

## 知的障がい児者の性に関する実態調査

### 保護者の性教育に対する意識および支援希望について

ハヤシ マユミ アラキ ダミカヨ  
林 真由美\* 荒木田美香子<sup>2\*</sup>

**目的** 知的障がい児者の性教育はその認知的特性から繰り返し行うことが必要である。性教育を実施するにあたっては、家庭は重要な役割を担うため、家族に対する支援が必要となる。そこで、本研究では家庭における性教育支援にむけて、基礎資料を得るために調査を実施し、子どもの障がい程度と性別で検討を行った。

**方法** 2006年10～11月に近畿6府県の「手をつなぐ育成会」の協力を得て、質問紙調査を実施した。質問紙は各育成会の保護者会に参加した会員に1,357部の配布を依頼し、対象者は知的障がい児者の主な養育者とした。調査票の内容は、1. 家庭内での性教育実施の有無と内容、2. 子どもの性的成熟に関する保護者の認知、3. 性教育および支援に対する保護者の考え、4. 性支援の内容で構成した。

**結果** 回収数は472部(回収率34.8%)であり、記入者は母親が388人(83.8%)、父親が51人(11.0%)であった。知的障がい児者の平均年齢は $28.6 \pm 9.5$ 歳であり、障がい程度は重度群(67.6%)と中軽度群(28.7%)の2分類とした。家庭における性教育実施率は22.9%と低く、中軽度群の実施数は重度群に比べて有意に高かった( $\chi^2(1) = 21.94, P < 0.001$ )。子どもの性的成熟においては、「エッチな雑誌やテレビへの興味がある」に、中軽度(男)の子どもをもつ保護者の認知は41.3%と最も高く、「恋愛感情を持つ相手がいる」には、中軽度(女)の保護者の認知が36.6%と最も高かった。一方で、「交際相手がいる」に関しては、中軽度(女)においても9.8%と保護者の認知は低かった。子どもの性教育は、地域や家庭において教育の必要性を感じている保護者は多く、性に関する窓口を69.8%の保護者が希望した。保護者を対象とする講座には52.5%の参加意思がみられ、中軽度群・30歳未満の子どもをもつ保護者に希望が高かった。

**結論** 調査対象者には重度の知的障がい児者をもつ保護者が多いこともあり、家庭における性教育の実施、および子どもの性的成熟に関する保護者の認知は低かった。子どもの性に関して支援を望む保護者は多く、今後は相談窓口および講習会の開催にむけての支援体制づくりが課題となった。

**Key words** : 知的障がい児者の保護者, 性教育, 性支援, 実態調査

## Ⅰ 緒 言

知的障がい児の第2次性徴は、健常児と比べ早晩の差はあるものの10代で発現がみられており<sup>1,2)</sup>、身体的発達に応じた性教育が必要である。くわえて、知的障がい児者の認知的特性<sup>3)</sup>から、性教育は長期間にわたり繰り返し行うことが求められている。

性教育を実施にするにあたっては、彼らの最も身

近な生活の援助者でもある家族の役割は大きいいため、親に対する支援が必要である<sup>4,5)</sup>。知的障がい児者をもつ親の多くは、家庭での性教育の必要性を感じているが、過半数の保護者が子どもに性教育を提供する能力については自信がないと回答している<sup>6)</sup>。また、思春期の子どもの性について話し合う親の会を希望する母親は多い<sup>7)</sup>。

長崎県下の特別支援学校の調査では、33%の学校が保護者に性に関する指導や講演の要望があると回答しているのに対して、実施しているのはわずか14%であった<sup>8)</sup>。また、林ら<sup>9)</sup>の全国調査においても、保護者への性教育指導を実施している特別支援学校は31%にとどまっている。

Gunner<sup>10)</sup>は、性に関わる支援者として専門家だ

\* 愛知医科大学看護学部(前大阪大学医学部)

<sup>2\*</sup> 国際医療福祉大学小田原保健医療学部  
連絡先：〒470-1206 愛知県愛知郡長久手町大字岩作字雁又21番地  
愛知医科大学看護学部 林 真由美

