

平成18年度 博士学位論文
(要旨)

看護学生の老年者とのコミュニケーションにおける
対話特性尺度の開発と有用性

桜美林大学大学院

国際学研究科

老年学専攻

清水 裕子

論文要旨

1. 本研究の目的と構成

本研究では、看護基礎教育において、老年者に対するサービスの質的向上が期待できるような、コミュニケーションの具体的な教育方法と測度を開発し、指標の提示を試みる。具体的には、看護学生が有する老年者とのコミュニケーションに内在する問題を明らかにし、対話する際の志向性を明らかにして、これを測定する尺度を開発し、臨床的応用ができるような共通指標を提示することである。

第1章では老化と看護の二つの側面から、コミュニケーションのあり方について説明を試みる。第2章では、本研究の目的と構成を説明する。これまでに明らかにされた老年者に対する評価指標は、老年者観や知識であり、一般的な老年者に対するイメージや理解の程度をみるものであった。しかも看護教育では老年者理解に焦点をあてた教育方法であり、具体的な関係性を学習する方法ではなかった。そこで、本章では新しい教育方法の構築を行う意味と、オリジナリティーについて説明する。第3章では、本研究がコミュニケーション研究において立つ視座と基本概念を説明する。第4章では、本研究で掲げた目標を達成するための研究方法について説明する。本研究は量的研究に位置づけられ、尺度開発とその有用性については計量心理学的な方法によって行う。そこで、第5章(研究1)では、新しい学習方法を評価するための評価指標の概念と尺度の項目候補を収集する。第6章(研究2)では、尺度を作成する。尺度の作成は確証的因子分析の手法によって作成し、項目の弁別性、尺度の信頼性を検討する。本研究でいう対話とは、看護学生が老年者と対面した関係でのコミュニケーションであり、コミュニケーションの概念のうち、言語的・非言語的、およびパラ言語的なかわりを意味する。第7章(研究3)では、尺度の妥当性を検討する。尺度の妥当性は、構成概念妥当性とゴールド・スタンダードがなかったことから併存的妥当性とを検証し、また、この尺度指標がどのような能力の変化を予測させるかについて予測的妥当性を確かめる。予測的妥当性では、この対話特性尺度得点が、講義や実習を経験した後、時間的な経過を経て、どのような行動や成績を予測させることができるのかを明らかにする。第8章(研究4)では、対話志向性を変化させる学習プログラム、観察学習、臨床実習の評価における有用性を検証する。最後に総合考察として研究から得られた対話の問題、看護における意義を確認し、本研究における限界と、今後の展開を述べる。

2. 対話特性尺度の作成

研究1では、対話特性尺度の測定概念を予測した。この対話志向性には、老年学やコミュニケーション理論によって予測可能な問題があった。それは、老年者の老化や世代間の差が影響したコミュニケーション障害、文化的エイジズムの影響を受けた否定的老年者観、また、医療者は健康か病気を持っているかで態度を変化させるという健康至上主義と、それが影響した看護者の庇護的態度である。しかし、二者間の対話の問題には、ここに示せない測定概念がある

可能性も否定できない。何れにしても、過去には適当な評価尺度はなく、研究の目的を達成するためには、この概念を盛り込んだ尺度の開発が必要である。

研究 2 は、尺度の項目候補を収集した。方法は、106 項目 7 件法の質問紙を看護学生 833 名に調査を行った。回収率は、75.0% (626 名)、分析に有効なケースは 552 ケース、項目反応分布などの項目分析を行って尺度構成に有効な 43 項目を採択した。この段階で、看護学・老年学の研究者 5 名によって内容妥当性を確かめた。

