

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授業の効果

水野昌子* 福田博美**

Masako MIZUNO Hiromi FUKUDA

**公立瀬戸旭看護専門学校

**養護教育講座

はじめに

わが国の看護職員養成に関するカリキュラムにおいては、1990年、保健師助産師看護師学校養成所指定規則の改正により「精神保健」において、性の概念と意義、性の発達、性行動が盛りこまれた性の学習が初めて明記された。これまでは、いわゆる「生殖の性」が中心であり、母性看護学でのみ扱われており、人間の理解を充実させるために性の理解の学習を取り入れたことは、大きな前進であった。しかし、1997年の改正では、精神保健から性の学習が外され、各専門領域で性に関する学習を編成することが示され現在に至っている¹⁾²⁾。現在、性に関する学習についての教育は、カリキュラムにおける位置づけと編成形態についての検討はされているものの³⁾、ほとんどが母性看護学領域で教授されている⁴⁾。

一方、平成16年の看護実践能力育成の充実に向けた大学卒業時の到達目標（看護学教育のあり方に関する検討会報告）においては、「特定の健康問題を持つ人への実践能力」の中の「次代を育むための援助」として、「性と生殖の健康問題を持つ利用者への支援」があげられ、ますます、看護師に患者の性についての支援が求められるようになってきている。

そこで、基礎看護教育課程において、セクシュアリティについてどのように教授することが、医療現場のニーズに答えることのできるセクシュアリティ教育となりえるのかということをも再考し、授業を展開し、その効果について検証したのでここに報告する。

研究方法

1. 対象

A 看護学校の2年生で母性看護学概論を受講した39名を対象とした。

2. 調査期間、方法および倫理的配慮

平成17年6月17日、23日に授業を実施し、第1回目のセクシュアリティについての授業前と2回目の授業終了後、無記名自己記入式調査用紙を用いて回答形式は選択式で調査を実施した。

本研究の趣旨を口頭で十分説明し、説明の際には、

個人の名前が特定されることはないこと、封筒へ封入することで他者に見られないこと、参加の有無や回答の内容によりその後の教育に不利益を与えないことを伝えた。同意が得られた学生を対象に調査用紙を配布し、授業前後が照合できるようにナンバリングした封筒に入れてもらい、その場で回収した。

3. 調査内容

調査用紙の質問の内容は、属性と授業効果（知識・態度および行動）に関する内容であった。属性は、性別と看護学校以外の学歴が職歴を有しているかの有無（以下、学歴・職歴の有無とする）とした。授業効果に関する内容は、知識については1. セクシュアリティの発達についての知識、2. 性反応の知識、3. 性機能の知識、4. セクシュアリティに影響する要因の知識、5. セクシュアリティの問題の知識、6. セクシュアルヒストリーの知識の項目で調査した。さらに態度および行動については7. 個人と看護師のセクシュアリティの認識の区別、8. 看護師の知識の必要性、9. セクシュアリティ問題の援助の必要性、10. 特徴を踏まえた援助の必要性、11. レベルに合わせた援助の必要性、12. ためらわずに話ができる必要性、13. 早期発見する必要性、14. 態度・価値観・信念のアセスメント、15. 実習場面のセクシュアリティ問題を避けたい、16. 実習場面でセクシュアルヒストリーをとりたい、17. 実習場面で患者とセクシュアリティ問題について対象者と話ができる、18. セクシュアリティ問題の援助がしてみたい、19. 陰洗時の勃起への適切な対応とした。そして、この19項目を4件法で得点化した（「そう思う」4点、「ややそう思う」3点、「あまりそう思わない」2点、「そう思わない」1点）。否定的な意味を持つ項目15は集計時に得点を反転させた。

4. 分析

授業効果に関する内容は、4件法の「そう思う」および「ややそう思う」は肯定群、「あまりそう思わない」および「そう思わない」は否定群とした。ただし、否定的な意味を持つ項目15は「あまりそう思わない」および「そう思わない」を肯定群、「そう思う」および「ややそう思う」を否定群とした。

