

唇裂口蓋裂女性を対象とした 化粧によるサポートの実践的研究

—より適応的なペルソナの形成を目指して—

日比野 英 子
萩 尾 藤 江*¹
タミ ー 木 村
楠 本 健 司*²

*1 種智院大学

*2 関西医科大学

要旨

本研究では、唇裂口蓋裂の女性のよりよい社会適応を目標としたプロジェクトの先駆けとなる、実践的活動の検討を行う。医師・臨床心理士・メーカーからなる治療チームを編成し、対象者に個別的な化粧施術と化粧指導を行ったが、その前後に、自分の顔・医療・化粧に関する質問紙および面接による調査を行った。その結果、対象者は医療や形成手術に満足していると表明したものの、顔の疾患部位である鼻と唇が気になっている人が多く、化粧については抵抗感があることが見いだされた。化粧意識に関しては、本チームでの化粧施術を体験する前は、化粧の否定的・消極的な対人的効果を語る人が多く、体験後は、肯定的かつ積極的な対自己効果を挙げる人が多かった。このような意識の変化から、この体験が、化粧への抵抗感を弱めて、化粧を通して自身の顔と向きあい、積極的に自分の顔を受容していく契機となりうる可能性が示唆された。また、化粧された新しい顔を他者に示すことが、より健康的なペルソナの構築にも役立つ可能性があると考えられ、対象者の社会生活がより適応的なものになり得るものと考察される。

はじめに

化粧の心理的な効果が実証されるようになって 20 年以上経過し、外見を整えることは心の健康に貢献するという理解の敷衍は、加速度的に勢いを増し、さまざまな臨床場面で応用されるようになってきた感がある。黎明期には、心を病んでいる人へのケアとして化粧を用いていた (Hibino, E. et al. 1990)¹⁾ が、その後は顔面に疾患や外傷を持つ人への問題解決の手段としての化粧に期待が寄せられるようになってきた。本研究も後者の役割を担う実践的活動であり、唇裂口蓋裂女性のよりよい社会適応を目標として、医師・臨床心理士・メーカーが連携してサポートを展開している、現在も継続中のプロジェクトを報告する。

1. これまでの化粧研究と社会における実践的活動

1) 心理学における化粧の基礎的研究

化粧の心理的な効用を実証する研究は、主に国内外の社会心理学と感情心理学の分野で、1980年代から行われた。

Graham, J. A. & Furnham, (1980)²⁾ は、20歳代の女性について、他者による顔の評価を行った結果、素颜より化粧顔の方が、より女性的で、心地よく、身体的魅力があり、成熟していると見なされ、さらに誠実で、社交的、自信が高く、努力家と認知された。化粧を施すことによって、外見の評価が高まることに伴い、性格的な特徴も肯定的評価が高まっているといえよう。

一方、余語ら (1990)³⁾ は、20歳代女性に、素颜・自己化粧・メーカーによる化粧の3条件下で、自己の鏡像を見ながらの感情状態の測定を行っている。その結果、素颜<自己化粧<メーカー化粧の順で、自信・満足感・快適な覚醒感が高まることを見いだされ、これとは逆に不安は低下することが見いだされた。

以上のような化粧が他者に与える印象へもたらす効果と、化粧者自身の感情・気分を与える効果を実証する研究が次第に蓄積され、大坊 (1996)⁴⁾ はそれらの成果を総合して、化粧の心理的効果は対人効果と対自己効果からなると述べている。化粧者は、まず化粧することによる生理・心理的快を得て、メーカー化粧した自己像を確認する段階で自尊感情や満足感が高まり、化粧顔で他者と出会って好意的な反応を得ると、さらに自尊感情・満足感が高まる。化粧をよくする人ほど、化粧によって肯定的な人間関係を築けるといふ信念が高まり、化粧の利用が促進される。

2) 化粧の臨床的応用

化粧が女性の気分・感情に肯定的変化をもたらすことを、臨床の場に活かそうという試みは、基礎研究と並行して行われてきた。これらは、研究者がエヴィデンスとしてまだ十分なデータを得たと実感する以前から、マスコミ等の報道・臨床の現場からのニーズによって、世の中に「化粧療法」や「メイクセラピー」などといった名称で知られることとなった。

化粧の臨床的な活用は、対象者の顔の状態によって2つに大別されると考える。一つは、精神障害者や高齢者といった顔そのものに疾患や外傷のない人々を対象として、その心理面に働きかける手段として化粧を用いたものであり、もう一つは顔に疾患・外傷があり、自身の顔に満足できない女性たちを対象とするものである。

