

アトピー性皮膚炎患者が身体について もっている感情を共有し理解するケアの検討

藤原 由子

要 旨

【目的】

アトピー性皮膚炎患者が身体についてもっている感情を共有し理解するケアを明らかにすることである。

【方法】

アトピー性皮膚炎の症状悪化のために入院となった患者7名を対象とし、事前に研究者が作成したアトピー性皮膚炎患者が身体についてもっている感情を共有し理解するケアのモデルを実践し、各事例について行った援助より、具体的な看護援助を導き出し、アトピー性皮膚炎患者が身体についてもっている感情を共有し理解するケアのモデルを再構築した探索的記述研究である。

【結果】

アトピー性皮膚炎患者が身体についてもっている感情を共有し理解するケアとは、生活状況と症状の体験の中で、アトピー性皮膚炎患者が身体についてもっている感情について看護師が聞き、その過程で患者が表出した反応を取り入れることを繰り返しながら、アトピー性皮膚炎の体験の意味を明らかにするという、一連のプロセスであった。このケアでは具体的に以下の3つの援助が明らかになった。(1)生活状況と症状の体験の中でアトピー性皮膚炎患者が身体についてもっている感情を聴く看護援助(2)身体についてもっている感情を明らかにする過程で患者が表出した反応を取り入れる看護援助(3)アトピー性皮膚炎患者の身体についてもっている感情を共有し理解する看護援助。この最終段階における、アトピー性皮膚炎患者の身体についてもっている感情を共有し理解する看護援助プロセスには、アトピー性皮膚炎の世界をよりよくするための共同関係を作る、アトピー性皮膚炎患者の体験の意味を伝える、患者の関心を広げるための聴き手となるがあった。

【考察】

看護師はこのケアの実践によって、患者と看護師の援助関係を生成し、アトピー性皮膚炎の体験の意味を成長させ、患者は先を生きるための新しい可能性を開くことができると考える。アトピー性皮膚炎患者が身体についてもっている感情を共有し理解するケアは、アトピー性皮膚炎の身体を生きることを諦めないための癒しの関係が樹立でき、アトピー性皮膚炎患者の看護支援となることが示唆された。

キーワード：アトピー性皮膚炎、感情、看護ケア、身体、理解する

I. はじめに

現在国内においては全人口の2人に1人が何らかのアレルギー疾患に罹患していると推定され、なかでもアトピー性皮膚炎は、平成18年～20年の調査によると、小児のアトピー性皮膚の有病率は学童期で11%前後、成人では20代9.4%、30代8.3%、40代4.8%、50代+60代2.5%が報告されている¹⁾。患者数が増加する一方、臨床現場で、アトピー性皮膚炎は皮膚炎症を抑えるためのステロイド外用が標準的治療であるため、副作用に対する必要以上の懸念が治療忌避につながる患者や家族が多い。1993年より、アトピー性皮膚炎治療ガイドラインが作成され²⁾、アレルギー疾患の専門医制度が開始されているが、看護師のケアに着目した対策はなく、チーム医療が取り出されるなかでアトピー性皮膚炎の患者にどのように看護を提供していくかを明らかにした具体的方法はまだない。

アトピー性皮膚炎とは、「憎悪・寛解を繰り返す掻痒のある湿疹を主病変とする疾患であり、患者の多くはアトピー性素因を持つ」³⁾とされている。アトピー性皮膚炎の病態は、Th細胞の活性化と高IgE血症を伴うアレルギー反応が皮膚の炎症を起こす。アトピー性皮膚炎の主症状である痒みは、皮膚の乾燥と炎症によるものであるが、痒みを軽減するための掻破行動により表皮細胞が障害され、サイトカインが放出されることにより、さらに皮膚炎の悪化と痒みを引き起こす⁴⁾。このアレルギー反応と掻破行動からおこる炎症への治療に関しては、皮膚状態の評価に基づき、個々の患者において原因・悪化因子の検索・対策、スキンケア、薬物療法を適切に組み合わせる⁵⁾とされており、ステロイド外用剤や保湿剤を用いた軟膏処置を中心としたスキンケアが重要となる。

アトピー性皮膚炎は症状の見える病気であり、その目に見えるものが病気であることを患者自身も自覚し、それは他者にも見えるものである。そのため、アトピー性皮膚炎である当人は見られることの気がかりをずっと意識下に置き、傍から見る他者はアトピー性皮膚炎の荒れた皮膚を見て、痛々しく思う。それは病院の中で患者に接する看護師にとっても同じことであり、痒みや皮疹の症状を観察はするが、そのことをどう思っているのかと

いうことには触れにくい。

研究者は、臨床経験より患者は周囲から気を遣われたり、避けられたりすることはあっても、アトピー性皮膚炎であることの思いを他人と共有する機会がもてないことにより、感情を伴った過去の体験や自分自身がアトピー性皮膚炎という病気であることへの嫌悪感を患者が表出し、看護師がその感情を理解しながら気持ちをほぐすことの必要性があると考えた。Benner, Wrubelは感情には質的な内容があり、感情に注目すれば、状況に対する過去の解釈が思い出され、現在の立場から過去の経験を再解釈・再構成できる⁶⁾と言っている。さらに「現在の立場から、現在もっている知識に照らして過去を再解釈すれば、人間として成長を遂げるとか、新しい理解を得るとか、対処の新しい選択肢を見出すといったことが可能になる」(p.111)とある。つまりここで言う感情とは、患者が自分の置かれている状況を包括的に認識しているものであり、感情・思考・行為は明確に区別できないものである。アトピー性皮膚炎患者は、身体という知の働きのなかで、感情というものが辛いなかを生きてきた。そのため治療や看護援助に向かう前にその辛い体験の中にあつた感情を理解するケアが必要である。

したがって、このような体験をしてきたアトピー性皮膚炎患者の自分自身の身体についてもっている感情を体験として共有し、理解する必要がある。患者のもつ感情のきっかけとなったことと、その感情の意味に着目し、原因を見すえ、共有する関わりによって、今後、患者がアトピー性皮膚炎である生活状況に対処していく新しい理解が開かれると考える。そこで本研究では、患者が自分自身のアトピー性皮膚炎である身体についてもっている感情とアトピー性皮膚炎である身体を生きてきた体験を共有し、看護師と患者が相互にこれらの感情が示していることに理解をする看護ケアの検討を試みた。

II. 研究方法

1. 用語の定義

Bennerらの現象学的人間観⁶⁾により「身体」「感情」「共有し理解する」を以下のように定義した。

1) アトピー性皮膚炎患者

アトピー性皮膚炎患者とは、長期にわたり、アトピー性皮膚炎の症状である掻痒感と皮疹の影響により、身体を生き抜くための自己への気づかいを抱えながら、感情の中で症状の体験に対処し、生きている人である。アトピー性皮膚炎患者は、食べるものやからだに付けるもの、心理的負担が身体に悪影響を与えないよう、掻痒感と皮疹ができるだけ抑えられるよう身体を気遣いながら生活している。

