九州大学学術情報リポジトリ
Kyushu University Institutional Repository

社交不安傾向と学齢期の養育者の養育態度の認知に関する研究

古賀，なな子
九州大学大学院人間環境学府

https://doi.org/10.15017/2232323

出版情報：九州大学総合臨床心理研究. 10, pp.13-16, 2019-03-27. 九州大学大学院人間環境学府附属総合臨床心理センター
バージョン：
権利関係：

Bulletin of Center for Clinical Psychology and Human Development, Kyushu University
Vol. 10, pp. 13－16.

社交不安傾向と学齢期の養育者の養育態度の認知に関する研究

古賀なな子　九州大学大学院人間環境学府

要約

本研究では，社交不安傾向をもつ人が，学齢期の養育者の養育態度をどのように認知していたのかを明らかにすることを目的とし，大学生を対象に，現在の社交不安傾向，学齢期の社交不安傾向，学齢期の養育者の養育態度についての質問紙調査を行った。その結果，社交不安傾向の高い人は，養育者の養育態度を愛情が少なく冷淡であると認識している傾向にあることが明らかとなった。また，現在の社交不安傾向が高く，学齢期の養育者の養育態度は愛情が低く過干渉であったと認識している人は，学齢期においても社交不安傾向が高かったと推測された。これらのことから，現在の社交不安傾向は学齢期から続いているという社交不安傾向の潜在的持続性と，社交不安傾向の高い人が認識しやすい養育者の養育態度の傾向が明らかとなった。これらの結果より，養育者の養育態度を冷淡と干渉タイプであると認識している人に着目することによって，より社交不安傾向に寄り添った支援を考察することが出来るのではないかと考えられた。

キーワード：社交不安傾向，養育態度，学齢期

Ⅰ．問題と目的

社交不安症（Social Anxiety Disorder，以下，SAD）とは，他人から自分の能力，容貌およびパフォーマンスを批判されることを極度におそれ，他人に暴露されることを避ける病気である（貝谷，2015）．Liebowbitz，M. R, et al.（1985）がNeglected Anxiety Disorder「無視されてきた障害」として初めてSADの存在を指摘し，これまで様々な研究が行われてきた（e. g., Conner et al., 2001；音羽・森田，2015）。本邦でも，類似概念である対人恐怖症などとの比較がなされながら（e. g., 中村ら，2003；岡野，2003），社会恐怖，社会不安障害，社交不安障害などと名称を変え，DSM-5においては「社交不安症」として診断基準が定められている。SADの平均発症年齢は10代半ばであり（吉永，2015），生涯有病率は約15％（貝谷，2015），併存率も高いといわれているが，日本での若年者での疫学調査データは乏しく（音羽・森田，2015），研究によって結果は様々である。

SADの発症には，環境要因が6 ～ 8割，遺伝要因が2 ～ 4割と考えられている（貝谷，2015）。SADやその周辺関連疾患と養育環境との関係性に関する先行研究は複数存在しており（e.g., 小川，1994；増田ら，2003；貝谷，2009；松浦・坂本，2011；佐合・山口，2012），幼少期に不適切な環境で養育を受けると，不安や鬱を生じやすくなることも報告されている（音羽，2015）。つまり，養育環境が社交不安傾向に影響を与えていると考えられ，養育環境の中にSADの発症リスクが存在することが推測される。

一般的に「家族」は，社会資源の中でも私的資源に含まれる個人・集団の人的資源の一つとしてとらえられている。ソーシャルワークの母と称されるM. Richmondは，1901年にDiagram of Forces with Which the Charity Worker May Co-operateにおける6つのforce（力，資源）の最も核となる部分に「家族」を示し，家族と共にできることを考えることがCharity Co-operation（慈善の共同）であるとしており（平塚，2013），「家族」は本人を支える重要な社会資源になっていると考えられる。しかし，SAD者は健常群に比べて曖昧な社会的状況を否定的に解釈したり（Amin et al., 1998），社会的状況の脅威の程度を過度に高く判断したり（Foa et al., 1996），脅威となる怒りの表情に選択的に注意を向けやすい（Mogg et al., 2004）など，様々な情報処理バイアスが存在するといわれている（城月・野村，2011）。そのため，養育者の養育態度を否定的で脅威あるものととらえている可能性があると考えられるため，社会資源としての家族の機能を十分に認識することが出来ていない可能性が考えられる。

