

足病変を持つ糖尿病患者のセルフケアに関する意欲を高める看護援助

井上まゆみ¹⁾ 森正子²⁾ 岡元信太郎¹⁾ 関野みずき¹⁾ 今泉郷子³⁾

要 旨

本研究は、足病変を持つ糖尿病患者の病への認識の変化の段階に応じた看護援助を明らかにし、セルフケアへの意欲を高めるための看護のあり方を検討することを目的とした。患者は“自分の足の状態に関心をもち始めた時期”“自己の身体状態を意識し始めケアの必要性を認識していった時期”“セルフケアへの意欲を示し始めた時期”の、3つの段階へと変化していた。この変化を促す動機付けとなった看護援助は、患者が苦痛症状を伴う足病変に【関心を持てるように促す】ことであった。そして、【患者が行ったケアを肯定的にフィードバックする】、【ケアを見守る】、【前向きな気持ちを支持する】ことが、セルフケアへの効力感を促進させていた。また、全段階において、【生活を整える】ことは、患者の自尊感情に大きく影響を与え、患者の存在を擁護することにつながるとともに行動変容を促進する力となっていたことが明らかになった。

キーワード：足病変、セルフケア、糖尿病患者、行動変容、慢性疾患

はじめに

慢性疾患を持つ人々は長期にわたる生活調整が必要となり、その人自身のセルフケアが重視される。壊疽など重篤な足病変を持つ糖尿病患者の場合、十分なセルフケアが行われていないことが推測され、いわゆる“できない患者”と評価されてしまうことも見受けられる。糖尿病の治療では、患者が行うセルフケアに重点がおかれているが、病状の悪化がすべて患者のセルフケアの評価ではない。むしろその行動や結果に対して「良い」「悪い」という道徳主義的判断を下すことが、結果的にはセルフケアへの意欲の低下につながるという危険性が示唆されている¹⁾。また糖尿病患者がセルフケア行動を築き上げるまでに、さまざまな段階を経て変化していくことと、その患者の段階に即した援助を行うことが、患者自身のセルフケアへの意欲を高めセルフケア行動を発展させることにつながるといわれている²⁾。つまり、セルフケア行動の正しさだけを患者に求めるのではなく、その患者の糖尿病という病への認識の状況に応じた看護援助の実践が求められると考えられる。

そのため、本研究では、足病変を持つ糖尿病患者の病への認識の変化と行った看護援助の内容を比較検討し、セルフケアへの意欲を高めるための看護の実際を明らかにする。

I. 研究目的

足病変を持つ糖尿病患者の病への認識の変化とそこでの看護援助を明らかにすることによって、セルフケアへの意欲を高めるための患者の変化に応じた看護のあり方を検討する。

II. 倫理的配慮

本研究は、協力病院看護部にて倫理に関する検討を経た。また、対象者に対し本研究の趣旨、プライバシーの保護、断ることで今後提供される看護・医療に不利益がないこと、研究成果が関連論文として公表されることなどについて、口頭・文書で十分に説明し、同意書への署名により同意を得た。

III. 研究方法

- 1 研究デザイン 事例研究
- 2 研究期間 2009年5月～2010年3月
- 3 対象者 糖尿病性足病変のために入院治療中の患者。
- 4 データ収集・分析方法
1) 看護記録の記録物と、参加観察によりデー

1) 川崎市立看護短期大学

2) 川崎市立井田病院

3) 元川崎市立看護短期大学

タ収集を行った。

- 2) 1) より、患者の言動と看護援助内容を抽出し、それぞれ経時的に並べた。
- 3) 患者の言動を概観し、その内容の変化から大きく3つの時期に分類した。それぞれの時期での言動をコード化・カテゴリー化した。これらをもとに患者の病への認識の変化としてそれぞれの時期をネーミングした。
- 4) 同様の時期に行われていた看護実践をその時期ごとにまとめ、コード化・カテゴリー化を行い看護実践内容として整理した。
- 5) 上記二つのコード化とカテゴリー化は、研究者間で読み直し合意が出るまで討議した。
- 6) 患者の変化とその時期に行われた看護実践を比較検討し、足病変を持つ糖尿病患者のセルフケアへの意欲を高める看護援助のあり方について考察した。

