

大学生の求める STD 予防教育・教材を考える

——ソーシャルマーケティングの視点から——

平 田 亜 紀

I 目的

2013年の日本性教育協会の報告によると、学校教育の一部として性感染症（以下STD: sexually transmitted disease）予防教育を受けた高校生および大学生の割合はともに67.8%と63.2%であった¹。人口全体で見たときのSTDの定点報告数は減少傾向にあるものの、年齢別分布で見ると20代前半でのSTD感染率は他の集団に比べ高く²、啓発活動が行き渡っていると言い切れる状況ではない。このような現状を受け厚生労働省は『性感染症に関する特定感染症予防指針』の中で、対象者の実情に応じた「身体を守るために必要とする情報を分かりやすい内容と効果的な媒体により提供し」（p.3）、彼らの行動変容を促す啓発活動を実現してゆく必要性を説いている³。

対象者を中心に据えた企画の開発という視点は、ソーシャルマーケティングの概念と共通するところが多い⁴。ソーシャルマーケティングとは商業マーケティングの戦略を健康増進や環境保護などのソーシャルグッドのために活用する領域のことである⁴。従来の啓発活動でも対象者のニーズは検討されていたが、最終的には企画者が必要だと判断したサービスを提供することが優先されてきた。この意味において「専門家主義」（p.28）であった⁴。対するソーシャルマーケティングは、対象者の自発的行動変容を促すために彼らがそこに利益を見出すサービスを提案することが肝要であるという立場を取る。この意味においてソーシャルマーケティングは「消費者主義」（p.28）である⁴。また、ソーシャルマーケティングは利益を感じ取ってもらうための、メッセージの作成過程や周知といったコミュニケーション活動が重要な企画段階として位置づけられている。ただしソーシャルマーケティングはあくまで企画の流れを描く大きな枠組みでしかないため、実践においては他の理論や概念などと併用して使われる⁴。この、それまで領域で蓄積されてきた理論や経験を否定せずむしろ取り込む柔軟性が、ソーシャルマーケティングが支持される理由のひとつである。

対象者が「必要とする情報」や「分かりやすい」と感じる情報か否かは、彼らのヘルスリテラシー（以下HL: health literacy）の度合いによる⁵。HLとは、狭義には自身の健康管理に関する情報を理解するために日常生活で必要とされる基礎的な読み書き能力⁶のことだ。広義には多種多様な解釈が提案されているが⁷、本稿ではメッセージ普及の視点から提案されたZarcadoolas 他⁸の⁸多次元モデルを紹介したい。

Zarcadoolas 他によると、人びとが「健康情報を探求し、理解し、評価し、十分な説明を受け

たうえで選択して (informed choice) 活用することで、健康リスクを減らし生活の質を向上させる」(pp. 5-6)⁵ にはさまざまな次元の読解力が必要となる。ある個人の HL は、基礎学力に加え、科学の進歩と不確実性を理解する能力や、メディアリテラシーや政治感覚などを身に付けることで一市民として地域社会での自身の影響力を理解しさらにソーシャルキャピタルをはじめとする資源を活用して情報を取捨選択する能力や、自身の文化的背景を理解し同時に情報提供者のそれとどのように異なるかを把握する能力などの、複合的な産物である。Zarcadoolas 他はそれぞれの次元を、基本的リテラシー (fundamental literacy)、科学的リテラシー (scientific literacy)、市民リテラシー (civic literacy)、文化的リテラシー (cultural literacy) と名付けた⁸。HL はサービス戦略、とくにコミュニケーション戦略を立てるうえでの貴重な判断材料となる。なぜならば対象者の HL を考慮することは、彼らの読解力の分析にとどまらず、彼らの思考パターンや他者との関わり方なども包括的に分析するツールとなるため、彼らへ情報を伝達するときの具体的な指針を打ち立てるうえで有益な情報をもたらしてくれるからだ。

