

レポート

パキスタンにおける人間関係トレーニングの実施

..... (中村和彦) ... 95

パキスタンにおける人間関係トレーニングの実施

－ J I C A 母子保健プロジェクトでの実践より －

中 村 和 彦 (南山短期大学助教授)

1999年3月、JICA（国際協力事業団）及び国際医療センターより、パキスタンにおける母子保健プロジェクト（MCHプロジェクト）に、人間関係トレーニングの専門家の派遣依頼があった。パキスタンMCHプロジェクトは、パキスタンにおける出産時の死亡率低減、「安全な母性」の確保を目指して、1996年よりJICAによって進められてきたプロジェクトである。これまで、無償協力によりイスラマバードにMCHセンター（母子保健センター）が建設され、また日本人の医師・看護婦・社会学・栄養・公衆衛生の専門家が派遣され、現地のカウンター・パート（パキスタン人で日本人専門家とともに働きながら技術移転をしていく人々）に対して技術指導を行ってきた。今後、MCHセンターのカウンター・パートが、実際に母親に関わる医療スタッフ（医療ワーカー、産婆等）にトレーニングを行っていく際に、①単に医療技術のトレーニングのみでなく、母親（患者）を大切にしながら人間的に関わる人間関係のトレーニングが必要、②トレーニングを実施していく際のノウハウ・フィロソフィーを伝えていく専門家が必要、ということになり、南山短期大学人間関係研究センターに専門家の派遣依頼があった。

そこで、筆者が1999年8月6日から9月3日の4週間、パキスタンのイスラマバードを訪れ、体験学習による人間関係トレーニングの実施、及び、ファシリテーター・トレーニングを行ってきた。本稿はその実践報告である。

I. 活動目的：

今回の派遣では、MCHプロジェクト金川リーダーとの打ち合わせの結果、

以下の2点を中心的な目的とした。

- ①MCHセンターのスタッフ（医師・看護婦）のチームビルディング：[パキスタンでは上下関係の意識が強く、医師－看護婦間のコミュニケーションがスムーズではない。また、上位者との関係は個人の立場・利益を守るために良好であるが、ヨコ関係に人間関係上の問題がある。]との情報をもとに、MCHセンターのスタッフに対して人間関係トレーニングを実施することとなった。その目的は、(1)人間関係トレーニングに参加する中で、MCHスタッフが自らの人間関係の持ち方の特徴、コミュニケーションの特徴に気づく、(2)グループワークを体験する過程で、グループで協力して仕事をする際に大切な事柄（コミュニケーションのとり方、グループでの意思決定の仕方、仕事の内容だけでなく、お互いの関係で生じていることに目を向ける、一人一人のリソースを生かすことなど）を学ぶ、(3)上記(1)、(2)の目的を達成すると同時に、MCHセンタースタッフのチームビルディングを行う。すなわち、よりグループで協力して仕事ができ、お互いのリソースが生かされるような組織作りの基礎固めを行い、そのためには、スタッフが互いにフィードバックを受け、お互いに成長しあえる関係作りが大切であることを伝えていく。
- ②体験学習によるトレーニングが実施できるファシリテーター・スキルを養う：MCHセンターでは9月中旬以降に本格的に各種トレーニングが開始される。カウンターパートは各種トレーニングのファシリテーターとしてトレーニングのデザイン及び実施をしていくことになる。トレーニングに向けてのファシリテーター・スキルを養うファシリテーター・トレーニングを行うことも目的であった。すなわち、(1)参加型&体験学習型のスタイルでトレーニングをデザインし実施できるスキルを養う、(2)各種トレーニングの中に人間関係トレーニングを組み込み、人間関係トレーニングのデザイン及び実施ができるスキルを養う、(3)学習者中心のトレーニング観を理解し、学習者を尊重し大切にすることをファシリテーター観を知る、を目的とした。

II. 活動内容：

1. 人間関係トレーニングの実施

実習を中心とし、実習での体験から自らの言動、コミュニケーション、人間関係を学ぶという、「体験学習」方式によって人間関係トレーニングのワークショップを実施した。滞在中、以下の2種類のトレーニングを実施した。

A. ベーシックコース（活動目的①に相当）：体験学習による人間関係トレーニ

ングを体験するコース

B. アドバンスコース（活動目的②に相当）：ファシリテーター・トレーニング
（体験学習による人間関係トレーニングのプログラムをデザインし実施するファシリテーターのトレーニング）

1-(1). Basic Course 8/16(月)～8月21日(土)実施

参加者：22名（医者：13名、看護婦：9名）

- ①ねらい：・グループワークにおいて協力して動く
- ・コミュニケーション能力を高める
 - ・グループで仕事をする際に、人間関係上で生じていること（＝プロセス）を捉えるスキルを高める

