

理学療法学生における脊髄損傷を例とした障害構造の理解 — 語彙力変化の量的と質的分析 —

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

What is Physical Therapy Students Understanding of the Disability Structure Model in Spinal Cord Injury? — Quantitative and Qualitative Analysis of Vocabulary Change —

Chikara NISHIJIMA, Tamotsu IMURA, Norihiro Otake,
Kazuhiro CHIDORI, Toshio HAMAGISHI, and Yuko KASANO

理学療法学科学生の「障害構造の理解」を深めるために、基礎演習科目においてゼミ演習活動を実践している。2016年度のこのプログラムの課題は、『障害構造によって障害が説明できること』である。演習は、脊髄損傷（SCI）を受傷した青年の障害受容過程を題材としたVTR視聴に続き、調べ学習と課題発表に基づく討議によるプログラムである。演習の前後で実施したアチーブメントテストの結果から、その成果の確認が本研究の目的である。「障害の受容過程」「SCIの機能障害」「SCIの能力障害」について、学生が説明に用いる語彙力の変化に注目し、語彙数の変化と使用用語の種類の変化について共起ネットワーク分析により検討した。障害の受容過程では、新たな専門用語による説明の変化があったが語彙数に変化がなく、機能障害と能力障害では、語彙数が増加し専門用語の変化が明らかになった。また、ゼミ毎の特徴を検討しこの選択肢を教員間で共有することによって次年度の指導に役立てることが今後の課題である。

キーワード：障害構造の理解、理学療法学生、脊髄損傷、アチーブメントテスト、語彙力

1. はじめに

理学療法における障害構造分析は、疾患と障害の関連を理解するための中心部分であり、評価とプログラム作成につながる根幹といえる（藤澤、2011）。対象者の障害構造と障害の程度を把握し、理学療法の介入にあたり重要な志向過程と思われる。

障害構造を説明するためにWHO（世界保健機関）によって提唱された国際障害分類（International Classification of Impairments, Disabilities, and Handicaps; ICIDH）が1980年より広く普及してきた。2001年からは新たに生活モデルとして国際生活機能

分類（International Classification of Functioning, Disability and Health; ICF）の障害モデルが使用されるようになった。

一方、理学療法学士を志す学生が、その養成課程において他者の生活に興味を持ち、障害について理解を深めることは大切な志向過程である。卒前教育において、学生の障害構造の理解は、学内講義や演習・実習の中で、また学外の臨床見学や臨床実習教育の中で育成されるものとする。卒前教育においてICFの概念が有効と考えられる教育として「障害の理解」がある。その土台となる「障害観」や「支援観」を修得する必要がある。さらに理学療法教

*看護リハビリテーション学部理学療法学科

育における問題のひとつとして、障害についてのイメージ能力の乏しさが指摘される(中川、1999)。障害イメージ能力の乏しさは、その後の授業への興味や関心の低下につながる可能性があり、臨床実習において評価と治療の過程では仮説を立てる際の困難さが危惧される(佐藤、2013)。臨床実習では、対象者の主要な問題点を理解し、機能障害と能力障害さらに社会的不利を関連づけて考える過程を指導の下で経験する。これらを関連づけて統合と解釈するにあたり、障害構造の理解が非常に重要な志向過程であると考えられる。

学生の理学療法士志望動機の多くは、自身の怪我による受傷体験と理学療法を受診体験による者、また家族の理学療法受診経験によるものがある。この経験は理学療法に興味を持つための動機づけとなっているが、改めて障害構造の理解を深める必要があると考える。

本学理学療法学科では、2年次カリキュラムの「理学療法基礎演習Ⅱ」の中で、障害構造の理解を深めるためのグループ演習を実践している。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こととする。

2. 2年次科目「基礎理学療法演習Ⅱ」の科目運営

「基礎理学療法演習Ⅱ」は、本学科2年次にカリキュラムに配置する2単位の通年科目である。通称「基礎ゼミⅡ」と呼称し、少人数制のグループ学習体系で同一テーマにより年間30時間(前期15時間、後期15時間)の学習を進行する。2016年度同科目は、履修者64名の学生を6ゼミに配置し、1ゼミ当たり10~11名の学生と教員1名により活動している。学生のゼミ配属方法は1年次の成績からGPA高位順に配属し、ゼミ構成員の公平性を担保している。

前後期それぞれの授業目標と授業概要を設定し、初回の合同オリエンテーションにて、全学生に説明し、シラバスを配布している。前期の前半と後半、後期に分けて課題を設定し、前期の後半に本プログラムを配置している。前期前半には、本演習以外の基礎科目の学習もあり、それに基づいた演習活動である。後期の文献レビューにつながるための基礎知識となる。

前期後半9時間は、「観察力」を身につけ、主体的かつ強制的行動ができることを目標としている。授業概要は、DVD視聴によるケーススタディーから障害をもつ患者の観察や分析し、他者との質疑からよりその意味を考え、『障害構造の理解』を深めるためのプログラムとしている。

2-1. 2014-2015『障害構造の理解』の

プログラムの反省から

我々は2014年度、2015年度に同様のアチーブメントテストを実施し、その語彙力の変化から学習成果を確認してきた。アチーブメントテストの調査内容は、「障害の受容過程」「脊髄損傷の理解」「障害の理解」の項目について、説明場面を設定した設問である。その使用用語から語彙数と用語の種類をプログラム前後で比較検討した。

