

患者との関わりにおける看護学生の自己効力感 (I)

—測定尺度開発の試み—

山崎章恵, 百瀬由美子, 阪口しげ子

Self-efficacy among nursing students in terms of patient relationship (I)

—A design of self-efficacy scale—

Our study aims to design a scale for self-efficacy of nursing students in terms of their relationship with patients and to examine its reliability and validity. Thirty - one items were first prepared for the design, based on our preliminary questionnaires of what student nurses consider essential for patient relationship, as well as on the previous studies about the patient - nurse relationship. Considering the deviations in responses and using factor analysis, we finally adopted 23 items that embodied three sub scales: (1) "accepting attitude", (2) "professional attitude", and (3) "respecting attitude". We examined its reliability using Cronbach's alpha, and its validity by considering the consistency of General Self - Efficacy Scale (GSES), and Kiss-18 scales which were used to assess social ability. From the results, satisfactory reliability and validity were demonstrated.

Key Words:

self-efficacy (自己効力感), nursing students (看護学生), clinical nursing practice (臨床看護実習), scale development (尺度開発)

はじめに

看護学生にとって臨床実習は、初めて出会う患者とコミュニケーションをとらなければならない場面の連続である。学生が受持つ患者は小児から老人までと幅広く、それまでの社会生活やパーソナリティにも配慮しながら円滑にコミュニケーションをとることは非常に難しい。そのため学生は、新たに患者を受

持つたびに、患者とうまく会話ができるかどうか、患者が自分を受け入れてくれるかどうか、ということを不安に感じている¹⁾。このような不安をもちながら実習に臨んでいる学生は、患者とのコミュニケーションがうまくいっていないと感じたり、患者が自分のケアを受け入れてくれなかったと感じると、患者のもとに行けなくなってしまう。逆に患者が自分を受け入れてくれたと感じると、友達と

会話をするような親しげな態度をとってしまう学生も見受けられる²⁾。どちらの態度も患者を援助する看護者の態度としては問題がある。近年、前者のように患者との関係がうまくいかないために、実習そのものに対しても消極的となり十分な成果があげられない学生が増えてきたように感じられる。一方、学生は臨床実習における患者との人間関係においては、たとえトラブルがあったとしても、患者に対して積極的に関わりたいと感じている³⁻⁵⁾。そこで患者との関係に自信がなく、積極的に関わりたいと考えていてもなかなか行動に移せない学生は、「やってみよう」「やればできる」という確信をもてることが必要と思われる。そしてその確信が実際の患者とのかかわりの場面で行動にうつせること、その積み重ねによって自信をつけていくことが重要であり、その過程を教員がサポートすることが必要である。

Bandura⁶⁾はこのようにある行動を起こす前に個人が感じる「自己遂行可能感」を社会的学習理論の立場から自己効力感 (self-efficacy) とよんだ。この自己効力感とは、①自分で実際にやって体験してみること、②他人の成功や失敗の様子を観察することによって、代理性の経験をもつこと、③自分にはやればできる能力があるのだ、ということを経験すること、④自分自身の有能さや長所や欠点を判断するより所となるような生理的体験を自覚すること、によって内発的に高められていくものである⁷⁾。自己効力感のこのような考え方はへび恐怖症の治療を始めとし、慢性疾患のセルフケアなどの多くの臨床場面に適用されている⁸⁻¹⁴⁾。すなわち、患者が「回復できる」という確信のイメージを作り上げ、強めていくことによって日常生活での

困難な事態に対処していくときのやり方を、よりよい方向へ変化させていくことができるというものである¹⁵⁾。またこのような考え方は教育の場面にも適用できるものであり、学生の内発的動機づけと関連して多くの研究が行われている。¹⁶⁻¹⁸⁾そして自己効力感が行動変容を予測する要因として有効であることが示されている。自己効力感が高いと行動が成功したときの情景や自分の姿などを思い浮かべることができ、その行動に関して肯定的なイメージをもつことができるため、現実場面で効果的な行動をとることに結びつく。しかし、自己効力感が低すぎると、自分の能力のなさや失敗のイメージばかりが浮かび、その行動が自分には困難であると思ってしまうために現実場面でうまく行動がとれなくなってしまう。このように事前に自己効力感を測定しておくことによって、どのように行動が変化するかを予測することができるのである¹⁹⁾。

