

# 安全確保行動の心理教育は社交不安を抑制するのか

B73061 安西結香

## 研究史

### 社交不安障害

社交不安障害(Social Anxiety Disorder : SAD)は、恥ずかしい思いをするかもしれない社会的場面または行為場面に対する顕著で持続的な恐怖と回避を特徴とする精神疾患である。

SAD を維持する要因として、安全確保行動が指摘されている。安全確保行動は恐怖場面内で生じた不安を即座に軽減したり、破局的な結果をうまく避ける目的で SAD 患者が用いる行動だと説明されている。例えば、アイコンタクトを避けるといった行動も安全確保行動である。

これまで、回避行動は恐怖場面からの回避行動しか注目されておらず、エクスポージャーでもそのみを治療ターゲットとしていた。しかし、近年は恐怖場面内での回避行動である安全確保行動も注目されるようになった。

### LSAS-J

本研究では、社交不安を測定するために、LSAS-J(Liebowitz Social Anxiety Scale 日本語版)という尺度を使用した。LSAS-Jは、Liebowitzにより1987年に発表された社交不安評価尺度を朝倉・井上・佐々木(史)・佐々木(幸)・北川・井上・傳田・伊藤・松原・小山(2002)が日本語版に翻訳したものである。

LSAS-Jは、SADの患者が症状を出すことが多い行為状況(13項目)、社交状況(11項目)の計24項目から構成されている。それぞれの質問項目に対し、「恐怖感/不安感」と「回避」の程度を0~3で答える4件法である。

### ABIS

本研究では、安全確保行動を測定するためにABIS(Avoidance Behavior In-Situation Scale)という尺度も使用した。ABISは、岡島・金井・陳・坂野(2007)によって作成された。

ABISは、他者評価を回避する行動(15項目)、情動表出を抑制する行動(13項目)の計28項目から構成されている。質問項目の行動を取ることで他者からの否定的な評価をどれくらい避けられるかを0~6で答える7件法である。

## 目的

本研究では、心理教育がLSAS-J(恐怖感/不安感、回避、行為状況、社交状況)とABIS(他者評価を回避する行動、情動表出を抑制する行動)を抑制するのかについて検討する。具体的には仮説1~仮説8を検証する。

事前がつくものは心理教育実施前、事後がつくものは心理教育実施後の回答である。社交恐怖はLSAS-Jの「恐怖感/不安感」の合計である。社交回避はLSAS-Jの「回避」の合計である。行為状況不安はLSAS-Jの「行為状況」の合計である。社交状況不安はLSAS-Jの「社交状況」の合計である。LSAS合計はLSAS-J全体の合計得点である。評価回避はABISの「他者評価を回避する行動」の合計である。表出抑制はABISの「情動表出を抑制する行動」の合計である。ABIS合計はABIS全体の合計得点である。

- 仮説1 事後社交恐怖は事前社交恐怖より得点が低い。
- 仮説2 事後社交回避は事前社交回避より得点が低い。
- 仮説3 事後行為状況不安は事前行為状況不安より得点が低い。
- 仮説4 事後社交状況不安は事前社交状況不安より得点が低い。
- 仮説5 事後LSAS合計は事前LSAS合計より得点が低い。
- 仮説6 事後評価回避は事前評価回避より得点が低い。
- 仮説7 事後表出抑制は事前表出抑制より得点が低い。
- 仮説8 事後ABIS合計は事前ABIS合計より得点が低い。

## 方法

2020年11月に千葉県内の私立大学生19名を対象に行った。しかし、欠損値のある回答をした人が6名いたため、13名で分析を行った。性別の内訳は、女性10名、男性3名であった。実践心理学の1年生のみであった。

心理教育は、授業内に実施させていただける場合は対面、それ以外にはパソコンやスマートフォンを用いてオンライン上で会議が開けるアプリ「Zoom」で実施した。対面は11名、Zoomは2名であった。心理教育の流れは、①研究の説明書と同意書、質問紙(ZoomではGoogle formリンク)の配布、②同意書へのサイン、③質問紙への回答、④パワーポイントで心理教育(30分程度)、⑤質問紙への回答、⑥質問紙と同意書の回収、⑦謝礼というものであった。

質問紙は、LSAS-J(朝倉他,2002)、ABIS(岡島他,2007)、フェイスシート、回答のタイミング、個人番号、感想

で構成されていた。

心理教育のパワーポイントは、社交不安障害とは？、社交不安障害の特徴、社交不安障害の原因、治療方法、回避行動、安全確保行動、維持メカニズム、安全確保行動と適切な対処行動の違い、治療の心構えについてのスライドで構成されていた。

