

報 告

思春期1型糖尿病患者と保護者への性教育セミナーの効果

田中 克子¹⁾, 川村 智行²⁾, 上原 優子³⁾
末原紀美代⁴⁾, 東出 崇²⁾, 稲田 浩²⁾
青野 繁雄²⁾

〔論文要旨〕

思春期1型糖尿病患者により安全な妊娠・出産を迎えるための基礎教育としての系統的な教育方法を確立することを目的に行った「性教育セミナー」に参加した思春期1型糖尿病患者・保護者計40名の意見からその有効性, 問題・課題を明らかにした。結果, 参加者の意見から, 1. モデルを使用したストレートで率直な内容や講師に対しては肯定的に捉えていた。2. 親子間では性教育はむづかしく, 親子参加の形態は子どもと性について話すきっかけや正しい知識を獲得するうえでも意義があった。3. 保護者はセミナーに対して期待が高く, 兄弟姉妹の参加や低年齢時からの参加の必要性の意見があった。4. 年齢に応じた性教育の必要性や, とくに低年齢に対する教育内容について今後の検討の必要性が示唆された。

Key words: 糖尿病患者, 性教育, セルフケア, 思春期

I. はじめに

糖尿病患者が家族を作りたいと考えた時, より安全な妊娠・出産を迎えるために, 妊娠前から血糖を良好に保ち, 合併症の状況が妊娠に耐えられるかの判断を行う等の細心の注意が必要であることから, 医療者から計画妊娠の実行を勧められるのは, 現在では常識であろう¹⁾²⁾。しかし, 糖尿病患者や配偶者, そして保護者にとって, 無事に妊娠・出産を終えるまでは, 母子に対する病気の影響の責任や厳しい自己管理が強いられるため, 妊娠・出産に対して大きな不安をもっている³⁾。

このことから, 妊娠・出産を望む思春期1型糖尿病患者, ときには配偶者や保護者に対して計画妊娠の実行を勧めるために, より正常に近

い血糖コントロールや合併症の管理等について, その必要性と重要性への理解を進めることや過大な不安を取り除くことは, 医療者にとって重要な援助のひとつである。しかし, そのことを理解するための基礎知識である性, 妊娠・出産等についての教育が, 糖尿病教育において系統的に行われていないのが現状である。

以上のことから, 性, 妊娠・出産のいわゆる性教育を糖尿病患者のセルフケア教育の一環として捉え, 妊娠・出産をより安全に迎えるためばかりではなく, 患者のセルフケア能力やQOLを向上させるために, 年齢が低いときから教育することに意義と有効性があると考えた。

今回われわれは, 第二性徴期にある思春期の1型糖尿病患者と保護者を対象に「性教育セ

An Effect of the Sex Education Seminar to Adolescence with Type 1 Diabetes and Parents

[1608]

Katsuko TANAKA, Tomoyuki KAWAMURA, Yuko UEHARA, Kimiyo SUEHARA,
Takashi HIGASIDE, Hiroshi INADA, Shigeo AONO

受付 04. 1. 26

採用 05. 2. 9

1) 岐阜県立看護大学・看護学部(看護師) 2) 大阪市立大学医学部(医師・小児科)

3) 大阪市立大学医学部(臨床心理士) 4) 大阪府立看護大学・看護学部(助産師)

別刷請求先: 田中克子 岐阜県立看護大学看護学部 〒501-6295 岐阜県羽島市江吉良町神宮3047-1

Tel/Fax: 058-397-2348

ミナー」を開催した。前述した人々を対象にしたこのようなところは初めてであり、試行錯誤の段階であるが、本報告では今回行った性教育セミナーの内容と有効性について検討することを目的とした。

II. 方 法

1. 調査対象

「性教育セミナー」に参加し研究の趣旨に同意した思春期の1型糖尿病患者とその保護者計40名を対象とした。

2. 調査時期

平成14年3月30日

3. 調査方法

「性教育セミナー」のプログラムは、1) 1型糖尿病患者治療の専門家である小児科医師による糖尿病と妊娠の講演(スライドを使用)約30分、2) 性教育の専門家である講師による男女のからだところの講演(資料・モデルを使用)約60分、3) 各グループに分かれたディスカッション約40分、4) 各グループの発表約30分であった。

