

# 選択性緘黙の認知・行動に関する探索的研究 —能動的側面と受動的側面—

○高木伸也 (大阪大学)

佐々木 淳 (大阪大学大学院)

キーワード：選択性緘黙，認知・行動，社交不安

## 問題と目的

DSM-5が2014年に発刊され、新しく不安症の中に選択性緘黙 (Selective Mutism; 以下, SM) が加わった。中でも社交不安症 (Social anxiety disorders; 以下 SAD) は SM と近い症状があることが知られており、併存する確率が高い (Vecchio et al, 2003)。SM 自体の研究は臨床心理学の研究として SM に対する事例研究として行動療法 (沢宮・田上, 2003)・遊戯療法 (上野, 2010) などが適用されてその効果が検討されている。しかし SM のメカニズムを明らかにする研究は数少ない。中でも維持期における認知行動モデルが解明されることは、今後の臨床でのより細やかな認知行動療法の適用だけでなく、SM 児と日々接している教師・保育士に対して有益な見立てを提供できる可能性を秘めている。

SAD の認知モデル (Clark&Wells, 1995) はこれまでの研究の蓄積が多い。これを参考にしつつ SM 独自のモデルを作成することは意義深い。また、SM に関する尺度は SMQ (Selective Mutism Questioner; Bergman, 2008) やその日本語版の場面緘黙質問票 (以下, SMQ-R; かんもくネット, 2011) があるが、これは行動指標を主に捉えているスクリーニング用の質問紙であり、苦手とする状況の最中で考えていること (認知) に着目した尺度は存在していない。そのため本研究では、(1)SM の維持期における認知行動モデルの作成、(2)SM の認知行動尺度の項目作成を目標としたインタビューを行う。

## 方 法

**手続き** 半構造化面接の方法を用い、事前に作成したインタビューガイドに基づいて70分程度のインタビューを行った。SM の症状があった時期の脅威的状況および克服した現在における同様の状況の場合の双方を想定し、その状況下の認知・感情・行動・身体的変化について焦点を当てて質問した。対象者は筆者が SM の治療の経験が豊富な臨床心理士等に依頼し、現在は克服している SM の経験者の紹介を求めた。インタビューで得られたデータは内容分析によって、質的研究の観点から(1)SM における認知行動モデルを作成、(2)SM の認知行動尺度を作成することを念頭においてまとめられた。

なお、本研究は、大阪大学大学院人間科学研究科教育学系研究倫理委員会において承認されている (受付番号15-061)。

**対象者** 現在3名 (女性3名)。年齢平均21.3歳であり、過去に緘黙の診断をもっていたのは2名であった。

**質問紙** インタビューを始める前に、SM の程度を

把握するために SMQ-R を二枚用意して回答を求めた (一枚目は SM の症状が一番顕著に表れていた時、二枚目は、現在の状態を想定する)。SM 時の平均得点は12.3、現在の平均得点は37.3であった。なお、Bergman (2008) によると、健常児は43点、SM 児は12点であった。

## 結 果

想起された状況は、「自己紹介の場面」「スピーチの場面」「話すことを強制させられる場面」であった。本研究では、感情、行動、身体的反応のうち特に認知と行動に焦点を当てて報告したい。認知は主に2つに分類することができた。＜受動的な認知＞と＜能動的認知＞である。＜受動的認知＞は「自分の番でどうやってやり過ごそう」「早く終わらないかな」などの受身的な考えやイメージであった。＜能動的認知＞は「何を話そうかな」「1対1の時のように話そう」などの自発的な考えやイメージであった。また、行動は主に2つに分類された。即ち、＜受動的行動＞と＜能動的行動＞であった。＜受動的行動＞は「先生がもういいよと言うまで待つ」「話せなくなる」などの受身的な行動であった。＜能動的行動＞は「ネットでコツを調べた」「職場だったら頑張って話すようにする」などの自発的な行動についてであった。

また社交不安症の維持要因として考えられている自己注目や安全行動などは、緘黙を克服した現在においてもなお続いていた。

## 考 察

SM の経験者の認知と行動には受動的側面と能動的側面が共通して見られた。SM の維持期においては受動的側面が多く、克服した現在においては能動的側面が多く見られる傾向が示唆された。そしてインタビューにおける文脈から＜受動的認知＞が＜能動的認知＞に変化して、それが＜能動的行動＞を促進していることが推測された。即ち、受動的体験から能動的体験にシフトしていると捉えることができた。

また、SM を克服した者でも現在において社交不安傾向があったため、SM の維持期は、社交不安の維持期よりもさらに複雑な仕組みを持っていることが考えられる。そのため、今後は、SM 独自の維持要因という視点からもデータ収集と分析を行っていく必要がある。

最後に本研究の結果から、SM に対する支援のあり方として、受動的認知という内的な側面に働きかける試みとその糸口となることが考えられた。