

〔原 著〕

介護福祉・看護学生のコミュニケーション技術能力に関する 教員評価の現状

福士 尚葵¹⁾、奈良 知子²⁾、瀬下 文子²⁾

要 旨

近年、コミュニケーション手段にメールの台頭が著しく、相手と対面し会話をする機会の減少やスキルの低下などが介護福祉・看護の学生においても問題とされている。本研究は、介護福祉・看護学生のコミュニケーション技術能力に関する教員の評価の現状を明らかにし、効果的コミュニケーション能力評価を行うための基礎資料を得ることを目的とした。

介護福祉士・看護師養成機関のコミュニケーション科目担当教員70名に質問紙調査を実施、その結果、学生のコミュニケーション能力の低さが明らかになった。特に低い技術として「感情の明確化」、「問題の要約」、「沈黙への対応」、「敬語の活用」、「プロセスの重視」の5項目があげられた。また評価スケールを用いている人は少数であった。自由記述にはスケールによる客観的評価の必要性が多く述べられ、適正な評価スケールの開発が求められていた。

今後はコミュニケーション能力で低いとされた項目の強化やトレーニングの成果を客観的に評価できる指標を用いて教育していくことの必要性が示唆された。

キーワード：コミュニケーション、教員評価、介護福祉・看護学生

I. はじめに

人間関係を基盤としてケアをする介護・看護において、相手と良好な関係を築くためのコミュニケーションスキルは、重要な基本技術として位置づけられている¹⁾²⁾。

近年、コミュニケーション手段にメールの台頭が著しく、相手と対面し会話をする機会の減少やスキルの低下などが指摘されている。介護福祉・看護の学生においても同様にコミュニケーション能力の低下が問題視されている。それに伴い、教育でのコミュニケーション能力強化が求められ^{3) 4)}、各教育機関で様々な検討がなされ、実施されてきている⁵⁾⁻¹³⁾。

学生の臨地実習におけるコミュニケーションのあり方や授業方法の効果に関する研究は多くなされている。しかし、コミュニケーション教育の効果や学生のコミュニ

ケーション能力としてのスキルを客観的に評価している研究は少ない。

本研究では、介護福祉・看護教育におけるコミュニケーション教育の現状と、学生のコミュニケーション能力の教員評価を調査し、客観的にコミュニケーション技術能力評価を行ううえでの基礎資料を得ることとした。

II. 研究目的

介護福祉・看護学生のコミュニケーション技術能力に関する教員の評価の現状を明らかにし、効果的コミュニケーション能力評価を行うための基礎資料を得る。

1) 弘前医療福祉大学短期大学部 生活福祉学科 介護福祉専攻 (〒036-8102 青森県弘前市小比内 3-18-1)

2) 弘前医療福祉大学 保健学部 看護学科 (〒036-8102 青森県弘前市小比内 3-18-1)

Ⅲ. 研究方法

1. 調査対象

全国の介護福祉士・看護師養成機関から無作為抽出した、計70校のコミュニケーション授業科目担当教員70名

2. 調査期間

2011年10月～12月

3. 調査方法

1) データ収集方法

調査は、無記名による自記式質問紙調査とした。

コミュニケーション授業科目担当者に質問紙を郵送し、記入後同封の返信用封筒に入れ、郵送での返送を依頼した。

2) 調査内容

質問紙の内容は、

(1) コミュニケーション授業科目に関する概要

対象機関種別、科目配置、授業構成および教授方法、評価スケール使用の有無および評価に関する意見（自由記載）など

(2) 教員による学生のコミュニケーション能力の評価

① コミュニケーション能力の全体評価

② コミュニケーション技術項目別評価

「学生のコミュニケーション技術項目評価表」は上野¹³⁾の「コミュニケーション評価スケール」の項目を一部改編し作成した。上野の「コミュニケーション評価スケール」は、5段階尺度で30のコミュニケーション技術評価項目から構成されている、信頼性・妥当性の検証（Cronbach α 係数 0.939～0.940）がなされているスケールである。評価スケールの改編部分は、項目の「クライアント」を「相手」と置き換え、評価基準はコミュニケーション能力が「高い」、「低い」と置き換えた。使用にあたっては上野の許諾を得た。

