

化粧時間による耳鼻咽喉科心身症患者の抑うつ不安のレベルの評価

慶應義塾大学医学部耳鼻咽喉科

五 島 史 行

The makeup is basically unique behavior only for the female. The consuming time for makeup can be closely related to the personality. Recently we are keen to treat the psychosomatic patients in otolaryngology with clinical psychologist. The objective evaluation of the patients with these disorders are usually difficult. We realized that the makeup time is not stable in any patients but it was altered depending on the state of mental health in patients. The subjects were 25 control and 3 patients. BSRI (Bem Sex-Role Inventory) and original inquires asking their makeup time were used. The Bem Sex Role Inventory is designed to provide an assessment of degrees of masculinity, femininity, and androgyny according to Sandra Bem's gender schema theory (Bem, 1981). BSRI The results indicated that the score of BSRI in control were $M=76.4\pm16.7$, $F=92.0\pm13.3$, $S=85.6\pm8.8$, makeup time= 15.8 ± 7.2 minutes, and $M=74\pm26.9$, $F=104\pm15.6$, $S=94.3\pm6.8$, makeup time= 13.3 ± 5.8 minutes respectively. From these results the weak collation were postulated that the degrees of masculinity, femininity, and androgyny can affect their makeup time. Further studies are required to confirm the makeup time can be subjective parameters for the evaluation of mental health in psychosomatic patients.

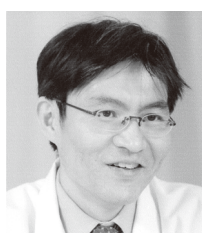
はじめに

化粧は男性が行わず女性が積極的におこなうものの一つである。化粧時間の長さは女性の持つ外面に気を遣うというメンタリティとの関係がある可能性がある。近年女性が男性化していると言われている。これまで我々は耳鼻咽喉科において耳鼻咽喉科心身症患者に対して図1に示ような体制を取り、臨床心理士と共に心身医学治療を行ってきた¹⁻¹⁰⁾。一般的に行われる心身症患者への心理治療は、カウンセリングや認知行動療法、自律訓練法である。最近抑うつ症状を含めた臨床症状が数ヶ月で改善した症例を経験した。それは、突発性難聴の後の難聴に対し、抑うつ症状に対しての行動療法としてエステサロンに月に一度行くこと、月に一度お手伝いさんを雇用して夕飯の手伝いをしてもらうことを徹底させたというものである。この期間中、患者の化粧行動は大きく変容し、化粧品の購入金額、化粧にかかる時間が増大した。他にも外来診療中に患者の心身の健康度が正常化するにつれて患者の化粧の様子が変化することをしばしば経験する。このことから患者の化粧関連行動が患者の抑うつ不安などの心理的健康度によって影響を受ける可能性がある。このことを契機に本研究を立案した。しかしながら患者の化粧時間を詳細に問診することは容易ではなく研究方法をかえ今回は男性的か女性的かという性的特徴と化粧時間との関係を調べることを目的とし

た。性役割尺度は長い間男性性、女性性と一次元の両極的概念としてきた^{11, 12)}。ところがBemは一人の人間の中に男性性、女性性、が存在するという仮説を立て男性性と女性性を二次元概念と考えた。そして新しい性役割尺度としてBem Sex Inventory (以下BSRI¹³⁾) (表1)を考案した。この性役割尺度と化粧所要時間を臨床に応用することを考えた。

目 的

病院における医療行為は主に薬物、外科的治療が中心であり心理治療はあまり行われていない。また治療効果の判定には一般的に患者の主訴や血液検査などの医学的検査の結果が指標として用いられる。現在の医療の問題点は、人間にある“心”の部分の正確に評価していないこと、そして“心”を意識した診断的、治療的アプローチを行っていないことにある。病院を受診する心身症患者の割合は決して低くなく、我々の耳鼻咽喉科のデータでもおよそ7-9



The evaluation of the level of anxiety and depression in patients with psychosomatic disorders who visited otolaryngology by means of their required makeup time

Fumiyuki Goto M.D.

