

病院看護婦の「高齢者の性」に対する 気持ちと対応に関する分析

「高齢者の性」に関する研究(4)

秋山啓子¹⁾・島村澄江¹⁾・水戸美津子²⁾

新潟県立看護短期大学¹⁾，山梨県立看護大学²⁾

The Analysis of The Investigation of The Feeling and Attitude of Responding of Clinical Nurses for The Sexuality of Elder People A Study of Elderly Sexuality(4)

Keiko AKIYAMA¹⁾，Sumie SIMAMURA¹⁾，Mitsuko MITO²⁾

Niigata Colleague of Nursing¹⁾，Yamanashi Colleague of Nursing²⁾

Summary The purpose of this study is to make evident the factors which influence the feelings and attitude of responding to “ELDERLY SEXUALITY” of clinical nurses taking part in care of elderly people.

The object is 1899nurses(female) working at hospital.

And we can obtain these matters as results through this study.

①They have slightly minus image for elderly people.

②There's a difference in the ways how they comprehend “Elderly sexuality” and “sexuality of oneself”.

③The affairs concerning sexuality which they come across the most is the “scenes”(61.6%) and the next is the “topics”(50.4%) and the third is the “consultation”(27.2%)

Over the 50% of the every brackets of age come across the “scenes” and the “topics”.

④There's a difference of feelings and attitude of responding sexual affairs.

That relates to the age, the image for elderly people and the presence of experience of the marriage, giving birth, and keeping company with elderly people on business or in private life.

By referring to these results of this study, we revise the models of the feelings and attitude of responding to elderly sexuality.

要 約 本研究の目的は、高齢者ケアに携わる臨床看護婦の「高齢者の性」に対する気持ちと対応に及ぼす要因を明らかにする事である。対象は病院に勤務する看護婦（女性）1,899名である。本研究の結果として①高齢者に対するイメージはややマイナスイメージであった、②「高齢者の性」と「自分自身の性」にはとらえ方に違いがあった、③臨床において看護婦が遭遇する最も多い「性」的事柄は「場面」（61.0%）であり、次いで「話題」（50.4%）、「相談」（27.2%）であった。「場面」「話題」についてはそれぞれの年齢層の50%以上の者が遭遇していた、④「性」的事柄に遭遇した時の気持ちと対応には違いがあり、それは年齢・結婚歴・出産経験・同居の有無・仕事や仕事以外の高齢者との交流の有無・高齢者のイメージと関連があった。このような本研究の結果から「「高齢者の性」に対する気持ちと対応の分析モデル」を修正した。

Key words 高齢者の性 (elderly sexuality)
臨床看護婦 (clinical nurses)
性 (sex)
セクシュアリティ (sexuality)

I. はじめに

近年の平均寿命の延長に伴い、病院における65歳以上の入院患者は68万8千人で入院患者総数の48.2%となっている¹⁾。病院はその機能が救命や疾病の治療が最優先される場とはいえ、そこでの高齢者のQ.O.Lは尊重されなければならない。そのような観点から最近では、老人医療・看護の分野で「性」を“老人の生きがい”としてとらえる傾向がある。我々も「性」を身体と精神を繋ぐものととらえ、人間の一生を通して尊重すべきと考えている。しかし、先行研究では「性」に関する事柄は臨床場面ではしばしば遭遇する出来事でありながらタブー視され、対応に苦慮していることが明らかにされている^{2) 3)}。

我々はこれまで「高齢者の性」に関して、特定の集団を対象にした調査⁴⁾や文献研究⁵⁾を3年にわたり継続してきた。それに基づき1997年には全国の看護職および介護職およそ2,700名を対象に「高齢者の性」に関する意識と対応について調査を行い報告した⁶⁾。その結果は、①半数の者が高齢者は70歳以上と考えていた、②高齢者に対するイメージは病院、老人福祉施設の職員はややマイナスイメージ、大学・短大・看護学校の教員はややプラスイメージをいっていた、③「自分の性」は“愛のための性”“夫婦関係のための性”と考え、「高齢者の性」は“夫婦関係のための性”“親密さのための性”ととらえていた、④臨床で性的事柄が話題となった経験がある者は54.7%であった、⑤性意識は年代により差があった、である。ここではなんらかの形で性的事柄に遭遇している看護婦が半数いたが、このような出来事に対して、驚いたり嫌悪感を抱きつつ、個人的に対応していることも明らかとなり、性を尊重した看護と言われているにもかかわらず現実問題として困惑している現状が改めて浮き彫りとなった。

ところで、私たち人間は様々な対象に対する“態度”を持っており、“態度”は対象への評価、感情、行動から成り立ち、それは同じ方向になる傾向があることが見出されている⁷⁾。そうであるならば、高齢者ケアに直接携わる臨床看護婦の「高齢者」や「性」に対する評価や感情は、高齢者にとる行動と同じ傾向になると考えられる。すなわち、看護婦が「高齢者の性」をどのようにとらえるかによってケアの質が左右されると考える事ができる。

言い換えれば高齢者のQ.O.Lは看護婦の「性」に対するとらえ方にかかっているともいえる。このため高齢者のQ.O.Lを考えるならば、看護婦は「性」に対する深い理解と認識が必要といえる。

我々は、先の研究において「高齢者の性」に対する対応の仕方に作用していると考えられた事柄に基づき分析モデル(図1)を示した⁶⁾。本研究においては、看護婦個人が「性」に関する事柄に遭遇した時の気持ちや対応の仕方はどのような事に影響され、直接的な行動となって現れるのかを分析モデルを基に考察した。

