

## 同性愛・両性愛肯定的カウンセリング自己効力感尺度日本語版 (LGB-CSIJ) 作成の試み

葛西 真記子

(キーワード：同性愛，両性愛，カウンセリング，効力感)

### 【問題と目的】

#### 1. セクシュアルマイノリティ

近年、同性愛、両性愛、性同一性障害、トランスジェンダーなど多様なセクシュアリティに対する人々の意識は、以前と比べると変化してきている。海外では同性間の婚姻や結婚と同等の権利を認める国が増えてきており、日本では、家庭科教科書（平成15年）に家族形態の一つとして同性のカップルが取り上げられるようになった。国際精神医学会やWHOでも、同性愛を治療の対象から外し、「異常」「倒錯」とみなされなくなってきた。同性愛や両性愛など性的少数者やその支援者のパレードも1994年から東京や札幌などで行われており、2006年10月大阪でも関西レインボー・パレードが開催され、性の多様性を象徴する赤、橙、黄、緑、青、紫からなる6色の虹色の旗を掲げ、多様性を「隠す」社会ではなく「祝う」社会を目指して約900人が大阪の町を行進した。

しかし、性に関して柔軟な社会であると言い切れるほど、偏見、差別、誤解がなくなっているわけではない。日本では、欧米のように同性愛嫌悪の感情から起こる憎悪犯罪など明らかな差別、偏見は公にはされていないが、「寛容という名の差別」が存在する（河口，2000）。同性愛は一過性のものでありそのうち正常（異性愛）になる、同性愛者は男役女役にわかれている、異性が嫌いだから同性愛の人はそういう趣味にはしる、などといった「異性愛が当たり前である」という前提に基づいた社会的認識そのものがなくなり、多様な性のあり方を認める社会になったわけではない。そのため、同性愛者やその他のセクシュアリティの人々が安心して相談できる機関も少なく、同性愛指向を認識する思春期には、「誰にも言えない」ため孤独感や孤立感、自己否定感を持つようになる。また、自殺を考えるまで悩んでしまう場合もある（河口，2000；加藤ら，2010；小宮，2002）。さらに、抑うつ傾向、強い不安傾向、アルコール依存や薬物依存などの精神健康上の問題を抱えていることも明らかになってきた（セクシュアルマイノリティ教職員ネットワーク，2003）。このような状況において、同性愛や両性愛等のセクシュアルマイノリティの人々が安心して相談できる機関は非常に少ないというのが現状である。相談に行ったとしても、セクシュアリティに関するカウンセラーの知識不足や偏見などにより効果的なカウンセリングが行われない場合がある。カウンセラーとして働く際、同性愛や多様なセクシュアリティに関する知識、情報、肯定的態度は必要不可欠だと考える。

その前にまず人間の性について簡単に記しておく。人間の性には3つの性があるとされる。一つ目は身体の性（Sex；生物学的な性）である。これは身体機能における性別の事であり、女性器、男性器に分かれる。二つ目は心の性（Gender Identity；性自認）である。心の性とは、自分の性別について本人が自覚している性別の事である。三つ目は社会的性である。これはジェンダーと呼ばれるもので、社会的文化的に作られた性別の事である。「女らしく」「男らしく」と極めて曖昧な表現ではあるが人々の意識の中に深く根付いているものである（例えば、家事や洗濯は女の仕事、男は泣かないものだ、女はスカートを履くもの、等）。そして、最後に性的指向（Sexual Orientation）がある。これは、性的欲望や恋愛感情の対象が何であるかということである。対象が同性（異性）であれば性的指向は同性（異性）ということになる。性的指向については、単に物事の好き嫌いを表す「嗜好」や自分の意志が込められている「志向」という訳語ではなく、方向性の意味合いだけを持つ「指向」という訳語を使用する。なぜなら、「嗜好」や「志向」の場合、同性を好きになるか異性を好きになるかは、勝手に個人が選択する趣味のようなもので、社会の規範に照らしてやめられるものならやめたほうが良いという意識があり（伊藤，2002）、社会が望む異性愛の形に変化しようという誤解を含んでいるからである。

何を性行動の対象に選ぶかなどといった、性に関する行動や傾向の総称をセクシュアリティ（Sexuality）と言い、性的指向少数派の人々のことをセクシュアルマイノリティと言う。社会の大多数を占める性のあり方とい

うのは、身体の性が女(男)、心の性が女(男)、性的指向が男(女)の組み合わせ、つまり異性愛 (Heterosexual) である。これは、身体の性と性自認が一致しており性的欲望や恋愛感情の対象が異性に向いている性のあり方の一つである。しかし、身体の性と心の性が一致していない場合があり、そういった人々が性同一性障害やトランス・セクシュアル、トランス・ジェンダーの人々である。また、身体の性と心の性が一致しており、性的指向が同性に向く場合を同性愛 (Homosexual) と呼び男性同性愛者のことを Gay, 女性同性愛者の事を Lesbian と呼ぶ。また、性的指向が両性に向く場合を両性愛 (Bisexual) と呼ぶ。性同一性障害の人々の中にも、性的指向は同性に向く人もおり、自らのセクシュアリティを同性愛と認識している人もいる。これらに社会的な性が加わると、人間の性というものは非常に多様で複雑なものとなってくる (セクシュアルマイノリティ教職員ネットワーク, 2003)。このように身体の性、心の性、社会的性、性的指向には多様な組み合わせがあり、またそれぞれのセクシュアリティに明確な線引きがあるわけではない。伊藤 (2000) が異性愛のことを「社会が許容する特定の性のあり方」と表現しているように、本来の性の形は複雑で多様なものであるが、社会から認められており、当然であるとされている異性愛以外のセクシュアリティの人々は、生きていく過程で、偏見や悪意など様々な壁にぶつかるのである (伊藤ら, 2002)。

