

わが国の医療現場におけるメイクセラピーの応用に関する文献的研究

Article Review about the Application of Make-up Therapy in Japanese Clinical Site

カルデナス 暁東¹⁾, 西尾 ゆかり¹⁾, 福井 奈央²⁾, 田中 克子¹⁾,
森脇 真一²⁾, 末原 紀美代³⁾

Xiaodong Cardenas¹⁾, Yukari Nishio¹⁾, Nao Fukui²⁾, Katsuko Tanaka¹⁾,
Shinichi Moriwaki²⁾, Kimiyo Suehara³⁾

キーワード: メイクセラピー, 女性, アトピー性皮膚炎, 化学療法, 皮膚トラブル

Key words: make-up therapy, female, atopic dermatitis, chemotherapy, skin disorder

抄録

本研究は、わが国の医療現場で行われているメイクセラピーの現状と課題を明らかにし、今後皮膚トラブルのある成人期女性患者の QOL を高める看護援助として、メイクセラピーのあり方についての示唆を得る目的で実施した。

その結果、臨床現場では、健康障害または加齢による《自己概念に課題を抱えている女性》《認知機能が低下している女性》を対象に、メイクセラピーを実施しており、メイクセラピーの心理的・生理的・社会的効果が検証されている。特に、《自己概念に課題を抱えている女性》の場合は、カウンセリングが組み込まれたメイクセラピーには女性たちの社会性を促進し、QOL を高める効果がある。さらに、メイクセラピーには、対象者の日常生活リズムを整え、セルフケア能力の向上といった効果もあることが判明した。

しかし、今回の文献的研究を通して、メイクセラピーには統一された操作的定義がないため、いまだに医療現場ではメイクセラピーのプログラムが系統化されていないことは明らかになった。今後、疾患や治療による皮膚トラブルのある成人期女性患者へのメイクセラピーのあり方についての示唆が得られた。

Abstract

The purpose of this study was to investigate the current situation with regard to make-up therapy in clinical practice and the challenges associated with it, and to obtain an idea of how make-up therapy should be used as a nursing intervention to improve the quality of life (QOL) of adult female patients with skin disorder.

Our results demonstrated that make-up therapy performed in clinical situations on adult females with reduced cognitive function, or with sociability problems due to health issues or to age, had psychological,

1)大阪医科大学看護学部 Osaka Medical College Faculty of Nursing 2)大阪医科大学医学部 3)兵庫医療大学看護学部

physiological and social effects on patients. Make-up therapy with counseling was particularly effective in promoting social relations and improving QOL in patients with sociability issues. Further, this study revealed that make-up therapy helped to regulate the patients' daily rhythm, and in doing so, improved their ability to undertake self-care.

However, it was clear that there was no systematic program of make-up therapy in clinical settings, because there was no standardized definition of make-up therapy. This study provided some ideas on make-up therapy for adult female patients with disease or treatment-related skin conditions.

I. はじめに

近年、医療保健現場では「キュア (cure) からケア (care)」と、ケアの重要性がいわれている。その中、ケアのひとつとして、メイクセラピーの実践活動が盛んに行われるようになってきた。[メイクセラピー]以外に[化粧療法]という表現もよく使われている。「メイクセラピーは、単に外見を綺麗にするだけではなく、カウンセリングによってメンタルサポートすることを目的としている。自分の中にあるマイナスの思い込みを取り除き、新しい魅力や可能性を発見することができるカウンセリングの手法を取り入れたメイクアップ技法である」(岩井, 2007)。また、宇山ら (1998) は、化粧療法を「化粧を用いた治療法であり、化粧が心理学的な過程を介して心理的・生理的な治療効果をもたらすことを期待して行われるものである」と定義している。

そもそも、人はなぜ化粧をするかという点、化粧心理学において、化粧をする理由は「リラクゼーション」「自己表現」「カムフラージュ」の大きく三つに分類され、日本やアメリカなどの先進国における化粧の理由の大半を占めるのは「自己表現」であるといわれている (岩井, 2007)。このように化粧を通して、「自己表現」をすると同時に、「積極性の向上」「リラクゼーション」「気分の高揚 (対外)」「気分の高揚 (対自)」「安心感の増加」などの心理的効果 (宇山他, 1990; 大坊, 2009) と、「ストレスの緩和」「免疫系の亢進」などの生理的効果が得られるとされている (柘植他, 2000)。人の心や生き方は外見に影響されており、外見に働きかけることで人の心や生き方は大きく変化していくといわれている。そのため、化粧は女性を精神面でも支え、社会的コミュニケー

