

化粧療法による被介護者と介護ボランティアの精神的活性化

荒川 冴子 中幡 美絵 石津 憲一郎 作山 美智子 吉田 寿美子

キーワード：高齢女性，公的自意識，心身への影響，血圧，幸福感

Spiritual activation induced by cosmetic therapy
both in senile dementia patients and nursing volunteers

Saeko Arakawa Mie Nakahata Kenichiro Ishizu Michiko Sakuyama Sumiko Yoshida

Abstract

Cosmetic therapy was believed to improve the quality of life (QOL) in women including senile dementia patients. However, the mechanisms of cosmetic therapy are not clear. In this study, we examined the psychosomatic effects induced by the cosmetic therapy in senile dementia patients and nursing volunteers.

Thirteen senile dementia women (mean MMSE: 20.3, mean age: 84.2) received cosmetic therapies conducted by 2 college student volunteers every week for 3 months (total 12 sessions). On every week, senile dementia women were evaluated on their physical and psychological status for the short-term effects (STE) of cosmetic therapy. We also evaluated the status of senile dementia women and the volunteers (mean age: 22, women) before and after the series of cosmetic therapy to examine its long-term effects (LTE).

For the senile dementia women, 1) the moods assessed by face scale were significantly improved; diastolic blood pressures, pulse rates, double products and the temperatures of cheeks significantly decreased; the temperature of palm significantly increased as STE 2) depressive moods and anxiety significantly decreased; feeling of well-being showed tendency in increased only in high public self-consciousness persons. On the contrary, cosmetic therapy showed no clear effects in volunteer women.

Our study showed cosmetic therapy activated parasympathetic system and improve the mood in senile dementia women. Cosmetic therapy seems to activate bodies and spirits of senile dementia women as STE, although its LTE are limited.

Key words : senile dementia women, public self-consciousness, psychosomatic effects, blood pressures, feeling of well-being,

I. はじめに

1. 化粧療法の歴史と現状

日本の化粧療法はここ数年活発となっている。例えば、高齢者に対する怪我・先天性疾患などの外見的变化にカバーアップの特殊技術を用いて対応する有償サービスが行われている。この他、多種多様な「化粧療法」が医療・

福祉の現場で行われており、いずれの活動においても対象者のQOLは「化粧療法」で改善するといわれている。

しかし、「化粧療法」の効果に関する学術的な研究は歴史が浅い。1980年代に入って、主に化粧品会社が主体となり、化粧の心身への影響が研究され始めた。1990年代からは化粧のメンタルヘルス効果についての研究が、

成人女性を対象に行われるようになった。安部（1993）は社会心理学の立場から、化粧品に精神的ストレス緩和効果がある可能性を報告している。また、近年になり、化粧品療法のアルツハイマー型痴呆や癌患者に対する治療効果に関する研究が行われている。前者に関して、浜（1993）はアルツハイマー型老年痴呆の患者は化粧品療法で微笑みなどの表情変化を生じることから、化粧品療法は情緒の活性化をもたらすと報告している。一方、後者に関しては、女性癌患者に癌性疼痛の緩和を期待して化粧品療法が用いられている（下山，2003）。浜らの結果は、化粧品療法が精神の活性化にも効果があることを示唆し、我々が今回行う化粧品療法を精神的活性化に応用する試みを支持するものと考えられる。

一方、海外に目を向けてみると、欧米ではコスメプログラムががん患者のQOLを高めるコーピングプログラムとして、臨床に応用されている。全米化粧品工業会、アメリカ癌学会、全米コスメトロジー協会の3者が共催で「Look Good...Feel Better」という化粧品の無料支援プログラムが展開され、癌患者のリハビリテーションの一端として高い評価を得ている（高橋，2003）。

このように、多方面で化粧品療法の研究が盛んになってきているが、その歴史は浅く断片的なものであり、今後一層の研究の蓄積と統合的アプローチが期待されている。

2. 研究目的

これまでの先行研究を踏まえ、化粧品療法は高齢者の不安や抑うつを減少させて、生きる意欲といった精神的活性化をもたらす、高齢者の生理的状況を改善すると仮定した。さらに、我々は高齢者への化粧品療法を施す介護ボランティアにも達成感を与え、介護ボランティアの心理にも良い影響を与えると想定した。

