

糖尿病患者の家族のソーシャルサポート測定尺度作成の試み

矢田和誉¹⁾, 横田恵子²⁾, 高間静子²⁾

1) 富山医科薬科大学医学部看護学科学生

2) 富山医科薬科大学医学部看護学科

要 旨

本研究では、成人糖尿病患者の家族のソーシャルサポート測定尺度を作成し、その信頼性・妥当性について検討した。家族のソーシャルサポートの程度を測定するための項目原案は、家族のソーシャルサポートの概念枠組みに沿って作成した。対象は大学附属病院の糖尿病外来受診者108名とし、自記式質問紙調査法をとった。因子分析の結果「清潔ソーシャルサポート因子」、「食事ソーシャルサポート因子」、「感染防止ソーシャルサポート因子」、「休息・睡眠ソーシャルサポート因子」、「運動ソーシャルサポート因子」の5因子30項目からなる尺度を構成している。本尺度の内容妥当性・回答分布の偏り・弁別的妥当性・基準関連妥当性・信頼性が確認でき、高い信頼性と妥当性を認めることのできる尺度であることを確認した。

キーワード

糖尿病, 家族, ソーシャルサポート, 尺度

序

糖尿病は、膵臓から分泌されるホルモンであるインスリンの絶対的作用不足あるいは感受性低下からくる作用不足により慢性的な高血糖状態をきたす疾患である¹⁾。「糖尿病は、その進行防止と合併症予防のため、生活習慣を含めた生涯にわたる自己管理行動の継続が重要な疾患である」²⁾。安酸は、「糖尿病は慢性疾患の中でもその治療が食事療法、運動療法を中心とする患者の自己管理に多くを依存しているという意味で特異的である」³⁾とし、自己管理の重要性を説いている。日野らは、「糖尿病の療養は自己管理行動、あるいはセルフケア行動が大きい比重を占める。よりよい血糖コントロールを達成するためには、患者個人のセルフケア行動のレベルを高めていく必要がある」⁴⁾と論じている。

また、ソーシャルサポート（社会的支援）に関

する研究は数多く行われており、金は「慢性疾患患者のように長期にわたる治療や健康行動の自己管理が必要な場合には、ソーシャルサポートの果たす役割は非常に大きい」⁵⁾と論じている。宗像は、「患者は周りの人の支援が得られないと、セルフケアの意欲は低下しやすい。また、本人がセルフケア行動を行おうとせず、周囲の家族の気持ちを考えていないと、周囲の人達も支援しようとする気持ちを失いやすい」⁶⁾と述べている。浜田らは、糖尿病患者が行動変容を起こすための動機づけを高める要因の一つに家族サポートをあげており⁷⁾、石井は、糖尿病患者のセルフケア行動に影響を与えるものの一つとして家族環境を挙げている⁸⁾。「患者に最も近いソーシャルサポート提供者として家族が存在する。家族は日々の生活を共に過ごし、お互いに強い影響を与えあい、様々な機能を有している。その機能の一つとしてヘルスケア機能が存在する。家族に糖尿病患者がいる

とき、食事や運動などの自己管理行動を良好に行うためには、生活環境の共有者であり、ヘルスケアの提供者である家族からのサポートが重要である^{2,9)}。

本研究では糖尿病患者教育とその家族教育に役立てるため、ソーシャルサポートとして家族のサポートを取り上げ、家族のソーシャルサポートの程度を評価するための尺度の作成を試み、信頼性と妥当性の検討を行った。

概念枠組み

糖尿病では、慢性的な高血糖状態が問題となる¹⁰⁾。管理の目標の第一は、血糖をコントロールすることである⁴⁾。コントロール不良は、高血糖、昏睡、低血糖などをきたす¹⁰⁾。高血糖の持続は、糖尿病性神経障害、糖尿病性腎症、糖尿病性網膜症などの糖尿病合併症の出現または悪化をきたす¹⁰⁾。「糖尿病は、その進行防止と合併症予防のため、生活習慣を含めた生涯にわたる自己管理行動の継続が重要な疾患である²⁾。

