



www.DirectieveTherapie.nl

Dank voor uw download

U kunt er natuurlijk uit citeren, graag zelfs, maar dan wel met bronvermelding. U mag dit artikel ook ruimhartig verspreiden mits het niet voor commerciële doeleinden is. In die gevallen pas na onze schriftelijke toestemming.

Opname in bloemlezingen en readers moedigen wij aan, maar wel graag eerst even overleggen.

Alle rechten van de artikelen liggen bij
de Stichting Cognitie en Psychose.

Voor alle vragen:
info@gedachtenuitpluizen.nl

‘Thought Action Fusion’ als oorzaak van intrusies

Eric Rassin, Harald Merckelbach, Victor Spaan en Peter Muris*

‘Thought Action Fusion’ (TAF) verwijst naar de neiging om bepaalde fysieke consequenties aan gedachten toe te schrijven. Een voorbeeld van TAF is de (onjuiste) veronderstelling dat denken aan een bepaalde gebeurtenis de kans vergroot dat die gebeurtenis ook daadwerkelijk zal optreden. Er wordt wel beweerd dat TAF een belangrijke rol speelt in de etiologie van obsessies. De redenering die hierbij wordt gevolgd is dat intrusies (over bijvoorbeeld agressie of seks) een sterke negatieve lading kunnen krijgen als zij op een lijn worden gesteld met feitelijke handelingen. In de hier beschreven studie werd gepoogd om de gevolgen van TAF langs experimentele weg te onderzoeken. Proefpersonen werden zodanig geïnstrueerd dat zij een kwartier lang geloofden dat de gedachte aan het woord ‘appel’ vervelende consequenties voor andere proefpersonen zou kunnen hebben. De resultaten wijzen erop dat TAF inderdaad een intensiverende werking op de beleving van intrusies heeft. Zo rapporteerden proefpersonen in de experimentele conditie meer intrusies van het woord appel en meer weerzin en weerstand tegen die intrusies dan controle-proefpersonen.

Inleiding

Sinds het veel geciteerde onderzoek van Rachman en De Silva (1978) wordt er alom van uitgegaan dat intrusies niet alleen bij patiënten, maar ook bij gezonde mensen voorkomen. Daarmee laat de vraag zich stellen wanneer een intrusie alledaags te noemen is en wanneer sprake is van een obsessieve intrusie zoals die optreedt bij de obsessieve-compulsieve stoornis (OCD). Uit het onderzoek van Rachman en De Silva (1978) kon worden afgeleid dat het onderscheid tussen normale en abnormale intrusies niet moet worden gezocht in de inhoud van die intrusies, maar veeleer in aspecten als frequentie, duur, intensiteit en ervaren weerzin. Wanneer dergelijke aspecten in sterke mate aanwezig zijn, moet worden gesproken van pathologische intrusies. Dan pas wordt namelijk voldaan aan de belangrijkste DSM-IV-criteria voor OCD, te weten aanwezigheid van recidiverende gedachten die angst of lijden veroorzaken en de neiging om die gedachten te vermijden (APA, 1994). De volgende vraag is dan hoe normale, dagelijkse intrusies zodanig in frequentie, duur en intensiteit kunnen toenemen dat ze een pathologische status verwerven. Door Wegner (1989) is in dit verband gewezen op de pathogene effecten van gedachte-onderdrukking (suppressie). Volgens deze verklaring hebben pogingen om intrusies te onderdrukken meestal het averechtse gevolg dat die intrusies juist vaker in het bewustzijn opduiken, met alle negatieve consequenties van dien. Het effect van suppressie is in ruime mate onderzocht en er

* MR. DRS. E. RASSIN is als AIO werkzaam bij de Faculteit der Psychologie van de Universiteit Maastricht.
PROF. DR. H. MERCKELBACH is als hoogleraar verbonden aan Faculteit der Psychologie van de Universiteit Maastricht.
DRS. V. SPAAN studeerde gezondheidswetenschappen en psychologie aan de Universiteit Maastricht. Correspondentieadres: Universiteit Maastricht, Faculteit der Psychologie, Postbus 616, 6200 MD Maastricht.
DR. P. MURIS is als universitair docent verbonden aan Faculteit der Psychologie van de Universiteit Maastricht.

zijn inderdaad aanwijzingen dat suppressie van intrusies paradoxale effecten kan sorteren (zie voor een overzicht Muris & Merckelbach, 1997).

