香川県立医療短期大学紀要　第4巻，15－22，2002

看護学生のコミュニケーション能力に関する研究
—入学時と6ヶ月後を比較して—

淘江七海子*，堀美紀子，松村千鶴

香川県立医療短期大学看護学科

A Study of Communication Skills among Nursing Students
—Compared at the Time of Entrance and Half a Year Later—

Namiko Yurie*, Mikiko Hori, Chizuru Matsumura

Department of Nursing, Kagawa Prefectural College of Health Sciences

Abstract

Evolution of Communication Skills was investigated on our nursing students during the first six months period of their school days. Subjects were forty-nine First Year Junior College female students. General Communication Skills were measured by using Social Skills Inventory (SSI) Japanese Version that was composed of six basic social skills ; emotional expressivity, emotional sensitivity, emotional control, social expressivity, social sensitivity and social control. The SSI score is the total of six basic social skills. We compared the SSI score of students. Professional Communication Skills were measured by using a Verbal Communication Skills Inventory (VCSI) designed by the author. This consists of four factors : the partner and self-disclosure, evaluation of the partner's speech and his/her behavior, his/her expression of listening attentively (reaction/question), and confirmation for the partner's speech, behavior and feeling.

The results were as follows ;

1. General Communication Skills had developed significantly half a year after the start of the course. Especially, the scores for social sensitivity were higher half a year later than at the time of entrance. However, there was no relation between students' high or low scores and their part time jobs or club activities.
2. Professional Communication Skills also developed significantly. As there also were many students whose scores fell below what they were at the time of entrance, the results suggest that further investigation is also required considering students' progress in their specialized subject of nursing.

*連絡先：〒761-0123　香川県木田郡牟礼町大字原281番地1　香川県立医療短期大学看護学科
*Corresponding address : Department of Nursing, Kagawa Prefectural College of Health Sciences, 281-1 Hara, Mure-cho, Kita-gun, Kagawa, 761-0123, Japan

Key words：看護学生(Nursing Students)，
コミュニケーション能力(Communication Skills)，
SSI(Social Skills Inventory)，
VCSI(Verbal Communication Skills Inventory)

はじめに

コミュニケーション技術は看護実践における基本的共通技術であり，その基礎的知識技術の習得は看護基礎教育の課題である．また，患者・看護師関係の進展は，看護の援助過程において看護援助課題を達成するために欠かすことができない要因といえる[1-3]．

看護師のコミュニケーション能力には，一般的コミュニケーション能力に加えて専門的コミュニケーション能力が必要と考える．

一般的コミュニケーション能力を測定するための尺度については，榧野[4]がSocial Skills Inventory（以後SSIという）を翻訳して，日本語版SSIを作成している．西沢ら[5]は，その日本語版SSIを用いて，対人関係が重要となる職業を志望している青年期女子（専修学校生・短大生・大学生女子533名）を対象として調査し，教育背景・生活背景の側面から分析している．しかし，1回のみの調査で，学年進行等における変化を研究しているものではない．

また，専門的コミュニケーション能力については，患者・看護師関係におけるコミュニケーション技法として，「コミュニケーションを促進する技法と障害を及ぼす技法」[6]や「治療的技法と非治療的技法」など[7-9]の分類が見られるが，コミュニケーション技法をどの程度意識的に活用しているかを測定する尺度は開発されていない．一戸ら[10,11]は，マイクロカウンセリング技法を用いた質問紙により，看護職のコミュニケーション傾向を調査している．

今回は，著者[12]が開発した尺度Verbal Communication Skills Inventory（以後VCSIという）を用いることとした．この尺度は，専門的能力のうち，患者の話を聴くための言語的応答能力を測定しようとするものである．

