論　文

べてるの家のビデオ鑑賞による精神障害に関する学習
―テキストマイニングによる分析から―

田　口　　修
日本福祉大学　健康科学部

Learning about Mental Illness by the Bethel House's video
― Based on analyses using text mining ―

Osamu TAGUCHI
Faculty of Health Sciences, Nihon Fukushi University

Keywords：テキストマイニング，統合失調症，作業療法，介護

要旨

講義『リハビリテーション介護』において，精神障害を理解し当事者の思いを知るために，浦河べてるの家制作のビデオ鑑賞を行った．提出された感想レポートについて KH Coder を用いてテキストマイニングによる分析を行った．階層的クラスター分析では，「弱さを認め葛藤を諦める」「幻聴や被害妄想の七年間」「仲間と共感の大切さ」「病気や症状の理解」「親に相談することの難しさ」「辛さ苦しみを学ぶ」以上の 6 つのクラスターが示された．対応分析では，作業療法学専攻が「幻聴や被害妄想の七年間」「病気や症状の理解」と関連し，基礎知識として統合失調症の理解に関心を向ける一方，介護学専攻では「仲間と共感の大切さ」「辛さ苦しみを学ぶ」こととの関連を示し，臨床実践に関心を寄せることが伺われた．

1．はじめに

筆者の担当する講義『リハビリテーション介護』では，作業療法学専攻 1 年生の必修科目，及び介護学専攻 2 年生の選択科目として，講義回数 8 回を 4 月―5 月期に開講している．講義の内容（表 1）として，講義 1 回目と 2 回目では，機能回復や能力獲得を通して自立を図るリハビリテーションの特徴と，周囲の人や環境によって生活機能の維持を図り生活の自律を目指す介護の特徴について説明し，講義 3 回目から 6 回目は，寝たきりから歩行に至るまでの各動作の介入支援について取り上げるこ

表 1．リハビリテーション介護　講義内容

回数	講　義　内　容
1 回	日常生活にみられる病気と障害の関係
2 回	安全な日常生活のための要素
3 回	起き上がりから座ること
4 回	座ることと立ち上がり
5 回	立ち上がりと歩行
6 回	各疾患と障害の理解
7 回	精神障害の理解　ビデオ鑑賞
8 回	精神障害の理解と課題

とで，リハビリテーションと介護の相補う役割について学ぶことを狙いとしている．また身体障害領域における学びとともに，精神障害領域における障害の特徴や当事者の抱える困難について学ぶことは，リハビリテーションや介護を学ぶ初学者にとって欠くことは出来ず重要であるため，第 7 回と 8 回目は，浦河べてるの家製作のビデオ鑑賞を導入し授業を行った．講義 7 回目は，ビデオ鑑賞に加えてビデオで語られた内容（表 2）について筆者が整理し説明を加え，授業後学生は感想レポートを E メールで提出した．講義 8 回目では，ビデオの内容をもとに ICF の観点にもとづき精神障害を構造として学び，エンパメントやリカバリーの概念についてビデオ内容に即しながら説明を行った．とくに作業療法学専攻学生は入学間もない 1 年生であるため，授業資料やスライドでは，イラストを多用し専門的な視点をわかりやすく伝えるよう工夫するとともに，学習効果を促す[1]ために，当事者の登場するビデオ鑑賞を採用した．このように身体障害領域と精神障害領域の学びのバランスを鑑みながら，理解を促すシラバスの作成を試みている．

本稿では，このうち第 7 回で実施したビデオ鑑賞を通して，精神障害をどのように理解し当事者の思いを学んだのかについて，提出された感想レポートについてテキストマイニングによる分析を行い，その特徴を考察した．

