

救急看護活動における判断、処置及び他者関係、ステップ、 過程の問題点とその活用

なかむらともこ

○中村 朋子(名古屋学芸大学) 内山 源 (茨城大学)

1はじめに：

学校における救急事態は少なくない。その救急看護処置活動における養護教諭の「判断」は重要である。この判断についてはこれまで多くの専門家・研究者や現場の養護教諭、一般教員等からも述べられ、研究、検討されてきたことである。だが、養護教諭の判断が医学的に正しければ、その後の対応、処置活動がうまく行くわけではない。学校という公的組織体では養護教諭の判断だけではその後の活動が単純、機械的に決定、実施されるわけではない。一般教員、管理者、保護者など他者関係が存在するからである。その判断は受傷態、病態、障害態の子どもの水準・レベルや傷病態等の種類・内容等の医学・医事的判断とは別の判断が存在するからである。それは我々が以前から「非医学的判断」として提示、解説等してきたものである。これについては内山が「ヘルスプロモーション・学校保健」(家政教育社)の中で述べている。

その活動は適切な判断とその場での対応処置である。それにはスキル・コンピテンスが不可欠となるが、この処置スキルの問題は古い。判断がなされてもその専門的なスキルを伴わないと、一般教員さほど変わらない事態となる。だが、その後の傷病態、レベルによって更に対応活動を必要とすることがある。そこに「他者」関係が生じ、拡大し「非医事的判断」がなされ、養護教諭の初期の目的と「ズレ」、活動が「中断」「停滞」したりすることがある。これについては既に関連学会で繰り返し述べた。「他者」関係における「ステップ」とそこでの「コミュニケーション」の内容と「過程」である。それは情報の伝達、報告、解説、指導、助言等と他者による認知、認識、理解の内容、水準での相互・多方向にある。そして了解、合意、決定となる。直接的な他者・子どもは年齢、性別、傷病態等の内容、レベルによって異なる。この合意も直接的、第1次的他者関係だけでなく「ステップ」と「過程」によって変動・変化することがある。校長や教頭による行政権力的指示・命令等によって方向が変わった事例については既に関連学会で報告・発表した。それらを要約すると

①判断の対象・理論には「事実判断(D-1)」、「問題性、水準等判断(D-2)」、「対応・方略、方法、技術等判断(D-3)」の3次元がある。②判断は理論的負荷性(ハンソン等)である。③事実判断には「他者関係」「ステップ」「過程」が対象となり、④コミュニケーションに伝達等や合意等の内容の変化、推移等の問題への対応(D-2)となる。⑤それらの問題への対応、方略、方法、技術等の選択、適用、開発(D-3)と⑥それにおける問題と認識、理解等で適正、妥当等の問題の生起がある。⑦非医学的事実判断は主に③と⑥の関係で生起することがある。⑧判断には「基準」「指標」「尺度」を不可欠とする。⑨その他。本発表ではその中の①と⑦による問題とその改善について述べる。

II 対象と方法：

① 学校保健、健康教育、養護教諭論等の専門書、論文、報告、発表等の分析、点検、評価
②養護教諭の救急看護活動における実践事例の分類、分析、評価による概念、理論等の検討
III 結果と考察：1) 養護教諭の救急処置判断は Physical assessment が主になっている。これは障害態、病態等の水準、年齢、情感的・価値観、性格、認知的能力、性別等によるものであり、当座の事実判断としては一般的なものである。だが、水準等によっては、また、加害者・被害者等の他者関係において、Mental aspect や Social aspect の事実判断も、である。それは⑦の基準、指標、尺度等の検討、研究が必要となる。また、判断だけが目的達成の決定的要素となるわけではない。学会の課題として共同研究が求められる。2) 身体的傷害態の事実判断で誤るコンピテンスなどの実践事例がある。実践、研修の課題である。

また、他者関係による指示、支配による子どもが不幸になる事例がある。養護教諭の専門職として正当、適正な判断をしても救急看護活動の目的達成の行為、活動が中断、反対、方向転換などが生じている。その要因・条件の分析、追求から改善がなされなくてはならない。

(中村朋子 E-mail nkmrt@nuas.ac.jp)