

マインドフルネスによる情動制御が過食傾向低減に与える影響

心理教育実践専修 修教 08-010

佐藤 北穂

I 問題と目的

過食症の維持モデルとして、①体型や体重への特有の関心に着目した認知行動モデルと、②ネガティブな情動を避け、一時的な心地よさを得るために過食を行うという情動制御モデルがある (Baer, Fischer & Huss, 2006)。①に対応した認知行動療法はその効果が示されているが、治療への動機づけが高くなければ脱落しやすい等の問題点もある (中里、2007)。また、摂食障害の裾野の広がりを受け、我が国においても痩身願望や体型不満に焦点を当てた摂食障害の予防的介入が実施され始めているが (三井、2006)、本当に介入が必要なハイリスク層がダイエットに関連した内容を扱うプログラムに抵抗しやすいとの指摘がある (生野、2008)。

一方、情動制御モデルに対応した介入では、認知行動療法で扱う体型や体重への関心には直接介入せずに、マインドフルネスとアクセプタンスによるアプローチを行なう。このアプローチでは、情動や思考といった私的事象に対して判断しない気づきを向けることを重視している。情動を一過性のものとして見ることで、情動に対して直ちに反応し過食するというパターンの限定性を崩すことで奏功すると考えられているが、そのメカニズムはよく分かっていない (Baer, et al.,2006)。

以上のことから、本研究では、従来の予防プログラムに抵抗を抱きやすいと考えられる過食傾向にある者を対象に、体型やダイエットの話題を扱わないマインドフルネスによるアプローチを適用することで過食傾向が低減するのかを検討するとともに、効果のメカニズムについて考察することを目的とする。

II 調査研究

1 目的

アクセプタンスと過食傾向との関連を明らかにすることを目的とする。アクセプタンスと過食傾向とを媒介する要因として、情動と関連のある行動制御の動機づけシステム (行動抑制システムと行動接近システム) と、情動が喚起された際に摂食量が増加しやすい食行動の一特徴である抑制的摂食と情動的摂食を取り上げる。

2 仮説 ①アクセプタンスの高さは、過食傾向の低さと関連する。②行動抑制システムおよび行動接近システムの活性化は、過食傾向と関連する。③抑制的摂食および情動的摂食の高さは、過食傾向の高さと関連する。④アクセプタンスは過食傾向に直接影響を与えるとともに、行動抑制システムおよび行動接近システムの活性化の低減を介しても過食傾向に影響を与える。

3 方法

調査協力者 大学生、大学院生、20歳代前半の社会人の計 144 名 (男性 70 名 ; 平均年

年齢 22.56 歳、 $SD=1.49$ 、女性 74 名；平均年齢 21.78 歳、 $SD=3.12$ 。

使用した尺度 ①日本語版 Acceptance and Action Questionnaire-II (AAQ-II；木下・山本・嶋田、2008)。②日本語版 DEBQ (The Dutch Eating Behavior Questionnaire；今田、1994) の下位尺度〔抑制的摂食〕〔情動的摂食〕。③大食症質問票 (BITE；中井・濱垣・高木、1998)。④行動抑制システム・行動接近システム尺度 (安田・佐藤、2002)。

手続き 質問紙を個別に配布し、回答を求めた。

4 結果

アクセプタンスの程度 (アクセプタンスの高低) と性別 (男女) を独立変数、過食傾向得点を従属変数とする 2×2 の 2 要因分散分析を行った (表 1)。その結果、アクセプタンスおよび性別それぞれの主効果が見られ、アクセプタンスと過食傾向との関連が示された。

さらに、アクセプタンスがどのようにして過食傾向に影響を与えているのかを検討するため、男女別に共分散構造分析を実施した。結果、男女ともに図 1 のような最適モデルが得られた。適合度指標は、男性で $\chi^2(8)=7.36(p=.50, n.s.)$ 、GFI=.97、AGFI=.91、CFI=1.00、RMSEA=.00、AIC=33.36、女性で $\chi^2(7)=6.44(p=.49, n.s.)$ 、GFI=.97、AGFI=.91、CFI=1.00、RMSEA=.00、AIC=34.44 であり、十分な値が示された。男女ともに、アクセプタンスから過食傾向、情動的摂食、抑制的摂食への直接的な影響は見られなかった。また、抑制的摂食から過食傾向へのパスは見られず、抑制的摂食は情動的摂食を経て過食傾向を高めることが示された。