糖尿病自己管理の概念枠組みとして、食事管理があげられる¹¹⁾。インスリン分泌能に相応しない食事摂取は高血糖をきたす。高血糖は免疫機能を低下させ、感染（呼吸器感染、口腔感染、尿路感染、下肢感染など）を引き起こす¹⁰⁾。感染を防止するために全身の、特に足の清潔管理が必要である¹²⁾。尿路感染を予防するために、排泄管理は自己管理項目として必要である¹³⁾。治療の基本である運動管理も、食事管理と同様の理由で自己管理が必要である。しかし、小玉はファーストフードによる栄養の偏りと過食、自家用車の普及による運動不足等で、容易に自己管理が行えない状況であると報告している¹⁴⁾。糖尿病の自己管理には、欲望を抑える強い意志と忍耐が必要である。その際、家族の理解と協力が重要となる。また、清潔行動、感染予防行動は患者自身が不快感を感じない限り、行動化されることは少ない。そのため、患者がそれらの行動を積極的に行うように、家族は声をかけることが必要となる。

「心理的ストレスについては、日常的な出来事（daily hassles）および人生における強い出来事

（ライフイベント：life event）と血糖コントロールの関係について検討されている。その結果、大きいストレスが長く続く様な場合、アドレナリンなどのホルモンを介して直接的に、またセルフケア行動を妨げることによって間接的に、HbA1Cが悪化することが知られている⁴⁾。ストレス管理には、休息・睡眠管理が重要となり、休息・睡眠管理は、血糖コントロール、悪化防止に関係する。ラザルスは、ストレス評価に影響を与える個人の要因として価値観や信念をあげ、環境の要因として社会的支援をあげている¹⁵⁾。榊は、「支援してくれる友人が多い人はそうでない人に比べ、同じ状況でもストレスと感ずることが少ない¹⁶⁾と述べている。患者にストレスがかからないように、家族は患者を観察し、十分な休息・睡眠がとれるよう配慮することが必要である。

糖尿病のコントロールは、本人の自覚に基づいた生活規制が十分行われることが基本ではあるが、医学的にみて適切な規制がなされることが特に大切である。患者は定期的に通院し、いつも医師から十分にアドバイスを受けられるようにすることが必要である¹⁷⁾。筋は、男性糖尿病患者では通院不良が血糖コントロール不良に影響していると述べており、また働き盛りの年代に通院中断の頻度が高く、中断の理由として仕事の多忙をあげた症例が多いことを報告している¹⁸⁾。福西¹⁹⁾は自己管理を難しくしている職業としてサラリーマンをあげており、細川²⁰⁾によると、営業時間の不規則は食事療法や運動療法に支障をきたし、血糖コントロールを困難にしていると報告している。従って、受診管理、労働管理は自己管理項目として必要である。「糖尿病は自覚症状のないことが多く、自分では良好にコントロールされていると思っても、検査では異常のある場合も多い²¹⁾。家族が、患者に常に定期的な受診するようを促す必要がある。

以上のことから、食事、運動、皮膚の清潔、衣服、休息・睡眠、排泄、労働、受診の自己管理にはソーシャルサポートが必要であり、家族ソーシャルサポートを構成する要素と考える。

研究方法

1. 尺度の質問項目原案の作成

本研究では、家族のソーシャルサポートの概念枠組みを作成した。食事、運動、皮膚の清潔、衣服、休息・睡眠、排泄、労働、受診等に対する糖尿病患者の自己管理項目に対するサポートを家族のソーシャルサポートの構成項目と考えて、これらのソーシャルサポートを受けることができているか否かをみるための質問項目原案を作成した。

2. 内容妥当性の検討

概念枠組みにそって測定内容が測定したいと考えた対象を正しく測定しているかを、研究者で意味内容が重複していないか、測定したいと考えた内容項目が欠損していないかを検討した。

3. 表面妥当性の検討

被検者は大学附属病院に通院している糖尿病患者3名である。類似質問内容、質問内容の不明瞭な箇所を指摘してもらい、表現の修正、削除、項目の統合などを行い再度検討した。

