

大学生における強迫傾向と TAF（Thought-Action Fusion） との関連について

Relationships between Obsessive-Compulsive Symptoms and Thought-Action Fusion

加藤 由佳*・田上 恭子**

Yuka KATO* and Kyoko TAGAMI**

要 旨

TAF（Thought-Action Fusion）は「思考と行為の混同」と呼ばれ、ある行為について考えをもつことはその行為を行うことと同じであるという思い込みのことである。本研究は、TAF と強迫傾向との関連、特に個人内での2種の TAF（「見込み」と「道徳」）の高低の組み合わせの様相と強迫症状の種類の関連を検討することを目的とし、大学生を対象に質問紙調査を行った。結果、TAF の「道徳」「見込み」は共に確認強迫と強い関連を示し、また侵入的思考傾向では、「道徳」「見込み」どちらも高い人が、「道徳」が高く「見込み」が低い人に比べて高く、不決断傾向ではどちらも低い人より「道徳」が低く「見込み」が高い人において高かった。一方、洗浄強迫傾向と TAF との関連は認められなかった。強迫症状のタイプによって TAF との関連に違いがみられること、個人内の TAF の様相により関連する強迫症状が異なる可能性が示唆された。

キーワード：強迫性障害、TAF（Thought-Action Fusion）、認知モデル

問題と目的

強迫性障害（Obsessive-Compulsive Disorder; 以下 OCD）とは、強迫観念や強迫行為が自分にとって無縁で無意味であるとわかっていて、それに悩まされることを異常と認め、気にすまい、考えまい、行ふまいと努力するにもかかわらず、そうすればそうするほどかえって心に強く迫り、それをやめると著しい不安が生じるため、それにとらわれてそうせざるをえない状態に陥ることであり、こうした強迫的機能ないし役割機能の妨げになっていて、しかも他の精神障害に起因しないものを指す（成田, 1992）。DSM-IV-TR の OCD の診断基準（American Psychiatric Association, 2000 高橋・大野・染矢訳 2002）では、無意味な観念・思考・イメージを繰り返し思い浮かべるといような強迫観念（obsession）と、洗浄・確認・数かぞえなど、儀式的でステレオタイプな行動をくりかえす強迫行為（compulsion）という2つの症状から定義され、どちらかの症状を持ち、その症状に不合理さや過剰さ

を感じており、かつ強い苦痛を伴い時間が費やされ、その人の正常な生活習慣、職業（学業）機能、社会的活動、対人関係に著しい障害をきたしている場合に、OCD と診断される。

強迫的な行動や思考は、OCD 患者特有のものではなく、健常者の中でも似たようなことは見られる。李（2004）によれば、症状の内容だけ見ると、健常者と OCD 患者を区別することが難しく、頻度や苦痛度、制御困難度によって違いが見られると述べている。また、OCD の生涯有病率は2～3%であるが、それより軽度な強迫観念に悩む人は多い。Salzman（1973 笠原・成田訳 1985）は、正常に機能する強迫的行動から、OCD に至るまで、強迫スペクトラムとして捉え、社会適応の度合いによって差異が生じると述べている。このように、「強迫」は正常と疾患の二分法的な考え方ではなく、連続的な考え方をとっている。本研究では、健常者に認められるような強迫的な状態を強迫傾向と呼ぶ。

* 弘前大学大学院教育学研究科

Graduate School of Education, Hirosaki University

** 弘前大学教育学部学校教育（教育心理学）講座

Department of School Education (Educational Psychology), Faculty of Education, Hirosaki University