4. 分析方法

結果の集計は解析ソフトSPSS17.0J for windowsを用いた。

授業構成、学生のコミュニケーション能力については、単純およびクロス集計、コミュニケーション技術の

各項目別評価は χ^2 検定を行い有意水準5%未満とした。

自由記載については、意味内容の類似性に基づきカテゴリー化した。

5. 倫理的配慮

対象者には、研究の趣旨、匿名性の保持、プライバシーの保護、研究成果の公表等について記載した説明書を質問用紙とともに送付し、調査用紙の返送をもって研究への同意が得られたものとした。

既存の評価スケール使用にあたっては開発者の了解を得て一部改編し使用した。

本研究は所属機関の研究倫理委員会の承認を受けて実施した。

Ⅳ. 結果

質問紙は70校に配布し回収は34校34名(回収率48.5%)であった。

1. コミュニケーション授業科目に関する概要（表1）

1) 機関種別

対象校の機関種別は、大学11校(32.4%)、短期大学12校(35.2%)、専門学校11校(32.4%)の計34校で、学科別では、介護22校(64.7%)、看護12校(35.3%)であった。

2) 科目設置

コミュニケーション授業科目は、31校(91.2%)が必修科目として設置しており、選択科目としているのは3校(8.8%)であった。

3) 開講年次

コミュニケーション授業科目の開講年次は、1年次で26校(76.5%)、2年次8校(23.5%)で、ほとんどが1・2年の早期の年次に科目が位置づけられていた。

4) 授業構成

コミュニケーションの授業構成は、講義単独ではなく、様々な教授方法を組み合わせ構成されていた。

講義以外に用いている教授方法としては、①ロールプレイングが最も多く、次いで②体験学習、③プロセスレコード、④エンカウンター、⑤模擬患者の順であった。多くは、①～⑤の方法を複数組み合わせ授業

表1 コミュニケーション授業科目に関する概要

n=34 人 (%)

1. 教育機関	大学	11 (32.4)	短期大学	12 (35.2)	専門学校	11 (32.4)
2. 科目設置	必修科目	31 (91.2)	選択科目	3 (8.8)		
3. 開講年次	1年次	26 (76.5)	2年次	8 (23.5)		
4. 授業構成 講義以外の方法 (複数回答)	ロールプレイング	26 (76.5)	体験学習	15 (44.1)	プロセスレコード	14 (41.2)
	エンカウンター	6 (17.6)	模擬患者	4 (11.8)		
5. 評価スケール 使用の有無	用いている	5 (14.7)	用いていない	29 (85.3)		

構成がされていた。最も多かったのは「ロールプレイング」と「プロセスレコード」の2種類の組み合わせで13名(50%)であった。

5) 評価スケール使用の有無

コミュニケーション能力を客観的に評価する基準として、評価にスケールを使用しているか否かでは、「使用していない」がほとんどで、「使用している」はわずか5名(14.7%)と少数であった。

使用していると回答した5校の評価スケールは、いずれも独自で作成したものであった。

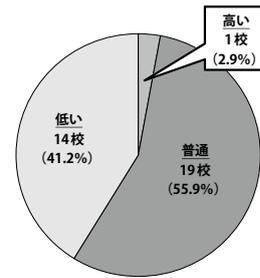


図1. 学生のコミュニケーション能力評価

2. 教員による学生のコミュニケーション能力の評価

1) 学生のコミュニケーション能力の全体評価 (図1)

所属学生全般のコミュニケーション能力について、コミュニケーション能力が「高い」と評価したのは1名のみであり、「低い」は14名(41.2%)、「普通」は19名(55.9%)であった。

2) 学生のコミュニケーション技術の項目別評価 (表2・表3)

上野の「コミュニケーション技術評価スケール」を一部改編し、30項目を項目別にコミュニケーション能力が「高い」、「低い」で比較したものが「教員による学生のコミュニケーション技術の項目別評価」である。30項目中 χ^2 検定で有意差 ($P < 0.05$) があったものは8項目であった。