4. 調査対象

被調査者は、大学附属病院の外来に通院中の糖尿病患者で、本調査の主旨に同意の得られた159名であった。年齢範囲を、本研究が成人を対象としたために20歳未満を除外し、また高齢で調査の記入に支障があると判断して66歳以上の患者も除外した。

5. 構成概念妥当性の検討

因子分析には主成分分析を選び、バリマックス回転を行って因子構造を確認した。概念枠組みに添った因子構造になるまでこの方法を繰り返した。

6. 回答分布の偏り

回答分布に極端な偏りのある項目を排除する目的で、糖尿病患者のソーシャルサポート得点の尖度と歪度を確認した。

7. 弁別的妥当性の検討

各項目の弁別力を検討するために、質問項目の中で排除すべき項目を確認する目的で、Good-Poor (GP) 分析を行った。

8. 信頼性の確認

ソーシャルサポート因子別の内部整合性は、Cronbach's α 係数を算出し確認した。

9. 基準関連妥当性の検討

ソーシャルサポート度の総得点と自己管理総得点との関係を、ピアソンの積率相関係数を求め確認した。自己管理尺度は、家族のソーシャルサポートの概念と関連した類似概念で構成されていると判断し、吉田の糖尿病患者の自己管理測定尺度²²⁾を一部改訂して使用した。

10. データの統計処理

因子分析、尖度・歪度、標準偏差、GP分析、

表1 調査対象の属性 n = 108

属性	群	人数	(%)
年齢	21～30歳	4	(3.8)
	31～40歳	5	(4.7)
	41～50歳	12	(11.1)
	51～60歳	37	(34.3)
	61～65歳	50	(46.3)
性別	男性	75	(69.4)
	女性	33	(30.3)
入院歴	あり	67	(62.0)
	なし	41	(38.0)
入院回数	0回	40	(37.0)
	1回	35	(32.4)
	2回	21	(19.4)
	3回	6	(5.6)
	4回以上	6	(5.6)
糖尿病歴	1年以内	4	(3.7)
	2～3年	8	(7.4)
	3～5年	9	(8.3)
	6～10年	28	(25.9)
	10年以上	59	(54.6)
食事療法	非常に だいたい	3	(2.8)
	少し	49	(45.4)
	あまり	26	(24.1)
	あまり 全く	28	(25.9)
	全く	2	(1.9)
外食	毎食	1	(0.9)
	昼食のみ	7	(6.5)
	毎日	2	(1.9)
	1～2回/週 していない	38	(35.2)
	していない	60	(55.6)
HbA _{1c}	5.8未満	12	(11.1)
	5.8～6.5	18	(16.7)
	6.6～7.9	53	(49.1)
	8.0以上	23	(21.3)

※食事療法の回答肢の説明

非常に：非常に守られていると思う

だいたい：だいたい守られていると思う

少し：少し守られていると思う

あまり：あまり守られていないと思う

全く：全く守ることができていないと思う

平均値, 信頼性係数, 積率相関係数等のデータの統計処理には SPSS の統計ソフトを使用した。

結 果

1. 尺度原案の作成

ソーシャルサポートを測定する項目原案は, 概念枠組みに沿って103項目を作成した。回答肢は「全く当てはまらない」から「とても当てはまる」の4段階からなるリッカートタイプとし, それぞれに1点から4点を与え得点化した。食事ソーシャルサポート項目23項目, 運動ソーシャルサポート項目18項目, 皮膚の清潔ソーシャルサポート項目14項目, 衣服ソーシャルサポート項目7項目, 休

息・睡眠ソーシャルサポート項目15項目, 排泄ソーシャルサポート項目11項目, 労働ソーシャルサポート項目6項目, 受診ソーシャルサポート項目9項目であった。

2. 質問項目の内容妥当性の検討

質問項目の意味内容が明瞭であるか, 測定したいと考えたことを把握できる内容になっているかを検討した結果, 原案通りの103項目であった。

3. 質問項目の表面妥当性の検討

表面妥当性をチェックするために協力を得た被調査者は, 大学附属病院の糖尿病外来に通院中の成人糖尿病患者3名であった。全質問項目に対して, 理解できない部分をチェックしてもらい, 表現にわかりにくい言葉があったものは訂正した。

