

## 科学研究費助成事業 研究成果報告書

平成 29 年 6 月 22 日現在

機関番号：21201

研究種目：基盤研究(C) (一般)

研究期間：2014～2016

課題番号：26463382

研究課題名(和文) 児童養護施設思春期女子へのリプロダクティブ・ヘルスケア介入プログラムの開発と評価

研究課題名(英文) Development and evaluation of the reproductive health care model to pubertal girls living in foster home.

研究代表者

福島 裕子 (yuko, fukusima)

岩手県立大学・看護学部・教授

研究者番号：40228896

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 3,600,000円

研究成果の概要(和文)：児童養護施設の思春期女子にとって、関わる助産師は“安心できる”“心地よさ”があり『お母さんのような存在』として経験されていた。身体や性の健康について知ることは“楽しい”ことで身体感覚が自覚され“自分を大切にしていきたい”“考えて行動したい”という動機につながっていた。女子にとって個別ケアの場は、“責められることがない”“肯定してくれる”“何でも話せる”空間であった。そして“気持ちよくなる”“背負っているものが少なくなる”“救われる”特別な『居場所』として経験されていた。本ケアモデルは、身体や性の知識獲得のみならず、女子が自己を再認識し、未来を考える「居場所づくり」の意味を持つといえる。

研究成果の概要(英文)：For pubertal girls in foster home, midwives they interacted with were experienced as “a mother-like figure” who provided “a sense of safety” and “comfort.” Learning about their bodies or sexual health was “fun” awakened their body awareness, and led to motivation to “treat themselves with care” and “take carefully thought-out actions.” They experienced a space where individual care was provided, where they felt that they “were not reproached,” “were affirmed,” and “could talk about anything.” Moreover, they experienced it as “a special “place of belonging” in which they could “feel better,” “feel their burdens lightened,” and “feel saved.” In addition to acquiring knowledge on the body or sexuality, the present care model “provides a place of belonging” that allows girls to reaffirm their identities and envision their future.

研究分野：女性健康看護学

キーワード：リプロダクティブ・ヘルスケア 児童養護施設 思春期女子 女性性 自己肯定 内発動機

## 1. 研究開始当初の背景

近年の思春期世代の性行動は低年齢化・活発化しており、その傾向は男性よりも女性の方が顕著である。特に児童養護施設で生活する思春期女子は、同年代に比べて性行動開始が早く、性交人数も多数であり、性感染症やエイズなど性的リスクも大きく、受容的な性行動や望まない妊娠、若年出産といったリプロダクティブ・ヘルスケア(性と生殖の健康)の問題が多い<sup>1)2)3)</sup>。児童養護施設で生活する被虐待女子の若年出産は、次世代の児童虐待にもつながり、現代社会で急増する児童虐待の一因にもなっている。そのため、児童養護施設では、安易な性行動や妊娠を防ぐための個別支援が必要となっている。

思春期の性行動の背景には、親子の関係性や自尊感情が関与している。研究者も中学生対象の調査で、特に母親と女子の関係性が性行動を予防する要因であることを明らかにした<sup>4)</sup>。つまり、虐待などで児童養護施設に入所する女子は、母親との良好な関係が持てないばかりか、母親が女性性のネガティブなモデルとなっている場合もあり、より活発な性行動につながっている。また虐待を受けた子どもは、愛着障害を根底とした心理社会的問題が多く生じることが指摘されており、児童養護施設女子の性行動の背景にも、愛着形成不全や自尊感情の低下が存在する。つまり児童養護施設の女子には、一方的な性知識の提供だけではなく、個別の背景を把握し自尊感情や肯定的な女性性の獲得を目指す総合的なリプロダクティブ・ヘルスケアが必須となっている。

リプロダクティブ・ヘルスは、生殖システム、その機能と(活動)過程のすべての側面において、自律性、有能感、他者との温かい関係性を持ちながら、自己を受容し、自分の人生の目的に向かって、自己決定しながら生きることである。リプロダクティブ・ヘルスを女性の生き方として捉えた時、「女性が女

性である自分の身体を受容し、自分の身体を大切にしようという気持ちを持ち、自己決定できること」である。そのためには、身体や性に関する正しい知識を提供するだけではなく、自分は大切な存在であると気づき、性の自己判断、自己決定に向けたエンパワーメントができる支援、つまり女性自身の自己のとらえ方や生き方への支援が必要である。

