

ホーディングの 心理的メカニズムと援助

上越教育大学大学院学校教育研究科臨床心理学コース 教授

五十嵐透子 (いがらし とうこ)

Profile — 五十嵐透子

1997年、カリフォルニア・グラジュエート・インスティテュート心理学部博士課程修了。Ph.D (心理学)。2002年より現職。専門は臨床心理学。著書は『ホーディングへの適切な理解と対応 認知行動療法的アプローチ：セラピストガイド/クライアントのためのワークブック』(単訳, 金子書房), 『ヘルスケア・ワーカーのためのこころのエネルギーを高める対人関係情動論：“わかる”から“できる”へ』(医歯薬出版)など。

「花模様のお弁当箱は絶対捨てられません。幼稚園の時、母が毎朝お弁当を作ってくれたんです」と語ったAは、チョコレートやガムの包みもためこんでいた。書類をファイルしたり机の引き出しに入れると、どこにあるのかわからなくなるので、職場では机の上に、自宅では床の上にすべて積み上げていた。

「掃除と片づけをしないといけないので」と語るBの自宅には、何種類もの掃除用洗剤ボトルや多くのコンテナが置かれ、モノで溢れた部屋に家族と同居していた。家族は触れたり捨てるのが許されず、頻りに口論をしていた。8室以上ある家は、台所と浴室、寝室、そして玄関だけがどうにか使える状態だった。

「排泄物を流すと、汚染が周囲に拡大するから」と、何ヵ月も排泄後に流さない人、「きれいにして売る」と、ごみ収集所からモノを持ち帰り、修理も再利用もしないままに部屋に積み上げている人、「大切な情報が書かれているから読まない処分しない」と、何年分もの新聞や雑誌を保管している人等、ありとあらゆるモノが「集める」対象になる。保存し続け処分しない行動に関連する考えも、それぞれ独自の内容がきかれる。所有物の処分に困難さを抱いている割合が20.6パーセントを占めることがアメリカの大規模調査から推測されている (Rodriquez et al., 2013)。

処分の困難さだけでなく、モノを自宅内外にためこみ続け (hoarding)、積み重ねて部屋中

モノで溢れ返っている乱雑な状態 (clutter) は、「ゴミ屋敷」として報道されている。日本の1,217市町村における調査では250件、しかし「把握していない」自治体の割合は40パーセント弱と、「私有財産」であるゆえ、有価評価の困難さが対応しにくさを高めている (国土交通省, 2009)。

DSM-IV-TRでは、強迫性障害 (OCD) や他精神疾患の症状の一つとして、そしてホーディング症状の有無が予後にネガティブな影響をおよぼすことも明らかにされている (Hall et al., 2013)。DSM-5では不安症 (不安障害) 群ではなく、強迫症および関連症群の一つとして「ためこみ症」 (hoarding disorder) と独自の診断基準が確立した (APA, 2013)。米国での有病率は1.5～5.3パーセントと、OCDよりも有意に高いことが示されている。

これらの状態は、精神分析ではフロイトが強迫性を肛門期における厳格なトイレ・トレーニングの影響と論じた。フロム (Fromm, 1949 / 谷口・早坂訳, 1972) は、モノを集め保存し自分の周囲に城壁を築き、重要な他者ではなく所有物へのアタッチメントにより安心感を得る「ためこみ志向」を非生産的なパーソナリティの一つに位置づけている。

認知行動療法では1996年にフロストとハートル (Frost & Hartl) が認知行動モデルを提案した。その後、ステケットーとフロスト (Steketee & Frost, 2007 / 五十嵐訳, 2013) が

多面的モデルに基づくためこみ症への認知行動療法マニュアルを作成し、グループやインターネットを介した対応が開発されている。表1にためこみ症に関連する5要因を挙げる。

表1 ためこみ症に関連する要因
(Steketee & Frost, 2007/五十嵐訳, 2013)

1. 個別および家族の脆弱性
2. 情報処理プロセスの問題
3. 所有物に対する意味づけや考え、信念、愛着
4. 感情的反応
5. 学習プロセス

一つ目の「個別および家族の脆弱性」には、遺伝的・生物学的要因、社交不安症や神経発達障害等の併存、生育過程における親の価値観や行動およびトラウマティックな出来事等が含まれる。性別では男性において遺伝的要因の影響が女性よりも高く、ためこみ症単独は42パーセントと、抑うつ状態との併存の高さとOCDや他の精神疾患との併存はみられにくいことも示されている (Hall et al., 2013)。しかし、ホーディング症状は、統合失調症や認知症、OCD、分裂病型や強迫性等のパーソナリティ障害でもみられ、複合的な状態の場合もある。

