九州大学学術情報リポジトリ
Kyushu University Institutional Repository

精神的健康に関する研究 : アサーション尺度作成を中心として

村山, 正治
Faculty of Education Kyushu University

山田, 裕章
Institute of Health Science Kyushu University

峰松, 修
Institute of Health Science Kyushu University

冷川, 昭子
Institute of Health Science Kyushu University

他

https://doi.org/10.15017/519

出版情報：健康科学. 11, pp.121-128, 1989-03-31. Institute of Health Science,Kyushu University
バージョン：
権利関係：

KYUSHU UNIVERSITY

精神的健康に関する研究
── アサーション尺度作成を中心として ──

村山正治* 山田裕章 峰松 修
冷川昭子 田中克江* 田村隆一*

A Study of Mental Health
── Development of Assertion Inventory ──

Shoji MURAYAMA*, Hiroaki YAMADA, Osamu MINEMATSU
Akiko HIYAKAWA, Katsue TANAKA* and Ryuichi TAMURA*

ABSTRACT

An Assertion Inventory was developed. It is a 70-item self-report questionnaire. Fifty three items were for the assessment of degree of discomfort and of response probability of engaging in the assertive behaviors. Seventeen items were for the assessment of response probability of engaging in aggresive behaviors. The Assertion Inventory, Self-actualization Scale (SEAS) and Kyushu University Mental Health Screening Test were administered to 110 university students. The results summarized were as follows. (a) The mean assertion score of the mentally healthy group was higher than that of the less-healthy group. Significant positive correlation was found between the assertion scores, which were determined by subtracting discomfort from response probability, and SEAS scores. (b) Significant positive correlation was found between the assertion scores and Self-acceptance scores. (c) There was no difference in the mean aggresive behavior score between Assertive and Anxious-performer groups. (d) The assertion items were factor-analysised. Both of factor analyses of the discomfort scores and the response probability scores generated 7 factors.

(Journal of Health Science, Kyushu University, 11 : 121-128, 1989)

従来から，異常や疾病を発見するために作られた心理学的検査は多くみられるが，より積極的な「精神的健康度」を測るテストは少ない。本研究は，病理と健康を連続体としてとらえる，新しい精神的健康度尺度としてのアサーション尺度を作成することを目的とする。

我々は近年の若者の登校拒否や留年，退学といった社会的未成熟現象の問題に，相談援助活動を通して関わってきた。田中は，精神症状や心身症の予防や治療に「アサーション（対人関係における周囲と調和した自己主張）能力」の育成が重要であることを，様々な事例の分析を通して明らかにした。[15] また分裂病圏や境界例の人々では対人関係の障害が大きく，神経症レベルの人にとっても，対人関係は大きな問題として認知されることが多い。通常の社会生活を営んでいる人の中でも対人関係の問題は，大きな精神的ストレスとして認知されやすい。

このように分裂病者であれ，神経症者であれ，特に問題なく通常の社会生活を営んでいる者であれ，その病理や異常性の程度や種類に関係なく，アサーションのスキルを向上させることは対人関係のストレスを大きく減少させることにつながると考えられる。

精神的健康尺度としては，村山ら[5),6),7)]が自己実現の観点から定義し，SEAS（自己実現尺度）を作成してい

Institute of Health Science, Kyushu University 11. Kasuga 816, Japan.
*Faculty of Education, Kyushu University 03. Fukuoka 812, Japan.

る。SEASはこれまでに様々な対象に適用され，信頼性や妥当性が検討されてきている。[2),3),8),18),19)]

SEASは特定の疾病概念や病理モデルにとらわれない健康概念を提出した。個人の内面にある価値観を重視したものであり，10の下位尺度から構成されている。本研究のアサーション尺度は，特定の疾病概念や病理モデルにとらわれていない点はSEASと同じであるが，行動面を測定することに重点を置いたところに特色がある。