しかし児童養護施設におけるリプロダクティブ・ヘルスケアは、国内はもちろん、海外においてもその具体策は確立されていない。特に日本においては、入所している若者の性の健康問題への対応やリプロダクティブ・ヘルスケアは児童養護施設に任されているのが現状で<sup>4)</sup>、性的な問題に対する教育的アプローチや治療的アプローチはほとんどされてこなかった<sup>5)6)</sup>。つまり児童養護施設では、リプロダクティブ・ヘルスケアの必要性があっても施設職員だけでは限界があるのが現状である。性のあり方や価値観も、多様で個性があるため、一律のマニュアルに沿った手引きがあれば解決するものでもない。したがって、児童養護施設のリプロダクティブ・ヘルスケアには、施設職員だけではなく、医療の専門職との連携が必要となってくるといえる。

一方、看護専門職である助産師は、性と生殖の専門知識を持ち、性の健康について具体的な保健指導や支援ができる。日本において助産師は、病院や学校現場で命の教育や性の健康教育を実践してきたが、リプロダクティブ・ヘルスケアのニーズが高い児童養護施設の女子への支援は取り組んでこなかった。今後、児童養護施設の思春期女子の安易な性行動や望まない妊娠・出産を減らすためには、看護専門職が積極的に児童養護施設と連携する必要がある。特に女性である助産師は、同性として身体に触れるケアができ、相互作用による信頼関係を作りやすい。つまり助産師は思春期女子に性の知識の提供や身体へ

タッチングケアをしながら相互関係を形成し、自尊感情にアプローチができる専門職であり、それは施設職員や心理職にはできないケアである。

研究者はこれまで、児童養護施設の女子を対象に、個別のリプロダクティブ・ヘルスケアを予備的研究として実践してきた。この研究で「リプロダクティブ・ヘルスケア」は、女性の身体構造や機能、自己の健康管理方法、性の健康と権利に関する正しい知識を提供すること、そしてタッチングを含む支援者との相互作用の中で、女性自身が女性性や自分の存在を肯定でき、性と生殖の健康における自己管理や自己決定の意欲が向上する支援である。その結果、看護専門職によるリプロダクティブ・ヘルスケアが、女性である自己の存在を大切に思う気持ちにつながること<sup>7)</sup>や、施設職員の日常生活指導に効果を持つことが明らかにできている<sup>8)</sup>。

そこで本研究では、最初に文献検討と後方視的調査によって児童養護施設の思春期女子のリプロダクティブ・ヘルスケアニーズと求められるケアを明らかにし、児童養護施設の思春期女子を対象としたリプロダクティブ・ヘルスケアモデルを作成する。そしてフィールドとなる児童養護施設の思春期女子を対象にケアを実施・評価する。

児童養護施設のリプロダクティブ・ヘルスケアに医療専門職を活用する必要性は明らかだが<sup>7)</sup> 具体的取り組みはまだないので、看護専門職によるケアを開発する本研究は学術的新規性を有す。性の知識提供を一つのツールとして、相互関係を作りながら自尊感情向上にアプローチするケア介入は、施設職員や心理職とは異なる新たなリプロダクティブ・ヘルスケアであり、本研究の独創的特徴である。女性性の肯定的獲得や自尊感情を高めるための具体的な看護ケアが明らかになることは、女性の生涯にわたる健康支援に寄与する看護学の学術的な基礎資料となる。

本研究対象の思春期女子は、性の正しい知識を得るばかりでなく、自分を大切に思う気持ちを持ち、女性として自立した健康管理に寄与できる。また、この研究で開発する介入プログラムによって、児童養護施設の女子の安易な性行動や若年妊娠の予防し、児童虐待の世代間連鎖を防ぐことができる。さらに本研究の介入プログラムは、思春期世代が正しい性の知識を学びながら、自分を大切に思う気持ちを高めるケアとして、家庭、学校、病院施設、地域といったあらゆる領域に活用できる。

## 2. 研究の目的

児童養護施設の思春期女子を対象にしたリプロダクティブ・ヘルスケアモデルを開発し、実施・評価をする。

## 3. 研究の方法

### (1) ケアモデルの開発

国内外の文献検討を行う。また児童養護施設において助産師による個別の性教育を受けた経験をもつ女性を対象に広報誌的調査を実施し、女性のケアニーズや求めるケアを当事者の視点から明確化し、ケアモデルを開発する。

### (2) 開発したケアモデルの実施と評価

開発した介入プログラムの有効性を評価するために、児童養護施設の思春期女子を対象にプログラムに沿ったケア介入を実施する。ケアの実践は研究者が対象者に個別に行う。

#### ① 研究デザイン

個別的・継続的介入による縦断的研究

#### ② 研究協力施設

A 県内の都市部にある B 児童養護施設と C 児童養護施設の 2 か所を研究協力施設とした。両施設とも社会福祉法人が運営している。どちらも大舎制であり、年齢ごと男女別でユニット式に分かれて、1 部屋 2～4 名の共同生活