2．目的

講義『リハビリテーション介護』において，精神障害

表 2．ビデオ内容の要約

ビデオ場面 1 被害妄想とは思いもしなかった 自分が自分を苦しめる 幻聴が 悪口が聞こえる 笑われる 自我障害 のぞかれてる 病識の低下 特異体質のせい この苦しみ 7年間も続く	ビデオ場面 6 がんばれば うまくいくんじゃないかと 必死に 気を張り詰めて 弱いところ 隠した 気を張って 頑張り続けた でも逃げられない	ビデオ場面 11 川村医師コメント； 人間関係の遮断状態 おもいを伝える場を持ち得ていない 自分のおもいを閉じ込めると 誰しも不健康な状態となるだろう
ビデオ場面 2 被害妄想 常に監視状態 笑われる声は幻聴 自我障害　知られている 全身プライバシー無し状態	ビデオ場面 7 罵声 非難の声 絶え間なく聞こえる 表に出られない リラックスしたい 安心したい 外出困難 就労継続の困難	ビデオ場面 12 過去は人と関わらない=自分を守ること 今は 人と関わる=自分を助けること 人付き合いの下手さがみえてきた 病いの学習の経験 肯定的な自己理解へ
ビデオ場面 3 自閉 小さく閉じこもる 人と関わらない のぞかれないために 意志疎通をはかるのがこわい 苦しめる材料を増やさないために 7年間も 人が嫌いに 憎しみ増す	ビデオ場面 8 心の声 聞かれてしまう 伝わってしまう 内臓の動きも 便秘の状態さえも だから 苦しい つらい 逃げられない これ以外の方法は考えたことない	ビデオ場面 13 川村医師コメント　安全な場において 病いの体験を話すこと 体験は本人にとって真実 仲間と交流・出会いの大切さ 病いの体験は 人生上の豊かな体験へ
ビデオ場面 4 就職 23才 社員としての気負い 責任感 頑張る 必死に 自分の弱いところ隠して でも逃げられないパニック 過呼吸 就労継続困難状態へ	ビデオ場面 9 治療経験あり しかし医者には 言わない 言えない 元気の振り 強制入院させられそう 自分は統合失調症ではないから 病識の無さ	ビデオ場面 14 前は話すこと こわかった 苦しかった 仲間の存在 仲間の必要性 体験を仲間に話した すると 嬉しさ 幸せを感じる 共感の大切さを感じる
ビデオ場面 5 次の就職の機会 頭の中でガンガン聞こえる 現実としか思えない 聞こえているのに聞こえない振り 弱みを見せないように頑張る でもみられているかと思うと 羞恥心 絶望感 そして過呼吸発作	ビデオ場面 10 親へ相談 理解してもらえない 　親 それは病気 幻聴だろ? 　私 ちがう 体質なのだから 親は苦しみを理解しない 弱みを言えず 親へも隠し続ける 助けを求める方法知らない	ビデオ場面 15 プラス思考/前向き志向は 無理 苦しむのを止めよう 苦しみ 葛藤 それ自体を 放り出す すると ずいぶん楽になれる 今まで自分が強く出ていた 自分の弱さを認めること こだわる手前で プライドを横に置いて

を理解し当事者の思いを知ることを狙いとして，浦河べてるの家製作のビデオ鑑賞を行い，鑑賞後提出された感想レポートの記入内容について KH Coder[2]を用いてテキストマイニングによる分析を行い，その特徴を検討し考察する．

3．ビデオ内容の要約

使用したビデオは，浦河べてるの家が 2000 年に企画・制作した『四六時中のぞかれていた七年間』[3] である．ビデオでは，主人公の統合失調症の女性当事者の語りとして病いや日常生活の困難さが取り上げられている．べてるの家の当事者とのミーティング場面を通して，仲間との共有・共感の場面が映し出されている．主人公の女性は，被害妄想や幻聴に悩まされ，病気とはおもわず 7 年間耐え続け，親に理解されず，自分を守るために人と関わることをやめ仕事が困難になり，辛くて苦しかったという経緯や思いについて仲間の前で言葉にしている．ミーティングの参加者は女性の思いを受け止め，ときに冗談や笑いにずらし返していくことで，ミーティングは受容と共感の体験の場となり，女性は困難を受け止め，幻聴や被害妄想との付き合い方を見出していくという様子が描かれている．約 30 分展開されるビデオの各シーンを筆者の判断にて 15 のカットに分け，その内容を表 2 に示した．一般に理解し難いとされる精神障害者の思いや抱える困難に対して，本ビデオは共感の眼差しや受容の場の大切さを，当事者の女性と仲間との交感の場面を通して教えてくれる．初学者である学生にとって，このような共感と共有の機会によって学習の可能性が期待されたため，教材として採用した．