トリンら (Tolin et al., 2010) は、21歳までの発症が68.1パーセントを占め、うち50パーセント以上が11歳以降の思春期で、40歳以降の発症は3.5パーセントと、73.1パーセントが慢性的経過をとることを報告している。対人関係でのストレスフルな出来事や、被虐待や喪失等のトラウマティックな体験が発症にも増悪化にも影響をおよぼし、家族環境で過度に片づけられていたり、逆に乱雑な状態であったり、希望するモノを購入してもらえなかった体験等も含まれる。

二つ目の「情報処理プロセスの問題」は、モノの整理や分類への集中や意思決定の困難さ、視覚的サインなしでの想起しにくさ等が含まれる。見えない場所に置くと思い出せないため、「大切なモノ」として床やテーブルの一番上に置かれるが、その後の大切なモノも一番上に置

かれるため、いつの間にか大切なモノの山がいくつも作られる。しかし、カテゴリー作成や仕分け、処分等の意思決定は自らの所有物だけに生じやすい傾向 (Wincze et al., 2007) も報告され、三つ目の「所有物に対する意味づけや考え、信念、愛着」と深く関連していることも考えられる。

冒頭で紹介したAのようにモノに感傷的な意味づけをしていたり、モノを擬人化し自分の一部として同一視している、完璧主義やミスをする事への過度の心配や安心感を提供してくれる唯一の対象と考える等もこの要因が表す特徴に含まれる。慢性的経過をたどりやすいが、成人するまでは自由に使える金額は限られており、保護者の管理のもとモノで溢れ返る状態には至りにくい。しかし、成人以降に自分でお金が使える住居空間の自由度が高まると、状態は変化シクラッター状態になりやすくなる。



写真1 www.anxietyandstress.com



写真2 www.patheos.com

このような自宅内で同居している人からは、Bのように片づけや捨てることを頻回に言われ、口論となり非機能的な関係になりやすい。

ためこみ症には未婚の人が多く孤立しやすいが、モノは捨てられないまま日々蓄積されるため、衛生面でも美観的にも社会問題に拡大する。ホーディング対象には、モノだけでなく動物（特に、猫）も含まれ、所有者自身だけでなく周囲の人たちや動物の生命や健康面、安全面にもネガティブな影響をおよぼす。

四つ目「感情的反応」と五つ目「学習プロセス」は、モノに対する特定の考えや信念に情動反応が条件づけられ、保存行為にポジティブ感情が伴うことで強化され、処分や意思決定に伴うネガティブ感情を回避する状態であると考えられている。

このような状態への対応は、クライアントの思いに添った援助であるサイコセラピーの原則が不可欠であることはいうまでもない。旅行中や行政・法的圧力による一掃も、クライアントの同意なく行われると、ネガティブ感情と不信感が高まり増悪化しやすい。引っ越し場合もあるが、使用していないモノを処分し、入手や整理行動の改善が伴わなければ、置かれている場所が移動するだけで、新しい住居もそれまでと同じ状態になってしまう。

ためこみ症に対する主要な対応（表2）では、「整理」「処分」「入手」の3領域で、これまでと異なる新しい行動の習得と習慣化が段階的に行われる（stepped care）。

表2 ためこみ症への対応
(Steketee & Frost, 2007/五十嵐訳, 2013)

- ①状態の適切な理解—状態、洞察と変容に関する動機づけ、併存疾患、思考や信念と感情
- ②認知面の変容と直面化・エクスポージャー
- ③協力者やチームでの対応
- ④状態の維持と再発予防

①**状態の適切な理解** 主体的な受診でも、併存疾患や外的圧力からでも、適切な状態理解は容易ではない。どのくらい保存し、日々増えているのか、求めていること等を含めた表1の関連要因の適切な理解が不可欠である。ためこみ症に関するインタビューや9枚の写真で重症度

を測定するクラッター・イメージ、同居家族反応等、9種類の尺度が開発されており、改善の評価にも用いられる。そして、さまざまな関連要因を含めたケース・フォーミュレーションをクライアント自身が行う援助が求められる。

②**認知面の変容と直面化・エクスポージャー** 対象となるモノが「必要か」vs「欲しいか」や「使うか」の問いかけに、「不必要」や「使わない」の返答は得られにくい。これは「洞察の乏しさ」といえるが、これらを考えることが、自分のからだの一部をもぎ取られるような体験や、安全感が損なわれるような強い不安を抱くのであれば、否認や抑圧、合理化等もみられる。

また、「所有物を無駄にはしてはいけない」「これがないと、思い出せない」「いつかは使える」等、それぞれの価値観や考えとさまざまな感情を体験している。「誰にも迷惑をかけていない」「あと少しすれば、片づけられる」「独りでやれる」といった状態への取り組みも含め、クライアントが現状を問題視し変容への働きかけが求められる。これまでに黙って捨てられたり、クレジットカードを取り上げられたりと、多くのネガティブ体験をしており、セラピストに対しても強い警戒心を抱いていることも少なくない。その人なりの自己防衛への理解を深めるとともに、整理や処分場面に直面し不安や緊張が時間的経過のなかで軽減し、怖れていることは起きない新しい状態に慣れていく援助が求められる。

