

Title	アトピー性皮膚炎患者の精神的ストレス反応に影響を及ぼすコーピングに関する研究：ストレス予防因子とリスク因子としてのコーピング探索
Author(s)	中島, 園美
Citation	
Issue Date	
Text Version	ETD
URL	https://doi.org/10.18910/56019
DOI	10.18910/56019
rights	
Note	

Osaka University Knowledge Archive : OUKA

<https://ir.library.osaka-u.ac.jp/repo/ouka/all/>

論文内容の要旨

氏名 (中島 園美)

論文題名

アトピー性皮膚炎患者の精神的ストレス反応に影響を及ぼすコーピングに関する研究
—ストレス予防因子とリスク因子としてのコーピング探索—

問題と目的 ストレスはアトピー性皮膚炎（以下、AD）の発症・悪化因子の一つであるためストレスマネジメント支援は重要である。しかし、日本における教育プログラムは医師・看護師によるセルフケアを中心とした内容であり、対象も小児ADへの導入が多く、ストレスマネジメント教育プログラムが実施されている医療機関はまだ少ない。ADは増加傾向にあり、ストレスマネジメント支援に役立つ知見を蓄積することは急務と考えられた。そこで、ストレス対処機制であるコーピングに着目し、AD患者へのストレスマネジメント・プログラムを構築するための実証的知見を得ることを目的とした。研究1は、AD患者の精神的ストレス反応に関与する予防因子とリスク因子のコーピングの探索を目的とした。研究2は、研究1より明らかになった、AD患者が多用し、且つリスク因子のコーピングと示された「自責」に焦点をあて、「自責」がどのようなADにまつわるネガティブ体験から生じているのかを検討した。研究3は、心身症の病態をもつAD患者とそうでない患者のコーピングの違いを明らかにし、心身症患者の問題点を検討した。研究4は、患者のコーピング特徴は慢性難治化状態から得られた2次的なコーピングではないかという仮説を立て検証を行った。研究5は、掻破行動や湿疹への対応について自由記述を求め、患者視点からの望ましい心理的支援について明らかにした。これらの研究を通して、AD患者対象のストレスマネジメント・プログラムの課題、さらに医療者のAD患者支援の知見を加えることを目指した。

方法 ADの寛解導入を兼ねたAD教育入院プログラムに参加した重症AD患者を対象に質問紙又は自由記述の調査を行った。参加者数は、研究1では317名、研究2では81名、研究3では274名、研究4では、退院後、寛解維持を継続している患者55名を対象に入院時と退院6か月後に質問紙調査を行った。研究5では36名の自由記述の分析を行った。質問紙は、研究1、2、3、4に精神的ストレス反応を測定するHSCL、コーピングを測定するBrief COPEを用い、研究3、4ではアレキシサイミア傾向を測定するTAS-20を加えた。研究2ではネガティブ体験を測定するネガティブ体験尺度を作成し用いた。量的研究はSPSSによる統計分析、質的研究はKJ法による分析を行った。

結果および考察 研究1では、重症AD患者において「抑うつ症状」の予防因子のコーピングは「助言や援助の利用」、リスク因子のコーピングは、「自責」「行動的諦め」「祈り・信念」「計画」であった。その中でもAD患者は「自責」「行動的諦め」を多用していることが示されたため、この2つのコーピングへの介入が課題となることが示唆された。研究2では、患者のADにまつわるネガティブ体験を探索した結果、「対人関係ネガティブ体験」「痒みネガティブ体験」「疾患無理解ネガティブ体験」「医療ネガティブ体験」の4因子が抽出された。そして、「自責」には「痒みネガティブ体験」が影響していることが示された。研究3では、心身症の病態をもつ患者は22.3%と少ないものの、不適切なコーピングの多用と抑うつ症など精神的ストレス反応が高いという問題が示され、積極的な介入が必要なが検証された。研究4では、AD症状の寛解維持により不適切なコーピングが減少し、それに伴い抑うつ症状も軽減されることが検証された。重症皮膚症状の遷延化が患者の問題処理の認知・行動パターンに関与していることが示唆された。一方で、症状の寛解維持にも関わらず、リスク因子の「自責」は変化しにくいことが明らかになり、焦点化した心理教育的介入が必要なが示された。研究5では、AD患者への心理的援助の際、【症状にふれない】【掻破行動を叱責するのではなく思いやりの態度】【サポート的関わり】が必要で、【責める言葉】は患者の心理的負担を増大させ、医療側からは【医療側の道具的サポート】、そして、家族からは【家族の道具的、情緒的サポート】が有効であり、【患者の孤立感】に配慮する必要が示された。