II. 研究目的

看護婦が臨床において「高齢者の性」に関する事柄に遭遇した時の気持ちと対応はどのような要因に影響されているかを明らかにする。

III. 研究方法

調査対象者はケアの直接担当者である看護・介護職(主に臨床看護婦と寮母・介護福祉士)と看護基礎教育の場で老年(老人)看護学または成人看護学を担当している教員のうち、病院施設の中からケアの直接担当者である臨床看護婦(看護婦・准看護婦)19~59歳までの1,899名とし、看護師及び60歳以上の看護婦は少数であるため対象から除外した。

なお、分析には統計分析ソフトHALBAU.Ver.4を用い、 χ^2 検定を行った。

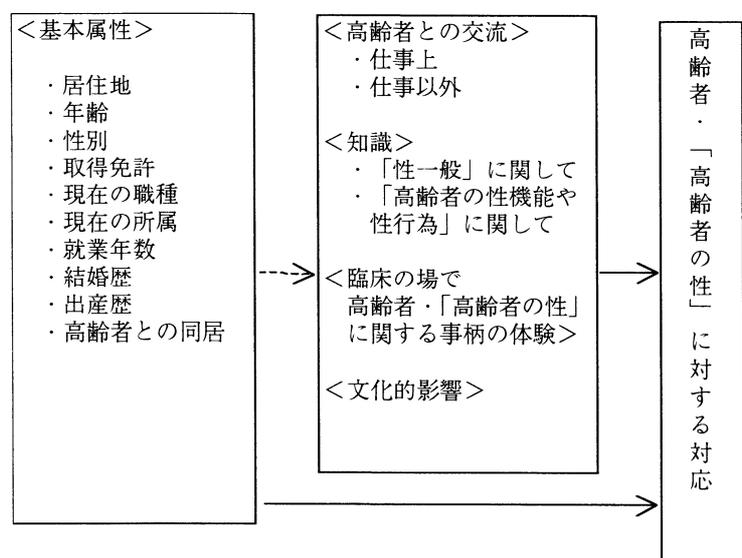


図1 分析モデル

IV. 結果

1. 対象の特徴

対象は30歳未満の者が半数近くを占め、未婚、高齢者と同居していない者がそれぞれ半数以上を占めていた。高齢者のイメージは17項目中13項目に対し、マイナスイメージをいっていた。

1) 対象者の概要 (表1)

分析対象者は総数1,899名で、年齢構成は19~24歳386名(20.3%)、25~29歳523名(27.3%)、30~34歳280名(14.7%)、35~39歳220名(11.6%)、40

~44歳252名(13.3%)、45~49歳138名(7.3%)、50~54歳66名(3.5%)、55~59歳34名(1.8%)であり、平均年齢は32.8歳(SD:8.9)であった。

現在の職種は看護婦、准看護婦であるが、その他に保健婦、助産婦、介護福祉士、ヘルパー等の資格を持っている者もあった。現在の所属病棟は内科系809名(42.6%)、外科系768名(40.4%)、混合81名(4.3%)、婦人科系72名(3.8%)、精神科系26名(1.4%)であった。

結婚歴はあり893名(47.0%)、なし1,001名

表1 分析対象者の概要 n=1899

	項目	人数 (%)
年 齢	19~24歳	386(20.3)
	25~29歳	523(27.3)
	30~34歳	280(14.7)
	35~39歳	220(11.6)
	40~44歳	252(13.3)
	45~49歳	138(7.3)
	50~54歳	66(3.5)
	55~59歳	34(1.8)
	平均年齢(SD)	32.8(8.9)
	取得免許	看護婦(士)
准看護婦(士)		453(23.9)
保健婦(士)		21(1.1)
助産婦(士)		10(0.5)
介護福祉士		1(0.1)
ヘルパー		1(0.1)
その他		26(1.4)
現在の職種		看護婦(士)
	准看護婦(士)	239(12.6)
現在の所属	内科系病棟	809(42.6)
	外科系病棟	768(40.4)
	精神科系病棟	26(1.4)
	婦人科系病棟	72(3.8)
	小児科系病棟	2(0.1)
	混合病棟	81(4.3)
	教育系	4(0.2)
	福祉系施設	14(0.7)
	その他	63(3.3)
	無回答	60(3.2)
結婚歴	あり	893(47.0)
	なし	1001(52.7)
	無回答	5(0.3)
出産歴	あり	732(38.6)
	なし	1161(61.2)
	無回答	5(0.8)
高齢者との同居	あり	924(48.7)
	なし	959(50.5)
	無回答	16(0.8)
高齢者との仕事上の交流	多い	1781(93.8)
	少ない	110(5.8)
	無回答	8(0.4)
高齢者との仕事以外の交流	多い	420(22.1)
	少ない	1466(77.2)
	無回答	12(0.6)