けでなく保護者を位置づけ、①性的存在として子どもを認知すること、②自らの性教育への考え、③自らの性態度を保護者自身が認識しなければならないと述べている。保護者の支援を行うためには、保護者からみた子どもの性的成熟の認知、保護者の性および性教育に対する考えを明らかにすることが必要である。しかしながら、わが国では知的障がい児者の性に関して保護者を対象とした研究論文は非常に少ない。そこで、家庭における性教育支援にむけて基礎資料を得るために、本研究は以下の4点を明らかにし、子どもの障がい程度および性別で検討を行うこととした。

- 1) 家庭における性教育実施状況
- 2) 子どもの性的成熟に関する保護者の認知
- 3) 保護者の性教育の考え
- 4) 保護者を対象とした支援希望の有無、およびその内容

## II 方 法

全国手をつなぐ育成会は、47都道府県および政令指定都市に活動組織があり、知的障がいのある人たちを支える家族や支援者によって結成された会である。

本研究は、2006年10～11月に近畿6府県の手をつなぐ育成会および知的障害者育成会の協力を得て、保護者会に参加した会員に質問紙の配布を依頼した。返信は個別投函とし、無記名自記式質問紙調査を実施した。対象者は知的障がい児者の主な養育者とした。調査票の内容は、記入者および対象者の属性、1. 家庭内での性教育実施状況とその内容、2. 子どもの性的成熟に関する保護者の認知、3. 性教育および支援に対する保護者の考え、4. 保護者が希望する性支援の内容で構成した。

回収数は1,357部の配布に対して472部（回収率34.8%）であった。その中から、無記入や回答の偏りがみられた3人、精神障がいを単独でもつ2人、知的障がい者の年齢が60歳以上であった4人の回答を除く463人を分析対象者とした。分析には、SPSS12.0J for Windowsを使用した。

保護者に対する倫理的配慮として、研究の目的、概要、回答は自由意志であること、プライバシーの保護、データ管理は厳重に取り扱うこと、等を明記した研究協力依頼文を質問紙とともに同封した。なお、本研究は大阪大学医学部医学倫理委員会の承諾を得て実施した。

## III 結 果

記入者および知的障がい児者（以下：子ども）の

表1 記入者および知的障がい児者の属性 n=463

	人数 (%)
記入者	
母	388(83.8)
父	51(11.0)
その他(祖母, 兄弟など)	14( 3.0)
無回答	10( 2.2)
記入者の年齢	
～39	8( 1.7)
40～49	90(19.4)
50～59	200(43.2)
60～69	102(22.0)
70～	40( 8.7)
無回答	23( 5.0)
知的障がい児者の年齢	平均年齢 28.6±9.5
20歳未満	75(16.2)
20～30歳未満	179(38.6)
30～40歳未満	143(30.9)
40～60歳未満	55(11.9)
無回答	11( 2.4)
障がい程度・性別内訳	
重度(男)	202(43.6)
重度(女)	111(24.0)
中軽度(男)	92(19.9)
中軽度(女)	41( 8.8)
無回答	17( 3.7)

属性を表1に示した。記入者は母親の388人(83.8%)が最も多く、ついで父親の51人(11.0%)と、記入者の約95%を親が占めた。記入者の年齢は、50歳代が440人中200人(43.2%)と最も多かった。子どもの平均年齢は28.6±9.5歳であり、学齢期の子どもが少ないことから、子どもの年齢を20歳未満、20～30歳未満、30～40歳未満、40～60歳未満の4群に分類した。

障がい程度は、各府県の療育手帳の分類(2～4区分)を基準として、重度群(IQおおむね35以下)、中軽度群(IQおおむね36～75以下)の2群に分類した。障がい程度・性別内訳は重度群(男)43.6%、重度群(女)24.0%、中軽度群(男)19.9%、中軽度群(女)8.8%であった。