以上のように，社交不安傾向は養育者の養育態度から影響をうけていると考えられる一方で，社交不安傾向の高さが養育者の養育態度の認知に影響しているとも考えられる。しかし，社交不安傾向の高い人が養育者の養育態度をどのように認知していたのかということに着目した研究は少ない。社交不安傾向のある人が，養育者との関係がある程度形成される学齢期において，養育者の養育態度をどのように認知していたのかを明らかにすることは，臨床においてSAD者への支援を行う上では意義あることではないかと考えられる。

そこで，本研究では，現在，社交不安傾向をもつ人が，学齢期の養育者の養育態度をどのように認知していたのかを明らかにすることを目的とする。また，現在の社交不安傾向の高い人は，学齢期にも社交不安傾向をもっていたのかも合わせて検討することとする。

Ⅱ．方法

調査対象は，Z大学の大学生（有効回答108名，男性38名，女性70名，平均年齢18.5歳）であった。なお，調査協力者に対してSADとの診断を受けていないことを確認し，社交不安や対人不安のために医療機関を受診したことのある大学生を対象から除外した。調査内容は，現在の社交不安傾向としてLSAS-J（朝倉・小山，2009），学齢期の社交不安傾向としてSPAI-C（石川ら，2007），学齢期の養育者の養育態度として日本版PBI（小川，1991）について，質問紙にて回答を求めた。LSAS-J（Liebowitz Social Anxiety Scale 日本語版）はSADの重症度の測定，治療によって生じる病状の変化を把握することができるLSASの日本語版であり，24項目，4件法である。SPAI-C（Social phobia and Anxiety Inventory for Children）は，児童青年期の社交不安を測定するために広く使用されている尺度であり，26項目，3件法であるが，このうち16項目は3つの下位項目（対人交流場面，パフォーマンス，身体症状）に大別されている。本研究では成人に対して学齢期を想起する形で質問を行ったため，成人には読みにくいと考えられる平仮名を一部漢字に変換し，語尾を過去形に変更して用いた。その後，成人20名を対象に予備調査を行い，分かりにくい質問項目については一部改善したの

表１．LSAS-Jによって分類した２群の養育態度４タイプの人数と割合

	情愛と自律承認	情愛と過保護	無関心	冷淡と干渉
低群（n＝ 78）	35（45%）△＊	11（14%）▽＊	16（21%）▽＊	16（21%）△＊
高群（n＝ 30）	10（33%）△＊＊	1（3%）▽＊＊	4（13%）▽＊＊	15（50%）△＊＊
全体（n＝108）	45（42%）	12（11%）	20（19%）	31（29%）