臨床実習において学生が患者とよい関係をもてるような行動変容を促すためには、教員が個々の学生の患者との関わりにおける自己効力感の強さを把握し、指導することが有用であると思われる。

そこで本研究は、看護学生の患者との関わりにおける自己効力感尺度を作成することを目的とする。この尺度を用いて学生の自己効力感の強さを把握することは、学生が実際に患者と接する場面での臨床実習指導に有効であると考えられる。

方 法

1. 対象

対象は平成9年度信州大学医療技術短期大学部看護学科3年次生。

2. 方法

(1) 質問紙の作成過程

すべての臨床実習が終了した平成9年12月に「受持ち患者と良い人間関係を築くために必要と思うこと」について、箇条書きによる自由記載を求めた。収集された記述内容は534件であった。この記述内容を研究者3名で質的内容分析を行い、39項目に分類した(表1)。さらに患者—看護者の人間関係についての先行文献²⁰⁻²²⁾から、学生が基礎教育の課程で学ぶことが必要と考えられる内容を検討した。その内容は、挨拶ができること、礼儀正しい対応ができることなどの「基本的マナー」に関するもの、笑顔を絶やさない、明るく接するなどの「人と接する基本的な態度」に関するもの、先入観をもたずに接する、患者の話に耳を傾けることができるなどの「患者を尊重した態度」に関するもの、知識・技術の習得に努める、毅然とした態度がとれるなどの「専門職としての態度」に関するものなどが上げられた。これらの項目を参考にし、最終的に表2に示すような31項目を設定した。質問紙への回答は、「できないと思う」1点、「あまりできないと思う」2点、「どちらともいえない」3点、「少しできると思う」4点、「できると思う」5点の5段階尺度とした。したがって、得点が高い方が自己効力感が高いことを示している。この質問紙を用いて1998年1月に集合調査法によるデータ収集を行った。質問紙の配布68名。分析は31項目のすべてに回答していた66名を対象とした。対象はすべて女性で、平均年齢 21.1 ± 0.6 歳であった。統計処理は統計解析システム SPSS を用いた。

まず、各質問項目への回答の反応分布の偏りを検討した。そして「少しできると思う」あるいは「できると思う」に8割以上が反応を示した、「患者に日常的な挨拶をする」、

表1 患者との人間関係を築く上で必要な態度・技術

	N = 83
基本的に必要な態度	262
笑顔でいる	39
挨拶をする	38
話題を提供する	31
言葉づかいに気をつける	31
誠実な態度を示す	20
声かけをする	16
プライバシーを守る	14
約束を守る	13
相手を尊重した態度を示す	11
ありのままの自分を出す	10
はっきり答える	9
好意をもつ	6
謙虚な態度を示す	5
相手に合わせた言動をとる	5
思いやりをもつ	4
礼儀正しくする	3
主体的態度を示す	3
忙しさを感じさせない	2
自分を知る	2
専門的な知識に基づく態度	308
患者の話に傾聴する	56
患者に近づくように努力する	36
患者と適度な距離をとる	30
専門的な知識と技術を提供する	24
患者のニーズを満たす	19
患者を理解する	19
適切な援助を行う	18
目線を合わせる	17
説明を十分に行う	17
必要な情報を収集する	12
受容的な態度を示す	11
スキンシップをもつ	10
家族を含めた援助を行う	10
共感的態度を示す	9
自信をもった態度を示す	8
自分も患者もリラックスする	3
同室者とも関わりをもつ	3
スタッフと連携する	3
信頼関係を築く	3
その他	3
総 計	534