I 目　的

短期大学入学時と6ヶ月後の学生のコミュニーション能力を日本語版SSIとVCSI尺度を用いて比較検討する．

II 方　法

1．対象

調査対象は平成14年度入学生49名である．

2．調査方法

調査は質問紙を用い，授業の後，配布・回収を行なった．

倫理的配慮については，研究の趣旨を説明し，個人のプライバシーが漏れることはないこと，調査の目的以外には使用しないこと，縦断的に追跡するために個人名が必要であることおよび希望に応じてデータを返却し，自分の状況を知ることができることを文書に明記して協力依頼した．

3．調査期間

入学時の調査　平成14年4月11日
6ヶ月後の調査　平成14年10月1日

4．調査内容

1）日本語版SSI[13]

日本語版SSIとは，質問紙SSIの日本語版である．

榧野[4]の解説によると，SSIはRiggio[14]が対人関係での情報のやりとりの過程から研究の枠組みを考えたもので，コミュニケーションを非言語的情報と言語的情報の2側面に分け，それぞれの側面において，情報の伝達，情報の解読，情報の管理・制御の3つのスキルを設定したものであるとされている．すなわち，非言語的情報の伝達，解読，管理・制御のためのスキルはそれぞれ情緒的表現性，情緒的感受性，情緒的コントロールと命名し，言語的情報の伝達，解読，管理・制御のためのスキルを社会的表現性，社会的感受性，社会的コントロールと命名している．情緒的表現性とは，情緒状態を自発的にしかも正確に非言語的コミュニケーションにおいて表現する能力であり，情緒的感受性とは，非言語的情報を媒介として他者の情緒状態や信念や地位を解読する能力である．情緒的コントロールは，非言語的情報を媒介とした表現を制御し，極端な情緒表出のコントロールができる能力である．また，社会的表現性とは，言語的

情報を媒介とした表現やその流暢さや会話のきっかけを作る社会的スキルを指し，社会的感受性とは，言語的情報を媒介とした知識や社会的規範を解読するスキルであり，社会的コントロールとは，言語的情報を媒介とした表現を制御するスキルであるといえる．

榧野[15]は，SSIを邦訳して，日本語版SSIを作成し，予備調査（203名）を行なって，回答に偏りのある項目は表現を改めている．その本調査では，大学生（男子97名，女子97名）を対象に回答を得て，信頼性（各下位尺度のCronbach's α =.70～.87）および妥当性（新性格検査との相関により）が確認されている．下位尺度は各15項目，全90項目からなる尺度である．

評定は「非常にあてはまる」「あてはまる」「どちらともいえない」「あてはまらない」「非常にあてはまらない」の5件法とし，「非常にあてはまる」を5点，「非常にあてはまらない」を1点とした．さらに逆転項目については「非常にあてはまらない」を5点，「非常にあてはまる」を1点として，合計点を算出するものである．

2）VCSI尺度

著者が看護職の専門的コミュニケーション能力の一つである，患者の気持ちをよく理解するための言語的応答能力を測定する尺度として開発したもので，33項目からなる文章例を用いた質問紙である．内容は表1のとおりである．

表1　VCSI質問紙の内容

1	あなたの今やっていることは，いつも言っていることと違いますね
2	あなたは…と（言って）いるのですね
3	いつ（どこで・だれが・なにを・どのように・なぜ）…があります
4	そうですね
5	（怒って）いるようですね（相手の感情をとらえる）
6	あなたは…と…のどちらが（好き）ですか？
7	あなたは…を心配しているのですね
8	（うれしい）と感じているようですね（相手の感情をとらえる）
9	…しましょう
10	相手の話しを聞いているというサインとしての感嘆詞（へえ，ホー，フーンなど）
11	そんなことを（言ったら）ダメですよ
12	そんな心配をしても意味がありません
13	それはいいですね
14	でもあなたは…ということを言っていたじゃないですか
15	私もそのように感じることがあります
16	あなたが（言った）のは…ということですね
17	…は…ということです
18	私はあなたが…した方がいいと思います
19	そのとおりです
20	（うれしい）と思っているようですね（相手の感情をとらえる）
21	あなたは…しますか？
22	あなたは…が（好き）ですか？
23	私はあなたに…ということを言いたいのです
24	あなたが言ったことは…と考えられます
25	そのことをどう感じているのですか？
26	…するためには…という方法があります
27	私もそのような体験をしたことがあります
28	（寒い）のですね（相手の状態をとらえる）
29	それは残念でしたね
30	あなたは（急いで）いるようにみえます（相手の状態をとらえる）
31	このように（考え）たらどうですか？
32	そのことをもう少し話してくれませんか？
33	そんな必要はありません