ションを円滑にするという重要な役割を担っているとされている (茂木, 2009; 大坊, 2009)。

筆者ら (2012) のアトピー性皮膚炎女性患者を対象とした研究で、患者は日頃のコスメティックの選択方法や使用方法を含めたフェイススキincareとメイクアップに関する疑問や悩みを抱えていても、症状に応じたスキルを持っていなかった。その結果、メイクアップを十分に楽しむことができない状況に置かれており、特性不安・状態不安が健康な女性より高いことを示した。また、アトピー性皮膚炎のような炎症性疾患は皮膚症状が安定している色素性疾患と違い、メイクアップを含めた広義的スキincareに関する指導の必要性が高いものの、皮疹の状態が安定せず、一般の美容部員のみへの対応が難しい。そのため、女性患者は医療機関でのスキincareとメイクアップ指導を希望していることも示した。

また、アトピー性皮膚炎のような炎症性皮膚疾患以外に、化学療法を受けている女性患者の場合は、化学療法の副作用による皮膚トラブルに陥ることも多い。このような皮膚トラブルを抱えている女性患者の生活の質 (Quality of Life : QOL) を高め、社会生活をより円滑に送れるようにするために、メイクセラピーの効果が期待できるのではないかと考えられる。しかし、健康な女性と異なって、炎症性皮膚疾患や化学療法を受けている患者は、皮膚トラブルがあるため、メイクセラピーを行う際に、健康な女性と異なった工夫が必要ではないかと考える。今後、効果的なメイクセラピーを検討するために、現在行われているメイクセラピーの現状と課題を明らかにする必要がある。したがって、本研究は、医療保健分野の文献から、わが国の医療現場で行われている

メイクセラピーの現状と課題を明らかにし、今後、炎症性皮膚疾患を持つ女性患者、または化学療法の副作用による皮膚トラブルのある女性患者の QOL を高める看護援助として、メイクセラピーについての示唆を得ることを目的として実施された。

なお、本稿では[化粧療法]と[メイクセラピー]を[メイクセラピー]と統一し表現しており、メイクセラピーを「メイクが心理学的な過程を介して、対象者に心理的・生理的・社会的な治療効果をもたらすことを期待したリハビリテーション的アプローチである」と捉えている。

II. 研究方法

1. 文献の収集方法

医中誌 Web のデータベースを用いて文献検索を行い、メイクセラピーに関する看護論文を収集した。【メイクセラピー】【化粧療法】【化粧】【メイク】のキーワードを用いて、2002年以降2012年6月までに発表された抄録のある原著論文を検索した。

2. 検討方法

メイクセラピーの現状と課題を明らかにし、皮膚トラブルのある成人期女性患者の QOL を高める看護援助として、メイクセラピーについて検討し示唆を得るため、対象文献を研究対象別に、《メイクの実施者》《プログラム》《効果》について整理した。

III. 結果

検索した結果、【メイクセラピー】1件、【化粧療法】16件、【化粧】117件、【メイク】44件であった。【化粧療法】16件のうち、直接的なメイクセラピーを施していないもの、看護職や学生を対象としたものを除き、13件であった。【化粧】117件のうち、看護職や学生の身だしなみに関したものの、エンゼルケアであったもの、剃毛やネイルに関したものの、乳房再建に関したものの、化粧品のアレルギーに関したものを除き、27件であった。【メイク】45件のうち、エンゼルケアに関したものの、看護職を対象としたもの、在宅看護者のストレスに関したものを除き1件であった。

最終的に、これらの文献のうち、重複せず体裁を

整えており、本研究の目的に即した文献9件を選定した。対象者別の内訳は、アトピー性皮膚炎女性患者1件、回復期リハビリテーション病棟入院中女性患者1件、高齢女性2件、精神疾患女性患者2件、認知症女性3件であった。事例研究が多く、評価方法は質的帰納的な方法が多かった。

1. メイクセラピーのプログラムの概要 (表1)

9件の対象文献は、《自己概念に課題を抱えている女性》を対象とした文献(3件)、《認知機能が低下している女性》を対象とした文献(6件)に分類された。《自己概念に課題を抱えている女性》を対象とした文献の内訳は、アトピー性皮膚炎女性1件(有川他, 2003)、慢性期の精神疾患女性1件(寿, 2010)、回復期リハビリテーション病棟入院中女性1件(堀他, 2007)であった。アトピー性皮膚炎女性と慢性期精神疾患女性を対象とした研究では、メイクの実施者がメイクセラピストまたは化粧技術者であり、プログラムにカウンセリングの場が設けられていた。回復期リハビリテーション病棟入院中女性を対象とした研究では、メイクの実施者が対象者自身で、プログラムはメイクアップのみであった。