※△は期待度数よりも高いことを，▽は期待度数よりも低いことを示す．
＊$p<.05$，＊＊$p<.01$

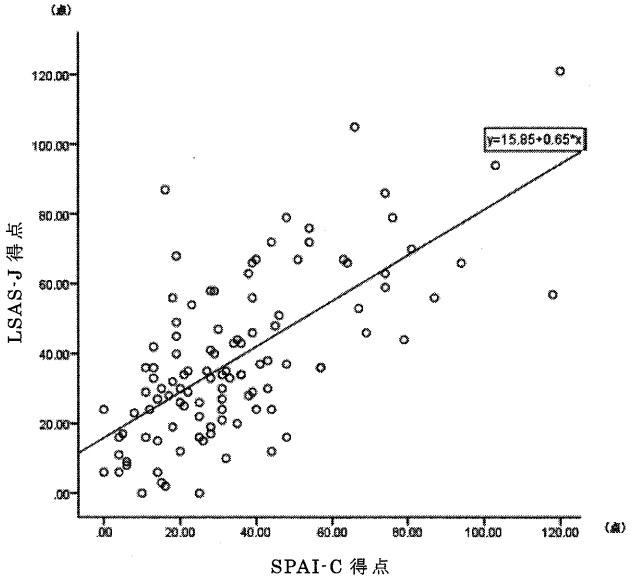

図１．現在の社交不安傾向と学齢期の社交不安傾向の得点

ち実施した。PBI（Parental Bonding Instrument）は，子ども側が認識している養育体験に関する尺度であり，13項目のCare（愛情･冷淡，以下，CA）得点，12項目のOver-Protection（自律･統制，以下，OP）得点の合計25項目で構成されている。本来PBIは「母親」「父親」と分けて回答する尺度だが，本研究においては，回答する対象を調査協力者が養育者と認識している人であることに重点をおくために,「母親」「父親」と分けずに「養育者」として調査を行った。なお，倫理的配慮として，気分が悪くなった場合には中断して構わないこと，また，得られたデータについては，研究以外の目的で用いることはないこと，回答を集計した上で統計的に処理し，個人が特定されるような形での分析はしないことを書面・口頭にて説明した。

Ⅲ．結果

現在の社交不安傾向とCA（愛情・冷淡）得点との間には，有意な負の相関が認められ（r=-.238，$p<.05$），現在の社交不安傾向とOP（自律・統制）得点との間には，有意な正の相関が認められた（r=.226, $p<.05$）。つまり，社交不安傾向の高い人ほど，養育者の愛情が低く過干渉であったと認識していることが明らかとなった。

また，現在の社交不安傾向と学齢期の社交不安傾向との間には，有意な正の相関が認められた（r=0.67，$p<.01$）。学齢期の社交不安傾向の尺度であるSPAI-Cの項目は「対人交流場面」「パフォーマンス」「身体症状」の下位項目に大別されるが，下位項目それぞれとLSAS-Jとの間にも，すべてにおいて有意な正の相関が認められた（対人交流場面r=0.97，$p<.01$／パフォーマンスr=0.87，$p<.01$／身体症状r=0.68，$p<.01$）。つまり，現在の社交不安傾向が高い人は学齢期の社交不安傾向も高いことが明らかとなった（図１）。

また，相関分析を行ったところ，CA得点とOP得点との間には，有意な負の相関が認められた（r=-.62，$p<.01$）。さらに，及川（2005）を参考にし，CA得点とOP得点によって「情愛と自律承認（CA得点が高くOP得点が低いタイプ）」,「情愛と過保護（CA得点が高くOP得点が高いタイプ）」,「無関心（CA得点が低くOP得点が低いタイプ）」,「冷淡と干渉（CA得点が低くOP得点が高いタイプ）」の４つに養育態度を分類した。また，LSAS-Jの評価基準に従っている佐合・山口（2012）を参考にし，不安症状の中程度以上（50点以上）を高群，中程度未満（49点以下）を低群とする２群に分類したところ，低群78名，高群30名であった。この２群における，養育態度４タイプの分布を調べたところ，「冷淡と干渉」タイプは，低群の21％に対し，高群では50％と高い割合で存在していた（表１）。また,「情愛と過保護」タイプは，低群では14％であるのに対し，高群では３％と低い割合でしか存在していなかった。

