

Puzzlement faced by female nursing students
while caring for males

メタデータ	言語: jpn 出版者: 公開日: 2021-02-10 キーワード (Ja): キーワード (En): 作成者: 清塚, 遊, 長谷川, 真美, 桑原, 直弥, KIYOZUKA, Yu, HASEGAWA, Naomi, KUWABARA, Naoya メールアドレス: 所属:
URL	https://doi.org/10.50818/00000027

【研究報告】

女子看護学生が性別の異なる患者を受け持った時に感じた戸惑い

Puzzlement faced by female nursing students while caring for males

清塚 遊¹ 長谷川 真美² 栗原 直弥³

Yu KIYOZUKA Naomi HASEGAWA Naoya KUWABARA

要 旨

本研究は、女子看護学生が男性患者を受け持った時に感じる戸惑いや困難、その戸惑いを抱く背景を明らかにすることを目的とした。研究協力の同意の得られた女子看護学生8名に、男性患者を受け持った実習経験、その際に感じた戸惑いや困難、その感情を抱いた背景について半構造化インタビューを実施し、SCAT法を用いて分析した。女子看護学生が戸惑いを感じる場面は、清拭や陰部洗浄など羞恥心を伴うケアの実施、セクシャル・ハラスメントや暴力への対応、男性患者とのコミュニケーション時の対応であった。その背景には、羞恥心をもたらす女子看護学生の感情や行動、看護技術や異性とのコミュニケーション経験不足、性別を意識しジェンダー・ステレオタイプに沿った相手に対する思い込みがあった。今後は、女子看護学生がジェンダー・ステレオタイプにとらわれ過ぎず、性差を理解して男性患者と接し、ケアを実施していけるような看護教育の必要性が示された。

キーワード：女子看護学生、男性患者、性差、戸惑い、SCAT法

I. 緒言

日本における就業看護師総数は、1,086,779人(男性73,968人、女性1,012,811人)である。男性看護師は、毎年増加傾向にあり、就業看護師総数の6.8%を占めている¹⁾。また、日本の看護系大学数は増加傾向にあり²⁾、経済社会の不安定さからも安定感のある職業として男子が看護職を選択する割合も増えている。100名定員のA大学看護学科における男子看護学生の割合は、約1割に留まり、まだまだ少数である。男子看護学生は、少数派であるがゆえ、講義や技術演習、病院実習などの学習上の困難があると研究報告がされている³⁻⁵⁾。これら先行研究における男子看護学生の学習上の困難には、肌の露出や皮膚の接触を伴う看護技術演習での制約ややりにくさ、母性看護学実習での受け持ち対象との対応困難などがある。男子看護学生が感じている困難さは、単に、看護師が、女性が大多数を占める職業であるために生じているものであろうか。女子看護学生が性別の異

なる男性患者を受け持ったときにも同様に戸惑いや困難を生じているのではなかろうかと考えた。

ところで、男女看護学生におけるジェンダーの特徴⁶⁾では、男女看護学生は自分の性別を意識し、ジェンダー・ステレオタイプにそった行動をとる学生が多いことを示している。また、男女看護学生の性役割に対する自己像と異性像の関係⁷⁾からも、自分自身に伝統的な性役割観を持ち、異性に対しても伝統的な性役割期待を持っていることが明らかになっている。つまり、男女看護学生は、自分と異なる性の患者と接する際にも、自分の性別を意識し、ジェンダー・ステレオタイプに沿った行動を演じ、異性にも性役割を期待していると考えられる。しかし、看護師は、患者の性別を問わず、個々の患者の人生における重要な場面または人生そのものと向きあいながらケアを提供していかなくてはならない。そのため、看護学生自身が社会あるいは個人の男性性・女性性に対する思い込みにより自己を評価したり、他者を歪んで評価したりすることのないように看護学生を育てていく必要がある。

したがって、看護教育の場においても、少数派である男子看護学生に加え、大多数を占めている女子看護学生にも焦点をあて、患者ケアへの性差による戸惑いの相違

¹群馬県立県民健康科学大学看護学部看護学科

²東都医療大学ヒューマンケア学部看護学科

³白岡中央総合病院

E-mail: yu-kiyozuka@gchs.ac.jp

を明らかにし、性差に配慮した看護教育が必要であると考える。そこで、今回、本研究は、女子看護学生が性別の異なる男性患者を受け持った時に感じた戸惑いや、その戸惑いを抱く背景を明らかにし、男子看護学生のそれと比較し、相違を考察することを目的とする。このことは、今後の看護教育において、性差を踏まえて学内演習や臨床実習指導を検討していくための一助となると考える。