本研究では、化粧品は高齢女性の精神的活性化をもたらすか、介護ボランティアが高齢者に化粧品を施すことで達成感を得られるかを心身への影響を検討することを目的とする。

II. 研究方法

1. 研究協力者

(1) 高齢者

仙台大学近郊の老健施設入居者のうち本研究に同意でき同意能力がある判断されるMMSE (Mini-Mental State Examination) が15点以上の高齢女性(計13名)。MMSEの平均得点は20.3 ± 3.6点、平均年齢は84.2 ± 5.9歳であった。

(2) 介護ボランティア

仙台大学に通うボランティア学生(計2名)。平均年齢は22歳であった。

2. 手続き

(1) 高齢者

a) ベースラインの測定

同意の得られた協力者に化粧品療法全プログラム開始前にTable1-1に示した尺度を実施した。

b) 化粧品療法の実施

本研究では「化粧品療法」として下記のメイクプログラムを実施した。(1セッション約30分)

- ① 顔のマッサージ
- ② ファンデーション→白粉
- ③ 眉墨→アイメイク
- ④ 口紅
- ⑤ チーク
- ⑥ 全体のバランス
- ⑦ 「きれいになりましたね」と評価する。

希望に応じて化粧のアドバイスをを行う。

協力者に対して「化粧品療法」を週1回、約3ヶ月間(全12セッション)実施した。

c) セッション前後の測定

毎回のセッションの前後に以下のTable1-2に示した尺度を実施した。

d) プログラム終了後の測定

化粧品療法全プログラム終了後、ベースラインの測定と同様に、Table1-1に示した尺度を再度、実施した。

(2) 介護ボランティア

a) ベースラインの測定

化粧品をする介護ボランティアに化粧品療法全プログラム開始前に以下のTable-3に示した尺度を実施した。

b) 化粧品療法の実施

高齢者に対して、「化粧品療法」を実施した。

c) プログラム終了後の測定

化粧品療法プログラム終了後に以下のTable1-3に示した尺度を再度、実施した。さらに、インタビューにより高齢者に化粧品療法を施した感想を聴取した。

Table 1 本研究で実施した尺度

1	短縮版 GDS, 新版 STAI, PGC モラール尺度, Face Scale, 自意識尺度 (公的自意識) 血圧 (収縮期・拡張期), 脈拍数 血液検査 (血液一般, 生化学検査, 免疫機能検査)
2	Face Scale, 表面温度 (前額部, 左右頬部, 左右手掌部) 血圧 (収縮期・拡張期), 脈拍数,
3	孫・祖父母関係評価尺度 (孫版), 自尊感情尺度, 生き甲斐感スケール, 新版 STAI, SDS

3. 測度

(1) 精神・心理学的検査

- a) GDS 短縮版 (Geriatric Depression Scale shorted version; Sheikh and Yesavage, 1986): 老年者のうつ病のための尺度。点数が高いほど抑うつが強いことを表す。
- b) 新版 STAI (State-Trait Anxiety Inventory-Form JYZ; 肥田野ほか, 2000): 状態不安と特性不安を測定する尺度。得点が高いほど不安が高いことを表す。
- c) PGC モラル 尺度 改訂版 (The Philadelphia Geriatric Center Morale Scale; Lawton, 1975): 主観的幸福感を測定する尺度。得点が高いほど幸福感が高いことを表す。
- d) Face Scale (Lorish and Maisiak, 1986): 1 から 20 までの一連の表情変化のイラストから自分の気分に近いものを選択する気分に関する尺度。数字が低いほど気分が良いことを表す (Table 2)。
- e) 公的自意識尺度: 自意識尺度 日本語版 (菅原, 1984) の公的自意識に関する 11 項目を用いた。得点が高いほど公的自意識が高いことを表す。
- f) 孫・祖父母関係評価尺度 (孫版) (田畑ほか, 1996): 敬老精神を測る尺度。得点が高いほど、敬老精神が高いことを表す。
- g) 自尊感情尺度 (山本ほか, 1982): Rosenberg (1965) の尺度 (The Rosenberg Self-esteem Scale) を山本ら (1982) が日本語に直したもの。自分をポジティブに捉えることができる感情を測る尺度。得点が高いほど、自尊感情が高いことを表す。
- h) 生き甲斐感スケール (近藤・鎌田, 1998): 生き甲斐感を測る尺度。得点が高いほど、生き甲斐感が高いことを表す。
- i) 日本語版 SDS (Self-rating Depression Scale, Zung, 1965): 抑うつ性を評価する自己評定尺度。得点が高いほど抑うつ性が強いことを表す (福田・小林, 1983)。

