

研 究

アトピー性皮膚炎が患児の家族に及ぼす影響

山口知香枝¹⁾, 石黒 彩子²⁾, 浅野みどり³⁾
藤丸 郁代¹⁾, 山田 知子²⁾

〔論文要旨〕

【目的】アトピー性皮膚炎（以下 AD）児の家族の家族機能について対照群との比較を行う。

AD の疾患特性が、母親／ケア提供者の生活困難と家族機能にどのような影響を与えるかを明らかにする。

【方法】学内の研究委員会の倫理審査で承認を得て、2～6歳のAD児の母親と非AD児の母親を対象に質問紙法を用いた横断的研究を行った。

【結果と考察】AD群と対照群を比較し、AD群の適応性が有意に良好だった。

AD群で、重症度と生活困難では、「スキンケア」、「睡眠」、「環境整備」の3領域に正相関が認められた。

合併症と生活困難では、合併症あり群は「食事」の困難が高く、合併症と家族機能では、合併症あり群は有意に適応性得点が高かった。

さまざまな生活困難を抱えたADの子どもの家族は、疾患の特性に影響を受けながらも、適応性を保ちバランスをとりながら、家族の危機を乗り越えようとする様子が見え、母親のみの支援ではなく、家族間の役割分担を促す家族支援の重要性が示唆された。

Key words : アトピー性皮膚炎, アトピー性皮膚炎の疾患特性, 生活困難, 家族機能

I. 序 論

近年アトピー性皮膚炎（以下 AD）は、幼児期における通院者率が最も高い疾患の一つである。2007年に厚生労働省が行った国民生活基礎調査によると、0～4歳児の人口1,000対28.3人が、ADで通院していることがわかっており、これは、全疾患の中で急性鼻咽頭炎（かぜ）に次いで多い¹⁾。

ADは、他の慢性疾患と異なり、生命に直接の影響はないものの、視覚的には非常にわかりやすいという特徴がある。また、強い掻痒感を伴い、アレルゲンにより症状が増強される特徴もある。そのためケアを行

う母親は、日常生活全般にわたって外用薬の塗布等のスキンケア、アレルゲンの除去のための環境整備などの特別なケアをする必要がある。AD児の母親はさまざまな困難感を抱えており、困難感の軽減と適応感を促進するための看護介入の重要性について示唆している²⁾。また、宮城の行った調査で、AD児の家族は不安や子どもの病気の受容に困難感を感じていた。この不安の特徴とは、「疾患に関連した不安」、「育児負担に関連した不安」、「スキンケアに関連した不安」があげられ、AD児の家族を支える環境づくりや育児支援の必要性も求められていることがわかった³⁾。浅野らの作成したAD児の生活困難に関する自作質問紙を

Impact of Atopic Dermatitis on a Patient's Family

Chikae YAMAGUCHI, Ayako ISHIGURO, Midori ASANO, Ikuyo FUJIMARU, Tomoko YAMADA

1) 中部大学生命健康科学部保健看護学科（保健師）

2) 中部大学生命健康科学部保健看護学科（看護師）

3) 名古屋大学医学部保健学科（看護師）

別刷請求先：山口知香枝 中部大学生命健康科学部保健看護学科 〒487-8501 愛知県春日井市松本町1200

Tel : 0568-51-1111 Fax : 0568-51-5370

[2204]

受付 10. 2. 3

採用 10.12.13

改変して使用した都築らの研究では、ADの子どもの母親は、「スキンケア」、「睡眠」、「食事」、「環境整備」の4領域において対照群と比較して有意に高い生活困難感を抱えていることがわかった^{4,5)}。さまざまな困難感の中でも睡眠に関する影響は大きく、Chamlinらは、子どものADの状態は親と子の両者の良眠に影響すると報告していた⁶⁾。

ADの子どもへの日常生活全般にわたるケアの困難感、ケア提供者である母親だけにとどまらず、家族全体に影響が及ぶ。したがって、家族員の関係性や役割の決め方などの家族機能をアセスメントしながら、家族を包括的に支援する必要がある。

