

社交不安をきっかけに不登校となった10代後半女性に対する 認知再構成法および行動実験の適用

瀧井 綾子*・伊藤 大輔*

本稿では、社交不安をきっかけに不登校となった10代後半女性（以下、CIとする）に対して、認知行動療法を実施した過程を報告する。本ケースでは、アセスメントによって、認知—行動—感情間での社交不安に関する悪循環が同定され、CIにとって取り組み易いと考えられた非機能的認知に対する介入を施行した。具体的には、まず、認知モデルについての心理教育を行った上で、不安感情のマネジメント方法として、認知再構成法や脱フュージョンの心理教育や実践を行った。その後、習得した認知的技法を現実場面で実践することと、実際にCIの自動思考の妥当性を検討することを目的として、社交場面における行動実験を繰り返し実施した。その結果、社会的相互作用不安尺度（SIAS: Social Interaction Anxiety Scale）の得点が55点から40点まで低下し、対人不安症状の改善が認められ、CIからも会話場面に対する苦痛の低減が報告された。また、実際に他者に挨拶する、話しかけるといった行動が増加し、結果的に周囲との交流関係を構築できたことが報告されるなど、主訴の改善がみられたことから、認知行動療法に基づいたカウンセリングは、本ケースに対して一定の効果があったと考えられた。

キーワード：社交不安障害・不登校・認知行動療法・認知再構成法・脱フュージョン・行動実験

I. はじめに

社交不安障害（Social Anxiety Disorder: SAD）は、他者によって注視されるかもしれない社交状況に対する著明な不安と回避を特徴とした疾患である（American Psychiatric Association, 2013）。SADの生涯有病率は13%程度であり、発症年齢は平均13歳と若いことが報告されている。また、自然寛解率は30～40%と低いことから、慢性の経過をたどることが多く、うつ病やその他の不安障害など、併存疾患を有する場合も多くあることが知られている。さらに、SADの特徴として、社交不安が個人の性格として捉えられやすいため、未治療のまま放置されることが多く、その結果、不登校や失業といった社会的機能障害につながるものが報告されている。

SADの治療は、薬物療法や精神療法が行われているが、精神療法に関しては、厚生労働省にて社交不安障害（社交不安症）の認知行動療法マニ

アル（吉永・清水, 2016）が公開されており、認知行動療法が有効であるとされている。そこで、本稿では社交不安症状がきっかけとなり不登校となった高校生に対する認知行動療法に基づいた面接過程を報告する。

なお、本報告にあたっては、CIおよびその母親に対して、文書および口頭にて説明を行い、同意が得られている。

II. 症例

1. 相談者

10代後半女性、来談当初は通信制高校に所属。

2. 面接構造

A大学心理相談室にて、隔週、1回60分の親子（母子）並行面接を行った。

本ケースは継続中であるが、本稿ではX年10月からX+1年6月に行われた1～17回の面接過程を報告する。

* 兵庫教育大学大学院学校教育研究科

3. 主訴

- #1. 対人恐怖があり、人と話すことが苦手である。
- #2. 不登校。

4. 家族構成

母：40代，介護職員。Cl.とともに来談し，別Th.との面接を行っている。以下，Mo.と記載する。

父：50代，会社員。

兄：20代，大学生。県外にて下宿している。

5. Cl.の問題歴および相談経緯

X-1年度初めから，情緒不安定から不登校傾向となり，当時通学していた高校のスクールカウンセリングを利用し始めた（親子同時面接）。その結果，断続的な通学や，行事への参加が可能となるなど，徐々に快方に向かっていた。

しかし，X年度初頭から，再び不登校傾向が始め，6月には教室に入れなくなった。その頃，近医（精神科クリニック）を受診したが，医師と合わず（本人談），1度のみで終了。Mo.の「このまま家に引きこもるような状態は好ましくない」との判断から，転校を視野に入れ始めた。当時通院していたB総合病院の小児科から，精神科に紹介され，8月より同総合病院精神科に通院を開始し，同時期に転校を決定。主治医からカウンセリングを継続的に受けることを助言されたが，転校によってスクールカウンセリングを受けられなくなることから，医師およびスクールカウンセラーから当施設を紹介され，来談に至った。