(2) 生理・生化学的項目

- a) 血液検査 (血液一般: 白血球数, 赤血球数, 血色素量, ヘマトクリット値, 平均赤血球容積, 平均赤血球血色素量, 平均赤血球血色素濃度, 血小板数, 生化学検査: ヘモグロビン A1C, 随意血糖値, 免疫機能監査: NK (ナチュラルキラー) 細胞活性検査。
- b) 表面温度: 非接触放射温度計を用いて、皮膚表面から 5 cm の距離で測定した。
- c) 血圧, 脈拍数: 手首で測定する家庭用簡易血圧計を用いて、収縮期血圧, 拡張期血圧と脈拍数を計測した。
- d) ダブルプロダクト (心負荷計数): 収縮期血圧×脈拍数で示される心負荷の指標となるもの。値が低くなるほど深いリラクゼーション状態にあることを示す (土屋, 2004)。

4. 研究実施期間

平成 16 年 11 月 8 日から平成 17 年 2 月 28 日までの約 3 ヶ月間。

5. 統計

統計ソフト SPSS (Windows, version 11.5J) を用い、Wilcoxon の符号付順位和検定で比較した。p < .05 を有意とした。

6. 倫理的配慮

この研究は、仙台大学倫理委員会の上の了承の下、研究協力者に研究の趣旨を口頭と文書にて十分説明し、文書による同意書を得て行った。

Ⅲ. 結果

1. 高齢者への影響

1) 毎回のセッション前後の比較

a) 心理的項目

Face Scale は低下する人が有意に多かった (p < .01, Fig. 1)。

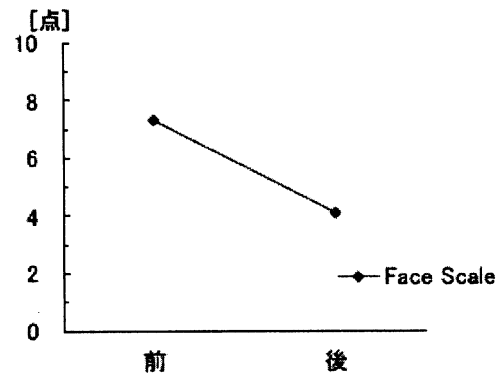


Fig.1 セッション前後のFace Scaleの変化

b) 生理的項目

血圧の変化: 収縮期血圧には変化が認められなかったが、拡張期血圧は低下する人が有意に多かった (p < .01, Fig. 2)。

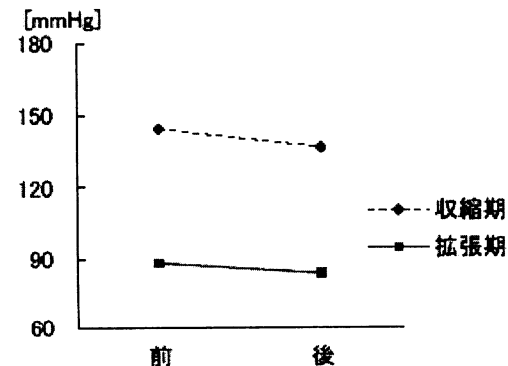


Fig.2 セッション前後の血圧の変化

* 実線は p < .05, 破線は有意差がないことを示す。

脈拍数の変化：低下する人が有意に多かった ($p < .01$, Fig.3).

