

養護教諭が行う特別に配慮を要する子どもと家族への 支援方法に関するアクションリサーチ

埼玉大学教育学部学校保健学講座

准教授 中下富子

I 序論

平成20年中央教育審議会答申において、養護教諭は、学校保健活動の推進に当たって中核的な役割を果たし、医療機関との連携や特別に配慮を必要とする子どもの増加により、特別支援教育において期待される役割も増していると述べられている。また平成21年4月より、改正された学校保健安全法では第9条（保健指導）において、「養護教諭その他の職員は、相互に連携して・・・必要に応じ、その保護者に対して必要な助言を行うものとする」と提示されている。筆者は、今まで特別支援学校における養護教諭の子どもと家族への支援方法とその役割について、家族への直接的支援、間接的支援の方法を明らかにしてきた。さらに研究を進め、小学校、中学校において特別に配慮を要する子どもを抱えている家族、また家族に支援をしていく上で、小中学校における養護教諭は、どのような役割を果たしているのか、明確にする必要があると考えた。

そこで、本研究は、学校において特別に配慮を要する子どもを抱える家族への支援を適切に進めていくための、養護教諭の役割を明らかにすることを目的とした。

II 方法

1.対象：小・中学校に勤務するS県下の養護教諭 20名

2.データ収集方法：半構成的面接法による面接調査（平成20年12月～21年3月）

研究依頼は、S県小学校、中学校校長に無作為で電話により、研究への協力を依頼するとともに依頼状を送付し同意を得た。その際、養護教諭に参加を依頼し同意を得た。対象者は、養護教諭の年齢、経験年数にかかわらず、過去5年以内で小学校、中学校での勤務において、支援期間を制限せず、特別に配慮を要する子どもとかわりのある実践事例をもつ養護教諭とした。

3.データ収集内容：面接時間は児童または生徒1事例につき、30分～1時間30分であった。面接場所は対象者の希望により、学校の面談室や保健室内の相談スペース等でプライバシーが保持できる場所で行った。面接調査の内容は、インタビューガイドに添って行い、その項目は「児童生徒の状況」「支援の必要性」「養護教諭が実際に行った具体的な支援（かわりの対象・方法・意図）」「支援結果」とした。

4.分析方法：内容分析法を用いた。分析手順として、まず①養護教諭が行った支援方法について経過を追って、文脈を抽出した。支援事例ごとに文脈を抽出し、さらに、文脈からその内容を読み取り、類似する内容を集めてカテゴリ化した。それぞれのカテゴリ化に修正を加えながら、コアカテゴリ、カテゴリ、サブカテゴリの整理を行った。尚、カテゴリ化は、スーパーバイザーとする質的研究者2名とともに進めた。

5.倫理的配慮：対象の養護教諭に対し、研究の趣旨及び方法、個人のプライバシーの保護、研究参加意思の自由等を記載した依頼書を事前に送付した。当日、研究の目的、研究方法について書面及び口頭で説明を行い、同意書によって研究参加の同意を得た。分析データは、すべて個人が特定できないようコード化した。

6.用語の定義

・家族とは、知的障害児との同居、別居にかかわらず、親、きょうだい、祖父母等が、相互に家族として認識している家族成員や家族全体をいう。

・支援とは、文部科学省による知的障害児の自立や社会参加に向けて、一人一人の教育的ニーズを把握し、そのもてる力と well-being を高めるための活動をいう。

Ⅲ 結果

養護教諭が行った支援内容は、家族に行った直接的支援、及び関係者、関係機関に働きかけた間接的支援に分類された。

1. 養護教諭による家族への直接的支援

①養護教諭は、＜家族成員の心身の健康状態を把握する＞することであった。②子どもの健康問題に対処するために、学校医や関係機関との連携による支援の必要性を判断し、【家族の健康管理能力の向上を図る】ことであった。また、子どもの健康管理について、家族に健康管理の方法について助言することであった。③【家族の困難な対応状況を見て家族への支援の必要性を判断する】。子どもに状況から、緊急に【家族に対する支援の必要性を判断する】ことであった。④【家族の療育への負担軽減を図る】は、＜家族の療育への負担に理解を示す＞、子どもへの対応にかかわる家族の負担を軽減することであった。⑤【家族の安定した生活を図る】〔家族の関係性を把握する〕、家族の関係性や回復のために【家族の生活への支援】であった。⑥家族に医療・福祉・相談機関等の【関係者、関係機関の活用を促す】ことであり、【家族と関係者との信頼関係を図る】【家族が学校を活用する】【家族が関係機関を活用する】ことであった。

2. 関係者、関係機関との連携による家族への間接的支援

①《学校、教育機関との関連による支援》において、家族への対応について校内の支援体制を図り、子どもの健康状態や家族の状況について、支援方針を話し合い、調整を行うことであった。②《医療機関との連携による支援》では、学校医・主治医・医療機関との支援体制を図り、連携による家族への支援であった。③《地域との連携による支援》は、家族や将来の子どもの生活について福祉・保健・行政機関との連携による家族への支援であった。また、関係者との支援体制を図り、関係機関によるケース会議で家族の生活について話し合う等の【関係者、関係機関とのチームによる家族への支援】であった。

Ⅳ 考察

養護教諭は、直接的支援において、子どもへの支援とともに、家族を視野に入れた支援を展開しているのである。そして卒業後も視野に入れ、日常の学校生活において、子どもの成長発達を把握し、家族の思いに同意して、助言を行い、家族が養育する過程を支援しているのである。すなわち、子どもの健康問題への影響を最小限にするために、養護教諭は、①家族が子どもの健康管理をする、②家族成員がもつ個々の問題に対処する、③家族が家族関係を自ら調整するという3つの側面から支援を行っていたのである。島内は、一人の家族成員の健康問題が、家族成員相互の問題、その家族全体の生活に影響を与えることから、家族を単位として調整、助言等の支援を行う必要性を述べている。本研究の支援対象における3つの側面と、島内の述べている家族ケア理論との共通性が確認された。

さらに、養護教諭は間接的支援において、家族が主体的に問題を解決できるように、家族と関係者や関係機関をつなげ、共通の目標に向けた関係者、関係機関による直接的な「家族力支援」を期待しているのである。すなわち、養護教諭は間接的支援において、関係者や関係機関による直接的な家族への支援を期待し、チームアプローチをコーディネートしているのである。このことは、養護教諭が、関係者や関係機関とのネットワークの拡大と、家族への支援システムの確立、充実を目指しているものであると考えられる。