表2 高齢者に対するイメージ n=1899

項目	人数 (%)	平均点(SD)
元気で力強い	361(16.7)	3.1(0.8)
元気がなく弱々しい	568(30.2)	
どちらともいえない	1001(53.1)	
明るい	298(15.8)	3.1(0.8)
暗い	477(25.4)	
どちらともいえない	1107(58.8)	
思慮深い	897(48.2)	2.5(0.9)
考えが浅い	189(10.2)	
どちらともいえない	773(41.6)	
何事にも柔軟なことが多い	130(6.9)	3.9(0.9)
何事にも一つのことにと固執しやすい	1368(72.8)	
どちらともいえない	382(20.3)	
豊富な人生経験	1416(75.4)	2.0(1.0)
人生経験が乏しい	127(6.7)	
どちらともいえない	336(17.9)	
楽観的	155(8.2)	3.4(0.8)
悲観的	803(42.9)	
どちらともいえない	916(48.9)	
死を感じさせない存在	152(8.1)	3.7(0.9)
死が身近にある存在	1130(60.1)	
どちらともいえない	598(31.8)	
かわいらしい	545(28.9)	2.8(0.7)
にくらしい	183(9.7)	
どちらともいえない	1157(61.4)	
清潔	67(3.7)	3.4(0.7)
不潔	818(43.4)	
どちらともいえない	997(52.9)	
健康的	99(5.3)	3.6(0.8)
病気がち	1137(60.3)	
どちらともいえない	647(34.4)	
援助を必要としない存在	96(5.6)	3.8(0.8)
援助を必要とする存在	1327(70.3)	
どちらともいえない	340(18.0)	
趣味活動に積極的	360(19.2)	3.1(0.9)
趣味活動に消極的	581(30.9)	
どちらともいえない	940(50.0)	
活発で生き生きとした存在	128(6.8)	3.4(0.8)
孤独で淋しい存在	860(45.7)	
どちらともいえない	895(47.5)	
身体的に特に変わりはない	68(3.6)	4.1(0.8)
身体の衰えが目立つ	1568(83.2)	
どちらともいえない	249(13.2)	
精神・心理機能に特に変わりはない	294(15.7)	3.5(1.0)
精神・心理機能の衰えが目立つ	1087(57.9)	
どちらともいえない	497(26.5)	
家族の役に立つ	511(21.8)	2.9(0.8)
家族の迷惑	353(18.8)	
どちらともいえない	1119(59.4)	
自立している存在	224(11.9)	3.3(0.8)
何事にも頼る存在	717(38.1)	
どちらともいえない	939(49.9)	

注) 5段階法で回答。平均値が大きいほどマイナスイメージが強い。

(52.7%)で、出産経験はあり732名(38.6%)、なし1,161名(61.2%)であった。

高齢者との同居はあり924名(48.7%)、なし959名(50.5%)でなしがやや多かった。

高齢者との交流状況では、仕事上での交流が多いと回答した者は1,781名(93.8%)であるが、仕事以外では少ないと回答している者は1,466名(77.2%)であった。

2) 高齢者のイメージ(表2)

高齢者をどのようにイメージするかについて17項目をSD法を用いて回答を求めたものが表2である。高齢者をイメージする17項目の各回答(1~5点)の結果を、プラスイメージ(1・2点)、マイナスイメージ(4・5点)、どちらでもない(3点)として各項目の平均点を求めた。その結果、13項目についてマイナスイメージを抱いており、平均点が3.5点以上の項目をマイナスイメージ得点の高いものからみると「身体の衰えが目立つ(4.1点)」、「何事にも一つのことに固執しやすい(3.9点)」、「援助を必要とする存在(3.8点)」、「死が身近にある存在(3.7点)」、「病気がち(3.6点)」、「精神・心理機能の衰えが目立つ(3.5点)」であった。高齢者のイメージを得点別にみると1~2.9点の者(プラスイメージ群)は395名(20.9%)、3点の者は92名(4.9%)、3.1

~5点の者(マイナスイメージ群)は1403名(74.2%)であった。また、各個人の17項目の平均点は3.28点(SD:0.4)でややマイナスイメージであった。

3) 「高齢者の性」のとらえ方と「自分自身の性」のとらえ方

図2はM.ダイヤモンドによるsex機能の分類を参考にして「高齢者の性」と「自分自身の性」のとらえ方を重複回答で示した。

「高齢者の性」のとらえ方では回答の多い順に「夫婦関係のための性」997名(52.5%)、「伴侶としての性」623名(33.8%)、「親密さのための性」569名(30.0%)、「愛のための性」550名(29.0%)、「コミュニケーションのための性」532名(28.0%)であった。50%以上の者が「高齢者の性」としてとらえていたのは「夫婦関係のための性」のみであった。

「自分自身の性」について多い順では「愛のための性」1,353名(71.2%)、「夫婦関係のための性」1,036名(54.6%)、「親密さのための性」865名(45.6%)、「コミュニケーションのための性」862名(45.4%)、「快楽としての性」597名(31.4%)であった。50%以上の者が「自分自身の性」としてとらえているのは「愛のための性」と「夫婦関係のための性」であった。

