

## 糖尿病の療養継続を支えるために 認知の変容に着目することの意義

青森県立保健大学健康科学部 井澤美樹子



糖尿病患者や境界型（糖尿病の前段階）の人は、疾患の悪化予防のために受診や服薬、食事・運動療法などの療養を生涯、継続しなければならぬ。にもかかわらず、それらを中断したために、疾患が悪化してしまおうという現状がある。

受診を中断している人の特徴として、50歳代の男性でサラリーマンが多く、「治ったと思った」「病気には無関心だった」「忙しかった」などを中断理由としていることが多い。

このような結果をもとに、糖尿病の怖さや療養の知識を植えつけ、糖尿病である自分を自覚させる取り組みがなされている。しかし、本当に患者は、自分のこととして病気を受け止めていないのであろうか。

世界13カ国55000人の糖尿病患者を対象とした、糖尿病患者の態度・願望・要求に関するアルベルト（Alberti）らの調査（2002）では、糖尿病の発症に伴う反応として50%以上の人が「憂鬱になった」「糖尿病が今後の人生に与える影響を考えると不安になった」「療養をしてくれなかったことに罪悪感を抱いた」と答えた。また、現時点での不安として、「糖尿病のためにしたいこと

ができない」が40%、「糖尿病に対処していくことに疲れた」などの燃え尽きが40%存在した。

中川ら（1996）が、治療継続者と中断者を対象に、「自分に満足しているか」など自己概念に関する項目を比較したところ、治療を継続している人は自己概念が高く、将来への不安や抑うつ感情が小さかった。それに対し、受診を中断している人は自己概念が低く、将来への不安や抑うつ感情が強いことが明らかになった。

このような結果から、患者は「自分のこととして病状を受け止めにくい」とはけつしていえず、むしろ医療者が自主的に取り組むようにかかわることで、患者は療養を継続できない自分を責め、挫折感を味わっていることが推測される。

上述の研究を踏まえて筆者は、患者が療養を生活に組み入れようとしてもうまくいかない場合、「すべて自分が悪い」「いつも失敗ばかり」など、毎日の療養の捉え方（認知）に偏りがあり、その偏った認知が療養に対する否定的な感情を引き起こし、結果として療養の中断へと向かってしまうのではないかと考えた。

初めて認知療法を提唱したベック（Beck 1976）は、うつ病患者と非うつ病患者の思考プロセスを比較して、うつ病患者には彼ら特有の非論理的・非現実的な思考パターン（認知の歪み）があることを指摘した。さらに、認知の歪みの原因となっている個人のスキーマ（個人の中にある一貫した知覚・認知の構え）を変容させることによってうつ病の治療を行う、という認知療法を提唱し、その効果が認められている。

しかし、糖尿病のように生涯療養を継続する必要のある人への認知療法の効果は、検証されていない。

そこで筆者は、1週間のベースライン期と16週間の介入期間からなる実験デザインにより、偏った認知を変容することで、受診の再開、療養の改善、否定的な感情の低下が見られるかを検討した（『健康心理学研究』Vol.22 No.2参照）。

介入方法は、ベックの「歪んだ考えの日常日記」を糖尿病患者用に改訂した、「自分日記」を記載させることとした。

その結果、目標とした認知の変容、療養の改善、療養に対する否定的な感情の低下が見られ、受診再開には至らなかったものの、受診に対する負担感の低下が認められた。

「自分日記」を書くこと、つまり自己を取り巻く状況の適正なラベリングが、自分の行動や感情・認知などに対する具体的に客観的な気づきをもたらした。療養を果てしなく続く重

荷と捉えるのではなく、療養をしながら自分らしく生きること、前向きに考え始めることにつながったであろうと推察された。

これまでも医療者は、食事や運動などの療養内容を患者に記載させる方法をとってきた。しかしこの方法では、療養を継続できない自分を見せつけられ、自己を否定的に意味づけてしまう可能性がある。そうやって、療養ができない自分を一方的な偏った視点から見るとはならず、できない自分・できていない自分・頑張っている自分を包括的に、客観的に捉えることが重要なのである。

本研究では、療養行動を個人の心的活動という点から追求するため、少数事例実験デザインを用いた。しかしA-Bデザインであり、介入効果を適正に実証するには限界がある。今後は、倫理的・道徳的配慮を保ちつつ、A-B-A-Bデザインを使うなどの方法が必要となるだろう。

糖尿病とともに生きる人は、けつして自覚が足りないのではなく、むしろ毎日の療養によって、燃え尽きを生じる可能性を持っている。医療者は、患者に「療養を継続できない人」というレッテルを貼ることをやめなければならない。

患者が、「療養をしなければならぬ」と思えるべきである」という偏った認知から解放されて、自分らしさを見失わずに療養を継続していくためにも、療養の認知に焦点を当てたかわりが重要である。