

# 看護基礎教育における性に関する学習

## —セクシュアリティの視点から陰部洗浄の授業内容を分析する—

水野 昌子<sup>1)</sup>, 福田 博美<sup>2)</sup>

**【要旨】**看護場面においては、セクシュアリティに関する問題を患者や看護師および看護学生が多く抱えており、とくに清潔の援助の1つである陰部洗浄時に顕著に現れる。しかし、テキストの中において、陰部洗浄は、清潔の技術として取り上げられており、患者のセクシュアリティを尊重するといった視点で述べられている箇所はほとんどない。また、陰部洗浄時の学生への指導方法が検討されたものもなかった。本研究では、看護基礎教育課程において陰部洗浄を教授する際にどのように教育が実施されているのかを明らかにした。研究方法は質問紙による郵送調査を全国の日本看護学校協議会に所属する看護師養成所349校の陰部洗浄の授業担当者1名に行った。その結果、以下の4点が明らかになった。1. 陰部洗浄の授業はほとんどが1年前期もしくは後期に設定されており、1年次に計画される基礎看護学実習に陰部洗浄の実施が組み入れられていた。2. 女性の陰部洗浄重視の教育が展開されていた。3. 校内演習は、ほとんどの学校で実施されていたが、実施していない学校も1割あり、学生の8割は、異性の陰部洗浄の校内演習を行っていなかった。4. 陰部洗浄の実施上の留意点は、第1因子「陰部洗浄時の勃起に対しセクシュアリティを封印するコミュニケーションと態度」、第2因子「陰部洗浄によって引き起こされる反応の応用的教育内容」、第3因子「陰部洗浄によって引き起こされる反応の基礎的教育内容」、第4因子「対象の特徴にあわせた陰部洗浄」、第5因子「陰部洗浄におけるインフォームドコンセント」、第6因子「陰部洗浄における陰部の汚れの特徴」の6因子が探索された。

**キーワード：**陰部洗浄, 授業内容, セクシュアリティ

### はじめに

看護場面においては、セクシュアリティに関する問題を患者や看護師および看護学生が多く抱えており、とくに清潔の援助の1つである陰部洗浄時に顕著に現れる<sup>1)</sup>。しかし、テキスト<sup>2-12)</sup>の中において、陰部洗浄は、清潔の技術として取り上げられており、患者のセクシュアリティを尊重するといった視点で述べられている箇所はほとんどない。また、陰部洗浄時の学生への指導方法が検討されたものもなかった。そこで、本研究では、看護基礎教育課程において陰部洗浄を教授する際にどのように教育が実施されているのかを明らかにし、患者ならびに学生のセクシュアリティを尊重する陰部洗浄の教育について検討した。

### II. 方法

#### 1. 研究対象

平成20年9月～10月に質問紙による郵送調査を全国の日本看護学校協議会に所属する看護師養成所349校の陰部洗浄の授業担当者1名に行った。

#### 2. 研究方法

質問紙は、教育の実態について〔カリキュラム(科目, 時間数, 時期)〕, 授業内容(講義内容, 校内実習), セクシュアリティに配慮した陰部洗浄についての質問項目とした。授業内容と必要物品と手順については、2003年～2008年に発行された11点を分析対象とした水野らの研究<sup>13)</sup>と看護系の雑誌<sup>14-21)</sup>、卒業学生へのインタビュー結果<sup>22)</sup>を基に作成した。陰部洗浄の実施上の留意点の構成概念の探索については、統計ソフト(SPSS ver.14.0J)を用い、因子分析(主因子法, プロマックス回転)を施行した。プロマックス回転を使用

2011年12月12日受理

<sup>1)</sup> 公立瀬戸旭看護専門学校

<sup>2)</sup> 養護教育講座

した理由は、陰部洗浄の実施上の留意点の構成概念間には相関があると予測されるためである。

### 3. 用語の定義

「セクシュアリティ」という用語がまだ流動的であることを認識した上で、「セクシュアリティ」という概念は、人の中核的な特質の1つで、生物学的な性と生殖に関するもののみではなく、人間関係における社会的、心理的側面やその背景の生育環境を含めたものとする。本研究における陰部洗浄時のセクシュアリティは、水野らの研究<sup>23)</sup>に基づき、生物学的な性として性反応（勃起）、社会的、心理的側面として患者および学生の羞恥心にも着目した。

### 4. 研究に関する倫理的配慮

研究に関する倫理的配慮は、国際看護師協会の看護研究のための倫理指針に基づいて行った。具体的には、研究参加による危害を排除し、プライバシーを厳守し、研究公表には個人が特定されない旨を調査用紙に明記し、調査用紙の返却をもって同意を得た。さらに、データは、個を特定できない形で処理した。