各グループは、参加者を、(1)小学6年生～中学3年生の男6名、(2)中学3年生～高校2年生の女5名、(3)小学5・6年生の女7名、(4)1型糖尿病患者(男)の母親7名、(5)1型糖尿病患者(女)の母親12名、(6)1型糖尿病患者(男・女)の父親3名の6つに分けた。参加者の属性は表1に示す。なお、ディスカッション時に各グループにはファシリテーターとしてスタッフが1名参加した。ディスカッション時には司会と書記をそれぞれ決め、書記にはディスカッションの内容ができるだけ反映するように記録をお願いした(なお必要時ファシリテーターが援助した)。ディスカッションのテーマは「性教育のセミナー」に参加した感想や意見とした。記録についてはグループ発表後、提出してもらった。

4. 分析方法

各グループの意見の記述をまとめた中から「性教育セミナー」に関する記述を抽出し、内

容を要約し類似性に従って分類整理した。意味のわかりにくいものは、前後の文章から補足し()内に示した。なお、分類にあたっては5名の研究者間で納得・合意が得られるまで繰り返し読み、検討を加えた。

5. 倫理的配慮

対象者に対しては研究の内容、方法について事前に説明し、承諾を得た。また、個人の名前が特定されないように配慮することと調査協力の判断は自由であり、拒否しても不利益が生じないことを説明した。

III. 結果・考察

1. 参加者の特徴

表1より、思春期1型糖尿病患者は、女の方が男よりも多く、女の方には高校生がいたが、男は小学生・中学生のみであり、また、保護者については圧倒的に母親の方が多かったことが特徴であるといえる。

2. 参加者の性教育セミナーに関する記述

総記述数は83で、「性教育セミナーを肯定的に捉えた意見」(表2)、「親子間での性教育の

表1 対象者の属性

1型糖尿病をもつ人				
性別	女	12	男	6
学校・ 年齢	高校生 17歳	1		0
	16歳	3		0
	中学生 15歳	1		1
	14歳	0		1
	13歳	0		1
	小学生 12歳	5		2
	11歳	1		1
	10歳	1		0
	平均	13.2±2.2歳		12.8±1.5歳
保護者				
性別	女	19	男	3
年齢	50歳代	1		0
	40歳代	14		3
	30歳代	4		0
	平均	42.4±5.0歳		42.7±2.1歳

表2 性教育セミナーを肯定的に捉えた意見

大分類	小分類	内容の要約の記述
親子にとって専門家からストレートで正しい知識を得られたことは良かった	内容に驚いたがストレートで良かった	あまりにもストレートすぎた。
		はっきりしていて良かった。
		恥じらいもなくさまざまなことを言っていて良かった。
		照れていつものはあやふやになってしまう。ストレートに聞けて良かった。
		コンドームまで実際に行っていていい刺激になった。
		コンドームの使い方までしてもらって、刺激的だったが良かった。
		出来ちゃった婚のことを考えて良かった。ストレートに話してて良かった。
		びっくりした。
		今日の話はストレートだった。
		今日ぐらいストレートな教育が必要だと思った。
		(講師は)素直に話されていた。
		ストレートでびっくりした。
	正しい知識を専門家から聞けて良かった	今は早いけど知って良かった。
		わかりやすく聞けて良かった。
		妊娠となったら男女ともに責任があるのだから、大きい男の子にも大変だということを知ってもらうために(性教育は必要だと思った)
		親から抵抗があって言えないが新聞記事も聞けて、専門家から教えていただけるのは良かった。
		与える情報は正しいものと思っていでも抵抗があり難しかったが良かった。
		高校生の知識はいろいろなところからあるが、正しい知識をまじめな環境で聞けて良かった。
		中学校の子どもでも聞いているようで家でも時々話していたが最新の情報を聞けて良かった。
		DMの子どもの妊娠中絶で自分も赤ちゃんも傷つくことを防ぐために(教育の場は)大切な場である。
		印象としても残り、大切なことがわかる。
		自分が間違った知識を持っているかもしれないので、正しい知識情報を聞けて今回のセミナーは良かった。
	講師は良かった	(講師は)人の気持ちがわかる人だった。
		(講師は)かっこよく、優しく、おもしろい。
親としては親子参加は意義がある	親子一緒に講義を聞き、参加して良かった	親と一緒に聞けたことが良かったし、家庭での共通の話題にできる。
		ペニスという言葉も、子どものほうが知っていて、子どもに堂々と面と向かって話せる。
		避妊方法をオープンに(こそこそするのは悪いことというイメージ)話し合う場があるがありがたい。
		一緒に来て良かった。
		親として教えられないので参加とか、良いのかと思った。
		今回理解できなかったこと、今後は家庭でフォローしていけると思った。
	親としても良い勉強になった	親としては聞いて欲しいし、親もいい勉強になった。
親としては子どもが性教育に対して関心があるように伺えた	子どもの反応は良かった	母親として大事で、避けては通れないし、聞かないとわからない。
		高校1年生で早かったかと思ったが、子どもはそんなことはないと感じた。
		赤ちゃん(モデル)を抱けたことが良かった。子どもの反応は良かった。

