



造血器腫瘍患者の感染対処の継続に関するセルフ・  
エフィカシーの分析：  
化学療法による骨髓機能低下期に焦点をあてて

|       |                                                                                                                                                                                                                                             |
|-------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| メタデータ | 言語: Japanese<br>出版者: 福島県立医科大学看護学部<br>公開日: 2012-05-10<br>キーワード (Ja): 造血器腫瘍患者, 感染対処, 骨髓抑制,<br>セルフ・エフィカシー<br>キーワード (En): hematomalignant patients, coping with<br>infection, myelosuppression, self-efficacy<br>作成者: 片桐, 和子<br>メールアドレス:<br>所属: |
| URL   | <a href="https://fmu.repo.nii.ac.jp/records/2000534">https://fmu.repo.nii.ac.jp/records/2000534</a>                                                                                                                                         |

# 造血器腫瘍患者の感染対処の継続に関するセルフ・エフィカシーの分析

－化学療法による骨髓機能低下期に焦点をあてて－

片桐 和子<sup>1)</sup>

## The Self-Efficacy for Continuing to Cope with Infection to Myelosuppressed Hematomalignant Patients after Chemotherapy

Kazuko KATAGIRI<sup>1)</sup>

### 要 旨

本研究の目的は、感染対処のための治療の継続に関するセルフ・エフィカシーを明らかにすることである。初回を除く化学療法後の急性白血病患者7名に、隔離前と隔離期間中に、主に半構成的面接を行った。質的帰納的分析の結果、セルフ・エフィカシーの内容は、【生きていける】【どんな時も気持ちを安定させることができる】【頑張れる】【自分に関することは自分で決めて行える】【感染対処の工夫をしていける】【ゆとりを持って自分なりに生活を楽しむ】を含んだ。これらのサブカテゴリーとして、例えば【生きていける】では、《病気や治療に関して確かな情報を掌中に収めることができる》《活力を維持できる》《拠り所となる支えを得ることができる》の3つが含まれ、【どんな時も気持ちを安定させることができる】には、《データの見通しが立てられる》《予期せぬ現象の原因を追究できる》《医療者と気持ちの交流ができる》の3つが含まれた。患者の【生きていける】過程を認識しながら、病状に関する適切な情報と見通しの提供、精神的支援などがセルフ・エフィカシーの向上に繋がると考えた。

### Abstract

This study was conducted to find out the self-efficacy for continuing to cope with infection to myelosuppressed hematomalignant patients after chemotherapy. Semi-structured interviews were mainly done to 7 patients who had received the treatments except for the first one before and during isolation.

As a result of qualitative inductive analyses, the self-efficacy was divided into 6 categories: "I believe I can keep on living", "I believe I can stabilize my emotions", "I believe I can do my best", "I believe I can make decisions on me by myself", "I believe I can do all things to cope with infection", and "I believe I can enjoy my life in my own way". Each of these categories includes several subcategories. For example, "I believe I can keep on living" includes 3 subcategories: *I believe I can obtain reliable information on my disease or treatment*, *I believe I can maintain my vitality*, and *I believe I can obtain the support to rely on*. "I believe I can stabilize my emotions" includes 3 subcategories: *I believe I can predict my recovery based on the data*, *I believe I can identify the cause of unexpected phenomenon*, and *I believe I can exchange my feelings with medical professionals*.

It is concluded that it is important for nurses to provide patients with adequate information on the condition of the disease, the prospect for recovery, moral support etc. to enhance their self-efficacy.

1) 福島県立医科大学看護学部 療養支援看護学部門

Key Words: hematomalignant patients, coping with infection, myelosuppression, self-efficacy

キーワード：造血器腫瘍患者、感染対処、骨髓抑制、セルフ・エフィカシー

## I. 序 論

造血器腫瘍患者は、化学療法による強い骨髄抑制のため、感染や出血などで生命の危機に曝されることも少なくなく、多大なストレスを負うため、それらへの対処も多大な努力や困難がある。しかし、侵襲的な治療過程の中でも、経験や学びを基に、次第に、感染対処のための治療に取り組む上での対処能力を身につけ、様々な困難を乗り越え、繰り返される治療に耐えていく患者の姿がある。このような患者に感染対処のための治療を継続させるものは何か。

Bandura は、「遂行可能感」であるセルフ・エフィカシーの程度によって、課題事態への取り組みや困難な出来事への努力の仕方が異なることを指摘している<sup>1)</sup>。つまり、セルフ・エフィカシーが様々な困難の多い感染対処の治療を継続する上での重要な要因になると捉えることができる。

セルフ・エフィカシーに関するがん看護領域の研究では、治療の厳守<sup>2)</sup>、骨髄移植患者の口腔内の痛み<sup>3)</sup>、乳癌の自己検診の教育におけるコーピング<sup>4)</sup>、Quality of Life<sup>5)</sup> や気分<sup>6)</sup> との関係の他、セルフ・エフィカシーが疾患の予防と早期発見行動、がんへの適応を予測する効果的な決定要因であること<sup>7)</sup> などが明らかにされている。

セルフ・エフィカシーは特定の行動に関する期待を意味するが、化学療法の感染対処のための治療に焦点をおいた研究は見当たらない。感染対処は、造血器腫瘍患者にとって、治療に耐え生き抜いていく上で、不可欠な行動である。その行動を主体的に継続させるセルフ・エフィカシーとはどのようなものだろうか。

そこで、本研究は、造血器腫瘍患者の感染対処のための治療の継続に関するセルフ・エフィカシーにはどのようなものがあるかを明らかにし、そのセルフ・エフィカシーを高め、感染対処のための治療を継続していくための効果的な援助について検討したので報告する。

## II. 研究方法

### 1. 研究デザイン

本研究は、帰納的質的研究デザインを用いて行った。

### 2. 用語の定義

#### 1) セルフ・エフィカシー

セルフ・エフィカシーとはある行動をおこすその個人が感じる「遂行可能感」であり、自分自身がやりたいと思っていることの実行可能性に関する確信、すなわち、

自分にはこのようなことができるのだという考えをいう。

本研究では、「セルフ・エフィカシー」とは、化学療法により骨髄機能が低下している患者が、行動、努力、忍耐、思考、情緒面において、感染対処のための治療を継続していくことに対して、こうしたいという考えや信念、あるいは、自分にはこのようなことがこれぐらいできるという判断で、感染対処の治療を継続する上で直面する困難や障害への立ち向かい方を規定するものとした。

