
セックスH	1. (初体験) 焦る必要なし	+/-
	2. 危険	?
	3. 生殖・子孫 (子供)	-
	4. 高校生はすべきではない	-
その他I	1. 地域特有の外部要因＝考慮・言及すべき	-

B. 形式に対する反応

形式に関する中間カテゴリー／コードは下記のとおりである (表 12)。

<表 12> 形式のカテゴリー／コード (中間)

カテゴリー	コード
進行 Z	1. 3部構成 講義・ビデオ・トーク
	2. 質問形式 (第1セッション)
	3. 掛け合い (第3セッション)
	4. メッセージ限定
	5. メッセージ反復
設定 Y	1. クラスごと着席
	2. クラス合同
	3. 男女合同
	4. 時間 (15min×3)
	5. 実施時限
	6. 実施場所
	7. 見学者在室
	8. 教職員在室
	9. 対象者ごちゃまぜ (性経験者と未経験者)
スタッフ X	1. 女性司会
	2. 外国人登用
	3. ピア
	4. スタッフ大人数
材料 W	1. パワーポイント使用 ～文字・アニメ・写真・グラフ
	2. ビデオ ～学校オリジナル 経験談 アニメーション
	3. 音楽
態度 V	1. 高校生の目線 ～言葉・話し方、ニーズのあった情報を提供
	2. 真剣・まじめ且つ楽しく・明るく・親しみやすい
	3. ストレート (オープン)

コンドーム U	1. ワンタッチ・コンドーム
	2. 装着実演
	3. 配布
	4. オリジナル・コンドーム

形式については、新たに足されたものが無かったが、メッセージ同様に学生たちの反応は項目によって強弱があった。また、多くの項目が肯定的反応と否定的反応の双方を引き起こしていた。以下の表 13 においても、言及のなかった項目は除外している。

メッセージの時と同様に、右端の「+」「-」は、肯定と否定どちらの反応が主だったものだったかを表す。また、「+/-」は両方、「?」は予想外の解釈は真意が量りきれないものを表す。

<表 13> 形式のカテゴリー／コード (最終)

カテゴリー	コード	反応
進行 Z (1-5)	1. 3部構成 講義・ビデオ・トーク	+
	2. 質問形式 (第1セッション)	+/-
	3. 掛け合い (第3セッション)	+/-
	4. メッセージ限定	-
	5. メッセージ反復	-
設定 Y (1-9)	1. クラスごと着席	-
	2. クラス合同	-
	3. 男女合同	+/-
	6. 実施場所	-
スタッフ X (1-4)	1. 女性司会	+
	2. 外国人登用	+/-
	3. 対象者に年齢が近い人の登用	+
材料 W (1-3)	1. パワーポイント使用 ~文字・アニメ・写真・グラフ	+
	2. ビデオ ~学校オリジナル 経験談 アニメーション	+
	3. 音楽	-
態度 V (1-3)	1. 高校生の目線 ~言葉・話し方、ニーズのあった情報を提供	+/-
	2. 真剣・まじめ且つ楽しく・明るく・親しみやすい	+/-
	3. ストレート (オープン)	+/-
コンドーム T (1-4)	1. ワンタッチ・コンドーム	+
	2. 装着実演	+
	3. 配布	+/-
	4. オリジナル・コンドーム	+/-

C. 代表例

以下、それぞれのカテゴリーにおける代表例を、肯定的／否定的反応への類別を考慮しな

が提示する。例によっては複数のカテゴリーにまたがっているので、直接関係のある部分に下線をつけた。分類されているカテゴリーにおいてはたとえば否定的反応【-】となっても、他のカテゴリーでは肯定的反応【+】とみなされるものがあることに留意されたい。また、メッセージそのものが肯定的なトーンのものであっても、介入者側が意図したこととは反対の反応であった場合は、【-】がつけられている。

代表例を読むにあたって、いまひとつ重要な留意点を提示しておきたい。それは、それぞれのメッセージのインパクトは、対象者全体の肯定的／否定的反応の傾向や割合を直接反映するものではない、ということである。たとえば、どんなに強い否定的反応があったとしても、この予防介入教育全体に対する反応は 8 割方が肯定的であったという結果はくつがえらない。この点を念頭に置き、読み進めていただきたい。

