

社交不安における回避後の認知情動的反応

川西泰子 信州大学大学院教育学研究科学学校教育専攻臨床心理学専修
高橋史 信州大学教育学部教育科学グループ

概要

本研究では、高社交不安者が回避した後どのような心理的变化を経てストレス状態が悪化するのかという認知内容のプロセスおよび、回避時間の長さによる不安の変動を検討した。まず仮想回避場面を作成し、発話思考法を用いて回避中の認知内容の測定と分析を行った。分析の結果、高社交不安者は「疑問」の発話が多く、「要求」や「問題解決」の発話が少なかった。また、社交不安が喚起される代表的な場面であるスピーチ場面を用いて、回避時間が長くなるほど不安が強まるという仮説の検証を行った。その結果、回避時間の長さによって状態不安尺度の変化量に有意な差は見られなかった。一方、実験後に行った面接調査から特徴的な言語反応が見られた。

キーワード：回避、社交不安症、認知内容、不安の変動

問題と目的

回避 (Avoidance) はこれまで、コーピング方略として研究がなされてきた。Folkman & Lazarus(1980)は、まずコーピング方略を情動焦点型と問題焦点型の2つに分類し、さらに Endler & Parker(1990)は、情動焦点型の中から回避型を特に分離して考えることを提唱した。そのような流れの中で、回避は今までに様々な定義がなされてきている。尾関(1993)は、回避型は「不快な出来事から逃避したり、否定的に解釈したりするなどの消極的な行動である」と定義した。さらに平井(1967)は、逃避と回避を考える中で、逃避行動とは「有害刺激の呈示や危機的な場面に臨むときに有機体をとる、その場面や刺激を一刻も早く避ける行動」であり、回避行動とは「危機的な場面が必ず招来し、有害刺激に導くような前兆と思われる刺激が現れたときに有機体をとる、やがてもたらされる危機的な場面や有害行動を予期し、これを未然に避ける行動」であると定義づけた。

以上のような先行研究による回避の定義をふまえ、本研究では、不快な出来事を有機体が予測し未然に避けるという点に着目して、回避行動を「やがてもたらされる危機的な場면을予期し、不快な出来事から逃避することで、これを未然に避ける行動」と定義した。

回避に密接に関係があるとされる代表的な精神疾患として、「社交不安症 / 社交不安障

害」が挙げられる(American Psychiatric Association, 2014)。社交不安症患者は社会的場面で苦痛を感じ回避行動を示すため、学業や社会生活、対人関係などの領域において様々な支障をきたすとも言われている(笹川・深谷, 2013)。さらに社交不安症はうつ病性障害や物質乱用との併発率も高く、一度かかってしまうと慢性的な経過をたどることが知られている(Stein & Stein, 2008)。最近の統計では、生涯有病率は5%程度と報告されており(Xu, Schneier, Heimberg, Prins, Liebowitz, Wang & Blanco, 2012)、平均罹患期間は16.3年であることが示されている(Grant, Hasin, Blanco, Stinson, Chou, Goldstein, Dawson, Smith, Saha & Huang, 2005)。このように、社交不安症は回避行動が強く関連しており、症状は長期に渡り慢性化しやすいといえる。

回避は他のコーピング方略と比べてかなり異質である。本来コーピングとは、ストレスを処理し、ストレス状態を改善するための努力であるはずだが、回避的コーピングに関しては、それを行うことによってむしろ心理的ストレス反応を悪化させるという知見が多く存在する。仲嶺ら(2009)によると、回避的コーピングを用いると、心理的ストレス反応が高まるとともに、問題がなんら解決されていないという未解決感も強まるという。さらに、回避的コーピングがうつ症状、不安、心身症いずれにも正の影響を及ぼすとも報告されている(Billing & Moos, 1981)。また不安を感じる状況を回避したり、それができないときは逃避したりしていると、社会恐怖は軽減できるどころか、ますますひどくなる(Christophe, 2007)。以上のように、ストレス状況からの回避をすることによって、より一層ストレス状態に陥る危険性がある。

社交不安者が頻繁にとるとされている回避行動についての検討は数多くなされてきており、特に恐怖場面からの回避行動については多くの研究が行われている(Cohn & Hope, 2001)。しかし、回避した後どのような心理的变化を経てストレス状態が悪化するのかというプロセスや、回避時間の長短による不安の変動などについてはあまり検討されていないため、本研究により検討を試みる。

