

【要約】

Reassurance seeking and family accommodation in
obsessive-compulsive disorder

(強迫症における再保証希求と家族適応)

千葉大学大学院医学薬学府

先端医学薬学専攻

(主任：清水栄司教授)

井古田 大介

【目的】

強迫症(Obsessive-compulsive disorder)とは、意志とは無関係に繰り返し頭に浮かび、不快感を生じさせる強迫観念と、強迫観念を振り払うため、繰り返し行われる強迫行為からなる疾患である(American Psychiatric Association, 2013)。

強迫症の強迫行為は、主に家の中で起きやすく、家庭で生活をともにする家族に多大な負担感を与え(Ramos-Cerqueira et al., 2008)、家族生活に支障を与えることが指摘されている(Albert et al., 2007; Maina et al., 2006)。また、家族の約 60%が、強迫症当事者の儀式行為に巻き込まれていることも報告されている(Shafran et al., 1995)。

家族が手助けしてしまう儀式の一つとして、再保証を求める行動がある(Challacombe et al., 2011)。再保証を求める行動とは、「大丈夫だよ」とくり返し聞いたり、手洗いをしている間ずっと見てもらう、家族にも手洗いを強要させるといった行動である。近年、Kobori et al.(2012, 2013)が、強迫症当事者を対象に、再保証を求める行動の動機づけやその効果について検討している。しかし、家族の視点から、再保証を求める行動に焦点を当てた研究は少ない。

本研究は、強迫症当事者の再保証を求める行動に、家族はどのような動機で再保証を与えているのか、再保証を与えることの効果はどのようなものなのかを質的方法によって検討した。

【方法】

本研究は、千葉大学の倫理委員会の承認を得て実施した(倫理審査:1626)。

インターネット調査会社にて参加者を募集し、参加表明した当事者 12 名に面接もしくは電話で structured clinical interview for the DSM-IV を実施した。そして、強迫症の診断基準を満たした強迫症当事者の家族 10 名に面接もしくは電話で 30 分程度の半構造化面接を行った。内訳は女性 8 名、男性 2 名(平均年齢 42.4, median= 43, range=29-58)であった。インタビューは、テープ起こしを行い、主題分析(Thematic Analysis)を用いて分析した。

【結果・考察】

家族の持つ「無力感」が中核的テーマとして浮かび上がり、その背後には、以下の 3 つの要因「再保証が役に立っているか分からない」、「再保証を与えないよりはまし」、「不合理感」が特定された。

第一に、10 名中 7 名の家族が、「再保証が短期的にも長期的にも役に立つかわからないと感じている」という体験を語った。短期的には、再保証を与えても、強迫症当事者の表情が晴れない、不安が下がったように見えない、長期

的にも、数年間ずっと再保証を与えてきたが、強迫が良くならない、といった体験があげられた。Kobori et al.(2013)の強迫症当事者を対象とした調査研究にて、再保証を求める行動は短期的な効果しかないことが示唆されている。家族側の視点からも、一致した結果が得られた。

第二に、10名中8名の家族が、「だからといって再保証を与えないと強迫症当事者は不安に耐えられなくなり、より大変になってしまう」という体験を語った。再保証を与えることは、家族にとって、強迫症当事者にサポートを示す唯一の方法であると感じていることが示唆された。

第三に、10名中10名の家族が、「再保証を与えることの不合理感」という体験を語った。再保証を与えても、強迫症当事者から感謝の言葉がない、何度も質問をされるので信頼されていないように感じる、といった体験があげられた。Halldorsson et al. (2016)は、強迫症の家族が再保証を与えることにフラストレーションを感じていると報告している。今回の結果で示された不合理感は、家族の持つフラストレーションの要因の一つになるのではないかと考えられる。

【結論】

本研究は、強迫症の家族の視点から、再保証を求める行動について、主題分析を用いて検証したところ、再保証を与えることは、愛する人に手応えの小さい援助を献身的にやるしかない体験であり、家族の持つ無力感が中核的テーマとして浮かびあがった。

【引用文献】

Albert, U., Salvi, V., Saracco, P., Bogetto, F. and Maina, G. (2007). Health-related quality of life among first-degree relatives of patients with obsessive-compulsive disorder in Italy. *Psychiatric Services*, 58, 970-976.

American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders (5th ed.)*. Washington, DC: Author.

Challacombe, F., Salkovskis, P. M. and Oldfield, V. B. (2011). *Break free from OCD: overcoming obsessive compulsive disorder with CBT*. London: Vermilion.

Halldorsson, B., Salkovskis, P. M., Kobori, O. and Pagdin, R. (2016). I do not know what else to do: Caregivers' perspective on reassurance seeking in OCD. *Journal of Obsessive-Compulsive and Related Disorders*, 8, 21-30.

Kobori, O. and Salkovskis, P. M. (2013). Patterns of reassurance seeking and

reassurance-related behaviours in OCD and anxiety disorders. *Behavioural and Cognitive Psychotherapy*, 41(1), 1-23.

Kobori, O., Salkovskis, P. M., Read, J., Lounes, N. and Wong, V. (2012). A qualitative study of the investigation of reassurance seeking in obsessive-compulsive disorder. *Journal of Obsessive-Compulsive and Related Disorders*, 1(1), 25-32.

Maina, G., Saracco, P., Albert, U. and Bogetto, F. (2006). Family-focused treatments for obsessive-compulsive disorder. *Clinical Neuropsychiatry*, 3(6), 382-390.

Ramos-Cerqueira, A. T., Torres, A. R., Torresan, R. C., Negreiros, A. P. and Vitorino, C. N. (2008). Emotional burden in caregivers of patients with obsessive-compulsive disorder. *Depression and Anxiety*, 25(12), 1020-1027.

Shafran, R., Ralph, J. and Tallis, F. (1995). Obsessive-compulsive symptoms and the family. *Bulletin of the Menninger Clinic*, 59, 472-479.