①. メッセージについて

A. コンドーム

コンドーム=愛 これはもつともだと思った。そして性病にはなりたくない。そのためにもコンドームを着用したいと思った。(10)【+】

性病にかからないようにコンドームをつけてから SEX を行うようにすること。とても簡単でとっても大切なことであるということがわかった。男・女が仲良くやっていくためにはとても大切だと感じました。あと説明のしかたがおもしろくてわかりやすい!! (158)【+】

楽しくいろんなことが学べたので良い経験になった。自分には関係ないと思っていたが、身近な問題にとらえることができた。コンドームは大切なものだということがわかったので、いずれ経験するときはちゃんとつけます。一番驚いたことは、コンドームがとても安かったことだ。みなさん自分の体は大切にしましょう。 (112)【+】

先生は SEX を進めているんですか？進めてないんですか。なんかあんな明るい授業だったら現実味がわきません。先生はコンドームのセールスマンみたいにも感じました。コンドーム以外の避にん具は紹介できないんですか。コンドームのひにん効果は 70%ぐらいとしか聞いてませんよ。 (238)【-】

これからは常にコンドームを持ち歩こう。(290)【+】

とてもためになった。「やるときはつける」を守る。(47)【+】

初体験の時はコンドームを使おうと思いました。(424)【+】

早漏の治し方が知りたかった～。…… (409)【-】

B. 関係

この話【予防介入教育の話】を彼氏にも話して聞かせました。自分は女だから望まれない子どもをつくらないように、自分で自分の体を守りたい。と言って、話す前は嫌われてしまうかもしれないと少し思ったけれども真剣に聞いてくれました。こんな関係になれるのは幸せだと思った。(164)【+】

大好きな人と愛のあるセックスをしなければならないし、彼女の為にコンドームを絶対使う！やっぱり彼女は思いやらんば男じゃないし！愛のあるセックス最高。(81)【+】

C. 性病

口からでも性病がうつることに驚いた。(65)【+】

地元(A県)がヤバイ！！ってことがわかった。クラミジアのことを初めて知って、こんな
なんもあるんだなあと思った。正直かかりたくない。から注意しようと思った。(117)【+】

エイズや性病のおそろしさを知った。なかなかそのようなものは防げるものではないことがわかった。(69)【?/-】

簡単に性行為はしないほうがいいみたいですが、本当に子供をつくりたくて性行為を
しても性病になる時はなるのですか？よくその所がわかりませんでした。性病はその自
分自身にあるのなら、自前に検査などで分かるのですか？その所がよくわかりません。
(172)【-】

コンドームは常時着用せねばと思いました。あと性病の症状を詳しく教えてほしかった。
(405)【-】

D. 中絶/避妊

にんしんするとやっぱり中絶しなくてはいけないから、お母さんに迷惑はかけたくないし、絶対になんしんしないように気をつけようと思った。(127)【+】

中学生の時、性教育があったので、10/16の構議はほとんど知っていることだった。中絶
はしたくないので、妊娠したら産みます。小さな命は大事だと思う。(387)【?/+】

性病って恐いなあと思った。おろす時にあんなお金がかかるなんて知らなかった。自分は
気をつけよう。と思った。この地域って実はダメなところだ。地元だけになんかショックだ。(123)【+】

E. 責任

性病は怖いと思った。自分の体は守らないとならないと思った。(348)【+】

自分のする行動には責任をもち、相手の事をよく考えてからしないといけないと考えられました。(341)【+】

F. リスク認知

性教育の授業は本当いろいろと参考となりました。AIDS と性についてのことやコンドームのことなどについて詳しく知ることができました。この事柄は生きていく上でいつか役に立つ知識だと思えます。また性病については案外身近にせまっているのだとひしひし感じました。やはり個人の意識の問題だと思えます。これまでは性についてあまり考えなかったけど、この授業で性についての見方、考え方をかえるきっかけになったことを本当感謝いたします。(111)【+】