研究 3 は尺度を作成した。確証的因子分析のモデルの二次因子分析モデルを明らかにした。識別条件の χ^2 値が本モデルの識別指標として適切でないことから、有力なモデルの評価指標である適合度指標を検討した。適合度指標は、*RMR*=.110, *GFI*=.952, *AGFI*=.933, *PGFI*=.682, *RMSEA* は、.049 と .05 より低い値を示している。また、パーシモニ(節約) 調整測度は、*PRATIO*=.819, *PNFI*=.736, *PCFI*=.769 であり、推定した母数の少ない、単純なモデルと考えられる。以上のことから、適合度指標によるモデルの適合性は確かめられた。また、尺度概念の特徴を明らかにするために、下位概念について、ユークリッド距離による多次元尺度法を用いて、二次元に布置するモデルを示した。4 つの下位概念の関係は、認知の縦軸と態度の横軸上に布置し、認知的水準と態度水準の二次元で変化する概念であるといえる。この尺度概念は、一般の日本人が老年者に抱いている敬老精神と蔑視という対局的な感情の共存というより、かかわりの難しさはあってもケアを必要としている老年者を認識し、関心を向けている精神性があるのではないかと考えた。ここに作成した対話特性尺度の特徴をまとめると、測定用具としての特徴は、看護学生のための老年者との対話の志向性を評価する自記式の用具であり、測定できるものは、老年者との対話上で生じる看護学生の内面の不安や感情が影響した態度や価値意識である。また、尺度得点是对話志向性の否定的傾向を表わしている。

次に、尺度項目の弁別性を述べる。15 項目の内、9 つは、得点上位群のケースで感度が高く、感度の低い項目は、2 項目であった。また、得点下位群では、感度が高い項目は 2 項目、感度の低い項目は 4 項目であり、尺度全体としては上位群に弁別性の高い尺度であるといえる。

次に作成した尺度の下位尺度の概念を述べる。

3. 下位尺度の概念

(1) 第 1 因子「かかわりへの戸惑い」

「かかわりへの戸惑い」には、看護学生が老年者に対して感じている、年齢差による歴史的課題などの話題適合の問題、内容の真実性の問題、大声を出す必要から会話を省略する傾向、繰り返し話題の対応の問題などがあげられている。会話内容の真実性の問題と繰り返しの話題は、記憶や認知などの認知機能の低下である。老化がすすむと記憶情報は、エピソード記憶から忘却はすすみ、認知症では短期記憶の情報から消失する。エピソードの喪失や会話内容の曖昧さが生じて、話者間の理解のずれが生じて、誤解や断絶がおきる。これらの現象は、多かれ少なかれ誰にでも訪れる老化であり、回避することはできない。歴史的課題が適合しないという問題は、年齢差によって生じてくる。看護学生は 20 歳前後の若者が多く、老年者との生きてきた時代背景が異なり、話題を共感できないものと考えられる。会話の内容が理解できなければ、共感的な相互理解が得られず、不全感が生じると考えられる。また、老年者の老化によ

る認知や感覚の変化に対して、対応が難しいとしていることから、できることなら関係を回避したいとする学生のストレスフルな内面が説明されている。しかしこの因子は、態度が肯定的であることから、戸惑っていること自体は、否定的な態度を表していないのである。

(2) 第2因子「かかわりへの懸念」

「かかわりへの懸念」の内容は、看護学生は老年者が若者をどう思っているかを気にしながら、対話の際の声のトーンや大きさを相手に合わせようと気遣っている。そして、対話中の老年者の視力や疲労感が気がかりであるとする内容である。これは懸念であり、相手を気遣い、不安を内在させながら相手に心を開くことを指す。語源から推察すると、懸念は、相手への姿勢の向き、まなざし、注意の方向、あいての心に関心を向け続ける態度である。自分の注意を相手の言葉だけではなく、このように老年者の「生きた存在」そのものにむけることを、Buberは、対話における態度の基本であり、「向かい合う」ことを意味しているという。この注意は他ならぬ自分の全体から生じており、他者と出会うとしている。この出会いによって「存在確認」され、具体的にそこに存在している老年者を受容するに至ると考えられている(Buber, 1967・Castañeda,1999)。このような存在確認は全身全霊の行為である故に、ケアとしての意味をもつのであり、看護学生の不安は大きいものの、ケアの態度を有しているのである。しかし、不安は否定的な態度に表れている可能性があり、不安の軽減が必要である。

