

女子大学生の心と体の健康への関心の分析と 健康支援教育プログラムの開発

井上 美鈴（東洋学園大学人間科学部）

森本 麻穂（かながわ臨床心理オフィス）

要 旨

本研究の目的は女子大学生の心と体の健康への関心を分析すること、および、筆頭筆者が作成した健康支援教育プログラムを実施し、その効果と有用性を検証することであった。プログラムは筆頭筆者のレビュー研究（井上, 2015; 井上, 2022）をもとに作成され、女子大学生が身につけておくべき27の内容について、原因・実態などの特徴と予防・対応、および、内容間同士の関連性が盛り込まれている。その結果、女子大学生は男子大学生よりも元々心と体の健康に関心が高く、大学入学前に月経の基礎知識、性感染症予防、喫煙の影響等についてすでに学び、それらの内容をよく理解していることが分かった。一方で、約7割の内容について十分に理解していないことも分かった。効果測定では男女ともに教育の効果がみられた。教育方法に関して、特に学習の必然性と自己関与性から議論し、これらの理解と高まりに貢献していることが示された。以上から大学生に向けた本プログラムの有用性が確認された。

キーワード：心と体の健康、健康支援教育、啓発活動、女性、青年期、大学生

I 問題と目的

心理臨床の世界において、女性との心理療法では摂食障害などの病的な訴えから、心理的に健康度の高い女性も経験する月経前症候群やダイエットなどの訴えまで幅広い相談に耳を傾けることになる。これらの相談を通して、心と体の健康に関心を向ける女性が少ないことに気づかされる。では、心と体を健康に保つ上で最低限、身につけておくべき知識とは何か。この視点で、女性の心と体の健康に関連する研究動向について近接領域を含めて分析した結果、以下の2点の特徴が整理された。1) 生涯を通じて多様なホルモン環境の変化により健康上の問題が生じやすい（安達, 2009）ことから思春期から老年期にわたって幅広く研究されていること、2) 疾患予防に向けての健康支援教育の重要性を強調し、特に教育を受ける最後の機会である青年期を対象とした調査が多いこと、である。

以上をふまえ、筆者らは青年期の女子大学生に焦点づけ、当事者自身が生涯を見越して心と体の両面から健康づくりを行えるように支援する啓発活動を、心理臨床の立場において実践することを目的

として、一連の研究を行っている。これにより、大学生への啓発活動のみならず、心理臨床場面におけるクライアントへの心理教育にも役立つと考える。

まず、第一段階として、国内文献から女子大学生の心と体の健康支援について、53編の文献から研究動向を分析し、女子大学生が身につけておくべき知識を整理した（井上, 2015; 井上, 2022）。そして、第二段階では、第一段階で整理された女子大学生が身につけておくべき知識をもとに、筆頭筆者が作成した女性の心と体の健康支援教育プログラムを実施した。同プログラムはすでに2回実施され、これら2回はプログラムの進め方が異なった。1つのグループの参加者は1回約45分の講義を10回受講する分散した学び（第1グループ）（井上, 2016）、もう1つのグループの参加者は1回約80分の講義を6回受講する短期集中的学び（第2グループ）（井上, 2017）であった。プログラムの進め方は異なったが、両グループには教育の效果に統計的な有意差はみられなかった（井上, 2017）。

そこで本研究では、同健康支援教育プログラムを受講した両グループの調査協力者を対象に、女子大学生の心と体の健康への関心を分析すること、および、実施した健康支援教育プログラムの効果と有用性を検証することを目的とする。

Ⅱ 方 法

1. 調査協力者

筆頭筆者が担当した、4年制大学での半期開講のライフサイクルに関する講義の中で行った健康支援教育プログラムを受講し、プログラム受講前後のアンケートに回答した大学生。女子大学生（以下、女子とする）は63名で、平均年齢19.95歳（ $SD = 0.92$ ）、男子大学生（以下、男子とする）は43名で、平均年齢20.58歳（ $SD = 0.91$ ）であった。

2. 実施期間

2015年9月～2016年7月

3. 教育内容・方法

約3分の1（第1グループ：女子18名、男子20名）は、90分の講義の前半でライフサイクルに関する内容を学んだのち、後半の約45分で心と体の健康に関する内容を10回にわたって分散的に学んだ。約3分の2（第2グループ：女子45名、男子23名）は第2～7回に健康に関して、1回約80分、短期集中的に学んだ。両グループとも表1に提示した順で学んだ。

健康支援教育を行った各講義の最後には毎回、講義後確認テストを実施した。この確認テストは「〇〇について理解した」（〇〇には各回で取り扱った健康支援教育内容が入る）という文章に回答するもので、これにより学生は各回で何を学んだか振り返ることができる。この内容は後述する、プログラムの前後で尋ねる「心と体の健康に関する理解度アンケート」の27項目とも一致している。また、主体的に聞くことができたか、内容を理解できたかについても丸印をつけてもらい、主体的参加を意識させた。さらに、感想や質問を記述してもらい、講師が次の回で紹介、回答し、理解を深めさせた。

健康支援教育プログラムの内容は、53編の文献を対象としたレビュー研究によって整理された（井上, 2015; 井上, 2022）。女子大学生が身につけておくべき27の内容から構成され、各内容について、

村井他（2015）や日本産科婦人科学会（2014）などを参考に、筆頭筆者が資料を作成した。特に、該当内容の原因・実態などの特徴、それへの予防・対応、内容間同士の関連性を伝えることを意識して

表 1：健康支援教育プログラムのスケジュール

健康教育内容	
1	生活習慣と健康状態 ★プログラム前アンケート調査
2	心身相関
3	ストレス理論
4	ストレス・マネジメント
5	思春期青年期1:月経, 適正体重, 骨量
6	思春期・青年期2:婦人科疾患, 性感染症
7	成人期1:妊娠・出産, 喫煙
8	成人期2:更年期
9	老年期:対象喪失, 健康寿命, ロコモティブシンドロームとその予防
10	まとめ ★プログラム後アンケート調査

