

対人援助職の寄り添いとはなにか¹

——寄り添い尺度の作成——

井川 純一*・中西 大輔**・河野 喬***・志和 資朗**

(受付 2020年4月27日)

要 旨

近年、対人援助の現場において「寄り添い」という用語の使用頻度が上昇している。本研究では、この「寄り添い」を定量化するための尺度を作成し、対人援助職にとって「寄り添い」がどのような意味を持つかを検討した。研究1においては、質問項目原案の作成、Web調査を用いた因子構造の確認、質問項目の修正というプロセスを経て、プロフェッショナル意識、安心コミュニケーション、業務外行為、時間空間の共有、受容・共感、身体的接触、非審判的態度の7因子35項目からなる寄り添い尺度を作成した。なお、尺度作成の過程には、複数の対人援助職が参画し、内容的妥当性を高めた。続く研究2では看護師、介護福祉士、ソーシャルワーカーを対象としたWeb調査を用いて、因子構造を確認し、既存の尺度と比較することで尺度の信頼性及び構成概念妥当性について確認した。職種間で寄り添い尺度の得点を比較したところ、看護師及び介護福祉士は身体的接触が高い値を示した一方、心情的な意味での寄り添い傾向はソーシャルワーカーが最も高くなった。以上のことは、「寄り添い」がすべての対人援助職に共通した普遍的なものではなく、様々な専門職によってその意味する行為が異なっていることを示している。今後、多数の職種を対象とし、クライアントが求める寄り添いと専門職が重視する寄り添いの間に齟齬が認められないか確認していく必要がある。

キーワード 寄り添い、尺度作成、対人援助職

悲しみの海へ鎮魂集 大韓機事件海上慰霊祭

サハリン上空で墜落された大韓航空機事件の海上慰霊祭を一日、一年ぶりにおこなった遺族たちの中に、姉妹のように寄り添い、一冊の本を海中に投じて、いつまでも海を見つめる四人の母親がいた。(1984年9月2日)。

* 大分大学経済学部

** 広島修道大学健康科学部

*** 広島文化学園大学人間健康学部

¹ 本研究は、JSPS 科研費16K04283「寄り添いをキーワードとした援助者－クライアント関係におけるフレームワークの構築」の助成を受けたものである。また、本研究の執筆にあたり、前田和寛氏(旧所属：比治山大学短期大学部)から分析上貴重なアドバイスを頂いた。なお、本論文の執筆にあたり、医療法人社団いでした内科神経内科クリニックのスタッフのみなさまからの協力をいただいた。ここに記して感謝する。なお、本論文の一部は日本心理学会第83回大会で発表されている。

(声 どう思いますか) 学校の制服

娘は長身な方で手足が長い。娘がスカートをはくと、裾が上がり短く見える。すると「スカートを短くしたな」と先生から注意される。問題は、そういう教師との間には信頼関係が生まれにくいことだ。一人一人に寄り添うとか、多様性を認めようとか、最近その言葉を頻繁に耳にするが、実態は追いついていない部分が多い(2019年7月31日)。

上述した2つの文章は、朝日新聞記事データベース「聞蔵」において、「寄り添い」という検索ワードによって抽出された最も古い記事と近年の記事を一部抜粋したものである(1984年1月10日-2019年7月31日)。記事の内容が示すように「寄り添い」は、身体的な意味で「ぴったりとそばへ寄る(広辞苑第7版, 2018)」だけではなく、一定の心理的なコミットメントを持って相手に関わることを含む用語として使用されている。日本国語大辞典(第二版)によると、「寄り添い」という言葉は古くは太平記(14世紀)や浮世草子(17世紀)にも登場しており、日本古来よりごく当たり前に使用されてきた用語の一つと言える。

新聞記事データベースを用いて、「寄り添い」の内容分析を行った先行研究(前田・中西・井川・河野・志和, 2014)では、「寄り添い」と共起して出現する用語の分析から、当初(1984年から1999年頃)「母親」、「親子」などの家族関係に代表されるような物理的・精神的に結びつきの深い相手を対象としていた「寄り添い」が、医療、福祉、教育などの対人援助の分野において、クライアントの「悲しみ」や「心」といった無形の感情に向けて使用されるようになり、その使用頻度が次第に上昇していることが示されている。ではなぜ対人援助の分野で「寄り添い」という用語の使用頻度が上昇しているのだろうか。

「寄り添い」の流行の背景

近年、対人援助の現場では、優位な立場からクライアントに対して指導や治療を与えるという従来型のパターンリズム(Dworkin, 1972)ではなく、クライアントの立場に立ってその主体性を支える援助協働的意思決定モデル(Charles, Gafini, & Whelan, 1997)への転換が求められてきた。この転換は、支援する側の心情にも大きな変化を与えたことは想像に難くない。例えば、専門職が適切と考える支援を行おうとしても、クライアントがその支援の方向にコミットしないことも十分に考えられ、その場合においても支援者は、クライアントの回復や成長を側面的に支え続けなければならない。生活者としてのクライアントの持つニーズは多様であり、クライアントがどのように自らの生活を自己決定していくのかは答えのない問いであるからである。このような対人援助職の業務を言語化する際の用語として一般に使用されるのが「寄り添い」である(e.g., 「患者に寄り添う医療」、「思いに寄り添う看護」、「子供の成長に寄り添う教師」)。実際、学術情報ナビゲータ CiNii を用いて、学術論文内に使用

される「寄り添い」の経年変化を検討した先行研究（前田・中西・井川・河野・志和，2013）によると，新聞記事の経年変化と同様に，1990年前半から医療・福祉・教育場面を中心に「寄り添い」の使用頻度の急激な上昇が認められる。この時期は少子高齢化の進行や世帯構成の変化，ライフスタイルの多様化等により，国民の教育や医療福祉サービスへのニーズが増大するようになった時期と一致する。このことから，援助の質の向上が求められるに従って，医療福祉や教育場面において「寄り添い」という言葉が頻繁に使われるようになったと考えることができる。近年では，社会政策領域においても「寄り添い」が使用される（*e. g.*, 内閣府「内閣府子ども・若者通信～よりそい～」，復興庁・厚生労働省「寄り添い型相談支援事業」）など一種流行のようにその使用頻度は拡大している。

「寄り添い」に着目した先行研究

井川・中西・前田・河野・志和（2015）は，対人援助職による「寄り添い」が他者にどのようなとらえられるかを場面想定法実験によって検討している。場面想定法実験では，参加者は対人援助職がクライアントに支援を行う場面について記述された短文シナリオ（支援の結果（ポジティブ・ネガティブ）と使用する用語（寄り添う・がんばる・統制））の異なる6種類を読み，それぞれに対して印象評定が行われている。その結果，支援の結果が芳しくない場合には，調査対象者は対人援助職自身の社会的望ましさ，個人的親しみやすさをネガティブに評価することが明らかとなった。彼らの実験では，シナリオは短文で構成され，専門職が行った支援の内容についての具体的な情報は一切含まれていなかった。支援の結果がネガティブであったという理由のみで，専門職個人への評価がネガティブになってしまうという事実は，対人援助職にとってはある意味理不尽な結果とも言える。一方，上記の結果を覆すほどではないが，参加者は「寄り添っ」て支援した者に対して，個人的親しみやすさを感じることも示された。つまり，支援の結果が良好なものでなかったとしても，その過程を「寄り添い」と表現をすれば，専門職自身への評価の低下は最小限に留められる。

