

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

要 約：

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。本稿は、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。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。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、臨床応用としてアクセプタンス&コミットメント・セラピー (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。

本研究は、当事者の生活の質 (QOL) を向上させるため、行動変動性がどのような機能を担うのか、またその臨床応用として 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。具体的には、以下 4 つの検討を行った。

研究 1 当事者が嫌悪刺激から回避するために行動する場合、行動変動性が低減してしまうかどうか明らかになっていない。したがって、研究 1 は、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。具体的には、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て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うよう教示した。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と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うことが推察された。

研究2 行動変動性が、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。したがって、研究2は、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。具体的には、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じ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わり野菜摂取の変動性の増大・野菜のレパトリー数の増大を促進することが明らかになった。

研究3 ひとつは、不機能的な言語行動に支配されていると行動が固執することが指摘されている（Hayes, Brownstein, Zettle, Rosenfarb, & Korn, 1986）。行動変動性の程度は、ACTモデルで示されるような人の思考・感情の傾向によって変化すると言える。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。したがって、研究3は、ACTのモデルと行動変動性の関係を検討した。具体的には、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。

研究4 ACTが肥満者の行動的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、研究4は、ACTが行動的QOL拡大に及ぼす効果について検討を行った。具体的には、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どうかについて検討を行った。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、休日で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。

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がなされる場合や、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において、行動変動性の減少が生じていることが示唆された。(2) 生活習慣改善に関して、行動のばらつきに対する強化手続きが、行動変動性を増大させること、行動レパトリーを拡大させること、すなわち行動的QOL拡大を促進することが示された。(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。