(3) 第3因子「かかわりへの偏見」

「かかわりへの偏見」では、看護学生は老年者がいつも話したがっており、話を聞いたらとまらないほどであるとの、偏見ともいえる印象を抱いている。老年者は実際に、話を聞いてもらうことによって晴れ晴れとした気持ちになるとされるが(Boden,1986・Erikson,1990)、老年者が他者を気にしない特有の自己意識(成田・下仲・中里, 1993)や独自の内的世界にあるとすれば、傾聴関係を作ることは難しいと考えられる。老年者は、身体的に虚弱となり、能力の変化や社会的な立場の変化から、自分の置かれた、死に向かい、近づいていく状況を受け入れざるを得ない。しかも、そのような状況の中で、輝いていた時間を想起し、それを共感的に受け止めてもらうことや、賞賛を得ることによって、死に向かう孤独な時間を明るくすることが必要であるとされる。しかし、看護学生には、老年者に対して、まごついて戸惑っており、話題を理解できず、コミュニケーションが深まらない状況が推察される。また、老年者は、一度話したら止まらないとか、いつでも自分の話しを聴いてもらいたいと思っている。しかし、多くの老年者は自分の時間を静かに持ちたいであろうし、自分のことばかりではなく若年者の意見も聞き、相互交流を欲しているかもしれない(Erikson ら, 1992)。このような看護学生の「思っている」ことは、事実以上に偏った見方が表れており、先入態度(bias)といえる。このような偏見の態度は容易には変容しない頑固さを持ち、家庭での、特に親の影響を受け、社会的学習の過程をへて、習得されている固定観念の一つである(星野, 1981)。しかも態度において否定的なものであった。しかし、老年者と日常的に接触し、相互作用の体験から偏見の態度は打ち崩すことができるものであり、看護の実習などでかかわることによって、この因子の変化が期待できる。

(4) 第4因子「かかわりの困難さ」

「かかわりの困難さ」には、認知症患者への声かけ、難聴者との会話、失語症のコミュニケ

ーションなど対象のかかえるコミュニケーション障害に対してどのように対応しようかと不安に思っている状況が感じられる。認知症は記憶の障害や認知の障害を主とする疾患であるが、入院患者の場合は、それが生活の障害となっている場合が多い。認知症の記憶の障害は、記憶力の低下に始まり、生理的なボケが併存する場合や、段階的な過程を経て進行し、病的な状態に至る場合などがある。短期記憶の低下やエピソード記憶の低下が明らかになると、自分自身でも記憶の障害に気づき、孤独や恐怖を感じて、性格への影響が出てくる。脳の萎縮が進行し、最後には、失外套症状のように、他者との疎通がとれず、攻撃性が増すなどアルツハイマーの末期症状に代表される困難な状態にも至る可能性がある(日本老年精神医学会, 2001)。看護学生は、そのような健康障害を有する患者への役割を意識づけられ、知識に裏付けられた不安を内在させていると考えられる(清水, 2003)。この因子は、認知的にも態度においても否定的であり、身体的老化に対するエイジズムである。

4. 対話特性尺度の妥当性と信頼性、および有用性の評価

研究 4 は、尺度の妥当性を検討した。二次因子分析の結果から、各下位尺度に対する観測変数のパス係数は、.49～.72、重決定係数は.24～.68、各下位尺度の対話志向性に対するパス係数は、「かかわりへの戸惑い」が.84、「かかわりへの懸念」が.54、「かかわりへの偏見」が.37、「かかわりの困難さ」が.74であった。このモデルが適合していることから、構成概念妥当性は検出されたといえる。しかし、4つの下位概念は、対話志向性に対して異なった影響をもつことがわかった。偏見は、強固な固定観念であり、社会文化的な影響が考えられ、懸念は、不安が大きいことが影響していると考えられる。

