

國立臺灣大學理學院心理學研究所



碩士論文

Graduate Institute of Psychology

College of Science

National Taiwan University

Master Thesis

強迫症與思考行動混淆：負向想法、負向自我評價與
反應時間的角色

Obsessive-Compulsive Disorder and Thought-Action Fusion: The
Roles of Negative Thoughts, Negative Self-Worth Evaluation, and
Reaction Time

黃國甄

Guo-Zhen Huang

指導教授：張素凰博士

Advisor: Sue-Hwang Chang, Ph.D.

中華民國 105 年 6 月

June, 2016

致謝



為期四年的臨床心理學訓練，在完成論文後劃下一個句點。

首先感謝我的指導老師，張素鳳老師。我自大學時期即跟在老師身旁學習，在老師身上我學到的不僅是臨床心理學的知識，更寶貴的是對於一個臨床心理師應有的態度的體悟。老師治學嚴謹、處事周延，是我學習上最大的典範，總是能在我的學習過程中，給予指引，並不時地激勵我，讓我更加進步。

謝謝吳瑞屯老師及張本聖老師擔任我的論文口試委員，給予了豐富的意見，讓我的論文更加成熟。

我永遠不會忘記，實習的那一年，所有相遇的個案。

在榮總復健部的實習，謝謝鄭玲宜老師及莊雅琴老師，您們無微不至的教導及照顧，讓身為初生之犢的我能順利的從學校走入進入臨床實務中，且入寶山、滿載而歸！謝謝張玉玲老師的督導，給予我許多實務上的叮嚀，至今仍覺受用！謝謝我的實習夥伴：佳穎、雅琴、恩林、子丰、韋勳，我一直覺得我們一起完成了許多不可思議的事情！謝謝不凡的 Mo-Mo，總是能在我需要幫忙的時候，給予最適當的援助。

謝謝臺大精神科的督導們，讓我在那不只學到嚴謹的衡鑑與治療訓練。謝謝秀枝學姊，學姊的熱情，總是讓我每天充滿精神地踏入辦公室，讓我清楚知道我為何而來。謝謝心怡學姊，每次和學姊討論個案時總能夠得到許多啟發，以及那杯在羅夏克記錄本上的水，讓我思考在別人眼中的我是什麼模樣。

特別感謝實習過程中，分別與我相伴半年的同學，佳穎和國倫，我只想說，能與你們一起走過實習這一年，真好！

謝謝實驗室的同學：國倫、子璇、綉語，謝謝實驗室的學長姊與學弟妹們，還有最可愛的研究所同學們，特別是在我最後一年的研究生涯中，給予了我許多

的協助。

感謝我的家人，你們一直默默地支持著我走這一條路，如果沒有你們在背後無條件的付出，我想不會有今天的我，謝謝你們！

最後，謝謝讀完這篇致謝的你/您，有人說論文致謝是畢業生的許願池：希望我們都能得到自己要的幸福！



摘要

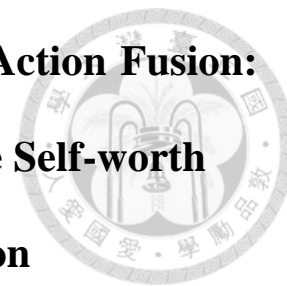


思考行動混淆常見於強迫症病人，他們易認為「想法即是行動」(Salkovskis, 1985)，當產生包含禁忌行為的強迫思考時，他們傾向將之視為道德上、儼然已實行的等價，這些想法使得強迫症病人感到罪惡，並且自我詆毀(Rachman, 1993)。本研究旨在探討影響思考行動混淆的因素，並且提出一個思考行動混淆可能的形成機制。Hayes (2004) 提出關聯框架理論 (relational frame theory)，認為語言是透過事物間的各種關聯學習而來的概念，Collins 與 Loftus (1975) 提出語意記憶處理的擴散激發理論，認為人的語意記憶是以網絡的形式組成，而本研究則進一步假設：過去的學習經驗讓事物之間產生了連結，而高、低程度不同的思考行動混淆的個體，在其對事物的語意激發歷程中，對產生的想法與其後引發對自己的負向評價之間的反應時間不同。本研究在第一階段藉由相關法，先檢驗思考行動混淆、強迫症傾向與個人負向信念評價之關係，在第二階段藉由實驗法進一步檢驗高、低思考行動混淆程度的個體在想法至負向評價間的反應時間是否不同。藉由字詞判斷作業，第二階段的實驗設計為 2×3 因子的混合設計，第一因子為「思考行動混淆程度」，分為高思考行動混淆程度與低思考行動混淆程度二組；第二因子為「刺激詞類型」，分為「一般負向詞類」、「強迫詞類」與「中性詞類」三類型。第一因子為受試者間設計，第二因子為受試者內設計。本研究預測，思考行動混淆程度與強迫症症狀傾向呈正相關，且兩者皆與負向自我評價程度呈正相關；另外，相對於面對中性想法而言，在面對負向想法（即一般負向詞類及強迫詞類）時，思考行動混淆程度高者，其想法與負向評價之間的反應時間，應顯著的小於思考行動混淆程度低者。本研究邀請 102 位參與者填寫量表及進行字詞判斷作業，最後進入字詞判斷作業資料分析的參與者為思考行動混淆量表得分在 40 分以上者或 18 分以下者，分為高、低思考行動混淆程度兩組。研究結果顯示，思考行動混淆程度與強迫症症狀傾向呈正相關，且兩者皆與負向自我評價程度呈

正相關。另外，字詞判斷作業之結果顯示，在負向想法詞彙的促發下，思考行動混淆程度高者，其負向想法與負向評價間的反應時間顯著的小於低思考行動混淆程度者。本研究結果與假設相符，顯示當語意記憶網絡之一般負向詞類及強迫症狀概念被激發時，高思考行動混淆程度者對相對應之負向評價概念的辨識速度較為快速。因此，本研究建議在探討強迫症與思考行動混淆之關係時，需考慮負向自我評價在思考行動混淆的重要性，並據以擬定相關治療策略。本研究亦針對未來相關臨床研究及治療介入的可能性提出討論。

關鍵詞：強迫症、思考行動混淆、擴散激發理論、關聯框架理論、字詞判斷作業

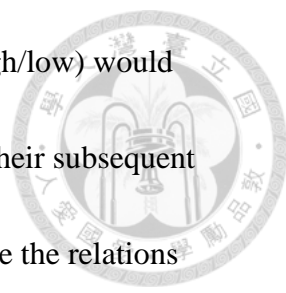
Obsessive-Compulsive Disorder and Thought-Action Fusion: The Roles of Negative Thoughts and Negative Self-worth Evaluation in Thought-Action Fusion



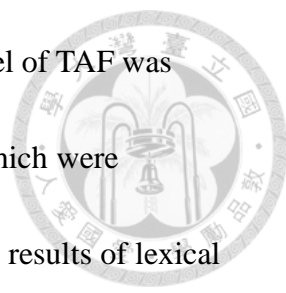
Guo-Zhen Huang

Abstract

Thought-action fusion (TAF) is a phenomenon associated with patients with obsessive-compulsive disorder (OCD). Patients with TAF are prone to believe that “Thinking it is doing it”. When their obsessions relate to forbidden actions, they tend to view the obsessions as being morally equivalent to performing them in reality, and these thoughts lead to guilt and self-denigration. (Rachman, 1993) The goal of this study was to investigate factors influencing TAF, and to propose a hypothetic mechanism of it. Hayes (2004) proposed relational frame theory (RFT), suggesting that language is learned through different relations between events. Collins and Loftus (1975) proposed spreading activation theory (SAT) on semantic memory. In their hypothesis, semantic memory is composed in the form of a network. According to the theories above, we further hypothesized that learning experiences in the past form



connections between events. People with different level of TAF (high/low) would have different reaction times from the onset of negative thought to their subsequent negative self-evaluations. The first part of the study aimed to explore the relations between TAF, OCD, and the negative self-worth evaluation through correlational approach. In the second part, using lexical decision task, we examined whether there would be a difference on the reaction times from the onset of negative thought to the subsequent negative self-evaluation between participants with different levels of TAF (high/low) groups. An experiment with 2 (TAF group: high/low) \times 3 (type of the word-sets: general negative/obsessive-compulsive/neutral) mixed factorial design was conducted, with the first factor being between Ss factor, and the second factor being within Ss factor. We hypothesized that level of TAF would be positively correlated with OCD tendency, and both the level of TAF and OCD tendency would positively correlated with level of negative self-worth evaluation. We also hypothesized that, compared with neutral thoughts, the reaction times from the onset of negative thought (composed of general negative and obsessive-compulsive word sets) and their subsequent negative self-evaluation in the high TAF group would be shorter than their low TAF group counterparts. A total of 102 participants completed the questionnaires and performed the lexical decision task. For the data analysis of lexical decision task, we assigned those who scored higher than 40 points and lower than 18 points to be the



high and low TAF groups, respectively. The results showed that level of TAF was positively correlated with the level of OC symptoms, and both of which were positively correlated with the level of negative self-evaluations. The results of lexical decision task showed that under the priming effect of wordsets of negative thoughts, the reaction times were shorter for the high TAF group compared to those of the low TAF group. Our study suggests that when the semantic memory network of general negative/obsessive-compulsive related concepts is activated, those who have high level of TAF have faster reaction time in recognizing corresponding negative evaluations. Therefore, we suggest that negative self-evaluation in TAF play an important role in the relationship between OCD and TAF, and propose some possible subsequent treatment strategies, accordingly. The related clinical applications are also discussed.

Keywords: *obsessive compulsive disorder, thought-action fusion, spreading activation theory, relational frame theory, lexical decision task*

目次



第一章 緒論.....	1
第一節 強迫症.....	1
第二節 思考行動混淆.....	3
第三節 思考行動混淆與強迫症之關聯.....	5
第四節 擴散激發理論.....	6
第五節 關聯框架理論.....	7
第六節 思考行動混淆的心理歷程.....	9
第七節 研究目的與假設.....	12
第二章 研究方法.....	15
第一節 參與者.....	15
第二節 研究工具及實驗材料.....	16
第三節 實驗設計.....	29
第四節 研究程序.....	29
第五節 資料分析.....	32
第三章 研究結果.....	33
第一節 參與者基本資料與自陳式量表分析.....	33
第二節 字詞判斷作業之分析.....	34
第四章 討論.....	44
第一節 綜合結果與討論.....	44
第二節 研究貢獻與臨床應用.....	49
第三節 研究限制與未來研究方向.....	52
參考文獻.....	56
附錄.....	63

表目次



表一	思考行動混淆量表之一般負向詞類分析（負向想法部分）（節錄）.....	20
表二	中性詞類詞庫（節錄）.....	21
表三	強迫症狀概念原始詞庫節錄.....	23
表四	刺激材料詞頻、筆劃數、配對關聯程度描述統計資料.....	28
表五	一般負向詞、強迫詞、中性詞及假詞詞類之詞頻變異數分析摘要表.....	28
表六	一般負向詞、強迫詞、中性詞及假詞詞類之筆劃數變異數分析摘要表.....	28
表七	一般負向詞、強迫詞、及中性詞類之關聯程度變異數分析摘要表.....	29
表八	自陳式量表得分之皮爾森相關係數表.....	34
表九	參與者在自陳式量表之平均數（標準差）之描述統計.....	36
表十	分組後自陳式量表得分之皮爾森相關係數表.....	37
表十一	兩組在假詞詞類操弄下反應時間之平均數（錯誤率）.....	38
表十二	高、低思考行動混淆組別在假詞詞類之變異數分析摘要表.....	38
表十三	不同組別與性別之反應時間變異數分析摘要表.....	39
表十四	兩組在不同詞類操弄下反應時間之平均數（錯誤率）.....	40
表十五	「組別」×「詞類」的共變數分析結果摘要表.....	41
表十六	二階交互作用之單純主要效果事後比較結果摘要表.....	42
表十七	思考行動混淆量表及個人非理性信念量表分數與各詞類反應時間之皮爾森 相關係數表.....	43
表十八	字詞判斷作業結果摘要整理.....	45

圖目次



圖一：負向想法與負向評價關係示意圖.....	10
圖二：負向想法至負向評價間的語意記憶網絡示意圖.....	10
圖三：負向想法至負向評價間的語意記憶網絡示意圖（理論整合）.....	11
圖四：實驗流程圖.....	30
圖五：高、低兩組思考行動混淆程度在不同詞類操弄下反應時間之平均數.....	40

第一章 緒論



在某些強迫症 (Obsessive-Compulsive Disorder, OCD) 病患的身上常可以發現想法即是行動或念頭會成真的現象，亦即思考行動混淆 (thought-action fusion, TAF)，例如：當某個人想到他去做了一件壞事情，他同時就認為他自己一旦想到，就好像實際去做了那件事情一樣，繼而帶給他心理上的壓力。這樣的想法不斷地以侵入性 (intrusive) 的方式進入腦中，且這種侵入性的想法，與強迫症的強迫思考 (obsession) 之特性極為相似。但是，影響思考行動混淆的因素與可能的形成機制尚待釐清，過去研究者亦較少探究此一議題。在緒論當中，本文將先依序回顧強迫症、思考行動混淆，以及兩者之間的關係，並且針對形成思考行動混淆有關的兩個理論進行回顧，分別為擴散激發理論 (spreading activation theory) 與關聯框架理論 (relational frame theory)，在緒論的最後則綜合過去的研究並且提出思考行動混淆的可能心理歷程。

第一節 強迫症

強迫症於精神疾病診斷與統計手冊第四版修訂版 (DSM-IV-TR; American Psychiatric Association, 2000) 的定義，屬於焦慮性疾患 (anxiety disorders) 的一種，而因應強迫症與相關疾患症狀表現之相似性，如身體臆形症 (body dysmorphic disorder)、儲物症 (hoarding disorder) 等，美國精神醫學會於精神疾病診斷與統計手冊第五版 (DSM-5; American Psychiatric Association, 2013) 將強迫症及相關疾患之診斷獨立成章，合併為強迫症及相關障礙症 (obsessive-compulsive and related disorders)。根據 DSM-5 定義，強迫症主要的特色可分為強迫思考 (obsession) 及強迫行為 (compulsion)，強迫思考為持續且反覆出現的想法 (thoughts)、衝動 (urges) 或影像 (images)，個案企圖忽略或壓抑這樣的想法、衝動、或影像，或試圖以一些其他的想法或行動來抵銷，而強迫行為指稱重複發生的行為 (repetitive behaviors) 或心智活動 (mental acts)。強迫症病患感受到被

強迫繼續做原本的思考或行為，儘管他們知道這些行為已經過多或者不適當，他們仍然無法停下來原本的思考或動作，而且認為他們無法控制這些思考與行為，因為一旦停下來便會感到痛苦，甚至對於病患而言，即使他們繼續原本的動作，也會因為內容的過多與不適當，而感到高度的焦慮情緒。在 Stern 與 Cobb (1978) 的研究中指出，即使患者知道他們無法去停止它們的強迫行為，還是有 78% 的強迫行為患者會將他們的儀式 (ritual)，視為是愚蠢 (silly) 或是荒唐 (absurd) 的。

強迫思考是一種內在的持續經驗，這些經驗包含了侵入性的想法 (intrusive thoughts)、衝動 (impulsiveness) 或影像 (images)，病患產生的這些思考是無法自主控制的，且內容不屬於病患自己所能預期。另外，雖然是侵入性的經驗，但他們知道這些經驗是自己思考的產物，而不是被植入 (inserted) 的。這些思考的內容不只是對於一般日常生活的過度焦慮，其主題常與污染恐懼 (fear of contamination)、性或攻擊性的衝動 (sex or aggressive impulses)，以及身體問題 (body problems) 等有關 (Jenike, Baer, & Minichiello, 1986)。

而強迫行為的目的則在於降低強迫思考所造成的威脅與焦慮感受，或者是要避免某些可怕的事情發生。Rachman (2002) 指出，強迫行為是一種重覆的、制式化的、且有目的的行為，可以分成外在的重覆行為 (例：強迫清洗 (compulsive washing)、強迫檢查 (compulsive checking) 或重新排列 (rearranging) 物品，以及內在的重覆思考 (例：默念字句或者在心中計算數字)。這些行為明顯地影響了患者的生活。

在流行病學的統計上，強迫症的盛行率約為 2-3% (Karno, Golding, Sorenson, & Burnam, 1988; Stein, Forde, Anderson, & Walker, 1997; Weissman et al., 1994)。強迫症通常是在十歲之前，或者是在青春期末期/成年初期時發生 (do Rosario-Campos et al., 2001)；早發性的強迫症在男性中較常出現，而女性則以較晚發性較常見，而且晚期發病的女性較常有清洗的衝動行為 (Noshirvani, Kasvikis, Marks, Tsakiris, & Monteiro, 1991)。