X年10月，市外の通信制高校に転校し，当施設でのカウンセリングを開始。

なお，X+1年3月に同高校を卒業。X+1年4月から大学受験に向けて予備校に通学。

6. 既往歴

X-3年頃から起立性低血圧にてB総合病院小児科に通院。そこから同院精神科を紹介され，通院している。

7. 薬物療法

レキサプロ(SSRI) 10mg 1日1回夕食後。X年

8月に5mgから開始。9月下旬より10mgに増量。

8. 診断（主治医より）

社交不安障害疑い。

9. 問題リスト

- (1) 行動：①他者からの視線を避ける。②学校・授業の欠席。③“半知り”の人からの回避。
- (2) 感情：①高不安。
- (3) 認知：①周囲（特に先生）の人からの評価懸念。②周囲の人々に対し，自分に非があり「申し訳ない」と考えがちであること。

10. 面接目標

短期目標は，不安の発生・維持メカニズムを知り，不安のマネジメント方法を習得することで，初対面，および“半知り”の人に話しかけられるようになることであった。また，評価懸念への対処法を習得することで，入試面接を回避することなく，大学受験を受けられるようにすることを長期目標として設定した。

なお，Cl.の対人不安状態評価のため，社会的相互作用不安尺度（SIAS: Social Interaction Anxiety Scale；金井ら，2004）を2回目以降，毎回測定した。

III. 認知行動的見立てと治療方針

社交不安障害に関して，以下の認知行動モデルが提唱されている（Figure 1.）。また，Rapee & Heimberg（1997）は，「周囲の人々は批判的である」というイメージと，「周囲から悪い評価を受けるだろう」という評価懸念に基づく予測や「悪い評価を受けると悪い結果を生むだろう」という破局的思考を加えた認知行動モデルを提唱している。どちらの場合も，他者視点からの自己イメージと強固に結びついた自動思考により不安が喚起され，それによって回避行動が生起・維持されることにより悪循環が生じているものと考えられる。

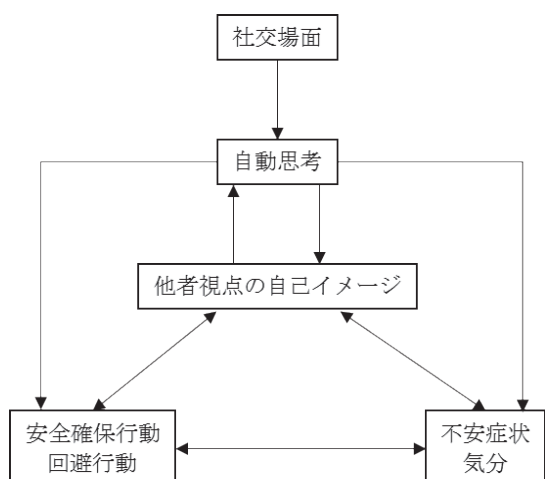


Figure 1. 社交不安における認知行動モデル
(Clark & Wells, 1995 を一部改編)

本ケースにおいては、例えば、学校での一斉授業の状況下で、「Cl.の授業への理解度の低さが周囲に伝わり、先生や他生徒から変な子だと思われるのではないかと」という自動思考が生じることで不安感が増大する。そして、授業への参加や登校の回避が一時的に不安感を低減させるため、負の強化によって回避行動が維持されるといった悪循環が生じていると考えられた。本ケースにおいては、来談当初、既に最も苦痛であった学校を、既に転校によって離れていることをはじめとした回避行動が強固であった。また、ラポール形成期から、Cl.が自身の思考や感情を言語化できることが確認された。以上のことから、まず、認知的介入を行い、状況・場面→自動思考→感情のつながりの理解を促し、認知モデルに基づいた認知再構成法や脱フュージョン技法を習得することで、不安のマネジメント方法を身に着けることとした。その後、習得した認知的技法の使用を面接室から徐々に現実場面へと移行させ、現実場面での認知的スキルの般化を図ることや、実際にCl.の自動思考の妥当性を検討することを目的として、社交場面における行動実験を繰り返し実施した。

