

# 社交不安症を抱えていた人の受容のプロセス

B43094 深山幸一

## I. 研究史

### 1. 社交不安症とは

世の中には、日々を生活していくうえで欠かせない人との社交に不安を抱えて生活している人々がいる。それが、社交不安症の人々である。社交不安症とは、榎本(2009)によると“他人から見られること、あるいは他人の前で普通に話したり行動したりすることに過度の不安や恐怖、緊張を感じる状態が少なくとも6か月以上続く心理障害です”とされている。

社交不安症は、1980年以前は注目されておらず、1980年以降その存在が明かにされるといっきに研究が増加したという歴史がある(佐々木,2015)。

佐々木(2015)によると、“社交不安症の生涯有病率は12%にも上ると言われており、(中略)自然治癒する割合は37%でしかも、12年以上かかるとする研究もある”とされている。

また、社交不安症は他の心理的障害と併存する可能性が高い病気だというだけでなく、性格的な問題として捉えられて治療を受ける人が少ないとされている(佐々木2015)。

## II. 目的

### 1. 研究目的

本研究の目的は、過去に人と接する場面で不安を感じていたが現在回復した人にインタビューをおこない社交不安という程度の差はあるが、多くの人が感じている不安を人々はどのように受容し向き合っていくのか明らかにすることである。

また、その過程で受容(回復)においてどのような要因が重要か検討することにある。

特に本研究では、ソーシャルサポートが重要なのかあるいはほかの要因が回復に重要なのかを中心に検討していきたいと思う。

## III. 方法

### 1. 面接対象者

関東近郊にある私立大学の講義の時間を使わせてもらい研究説明書を配布し過去に人と接する場面で不安を感じていたが現在、自分で回復したとと思っている人を対象に面接参加者を募集した。その結果、私立大学の学生5名(男性1名、女性4名、19歳~22歳)が集まり、その5名を対象に面接を実施した。

### 2. 面接時期

面接を行った時期は10月下旬~11月上旬である。

### 3. 面接実施場所

プライバシー保護の観点から関東近郊にある私立大学の心理学実験室において面接を実施した。

### 4. 面接内容の手順

本研究では、半構造化面接を行った。まず、最初に、研究内容の説明をおこない研究参加及び録音、メモをすることの同意を得た。その、同意が確認されたのちに研究を開始した。面接を行う前に、現在の社交不安状態(恐怖感/不安感、回避)を確認するために、朝倉・井上・佐々木・佐々木・北川・傳田・伊藤・松原・小山(2002)が訳したLiebowitz Social Anxiety Scale 日本語版に回答してもらった。その後、面接過程で過去の不安状態及び時期を想起しやすくするために不安を意識し始めた時から現在までの不安を最大値を100としておおよその値を折れ線グラフに表してもらった。最後に、教員の指導とロールプレイで精緻化していったインタビューガイド(全19項目)を用いて面接を行った。適宜、面接中で出てきた言葉を当てはめて質問を行った。また、その他に研究者が理解しづらかったりしたところなどを追加で質問していった。

## IV. 結果

### 1. インタビュー回答の共通点

インタビュー内容の要約一覧を参考に 19 個の質問項目を 6 つのグループに分けて、各質問における参加者の顕著な共通点をまとめた。

#### ① 病気に関する知識の項目の共通点

まず、質問 1 の社交不安症という病気は知っていたかということと知った時期について共通点があるか考えると、全員悩んでいる時期には知らなかったということが挙げられる。A さん、D さん、E さんともに知っていると回答しているが、知ったのは大学に入学してからのためそのようにいえる。

次に、質問 13 の人と接することの不安について、インターネットや本などで調べたりしたことがあるかということと、それがどのように役にたったかにおいては悩んでいるときに B さん、C さん、D さんは調べたという共通点がある。

#### ② 症状確認項目の共通点

まず、質問 2 のどのような状況で人と接するとき不安を感じていたかについての共通点として、C さん、D さん、E さんは、表現は異なるが大まかにまとめると人前で話すのが苦手だということがあげられる。

質問 3 のどんな人と接するとき不安を感じていましたかについての共通点は A さんは先生、D さんは目上の人とともに自分より年上の人に不安を感じているということで共通している。