5 考察

アクセプタンスは過食傾向に直接影響を与えるのではなく、行動抑制システムの過度の活性化を緩和することで過食傾向を低減するものと考えられる。私的事象に判断しない気づきを向けることで私的事象が回避すべき対象とならなくなり、ネガティブな情動や思考への接触を回避するための方略として機能している過食が低減すると推測される。

Ⅲ 実験研究

1 目的

過食傾向にある者にマインドフルネスによるアプローチを実施し、その有効性について実証的に確かめるとともに、効果のメカニズムを検討することを目的とする。実験群では、マインドフルネス瞑想の 1 種である呼吸空間法 (Segal, et al., 2002、越川 (監訳)、2007) によって、自分がその瞬間に体験している私的事象 (情動、思考、身体感覚) への気づきと接触を促した。その際、呼吸空間法と似たイメージ呼吸法 (藤原、2008) を行う対照群を設けた。イメージ呼吸法では、呼吸をしながら心地よいイメージを思い浮かべるため、体験している私的事象への接触が生じにくいと考えられる。なお、両群に共通する効果として、呼吸に注意を向けることによる自己統制感の向上、リラクゼーションがあると考えられる。

2 仮説 ①マインドフルネスによるアプローチによって、アクセプタンスは上昇する。②同アプローチによって、過食傾向は低減する。③同アプローチによって、情動的摂食は低減するが抑制的摂食は変化しない。④同アプローチによって、行動抑制システムの活性化は緩和するが、行動接近システムの活性化は変化しない。

3 方法

実験協力者 質問紙調査の結果、過食傾向があり、実験参加への承諾の得られた大学生、大学院生、社会人の女性計 14 名。実験群 7 名（平均年齢 22.43 歳、 $SD=1.62$ ）、対照群 7 名（平均年齢 21.86 歳、 $SD=1.77$ ）にランダムに振り分けた。

手続き 実験群・対照群の協力者それぞれに 1 週間の間隔を空けて 2 度の面接を実施した。実験群にはマインドフルネスによるアプローチを、対照群にはリラクゼーションによるアプローチを行った。それぞれのアプローチは心理教育とワークから成る。また、ホームワークとして面接で実施したワークを 1 週間継続してもらい、記録用紙への記入を求めた。

4 結果

BMI 値および各尺度得点について、時期（介入の実施前・実施後）×群（実験群・対照群）の 2 要因混合計画の分散分析を行った（表 2）。その結果、アクセプタンスについては時期の主効果が 5%水準で有意であった。また、過食傾向は、時期と群の交互作用が 5%水準で有意であり、実験群において、介入実施後の得点が実施前に比べて有意に低いことが示された。抑制的摂食は 10%水準で時期と群の交互作用が、情動的摂食は 5%水準で時期の主効果が見られた。行動抑制システムについては、群と時期の交互作用が 10%水準で有意傾向であった。行動接近システムについては、すべてにおいて有意な値は見られなかった。

5 考察

マインドフルネスによるアプローチによって、アクセプタンスが高まる可能性があることが示唆された。体型に関する話題を扱わないアプローチによっても過食傾向が低減したことから、マインドフルネスによる介入は、従来の予防プログラムに抵抗のある者に対しても導入できると考えられる。

今回の介入によって過食傾向が低減した理由として、以下の 2 点が考えられる。第 1 に、情動を含めた現在の瞬間の私的事象を観察することで、喚起された情動はまもなく消えていくものだというのを体験的に理解し、ネガティブな情動が生じた際に、焦って過食という行動を追加しようとする傾向が減少した可能性がある。第 2 に、過食に代わる、新たなネガティブ情動回避のための一方略として、介入で用いたワークが取り入れられた可能性がある。介入で用いたワークが過食に代わる新たな対処方略として機能した場合、1 週間という短期間では効果が見られたとしても、長期的には効果が維持されない可能性がある。今後は、介入の期間を長くすることによって、マインドフルネスによるアプローチが回避方略の一つとして組み込まれただけではないのかという疑問についても検討することで、このアプローチが過食傾向の低減においてどのように作用するのかを明らかにすることができると思われる。

引用文献

Baer, R. A., Fischer, S., & Huss, D. B. 2006 Mindfulness and acceptance in the treatment of disordered eating. *Journal of Rational-Emotive & Cognitive-Behavior Therapy*, 23(4), 281-300.