「患者に対して笑顔で接する」の2項目を削除した。さらに全項目の合計得点と各項目得点の相関関係 (I-T 相関係数) をもとめ、0.4 以下の項目を削除した。そしてバリマックス回転による主成分分析の因子分析を行った。単純な因子構造が得られるまで、項目の削除

表2 質問項目

1. 患者に日常的な挨拶をする。
2. 患者に対して笑顔で接する。
3. 自分から患者に話しかける。
4. 患者が好む話題を提供する。
5. 患者に合わせた言葉づかいをする。
6. 患者のプライバシーを守る。
7. 患者と約束したことを実行する。
8. 患者の気持ちになって考える。
9. 患者に対してできなかったことを素直に謝る。
10. 患者のペースに合わせて行動する。
11. 患者に礼儀正しい態度で接する。
12. 患者に対してゆとりのある態度で接する。
13. 自分の患者への接し方を振り返る。
14. 患者の話に耳を傾ける。
15. 患者に接する機会を多くもつ。
16. 患者が一人になる時間を上手に作る。
17. 患者に基本的な技術を提供する。
18. 患者に専門的知識を提供する。
19. 患者の状態を把握する。
20. 患者にあった援助方法を提供する。
21. 患者の要求には時間をやりくりし、すばやく応える。
22. 学生の能力でできないことは患者に説明し、スタッフに依頼する。
23. 他の用事があるときには患者との話を丁寧に終らせる。
24. 患者の目線に合わせて話をする。
25. 患者の話から生活背景についての情報を収集する。
26. 先入観をもたずに患者に接する。
27. 患者の前では自信をもった態度を示す。
28. 患者の言動に対して感情的に対応しない。
29. 援助する前にその内容について患者に説明する。
30. 患者とスキンシップをしながら話をきく。
31. 看護に必要な情報を患者の家族からも得る。

と因子分析を繰り返し、説明力から3因子を抽出した (図1)。第1因子は「患者の話に耳を傾ける」、「患者の気持ちになって考える」などの9項目で、『受容的態度』因子と命名した。第2因子は、「患者に対して自信をもった態度を示す」、「基本的な技術を提供する」などの8項目で『専門的態度』因子と命名した。第3因子は「患者に合わせた言葉づかいをする」、「できなかったことを素直に謝る」などの6項目で『尊重的態度』因子と命名した (表3)。なお、最終的な23項目のI-T 相関係数を表4に示した。

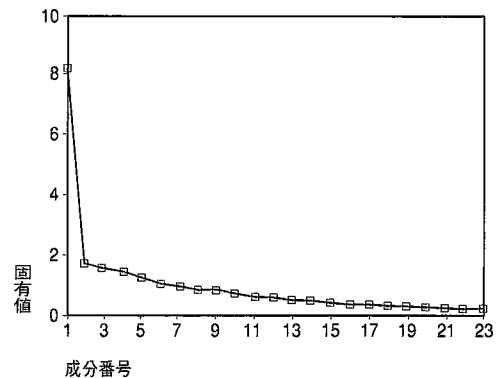


図1 因子のスクリープロット

(2) 信頼性と妥当性の検討

信頼性の検討には Cronbach の α 信頼性係数を求めた。妥当性の検討については一般性のセルフ・エフィカシー尺度 (以下 GSES) (資料1) と対人関係を円滑にする社会的スキルを測定する尺度である Kiss-18 (資料2) を外的尺度として用いて妥当性を検討した。GSES は坂野ら²³⁾によって開発され、その妥当性と信頼性が検証されている²⁴⁾。また Kiss-18 は菊池²⁵⁾により信頼性が検証され、中村ら²⁶⁾によって様々なコミュニケーション能力を測定する尺度との高い相関が見出され、妥当性が検証されている尺度である。

