ケア場面での学生が持つ羞恥のイメージ—看護学科1年生と2年生の比較—

辻 慶子^{1*}, 岩田 直美², 下條 三和¹, 萩原 智子¹, 笹木 葉子², 長多 好恵³, 松本 真希⁴, 児玉 裕美¹

¹産業医科大学 産業保健学部 基礎看護学講座

²名寄市立大学 保健福祉学部 看護学科

³札幌医科大学 医学部 公衆衛生学講座

⁴北海道文教大学 人間科学部 看護学科

要 旨：羞恥は主観的感觉であり、その強さを他人である看護師が正確に判断することは容易ではない。しかし、患者の感じる羞恥を、ケアの種類や状況によって可能な限り正しく推測し、患者への心理的負担を軽減することが看護師に求められる。病院で患者が感ずる羞恥の多くは、自分の肉体を劣ったもの、不都合のあるものと感じることが原因になると考えられる。本研究では、病院内で看護師が日常的に遭遇する場面を想定し、羞恥の強さを測定し、学習時期による看護教育の指導方法を検討することを目的とした。病院内で看護師や患者が日常的に遭遇する場面を表現したイラスト計13枚を使用し、羞恥の強さを評価した。イラストは著者らが独自に作成した。イラストは1.患者が看護師に身体に触れられている場面6種類と、2.患者の病棟での日常風景3種類から構成され、4種類のイラストでは、3.周囲に医療者以外の人が登場している場面も作成した。評価には、「まったく恥ずかしくない」を1点とし、「とても恥ずかしい」を10点とする10段階スケールを用いた。A看護大学の1年生と2年生を対象に実施した。その結果、1)肌を露出すること、2)肌の露出に関係なく自分の不自由な姿、さらに3)医療者以外の人がいることで羞恥が強まる、と看護学生は判断した。特に2)については1年生より2年生に高く表れたのは、基礎看護学を1年間学習したことで患者の立場で考えることができるようになったためと思われる。

キーワード：羞恥, 患者, 日常的に遭遇する場面, 看護教育.

(2018年8月16日 受付, 2019年4月26日 受理)

はじめに

看護ケアを行う場合、感じるであろう羞恥への配慮が求められる。羞恥とは「自己の肉体的あるいは精神的欠陥が他人の注意の対象となっていると気づくときに出現する根源的感情。これは自己の尊厳を破壊するものとして現れるが、また自分が自己の理想に対する卑下として自己に向けられることもある」と定義されている[1]。羞恥は複雑な感情であり、本人以外にはしばしば想像することさえ困難なことがあり、羞恥を感じている人の人生経験や哲学的背景に大きく影響され

る。つまり、羞恥は主観的感觉であり、その強さを他人である看護師が正確に判断することは容易ではない。患者の感じる羞恥を、ケアの種類や状況によって可能な限り正しく推測し、患者への心理的負担を軽減することが看護師に求められる。そのためには、患者の羞恥の強さを測定する方法が必要である。羞恥の測定として、社会心理学、精神医学、文化人類学、社会学の領域において研究されているが[2]、病院で看護師が患者の羞恥に配慮する場合に対象となる羞恥は、もっと狭い範囲に限られる。菅原は「羞恥の場面では自己の姿や言動が他者の嘲笑や非難や軽蔑の対象になるエピソード

*対応著者：辻 慶子, 産業医科大学 産業保健学部 基礎看護学講座, 〒807-8555 北九州市八幡西区医生ヶ丘1-1, Tel: 093-691-7586, Fax: 093-691-8243, E-mail: k-tsuji@health.uoeh-u.ac.jp

ドが目立つ」と述べている[3]。病院での患者が感ずる羞恥の大部分は、自分の肉体を劣ったもの、不都合のあるものと感じる事が原因になると考えられる。本研究の目的は、病院内で看護師が日常的に遭遇する場面を想定し、それぞれのケア場面での学生がイメージする羞恥の強さを測定し、看護学生の1年生と2年生の羞恥に対するイメージの差を明らかにすることで、学習時期による看護教育の指導方法を検討することである。