用語の定義

- ・性差による戸惑いとは：女子看護学生が、実習において性別の異なる男性患者を受け持ち、ケアを行った時に、不安に感じたことや困ったこととした。
- ・性差による困難とは：女子看護学生が、実習において性別の異なる男性患者を受け持ち、ケアを行った時に、難しいと感じたことや悩んだこととした。

II. 方法

1. 研究対象

研究対象は、A看護系大学のカリキュラム上すべての実習を終了した女子看護学生(4年次生)であり、研究協力の同意が得られた8名であった。

2. 調査期間

調査期間は、2015年12月であった。

3. データ収集

1) 調査内容

インタビューガイドに基づき、半構造化インタビューを実施した。インタビューガイドの内容は、「男性患者を受け持った実習経験と状況(実習領域、患者の年齢や疾患、特徴など)」「患者との関わりにおいて、どのような状況で戸惑いや困難を感じたか」「戸惑いや困難を感じたのは、なぜそのような感情を抱いたと思うか」「戸惑いや困難を感じた、もしくは感じなかったのは、患者の性別が関係していると思うか」「患者との関わりの中で戸惑いや困難を感じたとき、どのように気持ちの整理や対処をしたか」「戸惑いや困難を感じたときに、教員や指導者にどのような支援をしてほしいと思ったか」「今後、看護師として男性患者にケアや処置を行う際に、どのようなことに心配や不安を感じているか」とした。

2) 調査方法

研究対象者に、口頭および文書を用いて、研究目的・

方法、倫理的配慮について説明し、研究協力を依頼した。同意が得られた学生に対して、30分程度の半構造化インタビューを実施した。インタビューの内容は、対象者の同意を得て、ICレコーダーを用いて録音した。インタビュー場所は、A大学内の教室や会議室など、他者に話し声が聞こえないような個室を確保し、個人情報を保護できる場所を設定した。

4. 分析方法

インタビューの音声録音から作成した逐語録をデータとし、SCAT (Steps for Coding and Theorization)⁸⁾を用いて分析した。この質的分析手法は、面接記録の言語データをセグメント化し、それぞれに、〈1〉データ中の注目すべき語句、〈2〉それを言い換えるためのデータ外の語句、〈3〉それを説明するための語句、〈4〉そこから浮き上がるテーマ・構成概念の順にコードを考案して付していく4ステップのコーディングと、そのテーマや構成概念を紡いでストーリーラインを記述する方法である。この手法は、定式的な手続きを有するため分析過程が明示的に残り、比較的小規模の質的データ分析にも有効である⁹⁾。

分析過程においては、研究者間で合意が得られるまで検討した。

5. 倫理的配慮

本研究は、東都医療大学倫理審査委員会の承認を得て、実施した(承認番号:H2705)。

倫理的配慮として、具体的に以下のことを説明し、配慮を行った。対象者の同意を確認し、本研究を実施した。

- 1) 対象者には、口頭および文書を用いて、研究概要を説明した。説明の際は、研究協力は自由意思であること、研究協力に同意しない場合にも不利益を受けないこと、研究協力に同意した場合もいつでも撤回することができること、研究協力を撤回することにより実習や授業成績などに関して不利益を受けないことを説明した。研究協力への同意は、同意書への署名をもって判断した。
- 2) インタビューを行う環境は、個人情報保護できる場所を設定し、日時は、対象者の希望に応じて調整した。対象者には、インタビュー中、負担を感じたらいつでも中止できること、答えたくない質問には答えなくてよいことを事前に説明した。また、研究中や研究終了後、質問がある場合にはいつでも質問できることを伝え、情報を知る権利について説明した。

3) インタビューを録音したICレコーダーとデータを入力した電子媒体は鍵のかかる場所に厳重に保管した。インタビュー内容の逐語録は個人が特定できないように記号化し、匿名性を確保した。研究に関するデータは、本研究以外には使用せず、研究終了後に破棄をした。

了した女子看護学生4年次生8名であった(ID:A~H)。インタビュー時間は、23分から44分(平均35.5分)であった。女子看護学生が実習において受け持った患者の概要と戸惑いを感じた場面を表に示した(表1)。

Ⅲ. 結果

1. 対象者の特性

研究対象者は、大学のカリキュラム上すべての実習を終

2. 女子看護学生が男性患者を受け持った時に感じた戸惑いや困難、その戸惑いを抱いた背景を表すストーリーライン

対象者のインタビューの音声録音から作成した逐語録のうち、男性患者を受け持った時に感じた戸惑いや困難、その戸惑いを抱いた背景を表す内容を抜き出し、SCATの手法における4ステップのコーディングを行った。