開発過程における因子分析の結果，固有値1.5以上の4つの因子が抽出された．抽出された4因子は第Ⅰ因子「相手および自己の開示」，第Ⅱ因子「相手の言動に対する評価」，第Ⅲ因子「傾聴しているという表現（反応・質問）」，第Ⅳ因子「相手の言動や気持ちの確認」と命名された．

言語的応答測定尺度における4つの下位尺度について，いずれも高い信頼性（Cronbach's α =.703～.843）が示された．また，言語的応答測定尺度における4つの下位尺度得点と日本語版SSI得点6領域との間では，「社会的表現性」「社会的感受性」に有意な相関が認められ，概念的妥当性があることが確認されたものである．

評定は「とてもよく使う」「よく使う」「どちらともいえない」「あまり使わない」「ほとんど使わない」の5件法とし，「とてもよく使う」を5点，「ほとんど使わない」を1点とした．さらに逆転項目については「ほとんど使わない」を5点，「とてもよく使う」を1点として，合計点を算出する．

5．分析方法

入学時と6ヶ月後の記述統計ではSSIとVCSI尺度および各下位尺度・各項目毎ならびに個人別の平均値（M）と標準偏差（SD）を算出した．平均値の比較はt検定を行ない，統計学的有意差は$p<0.05$とした．統計解析ソフトはSPSS 10.0jを用いた．また，入学後6ヶ月間におけるアルバイトおよびサークル活動の有無，学生自身のコミュニケーションの困難度意識による影響については，χ^2検定を行なった．

Ⅲ　結　　果

平成14年度入学生49名のうち，入学時と6ヶ月後の2回の調査に回答した48名を分析対象とした．対象はすべて女子である．（回収率98.0%）

1．日本語版SSIによる一般的コミュニケーション能力

質問紙のCronbach's α係数は入学時0.76，6ヶ月後0.86と高い信頼性が確認された．

入学時と6ヶ月後のSSI得点および下位尺度得点を比較すると，SSI得点は，261.65±19.03から

表２　２群間におけるSSI得点

N=48

尺度＼時期	入学時 M	入学時 SD	6ヶ月後 M	6ヶ月後 SD	t 値	大学生女子（N=97）a) M	大学生女子（N=97）a) SD
情緒的表現性	39.04	4.22	44.56	5.92	5.54**	47.3	7.7
情緒的感受性	42.08	5.92	45.10	6.71	4.61**	46.7	6.8
情緒的コントロール	41.35	5.34	42.48	6.54	1.01	41.7	9.8
社会的表現性	44.83	6.11	46.75	8.74	2.15*	45.3	9.5
社会的感受性	52.54	5.18	54.54	7.20	2.34*	57.1	7.1
社会的コントロール	41.79	4.52	46.40	5.48	3.97**	45.2	8.7
SSI 得点	261.65	19.03	279.83	23.93	6.08**		

