

障害の理解を促すための VTR 視聴と調べ学習による語彙力の変化 — 理学療法基礎演習Ⅱにおける実践から —

西嶋 力*・井村 保*・大嶽 昇弘*・千鳥 司浩*
林 典雄*・濱岸 利夫*・笠野由布子*

Change of Vocabulary by VTR Viewing and Examined Learning in Order to Facilitate Understanding of Disabilities: By Practice in 'Physical Therapy Basic Exercises II'

Chikara NISHIJIMA, Tamotsu IMURA, Norihiro OTAKE, Kazuhiro CHIDORI,
Norio HAYASHI, Toshio HAMAGISHI, and Yuko KASANO

抄録：理学療法学科学生の障害イメージを深めるために2年次基礎演習を実践している。学生の障害イメージは専門分野の興味や関心を深め、学習意欲を向上させると考える。その演習成果について進級直後、更に演習前後のアンケート調査により検討した。演習は脊髄損傷を題材としたVTRを視聴し、その共有経験に基づく調べ学習、更に課題発表とその討議により展開する小グループ型演習である。行動目標のうち「障害の受容過程」「脊髄損傷の理解」「障害とは何か」のキーワードについてアチーブメントテストを実施し、各時期における語彙数と使用用語の変化を検討した。障害の受容過程と脊髄損傷については語彙数が増加し、新たな専門用語の使用による説明に変化した。障害の受容過程の変化は他科目授業の影響も考えられるが、脊髄損傷の理解について演習前後で最も成果が得られた。障害とは何かについては語彙数の変化は認められず、今一度行動目標の見直し検討が必要な項目であると考えた。

キーワード：障害の理解、理学療法学生、視聴覚教材、アチーブメントテスト、語彙力

1. はじめに

理学療法士の養成課程において、障害の理解を深めることは重要であるが、学生の障害に対するイメージ能力が不足していることが指摘されている¹⁾。学生の志望動機は、自身の怪我等の体験や身近な人の理学療法実践場面の経験によるものが多い。しかし、そのような経験を全く持たずに入学した学生も在籍している。障害のイメージは、学生の学習への興味や関心を向上する動機づけに働き、学習の理解に影響するものと考えられる。

障害の理解を深めることを目的とした教育は、障害者や高齢者の疑似体験により、障害観や生活行動の意味を考える成果としての報告が散見される^{3~6)}。時に育児疑似体験人形の活用や高齢者疑似体験装具を使用した体験効果の報告がある。

また、佐藤は障害像が多様な疾患について、様々な側面、ADL等の生活側面から検討することで障害イメージが変容することと、対象学年が学年を問わず成果を挙げたことを報告している⁷⁾。

本演習では、脊髄損傷の受傷から社会復帰までを描いた映画(VTR)を題材として視聴し、調べ学習、

*看護リハビリテーション学部

更に小グループで発表と討議を重ねる中で障害の理解を深めることを到達目標とした。VTRでは、受傷前には普通の生活を送っていた同年代の若者が、受傷によりその後の生活が一変する様子を描写している。VTR視聴により障害事例を共有することから開始したプログラムである。

2年次学生を対象として、VTR視聴に引き続き、調べ学習と小グループによる発表討論を繰り返す演習プログラムを実施した。障害の理解を深めるために6つのテーマを設定し、6回の演習により実践した。

この演習プログラムの前後でアチーブメントテストを実施し、その変化から成果を測定した。アチーブメントテストは、「障害」や「障害の受容」「脊髄損傷」について専門用語で説明できるか調査した。

対象者の学習状況は、1年次に障害分類をはじめとする基礎医学の講義演習学習を終了しており、さらにその理解を深める段階の学生である。

各時期に実施したアチーブメントテスト結果からこの演習の成果として検討した。この演習により、ある程度の成果を得ることができたので以下に報告する。

2. 対象と方法

対象は、本学において2015年度開講の基礎理学療法演習Ⅱ受講者、理学療法学科2年生76名（男性52名、女性24名）とした。調査目的と方法を説明し、同意を得た学生にアンケート調査としてアチーブメントテストを実施した。アンケートの回収率は、第1回（4月）75名、回収率98.7%、第2回（5月）73名、回収率96.1%、第3回（7月）93.4%であった。分析対象は、全3回のアチーブメントテストに参加した者であり、記載不備による回答者を除外し、合計67名（89.3%）の調査結果を対象とした。

1) 調査期間と方法

第1回調査は2015年4月9日3限の本科目初回講義（4月調査）に、第2回調査は同年5月21日3限のVTR視聴前の時間帯（5月調査）に、第3回調査は各ゼミの演習最終回7月9日から25日の期間（7月調査）に実施した。4月、5月は対象学生全員に対する集合調査とした。7月調査は10～11名の