Beargumenteed kan worden dat suppressie slechts een deel van de obsessieve intrusies verklaart. Ook zou men zich kunnen afvragen waarom mensen überhaupt naar het mechanisme van suppressie grijpen. Een aanknopingspunt biedt de visie van Salkovskis (1985) en Rachman (1993; 1997) op dit probleem. Volgens Rachman is het risico op het ontwikkelen van een obsessieve intrusies groter bij mensen die zichzelf verantwoordelijk achten voor hun gedachten dan bij mensen die hun intrusies gemakkelijk kunnen negeren. Er bestaat in elk geval anekdotisch materiaal dat een verband suggereert tussen sterke verantwoordelijkheidsgevoelens en obsessies. Rachman (1993, p. 150) stelt: 'The sense of responsibility can reach extraordinary extremes in which the affected person 'confesses' to the police that he or she has been responsible for crimes or accidents of which they in fact have little or no knowledge'. Daarnaast zijn er experimentele aanwijzingen voor het verband tussen verantwoordelijkheidsgevoel en obsessie. Zo trachtte Shafran (1997) verantwoordelijkheidsgevoelens te beïnvloeden door aan- of afwezigheid van een proefleider. In haar onderzoek werden 36 OCD-patiënten blootgesteld aan hun specifieke fobische object (een patiënt met smetvrees werd bijvoorbeeld blootgesteld aan vuilnis). De helft van de proefpersonen bracht deze blootstelling geïsoleerd door, terwijl de andere helft vergezeld werd door de experimentator. De hypothese was dat aanwezigheid van de experimentator een stress-reducerende werking zou hebben, aangezien proefpersonen dan de verantwoordelijkheid voor vermeende gevolgen konden afschuiven naar de proefleider. Uit zelfrapportages bleek dat zo'n effect inderdaad optrad: in de conditie mét experimentator voelden proefpersonen minder controleverlies, minder angst, minder ongemak, minder behoefte aan compenserende responsen en ook minder verantwoordelijkheid dan in de conditie zonder experimentator.

Recentelijk werkten Shafran, Thordarson en Rachman (1996) het idee van overdreven verantwoordelijkheidsgevoelens als determinant van obsessies verder uit. Deze auteurs introduceerden het begrip 'thought action fusion' (TAF). TAF zou een oorzaak kunnen zijn van overdreven verantwoordelijkheidsgevoelens. Het construct verwijst naar de neiging om onjuiste verbanden te veronderstellen tussen gedachten en de externe realiteit. In een door Shafran et al. (1996) ontwikkelde vragenlijst valt TAF uiteen in twee categorieën. Om te beginnen is er het fenomeen dat mensen de kans op een hypothetische gebeurtenis groter achten zodra zij alleen al denken aan die gebeurtenis. Dit fenomeen verwijst naar een vorm van magisch denken (zie ook Merckelbach, Sijsenaar, Horselenberg, Leunissen & Weltevrede, 1998). De tweede variant betreft de opvatting dat de gedachte aan een bepaalde handeling (bijvoorbeeld het molesteren van anderen) even verwerpelijk is als het feitelijk uitvoeren van deze handeling. Shafran et al. (1996, p. 380) vatten de samenhang tussen TAF en obsessie aldus samen: 'We would suggest that for some patients, the psychological fusion of thoughts and actions is a fundamental part of the catastrophic misinterpretation, "I am responsible for harm."'