「情【性】教育の授業を聞いて」思ったことは、僕は他地域の間人だったのであんまりこの地域のことは知らなかったけど、この地域で性感染症が増加しているのを聞いておどろきました。これからもっとこの地域にお世話になると思うし、しっかり予防をしていきたいとおもいます。(80)【+】

私はこの前の授業の中で、A 県のクラミジア感染者や中絶者の数が全国比にくらべて、とても多いことにとっても驚きました。私はこういうのはやはり都会の方が多だろうと思っていたので正直、意外でたまりませんでした。私たちは、このようなことについて、もっと、学ばないといけないと思いました。(156)【+】

A 県が全国的に見て、性病とかが流行っているということに驚いたし、その中でも地元が特に悪いということにとってもショックだった。けど、ちゃんと気をつければそういうふうにならないとわかったので、それをちゃんと理解していけば減っていくと思う。今回の授業はとても大切なことで、ためになる授業だったと思う。ありがとうございました。(266)【+】

G. 情報（新カテゴリー）

今まで知らなかった性病のことについて詳しく知ることができてとてもいい話を聞くことができたと思った。自分の考えが間違っていたということに気づいたことで問題が起きることも、病気にかかることもほぼなくなったのではないかと感じた。性のことを学ぶことはとても大切なことだと改めて思った。(209)【+】

思ったより楽しかったと思う。それでいろいろと勉強になったのでよかったです。クラミジアって名前だけしか知らなくて、どんな症状がでるかとかぜんぜんわからなかったのだからためになりました。そういうのは他の人に聞くことができないから。あと、オリジナル・コンドームはもらえてうれしかったです(笑)。(253)【+】

もっと自分の体の事を知っとかないといけないなあと思った。(428)【+】

H. セックス (新カテゴリー)

勉強になった。今は童貞なので、とても勉強になった。今まではSEXに無関心で、なんとかせねば高3ぐらいまでにはと思っていたのが、もう別にしなくていいやと思った。

(265)【+】

とてもおもしろかった。セックスの危険性がわかった。コンドームが愛の証ならつけずにして出来た子供は二人の愛でできたわけではないのではないかと。セックスをすることをすすめるような授業だったような気がする。 (132)【-】

今回の性教育の授業はけっこう楽しかったです。中学校の時から性教育の授業は何回か受けてきたけど、今回のがいちばんおもしろかったです。ただ〇〇先生いわく、重要な「子供」という要素が抜けていたそうです。こんどは「子供」という要素もいれて説明おねがいします。 P.S コンドームありがとうございました。【-】

SEXは危険ですね。あとは何も思いませんでした。 (118)【?】

性病や避妊について色々と学んだが、木原先生方が、それらの改善法を生徒に教えるよりも、もっと根本的に、高校生の男女の性行為を撲滅させるべきだと思った。また高校生は、両親に養われている身分であって、男女の交際は良いとは思いますが、性行為するほどの自立した身分ではないからです。 (432)【-/?】

I. その他 (新カテゴリー)

大事な部分が抜けている気がしました。地元で性病等患者が多いのは【外部要因A】が地域にあるという背景も関係しているのではないのでしょうか?……コンドームを配るのは、良かった。また来てね。 (137)【-】

◆ 形式について

Z. 進行

最初は先生の授業でわかりやすかったけど、クラミジアってなんなのかよくわからなかった。最後もおもしろかったけど、ふざけている人が多かった。(6)【+/-】

大変勉強になりました。最初の方は暗い話だったけど、最後の男2人の話しがおもしろかった。(106)【+/-】

大変興味深い内容でよかった。お兄さまたちの親身になった質問の方法に心打たれた。またその後の二人によるトークはおもしろさもふくめつつ重要なことをきちんとつたえてもらった。避妊します! (197)【+】

とても分かり易くてよかったけど、Q&A形式でなくてもよかったと思う。それ以外はよかった。(259)【-】

ほぼ知っていることだった。でも、改めて勉強になった。(386)【-】

なにか男子向けなのかついていけなかった。全部を通して「エイズと性病にかからないためにコンドームをつけよう」ということだけを、くり返し話をしているのだったから、もう少しべつのもも話してほしかった。(394)【-】