(1) 精神障害者・高齢者を対象とした化粧の実践的研究

Hibino, E. et al. (1990)⁵⁾ は、精神科入院中の統合失調症と抑うつ神経症の患者を対象として、メーカーによる化粧施術を定期的実施して、さまざまな行動指標・生理的指標においてその効果を測定したところ、いずれについても快情動の活性化・社会的積極性の上昇が見られた。前者の疾患については、当時、まだ陰性症状に対する薬物が開発・投薬されておらず、化粧の効果に期待が持たれた。後者の患者については社会復帰へのリハビリテーションの一環としての化粧の効果を示唆された。

浜・浅井 (1992)⁶⁾、浜・伊波 (1993)⁷⁾、日比野 (2006)⁸⁾ 等は高齢女性を対象として、化粧の実践的研究を行い、化粧が快感情を生起させ、自己への関心の高まり、整容行動の増加、対人的

積極性の増加をもたらしたことを報告している。折しも、高齢化社会にむけて、高齢者の健康、認知症の予防に関心が高まる中で、『化粧療法』が注目されることとなった。

野澤 (2005)⁹⁾ は、入院ガン患者にコスメティック・プログラムを実施して、感情や健康感等を測定し、コスメ群とプログラムに参加していない統制群との比較を行ったところ、コスメ群の方が、「混乱」と「怒り敵意」の感情の低下がより早く促進されることを見いだしている。

(2) 顔に瘢痕がある人を対象としたメーキャップの実践活動

実際に「化粧施術」や「化粧品」を扱うメーキャッパーや化粧品会社には、顔の瘢痕をカモフラージュするメーキャップが求められることが多い。そのような顔の問題として、先天的な疾患は単純性血管種・莓状血管種・海綿状血管種・太田母斑・白斑・先天性色素斑・口唇口蓋裂などがあり、後天的なものとしては、事故等による外傷の傷痕・手術による傷痕・皮膚の変形・熱傷によるケロイド、加齢によるシミ・くすみ等があげられる (村澤、2008)¹⁰⁾。

これらの人々は、自分の顔への不満・問題意識から二次的障害としての心理面の問題・社会適応状の問題を抱えていることが多々あると考えられるが、問題の性質上、本人からの訴えが明らかにされることはむしろ稀なことと推察される。

本研究では、先天的な顔の問題のひとつである唇裂口蓋裂の患者を対象としたメーキャップの心理的効果を検討する。本疾患には、特有の心理的特徴があると考えられ、それ故の外見についての態度・化粧についての意識が推察される。具体的な方法を述べる前に、次節では、唇裂口蓋裂について、疾患と治療法の概略と心理面の問題について述べる。

2. 唇裂口蓋裂の治療と患者の心理

1) 唇裂・口蓋裂とは

唇裂・口蓋裂とは、口唇や口蓋が融合することなく出生した状態の疾患である。600人に一人の割合で、この疾患の子どもが生まれ (楠本、2006)¹¹⁾、先天奇形の中で最も頻度の高い疾患の一つである。顔面の外表奇形であることや、言語に機能的な障害を有する場合があることから、人目につきやすく、そのことが本人と親の大きなストレス因となると考えられる。しかし、医学的には治療法が確立している疾患でもあり、標準的に次のような治療とその説明がなされる (楠本、2006; 佐藤他、2004)^{12, 13)}。

出生前：妊娠 22, 3 週以降に、腹部超音波 (エコー) 検査で判別・診断され、両親に告知され、治療法が説明される。胎児の方向や調べる位置によって判別できない場合もある。

出生—3 ヶ月：初診・告知。哺乳・育児指導。ホッツ床の作成。

生後 3 ヶ月ころ (体重 6Kg)：口唇形成術。外鼻形成術。外鼻孔形成術。

1 歳—1 歳 6 ヶ月 (体重 9–10Kg)：口蓋形成術。術後に言語指導開始。

学童期・思春期以降 (随時)：二次形成手術 (口唇形成術、外鼻修正術等)。歯列矯正など。

2) 唇裂・口蓋裂患者の親の心理的ストレス

妊娠中もしくは出産時に医師による病名告知によって、両親は絶大なショックに遭遇し、適切

なサポートがなければ、その後も不安を抱えたまま育児を始めることになる。医療と特別の工夫・配慮を必要とする養育を行っていかねばならない両親には心身両面に負荷がかかる。

佐藤（2006）は、母親の心理的反応を分析して、①期待とショック（「間違いであってほしい」「赤ちゃんの顔が想像できない」）、②否認とあきらめ（「顔を見るのをためらった」「疾患の受け入れができなかった」）、③不安と偏見・差別（「子どもの将来が不安」「近所の目を避けた」）、④反発心と覚悟（「周囲への反発心がわいた」「割り切って子育てをしようと思うようにした」）、⑤支援と成長への期待（「親族の励まし・助言で前向きになれた」「同じ母親との交流がよかった」）、⑥再起への奮起（「子どもの成長を実感し安心が高まった」「前に進むしかない」と奮起した」という6段階をたどって発達していくことを示している。

