

## 対人援助職を目指す学生の ソーシャルスキル測定を試み

樋口倫子\* 橋本佐由理\*

### A Study of the Social Skills Measurement for Students of Helping Professionals

Noriko Higuchi & Sayuri Hashimoto

Department of Human Care Science, Graduate School  
of Comprehensive Human Sciences, University of Tsukuba

The purpose of this study was to measure a Social Skill Scale (SSS) for students of helping professionals. The study also confirmed the reliability and validity of the SSS with regards to its use for self-monitoring.

The SSS was newly designed as a self-report measure of social competence based on the theory of Health Counseling and that of essential needs of the soul (affection seeking demand, self-trust demand, need for affection). We defined the concept of social skills based on self-trust competence and affection competence.

To develop the SSS, we conducted a pilot study. In this study, 151 subjects completed 41-items related to SSS, KiSS-18 and scales concerned with psychosocial factor. We analyzed the reliability, factorial validity, and criterion-related validity of SSS. We changed several items to adequate expression and added 5-items. Later, we developed the SSS based on 46-items.

In a second study, 548 out of 566 subjects responded. They completed the 46-items of the SSS, and some scales concerned with psychosocial factor similar to what was used for the pilot study. In order to identify a model to be tested in the conformity factor analysis (CFA), an exploratory factor analysis (EFA) was performed on SSS. EFA revealed an eleven-factor solution, which we applied to our hypothetical model. According to our hypothesis, it was divided into social skills based on self-trust competence and, that of based on affection competence.

In the CFA, two kinds of social skill models based on self-trust competence were tested : a five-factor model, and a hierarchical model (combining 5 context-specific first-order factors and one

---

\*筑波大学大学院 人間総合科学研究科ヒューマン・ケア科学  
ヘルスカウンセリング分野

general second-order factor). The hierarchical model provided an excellent fit to the data (CFI = 0.955 ; AGFI = 0.933, RMSEA = 0.055), compared to the 5-factor model.

Similarly, four kinds of social skill models based on affection competence were tested : a 5-factor model, a hierarchical model (combining 5 context-specific first-order factors and one general second-order factor), a 4-factor model and a hierarchical model were tested. Finally, the hierarchical model (combining 4 context-specific first-order factors and one general second-order factor) provided an excellent fit to the data (CFI = 0.952 ; AGFI = 0.928, RMSEA = 0.06), compared to other models. Furthermore, helping based on self-satisfaction factor showed positive correlation with other factors of social skill models based on affection competence, we considered that helping based on self-satisfaction factor did not apply to our hypothesis. For this reason, helping based on self-satisfaction factor was excluded from social skill models based on affection competence.

These results prove SSS is reliable for self-monitoring use, although it can still be improved.

#### キーワード

ソーシャルスキル social skill

心の本質的欲求理論 theory of essential needs of the soul

対人援助職 helping professionals

学生 students

構造方程式モデル structural equation modeling

## I. はじめに

ソーシャルスキルに関する研究は、心理学、社会学、教育学、看護学など様々な分野の専門家によって行われている。ソーシャルスキルの呼称についても、「社会的有能性」「対人的効果性」「コミュニケーションの有能性」「心理社会的有能性」など、同様の概念であるにもかかわらず様々である (Spitzberg & Cupach, 1988)。なぜならば、ソーシャルスキルは包括的な概念であるために、その定義も研究者間によって異なるためと考えられる。例えば、ソーシャルスキルの行動的側面を強調したもの (Argyle, 1981) や、その能力的側面を強調したもの (Libert & Lewinsohn, 1973)、さらには、これを統合した観点

から「行動」も「能力」も含んだ一連の「過程」と捉えるもの（相川，1993）というように，研究者間において概念的な枠組みの違いがみられる。具体的なスキルとして，相川（1993）は，①自分自身をあらわにするスキル，②報酬を与える聞き手になるスキル，③話し手を助けるように反応するスキル，④内気に打ち克つスキル，⑤人間関係を選択するスキル，⑥人間関係を深めるスキル，⑦人間関係における主張性スキル，⑧怒りを管理するスキル，⑨争いを避けて管理するスキルなどを，一般の成人に必要なスキルとしてあげている。

自己報告形式による社会的スキルの測定尺度は，本邦ではKiSS-18（菊池，1988）が頻繁に用いられている。菊池は，社会的スキルを「対人関係を円滑に運ぶために役立つスキル」と定義し，Goldsteinら（1986）による若者に必要な6つのカテゴリー（①初歩的なスキル，②高度のスキル，③感情処理のスキル，④攻撃に代わるスキル，⑤ストレスを処理するスキル，⑥計画のスキル）を基に，18項目の尺度を作成している。この尺度は，社会的スキル全体としての評価は可能であるが，具体的な下位目標行動を特定するには不向きであることが指摘されている（相川，2002）。梶野（1988）は，Riggio（1986）によって作成された，①情緒的表現性，②情緒的感受性，③情緒的コントロールの三因子から構成されるSocial Skill Inventoryの邦訳を試みている。その他，和田（1991），掘毛（1994），Inderbizen（1992）らによっても尺度開発がなされており，さらにこれに類似するものとして，平木（1993）による主張性尺度，宗像（1995）やD'Zurilla（1990）による問題解決スキルもある。数多くの尺度が存在するものの，自己表現や自己主張ができるか否かの測定が中心となっていて，ソーシャルスキルとしてはこれだけでは不十分であるという指摘もみられる（和田，1991）。

近年，医療の場では「疾患中心の医療」から「患者中心の医療」へと変遷が見られるように，患者を支える医療従事者や福祉従事者のコミュニケーションの重要性が強調されている（Stewart，1995）。医学や歯科学の教育場面では，SP（simulated patient）を用いた臨床教育やOSCE（objective structured clinical examination）による臨床技能評価が欧米から広がりを見せ，本邦にお