そこで，低群および高群において，Fisherの直接法を行ったところ，CA得点とOP得点には有意な連関があることが認められた（$p<.05$，$\chi^2_{(1)}$=5.674，および$p<.01$，$\chi^2_{(1)}$=13.659）。また，残差分析を行ったところ，低群においては５％水準，高群においては１％水準で，「情愛と自律承認」タイプと「冷淡と干渉」タイプが期待度数よりも有意に多く，「情愛と過保護」タイプと「無関心」タイプが期待度数よりも有意に少ないことが明らかとなった（表１）。ただし，「情愛と自律承認」タイプは，先行研究においても特に多く見られるタイプである（e.g.，鈴木ら，2002；村山・瀬戸，2017）。本研究においても，高群において「情愛と自律承認」タイプは期待度数よりも優位に高いことが示されたが，全体の割合よりは低い割合となっているため，高群において特に多いと考えられるタイプは，「冷淡と干渉」タイプであると考えられる。以上のことより，社交不安得点が高い群は特に，養育者の養育態度をCA得点が低くOP得点が高い「冷淡と干渉」タイプであると認識する人が多いことが考えられた。

Ⅳ．考察

本調査より，社交不安傾向が高い人ほど，養育者の愛情が低く，過干渉であったと認識していることが明らかとなった。佐合・山口（2012）の研究においても，社会不安傾向の高い人の養育者の養育態度として，両親の干渉が高いこと，男子において母親の愛情が低いこと，女子において父親の干渉が高いことが明らかになっている。一方で，及川（2005）が乳幼児をもつ親に対して，自身の親の養育態度について調査した研究においては，PBIの４タイプの分布が他の先行研究（e.g.，鈴木ら，2002;村山・瀬戸，2017）とは異なる結果となっている。つまり，自分が養育者からどのように養育を受けたかという認知は，調査当時までの経験（e.g.，親になるという体験）によって認知が変化していく可能性があると考えられる。これに関連して，城月・野村（2001）は，SAD者は状況を否定的に解釈したり予測したりする情報処理バイアスによって，否定的記憶が強まることを指摘している。

つまり，本研究の結果より，社交不安傾向の高い人は，養育者の養育態度を愛情が低く過干渉であったと否定的に捉え，記憶している傾向にあることが考えられる。

また，現在の社交不安傾向と学齢期の社交不安傾向との間に有意な正の相関が認められたことから，現在の社交不安傾向は学齢期から続いている（潜在的持続性）ことが推測された。DSM-5においても「成人期における初発はまれ」であり，「潜在的に徐々に発展することもある」とされており，本研究においてもそれが示される結果となった。子どものSADは，SAD症状自体が人間関係の形成や学業，学校生活に悪影響を与え，抑うつを引き起こすため，社交不安症状を示す子どもは日常生活に不適応を示すと考えられている（石川ら，2007）。つまり，現在の社交不安傾向の高い人は，学齢期の養育者の養育態度を否定的に認知しているだけではなく，学齢期には既に潜在的に不適応を抱えていた可能性が考えられる。SADは，あがり症や引っ込み思案などの性格の一部としてとらえ，病気であると認識されにくいため，発症から受診までの期間が長くなることで重症化・慢性化しやすいことが先行研究においても指摘されている（吉永，2015）。以上より，学齢期の養育者の養育態度を，愛情が低く，過干渉であったと認識しており，現在の社交不安傾向の高い人は，学齢期においても社交不安傾向が高かったと推測されるため，早期に適切な介入を行う必要性があると考えられる。

なお，本調査におけるLSAS-J得点の平均は38.8点であったが，久松（2007）が大学生を対象に行った研究においては42.6点，佐合・山口（2012）が大学生を対象に行った研究においては55.4点であり，先行研究と比べて対象全体の社交不安傾向が低い結果となった。さらに，LSAS-J得点のcut-offポイントを50点とした本研究では，低群78名，高群30名と低群の方が多い結果となったが，cut-offポイントが本研究と同様である佐合・山口（2012）の研究では，低群83名，高群111名と高群の方が多く，先行研究と異なる結果となった。これらの要因として，本研究の調査対象が所属している学部が偏っており，SAD者が苦手とする人前で話すこと等を得意とする学生が多く，全体的に社交不安傾向が低い調査対象となった可能性が考えられる。一方で，LSAS-Jの評価基準において重症群とされる90点以上の値を示す調査協力者が3名みられた。これは，SADと診断されてもおかしくない状態の者が潜在的に存在していることを示していると考えられる。前述の通り，SAD者の受診率は低いことが指摘されているが，SAD者にとっては治療を受けに行くこと自体が人とのやり取りという恐怖の対象となるため，受診を回避する傾向にある。SADそのものを主訴として治療に訪れる当事者は少なく，併存疾患のないSADの生涯受診率が4％であるのに対して，うつ病などの精神疾患が併存している場合では30％程度になるとの指摘もある（小山，2017）。この背景には，対人交流場面を避けつづけるために自然に回復しづらいというSADの悪循環があると考えられている（水島，2010）。今後，この悪循環から抜け出す支援について考察することが必要となるであろう。