大学生へ向けた STD 予防教育とその啓発教材を開発するとき、専門家の視点だけではなく当事者の視点を積極的に取り入れるためには、彼らの声に丁寧に耳を傾ける必要がある。そこで本稿では大生自身の予防教育と啓発教材に対する要望について検討したい。具体的な研究課題は次の通りである。

1. ソーシャルマーケティングに立脚した大学生のための STD 予防教育とその啓発教材とはどのような特徴を持つのか明らかにすること。さらに詳しく言うならば、

1. a. 大学生が有益・無益であるだと判断する事柄を明らかにすること。

1. b. 有益・無益の判断基準に影響を及ぼす大学生の HL を多次元モデル、とくに科学、市民、文化の次元から描写すること。

なお、基本的リテラシーを検討しない理由は対象者がこの次元で要求される能力を上回る高等教育機関に所属しているからである。

II 方法

1 セッティングと参加者

報告するデータは、2010 年度と 2011 年度に愛知県の私立大学文学部所属の 3・4 年生を対象としたコミュニケーション系科目の授業内でソーシャルマーケティングの基礎知識を習得させることを目的とした単元内で集められたものである。受講生に「既存の STD 啓発教材をもとに自分達にふさわしい新しい啓発教材を提案するなら」という想定でフォーカスグループインタビューを体験してもらった。演習当日の参加者数は 2010 年度が 26 名 (市民聴講生 3 名)、2011 年度が 22 名 (市民聴講生 3 名) であった。

2 グループディスカッション，フォーカスグループ

参加者には一組5，6人のグループに分かれて，事前に講義担当者が制作したインタビューガイドを目安に30分程度主題について話し合ってもらった．その模様を参加者自身がビデオカメラで撮影し，終了後に映像を分析してもらった．並行して自記式の自由回答用紙にも所感を記してもらった．講義担当者はオブザーバーとして参加者の行動を静観した．なおデータ収集時はまだモデレータの役割については言及していない．

インタビューガイドは，2010年度はHIV/エイズに対するイメージや関心ごと（非構造型），HIV/エイズを含むSTD予防教育に対する具体的な要望（半構造型），情報収集に関しての質問（構造型）で構成されていた．2011年度は前年度の学生のフィードバックを受けて質問を発展させ，感染拡大とその対策に関して（非構造型），STD予防教育に対する具体的な要望とソーシャルスキルに関して（半構造型），情報収集に関しての質問（構造型）で構成した．構造型インタビューは学習の都合上挿入されたが，数量的データの報告は本稿では行わない．

3 データ収集法と分析方法

収集したデータは，インタビューの録画映像と，参加者が記入したメモ，各個人のフィードバックの内容である．録画データは音声を逐語書き起こし映像で得られた非言語情報を追加メモとして挿入した．分析方法は研究課題に合致する発話や非言語内容を探す主題分析法（thematic analysis）⁹を採用した．また研究課題が想定していない当事者の声を拾い上げ同時に分析過程の透明性のある程度確保できるラウンデッド・セオリー（grounded theory approach）¹⁰のコーディングやマッピング，対比の技法を併用した．

4 報告の厳密性

厳密性のために次の点を行っている．データの包括性のためにフォーカスグループと個別記入の2種のデータ収集方法によるトライアングレーションを行った．分析過程と報告はピアディブリーフィングを研究に携わっていない第三者に依頼した．さらに，本稿の読者にも判断してもらうために生データの記載をしている．

5 倫理的配慮

参加者にはインフォームドコンセントの意義と，研究目的での情報の共有や論文の記載の可能性を説明し，賛同できない場合は連絡をいれるように申し渡した．記載を拒否する学生はいなかった．当時執筆者が勤務していた大学側の許可を得たうえで，参加者の利害への配慮として次の手段を講じた．データの分析は，参加者の成績に影響を及ぼさないための配慮として，