2014年度調査では「障害の受容過程」と「脊髄損傷の理解」について、語彙数と使用用語の種類を増加を確認し学習成果とした。「障害の理解」については、質量ともに変化がなかった(西嶋、2016a)。

2015年度調査では、プログラム前後に4月調査を加えた。4月と5月の調査をベースラインとして、5月と7月の変化に着目した調査であった。その結果「障害の受容過程」については、年度当初より他科目の学習成果と相まって語彙数と使用用語の種類の変化を確認した。「脊髄損傷の理解」については、他科目の影響よりも本プログラムの成果が最も反映されたことを確認した。しかしながら、「障害の理解」については成果が確認できず、障害とは何かという抽象的な設問を見直すこと、「障害構造をICFとICIDHによって説明せよ」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とを課題として提案した(西嶋、2016b)。

そこで、2016年度は『障害構造の理解』プログラムの第6回のテーマを「病期毎のICF」として、急性期のICF、回復期のICF、生活期のICFについて検討することを課題として加えた。

2-2. 2016年度『基礎演習Ⅱ』プログラム

2016年度「基礎演習Ⅱ」では、障害の理解を深めるためのプログラムに脊髄損傷例について病期毎にICFを考えることを追加課題とした。ここでは脊髄損傷患者の障害について、急性期、回復期、生活期

の病気における障害構造を報告し検討した。

例年と同様に、一連のプログラムの前後でアチーブメントテストを実施した。

まず、第7、8回目の授業時に学年合同で演習オリエンテーションとVTR「AIKI」のDVD視聴により脊髄損傷者（SCI）の生活動作を観察した。この映画は、学生と同年代の若者が交通事故によってSCIを受傷する物語である。第9回目以降はゼミ単位の活動とし、書籍検索と打ち合わせ、第10回のテーマは「(1)障害受容について」、障害受容過程とその心の変化に注目して発表および討議した。11回以降「(2)損傷レベルと残存機能（運動機能）」、SCIの損傷レベルによる残存運動機能を理解、「(3)損傷レベルと残存機能（感覚機能・排泄）」、SCIの損傷レベルによる残存感覚機能を理解、「(4)SCIの移動・移乗動作について」、移動・移乗動作を中心とした日常生活の代償動作を理解、「(5)SCIの車椅子の種類と構造について」、車椅子を中心とした移動補助具と車椅子の基本構造の理解、「(6)SCIの病期毎の障害構造ICFについて」、受傷からの各病期における障害構造、つまり心身機能・身体構造（機能障害）、活動（活動制限）、参加（参加制約）、環境因子、個人因子について発表、討議した（表1）。

毎回のゼミ活動は、事前に担当教員にパワーポイントで作成した発表用資料の確認と指導を受け、発表日に質疑を実施する形式である。

また、本プログラムの初回には、アチーブメントテスト①（5月調査）を実施し、最終回には、アチーブメントテスト②（7月調査）を実施し、その変化を成果として検討する。

表1 基礎理学療法演習Ⅱ「障害の理解」を深めるためのプログラム

月	回数	授業内容及びテーマ／【ゼミ形式】	学習目標
4月	1回目	年間オリエンテーション 【合同】	1年間のスケジュールを理解

5月	7回目 8回目	演習オリエンテーション 映画「AIKI」DVDの視聴 【合同】	DVD視聴によりSCIの生活動作を観察
	9回目	発表準備：図書館にて書籍の検索・調査と打ち合わせ【ゼミ】	担当テーマについて文献調査と報告の準備
6月	10回目	(1)障害の受容について【ゼミ】	障害の受容過程について心の変化を理解
	11回目	(2)損傷レベルと残存機能（運動機能）【ゼミ】	損傷レベルによる残存運動機能の理解
	12回目	(3)損傷レベルと残存機能（感覚機能・排泄）【ゼミ】	感覚麻痺と排泄機能（原意・便意）の理解
	13回目	(4)SCIの移動・移乗動作について【ゼミ】	移動・移乗動作を中心とした代償動作の理解
7月	14回目	(5)SCIの車椅子の種類と構造について【ゼミ】	車椅子を中心に移動補助具と構造の理解
	15回目	(6)SCIの病期毎の障害構造ICFについて【ゼミ】	病期と障害構造の関連の理解

3. 2016年度アチーブメントテストの評価方法

これまでのアチーブメントテスト結果を踏まえて、2016年度は授業内容及びテーマに「SCIの病期毎の障害構造」を加えた。それに伴って、アチーブメントテストの設問を『脊髄損傷の機能・形態障害』『脊髄損傷の能力障害』について、クラスメートに説明する想定に変更して調査した。設問1「障害の受容過程」については、例年と同設問として年度間の比較に利用することとする（表2）。

設問のキーワードは、「あなた（学生）」が「クラスメート」に『障害の受容過程』『脊髄損傷の機能・形態障害』または『脊髄損傷の能力障害』について説明する場面を想定し、「専門用語をたくさん列挙」する課題である。

表2 2016のアチーブメントテスト

【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、どういう言葉を用いるか)
【設問2】あなたはクラスメートに『脊髄損傷の機能・形態障害』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、どういう言葉を用いるか)
【設問3】あなたはクラスメートに『脊髄損傷の能力障害』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、どういう言葉を用いるか)