ゼミ毎に担当教員が調査を実施した。調査時期ごとに、学習課題の理解度について、その程度を追視した。

各回の調査では研究趣旨を説明した。集計結果は対象者全体で示し個人比較はされないこと、研究結果には個人名は特定されないことを説明した。加えて学業成績には不利益を及ぼさないことを口頭と書面にて説明した。調査用紙を学生に直接配布し、記入時間を15分とし、記入後直ちに回収した。

2) 調査計画と内容

4月調査では2年次進級直後の障害理解度を把握し、本演習プログラム実施前のベースラインとする。5月調査では進級約6週間における障害理解度の再調査であり、4月調査とは差がないと仮定した。第2回調査に次いでVTR視聴、調べ学習、さらにゼミ発表という演習活動の流れである。各ゼミの最終回が7月調査であり、障害の理解が深められた結果が反映されると仮定した理解度の再々調査として実施した。

アチーブメントテストによる調査項目は、『障害の受容過程』『脊髄損傷』『障害とは何か』3つの設問により構成した。自身が他者に用語を説明することを前提として、どのような専門用語を使用して説明するかを解く内容である。文章ではなく使用する単語で記すこと、また専門用語をたくさん列挙できることを良好とすることを指示したアチーブメントテストである（表1）。

表1 アチーブメントテストの設問

【設問1】あなたはクラスメートに『障害の受容過程』について説明することになりました。説明するために使用する専門用語を単語でたくさん列挙しなさい。 （説明するときに、どのような言葉を用いるか）
【設問2】あなたはクラスメートに『脊髄損傷』について説明することになりました。説明するために使用する専門用語を単語でたくさん列挙しなさい。 （説明するときに、どのような言葉を用いるか）
【設問3】あなたはクラスメートに『障害とは何か』について説明することになりました。説明するために使用する専門用語を単語でたくさん列挙しなさい。 （説明するときに、どのような言葉を用いるか）

3) 調査結果の分析方法

設問毎に調査時期における理解度の推移について検討する。量的成果として、使用専門用語の数的変化を解析した。質的成果として、使用専門用語の内容変化を分析した。

量的成果として、学生毎に使用した専門用語の数

(語彙数)を集計し、全学生の使用語彙数、用語の種類数、使用率を算出した。また平均語彙数、最大、最小、標準偏差を算出した。この集計結果から設問毎に調査時期の推移について比較検討した。分析方法は、一元配置分散分析、並びに多重比較(Bonferroni)により、 $p < 0.05$ を有意差ありと判定、統計ソフト SPSSver.23.0を使用した。

質的成果として、各調査時期における使用頻度上位15位の専門用語について、その頻度(用語数)と使用率を検討した。さらに上位15位用語の初めて使用された時期について検討した。また、学生の使用した専門用語の配列に関連性があると仮定し、各調査時期の関連性について検討するために、テキストマイニングの KHCoder により抽出語共起ネットワークを使用し分析した。

3. 学習目標と学習内容

到達目標は、「観察力を身につけ、主体的かつ強制的に行動できるようになる」また、授業概要「VTR によるケーススタディーから障害を持つ患者の観察や理解の意味を考える」とした。ゼミ演習の活動目標は、「VTR 場面からその内容を他者に紹介、説明できる。他者に場面が説明できるまたは他者の説明報告に共感できることを期待する。さらに質疑の中から理解を深めること」とした。

6 回のゼミ演習時の行動目標は以下の通りである。①障害の受容：障害の受容過程をテーマに障害と心の変化を考える。②損傷レベルと残存機能(運動機能)：損傷レベルによる運動機能の相違を考える。③損傷レベルと残存機能(感覚機能)：感覚麻痺と排泄機能を考える。④日常生活活動の障害：移動・移乗動作、麻痺した下肢と上肢の代償動作を中心とした動作能力の変化を考える。⑤移動補助具の種類と構造：車椅子を中心とした移動補助具の種類と構造、使用方法を考える。⑥発展的テーマ：障害者スポーツ・住環境・職業などの社会生活について考える。

この目標に従って、学生は各テーマの専門領域について VTR 視聴結果をまとめ、文献調査と合わせてパワーポイントにまとめ、演習にて報告し専門的な理解を深めた。

6 つの共通テーマについて 6 回の演習計画によっ

て進行した。7 ゼミ(学生10~11名/1 ゼミ、各ゼミには担当教員1名配置)の小グループで実施した。6 回の演習は各回1テーマずつ行動目標を取り上げ発表と討議によって学習した。学生にはテーマを説明するために、関連する VTR 場面について平易な言葉で説明することを課題とした。加えて調べ学習によって専門的な学習により障害の理解を探究することを課題とした。一人の学生は6回の演習期間で2テーマを担当し発表することとした。調べ学習は、学生の担当テーマについて関連する専門的な情報収集として文献検索を実施した。演習前には、担当教員に発表用資料を提出し指導を受け、内容を深めて発表と討議が展開されることを条件とした。

