

博士学位論文審査要旨

2014年12月18日

論文題目： 肥満者の行動的QOL拡大と生活習慣セルフマネジメントにおける
行動変動性の機能とその応用

学位申請者： 大屋藍子

審査委員：

主査： 心理学研究科 教授 武藤 崇

副査： 心理学研究科 教授 佐藤 豪

副査： 心理学研究科 教授 畑 敏道

要 旨：

本研究は、行動分析学の枠組みを援用し、肥満成人の行動的な「生活の質」(Quality of Life ; 以下、QOLとする)を拡大するために、「行動変動性」(psychological variability)が、どのような機能を担うのか、またその臨床的な応用としての「アクセプタンス&コミットメント・セラピー」(Acceptance and Commitment Therapy ; 以下、ACTとする)が、どのような効果を持つのかを検証したものである。本論文は6章から構成され、研究は4つ実施された。

まず、第1章では、肥満という未解決の問題を行動分析学の枠組みから再検討することから開始された。その検討の結果、従来の肥満に対する改善方略では、体重そのものは短期的には減少するものの、意図せずに、当事者の生活全般において充実感を得るような行動レパートリーを狭めてしまい、結果的にリバウンドを生じさせてしまうことを示唆した。

そこで、本研究では、QOL拡大が生活習慣改善行動の形成の前提として必要であると考え、そのために当事者の行動レパートリーや変動性を拡大するような援助方略の検討を目的とした。実際に検討した項目は、a) 当事者が嫌悪刺激からの回避するために行動する場合、行動レパートリーおよび「行動変動性」(psychological variability)が縮小・減少するか(第2章;研究1)、b) 実験室場面を越えた、食行動や生活習慣の改善などの応用場面においても行動変動性を増大させることができるのか(第3章;研究2)、c) 行動変動性はACTの治療プロセスモデルである「心理的柔軟性」(psychological flexibility)とどのような関係にあるのか(第4章;研究3)、d) ACTによって、実際に肥満者のQOLの拡大と体重の減少を生じさせることができるのか(第5章;研究4)であった。

以上の4つの検討から、以下のような知見が得られた。それらは、1) 回避行動を生起させるようなかわり方や、心理的柔軟性の低さのように行動が不機能的な言語行動に支配されている場合、行動変動性の減少が生じていることが示唆された、2) 一方、行動のばらつきに対する正の強化が、行動変動性を増大させること、正の強化による行動レパートリーを拡大させること、すなわち行動的QOL拡大を促進する可能性が示された、3) 肥満者に対する援助において、ACTが、当事者のQOLの向上の促進に寄与する、の3点が示された。

よって、本論文は、博士(心理学)(同志社大学)の学位を授与するにふさわしいものであると認められる。

総合試験結果の要旨

2014年12月18日

論文題目： 肥満者の行動的 QOL 拡大と生活習慣セルフマネジメントにおける
行動変動性の機能とその応用

学位申請者： 大屋藍子

審査委員：

主査： 心理学研究科 教授 武藤 崇

副査： 心理学研究科 教授 佐藤 豪

副査： 心理学研究科 教授 畑 敏道

要 旨：

上記審査委員3名は、2014年12月18日午後4時30分から約2時間にわたり、学位申請者に対して面接諮問を実施した。提出された論文に対する質疑に対して、適切な応答と説明がなされ、本論文の学術的な価値が確認された。また、当該申請者は、臨床心理学はもとより、心理学全般にわたる専門的な知識を十分に有することが確認された。また、引き続き実施された語学試験（英語）についても十分な学力を有することが確認された。

よって、総合試験の結果は合格であると認める。

博士學位論文要旨

論文題目：肥満者の行動的QOL拡大と生活習慣セルフマネジメントにおける行動変動性の機能とその応用

氏名：大屋 藍子

要旨：

肥満は過剰な体脂肪の蓄積とされ、糖尿病や高血圧などの生活習慣病、ひいては脳卒中や心筋梗塞などのリスクファクターとして問題視されている。第1章では、肥満を維持してしまう生活習慣について、以下の問題点を整理した。まず、(1)不適切な生活習慣は、生活習慣改善行動と比較して即時に充実感を得ることができるため形成・維持されやすいという問題点を挙げた。次に、(2)当事者は、数値や、医師・近親者の叱責・励ましなどの周囲の反応、つまり嫌悪刺激から回避するために生活習慣改善行動を生起している場合があり、こうした行動は中・長期的に維持されにくいという問題点を挙げた。(3)最後に、援助者が当事者に適切な食事内容や運動方法を指導・教育することに援助の重点を置くことで、当事者の身体健康面以外のQOLを低下させてしまうという問題点を指摘した。

