

## 小児アレルギー疾患における 母親集団面接療法についての研究

向山徳子<sup>1)</sup>, 宮林容子<sup>1)</sup>, 馬場 実<sup>1)</sup>,  
吾郷晋浩<sup>2)</sup>

**要約：**アトピー性皮膚炎や気管支喘息、鼻アレルギーなどのアレルギー疾患はアレルギー反応にもとづく疾患であるが、その症状発現には心理的要因も大きく関わっている。その慢性の経過により、一部は思春期から成人にまでもちこす症例もあり、特にこのような症例では心理的な面からのアプローチも重要となってくる。小児において母親に対する心理的なアプローチにより、患児の臨床症状と生活状況との相関への気づきを促すことにより、慢性化した症状を軽快させることができる。

**見出し語：**アレルギー疾患、面接療法

はじめに

アトピー性皮膚炎、気管支喘息、鼻アレルギーなどのアレルギー疾患は遺伝的素因のもとに、アレルギー反応を基盤として発症する疾患であるが、その症状発現には心理的要因も大きく関わっている。小児は成長とともにライフスタイルも大きく変化する時期であり、その慢性の経過により、一部は思春期から成人にまでもちこす症例もあり、特にこのような症例では心理的な面からのアプローチも重要となってくる。

我々は心因の関与の強いと思われるアレルギー疾患の症例につき、母親の集団面接療法を行っており、良好な結果を得ているので、その方法なら

びに成績について報告する。

母親の集団面接療法の方法(表1)

方法は患児の母親を対象に毎月1回約3時間の集団面接療法を行う。おもに母親側から提供された子供の生活ぶりを話題にして、日頃の対応の仕方を検討し、その問題点を徐々に明らかにし、接し方を変えるものである。

集団面接療法が個人の面接療法と異なる点は、そこに出席している母親から提供される話題を通して、それらの問題が特別のことではなく、どこ家庭にもみられるような問題であることがわかり安心する一方、他人の話を聞いて自分たちの問題を解決しやすくするなどの点である。

1) 同愛記念病院小児科 (Doai Fraternity Memorial Hospital)

2) 国立精神・神経センター保健研究所心身医学研究部 (National Psychological Neurological Center)

母親たちは集団療法場で学んだことを試行錯誤しながら実践してゆく過程で、患児への接し方をより適切なものへと変化させ、その結果、症状の改善がみられるようになる。

#### 対象

平成1年4月より平成3年1月までに行った対象は気管支喘息の症例23例（内アトピー性皮膚炎合併10例）であり、年齢は3歳から18歳までである。喘息の発作に心因の関与の強いと思われる症例は9例であり、喘息発作以外に頭痛、腹痛、嘔吐、登校拒否、家庭内暴力などの心理的要因によると思われる症状を保有し、対応に苦慮している症例14例である。

喘息の治療としては抗原の除去、気管支拡張剤、抗アレルギー剤、減感作療法、ベクロメサゾン吸入などを行ってもなおかつ、発作の頻発する症例、あるいは心理的要因をきっかけとして重篤な喘息発作をおこす症例である。

#### 治療の導入（表2）

小児の場合、心身医学的治療の導入として、家族（まず母親）に、諸種の症状が患児をとりまく心理的環境との関わりのひずみによっておこっていることを気づかせる必要がある。（動機づけ）喘息が各種の治療によってもなかなか軽快しない場合、入院するとすぐ症状が軽快するが、外泊するとおこりやすい、試験や学校行事のときに必ず大発作をおこすなどの症例である。気管支喘息の治療としては、その病因の多面性からみて、心身両面からの治療が望ましい。

