

コロナ禍におけるコミュニケーション教育 ～オンライン会議システムを用いた参加型授業の試み～

北里大学薬学部 薬学教育研究センター医療心理学部門 P-Co 学会常任理事

有田悦子

1. はじめに

2020年度は新型コロナウイルスが世界を席卷し対人コミュニケーションのあり方が根底から覆された一年でした。今だかつて直面したことのない状況のなか、これまで当たり前の様に集まり、話し、学び合っていた学生達がキャンパスから消え、至る所で“人間関係の分断”が問題となりました。この状況下、我々にできるコミュニケーション教育とは？既に新年度が走り出している中、従来の方が出来ないから“やれない”ではなく、いまだからこそ“やれる”方策を模索した一年でもありました。本稿では、その一端をご紹介します。

2. 北里大学薬学部のコミュニケーション教育

本学では2年生以上が白金キャンパスで薬学専門課程の教育を受けています。私が教授を務める医療心理学部門は、2年次「医療コミュニケーション論」3年次「医療心理学」4年次「医療倫理学」6年次「医療コミュニケーション演習」、そして4年次の事前実習「患者心理とコミュニケーション」「薬剤師の心構え～医療倫理とリスクマネジメント」、と所謂“ヒューマニティ”に関わる科目全般を担当しています。

ご存知の通り、薬剤師としてのヒューマニティ教育は既存の知識だけを詰め込んでも意味がなく、知識を実践につなげるためのActive Learning (AL) が有用です。そのため例年は、実習だけでなく講義においてもRole-Playing (RP) やSmall Group Discussion (SGD) 等の時間を設け、学生自身で主体的・能動的に学ぶための工夫をしてきました。

新型コロナウイルス感染拡大により対面授業が自粛となった状況下でも何とか例年と同質の教育機会を学生に提供したい、と試みたのがオンライン会議システムZoomを用いたライブ授業でした。4年次の事前実習における模擬患者との「オンラインライブ医療面接」については既に報告している¹⁾、本稿では2年生の必修講義「医療コミュニケーション論」内で実施したオンラインライブ授業についてご紹介します。

3. オンラインライブ授業「コミュニケーション体験」

「医療コミュニケーション論」は「自己理解・他者理解にもとづいた対人関係を構築する力や医療人としてのコミュニケーション力を身に着ける重要性の理解」を目指し、2年次後期に開講しています。今年度は在宅学習が基本となったため、知識はオンデマンドで学んでもらい、前半と後半の「まとめ」にあたる4回目と9回目にライブでの体験授業を組み入れました。

これから紹介する第9回「コミュニケーション体験」は、コミュニケーションの知識が臨床現場でどのように活用できるか体験を通じて理解してもらうことを目的としています。オンラインでもこの目的に少しでも近づくため3種類のワークを実施し、ブレイクアウトルームでのSGD、

全体での発表を踏まえてのレクチャー等により、総合的な理解につなげることを目指しました(図1)。ブレイクアウトルームでは原則ビデオをオンにし、互いの顔を見ながらディスカッションができるよう促しました。メインルームではネットの負荷を軽くするために原則ビデオオフにしていますが、発表を担当する班は全員ビデオオンにし、オンラインではありながらも班としての一体感をもった発表ができるよう配慮しました。

1) ワーク①「流れ星」

まずアイスブレイキングを兼ねてOne Way Communicationのワーク「流れ星」を行いました。学生には事前にA4の白い用紙と黒ペンを手元に用意してもらい、教員から一方的に伝えられる指示に従って絵を描いてもらいました。一通り描き終わったところで、予め5～6人ずつに分けた班ごとにZoomのブレイクアウトルームに移動し、各々の描いた絵をカメラで映し「似ていた点、違った点」について共有し、何故このような違いが生まれたのか「情報を“送る側”が配慮すべき点、情報を“受ける側”が配慮すべき点」等についてSGDを行いました(図2)。終了後メインルームに戻って発表を行ったのち、教員からOne Way, Two Way Communicationの特徴や意義についてレクチャーを行いました。

2) ワーク②「閉じた質問、開いた質問」

Verbal Communicationスキルであるワーク②「開いた質問、閉じた質問」は、薬剤師役と患者役のデモンストレーションを観察し、班ごとにZoomのブレイクアウトルームに分かれたあと、薬剤師役が「閉じた質問」のみを投げかけた時と「開いた質問」のみの時の会話の流れや情報収集の特徴についてSGDを行いました。終了後メインルームに戻って発表を行ったのち、教員から質問の種類や使い方についてレクチャーを行いました。