2) 身体

身体とは心身の統合体として、感情を伴って意味をおびた状況に反応する能力のある存在である。

3) 感情

感情は、意味を帯びた状況に反応する能力をもつ身体が発する言葉であり、人間と自分の生活状況を結びつけるものである。生活状況とは、身体の来歴であり、生きている場である。この生活状況のなかで人は、感情・行為・思考を一体として体験している。人は症状や生活に支障をきたす問題により病気を体験し、病気の中で症状は規定されていく。アトピー性皮膚炎患者は、今までの生活状況の中でさまざまな感情体験をしており、その中

でも症状の体験が大きな部分を占めている。症状は人の生き抜く体験の表現であり、常に何らかの意味を帯びて体験され、その意味は、それまでの経験と現在の生活状況によって規定される。生活状況の中での感情と、症状の体験に伴う感情は何をめぐるものかに注意を向け、その感情が示していることを理解すれば、安らぎをもたらすような感情・思考・行為のうちに生きていこうという選択が可能となる。感情とは、患者がアトピー性皮膚炎である身体に対してもっている快・不快的な反応だけでなく、身体の感性経験としての知覚や感覚と、自己を示すための意味的な在り方や身体への態度を含めたものである。

4) 共有し理解する

看護者と患者が身体を生き抜くという共通性と合わせて、意味を共有し、互いの考えを伝え合うこと。意味とは、世界を人間にとって理解可能なものにする何かであり、可能性という存在様態を人間に切り拓くものである。

2. 研究対象者

アトピー性皮膚炎の症状の悪化のために入院となった16歳以上のアトピー性皮膚炎患者7名が対象である。対象者の特性を表1に示す。

表 1 対象者の特性

対象者	年 齢	性 別	罹病期間	重症度	症 状 の 概 要	治 療 法
A	33歳	男性	10年	重症→中等症	顔面を中心に四肢に丘疹あり、痒みが強い	抗アレルギー剤・抗ヒスタミン剤の内服、ステロイド剤と抗生物質を外用
B	28歳	男性	15年	重症→中等症	顔面、頸部、手指、肘窩に糜爛があり、掻破痕が目立つ	抗アレルギー剤・抗ヒスタミン剤・漢方薬の内服、保湿剤を外用し、改善が認められず紫外線療法を施行
C	23歳	女性	4年	重症→軽症	額、口囲、眼囲に紅斑があり、痒みは抑えられている	抗アレルギー剤を内服、ステロイド剤とタクロリムス軟膏を外用
D	17歳	男性	14年	重症	顔、四肢、体幹の全体に紅斑あり。肘・膝、頸部の屈曲にともなう亀裂があり、全身的に乾燥傾向がある	漢方薬を内服し、ステロイド剤を外用、食物アレルギー検査のため除去食を摂取
E	41歳	男性	24年	中等症	全身に結節様の皮疹があり、前腕には丘疹が出現し、苔癬化している	抗アレルギー剤、抗真菌剤を内服し、ステロイド剤とタクロリムスを外用
F	31歳	女性	30年	重症→中等症	全身に乾燥、紅斑あり。四肢、顔に掻破痕が見られる。屈曲部に丘疹、苔癬化あり	抗アレルギー剤・抗ヒスタミン剤の内服、ステロイド剤と抗生物質を外用
G	41歳	男性	15年	重症→中等症	全身に紅斑あり、浮腫を伴う。頸部、関節の屈曲部に糜爛あり	抗アレルギー剤、抗生物質を内服し、保湿剤のみを外用

※アトピー性皮膚炎における重症度は、アトピー性皮膚炎治療ガイドライン2009より判断した。

「重症→中等症」、または「重症→軽症」の重症度の変化はケア実施の期間で対象者の重症度が最終的に介入時から変化したことを示す。

7名のうち男性が5名、女性2名であった。年齢は17～41歳であり、10代1名、20代2名、30代2名、40代2名である。発症してからの罹病期間が1年以上の方を対象とし、実際には4～30年であった。このうち2名がステロイド薬を使わない治療を希望し、施行していた。患者の重症度は、アトピー性皮膚炎治療ガイドライン³⁾より、アトピー性皮膚炎における重症度をもとに研究者が判断した。また、「重症→中等症」、または「重症→軽症」の重症度の変化はケア実施の期間で対象者の重症度が最終的に介入時から変化したことを示す。

3. 研究方法

1) 研究デザイン

本研究は、研究者が作成したアトピー性皮膚炎患者が身体についてもっている感情を共有し理解するケア（図1）のケアモデル1を実践し、その結果を事例ごとにBennerらの現象学的人間観に基づいて解釈し、系統的に分析することによる探索的記述研究である。

2) アトピー性皮膚炎患者が身体についてもっている感情を共有し理解するケアモデルの作成

アトピー性皮膚炎患者が身体についてもっている感情を共有し理解するケアのケアモデル1を図1に示した。文献と研究者の臨床経験をもとにアトピー性皮膚炎患者が身体についてもっている感情を共有し理解するケアのケアモデル1を作成した経過について述べる。

大野ら^{7) 8)}は成人型アトピー性皮膚炎患者へ治療法についてのインタビューを行い、その対象者は、治るためならお金はいくら出してもいいと話し、繰り返し治療してきた苦しい感情を表出している。さらに将来の不安や、今までは何をやっても駄目だったけれど、これからの新しい治療法に期待し続けたい思いを語っていた。その他の対象者もスキンケアが面倒だ、よくなったアトピーの人を見て自分もよくなるのではと期待している、痒みがなくなるだけでもいいなどといった身体についての感情を表出しながら治療法を選択した経過を語っている。また境ら⁹⁾は精神科医としてアトピー性皮膚炎患

