東北大学機関リポジトリ
TOUR
Tohoku University Repository

<原著>看護学生の臨地実習における性的困惑

著者	小山田　信子，及川　一枝，高林　俊文
雑誌名	東北大学医療技術短期大学部紀要 = Bulletin of College of Medical Sciences, Tohoku University
巻	11
号	2
ページ	229-235
発行年	2002-07-31
URL	http://hdl.handle.net/10097/33798

東北大医短部紀要　11(2)：229～235，2002

看護学生の臨地実習における性的困惑

小山田信子，及川一枝，高林俊文
東北大学医療技術短期大学部　看護学科

The Sexual Confusion of Nursing Students During Their Practice

Nobuko OYAMADA, Kazue OIKAWA and Toshifumi TAKABAYASHI
Department of Nursing, College of Medical Sciences, Tohoku University

Key words：臨地実習，看護学生，性問題，性意識

The sex is fundamental demand for the human life as well as eating and sleeps. However it is hard to care the sexuality of patients in equivalently taking up with nutrition and sleep at the practical training report of nursing students. It is necessary to recognize the existence of problem as first step of the care of the sexual side.

Then the actual condition was investigated on sexual surprise and perplexity in clinical practical training of them. The students ware caching that reproductive organ of patient was sexually in nursing care.

The sexual surprise and perplexity was existed in almost clinical practical training and 75% students who experienced ware consulted with other people. It is necessary to grasp feeling of self and tendency of attitude for the sexual phenomenon of patient. In the reason, teachers must guide the environment in which the students can express their sense.

はじめに

WHOは性の健康について「性的に健康な状態とは，人間の性が身体的，情緒的，知性的，社会的な側面からとらえられ，かつ統合された状態をさしている。このような性の存在によって人生が豊かになり，パーソナリティや人間関係，さらには愛情が深まるようになる。」と規定している[1]。人間にとって性とは，人間らしく生きていくための基盤であり，食べる眠るなどと同様に欠かすことのできない基本的欲求である。これは健康者であれ病者であれ変わらない。

平成元年の看護教育カリキュラムの変更により，精神保健の授業に性についての学習が組み込まれた。人間にとって性とは，人間らしく生きていくための基盤であり，北アメリカ看護診断協会やカルペニート[2]の人間をアセスメントするときの枠組みの中に組み込まれ，本学の実習要項[3]にも取り入れられている。しかし，学生の実習レポートを読む限りでは，性に関して，栄養，睡眠などと同程度に取り上げられているとは言いがたい状況である。

本来患者の性の問題として学生が取り組むべきことが存在しないためなのか否か，実態は不明である。性的側面のケアの第一歩として，問題の存在を認識する必要がある。性的側面のニーズが満

たされていない場合，それは言動に表出される。学生が，患者の性的問題と認識できないまでも，性的と感じて驚き，困ったことについては自覚できている可能性がある。看護行為，患者の言動，医療従事者など，学生の臨地実習を行う環境において経験する事柄で，性的と感じて驚いたり困ったりしたことを性的困惑とし，その実態調査を行った。

1. 方　　法

1)　対象：東北大学医療技術短期大学部看護学科平成13年度3年次学生77名

2)　方法：3年次臨地実習終了後12月の登校日に，主旨を説明し，アンケート用紙を配布した。その場で記載することを依頼し，回収を行った。回収率は92%（71名）であった。回答内容は統計的に処理され，個人が特定され不利になる事のないよう配慮されることを伝えた。

質問紙1は，学生自身の性的な感情として，日常生活の援助項目において，対象の性別に関係なく直接対象の肌に触れる行為をイメージするケアを8項目，対象からの働きかけで性的と予想される9項目，その他をあわせ18項目提示し，性的と感じる項目に○をつける方法とした。

質問紙2として，性的と感じたことで困惑したことについて，① いつ，② どこで，③ どのような事柄，④ そのことを相談したかどうかおよびその相手を自由記述とした。

質問紙3として，学生の性的自立の程度に関して，山本の性的自立度[4]の第3段階までを問うこととした。人の体の理解に関する項目として，はい，どちらともいえない，いいえの3段階評定とし，それぞれ3, 2, 1点を配点した。統計処理には，SPSS 7.5.1Jを使用した。

