

## 障がいのある大学生における学習を促進する ICT 環境の検討 ―オンライン自習室に着目して―

国立大学法人福井大学 保健管理センター 林 亜希恵

### 【研究目的と実施方法】

COVID-19 拡大防止のため在宅学習が続き、学生相談では家で集中できないという相談が多く寄せられた。本研究では、コロナ禍の対人接触の制限された状況下に本学学生のみが利用できるオンライン自習室を開室した。発達特性に着目し、ICT 利用時の精神症状の経過を検討することを目的にアンケート調査を行った。研究の目的を含む研究の実施についての情報を本学の学生ポータルで公開し、研究対象者を募集のうえ、実験法および質問紙法を用いてデータを収集した。

調査対象者：2021年～2023年において質問紙調査に回答したA大学の大学生及び大学院生257名。  
調査開始時（T0）、調査開始から1か月後（T1）および2か月後（T2）に、利用状況と学習状況や精神状況を尋ねる質問紙調査を行った。

- ・実験法：学内者のみが利用できるように契約されたビデオ会議ツール（Zoom）を用いて、オンライン自習室をインターネット上に開室した。研究対象者は任意の時間に入室したのち、自由に学習を行い、任意のタイミングで退室した。入退室時には、学習時間や学習内容をチャットに発信し、自分の学習活動を明文化させた。
- ・質問紙法：オンライン自習室の開室前に、調査時点の精神症状、学習状況、発達障がい特性傾向（自閉スペクトラム症、注意欠如多動症）を尋ねるオンラインアンケートを行った。
  - 1)CAARS（ADHD 症状の重症度を測定） 得点が高いほどその傾向が高い。
  - 2)AQ（自閉症スペクトラム指数を測定） 得点が高いほどその傾向が高い。
  - 3)CCAPS（Horita et al. 2020）（精神症状を測定） 3時点で測定。不安、抑うつ、学業ストレスの3変数に絞って測定。

### 【研究の成果及び考察】

A大学の大学生及び大学院生のべ257名が、アンケート調査に参加した。

#### <結果>

- ・オンライン自習室参加状況の違いは、みられなかった。
- ・ADHD 不注意型が最もストレスを感じている（T0）。開始当初（T0）は不安が高いが、授業に慣れてきた頃（T1・T2）では、不安との関連は弱くなる。
- ・AQのコミュニケーション項目は、開始当初（T0）及び2か月経過後（T2）の不安と抑うつとの関連が認められた。

#### <考察>

- ・発達特性のあるなしに関わらず、ICT 利用開始時には導入（トレーニング）を細やかにすることが重要であろう（Kishihara2023）。ただし、コミュニケーションに課題のある学生にとっては、開始2か月経過後であっても状況についていくことが難しい場合があり、不安や抑うつとの関連がある場合がある。よって、特にコミュニケーションに課題のある学生においては、状況理解の程度を確認し、適切にフォローしていくことが重要であると考えられた。
- ・発達障がい傾向と抑うつ、不安、学業ストレスは関連し、個々の特性により抑うつ、不安、学業ストレスの程度や出現の仕方が異なることが示唆された。今後は特性ごとの時期に応じた支援を検討することが重要であると考えられた。

Table 1 3時点におけるCCAPS得点と発達障がい指数との相関係数

	不安			抑うつ			学業ストレス		
	T0	T1	T2	T0	T1	T2	T0	T1	T2
AQ_SC社会的スキル	.21	.33	.17	.02	.43	.17	-.09	.33	.05
AQ_AS注意の切り替え	.29*	.17	.24	.21	.20	.21	.26	.43	.01
AQ_LD細部への関心	.08	.63*	.23	.05	.58*	.09	-.19	-.24	-.46***
AQ_Cコミュニケーション	.45**	.31	.39**	.39**	.30	.49***	.36**	.31	.14
AQ_I想像力	-.14	.48	.23	-.13	.40	.06	-.03	.22	.14
AQ_合計	.34*	.52	.45***	.22	.58*	.38**	.10	.29	-.06
CAARS_A不注意記憶の問題	.34*	.08	.25	.51***	.28	.29	.47**	.55***	.42*
CAARS_B多動性落ち着きのなさ	.29	.38*	.20	.30	.34*	.24	.14	.24	.04
CAARS_C衝動性情緒不安定	.17	.24	.43*	.33*	.40*	.31	-.05	.20	-.22
CAARS_D自己概念の問題	.40**	.27	.20	.53***	.37*	.28	.26	.40*	-.30
CAARS_E不注意型症状	.50***	.32	.40	.51***	.43*	.14	.52***	.63***	.36
CAARS_F多動性衝動性型症状	.29	.25	.05	.45**	.44**	.30	-.06	.06	-.16
CAARS_G総合ADHD症状	.52***	.36*	.31	.61***	.53**	.24	.37*	.52**	.19
CAARS_H_ADHD指標	.41**	.24	.30	.56***	.31	.20	.32*	.50**	.02

## 【今後の課題・展望】

- ・質問紙調査への回答者数は、データ分析に足る人数が集まったが、オンライン自習室へのアクセスが少なく、参加日時もまばらになってしまった。そのため、研究計画当初に想定した、オンライン自習室で誰かにつながる感覚が得られにくい参加状況であった。一つはオンライン自習室の参加者募集の問題点が挙げられ、研究を進める上で、研究参加者を募集することには大きな課題があった。
  - ・社会ではオンライン自習室というものが有料で存在して運営されており、浪人生や社会人にとっては有用なものであると認知されている。しかし、大学生にとってはオンラインがリアルの対人交流と同等の機能をもつことは難しいと考えられた。今後、対面の対人交流を制限される状況が再発した際には、同様に多くの学生が孤独感や学習に集中できない状態を抱えることが予想される。その状態緩和のために、代わりとなる方法を検討しておくことが、非常に重要であると考えられる。
  - ・本研究の結果から、発達障がい特性のある人は、オンラインという未知の学習方法を始める当初は、不安が高いことが示された。特性により、不安や抑うつが推移することもうかがえた。時期に応じた学生の不安や抑うつに対応することが重要であると考えられる。
- 新しい取り組みの周知・伝達方法の精査を行うと同時に、周知・伝達方法の違いによる時期別の適応について、継続して調査を行い、時期ごとの不安や抑うつへの対応方法を具体的に検討していければと考える。
- また、不安の高い学生向けにレクチャーの場を設け、その効果についての評価を行うことも考えられる。これまでに、障がいのある学生を主な対象として、履修登録個別相談会を実施してきているため、参加者と非参加者の適応について、引き続き検討する。

以上