研究Ⅰ：高社交不安者の回避後の認知内容

問題と目的

回避的コーピングは、それを行うことによってむしろ心理的ストレス反応を悪化させるという知見が多く存在する。回避的コーピングを用いると、嫌なことを考え続けてしまう「考え込み」が生じ、心理的ストレス反応が高まる(仲嶺ら, 2009)。「考え込み」は、回避行動を頻繁にとるとされている社交不安の高い人にも見られる特徴のひとつである(Shannon, 2013)。これらの先行研究から、高社交不安者が回避後に行っている認知処理の内容を明らかにすることで、回避がストレス反応の増加につながるメカニズムが明らかになると考えられる。

しかし、社交不安の高い人の回避後に生じる認知の内容は明らかにされていない。この

点を明らかにすることで、社交不安の高い人が回避をしてしまった後でも実行できる対処の指針が得られる可能性がある。

そこで、本研究では、社交不安が高い人の回避後の思考内容を明らかにすることを目的とする。

方法

研究協力者 甲信越地方の国立大学生および大学院生 10 名（男性 2 名、女性 8 名、平均年齢 21.4 歳、 $SD=1.01$ ）を対象に調査を実施した。

研究材料 社交不安を測る尺度として、Fear of Negative Evaluation Scale 日本語短縮版(笹川他, 2004)を用いた。実験参加者の社交不安の程度を測定する、12 項目からなる自己報告式質問紙尺度である。得点範囲は 1~5 点である。信頼性係数は.76 であり、不安測定尺度として確立されている MAS および STAI との相関係数も高い値を示していることから、十分な信頼性・妥当性が確認されているといえる。

また、仮想回避場面として、Shannon(2013)や貝谷(2006)などにおける社交不安症の事例の記述を参考に、社交不安の強い人が「考え込み」を経験しやすい場面を作成した。仮想回避場面は、実験参加者が「考え込み」の疑似体験をしやすいうよう、①対人交流場面の詳細、②当該場面における不安反応、③当該場面からの逃回避、④逃回避後に「考え込み」を行っていること、の 4 点を含むように作成された。

研究手続き 測定方法として、発話思考法を用いる。これは、「課題を達成する間に頭に浮かんだことをすべて、声に出して語ること」(海保・原田, 1993)と定義されている。各場面において 3 分間の語りを促し、語りは IC レコーダー (Sony:ICD-SX734) を用いて記録された。

分析計画 語りの内容にラベルをつけ認知内容を吟味するために、研究協力者の語りを KJ 法にて各場面別に分類する。分類は、研究目的および研究協力者の特徴について知らされていない大学院生 2 名（男女各 1 名）が行う。また研究協力者 10 名における FNE 得点の平均値を算出し、平均値より高いものを「高社交不安者 (6 名, $M=48.5$, $SD=2.14$)」、低いものを「低社交不安者 (4 名, $M=41.3$, $SD=3.56$)」と操作的に定義する。最後に、各場面における語り内容の比率を、カイ二乗検定を用いて明らかにする。

結果

KJ 法を用いて語りの内容を分類した。結果、14 種類の語りが得られた。

仮想回避場面 1 カイ二乗検定を行った結果、各語りの生起数に有意な偏りが見られた ($\chi^2[12]=23.208$, $p<.05$)。そこで残差分析を行なったところ、高社交不安者の方が低社交不安者に比べて、「疑問」が多く、「要求」が少なかった。

仮想回避場面 2 カイ二乗検定を行った結果、各語りの生起数に有意な偏りが見られた ($\chi^2[11]=18.679$, $p<.10$)。そこで残差分析を行なったところ、高社交不安者の方が低社交不安者に比べて「問題解決 (ポジティブ)」が少なかった。

仮想回避場面 3 カイ二乗検定を行った結果、どの項目においても有意な偏りは見られなかった ($\chi^2[11]=16.326, n.s.$)。

考察

本研究では、社交不安の高い人の回避後の思考内容を明らかにすることを目的とした。

高社交不安者では、「疑問」の発話数が多かった。高社交不安者の回避後の認知的特徴として、一人で考えても答えが出ない問いについてネガティブな疑問を抱き、考え続けてしまっている可能性がある。

一方で、高社交不安者は「要求」と「問題解決」の発話数が少なかった。高社交不安者は、自分に「負け犬」や「無能」などのレッテルを張る自責的な側面があるとされており(Shannon, 2013), その結果として「要求」の発話数が少なくなったと考えられる。さらに、具体的な「問題解決」までに考えが至らず、常にネガティブな思考でとどまっている可能性がある。これは、高社交不安者は常に最悪の事態を想定し、うまくいかないに違いないという認知が働きやすいという貝谷(2006)の指摘と一致する。