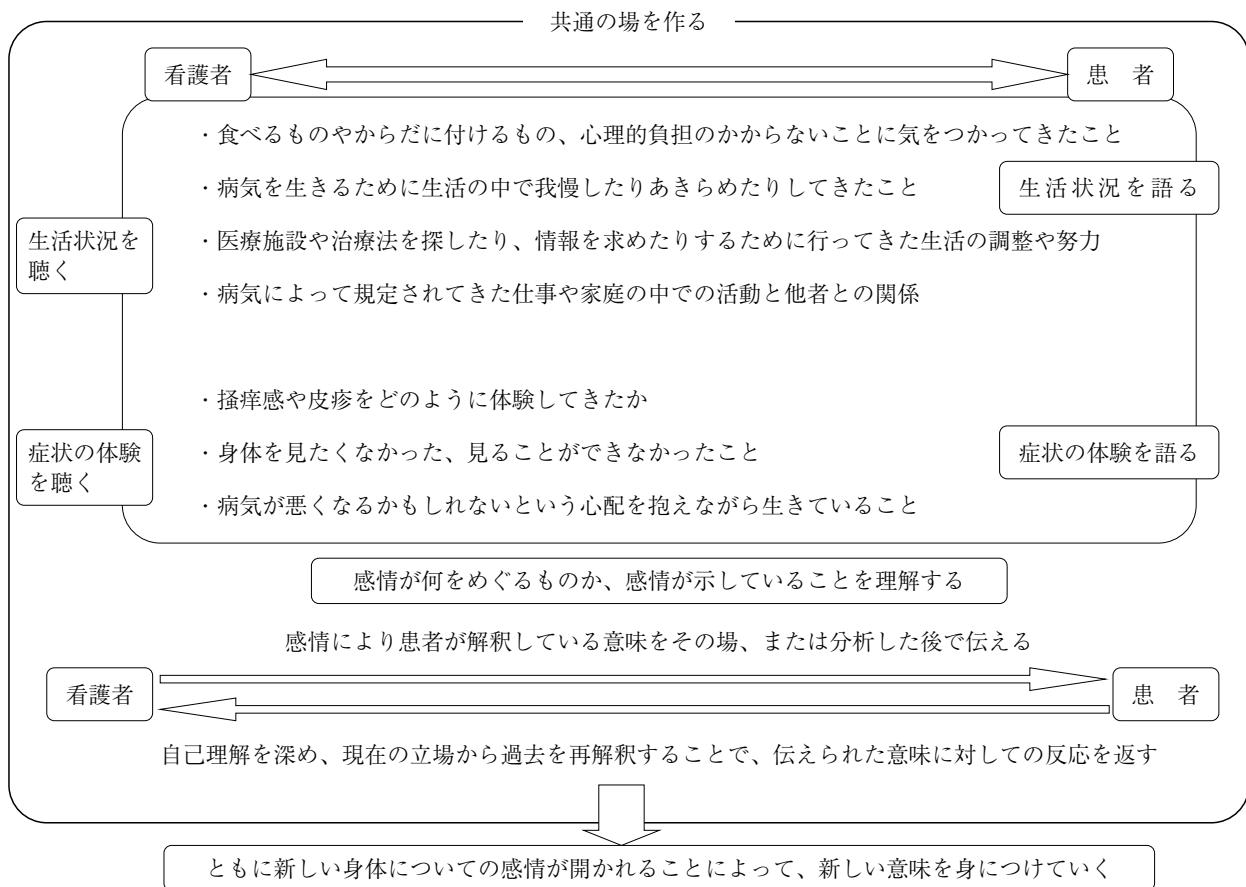


図1 アトピー性皮膚炎患者が身体についてもっている感情を共有し理解するケアモデル1

者に面接を行った実際の介入例を挙げ、患者がアトピー性皮膚炎治療のために一喜一憂し、皮疹の小さな憎悪も絶望として受け止めていたことを紹介している。このようにアトピー性皮膚炎患者は、固有の病気の体験と感情が密接につながっており、生活状況と症状の体験を看護師が聞くことがアトピー性皮膚炎患者の病の意味を共有することになると考えた。図1に①食べるものやからだに付けるもの、心理的負担のかからないことに気がついてきたこと、②病気を生きるために生活の中で我慢したりあきらめたりしてきたこと、③医療施設や治療法を探したり、情報を求めたりするために行ってきた生活の調整や努力、④病気によって規定されてきた仕事や家庭の中での活動と他者との関係、⑤搔痒感や皮疹をどのように体験してきたか、⑥身体を見たくなかった、見ることができなかったこと、⑦病気が悪くなるかもしれないという心配を抱えながら生きていること、の7つの患者に聞く内容を挙げている。この7つの項目は、具体的に生活状況と病気の体験のどのようなことを聞くのかを研究者が事前に行ったフィールドワークから作成した。さらに、得田ら¹⁰⁾が行った成人型アトピー性皮膚炎患者のディストレスの研究の面接の場面でも、自信がない、かゆみが辛い、かゆみで眠れず悲しいという感情の表出がある。このようにアトピー性皮膚炎患者は病気が与える身体や生活体験への影響について感情をもっており、その感情を共有し、理解することが患者の今後の療養生活を考えていく上で重要であると考えた。

以上のことを踏まえ、アトピー性皮膚炎患者が身体についてもっている感情を共有し理解するケアのケアモデル1を作成した。また、実践を行うための条件を揃えるため、ケアを実践する準備として患者の症状を把握するため、カルテなどの医療チームの記録より、患者の罹病期間、薬物療法の内容、治療方針、疾患の経過についての基本情報を得る。また病棟看護師によるケアの一つである軟膏処置に患者の同意を得て参加し、皮膚状態を観察することにより患者の症状をより理解できるようにする。その上でアトピー性皮膚炎患者が身体についてもっている感情を共有し理解するケアを実践する。実践は以下の4つの手順を経て行うものである。

- (1) **生活状況を聴く**：アトピー性皮膚炎患者がどのように病気を体験したかを生活状況から聴いていく。

アトピー性皮膚炎患者は意味を帯びた状況に反応しながら、生活状況に対処している。患者から語られる場面の中で感情とともに規定されてきた意味を看護師が理解していく。

- (2) **症状の体験を聴く**：アトピー性皮膚炎患者がどのように病気を体験したかを症状の体験から聴いていく。患者は、状況を過去の生活と現在の生活に照らして理解される症状の体験を語りながら感情を伴っていく。症状の体験に伴う感情が示す意味が何であるかに注意を向ける。
- (3) **感情が何をめぐるものなのか、感情が示していることを理解する**：生活状況と症状の体験の中で感情は、人が状況にうまく対処していくために必要不可欠なものである。看護師は、患者が感情の中で解釈してきた意味を患者に伝え、患者はそれに対して反応を返すことにより、感情を共有し、理解することにつながる。
- (4) **ともに新しい身体についての感情が開かれることによって、新しい意味を身につけていく**：生活の体験を聴く、症状の体験を聴くことで患者の中で語り生まれ、身体についてもっている感情を意識化していく。意味を共有することから、感情が何をめぐるものか、感情が示していることを理解することで、感情が示していた意味を理解し、新しい身体についての感情が開かれ、新しい意味を身につけていくことが可能である。

3) データ収集

2005年8月～11月の4ヶ月間、1名につき、週に約2回、施設内の個室で計2～4回にわたり、研究者が作成したアトピー性皮膚炎患者が身体についてもっている感情を共有し理解するケアのケアモデル1を実践した。1回につき、約45～120分間行い、午前の皮膚の軟膏処置が終わった後、または午後に行った。その結果をテープレコーダーに録音し、以下の3つをデータとした。

- (1) 感情を伴うアトピー性皮膚炎である身体の症状の体験についての対象者の語り
- (2) 身体についてもっている感情を共有するために行った研究者の働きかけ、対象者の反応、そのときもった研究者の思考や感情

- (3) 対象者の自己理解が深まり、研究者との相互理解によって新しく開かれた身体についての感情

下記の(1)~(3)を繰り返し、対象者が身体についてもっている感情を共有し理解する作業を深めていった。

4) データ分析

- (1) 生活状況と症状の体験についての対象者の語りについての逐語録を繰り返し読み、対象者がどのような身体についての感情をもっているのかという視点で事例ごとに記述していった。
- (2) 逐語録、フィールドノートをもとに、研究者が対象者にどのように感情を伝え、対象者は研究者の働きかけに対して、どのような反応をしたのかを記述していった。
- (3) 各事例の記述をもとに、アトピー性皮膚炎患者が身体についてもっている感情を共有し理解するケアとはどのようなものであるかを分析した。
- (4) データ収集とデータ分析は、信頼性と妥当性を高めるために、看護研究者である指導者のスーパーバイズを定期的を受けた。