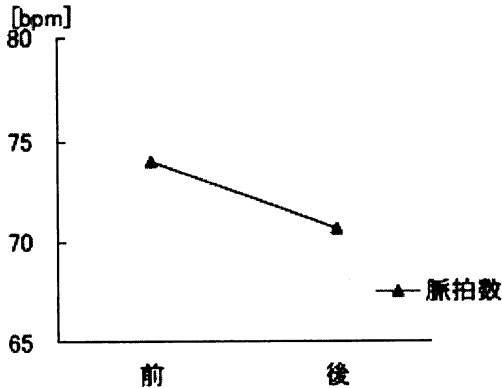


Fig.3 セッション前後の脈拍数の変化

表面温度の変化：頬部の温度は低下する人が有意に多かった ($p < .05$, Fig.4). また、手掌部の温度は上昇する人が有意に多かった ($p < .05$, Fig.4).

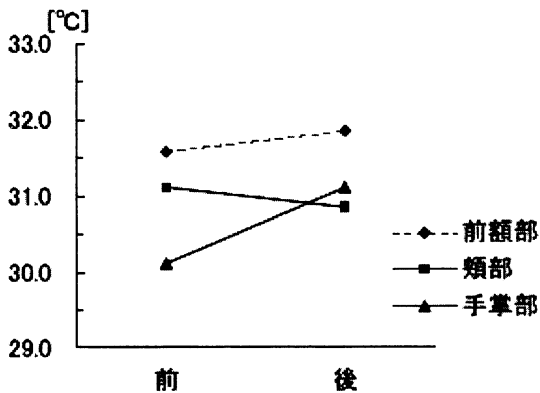


Fig.4 セッション前後の表面温度の変化

* 実線は $p < .05$, 破線は有意差がないことを示す.

ダブルプロダクトの変化：ダブルプロダクトは低下する人が有意に多かった ($p < .01$, Fig.5).

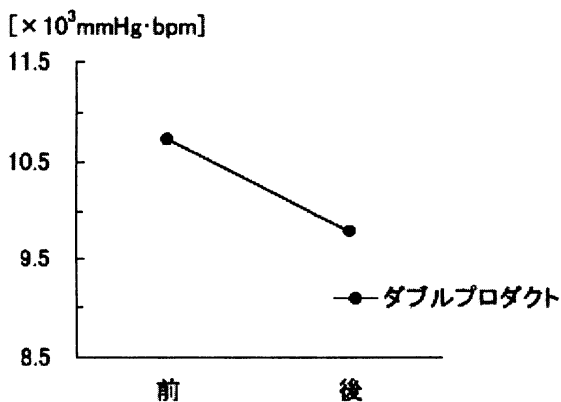


Fig.5 セッション前後のダブルプロダクトの変化

2) 3ヶ月の化粧プログラム前後の比較

a) 心理的項目

3ヶ月の化粧療法プログラム前後に実施した尺度における人数の偏りを比較したところ、全体としては有意な人数の偏りはみられなかった。そこで、公的自意識尺度の平均値を基準として研究協力者を高群と低群に分類し(高群5人・低群6人)、比較検討した。高群では、特性不安、GDSが減少する人が有意であった(それぞれ $p < .05$, Fig.6)。また、PGCモラル尺度が高まる人が増加傾向であった ($p < .10$, Fig.6)。低群では、すべての変数に有意な結果はみられなかった。

---◆--- 状態不安 —●— 特性不安
—▲— GDS —■— PGCモラル尺度
---*--- Face Scale

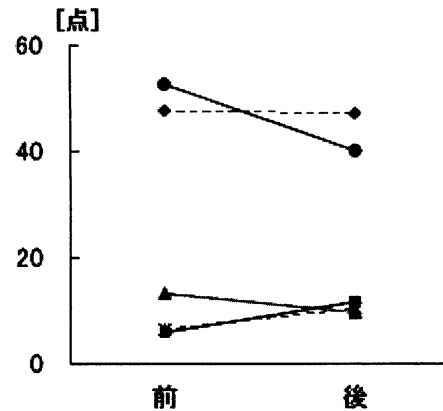


Fig.6 化粧療法プログラム前後の心理特性変化
公的自意識高群 (n=5)