なんだか似たようなことを2,3回繰り返して話していた。という印象があったので、もっといろんなことを教えてほしかったです。堂々と話してくれたのはよかったのですが、「セックス」って言葉を普通に使われたら、なんだかこっちが恥かしかったです。(160)【-】

Y. 設定

自由着席の方が良かった。ためになった。(177)【-】

こういうことはした方がいいと思うけど、4クラス1緒にすると多くてあまりよくないと思います。(462)【-】

男子と同じ空間にいる時、実際にコンドームの使用を説明された時は気分が悪くなった。(440)【-】

周が女子ばかりだったのでリアクションに困った。笑えるところで、笑えない…。席を男女分けたほうがいい。(388)【-】

今回の授業をうけて思ったことは、男女一緒に話をしたのは良かったと思います。でも、かたくるしい話の仕方だめですが、おもしろおかしく話をするのは少しいけないと思いました。真面目な話はやっぱりきちんとした形でしてほしかったです。内容としてはすごく良かったと思います。(324)【+】

いろいろな話が聞けて安心しました。前から知っていたという人もいるらしいですが、うとい私には勉強になりました。すべての人に同じように教えてもらえて良かったです。ただ、雰囲気(閉めきって、大人数)には苦しくなりました。(384)【+/-】

X. スタッフ

女の人であれだけ真面目に講義してくれたので良かったです。ただ硬いだけの講義じゃなく、みんな笑えるように(416)【+】

とても勉強になった。イランの人が良かった。説明がおもしろかった。(441)【+】

外人さんのいみがわからなかった。なぜ外人?しかもカタコト・・・(7)【-】

年齢【年齢】が近い人やったからウケたのだと思う。(57)【+】

W. 材料

わかりやすかった。グラフなどが。特に棒グラフがわかりやすかった。(336)【+】

グラフなどでとても見やすく分かりやすかったです。小・中学校での性教育では浅くしか説明を受けず、一般にみんなが知りたいと思っていることはあまり知ることはできませんでした。しかし今回の性教育の授業では知りたいと思うことをストレートに説明して下さったので本当に勉強になりました。(161)【+】

私が今まで知っていた知識に間違っていることがあると分かったのでとても勉強になりました。これからもこのような授業をたまにでいいのでしてもらいたいです。あのスクリーンの文字がとても印象的でおもしろかったです。いろいろなことを考え直させられました。(171)【+】

最初は少し抵抗があったけれど、二人のお兄さんの楽しいかけ合いのおかげで楽しくお話を聞くことができました。パソコンを使った視覚的なグラフも良かったと思う。(435)【+】

おもしろかった。Z高専仕様のビデオまであっておどろいた。(220)【+】

わざわざZ高専のためだけのVTRを作ったりして手がこんでいてよくできていた。(176)【+】

眠くなる。鳴ってた曲が耳さわり、音無がいい。(41)【-】

包み隠しがなくてよかったと思う。説明中にずっと音楽が流れてたけど、あんま合ってなかった。(特にエンヤが微妙)(139)【-】

V. 態度

初めはどういう話になるかと思ったが、しっかり話してくれ、かつ冗談を含めておもしろく話をしてくれてよかった。会場とよく合わさったいい授業だった。まだ自分とは関係のない話だったが、これからよく考えていこうと思う。(434)【+】

とてもおもしろかったのに、すごく勉強になった。中学校の時の性教育では、みんな気まずそうな感じだったけど、昨日のはみんないっぱい笑って本当にすばらしいと思った。(54)【+】

性教育と聞いてすごくまじめな話が一時間ずーっとされるかなあとって、嫌だなあとって思っていました。だけど実際は話は真剣なことだけれど、とても面白くて聞きいってまし

た。こんな感じで行われるのだったらどこの学校でも受け入れられていいと思います。
(194)【+】

映像の中にZ高専のものを取り入れてたりして、とても熱心にされていたと思った。性教育について、あまり教えてもらうような機会がないので、いい勉強になったと思う。この地域の性病などの率がワースト1というのには驚いた。高校生の目線での質問などもよかったと思う。(247)【+】