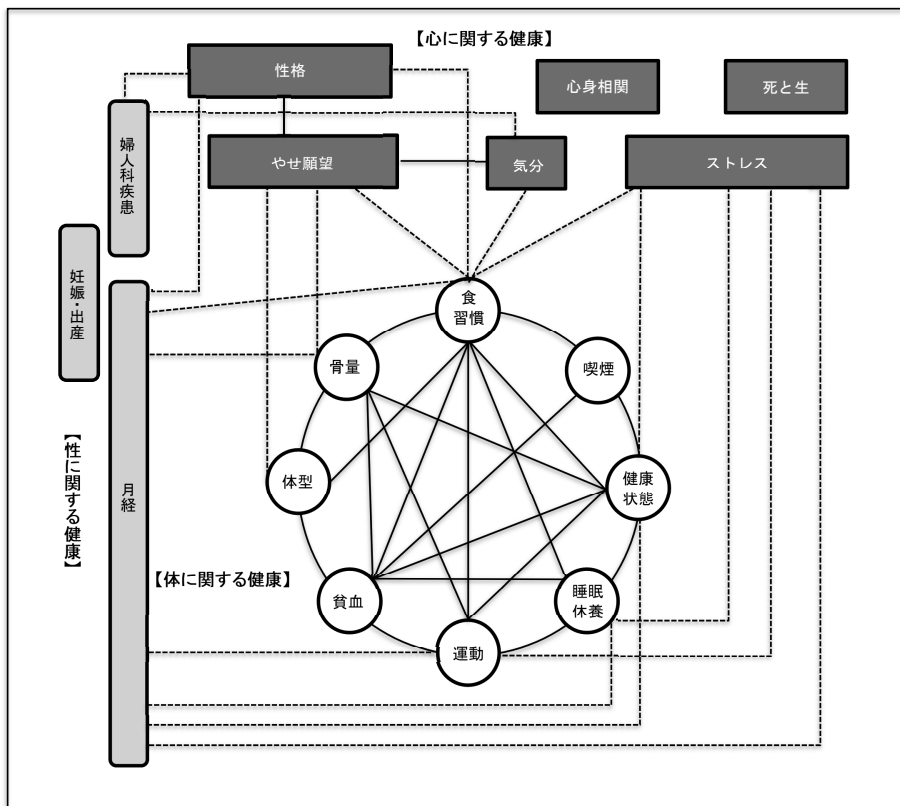


図 1 心体性の相関図 (井上(2022)より)

対象文献から女子大学生への健康教育内容を抽出し、各カテゴリーの関連性を整理した。心に関する健康、体に関する健康、性に関する健康の大カテゴリー3項目と、小カテゴリー17項目からなる。各カテゴリーからのびる実線は大カテゴリー内での関連性、点線は大カテゴリーを越えての関連性が調査されていたことを示す。なお、井上(2022)では、井上(2015)を再分析し、心に関する健康の「性格」の項目が追加された。そのため、本研究の協力者への健康教育に「性格」は含まれていない。

作成した。この資料の配布に加えて、心体性の相関図（図1）（井上，2015；井上，2022），プログラムのスケジュール表（表1）も配布し，プログラム全体を俯瞰できるようにした。

4. アンケート内容と実施時期

1) 「心と体の健康に関する理解度アンケート」（表2）

学生の心と体の健康への関心や教育活動の効果を測定するために筆頭筆者が作成した27項目からなる質問紙である。「○○について知っている」という質問に「全然知らない」～「よく知っている」までを選択させた。順に1～4点とし，108点が満点である。プログラムの受講前後で測定し，プログラム前は両グループともに第2回目，プログラム後は第1グループは第11回目，第2グループは第13回目に行った。

2) 「学びの機会」

プログラム受講後に，プログラムで学んだ各項目について，初めて学校教育で学んだ時期を，「小学校」，「中学校」，「高校」，「大学」，「本講義」，「以前学んだがいつかは不明」の6つから1つ選択するよう求めた。

3) プログラム受講後の感想

プログラム受講後に以下の項目について回答を求めた。

①プログラムへの満足度について，「全く満足していない」から「とても満足した」まで4件法で回答を求めた。その理由についても自由記述で回答するよう求めた。

②役立ち度について，「全く役立たない」から「非常に役立つ」まで4件法で回答を求めた。その理由についても自由記述で回答するよう求めた。また，プログラムで扱った内容を示し，役立った内容について複数選択した上で，上位3位も回答するよう求めた。

③教え方について，「悪かった」から「とても良かった」まで4件法で回答を求めた。その理由についても自由記述で回答するよう求めた。

④プログラムの改善点について，「ある」，「ない」の2件法で回答を求めた。改善点がある場合にその内容を自由記述で回答するよう求めた。

⑤今後日常生活で取り組みたいかの意欲について，「取り組みたい」，「取り組む予定はない」の2件法で回答を求めた。予定がない場合にその理由を自由記述で回答するよう求めた。

5. 結果の集計

統計解析ソフトSPSSver. 21を使用した。

6. 倫理的配慮

第2回目の講義時に研究概要の説明書を配布し，読みあげて説明した。成績評価と関係がないこと，回答しない場合でも成績には影響しないことも説明した。回答したくない場合には白紙で提出させ，講義後確認テストやアンケート用紙への回答をもって研究参加への同意とみなした。また，「心と体の健康に関する理解度アンケート」をプログラム受講前後で比較するため，個人が特定できないようにアンケートには仮名を記入させた。