*p<0.05　** p<0.01　　a）榧野（1988）文献15)p12より

表３　２群の個人別得点（SSI）　a）

	入学時 M	入学時 SD	6ヶ月後 M	6ヶ月後 SD	t 値	
1	2.82	1.85	3.72	1.50	4.56	**
2	3.21	1.40	3.71	1.19	2.74	**
3	3.11	1.43	3.62	1.22	3.10	**
4	3.14	1.13	3.56	0.90	2.79	**
5	3.02	1.06	3.39	1.17	2.64	**
6	2.89	0.88	3.34	0.81	3.69	**
7	3.18	1.22	3.34	0.91	1.16	
8	3.09	1.00	3.29	0.93	1.66	
9	2.88	0.99	3.29	0.80	2.95	**
10	3.09	0.88	3.29	1.01	1.56	
11	3.19	0.90	3.27	1.09	0.60	
12	2.81	1.00	3.27	1.31	3.28	**
13	3.11	1.17	3.26	0.93	1.03	
14	3.13	1.29	3.24	1.08	0.77	
15	2.83	0.94	3.24	0.71	3.93	**
16	3.14	1.06	3.22	1.36	0.49	
17	2.57	1.18	3.20	1.22	3.89	**
18	3.18	1.30	3.20	1.21	0.14	
19	2.74	0.92	3.13	0.72	3.81	**
20	2.71	1.33	3.12	1.35	2.31	*
21	2.93	1.08	3.12	1.12	1.44	
22	2.90	1.16	3.12	1.05	1.58	
23	3.14	1.42	3.10	1.36	−0.23	
24	2.72	1.07	3.10	1.02	3.02	**
25	2.90	0.99	3.10	0.92	1.52	
26	3.31	0.94	3.10	0.72	−1.96	
27	3.02	1.33	3.08	1.33	0.36	
28	2.92	1.19	3.08	1.15	1.14	
29	3.06	1.41	3.07	1.40	0.06	
30	3.02	0.89	3.07	0.82	0.43	
31	2.93	0.93	3.03	0.76	0.91	
32	2.87	0.90	3.03	0.87	1.42	
33	3.14	1.30	3.02	1.39	−0.76	
34	2.81	0.97	3.01	0.88	1.54	
35	2.93	1.16	2.99	1.32	0.36	
36	2.79	1.19	2.99	1.40	1.26	
37	2.91	1.35	2.98	1.47	0.38	
38	2.84	0.97	2.97	1.02	1.07	
39	2.11	1.24	2.96	1.10	1.41	
40	2.74	1.08	2.96	0.81	1.73	
41	2.36	1.27	2.92	1.38	3.55	**
42	2.78	1.06	2.92	1.25	1.05	
43	2.62	0.86	2.84	0.70	2.10	*
44	2.57	1.48	2.78	1.15	1.06	
45	2.73	1.45	2.73	1.50	0.00	
46	2.90	1.49	2.53	1.06	−2.47	*
47	2.52	1.43	2.50	1.27	−0.14	
48	2.59	0.98	2.43	0.90	−1.08	

a）６ヶ月後平均値降順　　*p<0.05　**p<0.01

279.83±23.93への上昇がみられた．下位尺度はいずれも上昇しているが，最も大きく上昇したのは，情緒的表現性が，39.04±4.22から44.56±5.92，次に社会的コントロールが，41.79±4.52から46.4±5.48であった．t検定では，情緒的コントロールを除く尺度において５％危険率で有意差があった．（表２）

個人別SSI得点での比較では，t検定の結果，16名に有意差があり，その内１名は有意に低下していた．（表３）

SSI尺度間の相関係数を表４に示した．入学時，６ヶ月後共に情緒的表現性と社会的表現性の間にまた，すべての６つの下位尺度とSSI得点との間に0.4以上の相関（入学時：r=0.545−0.686　６ヶ月後：r=0.449−0.829）が認められた．（p<0.01）

２．VCSIによる専門的コミュニケーション能力

質問紙のCronbach's α係数は入学時0.81，６ヶ月後0.88と高い信頼性が確認された．

入学時と６ヶ月後のVCSI得点および下位尺度得点を比較すると，VCSI得点は，97.81±14.89から103.65±18.86であった．また，下位尺度に

表4－1　SSI尺度間の相関（4月）

	情緒的			社会的		
	表現性	感受性	コントロール	表現性	感受性	コントロール
情緒的表現性						
情緒的感受性	0.302*					
情緒的コントロール	0.214	0.317*				
社会的表現性	0.416**	0.278	0.201			
社会的感受性	0.298*	0.213	0.012	0.271		
社会的コントロール	0.234	0.300*	0.367*	−0.017	0.238	
SSI　得点	0.646**	0.686**	0.582**	0.626**	0.551**	0.545**

