

臨床実習前後における事例提示を用いたワークショップ形式の授業の試み ～学生の自己評価の変化と感想をふまえて～

高橋 恵一 津 軽 谷 恵 石 川 隆 志
石 井 奈智子 石 井 良 和 金 城 正 治
湯 浅 孝 男 大 友 和 夫 新 山 喜 嗣

要 旨

臨床実習前に実践能力を学生に身につけさせるためにワークショップ形式の授業を行った。また、実習後にも同様の授業を行い、その変化を見た。さらに、実習前後を比較して自己評価と感想記述を行ってもらった。その結果、すべてのグループは実習前に比べて実習後のほうが活発な討議を行っていた。しかし、発表内容や自己評価については実習前よりも低い結果を示すグループがあった。この要因として、学生が実習経験で得た知識をうまく整理してまとめることができなかつたためと、メンバー構成や特定のシナリオ提示方法の影響があったことなどが考えられた。

今後も、今回の結果をふまえて、同様の形式の授業を行い、学生に能動的学習や問題解決の機会を提供していきたいと考える。

I. はじめに

本学作業療法学科においては、3年次に身体障害、精神障害、発達あるいは老年期障害の3領域、各8週間の臨床実習を行っている。臨床実習において、学生は学内で学んだ知識や技術を実際に臨床現場で対象者に適用し、情報収集から治療計画実施までのプロセスを経験するが、臨床実習終了後に、学生や臨床実習指導者からは、「もう少し学校で実践的な知識・技術を習いたかった」、「具体的な作業療法治療の流れがつかめるような授業を行ってほしい」などの意見や感想が毎年のように聞かれる。学内における臨床実習前の授業において、その様な意見や要望を踏まえて、各教員もそれぞれの授業の中でできるだけ具体的に作業療法の流れをイメージできるような工夫を行ってきているが、そのような教育ニーズに応じていく努力は常に必要であろう。

筆頭著者（以下、著者）も臨床において学生を指導

した経験を持つが、やはり、養成校に対して学生が臨床現場で戸惑わないように、臨床実習前にもう少し具体的な知識や技術を習得する機会や作業療法の流れを自ら組み立てる能力をつけてきてほしい、もしくはその経験を増やしてから実習に望んでほしいという意見を持っていた。

今回、臨床実習前の3年生学生に対して授業をする機会があったので、臨床実習前に具体的な一連の作業療法プロセスを自ら考え、組み立てる経験をとおして、学生が実習に必要なと思われる様々な能力を身につけるさせる目的で、著者が実際に経験した症例の情報を元に作成した事例のシナリオを提示してワークショップ形式の授業（実習前授業）を行った。さらに、実習を終えた学生が実習を経験することにより、どのような能力がどの程度変化したかを知り、学生自身にも自己の能力の変化や今後の課題に気づいてもらう目的で、3期の臨床実習終了後にも同じ形式の授業（実習後授業）を行った。また、実習後授業終了後にこの授業の

学習課題に対する実習前後の学生による自己評価と、臨床実習を経験しての変化について感想を得たので、それらの結果をふまえ、今回の実習前後の授業の試みについて若干の考察を加えて報告する。

II. 対象と方法

本学作業療法学科学生19名を対象とした。実習前授業は平成16年4月7日に、情報収集から評価、治療計画の立案・実施までの流れを学ぶ作業治療学実習の一部として実施した。また、実習後授業は平成16年12月22日に行った。19名の学生は、出席番号順に5名ずつ4グループに分けた（1グループのみ4名）。

この4グループに対し、学生により具体的に作業療法の内容をイメージしてもらえるように、教員（著者）が経験した発達障害領域の症例をシナリオ（資料1、2）で提示し、グループ内で目標の設定、必要な評価の選択、ICF（International Classification of Functioning, Disability and Health；国際機能分類）による生活構造の評価、治療プログラムまでを討議し、その内容を模造紙に書いて発表する課題を提示した。また、グループ内で司会、書記、発表者の役割を決め、課題を進めていくこととした。

情報収集も模擬的に行わせるために、シナリオを読んで担当スタッフや他部門スタッフからの情報が必要な場合は教員が他部門スタッフの役割を演じて質問に対応することとした。作業療法計画を立案するうえで必要となるべき情報の一部は意図的に提示せず、学生からの主体的な働きかけを待った。ワークショップの時間配分はグループ内討議45分、発表1グループあたり5分と設定し、各グループの発表後、質疑応答の時間も5分設けた。授業終了後には総評を行った（図1）。また、この授業の様子はVTRに収録した。