* 実線は $p < .05$, または, $p < .10$
破線は有意差がないことを示す.

b) 生理的項目

血圧・脈拍数の変化：血圧(収縮期・拡張期)、脈拍数に有意な差はみられなかった。

血液検査に認められる変化：赤血球数、血色素量、ヘマトクリット値、平均赤血球容積、平均赤血球血色素量、平均赤血球血色素濃度、血小板数、ヘモグロビンA1c、NK細胞活性に有意な変化はみられなかった。随意血糖値が上昇する人が増加傾向で ($p < .10$)、白血球数が増加する人が有意に多かった ($p < .01$)。

2. 介護ボランティアへの影響

心理的尺度に、変化はみられなかった。また、化粧療法終了後に高齢者に化粧を施術した感想を聴取したところ以下のような感想が得られた。

- 自分が化粧をしてあげることで、高齢者が明るくなって自分たちが元気をもらったような気がする。
- 化粧をする前は、あまり会話がなかったのに、化粧が

終わるとよく話をしてくれるようになって、うれしかった。

●自分の施す化粧で、高齢者が元気になってくれるのでやりがいがあった。

IV. 考察

1. 高齢者への影響

(1) 化粧療法の短期的効果

a) 心理的效果

高齢者の化粧療法における短期的効果として、Face Scale でみられる気分の改善が認められた。これは、化粧を施すことにより被験者の感情表出が豊かになるという報告(岩男・松井, 1984)、化粧を施すことにより社会的な対人場面で被験者の表情が豊かになるという報告(余語ほか, 1990)、化粧のマッサージによる皮膚接触行為が快感情を生起するという報告(畑山ほか, 1987; 浄土ほか, 1987; 山田ほか, 1987)を支持するものである。高齢者は化粧をされることで一様に嬉しそうな表情を示し、化粧を施した後に発語が多くなることも観察された。これらのことを踏まえると、1回の化粧療法でも十分に「気分の改善」効果を発揮すると考えられる。

b) 生理的效果

高齢者の化粧療法における生理的效果として、拡張期血圧の低下、脈拍数の低下、手掌部の表面温度の上昇やダブルプロダクトの低下が認められた。これは化粧療法には、短期的に副交感神経を優位にする効果があることを示すものである。結果では触れなかったが、化粧療法の最初に行う顔のマッサージによって、緊張していた高齢者の表情が穏やかになり、施術者との間に会話が増えることが観察された。このことから、副交感神経を優位にする効果の一部はマッサージ固有の効果(阿部, 1990, 1993)に由来すると考えられる。尚、頬部の表面温度が有意に低下したが、この要因は、不明である。以上のことから、化粧療法は、心身両面のリラクゼーション効果を示すと考えられる。これらの効果は足部の押圧刺激による自立神経系の変化についての調査(許ほか, 2004)や音楽療法によるリラクゼーション効果の報告(田川ほか, 2003)と同様の結果であることから、化粧療法は指圧や音楽療法と同様な代替医療となる可能性もあると考えられる。

(2) 化粧療法の長期的効果

a) 心理的效果

高齢者の化粧療法における長期的効果として、PGC モーラル尺度にみられる幸福感の高まり、GDS や STAI (特性不安) にみられる抑うつや不安の改善がみられた。これは、化粧には自信と満足感・幸福感を高める効果があり、感情状態を適度の緊張感を帯びた快適な方向へ向かわせるという報告(余語ら, 1990)を支持するものであ

る。これらの報告ではどのような高齢者に心理的效果があるのか不明であったが、今回我々は他者からの評価的態度に敏感な傾向の強い高齢者(公的自意識高群)にのみ認められることを初めて明らかにした。これは、公的自意識の低い女性より公的自意識の高い女性の方が、化粧をつけた場面の魅力度が高いという報告(Miller and Cox, 1982)を支持するものである。

b) 生理的效果

生化学的検査の結果として、随意血糖値の上昇、白血球数の増加がみられたが、いずれの値も正常範囲であり特別な意味は無いと考えられる。また、長期的効果には短期効果で認められたような副交感神経系を優位にする効果は無かった。セッション毎の化粧療法のリラクゼーション効果から免疫機能の向上が想定されたが、NK細胞活性には変化が無かった。化粧療法の生化学的効果については、更なる検討が必要である。