アサーション尺度に関してはGambrill & Richey[1)]や菅沼ら[9),10),12),13),14)]が作成している。Gambrill & Richeyのアサーション尺度は，ある自己主張状況における行動頻度（自己主張をどの程度行うか）と不快感（その自己主張行動をとると考えたときに感じる不快の程度）を評定するものであり，行動頻度が高く，不快感が少ないほどassertiveであると定義している。Gambrill & Richeyの尺度は米国で作成されたもので，自己主張行動は文化や，社会規範に規定される傾向が強いと考えられるので，わが国で適用する際には独自に検討しなければならない。一方菅沼らの尺度はOsborn & Harris[11)]やWolpe & Lazarus[17)]などの尺度をもとに作成されており，行動頻度だけを測定している。

臨床的実践としては行動療法の流れの中でアサーション・トレーニングが行われている。臨床的にはアサーションの観点から，クライエントはAssertive, Unassertive, Aggresiveの3つのタイプに分けられている。[4)] Assertiveな人は，適切な自己主張ができ，それが周囲の人間関係の調和を乱さない。Unassertiveな人は，自己主張をしない。Aggresiveな人は，自己主張は行うが，それが攻撃的な口調や態度であったり，相手の感情を無視したものであるために，相手や周囲の人との人間関係にネガティブな影響を与えてしまう。したがってAssertiveであるということは，自己主張はするがそれがAggresiveなものではないということである。Gambrill & Richeyは，行動頻度と不快感の高低から，Assertive（高行動頻度・低不快感），Anxious-performer（高行動頻度・高不快感），Unassertive（低行動頻度・高不快感），Doesn't care（低行動頻度・低不快感）の4プロフィールに分類している。この分類によればAssertiveな人とは自己主張行動をおこない，その時に不快感の少ない人となり，その行動がAggresiveであるかどうかは不明である。Aggresiveな人は一応はAnxious-performerに属するとは考えられるがはっきりしない。菅沼らの尺度についてもAggresiveな行動をとる頻度については測定していない。

そこで本研究では，1）行動頻度と不快感からアサーションの程度を測定する尺度及びaggresiveな自己主張行動の頻度を測定する尺度を作成し，2）精神的健康との関連をSEAS，九州大学精神衛生スクリーニングテストから検討する。

方　法

質問紙の作成

50名の成人に葛藤を生みやすい自己主張場面と攻撃的な自己主張をする場面について自由記述を求めた。その結果とGambrill & Richeyの項目を参考にして，53のアサーション項目と17の攻撃的自己主張項目を作成した（表1）。

各項目について，不快感（「行動をとると考えたときに感じる不快の程度」の評定。1－「全く不快でない」から5－「非常に不快を感じる」）と行動頻度（「その行動をとる頻度」の評定。1－「決してそうしない」から5－「いつもそうする」）を5段階で評定する質問紙（Assertion Inventory）を作成した。攻撃的自己主張項目については，不快感の評定は本研究には不要だが，アサーション項目との整合性を保つためにあえてアサーション項目と同様に評定を求めている。

調　査

110名の大学生（学部生，大学院生，聴講生）に対して，Assertion Inventory，SEAS，九州大学精神衛生スクリーニングテストを実施した。

結果と考察

結果の集計

各得点の平均と標準偏差を表2に示す。アサーション得点は，行動頻度から不快感を引いたものである。すなわち，自己主張行動をよく行い，その行動の際に不快感が少ないものがもっともアサーション得点が高い。攻撃的自己主張は，攻撃的自己主張項目の行動頻度の評定値の合計である。

Gambrill & Richey[1)]にならって，不快感と行動頻度の高低によって4つのプロフィールに分けた。両得点の平均値で区切り，行動頻度が平均値より高く，不快感が平均値より低いものをAssertiveとした。以下同様に，高行動頻度・高不快感をAnxious-performer，低行動頻度・低不快感をDoesn't care，低行動頻度・高不快感をUnassertiveとした。各プロフィールの人数と比率は表3に示す。