本研究では同性愛・両性愛を「性的指向が一時的、または永続的に同性あるいは両性に向いており、自らを LGB (Lesbian, Gay, & Bisexual) と名付けている人々」とする。これに基づき、LGB はそれぞれ、女性同性愛者 (Lesbian), 男性同性愛者 (Gay), 両性愛者 (Bisexual) の意味として使用する。セクシュアルマイノリティには、前述したとおり、LGB 以外にも性同一性障害、インターセックス、トランス・ジェンダーなどもふくまれるが、本研究では医学的な治療があまり関与しない LGB を対象とすることとした。

## 2. カウンセリング自己効力感

カウンセリング心理学や臨床心理学の分野において、社会から実証性や科学的根拠を提示するよう求められ (Evidence-based Practice), カウンセラーの養成が効果的におこなわれていることを示すことは重要な課題である。そこで、例えば北米では、社会認知理論の分野の自己効力感の概念を用い、カウンセラーの自己効力感を測定する試みがなされてきた (Larson et al., 1992; Heppner et al., 1998; Lent et al., 1994; O'Brien et al., 1997)。社会的学習理論 (Bandura, 1986) では、個人の興味や目標がパフォーマンスに影響を与えることを明らかにし、その核となるのが、個人の自己効力感の度合いであるとした。自己効力感とは、「ある特定のタイプのパフォーマンスを達成するのに必要とされる一連の行動を組織化し、実行する能力に関する本人の見解」(Bandura, 1986) と定義した。そのような見解は、行動や環境の選択に影響し、また、その課題への努力や忍耐力に影響することが明らかにされてきた。さらに、Bandura (1991) は、ある行動が成功するためには、スキルの獲得と、高い自己効力感が必要であることも明らかにした。この考え方を応用して、これまでにカウンセラーの自己効力感が、カウンセリングの効果的な実践にどのような役割を果たすかについて多くの研究がなされてきた (Larson et al., 1998)。これらの研究において、カウンセラー自己効力感とは、「近い将来、その人がどの程度効果的にカウンセリングをすることができるかについての信念と判断」と定義されてきた。また、カウンセラー自己効力感とは、カウンセリングの成果に影響を与える重要な要因であることが明らかにされつつある (Larson et al., 1992)。日本においてもカウンセリング自己効力感尺度の作成が試みられている (葛西, 2005)。

## 3. LGB 肯定的カウンセリング

これまで、セクシュアルマイノリティに対するカウンセリングは、否定的なものであったり、異性愛主義の偏見をもったカウンセラーが行ったりしたものが多かった (Fassinger, 1991; Garnets et al. 1991)。日本においても、セクシュアルマイノリティに関する知識をもったカウンセラーは少なく、またカウンセラーや心理療法家の訓練課程においてもセクシュアルマイノリティに関して講義や演習を行っている機関は、ほとんどない。近年になって、北米では、LGB 肯定的カウンセリングの必要性が指摘されるようになり、Bieschke ら (2000) は、LGB 肯定的カウンセリングを「LGB の人々やかれらの関係者の権威や尊厳を祝福し、擁護するセラピーである」と定義した。つまり、セクシュアルマイノリティや LGB に関することを、異性愛主義社会に一般的にみられるような周縁的な存在としてではなく、中心的なアイデンティティにかかわる重要事項としてみることができると、LGB 肯定的カウンセラーなのである (Morrow, 2000)。さらに Worthington ら (2001) は、LGB 肯定的カウンセラーの定義を拡大し、一般的な異性愛支配や偏見が、マクロレベル (文化レベル) からマイクロレベル (個人レベル) に社会に影響しているという異性愛主義の態度を強調した。これらの考え方に基づいて、Dillon

ら (2003) が、LGB 肯定的カウンセリング効力感尺度 (The Lesbian, Gay, and Bisexual Affirmative Counseling Self-Efficacy Inventory : LGB-CSEI, Dillon & Worthington, 2003) を開発した。この尺度は、32項目からなり、5つの因子から構成されている。それらは、第1因子「知識の適応」13項目 ( $\alpha=.96$ )、第2因子「アドボカシースキル」7項目 ( $\alpha=.93$ )、第3因子「自分自身の気づき」5項目 ( $\alpha=.87$ )、第4因子「アセスメント」4項目 ( $\alpha=.88$ )、第5因子「関係性」3項目 ( $\alpha=.86$ ) である。この尺度は、内的信頼性、再検査信頼性、内容妥当性、並存的妥当性なども示され、他のカウンセリング自己効力感尺度や、実際のLGBの人々への態度等とも正の相関が示されている。また、この尺度を用いた他の研究では、カウンセラーの自己の性への自信や自己の性同一性への探求や関与の度合いが、LGB 肯定的カウンセラー自己効力感と関連があることが示されている (Dillon et al., 2008)。

#### 4. LGB に対するカウンセリングのガイドライン

LGB の人々はカウンセリングの専門家のサポートを求めている (Hancock, 1995 ; Palma & Stanley, 2002) が、一方で Philips (2000) が「多くのカウンセリングの専門家はこの領域において十分な訓練を受けていない」と述べているように、同性愛者が置かれている状況、彼らが抱える様々な問題に対して、適切なサポートがなされていないというのも事実である。カウンセラーや心理療法家が同性愛やその他のセクシュアルマイノリティに対して正確な知識を有することが必要であり、この必要性については、American Psychological Association (1992), American Medical Association (1996), American Psychological Association (1998), 等の組織においても認められている。2000年には、APA (American Psychological Association) がガイドラインを作成し、LGB クライアントに心理療法を行う際に注意すべき事を4領域16項目に渡ってまとめている (表1)。そして、LGB が置かれている抑圧的環境への知識、そして良質な調査や理論に基づいた教育や診断方法を発展させなければならないと述べている。

表1 : LGB との心理療法のためのガイドライン (APA, 2000)