表2 「心と体の健康に関する理解度アンケート」

	知らない	全然知らない	よく知っている	やや知っている	よく知っている
1 現在の生活習慣が、現在の健康状態や寿命に関係していることを知っている	1	2	3	4	
2 心と体は相互に作用し合っていることを知っている	1	2	3	4	
3 ストレス反応はストレスの性質に加え、ライフスタイル、性格傾向、ストレス対処行動などが影響していることを知っている	1	2	3	4	
4 ストレスに対処するためのストレス・マネジメント法は、ストレス反応の軽減や健康度を高めることに有効であることを知っている。	1	2	3	4	
5 月経は女性ホルモンの働きによって生じていることを知っている	1	2	3	4	
6 適切な女性ホルモンの分泌は骨の成長に重要であることを知っている	1	2	3	4	
7 月経随伴症状はストレスとも関連していることを知っている	1	2	3	4	
8 月経前症候群とは月経の3～10日前に生じる精神的身体的な症状であることを知っている	1	2	3	4	
9 月経前症候群ではストレス対処について学ぶことも大切であることを知っている	1	2	3	4	
10 自分の適正体重を知っている	1	2	3	4	
11 やせは月経不順や月経異常をもたらすことを知っている	1	2	3	4	
12 やせによる女性ホルモンの分泌減少が骨の成長に影響することを知っている	1	2	3	4	
13 やせた妊婦は低出生体重児を出産するリスクが高くなることを知っている	1	2	3	4	
14 低出生体重児は将来、生活習慣病に罹患するリスクが大きくなることを知っている	1	2	3	4	
15 骨粗しょう症の予防には、運動と食事に気をつけることが大切なことを知っている	1	2	3	4	
16 性交渉を行ったことがあれば、誰でも性感染症の可能性を知っている	1	2	3	4	
17 性感染症の予防にはコンドームが有効であることを知っている	1	2	3	4	
18 女性特有のがんは、近年、若年化が進み、20歳代、30歳代で発病するケースが増加していることを知っている	1	2	3	4	
19 がんは、早期発見・早期治療が重要なため、がん検診を受けることが大切であることを知っている	1	2	3	4	
20 妊娠に適した時期は25～35歳前後であることを知っている	1	2	3	4	
21 喫煙は自分の健康だけでなく、胎児を含めた周囲の人々の健康への悪影響もあることを知っている	1	2	3	4	
22 更年期とは閉経の前後5年をさし、平均的には45～55歳であることを知っている	1	2	3	4	
23 更年期障害は閉経による女性ホルモンの低下に加え、個人の環境や性格も大きく影響することを知っている	1	2	3	4	
24 喪の作業とは対象喪失で生じる心理的過程をさすことを知っている	1	2	3	4	
25 健康寿命とは自立し、健康的な日常を送れる年齢であることを知っている	1	2	3	4	
26 ロコモティブシンドロームとは運動器の障害のために自立度が低下し、介護が必要となる危険性の高い状態であることを知っている	1	2	3	4	
27 ロコモティブシンドロームや脳血管障害は予防できることを知っている	1	2	3	4	

Ⅲ 結果と考察

1. プログラム受講前「心と体の健康に関する理解度アンケート」の分析

プログラム受講前の大学生の心と体の健康への関心について、その特徴を理解するために、プログラム前に実施した「心と体の健康に関する理解度アンケート」の得点を分析した（表3）。

まず、理解度が高い項目（3点以上）と低い項目（3点未満）を知るために、項目ごとの平均得点を算出した。その結果、高得点（3点以上）の項目は、女子では全27項目のうち9項目と全体の33%、男子では7項目と全体の26%であった。男女に共通した高得点の項目は、[1生活習慣の影響]、[2心身相関]、[15骨粗鬆症予防]、[16性交渉と性感染症]、[17性感染症予防]、[19がん検診の重要性]、[21喫煙の影響]の7項目であった。つまり、性感染症と喫煙は男女の心と体の健康に共通し、青年期に課題となりやすい内容といえる。また、女子ではこの他に[5月経のしくみ]、[11やせと月経不順]といった月経に関連する2項目も高得点であった。

一方、低得点（3点未満）の項目は、女子では全27項目のうち18項目と全体の67%、男子では20項目

表3 プログラム受講前「心と体の健康に関する理解度アンケート」の平均得点と「学びの機会」

項目	女子大学生 N = 63				男子大学生 N = 43			
	平均 得点	標準 偏差	初めて学んだ時期(%)		平均 得点	標準 偏差	初めて学んだ時期(%)	
			大学入学前	大学入学後			大学入学前	大学入学後
1 生活習慣の影響*	3.41	0.59	58	42	3.07	0.83	51	49
2 心身相関*	3.48	0.56	67	33	3.14	0.83	63	37
3 ストレス	2.76	0.73	37	63	2.62	0.88	49	51
4 ストレス・マネジメント	2.33	0.80	11	90	2.28	0.91	41	59
5 月経のしくみ**	3.59	0.59	73	27	2.58	1.05	60	40
6 女性ホルモンと骨*	2.35	0.94	36	64	1.84	1.04	48	53
7 月経随伴症状とストレス**	2.71	0.99	43	57	1.65	0.95	47	53
8 月経前症候群**	2.94	1.00	35	65	1.72	0.93	45	55
9 月経前症候群とストレス**	2.70	0.91	35	65	1.70	0.86	23	77
10 適正体重	2.75	0.92	53	47	2.81	0.93	58	42
11 やせと月経不順**	3.64	0.63	71	29	2.23	1.15	50	50
12 やせと骨**	2.48	1.03	31	69	1.91	1.00	45	55
13 やせと低出生体重児**	2.75	1.02	53	47	2.05	1.07	60	40
14 低出生体重児と生活習慣病**	2.33	0.86	27	73	1.77	0.92	25	75
15 骨粗鬆症予防	3.18	0.83	49	51	3.23	0.81	46	54
16 性交渉と性感染症	3.40	0.73	58	42	3.40	0.76	51	49
17 性感染症予防	3.49	0.69	77	23	3.65	0.48	83	17
18 女性のがんの若年化**	2.59	0.89	25	75	1.95	0.79	28	72
19 がん検診の重要性	3.62	0.58	57	43	3.42	0.76	63	37
20 妊娠に適した時期*	2.89	0.79	36	64	2.47	0.93	39	62
21 喫煙の影響	3.71	0.63	69	31	3.72	0.59	77	23
22 更年期**	2.64	0.94	35	65	2.05	1.07	53	47
23 更年期障害**	2.76	0.86	37	63	2.02	1.08	51	49
24 喪の作業	1.75	0.82	18	82	1.47	0.77	37	63
25 健康寿命	2.83	0.87	39	61	2.77	1.00	70	30
26 ロコモティブ・シンドローム	1.57	0.80	32	68	1.44	0.77	45	55
27 ロコモティブ・シンドローム予防	1.52	0.74	10	90	1.49	0.77	8	93
総得点**	76.14	9.01			64.37	13.00		

注：* $p < .05$, ** $p < .01$ で性差がみられた項目

注：平均得点の欄で、太字は3点以上の高得点項目、斜体は3点未満の低得点項目の中でも2点未満の項目

注：初めて学んだ時期の欄で、網掛けは60%以上の学生が初めて学んだと回答した項目

目と全体の74%であった。低得点の中でも特に低い項目（2点未満）は、男女ともに[24 喪の作業]、[26 ロコモティブ・シンドローム]、[27 ロコモティブ・シンドローム予防]といった老年期で課題になりやすい3項目であった。男子ではこの他に[6 女性ホルモンと骨]、[7 月経随伴症状とストレス]、[8 月経前症候群]、[9 月経前症候群とストレス]といった月経に関連する項目や、[12 やせと骨]、[14 低出生体重児と生活習慣病]、[18 女性のがんの若年化]も2点未満の低得点であった。