《認知機能が低下している女性》を対象とした文献の内訳は、高齢女性2件(加藤他, 2005; 作山他, 2007)、認知症女性3件(稲田他, 2007; 出羽他, 2008; 中原他, 2011)、閉鎖病棟入院中精神疾患女性1件(大和谷他, 2005)であった。メイクの実施者が化粧技術者であったのは1件(作山他, 2007)、看護職であったのは3件(大和谷他, 2005; 加藤他, 2005; 出羽他, 2008)、対象者自身(ただ、必要時に看護職による一部介助がある)であったのは2件(稲田他, 2007; 中原他, 2011)であった。1件のプログラムにはメイクアップのみ(出羽他, 2008)、それ以外の5件には、対象者とメイクの実施者あるいは看護職の話し合いの場が設けられている。

プログラムの詳細内容は、表1に示している通りであった。メイクセラピストまたは化粧技術者によるカウンセリングがある研究では、ベースメイクからポイントメイクまでの関わり以外に、対象者の思

表1 メイクセラピーのプログラム内容とその効果

対象者	メイクの実施者	プログラム	効果	著者	
《自己概念に課題を抱えている女性》	アトピー性皮膚炎 女性	メイクセラピスト(化粧品技術者)	【構成】:「スキんケアサンプル(メイク落とし・洗顔料・化粧水・美容液)での過敏性、刺激性の有無について問診」「洗顔および保湿についてのビデオを用いた講習」「対象者自身によるメイクアップでの写真撮影」「スキんケア:洗顔と保湿」「素颜での写真撮影」「個室にて化粧品技術者によるカウンセリングと指導」「メイクアップ後の写真撮影」「再現しやすいようにメイクアップ後の写真と使用した化粧品と指導内容を記載した用紙を渡す」 【運営】:1回のみの実施	・(心)自分の生活の意味づけにおけるQOLの向上(WHO QOL26) ・(心)状態不安と特性不安のスコアが減少し、不安の緩和がみられた。	有川他
	慢性期精神疾患患者 女性	化粧品技術者	【構成】:「面接:対象者の背景を理解し、対象者にメイクと自分の在り方を意識してもらう」「鏡の前に座る:対象者を観察し、対象理解を図る。対象者は鏡を見ることで、自分を意識してもらう」「スキんケア」「メイクアップ:対象者が納得できるイメージを対象者とともに提案を行う。コスメの色は対象者に選んでもらう。」「メイクの結果を対象者とともに検証する」 【運営】:個別面接とメイクは3回、フォローアップ面接は1回	・(心)自己イメージが一致できた。 ・(社)メイクによる自己表現ができる	寿
	リハビリ期の 女性	対象者自身	メイクアップのみ	【構成】:「スキんケア:化粧水・乳液」「メイクアップ:ファンデーション・粉・頬紅・アイシャドウ・アイブロー」「メイク落とし・洗顔(化粧前後)」 【運営】:2週間の実施	・(心)【嬉しさの実感】 ・(社)【女性らしさの実感】 ・(生活)【生活習慣としての化粧の実感】 ・(心)【動くことに対する自発性の芽生え】 ・(心・社)【看護師への遠慮と親しみ】
《認知機能が低下している女性》	高齢 女性	メイクセラピスト(化粧品技術者)	【構成】:「顔のマッサージ」「メイク:ファンデーション・フェイスパウダー・アイブロー・アイメイク・口紅・チーク」 【運営】:週に1回合計12回、各回は30分程度	・(心)【老いに対する態度・孤独感の改善】 ・(身)【赤血球数の増加】 ・(身)【ヘモグロビンの増加】 ・(身)【NK細胞活性の上昇】 ・(身)【正常範囲内でのHbA1cの上昇】 ・(社)【コミュニケーションの活性化】	作山他
	閉鎖病棟精神疾患 患者 女性	看護職	【構成】:「スキんケア:蒸しタオル・化粧水・乳液」「メイクアップ:ファンデーション、口紅、眉を整える、マスカラ」「ヘアメイク」。内容は話し合いを通して、対象者の希望に応じて自由度を設ける 【運営】:週に1回、所要時間は30分程度	・(心)【安心】【幸福感】の向上 ・(心)【悲しみ】の軽減 ・(社)社会生活行動の障害度が低下 ・(社)社会性の向上	大和谷他
	高齢 女性	対象者自身	【構成】:「メイクアップ:口紅、アイシャドウ、粉、マニキュア」。コスメの色は対象者が選ぶ 【運営】:月に1回	・(社)【女性であることの実感】 ・(社)【他者への意識】 ・(社)【自己への肯定的評価】 ・(社)【積極的な行動への駆り立て】 ・(心)【気分良好】	加藤他
	認知症 女性	対象者自身	【構成】:「挨拶・説明」「メイクアップ(クレンジング・アロマローション・乳液・ファンデーション・アイブロー・口紅・チーク)」「化粧の仕上がり等についての話し合い」 【運営】:週に1回合計8回、各回の所要時間は35分程度	・(心)【認知機能の改善】 ・(心)【生活への意欲の増強】 ・(全)【QOLの改善】 ・(心)【抑うつ感、不安や恐怖の感情の増加】	中原他
	認知症 女性	対象者自身	【構成】:「スキんケア:化粧水・乳液」「メイクアップ:ファンデーション(2色)・アイシャドウ(2色)・チーク(1色)・アイブロー(1色)・マスカラ(1色)・口紅(2色)」。色は対象者が選ぶ 【運営】:テーブルに5人ずつ座り、対象者ひとり一人の前に鏡を置き、全員同時に実施し所要時間は30分程度	・(心)【楽しい】【嬉しい】【気持ちが引き締まる】のスコアの上昇 ・(心)【恥ずかしい】スコアの低下 ・(身)IgAレベルの上昇、免疫力の向上	稲田他
	認知症 女性	看護職	メイクアップのみ	【構成】:「スキんケア:洗顔・化粧水・乳液」「メイクアップ:ファンデーション・口紅・メイク落とし(希望者にはその場で行う)」 【運営】:毎日の実施	・(生活)【食べる】【眠る】【身だしなみを整える】【衣類の着脱と清潔】行動の広がり ・(生活)【伝える・会話する】行動の増加 ・(社)【役割(有用感)を持つ】の広がり