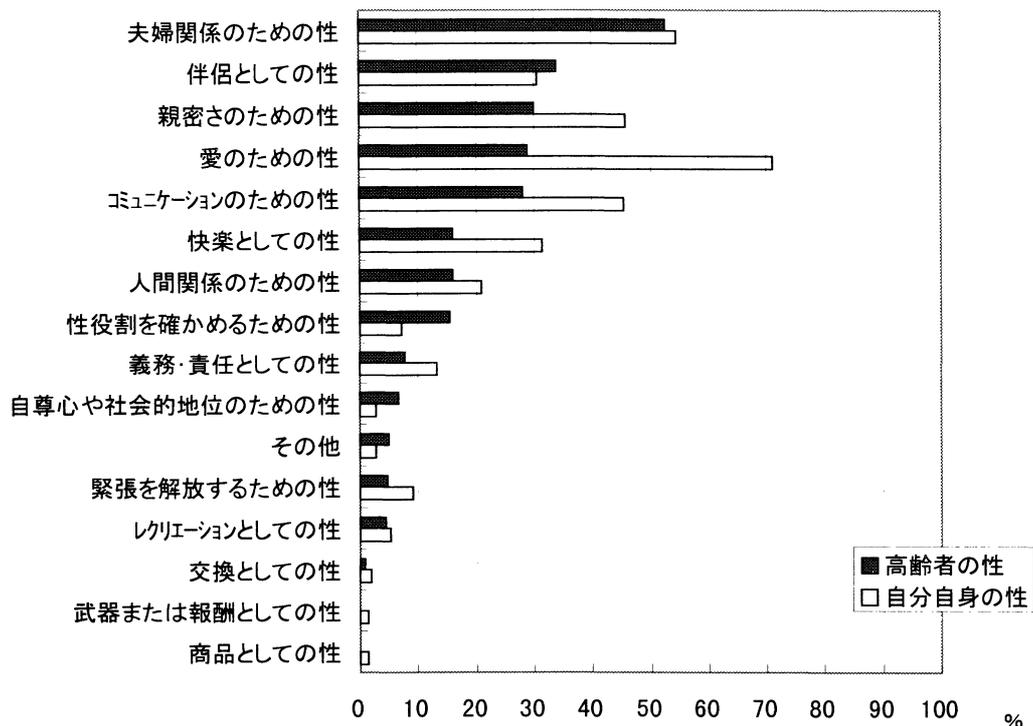


図2 「高齢者の性」と「自分自身の性」のとらえ方

2. 「性」的事柄に遭遇した時の気持ちと対応

臨床で遭遇した「性」的事柄を「性的欲求を表現している場面にであった」(以下、「場面」とする)「患者さんとの会話の中で性的なことが話題となった」(以下、「話題」とする)「性の不安や悩みを相談されたことがある」(以下、「相談」とする)として、年齢層別、結婚歴・出産経験の有無、同居の有無、仕事や仕事以外の高齢者との交流の有無、高齢者のイメージの違いとの関係をみた。

臨床において看護婦が遭遇する最も多い「性」的事柄は「場面」であり、次いで「話題」「相談」の順となっており、「場面」「話題」については各年齢層の半数以上の者が遭遇している。また、いずれの事柄においても「当然」が年齢が増すごとに増加した。

「性」的事柄に遭遇した時の気持ちと対応には違いがあり、結婚歴・出産経験、高齢者との同居の有無、仕事や仕事以外での高齢者との交流経験の有無、高齢者のイメージと関連があった。

1) 年齢層別にみた「性」的事柄との遭遇

「性」的事柄との遭遇割合を年齢別に表したのが図3である。

「場面」に遭遇したことがある者の総数は 1,158 名(61.0%)であった。これを各年齢層毎に遭遇している割合は 19~24 歳の者ではその年代の 50%の者が、25~29 歳では 64.4%、30~34 歳が 67.9%、35~39 歳が 67.7%、40~44 歳 57.1%、45~49 歳 61.6%、50~54 歳 71.2%で 55~59 歳の年齢層を除きすべての年齢層の実に半数以上の者が「場面」に遭遇してい

ることが明らかになった。

同様に「話題」となったことがある者は 954 名(50.4%)であった。これを「場面」と同様に各年齢層毎で「話題」となったと回答している者は、30~34 歳の者のうち 55.7%、35~39 歳が 59.1%、40~44 歳 57.1%、45~49 歳 59.4%、50~54 歳 57.6%という結果で、若年齢層(19~29 歳)と高年齢層(55~59 歳)を除いた年齢層で多く話題になっていた。

「相談」されたことがある者は 516 名(27.2%)であった。これも同様に各年齢層毎でみたが 50%を越えて「相談」を受けた年齢層はなかったが、最も相談された割合の高い年齢層は 45~49 歳の 45.7%であり、次いで 55~59 歳の 41.2%、50~54 歳の 40.9%であった。

次に「性」的事柄に遭遇した時の気持ちを年齢層別にみたのが図4である。

「場面」では、「驚いた」としている者は、年齢が増す毎に減少していた。「当然」とした者をみると、40~44 歳以上では 20%台であるが、それ未満の年齢では 10%台であった。「話題」では、「当然」という気持ちは年齢が増す毎に高くなった。「嫌悪」の件数は少ないが年齢が若いほど多かった。「相談」では、どの年齢についても 50%以上の者が「当然」としているが、年齢が増す毎に増加し、55~59 歳では 85.7%であった。「戸惑った」は、年齢が増す毎に低下した。