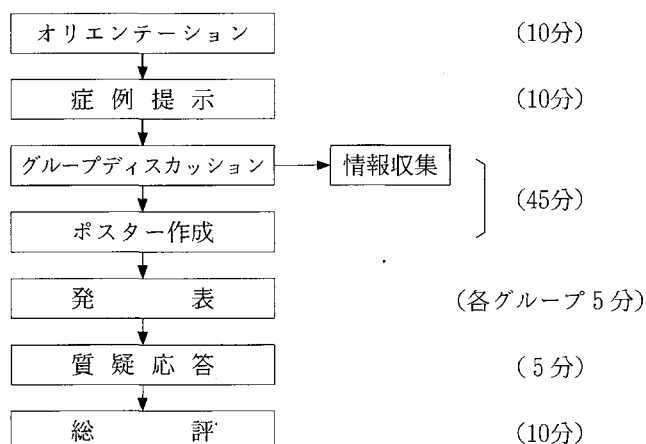


図1 授業の流れと時間配分

症例のシナリオは実習前後で異なった症例を提示した。実習前授業では学生が問題点の把握や治療計画立案において比較的症例をイメージしやすく、授業でも取り上げたことのある運動障害の評価と治療が中心となるような脳性麻痺の症例を、実習後授業は3期の実習を経験したことで学生の課題に対する問題解決能力や対象者の生活構造を理解する考察力が向上していることを期待し、運動面だけではなく、認知面を加えたより多面的な視点から症例の生活構造をイメージし、評価と治療計画をすることが要求される精神発達遅滞の症例を提示した。

実習後の授業終了後には、実習前後で学生が自らの能力の変化をどのようにとらえているかを知ること、実習経験後であっても、学生が不十分と感じる点を明らかにすることにより、実習前の学内授業の内容や方法を検討するための一助として、質問紙によるアンケートを実施した（資料3）。アンケート実施対象者は臨床実習を修了した3年生18名で、授業終了後に実習前授業における討議風景と発表時のVTRを見せ、自分のグループの発表内容に関する8項目の質問に対して実習前と実習後の両方を学生個人ごとに自己評価させた。さらに実習前後を通して自分自身の変化についての感想を自由記述にて記載させた。

自己評価得点に関する統計学的分析は、実習前授業の評価と実習後授業の評価をそれぞれの授業終了後に行えなかったことと、実習前授業の自己評価はVTRにより行ったことから、前後の比較は自己評価得点を基本統計量で示すのにとどめ、実習後の各質問に対するグループ間の比較はKruskal-Wallis検定を行い、下位検定はMann-Whitney検定を行った。有意水準は5%とした。

実習を通した学生の変化に関する自由記述部分についての分析は、KJ法によるカテゴリー抽出を行った。18名の学生の記述から得られた感想や意見は、一文につき一つの意味になるよう抽出し、KJ法のプロセスに従ってカテゴリーを決定した。抽出作業には5名の教員が関わることにより、抽出作業やカテゴリー化に際して、妥当性を維持するように努めた。

III. 結果

1. 授業経過と内容

1) 実習前授業

討議はどのグループも概ね活発に行われていたが、一部のグループでは討議に参加できない者もいた。討議中における情報収集は1グループから1つのみ質問があっただけであった。また、すべ

でのグループが指定した時間内に発表原稿を作成できなかったため、15分討議時間を延長したが、それでも完成できず、さらに15分延長することにより、すべてのグループが発表原稿を完成させることができた。

発表は1グループから順に行い、各グループの発表が終わるごとに他のグループの学生から意見質問を受けた。教員も意見質問を行い、全グループ発表後に総評した。発表グループに対する学生からの質問意見は少なく、教員からの促しが必要であった。発表内容についてはどのグループも目標の設定や期間、目標達成の指標となるべき活動内容に具体性がないものが多かった。評価項目の選択は標準化されたテストバッテリーを多数列挙する傾向にあり、目標に準拠した動作分析等を選択するグループは少ない印象を受けた。

教員による総評では、目標や期間の設定が現実的ではないこと、治療プログラムの活動の選択の際に考慮されるべき症例の好きな遊びなどの情報収集が行われておらず、提供したい運動要素と症例の興味を合致させて立案されたプログラムではなかったこと、また、シナリオに述べられている現象面に対してのみの治療プログラムが多く、教員が期待したそれらの根本的な原因に対するプログラム、例えば運動を阻害している姿勢筋緊張に対するアプローチが立案されていないことなど、主に治療計画立案の不十分な点に関してフィードバックを行い授業を終了した。

2) 実習後授業

討議場面の観察からグループ内での意見交換は前回よりも活発であり、情報収集場面では各グループからプログラム立案等に必要と思われる情報に関する質問が複数挙がった。

しかし実習前と比較して発表内容がまとまらず、発表原稿作成作業に多くの時間を費やし、実習前と同様に指定の時間内に全てのグループが発表原稿を完成させることができず、討議時間15分延長を2度行った。その結果、4グループ中3グループが完成することができ、完成したグループ順に発表を開始した。未完成のグループにはやむを得ず、他グループ発表中も作業を継続することを許可した。