併存的妥当性は、アサーティブ・マインド・スケール、状況別対人不安尺度、自己存在感の希薄さ尺度、共感的理解尺度、孫-祖父母関係評価尺度との間で尺度間での併存的妥当性は検出できなかった。しかし、これらの尺度の下位尺度の変数間での関連は、第 2 因子「かかわりへの懸念」と状況別対人不安尺度の「目上への不安」因子とで併存的妥当性(>.60)を検出した。また、第 1 因子、第 2 因子は状況別対人不安尺度の変数と、第 3 因子は孫-祖父母関係評価尺度の変数間で基準とした値には至らなかったが、.50 以上のやや強い関連を見いだした。このように既存の一元的な概念から作成された尺度との間で併存的妥当性が検出できなかったことは、対話特性尺度の測定概念が、異なる方向からの測定を可能にする特徴を有しているためではないかと考えられる。したがって、これまでにはないオリジナルな尺度である可能性が高い。

予測的妥当性は、臨床実習前後の縦断的調査を行った。第 2 因子は、実習で習得すべき能力に対して、負の予測をとり、他の 3 つの因子は、実習で到達できる学習内容を予測させ、予測的妥当性が検出できた。この第 2 因子は知的能力というより、これと対極にある能力、感性あるいは、感情感知能力を予測させているのではないかと考えた。いずれにしても第 2 因子かかわりへの懸念は、老年者への不安ながらも気遣うという感性を測定することが可能であり、予測できなかった概念であった。

また、尺度の信頼性を検討した。クロンバックの α 係数によって内的整合性を検討した。各下位尺度の α 係数は、第 1 因子は、 $\alpha=.764$ 、第 2 因子は、 $\alpha=.687$ 、第 3 因子 $\alpha=.671$ 、第 4

因子 $\alpha=.670$ で、尺度全体では $\alpha=.811$ であった。したがって、内的整合性は高いと考えられ、今後の研究における信頼性は確かめられたといえる。

尺度の有用性を検討した。まず、独自に開発した看護学生の訓練のための対話学習プログラムにおける有用性を評価した。その結果、対話特性尺度の第 1 因子、第 4 因子が学習による有意な変化を反映した。第 1 因子、第 4 因子の変化、つまり否定的な傾向が改善された結果から、対話学習の効果測定に有用性を検出したといえる。有用性の 2 つ目は、この対話学習プログラムの要素である、モデリングとロールプレイの演技の比較における有用性を評価した。方法は、2 要因 2 水準の無作為割付による実験計画であった。その結果、モデリングとロールプレイでは交互作用があった。対話特性尺度は、ベテラン看護師のモデリングと看護学生モデルのロールプレイによる観察者学生の変化を測定可能であり、有用性を検出した。有用性の 3 は、臨床実習である。実習の前後で対話特性尺度を実施し、中央値で分割した高得点群、低得点群でその変化の違いを検討し、実習における有用性を評価した。否定的傾向の強い高得点群に有意な得点の減少がみられ、実習における有用性を検出した。

5. 研究の限界と今後の課題

研究の限界としては、女性だけの 40 人規模の学生集団が主なフィールドであったことである。また、今後の展開としては、男性や社会人の看護学生のデータや、他の医療系学生との比較、また、広く医療系の学生に活用が可能であるかも検討していく必要がある。