## Ⅲ. 結果

アンケートの回収は142名（回収率40.7%）であった。2年課程と未記入が多い回答を除いた120名を分析対象とした。

### 1. 教員の担当領域

担当領域は、基礎看護学91名（75.8%）、成人看護学23名（19.2%）、老年看護学15名（12.5%）、母性看護学12名（10.0%）、小児看護学9名（7.5%）、精神看護学8名（6.7%）、在宅看護論14名（11.7%）であった（複数回答）。

### 2. カリキュラム

陰部洗浄の授業の設定時期は、1年前期61校（50.8%）、1年後期49校（40.8%）、2年前期6校（5.0%）、2年後期3校（2.5%）であり、ほとんどが1年次に設定されていた。

### 3. 学内での指導

#### 1) 授業方法

陰部洗浄に使用する授業時間の平均は、講義は $49.8 \pm 36.4$ 分であり、最短が5分、最長が270分であった。デモンストレーションは $30.3 \pm 26.0$ 分であり、最長が180分（1校）であり、実施していない学校が1校あった。校内演習は $75.3 \pm 55.5$ 分、

最長が200分（1校）であり、実施していないのが14校あった。陰部洗浄の講義は全ての学校で実施されていたが、校内演習は9割に留まった。

校内演習の指導体制においては、教員一人当たりの学生数は $10.7 \pm 10.5$ 人であった。

陰部洗浄の指導に用いられていたテキストは、医学書院54校、メヂカルフレンド社16校、メディカ15校、ヌーベルヒロカワ8校、学研4校、金原と医学芸術社3校、照林社とヒロカワ2校、日本看護協会出版会1校であった。配布資料を用いていたのは65名（63.1%）、なしが38名（36.9%）であった。

#### 2) 授業内容

##### (1) ビデオ提示・デモンストレーションの状況

男性陰部洗浄ビデオの提示をしているのは62校（51.7%）、していないが56校（46.7%）であり、女性陰部洗浄ビデオの提示をしているのは79校（65.8%）、していない40校（33.3%）であった。

男性陰部模型を用いたデモンストレーションをしているのは60校（50.0%）、していないが58校（48.3%）であった。女性陰部模型を用いたデモンストレーションをしているのは96校（80.0%）、していないが23校（19.2%）であった。授業方法としては、女性陰部洗浄はデモンストレーションが8割の学校で行われているのに対して男性陰部洗浄は半数に留まっていた。

ビデオの提示とデモンストレーションの実施をクロス集計した結果、女性陰部洗浄は、ビデオの提示とデモンストレーションの両方を5割の学校が実施し、実施していないのは1割に満たず、どちらかが実施されていた（表1）。それに比べ、男性陰部洗浄は、ビデオの提示とデモンストレーションのどちらも実施している学校は2割と少なく、両方を実施していない学校が2割に上った（表2）。

##### (2) 模型の使用状況

校内演習で用いられている模型は、男性陰部模型装着タイプは22校（18.3%）、男性陰部模型設置タイプは48校（40.0%）であった。また、男性陰部模型（装着・設置）を用いた校内演習がされていないのは55校（45.8%）であった。

一方、女性陰部模型装着タイプでは、58校（48.3%）、女性陰部模型設置タイプは49校（40.8%）であった。女性陰部模型（装着・設置）を用いた校内演習が実施されていないのは30校（25.0%）であった。

学校にある模型は、男性陰部模型装着タイプは33.3%であり、平均は $1.1 \pm 2.0$ 個であり、無い学校が66.7%と多かった。男性陰部模型設置タイプは78.3%の学校にあり平均 $1.8 \pm 1.9$ 個であり、21.7%の学校に無かった。

表1 女性の陰部洗浄の授業方法

		ビデオの提示	
		している	していない
デモストレーション n=119	している	63校 (53.0%)	33校 (27.8%)
	していない	16校 (13.4%)	7校 (5.8%)

表2 男性の陰部洗浄の授業方法

		ビデオの提示	
		している	していない
デモストレーション n=119	している	28校 (23.9%)	32校 (27.4%)
	していない	34校 (29.1%)	23校 (19.6%)

女性陰部模型装着タイプは84.2%の学校にあり平均8.1 ± 6.7個であった。女性陰部模型設置タイプは75.8%の学校にあり、平均3.2 ± 4.6個であった。女性陰部模型は、装着タイプ、設置タイプ共に8割の学校にあるが、男性陰部模型は、設置タイプは8割あるものの、装着タイプは3割に留まった。また、1校あたりの模型数も女性模型の方が多かった。

(3) 必要物品

必要物品は表3に示した。湯温は38度が83校(69.2%)、洗浄液の種類は微温湯が116校(96.7%)であった。また、準備する洗浄液の平均の湯量は550 ± 256ml量であり、500mlが32校(26.7%)と最も多く、最少200mlが6校(5.0%)、1000ml以上が10校(8.0%)であった。使用便器は、洋式便器、和式便器、紙おむつの順であったがどれもほぼ5割であった。その他の物品では、ディスプレイの手袋が最も多く116校(96.7%)であった。