表2 成人糖尿病患者のソーシャルサポート項目のバリマックス回転の結果

	項 目	因 子				
		1	2	3	4	5
第1因子	CS1 週に3回以上入浴を行うように言ってくれる	0.823				
	CS2 清潔な衣服を用意してくれる	0.804				
	CS3 下着は1~2日毎に着替えるように言ってくれる	0.779				
	CS4 汗をかいたときは着替えるように言ってくれる	0.734				
	CS5 毎日足を洗うように声をかけてくれる	0.654				
	CS6 食事の前に手洗いをするように声をかけてくれる	0.617				
	CS7 外出するときは靴下を履くように言ってくれる	0.603				
第2因子	MS1 あなたの嗜好や病状を考えて食事を作ってくれる		0.807			
	MS2 栄養バランスを考えて食品を選んでくれる		0.806			
	MS3 食事をあなたの分は身体(病気)にあった量だけ取り分けてくれる		0.677			
	MS4 塩分を控えた薄味の食事を作ってくれる		0.669			
	MS5 あなたの身体にあった食べ物にあわせてくれる		0.640			
	MS6 野菜, きのこと類, 海藻類を食べるようにすすめてくれる		0.625			
	MS7 食品の重量を測ったり, カロリーを調べたりしてくれる		0.588			
第3因子	IS1 虫刺されに気を付けるように言ってくれる			0.743		
	IS2 吹き出ものをひっかかないように言ってくれる			0.709		
	IS3 身体のどこかに傷がないか観察するように言ってくれる			0.655		
	IS4 絆創膏を使用する場合, 同一部位への貼付をさけるように言ってくれる			0.652		
	IS5 皮膚が乾燥しているときはクリームを用いることを, 発汗が多いときはパウダーを用いることをすすめてくれる			0.545		
	IS6 帰宅したとき, うがいをするように声をかけてくれる			0.541		
第4因子	SS1 趣味をもち, 楽しめるように配慮してくれる				0.721	
	SS2 体調が悪いとき, 無理をせず休むように言ってくれる				0.700	
	SS3 疲れたときには, 心身を休めるように言ってくれる				0.684	
	SS4 ストレスを感じたら好きなことをやるように言ってくれる				0.670	
	SS5 買い物や旅行に出かけたいとき, 一緒に行ってくれる				0.578	
	SS6 あなたの病気について助言, 心配してくれる				0.526	
第5因子	MS1 一緒に歩いたり, 運動したりしてくれる					0.776
	MS2 運動量は1日に行う必要がある量を観察しながら行うように言ってくれる					0.710
	MS3 車など乗り物に頼りすぎないように一緒に歩いてくれる					0.608
	MS4 医師に言われた方法で運動を行うように声をかけてくれる					0.516
固 有 値		4.918	4.598	3.713	3.410	2.712
寄 与 率		16.394	15.326	12.377	11.366	9.041
累 積 寄 与 率		16.394	31.720	44.097	55.463	64.503

第1因子: 清潔ソーシャルサポート因子, 第2因子: 食事ソーシャルサポート因子, 第3因子: 感染防止ソーシャルサポート因子
第4因子: 休息・睡眠ソーシャルサポート因子, 第5因子: 運動ソーシャルサポート因子

4. 調査対象

調査対象は、大学附属病院の糖尿病外来に通院中の家族と同居している20～65歳の159名の成人患者であった。回収数は119名（回収率74.8%）のうち、有効回答数は108名（有効回答率90.8%）であった。その内訳は表1に示した。

5. 構成概念妥当性

ソーシャルサポート項目103項目に対し、因子分析（主成分分析，バリマックス回転）を行った結果を表2に示した。当初，食事ソーシャルサポート，運動ソーシャルサポート，皮膚の清潔ソーシャルサポート，衣服ソーシャルサポート，休息ソーシャルサポート，労働関係ソーシャルサポート，受診行動ソーシャルサポートを概念枠組みとして