各グループの発表に対する意見や質問は教員の介入なしでも積極的に行われており、質問に対して発表者は適切と思われる応答を行っていた。発表内容に関しては全体を通して実習前よりも内容

が不足していると思われるグループが多かったが、中には教員が想定した目標、評価、プログラムと類似しているグループもあり、グループ間で内容に差がある印象を受けた。また、治療プログラムでは実習前と比較して、設定した目標に準拠したプログラムが挙げられていたが、具体的な場面設定や段階付けを考慮するまでには至っていない印象を受けた。表1に実習後、発表内容が不足している印象を受けたグループの例として2グループの、実習後の発表内容が充実している印象を受けたグループの例として4グループの実習前後における発表紙面内容による比較を示す。

2. 学生自己評価得点

8項目の質問に対する各グループの自己評価を得点化し合計点を表2に示した。1グループと2グループは実習前よりも実習後の方を低く評価し、3グループと4グループは実習前よりも実習後のほうを高く評価していた。

実習後の自己評価についてグループ間の比較をKruskal-Wallis検定で行った。その結果、グループ間において有意差 ($p=0.007$) が認められたため、各グループ間の比較をMann-Whitney検定で行った。その結果、1グループと3グループとの間に、また、2グループと3グループ、4グループとの間にそれぞれ有意差が認められ、1グループよりも3グループ ($p=0.025$)、2グループよりも3グループ ($p=0.009$)、4グループ ($p=0.016$) が有意に点数が高かった (表3)。

3. 自由記述感想のカテゴリー化

学生18名の自由記述から得られた感想から67語が抽出され、15のカテゴリーに分類され、それらはさらに次の6つの大カテゴリーに分類された (表4)。

①実習後に作業療法士に必要と思われる能力が身についたと表現しているもの (症例のイメージを浮かべながら目標を立てられるようになった、評価項目やICFなどを的を絞ってまとめることができた、など22項目)。

②実習を経験してきたのにもかかわらず、思ったよりも課題を遂行できなかったと表現しているもの (必要な情報を得ることは不十分なままであった、細かすぎて全体で見落とすことがあり反省点となった、あまりにも追求しすぎてまとまらなかった、など18項目)。

③授業によって問題解決のためのスキルが身についたと表現しているもの (実習前に比べると個々の意見が出るようになった、現実性が増した、など17項

表1 実習前後の発表内容の比較(2, 4グループ)

2グループ		実 習 前	実 習 後
長期目標	座位にて上衣脱衣自立		他者にジェスチャーで自分の意志を伝えることができる(小学校卒業まで)
短期目標	①静的座位30分可能 ②両肘で体重を支持して両上肢を襟までもっていく ③片手支持で動的座位バランスが安定		おもちゃが欲しいときに「ちょうだい」ができるようになる(2学期)
評価・検査	立ち直り反応, 原始反射, 筋緊張, 行動観察, STEF, A, ROM-T, 情報収集		行動観察, 発達検査, 母親からの情報収集, 他部門からの情報収集
I C F (心身機能/構造)	肯定: 言語理解は年齢相応 否定: ①書字時, 左肩甲帯の後退, 左上肢の屈曲パターンの出現 ②両手操作時, 両下肢伸展パターン著明		肯定: 社会性の概念に欠ける 否定: -
(活 動)	肯定: ①支持ありでとんび座り可 ②右上肢で鉛筆把持可, 左上肢で紙押さえ可 ③車椅子移動自立 否定: 椅子座位で耐久性がない		肯定: ADLにおいて可能な部分がある 否定: ADLにおいて促し・介助が必要である
(参 加)	肯定: 肢体不自由クラスに在席 否定: -		肯定: 母親にはわかる有意味語がある 否定: ①母親にしか分からないジェスチャー ②他児との関わりを持つとしない
(環境因子)	①学校に段差あり ②マンツーマンの指導ではない		クラスメイトが一人で重度のMR
(個人因子)	性格		人に興味を示さない
治療プログラム	①TV アニメ: 椅子座位で両上肢を机に乗せて30分間TVを見る ②洗濯ばさみ・輪: 首まわりに洗濯バサミをつけ, 両肘で体重支持しながらはさみ, 輪も同様 ③おもちゃで遊ぶ 片手で体重支持しながらおもちゃで遊ぶ		①遊具・玩具を使用した遊びの際にちょうだいのジェスチャーを取り入れる
4グループ		実 習 前	実 習 後
長期目標	①書字能力の向上 ②更衣の自立		自力で更衣動作が可能となる(1年間)
短期目標	①座位の耐久性の向上 ②姿勢保持の確立		①着衣の表裏・前後がわかる ②ボタンがかけられるようになる ③身だしなみを整えられるようになる
評価・検査	行動観察, MMT, 握力, 反射, 知能検査		ROM-T, 色の識別, 姿勢, Pinch, バランス
I C F (心身機能/構造)	肯定: - 否定: ①左肩甲帯の後退, 左上肢の屈曲パターン ②車椅子両手操作時下肢伸展パターン出現		肯定: grasp, release 可能 否定: バランス能力低下, 巧緻性低下
(活 動)	肯定: ①床上での腹ばい移動が可能 ②学校で車椅子による移動が自立 否定: ①支持なし立位・歩行四つ這いが不可能 ②長時間の座位で体幹が左に傾く		肯定: 助けを求めることが可能 否定: ①着衣の表裏・前後が違う ②裾がでている ③ボタンの服が着れない
(参 加)	肯定: - 否定: -		肯定: - 否定: 社会性の概念に欠けている
(環境因子)	①学校の玄関・体育館に段差あり		-
(個人因子)	性格が頑固		-
治療プログラム	-		①様々な大きさのビーズ通し→実際に服を用いてのボタンのかけはずし ②服に印をつけて表裏・前後を理解する ③着る順番を示した絵を提示して順番を理解する