また喘息は軽快しても、頭痛、腹痛、嘔吐その他の症状を呈するものについては臨床検査の上、これらの症状が身体的な器質的なものからくるも

のではないことを知らせ、心理的な要因でおこることを説明し動機づけの導入を行う。

治療の第1段階では病歴ならびに生活歴を中心に問診を行い、患児をとりまく家族環境、幼稚園、学校での生活状況、友人関係などにつき聴取する。

第2段階では母親の訴えを十分にきき、受容し、感情を表出させることに主眼をおく。

第3段階では、臨床症状出現前の親子関係や行動様式を見直し、臨床症状の出現に至る過程を見直し、心身相関の理解を促進する。喘息発作に関してはできるだけ症状を軽快させる方向で薬物を十分に用いることを再度確認する。

第4段階においては、認知の偏り、歪みに気づかせ、患児の生活態度を修正するようにアドバイスをする。

喘息患児は比較的感情がこまやかで、学業などにおいても頑張りやが多い。生活を頑張ることにより、発作がおこったり、精神的、肉体的疲労が喘息発作につながることもある。逆に、緊張がほぐれたり、休日になって発作が出現する場合もある。このような場合、十分睡眠時間をとり、家庭内でくつろげる場をつくるようにアドバイスをする。

また、中学生以上では、生活における無理が、発作とむすびつくことを理解させてあげる。自分のやり方と病気との関係を経験よりわからせることにより、生活態度は変化してくる。小児においては、本人に生活体験をふませる場を作ることが大切である。

また、一時的に幼児返りがみられる場合、生活年齢に応じて対応するのではなく、本人の精神年齢に合わせて甘える場を作ることが変化の糸口とな

る。

児の心身医学的治療の動機づけを確認することで

母親に対する集団面接療法の目的は、母親が患

大部分が達成されるものと考えてよい。

**表 1 母親の集団面接方法**

日 回	時 数	毎月1回 約3時間
人 数		5~8人 (時間内に1人が数回話すことができ、お互いの問題がある程度理解で きる人数)
対 象		ほぼ同じ発達段階にある患児の母親を1グループとする。 (話題に共通性をもたせるため、就学前、小学生、中学生の母親などにわせる)
期 間		一年間を1クールとする。 (好発時期や学校の行事、その他の生活と発作との関係を観察する)
進 め 方		毎回、母親が気になっていること、困っていることを、話題として提供し もらう。医師、心理療法士が進行役を務める。
チ ェ ッ ク す る 内 容		話題として提供された問題が発作の出現にどのように関与するかを検討し、 心身相関の理解を深める。 とくに、試みがうまく行かなかった事柄については、その時の状況や対応 の仕方を詳しくきいて再検討する。

**表 2 母親に対する集団面接療法の過程**

- 第1段階** : 治療への動機づけ  
病歴、生活歴の聴取と臨床検査  
親子関係、家族内の問題聴取  
症状出現と行動様式の関連聴取
- 第2段階** : 面接による傾聴、受容  
母親の感情表出  
ストレス状況の調整緩和  
くつろぎの手段を与える
- 第3段階** : 心身相関の理解の促進  
臨床症状出現前の親子関係、家族関係  
と行動様式の見直し  
心理的刺激の認知の仕方、心理的防衛  
機制の見直し  
臨床症状の出現に至る過程の見直し
- 第4段階** : 新しい適応様式の習得  
認知の偏り、歪みの修正  
生活態度の修正、患児の受け入れ方の変化
- 第5段階** : 治療の変化の確認  
患児の個性、生活様式の受容



## 検索用テキスト OCR(光学的文字認識)ソフト使用

論文の一部ですが、認識率の関係で誤字が含まれる場合があります



要約:アトピー性皮膚炎や気管支喘息,鼻アレルギーなどのアレルギー疾患はアレルギー反応にもとづく疾患であるが,その症状発現には心理的要因も大きく関わっている。その慢性の経過により,一部は思春期から成人にまでもちこす症例もあり,特にこのような症例では心理的な面からのアプローチも重要となってくる。小児において母親に対する心理的なアプローチにより,患児の臨床症状と生活状況との相関への気づきを促すことにより,慢性化した症状を軽快させることができる。