考えていたが，固有値1以上，因子負荷量0.5以上を項目決定の基準とした場合，労働関係ソーシャルサポート項目，受診行動ソーシャルサポート項目は因子負荷量が低かったため削除した。最終的には，ソーシャルサポートの因子構造は5因子30項目で構成されていた。ソーシャルサポートの第1因子は清潔に関する7項目，第2因子は食事に関する7項目，第3因子は感染防止に関する6項目，第4因子は休息・睡眠に関する6項目，第5因子は運動に関する4項目，合計5因子30項目で構成されていた。また，尺度の累積寄与率は64.5%であった。

6. 回答分布の偏り

糖尿病患者のソーシャルサポート因子得点の分布は，平均点は66.39，標準偏差は19.44であった。糖尿病患者のソーシャルサポート因子得点の正規性を検証するために，尖度と歪度を確認した。尖度は分布の尖り具合を数値化したものであり，歪度は正規分布に比べてどれくらい歪曲しているかを数値化したものである。本研究でのソーシャルサポート因子得点の尖度は-.033であり，歪度は-.700であった。

7. 項目分析

表3にはGP分析の結果を示した。因子分析で確認された各項目の弁別的妥当性をみるためにGP分析を行い，有意差を確認すると全ての項目において有意差がみられた。

8. 尺度の信頼性

表4には尺度全体と下位尺度別の信頼性係数を示した。因子分析後のソーシャルサポート尺度全体のCronbach's α 係数は0.945であり，各下位尺度の α 係数は0.748から0.922の値を示した。

表3 成人糖尿病患者のソーシャルサポート項目のGP分析

下位尺度	項目	上位群 (N=28) 平均得点	下位群 (N=27) 平均得点	比率の差の検定 t 値
清潔	CS1	3.444	1.500	8.075***
	CS2	3.778	1.500	10.280***
	CS3	3.444	1.231	9.973***
	CS4	3.778	1.231	19.708***
	CS5	3.296	1.154	9.691***
	CS6	3.222	1.115	11.339***
	CS7	3.222	1.154	10.962***
食事	MS1	2.963	1.423	6.086***
	MS2	3.556	1.346	14.115***
	MS3	2.852	1.039	9.178***
	MS4	3.222	1.462	10.591***
	MS5	3.296	1.269	6.731***
	MS6	3.333	1.769	6.379***
	MS7	2.667	1.308	6.731***
感染防止	IS1	2.593	1.308	4.629***
	IS2	2.704	1.154	6.449***
	IS3	3.074	1.077	9.525***
	IS4	2.370	1.000	6.696***
	IS5	2.370	1.077	6.123***
	IS6	2.778	1.039	8.305***
休息・睡眠	SS1	3.259	1.654	6.675***
	SS2	3.148	2.192	3.528***
	SS3	3.667	1.962	9.680***
	SS4	2.852	1.385	7.014***
	SS5	3.000	1.654	5.165***
	SS6	3.519	1.577	9.696***
運動	MS1	2.333	1.039	5.536***
	MS2	2.259	1.192	4.672***
	MS3	2.111	1.077	5.429***
	MS4	2.630	1.192	7.537***

t 検定 ***p<0.001

表4 各尺度の信頼性係数

尺度	α 係数
SS* 尺度全体	0.945
第1因子	0.922
第2因子	0.888
第3因子	0.851
第4因子	0.790
第5因子	0.748

*ソーシャルサポート

表5 家族ソーシャルサポート尺度と自己管理尺度との関係

尺度	相関係数**
SS* 尺度全体	0.306
第1因子	0.266
第2因子	0.217
第3因子	0.233
第4因子	0.303
第5因子	0.173

*ソーシャルサポート

**ピアソンの積率相関係数

9. 基準関連妥当性

表5は糖尿病患者のソーシャルサポート尺度と自己管理尺度の得点の関連をピアソンの積率相関係数で示したものである。ソーシャルサポート全体では0.306と有意な相関 ($p < 0.01$) がみられた。