い・気持ちを傾聴・共感し、感情を表出させるカウンセリングの場が設けられており、個別的に関わっていた。認知機能が低下している女性のうち、閉鎖病棟に入院している精神疾患女性を対象とした研究は、対象者に個別的に関わっていたが、ほかの5件のメイクセラピーは集団的に実施されていた。

2. メイクセラピーの効果 (表1)

1) 自己概念に課題を抱えている女性の場合

(1) アトピー性皮膚炎女性

有川他 (2003) は、メイクセラピーの定義を明記せずに、メイクアップがもたらす対象者の心理的变化を明らかにし、QOL向上への寄与を検討する目的で、アトピー性皮膚炎女性を対象にメイクアップ指導を行った。QOLを評価する尺度であるWHOのQOL26尺度では、全体領域を示す「自分の健康状態に満足していますか」と、心理的領域の項目の1つである「自分の生活をどれくらい意味のあるものと感じていますか」において、**メイクアップ指導後では、それぞれのスコアが有意に高くなり、QOLの向上が認められた。**また、刻々と変化する不安状態と不安になりやすい性格傾向を分けて測定する状態-特性不安尺度では、**状態不安と特性不安のスコアが減少し、不安の緩和がみられた。**

(2) 慢性期の精神疾患女性

寿 (2010) は、メイクセラピーを「化粧を用いた治療法であり、化粧が心理学的な過程を介して心理・生理的な治療効果をもたらすことを期待して行われるものである」と定義していた。患者の心理的变化を評価する目的で、日常生活を営んでいく上で悩みや困難を抱えている慢性期の精神疾患の女性を対象に、個人面接とメイクを取入れた対人援助的メイクセラピーを施した。その結果、**メイクセラピー以前の対象者は、他者の目を一方的に意識しメイクを拒否したり、メイクを行っていても自身が自己イメージとして納得できなかったことが明らかになった。**しかし、**メイクセラピストとの協働作業を通して、自己イメージが一致していくことで、そこからメイクでの自由な自己表現ができるようになっていたことを明らかにした。**