文献

- 1) 柴田博：老年学—課題と方法. (柴田博, 芳賀博, 長田久雄, 古谷野亘編) ; 老年学入門. 3-10, 川嶋書店, 東京, 1993.
- 2) 国立社会保障・人口問題研究所編：人口の動向 日本と世界. 厚生統計協会, 東京. 2005.
- 3) 岡本祐子：中年からのアイデンティティー発達の心理学. 18-23, ナカニシヤ出版, 京都, 1997.
- 4) 篠原恒樹：老化学説. (尾前照雄, 亀山正邦, 熊原雄一, 林四郎, 原澤道美監修) ; 図説 老年病医学 I 老化と老人病. 同朋舎, 東京, 1984.
- 5) Beauvoir S / 朝吹三吉訳：老い. 人文書院, 京都, 1972.
- 6) Rowe JW, Kahn RL : Human aging, Usual and successful. *Science*, 237: 143-149, 1987.
- 7) 柄澤昭秀：高齢者の精神機能 (朝永正徳：佐藤昭夫編) 脳・神経系のエイジング. 朝倉書店, 東京, 1989.
- 8) 柴田博：元気に長生き元気に死のう. 保健同人社, 東京, 1994.
- 9) Hummert, ML., Nussbaum, JF. : Successful Aging, Communication, and health. *Aging, Communication, and health*, Lawrence Erlbaum Associate, Publishers: i-xix, London, 2001.
- 10) 成田健一, 下仲順子, 中里克治：高齢者への自己意識尺度の適用—青年群との比較—, 老年社会学 37 : 48-57, 1993.
- 11) Erikson EH・Erikson JM・Kivnick HQ / 朝永正徳・朝永梨枝子訳：老年期. みすず書房, 東京, 1990.
- 12) Butler RN: Age-ism; Another form of bigotry, *The Gerontologist*, 9: 243-246, (1969).
- 13) Palmore AB / 鈴木研一訳：エイジズムの諸形態. エイジズム, 43-84, 明石書店, 東京, 2002.
- 14) 副田義也：主体的な老年像を求めて, 現代のエスプリ 126, 5-24, 至文堂, 東京, (1978).
- 15) Palmore E, Maeda D / 片多順訳：お年寄り—比較文化からみた日本の老人. 九州大学出版会, 福岡, 1998.
- 16) Koyano W, Inoue K, Shibata H: Negative misconception about aging in Japanese adult, *Journal of Cross-Cultural Gerontology*, 2: 131-137, 1977.
- 17) 古谷野亘: 老いに対する態度. (柴田博, 芳賀博, 長田久雄, 古谷野亘編) 老年学入門, 180-183, 川嶋書店, 東京, 1993.
- 18) 前田恵利・野尻雅美・清水裕子・三澤久恵：看護学生の老人観への影響要因—背景の分析—, 老年社会科学, 28(2), 239, 2006.
- 19) Gekoski W, & Knox V : Ageism or healthism, *Journal of Aging and Health*, 2: 15-27, 1990.
- 20) Bernard M: Back to the Future? Reflection on women, aging and nursing. *Journal of Advanced Nursing*, 27: 633-640, 1998.

- 21) Benson ER : Attitudes toward the elderly: A survey of recent nursing literature, *Journal of Gerontological Nursing*, 8 : 279-281, 1992.
- 22) 古谷野亘 : 専門職の老人観と訓練の効果. (柴田博, 芳賀博, 長田久雄, 古谷野亘編) 老年学入門, 177-184, 川嶋書店, 東京, 1993.
- 23) Hepworth M : Images of Old Age. *Handbook of communication and research*:1-30, 2004.
- 24) Hummert M: Stereotype of the elderly and patronizing speech. In Hummert M, Wieman J & Nussbaum J (eds.), *International communication in older adulthood*. Thousand Oaks, CA: Sage, 1994.
- 25) 柴田博 : 高齢者問題と倫理. (柴田博編) 保健の科学, 41(4): 249-254, 1999.
- 26) 岡堂哲雄 : 看護・介護の人間関係. (岡堂哲雄編) 看護と介護の人間関係. 現代のエスプリ別冊, 9-12, 至文堂, 東京, 1997.
- 27) Williams CA, Gossett MT : Nursing communication: Advocacy for the patient or Physician ? *Clinical-Nursing-Research*: 10(3) : 332-340, 2001.
- 28) Wiedenbach E, Falls CE/池田明子訳 : コミュニケーション 効果的な看護を展開する鍵. 日本看護協会出版会, 東京, 1979.
- 29) 高田ゆり子・坂田由美子 : 構成的グループ・エンカウンターの効果に関する研究—看護学生を対象として—. 日本カウンセリング学会第 35 回大会論文集:224, 2002.
- 30) 大池美也子・村田節子 : 看護学生に対する模擬患者を用いたコミュニケーション技術教育の検討, 九州大学医療技術短期大学紀要 26: 67-72, 1999.
- 31) 藤崎和彦 : 看護教育における SP (模擬患者) 活用法の可能性 模擬患者によるコミュニケーション教育 その歴史とコミュニケーションのポイント. *Quality Nursing* , 7,7:548-556, 2001.
- 32) 藤崎郁・藤崎和彦 : 看護教育における SP (模擬患者) 活用法の可能性 「看護診断能力養成のための模擬患者を用いた参加型学習プログラム」の現任教育における教育効果フォーカスグループ法による分析. *Quality Nursing*, 7, 7: 565-571, 2001.
- 33) 村田節子・大池美也子・鬼村和子・北原悦子・長塚智子 : 模擬患者を用いた基礎看護技術教育に対する学生の学びと今後の課題. 日本看護学教育学会誌, 10, 2: 116, 2000.
- 34) 豊田久美子・任和子 : 看護教育における SP (模擬患者) 活用法の可能性 模擬患者を利用した授業 学生の評価から. *Quality Nursing*, 7, 7: 593-597, 2001.
- 35) 本田芳香・塚越フミエ : 模擬患者導入による学習の有効性. 東京女子医科大学看護学部紀要, 4: 33-37, 2001.
- 36) 清水裕子・大学和子・野中静 : 基礎看護技術実技試験における SP を導入した OSCE の試み. 聖母女子短期大学紀要, 15:53-64, 2002.
- 37) 清水裕子 : 看護学生の患者コミュニケーション能力の開発及び教育プログラムの構築 II—SP を活用したコミュニケーションプログラムの比較検討. 聖母女子短期大学特別研究報告書, 2004.