表3 因子分析の結果

尺度項目	因 子		
	I	II	III
患者の話に耳を傾ける	0.749	0.140	-0.001
患者の気持ちになって考える	0.710	0.205	0.267
患者への接し方を振り返る	0.697	0.159	0.149
ゆとりのある態度で接する	0.659	0.290	0.057
会話から生活背景の情報を収集する	0.631	0.146	0.185
患者のペースに合わせて行動する	0.620	0.313	0.285
患者の目線に合わせて話をする	0.605	0.241	0.221
患者が一人になる時間を上手につくる	0.467	0.163	0.311
必要な情報を家族からも得る	0.455	0.392	0.381
患者に対して自信のある態度を示す	0.087	0.749	0.102
基本的な技術を提供する	0.178	0.694	0.120
患者の状態を把握する	0.117	0.692	0.219
患者にあった援助を実施する	0.239	0.651	0.001
患者の言動に対して感情的に対応しない	0.265	0.631	0.079
患者に接する機会を多くもつ	0.261	0.625	0.280
先入観をもたずに患者に接する	0.289	0.531	0.211
自分の能力以上のことは看護婦に依頼する	0.378	0.435	0.390
患者に合わせた言葉づかいをする	-0.017	0.122	0.728
できなかったことを素直に謝る	0.156	0.150	0.696
患者が好む話題を提供する	0.226	-0.020	0.670
患者に対して礼儀正しい態度で接する	0.219	0.185	0.652
自分から患者に話かける	0.286	0.401	0.441
患者と約束したことを実行する	0.218	0.236	0.422
累積寄与率 (%)	18.6	36.1	49.7

結 果

この3因子のCronbachの信頼性係数は、受容的態度項目 $\alpha=0.87$ 、専門的態度項目 $\alpha=0.84$ 、尊重的態度項目 $\alpha=0.75$ であり、適度な信頼性を得た。

妥当性の検討として、GSESとKiss-18とのPearsonの積率相関係数を求めた（表5）。3つの下位尺度とGSESとの相関係数は0.2～0.3（ $p<.05$ ）であった。またKiss-18との相関係数はいずれも0.5（ $p<.01$ ）以上で

あり、コミュニケーションスキルを中心とした社会的スキルとの相関が高いことが示された。

表5 他の尺度とのPearsonの相関係数

	GSES	Kiss-18
受容的態度	0.26*	0.50**
専門的態度	0.25*	0.51**
尊重的態度	0.32*	0.51**

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

表 4 23項目 I-T 相関係数

尺度項目		平均値 ± 標準偏差	I-T 相関係数	α 係数
受容的態度	患者の話に耳を傾ける	4.66 ± 0.54	0.54**	0.87
	患者の気持ちになって考える	4.11 ± 0.75	0.69**	
	患者への接し方を振り返る	4.12 ± 0.84	0.61**	
	ゆとりのある態度で接する	3.43 ± 0.80	0.62**	
	会話から生活背景の情報を収集する	3.91 ± 0.75	0.58**	
	患者のペースに合わせて行動する	4.01 ± 0.81	0.70**	
	患者の目線に合わせて話をする	4.52 ± 0.66	0.63**	
	患者が一人になる時間を上手につくる	3.69 ± 0.80	0.54**	
	必要な情報を家族からも得る	3.93 ± 0.78	0.70**	
専門的態度	患者に対して自信のある態度を示す	3.04 ± 0.94	0.57**	0.84
	基本的な技術を提供する	3.39 ± 0.80	0.59**	
	患者の状態を把握する	3.86 ± 0.68	0.60**	
	患者にあった援助を実施する	3.67 ± 0.73	0.54**	
	患者の言動に対して感情的に対応しない	3.45 ± 0.96	0.59**	
	患者に接する機会を多くもつ	3.87 ± 0.83	0.68**	
	先入観をもたずに患者に接する	3.57 ± 0.87	0.62**	
	自分の能力以上のことは看護婦に依頼する	4.28 ± 0.83	0.70**	
尊重的態度	患者に合わせた言葉づかいをする	4.25 ± 0.79	0.43**	0.75
	できなかったことを素直に謝る	4.61 ± 0.55	0.52**	
	患者が好む話題を提供する	3.70 ± 0.85	0.47**	
	患者に対して礼儀正しい態度で接する	4.37 ± 0.74	0.57**	
	自分から患者に話かける	4.51 ± 0.64	0.63**	
	患者と約束したことを実行する	4.30 ± 0.70	0.49**	
合 計		91.48 ± 10.32	1.00	