研究Ⅱ：高社交不安者の回避に伴う不安の変動

問題と目的

社交不安者が頻繁にとるとされている回避行動についての検討は数多くなされてきているが、回避の長さや頻度のいずれが社交不安を特徴づけているのかという点については明らかにされていない。そこで本研究は、回避の長さに注目し、回避時間の長さや社交不安の強さの関連を明らかにすることを目的とする。

社交不安者が最も不安を感じる場面は、スピーチ場面であると指摘されており(Stain, Walker & Forde, 1996), 人前で話をする状況に対して極度に緊張すると言われている(貝谷, 2006)。さらに会話や会議などの対人交流場面、書字場面など、他者から評価を受ける可能性のある状況において、過度な不安を喚起することで知られている(城月, 2010)。そこで本研究では、「全体の前でスピーチをする」と実験参加者に伝えることで不安を喚起し、「評価あり/なし」を選択してもらうという方法で回避行動の有無を分類する。

方法

実験協力者および倫理的配慮 甲信越地方の国立大学生および大学院生 15 名（男性 5 名、女性 10 名、平均年齢 22.3 歳、 $SD=1.16$ ）を対象に実験を実施した。

実験を始める前に、研究協力者に対し本実験の目的および内容について説明を行い、実験協力許諾が得られた場合にのみ実験参加同意書に署名を求めた。本研究は、信州大学「ヒトを対象とした研究」倫理委員会の承諾を得て実施された。

実験材料 社交不安を測る尺度として、Fear of Negative Evaluation Scale 日本語短縮版(笹川ら, 2004)を用いた。実験参加者の社交不安の程度を測定する、12 項目からなる自己報告式質問紙尺度である。得点範囲は 1～5 点である。信頼性係数は.76 であり、不安測

定尺度として確立されている MAS および STAI との相関係数も高い値を示していることから、十分な信頼性・妥当性が確認されているといえる。

また、状態不安を測る尺度として、State-Trait Anxiety Inventory 日本語版(岸本・寺崎, 1986)を用いた。実験参加者のその時々不安状態の程度を測定する、20 項目からなる自己報告式質問紙尺度。得点範囲は 1~4 点である。また信頼性係数は.80 であり、状態尺度に関しては再テストとの相関が.69 と低下することが示されており、十分な信頼性・妥当性が確認されている。

回避後行動有無の分類 研究協力者は、大勢の前でスピーチしてもらうことを告げられ、スピーチ形式について 2 つの選択肢（「大勢の前でスピーチする（評価あり）」と「大勢の前でスピーチする（評価なし）」）から選択することを要求された。その際、研究 I にて高社交不安者の「要求」が少ないという結果が得られたことから、高社交不安者の特徴を明確にすることを目的として、実験者から「できれば評価あり条件を選択してほしい」と依頼した。評価あり条件では、スピーチを見ている観客からスピーチ終了後にコメントを言われ、100 点満点で点数化されると説明した。その結果、15 名の参加者のうち 7 名が評価ありを選択し、非回避群に分類された。残りの 8 名については、2 分回避群（短時間回避群）と 10 分回避群（長時間回避群）に半数ずつ割り当てられた。待機時間中は携帯電話を触ったり、他の作業（課題など）をしたりすることは控え、椅子に着席してもらうように依頼した後、実験者は部屋から退室した。

面接調査 待機時間終了後にディブリーフィングを行い、待機時間中にどんなことを考えていたか、感情の動きはどうであったかなどを聴くために面接調査を行った。その際、思考と感情を分けて聴くことに焦点を当てて聴いた。面接時間は約 10 分間であった。

認知再構成法 面接調査終了後、認知再構成法の説明と演習を行った。認知再構成法とは、過度にネガティブな気分・感情と関連する認知、すなわち考えやイメージを把握し、そうでない認知を再構成するためのひとつのスキルのことを言う(伊藤, 2005)。本実験ではコラム表を用いて一例を紹介した後、実験協力者に最近あったストレス体験（プチストレス）について話してもらい、コラム表を用いて整理した。最後に、認知再構成法のセルフヘルプのための書籍 3 冊(Dennis & Christine, 2007, 清水, 2010, Paul, 2006)を紹介し、実験終了とした。