(4) 手順

陰部洗浄の手順の33項目のうち22項目が9割以上の学校で説明されていた。しかし、「亀頭部を丁寧に洗浄することが勃起を促すこともあるため、ストロークを小さくしない」は3割に満たず、最も指導されている割合が少なかった(表4)。

(5) 陰部洗浄の実施上の留意点

35項目中9割以上説明されている項目は11項目あり、特に、「陰部を露出することは患者の羞恥心を引きおこす」、「女性は尿道口・膣・肛門が隣接しているため感染しやすい」、「皮膚・粘膜ともに傷つきやすい部分である」の3項目は全ての人が教えていた。

また、5割に満たなかった項目は16項目あり、その内、「肛門への刺激は勃起を誘発する」、「男性患者は性反応を起こさなかった場合、男性性に対する不安を感じることもある」、「温かいタオルをかけその場から離れる」は1割程度であった。

表3 陰部洗浄の必要物品

必要物品(複数回答)	人	%
<b>洗浄液</b>		
微温等	116	96.7%
緑茶	5	2.5%
0.5%逆性石鹼液	3	4.2%
酸化電位水	0	0.0%
竹酢液を薄めた洗浄液	0	0.0%
<b>洗浄剤</b>		
石けん	90	75.0%
弱酸性石けん	27	22.5%
1%石鹼液	2	1.7%
その他	6	5.0%
<b>洗浄容器</b>		
洗浄用ボトル	114	95.0%
ピッチャー	18	15.0%
紙コップ	0	0.0%
その他	2	1.7%
<b>便器</b>		
洋式便器	68	56.7%
和式便器	66	55.0%
紙おむつ	62	51.7%
ポータブル便器	15	12.5%
和洋折衷	1	0.8%
ゴム便器	1	0.8%
差込便器	1	0.8%
トイレ	1	0.8%
その他	2	1.7%
<b>その他の物品</b>		
ディスプレイ手袋	116	96.7%
処置用シート	106	88.3%
ガーゼ	102	85.0%
バスタオル	95	79.2%
タオル	85	70.8%
蒸しタオル	39	32.5%
脱脂綿	22	18.3%
セッシ	4	3.3%

表4 陰部洗浄の手順

陰部洗浄の手順	している	していない
陰部は前から後ろに洗う	120名 (100.0%)	0名 (0.0%)
患者に説明して了解を得る	120名 (100.0%)	0名 (0.0%)
環境を整える窓を閉め、室温を調整しスクリーンやカーテンで遮蔽する	120名 (100.0%)	0名 (0.0%)
その際、羞恥心を起こさないように配慮する	119名 (99.2%)	1名 (0.8%)
陰唇を十分に開いて洗う	118名 (98.3%)	2名 (1.7%)
環境を元に戻し使用した物品を片付ける	118名 (98.3%)	2名 (1.7%)
手袋を外し処置用シートと両下肢のバスタオルをはずし下着をつける	118名 (98.3%)	2名 (1.7%)
下半身の寝衣と下着をとる	117名 (97.5%)	3名 (2.5%)
初めに少量かけ患者に確認する	117名 (97.5%)	3名 (2.5%)
水分を拭き取り、便器を外し臀部を拭く	117名 (97.5%)	3名 (2.5%)
排泄の必要があるか確認し必要であれば先に済ませる	117名 (97.5%)	3名 (2.5%)
必要物品を使いやすい位置に置く	117名 (97.5%)	3名 (2.5%)
股間を開いてもらうよう説明する	116名 (96.7%)	4名 (3.3%)
柔らかく洗う	116名 (97.5%)	3名 (2.5%)
処置用シートを臀部に敷く	115名 (95.8%)	5名 (4.2%)
綿毛布を掛け、布団を取り除く	115名 (95.8%)	5名 (4.2%)
寝衣を元どおりにして体位を整え綿毛布を取り除き布団を掛ける	114名 (95.0%)	6名 (5.0%)
恥骨の部分からゆっくりかける	114名 (95.0%)	6名 (5.0%)
手袋をつけ、前腕で湯の温度を確認する	113名 (94.2%)	7名 (5.8%)
石けんをガーゼ上で十分泡立てる	112名 (94.9%)	6名 (5.1%)
観察事項、実施事項を記録する	110名 (91.7%)	10名 (8.3%)
陰囊の裏側と会陰部は陰囊を持ち上げて洗う	108名 (90.8%)	11名 (9.2%)
両下肢は別々にバスタオルなどで覆う	106名 (88.3%)	14名 (11.7%)
ペニスを持ち上げ先端から基部まで包皮を下げて手早く洗う	102名 (85.7%)	17名 (14.3%)
温めた便器を挿入する	98名 (81.7%)	22名 (18.3%)
蒸しタオルでソケイ部に防護壁を作る	88名 (74.6%)	30名 (24.5%)
陰唇を開いたり、陰茎を把持するときにはガーゼを使用する	84名 (70.6%)	35名 (29.4%)
温かい陰部用タオルを絞り陰部を拭く	83名 (69.2%)	37名 (30.8%)
仰臥位にし上体を少し高く（セミファウラー位）する	81名 (68.1%)	38名 (31.9%)
水分を拭き取ったら包皮を元に戻す	81名 (67.5%)	39名 (32.5%)
石けんの使用は小陰唇の外側までにとどめ、膣前庭部は十分な量の温湯で洗浄する	70名 (58.3%)	50名 (41.7%)
バイタルサインの測定	59名 (50.9%)	57名 (49.1%)
亀頭部を丁寧に洗浄することが勃起を促すこともあるため、ストロークを小さくしない	35名 (29.7%)	83名 (70.3%)

