

# Effects of reward perception and distress tolerance improvement on kleptomania symptoms, using Cognitive Behavioral Group Therapy.

Asami, Y. <sup>(1)</sup>, Nomura, K. <sup>(2)</sup>, Shimada, H. <sup>(2)</sup>, Ohishi, H. <sup>(3)</sup>, Ohishi, M. <sup>(3)</sup>

<sup>(1)</sup> Graduate School of Human Sciences, Waseda University, Saitama, Japan

<sup>(2)</sup> Faculty of Human Sciences, Waseda University, Saitama, Japan

<sup>(3)</sup> Ohishi Clinic, Kanagawa, Japan

E-mail: yuka.asami@akane.waseda.jp

Keywords: theft, kleptomania, CBGT, reward perception, distress tolerance

## Introduction:

In Japan, although thieves account for approximately half of penal code offenses, theft recidivism prevention measures are poorly maintained and affected by various issues. Theft includes kleptomania, addiction to stealing behavior. Cognitive Behavioral Therapy (CBT) is deemed effective for kleptomania treatment (Christianini et al., 2015). Therefore, improving the reward perception and distress tolerance is considered effective for kleptomania symptoms and quality of life (QOL). This study aimed to examine the effects of improvement in reward perception and distress tolerance on kleptomania symptoms and QOL.

## Methods:

Seventeen kleptomania patients (four men and 13 women; mean age = 42.65[12.80]) attended the CBGT program (12 sessions). We tested the questionnaire (before and after the program) with the reward perception (EROS) and distress tolerance (DTS) as process variables. Further, kleptomania symptom (K-SAS) and QOL (SRS-18, GHQ28) were used as outcome variables. This study was approved by the local ethics committee. The data were partially duplicated from the report of Asami et al. (2019). However, this report presents analysis results based on different research objectives.

## Results:

Paired *t*-tests were conducted to compare pre- and post-treatment scores. K-SAS and SRS-18 decreased ( $p < .01$ ), DTS and GHQ28 decreased, while EROS increased ( $p < .05$ ). Moreover, the multiple regression analysis results showed that EROS and DTS did not affect K-SAS. However, EROS ( $\beta = -.59, p < .01$ ) and DTS ( $\beta = .51, p < .05$ ) affected SRS18, and EROS ( $\beta = -.58, p < .05$ ) affected GHQ28.

## Conclusions:

The results revealed that improvement in reward perception and distress tolerance improved QOL. However, it did not improve kleptomania symptoms. It suggested that enhancing approach to positive reinforcer other than steal and improvement in chronic distress tolerance improved QOL by effects of not only CBT but also group process. Therefore, future studies should examine the effects of approach to alternative behavior of steal and tolerance of distress which causes steal on kleptomania symptom.

The 7th Asian Cognitive Behaviour Therapy Conference 2021

## Effects of reward perception and distress tolerance improvement on kleptomania symptoms, using Cognitive Behavioral Group Therapy.

**ASAMI, Y., NOMURA, K., SHIMADA, H. (Waseda University, Japan)**  
**OHISHI, H., & OHISHI, M. (Ohishi Clinic, Japan)**

### 1 Objective of the study

- Relapse Prevention (RP) is effective for kleptomania (e.g. Christianini et al., 2015).
- Good Lives Model (GLM) was developed to enhance the traditional approaches (Barnett et al., 2013).

RP: avoidant goal  
GLM: approach-goal  
(Mann et al., 2004)

This study aimed to examine the effects of improvement in reward perception on kleptomania symptoms by integrating GLM into RP.

### 2 Methods

**Participants**  
17 kleptomania patients (4 men & 13 women; mean age = 42.65 [12.80])

**Process variables**  
Reward perception: Environmental Reward Observation Scale (EROS; Kunisato et al., 2011)  
Distress tolerance: Distress Tolerance Scale (DTS; Oe, 2010)

**Outcome variables**  
Kleptomania symptoms: Kleptomania Symptoms Assessment Scale (K-SAS; Asami et al., 2020)  
Quality of Life: Stress Response Scale (SRS-18; Suzuki et al., 1997),  
The General Health Questionnaire 28 (GHQ28; Nakagawa & Taira, 1996)

**CBGT program** (e.g. Nomura et al., 2016)

Relapse Prevention	Good Lives Model
<ul style="list-style-type: none"> <li>Identify and remove your triggers</li> <li>Consider alternative behaviors to stealing etc..</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Set common life goals</li> <li>Develop and implement meaningful life plans etc..</li> </ul>