分析計画 不安喚起操作の操作チェックのため、ベースライン時の STAI 得点と不安喚起操作後の STAI 得点を t 検定にて比較する。また研究協力者 15 名における FNE 得点の平均値を算出し、平均値より高いものを「高社交不安者（8 名, $M=46.4$, $SD=3.46$ ）」、低いものを「低社交不安者（7 名, $M=34.9$, $SD=4.88$ ）」と操作的に定義し、社交不安の程度による STAI の変化量の差異を t 検定にて検討する。さらに、非回避群・短時間回避群・長時間回避群の 3 群による状態不安の差を検証するため、群を独立変数、STAI 得点を従属変数とする 1 要因の分散分析を実施する。

結果

操作チェック 不安が十分に喚起されているかどうかを測定するため、ベースラインと不安喚起操作後の状態不安を比較した。その結果、ベースライン時 ($M=42.27, SD=6.77$) と不安後 ($M=56.80, SD=6.92$) の状態不安の差は有意であり ($t[14]=-6.78, p<.01$), 不安は十分に喚起されていたことが確認された (図1)。

状態不安による社交不安の程度の差異 社交不安の程度 (高社交不安・低社交不安) を独立変数, 状態不安の変化量を従属変数として分析を行った結果, 高社交不安群と低社交不安群で, 有意差は見られなかった ($t[13]=-1.26, n.s.$)。

回避時間の長さによる状態不安の差異 群 (非回避群・短時間回避群・長時間回避群) を独立変数, 状態不安の変化量を従属変数として分析を行った結果, 各条件間で有意差は見られなかった ($F[1, 9]=1.61, p=.23, n.s.$) (図2)。

実験後の面接での語り 実験後に行った面接調査での語りについて, いくつかの特徴が

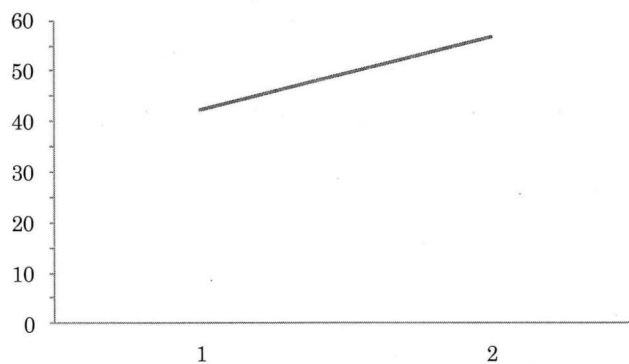


図1 1回目測定時から2回目測定時の不安の変化

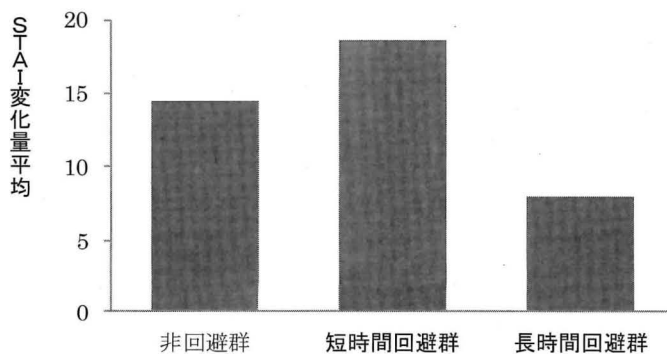


図2 各条件間における状態不安の変化量

見られた。非回避群では、ハードルが高いにも関わらず「評価あり」条件を選択した理由として、「実験者が『できれば選んでほしい』と言ったから」という語りが5名の参加者から聞かれた。さらに「評価あり」条件を選択した理由として、「スピーチにコメントをもらえるなんて貴重な機会であるため、むしろありがたい」といった語りもあった。また「スピーチについてコメントをもらえない方が、相手が何を考えているか分からないため逆に不安になる」という語りも見られた。さらに1人で待機していることについては、どの群においても「友達など他の人がいた方が、気が紛れて安心できたと思う。1人である方が余計なことを考えてしまい不安が高まった。」という語りが10名の参加者から聞かれた。また、「過去のスピーチ場面を思い出していた」といった語りもあり、成功体験ではなく失敗体験の方を思い出す方が大半であり、そのことによって不安状態が悪化していた可能性もある。

考察

本研究の目的は、「回避時間が長ければ長いほど、より不安が高まる」という仮説を検証することであった。

分析の結果、回避時間の長さによって状態不安尺度の変化量に有意な差は見られなかった。変化量の比較をすると、変化が大きい群から「短時間回避群」、「非回避群」、「長時間回避群」となった。それらについて詳しく見ていくために、面接調査での語りを基に考察を進める。