3-1. 調査期間および対象と方法

第1回目のアチーブメントテストは、2016年5月19日3限（5月調査）に実施、第2回目は各ゼミの演習最終回7月7日から21日までの期間（7月調査）に実施した。5月調査はクラス全体の集合調査、7月調査は各ゼミの集合調査であった。各調査時には研究趣旨を説明し、集計結果は対象者全体で示されるため個人比較のないこと、研究結果には個人名は特定されないことを説明した。このテスト結果が学業成績に不利益を及ぼさないことを口頭と書面で説明した。学生に調査用紙を配布し、回答時間を15分とし記入後直ちに回収した。

対象は、2016年度開講の基礎理学療法演習Ⅱ受講者の理学療法学科2年生6ゼミ64名（男性45名、女性19名）とした。

3-2. 対象者の特徴と課題

障害の受容過程の理解については、2015年度と共通した設問である。まず、この設問により年度間の学生の特徴を検討する。続いて2016年度の課題を説明する。

3-2-1. 2016年度生の「障害受容の理解」

5月調査の結果では、2015年度7.6±5.8語、2016年度7.9±5.6語であった。7月調査では、2015年度8.5±6.4語、2016年度9.0±4.4語で年度間の差はなかった(図1)。

この設問において年度間に使用した語彙数に差がなかった。すなわち、プログラム開始前の学生の「障害受容の理解に関する」学習修得度は同程度と仮定できる。プログラム終了時についても同様に、障害受容の理解について、同様の成果が期待できると考えた。

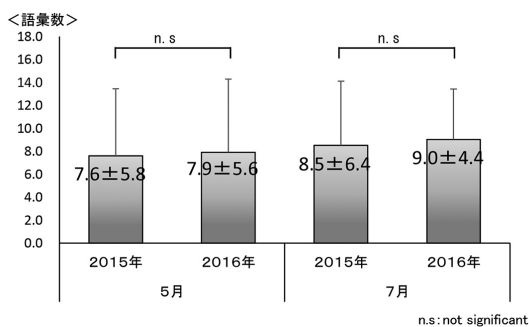


図1 「障害の受容」における語彙数比較

3-2-2. 脊髄損傷の機能障害と能力障害

2016年度の設問には、『脊髄損傷の機能・形態障害』と『脊髄損傷の能力障害』について「専門用語をたくさん列挙」する課題を加えた。

VTRの物語から観察される動作と運動から、脊髄損傷によって失われた機能(能力)と残存機能(能力)について他者に説明できることを目標とした。ここでいう機能とは大きく運動機能と感覚機能である。例えば「第12胸椎損傷例であることから、仰向けで頭を持ち上げることができるが体を起こすことができない」「自ら熱湯を試みる場面では、手指で熱湯を確認し麻痺した下肢にお湯をかける」などの動作場面を他者に説明できることとした。加えて、関連する解剖学や生理学を基礎知識として、医学的な側面から調べ学習と報告、その討議によってゼミ活動を進行した。

教員は、学生と同時にVTRを視聴し、各回のテーマに分類した観察記録を作成して、教員間で観察情報を共有し指導可能な選択肢を複数用意してゼミ指導に臨んでいる。

したがって、2016年度は脊髄損傷の障害について「機能障害」と「能力障害」に分類した時に、どの程度の専門用語を使用して説明できるか検討する。説明に使用した語彙数と用語の種類、用語の関連性に注目して検討する。

3-3. 調査結果の分析方法

アチーブメントテストの解析方法は、量的分析として専門用語の使用数(語彙数)の変化を検討した。また質的分析として使用用語の変化を検討した。

3-3-1. 語彙数から量的分析

量的分析では、設問毎に各学生が使用した専門用語から語彙数を集計し、全学生の5月調査と7月調査の使用語彙数を検討した。平均語彙数、最大または最小語彙数、標準偏差を算出し、この2群の比較には、対応のあるt検定を用いてp<0.05を有意差ありと判定した。統計ソフトSPSSver.23.0を使用した。

3-3-2. 語句の内容から質的分析

質的分析では、語句の使われ方に視点を向け、各調査時期において学生が使用した専門用語の関連性があると仮定し、調査時期間の関連性を検討した。すなわち、5月調査で未使用であった用語が7月に使用されている場合には本プログラムの成果と捉えることができると考えた。

各時期に使用された用語を抽出し、その結びつきを検討するためにテキストマイニング法により、抽出語共起ネットワークを使用して検討した。形態素解析にはMeCab(Ver.0.996)を組み込んだKHCoder(Ver.2.00)を用いて、自由記述中の意味を持つ語句を抽出した。

このテキスト分析の前処理として、固有名詞等の辞書にない語句を強制抽出対象とし、また分析対象として意味のない語句を除外処理した。その後、ネットワーク分析として、共起ネットワーク(媒介中心性)による語句の関連性分析、および外部変数として、調査時期やゼミ構成を用いた比較をおこ

なった。共起関係では、語句の出現回数や語句間の共起関係の強弱を視覚的に確認できる。

共起関係とは、語句が同じ文で出てくる関係を示すものであり、ノード（語句）の数は丸の大きさ、エッジ（結びつき）の強さは線の太さで表される。中心性とは、他の語句との関係が深く、文脈の意味を考えるにあたり、重要な意味を持つ語句としての度合いを示すものといえる。今回の図中では、中心性が高いものが濃い色で表される。