いずれの段階でも、祖父母などの親族からの支えに加えて、医師・看護師・言語聴覚士・臨床心理士等の専門家からのサポートが必要であり、チームとして有機的に患児と家族を支援できる体制が望まれる。

3) 唇裂口蓋裂患者の心理面における二次的問題

乳児にとって授乳の機会は単に栄養摂取のみを意味しているのではなく、母親にだっこされて、微笑みあったり、声かけをしてもらったり、身体を揺すってもらったりという情緒的交流の機会である。これによって乳児は生来のコミュニケーション能力を発達させていくものと考えられている。しかし唇裂口蓋裂の患児にとっては、乳を吸って飲み込むという作業も困難で、なかなかうまくいかず、少量のんでは疲れて眠ってしまい、母親は一日中乳を飲ませることばかりに必死になってしまい、我が子を「かわいい」と思うゆとりもなく、情緒的コミュニケーションが不十分な状態が続くこともある（一色・川野、1987）¹⁴⁾。このような場合、患児は、先述の「期待とショック」「否認とあきらめ」の段階の母親の不安な表情ばかりに接して育つ。この状態が長く続くと、患児の情緒の安定性やコミュニケーションの発達にネガティブな影響をおよぼすと考えられる。

患児が幼稚園や保育所等の子どもの集団での生活を始めると、他児から「鼻ぺちゃ」などとからかわれることもある。親はたいそう心配されるが、子どもがおとなにこれを告げてくれると、親や保育士・教員も対処できる。しかし、もう少し大きくなると、患児の中には、他児から疾患のことをからかわれても、親に心配をかけまいと自分ひとりで耐えている子もいる。親が他のきょうだいよりも自分の治療に多大なエネルギーとお金を費やしてくれていることもわかると、親に心配や負担をかけたくない気持ちが大きくなる（京都口友会、1997）¹⁵⁾。こうして患児はさまざまな気持ちを抑圧する機制を備えてしまうことも充分考えられる（河原、1991）¹⁶⁾。

親は治療と養育に多大な愛情とエネルギーを注ぐことはできるが、子が大きくなるにつれ、家庭外の社会で過ごす時間も増え、他者からの心ないことばや視線に傷つくことを防ぐのは大変難しい。

「障害」ということで子が傷つかぬよう、あえて唇裂口蓋裂という疾患について子に何も話さないという方針で育てられる家庭もある。そのため患児は成人しても、他者が自分のことばを聞

き取りにくいという事実を認識できぬまま、不適応に陥ることも生じる（一色・川野、1987）¹⁷⁾。疾患のことも理解できず、受容の過程も歩まず、社会での人間関係の難しさや適応しづらさを味わう青年期は、さぞ息苦しいものであろう。その一方で、「障害」に真っ向から臨み、これに負けない人に育てようと積極的な養育をされる両親もおられる。他者の偏見や差別に負けない、健康で有能な明るい人に育てようと、日常生活も治療も積極的に取り組まれる。これを裏付ける研究結果として、日比野他（2005）¹⁸⁾は、唇裂口蓋裂の女性は一般女性と比較して、特性的自己効力感が高いことを見いだしており、仕事や人間関係における有能さを自認している人たちであることがわかる。

家庭内で疾患にできるだけ触れないように育てても、腫れ物に触るように大切に育てても、障害に負けない強くて有能な人に育てるという養育方針で育てられても、共通して見られる意識・態度に「外見」の価値の切り下げが考えられる。思春期青年期の若者にとって、自我同一性を築いていくという課題の最中、「私の顔」は私を代表するものであり、関心の外に置くことは無理というものであろう。同年齢の若者たちは、化粧や装いによって自分探しを楽しんでいるが、繊細で抑圧機制の強い彼女・彼らの中には、自己から化粧やおしゃれを遠ざけてしまう人も少なくないようだ。「人は外見よりも心が大事」という教えはもっともであるが、実は先述のとおり、外見の管理は心の健康と関係している。日比野他（2005）¹⁹⁾は、唇裂口蓋裂の女性は、外見を飾ることに抵抗があり、外見を気にする人や情緒不安定な人ほど、注目されることを回避する傾向が強いことを見いだしている。