②日程と実習内容

Date	16 th (Mon.)	17 th (Tue.)	18 th (Wed.)	19 th (Th.)	21 st (Sat.)
Content of each session	グループワーク 問題解決実習	コミュニケーション実習 (聴く実習)	グループワーク 参加と観察① (POPO①) (コンセンサス実習)	グループワーク 参加と観察② (POPO②) (コンセンサス実習)	グループワーク 問題解決実習

③参加者の学び（ポスト・ワークショップ・アンケートより）

満足度：平均＝5.83（7ポイントスケール：1＝全く不満足、7＝充分満足）

意味度：平均＝5.88（7ポイントスケール：1＝全く意味なし、7＝充分意味あり）

<自由記述からの参加者の学び：抜粋>

- ・このワークショップからグループで仕事をする方法を学んだ
- ・自分の行動に肯定的な変化があった
- ・忍耐強く聴くことが大切である（他者のものごとの見方を捉えるために）
- ・コンセンサスによってグループでものごとを決めていくことが大切である
- ・他のメンバーが一人一人のアイデアを理解していくことは大切である
- ・グループワークの際に、あまり発言しない人に話すチャンスを与えることによって、グループメンバーのリソースを使えることを学んだ
- ・友好的な雰囲気が大切である
- ・日常生活や自分達のコミュニティで応用ができるトレーニングだと思う

このワークショップでは、①協力すること（一人一人のリソースを生かすた

めに)、②そのために聴くことを中心としたコミュニケーションをとること、③仕事の内容(=コンテンツ)だけでなく、仕事をしながら生じている人間関係(=プロセス)にも目を向けていくこと、④プロセスに気づいたり、自分が他者に与えている影響を知るために、フィードバックを受けることが大切であること、を何度も強調しながら進めていった。参加者は、アンケートでの自由記述にもあるように、これらの点を体験から多くを学んでいた。また、アンケートにおいて、このワークショップに対する満足度・意味度の平均も高く、参加者にとって有意義なトレーニングとなったことが伺える。

トレーニング実施後における参加者の行動の変容に関しては、グループワークがすぐに円滑になったわけではなく、また人間関係上のトラブルがすぐに解消したわけではない。しかし、このワークショップの「一人一人のリソースを生かす」「フィードバックを受けることが大切」というモットーは参加者が体験から確実に学んでおり、それらのモットーが組織の中で生きていけば、確実にチームが作られていくと思われる。

1-(2).Advanced Course : 8 / 2 3(月)～8月28日(土)

参加者 : 20名(医者 : 12名、看護婦 : 8名)

- ①ねらい : ・体験学習を用いた人間関係トレーニングをデザインするスキルを養う
・「学習者中心のアプローチ」の態度を養う

②日程と実習内容

Date	23 rd (Mon.)	24 th (Tue.)	26 th (Th.)	28 th (Sat.)
Content of each session	講義 : 体験学習の教育観・ ファシリテーターの 留意点・プログラムの デザインの方法	トレーニング・プロ グラムのデザイン (ファシリテーター・ チーム)	プログラムの実施 ファシリテーター・チームA (問題解決実習) ファシリテーターへのフィ ードバック①	プログラムの実施 ファシリテーター・チームB (グループワーク) ファシリテーターへのフィ ードバック②

MCHセンターにはトレーニングセンターがあり、カウンターパートは医療トレーニングのファシリテーターとなって既に数回トレーニングを行ってきた。アドバンスド・コースでは、彼女らが実施するトレーニングにおけるファシリテーター・スキルを高めたり、体験学習を用いた人間関係トレーニングを実施するスキルを養うために実施された。

参加者のうち、13名が2つのファシリテーターチーム(Aチーム : 6名、Bチーム : 7名)を作り、Aチームは8 / 2 6に、Bチームは8 / 2 8に、他のメンバーに対してトレーニング・プログラムを実施した。プログラムの計画・実施は以下のように行われた。