難しさについての意見」(表3),「性教育セミナーに対する期待・課題に対する意見」(表4),「年齢別に応じた性教育の必要性に対する意見」(表5)の4つに分類された。結果・考察については順に記す。

以下,【 】は大分類の項目名を,〈 〉は小分類の項目名を,「 」は内容の要約を示す。

1) 性教育セミナーを肯定的に捉えた意見(表2)

これは,【親子にとって専門家からストレートで正しい知識を得られたことはよかった】,【親としては親子参加は意義がある】,【親としては子どもが性教育に対して関心があるように伺えた】の3つの大分類から構成されている。参加者の意見から,今回行った専門家によるモ

表3 親子間での性教育の難しさについての意見

大分類	小分類	内容の要約の記述
親子としては妊娠,中絶,性行為などについて正しい知識を得たい	マスターベーション,ピルなどについてきちんとした知識が必要である	男性生殖器(について詳しいことは知らない)
		STDとは何か。
		ピルとは(詳しいことは知らない)
		マスターベーションの意味(を知りたい)
		男の子にもちゃんとマスターベーションの方法を教えてあげたほうがいい。
	中絶について衝撃を受け,知らないこともあった	男の子のマスターベーションについてもきちんとした知識が必要である。
		グロテスクだった。赤ちゃんを切り刻むなどは嫌だ。
		中絶という事実があることは知っている。
		(中絶は)残酷で,怖い。
		中絶を繰り返しているのはどうかと思う(セミナーのインターネットの紹介記事から)。
	耳をかたむける姿勢が大切	インターネットの記事(中学生の中絶の記事)にはビックリした。
		今までは薬で赤ちゃんをおろすのだと思っていた。
		(中絶は,中絶する人にとって)痛くないのか。
親子同士で性について話題はしづらい	快楽のためのSEXの話は親にはしにくい	生殖としてのSEXではなく,快楽のためのSEXの話は親にはしにくく,今回は快楽メインで良かったと思う。
	親子で性教育の話をするのはしづらい	学校で性教育をしているのは知っているし,その必要性も理解できるが,自分が性教育をするのは感情的に恥ずかしい。
		娘に話をするのは恥ずかしい。
		コンドームのことを聞かれたら隠す。
		快楽の部分は話しにくい。
		父親とはあまり性についての話はしない。
		意見を求めても(私が)話をそらされる。
親子が経験した学校での教育とは異なる	学校での教育の内容とは違う	小5,6年の時,学校で性教育を受けたが,男女別々に受けた。
		学校ではこういう内容の(性教育)がなかった。
		生殖としてのSEXとしてしか教えられていなかった。
親としては学校での教育内容,子どもの知識の程度は知らない	学校の教育内容,子どもの知識については知らない	学校での性教育が気になっていた。
		学校でも行っているが,親は内容をどのように行っているか知らなかった。
		高校生の授業についてどこまで知っているのか関知していない。
		小4年時に性教育授業があり,マスメディアなど情報が氾濫しているので,(子どもは)ある程度知っているだろう。