3. 唇裂口蓋裂女性への化粧施術によるサポートの試み

筆者らの許に、20-30歳代の唇裂口蓋裂の女性たちから、「人前で化粧直しをできない（ので化粧しない。」「自分はおしゃれしてはいけないように思っていた。」「おしゃれを意識するとかえって抑うつ的な気分になってしまう。」という声が届き、このことが契機となり、唇裂口蓋裂女性が化粧を通して自分の顔と向きあい、自己の顔の受容を進めることを支援し、彼女らのよりよい社会適応を目標とする化粧施術によるサポートのプロジェクトを計画した。意識的には「外見」をあまり重視しない立場をとりながらも外見が気になっている彼女たちに、化粧の専門家がひとりひとりに適した化粧施術を行い、さらに化粧法を指導するという、以下のような化粧プログラムを試み、これをパイロットスタディとした。

1) 唇裂口蓋裂女性のための化粧プログラム

対象者（参加者）：20歳代-30歳代の女性6名

習慣的に化粧を毎日行っている人は6名中1名であった。

参加者の緊張感を緩和するため、各回2-3名のグループで参加してもらった。

化粧法：各参加者の顔の中で、魅力を引き出しやすい部位を中心に、全体のバランスに配慮したポジティブメイク（タミー木村、2008）²⁰⁾の方法を用いた。唇裂口蓋裂の術後の癍痕のカバーのみに特別に力点を置くものではない。

手続き：第1回化粧施術—メーカーキャッパーが参加者それぞれに適した化粧を施術し、髪型・服装についても助言し、写真撮影を行った。

第2回化粧指導—メーカーキャッパーによる、各参加者への化粧法の指導（実習）

第3回化粧指導—第2回に同じであるが、異なるデザインのメーカーキャップを指導

2) 化粧プログラム参加者の感想

参加者からは次のような感想（自由記述）が寄せられた。

①化粧プログラムの機会を楽しむ

「参加前は緊張したが、リラックスしてメイクしてもらえました。」

「本当に楽しい時間と大切なお話をいただきました。」

「貴重な経験だから、ビデオを撮って手許におきたい。」

②自己の化粧顔に対する満足感

「化粧で隠すのではなく、化粧で魅せるのです。」

「今日はもう一度鏡を眺めてからお風呂に入ります。」

「目の化粧はしたことがなかったので、新しい体験ができよかったです。」

③親の反応と「化粧」「装い」をめぐる親子の交流

「帰路の電車で、向かいに座った人が娘の目元を見ているのが嬉しかった。」（参加者の母親）

「母が大変喜び、写真を『持って帰っていいか』と言ったことは照れもあるが、非常に嬉しかった。」

「母がおしゃれについて楽しそうに話してくれました。」

「母は、『嬉しい』と一言では片付けられない何かを思っていたようでした。」

④メーカーキャッパーの人柄への親しみと安心感

「先生が気さくな方で、親しみが持てました。」

「先生はとても話しやすい方で、気軽に質問もできました。」

「暖かい人で、安心してメイクしてもらえました。」

⑤自分で化粧をすること、鏡の前で他者と話すこと、素颜になることへの抵抗感

「自分でメイクするということが疲れました。」

「これまでのメイクをしない気楽な暮らしは早々捨てられないでしょうが、時々化粧遊びをするでしょう。」

「鏡を前にして他者とはなすことはしんどい。」

「他者の前で、化粧をおとしたことがつらかった。」

⑥「化粧」「装い」に対する意識の変化

「遊び感覚ながら、化粧に少し関心が持てたのは、自分の変化の一つです。」

「この講座を受けたからといって顔の傷がなくなるわけではなく、疾患へのコンプレックスが完全に解消されるわけではありませんが、これからメイクしたり洋服を選んだりすることに自信が持てたり楽しみになったりという部分の心理的な効果はあったのではな

いかと思います。』

「手術は、顔にマイナス評価をすることを前提に『治す』作業であります。化粧は、傷は傷として、それ以外のところにも目を向けるように誘ってくれるので、私もおしゃれしていいんだなあという気になれるとことがあり、専門家の手を借りずに、自分の人生を積極的に生きるための手軽な一つ的手段と思います。」

「高校生のころに、こういうこともできると知っていれば、将来に対しての恐れがそれほどなかったのではないかと思います。大人になってからのこの障害との現実的な共存のあり方を知っているだけでも、違うと思う。特に医療の限界を感じているひとには朗報と思います。」

化粧プログラムでの参加者の言動や表情からも、感想の自由記述からも、概ねほとんどの人が化粧を楽しんでいたことがわかり、化粧が感情を快方向へ活性化するというこれまでの研究結果を支持していると考えられる。

3) 考察

外見を装うことに抵抗や気後れが強かった参加者も、保護的なセッティングとメーキャッパーの人柄と化粧アートによって、安心して化粧を体験し、「化粧」と「装い」への意識・態度を変化させていったことが窺える。化粧によって、顔についてのネガティブな感情を払拭することはできないが、他の部位や顔全体の魅力度を増すことができる楽しみがもて、化粧が顔の障害と折り合いを付けていく現実的でカジュアルな手段であり、積極的に生きるのに貢献できる可能性が示唆された。