本研究は、ADの子どもをもつ家族が、子どもの疾患によりどのような影響を受けているかを明らかにし、地域で子どもと家族を支援していく方法についての示唆を得ることを目的として行った。研究目的は以下の2点である。

- (1) アトピー性皮膚炎（以下ADとする）児の家族の家族機能について対照群との比較を行う。
- (2) ADの疾患特性（重症度・合併症）が、ケア提供者と家族にどのような影響を与えるかを明らかにする。

II. 研究方法

1. 対象者および方法

2004年7～11月の期間に、質問紙法を用いた横断的研究を実施した。

AD群については、ADの診断を受け、その治療のために、小児科外来に通院する2～6歳の患児の母親で、家庭での日常的なケアを必要とし、ADとそれに合併するアレルギー疾患以外に他の慢性疾患をもたないことを条件とした。A県内の病院小児科および医院の計9ヶ所で質問紙の配布を行った。この際、医師には、ADの重症度の診断と合併症の有無について質問紙への記入を依頼した。重症度の診断基準は、厚生科学研究「アトピー性皮膚炎治療ガイドライン」に基づいた判定とした。質問紙の回収は、施設留め置き法、もしくは自宅で記入後の郵送法とした。

非AD群（以下対照群と略す）については、2～6歳の幼児の母親で、児にアレルギー疾患の既往歴、現病歴がなく、ADの治療を受けていないこと、および他の慢性疾患をもたないことを条件とした。データ収集はA県内の1保健所の3歳児健診の会場と保育

園2施設、幼稚園1施設の計4ヶ所で質問紙の配布を行った。質問紙の配布および回収は施設留め置き法、もしくは自宅で記入後の郵送法とした。

2. 倫理的配慮

対象となる母親に対して、研究の目的について事前に書面、および口頭で説明し、研究に参加してもらうことのできる了承を得た。質問紙は無記名とし、回収と集計の際には、プライバシーの保護に留意した。研究にあたり、大学内の研究委員会の倫理審査で承認を得た。

3. 質問紙の概要

質問紙は、1) 対象の属性（AD群は疾患属性を含む）、2) 生活困難に関する質問、3) 家族機能で構成した。

(1) 生活困難

浅野らの先行研究の知見⁴⁾をもとに、ADの生活困難に関する自作の質問紙を用いた。尺度は、1) スキンケアの困難度7項目、2) 睡眠の困難度7項目、3) 食事の困難度4項目、4) 環境整備の困難度3項目から構成される5段階のリカートスケールで、質問内容は、母親から見た痒みの程度や子どもの皮膚の状態に関する困りごと、子どもの睡眠に関する困りごと、食事に関する子どもの不満や食材の選択や工夫、環境整備で気をつけていることで構成されている。それぞれの項目で母親が感じている困難さをあらわし、高得点であるほど生活困難が高いことを意味する。

(2) 家族機能：FACESKG IV8^{7,8)}

Olsonは、家族機能に関する理論的・実証的研究から、凝集性と適応性が家族機能を決定するうえで中心的であることを主張し、この2次元を組み合わせて家族システムの円環モデルを発表した。この円環モデルを実証的に調査するための質問紙がFACESである。FACESKG IV8は、立木らにより、日本の文化的背景を反映させて改良され、構成概念妥当性の検証された、日本版のFACESである。凝集性・適応性について各4問を用意し、その中で、自分の家族に最も合っているものを選択する。各設問では4段階のサーストン尺度項目を配置し、選択した項目の和によって家族の凝集性と適応性の得点が決まる。得点が低いほど凝集性、適応性レベルが低く、得点が高いほど凝集性、適応性レベルが高い。

家族システムについて、凝集性については、「バラバラ」（－4点未満）、「サラリ」（－4点以上0点未満）、

「ピッタリ」(0点以上4点以下), 「ベツタリ」(4点を超える)で表される。適応性については, 「融通なし」(-4点未満), 「キツチリ」(-4点以上0点未満), 「柔軟」(0点以上4点以下), 「てんやわんや」(4点を超える)で表される。円環モデルの中心に近い位置にあるほどその家族はバランスの取れた良好な機能状態であるとされる。