いて導入が進んでいる（藤崎，2002；佐伯，2002）。また，医療場面に限らず，福祉・心理・教育に携わる対人援助職者には，専門的な知識や技能といったスキル以外に，被援助者の思いや気持ちを受け止めるコミュニケーションスキルが，より不可欠なものとなっている。それは，Kruijverら（2000）の，看護師と患者の関係において，気持ちや不安や心配などの感情を聴くことや，相手の思いを共感すること，安心感を与えることなどが，治療により影響を与えるコミュニケーションスキルとして，非常に重要であるといった報告や，メイヤロフ（1998）の，ケアとは相手の成長を助けることであり，特に対人援助者にとって人間関係の生半可でない感受性が必要であるという報告にも指摘されている。同時に，対人援助者は投影から発する同情心や自己犠牲感が，援助行動の動機として存在するといった問題点も指摘されている（宗像，1999；渡辺，2001）。

したがって，対人援助職を目指す者にとって，より早期のコミュニケーション学習が必要と思われる，このようなソーシャルスキルやコミュニケーション教育を行っていく上で，既存のコミュニケーションの測定では事足りないと考えた。援助行動の中で被援助者の真の成長を助ける（先に述べたような自己満足に基づかない援助行動など）と共に，援助者自身の自己成長を促す（自己責任力に基づくスキルやストレスマネジメントスキル等）ために必要なソーシャルスキルを捉え得る指標が必要であると考えた。

筆者らは，こういった視点から新たなソーシャルスキルの概念を基に，対人援助職を目指す学生を対象とした，自己報告形式でのソーシャルスキルの習得状況を把握することのできる指標を得ることを試みた。これまでに，予備的調査を実施し検討を行い（樋口ら，2003），その後改良された質問紙を用いて，データの収集を進めている。ソーシャルスキルを測定しようという試みは，対人援助職を目指す学生のスキルアップをねらいとした教育に役立てようとするものである。現在，対人援助職を目指す学生に対してソーシャルスキルの講義および実習を行っており，スキルガイダンス法やスキル学習法の開発，およびその前後比較によりソーシャルスキルの修得状況の確認を試みている。

今回は、まず講義および実習前に測定したデータについて、筆者らのソーシャルスキルの定義に基づいたソーシャルスキル指標を確立するために分析を行う。「年報18号」の報告（樋口ら，2003）で課題となっていたサンプル数の不足や偏り，探索的因子分析（以下，EFA）の短所である回転法による解の不安定性（狩野，1997）の問題に対して，対象者を再設定し，確証的因子分析（以下，CFA）による検討を加えた。本研究では，対人援助職を目指す学生を対象としたソーシャルスキルの測定指標を得ることが目的である。

## Ⅱ．本研究でのソーシャルスキルの構成概念について

これまでの研究では，ソーシャルスキルをコミュニケーションの観点から捉えているものが多いが，筆者らは独自の観点から研究の枠組みを試みた。それは，これまでのカウンセリングの自験例から得られた知見に基づくもので，人が自分自身の悩みや気がかり，ストレスなどを解決し，気づきを得て，セルフケアや自己成長のために必要と考えられるスキル全体をソーシャルスキルとして捉えたものである。よって，ストレスマネジメントや問題対処スキルも，ソーシャルスキルとして含めるものとした。先行研究で詳細に述べたように（樋口ら，2003），SATカウンセリング理論（宗像，2001）の「心の本質的欲求理論」<sup>1</sup>に基づき，次のようにソーシャルスキルの概念化を行った。

「社会において自分の心身の健康を保ちつつ，（1）自分の能力を最大限に発揮でき，（2）周りとの関係の中で，より自分の能力が活かされ，（3）自分の中に生じた成長心と防衛心との矛盾した感情が引き起こす悩み事や問題が解決できる能力，すなわち，自己信頼力（周りの評価に関係なく自分を認め，信じ

---

註1 「心の本質的欲求」（一般的に，二次的欲求〈社会的欲求〉と呼ばれる）とは，①人から愛され，認められたいという他者に充足を求める欲求（慈愛願望欲求），②他者の評価にかかわらず，自分を認め，信じ，成長させたいという自己を充足する欲求（自己信頼欲求），③他者の評価にかかわらず，相手を愛し，認め，感謝したいという他者の欲求を充足する欲求（慈愛欲求）の3つを総称するもので，人間に本能的に存在するとされている（宗像，2000）。

たい心に基づくエネルギー)を高めるスキルである。また、社会において周りの心身の健康を支えつつ、(4)他者の能力を最大限に引き出すことができ、(5)他者との関係の中でお互いに本当の感情や要求を伝え合い、(6)理解し共感し合える能力、すなわち、慈愛力(素直に他者を信じ、認め、愛する心に基づくエネルギー)を発揮するためのスキルである」という定義である(橋本、2002)。各々の心の本質的欲求がバランスよく充足されることが、人の問題解決や自己成長には不可欠である。したがって、自己信頼力を高め、力強い慈愛力が発揮されるかわりの中では、自他共に愛し認めることができるため、必然的に慈愛願望心の充足もなされていくと考えた。よって、慈愛願望心の充足を目指したスキルの項目の設定は行わないこととした。

対人援助にかかわる専門家3名により、対人援助者が各自の問題解決や自己成長のために必要なスキルについて協議し、アイテムプールを作成した後にカテゴリー化し質問項目を作成した。

まず、自己信頼欲求を高めるために必要なスキルとして測定するカテゴリーは、①ストレスマネジメント力、②タイムマネジメント力、③目標設定力、④課題設定力、⑤問題対処力、⑥情報処理力、⑦即時行動力、⑧自己カウンセリング力、⑨自己受容力、⑩自己責任力、⑪自己判断力、⑫自己アピール力、⑬プレゼンテーション力、⑭自己開示力、⑮粘り強い交渉力を設定した。また、慈愛欲求を発揮するために必要なスキルとして測定するカテゴリーは、①観察、傾聴、確認、共感などの技能を含むリスニング力、②他者委任力、③他者受容力・他者尊重力、④カウンセリング力、⑤アサーション力、⑥他者援助力を設定し、類似したカテゴリーをまとめ、図1に示されるような概念モデルを構築した。