## 結果

まず、尺度ごとの平均値を算出してみたところ、表1のようになった。事前社交恐怖が35.8点(n=13; SD=9.71)、事前社交回避が28.8点(n=13; SD=11.53)、事前行為状況不安が29.6点(n=13; SD=11.17)、事前社交状況不安が35.0点(n=13; SD=10.59)、事前LSAS合計が64.6点(n=13; SD=20.49)、事前評価回避が45.4点(n=13; SD=13.76)、事前表出抑制が42.8点(n=13; SD=12.40)、事前ABIS合計が88.2点(n=13; SD=20.55)、事後社交恐怖が35.5点(n=13; SD=9.72)、事後社交回避が27.5点(n=13; SD=12.11)、事後行為状況不安が28.8点(n=13; SD=10.67)、事後社交状況不安が34.2点(n=13; SD=11.82)、事後LSAS合計が62.9点(n=13; SD=20.97)、事後評価回避が43.8点(n=13; SD=13.66)、事後表出抑制が41.3点(n=13; SD=9.41)、事後ABIS合計が85.2点(n=13; SD=19.63)であった。

表① LSAS-JとABISの平均値

	社交恐怖	社交回避	行為状況不安	社交状況不安	LSAS合計	評価回避	表出抑制	ABIS合計
事前	35.8	28.8	29.6	35.0	64.6	45.4	42.8	88.2
事後	35.5	27.5	28.8	34.2	62.9	43.8	41.3	85.2

次に、対応のあるt検定で仮説を検証したが、どの仮説も支持されない結果となった。仮説1(t(12)=-0.30, n. s.)、仮説2(t(12)=-0.90, n. s.)、仮説3(t(12)=-0.62, n. s.)、仮説4(t(12)=-0.72, n. s.)、仮説5(t(12)=-0.75, n. s.)、仮説6(t(12)=-0.63, n. s.)、仮説7(t(12)=-0.57, n. s.)、仮説8(t(12)=-0.98, n. s.)であった。

## 考察

全く有意差が確認できない結果となった。このような結果になった理由として、3つの原因が考えられる。1つ目は、心理教育の量不足という点である。本研究では、1回30分程度のパワーポイントで社交不安障害についての説明を行うだけであった。従って、心理教育の時間が少なすぎて、参加者の理解が追いつかない部分があったのかもしれない。例えば、城月(2012)は、50分の心理教育を行っている。このことから、30分は短すぎたと考えられる。2つ目は、心理教育の質不足という点である。本研究では、研究者が一方的にパワーポイントの内容を説明するという形式だった。従って、参加者自身が心理教育の内容について考える機会がなかった。例えば、城月(2012)の心理教育では、不安階層表を別紙で用意し、それに回答してもらっている。このように自ら考えてもらう機会がなかったため、質不足があったと考えられる。3つ目は、参加者に質問紙の意味を正しく理解してもらえていない点である。実際、「IIの質問の意図がくめなかったため正常な判断ではないかもしれません。理解不足申し訳ないです。」という感想をいただいた。意味を理解してもらえないまま答えてもらったため、有意差が出なかった可能性がある。

今後の課題として、有意差がなかった理由に挙げた原因を無くすことが必要だと考えられる。まず、1つ目で挙げた量不足という点を解消するために、城月(2012)のように50分は行う必要があるだろう。次に、2つ目の質不足を解消するために、別紙で簡易的なワークを用意する必要があると考えられる。例えば、城月(2012)のように不安階層表を参加者自身に記入してもらう。最後に、3つ目を解消するために、小学生や中学生が見ても意味が分かるような文章を書くことが必要だと考える。感想でいただいたように、質問紙で分かりづらい表現を使用してしまった。このようなことを防ぐために、上記のことを意識すること、友達や先生など複数の人に確認していただくことが重要だと考える。

## 引用文献

- 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, 1077-1084.
- 岡島 義・金井 嘉宏・陳 峻雲・坂野 雄二(2007). 社会不安障害における恐怖場面内での回避行動の評価: Avoidance Behavior In Situation Scaleの開発 行動療法研究, 33, 1-12.
- 城月 健太郎(2012). 社交不安障害における個人認知行動療法プログラム 風間書房