值得注意的是，Rachman 與 de Silva (1978) 指出，一般人在日常生活中也是會經歷侵入性想法的，且這些想法的內容在一般人與臨床病患中大致相同，但是在臨床上的病患身上，其侵入性想法的頻率、強度以及侵入性想法所造成的干擾程度，與一般人有顯著的差異。因此從正常的侵入性想法到心理病態的強迫思考，是一個連續性的心理歷程。同樣的，一般人也曾經歷強迫行為，其內容與臨床上的病人也無異，但是強迫行為的頻率、強度、時間以及強迫行為所造成的干擾程度，在一般人與強迫症患者身上有顯著的差異。

第二節 思考行動混淆

當代的思考行動混淆 (TAF) 概念來自於 Rachman (1993) 以及 Salkovskis (1985) 的理論，他們觀察到某些強迫症病人會有「想法即是行動」的念頭 (e.g., Salkovskis, 1985)。Shafran、Thordarson 與 Rachman (1996) 首次將思考行動混淆的概念引出，並且發展出思考行動混淆的測量方式(思考行動混淆量表, thought action fusion scale, TAF scale; Shafran et al., 1996)，該量表廣泛地被後續的研究者使用 (Berle & Starcevic, 2005)。


Rachman (1993) 指出，在思考行動混淆中，混淆 (fusion) 是一種心理現象，病人似乎會將強迫性的想法以及該想法所包含的禁忌行為視為道德上的等價。無可避免地，這些想法使得病人感到罪惡，並且自我詆毀，亦即病人一旦想到了某個不被允許的想法 (例如，某甲想像他在派對上強吻一個女生)，就好像自己真的去做了該想法所指稱的事情一樣 (例如，該想法讓某甲有了真的強吻了一個女生的感覺)，因此產生了罪惡感及自我貶低 (例如，某甲認為會有這樣的想法是不道德的)。

思考行動混淆的構念可以區分為兩個部分，第一：「道德感思考行動混淆 (moral TAF)」，意指產生了一個在道德上與不被容許的行為有關的想法，即等

同於去實行該行為一樣的不道德；第二：「機率性思考行動混淆(likelihood TAF)」，意旨侵入性的想法被認為會增加特定負向事件發生的可能性 (Shafran et al., 1996)。機率性思考行動混淆還可以被細分為：「受體為自己」的機率性思考行動混淆 (likelihood TAF-self)，意思為特定負向事件是發生在自己身上；「受體為他人」的機率性思考行動混淆 (likelihood TAF-other)，意思為特定負向事件是發生在他人身上。

Rachman (1993) 提出的心理上的混淆即是道德感思考行動混淆之描述，但在其後的研究之中認為，思考行動混淆所包含的構念還可以再將「想法提升事情發生之機率」區分出來。然而也不是總是能夠將「道德感思考行動混淆」與「機率性思考行動混淆」做區分，Rachman 與 Shafran (1999) 即認為有時候機率性思考行動混淆與道德感思考行動混淆是不容易區分的。舉例來說，一個病人相信他所持有的想法，會增加不好的事件發生在其他人身上的機率，在這個同時也會對於自己的道德程度作評價，因為他們覺得自己居然會有「壞事情就要發生在別人身上」的想法。Shafran 等人 (1996) 指出，在他們的思考行動混淆量表 (TAF scale; Shafran et al., 1996) 中，機率性思考行動混淆與道德性思考行動混淆兩個因素具有中度相關 ($r = .44$)，在 Rassin、Merckelbach、Muris 與 Schmidt (2001) 的報告中也顯示二者有相似程度的相關 ($r = .32$)。因此，機率性思考行動混淆與道德性思考行動混淆似乎是兩個獨特、但亦是有關聯的構念。

因此，本研究擬將思考行動混淆程度視為一個變項，而不再將此變項細分出兩個向度的構念。另外，綜合 Rachman 與 Shafran (1999) 以及 Shafran 等人 (1996) 的研究可以歸納出，思考行動混淆的基本性質有二：(1) 思考行動混淆者所產生的想法的受體對象為自己或他人，(2) 這些想法會造成思考行動混淆者對自己的負向評價，隨後引發負向情緒；此二性質在思考行動混淆之中必然會出現，扮演著關鍵的角色。本文在下段中將解釋為何負向評價會引發負向情緒，以及為何負向評價在思考行動混淆中是一個重要的歷程。



根據認知治療理論的理情行為治療法 (rational emotive behavior therapy, REBT; Diguiuseppe, Doyle, Dryden, & Backx, 2014; Ellis, 1991, 1993, 1995; Ellis & Grieger, 1986), 人們的非理性想法(irrational beliefs)可以分成幾個核心信念:(1) 強求 (demandingness), (2) 自我評價 (self-worth rating), (3) 災難化 (awfulizing or catastrophization), (4) 低挫折忍受度 (low frustration level), 這些非理性信念會進而影響情緒的表現 (Kendall, Haaga, Ellis, Bernard, & et al., 1995)。理情行為治療法認為人類情緒引發不是來自於事件的本身, 而是人們對於事件的看法或是對自己的評價。在理情行為療法所提出的「ABC」模型中, A 代表著引發事件 (activating event), B 代表個體對該事件所持的信念 (belief), 而 C 代表個體信念所引發的結果 (consequence) (Ellis, 1991)。因此, 對於思考行動混淆者而言, 他的想法就是一個引發事件 A, 而他對自己想法的負向評價是一個信念 B, 之後引發的結果 C 便是他的情緒起伏, 這也說明了負向評價在思考行動混淆現象中的重要性。

第三節 思考行動混淆與強迫症之關聯

Rachman (1993) 指出, 絕大多數的人都能夠抗拒這類心理上混淆, 他們能夠成功地區分令人反感且不受歡迎的想法與實際行動之間的差距, 他們可以很快地摒棄這類的想法, 並且將他們視為零碎的想法。但是在某些患有焦慮症、憂鬱症、厭食症, 以及精神性疾病的病人身上, 卻可以見到思考行動混淆的現象 (Berle & Starcevic, 2005), 並且不斷的困擾著他們。

在上述的心理疾病之中, 與思考行動混淆有最大的關聯的疾病是強迫症。Shafran 與 Rachman (2004) 指出, 在研究強迫症的過程中, 那些成為強迫症特色的「不想要 (unwanted)」且「具侵入性 (intrusive)」的想法, 對某些病患而言是不愉快又無法接受的, 而且可以影響在這個世界上發生的事件。Berle 與 Starcevic (2005) 指出, 在七篇的研究中發現, 思考行動混淆量表 (Shafran et al.,

1996) 與莫利斯強迫症量表 (Maudsley Obsessive-Compulsive Inventory, MOCI; Hodgson & Rachman, 1977) 的總分數之間, 有低到中度的相關 (在.20 和.38 之間), 在國內中文版思考行動混淆量表與莫斯利強迫症量表的相關亦達顯著 (Chang, 2002), 亦有三篇研究指出思考行動混淆量表與帕都阿量表 (Padua Scale; Sanavio, 1988)、帕都阿量表修訂版 (Padua Revised Scale; Van Oppen, Hoekstra, & Emmelkamp, 1995) 之間有類似程度的相關。

Rassin、Merckelbach、Muris 與 Spaan (1999) 設計了一個類比思考行動混淆現象的實驗。在該實驗的實驗組中, 受試者的頭上貼了 EEG 電極, 研究人員告知受試者如果他們在實驗的過程中想到了一顆「蘋果」, 那麼在另一個房間的參與人員就會遭受到無害的電擊, 而對照組則無此宣告。結果發現, 實驗組的受試者想到更多次的蘋果、有較大程度的不適、更自責自己想到那些東西, 以及更抗拒去想到蘋果。這個實驗結果顯示, 思考行動混淆可能增加了侵入性想法出現的頻率以及帶來的痛苦程度, 也暗示了思考行動混淆在強迫症的病理發展中的重要性。

雖然思考行動混淆在強迫症的病理發展扮演重要的角色, 但思考行動混淆的歷程研究闕如, 其機制亦亟待釐清。下文將分由語意記憶的擴散激發理論、關聯框架理論等理論架構加以探討。

第四節 擴散激發理論

語意記憶的系統模型(systematic model of semantic memory)乃首先由 Collins 與 Quillian (1969)提出。他們認為語意的記憶是以階層網絡(hierarchical networks)的方式組織而成, 主要的概念是節點 (nodes) (例如: 動物、鳥, 和魚), 節點以層級的方式連接起來 (例如: 鳥和魚屬於同階層, 而動物在上層, 分別與鳥和魚相連), 而特徵 (properties or features) 則是附在相對應概念的節點旁邊 (例如:

鳥的特徵是會飛，魚則會游泳)。

隨後，Collins 與 Loftus (1975) 提出擴散激發理論 (spreading activation theory)，他們不認為節點是由階層的方式互相連接，而是以語意的關聯性 (semantic relatedness) 或語意距離 (semantic distance) 的程度組織而成。根據擴散激發理論，每當一個人看到、聽到，或者想到一個概念，語意系統的對應節點便會被激發，並且擴散激發至鄰近之節點，因此語意相近的概念便會變得容易被提取 (Meyer & Schvaneveldt, 1976)，而且當節點間的連結數增加時，一概念引發另一概念之間的反應時間也會增加 (Collins & Loftus, 1975; McNamara, 1992a)。

另一個影響概念與概念之間連結的反應時間的因素為可提取性 (accessibility; Collins & Loftus, 1975)，即一個人是如何去想到某些概念，以及多常去想到某些概念，這些都會影響到概念之間的可提取性。也就是說，即使兩個概念之間它們擁有相同的節點數目，但是如果它們經常被先後提取的話，那麼其反應時間會減少。而且此一特性 (可提取性) 在每個人之中都有不同程度的表現，亦即每個人對不一樣的概念間會有不同的敏捷程度，而且隨著時間的流動而改變，例如「紅色」與「火焰」概念之連結，可能因反覆不斷被提取而強化，使該路徑之敏捷程度提升，一概念引發另一概念的反應時間會減少，概念之可提取性增高。

第五節 關聯框架理論

根據關聯框架理論 (RFT; Hayes, Barnes-Holmes, & Roche, 2001)，人類語言與認知的核心能力是學習在隨機情境脈絡控制 (arbitrary contextual control) 之下，將發生的幾個事件聯繫起來，也就是說人類能夠學會將事物相互做關聯並且將他們組合起來 (Fletcher & Hayes, 2005)。例如，如果一個東西看起來和另一個一樣，或者是比另一個大，很多動物都能夠去學習這個關係，並且能夠將此一關係套用到形式上相連 (formally related) 的物體之上 (Reese, 1968)。但是人類似乎特別

能夠將這些關聯反應的特徵提取出來，並且將這些特徵帶入語境控制之下，所以這些關聯學習的結果可以轉化 (transfer) 至不一定要形式上相連的事物，而是以隨機線索 (arbitrary cues) 為基礎的相連事物上 (這裡的「隨機」代表怪念頭 (whim) 及社會習俗)。舉例來說，在學到「x」比「X」小之後，人類也許能將這個關係，應用至任意線索控制之下的事物上，例如一個很年幼的美國小孩可能會說五美分的硬幣 (nickel) 比十美分的硬幣 (dime) 大 (就形式上硬幣的直徑而言)，但是一個年紀稍長的美國小孩會知道十美分比五美分還要大，即使形式上並不是如此 (Hayes, 2004)。亦即，隨機刺激的關聯性總是相互的 (mutual)，如果 A 和 B 有關聯，則 B 和 A 亦有關聯。舉例來說，若 A 大於 B，則意味著 B 小於 A，如果第一個關聯被提出，則第二個關聯則被蘊含其中，此現象稱為相互蘊含 (mutual entailment)。相互蘊含是對語言的雙向性概念的基本描述 (Hayes, Barnes-Holmes, & Roche, 2001)。下段將針對關聯框架理論之關聯學習的雙向性、組合性及類化性等特點進行說明。

關聯學習有三個特點 (Hayes et al., 2001)：首先，這些關聯具有雙向性 (bidirectionality)，如果一個人在某情境脈絡之下，學習到 A 以特定的方式與 B 產生關聯，那麼這必然意味著 B 和 A 之間有某種關聯，例如一個人認為學習到「熱」即為「沸騰」，那麼他亦會產生「沸騰」即為「熱」之關聯。第二，這些關聯可以組合起來，如果一個人在某情境之下，學習到 A 以特定的方式與 B 產生關聯，而學習到 B 以特定的方式與 C 產生關聯，那麼這必然意味著 A 和 C 之間有某種關聯，例如一個人學習到十元比五元大，且五元比一元大，那麼他能夠產生十元比一元大、一元比十元小之關聯。第三，上述這些關聯可以類化到其他的事物上，舉例來說，如果一個小孩要買糖果而且知道十元硬幣的價值所在，那麼即使該小孩沒直接用過五元硬幣和五十元硬幣買糖果吃，也會知道五元硬幣的用處比較低而五十元硬幣的用處比較高。

Hayes (2004) 進一步指出，關聯框架具臨床意義的地方在於，一相關聯事物之功能常會影響其他組事物之功能。舉例來說，當一個孩子過去從未見到過貓，

在學習到「ㄇ—ㄠ」為「貓」以及「ㄇ—ㄠ」是「動物」後，孩子可以衍生舉出 4 個額外的關聯（不論是否正確）：「貓」為「ㄇ—ㄠ」、「動物」為「ㄇ—ㄠ」、「貓」為「動物」以及、「動物」為「貓」。再進一步假設，若孩子有天在和貓玩時被貓抓傷，然後哭鬧著離開，之後孩子在路上聽到母親對他說：「你看，是一隻貓！」，即使孩子在聽到母親說那句話時並沒被抓傷，但仍直接哭鬧著跑開。Hayes（2004）認為，讓上述關聯情境連結在一起的不是事物本身的特性，而是人們的語言、認知能力將這些事物的功能關聯起來，使得兩兩原本未有關聯的事物產生關聯。

Hayes（2004）指出，即使利用直接（direct）且對立（contradictory）的訓練方式，仍然很難打破關聯網絡的連結。他認為一部分是因為產生的大量關聯還是可以維持整個網絡，並且重新建立一個新的關聯網絡。這意味著複雜的關聯網絡鮮少會消失，它們只會被更進一步的組織，當語言和認知一旦建立起來，就很難去改變，儘管他們具有工具性的本質。這些特徵的組合代表關聯框架的刺激函數通常支配著人類其他行為調節的方式，此過程的進行是無意識的，這使得一個人較不去注意當下的經驗和偶發事件，反而較被語言規則及評價方式所控制。

第六節 思考行動混淆的心理歷程

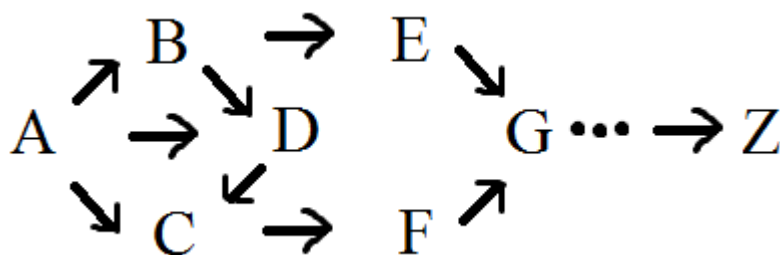
如本文前述，「想法即是行動（Salkovskis, 1985）」的念頭是思考行動混淆的核心概念，而思考行動混淆的基本性質為思考行動混淆者所產生的想法的受體對象為自己或他人，且根據理情行為治療之理論，這些想法會造成思考行動混淆者對自己的負向評價，隨後引發負向情緒。如果用一個模型的形式將思考行動混淆的經過表現出來，那麼思考行動混淆的歷程可以表示為：一個負向想法 A 在腦海中形成，最後會引發此人對自己的負向評價 Z。若繪製成一個流程則如圖一：



圖一：負向想法與負向評價關係示意圖



接著將擴散激發理論 (Collins & Loftus, 1975) 的概念引入，亦即人類的語意記憶系統組成方式是擴散激發的，也就是說從想法 A 到負向評價 Z 之間，可能有零至多個節點存在，是某個特定的語意記憶，這些語意記憶代表著在記憶提取中所經過的歷程，可將此歷程表示為圖二：(B、C、D...等符號代表 A 到 Z 間可能經過的節點)