4．対象と方法

講義『リハビリテーション介護』を必修科目として受講する作業療法学専攻 1 年生 41 名，選択科目として受講する介護学専攻 2 年生 31 名を対象とし，ビデオ鑑賞後，筆者は自由記述式の感想について，その内容をレポートとして E メールで提出することを学生に求め，作業療法学専攻は 40 件（登録学生数 41 名，回収率 98%），介護学専攻は 31 件（登録学生数 31 名，回収率 100%），計 71 件提出された．この提出された感想レポートの内容を本分析の対象テキストとして用いた．

分析の方法として，樋口が作成したテキストマイニングソフト KH Coder[2]を使用し，テキスト内容について頻出語の分析を行い前処理を行ったうえで，階層的クラスター分析，及び作業療法学専攻と介護学専攻を外部変数とする対応分析を行った．

5．結果

1）頻出語の分析

作業療法学専攻 40，介護学専攻 31，計 71 の感想レポートを分析対象ファイルとして前処理を実施した．文章の単純集計の結果 976 の文が確認された．総抽出語数（分析対象ファイルに含まれているすべての語の延べ数)は 30,076 語，異なり語数（何種類かの語が含まれていたかを示す数）は 1,844 語であった．助詞や助動詞など，どのような文章にも現れる一般的な語が除外され分析に使用される語としては 9,599 語（異なり語数 1,512）が抽出された．なお，複合語検索のうち「統合失調症」(251)，「被害妄想」(48)，「七年間」(42)，「べてるの家」(34）の 4 語を固有名詞や医療福祉に関する専門用語に関するものとして強制抽出する語に指定した．以上の手続きにより，これらの複合語を含む出現回数 30 回以上の語を分析対象とした．

2）階層的クラスター分析

語の組み合わせの類似度や距離に基づいて，似ている語どうしをグループに分類する階層的クラスター分析(最小出現数 30，方法 Ward 法，距離 Jaccard）を行い，デンドログラムを作成（図 1）したところ，6 種類のクラスターに分かれた．それぞれのクラスターを命名し，その具体的な記述をコンコーダンスによって検索し確認したうえで，記述の一部を取り上げ「　」内に示した．

① クラスター 1．「弱さを認め葛藤を諦める」と命名する．

このクラスターは，「弱い」「認める」「諦める」「方法」の 4 語で構成される．受容の体験を通して，病いとどのように向き合うとよいのか，対処の方法に関するものである．

「諦めること，自分の弱さを認めることが統合失調症の方には良い対処方法ということを学んだ．この対処方法は健常者にも同じことがいえると思います．」

「女性はあきらめることと自分の弱さを認めること，という対処方法を見つけていた．諦めるというのは一見

後ろ向きな方法だが，自らにかかるストレスを和らげるのに効果的だと思った.」

「弱さを認めるのは，自分のことをよく知ることになり，今後，自分を強くするための材料になると思った.」

「プライドを一旦捨て，葛藤することを放棄する．すると，ずいぶんと楽になったと言っていました.」

「葛藤自体を放り投げて苦しむことを止める，つまり現実と戦うことを止めて，諦めて自分の弱さを認めることが良い対処の方法だと分かりました.」

② クラスター 2.「幻聴や被害妄想の七年間」と命名する.

このクラスターは，「幻聴」「悪口」「聞こえる」「被害妄想」「七年間」「心」「気持ち」「思い」で構成される．主人公の女性は，七年もの長期にかけて体験した病いに対する思いや気持ちについて語った内容に関するものである.