IV. 面接経過

各回のSIAS得点の変化をFigure 2.に示す。

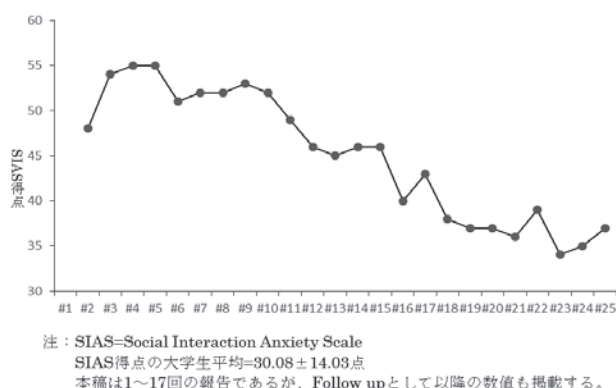


Figure 2. Cl.の対人不安状態 (SIAS 得点) の推移

以下、Cl.の発言を「」、Th.の発言を《》で示す。

【#1～#4】アセスメントと行動レベルでの目標の設定

第1回は、Cl., Mo., 各担当のTh.が同室でインフォームドコンセントを実施し、カウンセリングへの同意を得た後、Cl.が不登校に至った経過の聞き取りを行った。主にMo.が話を進め、Cl.は隣で頷きつつ聞いている状態が続く。Th.から、カウンセリングに対する今後の希望を尋ねると、Cl.から「大学進学に向けて人馴れしたい」との発言があった。面接構造や来談頻度を決める際に、Mo.から Cl.へ問いかけながら話を進めていこうとするが、はにかみながら首をかじり、明確な返答を渋る様子であった。終盤10分ほどで、個人面接を行った際は、Th.からの問いかけに、ゆっくりではあるが、明確な返答が可能であった。Th.が通学手段を尋ねると、「電車かバスで通っている」と返答があり、さらにTh.が公共交通機関を使用することへの恐怖感を問うと、「前の高校での知り合いに会うことが怖いため、試験期間中などは電車利用を避け、バスで通っている」との返答があり、一般大衆への恐怖はなく、“半知り”の人と会うことへの恐れが語られた。Th.から今後の希望を問うと、大学へ進学し、大学進学後も安定した通学が出来るように、「自信が持てるようになりたい」と語られた。

第2回では、「勉強の方法や将来の進路に関する不安がある」との訴えがあり、Th.から詳細を尋

ねると、毎日目標を設定して取り組んでいるが正しい方法がわからず、受験に対応できる自信がない旨が語られた。また、「母親に負担をかけたくない。家事を手伝いたいと思うが、何をしたいのかわからない」と話された。Th.が《勉強・大学進学・家事等、やりたいことが本当にたくさんある》ことに言及すると、「あるけど、何にも自信が持てない。やりたいことをやったら自信が出るのか、自信があればやりたいことが出来るのか。」との発言があったため、Th.から《出来ることからやるのが基本だが、自信を持つことと、やりたいことをやってみることはどっちが出来るのか?》と問うと、「やりたいことやるしかなさそうさ」との返答があった。それに対し、Th.は同意を伝え、今後はやりたいことを少しずつやってみるようにはしていただくことを共有した。