表2 教員による学生のコミュニケーション技術の項目別評価

n =34

コミュニケーション技術項目	高い	低い	検定
	人(%)	人(%)	
1. 相手に自己紹介を上手くすることができる	21 (61.8)	13 (38.2)	
2. 相手に自由回答方式の問いかけができる	17 (50.0)	17 (50.0)	
3. 相手に敬語を使って話すことができる	12 (35.3)	22 (64.7)	
4. 相手にプライバシーを保持することを適切な言葉で言うことができる	19 (55.9)	15 (44.1)	
5. 相手の話しの内容または問題をオウム返しができる	20 (58.8)	14 (41.2)	
6. 相手の感情や態度をありのままに受け止めることができる	17 (50.0)	17 (50.0)	
7. 相手の話を傾聴することができる	23 (67.6)	11 (32.4)	*
8. 相手の考えに添ったすすめ方ができる	17 (50.0)	17 (50.0)	
9. 相手の話を十分聴かないうちに話題を変えることをしない	22 (64.7)	12 (35.3)	
10. 相手に共感することができる	21 (61.8)	13 (38.2)	
11. 相手の話の内容または問題を要約して言うことができる	6 (17.6)	28 (82.4)	*
12. 相手をはっきりと表現していない感情を明確化できる	4 (11.8)	30 (88.2)	*
13. 相手の沈黙の意味を理解し、的確に対応できる	7 (20.6)	27 (79.4)	*
14. 相手との信頼関係(ラポール)を成立させることができる	21 (61.8)	13 (38.2)	
15. 相手が前向きな考えを示した時に、それを支持して進めることができる	21 (61.8)	13 (38.2)	
16. 自分自身を偽らず、言行を一致してかかわることができる	20 (58.8)	14 (41.2)	
17. 相手の自己決定を尊重してすすめることができる	25 (73.5)	9 (26.5)	*
18. 問題解決よりも、プロセスを大切にすることができる	12 (35.3)	22 (64.7)	
19. 相手と「今ここで」経験していること心の動きを大切にすることができる	16 (47.1)	18 (52.9)	
20. 相手に安易な励ましや助言をしない	16 (47.1)	18 (52.9)	
21. 相手に偽りの希望をもたせるようなことは言わない	22 (64.7)	12 (35.3)	
22. 相手の表情の変化などに注意することができる	25 (73.5)	9 (26.5)	*
23. 非言語的コミュニケーションを活用することができる	17 (50.0)	17 (50.0)	
24. 人間は自分で考えたり行動したりする主体性をもつ存在であると理解している	22 (64.7)	12 (35.3)	
25. 人間は人間同士が相互に影響しあう存在であると理解している	20 (58.8)	14 (41.2)	
26. 人間は一人ひとりかけがえのない独自の存在であると理解している	26 (76.5)	8 (23.5)	*
27. 人間は自己実現できることが最高の望みであると理解している	17 (50.0)	17 (50.0)	
28. 人間は成長し変化し続ける存在であると理解している	22 (64.7)	12 (35.3)	
29. 自分自身を尊重することができる	22 (64.7)	12 (35.3)	
30. コミュニケーションによって自分自身を成長させることができる	25 (73.5)	9 (26.5)	*

χ^2 P<0.05

表3 学生のコミュニケーション技術項目別評価

n=34 人 (%)

上位5項目	独自の存在	自分自身の成長	表情の変化	自己決定の尊重	傾聴
	26 (76.5)	25 (73.5)	25 (73.5)	25 (73.5)	23 (67.6)
下位5項目	感情の明確化	要約	沈黙の理解	敬語	プロセス
	30 (88.2)	28 (82.4)	27 (79.4)	22 (64.7)	22 (64.7)

30項目中コミュニケーション技術能力が「高い」と回答した上位5項目は、「26. 人間は一人ひとりがかけがえない独自の存在であると理解している」26名 (76.5%)、「30. コミュニケーションによって自分自身を成長させることができる」25名 (73.5%)、「22. 相手の表情の変化などに注意することができる」25名 (73.5%)、「17. 相手の自己決定を尊重してすすめることができる」25名 (73.5%)、「7. 相手の話を傾聴することができる」23名 (67.6%)であった。

30項目中コミュニケーション能力が「低い」と回答した下位5項目は、「12. 相手をはっきりと表現していない感情を明確化できる」30名 (88.2%)、「11. 相手の話の内容または問題を要約して言うことができる」28名 (82.4%)、「13. 相手の沈黙の意味を理解し、的確に対応できる」27名 (79.4%)であった。また「3. 相手に敬語を使って話すことができる」と「18. 問題解決よりも、プロセスを大切にすることができる」は各22名 (64.7%)であった。