Keio University School of medicine,
Department of otolaryngology

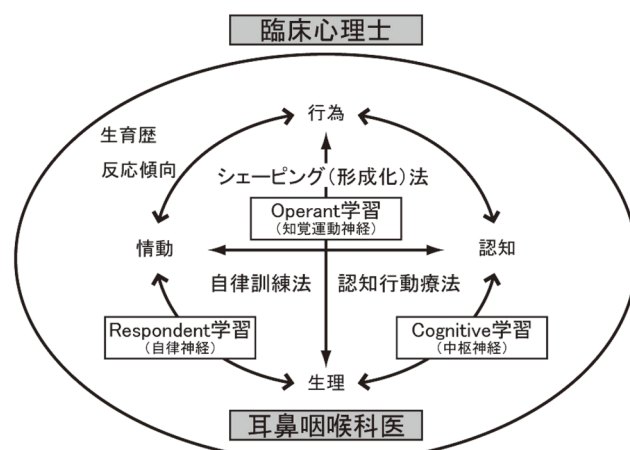


図1 耳鼻咽喉科医と臨床心理士の協同

%である。これらの心身症患者に対しては、従来、その他の患者と同様な診断、治療が行われてきた。その結果、患者の予後は良好でなく、通院を中断したり、他の病院に移ったり、通院期間が長期化する原因となっていた。このような望ましくない現状をふまえ、心身症患者に対してより適切に診断、治療する方法を開発することを目的とした。一般的に行われる心身症患者への心理治療は、カウンセリングや認知行動療法、自律訓練法である。化粧行動は、女性にとって心理的余裕が無いと取ることのできない行動である。化粧行動は化粧品の購入、外出の頻度・時間、化粧にかかる時間、そしてエステサロンなどの自分で行う以外の快適さを追求する広い意味での化粧行為のことを指す。化粧行動は個人差が大きく、相対評価が必要である。評価

に用いるものとしては、最も簡便な化粧にかかる時間とした。しかしながら患者の化粧時間を詳細に問診することは容易ではなく研究方法をかえ今回は男性的か女性的かという性的特徴と化粧時間との関係を調べることを目的とした。

対象および方法

健常被検者25人（全員女性45.5±17.2才）および耳鼻咽喉科心身症患者3人を対象とした。
 男性性、女性性を調べるために質問紙としてBSRIを施行した。合わせて各自の化粧時間について質問紙を用いて調査した。男性性、女性性と化粧時間の関係を調べた。BSRIは1974年にS. Bem¹³⁾ が開発した尺度であり被検者が女性的か男性的かを診断するためのものである。実際に使

表1 BSRI

BSRI 日本語版

この心理テストは性役割パーソナリティの尺度を測定するものです。

この尺度はあなたが自分自身をどんな人間だと思っているか、そのイメージをとらえるためのものです。

7段階評定としてお答え下さい。(あてはまる数字に○をして下さい。)

7:よくあてはまる

6:あてはまる

5:ややあてはまる

4:どちらともいえない

3:ややあてはまらない

2:あてはまらない

1:全くあてはまらない

ご自分の年代、性別に○して下さい。

(10代 20代 30代 40代 50代 60代 70代 80代)

(男 ・ 女)