IV. 結果

1 患者背景・経過

A氏、40歳代、男性。職業は会社員で、一人暮らしをしている。喫煙歴はない。十数年前から会社の健康診断などで高血糖を指摘され、数年前より下肢の痺れと体重減少が出現するが、いずれも放置していた。右足踵部の水泡が出現し、治癒せず外来を受診し、糖尿病性足壊疽（右踵部および外顆壊疽、2型糖尿病）と診断され、今回入院となった。口渇、めまい、視力低下の症状もみられた。治療は、食事療法と薬物療法による血糖コントロール、右足壊疽部分の創傷処置を受けていた。足壊疽のため移動には車椅子を使用していた。

2 患者の病への認識の変化について（表1）

A氏の病への認識は、“自分の足の状態に関心を持ち始めた時期”、“自己の身体状態を意識し始めケアの必要性を認識していった時期”、“セルフケアへの意欲を示し始めた時期”の、3つの段階へと変化していた。それぞれの時期におけるカテゴリーを、以下〔 〕で示す。

1) 足病変に関心を持ちはじめた時期（0～3病日）

この時期の患者の病への認識として、〔関心を持つ〕〔生活が整う〕〔気分転換できたことへの喜び〕があった。〔関心を持つ〕では、看護者のフットケア時の説明に、状態が良くなっているのかを問う言

葉や、足の洗浄を自分で行う行動があった。しかし、その行動は自発的ではなく、看護者の指示を忠実に言うという、常に受身の姿勢が伺えた。

2) 自己の身体状態を意識し始めケアの必要性を認識していった時期（4～24病日）

この時期では、〔足病変の自覚〕〔ケア継続の必要性がわかる〕〔自己のケア方法の確認〕〔足の神経症状への不安〕〔足病変のよい変化に対する喜び〕〔生活が整う〕というカテゴリーが示された。〔足病変の自覚〕では、フットケアの際、足病変の状態について快方に向かっているのかなど、具体的に自ら看護者に質問することが多くなり、その日の神経症状や自己の足の状態について意識することができていた。〔自己のケア方法の確認〕では、看護者の指示に従うのみではなく、足の清潔が保持できているか、自ら足を見せる行動があった。また、変化を自覚する中で、〔足病変のよい変化に対する喜び〕や、逆に〔足の神経症状への不安〕を表す病への認識もみられた。

3) セルフケアへの意欲を示し始めた時期（25～30病日）

この時期には、〔セルフケアへの効力感〕〔回復への意欲〕〔足病変の変化について自己内省〕〔生活が整う〕というカテゴリーが示された。〔セルフケアへの効力感〕では、フットケアに関して、軟膏の塗布や創処置など、部分的ではあるが、「出来ると思う」との言葉があり、爪切りに関しては不安を表出しながらも看護者の見守りのもとで、自分で行うことが出来ていた。また、入院までの経過を自ら振り返るなど〔足病変の変化について自己内省〕をしながら、それまでは聞かれなかった退院への思いや今後の見通しを含めた、〔回復への意欲〕を表す病への認識もみられた。