また，この「寄り添い」はあくまで心情面でのコミットメントに留まり，他者に対する無条件の利他的な行動には結びつかない可能性も示唆されている。井川・中西・中川・志和・前田・河野（2017）では，大学生を対象に，寄り添い傾向と，対人援助職への就職希望及び利他的行動との関係について実験的手法を用いて検討している。その結果，「あなたが対人援助職として働くとしたら，どのような態度でクライアントに接すると思いますか？」と教示し，感情的なコミットメントを示す質問項目で測定された寄り添い傾向（Table 1）と対人援助職への就職希望との間には有意な相関が認められた。一方で，寄り添い傾向と，囚人のジレンマ実験によって測定した利他的な傾向との間には関連は認められなかった。これらの結果からは，対人援助職へのコミットメントの高い学生は「寄り添い」を重視したほうがよい

Table 1 寄り添い尺度 (簡易版)

-
1. クライアントに優しい言葉かけを心がける
 2. クライアントと一緒に悲しんだり、苦しんだりする
 3. クライアントの話を受容的に聴く
 4. クライアントの気持ちに共感する
 5. クライアントと同じ視線で接する
 6. クライアントに常に笑顔で接する
 7. クライアントの意思を尊重する
-

と考えているものの、匿名他者に対して必ずしも利他的に振る舞うとは限らないことが示されている。以上の実験はあくまで学生を対象としたものであり、実際の対人援助職にその傾向を拡張して検討できるかどうかは未知数だが、「寄り添い」は、具体的なコストをかける支援そのものというよりもむしろ、支援者の心情的なものを漠然と示す用語であると考察される。

「寄り添い」の使用背景

前節まで述べてきたように、「寄り添い」という表現の使用頻度が増して来た一方で、「寄り添い」が、具体的にどのようなことを示すのかはこれまで明確にされてこなかった。定義が明確ではない「寄り添い」という表現が多用される背景には、どのような要因があるのだろうか。

場面想定法実験の結果が示すように対人援助職が自らの支援の過程を「寄り添い」と表現すれば、たとえ支援の結果がネガティブなものであったとしても、専門職自身の評価は低下しにくい。この結果からは、近年の「寄り添い」という用語の使用頻度の増加背景には、それぞれの専門職が置かれている厳しい状況が影響していることが推察される。対人援助の場面では支援者がベストを尽くしても、必ずしもポジティブな結果に結びつくとは限らない。実際には、心情的に「寄り添う」しか方法が見つからない場合もあるだろう。一方、無意識的とはいえ、機関や専門家の使用する「寄り添い」という言葉そのものが、自らの評価を下げないための自己呈示的な機能を持ちうるのなら、「寄り添う」という言葉の濫用には警鐘を鳴らすべきであろう。例えば、生活困窮の相談に来たクライアントに対し、適切な社会福祉制度の情報を提供することはソーシャルワーカーに必要とされる専門的スキルの一つである。その際に、新人で経験の浅いソーシャルワーカーが、「支援する際に、福祉制度に精通しているかどうかは大きな問題ではないのです。クライアントの気持ちに、寄り添い続けることが最も大事なのです」というような表現をしてしまうことは専門職として適切な姿勢だろうか。また、医療福祉機関がマンパワーや財務状況の悪化から支援を量的に縮小せざるを得

ない場合に「これまで通りとはいきませんが、スタッフ一同、利用者様に寄り添って参ります」といった説明をするなど、問題への対応について消極的な意味で「寄り添い」という言葉を用いるといった状況も考えられる。このように、「寄り添い」という言葉そのものが、支援の質や量の不足に対する免罪符としての機能を持ってしまっている可能性についても考慮する必要がある。

一方で、「寄り添い」という言葉を使用することで、援助者、クライアントがともに救われるような場面も存在するだろう。例えば、「寄り添い」という言葉を使用することによって、明確な成果が実感しにくい状況（慢性期や終末期医療など）でも援助者自身のメンタルヘルスを安定させたまま関わり続けることが可能かもしれない。また、クライアント本人が支援者との関わりを避ける場合など、専門職として積極的な介入が困難な場面においては、「寄り添う」という言語を使うことで、長期的な視点での支援を継続することが可能になるだろう。もちろん、心情的コミットメントを持って「寄り添う」ことが直接的に支援者のポジティブな変化を生み出したり、クライアントとの信頼関係の構築に寄与したりすることも考えられる。そういった意味では、そもそも寄り添うことは、支援を円滑に進めるために専門職に必要とされる基本的スキルの一部とも言え、「寄り添い」が具体的にどのような行為を示すのかを明らかにすることは、対人援助職の支援を振り返るためにも重要な課題であると言える。

本研究の目的

以上の議論から本研究では、対人援助職にとっての「寄り添い」を定量的に測定するための寄り添い尺度の作成を試みる。これまで、対人援助職のスキルの測定については、看護師を中心に数多くの尺度が開発され、それらの尺度の項目の一部には、クライアントと関わる際の心情に関連した質問項目も含まれている（*e. g.*, 丸山他, 2011）。一方、これらの尺度の主眼は、あくまで専門職個人の能力に焦点を当てたものであり、専門職がクライアントに「寄り添う」ことが具体的にどのような行為を示すのかを測定することは困難である。本研究において、専門職の「寄り添い」を定量的に測定するための尺度を作成することで、上述した「寄り添い」の使用背景や支援者の心性、寄り添うことがもたらす影響についてより発展的な示唆を得ることができよう。

倫理的配慮 本研究に協力した調査参加者（予備調査、研究1・2）には、本研究の目的を予め説明し、書面にて同意を得た（Web調査の対象者については、調査会社とモニターとの契約による）。また、調査データは匿名化し、参加者個人を特定できる情報を扱っていない。なお、本研究は第一著者の所属機関の研究倫理委員会によって承認されている（平成30年度大分大学経済学部研究倫理委員会6号）。

研究1 寄り添い尺度の開発

研究1では、多くの専門職にとって汎用性を持ち、可能な限り内容的妥当性の高い尺度を開発するため以下の3段階の手続きをとった。まず、予備調査1では、介護職を対象とした自由記述の収集により、質問紙原案作成のための参考資料を収集した。続く予備調査2においては、予備調査1で収集した参考資料を元に複数の職種からなる座談会を行い、質問紙原案の作成を行った。本調査においては、まず作成した質問紙原案の因子構造をWeb調査の分析を通じて確認し、得られた因子構造を元に複数の専門職による再討議により質問項目の取舍選択、再構成を行った。

予備調査1（質問紙原案の材料収集）

質問項目原案作成の参考にするため、広島県内の介護福祉施設に勤務する介護職112名（平均年齢46歳、男性27名、女性85名）に対し、質問票を配布した。参加者は「あなたにとってクライアントに『寄り添う』ということは具体的にどのようなことを言いますか？できるだけたくさん箇条書きにしてください」と教示され、参加者にとっての「寄り添い」を具体的に回答した。なお、質問票は予め郵送法で配布し、第一著者が2016年10月に行った介護職対象の講演会の場で回収し、のべ357件の回答を得た（回収率93.33%）。

予備調査2（質問紙原案の作成）

予備調査で収集した自由記述357件を参考に広島市内のクリニックに所属する研究協力者（作業療法士、看護師、介護福祉士）及び著者ら（臨床心理士、精神保健福祉士等の臨床経験者を含む）計6名で寄り添い尺度原案の質問項目の作成を行った（30代-60代、男性3名、女性3名で構成）。