1) VTR「A I K I」の概略と学習への期待

VTR「A I K I」は、2002年公開の映画である。主人公はボクシングに情熱を注ぐ青年であったが、突然のバイク事故で両下肢麻痺という機能障害によって生活が一変した。移動方法は車椅子となり、トイレ動作をはじめとする身の回り動作や日常生活すべてが制約されるとともに、それまでの交友関係も変化した。一時は自殺を考える時期もあったが、新たな友人や合気柔術との出会いから、車椅子生活という運命を受け入れ成長していく様子が描かれている。

描写される場面は、脊髄損傷の特徴を捉えており、車椅子の操作や移乗・移動動作、排泄や性の問題まで特徴が描出されている。主人公と学生の年代が近いことから若者として共感できる場面も多いことから教材として使用した。したがって、(1)障害構造(機能形態・活動・参加)について理解、(2)必ずしも元通りには改善しない障害に対する理解、(3)障害の受容過程を共感し理解する、(4)履修済みの基礎科目と基礎医学の理解への発展を期待して題材に選択した。

対象学生の学習進捗状況は、1年次に基礎科目を履修済みであり、今年度は神経系・整形外科系の基礎医学、理学療法評価学の学習が進行しているところであり、相互の関連性から学習が深められることを期待した。学習者には、脊髄損傷という疾患の特徴を学び、その障害受容や生活の変容についての過程や経過を学習する中で、他科目との関連から相互の学習を深められることを期待した。

2) 演習の進行方法

本プログラムは、前期後半開始の9/15回のプログラムであり、その初回はクラス全体で活動するが以後は10～11名程度の小グループで活動した(表1)。初回には、プログラムのオリエンテーションとVTR視聴を実施した。ゼミ活動は、発表の準備に続きテーマ1～6の6回の学生発表と質疑により計7回(90分×7回)の演習により進行した。

(1) VTR 視聴について

学生には、VTR 視聴のポイントとして「ある青年の問題なかった生活が障害を持ったことによって一変します」と説明した。加えて視聴しながら、6つのテーマ①障害の受容過程、②損傷レベルと残存機能(運動機能)、③同(感覚機能・排泄)、④ADLの障害、⑤移動補助具の種類と構造、⑥生活・環境の発展的テーマについて観察記録、考察するよう指示した。教員は学生と共に視聴し、加えて教員にはテーマごとに記録した観察記録を配布し、以後の指導時に参考にする事とした。教員が指導時に多くの選択肢を持つために利用した。

(2) ゼミ活動について

発表準備として、発表内容や方法の相談と日程調整、ならびに担当テーマの書籍検索・調査を1回実施した。10～15回は、ゼミ毎の発表およびディスカッションによる学習とした。テーマ毎にゼミ生のうち3～4名はパワーポイントによる資料を作成し発表する。発表者は、発表用資料を用意し、事前に担当教員の指導を得て当日の発表を迎えることとした。各学生は期間内に2テーマを担当し発表することになる。毎回の発表時には、他学生は2班に別れて肯定的立場または対立的立場に立って理解し、その後意見交換を進め理解を深めた(図1)。



図1 発表準備とゼミ活動中の様子

表2 基礎理学療法演習Ⅱ(前期後半)の進行表

月	回数	授業内容及びテーマ	学習目標
4月	1回目	年間オリエンテーション	1年間のスケジュールを理解する。

5月	7回目 8回目	演習オリエンテーション VTR『AIKI』の視聴	DVD視聴によるケーススタディから障害を理解する。
	9回目	発表準備: 図書館にて書籍を検索・調査 発表内容や方法を担当教員と打合わせ	文献調査と報告の準備をする。
6月	10回目	テーマ1: 障害の受容	障害の受容過程をテーマに障害、心の変化を考える。
	11回目	テーマ2: 損傷レベルと残存機能(運動機能)	損傷レベルによって運動機能が変わり、各残存機能を考える。
	12回目	テーマ3: 損傷レベルと残存機能(感覚機能・排泄)	感覚麻痺の出現と排泄機能(尿意・便意含)を考える。
	13回目	テーマ4: ADLの障害	移動・移乗動作を中心とした動作が変化する。麻痺した下肢と上肢の代償を考える。
7月	14回目	テーマ5: 移動補助具の種類と構造	車椅子を中心とした移動補助具の種類と構造、使用方法を考える。
	15回目	テーマ6: 生活・環境の発展的テーマ	障害者スポーツ・住環境・職業などとの関連を考える。