### 3. 対 象

都内の某総合病院のクリーンルームにおいて、造血器腫瘍に対し2回目以降の寛解目的の化学療法で骨髄機能が低下する患者で、下記の基準を満たす者とした。

- 病名告知と化学療法の説明がなされた上で抗がん剤が投与されている者
- 年齢は20歳以上とし、認知機能や対処能力の低下が多いと考えられる85歳以上の者は除く
- 身体的・精神的ダメージが強く継続的な面接の対応が危ぶまれる者は除く
- 研究の目的や方法、任意の参加であることなど説明し、同意が得られた者

### 4. 方 法

#### 1) データ収集法

データ収集は、主として、半構成的面接法を実施した。感染症の予防・改善のために、行動・思考・情緒面で、こうしていきたい、このようなことができると思うことや考えていること、逆に、困難だ・自信がないと思うことの視点で、食事や行動の制限・皮膚や粘膜の清潔保持・感染症の症状（痛み、熱、倦怠感など）の観点から、自由に語ってもらった。面接時間は1回あたり15～30分程度とし、患者の負担がないか考慮しながら行った。また、得られたデータの信頼性を得るため、日勤帯の午前か午後の検温の際の患者と看護師の実際のやり取りの場面を参加観察した。

データ収集の時期は、骨髄抑制に対する感染予防のための隔離前と隔離期間中の骨髄機能低下が最低値を示している時期と、回復し隔離が解放される前の時期に、場所を設けて形式的に面接したり、自然な形で病室を訪れた会話の中で捉えていった。また、参加観察は、隔離直後、最低値と隔離解放前の時期に、各3日間実施した。（表1）

#### 2) 分析方法

セルフ・エフィカシーに関して、面接法や参加観察法で得たデータは、対象別にすべて逐語録とした。その逐

表1 データ収集時期

|                  | 隔離前 | 隔離直後 | 骨髓機能：最低期 | 回復期：隔離開放前 |
|------------------|-----|------|----------|-----------|
| セルフ・エフィカシーに関する面接 | ○   |      | ○        | ○         |
| 患者と看護師の参加観察      |     | ○○○  | ○○○      | ○○○       |

\*参加観察は午前か午後のいずれか検温時1回/日行い、連続して3日間実施

表2 患者の特性

| 氏 名                    | A                | B   | C              | D     | E    | F     | G       |
|------------------------|------------------|-----|----------------|-------|------|-------|---------|
| 性 別                    | 男                | 男   | 男              | 男     | 男    | 男     | 女       |
| 年 齢                    | 60代              | 50代 | 50代            | 60代   | 20代  | 60代   | 40代     |
| 職 業                    | 元教員              | 自営業 | 会社員            | 元公務員  | 会社員  | アルバイト | 自営業     |
| 婚姻状況                   | 死別               | 既婚  | 既婚             | 既婚    | 未婚   | 既婚    | 既婚      |
| 重要他者                   | 息子               | 妻   | 妻              | 妻     | 両親   | 妻     | 夫       |
| 病 名                    | AML 再発           | AML | 形質細胞性<br>白血病再発 | AML   | AML  | AML   | AML 再発  |
| 診断からの期間                | 1年9ヶ月            | 2ヶ月 | 9ヶ月            | 1年4ヶ月 | 5ヶ月  | 2ヶ月   | 1年6ヶ月   |
| 隔離経験                   | 5回目              | 2回目 | 2回目            | 6回目   | 3回目  | 2回目   | 4回目     |
| 隔離期間                   | 23日              | 13日 | 10日            | 17日   | 8日   | 15日   | 25日     |
| 白血球最低値<br>(個/ $\mu$ l) | 100              | 700 | 1100           | 300   | 1400 | 100   | 600     |
| 感染部位                   | 痔<br>口腔内<br>左肺門部 | 歯肉  | なし             | 咽頭    | 口腔内  | 下唇内側  | IVH 挿入部 |

語録を読み、関連すると思われるコードを抽出しカテゴリー化した。

### 3) 倫理的配慮

本研究の実施に際し、聖路加看護大学倫理委員会で承認を得た後、本研究の目的、方法、自由意思による参加、途中辞退の保障、匿名性の保護、不利益の排除、精神的・身体的負担の配慮について文書を用いて説明し、同意を得た。

## Ⅲ. 結 果

### 1. 患者の特性 (表2)

対象者は、男性6名、女性1名、計7名の白血病患者であった。年齢は26歳～68歳で、平均54.1歳であった。隔離経験は2～6回、平均3.4回であった。隔離期間は8～25日で、平均16日であった。白血球の最低値(個/ $\mu$ l)の範囲は100～1400、平均614.3で、この時の好中球は0～ほぼ5%以下であった。発熱や痛みの感染症状を呈し、抗生剤が投与された患者は4名(A氏、B氏、D氏、F氏)で、うち2名(A氏、B氏)が鎮痛剤を使用した。そして、1名(E氏)が中心静脈カテーテル挿入部の発赤と痛みがあり抜去され、他2名は軽い炎症の

みだった。

### 2. 感染対処のための治療の継続に関するセルフ・エフィカシー

データ分析の結果、セルフ・エフィカシーとして、【生きていける】【どんな時も気持ちを安定させることができる】【頑張れる】【感染対処の工夫をしていける】【自分に関することは自分で決めて行える】【ゆとりを持って自分なりに生活を楽しむ】の6つのカテゴリーが抽出された。(表3)

以下に、各カテゴリーについて、事例をもとに説明する。

#### 1) 生きていける

これは、癌で死を予期しながら、治療に取り組む状況の中で、生きる手立てや頼りとするものを求め、それを拠り所にして、生命を存続させていける自信であった。サブカテゴリーには《病気や治療に関して確かな情報を掌中に収めることができる》《活力を維持できる》《拠り所となる支えを得ることができる》(意味は表3に示す通り)の3つが含まれた。

