アルツハイマー型老年痴呆症，ぼけ症状を呈する人々への化粧による情動活性化の研究

同志社大学文学部
浜　治世

This study aims at demonstrating the effectiveness of the use of cosmetics on elderly people with Alzheimer disease and on those with senile dementia symptoms.

Our hypothesis is that the use of cosmetics may heighten their self-image and accompanying that the subjects' senile dementia symptoms might be improved or slowed. The experiment consists of two parts. Fifty three elderly people-all females-were recommended by the doctors of an elderly people's health care center to participate in Experiment Ⅰ. From these 36 were selected-17 who were staying at the center and 19 who went to the center as out-patients. The average age of the subjects was 82. Five were recommended for Experiment Ⅱ by a psychiatrist at a public hospital from away his out-patients with Alzheimer disease. Those 5 are to participate in our experiment on a contriburing long-term basis. Their average age is 66.

The results reveal:(1)Fundamental frequencies(F_0)of the voices of almost all subjects increased after they received a makeup application, and those frequencies got higher as the sessions progressed. This suggests that the makeup applications raise the subjects' feeling to a positive state. (2)The time spent looking at themselves in the mirror after the makeup application also increased session by session. (3)Besides our objective analysis of the data, their family memberss, doctors and nurses also reported to us that the senile dementia conditions of the subjects had improved. In this report, only one case of each experiment was reported in detail.

1．緒　言

近年，わが国では高齢化社会を迎え，現在9人に1人が65歳以上の高齢者であるが，今後さらに増え続けて21世紀には4人から5人に1人が高齢者になると予想されている。高齢化に伴い，当然，老人性痴呆症者の増加も予想される。痴呆症者への対応が早急に求められているところであるが，今のところ痴呆に対する有効な薬物療法はなく，また彼らに対する適切な対応についても確立されていないのが現状である。われわれ同志社大学臨床心理学グループ[1),2)]は，数年来，老人性痴呆症の情動の活性化と問題行動の軽減を目的として，痴呆症状を呈しはじめている女性の老人に化粧を施術することを試みてきた。その結果，化粧は自分の容姿に対する関心を高め，他の日常生活の場面でも意欲が見いだされ，会話や積極的な行動が増加する，行動が落ちついてくるなど好ましい効果をもたらすことが実証されてきた。これらの化粧の効果は，直接的には痴呆老人の感情面・意欲面を高めることに見いだされたが，間接的には痴呆老人の介護や対処で負担を感じている家族や施設の介護にあたる者にも心理的に効果をもつことができると考えられる。

Study of Emotional Activation by Cosmetic Application on Elderly People with Alzheimer Disease and on Those with Senile Dementia Symptoms

Haruyo Hama

化粧(Make-up)の心理学的研究の歴史は比較的浅いが，Hamid[3]やGrahamら[4]など欧米の研究者によって始められた。彼らの研究は，化粧をすることによって女性の身体的魅力が高められるばかりでなく，その人の人格特性も他者から，より好ましく評価されるようになることを示唆した。また，Farinaら[5]は，精神疾患による入院患者を調査して，適応と身体的魅力および自己認知との間には正の相関が見られたことを指摘している。さらにGrahamら[6]は，一般的に化粧行動から遠ざかっていると思われる高齢者であっても，化粧がもたらすポジティブな効果は大きいことを示唆している。余語ら[7]は化粧行動の基礎的研究を行ってきたが，その一つの成果として，素顔よりも自分で化粧を施したときの方が，さらに専門技術者によって施術されたときの方が，自信と満足度がより強く得られることを見いだした。このように，化粧と化粧行動が女性に与える正の効果を積極的に利用し，臨床場面で化粧行動を取り入れたものを筆者は，“化粧を手がかりとした情動活性化療法”と名づけている。浜ら[8]，Hamaら[9]，ならびにHibinoら[10]の行った，陰性症状を示す精神分裂病患者，うつ病患者の情動活性化の手段としての化粧療法は，この文脈において化粧行動の臨床場面での可能性を実験的に立証したものといえる。