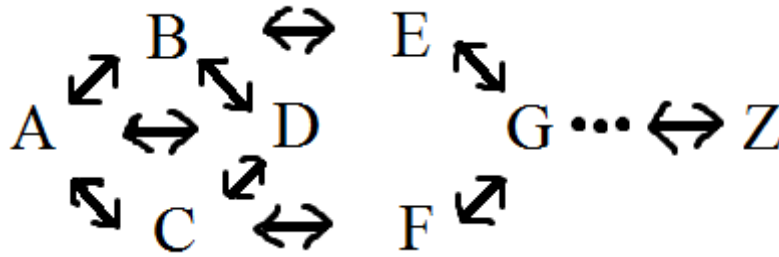


圖二：負向想法至負向評價間的語意記憶網絡示意圖

在前文的回顧中提及，擴散激發的語意記憶模型有兩個特性，若將它與思考行動混淆的概念結合在一起，可推得以下敘述：(1) 反應時間會隨著想法 A 與負向評價 Z 之間的節點數增加而上升 (Collins & Loftus, 1975; McNamara, 1992a)；(2) 即使在從想法 A 到負向評價 Z 的反應過程中，兩個人經歷過的中間節點數目與類別是相同的，反應時間還是會隨著個人的特性 (敏捷程度) 而有所差異 (Collins & Loftus, 1975)。

此外，人類的語意記憶網絡是經由學習而來的，圖二之模型並未強調擴散激發網絡之方向性，根據 Hayes 等人 (2001) 之關聯框架理論，關聯學習的三個特性分別是雙向性、組合性與類化性。由於事件是互相關聯的，因此在模型中，箭頭的聯結方向可以是雙向的，而非僅是單向的促發關係，也就是說，在記憶提取

的歷程中，擴散激發的順序可能是從節點 C 至節點 D，也可能是從節點 D 擴散激發至節點 C。將此性質納入模型中可得一整合圖，如圖三所示：



圖三：負向想法至負向評價間的語意記憶網絡示意圖（理論整合）

由圖三思考行動混淆的心理歷程模式，影響思考行動混淆現象的一個可能的關鍵因素為反應時間，也就是不同思考行動混淆程度者從產生想法 A，到得到負向評價 Z 之間所需要的反應時間不同，而其中影響反應時間的變項為：(1) 想法 A 到負向評價 Z 間之節點數目，(2) 記憶的可提取性（或稱思考的敏捷程度）。但是，由於人類的語言記憶網絡是極為複雜的（Collins & Loftus, 1975）、且動態的（Hayes, 2004），Barsalou（1989）指出，人類對於類別（categories）的表徵（representations）並不是穩定的，而是只有在需要時才會被計算（computed），並且隨著經驗而不斷的改變，所以要去測定某個想法 A 與負向評價 Z 之間的反應速度，到底是由節點數目或是記憶的可提取性來影響，是十分不容易的。

節點數目或是記憶的可提取性雖然是不易測得，然而如果回歸到思考行動混淆的基本特性：想法即是行動（Salkovskis, 1985），而藉由語意激發或語意關聯框架的機制，對高思考行動混淆者而言，負向想法會快速地激發其對自己的負向評價，進而引發後續的負向情緒，所以其關鍵為思考及其負向評價。回顧過去探討思考行動混淆形成機制的文獻中，尚無研究者提出類似的看法，因此本研究著重於測定形成思考與負向評價之間的反應時間，是否在思考行動混淆程度高者與低思考行動混淆程度低者間是具有差異的，其中，高思考行動混淆者的反應時間顯著快於低思考行動混淆者。



Rachman 與 Shafran (1999) 指出，思考行動混淆可能是個相當一致的傾向性因素 (predisposition)，但是會受到情緒的影響而更明顯地表現。根據特異質-壓力模式 (diathesis-stress model; Monroe & Simons, 1991; Zubin & Spring, 1977) 的理論，個體可能具有罹患某種心理疾病的傾向性因素 (即特異質)，而因為後天遭受到特定的壓力，使得個體表現出該心理疾病的症狀，產生不正常的行為。因此就思考行動混淆現象而言，思考行動混淆的表現為反應時間，亦即，對於負向想法刺激引發負向評價的反應時間短就是一個傾向性因素，在面臨壓力時，個體產生的某一個負向的想法時，會更容易激發其負向評價，而其後所表現出來的負向情緒就是思考行動混淆所帶來的負向情緒影響。

所以本研究假設，在思考行動混淆程度高者，他們對於負向想法的刺激激發負向評價的反應時間，相較於思考行動混淆程度低者的反應時間應顯著較快；而在面對一般中性想法時，因為中性刺激不是一個壓力來源，因此在高、低思考行動混淆程度的兩組受試者在面對中性刺激時的反應時間的差異，應該要顯著小於在面對以負向想法作為刺激時的反應時間差異。

第七節 研究目的與假設

本研究目的旨在探討思考行動混淆背後可能的心理歷程，並且檢視思考行動混淆在強迫症傾向扮演的角色。

本研究將於實驗階段一先以相關法針對大樣本受試者施測思考行動混淆量表 (Shafran et al., 1996)、莫斯利量表 (Hodgson & Rachman, 1977) 與個人信念量表 (Demaria, Kassinove, & Dill, 1989)，驗證思考行動混淆程度、強迫症狀程度與個人非理性核心信念之關連性，接著於階段二以實驗法驗證思考行動混淆的機制。在階段二中，分析高、低思考行動混淆二組受試者，藉由實驗操弄，利用

經由參與者自由聯想及思考行動混淆量表題目化約衍伸出來的一般負向與強迫詞類作為刺激材料，以字詞辨識作業的方式，讓高、低思考行動混淆二組受試者模擬思考行動混淆產生的歷程，亦即，一個負向想法 A 在腦海中形成，最後會引發此人對自己的負向評價 Z。因此本研究使用負向之事件、行為或物體之字詞作為字詞判斷作業之促發刺激，而以一个相對應之負向評價字詞作為字詞判斷作業之目標刺激。本研究將負向想法所指稱之詞類區分為一般負向詞類及強迫詞類，係因過去研究指出，思考行動混淆為強迫症患者經常表現出之傾向 (Shafran & Rachman, 2004)，本研究為確認思考行動混淆與強迫症狀之關聯，故進一步將類擬思考行動混淆歷程之詞類區分為一般負向詞類及強迫詞類兩類，將它們一併納入為字詞判斷作業以及後續的資料分析。在字詞辨識作業中的中性詞類字詞則作為對照情況，但詞組則選自 McNamara (1992a, 1992b) 研究中的詞組，皆是中性的詞 (下文以「中性詞類」稱之)。上述三類詞組在詞頻、筆畫上為共軛。

根據關聯框架理論，人們可以透過關聯學習 (雙向性、組合性與類化) 的方式將過去的經驗串聯連一起，根據擴散激發理論，雖然事物的連結方式是網狀的，但是當一件事物記憶要影響到另一件時，其反應時間，會隨著兩件事物之間的節點數目 (也就是兩者相隔的距離) 的增加或其可提取性的降低而增加，而本研究則進一步假設，思考行動混淆程度高者，他們在過去的學習過程中，已經習得許多與混淆而成有關的「思考」和「行動」之間的連結。也就是說，他們在提取與負向評價相關的記憶時，兩兩事物之間的節點數目可能是較少的，也可能是記憶的可提取性較高。因此本研究預測，對思考行動混淆程度高者而言，他們對於思考行動混淆刺激相關的字詞辨識作業中的反應時間，會顯著小於思考行動混淆程度低者。

Harvey、Watkins、Mansell 以及 Shafran (2004) 的文獻回顧指出，憂鬱傾向似乎沒有與特定種類的自動化注意力偏誤 (automatic attentional bias) 有關聯。此外，Beck、Rush、Shaw 與 Emery (1979) 提出憂鬱的認知三角 (cognitive triad of depression) 為憂鬱症之重要心理病理因素，Beck 等人認為，憂鬱者傾向對自

己、對他們的世界以及對他們的未來有負向之覺知 (perception)，因而引發憂鬱情緒。Giesler、Josephs 與 Swann Jr (1996) 之研究更進一步指出，憂鬱程度高者較傾向尋求負向的自我評價，顯示憂鬱程度與負向自我評價之間之關聯性。由於憂鬱傾向可能造成之認知反應偏誤，因此，在釐清負向想法與負向評價間之反應時間在思考行動混淆之角色時，本研究有必要將可能影響對目標刺激 (負向評價) 之憂鬱程度變項加以控制。具體言之，本研究假設，當控制了受試者的憂鬱的程度之後，思考行動混淆程度高者，他們對於負向想法的刺激激發負向評價的反應時間，相較於思考行動混淆程度低者的反應時間仍應顯著較快。

綜上所述，本研究回顧思考行動混淆與強迫症之關聯，透過理情行為治療、擴散激發理論以及關聯框架理論之理論推演，透過字詞判斷作業之實驗派典，欲釐清思考行動混淆程度對於負向想法的刺激激發負向評價的反應時間是否有影響。本研究透過相關法及類實驗法之設計，提出之研究假設如下：

1. 思考行動混淆程度與強迫症症狀傾向呈正相關。
2. 思考行動混淆程度與個人非理性信念程度呈正相關。
3. 高思考行動混淆程度組的受試者，在「一般負向」及「強迫詞類」字詞判斷作業時，其對目標字詞判斷的反應時間應顯著小於思考行動混淆程度低組的受試者。

第二章 研究方法



本研究共可分為前置研究之詞庫建立（一般負向詞類、強迫詞類、中性詞類及假詞詞類），以及正式實驗兩部分。其中，正式實驗流程包含自陳式量表與字詞判斷作業電腦實驗，分述如下。

第一節 參與者

本研究的參與者為台灣大學學生（含普通心理學修課學生），以透過張貼海報之方式招募參與者。本研究分為前置之詞庫建立及正式之實驗研究（填寫量表、進行字詞判斷作業）兩部分。

本研究於前置之詞庫建立部分共招募 45 位參與者，其中男性 12 位，女性 33 位，年齡全距 18-21 歲（ $M = 19.27$; $SD = 0.93$ ）。於實驗完成後，參與者皆選擇獲得普通心理學課程之實驗時數 30 分鐘之時數認可。本研究於正式實驗部分共招募 102 位參與者，其中男性 36 位，女性 66 位，年齡全距 18-30 歲（ $M = 20.17$; $SD = 1.94$ ）。於實驗完成後，參與者均獲得普通心理學課程之實驗時數認可 1 小時。在正式實驗部分中，有 2 位參與者在完成研究後表示自己不能快速閱讀正體中文字，因此後續僅分析其在量表上所得之數據，而其參與字詞判斷作業所得之數據則不納入後續分析。

正式實驗之參與者乃根據全體受試者在思考行動混淆量表的得分進行分組（已排除未能快速閱讀正體中文字之受試者 2 名）而得，將得分總分之前、後五分之一之受試者區分為高、低思考行動混淆傾向兩組。總分 18 分以下者為低思考行動混淆組，共有 20 名，其中男性 12 位，女性 8 位，年齡全距 19-25 歲（ $M = 20.3$; $SD = 1.66$ ），總分 40 分以上者為高思考行動混淆組，共有 20 名，其中男性 3 位，女性 17 位，年齡全距 18-28 歲（ $M = 20.2$; $SD = 2.21$ ）。

第二節 研究工具及實驗材料



(一) 量表

思考行動混淆量表 (Thought-Action Fusion Scale, TAFS)

思考行動混淆量表修訂版是由 Shafran 等人 (1996) 編製而成。該量表由 19 個自陳式題目組成，目的是要測量一個人將思考與行動兩者混淆的傾向，採用五點量表的形式，每一個題目都有相對應的五個選項，分別從 0 (非常不同意, strongly disagree) 到 4 (非常同意, strongly agree)，總分為 76 分，分數越高代表思考行動混淆程度越高。思考行動混淆量表分成三個向度：道德感思考行動混淆有 12 個題目 (例：擁有一個褻瀆的想法就好像實際有了褻瀆的行動一樣，幾乎有相同的罪過)；機率性思考行動混淆共有 7 個題目，受體為他人的機率性思考行動混淆包含 4 個 (例：如果我想到一個親戚/朋友丟掉他們的工作的話，這就會增加他們丟掉工作的危險性)，受體為自己的機率性思考行動混淆包含 3 個題目 (例：如果我想到自己發生車禍的話，這就會增加我發生車禍的危險性)。此量表有高內部一致性 (Cronbach's $\alpha = .85 - .96$)。中文版思考行動混淆量表由張素鳳翻譯修訂而成，其研究亦顯示該量表信效度良好：在信度方面，整體量表 Cronbach's $\alpha = .90$ ，7 至 14 天再測信度 $r = .88$ ，道德感思考行動混淆部分之 7 至 14 天再測信度 $r = .90$ ，受體為他人的機率性思考行動混淆部分之 7 至 14 天再測信度 $r = .73$ ，受體為自己的機率性思考行動混淆部分之 7 至 14 天再測信度 $r = .85$ (Chang, 2002; Chang, Wu, E. C., Wu, J. T., & Lee, 2007)。本研究使用 Chang (2002) 修訂之中文翻譯量表。

莫斯利強迫症量表 (Maudsley Obsessive-Compulsive Inventory, MOCI)

莫斯利強迫症量表由 Hodgson 與 Rachman (1977) 編製，此量表由 30 個題目組成，每題分別有一段敘述，受試者依自身情況回答「是」或「否」兩個答

案，此量表的總分範圍為 0 至 30 分，分數越高則代表強迫症症狀的強度越高。該量表所測得構念可分為四個向度，分別為清潔 (washing)，檢查 (checking)，緩慢 (slowness)，與懷疑或良知 (doubting/conscientiousness)，國內外的研究皆顯示此量表的內部一致性信度與再測信度均良好 (Cronbach's $\alpha = .75$; $r = .64$) (Sternberger & Burns, 1990)。本研究使用張素鳳 (1987) 修訂之中文翻譯量表。

個人信念量表 (Survey of Personal Beliefs, SPB)

Demaria、Kassinove 與 Dill (1989) 提出個人信念量表，其目的是用來測量個體的非理性信念 (irrational beliefs)。此量表共有 50 題，將非理性信念的四個核心：強求 (demandingness)、自我評價 (self-worth rating)、災難化 (awfulizing or catastrophization)、低挫折忍受度 (low frustration level) 分為五個子向度，分別為自我導向的要求 (self-directed shoulds, SDS) (例：當我犯錯時，我通常告訴自己：「我不應該做那件事的」)、他人導向的要求 (other-directed shoulds, ODS) (例：我的家人應該要理解我所承受的壓力)、自我價值 (self-worth, SW) (例：在一個派對時的行為不恰當，會降低我的價值)、災難化 (awfulizing, AWF) (例：某些小孩子的行為簡直是糟透了) 與低挫折忍受度 (low frustration tolerance, LFT) (例：我無法忍受一些我周遭可以看到的事物) 等。題目為 6 點量表，每一題分數為 1 分 (完全同意) 至 6 分 (完全不同意)，因此每個子向度的總分範圍為 10 到 60 分，分數越低代表非理性思考程度越高。此量表的 21 天再測信度為 .87，而各個子向度的再測信度的範圍為 .65 至 .82 之間 (Demaria et al., 1989)，研究顯示此量表的效度亦良好 (Kassinove, 1986; Muran, Kassinove, Ross, & Muran, 1989)。Watson、Simmons、Weathington、O'Leary 和 Culhane (2009) 發表該量表的 12 題短版之心理計量特性。Demaria (1989) 等人的個人信念量表中文版由張素鳳 (1992) 翻譯。為減少受試者之實驗參與時間，本研究使用該中文版個人信念量表的 12 題短版。

貝克憂鬱量表第二版 (Beck Depression Inventory-II, BDI-II)

貝克憂鬱量表第二版 (Beck, Steer, & Brown, 1996) 用來測量一個人過去一個月內憂鬱相關症狀的強度，由 21 個題目組成，每個題目代表一種憂鬱相關的症狀或態度，每題由 4 至 5 個選項組成，各選項代表不同強度的症狀或態度，不同的強度程度配分 0 到 3 分，總分範圍為 0 至 63 分，越高分代表憂鬱的程度越嚴重。Dozois、Dobson、以及 Ahnberg (1998) 以 1022 位大學生為樣本之研究結果指出此量表之內部一致性信度 (Cronbach's α) 為.91，顯示此量表具良好之內部一致性信度。本研究採用陳心怡 (2000) 之中文翻譯問卷。

(二) 刺激材料

本研究以字詞判斷作業檢視負向想法激發負向評價的反應時間，因此刺激材料 (即詞組) 的選擇為穩定實驗結果重要的一環。本研究建立一般負向詞類詞組 12 組、強迫詞類詞組 12 組、中性詞類詞組 24 組，以及假詞詞組 112 組。


一般負向詞類、中性詞類及假詞詞類詞庫建立

本實驗將刺激材料的選擇分為三大階段，分別為「原始詞庫 (一般負向、中性詞類) 建立」(階段一)、「詞庫篩選」(階段二) 與「假詞詞類詞組形成」(階段三)。下文描述各個階段中的實驗細節。