(1) 病気や治療に関して確かな情報を掌中に収めることができる

表3 感染対処の継続に関するセルフ・エフィカシー

| カテゴリー／サブカテゴリー                                                                         | サブカテゴリーに包含された意味                                                                                                                                  |
|---------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>1. 生きていける</b>                                                                      |                                                                                                                                                  |
| 1) 病気や治療に関して確かな情報を掌中に収めることができる                                                        | 繰り返しの治療で病気が本当に治るのか、医療者などに確かな情報を集めたものと同病者の体験を通して得た情報を照らすことで納得し、感情的にも大丈夫だと受け入れられる情報が掴める自信。この情報を背負えるかは、情報を追究して明らかになるかもしれない死の不安の中でも、確かな情報を集められるかによる。 |
| 2) 活力を維持できる                                                                           | 年齢的若さや肉体的耐久力と生命力を含み、病気を跳ね返していける力を維持できる自信で、他人との比較で得た病状の善し悪しで左右される。                                                                                |
| 3) 拠り所となる支えを得ることができる                                                                  | 困難に立ち向かい生きていく上で、心を寄せて頼ることができ、自分の精神力となる心の支えを得られる確かさ。                                                                                              |
| <b>2. どんな時も気持ちを安定させることができる</b>                                                        |                                                                                                                                                  |
| 1) データの見通しを立てられる                                                                      | 骨髄機能のデータの見通しについて、値とその最低下の時期、低迷の期間、回復の兆し、回復までの期間がわかり、一連の自分のパターンをつかみ、データの動きを予測できる可能性                                                               |
| 2) 予期せぬ現象の原因を追究することができる                                                               | 自分の見通しと異なるデータの動き、感染症の原因や理由を突き止める重要性を認識し、医療者などから判断を仰いで、情報を集めていくことができる可能性                                                                          |
| 3) 医療者と気持ちの交流ができる                                                                     | 病気に関する不安や回復の喜び、あるいは些細な気持ちなどを医療者に表出でき、気持ちを受け止めて理解してもらえるような関わりが持てる自信                                                                               |
| <b>3. 頑張れる</b>                                                                        |                                                                                                                                                  |
| 1) 自分のおかれた状況に向き合うことができる                                                               | 病気や治療に関する脅威な出来事から目を逸らさずに向かっていける自信で、逃げずに向き合う中、その本質が見え、次第に脅威が薄れて余裕ができ、自分の状況に対して考えを変え、楽に向き合っていける自信に変わる。                                             |
| 2) 耐えていける                                                                             | 困難な状況を以前の自分の苦痛体験と比べて容易か、体験がなくても支えや励ましがあろうと、その状況が経過するまで耐え忍べる自信で、精神的耐久力を問うもの。                                                                      |
| 3) 病気について大切な人と向き合い、気持ちを共有できる                                                          | 生きる上で心を寄せ合っていける大切な人と、共に病気について向き合い、病気にまつわる気持ちを互いに分かち合えることができる確かさ。                                                                                 |
| 4) 負けずに立ち向かえる                                                                         | 病気に関する困難な状況に、正面から向き合い、くじけずに気力を奮い立たせて、積極的に立ち向かえる自信                                                                                                |
| <b>4. 自分に関することは自分で決めて行える</b>                                                          |                                                                                                                                                  |
| <b>5. 感染対処の工夫をしていける</b>                                                               |                                                                                                                                                  |
| 1) 医療者から必要な時に適切な援助を請うことができる                                                           | 医療者に対処の助言や行動上の援助が必要な時に得ることができる確かさ。                                                                                                               |
| 2) 感染の危惧を察知した予防対処ができる                                                                 | 自分は何が感染源となるか認識した上で、検査データの示す意味がわかり、症状と結び付けて感染の危険性を察知し、注意すべきことを判断して感染を引き起こさないような予防対処が行える確かさ。                                                       |
| 3) 感染対処を慎重に続けられる<br>(1) 感染対処を油断せず継続できる<br>(2) 感染対処を丹念に行える<br>(3) 感染対処に関してあらゆることに気を配れる | 感染対処を忘れず、気をゆるさず、繰り返し丁寧に行い、指導されたこと以外にも、自分の身の周りの中で清潔不潔を見極め、常に清潔に気を配ることができる自信                                                                       |
| 4) データや症状に応じて感染対処の変更ができる                                                              | 検査データや症状の動きに合わせて、対処の頻度や方法を変えたり、終えたりすることができる自信                                                                                                    |
| <b>6. ゆとりをもって自分なりに生活を楽しめる</b>                                                         |                                                                                                                                                  |
| 1) 自分なりに自由に生活できる                                                                      | 隔離の中で、できることを見つけ、思うような生活を送り、抑制された気持ちを持たずにいられる自信                                                                                                   |
| 2) リラックスして過ごせる                                                                        | 隔離による拘束感や病状に対する憂鬱などの否定的感情を解消して、気持ちを楽にしていられる自信                                                                                                    |
| 3) 余裕を持って感染対処のための治療に取り組める                                                             | 感染対処の幅が広がり、感染対処に慣れて、あまり傾倒せず、力を抜いて取り組める自信                                                                                                         |



A氏は「治療を受けるんだから、何をやっているのか分かる方が納得できるし…自分の病気を客観的に判断したい。薬の影響で治るのか治らないのか知りたい…ひょっとしたら治らないんじゃないか、スッとよぎる…確認しながらやっていけばどうやればいいのか考えられる。」と話していた。また、B氏は「白血病に罹って…かなりショックでした。…先生が絵を書いて（説明してくれただけでなかなか信じられなかった。（医師である）甥の説明で、ここの先生と同じで裏付けられた。一番は患者さんで、2ヶ月前…1年前に発病した人の治療の過程を聞いて、（骨髄機能が低下しても）2週間の間に回復する…。医学的な説明ではないが、そんなに治療の過程で時間的余裕があるんだとわかり、希望を持たせることができる。」と語り、繰り返しの治療で本当に治るのか、医療者から情報を得たり、同病者の体験を通して得た情報を照らすことで納得し、感情的にも大丈夫だと受け入れられる情報を掴んでいこうとしていた。

## (2) 活力を維持できる

E氏は「自分は100%だ。他の人よりはまだまだだ…若いし、体力があるから。」と語り、治ると見積もり、生きていけると強く確信を抱いていた。また、B氏は幾度か病気を乗り越えた経験もあり、「…俺はあの人より大丈夫かなと思う…人より助かる率が高いと思うと安心感に繋がる。俺には何か最新の希望があるんじゃないか究極の気持ちがある。…第2ラウンドに入って…一番体力的にも安定している。1回やったんだから、もう大丈夫なんだって」と語り、他者との比較で得た年齢的な若さや肉体的耐久力、精神力以外の神秘的な生命力を信じ、病気を跳ね返していこうとしていた。