一般に痴呆症といわれるものの90%が老年性痴呆と血管性痴呆によるものであるが，“ぼけ症状”は健常高齢者の単なる物忘れや記憶違いを指していう“ぼけ”と明らかに区別されるものである。いずれの痴呆においても失認，失行，失見当，知能・日常生活能力の低下，記憶障害や，これらの精神障害に起因する問題行動，異常言動および身体症状がみられ，しかも本人の病識の浅いことが特徴である。

本研究の仮説は，痴呆は環境的要因や精神的要因によって左右されるというものである。すなわち，痴呆老人は精神機能が低下しているとはいえ，情動面での機能はかなり保持されていることが多く，情動を表出できないからといって感受性が損なわれているときめつけることは間違っていると考える。本研究はこのような仮説に基づいて，痴呆老人の情動活性化の手段として化粧を用いる。われわれは，化粧施術は“ぼけ”症状を改善するか，あるいはその進行を遅らせる可能性があると考える。また，痴呆症者の実験への参加行為自体が気分転換の効果をあげ，化粧への動機づけを高め，それが情動の活性化に導くこととなるといえよう。さらに，施術後，周囲の人からきれいになったとほめられることが報酬となり，化粧行為が強化されるので，われわれの化粧療法は条件づけの原理に基づく行動療法のひとつであるといえよう。

2．方　法

研究は後述するように実験Ⅰと実験Ⅱによって構成された。実験Ⅰでは各被験者に週1回10セッションを単位として約3か月間化粧を施行する。実験Ⅱでは，ひとりの被験者を長期間にわたって実験観察する。

2－1．被験者

実験Ⅰの被験者には京都市内にある老人保健施設の院長に依頼し，施設に入所中か，あるいはまた，日中のみ預かるデイケア制度を利用している老年者(女性)の中からアルツハイマー型老年性痴呆症者および血管性痴呆症者を紹介していただいた。

参加した被験者の総数は53名であった。しかし，これらの被験者の中，17名は種々の事情で実験(化粧)を週1回10セッション以上続けることができなかった。われわれが，これまで精神分裂病やうつ病者に行ってきた研究[8, 9, 10]の結果から，“化粧”の効果は少なくとも10回以上続けることによって評価できると考えるので，本報告では17名のデータは除外することにした。そこで実験Ⅰの被験者は，老人性痴呆症状を呈する女性の老人

36名(入所中の被験者17名，デイケアの被験者19名)で，年齢範囲は71歳から93歳で，平均年齢は82歳であった。このうち，国立精研式痴呆スクリーニング・テストとDSM－Ⅲ－Rの判断基準により典型的痴呆とみなされる被験者は14名で，他の22名は痴呆の境界線にあるものであった。これらの被験者はすべて薬物の投与もしくは特別なリハビリテーションを受けていない。

実験Ⅱの被験者は，京都府立医科大学精神科教室の教授ならびに神経内科学教室の教授に依頼し，通院中のアルツハイマー型老年性痴呆症者を紹介していただいた。後述の症例の被験者Aは，3年前に精神科医によりアルツハイマー型老年痴呆症と診断された。痴呆の程度は中等度である。記憶，場所に関する見当識に問題がある。主治医によって行われた知能検査の結果は，Mini-Mental Stateで1991年12月に13点，1992年10月に4点，11月に6点であった。家族状況は，長女と孫の3人暮らしで，介護は長女が行っている。病院の診察は週1度で薬物が投与されている。症状には，曜日や時間の失認，物忘れ，外出して1人で帰れなくなる，などがみられる。実験開始時の年齢は62歳。