第3回では、前高校の「閉鎖的な感じ」が苦手であったことが語られ、詳しく不登校の契機について確認を行った。「1年生の3学期頃から、勉強面でのプレッシャーを感じ、授業に出ることが苦痛になった」という勉強面での問題があり、そのことから「周囲から見られている感じに耐えられなくなってきた」と、認知面での問題が生じてきた。特に「忘れられない」出来事として、「1年生の終わりに、個人写真の撮影があり、その場の担当の先生に学年とクラスと名前を言うだけなのに、何を言えばいいかわからなくなってフリーズしてしまった」ことが泣きながら語られた。1年生前半までは、Cl.本人から周囲の同級生に声をかけ仲よくなり、一緒に昼食をとるようになる等の行動もあった。通例ならば、3年生の教室が1F（保健室がある）に配置されるが、学校の事情で3Fに配置され、「居場所が遠いのも辛いし、保健室に行くまでに職員室や他の教室の前を通りたくない」ため、保健室から授業に通うことが難しい状態が続いたことも、転校を決意した大きな理由であることが語られた。

第4回では、行動レベルでの目標を明確にするため、Cl.の「自信をつけたい」という希望に対して、具体的にどのようなことが出来るようにな

ることで、自信がついたと言えそうか尋ねた。それに対して、考え込みながらではあったものの「人と話すときに、気軽に自分の意見を言えるようになれば」「相手にどう思われているかを気にせずに、意見が言えたらいいなと思う」との回答があった。

以上のことから、Cl.の『周囲の人から自分がどう見えているか』という評価懸念が過剰であることと、それに伴う周囲からの視線恐怖が非常に強いことがうかがえた。また、過剰な評価懸念や視線恐怖によって、特に発言を要する対人場面への回避が非常に強く生じていることが考えられた。一方で、実際の社会的スキルは決して低くはないことが推察された。

【#5～#9】認知モデルの理解のための心理教育と認知再構成法の実施

第5回からは、前回までのアセスメントによって、評価懸念が過剰であることによって強い行動抑制が生じていることや、Cl.本人が自身の思考や感情を言語化できている現状を鑑みて、認知的介入から始めることが効果的ではないかと考え、認知に関する心理教育を行うこととした。認知に関する心理教育を進めるため、直近で起こったストレスフルであった出来事を用いて、具体的にどのような自動思考（心のつぶやき）が浮かんだかを尋ねていった。“人と会話をするとき”と場面を設定し、どのような“心のつぶやき”が起こるのかを尋ねたところ、「私のこと・話について、(相手は)どう思っているんだろう?伝わっているのかな?と思うことが多い」と語られた。《そう考えるとどんな感情が湧く?》と尋ねると、「不安になる」との返答があった。《Cl.さんは“不安”が出てきてしまうような考え方が多いようだ》と話し、まずは状況・出来事とそれから出てくる感情の間に“考え方”があることに注目することの練習を行うこととした。不安を取り扱う前に、まず、行動—認知—感情の関係性を実感してもらえよう、『朝8時に起きる』という標的行動を設定し、その記録を行うことをHWとした。

第6回では、HWの確認を行い、記録してきた中で、最も上手くいったと思う日と最も上手くいかなかった日をピックアップし、どのような考えが浮かんだか、それに伴ってどのような感情が湧いたかを記録する練習を行った。次のステップとして標的行動を『朝8:15にベッドから出る』ことと、より具体的に設定した上で、今回は『心のつぶやき』と『感情』を追加して記録してみることをHWとして提案した。最後に、Th.からHWについて疑問や質問はあるか尋ねると、考え込みながら「この記録は、何のためにやってるんですっけ？」と質問があった。Th.から、《最終的にはCl.を困らせている『不安』について取り扱おうとは思っているが、まずは行動と考え方と感情の関係に気づいてもらう練習をしている。特に今は考え方と感情に焦点を当てている》と答えると、納得している様子を見せた。