## (3) 拠り所となる支えを得ることができる

A氏は科学を専門職とし、「私には仕事が残っている…。薬で叩いているから必ず（データは）上がる。自然科学に絶対的な信頼があり、医学も疑わない。」と語り、B氏は「…（妻が）毎日来てくれた。…家族の支えがあったし、…（妻が医師である甥に）電話で聞いてくれて、心配ないと。〇〇先生（主治医）の話と同じ。当然なんだよと。」と、また、F氏は「これ（宗教的書物）を読むと、倫理、生き方、ためになる。この中のこと実践すれば良くなる。…病気のことも任せると書いてあるから、支えになる。」と、それぞれ話しており、困難に立ち向かう上で、心を寄せて頼ることができ、自分の精神力となる心の支えを仕事や家族など価値あるものから得ていこうとしていた。

このように、【生きていける】では、《病気や治療に関して確かな情報を収めることができる》確かさは、生きていける自信に結び付けられる情報を与えてくれるものがある。その情報に加え、《活力を維持できる》自信が

加わり、《拠り所となる支えを得ることができる》確かさがあれば、生きる力となり、生きていける自信を支えていた。

## 2) どんな時も気持ちを安定させることができる

これは、骨髄機能低下や、その低迷、回復の遅延、感染症の身体的苦痛など、自分の身に降りかかる思わぬ出来事に伴う否定的な感情を制御して、すぐに平常の気持ちを取り戻せる自信であった。サブカテゴリーには《データの見通しが立てられる》《予期せぬ現象の原因を追求することができる》《医療者と気持ちの交流ができる》の3つが含まれた。

### (1) データの見通しが立てられる

B氏は「（白血球が）上がっていくのは人様々なんだと、そういうもんだなと思えば何も怖くなくなってくるでしょ。パターンをつかむために（データを）書いてるんです。…」と話した。また、D氏は「…（白血球は）やや上昇するが、また下がって回復するのが俺のペースだ。経験がないと不安。」と話していた。経験を通して自分の骨髄機能のデータの回復のパターンをつかみ、見通しが立てられることで、回復しない不安が軽減され、気持ちが安定していた。

### (2) 予期せぬ現象の原因を追求することができる

A氏は「原因が分からないと嫌。データを見ると納得できるが…意味がどうで、だからどうしなきゃとか、そうすると患者の気持ちがおさまる。」と話した。また、D氏は「…治療によっても（白血球の）下がり方が違うのかなとも思う。先生から…300まで下がったのは、治療が強い、弱いじゃなくて、治療までの期間とか身体の体調によると。…CRPが高くてちゃったんですが、後から遅れてでてくるんですってね。これは熱が出た時のものかもしれませんね…」と話し、予期せぬデータの動き、感染症の原因や理由について医療者などに判断を仰ぎながら情報を集めることで、気持ちの安定に繋がっていた。

### (3) 医療者と気持ちの交流ができる

D氏は、「…その時の微妙な気持ちを看護師さんに聞いてもらったり、先生と橋渡しをしてもらうのは大事ですね。（白血球の）動きがなかったり、落ちている時は不安ですから。…コミュニケーションは大事だと思いますよ」と話した。また、E氏は「気持ちを一定にすることは難しいですね。…気持ちの乱れがないようにしていければ良いと思う。何でも言いますね。看護師さんには相談しますね。先生には言えませんがね。看護師さんには甘えています。」と話した。両者とも、医療者に病気に関する不安や些細な気持ちなどを表出でき、気持ちを受け留めて理解してもらえるような関わりができるようにすることの大切さを言及しており、それが、生死

の不安がよぎる治療の経過の中での気持ちの安定に繋がっていた。

### 3) 頑張れる

これは、治療の一環としての生活の制限を含む感染対処や、骨髓機能低下とそれに伴う感染症などの身体的・精神的苦痛に対して向き合い、気持ちを奮起して目標に向かって前向きに精神的努力を払っていける自信であった。サブカテゴリーには《自分のおかれた状況に向き合うことができる》《耐えていける》《病気について大切な人と向き合い、気持ちを共有できる》《負けずに立ち向かえる》の4つが含まれた。

#### (1) 自分のおかれた状況に向き合うことができる

A氏は、「1回目の治療の時は死ぬんじゃないかと思ってどんな治療をやっているか目を向けられなかった。2回目は…とても元気で、3回目は入院治療が嫌で…今回4回目は（再発がわかり）きちんと治すぞという気持ちが強い。…今回は（治療の）名前も聞いて記録してるんです。」と話した。また、G氏は初めはかなり脅威を抱いていたが、「（病気に対して）少々のもを持っていてもある程度保っていける。それでいいんです。慢性病だと思って、バランスがとれてればいいんです。」と話し、病気や治療を乗り越え経験していく中で、その本質が見え、次第に脅威が薄れて余裕ができ、自分のおかれている状況に対して考えを変え、楽に向き合っていくことができていた。

#### (2) 耐えていける

B氏は、「完全寛解に向けてほとんどの人が助かると言えば、…そのためなら我慢する。ローストビーフも食べないで我慢する。あなたは生きれる、ですからどんなことでも耐えられますかと言われれば頑張れる。…」と話した。また、C氏は「（以前は）クリーン（ルーム）は2ヶ月いたから、2週間くらい耐えられますよ。前は、腰が寝返りうつのも辛かった…起き上がるのが死ぬ痛みだった。今回…普通にできるから楽。…何てことないね。意識せずにいますよ。クリーンの方が好きですと言ったくらいですから。」と話し、困難な状況を以前の自分の苦痛体験と比べ容易か判断し、生きる支えや励ましがあれば、その困難な状況が経過するまで耐えしのんでいけ、頑張っている決意にも繋がっていた。

#### (3) 病気について大切な人と向き合い、気持ちを共有できる

A氏は「…僕は女房がいないもんだから、結婚すると同じ経験して喜びを互いに感じあい意思疎通がしょっちゅうできるんですが。何感じても伝える相手がいない、自分にもあるんですよ。…子どもは何分の一にしか受け止めてもらえない。夫婦はそれがない。同じ土俵でもって感じるから。…ナースには期待できない…」と

話した。また、B氏は「…有難いことに女房も毎日来てくれて同じ気持ちでいてくれるし、…（白血球が）100か200に下がっても上がる。辛くても次の採血がどれくらいになるかなと楽しみだった。」と話し、生きる上で心を寄せ合っていける大切な人と、共に病気について向き合い、病気にまつわる気持ちを互いに分かち合えることができるかどうか、頑張れる気持ちに影響していた。