3)　臨地実習背景：4月23日より12月7日までの期間中，5〜6名のグループで各実習領域をローテイトしながら実習する。臨地実習の総時間数は20週である。内訳は小児看護実習2週間，母性看護実習2週間，成人看護実習（I）4週間，成人看護実習（II）4週間，夏季休業，卒業研究期間を挟み，精神看護実習2週間，地域看護実習として訪問看護実習1週間，市町村1週間，老年看護実習4週間である。

4）対象の属性：

回答のあった71名（内男子学生4名）の平均年

表1.　患者とのかかわりで性的と感じる項目

	項　　目		実数 $n=71$	%
看護ケアに関するもの	1. 全身清拭	異性の患者	20	28
		同性の患者	7	10
	2. 更衣	異性の患者	8	11
		同性の患者	3	4
	3. 排尿介助	異性の患者	26	37
		同性の患者	8	10
	4. 排便介助	異性の患者	14	20
		同性の患者	6	8
	5. 浣腸	異性の患者	16	23
		同性の患者	9	13
	6. 導尿	異性の患者	31	44
		同性の患者	17	24
	7. 剃毛	異性の患者	36	51
		同性の患者	17	24
	8. 体位変換	異性の患者	3	4
		同性の患者	0	0
患者の言動に関するもの	9. 退院後つきあってほしいと言われた		20	28
	10. 好きだと言われた		17	24
	11. 手をなでられた		20	28
	12. 手を握られた		10	14
	13. お尻を触られた		42	59
	14. 胸を触れられた		44	62
	15. じっと見つめられた		4	6
	16 抱きつかれた		33	46
	17. エッチなことを言われた		45	63
	18. その他 ・患者の下着を整理するとき ・顔お腹を触られる ・相手に対する気持ちのあり方で変わると思う		3	4

齢は 21.2±1.07 歳であった。

3. 結　　果

1) 患者とのかかわりで性的と感じる項目

同性の患者の看護ケアで性的と感じる項目を上位から順にみると「導尿」,「剃毛」(ともに同数),「浣腸」,「排尿介助」,「全身清拭」,「排便介助」であり，異性の看護ケアでは「剃毛」,「導尿」,「排尿介助」,「全身清拭」,「浣腸」,「排便介助」,「更衣」,「体位変換」であった。看護ケアで 50% 以上の学生が性的と答えた項目は,「異性患者の剃毛」であった。次が「異性患者の導尿」(44%),「異性患者の排尿介助」(37%)であった。逆に性的と感じない，または性的と感じることが少なかったのは「同性の患者の体位変換」(0%),「異性の患者の体位変換」(4%),「同性の患者の更衣」(4%)であった（表 1)。

患者の言動で 50% 以上の学生が性的と感じた言動は,「エッチなことを言われた」(63%),「胸を触れられた」(62%),「お尻を触れられた」(59%)であった。

表 2. 臨地実習中の性的驚き・困惑

項目	驚き・困惑の内容	実習先
1. 患者の言葉によるもの	・性的話をされたり質問された。 ・異性の受け持ち患者にセックスしたとかしないとか話された。 ・エッチな事を言われた。 ・看護学生の胸の大きさを言い当てたり，患者の女性に対する意識を言われた。 ・性的質問をされた。 ・「剃毛の時たたなかった事が情けない」，と言われた。 ・いろいろ言われた。 ・「処女か」などかなり聞かれた。 ・夜布団暖めておくからおいでといわれた。 ・恋愛の事を聞かれた。	成人(I) 老年 精神
2. 患者の行動によるもの	・胸を触らせてという仕草をされた。 ・顔おなか触られた。 ・足肩胸に触れられた。 ・下半身を露出された。 ・勉強のため導尿の練習をしてと言われ，性器を露出された。 ・転院が決まっている患者に別れの挨拶をしていたら，急に胸を触られた。 ・週刊誌のヌード写真を，患者自身が見てもいいものか，患者が学生に聞いてきた。	地域 成人(I) 老年 精神
3. 看護行為に関したもの	・剃毛時いやそうな目で見られた。 ・患者と同性の学生も同席していたのに，患者と異性の学生が患者に処置を依頼された。 ・男性 40 代，精神遅延があり，言葉も話せず自分で動く事のできない人の入浴介助を行なった時。	成人(II) 精神
4. 環境	・患者さんの妊娠歴を見て。 ・授乳室で恥ずかしがらずに胸を出して授乳している。 ・医師がアダルトビデオの話で盛り上がっていた。	母性 成人(II)