*p<0.05　**p<0.01

表4－2　SSI尺度間の相関（10月）

	情緒的			社会的		
	表現性	感受性	コントロール	表現性	感受性	コントロール
情緒的表現性						
情緒的感受性	0.121					
情緒的コントロール	−0.203	0.344*				
社会的表現性	0.398**	0.266	0.315*			
社会的感受性	0.187	0.213	−0.014	0.254		
社会的コントロール	0.094	0.189	0.195	0.558**	0.058	
SSI　得点	0.449**	0.609**	0.475**	0.829**	0.509**	0.580**

*p<0.05　**p<0.01

表5　2群におけるVCSI得点

N=48

尺度＼時期	入学時		6ヶ月後		t値
	M	SD	M	SD	
第Ⅰ因子（相手および自己の開示）	3.19	0.69	3.38	0.75	2.04*
第Ⅱ因子（相手の言動に対する評価）	2.43	0.39	2.58	0.38	2.35*
第Ⅲ因子（傾聴しているという表現）	3.78	0.52	3.90	0.53	1.82
第Ⅳ因子（相手の言動や気持ちの確認）	2.57	0.65	2.83	0.82	2.36*
VCSI　得点	97.81	14.89	103.65	18.86	2.95**

*p<0.05　**p<0.01

おいてもいずれも上昇しているが，最も上昇したのは，第Ⅳ因子「相手の言動や気持ちの確認」で，2.57±0.65から2.83±0.82と高くなっていた．t検定では，VCSI得点および，第Ⅲ因子を除く3つの下位尺度において，5％危険率で有意差があった．（表5）

個人別VCSI得点での比較では，t検定の結果，10名に5％危険率で有意差があり，その内2名が有意に低下していた．（表6）

VCSI尺度間の相関係数を表7に示した．

入学時と6ヶ月後共に第Ⅰ因子と第Ⅲ・第Ⅳ因子の間，および第Ⅰ・Ⅲ・Ⅳ因子とVCSI得点との間に0.4以上の相関（入学時：第Ⅱ因子を除く r=0.541－0.904　6ヶ月後：r=0.491－0.945）が認められた．（p<0.01）

3．アルバイト・サークル活動などとの関連

入学してから6ヶ月間における「人に関わる」アルバイトの経験の有無および学内学外におけるサークル活動の有無の影響を6ヶ月後の得点平均値の高群と低群でχ^2検定を行なった．その結果，SSIおよびVCSI得点とそれぞれの下位尺度における有意差はなかった．また，コミュニケーションで困ったことがあったか否かという本人の意識もSSIの下位尺度である「社会的感受性」においてのみ，8％の危険率で差がみられた．

表6　2群の個人別得点（VCSI）　a)