#### (4) 負けずに立ち向かえる

B氏は、「…（生きれる）目標あって設定してもらえると病気と闘う意志が出てくるし、希望がもてる。…いかに戦うかということ、目標をもって頑張っていくように仕向けてもらえれば自信をもっていける。」と話した。また、E氏は「…子ライオンを蹴落としてもよじ登るそんな感じです。蹴られても蹴られても這い上がるっていう気分です。…家族が心配して来るのと…自分のため。まだ、やりたいことがいっぱいあるし…こんな病気に負けてたまるかですね。」と話し、打ちのめされても家族や将来の夢を支えに、病気に関する困難な状況に正面から向き合い、くじけずに気持ちを奮い立たせて、積極的に立ち向かっていこうとしていた。

### 4) 感染対処の工夫をしていける

これは、データや感染症に応じた感染予防や改善ための対処に関して、時期をみて慎重にしたり、緩めたりでき、あらゆる方法を取り入れて行っている自信であった。サブカテゴリーには《医療者から必要な時に適切な援助を請うことができる》《感染の危惧を察知した予防対処ができる》《感染対処を慎重に続けられる》《データや症状に応じて感染対処の変更ができる》の4つが含まれた。中でも《感染対処を慎重に続けられる》は、「感染対処を油断せず継続できる」「感染対処を丹念に行える」「感染対処に関してあらゆることに気を配れる」の3つの内容が含まれた。

#### (1) 医療者から必要な時に適切な援助を請うことができる

E氏は「下剤なんかの飲み薬の時間の開け方やちょっと気になること、心配なこと何でも看護師さんに聞く。」と話し、また、F氏は「…看護師さんと相談して、今日もそんな感じでいいかなと思う。」と話しており、感染対処に自信のない時は、信頼ある看護師にいつでも相談し、助言を得ていこうと考え、必要な時はいつでも援助を得ることができると捉えていた。

#### (2) 感染の危惧を察知した予防対処ができる

F氏は口内炎に関して「初め、下唇噛んだかと思った。ここだけなのに熱が出るもんだね。」と話す一方、D氏は「初めは、熱が出たり、出血したりで、いったいこれはどういうことなんだとびっくりしちゃって…1、2回

目（の治療）は連続してやったでしょ。…無我夢中で、看護師さんに…ただ言われるからやっていたと言う感じで。3回目からわかってきました。…データ下がって、出血して、…菌がついて感染して、CRPも上がってと現象を理解できるようになりましたね。…自分で理解して、データ下がると抵抗力がなくなって菌がつくから、うがいしなきゃなんないって思っていました。」と話した。治療経験の少ないD氏は、僅かな傷が思いも寄らぬ感染を招き、感染の危惧を察知した予防の大切さをようやく気づいた。F氏は、前回の経験と今ある現象を照らし合わせ、繰り返し感染対処について看護師に促されることで、データと症状を結び付けて考え、必要性を実感し、症状が出る前にデータの動きを見て感染の危惧を察知して予防対処が行えるようになったと捉えられる。

### (3) 感染対処を慎重に続けられる

#### ① 感染対処を油断せず継続できる

A氏は「治療の2、3回目は調子良くて…。白血球下がるとどうなるか…抜けてた。こんなひどい目に会うとは…。うがいは今までのが無駄になるので続ける。」と話していた。

#### ② 感染対処を丹念に行える

G氏は「できるだけ清潔に、便通を整えて、悪いものは出すというように、酸化マグネシウムで調節して。丁寧に。ほとんど熱はでたことはないわね。治療中は一度も、自分が気をつける以外はないわね…。」と話した。

#### ③ 感染対処に関してあらゆることに気を配れる

E氏は「うがいは家にいる時からずっと5回。…起床時、食後。テーブルやベッドの柵などに触れたら、すぐ濡れティッシュで拭いた。トイレに入る時はサンミノールで便器、手、お尻、陰部をきれいにした。ひげも伸ばさなかった。ひげに食べ物が付いて口に入らないようにした。爪も伸ばさなかった。これからもそうしていきたい。」と話した。これらは、感染対処を忘れず、気をゆるさず、繰り返し丁寧に言い、指導されたこと以外にも、自分の身の回りの中で清潔不潔を見極め、感染対処のレパートリーを広げて試み、感染を免れたことで自分で応用してやってきたことに自信がもて、そのやり方を継続していこうとするものだった。

### (4) データや症状に応じて感染対処の変更ができる

E氏は「(骨髓機能が回復傾向に向かい、左下顎部の腫脹に対し) イソジン®の消毒やってるんで(腫れが)ひいてきています。アイスノンで冷やすのはもうよそう。…歯磨きの回数は4回/日に減らしました。あんまり、意味ないかなと思って。」と話し、回復状況から対処の必要性を判断し加減ができるようになっていた。これまで時期に応じて看護師に求めてきた判断や援助が自分のものとして獲得でき、症状に応じた対処の変更に自信が

ついていったと思われる。

### 5) 自分に関することは自分で決めて行える

これは、病気や感染対処を含めた治療に関して、自分に責任あることとして受け止め、自分の価値観や考え、あるいは、既に習得したものがあり、それを反映させた取り決めのもと自ら主体的に取り組んでいける自信であった。

G氏は「これ（治療）に頼ろうとは思わないの。…私自身の考えで（白血球細胞が）出てきたら治療してもらうことにしてるんです。…（白血球細胞が）5%で完解って言うのよね。5%も10%も五十歩百歩よ。…うんとつらい思いしてきたから。1ヶ月って言われたのよ。でもこんなに元気にしていただける。…自分で決めてやっていきたいと思うの。…（感染対処を）できることは自分で管理していく。最初から治療続けられるかで、もっと念入りだったわよね…微熱程度で落ち着いたから。これでいいんだ。（感染予防に関して）やっぱりこのやり方でいいんだって。自分の体に全責任を持ったわ。」と話した。また、E氏も「この病気で起き上がれない人もいるし、…できることは自分でやります。…ある程度聞かなくてもどういうふうにすればよいかわかりました。」と話した。医療者に相談したり、自分の生死をかけて手探りしながら治療を乗り越え、感染対処に取り組み自己管理を行ってきたことで、自分のこれまでのやり方に自信をもち、自分に関することは自分できめて行っていけると抱いていた。