第7回では、面接冒頭でHWが出来ていないことがMo.から報告された。改めてCl.と確認したところ、1週間分の記録は出来ており、自動思考やそれに伴う感情の記録は概ねできていると判断した。そこで、Cl.の問題となっている不安に焦点を当て、不安なことが起こったときの出来事と自動思考および不安の点数(0~100)を記録してくることを、『Cl.がどのような場面で不安を感じやすいか』や、『心のつぶやきの傾向を探ってみる』ということを狙いとしていることを説明した上で、次回までのHWとした。また、HW用のノートに、「お願い」として「もう少しお話をしたい」と書かれており、Th.がそれに言及すると、「学校に行っても話す相手が限られているので、このような場で色々な話ができることがうれしい。前は少し授業のような形式だったので。」と返答があった。《前回のHWに関する質問とか、今回のお願いとか、意見を言うのが苦手だと話していたのに、よくできた》と伝えると、「最近はよく意見を言えるようになってきている。モヤモヤしたときに、それを相手に言うことが増えた。」と返答があった。

第8回では、HWで複数の不安喚起場面が記録されており、認知モデルに基づいた記録ができる

ようになっていることがうかがえた。そこで、次回までのHWを、引き続きCl.の傾向を掴むことと、認知再構成法への足掛かりを作る狙いで、1つの出来事に対して出来るだけ多くの自動思考を出し、記録を続けることとした。《『不安』に対して、Cl.さんとしては、どうなって欲しいと思っている?》と問うと、「出てくるとしんどい。感じなくなりたい。」との回答があった。そのため、Th.から《全人類が『不安』を感じなくなったらどうなると思う?》と問うと、「事故とか戦争だらけになるかも」と笑いながら答えた。《不安は人間にとって必要なもので、それがあから上手いくこともあり、不安をなくすというよりも、不安と上手く付き合っていくという考え方が大事かもしれない》ことを説明すると、納得している様子を見せた。また、《不安と上手く付き合えるようになったら、どんなことがしてみたい?》と問うと、「新しい予備校で誰かに話しかけられるようになりたい」と答えた。Th.はそれに賛同し、《こういう場面苦手だな、不安だな、と思いながらも、やりたいたいことがやれるといい》と伝えると、Cl.は大きく頷いていた。

第9回では、昼食の際に他の生徒と目が合い、不安が高まったことで、1日学校を休んだことが報告された。その出来事に関して認知モデルに基づく分析を行うと、出来事として「Xさんが他の人と話している時にXさんと目が合った」、自動思考として「何かしたかな?」「私何か変かな?」があったとのこと。分析を行う中で、Cl.から「なんだか自意識過剰みたい」と発言があり、Th.から《そう考えられると不安はどうなりそう?》と尋ねると、「不安は下がる」との返答があった。ここで、《このように思考のバリエーションを増やしていくことで、Cl.の気持ちが楽になる思考も出来るようにしていくことが出来ると思う》と伝え、認知再構成法の考え方を説明した。また、シロクマの実験を行い、思考の抑制は上手くいかないことを体験してもらい、《心のつぶやきは我慢するのではなく、1つの出来事に対して思考のバリエーションを持つことが大事》であることを伝

え、1つの不安場面に對し、多くの自動思考を案出し、それによって感情がどのように変化しそうかを体験するワークを行った。

以上のように、認知的側面への介入を行っていく中で、実際に認知再構成法の習得が出来たことがうかがえる。また、感情や思考は抑圧することでリバウンドを生み、逆効果であることを体験することで、認知再構成法では、思考のバリエーションを増やすことが重要であることが理解できたと考えられる。それと同時に、Th.に対して意見や希望を伝えるなど、行動面での変化が確認されるようになった。そこで、ここまで行ってきた非機能的認知に対する介入によって習得してきた認知的スキルを、現実場面に般化させることを目的とし、行動実験を繰り返し行っていくこととした。