九州大学精神衛生スクリーニングテストは，入学時

表1　質問項目

1. 街頭アンケートや募金などをしたくない時に断る。
※ 2. 自分に負担がかけられるのがいやで，気の弱い人に仕事を押し付ける。
3. ゼミで先生の質問の意味がわからない時，先生にもう一度説明してくれるように言う。
※ 4. 友人が忙しい時にその友人の家に行って，自分の勉強のわからないところを聞く。
5. 魅力を感じた異性に気軽に話しかける。
※ 6. 家庭教師をしていて，子供が簡単な問題でつまずいた時『どうしてこんなこともわからないの』と責める。
7. 人の親切に対して，感謝の気持ちを表現するのが照れくさくてできない。
※ 8. 煮えきらないグループディスカッションの時，面倒くさいので，自分の意見でまとめる。
9. 貸したお金を返してほしいと貸した相手に言う。
※10. 母親が自分の趣味にあわない洋服を勝手に買ってきたとき，『趣味が悪い』とけなす。
11. レストランで頼んだものに髪の毛が入っていたとき，店の人にそのことを伝える。
※12. 人から用事を頼まれたとき，自分の都合を優先させる。
13. 長電話になって困る時，こちらの事情を言って断る。
※14. 相手が疲れているのに，無理やり自分の用事につきあわせる。
15. 痴漢にあったり，痴漢の現場を目撃したりしたとき，注意する。
16. 家庭教師でまちがったことを生徒に教えてしまったときに，すぐ訂正する。
17. グループでは決められたことには従うが，自分で企画しようとはしない。
18. 自分が必要でないものを人が無理におしつけようとしたときにいらないという。
19. 物を粗末に扱う人が大切なレコードを貸してほしいと言ったとき断る。
※20. 後輩には雑用をおしつけがちだ。
21. みんなが自分の知らないことを楽しそうに話しているとき，知っているふりをして話を合わせる。
※22. 試験前に相手の都合を無視して強引にノートを借りる。
23. ゼミで指名される前に自主的に意見をいう。
※24. 自分がイライラしているときに，人にあたる。
25. 贈り物を素直に受け取る。
※26. 話合いで自分のアイディアに自信がある場合，人の意見を聞かずに意見を押し通す。
27. 自分がいいすぎたと思ったとき，その相手に傷つけていないかどうか尋ねる。
※28. 母親が自分の机を勝手に片付けたときに一方的に文句をいう。
29. 相手が自分をさえぎって話そうとした場合，自分の話が終わってからにして欲しいという。
※30. 面倒だという理由だけで相手の頼み事を拒否する。
31. 不良品を返品する。
32. 自分が出たくない授業の代返は断る。
※33. 前に依頼したことを相手がやっていなかったとき，事情を聞かずに相手を責める。
34. お金を貸して欲しいと気軽に言う。
※35. 自分がおもしろいと思った本を，相手が読むとも言っていないのにおしつける。
36. 自分が行きたいと思ったところに気軽に人を誘える。
※37. 相手に断らずにテレビのチャンネルを変える。
38. 自分にいいことがあっても自慢するようでなかなか人にいえない。
※39. 他人が気にいったものにケチをつけて自分の意見をおしつける。
40. 自分がよいと思ってしたことを他人から批判された場合，何も言えなくなってしまう。
41. ゼミで自分が発表したことに対して，建設的な批評を他人に求めることができる。
42. タバコをすって欲しくないときに相手にそう伝える。
43. バスの中で立っている老人に気軽に席を譲ることができない。
44. 店員が自分よりあとから入ってきた客の注文を先に聞こうとした時自分の方が先だという。
45. 用事をたくさん抱え込まずに，気軽に人に頼める。
46. 2，3人で話をしている人の輪に，会話を切るようでなかなか加われない。
47. 人からほめられてもすぐ謙遜してしまう。
48. 隣の家が夜中に騒がしい時に静かにしてくれるように頼む。
49. 相手の言動に自分が傷ついたときそのことを伝える。
50. 眠い時やきつい時一人でいたい時などに，遊びにいこうと誘われると，気がすすまないのに行く。
51. 必要な助言や指導を気軽に頼む。
52. ゼミで友達がすばらしい発表をしたときに良かったということを伝える。
53. みんなで輪になって立ち話をしているとき，自分だけうまくぬけられない。
54. 相手が干渉し過ぎるとき，それが迷惑だと伝える。
55. 列に割り込んできた人に，順番通りに並ぶように言う。
56. グループで何かを決定するとき，自分の希望が最後まで言えず損な役割にまわる。
57. 自分が忙しいときに目上の人から用事を頼まれた場合ついひきうけてしまう。
58. 自分一人で寂しい時に気軽に友人に電話して会いたいことを伝える。
59. パーティーやコンパなどの誘いを気軽に受ける。
60. 店で洋服を試着したあと少々気にいらなくても店員に悪いと思い買ってしまう。
61. バイト料が約束より少なかったときその理由を説明するように雇い主に要求する。
62. 自分が嫌いな食べ物を人からすすめられたとき無理をしてでも食べる。
63. 映画館などでおしゃべりしている人に対し静かにするように言う。
64. 目上の人と気軽に話す。
65. 映画や食事に一人でかける。
66. 授業がはじまるまえに，その前の授業の板書が残っているのに気づいたとき自分からすすんで消す。
67. 料理の作法やメニューの内容などを気軽に店員に聞く。
68. パーティーなどの席で，おっくうがらずに知らない人と会話を始める。
69. 誰かがやらなければならない仕事から理由をつけてのがれようとする人に対応する。
70. 自分がおどおどしていたり，神経質になったりしているときにそれを素直に認める。