開講期間が終了したのちに開始した。また執筆にあたっては、外部者が個人を特定できるような参加者の特徴に関わる記載を削除した。

Ⅲ 結果

参加者は文学部の学生であり、聴講生を含めSTDに関する専門的教育を受けた者はいなかった。このため領域の専門家がモデレータとして参加するインタビューよりやや座談会としての性質が強いデータとなった。インタビューで得られた情報は多岐にわたるが、本稿の主題に関わるもののみを報告する。また、本稿は大学生を対象としているため市民聴講生が応答者として出している意見については省略した。本文中に記載する会話はゴシック体で表記している。

1 大学生が利益を感じる情報提示

大学生が求めるSTD予防教育とその啓発教材の形態に関するコメントは自由回答用紙に多く寄せられた。テーマとして浮上したものは大きく2つに分けることができた。ひとつは学校教育への期待(表1を参照)であり、もうひとつはその内容や構成に対する要望(表2を参照)であった。学校教育への期待の裏には、自己学習への負担感や、インターネットや友人など、教育の場以外の情報源への不信感が確認された。また、年齢的にこの健康課題に真剣に向き合えるという点はその学習形態を支持する動機として上げられた。教育内容や教材の構成への要

表1. 学校教育への期待とその動機(代表的なものを抜粋)

-
- (ア) 自ら情報を取り入れることはできないので、授業や講義で説明されるほうが一番分かりやすい。
 - (イ) 資料の置いてある場所が分からないから、授業がいい。
 - (ウ) (この単位では)チャカさず(茶化さず)に真剣に考えた。それがよかった。
 - (エ) 重要だと分かるんだけど関心がないので大学でやってくれと助かる。
 - (オ) エイズの話になると、下ネタの話に繋がってしまい、肝心なことから目を背けがちになってしまう。だから、大学で学ぶ機会を作るべきだと思う。
 - (カ) 高校(生)のときは恥ずかしかったけど、今なら真剣に考えられる。
 - (キ) 大学生には授業内でパンフレットを配ったり、授業で扱ったりするのが一番早い方法だと思う。
 - (ク) 独り暮らしだと、インターネットを利用する機会は増えるけど、こういう内容は信用できないので、大学で学ぶ機会を利用したい。
 - (ケ) 一度理解したからといって、それを他の人に話しても、理解してもらえないとは限らないし、自分の知らないことを突っ込まれたら結局同じことである。全員に平等に知識を植え付ける方法を随時考えるべき。
 - (コ) インターネットで自分から調べる・見るっていうことがないから、授業でやるのが確実に届ける方法だと思った。
 - (カ) 性ということで、普段の生活をしていく中では、あまり自らで関わろうとしないことなので、今回の授業のように話し合うことのできることは有効だと思った。
 - (シ) 読む必要性という場(を設けること)も大切ではないかと思った。
 - (ス) 友達だとデマとかがあるので、知識を持った人から教えてもらいたい。
-

表2. 内容への要望（代表的なものを抜粋）

-
- (ア) 罹ってから死ぬまでのことを知りたい。
 - (イ) 受け身じゃなくて女の子から（話を始める）できるとかそういう（も）の具体例が欲しい。
 - (ウ) たくさんの「説明」があるが、「自分達にできること（予防の情報）」が少なくて物足りない。
 - (エ) 病気の紹介より、危険性や予防法を紹介してほしい。
 - (オ) 発症したらどのような症状と向き合わなければならないか。
 - (カ)（パンフレットの厚みを）薄くできないか。
 - (キ）（パンフレット最終頁の）相談機関のリストみたいに「使える情報」を増やしてほしい。
 - (ク) 見づらいので、まとめてほしい。
 - (ケ)（記述が多いと）何が強調したいのか分からない。
 - (コ) 文章をまとめる、短い言葉で表現する。
 - (サ) 字数を少なくする、もっと簡潔にまとめてくれないと「読もう」って気にならない。
 - (シ) 文字が多すぎて、何を伝えたいのか分からない。
 - (ス)（絵ではなく）写真などで、リアル感を出して欲しかった。
 - (セ) 詳しいのはよいが、難しすぎる。
 - (ソ) 危機感をあおる（知らない間に感染した人の割合などについて）。
 - (タ) 体験談が欲しい。
 - (チ) 医者に行けと言うが、それは誰にでも分かる。「何を」相談すればいいのかが分からない。
 - (ツ) 内容がごちゃごちゃして（い）て、読んでいて飽きる。
-