Om een causaal verband tussen TAF en obsessies aan te tonen is onder meer een onderzoeksoepzet vereist waarin proefpersonen ervan worden overtuigd dat een bepaalde gedachte vervelende consequenties kan hebben. Vervolgens kan worden onderzocht of de betreffende gedachte obsessieve karakteristieken (toegenomen frequentie,

weezin, weerstand en dergelijke) verkrijgt. Een dergelijke opzet stond centraal in het hierna beschreven onderzoek.

Methodie

Proefpersonen

Aan het onderzoek namen 45 gezonde vrijwilligers deel (30 vrouwen). Het betrof middelbare scholieren met een gemiddelde leeftijd van 17,2 jaar (range: 16-20; $SD = 1,1$). De proefpersonen werden geworven via een advertentie in een lokaal dagblad. Elke proefpersoon ontving 35 gulden na afloop van het onderzoek. De proefpersonen werden ingedeeld in een experimentele ($n = 19$) en een controle- ($n = 26$)-groep. Deze indeling geschiedde niet volledig gerandomiseerd, in die zin dat alleen proefpersonen die 18 jaar en ouder waren werden toegelaten tot de experimentele conditie. Hiervoor werd gekozen aangezien de experimentele inductie wellicht niet geheel geschikt was voor de jeugdige deelnemers. In de experimentele conditie werd proefpersonen namelijk verteld dat hun gedachten negatieve gevolgen konden hebben voor andere proefpersonen. Door deze stratificatie ontstond een leeftijdsverschil tussen beide groepen: de gemiddelde leeftijd in de experimentele groep bedroeg 18,2 jaar ($SD = 0,86$) en die in de controlegroep 16,4 jaar ($SD = 0,58$), $t = -7,9$, $p > 0,001$. Tussen de groepen bestond geen sekseverschil.

Procedure

Na ontvangst in het laboratorium vulden de proefpersonen allereerst enkele vragenlijsten in (zie onder). Essentieel voor de experimentele interventie was dat de proefpersonen de indruk kregen dat bepaalde gedachten negatieve, fysieke consequenties zouden kunnen krijgen. Om dit te bewerkstelligen werd hun verteld dat de EEG-apparatuur, waaraan ze via twee elektroden op hun slaap waren verbonden, gedachten kon registreren. De instructie luidde verder dat steeds als ze aan het woord 'appel' zouden denken, de computer een elektrische schok aan een proefpersoon in een andere ruimte zou geven (in werkelijkheid werd geen EEG geregistreerd en werden geen schokken toegediend). De proefpersonen werden voorafgaand aan het onderzoek voorgesteld aan deze tweede proefpersoon – in feite een mede-onderzoeker.

Proefpersonen in de experimentele groep ontvingen de volgende schriftelijke instructie. 'Het is de bedoeling dat je zo meteen een kwartier lang rustig blijft zitten. Zoals je wellicht weet gaan gedachten gepaard met kleine elektrische stroompjes in de hersenen. Deze signalen zijn het duidelijkst zichtbaar bij mensen rond de 17 jaar. Zo meteen worden elektroden op bepaalde plaatsen op je hoofd bevestigd. Deze elektroden meten jouw hersengolven. Het lukt redelijk, maar niet perfect. Eenvoudige gedachten kunnen we vrij goed registreren, zoals sommige woorden. Het meest hiervoor in aanmerking komende woord is 'appel'. Dit onderzoek gaat iets verder. Iedere keer dat jij aan 'appel' denkt, wordt een signaal doorgegeven aan de computer. Deze computer stuurt het signaal door naar een ander systeem, waar het wordt omgezet in een elektrische prikkel op de onderarm van de andere proefpersoon. Dat is althans de bedoeling. De communicatie tussen beide systemen is nog niet perfect; soms kun je aan 'appel' denken, maar wordt het signaal niet doorgegeven. Je collega-proefpersoon neemt deel in het kader van een ander onderzoek, waarbij het van belang is dat hij een schok kan krijgen, maar niemand weet of en wanneer dat gebeurt. Deze prikkel is zodanig gedoseerd dat hij geen blijvende schade kan aanrichten. Hij is echter wel onprettig. Je moet je