表 1. 患者の病への認識の変化

患者の病の認識の変化	カテゴリー	コード	
関心を持ち始める	関心を持つ	・看護師の説明に「良くなっていますか？どうですか？」と声をかける。	
		・看護師にいわれたとおりに足を洗う 「さっぱりしますね」と満足な様子。	
		・「押されているのはわかるけど、いたいのは両足感じないよ。温かいのはなんとなくわかる。」	
	生活が整う	・「やっぱり洗い流すとさっぱりしますね（シャワー）お湯で体洗うほうが気持ちいいです。」 患者自身満足した様子だった。	
		・「また外に連れて行ってください」と嬉しそうな表情で話す。	
	自己の身体状態を意識化	気分転換できたことへの喜び	・「そうですね～今日はいつもよりしびれが強いですね。」
			・「しびれてるから痛みはないです。」
			・「すこしづつだけとお湯に足がかかっている時に温かいなあってわかるようになってた。」
			・「（右踵部）こんなにふくれてたかな、でも痛みは感じないですけど。」
			・「しびれは前よりも少し良くなって来ていますよ。でもなんでこんなにむくんでいるんだろうか・・・最近目もみえにくいんですよ。」
足病変の自覚		・「痛みはないです」	
		・「足のしびれとか感覚とかだいぶ良くなってきている気はします。立つときとかかなり楽になりましたから。」シャワー浴の際、脱衣所から浴室まで浴室内の手すりに掴まり移動する。	
		・「この足でも車椅子でなら散歩できるんですね。」	
ケア継続の必要性がわかる		・「これってよくなっているんですかね？」	
		・「足の具合はどうですかね」と自ら聞く。起立時、創部側の踵を浮かす動作あり。	
自己のケア方法の確認	・「（昨日も洗ったのに）足の汚れは一回じゃ全部落ちないんですね」と足を見つめて話す。 前日同様自分で足を洗う。		
	・足浴後タオルについた汚れを見て「こんなに汚れているよ、「これくらいでどうですか、ほかに汚れとかありませんか？」と自ら足を見せてきた。		
足の神経症状への不安	・「右踵部の痺れあり感覚がはっきりしない」と自ら訴えあり。		
	・「よかった、よくなってきて」と笑顔。		
足病変のよい変化に対する喜び	・「良くなると言われます よかった」表情よい。		
	・「そうですか よくなってますか」と安堵の表情		
	・そうですね ありがとうございます		
生活が整う	・「気持ちよかったね」		
	・「水分をあまり取っていないのに汗がたくさん出てるんですよ」		
	・「体を拭いてほしい。明日はシャワーを浴びたい。」		
セルフケアへの意欲	セルフケアへの効力感	・「久しぶりにシャワー浴びられて、気持ちよかったです。」シャワーの際には傷のある足をいたわりながら歩行している。	
		・薬塗るの自分で出来そうです。笑顔が多くみられる。	
	回復への意欲	・「看護師さんに爪は真直ぐ切るように言われたが何故か？目が悪いのでうまく切れないと思うんですよ。出来るか微妙」と話しながらも看護師の説明でゆっくり自分で爪を切る	
		・いつも見ているので傷の処置は出来ると思います。」	
	足病変の変化について自己内省	・「傷がもう少し良くなれば、退院の目途が立つんですけどね。早く退院したいです。」看護師の処置の方法の説明を真剣に聞いている。	
		・リハビリを熱心に行っている。「今日は久しぶりのリハビリだったので、ちょっと疲れましたが、今後のことを考えるとキツイぐらいがいいんだと思います。頑張らないとね。」	
	生活が整う	・「おかげさまで、だいぶ傷が良くなりました。入院する前は自分の足じゃないみたいで、見るのが怖かったんです。見ないように避けていましたね。でも皆さんのおかげでよくなりました。前は、ここ（踵を指さしながら）が、真っ黒だったんですよ。昔のような状態には戻りたくない。」	
		・「たくさん汗はかくんだけど、喉は渇かないんです。」	

3 看護援助について(表2)

患者の病への認識の変化として示した各時期での看護援助について、カテゴリーを【 】で示す。

1) 自分の足の状態に関心を持ち始めた時期(0～3病日)

この時期では、看護者が主体でフットケアを行っていたが、ケアを行う際、A氏に足病変の状態を説明しながら行う、足の状態を問う、A氏の反応を見ながら患者自身で足を洗うような促がしを行うなど、足病変に【関心が持てるように促し】ていた。この時期のA氏は、足病変があることで歩行が困難となり、車椅子でトイレに行く以外はベッド上での生活を余儀なくされていた。清潔ケアに関しては清拭を行っていたが、医師の許可を得、足病変の観察を行いながら清拭ではなくシャワーを促すなど、【生活を整える】ことを行っていた。また、入院後初めての散歩を促すことで患者の表情も和らぎ、【気分転換を促す】ことへとつながる援助を行っていた。そして、患者が喜びを表出した際は【ともに喜ぶ】

ことをしていた。

2) 自己の身体状態を意識し始めケアの必要性を認識していった時期(4～24病日)

この時期に看護者は、ともに病変部の測定をする、下肢の状態について質問するなど【自己の状態の自覚を促す】という援助を行っていた。また、ケア方法を伝えることと同時に【ケアの継続の必要性について説明】し、【患者の行ったケアを肯定する】ことをしていた。その他【生活を整える】ことを行い、少しでも良い変化があったことは、具体的に告げ、【良い変化をともに喜ぶ】ことを行っていた。