表1. 女子看護学生が実習において受け持った患者の概要と戸惑いを感じた場面

学生ID	受け持った男性患者の概要 (年齢や疾患など)	戸惑いや困難を感じた場面
A	60歳台 がん、腹膜播種(ターミナル) 60歳台 大腸がん(手術)	清拭、陰部洗浄、足浴・下肢のマッサージ 会話(病気による不安について)
B	60歳台 前立腺がん(手術) 70歳台 大腸がん(ターミナル)	会話(性機能の喪失について)、入浴介助、 創部の洗浄方法の指導 清拭、会話(病気や死の不安について)
C	70歳台 心不全、認知症 60歳台 脳梗塞 60歳台 がん(ターミナル)	清拭、陰部洗浄 入浴の見守り 会話(病気や死の不安について)
D	60歳台 憩室炎	会話(趣味について)、陰部洗浄
E	80歳台 筋萎縮性側索硬化症、誤嚥性肺炎 不明 がん(ターミナル)	会話(日常生活について)、清拭、陰部洗浄 会話(病気による不安について)、清拭
F	60歳台 舌がん 不明 統合失調症	会話(日常生活について)、口腔内の観察 会話(日常生活について)
G	不明 大腸がん(手術)	会話(病気や手術について)、清拭、陰部洗浄
H	70歳台 食道がん(ターミナル) 30歳台 胆石症(手術)	会話(日常生活について)、嚥下訓練指導 清拭、陰部洗浄

表2. SCAT法を用いた女子看護学生Bの分析過程の例

発話者	テキスト	〈1〉テキスト中の注目すべき語句	〈2〉テキスト中の語句の言い換え	〈3〉左を説明するようなテキスト外の概念	〈4〉テーマ・構成概念
B	(入浴時の見守り場面) 本人はあまりそういうのを気にしていなかったから分からないんですけど、お風呂の時とかも、私は女子だから、「外にいますね」って言ったなら、「え?一緒に入って、創の洗い方とか、何か教えてよ」って言われて、一緒に入らされて。「これは、患者さんはいいのかな?」って思いながら入りました。	入浴の時、私は女子だから、外にいますねって言ったけど、一緒に入らされた。	入浴の時、男性患者は創部の洗い方を一緒に確認してほしいという意図があったが、学生は必要なケアだと思っていない。	入浴の場と一緒に入られることは、学生にとって、セクハラを受けているような思っている。	創部の洗浄は、男性患者が自分でできるはずのケアであり、学生として見守りは不要だと思っていたが、ケアを強いられ、セクハラを受けているように感じている。
B	(清拭の手伝いの場面) 「何か手伝いましょうか?背中拭きましようか?」って言ったんですけど、「いい、大丈夫」って言われて、だから入らなかったんです。なんでも大丈夫って言う方で、あまり学生を頼ってくれる感じではなかったから、ほとんど何も関わることができなかった。	患者から、何に対しても、「いい、大丈夫」って言われたので、ほとんど何も関わることができなかった。	患者から大丈夫って言われたから、ほとんど何も看護をすることができなかった。	患者が学生を頼ってくれることで、看護のやりがいがあると思っている。	学生を頼りにしてくれる患者の方が看護しやすいと思いい、頼りにしてくれない患者への介入に困る。