参加者の記述にあるように、今後は、唇裂口蓋裂の治療過程のどの時期に化粧プログラムに参加すると効果的か、あるいは思春期・青年期・成人期それぞれに異なる化粧プログラムの効果があるのかも含めて検討することが必要だろう。成人の患者の中に、数回の二次形成手術を含めた一連の治療を終えてなお、通院される方々がおられる。医療の発展への期待と、自己についてのケアの必要性を感じておられる故のことと考えられるが、これに応える一つの手法としての化粧施術・化粧指導が提案できる。

4. 形成外科における化粧の臨床的実践・研究

筆者らは、前述のような心理面の特徴を有する唇裂口蓋裂の女性が、自身の顔貌についてより高い満足感を得て、望ましい人間関係や社会適応を果たされることに貢献できることを目標として、大学病院の形成外科に以下のような枠組みの『顔面瘢痕外来』を開設し、その効果を検討する研究に着手した。

1) 顔面瘢痕外来の枠組みと治療の流れ

枠組み：2003年、大学病院形成外科に、医師・臨床心理士・メーキャッパーから編成された治療チームによる『顔面瘢痕外来』を開設した。

治療の流れ：①患者はまず形成外科医による診察を受け、顔面の現状について医師の立場からの説明と今後の手術による改善の可能性とともにメイクアップ指導の紹介を受ける。本外来を理解して希望された患者は、次に②臨床心理士によるガイダンスおよび心理検査（バウムテスト・質問紙検査・顔や化粧についての質問紙）を受ける。その後予約制による③メイクアップによる化粧施術を体験してもらう。これには臨床心理士が同席する。④第2回のメイクアップは患者自身が自分に適したメイクアップ法の指導を受ける。⑤臨床心理士による面接で、この外来についての感想を語ってもらう。

2) 本研究の目的

青年期および成人の唇裂口蓋裂の女性が、自己の顔貌を積極的に受容していくための支援の一環として、化粧施術・化粧法指導を実施し、これによる患者の自分の顔と化粧についての意識・行動の変化を検討する。

3) 方法

対象者：顔面瘢痕外来は現在も継続中であるが、本報告では初期に参加された患者女性13名の結果を取り上げる。13名の女性は、21-49歳、平均年齢36歳、SD7.7歳であり、職業は会社員・公務員・教員等9名、フリーター3名、主婦1名であった。化粧習慣については、5名が日常的に化粧を施す習慣を有していた。

質問紙：数種の質問紙を施行したが本報告では、以下の質問への回答をとりあげて分析した。

(1) 化粧施術前

- ①自分の顔の中で気に入っている部位を3カ所選択
- ②①の部位について、「気に入っている」を4件法で評価
- ③自分の顔の中で、気になる部位を3カ所選択
- ④③の部位について、「気になる」を4件法で評価
- ⑤鼻と口の手術についての満足度（4件法）
- ⑥化粧についてどのように思っているか。（自由記述）

(2) 化粧施術後

- ①化粧後の顔の満足した部位
- ②化粧についてどのように思っているか。（面接）

手続き：上記の顔面瘢痕外来の治療の流れにしたがって、診察・ガイダンスと質問紙施行・化粧施術・化粧指導・面接を行った。

本外来での化粧施術の特徴としては、患者の不安・緊張に配慮して、個室で個人を対象として行うこと、臨床心理士が同席すること、化粧法としては各人の瘢痕のみに着目するのではなく、魅力的な部位を引き立たせて、全体としてのバランスを重視するポジティブメイクによる施術を実施した。

4) 結果

(1) 自分の顔の中で「気に入っている部位」

13名の患者のうち、「気に入っている部位」をあげた人は7名（54%）であった。その内訳は図1に示されているが、もっとも多くの方が掲げた部位は目であり、目がかなり気に入っている人は1名（8%）、やや気に入っている人は4名（31%）であった。

(2) 自分の顔の中で「気になっている部位」

顔の中で気になっている部位として、鼻をあげた人は10名（77%）、唇をあげた人も10名（77%）と最も多かった。これらは疾患の所在を示す部位であり、瘢痕への否定的な意識・感情を反映する結果と考えられる。（図2）

(3) 手術後の顔に対する満足度

二次形成手術について満足度を尋ねたところ、唇については、9名が「非常に満足」、4名が「かなり満足」と回答し、鼻については8名が「非常に満足」、4名が「かなり満足」、1名が「やや満足」と回答した。手術結果については、程度の差はあるものの、全員が満足していることがわかった。