4. 解析方法

AD群については, A県内の小児科の計9ヶ所で質問紙の配布を行った。対照群については, B市3歳児健康診査の会場, C市内保育園, B市内保育園, B市内幼稚園の計4ヶ所で質問紙の配布を行った。

AD群290名(回収率64%), 非AD群498名(回収率77%)より回収が得られた。有効回答は, AD群155名(配付の34.4%回収の53.4%), 非AD群では, 238名(配付の36.7%回収の47.7%)であった。両群間では, 子どもの年齢, 出産週数, 父親の学歴, 母親の学歴において有意差が見られた。先行研究では, 子どもの年齢は, DFI (Dermatology Family Impact) スコアへの影響が認められている⁹⁾ことから, 理論的に類似していることが予測される生活困難度に影響が大きいと考え, 患児の年齢について, 1対1対応で両群をペアマッチングさせ, 両群121名で解析を行った。また, この手法については, 統計学に精通する研究者の助言を得て, 手法の妥当性の検討を行った。解析にあたってはSPSS15.0J for Windowsを用いた。割合の有意性の検定には χ^2 検定, 平均値の比較は, Mann-Whitney U test, 尺度間の比較はSpearman's ρ にて算出した。

Ⅲ. 結 果

1. 対象の概要

年齢による1対1対応のペアマッチングの結果, 両群それぞれ121名が抽出され, すべての属性において1%水準で有意差は認められなかった。属性の詳細は表1に示す。

AD群での疾患の概要について, 重症度は, 軽症67名(55.4%), 中等症38名(31.4%), 重症15名(12.4%), 最重症1名(0.8%)で, 半数以上が軽症に属していた。ADの合併症については, 69名(57.0%)が他のアレルギー性疾患を有していた。内訳は, 食物アレルギーの合併が44名(36.4%)で最も多く, 次いで喘息の合

表1 対象属性

		AD群 (n=121)	対照群 (n=121)
母親の年齢		33.0±3.5	33.3±4.0
父親の年齢		35.7±4.7	34.9±4.9
子どもの年齢		3.9±1.1	3.9±1.1
内訳 n (%)	2歳	5(4.1)	5(4.1)
	3歳	46(38.0)	46(38.0)
	4歳	34(28.1)	34(28.1)
	5歳	25(20.7)	25(20.7)
	6歳	11(9.1)	11(9.1)
子どもの性別の内訳 n (%)	男	69(57.0)	68(56.2)
	女	51(42.1)	52(43.0)
同胞数内訳 n (%)	1人	19(15.7)	35(28.9)
	2人	71(58.7)	61(50.4)
	3人	27(22.3)	20(16.5)
	4人	4(3.3)	3(2.5)
	5人	0	2(1.7)
出生順位の内訳 n (%)	1番目	61(50.4)	77(63.6)
	2番目	53(43.8)	30(24.8)
	3番目	6(5.0)	11(9.1)
	4番目	1(0.8)	2(1.7)
	5番目	0	1(0.8)
家族形態の内訳 n (%)	核家族	91(75.2)	96(79.3)
	拡大家族	30(24.8)	25(20.7)

併が29名(24.0%), アレルギー性鼻炎5名(4.1%), 結膜炎1名(0.8%), と続いた。

2. AD群と対照群の家族機能の比較

両群の家族機能のクロス表は, 表2, 3に示す。家族機能については, 凝集性得点の平均は, AD群で6.30(±3.82)点, 対照群で5.09(±5.14)点であり, いずれも「ベツタリ」に属する値である。適応性得点の平均は, AD群で-0.28(±3.40)点, 対照群で-0.30(±4.39)点であり, いずれも「キツチリ」に属する値である。凝集性の得点, 適応性の得点ともに, 平均点に有意差は認められなかった。

FACESの本来の前提である, 円環モデルの中心が家族機能の良好群であると考えると, 単純な比較では2群の違いが正確に捉えられない可能性もあるため, 家族機能, 凝集性, 適応性の良否について比較した。

家族機能の良否および凝集性の良否では, 両者の割合に有意差が認められなかった。

一方, 適応性の良否では, AD群の111名(91.7%)が適応性良好で, 10名(8.3%)が適応性不良であった。対照群では92名(76.0%)が適応性良好で, 29名(24.0%)が適応性不良であった。両者の割合には有