<p>同 (両) 性愛に対する態度</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 同 (両) 性愛がすなわち精神疾患の存在を示唆するものではないという事を理解する。</li> <li>2. LGB に対する知識が、アセスメントと介入に影響する事を意識し、必要ならコンサルテーションを受けたりリファールしたりすることが推奨される。</li> <li>3. 社会的スティグマ化 (すなわち、偏見、差別、暴力) が、LGB のクライアントのメンタルヘルスと福祉にどのようにリスクを与えているかということを理解するように努める。</li> <li>4. 同 (両) 性愛に対する不正確で偏見のある考え方が、セラピーの過程でクライアントの自己呈示にどのように影響するかを理解するように努める。</li> </ol> <p>人間関係と家族</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>5. LGB 同士の関係の重要性についてよく知り、敬意を払うように努める。</li> <li>6. LGB である親たちの特殊な状況と困難を理解するように努める。</li> <li>7. LGB の人の家族には、法的または生物学的な関係がない人々が含まれる可能性がある事を理解するように努める。</li> <li>8. 同 (両) 性愛であるという性的指向は、その人の原家族自体や原家族との関係性に影響を与える可能性があることを理解するように努める。</li> </ol> <p>多様性について</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>9. 人権・民族的マイノリティである LGB の人々が直面する、多彩でしばしば相反するような文化的規範、価値観、信念に関する生活上の特殊な問題や困難について認識する事が奨励される。</li> <li>10. バイセクシュアルの人々が経験する特殊な困難について認識することが奨励される。</li> <li>11. LGB の若者が直面する特別な問題やリスクを理解するように努める。</li> <li>12. LGB の人々同士に世代間ギャップが存在し、特に高齢の LGB 者が経験する特殊な困難がある事を考慮する。</li> <li>13. 身体的、感覚的、認知・感情的な障害を持つ LGB の人々が経験する特殊な困難について認識する事が奨励される。</li> </ol> <p>教育</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>14. LGB のテーマに関する専門教育や訓練の提供をサポートする。</li> <li>15. 継続教育や訓練、スーパーヴィジョン、コンサルテーションを通じて同 (両) 性愛についての知識と理解を積み上げる事が奨励される。</li> <li>16. LGB の人々のためのメンタルヘルス関係の資源、教育資源、コミュニティ資源について熟知するように相応の努力をする。</li> </ol>
---

Palma & Stanley (2002) は、LGB クライアントにカウンセリングを行う際に注意すべき点をいくつか挙げている。まず、LGB クライアントは「自分の性的アイデンティティを表すかもしれないし、表さないこともある

る」が、カウンセラーは「クライアントが性的指向に気づいていようがまいが、アイデンティティを表すクライアントのペースに敬意を払うことが重要である」と述べている。また、LGBクライアントは、「LGBについて直接的、間接的な質問を向けることでカウンセラーのLGBに対する態度を試すかもしれない」と述べ、そこで必要となってくるのは、「一貫した肯定感」であり、「批判的でないことを示す」ことでカウンセリングを続ける可能性を高めるとしている。

## 5. 本研究の目的

そこで本研究では、Dillonら(2003, 2008)の作成したLGB肯定的カウンセラー自己効力感尺度(LGB-CSI)をもとに日本語版のLGB肯定的カウンセリング自己効力感尺度を作成し、その信頼性・妥当性を検討することを目的とした。それにより、LGBの人々に対して肯定的なカウンセラーの養成・訓練の必要性を示し、その訓練の効果を客観的に示し指標を提示することが可能となると考える。

## 【対象と方法】

### 1. 対象

本研究の対象は、A 本学大学院修士課程に在籍し臨床心理学を学びかつ附属の心理教育相談室にてケースを担当する者であった。A 大学大学院修士課程は2000年度より臨床心理士養成のための指定大学院に認定されており、これまでに数多くの臨床心理士や臨床心理士受験資格者を養成してきた。臨床心理学関係のカリキュラムの構成は、臨床心理学、臨床心理面接、教育臨床、精神医学、学校精神保健、カウンセリングなどに関する講義、臨床心理査定や臨床心理技法に関する演習、臨床心理実習、面接指導実習などからなっている。また、修士課程1年次後期頃より附属の心理教育相談室で臨床事例を2～5ケース程度を担当する。それらの担当ケースに関して個別やグループのスーパービジョンを受け、ケースカンファレンスで発表することも義務づけられている。また、学外の養護施設、学校、病院等で実習を行っている者も多い。大学院生は定期的な研究会や勉強会に積極的に参加したり、全国的な学会にも多数参加している。彼らの訓練・養成を担当している教員は、11名(現在は9名)で、うち臨床心理士が10名(現在は8名)、精神科医・小児科医が3名である(両資格保持者も有り)。教員の理論的オリエンテーションや専門分野は、多岐に渡り(精神分析、ユング心理学、人間性中心療法、認知行動療法、非行臨床、家族療法など)、大学院生は多くの理論・技法を学ぶことが可能な環境にある。

上記のような大学院にて臨床心理学を学んでいる者が本研究の対象となった。内訳は修士課程1年生が56名、2年生が40名であった。修士課程在学学生には、学部を卒業後すぐあるいは1、2年後に大学院に進学した者(ストレートマスター)と、現職教員である者、学部卒業後他の領域等で就業経験のある者に大きく分類される。修士課程1年生のうち、ストレートマスターは44名、現職教員等他の領域での就業経験のある者は12名であった。修士課程2年生のうち、ストレートマスターは32名、現職教員等他の領域での就業経験のある者は8名であった。