4. 結果と考察

アチーブメントテストによる3つの設問について、設問毎に結果と考察を述べることにする。それぞれ量的成果と質的成果の側面から分析し考察する。

1) 障害の受容過程について

障害の受容過程の理解における量的成果として、説明に使用した語彙数を調査時期で比較した。平均語彙数と最小と最大語彙数を集計した。4月では 6.1 ± 4.3 語 (0~22語)、5月 7.6 ± 5.9 語 (0~27語)、8月 8.4 ± 6.4 語 (1~35語) であった。一元配置分散分析では、調査時期による効果は有意であった ($F[2,197] = 3.03, p < 0.05$)。多重比較により4月と7月に有意差があった ($p < 0.05$)。つまり、4月より7月で語彙数が増加しており、2年次の学習が障害の受容過程について理解を深めたことが確認された。4月から5月のベースラインに変化はなく、5月から7月の演習成果に変位はないため、基礎演習プログラムによる学習成果と同時に進行している他科目の学習による両者の量的成果であると考えた (図2)。

質的成果については、上位使用専門用語について使用した人数 (使用数) とその割合 (使用率) について調査月にて比較した。4月調査では使用頻度の高い順に、先天性 (11語、16%) / ICF (10語、15%) / 後天性 (10語、15%) / 神経 / ADL / 筋 / 参加 / バリアフリー / 以下省略であり、5月調査では順位こそ変化するものの4月調査時に使用した用語で説明されていた。7月調査では、それまでの使用用語に加えて、新たな使用専門用語としてショック期 (33語、49%) / 受容期 (32語、48%) / 否認期 (28語、42%) / 努力期 (26語、39%) / 混乱期 (23語、34%) / 以下省略、残存機能 (7語、10%) が使用された。このうちショック期から混乱期までの障害の受容期に関連する用語は上位使用専門用語でもある (表3)。

また抽出語共起ネットワークでみると、3時期で共通して使用した用語は、障害 / 神経 / 麻痺 / 損傷 / 事故が使用され、4月調査と5月調査で共通した用語は、先天性 / 後天性 / 運動 / ICF であった。5月調査と7月調査で共通した用語は、リハビリテーション / 脊髄 / 環境 / 骨折であった。演習後に使用した用語として、先に述べた障害受容期関連用語の

他に、リハビリ / 家族 / 回復 / 車椅子 / スポーツ / QOL / 残存があった (図3)。4月から5月のベースラインには使用用語の質的变化はなく、5月から7月の基礎演習プログラム実施前後において、障害の受容期分類用語を使用して説明するように変化したと理解した。

障害の受容過程については、同時に学習する他科目の学習成果を踏まえ使用語彙数を少しずつ増加しながら演習プログラムによって受容期を示す分類用語を学び他者への説明に用いる程度まで成果を上げることができた。また、障害の受容過程を説明するために、身体機能のみならず家族や車椅子、スポーツ、QOL 等の人々の生活に関連する用語が使用されたことも成果であると考えた。