2)　臨地実習中の性的驚き・困惑

24 名（34%）の学生が，臨地実習中に性的と感じたことで驚き・困惑の体験をしていた。その内容は表 2 のとおりである。また，驚き・困惑の体験をしたのは，小児を除いた総ての領域であった。

そのことについて，誰かに相談したのは 24 名中 18 名(75%)であった。相談した相手は「友人」(16 名)，ついで「指導者」(3 名)，「教官」(2 名)，実習先の医師（1 名），家族（1 名）であった（図 1）。

3)　人の体に対する理解に関して

項目中①から④は女性の体について，⑤から⑦は男性の体のことについての問いである。3 点満点中，3 点のわかると答えた学生の割合が高かった項目は「排卵妊娠の仕組み」(64 名，90%)，「月経の仕組み」(61 名，85.9%）であり，低かった項目は，「女性の自慰」(24 名，34%)，「男性の

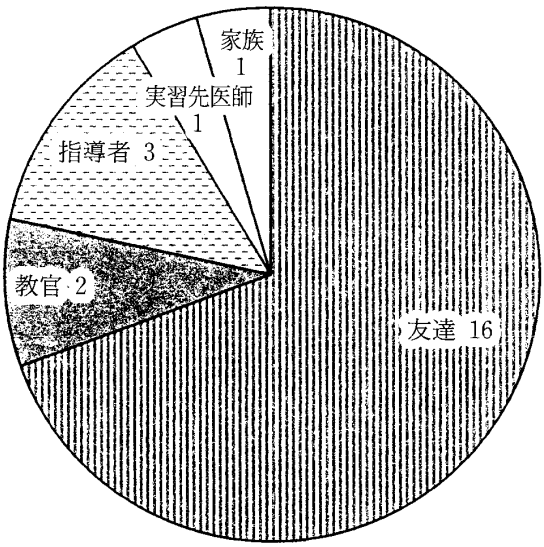

図 1.　相談した相手

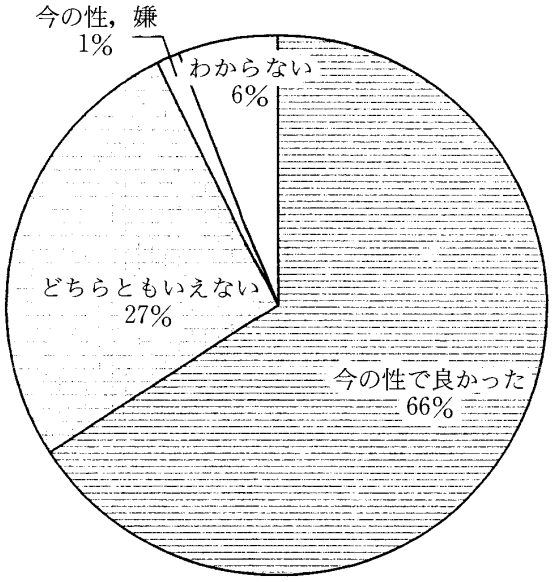

図 2.　自分の性をどう思うか

表 3.　人の体の理解について

項　目		わかると答えた学生 $n=71$（%）	χ^2 検定	理解 1 %	理解 2 %
女性の体	①女性の内外性器の名前，機能がわかる	44（62.0）		61.2	75.0
	②月経の仕組みがわかる	61（85.9）		86.6	75.0
	③排卵妊娠の仕組みがわかる	64（90.1）		89.6	100
	④女性の自慰が理解できる	24（33.8）		29.9	100**
男性の体	⑤男性の内外性器の名前，機能がわかる	38（53.5）		50.7	100
	⑥射精の仕組みがわかる	37（52.1）		49.3	100
	⑦男性の自慰が理解できる	30（42.3）		38.8	100 **
項　目		学生数(%) $n=70$		女子%	男子%
⑧自分の性をどう思うか	女性・男性で良かった	46（65.7）		66.7	50
	良くない，どちらともいえない，わからない	24（34.3）		33.3	50