現在最も包括的で明確な OCD のモデルとされているのは、Salkovskis (1985) の認知モデルである (杉浦, 1996)。このモデルでは、ある刺激に対する侵入思考それ自体は中性の刺激とみなし、それに対する認知的評価およびそれによって特徴づけられる対処行動という 2 つの要因が病理的發展を左右すると考える (Wells & Matthews, 1994 箱田・津田・丹野監訳 2002)。そもそも侵入思考 (intrusive thought) とは、Wells & Matthews (1994 箱田他監訳 2002) によれば、受容できない、望みもしないのに繰り返し生じる思考・イメージ・衝動であり、主観的にはふつう苦痛を伴うと定義され、健常者に見られる強迫観念のことである。ある刺激に対して侵入思考は生じるのだが、これは自分ではコントロールできない。例えば、ドアの前に立ったとき、「鍵を閉めたのだろうか」と思うことや、動物を見たときに「動物に触ったらバイ菌がついて、病気になる」と思うことなどが挙げられるだろう。

Rachman & de Silva (1978) は、臨床観察から、OCD 患者と非臨床群によって経験された侵入思考の内容が異なることに気付いた。しかし、臨床群は「正常な」侵入より、激しく、頻繁に、不安に、抵抗を引き出すように経験されていた。つまり、健常者と非健常者で異なるのは、思考内容の違いではなく、侵入思考をどのように認知するかの違いであるとした。Wells & Matthews (1994 箱田他監訳 2002) によれば、ケーススタディの結果で、病的な強迫観念を持つ人は、その観念を受容しておらず、「こんなことを考えるなんて、きっと自分は邪悪な人間なのだ」などと、自分をネガティブに評価していた。つまり、強迫観念そのものが苦痛を与えるのではなく、強迫観念に対する反応が苦痛をもたらすと考えられる。

以上のように、Salkovskis のモデルでは、侵入思考が生じたときに、強迫的信念を持つ者は苦痛が生じ、苦痛を和らげるために、強迫行為を行ったり、場面から逃避したりするとされる。このような苦痛を和らげたりする行為は中和反応と呼ばれている。杉浦 (1996) によれば、中和反応を行うことにより、苦痛から一時的に解放され、中和反応が強化されることになり、中和を行わなかった時のフィードバックが与えられないこともあって、中和反応の結果、侵入思考はより顕在化され頻度と不快感が増すという。そのため対処行動は反復的になり、やめることが困難となり、病理化するという悪循環が生まれる。

Rachman (1993) は、Salkovskis (1985) のモデル

を基にして、新たなモデルを作成した。Rachman (1993) によれば、強迫は侵入思考に対しての壊滅的な誤解釈により引き起こされる。そして、誤解釈が続く限り、強迫は持続する。侵入思考を個人的に重大だと評価し、壊滅的な解釈をする人は、多くの侵入を経験し、それより更に苦しめられ、中和を必要とすると述べている。

このような破滅的な誤解釈を引き起こすものとして、Rachman (1993) は、思考に対しての過度の意味づけをあげ、このような認知バイアスを、思考と行為の混同 (Thought-Action Fusion: TAF) と呼んだ。TAF とは、ある行為について考えをもつことは、その行為を行うことと同じであるという思い込みのことである。Shafran, Thordarson, & Rachman (1996) は、TAF を測定する尺度を作成し、TAF における 3 つのタイプを見出した。一つ目は、「道徳 (TAF-Moral)」で、ある行為についての思考は、その行為を実際に行うことと道徳的には同等であるという認知のゆがみである。例えば、もし私が誰かを傷つけたいと考えたら、それは実際に傷つけるのと同じくらい悪いと考えることがあげられる (代田, 2005)。二つ目は、「他人に何かが起こる見込み (TAF-Likelihood-Others)」で、家族や友達に関するある行為についての思考は、その行為の起こりやすさを上昇させるという認知の歪みである。例えば、もし私が、身内や友人が交通事故に遭うことを想像したら、実際にその人が交通事故に遭う危険性が高まることがあげられる (代田, 2005)。三つ目は、「自分に対する何かが起こる見込み (TAF-Likelihood-Self)」で、自分のある行為についての思考は、その行為の起こりやすさを上昇させるという認知のゆがみである。例えば、もし自分が交通事故に遭うことを想像したら、実際に自分が病気になる危険性が高まると考えることがあげられる (代田, 2005)。

