

成人型アトピー性皮膚炎の寛解プロセスに関する質的研究

A qualitative study of remission process on patient with adult Atopic Dermatitis

川崎 奈緒子 (Naoko Kawasaki) 指導：野村 忍

1. 問題と目的

アトピー性皮膚炎 (Atopic Dermatitis : 以下ADとする) は、本来は子どもの病気だが、近年は成人期まで症状が続く例や、思春期になってから発症する成人型ADが増加しており (樋町ら,2010)、心身症や慢性疾患とも捉えられている (澤城,2008)。成人型ADは症状の経過には複合的な要因が関与している可能性が高く、その全体像を捉えるような研究はなされてきていない。そこで本研究は成人型AD症状の寛解体験に焦点を当て、症状の発症前から寛解に至るまでの過程において、AD症状の増悪・寛解に関する要因やプロセスを明らかにする。本研究における「寛解」とは「治療法は限定せず、AD症状が軽症または治癒状態であり、さらに日常生活の支障度がほぼない程度に自分でAD症状がコントロール出来ていると感じている状態」とする。

2. 調査方法

AD患者団体に登録している20歳以上の成人型AD患者21名にスクリーニング調査を実施。インタビュー調査対象者選定基準に達した8名に対し、学内にて1回60分程度のインタビュー調査を実施し、AD症状と対処法・ADに対する意識の変遷について質問した。分析方法はTEM (複線径路・等至性モデル) を用い、時間の流れに沿ったプロセス図を作成した。概念とプロセスの妥当性を検討し、合意が得られたものを最終的なプロセスとした。

3. 結果

全ての事例が通過する概念 (必須通過点:OPP)、異なる選択肢があったことが想定された概念 (分岐点:BFP)、最終的に到達する地点 (等至点:EPF) を設定し、概念と概念をつなぐ線 (径路) をひき、TEM図を作成した (Figure 1)。SD (社会的方向付け) はプロセスに影響する環境要因や文化・社会的圧力、SG (社会的ガイド) は環境要因や文化・社会的サポートを表している。径路を示す実線は実際に対象者が辿った径路、点線は本研究のデータの中には通った対象者がいなかったが、実際には存在することが想定される径路である。

遺伝・環境要因等からAD【症状発症】後、薬物療法を中心とした【対処行動】を取る。この時点で【ADの意識】は特に気にしない、またはネガティブに捉えている。その後、環境の変化やADへの不理解など外的刺激の影響を受

け【症状の悪化】を受け、社会生活の断念を余儀なくされる程の【最悪化時期】に至る。この時に【最悪化時期脱出のきっかけ】を得ることで、症状は【一時的な軽快】に至る。環境の変化などの要因により症状が再悪化し、それに伴うネガティブな思考を抱くが、最悪化時期のような状態には至らず【増悪・寛解の繰返し】を辿る。同時に【対処行動の再考・修正】に取り組み、社会的な場面での周囲の理解やサポートを認知しつつ、徐々に増悪・寛解の波が緩やかになり【自分なりのADの付き合い方の確立】を経験する。最終的に、時々症状が悪化したとしても自分でコントロール出来る【寛解に至る】径路を辿る。

4. 考察

寛解プロセスに関連する要因として、以下の3点が示唆された。1点目はソーシャルサポートの提供とそれに対する本人の受容である。2点目は最悪化時期と増悪・寛解の繰返しの時期はADという病気に対する意識の違いが示唆された。最悪化状態からきっかけを経て一時的に軽快する経験は自信に繋がり、ADへの向き合い方にも影響している。3点目は個人に合う対処方法はそれぞれ異なるが、対処行動を検討しながら自分なりのADとの付き合い方の確立することである。以上を踏まえて成人型AD患者が寛解に至るまでには、周囲からの理解・サポートを提供出来る環境作りが必要である。家族だけでなく地域や医療といった組織単位でAD患者本人や家族をサポート出来る機関が必要となる。今後は対象の範囲を広げ、行った対処法や様々な重症度の例を比較し、さらに対象者への追加インタビューを行うことにより広範的に説明可能で臨床的に応用可能なプロセスの検討を行う必要がある。

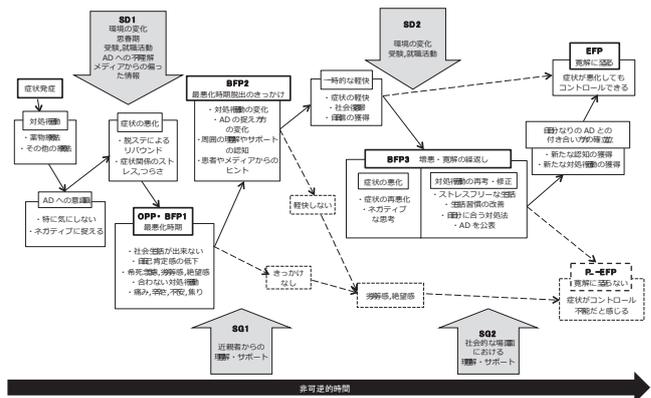


Figure 1 成人型アトピー性皮膚炎の寛解プロセス