2－2．実験者

美容の訓練を受けた女性4名。

2－3．化粧室および装置

化粧施術室と隣室のモニター室で構成される。化粧施術室には高さ80cm，幅1mのハーフミラー三面鏡と，被験者が座る上下電動式化粧施術用椅子が設置された。その他，給湯付き洗面台，化粧品やタオルなどを備える化粧品棚が置かれた。三面鏡の裏側および鏡台上にはVTRカメラが設置された。三面鏡の裏側のカメラは化粧中の被験者の様子，鏡台上のカメラは待機中の被験者の様子と室内全体の様子を撮影し，いずれもモニター室のディスプレイ・テレビ上に映し出された。VTRカメラはモニター室から遠隔操作で上下左右に方向を変えることが可能であった。三面鏡台左側と後方に被験者の音声を収録するためのマイクロフォンを設置した。モニター室には被験者の行動の観察用のディスプレイ・テレビの他に，映像と音声を同時に収録するためのビデオ録画装置を設置した。実験では，実験者の1人が被験者の化粧を施術し，別の実験者はディスプレイ・テレビの映像を見ながら被験者の顔が画面からはずれないようにカメラを遠隔操作して観察を行った。

2－4．手続き

実験Ⅰでは，各被験者につき，週1回の頻度で10回以上を実施した。すべての実験セッションで化粧の直前・直後に被験者の音声を録音した。被験者はB5判上質紙に大きく書かれた“あいうえお”という母音を呈示されて音読するよう求められた。音声の録音は，マイクロフォン(SONY: Electric Condenser Microphone)を被験者の口から5cmから10cmの距離で集音し，デジタル・オーディオ録音機(SONY)で記録した。視力が低下していたり，他の理由で文字が読めない被験者については，まず実験者が“あいうえお”と発声して，同様に発声するよう求めた。化粧の施術段階では，まず化粧水，乳液，下地クリームなどの基礎化粧品で肌を整え，つぎに必要に応じてコンシーラーやファウンデーション，粉白粉，眉墨，口紅，頬紅を被験者の顔に施した。化粧の施術の所要時間は，約10分であった。実験Ⅱでは，化粧は週1回の頻度で計46回行われ，現在も進行中である。各回の実験には被験者の長女が同伴し，実験中介護者は後方のソファに座って施術の終了まで待ってもらった。

3．結果と考察

3－1．実験Ⅰについての結果と考察

3－1－1．音声の分析

音声分析器(KAY:Visi-Pitch 6095/6097)を用いて，DATによって録音した音声を，化粧施術前後での平均基本周波数(図中では平均F_0とす

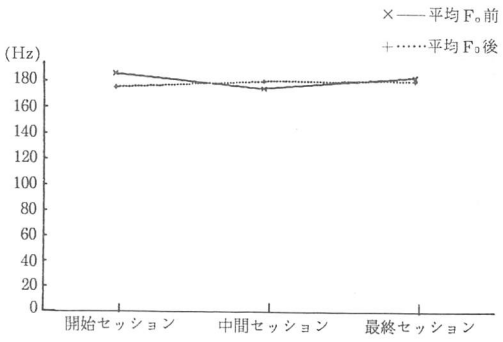

図１　化粧前後の音声の平均基本周波数

る)と基本周波数(F_0)レンジについて比較した。また，実験初期の数セッション，中間期の数セッション，後期の数セッションのあいだで平均基本周波数を比較した。図1は全被験者の平均基本周波数を示す。

３－１－２．行動の分析

ビデオに収録された被験者の言語行動および非言語行動を，実験セッションごとに分析し比較した。分析の対象となった指標は，①微笑時間の割合(総セッション時間に対する百分率)，②目を閉じている時間の割合，③1分間あたりの瞬目の頻度，④待機用椅子に座っている30秒間中に鏡を見ている時間であった。それぞれの指標に関して，実験者はレクチグラフによって測定し，ペンのスピードは1mm毎秒に設定し，被験者が行動している間ボタンを押し続けた。①，②，④に関しては，そのボタンを押した長さを測り，時間に換算した。

われわれは上述の各指標について，全被験者のデータに基づいて分析したが，すべて有意な差はみられなかった。これは個人差が大きすぎるためであると思われる。したがって，本研究のような実験では，事例毎に化粧の前と後，セッションごとの効果などを詳細に検討する方法のほうが適切であると考え，各事例ごとに結果を詳細に分析し，検討を行った。ここでは限られた紙面のために，実験Ⅰおよび実験Ⅱのなかからとくに興味あると思われる症例を一例ずつあげて考察することとした。