**Procedures**  
12 sessions per a week (90 minutes) by rolling group

### 3 Result

(\*\* p<.01, \* p<.05)

**Process variables**

- DTS: pre ~45, post ~55 (↑)
- EROS: pre ~15, post ~25 (↑)

**Outcome variables**

- K-SAS: pre ~35, post ~25 (↓)
- SRS-18: pre ~35, post ~25 (↓)
- GHQ28: pre ~25, post ~35 (↑)

Correlations: DTS → K-SAS (.51\*), EROS → K-SAS (-.59\*\*), EROS → GHQ28 (-.58\*)

All process variables and outcome variables improved. However, improvement in reward perception and distress tolerance did not improve kleptomania symptoms, although it improved QOL.

### 4 Conclusion

- GLM is seemed to be effective for improving reward perception.
- However, improving reward perception is not effective for alternative behavior.

These results suggested that GLM is not so directly effective in improving kleptomania symptoms, but it seemed to be effective in improving QOL by enhancing approach to positive reinforcer.

**Yuka ASAMI**

Graduate School of Human Sciences,  
Waseda University, Saitama, 359-1192, Japan  
E-mail: [yuka.asami@akane.waseda.jp](mailto:yuka.asami@akane.waseda.jp)

This study was approved by the local ethics committee. The data were partially duplicated from the report of Asami et al. (2019). However, this report presents analysis results based on different research objectives.

## オンライン学会参加体験記

### 【大会概要】

2021年7月5日から7月7日にかけて開催された、7th Asian Cognitive Behavior Therapy Conferenceに参加した。当初、マレーシアにて開催予定であったが、新型コロナウイルス感染症の影響を受けて、オンライン形式による開催となった。

### 【発表内容の概要】

自身の発表については、“Effects of reward perception and distress tolerance improvement on kleptomania symptoms, using Cognitive Behavioral Group Therapy”という演題で、口頭発表を行った。

本研究は、窃盗犯の中に含まれることが指摘されている窃盗症を対象とした集団認知行動療法によって、窃盗症状と生活の質の改善における報酬知覚と不快情動耐性の影響性を検討することを目的としていた。窃盗症患者17名を対象に全12回の集団認知行動療法を実施した結果、初参加時と比較して、終了時においては、プロセス変数としての報酬知覚（EROS）と不快情動耐性（DTS）、アウトカム変数としての窃盗症状（K-SAS）と生活の質（GHQ28, SRS-18）がいずれも改善したことが示された。また、報酬知覚と不快情動耐性の改善は生活の質の改善に影響する一方で、窃盗症状の改善には影響がみられないことが明らかにされた。これらの結果から、集団認知行動療法の介入に含まれているグループプロセスも影響して、窃盗行動以外の正の強化子への接近行動が増大するとともに、慢性的な不快情動に対する耐性が改善して、全般的な生活の質が改善した可能性があると考えられる。

### 【体験記】

口頭発表においては、あらかじめ録画した発表映像を3分間流した後に、参加者とのディスカッションが行われた。国際学会において、口頭での発表を行うことは初めてであり、3分間という限られた時間で、要点を押さえながら研究内容を伝えることを目指して、問題、方法、結果、考察についてそれぞれ1枚のスライドにまとめるように工夫した。映像の作成においては、研究室における発表練習を通して、強調点をはっきりさせるなど、何度も内容を練り直しながら完成させた。

実際の発表においては、オンライン形式であったため、口頭に加えてテキストによるディスカッションも行われた。さらに、連絡先を提示したことによって、メールでのやり取りによるコミュニケーションもとることができた。窃盗の再犯防止に対する認知行動療法の知見は国内において少ない現状にある中で、国際学会における研究成果の発表を通して、海外の研究者と意見交換を行い、最新の知見を学ぶことができ、今後の研究を発展させていくうえでもとても有意義な経験となった。

また、参加したシンポジウムにおいては、コロナ禍においてニーズが高まっているオンラインCBTに関する発表が複数あり、その効用と限界、運用における注意点などを学ぶこともできた。今回の学会参加によって、海外の研究者とコミュニケーションをとることによって、研究と臨床に活かせる学びを多く得ることができたため、今後の研究および臨床活動に活かしていきたいと考えている。