表2 凝集性と適応性のクロス表 (AD群) n (%)

		凝集性				合計
		バラバラ	サラリ	ピツタリ	ベツタリ	
適応性	てんやわんや	0	1	1	0	2 (1.7%)
	柔軟	1	0	15	52	68 (56.2%)
	キツチリ	1	1	12	29	43 (35.5%)
	融通なし	0	0	3	5	8 (6.6%)
合計		2 (1.7%)	2 (1.7%)	31 (25.6%)	86 (71.1%)	121 (100%)

網掛け部分は家族機能が良好な状態を示す

表3 凝集性と適応性のクロス表 (対照群) n (%)

		凝集性				合計
		バラバラ	サラリ	ピツタリ	ベツタリ	
適応性	てんやわんや	5	3	2	1	11 (9.1%)
	柔軟	3	1	10	52	66 (54.5%)
	キツチリ	1	2	3	20	26 (21.5%)
	融通なし	0	2	7	9	18 (14.9%)
合計		9 (7.4%)	8 (6.6%)	22 (18.2%)	82 (67.8%)	121 (100%)

網掛け部分は家族機能が良好な状態を示す

有意差が認められ、AD群のほうが適応性良好である割合が高いという結果であった ($p < 0.01$)。

3. AD群における疾患特性と生活困難との関連

(1) 重症度と生活困難

重症度と生活困難の得点の相関では、スキンケアと睡眠の領域において、重症度と中程度の正相関が認められた。スキンケアでは、相関係数0.46 ($p < 0.01$)、睡眠では相関係数0.42 ($p < 0.01$)であった。また、環境整備の領域と重症度の相関は0.23 ($p < 0.05$)と、弱い正相関が認められた。食事の領域とは相関が認められなかった。

(2) 合併症の有無と生活困難

合併症のある群とない群で、生活困難の平均値の差を比較すると、スキンケア、睡眠、環境整備の領域で

は、合併症の有無において有意差は認められなかった。しかし、食事の領域では、合併症のある群の生活困難が12.7 (± 3.18)、合併症のない群10.8 (± 3.41)で、合併症のある群の困難が有意に高く ($p < 0.01$)、この結果は食物アレルギーの合併の有無においても同様の結果であった。

4. AD群における疾患特性と家族機能との関連

(1) 重症度と家族機能

重症度と家族機能の良否について、 χ^2 検定を行った。家族機能良否の割合および凝集性の良否においては、割合に有意差は認められなかった。

適応性の良否に関しては、軽症群では、59名(88.1%)が適応性良好群に属し、8名(11.9%)が適応性不良群に属した。中等症群では、37名(97.4%)が適応性良好群に属し、1名(2.6%)が適応性不良群に属した。重症群では、15名全員が適応性良好群に属し、割合に有意差が認められた ($p < 0.01$)。

(2) 合併症の有無と家族機能

合併症の有無と家族機能の良否については、いずれも有意差は認められなかった。

合併症のある群とない群で、凝集性得点、適応性得点の平均値の差を比較すると、凝集性得点は、両群での有意差を認めなかった。適応性得点では、合併症のある群で0.46 (± 3.18)点、合併症のない群で-1.27 (± 3.45)点で、有意差を認めた ($p < 0.01$)。合併症のある群の得点の平均値0.46は、適応性「柔軟」に属し、合併症のない群の得点の平均値-1.27は適応性「キツチリ」に属しており、両群ともに平均値は適応性良好である。食物アレルギーの有無においても同様の結果で、適応性得点は、食物アレルギーの合併のある群で、有意に高かった ($p < 0.05$)。

IV. 考察

近年、家族を中心としたケアの重要性が、多くの文献で示唆されており、中でも、ケア提供者自身が、家族中心のサービスにどのような認識を持っているかが、ケアの満足度につながっているといわれている¹⁰⁾。本研究では、ADの子どもをもつ家族に注目し、ケア提供者が感じている生活困難とそれを支える家族の関係性に注目して研究を行った。この結果から、AD児のケア提供者の困難感を軽減し、また家族機能を高めるような支援に視点を置いて考察を行った。