3) セルフケアへの意欲を示し始めた時期(25～30病日)

この時期では【患者が行うケアを見守る】、【患者が行ったケアを肯定的にフィードバックする】、【患者の前向きな気持ちを支持する】、【患者の思いを受け止め】ながら【セルフケアの範囲を広げる】という看護援助を行っていた。同時に【生活を整える】ことも継続して行っていた。

表 2. 患者の病の認識の変化に応じた看護援助

患者の病の認識の変化	カテゴリー	コード
関心を持ち始める	関心を持てるように促す	<ul style="list-style-type: none"> ・フットケアの際に足の傷の状態を患者に説明しながら行う。 ・フットケアの際患者が足を自分で洗うように促す。 ・フットケアの際足の状態を患者に質問する。
	生活を整える	<ul style="list-style-type: none"> ・清拭ではなく、シャワーを促す。
	気分転換を促す	<ul style="list-style-type: none"> ・入院後初めての散歩を促す。
	ともに喜ぶ	<ul style="list-style-type: none"> ・散歩できたことをともに喜ぶ。
	自己の状態の自覚を促す	<ul style="list-style-type: none"> ・車椅子でなら活動範囲を広げられることを伝えるフットケアの際、新たに創部の損傷がないこと、良性肉芽の形成が順調に進行していることから創部がよくなっていることを積極的に伝える。 ・右下肢の浮腫軽減していること、脱衣所から浴室まで手すりに掴まり徒歩で移動できるまでに回復していることを伝える。 ・患者とともに病変部の測定をすることで、変化を実感できるように促す。 ・下肢の状態について質問する。
自己の身体状態を意識化	ケアの継続の必要性について説明	<ul style="list-style-type: none"> ・フットケア中、創部は一度でよくなるので、継続の必要性について説明し、創部を強くこすらないことや足趾は念入りにケアすることを伝える。 ・「右踵部の痺れあり感覚がはっきりしない」という発言に、あせらずケアを継続することを説明する。
	患者の行ったケアを肯定する	<ul style="list-style-type: none"> ・患者が行っているケア(足の洗浄)がきちんと行えていること、足の状態が回復してきていることを伝える。 ・ケアを見守り、自己で足の洗浄行えていること、創部が軽快してきていることを伝える。 ・発汗によりシーツ交換、清拭を促す。
	生活を整える	<ul style="list-style-type: none"> ・自ら清拭を希望されたため、部分介助する。 ・出来るところまで一人でシャワーに入れるように環境を整える。
	良い変化をともに喜ぶ	<ul style="list-style-type: none"> ・創部が良くなっている事を繰り返し伝える。 ・創部の状態が良くなっている事を伝え、ともに喜ぶ。
	気分転換を促す	<ul style="list-style-type: none"> ・散歩を促す。
	セルフケアの範囲を広げる	<ul style="list-style-type: none"> ・フットケアの際、今まで看護師が行っていた軟膏の塗布を患者に促す。
	患者が行うケアを見守る	<ul style="list-style-type: none"> ・爪切りの必要性和安全に切れる方法を説明し、患者が安全に行えるように見守る。
セルフケアへの意欲	患者が行ったケアを肯定的にフィードバックする	<ul style="list-style-type: none"> ・患者から、「創処置(軟膏の塗布+ガーゼ)も自分で出来ると思います」との言葉があり、是非やってみましょうと返す。
	患者の前向きな気持ちを支持する	<ul style="list-style-type: none"> ・「傷がもう少し良くなれば、退院の目途が立つんですけどね。早く退院したいです。」との言葉があり、あせらずケアの継続を伝え、少しずつ良くなっていくことを伝える。 ・歩行のリハビリに関して「がんばらない」との言葉があり、ともにがんばりましょうと伝える。
	患者の思いを受け止める	<ul style="list-style-type: none"> ・足病変の入院前後の変化をについて、逃避していた自己を振返っているため、話を聞く。また、良くなってきていることをともに喜ぶ。
	生活を整える	<ul style="list-style-type: none"> ・発汗によりシーツ交換を促す。

V. 考察 (図1)

A氏の病への認識の変化とその時期の看護援助について、「トランスセオレティカルモデルの変化のステージ」^{3) 4) 5)}と比較し、効果的な看護援助について考察する。

