研究プロジェクト

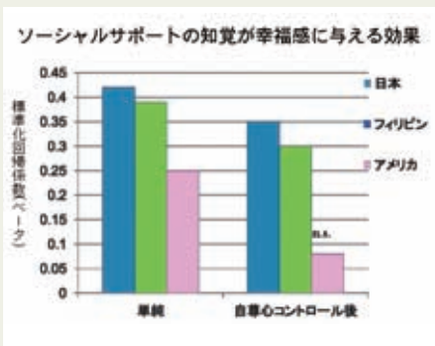
日米における糖尿病患者の心理•社会的側面と療養状況の関連

内田由紀子（こころの未来研究センター准教授）

■研究目的

文化心理学の比較研究の視点により、社会的・文化的な要因が異なれば、そこから得られる幸福感の属性も異なってくることが示されている。たとえば日本文化においては、人は意味ある関係性との結びつきを確認した場合に幸福を感じがちであるのに対し、北米では、人は個人の内的属性の価値を確認した場合に幸福を感じがちであるとされる。この事実は、日本をはじめとするアジア文化が人との円滑な関係に価値を置くのに対して、アメリカ文化は個人の独立に価値を置くという仮説に適合している（Uchida, Norasakkunkit, & Kitayama, 2004）。

たとえば身近な人からのサポートが心身にもたらす効果についての研究はその成果の１つである。当然のことながら、人との結びつきは、欧米においてもストレス軽減に効果があるなど、精神健康と関連すると報告されている（Cohen & Wills, 1985 ; Uchino, *et al*., 1996）。北米ではサポートを受け取ることで「私は周りからも受け入れられる良い人間なのだ」と感じ、個人の自己効能感を維持できるため、精神健康が導かれると説明されるというように、自尊心との関連で語られることが多い。しかし、このようにサポートの効果が自尊心に依存している文化では、逆にサポートが自尊心を傷つけてしまうような場合には、幸福感が得られないという知見も得られている。サポートを受け取るということは時に他者への依存や自分の力不足を示すことになるため、自尊心や効能感を損ない、ネガティブな感情が引き起こされてしまうという。ゆえに周囲からのサポートに気がついている場合より、知らないうちに受け取っている場合の方がポジティブな効果があるという知見もある。このように、自尊心に価値がおかれる文化では、サポートの受け取りが幸福感を高めるかどうかは、いずれにしても自尊心次第といえよう。



幸福感の予測因と文化（Uchida,*et al*.,2008）

これに対して日本などの文化においては、情緒的サポートを受け取ることで周囲の人との結びつきを感じること自体に価値があるため、サポートの受け取りは自尊心が高まるかどうかにかかわらず幸福感を高めるということが示されてきている（Uchida, *et al.,* 2008）。

このような文化心理学的知見は、実際の身体健康の維持や、病気に対する療養行動にどのような効果を持つのかは明らかではなかった。この点について、特に糖尿病の療養行動に着目し、医学と連携して日本的な療養のあり方について検討するのが本研究の目的である。

糖尿病患者には、食事療法・運動療法が行われ、患者個人の努力や療養行動へのコミットメントを必要とするものとされている。それを支えるものとして療養指導は重要な役割を担っている。しかし日本の療養指導の現状においては、アメリカの療養指導士の９割が用いている「エンパワメント理論」がベースになっているという。患者自らの主体性と自己決定を促し、療養への動機づけを高める方法として知られるエンパワメントは、「相互独立的」で個の主体性を重視するアメリカに特徴的な指導方法といえる。しかし上述のように、日本における動機づけや自己観のあり方がアメリカとは異なるのであれば、この方法のあり方については検討する必要がある。そこで本研究では、エンパワメントで重視される「自己効能感」と、日本的幸福感を支える「情緒的サポートの知覚」が療養行動にもたらす効果について検討を行った。

■平成22年度の研究内容とその成果

京都大学にて、日本人２型糖尿病患者154名の心理社会的側面、療養行動、自己効能感、情緒的サポートについて調査を行った。また、アメリカ・デラウェア大学にて、同様の調査を行った。アメリカのデータについては現在まで25名分のデータが収集されており、現在も継続中である。日本人患者・アメリカ人患者とも年齢は60歳前後が多く、学歴も14年が平均、糖尿病歴は平均10年程度と、比較可能なデータ群であった。主な結果としては、①日本においては全般的に、情緒的サポートをより強く知覚しているほど、糖尿病負担感が低く、療養行動の遵守傾向も高い、②特に、日本においても相互協調性（人との結びつきを重要視する程度）が高い群において、情緒的サポートの効果が強い、③アメリカでは情緒的サポートと療養行動遵守傾向の関連が見られず、自己効能感との関わりがとても強いという、仮説に合致した結果が得られた。

これらの知見をもとに、今後の日本の療養指導の方針について具体的な検討を行っていく必要があると考えられる。