



博士（人間科学）学位論文 概要書

摂食障害に対する  
認知行動論的病態モデルの検討

2002年1月

早稲田大学大学院人間科学研究科

松 本 聰 子

本研究の目的は、認知行動論的観点から摂食障害 (eating disorder : ED) に対する病態モデルを提唱し、治療および予防的アプローチを提案することであった。

第1章では、EDに関する研究の展望が行われた。その結果、(1)EDに対する認知行動療法 (cognitive behavior therapy : CBT) の治療メカニズムが明確ではなく、また、その基礎となる治療モデルが実証されていない、(2)神経性大食症排出型 (BN-P) に対するCBTの効果や認知行動的側面の検討は行われているが、神経性食欲不振症制限型 (AN-R) や神経性食欲不振症過食・排出型 (AN-BP) に対する認知行動的の検討は行われていない、(3)食行動異常としてのダイエット行動と健常群のダイエット行動の違いやダイエットと binge eating (BE) との関連が具体的には検討されていない、(4)健常群とED群におけるダイエット行動に対する病態構造を明らかにする必要性がある、といった課題のあることが指摘された。第2章では、第1章で指摘された課題を整理し、(1)EDの認知行動的特徴を測定するための尺度の整備を行う、(2)ダイエット行動の具体的な内容の検討を行い、さらにEDとの関連を明らかにする、(3)ダイエット行動を軸として、食行動異常に対する認知行動論的病態モデルの検討を健常群、AN-R群、AN-BP群、BN-P群において行う、という3点に目的を絞り、提起した。なお、本研究ではEDに共通して認められる認知行動的特徴として、「やせることへの圧力」である社会的影響、体型や食事に関する非機能的思考、自己像不満、やせ願望、セルフ・エスティーム、不合理な信念、ダイエット行動、そしてBEを取り上げることとした。

第3章では、目的(1)を解決するためにEDに関連する尺度が作成された。それらは社会的影響尺度、体型や食事に関する信念尺度、自己像不満尺度、やせ願望尺度、ダイエット行動尺度、BE尺度であった。そして、第4章では、対象者の特徴の検討を行い、本研究の対象者は健常群、ED群共に母集団を代表するサンプルであることが確認された。

第5章では、目的(2)を解決するために、ダイエット行動とEDおよびBEとの関連の検討が行われ、ダイエット行動には構造的ダイエットと非構造的ダイエットがあり、健常群とBN-P群のBEには非構造的ダイエットが影響していることが示された。

第6章～第8章では目的(3)を解決するために、EDと認知行動的変数の関連の検討が行われた。第6章では健常群におけるED傾向との関連の検討、および健常群とED群の各サブタイプにおける比較が行われ、いずれのED群も健常群より問題回避傾向が強く、ダイエットと体重に対する非機能的な思考を強く持っており、セルフ・エスティームが低いこと、そして、BN-P、AN-BP、AN-R、健常群順で認知的障害が顕著であることが示された。さらに、第7章では、健常群とED群の各サブタイプにおけるダイエット行動に対する病態モデルが提起された。その結果、健常群とED群とでは、(1)ダイエット行動にやせ願望や自己像不満が強く関連している、(2)女友だちからの社会的影響が体型や食事に関する非機能的思考に強く影響している、(3)やせ願望には不合理な信念の自己期待が関与している、といった共通点と、(1)ED群では肥満度は自己像不満とのみ関連があるが、健常群では自己像不満だけではなく、やせ願望や体型や食事に関する非機能的思考と強い関連がある、(2)ED群では不合理な信念の問題回避や無力感がボディ・イメージや食行動異常と関連している、(3)ED群のダイエット行動はやせ願望よりもダイエットや体重に関する非機能的思考によって規定されている、といった相違点のあることが示された。第8章では、事例的研究を通して第7章で提唱された病態モデルの臨床的妥当性の検討が行われ、その結果、モデルが十分な妥当性を有していることが確認された。

第9章では、本研究の結果に対する総括的な考察が行われた。そして、健康心理学的示唆として(1)社会的影響を受ける程度を緩和する、(2)非構造的ダイエットを軽減することでBEを防ぐ、(3)自己期待のコントロールのためにストレスマネジメント的な介入を行う、

(4)不合理な信念の自己期待, 問題回避, 無力感といった不適切な認知的構えやセルフ・エスティームの低下を予防する, (5)肥満を予防する, といった方法が, 一方, 臨床心理学的示唆として, 従来のEDに対するCBTが指摘しているように, 体型や食事に関する非機能的思考を修正することは有効であるが, 体型や食事に限定されない自己期待, 問題回避, 無力感といった不適切な認知的構えの変容を治療に含めることが必要であることが, さらに, BN-Pに対しては非構造的ダイエットを緩和することによってBEを軽減することの有用性が示唆された。