質問 4 のあまり不安を感じないで人と接することができるようなときはどのような時ですかについての共通点は見られなかった。

質問 5 の一番悩んでいた時期に週にどのくらいの頻度で人と接するとき不安を感じていたかについての共通点は、A さん、B さん、D さん、E さんはほぼ毎日不安を感じていたという共通点がある。

質問 6 の人と接することを避けていたかの共通点は全員避けていたというものが挙げられるが C さんは主症状を避けていたわけではない。

質問 7 の人と接することの不安によって、対人関係や日常生活において大きな問題が生じたことがあるかの共通点は、見られなかった。

質問 8 の人と接することに対する不安は、A さんと、D さんがニュアンスは違うが評価懸念を抱いていることが共通点として上げられる。

質問 9 の人と接するのが不安だけどどうしても接しなければならなかった時の気持ちの共通点は A さん、C さんにおいて「早く終わらないかな」ということが挙げられる。

#### ③ プロセスに項目の共通点

質問 10 のグラフの上昇し始めた部分つまり不安が上昇したきっかけは C さん、E さんにいじめという共通点がある。その他の人には見られない。

質問 11 のグラフの減少した部分には不安が減少するきっかけは大きな意味での環境の変化が関係しているという共通点が挙げられる。

#### ④ ソーシャルサポート項目の共通点

質問 14 の人と接することの不安について誰かに相談したかについては B さんと C さんが、学校の教職員に相談した、C、D、E さんが友人に相談したという共通点があった。

質問 15 の不安が減少するきっかけに向き合ってみてどのように感じたかについて全員とも肯定的に捉えているという共通点があった。

質問 16 の不安が減少するきっかけに向き合ってみた結果、起きた変化について全員ともプラスの変化が起きたという共通点が見られた。

質問 17 の不安が減少するきっかけに挑戦する時に助けになった人がいたかどうか A さん、C さん、D さん、E さんニュアンスは違うが友人という共通点があった。

#### ⑤ 回復要因項目の共通点

質問 12 の不安が減少するきっかけに、どうして向き合うことができたのだと思うかという質問の共通点は、見られなかった

質問 18 のまた、そのときに、助けになったことはどのようなことですかという質問の共通点は C さん、E さんが趣味が助けになったと述べていることが挙げられる。

#### ⑥ 状態確認項目の共通点

質問 19 のいま、考えると人と接する場面で不安を感じていたときのことをどう思いますかという質問の共通点は見られなかった

### V. 考察

#### 1. 社交不安から回復するために重要なものは何か

社交不安から回復するためには、自分自身の症状に関する知識といったものよりも困った時に助けてくれる人がいるかどうかということが重要だといえるのではないかと考える。根拠の一つとして、参加者の方たちは実際に、悩んでいるときには、社交不安症という病気のことについては知らなかった。また、人と接することの不安について調べたかという問いに対して A さんはしていないと E さんは、最近になってと回答している。一方、不安が減少するきっかけに挑戦する中で助けになった人はいるかという問いに対しては、同級生や友人、アルバイト先の先輩、クラスの担任の先生、同じ境遇の人と立場は様々だが全員いると回答している。

そのことから、ソーシャルサポートが特に社交不安から回復するうえで大きな役割を持っているのではないかと考えられる。

しかし、ソーシャルサポートと一口に言っても自分から相手にサポートを求めて相手がそれに答えてサポートをしてくれる場合と、こちらから、サポートを求めなくても相手からサポートをしてくれる場合 2 つのパターンがある。では、面接をおこなった人たちはどちらのサポートを受けているのかということ、質問 14 の人と接することの不安について誰かに相談したかについては B さんと C さんが、学校の教職員に相談した、C、D、E さんが友人に相談したという共通点があることから、両方使っていると考えられる人もいるし、片方だけ使っていると思われる人もいる。単純に考えて、両方使えた方が好ましいのではないかと想像する。常に周囲が助けてくれる人ばかりではないのだから。

先ほどから、ソーシャルサポートの重要性を述べているが、もちろん、重要性の度合いは変わってくるかもしれないが、実際の治療場面においては情報といった要因も決して無視できるものではないといえることから効果はないとは言い切れない。その根拠として、これまでに多くの心理教育に関する研究がおこなわれていることが挙げられる。なくても受容できるということと効果のあるなしは、全く別の話である。