	入学時 M	入学時 SD	6ヶ月後 M	6ヶ月後 SD	t値	
1	3.45	1.00	4.06	1.14	2.36	*
2	3.70	1.67	4.00	1.25	1.00	
3	3.79	1.39	3.97	1.31	0.55	
4	3.15	0.76	3.89	0.65	4.28	**
5	3.61	0.86	3.82	1.55	0.82	
6	2.58	1.85	3.67	1.78	2.27	*
7	2.91	0.46	3.67	0.60	6.57	**
8	3.27	1.23	3.61	1.06	1.36	
9	3.58	0.71	3.58	0.90	0.00	
10	3.15	1.52	3.55	1.56	1.21	
11	3.24	0.75	3.52	1.01	1.20	
12	3.73	1.28	3.52	1.23	−0.65	
13	3.42	1.17	3.51	1.30	0.29	
14	3.64	1.39	3.45	1.18	−0.61	
15	3.21	1.02	3.42	1.39	0.68	
16	3.06	1.73	3.39	1.14	1.07	
17	2.76	1.39	3.37	0.78	2.50	*
18	2.91	1.47	3.36	1.29	1.37	
19	3.46	1.30	3.36	1.05	−0.28	
20	3.03	0.30	3.36	0.78	2.24	*
21	3.15	1.06	3.36	0.90	0.89	
22	2.61	1.00	3.36	1.11	3.08	**
23	2.91	1.59	3.27	1.13	1.23	
24	3.36	1.64	3.27	1.51	−0.27	
25	3.36	1.82	3.24	1.56	−0.27	
26	3.40	0.86	3.15	0.71	−1.19	
27	3.09	1.26	3.09	1.33	0.00	
28	3.15	0.71	3.09	0.95	−0.31	
29	3.33	1.22	3.06	0.97	−0.98	
30	3.00	1.48	3.06	1.06	0.18	
31	2.97	1.02	3.00	1.03	0.12	
32	3.12	1.05	3.00	1.34	−0.44	
33	3.48	1.00	2.94	1.41	−1.74	
34	3.03	1.13	2.91	0.91	−0.63	
35	2.42	0.97	2.91	1.21	2.32	*
36	2.85	1.56	2.91	1.49	0.17	
37	3.03	1.31	2.82	1.26	−0.91	
38	2.67	1.65	2.82	1.61	0.36	
39	2.67	0.69	2.82	0.73	1.00	
40	2.61	1.20	2.76	1.44	0.47	
41	3.00	0.94	2.73	0.76	−1.47	
42	2.88	1.29	2.70	1.26	−0.58	
43	2.55	1.46	2.67	1.55	0.33	
44	2.70	1.07	2.64	0.86	−0.29	
45	3.18	1.51	2.58	1.28	−1.68	
46	2.97	0.81	2.48	0.81	−2.97	**
47	2.79	1.14	2.03	1.26	−3.13	**
48	1.64	1.29	1.67	1.36	0.10	

a)　6ヶ月後平均値降順　　*p<0.05　**p<0.01

表7－1　VCSI下位尺度間の相関（4月）

	第Ⅰ因子	第Ⅱ因子	第Ⅲ因子	第Ⅳ因子
第Ⅰ因子				
第Ⅱ因子	−0.052			
第Ⅲ因子	0.594**	−0.142		
第Ⅳ因子	0.541**	0.183	0.295*	
VCSI得点	0.904**	0.116	0.685**	0.728**

*p<0.05　**p<0.01

表7－2　VCSI下位尺度間の相関（10月）

	第Ⅰ因子	第Ⅱ因子	第Ⅲ因子	第Ⅳ因子
第Ⅰ因子				
第Ⅱ因子	0.491**			
第Ⅲ因子	0.675**	0.285*		
第Ⅳ因子	0.651**	0.247	0.525**	
VCSI得点	0.945**	0.516**	0.762**	0.774**

*p<0.05　**p<0.01

Ⅳ　考　　察

1．一般的コミュニケーション能力

SSIで測定されるのは，対人関係における有効なコミュニケーション行動を生み出す認知能力である．また，社会的スキルが優れているか否かは，6つの基本的スキルをバランスよく獲得することによって決まるとしているが，得点の高低とバランスのどちらが優先されるかについての見解は明らかにされていない[4]．しかし，今回の結果では，入学時も6ヶ月後もともにSSI得点は6つの下位尺度すべてと強い相関が認められ，個々のスキルを高めることにより，一般的コミュニケーション能力の向上が期待できることが明らかになった．