5月と7月の調査比較は、外部変数の比較により検討した。設問の説明にあたり、影響が大きい用語の抽出、媒介中心性について関連性を検討した。また、各ゼミ内で使用された専門用語に注目し、ゼミの特徴と成果を精査した。

4. 結果と考察

障害構造をどのように理解したかについて、学生が説明する専門用語の語彙数と用語の種類に注目し、それを語彙力として分析した。

設問1「障害の受容過程」では、2016年度の対象学生が2015年度と比して語彙数における差異について比較した。次いで2016年度の学習成果を検証するために7月調査を比較し語彙数と使用用語の種類の変化と用語の関連性を検討した。またゼミ内で使用された専門用語に注目し、各調査時期におけるゼミ間の比較と調査時期の変化について検討した。専門用語使用におけるいわゆる量と質の変化として成果を検討した。設問2「SCIの機能障害」、設問3「SCIの能力障害」については、2016年度の学習成果を検証した。

4-1. 「障害の受容過程」の理解について

4-1-1. 語彙数から量的分析

「障害の受容過程」の理解、設問1について、5月調査では7.9±5.6語、7月調査が9.0±4.4語であり有意な差はなかった（図2）。

調査期間で差がないことは、障害の受容過程を説明する場面では、語彙数の量的な変化がないことを示す。2015年調査では4月調査が6.1±4.3語、5月調査7.6±5.8語、7月調査8.5±6.4語で4月と7月に有意（ $p < 0.05$ ）な語彙数の向上を確認した。しかし2016年度の調査によれば $p = 0.06$ であり、語

彙数が増加傾向にあるといえる。障害の受容過程については、4月から開講される他科目の授業と本プログラムの相乗効果によって、半年かけて語彙数の量的な変化として成長することが考えられる。

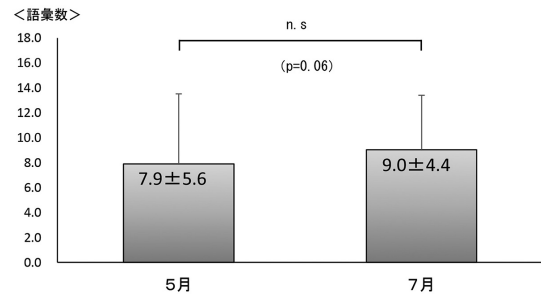


図2 「障害の受容過程」について語彙数の変化

4-1-2. 語句の内容から質的分析

「障害の受容過程」の理解、設問1について、質的分析として共起ネットワークにより調査時期を比較し説明する。

(1) 共起ネットワークによる調査時期の比較

5月調査と7月調査を比較すると、両調査月に共通して使用された頻出用語は、「損傷52/事故46/障害41/脊髄30/麻痺29/ADL21/交通17/機能15/リハビリ14/精神13」であった。5月調査で使用し、7月調査で未使用となった用語は、「骨折26/胸椎21/神経17/生活12/希望8など」、7月調査で新たに使用した用語は、「受容期37/ショック期33/混乱期26/努力期21/ICF16/受容16/否認期15など」であった（図3）。

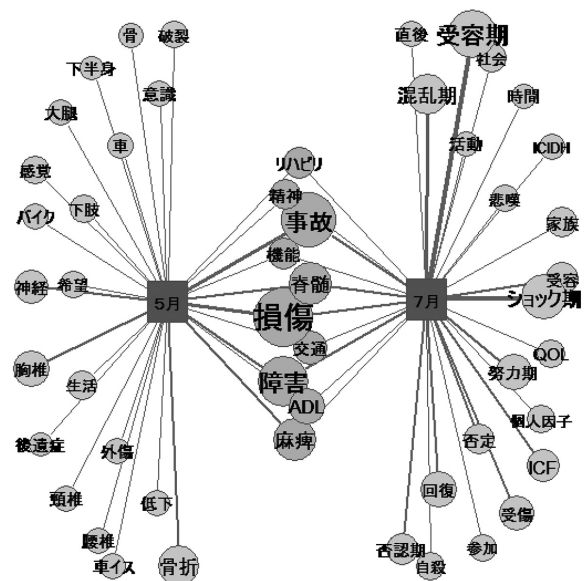


図3 「障害の受容過程」を説明する使用用語の質的变化（調査時期の比較）

5月調査時には、それまでに修得した解剖学・生理学・医学用語と損傷原因に注目した用語を使用して説明している。7月には、障害の受容過程をFink SLやCohn Nの危機モデルや上田らの障害受容モデルを学習し、「受容期」「ショック期」などは本学習による修得用語といえる。5月に使用していた用語が7月に使用されなくなったことは、このテーマの学習によって、障害受容という心や価値観の変換過程に注目し共感がなされ、このテーマを探究し始めた結果と考える。

(2) 共起ネットワークによる媒介中心性の分析

この設問では「損傷」「胸椎」「骨折」「事故」などが中心性も高く、出現回数の多い語句であり、他の語句への結びつきも多くみられる。7月に新たに用いられた「受容期」「ショック期」等は出現回数が多いが、中心性は低く、他の語句との結びつきも見られない(図4)。