### 1. 家庭内での性教育実施の有無と内容

家庭内で性教育を「実施している」と回答した人は、463名中106人(22.9%)であり、障がい程度別の内訳は重度群54人、中軽度群50人、無回答2人であった。家庭内の性教育実施の有無は障がい程度別で有意に差がみられ( $\chi^2(1) = 21.94, P < 0.001$ )、中軽度群に実施数が高かった。一方で、家庭内での

性教育の実施の有無と対象者の性別における差はみられなかった(表2)。

重度群の家庭内での実施数の高い性教育項目は、「自慰を行ってもよい場所の区別を教える」27人(男性26人, 女性1人)であり, 中軽度群では「異性の関わり方」25名(男性18人, 女性7人)であった。これらの項目は, 重度群・中軽度群ともに性教育を実施していると回答した半数の保護者が家庭内で実施していた。

## 2. 子どもの性的成熟に関する保護者の認知

この項目は, 子どもの成熟に関する保護者の認知の有無を「はい」, 「いいえ」, 「わからない」の選択肢で尋ねた。障がい程度・性別の4群間で「はい」と回答した各々の人数, および割合を表3に示した。

保護者の認知が最も高かったのは, 「排泄が自立している」の項目であり, 重度(男)65.3%, 重度(女)61.3%に対して, 中軽度(男)では89.1%, 中軽度(女)95.1%と中軽度群での自立は高かった。「自慰がある」の保護者の認知は, 重度(男)46.5%, 中軽度(男)35.9%に対して, 重度・中軽度の女性の保護者は10%未満であった。

「エッチな雑誌やテレビに興味がある」は, 中軽

度(男)の41.3%が最も高く, 重度(男)は17.8%を示した。「恋愛感情を持つ相手がいる」の項目では, 重度(男)では7.9%と4群間で最も低く, 中軽度(男)26.1%, 中軽度(女)36.6%であった。「交際相手がいる」に関しては, 中軽度(男)で5.4%, 中軽度(女)9.8%とさらに値は低下した。

## 3. 性教育および支援に対する保護者の考え

性教育の目的, 開始時期, 実施場所, 教育内容および支援に対する保護者の回答結果を表4に示した。各項目の無回答割合は全体の6.5~10.4%を占めていた。なお, 無回答の内訳において, 重度群の割合は76.7~84.6%と高く, 重度の子どもをもつ保護者にとっては性教育や性の支援は身近な問題として捉えにくく, 回答が難しいこと等が考えられた。

性教育の目的では, 「本人の成長のために必要である」に肯定的回答を示した保護者は69.1%, 「正しい知識を得るために必要である」67.4%, 「よりよい人間関係を保つために必要である」65.7%の割合であった。開始時期は, 「心身の発達段階に応じて開始するべきである」が「とてもそう思う(25.3%)」, 「少しそう思う(49.5%)」を合わせて74.8%であった。また, 回答者の子どもが成人期・壮年期である割合が81.4%であったことから, 性教育の実施場所としては, 「学校で必須授業として実施するべきである」45.1%, 「家庭で行われることが必要である」63.9%, 「地域で教育支援を行う必要がある」59.4%と家庭および地域で必要と考える保護者は多かった。教育内容では, 「性的発達や関心に応じて個別に決めた方がよい」と考える保護者が多く, 「とてもそう思う(38.7%)」, 「少しそう思う(38.9%)」をあわせて77.6%であった。

また, 59.4%の保護者が自らの学習を必要と考え, 69.8%の保護者が相談窓口を希望した。性の講座に関しては52.5%の保護者の参加意思がみられた。

相談窓口, および性の講座の障がい程度・子ども

表2 家庭における性教育実施の内訳

	家庭内性教育実施の有無			$\chi^2$ 検定 <sup>a)</sup>
	有 n (%)	無 n (%)	合計	
障がい程度 (n=426)				
重度	54(18.1)	245(81.9)	299	***
中軽度	50(39.4)	77(60.6)	127	
性別 (n=438)				
男性	62(21.7)	224(78.3)	286	N.S.
女性	44(28.9)	108(71.1)	152	