### 6) ゆとりを持って自分なりに生活を楽しめる

これは、生活の制限を含む感染対処に余裕をもって取り組み、病気以外にも目が向き、隔離の中でも自分の思うような行動が取れ、ストレスが少なく、心地よさを感じて生活できる自信であった。サブカテゴリーには《自分なりに自由に生活できる》《リラックスして過ごせる》《余裕を持って感染対処のための治療に取り組める》の3つが含まれた。

#### (1) 自分なりに自由に生活できる

A氏は隔離前に、「今回は仕事を結構もってきたんでやろうと思っている。」と話していたが、低下期に感染症による発熱と口腔内の痛みが見られると「最初の頃は仕事をやっていましたが、この一週間か十日は落ち込んで何もしたくなかった。…何かアクションがとれるといいのですが、できなくて、積極的に何かやれるといいのですが。…生きているのが楽しかったんですが、入院するとそういう気持ちが薄れて自由な空間にいるというのがいいんですね。延長上の生活なのに何で実感できないのかなと。閉じた空間で、毎日付き合っているのがドクターとナースで…やろうと思えばやれる可能性があるでしょ。」と話した。また、C氏は「意識せずにいますよ、



クリーンの方が好きですと言ったくらいだから。」と、しかし、回復後に振り返り、「全く出れず精神的に拘束感があった。最後の方は寝るしかない。テレビも本読むのも目が疲れるし…外とはやっぱり違うね。運動すれば、気分の転換ができるかも。」と話した。隔離生活でも気持ちの余裕があったが、時間の経過や体調の変化を機に閉ざされた刺激の少ない単調な生活に苦痛を意識し、気持ちの行き詰まりを感じており、できることも見いだせず、自分なりの自由な生活ができない困難さを示していた。

#### (2) リラックスして過ごせる

E氏は「…しゃべりに付き合ってもらえばイライラもなくなるし。辛い辛いって思っていたら、それだけじゃね。どうやって楽しく送れるか考えなきゃ。」と話し、G氏も「ストレスをためると病気を作るような気がする。…リラックスするのは気功以外に音楽聞いているわ。…気分が全然違ってくるのよ。時間がぐんと多くなったわね。落ち着くの。ボーっと庭を眺めてる時間が。月もそうね。どんなに忙しくてもやらないとねむれないのよ。」と話していた。これは、ストレスが病気の悪化を招くとして、気持ちを切り替え、人との交流、自然、気功などから、意識の持ち方や物事に対する構えが変わり、否定的感情を解消して気分を楽に過ごしていけると捉えていた。

#### (3) 余裕をもって感染対処のための治療に取り組める

C氏は「(左上歯肉)ここ気になるような…炎症が2. いくつ(CRPの値)だったんだよ。前も2. いくつだったかな。でも熱はでてないよ。…以前、他の患者からはうがいが大して聞いてたけど、効かなかったなんて言う人もいたかな。でもうがい、手洗いをしっかりして。事前に聞いて何か言われたことをやるくらいかな。…意識せずにやっていきたい。」と話し、データの動きを大まかに捉え、炎症反応を気にしつつも、対処の工夫やその効果もつかみきれていず、自分の対処に自信がないと思われるが、感染対処にあまり傾倒せず、緊張しないようにしていた。一方、E氏は「痛まないが一応綿棒をキュっとお尻に挟むんですよ。染み込むようにね。手慣れたもんですよ。悪くはならないだろうし…痛くてしょうがない時は観てもらおうかな。…(イゾジン®を染み込ませた)綿棒もお尻に挟んだりして遊んでるんですよ。」と話し、感染対処の効果を認識し、苦にせず遊び心を持って行え、感染対処に余裕をもって取り組めていることが伺われ、感染対処の幅が広がり、感染対処に慣れ、あまり傾倒せず、力を抜いて取り組める自信が伺えた。

## IV. 考 察

以下に、感染対処のための治療の継続に関するセルフ・エフィカシーの特徴と、それを高めるための援助について考察する。

### 1. 感染対処のための治療の継続に関するセルフ・エフィカシーの特徴

#### 1) 生きていける

これは、化学療法への取り組みを大きく左右する重要な要素であると考えられる。Schopenhauerは、耐えがたい人生の闘争と悲慘にも関わらず、なお人が生を生きながらえようとするのは、人が生への愛着を断ち切ることができないからではなく、むしろ死を恐怖するからであると述べている<sup>8)</sup>。患者は、癌で辛い化学療法に取り組む際に、癌告知や治癒率を伝えられ、死を身近に感じ取り、死を恐れる。それ故に、死ぬ確率より生きる望みに強く期待をかけて、生きようとする意志をもつのではないと思われる。また、桐田<sup>9)</sup>は、自己実現を可能にする仕事や愛の結合が生きる意味を与え、苦しみを耐える力になると述べている。B氏やE氏などは家族、A氏は仕事によって、自分を必要な存在であると認識し、生きる上での精神的力にしていたことから、《拠り所となる支えを得ることができる》自信は、患者に生きる意味を与え、【生きていける】自信を導くと考えられる。一方、既存のセルフ・エフィカシーの尺度の身体的要素の項目として、慢性疾患患者の健康行動に関するものでは「適度な体重を維持できる」<sup>10)</sup>を、退院後のがん患者の適応に関するものでは「体力に自信がある」<sup>11)</sup>があげられている。しかし、繰り返し化学療法を受け、生命の危機に曝される骨髓機能低下を乗り越えていくには、体調や体力を超えた《活力を維持できる》自信や、医療者、同病者、自分の経験などあらゆる方面から情報をすり合わせながら《病気や治療に関して確かな情報を掌中に収めることができる》自信を掴み、【生きていける】自信を高めることが必要であると言える。この【生きていける】自信は、治療に向かって将来の可能性の広がりを示すものであり、治療に取り組んでいく上での耐える力をうみ、前向きな取り組みを促す根底をなすものであると考えられる。

#### 2) どんな時も気持ちを安定させることができる

化学療法を受ける患者にとって、予期せぬ骨髓機能低下の低迷や、回復の遅延、感染症などの身体的苦痛に遭遇する。また、他の患者の苦痛や死を目の当たりにするなど、精神的に動揺する場面が少なくない。動揺が強ければ、自分を見失い、病気に取り組む余裕を持てなくな

