

博士學位論文要約

論文題目： 閉じこもり高齢者に対するアクセプタンス&コミットメント・セラピー (ACT) に関する研究-自己概念との認知的フュージョンに着目した多角的検討-

氏名： 橋本 光平

要約：

高齢者福祉において、介護予防に焦点を当てた支援が重要視されている。そして、介護予防における主要な標的の1つが、高齢者における閉じこもりである。閉じこもりとは、身体的、認知的障害がないにもかかわらず家に閉じこもっており、外出頻度がきわめて少ない状態として理解される。本論文では、外出頻度が週1回以下のものを閉じこもりとして操作的に定義した。過去の研究において、閉じこもり高齢者に対する身体的支援として運動教室や体操指導の効果が検証された。また、心理的支援としてライフレビューの効果が検証された。しかし、いずれの支援法も効果は不十分であり、閉じこもりは解消できなかった。

そこで本論文は、閉じこもり高齢者の心理・行動的問題に包括的にアプローチできるトリートメント・モデルとしてアクセプタンス&コミットメント・セラピー (Acceptance and Commitment Therapy: 以下、ACT とする) を提案し、その適用可能性を検討する。適用可能性の理論的根拠は以下の通りである。閉じこもりの心理的特徴として、動作に対する自己効力感や主観的健康感の低さが挙げられる。これらの心理的特徴は、ACT の精神病理・健康のモデルである心理的柔軟性モデルにおける、自己概念との認知的フュージョンの問題として捉えることが可能であると考えた。すなわち、動作に対する自己効力感や主観的健康感の低さは、より抽象的には、加齢に関するネガティブな自己概念と捉えられ、これらの言語的内容が行動を過剰に制御していること (認知的フュージョン) が問題であると推測した。よって、これらの言語的内容が個人の行動に及ぼす影響を低減することが、心理的援助として可能であると考えた。この可能性を検討するために、本論文で扱った課題は、以下の3つである。

1) 高齢者における閉じこもりと、自己概念との認知的フュージョンの関係は検討されていない。そこで、研究1では、過去の研究で行われた実証的疫学研究と同様の方法を用いて、高齢者における閉じこもり、過去の研究で関連が示された身体・心理・社会的変数、自己概念との認知的フュージョンに関する変数の関連を検討した。

2) 高齢者において、加齢に関するネガティブな自己概念との認知的フュージョンがさまざまなレベルの影響を与えることが明らかにされている。しかし、これまでに、それらの影響を緩和する方法を検討した研究はない。そこで、研究2では、自己概念との認知的フュージョンを低減する介入が、それらの影響を緩和できるかどうかを調べた。この課題を実験的に検討するために、加齢ステレオタイプへの行動的同化 (behavioral assimilation to age

stereotype; 以下, BAAS とする) パラダイムを用いた。BAAS とは, 加齢に関するネガティブな言語的内容を提示することで, その後の, 高齢者の課題におけるパフォーマンスが低下する現象である。

3) ACT は, 心理的柔軟性を促進するトリートメント・モデルである。つまり, ACT は言語的内容が個人におよぼす影響を低減し, 個人の価値に基づく行動を活性化する。これまでに, 閉じこもり高齢者に対して ACT プログラムを適用した研究は見られない。研究 3 では, 実際に, 閉じこもり高齢者に対して ACT を適用したときの効果とプロセスを検討した。

研究 1 では, 介護保険を利用していない高齢者を対象に質問紙調査を行なった。分析対象者は 202 名であった。閉じこもり群と非閉じこもり群を比較したところ, 身体的変数に関しては, 閉じこもり群の方が有意に, 認知機能が低く, 下肢の痛み, 疼痛の現病歴がある人の割合が多かった。心理的変数に関しては, 閉じこもり群の方が有意に, 抑うつが高く, 動作に対する自己効力感が低く, 生きがいが無い人の割合が多かった。社会的変数に関しては, 閉じこもり群の方が有意に, 集団活動への参加が無い人, 友人との面会頻度が無い人の割合が多かった。自己概念との認知的フュージョンに関する変数では, 全般的な認知的フュージョンにおいて有意な差はなかったが, 動作に対する自己効力感, 主観的健康感への不快感が, 閉じこもり群において有意に高いことが示された。さらに, 動作に対する自己効力感への不快感が, 閉じこもりの発生を有意に予測することが示された。これらの結果から, 過去に関連が指摘された身体・心理・社会的変数に加え, 動作に対する自己効力感と主観的健康感への不快感が, 閉じこもりの特徴として示され, さらに, 動作に対する自己効力感への不快感が閉じこもりを統計的に予測することが示唆された。つまり, 特定の言語的内容との認知的フュージョンが閉じこもりの特徴として, さらに予測する変数として機能することが推測される。