\*\*\*  $P < 0.001$  性教育実施率 22.9% (106/463人)

<sup>a)</sup> 障がい程度・性別の無回答を除いて検定した

表3 子どもの性的成熟に関する保護者の認知(子どもの障がい程度・性別)

	重 度 群		中 軽 度 群	
	男性 n=202	女性 n=111	男性 n=92	女性 n=41
	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)
排泄が自立している	132(65.3)	68(61.3)	82(89.1)	39(95.1)
他者からの身体接触を断ることができる	73(36.1)	38(34.2)	49(53.3)	23(56.1)
男女の身体的相違を理解している	53(26.2)	37(33.3)	52(56.5)	32(78.0)
自慰がある	94(46.5)	10( 9.0)	33(35.9)	3( 7.3)
エッチな雑誌やテレビに興味がある	36(17.8)	7( 6.3)	38(41.3)	8(19.5)
恋愛感情をもつ相手がいる	16( 7.9)	11( 9.9)	24(26.1)	15(36.6)
交際相手がいる	2( 1.0)	0	5( 5.4)	4( 9.8)

表4 性教育および性の支援に対する保護者の考え

性教育に対する考え n=463	とても そう思う	少しそう 思う	どちらでも ない	あまりそう 思わない	全くそう 思わない	無回答
	n (%)					
<b>①性教育の目的</b>						
本人の成長のために必要である	113(24.4)	207(44.7)	59(12.7)	47(10.2)	7(1.5)	30( 6.5)
正確な性の知識を得るために必要である	116(25.1)	196(42.3)	60(13.0)	49(10.6)	9(1.9)	33( 7.1)
よりよい人間関係を保つために必要である	112(24.2)	192(41.5)	59(12.7)	54(11.7)	6(1.3)	40( 8.6)
<b>②開始時期</b>						
心身の発達以前から開始するべきである	26( 5.6)	86(18.6)	109(23.6)	172(37.1)	28(6.0)	42( 9.1)
心身の発達段階に応じて開始するべきである	117(25.3)	229(49.5)	29( 6.2)	38( 8.2)	11(2.4)	39( 8.4)
本人が興味をもつようになってから開始するべきである	49(10.6)	224(48.4)	77(16.5)	61(13.2)	11(2.4)	41( 8.9)
<b>③実施場所</b>						
学校で必須授業として実施するべきである	65(14.0)	144(31.1)	120(25.9)	81(17.5)	16(3.5)	37( 8.0)
家庭で行われることが必要である	88(19.0)	208(44.9)	73(15.8)	46( 9.9)	12(2.6)	36( 7.8)
地域で教育支援を行う必要がある	54(11.7)	221(47.7)	88(19.0)	53(11.4)	12(2.6)	35( 7.6)
<b>④教育内容</b>						
性交・避妊を含める必要がある	51(11.0)	145(31.3)	100(21.6)	95(20.5)	28(6.1)	44( 9.5)
新婚生活までを含める必要がある	82(17.7)	153(33.0)	82(17.7)	74(16.0)	24(5.2)	48(10.4)
性的発達や関心に応じて個別に決めた方がよい	179(38.7)	180(38.9)	34( 7.3)	25( 5.4)	7(1.5)	38( 8.2)
<b>性の支援に対する考え n=463</b>						
子どもの性教育を実施するために、保護者の学習が必要である	91(19.7)	184(39.7)	60(13.0)	75(16.2)	14(3.0)	39( 8.4)
保護者の相談窓口が必要である	120(26.0)	203(43.8)	48(10.4)	52(11.2)	6(1.3)	34( 7.3)
保護者を対象とした性の講座があれば参加する	98(21.2)	145(31.3)	98(21.2)	50(10.8)	24(5.2)	48(10.3)

の年齢別回答の内訳は表5に示した。保護者の相談窓口に関しては、障がい程度・性別の4群間で差を認めなかったが、子どもの年齢別の4群では有意な差を認め(Kruskal-Wallis検定  $P < 0.01$ )、20歳未満の子どもをもつ保護者は、30~60歳未満の保護者より必要性を感じていた。