※：攻撃的自己主張項目　他はアサーション項目

表2　各得点の平均と標準偏差

	平均	S.D.
アサーション	6.2	37.4
行動頻度	159.4	18.6
不快感	153.2	26.4
攻撃的自己主張	38.8	7.5

表3　4つのプロフィールの分布(人数)

	不快感		
行動頻度	低(153−)	高(154+)	合計
低(159−)	Doesn't care 22(20.0%)	Unassertive 36(32.7%)	58(52.7%)
高(160+)	Assertive 34(30.9%)	Anxious-performer 18(16.4%)	52(47.3%)
合計	56(50.9%)	54(49.1%)	

に，精神衛生の面から指導が望ましい者を選択するテストである。「朝起きると疲れきっている」，「寝つきが悪い」などの睡眠領域，「よく病気で寝込む」，「自分の健康が気になる」などの心気傾向領域，「友達ができず孤独」，「対人緊張が強い」などの対人領域，「何事にも興味がわかない」などの意欲領域，「ちょっとしたことで心を傷つけられる」などの過敏領域，てんかん，神経症，精神病の既往などについて聞く病気領域，自殺未遂やカウンセリングの希望を聞くその他の領域の7領域からなる。各領域ごとにスクリーニング基準がある。本研究では一つでも基準を満たすものを半健康群（42名），満たさないものを健康群（68名）としている。

各尺度の関係

4プロフィールの攻撃的自己主張得点の平均値をもとに2要因の分散分析（不快感×行動頻度）を行ったところ，行動頻度に主効果が見られ($p<.01$)，不快感の主効果と交互作用は見られなかった(表4)。このことから，Aggresive な人は，Anxious-performer とは異なることがわかる。Gambrill & Richey の基準の "Assertive" な人（不快感が少なく，行動頻度が高い人）と Anxious-performer の両方に攻撃的自己主張をする人が多いことになる。つまり Gambrill & Richey の "Assertive" とは，「周りとの調和のとれた自己主張をする人」なのではなく，「自己主張行動をする際の不快感の少ない人」であり，そのなかには攻撃的自己主張を行う人も多いと言える。したがって Gambrill & Richey の方法では，真に "assertive" な人と "aggresive" な人の弁別はできない。

表4　4プロフィールの攻撃的自己主張得点の平均と標準偏差

	不快感	
行動頻度	低	高
低	Doesn't care 34.1(6.51)	Unassertive 37.6(7.47)
高	Assertive 41.4(6.50)	Anxious-performer 41.8(7.11)

括弧内は標準偏差

表5　健康群・半健康群の各得点の平均とt検定

	健康群 (n=68)	半健康群 (n=42)	t
行動頻度	162.6	154.1	2.38*
不快感	149.6	159.0	−1.82 n.s.
アサーション	13.0	−4.9	2.49*
攻撃的自己主張	38.3	39.6	−0.95 n.s.