表2 実習前・後の授業における各グループの自己評価得点

質問項目	1グループ(3名)		2グループ(5名)		3グループ(5名)		4グループ(5名)	
	実習前	実習後	実習前	実習後	実習前	実習後	実習前	実習後
1 現実的な目標が立てられていたか	8	6	14	11	13	15	10	14
2 具体的な目標が立てられていたか	9	6	14	11	13	17	10	15
3 問題点を確認するために必要な評価項目を適切に選択できたか	9	5	12	10	15	17	11	13
4 対象者の生活構造をICFに当てはめて整理することができたか	8	6	13	11	13	16	12	16
5 プログラムは目標達成のために効果的なものを立案できたか	8	9	12	11	11	14	10	15
6 プログラムはその進め方、援助、環境設定、道具の工夫など対象者の特性に合わせた具体的な部分まで計画されていたか	5	7	13	9	11	12	12	14
7 発表内容は他者にイメージされやすい記述ができていたか	7	5	12	8	13	13	10	12
8 発表を他者に理解されるよう口頭で適切に行うことができていたか	8	7	12	11	14	16	11	13
total	62	51	102	82	103	120	86	102

表3 グループ間の比較検定結果

	1グループ	2グループ	3グループ	4グループ
1グループ		ns	*	ns
2グループ			**	**
3グループ				ns
4グループ			ns	

* : $p < 0.05$, ** : $p < 0.01$

目),

④実習の前後で討議や発表の内容の乏しさを実感していることを表現したもの(記述内容が今回は乏しかった, 実習前は各メンバーの発言数は少なかった, など4項目),

⑤様々な事柄が課題がうまく遂行できない原因となったと表現しているもの(時間がなくなると思い, 焦ったことが関係している, 小児領域というだけで構えてしまい戸惑ったことは実習前とかわらなかった, など3項目),

⑥授業をとおして興味や関心がわき, 今後の課題を指摘している表現をしているもの(小児で知識の足りないところがあったのでほかの領域での検討もやってみたい, 実習前後の変化を見ることができておもしろい授業だった, など3項目)であった。

IV. 考 察

1. 実習前後の学生の変化について

授業計画立案当初, 著者は実習後の授業では実習前に比べて, 討議内容は活発化し, 発表内容も充実したものとなり, それに対する意見や質問も多くあがることを予想していた。それは実習前授業が実習を目前とした学生に臨床に必要な実践力を身につけさせる目的であったのに対して, 実習後授業は3期の実習を通して臨床的な実践を経験し, 当然ながらそのスキルは向上しているであろうと考えたこと, またそれらの変化を教員および学生自身が認識できると考えたからである。実際, 実習後の授業においてグループの討議場면을観察すると, 実習前に比べて活発な意見交換, 自信に満ちた発言, 実習経験から述べられる考えのやりとりなどが行われていた。また, 発表に対する意見や質問も実習前とは異なり, その発表に対して生じた自分の疑問や矛盾を素直にとらえ, 自分の考えとの相違点について興味や関心を示していると思われるものが多かった。しかし発表内容に関しては予想に反して実習前よりも内容の不足しているグループ, もしくはシナリオから設定すべき目標やプログラムとしてはあまり適切ではない内容となったグループがあった。授業後に実施したアンケートの自己評価得点をみると, これらのグループの学生は実習前よりも低く評価している

表4 自由記述感想のカテゴリー化

大カテゴリー① 実習後は作業療法士に必要な能力が身についた (22)