質問紙の実施は、2007年2月に、修士課程1・2年生とも、臨床心理学関連の講義において配布し、回収した。

### 2. 方法

アメリカで開発されたLGB肯定的カウンセリング自己効力感尺度(The Lesbian, Gay, and Bisexual Affirmative Counseling Self-Efficacy Inventory :LGB-CSEI, Dillon & Worthington, 2003) 32項目の日本語訳を行い、臨床心理学を専門としている第3者を交えてその内容を検討した。その結果、アメリカ心理学会のガイドラインや研究結果等や、アメリカ国内の法律、地域の活動、宗教などについては、日本のカウンセラーの自己効力感として内容が適切ではないと判断し、文化や国に偏らない項目を19項目抽出し、本研究に使用することとした。項目の表現も日本のカウンセリング現場に適するように修正を加えた。その結果、もとのLGB-CSEIは32項目、5つの因子から構成されているが、本研究で使用したのは、19項目となった。第1因子「知識の適応」13項目( $\alpha=.96$ )から10項目、第2因子「アドボカシースキル」7項目( $\alpha=.93$ )から2項目、第3因子「自分自身の気づき」5項目( $\alpha=.87$ )から3項目、第4因子「アセスメント」4項目( $\alpha=.88$ )から3項目、第5因子「関係性」3項目( $\alpha=.86$ )から1項目を採用し、「LGB肯定的カウンセリング自己効力感尺度日本語版(LGB-CSEIJ)」とした(表2)。教示は、「以下の内容について、現在、あなたがカウンセラーとしてクライアントにどの程度行えるかどうかお答えください」という説明のもと、「かなりできる：1」から「全くできない：7」の7件法で答えてもらった。修士課程2年生は、大学附属の心理教育相談室において臨床事例を1年から1

年半程度担当している者で、修士課程1年生は、半年ほど臨床事例を担当している者と、これから担当する者がいた。

表2：LGB 肯定的カウンセリング自己効力感尺度の内容

「知識の適応」1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10 「アドボカシースキル」11, 12  
「自分自身の気づき」13, 14, 15 「アセスメント」16, 17, 18 「関係性」19

1	レズビアン, バイセクシャル, ゲイ, 異性愛者のようなカテゴリーやアイデンティティに関して社会的にどのような意味や影響を持つか理解している。
2	性的指向・性的同一性発達の理論を臨床の場で, レズビアン, ゲイ, 及び, バイセクシュアル (LGB) クライエントに当てはめて考える。
3	カミングアウト過程に特有の心理的問題がわかる。
4	社会的な性役割がクライアントの性的指向・性的同一性の発達へどのように影響しているか説明をする。
5	内面化された同性愛嫌悪や両性愛嫌悪の元をクライアントが明らかにしていくのを援助する。
6	カミングアウト過程に関する知識を LGB クライエントにあてはめて考える。
7	LGB 肯定的カウンセリング・サポートグループを行う。
8	LGB クライエントが抱えている問題を扱うのに適切なカウンセリング理論を見極める。
9	LGB クライエントが同性愛差別主義や同性愛嫌悪に対しての効果的な対応方法を身につける援助をする。
10	LGB クライエントに対して, 肯定的カウンセリングスキルや介入方法を使う。
11	家族から疎遠になっている LGB クライエントに肯定的な社会的サービスを紹介する。
12	LGB 肯定的地域のリソース, サポートグループ, 社会的ネットワークのリストをクライアントに提供する。
13	LGB に関して, さらに学習したり, スーパーバイズを受けたりする必要のある領域をわかっている。
14	LGB クライエントに対してさらに真摯に, さらに共感的であるために, 私の本当の感情と理想化された感情を意識する。
15	自分自身の潜在的な同性愛者差別主義の偏見を感じたときは, 別のカウンセラーに LGB クライエントをリファールする必要があることをわかっている。
16	クライアントの性的指向・アイデンティティに基づいて LGB 嫌悪犯罪の被害者が感じる外傷後ストレスをアセスメントする。
17	LGB クライエントの様々な臨床データ (例えば, 精神的な状態, インテークアセスメント, 主訴等) を統合する。
18	カミングアウトの各段階で, LGB クライエントが今感じている感情が適当であると示す。
19	LGB クライエントとお互いに信頼した, 肯定的な雰囲気を作る。

## 【結果】

本研究の目的は、日本語版の「LGB 肯定的カウンセリング自己効力感尺度」(LGB-CSIJ)を作成し、その信頼性・妥当性を検討することであった。そこでまず、対象全体の各項目の平均と標準偏差を算出した(表3)。その結果、特に平均点の偏った項目はなかったが、「自分自身の潜在的な同性愛者差別主義の偏見を感じた時は、別のカウンセラーにLGB クライエントをリファールする必要があることがわかっている」と「LGB クライエントとお互いに信頼した、肯定的な雰囲気を作る」の項目では、比較的得点が「できる」という方になっていた。反対に、「LGB クライエントが抱えている問題を扱うのに適切なカウンセリング理論を見極める」や「LGB 肯定的カウンセリング・サポートグループを行う」では、平均点が、「できない」の方に近かった。つまり、カウンセラーとして自身のLGB に対する感情に気づき、あるいは自信がないときは、別のカウンセラーにリファールを行い、LGB のクライアントとは基本的に信頼した肯定的な雰囲気でのカウンセリングを少しなら行うことができるが、理論的な面や自身でサポートグループを行うとなると自信がないということであり、LGB に関する知識も経験もない状態の大学院生にとって必要最低限のことしかできないと思っているということが明らかとなったといえるだろう。