(3) 回復期リハビリテーション病棟入院中女性

堀他 (2007) は、メイクセラピーの定義を明記していなかった。回復期リハビリテーション病棟に入院している女性患者に、メイクがもたらす心理的影響を明らかにする目的で、過去にメイク習慣のある女性患者を対象に、メイクを取り入れた介入を行った。その結果、**【嬉しさの実感】【女性らしさの実感】【生活習慣としての化粧の実感】【動くことに対する自発性の芽生え】【看護師への遠慮と親しみ】**といった心理的变化の要素が抽出された。障害の回復過程において、メイクへの関わり方によって、対象者の自発性や意欲を引き出すことができることが検証された。

2) 認知機能が低下している女性の場合

(1) 高齢女性

作山他 (2007) の研究報告は、メイクセラピーの定義は明記されていなかった。高齢女性の体・心・健康増進面での効果と影響を明らかにする目的で、高齢者施設に入所している女性を対象に実施した。その結果、心理面では**【老いに対する態度・孤独感の改善】**といった幸福感の上昇効果が得られた。また心理面が食欲・消化機能面での改善に影響し、身体側面では**【赤血球数の増加】【ヘモグロビンの増加】【NK細胞活性の上昇】**で免疫力の上昇効果が得られた。さらに交感神経優位に働き、**【正常範囲内でのHbA1cの上昇】【コミュニケーションの活性化】**が認められた。今後メイクを生活習慣の一つにすることにより、自立して生活する励みとなることは報告された。

加藤他 (2005) は、メイクセラピーを「化粧が満足感を満たし、自己評価の向上につながり、女性に対してポジティブな効果があるという考えのもとに健康の維持とケアに役立てるために精神的なリハビリテーションとして病院や施設で化粧行動を取り入れたもの」と定義していた。メイクセラピーを受けた高齢者の化粧への考えやメイクセラピー後の感情の変化を明らかにする目的で、老人保健施設に入所している高齢女性を対象としてメイクセラピーを実施した。社会面では**【女性であることの実感】【他者への意識】【自己への肯定的評価】【積極的な行動**

への駆り立て】、心理面では【気分良好】【回想】との結果が得られ、メイクセラピーは精神的なリハビリテーションとしての効果が検証された。

(2) 認知症女性

中原他 (2011) は、メイクセラピーを明確的に定義していなかったが、メイクセラピーの心身への影響と効果を検証する目的で、女性認知症高齢者を対象にメイクセラピーを実施した。その結果、対象者の心理面では【認知機能の改善】【生活への意欲の増強】、全体では【QOLの改善】といったポジティブな効果が得られた反面、心理面では【抑うつ感、不安や恐怖の感情の増加】といったネガティブな効果も得られた。

出羽他 (2008) は、メイクセラピーを「化粧を取り入れた精神的なリハビリテーションである」と定義していた。対象者の会話や表情、行動の変化を検証する目的で、認知症女性を対象としてメイクセラピーを実施した。その結果、認知面では【食べる】【眠る】【身だしなみを整える】【衣類の着脱と清潔】の広がり、行動面では【伝える・会話する】の増加、社会側面では【役割(有用感)を持つ】の広がりがみられた。

稲田他 (2007) は、メイクセラピーを定義せずに、化粧による生理的効果、および非侵襲的に判定できる唾液のIgAレベルの変化から免疫力への効果を明らかにする目的で、認知症女性を対象としてメイクアップを実施した。結果としては、【楽しい】【嬉しい】【気持ち引き締まる】スコアが高く、【恥ずかしい】スコアが低くなり、ポジティブな精神的効果が得られた。またIgAレベルは有意に高くなり、免疫力の向上もみられた。

(3) 閉鎖病棟入院中精神疾患女性

大和谷他 (2005) は、メイクセラピーを定義せず、対象者の心理的变化と社会的機能の変化をもたらす目的で、閉鎖病棟に入院している精神疾患をもつ女性にメイクセラピーを実施した。その結果、評価尺度では【安心】【幸福感】のスコアが高く【悲しみ】のスコアが低くなり、心理面ではポジティブな変化がみられた。また、社会生活行動の障害度が低くなり、社会生活に関心を見せるようになり社会性の向

上がみられた。この研究は対象者に対して個別的援助を行ったため、一つ一つ対象者の希望を尊重し会話を楽しむことができ、対象者の満足度を高めた。

IV. 考察

本稿では、わが国の医療現場におけるメイクセラピーの現状および課題を明らかにし、今後、アトピー性皮膚炎のような炎症性皮膚疾患や化学療法の副作用による皮膚トラブルのある女性のQOLを高めるメイクセラピーのあり方についての示唆を検討した。