「罵倒だと思っていた声が，実際は幻聴で，その幻聴で七年間も苦しんでいたところが印象に残りました.」

「幻聴で聞こえる悪口や覗かれていることが被害妄想とは思いもしないため，もちろん精神病とも思わず，特異体質のせいであると思い込んでしまい，自分で自分を苦しめ続けていると知りました.」

「自分の気持ちを理解してもらえず，我慢し続けてしまうと余計に思い込みが酷くなってしまったようです.」

「交流することは大切だが，当事者の心の痛みを分かってから助言するべきだと感じた.」

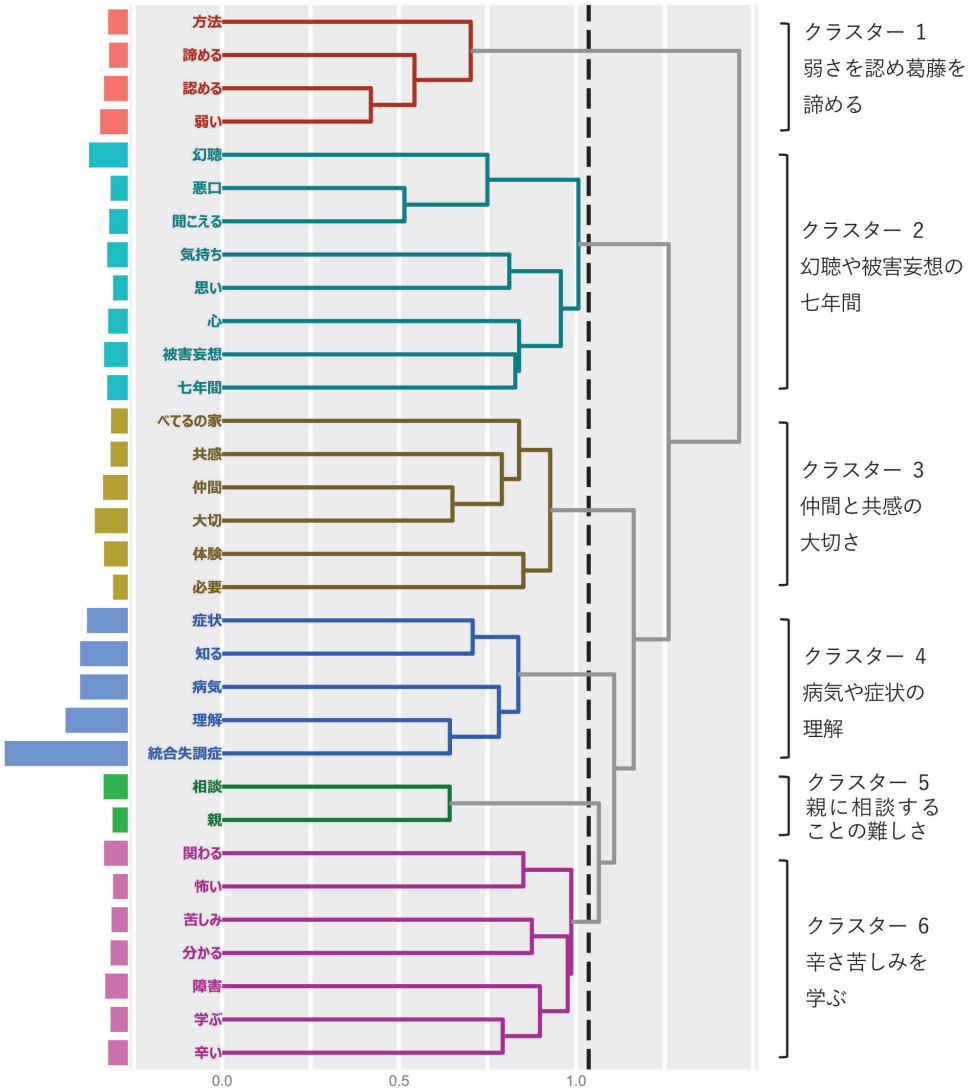

図 1．階層的クラスター分析によるデンドログラム

③　クラスター３.「仲間と共感の大切さ」と命名する.

このクラスターは,「大切」「仲間」「体験」「必要」「共感」「べてるの家」で構成される．仲間との共感の大切さと，その必要性に関するものである.