- 38) 小川亜矢, 深江久代, 美輪真知子, 今福恵子: 看護学生の高齢者イメージに関する研究—入学時 老年看護実習終了後の比較—. 静岡県立大学短期大学部紀要第 16 号: 57-64, 2002.
- 39) 室屋和子, 佐藤一美, 出口由美, 竹山ゆみ子, 正野逸子, 金山正子: 老人看護学における高齢者疑似体験による学び, 産業医科大学雑誌 26: 391-403, 2004.
- 40) McCann RM, Cargile AC, Giles H, Bui CT: Communication ambivalence toward elders: Data from North Vietnam, South Vietnam, and the U.S.A.. *Journal of Cross-Cultural Gerontology*; 19(4):275-297, 2004.
- 41) MacDonald DD, Freeland M, Thomas G, Moore J: Testing a preparative pain management intervention for elders. *Research in Nursing & Health*, 24(5):402-409, 2001.
- 42) Chou KL, Chi I, Leung AC, Wu YM, Liu C: Validation of Minimum Data Set for nursing home in Hong Kong Chinese elders. *Clinical Gerontologist*, 23(1-2):43-54, 2001.
- 43) Kolanowski A, Hurwitz S, Taylor LA, Evans L; et al: Contextual factors associated with disturbing behaviors in institutionalized elders. *Nursing Research*, 43(2): 73-79, 1994.
- 44) Shiotsuka W, Burton GU, Pedretti LW, Llorens LA: An examination of performance scores on activities of daily living between elders with right and left cerebrovascular accident. *Physical & Occupational Therapy in Geriatrics*, 47-57, 1992.
- 45) 上野玲子: コミュニケーション技術評価項目の分析(その 2)信頼性・妥当性の検討. 秋田県看護教育研究会誌 28 号; 27-33, 2003.
- 46) 伊藤弥生: アサーティブ・マインド・スケール作成の試み. 人間性心理学研究, 6:212-219, 1998.
- 47) 伊藤弥生: 人間性心理学的アサーション・トレーニングの効果の検討. 健康心理学, 16(1):54-59, 2003.
- 48) 高良美樹・飛田操: 対人関係の心理/岡堂哲雄編. 看護と介護の人間関係, 22-37. 至文堂, 東京, 1997.
- 48) Lyons RF and Meade D: Painting a new face on relationships: relationship remodeling in response to chronic illness. In Duck SW and Wood JT (eds), *Confronting Relationship Challenge (Vol.5) Understanding a relationship Processes*. Thousand Oaks, CA: Sage. 181-210, 1995.
- 50) Lyons RF, Sullivan MJL and Ritvo PG: *Relationship in Chronic Illness and Disability*. Thousand Oaks, CA: Sage, 1996.
- 51) 永野ひろ子・長谷川雅美・間文彦・千田敏子: 共感的理解尺度 EUS 自己評価表の作成に関する研究 看護学生の援助行為における基礎的カウンセリング技術向上の試み. 静岡県立看護短期大学特別研究報告書 13・14 年度-25, 2003.