杉浦 (1996) は、OCD のメカニズムにおいては、思考の意味や重要性を誤って評価・解釈する認知の歪みが重要視されてきたが、TAF はそのような認知の歪みの中でも、特に重要視されているもののひとつであると述べている。OCD における TAF の役割は Rachman, Thordarson, Shafran & Woody (1995), Shafran et al. (1996) のように様々な研究で支持されている。Berle & Starcevic (2005) は、TAF と OCD に関する文献をレビューし、TAF が強迫傾向と一貫して関連があると述べている。しかしわが国では、TAF と強迫傾向についての関連はあまり検討されていないようである。

また、TAF と強迫傾向との関連は示されているものの、TAF がどのように影響を与えているのかは未だ明らかにされてはいない。Rassin, Muris, Schmidt, & Merckelbach (2000) は、TAF の「見込み」によって悩まされる人は、侵入思考が起きないようにしようとするような中和反応ではなく、出来事から予期された結果を防ぐような行動や認知を行う中和行動をとり、TAF の「道徳」によって悩まされる人は、予期されるような結果を防ぐような行動に至らないことを指摘し、実証研究から TAF の「道徳」、「見込み」では、強迫症状に至るプロセスが異なることを示唆した。また、Altin & Gençöz (2011) は、TAF のタイプによって、強迫症状を強めるに至るプロセスが異なることを示し、TAF のタイプ及び強迫症状へのプロセスの違いが強迫症状のサブタイプの違いをもたらしているかもしれない可能性を示唆している。

このことから、TAF がどう高いか、その個人内の様相によって、侵入思考に対する認知の仕方が異なり、苦痛を和らげるために行う中和行動が異なることが考えられる。そこで本研究では、TAF と強迫傾向との関連を検討し、更に個人内の TAF の様相により、強迫傾向に違いが見られるのかを明らかにすることを目的とする。

方 法

1. 調査対象者

大学生170名（男性88名、女性82名）を調査対象とした。

2. 質問紙構成

質問紙は以下の構成であった。

【フェイスシート】年齢、性別、学年を尋ねた。

【強迫傾向尺度】強迫傾向を測定する尺度として、強迫傾向尺度（井出・細羽・西村・生和, 1995）を用いた。項目内容は、「自分をコントロールできなくなって、困ったことをしてしまうのではないかと心配になる」、「ガスや水道の栓、ドアの鍵などを何度もチェックしてしまう」など24項目から成る。今回は、より広く強迫傾向を取り上げるために、井出他（1995）が尺度の簡易性を高めるために削除した項目を含め、計47項目で調査を行った。「1：あてはまらない」から「5：あてはまる」までの5件法で回答してもらった。なお、井出他（1995）では、「侵入的思考」、「確認強迫」、「不決断」、「洗浄強迫」の4つの因子に分かれることが示されている。

【TAFS 翻訳版】思考と行為の混同（TAF）を測定する尺度としては、鈴木・代田（2004）による TAFS 翻訳版を用いた。項目内容は、「もし私が友達について冷たい考え方をしたら、それは冷たい行動をとるのと同じくらい不誠実だ」、「もし自分が病気になることを想像したら、実際に自分が病気になる危険性が高まる」などの16項目からなり、「0：まったくあてはまらない」から「4：完全にあてはまる」までの5件法で回答してもらった。鈴木・代田（2004）では、「道徳（TAF-Moral）」、「他人に何かが起こる見込み（TAF-Likelihood- Others）」、「自分に何かが起こる見込み（TAF-Likelihood-Self）」の3つの因子に分かれることが示されている。