次に日本語版の「LGB 肯定的カウンセリング自己効力感尺度」(LGB-CSIJ) 19項目の構造を明らかにするた

表3 項目別平均と標準偏差

	尺度内容 (簡略)	N=96		N=56		N=40		t 値
		全体平均	標準偏差	1年平均	標準偏差	2年平均	標準偏差	
1	LGBの社会的意味や影響	4.39	1.37	4.36	1.33	4.43	1.45	-0.24
2	性的指向・性的同一性の理論	4.89	1.37	4.89	1.38	4.88	1.36	0.06
3	カミングアウト過程の知識心理的問題	4.85	1.58	4.98	1.54	4.68	1.64	0.94
4	社会的役割の発達の影響	4.83	1.49	4.86	1.52	4.81	1.47	0.18
5	内面化されたLGB嫌悪	4.96	1.43	5.02	1.39	4.88	1.49	0.48
6	カミングアウト過程の知識	5.26	1.46	5.54	1.31	4.88	1.59	2.23*
7	LGB肯定的サポートグループ	5.43	1.59	5.61	1.52	5.18	1.66	1.32
8	適切なカウンセリング理論	5.44	1.43	5.55	1.43	5.28	1.43	0.94
9	LGB差別や嫌悪への効果的対応の知識	5.33	1.43	5.57	1.35	4.98	1.49	2.04*
10	肯定的カウンセリングスキル・介入方法	5.28	1.48	5.41	1.42	5.11	1.55	1.00
11	肯定的な社会的サービスの紹介	5.11	1.63	5.25	1.56	4.93	1.73	0.96
12	LGB肯定的地域のリソースの提供	5.18	1.68	5.36	1.62	4.93	1.75	1.25
13	学習・SVの必要な領域の把握	5.19	1.46	5.39	1.46	4.91	1.43	1.65
14	真の感情と理想化された自身の感情の意識	4.13	1.42	4.27	1.51	3.93	1.29	1.17
15	別のカウンセラーへのリファラー	3.01	1.51	3.14	1.54	2.83	1.43	1.03
16	LGB嫌悪犯罪のPTSDの査定	5.17	1.46	5.23	1.49	5.08	1.43	0.52
17	臨床データの統合	5.27	1.43	5.45	1.43	5.03	1.42	1.43
18	カミングアウト段階での感情	4.73	1.64	4.96	1.67	4.41	1.57	1.67†
19	信頼した肯定的雰囲気	3.53	1.39	3.52	1.43	3.55	1.36	-0.11

†p&lt;.10, \*p&lt;.05

表4 因子分析結果

	項目内容 (簡略)	因子			共通性
		1	2	3	
8	適切なカウンセリング理論	.827	.250	.292	0.835
9	LGB差別や嫌悪への効果的対応の知識	.774	.363	.297	0.805
10	肯定的カウンセリングスキル・介入方法	.738	.195	.400	0.738
7	LGB肯定的サポートグループ	.721	.333	.139	0.683
17	臨床データの統合	.673	.258	.487	0.835
12	LGB肯定的地域のリソースの提供	.615	.214	.557	0.852
16	LGB嫌悪犯罪のPTSDの査定	.584	.301	.499	0.771
18	カミングアウト段階での感情	.561	.381	.404	0.660
13	学習・SVの必要な領域の把握	.557	.231	.436	0.626
5	内面化されたLGB嫌悪	.550	.454	.273	0.668
4	社会的役割の発達の影響	.266	.720	.185	0.642
3	カミングアウト過程の知識心理的問題	.360	.697	.230	0.690
2	性的指向・性的同一性の理論	.179	.658	.191	0.569
1	LGBの社会的意味や影響	.179	.628	.380	0.569
6	カミングアウト過程の知識	.610	.617	.081	0.758
14	真の感情と理想化された自身の感情の意識	.400	.169	.690	0.657
11	肯定的な社会的サービスの紹介	.481	.212	.614	0.802
19	信頼した肯定的雰囲気	.371	.270	.555	0.570
15	別のカウンセラーへのリファラー	.050	.297	.451	0.328
固有値		10.761	1.482	1.117	
寄与率		56.638	7.803	5.877	
累積寄与率		56.638	64.441	70.318	
α係数		.951	.874	.786	

めに、主因子法・バリマックス回転による因子分析を行った。その結果、共通性の低い項目はなく、固有値が1.00以上の3つの因子を抽出した。Dillonら(2003)の研究では、5因子が抽出されているが、本研究では、文化的社会的に日本での項目として適当でないものを削除修正しているため、異なった因子構造になったと考えられる。第1因子は、「適切なカウンセリング理論を見極める」「効果的な対応方法を援助できる」「肯定的カウンセリングスキルや介入方法を使う」などLGBに関する知識とその適応についての項目と、「LGBクライアントの臨床データを統合する」「LGB嫌悪犯罪の被害者が感じるPTSDをアセスメントする」「カミングアウトの各段階でLGBクライアントの感情が適当であると示す」などLGBに関するアセスメントの項目からなっており、この10項目を「実践的知識とアセスメント」因子と命名した。第2因子は、「社会的な性役割がクライアントの性的指向・性的同一性の発達へどのように影響しているか説明する」「カミングアウト過程に特有の心理的問題がわかる」「性的指向・性的同一性発達の理論を臨床の場でLGBクライアントにあてはめて考える」「LGB、異性愛者のようなカテゴリーやアイデンティティに関して社会的にどのような意味や影響を持つか理解している」の項目からなり、LGBに関する知識の中でも特に一般的な社会と関連する臨床の内容であることから、この5項目を「理論的知識」因子と命名した。第3因子は、「LGBクライアントに対してさらに真摯に、またさらに共感的であるために私の本当の感情と理想化された感情を意識する」「家族から疎遠になっているLGBクライアントに肯定的な社会的サービスを紹介する」「LGBクライアントとお互いに信頼した、肯定的な雰囲気を作る」「自分自身の潜在的な同性愛者差別主義の偏見を感じた時は、別のカウンセラーにLGBクライアントをリファラーする必要があることをわかっている」の項目からなり、カウンセラー自身の気づきに関連するものとLGBに対するよりよい環境を紹介するという内容であることから、この4項目を「気づきと援助依頼」因子と命名した。3因子の累積寄与率は70.318%と高く、この因子構造は信頼性があることが示された。また、それぞれの因子の内的整合性を調べるためにクロンバックの $\alpha$ 係数を算出したところ、第1因子が0.951、第2因子が0.874、第3因子が0.786となり、高い信頼性が示された。