*：$p<.05$

健康群・半健康群間で各得点の平均値のt検定を行ったところ，行動頻度とアサーション得点は健康群が有意に高く($p<.05$)，不快感と攻撃的自己主張は群間に有意な差がなかった（表5）。

アサーション及び攻撃的自己主張と SEAS との相関を算出した結果を表6に示す。アサーション得点では，SEAS 合計点，「現在の自分の肯定」，「自己主張」，「自己志向」と有意な正の相関が見られた。攻撃的自己主張得点では，「積極的に生きる」，「自己主張」，「自己志向（自分の気持ちや感情を自由に，状況に応じて出す。）」と正の有意な相関があり，「達成志向」にも有意な相関があった（相関係数の符号は負だが，「達成志向」は達成志向が高いほど得点が低くなるので，達成志向が高い方が攻撃的自己主張が高いことになる。）

健康群・半健康群間のアサーションのt検定と，アサーション・SEAS 間の相関から，精神的健康尺度としての基準連関妥当性が確認されたといえよう。また，SEAS の「自己主張」との相関から，アサーション尺度としての基準連関妥当性も確認された。健康群は半健康群に比べて，アサーション行動の頻度は高いものの，不快感には差がないことから，行動頻度の方が精神的健康の指標としてはより意味のあるものであると

表6 アサーション・攻撃的自己主張とSEASとの相関

	アサーション	攻撃的自己主張
SEAS合計	0.30**	0.14
現在の自分の肯定	0.39**	0.05
達成志向	0.01	−0.20*
積極的に生きる	0.11	0.40**
自己主張	0.36**	0.25*
率直な自己表現	−0.07	0.11
両極性の統合	0.03	0.13
独立性	−0.04	0.04
強迫	0.08	0.08
自己志向	0.21*	0.37*
弱点の受容	0.14	−0.15

*：p<.05、**：p<.01

考えられる。

アサーションと「現在の自分の肯定」の相関は，我々の臨床的体験とも合致する。すなわち，アサーション行動の前提として自己受容が必要であることを示唆している。我々の臨床経験とこれらの結果から，「他者からの受容が自己受容を深め，アサーション行動が促進される」という，臨床的仮説を提示できる。

一方，攻撃的自己主張と有意な相関の見られた下位尺度をみると「自己中心的で，積極的」というイメージが浮かんでくる。しかし「現在の自分の肯定」とは正の相関も負の相関もない。また，攻撃的自己主張は健康・半健康群間にも差がなかった。したがって，攻撃的自己主張をする者は，精神的に不健康であると言えるわけでもない。これらの結果から，攻撃的自己主張尺度自体の問題が見えてくる。一つは項目の内容妥当性である。たとえば項目12の「人から用事を頼まれたとき，自分の都合を優先させる。」は，自分の都合を適切に相手に伝えることができれば問題はない。この項目では自己主張がはたして常に攻撃的になるかどうかが判定できない可能性がある。項目8も同様の問題がある。これは，攻撃的自己主張の構成概念妥当性にも関係する問題である。また，尺度の内的整合性などについても確認がされていない。これらについては今後検討が望まれる。

因子分析

先行研究との比較と因子の安定性の検討の意味も含めて因子分析を行った。菅沼ら[12),13)]が行動頻度について因子分析を行っているのに対して，Gambrill & Richey[1)]は不快感について行っている。本研究では行

表7 因子負荷量(行動頻度)