表1, 2ともに記述はグループ順。カッコ内は執筆による補足説明。

望は、文字量の削減や、病理に関する情報の削減、予防法の記載箇所の充実化、パートナーとの対話や通院時のシミュレーションの記載、罹患後の症状や当事者の体験談などの感情面に配慮した情報の記載など具体性のあるものがでた。それぞれの詳しい分析は次のリテラシーの段落で述べる。

2 大学生の科学的リテラシー

参加者は総じて複雑な病理の描写への関心が薄かった。また現代科学が万能ではなく不確かなこともあるという認識は薄く、それゆえに製作者側がSTDに関する明瞭な〈結論〉を呈示するべきだと答えていた。たとえば、予防行動を促すことを目的とするパンフレットなどに対して、彼らは「使える情報」（表2ウ、キ）と受け取らなかった病気の定義や発病の基準などの細かな記載に多くの頁が割り当てられていることに否定的で、その教育効果に疑問を持っていた。ほかにも、

G2P3：具体的に何を知りたい？

G2P5：怖い怖くないじゃなくて、治るか治らないかとか、罹ったら死ぬのか死なないのかとか、あと予防、のこと。

G2P3：どのような情報が欲しいですか？

G2P5：さっきも言ったけど、単純なこと。（病気に）罹って、こうなって、こうなって、こうなって、こうなるっていうんじゃないかって。とりあえず死ぬか死なないか。そういう簡潔なレベルの情報が欲しい。

G2P4：あとどうやって感染するかについて詳しく。

上の会話では、「簡潔なレベル」で啓発に関する情報が呈示されることが可能であると想定している点で、科学の曖昧さを認識していないことが伺える。さらに結論あるいは自身の選択すべき行動は専門家から与えられるものであり、自身で最良の選択をしていくものという発想がないことも伺える。参加者 G2P5 の手にしているパンフレットには今現在の医療では根治ができないことや感染経路、コンドームの着用という予防法に関する必要情報は記載されていた。それにもかかわらず当人を含めグループの誰もがそれを見つけ出すことができていないことが映像や記述のデータから確認された。このことから、情報を見つけ出すという能力があまり高くないのかもしれない、あるいは〈見つける〉という行動を取らないのかもしれないという疑念が執筆者の中に生まれた。この疑念は他のグループの対話で裏付けされる。

G9P3：パンフの内容でためになることは？

G9P1：ためになったっていうか、まあ、セルフチェックっていうのは、勉強になるっていうか。

G9P5：何をすると感染して、何をしないと感染しないっていうのがぱっぱっ書いてあるのが、ためになるなあって思いました。

G9P4：リンパが張れてとか、よく分かんない。もっと、こう症状っていうか、私は感染してこういうふうで、っていう体験談みたいなのが、知りたかった。そうしたら、なんか、え？ってなんか実感したかも。もしなんか、（体験談や描写があったら類似症状のある）自分もそうだ、どうしようっていう実感があった。

G9P3：分かりづらいとか？

G9P1：なんか、途中で読む気がうせるんだよね。もっとなんか簡潔に書いてほしいんだよね。

G9P3：あー、情報多すぎる？

G9P1：と、思った。

上の会話は、このグループも先のグループ同様に簡潔さを追求している一方で、詳細な病理の情報を欲していないことが見て取れる。また彼らにとって資料とはあくまで「ぱっぱっぱっ」と要点のみを攫うことのできる構成であることが望ましい。