研究 2-1 では, BAAS の効果が自己概念との認知的フュージョンの傾向の個人差によって調整されるかを調べた。地域在住の高齢者 100 名が, 2 つの条件に割り当てられた。2 つの条件とは, 加齢ステレオタイプ条件と中性的情報条件(統制条件)であった。結果は, 「自己に関する言語的内容との認知的フュージョン」が BAAS の効果を有意に調整することを示した。すなわち, 自己に関する言語的内容との認知的フュージョンの傾向が強いほど, 加齢ステレオタイプの影響をより強く受けることが示された。

研究 2-2 では, 自己概念との認知的フュージョンを変容する介入によって, BAAS の効果が変動するかどうかを検討した。地域在住の高齢者 59 名が, 2 つの条件に割り当てられた。2 つの条件とは, 介入条件と統制条件であった。結果は, 介入条件の参加者の BAAS 場面での課題におけるパフォーマンスが, 統制条件の参加者のそれよりも高いことを示した。このことから, 自己概念との認知的フュージョンを低減する介入によって, BAAS の効果が緩和された可能性が示唆された。

研究 3 では, 2 名の閉じこもり高齢者に対して ACT を実施し, その効果とプロセスを非同時性—参加者間多層ベースライン法によって評価した。トリートメントは週 1 回のセッション 7 回と隔週のブースター・セッション 2 回の合計 9 セッションから構成され, 参加者の自宅で実施された。トリートメント後, 1 名の参加者における言語的内容の影響力と, 心理・社会的健康度は改善され, その状態が 1 ヶ月後も維持された。1 人の参加者の身体活

動量はトリートメントによって一時的だが即時的に上昇した。一方で、もう 1 人の参加者は、研究期間中に継続的に身体機能の低下を経験していたが、身体活動量を維持した。この参加者は、トリートメント後の行動範囲が縮小していた。以上の結果から、ACT は、閉じこもり高齢者に対して適用可能であり、さらに閉じこもり高齢者の心理・社会的健康を改善する可能性があることが示唆された。

本論文中の諸研究から得られた知見を、1) 閉じこもり高齢者に対するプロセスに基づいた支援法の開発、2) エイジズム研究との関係、3) 心理的柔軟性モデルの普遍性の検証、という 3 つの文脈から考察した。

1) 本論文によって、高齢者の閉じこもりにおける概念としての自己の機能、そしてそれを変容する介入の手続きの効果が示された。一方で、実際に閉じこもりに対して ACT を適用した結果、対象の心理・社会的健康に関する変数は改善されたものの、身体活動量と行動範囲は改善しなかった。つまり、閉じこもりは解消しなかったと言える。今後、介護予防の観点から、より積極的に閉じこもり高齢者の身体活動量を増加し、行動範囲を拡大する支援手続きが検討される必要がある。

2) 本論文によって、BAAS の効果を緩和する可能性がある介入法が示された。エイジズム研究においては、加齢に関するポジティブな情報を提示する介入が、高齢者に良い影響を与えることが示されている。本論文で示された知見は、この方法とは違う方向性、すなわち、実際にネガティブな言語的内容に影響を受けている個人を対象に、その影響力を低減する介入の可能性を示す。今後、この介入の外的妥当性を検証する必要がある。

3) 本論文で得られた知見は、心理的柔軟性モデルの普遍性を拡張するものであった。それは、心理的柔軟性モデルと臨床的問題との相関のレベルで、下位プロセスを促進する介入のレベルで、ACT というトリートメント・モデルのレベルで検討された。今後、高齢期の多様な心理・社会的問題における心理的柔軟性モデルの有効性と限界を検討することが求められる。