「トランスセオレティカルモデルの変化のステージ」とは、プロチャスカが提唱した理論であり、6つのステージ（前熟考期、熟考期、準備期、実行期、維持期、完了期）から行動変容のプロセスについて説明したものである。

1. 『自分の足の状態に関心をもち始めた時期』について

この時期のA氏からは自発的な言動はなく、看護師の指示に忠実に行うという、常に受身の姿勢が伺えた。自発的な言動がない一方で、ケアを拒否することはなく、指示通りに行動をしているため、看護者は【関心が持てるように促し】、A氏の病への認識は【関心を持つ】ように変化していった。この時期のA氏は、トランスセオレティカルモデルの変化のステージに照らすと、前熟考期^{3) 9)}であり、行動変容を考えていない、不必要だと思っている時期にあたと考えられる。このステージの患者の考え方と行動の特徴は、問題が認識されていない、問題を否認している、問題解決に無力感を抱いているといわれる^{3) 9)}。効果的な関わり方として、治療に対する患者の考え方や感情を知る、問題の存在に気がつけるように援助する、治療の有効性に関する一般知識を与えることが有効とされている^{4) 9)}。本来、糖尿病性の足壊疽であるため、糖尿病の疾患についてなど、患者がセルフケアを行う上では理解が必要な内容が多くある。しかし、常に受身のA氏に対し、看護者は多くの課題を患者に示すよりもまず、身近に起きている足病変に対処することで、自分の体への関心を高めることが必要であると考えた。そして、常に足の状態を患者に説明しながらケアをしたり、足の状態を患者に問うたりしていた。このことが問題の存在に気がつけるような援助となっていたと考える。横堀は、糖尿病患者の口腔ケアに関する研究で、口渇症状をきっかけとしたケアを展開し、無感心な患者への自己の口腔状態への気づきや関心を持たせることの重要性を明らかにした¹⁰⁾。A氏の場合も、現在起きている苦痛症状である下肢壊疽をてがかりとしたことが、関心を高める動機付けとなる有効な看護援助であったと考える。

2. 『自己の身体状態を意識し始めケアの必要性を認識していった時期』について

この時期は、フットケアの際、常に病変部が快方に向かっている事を積極的に伝えたり、ともに病変部の測定をすることで、【自己の状態の自覚を促し】し、繰り返し【ケアの継続の必要性について説明】を行ったことで、受身だったA氏が、【足病変の自覚】をし、自ら下肢の状態や【自己ケアの方法の確認】をするようにその病への認識を変化させていった。また一方で、【足病変のよい変化に対する喜び】と、ケアを行っても神経症状の改善がないなど【足の神経症状への不安】が示され、なかなかうまく進まない状況への苛立ちや戸惑いも感じていた。トランスセオレティカルモデルの変化のステージでは、行動変化の利益を理解しつつあるが、迷いがあり一歩が踏み出せないという特徴を持つ、熟考期^{3) 9)}に移行しつつあると考えられる。この時期の有効な関わりは、このような状態に理解を示し、自身で何故そのような状態なのかわかるように支援することがあげられている^{5) 9)}。

看護者は、A氏の思いを否定せず、足病変の現状を伝えながら、繰り返し、あせらずケアを継続することを忍耐強く説明していた。そのような関わりがA氏の感情の整理に役立ち、ケアを継続することで足病変が良い方向に変化しているという患者にとっての利益を、徐々に認識していくことにつながっていたと考える。

3. 『セルフケアへの意欲を示し始めた時期』について

この時期は、A氏が【セルフケアへの効力感】をもつことで患者なりの行動変化が起こっている、準備期^{3) 9)}にあたと考えられる。この時期の有効な関わりは、段階的に行動をレベルアップしていくことや、行動を変化させていくことが出来るという自信を育てる、家族など周囲からの援助を活用することがあげられている⁶⁾。A氏は、フットケアのセルフケアに対して、部分的ではあるが、「自分でできそうです」など前向きな言葉が多く聞かれるようになっていた。看護者はその思いを大切に、【患者がおこなったケアを肯定的にフィードバック】する、【前向きな気持ちを支持】するなどの看護援助を行い、その時々患者の状況にあわせて徐々に【セルフケアの範囲を広げる】ことを促していた。これは、無理をせず、段階的な援助となっており、A