次に、保護者を対象とした性の講座に関しては、障がい程度・子どもの年齢別で有意な差を認めた(Kruskal-Wallis検定  $P < 0.01$ )。障がい程度別では重度(男)と中軽度(男)の間( $P < 0.05$ )、重度(男)と中軽度(女)の間( $P < 0.01$ )、子どもの年齢別では、20歳未満とその他の年齢、20~30歳未満とその他の年齢に有意な差を認めた。

4. 性支援の具体的内容・希望項目

この項目は支援の具体的な内容をあげ、5件法で質問した。「希望」を2点「どちらかといえば希望」を1点として点数化し、それ以外の「希望しない」などの回答を0点とした。障がい程度・性別の4群における希望上位5項目を表6に示した。

重度(男)では、「自慰行為」(合計163点/111人の保護者が「希望」,「どちらかといえば希望」を選択)の得点が最も高く、次に「人前での性器いじり」(合計156点/105人が「希望」,「どちらかといえば希望」を選択)があがった。障がい程度・性別の4群ともに、合計得点の差は小さく、重度群の男女では「保護者同士の悩みの共有」が上位5項目内に含まれた。また、重度(女)と中軽度群の男女では共通して、「性被害・性加害の予防と対策」の得点が最も高く、「異性との関わり方」,および「性に関する質問への対応」は、3位までに共通して含まれていた。その他、中軽度(男)は家族や自慰、中軽度(女)では結婚や性感染症の項目があげられた。

IV 考 察

1. 家庭内での性教育実施の有無と内容

家庭内での性教育実施率は22.9%であり、これは木戸ら<sup>11)</sup>が630人の父母を対象とした調査の41.4%より低かった。木戸らの調査では性教育の項目の中

表5 相談窓口の必要性, および性の講座の参加に関する回答内訳 (子どもの障がい程度・年齢別)

		とても そう思う	少し そう思う	どちら でもない	あまりそう 思わない	全くそう 思わない	検 定 <sup>b)</sup>
保護者の相談窓口が必要である							
障がい・性別		n(%)	n(%)	n(%)	n(%)	n(%)	
重度	男 (n=188)	53(28.2)	87(46.3)	25(13.3)	21(11.2)	2(1.0)	N.S.
	女 (n=97)	21(21.6)	47(48.5)	9( 9.3)	17(17.5)	3(3.1)	
中軽度	男 (n=89)	30(33.7)	43(48.3)	8( 9.0)	8( 9.0)	0	
	女 (n=40)	14(35.0)	19(47.5)	3( 7.5)	3( 7.5)	1(2.5)	
子どもの年齢							
20歳未満 (n=74)		34(45.9)	30(40.5)	6( 8.1)	4( 5.4)	0	
20~30歳未満 (n=169)		52(30.7)	82(48.5)	17(10.1)	17(10.1)	1(0.6)	
30~40歳未満 (n=129)		22(17.1)	63(48.8)	17(13.2)	24(18.6)	3(2.3)	
40~60歳未満 (n=48)		9(18.7)	25(52.1)	7(14.6)	5(10.4)	2(4.2)	
保護者を対象とした性の講座があれば参加する							
障がい・性別							
重度	男 (n=181)	43(23.8)	56(30.9)	48(26.5)	21(11.6)	13(7.2)	
	女 (n=96)	16(16.6)	31(32.3)	23(24.0)	18(18.8)	8(8.3)	
中軽度	男 (n=88)	28(31.8)	37(42.0)	16(18.2)	5( 5.7)	2(2.3)	
	女 (n=36)	9(25.0)	17(47.2)	6(16.7)	3( 8.3)	1(2.8)	
子どもの年齢							
20歳未満 (n=73)		30(41.1)	30(41.1)	8(10.9)	4( 5.5)	1(1.4)	
20~30歳未満 (n=169)		46(27.2)	62(36.7)	37(21.9)	16( 9.5)	8(4.7)	
30~40歳未満 (n=122)		17(14.0)	37(30.3)	35(28.7)	21(17.2)	12(9.8)	
40~60歳未満 (n=42)		4( 9.5)	13(31.0)	16(38.1)	7(16.6)	2(4.8)	