1. AD群と対照群の比較

家族機能については、凝集性と適応性の得点を、AD群と対照群で比較すると、有意差は認められなかった。凝集性については、両群ともに「ピッタリ」から「ベツタリ」に偏っている。この結果について、使用した尺度は異なるが、Family Dynamics Measure II (FDM II) を用いた養育期にある家族の家族機能の調査で明らかとなった、乳幼児をもつ家族はコミュニケーションを取り、相互に依存しあう中で安定性を高め、家族機能はポジティブな傾向を示す¹¹⁾という赤羽らと先行研究と矛盾していないと考える。すなわち、凝集性が高いことは、この時期の家族の特徴の一つであることが考えられた。

適応性については、両群ともに「柔軟」から「キツチリ」の良好群の割合が高かったが、特にAD群で有意に良好である割合が高いという結果であった。この結果は、慢性疾患患児を抱えている家族が、適応力、凝集力がともに低いとする、野嶋らの研究には相反する結果であった¹²⁾。しかし、野嶋らの研究では、慢性疾患の疾患内訳が明らかにされていないことと、本研究では、ADの子どもをもつ家族のみを対象にしていることから、単純に比較することはできない。また、赤羽らが述べるように、養育期の家族が、柔軟性は低く、状況変化に対応する力が弱いという結果とも矛盾していた。

AD児の家族は、さまざまな生活の困難さに直面している。負担の多い母親の役割を家族員がうまく交代したり、良好な関係を保ったりしながら、ADに関するさまざまなケアの大変さやストレスを乗り越えていくものと考えられる。

2. 疾患特性が生活困難にどう影響しているか

まず、重症度による生活困難への影響であるが、正の相関が認められた「スキンケア」および「睡眠」の困難は、患児の掻痒感を強く反映する項目である。したがって、ケア提供者である母親が行う痒みへの対応が、重症度が上がるにつれて負担が増大していくことを示している。掻痒感に伴う子どものぐずつきや落ち着きのなさなど、スキンケアによる痒み対策や、痒みによって子どもの夜間覚醒が起こり、親がさすったりすることは、母親にとって大きな負担であるとともに、アレルゲン除去のために行う環境整備も重症度が進むにつれて深刻になっているといえる。

一方、合併症の有無による生活困難への影響について、本調査より、合併症があることで、食事の困難感が増すという結果が得られた。特に、食物アレルギーの有無でも同様の結果が得られた。食物アレルギーは、合併症のうちの36.4%と最も高い割合を占めている。この結果より、多くの母親が、食事の準備や除去食等に苦慮している様子が見えてくる。アトピー性皮膚炎をはじめとするアレルギー疾患の多くは、複数のアレルギーに関与する合併症を抱えていること、さらに、心身の発達の著しい幼児期であるからこそアトピー性皮膚炎でなくても必要な食事の配慮を、本疾患をもつことでさらに食事をはじめとする生活への影響が増していることが裏付けられた。したがって、食事に関する困難感の軽減は必須であり、看護師の介入だけでなく、場合によっては栄養士などの具体的な助言等も困難感の軽減につながる可能性がある。

3. 疾患特性が家族機能にどう影響しているか

重症度と家族機能の良否で検討すると、適応性の良否に有意差が認められた。ただし、9割以上が適応性良好群に属しており、適応性不良群の人数そのものが少数であるため、この結果を一般化することには限界がある。

合併症について、家族機能のうちの適応性については、合併症のある群の適応性得点が高いという結果であった。しかし、両群ともに平均得点は適応性良好群に属していることや、家族機能の良否に有意差を認めなかったことから、合併症があることで家族の適応性に影響は及ぼすが、その影響は適応性の良否を左右するものではないものの、家族内の役割交代が円滑に行われるようなレジリエンスをもった家族像が推測できた。

合併症のうちで、最も割合の多かった、食物アレルギーに関してこれと同様の結果であった。食物アレルギーは、除去食を作ることや、他の家族員との食事を分けるなど、料理の工夫や調理時間も要求される。また、他の家族員と同じものを口にすることができない児のストレス等の対応にも苦慮することが考えられる。しかし、より煩雑なケアが必要になるほど、家族のレジリエンスが重要であり、母親の役割を気軽に交代できるような柔軟性を持つことを必要としている様子がうかがえた。