2. 介護ボランティアへの影響

データ数が少なく、統計的な処理は出来なかったが、インタビューからは認知症高齢者に化粧を施すことで介護ボランティアに「嬉しい」、「やりがいがある」といった満足感や達成感が生じていることが分かる。認知症を介護する現場では介護者の燃えつきが問題となってきた(谷口・吉田, 2000)。この燃えつきに対しては適切な coping style が医療現場では重要であるとされている(片桐ほか, 1999)。以上を踏まえると、化粧療法は介護職に就く人の燃えつき防止の coping として寄与できる可能性を示唆しているが、経験を積んだ介護師を対象とした更なる検討が必要と考えられる。

3. 今後の課題

今回の我々の研究における課題は、まず、介護ボランティアの人数および研究協力者の人数の不足が挙げられる。今後、双方の人数を増やして更なるデータの蓄積を図っていきたい。

次に、後藤(2000)による音楽療法の脳機能全般への影響を検討した報告にみられるように、化粧療法の脳機能への影響を検討することも興味深いと思われる。

最後に、化粧をした方が術後の精神的な不安定が有意に少ないと報告した癌治療後の機能回復過程における化粧の効果に関する研究(下山, 2003)にみられるように、化粧療法を高齢者のみならず、慢性疾患の患者やターミナルケアを受ける末期患者などへ応用し検討することも意義深いと思われる。

4. まとめ

化粧療法は短期的には心理的には気分を改善し、生理的には血圧低下・手掌部の温度上昇などにみられるような副交感神経系を優位にすることから、心身両面のリラ

クゼーション効果を示した。特に、心負荷の軽減や血圧正常化に関して化粧療法は代替医療となる可能性もあると考えられる。

長期的には、他者からの評価的態度に敏感な傾向の強い高齢者（公的自意識高群）の幸福感を高め、抑うつや不安を改善した。化粧療法の長期的心理効果が対象高齢女性全員にあるのではないことを新たに発見した。これは長期的に化粧療法を行なって心理的效果がある対象を選別する際に重要であると考えられる。

一方、介護ボランティアには化粧を高齢者にすることで達成感や満足感が得られていることから、化粧療法が現在介護現場で問題となっている「燃え尽き現象」の1つの予防法となる可能性があると考えられた。