3) 学生のコミュニケーション技術の全体評価と項目別評価の比較

学生のコミュニケーション能力が「低い」と回答した14名の項目別評価は以下のようであった。

最も低いのは「12.感情の明確化」14名 (100%)と「13.沈黙の理解」14名 (100%)で全員が「低い」と評価していた。次いで「3.敬語」13名 (92.9%)、「11.要約」12名 (85.7%)の順であった。なおこの順位は、コミュニケーション技術項目の項目別評価における評価の低い項目とほぼ一致していた。

3. 教員のコミュニケーション評価に関する意見 (表4)

教員のコミュニケーション評価に関する自由記載を、意味内容の類似性に基づき分類した。

分析結果から「評価基準がないので授業を試行錯誤しながら展開している」、「評価ができないため現在教育内容に悩んでいる」、「評価ができないことにより教育内容を明確にできない」などの教育上の問題については【コミュニケーション授業評価に関する問題】とした。また「スケールの存在について興味深い」、「評価の作成に着手してみたい」、「評価を明確にすることが教育内容を明確することになる」、「評価がエビデンスになり様々な発展の機会になる」などコミュニケーションにおける評価およびスケールの必要性については【コミュニケーション評価スケールへの期待】とした。さらに、「聞く能力の低下」、「言語的表現が難しい」、「言語的コミュニケーションへの注目傾向」など学生のコミュニケーション技術に関しては、【学生のコミュニケーション技術の問題】とし、3つのカテゴリーに分類した。

V. 考 察

1. コミュニケーション授業科目の位置づけ

対象とした34校のコミュニケーション授業科目は、学年早期の科目設定、並びに必修科目としての科目設置がほとんどであった。

医療・介護現場の複雑化、対象者の置かれている状況や意識の変化、学生気質の変化、さらにはメールの台頭などにより、コミュニケーションの難しさが指摘されて

表4 教員のコミュニケーション評価に関する記述内容

1. コミュニケーション授業評価に関する問題	試行錯誤での授業展開
	評価できないことに対する教育内容の悩み
	評価による教育内容の明確化
2. コミュニケーション評価スケールへの期待	評価スケールへの興味
	評価スケール作成の検討
	評価による教育内容の明確化
	評価とエビデンスの関連
3. 学生のコミュニケーション技術の問題	聞く能力の低下
	言語的コミュニケーションへの注目傾向
	コミュニケーションに関する理解不足
	言語的表現の難しさ

いる。コミュニケーションは人間関係の基盤として、どの分野においても早期の段階で強化することが必要である。特に人を対象とする介護・看護においてはその重要性が高く求められている。

学年早期に必修としてコミュニケーション技術教育を位置付けていることは、臨地実習において学生が適切な援助を提供できるように、コミュニケーション能力の向上を期待しているものと推測する。

尾原¹⁴⁾は、「看護は患者へのケアが主体であり、看護者と患者の関係が看護ケアに大きく影響する」と看護における相手との信頼関係の重要性を強調している。このことは、介護においても同様である。つまり、援助的人間関係形成を主とする介護・看護においてはコミュニケーション能力は必要不可欠なものなのである。

2. コミュニケーションの授業科目構成

コミュニケーションの授業科目構成は、講義以外の教育方法を組み合わせ展開されていた。特にロールプレイングとプロセスレコードの組み合わせが多かった。これらは教育効果が高いとされている方法である。

ロールプレイングの有用性について、川野¹⁵⁾は「ロールプレイングとは、ある役割を仮定して自分で演じてみる技法のことを指し、役割を演じることの学習効果は殊のほか高い」と述べ、またその効果についても「ロールプレイングは操作的あるいは偽装的な学習方法にも関わらず…自分の行為を変容させることが可能になる。」¹⁶⁾と述べている。

一方、プロセスレコードの効果について濱口ら¹⁷⁾は、「プロセスレコードで場面を再現することは、その時・その場では気づかなかった相手の想いや自分の傾向等を振り返る機会となる」と述べ、宮本ら⁸⁾や濱口ら¹²⁾も実習場面のプロセスレコードを用いた指導の効果を提唱している。