voorstellen dat de schok een stuk sterker is dan die, die je normaal van schrikdraad krijgt. Er is nog één ding: stel dat je aan ‘appel’ denkt, maar je vindt het vervelend dat die andere proefpersoon een schok kan krijgen, dan kun je dat verhinderen door meteen (dat wil zeggen binnen twee seconden nadat je aan ‘appel’ denkt) op deze knop te drukken. Dan wordt het signaal onderbroken. Je hoeft dat niet te doen; je *má*g het doen. Datzelfde geldt overigens ook voor het denken aan ‘appel’: je *má*g eraan denken, maar dat hoeft natuurlijk niet. Mocht je nog vragen hebben, stel ze gerust!

Proefpersonen in de controlegroep ontvingen de volgende schriftelijke instructie. ‘Het is de bedoeling dat je een kwartier lang rustig blijft zitten. Zo meteen worden elektroden op bepaalde plaatsen op je hoofd bevestigd. Deze elektroden meten jouw hersengolven. Probeer een kwartier lang ontspannen te blijven zitten. Je kunt aan alles denken, bijvoorbeeld aan “appel”, maar dat hoeft niet. Mocht je nog vragen hebben, stel ze gerust!’

Nadat proefpersonen een kwartier in de onderzoekruimte hadden doorgebracht en het aantal malen dat ze op het knopje drukten was geregistreerd (alleen bij proefpersonen in de experimentele conditie), werd hun een korte vragenlijst voorgelegd met betrekking tot dat afgelopen kwartier (zie hieronder). Het gehele onderzoek nam per proefpersoon ongeveer drie kwartier in beslag.

Materialen

Proefpersonen vulden verschillende vragenlijsten in, te weten de Maudsley Obsessional-Compulsive Inventory (MOCI; Hodgson & Rachman, 1977), de Thought Action Fusion Scale (TAF-schaal; Shafran et al., 1996), de White Bear Suppression Inventory (WBSI; Wegner & Zanakos, 1994) en een korte vragenlijst die speciaal voor dit onderzoek werd ontworpen.

De MOCI telt 30 juist/onjuist items die enkele centrale kenmerken van OCD beschrijven, zoals controleergedrag (‘Ik controleer brieven ettelijke malen achter elkaar voordat ik ze op de post doe’) en smetvrees (‘Ik vermijd het gebruik van openbare telefoons, omdat ik bang ben besmet te worden’). Elke bevestigde stelling levert een punt op, zodat de totaalscore varieert tussen de 0 en 30 punten.

De TAF-schaal bevat 19 stellingen die beantwoord worden met een 5-puntsschaal (0 = ‘sterk mee oneens’; 4 = ‘sterk mee eens’). Twaalf stellingen informeren naar de neiging om gedachten gelijk te achten aan daden (‘Het hebben van gewelddadige gedachten vind ik bijna even onacceptabel als gewelddadig gedrag’) en zeven items betreffen de magisch-denken component (‘Als ik denk dat een vriend betrokken raakt bij een auto-ongeval, dan vergroot dat de kans dat hij daadwerkelijk een auto-ongeval zal krijgen’). Beide subschalen kunnen worden samengevoegd tot een totaal-score die varieert tussen 0 en 76. Hoe hoger de score, des te sterker de neiging tot TAF .

De WBSI bestaat uit 15 items (‘Ik wou dat ik de gedachte aan bepaalde dingen kon vermijden’), die worden beantwoord aan de hand van 5-puntsschalen (1 = ‘sterk mee oneens’; 5 = ‘sterk mee eens’). De score op deze vragenlijst varieert derhalve tussen 15 en 75. Hoe hoger de score, des te sterker de habituele neiging om vervelende gedachten te onderdrukken.