表 3. 女子看護学生が、男性患者を受け持った時に感じた戸惑いや困難、その戸惑いを抱いた背景を表すストーリーライン

学生 ID	ストーリーライン
A	女子看護学生 A は、清拭や陰部洗浄など羞恥心を伴うケアにおいて男性患者から性器に関する発言を聞き、自分の言葉がけがショックを与えたり自尊心を傷つけたりしてしまうことを気にして、どのような言葉を返していいのか、声かけに戸惑いを感じていた。また、コミュニケーションの時に、話題が急に変わること戸惑い、流動的に会話が続かないことに困難を感じていた。それは、男性には雑談がなく簡潔にまとめて話す傾向があり、心の内面を表出しにくく不安の内容を聞き出しにくいと感じていたためであった。
B	女子看護学生 B は、自分がされたら嫌だからという思いを基準として、相手もそう感じていると思い込んでしまう傾向にある。そのため、ケアの必要性よりは自分の羞恥心が優先され、入浴中の見守りや排尿の観察をさせられることにセクハラを受けているように感じ、拒否感があった。また、コミュニケーションの時に、自分に年齢が近く同性である女性患者の方が、苦しみや辛さなどの感情を自分と同化させ、強く思い込んでしまうため、自分と性の異なる男性患者の方が気を遣い過ぎずに話しやすいと感じていた。さらに、学生を頼りにしてくれる患者の方が、看護しやすいと思っているため、頼りにしてくれない患者への介入に困っていた。
C	女子看護学生 C は、入浴中の見守りや清拭等の清潔援助において、男性患者が女子看護学生の関わりに対して羞恥心を感じている表情を汲み取るが、ケアの必要性を優先させて援助しなければならないことに戸惑いを感じていた。また、陰部洗浄の時に、女性と男性との性器は異なり、自分の技術経験不足もあるため、洗浄時の力加減が分からず、戸惑いを感じていた。さらに、相手がどう思っているのかを気にする傾向にあり、コミュニケーションの時に、患者が病気について話す場面で、男性患者の遠回しな表現から辛さや不安を推察しながら相手と会話することに困難を感じていた。それは、男性と女性とでは気持の表出の仕方が異なり、男性からは、「辛い」や「不安」など直接的な言葉が聞かれず、遠回しな表現から病気の辛さや不安を推察することでしか、相手の心の内面を受けとめることができないうと感じていたためであった。
D	女子看護学生 D は、初対面の人と接するとき人見知りがあり、男性患者の興味・関心のある話題をもちかけなければならないと気にするあまり、会話の出だしにつまずくことがあり、共通の話題を見つけにくいと困難を感じていた。また、陰部洗浄の見学時に、男性患者が目線をそらしている反応から相手の羞恥心を汲み取るが、看護師は学生の学習のために必要であると考え、気にせず陰部洗浄を続けていたため、ケアを見学し続けていいの戸惑いを感じていた。それは、清潔ケアの時に相手の表情や目線が気になり、自身の学習目的よりも相手の羞恥心を優先して考え、異性である自分が陰部洗浄の見学や実施をしいのか気にしていたためである。さらに、陰部洗浄の時、女性と男性との性器は異なり、自分の技術経験不足もあるため、洗浄時の力加減が分からず、戸惑いを感じていた。自分の技術の遅さが、より相手に羞恥心をもたらし、負担をかけてしまっていると思い、申し訳なさを感じていた。
E	女子看護学生 E は、自分の技術経験不足により、男性患者の清拭や陰部洗浄をどのように実施するのか分からなかった。看護師が高齢の男性患者の清潔ケアを手際よく実施しているのを見学し、同様に清潔ケアを実施しようとしたが、男性患者から拒否をされ戸惑いを感じていた。それは、男性患者が羞恥心を感じていることに気づかず、患者は高齢であり、あまり羞恥心を感じていないのではないかと思い込んでいたためである。また、コミュニケーションの時に、男性患者の興味・関心のある話題がわからず、会話の切り口が見つからないことに困難を感じていた。中でも、病気に関して話す時に、男性患者の不安や辛さなど心の内面を理解しにくいと感じていた。それは、男性と女性とでは気持の表出の仕方が異なることに加え、男性はプライドが高く、相手に不安や辛さなどの感情を表出しにくいと感じていたためであった。さらに、もしもケアの時に、男性患者から手を捕まったり蹴られたり暴力があった場合に、自分の恐怖心が優先し、冷静に対処できないのではないかと不安を感じていた。
F	女子看護学生 F は、精神疾患の男性患者から好意をもたれ、しつこく連絡先を聞かれ、対応に困っていた。それは、患者の性格によるものなのか、精神疾患の症状である妄想によるものなのか判断できなかったためである。また、男性患者の中でも、高齢期患者よりも壮年期患者の方が、病気や生活のことについて話を聞きにくいと感じていた。それは、壮年期の男性は社会的な立場も関係しているためプライドが高いという先入観があり、相手の興味・関心のない話題についての会話は続かないと感じていたためであった。さらに、認知症の男性患者のおむつ交換時に腹部を蹴られたことがあり、それ以降初めて関わる患者さんに対して身構えてしまうことがあった。それは、男性患者から不意に突然暴力を受けるのではないかと恐怖心から自分が感情的になり、相手に冷静に対応できなくなるのではないかと不安を感じていたためであった。
G	女子看護学生 G は、清潔ケアや排泄ケアなど羞恥心を伴う援助の時、自分が異性からケアされたら嫌だからという思いを基準として、相手もそう感じていると思い込んでしまう傾向にある。そのため、清潔ケアや排泄ケアはできればやりたくないと拒否感を持ちつつも、ケアの必要性のため、今後看護師として避けては通れないため、と気持ちに折り合いをつけながら援助を行っていた。また、コミュニケーションの時に、自分の中に固定観念やルールを持っている患者と話しにくいと感じていた。それは、自分の知識不足により相手に誤った情報を与えてしまい誤解を招いたり、相手から否定されたりすることを懸念していたためであった。さらに、患者とあまり会話ができず、アドバイスができなかった経験が、自分は患者に対して何も援助ができなかったという後悔の念になっていた。
H	女子看護学生 H は、男性は相手に自分の弱みを見せられないという思いを基準として、学生に弱みを見せて頼りにしてくれない患者の介入に困っていた。それは、自分が患者に必要なケアを実施していたとしても、相手から弱みや辛さが見られないと、自分の援助が不十分であったと感じていたためであった。しかし、一方、男性患者の状態が悪化し、弱みや辛さが見られたとしても、その時の声かけや対応に戸惑っていた。また、陰部洗浄の時に、女性と男性との性器は異なり、洗浄時の力加減が分からず、難しさを感じていた。さらに、清拭や陰部洗浄等の清潔援助において、相手が羞恥心を感じている表情を汲み取るが、ケアの必要性を優先させて援助しなければならないことに戸惑いを感じていた。それは、自分の技術経験不足による手際の悪さが、より相手に羞恥心や負担感を与えてしまい、自分の援助を受けなければならない相手を可哀想だと思い、申し訳なさを感じていたためであった。