このように有用性が認められている教育方法を組み合わせることにより、より高い教育効果を期待し授業構成がなされているものと思われる。

HRインスティテュート¹⁸⁾は「コミュニケーションとは、『相互理解を基本にした納得のためのプロセス』とし、プロセスが重要、実践的にコミュニケーションを鍛えるためには実際のプロセスに対応させた形で鍛えた方が効果的」としている。実習が不可欠の介護・看護においては、講義で基礎的知識を教授し、次にロールプレイングでそれぞれの実際の役割を演じさせ、対応の仕方を理解させる。さらにプロセスレコードを作成・評価させる過程で、コミュニケーションプロセスを体験させ、その中で自己のコミュニケーション技術を振り返らせる。こ

の実践的な一連のプロセスが教育効果に繋がるものと考えられる。

3. 教員による学生のコミュニケーション能力評価の実態

学生全般のコミュニケーション能力についての教員の評価は「普通」が19名(55.9%)、低い14名(41.2%)であり、高い評価ではなかった。

「教員による学生のコミュニケーション技術の項目別評価」では、「30. コミュニケーションによって自分自身を成長させることができる」、「17. 相手の自己決定を尊重してすすめることができる」、「22. 相手の感情の変化などに注意することができる」、「7. 相手の話を傾聴することができる」などが「高い」評価を得ている。多くの学生は体験したコミュニケーションの相互作用の中で、コミュニケーションが自己成長させることに関係することに気づいているものと考えられる。

一方、学生の能力が「低い」項目の、「12. 相手ははっきりと表現していない感情を明確化できる」、「11. 相手の話の内容または問題を要約して言うことができる」、「13. 相手の沈黙の意味を理解し、的確に対応できる」、「3. 相手に敬語を使って話すことができる」は、初期の学生には難しい技術とされていることから、本対象でも同様に「低い」の評価につながったと推測される。

「18. 問題解決よりも、プロセスを大切にすることができる」はコミュニケーション能力が低く、下位から4番目である。HRインスティテュートは、前述したようにコミュニケーションにおけるプロセスの重要性を強調している。しかし、学生は多様化するコミュニケーションツールを頻繁に利用し、コミュニケーションの機会は増えているものの、その手軽さゆえ全体的に他者との関わりが希薄化し、プロセスの重要性に気づく機会が減少している結果と考える。

とくに一番「低い」が多かった「12. 相手ははっきりと表現していない感情を明確化できる」は、相手との感情の交流により初めて獲得できる技術である。これらが低いということは、自分の感情を客観視しつつも相手の感情をあるがままに受け止めることの難しさを反映しているものと考えられる。自らが相手の感情をあるがままに捉える事ができれば、コミュニケーション能力の向上につながるものと思われる。今後、コミュニケーション教育でより強化が必要な技術であるといえる。

大坊ら¹⁹⁾は、現代の青年を取り巻くコミュニケーションの状況を、「内面的な交流を好まず、広いけれども浅い関係を好む人々にはコミュニケーションの階層やルールについての苦手意識があると考えられる」と述べている。介護福祉・看護学生の援助対象は、年齢、性別、社会的地位等、多種多様な人々である。相手と深く

関わり交流ができる効果的コミュニケーション技術を身につけさせる教育が必要である。

さらに、対人関係を基盤とする介護・看護において良好なコミュニケーションを築くことは、援助を遂行する上で不可欠である。しかし、学生のコミュニケーション能力は決して高いとは言い難い現状であり、学生のコミュニケーション能力向上を図る方策の検討が必要である。

教員の評価に関する自由記載からは、教員が客観的評価の必要性を痛感しながら評価できないでいる現状が明らかになった。村松²⁰⁾は「医療に関するコミュニケーションスキルは個人の資質ではなく、トレーニングによって上達するものである」と述べている。また、大坊ら²¹⁾は、「コミュニケーション不全といえる現代、適応的な関係を築き、維持していくには、以前にも増して意図的な努力が必要である」と述べている。このように、トレーニングや意図的な努力を教育の中に取り入れ成果を上げるためには、学生のコミュニケーション能力を客観的に評価できる指標を用いて教育していくことの必要性が示唆された。コミュニケーション技術は個人の資質ではなくトレーニングによって上達するものと言われている。教員が学生のトレーニングの成果を客観的に評価し、コミュニケーション能力向上に繋げるために、今後様々な工夫が求められる。