次にそれぞれの事柄について年齢層別の対応をみたのが図5である。

対応の種類は①個人的に自分の判断で対応：「個人

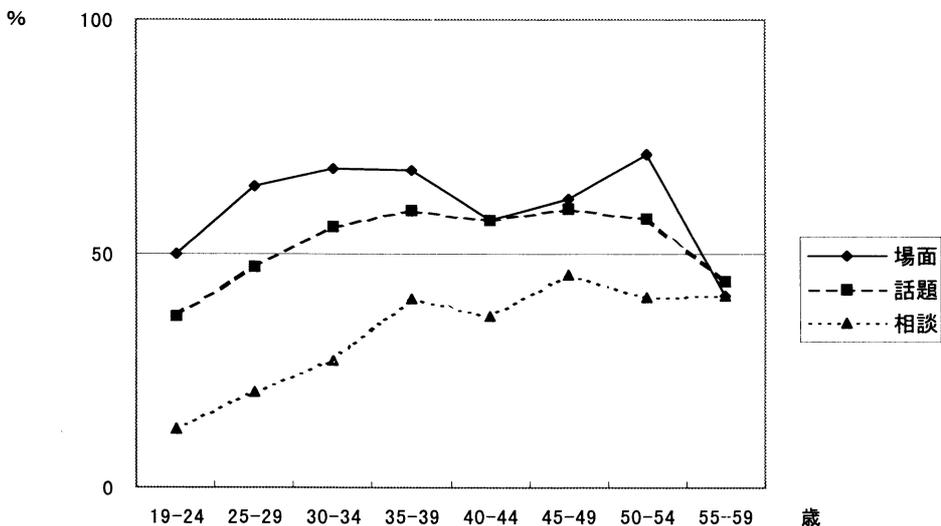
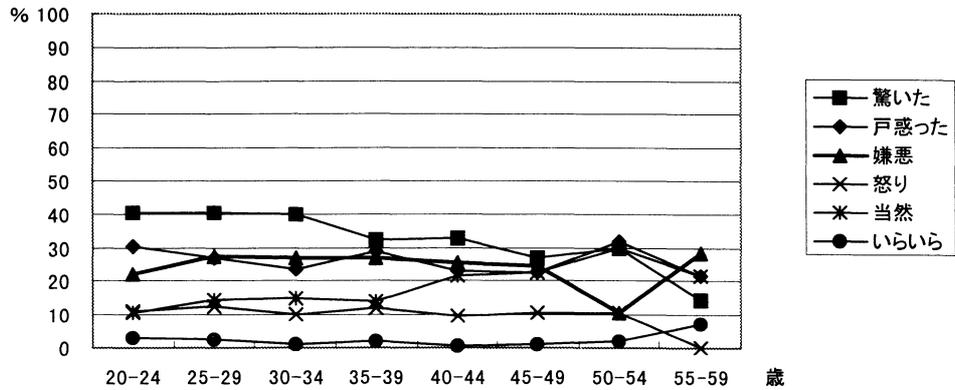
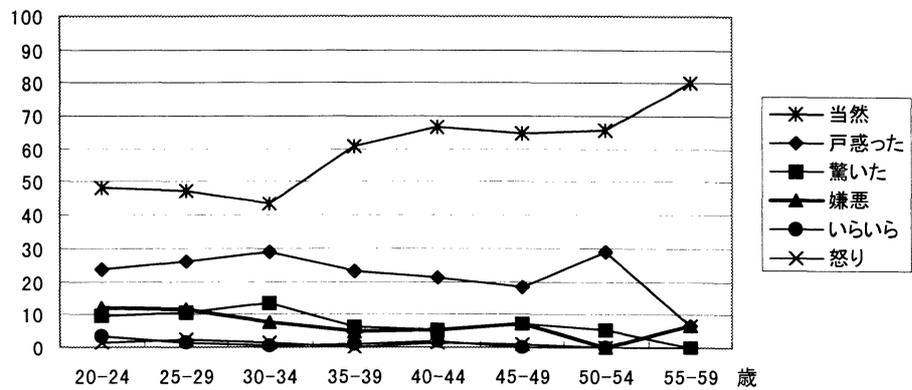


図3 「性」的事柄との遭遇割合 (年齢層別)

a 場面



b 話題



c 相談

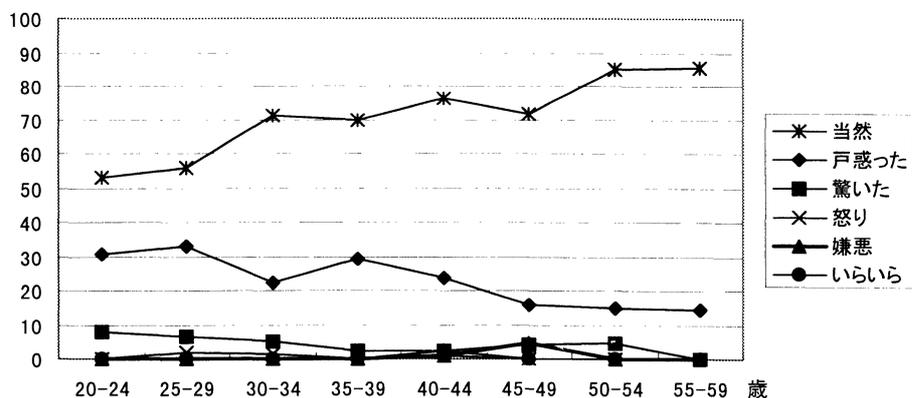
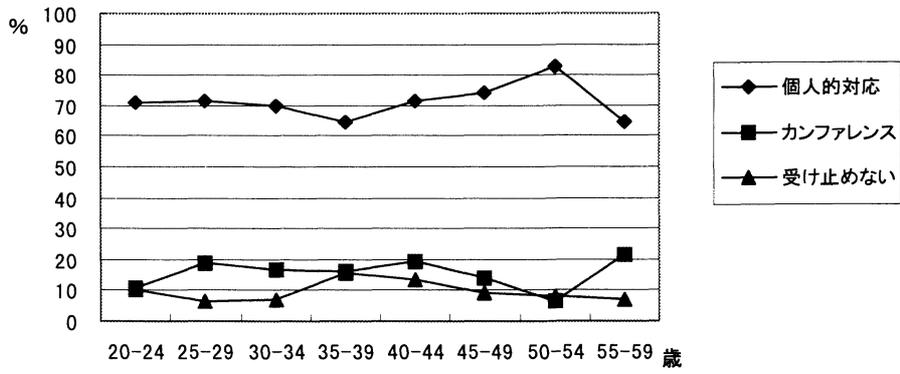
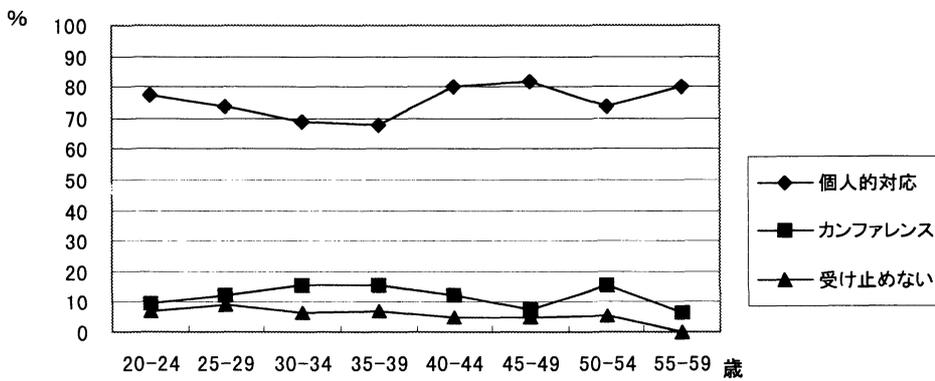


