

糖尿病治療中断を予防するための認知変容セルフコントロールツールの開発と検証

井澤美樹子¹⁾、細川満子¹⁾、市川美奈子¹⁾、伊坂裕子²⁾

1) 青森県立保健大学 2) 日本大学

Key Words ①糖尿病患者 ②認知 ③認知行動療法

I はじめに

本研究では、糖尿病の治療中断を「不適応行動」と位置づけ、不適応行動に認知の傾向が影響していると考え、平成16年から境界型糖尿病で受診を中断している人数名を対象に、療養行動の認知傾向について研究を行ってきた。その結果、認知の特徴として、①成功体験を見出すことができにくいという過少評価、②「～すべきである」「～しなければならない」と物事を考えるすべき思考、③「良いか悪いか」だけで物事を判断する全か無かの思考、④できないことの原因を自分に帰属して罪の意識をもつ個人化、という認知の歪みがあることが質的な研究方法によって見出された。さらにこの特徴的な歪んだ認知を変化させる少人数の介入研究によって、療養行動の継続や自己を肯定的にとらえることに効果があることがわかった。そこで糖尿病患者へのアンケート調査を行い、血糖コントロールに対して、どのような認知が影響しているかを統計手法を用いて明確にした。その結果、自尊感情や負担感に、べき思考や全か無か思考などの認知のゆがみが影響していることが明らかにされた。

これまでの研究から糖尿病患者が歪んだ認知を患者自身が知り、修正してくことで、自尊感情が高まり、負担感が低下し、結果的に血糖コントロールへ影響を与えることが示唆された。そこで患者自身が毎日の生活の中で認知に注目し、認知を変えていくようなセルフチェックシステムの構築が急務であると考えた。

II 研究目的

本研究は、認知行動療法の基本的考え方に基づいて、人間の行動に影響を与える認知に注目をする。養生法が継続できない、あるいは受診を中断している（中断した経験がある）糖尿病患者・境界型糖尿病患者は、療養行動に対する認知に歪みがあることが明らかになった。そこで本研究では、その結果を元に、自らの認知の歪みを知り、認知を変え、評価することができる簡単なセルフ・チェック用紙の一部修正・医療者が関わる際のマニュアルの作成を目的とする。さらに看護師に対して認知へ注目し介入することの重要性を知ってもらうために、認知行動療法の理論や方法について研修を行うことを目的とする。

III 研究方法

1. 平成21年度に作成した、自らの認知の歪みを知り、認知を変え、評価することができるセルフ・チェック用紙の修正をする。

平成21年度の研修時に臨床の看護師や医師との意見交換から得られた情報や、臨床心理学のスーパーバイザーからの意見、糖尿病看護に携わる研究者とのディスカッションを通して、修正を加える。

2. 医療者用の認知の変容へ関わるためのマニュアルを作成する。

3. 医療者への研修を行い、認知へ注目する重要性を理解してもらう。

これにより、看護師の認知に注目することの重要性の意識が芽生え、認知行動療法に関する知識の向上にもつながる。

IV 結果・考察

1. 自らの認知の歪みを知り、認知を変え、評価することができる簡単なセルフ・チェック用紙の一部を修正した。

セルフ・チェック用紙は、アーロン・ベック（1979）が作った「歪んだ考えの日常記録」を参考にして、1～10のステップを記載しながらたどることで、自分自身が自らの思考の特徴に気づく「気づく」、思考を生活に照らし合わせながら再検討する「考える」、取り組みを探す「見つける」、新しい考え方や取り組みを生活の中で積極的に活用する「実践する」、その有効性を確認する「実感する」というプロセスをたどることができるような用紙である。これまでは、自分の1日に点数をつける欄があったが、自分へのレッテル貼りになる可能性が示唆されたため削除した。

2. 医療者用のマニュアルを作成した。

マニュアルの内容は、セルフ・チェック用紙を活用し、糖尿病患者に関わる場面での発問の例を示すなど、実際に活用できる内容である。

3. 医療者への研修

1) テーマ：「認知行動療法を活用した糖尿病患者へのアプローチ」

2) 参加者：県内の医療者（看護師・医師・管理栄養士）20名を対象に行った。

3) 研修内容

(1) 講師：日本大学の伊坂裕子氏（心理学博士）

(2) 研修内容：①これまでの研究の経過、②認知行動療法の基礎的な考え方の講義、③参加者自身の認知の傾向に気づくための演習、④認知が感情や行動に影響していることを実感する演習、⑤ペアになって認知を変容していくための方法の体験。

(3) 方法：演習には、認知の状況や感情を気づき、実感できるように効果的な用紙を作成して行った。

4) 終了後の感想：認知を変えることで感情が楽になったと実感できた。糖尿病患者は毎日の生活の中で不安や苦悩を抱えているため、このような関わりを医療者がすることで糖尿病患者も楽に生活できるのではないだろうか。など、認知行動療法への関心が高まった研修であった。

4. 今後の課題

自らの認知の歪みを知り、認知を変え、評価することができる簡単なセルフ・チェック用紙（自分日記）の効果を検討するための介入研究を行い、認知の変容のために効果的な方法を確立していくことが必要である。また、医療者が認知に注目することの重要性や医療者の効果的なケアにつなげていくためのプログラムの開発を進めていく必要がある。

V. 発表

井澤美樹子(2010).境界型(IGT/IGF)糖尿病の人の受診中断をまねく認知の特徴認知療法研究,3