V. ま と め

本調査結果より得られた、ADの子どもの疾患特性と母親の生活困難および家族機能の関係性は図1のとおりである。

本結果より、疾患特性によって生活困難は高まるが、適応性を保ってうまくバランスをとりながら、家族が直面する危機を乗り越えようとする家族の様子がかがえた。適応性は、家族内の役割の決め方やルールの守り方などが問われている。役割決定の際のケア提供者を支える父親の役割も重要であり、家族間の役割分担を促す支援が必須である。父親等の他の家族員の支援を積極的に進めるためには、ADに関するインフォメーションを、母親だけではなく、家族全体、特にキーパーソンである父親を対象に行うことで効果が期待される。看護者自身がFamily Centered Care（家族中心のケア）に意識を変えながら、家族全体を巻き込んだ指導を徹底することによって、母親以外の家族員がADのケアに対して協力しやすいような環境づくりをしていくことを続けることが大切であると考えられる。

生活困難は、母親の困難感、すなわち主観的感覚を反映している。治療そのものだけではなく、情報交換や母親同士のつながりも有効である可能性がある。扇らの研究では、AD児の親の会からは、「病気や治療について幅広い視野で対応してほしい」、「心理的なサポートをしてほしい」、「他職種への知識の普及をして

ほしい」などといった、看護職を含めた医療従事者への期待が抽出され¹³⁾、心理面での支援や他職種連携の必要性が示唆された。また、同じアレルギーの子どもをもつ母親同士の情報交換の場の提供やグループ作りへの援助など、地域の保健師への役割も期待される。先行研究では、ADの子どもの母親は看護専門職者に対するサポート源としての認識は、看護師より保健師のほうが高い反面、不信感などのネガティブな反応を示した母親もあったことがわかっており¹⁴⁾、さまざまな課題を抱えているものの、今後、保健師をはじめとする看護職者に期待されることの大きさを示している。

謝 辞

小さなお子様がおられるなか、お忙しい時間を割いてアンケートにご協力くださいましたお母様方に深謝いたします。また、本研究に多大なるご協力をくださいました、病院、施設の皆様に深くお礼申し上げます。

文 献

- 1) 財団法人厚生統計協会. 国民衛生の動向 2010/2011: 439.
- 2) 浅野みどり, 三浦清世美, 石黒彩子. アトピー性皮膚炎に伴う育児困難感と適応感. 日本小児看護学会誌 1999: 8 (2).
- 3) 宮城由美子. アトピー性皮膚炎児をもつ家族の生活

