

臨床心理学科大学院における心身医学の参加型学習

ーケース・メソッドとロール・プレイングー

森谷 満

北海道医療大学病院 個体差医療科学センター

北海道医療大学 内科 心療内科

Active Learning Psychosomatic Medicine Using Case Method and Role Playing for Postgraduate Clinical Psychology Students

Mitsuru Moriya

Health Sciences University of Hokkaido, Institute of Personalized Medical Science,
Department of Psychosomatic Internal Medicine

<要旨>

大学院レベルの学習者の学習方法のひとつにケース・メソッドがある。従来ビジネス・スクールに用いられた方法であるが、臨床心理学の院生に対する心身医学の授業の中でケース・メソッドを修飾しながら試みた。授業形態は講義のみ、ケース・メソッド、ロール・プレイングの3つの形態で2012年度と2014年度の院生の評価を比較すると、ケース・メソッド、ロール・プレイングの授業形態で有意差がみられた。一般的にはケース・メソッドやロール・プレイングといった学習者参加型の授業は院生に高評価と考えられがちであるが、集団によっては必ずしもそうではなかった。院生にとって好ましい学習形態をその都度模索する必要があると思われた。

キーワード

ケース・メソッド	case method
ロール・プレイング	role playing
臨床心理学科大学院	postgraduate clinical psychology students

I. はじめに

ケース・メソッドはハーバード・ビジネス・スクールで始まった事例検討とディスカッションを中心とした授業形態である¹⁾。ビジネス・スクールでは自説を述べず、講義を行わないとされるが、心理学の院生では医療の知識が必ずしも十分ではないため、講義中に院生と対話し医学知識を確認した後にグループ・ディスカッションを行った。

大学院教育においてケース・メソッドやロール・プレイングなどの学習者参加型の授業が試みられている。これらの学習方法と講義主体の学習方法にお

いて、学習者による授業の評価を年度の異なる2つの集団で比較検討した。

II. 方法

1. 研究対象

本学臨床心理学科大学院の心身医学特論履修者2012年度7人(男性2人,女性5人)。2014年度6人(全員女性)を対象とした。いずれの院生も臨床心理学科で認知行動療法を専門としていた。

2. 授業方法

1回80分の授業で14回毎週行った(表1)。そ

のうち、講義のみ、ケース・メソッド、ロール・プレイングの形態で行った12の共通授業(クラス番号1,2,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13)を比較検討の対象とした。4つの授業は講義、6つの授業はケース・メソッド、2つの授業はロール・プレイングの形式で行った。ケース・メソッドでは前日までにメールで送られた症例の予習をし(図1)、当日短い症例説明のあと、質問を受け、小グループ(3~4人)で心理的解

表1 授業形態と院生による評価

クラス	テーマ	学習形態	評価2012	評価2014	検定
1	心身医学総論	講義	3.88	4.57	p=0.059
2	心理療法	講義	3.88	4.34	p=0.161
3	心理療法	ディスカッション	4.19	4.00	p=0.683
4	機能性ディスペプシア	ケース・メソッド	4.39	4.17	p=0.456
5	過敏性腸症候群	ケース・メソッド	4.36	4.14	p=0.383
6	パニック障害	ケース・メソッド	4.33	4.00	p=0.571
7	糖尿病	ケース・メソッド	4.50	4.17	p=0.610
8	糖尿病	講義	4.50	4.00	p=0.329
9	メタボリック・シンドローム	ロール・プレイ	4.67	4.00	p=0.177
10	慢性疼痛	ケース・メソッド	4.80	4.33	p=0.556
11	更年期障害	ケース・メソッド	4.14	3.67	p=0.234
12	精神科疾患診断	ロール・プレイ	4.79	4.00	p=0.073
13	神経性食欲不振症	講義	4.67	4.00	p=0.093
14	まとめ	講義とディスカッション	4.64	4.00	P=0.101
	mean		4.41	4.11	P=0.581