また、性別の違いによって総得点の平均得点に差があるかどうかを検証するために、対応のない t 検定を行った。その結果、平均値間に統計的な差がみられ、女子の総得点の平均得点は男子の総得点の平均得点よりも有意に高いことが判明した($t(69.03) = 5.15$ $p < .001$) (表3)。

さらに、性別の違いによって、各項目の平均得点に差があるかどうかを検証するために、対応のない t 検定を行った(表3)。すると、全27項目のうち15項目で統計的に有意な差がみられた。このうち13項目は、[5 月経のしくみ]、[6 女性ホルモンと骨]、[7 月経随伴症状とストレス]、[8 月経前症候群]、[9 月経前症候群とストレス]、[11 やせと月経不順]、[12 やせと骨]、[13 やせと低出生体重児]、[14 低出生体重児と生活習慣病]、[18 女性のがんの若年化]、[20 妊娠に適した時期]、[22 更年期]、[23 更年期障害]といった女性の体特有の項目や出産に関連した項目であり、すべて女子の平均得点がありに高かった(順に、[5], $t(59.84) = 5.70$ $p < .001$; [6], $t(83.61) = 2.58$ $p = .012$; [7], $t(92.95) = 5.57$ $p < .001$; [8], $t(94.20) = 6.40$ $p < .001$; [9], $t(93.62) = 5.75$ $p < .001$; [11], $t(59.24) = 7.28$ $p < .001$; [12], $t(92.36) = 2.85$ $p = .005$; [13], $t(87.31) = 3.38$ $p = .001$; [14], $t(86.24) = 3.19$ $p = .002$; [18], $t(97.35) = 3.86$ $p < .001$; [20], $t(79.68) = 2.44$ $p = .017$; [22], $t(82.43) = 2.92$ $p = .004$; [23], $t(76.25) = 3.75$ $p < .001$)。15項目のうち2項目は、[1 生活習慣の影響]、[2 心身相関]といった男女の心と体の健康に共通した項目であり、これらの項目もまた女子の平均得点がありに高かった(順に、[1], $t(70.06) = 2.35$ $p = .022$; [2], $t(67.87) = 2.31$ $p = .024$)。

以上から、男女ともに老年期で課題となりやすい内容についての理解が特に低く、一方で、性感染症、喫煙といった青年期に課題となりやすい内容についてよく理解していることが明らかとなった。加えて、女子では月経についてよく理解していることが分かった。また、全体として女子の方が男子に比べて、心と体の健康についてよく理解していることが判明した。さらに、男女ともに70%前後の項目がよく理解されておらず、大学において教育する内容としては妥当であったと考えられる。

2. 「学びの機会」の分析

27項目の内容に関して、学校教育の場で初めて学んだ時期をとらえるために、プログラム受講後アンケートの「学びの機会」を分析した。各項目で性別ごとに、大学入学前に初めて学んだ学生の割合と、大学入学後に初めて学んだ学生の割合を算出した(表3)。

その結果、60%以上の学生が大学入学前にすでに学んだと回答した項目は、女子5項目、男子7項目で、このうち以下の4項目が男女で共通していた。それは、[2 心身相関]、[5 月経のしくみ]、[17 性感染症予防]、[21 喫煙の影響]であった。女子はこれに[11 やせと月経不順]が、男子はこれに[13 やせと低出生体重児]、[19 がん検診の重要性]、[25 健康寿命]が加わった。

これらのすでに学んでいる項目の中で、男女ともに高得点であった項目は、[2心身相関]、[17性感染症予防]、[21喫煙の影響]であった。女子では[5月経のしくみ]、[11やせと月経不順]も高得点であった。これらの項目は大学入学前に学ぶ機会があり、学生にとっても学習済みと理解している項目と考えられる。

一方、男子では、すでに学んでいるにも関わらず高得点でない項目があり、[5月経のしくみ]、[13やせと低出生体重児]、[25健康寿命]であった。これらの項目は、学ぶ機会があったものの理解するまでには至っていないことがうかがえる。

次に、60%以上の学生が大学入学後に初めて学んだと回答した項目は、男女ともに[9月経前症候群とストレス]、[14低出生体重児と生活習慣病]、[18女性のがんの若年化]、[20妊娠に適した時期]、[24喪の作業]、[27ロコモティブ・シンドローム予防]の6項目であった。これに、女子は[3ストレス]、[4ストレス・マネジメント]、[6女性ホルモンと骨]、[8月経前症候群]、[12やせと骨]、[22更年期]、[23更年期障害]、[25健康寿命]、[26ロコモティブ・シンドローム]が加わった。

つまり、女子では大学入学後に初めて学んだとした学生が多かった項目は全27項目のうち15項目の56%であり、男子では、6項目の22%であった。男子で入学後に初めて学んだとした学生が多かった項目が、女子より少なかった理由は、入学前に初めて学んだとした学生と入学後に初めて学んだとした学生の割合が拮抗していた項目が多かったためである。男子では教育の機会が定まらない項目が多いと考えられる。

以上のように大学入学後に初めて学んだ項目が一定数あったことから、本プログラムは高等教育である大学においても学生の心と体の健康支援に貢献していると考えられた。

3. プログラム受講前後の「心と体の健康に関する理解度アンケート」の分析

本プログラムの効果を検討するために、プログラム受講前後に実施した「心と体の健康についての理解度アンケート」について、実施時期と性別の違いによって、総得点の平均得点および項目ごとの平均得点に差があるかどうかを検証した。この際、独立変数をアンケート実施時期（プログラム前・後）と性別、従属変数をアンケートの得点とする2要因混合計画の分散分析を行った（表4）。

まず、総得点の平均得点では、交互作用は統計的に有意でなかったが、アンケート実施時期の主効果と性別の主効果が有意であった。つまり、男女ともにプログラム後には得点が増加し、女子は男子よりもプログラム前後ともに得点が高かったことが判明した。

次に、項目ごとでは、1)交互作用が有意であった項目、2)交互作用は有意でなくアンケート実施時期の主効果と性別の主効果が有意であった項目、3)交互作用、性別の主効果は有意でなく、アンケート実施時期の主効果が有意であった項目、4)交互作用、主効果ともに有意でなかった項目の4つに大別できた。