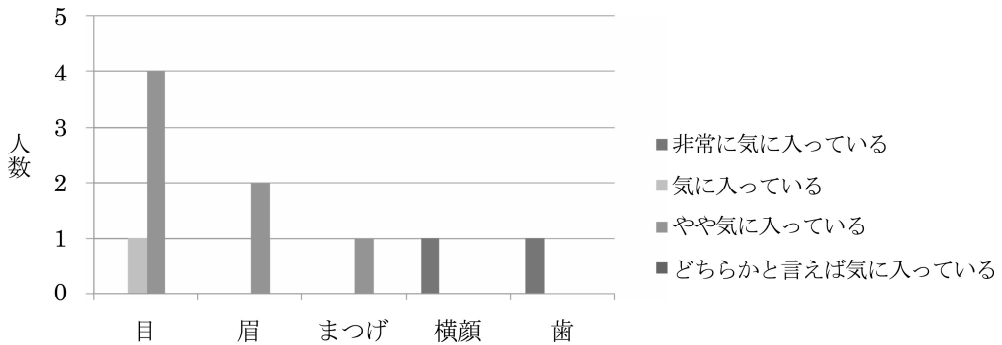


図1 顔の中の気に入っている部位

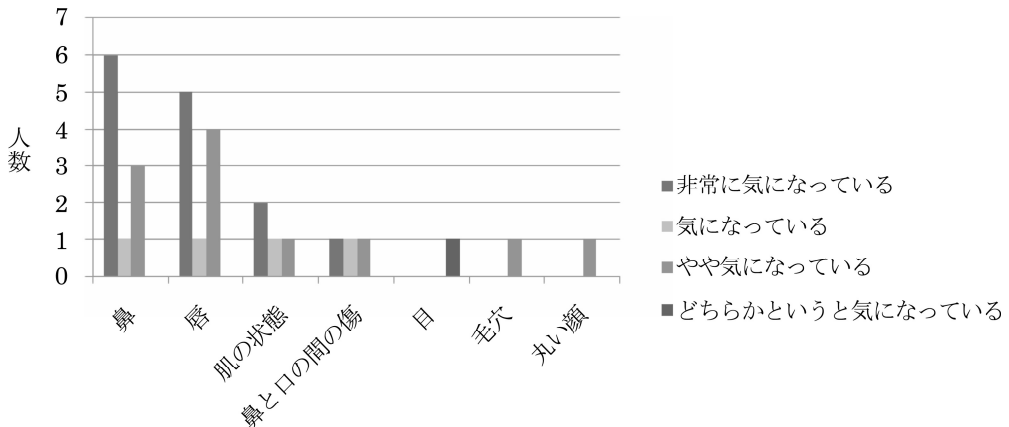


図2 顔の中の気になる部位

(4) 化粧後の顔についての満足度

メーカーによる化粧施術後の自身の顔について満足した部位は、「目」が10名(77%)、眉が2名(15%)であり、部位ではなく顔全体に満足したという回答が1名(8%)、満足したところはないという回答が1名(8%)あった。13名中12名(92%)が満足したと考えられる。

(5) 化粧意識の変化

化粧についてどのようにとらえているか、化粧前(自由記述)と化粧後(面接での語り)について、対自己効用と対人的効用という視点から分析したところ、化粧前には「欠点をカバーできるメイクを知りたい。」「あまりお金をかけたくないが普通に見えるようにしたい。」「化粧をすると余計変にみえそうでしない。」など否定的あるいは消極的な対人的効用を述べる人が8名(62%)、対自己効用については0名、化粧の効果を期待していないと答えた人は1名(8%)であり、4名は無回答であった(31%)。化粧後は、「緊張したが楽しかった。」「今日の自分の感情がしほむことのないようにしたい。」「リラックスした新しい自分にてあえるかも。」等と肯定的かつ積極的な対自己効用をあげた人が9名(69%)、対人的効用については1名(8%)、期待せずという回答は1名であった。メーカーによる化粧施術を経験する前は、化粧を他者の目を意識して自己の外見の印象管理をするものとしての意識が強かったが、経験後は満足感・安心感が高まり、リラックスして自己の顔の変化を楽しんでいることが示唆された。

(6) 化粧後の面接での語り

化粧後の面接場面では、全員が安心してリラックスした様子が窺え、これまであまり他者に語ったことのない内容を開示することが見られた。

本研究での化粧を体験する前の化粧に対するこれまでの思いについては、「化粧することを親によく思われていない。」(15%)、「化粧についての話には入りたくない。」(23%)、「化粧品を自分で買いに行くことに抵抗がある。」(23%)のような化粧についての抵抗感が語られた。

また、自分の疾患と顔貌について、「疾患について十分な説明もされずに成人した」、「写真撮影や同疾患の人との接触を避ける。」というような、自己の疾患や顔貌を受容するに必要な支援を受けていないことが語られた。