座談会は、2017年1月23日に調査協力者の勤務する広島市内のクリニックで行われた。まず、自由記述についてKJ法（川喜多，1967）を用いてまとまりのあるカテゴリーに分類した。分類されたカテゴリーは、「傾聴（78件）」、「安心（77件）」、「共感（58件）」などから「雰囲気作り（54件）」、「相手の理解（43件）」、「具体的業務（22件）」、「分類不能（25件）」であった（Table 2）。次に、作成されたカテゴリー分類を参考にしながら、「クライアントに寄り添う」をテーマにブレインストーミング法を用いながら質問紙原案を作成した。質問紙原案は、複数の職種に共通した内容とするために、「クライアント」や「対象者」などのフレーズを取り除いた短文とし、可能な限り現場の生の声を生かすため類似した表現等もそのまま残した（寄り添い尺度暫定版94項目）。

Table 2 自由記述の分類

カテゴリー	件数	自由記述の例
傾聴	78	クライアントの話をうなずきながら聞く、相手の思いを聞き出す
安心	77	クライアントと笑顔で接する、ボディタッチで不安を和らげる
共感	58	クライアントの気持ちを受け入れる、クライアントの気持ちを想像する
雰囲気作り	54	優しい言葉で声かける、話しやすい関係を心がける、同じ時間を過ごす
相手の理解	43	相手の気持ちを汲み取る、相手の表情を読み取る
具体的業務	22	仕事に責任感を持つ、クライアントのニーズに具体的に対応する
分類不能	25	心に寄り添う、努力する、感謝される
合計	357	

本調査 寄り添い尺度暫定版の Web 調査及び質問項目の再構成

手続き 調査は、2017年12月22日から24日にかけて Web 調査法を用いて行った。調査会社のクロス・マーケティング社に医療、福祉、教育、保育等の分野で働く登録モニターを自然出現ベースで1,000人抽出するように依頼し、結果として対人援助職1,102人（男性699名、女性403名、平均年齢47.25歳）の回答を得た。調査票は回答者が概ね20分以内に回答できるよう、性別、年齢、所持資格等の個人属性に加え、予備調査で作成した質問94項目で構成した。教示文は、「以下の質問項目を読んで、あなたがクライアント（職務上の援助・支援対象者）と関わる際の気持ちや態度に当てはまるかどうかを教えてください。」とし、「1. まったく当てはまらない」、「2. あまり当てはまらない」、「3. どちらとも言えない」、「4. かなり当てはまる」、「5. 非常に当てはまる」までの5件法で回答を求めた。その後、Web 調査で得られた因子構造を元に、複数の専門職による討議によって質問項目の再構成を行い、寄り添い尺度の質問項目を作成した²。

結果と考察

調査参加者 調査参加者の所持資格の内訳は延べ人数で医師（294名）、看護師（132名）、准看護師（57名）、社会福祉士（118名）、精神保健福祉士（62名）、介護福祉士（160名）、ホームヘルパー1級（19名）、ホームヘルパー2級（121名）、介護支援専門員（136名）、福祉用具専門相談員（13名）、管理栄養士（52名）、栄養士（37名）、教員免許（122名）、臨床心理士（4名）、その他（72名）、所持資格なし（37名）であった。

寄り添い尺度暫定版の因子構造の確認 寄り添い尺度暫定版の因子構造を確認するために、最尤法直接オブリミン回転による探索的因子分析を行い、MAP 基準による10因子モデル及び

² 実態の明らかでない寄り添いの質問項目をより丁寧に作成するために、Web 調査によって因子構造や特徴を予測し、質問項目を再構成するというプロセスを採用した。考察で論じるようにこの方法は標準的な尺度作成の方法とは異なり、恣意的な質問項目を作成してしまうリスクも存在する。

9, 8, 7 因子モデルを比較し、解釈了解性から7因子モデルを採用した³。

第1因子は、対人援助の専門職に共通したスキルを示す質問項目となったため、「プロフェッショナル意識 ($\alpha=.99$)」と命名した。第2因子は、クライアントをリラックスさせながらコミュニケーションを取るための姿勢を示す項目で構成されたため、「安心コミュニケーション ($\alpha=.96$)」と命名した。第3因子は、要求される業務の範囲を超えてクライアントと関わろうとする心情を示す内容であったため、「業務外行為 ($\alpha=.93$)」と命名した。第4因子は、同じ時間や空間をクライアントとも共有する内容で構成されたため、「時間空間の共有 ($\alpha=.95$)」と命名した。第5因子は、クライアントの感情の受容や共感に関する項目で構成されたため「受容・共感 ($\alpha=.94$)」と命名した。第6因子は、ボディタッチやスキンシップに関連する質問項目で構成されたため、「身体的接触 ($\alpha=.86$)」と命名した。第7因子はクライアントのネガティブな行動に対する受容性を示す項目で構成されたため「非審判的態度 ($\alpha=.84$)」と命名した。Table 3 に因子間相関を示す⁴。

質問項目の再構成 上述したように、予備調査で作成した94項目は、可能な限り現場の生の声を生かすため類似した表現等をそのまま残したため、類似したものや重複した表現、項目によっては短すぎて意味の通りにくいものも散見された。そのため、因子分析で抽出された上述の因子構造を維持したまま、より理解しやすく回答しやすい質問項目にするため、著者ら（臨床心理士，社会福祉士，精神保健福祉士などの臨床経験者を含む）による討議を行った。討議ではそれぞれの質問項目を吟味し、類似した質問項目を合成したり、複数の因子に

Table 3 寄り添い尺度暫定版の因子間相関

	プロ意識	安心・コミュ	業務外行為	時間空間の 共通	受容・共感	ボディタッチ	非審判的 態度
プロ意識	1.00						
安心・コミュ	.71	1.00					
業務外行為	.32	.24	1.00				
時間空間の共通	.43	.41	.55	1.00			
受容・共感	.54	.47	.30	.39	1.00		
ボディタッチ	.18	.30	.37	.41	.22	1.00	
非審判的態度	.23	.26	.51	.45	.24	.43	1.00

Note：プロフェッショナル意識はプロ意識，安心コミュニケーションは安心・コミュと略記

³ MAP 基準によって因子数を決定し、複数の因子に負荷量の高い質問項目、どの因子にも負荷量の低かった質問項目（.40をカットオフ基準）を削除した最尤法プロマックス回転による繰り返しの探索的因子分析においても同様の7因子構造が抽出されている。

⁴ 本分析は、寄り添い尺度暫定版の因子構造を確認するために行ったものであり、後の質問項目の再構成のため、複数の因子に高い負荷量を示したものと、それぞれの因子に低い負荷量を示した質問項目も削除していない。 α 係数や因子相関については参考資料として確認されたい。

高い負荷量を示す質問項目の表現を検討したりすることで、それぞれの因子の内容に沿った適切な文章を再構築し、内容的妥当性を高めた。また、回答者の負担や質問項目の一貫性についても検討し、それぞれの因子にバランスよく5項目の質問項目を配置できるよう新たに質問項目を再構成し、35項目からなる寄り添い尺度を作成した (Table 4)。

Biestek (1953) の7原則では、ソーシャルワーカーの職業的姿勢の原則を、個別化の原則、意図的な感情表現の原則、統制された情緒的関与の原則、受容の原則、非審判的態度の原則、自己決定の原則、秘密保持の原則に分類している。研究1で抽出された因子のうち、プロフェッショナル意識、安心コミュニケーション、受容と共感、非審判的態度などはそれらの原則を内包した質問項目となっており、これらの対人援助職における共通した規範や姿勢は、職種にかかわらずある程度共通したものであると考えられる。一方、異なった倫理基準を持つ専門職間においては、それぞれがどの部分をより重視するかには差異がある可能性もある。