考 察

成人糖尿病患者に対する家族ソーシャルサポート尺度は、103項目の因子分析の結果、5因子30項目から構成されていることが示された。第1因子7項目、第2因子7項目、第3因子6項目、第4因子6項目、第5因子4項目であった。第1因子の項目内容をみると、「週に3回以上入浴を行うように言ってくれる」「清潔な衣服を用意してくれる」「下着は1～2日毎に着替えるように言ってくれる」「汗をかいたときは着替えるように言ってくれる」「毎日足を洗うように声をかけてくれる」「食事の前に手洗いをするように声をかけてくれる」「外出するときは靴下を履くように言ってくれる」の内容で構成されていたため「清潔ソーシャルサポート因子」と命名した。第2因子は「あなたの嗜好や病状を考えて食事を作ってくれる」「栄養バランスを考えて食品を選んでくれる」「食事をあなたの分は身体(病気)にあった量だけ取り分けてくれる」「塩分を控えた薄味の食事を作ってくれる」「あなたの身体にあった食べ物にあわせてくれる」「野菜、きのこ類、海藻類を食べるようにすすめてくれる」「食品の重量を測ったり、カロリーを調べたりしてくれる」の内容で構成されていたため「食事ソーシャルサポート因子」と命名した。第3因子は「虫刺されに気を付けるように言ってくれる」「吹き出ものをひっかかないように言ってくれる」「身体のどこかに傷がないか観察するように言ってくれる」「絆創膏を使用する場合、同一部位への貼付をさけるように言ってくれる」「皮膚が乾燥しているときはクリームを用いることを、発汗が多いときはパウダーを用いることをすすめてくれる」「帰宅したとき、うがいをするように声をかけてくれる」の内容で構成されていたため「感染防止ソーシャルサポート因子」と命名した。第4因子は「趣味をもち、

楽しめるように配慮してくれる」「体調が悪いとき、無理をせず休むように言ってくれる」「疲れたときには、心身を休めるように言ってくれる」「ストレスを感じたら好きなことをやるように言ってくれる」「買い物や旅行に出かけたいとき、一緒に行ってくれる」「あなたの病気について助言、心配してくれる」の内容で構成されていたため「休息・睡眠ソーシャルサポート因子」と命名した。第5因子は「一緒に歩いたり、運動したりしてくれる」「運動量は1日に行う必要がある量を観察しながら行うように言ってくれる」「車など乗り物に頼りすぎないように一緒に歩いてくれる」「医師に言われた方法で運動を行うように声をかけてくれる」の内容で構成されていたため「運動ソーシャルサポート因子」と命名した。

抽出された因子は、概念枠組みの段階で文献に依拠して推定した家族ソーシャルサポート項目に分類されていた。

回答分布に極端な偏りがないかを尖度と歪度でみた結果、それぞれ-.033, -.700であった。これは10より小さく、本尺度の正規性が支持されたことを示しており、排除すべき項目はなく、30項目はすべて質問項目として採択できることを示している。次に、弁別的妥当性をみるためにGP分析を行った結果、30項目の全ての項目について有意差が認められた。つまり、本研究の因子分析の結果で抽出された30項目の全てにおいて弁別力があり、棄却する項目はないことを示している。Cronbach's α 係数を求めた結果、5因子の尺度は0.748以上で、尺度全体では0.945と高い信頼性係数を示し、本尺度の信頼性が確認された。つまり、内部整合性における信頼性は保たれているものと判断する。また、基準関連妥当性の確認でみられた有意なピアソンの積率相関係数は、ある程度構成概念妥当性を説明しているものと考えられる。

結 論

本研究の目的は、成人糖尿病患者の家族のソーシャルサポート度を測定するための尺度作成を試みたものである。その結果、家族のソーシャルサポート尺度の因子構造は5因子30項目より成り、

信頼性の高い、妥当性がある程度説明できる尺度であることが確認された。今後の検討課題として、本研究では被調査者が108名と少ないので、被験者を増やし調査を行い、その調査データを分析して因子構造を再確認する必要がある。また、被調査者は大学附属病院の糖尿病外来に通院中の患者であったので、今後場所や被験者を変えてこの尺度が適用できるものであるかを検討する必要がある。さらに、家族ソーシャルサポート度に関する先行研究等と照合し、どのように因子構造が異なるかについて比較検討する必要がある。