各群の言語的な反応の特徴として、まず回避群で目立った発言としては、「実際にスピーチするのか疑っていた」、「スピーチはしないだろうと思っていた」というものである。研究協力者は心理学を勉強していた大学生であったため、先行研究の購読やこれまでの実験協力体験などを通して、本当はスピーチをしないにも関わらず「スピーチをする」と教示する実験がある、ということを知っていたということが原因として挙げられる。また不安を強く喚起させるために待機時間中は「大勢の前でスピーチ（評価あり）」または「大勢の前でスピーチ（評価なし）」と書いてある紙を机の上に置いておいた。しかし、回避群では「紙に『評価なし』とあって、それを見て安心できていた」といった意見もあり、「回避してしまった」という考え込み時間を生み出して不安を強めるというよりは、むしろ不安の緩和に寄与していた可能性も否めない。さらに「スピーチのことを考えても仕方がないから楽しいことを考えていた」、「不安になっていても仕方がないから、別のことを考えてのんびりしていた」、「窓の外を見て気持ちを落ち着かせていた」といった発言も見られた。

サンプル数が少ないという限界点はあるものの、実験を進める中で主に面接調査において、今後の研究に繋がる発話があったということは貴重な知見を提供したといえるだろう。

総合的考察

回避後のネガティブ感情と認知再構成法の有用性

研究Ⅰ，研究Ⅱを通して，高社交不安者の回避後の精神的状態として，ネガティブな方向に感情が移行する可能性が示唆された。また研究Ⅰでは，具体的な問題解決まで考えが至らず，1人でネガティブな疑問について反すうして考え込んでいる状態像が観察された。さらに研究Ⅱの面接調査においても「1人であることで不安が高まった」と述べる協力者が数多くいた。回避後にストレス場面について話せたり今後の方針を相談したりできる他者の存在が，精神的健康を維持する要因として重要になっている可能性がある。

また不安への対処法として認知再構成法が有効であることは，先行研究でも数多く示唆されている。研究Ⅱにおいて，不安低減と今後の不安への対処法を提案するために，コラム表を用いて認知再構成法を行った。実験の最後に認知再構成法をやってみてどうであったか簡単に感想を尋ねたところ，「気持ち少し楽になった」，「不安感が和らいだ」といった発言が多かった。さらにコラム表の最後の項目である〈今の気分のレベル〉を見ても，認知再構成法を行う前の気分と比較するとよりポジティブな方向へ転換していることが明らかであった。今後の研究では，認知再構成法だけでなく，リラクセーションや筋弛緩法なども視野に入れて，回避中または回避後に不安を喚起する認知への対処法を探っていきたい。

本研究の限界点

最後に，本研究の限界点について考察する。限界点として，回避時間の設定が挙げられる。本研究では，研究参加者への倫理的配慮を最優先した結果，回避時間の長い群（10分回避）と短い群（2分回避）では8分という短い時間差を設定するにとどまった。社交不安者の特徴として，回避後の認知的事後処理の問題がある。認知的事後処理とは，社会的場面に遭遇したと後に，自己に関連した特定のネガティブな側面を繰り返し思い浮かべる認知的プロセスを指す(Brozovich & Heimberg, 2011)。社交不安の強い者は認知的事後処理が顕著であり，認知的事後処理と否定的自己評価の間には正の相関があることが報告されている(Dannahy & Stopa, 2007)。その際，反すうが社交不安とネガティブな記憶想起の媒介変数であるとも言われており(Rapee & Abbott, 2007)，社会的場面に遭遇した後に自己に関連した特定のネガティブな側面を，繰り返し思い浮かべるとされている(Rapee & Heimberg, 1997)。以上より，高社交不安者が回避後に認知的事後処理をしていたと仮定すると，ネガティブな記憶想起や否定的自己評価の反すう時間が十分でなかったために，回避時間による不安の程度の差異が見られなかった可能性が考えられる。この点については，十分な倫理的な配慮のもとで，時間差を広げて再実験を試みたい。

引用文献

American Psychiatric Association (2014). *Diagnostic and Statistical manual of Mental*

disorders 5 edition.