３－２．実験Ⅰの症例

３－２－１．被験者Ｗ

被験者Ｗ(82歳)は2年前に脳梗塞発作をおこし，脳血管性痴呆と診断されるが，日常生活にとくに問題はない。平成3年7月に老人保健施設に入所したが，その時点での知能検査(国立精研式痴呆スクリーニング・テスト)の結果は12点であった。

家族は被験者の三女夫婦，孫の3名で，在宅時には三女が介護している。

３－２－２．結果と考察

この被験者は週1回“化粧療法”を行い，現在も継続中である。結果の分析は17回目までの資料を用いた。

被験者Ｗは“この歳になってお化粧がしてもらえるなんて”，“女の命は顔だから”と実験への参加を第1回目から非常に喜び，毎回積極的に参加している。顔面麻痺の後遺症で右目が伏せ目がちであること，顔にしみが多くできたことを気にしており，実験が進むにつれてそれを隠してほしいといった化粧方法に対する要求も出てくるようになった。

図2は鏡の直視時間(累積)を化粧施術前後で比較したものである。分析対象となったデータは9セッションを合計したものである。化粧施術前後について1要因の分散分析を行った結果，直視時間のあいだに有意な差がみられた($F=15.61$，$df=1, 8$，$p<.01$)。このことから，被験者は化粧

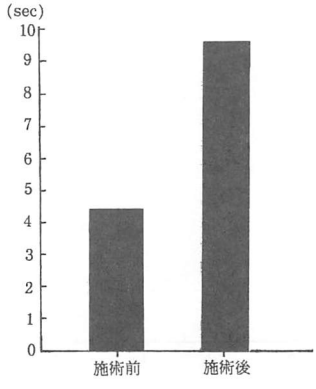

図２　化粧中に鏡を熟視していた時間

後に自己像の変化に対する興味を高めたものと考えられる。

化粧後に周囲の人からほめられるのが嬉しいようで，自らそれを報告する。また，家族の話によると，実験(化粧)を受けるようになってから非常に明るくなり，積極性や社会性が出てきたということである。

3－3．実験Ⅱの症例(被験者A)

3－3－1．行動の変化

化粧に対する興味は，第1セッションより高く，化粧方法についての話が中心となる。実験開始から1か月頃から朝の洗顔が習慣となり身だしなみも整えられるようになったとの報告を長女より受ける。簡単な化粧をして来室することも度々見受けられ，実験開始後5か月頃からは，実験直前に美容院に通うことも習慣となる。

3－3－2．音声の変化

図3は化粧施術前後の平均基本周波数を示す。録音状態不良のため第2，7，12，16～21セッションの数値は欠損しているが，徐々に増加している。化粧施術前後で差があるか，また実験開始時とセッションを重ねた後での差を調べるために，最初の5セッションと最後の5セッションについて2要因の分散分析を行った。その結果，化粧施術前後では有意な差は生じなかったが，実験開始時とセッションを重ねた後では有意な差がみられた($F=1087.353$，$df=1$，1，$p<.01$)。つまり実験の経過とともに平均基本周波数は増加し，化粧によって声が明るくなっていることが分かる。

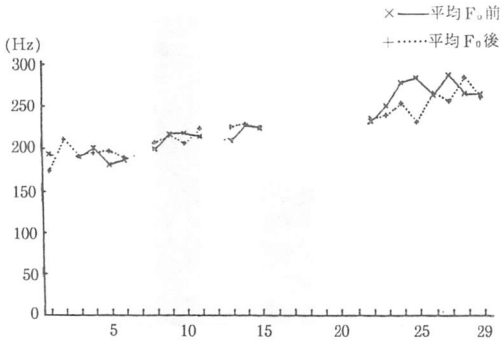

図3　化粧前後の音声の平均基本周波数

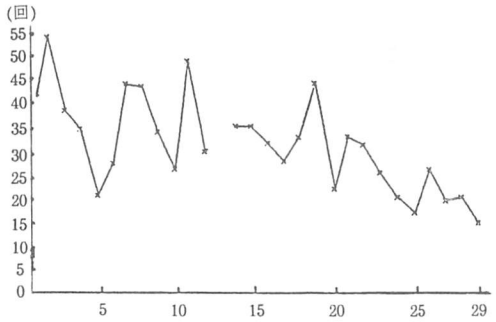

図4　化粧中の瞬目の頻度

第5セッションの段階で，“あいうえお”の語尾を延ばして歌うように発声するようになった。また第20セッションの頃より“あいうえお”と言うように教示した直後に，“なんて言うんでしたか”と教示内容を忘れてしまうようになる。