中カテゴリー	記述数	内 容
必要な情報を適切に選択し、まとめることができるようになった	6	適切な評価項目や問題点を選択できるようになった (2) 発表内容を的を絞ってまとめることができるようになった (2) 問題点の中から問題を絞れるようになった (1) 焦点を絞って考えることができるようになった (1)
自己の能力、知識、技術が向上した	7	自分の能力に気づけるようになった (3) 知識が増え、技術が向上した (3) 知識を具体的に臨床の場で活かすことができるようになった (1)
適切に治療計画までの課題を遂行できるようになった	6	適切な目標をたてることができるようになった (4) 問題点、目標、プログラムを相互的につなげて考えられるようになった (2)
いろいろな視点から評価できるようになった	3	いろいろな視点から評価できるようになり、選択の幅が広がった (2) 正常と違う面をいきなり問題とせず利点ではないかと考えられるようになった (1)

大カテゴリー② 実習を経験してきたのにもかかわらず思ったよりも課題を遂行できなかった (18)

中カテゴリー	記述数	内 容
以前より情報量に影響され、まとまらなかった	10	以前より背景や原因を考えすぎ、取捨選択できずまとまらなかった (5) 評価からプログラムまで整理することができず、まとまらず具体性に欠けた (3) 知識量が増え混乱し、情報を整理して考えることが不十分だった (2)
症例の全体像が捉えられなかった	4	全体像を捉えるには視野が狭いと思い、反省点となった (2) 症例のイメージをつかむことが難しかった (2)
作業療法計画立案までの手続きが不十分だった	2	重要な問題点を選択し忘れなかったか心配 (1) 必要な情報を得ることが不十分 (1)
身体機能面での想像が難しく、目標や問題を挙げられなかった	2	運動・身体機能面で想像することが難しい疾患だったので前回よりも難しかった (1) 実習後のほうが目標や問題点を挙げるのが難しかったように思う (1)

大カテゴリー③ 授業によって問題解決のためのスキルが身に付いた (17)

中カテゴリー	記述数	内 容
グループワークが上手くなった	11	個々の意見を出し合い展開できるようになった (8) 目標を意識して話し合いを進められるようになった (2) 話し合いやまとめる作業がしっくりくるようになった (1)
症例のイメージ化でき、課題に取り組みやすくなった	4	症例のイメージがつきやすくなった (2) 先生の症例であり、学生の検討内容への解説があり、わかりやすく勉強になった (2)
	2	症例をもっと深く知りたいと思った (1) 実習前のほうが授業で習ったCPなのでゴールやプログラムが立てやすかった (1)

大カテゴリー④ 実習前後で討議や発表の内容の乏しさ (4)

中カテゴリー	記述数	内 容
実習後は発表内容が乏しかった	2	記述内容が今回は少なかった (1) 言わなくても分かるだろうと思い、伝えたい気持ちの少ない発表だったと反省 (1)
実習前は討議内容が乏しかった	2	実習前は各メンバーの発言数は少なかった (1) 実習前は発言したものを他のメンバーがうなずくだけだった (1)

大カテゴリー⑤ 様々な事柄が課題をうまく遂行できない原因となった (3)

中カテゴリー	記述数	内 容
	3	一回していたので時間がなくなると思い、焦ったことも関係したと思う (1) 小児領域というだけで構えてしまい、戸惑ったことは実習前とかわらなかった (1) 実習前はマニュアル通りの考え方でスムーズにまとめたが内容が乏しかった (1)

大カテゴリー⑥ 授業をとおして興味や関心がわき、今後の課題が見つかった (3)

中カテゴリー	記述数	内 容
	3	レポートや発表に関する記述はこれからも学んで経験を積む必要がある (1) 小児で知識が足りないことがあったので他の領域での検討もやってみよう (1) 実習前後の変化を見ることができておもしろい授業だった (1)

傾向にあること、また、感想のカテゴリー化においても、②「実習を経験してきたのにもかかわらず、思ったよりも課題を遂行できなかったと表現しているもの」のカテゴリーに属する表現を記載している学生が多いことなどから、学生自身も実習前に比べ達成感を感じることができず、教員のグループごとの発表内容に対する印象と一致していた。

しかし、この結果はこれらのグループの学生が実習によって臨床的な実践能力が身につかなかったことを示すものではないと思われる。②の大カテゴリーの下位カテゴリー「以前よりも情報量に影響されまともならなかった」が最も項目数が多かったことより、個々の学生は実習前に比べてシナリオから症例の生活構造をイメージするための情報を抽出する能力は身につけていたが、発表内容をまとめるにあたっては、それぞれ違った視点から問題点をとらえ解釈したため、治療計画の立案の仕方も様々であったことから、グループ内でその方向性を統一することができなかったと考えられた。

シナリオが実習前後とも発達領域の症例であったことから、学生による経験領域の差が出たことや、グループメンバーの構成において、討議の際に様々な意見をまとめあげ、方向性を決めるなどのリーダーシップを発揮できる学生、または3期の実習において発達領域の実習を経験した学生を均等に配置することができなかった。そのため、グループの討議や発表内容をまとめる作業等に影響したと考える。