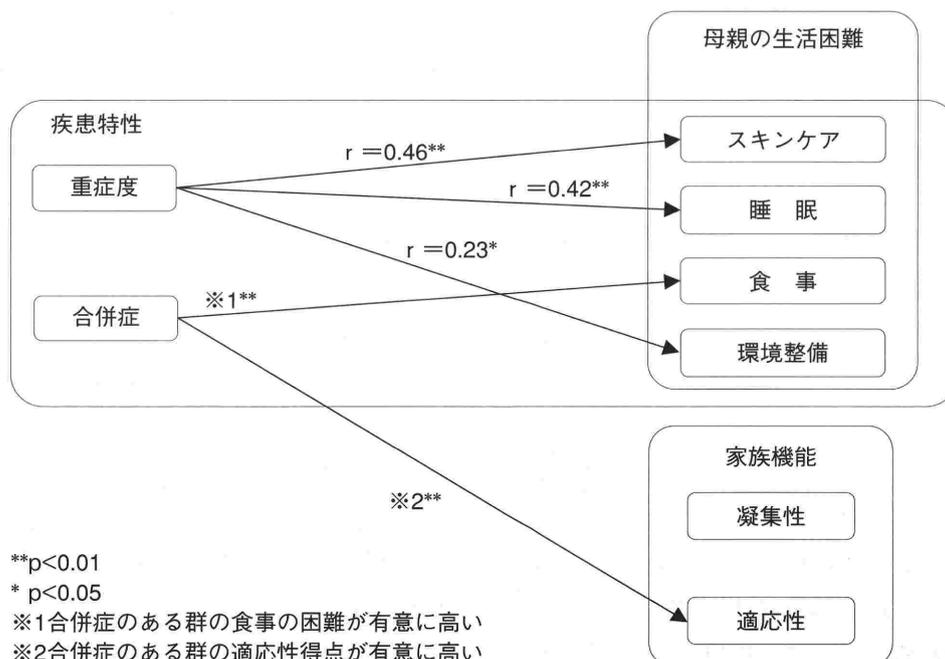


図1 疾患特性と生活困難、家族機能との関係性

- 実態および不安の特徴. 日本看護学会誌 2006; 16 (1): 116-122.
- 4) 浅野みどり, 石黒彩子, 兼松百合子, 他. アトピー性皮膚炎の乳幼児をもつ母親の育児困難感に関する研究, 日本看護医療学会 1999; 1 (1): 8-9.
- 5) 都築知香枝, 石黒彩子, 浅野みどり, 他. アトピー性皮膚炎の子どもをもつ母親の育児ストレス. 小児看護学会誌 2006; 15 (1): 25-31.
- 6) Chamlin SL, Christine L Mattson, Ilona J Frieden, et al. The Price of Pruritus Sleep Disturbance and Cosleeping in Atopic Dermatitis. Arch Pediatr Adolesc Med 2005; 159: 745-750.
- 7) 立木茂雄. 家族システムの理論的・実証的研究～オルソン円環モデル妥当性の検討. 川島書店 1999.
- 8) <http://www.tatsuki.org/>
- 9) Ganemo A, Svensson A, Lindberg M, et al. Quality of life in Swedish children with eczema. Acta Derm Venereol 2007; 87 (4): 345-349.
- 10) M Law, S Hanna, G King, et al. Factors affecting family-centred service delivery for children with disabilities. Care, Health & Development 2003; 29 (5): 357-366.
- 11) 赤羽衣里子, 中村由美子, 吉川由希子, 他. 乳幼児をもつ家族における家族機能の検討. 日本小児看護学会誌 2002; 12 (2): 16-22.
- 12) 野嶋佐由美, 中野綾美, 宮井千恵. 慢性疾患患児を抱えた家族のシステムの力と家族対処の分析. 日本看護科学会誌 1994; 14 (1): 28-37.
- 13) 扇 千晶, 内田雅代, 竹内幸江, 他. 慢性疾患の子どもをもつ親の会に対する親の認識及び専門職へのニーズの検討 小児糖尿病とアトピー性皮膚炎の子どもをもつ親の会への調査を通して. 長野県看護大学紀要 2003; 5: 53-62.
- 14) 浅野みどり. 母親が看護専門職から受けたサポートの活用経験と認識 アトピー性皮膚炎の乳幼児をもつ母親の場合. 日本看護医療学会雑誌 2002; 4 (1):

7-13.

[Summary]

Objective: The present study aimed to compare the family function of the atopic dermatitis (AD) infants with that of the control group and to clarify what effect of the characteristics of AD may cause on the caregivers and their family.

Method: With the approval obtained for the study at the ethical examination of the research commission in the University, we conducted a cross-sectional study using a questionnaire method for the mothers of AD patients with the age of 2~6 and the mothers of non-AD patients.

Results and Discussion: In comparison of Group AD with the Control Group, Group AD showed a significantly better adaptability. For Group AD, in respect of the severity of the disease and the difficulties of daily care, a positive correlation was observed in the 3 areas of "skin care", "sleep" and "environmental development".

In respect of the complication and the difficulties of daily care, the group with the complication showed a difficulty related to "meals", while, in respect of the complication and the family function, the group with the complication showed significantly higher scores of adaptability.

This study showed that families with AD infants, under diverse hardships due to the chronic disease, were trying to overcome crises, stay adaptable and balance daily lives. It is important for nurses to support not only mothers but also whole families so that each member can take a role and collaborate with each other.

[Key words]

atopic dermatitis, characteristic of atopic dermatitis, difficulties of daily care, family function