3－3－3．瞬目の変化

図4は1分あたりの瞬目頻度，図5は目を閉じている時間の割合を示す。第19セッション以前では瞬目の増加と目を閉じている時間の増加は同時にみられることが多い。しかし，第19セッション以降，目を閉じている時間は徐々に増加しているにもかかわらず，瞬目は減少してきている。これは，被験者が情動面で安定してきただけでなく，覚醒水準自体が低下しているものと考えられる。図6は微笑時間の割合を示す。第12セッションまでは

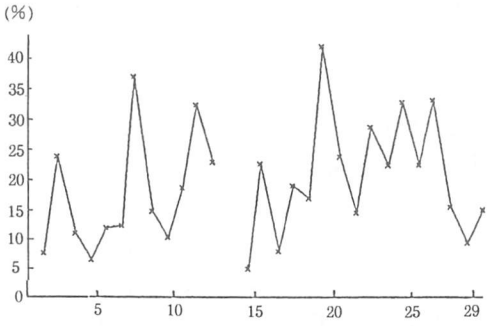

図5　全セッション時間に対する閉目時間

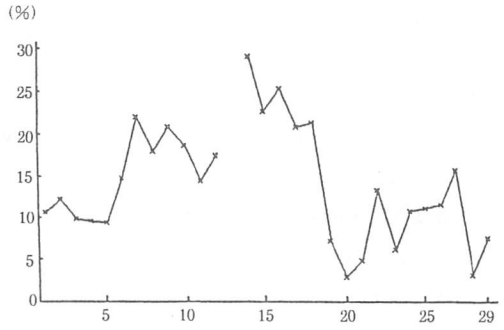

図6　全セッション時間に対する微笑時間

増加しているが，第14セッションから第20セッションまでは減少している。その後再び増加しはじめているが，実験開始当初より全般的に値は低い。

3－3－4．その他の変化

化粧中，化粧品の香料について敏感に反応し“いい香り”などと感想を述べることが多い。それ以外にも，“ふわぁっとして”，“こう，何とも言えない”，“気持ちのよい”，“すぅっと”，“この辺がこう霞がかかったようで”，などの快感情の表現がセッションを重ねるごとに増加している。形容詞を多用した表現をすることがあり，意味がわかりにくい時もある。しかし，実験者に自分が喜んでいることを示そうとする意図がみられることは，化粧の効果の一つであるといえる。化粧後に手鏡で顔をみると“私がしても同じようにはならない”と実験者による化粧を喜んでおり，“別人のよう”になれたことを楽しんでいる。

3－3－5．歌唱，習字の試み

第13セッションから，化粧後に習字をすることを試みる。被験者は習字を教えていた経験があるため，簡単な手本を提示したことで不機嫌になった。また，たまたま被験者と同年代の別の被験者が同席したが，そのことにより競争心，対抗心を呼び起こしたようで，以後，実験室に同世代の人間がいると書くことを拒絶するようになる。第25セッション頃から，“夜”を“応”と書いたり，“りんりん”を“りしりし”と書くなど，誤字，脱字，文字新作が目立つようになる。

被験者に習字の経験があることが，逆に実験中の習字への導入を難しくし，実験者を教え子に見立てて習字の心得を話し始めることが多い。そのため，習字への導入に失敗した場合には，歌を歌うことを試みた。歌に対しては抵抗が少ないようで，家でも練習していると長女より報告を受ける。