Table 4 寄り添い尺度

第1因子 プロフェッショナル意識 (F1)	第2因子 安心コミュニケーション (F2)
1. 専門職としてのスキルを高める。	6. 暖かい態度で優しく言葉掛けをする。
2. 困っていることに対して、可能な限り具体的な対応をする。	7. 同じ視線で話しやすい雰囲気を作る。
3. 自分の感情をコントロールし、冷静な態度で関わる。	8. 普段から挨拶などをこまめにする。
4. 表情、生活歴などの情報を適切に理解する。	9. 積極的にコミュニケーションを図る。
5. 様々な職種と連携し、重層的に関わる。	10. 不安を和らげるためにゆっくりと丁寧に話す。
第3因子 業務外行為 (F3)	第4因子 時間空間の共有 (F4)
11. 休日や時間外であっても対応する。	16. 普段からできるだけ関わる時間を作る。
12. どんなことがあっても見捨てない。	17. 様々な作業を一緒に行う。
13. 真剣に叱ったり怒ったりする。	18. 辛い時、悲しいときにそばにいる。
14. 援助する側にとってリスクがあっても関わり続ける。	19. 喜びを共有する。
15. 一人の人間として長期間向きあい続ける。	20. 隣に座って相手のペースに合わせる。
第5因子 受容・共感 (F5)	第6因子 身体的接触 (F6)
21. 相手の気持ちを受け止める。	26. ボディタッチを意識的に行う。
22. あいづちをうちながら、気持ちを傾聴する。	27. スキンシップを取りながら関わる。
23. 話を遮らず、共感的に接する。	28. ハンドケアやマッサージを行う。
24. 相手の思いを自由に聞き出す。	29. 肩に手を置いて、慰めたり励ましたりする。
25. 自分の意見を押し付けない。	30. 体をさすったり、肩を叩いたりして信頼関係を構築する。
第7因子 非審判的態度程度 (F7)	
31. 駄目な部分があっても支援を続ける。	
32. 嘘をつかれても、その理由を考える。	
33. 違法な行為であっても審判しない。	
34. 嫌なことをされても本人の責任にしない。	
35. 周囲から批判されていても、その人の味方になる。	

Note：項目13及び項目33については、研究2において低い負荷量が示されているため、尺度使用の際には注意されたい。

また、業務外行為や時間空間の共有、日常場面における身体的接触などは本来の業務の中には規定されておらず、実際に「寄り添う」ための時間的コストも発生する。これらの因子においては、業務や役割の異なる職種間や個人内での差が認められることが予想される。

研究1の限界 研究1では、介護職を対象に収集した自由記述を元に、Web調査及び複数の職種によるブラッシュアップを繰り返しながら、寄り添い尺度を作成した。一方、研究1の限界点として、尺度を作成するための題材として使用した自由記述が、介護職のみを対象として収集されたものであり、多職種による修正工程を経たとは言え、どの職種においても同様に使用できるかどうかその信頼性が不明であることが挙げられる。また、研究1のWeb調査において統計的に確認された点はいくまで暫定的な因子構造のみに留まっており、その後質問項目に修正が加えられていることから、因子構造の安定性については検討の余地が残されている。作成の過程において、多くの専門職が関与し、質問項目の内容的妥当性が高められた一方で、尺度そのものの信頼性、妥当性についてはさらなる調査が必要である。そこで研究2では、研究1で作成された質問項目を利用し、複数の専門職を対象としたWeb調査を行った。

研究2 寄り添い尺度の検討及び職種間の比較

研究2では、看護師、介護福祉士、ソーシャルワーカーを対象としたWeb調査によって、寄り添い尺度の信頼性及び妥当性を検討した。目的は以下の2点である。

目的1 寄り添い尺度の信頼性及び妥当性の検討

寄り添い尺度の信頼性の検討のために、複数の職種を対象とした調査によって研究1で作成した尺度構造の安定性及びそれぞれの因子の内的整合性について確認する。また、既存の尺度との相関分析によって尺度の構成概念妥当性（収束的妥当性及び弁別妥当性）について検討する。

目的2 職種による寄り添い傾向の差の検討

看護師、介護福祉士、ソーシャルワーカーを対象とし、寄り添い傾向が異なるかどうかを探索的に検討する。定量的な尺度を用いて測定した「寄り添い」が職種によって異なることを示すことで、現場で使用されている「寄り添い」という用語の曖昧性について示し、それぞれの職種が重視する寄り添いの差異について検討することが目的である。

方法

手続き 調査は2018年2月15日から2月19日に、株式会社クロス・マーケティングのモニター405名（介護福祉士135名、看護師136名、ソーシャルワーカー134名；男性196名、女性209名；平均年齢44.46歳）を対象にWeb調査によって行った。なお、それぞれの職種の数については各100名を目標に依頼した（ソーシャルワーカーについては社会福祉士と精神保健福祉士を自然出現ベースで依頼）。調査票は、研究1で作成した寄り添い尺度（35項目）に加え、性別、年齢等の個人属性及び以下の既存の心理尺度で構成された⁵。なお、以下の分析には、HAD 16.057（清水，2016）及びR 3.6.1（R Core Team, 2018）を用いた。

構成概念妥当性の確認 理論的にそれぞれの因子と関連が認められる（収束的妥当性）もしくは認められない（弁別的妥当性）と考えられる既存の尺度との相関分析を行うため、以下の尺度を使用した。

プロフェッショナル意識（F1）、安心コミュニケーション（F2）、受容・共感（F5）の妥当性を確認するため他者意識尺度（辻，1993）から内的他者意識（7項目）を抜粋して使用した。内的他者意識は「他者のちょっとした表情の変化でも見逃さない」、「他者の態度や表情を気をつけて見るようにしている」などの質問項目から構成されるため、クライアントの感情の機微に対するの敏感さという点で有意な関連が認められると予測した。「人は他の人についていろいろなことを意識したり、考えたりするものですが、あなたの場合はいかがですか。次のような他者への意識はどの程度あなたに当てはまるでしょうか？ 普段のあなたにもっとも近いと思うところに○をつけて教えてください」と教示し、「1. 全くちがう」、「2. ちがう」、「3. どちらともいえない」、「4. そうだ」、「5. まったくそうだ」の5件法で回答を求めた。また、同様にコミュニケーション・スキル尺度（藤本・大坊，2007）から解読力・自己統制・他者受容（各4項目）も使用した。自己統制は、「自分の欲望や欲望を抑える」、「自分の感情をうまくコントロールする」、解読力は「相手の考えを発言から正しく読み取る」、「相手の気持ちをしぐさから正しく読み取る」、他者受容は「相手の意見や立場に共感する」、「有効的な態度で相手に接する」などの質問項目から構成されるため、上述の因子と有意な相関が認められると予測した。「普段のコミュニケーション場面におけるあなたの行動についてお答えください」と教示し、「1. かなり苦手」、「2. 苦手」、「3. やや苦手」、「4. ふつう」、「5. やや得意」、「6. 得意」、「7. かなり得意」の7件法で回答を求めた。

業務外行為（F3）の妥当性の確認には、多次元共感性尺度（登張，2003）から共感的関心13項目を抜粋して使用した。共感的関心は「困っている人がいたら助けたい」、「落ち込んでいる人がいたら、勇気づけてあげたい」などの質問項目から構成されるため、仕事以外の場

⁵ 同調査では本論文と直接関連しない質問項目についても回答を求めているが、本調査で分析の対象としていない項目については割愛している。

面における全人的な関わりと関連が認められると予測した。「ここに書かれている文章の内容は、あなたにはどのくらいあてはまるでしょうか」と教示し、「1. 全く当てはまらない」、「2. あまり当てはまらない」、「3. どちらともいえない」、「4. やや当てはまる」、「5. 非常に当てはまる」の5件法で回答を求めた。