分析過程の一例として、女子看護学生Bの分析過程を挙げた(表2)。

女子看護学生8名が、男性患者を受け持った時に感じた戸惑いや困難、その戸惑いを抱いた背景を表すストーリーラインを表に示した(表3)。以下に、8名のテキストの一部を抽出した。なお、「」は対象者の語りを示し、「<>」はストーリーラインを示した。

1) 女子看護学生A

女子看護学生Aは、下肢の浮腫が著明な男性患者が自分の性器を見て、「こんなんになってしまっ」という発言を聞き、叩いている行動を見たときに、「ぱっと咄嗟に何も言葉が出てこなくて、ああどうしようって思った」と語り、「私が何か言ってもどうなんだろうと思ってしまっ」と語り、「<自分の言葉がけがショックを与えたり自尊心を傷つけたりしてしまうことを気にして、どのような言葉を返していいのか、声かけに躊躇いを感じていた>。また、男性患者に、「何に対して不安ですか聞いても、そこから話が広がらない」と語り、「<流動的に会話が続かないことに困難を感じていた>。

2) 女子看護学生B

女子看護学生Bは、前立腺がんの手術後の男性患者が入浴する場面で、「私は外にいますねって言ったけど、一緒に入らされた」と語り、「<ケアの必要性よりは自分の羞恥心が優先され、入浴中の見守りや排尿の観察をさせられることにセクシャル・ハラスメント(以下、セクハラ)を受けているように感じていた>。また、ターミナル期の男性患者に対して、「なにを聞いても大丈夫っていう方で、あまり学生を頼ってくれる感じではなく、何もできなかった」と語り、「<学生を頼りにしてくれる患者の方が看護しやすいと思っているため、頼りにしてくれない患者への介入に困っていた>。

3) 女子看護学生C

女子看護学生Cは、脳梗塞の男性患者の入浴の見守り場面で、「患者から、看護学生だとしても若い女の子にこんな体を見せるのは恥ずかしいって言われたけれども、でも必要だから入らないといけないし、みたいな戸惑いがあった」と語り、婉曲な表現で拒否を示す患者に対して、「<ケアの必要性を優先させて援助しなければならないことに戸惑いを感じていた>。また、陰部洗浄の時に、「痛いかなと思いき優しく洗うようにしていたら、指導者からもっとしっかり洗わないと駄目でしょって言われ、どうしていい

か分からなかった」と語り、「<女性と男性との性器は異なり、自分の技術経験不足もあるため、洗浄時の力加減が分からず、戸惑いを感じていた>。

4) 女子看護学生D

女子看護学生Dは、男性患者との会話について、「人見知りがあって、男性ってどういうことに興味があるのか分からなくて、会話の出だしにつまずく」と語り、「<男性患者の興味・関心のある話題をもちかけなければならないと気にするあまり、共通の話題を見つけにくいと困難を感じていた>。また、陰部洗浄の場面で、「患者さんが恥ずかしそうに視線をそらしたら、自分の手技が遅いってことだから申し訳ないと思う」と語り、「<自分の技術の遅さが、より相手の羞恥心をもたらし、負担をかけてしまっていると思います、申し訳なさを感じていた>。

5) 女子看護学生E

女子看護学生Eは、陰部洗浄の場面で、「お年寄りだから気にしていないかなと思って、でも患者さんから私にやってほしくないってことを言われて」と語り、「<高齢であり、あまり羞恥心を感じていないのではないかと思いつんでいたため、男性患者から拒否をされ戸惑いを感じていた>。また、「もしも患者から手を強く握られるなどの状況に遭ったときに、自分だったら手を放して下さいって言えずに大声で叫んでしまうかもしれない」と語り、「<もしもケアの時に暴力があった場合に、自分の恐怖心が優先し、冷静に対処できないのではないかと不安を感じていた>。

6) 女子看護学生F

女子看護学生Fは、精神疾患患者とのコミュニケーション場面で、「好きとか、連絡先を教えてとか、好意を持たれて、妄想なのか、もはやよく分からない」と語り、「<患者の性格によるものなのか、疾患の症状である妄想によるものなのか判断できなかったため、対応に困っていた>。また、「お父さんが苦手で、40、50代の方は、社会的地位が関係してくるし、いろいろと話を聞きづらい」と語り、「<壮年期の男性は社会的な立場も関係しているためプライドが高いという先入観があり、相手の興味・関心のない話題についての会話は続かないと感じていた>。