グループ9からは内容の難易度に関する要求があった。したがって、前提として扱った基本的リテラシーの高さも再検分した。その結果、冗長で飽きるといふ類の意見は見られるものの「言葉を優しくしてほしい」などの基礎学力（国語力）に配慮したコンテンツを求めていると判断できるテーマは浮上してこなかった。参加者は基礎学力の面における配慮を希望しているわけではないと結論づけることができる。

3 市民リテラシー

STD 予防教育に対する高い市民意識を裏付けるデータが抽出された。まず市民リテラシー

の一部であるメディアリテラシーが高いと結論づけられる発言が自由回答用紙に寄せられた（表1ク、およびコ）。情報源を重要視する姿勢が認められ、インターネット上の情報に対して懐疑的であった。さらに友人同士の情報に対しても慎重であった（表1ス）。

他にも市民リテラシーの特徴として、STD や性の健康について当事者として向き合うべきだと結論づける人間的な成熟さが認められた。たとえば、

G7P4：あの、知識というよりも、その、性に関することを、みんなで話し合うとかいう、そういう恥らったり、嫌悪したりするような、そういう意識を変えていくのが先決かと思えます。

というこの発言から STD は「みんなで話し合う」必要性があると訴えていると同時にそれが羞恥心や嫌悪感によって阻害されることが問題だと自分達の現状を冷静に分析する能力があることが分かる。ほかにも、知識を得る手段として何が有効であるかという点から議論が始まり、そもそも知識が何のために必要であるかという点について検討したグループもある。

G3P2：果たしてさ、レポートを書いて、勉強をするってだけではなくしてさ、これはあの、一般、常識として考えていけないと思うんで。やっぱり個々で、それなりの知識がないと。これは、彼が言ったように、試験だと試験だけのために覚えるっていう感じも。試験は、僕は反対。

G3P1：頭に深く入らないと身に付かないもんね、そこをどうやって……ああ難しい。

G3P4：初めて同士であれば、感染とか少ないと思うんだよね。

G3P2：過去に経験がない者同士だったり……

G3P4：複数だから、感染の機会が増えるということだから、

G3P5：じゃ、付き合う前とか、市役所とか、そうやってお互い検査とかしようってお互い言う（首をかしげる）。でも、それはなんか、相手を信頼してないっていうか、

G3P3：え、それはなんか嫌だよ、なんか。初めてのデートが市役所（保健所）とかってさ。初めてのデート市役所、やだなあ。

G3P4：まあ、でも信頼関係だから……

G3P1：あ、でもそうしない、ほんと、

G3P5：ってか、しないと自分でも判んないから、（検査を）しに行かないと。でも、相手に強要できるかっていったら、うーん。

G3P4：結構難しいね。

G3P3：難しいっすね。

G3P2：このことに関しなくてもね、いろいろなことをすべてをね、深く考えたりする、そういう人間を作っていくと、あの、ねえ、これに関しても深く掘り下げて行けるようにね。そういう人間でしょ、愛ってね。

（G3P4 は市民聴講生）

上の会話は人びとがどのように性交渉を持つ相手と向き合うかという点について話し合っていたのだが、その行動理由として彼らがあげているのが「一般、常識」であり、相手への「愛」

であった。つまり彼らの中では情報とは自分のためだけに存在するのではない。またハイリスク群だけが教育を受け取ればよいとも捉えていない。STDが付き合う者同士の間で話し合わなければならない事柄であると認識するからこそ正しい知識をもとに互いに対話する方法を模索していた。参加者が自身と社会との繋がりや社会の中における自身の責任に自覚的である点が強みだといえる。

今回のインタビュー演習の中で行われた対話を通して、知識を吸収することだけではなく、話し合いの場を設けることの重要性に気が付いた参加者たちも少なくなかった。先の段落に記載した会話では、意見を交換する過程で、知識を有していてもパートナーとのSTDに関する確認作業が「信頼関係」を崩す行為になりかねないこと発見したことで、この健康課題を解消する複雑さを深く理解し始めた。そしてこのように課題を見つけ、それについて互いに真剣に話す機会があったことを歓迎する記述があった(表2タ、テ、ネなど)。参加者には自分の関心の無さにこそ問題があるという〈気づき〉を得る能力があり(表1エ)、またそこから思考を広げる能力があったことが確認できた。