#### (6) 陰部洗浄の実施上の留意点の検討

陰部洗浄の実施上の留意点について、指導内容の特性をみるため、探索的に因子分析を実施した。使用する項目は、陰部洗浄の実施上の留意点35項目中、全員が説明していた項目3項目「陰部を露出することは患者の羞恥心を引きおこす」、「女性は尿道口・膣・肛門が隣接しているため感染しやすい」、「皮膚・粘膜ともに傷つきやすい部分である」を除いた32項目とした。主因子法、プロマックス回転による因子分析を行った。累積寄与率が6割近くなった6因子(56.1%)で因子構成を行った。各質問項目は、因子負荷量の最も大きい因子に各項目を振り分けた。分析結果を表6に示す。

6因子は以下のように解釈し命名した。第1因子は、「気づかないふりをしてそのまま続ける」「気づかないふりをして早めに終了する」などの5項

目が高い正の負荷量を示していた。この因子は、陰部洗浄を行って勃起を生じた場合の対応として何事もなかったように患者のセクシュアリティを封印する看護師のコミュニケーションと態度を示しているため『陰部洗浄時の勃起に対しセクシュアリティを封印するコミュニケーションと態度』と命名した。

第2因子は、「肛門への刺激は勃起を誘発する」「男性患者は性反応を起こさなかった場合、男性性に対する不安を感じることがある」などの6項目が高い正の負荷量を示していた。この因子は、テキストには記述されていない心理や性反応などであるため『陰部洗浄によって引き起こされる反応の応用的教育内容』と命名した。

第3因子は、「異性による接触は勃起を誘発する」、「患者のセクシュアリティについて守秘義務があることを自覚する」などの9項目が正の負荷

表5 陰部洗浄の実施上の留意点

陰部洗浄の授業内容	している	していない
陰部を露出することは患者の羞恥心を引きおこす	120名 (100%)	0名 (0.0%)
女性は尿道口・膣・肛門が隣接しているため感染しやすい	120名 (100%)	0名 (0.0%)
皮膚・粘膜ともに傷つきやすい部分である	120名 (100%)	0名 (0.0%)
実施時、実施する内容を説明する	118名 (98.3%)	2名 (1.7%)
搔破、不潔、多量の汗がスキントラブルを誘引する	117名 (97.5%)	3名 (2.5%)
大陰唇と小陰唇・陰茎と陰囊と肛門など2面の接している部分に汚れが残りやすい	115名 (95.8%)	5名 (4.2%)
患者の羞恥心は看護師の言動により影響を受ける	111名 (92.5%)	9名 (7.5%)
羞恥心をおこさせないようにケアを恥ずかしがらずに実施する	110名 (92.4%)	9名 (7.6%)
清潔の保持のために陰部に触れることの同意を得た上で行う	109名 (90.8%)	11名 (9.2%)
包皮と亀頭との間に恥垢が貯留しやすい	109名 (90.8%)	11名 (9.2%)
膣部からの分泌物や月経により汚れやすい	109名 (90.8%)	11名 (9.2%)
大部屋で実施するときには実施中の会話が周囲に聞こえることを考慮して言葉の選び方にも注意を払う	95名 (79.8%)	24名 (20.2%)
高齢者はドライスキン傾向にありバリア機能が低下し脆弱な皮膚になっていることが多い	84名 (70.6%)	35名 (29.4%)
高齢の女性の場合は膣の自浄作用が低下するので感染症を招きやすい	83名 (69.2%)	37名 (30.8%)
陰部に温湯をかけた刺激で尿意を生じることがある	80名 (67.8%)	38名 (32.2%)
毅然とした態度で接する	75名 (64.7%)	41名 (35.3%)
患者のセクシュアリティについて守秘義務があることを自覚する	65名 (55.1%)	53名 (44.9%)
高齢者はアルカリ尿によるスキントラブルがおきやすくなる	65名 (54.6%)	54名 (45.4%)
亀頭や陰核は刺激により勃起する	60名 (50.0%)	60名 (50.0%)
男性患者は性反応を起こすかもしれないという不安をもっている	58名 (48.7%)	61名 (51.3%)
陰核への強い刺激は疼痛を引きおこす	55名 (45.8%)	65名 (54.2%)
注意を逸らす会話をしながら勃起しないように配慮する	55名 (47.8%)	60名 (52.2%)
異性による接触は勃起を誘発する	53名 (44.5%)	66名 (55.5%)
勃起による患者の困惑に配慮する	52名 (44.1%)	66名 (55.9%)
必要に応じて家族に指導して家族が実施することも考える	48名 (40.7%)	70名 (59.3%)
包皮の内面は非角化重層扁平上皮であるため強い刺激には弱い	43名 (36.1%)	76名 (63.9%)
介助者が気をそらすような会話をする	38名 (34.2%)	73名 (65.8%)
陰囊への刺激は勃起を誘発する	36名 (30.0%)	84名 (70.0%)
気づかないふりをして早めに終了する	34名 (30.4%)	78名 (69.6%)
気づかないふりをしてそのまま続ける	27名 (24.3%)	84名 (75.7%)
陰囊への強い刺激は下腹部の広範囲に疼痛を引き起こすことがある	32名 (26.7%)	88名 (73.3%)
圧迫や一定のリズムでの刺激は陰茎の勃起を誘発する	26名 (21.8%)	93名 (78.2%)
肛門への刺激は勃起を誘発する	19名 (15.8%)	101名 (84.2%)
男性患者は性反応を起こさなかった場合、男性性に対する不安を感じることもある	12名 (10.2%)	106名 (89.8%)
温かいタオルをかけその場から離れる	10名 (9.4%)	96名 (90.6%)