- ①プログラムの計画：まず自分たちのプログラムの目標を明確にした。次に具体的な実習の作成に取りかかったが、自らオリジナルな実習をデザインすることは時間的にも難しく、2つのチームとも実習ライブラリーから選択したものをアレンジして実施していた。
- ②プログラムの実施：1時間30分で、自らのプログラムの実施（実習・ふりかえりの実施）を行った。
- ③フィードバック・タイム：プログラムの実施後、ファシリテーター・チームは他のメンバーから自らの実施についてのフィードバックを受けた。

今回は非常に時間が短く、ファシリテーター・チームが実習を準備するには困難なデザインであった。メンバー全員が集まってプログラムの計画を議論し、準備をするのは難しかったが、ことあるごとに「ファシリテーターがチームとなって実施前に議論をして準備し、実施後に自らの実施結果をふりかえって議論すること」の重要性を伝えた。

受講者の現在のファシリテーター能力は、①ライブラリーの実習を参考にしながら、多少アレンジをして実施ができる、②デザインの際に、トレーニングの目的を話し合い、チームとしてそれぞれの役割（準備、提示者）を分担していける、③実習、ふりかえりを実施する意味を理解している、④実習中に学習者の様子を観察し、という状態であろう。ただし、形態を実施することは可能になっている。実習は学習者が楽しめるものが多く、楽しめただけで学習者は満足感を感じる傾向があり、ファシリテーターがそれで満足するとトレーニングがゲーム・アトラクションと化する危険性がある。トレーニングにて学習者が真の学びを得ることを保証するためには、学習者の学びをより深くするためのファシリテート（ふりかえりの実施方法、介入、コメント、インタビュー）能力を高めていく必要がある。

今後必要とされることは、①自ら実施する中で実習をよりアレンジできたり、ウルドゥ語の実習が開発できること、②形態だけを実施するのではなく、参加者の様子、学習の程度、ファシリテーターと参加者との関係を捉えながら柔軟に対応していけること、であろう。

1-(3) 人間関係トレーニングの実施を通して感じた、パキスタンにおける人間関係の特徴

以下の記述は、ワークショップに参加した医者・看護婦のコミュニケーションの特徴に言及したものであり、当然パキスタンにおける人間関係の全容を記述したものではない。ただし、日本での実施の経験とは異なるコミュニケーション・スタイル、人間関係のパターンを感じたので、全くの私見であることを承知の上で以下に記述する。

2-(1) コミュニケーションにおける話すことの優位性について

ベーシックコースのグループワークを観察して感じたことは、「聴く」ことよりも「話すこと」「主張すること」が優位になりやすいことである。相手の言っていることをしっかり受け取って、それに反応していくというより、相手の言っていること+自分の言いたいことを言う、というパターンが多く、それが問題解決実習における情報整理を難しくしている。「聴く」ことの大切さを学んでもらうためには、コミュニケーション実習（「聴く」実習）や情報カードを用いた問題解決実習を行っていくことが有用かと思われる。

2-(2) グループで1つの目標に取り組んでいくことの難しさ

グループワーク中、1つのグループの中でコミュニケーションがサブグループ化（すぐ隣の人と話し、2重・3重のコミュニケーションがグループの中で生じること）することがしばしばあった。グループで仕事をしていく際は、グループの「目標形成」（現在グループが取り組んでいることがらの目標が明確であり、それがメンバーに共有されていること）が非常に重要になってくる。強いリーダー（特に年長者など）がグループを仕切ると「目標形成」が明確になり、グループも1つの事柄に対して集中をすることが可能になる。しかし、強いリーダーが存在しない際は、グループがまとまりにくく、「目標形成」が困難になってくることがしばしばあった。

グループで1つの目標を形成し共有することの重要性と、そのためにこまめに確認するコミュニケーションが必要となろう。

2-(3) タテ関係とヨコ関係

年長者や上位者の意見が非常に影響し、一人一人の意見・考え・能力（リソース）を生かすことが困難になっている。時間と余裕がある際にコンセンサスで意思決定することの重要性を伝えると、一人一人のメンバーの思いを聞きながら決定していくことが可能であるが、時間の余裕がない場合は上位者の意見によって安易にグループで決定してしまう傾向がしばしば見られた。確かに上位者の意見に従う方が簡便であり、しかも自らの決定は問われないので、安全な方法であろう。しかしそうした場合、チームとして協力的に動いていくことが困難であり、個人は自らの意見を言わなくなり、その結果一人一人のリソースが生かされなくなる。必然的に作業の質は下がることになる。