楽しく、おもしろくわかりやすくよかった。地元の性病や中絶率が全国でもトップだということにはかなり驚いた。田舎だからそんなのにはあまり縁がないだろうと思っていただけに、少し怖くなった。あと、わからない言葉や単語が出てきたところがあったので、「知っているだろう」と決めつけしないで、説明してくれるか簡単な言葉に変えるかして欲しかった。(166)【+/-】

今までに見てきた性教育関係とはまた違った感じの授業だった。ただ、あんまりおもしろおかしくやりすぎではないかと思う。楽しくうけられるのはいいが、どこか性に対する真剣さに欠けてたような気がした。(131)【-】

コンドームの着用方法を詳しく説明していただいたのはよかったけどすこし教え方に問題がありました。若い人たちの説明のときなにか不思議な感じがしました。なぜならもって性教育というものを真面目に説明してほしいです。少しかるく考えすぎだったと思いました。でも逆に楽しく話しが聞けてよかったです。(133)【-】

きっぱり教えてくださったので、すっきりしました。性教育はこれくらいじゃないとだめだと思います。ありがとうございました。(444)【+】

恥じらわず、ストレートに物申うす先生たちはすごいと思いました。この方が返ってためになるとも感じました。(107)【+】

U. コンドーム

簡単そうちゃく【ワンタッチ】コンドームはすごい。(346)【+】

今までに今回のような性教育の授業は受けたことがありませんでした。具体的にどんな点が今までのものと違っていたかと言われれば、やはりコンドームの装着方法の実演です。また、コンドームの配布にも驚きました。しかし、こういった内容にも関わらず、笑いなどの要素を付加していたので、みんな恥ずかしがらずによく話を聞いていたのではないかと思います。こういった授業をSEX体験前の生徒が聞ければ、コンドームの装着率が上がる可能性は大きいと思います。これからも多くの場所で講義を行ってください。最後に、中絶の恐ろしさ、SEXの意義の大きさをもっと多く授業の中に含んだ方がいいのではと思います。(122)【+】

自分の住んでいる県のSEXの情報がわかることは、とてもためになった。コンドームなど知っていても、持ったこと見たことは無いので有意義だったと思う。また、人に関けないが身近な質問なのでこういう事はもっと多くの所にやるべき。(214)【+】

とてもいい内容の講演だったと思うが、最後の方はコンドームを遊び道具のように扱っていたように見えたので、もうちょっと真剣にやってもらいたいと思います。コンドームはなかなか買いつらい部分もあるのでつけない人が出てくると思う。コンドームの配布は多少お金がかかるが、エイズや性病から守るためにはいい方法だと思う。(251)【+】

もっと硬い内容だと思っていたが、かなり軽い感じがした。でもなかなかいい内容で、わかりやすかったのでよかったです。性病になったらとても大変なことになるということがわかったし、コンドームが避妊だけでなく性病まで防げるということがわかったので、コンドームとは実は、スゴイものなんだと思った。(254)【+】

わかりやすく、お兄さん方の説明はとてもおもしろかったです。自分とは関係ないと思っていたことも、A県や地元のデータがあったのでとても身近に感じ勉強になりました。でもTやKの食べ物【A県の特産品】とコンドームを並べてあるのにはちょっと抵抗を感じました。(357)【-】

D. 質的結果の考察

①. 新設ならびに修正カテゴリー／コードの意味

メッセージの方で数多く見られる新設のカテゴリー／コードは、2種類に類別できる。ひとつは、対象者側からの新たな意見やこちらが予期していなかったような解釈から生成されたものである(たとえば、H2、H4、I1など)。また、後述するように、これらには戦略的または論理的判断から、敢えて選択しなかったメッセージや形式にまつわる否定的反応も含まれている。

もうひとつは、われわれとしては意図していたにもかかわらず、準備・実施から中間カテゴリー／コード設定に至るまで、無意識的または感覚的理解にとどまっていたり、予防介入実施者間で十分に共有されていなかったりしたものを明確化するものである。この後者の点は、多くの新設カテゴリー／コードやほとんどの修正されたカテゴリー／コードについて言えることである。