<sup>b)</sup> Mann-Whitney U 検定を行い, Bonferroni 法で有意水準を補正した

\*  $P < 0.05$  \* $P < 0.01$

表6 保護者が希望する支援内容 (得点/「希望」または「どちらかといえば希望」を選択した人数)

	重 度 群		中 軽 度 群	
	男性 (n=202)	女性 (n=111)	男性 (n=92)	女性 (n=41)
1 <sup>c)</sup> 自慰	163/111	性被害・加害の予防と対策 75/52	性被害・加害の予防と対策 86/62	性被害・加害の予防と対策 41/27
2 人前での性器いじり	156/105	家族について	異性との関わり方	性に関する質問への対応
3 保護者同士の悩みの共有	132/90	性に関する質問への対応	性に関する質問への対応	異性との関わり方
4 個別相談	122/87	異性との関わり方	家族について	結婚について
5 性に関する質問への対応	121/82	保護者同意の悩みの共有	自慰	性感染症・エイズ

<sup>c)</sup> 「希望」2点, 「どちらかといえば希望」1点として合計得点を算出し, 上位5項目を記載した。

に, 本質問紙にはない「清潔教育」を含めていたことや, 本研究に比べて中軽度群の占める割合が高かったことが原因であると考えている。実施項目には, 重度・中軽度群ともに生活に身近な項目があげられたが, 家庭における性教育の実施は低いと考えられた。

## 2. 子どもの性的成熟に関する保護者の認知

子どもの性的成熟においては, 「エッチな雑誌やテレビへの興味がある」に, 中軽度(男)の子どもをもつ保護者の認知が41.3%と最も高く, 「恋愛感情を持つ相手がいる」には, 中軽度(女)の保護者の認知が36.6%と最も高かった。一方で, 「交際相手がいる」に関しては, 中軽度(女)においても

9.8%と保護者の認知は低かった。

子どもの異性への興味に関する親の認知は、重度より中軽度の子どもをもつ親に高いことが報告されている<sup>12,13)</sup>。本研究結果では、恋愛感情をもつ相手がいると回答した保護者の割合は低かったが、障がいの程度が軽い程、異性への興味は強い傾向を示し、重度群の異性への興味は低いと考えられる。

Craft A & Craft M<sup>14)</sup>は、知的障がい児の親は、健常児の親よりも「子どもが無知であるならば無知のままでもいい」という思いがあり、そのことが性教育を反対する原因の1つになっていると述べている。また、日常生活における知的障がい者本人の報告と本人をよく知る施設職員の報告を比較した調査では、両者の回答に明らかな違いもみられている<sup>15)</sup>。これらの結果から、本人が知的障がいのためにうまく表現できないことや保護者自身が気づいていないケースもあり、保護者の認知は実際の子どもの成熟よりも低い可能性があると考えられる。

### 3. 性教育および支援に対する保護者の考え

性教育の目的に関しては、約70%の保護者が性教育は本人の成長、正確な性の知識の理解、および良好な人間関係の維持のために必要と考えていた。先行研究からは、特別支援学校高等部の子どもをもつ61.2~75.4%の親が性教育を必要と考え<sup>16,17)</sup>、本研究と近い値を示している。

性教育の指導時期に関しては、田川<sup>18)</sup>の研究では思春期に入る「中学生から」の回答が最も多く、本研究でも「心身の発達段階に応じて」と表現は異なるが、第2次性徴の時期という点で、同様の結果を示している。