今回の調査で，一般的コミュニケーション能力測定尺度として用いた日本語版SSIにおいては，学生は入学時から6ヶ月の学生生活で有意（$p<0.05$）に得点が向上していた．しかし，入学後の生活の中で，「人と関わる」アルバイトをしたか否かと学内・学外でサークル活動しているか否かとの関連を調べたが，どちらとも有意差はなく，関連性がみられなかった．田口ら[16]は，看護学生のアサーション（主体的な人間関係の結び方）に影響する因子については，年齢よりも友達関係が関与していることを報告している．また，西澤ら[5]は，教育機関別においては情緒的感受性，情緒的コントロールおよびSSI得点の有意差があり，出生順位別では社会的コントロールで第1子が有意に高く，祖父母との同居経験がある者の得点が

高かったが，各尺度の学年差は認められなかったと報告している．今回の調査では，学生の生活背景や友人関係に注目できていなかったので，今後検討の必要があるといえる．

また，榧野ら[15]の調査の大学生女子と比べる（表2）と，どの尺度の得点をみても，入学時は低く，6ヶ月後の得点と近似していることがわかる．

下位尺度別でみると，「社会的感受性」が入学時，6ヶ月後とも高く，言語的情報の解読に優れていることが示された．一方，「情緒的コントロール」は入学時も低く，しかも，6ヶ月後も得点の上昇が少ないのは，友人や家族関係の中では，自分の情緒のコントロールを意識することが少ないためであり，今後は実習などにおける専門的援助関係では，情緒的コントロールの必要性や重要性を学ぶことになるといえる．

個人別にみると，SSIでは16名の学生に有意差があった．しかし，その内1名の学生は有意に低下しており，入学時の得点はクラスの平均値を示しているので，6ヶ月後のアンケートへの取り組みに問題があったと推察できる．

2．専門的コミュニケーション能力

専門的コミュニケーション能力の1つである言語的応答能力について測定したVCSIにおいても，学生は入学時から6ヶ月の学生生活で有意（$p<0.05$）に得点が向上していた．VCSI得点を個人別にみると，10名に有意差があったものの，2名は有意に低下していることと，有意差がないとはいえ，入学時より低下したものが18名にものぼり，患者に対する言語的応答に関するアンケートそのものに無理があったといえる．6ヶ月後におけるVCSI得点は，4つの因子すべてと正の強い相関が認められ，第Ⅰ～Ⅳ因子における言語的応答を身につけることで，患者の話を聴くための言語的応答能力の向上が期待できることが明らかになった．

また，「看護師と患者関係において，出会いの最初は社交的コミュニケーション（日頃，友人や家族などと交わしているコミュニケーションを指す）が有効であるが，いつまでも社交的会話ではいけない．専門的なコミュニケーション能力が必要である[18]」と言われるように，看護師･患者関係における専門的コミュニケーションに関する教育方法および教育内容は必須である．

本学入学後6ヶ月間の基礎看護技術論におけるコミュニケーションに関する教育内容は講義2コマ（90分×2回）と2日間の基礎看護学実習Ⅰである．

学生は，6ヶ月後の時点において，特に実習をとおしてコミュニケーションの難しさを感じているが，具体的な事例や場面をとりあげたコミュニケーションについては，1年後期以後の各専門領域の講義や実習で学習していくこととなる．

今後，学習進度との関係からコミュニケーション能力習得状況について経過を観ていく必要性が示唆された．

Ⅴ　結　　論

1．一般的コミュニケーション能力は，入学後6ヶ月の間に有意に向上していた．入学後のアルバイトやサークル活動の有無との関連は無かった．下位尺度別では，社会的感受性が入学時から優れていた．

2．専門的コミュニケーション能力も全体としては有意に向上していたが，個人別では有意ではないが入学時よりも低下していたものが多く，学習進度との関連をみながら調査する必要性が示唆された．

Ⅵ　おわりに

本研究では，看護を実践していく上で，必要不可欠であるコミュニケーション能力について，一般的ならびに専門的能力測定尺度（SSI・VCSI）を用いて，入学時と6ヶ月後を比較検討した．基礎看護教育において，言語的応答能力習得のための教育プログラムの必要性があることが示唆された．

今後，言語的応答能力を習得するための教材を考案し，教材試行後の習得状況を明らかにする研究に取り組んでいきたい．

文　　献

1）正木治恵（1993）慢性病患者の看護援助の構造化の試み―糖尿病専門外来看護の臨床経験を通して―その1．看護研究26：621－648.