また、授業後の得点から授業前の得点を引き、それを学生の授業の効果を表す指標（以降「効果」とし

た。差がプラスに転じた場合を「増加」、差がマイナスに転じた場合は「減少」、差がなかった場合を「変化なし」に3群に分類した。授業効果の分析は、²検定と因子分析を行った。統計ソフトは、SPSS for Windows 14.0 (SPSSJapan Inc 東京) を使用した。

5. セクシュアリティの授業の概要

2年次、母性看護学領域の母性看護学概論、1単位(30時間)必修、この中で、「セクシュアリティ」の授業(1コマ90分)を2回実施した。授業内容は調査項目の1~6の知識項目を盛り込み、7~19の態度および行動形成するよう講義と演習の形式で実施した(図1)。

授業内容
1. 性とは(講義)
2. セクシュアリティとは(講義)
3. 性反応(講義)
4. 看護師自身のセクシュアリティに対する態度・価値・信念のアセスメント (演習:事例についてブーアマンモデルを用いてグループでディスカッションし、個人で態度・価値・信念のアセスメントを完成させた)
5. 入院生活での患者のセクシュアリティの問題と援助
1) 入院と性(講義)
2) 看護行為と対応技術(講義)
3) 治療関係とセクシュアリティ(講義)
4) セクシュアリティに関する問診とアセスメント(講義)
5) セクシュアリティに関する援助技術 (演習:男性患者の陰部洗浄時の勃起への対応についてのディスカッション)

図1 授業内容

研究結果

授業の受講者39名のうち、授業欠席及び未提出により2回分のデータがそろわなかったものと未記入のあったものを除き、32名の調査票を有効回答(有効回答率82%)とし分析対象とした。

1. 対象者の背景

男性8名(25%)、女性24名(75%)であった。学歴・職歴のある学生が8名(25%)名、無い学生が24名(75%)であった。

2. セクシュアリティの授業前後の認識

1) 知識について

セクシュアリティの授業効果の知識についての回答結果を表1に示した。1. セクシュアリティの発達の知識があるについて、肯定群は、授業前は13名(40.7%)、授業後は25名(78.1%)であった。授業前よりも授業後のほうが点数化した値が、「増加」は16名(50.0%)、「減少」は2名(6.3%)、「変化なし」は14名(43.7%)であった。2. 性反応の知識があるについて肯定群は、授業前は10名(31.2%)、授業後は29名(90.6%)であった。授業前よりも授業後のほうが「増加」は20名(62.5%)、「減少」は0名(0.0%)、「変化なし」は12名(37.5%)であった。3. 性機能の知識について肯定群は、授業前は19名(59.4%)、授業後は25名(78.1%)であった。授業前よりも授業後のほうが「増加」は11

名(34.4%)、「減少」は5名(15.6%)、「変化なし」は16(50.0%)名であった。4. セクシュアリティに影響する要因の知識について肯定群は、授業前は9名(28.1%)、授業後は26名(81.3%)であった。授業前よりも授業後のほうが「増加」は20名(62.5%)、「減少」は1名(3.1%)、「変化なし」は11名(34.4%)であった。5. セクシュアリティの問題の知識について肯定群は、授業前は5名(15.6%)、授業後は24名(75.0%)であった。授業前よりも授業後のほうが「増加」は24名(74.9%)、「減少」は2名(6.3%)、「変化なし」は6名(18.8%)であった。6. セクシュアルヒストリーの知識について肯定群は、授業前は、5名(15.6%)、授業後は16名(50%)であった。授業前よりも授業後のほうが「増加」は20名(62.4%)、「減少」は2名(6.3%)、「変化なし」は10名(31.3%)であった。