健常児をもつ親の調査では、家庭での性教育を必要と考える割合は、小学校4~6年生の親で約80%<sup>19)</sup>、高校生の親で約70%<sup>20)</sup>と子どもの年齢が高くなるにつれて低い値を示している。本研究では子どもの平均年齢が28.6±9.5と高いことから、家庭における性教育を必要と考える保護者の割合(69.3%)は、比較的高いと捉えることができる。

一方で、特別支援学校の親の調査<sup>21)</sup>では、これまで家庭で性教育を実施したことがない約30%の保護者が、「家庭内で性教育を実施したくても方法がわからない」と回答している。知的障がい児をもつ親は、子どもの性について親同士の経験の共有や、実践的な教育方法および、学校で使用した性教育の教材について知ることを望んでいることも報告されている<sup>22)</sup>。

本研究結果から、子どもの性の相談窓口については69.8%の保護者が希望し、性の講座には52.5%の保護者の参加意思がみられた。これらの結果から

も、保護者が子どもの性の悩みや不安を相談できる窓口を拡大し、保護者が参加できる講座を開催するために、知的障がい者援護施設、生活支援センター、および育成会の職員を対象に、地域における支援者育成を進めていくことが必要と考える。

Pendler & Hingsburger<sup>23)</sup>は、子どもの性に関する支援を親が望むなら、セクシュアリティと障がいの問題について学び、自らの感情を知るような機会を専門家が提供していかなければならないと述べている。また、Goodmanら<sup>24)</sup>は、親に対して行われる性教育プログラムの内容に、子どもの性行動に対する親の心配や不安、知的障がい者の性行動の適切・不適切の境界の理解、および知的障がいの生理、心理、適応の問題などを含めることの必要性を記載している。

本研究結果では、重度群の男性の子どもをもつ保護者に自慰や性器いじり等の希望、女性の子どものもつ保護者に性被害・加害の希望が多かった。よって、重度群の保護者に対しては、対人関係を円滑にするための社会スキルや公私の場におけるマナーなど、社会規範を身につけることを中心とした支援が必要になると考える。

一方、中軽度群では男女ともに性被害・加害の希望が最も多かった。異性への関わり方、性に関する質問への対応の希望も上位にあがっていた。異性との関わり方は、本研究結果からも、恋愛感情をもつ相手の存在を認知する保護者は、重度群より中軽度群に多かった。よって、中軽度群の保護者に対しては、異性との交際を視野にいれ、他者との安定した関係を維持するために、コミュニケーション能力や感情のコントロール等を中心とした支援が必要になると考える。

また、中軽度(女)の保護者の希望項目には結婚や性感染症の項目があげられ、性被害の防止という点からも、性交や避妊方法、性感染症など、生殖に関する支援を含めていかなければならない。

このように保護者に対する支援は、4群間において希望項目が異なるため、子どもの障がい程度・性別に応じた内容の編成が求められる。なお、保護者の支援希望は、ダウン症候群や自閉症の有無、子どもの年齢によって、さらに異なることも予想される。よって、今後は対象集団を選定し、調査を重ねていくことが必要である。

## V 結 語

知的障がい児者をもつ保護者を対象に、家庭での性教育支援にむけて調査を実施した結果、家庭内での性教育実施、および子どもの性的成熟に関する保

護者の認知は低かった。しかしながら、子どもの性教育に関して、地域での支援や家庭における教育の必要性を感じている保護者は多かった。また、子どもの性に関する相談窓口や保護者を対象とした性の講座を希望する保護者は多く、今後の支援体制づくりが課題となった。

なお、本研究の限界として、保護者会に参加した会員に配布を依頼したことから、配布の確認が行えず、回収率は低かった。また、本研究の対象者は重度の知的障がい児者が多く、対象者の偏りもあげられる。しかしながら、本研究により得られた結果は、今後の支援をすすめていくにあたって貴重な資料になると考えている。

最後に、本研究の実施にあたりご協力頂いた近畿育成会の理事長・会長・事務局長、ならびに育成会保護者会員の皆様には、深く感謝申し上げます。

(受付 2008. 4.30)  
(採用 2008.10.21)

