

抜毛行動様式と抜毛症重症度との関連

○後藤麻友 (名古屋学芸大学大学院子どもケア研究科)・今井正司 (名古屋学芸大学ヒューマンケア学部)

キーワード：抜毛行動・抜毛症

目的

抜毛行動は習癖異常の1つであり、苦痛度が増すことにより、強迫スペクトラム障害(Obsessive-Compulsive Spectrum Disorder: OCSD)に位置づけられる抜毛症(Hair Pulling Disorder: HPD)の診断が適用される。抜毛行動は、抜毛の感覚を求める焦点化型と無意識に抜毛を行う自動化型の行動形態があり、これらは症状の重症度との関連が示されている。Goto & Imai (2016)は、抜毛行動の形態ではなく、その発生持続要因に関する行動様式を検討した結果、ストレスやネガティブな感情から回避する「情動回避」と、抜毛行動からの刺激や快感を求める「刺激探求」のサブタイプを報告している。しかしながら、これらの行動様式と重症度との関連は明らかにされていない。発生持続要因の行動様式と重症度との関連が明らかになることは、介入法の開発における基礎的知見となり、効果評価における指標としても有益な知見となりうる。そこで本研究においては、抜毛行動様式と抜毛症重症度との関連を検討することを目的とした。

方法

1. 調査対象者と手続き

東海圏の大学に在学する327名を対象に質問紙を用いた一斉調査を実施した。未回答および記入漏れを除いた有効回答306名の回答のうち、「抜毛行動の経験がある」と回答した103名分のデータを分析の対象とした。

2. 倫理的配慮

調査実施時には、調査の趣旨に関する十分な説明を行い、回答は任意であること、学業成績に影響しないこと、調査で得られる情報は統計的に処理され、外部に個人情報が漏れることはないことなどの倫理的配慮事項についてあらかじめ明示した。本調査は調査実施大学における研究倫理委員会の審査と承諾を得て実施された(承認番号: 150)。なお、発表に関連し、開示すべき利益相反関係にある企業などはない。

3. 調査材料

a) 抜毛行動様式尺度(HPBS; Goto & Imai, 2016)

抜毛行動の行動様式を測定する尺度である。「情動回避」と「刺激探求」の2因子で構成されている(11項目6件法)。

b) マサチューセッツ総合病院抜毛症尺度(MGH-HPS)

抜毛症の重症度を測定する尺度である。得点が高いほど重症度が高いことを示し、「Severity(下位項目: 症状の頻度・症状の強さ・抜毛の頻度・抜毛による苦痛)」と「Resistance and Control(下位項目: 衝動のコントロール・抜毛に対する抵抗・抜毛のコントロール)」の2因子で構成されている(7項目5件法)。

結果

HPBSとその下位因子およびMGH-HPSとその尺度項目の各変数間における相関分析を実施した。その結果、MGH-HPS全体、「Severity」および「Resistance and Control」とHPBS全体、「情動回避(EA)」および「刺激探求(SS)」との間に有意な相関が示された($r = .262 \sim .426, ps < .01$)。

Severityの下位項目においては、「衝動の頻度」「衝動の強さ」「抜毛の頻度」とHPBS全体、EAおよびSSとの間には、有意な正の相関が示されたが($r = .218 \sim .421, ps < .001 \sim .05$)、「抜毛による苦痛」とHPBS全体、EAおよびSSの間には有意な相関は示されなかった($r = .075 \sim .098, n.s.$)。

Resistance and Controlの下位項目においては、「衝動のコントロール」「抜毛のコントロール」とHPBS全体とEAおよびSSとの間に、有意な正の相関が示された($r = .210 \sim .447, ps < .001 \sim .05$)。「抜毛に対する抵抗」とHPBS全体およびSSの間には有意な正の相関が示されたが($r = .299 \sim .361, ps < .01$)、「情動回避」との間には有意な相関が示されなかった($r = .160, n.s.$)。

考察

本研究においては、抜毛行動様式と抜毛症重症度との関連について検討を行った。本研究の結果から、健常群の抜毛行動様式は、抜毛症の重症度を悪化させてしまう要因であることが示唆された。また、抜毛行動様式は抜毛行動によってもたらされる苦痛との関連が弱いことが示された。この結果の背景には、否定的な情動のコントロールや刺激の獲得などの目的が、抜毛行動を不適応的に機能させていることが考えられる。症状が悪化するまで苦痛を感じにくいことが示唆されたことから、症状悪化に関するアセスメントや介入アプローチが重要であると言える。特に、刺激探求型の行動様式は抜毛行動をやめられず、重症化してしまう可能性があるという病理的側面が認められたことから、介入方法の検討においても、抜毛行動様式のサブタイプに考慮することが有用であると言える。

本研究の結果から、健常群の抜毛行動においては、同じカテゴリーに属するOCSDの臨床的特徴と異なる特徴が示された。HPDには、OCSDの症状である強迫観念が存在しないことが明らかとなっており、抜毛行動に対しての不合理性の理解が低いことが考えられる。抜毛行動への介入には、抜毛行動への信念よりも、行動に焦点を当てた方法が有効的であると言える。今後は、抜毛行動の特性に合わせた介入方法の詳細な検討が求められる。

(GOTO Mayu, IMAI Syoji)