3. 手続き

心理学系の講義終了後、その場で回答および回収を行った。

結 果

1. 強迫傾向尺度の探索的因子分析について

強迫傾向尺度47項目に関して、探索的因子分析（最尤法、プロマックス回転）を行った。井出他（1995）を参考に、固有値の変化の仕方、解釈のしやすさから因子数は4因子解が適切であると判断し、因子数を4に設定した。因子負荷量が.30以下の項目を削除し、繰り返し因子分析を行った。結果を表1に示す。井出他（1995）とほぼ同様の構造となったため、命名は井出他に倣った。第一因子では、「小切手や書類など、書き落としや間違いがないか何度もチェックする」、「手紙を出す前には、何度も注意深くチェックする」など、確認行動についての項目であったため、「確認強迫」と命名した。第二因子は、「不愉快な考えが心に浮かんできて、毎日わずらわされているような気がする」、「不愉快な考えが自然と頭の中に浮かんできて、止めることができない」など、侵入思考についての項目であったため、「侵入的思考」と命名した。第三因子は、「汚いと思う物にさわったら、すぐにきれいにしないと気がすまない」、「誰かが前にさわっていた物に触れるのは嫌だと思う」など、清潔、汚染などに関する項目であったため、「洗浄強迫」と命名した。第四因子は、「レストランで注文する時、なかなか決められない」、「物事を決めるのは早いほうだ」など、決断についての項目であったため、「不決断」と命名した。

表1 強迫傾向尺度の因子分析結果（最尤法，プロマックス回転）

項 目	確認 強迫	侵入的 思考	洗浄 強迫	不決断
「確認強迫」				
小切手や書類など、書き落としや間違いがないか何度もチェックする	.82	-.36	-.02	.00
手紙を出す前には、何度も注意深くチェックする	.81	-.31	.01	.07
手紙は、出す前に何度も繰り返してチェックする	.74	-.30	-.06	.14
私は必要以上に物事を確認しすぎる	.72	.20	.03	.03
何かしたときには、必ず2,3回以上チェックする	.70	-.06	-.06	.07
私は物事を確認しすぎだと思う	.69	.12	.05	-.02
ガスや水道の栓、ドアの鍵などを何度もチェックしてしまう	.66	.16	-.01	-.16
ドアや窓、引き出しなどがきちんと閉まっているか、確かめに戻ることがよくある	.65	.14	-.06	-.17
ガスや水道の栓をきちんと閉めていても何回も確認してしまう	.56	.10	.06	-.13
マッチやタバコの火がちゃんと消えているか、確かめに戻ることがよくある	.49	.06	.07	-.14
毎日多くの時間を、何かをチェックすることに費やしている	.35	.21	.14	-.14
「侵入的思考」				
不愉快な考えが心に浮かんできて、毎日わずらわされているような気がする	-.09	.86	-.06	-.01
不愉快な考えが自然と頭の中に浮かんできて、止めることができない	-.04	.76	.08	-.07
いやな考えが浮かんできて、頭から離れないことがよくある	-.03	.64	.11	-.03
頭が勝手にものを考えて、自分のまわりで起こっていることに注意が向けられない	-.09	.64	-.02	.07
最も重要な事を優先させることができなくて、仕事が長引いてしまう	-.04	.60	-.06	.14
自分をコントロールできなくなって、困ったことをしてしまうのではないかと心配になる	-.03	.59	-.00	.02
理由もなく、物を壊したり傷つけたりしたくなる時がある	-.12	.51	-.04	-.05
不幸な出来事を聞くと、なぜか自分のせいだと思ってしまう	.14	.46	.04	.04
いつもしている簡単なことでも、ひどく疑ってかかる	.24	.45	.02	.14
何から始めるか決められなくて、仕事を時間内に終わることができない	-.10	.42	.18	-.15
वाईセつな言葉や汚い言葉が心に浮かんできて、止められない	.05	.42	-.12	.28
ちょっとしたミスや注意不足のせいで、取り返しのつかない結果を招くと思うことがよくある	.15	.40	.03	.05
知らずに他人を傷つけてしまっている、と心配し続けることがある	.27	.39	-.17	.00
決定は、なるべく遅らせようとする	-.03	.35	-.13	.31
自殺や犯罪の話を知ると、ひどく動揺して頭から離れなくなる	.17	.35	-.04	.02
時間どおりにできなくて、遅れることが多い	-.18	.31	.04	.19
「洗浄強迫」				
汚いと思う物にさわったら、すぐにきれいにしないと気がすまない	.07	.07	.70	-.15
誰かが前にさわっていた物に触れるのは嫌だと思う	-.06	-.01	.69	.03
動物にさわったら汚い気がして、すぐに手を洗ったり着替えたりしたくなる	.01	.15	.59	-.16
お金を触っても汚いとは思わない R	-.14	-.19	.59	.30
他人の汗、唾液などに少しでも触れると、服がひどく汚れて、何か体に害があるように感じる	-.05	.05	.56	-.01
お金にさわると手が汚くなったように感じる	-.07	-.13	.55	.28
病気やバイ菌をそれほど気にするほうではない R	.13	-.08	.53	.02
私は潔癖症ではない R	.05	.01	.50	.05
セッケンを人よりたくさん使ってしまう	.26	.04	.43	.21
病気やバイ菌について、よけいな心配をしてしまう	.34	.20	.38	-.07
「不決断」				
レストランで注文する時、なかなか決められない	-.15	.03	.09	.73
物事を決めるのは早いほうだ R	-.17	.02	.06	.71
重要でないことでも、決心するのが難しい	.21	.21	-.14	.59
気軽に決心することができる R	.13	-.12	.04	.58
つまらない事を決めるのにも、たくさんの時間を使っていると思う	.21	.26	.01	.47
何かを決定するような状況におかれるのは嫌いではない R	-.25	.01	.06	.47
一度決めた事は、後になって悩んだりしない R	.09	.15	-.03	.39
自分が何を望んでいるかは、いつもはっきりとわかっている R	-.04	.02	.04	.33
因子間相関				
確認強迫	—	.32	.26	.30
侵入的思考		—	.14	.28
洗浄強迫			—	.11
不決断				—