②. 本予防介入教育に対する質的評価と今後の改善につながる留意点

a. リスク認知と地元情報

メッセージのカテゴリーF リスク認知にあるように、対象者から数多くの肯定的反応を引き出したのは、地元におけるクラミジアと人工妊娠中絶率の高さである。HIVを含む性感染症や人工妊娠中絶などが対岸の火事ではなく、実際に自分達の近くもしくは間で起こっていることとして認識してもらう手段として、地元情報の提供は大変有効であった。リスクの *personalization* (自分のこととして捉える) は「身近さ」という点にかかっているので、

対象者が身近に感じられるような情報をふんだんに提供すべきである。ただ、地元の状況がわかっても、自分とは関係ないという反応も見られたので、このような反応の背景を探り、さらなる **personalization** の効果向上が図られなければならない。

b. セックスや性病の「怖さ」

「エイズや性病のおそろしさを知った。なかなかそのようなものは防げるものではないことがわかった」や「**SEX** は危険ですね。あとは何も思いませんでした」という感想に代表されるように、相当数の対象者の間で、セックスや HIV を含む性病が恐ろしいものであるという認識が見られた（**カテゴリーC 性病・カテゴリーH セックス**）。

われわれが予防介入教育で意図したのは、セックスや性感染症を安易に考えてはならず、後者は放置しておくで大変な事になるが、コンドームを的確に常用すれば比較的簡単に防げる、というメッセージだった。このメッセージの伝達形式（言い回し、強調、反復回数）に不備が恐らくあったために、短絡的に「セックス・性病＝危険」というメッセージだけが強く残ってしまった可能性がある。今後の予防介入では、この点に対処する必要がある。

c. 早漏対策とコンドーム使用

コンドームの使用が早漏対策となりうる可能性について、非常に簡単に 2・3 年生に限って予防介入教育中に言及した。だが、その対象者の中から「早漏の治し方が知りたかった」という感想があった（**カテゴリーA コンドーム**）。早漏については、今後これが性経験のある男子高校生にとってどれほど重要性のある問題なのかの見極めと、コンドーム使用と関連付けて行なえる他の早漏対処法の伝達も必要なのかもしれない。

d. 性教育と予防教育

今回われわれが意図したのは、HIV/STD ならびに望まない妊娠の予防に特化した予防教育であり、一般的な性教育ではない。この点の確認が対象校の一部の教員や学生に対してできていなかったため、生殖行動としてのセックスについての言及がなかったことの批判が見られた（**カテゴリーH セックス**）。今後はこの点の確認は必須であり、既存の一般的な性教育と連動した形で、われわれが実施したような予防教育が実施される必要がある。それにより、双方の伝達メッセージは相互補完的に増強される。

e. 情報の限定と反復の度合い

対象者が飽きずに聞け、さらに聞いたことを覚えていられる量をわれわれで想定し、性感染症はクラミジアに限定した。また、印象づけを強固にする方法として反復を選んだ。しかし、**カテゴリーZ 進行**に見られるように、反復に対する苛立ちやクラミジア以外の性感染症の情報に対する要望が少なからずあった。

われわれの想定は、全体的反応からするとさほどのを外れたものではなかったと思われるが、要点の単純化と反復の度合いの吟味は重要である。特に同じ対象者に 2 度目の予防介入教育を実施する際には、限定の範囲を緩め、反復の度合いも少なくすべきであろう。

f. 予防介入教育の実施環境

学年全体を一括で男女一緒に予防介入教育を実施するという設定は、われわれが要求したのではなく、学校側のカリキュラムの都合上、そうならざるを得なかった。しかし、この設定に対する批判は少なくない（カテゴリーY 設定）。特に男女別々に実施してほしいという要望は強く、可能な限り分けたほうがよいものと思われる。（ただし、「男女一緒にしたのは良かったと思います」という感想も1件あった。）異性を意識して思いのまま反応できなかったり、気分を悪くしてしまったりということを回避するためにも、この点は可能な限り対象者の要望を受け入れた環境設定が必要である。