デルとスライドを使った教育内容や親子参加形式は、参加者には好意的に受けとめられたといえよう。

家庭における性教育の重要性と必要性から、教育を担う保護者に対する正しい知識の提供や保護者自身の勉強が必要であるという⁴⁾⁵⁾報告がされている。このことから、保護者自身がこのようなセミナーに思春期の子どもと一緒に参加することは、性に対する正しい知識を獲得し、さらに性について、家庭でオープンに子どもとの話し合いや共通の話題のきっかけ作りともなる。また、内容についても、教材として具体的なモデルやスライドを用いたことに対して、〈内容に驚いたがストレートでよかった〉、〈正しい知識を専門家から聞けてよかった〉、〈子どもの反応はよかった〉と述べている。このことから、よりリアルで現実的に即した内容を提示しても思春期の人やその保護者に十分受け入れられるという示唆を得た。

講師については、〈講師はよかった〉とある

ように、講師に対して好意的な意見が述べられていた。このような教育を行う場合には、講師自身が、教育効果に非常に重要な役割を担っており、性教育においては、専門家の積極的な支援の必要性が述べられている⁶⁾が、糖尿病に限らず病気をもつ人に性教育を行う講師は決して多くはないのが現状である。このことからとくに病気をもつ思春期の人に対する性教育の意義を理解し、その教育ができる専門家が一人でも増えることを期待したい。

2) 親子間での性教育の難しさについての意見(表3)

これは、【親子としては妊娠、中絶、性行為などについて正しい知識を得たい】、【親子同士で性について話題はしづらい】、【親子が経験した学校での教育とは異なる】、【親としては学校での教育内容、子どもの知識の程度は知らない】の4つの大分類から構成されている。

実際問題として保護者は、思春期の子どもに対して性教育の必要性は痛感していながらも、子どもが今受けている性教育の内容や子どもが

表4 性教育セミナーへの期待・課題に対する意見

大分類	小分類	内容の要約の記述
親としては子どもにいろいろな視点で教育してほしい	子どもにいろいろな視点で教育してほしい	いろいろな観点からいろいろな場面で聞けると良い。
親としては兄弟姉妹にも聞かせたい	姉妹にも聞かせたい	患児だけでなく姉たちにも聞かせたかった。
親としては子どもに自分のからだを大事にほしい	子どもに自分のからだを大事にほしい	(子どもに) 自分のからだを大切にする(ことを期待したい)。
親としては子どもに低年齢から教育を受けてほしい	子どもに低年齢から聞いてほしい	抵抗の少ない年代から聞いて欲しい。 年齢の低い子には難しいかと思ったが、わからないことは何度でも聞けばいいと思った。
親としては糖尿病がからだや生まれてくる子どもに及ぼす影響についてもっと知りたい	子どもに糖尿病が妊娠やからだに及ぼす影響についてもっと教えてほしい	糖尿病と奇形の関係についてあまり知らないことが多く、勉強になったと思う。 男の包茎、EDはDMの子だとなりやすいことで、子どもが将来悩むのではないか。コントロールできていれば問題はないという話をDMの子にして欲しい。 将来の妊娠出産について危険率や1型同士が結婚した場合の、(糖尿病の)発症率の心配があるのでその話も聞きたい。
親としては親子参加は子どもにとって抵抗感があるのではないかと感じる	親子参加は子どもに抵抗感があるのではないかと	本人、照れくさはあって、親と一緒に聞いていたら抵抗があり、嫌がるかも。