【#10～#17】脱フュージョンの心理教育と、行動実験による実生活場面での実践

第10回では、学校の昼食時に他生徒と話せたり、ゲームをして遊んだりできたことが語られた。前回の面接から、同じ昼食場面で大きく様子が異なっていることに対して認知モデルに基づく分析を行うと、「休み時間に話せる人がいたらいいな、昼食時に楽しく過ごせるといいな」との自動思考が報告された。Th.はこれが行動実験の題材に出来るのではないかと考え、Cl.と話し合いながら具体的な行動目標へ落とし込む作業を行った。その結果、行動目標を『昼食時に、(仲よくなりたいと思っている子に)「ここに座ってもいい?」と尋ねて座る』と設定した。同時に、脱フュージョンについての心理教育を行った。《様々な心のつぶやきが出てくるが、それはあくまでCl.が考えたことであって、必ずしも現実とは一致しない》ことを伝え、実際の方略として、自動思考の後に『と考えたけど、現実はわからない』という言葉をつけてみることを提案した。

第11回では、行動実験として提案していた課題について、「昼休み時間に隣に行ってみたら、その子から『どうぞ』と言われ、座った。普通に一

緒にご飯が食べられた」との報告があった。実行できたことを労い、感想を尋ねてみたところ、「その後、ゲームをしていたら自分から参加したいことを言えるようになったし、昼休みの過ごし方が楽しくなった」との回答があった。

第12回では、高校の卒業式が行われ、その際に席が隣になった生徒と会話できたことが語られた。面接前日から予備校が始まり、「怖くて話しかけにくい先生がいたが、実際話してみたら親切な先生だということが分かった」というエピソードが語られたため、前々回より取り上げている脱フュージョンの話再度取り上げて説明を行った。また、自身の思考に注目が行き過ぎた際に、その注意を分散させる方略について提案していくこととした。具体的に『自身の身体感覚に注意を向けてみる』ことについて説明を行い、視覚、触覚から得られる情報を報告する、自身の呼吸に注意を向けるといったワークを一緒に行った。Cl.から「授業中とかにやるのが良さそう。先生やほかの生徒からの視線が怖くなるから」と語られ、さらに『つけている香水のにおいを嗅ぐ』とかも「いい?」と具体的方略の提案もなされた。Th.はそれに同意・称賛を伝え、「自分に合った、効果的な方法を探してみしてほしい」と話した。「次週に春期講習があるが、集団での授業が久しぶりで、視線が怖くなるかもしれないので、受講を迷っている」とのことで、「是非受けてみて、今回話したようなことを実践してみしてほしい」と伝えた。

第13回では、春期講習を受けたか否かの結果を尋ねると、「受けることが出来た。楽しかった」との報告があった。視線恐怖はほぼなく、前回提案した身体感覚に注意を分散させることは「やるまでもなかった」とのことで、自動思考と事実が異なっていたことを体験できた。しかし、本格的な授業が始まった際にどうなるか不安であることも語られ、行動実験を多く行っていくことを共有した。また、「怖そうだなと思った先生と実際接してみたら、本当に怖い先生だった」というエピソードが語られた。その出来事に関して認知モデルで分析を一緒に行ってみると、出てきた自動思考と

しては「次に何か言われたら言い返してやる」というもので、それに伴う感情としては『怖い』というより『嫌い』という感じが強くなった」とのこと。Th.から、《結果として不安が別の感情に変化しており、それは行動を回避しなかったから体験できたこと》と指摘すると、「確かに、『嫌い』が出てきたのは意外だった」との返答があった。

第14回は、予備校での授業では集団に対しての居づらさや視線恐怖は感じていないとのことであった。着席は自由だが、回避的に後方の席を選ぶことはなく、授業に集中できることを第一に考え、席を決めていることが報告され、《自身のやりたいことを大事に出来ている》ことに言及し、称賛した。これまで目標としていた『新しい同級生に声をかける』ことに関して、何か実行したかを尋ねると、「最初に何と声をかけるのがいいのかわからない」と語られ、Th.とCl.で案を出し合い、次回以降も話し合ってみることにした。