階段一、原始詞庫 (一般負向、中性詞類) 建立

詞庫的內容包含一般負向詞類詞組、強迫詞類詞組、中性詞類詞組與假詞詞類詞組，本研究於此階段中蒐集一般負向詞類詞組與中性詞類詞組。

針對一般負向詞類的來源，本研究按照 Shafran 等人 (1996) 提出的思考行動混淆量表的構念，請一群受試者做相關的雙字詞詞組聯想，並且將想到的詞組記錄下來。此詞組分為兩個部分，其中一組詞是不被一般人接受的行為或事件，



這組詞將作為字詞判斷作業的促發刺激 (prime)，例如褻瀆、詛咒、加害等，而另外一組詞則是請受試者聯想這組詞的行為或事件，他人或自己會對它產生的評價，例如邪惡、差勁等，若受試者無法找出適當之評價時，則提供受試者「負向評價詞彙表」，讓受試者能夠找出合適之雙字詞（此時則提供受試者不同顏色的筆來書寫）。「不被一般人接受的行為或事件」與「他人或自己會對它產生的評價」分為兩個階段進行，指導語如下。

關於不被一般人接受的行為或事件，指導語為：「在這個實驗階段中，請您在下面的空白處書寫出有關「不被一般人接受的行為或事件」的詞彙，並請使用中文的雙字詞書寫（意即：兩個中文字所組成的詞彙，例如：「工作」），這不是速度測驗，但您請盡量寫下所想到的詞彙，書寫時間為 10 分鐘，實驗者會在時間到時通知您。」（註：本研究之實驗者為研究之協同主持人）

關於他人或自己對行為或事件產生的評價，指導語為：「在這個實驗階段中，同樣也請您使用中文雙字詞書寫詞彙，但這次請您對照先前書寫的「不被一般人接受的行為或事件」，給予「他人或您自己會對它產生的評價」，雙字詞請填寫在實驗者給您的另一份相應表格上。完成後，請通知實驗者，謝謝！注意：您可以對照前一個實驗階段寫的詞彙，但請不要修改它。」

除了請受試者自由聯想外，本研究亦分析思考行動混淆量表的構念 (Shafran et al., 1996)。本研究將量表中之一般負向詞類詞組整理出，納入一般負向詞類的詞庫中（節錄詞組見表一）。

表一

思考行動混淆量表之一般負向詞類分析（節錄）

負向想法部分	
思考行動混淆量表之詞彙	中文雙字詞
TAF-moral	
remark	評論
blasphemous thought	褻瀆
TAF-likelihood	
car accident	車禍
being injured	受傷
負向評價部分	
思考行動混淆量表之詞彙	中文雙字詞
sinful	罪孽
bad	糟糕

最後，由於本研究需要大量之一般負向詞類詞組（以利後續之篩選），為增加詞組數量，在完成受試者之自由聯想與思考行動混淆量表之詞類分析後，本研究使用教育部重編國語辭典修訂本，查詢其相似詞，以增加詞庫之數量。而本實驗所使用的中性詞類詞庫，則依照 McNamara (1992a, 1992b) 所提供的刺激詞組。同樣的，該詞組也區分為促發刺激和目標刺激（表二）。

表二

中性詞類詞庫（節錄）

促發刺激 (prime)	目標刺激 (target)
粉筆	白色
瞳孔	眼睛
鬥牛	公牛
墨水	鋼筆
公車	站牌

階段二、詞庫篩選

詞庫建立之後則進行詞庫篩選，詞庫篩選的目的為從階段一之詞庫中選出有效的詞組。詞庫篩選可分為「詞彙價性評估」（篩選一）、「詞組配對」（篩選二）與「確認詞組」（篩選三）3 個步驟，以下分別對 3 個步驟作詳細說明。

（1）篩選一

在篩選一中，請有臨床經驗之人員，利用針對本研究所編製之「詞彙價性評估表」，對階段一所得之一般負向與中性詞類的「價性」以及「符合該價性的程度」作評估，請受試者圈選出詞彙最符合之價性（正向、負向或中性），並且針對符合該價性的程度作 0 至 10 分的評估（0 分代表完全不符合，5 分為普通符合，10 分代表完全符合）。例如，針對「詛咒」一詞，參與者須判定該詞為正向、負向或中性之詞彙，並且依照其選定之價性，以 0 至 10 分判斷該詞符合該價性之程度。本階段篩選之標準為一般負向詞（想法、評價）、中性詞皆須在評估中有超過 3/4 的人認同其價性，並檢驗其符合該價性的程度，該詞之平均符合程度應大於等於 5 分（普通符合）。例如針對「詛咒」一詞，需有超過 3/4 參與者認同其價性，並且參與者判定該詞之符合程度分數平均應大於等於 5 分，才視為通過。

(2) 篩選二

篩選二為詞組之配對，針對通過篩選一的詞組，分別配對出一般負向詞類詞組與中性詞類詞組。在一般負向詞組的配對中，首要的方式為找出受試者自由聯想階段或思考行動混淆量表構念中有出現之配對，而其餘（剩餘）的詞彙則由專家評估，進行配對；配對完成之後進行每組一般負向及負向評價詞二者間關聯程度之檢驗，篩去關聯程度低於 6 分之配對（0 分為完全無關聯，5 分為普通相關聯，10 分為完全相關聯），並配對詞組之難度，與計算詞頻、筆劃數。而中性詞的配對部分如下：在通過篩選一的檢驗後，進行每組詞彙內兩詞彙相互關聯程度之檢驗，篩去關聯程度低於 6 分之配對（0 分為完全無關聯，5 分為普通相關聯，10 分為完全相關聯），並配對詞組之難度，與計算詞頻、筆劃數。

(3) 篩選三

篩選三之目的為確認一般負向、中性詞組的有效性，檢視一般負向詞組、強迫詞組、中性詞組的詞彙中沒有重複的詞彙出現，若出現重複的情況，則保留配對中非重複詞彙之詞頻高者。例如：若同時出現「詛咒—惡毒」及「詛咒—罪惡」兩配對，則刪去非重複詞彙「惡毒」、「罪惡」兩詞彙中，詞頻較低者之配對。經過上述步驟可得一般負向詞類配對詞庫，例如「背叛—可怕」、「詛咒—惡毒」等配對，提供正式實驗之刺激材料挑選使用，並且確立正式實驗刺激材料之中性詞類詞組。

階段三、假詞詞類詞組之形成

階段三的目的為形成假詞詞類的詞組，其方式為將中性詞類詞組中的每一個字隨機排列出雙字詞，例如「公炭」，並且將這些雙字詞做為假詞詞類的目標刺激（促發刺激仍然為中性詞類的促發刺激）。隨後，檢驗假詞詞組的有效性，即假詞不能構成一個真詞，所有之假詞之詞頻應為零。

強迫詞類詞庫之建立

本研究與某國立大學心理學系副教授共同建立與強迫症狀概念相關聯之詞庫，邀請該老師依其多年累積之豐富臨床經驗，建立 20 組與強迫症狀相關聯概念及負向評價之雙字詞配對。上述之 20 個詞組配對依照莫斯利強迫症量表構念可分類為 4 個向度，分別為：清潔類詞組 9 組、檢查類詞組 6 組、懷疑或良知類詞組 3 組，以及緩慢類詞組 2 組。節錄詞組如表三所列：

表三

強迫症狀概念原始詞庫節錄

類別	強迫症狀概念	負向評價
清潔	汙染	糟糕
	馬桶	生病
檢查	犯錯	零散
	遺漏	粗心
懷疑或良知	懷疑	膽小
	疑心	差勁
緩慢	拖延	無能
	延宕	懶散

為增加強迫症狀概念原始詞庫之詞組數量，本研究將屬於莫斯利強迫症量表同向度詞組之「強迫症狀概念」及「負向評價」互相進行配對（如「拖延」一詞與「無能」、「懶散」2 個負向評價配對；而「延宕」一詞則與「無能」、「懶散」

2 個負向評價配對)。接著進入詞彙篩選之步驟，其目的為從強迫症狀概念原始詞庫中選出有效的詞組，分為「強迫症狀概念詞彙價性評估」(篩選一)、「負向詞彙價性評估」(篩選二)、「詞組配對」(篩選三)與「確認詞組」(篩選四) 4 個步驟，以下分別對 4 個步驟作詳細說明。



(1) 篩選一

在篩選一中，請有臨床經驗之人員利用針對本研究所編製之詞彙價性評估表，判斷強迫症狀概念原始詞庫之強迫症狀概念詞彙是否與強迫症常見之症狀有關，並且針對「符合強迫症狀之程度」作評估，請受試者圈選出是否與強迫症狀有關(「是」、「否」選項二擇一)，並且針對詞彙符合的程度作 0 至 10 分的評估(0 分代表完全不符合，5 分為普通符合，10 分代表完全符合)。例如，針對「細菌」一詞，參與者須對其判定該詞是否與強迫症症狀有關聯，並且以 0 至 10 分判斷其認為「細菌」一詞之符合程度。

本階段篩選之標準為各詞彙須在評估中有超過 3/4 的人認同其與強迫症症狀有關，並且檢驗各詞符合強迫症相關症狀的程度，該詞之平均符合程度應大於等於 5 分(普通符合)。例如針對「細菌」一詞，需有超過 3/4 參與者認同其為與強迫症相關聯之詞彙，並且參與者判定該詞符合與強迫症症狀相關程度之平均分數應大於等於 5 分(普通符合)，才視為通過。

(2) 篩選二

在篩選二中，請有臨床經驗之人員，利用針對本研究所編製之「詞彙價性評估表」，判斷強迫症狀概念原始詞庫之負向評價詞彙的「價性」以及「符合該價性的程度」作評估，請受試者圈選出詞彙最符合之價性(正向、負向或中性)，並且針對符合該價性的程度作 0 至 10 分的評估(0 分代表完全不符合，5 分為普通符合，10 分代表完全符合)。例如，針對「糟糕」一詞，參與者須判定該詞為正向、負向或中性之詞彙，並且依照其選定之價性，以 0 至 10 分判斷該詞符合該價性之程度。本階段篩選之標準為各詞彙皆須在

評估中有超過 3/4 的人認同其價性，並檢驗其符合該價性的程度，該詞必須有超過 5 分（普通符合）的符合程度。例如針對「糟糕」一詞，需有超過 3/4 參與者認同其為與強迫症相關連之詞彙，並且參與者判定之符合程度分數平均應大於等於 5 分，才視為通過。

(3) 篩選三

本研究針對每組強迫症狀概念及其負向評價配對之相互關聯程度進行檢驗，篩去關聯程度低於 6 分之配對（0 分為完全無關聯，5 分為普通相關聯，10 分為完全相關聯），以控制詞組之難度，最後控制詞頻、筆劃數，並刪去出現頻率過低的詞彙。經過上述步驟可得一強迫詞類配對詞庫，提供正式實驗之刺激材料挑選使用。

研究結果

一般負向詞、中性詞及假詞詞類

本研究於建立一般負向詞庫之階段一共招募 45 位受試者，其中男性 12 位，女性 33 位 ($M = 19.27$; $SD = 0.93$)。研究共得負向行為或事件雙字詞 961 個，刪除重複詞及不符字數規定（如：「混黑道」）、泛政治化（如：「鄭捷」）等詞彙後共得 380 個詞彙進入篩選階段。負向評價雙字詞共得 948 個，刪除重複詞及不符字數規定（如：「沒水準」）、不雅字詞（如：「靠北」）等詞彙後共得 243 個詞彙進入篩選階段。本研究於建立中性詞庫之階段一共得詞組配對 140 個（70 組），刪除翻譯後不符字數規定之詞彙（如：「水 (water)」、「派 (pie)」）後，共得 130 個（65 組）詞彙進入篩選階段。

原始詞庫建立後，本研究進一步邀請國立臺灣大學心理研究所臨床心理學組研究生 12 人（皆已完成全年之臨床心理實習，其中男性 4 位，女性 8 位，平均值 = 26.6 歲；標準差 = 1.90 歲），針對上述所得之一般負向與中性詞類的「價性」以及「符合該價性的程度」作評估。價性評估結果各詞類通過之詞數如下：

負向行為或事件詞彙 350 個、負向評價詞彙 206 個、中性詞彙 114 個。符合該價性程度之檢驗各詞類通過之詞數如下：負向行為或事件詞彙 312 個、負向評價詞彙 177 個、中性詞彙 129 個。



將一般負向與中性詞類的價性以及符合該價性的程度之評估結果綜合比較後，各詞類通過之詞數如下：負向行為或事件詞彙 302 個、負向評價詞彙 163 個、中性詞彙 123 個。接著針對通過價性以及符合該價性的程度評估之負向行為或事件、負向評價詞彙進行配對，以出現頻率超過 4 次以上之負向行為或事件優先進行負向評價詞彙之配對，並加入與思考行動混淆相關之詞組配對 6 組，形成 62 組一般負向詞類配對，進入後續關聯程度評估。通過上述價性以及符合該價性的程度評估之中性詞組配對共 42 組，皆須進行關聯程度評估。最後，本研究邀請國立臺灣大學心理研究所臨床心理學組研究生 8 人(皆已完成全年之臨床心理實習)，其中男性 3 位，女性 5 位 ($M = 26.25$; $SD = 1.92$)，針對上述所得之一般負向與中性詞類的「關聯程度」評分，各詞類通過之詞組數目如下：一般負向詞類 29 組、中性詞類 31 組。

強迫詞類

本研究邀請國立臺灣大學心理研究所臨床心理學組研究生 8 人(皆已完成全年之臨床心理實習)，其中男性 4 位，女性 4 位 ($M = 26.4$; $SD = 1.58$)，針對前述之強迫症狀概念原始詞庫進行以下考驗。參與者將詞庫之強迫症狀概念詞彙評估其「符合強迫症狀與否」以及「符合程度」。通過「符合強迫症狀與否」考驗通過之詞數共 19 個。通過「符合程度」檢驗之詞數有 20 個。同時針對詞庫之負向評價詞的「價性」以及「符合該價性的程度」作評估，通過「價性」考驗之詞共 19 個，通過「符合該價性的程度」考驗之詞亦為 19 個。參與者亦針對 114 個強迫詞組「關聯程度」進行檢驗，結果顯示通過考驗之組數共有 97 組。將上述「符合強迫症狀與否」、「符合程度」及「關聯程度」檢驗結果進行比較，結果顯示共有 97 個強迫詞組通過以上考驗。

一般負向詞組、強迫詞組、中性詞組及假詞詞組建立

前述研究階段共得一般負向詞類 29 組、強迫詞類 97 組，以及中性詞類 31 組。本研究邀請某國立大學心理學系副教授，依其臨床實務經驗給予建議，從上述詞組篩選流程所得之一般負向詞組及強迫詞組，挑選出與理情行為治療中非理性信念（強求、自我評價、災難化、低挫折忍受度）相應之詞組，最後共挑選一般負向詞組 12 組，其中包含自我評價相關詞組 6 組、災難化相關詞組 4 組、強求相關詞組 1 組以及低挫折忍受度詞組 1 組。同時亦以相同方式挑選強迫詞組 12 組，其中包含災難化相關詞組 6 組、自我評價相關詞組 4 組、強求相關詞組 1 組，以及低挫折忍受度詞組 1 組。最後，挑選與上述詞組之筆劃數、詞頻相似之中性詞組 24 組。針對假詞數量之選定，由於本實驗採用之促發刺激呈現時間較長，為避免參與者形成對目標刺激的預期策略行為（Neely, 1991），本實驗參考 Neely、Keefe 與 Ross（1989）之研究結果建議，採用真詞與假詞之比例為 3 比 7 之標準，產生 112 組假詞，以降低參與者可藉促發刺激來預測目標刺激的機率，弱化策略行為。

刺激材料檢定

本研究使用的刺激材料為一般負向詞 12 組、強迫詞組 12 組、中性詞組 24 組及假詞詞組 112 組。表四為各詞類的詞頻、筆劃數、配對關聯程度描述統計資料，重要刺激材料之頻率、筆劃數及詞組關聯程度數值列表請見附錄。由表四可知，假詞詞組之目標刺激詞頻為零，為進一步檢驗一般負向詞、強迫詞組、以及中性詞組之詞頻，本研究以單因子變異數分析進行統計分析，結果顯示此三詞類間的詞頻數未達顯著差異， $F(2, 45) = .04, MSe = 4967.81, p > .05, \eta^2 = .002$ ，且，此結果吻合本研究材料檢定之預期。另外，一般負向詞、強迫詞組、中性詞、以及假詞四詞類間的筆劃數亦無顯著差異， $F(3, 156) = 1.30, MSe = 39.57, p > .05$ ，此結果亦吻合本研究材料檢定之預期。此外，本研究亦檢定一般負向詞、強迫詞及中性詞類間詞組配對關聯程度，結果顯示 3 詞類間之詞組配對關聯程度未達顯著差異， $F(2, 45) = 2.91, MSe = .38, p > .05$ ，結果符合本研究材料檢定之預期。上述變異數分析結果摘要表，如表五、表六、表七所示。