De vragenlijst die werd ingevuld na de vijftien minuten in het laboratorium bevatte vragen over de evaluatie van het woord ‘appel’ (‘Hoe vervelend vind je nu het woord appel?’), alsook vragen over het in het laboratorium doorgebrachte kwartier (‘Heb je geprobeerd om niet aan het woord appel te denken?’). Voor de experimentele conditie werden verder enkele vragen toegevoegd met betrekking tot eventuele gevoelens van verantwoordelijkheid en schuld. Deze vragen werden beantwoord met Visueel Analoge Schalen (VAS) van 0 (‘helemaal niet’) tot 100 (‘heel erg’). Tevens werd geïnformeerd naar het aantal malen dat de proefpersoon aan het woord ‘appel’ had gedacht. Tabel 1 bevat alle gestelde vragen. De vragen zijn gebaseerd op de door Rachman (1997) geschetste karakteristieken van ‘TAF -intrusies’.

Tabel 1 Vragen die proefpersonen kregen voorgelegd na een kwartier in het laboratorium te hebben doorgebracht.

1.	Hoe vaak heb je de afgelopen 15 minuten aan appel gedacht?
2.	Hoeveel tijd heb je, gevoelsmatig, de afgelopen 15 minuten besteed aan denken aan het woord appel?
3.	Hoe vervelend vond je het wanneer je aan appel moest denken?
4.	Hoe vervelend vind je nu het woord appel?
5.	Vind je appel een belangrijk woord?
6.	Heeft appel nu een andere betekenis voor jou dan vóór dit onderzoek?
7.	Heb je geprobeerd om niet aan appel te denken?
8.	Als je aan appel moest denken, terwijl je eigenlijk niet wilde, werd je dan kwaad op jezelf?
9.	Voelde je je verantwoordelijk ervoor dat die andere proefpersoon elektrische schokken kreeg? *
10.	Voelde je je schuldig doordat die andere proefpersoon elektrische schokken kreeg? *
* Deze vragen werden alleen aan proefpersonen in de experimentele conditie voorgelegd.	

Resultaten

Om de effecten van de TAF -manipulatie in kaart te brengen werden de antwoorden van de experimentele en controlegroep via *t*-tests met elkaar vergeleken. Deze *t*-tests werden eenzijdig uitgevoerd. Aangezien het om 8 *t*-tests ging, werd een Bonferroni-correctie uitgevoerd, zodat de alpha werd teruggebracht van 0,05 tot 0,006. Uit tabel 2 blijkt dat proefpersonen in de experimentele conditie op 6 van de 8 vragen hoger scoorden dan controle-proefpersonen. Zo gaven zij aan vaker aan het woord appel te hebben gedacht (items 1 en 2) en gedachten aan dat woord vervelender te vinden dan controles (item 3). Ook waren proefpersonen in de experimentele groep eerder geneigd om gedachten aan het woord appel te vermijden (item 7). Hoewel de emotionele evaluatie van het woord appel niet bleek te zijn beïnvloed (items 4 en 5), zeiden experimentele proefpersonen vaker dat het woord een enigszins veranderde betekenis voor hun had, vergeleken bij controle-proefpersonen (item 6). Proefpersonen in de experimentele groep werden kwader op zichzelf wanneer ze aan appel dachten dan controle-proefpersonen (item 8).