項目	I	II	III	IV	V	VI	VII
13	543	115	-071	-230	070	117	033
31	512	215	107	245	231	169	-269
19	467	248	006	-053	-074	-001	216
44	461	343	120	-181	020	000	137
11	441	099	135	199	-009	150	-167
32	425	046	008	-166	-045	131	066
9	419	-010	289	-098	-008	078	-125
1	412	-038	029	066	044	-038	-158
61	408	151	042	-045	339	047	-127
42	384	-077	193	061	-048	127	152
7	-366	-044	130	317	-352	207	-279
55	223	647	122	-146	-034	046	054
48	275	603	054	-194	050	042	122
23	-092	545	008	057	081	069	027
63	238	533	040	-056	-003	060	175
67	113	455	255	-157	197	-057	-188
43	066	-383	101	283	-275	002	075
65	102	362	061	246	-069	-101	-002
15	-046	322	004	-008	056	226	-044
66	010	307	-002	058	034	-227	002
36	217	063	575	-107	117	-181	059
5	083	140	570	185	074	028	001
58	064	-138	536	-053	045	-046	052
34	-038	085	467	-140	066	259	-072
49	074	077	382	046	022	301	046
59	048	042	379	101	169	191	-003
17	083	-194	-370	164	-027	-031	-165
46	011	-067	-206	542	-141	066	-143
18	503	-041	-087	-510	136	179	169
40	052	-247	086	476	-153	-035	-039
38	-113	104	-138	459	087	-003	017
57	-155	-041	-027	446	118	-165	161
56	-194	-283	-077	400	-108	-102	-030
53	112	-314	-088	368	-203	-134	008
50	-172	-248	164	266	-008	032	044
70	-045	-020	083	003	559	059	045
16	-083	192	-029	-022	473	-223	-046
64	-031	030	259	-186	456	113	220
51	101	-081	451	054	455	208	168
52	221	030	202	-003	414	010	172
68	037	212	378	-202	404	-182	-142
27	010	-018	296	-066	365	044	-015
60	-260	-150	-074	026	-340	-217	066
3	150	216	-178	264	323	267	059
62	-176	-029	006	022	-083	-559	-021
29	148	202	120	-115	-075	470	019
54	126	228	404	-249	083	432	-093
47	146	137	025	410	178	-417	-178
45	128	-063	317	-154	073	373	025
25	194	-072	115	065	252	312	-152
69	-026	035	044	-113	119	098	683
21	-042	167	194	343	-023	-165	448
41	290	236	221	072	203	-052	291

(小数点省略)

表8　因子負荷量(不快感)

項目	I	II	III	IV	V	VI	VII
55	826	105	048	122	063	-033	158
63	705	189	110	075	080	-069	052
54	690	095	259	124	077	-023	184
48	662	174	112	107	-200	040	278
18	578	074	-109	040	385	192	-034
11	568	-070	017	-013	066	048	-111
49	548	365	251	047	-053	-090	133
15	545	027	008	199	-082	177	-059
31	540	-085	-032	094	022	478	-003
61	538	160	074	120	186	218	-035
57	519	225	202	-064	074	044	-019
42	504	200	233	148	-220	111	-128
29	502	106	013	423	137	-010	149
19	388	203	-163	248	132	068	-092
36	064	589	119	207	114	048	-184
64	190	556	-123	-077	088	110	079
58	017	536	100	034	155	127	107
68	210	534	166	-017	-018	007	221
5	184	533	053	199	-060	171	-019
70	204	517	099	-070	-023	107	084
67	022	489	115	008	-038	049	271
51	155	470	-065	038	271	216	051
45	064	461	237	175	088	-035	001
59	036	459	-005	204	180	013	-147
65	061	321	-007	153	185	-016	052
56	281	035	611	-161	123	-010	073
60	-073	-019	579	008	029	-030	018
40	297	-227	574	-050	171	111	000
43	023	046	569	131	164	-020	-030
7	-033	048	569	137	-123	261	-051
46	173	077	514	-036	139	232	301
62	011	249	489	100	-102	-055	-034
50	431	221	432	013	143	078	-346
21	115	136	416	129	065	-012	113
44	398	140	403	271	154	-089	113
53	158	047	382	-064	310	172	274
34	096	266	329	297	124	-147	199
13	282	076	134	541	132	-049	102
9	195	127	172	539	-139	114	130
32	318	131	-093	490	154	288	-039
38	053	224	271	198	495	-000	089
17	-055	188	312	-136	474	-071	-166
47	268	164	048	169	439	199	-057
69	184	065	347	-075	404	-112	203
27	277	115	081	-007	305	185	083
16	294	201	139	024	142	512	102
52	-006	382	021	-011	084	496	076
41	272	347	-034	054	103	380	244
25	-029	210	076	297	-011	343	110
23	029	129	142	220	321	126	540
66	008	164	130	102	037	089	409
3	319	213	-086	221	-033	248	381
1	260	084	145	183	111	142	-266