3) ワーク③「最良の聴く態度と最悪の聴かない態度」

Non-Verbal Communicationの重要性を学ぶ「聴く態度、聴かない態度」も例年は学生同士でやってもらうのですが、オンライン上の配慮もあり「話し手」はスタッフとし、「聴き手」を「最

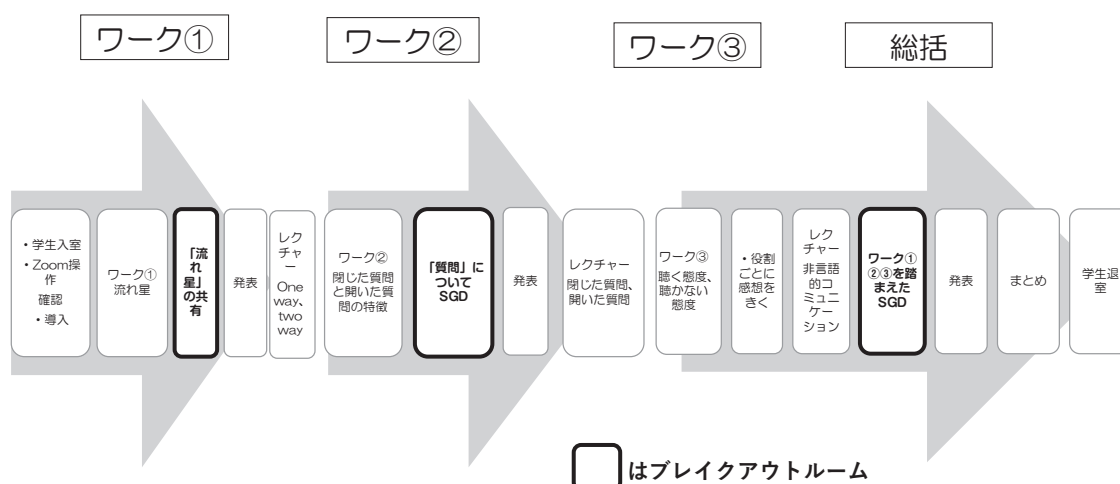


図1 ライブ授業例：「コミュニケーション体験」



図2 ブレイクアウトルームでのSGD

良と思う聴く態度」を取る班と「最悪と思う聴かない態度」を取る班それぞれ1班ずつ指名しました。指名された班はビデオをオンにして話を聴き、他の学生は観察役となりました。ワーク終了後、「聴き手」だった学生からは、「聴く、聴かないをどのような態度で示したか?」「その際どのように感じたか?」等について、「観察役」の学生からは、「聴く、聴かない態度を観察して気づいた点について」具体的に発表してもらいました。その後、教員からNon-Verbal Communicationの重要性についてレクチャーを行いました。

4) まとめのSGD

最後にこれまでのワーク体験を踏まえて、「相手の気持ちを受け止め共感するためのコミュニケーションとは?」をテーマに、再びZoomブレイクアウトルームに分かれて具体的な対応まで話し合いました。総括として、教員から改めて薬剤師がコミュニケーションについて学ぶ意味や傾聴・受容・共感の重要性についてレクチャーを行い終了となりました。

4. 終わりに

対面での参加型教育が出来なくなった今年度は、コミュニケーションを専門とする私達にとっても思考の大転換を迫られる年でした。コミュニケーションには視線・表情や雰囲気や匂いなど非言語的な情報が大きな影響を与えることはよく知られており、パソコンの画面越しでの「コミュニケーション体験」からコミュニケーションの重要性がどの位伝わるのか正直不安でした。しかし実際に授業を行ってみると「非言語的なメッセージの重要性を感じた」、「相手の話を聴くためには聴く気持ちと態度が重要なことを学んだ」などの手ごたえが得られました。そして、対面でもオンラインでも「コミュニケーションの基本は変わらない」という確信を強めました。

薬剤師によるオンライン服薬指導も当たり前となるニューノーマル時代、ハイブリット型のコミュニケーション教育に無限の可能性を感じています。

【参考文献】

- 1) 有田悦子、竹平理恵子、オンライン医療面接「患者心理とコミュニケーション」の試み—教育効果と留意点—、特集COVID-19パンデミック下での薬学教育～レジリエントな教育システム構築に向けて～、薬学教育【J-STAGE早期公開】 doi:10.24489/jjphe.2020-056