第15回でも、高校の時に感じていた過ごしにくさは感じておらず、「不安も感じるが、そのことを友人に話したら『不安になるのは頑張っって向き合ってる証拠だ』と言われて、頑張っってないわけではないな、と思えるようになった」ことが話され、サポート資源を上手く使えている様子がうかがえた。また、前回話された“最初の一言”について尋ねると、「授業中に眠ってしまって、ノートが取れなかったときに、隣に座っていた子に『ノート見せて』と話しかけてみた」と報告があった。

第16回では、SIASの大幅な点数の減少がみられたため、何か大きな前進があったかを尋ねると、「話せる友人が一気に増えた」ことが語られた。「エスカレーターに乗っていたら、高校で一緒だった男子が後ろにいたから『どうもー』っていう感じで声をかけて、そのまま一緒にご飯を食べた。一瞬『話しかけてもいいのかな?』とも迷ったが、卒業式の時に少しだけ話したこともあったから、話しかけないのは逆に変かなと(自動思考)。でも、不安になったかどうかを覚えていないくらい楽しかった。その日の午後に、中学校の時の部活の先輩と思しき人を見かけて、お昼に男子に声をか

けたことが上手くいったからな、と思えて、話しかけてやろう、確かめてやろう、と。話しかけたらやっぱり先輩で、これまでの身の上話で盛り上がった。自分が高校を転校したことなども話することが出来た。それからほぼ毎日男子の子と昼食を取るようになり、そのうち、その男子の子の友達も一緒にご飯を食べたり、喋ったりするようになったことが報告された。Th.が驚きながら称賛し、そのように出来た理由を尋ねると、「最初の子(お昼ご飯を食べる男子の子)に話しかけられたのが大きい気がする」と語られ、Cl.自身に成功の原因を帰属することができていた。

第17回では、行動目標が達成されたことから、これまで習得したことの振り返りを行った。その中で、《Cl.さんは自分自身が変わったと思うか?》という問いに、「たぶん、変わったと思う」と返答。《どんなところが変わったと思うか?》と問うと、「初対面の人、あまり知らない人と話しやすくなった。人のことを気にしすぎなくなった」と、Cl.自身が、対人不安が減少していることを自覚している旨の回答があった。

V. 考察

本ケースでは、Cl.の訴える社交不安に対し、認知行動療法に基づく面接を実施した結果、症状の緩和が認められた。実際に、効果指標であるSIAS得点は全体として減少しており、その効果がその後も維持されていることが確認されている。

Cl.は面接開始当初は回避行動が非常に強固に存在し、Th.とのラポール形成の段階から、自身の考えや感情に関して言語化することが可能であったことから、まず認知的介入を行った。介入前の状態で「行動することで自信が出るのか、自信があるから行動ができるのか」といった発言があり、行動と認知のつながりについて認識を有していたこともあったからか、認知的介入を行っていく中で、Cl.がTh.に対して疑問を投げかけたり、面接の進め方に対する希望を表明するなど、行動面での変容も認められるようになった。そこから、行動実験を繰り返し行うことで、面接室外におけ

る。CI.の日常生活での認知スキルの実践を促すことによって、日常生活での行動の変容も確認されたことが考えられる。また、認知的介入による土台があったことによって、行動実験に伴う認知の変容の様子をTh.とCI.で共に確認していくことが可能となった。