**p<.01

考 察

(1) 信頼性の検討

Cronbach の α 係数を算出し、内的整合性の観点から本尺度の信頼性を検討した。α 係数 0.7 をひとつの基準と考えると、3 つの下位尺度はいずれも 0.7 を越えており、一応の基準を満たしていると考えられる。さらに信頼性を高めていくためには、再テスト法などによって回答一致率を検討し、信頼性を高めていく必要があると思われる。

(2) 妥当性の検討

本研究においては、妥当性の検証のために、GSES と Kiss-18 を外的尺度として用いた。Bandura によれば自己効力感には 2 つの水準があり、より長期的に個人の行動に影響を及ぼす人格特性的な自己効力感を測定しているのが GSES である。本尺度は看護学生が患者と関わる場面を想定して作成されたものであり、看護婦が患者と関わる場面を想定した場合よりも、より限定された内容になっている。そのため、GSES との相関よりもコミュニケーションスキルを中心とした Kiss-18 との相関が高かったと思われる。看護学

生が患者と対応する際のコミュニケーションスキルに関する自己効力感尺度としては妥当性があるものと考えられる。

(3) 尺度の今後の課題

本尺度は回答形式を「できないと思う」「あまりできないと思う」「どちらでもない」「少しできると思う」「できると思う」の5段階の尺度で測定した。「あまりできない」「少しできる」という内容を対象となる学生がどのように解釈したかが問題となる。自己効力感には、個人が遂行しようとしている行動に対してどのような目標を設定したかが関連するといわれている²⁷⁾。目標を高くもつと自己効力は低まり、逆に目標が低ければ自己効力感は高いのである。質問紙法による限界はあるが、学生がより内容を理解しやすい回答形式を工夫していく必要があるだろう。自己効力感が高すぎても、低すぎてもその行動を遂行する時に問題が生じてくる。本尺度を有効な実習指導の資料とするためには、尺度項目をより洗練させていくと共に、回答形式をより学生が具体的に解釈しやすいものにしていく必要性が示唆された。

まとめ

本研究の目的は、看護学生の「患者との関わりにおける自己効力感尺度」を作成し、その信頼性と妥当性について検証することである。看護学生から「受持ち患者と良い人間関係を築くために必要と思うこと」についての記述を求め、また患者-看護婦関係についての先行文献の記述をもとに、31項目を設定した。反応分布の偏りや因子分析の結果から、最終的に23項目が採択された。患者との関わりにおける看護学生の自己効力感尺度は、「受容的態度」「専門的態度」「尊重的態度」の3つの下位尺度で構成された。Cronbach

の α 信頼性係数により本尺度の信頼性を検討し、一般性セルフ・エフィカシー尺度(GSES)と社会的スキルを測定するKiss-18尺度との関連性から本尺度の妥当性を検討した。その結果、3つの下位尺度の α 係数はいずれも0.7を越え、適度な信頼性を有していた。またGSESとは弱い相関関係を、Kiss-18とは高い相関関係を認めることが明らかとなった。

文 献

- 1) 曾根原純子, 山崎章恵, 清水妙子他: 看護学生の臨床実習における学習意識調査. 信州大学医療技術短期大学部紀要, 22: 39-49, 1996.
- 2) 百瀬由美子, 小松万喜子, 柳沢節子他: 臨床看護実習における教員および臨床指導者の学生指導に関する問題とその対策. 信州大学医療技術短期大学部紀要, 22: 13-25, 1996.
- 3) 三浦麗子・伊藤暁子: 臨床実習の対人関係が学生に及ぼす心理的影響とその対処行動. 看護44 (4): 139-152, 1992.
- 3) 森田せつ子: 看護学生の対人関係的態度の成長評価の試み—実習における対人関係過程を通して—. 福井県立短期大学研究紀要, 12: 105-111, 1987.
- 5) 山崎章恵, 麻原きよみ: 外科実習における学生のストレス評価とその対処—ストレス場面に焦点をあてて—. 第24回日本看護学会集録(看護教育): 49-51, 1993.
- 6) Bandura, A.: 原野広太郎監訳: 社会的学習理論. 金子書房, 東京, 1980.
- 7) Bandura, A.: 重久剛訳: 社会的学習理論の新展開. 金子書房, 東京, 106-107.
- 8) Bandura, A., Reese, L., & Adams, N. E.: Microanalysis of action and fear arousal as a