件名:心身医学特論履修のみなさんへ

今回は慢性疼痛です。認知行動療法を心理士が行いましたが、もう痛みについて考えたくないと言っていました。どうしましょう?という症例です。

北海道医療大学病院 内科 心療内科
森谷 満

30代女性 #1 非定型性歯痛症 #2 抑うつ状態
X-1年より痛みが発生した。市中の歯科クリニックにて左下奥歯の虫歯と診断され、通常の治療が行われたが、我慢できない痛みが続いた。その後右下奥歯も痛み始め、どちらも神経除去が行われたが、痛みの出現と消退を繰り返したため、A大学病院の歯科を受診したが改善しなかった。インターネットで調べた結果自分の症状は歯科心身症・非定型歯痛と考え、X年Y-2月Bメンタルクリニック受診し、デプロメール100mg(抗うつ剤)、レキソタン2mg(抗不安薬)、ガスモチン10mg(消化管機能改善薬)、ムコスタ(胃薬)を処方されたが改善せず、Y+1月当院口腔内科相談を経て当科初診となった。

図1 慢性疼痛のケースメソッド授業のメールによる事前学習

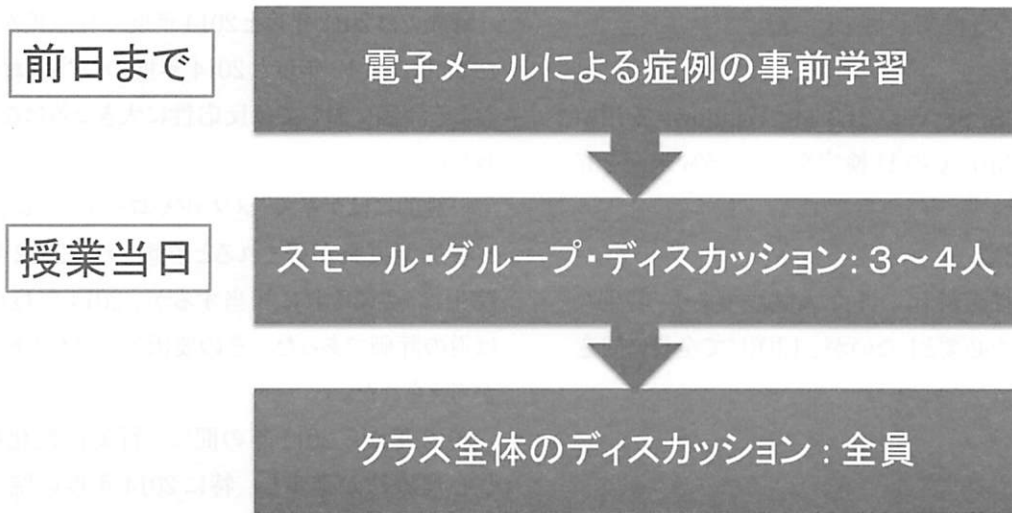


図2 ケース・メソッドの3段階

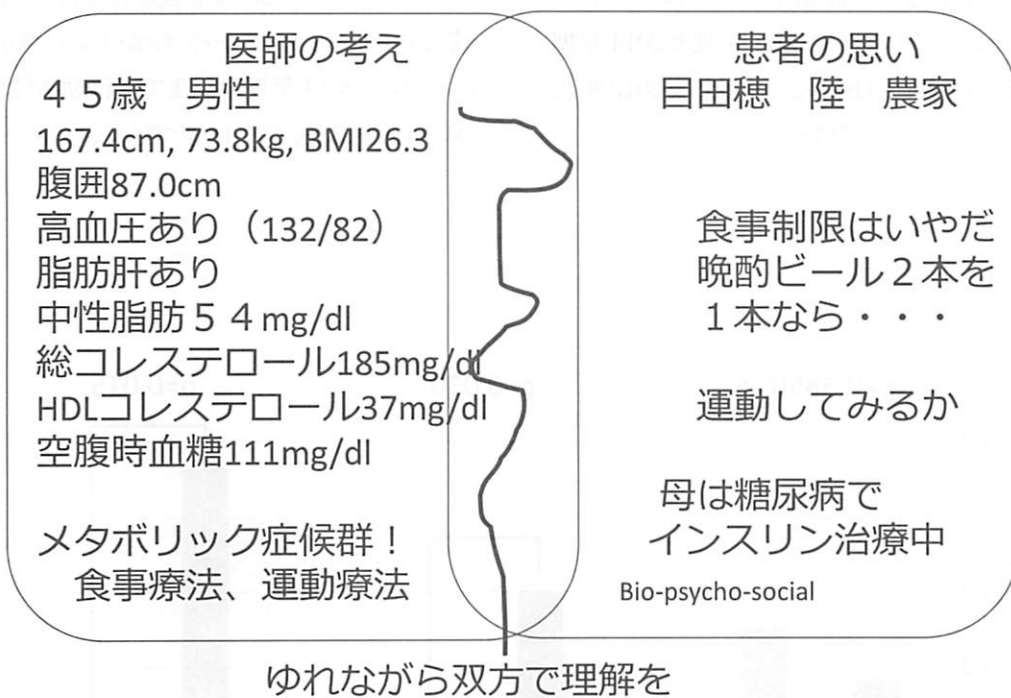


図3 メタボリック・シンドローム～医師の考え, 患者の思い

決に向けたディスカッションを行い発表した (図2)。さらに全体討論を行った。なお全員が参加するように、ときに教員が院生の発言を促した。

ロール・プレイングでは教員がメタボリック・シンドロームや精神病の患者役となり、実践方式で行った。メタボリック・シンドロームでは患者中心の医療²⁾を基本的に食事療法や運動療法の動機づけに挑戦した (図3)。

また、Psychiatry in Primary Care³⁾による精神科疾患の診断 (気分障害 Mood, 不安障害 Anxiety, 精神障害 Psychosis, 物質関連障害 Substance-induced, 器質性とその他の疾患 Organic and other) を行う練習を行った。