- Billing, A.G., & Moos, R.H. (1981). The role of coping responses and social resources in attenuating the stress life events. *Journal of Behavioral Medicine*, **4**, 139-157.
- Brozovich, F., & Heimberg, F. (2011). The relationship of post-event processing to self-evaluation of performance in social anxiety. *Behavior Therapy*, **42**, 224-235.
- Christophe, A. (2007). 他人がこわい—あがり症・内気・社会恐怖の心理学 紀伊国屋書店.
- Cohn, L.G. & Hope, D.A. (2001). Treatment-by-dimensions review. In S.G. Hofmann & P.M. Dibartolo (Eds.) *From social anxiety to social phobia: Multiple perspectives*. Boston: Allyn & Bacon, pp.354-378.
- Dannahy, L. & Stopa, L. (2007). Post-event processing in social anxiety. *Behaviour Research and Therapy*, **45**, 1207-1219.
- Greenberger, D. & Padesky, C.A. (2007). うつと不安の認知療法練習帳 創元社.
- Endler, N.S. & Parker, J.D.A. (1990). *Coping Inventory for Stressful Situations (CISS): Manual*. Toronto: Multi-health Systems.
- Folkman, S., & Lazarus, R.S. (1980). An analysis of coping in a middle-aged community sample. *Journal of Health and Social Behavior*, **21**, 219-239.
- Grant, B.F., Hasin, D.S., Blanco, C., Stinson, F.S., Chou, S.P., Goldstein, R.B., Dawson, D.A., Smith, S., Saha, T.D., & Huang, B. (2005). The epidemiology of social anxiety disorder in the United States: Results from the national epidemiologic survey on alcohol and related conditions. *Journal of Psychiatry*, **66**, 1351-1361.
- 平井久著 (1967). 回避行動の分析 日本心理学会モノグラフ委員会.
- 伊藤絵美 (2005). 認知療法・認知行動療法カウンセリング初級ワークショップ 星和書店.
- 海保博之・原田悦子 (1993). プロトコル分析入門：発話データから何を読むか 東京：新曜社.
- 貝谷久宣 (2006). 社交不安症のすべてがわかる本 講談社.
- 岸本陽一・寺崎正治 (1986). 日本語版 State-Trait Anxiety Inventory (Stai)の作成 近畿大学教養部研究紀要, **17**, 1-14.
- 仲嶺裕子・前田琢磨・下田芳幸・小川亮 (2009). 回避的コーピングはいかにして心理的ストレスを強めるのか 富山大学人文学部紀要, **51**, 17-32.
- 尾関友佳子 (1993). 大学生用ストレス自己評価尺度の改訂：トランスアクション的な分析に向けて 久留米大学大学院比較文化研究科年報, **1**, 95-114.
- Stallard, P. (2006). 子どもと若者のための認知行動療法ワークブック 金剛出版.
- Rapee, R.M. & Abbott, M.J. (2007). Modelling relationships between cognitive variables during and following public speaking in participants with social phobia. *Behaviour*

Research and Therapy, **45**, 2977-2989.

Rapee, R.M. & Heimberg, M.J. (1997). A cognitive-behavioral model of anxiety in social phobia. *Behaviour Research and Therapy*, **35**, 741-756.

笹川智子・深谷篤史 (2013). Post-event processing がスピーチ後の自己評価と見積もりに与える影響の検討 目白大学心理学研究, **9**, 13-22.

笹川智子・金井嘉宏・村中泰子・鈴木伸一・嶋田洋徳・坂野雄二 (2004). 他者からの否定的評価に対する社会的不安測定尺度 (FNE) 短縮版作成の試み: 項目反応理論による検討 行動療法研究, **30**, 87-98.

Shannon, J. (2013). 10代のための人見知りと社交不安のワークブック 星和書店.

清水栄司 (2010). 認知行動療法のすべてがわかる本 講談社.

城月健太郎 (2010). 社交不安障害の心理的介入に関する現状と展望 東洋学院大学紀要, **4**, 177-183.

Stein, M.B., & Stein, D.J. (2008). Social anxiety disorder. *Lancet*, **371**, 1115-1125.

Stain, M.B., Walker, J.R., & Forde, D.R. (1996). Public speaking fears in a community sample: prevalence, impact on functioning, and diagnostic classification. *Archives of General Psychiatry*, **53**, 169-174.

Xu, Y., Schneier, F., Heimberg, R.G., Prncisvalle, K., Liebowits, M.R., Wang, S., & Blanco, C. (2012). Gender differences in social anxiety disorder. Results from the national epidemiological sample on alcohol and related conditions. *Journal of Anxiety Disorder*, **26**, 12-19.