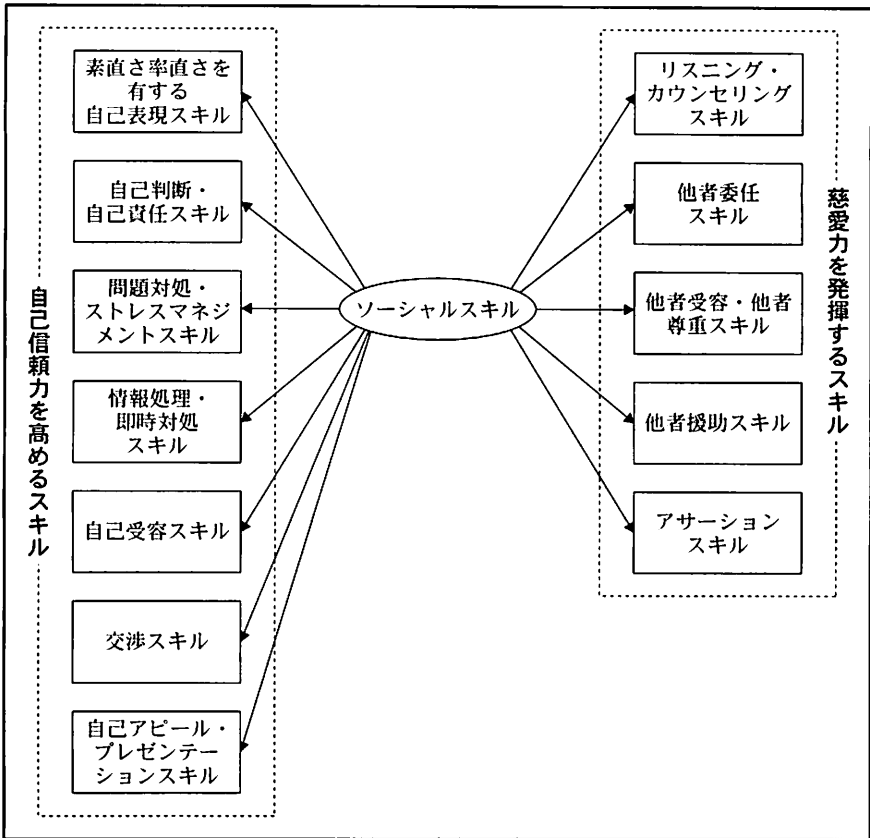


図1 心の本質的理論に基づくソーシャルスキルの概念

### Ⅲ. 研究方法

#### 1. 予備調査

##### 1) 調査対象および調査方法

調査対象は、対人援助職を目指す医学歯科系、教員養成系学部大学1年生120名、看護学専門学校1年生67名、計187名、調査時期は2002年5～7月で、自記式質問紙調査票により、それぞれの対象群に集団一斉方式で実施した。質

問紙の内容や分析方法についての詳細は、「年報18号」に記載した通りである（樋口ら，2003）。

## 2. 本調査

### 1) 調査対象および調査方法

予備調査と同様に，対人援助職を目指す医学歯科系，教員養成系学部大学，看護学短大および専門学校に在籍する学生566名を対象とした。調査時期は，2002年8月～2003年6月で，それぞれの対象群に集団一斉方式で実施した。

### 2) 調査票の内容

①基本属性；年齢，性別

②ソーシャルスキル尺度（46項目）

筆者らのソーシャルスキルの概念に基づき，予備調査の結果を受け修正を加えたものである（樋口ら，2003，185－186）。リッカート法による5段階の回答肢「いつもそうする」「たいていそうする」「したりしなかつたり」「あまりしない」「絶対にしない」に対して，5～1点の得点を与え，逆転項目5項目は，1～5点とした。[46項目230点満点]

③基準関連妥当性の検討のための尺度

ソーシャルスキル尺度との基準関連妥当性を検討するために，関連のある尺度を使用した。

- A. 対人依存型行動特性尺度（ハッシュフェルド（1977）による開発，P.マクドナルド・スコット編訳，日本人における得点基準は宗像による）[18項目18点満点]：過度な期待のしやすさを測定。
- B. 自己抑制型行動特性尺度（宗像，1996）[10項目20点満点]：自分の気持ちを抑え，周りの期待に沿うように行動する特性，いわゆる「イイ子」特性を測定。
- C. 抑うつ尺度SDS（Zung，1960）[20項目80点満点]：抑うつ傾向を測定。
- D. 特性不安尺度STAI（Spielberger，1970）[20項目80点満点]：不安の持ちやすさを測定。



- E. 問題解決型行動特性尺度（宗像，2001 b）[10項目20点満点]：問題解決力を測定。
- F. 情緒的支援認知度（宗像，1996）[10項目10点満点]：家族からの情緒的なサポートの認知を測定。
- G. 自己否定感尺度（宗像，2001 b）[10項目20点満点]：「自分が存在する意味がないと思う」などの項目からなる。
- H. 自己価値感（宗像，2001 b）[10項目20点満点]：自分に対する満足度について測定。

### 3. 分析方法

最初に、測定項目に共分散構造分析を用いることが可能であるかを判定するために、測定項目の平均値、標準偏差、歪度、尖度などの記述統計量を算出した。次に、EFAにより項目の共通性や因子構造を確認した。これを受け、作成した仮説モデルを一部修正し、CFAによりモデルフィットを確認した。モデルの評価には、適合度指数（GFI） $\geq 0.95$ ，修正適合度指数（AGFI） $\geq 0.90$ ，平均2乗誤差平方根（RMSEA） $\leq 0.08$ を判定の基準（山本，2002）としAICを相对比较に用いた。ケース数が500以上と大きいため、 $\chi^2$ 検定による判断は困難と考えられ、評価には用いなかった。最終的に絞り込まれた項目は、基準関連妥当性の検討のため、ストレス行動耐性や精神健康度の尺度との相関を検討した。分析には、統計処理ソフトSPSS（version.11.0）およびAmos（version 4.0）を使用した。