4. 倫理的配慮

倫理的配慮としては、研究の内容を兵庫県立大学看護学部・地域ケア開発研究所研究倫理委員会の承認を得た後に、口頭と文書で患者に説明し、同意を得て実施した。

Ⅲ. 結 果

ケアモデル1の実践で得られた結果を分析した結果、アトピー性皮膚炎患者が身体についてもっている感情を共有し理解するケアとは、生活状況と症状の体験の中で、アトピー性皮膚炎患者が身体についてもっている感情について看護者が聞き、その過程で患者が表出した反応を取り入れることを繰り返しながら、アトピー性皮膚炎の体験の意味を明らかにするという、一連のプロセスであった。そのプロセスにおける看護援助は、1. 生活状況と症状の体験の中でアトピー性皮膚炎患者が身体についてもっている感情を聴く看護援助、2. 身体についてもっている感情を明らかにする過程で患者が表出した反応を取り入れる看護援助、3. アトピー性皮膚炎患者の身体

についてもっている感情を共有し理解する看護援助である。具体的に以下に3つの援助プロセスをそれぞれ示す。

1. 生活状況と症状の体験の中でアトピー性皮膚炎患者が身体についてもっている感情を聴く看護援助

このプロセスには、1) アトピー性皮膚炎の症状を体験する中で規定されていった身体の様相を聴く、2) アトピー性皮膚炎である身体の変化に対応するためにとってきた、とろうとした方法とその過程を聴く、3) アトピー性皮膚炎の身体を生き抜くために思いめぐらしたことを聴くがあった。それぞれのプロセスについて説明する。

1) アトピー性皮膚炎の症状を体験する中で規定されていった身体の様相を聴く

対象者は掻痒感や皮疹をどのように体験したか、症状の体験を聴くと、皮膚の障害により感じている身体の機能・感覚・調子の変化を語った。

D氏は「ひどかったら早くお風呂に入りたいです。それで早く保湿したいって思う。お風呂に入ってからだをきれいにしたいっていうのもあるし、やっぱお風呂に入った後、乾燥するのが嫌だから、早く保湿して肌の居心地を良くしたい。」と、日頃荒れて、乾燥している皮膚に包まれている身体を居心地が悪いと表現した。入浴すること、軟膏を塗ることはD氏にとって、身体の居心地を良くすることであり、看護者はD氏が荒れて乾燥している皮膚に包まれている身体は居心地が悪いことであることを聞いた。

2) アトピー性皮膚炎である身体の変化に対応するためにとってきた、とろうとした方法とその過程を聴く

看護者が食べるものやからだに付けるもの、心理的負担のかからないことに気を使ってきたことや、医療施設や治療法を探したり、情報を求めたりするために行ってきた生活の調整や努力といった生活状況を聴くと、対象者は健康な身体を回復させるための方法がうまく身に付かないことを語った。

F氏はここ8年間、アトピー性皮膚炎の症状の出方が変わり、他人の目に触れやすい顔や首の皮膚が厚くなっ

たり赤くなったりすることを悩んでいた。「もう病院行ったところで多分また、ステロイドっていうのがあって。もうこのままでは治らないって思ったので、ここに来て。」と、病院へ行ったところでまたステロイド処方されるだけで、一時しのぎにしかならないと思い、葛藤したが、今回の入院の選択に至ったという過程を語り、今までアトピー性皮膚炎の症状と治療法に確証がなく、戸惑ってきたことを訴えた。

3) アトピー性皮膚炎の身体を生き抜くために思いめぐらしたことを聴く

看護者が、病気が悪くなるかもしれないという心配を抱えながら生きていることを聴くと、対象者は自分が持っている能力でアトピー性皮膚炎を生かすための気がかりや、アトピー性皮膚炎である身体を生かすために選びとってきた方法について語った。

F氏は、「完璧に何も心配なくっていうことはなかったです。例えば大学のときに短期留学とか思っても、悪くなったらということ考えるとあまり挑戦しようという気持ちには敢えてなれなかった。環境の違いだったり。」と自分の身体が環境が変わると、アトピー性皮膚炎の症状に影響するという感覚をもち、「もう年齢も年齢なので結婚ということも考えていかないといけないので、それもやっぱり心配な点もありますし。また違う環境に入ったらどうなっちゃうのかとか、子供が出来るとか。」と、これから年齢を重ね、ライフスタイルを変えていかざるを得ないなかで、環境の変化に身体がうまく調和できるのかという先への心配をずっともってきていた。

G氏は、「今わたしも40なんでね、ステロイド塗って死ぬまでうまいこといけるかって言ったらあんまり自信ないんで、自分のからだの能力で治せる形が理想やと思うんで。長期的な展望の下に健康管理をしたいっていう。」と、よくなってもまたすぐに悪くなるのではなく、時間がかかっても身体にとって治癒に向かえると思われる長い視点のもとで、アトピー性皮膚炎である身体の管理をしたいと思っていた。

2. 身体についてもっている感情を明らかにする過程で患者が表出した反応を取り入れる看護援助

このプロセスには、1) 他人には理解しがたいアトピー性皮膚炎の身体を生きてきた自分の存在を示す、2) アトピー性皮膚炎である身体への気づかいは他者や将来に広げる、3) アトピー性皮膚炎の体験を意味のあるものにするがあった。それぞれのプロセスについて説明する。

1) 他人には理解しがたいアトピー性皮膚炎の身体を生きてきた自分の存在を示す

看護者が身体についてもっている感情を聴くと、対象者は発症時からの軌跡をたどりながら固有な体験があることを語り、自分の存在を示すという反応があった。

E氏は「アトピーになってすぐの人と20年以上の人では違うと思います。やっぱり付き合っていく感じがね、考えられれば楽なんでしょうけどね。アトピーになってすぐの人は多分治ると思っていると思うんですよ。でも残念ながら多分治らないと思うんですよ。」と、E氏が長い間アトピー性皮膚炎を経験し、アトピー性皮膚炎は身体の中にずっともっているもの、という出てきた答えを述べた。

2) アトピー性皮膚炎である身体への気づかいは他者や将来に広げる

対象者は病気によって規定されてきた仕事や家庭のなかでの活動と他者との関係を聴くと、自分の体験から同じアトピー性皮膚炎を患っている他者のことを気遣うという反応がみられた。

D氏は、「アトピー抱えていたら女の人の方が多分、大変やと思うんですよ。女の人の方がアトピー出ることに対して、皆がそうとは限らないけど、僕が思うのは女の人の方がアトピー出たら傷付くと思うんですよ。」と自らの体験から、自分よりさらに苦しんでいる人がいることを気遣った。そして自分自身の体験を同じ疾患をもった人に重ねた。

3) アトピー性皮膚炎の体験を意味のあるものにする

アトピー性皮膚炎の身体を生き抜くために思いめぐらしたことを看護者が聴くと、対象者は自分の体験をこれ

からの自分と、他のアトピー性皮膚炎患者に生かし、役立てるための方法を提示するという反応を示した。

G氏は「一旦働き始めれば、アトピーの人はこなせると思うから。ただ就職のとき、採用のとき、アトピーだったら断然、アトピーじゃない人と比べて不利ですから。」とG氏は何とか仕事を持ち、今もその仕事に就いていることができるが、アトピー性皮膚炎患者が目に見える症状であるため、就職の採用に不利であり、社会的処遇の改善が必要だという意見を述べ、「アトピーの人にも身体障害者認定ができたらという。無理かもしれんけど。」と自立することとして重要な、仕事を持つということに不利だという考えについて医療者である看護師の意見を尋ねた。「こんな調子でずっと若い子が何十年生きていくんやったら、こんなん修復できていくのかなあって当然思う。やっぱり自立ということ考えたら、ある程度、職に就いてね、それが大前提やと思うんで。その第一歩が踏み出さなければ、悪いほうへ悪いほうへいってしまいうんちゃうかなって。」と現状では病気が治らないと、症状が治らないと、生活が修復できない状態があり、病気・症状をなくすということではなく、アトピー性皮膚炎をもったままでも、身体条件が不利にならない条件を作ることが大事だという意見を述べた。