1. メイクセラピーの現状

メイクアップには、心理的効果、生理的効果、社会的効果があると報告されている。心理的効果には、「積極性の向上」「リラクゼーション」「気分の高揚(対外)」「気分の高揚(対自)」「安心感の増加」などがある(宇山他, 1990)。生理的効果には、「ストレスの緩和」「生体防御機能である抗酸化能の増加」が挙げられる(森地他, 2006)。社会的効果には、「自尊心の維持」「社会性の促進」等が挙げられる(大坊, 2009)。これらの効果は相互的に影響し合い、統合してその人に影響を与えている。

本研究では、臨床現場において、これらのメイクアップの効果を期待しメイクセラピーが実施されており、メイクセラピーの対象は、健康障害または加齢による《自己概念に課題を抱えている女性》《認知機能が低下している女性》であることが明らかになった。

ここでは、《自己概念に課題を抱えている女性》には、アトピー性皮膚炎女性と慢性期の精神疾患女性、回復期リハビリテーション病棟に入院している女性が含まれている。アトピー性皮膚炎女性患者は疾患の特徴的な皮膚症状と強い掻痒感のため、外見上や集中力の低下等の問題が生じる。結果として、女性の自尊感情や社会性の低下が生じている。また、慢性期の精神疾患女性の場合は、自己イメージは他者が自分に対して持っているだろうと思われるイメージと一致していない。それにより、社会的コミュニケーションに支障が生じ、社会性の低下がみられている。そして、彼女たちは社会生活を円滑に送ることができなくなり、QOLの低下を招いている。

このような女性患者にメイクセラピーを実施した結果、心理面では、喜びというポジティブな感情を助長し、不安というネガティブな感情を緩和する効果が得られている。そして、メイクには自分への関心を強め、行動の積極性を生み、内発的な社会性を促す効果がある(大坊, 2009)ため、社会面でも、QOLの向上や自己イメージの一致、メイクによる自己表現という自己概念の促進などの効果が得られている。

これらの社会的効果を得るために、アトピー性皮膚炎女性患者と慢性期の精神疾患女性患者を対象としたメイクセラピーでは、カウンセリングの場が設けられている。カウンセリングはメイクセラピーの実施者と対象者との協働作業として行われ、この協働作業のプロセスにおいて、実施者は対象者を尊重しその感情に共感することで、対象者との信頼関係を築くことができる。カウンセリングは対象者の対人関係や思考パターンを見直したり、メイク後の自分自身を想像し気分を高揚させたり、欲求の実現へのモチベーションを高めたり、他人からみられるイメージとのギャップの原因を判明させたりすることができる(岩井, 2011; 金沢, 2007)。メイクセラピーを通して、対象者の伝統的性別に基づくアイデンティティの自覚、他者への適切な自己呈示ができるため、積極的な自己表現や対人行動が取れ、QOLが高まったと考えられる。

ところが、回復期リハビリテーション病棟に入院している女性患者は健康障害や治療により、一時的に入院を強いられ、社会生活に一時的な支障が生じている。対象者の自己洞察や自己概念に関する課題がみられないため、メイクセラピーのプログラムはメイクアップのみでも、期待した心理的、社会的効果が得られている。この点では、自己概念の課題を解決するには長期間を要するアトピー性皮膚炎女性と、慢性期の精神疾患女性とは異なっている。

本研究では、カウンセリングを取り入れたメイクセラピーが、自己概念の課題を解決するには長期間を要する女性患者の社会性を促進し、QOLを高めるために有効であることが明らかになった。したがって、メイクセラピーは単に対象者の外見を良く見せ

るためだけでなく、対象者の社会性や積極性を高め、自己確立を促進する有用な援助法の一つになりえると考える。

次に、《認知機能が低下している女性》には、高齢女性、認知症女性、精神閉鎖病棟に入院している女性患者が含まれている。認知機能が低下している女性は、自己認識能力が低下しているため、入院生活を送る上で生じる問題として、健康障害や治療上の制限等による身体的苦痛だけでなく、急激な生活環境の変化や他患者との共同生活などの精神的苦痛を強いられることが挙げられる(宇野他, 2011)。

北川他(2007)の報告と同様に、本研究では、メイクの楽しさやメイク後の自己の変化に対する期待、他者からの反応に対する喜びを体験し、自分自身を肯定的に受け止めることが、対象者の楽しい・嬉しいなどのポジティブな感情につながっているという結果が得られている。また、メイクセラピーのプログラムに、対象者の意向や好みを汲み取るための話し合いの場を設けていることは、対象者に満足感、安心感を与えている。これらの心理的効果はまた身体的機能を改善させ、免疫機能の向上といった生理的効果をもたらしたと考える。さらに、それによって、対象者の自尊心の向上、他者との関係性の改善、日常生活行動の拡大がもたらされている。