## IV. 結果

### 1. 予備調査の結果

調査票の回収数（率）は、213（97.3%）であった。予備調査の結果から、ソーシャルスキル11因子が抽出され、自己信頼力に基づくスキル7因子、および

慈愛力に基づくスキル4因子と解釈することができた。ストレス行動特性の各尺度値との相関係数が有意および有意傾向を持つ項目と専門家からのアドバイスにより19項目について文章表現の修正を加え、新たに「素直さ」や「粘り強さ」を問う5項目を加え、最終的に46項目とした。

## 2. 本調査の結果

調査票の有効回収数（率）は548（96.82%）であった。

### 1) 対象者の基本属性

分析対象者の、平均年齢は $21.5 \pm 3.5$ 歳（18～39歳）であった。性別では、男性219名、女性347名であった。

### 2) EFAによる分析結果

分析が可能なデータの得られた対象者548名について、測定項目の記述統計量（平均値、分散、歪度、尖度）について検討した。その結果、分布の偏った（平均値が4.0点を超える）項目32を分析から除外し、45項目でEFA（最尤法、プロマックス回転）を行い、共通性が0.20以下の項目1と項目13を分析から除外し、再度同様の方法で因子数を11<sup>#2</sup>に設定し因子分析を行った（表1：項目番号は樋口ら，2003，185-186と同じである）。抽出された11因子は、因子負荷量の大きさに基づいて、項目の内容からその意味を捉えると以下のような因子と理解することができた。第1因子「素直な自己表現スキル」、第2因子「カウンセリングスキル」、第3因子「他者委任・他者援助スキル」、第4因子「援助者の自己満足による援助スキル」、第5因子「ストレスマネジメントスキル」、第6因子「自己判断・自己責任スキル」、第7因子「粘り強い交渉力スキル」、第8因子「アサーションスキル」、第9因子「他者受容スキル」、第10因子「プレゼンテーションスキル」、第11因子「情報処理スキル」と命名された。次に、パターン行列に基づき、特定因子への因子負荷量が0.38以上有し、かつ他の因子について0.25以上の負荷量を有しない項目を選択した。よって、第1

---

註2 因子数を11に設定したのは、仮説モデルの潜在変数を、11にしたためである（固有値を1に設定した場合には、10の因子が抽出された）。

因子に4項目、第2因子に3項目、第3因子5項目、第4～6因子に各3項目、第7因子に2項目、第8因子に3項目、第9、10因子に各2項目、第11因子に1項目が該当し31項目が残った。

さらに、筆者らの仮説である「自己信頼力を高めるスキル」と「慈愛力を発揮するスキル」に二分した。分類の方法は、各項目が元々どちらのカテゴリーに基づいて作成されたものかを基準とし、因子相関行列の因子間の相関の大きさを参考にした。「ストレスマネジメント因子」と命名された第2因子については、因子相関行列上の相関が低かったが、元のカテゴリーに基づき自己信頼力を高めるスキルに分類することにした。

「自己信頼力を高めるスキル」を構成する因子を、「素直な自己表現スキル」「ストレスマネジメントスキル」「自己判断・自己責任スキル」「粘り強い交渉力スキル」「プレゼンテーションスキル」「情報処理スキル」とした。一方、「慈愛力を発揮するスキル」を構成する因子を、「カウンセリングスキル」「他者委任・他者援助スキル」「援助者の自己満足による援助スキル」「アサーションスキル」「他者受容スキル」とした。

### 3) CFAによる分析結果

EFAにより仮説モデルに修正を加えたモデルのCFAを行い、モデルフィットを確認した。まず、「自己信頼力を高めるスキル」の因子構造モデルは、「情報処理スキル」の因子が1項目のみで不安定と考えられ、仮説モデルからこれを除外した4因子で1次モデルの適合度を確認した。その結果、 $GFI = 0.960$ 、 $AGFI = 0.938$ 、 $RMSEA = 0.050$ 、 $AIC = 239.022$ と受容の基準を充たしていた。想定したモデルは受容し得るものと考えられたが、各々の因子間相関は、0.32～0.64と相関があるので、これらの因子の背後に「自己信頼力スキル」といった因子を想定した2次モデルを試案した。モデルの適合度指標は、 $GFI = 0.949$ 、 $AGFI = 0.926$ 、 $RMSEA = 0.058$ 、 $AIC = 275.89$ であった。 $GFI$ は受容基準に及ばなかったため、修正指標を参考に誤差変数  $e_8$  と  $e_{10}$  の間に共変動を加えて修正を行った(図2)。その結果、 $GFI = 0.955$ 、 $AGFI = 0.933$ 、 $RMSEA = 0.055$ 、 $AIC = 258.11$ となった。また、この時点でのパス係数の検定統計量C.R.

表1 ソーシャルスキル測定のための各項目の探索的因子分析

項目	項目設定時のカテゴリー	因子											共通性		
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11			
43	信	0.9		-0.13		0.157			0.113						0.776
42	信	0.73							-0.14	0.226					0.627
18	信	0.72								-0.14	0.154		0.169		0.633
20	信	0.66													0.520
39	慈	0.31				-0.22	0.208					0.152			0.348
26	慈		0.949									-0.11			0.716
21	慈		0.746	-0.141								0.131			0.562
24	慈		0.597	0.107			0.101	-0.14		-0.15	-0.11				0.369
28	慈			0.841	0.111					-0.18					0.555
29	慈		-0.103	0.594	-0.16	0.117									0.240
27	慈	0.16	0.147	0.443			-0.23					0.221			0.507
30	慈			0.418	-0.25				0.179	0.337	-0.14				0.414
34	慈			0.383	0.189				0.242						0.381
33	慈			0.289	0.205				0.118						0.381
25	慈		0.223	0.283		0.131							0.215		0.328
14	信	0.181		0.256			0.175	-0.2	0.103						0.321
38	慈				-0.73				-0.19						0.542
23	慈				-0.68		0.173			-0.11					0.382
46	慈			0.148	-0.56	-0.12	0.134	-0.13							0.317
22	慈	-0.2		0.15	0.236		0.234		-0.17	0.186					0.341
2	信					0.782									0.552
3	信					0.68					-0.13				0.470
12	信	0.11				0.383	-0.19	-0.17		0.197					0.218
9	信			-0.131	-0.21	-0.15	0.703								0.262
15	信			0.134		0.123	0.439								0.377
16	信				-0.24		0.432	0.168		-0.15			0.163		0.425
8	信				0.111	0.127	0.37	-0.18		0.155	-0.121				0.262