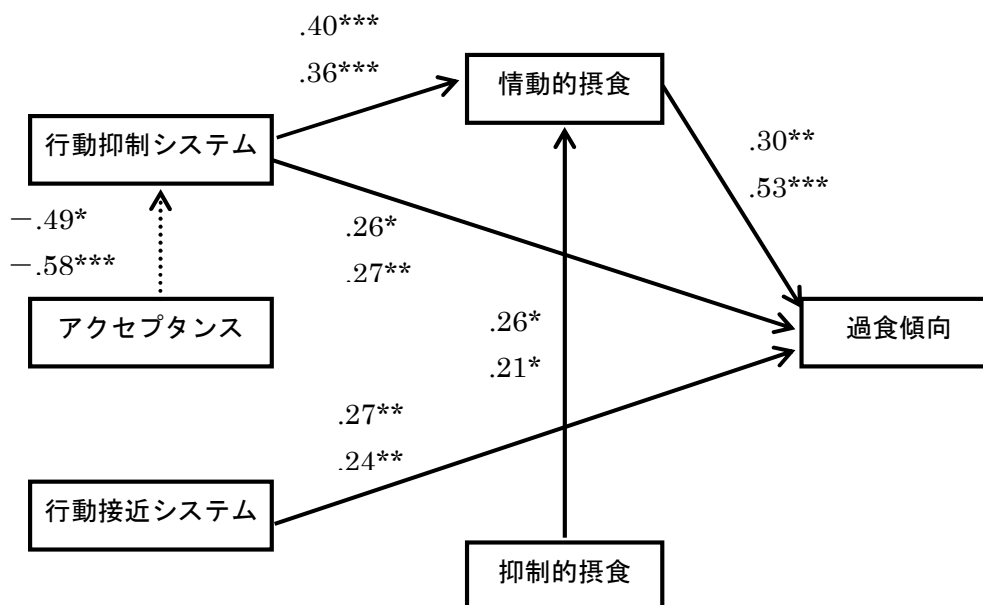
三井知代 2006 女子大学生における摂食障害予防介入プログラムの効果—7 カ月後までの追跡調査— 思春期学, 24, 581-589.

表1 性別とアクセプタンス高低による過食傾向の分散分析結果

	男性		女性		主効果		
	アクセプタンス低群 (n=28)	アクセプタンス高群 (n=42)	アクセプタンス低群 (n=41)	アクセプタンス高群 (n=33)	性別	アクセプタンス	交互作用
過食傾向	9.11 (4.19)	5.93 (4.62)	13.02 (7.98)	8.21 (5.99)	9.34 **	15.51 **	0.65

上段: 平均値, 下段: (標準偏差)

* $p < .05$ ** $p < .01$ *** $p < .001$



* $p < .05$ ** $p < .01$ *** $p < .001$

図1 調査研究で得られた因果モデル (パス係数は、上段が男性；下段が女性)

表2 BMI値および各尺度の分散分析結果

	実験群 (n=7)		対照群 (n=7)		F値		
	実施前	実施後	実施前	実施後	時期	群別	交互作用
BMI値	22.07 (1.93)	22.07 (1.93)	21.25 (2.66)	21.12 (2.67)	2.96	0.52	2.96
アクセプタンス	34.00 (2.83)	37.14 (4.06)	32.14 (8.11)	32.86 (6.67)	5.47*	1.05	2.17
過食傾向	16.14 (5.27)	11.43 (6.55)	17.00 (4.83)	15.57 (3.69)	20.54***	0.86	5.88*
抑制的摂食	23.71 (8.18)	21.86 (8.99)	23.71 (5.47)	24.57 (5.16)	0.48	0.13	3.53 [†]
情動的摂食	33.14 (7.03)	29.86 (5.96)	38.00 (7.23)	36.57 (5.71)	6.91*	2.95	1.07
行動抑制システム	49.43 (6.70)	45.86 (3.98)	46.86 (5.55)	46.57 (4.50)	5.94*	0.12	4.31 [†]
行動接近システム	32.00 (6.27)	32.71 (4.46)	37.00 (6.88)	37.29 (7.87)	0.36	2.02	0.07

上段: 平均値, 下段: (標準偏差)

[†] $p < .10$ * $p < .05$ ** $p < .01$ *** $p < .001$