表5 年齢別に応じた性教育の必要性に対する意見

大分類	小分類	内容の要約の記述
子どもとしてはまだ自分のこととして性教育の必要性を感じていない	自分が避妊に協力できるかどうかはわからない	「コンドームの話が出たが、自分が実際、彼女につけてほしいと求められたらどうするか」といわれたら、照れ笑いしながら「それは、わからんわー」と言う。
	今は自分のこととして捉えられない	やばい、リアル、ストレートすぎる。
		恥ずかしい。
		(今は) 触れたくない。
		大人の話である。
親としては年齢別に分けた教育の方がよいのではないかと思った	年齢ごとに分けて教育したほうがよかったのではないか	今はどうでもいい話である。
		小学生には衝撃的だったのではないのか。
		年齢別に聞ければよい。
		年齢ごとに集めてその子に合わせた内容がいいのではないのか。
		中学なのでどこまで理解できたのか(わからない)。
		小学校では見慣れているだろうが(資料) ペニスモデルとかみてどう思ったのか心配。
		対象年齢が低い子どももいたので、話がちょっとストレートすぎたのではないか。

持っている性に対する知識が捉えられない。また親自身も知らないこともあるために、どのように子どもに教育すべきかに戸惑いがあるといえる。

〈快樂のためのSEXの話は親にはしにくい〉、〈親子で性教育の話をするのはしづらい〉から、SEXや性の話をすることは、親には戸惑いが見られる。したがって、今回行ったような専門家からモデル等を使った性教育は、最新の正しい知識を提供するうえでも、大きな意義があるといえる。

思春期の1型糖尿病患者にとって重要課題である妊娠、中絶、性行為などについての今回の教育内容は、計画妊娠の実行が期待されているので、〈親子が経験した学校での教育の内容とは違う〉という意見は、いわば当然のことでもあろう。しかし、今回の意見から、親子とも妊娠、中絶、性行為などについて知らないことも多い反面、正しい知識を知りたいという意見もみられる。このことから、思春期の1型糖尿病患者やその保護者に対しては、計画妊娠を推進することも含めたセルフケア教育の一環としての専門的かつ具体的な性教育の必要性を痛感す

る。

3) 性教育セミナーへの期待・課題に対する意見(表4)

これは、【親としては子どもにいろいろな視点で教育してほしい】、【親としては兄弟姉妹にも聞かせたい】、【親としては子どもに自分のからだを大事にしてほしい】、【親としては子どもに低年齢から教育を受けてほしい】、【親としては糖尿病がからだや生まれてくる子どもに及ぼす影響についてもっと知りたい】、【親としては親子参加は子どもにとって抵抗感があるのではないかと感じる】の6つの大分類から構成されている。

〈子どもにいろいろな視点で教育してほしい〉、〈子どもに自分のからだを大事にしてほしい〉、〈子どもに糖尿病が妊娠やからだに及ぼす影響についてもっと教えてほしい〉から保護者としての性教育セミナーに対する期待の高さが伺える。とくに、病気が妊娠・出産に及ぼす影響について、心配していることから、保護者に対するこのような系統立てた教育の意義や必要性も示唆された。

また、〈姉妹にも聞かせたい〉ことから、患者を支える家族として兄弟姉妹が、病気のある

なしにかかわらず、いわゆる妊娠・出産などに対して正しく理解する必要性を痛感していることが伺える。

〈子どもに低年齢から聞いてほしい〉という保護者の気持ちは、〈子どもに自分のからだを大切にしてほしい〉という気持ちにつながるのではないだろうか。すなわち、このようなセミナーは単に妊娠・出産のためばかりではなく、自分のからだを大切にするといった、本来われわれが意図するセルフケアの一環としての性教育の必要性が理解されることにつながるのではないと思われる。

一方、課題として、やはり親子参加に対する抵抗感があるという親の意見もあることから、参加形態については今後の検討課題にしていきたい。

4) 年齢別に応じた性教育の必要性に対する意見(表5)

これは、【子どもとしてはまだ自分のこととして性教育の必要性を感じていない】、【親としては年齢別に分けた教育の方がよいのではないかと思った】の2つの大分類から構成されている。