結論 精神的ストレス反応のリスク因子となるコーピングにおいて、医学的治療による寛解維持が有効なコーピングと、心理的介入が必要なコーピングに分類されることが示されたため、ストレスマネジメント・プログラムでは寛解維持でも軽減しないコーピング変容が課題となる。さらに、心身症の病態をもつAD患者は、不適切なコーピングを多用し、そのため精神的ストレス反応も高く、さらに寛解維持によっても低減が見られないことから積極的な介入が求められる。そして、AD患者への掻破行動の叱責など痒みに関する他者とのネガティブな体験はリスク因子のコーピングである「自責」を形成させる可能性が高いことを、医療者はもとより家族や周囲に対して周知されることが重要であろう。

論文審査の結果の要旨及び担当者

氏 名 (中 島 園 美)	
	(職) 氏 名
論文審査担当者	主 査 教授 井村修
	副 査 教授 藤岡淳子
	副 査 准教授 佐々木淳

論文審査の結果の要旨

本論文は、ストレスマネジメント支援に役立つ知見を蓄積し、ストレス対処機制であるコーピングに着目して、AD(アトピー性皮膚炎)患者へのストレスマネジメント・プログラムを構築することを目的とした。研究1は、AD患者の精神的ストレス反応に関与する予防因子とリスク因子のコーピングの探索を目的とした。研究2は、研究1より明らかになった、AD患者が多用し、且つリスク因子のコーピングと示された「自責」に焦点をあて、「自責」がどのようなADにまつわるネガティブ体験から生じているのかを検討した。研究3は、心身症の病態をもつAD患者とそうでない患者のコーピングの違いを明らかにし、心身症患者の問題点を検討した。研究4では、患者のコーピング特徴は慢性難治化状態から得られた2次的なコーピングではないかという仮説を立て検証を行った。研究5は、掻破行動や湿疹への対応について自由記述を求め、患者の視点からの望ましい心理的支援について明らかにした。

以下の方法で研究を行った。AD教育入院プログラムに参加した重症AD患者を対象に質問紙又は自由記述の調査を行った。参加者数は、研究1では317名、研究2では81名、研究3では274名、研究4では、退院後、寛解維持を継続している患者55名を対象に入院時と退院6か月後に質問紙調査を行った。研究5では36名の自由記述の分析を行った。質問紙は、研究1,2,3,4に精神的ストレス反応を測定するHSCL、コーピングを測定するBrief COPEを用い、研究3, 4ではアレキシミア傾向を測定するTAS-20を加えた。研究2ではネガティブ体験を測定するネガティブ体験尺度を作成し用いた。結果と考察の概要は以下のようである。研究1では、重症AD患者において「抑うつ症状」の予防因子のコーピングは「助言や援助の利用」、リスク因子のコーピングは、「自責」「行動的諦め」「祈り・信念」「計画」であった。その中でもAD患者は「自責」「行動的諦め」を多用していることが示されたため、この2つのコーピングへの介入が課題となることが示唆された。研究2では、患者のADにまつわるネガティブ体験を探索した結果、「対人関係ネガティブ体験」「痒みネガティブ体験」「疾患無理解ネガティブ体験」「医療ネガティブ体験」の4因子が抽出された。そして、「自責」には「痒みネガティブ体験」が影響していることが示された。研究3では、心身症の病態をもつ患者は22.3%と少ないものの、不適切なコーピングの多用と抑うつ症など精神的ストレス反応が高いという問題が示され、積極的な介入が必要なことが検証された。研究4では、AD症状の寛解維持により不適切なコーピングが減少し、それに伴い抑うつ症状も軽減されることが検証された。重症皮膚症状の遷延化が患者の問題処理の認知・行動パターンに関与していることが示唆された。一方で、症状の寛解維持にも関わらず、リスク因子の「自責」は変化しにくいことが明らかになり、焦点化した心理教育的介入が必要なことが示された。研究5では、AD患者への心理的援助の際、【症状にふれない】【掻破行動を叱責するのではなく思いやりの態度】【サポート的関わり】が必要で、【責める言葉】は患者の心理的負担を増大させ、医療側からは【医療側の道具的サポート】、そして、家族からは【家族の道具的、情緒的サポート】が有効であり、【患者の孤立感】に配慮する必要があることが示された。

結論:精神的ストレス反応のリスク因子となるコーピングにおいて、医学的治療による寛解維持が有効なコーピングと、心理的介入が必要なコーピングに分類されることが示され、ストレスマネジメント・プログラムでは寛解維持でも軽減しないコーピング変容が課題となる。さらに、心身症の病態をもつAD患者は、不適切なコーピングを多用し、そのため精神的ストレス反応も高く、さらに寛解維持によっても低減が見られないことから積極的な介入が求められる。そして、AD患者への掻破行動の叱責など痒みに関する他者とのネガティブな体験はリスク因子のコーピングである「自責」を形成させる可能性が高いことを、医療者と家族や周囲に周知されることが重要であろう。

以上の研究成果より、本論文は博士(人間科学)の学位授与にふさわしいと判断された。