をしているどちらも小規模グループケアホーム事業も行っている。

### ③ 研究参加者

研究参加者はA県内の2か所の児童養護施設で生活をする、思春期後期（15歳から18歳）の女子。

### ④ 研究参加者のリクルート方法

児童養護施設の施設長に、文書及び口頭にて、研究の趣旨、目的、方法について説明し、研究協力の承諾を得た。研究参加者が未成年の為、施設長に保護者代理として女子の研究参加の可否を判断していただき、参加可能な女子のみ紹介していただいた施設職員からの強制力が働かないよう、依頼は研究者自身が行った。

### ⑤ ケアの実施方法

研究者自身がケア実施者となり、個別面談による定期的・継続的ケアを実施した。

1回のケアで関わる時間は、参加者の日常生活リズムを乱さないよう、原則60分程度とした。ケアの関わりが途中であっても、参加者が見捨てられた、拒否されたと感じて傷つかないような言動で終了とし、次回の約束につなげた。ケアの日時は参加者と相談の上、随時決定していった。ケアには研究者が自作する「わたしのからだノート」やパンフレット、模型や視聴覚教材、月経用ナプキンなど保健衛生用具などを研究参加者の個別にあわせ、必要時に用いた。

毎回のケアの様子は、研究参加者の承諾を得てICレコーダーに録音した。

### ⑥ ケア評価

研究参加者が進学して退所する、あるいは学年進級するといった、新しい生活環境になる前、ケア実施期間としては6か月から8か月間後に、研究参加者の同意を得て、個別の面接調査を行った。面接は1人につき1時間から1時間半程度、1～2回、研究者自身が行った。面接はあらかじめ面接で聞かせてほしい項目を提示した半構成法とし、助産師によ

るケアの関わり感想、印象に残っていることなどを語ってもらった。現象学的アプローチを参考にし、研究参加者の女子の立場からケアの意味を解釈していった。ケアの最初と途中で実施した自己記入式質問紙のデータや個別ケアの場面の録音記録、個別面接記録も評価の補助データとした。

## 4. 研究成果

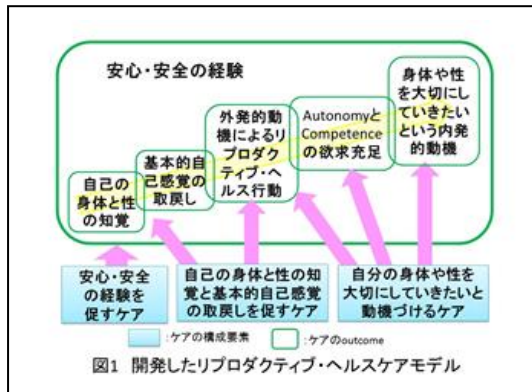
### (1) ケアモデルの開発

高校時代に児童養護施設で生活し、助産師による継続ケアを経験した20代の成人女性3名に後方視的調査を行った。その結果、助産師の関わりは身体的な自己を確認し、自分の存在を肯定することにつながっていた。児童養護施設で助産師が行うリプロダクティブ・ヘルスケアは、女性が身体を理解する事のみならず、身体的话题を通した受容的、共感的な関わりが、自分が大切にされているという経験となり、女性自身が自分の存在価値を確認することにつながると示唆された。

また、文献検討により、母親から健康面の知識を受け取る機会もなく、女性性の受容や、身体を理解して大切に生きていく力が、非常に脆弱である児童養護施設の女子には、安心の中で自尊感情が高まり、将来の性の自己決定ができるような専門職によるリプロダクティブ・ヘルスケアが必要であることを明らかにできた。

上記の成果より、Hermanの“心的外傷回復モデル”とDeciとRyanの“基本的心理欲求理論”を基盤に、児童養護施設の思春期女子を対象としたリプロダクティブ・ヘルスケアモデルを開発した。ケアの構成要素は「“安心・安全の経験”を促すケア」「“自己の身体と性の知覚”と“基本的自己感覚の取戻し”を促すケア」「“自分の性や身体を大切にしていきたい”という動機を促すケア」の3つで、それぞれに児童養護施設で生活する思春期女子の特性に配慮した具体的なケア

が含まれている。このケアは、集団へのアプローチではなく、定期的に継続した個別ケアであり、助産師と思春期女子の相互作用の中で展開する。その相互作用の中で、自己の身体感覚を取り戻し、自分の性や身体を大切にしていきたいという内発的動機が強まることを目指している（図1）。