表四

刺激材料詞頻、筆劃數、配對關聯程度描述統計資料

	一般負向詞 (<i>n</i> = 12)	強迫詞 (<i>n</i> = 12)	中性詞 (<i>n</i> = 24)	假詞 (<i>n</i> = 112)
詞頻				
平均	57.83	62.33	64.83	0
標準差	66.64	57.97	77.39	0
筆劃數				
平均	22.00	21.17	19.08	18.84
標準差	6.09	8.17	7.11	5.90
關聯程度				
平均	7.93	8.50	8.08	--
標準差	.39	.99	.45	--

表五

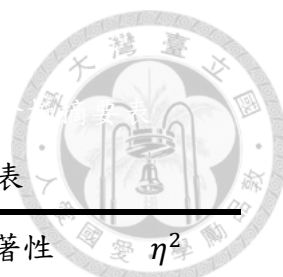
一般負向詞、強迫詞、及中性詞詞類之詞頻變異數分析摘要表

	平方和	自由度	均方	<i>F</i>	顯著性	η^2
組間	392.25	2	196.13	.039	.961	.002
組內	223551.67	45	4967.81			
總和	223943.92	47				

表六

一般負向詞、強迫詞、中性詞及假詞詞類之筆劃數變異數分析摘要表

	平方和	自由度	均方	<i>F</i>	顯著性	η^2
組間	154.17	3	51.39	1.30	.277	.024
組內	6172.61	156	39.57			
總和	6326.78	159				



表七

一般負向詞、強迫詞、及中性詞類之關聯程度變異數分析摘要表

	平方和	自由度	均方	<i>F</i>	顯著性	η^2
組間	2.19	2	1.09	2.91	.065	.115
組內	16.91	45	.38			
總和	19.10	47				

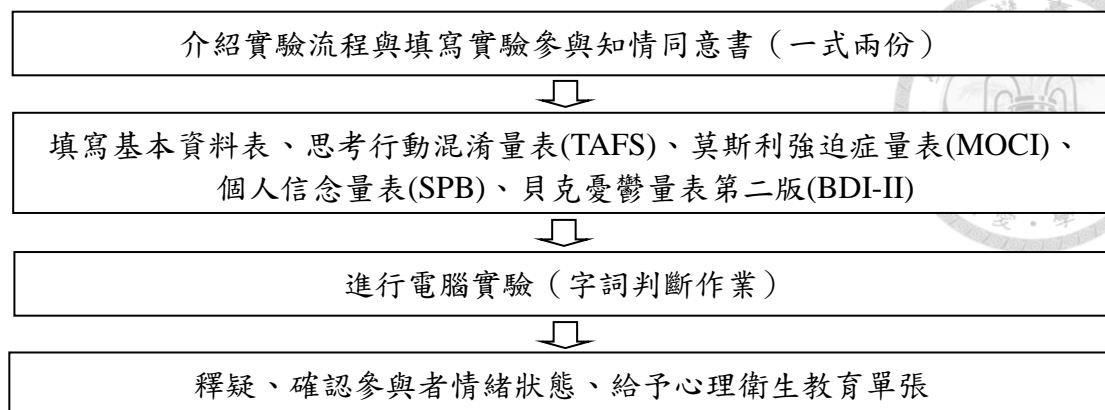
第三節 實驗設計

本研究為 2×3 的因子混合設計，第一因子為「思考行動混淆程度」，分為高思考行動混淆程度者與低思考行動混淆程度者二組；第二因子為「刺激詞類型」，分為「一般負向詞類」、「強迫詞類」與「中性詞類」三類型。第一因子為受試者間設計，第二因子為受試者內設計。

第四節 研究程序

(一) 量表施測

此研究將以台灣大學學生為樣本對象，先進行「思考行動混淆量表」、「莫斯利強迫症量表」、「個人信念量表」及「貝克憂鬱量表第二版」的施測，而後進行字詞判斷作業，實驗流程圖請見圖四。衡量蒐集到的人數之後，再將思考行動混淆量表總分落於前、後五分之一之參與者，區分為高、低思考行動混淆程度兩組。



圖四：實驗流程圖

(二) 字詞判斷作業

本實驗的字詞判斷作業參照 McRae 與 Boisvert (1998) 之字詞判斷作業，該實驗每個字詞判斷作業嘗試之程序為，首先螢幕上會呈現一個「+」記號 250 毫秒，接著呈現促發刺激 200 毫秒，之後有一個屏蔽(「*****」)呈現 50 毫秒，呈現目標刺激。其中，促發刺激與目標刺激以配對呈現 (paired-presentation) 的方式。為求受試者可充分辨識促發刺激，確保詞彙之促發效果，本實驗將促發刺激呈現時間增為 300 毫秒。實驗材料為固定組數的一般負向詞類、強迫詞類、中性詞類與假詞詞類 (做為填充刺激)，詞組以電腦螢幕呈現。本研究依 Neely、Keefe 與 Ross (1989) 之建議，真詞數量與假詞數量的比例為 3:7。本實驗之實驗控制是透過 E-Pime 1.1 版實驗控制程式進行，受試者接受實驗時眼睛距離螢幕約 60 公分，螢幕更新頻率為 60 赫茲，受試者利用鍵盤按鍵進行字詞判斷作業。在電腦實驗過程中，首先，受試者會看到螢幕上的指導語如下：

「在這個階段的電腦作業中，要請您辨識停留在螢幕中央所出現的詞語，如果它可以構成一個詞彙 (稱之為「真詞」)，請您按下鍵盤上的「A」鍵；如果它不能構成一個詞彙 (稱之為「假詞」)，則請您按下鍵盤上的「L」鍵。在實驗的過程中，請您盡量作出快速且準確的判斷。如果您對本指導語仍有不清楚的地方，請通知實驗者；如果您已

經清楚理解，則請您按下空白鍵，繼續下一個階段」。



在閱讀完指導語之後，受試者會有 20 個回合的練習階段，實驗者（協同主持人）請受試者以最快的速度判定促發刺激之後的目標刺激是真詞還是假詞，並且追求準確度，每回合練習後立即在螢幕呈現給受試者其判斷結果的正確與否。螢幕上呈現的指導語如下：「現在要進行幾個回合的練習，請您依照前面指導語的指示，如果您看到一個可以構成詞彙的「真詞」，請按下鍵盤上的「A」鍵，而如果您看到一個「假詞」，則請您按下鍵盤上的「L」鍵。如果您已經準備好，請您將視線移至螢幕中央，並且按下空白鍵開始實驗」。每個嘗試的歷程為，首先螢幕上會呈現一個「+」記號 250 毫秒，接著呈現促發刺激 300 毫秒，之後有一個屏蔽（「*****」）呈現 50 毫秒，接著才是目標刺激的呈現，因此，本字詞判斷作業的促發刺激呈現至目標刺激呈現之時間差（stimulus onset asynchrony, SOA）為 350 毫秒，目標刺激將在受試者作出真、假詞判斷之後消失，嘗試間隔（intertrial interval, ITI）為 1500 毫秒。

本實驗之練習階段共有 20 個回合，若參與者於練習回合之正確率小於 90%，則重新進行一次練習階段，並澄清參與者對作業可能之疑惑，直至練習階段之正確率大於等於 90%，才進入正式實驗階段，以確認參與者能在了解實驗流程與進行方式之情況下進行實驗。通過練習階段後，則進入正式的字詞判斷階段，實驗者（協同主持人）同樣請受試者以最快的速度判定促發刺激之後的目標刺激是真詞還是假詞，並且追求準確度，但此時便不再將受試者的判斷正確與否顯示在螢幕上，電腦會線上同步記錄受試者在每一嘗試的正確性與反應時間，此一階段接續上述的練習階段，因此螢幕上呈現的指導語內容如下：

「練習階段結束，接下來是正式實驗階段，若您已經準備好，請您將視線移至螢幕中央，並且按下空白鍵開始實驗」。

第五節 資料分析



本研究使用社會科學統計分析套裝軟體視窗第 20 版 (statistical package for social science, SPSS)，進行參與者基本資料 (年齡、性別) 及自陳式量表得分之描述統計、自陳式量表之皮爾森相關係數分析，並使用二因子重複量數分析來分析參與者在字詞判斷作業之之反應時間。

第三章 研究結果



第一節 參與者基本資料與自陳式量表分析

本研究共招募 102 位參與者，其中男性 36 位，女性 66 位，年齡全距 18 - 30 歲 ($M = 20.17$; $SD = 1.94$)，兩組參與者均完成思考行動混淆量表、莫斯利強迫症量表、個人信念量表以及貝克憂鬱量表第二版。本研究檢驗所有參與者在自陳式量表得分之關聯性。由表八可知，思考行動混淆量表得分與莫斯利強迫症量表得分有顯著正相關， $r(100) = .311, p < .01$ ，顯示思考行動混淆程度越高者，其強迫特質亦越高。思考行動混淆量表得分與個人信念量表得分有顯著負相關， $r(100) = -.201, p < .05$ ，顯示思考行動混淆程度越高者，其個人非理性信念之程度亦越高。上述結果符合本研究之假設。此外，研究結果亦顯示莫斯利強迫症量表得分與個人信念量表得分間具有顯著負相關 $r(100) = -.253, p < .05$ ，莫斯利強迫症量表得分與貝克憂鬱量表第二版得分間存在顯著正相關 $r(100) = .280, p < .01$ ，而個人信念量表得分與貝克憂鬱量表第二版得分間亦存在顯著負相關 $r(100) = -.310, p < .01$ 。

表八

自陳式量表得分之皮爾森相關係數表 (N = 102)

	1	2	3	4
1 TAF				
2 MOCI	.311**			
3 SPB	-.201*	-.253*		
4 BDI-II	.033	.280**	-.310**	
平均數	27.71	11.60	33.14	9.89
標準差	12.84	5.15	6.82	8.00

註：TAF：思考行動混淆量表；MOCI：莫斯利強迫症量表；SPB：個人信念量表；BDI-II：貝克憂鬱量表第二版

** $p < .01$. * $p < .05$.

第二節 字詞判斷作業之分析

本研究欲釐清高、低思考行動混淆兩組參與者在一般負向詞類、強迫詞類、中性詞類之字詞判斷作業中，其反應時間是否有顯著差異。根據全體參與者在思考行動混淆量表的得分進行分組（已排除未能快速閱讀正體中文字之參與者 2 名），將得分總分之前、後五分之一之參與者區分為高、低思考行動混淆傾向兩組（分別為 40 分以上、18 分以下），每組各 20 位參與者。

（一）分析前之資料處理

首先為分析前之資料處理，目的在於整理參與者接受字詞判斷作業所得之反應時間，以利後續資料分析之進行。本研究先以每位參與者為對象，將其判斷錯誤之嘗試項目剔除，以詞類（一般負向詞類、強迫詞類、中性詞類及假詞詞類）為單位，參與者在各個詞類之正確率需達到 80%，此階段共刪除 2 名參與者，分別為高思考行動混淆組 1 名，由思考行動混淆量表得分次高分（40 分）之參與

者替補，以及低思考行動混淆組參與者 1 名，由思考行動混淆量表得分次低分(18 分)之參與者替補。



接著針對每位參與者之反應時間進行排序。為避免反應時間極端值所造成的誤差，因此刪除參與者的反應時間小於 300 毫秒、大於 1500 毫秒之嘗試次，以及參與者於各詞類情況下反應時間超過平均值正、負 3 個標準差外之嘗試次，依此標準，各受試者實驗嘗試之刪除總數及刪除率請見附錄二。刪除後不以其他嘗試次替補，亦不納入後續分析中。經過上述處理後，剩下之反應時間資料即為後續統計分析之有效資料。在經過此處理程序後，參與者在所有詞類總正確率平均為 97%，全距為 90-100%。針對各詞類之平均正確率分析，一般負向詞類正確率平均為 97%，全距 83-100%；強迫詞類正確率平均為 97%，全距 83-100%；中性詞類正確率平均為 95%，全距 88-100%；假詞詞類正確率平均為 97%，全距 91-100%。

表九為高、低思考行動混淆兩組參與者在思考行動混淆量表、莫斯利強迫症量表、個人信念量表以及貝克憂鬱量表第二版得分的平均數及標準差。本研究採用獨立樣本 t 檢定，分析高、低分組在各量表之分數上是否有差異。結果顯示高思考行動混淆組別 ($M = 45.85, SD = 4.80$) 之思考行動混淆分數顯著高於低思考行動混淆組別 ($M = 11.40, SD = 4.78$)， $t(38) = 22.75, p < .01$ 。高思考行動混淆組別 ($M = 13.80, SD = 5.36$) 之莫斯利強迫症量表分數顯著高於低思考行動混淆組別 ($M = 9.40, SD = 4.85$)， $t(38) = 2.72, p < .05$ 。而個人信念量表分數方面，高思考行動混淆組別 ($M = 29.70, SD = 6.34$) 之分數則顯著低於低思考行動混淆組別 ($M = 34.65, SD = 6.31$)， $t(38) = 2.47, p < .05$ 。

表九

參與者在自陳式量表之平均數（標準差）之描述統計

	低思考行動混淆 (L-TAF)	高思考行動混淆 (H-TAF)
人數	20 (12 男, 8 女)	20 (3 男, 17 女)
TAF	11.40 (4.78)	45.85 (4.80)
MOCI	9.40 (4.85)	13.80 (5.36)
SPB	34.65 (6.31)	29.70 (6.34)
BDI-II	8.95 (9.01)	9.90 (6.82)

註：TAF：思考行動混淆量表；MOCI：莫斯利強迫症量表；SPB：個人信念量表；BDI-II：貝克憂鬱量表第二版

接著本研究針對高、低思考行動混淆組兩組參與者在自陳式量表得分之關聯性，以皮爾森相關法進行分析，結果如表十所示。由表十一可知，思考行動混淆量表得分與莫斯利強迫症量表得分有顯著正相關， $r(38) = .416, p < .01$ ，顯示思考行動混淆程度越高者，其強迫特質亦越高。思考行動混淆量表得分與個人信念量表得分有顯著負相關， $r(38) = -.391, p < .05$ ，顯示思考行動混淆程度越高者，其個人非理性信念之程度亦越高。此外，個人信念量表得分與貝克憂鬱量表第二版得分間亦存在顯著負相關 $r(38) = -.496, p < .01$ ，顯示非理性信念之程度越高者，其憂鬱特質亦越高。

表十

分組後自陳式量表得分之皮爾森相關係數表 (N = 40)

	1	2	3	4
1 TAF				
2 MOCI	.416**			
3 SPB	-.391*	-.237		
4 BDI-II	.036	.294	-.496**	
平均數	28.63	11.60	32.18	9.43
標準差	18.07	5.51	6.73	7.90

註：TAF：思考行動混淆量表；MOCI：莫斯利強迫症量表；SPB：個人信念量表；BDI-II：貝克憂鬱量表第二版

** $p < .01$. * $p < .05$.

(二) 整體反應時間統計分析

本研究欲釐清高、低思考行動混淆程度不同的參與者，在一般負向詞類、強迫詞類，與中性詞類間的反應時間，是否亦存在顯著差異，因此進行進一步的分析。

首先，為確保高、低思考行動混淆兩組的參與者，在假詞詞類之反應時間並無系統性的變化，本研究檢驗此兩組的參與者在假詞詞類的反應時間是否有差異。表十一為高、低兩組思考行動混淆程度在假詞詞類操弄下反應時間之平均數（錯誤率）之描述統計。接著以單因子變異數分析進行統計分析，結果顯示高、低兩組思考行動混淆程度在假詞詞類的反應時間並無顯著差異， $F(1, 38) = .48, p > .05$ ，變異數分析結果摘要表見表十二。

表十一

兩組在假詞詞類操弄下反應時間之平均數（錯誤率）

	L-TAF ($N = 20$)	H-TAF ($N = 20$)	整體
假詞	679.30 (0.03)	660.32 (0.03)	669.81 (0.03)

註：L-TAF：低思考行動混淆組；H-TAF：高思考行動混淆組

表十二

高、低思考行動混淆組別在假詞詞類之變異數分析摘要表

	平方和	自由度	平均平方和	F	顯著性
組間	3601.24	1	3601.24	0.48	.492
組內	283680.33	38	7465.27		
總和	287281.57	39			

由於高思考行動混淆組之性別分佈（男性：3；女性：17）與低思考行動混淆組之性別分佈（男性：12；女性：8）略有不同，因此先檢驗性別是否影響反應時間。本研究將性別（男性、女性）與組別（高、低思考行動混淆組）視為兩受試者間變項，以平均反應時間作為依變項，進行 2（組別：高思考行動混淆組、低思考行動混淆組） \times 2（性別：男、女） \times 3（刺激詞類別：一般負向詞類、強迫詞類、中性詞類）三因子變異數分析，結果顯示性別無主要效果且與其它變項無交互作用顯著，如表十三所示，因此可排除性別對反應時間之影響。

表十三

不同組別與性別之反應時間變異數分析摘要表

變異來源	平方合	自由度	均方	F 值	p 值
受試者內變項					
詞類	17974.09	1.67	10741.44	2.61	.091
詞類×組別	23703.39	1.67	14165.31	3.45 *	.046
詞類×性別	3822.20	1.67	2284.17	0.56	.546
詞類×組別 ×性別	10821.67	1.67	6467.10	1.57	.218
殘差	247653.92	60.24	4111.10		
受試者間變項					
組別	239977.65	1	239977.65	5.24 *	.028
性別	143654.97	1	143654.97	3.13	.085
組別 × 性別	1238.29	1	1238.29	0.03	.870
殘差	1649978.51	36	45832.74		

* $p < .05$.