障害の受容過程を説明する専門用語を学習し、その用語の意味を探究することができた。学生の次の課題は、受容過程について修得した専門用語と臨床場面における回復過程を結び付けて説明できることが課題と考えられる。

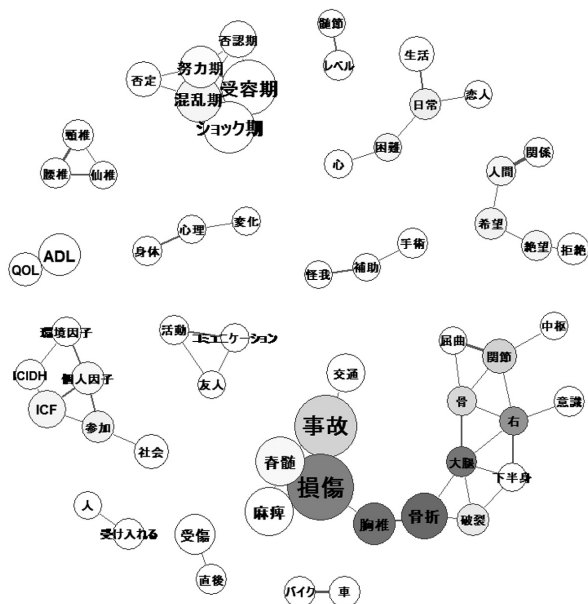


図4 「障害の受容過程」を説明する使用用語の質的变化(媒介中心性)

(3) 共起ネットワークによるゼミ比較

このゼミ比較は、(1)共起ネットワークによる調査時期の比較に引き続き、ゼミ間の指導内容の際に注

目した分析である。

5月調査時には、「事故／損傷／骨折」などが共通して使用され、プログラム実施前であるため、学生の使用する用語が様々に分散していた(図5)。7月調査時には、ACFゼミは「ショック期／受容期」を中心に、「努力期／混乱期」を使用していた。BDEゼミは「障害／受容／QOL」を中心に、「脊髄／事故／損傷」を使用していた(図6)。

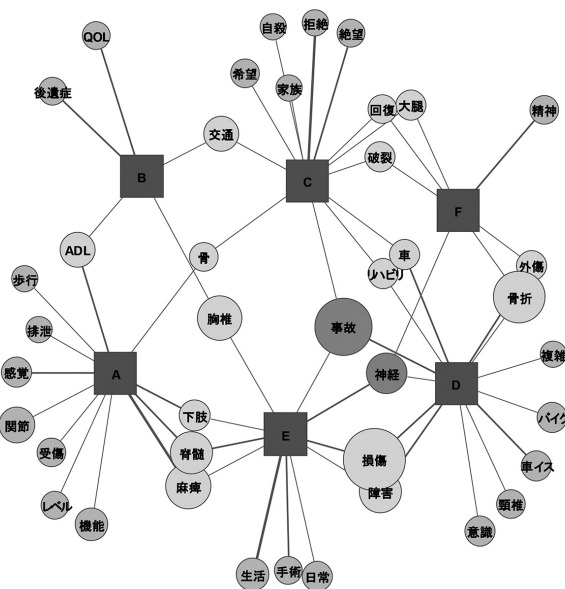


図5 5月調査時の「障害の受容過程」の理解についてゼミ比較

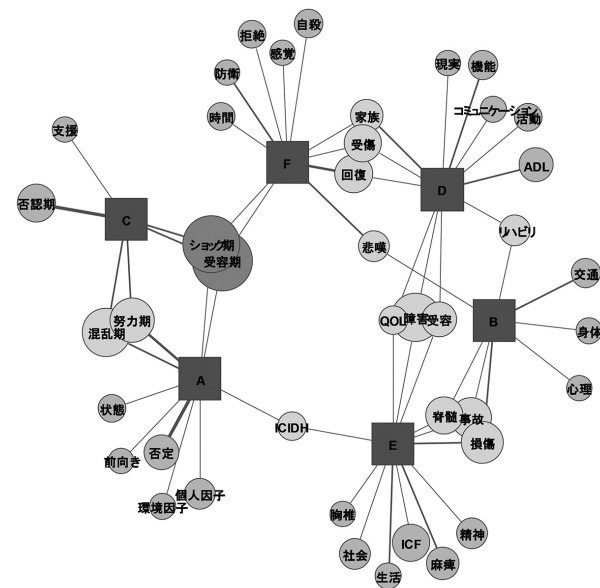


図6 7月調査時の「障害の受容過程」の理解についてゼミ比較

つまり、テーマは「障害の受容過程」としているが、その学習過程の中でFink SLやCohn Nの危機

モデルに注目して学習したゼミと脊髄損傷の障害受容に焦点を当てて討議したゼミがあったと考える。指導教員がどちらに誘導するかという吟味ではなく、両者の視点があることに注目し、次年度以降の指導における選択肢として準備しておきたいと考える。

4-2. 「SCIの機能障害」の理解について

4-2-1. 語彙数から量的分析

「SCIの機能障害」の理解、設問2について、5月調査では7.5±4.0語、7月調査が11.1±4.8語であり、使用する専門用語が3.6語有意 (p<0.01) に増加した (図7)。