3. アトピー性皮膚炎患者の身体についてもっている感情を共有し理解する看護援助

このプロセスには、1) アトピー性皮膚炎の世界をよりよくするための共同関係を作る、2) アトピー性皮膚炎患者の体験の意味を伝える、3) 患者の関心を広げるための聴き手となるがあった。それぞれのプロセスについて説明する。

1) アトピー性皮膚炎の世界をよりよくするための共同関係を作る

看護師がアトピー性皮膚炎の症状を体験する中で規定されていった身体の様相を聴き、他人には理解しがたいアトピー性皮膚炎の身体を生きてきた自分の存在を示す患者の反応を取り入れることを繰り返すことで、アトピー性皮膚炎の体験を、病気について知っている看護師に話せる場を作る援助関係が成立した。

E氏は24年間、アトピー性皮膚炎の身体を生きてきて、

研究者のケア介入に際しても当初、今さら聞くことも話すこともない、と消極的であった。しかし、同室であった他患者と研究者との関わりの見聞きにより、若くてアトピー性皮膚炎の発症に戸惑っている他患者に伝えたかったことを、間接的に研究者に語ることで伝えようとしていった。「アトピー性皮膚炎が身体の中からなくなることはなく、時期が来たら症状はよくなったり悪くなったるするもので、その1回1回に焦ることはなく、付き合っていくものだと思えば楽になる。」ということE氏は本当は同室の患者に言いたかった。しかし、研究者がケアを行ったときでも、アトピー性皮膚炎が悪化して入院しているという事実上、E氏は直接言える立場ではないという思いがあった。E氏は飲み薬を身体に取り入れること、塗り薬を身体を囲っている壁としての皮膚に覆うことで、よくなっていくという先への見込みの感覚を話し、アトピー性皮膚炎の発症で戸惑い、辛かったときから成長していった自分の存在を、アトピー性皮膚炎患者の代わりに看護師に示した。

2) アトピー性皮膚炎患者の体験の意味を伝える

看護師がアトピー性皮膚炎である身体の変化に対応するためにとってきた、またはとろうとした方法とその過程を聴き、対象者のアトピー性皮膚炎である身体の気遣いを他者や将来に広げるという反応を取り入れることを繰り返しながら、患者の身体についての解釈に適した情報を伝えたり、身体についてもっている感情の意味を伝えるという援助関係が成立した。

研究者は、D氏のアトピー性皮膚炎の症状で苦勞した体験、ステロイドへの不信感が募っていった経過を聴き、ステロイドをただ使うことでなく、減らし方、やめ方、症状が悪くなったときの方法を説明し、上手に使っていくことの必要性を説明した。アトピー性皮膚炎のために学校へ行けなくなったり、友達と話せなくなったりすることがなく、普通であることはD氏にとって重要なことであり、今後はステロイドを使っていくことが普通の生活がやっていけることであると確認した。

F氏には病気の症状の出方がF氏の身体の調子を制約し、その日の活動が終わるまで持続するという身体についてもっている感情があった。F氏はそのため、朝起きてあまりにも顔の皮疹がひどいと会社を休んでしまう自

分を卑下した。研究者はその感情を聴き、そのことに看護師としても今まで気付かなかったことを話した。ずっと今まで会社を休みたくなるくらい嫌な思いをF氏が引きずってきたことを伝え、皮膚に出ている症状が辛かったF氏の感情を肯定した。

3) 患者の関心を広げるための聴き手となる

看護師がアトピー性皮膚炎の身体を生き抜くために思いめぐらした事を聴き、対象者がアトピー性皮膚炎である自分への理解を深めるといふ反応を取り入れながら、患者の関心が他者に広がったり、自分の体験を生かすためのことを伝える相手となるという援助関係が成立した。

研究者が家族の病状・遺伝について聴くと、C氏はアトピー性皮膚炎になったショックで母親に自分がアトピー性皮膚炎であるのは母のせいだと責めてしまったことがあることを語った。しかしその後、自分よりもさらに両親のほうはずっと苦しんでいたことに気付いたことを打ち明けた。そしてアトピー性皮膚炎である子供をもった

両親のことをさらにC氏自身が配慮し、今度は自分がアトピー性皮膚炎であるせいで、両親や家族の関係がもめることが返って心配であることを研究者に話した。そのなかで研究者は、ステロイドを使いたくなかった両親の気持ちと、アトピー性皮膚炎であるC氏のためにいいと思われることを必死でやった両親の気づかいをC氏に伝えた。

IV. アトピー性皮膚炎患者が身体についてもっている感情を共有し理解するケアのケアモデルの再構築

以上の結果からアトピー性皮膚炎患者が身体についてもっている感情を共有し理解するケアの再構築（ケアモデル2 図2）を行った。アトピー性皮膚炎患者が身体についてもっている感情を共有し理解するケアとは、アトピー性皮膚炎患者の体験を看護師が知り、一緒に治療関係を作っていくためのプロセスであった。