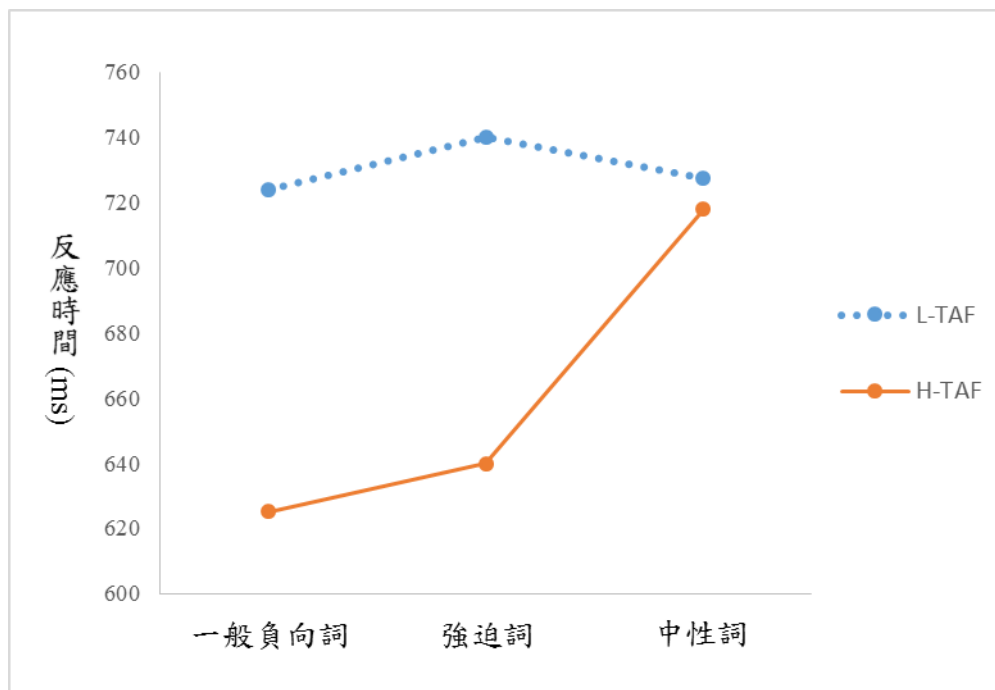
本研究欲了解高、低思考行動混淆兩組參與者在一般負向詞類、強迫詞類，以及中性詞類之字詞判斷作業中，其反應時間是否有顯著差異。本研究以對字詞判斷作業之目標刺激的反應時間為依變項，進行 2（組別：高思考行動混淆組、低思考行動混淆組）× 3（刺激詞類別：一般負向詞類、強迫詞類、中性詞類）二因子重複量數分析。過去研究雖指出憂鬱程度高者較傾向尋求負向的自我評價（Giesler, Josephs, & Swann Jr, 1996），可推論此現象可能影響依變項（反應時間）之效果，但本研究結果顯示思考行動混淆程度與憂鬱程度並無顯著相關，可排除憂鬱程度對依變項之影響，因此本研究不另再將憂鬱程度作為共變項進行分析。表十四為高、低兩組思考行動混淆程度在不同詞類操弄下反應時間之平均數（錯誤率）之描述統計，平均數圖示見圖五。

表十四

兩組在不同詞類操弄下反應時間之平均數（錯誤率）

	L-TAF (N = 20)	H-TAF (N = 20)	整體
一般負向詞	723.78 (0.03)	625.09 (0.03)	674.44 (0.03)
強迫詞	740.02 (0.03)	639.86 (0.03)	689.94 (0.03)
中性詞	727.44 (0.05)	717.91 (0.05)	722.68 (0.05)

註：L-TAF：低思考行動混淆組；H-TAF：高思考行動混淆組



圖五：高、低兩組思考行動混淆程度在不同詞類操弄下反應時間之平均數

註：L-TAF：低思考行動混淆組；H-TAF：高思考行動混淆組

二因子重複量數變異數分析結果如表十五所示，由表十七可知，刺激詞類具顯著之主要效果，Greenhouse-Geisser 調整後 $F(1.70, 64.55) = 7.00$, $MSe = 4080.61$, $p < .01$, $\eta_p^2 = .156$ 。另外，刺激詞類與組別也存在顯著的交互作用，Greenhouse-Geisser 調整後 $F(1.70, 64.55) = 7.77$, $MSe = 4080.61$, $p < .01$, $\eta_p^2 = .170$ ，因此進行單純主要效果的顯著性考驗，表十八為二階交互作用之單純主

要效果事後比較結果摘要表。由表十六可知，在單純主要效果項的顯著性考驗裡，刺激字詞類別在高思考行動混淆組的反應時間差異達顯著， $F(1.34, 25.54) = 9.63$, $MSe = 7685.69$, $p < .01$, $\eta_p^2 = .336$ 。進一步針對兩個刺激類別之反應時間進行事後比較，結果顯示高思考行動混淆組在一般負向詞類 ($M = 625.09$) 及強迫詞類 ($M = 639.86$) 的反應時間，均顯著小於在中性詞類之反應時間 ($M = 717.91$)，而一般負向詞類及強迫詞類之反應時間則無顯著差異。另外，高、低思考行動混淆組別在一般負向詞類之反應時間亦達顯著差異， $F(1, 38) = 5.68$, $MSe = 17141.04$, $p < .05$, $\eta^2 = .130$ ，顯示在一般負向詞類中，高思考行動混淆組之反應時間 ($M = 625.09$) 顯著低於低思考行動混淆組之反應時間 ($M = 723.78$)。此外，高、低思考行動混淆組別在強迫詞類之反應時間亦達顯著差異， $F(1, 38) = 5.98$, $MSe = 16776.89$, $p < .05$, $\eta^2 = .136$ ，顯示在強迫詞類中，高思考行動混淆組之反應時間 ($M = 639.86$) 顯著低於低思考行動混淆組之反應時間 ($M = 740.02$)。而高、低思考行動混淆組別在中性詞類之反應時間則未達顯著差異， $F(1, 38) = .04$, $MSe = 20404.76$, $p > .05$ ，顯示在中性詞類中，高思考行動混淆組之反應時間 ($M = 717.91$) 及低思考行動混淆組之反應時間 ($M = 727.44$) 無顯著差異。

表十五

「組別」×「詞類」的變異數分析結果摘要表

變異來源	平方合	自由度	均方	F 值	p 值	η_p^2
受試者內變項						
詞類	48520.90	1.70	28562.17	7.00 **	.003	.156
詞類×組別	53888.76	1.70	31722.00	7.77 **	.002	.170
殘差	263418.28	64.55	4080.61			
受試者間變項						
組別	144751.71	1	144751.71	3.05	.089	.074
殘差	1800843.73	38	47390.62			

註：BDI-II：貝克憂鬱量表第二版

** $p < .01$.



表十六

二階交互作用之單純主要效果事後比較結果摘要表

變異來源	平方合	自由度	均方	F 值	事後比較
刺激字詞類別					
在低思考行動混淆組	2903.68	1.74	1672.73	0.82	(A) = (B) = (C)
在高思考行動混淆組	99505.97	1.34	74029.04	9.63**	(A) = (B) < (C)
組別					
在一般負向詞類	97395.96	1	97395.96	5.68*	(1) > (2)
在強迫詞類	100336.19	1	100336.19	5.98*	(1) > (2)
在中性詞類	908.31	1	908.31	0.04	(1) = (2)

註：(A)：一般負向詞類；(B)：強迫詞類；(C)：中性詞類；(1)：低思考行動混淆組；(2)：高思考行動混淆組

** $p < .01$. * $p < .05$.

最後，進行思考行動混淆程度及個人非理性信念程度與各詞類反應時間之相關分析。相關分析結果如表十七，根據此表，思考行動混淆量表得分與個人信念量表得分有顯著負相關， $r(38) = -.391, p < .05$ ，顯示思考行動混淆程度越高者，其個人非理性信念之程度亦越高。思考行動混淆量表分數分別與一般負向詞類之反應時間呈顯著負相關 ($r(38) = -.379, p < .05$)，與強迫詞類之反應時間呈顯著負相關 ($r(38) = -.404, p < .05$)，而思考行動混淆量表分數與一般中性詞類反應時間的相關則未達顯著 ($r(38) = -.042, p > .05$)。此外，個人非理性信念程度則與各詞類反應時間之相關皆未達顯著。

表十七

思考行動混淆量表及個人非理性信念量表分數與各詞類反應時間之皮爾森相關係數表

	TAF	SPB	一般負向詞 ^a	強迫詞 ^a	中性詞 ^a
TAF	-	-.391*	-.379*	-.404*	-.042
SPB	-	-	.069	.167	-.121

a：反應時間；TAF：思考行動混淆量表；SPB：個人信念量表

* $p < .05$.

第四章 討論



第一節 綜合結果與討論

本研究旨在探討負向想法、負向自我評價與反應時間在思考行動混淆扮演的角色。本研究結果可分為兩部分，首先是相關研究法，透過大樣本分析自陳式量表，檢視思考行動混淆程度、強迫特質、個人非理信念程度，以及憂鬱程度之間之相關性。接著是藉由類實驗法，探討高、低思考行動混淆程度不同者，其在一般負向詞類、強迫詞類與中性詞類之反應時間是否不同。下文分別針對參與者之特性、整體參與者之自陳式量表得分之關聯，以及字詞判斷作業之結果，進行綜合討論。

(一) 參與者特性

本研究之高思考行動混淆組與低思考行動混淆組，在思考行動混淆量表之得分上面有顯著差異。Abramowitz、Whiteside、Lynam 與 Kalsy (2003) 針對思考行動混淆特性之研究內容顯示，強迫症患者組於思考行動混淆量表之平均得分為 33.16，而一般民眾組之平均得分為 18.40，而本研究之高思考行動混淆組別於思考行動混淆量表之平均得分為 45.85，高於該研究中強迫症患者之組，且低思考行動混淆組於量表之平均得分為 $M = 11.40$ ，低於該研究中一般民眾組，顯示本研究在思考行動混淆之分組，確實區分出高、低思考行動混淆傾向者。

(二) 整體參與者各自陳式量表得分之相關

本研究檢驗整體參與者在各自陳式量表得分間之關聯性。過去研究結果指出，思考行動混淆量表得分與莫斯利強迫症量表的總分數之間，有低到中度的相關($r = .20 - .38$) (Berle & Starcevic, 2005; Chang, 2002; Chang, Wu, E. C., Wu, J. T., & Lee, 2007)，本研究結果顯示，思考行動混淆量表得分與莫斯利強迫症量表得分

間存在顯著正相關 ($r = .31$)，顯示思考行動混淆程度越高者，其強迫特質亦越高，此結果與過去研究結果相符。此外，本研究亦發現思考行動混淆量表得分與個人信念量表得分間，存在著顯著負相關 ($r = -.20$)，顯示思考行動混淆程度越高者，其個人非理性信念之程度亦越高，上述結果與本研究假設相符。

Nottingham (1992) 之研究結果顯示，個人信念量表與貝克憂鬱量表達顯著負相關 ($r = -.38$)。本研究雖使用個人信念量表之簡版，但結果亦顯示貝克憂鬱量表得分與個人信念量表之得分間，亦存在顯著負相關 ($r = -.31$)，表示憂鬱程度越高者，其非理性信念程度亦越高，與前人研究結果相符。

(三) 字詞判斷作業之綜合討論

本研究針對字詞判斷作業中各依變項的結果進行摘要整理，如表十八。下文將針對本研究之字詞判斷作業之結果進行摘要敘述。

表十八

字詞判斷作業結果摘要整理

2 (組別：高思考行動混淆組、低思考行動混淆組) × 3 (刺激詞類別：一般負向詞類、強迫詞類、中性詞類)				
依變項	獨變項	主要效果	交互作用	單純主要效果
反應時間	刺激詞類 (A) 組別 (B)	A** B	AB**	● 在一般負向詞類中：高思考行動混淆組 < 低思考行動混淆組

(接下頁)



依變項	獨變項	主要效果	交互作用	單純主要效果
				<ul style="list-style-type: none">● 在強迫詞類中：高思考行動混淆組 < 低思考行動混淆組● 在高思考行動混淆組中：一般負向詞類 = 強迫詞類 < 中性詞類

** $p < .01$.

結果摘要敘述

本研究假設對思考行動混淆程度高者而言，他們對於與思考行動混淆內容相關的一般負向詞類及強迫詞類在字詞辨識作業的反應時間會顯著小於思考行動混淆程度低者。本研究區分一般負向詞類、強迫詞類，檢視高、低思考行動混淆程度組於一般負向詞類、強迫詞類以及中性詞類間之反應時間是否有差異。結果顯示，高思考行動混淆組於一般負向詞類的反應時間顯著低於低思考行動混淆組；同樣的，高思考行動混淆組於強迫詞類的反應時間亦顯著低於低思考行動混淆組之反應時間；而兩組於中性詞類之反應時間則無顯著差異。此外，本研究之結果亦發現，高思考行動混淆傾向者在一般負向詞類及強迫詞類的反應時間，均顯著低於在中性詞類的反應時間，而在一般負向詞類及強迫詞類間的反應時間則無顯著差異。由於上述結果顯示，一般負向詞類與強迫詞類之反應時間並無顯著差異。

綜合討論

根據關聯框架理論，人們可以透過關聯學習的方式將過去的經驗串聯連一起，根據擴散激發理論的假設，雖然事物的連結方式是網狀的，但是當一件事物記憶影響到另一件時，其反應時間會隨著兩件事物之間的節點數目（即兩者相隔的距離）的增加或其可提取性的降低而增加。本研究假設思考行動混淆程度高者，他們在過去的學習過程中，已經習得許多與混淆而成有關的「思考」和「行動」之間的連結，在提取與負向評價相關的記憶時，兩兩事物之間的節點數目是較少的，或是記憶的可提取性較高，易言之，相較於思考行動混淆程度低者，其負向之語意記憶網絡較易被激發。因此對思考行動混淆程度高者而言，他們對於與思考行動混淆詞類相關（一般負向詞組及強迫詞組）的字詞辨識作業中的反應時間，會顯著小於在思考行動混淆程度低者，此結果將反映在參與者對於目標刺激判斷之反應時間上。

本研究之結果顯示，當思考行動混淆組程度高的參與者在接受了與一般負向及與強迫症狀相關的促發刺激（行為、事件或物體之詞彙）時，其辨識相對應的目標刺激（負向評價詞彙）所需之反應時間，顯著小於其在辨識中性詞類線索的反應時間。此結果支持研究假設，亦即高思考行動混淆程度者之負向記憶網絡，較低思考行動混淆程度者更容易被激發，當一負向概念形成於腦海中，能較快的提取出相關的負向評價概念。

過去研究指出，思考行動混淆為強迫症患者經常表現出來的傾向（Shafran & Rachman, 2004）。本研究為了嚴謹地確認思考行動混淆與強迫症狀之關聯，在設計字詞判斷作業材料時，將類擬思考行動混淆歷程之詞類區分為一般負向詞類及與強迫症狀關聯程度高之強迫詞類兩類，並納入資料分析時的考量。本研究結果顯示，高、低思考行動混淆兩組之參與者在一般負向詞類與強迫詞類間之反應時間特性類似，亦即，高思考行動混淆者，其於一般負向詞類及強迫詞類之反應時間，並無顯著差異，但於二詞組之反應時間均顯著小於中性詞類之反應時間；而對低思考行動混淆者而言，其於一般負向詞類、強迫詞類以及中性詞類之反應時

間，均無顯著差異。此外，高思考行動混淆組之參與者，其在辨識一般負向詞類及強迫詞類之反應時間，均顯著低於低思考行動混淆組之表現，但兩組於中性詞之辨識反應時間無顯著差異。