4 文化的リテラシー

大学生は、性の健康に関する話題に対する羞恥心が強いものの、だからこそ学校教育への期待があるという特徴が浮かび上がった。ほかにも、自身を他の年齢層と差別化していることや、自身の要望と企画者の意図のちがひ(自文化と他文化の差異)を認める能力があることが認められた。

羞恥心が強い点(表1オ)や、資料の入手場所を把握していない点(表1イ)、日常生活において性について積極的に考える機会がない点(表1サ)、先の科学的リテラシーであげたメディアリテラシーの観点などから参加者が自主学習に踏み切る可能性は低い。しかし、発言や記述では関心がないとしつつも(表1エ)、学習の機会そのものには肯定的な集団であると推察できる記述が目立った(表1ア、オ、キ、サ、シなど)。加えて、情報源の信ぴょう性を重視しており、専門的知識を有する人物(あるいはそれを提供する機関)による教育の機会は好ましく感じていた。反対に知人や友人からもたらされる情報に懐疑的(表1ケ)であり、また同年代で学び合うピアエデュケーションへも抵抗感(表1ス)があった。

市民リテラシーの高さに加えて、下の年齢層と自分達が異なる成長段階にあることを意識していることや高校時代よりも羞恥心と学びの姿勢との間でバランスが取れてきていると自認している(表1ウおよびカ)ことが自由回答用紙から伺えた。さらに対話でも、

G9P2: なんかさ、(小・中)学校で聞いてるとさ、なんかさ、中学校と違ってさその辺ってさ、ちょっと思春期が入っちゃってさ、なんか恥ずかしがって勉強しないもんね。勉強した覚えがあるけど、何の内容をやったか全然覚えてないもん(笑)。

G9P1: 恥ずかしいってか、こういうのってあんま、みん(見なかった)ような気がする。というものがあつた。ここでは羞恥心が年齢とともに薄れ、内容に対する関心も少しずつ上

がっているという自己分析がなされている。つまりこれは、機会が提供されれば STD 予防教育を受け取る心理状態ができあがっていることを示唆する。ほかにも他の年齢層との差別化をかなり明確に行っている発言があった。

G7P1：絵は、絵は子ども向けなのに、文字は大人向けって感じがするんだよね。

G7P356：あー。

G7P1：この絵ってふつうに幼稚園でもってか、絵本にでも出てきそうな感じなのに、でもこれを幼稚園児に読ませて理解できるかっていうのがあるし、逆に俺らが、これを見たら、子どもっぽい思うわけじゃん。

幼さを感じる画像は自集団よりも下の年齢層へ、長文を多用する文面は上の年齢層へ向けたメッセージであると認識し、それらを自分達へ向けられたメッセージであるとは受け取っていない。このように情報を受け取る姿勢が選択的である一方で、情報の発信者である企画者の意図を汲む能力もあった。グループ2での内容に対する要望が話し合われている中で「多分一番知ってほしいのは大学生とかなんだらうけど、この内容じゃあ、大学生は読まないんじゃないかなって（G2P4）」という発言があった。自身の欲する情報だけではなく、企画者と自集団の目標のずれをメタ認知的に分析する能力があるということつまり、彼らが高い精神的成熟度を持っているということでもある。

IV 考察と今後へ

本稿が着眼したのは大学生を対象とした STD 予防の啓発活動の在り方についてである。これまで、パンフレットをはじめとした教材の画や語調といった文章単位でのコミュニケーションの要素や、掲載される内容や順序、情報量といった構成上の側面が説得に影響を及ぼすことは指摘されてきた¹¹。対策として〈障害に対する配慮〉という視点からの提案はあるものの¹²、高い基礎学力を有すると想定されている大学生集団へのものはとくにない。また当事者の利益という視点よりも専門家の教育目標が重要視されてきた。このような背景から、より当事者の要望にそった啓発活動を考えることを目的として啓発教材としては一般的な STD 予防を取り上げ検証した。このセクションでは参加者が利益がある、あるいは負担感があると感じた事柄について、彼らの HL がどのような影響を与えているかという点と照らし合わせて議論していきたい。