R：反転項目

2. TAFS 翻訳版の探索的因子分析について

TAF 尺度16項目に関して、探索的因子分析（最尤法、プロマックス回転）を行った。因子数は固有値の変化の仕方、解釈のしやすさから2因子解が適切であると判断した。結果を表2に示す。

第一因子では、「友人をひどく批判するのを想像することは、実際にそう言うのと同じくらい私にとっては許しがたい」「暴力的な考えを抱くことは、暴力的

な行動と同じくらい私にとっては許しがたい」など、道徳的な規範に関する項目であったため、「道徳」と命名した。第二因子では、「もし私が、身内や友人が交通事故に遭うことを想像したら、実際にその人が交通事故に遭う危険性が高まる」「もし私が、身内や友人が職を失うことを想像したら、実際に彼らが職を失う危険性が高まる」など、自分あるいは誰かの危険性を見積もる項目であったため、「見込み」と命名した。

表2 TAF 尺度の因子分析結果（最尤法、プロマックス回転）

項 目	道徳	見込み
「道徳」		
友人をひどく批判するのを想像することは、実際にそう言うのと同じくらい私にとっては許しがたい	.83	.06
暴力的な考えを抱くことは、暴力的な行動と同じくらい私にとっては許しがたい	.78	-.03
もし私が誰かに対してひどい考えを抱いたら、それはひどい行動を実行するのと同じくらい悪い	.78	.01
もし私が誰かを傷つけたいと考えたら、それは実際に傷つけるのと同じくらい悪い	.77	.03
親密な関係の人をだますのを考えることは、実際にだますことと同じくらい私にとって不道徳だ	.73	-.11
誰かをののしるのを想像することは、実際にののしるのと同じくらい私にとっては許しがたい	.68	-.02
もし私が誰かにわいせつな言動をすることを想像したら、それは実際にそうするのと同じくらい悪い	.66	-.04
もし私が友達について冷たい考え方をしたら、それは冷たい行動をとるのと同じくらい不誠実だ	.60	.04
もし私が嫉妬深い考えを抱いたら、それは嫉妬深いことを言うのと同じだ	.55	-.03
「見込み」		
もし私が、身内や友人が交通事故に遭うことを想像したら、実際にその人が交通事故に遭う危険性が高まる	-.05	.94
もし私が、身内や友人が職を失うことを想像したら、実際に彼らが職を失う危険性が高まる	-.03	.90
もし私が、身内や友人が病気になることを想像したら、実際にその人が病気になる危険性が高まる	.01	.87
もし私が、身内や友人が転んで怪我をすることを想像したら、実際にその人が転んで怪我をする危険性が高まる	.04	.78
もし自分が交通事故に遭うことを想像したら、実際に自分が交通事故に遭う危険性が高まる	-.01	.76
もし自分が転んで怪我をすることを想像したら、実際に転んで怪我をする危険性が高まる	.07	.69
もし自分が病気になることを想像したら、実際に自分が病気になる危険性が高まる	-.05	.34
因子間相関		
	道徳	—
	見込み	.38