本研究は、以上の問題が、当事者の生活全般で充実感を得る行動レパトリーの少なさを生じさせる点に注目した(例えば、過量摂取以外のストレス発散手段が縮小してしまう、数値や援助者を気にして生活習慣改善に取り組むことによって、これまで楽しんでいた余暇活動が縮小してしまう)。したがって、生活習慣の改善のためには、当事者が生活全般で充実感を得ることのできる活動を拡大させ、相対的に不適切な生活習慣によって充実感を得ようとする状態を縮小させることが必要であると考えた(例えば、過量摂取によってストレス発散を行うのではなく、散歩など自分の望む活動を行うことによって行う)。望月(2001)は、このような自分にとって好ましい刺激の出現を受ける、つまり正の強化を受けるような行動機会の選択肢の拡大を“行動的QOL”の拡大と定義している。本研究は、この行動的QOL拡大が生活習慣改善行動の形成の前提として必要であると考え、そのために当事者の行動レパトリーを拡大するような援助方略の検討を目的とした。

当事者の行動的QOL拡大のための行動レパトリー拡大のために、本研究は、個人内の行動のばらつきを指す“行動変動性”の増大に注目した。行動変動性は、直接的な強化手続きによって増大させることが可能であり(山岸, 2008)、これまで、行動変動性の増大が獲得困難な行動の獲得を促進することが明らかになっている(Grunow & Neuringer, 2002)。行動変動性の増大は、行動レパトリーを拡大していくために必要な、自発的な行動の拡大を促進する機能を持つと考えられた。また、本研究は、行動変動性の増大を実際の援助場面で包括的に用いていくため、臨床応用としてACTの有効性に着目した(Hayes, Strosahl, & Wilson, 2012)。ACTは、主に当事者の不機能的な言語行動(例えば、思考や感情)に対するアプローチとして発展し、減量に対する効果が示されている(Lillis, 2008)。ACTの肥満治療プロセスは、疾患に対する不安を受け入れるといった思考・感情面に対するアプローチと、当事者の充実感を得られる活動を見つけ、充実感を得る行動レパトリーを拡大していくといった行動に対するアプローチの側面を持つ。特に、ACTの行動的側面に対するアプローチは、行動的QOL拡大のプロセスと関係が深いことが推察される。

しかし、以上に述べた行動的QOL拡大のためのアプローチとして行動変動性・ACTを用いていくには、以下に挙げる4つの課題が考えられた。課題(1)当事者が嫌悪刺激からの回避するために行動する場合、行動レパトリーが縮小してしまうのか、行動変動性が低減してしまうのか

かどうかについて明らかになっていない。課題 (2) 行動変動性が、実験室場面を越えた、食行動や生活習慣の改善などの応用場面において増大させることができるのかについて検討がなされていない。課題 (3) 行動変動性の程度は、人の思考・感情の傾向によって変化する（行動が不機能的な言語行動に支配されていると行動変動性が減少する）ことが指摘されている (Hayes, Brownstein, Zettle, Rosenfarb, & Korn, 1986)。しかし、これまで行動変動性の程度と ACT の治療モデルとの間に関連があるかどうか検討されていない。課題 (4) ACT が肥満者の正の強化による行動レパトリーの拡大（行動的 QOL 拡大）に効果を持つかどうか検討されていない。したがって、課題 1 を解決するため、援助者のかかわり方と行動変動性の関係について検討を行った（研究 1）。次に、課題 2 を解決するため、食事習慣改善において行動変動性の増大が可能であるか検討した（研究 2）。さらに、課題 3 を解決するため、ACT のモデルと行動変動性の関係を検討した（研究 3）。最後に、課題 4 を解決するため、ACT が行動的 QOL 拡大に及ぼす効果について検討を行った（研究 4）。以上の研究 1 から 4 を通して、本研究は、当事者の生活の質（QOL）を向上させるため、行動変動性（個人内の行動のばらつき）がどのような機能を担うのか、またその臨床応用としてアクセプタンス&コミットメント・セラピー（ACT）がどのような効果を持つのか検討を行った。そして、本研究は、未だ課題となっている肥満の問題に対し、新しい援助アプローチを提起することを目的とした。