*：$p<0.001$，　**：$p<0.05$

自慰」(30名，42.3%）であった。「女性の内外性器の名前・機能がわかる」と「男性内外性器の名前・機能がわかる」ではその割合に差が見られないが，「妊娠の仕組み」，「月経の仕組み」と，「射精の仕組み」(37名，52.1%)に差が見られた($p<0.001$)（表3)。

自分の性をどう思うかに関しては，今の性を肯定は65.7%，どちらともいえない27%，今の性否定1%，わからないが6%であった（図2)。

女子学生がわかる，理解できるとした割合を理解1，男子学生が理解できるとした割合を理解2とし，男女学生間での差を概観する。男子学生の数が少ないため，統計処理が難しいが，「女性の自慰」，「男性の自慰」，「自分の性をどう思うか」の項目で特徴がみられる。

3. 考　　察

看護ケアに関するものでは，「体位変換」を除いてどの項目も同性の患者に対するものより異性の患者に対するものが倍前後性的と感じている。今西[5]の調査における異性に対する看護処置で恥ずかしいと感じているという結果と同様の傾向と見ることができる。その中でも，異性患者の看護ケアの中で，生殖器に直接かかわる「導尿」より「剃毛」を性的と感じているのに疑問を覚える。「剃毛」は，文字どおり，体毛をそる事であり，陰部とは限らない。また，仮に実習においては陰部の剃毛の機会が多いとした場合はどうであろうか。ケアを受ける患者の感情を考慮しても，性器に直接触れる事になる「導尿」のほうがより恥ずかしいという感覚をもつように思われる。患者がどのような表現をするかは不明であるが，恥ずかしい思いでいる患者のケアの方が性的であり，実施し難いと感じると予想した。「剃毛」のほうがケアに要する時間が長いための逆転なのであろうか。ケアに付随した状況とあわせた分析が必要である。「体位変換」は直接対象の肌に触れる看護ケアであり，状況によっては，対象との社交的距離を越えて接近する必要があり，性的と感じる程度が高いのではと予想した。しかし「体位変換」の示す内容が，たとえば四肢の位置を変えることや，ギャッチを使っての身体の挙上だったり，と内容が単一ではない。体位変換のための看護者の動きとして，患者を抱きかかえるような，接近せざるを得ないものもあるが，体位変換全体としては性的なイメージではないということであろう。

71名中24名(34%)の学生が性的困惑ごとに遭遇している。高村の全国調査[6]では「患者からの性的言動を受けたことがある看護者は39.1%であり，直接的行為を要求されたり，直接的行為をされたりしている」とある。今回の調査と数字上同様な傾向であると言える。学生が困惑する性的な出来事は，実習期間の長短にかかわらず，どこの領域においても見られている。性は生である[7]ということを考えれば，生きている患者さんと接する看護であるから，当然と言えば当然である。子どもは幼児期，排尿排泄のしつけの体験とともに，排泄機能，性器に興味を示し始め，4～5歳頃から自慰行為がみられることがある。学童期，思春期になると性的好奇心が旺盛となり，性器の解剖や性交などについての性的情報の交換を仲間どうしの間で秘密にする事もある。期せずしてそのような場に立ち会う可能性も出てくるのである。今回の調査においては小児領域におけるものが出てきていないが，小児が性とは無関係と言うことでないことは言うまでもない。困惑，驚いた内容の「看護行為に関したもの」，「環境」に分類した内容は，患者の言葉，行動によるものよりは，より学生個人の感じ方に左右される。感じたことを表出することは，性的なことに関する自分の感情，態度，思考の傾向を学生自身が認識するためには必要なことである。大谷[8]，松田[9]は，感じたことを表出する事により自分の感情や行動をコントロールして患者と接することが可能となり，患者の性のあり方を認め，真に受容することができるようになるとしている。また，看護者の感性は生得的なものではなく，知識を通して強化され開発されるものである[10]とも言われる。日ごろ自分が直面した性的な事柄や他の人が経験した事柄について，話し合う機会を持つよう意識することにより，自分と異なるさまざまな考え方，理解が可能なこと不可能なことが認識でき，そのことがまた新たな気づ