5) 考察

本研究の結果から、対象の唇裂口蓋裂女性は、形成手術については満足していると表明しながらも、やはり手術痕の残る部位である鼻や唇が気になっていることが明らかにされた。また、本外来での化粧を経験する前は、化粧や装いについて抵抗感があり、否定的で消極的な意識・態度であったことが示唆された。このような態度形成には、養育過程における親の態度の取り入れや、他者から受けた否定的な眼差し・ことばに起因する深い傷つき故に目立たないことを願う気持ちが関わっていると考えられる。

対象者はメーカーによる化粧施術により、変身の楽しみ・高揚感・不安の低下・リラックス状態を体験し、化粧についての意識は肯定的かつ積極的なものへと変化したと考えられる。これらは3.のパイロットスタディと同様の効果である。しかし、このような意識・関心の変化は急

激なものであり、保護的なセッティングのもとで生じたことも考慮しておかねばならないだろう。意識・関心が必ずしも行動に結びつくとも限らない。化粧がひとりひとりの対象者の生活の中に位置づけられてこそ本外来の意味があるだろうが、その活かし方、日常生活に如何に化粧・装いを取り入れるかは、これからの個々人の生活のデザインによるところだろう。

患者のなかには、医療に「全く普通になる」ようにと期待を寄せられると同様に、化粧にも「完全に癍痕をカバーする」ことを期待される方もおられる。今回はポジティブメイクという、特に癍痕を隠すことに力点を置いていない化粧法を採用したが、どのような化粧法を選択するかは患者本人によるべきであろう。メーカーには、長期的には、患者が満足する化粧法を見出してゆかれる過程に併走し、サポートしてゆく専門家となることが望まれる。

5. 総合考察

社会の中で、私たちは何らかの役割を担って他者と出会う。私たちは装うことによってその役割に相応しい自分の外見をデザインする事ができ、そのデザインが他者により印象を与えると、好意や信頼を得ることができよう。また、化粧・装いはその場に適したように幾通りもの自己の側面を作ることができ、このような自己の複数の側面をなめらかな線で結んで、ひとりの輪郭ができあがるのではないだろうか。

こうして自分でデザインし、他者から認められた輪郭は、ペルソナという概念とも重なり合う。Jung, C. G. (1928)²¹⁾は、ペルソナを「ひとりの人間がどのような姿を外に向かって示すかということに関する、個体と社会集合体との間の一種の妥協である。」と定義しており、大場 (2000)²²⁾は「妥協」を「折り合い」と訳している。ペルソナは仮面そのものではなく、心という内面と外界の両方にまたがっていると考えられている (横山、2004)²³⁾。ユング心理学では、化粧・衣服はこのようなペルソナの象徴と考えられている。

象徴レベルの理論と具体的な次元とを等価に考えるのは短絡的かもしれないが、「顔」は身体の中でも個を代表する特別な部位であり、心の動きを表出する場である。まさに心と身体、内と外にまたがる領域と考えられる。この顔に癍痕がある場合、外界がこれに反応して、個人が示そうとしていないサインを勝手に読み取ってしまい、この反応に顔の主は傷つき、自分の姿を示すことに消極的になってしまうのではないだろうか。こうなると自己表現の一つである化粧行動や被服行動は楽しむものではなく、無視するか最小限にしておこうという気持ちが働くのも無理からぬことで、これでは、個の内側と外界との間に生じるべき折り合いの作業が滞ってしまいかねない。

横山 (2004)²⁴⁾は、適応のよい人のペルソナを「弾力性に富んだ防壁」と説明しており、日比野 (2008)²⁵⁾は、「顔は心の窓、化粧はカーテン」と喩えている。心の動きは顔に現れるが、化粧はカーテンのように、心の内が全部曝されることのないように護り、情緒の風が吹くと適度に揺れて、内外の交流を可能にすることができる。硬いお面ではなく、柔らかい、デザインできるカーテンで護ることが、心の健康、外界 (社会) にも内界 (自分の心) にも適応することに貢献できると考えられる。換言すると、このような弾力的な防壁あるいはカーテンを用いずして、社

会生活することは、無防備な状態なので他者の視線にとっても傷つきやすく、ますます折り合いを付ける作業が遠のいてしまうことになるかあるいは、鉄壁のように内外の交流を遮ってしまうことになるか考える。