3. 各尺度得点の平均、標準偏差、及び各尺度得点間の相関

各尺度得点の平均及び標準偏差を表3に示した。また、強迫傾向の下位尺度とTAF尺度の下位尺度の関連を検討するために、各尺度得点間の相関係数を算出した（表3）。強迫傾向尺度の「確認強迫」では、TAF尺度の「道徳」（ $r=.23, p<.01$ ）、「見込み」（ $r=.23,$

$p<.01$ ）との間で正の相関が見られた。「侵入的思考」では、「道徳」（ $r=.19, p<.05$ ）、「見込み」（ $r=.29, p<.01$ ）との間で相関が見られた。「洗浄強迫」は、「道徳」（ $r=.02, ns$ ）、「見込み」（ $r=.08, ns$ ）共に相関は見られなかった。「不決断」では、「道徳」（ $r=.19, p<.01$ ）、「見込み」（ $r=.20, p<.01$ ）との間で正の相関が見られた。

表3 各尺度得点間の相関及び平均値と標準偏差

	強迫傾向				TAF		M	SD
	確認強迫	侵入的思考	洗浄強迫	不決断	道徳	見込み		
強迫傾向								
確認強迫	—	.30**	.33**	.25**	.23**	.23**	34.48	9.54
侵入的思考		—	.18*	.40**	.19*	.29**	43.35	11.32
洗浄強迫			—	.22**	.02	.08	24.19	7.59
不決断				—	.19**	.20**	26.03	6.01
TAF								
道徳					—	.33**	15.22	7.84
見込み						—	6.82	5.51
							* $p<.05$	** $p<.01$

表4 TAF 得点で分類した各群の強迫傾向下位尺度得点の比較

強迫傾向		HH 群 (<i>n</i> =56)	HL 群 (<i>n</i> =29)	LH 群 (<i>n</i> =34)	LL 群 (<i>n</i> =51)	F 値	多重比較の 結果 (<i>p</i> <.05)
確認強迫	<i>M</i>	36.64	34.96	35.15	31.37	2.94*	LL < HH
	<i>SD</i>	9.14	8.96	9.41	9.83		
侵入的思考	<i>M</i>	46.96	39.17	42.62	42.24	3.59*	HL < HH
	<i>SD</i>	11.69	11.16	7.98	12.01		
洗浄強迫	<i>M</i>	24.41	23.86	25.50	23.25	0.63	
	<i>SD</i>	7.63	7.29	6.48	8.42		
不決断	<i>M</i>	26.45	26.72	27.56	24.16	2.68*	LL < LH
	<i>SD</i>	5.94	6.35	4.04	6.67		