「理解してくれる人がいることや，悩みを伝えられる人がいることの大切さを学ぶことができた.」

「統合失調症を持つ人のケアのひとつとして，その人が安心することができる場を作ることが大切だと考えた.」

「同じ病気を持つ人と話して共感できることが嬉しいと思えることができ，人との出会いや交流が大切なのだと感じました.」

④　クラスター４.「病気や症状の理解」と命名する.

このクラスターは,「統合失調症」「理解」「病気」「知る」「症状」で構成される．疾患としての統合失調症の症状を適切に知ることに関するものである．もっとも頻出語数の多いクラスターである.

「より多くの人が統合失調症という病気について知るべきだと思った.」

「当事者の方にしか分からないような恐怖感や苦しみがあることを知った.」

「統合失調症の辛さや障害者の声を知ることができた.」

⑤　クラスター５.「親に相談することの難しさ」と命名する.

このクラスターは,「相談」「親」で構成される．親に相談するが心情を理解されない親子関係や親の立場に関するものである.

「一番に相談したい親に，薬は飲んでいるの？とか，病院にしっかり行っているの？と言われるだけで，苦しみや悩みについて話を聴いてほしいのに，そこまでたどり着かない.」

「親に相談することはとても勇気の必要なことだろうと考えました.」

「親もどうしたらよいのか分からなかったと知り，知らないということは悲しいなと感じました.」

⑥　クラスター６.「辛さ苦しみを学ぶ」と命名する.