1	自分の判断や能力を信じている	1 2 3 4 5 6 7	21	頼りになる	1 2 3 4 5 6 7	41	心が暖かい	1 2 3 4 5 6 7
2	従順な	1 2 3 4 5 6 7	22	分析的な	1 2 3 4 5 6 7	42	大まじめな	1 2 3 4 5 6 7
3	人の手助けになることをいとわない	1 2 3 4 5 6 7	23	同情的な	1 2 3 4 5 6 7	43	はっきりした態度がとれる	1 2 3 4 5 6 7
4	自分の信念を曲げない	1 2 3 4 5 6 7	24	しつと深い	1 2 3 4 5 6 7	44	優しい	1 2 3 4 5 6 7
5	明るい	1 2 3 4 5 6 7	25	リーダーとしての能力を備えている	1 2 3 4 5 6 7	45	好意的な	1 2 3 4 5 6 7
6	むら気がある	1 2 3 4 5 6 7	26	困っている人への思いやりがある	1 2 3 4 5 6 7	46	積極的な	1 2 3 4 5 6 7
7	独立心がある	1 2 3 4 5 6 7	27	正直な	1 2 3 4 5 6 7	47	だまされやすい	1 2 3 4 5 6 7
8	はにかみ屋の	1 2 3 4 5 6 7	28	危険を犯すことをいとわない	1 2 3 4 5 6 7	48	やることが非能率的な	1 2 3 4 5 6 7
9	良心的な	1 2 3 4 5 6 7	29	人の気持ちを返んで理解する	1 2 3 4 5 6 7	49	リーダーとして行動する	1 2 3 4 5 6 7
10	スポーツマンタイプの	1 2 3 4 5 6 7	30	隠し立てををする	1 2 3 4 5 6 7	50	子どものように純真な	1 2 3 4 5 6 7
11	情愛細やかな	1 2 3 4 5 6 7	31	意志決定がすみやかにできる	1 2 3 4 5 6 7	51	適応性がある	1 2 3 4 5 6 7
12	言動が大げさな	1 2 3 4 5 6 7	32	あわれみ深い	1 2 3 4 5 6 7	52	個人主義的な	1 2 3 4 5 6 7
13	自己主張的な	1 2 3 4 5 6 7	33	誠実な	1 2 3 4 5 6 7	53	ことば使いがていねいな	1 2 3 4 5 6 7
14	おだてにのる	1 2 3 4 5 6 7	34	人に頼らないで生きて行けると思っている	1 2 3 4 5 6 7	54	考えなどが系統的にまとまっていない	1 2 3 4 5 6 7
15	楽天的な	1 2 3 4 5 6 7	35	傷心した人をすすんで慰める	1 2 3 4 5 6 7	55	負けず嫌い	1 2 3 4 5 6 7
16	個性が強い	1 2 3 4 5 6 7	36	うぬぼれた	1 2 3 4 5 6 7	56	子供好き	1 2 3 4 5 6 7
17	忠実な	1 2 3 4 5 6 7	37	支配的な	1 2 3 4 5 6 7	57	人づき合いがうまい	1 2 3 4 5 6 7
18	言動が突拍子もない	1 2 3 4 5 6 7	38	話し方がやさしくておだやかな	1 2 3 4 5 6 7	58	野心的な	1 2 3 4 5 6 7
19	自分の意見を押し通す力がある	1 2 3 4 5 6 7	39	人に好かれる	1 2 3 4 5 6 7	59	温和な	1 2 3 4 5 6 7
20	女性的な	1 2 3 4 5 6 7	40	男性的な	1 2 3 4 5 6 7	60	因習的な	1 2 3 4 5 6 7
						61	お化粧時間	10分以内 20分 30分 40分 50分 60分 1時間以上

表2 日本人の平均値

	M	F	S
日本平均女性	82	91	88
日本平均男性	91	93	88

用した質問紙を表1に示す。健常者、耳鼻咽喉科心身症患者の男性性(M)、女性性(F)、中性性(S)についてこれまで得られている日本人の平均値(表2)との比較を行った。

結 果

健常被検者25人の結果を図2に示す。また耳鼻咽喉科心身症患者の結果を図3に示す。コントロールでは $M = 76.4 \pm 16.7$ 、 $F = 92.0 \pm 13.3$ 、 $S = 85.6 \pm 8.8$ 、化粧時間 = 15.8

± 7.2 分であり患者群では $M = 74 \pm 26.9$ 、 $F = 104 \pm 15.6$ 、 $S = 94.3 \pm 6.8$ 、化粧時間 = 13.3 ± 5.8 分であった。また日本人平均値との比較を行った(図4)。さらに男性性、女性性、中性性と化粧時間との相関関係について検討した(図5)。また耳鼻咽喉科心身症症例ごとの男性性、女性性、中性性と日本人平均¹⁴⁾との比較を行った(図6)。