(小数点省略)

動頻度と不快感のそれぞれに因子分析を行い，先行研究と比較する。

それぞれの尺度に対して，主因子解による因子分析とバリマックス回転を行った。解釈のしやすさの観点からそれぞれ検討し，どちらも7因子解を採用した。

行動頻度については，I相手の行動への反対意見，II公共の場での自己主張，III気軽に開かれた対人関係，IV和への過剰な配慮，V劣等感から解放された対人関係，VI自己志向，VII集団維持の努力と命名した。

不快感については，I相手の行為への否定的応答，II必要に応じた気軽な行動，III他者への気弱な同調，IV自分の事情の優先，V謙遜，VI劣等感のない評価への対応，VII集団場面での積極性，と命名した。

行動頻度の因子は，菅沼ら[12),13)]の研究と比較すると，I相手の行動への反対意見は「断る力」，II公共の場での自己主張は「正当な権利主張」，III気軽に開かれた対人関係は「自己開示」，V劣等感から解放された対人関係は「受容性」と対応していると考えられ，これらの因子は安定したものと思われる。異なるものとしては，IV和への過剰な配慮，V自己志向など，「他者や集団の中でどれだけ独立した存在でいられるか」といった因子が捉えられていることが特色である。すなわち，菅沼らの「対立」といった因子とは異なり，対人関係での自己主張の困難性の部分も把握しているといえる。したがって菅沼らの質問紙よりも，より非健康的な自己主張行動をとる人々の特性を健康な人々と連続的に測定することが可能となるだろう。

不快感の因子は，Gambrill & Ruchey[1)]と比較すると，III他者への気弱な同調，IV自分の事情の優先，V謙遜など，日本の文化を反映するような因子が現れている。アサーション行動はやはり文化や，社会規範にかなり影響していることがわかる。逆に言えばこのことは，アサーション行動において社会規範への感受性が重要なことを考えさせるものである。アサーションが「周りとの調和」を含むものである以上，置かれた状況の社会規範や集団規範を適切に把握していなければならない。本研究の尺度には社会規範の問題はあまり考慮されていないが，状況に応じて社会規範が変化するような項目はないかどうか検討することも必要かもしれない。

今後の展望

今回はアサーション行動の側面から精神的健康を測定することを試みた。SEASとの関係も明らかになった。本研究のアサーション項目と攻撃的自己主張項目を統合していくことで，より妥当性の高いアサーショ

ン尺度となるだろう。

臨床への応用としては，unassertive な人と aggresive な人との弁別をすることで，より効果的なアサーショントレーニングが可能になるであろう。アサーション行動と自己受容との関連がさらに明確になれば，個人カウンセリングや家族療法などにも示唆をあたえることになろう。さらに留年や退学といった問題とアサーション能力との関連も，実証的な検討することが期待される。

ま と め

アサーション尺度（Assertion Inventory）を作成し，アサーション行動の側面から精神的健康の測定を試みた。110名の大学生に対して，アサーション尺度，SEAS，九州大学精神衛生スクリーニングテストを実施した。主な結果は以下のとおりである。

1）健康度の高い人は Assertive である。アサーション得点（行動頻度 — 不快感）は，健康群が半健康群より有意に高かった。SEAS とアサーション得点の間には有意な正の相関が見られた。