対 象 と 方 法

A看護大学の1年生69名、および2年生69名を対象とし、2015年5月中に実施した。今回の対象者として、同意を得られた学生は、1年生69名、2年生68名であった。有効回答数は、1年生66名(女子63名、男子3名)、2年生67名(女子64名、男子3名)であり、有効回答者の平均年齢は、1年生が18.2歳、2年生が19.7歳であった。

題材として病院内で看護師や患者が日常的に遭遇する場面を表現したイラスト計13枚を使用した。イラストは著者らが独自に作成した。イラストは1.患者が看護師に身体を触れられている場面6種類(Fig.1)と、2. 患者の病棟での日常風景3種類(Fig.2) から構成され、4種類のイラストでは、3.周囲に医療者以外の人が

登場している場面も作成した(Fig.3)。イラストはプロジェクターにて学生に供覧してもらった。

調査方法は、A看護大学の1年生69名、および2年生68名に題材をランダムに1枚1分間提示し、それぞれについて患者が感じると予想される羞恥の強さを評価してもらった。評価には、「まったく恥ずかしくない」を1点とし、「とても恥ずかしい」を10点とする10段階スケールを用いた。統計は、各場面の羞恥の強さの平均と標準偏差を求めた。平均値の比較にはt検定を用い、 $P < 0.05$ を有意差ありとした。

倫 理 的 配 慮

本研究は、研究代表者の所属する大学倫理委員会の審査を受け承諾(H28-002)を得て実施した。A看護大学の1年生69名および2年生68名には、文書と口頭にて、研究目的、調査方法、研究への参加は自由意思であること、プライバシーを保証すること、不利益から保護することについて説明し、同意書の提出をもって研究参加への同意を得た。

羞恥に関する研究であるため、使用する羞恥の場面が、対象となる学生に強い不快感を与える危険性を最小限にすることが必要と考え、著者らはFig.1~3に示すようなイラストを、動画や写真の代わりに選択した。

Fig.1. 患者が看護師に身体を触れられている場面のイラスト。

Fig.2. 患者の病棟での日常風景のイラスト.

Fig.3. 周囲に医療者以外の人が登場している場面のイラスト.

結 果

1. 患者の羞恥の強さの評価

全体の結果を Table 1 に示す。患者が看護師に身体を触れられている場面について限定すると、学生によって「患者がもっとも羞恥を強く感じる」場面と判断されたのは、1年生、2年生ともイラストC(胸部の診察)であった。2番目に羞恥が強いとされたのは、1年生ではイラストD(腹部の診察)、2年生ではイラストF(背部清拭)であり、逆にもっとも羞恥が少ないとされたのは両学年ともイラストB(筋肉注射)であった。

2. 患者の日常風景について

医療行為を離れた患者の病棟における日常風景では、イラストI(車いすでの移送)の羞恥が強いと判断された。イラストIに対する反応は、1年生では平均2.35で、2年生では1.82と1年生の羞恥が有意に高かった。また、両学年とも、車いすでの移送が松葉杖での歩行より羞恥が有意に高かった。

3. 周囲に医療者以外の人が登場している場面について

Table 2 に結果をまとめた。ほぼすべての項目で、1年生、2年生ともに、同じ患者の行動であっても、周囲

Table 1. 学生が判断した患者の羞恥の強さ

イラスト		1 年生 n = 66		2 年生 n = 67	
		平均値	SD	平均値	SD
患者が看護師に身体を触れられている場面	A. 口腔内の観察	1.56**	0.93	2.87**	1.59
	B. 筋肉注射	1.17*	0.57	1.39*	0.63
	C. 胸部の診察	3.18**	1.75	4.76**	2.12
	D. 腹部の診察	2.83**	1.82	2.84**	1.18
	E. 側臥位での背部清拭	2.64**	1.51	3.36**	1.73
	F. 起坐位での背部清拭	2.33**	1.41	3.39**	1.83
患者の病棟での日常風景	G. 松葉杖での歩行	1.24**	0.68	1.49**	0.89
	H. 家族の見舞	1.15*	0.56	1.37*	0.62
	I. 車いすでの移送	2.35**	1.53	1.82**	1.00
	J. 松葉杖での歩行	2.11**	1.45	2.75**	1.44
周囲に医療者以外の人が登場	K. 家族の見舞	2.36**	1.71	2.76**	1.37
	L. 車いすでの移送	1.35**	0.71	3.30**	2.00
	M. 起坐位での背部清拭	4.30**	2.35	6.45**	2.71

n: 人数, SD: 標準偏差, *: $P < 0.05$, **: $P < 0.01$ **Table 2.** 周囲に人がいない場面と人がいる場面における羞恥の違い