しかし、《認知機能が低下している女性》にメイクセラピーを実施した結果、ポジティブな効果のみならず、対象者によってネガティブな効果もみとめられている(中原他, 2011)。メイクセラピーを提供する際に、ポジティブとネガティブ両側面の効果を念頭に入れ、関わっていく必要があると考える。

さらに、本研究では、メイクは対象者の日常生活習慣の一つとして捉えられ、対象者の生活のリズムを整える効果があることが明らかになった。メイクセラピーを通して、対象女性たちはメイクアップの心理的・生理的・社会的効果が得られたと同時に、日々の生活リズムの取り戻しや日常生活行動レベルのアップ、セルフケア能力の向上といった効果も得られている。

2. メイクセラピーの課題

女性にもたらす心理的、生理的、社会的効果を期

待し、メイクを取り入れたリハビリテーション的治療法であると位置づけられているのがメイクセラピーである。本研究の対象文献の分析からは、6種類のメイクセラピーのプログラムが認められた。メイクの実施者には、＜メイクセラピスト/化粧技術者＞＜対象者自身＞＜看護職者＞があり、プログラムの内容には、＜メイクセラピー実施者によるカウンセリング＞＜メイクセラピー実施者と対象者の話し合い＞＜メイク実施者によるメイクアップのみ＞があった。このような状況の背景には、メイクセラピーには統一された操作的定義がなく、プログラムが系統化されていないことがあると考えられる。

対象者の個別性に応じたメイクセラピーを提供することが望ましいが、系統化されていないため、実際にメイクセラピーを提供する際には、プログラムや内容はメイクセラピー実施者あるいは研究者、臨床家の判断に委ねられている。そのため、メイクセラピーに様々なプログラムが存在し、内容にばらつきがみられる。

したがって、今後、メイクセラピーによる対象別にもたらす効果について、さらに検討し、対象者の身体的・心理的・社会的背景等の個別性を考慮しつつ、系統立ててメイクセラピーのプログラムを構築していくことが求められていると考える。

3. 皮膚トラブルのある女性患者の QOL を高めるメイクセラピーのあり方の示唆

アトピー性皮膚炎のような炎症性皮膚疾患や化学療法の副作用による皮膚トラブルのある女性患者は、特徴的な皮膚症状のため、自己概念に課題を抱えている。結果として、社会生活を円滑に送ることができなくなり、最終的にその人の QOL を低下させることになりえると考えられる。女性患者の QOL を維持・向上させるためには、患者の環境や年齢に応じた社会生活、美容上の問題も含めて支障なく過ごせることを支援する必要がある。よって、これらの皮膚トラブルのある女性患者には、標準的な治療に加え、メイクセラピーを含め多面的なケアを行う必要がある。

メイクセラピーは、化粧により自分の肯定的な部分を引き出すことで積極性を高め、より人とのつな

がり活性化させる可能性をもつため、社会とのつながりを回復させる一つの作業であると考えられる。皮膚トラブルのある成人期女性患者にメイクセラピーを提供する際に、皮膚症状に応じて使用可能な安全性の高い化粧品の知識を持ち、その情報を提供することも必要となってくると考える。また、メイクがもたらす効果を理解し、患者が社会生活をより円滑に送る目的で、カウンセリングも同時に実施することが望ましいと考える。

V. 結論

本研究では、メイクセラピーを「メイクアップが心理学的な過程を介して、対照者に心理的、生理的、社会的な治療効果をもたらすことを期待したリハビリテーション的アプローチである」と捉えている。わが国の医療現場で行われているメイクセラピーの現状と課題を明らかにし、今後アトピー性皮膚炎等の炎症性皮膚疾患をもつ女性患者や化学療法の副作用による皮膚トラブルのある女性患者の QOL を高めるメイクセラピーについての示唆を検討した。

その結果、臨床現場において、メイクアップの効果を期待したメイクセラピーが実施されており、メイクセラピーの対象は、健康障害または加齢による《自己概念に課題を抱えている女性》《認知機能が低下している女性》となっていることが明らかになった。また、メイクセラピーの心理的・生理的・社会的効果が検証され、とりわけ、自己概念の課題を解決するには長期間を要す女性患者の場合は、カウンセリングが同時に実施されるメイクセラピーが彼女たちの社会性を促進し、QOL を高める効果をもつことが明らかになった。さらに、メイクセラピーを行ったことで、日々の生活リズムの取り戻しや日常生活行動レベルのアップ、セルフケア能力の向上といった効果も得られている。