量を示していた。この因子は、テキストに記述されている看護師の言動や患者の心理および性反応などであるため『陰部洗浄によって引き起こされる反応の基礎的教育内容』と命名した。

第4因子は、「高齢者はアルカリ尿によるスキントラブルがおきやすくなる」、「高齢者はドライスキン傾向にありバリア機能が低下し脆弱な皮膚になっていることが多い」などの4項目が正の負荷量を示していた。この因子は高齢者の老化に伴う皮膚や粘膜の変化や家族への指導など対象にあわせる内容であるため『対象の特徴にあわせた陰部洗浄』と命名した。

第5因子は、「実施時、実施する内容を説明する」「搔破、不潔、多量の汗がスキントラブルを誘引

する」などの5項目が高い正の負荷量を示しており、「温かいタオルをかけその場から離れる」の1項目のみ負の因子負荷量を示していた。この因子は、インフォームドコンセントを行う上で、スキントラブルを予防するため陰部洗浄が必要だとする理由と看護師の態度であるため『陰部洗浄におけるインフォームドコンセント』と命名した。

第6因子は、「大陰唇と小陰唇・陰茎と陰囊と肛門など2面の接している部分は汚れが残りやすい」「膣部からの分泌物や月経により汚れやすい」の2項目であり、高い正の負荷量を示していた。この因子は、汚れやすい部分や性周期に伴う汚れの特徴であるため『陰部洗浄における陰部の汚れの特徴』と命名した。

因子分析において、各要因への影響を示す因子間相関係数行列を求めた。因子間相関では、第3因子『陰部洗浄によって引き起こされる反応の基礎的教育内容』と第1因子『陰部洗浄時の勃起に対しセクシュアリティを封印するコミュニケーションと態度』における相関係数は.417であり、第2因子『陰部洗浄によって引き起こされる反応の応用的教育内容』とは相関係数は.322であり、第4因子『対象の特徴にあわせた陰部洗浄』とは.296と3つの因子と軽度の正の相関が認められた。また、第6因子『陰部洗浄における陰部の汚れの特徴』は他の因子間とほとんど関係性が見られない結果であった(表6)。

## IV. 考察

### 1. 陰部洗浄の授業方法から見えるセクシュアリティの教育内容

陰部洗浄の授業はほとんどが1年前期もしくは後期に設定されており、1年次に計画される基礎看護学実習に陰部洗浄の実施が組み入れられていた。しかし、セクシュアリティの授業は、2年次の母性看護学で教授されることが多いため<sup>24), 25)</sup>、セクシュアリティの授業を受ける前に陰部洗浄が実施されていることが推測される。

また、授業方法としては、陰部洗浄のビデオの提示は、男性陰部洗浄が半数、女性陰部洗浄が7割弱であった。男性陰部模型を用いたデモンstrーションが半数で、女性陰部模型を用いたデモンstrーションは8割であった。このことから、女性の陰部洗浄重視の教育が展開されていることがわかった。

陰部洗浄は清潔の技術として取り上げられているにもかかわらず、湯量はテキストに記述されている1000mlに満たない学校が大半であった。しかし、石けん分が残らないように十分洗い流すためにも750～1000mlぐらいの微温等が必要である<sup>26)</sup>とあるという指摘もあり、気もちの良い清潔の援助とは言いがたい。このことから、陰部洗浄を受けることが羞恥心を伴ない、セクシュアリティを脅かす可能性があるにもかかわらず、清潔の援助としてもその目的を果たしていない側面が垣間見える。