「SCIの機能障害」を説明するための語彙数は、本プログラムによって新たな用語を学習し、それを用いて説明できる程、語彙力を高くする成果があったと考えられる。

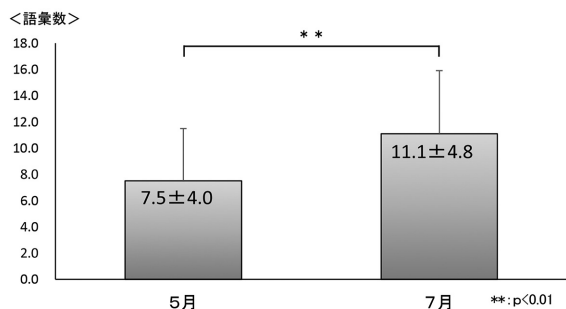


図7 「SCIの機能障害」について語彙数の変化

4-2-2. 語句の内容から質的分析

「SCIの機能障害」、設問2について、質的解析として共起ネットワークにより調査時期を比較し説明する。

(1) 共起ネットワークによる調査時期の比較

5月調査と7月調査を比較すると、両調査月に共通して使用された頻出用語は、「麻痺186/損傷107/機能84/障害60/神経53/下肢49/レベル44/脊髄39/残存38/運動36/低下33/上肢32/排泄20/歩行19」であった。5月調査で使用し、7月調査で未使用となった用語は、「骨折36/胸椎31/下半身28/筋力25/腰椎19、床ずれ12/破裂12/ADL8など」、7月調査で新たに使用した用語は、「髄節21/呼吸12/反射11/デルマトーム9/体幹9/腰髄8/頸髄8/リハビリ8など」であった (図8)。

両調査時に共通した使用用語は、麻痺や損傷といった機能障害を示す用語で修得済の用語であることは間違いない。また機能障害を説明するにあたり不可欠な用語といえる。さて5月調査時には、骨折や胸椎、下半身といった機能障害に至る原因を説明している。7月には、機能障害の原因が骨折よりも髄節や体幹といった神経損傷であることや身体の躯幹の障害に注目している。

探究すべきポイントは、骨折などの原因からそれによって出現する機能障害へと注目が変容した点である。いわゆる障害が、病因・原因から病理の発現が起これ、障害構造に注目して説明している。

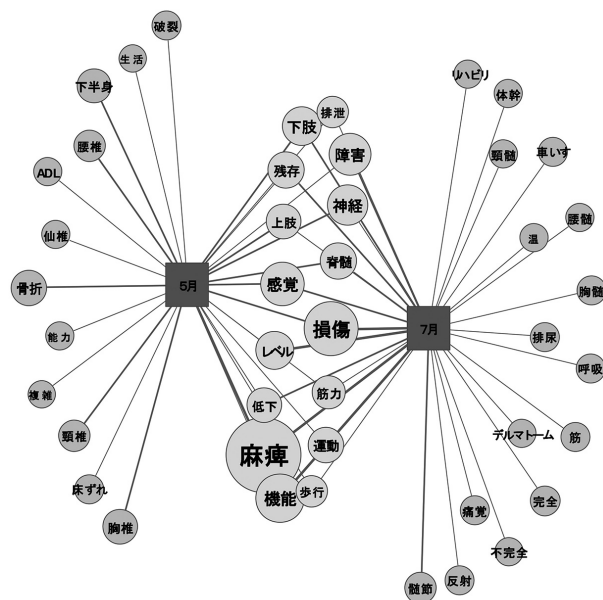


図8 「SCIの機能障害」を説明する使用用語の質的变化 (調査次期の比較)

(2) 共起ネットワークによる媒介中心性の分析

この設問では「麻痺」「損傷」「機能」「神経」「感覚」「下肢」「上肢」「残存」「レベル」などが中心性も高く、出現回数の多い語であり、他の語句への結びつきも多くみられる。「不完全」「完全」「脊髄」「頸髄」「胸髄」の結びつきはあるが頻度は低く、中心性も低く、他の語句との結びつきも見られない (図9)。

機能障害を説明するにあたり、「麻痺」「損傷」といった、原因分析とそれに続く機能障害が脊髄の髄節レベルごとに相違があることを説明している。学生の次の課題は、髄節毎の機能障害の多様性を学び、活動や参加と関連づけて説明できることである。

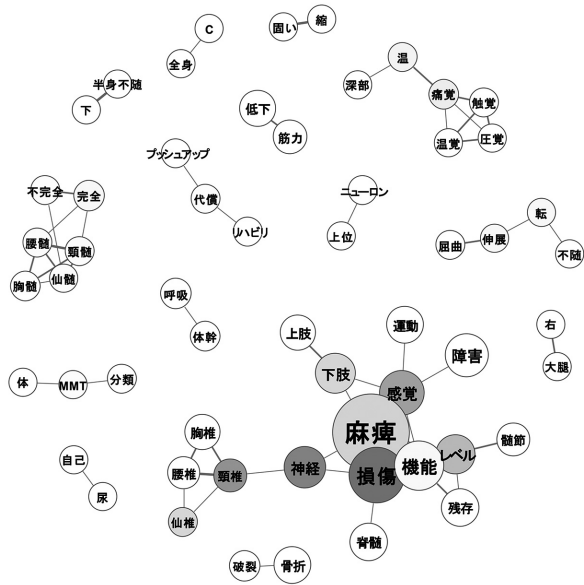


図9 「SCIの機能障害」を説明する使用用語の質的变化(媒介中心性)