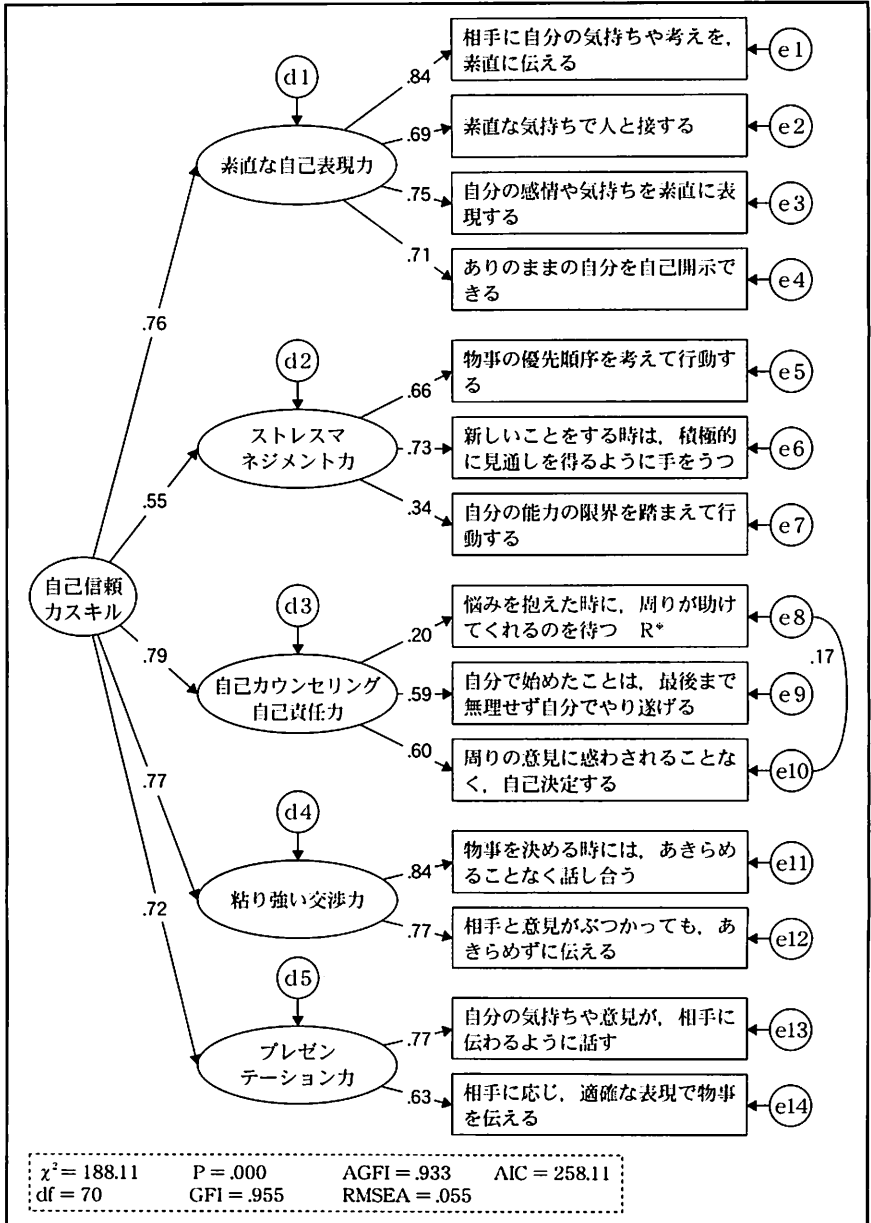


図2 「自己信頼力を高めるスキル」の5因子2次モデル

は、全て1.96以上で有意であったが、ストレスマネジメントスキル因子へのパス係数が、他の因子へのそれに比較して低かった。

次に、「慈愛力を発揮するスキル」の因子構造モデルとして、5因子からなる第1次因子モデルを試案し適合度を確認した。適合度指標は、GFI = 0.936, AGFI = 0.912, RMSEA = 0.060, AIC = 375.69であった。このうち、「援助者の自己満足による援助スキル」は、仮説モデルの「慈愛力を発揮するスキル」としてはそぐわないため、この因子を排除し4因子の第1次因子モデルを試案し適合度を確認した。仮説モデルでは、「他者受容スキル」と「他者援助スキル」を独立して考えていたが、2つのスキルは「他者受容・他者援助スキル」の同一の因子に含まれた。その結果、GFI = 0.954, AGFI = 0.928, RMSEA = 0.061, AIC = 246.017と、受容の基準を超えた。しかし、各々の因子間で相関係数0.42~0.83と相関がみられ、これらの因子の背後に「慈愛力スキル」因子を想定した2次の因子モデルを試案した(図3)。モデルの適合度指標は、GFI = 0.952, AGFI = 0.928, RMSEA = 0.060, AIC = 246.90と、受容基準を充たした。モデルに含まれる全てのパス係数の検定統計量C.R.は、全て1.96以上で有意であった。