7) 女子看護学生G

女子看護学生Gは、清潔ケアの場面で、「患者さんもやられるのが嫌だろうなって思ってしまっ、できればやりたくないけど割り切って」と語り、「<清

潔ケアや排泄ケアはできればやりたくないと感じ、拒否感を持ちつつも、今後看護師として避けては通れないと気持ちに折り合いをつけながら援助を行っていた。また、「自分のルールがある人だと、話していて拒否されてしまう、自分が間違っただけで情報が言ってしまうと嫌だから、あまり話したくない」と語り、相手から否定されることを懸念し、自分の中に固定観念やルールを持っている患者とは話しにくいと感じていた。

8) 女子看護学生H

女子看護学生Hは、コミュニケーションの場面で、「男の人だから結構強がり、自分みたいな若い子には弱みを見せられないんだと思う」と語り、男性は相手に自分の弱みを見せられないという思いを基準として、学生に弱みを見せて頼りにしてくれない患者の介入に困っていた。また、陰部洗浄の場面で、「お互いに恥ずかしくなってしまうから、顔のところに仕切りを作ってほしいぐらいで、本当に可哀想で、嫌だろなって思いながらやった」と語り、相手が羞恥心を感じている表情を汲み取るが、ケアの必要性を優先させて援助しなければならないことに戸惑いを感じていた。

IV. 考察

女子看護学生が戸惑いや困難を感じた場面は、主に3つあることがわかった。1つ目は、清拭や陰部洗浄など羞恥心を伴うケアの実施、2つ目は、セクシャル・ハラスメントや暴力への対応、3つ目は、男性患者とのコミュニケーション時の対応であった。以下、この3つの場面と今後の看護教育に向けた示唆について考察した。

1. 清拭や陰部洗浄など羞恥心を伴うケアの実施

女子看護学生8名のうち7名の学生が、羞恥心を伴うケアの実施場面で、戸惑いや困難を感じていた。男子看護学生には、肌の露出や皮膚の接触を伴う看護技術でのやりにくさなどの学習上の困難があるように¹⁰⁾、女子看護学生にも同様に、男性患者の清拭や陰部洗浄、入浴の見守りなど羞恥心を伴うケアを実施する際に、戸惑いや困難が生じていた。その背景には、技術経験不足に加え、ケアの必要性よりも女子看護学生自身の恥ずかしさ、自分がされたら嫌だから相手も嫌だろう、高齢だから羞恥心をあまり感じないだろうなどの学生の思い込みがあることが分かった。また、男子看護学生は、

女性患者の警戒心を感じ、相手への気遣いや気兼ねにより戸惑いを感じている¹¹⁾が、女子看護学生は、ケアの必要性よりも自分の恥ずかしさや思い込みにより戸惑いを感じている傾向にあることが示された。人間とは、他者の視線にこだわる動物であり、羞恥とは、自分の外見や自分の行為に対して他者の目に映った自己の姿が誘発要因となり、他者が自分をどうみているのかという不安から生じている¹²⁾。つまり、女子看護学生自身の恥ずかしさや自分がされたら嫌だという思いが男性患者にも伝わることにより、男性患者の羞恥心をさらに助長している可能性が示唆された。

看護技術の教科書は、患者のプライバシー保護や羞恥心への配慮を強調し、看護技術演習においてもその重要性を強調している。しかし、教科書には、具体的な行動はあまり記述されておらず、学生は演習や実習においてその場の状況に応じた羞恥心への配慮を試行錯誤しながら学んでいる。牧野¹³⁾は、羞恥心軽減を構成する要素として、カーテンや仕切り、迅速な対応によって露出を最小限にする配慮、患者との関係を築いた上で笑顔や共感などの対応をする安楽をもたらす配慮などを明らかにしている。一方、羞恥心軽減を実施できなかった理由として、ケアをすることで精一杯で、気が回らなかったなど、学生の余裕のなさも示しており、初学者である看護学生はマニュアルに沿ったケアを行うことに精一杯で、状況に応じて迅速に適切な対応を行うことは難しいことを指摘していた。このように、本研究の女子看護学生にも、技術経験不足による余裕のなさが、より患者に負担感や羞恥心をもたらす、可哀想や申し訳ないという気持ちとともに、戸惑いや困難が生じていた。今後は、患者の性別を問わず、ケアが実施できるよう学生一人一人の看護技術力の向上が不可欠であり、演習においても、学生がどのように羞恥心に配慮したのか振り返る機会を持ち、適切な配慮を実施する判断能力を身につけられるよう指導していく必要がある。