(3) 共起ネットワークによるゼミ比較

5月調査時はプログラム実施前であるが、「麻痺／機能／損傷／障害」などが共通して使用した(図10)。

7月調査時には、ABDEゼミは「麻痺」を中心に、BCDゼミは「機能」、AEFは「損傷」を中心に「障害／感覚／残存／レベル／髄節／歩行／排泄など」を使用し他ゼミと共通用語が多かった(図11)。

「SCIの機能障害」については、全てのゼミが共通用語を中心に討議され、損傷した髄節やレベルによって残存機能が異なることを学習していた。本プログラムによって、失われた機能と残存機能に注目することができたと考えられる。

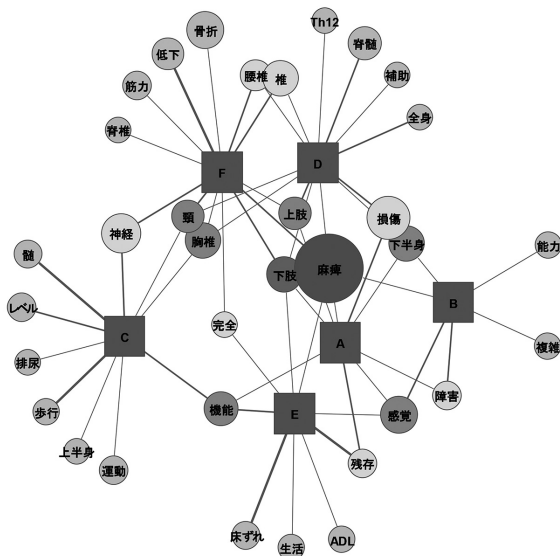


図10 5月調査時の「SCIの機能障害」の理解についてゼミ比較

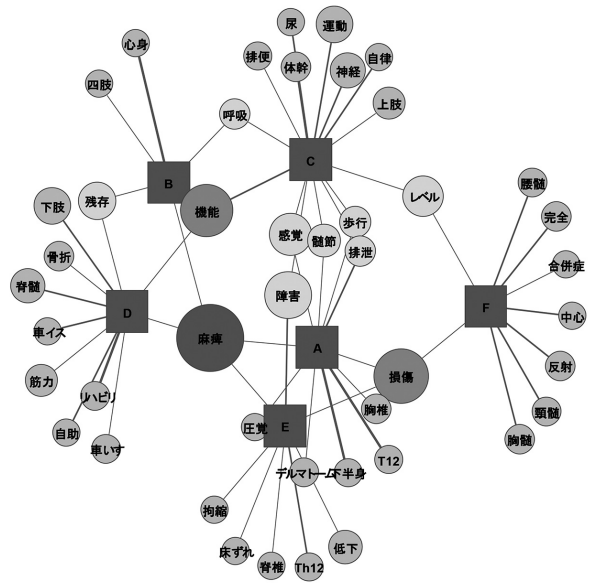


図11 7月調査時の「SCIの機能障害」の理解についてゼミ比較

4-3. 「SCIの能力障害」の理解について

4-3-1. 語彙数から量的分析

「SCIの能力障害」の理解、設問3について、5月調査では7.1±4.6語、7月調査が11.7±5.5語であり、使用する専門用語が4.6語有意(p<0.01)に増加した(図12)。