タテ関係の強さゆえにヨコ関係の維持が難しくなる状況も感じた。上位者に認められたり、許可されるとそれが大義名文化され、ヨコ関係にある他者（共同作業）に与える影響をあまり考慮せずに動いてしまう傾向があるように思われる。

1-(4) 今後の課題（人間関係トレーニングの分野に関して）

今回のベーシックコースでは、対象者の知的レベルが高いと思われたため、日本で実施していたプログラムを翻訳してほとんど同じように実施した。しかし、パキスタンではIQ、生活状況の幅が非常に広く、カウンターパートが様々なレベルの医療スタッフに対してトレーニングを実施していく際には実習のかなりのアレンジメント、オリジナルな実習の開発が必要となろう。ウルドゥ語の実習を開発する必要もある。2000年2月に、川浦氏と私が再度訪れる予定であるので、オリジナルな実習作り及び実習作りのトレーニングがその時に必要となろう。

また、今回実施した人間関係トレーニングは形態と実習が明確であるため、一見誰でも実施が可能であるような錯覚に陥りやすい。今回のアドバンスコース受講者の中にもそのような錯覚に陥っている受講者が数人見られた。ファシリテーターが安易に実施をすると、実習がゲーム化、アトラクション化し、本来の学びが得られない危険性がある。理想的には、ファシリテーター・トレーニングを長期にわたって行う必要性があったが、今回の派遣期間内では無理であった。カウンターパートが実施を行っていく際に、カウンターパートがチームとなって協力しながら、お互いの意見を出し合いながら実施をしていくこと、及び日本人スタッフも関与してモニターしていくことが必要となろう。

2. CPSP (College of Physicians & Surgeons Pakistan) への出張

CPSPはパキスタン国内の医師に対する大学卒業後の教育を担う国内最大の組織である。C.P.S.P.において様々な医師教育のトレーニングが行われているとの情報を耳にし、滞在中の8月30日に、カラチにあるC.P.S.P.に訪問し、見学を行った。その目的は以下の3点であった。

- ①訪問し、実際に行われているトレーニングを見るとともに、トレーニングのシステムについての情報を得ること。
- ②人間関係トレーニングに関係が深いと思われる、コミュニケーション・スキル・トレーニングのファシリテーターとの関係作り、情報交換。

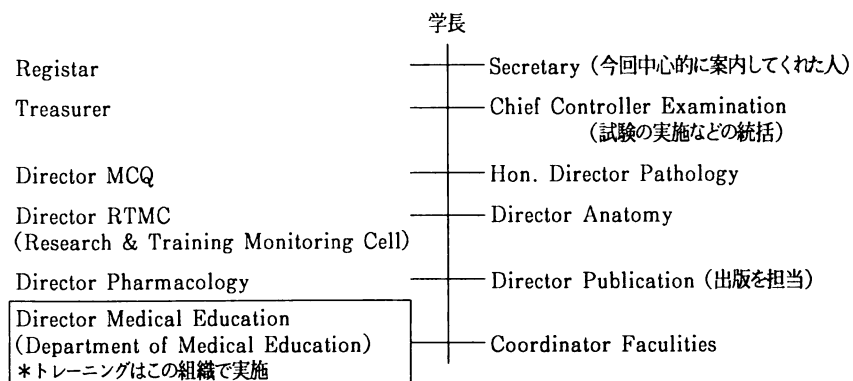
結果：

目的①に関して：

C.P.S.P.では、大学卒業後の医師教育を行い、医師の専門性を高めることを目的として設立されているようである。イギリスのシステムを模倣して設立された。当組織では、医師のキャリアの証明として、メンバーズ (M.C.P.S. : 2年間の学習・研修の後、試験をパスすれば与えられる)、フェローズ (F.C.P.S. : メンバーズになった以降、更なる学習・研修・研究を積み、I : 理論の

試験、Ⅱ：臨床の試験をパスすれば与えられる）という二つの称号を出している。また、称号を出すための試験の際に、試験の質を高めることに最大のエネルギーを注いでいる。

C P S Pの組織は以下のようであった。



今回の目的であった各種トレーニングに関しては、DME (Department of Medical Education) のもとで実施されていた。行われているトレーニングは以下のものがあった。

- 1) educational methodology
- 2) evaluation
- 3) supervising training
- 4) communication skills
- 5) computer orientation
- 6) research methodology
- 7) biostatistics
- 8) medical writing