そのことから、考えると情報を悩んでいるときに、実際の治療に使われる知識に近い形で持っていたらより受容の効果が高まっている可能性も否定できない。

よって、一概にどちらが大きな要因となっているかの判別は難しいといえる。しかし、自然に受容する時のことを考えたら、専門的な情報への一般の人のコンタクトのしづらさなどから考えるとソーシャルサポートに軍配が上がるといったところだろう。

#### 2. 社交不安症の受容のプロセス

人と接することの不安を受容するためには、1 回だけ不安が減少すればいいわけではないといえるのではないかと考える。なぜなら、環境の変化による影響を自然に受容する場合は、大きく受けているのではないかと考えているからだ。例えば、今、現在いる環境で、不安が減少したとしても、学生の場合、数年で新しい環境（クラスや学術体系）に移行するのは避けられない。学生ではなくても、人生の転機はいつやってくるかはわからない。突然転勤とかになるかもしれない。そうして、移行した、新しい環境で、不安感が強まってしまい、社交不安症と関連した不安感も上がってしまう可能性も否定できない。回復するために大切なのではないかと考えたソーシャルサポートが、また、得られるとは限らないからだ。前述したように、ソーシャルサポートと、一口に言っても自分から相手にサポートを求めて相手がそれに答えてサポートをしてくれる場合と、こちらから、サポートを求めなくても相手からサポートをしてくれる場合 2 つのパターンがあるが前者にしても、後者にしても、前回、使っていた方法が、新しい環境でも通用するとは限らないからだ。また、別の社交不安症を受容する要因である可能性がある知識を何か得ていてもそれも同様に使えるかはわからない。

社交不安症を自然に受容するというのを考えると環境の変化が壁になっているのではないかと考えられる。

また、そのことが受容に時間がかかってしまう一因になっているのではないかと考えられる。

その証拠にAさん、Bさん、Cさん、Dさん、Eさん全員が不安が減少した理由と不安が上昇した理由を複数個挙げていることから単一のきっかけだけでは受容に至らないと考えられるのではないかと。仮に、1回のきっかけでも認知が再構成されるまで強化され続けていけば、受容はできるのかもしれないと思うが環境の変化にどこまで対応できるかは、少し懐疑的だ。

そのことから、社交不安症を受容するには、複雑な要因が絡み合っていて、それが作用しあうという過程があるのではないかと思った。

要因が複雑に絡まり合っているのであれば、それは、要因が多ければ多いほど良いのか。あるいは、ある程度あればよいのかと疑問が生まれた。今後、このことに関して、対象数を増やすなどしてさらなる研究が必要であると考えられる。

## VI. 参考・引用文献

朝倉聡 社交不安症の診断と評価 (2015) 不安症研究 7 (1) (pp4)

朝倉聡・井上誠士郎・佐々木史・佐々木幸哉・北川信樹・井上猛・傳田健三・伊藤ますみ・松原良次・小山司 (2002) Liebowitz Social Anxiety Scale(LSAS) 日本語版の信頼性および妥当性の検討 精神医学 44(10) (pp1077～pp1078)

アントニー,M.M., ロワ,K. 鈴木真一 (監訳) (2011) エビデンス・ベースト心理療法シリーズ 8 社交不安障害 (pp19) 金剛出版

榎本真理子 (2009). IV 問題を理解する(アセスメント) (4)異常心理学 4 不安障害 下山晴彦(編) やわらかアカデミズム・〈わかる〉シリーズ よくわかる臨床心理学[改訂新版] (pp79) ミネルヴァ書房

佐々木淳 (2015). 第18章 社交不安症の理解と支援 丹野義彦(著者代表) New Liberal Arts Selection 臨床心理学 Clinical Psychology: Evidence-Based Approach (pp452～453, 461～463) 有斐閣

三宅典恵・岡本百合・神人蘭・矢式寿子・内野悌司・磯部典子・高田純・小島奈々恵・二本松美里・横崎恭之・日山亨・吉原正治 (2014) 社交不安障害に対する大学生の理解について 総合保険科学 VOL30 1-6 広島大学保健管理センター