イラスト	1 年生 n = 66		2 年生 n = 67	
	周囲に人なし	周囲に人あり	周囲に人なし	周囲に人あり
G, J. 松葉杖での歩行	G. 1.23	J. 2.14	G. 1.49	J. 2.72
H, K. 家族の見舞	H. 1.13	K. 2.45	H. 1.37	K. 2.75
I, L. 車いすでの移送	I. 1.38	L. 2.41	I. 3.28	L. 3.28
F, M. 起坐位での背部清拭	F. 2.36	M. 4.38	F. 3.38	M. 6.35
全体の平均	1.53	2.85	2.38	3.78

n: 人数

に人がいる場面をより羞恥が強まると感じていた。例外は2年生における「車いすでの移送」であり、周囲に人がいる場面と周囲に人がいない場面とでは同じ羞恥の強さであった。

り、1年生男子学生の平均値1.33、2年生男子学生の平均値2.33であった。

考 察

4. 男子学生と女子学生の違い

男子学生と女子学生の結果をTable 3に示す。13場面中13場面で患者の羞恥を女子学生(両学年の平均2.63)が男子学生(両学年の平均1.56)より強く感じた。女子学生が男子学生より羞恥をもっとも強いと感じた場面は、両学年ともイラストM(起坐位での背部清拭)で1年生女子学生の平均値4.44、2年生女子学生の平均値6.61であり、1年生男子学生の平均値1.33、2年生男子学生の平均値3.00であった。2番目に強かったのは、両学年ともイラストC(胸部の診察)で1年生女子学生の平均値3.27、2年生女子学生の平均値4.88であ

1. 人に触れられるケア場面

患者が人に触れられる6つのケア場面の中で、患者の羞恥がもっとも強いと学生が判断したのは、胸部の診察であった(1年生3.18、2年生4.76)。坂口は、身体に触れられて恥ずかしいところの第1位が胸であり、女性を意識させる胸(乳房)は、医者との場面ばかりでなく、同性の看護師との場面でも発育の成熟・未成熟の比較を感じるためか、多くの羞恥心を抱く理由になっていると述べている[4]。このように、女性患者における胸部の露出は羞恥を強く感じると学生が判断したことは(1年生女子3.27、1年生男子1.33、2年生女子4.88、2年

Table3. 男子学生と女子学生の羞恥の比較

イラスト		1 年生 n = 66		2 年生 n = 67	
		女子 n = 63	男子 n = 3	女子 n = 64	男子 n = 3
患者が看護師に身体を触れられている場面	A. 口腔内の観察	1.59	1.00	2.86	1.33
	B. 筋肉注射	1.17	1.00	1.41	1.33
	C. 胸部の診察	3.27	1.33	4.88	2.33
	D. 腹部の診察	2.87	1.00	2.86	1.33
	E. 側臥位での背部清拭	2.7	1.33	3.42	2.00
	F. 起坐位での背部清拭	2.38	1.33	3.45	3.00
患者の病棟での日常風景	G. 松葉杖での歩行	1.25	1.00	1.5	1.33
	H. 家族の見舞	1.16	1.33	1.38	2.00
	I. 車いすでの移送	2.41	1.33	1.84	2.33
	J. 松葉杖での歩行	2.16	1.00	2.81	1.00
周囲に医療者以外の人が登場	K. 家族の見舞	2.43	1.00	2.75	3.00
	L. 車いすでの移送	1.37	2.00	3.39	2.33
	M. 起坐位での背部清拭	4.44	1.33	6.61	3.00
全体の平均		2.25	1.23	3.01	2.02

n: 人数

生男子2.33), 坂口の研究とも一致する結果であった。

次いで羞恥が強かった場面は, 起坐位での背部清拭であった(1年生2.33, 2年生3.39)。背部は顔や腕とは違い, 普段は服で覆われている肌を露出することと, 腹部や腕に比べると肌の露出部分も広くなることから羞恥が強く表れたと考えられる。