2. セクシャル・ハラスメントや暴力への対応

女子看護学生8名のうち3名の学生が、セクハラやケア実施中の暴力への対応場面で、戸惑いや困難を感じていた。その内容には、精神疾患患者から好意をもたれ妄想と判断できなかったこと、入浴中の見守りや排尿の観察がセクハラを受けているように感じたことがあった。加えて、認知症患者のケアの際に手を捕まめられたり蹴られたりした経験により不意に突然暴力を受けるのではないかと恐怖心が生じ、ケアに不安が増したことがあった。

男女看護学生は、自分の性別を意識し、ジェンダー・ステレオタイプに沿った行動をとる性別化型の学生が多いため、あらゆる情報を男性的・女性的という具合に性別化する「思い込み思考」を持ちやすい傾向にある¹⁴⁾。つまり、男女看護学生が、異性と接する際に、自己の性別を意識し、異性への性役割への思い込みからジェンダー・ステレオタイプに沿った行動をとりやすい。このことから、男子看護学生は、女性患者の警戒心や抵抗を感じケアを遠慮してしまう傾向にあり、女子看護学生は、男性患者から危害を加えられるかもしれないという恐怖心やセクハラを受けているような思いから身構えたり拒否を感じる傾向にあることが分かった。病院職員の4割が、患者やその家族から暴言や暴力、セクハラを受けた経験があり、男性患者からの被害が最多であるため¹⁵⁾、男性に対して力では敵わない女性が恐怖心を持つのは当然である。しかし、学生が男性患者・女性患者それぞれの特徴や相違を理解し、あまり意識し過ぎて思い込みの対応にならないよう、学生を教育していく必要がある。

3. 男性患者とのコミュニケーション時の対応

女子看護学生8名のうち全学生が、男性患者とのコミュニケーション場面において、戸惑いや困難を感じていた。特に、コミュニケーション場面では、男性患者は病気の不安や辛さなどの感情を表出しにくいこと、不安や辛いなど直接的な言葉ではなく男性患者の遠回しな表現から不安や辛さを推察することでは、相手の心の内面を受け止めることができないことなどに、戸惑いや困難を感じている女子看護学生が多かった。

さらに、学生は、学生を頼りにしてくれる患者の方が看護しやすいと思っている傾向にあり、弱みを表出することができない患者や学生を頼りにしてくれない患者への介入に困っていた。これらは、男性と女性とでは言語行動が異なるため、コミュニケーションの取り方にも違いがあることが影響している¹⁶⁾。つまり、男性は、地位や独立を重視し、パブリック・スピーキングであり、会話はあくまでも情報のやりとりであること、一方、女性は、和合や親和を重視し、プライベート・スピーキングであり、会話は心のやりとりであるという違いである。そのため、女子看護学生は、男性患者の心の内面を理解しにくいことや流動的に会話が続かないことに戸惑いや困難を感じやすいと考えられる。また、女性同士の会話は心のやりとりであり、同意や共感をすることで相手との会話を作っていくため沈黙時間が短い、男性は論理的思考で意

見を整えた上で発言するため、女性よりも沈黙時間が長い傾向にある¹⁷⁾。このような沈黙という非言語的コミュニケーションの違いが、男性患者と会話しにくいと感じたり、会話の出だしにつまずいたりなど、女子看護学生のコミュニケーション時の戸惑いや困難に影響している要因の一つであることが示唆された。今後は、男性と女性とのコミュニケーションの取り方の違いを理解し、性別を問わず、様々な年齢層の人と会話する機会をもつよう指導していく必要がある。また、看護師は、患者の性別や年齢を問わず、多様な人々と接する職業であるため、看護学生自身が社会あるいは個人の男性性・女性性に対する思い込みにより他者を歪んで評価することのないよう教育していく必要がある。

V. 研究の限界と今後の課題

本研究は、対象者が8名と限られており、女子看護学生が実習において男性患者を受け持った時に感じた戸惑いやその背景のすべてを明らかにできるとは言い難い。今後は、対象者数や施設を拡大し、戸惑いや感じた場面、戸惑いや困難を抱く背景に関連する要因を探索することに加え、男子看護学生との相違を明らかにしていく必要がある。

VI. 結論

女子看護学生が、実習において性別の異なる男性患者を受け持った時に感じた戸惑いや困難の場面には、清拭や陰部洗浄など羞恥心を伴うケアの実施、セクシャル・ハラスメントや暴力への対応、男性患者とのコミュニケーション時の対応があることがわかった。その背景には、羞恥心に関する女子看護学生の反応、看護技術や異性とのコミュニケーション経験不足、性別を意識したジェンダー・ステレオタイプに沿った思い込み、男性と女性との会話の仕方や感情表出の違いがあった。これらをふまえて、女子看護学生がジェンダー・ステレオタイプにとらわれ過ぎず、性差を理解して男性患者と接し、ケアを実施していけるような看護教育の必要性が示された。