## 文 献

- 1) Salerno LJ, Park JK, Giannini MJ. Reproductive capacity of the mentally retarded. *J Reprod Med* 1975; 14: 123-129.
- 2) 服部祥子, 原田正文. 思春期を迎えた障害児の性に関する調査研究. 研究助成論文集(障害児療育関連分野) 安田生命社会事業団 1989; 25: 103-113.
- 3) 菅野 敦, 橋本創一, 林安紀子, 他. 知的障害(児)者の知能特性—障害種別の特徴と加齢の影響—. 特殊教育研究施設研究報告 2003; 2: 71-82.
- 4) Taylor MO. Teaching parents about their impaired adolescent's sexuality. *MCN The American Journal of Maternal Child Nursing* 1989; 14: 109-112.
- 5) 小野 宏. 精神遅滞者の性行動. 発達障害研究 1985; 7: 12-18.
- 6) Alcorn DA. Parental views on sexual development and education of the trainable mentally retarded. *J Spec Educ* 1974; 8: 119-130.
- 7) Turchin G. Sexual attitudes of mothers of retarded children. *J Sch Health* 1974; 44: 490-492.
- 8) 宮原春美, 相川勝代. 長崎県の盲・ろう・養護学校の性教育実施状況に関する調査. 長崎大学医療技術短期大学部紀要 2000; 13: 159-162.
- 9) 林 隆, 市川 隆, 西川美希, 他. 発達障害児に対する性教育の取り組み. 障害児問題研究 1998; 25: 322-329.
- 10) Gunner A. Are we handicapped by our sexual prejudices?. *Prof Nurse* 1988; 3: 436-438.
- 11) 木戸久美子, 林 隆, 中村仁志, 他. 知的障害をもつ子どもの性に関する親の意識についての研究—親と子どもの性差による比較—. 発達障害研究 2004; 26: 38-51.
- 12) Bambrick M, Roberts GE. The sterilization of people with a mental handicap: the views of parents. *J Ment Defic Res* 1991; 35: 353-363.
- 13) Pueschel SM, Scola PS. Parents' perception of social and sexual functions in adolescents with Down's syndrome. *J Ment Defic Res* 1988; 32: 215-220.
- 14) Craft A, Craft M. Sexuality and mental handicap: a review. *Br J Psychiatry* 1981; 139: 494-505.
- 15) Stancliffe RJ. Assessing opportunities for choice-making. A comparison of self- and staff reports. *American Journal on Mental Retardation* 1995; 99: 418-429.
- 16) 塚本三朗, 藤本充栄. 精神遅滞児の性教育について—実態調査序報—. 愛媛大学教育実践研究指導センター紀要 1988; 6: 61-104.
- 17) 宮原春美, 相川勝代. 知的障害児・者のセクシュアリティに関する調査. 長崎大学医療技術短期大学部紀要 2001; 14: 61-64.
- 18) 田川元康. 精神遅滞児の性教育に関する調査—教師と母親間の意識や態度の際について—. 性と教育 1987; 4: 9-14.
- 19) 白石淑江, 天野敦子. 児童の性に関する質問と親の意識—思春期前期の性教育の課題—. 思春期学 1995; 13: 304-312.
- 20) 仁木雪子, 廣川忠男. 性教育についての親の意識—高校生の保護者を対象に—. 日本健康教育学会誌 2005; 13: 160-161.
- 21) 堀ノ口智子, 小楠真由美, 竹元加奈子, 他. 思春期の知的障害(精神薄弱)児をもつ家庭での性教育の現状調査. 福岡県立看護専門学校看護研究論文集 1999; 22: 183-192.
- 22) Moore A, Eastwood K. In practice. Sex education. Issues of growing up. *Health Visit* 1997; 70: 200-202.
- 23) Pendler B, Hingsburger D. Sexuality: dealing with Parents. *Sex Disabil* 1991; 9: 123-130.
- 24) Goodman L, Budner S, Lesh B. The parents' role in sex education for the retarded. *Mental Retardation* 1971; 9: 43-45.