- 52) Nagano H: Empathic understanding: Constructing an evaluation scale from the Microcounseling Approach, *Nursing, & Health Sciences*, 2: 17-27, 2000.
- 53) 清水裕子・野尻雅美：模擬患者を活用した学生用老年者コミュニケーション教育プログラムの特性. *ヒューマン・ケア研究* Vol.6:42-52, 2005.
- 54) Watzlawick P, Bavelas JB, Jacson DD／山本和郎監訳・尾川丈一訳：人間コミュニケーションの語用論. 二瓶社, 大阪, 1998.
- 55) 阿久津喜弘：コミュニケーション. (梅津八三・相良守次・宮城音弥・依田新監修)；心理学事典, 245-255,754-756. 平凡社, 東京, 1981.
- 56) 西坂仰：(対話/永井均他編), 事典 哲学の木, 686-688. 講談社, 東京, (2002.
- 57) 日本国語大辞典第二版編集委員会・小学館編：小学館, 東京, 2001.
- 58) Bandura A : Social Learning Theory(1971)／原野広太郎・福島脩美：人間行動の形成と自己制御－新しい社会的学習理論－. 金子書房, 東京, 1974.
- 59) Miller NE, and Dollard J : *Social Learning and Imitation*, Yale University Press, 1941.
- 60) Barrows HS, Abrahamson S : The Programmed Patent: A Technique For Appraising Student Performance in Clinical Neurology. *J Med Educ*, 39: 802-5, 1964.
- 61) Barrows HS : Simulated patients in medical teaching. *Can Med Assoc J*. 6; 98(14) : 674-6, 1968.
- 62) 植村研一：Simulated Patient. *医学教育*, 19, 218-221,1998.
- 63) Cohen L, Baile F, Henninger E, Agarwal SK, Kudelka AP, Lenzi R, Sterner J, Marshall GD,: Physiological and psychological effects of delivering medical news using a simulated physician-patient scenario. *Journal-of-Behavioral-Medicine*, 26:459-471, 2003.
- 64) Wakefield A, Cooke S, Boggis C, :Use of simulated patients with nursing and medical students for breaking bad news. *International journal of palliative nursing*, 9(1):32-8, 2003.
- 65) 植村研一：医学教育におけるシミュレーションの種類と特徴；シミュレーションの応用医学教育マニュアル, 5:34,篠原出版, 東京, 1984.
- 66) 内田弘美：模擬患者を利用した授業の試案-模擬患者とロールプレイを用いた臨床実習導入学習の実践報告-. *Quality Nursing*, 3(6):584-591, 1997.
- 67) 河合千恵子：看護教育における模擬患者活用法の可能性 模擬患者を利用した教育が学生の態度に与えた影響. *Quality Nursing*, 7(7):577-583, 2001.
- 68) 豊田久美子・任和子：看護教育における模擬患者活用法の可能性 模擬患者を利用したリアリティーある授業：患者教育プログラムの活用. *Quality Nursing*, 7(7): 584-592, 2001.
- 69) 豊田久美子・任和子：看護教育における模擬患者活用法の可能性 模擬患者を利用した授業：学生の評価から. *Quality Nursing*, 7(7):593-597, 2001.