第 2 章（研究 1）では、援助者側の環境設定として負の強化による回避事態と正の強化による獲得事態を比較した場合、回避事態の方が行動変動性を減少させるかどうか検討を行った。具体的には、大学生にボタン押しを行ってもらったコンピュータゲームを実施し、回避群にはネガティブ刺激を回避してもらい、接近群にはポジティブ刺激を獲得してもらったよう教示した。そして、そこで生起するボタン押し反応のばらつきの程度を測定した。その結果、回避群の方が接近群と比較して行動変動性が低いことが示された。したがって、生活習慣改善行動が嫌悪刺激からの回避行動になってしまう場合には、正の強化による環境設定と比較して行動変動性が低くなってしまふことが推察された。

第 3 章（研究 2）では、援助介入により、野菜摂取の変動性が増大するか、また野菜のレパトリーは増大するか検討を行った。研究 2 は単一事例研究法（ABA デザイン）を用いて行い、7 名の大学生に対して援助介入の効果を検討した。援助介入法は、以前の反応と異なる反応が生起した場合に実験者がポジティブ・フィードバックを行う異反応分化強化手続きを用いた。その結果、異反応分化強化手続きが実施された介入フェイズにおいて野菜摂取の変動性が増大すること、また介入フェイズで野菜レパトリー数が増加することが示された。したがって、野菜摂取に関して、当事者の自発的な行動のばらつきを強化していくかかわりが野菜摂取の変動性の増大を促進することが示された。また、このような手続きによって、野菜のレパトリー数が増大し、つまり行動的 QOL の拡大が促進される可能性が示された。

第 4 章（研究 3）は、ACT の治療プロセスモデルである“心理的柔軟性”の程度によって行動変動性の程度に差が生じるかどうか検討を行うことを目的とした。大学生に研究 1 と同様のコンピュータゲームを実施し、心理的柔軟性高群と心理的柔軟性低群の行動変動性の程度、また特定の反応パターンに固執する程度を測定した。その結果、心理的柔軟性の低い参加者は、心理的柔軟性の高い参加者と比較して一定の条件下で特定の反応パターンに固執する傾向が認められた。

第 5 章（研究 4）では、肥満を有する 2 型糖尿病患者の実践報告を通して、ACT が肥満を有する当事者の行動的 QOL を拡大するか、生活習慣の改善に効果を持つかについて検討を行った。研究は、ベースラインフェイズ、ACT 介入フェイズ、フォローアップフェイズで構成され、ACT 介入フェイズでは、過量摂取を誘発するようなストレスとの付き合い方や、当事者の望む活動の拡大を促進する要素などで構成された ACT プログラムを実施した。その結果、休日家で横になって過ごすことが多かった参加者が、映画館に行く、自炊をするといった余暇活動や生活習慣改善行動を拡大させた。つまり、ACT プログラムが当事者の行動的 QOL の拡大に対して一定の

効果を示すことが推察された。

第6章では、研究1から研究4を受けて、総合考察を行った。本研究によって明らかになった点は以下の3つに整理された。(1) 回避行動を生起させるようなかわり方や、心理的柔軟性の低さのように行動が不機能的な言語行動に支配されている場合、行動変動性の減少が生じていることが示唆された。(2) 一方、行動のぼらつきに対する正の強化が、行動変動性を増大させること、正の強化による行動レパトリーを拡大させること、すなわち行動的 QOL 拡大を促進する可能性が示された。(3) 肥満者に対する援助において、行動的 QOL 拡大を焦点とした援助は、当事者が充実感を得る行動を拡大することを促し、QOL の向上の促進に寄与することが示された。

一方、本研究の課題は次の2点が考えられた。(1) 野菜摂取に関して摂取野菜の変動性が増加しなかった参加者が見られた点、実際の高度肥満を有する当事者に対して、実際の減量に効果が見られなかった点である。したがって、本研究の最終的な目標である、行動的 QOL を拡大しながら減量に結びつく生活習慣の改善を促進するためには、まず当事者自身を取り巻く随伴性の分析が必要となるだろう。その上で、具体的な料理スキルや運動方法を検討するスキルトレーニングをプログラムに取り入れる必要がある。(2) また、行動変動性がどのような制御手続きによって生成されるのかについて未だ研究途上であり、今後検討を行うべきである。当事者が自発性や充実感を持って課題解決に臨むために、また、それに対する援助者のアプローチ方略を提供するため、今後も行動変動性の機能について検討を行う必要がある。