Tabel 2 Gemiddelde scores (en standaarddeviaties) van de experimentele (n = 19) en controle- (n = 26) -groep op relevante items (zie tabel 1).

vraag	experimentele groep	controlegroep	t-waarde	p-waarde
1	11,6%hrt; (13,4)	2,7 (3,9)	-2,8	0,006
2	46,5 (32,1)	22,0 (25,0)	-2,9	0,003
3	46,8 (32,4)	12,4 (16,6)	-4,2	> 0,001
4	21,4 (27,9)	17,5 (23,0)	> 1	
5	33,0 (27,2)	28,9 (20,3)	> 1	
6	42,4 (30,0)	14,0 (19,9)	-3,6	> 0,001
7	59,2 (31,8)	20,2 (22,9)	-4,6	> 0,001
8	32,0 (26,2)	10,6 (13,0)	-3,3	0,002

Uit de antwoorden op de vragen die uitsluitend aan de experimentele groep werden voorgelegd (items 9 en 10), kan worden afgeleid dat de proefpersonen zich in zekere mate verantwoordelijk en zelfs schuldig voelden over het 'feit' dat een ander elektrische schokken kreeg. De gemiddelde score op zowel vraag 9 ($SD = 34,2$) als 10 ($SD = 25,7$) was 47. Verder bleek dat deze proefpersonen gemiddeld 5,2 maal ($SD = 11,8$) op het 'signaal onderbrekende' knopje hadden gedrukt. Deze frequentie was gecorreleerd met het aantal gerapporteerde gedachten aan appel ($r = 0,94$, $p > 0,01$).

Ten slotte werd nagegaan of scores op de TAF-schaal, WBSI en MOCI invloed hadden op de experimentele resultaten. De gemiddelde scores op de drie vragenlijsten waren als volgt: 21,3 ($SD = 11,1$) bij de TAF, 49,6 ($SD = 16,2$) bij de WBSI en 6,7 ($SD = 5,0$) bij de MOCI. De vragenlijsten bleken onderling niet te correleren. Er was slechts sprake van een bescheiden verband tussen de 'magisch-denken' component van de TAF en de totaalscore van de MOCI: $r = 0,35$, $p > 0,05$. De drie vragenlijsten hielden evenmin verband met de scores op de post-interventie vragenlijst.

Beschouwing

In zijn recente artikel over de samenhang tussen verantwoordelijkheidsgevoel, TAF en obsessieve intrusies merkt Rachman (1997, p. 800) op: 'The most pressing need is to test the core of the theory. Is it correct that obsessions are caused by the misinterpretation of the significance of one's intrusive thoughts? Will deliberate manipulations of the significance given to thoughts confirm the predicted increase/decrease in obsessions?'. Dergelijke vragen inspireerden ons tot het bovenbeschreven experiment. Grosso modo zijn de resultaten in lijn met de hypothese dat een sterke mate van TAF een radicaliserend effect heeft op intrusies. In de experimentele groep was immers sprake van meer intrusies, meer weerzin tegen die intrusies en meer cognitieve vermijding van de intrusies, vergeleken met de controlegroep. Bovendien lijkt in de onderhavige opzet een zeker gevoel van verantwoordelijkheid en schuld te zijn geïnduceerd bij proefpersonen door ze de indruk te geven dat hun gedachten potentieel negatieve gevolgen hadden voor anderen. Proefpersonen in de experimentele

conditie waren dan ook geneigd om na zo'n 50% van de intrusies een neutraliserende handeling uit te voeren.