V. 文献

- 1) 阿部恒之 (1990) エステティックの心理学的効果および東洋医学の関連について. *Fragrance Journal Special Issue* 10: 19-26.
- 2) 阿部恒之 (1993) リラクゼーション法としての化粧. *現代エスプリ* 311「リラクゼーション」: 123-132.
- 3) Folstein, M.F., Folstein, S.E., McHugh, P.R. (1975) "Mini-Mental State"; a practical method for grading the cognitive state for clinician. *J Psychiatr Res* 12: 189-198.
- 4) 後藤幸生 (2000) 【脳機能再生への新しい展開 リハビリテーション医学の現状と展望】音楽運動療法による遷延性意識障害の甦生リハビリ. *脳と循環* 5(4): 331-337.
- 5) 浜 治代 (1993) アルツハイマー型老人痴呆症ほけ症状を呈する人々への化粧による情動活性化の研究. *コスメトロジー研究報告* 1: 146-152.
- 6) 畑山俊喜・丸山欣哉・平田 忠 (1987) 美粧行為の心理的効果に関する研究Ⅱ:(1) 問題・方法および行動観察. *日本心理学会第51回大会発表論文集*: 398.
- 7) 肥田野直・福原真知子・岩脇三良・曾我祥子・Spielberger, C.D. (2000) 新版 STAI マニュアル. 実務教育出版: 東京.
- 8) 福田一彦・小林重雄 (1983) SDS 使用手引. 三京房: 京都.
- 9) 岩男寿美子・松井豊 (1984) 化粧の心理的効用(Ⅲ) 一化粧後の心理的变化. *日本社会心理学会第2回大会発表論文集*: 128-129.
- 10) 浄土英一・山田嘉明・阿部恒之 (1987) 美粧行為の心理的効果に関する研究Ⅱ:(2) EEGの結果. *日本心理学会第51回大会論文集*: 399.
- 11) 片桐敦子・斉藤功・真島一郎・村松芳幸・荒川正昭・下条文武・桜井浩治・宮岡等 (1999) 【医療現場における医療従事者のストレス】医療従事者のストレスとその関連事項. *ストレス科学* 14: 39-43.
- 12) 近藤 勉・鎌田次郎 (1998) 現代大学生の生きがい感とスケール作成. *健康心理学研究* 11: 73-82.
- 13) 鳳浩・上馬場和夫・田川美貴・浅蔵りか子 (2004) 足部の押圧刺激による循環・呼吸・自律神経系の変化. *東方医学* 19(420): 1-12.
- 14) Lorish, C.D. and Maisiak, R. (1986) The face Scale: Scale: brief, no verbal method for assessing patient mood. *Arthritis Rheum* 29: 906-909.
- 15) Lowton, M.P., The dimension of morale, In D. Kent (ed.) (1972) *Research Planning and Action for the Elderly*. Behavioral Publications, New York: 144-165.
- 16) Lowton, M. P. (1975) The Philadelphia Geriatric Center Morale Scale: A revisions. *J. of Gerontology* 30 (1): 85-89.
- 17) Miller, L. C. and Cox, C. I. For appearances'sake (1982) Public self-consciousness and makeup use. *Personality and Social Psychology Bulletin* 8: 748-751.
- 18) Rosenberg, M. (1965) *Society and the adolescent self-image*. Princeton, NJ: Princeton Univ. Press.
- 19) Sheikh, J.I., and Yesavage, J.A. (1986) GDS; Resent evidence and development of a shorter version. *Clinical Gerontology* 56: 509-513.
- 20) 下山直人 (2003) がん患者に対する支持療法および緩和療法の技術に関する研究. 平成15年度厚生労働省がん研究助成金による研究報告書: 378-384.
- 21) 菅原健介 (1984) 自意識尺度 (self-consciousness scale) 日本語版作成の試み. *心理学研究* 55: 84-188.
- 22) 田畑 治・星野和美・佐藤朗子・坪井さとみ・橋本剛・遠藤英俊 (1996) 青年期における孫・祖父母関係評価尺度の作成. *心理学研究* 67(5): 375-381.
- 23) 田川 泰・井口 茂・中野裕之・片田美咲・園田容子・中原絵美 (2003) 音楽療法とメラトニンの併用による循環動態と皮膚温度の解析 有効かつ十分なリラックス効果と求めて. *長崎大学医学部保健学科紀要* 16(2): 55-58.
- 24) 高木 修監 (1996) 被服と化粧の社会心理学. 北大路書房: 京都, pp. 85-86, pp. 91-94, pp. 180-181.
- 25) 高橋 都 (2003) がん患者への「化粧」支援プログラムの日本への適用可能性に関する研究. *コスメトロジー研究報告*.
- 26) 谷口幸一・吉田靖基 (2000) 【チーム医療におけるストレスとそのコントロール】老人福祉施設職員の介護ストレスに関する研究. *ストレス科学* 15: 82-88.

- 27) 土屋愛子 (2004) タッチングの効用—概論. おはよう 21: 14-25.
- 28) 山田嘉明・浄土英一・畑山俊喜 (1987) 美粧行為の心理的効果に関する研究Ⅱ:(3) 質問紙と作業検査の結果とまとめ. 日本心理学会第51回大会発表論文集: 400.
- 29) 山本真理子・松井豊・山成由紀子 (1982) 認知された自己の諸側面の構造. 教育心理学研究, 30: 64-68.
- 30) 余語真夫・津田兼六・浜 治世・鈴木ゆかり・互恵子 (1990) 女性の精神的健康に与える化粧の効用. 健康心理学研究 3: 28-32.
- 31) Zung, W.K. (1965) A self-rating depression scale, Arch. Gen. Psychiat. 12: 63-70.