上述之結果顯示，當高思考行動混淆者之負向記憶網絡被激發時，相對應的負向評價相關概念亦較容易被提取，隨著負向評價可及性的提高，可能令思考行動混淆程度高者之思考行動混淆傾向被維持。負向評價在心理病理之重要性可透過理情行為治療之理論闡明，理情行為治療指出個體情緒的引發不是來自於事件的本身，而是人們對於事件的看法或是對自己的評價。

對高思考行動混淆者而言，他們常將想法所指稱之內容視為現實（例如：將提升事件發生之機率）。Rachman（1993）指出，絕大多數的人都能夠抗拒這類心理上的混淆，他們能夠成功地區分這些令人反感且不受歡迎的想法與實際行動之間的差距，他們可以很快地摒棄這類的想法，並且將他們視為零碎的想法。Twohig（2009）在以接納與承諾治療（acceptance and commitment therapy, ACT）方式進行強迫症患者心理治療之研究結果指出，強迫症患者易將其強迫思考的內容視為真實而具體發生的事件，而產生認知混淆（cognitive fusion），例如將思考內容以「正確的（accurate）/不正確的（inaccurate）」、「好的（good）/壞的（bad）」、「有意義的（meaningful）/無意義的（not meaningful）」等認知的連續向度（cognitive continuum）來經驗及評價。而本研究之結果發現，高思考行動混淆者，其一般負向類型及強迫症狀類型之負向記憶網絡，相較於低思考行動混淆者均較被容易激發，可能為認知混淆被維持之因素。

而解除混淆之要點，在於讓個案了解其非理性的想法與情緒之連結僅是單純的想法和情緒引發。在解除混淆過程中，引導個案放下「想法及是對個人經驗有效（valid）的描述及解釋」這樣的概念，讓個案練習看待其想法僅是想法，並非現實（Blackledge & Hayes, 2001），而且負向的評價並不代表自己，協助個案從我即是代表想法、評價的內容（self-as-content）之思考傾向，透過思考觀點之轉

換，發現當我想到負向想法、評價時，其實我是在處理、或是對我的想法做些事（self-as-process），以達到解除混淆之效果，增加心理彈性（Hayes et al., 1999）。

最後，過去研究結果亦指出患有強迫症的個案幾乎伴隨著功能異常的信念（dysfunctional beliefs）。強迫症認知工作小組（Obsessive Compulsive Cognitions Working Group, 1997）提出強迫症患者經常出現 6 種強迫性認知，分別為：（1）將想法的重要性看得太重，常有思考行動混淆的現象；（2）過多的責任感；（3）覺得需要控制自己的思考；（4）將威脅程度誇大估計；（5）追求完美；（6）對於不確定的忍受度低。這些認知的扭曲被某些研究者認為是強迫症症狀的成因與維持因素。其中，思考行動混淆現象對於強迫症症狀的成因與維持有不可忽視的重要性。本研究結果亦顯示，高、低思考行動混淆組的參與者二組在莫斯利強迫症量表得分平均數差異達到顯著，高思考行動混淆組之強迫特質之得分，顯著高於低思考行動混淆組，且大樣本自陳式量表研究結果亦顯示，思考行動混淆程度與強迫特質有顯著正相關，顯示思考行動混淆與強迫特質有密不可分的關係。

綜上所述，本研究主要發現高思考行動混淆者，其一般負向類型及強迫症狀類型之負向記憶網絡，相較於低思考行動混淆者均較被容易激發，亦即對相對應之負向評價概念的辨識速度亦較為快速，此結果顯示思考行動混淆在強迫症心理病理表現之重要性。下節將針對本研究之貢獻與臨床應用進行論述。

第二節 研究貢獻與臨床應用

本研究藉由語意擴散激發理論、關聯框架理論與個人評價核心信念觀點，闡明反應時間在思考行動混淆之角色。本研究假設負向想法激發負向評價的反應時間，在思考行動混淆程度高者顯著小於思考行動混淆程度低者。本研究使用字詞判斷作業之派點，探討高、低思考行動混淆程度者，在一般負向詞類、強迫詞類及中性詞類之字詞判斷作業中，其反應時間是否有差異。下文就實驗方法、思考

行動混淆傾向與非理性信念程度之關聯、思考行動混淆傾向對字詞判斷作業反應時間之影響等方面說明研究貢獻，並期在一系列後續研究後，可提供未來關於強迫症患者思考行動混淆的治療參考方向。



(一) 類實驗方法

過去未有研究探討負向想法、負向自我評價與反應時間在思考行動混淆的角色，且未有研究以實驗操弄之方式探究之。本研究乃是第一篇以類實驗法 (quasi-experiment) 的方式，除了相關研究法但探討此一議題外，本研究進一步使用非臨床樣本，以思考行動混淆量表之分數高低，區分出高、低思考行動混淆兩組，進行類擬思考行動混淆現象之字詞判斷作業，並得到一些具體有意義的結果。

(二) 思考行動混淆傾向與個人非理性信念程度之關聯

本研究首次闡明非理性信念所指稱之負向評價在思考行動混淆之重要性，研究結果顯示思考行動混淆與個人信念有顯著負相關，思考行動混淆程度越高者，其個人非理性信念之程度亦越高，顯示個人非理性信念之負向評價在思考行動混淆現象中扮演一重要角色。

(三) 思考行動混淆傾向對字詞判斷作業反應時間之影響

過去探討思考行動混淆傾向之研究，多著重於其與強迫特質與其它焦慮特質間之關聯 (Shafran & Rachman, 2004)，或以類實驗法方式，誘發參與者類似思考行動混淆之感受，檢視思考行動混淆與強迫症症狀之相似性，以檢驗思考行動混淆之現象於強迫症之重要性 (Rassin, Merckelbach, Muris, & Spaan, 1999)。本研究則回歸到思考行動混淆的基本特性，亦即想法即是行動 (Salkovskis, 1985)，並藉由語意激發以及語意關聯框架的機制，來解釋對高思考行動混淆者而言，其負向想法會快速地激發其對自己的負向評價，進而引發後續的負向情緒的心理歷程。本研究是第一篇研究檢驗對不同程度的思考混淆程度混淆者而言，負向想法、

負向評價與反應時間的角色，結果發現高、低思考行動混淆傾向者在不同詞類（一般負向詞類、強迫詞類、中性詞類）間之反應時間表現有所差異，這是過去針對思考行動混淆現象之研究中未曾被提及的。



（四）臨床應用

綜合本研究之研究結果，思考行動混淆程度高者，其負向之語意記憶網絡較為容易激發，當想到一負向概念時，隨之的負向評價相關概念亦較容易被提取，亦即，其被激發的負向想法至負向評價較為快速。若將本研究之結果應用於臨床治療之上，或許可以透過理情行為療法之治療觀點 (Digiuseppe, Doyle, Dryden, & Backx, 2014; Ellis, 1991, 1993, 1995; Ellis & Grieger, 1986)，強調個體情緒的引發不是來自於事件的本身，而是人們對於事件的看法或是對自己的評價，試圖以 ABC 模型來解釋思考行動混淆之歷程。

上述之理情行為治療，著重於辨識失功能 (dysfunctional) 之想法、信念，並且以行為、認知技巧來改變個案之想法與信念。Hayes (2004) 回顧過去研究指出，約於 1990 年代起，部分認知行為治療學派開始強調引領個案練習去接納 (acceptance) 不同形式之心理不適 (discomfort) 與苦痛 (pain) 之概念，因為它們是我們生命中不可避免之事，而不是將之視為阻礙我們完成人生目標的障礙。

Hayes、Strosahl 與 Wilson (1999) 提出接納與承諾治療法強調個案問題來源的主因是心理的僵化 (psychological inflexibility)，導致個案有種被困住的感受。接納與承諾治療法引導個案增加其心理彈性 (psychological flexibility)，以正念 (mindfulness) 之方式接納其痛苦，並釋放更多的行為選擇空間，協助個案找到其生活的價值所在並實行之。

因此透過接納與承諾治療法之治療觀點，在接納與承諾治療法中，個案可透

過 6 種思考歷程的練習來增加其心理彈性，分別為解除混淆 (defusion)、接納 (acceptance)、活在當下 (contact with the present moment)、自我為脈絡 (self as context)、價值 (value) 以及承諾的行動 (committed action)。對高思考行動混淆者而言，他們常將想法所指稱之內容視為現實 (或將提升事件發生之機率)，因此可讓個案了解其非理性的想法與情緒之連結，僅是單純的想法和情緒引發，引導個案練習看待其想法僅是想法，並非現實，而評價並不代表自己，協助個案從我即是代表想法、評價的內容之思考傾向，透過思考觀點之轉換，發現當我想到負向想法、評價時，其實我是在處理、或是對我的想法做些事，以達到解除混淆之效果，進而接納之，增加心理彈性 (Hayes et al., 1999)。

第三節 研究限制與未來研究方向

(一) 樣本特性

本研究參與者皆為國立台灣大學之學生，若要將本研究之結果推論到其他族群，則須納入其他特性之樣本，以增加本研究之外在效度。本研究雖然使用於思考行動混淆量表得分 40 分以上做為高思考行動混淆組之切截分數，且切節點高於 Abramowitz 等人 (2003) 研究中強迫症患者組於思考行動混淆量表之平均分數，顯示本研究能確實區分出高思考行動混淆傾向者，但未來若要進一步將結果推論至臨床上具有高思考行動混淆傾向的強迫症患者之上，則仍需將臨床上具有強迫症診斷之個案納入，測量其思考行動混淆程度，以期能提高本研究的外效度。

另外，在本研究字詞判斷作業分組中，高思考行動混淆組之性別分佈 (男性：3；女性：17) 與低思考行動混淆組之性別分佈 (男性：12；女性：8) 不同。針對此一特性，本研究將性別 (男性、女性) 與組別 (高、低思考行動混淆組) 視為兩受試者間變項，以平均反應時間作為依變項，進行變異數分析，結果顯示其間並無任何主要效果及交互作用顯著，因此排除了性別可能造成之影響，但未來

研究仍宜考量性別可能造成之影響，例如可進一步控制各組別之性別比例，以避免性別成為研究之混淆變項。



(二) 刺激材料之選擇

本研究所使用之思考行動混淆相關詞彙（一般負向詞類、強迫詞類）由一般參與者自由聯想及由具有臨床經驗之學生、老師挑選出，並邀請具有臨床經驗之學生、老師進行多步驟預試研究篩選、檢驗後而得。然而採用具臨床經驗之人員來篩選電腦實驗所需使用的詞彙時，電腦實驗參與者的實際感受可能與具臨床經驗的人員有落差，可能因此降低實驗刺激材料之效果。雖然本實驗之字詞材料是因應思考行動混淆之概念以及強迫症症狀特色而形成，但為了確定實驗所用之詞類能實際反映臨床現象，未來研究可邀請強迫症患者評估實驗刺激材料之特性（詞彙價性、詞組關聯程度等），以更貼近強迫症患者之實際經驗，增加結果之應用性。

此外，在建立刺激材料時，未來研究亦可考量採用 Amir、Najmi 與 Morrison (2009) 研究強迫症注意偏誤之選詞方式。Amir 等人在注意偏誤的點偵測作業中，於進行正式實驗前，就先建立與強迫症相關之威脅性詞彙詞庫，於參與者實際進行點偵測作業前，請參與者針對已建立之詞庫進行各詞彙之價性評估，並即時彙整出一個具個人特性 (idiographic) 的詞庫，而後依此詞庫進行後續之點偵測作業。此方式雖然可能會影響詞彙頻率、詞彙筆劃數等潛在之混淆變項之控制，但可確保研究所使用詞彙與個人經驗之關聯程度，更貼近參與者之實際經驗。

(三) 注意偏誤時間歷程之探討

本研究使用字詞判斷作業類擬思考行動混淆之歷程，以參與者正確辨識目標刺激的反應時間來反映參與者在注意到負向想法相關之促發刺激時，到他們從記憶中提取負向評價間之反應時間。本研究採用的促發刺激呈現時間為 300 毫秒，但是本研究並未著重探討刺激呈現時間與注意偏誤歷程之關係。過去注意偏誤歷

程研究常使用點偵測作業 (dot probe task) 進行，其中，MacLeod、Mathews 與 Tata (1986) 提出「注意偏誤指標」作為測量注意偏誤之方式。過去研究發現，刺激材料呈現的時間長短，會影響注意偏誤呈現之特性，而有警覺 (vigilance)、注意轉移困難 (disengagement difficulty) 或逃避 (avoidance) 等注意偏誤之現象。過去採用刺激詞彙進行點偵測研究結果整理如下。

Calvo 與 Avero (2005) 之研究發現，當刺激字詞呈現在 500 毫秒以內時，高特質焦慮者對威脅性刺激詞會有顯著之注意轉移困難，然而當威脅性刺激呈現時間達 2500 毫秒時，高特質焦慮者反而會逃避注視與威脅刺激相關之訊息。Frewen、Dozois、Joanisse 與 Neufeld (2008) 之研究指出，高特質焦慮者在威脅性刺激字詞呈現於 200 毫秒以內時，有注意警覺之現象，而當刺激字詞呈現達 1000 毫秒時，則產生注意逃避偏誤。黃瑜珮 (2008) 之研究發現，高強迫傾向者對於呈現 500 毫秒之強迫檢查刺激材料上，具有明顯之注意力警覺反應。葉弘毅 (2015) 之研究結果顯示，強迫性疾患患者對症狀相關之威脅性刺激，較易在短刺激呈現時間 (100 毫秒) 會出現注意警覺偏誤現象，而隨著刺激呈現時間增長 (500、1000 毫秒)，其注意偏誤會轉為注意轉移困難現象。

關於上述，本研究使用字詞判斷作業作為實驗派點，研究結果顯示高思考行動混淆者，其在思考行動混淆相關詞類 (一般負向詞類及強迫詞類) 之反應時間顯著低於在中性詞類的反應時間，但無法澄清本實驗中呈現 300 毫秒之促發刺激，對於高思考行動混淆者而言，是引發警覺、轉移困難、或誘發了逃避行為，可能會是本研究之限制。

(四) 路徑分析探討

由於目前針對思考行動混淆現象與負向想法間的關係，仍乏相關、因果關係的研究與證明，本研究僅初步發現了負向想法與負向自我評價間的反應時間在思考行動混淆的角色，具體而言，在負向想法詞彙的促發下，思考行動混淆程度高

者，其判斷相對應負向詞彙的反應時間顯著的小於低思考行動混淆程度者。未來研究可針對上述變項及其他可能潛在變項之因果模型建立進行探討，並提出相對應之競爭模型以進行路徑分析。



(五) 結語及未來研究方向

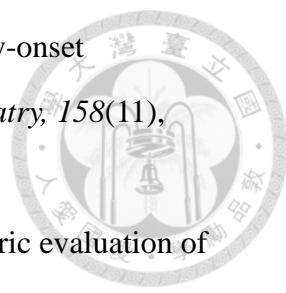
本研究驗證了相較於低思考行動混淆者，高思考行動混淆者對相對應之負向評價概念的辨識速度較為快速，推論其一般負向詞類及強迫症狀詞類之負向記憶網絡，相較於低思考行動混淆者均較被容易激發。未來研究可改進上文所述之研究限制，控制組別性別比例、詞類與個人特性之一致性，以及進一步探索警覺、轉移困難和逃避等注意力偏誤可能對判斷負向詞彙的反應時間產生之影響。此外，可進一步探討若在臨床強迫症樣本中，在負向想法詞彙的促發下，其判斷相對應負向詞彙的反應時間與思考行動混淆傾向之關聯性，以進一步檢驗是否本研究結果能被複製。臨床應用上，本研究顯示負向自我評價在思考行動混淆現象之重要性，建議對思考行動混淆程度高之個案，治療方針可採理情行為療法之 ABC 模型，向個案說明其負向想法與負向評價之間的關係，讓個案認識讓自己感到困擾的是他對於強迫性刺激物與侵入性思考的非理性信念（評價），而不是刺激物與侵入性思考本身。此外亦可以引導個案學習接納與承諾療法之概念，讓個案練習看待其想法僅是想法而並非現實，以解除認知混淆，增加其心理彈性，提升生活品質。