function of differential levels of perceived self-efficacy. *Journal of Personality and Social Psychology* : 43, 5 - 21, 1982.

9) 金外淑・嶋田洋徳・坂野雄二：慢性疾患患者の健康行動に対するセルフ・エフィカシーとストレス反応との関連. *心身医*, 36 (6) : 500-505, 1996.

10) 安酸史子：糖尿病患者教育と自己効力感. *看護研究*, 30 (6) : 473-480, 1997.

11) 北田豊治・李応・飯倉修子他：中高年における健康づくり行動の要因分析. *民族衛生*, 63 (5) : 288-304, 1997.

12) 大友昭彦・渡辺京子・山田紀代美他：高齢者用運動機能尺度の妥当性と信頼性の検討. *理学療法学*, 22 (3) : 119-124, 1995.

13) 福井里江・熊谷直樹・宮内勝他：精神分裂病患者の自己効力感—対人行動に関する自己効力感尺度作成の試み—, *精神科療法学*, 10 (5) : 533-538, 1995.

14) 藤井千枝子・青島多津子・佐藤親次他：パーキンソン病患者のセルフ・エフィカシーとその関連要因. *日本公衆衛生学雑誌*, 44 : 817-826, 1997.

15) 前掲7)

16) 伊藤崇達：学業達成場面における自己効力感, 原因帰属, 学習方略の関係. *教育心理学研究*, 44 (3) : 340-349, 1996.

17) 安永悟：自己効力感と内発的動機づけ. *九州大学教育学部紀要 (教育心理学部門)*, 30 (2) : 23-34, 1985.

18) 前野基成・坂野雄二：内潜的モデリングによる主張行動の形成に及ぼす自己効力感の

効果. *教育相談研究*, 31 : 19-27, 1993.

19) 前掲7)

20) 系統看護学講座別巻14人間関係論医学書院, 東京, 1997.

21) Wilting, J: PEOPLE, PATENTS, AND NURSES. The University of Alberta Press, 1980. 小松博子訳：ナースのためのHOW TO コミュニケーション. メディカ出版, 大阪, 1991.

22) MacKay, R. C., Hughes, J. R., & Carver, E. J.: Empathy in the Helping Relationship. Springer Publishing Company, New York, 1990. 川野雅資監訳：共感的理解と看護. 医学書院, 東京, 1991.

23) 坂野雄二・前田基成：一般性セルフ・エフィカシー尺度作成の試み. *行動療法研究*, 12 : 73-82, 1986.

24) 坂野雄二：一般性セルフ・エフィカシー尺度の妥当性の検討. *早稲田大学人間科学研究*, 2 (1) : 91-98, 1989.

25) 菊池章夫：思いやりを科学する. 川島書店, 東京, 1988.

26) 中村真・益谷真：感情コミュニケーション能力と社会的スキル. *日本社会心理学会第32回大会発表論文集* : 318-321, 1991.

27) 前掲6)

28) 堀洋道・山本真理子・松井豊：心理尺度ファイル. 垣内出版, 東京, 1994.