2. 患者の日常風景について

患者が看護師に体を触れられている場面に比較すると, 患者の病棟での日常風景の方が羞恥の強さは低かった。3つの日常風景では, 車いすでの移送がもっとも羞恥の強さが高いと, 学生は判断した(1年生2.35, 2年生1.82)。淡路らも車いすに乗車中の患者の気持ちにおいても羞恥心があると述べている[5]。車いすとは「装具・松葉杖・杖などの助けを借りても歩けない場合や安静を要する際に, 座位のまま移動する目的で一時的または永久に使用する車のついたいす」である[6]。つまり, 車いすを使用することは自分が日常生活を行うことができないことを認めることにも繋がり, 心理的な抵抗も生じてくると考えられる。Dolezalは自分の身体の形や機能に対する劣等感から生じた恥を慢性の恥とし, 例えば, 車いすの患者は, 目的とする移動ができず移動を器具や他人に依存していることに劣等感を抱き, その劣等感が羞恥として現れるといい, 誰にでも生じる羞恥ではなく, 他人にとっては予測不可能な恥であるとして, 通常の羞恥と分けて考えるべき

だと主張している[7]。車いすでの移送の羞恥の強さは, 1年生の方が2年生より有意に強かった。このことは, 2年生が基礎看護学を1年間学習したことで, 車いすを使用することの意味を理解し, 使用する患者に必要なケアとして受け入れていると考える。今井らの基礎看護学実習Ⅰでの学びにおいて学生は, 患者情報をアセスメントして患者のニーズと個性に合う看護を実践しなければならないこと, 患者の自立を促し回復する力をサポートする必要性を学んでいたと述べている[8]。このように, 初めての臨地実習であるが患者の状態に応じた看護の必要性を学んでいることがわかった。この学びがその後の学習への動機付けとなり, 1年生では自分の不自由な姿を恥ずかしいと捉えていたことが, 2年生になると, 不自由な体に対してどのように援助することで自立へ繋げられるかという思考へと変わっていくと考えられる。

基礎看護学では, 初めての臨地実習での学びをより深めるために, 実習までの既習学習と実習との繋がりを学生が理解できること, 実習で学びのふり返しを行い知識の定着に繋がる指導を行っていくことが必要である。

3. 周囲に医療者以外の人が登場している場面について

ほぼすべての場面において, 周囲に人がいる(1年生の平均2.85, 2年生の平均3.78)のは, 周囲に人がいない(1年生の平均1.53, 2年生の平均2.38)のに比べて羞恥

が強かった。坂口は「医者や看護師に身体を見られたり、触られたりすることは、診断・治療の際に当然生じる出来事であるとはいえ、医者や看護師以外の者がその場面にいたり、診察や治療の工夫の足りなさで羞恥心を抱かせてしまっているのも事実である」と述べている[4]。また、淡路らの研究でも、患者は看護師が傍にいて安心や安楽を感じているが、外来を通るときなど人の目が気になる、知り合いに惨めな姿を見られたくないと述べており[5]、医療従事者以外の存在は、患者に羞恥を抱かせることがわかった。

4. 男女差について

患者の羞恥は、全体に女子学生(1年生の平均2.25, 2年生の平均3.01)が男子学生(1年生の平均1.23, 2年生の平均2.02)より強く感じていた。坂口は「特に青年期の女性は、身体露出(身体や下着)や身体部位の一部(特に、乳房、お尻、性器など)が見られたり触られたりすることへの恥ずかしさを抱いている」と述べている[4]。このように女子学生の羞恥が強いことが示されているが、男女差を論じるには、今回の研究におけるデータ数は十分とはいえない。

結 論

患者が感じるであろう羞恥の強さを、場面を描いたイラストを用いて学生に評価してもらった。その結果、1)肌を露出すること、2)肌の露出に関係なく、自分の不自由な姿、さらに3)医療者以外の人物の存在が患者の羞恥を強めると看護学生はイメージした。特に2)の羞恥の点数が1年生より2年生に高く表れたのは、基礎看護学を1年間学習したことで、患者の立場で考えることができるようになったためと考えられる。教育が難しいとされる患者の感じる羞恥への看護教育に、単純に肌を見せる機会を減らす羞恥対策だけでなく、患者の心理を考慮した予防法と看護教育が必要である。