しかし、メイクセラピーには統一された操作的定義がないため、いまだに医療現場ではメイクセラピーのプログラムが系統化されていないことが、本研究を通して明らかになった。

今後、皮膚トラブルのある成人期女性患者にメイクセラピーを提供する際に、皮膚症状に応じて使用

可能な安全性の高い化粧品の知識を持ち、その情報を提供することも必要となってくると考える。また、メイクがもたらす効果を理解し、社会生活をより円滑に送る目的で、カウンセリングの場を設けることが望ましいと考える。

なお、本研究は平成24年度科学研究費補助金(基盤研究C 24593342)によるものである。

文献

- 有川順子, 羽柴早由里, 大城喜美子他 (2003): メイクアップがアトピー性皮膚炎女性患者の QOL に与える影響について, 臨床皮膚科会誌, 57(3), 224-230.
- カルデナス暁東, 西尾ゆかり, 福井奈央他 (2012): アトピー性皮膚炎女性の月経周期におけるスキンケアとメイクアップの現状とニーズ, 大阪医科大学看護研究雑誌, 第2巻, 29-39.
- 出羽祐子, 前田富子, 丸田操代 (2008): 化粧療法を受けた認知症患者の行動変容, 第39回 老年看護, 210-212.
- 堀りつ子, 井上道子, 原三紀子 (2007): 回復期病棟入院中の女性患者に化粧がもたらす影響, 第38回成人看護II, 89-91.
- 稲田範子, 川村真理, 斎藤奈月他 (2007): 介護老人保健施設入所者における化粧の効果—精神的効果と免疫力への影響—, 第38回 老年看護, 117-119.
- 岩井結美子 (2007): メイクセラピー検定2級対策テキスト, NPO 法人 日本人材教育協会 メイクセラピー検定事務局, 東京.
- 金沢吉展 (2007): カウンセリング・心理療法の基礎 カウンセラー・セラピストを目指す人のために, 有斐閣, 東京.
- 加藤由有, 小松美砂, 濱畑章子 (2005): 老人保健施設で化粧療法を受けた高齢女性の化粧への考えと感情の変化, 51(10), 71-74.
- 北川かほる, 人見裕江, 井上仁他 (2007): メイクアップによる生理・心理的反応, 米子医誌, 58, 121-128.
- 寿マリコ (2010): メイクセラピー—精神障害者の女性を対象とした事例分析から—, Fragrance Journal, 2, 62-64.
- 茂木健一郎 (2009): 化粧する脳, 集英社, 東京.
- 森地恵理子, 広瀬 統, 中田 悟 (2006): メイクアップの心理的効果と生体防御機能に及ぼす影響, 日本福祉大学情報社会科学論集, 9, 111-116.
- 中原淑恵, 足立典子, 片平志保他 (2011): 女性認知症高齢者へのアロマを用いた化粧療法, 22 (7), 850-855.
- 大坊郁夫 編集, 高木 修 監修 (2009): 化粧行動の社会心理学 化粧する人間のこころと行動, 北大路書店, 京都.
- 大和谷真奈美, 山口麻衣子 (2005): 統合失調症患者へのアプローチ 化粧がもたらす心理と社会生活行動の変化, 日本精神科看護学会誌, 48(2), 91-95.
- 作山美智子, 吉田寿美子, 荒川冴子他 (2007): 化粧療法の健康増進に与える影響に関する研究, 月刊総合ケア, 17(5), 82-85.
- 柘植晴予, 岡田富雄, 久世淳子 (2000): メイクアップ及びエステティックマッサージ行為が及ぼす生理心理的影響—内分泌系に与える影響—, 日本健康心理学会第13回大会発表論文集, 192-193.
- 宇野良子, 太田江身子, 柴田久美子他 (2011): 病棟レクリエーションの実際, リハビリナース, 4(5), 76-79.
- 宇山侑男, 鈴木ゆかり, 互 恵子 (1990): メイクアップの心理的有用性, 日本化粧品科学会誌, 14 (3), 163-168.
- 宇山侑男, 阿倍恒之 (1998): 化粧療法の概観と展望, Fragrance Journal, 26 (1), 97-106.