グループの構成メンバーをみると、リーダーシップをとることができる学生の割合については均等ではなかった。発達領域経験者については2つのグループに2名ずつ配置され、他の2グループにはいなかった。発達領域経験者がいるグループの発表内容は教員、学生自身とも高い評価を示すのではないかと予想していたが、発表内容から受けた印象では実習前よりも不十分なグループと、実習前よりも具体的な目標を挙げ、それに準拠したプログラムを立案している良い内容のグループがあるという結果となった。学生の自己評価得点の結果も、この2つの傾向のグループ間に有意な差が示された。このような結果の原因は、発達領域経験者の「知識がついた分混乱した」、「色々考えすぎた」、「他の側面からもみてしまった」など、実習後に低い評価となったグループの発達領域経験者は、実習による経験をうまく整理して応用することができなかったと考えられ、それがグループの討議に影響し内容が不十分なものになってしまったと考えられた。一方、発表内容や学生の自己評価が良かったグループでは、発達領域を経験した学生が実習経験をグループ討議にう

まく応用できていたと思われる。

発達領域の実習経験のない学生にとって、用いたシナリオが実習前後とも発達領域のものであったことは、特に実習後の自己評価の低さに影響を与えたことが考えられた。本来、領域に関係なく、同じように問題解決できることが理想的であるが、アンケートの感想に「小児領域というだけで構えてしまい戸惑ったことは実習前とかわらなかった」、「小児で知識の足りないところがあったのでほかの領域での検討もやってみたい」などの意見があったことから、学生は自分が行ったことのある領域での経験に強く影響され、未経験領域の課題に対しては苦手意識を持ち、発想の切り替えや、他の領域での経験を応用させて考えるなどの柔軟な対応をとることが難しいことが伺われた。一方で、発達領域の実習の経験者がいない2つのグループを比較すると、1つのグループは実習後の教員による発表内容の印象は良好であり、自己評価においてもこのグループの構成メンバー全員が実習前よりも高い評価を行っている。これは提示するシナリオの領域、あるいは実習経験の有無などに関わらず、他領域での実習経験を活かして課題をうまく遂行したため、達成感を感じることができたことを示唆するものと考えられる。

以上ような点をふまえて、今回のようなシナリオを提示したワークショップ形式の授業を行う際には、全ての学生が経験する領域のシナリオにすること、もしくは今回のように限られた学生しか経験できない領域のシナリオを提示する場合でも、その領域の実習経験を各グループに均等に配置するような配慮を行う必要があること、またグループのメンバー構成もそれぞれの学習の到達度や個人の特性などを把握したうえでグループ間に課題遂行の能力の差がないように配置する必要がある。実習前の授業においては、領域に関わらず課題を遂行する能力を身につけさせることが重要であり、作業療法の全対象領域で共通する臨床的な実践力や問題解決能力の習得に向けて実習前の教育を考えていく必要があると考える。

2. 今後の課題について

今回、ワークショップ形式の授業を実習前後に行うことで、学生の学習の到達度や臨床的な実践能力の変化の一部を理解することができた。この形式はすでに医学教育でもとりいれられている教育システムの一つで、患者の事例の中から問題を見つけだし、その問題を手がかりに学習を進めていく学習方法であるPBL (Problem-based-learning; 問題基盤型学習) と少人数のグループで自主的に学習を行うチュードリアル教育を合わせたPBLチュードリアル¹⁾と呼ばれる教育シ

システムと類似している。この教育システムは近年になって作業療法士養成校でも能動的な学習、行動ができる学生を育成する目的で導入されるようになってきている²⁾。

PBL テュートリアルでは1グループに対し1名のチューターを配置し、発言の少ないメンバーやうまく進行できない司会者などに対しても助言や促しを行い、学生の能動的な学習を援助する方法をとっている。

今回著者が行った授業形式では、小グループで患者の事例を提示して、一連の作業療法計画を立案するという課題を与えるだけに止まり、各グループの討議場面に参加して内容の方向性やまとめの作業に助言等は行わなかった。そのため、各グループの計画立案までの思考過程やグループ内での発言の少ない者、うまく進行をすすめられない者などのメンバーの様子を十分に把握することができなかった。このような点が情報を整理できず、まとまりのない内容になったり、指定時間内に発表原稿を完成できなかったなどの要因と考えられ、今後は複数の教員によるチューターを配置した同形式の授業の実施を検討していく必要があると考える。その他、今回は90分の時間内で討議から発表までのすべてのプロセスを行わせたが、文献や資料を収集する機会を与えること、メンバー各自で意見をまとめるための自己学習の時間を与えるなど、ゆとりをもった授業スケジュールを立てる必要性も挙げられる。Baker (2000) はPBLについての文献レビューの一部で、2件のケース・スタディを引用し、PBLの学習者が期待されたほどの知識を身につけなかった要因として、非現実的な事例の採用、身体的負担の他にチューターの準備不足の3点を挙げている³⁾。よって教員側も学生の能動学習を効率的に進めさせるうえで、このような教育方法の理解を深める必要があり、学生の興味を喚起し、活発な議論が行われるようなシナリオ作りや、助言の与え方などを学んでいく必要があると考える。