氏の〔セルフケアへの効力感〕を更に促していたと考える。また、爪切りの際にA氏は「出来るか微妙」と話すが、看護師は励ましながら【患者のケアを見守る】ことで、安全に自分で爪切りを出来ていた。このことがA氏の自信となり、爪切り以外のセルフケアへの効力感にもつながっていったのではないかと考える。

李らは、患者の自己効力感を高める上で重要な因子として、家族の情緒的サポートと、医療者からの保健医療に関する正しい知識や情報を提供することを示している¹¹⁾。家族のいないA氏の場合、医療者がケア内容を伝え、さらにそれを肯定的にフィードバックすることや見守る、前向きな気持ちを支持するなど情的なかわりに重点を置くことで、情報の提供・確認とともに情緒的なサポートともなり、ケアを行っていくことへの意欲や、自分もできるかもしれないという気持ちへと促すことにつながったのではないかと考える。

4. 3つの時期を通して

3つの時期を通して【生活を整える】【ともに喜ぶ】【気分転換を促す】という援助が行われていた。

【生活を整える】ことは、足病変のためにセルフケアが不足している患者にとって、基本的ニーズを満たす重要なケアであったといえる。慢性疾患を持つ人々にとって、患者自身のセルフケアの不足を補い擁護することは、慢性病が及ぼす影響を最小限にとどめることにつながる¹²⁾といわれているように、A氏の場合も同様のことが考えられた。A氏は、網膜症による視力低下や足病変による歩行困難のために自立した生活が障害されるという状況を生じており、きめ細やかに身の回りの生活を整える援助は、患者の自尊感情に大きく影響を与え、患者の存在を擁護することにつながっていたと考えられる。また、このことによって、前述までの患者の変化を促進させることにつながっていたとも考えられる。