図4 「性」的事柄に遭遇した時の気持ち（年齢層別）

a 場面



b 話題



c 相談

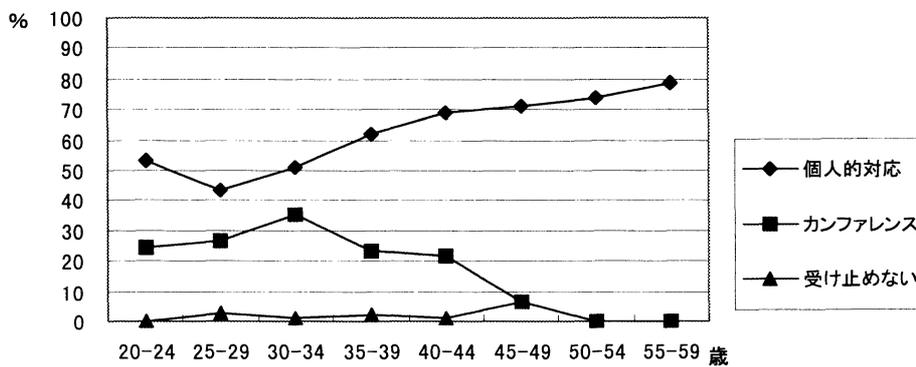


図5 「性」的事柄に遭遇した時の対応（年齢層別）

的対応” ②カンファレンスに取り上げチームとして対応した：“カンファレンス” ③受け止めようとしなかった：“受け止めない”とした。

「場面」では、“個人的対応”が多かったのは50～54歳で39名(83%)、45～49歳が63名(74.1%)であった。“カンファレンス”は55～59歳3名(21.4%)、40～44歳28名(19.4%)であった“受け止めない”と答えた人は35～39歳23名(15.4%)で最も多かったが、年齢による違いはなかった。

「話題」での対応は、全体では711名(74.4%)が“個人的対応”で、“カンファレンス”は120名(12.6%)であり、“受け止めない”が65名(6.8%)であった。「話題」での対応については年齢による違いはなかった。

「相談」された時の対応は全体では306名(59.2%)が“個人的対応”で、“カンファレンス”は122名(23.6%)であり、“受け止めない”が1名(0.2%)であった。“個人的対応”は年齢が高いほど多く、“カンファレンス”は40～44歳までの年齢では20～30%の者がとりあげ、それ以上の年齢では10%未満であった。「相談」されても“受け止めない”は低率ではあるが存在し、いずれの年齢にもみられた。

2) 各種要因と「性」に関する事柄の気持ち・対応との関連

「性」的事柄に遭遇した時の気持ちと対応について結婚歴・出産経験の有無、同居の有無、仕事や仕

事以外の高齢者との交流の有無、高齢者のイメージの違いとの関係を表わしたのが表3である。

「場面」に遭遇した時の気持ちについて“当然”とした者は結婚歴・出産経験あり、仕事以外にも高齢者との交流がある者のほうが有意に多かった(p<0.05)。“戸惑った”とした者は出産経験のない者に、“いらいら”は結婚していない者にそれぞれ有意に多かった(p<0.05)。“嫌悪”“怒り”は高齢者イメージのマイナスの者に有意に多かった(p<0.01)。対応についてはそれぞれについて有意な差はなかった。

「話題」に遭遇した時の気持ちについて“嫌悪”を抱いたのは結婚歴なし、出産経験なし、同居なしの者(p<0.01)と高齢者イメージのマイナスの者(p<0.05)が有意に多く、“当然”は結婚歴あり(p<0.01)、出産経験あり(p<0.01)、同居あり(p<0.05)、仕事での交流が多い者(p<0.05)、高齢者イメージのプラスの者(p<0.01)が有意に多かった。“戸惑った”は仕事以外での交流が少ない者に有意に多かった(P<0.05)。対応について“個人的対応”が仕事での交流が多い者に有意に多く(p<0.05)、“カンファレンス”は出産経験ありの者が有意に多かった(p<0.05)。

「相談」に遭遇した時の気持ちについては、“戸惑った”は結婚歴なし・出産経験なしの者に(p<0.01)、“驚いた”は結婚歴なしの者に(p<0.01)有意に多く、“当然”は結婚歴・出産経験ありの者に(p<0.01)、高齢者イメージプラスの者に(p<0.05)有意に多かつ

表3 「性」的事柄に遭遇した時の気持ち・対応に影響する要因

		気持ち						対応		
		驚いた	戸惑った	嫌悪	怒り	当然	いらいら	個人的	カンファレンス	受け止めない
場面	結婚					*	*			
	出産		*			*				
	同居									
	仕事交流									
	仕事以外交流					*				
	高齢者イメージ			**	**					
話題	結婚			**		**				
	出産			**		**			*	
	同居			**		*				
	仕事交流					**		*		
	仕事以外交流		*							
	高齢者イメージ			*		**				
相談	結婚	**	**			**		*		
	出産		**			**		**		
	同居									
	仕事交流									
	仕事以外交流									
	高齢者イメージ					*				