本研究では、このような「心のカーテン」としての化粧をこれまであまり用いてこられなかった唇裂口蓋列の女性に、その人の魅力を引き出すデザインの化粧を提案し、これを活用されて、その人の欲する姿が織り込まれたペルソナを形成され、より適応的な社会生活をおくられることを目的とするプロジェクトの先駆けとしての実践を検討した。先述の通り、概ね対象者は化粧の効用を体験的に理解されたと考えられるが、新しいペルソナを築いていかれるにはまだまだ長い道のりと考える。その間、心身の変化や人間関係の変化も生じるだろうし、化粧についても葛藤や迷いも生じるだろう。村澤 (2008)²⁶⁾ は、『メイクアップセラピー』を行う者は「当事者にとって問題だと思う」ことを解決するようサポートせねばならないし、どのようなメーキャップをするかを決めるのは当事者本人であることを忘れるべきではないと述べている。臨床的な場での役割を担うメーキャッパーは、対象者の心身の状態の理解に努め、決して自らの化粧法や嗜好を押しつけることなく、彼女たちのペルソナが柔軟で適応的なものに向かうよう、当人の意思を尊重する姿勢でサポートしていかねばならないだろう。本プロジェクトでは、今後も医師・臨床心理士・メーキャッパーが連携しつつ、チームでサポートを続けて、長期的なフォローアップを行っていき、化粧が対象者の社会生活にどのように活かされていくかを検討することを課題としている。そのためには、質的・量的両面の研究法を駆使した、方法の整備がさしあたっての課題であると考えている。

文献

- 1) Hibino, E., Asai, I., Hama, H., Fujita, Y., Oshibe, K., Inoue, M., Dan, Y., & Ueda, H. A clinical study of using Make-up for schizophrenic and depressive patients. In B. Wilpert, H. Motoaki & J. Misumi (Eds.), *General Psychology and environmental psychology: 22nd International Congress of Applied Psychology*, Kyoto, Japan, 22-27 July 1990. : Lawrence Erlbaum Associates. 199-200, 1990
- 2) Graham, J. A. & Furnham, A. The effects of cosmetics on person perception. *International Journal of Cosmetic Science*, 3, 199-210, 1980
- 3) 余語真夫・浜治世・津田兼六・鈴木ゆかり・互恵子 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, 163-168, 1990
- 4) 大坊郁夫・神山進 (編) *被服と化粧の心理学* 北大路書房 1996
- 5) 1. に同じ
- 6) 浜治世・浅井泉 老人性痴呆の情動活性化の試み—化粧を一つの手段として *日本健康心理学会 第5回大会発表論文集* 40-41 1992
- 7) 浜治世・伊波和恵 老年期痴呆症者における情動活性化の試み：化粧を用いて *健康心理学研究* 6巻 29-38 1993

- 8) 日比野英子 装う心はバリアフリー —化粧によるポジティブケア (西本典良編)『個と向きあう介護』 Pp. 47-88, 誠信書房 2006
- 9) 野澤桂子 Cosmetic Program による入院がん患者の QOL 改善の試み 健康心理学研究 18 巻 35-44 2005
- 10) 村澤博人 メイクセラピーガイド フレグランスジャーナル社 2008
- 11) 楠本健司 (編) 待ってるよ赤ちゃん しんれつ・こうがいれつを持つ子どもを安心して迎えるために 法蔵館 2006
- 12) 11 に同じ
- 13) 佐藤公美子・井上慶子・植松裕美・小林真里・平田知子・赤池陽子・五味美百合・佐藤みつ子 口唇裂口蓋裂児をもつ母親の心理的反応に関する研究 Yamanashi Nursing Journal Vol. 3 33-40 2004
- 14) 一色信彦・川野通夫 (編著) 唇裂・口蓋列はどこまで治る アカデミア出版会 1987
- 15) 京都口友会 (口唇口蓋裂児・親の会) みんなで歩んだ口友会 二十周年記念文集 1997
- 16) 河原悦子 唇裂・口蓋裂児者の心理についての一考察 佛光大学 1991 年度卒業論文 未公開 1991
- 17) 14 に同じ
- 18) 日比野英子・萩尾藤江・余語真夫・国吉京子・山本一郎・楠本健司 唇裂口蓋裂の女性の化粧行動と人格特性の検討 日本口蓋裂学会雑誌 30 巻 222 2005
- 19) 18 に同じ
- 20) タミー木村 唇裂・口蓋裂成人女性に対するポジティブメイクの適用池坊短期大学「文化環境学」第 1 号 13-20 2007
- 21) ユング、C. G. (1928) 松代洋一・渡辺学 (訳)『自我と無意識』思索社 1984
- 22) 大場登『ユングの「ペルソナ」再考—心理療法的接近—』創元社 2000
- 23) 横山剛 ペルソナ 氏原寛・亀口憲治・成田善弘・東山紘久・山中康裕 (編)『心理臨床大辞典』培風館 2004
- 24) 23 に同じ
- 25) 日比野英子 化粧と心の内外 (うち・そと) 村澤博人 (編)『メイクセラピーガイド』 Pp. 37-41 フレグランスジャーナル社 2008
- 26) 10 に同じ