#### 4) 「自己信頼力を高めるスキル」および「慈愛力を発揮するスキル」の 内的整合性および基準関連妥当性

「自己信頼力を高めるスキル」14項目、および「慈愛力を発揮するスキル」13項目の合計得点を算出し、内的整合性を示す $\alpha$ 係数および他の基準関連尺度との相関を確認した。 $\alpha$ 係数は、「自己信頼力を高めるスキル」で0.8213、「慈愛力を発揮するスキル」で0.801であった。また、「自己信頼力を高めるスキル」の合計得点は、自己抑制型行動特性 ( $r = -.296, p < .01$ ), 対人依存型行動特性 ( $r = -.223, p < .01$ ), 自己否定感 ( $r = -.325, p < .01$ ) などが高いというストレス耐性の低さや、不安度 ( $r = -.431, p < .01$ ) や抑うつ ( $r = -.468, p < .01$ ) の高さなどの精神健康度の悪さとは負の相関が見られた。一方、自己価値感 ( $r = .408, p < .01$ ) や情緒的支援認知度 ( $r = .209, p < .01$ ) の高さ、ソーシャルスキルの一部をなすと考えられる問題解決型行動特性の高さ ( $r = .392, p < .01$ ), ソーシャルスキル27項目の合計点の高さ ( $r = .873,$

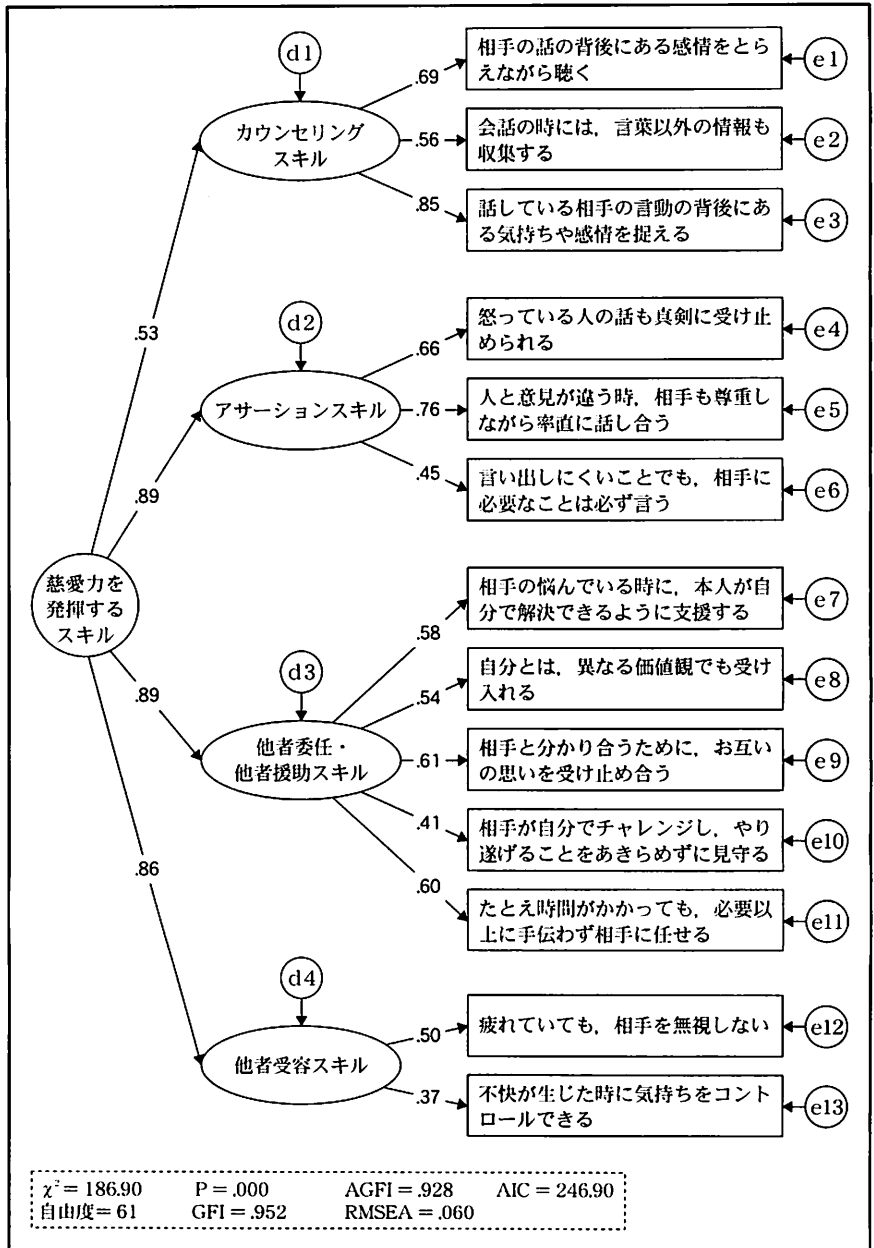


図3 「慈愛力を発揮するためのスキル」の4因子の2次モデル



$p < .01$ ) と正の相関が認められた。

「慈愛力を発揮するスキル」の合計得点は、対人依存型行動特性 ( $r = -.093$ ,  $p < .05$ ), 自己否定感 ( $r = -.158$ ,  $p < .01$ ), 不安度 ( $r = -.297$ ,  $p < .01$ ) や抑うつ ( $r = -.292$ ,  $p < .01$ ) と負の相関が見られた。一方, 自己価値感 ( $r = .215$ ,  $p < .01$ ) や情緒的支援認知度 ( $r = .242$ ,  $p < .01$ ), 問題解決型行動特性 ( $r = .304$ ,  $p < .01$ ), ソーシャルスキル27項目の合計点 ( $r = .808$ ,  $p < .01$ ) とは正の相関が見られた。自己抑制型行動特性 ( $r = -.004$ , n.s.) とは, 相関が認められなかった。

## V. 考察

援助者の真の対人援助行動スキルや自己成長を助けるスキルを含んだソーシャルスキルの指標を確立するためにEFAの結果を基に, 仮説モデルの修正を行い「自己信頼力を高めるスキル」と「慈愛力を発揮するスキル」に分け, 各々のモデルについてCFAを試行した。その結果, 概ね適合度の高い幾つかのモデルが完成した。各々第1次因子モデルと第2次因子モデルを設定して適合度を検討したが, 大きな差異は生じなかった。したがって, いずれのモデルがより事実を理解し概念を説明しうるかによって判断した。