參考文獻




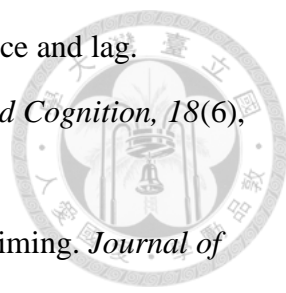
- 陳心怡 (2000)。貝克憂鬱量表 (第二版) (中文版)。台北：中國行為科學社。
- 張素鳳 (1987)。「中文版莫斯利強迫症量表的修訂」。未發表之手稿。
- 張素鳳 (1992)。「個人信念量表的修訂」。未發表之手稿。
- 黃瑜珮 (2008)。高強迫傾向者之偏誤性注意特性探討。台北：國立台灣大學心理學研究所碩士論文。
- 葉弘毅 (2015)。強迫性疾患之注意偏誤特性：時間歷程分析。台北：國立台灣大學心理學研究所碩士論文。
- Abramowitz, J. S., Whiteside, S., Lynam, D., & Kalsy, S. (2003). Is thought–action fusion specific to obsessive–compulsive disorder?: A mediating role of negative affect. *Behaviour Research and Therapy*, *41*(9), 1069-1079.
- American Psychiatric Association. (2000). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders: DSM-IV-TR*. Washington, DC: Author.
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders: DSM-5*. Washington, DC: Author.
- Amir, N., Najmi, S., & Morrison, A. S. (2009). Attenuation of attention bias in obsessive–compulsive disorder. *Behaviour Research and Therapy*, *47*(2), 153-157.
- Barsalou, L. W. (1989). Intraconcept similarity and its implications for interconcept similarity. In S. Vosniadou & A. Ortony (Eds.), *Similarity and Analogical Reasoning* (pp. 76-121). New York: Cambridge University Press.
- Beck, A. T., Rush, A. J., Shaw, B. F., & Emery, G. (1979). *Cognitive Therapy of Depression*. New York: Guilford Press.
- Beck, A. T., Steer, R. A., & Brown, G. (1996). *Beck Depression Inventory Manual* (2


- ed.). San Antonio, TX: Psychological Corporation.
- Berle, D., & Starcevic, V. (2005). Thought–action fusion: Review of the literature and future directions. *Clinical Psychology Review, 25*(3), 263-284.
- Blackledge, J. T., & Hayes, S. C. (2001). Emotion regulation in acceptance and commitment therapy. *Journal of Clinical Psychology, 57*(2), 243-255.
- Calvo, M. G., & Avero, P. (2005). Time course of attentional bias to emotional scenes in anxiety: Gaze direction and duration. *Cognition and Emotion, 19*(3), 433-451.
- Chang, S. H. (2002). Psychometric properties of the Chinese version of Thought-Action Fusion Scale: A test of cognitive model of obsessive-compulsive symptoms. Unpublished manuscript, Department of Psychology, National Taiwan University, Taipei, Taiwan.
- Chang, S. H., Wu, E. C., Wu, J. T., & Lee, M. B. (2007). *The changed and the unchanged: Roles of thought-action fusion and thought suppression in the maintenance of PTSD symptoms*. Presented at the 2007 5th WCBCT (World Congress of Behavioural & Cognitive Therapies), July 11-14, Barcelona, Spain.
- Collins, A. M., & Loftus, E. F. (1975). A spreading-activation theory of semantic processing. *Psychological Review, 82*(6), 407-428.
- Collins, A. M., & Quillian, M. R. (1969). Retrieval time from semantic memory. *Journal of Verbal Learning and Verbal Behavior, 8*(2), 240-247.
- Demaria, T. P., Kassinove, H., & Dill, C. A. (1989). Psychometric properties of the Survey of Personal Beliefs: A rational emotive measure of irrational thinking. *Journal of Personality Assessment, 53*(2), 329-341.
- Digiuseppe, R. A., Doyle, K. A., Dryden, W., & Backx, W. (2014). *A practitioner's guide to rational emotive behavior therapy* (3 ed.). New York: Oxford University Press.
- do Rosario-Campos, M. C., Leckman, J. F., Mercadante, M. T., Shavitt, R. G., Prado,

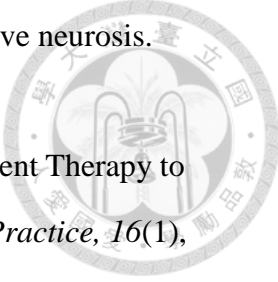
- 
- H. d. S., Sada, P., . . . Miguel, E. C. (2001). Adults with early-onset obsessive-compulsive disorder. *American Journal of Psychiatry*, *158*(11), 1899-1903.
- Dozois, D. J., Dobson, K. S., & Ahnberg, J. L. (1998). A psychometric evaluation of the Beck Depression Inventory-II. *Psychological Assessment*, *10*(2), 83-89.
- Ellis, A. (1991). The revised ABC's of rational-emotive therapy (RET). *Journal of Rational-Emotive & Cognitive-Behavior Therapy*, *9*(3), 139-172.
- Ellis, A. (1993). Reflections on rational-emotive therapy. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, *61*(2), 199-201.
- Ellis, A. (1995). Changing rational-emotive therapy (RET) to rational emotive behavior therapy (REBT). *Journal of Rational-Emotive & Cognitive-Behavior Therapy*, *13*(2), 85-89.
- Ellis, A., & Grieger, R. M. (1986). *Handbook of Rational-Emotive Therapy*(Vol. 2). New York: Springer Publishing.
- Fletcher, L., & Hayes, S. (2005). Relational frame theory, acceptance and commitment therapy, and a functional analytic definition of mindfulness. *Journal of Rational-Emotive & Cognitive-Behavior Therapy*, *23*(4), 315-336.
- Frewen, P. A., Dozois, D. J. A., Joanisse, M. F., & Neufeld, R. W. J. (2008). Selective attention to threat versus reward: Meta-analysis and neural-network modeling of the dot-probe task. *Clinical Psychology Review*, *28*(2), 307-337.
- Giesler, R. B., Josephs, R. A., & Swann Jr, W. B. (1996). Self-verification in clinical depression: The desire for negative evaluation. *Journal of Abnormal Psychology*, *105*(3), 358-368.
- Harvey, A. G., Watkins, E., Mansell, W., & Shafran, R. (2004). *Cognitive behavioural processes across psychological disorders: A transdiagnostic approach to research and treatment*. New York: Oxford University Press.
- Hayes, S. C. (2004). Acceptance and commitment therapy, relational frame theory, and the third wave of behavioral and cognitive therapies. *Behavior Therapy*,

35(4), 639-665.

- 
- Hayes, S. C., Barnes-Holmes, D., & Roche, B. (2001). *Relational Frame Theory: A Post-Skinnerian Account of Human Language and Cognition*. New York: Kluwer Academic/Plenum Publishers.
- Hayes, S. C., Strosahl, K. D., & Wilson, K. G. (1999). *Acceptance and Commitment Therapy*. New York: Guilford Press.
- Hodgson, R. J., & Rachman, S. (1977). Obsessional-compulsive complaints. *Behaviour Research and Therapy*, 15(5), 389-395.
- Jenike, M. A., Baer, L., & Minichiello, W. E. (1986). *Obsessive-Compulsive Disorders: Theory and Management*. Littleton, MA: PSG.
- Karno, M., Golding, J. M., Sorenson, S. B., & Burnam, M. A. (1988). The epidemiology of obsessive-compulsive disorder in five US communities. *Archives of General Psychiatry*, 45(12), 1094-1099.
- Kassinove, H. (1986). Self-reported affect and core irrational thinking: A preliminary analysis. *Journal of Rational-Emotive & Cognitive-Behavior Therapy*, 4(2), 119-130.
- Kendall, P. C., Haaga, D. A., Ellis, A., Bernard, M., DiGiuseppe, R., & Kassinove, H. (1995). Rational-emotive therapy in the 1990s and beyond: Current status, recent revisions, and research questions. *Clinical Psychology Review*, 15(3), 169-185.
- MacLeod, C., Mathews, A., & Tata, P. (1986). Attentional bias in emotional disorders. *Journal of Abnormal Psychology*, 95(1), 15-20.
- MacLeod, C., Rutherford, E., Campbell, L., Ebsworthy, G., & Holker, L. (2002). Selective attention and emotional vulnerability: Assessing the causal basis of their association through the experimental manipulation of attentional bias. *Journal of Abnormal Psychology*, 111(1), 107-123.
- McNamara, T. P. (1992a). Priming and constraints it places on theories of memory and retrieval. *Psychological Review*, 99(4), 650-662.

- 
- McNamara, T. P. (1992b). Theories of priming: I. Associative distance and lag. *Journal of Experimental Psychology: Learning, Memory, and Cognition*, *18*(6), 1173-1190.
- McRae, K., & Boisvert, S. (1998). Automatic semantic similarity priming. *Journal of Experimental Psychology: Learning, Memory, and Cognition*, *24*(3), 558-572.
- Meyer, D., & Schvaneveldt, R. (1976). Meaning, memory structure, and mental processes. *Science*, *192*(4234), 27-33.
- Monroe, S. M., & Simons, A. D. (1991). Diathesis-stress theories in the context of life stress research: Implications for the depressive disorders. *Psychological Bulletin*, *110*(3), 406-425.
- Muran, J. C., Kassinove, H., Ross, S., & Muran, E. (1989). Irrational thinking and negative emotionality in college students and applicants for mental health services. *Journal of Clinical Psychology*, *45*(2), 188-193.
- Neely, J. H. (1991). Semantic priming effects in visual word recognition: A selective review of current findings and theories. In D. Besner & G. W. Humphreys (Eds.), *Basic process in reading: Visual word recognition*. Hillsdale, New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates.
- Neely, J. H., Keefe, D. E., & Ross, K. L. (1989). Semantic priming in the lexical decision task: Roles of prospective prime-generated expectancies and retrospective semantic matching. *Journal of Experimental Psychology: Learning, Memory, and Cognition*, *15*(6), 1003-1019.
- Noshirvani, H. F., Kasvikis, Y., Marks, I. M., Tsakiris, F., & Monteiro, W. O. (1991). Gender-divergent aetiological factors in obsessive-compulsive disorder. *The British Journal of Psychiatry*, *158*(2), 260-263.
- Nottingham, E. J. (1992). Use of the Survey of Personal Beliefs Scale: Further validation of a measure of irrational beliefs with psychiatric inpatients. *Journal of Rational-Emotive and Cognitive-Behavior Therapy*, *10*(4), 207-217.

- 
- Rachman, S. (1993). Obsessions, responsibility and guilt. *Behaviour Research and Therapy*, 31(2), 149-154.
- Rachman, S. (2002). A cognitive theory of compulsive checking. *Behaviour Research and Therapy*, 40(6), 625-639.
- Rachman, S., & de Silva, P. (1978). Abnormal and normal obsessions. *Behaviour Research and Therapy*, 16(4), 233-248.
- Rachman, S., & Shafran, R. (1999). Cognitive distortions: thought–action fusion. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 6(2), 80-85.
- Rassin, E., Merckelbach, H., Muris, P., & Schmidt, H. (2001). The thought-action fusion scale: Further evidence for its reliability and validity. *Behaviour Research and Therapy*, 39(5), 537-544.
- Rassin, E., Merckelbach, H., Muris, P., & Spaan, V. (1999). Thought–action fusion as a causal factor in the development of intrusions. *Behaviour Research and Therapy*, 37(3), 231-237.
- Reese, H. W. (1968). *The perception of stimulus relations: Discrimination learning and transposition*. New York: Academic Press.
- Salkovskis, P. M. (1985). Obsessional-compulsive problems: A cognitive-behavioural analysis. *Behaviour Research and Therapy*, 23(5), 571-583.
- Sanavio, E. (1988). Obsessions and compulsions: The Padua Inventory. *Behaviour Research and Therapy*, 26(2), 169-177.
- Shafran, R., & Rachman, S. (2004). Thought-action fusion: A review. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 35(2), 87-107.
- Shafran, R., Thordarson, D. S., & Rachman, S. (1996). Thought-action fusion in obsessive compulsive disorder. *Journal of Anxiety Disorders*, 10(5), 379-391.
- Stein, M. B., Forde, D. R., Anderson, G., & Walker, J. R. (1997). Obsessive-compulsive disorder in the community: An epidemiologic survey with clinical reappraisal. *The American Journal of Psychiatry*, 154(8), 1120-1126.

- 
- Stern, R., & Cobb, J. (1978). Phenomenology of obsessive-compulsive neurosis. *British Journal of Psychiatry*, *132*, 233-239.
- Twohig, M. P. (2009). The Application of Acceptance and Commitment Therapy to Obsessive-Compulsive Disorder. *Cognitive and Behavioral Practice*, *16*(1), 18-28.
- Van Oppen, P., Hoekstra, R. J., & Emmelkamp, P. M. G. (1995). The structure of obsessive-compulsive symptoms. *Behaviour Research and Therapy*, *33*(1), 15-23.
- Watson, P. J., Simmons, N. M., Weathington, B. L., O'Leary, B. J., Culhane, S. E. (2009). Psychometric analysis and tentative shortening of Survey of Personal Beliefs. *Journal of Rational-Emotive & Cognitive-Behavior Therapy*, *27*, 201-212.
- Weissman, M. M., Bland, R. C., Canino, G. J., Greenwald, S., Hwu, H. G., Lee, C. K., . . . Wickramaratne, P. J. (1994). The cross national epidemiology of obsessive compulsive disorder. *Journal of Clinical Psychiatry*, *5*(3), 5-10.
- Zubin, J., & Spring, B. (1977). Vulnerability: A new view of schizophrenia. *Journal of Abnormal Psychology*, *86*(2), 103-126.

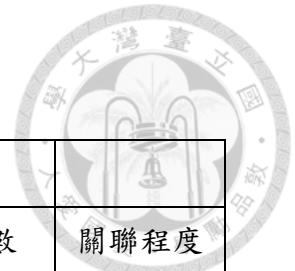
附錄一



字詞判斷作業刺激材料之頻率、筆劃數及詞組關聯程度數值列表

詞類	編號 [#]	促發刺激		目標刺激		關聯程度
		頻率	筆劃數	頻率	筆劃數	
一般 負向 詞類	1	24	18	44	17	8.63
	2	72	14	202	17	8.38
	3	7	20	5	23	8.25
	4	40	20	24	26	8.25
	5	2	17	35	25	7.88
	6	15	27	15	37	7.88
	7	27	22	8	15	7.88
	8	6	25	26	22	7.88
	9	14	20	6	21	7.75
	10	70	21	106	18	7.63
	11	10	21	51	26	7.38
	12	13	30	172	17	7.38
強迫 詞類	1	20	15	65	33	9.00
	2	78	22	55	9	9.00
	3	99	22	118	26	9.25
	4	38	20	192	13	8.75
	5	23	21	2	19	8.75
	6	13	13	26	37	9.13
	7	41	21	51	17	8.25
	8	22	29	14	25	6.38
	9	26	27	30	15	8.50
	10	91	17	140	21	9.00
	11	1	25	22	23	6.63
	12	253	26	33	16	9.38

(接下頁)



詞類	編號 [#]	促發刺激		目標刺激		關聯程度
		頻率	筆劃數	頻率	筆劃數	
中性 詞類	1	4	13	216	31	9.13
	2	12	19	22	28	8.63
	3	105	17	48	18	8.63
	4	30	29	5	17	8.50
	5	187	11	11	22	8.38
	6	5	14	3	8	8.25
	7	33	18	16	24	8.25
	8	10	15	144	19	8.25
	9	3	18	50	13	8.25
	10	41	20	32	30	8.25
	11	4	25	60	16	8.25
	12	97	29	42	26	8.25
	13	197	18	13	13	8.13
	14	2	10	108	13	8.13
	15	8	17	9	14	8.00
	16	142	14	92	18	8.00
	17	86	13	31	23	7.88
	18	113	23	29	14	7.75
	19	151	20	268	14	7.75
	20	219	20	35	15	7.63
	21	18	22	249	11	7.63
	22	110	18	15	36	7.50
	23	215	9	28	14	7.38
	24	181	14	30	21	7.13

註：#詞彙代碼；詳細詞彙請與指導教授聯絡。

附錄二

各受試者實驗嘗試之刪除總數及刪除率



低思考行動混淆組			高思考行動混淆組		
受試者編號	刪除嘗試數	刪除率	受試者編號	刪除嘗試數	刪除率
1	3	6.25%	1	1	2.08%
2	0	0.00%	2	3	6.25%
3	3	6.25%	3	1	2.08%
4	3	6.25%	4	0	0.00%
5	4	8.33%	5	2	4.17%
6	1	2.08%	6	5	10.42%
7	4	8.33%	7	1	2.08%
8	0	0.00%	8	1	2.08%
9	2	4.17%	9	2	4.17%
10	0	0.00%	10	0	0.00%
11	2	4.17%	11	3	6.25%
12	4	8.33%	12	1	2.08%
13	4	8.33%	13	2	4.17%
14	0	0.00%	14	1	2.08%
15	1	2.08%	15	3	6.25%
16	3	6.25%	16	0	0.00%
17	2	4.17%	17	4	8.33%
18	3	6.25%	18	2	4.17%
19	1	2.08%	19	4	8.33%
20	0	0.00%	20	0	0.00%