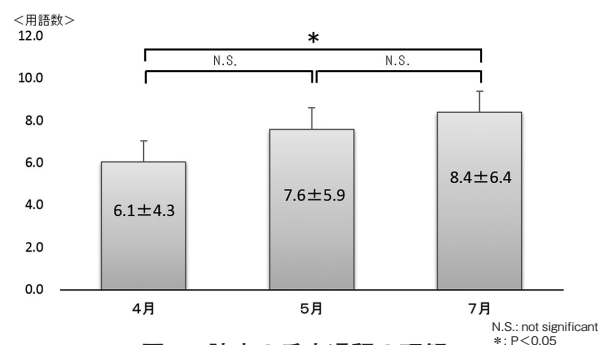


図2 障害の受容過程の理解

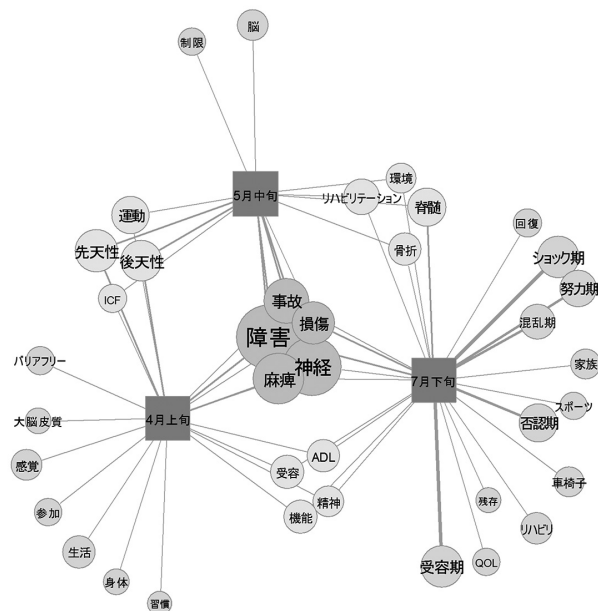


図3 「障害の受容過程」の抽出語共起ネットワーク

2) 脊髄損傷について

脊髄損傷の理解における量的成果として、説明に使用した語彙数を調査時期で比較した。4月では

8.8±5.9語(0~26語)、5月9.8±5.9語(0~29語)、18.9±8.5語(4~42語)であった。一元配置分散分析では、調査時期による効果は有意であった($F[2,197]=43.67, p<0.01$)。多重比較により4月と7月、5月と7月に有意差があった($p<0.05$)。つまり、4月と5月のベースラインでは語彙数の変化はみられず、5月より7月で語彙数が増加した。これは5月から開始した基礎演習プログラムにおいて脊髄損傷に関連する専門用語を学習し、説明時に使用できる程度まで語彙数を増加させたことと考える。ただし同時に進行している他科目学習において脊髄損傷または対麻痺や四肢麻痺に関連した授業による相乗効果による成果であると考えた(図4)。同時期の他科目進行状況では、生活環境論において車椅子駆動と環境調査、基礎理学療法検査測定論Ⅱにおいて徒手筋力検査法による髄節レベルの学習、神経障害系理学療法評価学において感覚検査による髄節レベルの学習が進行しており、これらの科目相互の学習による成果と考える。同科目は本演習教員が担当しており、VTR観察時の動作や生活情報が意図的に発信され、対象者の想起の共有に使用されていた。

質的成果については、障害の受容過程と同様に、専門用語の使用人数(使用数)とその割合(使用率)について調査月にて比較した。4月調査では使用頻度の高い順に、麻痺(31語、46%)／神経(23語、34%)／脊髄(17語、25%)／車椅子／末梢神経／腰椎／胸椎／中枢神経／脊髄神経／以下省略であり、5月調査では順位こそ変化するものの4月調査時に使用した用語で説明されていた。7月調査では、それまでの使用用語に加えて、新たな使用専門用語としてプッシュアップ(17語、25%)／完全損傷(12語、18%)が使用された(表4)。

また抽出語共起ネットワークでみると、3時期で共通して使用した用語は、神経／麻痺／運動／感覚／車椅子が使用され、4月調査と5月調査で共通した用語は、脊髄／ニューロン／中枢／腰椎であった。5月調査と7月調査で共通した用語は、損傷／レベル／頸髄／腰髄／髄であった。演習後に使用した用語として、障害／機能／下肢／デルマトーム／排泄／移乗／骨折等があった(図5)。4月に使用された基礎医学用語は5月または7月においても使用される専門用語であり、5月には圧迫／事故などの脊

髄損傷の原因を説明する用語が使用された。そして5月から7月の基礎演習プログラム実施前後において、脊髄損傷の起因や機能障害に加えて、移乗動作や床上動作の障害、装具やADLについての視点へと脊髄損傷の理解が拡大したと考える。

脊髄損傷の理解については、当初1年次配置科目である解剖学、生理学、運動学、リハビリテーション概論により学習した基礎医学用語を使用して説明するが、2年次になり頸髄や腰髄などの神経学用語を正確に使用できるようになる。さらに演習プログラムによって損傷やレベルといった症状を説明する用語と起居・移動動作の障害であること、運動障害と感覚障害が出現することを学び使用用語は漸増的に増加していくことを示していた。脊髄損傷を説明する時にも障害の受容期用語を使用し、単なる機能障害でなく心の変化、生活の変化に注目する用語が使用されたことが成果であると考えた。