校内演習は、ほとんどの学校で実施されていたが、実施していない学校も1割あり、学生の8割は、異性の陰部洗浄の校内実習を行っていなかった。しかし、異性の陰部洗浄は学生にとって、患者のセクシュアリティに触れるという不安や抵抗感を感じる体験である<sup>27), 28)</sup>ことを考えると、技術の精選が求められ授業時間が減らされてきてい

るが、授業方法の検討が必要であろう。

### 2. 陰部洗浄の留意点から見えるセクシュアリティの教育内容

第6因子『陰部洗浄における陰部の汚れの特徴』は、他の下位概念とはほとんど関係性の無い独立した因子ということが考えられる。これは、少ない項目数であるにも関わらず、安定して抽出されるという結果を考慮すると、陰部洗浄の目的として陰部は排泄器官であり汚れるため必ず陰部の汚れを取り除くことが前提となっていることがわかる。

さらに、陰部は普段隠されている部位でもあるため、「陰部を露出することは患者の羞恥心を引きおこす」と、患者の羞恥心については100%の教員も説明する。そこで、9割以上で「羞恥心をおこさせないようにケアを恥ずかしがらずに実施する」と説明され、学生も羞恥心はあるだろうが、患者のために自分の羞恥心を起こさないよう、患者中心の指導がなされている。

一方で、陰部は生殖器官でもあるため、陰部洗浄には性反応という患者のセクシュアリティに触れる一面があることも周知の事実である。

しかし、性反応については「亀頭や陰核は刺激により勃起する」は5割が最も説明されているが、他の項目が説明されるのは5割以下と少ないことがわかった。同様に、性反応を起こさないために、「亀頭部を丁寧に洗浄することが勃起を促すこともあるため、ストロークを小さくしない」と具体的な方法を説明されることは3割以下とさらに少なく、性反応を起こさせない技術の説明が十分にされていないことが示された。さらに、因子分析の第1因子『陰部洗浄時の勃起に対しセクシュアリティを封印するコミュニケーションと態度』は第3因子『陰部洗浄によって引き起こされる反応の基礎的教育内容』と正の相関があり、陰部洗浄によって引き起こされる反応の基礎的内容を教える場合、陰部洗浄によって起こる勃起に対してはセクシュアリティを封印した指導がなされる傾向が示された。ここにおいても、患者の性反応に対する学生の態度として第3因子の基礎的内容で「毅然とした態度で接する」と学生自身の驚きなどを表現しないことを求められていた。また、それに伴って患者の性反応への対応は第1因子で「気づかないふりをしてそのまま続ける」など無かったことのように振舞うことを求められていた。