- 70) 吉田一郎：模擬患者による医療者教育の意義と今後の展望．月刊 *Nurse Data*, 26(10):34-40, 2005.
- 71) 中村真澄：コミュニケーション・スキルの教育実践の試み—シミュレーション(模擬患者=SP)を導入して—．慶應義塾看護短期大学紀要, 7:57-69, 1997.
- 72) 石原和子・鷹居樹八子・半沢節子・永田耕司・黒岩かをる：模擬患者(SP)を導入したロールプレイ演習に対する看護学生の評価．長崎大学医学部保健学科紀, 14(2):85-92, 2001.
- 73) Ivey AE: (福原真知子・楫山喜代子・國部久子・楡木満生訳編)マイクロカウンセリング．川嶋書店, 東京, 1985.
- 74) Goldberg D and Gask L: Teaching mental health skills to general practitioners and medical officers. 精神雑誌, 104(9):741-747, 2002.
- 75) 毛利伊吹・丹野義彦：状況別対人不安尺度作成の信頼性・妥当性の検討．健康心理学研究, 14,1:23-31, 2001.
- 76) 湯川進太郎:自己存在感と攻撃性—自己存在感の希薄さ尺度の信頼性と妥当性の検討—．カウンセリング研究 2002, 35,3:35-44, 2002.
- 77) 田畑治・星野和美・佐藤朗子・坪井さとみ・橋本剛・遠藤英俊：青年期における孫・祖父母関係評価尺度の作成．心理学研究, 67(5), 375-381, 1999.
- 78) 清水裕子：痴呆専門病棟における老年看護学実習の目標と評価．聖母女子短期大学紀要, 81-90, 2004.
- 79) 清水裕子・前田恵利・三澤久恵・野尻雅美：学生用老年者コミュニケーション態度尺度の開発-第 I 報-．第 47 回日本老年社会科学大会発表, 日本老年社会科学 27(2):228, 2005.
- 80) 臼井千津・清水裕子：二次救急外来・当直勤務看護師の高齢者救急看護に対する認識と課題．第 25 回日本看護科学学会, 11.18-19, 2005.
- 81) 臼井千津：救急外来・二次救急における高齢患者への対応．*Emergency Care*, 18(11), 37-42, 2005.
- 82) Reuter-Lorenz PA:脳のエイジングの認知神経心理学；Park DD and Schwarz N／ロノ町康夫・坂田陽子・川口潤監訳；認知のエイジング 入門編, 89-105, 北大路書房, 京都, 2000.
- 83) Wingfield A:エイジングにおける音声知覚と発話言語理解；Park DD & Schwarz N／ロノ町康夫・坂田陽子・川口潤監訳；認知のエイジング 入門編, 160-177, 北大路書房, 京都, 2000.
- 84) Buber M／田口義弘訳：対話的原理 I (著作集第 1 巻), みすず書房, 東京(1967).
- 85) カスタニエダ J／井上英治:現代人間学, 149-164, 春秋社, 東京, 1999.
- 86) Boden D, Bielby, DD: The way it was: Topical organization in elderly conversation. *Language and Communication*, 6, 73-89, 1986.
- 87) 日本老年精神医学会：アルツハイマー型痴呆の診断・治療マニュアル．ワールドプランニング, 東京, 2001.
- 88) Villaume WA, Brown MH, Darling R, Richardson D, Hawk R:Henry DM, Reid T :

Presbycusis and conversation; *Elderly* interactants adjusting to multiple hearing losses, *Journal-Article*, 30, 235-262, 1997.

- 89) 辻三郎：感性の科学－感性情報処理へのアプローチ，3-9.サイエンス社，東京，(1997).
- 90) 清水裕子・中村美代子・野尻雅美：モデル演技とロールプレイが態度に及ぼす影響，日本ヒューマン・ケア心理学会第7回大会，発表論文集：99-100，2005.
- 91) 内野雪絵・清水裕子：びまん性レビー小体病患者の看護－残存能力を活かすという視点から－，第23回関東甲信越地区看護研究学会集録，474-475，2003.
- 92) 佐野亜樹子・清水裕子：せん妄を主症状とする痴呆患者の音楽療法，第23回関東甲信越地区看護研究学会集録，288-289，2003.
- 93) 清水裕子：老年者のコミュニケーション学習にマイクロ技法と模擬患者を導入した方法－実習後の追跡調査から－，日本看護学教育学会，15,120，2005.