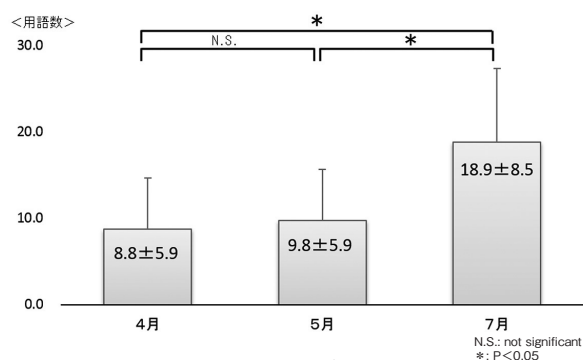


図4 脊髄損傷の理解

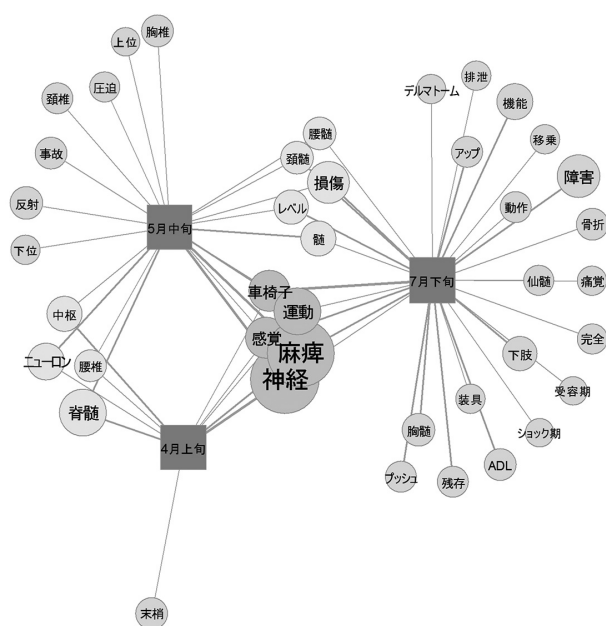


図5 「脊髄損傷」の抽出語共起ネットワーク

3) 障害の理解について

障害の理解における量的成果として、説明に使用した語彙数を調査時期で比較した。4月では 8.9 ± 5.8 語(0~32語)、5月 8.8 ± 6.2 語(0~36語)、10.0 ± 5.5 語(0~26語)であった。一元配置分散分析では、調査時期による効果は認められなかった($F[2,197] = 0.91, p = 0.41$)。つまり、4月と5月のベースラインでは語彙数の変化はみられず、5月と7月で演習プログラム前後の語彙数の増減もなかった。

これは4月における3つの設問の語彙数では、障害の受容過程 6.1 ± 4.3 語、脊髄損傷の理解 8.8 ± 5.9 語、障害の理解 8.9 ± 5.8 語であり、障害の受容過程で低値を示すが、脊髄損傷と障害の理解に差異はなかった。障害の理解は1年次の学習によりある程度の語彙数を獲得しているが、基礎演習プログラムによって更に増加させることはなかったと考える。また同時に進行している他科目による障害の理解を深めるような学習は見当たらないと考えた(図6)。

質的成果については、障害の受容過程と同様に、専門用語の使用人数(使用数)とその割合(使用率)について調査月にて比較した。4月調査では使用頻度の高い順に、ICF(28語、42%)／バリアフリー(20語、30%)／ADL(18語、27%)／QOL／先天性／後天性／ICIDH／活動制限／WHO／リハビリ／以下省略であり、5月調査では順位こそ変化するものの4月調査時に使用した用語で説明されていた。7月調査も同様に順位の変動はあるが、新たな使用専門用語は出現しなかった(表5)。

また抽出語共起ネットワークでみると、3時期で共通して使用した用語は、障害／ADL／麻痺／バリアフリー／先天性／後天性／QOLが使用され、4月調査と5月調査で共通した用語は、社会／神経／環境／福祉であった。5月調査と7月調査で共通した用語はみあたらなかった(図7)。4月に使用された障害の理解を示す専門用語は5月または7月においても使用される専門用語であり、5月にはユニバーサルデザイン／日常生活などの生活に関連する参加を説明する用語が使用された。そして5月から7月の基礎演習プログラム実施前後において、車椅子やスポーツなどの専門用語の使用も散見されるが新たな専門用語の使用へと展開していなかった。

障害の理解については、1年次配置科目であるリハビリテーション概論、理学療法概論、社会福祉概

論、死生学、検査測定論Iにより学習した基本的なICFやICIDHの概念に加えてADL、バリアフリーなどの用語で説明している。その基本概念を深めるような基礎演習プログラムではないことが原因であると考ええる。本設問では、障害構造について国際障害分類(ICIDH)用語として機能形態障害、能力障害、社会的不利、国際生活機能分類(ICF)用語として、健康状態、心身機能・身体構造、機能形態障害、活動、活動制限、参加、参加制約、環境因子、個人因子などの用語の使用を期待した。4月調査においてこれらの用語が使用されなかったことから、また今一度設問を振り返り、障害とは何かという抽象的な設問を見直したい。障害構造をICFとICIDHによって説明しなさいのように専門用語の理解度を問うことで理解の程度を測定する。この出題において低値の場合には、1年次のカリキュラム及びその授業形態から見直すべきと考え、高値であれば脊髄損傷を例にICFで障害構造を説明できることを目標にして、更なる理解向上を目指すことも検討したいと考える。