量的調査で行われた全国調査では、大学生を含む青少年全体が STD 予防教育に関心があまりなく、性交情報源としては友人・先輩、マンガ・一般雑誌が学校と並ぶあるいは学校よりも重視されている傾向があることが報告されている¹²。良質とは言い切れない情報源を頼るこの状況は専門家の頭を悩ませるものだが、今回の質的調査では、当事者である大学生もまた現状を憂慮していることが明らかになった。しかしそこには、友人を情報源として扱っているという実態はなく、ただ交流の一環として性の話題が上っているにすぎず、信頼のできる情報源に手が届かないという現状を憂慮するものであった。これは彼らの市民リテラシーの高さを伺わ

せる結果と言えよう。

今回はほかにも、インターネット上の情報への不信感があり、また、自分の情報精査能力を低く評価しているため、学校教育が情報源として期待されていることが明らかとなった。そして現行の在り方には改善の余地があることも示された。たとえば、参加をした大学生たちは医学的専門知識の詳細な説明に負担を感じており、簡潔で「ぱっと」みて理解できる内容を望ましいとしていた。これは、科学的リテラシーの要求する科学の複雑さや曖昧さへの耐性があまりないことに起因すると言えよう。健康課題に関する教材の多くは、疫学情報（統計）、病理、そして予防方法と各種関係機関の連絡先で構成されている。また専門知識を有しない人へ説明を試みると必然的に冗長になりがちである。しかし今回のデータからは、そのような内容構成が商品全体の魅力を低減させる一因となる可能性が示唆された。説得の論拠を整えるためのこのような構成は学术界ではいわば定石であるが、市井においてこの手法があまり魅力的には写らないという指摘は興味深い。さらに自身の関心のある項目が記載されているか否かではなく、それに割り当てられている紙面の割合を重要視していたことも特筆すべき点といえよう。対象者は自身に利益をもたらすとする情報が他の情報よりも多くスペースが割り当てられている構造を視認することにより、その情報の付加価値が増すと考えていた。これらは今後の戦略開発において留意すべき点となろう。

参加者は疾病の基礎情報をあまり利益のあるものとして捉えていない一方で、どのパンフレットにも記載されていないパートナーと話し合うときの会話の切だし方や、交渉の進め方、性行為の断り方などの社交スキルを欲している（利益があると感じる）ことが明らかになった。文化的リテラシーとして分類できる彼らの交渉力に対する消極性は全国調査でも明らかにされている彼らの特徴のひとつである¹³。今回明らかにされたのは、彼らがそれらのコミュニケーションスキルを改善させることに意欲的であり、またその目的が自分のためだけでなく恋人や家族といった大切な人のためでもあった点だ。これらは市民リテラシーを基盤とする学習姿勢である。

参加者の間でSTDの〈怖さ〉を伝えれば予防教育として成立すると考え、恐怖の喚起への要求が各グループで活発に話し合われていた。参加者にSTD予防を実行する自信（自己効力感）があまりないことを踏まえると、この要求を啓発活動に取り入れるか否かについては慎重に検討しなければならない。Peters 他が行った近年の恐怖アピールを使用した介入研究のメタ分析によると、恐怖アピールの効果が期待できる集団はかなり限定している¹⁴。自分が病の当事者になりうるという危機感（脆弱性）が高く疾病そのものの重大性を深刻に受け止めつつ提案されている予防の手法に共感しさらにそれらを実行する自信があることが前提条件となる。つまり当事者意識が育っていないことを問題視し、さらに提案されている初歩的な予防法が困難であると結論づける彼らには不適切である可能性が高い。