さらに、基本的な属性によるLGB肯定的カウンセリング自己効力感の違いをみるために、差の検定を行った。まず、2年間の臨床心理学の大学院修士課程の修了間際であり、臨床の事例を1年半程度担当した2年生と、臨床心理学関連の講義・演習を1年間受けて、中には事例を半年ほど担当している1年生の比較を行った(表5)。その結果、どの因子においても学年による差は見られなかった。LGBクライアントを事例として担当した大学院生はおらず、また、講義・演習・ケースカンファレンス等においてもほとんどLGBに関する話題に触れられるものはなかったためであると思われる。因子別では差が見られなかったが、項目ごとの比較も行った結果、「カミングアウト過程に関する知識をLGBクライアントにあてはめて考える」と「LGBクライアントが同性愛差別主義や同性愛嫌悪に対しての効果的な対応方法を身につける援助をする」の2項目においては、2年生の方が、1年生より効果的に「できる」と答えていた(表3)。

性別による比較においても(表6)、どの因子でも性別による差は見られなかった。これは、LGBの中でも男性同性愛者、女性同性愛者、男性両性愛者、女性両性愛者など分けずに一緒に項目として問うたためではないかと考えられる。因子別では差が見られなかったため、項目ごとの比較も行ったが、男女による差は見られなかった。

現職の教員であるか、学部卒の院生であるかという所属の違いによる比較においては(表7)、第1因子「実践的知識とアセスメント」では、5%水準で有意差があり、第2因子「理論的知識」では、10%水準で有意傾向があり、第3因子「気づきと援助依頼」では、0.1%水準で有意差が認められた。どの因子においても現職以外の院生の方が、「できる」という思いが強く、現職の院生は、「できない」と思っていることが明らかとなった。

年齢による比較では、20代前半までの群、25歳から40歳までの群、41歳以上の3群にわけて一元配置分散分析を行った(表8)。その結果、第3因子の「気づきと援助依頼」においてのみ、年齢の群の差がみられた。多重比較の結果、20代前半の方が、41歳以上より「できる」と思っていることが明らかとなった。これらの結果を合わせて考えると、LGBクライアントへの肯定的なカウンセリングをできると感じる自己効力感は、20代前半という年齢である学部卒の院生が高く、その理由としてそれ以上の年代や現職教員の院生より、セクシュアルマイノリティに関する情報に触れる機会が多く、以前より、社会全体がセクシュアルマイノリティに対してより開かれてきたということが、影響しているのではないかと考えられる。現職教員の院生や41歳以上の院生は、これまでLGB関連事項は、自分の専門外であったり、これまでの個人的な経験がなかったりすると、できるとは思えないという気持ちが強いのかもしれない。特に、それは、自分自身の気持ちへの気づきや他者への援助の依頼に強く現れていた。

表5 因子別学年差の検定結果

因子名	1年生 (N=56)		2年生 (N=39)		t 値
	平均	標準偏差	平均	標準偏差	
実践的知識とアセスメント	5.36	1.23	5.01	1.25	1.32n.s.
理論的知識	4.93	1.14	4.73	1.25	0.78n.s.
気づきと援助依頼	4.04	1.16	3.81	1.17	0.99n.s.

n.s. not significant

表6 因子別男女差の検定結果

因子名	男性 (N=30)		女性 (N=65)		t 値
	平均	標準偏差	平均	標準偏差	
実践的知識とアセスメント	5.26	1.21	5.2	1.27	-0.22n.s.
理論的知識	4.73	1.23	4.9	1.18	0.65n.s.
気づきと援助依頼	4.05	1.23	3.9	1.14	-0.59n.s.

n.s. not significant

表7 因子別所属の差の検定結果

因子名	現職教員 (N=20)		現職以外 (N=75)		t 値
	平均	標準偏差	平均	標準偏差	
実践的知識とアセスメント	5.73	1.01	5.08	1.27	2.12*
理論的知識	5.27	1.09	4.73	1.19	1.83†
気づきと援助依頼	4.8	1.1	3.72	1.08	3.97***

† p&lt;.10, \*p&lt;.05, \*\*\*p&lt;.001

表8 因子別年齢差の検定結果

因子名	①20代前半 (N=60)		②40まで (N=21)		③41以上 (N=13)		F 値	多重比較
	平均	標準偏差	平均	標準偏差	平均	標準偏差		
実践的知識とアセスメント	5.12	1.34	5.3	1.07	5.58	1.06	0.79n.s.	①<③
理論的知識	4.84	1.24	4.69	0.98	5.28	1.17	1.06n.s.	
気づきと援助依頼	3.79	1.12	3.96	0.96	4.75	1.38	3.91*	

n.s. not significant, \*p&lt;.05

## 【考察と今後の課題】

### 1. 考察

本研究の目的は、日本語版の「LGB 肯定的カウンセリング自己効力感尺度」(LGB-CSIJ)を作成し、その信頼性・妥当性を検討することであった。その結果、項目の平均の偏りもなく、寄与率の高い3因子が抽出され、内的信頼性も高いことが示され、ある程度信頼性は示すことができたと考える。それぞれの因子に含まれた項目も、LGB 特有の知識やアセスメントという LGB に関する訓練を受けたり、LGB に関する知識を積極的に学習したりしないと身に付かないであろう内容と、一般的な臨床心理学を学び、様々な臨床例を経験することによって、身に付く一般的な臨床の知識という内容と、カウンセラー自身の気づきやそれに基づく他者への支援の依頼という内容に分かれ、内容的にも妥当性があると思われる。

次にこの尺度を使った対象の属性による比較については、修士課程1年生と2年生では、因子による差は示すことができなかったが、項目において、一般的臨床の知識に含まれていたカミングアウト過程に関する知識と、LGB 特有の知識とアセスメントに含まれていた同性愛者への差別や偏見に対する効果的な対応方法の援助に関して、学年で違いがみられた。特に、LGB などのセクシュアルマイノリティに限定した授業はなかったが、ワークショップが開催されたり、全国レベルの学会等においても話題になることがあったり、HIV に関する研修があったりしたことが、院生への効力感の差に影響を与えたのではないだろうかと推測できる。