HH 群: TAF 道徳高・TAF 見込み高

LH 群: TAF 道徳低・TAF 見込み高

HL 群: TAF 道徳高・TAF 見込み低

LL 群: TAF 道徳低・TAF 見込み低

**p*<.05

4. TAF の個人内様相別の各強迫傾向得点の比較

TAF の個人内様相によって強迫傾向が異なるかどうかを確かめるため、TAF の 2 下位尺度得点をもとに、対象者を 4 群に分けた。「道徳」、「見込み」それぞれ中央値を算出し、中央値より上を高群、下を低群とし、組み合わせて群分けを行った。「道徳」「見込み」どちらの得点も高い群を HH 群、「道徳」得点が高く「見込み」得点が低い群を HL 群、「道徳」が低く「見込み」が高い群を LH 群、「道徳」「見込み」どちらも低い群を LL 群とした。

強迫傾向下位尺度得点を従属変数とする一元配置分散分析を行った結果 (表 4)、「確認強迫」、「侵入的思考」、「不決断」において、群の主効果が有意であった ($F(3,166)=2.94, p<.05$; $F(3,166)=3.59, p<.05$; $F(3,166)=2.68, p<.05$)。Tukey の多重比較を行った結果、「確認強迫」で HH 群が LL 群よりも有意に得点が高く、「侵入的思考」で HH 群が HL 群よりも、また「不決断」で LH 群が LL 群よりも有意に高かった ($p<.05$)。なお、「洗浄強迫」では群間に有意な差は認められなかった ($F(3,166)=0.63, ns$)。

考 察

本研究では、強迫傾向と TAF との関連について明らかにするために、第一に強迫傾向の各因子と TAF との各因子の関連を検討し、第二に、個人内の TAF の様相による強迫傾向の違いの検討を行った。

強迫傾向と TAF との関連を検討した結果、「確認強迫」は TAF の「道徳」「見込み」ともに相関が見られた。しかし、「洗浄強迫」は TAF どちらとも相関は見られなかった。このことから、TAF は確認強迫には関連しているが洗浄強迫には関連していないことが示唆される。例えば、鍵を何度も確認するというよう

な確認強迫の場合、鍵をかけないことで泥棒に入られることを想像したら、実際にそのようなことが起きる危険性が高まると考えたり、鍵をかけずに何か起きたときは自分に非があると考えたりするように、TAF という信念を有することで、より一層不安が高まり、そのため、鍵を何度も確認するという行為が生じると考えられる。しかし洗浄強迫では、手を洗わなかったことで何か悪いことが起こると考えたり、手を洗わなかったことで自責したりするといった TAF という信念が関与していないことが示唆され、他の影響により洗浄強迫が起きている可能性が推察される。このことから、確認強迫と洗浄強迫では、強迫行為に至るプロセスや病理のメカニズムに違いがある可能性もうかがわれよう。

次に、TAF の「道徳」、「見込み」の個人内の様相で強迫症状の違いを検討した結果、確認強迫では、「道徳」「見込み」どちらも高い人がどちらも低い人に比べて、その傾向が高いことが示された。このことから、確認強迫には、TAF の道徳と見込みの違いの影響は小さく、全体的な高さが関連していると考えられる。侵入的思考では、「道徳」「見込み」どちらも高い人が、「道徳」が高く「見込み」が低い人に比べて、侵入的思考を経験する傾向が高かった。すなわち、「見込み」の高低で侵入的思考傾向に大きな差がみられると考えられる。不決断では、「道徳」「見込み」どちらも低い人より、「道徳」が低く、「見込み」が高い人が不決断傾向が高かった。すなわちここでも「見込み」の高低の影響が大きいのではないかと考えられる。

以上から、第一に、洗浄強迫では TAF との関連が示されなかったがそれ以外では関連が示されたというように、強迫症状の種類によって TAF の影響は異な

る可能性が示されたと考えられる。そして第二に、全体的な TAF の高さが確認強迫傾向をもたらし、TAF の「見込み」の高さが侵入思考傾向や不決断傾向に影響していることが示唆されたように、TAF のタイプやその様相の違いが異なる強迫症状をもたらす可能性が考えられる。TAF を単一概念として取り上げるのではなく、「見込み」や「道徳」のタイプを独立して取り上げたりその組み合わせから捉えたりしていくことが今後重要であるだろう。