このクラスターは,「障害」「辛い」「学ぶ」「関わる」「怖い」「分かる」「苦しみ」で構成される．障害の辛さや苦しみ，体験に伴う怖さを学び，わかろうとする思い

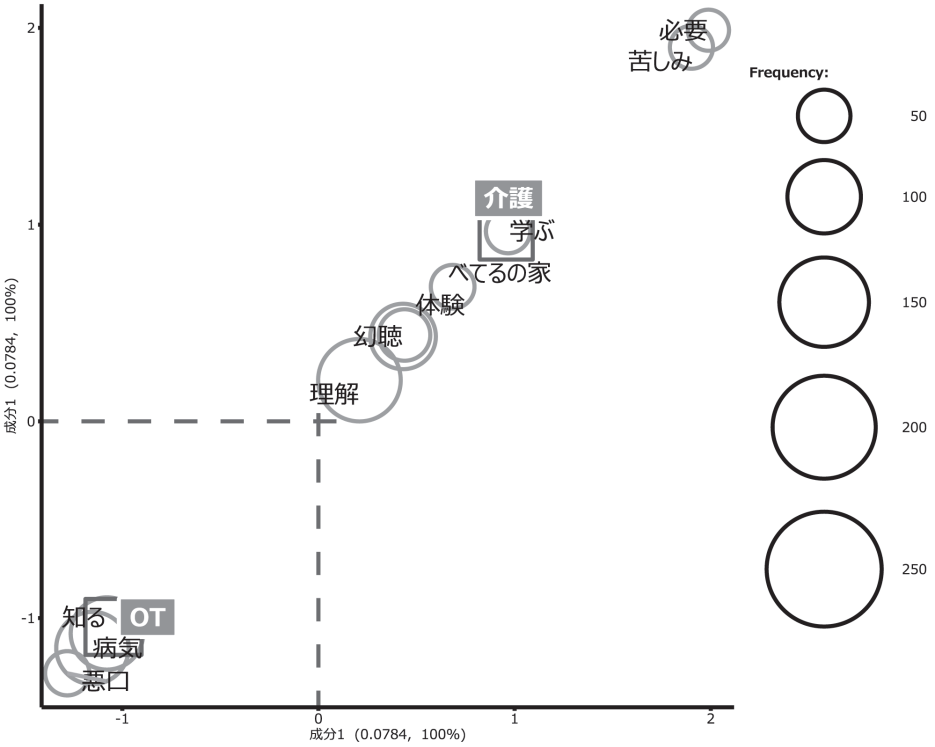

図２．対応分析の結果

や関わりの姿勢に関するものである．

「統合失調症の症状やそれに伴う辛さを学ぶことができた．」

「あらゆる苦しみに 7 年も耐えてきた彼女の苦しみは計り知れない」

「一番身近な家族ではなく，同じ苦しみを味わった仲間だからこそ効果があるのだと思いました．」

「人との関わりが怖くなった女性が，その方法に自力でたどり着くのは難しいと思った．」

「実際には感じることができない苦痛を感じているので，正直分かってあげられることはできないかもしれない．」

「実習などを通して理解を深め，私自身も障害をもつ方の心の拠り所になりたい．」

「自分の悩みや苦しみを吐き出せる場所や相手の必要性，大切さについて改めて知ることが学ぶことができました．」

3）対応分析

対応分析は，作業療法学専攻と介護学専攻を外部変数とし，抽出語の上位 10 語について 1 次元の散布図を作成（図 2）し，各専攻を特徴づける語群との関連性を分析するというものである．図 2 の二つの四角形のうち，「OT」は作業療法学専攻を，「介護」は介護学専攻のそれぞれの外部変数を表している．

作業療法学専攻の近くに配置され，作業療法学専攻と関連性の強い抽出語は，「病気」「知る」「悪口」で構成された．これらはクラスター 2 の「幻聴や被害妄想の七年間」，及びクラスター 4 の「病気や症状の理解」と関連する抽出語である．

介護学専攻近くに配置され，介護学専攻と関連性の強い抽出語は，「学ぶ」「べてるの家」「体験」「苦しみ」「必要」で構成された．クラスター 3 の「仲間と共感の大切さ」，及びクラスター 6 の「辛さ苦しみを学ぶ」ことに関連する抽出語である．

6．考察

階層的クラスター分析によって，「弱さを認め葛藤を諦める」「幻聴や被害妄想のなかの七年間」「仲間と共感の大切さ」「病気や症状の理解」「親に相談する」「辛さ苦しみを学ぶ」以上の 6 つのクラスターが示された．対応分析では，作業療法学専攻はクラスター 2 の「幻聴や被害妄想の七年間」及びクラスター 4 の「病気や症状の理解」との関連性が，一方で介護学専攻ではクラスター 3 の「仲間と共感の大切さ」ならびにクラスター 6 の「辛さ苦しみを学ぶ」こととの関連性が示唆された．

クラスター 1 の「弱さを認め葛藤を諦める」については，ビデオ映像の終盤，主人公の女性は，べてるにおける仲間や医師との出会いを通して，受容の体験を得ることで，病いとの向き合い方を語るシーンがある（表 2．ビデオ場面 15）．学生のレポートでは「諦めること，自分の弱さを認めることが統合失調症の方には良い対処方法ということを学んだ」「諦めるというのは一見後ろ向きな方法だが，自らにかかるストレスを和らげるのに効果的だ」「弱さを認めるのは，自分のことをよく知ることになり，今後，自分を強くするための材料になる」と述べている．川村医師が病いの経験は人生上のゆたかな経験になりうるとコメントしたように（表 2．ビデオ場面 13），むしろ弱さを認め「葛藤自体を放り投げて苦しむことを止める，つまり現実と戦うことを止めて」苦しむことや葛藤それ自体から離れることが，病いの経験から学んだ人生上の教訓になり得るということを，学生は感銘を以って学んだようである．

クラスター 2 の「幻聴や被害妄想のなかの七年間」については，主人公の女性の困難や苦しみが続く理由として，追いつめつづける幻聴は他者には理解されず，苦しみや気持ちは誰にも理解してもらえず，また相談することもなく，むしろ我慢し続けることで余計に思い込みが酷くなり，自分で自分を苦しめ続ける状況が 7 年間続くことがビデオでは描かれている（表 2．ビデオ場面 1-10）．学生のレポートでは「罵倒だと思っていた声が，実際は幻聴で，その幻聴で七年間も苦しんでいたところが印象に残りました」「幻聴で聞こえる悪口や覗かれていることが被害妄想とは思いもしないため，もちろん精神病とも思わず，特異体質のせいであると思い込んでしまい，自分で自分を苦しめ続けていると知りました」「自分の気持ちを理解してもらえず，我慢し続けてしまうと余計に思い込みが酷くなってしまった」と記すように，学生は主人公の女性のこころの痛みとして感受すると同時に，我慢強さや忍耐が孕む危うさを感じ取ったようである．