** P<0.01
* P<0.05

た。対応に関しては“個人的に対応”が結婚歴あり ($p<0.05$)、出産経験あり ($p<0.01$)の者に有意に多かった。

V. 考察

1. ライフイベントと「性」的事柄との遭遇

臨床の場における「性」的事柄と遭遇した時の気持ちは、「場面」「話題」「相談」のいずれにおいても“当然”と回答した者は年齢を増す毎、また結婚歴・出産経験のある者に多かった。看護婦が患者のセクシュアリティの問題について理解し、ケアするに際し川野ら⁸⁾は「自分自身を性的な存在だと認識できるようになることである」としている。年齢を重ね、結婚、出産のライフイベントを体験する過程は、自分自身を性的な存在だと認識しやすくと考える。自分自身が性的な感情を持っており、性的な行動をする性的な存在であると認めた時、患者の性的な様々な事柄に対しても“当然”と考えやすいといえるだろう。

また、「性」的事柄と遭遇した時の対応において年齢による差があったのは、「相談」である。「相談」においては年齢が高いほど“個人的対応”が多く、“カンファレンス”は反対に減少していた。これは年齢と共に個人的経験が増え、その中で対応する者が多くなることが考えられる。

2. 高齢者との同居・交流と「性」的事柄との遭遇

高齢者の「性」的事柄に遭遇した時、肯定的感情である“当然”とする者が有意に多かったのは、「話題」になった時の高齢者と同居群、仕事で交流の多い群であり、「場面」における仕事以外で交流の多い群であった。また、“戸惑った”は「話題」になった時の仕事以外で交流の少ない群に多く、“嫌悪”は高齢者と同居していない群に多かった。以上のことから「性」的事柄に遭遇した時、それを肯定的にとらえられているのは高齢者と同居している、仕事で交流が多い、仕事以外でも交流が多い群であり、戸惑いや否定的にとらえるのは、仕事以外での交流の少ない群及び同居をしていない群であった。

「高齢者の性」について同居との関係をみた研究には、押山ら⁹⁾、水谷ら¹⁰⁾のものがある。押山らによると「65歳以上の方と同居している者は老性を考えて接することができ、それは老人のイメージを描きやすく柔軟に対応することができる」からとして

いる。水谷らは「老人の性」に対して持つイメージは看護婦の年齢や婚姻、老人との同居などによって差があるかについて検討しているが、その結果、同居の経験のある者は「老人の性」に対して好意的なイメージを持っているとしている。我々の研究においても「性」的事柄に遭遇した時の気持ちは、高齢者と同居している群に“当然”として受け止められる者も多く、これらの先行研究と同様な方向性を得ることができた。

3. 高齢者のイメージと「性」的事柄との遭遇

我々は、「高齢者の性」に関して一般社会においての「老人・老い」に対する偏見と「性」に関する偏見を二重の枠の中でとらえていると考えた⁴⁾。これは「性への関心や欲望の度合いが強いと好色な老人であるとか、異常な老人であるとかいわれ、非難の対象となる。もちろん、その背景には、老人になると性への関心は若年者に比べて低下するのが自然の摂理であり、人間の生き方として性以外のことに関心を示すことこそが知恵という観念、倫理がある」¹¹⁾という事に関係している。

我々の調査では、高齢者のイメージは3.28点とややマイナスイメージであったが、これは放送大学面接授業「脳の老化」の受講生を対象にした調査⁴⁾においても、マイナスイメージを持つものが多いという結果と同様のものである。

「性」的事柄にであったときの気持ちについてみると、3つの事柄に共通してマイナスイメージ群に“当然”と思った割合が低く、特に「話題」「相談」では“当然”が有意に低い事がわかった。また、「場面」ではマイナスイメージ群に“嫌悪”“怒り”が有意に高い結果となった。

今回の調査においては、高齢者のイメージをマイナスにとらえている群では、高齢者の「性」についても否定的傾向にあるといえる。特に「場面」で「性」的事柄にであった時には、否定的な感情が強かった。これは、突然の出来事のために、看護婦としての「役割演技」⁷⁾をとる事ができず、一般社会の「性」のとらえ方やありのままの自分自身の「性」の価値観に基づいているためではないかと思われる。

また、このような“当然”“嫌悪”“怒り”といった感情は日常生活の中でも必ず生ずるものであるが、感情が「動機づけ」の機能や「情報伝達」の機能を持ち、我々の行動にさまざまな影響を与える事がわ

かってきた¹²⁾。辻¹²⁾は態度を「認知的態度」「感情的態度」「行動的態度」の3要素からなると考え、3要素は同じ方向を向き、「行動的態度」は好意・嫌悪の感情と結びつき、受容・拒否の態度となるとしている。今回の調査では、「性」的な事柄にであった時の臨床看護婦の感情が、その対応に影響しているかについてははっきりした結果は得られなかったが、今後の課題としたい。

4. 分析モデルの修正

我々は「高齢者の性」に対する対応の仕方に作用していると考えられる事柄に基づき分析モデル(図1)を示した⁶⁾。そして今回、このモデルを基に看護婦個々人の高齢者の「性」的事柄に遭遇した時の気持ちと対応に影響する要因について考察した。その結果、看護婦の年齢はもとより、結婚・出産といったライフイベント、高齢者との同居や仕事・仕事以外での交流、また高齢者に対するイメージが影響していることが明らかになった。また、我々の今までのモデルでは看護婦側の要因のみで考えていたが、臨床の場における「性」的事柄との遭遇内容によって、気持ちと対応に差が出てくることわかり分析モデルを図6に修正した。

VI. 結語

本論文では臨床の看護婦が高齢者の「性」的事柄に遭遇した時の気持ちや対応はどのような要因に影響され、直接的な行動となって現れるのかについて分析モデルに基づき調査し、以下のことを明らかにした。