第一に、交互作用が有意であった項目は、[1生活習慣の影響]、[2心身相関]、[11やせと月経不順]、[17性感染症予防]、[26ロコモティブ・シンドローム]、[27ロコモティブ・シンドローム予防]の6項目であった。これらの項目は3つのパターンを示した。まず、[1生活習慣の影響]、[2心身相関]、[11やせと月経不順]は、男女ともにプログラム後得点が増加したが、特に男子はプログラム後

表4 プログラム受講前後「心と体の健康に関する理解度アンケート」平均得点

項目	プログラム前平均得点				プログラム後平均得点				交互作用 (F値)	主効果(F値)	
	女(N=63)	SD	男(N=43)	SD	女(N=63)	SD	男(N=43)	SD		時期	性別
1 生活習慣の影響	3.41	0.59	3.07	0.83	3.71	0.46	3.65	0.53	4.55 *	45.31 **	4.23 *
2 心身相関	3.48	0.56	3.14	0.83	3.71	0.46	3.65	0.53	4.13 *	31.01 **	4.30 *
3 ストレス	2.76	0.73	2.62	0.88	3.43	0.64	3.29	0.74	0.01	43.36 **	1.46
4 ストレス・マネジメント	2.33	0.80	2.28	0.91	3.41	0.66	3.14	0.77	1.16	91.12 **	1.97
5 月経のしくみ	3.59	0.59	2.58	1.05	3.83	0.38	3.05	0.87	1.95	18.74 **	57.47 **
6 女性ホルモンと骨	2.35	0.94	1.84	1.04	3.27	0.83	2.67	0.87	0.16	73.03 **	13.84 **
7 月経随伴症状とストレス	2.71	0.99	1.65	0.95	3.48	0.67	2.63	0.93	0.89	58.05 **	52.11 **
8 月経前症候群	2.94	1.00	1.72	0.93	3.48	0.72	2.56	0.91	1.88	40.15 **	59.34 **
9 月経前症候群とストレス	2.70	0.91	1.70	0.86	3.49	0.67	2.58	0.93	0.17	59.95 **	57.68 **
10 適正体重	2.75	0.92	2.81	0.93	3.48	0.64	3.33	0.78	1.39	44.96 **	0.10
11 やせと月経不順	3.64	0.63	2.23	1.15	3.78	0.42	2.98	0.92	14.06 **	31.63 **	64.98 **
12 やせと骨	2.48	1.03	1.91	1.00	3.35	0.74	2.81	0.94	0.00	68.02 **	12.94 **
13 やせと低出生体重児	2.75	1.02	2.05	1.07	3.67	0.54	2.86	0.95	0.28	68.71 **	26.72 **
14 低出生体重児と生活習慣病	2.33	0.86	1.77	0.92	3.44	0.69	2.79	0.95	0.15	88.82 **	24.05 **
15 骨粗鬆症予防	3.18	0.83	3.23	0.81	3.70	0.56	3.63	0.62	0.73	37.43 **	0.00
16 性交渉と性感染症	3.40	0.73	3.40	0.76	3.83	0.38	3.65	0.57	1.29	20.21 **	0.83
17 性感染症予防	3.49	0.69	3.65	0.48	3.92	0.27	3.79	0.41	4.98 *	19.24 **	0.04
18 女性のがんの若年化	2.59	0.89	1.95	0.79	3.40	0.68	2.86	0.94	0.19	59.62 **	24.02 **
19 がん検診の重要性	3.62	0.58	3.42	0.76	3.73	0.45	3.65	0.61	0.85	6.84 *	2.05
20 妊娠に適した時期	2.89	0.79	2.47	0.93	3.65	0.51	3.12	0.91	0.37	60.87 **	14.87 **
21 喫煙の影響	3.71	0.63	3.72	0.59	3.79	0.41	3.79	0.42	0.00	1.36	0.00
22 更年期	2.64	0.94	2.05	1.07	3.51	0.64	2.77	0.87	0.50	54.62 **	23.92 **
23 更年期障害	2.76	0.86	2.02	1.08	3.40	0.66	2.74	0.93	0.18	43.92 **	25.21 **
24 喪の作業	1.75	0.82	1.47	0.77	3.23	0.73	2.79	0.86	0.50	190.93 **	9.05 **
25 健康寿命	2.83	0.87	2.77	1.00	3.46	0.69	3.28	0.70	0.40	34.48 **	0.86
26 ロコモティブ・シンドローム	1.57	0.80	1.44	0.77	3.14	0.82	2.49	0.86	7.52 **	187.15 **	9.30 **
27 ロコモティブ・シンドローム予防	1.52	0.74	1.49	0.77	3.00	0.78	2.49	0.94	6.43 *	173.90 **	4.61 *
総得点	76.14	9.01	64.37	13.00	95.11	11.07	82.65	14.94	0.07	213.63 **	38.13 **

* $p < .05$, ** $p < .01$

に得点が急上昇し、女子は男子よりもプログラム前後で高めに推移した。次に、[26 ロコモティブ・シンドローム]、[27 ロコモティブ・シンドローム予防]は、プログラム前では男女の得点がほぼ同程度だがプログラム後の得点上昇率が女子の方が高かった。[17 性感染症予防]はプログラム前では男子の得点が高いが、プログラム後になると女子の得点が男子を上回った。

第二に、交互作用は有意でなく、アンケート実施時期の主効果と性別の主効果が有意であった項目は、[5 月経のしくみ]、[6 女性ホルモンと骨]、[7 月経随伴症状とストレス]、[8 月経前症候群]、[9 月経前症候群とストレス]、[12 やせと骨]、[13 やせと低出生体重児]、[14 低出生体重児と生活習慣病]、[18 女性のがんの若年化]、[20 妊娠に適した時期]、[22 更年期]、[23 更年期障害]、[24 喪の作業]の13項目で、すべての項目でプログラム前よりプログラム後の得点が高く、また、男子より女子の得点が高かった。[24 喪の作業]を除けば、月経、妊娠・出産、女性のがん、更年期障害と、女性の心と体の健康特有の内容が多く含まれていたため、プログラム受講の前にも後にも女子の理解度が高かったと考えられる。

第三に、アンケート実施時期の主効果は有意であったが性別の主効果は有意でなかった項目は、[3 ストレス]、[4 ストレス・マネジメント]、[10 適正体重]、[15 骨粗鬆症予防]、[16 性交渉と性感染症]、[19 がん検診の重要性]、[25 健康寿命]の7項目であった。これらは、男女の心と体の健康に