クラスター 3 の「仲間と共感の大切さ」については，ビデオでは同じ病気を持つ仲間と話し共感することが嬉しいと思えることの大切さを，当事者との語らいの場面

を通して描かれている（表 2．ビデオ場面 1-10）．学生のレポートでは「理解してくれる人がいることや，悩みを伝えられる人がいることの大切さを学ぶことができた」「統合失調症を持つ人のケアのひとつとして，その人が安心することができる場を作ることが大切だ」「同じ病気を持つ人と話して共感できることが嬉しいと思えることができ，人との出会いや交流が大切なのだ」と記すように，学生は人との出会いや交流が大切であり，理解してくれる仲間の存在，そして安心できる場を作ることが，精神障害者に対するケアになりうることを，その必要性とともに見出している．

クラスター 4 の「病気や症状の理解」については，ビデオのなかで主人公の女性は困難や苦しみや伴う被害妄想や幻聴といった病気の症状について繰り返し語っている（表 2．ビデオ場面 1-10）．学生のレポートでは「当事者の方にしか分からないような恐怖感や苦しみがあることを知った」「統合失調症の辛さや障害者の声を知ることができた」と記し，苦しみを伴う病気の症状について理解を進めることが出来た様子である．さらに「より多くの人が統合失調症という病気について知るべきだ」として，学生は患者や家族を含む社会的な精神保健の必要性を見出している．

クラスター 5 の「親に相談する」については，主人公の女性は身近な存在であるはずの親に相談しても話しは噛み合わず伝わらない様子についてビデオのなかで語っている（表 2．ビデオ場面 10）．学生のレポートでは「一番に相談したい親に薬は飲んでいるの？とか，病院にしっかり行っているの？と言われるだけで，苦しみや悩みについて話を聴いてほしいのに，そこまでたどり着かない」もどかしさが記され，「親に相談することはとても勇気の必要なことだろう」として親との関係性や相談することの難しさを学生は感じている．さらに「親もどうしたらよいのか分からなかったと知り，知らないということは悲しいなと感じました」と記し，身近な存在であるはずの親も病気を知らず，べてるの当事者たちのように受け止めてくれる存在にはなりえず，差別・偏見の壁のひとつになりうる点で，親との関係性に伴う無念さを学生は感じている．

クラスター 6 の「辛さ苦しみを学ぶ」については，主人公の女性は統合失調症の症状やそれに伴う辛さや苦しみビデオのなかで語っている（表 2．ビデオ場面 1-10）．学生のレポートでは「統合失調症の症状やそれに伴う辛さを学ぶことができた」「あらゆる苦しみに 7 年も耐えてきた彼女の苦しみは計り知れない」として共感を示すコメントがみられる．また主人公の女性は病いの体験を仲間に話すことで嬉しさや幸せを感じ，共感の大切さを語っている（表 2．ビデオ場面 14）．学生のレポートでは「自分の悩みや苦しみを吐き出せる場所や相手の必要性，大切さについて改めて知ることが学ぶことができました」「一番身近な家族ではなく，同じ苦しみを味わった仲間だからこそ効果があるのだと思いました」と記すように，思いを打ち明けることの大切さと，それを受け止める当事者ならではの仲間と場の存在の意義を学生は見出している．しかし「人との関わりが怖くなった女性が，その方法に自力でたどり着くのは難しい」「実習などを通して理解を深め，私自身も障害をもつ方の心の拠り所になりたい」と記すように，拠り所となりうるような支援の必要性と共感的に関わる支援者の必要性を学生は捉えている．