また、今回、実習前後で授業の課題遂行に対する自己評価を行うことで学生の変化を捉えようとする試みを行ったが、その結果は当初予想していたものと異なるものとなった。この背景には、提示した2つのシナリオ間に情報量の違いや、授業で取り上げられたことのある内容をどれだけ含んでいたかなどの違いによって、学生が症例の全体像をイメージする際の難易度に差があったことが影響していることが考えられる。さらに評価においては、学生の自己評価の基準は個々に異なっていること、教員の評価においても1名の教官のみによる印象による評価であり、その基準が曖昧であることが挙げられる。よって、今回の評価方法や授

業内容の設定などにおいて学生の能力の変化を把握するには、不十分な点があったことが考えられ、今後はそれらを考慮した評価基準の作成や評価手続きについて検討していく必要があると思われる。

V. おわりに

臨床実習では学内で学んだ知識や技術を基礎として、対象者をリハビリテーションの視点から全体的に把握する実践能力が求められる。また、社会人として適切な行動がとれること、ルールを守れること、他者とのコミュニケーションがとれることなど、職業人としての能力も求められる⁴⁾。しかし、最近の学生について、「受け身的で主体性がない」、「対人関係がうまくとれない」などの社会性の問題を受け入れ施設から指摘されることも多く^{5,7)}、養成施設でもその対応に苦慮することが多い。これらの問題に対して、今回のグループワーク形式の授業での経験をふまえて、今後は実習前の早い段階からPBL教育のような教育システムも組み込み、能動的な学習や問題解決の機会を与える必要があると考える。また、実習後の授業が自分の能力変化や不十分な点への気づきを促すことにより、学生自身がその後の学習目標や到達目標を設定する機会として、今後もこのような取り組みを継続していきたいと考える。

文 献

- 1) 吉田一郎：PBL テュートリアルとは何か。PBL テュートリアルガイド。吉田一郎・大西弘高編、南山堂、東京、2004、pp3-14
- 2) 嘉納綾：本校における問題解決型学習の取り組み。第9回日本作業療法教育学会抄録集：10-11。2004
- 3) B.Majumdar・竹尾恵子：PBLのすすめ「教えられる学習から「自ら解決する学習」へ」。学習研究社、東京、2004、pp35
- 4) 大越満、原田千佳子・他：臨床教育の到達目標について—KJ法による現状把握と問題提起—。作業療法教育研究2(1)：10-13。2002
- 5) 湯浅孝男、大越満・他：作業療法学生の資質と教育方法について。作業療法教育研究2(1)：6-9。2002
- 6) 山口芳文、作田浩行・他：作業療法士養成校の現状と課題—養成校は卒業生の声にどう応えるか—。作業療法教育研究4(1)：18-23。2004
- 7) 小川友美、酒井弘美・他：学生の臨床実習に必要な能力に関する評価—教員評価と自己評価。OTジャーナル38(3)：194-195。2004

資料1 実習前授業のシナリオ

脳性麻痺（痙直型両麻痺）の男の子で7才。現在普通小学校の肢体不自由児クラスの2年生に在席している。クラスメイトは3人であるが、担任の先生は1人であるため、マンツーマンの指導とまではいかない。運動発達は粗大運動は支持なし立位、歩行、四つ這いは不能だが床上での腹這い移動が自力で行える。座位保持は床上でとんび座りとなり両上肢支持していれば安定しているが、椅子座位などで長時間座っていると左へ体幹が傾いてくる。机上での上肢の活動を観察すると右上肢で鉛筆を把持し、左上肢で不十分ながら紙を押さえてお絵かき、書字が行えるが、50音ひらがなで一部書けない字がある。また、書字時に左肩甲帯の後退と左上肢の屈曲パターンが出現し、次第に体幹も左に傾き、書体の乱れが著明になる。

学校での移動は小児用車椅子を使用して自立しており、両手で自操して直進、コーナーを曲がる、バック、車庫入れが可能である。学校の玄関、体育館入り口などは5センチほどの段差があり、介助を必要とする。また、両手操作時には両下肢の伸展パターンが著明に出現する。性格は頑固な面があり、思い通りにならないとすぐに泣き出し、全身の伸展パターンを強めてしまう。