る可能性がある。B氏やD氏のように自分の裏付けられた治療経験を基に《データの見通しが立てられる》自信を行動に繋げ、回復の兆しを掴んでいた。また、自分の治療経験以外に、A氏、D氏などのように、予期せぬデータの動きや感染症の出現に対して医療者から原因など判断を仰ぎながら《予期せぬ現象の原因を追究することができる》自信を得ていた。そして、拭えない微妙な気持ちの揺れや不安などに対し《医療者と気持ちの交流ができる》ことの大切さを言及していた。がん患者や慢性疾患患者のセルフ・エフィカシーの尺度の中にも、気持ちのコントロールの項目が含まれており<sup>12) 13)</sup>、病気に取り組む上での重要な要素であると言える。「病気は気から」という通念にもあるように、気持ちを安定させることが、病気に取り組む上での自分自身の役割であり、準備を整えることに繋がるのではないか。特に、生死の不安がよぎる治療過程の中では、いかに気持ちを安定させることができるかが問われ、生きていける自信が根底となり関連しあっていると思われる。

### 3) 頑張れる

患者の多くは、初回治療時は、死ぬに違いないと絶望感に陥っていたと話していた。更に、無菌食や隔離の生活、感染症は、まさしくA氏、C氏などにとって死の恐怖をあおるもので侵襲的治療の度に、その恐怖や苦痛に曝され、生死の瀬戸際におかれていた。そして、かじりついていないと命はないと感じ、それらは耐えていかななくてはならないものであった。しかし、治療を経験し乗り越えられた自分自身の存在を肌身で実感していくことで、その脅威や苦痛が次第に薄れ、《自分のおかれた状況に向き合うことができる》ようになり、《耐えていける》自信を積み重ねていったと思われる。また、B氏やE氏のように、病気や治療に対してより積極的な《負けずに立ち向かえる》自信を維持していくことができたのは、家族や将来の夢など希望を支えに《病気について大切な人と向き合い、気持ちを共有できる》と実感できているからこそであったと言える。桐田は<sup>14)</sup>、他者との感情的共有の助けが認知的解決に向かうと述べており、妻と死別していたA氏にとってはそれが叶わず、何よりも根拠のある科学のデータに信頼を寄せ掌中に入れることの重要性に重きをおき気持ちを安定させて自分自身を奮い立たせていたと言える。また、高島は<sup>15)</sup>、重症の場合、病気に立ち向かうとする「闘病」の意志の力が治療効果を高めると述べる一方で、自分自身を病気に適合させた、積極的な姿勢をもつことの重要性を指摘している。E氏の「…楽に肩の力を抜いて…」、G氏の「…慢性病だと思ってバランスを保てれば…」の言葉にあるように、病気と楽に向き合い、前向きに取り組むことが治療を継続していく中での【頑張れる】自信の意味をなすと

言える。

### 4) 感染対処の工夫をしていける

感染対処の治療を継続し乗り越えていくことは治療に繋がるが、一たび感染を招けば、生命を脅かすことにも繋がりがねない。【感染対処の工夫をしていける】は患者自身が感染を回避するための、強いては、生命の危機を回避するための自分が果たすべき具体的な行為に対する自信で重要視されるものである。これには、《医療者から必要な時に適切な援助を請う》《感染対処の危惧を察知した予防対処ができる》《感染対処を慎重に続けられる》《データや症状に応じて感染対処の変更ができる》が含まれた。Banduraは<sup>16)</sup>、セルフ・エフィカシーは、遂行行動の達成、代理体験、言語的説得、生理的状態・情動喚起によって作られ、高められる、また、セルフ・エフィカシーの発達は、絶えず変化する生活環境を規制する適切な行動を作り出し、実践するための、認知的・行動的・自己制御的な手段を獲得することであるとしている。患者は、繰り返し医療者から学習し、同病者の体験を基に、感染症の恐怖や熱苦痛などから感染対処の重要性を認識し、自分でも感染症を免れた成功体験や感染症を招いてしまった失敗経験を体験的にも学ぶ。そして、治療の経過に伴い変化する自分の状況に応じて援助の必要性を判断し適宜請う。危惧を察知し、慎重の加減を見積もり、行動を変更させると複雑な行動を獲得していったと考える。様々な感染対処のための治療にまつわる困難に対して、努力をおしまず感染を乗り越えながら学び、対処方法を獲得していくことは、より力強い【感染対処を工夫していける】自信となり、患者の命をつなぐ重要な要素と言える。

### 5) 自分に関することは自分で決めて行える

Deciによると、セルフ・エフィカシーが内発的動機づけに影響を及ぼしうるものは、自己決定された状況のみであると述べている<sup>17)</sup>。この【自分に関することは自分で決めて行える】は、まさしく自分の状況を主体的に判断して取り組んでいける確信を表し、自己決定の内包を表しているものと考えられる。患者は感染症などの辛い経験を通して、自分の責任でもって判断してやっていかななくてはならないことを痛感することで、その大切さを認識していくと思われる。Levらは<sup>18)</sup>、治療に関する自己決定の項目を含んだ尺度を、化学療法を受ける患者に適用し、自己決定に関する項目が苦痛や鬱などと負の相関が見られたことを示している。自己決定を内容に含んだ感染対処の治療に関するセルフ・エフィカシーは苦痛や鬱を撥ね退ける力になり主体性を促すものと考えられる。

### 6) ゆとりをもって自分なりの生活を楽しむ

患者は隔離という狭い空間の中で、自分の生活を作り上げなければならない。隔離による拘束感は、辛い感染

症の苦痛や脅威も重なり、時間や空間、気持ち、生活のあらゆるゆとりを一層阻む。隔離期間が長引くほど、辛い時間で占められ、気持ちの余裕はなくなり、ストレスが高まり、病気や治療に一心不乱に取り組む中で、楽しむことはできなくなる。ゆとりは、不安や葛藤がないことではなく、失敗、困難、ピンチに遭遇したり、嫌なことにぶつかってもそれを処理する能力があればゆとりになる<sup>19)</sup>。また、ゆとりが生まれるプロセスは、病気によって脅かされてしまった人が自分らしさを取り戻していくプロセスである<sup>20)</sup>。患者は、知識や体験を通して、様々な感染対処のための対処能力を身につけ、いつでも助けや支えを得ていける対象を認識できた場合、安心が得られ、本来の自分を取り戻し、隔離の状況の中でも【ゆとりをもって自分なりに生活を楽しめる】自信を得ていくものと考ええる。また、この自信は、隔離の中でも、ゆとりを持ち、自分なりに自立できるという意味を持ち、患者のこれまでの人間性を取り戻す重要な要素であると考ええる。