また、院生の背景である現職教員であるかどうかにも LGB 肯定的カウンセリング自己効力感に差がみられた。すべての因子において現職以外の院生が効力感をもっていた。セクシュアルマイノリティの方々には、自身の性的指向に気づき始めるのは、小学校高学年から中学生にかけてである（セクシュアルマイノリティ教職員ネットワーク、2003）といわれており、学校現場での肯定的な対応は、その後の自己受容や自己肯定感にも影響を与え、また、成人期における精神的安定や健康にも関連してくる（Cochran et al., 2003; Schneider et al., 1995）。つまり、彼らが接する学校の先生は意識するしないにかかわらず、多大な影響を与えているのである。本研究で明らかになったように、LGB 特有の知識やアセスメントをする力、臨床の力、自身の気づきや他者に援助を求める力も持っていないと思っている教員が多いということは、今後、改善していかなければならない教育問題である。また、性別や年齢といった経験に直接つながらない属性の違いでは、ほとんど差が見られず、むしろ、20代前半の方が効力感を持っているということは、カウンセラーの性別や年齢とは LGB 肯定的カウンセリング自己効力感とは関係なく、訓練・実践経験によって養われることが可能であるということである。

## 2. 養成課程において

本研究の対象であった臨床心理士養成指定大学院は、他の多くの大学院と同様に、院生は、臨床心理学の講義を受け、技術に関する演習や実習を経験し、実際に附属相談室や学外において、多くの実践を行う。しかし、その中に、特にセクシュアルマイノリティに特化した講義や演習、実習はない。多くのセクシュアルマイノリティの方々には、相談することに対してカウンセラーから偏見の目で見られるのではないかと、さらには傷つくのではないかと敏感になり、なかなか相談に行くことができないし、相談に行ってもカウンセラーがセクシュアルマイノリティに対して肯定的ではなかったら、さらに外傷体験をすることになる。カウンセラーはセクシュアルマイノリティに関する知識を積極的に習得し、セクシュアルマイノリティのクライアントとのカウンセリングの経験を積む必要がある。そのためには、臨床心理士の養成過程では、積極的に、セクシュアルマイノリティについての知識を提供し、肯定的である雰囲気を作るためにも積極的に研究をする必要があると考える。

## 3. 今後の課題

本研究では、「LGB 肯定的カウンセリング自己効力感尺度 日本版 (LGB-CSIJ)」のある程度の信頼性・妥当性を示すことができた。しかし、同時に明らかとなった課題もあり、以下にそれをまとめる。

- ① LGB 肯定的カウンセリング自己効力感日本版尺度は、北米の尺度をもとに作成したので、北米限定的な文化的・社会的内容の項目を削除・修正した。今後は、それに代わる日本の文化的・社会的背景を考慮にいられた項目を加え、日本での LGB 肯定的カウンセリングの内容を明らかにする必要がある。
- ② 本研究では、同性愛・両性愛について項目において、それが女性同性愛 (Lesbian) であるか男性同性愛 (Gay) であるかの違いを明確にしなかったし、また両性愛についても女性の両性愛者であるか男性の両性愛者であるかについても明確に区別をつけなかった。この点については、性差がセクシュアルマイノリティに大きく関連すると思われるので、今後検討する必要がある。
- ③ 本研究は、横断的な研究であり、実際の養成課程や訓練の前後での変化を縦断的にみた研究ではない。今後は、LGB に関する情報や知識・技術を提供する訓練を行い、その前後での変化を検証し、この尺度の有効性を示す必要がある。
- ④ 本研究の対象者は一つの臨床心理士養成指定大学院であったため、今後は、他の大学院や臨床心理士の有資格者も対象に含め、本尺度の信頼性・妥当性を高める必要がある。

## 【引用文献】

- American Medical Association, Council on Scientific Affairs. 1996. Health care needs of gay men and lesbians in the United States. *Journal of the American Medical Association*, 275, 1354–1359.
- American Psychological Association 1992. Ethical principles of psychologists and code of conduct. *American Psychologist*, 47, 1597–1611.
- American Psychological Association 1998. Appropriate therapeutic responses to sexual orientation in the proceedings of the American Psychological Association, Incorporated, for legislative year 1997. *American Psychologist*, 53, 882–939.