母親のニーズは「独歩（介助なしの歩行）」と「一人で着替えができるようになってほしい」とのこと。主訴は「学校の授業で書き取りに時間がかかること」をあげている。

資料2 実習後授業のシナリオ

精神運動発達遅滞の男の子で8歳。家族は父、母、1歳と4歳の妹がいる。現在普通小学校特殊学級に在席し、2年生。担任の先生は1名、クラスメイトは症例よりも重度の精神遅滞をもつ男の子が一人いる。通学は母親が送り迎えをしている。

運動発達は粗大運動は手すりにつかまって二足一段での階段昇降が可能だが、手すりがないと小さな段差を越える際でも下肢は wide base、上肢は high guard のポジションをとってようやく越えるか、座り込んで四つ這いで越えようとしたり、助けを求めることがある。その他、しゃがみ位がとれない、ジャンプ、片足立ち、横歩き、後ろ歩きなどの応用歩行や走行ができなかった。

あそびの観察から、巧緻動作は基本的な grasp, release は可能、pinch は lateral pinch まで確認できた。応用動作は「クレヨンを持って書く」「一度に数ページめくる」「簡単なおもちゃのはめはずし」「ビーズ通し」などができていた。

コミュニケーション面では単語レベルの発話で有意味語は「イス」「ジッチャン」「アイス」など3～4語くらいで、その他は母親にしかわからないジェスチャーを用いて自分の意志を伝えている。他には擬音のような奇声を発することがある。

特異な行動として、エレベーターに乗ること、50音ボードや電車などの電子音を発するおもちゃに対して過剰な執着、興奮を示し、他児との関わりを持とうとしないことが挙げられた。

家庭での ADL はほぼすべてにおいて母親に促しや介助がなければ行うことができず、衛生的なこと、身だしなみを気にする、自分でやる、といった社会性の概念に欠けている。トイレは一人で行くことはできるが、トイレットペーパーをきれいにまきとることができない、おしりに手が届かない、手が汚れないような拭き方をしない、きれいかどうかの確認をしない、などで後始末が不十分であったり、更衣の際は着衣の裏表、前後が違う、裾がでているなども気にする様子はない、ボタンの服が着れないとのことである。

母親の希望は「茶碗をもって食べられるようになってほしい」「ボタンのかけはずしができるようにしてほしい」「トイレでおしりをきれいに拭けるようになってほしい」などであった。訓練オーダーは OT の他、PT、ST も処方されている。

資料3 実習後授業後に配布した質問紙

<臨床実習前後の発表内容についての自己評価>

1. 各項目に対して実習前・後それぞれの自己評価をしてください。

(4段階評価)

4：優

3：良

2：可

1：不可

①現実的な目標が立てられていたか	実習前 (1 2 3 4) 実習後 (1 2 3 4)
②具体的な目標が立てられていたか	実習前 (1 2 3 4) 実習後 (1 2 3 4)
③問題点を確認するために必要な評価項目を適切に選択できたか	実習前 (1 2 3 4) 実習後 (1 2 3 4)
④対象者の生活構造をICFに当てはめて整理することができたか	実習前 (1 2 3 4) 実習後 (1 2 3 4)
⑤プログラムは目標達成のために効果的なものを立案できたか	実習前 (1 2 3 4) 実習後 (1 2 3 4)
⑥プログラムはその進め方、援助、環境設定、道具の工夫など対象者の特性に合わせた具体的な部分まで計画されていたか	実習前 (1 2 3 4) 実習後 (1 2 3 4)
⑦発表内容は他者にイメージされやすい記述ができていたか	実習前 (1 2 3 4) 実習後 (1 2 3 4)
⑧発表を他者に理解されるよう口頭で適切に行うことができていたか	実習前 (1 2 3 4) 実習後 (1 2 3 4)

2. その他、実習前後を比較して自分の変化した点、しなかった点、気がついたことなどを書いて下さい。

Trial of Problem-based Learning and Comparison of Students' Ability before and after Clinical Practice ～ Analysis through Students' Self-evaluation ～

Keiichi TAKAHASHI Megumi TUGARUYA Takashi ISHIKAWA
Nachiko ISHII Yoshikazu ISHII Masaji KINJO
Takao YUASA Kazuo OHTOMO Yoshitsugu NIYAMA

Course of Occupational Therapy, School of Health Sciences, Akita University

A workshop style class was held before clinical practice for students to acquire practical skills. The same kind of class was held after clinical practice, and changes monitored. Students' self-evaluation and presentation skills were examined to compare ability before and after practice. The results showed that every group that had experienced the clinical practice was more active than the pre-experience group. However, some groups exhibited lower presentation and self-evaluation skill. This was considered to be caused by students' inability to organise knowledge gained through their practical experience well and the effect of the group members' characteristics and presentation of specific scenarios. In the future we will carry out a similar exercise providing an opportunity for active learning and problem solving.