時間空間の共有 (F4) の妥当性の確認には、プライベート空間機能尺度 (泊・吉田, 1998) から必要度 (7項目) を抜粋して使用した。「ゆっくり休憩し、リラックスできる時間や空間」や「自分を見つめ直したり気持ちの整理をする時間や空間」などの質問項目は、自らが空間機能を重要視していることを示すため、クライアントとの時間や空間の共有とも正の相関が認められると予測した。「以下のような時間や空間を、あなたは普段どの程度確保したいと望んでいますか?」と教示し、「1. 全く必要でない」、「2. ほとんど必要でない」、「3. あまり必要でない」、「4. どちらかという必要である」、「5. ある程度必要である」、「6. かなり必要である」、「7. 非常に必要である」の7件法で回答を求めた。

身体的接触 (F6) の妥当性の確認には、触覚抵抗尺度 (山口, 2010) 10項目を使用した。触覚抵抗尺度は「他人に触られるのは嫌だ」などの質問項目で構成されるため、クライアントとの身体的接触とは負の相関が認められると予測した。「ここに書かれている文章の内容は、あなたにはどのくらいあてはまるでしょうか」と教示し、「1. 全く当てはまらない」、「2. あまり当てはまらない」、「3. どちらともいえない」、「4. やや当てはまる」、「5. とても当てはまる」の5件法で回答を求めた。

非審判的態度 (F7) の妥当性の確認には、多次元共感性尺度 (登張, 2003) から気持ちの想像 (5項目) を抜粋して使用した。「誰かを批判するよりも前に、自分がその立場だったらどう思うか想像する」、「怒っている人がいたら、どうして怒っているのだろうと想像する」などの質問項目で構成されるため、クライアントの行動の善悪を審判しない非審判的態度と関連が認められると予測した。「ここに書かれている文章の内容は、あなたにはどのくらいあてはまるでしょうか」と教示し、「1. 全く当てはまらない」、「2. あまり当てはまらない」、「3. どちらともいえない」、「4. やや当てはまる」、「5. とても当てはまる」の5件法で回答を求めた。

弁別妥当性の確認には、多次元共感性尺度 (登張, 2003) から個人的苦痛6項目を抜粋して使用した。「泣いている人を見ると、私はどうしていいかわからなくなって困ってしまう」、「まわりの人が感情的になっていると、どうしていいかわからなくなる」などの質問項目で構成されるため、上述した寄り添いの各因子と無相関もしくは負の相関を持つと予測した。

結果と考察

参加者の個人属性 調査参加者の個人属性について Table 5 に示す。年齢等の量的データ

Table 5 調査参加者の個人特性

	合計	看護師	介護福祉士	ソーシャル ワーカー
年齢 (平均 (SD))	44.46 (9.43)	44.95 (8.92)	45.99 (9.37)	42.43 (9.72)
($F(2,402) = 5.17^{**}$, $\eta_p^2 = .03$)	下位検定	ab	a	b
週間労働時間 (平均 (SD))	37.46 (13.47)	35.14 (14.2)	36.72 (12.63)	40.56 (13.03)
($F(2,402) = 5.91^{**}$, $\eta_p^2 = .03$)	下位検定	a	a	b
給与家計収入割合 (平均 (SD))	69.31 (30.03)	66.01 (30.96)	72.57 (30.83)	69.42 (28.05)
($F(2,402) = 1.60$, $\eta_p^2 = .01$)	下位検定	a	a	a
性別 (人数)	男性 196	33	▼ 80	△ 83
($\chi^2(2) = 46.01^{**}$, $V = .34$)	女性 209	103	△ 55	▼ 51
職位 (人数)	管理職 66	15	23	28
($\chi^2(2) = 4.16$, $V = .10$)	非管理職 139	121	112	106
配偶者 (人数)	有 232	82	75	75
($\chi^2(2) = 0.54$, $V = .04$)	無 173	54	60	59
未就学児童 (人数)	有 59	18	19	22
($\chi^2(2) = 0.34$, $V = .03$)	無 346	118	116	112

** $p < .01$

Note: Holm 法における下位検定は、異なるアルファベット間、クロス集計における残差は▼△において有意差あり。

は一元配置の分散分析、性別等のカテゴリカルデータについては χ^2 検定を行ったところ、看護師のみで女性の比率が高く、ソーシャルワーカーの平均年齢が最も低かった。また、職位及び配偶者の有無、未就学児童の有無について有意差は認められなかった。本調査では、勤務形態によるスクリーニングを行っていないため、労働時間等は全体的に短い（比較的パート等の就労割合が大きい看護師、介護福祉士については平均労働時間が40時間よりも短い）、それ以外の個人特性については、複数の職種を対象にバーンアウト調査を行った先行研究（井川・中西，2019；井川・中西・浦・坂田，2015）に類似した結果であった。

寄り添い尺度の分析 寄り添い尺度の因子構造を確認するため、研究1で作成した7因子構造を想定した確認的因子分析を行った。まず、それぞれの職種ごとの多母集団を想定した指標 (CFI=.82, RMSEA=.09, SRMR=.08) と単一の母集団を想定した指標 (CFI=.91, RMSEA=.06, SRMR=.06) を比較した結果、単一の母集団を想定したほうがモデルの当てはまりがよいことが示された。次に、それぞれの因子間相関を確認したところ、プロフェッショナル意識、安心コミュニケーション、業務外行為、受容・共感、非審判的態度において、非常に高い因子間相関が認められた ($rs > .74$)。そのため、それらの尺度を一因子としてまとめた3因子モデルについて確認したところ、その適合度指標も許容できる値 (CFI=.88,

RMSEA=.07, SRMR=.08)であった。上述の確認的因子分析の結果からは、寄り添い尺度は、7因子モデル及び3因子モデルの2パターンの解釈が可能であると考えられる。シンプルに寄り添い傾向を算出する場合には、3因子モデルによる解釈理解性が尺度の利用可能性を高める一方で、寄り添いの特徴をより精緻に記述することが目的となる際には、それぞれの因子ごとに得点を算出し比較するほうが望ましいだろう。そこで、3因子モデルにおける簡便性と7因子モデルの精緻さの両方を採用するため、相関係数の高い因子に上位概念として、「精神的支援」を仮定した高次因子分析を行ったところ、7因子モデルと同程度の適合度(CFI=.90, RMSEA=.07, SRMR=.07)が認められた(Figure 1)⁶。また、各因子の内的整合性について検討するため α 係数を確認したところ、精神的支援=.95, F1=.86, F2=.90, F3=.68, F4=.83, F5=.89, F6=.89, F7=.74であり、まずまずの整合性が得られている。そのため、以降の分析には、精神的支援(上位因子)も含め平均値を用いて尺度得点を算出して利用している。以上の結果から、複数の職種を対象とした研究2において寄り添い尺度の尺度構造の安定性及びそれぞれの因子の内的整合性が認められたと考えられる。

寄り添い尺度の構成概念妥当性の確認 まず、既存の尺度の α 係数を算出したところ、十分に高い値が認められたため($\alpha > .84$)、平均値を用いてそれぞれの尺度得点を算出した。次