きを生むことにつながる。今回の調査を契機に，性的なことで気がかりになっているような事を思い起こし，他者と話し合う機会を持つようになることを願いたい。

患者から受けた性的言動により，驚き，困惑，不快，嫌悪などの感情を覚えるのは人間として当然と考える。それをセクシャルハラスメントを受けたというレベルで終わらせたのでは，患者の性的問題に気がつかないでしまう危険性が生じる。患者の性的言動は患者の性の問題を表出している場合が多い。どのような状況で患者の言動が見られたのか，その背景を分析する必要があるだろう。看護者は患者のタブーゾーンにかかわることが多い[11]。渡辺の，看護者側と患者側に対する患者身体への介入範囲についての調査[12]では，看護者側患者側双方で，看護者が触れることができる部分のほうが大きくなっていた。一般的に，自分が考える「他者が触れてもいい部分」は「他者が触れることができる部分」より大きいことはない。患者は，「他者が触れてもいい部分」を超えて看護者が自分の体に触れることを「しかたがない」とあきらめているのである。患者が患者であることに徹して，自分自身の性意識や性役割を後回しし，羞恥心を抑圧せざるをえない状況におかれている様子が伺われる。看護者も生きた人間であり，患者にとっては性的存在にもなり得ることは間違いない。本来満たされるべき性的欲求が入院により阻害されている患者の性的ニーズを看護者が誘発してしまう可能性があるのである。学生が必要上タブーゾーンにかかわらざるを得ない看護ケアを行ったり，夢中で看護ケアを行っているうち必要以上にタブーゾーンに侵入してしまっていた可能性がある。性的言動の見られた患者について，患者の家族や親しい関係の友人との面会はあるのか，またそのときプライバシーの確保は考慮されているかなどの振り返りが必要である。

驚き・困惑，に遭遇した学生の75％は誰かに相談をしていた。学生が自分の経験や患者の状況をどのように捉えているかを問いかけることは意味がある。学生の臨床判断を刺激するのは，学生間，学生指導者間の患者に対する話し合いや記録による臨床状況の振り返りと指導者のフィードバックであるといわれる[13]。学生は人生経験も少なく，状況を整理できずに感情の渦の中に巻き込まれてしまう危険もある。学生の側からの質問のみならず，指導する側の，「困っていることない？ナンパされていない？」の一言が，学生の相談のための突破口となる可能性がある。出来事を語る機会を持ち，疑問が整理され，関心が膨らみ，視点が開け,次の機会への構えが形成される。看護場面で問題として取り上げるのは看護者であり，看護者自身の認識そのものが重要な意味を持つ。性の問題をアセスメントするにあたり，性をまずは看護者がどのようにとらえているのか意識することが重要といわれる。看護者自身のアセスメントと患者のアセスメントが必要になる[9]。

山本[4]は人間の自立の段階として身体的自立，精神的自立，生活上の自立，社会的自立，そして最上階に性的自立をあげている。青年期にある学生は，性的自立を目指して成長発達途上ということになる。性的自立がどの程度発達しているかその目安として，今回は山本の指標の10段階中3段階までを調査した。自分のことをよく理解している，異性の体のことをよく理解しているという指標に関して，生殖器の名前，機能に関しては学生の半数以上は理解できているとしていたが，自慰について，生殖器の名前，機能程度に理解されてはいなかった（$p<0.05$）。名称，機能に関しては，解剖や，母性看護学等の専門的授業の内容で触れる分野であり，理解できていて当然と考えることもできるが，自慰の項目に関して，名称，機能と比して有意に理解されていなかった。これを男女別に見ると，男子学生は男女の自慰に関して全員理解しており，女子学生は男子学生に比して理解している割合が低かった（$p<0.05$）。自分が自分の体の主人公になることはごく自然なことである。自分の体の名称，機能を知ることは当然のことである。生殖器が生殖だけのものではなく，連帯性，快楽性としての意味もあるということも認識することは重要である。ところが，日本の文化として，仏教や儒教の影響で性は卑しむべきもの恥ずべきものというネガティブな考えがある[14]。明治以降