陰部洗浄はテキストにおいて、清潔の援助であることが重視され、性反応を引き起こすという視点がほとんど記述されていない<sup>29)</sup>。さらに、性反

表6 陰部洗浄実施上の留意点陰部洗浄の手順

項目	因子負荷量						
	1	2	3	4	5	6	
第1因子 陰部洗浄時の勃起 に対しセク シュアリティを 封印するコミュ ニケーションと 態度	気づかないふりをしてそのまま続ける	0.867	0.051	-0.268	-0.004	0.101	0.073
	気づかないふりをして早めに終了する	0.824	0.154	-0.052	-0.036	0.067	0.037
	介助者が気をそらすような会話をする	0.667	-0.165	0.336	-0.009	-0.072	0.044
	注意を逸らす会話をしながら勃起しないように配慮する	0.569	-0.165	0.393	0.152	0.029	-0.061
	勃起による患者の困惑に配慮する	0.537	-0.040	0.327	0.096	0.052	-0.061
第2因子 陰部洗浄によっ て引き起こされ る反応の応用的 内容	肛門への刺激は勃起を誘発する	0.060	0.878	-0.001	0.020	-0.005	-0.009
	男性患者は性反応を起こさなかった場合、男性性に対する不安を感じることがある	0.018	0.816	0.032	0.024	-0.001	-0.008
	陰嚢への強い刺激は下腹部の広範囲に疼痛を引き起こすことがある	-0.148	0.631	0.041	0.271	0.095	-0.060
	圧迫や一定のリズムでの刺激は陰茎の勃起を誘発する	-0.017	0.581	0.486	-0.111	-0.109	0.013
	陰嚢への刺激は勃起を誘発する	0.160	0.441	0.333	0.042	-0.063	0.115
	包皮の内面は非角化重層扁平上皮であるため強い刺激には弱い	-0.046	0.439	-0.073	0.417	0.224	-0.115
第3因子 陰部洗浄によっ て引き起こされ る反応の基礎的 内容	異性による接触は勃起を誘発する	0.105	0.204	0.688	-0.212	-0.081	0.061
	患者のセクシュアリティについて守秘義務があることを自覚する	0.237	-0.100	0.594	0.116	0.045	0.194
	男性患者は性反応を起こすかもしれないという不安をもっている	0.128	0.076	0.562	0.020	-0.009	0.153
	亀頭や陰核は刺激により勃起する	0.157	0.246	0.550	-0.149	-0.004	-0.069
	患者の羞恥心は看護師の言動により影響を受ける	-0.251	-0.101	0.527	0.277	0.020	-0.263
	陰部に温湯をかけた刺激で尿意を生じることがある	-0.285	0.095	0.482	0.254	0.061	0.146
	大部屋で実施するときには実施中の会話が周囲に聞こえることを考慮して言葉の選び方にも注意を払う	0.077	-0.189	0.449	0.291	0.153	0.069
	陰核への強い刺激は疼痛を引き起こす	-0.096	0.203	0.393	0.261	-0.028	0.150
	毅然とした態度で接する	0.246	0.099	0.265	0.040	0.228	-0.149
第4因子 対象の特徴にあ わせた陰部洗浄	高齢者はアルカリ尿によるスキントラブルがおきやすくなる	-0.031	0.096	0.083	0.778	-0.137	0.032
	高齢者はドライスキン傾向にありバリア機能が低下し脆弱な皮膚になっていることが多い	0.168	0.004	-0.079	0.728	-0.042	0.029
	高齢の女性の場合には膣の自浄作用が低下するので感染症を招きやすい	-0.016	0.091	0.069	0.648	-0.046	0.033
	必要に応じて家族に指導して家族が実施することも考える	0.181	-0.110	0.315	0.378	0.026	-0.158
第5因子 陰部洗浄におけ るインフォーム ドコンセント	実施時、実施する内容を説明する	-0.099	0.007	0.096	-0.029	0.809	0.058
	搔破、不潔、多量の汗がスキントラブルを誘引する	0.154	0.072	-0.370	0.106	0.695	0.159
	羞恥心をおこさせないようにケアを恥ずかしがらずに実施する	0.079	-0.112	0.206	-0.064	0.610	-0.085
	清潔の保持のために陰部に触れることの同意を得た上で行う	0.189	0.075	0.007	-0.015	0.610	-0.167
	包皮と亀頭との間隙に恥垢が貯留しやすい	-0.093	0.040	0.435	-0.376	0.511	-0.042
	温かいタオルをかけその場から離れる	0.349	0.235	0.041	0.010	-0.386	-0.182
第6因子 陰部洗浄におけ る陰部の汚 れの特徴	大陰唇と小陰唇・陰茎と陰嚢と肛門など2面の接している部分は汚れが残りやすい	0.081	-0.078	0.056	0.065	-0.170	0.816
	膣部からの分泌物や月経により汚れやすい	-0.042	0.042	0.186	-0.034	0.177	0.799
固有値		8.107	2.779	2.312	1.766	1.608	1.377
寄与率(%)		25.336	8.684	7.225	5.519	5.023	4.302
累積寄与率(%)		25.336	34.020	41.245	46.764	51.788	56.090
因子間相関	(第1因子)	1.000					
	(第2因子)	0.261	1.000				
	(第3因子)	0.417	0.322	1.000			
	(第4因子)	0.127	0.262	0.296	1.000		
	(第5因子)	0.107	0.033	0.251	0.124	1.000	
	(第6因子)	0.091	0.097	0.059	-0.029	0.014	1.000

因子抽出法：主成分分析，回転法：プロマックス回転

応が起こったときの対処方法については、気づかないふりをするなどのセクシュアリティを封印するような内容の記述であったことから当然の結果であろう。

ややもすると看護師は性的存在になりえる<sup>30)</sup>が、それを認めた上で、性反応を起こさせない技術と起きてしまった場合には、適切な対処方法を看護技術として教授する必要があると考える。

しかし、このように看護におけるセクシュアリティを封印する土壤があるがゆえに陰部洗浄の中に潜む性的な反応を重視し、教授するか否かは教員のセクシュアリティに対する考え方に委ねざる得ない問題を指摘したい。

## V. おわりに

今回の調査によって、以下のことが明らかになった。

1. 陰部洗浄の授業はほとんどが1年前期もしくは後期に設定されており、1年次に計画される基礎看護学実習に陰部洗浄の実施が組み入れられていた。
2. 女性の陰部洗浄重視の教育が展開されていた。
3. 校内演習は、ほとんどの学校で実施されていたが、実施していない学校も1割あり、学生の8割は、異性の陰部洗浄の校内演習を行っていなかった。
4. 陰部洗浄の実施上の留意点は、第1因子「陰部洗浄時の勃起に対しセクシュアリティを封印するコミュニケーションと態度」、第2因子「陰部洗浄によって引き起こされる反応の応用的教育内容」、第3因子「陰部洗浄によって引き起こされる反応の基礎的教育内容」、第4因子「対象の特徴にあわせた陰部洗浄」、第5因子「陰部洗浄におけるインフォームド Consent」、第6因子「陰部洗浄における陰部の汚れの特徴」の6因子が探索された。