2）正木治恵（1994）慢性病患者の看護援助の構造化の試み―糖尿病専門外来看護の臨床経験を通して―その2．看護研究27：49－74.

3）正木治恵（1994）慢性病患者の看護援助の構造化の試み

—糖尿病専門外来看護の臨床経験を通して—その３．看護研究27：335－349.
4）樋野潤（1994）SSIについて，“社会的スキルの心理学—100のリストとその理論—”（菊池章夫・堀毛一也編），川島書店，東京，p192－200.
5）西沢義子，阿部テル子，工藤せい子，花田久美子，葛西敦子（2002）青年期女子の社会的スキルに関する研究—Social Skills Inventoryを用いた分析—．日本看護研究学会雑誌25（2）：49－59.
6）稲岡文昭（1990）第３章看護とコミュニケーション，”看護実践の基礎”（小林冨美枝監），文光堂，東京，p87－110.
7）Joyce Samhammer Hays & Kenneth H. Larson（1963）"Interacting with Patients", Macmillan Publishing, U.S.A.［日本赤十字社医療センター看護研究会（1975）”看護実践と言葉—患者との相互作用—”，メジカルフレンド社，東京，p15－59.］
8）Eleanor C. Hein（1980）"Communication in Nursing Practice", Little, Brown and Company, U.S.A.［助川尚子（1983）”看護とコミュニケーション—看護面接におけるコミュニケーション技法—”，メデイカル・サイエンス・インターナショナル，東京，p48－82.］
9）Allen E. Ivey（1983）"Introduction to Microcounseling" Cole Publishing Company, U.S.A.［福原真知子，椙山喜代子，國分久子，楡木満生（1985）“マイクロカウンセリング“学ぶ－使う－教える”技法の統合：その理論と実際“，川島書店，東京，p7－11.］
10）一戸とも子，木立るり子，五十嵐世津子，高梨一彦（1998）マイクロカウンセリング技法からみた看護学生のコミュニケーション（その１）—卒業時点の学生の傾向から—．日本看護学教育学会誌８（１）：41－49.
11）木立るり子，五十嵐世津子，一戸とも子，高梨一彦（2000）マイクロカウンセリング技法からみた看護職者のコミュニケーション—卒業時点の看護学生との比較から—．日本看護学教育学会誌９（４）：9－19.
12）淘江七海子（2003）看護職における言語的応答能力測定尺度の作成とその信頼性・妥当性の検討．日本看護研究学会雑誌26（１）：印刷中.
13）樋野潤（1994）日本語版SSI“人間と社会を測る心理尺度ファイル”（堀洋道，山本真理子，松井豊編），垣内出版，東京，p245－251.
14）Ronald E. Riggio（1986）Assessment of basic social skills. Journal of personality and social psychology, 51：649－660.
15）樋野潤（1988）社会的技能研究の統合的アプローチ(1)—SSIの信頼性と妥当性の検討—．大学大学院人間科学社会学心理学研究31：1－16.
16）田口恵美子，阿部素子（1999）看護学生のアサーション（主体的な人間関係の結び方）についての心理的傾向—課程別・学年別の質問紙を通して—．日本看護教育学会雑誌22（３）：239.
17）野崎智恵子，千田睦美，布佐真理子，三浦まゆみ（1999）看護大学生の社会的スキル．日本看護学会看護教育論文集30：74－76.
18）川野雅資（2002）第７章コミュニケーションの技術，“考える基礎看護技術Ⅰ”（坪井良子，松田たみ子編），廣川書店，東京，p90.

受付日　2002年11月27日