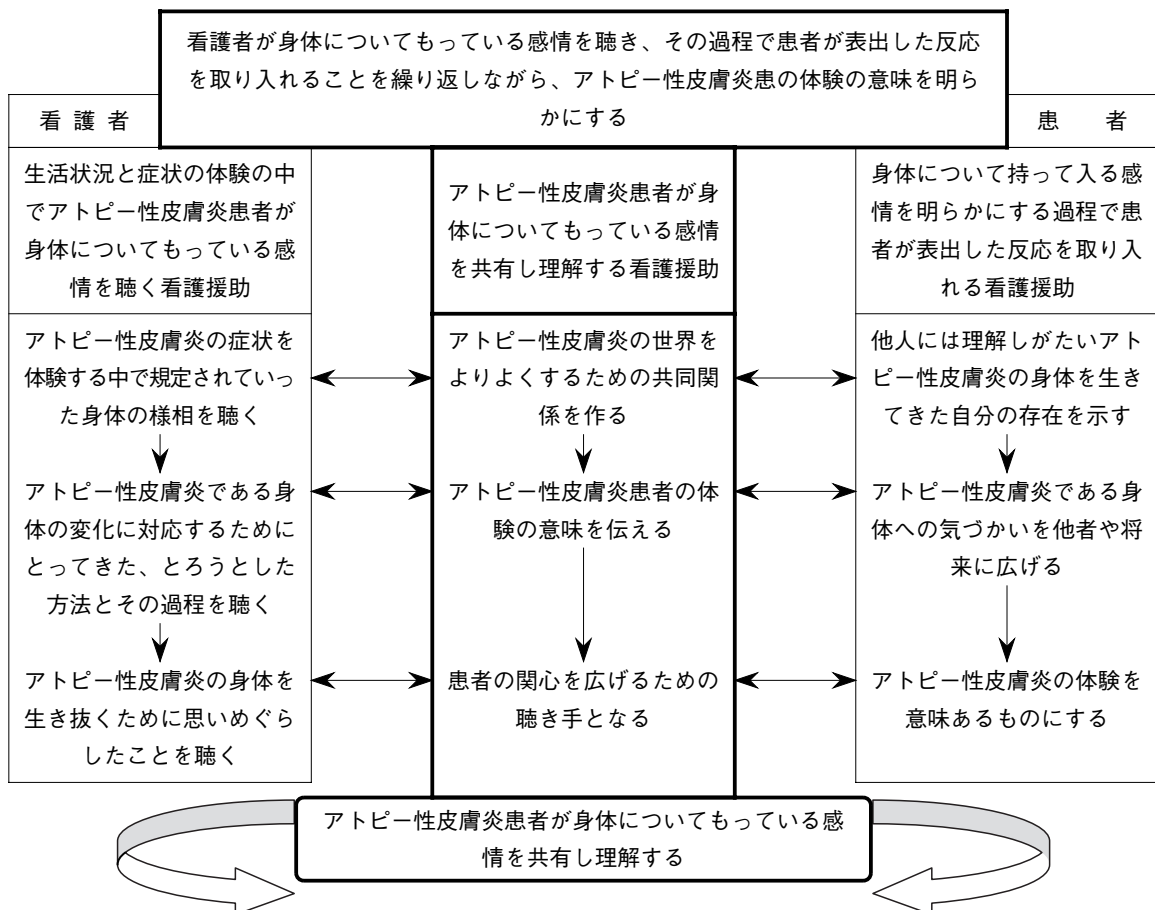


図2 アトピー性皮膚炎患者が身体についてもっている感情を共有し理解するケアモデル2

1. 看護師が身体についてもっている感情を聴き、その過程で患者が表出した反応を取り入れることを繰り返しながら、アトピー性皮膚炎患の体験の意味を明らかにする

図2の太枠の中央最上段に示すように看護師が身体についてもっている感情を聴き、その過程で患者が表出した反応を取り入れることを繰り返しながら、アトピー性皮膚炎患の体験の意味を明らかにする場を形成し、プロセスとして太枠で示した中央最下段のアトピー性皮膚炎患者が身体についてもっている感情を共有し理解するケアにたどり着くことが必要である。図2の横方向の関係について説明する。

看護師が、アトピー性皮膚炎の症状を体験する中で規定されていった身体の様相を聴く、そこで患者は、他人には理解しがたいアトピー性皮膚炎の身体を生きてきた自分の存在を示す、という反応があり、アトピー性皮膚炎の世界をよりよくするための共同関係を作る、という援助が成立する。第2のプロセスとして、看護師が、アトピー性皮膚炎である身体の変化に対応するためにとってきた、とろうとした方法とその過程を聴く、そして患者は、アトピー性皮膚炎である身体への気づかいを他者や将来に広げる、という反応があり、アトピー性皮膚炎患者の体験の意味を伝える、という援助が成立する。第3のプロセスとして、看護師が、アトピー性皮膚炎の身体を生き抜くために思いめぐらしたことを聴く、ことで患者は、アトピー性皮膚炎の体験を意味あるものにする、という反応があり、それを取り入れながら、患者の関心を広げるための聴き手となる、という援助が成立する。中央の太枠の部分の援助は、看護師・患者の相互作用によって成立するものである。

2. アトピー性皮膚炎患者が身体についてもっている感情を共有し理解する

図2の縦方向の関係について説明する。アトピー性皮膚炎患者が身体についてもっている感情を共有し理解するケアには3つのプロセスがあった。これは図2の下向きの矢印がプロセスの進む方向で、まずは看護師が身体についてもっている感情を聴き、その過程で患者が表出した反応を取り入れることを繰り返しながら、アトピー性皮膚炎患の体験の意味を明らかにする場を形成し、こ

のプロセスを経ることで最終的にアトピー性皮膚炎患者が身体についてもっている感情を共有し理解するケアが援助として成立することが考えられた。

V. 考 察

1. アトピー性皮膚炎患者が身体についてもっている感情を共有し理解するケアの意義

今回、研究者が関わったのは、アトピー性皮膚炎によって入院しているという、病気の重い症状を抱えている人であり、またアトピー性皮膚炎の特徴により、ほとんどの対象者は幼少～青年期から何十年間、病気を生きてきた人達であった。そして学業に従事し、社会の中で仕事を確立し、家庭を作り上げる17～41歳の時期にあった。つまり、いずれの患者もただ病気の治癒、身体の回復に専念していればいいのではなく、仕事や学業、周囲の人や将来に起こる出来事への気がかりを抱えて生きてきていた。今回、アトピー性皮膚炎患者が身体についてもっている感情を共有し理解するケアの実践において、看護師である研究者が、アトピー性皮膚炎患者が身体についてもっている感情を聴くことで、患者は今までずっと持ち続けてきた病気の体験を現在の状況に照らし合わせ、アトピー性皮膚炎である自分へ、または自分がアトピー性皮膚炎であることについての感情に関心を向け、病気の意味を明らかにしていった。

この研究でアトピー性皮膚炎患者の世界の中でのことを知り、感情に着目することで感情の意味に目を向け、感情の指し示している患者のアトピー性皮膚炎であることの意味を知ること、今後の看護ケアに生かすという作業に、アトピー性皮膚炎患者は参加の姿勢を示した。そのため、共にアトピー性皮膚炎の世界をよりよくするという共通の目標をもつという場が生成された。

アトピー性皮膚炎患者が身体についてもっている感情を共有し理解するケアの実践により、聴くことで患者はさまざまな反応を表現し、アトピー性皮膚炎である自分の存在を看護師に示し、アトピー性皮膚炎である身体への気遣いを他者や将来に広げ、アトピー性皮膚炎の体験を意味あるものにするという、一連の過程があった。つまり、生活状況と症状の体験の中で、アトピー性皮膚炎患者が身体についてもっている感情を聴くこととは、ア

トピー性皮膚炎を治すための方法を見つけたり、患者の選り取った方法の是非を問うものではなく、アトピー性皮膚炎患者が、これまでもこれから先もアトピー性皮膚炎のまま、皮疹と痒みに対処しながら、ずっと生きていかなければならない状況で、療養を断念しない、アトピー性皮膚炎の身体を生きることを諦めないための支援である。そして患者は、アトピー性皮膚炎の身体を生き抜くために、看護師に出会い、アトピー性皮膚炎の体験を明らかにする場を作り、対話を繰り返すことで病気の意味を進展させていくことができる。つまり、生活状況と症状の体験の中で、アトピー性皮膚炎患者が身体についてもっている感情を聴くとは、患者と看護師の援助関係を生成するための行為である。よって、患者がアトピー性皮膚炎であること、アトピー性皮膚炎である自分について思うことに触れられない限り、援助関係が成立せず、看護を提供できないことになる。