2） Assertive な人ほど自己肯定をしている。アサーション得点と SEAS の「現在の自分の肯定」との間に，有意な正の相関が見られた。

3） Gambrill & Richey[1]の方法では，真に Assertive な人と，攻撃的自己主張をする人の弁別が不十分である。Anxious-performer は，攻撃的自己主張をする人とは一致しない。

付記）本研究の調査に当たっては，九州大学教育学部の有永佳代・西川春美・馬場多佳子の三氏の協力を得た。

文 献

1）Gambrill, E. D. & Richey, C. A.: An assertion inventory for use in assesment and research. *Behavior Therapy*, **6**: 550－661, 1975.

2）亀石圭志，冷川昭子：POI－自己実現尺度の展望と試論．健康科学，8：15－28，1986.

3）亀石圭志，山田裕章：SEAS の尺度構成に関する一考察 —— YG 性格検査を手がかりとして ——，健康科学，8：1－8，1986.

4）Lange, A. J. & Jakubowski, P.: *Responsible Assertive Behavior : Cognitive-Behavioral Procedures for Trainers.* Res Press. 1976.

5）村山正治，山田裕章，峰松 修，冷川昭子，二藤部里美，深尾 誠：自己実現尺度で測る精神的健康（1）．健康科学，**4**：177－184，1982.

6）村山正治，山田裕章，峰松 修，冷川昭子，亀石圭志，二藤部里美：自己実現尺度で測る精神的健康（2）—— 自己実現尺度の統計的分析 ——，健康科学，**5**：1－9，1983.

7）村山正治，山田裕章，峰松 修，冷川昭子，亀石圭志：自己実現尺度で測る精神的健康（3）—— 項目とフォームの決定 ——，健康科学，**6**：45－57，1984.

8）村山正治，山田裕章，峰松 修，冷川昭子，亀石圭志：自己実現尺度で測る精神的健康（4）—— SEAS に関する統計資料 ——，健康科学，**7**：111－118，1985.

9）西村純一，橋口英俊，菅沼憲治：アサーション・テスト作成の試み（3）—— 大学生と高齢者の因子構造の比較 ——．日本心理学会第50回大会発表論文集，586，1986.

10）西村純一，橋口英俊，菅沼憲治：アサーション・テスト作成の試み（5）—— 漫画刺激を用いた場合の性差の検討 ——．日本心理学会第51回大会発表論文集，564，1987.

11）Osborn, S. M. & Harris, G. G.: *Assertive training for women.* Springfield, IL. Charles C Thomas. 1975.

12）菅沼憲治，橋口英俊，西村純一：アサーション・テスト作成の試み（1）．日本心理学会第49回大会発表論文集，702，1985.

13）菅沼憲治，橋口英俊，西村純一：アサーション・テスト作成の試み（2）—— グループ・アサーショントレーニングにおける効果測定 ——．日本心理学会第50回大会発表論文集，585，1986.

14）菅沼憲治，橋口英俊，西村純一：アサーション・テスト作成の試み（4）—— 漫画刺激を用いた場合の因子構造の検討 ——．日本心理学会第51回大会発表論文集，563，1987.

15）田中克江：母親併行面接にみられる患者の甘え対人行動様式の変化 —— 事例分析をとおして．九州大学大学院教育学研究科博士後期課程特選題目論文（未公刊）。

16）J. ウォルピ（内山喜久雄監訳）：第 7 章 主張訓練法，神経病の行動療法 新版 行動療法の実際，黎明書房，名古屋，1987.

17）Wolpe, J. & Lazarus, A. A.: *Behavior therapy*

techniques : A guide to the treatment of neurosis. New York. Pergamon Press. 1966.
18) 山田裕章，峰松 修，冷川昭子：自己実現尺度SEASの試み．健康科学，**7**：81－90，1985.
19) 山田裕章，峰松 修，冷川昭子：自己実現尺度（SEAS）の世代による違いについて．健康科学，**10**：49－57，1988.