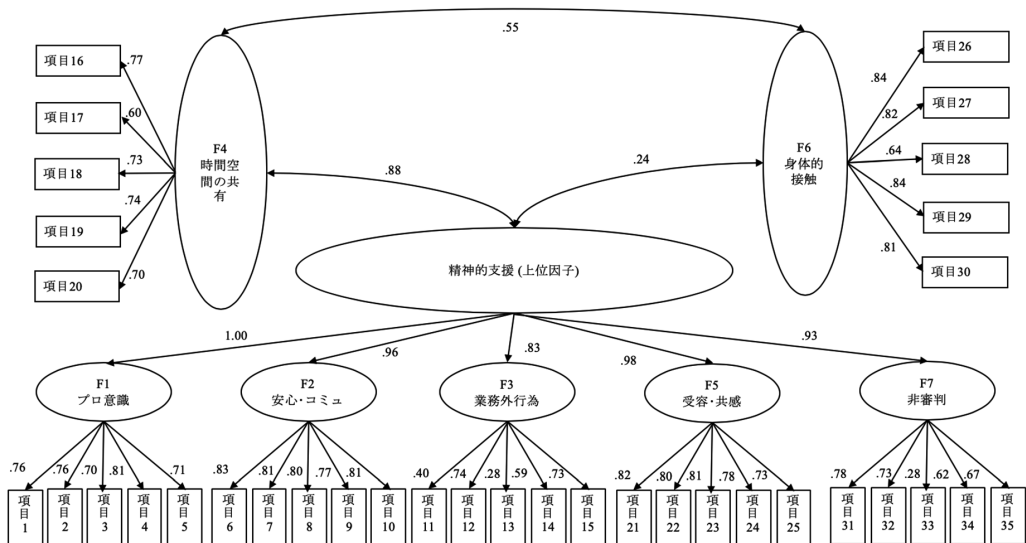


Figure 1 寄り添い尺度の高次因子分析

Note: プロ意識はプロフェッショナル意識, 安心・コミュは安心コミュニケーション, 非審判的態度は非審判と略記している。

⁶ なお、項目13及び項目33については、負荷量が小さくなったが、これらの項目を削除しても、適合度には大きな変化は認められなかったため(CFI=.91, RMSEA=.07, SRMR=.07)、以降の分析においては削除せずに使用している。

Table 6 寄り添い尺度の構成概念妥当性の確認

	α	Mean (SD)	プロ意識	安心・ コミュ	業務外 行為	時間空間 の共有	受容・ 共感	身体的 接触	非審判 的態度
内的他者意識	.91	3.56 (.61)	.54 **	.53 **	.40 **	.44 **	.53 **	.11 *	.40 **
解読力	.95	4.49 (.97)	.44 **	.41 **	.30 **	.34 **	.42 **	.07	.34 **
自己統制	.85	4.33 (.96)	.43 **	.38 **	.30 **	.30 **	.39 **	.06	.34 **
他者受容	.92	4.63 (.93)	.50 **	.52 **	.35 **	.40 **	.51 **	.09	.41 **
共感的関心	.84	3.49 (.49)	.40 **	.45 **	.37 **	.45 **	.41 **	.29 **	.42 **
空間機能	.91	5.17 (.92)	.52 **	.52 **	.22 **	.39 **	.52 **	.05	.35 **
触覚嫌悪	.91	3.47 (.74)	.12 *	.09	.02	.04	.12 *	-.14 **	.05
気持ちの想像	.86	3.41 (.65)	.45 **	.44 **	.40 **	.47 **	.47 **	.24 **	.54 **
個人的苦痛	.89	2.79 (.78)	-.20 **	-.17 **	.05	.00	-.15 **	.24 **	.01

** $p < .01$, * $p < .05$

Note：表中の網掛は本研究において相関関係が存在すると想定した箇所を示す。

に、寄り添い尺度の構成概念妥当性の確認のため、既存の尺度の尺度得点と寄り添い尺度の各因子との相関係数を確認したところ、すべての因子において予め想定した相関関係が認められた (Table 6)。また、弁別的妥当性のために想定した個人的苦痛と寄り添い尺度の尺度得点の関係は、負の相関または無相関であり、弁別的妥当性についても確認された。一方、身体的接触因子の妥当性の確認のため測定した接触嫌悪については、予測のとおり有意な負の相関は認められたもののその係数は非常に低い水準であった。この理由として、日常的な場面における身体的接触に関しては、個人の感覚と専門職としての業務の間で大きな差異があることが考えられる。日常場面における肩に手を載せたり、手を握ったりするなどのタッチング行為については、クライアントとの信頼関係を構築するための技法の一部として、積極的に身体的接触を行っている場合や、もともと他者との身体的接触を好ましく思わないパーソナリティの人が混在しており、これらの個人間の差が小さな相関係数として現れたと考えることができる。

寄り添い尺度の職種比較

尺度得点を職種ごとに比較した結果を Table 7 に示す。性別及び年齢を共変量とした共分散分析を行った結果、業務外行為及び時間空間の共有以外のすべての因子で職種間の差が認められた。これらの結果から、専門職が自らの行為を一言で「寄り添い」と表現したとしても、その「寄り添い」はそれぞれの職種によって異なった行為を示すことが浮き彫りとなった。では、専門職間で重視する寄り添いにはどのような差異があるのでしょうか？

Table 7 寄り添い尺度の職種比較

	全体 <i>Mean (SD)</i>	SW <i>Mean (SD)</i>	CW <i>Mean (SD)</i>	Ns <i>Mean (SD)</i>
精神的支援 (上位因子)	3.58 (0.59)	3.74 (0.57)	3.57 (0.64)	3.44 (0.52)
$F(2, 400) = 8.90, \eta_p^2 = .04, p < .01$	下位検定	a	b	b
プロフェッショナル意識 (F1)	3.77 (0.49)	4.02 (0.69)	3.72 (0.73)	3.57 (0.62)
$F(2, 400) = 14.82, \eta_p^2 = .07, p < .01$	下位検定	a	b	b
安心コミュニケーション (F2)	3.81 (0.48)	3.94 (0.69)	3.78 (0.76)	3.72 (0.63)
$F(2, 400) = 4.80, \eta_p^2 = .02, p < .01$	下位検定	a	ab	b
業務外行為 (F3)	3.21 (0.42)	3.28 (0.64)	3.24 (0.69)	3.10 (0.60)
$F(2, 400) = 1.84, \eta_p^2 = .01, ns.$	下位検定	a	a	a
時間空間の共有 (F4)	3.49 (0.49)	3.50 (0.75)	3.53 (0.71)	3.44 (0.64)
$F(2, 400) = 0.63, \eta_p^2 = .00, ns.$	下位検定	a	a	a
受容・共感 (F5)	3.79 (0.51)	4.01 (0.68)	3.73 (0.74)	3.63 (0.67)
$F(2, 400) = 11.16, \eta_p^2 = .05, p < .01$	下位検定	a	b	b
身体的接触 (F6)	2.85 (0.87)	2.32 (0.98)	3.12 (0.80)	3.11 (0.78)
$F(2, 400) = 35.20, \eta_p^2 = .15, p < .01$	下位検定	a	b	b
非審判的態度 (F7)	3.33 (0.39)	3.43 (0.64)	3.36 (0.67)	3.20 (0.55)
$F(2, 400) = 5.35, \eta_p^2 = .03, p < .01$	下位検定	a	ab	b

Note: SW: ソーシャルワーカー, CW: 介護福祉士, 看護師: Ns と略記。Holms 法による下位検定については異なるアルファベット間に有意差がある。