3. 性機能の知識は、授業前には6割弱の学生があると回答していたが、それ以外のセクシュアリティの知識の質問項目の知識があると回答した学生は4割に満たず他の項目と異なった。授業後は、6. セクシュアルヒストリーの知識以外は7割以上の学生があると回答していた。しかし、前後の変化を見ると6. セクシュアルヒストリーの知識においても6割の学生に知識の獲得に「増加」がみられた。

知識全体(1~6)が「増加」28名(87.5%)、「減少」は1名(3.1%)で「変化なし」は3名(9.4%)であった。

2) 態度や行動について

セクシュアリティの授業効果の態度や行動についての回答結果を表1に示した。

セクシュアリティの知識と援助の必要性を問う質問項目(7~13)については、授業前から7割以上の学生が肯定的に受けとめていたが、授業後はさらに肯定的に受け止めるようになっており、前後の変化も2~3割の増加があった。また、12. ためらわずに話ができる必要性は、授業前は3割の学生しかないと答えていなかったが、授業後は7割の学生があると答えていた。行動を問う質問項目(14~19)では、授業前に肯定的な回答をした学生は5割に満たず、特に16. 実習場面でセクシュアルヒストリーをとりたいと回答した学生は1割と少なかった。授業後は特に14. 態度・価値観・信念のアセスメントと19. 陰洗時の勃起への対応の項目は、7~8割の学生が肯定的な回答をし、大きく増加した。ただし、15. 実習場面のセクシュアリティ問題を避けたいは、授業前後において肯定群の人数は同じであったが、「減少」が3割あり、他の項目と傾向が異なった。

3) 性別と学歴・職歴とセクシュアリティの授業効果

性別とセクシュアリティの授業前後の19項目の変化を²乗検定した結果、有意な差のある質問項目はなかった。同様に学歴と職歴の有無とセクシュアリティ

表1 セクシュアリティの授業効果

	授業前の 肯定群	授業後の 肯定群	授業前後の変化		
			増加	減少	変化なし
* 知識について					
1.セクシュアリティの発達についての知識	13(40.7%)	25(78.1%)	16(50.0%)	2(6.3%)	14(43.7%)
2.性反応の知識	10(31.2%)	29(90.6%)	20(62.5%)	0(0.0%)	12(37.5%)
3.性機能の知識	19(59.4%)	25(78.1%)	11(34.4%)	5(15.6%)	16(50.0%)
4.セクシュアリティに影響する要因の知識	9(28.1%)	26(81.3%)	20(62.5%)	1(3.1%)	11(34.4%)
5.セクシュアリティの問題の知識	5(15.6%)	24(75.0%)	24(74.9%)	2(6.3%)	6(18.8%)
6.セクシュアルヒストリーの知識	5(15.6%)	16(50.0%)	20(62.4%)	2(6.3%)	10(31.3%)
知識全体	—	—	28(87.5%)	1(3.1%)	3(9.4%)
* 態度や行動について					
7.個人と看護師のセクシュアリティの認識の 区別の必要性	24(75.0%)	29(90.6%)	18(56.2%)	8(25.0%)	6(18.8%)
8.看護師の知識の必要性	31(96.9%)	29(90.6%)	8(25.0%)	6(18.7%)	18(56.3%)
9.セクシュアリティ問題の援助の必要性	29(90.6%)	31(96.9%)	12(37.4%)	2(6.3%)	18(56.3%)
10.特徴を踏まえた援助の必要性	31(96.9%)	32(100.0%)	9(28.1%)	1(3.1%)	22(68.8%)
11.レベルに合わせた援助の必要性	32(100.0%)	31(96.9%)	12(37.5%)	4(12.5%)	16(50.0%)
12.ためらわずの話ができる必要性	10(31.2%)	23(71.9%)	16(50.0%)	1(3.1%)	15(46.9%)
13.早期発見する必要性	24(75.0%)	32(100.0%)	19(59.3%)	2(6.3%)	11(34.4%)
14.態度・価値観・信念のアセスメント	12(37.5%)	27(84.4%)	19(59.3%)	2(6.3%)	11(34.4%)
15.実習場面のセクシュアリティ問題を避けたい	19(59.4%)	19(59.4%)	10(31.3%)	9(28.1%)	13(40.6%)
16.実習場面でセクシュアリティヒストリーをとりたい	5(15.6%)	15(46.9%)	19(59.3%)	3(9.4%)	10(31.3%)
17.実習場面で患者とセクシュアリティ問題について 対象者と話ができる	10(31.3%)	17(53.1%)	17(53.1%)	5(15.6%)	10(31.3%)
18.セクシュアリティ問題の援助がしてみたい	16(50.0%)	16(50.0%)	11(34.4%)	6(18.7%)	15(46.9%)
19.陰洗時の勃起への適切な対応	12(37.5%)	24(75.0%)	17(53.1%)	5(15.6%)	10(31.3%)