### (2) 開発したケアモデルの実施と評価

M市内2箇所の児童養護施設で生活する高校生女子5名を対象に、個別的、継続的ケア介入を実施した。個別ケアの実施は研究者が行い、平成28年2月から1~3週間ごとに1回のペースで実施した。ケアの介入回数は、1名が12回、1名が17回、3名が23回であった。開発したモデルに沿って、最初は信頼関係の構築を図るためのおしゃべりやハンドマッサージなどを中心とし、「安心と安全の経験を促すケア」を行った。その中で個々の身体面に目を向けながら、自己の身体理解を通じた「基本的自己感覚」を取り戻すケアを実施した。知識を一方向的に伝えるのではなく、助産師が母親のように女子の“身体や性”を気遣い、大切に思う姿勢で関わり、個別ニーズや状態に合わせて知識や情報を提供した。個別の状況に合わせて、教材も随時手作りで作成して個別ケアに活用した。

個別ケアが進むにつれ、“身体や性”の話題だけではなく、友人関係や恋愛、進路の相談、施設の生活に対する不満や家族への想い、自己の生き立ちなど、女子の個別の背景から様々な感情や考えが表出されるように

なっていた。そのような場面でも、決して否定することなく受容・共感し、ここまで生きてきた女性の存在を認めるような言葉かけや、人生の先輩の女性として研究者自身の考えを伝えるなどの関わりを行った。

その結果、女子たちは自身の身体に興味関心に向け「知らない事が分かってよかった」「簡単にエッチはしない」「自分の身体を大切にしようと思う」など、自身の身体を大切にしたいという内発的動機が芽生える事につながった。また、自分の気持ちを素直に表現するなど、交際相手や友人との関係においても変化が見られた。

### (3) ケア介入の評価

ケア介入終了後、個別の面接調査をそれぞれ2回ずつ実施し、助産師のケア介入を振り返ってもらい、印象に残っている場面や助産師の関わりへの感想や思いを聞き取った。データは現象学的アプローチによる分析を行い思春期女子の経験におけるケアの意味を明らかにした。

その結果、児童養護施設の思春期女子にとって、関わる助産師は“安心できる”“心地よさ”があり『お母さんのような存在』として経験されていた。身体や性の健康について知ることは“楽しい”ことで、身体感覚が向上し“自分を大切にしていきたい”“考えて行動したい”という動機につながっていた。女子にとって個別ケアの場は、“責められることがない”“肯定してくれる”“何でも話せる”空間であった。そして“気持ちが楽になる”“背負っているものが少なくなる”“救われる”特別な『居場所』として経験されていた。個別ケアとして関わっている“いま、この時間”が、女子にとって肯定され受容されている「快」の気持ちにつながっていた。本ケアモデルは、身体や性の知識獲得のみならず、女子が自己を再認識し、未来を考える「居場所づくり」の意味を持つといえる。

<引用文献>

- 1) A. Kott. Former Foster care youth may face increased Odds of STD's, Risky Behaviors: *Perspectives on Sexual and Reproductive Health*, 42(4), p276, 2010.
- 2) Ronald G. Thompson Jr., Wendy F. Auslander. Substance Use and Mental Health Problems as predictors of HIV Sexual Risk Behaviors among adolescents in Foster Care. *Health & social work*, 36(1), p33-43, 2011.
- 3) Deborah V. Svoboda. et al. pregnancy and parenting among youth in foster care: A review. *Children and youth Services Review*, 34, p867-875, 2012.
- 4) 福島裕子：中学生の性意識と親子関係や自分自身に対する認知との関連、思春期学, 26(1), 87、2008.
- 5) 田澤薫：児童自立支援とリプロダクティブ・ヘルスに関する一考察-アンケート「教護院におけるリプロダクティブ・ヘルスの課題調査」の結果と分析-, 国際医療福祉大学紀要 4, 57-68, 1999.
- 6) 杉山登志郎、海野千畝子：児童養護施設における施設内性的被害加害の現状と課題、子どもの虐待とネグレクト、11 (2)、p172-181、2009.
- 7) 福島裕子、多田まゆみ、野口恭子他：助産師による児童養護施設の思春期女子を対象にした性と生の健康教育の実践、母性衛生, 52 (3), 157, 2011.
- 8) 福島裕子：助産師によるいのちと性の健康教育, 思春期学, 28 (2) 249-251, 2010.

5. 主な発表論文等

(研究代表者、研究分担者及び連携研究者には下線)

[雑誌論文] (計 0 件)

[学会発表] (計 1 件)

①福島裕子：児童養護施設の思春期女子へ助産師が継続して行ったリプロダクティブ・ヘルスケアの質的評価、第34回日本看護科学学会学術集会、2016.

[図書] (計 0 件)

6. 研究組織

(1)研究代表者

福島 裕子 (FUKUSHIMA Yuko)

岩手県立大学 看護学部・教授

研究者番号：40228896

(2)研究分担者：なし

(3)連携研究者

森 恵美 (MORI Emi)

千葉大学大学院看護学研究科・教授

研究者番号：10230062

坂上 明子 (SAKAJOU)

千葉大学大学院看護学研究科・准教授

研究者番号：80266626

(4)研究協力者：なし