本研究で調査の対象とした職種（看護師・介護福祉士・ソーシャルワーカー）の差異について検討した結果、身体的接触については看護師及び介護福祉士はソーシャルワーカーよりも高い値を示した。これらの結果は、通常業務における身体接触の機会が多い職種と、面接を通じてクライアントと関わるソーシャルワーカーの職業特性の違いが現れたものと考察することができる。看護師及び介護福祉士は、通常業務中に、クライアントと身体的に接触する機会が多く、日常場面においても身体的なふれあいという形でクライアントに「寄り添う」姿勢を呈示することへの抵抗感が少ない。実際、看護師の日常的な身体接触がクライアントの「不安や緊張の軽減」、「快適さの促進」、「看護師の関心の伝達」に結びつくことが明らかとなっている（明野, 2016）。また、介護の分野でもタクティールケア（クライアントにふれることで不安を軽減し、信頼関係を構築すること）などに関する研究も蓄積されており（上田・石川・弘重・松村・磯中・長廣・佐々木, 2017）、これらの日常的接触がクライアントとの信頼関係の構築にもポジティブな影響を示すと考えられる。

一方、プロフェッショナル意識、安心コミュニケーション、受容・共感、非審判的態度に

においては、看護師や介護福祉士よりもソーシャルワーカーのほうが高い値を示した。その理由としては、上述した身体的接触という形のコミュニケーションスタイルをソーシャルワーカーが持ちにくいということが影響している可能性がある。ソーシャルワーカーが行う相談支援業務において、身体接触そのものが必然となる機会はほぼ皆無であり、クライアントの立場から見ても、日常の支援の中で、身体的なケアを受けない職種から身体的接触をされることはむしろ侵襲性を感じてしまう可能性すらある。このことから、ソーシャルワーカーに限らず、日常業務の一環として、クライアントに触れることの少ない職種は、クライアントに「寄り添う」姿勢を表現する手段が限られているとも考えられる。だからこそプロフェSSIONAL意識や安心・コミュニケーションなどのその他の心情的な部分の寄り添いを強く意識する側面もあるのかもしれない。このように、職業によってクライアントへの寄り添いを示す方法が異なっていることが示されたことは本研究の意義の一つである。

時間空間の共有や業務外行為については、職種間に差は認められなかった。時間空間の共有や業務外行為は、ソーシャルワーカー、介護福祉士、及び看護師のどの職種においても正式の業務としては位置づけられにくく、個人の裁量（authority）によって変動するという側面がある。また、近年の対人援助職の業務は通常、組織的な支援チームの一員として職務に当たるため、単独で一人のクライアントの支援すべてに従事することは少ない。それ以外にも、担当ケースの変更、異動等への対応といった職務上のイベントからもクライアントへの全人的関わりにも限界があるのかもしれない。また、対人援助業務の内容は細分化されており（井口，2009）、専門職化によって結果的にクライアントとの全人的関わりが希薄になっていった可能性が伺える。近年の対人援助専門職を取り巻く状況として、対人援助のケアマネジメント化によって、資源効率や目標達成が報酬に連動し、業務上の裁量が失われたとの指摘も行われている（Ferguson, 2004）。伊藤（2006）は、この現象を脱専門職化（deprofessionalization）と位置付け、専門職のアイデンティの喪失だけでなく、クライアントとの対立関係を生じさせる要因になりうると警告している。上述の議論は、主としてソーシャルワーカーを対象とした議論ではあるが、チーム医療による役割文化や、専門分化が進んでいくなかでどの職種においても、専門性と裁量に関する議論とクライアントへの寄り添いとの関係に着目し、今後の研究課題を見出していく必要がある。

総 合 考 察

寄り添い尺度の作成意義と尺度の活用

研究1においては、複数の職種が参加した予備調査を通じて、寄り添い尺度原案を作成し、Web調査及び複数の専門職による討議を経て質問項目をブラッシュアップすることで、プロ

フェッショナル意識, 安心コミュニケーション, 業務外行為, 時間空間の共有, 受容・共感, 身体的接触, 非審判的態度の7因子35項目からなる寄り添い尺度を作成した。続く研究2において看護師・介護福祉士・ソーシャルワーカーを対象に寄り添い尺度の信頼性及び妥当性について検討した結果, 上記の因子構造が確認され, 既存の尺度との相関分析によって, 構成概念妥当性が確認された。

序論で述べたように, 「寄り添い」の使用法は, 従前の家族・親族間といった密接な関係場面から, 医療, 福祉, 教育現場の援助関係といった公的な職務上の関係に拡大してきた。対人援助職の専門性に関する古典的な議論において竹内(1971)は, 専門職と非専門職を分類する境界の曖昧さを指摘しつつ, 体系理論と理論的分析の双方を高い水準で併せ持った存在を専門職として位置づけている。また, Greenwood(1957)は, 体系理論, 裁量, 違反に対する制裁, 倫理規定などを挙げ, 高度な技能のみでは専門職たりえないと主張している。以上の主張にあるように, 専門職は倫理的行動規範を持ちつつ, 自分自身の感情をコントロールしながら冷静かつ客観的にクライアントに関わると同時に, 家族のような全人的関わりも迫られる。専門職の置かれたこれらのある種アンビバレントな状況は, 本研究で作成した寄り添い尺度にも現れている。寄り添い尺度の因子構造が示すように, 専門職の考える「寄り添い」は, プロフェッショナル意識, 安心コミュニケーション, 受容・共感, 非審判的態度といった対人援助専門職に共通したスキルに関連する因子と, 従来型の家族機能にも類似した密接な関係を意味する業務外行為, 時間空間の共有, 及び身体的接触に大別できる。これらの結果からは, 個人や職種によって異なるとしても, 専門職がクライアントに接する際に, 専門的スキルを持ってクライアントと関わると同時に, 家族, 親族, 友人のような密接な関係性が期待されている(と考えている)ことが推測される。

予備調査において, 「寄り添う」という行為に関して357件もの自由記述が集まったことが示すように, 対人援助の現場では, 専門職のひとりひとりが様々な形でクライアントに寄り添い続けている。このことから, 対人援助職には, 「寄り添う」ことでクライアントとの信頼関係の構築を促したり, 支援の結果がよりよいものに変化したりする体験を日々実感していることが推測される。専門職の「寄り添い」を定量的に測定する本尺度を利用することで, このような専門職の「寄り添い」がクライアントにどのような影響を与えるのか検討することも可能になる。本研究では, 序論において「寄り添い」の濫用について警鐘を鳴らすと同時に, 寄り添うことのポジティブな側面についても言及したが, 今後, 寄り添いのポジティブな側面にも着目し, クライアントや専門職自身にどのような影響を与えるかを検討していく必要があるだろう。

「寄り添い」の職種間比較と今後の展望

研究2において、寄り添い尺度の得点を職種ごとに比較したところ、それぞれの職種によって「寄り添い」傾向が異なることが明らかとなった。本研究では3職種のみと比較に留まったが、それぞれ異なった職業倫理を持つ対人援助職（野村，2011）ごとにそれぞれが重視する行為が異なっていることが推察される。本研究において明らかとなった職種間の「寄り添い」の差異が、それぞれの職業倫理や職業特性だけによって生じたものなのか、もしくは職種の置かれた労働環境や、職業達成動機、クライアントへの心情などの個人要因の蓄積によって生じたものなのかについては、本研究のデータセットでは明らかにすることはできない。今後、本研究で使用した以外の心理尺度も用いて、「寄り添い」の個人差にも着目した検討を重ねる必要があるだろう。

また、それぞれの専門職が、クライアントに寄り添ったと自覚していても、実際に行われている行為が職種によって系統的に異なるという事実は、「寄り添い」という言葉の濫用が、支援の曖昧性を拡大してしまう可能性を示す。例えば、先進的な医療を求めるクライアントのニーズは、未熟な医師の心情的寄り添いでは満たされないことは言うまでもない。このように、「寄り添い」という言葉の濫用は、クライアントが希望する「寄り添い」と、専門職が重視する「寄り添い」に齟齬を生じさせてしまう可能性もある。専門職が寄り添って支援したと思っていた際に、それは支援者にとって都合のよい寄り添いとなってしまっていないだろうか。対人援助職にとっての寄り添いとクライアントが望む寄り添いに差があるかについても今後の検討課題と言える。