## 謝辞

本研究に快く協力いただいた日本看護学校協議会に所属する養成所の先生方に深く感謝いたします。

本研究は、日本看護学校協議会の研究助成金による支援を受けました。記して感謝いたします。

## 引用文献

- 1) 水野昌子, 福田博美: 看護基礎教育における性に関する学習 男性患者の陰部洗浄に関する指導方法の検討, 愛知教育大学研究報告, 56 (教育科学編), 53 - 58, 2007.
- 2) 志自岐康子, 松尾ミヨ子ほか編: ナーシング・グラフィカ 18 基礎看護学基礎看護技術, メディカ出版, 第2版2刷, 2008
- 3) 深井喜代子編: 新体系看護学全書 12 基礎看護学 3 基礎看護技術 II, メヂカルフレンド社, 第1版3刷, 2008.
- 4) 坪井良子, 松田たみ子編: 考える基礎看護技術 II 看護技術の実際, ヌーヴェルヒロカワ, 第2版4刷, 2008
- 5) 石井範子, 安部テル子編: イラストでわかる基礎看護技術, 日本看護協会出版会, 第1版第5刷, 2008
- 6) 氏家幸子, 阿層洋子ほか: 基礎看護技術 1, 医学書院, 第6版2刷, 2006
- 7) 藤崎郁ほか編: 系統看護学講座専門 3 基礎看護技術 II 基礎看護学 [3], 医学書院, 第14版5刷, 2008
- 8) 三上れつ, 小松万喜子編: 演習・実習に役立つ基礎看護技術 根拠に基づいた実践をめざして, ヌーヴェルヒロカワ, 第3版1刷, 2008
- 9) 小島照子, 藤原奈佳子編: 看護系標準教科書 基礎看護学 技術編, Ohmsha, 第1版, 2007
- 10) 太陽好子, 菊井和子編: 新基礎看護学, ふくろう出版, 第2版, 2006
- 11) 杉野佳江編: 基礎看護学 2 基礎看護技術, 金原出版, 第5版, 2003
- 12) 深井喜代子, 前田ひとみ編: 基礎看護学テキスト EBN 志向の看護実践 Evidence Based Nursing, 南江堂, 2006
- 13) 水野昌子, 福田博美, 看護基礎教育における性に関する学習 セクシュアリティの視点からテキストの記述 (陰部洗浄) を分析する, 愛知教育大学研究報告, 58 (教育科学編), 2009, 43-49.
- 14) 小泉仁子他, 根拠にもとづいた基礎看護技術 手浴・足浴 / 陰部洗浄, クリニカルスタディ, 2005, 26 (7), 528-532.
- 15) 古屋敦子, 特集難易度別確実に身につけたい基礎看護技術 50 【清潔・衣生活援助技術】陰部洗浄, 臨床看護, 2007, 33 (4), 521-523.
- 16) 大久保祐子, 特集すっきり, さっぱり清潔ケ



- ケアをとおして患者の状態，把握できていますか？ 陰部洗浄（排泄介助），月刊ナーシング，2007，27（4），48-57.
- 17) 諏訪みゆき，これだけは避けたい！看護技術 第17回 清潔④陰部洗浄，Nursing Today，2007，22（5），32-35.
- 18) 安原由子，おむつ交換，床上排泄，陰部洗浄，プチナース，2006，15（15），40-41.
- 19) 内山正子他，焦点Q & Aでわかる！洗浄・消毒・滅菌と感染予防 Part3 洗浄・消毒・滅菌一般編，看護技術，2007，53（8），678-688.
- 20) 大島千佳，藤本悦子，形態機能学からみた看護技術 第4回陰部洗浄を見直す！，月刊ナーシング，2007，27（8），14-19.
- 21) 竹森志穂，特集“知ってて安心”患者・家族の不安を軽減する退院指導 2. おむつ交換・陰部洗浄・更衣・シーツ交換，看護実践の科学，2007，32（10），36-39.
- 22) 水野昌子，福田博美他，看護基礎教育課程におけるセクシュアリティに関する教育の検討 第3報 看護師からの情報の分析，母性衛生，47（3），201.
- 23) 前掲1)
- 24) 水野昌子，福田博美，看護基礎教育課程におけるセクシュアリティに関する教育の検討－シラバスの分析，母性衛生，2009，49（4），612-619.
- 25) 水野昌子，福田博美，愛知県の看護基礎教育課程（養成所）におけるセクシュアリティに関する教育の検討－シラバス・授業概要の分析，2009，第18回愛知県看護教育研究会・総会抄録，7.
- 26) 前掲18)
- 27) 前掲1)
- 28) 前掲22)
- 29) 前掲13)
- 30) Susan G. Poorman, Human Sexuality and the Nursing Process, 川野雅資監訳：セクシュアリティ 看護過程からのアプローチ，医学書院，1998，5-6.