受付日：1998年10月13日

受理日：1998年11月24日

資料1 General Self-Efficacy Scale (GSES)

以下に16個の項目があります。各項目を読んで、今のあなたにあてはまるかどうかを判断して下さい。そして右の応答欄の中から、あてはまる場合には『Yes』、あてはまらない場合には『No』を○で囲んで下さい。Yes, No どちらにもあてはまらないと思われる場合でも、より自分に近いと思う方に必ず○をつけて下さい。どちらが正しい答えということはありませんから、あまり深く考えずにありのままの姿を答えて下さい。

- | | | |
|---|-----|----|
| 1. 何か仕事をするときは、自信を持ってやる方である。 | Yes | No |
| 2. 過去に犯した失敗や嫌な経験を思い出して、暗い気持ちになることがよくある。 | Yes | No |
| 3. 友人より優れた能力がある。 | Yes | No |
| 4. 仕事を終えた後、失敗したと感ずることのほうが多い。 | Yes | No |
| 5. 人と比べて心配性なほうである。 | Yes | No |
| 6. 何かを決めるとき、迷わずに決定するほうである。 | Yes | No |
| 7. 何かをするとき、うまくゆかないのではないかと不安になることが多い。 | Yes | No |
| 8. ひっこみじあんなほうだと思う。 | Yes | No |
| 9. 人より記憶力がよいほうである。 | Yes | No |
| 10. 結果の見通しがつかない仕事でも、積極的に取り組んでゆくほうだと思う。 | Yes | No |
| 11. どうしたらよいか決心がつかずに仕事にとりかかれなことがよくある。 | Yes | No |
| 12. 友人よりも特に優れた知識を持っている分野がある。 | Yes | No |
| 13. どんなことでも積極的にこなすほうである。 | Yes | No |
| 14. 小さな失敗でも人よりずっと気にするほうである。 | Yes | No |
| 15. 積極的に活動するのは、苦手なほうである。 | Yes | No |
| 16. 世の中に貢献できる力があると思う。 | Yes | No |

資料2 Kiss-18 (Kikuch's Social Skill Scale・18項目版)

以下の文章を読んで、自分にどれだけ当てはまるか答えて下さい。

- | | いつも
そう
でない | たいてい
そう
でない | どちら
とも
いえない | たいてい
そう
だ | いつも
そう
だ |
|-------------------------------------|------------------|-------------------|-------------------|-----------------|----------------|
| 1. 他人とはなしていて、あまり会話が途切れないほうですか…………… | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 2. 他人にやってもらいたいことを、うまく指示することができますか… | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 3. 他人を助けることを、上手にやれますか…………… | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 4. 相手が怒っているときに、うまくなだめることができますか…………… | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 5. 知らない人とでも、すぐに会話が始められますか…………… | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

6. まわりの人たちとのあいだでトラブルが起きても、それを上手に処理できますか
..... 1 - 2 - 3 - 4 - 5
7. こわさや恐ろしさを感じたときに、それをうまく処理できますか..... 1 - 2 - 3 - 4 - 5
8. 気まずいことがあった相手と、上手に和解できますか..... 1 - 2 - 3 - 4 - 5
9. 仕事をするときに、何をどうやったらよいか決められますか..... 1 - 2 - 3 - 4 - 5
10. 他人が話しているところに、気軽に参加できますか..... 1 - 2 - 3 - 4 - 5
11. 相手から非難されたときにも、それをうまく片付けることができますか
..... 1 - 2 - 3 - 4 - 5
12. 仕事の上で、どこに問題があるかすぐに見つけることができますか... 1 - 2 - 3 - 4 - 5
13. 自分の感情や気持ちを、素直に表現できますか..... 1 - 2 - 3 - 4 - 5
14. あちこちから矛盾した話が伝わってきても、うまく処理できますか... 1 - 2 - 3 - 4 - 5
15. 初対面の人に、自己紹介が上手にできますか..... 1 - 2 - 3 - 4 - 5
16. 何か失敗したときに、すぐに謝ることができますか..... 1 - 2 - 3 - 4 - 5
17. まわりの人たちが自分とは違った考えをもっている、うまくやっていけますか
..... 1 - 2 - 3 - 4 - 5
18. 仕事の目標をたてるのに、あまり困難を感じないほうですか..... 1 - 2 - 3 - 4 - 5