本研究の目的はこれまでなされてこなかったアトピー性皮膚炎患者の身体についてもっている感情を看護師が聴くことと反応を取り入れることを通して、身体についてもっている感情を共有し理解するケアを明らかにすることである。アトピー性皮膚炎患者が身体についてもっている感情を共有し理解するケアとは、アトピー性皮膚炎の体験を看護師が知り、一緒に治療関係をつくっていくためのプロセスであった。本ケアはアトピー性皮膚炎を治療する、ストレスを軽減するというような直接的なものではなく、アトピー性皮膚炎患者がアトピー性皮膚炎である身体を生きるために、看護を受けるための関係性の作り方を示したものと言えるであろう。

アトピー性皮膚炎の世界をよりよくするための共同関係を作る、という最初のプロセスでは、看護師が患者特有のアトピー性皮膚炎である身体の様相を聴き、患者の体験と、その体験をしてきた患者の存在を知っていくことで、まずはアトピー性皮膚炎の世界を良くしていきたいという同じ目標をもった共同関係を作ることができる。第2のプロセスでは、アトピー性皮膚炎患者の過去における体験を聴くことで、これから治るか分からない、どんなことをしても治らなかつたというアトピー性皮膚炎患者にとって治るかどうかわからない、どんなことをしても治らなかつたという戸惑いを話す、口にすることは患者のこれからの将来や、アトピー性皮膚炎である他者、

アトピー性皮膚炎ではない他者が自分自身に向けていた気遣いを自分以外へ広げることになっていた。第3のプロセスとして、アトピー性皮膚炎患者の関心は、病気がどうしたら治るか、なぜ自分だけがこのような目に合うのか、というこれまでの経過への疑問だけでなく、自分への身体を気遣うことが、他のアトピー性皮膚炎の患者が疾患と上手く付き合えないことへの関心に広がっていった。

2. アトピー性皮膚炎患者の病気の体験の意味

対象者は長期にわたりアトピー性皮膚炎の症状である搔痒感と皮疹の影響に苦しんできた人であった。41歳の男性にとっては、ステロイドという強力な薬を現段階では使用せずに長く身体を使っていきたいという身体を生き抜くために思いめぐらしたことがあり、アトピー性皮膚炎という病気をなくすことだけでなく、病気をもったままでもアトピー性皮膚炎をもっているという身体条件が不利にならない社会の条件を作っていくことが大事だという新しい意味がもたらされていた。またもう一人の41歳の男性にとっては、アトピー性皮膚炎は身体からなくなるものではなく、付き合っていかなければならないものであるという病気の体験の意味があり、それを看護者に話すことで看護者を通して他の若い患者に伝え、自分の体験を生かすという新しい意味を作っていた。アトピー性皮膚炎の体験の意味を明らかにするとは、アトピー性皮膚炎を治療する、病気によるストレスを軽減するというような直接的なものではなく、アトピー性皮膚炎を生き抜いてきたことを看護者と共に大切にすることとして捉えられる。

Bennerら⁶⁾はこのようなことを、身体に具わる志向性とし、漠然とした感情状態を読み取り、それに適切に反応するという身体的能力であると言っている。そしてその身体的能力を、「人が生活の大きな転機を経て、新しい世界内存在様式をとり始めたとき、その人の身体の姿勢と、その人に感知される身体のありようは変わるのが普通である。世界に対する身体の構えと、身体を通じた世界の見え方は、人間の世界内存在に依拠して実際に変わる。人間は実践的状況とその変化に相渉り適応を図る上で、〈自分の生き抜く器官としての身体〉と〈身体に根ざした知性〉に依拠しているのである。」⁶⁾ (p.87)

と述べている。そういった身体の志向性という能力、ここでいう心の態勢を看護師に語ることで、その語られる言葉がめぐり交わされ、新しい意味をもったものとして先への可能性を開く。つまりは、病気の体験をこれからの自分と他のアトピー性皮膚炎患者に生かし、役立てるという、価値のある貴重な意味に辿り着く。

3. アトピー性皮膚炎患者の看護への示唆

Kilkevoid¹²⁾は、慢性皮膚疾患の看護経験のある看護師にインタビューを行い、慢性皮膚疾患患者への看護ケアの意義を「病気に関連した患者のストレスや負担を軽減する、病気やその影響を患者が管理できるようにする」と述べている。その側面を支える原則の中で、「患者が生活状況（病気とその管理の関係の中でライフスタイル、職業状況など）を評価する手助けをし、患者の必要な自己決定を支援する、患者が自分の存在を肯定できるようになることを支援する（病気や自己疎外から避けること）、患者が人生の視点を広くするための意味のある活動を探し、病気が不必要に生活を限定することを避けることを支援する」と結果を出している。今回のアトピー性皮膚炎患者の身体についてもっている感情を共有し理解するケアは、患者側から看護師という相手を得ることによって、自分の身体を気遣い、自分の存在を肯定しており、アトピー性皮膚炎の身体を生きることをあきらめない心の態勢を作っていた。アトピー性皮膚炎患者への看護は、実際の現場においても、スキンケアを主流としているが、そのための患者指導や教育ということと同様に、看護師が患者が身体についてもっている感情に着目し、対話を繰り返すことで、アトピー性皮膚炎患者の体験の意味を共有し理解するケアを平行して実践していけるものと思われる。

4. 本研究の限界と課題

本研究は、アトピー性皮膚炎患者への新しいケアとして可能性を提供できたと考えるが、外来通院している軽症の患者や、発症から間もない急性期にある患者などには適さない可能性がある。また、ほとんどのケアに1時間以上を要し、週に2回、2～4回にわたり介入を行ったため、その時間と機会を確保する必要がある。そして患者の身体についてもっている感情に着目し、それを聴

くことで向き合いたくない出来事を引き出し、患者を追い込む危険性も含んでいる。今回は研究者自身がケアの実践を行ったため、患者に対する声のかけ方や間、調子などを客観的に見ることはできていない。今後はそういった看護師の患者に対しての合の手や間、聴くための技術といったようなことも詳しく調べていくことが課題である。

VI. 結 論

本研究の目的は、アトピー性皮膚炎患者が身体についてもっている感情を共有し理解するケアを明らかにすることであった。研究者が事前に作成したケアモデルを用いて実践した看護援助を分析した結果、アトピー性皮膚炎患者が身体についてもっている感情を共有し理解するケアとは、生活状況と症状の体験の中で、アトピー性皮膚炎患者が身体についてもっている感情を聴き、その過程で患者が表出した反応を取り入れることを繰り返しながら、アトピー性皮膚炎の体験の意味を明らかにするという、一連のプロセスであった。このケアでは具体的に以下の3つの援助が明らかになった。

1. 生活状況と症状の体験の中でアトピー性皮膚炎患者が身体についてもっている感情を聴く看護援助

身体を包んでいる皮膚という外にある症状から、身体の中の変化を察知し、その見える症状により体力を消耗し、身体活動には困りが生じるという【アトピー性皮膚炎の症状を体験する中で規定されていった身体の様相を聴く】。治療への努力と病気の対処への負担とのバランスをとりながら、周囲に与えている影響を気遣う【アトピー性皮膚炎である身体の変化に対応するためにとってきた、とろうとした方法とその過程を聴く】。アトピー性皮膚炎である身体を生かすための気がかりや心の態勢という【アトピー性皮膚炎の身体を生きるために思いめぐらしたことを聴く】であった。