共通する項目であったため、男女差には繋がらず、男女ともにプログラム後に理解度が高まったと考えられる。

第四に、交互作用、主効果ともに有意でなかった項目は「21 喫煙の影響」のみであった。男女の心と体の健康に共通する項目であり、また、男女ともにプログラム前にすでに高得点だったため、前後の得点差に繋がらなかったと考えられる。

以上のように、総得点およびほとんどの項目で、男女ともプログラム受講後に得点が上昇していることから、全体としては男女ともに本プログラムの教育効果はあったと考えられる。

4. 女子大学生の「心と体の健康に関する理解度アンケート」と「学びの機会」

女子の現状を細かく捉えるために、上述した「結果1～3」で示した内容を統合して女子のプログラム受講前の「心と体の健康に関する理解度アンケート」の各項目の平均得点（高低）と、各項目についての学びの機会（大学入学前に初めて学んだ学生が多い・大学入学後に初めて学んだ学生が多い）から、27項目を表5に示したような6群（A～F）に分類した。

A群は大学入学後に初めて学んだ者が多く理解度が低めの項目である。[3 ストレス] [4 ストレス・マネジメント] などストレス, [6 女性ホルモンと骨], [8 月経前症候群], [18 女性のがんの若年化], [20 妊娠に適した時期] など女性ホルモン・妊娠, 青年期の疾患, [23 更年期障害] など更年期, [26 口コミティブ・シンドローム] など老年期に関する内容は、十分に理解していないと考えられる。

D群は大学入学前に学んだ者が多く理解度が高めの項目である。[5 月経のしくみ] や [11 やせと月経不順] といった月経の基礎知識についてはよく理解していると考えられる。また, [2 心身相関], [17 性感染症予防], [21 喫煙の影響] といった性別に関係のない項目もよく理解しているといえる。おそらく、高校までの学びの場で、折に触れて教育を受けていたためと考えられる。

E, F群は初めて学んだ時期が大学入学前と入学後のどちらにも該当しなかった項目で、大学入学前に学んできている者もいればいない者もあり、教育の機会が定まっていない内容と考えられる。理解度が低めのE群は, [7 月経随伴症状とストレス] といった月経に関する応用的知識, [10 適正体重] や [13 やせと低出生体重児] といった項目が含まれていた。理解度が高めのF群は, [1 生活習慣の影響], [15 骨粗鬆症], [16 性交渉と性感染症], [19 がん検診の重要性] といった性別に関係のない項目で、これらは教育の機会が定まらないが理解はしているといえる。

大学入学後に初めて学んだ者が多く理解度が高めのB群、大学入学前に学んだ者が多く理解度が低めのC群に該当する項目はなかった。

表5 女子大学生の「心と体の健康に関する理解度アンケート」と「学びの機会」

	理解度低め ^{注1}		理解度高め ^{注2}	
学んだ学生が多い ^{注3} 大学入学後に初めて	A 群	前後差あり（前＜後）・男女差あり（男＜女） ^{注5} [6女性ホルモンと骨][8月経前症候群] [9月経前症候群とストレス][12やせと骨] [14低出生体重児と生活習慣病][18女性のがんの若年化] [20妊娠に適した時期][22更年期][23更年期障害] [24喪の作業] 前後差あり（前＜後）・男女差なし [3ストレス][4ストレス・マネジメント][25健康寿命] 交互作用あり（前＜後，男＜女，女子急上昇） [26ロコモティブ・シンドローム] [27ロコモティブ・シンドローム予防]	B 群	
学んだ学生が多い ^{注4} 大学入学前に初めて	C 群		D 群	前後差あり（前＜後）・男女差あり（男＜女） [5月経のしくみ] 交互作用あり（前＜後，男＜女，女子急上昇） [17性感染症予防] 交互作用あり（前＜後，男＜女，男子急上昇） [2心身相関][11やせと月経不順] 交互作用・主効果なし [21喫煙の影響]
該当しない	E 群	前後差あり（前＜後）・男女差あり（男＜女） [7月経随伴症状とストレス][13やせと低出生体重児] 前後差あり（前＜後）・男女差なし [10適正体重]	F 群	交互作用あり（前＜後，男＜女，男子急上昇） [1生活習慣の影響] 前後差あり（前＜後）・男女差なし [15骨粗鬆症][16性交渉と性感染症] [19がん検診の重要性]

注1：平均得点が3点未満の項目

注2：平均得点が3点以上の項目

注3：60%以上の女子大学生が大学入学後に初めて学んだと回答している項目

注4：60%以上の女子大学生が大学入学前に初めて学んだと回答している項目

注5：アンケートの各項目の平均得点をプログラム前後と男女で比較し，交互作用，主効果（時期（プログラム前・後）・性差）が有意かどうかでA～F群内でグループ化した。

5. プログラム受講後の感想の分析

本プログラムを実施した際の教育方法の妥当性を検討するために，プログラムの満足度，役立ち度，講師の教え方の適切度，取り組みへの意欲について分析した。性差があったかどうかを検証するために，プログラムの満足度，役立ち度，講師の教え方の適切度については対応のない t 検定を，取り組みへの意欲については χ^2 検定を行った。

プログラムの満足度に関しては，男女併せて「とても満足した」「だいたい満足した」と回答した者が100%であった。中でも女子は「とても満足した」と回答した者が55.6%だったのに対して，男子は20.9%であった。 t 検定の結果，男女差がみられ，女子の方が高得点だった（ $t(100.36) = 3.89$, $p < .001$ ）。女性の心と体の健康に焦点づけたため，女子の方が満足度がより高かったと考えられる。

プログラムの役立ち度は，男女併せて「非常に役立つ」「まあ役立つ」と回答した者が100%であっ

た。特に、「非常に役立つ」とした学生は、女子が60.3%、男子が51.2%で多くの学生が非常に役立つと感じていた。 t 検定の結果、男女差はみられなかった ($t(88.85) = 0.92, p = .36$)。また、役立つと感じた内容（複数回答）の上位3位を男女別に抽出したところ、男子ではストレス・マネジメントと回答した者が74.4%であり、以下、ストレス理論62.8%、妊娠出産30.2%と続き、女子では妊娠・出産82.5%、ストレス・マネジメント60.2%、月経58.7%の順であった。男女ともにストレスに関する内容をあげるものが多かった。さらに、女子だけでなく男子も、今後ライフサイクルで生じるであろう妊娠出産に関して役立つと感じていたことがうかがえる。これに加えて女子は月経という女性特有の内容に関しても役立つと感じていた。