Een belangrijke vraag is of het bovenbeschreven onderzoek model kan staan voor het concept van TAF. Op het eerste gezicht kan worden geconcludeerd dat de hier uitgevoerde manipulatie op korte termijn enkele karakteristieken van obsessies oproep. De interventie was van invloed op de frequentie van de intrusie alsook op de ervaren weerzin en weerstand ertegen. Opgemerkt moet echter worden dat er een zekere mate van frictie bestaat tussen het concept van TAF en de hier uitgevoerde manipulatie. Bij TAF gaat het er immers om dat de gedachte aan een handeling gelijk wordt gesteld aan het uitvoeren van die handeling, dan wel dat denken aan een hypothetische situatie de kans op het daadwerkelijk optreden van die situatie vergroot. Strikt genomen zou een experimentele operationalisatie van TAF in het hierboven beschreven experiment derhalve hebben moeten betekenen dat de proefpersoon in gedachten elektrische schokken aan iemand toediende. Om verschillende redenen is hier niet voor gekozen. Zo zouden ethische bezwaren tegen een dergelijke procedure kunnen worden aangevoerd. Verder achtten wij de kans reëel dat deze constructie niet geheel geloofwaardig zou overkomen. Een laatste argument voor de keuze van een relatief neutrale gedachte als appel was dat het denken aan elektrische schokken per definitie reeds vervelend is, zodat een TAF manipulatie daaraan nog nauwelijks iets zou kunnen toevoegen. Met een neutraal woord als appel waren dergelijke plafond-effecten niet te verwachten. Los van deze overwegingen kan worden beargumenteerd dat de door ons gebruikte constructie een geschikte operationalisatie voor TAF is omdat een verband werd gelegd tussen de gedachten van de proefpersoon en vermeende fysieke consequenties.

Zoals eerder opgemerkt verschilden de twee groepen niet alleen wat betreft de instructie. De proefpersonen in de experimentele groep waren gemiddeld 1,8 jaar ouder dan die in de controlegroep. Aangezien de instructie voor bijvoorbeeld studenten nogal ongeloofwaardige elementen bevatte, zochten wij relatief jonge, naïeve proefpersonen. Vanwege het mogelijk bedreigende karakter van de experimentele inductie werden vervolgens de iets oudere proefpersonen aan de experimentele conditie toegewezen. Hoewel deze keuze is te rechtvaardigen, levert ze de vraag op of de resultaten niet zijn toe te schrijven aan de effecten van leeftijd. Wat deze alternatieve verklaring onwaarschijnlijk maakt is allereerst het intuïtieve argument dat de leeftijdsverschillen tegen de hypothese inwerken. De experimentele groep was immers ouder – en niet jonger dan de controlegroep. Een tweede argument is dat het leeftijdsverschil weliswaar significant was, maar tevens relatief klein. Op de derde plaats zouden – indien leeftijd en niet de instructie de effecten veroorzaakte – binnen de experimentele groep correlaties mogen worden verwacht tussen leeftijd en de antwoorden op de post-interventie-vragen. Van dergelijke correlaties bleek echter geen sprake te zijn: de coëfficiënten varieerden tussen -0,30 en 0,25 en waren geen van alle significant.

Hoe kunnen de bevindingen worden verklaard? Sommige resultaten lijken voor de hand liggend. Het is immers logisch dat proefpersonen de gedachte aan appel vervelend vinden wanneer ze 'weten' dat die gedachte een negatief gevolg kan hebben voor iemand anders. Het feit dat die gedachte vervolgens toch vaker opduikt in het bewustzijn is echter minder voor de hand liggend. Dit effect doet denken aan het 'witte beren' fenomeen, zoals bekend uit het suppressie-paradigma. Daar doet zich het paradoxale effect voor dat pogingen om niet aan een bepaald woord te denken juist resulteren in