さらに，社交不安傾向の高い人は，養育者の養育態度を「冷淡と干渉」タイプであると認識することが多いことが明らかとなった。内田・藤森（2007）が，単純家族図式投影法を用いて，父子距離や母子距離，夫婦距離における現実の距離と理想の距離のズレと，不安得点との関係性を調べた研究によると，現実の理想との間で認知のズレの大きい子どもは，不安得点が高いことが明らかとなっている（内田・藤森，2007）。つまり，実際の養育者の養育態度がどのようであるかよりも，養育環境を子どもがどのように認識しているのかに注目することで，より当事者のSAD傾向や困難さ・ニーズに寄り添った支援を考えることが出来るのではないかと推測される。本研究の結果より，養育者の養育態度を，愛情が低く過干渉である「冷淡と干渉」タイプと認識している人は，SAD発症のリスクが高いと推測することが出来るため，「冷淡と干渉」タイプと認識する傾向のある人に着目することは，SADの早期発見の際の視点の一つとなりうるのではないだろうか。

黒木（2003；2010）は，伝統的な入院森田療法では，家父長的存在である森田と，母親的存在である森田夫人，その他の人たちで構成され，寝食をともにする大家族的な治療構造が重要な役割を果たしたことから，現代においても，自立を促す父性的役割を担う主治医と，依存を受容する母性的役割をもつ受けもち看護師による核家族的治療構造を設定することの有効性を指摘している。特に，現代の外来森田療法においては，「対話のある家族」という理想を求めがちである家族に対して，対話はかえって好ましくないことを伝え，対話よりも「不問」のままに一種の作業に取り組むことを推奨している。そうすることで，言語よりも身体の感覚で家族が共に体験し，家族全体を治療的に取りまとめることが出来る（黒木，2002；2003）。また，市川（1985）も，森田療法の場は一種の家族類似の機能をもっていることを指摘しており，森田療法においては，自分の過去が現在の自分を規定しているとする考え方ではなく，現在の自分が過去のイメージを規定するという見方があることを指摘している。このように，社交不安症に対して適用されやすい森田療法においても，「家族」へアプローチすることの有効性が示唆されており，それは過去の家族関係から要因を探るのではなく，現在に重点を置いている点が特徴である。本研究より，現在の社交不安傾向の高い人が，学齢期の養育者の養育態度を愛情が低く過干渉であると認識していることが明らかとなったが，上記の森田療法の考え方を加味すると，SAD傾向にある人が養育態度への認知を変えることで，家族が本来もっている社会資源としての機能を十分に活用することができるようになり，結果としてSAD傾向も低減する可能性があるのではないかと推測される。

V．今後の展望

本研究の目的は，社交不安傾向の高い人がどのように養育者の養育態度を認知しているのかを明らかにすることであった。その結果，社交不安傾向の高い人は，養育者の養育態度を愛情が低く過干渉であったと認識していることが明らかとなった。これにより，子どもがどのように養育者の養育態度を認知しているのかを把握することが，SAD者への支援を行う上で重要であると考えられたが，実際の養育者の養育態度と子どもが認知する養育態度を比較・検討することは出来なかった。中田・菅原（2005）や板橋（2014）が，親の養育態度がどのように子どもの発達や不安に影響するかは，子どもが示す性格や気質的特徴，親の養育態度とのマッチングによって影響されると指摘していることからも，今後は養育者側と子ども側とを比較・検討する研究が必要であると考えられる。また，本研究の限界として，調査対象者が少なく偏りがあったことから，結果の妥当性に欠けることがあげられる。そのため，今後は調査対象者を増やし

