

Title	2) 「研究開発コロキウム」報告〔要約版〕：〔大学院GP〕採択：糖尿病患者の「生きる」ことの心理臨床的理解の試み
Author(s)	清水, 亜紀子; 皆藤, 章; 田中, 史子; 大家, 聡樹; 築山, 裕子; 西田, 麻衣子; 佐々木, 麻子; 森崎, 志麻
Citation	研究開発コロキウム：平成19年度 成果報告書 (Colloquium for Educational Research and Development) (2008): 42-43
Issue Date	2008-03-31
URL	http://hdl.handle.net/2433/143077
Right	
Type	Article
Textversion	publisher

糖尿病患者の「生きる」ことの心理臨床的理解の試み

An Attempt to Understand 'How People with Diabetes "Live their Lives"' from the Viewpoint of Clinical Psychology

研究代表者 清水 亜紀子 (D3) 教員 皆藤 章
研究分担者 田中 史子 (D3) 大家 聡樹 (D2) 築山 裕子 (D2)
 西田 麻衣子 (D1) 佐々木 麻子 (M2) 森崎 志麻 (M1)

〔研究目的〕

糖尿病とは、インスリンの分泌不全や作用不足から生じる慢性の高血糖状態を特徴とした代謝疾患であり、現時点では完治することのない慢性の疾患である。ひとたび糖尿病を患うことで、その人は毎日の食事への気遣い、服薬あるいは自己注射といった自己管理を余儀なくされる。つまり、これまでの生活習慣の大幅な変更を余儀なくされ、治療への能動的な取り組みを期待されるのである。

このような糖尿病を生きるということは、その人にとってどのような体験であるのだろうか。我々研究グループは、糖尿病を抱えて生きるということは、「疾病」という枠にくくれない、医療と個人の生活が渾然と交じり合ったものであり、それはまさに彼らの「人生」にまで広がるテーマを含んでいると考えている。そこで本研究では、糖尿病を「生きる」ことへの心理臨床的な理解を深めることを目的とした。

〔研究経過〕

本研究では、糖尿病患者への個別面接調査を進め、天理よろづ相談所病院内分泌内科石井均医師をはじめとした糖尿病患者に関わる医療従事者との意見交換の場を通して、糖尿病患者の「生きる」ことへの理解を深める試みをした。こうした研究には、連携して調査を行っている病院のみならず、他の病院の医師や看護師といった糖尿病の心理的ケアに関心のある医療従事者など、糖尿病に関わるさまざまな立場の専門まで参加が広がっている。

さらに、今年度は研究グループへの医師と看護師の日常的な参加が始まった。普段の研究活動においても、医療従事者との意見交換を行い、交流を深め、また我々の心理臨床の立場からの視点を相対化することができている。

また、今年度の研究会の活動では、「糖尿病者の心理」に関する雑誌論文を収集し、それらを持ち回りで発表して検討した。「糖尿病を抱えて生きることはいかなる体験か」という視点を軸として行なってきた本研究会の活動が、「糖尿病者の心理」をテーマとした先行研究の中でどのように位置づけられるのかということをも明確化することが、この文献講読の目的であった。これらの文献を見ていくと、糖尿病治療に従事する人間にとってはそのコントロールができるか否かが死活問題であり、その改善のためにはどうすればいいか、という方法論や他の要因との関係についての研究が多いということが分かった。

【研究成果】

調査事例の検討会や、医療従事者との合同のシンポジウムにおいて、我々は糖尿病者のあり方についてさまざまなディスカッションを積み重ねてきた。ディスカッションは個別の患者その人に関するものから、糖尿病患者に普遍的に考えられるように思われるもの、また糖尿病患者に相對するときの我々心理臨床家の立場についてなど、幅広く行われた。それらをまとめると、(1)主体性、(2)コントロール・低血糖の恐怖、(3)物語をつむぐこと（リアルさ）、(4)調査面接という枠組み、ということになるであろう。

糖尿病治療に際しては患者本人による治療行動の実施が鍵となるため、患者の糖尿病への主体的な関与が求められる。しかし一方で、自らの関与なしに突然病がやってきたという体験をすることとなる。それは主体性が剥奪される経験となるであろう。このとき「なぜ私が病気になったのか？」という問いが生まれるが、この問いは主体性が奪われたことを表明しながら、「なぜこの私が？」という私が主体となる契機を含んでいる。この問いを問うていくことは、自分が糖尿病であるという特殊性を感じることであり、傷つきを確認することにもなるが、この問いを通して主体性を回復していけるのではないだろうか。また、ディスカッションにおいては、しばしばコントロールすることについてや、なぜできないのか、といったことが話題となった。コントロールを妨げるものとして、低血糖への恐怖が挙げられた。低血糖に対する恐怖は、適切な対処法を知る前に低血糖を経験したり、ひどい低血糖を起こしている人を見たり、ケアしてくれる人はいない一人である状態のときに低血糖を起こしたりしたという経験によって引き起こされているように思われる。このように考えると、低血糖の恐怖は、低血糖それ自体だけでなく、人間関係上の問題としても捉えることができる。低血糖の状態やその恐怖は、パニック発作とそれへの恐怖と類似している。ここに心理臨床的関わりの可能性が感じられる。

また、心理臨床的な視点からみると、面接調査や医師の診察などにおいて患者が語っていることも物語であり、その経過や展開には、その人が糖尿病を生きていく上でどのように自分の人生の物語に糖尿病を組み込んでいくかということがあらわれてきたといえる。