その結果, 「自己信頼力を高めるスキル」の因子構造モデルは, 各因子の背後に自己信頼力に基づく基本的な共通部分と, 各因子が持つ固有な部分からなるとする第2次因子構造が, 我々の概念構造と一致しこれを採用した。また, 一部の誤差変数に共変動を加えることで, モデルの適合度が改善したが, 同一因子内の項目間の誤差相関であるため, 解釈上問題がないと判断した。最終的に, 5因子14項目の自己信頼力に基づくスキルとして構成し, 信頼性係数もほぼ満足できるものとなった。また, 基準関連が想定される尺度値と相関が見られ, 基準関連妥当性が得られていた。「自己信頼力を高めるスキル」は, 「慈愛力を発揮するスキル」よりも精神健康度と強い相関を示し, 自己表現スキルやストレスマネジメントスキル, 自己カウンセリングスキルなどを獲得している

ことが、援助者にとって良好なメンタルヘルスを保つために重要と考えられた。しかし、一部の因子へのパス係数が低く、下位因子の信頼性係数が低いなど、下位因子の確立には課題が残された。

「慈愛力を発揮するスキル」でも、「自己信頼力を高めるスキル」と同様の判断基準から、2次因子構造を採用するのがよいと考えられた。5因子構造と捉えた場合、「援助者の自己満足による援助スキル」が「慈愛力を発揮するスキル」尺度の全体の値と逆相関を示した。「援助者の自己満足による援助スキル」は、「相手が困っていたら精一杯励ます」「相手が困っていたら同情する」「相手に感謝されるよう行動する」の項目からなり、いずれも自己満足の援助行動であり、真の他者援助ではないため、逆転項目として設定されている。しかし、対象群は、これらの項目に質問項目のとおり行動するのがよいと回答したため、これらの項目は筆者らの「慈愛力を発揮するスキル」として、そぐわないと考え、この因子を排除することとした。看護師、医師、教師などが援助を行う場合、「同情心」「善意」「思いやり」などを前面に出して行われるとすると、それらは援助者の気持ちや思いに基づいた行動となり、援助者の自己満足だけで終わり真の援助に結びつかない(宗像, 1999)。今回の調査での対象者は、まさにそのような課題を持ち合わせているということが浮き彫りになった。実際にガイダンス法によるソーシャルスキル介入において、援助者の自己満足による援助の弊害について講義すると、講義後の振り返り用紙には、その点が「印象に残り考えさせられた」という学生からのフィードバックを数多く得ている。Charon (1986) も、医師は共感できる心があればあるほど、よい医療ができると述べているが、同感や同情に基づく援助スキルと、共感による援助スキルを区別して捉える指標が必要となる。最終的に、「慈愛力を発揮するスキル」は、4因子13項目の慈愛力に基づくスキルとして構成し、図1に示したような我々の仮説モデルとほぼ一致した構造が確認され、信頼性係数もほぼ満足でき、基準関連妥当性も確認された。しかし、「自己信頼力を高めるスキル」と同様に一部の因子へのパス係数が低く、下位因子の信頼性係数が低いなど、下位因子の確立には課題が残された。

筆者らは、現在も今回の分析に基づき、因子毎の得点を算出し、講義および実習に取り入れて介入を行い、その変化を見ている。本ソーシャルスキルの測定は、スキルの有無を評価する尺度として活用していくという方向よりも、対人援助者の教育内容に有効に活かすための手がかりとして、またはセルフモニタリングのための活用を目指している。筆者らが昨年学会大会で発表したように、ソーシャルスキル介入をした前後でのソーシャルスキル変化をみると、介入前のソーシャルスキル得点の低群は、有意な得点の上昇を認めたが、介入前に得点が高かった群は、介入後有意な低下がみられた。このような結果は、本人が、自分自身のソーシャルスキルの能力について、正しく認知できるようになった結果であると考えている。このように、学習者自身内でソーシャルスキルの捉え方が変化する可能性があるため、介入後に現時点と、回想法による介入前時点とのソーシャルスキルを再度チェックしてもらう使用方法を考えている。

## VI. 今後の課題

今回の研究には、いくつかの課題が残された。本尺度は、自己評価式による測定形式を取っている。今後、被援助者からの評価（他者評価）と併せて、妥当性やスキルの有無の評価基準について、継続して検討する必要がある。

さらに、「援助者の満足による援助スキル」が慈愛力スキルと相関を示し、対象者の他者援助が自己満足に基づく方向でなされていることが確認できた。一方、これらは現在、逆転項目として設定されており、質問項目の表現に修正を加えて、再度検討すると共に、前述したような回想法による調査によって、解決していきたいと考えている。

現在、対人援助者のためのコミュニケーション教育が注目されており、様々な取り組みがなされる中で、教育効果の評価や、援助者を目指す学生自身のセルフモニタリングのための評価方法としての評価尺度の開発が必要である。本稿では、対人援助者を目指す学生を対象として測定を試みたが、今後現職の援

助者を対象とした調査を行い、援助者向けの調査を進める必要がある。

以上のような残された問題点の更なる検討を行い、尺度の精度を高めていきたい。特に自己満足にならない他者援助行動を促進するためにも、ソーシャルスキル向上に向けた介入研究が、今後必要と考えられた。ソーシャルスキル介入後の変化は、次号にて報告の予定である。

## Ⅶ. 結論

対人援助者を目指す学生を対象として、ソーシャルスキル測定を試みた。ソーシャルスキル尺度は筆者らの概念的枠組みとEFAの分析結果から、「自己信頼力を高めるスキル」と「慈愛力を発揮するスキル」に分けられ、項目の絞込みを行い、CFAを用いて構成概念妥当性を確認した。その結果、5因子14項目からなる「自己信頼力を高めるスキル」と、4因子13項目からなる「慈愛力を発揮するスキル」の適合度が優れ、これを援助者を目指す学生のためのソーシャルスキルの修得状況についてのセルフモニタリングのため、およびコミュニケーション教育の効果をみるための指標として採用することとした。また、内的整合性と基準関連妥当性が支持されたが、下位尺度の項目については、今後、更なる検討が必要と思われた。