ての検討が必要である。さらに，本研究において「冷淡と干渉」タイプに着目することの有効性が推測されたが，「冷淡と干渉」タイプと認識する人がどのような傾向があるのか，具体的な変数は明らかになっていない。今後，具体的な変数を明らかにすることで，臨床においての支援を，より具体的に考察することが出来るのではないかと考えられる。

Ⅵ．付記

本稿は，福岡教育大学特別支援教育教員養成課程病弱児教育専攻に提出した卒業論文の一部であり，日本心理臨床学会第36回大会にてポスター発表したものに，加筆・修正を加えたものです。調査にご協力いただきました皆様をはじめ，卒業論文の際にご指導いただきました福岡教育大学特別支援教育講座の深澤美華恵先生，本稿執筆にあたりご指導いただきました九州大学大学院の金子周平先生に深く感謝申し上げます。

Ⅶ．文献

Amin, N., Foa, E. B. & Coles, M. E. (1998). Negative interpretation bias in social phobia. Behavior Reserch and Therapy, 36, 945-957.

朝倉聡・小山司 (2009). Liebowitz Social Anxiety Scale (LSAS) 日本語版.

Conner, K. M., Kobak, K. A., Churchill, L. E., Katzelnick, D., & Davidson, J. R. (2001). Mini-SPIN:A Brief screening assessment for generalized social anxiety disorder. Depression and Anxiety, 14, 137-140.

Foa, E. B, Franklin, M. E., Perry, K. J., & Herbert, J. D. (1996) Cognitive biases in social phobia. Journal of Abnormal Psychology. 105, 433-439.

平塚良子 (2013). メアリー・リッチモンドのソーシャルワークの機能論省察. 西九州大学健康福祉学部紀要, 44, 73-80.

久松由華 (2006) 日本人の社会不安の傾向とスクリーニング方法に関する検討. 心身医学, 46 (11), 969-976.

石川信一, 美和健太郎, 笹川智子, 佐藤寛, 岡安孝弘, 坂野雄二 (2007) 日本語版Social Phobia and Aniety Inventory for Childrenの開発の試み. 行動療法研究, 34 (1), 17-31.

板橋奈美 (2014). 高校生における社交不安の下位分類とその背景要因:自尊感情・対処行動・養育態度との関連に着目して. 生涯発達心理学研究, 6, 15-26.

市川光洋 (1985). 森田療法と家族―森田療法と現代―. 日本評論社, 1, 80-83.

貝谷久信 (2009). 非定型うつ病. 主婦の友社, 54-55, 64-65.

貝谷久信 (2015). 不安症とは. 貝谷久信・佐々木司・清水栄治 (編), 不安症の事典, 日本評論社, 12-23.

小山司 (2017) 社交不安症について, 貝谷久宜 (編), 社交不安症の臨床 評価と治療の最前線. 金剛出版, 50-69.

黒木俊秀・田代信雄 (2002). 核家族的森田療法と不問. 日本森田療法学会誌, 13, 79-82.

黒木俊秀・山下洋 (2010). 現代の家族関係と森田機制：村田豊久と内村英幸の視座. 日本森田療法学会, 21, 57-61.

黒木俊秀 (2003). 社会恐怖の治療－森田療法. 精神科治療学, 18 (3), 317-322.

Liebowbitz, M. R, Gorman, J. M., Fyer, A. J., & Klein, D. F. (1985). social phobia; A review of a neglected anxiety disorder. Archives of General Psychiatry. 42, 729-736.