また対応分析では，作業療法学専攻と介護学専攻の，それぞれに関連する語が抽出された．

作業療法学専攻では，クラスター 2 の「幻聴や被害妄想の七年間」及び，クラスター 4 の「病気や症状の理解」との関連が示された．作業療法学専攻の学生は入学間もなく精神障害に関する学習は初めての機会であり，学習の入り口として幻聴や被害妄想といった統合失調症の「病気や症状の理解」を学ぶ機会を得たのではないかと考える．また病識の低下によって統合失調症は病気であるにも関わらず誰にも相談できないためにさらなる悪化をもたらし，「幻聴や被害妄想の七年間」に至るという，すなわち病識の低下が及ぼす負の影響についても学んだ様子である．基礎知識として統合失調症という精神障害を学ぶ基本について着目しているものと考えられる．

介護学専攻では，クラスター 3 の「仲間と共感の大切さ」及び，クラスター 6 の「辛さ苦しみを学ぶ」ことの関連性が示された．介護学専攻は 2 年生であり，メンタルヘルスに関する講義をすでに受講しており，そのため統合失調症の基本的知識を学習済みである．そして臨床実習の履修が次なる課題となる．そのため，ケアの場における実際のモデルとして，人との出会いや交流が大切であり，理解を示す仲間の存在，そして安心できる場を作ることが精神障害者に対するケアになりうることを，すなわち「仲間と共感の大切さ」を学生は見出したものと考える．ビデオのなかで当事者どうしのミーティング

場面において（表 2．ビデオ場面 1-10，14-15），当事者の仲間は主人公の女性の語る言葉を受け止め，悩みや苦しみを会話のなかに受け止めていく共有と共感の姿を見せている．この様子を通して「辛さ苦しみを学ぶ」仕方を，介護学専攻の学生は学んでいるものと考える．このように，作業療法学専攻が統合失調症の基礎知識を学ぶ一方，介護学専攻は臨床実践に関心を寄せているのではないだろうか．

7．おわりに

講義『リハビリテーション介護』において，授業内容の工夫の一環として，べてるの家の当事者の登場するビデオ鑑賞を採用し，理解を促す試みを行った．提出された感想レポートについてテキストマイニングによる分析を行ったところ，クラスター 4「病気や症状の理解」，及びクラスター 2「幻聴や被害妄想の七年間」といった統合失調症の精神症状に関するコメントがみられ,とくに初学者である作業療法学専攻 1 年生の特徴として捉えられた．またクラスター 6「辛さ苦しみを学ぶ」，及びクラスター 3「仲間と共感の大切さ」では，ケアの場における実際のモデルとして臨床実践に関心を寄せる介護学専攻 2 年生との関連が伺われた．これらの点から本講義では，障害の特徴とともに当事者の抱える困難を知ることを授業の目的としているため，ビデオ鑑賞は授業の目的に叶うものであったといえる．またクラスター 5「親に相談することの難しさ」は親が病気を知識として知らないために発生する二次的な障害であるため,精神保健の視点を先取りしながら学んでいることが指摘できる．クラスター 1「弱さを認め葛藤を諦める」については，エンパワメントやリカバリー概念の具体例として，学生は感銘を以って主人公の女性に対する共感を示しており，統合失調症は異質で理解の出来ない障害なのではなく，人間的な眼差しによって理解しうることを実感出来たものと言えよう．

今回は探索的に感想レポートを通して検討したが，今後は本論文の 6 つのクラスターの分析にもとづいてアンケートを作成し，講義の前と後での比較を通して，障害理解や障害に対する態度がどのように変化するのか，またどのような学習経験がもたらしうるのかについて検討していきたい．

さいごに，授業に意欲的に参画いただきました学生の皆さんに感謝を申し上げます．

引用・参考文献

1）吉田貞介編著：映像を生かした環境教育．放送教育叢書，日本放送教育協会，1992．
2）樋口耕一著：社会調査のための計量テキスト分析．内容分析の継承と発展を目指して．ナカニシヤ出版，2014．
3）浦河べてるの家：四六時中のぞかれていた七年間[ビデオ]．シリーズ精神分裂病を生きる 1．2000.
4）山根寛著：精神障害と作業療法．病いを生きる，病いと生きる 精神認知系作業療法の理論と実践．三輪書店，2017．
5）日本作業療法士協会編：作業療法臨床実習の手引き（2018）．教育目標の 3 領域．日本作業療法士協会，2018．