しかし、ためこみ症はOCDに効果的なエクスポージャーと反応妨害法だけでは状態の変化は起きにくい。実際に仕分ける、整理する、過度に入手しない、処分する等の行動に直面し習慣化が求められる。郵便は毎日届き、食事にも捨てていいものが出てくる。「後でまとめて」と考えるかもしれないが、望ましい行動はとりにくい。これらに深く関与しているのが、その人がどのくらいこの状態に直面し改善に取り組むかの動機づけである。ミラーら (Miller & Rollnick, 2002/松島ほか訳, 2007) の動機づけインタビューが効果的とされ、開始時だけでな

く、その後の取り組みの継続にも重要な働きかけになる。

③協力者やチームでの対応 ためこみ症の改善は、クライアント独りでは容易ではない。圧倒されるモノの多さのなかで生活している家族や友人からの協力も容易に得られにくい。しかし、一掃するためにもきれいになった後の状態維持にも彼らはなくてはならない存在で、ためこみ症の適切な理解と対応に関する心理教育が求められる。加えて、一掃には掃除関係の専門会社やボランティア等の第三者の協力も不可欠である。

われわれは、訪問者があると掃除や整理をするが（訪問者効果）、ためこみ症の人はモノで城壁を作っていたり、羞恥心等から訪問者を拒否しやすい。信頼関係を築き、少なくとも月1回の自宅訪問の同意を得ることが不可欠である。クライアントの許可なしに決して所有物に触れたり動かさず、「汚い」「ひどい」といった嫌悪感を呈しないことを保証しながら、援助者自身の健康を守る対応も求められる。

④状態の維持と再発予防 片づけられた床や部屋、机の引き出し等の状態維持のためには、毎日の取り組みを「課題」としてではなく、食事のように生活の一部として習慣化することが求められる。強いストレスの体験時には取り組みにくくなるため、適宜サポートを得て状態維持に取り組みやすくすることも必要である。

われわれの生活はモノで溢れている。片づけや整理法に関する一般書は「整理整頓」「収納」「捨てる」等をキーワードに読者を増やしている。実体験から、個人の生き方や家族関係がポジティブに変わることが強調されている点は興味深い。コンピューター内にあるファイルや写真等を何年も保存していないだろうか。いくつものフラッシュ・メモリーが手元に置かれてはいないだろうか。保存にも場所はとらず日常生活に多大な支障はなく、「いつか使える」「使いたい時にないと困る」と考えたり、不安への対処として不要なモノを処分していないかもしれない。消費社会のなか、「集める」心理への理

解と対応は今後さらに求められるように思われる。

文 献

- American Psychiatric Association (2013) *Diagnostic and statistical manual of mental disorders, fifth edition DSM-5*. Arlington, VA: American Psychiatric Publishing.
- Fromm, E. (1949) *Man for himself: An enquiry into the psychology of ethics*. London: Routledge & Kegan Paul. [谷口隆之助・早坂泰次郎（訳）（1972）『人間における自由』改訳、東京創元社]
- Frost, R.O. & Hartl, T. (1996) A cognitive-behavioral model of compulsive hoarding. *Behaviour Research and Therapy*, 34, 341-350.
- Hall, B.J., et al. (2013) An exploration of comorbid symptoms and clinical correlates of clinically significant hoarding symptoms. *Depression and Anxiety*, 30, 67-76.
- 国土交通省（2009）空き地・空き家等外部不経済対策について。 <http://www.mlit.go.jp/common/000042301.pdf>（2004年4月20日）
- Miller, W.R. & Rollnick, S. (2002) *Motivational interviewing: Preparing people for change* (2nd ed) . New York: Guilford. [松島義博ほか（訳）（2007）『動機づけ面接法：基礎・実践編』星和書店]
- Rodriguez, C.I., et al. (2013) Prevalence and correlates of difficulty discarding: Results from a national sample of the U.S. population. *Journal of Nervous and Mental Disease*, 201, 795-801.
- Steketee, G. & Frost, R.O. (2007) *Compulsive hoarding and acquiring: Therapist guide*. New York: Oxford University Press. [五十嵐透子（訳）（2013）ホーディングへの適切な理解と対応 認知行動療法的アプローチ：セラピストガイド』金子書房]
- Tolin, D.E., et al. (2010) Course of compulsive hoarding and its relationship to life events. *Depression and Anxiety*, 27, 829-838.
- Wincze, J.P., et al. (2007) Categorization in compulsive hoarding. *Behaviour Research and Therapy*, 45, 63-72.