表2 知識が増加した群と授業後の態度や行動の因子構造

項目	抽出因子				
	1	2	3	4	
第1因子					
8.看護師の知識の必要性	0.890	0.015	0.255	-0.098	
11.レベルに合わせた援助の必要性	0.861	-0.062	0.070	0.014	
10.特徴を踏まえた援助の必要性	0.836	0.044	-0.085	0.215	
9.セクシュアリティ問題の援助の必要性	0.787	0.045	0.222	0.262	
7.個人と看護師のセクシュアリティの認識の 区別の必要性	0.653	0.141	0.548	0.039	
第2因子					
18.セクシュアリティ問題の援助がしてみたい	-0.021	0.953	0.167	0.092	
16.実習場面でセクシュアリティヒストリーをとりたい	0.106	0.930	0.136	0.275	
17.実習場面で患者とセクシュアリティ問題について 対象者と話ができる	-0.007	0.874	0.197	0.160	
第3因子					
15.実習場面のセクシュアリティ問題を避けたい	0.033	0.165	0.799	-0.312	
14.態度・価値観・信念のアセスメント	0.144	0.174	0.692	0.388	
13.早期発見する必要性	0.564	-0.005	0.649	-0.257	
第4因子					
19.陰洗時の勃起への適切な対応	0.008	-0.034	0.439	-0.772	
12.ためらわずの話ができる必要性	0.114	0.215	0.100	0.678	
固有値	3.78	2.71	1.91	1.13	
寄与率(%)	29.08	20.84	14.72	8.67	
累積寄与率(%)	29.08	49.92	64.64	73.31	
因子間相関	(第1因子)	1.000			
	(第2因子)	0.019	1.000		
	(第3因子)	0.221	0.175	1.000	
	(第4因子)	0.072	0.173	-0.131	1.000

因子抽出法:最尤法、回転法:プロマックス回転

の授業前後の19項目の変化を²乗検定した結果、有意な差のある質問項目はなかった。

3. セクシュアリティの授業効果の因子構造

質問項目の中の知識の6項目はクロンバック0.841(0.7以上なのでスケールの信頼性は高い)であり、内的整合性が認められた。知識の6項目の前後の点数の合計が「増加」した群と授業後の7～19の態度と行動の質問項目との関連について、探索的に因子分析を行った。Kaiser-Meyer-Olkinの統計量は0.690でありデータの有効性は検証された。

13項目で探索的因子分析(主因子法)を行い、さらに固有値1以上の因子を用いてプロマックス法による回転を行い4因子で説明された。その結果、セクシュアリティの授業効果の項目は4因子が採択された。知識の獲得に対する授業後の効果の第1因子(質問項目:7～11)は【看護師としての基本的意識】、第2因子(質問項目:16～18)【意欲】、第3因子(質問項目:13～15)【自己認識】、第4因子(質問項目:12,19)【具体的な場面への対応の自信】と解釈した。回転後の累積寄与率は73.31%であった(表2)。

