

本論文は、婦人科腫瘍患者の術後の性機能の実態から患者に必要な看護師によるセクシュアリティケアを明らかにし、看護師によるセクシュアリティケアの実際とケアの促進要因と阻害要因を検討したものである。本論文は、研究ⅠとⅡから構成され、研究Ⅰにおいては、婦人科腫瘍患者の術後の性機能と QOL の実態と、それらに関連する要因を明らかにし、看護師が行う必要のあるセクシャルケアを明らかにすることを目的としている。研究Ⅱにおいては、婦人科腫瘍患者に関わる看護師が行っているセクシュアリティケアの実際と、看護師によるセクシュアリティケアの促進要因と阻害要因を検討することを目的としている。

研究Ⅰにおいては、子宮摘出後、約半数は性活動を再開しており、その内 86%は術後 3 カ月までに再開していた。また、71%は再開への不安を抱えていた。術後、性機能が高い群は、精神的 QOL が高く、子宮摘出術を受けた女性の術後の性機能は QOL と関連していることが明らかになった。また、手術後、精神的 QOL の低い状態が長期間にわたることや、術後 5 カ月以降も性機能が低下することが示された。加えて、患者は性活動再開に伴う不安やその後のセクシュアリティに関する懸念を抱いていることも示され、看護師はセクシュアリティケアの潜在的なニーズに目を向けていく必要があることが示唆された。

研究Ⅱにおいては、これまでセクシュアリティケアを経験した看護師は 18 名、ケアの経験がない看護師は 22 名であった。セクシュアリティケアの経験のある看護師においては、【性の話題が家庭内でオープンに繰り広げられる】【親しい友人と話す】という特徴が示された。セクシュアリティのイメージは【生殖に関するもの】【個別的なもの】【生活体験の中で変化するもの】【女性らしさ】【正確に伝えないと伝わらない】【関係性により関わり方が異なる】【漠然としている】【触れにくいもの】【スキンシップ】で示された。セクシュアリティケア経験のない看護師においても【大事なもの】【欲求・快楽・楽しみ】とネガティブなイメージではなかった。セクシュアリティケアを促進する要因は【性を自然なものと捉えている】などの『看護者の個別的価値観』、【直観的に空気の流れを読み、状況をみて切り込もうとする】などの『直観とコミュニケーションを生かした看護実践力』、【患者の治療決定プロセスを追う】という『プロセスへの関心』、【必要性を感じ関わる】などの『必要性の意識』に分類された。セクシュアリティケアを阻害する要因は【病状から勝手に踏み込めない】という『病状・治療中心の考え』、【閉経以降の性は意識しない】などの『看護者の自己判断』、【知識と経験不足がある】【避けて通りたい】などの回避感情を示す『看護者の内面的課題』、【保証のない感覚を感じる】などの『組織システム』に分類された。これらの要因は看護師への教育的支援を検討する際に役立つと考える。

以上の内容の論文を、博士後期課程学位論文審査基準に照らし合わせ審査した結果、学位論文として一定の基準を満たしていると認められ、下記の点を修正・追加することを条件に合格と判定された。

- 1) 予備審査での指摘に基づき論文タイトルの再考がなされたが、論文内容を反映させるために再度検討し修正すること（最終提出の論文題目・英文題目は変更になる予定である）
- 2) 学習会が、セクシュアリティケアに対する知識とケアの必要性を伝えることが目的であったことを明示すること
- 3) 研究Ⅱにおけるセクシュアリティケアの促進要因と阻害要因の考察を深めること

以上
看護学研究科