←人間関係トレーニングに関係が深い

C.P.S.P.の医療教育部では、教育に関するトレーニングのみならず、5)～8)のような論文を書くためのトレーニングを行っている。これは、1)～3)教育者を育てる教育、4)コミュニケーションの能力を高める教育は副次的に行っているものであり、本来の目的は医者専門性を高めることを目的にしていることの裏付けと言えよう。

目的②に関して

コミュニケーション・スキル・トレーニングの現状を知るため、トレーニングの実際の現場を観察するとともに、ファシリテーターであるアッシー氏、及び助教授のコーサル医師と話をした。

彼女らが行っているコミュニケーション・スキル・トレーニングや教育方法のトレーニングにおいても、「体験学習」という言葉が用いられ、トレーニングの実施者はファシリテーターと呼ばれていた。また、ファシリテーターは「自分達も学習者である」と語っており、体験学習を用いていることは我々の方法との共通点があった。しかし、C.P.S.P.の中で行われているコミュニケーション・スキル・トレーニングはイギリスのソーシャル・スキル・トレーニングを起源とし、グループ・ディスカッションのスキル、プレゼンテーションのスキルなどを教えるものであった。すなわち、ファシリテーターはあらかじめ伝えようとするスキル（誰にでも共通に使える対人的技能）を準備しており、それを体験的に学んでもらおうというトレーニングであった。

このワークショップでは目標が非常に明確であり、短期間で学習ができ、しかも学習者はスキルを学んだという満足を得ることができる。一方、私が今回実施したワークショップでは、より学習者中心のアプローチを行っている。学習者自身の気づきに中心を置き、学習者のペースに合わせてトレーニングを進めていく。その結果、トレーニングに時間がかかる、学習者にとってすぐに目標を見つけることが難しい、などという問題があるが、逆に学習者は一般的なスキルのみでなく、自分自身について、自分自身の行動が他者に与える影響について学べるという利点がある。

今後、カウンターパートはMCHトレーニングセンターの中で、医療関係（ワーカーなど）に対して研修していく際に、短期間でコミュニケーションのスキルを教えていく必要性も生じるだろう。そのためには、パキスタン内のコミュニケーション・スキル・トレーニングのファシリテーターと関係を深めていき、情報を得ていくことも重要になる。将来トレーニングをデザインし実施していく際に、コミュニケーションの一般的なスキルを教えるトレーニングと、自分自身の人間関係性に気づいていくトレーニングの両者の利点を融合させ、パキスタンにフィットするトレーニング方法を開発していく必要がある。

Ⅲ. 今後の課題と展望

参加型のトレーニング、体験学習を用いたトレーニングを今後実施していくために、現在は「種がまかれた」状態である。カウンター・パートがトレーニングセンターにて実際にファシリテーターを行っていくためには、学習者を尊重したトレーニングのフィロソフィー、関わり方、トレーニングのデザインの仕方についての理解をより深める必要がある。

現在、9月の派遣終了以降に、カウンター・パートは人間関係トレーニングのファシリテーター経験を持っていない。ファシリテーター・スキルを高めていくためには、実際にカウンター・パートがトレーニングを他のメンバーに実

施する経験が必要である。そのために、今後トレーニングの専門家が派遣された際には、カウンター・パートがトレーニングを立案し、実践し、ふりかえる際に専門家とともにそこに入り、行動をともにしながらトレーニングのフィロソフィーを伝えていくこと（オン・ザ・ジョブ・トレーニング）が必要である。

また、カウンター・パート自身が、医療現場や母子保健分野において、人間関係の側面でのどのような問題意識を持っており、それに対してどのように解決していくかを考えていく、問題解決手法を伝えていく必要がある。これは、トレーニング立案の際に、トレーニングのねらいを立てる段階に必要とされる手法である。また、パキスタンにおいて彼女らカウンターパートの問題意識に沿いながらトレーニングを展開していくという、“相手尊重のフィロソフィー”は特に文化的要因が大きい人間関係のトレーニングにおいて重要であると思われる。

パキスタン母子保健プロジェクトにおいて、人間関係トレーニングが今後応用可能な分野は以下のものが考えられる。

- ①MCHセンター内のチームビルディング
- ②医者・看護婦の自己啓発、患者を大切にしたコミュニケーションのトレーニング
- ③LHV、LHW、TBA等の医療スタッフのコミュニケーション・トレーニング
- ④母親に対するセルフ・アサーション・トレーニング（女性の自立に向けて）
セルフ・ヘルプ・グループ運営とファシリテーター養成
- ⑤家族計画、公衆衛生などにおける、男性も交えたコミュニケーション・トレーニング