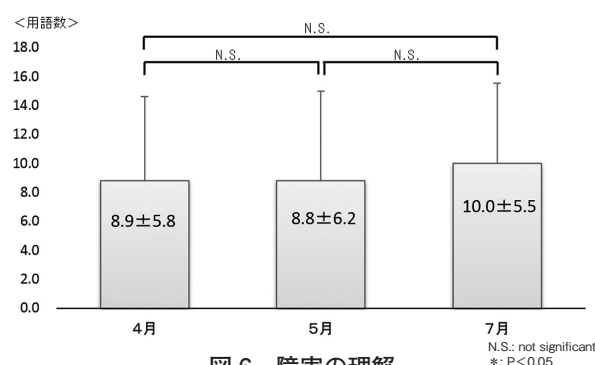


図6 障害の理解

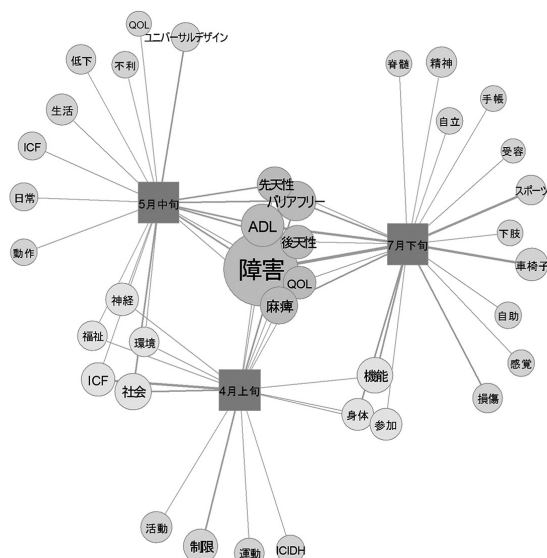


図7 「障害とは何か」の抽出語共起ネットワーク

5. おわりに

障害の理解を深めることを目標として、視聴覚教材の視聴をはじめに、調べ学習、次いで発表と討議の経験による学習成果を検討した。

進級時に加えて、一連の演習前後の計3回、進級時の4月、演習直前の5月、演習終了後の7月の各時期にアチーブメント調査を実施した。調査項目は障害の受容過程、脊髄損傷、障害の理解をテーマとした説明を想定し、語彙力とその使用用語の習得程度によって測定した。

語彙力は使用用語数と用語の種類について検討し、調査時期における変化を考察した。

障害の受容過程について、進級時に比して終了後で専門用語の語彙数に変化があった。また使用用語にショック期／受容期／否認期／努力期／混乱期という専門用語が加わった。演習と他科目の進行により障害の受容過程に対する理解を深めたものと考ええる。

脊髄損傷について、進級時と演習前に語彙数の変化はなく演習後に増加しており、演習が理解を深めることに貢献したと考える。

障害の理解について、語彙数の変化がみられない

項目であった。また新たな専門用語の使用へと発展しなかった。障害の理解という課題が抽象的なため目標の見直しが必要と考える。障害構造が説明できる、ICFを使用して脊髄損傷が説明できるとしたい。

全体としては、視聴覚教材による受傷から社会復帰までの経過の共有により、障害の理解を深めることができたと考える。2年次科目担当教員は、その科目の中で「AIKI」の共有場面を引用した授業展開が数多く発信されたことも成果に寄与したものと考ええる。

さらなる学生の障害の理解を深めるプログラム展開へと発展させたいと考える。

引用文献

- 1) 中川和巳他：「障害増をイメージ化するには」リハビリテーション教育研究, Vol. 4, 90-92, 1999.
- 2) 縄井清志他：「問題基盤型学習法を用いた障害観育成の試み」理学療法いばらき, Vol.14. No.2, 43-47, 2011.
- 3) 末永芳子他：「新生児モデルを用いた育児疑似

表3 上位使用専門用語の変化『障害の受容過程』

4月調査				5月調査				7月調査			
順位	使用用語	使用数	使用率	順位	使用用語	使用数	使用率	順位	使用用語	使用数	使用率
1	先天性	11	16%	1	先天性	16	24%	1	ショック期	33	49%
2	ICF	10	15%	2	事故	15	22%	2	受容期	32	48%
2	後天性	10	15%	3	後天性	13	19%	3	否認期	28	42%
4	神経	7	10%	4	麻痺	11	16%	4	努力期	26	39%
5	ADL	5	7%	5	神経	10	15%	5	混乱期	23	34%
5	筋	5	7%	6	脳	8	12%	6	ADL	9	13%
5	参加	5	7%	7	ICF	7	10%	6	QOL	9	13%
5	バリアフリー	5	7%	7	骨折	7	10%	6	リハビリ	9	13%
9	ICIDH	4	6%	7	損傷	7	10%	6	事故	9	13%
9	事故	4	6%	10	QOL	5	7%	6	脊髄損傷	9	13%
9	シナプス	4	6%	10	インフォームドコンセント	5	7%	11	残存機能	7	10%
9	損傷	4	6%	10	リハビリテーション	5	7%	11	リハビリテーション	7	10%
9	麻痺	4	6%	10	障害	5	7%	11	車椅子	7	10%
14	リハビリテーション	3	4%	14	外傷	4	6%	14	回復期	6	9%
14	運動神経	3	4%	14	ADL	4	6%	14	後天性	6	9%
14	片麻痺	3	4%	14	1a線維	4	6%	14	先天性	6	9%
14	活動	3	4%	14	1b線維	4	6%				
14	感覚神経	3	4%	14	バリアフリー	4	6%				
14	機能障害	3	4%	14	リハビリ	4	6%				
14	交通事故	3	4%	14	筋	4	6%				
				14	言語障害	4	6%				
				14	車椅子	4	6%				
				14	受容	4	6%				
				14	転倒	4	6%				

※斜体 上位15用語の内、調査時期に初めて使用された用語を示す。

体験の母性看護実習準備学習への効果－参加動機
の相違による比較－」保健科学研究誌, No.7,
7-15, 2010.