2. 身体についてもっている感情を明らかにする過程で患者が表出した反応を取り入れる看護援助

症状と治療法に確証がないまま身体の気がかりを抱えて生きてきたという【他人には理解しがたいアトピー性皮膚炎の身体を生きてきた自分の存在を示す】。アトピー性皮膚炎である身体でも、全く手の施しようがなく、駄目なことばかりではないと、これから先を生きるための方法を生み出す【アトピー性皮膚炎である身体への気づかいを他者や将来に広げる】。アトピー性皮膚炎である身体を生き抜いてきた自分の身体への理解を深め、これからの方法を提示する【アトピー性皮膚炎の体験の意味あるものにする】であった。

3. アトピー性皮膚炎患者の身体についてもっている感情を共有し理解する看護援助

アトピー性皮膚炎の体験を看護師に話せる場を作る【アトピー性皮膚炎の世界をよりよくするための共同関係を作る】。患者の自己理解が深まるのを支える【アトピー性皮膚炎患者の体験の意味を伝える】。アトピー性皮膚炎患者が自分の体験を生かすためのことを伝える相手になる【患者の関心を広げるための聴き手となる】であった。

このケアの実践によって、患者と看護師の援助関係を生成し、アトピー性皮膚炎の体験の意味を成長させ、患

者は先を生きるための新しい可能性を開くことができる。アトピー性皮膚炎患者が身体についてもっている感情を共有し理解するケアは、アトピー性皮膚炎の身体を生きることを諦めないための癒しの関係が樹立でき、アトピー性皮膚炎患者の看護支援となることが示唆された。アトピー性皮膚炎患者の身体についてもっている感情を共有し理解するケアは、患者側から看護師という相手を得ることによって、自分の身体を気遣い、自分の存在を肯定しており、アトピー性皮膚炎の身体を生きることをあきらめない心の態勢を作っていた。アトピー性皮膚炎患者への看護は、実際の現場においても、スキンケアを主流としているが、そのための患者指導や教育ということと同様に、看護師が患者が身体についてもっている感情に着目し、対話を繰り返すことで、アトピー性皮膚炎患者の体験の意味を共有し理解するケアを平行して実践していけるものと思われる。

VI. 謝 辞

本研究の実施にあたり、ご協力頂いた患者様に深謝いたします。本研究は2005年度兵庫県立大学大学院看護学研究科修士論文において野並葉子教授の指導を受け作成した。第26回日本看護科学学会（2006年10月）において発表したものを一部加筆・修正したものである。

引用文献

- 1) 河野陽一. アトピー性皮膚炎の発症および悪化因子の同定と発症予防・症状悪化防止のための生活環境整備に関する研究. 厚生省労働科学研究費補助金, 免疫アレルギー疾患等予防・治療研究事業, 平成18年~20年度総合研究報告書, 2009, 1-12.
- 2) 社団法人日本アレルギー学会. アレルギー疾患診断・治療ガイドライン. 東京, 協和企画, 2007, 288-289. (ISBN-4-877-94130-4)
- 3) 古江他. アトピー性皮膚炎診療ガイドライン. 日皮会誌. 119(8), 2009, 1515-1534.
- 4) 島田眞路. アトピー性皮膚炎の病態 アレルギーの側面より. 新しい診断と治療のABC 16/免疫3 アトピー性皮膚炎. 竹原和彦編, 東京, 最新医学社, 2003, 14-20. (ISSN-0370-8241)
- 5) 林伸和. アトピー性皮膚炎の病態 バリア障害の側面より. 新しい診断と治療のABC 16/免疫3 アトピー性皮膚炎. 竹原和彦編, 東京, 最新医学社, 2003, 21-27. (ISSN-0370-8241)

- 6) Benner, P., Wrubel, J. 現象学的人間論と看護. 難波卓志訳, 東京, 医学書院, 1999, (ISBN4-260-34363-7)
- 7) 大野道絵, 阪本恵子, 白石聡, 成人型アトピー性皮膚炎を持つ対象者の行動の決定に影響を与える因子に関する研究, 日本看護研究学会雑誌, 24(2), 2001, 29-39.
- 8) 大野道江, 成人型アトピー性皮膚炎を持つ対象者の行動に関する研究ーさがしもとめるー, 日本看護研究学会誌, 25(1), 2002, 35-43.
- 9) 境玲子, 相原道子, 石和万美子, 高橋一夫, 大西秀樹, 山田和夫, 木村博和, 小阪憲司, 池澤善郎, アトピー性皮膚炎患者における適応障害 (第2報) 2症例における介入の実際, 総合病院精神医学, 113(1), 2003, 25-30.
- 10) 得田恵子, 高間静子, 成人型アトピー性皮膚炎患者のディストレスに関する研究 ディストレスの概念枠組み, 富山医科薬科大学看護学会誌, 5(2), 2004, 69-80.
- 11) Strauss A. L., Corbin. J, Fagerhaugh. S, Graser. B. G, Maines. D, Suczek. B, Wiener. C., 慢性疾患を生きる ケアとクォリティ・ライフの接点, 南裕子監訳, 東京, 医学書院, 1987, (ISBN4-260-34861-2)
- 12) Kirkevold, M. Toward a practice theory of caring for patients with chronic skin disease, *Scholarly-Inquiry-for-Nursing-Practice*, 7(1), 1993, 37-53.

A Study to Establish the Nursing-Care Method by Understanding and Sharing the Feelings of Atopic Dermatitis Patients toward Their Own Wounded Body

FUJIWARA Yoshiko

Abstract

【Subject】

To establish the nursing care methods of the atopic dermatitis patients by understanding and sharing the feelings to their own physical symptoms, wounded body.

【Methods】

For 7 patients who sent to the hospital by turning for the worse of the symptoms, the author performed the model nursing process which was prepared by researcher in advance. We lead out the concrete nursing care, and reconstructed a model to share and understand the feelings of atopic dermatitis patient toward their own wounded body. “A trial-description research model” deduced from the obtained results was described.

【Results】

The nursing-care method was a successive process to make sure individually the personal implication of atopic dermatitis experience. By hearing and analyzing their feelings, we correlated their living conditions with changes of symptoms. In the process, we detected the critical points of response made repeatedly by the patient, and make clear the meaning of experience of atopic dermatitis. We revealed importance to discriminate following three points. (1) to hear the feeling of the patient, (2) to take up and to understand the mode of action of the patient to another persons, (3) to understand and share the feelings with the patient. To attain the purposes, we have to make to establish good social relationships with nurse to get good understanding to the atopic dermatitis world, to inform the meaningfulness of experience of atopic dermatitis to the others, to become good hearer to expand the interest of the patient.

【Discussions】

We considered to be able to have a good relationship between the patient and nurse by plasticizing the care methods, deeping the meaningfulness of mental feeling of patients, and to let the patients to try to live with good future possibilities of life. Our theme, “the nursing care by understanding and sharing the feeling of the patients” was suggested to be a good nursing help to the patients, not to give up be alive and to heal their painful minds by making good human relationships with nurse.

Key words : Atopic Dermatitis ; Feeling ; Nursing Care ; Body ; Caring