- ① S D法による高齢者に対するイメージは3.28点でややマイナスイメージであった。
- ② 半数以上の者は「高齢者の性」を“夫婦関係のための性”、「自分自身の性」を“愛のための性”“夫婦関係のための性”にとらえていた。
- ③ 臨床において看護婦が遭遇する最も多い「性」的事柄は「場面」(61.0%)であり、次いで「話題」(50.4%)、「相談」(27.2%)であった。また、「場面」「話題」についてはそれぞれの年齢層の50%以上の者が遭遇していることが明らかになった。
- ④ 看護婦が「性」的事柄に遭遇した時の気持ちは、いずれの事柄においても“当然”が年齢が増すごとに増加した。
- ⑤ 「性」的事柄に遭遇した時の対応には違いがあり、それは結婚歴・出産経験、高齢者との同居の有無、仕事や仕事以外での高齢者との

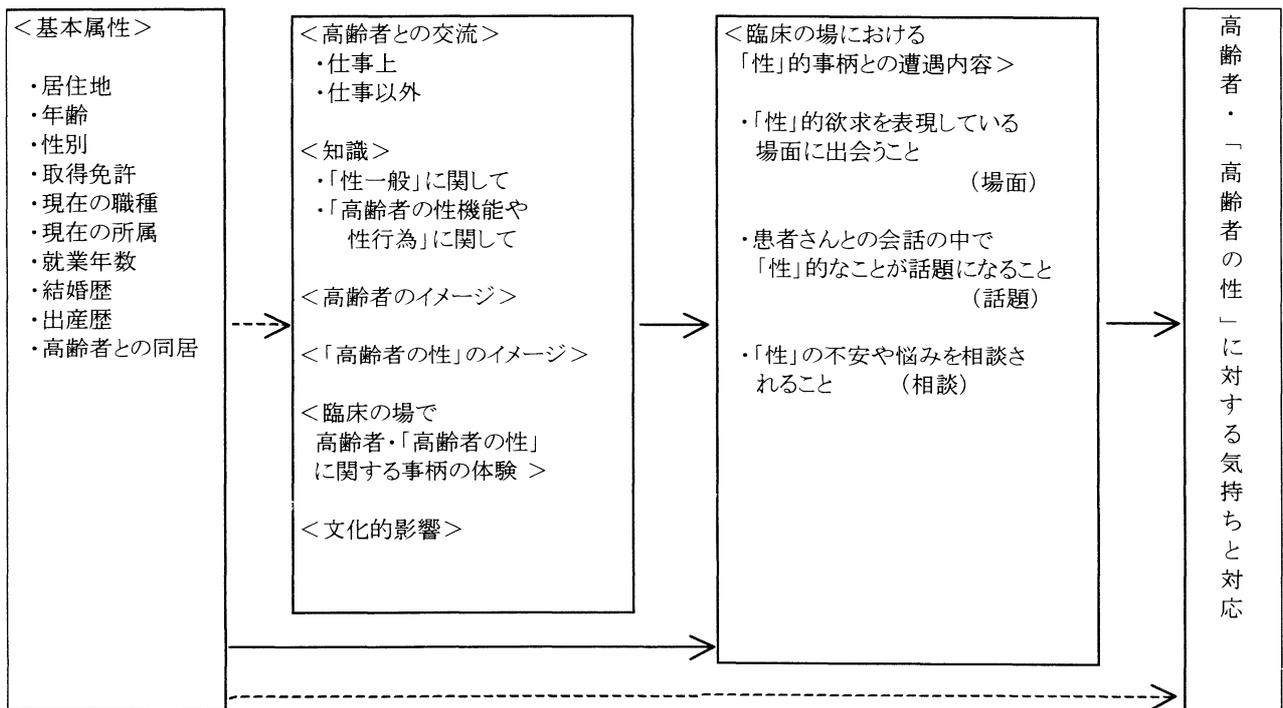


図6 分析モデルの修正

交流経験の有無、高齢者のイメージに関連があった。

このような本研究の結果から“「高齢者の性」に対する気持ちと対応の分析モデル”を修正した。

参考文献・引用文献

- 1) 厚生統計協会：厚生指標 国民衛生の動向，44，9，1997
- 2) 木原和子：特集 臨床で遭遇する患者の性の問題に患者の性的言動に直面して－看護婦の対応のあり方を考える，クリニカルスタディ，6-7，108～115，1985
- 3) 松本鈴子，高村寿子，西本勝子他：看護職のセクシュアリティ認識とケアの可能性，第23回日本看護学会集録，看護総合，228～230，1992
- 4) 水戸美津子，桑原洋子，秋山啓子他：「高齢者の性」に関する研究(1) “老いのイメージ”と“高齢者の性”のとらえ方，新潟県立看護短期大学紀要，1，13～23，1996
- 5) 島村澄江，秋山啓子，水戸美津子他：「高齢者の性」に関する研究(2) 高齢者の性に関する研究の動向と課題，新潟県立看護短期大学紀要，2，3～18，1997
- 6) 水戸美津子，西脇洋子，渡邊典子他：「高齢者の性」に関する研究(3)－看護・介護職員の高齢者の性に関する意識調査の分析－，新潟県立看護短期大学紀要，3，27～40，1997
- 7) 澤田慶輔，古畑和孝共編：人間科学としての心理学，サイエンス社，170～171，1990
- 8) 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，1～9，1991
- 9) 押山トシ子，斎藤由美，斎藤由美子他：老人の性に関する保健婦及び保健婦学生の意識調査，保健婦雑誌，41-3，59～69，1985
- 10) 水谷日登美，木内和江，中尾操江他：老人の性に対する看護婦の意識調査，第19回日本看護学会集録，看護総合，145～147，1988
- 11) 松下正明：表出としての老人の性，老年精神医学雑誌，4-12，1374，1993
- 12) 鈴木清編：心理学－経験と行動の科学－，ナカニシヤ出版，80～81，1990