謝辞

本研究の協力いただいた学生の皆様、分析過程で協力して頂いた共同研究者の方々に感謝いたします。

文献

- 1) 厚生労働省：平成 26 年衛生行政報告例（就業医療関係者）の概況. 2015 年 10 月検索, www.mhlw.go.jp/toukei/list/36-19.html
- 2) 日本看護協会出版会編：平成 26 年看護関係統計資料集. 日本看護協会出版会；34-37, 2015
- 3) 豊嶋三枝子, 半田直子, 南雲美代子ら：看護専門学校における男子看護学生の学生生活上の困難とメリット. 第 43 回日本看護学会論文集 看護教育. 110-113, 2013
- 4) 贅育子, 小幡孝志, 室津史子：母性看護学実習における男子学生の思い. ヒューマンケア研究学会誌. 5(2)：29-36, 2014
- 5) 市川裕美子, 佐藤真由美, 坂本弘子：男子看護学生が感じている学習上の困難の内容—第 1 報—. 八戸短期大学研究紀要. 36：77-85, 2013
- 6) 石原留美, 松村恵子：男女看護学生におけるジェンダーの特徴. 香川県立保健医療大学紀要. 3：51-59, 2007
- 7) 石原留美, 松村恵子：男女看護学生の性役割に対する自己像と異性像の関係. 日本看護学会論文集 看護教育. 37：258-260, 2007
- 8) 大谷尚：4 ステップコーディングによる質的データ分析手法 SCAT の提案—着手しやすく小規模データにも適用可能な理論家の手続き—. 名古屋大学大学院教育発達科学研究科紀要. 54 (2)：27-44, 2007
- 9) 大谷尚：SCAT：Steps for Coding and Theorization—明示的手続きで着手しやすく小規模データに適用可能な質的データ分析手法—. 感性工学. 10 (3)：155-160, 2011
- 10) 市川裕美子, 佐藤真由美, 坂本弘子：男子看護学生が感じている学習上の困難の内容—第 1 報—. 八戸短期大学研究紀要. 36：77-85, 2013
- 11) 松尾恭子, 小松智：性差を踏まえて考える羞恥心を伴うケアに対する看護基礎教育内容の課題—男性看護師の振り返りを通して—. 日本看護学会論文集 看護教育. 43：94-96, 2013
- 12) 菅原健介：人はなぜ恥ずかしがるのか—羞恥と自己イメージの社会心理学—. 東京：サイエンス社；1-26, 1998
- 13) 牧野映里, 原田広枝：羞恥心軽減に対する看護学生の配慮の実態と指導方法. 日本医学看護学教育学会誌. 18：56-60, 2009
- 14) 石原留美, 松村恵子：男女看護学生におけるジェンダー

の特徴. 香川県立保健医療大学紀要. 3：51-59, 2007

- 15) 日本経済新聞社：職員 4 割「院内暴力」の被害経験. 日本経済新聞電子版 2013/3/30 付, 2016 年 10 月検索, <http://www.nikkei.com/news/print-article/>
- 16) 松本瑞子：日本語に見られる男女差. 比較社会文化. 7：69-75, 2001
- 17) 堀このみ：大学生男女の「沈黙」がコミュニケーションに与える影響—初対面同士の会話に注目して—. 東京女子大学言語文化研究. 20：105-121, 201

受付日：2016年10月31日 受諾日：2016年12月2日

[Research Report]

Puzzlement faced by female nursing students while caring for males

Yu KIYOZUKA¹ Naomi HASEGAWA² Naoya KUWABARA³

Abstract

This study was aimed at clarifying the puzzlement or difficulties faced by women nursing students while taking care of male patients and the background for the feeling of puzzlement in such situations. Eight women nursing students who agreed to cooperate in the study underwent a semi-structured interview to determine their practical experiences with male patients, their feeling of puzzlement and difficulties that they faced when dealing with male patients, and the background factors related to such feelings and practical experiences. The data were analyzed using the Steps for Coding and Theorization (SCAT). Situations in which the women nursing students felt puzzled during the care of male patients were when they were involved in activities that involve a sense of shyness or shame, such as when providing a bed-bath to male patients or washing their genital region, when they needed to handle sexual harassment or violence, and when they communicated with male patients. Behind these situations, there were feelings or behaviors of the women nursing students and other factors that led to embarrassment, including lack of experience in nursing techniques and in communication with people of the opposite sex, and a prejudice toward the opposite sex based on gender stereotypes. The results indicated that it is necessary for women nursing students not to be over-prejudiced by gender stereotypes, to understand the sex differences while communicating with male patients, and to provide optimal care also for male patients.

Key words : women nursing student, male patient, sex difference, puzzlement,
Steps for Coding and Theorization (SCAT)