「SCIの能力障害」を説明するための語彙数は、本プログラムによって新たな用語を学習し、それを用いて説明できる程、語彙力を高くする成果があったと考えられる。

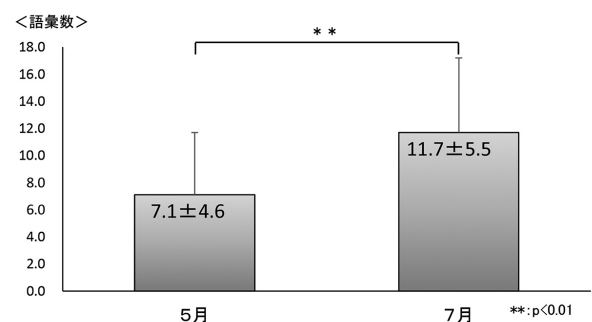


図12 「SCIの能力障害」について語彙数の変化

4-3-2. 語句の内容から質的分析

「SCIの能力障害」、設問3について、質的解析として共起ネットワークにより調査時期を比較し説明する。

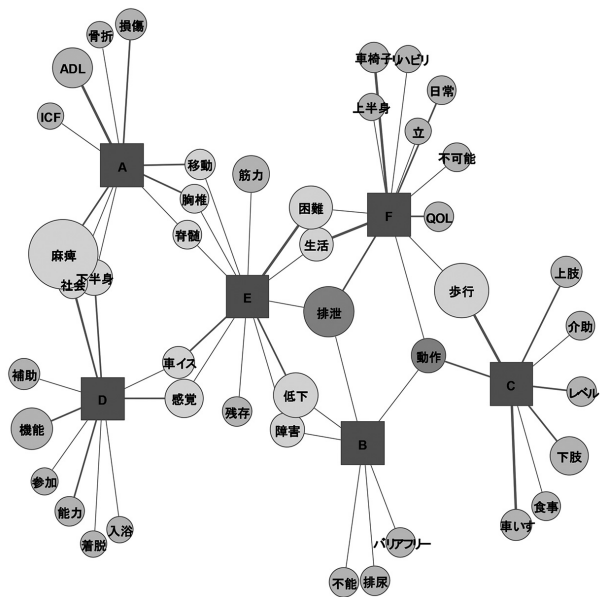


図15 5月調査時の「SCIの能力障害」の理解についてゼミ比較

7月調査時には、3ゼミ共通用語は「車いす」のみ、2ゼミ共通用語は「動作／移乗／低下／残存／損傷」の6用語に減少した。Eゼミは、実施前に他ゼミとの共通用語が最も多いゼミであったが、共通用語がなくなった(図16)。

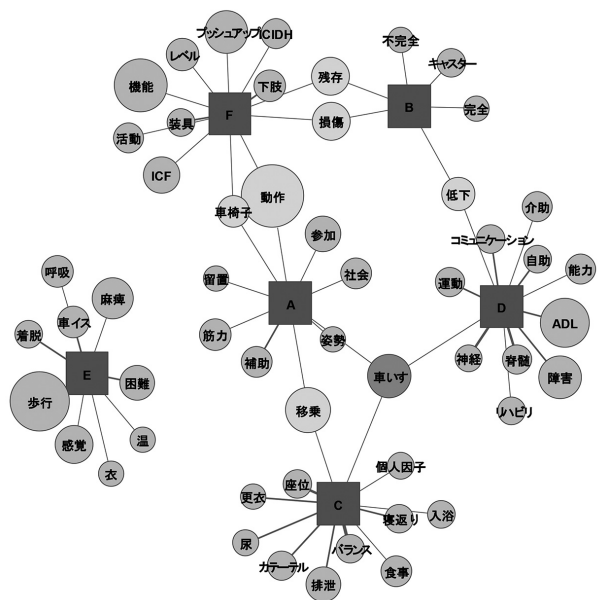


図16 7月調査時の「SCIの能力障害」の理解についてゼミ比較

「SCIの能力障害」については、取り上げた動作場面によって、注目する部位が異なり、説明に必要な機能が異なる。能力障害と関連する参加についての関係性も討議されているようであるが、生活やQOLという概念の比較や確認によって検討された

と考える。学生が使用する用語の選択肢が増加したことが成果であるが、学年の成果としてとらえた場合に多様性のみでなく、いくつかの場面を制約して議論した方が、学生相互の理解が深められ、ゼミ間の進行をある程度統一できるのではないかと考える。

5. まとめ

日本理学療法士協会は、理学療法教育の到達目標を「養成施設卒業時の到達目標のミニマムは、基本的理学療法をある程度の助言・指導のもと行えるレベル」と示している(社団法人日本理学療法士協会、2007)。この目標が妥当か否かは別として、指導者や上司・同僚、他職種との協業を考えると、少なくとも障害構造を専門用語で説明できる能力が必要である。さらに対象者に対して、平易な言語で、現状と予後予測とを分かりやすく説明できる能力が求められるであろう。

本学では、これを深めるための学内教育として、演習活動を実践している。その演習プログラムは、障害構造の理解を深めることを目的とし、「障害の受容過程」「SCIの機能障害」「SCIの能力障害」をテーマとした小グループ演習である。そのプログラムの成果を吟味するために、アチーブメントテストを実施しその結果から考察と次年度の課題を明らかにした。まず、「障害の受容過程」の理解については、語彙数の変化はないものの、使用用語に明らかな変化がみられた。障害の受容過程として、その概念を学習するとともに、SCI症例における討議によって学習者間での共有と理解が深められると考えた。

「SCIの機能障害」の理解について、語彙数の変化があるとともに、失われた機能と残存機能について討議がされていた。専門性を向上させるために、髄節毎の機能障害の多様性を学習し、活動や参加と関連づけて説明できることが課題である。これらは専門科目による学習と臨床実習によって深めるべき目標と考える。

「SCIの能力障害」の理解について、語彙数が増大し、SCIの移動動作を中心とした専門用語の理解が深められていた。ゼミ毎に観察すると、非常に指導が多様化しやすいテーマであることも解った。移動動作以外のテーマも提示して学習することが今後の課題と考える。学生の障害構造の理解を深めるためのプログラムとして、さらに発展させたいと考える。

6. 引用文献

- 佐藤 仁 (2013) 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, 28 (2), 269-272.
- 社団法人日本理学療法士協会：「臨床実習教育の手引き－第5版－」社団法人日本理学療法士協会, 2007.
- 中川和巳他 (1999) 障害像をイメージ化するには. リハビリテーション教育研究, 4, 90-92.
- 西嶋 力他 (2016 a) 障害の理解を深めるためのVTR 視聴とゼミ演習活動による成果－2 年次理学療法基礎演習Ⅱの活動報告－. 第26回岐阜県理学療法学会大会誌, 39.
- 西嶋 力他 (2016 b) 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－. 中部学院大学・中部学院大学短期大学部教育実践研究, 1.
- 藤澤宏幸 (2011) 理学療法における障害構造分析. 理学療法のあゆみ, 22 (1), 11-16.