本研究の限界

本研究では、研究1における尺度の開発過程において複数の職種から協力を得ることで、内容的妥当性が高く、対人援助職にとって回答しやすい質問項目が作成できた。一方、尺度の開発プロセスにおける課題も残されている。まず、本研究においては、介護職を対象とした自由記述によって抽出された質問項目を元に、複数の専門職によるブラッシュアップを通じて尺度の内容的妥当性を高めるという手法を採用した。介護職を対象とした自由記述についてはあくまで質問項目作成のための予備調査という位置づけであったが、スタート時点における参照資料がその後の質問項目の表現に影響を与えた可能性については否定できない。同様に、研究1においては調査データに対し、因子分析を行った後の討議で質問項目を吟味し、それぞれの因子の内容に沿った適切な文章を再構築するというプロセスを経た。この手法を用いた理由として、これまでに寄り添いに関連した尺度が存在せず、探索的な検討が必要だった点が挙げられるが、専門職らの寄り添いに対する個人的意識が質問項目に影響を与えやすい開発プロセスであったことは否めない。以上の課題については、複数の職種を対象

として尺度の信頼性、妥当性について確認した研究2においてある程度クリアされたと考えられるが、今後多くの職種やサンプルを対象とした調査によって精査を重ねていく必要がある。

引用文献

- 阿部正昭 (2009). 介護職の専門職化とその専門性. *コミュニティとソーシャルワーク*, 3, 24-37.
- 明野伸次 (2016). 日常的な看護行為に伴う手の接触が対象者にもたらす意義の検討 北海道医療大学看護福祉学部学会誌, 12, 67-72.
- Biestek, F. P. (1953). The non-judgmental attitude. *Social Casework*, 34, 235-239.
- Charles, C., Gafni, A., & Whelan, T. (1997). Shared decision making in the medical encounter: What does it mean? (or it takes at least two to tango), *Social Science and Medicine*, 44, 681-692.
- Dworkin, G. (1972). Paternalism. *The Monist*, 56, 64-84.
- Ferguson, I. (2004). Beyond Power Discourse: Alienation and Social Work. *British Journal of Social Work*, 34, 297-312.
- 藤本 学・大坊郁夫 (2006). コミュニケーション・スキルに関する諸因子の階層構造への統合の試み パーソナリティ研究, 15, 347-361.
- Greenwood, E. (1957). Attributes of a profession. *Social work*, 2, 45-55.
- 井川純一・中西大輔・浦 光博・坂田桐子 (2015). 仕事への情熱とバーンアウト傾向の関係：報酬との交互作用に着目して 社会情報学研究, 20, 29-42.
- 井川純一・中西大輔・前田和寛・河野 喬・志和資朗 (2015). 対人援助職の「寄り添い」が印象形成に与える影響：場面想定法を用いた予備的検討 広島修大論集, 57, 163-169.
- 井川純一・中西大輔・中川裕美・前田和寛・河野 喬・志和資朗 (2017). 寄り添う人は利他的か？ 中四国心理学会第73回大会抄録集, 48.
- 井川純一・中西大輔 (2019). 対人援助職のグリット (Grit) とバーンアウト傾向及び社会的地位の関係：高グリット者はバーンアウトしにくいのか？ パーソナリティ研究, 27, 210-220.
- 井口克郎 (2009). 介護労働者の専門職化に関する考察. 日本医療経済学会会報, 28, 26-56.
- 伊藤文人 (2006). 包摂の実践者か、排除の尖兵か？——イギリスにおける脱専門職化するソーシャルワーク——現代と文化：日本福祉大学研究紀要, 113, 123-141.
- 前田和寛・中西大輔・井川純一・河野 喬・志和資朗 (2013). 「寄り添い」とは何か (1)：Cinii を利用した内容分析 中四国心理学会抄録集, 45.
- 前田和寛・中西大輔・井川純一・河野 喬・志和資朗 (2014). 流行語としての「寄り添い」：新聞記事のテキストマイニングによる探索的研究 日本社会心理学会第55回大会抄録集, 68.
- 丸山育子・松成裕子・中山洋子・工藤真由美・石井邦子・石原 昌・大平光子・大見サキエ・小松万喜子・田村正枝・土居洋子・戸田 肇・永山くに子・東サトエ・黒田るみ (2011). 看護系大学卒業の看護師の看護実践能力を測定する「看護実践能力自己評価尺度 (CNCSS)」の適合度の検討 福島県立医科大学看護学部紀要, 13, 11-18.
- 新村 出 (1991). 広辞苑第4版 岩波書店.
- 野村豊子 (2011). 業務を牽引するエンジンとして ケアマネージャー, 13, 12-13.
- R Core Team (2018). *R: A language and environment for statistical computing*. R Foundation for Statistical Computing, Vienna, Austria. Retrieved from <https://www.R-project.org>.
- 清水裕士 (2016). フリーの統計分析ソフト HAD：機能の紹介と統計学習・教育, 研究実践における利用方法の提案 メディア・情報・コミュニケーション研究, 1, 59-73.
- 竹内 洋 (1971). 専門職の社会学 ソシオロジ, 16(3), 45-66.
- 登張真福 (2003). 青年期の共感性の発達：多次元的視点による検討 発達心理学研究, 14, 136-148.
- 泊真児・吉田富二雄 (1998). プライベート空間の心理的意味とその機能：プライバシー研究の概観と新たなモデルの提出 筑波大学心理学研究, 20, 173-190.

辻平治郎 (1993). 自己意識と他者意識 北大路書房.

上田雪子・石川恵子・弘重直美・松村和枝・磯中小夜子・長廣さおり・佐々木美佳 (2017). 認知症高齢者へのタクティールケアのリラックス効果の検証 鹿児島国際大学福祉社会学部論集, 36, 18-29.

山口 創 (2010). 身体接触が不安に及ぼす影響：触覚抵抗との関連 桜美林論考. 心理・教育学研究, 1, 123-132.

Abstract

Yoriso for human service professionals:
development of the comfort Scale

Junichi Igawa*, Daisuke Nakanishi**,
Takashi Kawano*** and Shiro Shiwa**

The word *yoriso* (“comfort” in English) is being used increasingly in the human services field. In this study, we developed the Comfort Scale for Human Service Professionals (Comfort Scale), and we examined whether *yoriso* represents a specific behavior or not. In Study 1, we developed draft questionnaire items and then revised the items based on the results of a Web surveys designed for the study. As a result, we created the Comfort Scale, which consists of 35 items used to collect data on 7 factors: professionalism, reassurance and communication, involvement off the job, sharing time and space, acceptance and empathy, physical contact, and nonjudgment. In order to confirm content validity, several human service professionals were involved in developing the scale. In Study 2, we conducted a Web survey targeted at nurses, care workers, and social workers, to confirm the factor structure. We were able to confirm the reliability and validity of the Comfort Scale by comparing it with relevant scales. Next, we examined the differences in comfort scores among three job types. The results showed that the scores for physical contact were higher in nurses and care workers, whereas the scores of exhibit sentiment were higher in social workers. These results indicated that *yoriso* is not identical in all human service professions. Future research should confirm whether there are differences between client preference and specialists practices with regard to comfort actions.

Keywords: Comfort, Scale development, Human service profession

* Oita University, Faculty of Economics

** Hiroshima Shudo University, Department of Psychology

*** Hiroshima Bunka Gakuen University, Faculty of Human Health Science