3. 調査方法

院生の授業は、授業の最後に毎回のアンケートを

行い, 1 非常に悪い- 2 悪い- 3 ふつう- 4 良い- 5 非常に良いの 5 段階評価を行った。

4. 分析方法

統計処理は SPSS ver. 21.0 for Windows を用いて Mann-Whitney の U 検定を行い, 5% 未満を有意水準とした。

5. 倫理的配慮

本研究は授業評価の非介入試験であり, 特別な倫理的配慮を必要としないが, 口頭にて全員に同意を得た。

III. 結果

比較検討を行った 12 授業の各授業について 2012 年度と 2014 年度で有意差はみられなかった (表 1)。しかし, 講義, ケース・メソッド, ロール・プレイングの授業形態別の評価平均値ではケース・メソッドとロール・プレイングで 2012 年度と 2014 年度で有意差がみられた (図 4)。講義では 2012 年度と 2014 年度で有意差がなかった。

IV. 考察

講義では 2012 年度と 2014 年度で有意差がなかったことは, 2012 年度と 2014 年度の院生におおよそ評価においては反応性に大きな差はないと思われる。

一般的にはケース・メソッドやロール・プレイングなど参加型授業が好まれると予想され, 2012 年度の院生はまさにそれに相当するが, 2014 年度の院生は逆の評価であった。その要因としては以下の 3 つが考えられた。

2012 年から 2014 年の間に, 行動活性化療法など心理療法が進歩し, 特に 2014 年度の院生は全員がそれをよく知っていた。また 2014 年度の院生は解決志向アプローチについても相当理解があった。例えば慢性疼痛 (図 1) の授業において, 2012 年度の院生ではどのような心理療法を行うかさまざまな技法を主張し, ディスカッションが大いに盛り上がったのに対し, 2014 年度の院生では行動活性化療法あるいは解決志向アプローチでうまくいくという結論が