g. 視聴覚に訴えかけるプレゼンテーション

教育に携わった経験のある者ならば、日本の学生が視聴覚教材に反応しやすいことを経験的に知っているだろう。われわれの予防介入教育においても、コンピューターとプロジェクターを使ったパワーポイントによるプレゼンテーション、その中身としてふんだんなグラフ・図やカジュアルなフォント、それからビデオやBGMを多用した。とくにビデオは既存のビデオ数種類をわれわれで編集し、対象校の写真などをホームページやパンフレットから取り込んで挿入した。カテゴリーW 材料で見られるとおり、このような視聴覚に訴えかけたプレゼンテーションへの反応は非常に肯定的であり、今後の予防介入教育でも継続すべき点である。

音楽（BGM）の利用については否定的な反応ばかりが目立ったが、これには補足が必要である。というのも、ワンタッチ Condom 装着の実演をした際にも音楽（カルメン）を使い、その装着の簡単さを強く印象づけるよう配慮したが、その際大方の対象者の反応は実際には非常に肯定的であった。従って、パワーポイントで口頭説明などを行なっている際のソフトなBGMが、照明の暗さとあいまって眠気を誘うなどといった点で批判されたと考えるべきであろう。要所を押さえた音楽使用の価値そのものが否定されたものではないと考えられる。

h. まじめさとおもしろさのバランス

本予防介入教育は、重く堅苦しくない雰囲気の中で、対象者に真剣にHIV/STDならびに望まない妊娠予防を考えてもらおうという態度で実施された。というのも、上述した感想文の代表例の中（特にカテゴリーV 態度）にも散見されるような、性教育＝堅苦しい・重い・真面目・暗いといった従来のイメージに対処する必要性があったからである。性に関する話は、そのようなスタンスやトーンでされなければならないといった決まりはもちろんない。かえって、性の話＝気軽に・楽しく・明るくしてはならない、という規範が出来上がってしまっている事に問題がある。

ただ、まじめさとおもしろさとのバランスは、程よくとられなければならない。どの程度が「程よい」のかは対象者によるので、事前に関係者（教員など）から対象者の特長に関する情報などを入手して吟味する必要がある。今回の予防介入教育における両者のバランスは、肯定的反応の多さから相当程度よかったものと思われるが、否定的反応も比較的少なくはなかったので、もう少しおもしろさの比重を軽くしてもよかったかもしれない。

i. 恥ずかしがらないストレートな言及

性の話＝恥ずかしいというのも、われわれが予防介入教育において打ち砕こうとした規範である。カテゴリーV 態度にあるように、この点は概ね肯定的に評価された。ただし、これもおもしろさとまじめさのケースと同様に、バランスの問題であろう。現に「あまりにもオープンすぎた。女子にはきつかったと思う」という感想もあった。ストレートさも対象者の特徴を把握しつつ、最良の程度が適用されなければならない。

j. コンドーム装着の実演・オリジナルコンドーム・コンドームの配布

一般的なコンドームとワンタッチコンドームを使った装着の実演、地域限定オリジナルデザインのコンドーム、そしてそのコンドームの無料配布に対する感想は大変多かった。それもほとんどが、カテゴリーU コンドームにあるように肯定的な反応であり、われわれが意図したことの効果の高さを物語っている。

ただ、配布とオリジナルコンドームについては若干の否定的反応もあった。コンドームの配布は、実際的にも雰囲気的にも強制的であってはならない。われわれもそのように配慮したつもりであったが、1名の対象者からは強制的ととられたようである。

また、オリジナルコンドームでは、A 県の特産品である食品をデザインに使い、コンドームに親しみを持ってもらうことを図ったが、それが逆に嫌悪感を引き出してしまったケースもわずかながらあった。しかし、これはデザインなどをよく吟味することで対処可能なことであり、オリジナルコンドームの作成というアイデアそのものに対する否定ではない点を確認しておきたい。従って、装着の実演ならびにオリジナルコンドームの作成と配布は、今後も高い予防促進効果の可能性を持った形式として実施されるべきであろう。