コントロールと患者で化粧時間を比較した(図7)。

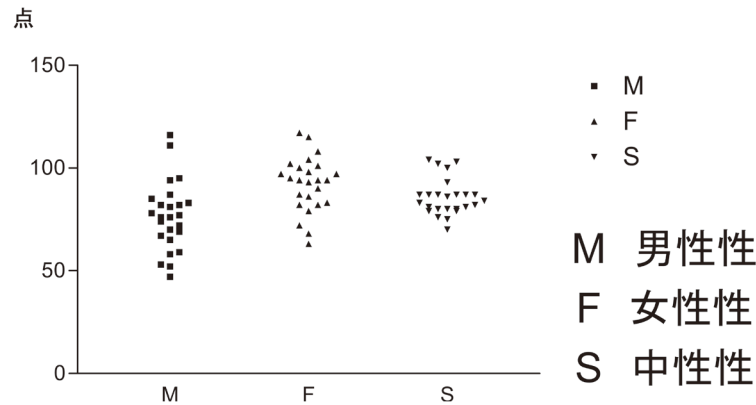


図2 男性性女性性のスコア分布 (コントロール N=25)

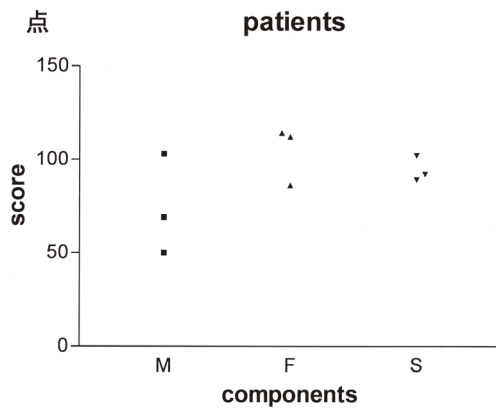


図3 男性性女性性のスコア分布 (患者 N=3)

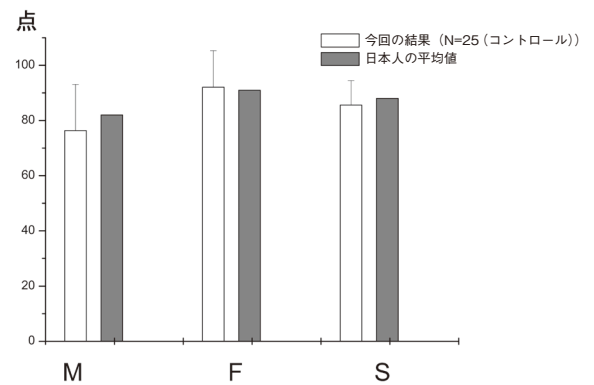


図4 日本人平均値との比較

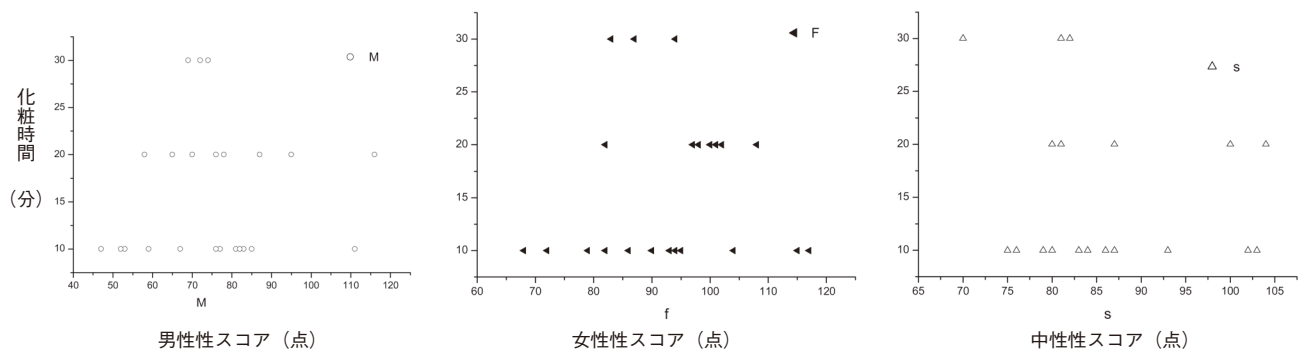


図5 MFS (男性性、女性性、中性性と化粧時間との相関関係)