## 2. 看護への示唆

看護師は、上記にあるように根底となる【生きていける】プロセスを認識し、【生きていける】自信を得られるように長期的展望にたった看護をしていくことが大切である。特に、患者が何に生きる意味を見出そうとしているのかを把握し、支えを得ていける状況を整え、支援していくことが必要である。そして、骨髄機能低下期は、感染症などの身体的苦痛が生命を脅かす指標となり、【生きていける】自信を揺るがすものになることを念頭にいれ、身体的苦痛をできるだけ軽減すると共に、身体的苦痛を背負い感染対処に取り組んでいこうとする患者の負担を見極めて支援することが必要である。そして、病状をどのように捉えているのか、患者の不安な気持ちを把握し、間違った解釈によって不安が喚起されている場合は、その解釈を患者自身が訂正していけるように、適切な情報を与えたり、精神的支援をしていくことが求められる。

特に、初回治療時は、患者が極限状態にあることから、自分の置かれた状況を冷静に見つめて回復の見通しを立てることができない。患者は無我夢中で取り組み、乗り越えてきた経験をも振り返る余裕もほとんどない。初回以外にも、治療を乗り越えた後には、次の治療前に、見通しについてどのように医師から伝えられ、どう認識しているのか把握したり、その都度具体的なデータの動きについて、見通しを与えていく必要がある。また、治療を乗り越えた後で、患者自身の経過についての記録を基に、患者と共に振り返る機会を作り、自分のデータの動きを認識していける働きが必要である。但し、治療や患

者の状態によってデータの動きが変化することが予測されるので、一様ではないことを伝えながら、患者が自分の一般的なパターンとして認識していけるよう働きかけていくことが必要である。

また、特に、【感染対処の工夫ができる】に関して、対処の理由や意味を伝え、患者の理解にあわせて、具体的な説明を繰り返し、データと症状を結び付け、感染対処の必要性が実感できるよう関わっていく。そして、治療を乗り越え、骨髄機能が回復した後は、患者が乗り越えてきた事実を見つめると共に、どのような学びをしたか、どのような工夫が必要であったかについて、患者と共にこれまでの対処を評価し、これまでの取り組みを考えられる機会をもち、対処法の示唆を与え、意識づけしていくことも必要であると考ええる。

## V. 本研究の限界と今後の課題

研究の過程を通して、スーパーバイズを受けながら進めたが、質的データ収集がゆえ、研究者自身の面接能力や観察能力が問われ、主観やバイアスが反映していることは否めない。また、一か所の病院で、対象となる患者数も少なく十分網羅した結果であるとは言えない。今後は、より多くのデータを積み重ね内容の充実を図ると共に、セルフ・エフィカシーの関連性をみて、患者の主体的な取り組みを明らかにする必要がある。また、セルフ・エフィカシーの尺度を開発し、それを高める具体的な看護介入プログラムを作り、その効果を研究する必要がある。

## 謝 辞

本研究は平成11年度聖路加看護大学大学院修士論文に加筆・修正を加えたものである。また、平成12年度第14回日本がん看護学会学術集会にて発表した。

化学療法を受け苦難にある中、本研究にご協力いただきましたすべての患者の皆様、そして医療スタッフの皆様に心から感謝いたします。

また、投稿に到るまで長い年月を経たことをお詫びすると共に、報告する機会が得られたことに感謝いたします。

## 引 用 文 献

- 1) 祐宗省三, 原野光太郎, 柏木恵子他・春木豊編著編: 社会的学習理論の新展開, 103-141, 金子書房, 1987.
- 2) Lev, Elise L.: Bandura's Theory of Self-efficacy: Applications to Oncology, Scholarly Inquiry for Nursing Practice, 11(1), 21-37,

- 1997.
- 3) Syrjala, Karen L. and Chapko, Michael E.: Evidence for a biopsychosocial model of cancer treatment-related pain, *Pain*, 61, 69-79, 1995.
- 4) Moore, Ellen J.: Using self-efficacy in teaching self-care to the elderly, *HOLISTIC NURSING PRACTICE*, 2, 22-29, 1990.
- 5) Akin, S, Can, G, Durna, Z et al.: The quality of life and self-efficacy of Turkish breast cancer patients undergoing chemotherapy, *European Journal of Oncology Nursing*, 12(5), 449-456, 2008 Dec.
- 6) Cunningham, Alastair J., Lockwood, Gina A., and Cunningham, John A.: A Relationship Between Perceived Self-Efficacy and Quality of Life in Cancer Patients, *Patient Education and Counseling*, 17, 71-78, 1991.
- 7) Haas, BK: Focus on health promotion:self-efficacy on oncology nursing research and practice, *Nursing Forum*, 27(1), 89-97, 2000 Jan-Feb.
- 8) 谷口隆之介, 津田 淳: 生きることの探求, 163-164, 川島書店, 1991.
- 9) 桐田克利: 苦悩の社会学, 71, 世界思想者, 1993.
- 10) 金 外淑, 嶋田洋徳, 坂野雄二: 慢性疾患患者の健康行動に対するセルフ・エフィカシーとストレス反応との関連, 36 (6), 499-505, 心身医療, 1996.
- 11) 塚本尚子: がん患者用自己効力感尺度作成の試み, *看護研究*, 31(3), 198-206, 1998.
- 12) 前掲書<sup>9)</sup>
- 13) 前掲書<sup>8)</sup>
- 14) 前掲書<sup>7)</sup>, 73
- 15) 高島 博: -医学と哲学とを結ぶ- 実存心身医学入門, 78-95, 丸善株式会社, 1981.
- 16) Bandura, Albert: SELF-EFFICACY IN CHANGING SOCIETIES, 1995, 本明 寛, 野口京子監訳, 激動の社会の中の自己効力感, 金子書房, 3, 1997.
- 17) 水口禮治: 適応の社会心理学的心理療法-コントロール・トレーニングの理論と技法, 74, 駿河台出版社, 1993.
- 18) Lev, Elise L. and Owen, Steven V.: A Measure of Self-Care Self-Efficacy, *Research in Nursing & Health*, 19, 421-429, 1996.
- 19) 森 亘: 東京大学公開講座49ゆとり, 東京大学出版会, 66, 1991.
- 20) 遠藤由里子: がんという病気を持ちながら生活している人にとってのゆとりの意味の探究, 54, 1994年度聖路加看護大学大学院看護学研究科 修士論文, 1995.