本研究の結果は、これまでの Salkovskis や Rachman のモデルから単純に説明することはできないと考えられる。今後は TAF と強迫症状のサブタイプとの関連についてさらに詳しく検討していくことが必要であるだろう。また、TAF 以外の強迫症状に関連するといわれている要因も交えて、より詳細に検討していくことも必要である。そのような研究を蓄積し、モデルを発展させていくことが、強迫性障害のより良い理解及び援助に向けて望まれよう。

引用文献

- American Psychiatric Association (2000). Quick reference to the diagnostic criteria from DSM- IV -TR. Washington D.C.: American psychiatric Association.
(American Psychiatric Association 高橋三郎・大野裕・染矢俊幸 (訳) (2002). DSM- IV -TR 精神疾患の分類と診断の手引き 医学書院)
- Altin,M., & Gençöz,T. (2011). How does thought-action fusion relate to responsibility attitudes and thought suppression to aggravate the obsessive-compulsive symptoms? *Behavioural and Cognitive Psychotherapy*, **39**, 99-114.
- Berle,D., & Starcevic.V. (2005). Thought-action fusion: Review of the literature and future directions. *Clinical Psychology Review*, **25**, 263-284.
- 井出正明・細羽竜也・西村良二・生和秀敏 (1995). 強迫傾向尺度構成の試み 広島大学総合科学部紀要Ⅳ理系編, **21**, 171-182.
- 成田善弘 (1992). 強迫症 氏原寛・亀口憲治・成田善弘・東山紘久・山中康裕 (編著) 心理臨床大事典 培風館 pp.779-780.
- Rachman,S. (1993). Obsessions, responsibility and guilt. *Behaviour Research and Therapy*, **31**, 149-154.
- Rachman,S., & de Silva,P. (1978). Abnormal and normal obsessions. *Behaviour Research and Therapy*, **16**, 233- 248.
- Rachman,S., Thordarson,D.S., Shafran,R., & Woody,S.R. (1995). Perceived responsibility: Structure and significance. *Behaviour Research and Therapy*, **33**, 779- 784.
- Rassin,E., Muris,P., Schmidt,H., and Merckelbach,H. (2000). Relationships between thought-action fusion, thought suppression and obsessive-compulsive symptoms: A structural equation modeling approach. *Behaviour Research and Therapy*, **38**, 889-897.
- 李曉茹 (2004). 強迫傾向に関する研究の展望—健常者に対する予防の視点から— 東京大学大学院教育学研究科紀要, **47**, 279-287.
- Salkovskis,P.M. (1985). Obsessional-compulsive problems: A cognitive-behavioural analysis. *Behaviour Research and Therapy*, **23**, 571-583.
- Salzman,L. (1973). *The obsessive personality: Origins, dynamics and therapy*. New York: Jason Aronson.
(サルズマン,L. 笠原嘉・成田善弘 (訳) (1985) . 強迫パーソナリティ みすず書房)
- Shafran,R., Thordarson,D., & Rachman,S. (1996). Thought-action fusion in obsessive compulsive disorder. *Journal of Anxiety Disorder*, **10**, 379-391.
- 代田剛嗣 (2005). 認知行動理論にける強迫性障害の信念について 早稲田大学大学院文学研究科紀要, **51**, 37-45.
- 杉浦義典 (1996). 強迫性障害への認知行動アプローチ 東京大学大学院教育学研究科紀要, **36**, 331-339.
- 鈴木公啓・代田剛嗣 (2004). Thought-Shape Fusion Scale 邦訳版の作成 パーソナリティ研究, **13**, 91-101.
- Wells,A.,& Matthews,G. (1994). *Attention and emotion: A clinical perspective*. Hove: Lawrence Erlbaum.
(ウェルズ,A・マシューズ,G 箱田裕司・津田彰・丹野義彦 (監訳) (2002). 心理臨床の認知心理学: 感情障害の認知モデル 培風館)

(2012. 1.10受理)