3－3－6．実験室外での変化

第22セッション(平成4年8月23日)の翌日，被験者は自宅にて原因不明の意識障害を起こし倒れた。当初，抗てんかん薬を処方していたようであるが，現在服用はしていない。抗てんかん薬によって覚醒水準が下がることはないと，主治医は述べている。この直後から被験者の体重の減少は一目瞭然で体力の低下が著しい。10月より睡眠薬を漢方薬にかえたところ，2週間ほどで排泄時の失敗がなくなり，10月18日以降失敗はみられないとのことである。

長女によれば，化粧実験開始前は5～7歳の子供に興味を示していたが，最近では1～3歳の子供に興味を示すようになっているそうである。この年齢の低下は，被験者の退行現象を示すものと考えられる。被験者も“なんかこの頃は私は変や”，“前と違う”と痴呆について自覚しているような発言をする。しかし，被験者の礼儀正しさは実験を通じて保たれていることや，実験指導者に会うともう何か月も前のことをはっきり覚えていて，“あなたはこの前，とてもお上手に私にお手本を書いてくれましたね”などと記憶再生できたことなどを考え合わせると，痴呆が進行していると一概には言えない。

朝，洗顔後に化粧水やクリームをつける習慣ができたことや，自分で化粧を試みた時，クリームと間違えて塗り薬をつけたこと，頬紅をぬりすぎて顔中を真っ赤にしてしまったことを長女は報告しており，このことから化粧が被験者に意欲面での積極性を支えていると考えられる。また，化粧を施術した日は非常に機嫌がよくなり実験への参加自体が被験者の日常生活にめりはりを与えてい

る。

以上，実験Ⅰおよび実験Ⅱをとおして，化粧を手掛かりとして用いた情動活性化療法は老人の様々な問題行動を改善するのに有効であり，平板になりがちな老人の生活パターンにリズムをつける意味でも，痴呆進行を遅らせる好ましい刺激になると考えられる。化粧がいわゆる“ぼけ”症状の改善あるいはその進行をとどめるのみならず，“ぼけ”の症状の予防にも役立つことができるならば，本研究の成果がコスメトロジーに及ぼす意義はさらに深いものとなろう。

引用文献

1）浜　治世・浅井　泉・余語真夫　1991 化粧による情動活性化の試み 日本健康心理学会第 4 回大会発表論文集

2）浅井　泉・余語優美・浜　治世　1992 老人性痴呆の情動活性化の試み 日本心理学会第 4 回大会発表論文集，662.

3）Hamid, P. N. 1972 Some effects of dress cues on observational accuracy, a perceptual estimate, and impression formation. *Journal of Social Psychology*, 86, 279–289.

4）Graham, J. A. & Jouhar, A. J. 1981 The effects of cosmetics on person perception. *International Journal of Cosmetic Science*, 5, 25–26.

5）Farina, A., Burns, G. L., Austad, C., & Bugglin, C. 1986 The role of physical attractiveness in the readjustment of discharged psychiatric patients. *Journal of Abnormal Psychology*, 95, 139–143.

6）Graham, J. A. & Kligman, A. M.(Eds.) 1985 *The psychology of cosmetic treatments*. New York:Prager.

7）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.

8）浜　治世・日比野英子・藤田祐子　1990 化粧による情動活性化の試み 日本心理学会第54回大会発表論文集, 714.

9）Hama, H., Matsuyama, Y., Fukui, K., Shimizu, H., Nakajima, T., Kon, Y., & Nakamura, K. 1990 Using cosmetics for therapy. In B. Wilpert, H. Motoaki, & J. Misumi (Eds.), *Proceedings of the 22nd International Congress of Applied Psychology*, Vol. 3, Hillsdale:Lawrence Erlbaum Associates. p. 271. (Audio–Visual)

10）Hibino, E., Asai, I., Hama, H., Fujita, Y., Oshibe, K., Inoue, T., Dan, T., & Ueda, H. 1990 A clinical study of using makeup for schizophrenic and depressive patients. In B. Wilpert, H. Motoaki, & J. Misumi(Eds.), *Proceedings of the 22nd International Congress of Applied Psychology*, Vol. 2, Hillsdale:Lawrence Erlbaum Associates. p. 199.