ただし、部外者の介入という形式の限界や経済的限界からすれば、無料配布ではなく、最終的に対象者自らが抵抗なくコンドームを購入することができるようになるのが理想である。従って、今後の予防介入教育のためには、そのような行為を促進するようなメッセージと伝達形式を特定しなければならないであろう。

E. 分析法についての考察

最後に、分析法についての考察を若干行ないたい。

感想文の分析は、従来どのような分野でよく行なわれ、どのような分析法が使われてきたのだろうか。NACSIS-IR の文献データベースならびにインターネット上のサーチエンジン (Yahoo) で検索すると、日本における感想文の分析は教育関係の分野で散見される。一般教育に加えて、看護福祉教育などにおいて特に目につく。分析法について確認できたものでは、KJ 法が利用されているものがあつた (前田ほか 2002、幸重 2002)。

KJ 法とは、文化人類学者川喜多二郎が開発した経験的データの分析法である。分析の手順は次のようになる (小林 1994, 254)。

- ① 発言や観察の記録もしくは感想文のような筆記記録を、「一事一項一カード」を原則にカードに振り分け、適切な一行見出しをつける
- ② それらのカードを概観できるように並べる
- ③ 各カードの関係性を吟味しながら似通ったものをグループ化し、それらグループにさらに見出しをつける
- ④ 以上の作業を何回かくり返し、カード間とグループ間の関係をさらに吟味して、

全体的な概念や意味の関係をマッピングもしくは文章化する

この手法と今回使った内容分析には、「分類」という共通性がある。ただ、重点が内容の体系的把握にあるのか、新たな発想の生成にあるのかという点で、内容分析と KJ 法には違いがある。ただ、内容分析の質的分析の部分は、特に民族誌的内容分析 (ECA) 的なアプローチをとった場合 KJ 法に接近する。

予防介入教育の評価検討においては、評価と検討という両側面をもっているため、評価につながる内容の体系的把握と、新たな予防介入案の材料となる要素の検討につながる新アイデアの発掘、さらには対象グループの文化・状況把握につながる経験的データの分析が必要である。その意味で、本研究で使った内容分析のアプローチは、有効な評価検討法となる可能性を持っており、今後さらなる改善によって、その有効性が増すと考えられる。

さらに本研究を通してわれわれが実感したのは、内容分析を通して、そもそも自分達が本予防介入教育において、どのようなメッセージと伝達形式を意図していたのかということが、振り返るかたちで確認できたということである。つまり、この手法は遡及的な自己評価も可能にするのであり、この意味でも予防介入教育に対する感想文の内容分析は、評価法として高いポテンシャルを持っていると言えるであろう。

VI. 参考文献

- Althiede, David L. (1987) *Ethnographic Content Analysis. Qualitative Sociology*, 10(1):65-77.
- Grbich, Carol. (1999) *Qualitative Research in Health: an introduction*. St Leonards, NSW: Allen & Unwin.
- Mayring, Philipp. (2001) *Qualitative Content Analysis: research instrument or mode of interpretation?, Paper (short version) presented at the 2nd Workshop on Qualitative Research in Psychology at Blaubeuren, University of Tuebingen, (www.uni-tuebingen.de/qualitative-psychologie/t-ws01/Mayring_en.htm), December 3, 2002.*
- Rice, Pranee L. & Ezzy, Douglas, (2000) *Qualitative Research Methods: a health focus*. London: Oxford University Press.
- 小林直毅 (1995) 「KJ 法」『縮刷版 社会学事典』東京：弘文堂, 254.
- 幸重忠孝 (2002) 「社会福祉実習における学生へのソーシャルサポート：児童養護施設の実習から」『花園大学社会福祉学部研究紀要』10.
- フリック, ウヴェ著・小田博志ほか訳 (2002) 『質的研究入門：〈人間科学〉のための方法論』東京：春秋社.
- 前田規子ほか (2002) 「看護基礎教育における母性看護学実習の展開」『長崎大学医学部保健学科紀要』15(1) : 61-67.