meer gedachten aan dat betreffende woord. Blijkbaar geldt iets vergelijkbaars bij TAF: ofschoon (of misschien beter: juist omdat) men een bepaalde gedachte liever niet heeft, duikt deze vaak in het bewustzijn op. Opgemerkt kan worden dat in het huidige onderzoek sprake was van een correlatie tussen het aantal intrusies en de mate waarin proefpersonen probeerden die intrusies te vermijden (vragen 1 en 7): $r = 0,51, p > 0,001$. Vreemd genoeg werd deze correlatie gedragen door de controlegroep; in de experimentele groep was het verband tussen beide variabelen niet significant ($r = 0,35$). Dit patroon van resultaten roept de vraag op wat het precieze verband is tussen suppressie, TAF en intrusies. Theoretisch is het voorstelbaar dat TAF aanzet tot gedachte-onderdrukking, hetgeen (via het paradoxale effect) leidt tot intensivering van de intrusies. De huidige resultaten lijken echter te impliceren dat TAF ook zonder tussenkomst van gedachte-onderdrukking een voldoende oorzaak van obsessieve intrusies kan zijn. Verder onderzoek zal moeten uitwijzen hoe gedachte-onderdrukking, TAF en 'geïnflateerd' verantwoordelijkheidsgevoel precies samenhangen. In elk geval maakt het huidige onderzoek aannemelijk dat TAF bijdraagt aan radicalisering van intrusies. Indien toekomstig onderzoek ook zou uitwijzen dat TAF een cruciale rol speelt in de pathologische radicalisering van intrusies, dan vallen daar lessen voor de klinische praktijk uit te trekken. Nogmaals Rachman (1997, p. 799): 'It follows from the theory that the most direct and satisfactory treatment of obsessions is to assist patients in the modification of the putatively causal catastrophic misinterpretations of the significance of their intrusive thoughts. Bluntly, if these misinterpretations are corrected, the obsession should decrease'.

Abstract

Thought Action Fusion (TAF) refers to the tendency to assume a causal relationship between one's own thoughts and external reality. For example, people may believe that having thoughts of a hypothetical situation increases the probability that this situation will actually occur. Also, people may judge their thoughts as morally equivalent to actual behaviour. It has been proposed that TAF plays a role in the development of obsessive intrusions in that it produces feelings of inflated responsibility for intrusive thoughts. The present study sought to test whether experimentally imposed TAF leads to intrusions with obsession-like characteristics. More specifically, subjects were told that thinking about a neutral target thought ('apple') might result in electrical shocks applied to another subject sitting in an adjacent room. Compared to control subjects, subjects in the experimental condition had more intrusions, experienced more discomfort, and tended to avoid the intrusions more strongly. Thus, preliminary results indicate that TAF, indeed, affects crucial features of intrusive thoughts.

Referenties

- APA (American Psychiatric Association) (1994). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*. Washington, DC: APA.
- Hodgson, R.J., & Rachman, S. (1977). Obsessional-compulsive complaints. *Behaviour Research and Therapy*, 15, 389-395.
- Merckelbach, H., Sijsenaar, M., Horselenberg, R., Leunissen, A., & Weltevrede, M. (1998). Hoe sterk is imaginatie-inflatie? *Directieve Therapie*, 18, 79-92.
- Muris, P., & Merckelbach, H. (1997). Ironische en minder ironische effecten van gedachte-onderdrukking. *De Psycholoog*, 32, 138-143.

- Rachman, S. (1993). Obsession, responsibility and guilt. *Behaviour Research and Therapy*, 31, 149-154.
- Rachman, S. (1997). A cognitive theory of obsessions. *Behaviour Research and Therapy*, 35, 793-802.
- Rachman, S., & De Silva, P. (1978). Abnormal and normal obsessions. *Behaviour Research and Therapy*, 16, 233-248.
- Salkovskis, P.M. (1985). Obsessional-compulsive problems: A cognitive-behavioural analysis. *Behaviour Research and Therapy*, 23, 571-583.
- Shafran, R. (1997). The manipulation of responsibility in obsessive-compulsive disorder. *British Journal of Clinical Psychology*, 36, 397-407.
- Shafran, R., Thordarson, D.S., & Rachman, S. (1996). Thought-action fusion in obsessive compulsive disorder. *Journal of Anxiety Disorders*, 10, 379-391.
- Wegner, D.M. (1989). *White bears and other unwanted thoughts: Suppression, obsession, and the psychology of mental control*. New York/London: The Guilford Press.
- Wegner, D.M., & Zanakos, S. (1994). Chronic thought suppression. *Journal of Personality*, 62, 615-640.