4) 徳田良英著:「擬似体験学習の教育効果」理学
療法学, Vol.33, 487, 2006

5) 高野吉朗:「障害者疑似体験を導入した教育方法
の効果について」理学療法学, Vol.32, 269, 2005.

6) 中谷久恵他:「新研修医オリエンテーションへの
高齢者、障害者疑似体験の導入」日本シミュレ
ーション医療教育学会雑誌, Vol.1, 6-9, 2013.

7) 佐藤 仁著:「客観的指標を用いた学生の障害イ
メージの検討－3 学年間の比較検討－」理学療法
科学, Vol.28. No.2, 269-272, 2013.

(2015年12月18日 受稿)

表 4 上位使用専門用語の変化『脊髄損傷の理解』

4月調査				5月調査				7月調査			
順位	使用用語	使用数	使用率	順位	使用用語	使用数	使用率	順位	使用用語	使用数	使用率
1	麻痺	31	46%	1	神経	25	37%	1	車椅子	40	60%
2	神経	23	34%	1	麻痺	25	37%	2	胸髄	22	33%
3	脊髄	17	25%	3	脊髄	18	27%	2	頸髄	22	33%
4	車椅子	13	19%	4	車椅子	17	25%	2	腰髄	22	33%
5	末梢神経	11	16%	5	片麻痺	14	21%	2	残存機能	22	33%
6	腰椎	10	15%	6	腰椎	13	19%	6	ADL	21	31%
7	胸椎	9	13%	7	胸椎	12	18%	7	デルマトーム	18	27%
8	中枢神経	8	12%	8	頸椎	11	16%	8	ブッシュアップ	17	25%
8	脊髄神経	8	12%	8	上位運動ニューロン	11	16%	8	麻痺	17	25%
10	頭髄	7	10%	10	下位運動ニューロン	10	15%	10	対麻痺	16	24%
10	前角	7	10%	11	仙椎	8	12%	11	仙髄	15	22%
10	車いす	7	10%	11	末梢神経	8	12%	12	片麻痺	14	21%
10	シナプス	7	10%	13	脳	7	10%	12	中枢神経	14	21%
10	脊椎	7	10%	13	胸髄	7	10%	14	完全損傷	12	18%
15	寝たきり	6	9%	13	腰髄	7	10%	14	神経	12	18%
15	運動神経	6	9%	13	寝たきり	7	10%	14	髄節	12	18%
15	半身不随	6	9%	13	髄節	7	10%				

※斜体 上位15用語の内、調査時期に初めて使用された用語を示す。

表 5 上位使用専門用語の変化『障害とは何か』

4月調査				5月調査				7月調査			
順位	使用用語	使用数	使用率	順位	使用用語	使用数	使用率	順位	使用用語	使用数	使用率
1	ICF	28	42%	1	ADL	20	30%	1	ADL	28	42%
2	バリアフリー	20	30%	1	ICF	20	30%	2	車椅子	22	33%
3	ADL	18	27%	3	バリアフリー	21	31%	3	バリアフリー	20	30%
4	QOL	14	21%	4	QOL	18	27%	4	障害者スポーツ	19	28%
4	先天性	14	21%	5	先天性	15	22%	5	ICF	16	24%
6	後天性	13	19%	6	ユニバーサルデザイン	13	19%	6	QOL	14	21%
6	ICIDH	13	19%	7	後天性	12	18%	7	先天性	11	16%
8	活動制限	8	12%	8	ICIDH	10	15%	8	後天性	10	15%
8	WHO	8	12%	9	社会的不利	9	13%	8	脊髄損傷	10	15%
8	リハビリ	8	12%	9	車椅子	9	13%	10	リハビリ	9	13%
11	リハビリテーション	7	10%	11	神経	8	12%	10	自具具	9	13%
12	麻痺	6	9%	11	麻痺	8	12%	10	障害者手帳	9	13%
13	機能構造	5	7%	11	リハビリテーション	8	12%	10	精神障害	9	13%
13	ハンディキャップ	5	7%	11	事故	8	12%	14	自立	8	12%
13	片麻痺	5	7%	15	不自由	7	10%	14	身体障害	8	12%
13	車椅子	5	7%					14	麻痺	8	12%
13	事故	5	7%								
13	神経	5	7%								
13	身体	5	7%								
13	日常生活動作	5	7%								
13	ノーマライゼーション	5	7%								
13	不自由	5	7%								

※斜体 上位15用語の内、調査時期に初めて使用された用語を示す。