また【ともに喜ぶ】ことは、自己効力感を高める上で情緒的サポートになっていたと考えられる。

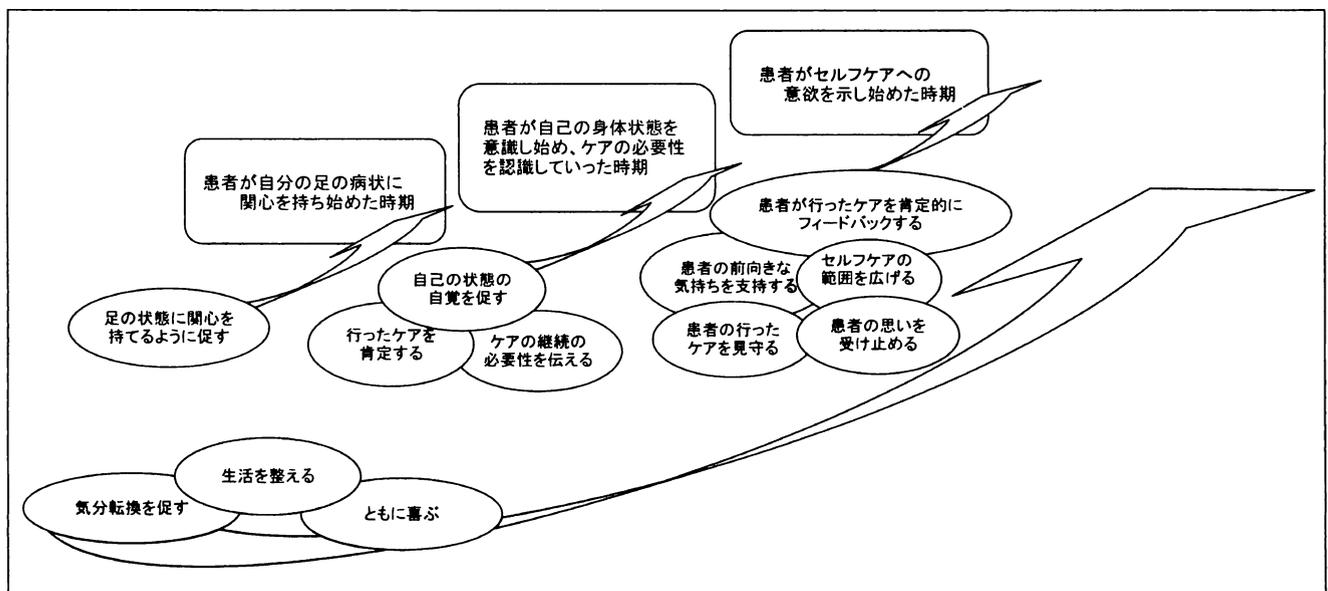


図1. 足病変を持つ糖尿病患者へのセルフケアに関する意欲を高める看護援助

VI. 看護への示唆

糖尿病という慢性の病を持ちながら生きるということは、新たな生き方を学習するという状況を意味している。本研究では、トランスセオレティカルモデルの変化のステージと照らし合わせて、患者の病への認識の変化とそこで行われていた看護援助の意味を明らかにした。この結果から、セルフケア

の「できない患者」と決め付けるのではなく、新しい学習に向かうためのその人自身の準備状況を十分にアセスメントし、その段階に応じた個別的なケアを心がけることの必要性が示唆された。また、基本的な生活を整える援助を大切にしていくことの重要性も改めて確認された。

本研究の限界は、患者の行動変容とその看護を限

られた期間から明らかにしたという点である。今後、長期的な視点での研究を積み重ねていくことが課題である。

VII. 結論

糖尿病による足病変を持つA氏への効果的な看護援助について、以下の点が明らかになった。

1. 足病変を持つA氏の病への認識は“自分の足の状態に関心をもち始めた時期”“自己の身体状態を意識し始めケアの必要性を認識していった時期”、“セルフケアへの意欲を示し始めた時期”へと変化していった。
2. それぞれの時期での看護援助として、まず【関心を持てるように促す】などが行われ、次に【自己の状態の自覚を促す】・【ケアの継続の必要性について説明】などが行われた。そして【患者が行うケアを見守る】・【患者が行ったケアを肯

定的にフィードバックする】・【患者の前向きな気持ちを支持する】などの援助も行なわれていた。

3. すべての時期を通して、【生活を整える】【ともに喜ぶ】【気分転換を促す】事が行われていた。
4. 【関心を持てるように促す】ことがA氏のセルフケアへの動機付けとなり、【患者が行ったケアを肯定的にフィードバックする】、【ケアを見守る】、【前向きな気持ちを支持する】ことでセルフケアへの効力感を促進させていた。また、【生活を整える】ことが患者の存在を擁護し自尊心を高めることとなり、行動変容を促進する力となっていた。

謝 辞

本研究に快くご協力くださいましたA氏と、協病院関連部門のかたがたに深く感謝いたします。

引用・参考文献

- 1) Jerry Edelman & Archie Brodsky. 黒江ゆり子訳. 糖尿病のケアリング 語られた生活体験と感情. 医学書院, 2002, p.105-109.
- 2) Ilene Morof Lubkin & Pamala D.Larsen. 黒江ゆりこ訳. クロニックイリネス 人と病の新たなかかわり. 医学書院, 2007, p.43-54.
- 3) James O. Prochaska 他. 中村正和訳. チェンジング・フォー・グッド. 株式会社法研, 2005, p.40-56.
- 4) 前掲3) p.82-126.
- 5) 前掲3) p.128-173.
- 6) 前掲3) p.174-206.
- 7) Karen Glanz. Barbara K.rimer. Frances Marcus Lewis 編. 曾根智史他訳. 健康行動と健康教育—理論、研究、実践. 医学書院, 2006, p.121-135.
- 8) 富野康日己編. JNN スペシャル No.68. 生活習慣病 基礎知識とセルフケアへのアプローチ. 医学書院, 2000, p.76-82.
- 9) 石井均. 糖尿病の心理学的アプローチ (2) —セルフケア行動開始の援助. プラクティス, Vol.14, no.2, 1997, p.112-115.
- 10) 横掘裕美. 糖尿病患者の口渇を手がかりとした口腔ケアの検討. 日本慢性看護学会誌, Vol.2, no.1, 2008, p.51.
- 11) 李孟蓉他. 2型糖尿病患者の自己効力感と家族・医療者のサポートとの関連. 日本慢性看護学会誌, Vol.3, no.1, 2009, p.64.
- 12) 前掲2) p.285-305.