講師の教え方に関しては、男女併せて「とても良かった」「まあ良かった」と回答した者が99%であった。中でも女子は「とても良かった」と回答した者が75.3%だったのに対して、男子は58.1%であった。 t 検定の結果、男女差がみられ、女子の方が高得点だった ($t(76.24) = 2.00, p = .049$)。男子の方が低かったのは、女性の心と体の健康に焦点づけた内容が多かったためと考えられる。学生の自由記述からは、「配布物が豊富」、「身近に感じられる具体例が多かった」、「説明が丁寧」、「心体性の相関図があり分かりやすい」、「スライドが分かりやすい」など記載されており、教え方に関しては適切であったと考えられる。一方で、改善点については、9%の学生があると言い、「教室の形状」、「配布資料のカラー化」、「1つ1つもっと具体的学びたい」、「イメージしづらい内容での視覚的な資料を増やしてほしい」という指摘があった。今後、特にどの点が分かりにくかったのかを、具体的に同定する必要がある。

プログラムで扱った予防法や対処法の取り組みへの意欲について、取り組みたいと回答した学生は、女子93.5%、男子は73.8%で、男女差がみられた ($\chi^2(1) = 7.90, p = .005$)。本プログラムは動機づけを高める一助となったといえよう。女子のうち、「取り組む予定はない」と回答した学生は、6.5%であった。その理由は、「すでに取り組んでいるので継続したい」、「今の生活で一杯」というものであった。男子は「取り組む予定はない」と回答した学生は、26.2%と女子より多く、その理由は、「現状でも健康状態が良い」、「どう取り組めばよいのか分からない」、「面倒くさい」、「すでに取り組んでいる」というものであった。現在の生活をするのに精一杯、面倒くさい、どう取り組めばよいかわからないといった声に対しては、今後具体的に実行する際のこつ等を伝えることも視野に入れたい。

以上のように、男女ともに、プログラムの満足度、役立ち度、講師の教え方の適切度はどれも高評価であり、また、取り組みへの意欲も高かったことから、本プログラムはおおむね適切に実施されたと考えられる。

IV 総合考察

女子大学生の心と体の健康への関心の特徴や学びの機会の現状、および、女子大学生に向けた心と体の健康支援教育プログラムの妥当性と有用性を述べる。

1. 女子大学生の心と体の健康への関心の特徴

まず、女子大学生は男子大学生よりも心と体の健康に関して全般的によく理解し、日ごろから自身

の心と体の健康に関心が高いと考えられる。ただし、女子大学生が身につけておくべき内容から構成されたプログラムのため、女性特有の項目が多く入っていることを考慮する必要がある。

具体的には、まず、女子大学生は月経のしくみといった月経の基礎的な知識について、すでに大学入学前に学びの機会があり、よく理解もしているが、月経関連の症状とストレスとの関連性となると、学びの機会が少なく十分な認識には至っていないと考えられる。

また、心身相関についても大学入学前にすでに学びの機会があり、よく理解しているが、月経関連の症状とストレスとの関連性といった具体的な内容までは認識していないと考えられる。

そして、がん検診の重要性について、学びの機会が定まっていないものの、よく理解しているが、女性のがんの発症年齢が若年化しているためという実態に基づく理由があることは認識していないと考えられる。

さらに、喫煙の影響や性感染症予防についても大学入学前に学びの機会があり、よく理解もしていた。しかし、妊娠に適した時期、低出生体重児の生活習慣病、更年期障害、ロコモティブ・シンドロームといった妊娠・出産期、更年期、老年期に関連する内容は学びの機会が少なく十分な認識には至っていないと考えられる。つまり、高校までの学びの場では、成人を迎える前後で体験する可能性の高い喫煙や性交渉への教育活動が優先的に行われていると考えられる。

2. 本プログラムの妥当性と有用性

第一に、プログラム受講前後で心と体の健康に関する内容についての理解度が増したことから、全体として教育の効果が男女ともにあり、本プログラムには結果的妥当性があったと考えられる。しかしながら、実際に深く理解しているかは不明であり、真の学びに繋がったかどうかを知るためには、効果測定における工夫が必要と考えられ、今後の課題である。

第二に、本プログラムで扱った内容の妥当性を検証し、今後優先して教育すべき内容を検討する。まず、今回伝えた内容のうちよく理解されていなかった内容は男女ともに全体の約7割であった。つまり、約7割の内容については大学において教育することに意味があり、心と体の健康支援に貢献できたと考えられ、本教育内容は概ね妥当であったと考えられる。

また、例えば、理解度が高めだった喫煙の影響については、感想に「喫煙者だが、がんの危険性、妊娠への影響を改めて認識した」や「今後の喫煙を考えさせられた」と述べた女子大学生もいた。喫煙は健康に悪影響であると理解はしていても、その理由や悪影響の程度を理解していない場合もあると推測される。郡司（2015）は、なぜ学ぶ必要があるかという「学習の必然性がなければ、いかに価値ある知識や技能を伝えても、学習者は、なぜその知識や技能が必要なのか理解していないため、日常生活に活かすことができ」ないと学習の必然性を伝えることの意義を述べている。本プログラムでも、該当内容の原因・実態などの特徴を意識して伝えており、このことがなぜそのことを学ぶのかという学習の意味を伝えることに繋がったと考えられる。つまり、学びの機会が大学入学前にあり理解がすでにある内容でも、学習の必然性を改めて理解することができたと考えられる。

以上から、女子大学生に今後優先して教育すべき内容は、これまで学ぶ機会が少なく、あまり理解していないストレス、女性ホルモン・妊娠、青年期の疾患、更年期や老年期に関する内容である。ま

た、大学入学前に学んだ者が多く、よく理解している月経の基礎知識、心身相関、性感染症予防、喫煙の影響などの内容と、教育の機会が定まっていないが、よく理解している生活習慣の影響、骨粗鬆症、がん検診の重要性、性交渉と性感染症の内容も、学習の必然性を知ることが行動の変化に繋がることから、時間が許す限り伝えていきたい内容である。男子大学生においても女子大学生と同様であるが、男子大学生は月経の基礎知識の理解も低いため、優先して教育すべき内容である。