## 引用文献

- 1) Argyle M (1981) : Social competence and mental health. In M. Argyle (Ed), Social skills and Health, Methnen, pp.158 - 187.
- 2) Charon R (1986) : To render the lives of patients. Literature and Medicine, 5, 58 - 74.
- 3) D'Zurilla TJ, Nezu AM (1990) : Development and preliminary evaluation of the social problem-solving inventory. Psychological Assessment, 2 (2), 156 - 163.
- 4) Goldstein AP, Spreffkin RP, et al. (1986) : The adolescent : social skill training through structured learning. In Carledge G & Milburn JF (Eds.), teaching social skills to children. Pergamon Press.

- 5) Hirschfeld RMA (1977) : A measure of interpersonal dependency. J of Personality Assessment, 41.
- 6) Inderbizen HM, Foster SL (1992) : The teenage inventory of social skills : Development, reliability and validity. Psychological Assessment, 4 ( 4 ), 451 - 459.
- 7) Kruijver IP, Kerkatra A, Francke AL. et al. (2000) : Evaluation of communication training programs in nursing care. A review of the literature. Patients Education & Counseling, 39, 129 - 145.
- 8) Libert JW, Lewinsohn PM (1973) : Concept of social skill with special reference to the behavior of depressed persons. Journal of Counseling & Clinical psychology, 40, 304 - 312.
- 9) Riggio RE (1986) : Assessment of Basic Social Skills. Journal of Personality & Social Psychology, 40, 304 - 312.
- 10) Rosenberg M. (1965) : Society and the adolescent self-image. Princeton New Jersey, Princeton University Press.
- 11) Spielberger CD, et al. (1970) : STAI manual. Palo Alto, Calif, Consulting Psychologist Press. (水口公信ら訳, 日本語版STAI使用手引き, 三京房)
- 12) Spitzberg BH, Cupach WR (1988) : Handbook of interpersonal competence research. New York, springer-verlag.
- 13) Stewart MA. : Patient-Centered Medicine. Transforming the clinical Method. Sage Publications, U.S., p.4 : モイラ・スチュワート著, 山本和利監訳. 患者中心医療, 診断と治療社, p.4.
- 14) Zung WWK (1960) : A self-rating depression scale. Arch. of General Psychiatry, 12, 63. (福田一彦ら訳, 日本語版SDS使用手引き. 三京房)
- 15) 相川充, 佐藤正二, 佐藤容子, 高山巖 (1993) : 社会的スキルという概念について—社会的スキルの生起過程モデルの提唱. 宮崎大学教育学部紀要, 74, 1 - 6.
- 16) 相川充, 津村俊充 (2002) : 社会的スキルと対人関係. 誠信書房, P.43.
- 17) 狩野裕 (1997) : AMOS EQS LISRELによるグラフィカル多変量解析. 現代数学社.
- 18) 榎野潤 (1988) : 社会的技能研究のアプローチ ( 1 ). 人間科学, 31, 1 - 16.
- 19) 菊池章夫 (1988) : 思いやりを科学する. 川島書店.

- 20) 佐伯晴子 (2002) : 对患者コミュニケーション. *Derma*, 58, 1 - 5.
- 21) 橋本佐由理 (2002) : 人間関係調節の達人 第1回 目指せ聞き上手. *ナーズデータ*, 24 (1), 30 - 36.
- 22) 樋口倫子, 橋本佐由理 (2003) : 対人援助者のソーシャルスキル尺度の開発のための予備的研究 ~対人援助職を目指す学生を対象として~. *日本保健医療行動科学会年報*, 18, 173 - 189.
- 23) 平木典子 (1993) : アサーショントレーニング さわやかな自己表現>のために. 日本・精神技術研究所.
- 24) 藤崎和彦 (2002) : 卒前教育 医療面接とコミュニケーション教育. *現代医療*, 34 (7), 1591 - 1596.
- 25) 堀毛一也 (1994) : 恋愛関係の発展・崩壊と社会的スキル. *実験社会心理学研究*, 34, 116 - 128.
- 26) 前田三枝子 (2002) : コミュニケーションの教育技術. *ヘルスカウンセリング*, 4 (6), 12 - 19.
- 27) ミルトン・メイヤロフ著 田村真・向野宣之訳 (1998) : ケアの本質 生きることの意味. ゆみる出版, p.75.
- 28) 山本嘉一郎, 小野寺孝義編著 (2002) : Amosによる共分散構造分析と解析事例 第2版. ナカニシヤ出版, pp.16 - 17.
- 29) 宗像恒次 (1995) : ストレス解消学. 小学館ライブラリー, p.321.
- 30) 宗像恒次 (1996) : 行動科学からみた健康と病気. *メヂカルフレンド社*, pp.25 - 29, 128 - 129.
- 31) 宗像恒次 (1999) : 看護に役立つヘルスカウンセリング. *メヂカルフレンド社*. p.21.
- 32) 宗像恒次, 小森まり子, 橋本佐由理 (2000) : ヘルスカウンセリングテキスト. 2, 106.
- 33) 宗像恒次 (2001 a) : 現代カウンセリング事典; 國分康孝監修, 金子書房, P.49.
- 34) 宗像恒次 (2001 b) : 心の想起・伝達・変換の科学 (6) 潜在化した未解決な感情を測定する. *ヘルスカウンセリング*, 3 (6), 94 - 102.
- 35) 渡辺俊之 (2001) : ケアの心理学 癒しとささえの心をさがして. ベスト新書, pp.29 - 42.
- 36) 和田実 (1991) : 対人的有能性に関する研究 ノンバーバルスキル尺度およびソーシャルスキル尺度の作成. *実験社会心理学研究*, 31 (1), 49 - 59.