謝 辞

本研究のために調査にご協力承った患者様、調査にご協力と便宜をご配慮承りました富山医科薬科大学附属病院第一内科診療科長小林正教授をはじめ看護師諸姉に深く感謝致します。

文 献

- 1) 日野原重明, 井村裕夫: 糖尿病と合併症. pp 220, 中山書店, 東京, 2001.
- 2) 服部真理子, 吉田享, 村嶋幸代他: 糖尿病患者の自己管理行動に関連する要因について 自己効力感, 家族サポートに焦点を当てて. 日本糖尿病教育・看護学会誌13(2): 101-109, 1999.
- 3) 安酸史子: 糖尿病患者教育と自己効力. 看護研究 30(6): 29-37, 2000.
- 4) 前掲書1), pp 400-404.
- 5) 金外淑: 慢性疾患患者に対する認知的行動介入による行動変容過程—臨床的有用に関する検討. 早稲田大学大学院人間科学研究科平成6年度修士論文.
- 6) 宗像恒次: 行動科学から見た健康と病気. pp 183-184, メヂカルフレンド社, 東京, 1997.
- 7) 浜田泉美, 元山和子, 小野真規他: 糖尿病患者の行動変容の関連要因. 鐘紡記念病院誌 15: 81-84, 2000.
- 8) 石井均: 糖尿病治療における心理学的アプローチ. Medical Practice 5(1): 187-191, 1998.
- 9) Marilyn M. Friedman: FAMILY NURSING, 1986. (野島佐由美 訳: 家族看護学. pp 299-326, ヘルス出版, 東京, 1993.)
- 10) 前掲書1), pp101-106.
- 11) 大森安恵: 糖尿病ナーシングプラクティス. pp 66-80, 医歯薬出版, 東京, 1991.
- 12) 平山朝子, 若菜キミ, 山岸春江: 糖尿病患者の看護. pp 56-61, 日本看護協会出版社, 東京, 1980.
- 13) 吉岡成人: 新・糖尿病ナーシング. JIN スペシャル67: 152-157, 2000.
- 14) 小玉正博: 生活習慣病とヒューマン・ケア心理学. 現代のエスプリ: 31-34, 2000.
- 15) Lazarus, R. S., Folkman, S.: Stress, appraisal, and coping. pp 2-196, Springer Publishing, 1984.
- 16) 榊由里: ラザルスのストレス・認知的評価・対処に対する理論. 月刊ナーシング19(1): 38-42, 1999.
- 17) 前掲書12), pp 80.
- 18) 筋也寸志, 森田公子, 中田愛子他: 就業中の男性糖尿病患者の通院に影響する要因について. プラクティス17(2): 177-182, 2000.
- 19) 福西勇夫: 糖尿病患者の心と自己管理. JIN スペシャル. pp 80, 医学書院, 東京, 2001.
- 20) 細川和弘: 就業時間が不規則な糖尿病患者の指導ポイント. プラクティス15(5): 510-514, 1998.
- 21) 前掲書12), pp 13.
- 22) 吉田百合子, 横田恵子, 高間静子: 成人糖尿病患者の日常生活自己管理度測定尺度の作成. 富山医科薬科大学看護学会誌 4(2): 51-57, 2002.

Development of an instrument to measure family support of patient with diabetes

Kazuyo YATA¹⁾, Keiko YOKODA²⁾, Shizuko TAKAMA²⁾

1) Student, School of Nursing, Toyama Medical and Pharmaceutical University

2) School of Nursing, Toyama Medical and Pharmaceutical University

Abstract

The purpose of this study was to development of an instrument to measure family support of patient with diabetes. Reliability and validity were established. Content validity was established through a rating of each item of the questionnaire by researchers. Subjects consisted of 108 outpatients with diabetes. The result showed that factor structure consisted of 5 factors of 30 items. The reliability was 0.945. These data expound that construct validity was established.

Key words

diabetes, family support, scale