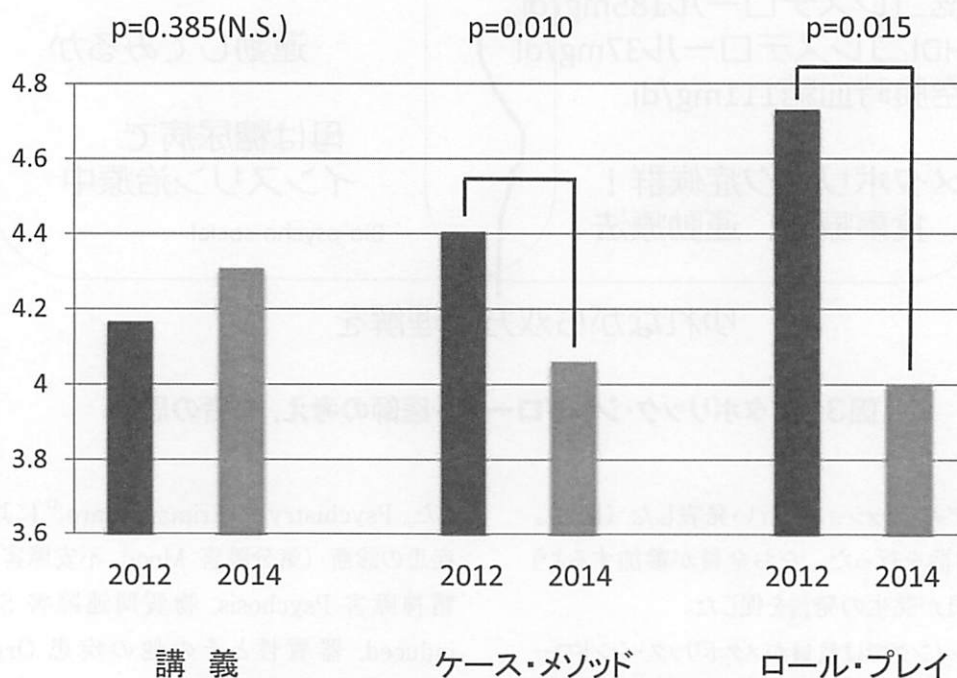


図4 院生による評価の授業形態別比較

10分程度で導き出され盛り上がりに欠けた。

2012年度は15人程度の演習室であったのに対し、2014年は60人の小講義室が割り当てられ、院生同士の距離感がそのままディスカッションのしやすさと関係した可能性があった。

2012年度は男女混合、2014年度は女性のみという院生の構成がディスカッションの熱心さに影響した可能性があった。

V. 結語

臨床心理学科大学院の心身医学特論で講義、ケース・メソッド、ロール・プレイングの3つの授業形態を年度別に比較した。ケース・メソッドやロール・プレイングといった学習者参加型の授業は院生に高評価を受けると考えられがちであるが、集団によっては比較的好まれないこともありうる。院生にとって好ましい学習形態を模索する必要があると思われた。

引用文献

- 1) 竹内伸一，高木春夫：ケースメソッド教授法入門—理論・技法・演習・ココロ，3-12 慶應義塾大学出版会，東京，2010
- 2) Stewart M, Brown JB, Weston WW, : Patient-Centered Medicine: Transforming the Clinical Method 2nd Ed, 35-52, Radcliffe Medical Press, Oxon, 2003
- 3) Schneider RK & Levenson JL : Psychiatry Essentials for Primary Care, Versa Press, East Peoria, 2008. 井出広幸他訳：ACP 内科医のための「こころの診かた」—ここから始めるあなたの心療，1-11, 丸善株式会社，東京，2009.