増田彰則・平川忠敏・山中隆夫・志村正子・武井美智子・古賀靖之・鄭忠和 (2003). 思春期・青年期の心身症およびその周辺疾患の発症に及ぼす家庭機能と養育環境の影響. 心身医学, 44 (5), 369-378.

松浦隆信・坂本真士(2011). 不安障害疾患群における両親の養育態度の検討―様々な不安に関連する認知行動的変数への影響を考慮に入れて―. 日本心身医学会第75回大会, 403.

水島広子 (2010) 対人関係療法でなおす社交不安障害―自分の中の「社会恐怖」とどう向き合うか―. 創元社.

Mogg, K., Philippot, P. & Bradly, B. P. (2004). Selective attention to angry faces in clinical social phobia. Journal of Abnormal Psychology, 113, 160-165.

村山拓也・瀬戸正弘 (2017). パーソナリティ傾向の生成要因と共感性に関する研究―両親の養育態度がタイプA・タイプCに及ぼす影響―. 心理相談研究, 8, 65-83.

中村敬・久保田幹子・塩路理恵子 (2003). 社会恐怖と対人恐怖症の比較―森田療法の視点から―. 精神科治療学, 18 (3), 271-278.

小川雅美 (1991). PBI (Parental Bonding Instrument) 日本語版の信頼性, 妥当性に関する研究. 精神科治療, 6, 721-726.

小川雅美 (1994). 不安神経症患者と両親の養育態度の関連. 東京女子医科大学雑誌, 64 (5), 418-423.

岡野憲一郎 (2003). Social phobiaと対人恐怖の比較―比較文化の視点から―. 精神科治療学, 18 (3), 279-286.

及川裕子 (2005). 親性の発達に関する研究―乳幼児の親性の因子構造と背景要因の検討―. 埼玉県立大学紀要, 7, 1-7.

音羽健司 (2015). 不安症と体質. 貝谷久信・佐々木司・清水栄治 (編), 不安症の事典, 日本評論社, 24-27.

音羽健司・森田正哉 (2015). 社交不安症の疫学―その概念の変遷と歴史―. 不安症研究, 7 (1), 18-28.

佐合由香・山口勝己 (2012). 社会不安傾向と養育態度との関連性について, 創価大学教育学論集, 63, 51-63.

城月健太郎・野村忍 (2011). 社交不安障害における情報処理バイアス. 認知療法研究, 4 (2), 130-139.

鈴木裕子・刀根洋子・木村恭子・及川裕子 (2002). 男女別による子ども虐待の認識と世代間伝達の関連―ビネット調査とPBI測定から―. 日本赤十字武蔵野短期大学紀要, 15, 25-30.

中田尚吾・菅原正和 (2005) 母親の攻撃性と児童が認知する母親の養育態度との関係. 岩手大学教育学部附属教育実践総合センター研究紀要, 4, 147-156.

内田利広・藤森崇志 (2007). 家族関係と児童の抑うつ・不安感に関する研究―子どもの認知する家族関係―. 京都教育大学紀要, 110, 93-110.

吉永尚紀 (2015). 社交不安症, 不安症の事典. 日本評論社, 60-62.

Social anxiety tenderers and the cognition of child rearing attitude.

Nanako KOGA
Graduate School of Human-Environment Studies, Kyushu University

The purpose of the research is to examined the relationship between the social anxiety tendency and the cognition of child rearing attitudes at school age. The authors took inventory survey for social anxiety tendency at both the present, childhood, and child rearing attitudes in school age. As a result, I realized that people with high social anxiety tendency to recognize that it is type of "affectionless control". Additionally, that people with high social anxiety tendency at the present has the same tendency at school age. Therefore, it became clear that the current social anxiety tendency starts from the school age, and this tendency has continued since school age. And, it became clear that people with high social anxiety tendency has on certain cognition of child rearing attitude. These results, suggest that understanding type of "affectionless control" is important for the effective psychological interventions.

Keywords: social anxiety tendency, child rearing attitude, childhood