第三に、教育方法の妥当性を検証し、効果的な教育方法について検討する。まず、プログラムの満足度や講師の教え方に関して、男女ともほぼ全員が満足し、教え方も適切で、役立ったと評価している。健康支援教育では、対象者が行動の変化の必要性に気づき、学んだことを実行するというプロセスがある。本プログラムでは多くの学生が役立ったと感じていることから、変化の必要性に気づけるような方法であったと考えられる。

また、プログラム受講前の女子大学生は心身相関について学んでいるが月経とストレスとの関連性といった具体的な内容までは理解していないことが明らかとなった。また、この特徴は男子大学生にも該当する。このことから、本プログラムでの、各内容の関連性を伝える方法論は妥当であったと推測される。

さらに、プログラム受講前の女子大学生はがん検診が重要だと知っているが女性のがんの若年化という実態に基づく理由があることは認識していないことも明らかになった。また、この特徴は男子大学生にも該当する。このことから、本プログラムでの、ある内容の予防法や対処法だけでなく原因・実態などの特徴も併せて伝える方法論は妥当であったと推測される。このように予防法に加え原因・実態などの特徴を併せて伝えることは前述した学習の必然性を理解させ、取り組む意欲につながったと考えられる。また、この視点は次に述べる自己関与性を高めることにも役立ったと考えられる。

すなわち、郡司（2015）は、自分事として捉える自己関与性を高める事が行動の変容をもたらすと考え、高校生に対して学習の必然性を理解させながら性教育を行い、自己関与性を高める上で効果をあげている。本研究でも、自分の身に引き寄せて考えられたと推測される内容では理解度が高くなるという結果が得られた。たとえば、月経、女性ホルモン、やせ、出産・妊娠、女性のがん、更年期といった女性特有の内容では、自分の身に引き寄せられたと推測される女子大学生が、男子大学生よりも、プログラム受講前後のいずれにおいても得点が高かった。さらに、ストレス、適正体重、性感染症、がん検診、喫煙の影響、骨粗鬆症、健康寿命といった性別に関係ない男女の心と体の健康に共通する内容では、前後差はあるが男女差は認められず、男女ともに自分に引き寄せられたと推測される。

そして、本プログラムでは各講義後確認テストで主体的に講義を聞いたかを問い、主体的に参加することを意識させた。また、同テストには、感想質問を記述してもらう欄もあり、次の回に感想を紹介し、質問があった場合には講師が具体的に回答した。このうち特に質問への回答が勉強になったという意見が複数認められ、質問をした本人に加え、同世代の質問であることから他の学生にとっても身近に感じられたと考えられる。これらのプログラム構成も、自己関与性の高まりに影響したのではないかと推測される。プログラム後アンケートでも「今の自分に照らし合わせて考えられた」や「自分の生活に活かせる知識が得られてためになった」という感想があった。

これらのことから、1)該当内容について原因・実態などの特徴と予防・対応、および、内容間同士の関連性を伝える手法と、2)主体的参加を促す質問をし、感想の紹介、個人の質問に全体に向けて具体的に回答するといったプログラム構成が、大学生自身の学習の必然性の理解や、自己関与性の高まりに貢献したと考えられる。

以上から、本プログラムは男女ともに一定の妥当性があることが分かった。本プログラムは女子大学生の心と体の健康を支援する教育プログラムとして開発したが、女子大学生のみならず男子大学生にも一定の効果が認められたといえる。この点について、たとえば、「女性は月経によってつらくて苦しいことを経験していると改めて感じた。もっと女性に対して優しくしなければならないと思った」と、各講義後確認テストで感想を書いた男子大学生もいた。男子大学生は女性の心と体の健康に関して学ぶ時期が様々であったが、本プログラムは青年期にある男子大学生にとっても、改めて学んだり、学びのきっかけとなったりした意味で有用であったと言える。男性に対して、女性の心と体の健康について理解を深めてもらう意義は、ある女子大学生が「私は生理痛がすごく重いのでこの授業は私の気持ちが楽になった。この授業を世の中の男性にも受けてほしいと思った」と感想に書いたことに尽きるだろう。女性の心と体への理解が深まることで上述の男子大学生が記載したような「優しさ」が男性にも生まれる可能性がある。

つまり、本プログラムは、大学生に向けた、女性の心と体の健康について理解を深めるための健康支援教育プログラムとして有用であると考えられる。

V 今後の課題

本プログラムは一定の妥当性および有用性が示されたものの、健康支援教育では、自身の健康を保持・増進するための行動を実際に起こしたかどうかが重要となる。今後、実行に移したか否かのフォローアップ等の介入を含めた研究手法を考え、対象者の健康保持・増進への一助となるよう貢献したい。

また、心理臨床場面におけるクライアントへの心理教育での活用についても事例研究等を通して考察したい。

付記

本研究は公益財団法人メンタルヘルス岡本記念財団の研究助成金による。また、本研究は同記念財団の報告書にて報告した結果（井上，2016；井上，2017）を再検討したものである。

有益なご助言をいただいた横浜国立大学教育人間科学部教授鈴木朋子先生に深謝する。

参考・引用文献

- 安達知子（2009）生涯を通じた女性の健康―第49回日本母性衛生学会学術集会 オーバービュー 母性衛生，50，6-9.
- 郡司菜津美（2015）自己関与性の拡張を目指した性教育の学習環境デザイン 思春期学，33，410-420.
- 井上美鈴（2015）女子大学生の心と体の健康に関する研究動向の分析―女性の心と体の健康支援―. 研究助成

- 報告集（公益財団法人メンタルヘルス岡本記念財団），27，1-7.
- 井上美鈴（2016）女子大学生の心と体の健康への関心と健康教育プログラムの効果－女性の心と体の健康支援 2－. 研究助成報告集（公益財団法人メンタルヘルス岡本記念財団），28，13-22.
- 井上美鈴（2017）女子大学生への健康教育における方法論の検討－女性の心と体の健康支援 3－. 研究助成報告集（公益財団法人メンタルヘルス岡本記念財団），29，9-16.
- 井上美鈴（2022）女子大学生の心と体の健康－啓発活動に向けた研究動向の分析－，清和大学短期大学部紀要，50，41-50.
- 公益社団法人 日本産科婦人科学会編著（2014）女と男のディクショナリー HUMAN+
- 村井俊哉他編著（2015）メンタルヘルスを学ぶ－精神医学・内科学・心理学の視点から－ミネルヴァ書房