吉永・清水(2016)の社交不安障害の治療マニュアルでは、①アセスメント、②社交不安の認知行動モデルに当てはめたケースフォーミュレーション、③安全確保行動と自己注目の検討、④ビデオフィードバックなどを用いた否定的な自己イメージの修正、⑤注意シフトトレーニング、⑥行動実験、⑦世論調査を用いた最悪な事態に対する他者解釈の検討、⑧予期不安と反芻の検討、⑨自己イメージと結びつく記憶の意味の書き直し、⑩残遺する信念の検討、⑪振り返りと般化、のエッセンスで治療を進めていくことを推奨している。本ケースでは、これらのエッセンスに関して、認知行動理論の基礎的な技法に加え、第三世代の認知行動療法に用いられる技法も積極的に取り入れた。例えば、社交不安で見られる過度な自己注目から、外部への注意シフトの方法にはマインドフルネスで用いられる呼吸瞑想に類似したワークを行った。また、目標設定などに対する判断の基準として、『不安があることを受容しながらも、自分の価値に基づいた行動をとる』といった、ACT (Acceptance and Commitment Therapy) に用いられる基礎概念を援用した。このように、認知行動理論に基づいた、様々な技法を提供することにより、CI.が自身で実行できるような技法を選択することが可能であったことが、奏功した要因の一つであると考えられる。

また、面接開始時点で、CI.は通信制高校への転校によって、それまでの生活で最も苦痛を感じていた学校生活に関する環境を変化させており、大きな苦痛によって行動に過剰な抑制がかかりにくい状況下での行動実験を行うことが可能であった。それによって、段階的な暴露を積み重ねることができ、それまで苦痛に感じていた環境に類似した場面でも適応的な行動をとることができたと

考えられる。一方で、現段階では著しい不安を喚起させる場面が限られた環境下にいることから、習得した技法が、あらゆる場面で般化されて適用できるかを判断することは早急であることから、今後はその確認を行っていく必要があると考える。

謝辞

本報告について、快く承諾いただいたクライエントおよびそのご家族に、心から感謝申し上げます。

引用文献

- American Psychiatric Association (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, 5th ed. (DSM-5)*. Washington, DC Author. (高橋三郎・大野裕(監訳) (2014). DSM-5 精神疾患の診断・統計マニュアル 医学書院).
- Clark, D. M., & Wells, A. (1995). A cognitive model of social phobia. In R. G. Heimberg, M. Liebowitz, D. Hope & F. Scheier (eds.), *Social Phobia: Diagnosis, Assessment and Treatment*. (pp. 69-93). Guilford: New York.
- 金井嘉宏・笹川智子・陳峻雯・鈴木伸一・嶋田洋徳・坂野雄二 (2004). Social Phobia Scale と Social Interaction Anxiety Scale 日本語版の開発 心身医学, 44, 841-850.
- Rapee, R. M., & Heimberg, R. G. (1997). A cognitive-behavioral model of anxiety in social phobia. *Behaviour Research and Therapy*, 35, 741-756.
- 吉永尚紀・清水栄司 (2016). 社交不安障害(社交不安症)の認知行動療法マニュアル(治療者用) 不安症研究, 特別号, 42-93.

Application of cognitive restructuring and behavioral experiments to women in late teen who was unable to attend school due to social anxiety

Ayako TAKII*, Daisuke ITO*

*Graduate School of Education, Hyogo University of Teacher Education

In this paper, we report the process of cognitive behavior therapy with a women in late teen who was unable to attend school due to social anxiety. In this case, the assessment identified a vicious circle among cognitive-behavior-emotion, and first implemented an intervention for dysfunctional cognition that was considered easier to work with for the client. Specifically, we provided psychoeducation and practiced cognitive restructuring and cognitive defusion. After that, the behavioral experiments were repeated for the purpose of practicing the acquired technique in the real situation. As a result, the Social Interaction Anxiety Scale (SIAS) score decreased from 55 to 40, and the improvement in interpersonal anxiety symptoms was observed. In addition, the client herself realized the reduction of difficulty in conversation situations with people that was the chief complaint, and it was also reported that she greets and talks to people more which showed a certain effect of this intervention.

Key words: social anxiety disorder, school non-attendance, cognitive behavioral therapy, cognitive restructuring, cognitive defusion, behavioral experiments