質的研究法である点、参加者が一機関に偏っている点で今回の結果を一般化することは難しい。しかし今回の参加者の意見から見えてきたのは、STD予防を自発的学習に踏み切るほどの関心はないものの学ぶ機会は歓迎している学生の姿である。これは関心が低く学びたいとい

う気持ちが少ないとする全国調査¹²とは異なる結果だ。また今回は専門家が当事者の知りたい内容や見たい構成で情報を提示していないという可能性も明らかにされた。これらを踏まえると、予防教育やそのための啓発教材は、講義などの対人型や、実態のある用紙に印刷されたパンフレットを使用した授業が望ましいことが示唆された。また、内容に関しては大学生の羞恥心の高さに配慮し、コミュニケーションスキルの低さを補うような具体性のある提案をもりこみつつ、さらに、彼らの市民としての意識の高さに共鳴するようなメッセージを発信することが望ましい。

謝辞

中部大学人文学部コミュニケーション学科の柳谷先生にはご理解いただき、この場を借りてお礼申し上げます。齋藤先生やスタッフの皆様には機材の貸し出し感謝いたします。また、ディブリーフィングを行ってくださった吉野舞起子博士にもお礼申し上げます。

文献

- 1 中澤智恵. 性情報源として学校の果たす役割—性知識の伝達という観点から—日本性教育教会編. 「若者の性」白書第7回青少年の性行動全国調査報告. 東京：小学館, 2013: 177-198.
- 2 厚生労働省. 感染者報告数. <http://www.mhlw.go.jp/topics/2005/04/tp0411-1.html> (2014年11月04日にアクセス).
- 3 厚生労働省. 性感染症に関する特定感染症予防指針. http://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryou/kenkou/kekkaku-kansenshou/seikansenshou/dl/shishin-zenbun.pdf (2014年11月04日にアクセス).
- 4 Rimer BK, Glanz K. 今井博久他訳. 一目でわかるヘルスプロモーション—理論と実践ガイドブック. 埼玉：国立保健医療科学院；2008. 27-35. <http://www.niph.go.jp/soshiki/ekigaku/hitomedewakaru.pdf> (2014年11月04日にアクセス).
- 5 Zarcadoolas C, Pleasant A, Greer DS. Advancing health literacy: A framework for understanding and action. San Francisco: Jossey-Bass, 2006: 1-19.
- 6 Nutbeam D. Health literacy as a public health goal: A challenge for contemporary health education and communication strategies into the 21st century. Health Promot Int 2000; 15: 259-267.
- 7 Sorensen K, Broucke SV, Fullam J, et al. Health literacy and public health: A systematic review and integration of definition. BMC 2012; 12: 80, 1-13.
- 8 Zarcadoolas C, Pleasant A, Greer DS. 前掲書 5: 45-67.
- 9 Morse JM, Field PA. Qualitative research methods for health professionals. Thousand Oaks: Sage, 1995: 139-140.
- 10 Kidd P, Parshall M. Getting the focus and the group: Enhancing analytical rigor in focus group research. Qual Health Res, 2000; 10, 293-308.
- 11 Nomura M, Nielsen GS, Tronbacke B 編. 日本図書館協会障害者サービス委員会監訳. 読みやす

- い図書のための IFLA 指針（ガイドライン）改訂版. 東京, 日本図書館協会; 2012. 21-26.
- 12 林雄亮. 青少年の性行動の低年齢化・分極化と性に関する新たな態度. 日本性教育教会編. 「若者の性」白書第7回青少年の性行動全国調査報告. 東京: 小学館, 2013: 25-42.
- 13 永田夏来. 青少年にみるカップル関係のイニシアチブと規範意識. 日本性教育教会編. 「若者の性」白書第7回青少年の性行動全国調査報告. 東京: 小学館, 2013: 101-120.
- 14 Peter GJ, Ruiter RA, KokG. Threatening communication: a critical re-analysis and a revised meta-analytic test of fear appeal theory. *Health Psychol Rev.* 2013 (Suppl 1); S8-S31.