今回の参加者の年齢が小学生から40歳代まで年齢幅があった。〈今は自分のこととして捉えられない〉や〈年齢ごとに分けて教育したほうがよかったのではないか〉の意見もあったことから、今後は年齢に応じた内容についての検討が必要であると痛感する。

5) 今後の糖尿病患者における性教育について

糖尿病患者に対しては、より安全な妊娠と健康な子どもを授かるため、そして血糖を良好に保つためにも、性教育を思春期の頃から行うことの必要性が述べられている⁷⁾。しかし、性教育のあり方や効果についてはさまざまな報告^{8)~10)}がなされており、まだまだ試行錯誤の段階であるといえる。しかし、その目的は、望まない妊娠をできるだけ避けるためだけではなく、何よりも自分自身を大切にすることも重要な教育と考えられているからであろう。

今回行った性教育セミナーは、参加者から肯定的に捉えられた意見も多く見られたが、個別性や参加形態については課題が残った。しかし、長期的な視野でセルフケア能力やQOLを向上させるために、思春期という心身の成長の著し

い時期へのこのような性に関する教育は意義があると思われる。今後、思春期1型糖尿病患者が周りの人から理解されセルフケア行動ができるように、性に関する教育の確立を目指して検討を重ねていきたい。

ま と め

1. 思春期1型の糖尿病患者・保護者の「性教育セミナー」に参加した感想や意見は以下の4つに分けられた。

1) 性教育セミナーに対して参加者からモデルやスライドを使用したストレートで率直な内容、親子参加形態や講師に対して、肯定的に捉えた意見がみられた。2) 親子間では性教育は難しく、親子参加形態は、親子が正しい性に関する知識を獲得するうえでも意義があった。3) 親としてはこのようなセミナーに対して期待が高く、兄弟姉妹の参加や低年齢時からの参加の必要性の意見も見られた。4) 年齢に応じた性教育についての意見があり、とくに低年齢に対する教育内容については、今後の検討の必要性が示唆された。このような性教育の取り組みは、計画妊娠の実行を期待される思春期1型の糖尿病患者・保護者に対して意義があることが示唆された。

なお、本研究は平成13・14年度文部科学省研究補助金(基盤研究(C)(1)、研究代表者田中克子、課題番号13672523)の助成を受けて行った研究の一部である。

謝 辞

本研究の趣旨を理解していただき、ご協力していただきました皆様に深謝いたします。

引用文献

- 1) 池田義雄監訳. 糖尿病コンプリートガイド「アメリカ糖尿病協会」. 第一版. 東京: 医歯薬出版, 2000: 273-285.
- 2) 伊藤千賀子. 糖尿病の予防と管理. 第一版. 東京: 診断と治療社, 2001: 85-87.
- 3) 石井 均. 糖尿病患者への心理的アプローチ—妊娠出産の心理的問題とその援助—, 糖尿病と妊娠 2002; 2(2): 50.
- 4) 宮崎つた子, 佐野和香, 我部山キヨ子. 養護教

- 論による性教育の現状と今後の方向性. 思春期学 2002 ; 20(3) : 384-392.
- 5) 瀬戸致行. 今後の性教育を考えるー思春期クリニックの現状からー. 思春期学 2001 ; 19(3) : 285-289.
- 6) 木村好秀, 斉藤益子. 高校生の性行動. 産婦人科治療 2002 ; 84(2) : 151-154.
- 7) Leslie Plotnick & Randi Henderson. Clinical Management of the Child and Teenager with Diabetes. The Johns Hopkins University Press London. 1998 : 155-156.
- 8) Jemmott JB, Jemmott LS & Fong GT. Sexually risky behavior in adolescents was reduced by a safer sex condom based intervention. JAMA 1998 ; 279(19) : 1529-1536.
- 9) 剣 陽子. 福岡県の一高等学校における性教育前後での性行動 性意識調査. 日本性感染症学会 2001 ; 12(1) : 91-101.
- 10) 武田 敏. 変動する思春期像への今日的性教育. 産婦人科治療 2002 ; 84(2) : 35-139.