・考察

1. 授業による知識と態度や行動の変化

セクシュアリティの知識の質問項目の中で3.性機能の知識は、授業前には6割弱の学生があると回答していたが、それ以外のセクシュアリティの知識の質問項目の知識があると回答した学生は4割に満たなかった。3.性機能の知識が他の項目に比べ、多かったのは、1年次に専門基礎科目である「人体の構造と機能」で既習されていることが考えられる。授業後は、6.セクシュアルヒストリーの知識以外は7割以上の学生があると回答していた。しかし、前後の変化を見ると6.セクシュアルヒストリーの知識においても6割の学生に知識の獲得に「増加」がみられた。さらに知識全体についても授業前後の変化を見ると「増加」が9割近くあり、授業を受けたことによりセクシュアリティの知識を得ることができていた。

態度や行動の質問項目のうち援助の必要性を問う項目である7～11については、授業前においても7割以上の学生が肯定的に受けとめていたが、授業後はさらに肯定的に受け止めるようになっており、前後の変化も2～3割の増加があった。一方、12.ためらわずに話ができる必要性は、授業前は3割の学生しかないと答えていないものの、授業後は7割の学生があると大きく増加し、授業の効果があったといえる。同じ援助の必要性を問う項目ではあるが12の項目は、他の項目と異なり、「ためらわずに」があることで、看護師としての姿勢を問われるだけでなく自分のセクシュアリティへの姿勢を問われるため、回答傾向が異なると考える。

16.実習場面でセクシュアルヒストリーをとりたいについて肯定的な回答した学生は1割と少なく、6.セクシュアルヒストリーの知識も同様に1割であり、授業前にセクシュアルヒストリーの知識がなかったことから当然の結果であった。6.セクシュアルヒストリーの知識は、授業後には8割に増加しているものの16.実習場面でセクシュアルヒストリーをとりたいと回答した学生は5割に留まっており、授業により知識は獲得したからといってすぐに行動が肯定的になるわけではなかった。

15.実習場面のセクシュアリティ問題を避けたいは、授業前後の肯定群の人数の変化はみられなかったが、「減少」が3割あり、他の項目と傾向が異なった。このことは、今回のセクシュアリティの授業を受けたことにより、避けたいという気持ちになった学生がいたことを示し、学習することにより不安感が増したことが考えられた。ゆえに、学生がセクシュアリティの問題に対して負荷に感じないように基礎看護教育においては、セクシュアリティ教育のゴールをどこに設定するのかを明確にすることが必要であると考えられる。

授業後は特に14.態度・価値観・信念のアセスメントと19.陰洗時の勃起への対応の項目は、7～8割の学生が肯定的な回答をし、大きく「増加」した。これらの項目は、他の行動を問う質問項目とは異なり、講義による知識の教授だけでなく演習により体験的な学習がされたことより、できるという自信につながったと考える。行動は、知識とは異なり、知識の教授では、変化することは少なく、演習により体験することが大きいことが推測された。

本研究においては、授業によって知識が増加した。さらにセクシュアリティに対して寛容、肯定的態度の必要性の理解は授業前からあるものの、授業後にもさらに獲得されていることが認められた。しかし、学習することにより不安感が増す学生もいることから、看護基礎教育においては、セクシュアリティ教育のゴールの設定が必要であった。また、行動は、知識とは異なり、演習により変容することが推測されたため、授業形態の工夫が必要であった。

現在求められている「性と生殖の健康問題を持つ利用者への支援」においては、知識を習得するだけでなく行動の変容が求められる。文献的考察により、教育的介入によってセクシュアリティに対する知識は増大し、自由、寛容、肯定的な態度に変化することは明らかとなっている⁵⁾が、行動の変容を測定している研究はなかった。そこで、今後はセクシュアリティの授業効果として行動の変容が測定できる授業効果の尺度の開発が必要となるであろう。