利 益 相 反

本研究には、利益相反はない。

謝 辞

本研究の主旨をご理解いただき、研究にご協力くださったA大学の看護学生の皆様に深く感謝申し上げます。

引 用 文 献

1. ブリタニカ国際大百科事典(2018): <https://kotobank.jp/word/%E7%BE%9E%E6%81%A5-77220%E3.83.96.E3.83.AA.E3.82.BF.E3.83.8B.E3.82.AB.E5.9B.BD.E9.9A.9B.E5.A4.A7.E7.99.BE.E7.A7.91.E4.BA.8B.E5.85.B8.20.E5.B0.8F.E9.A0.85.E7.9B.AE.E4.BA.8B.E5.85.B8> [アクセス日 2018年8月9日]
2. 永房典之(2003): 恥意識尺度(Shame-Consciousness Scale)作成の試み. 東洋大学大学院紀要 40: 105-120
3. 菅原健介(1998): 社会的拒否説. セレクション社会心理学-19 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 -. サイエンス社, 東京 p98
4. 坂口哲司(1987): 羞恥心の研究-医療場面における青年期女性の羞恥体験-. 看護技術 33(15): 78-84
5. 淡路由希子, 松井三樹(2008): 車椅子乗車中の患者の気持ちと看護師に求める配慮. 日本看護学会論文集 看護総合 39: 251-253
6. 医学書院(2009): 車いす. 看護学大辞典 看護医学電子辞書4 IS-N4000. 医学書院, 東京
7. Dolezal L(2015): Shame and Philosophy. In: The Body and Shame. Lexington Books, London pp 1-16
8. 今井恵, 松永早苗, 千田美紀子, 井上美代江, 辻俊子, 井下照代, 上野範子, 森下妙子(2015): 基礎看護学実習 I における学生の学び-レポートの分析-. 聖泉看護学研究 4: 39-46

Nursing Care Students' Image of Shame – Comparison Between First and Second Year Nursing Students –

Keiko TSUJI¹, Naomi IWATA², Miwa SIMOJO¹, Tomoko HAGIWARA¹, Youko SASAKI², Yoshie NAGATA³,
Maki MATSUMOTO⁴ and Hiromi KODAMA¹

¹ Division of Nursing Science and Arts, School of Health Science, University of Occupational and Environmental Health, Japan.
Yahatanishi-ku, Kitakyushu 807-8555, Japan

² Faculty of Health and Welfare Science, Nayoro City University. Kita, Nishi-4jo, Nayoro 096-8641, Japan

³ Department of Public Health, Sapporo Medical University School of Medicine. Chuo-ku, Sapporo 060-8556, Japan

⁴ Department of Nursing, Faculty of Human Science, Hokkaido Bunkyo University. Koganechuo, Eniwa 061-1449, Japan

Abstract : It is not easy for nurses to estimate a patient's degree of shame, as the sense of shame depends on each person's personality, but nurses are requested to evaluate it as correctly as possible and to reduce the patient's mental load. We presume that most of the sense of shame is generated by body defects or disadvantages recognized by the patient. In this study, we tried to measure the degree of shame and to improve the basic nursing curriculum, depending on students' school year, under the assumption of what cases the nurses would frequently meet in a hospital. We prepared 13 figures that show common cases in hospitals. In these figures: 1) 6 figures show cases in which a nurse touched a patient's body; 2) 3 figures show common daily life; and 3) 4 figures show cases in which there are other people around the patient. A questionnaire was given to the first and second year students in A Nursing University, and we allocated scores of 1 to 10: 1 is "no-shame", and 10 is "very much shame". The students answered that patients must feel shame when: 1) they take off their clothes, 2) they show their disability to another person even without taking their clothes off, and 3) having people other than medical staff around them. In the results, as 2) appeared more strongly in the second year students than in the first, we thought that the second year students could surmise a patient's position in a hospital through the effect of the nursing education.

Key words: sense of shame, patient, daily life scene, nursing education.