- American Psychological Association, Division 44 2000. Committee on Lesbian, Gay, and Bisexual Concerns Joint Task Force on Guidelines for Psychotherapy with Lesbian, Gay, and Bisexual Clients: Guidelines for psychotherapy with lesbian, gay, and bisexual clients. *American Psychologist*, 55, 1440–1451
- Bandura, A. 1986. *Social foundations of thought and action: A social cognitive theory*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice Hall.
- Bandura, A. 1991. Human agency: The rhetoric and the reality. *American Psychologist*, 46, 157–162.
- Bieschke, K.J., McClanahan, M., Tozer, E., Grzegorek, J. L., & Park, J. 2000. Programmatic research on the treatment of lesbian, gay, and bisexual clients: The past, the present, and the course for the future. In R.M. Perez, K.A. DeBord, & K.J. Bieschke (Eds.), *Handbook of counseling and psychotherapy with lesbian, gay, and bisexual clients* (pp.309–336). Washinton, DC: American Psychological Association.
- Cochran, S.D., Sullivan, J.G., & Mays, V.M. 2003. Prevalence of mental disorders, psychological distress, and mental health services use among lesbian, gay, and bisexual adults in the United States. *Journal of Counseling and Clinical Psychology*, 71, 53–61
- Dillon, F.R., Worthington, R.L. 2003 The Lesbian, Gay, and Bisexual Affirmative Counseling Self-Efficacy Inventory (LGB-CSI): Development, Validation, and Training Implications. *Journal of Counseling Psychology*, Vol.50, No.2, 235–251
- Dillon, F.R., Worthington, R.L. Soth-McNett, M.A., Schwartz, J.S. 2008 Gender and Sexual Identity-Based Predictors of Lesbian, Gay, and Bisexual Affirmative Counseling Self-Efficacy. *Professional Psychology: Research and Practice*, Vol.39, No.3, 353–360.
- Fassinger, R.E. 1991. The hidden minority: Issues and challenges in working with lesbian women and gay men. *The Counseling Psycyologist*, 19, 157–176.
- Garnets, L. Hancock, K.A., Cochran, S.D., Goodchilds, J., & Peplau, L.A. 1991. Issues in psychotheraoy with lesbian and gay men: A survey of psychologists. *American Psychologist*, 46, 964–972.
- Hancock, K. 1995. Psychotherapy with lesbians and gay men. In A.R. D7Augelli & C.J. Patterson (Eds.), *Lesbian, gay, and bisexual identities over the lifespan: Psychological perspectives* (pp.398–432). New York: Oxford University Press.
- Hepner, M.J., Multon, K.D. Gysbers, N.C., Ellis, C.A., & Zook, C.E. 1998. The relationship of trainee self-efficacy to the process and outcome of career counseling. *Journal of Counseling Psychology*, 45, 393–402.
- 堀田香織 1998 男子大学生の同性愛アイデンティティ形成 学生相談研究 19 (1), 13–21.
- 伊藤悟 2000 同性愛がわかる本 すこたん企画編集 明石書店
- 伊藤悟, 虎井まさ衛 2002 多様な「性」がわかる本——性同一性障害・ゲイ・レズビアン 高文研
- 葛西真記子 2005 「カウンセリング自己効力感尺度 (Counselor Activity Self-Efficacy Scales)」日本語版作成の試み 鳴門教育大学研究紀要, 20, 61–70.
- 加藤慶・渡辺大輔 2010 セクシュアルマイノリティをめぐる学校教育と支援～エンパワメントにつながるネットワークの構築にむけて～ 開成出版
- 河口和也 2000 同性愛とピア・カウンセリング アカーの電話相談の経験から 臨床心理研究 37巻4号 70–73.
- 小宮明彦 2002 同性愛・多様なセクシュアリティ 人権と共生を学ぶ授業 “人間と性” 教育研究所編 子どもの未来社
- Larson, L.M., & Daniels, J.A. 1998. Review of the counseling self-efficacy literature. *The Counseling Psychologist*, 26, 179–218.
- Larson, L.M., Suzuki, L.A., Gillespie, K.N., Potenza, M.T., Bechtel, M.A., & Toulouse, A.L. 1992. Development and validity of the counseling self-efficacy inventory. *Journal of Counseling Psychology*, 39, 1, 105–120.
- Lent, R.W., Brown, S.D., & Hackett, G. 1994. Social cognitive approach to career development: An overview. *Career Development Quarterly*, 44, 310–321.
- Morrow, S.L. 2000. First do no harm: Therapist issues in psychotherapy with lesbian, gay, and bisexual

- clients. In R.M. Perez, K.A. DeBord, & K.J. Bieschke (Eds.), *Handbook of counseling and psychotherapy with lesbian, gay, and bisexual clients* (pp.137–156). Washinton, DC : American Psychological Association.
- O'Brien, K.M., Heppner, M.J., Flores, L.Y., & Bikos, L.H. 1997. The Career Counseling Self-Efficacy Scale : Instrument development and training applications. *Journal of Counseling psychology*, 44, 20–31.
- Palma, T.V. and Stanley, J.L. 2002. Effective Counseling With Lesbian, Gay, and Bisexual Clients *Journal of College Counseling*, Vol.5
- Philips, J. 2000. Training issues and considerations. In R.M. Perez, K.A. DeBord, & K.J. Biescheke (Eds.), *Handbook of counseling and psychotherapy with lesbian, gay, and bisexual clients* (pp.337–358). Washington, DC : American Psychological Association.
- Schneider, J.A., O'Leary, A., & Jenkins, S.R. 1995. Gender, sexual orientation, and disordered eating *Psychology & Health*, 10 ( 2 ), 113–128
- セクシュアルマイノリティ教職員ネットワーク (池田久美子, 岡部芳広, 木村一紀, 黒岩竜太郎, 高取昌二, 土肥/いつき, 宮崎留美子) 2003 セクシュアルマイノリティ——同性愛, 性同一性障害, インターセックスの当事者が語る人間の多様な性—— 明石書店
- Worthington, R.L, Dillon F.R, Becker-Schutte, A.M 2005. Development, Reliability, and Validity of the Lesbian, Gay, and Bisexual Knowledge and Attitudes Scale for Heterosexual (LGB-KASH) *Journal of Counseling Psychology*, 52 ( 1 ), 104–118.
- Worthington, R.L., Savoy, H., & Vernaglia, E.R. 2001. Beyond tolerance : Issues in LGB-affirmativeness : Theory, research, and measurement. Unpublished manuscript, University of Missouri, Columbia.

# **Process of Developing the Japanese Version of Lesbian, Gay, and Bisexual Affirmative Counseling Self-Efficacy Scale**

KASAI Makiko

The purpose of this study was to develop a Japanese version of the Lesbian, gay, and bisexual affirmative counseling self-efficacy scale (LGB-CSIJ) by analyzing of its reliability and validity across a Japanese sample. The data for this study were collected from a sample comprising 56 first-year and 40 second-year graduate students pursuing Master's degree in clinical psychology. The results indicated that the scale had three-factor construction of the "LGB-related knowledge and assessment," "General clinical psychology knowledge," and "Awareness and seeking outside help," and the reliability and validity of this scale was indicated. Further, there were differences between neither the first-year and second-year students nor male and female students in terms of the three factors. However, the scores of students above 41 years of age or having a background experience of teaching at elementary or secondary schools were higher as compared to those of the students below 25 years of age or having no teaching experience. The younger generation seems to have more experience of seeing LGB people in the society or through media, and that affect their sense of affirmativeness. Therefore, we concluded that an LGB affirmative training program is required and that it is important to offer opportunities to acquire and practice LGB sensitive counseling skills in all training programs.