は富国強兵策が男女の差別と性の二重規範があり，戦後性否定の禁欲思想や女性だけに貞節を求める純潔教育など，マイナスイメージが付きまとう性の歴史がある。その影響が特に女性に強く現れているものと考えられる。男子学生数が少ないため，継続的調査が必要であるが，教育による本来の性にたいする意識づけが必要である。

自己の性に対する思いに関して，中学生では男子 66.2%，女子 37.1% で，男子が有意に自己の性を肯定する割合が高かった[15] とするもの，高校生では自分の性を肯定的に受け入れているほうだと思うのは，男子 73.0%，女子 55.2% で男子に有意に高い[16] とする調査結果がある。今回の調査では，男子学生の数が少ないので単純に言い切れないが，男子学生は自己の性に関して肯定しているのは 50% であり，女子学生の 65.7% より少なくなっている。男女共同参画社会などといわれてはいても，まだまだ男性優位の社会であり，男性が自己の性を肯定しやすい環境のように考えられるが，半数が態度保留の回答はどのような意味があるのだろうか。看護学生であるがための反応なのだろうか。矢原[17] は男子看護学生が看護教育の場においてその性差を自覚する場合，基本的にそれを負の要因として認識していることが多いとしている。平成元年の看護教育カリキュラム改正により，看護教育における男女の差が取り払われたとはいうものの，性別による違和感をさまざま場面において経験している。男子学生の性差に関連した負の認識への対応は，看護教育における今後の課題のひとつとも言える。

おわりに

学生は看護ケアにおいて，異性の患者の外性器にかかわる看護ケアをより性的と捉えていた。臨地実習においてはどの実習場においても性的驚き困惑した状況が存在しており，そのことを経験した 75% の学生が誰かに相談していた。患者の性的な問題への援助のためには，性的事象に対する援助者自身の感情，態度の傾向を把握する事が必要である。そのためには感情を表出することが重要であり，学生が感じたことを表現できる環境を提供できるよう指導する側の配慮が望まれる。

文　献

1) 川野雅資：性の概念，セクシュアリティの看護，メヂカルフレンド社，1999，p. 1-6
2) Lyda J. Carpenito：カルペニート看護診断マニュアル，新道幸恵，医学書院，1995，p. 764-786
3) 東北大学医療技術短期大学部看護学科：実習要項 平成 14 年版
4) 山本直英：子育ての中の性教育，国民文庫，1996，p. 244-258
5) 今西　恵，喜多大三，中嶋敏勝：看護学生の性に対する感情，看護教育，**36**(10)，894-899，1995
6) 高村寿子，松本鈴子，西元勝子，姫野憲子：全国調査に見る看護婦のセクシュアリティ認識，看護教育，**33**(10)，737-743，1992
7) 山本直英：自立と人権尊重をめざす性教育，性教育のススメ，大月書店，1987，p. 220-237
8) 大谷眞千子：入院生活での患者の性の問題と援助，セクシュアリティの看護，メヂカルフレンド社，1999，p. 76-87
9) 松田たみ子，神山幸枝：患者の性問題と看護アセスメント，看護技術，**39**(6)，595-598，1993
10) 谷津裕子：看護における感性に関する基礎的研究，日本看護科学会誌，**19**(1)，71-82，1999
11) 加藤光宝：患者の性を配慮したプライバシー保護と病室マネジメント，看護技術，**39**(6)，602-605，1993
12) 渡辺純一：性の看護の意識と臨床での実情，看護管理，**5**(5)，298-302，1995
13) 布佐真理子：臨床実習において看護学生が看護上の判断困難を感じる場面における指導者の働きかけ，日本看護科学会誌，**19**(2)，78-86，1999
14) 松本清一：セクシュアリティと人間の絆，助産婦雑誌，**49**(12)，978-982，1995
15) 大井伸子，小原ルリ子，大井治昭，吐山ムツコ：中学生の性意識と性知識，母性衛生，**36**(1)，156-164，1995
16) 志賀くに子：高校 3 年生の性の実態とその悩み－秋田県内 6 校のアンケート調査から－，母性衛生，**39**(4)，351-355，1998
17) 矢原隆行：看護教育の場におけるジェンダー構築，看護教育，**42**(1)，34-38，2001