4. 本研究の限界

本研究は、コミュニケーション授業科目担当者を対象とした。対象数が少ないことから一般化には限界があり、さらに対象数を増やし調査する必要がある。

VI. 結論

本研究より以下のことが明らかになった。

1. 対象とした34校のコミュニケーション授業科目は、学年早期の科目設定、並びに必修科目としての科目設置がほとんどであった。
2. コミュニケーションの授業構成は、講義以外の教育方法を複数組み合わせ展開されていた。特にロールプレイングとプロセスレコードの組み合わせが多かった。
3. 教員による学生全般のコミュニケーション能力については、高い評価ではなかった。
4. 教員による学生のコミュニケーション技術の項目別評価の上位5項目は、「人間の独自の存在理解」、「自己成長」、「表情への注意」、「自己決定の尊重」、「傾聴」であった。下位5項目は「感情の明確化」、「要約」、「沈黙への対応」、「敬語の使用」、「プロセスの重視」であった。
5. 学生のコミュニケーション能力を向上させるために

は、教員が学生のトレーニングの成果を客観的に評価できる指標を用いて教育していくことの必要性が示唆された。

謝 辞

本研究を遂行するにあたり、調査協力をいただいた教員の皆様に厚くお礼申し上げます。

なお、本研究は、平成23年度弘前医療福祉大学学長指定研究の助成を受けて実施したものである。

(受理日 2012年10月31日)

引用文献

1. 平本相武：五感で磨くコミュニケーション，128-141，東京：日本経済新聞出版社，2011.
2. アーネステイン・ウィーデンバック，キャロライン・E・フォールズ：コミュニケーション効果的な看護を展開する鍵，池田明子訳，82-84，東京：日本看護協会出版会，2007.
3. 介護福祉士教育のあり方に関する検討会報告書―養成カリキュラムに関する中間報告まとめ―：社団法人日本介護福祉会，2007.
4. 看護学教育の在り方に関する検討会：大学における看護実践能力の育成の充実に向けて，看護教育，43(5)，411-431，2002.
5. 岩脇陽子，滝下幸栄，山本容子他：臨地実習におけるコミュニケーション技術に関する研究―基礎看護実習における1年次の習得状況，京都府立医科大学医療技術短期大学部紀要，11(1)，53-63，2001.
6. 奈良知子，渡辺蘭子，上野玲子他：看護学生のコミュニケーション技術教育についてのリフレクション，秋田県看護教育研究会誌，32，2-7，2007.
7. 渡邊敦子，佐藤朝子，保科ゆい子他：プロセスレコードを用いた指導法，看護教育，48(5)，380-390，2007.
8. 宮本真巳：対人関係に根ざす実習指導―プロセスレコードの周辺―，看護教育，48(5)，372-379，2007.
9. 上野玲子，藤原 郁，奈良知子他：看護学教育初期段階におけるコミュニケーション技術・カウンセリング技術教育についてのリフレクション，秋田桂城短期大学紀要，8，27-44，2000.
10. 江成ひとみ：臨地実習における看護学生と患者との人間関係の深まりとその影響要因についての一考察，神奈川県立保健福祉大学実践教育センター看護教育研究収録，No.29，2004.

11. 奥山真由美, 肥後すみ子, 萩あや子他: SP導入によるコミュニケーション演習の授業改善がもたらす学習効果, 岡山県立大学保健福祉学部紀要, 14巻, 81-89, 2008.
12. 濱口恵子, 多田由香, 花出正美: 臨床でプロセスレコードを活用する, 看護教育, 48(5), 391-397, 2007.
13. 上野玲子: コミュニケーション技術評価スケールの開発とその信頼性・妥当性の検討, 日本看護学教育学会誌, 14(1), 1-12, 2004.
14. 尾原喜美子: 看護学生の関係づくり行動の変化—作成した関係づくり行動尺度を使用して—, 日本看護研究学会雑誌, 29(5), P83, 2006.
15. 川野雅資: 患者—看護師関係とロールプレイング, 日本看護協会出版会, 47, 2008.
16. 前掲15, 52.
17. 前掲11, 393.
18. HRインスティテュート: 野口吉昭編: コミュニケーションのノウハウ・ドゥハウ, PHP研究所, 57, 2010.
19. 大坊郁夫・宮原哲他: 現代日本のコミュニケーション研究, 日本コミュニケーション学会編, 58, 2011.
20. 村松真司, 箕輪良行: コミュニケーションスキルトレーニング—患者満足の向上と効果的な診療のために—, 8, 東京: 医学書院, 2007.
21. 前掲19, 56.