2. 因子分析から見えたこと

授業後の態度や行動にどのような授業効果があるか因子分析を行った。知識の獲得により、7.個人と看護

師のセクシュアリティの認識の区別する必要性, 8. 看護師の知識の必要性, 9. セクシュアリティ問題の援助の必要性, 10. 特徴を踏まえた援助の必要性, 11. レベルに合わせた援助の必要性といった第1因子である【看護師としての基本的意識】, 16. 実習場でセクシュアルヒストリーをとりたい, 17. 実習場で患者とセクシュアリティ問題について対象者と話ができる, 18. セクシュアリティ問題の援助がしてみたいといった第2因子である【意欲】, 第3因子である13. 早期発見する必要性, 14. 態度・価値観・信念のアセスメントができる, 15. 実習場面のセクシュアリティ問題を避けたいといった【自己認識】, 第4因子である12. ためらわずの話ができる必要性, 19. 陰洗時の勃起への適切な対応ができるといった【具体的な場面への対応の自信】の4因子があることが明らかとなった。セクシュアリティの授業により, 第1因子の因子寄与率3割で最も高いことから, セクシュアリティの知識をもつことが, 【看護師としての基本的意識】を育てることになる。さらに, セクシュアリティに対する【自己認識】を意識しながら, セクシュアリティの援助に対して回避するのではなく【意欲】と【具体的な場面への対応の自信】をもち臨む学生を育てることが示唆された。

．おわりに

基礎看護教育課程において, A 看護学校の2年生39名にセクシュアリティについて授業を展開し, その効果について検証した結果, 以下のような示唆を得た。

1. 授業を受けたことにより, セクシュアリティの知識が増加した学生が9割認められた。
2. セクシュアリティの援助の必要性は, 授業前においても7割以上の学生が肯定的に受けとめていたが, 授業後はさらに肯定的に受け止めるようになっており, 前後の変化も2～3割の増加があった。
3. 「実習場面のセクシュアリティ問題を避けたい」

の項目は, 授業後により避けたいと変化した学生が3割あり, 他の項目と傾向が異なった。

4. 「態度・価値観・信念のアセスメント」と「陰洗時の勃起への対応」の項目は, 他の態度や行動の項目に比し, 授業後の肯定群の増加が著しかった。

5. セクシュアリティの知識をもつことにより, 第1因子【看護師としての基本的意識】, 第2因子【意欲】, 第3因子【自己認識】, 第4因子【具体的な場面への対応の自信】が抽出された。

セクシュアリティの授業を行うことにより, 学生は知識をもち, 実習場面において患者のセクシュアリティの問題に対して, 援助する必要性を理解し, 回避せずに取り組もうとする意識を育てることができるとが窺えた。さらに, 今後は本研究をもとにセクシュアリティの教育による行動変容測定できる尺度を開発していきたい。しかし, 本研究の限界として, 対象を1看護学校の学生に限定していることから, 結果に偏りがあることは否定できない。

最後に, 本研究にあたり, 調査に協力してくれた学生たちに心より感謝いたします。

引用文献

- 1) 厚生省健康政策局看護課編集: 看護教育カリキュラム: 21世紀に期待される看護職者のために, 第1法規, 東京, 1988, 14.
 - 2) 厚生省健康政策局看護課編集: 看護教育カリキュラム: 21世紀に期待される看護職者のために, 第1法規, 東京, 1998, 143-144.
 - 3) 高村寿子, 松本鈴子, 松本清一: 看護教育における「性」に関する教育の現状と今後の問題, 看護教育, 32, 1992, 731-743.
 - 4) 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, 母性衛生, 47(3), 2006, 200.
 - 5) 朝倉京子: セクシュアリティに対する看護者の知識/態度文献的考察, 看護研究, 32(6), 医学書院, 1999, 440-449.
- (平成19年9月14日受理)