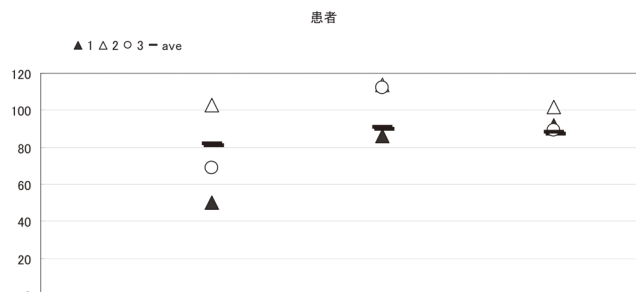


図6 症例ごとの男性性、女性性、中性性と日本人平均との比較)

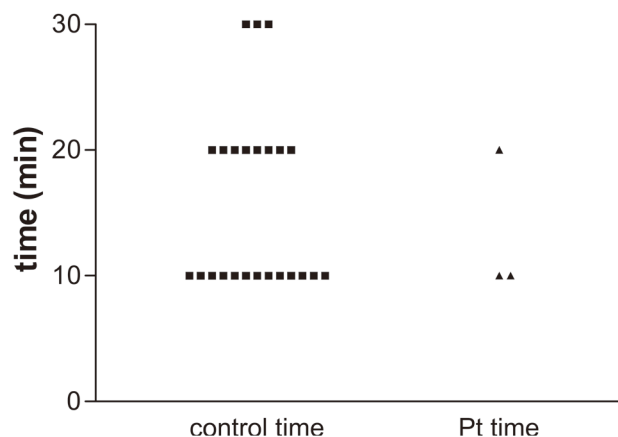


図7 化粧時間の比較

考察

先行研究では、BSRI日本語版を用いて被験者を女性型、男性型、両性具有型、未分化型の性役割タイプに分類し生物学的な性差（性別）との関係を検討していた。BSRI日本語版による男性性得点と女性性得点の中央値分割にて性役割タイプに分類を行うと、性役割タイプの出現率では性差は認められなかった。つまり、男性および女性の中性化が進んでいると推測する¹⁴⁾。Bemの先行研究では女性では女性型39.4%、男性型12.4%、両性具有型30.4%、未分化型17.9%であり女性では女性型が最も多く性別と性役割タイプが一致するタイプの出現率が高く、性別との対応関係が高いテストであった。近年の調査では女性では女性型が少なく、未分化型、両性具有型、男性型が多いと報告され、性役割タイプと性別に関係が認められなかった。

化粧時間と性役割の関係については必ずしも女性性が高い被検者が長い化粧時間をかけているという傾向は得られなかった。化粧時間は心身の健康状態以外にもその日にとる行動の予定など様々な因子によって影響を受ける。実際のデータは示していないが、病院を受診した後女性の知人と約束がある場合には化粧時間が長くなる傾向が観察された。したがって化粧時間を心身の健康の尺度として活用することを考えた場合には実際の時間以外にも被検者がその日に撮る行動予定なども加味した評価を行う必要がある。

今回の研究では健常者(女性)は男性性よりも女性性を高く持つものが多く日本人平均値と近い値を示し、性別と性役割りタイプは一致していた。症例数は少ないものの耳鼻咽喉科心身症患者においては日本人平均値からはなれているものが多くこれらの要素が対人関係に葛藤を生じる原因となり心身症の発症や進展に影響を及ぼしている可能性がある。

まとめ

当初予定していた研究課題の成果がえられればコスメトロジーが患者の診断、治療の手段として十分活用できることが示され、コスメトロジーに対する医療者、患者の認識が深まることが予想された。また患者の化粧行動に着目することによってこれまで無かった視点から患者を評価、診断することが可能になり新しいアプローチが可能となる。臨床心理学はコスメトロジーと一部重複するところがある。そのため行動療法、認知療法といった心理学的手法を積極的に取り入れることにより臨床心理士の間に対する啓蒙活動となりコスメトロジーがさらに発展する。今回の研究の問題点をふまえ今後さらに耳鼻咽喉科心身症患者を増やし検討を加えていきたいと考えている。

謝 辭

本研究は平成20年度コスメトロジー研究費“耳鼻咽喉科を受診する心身症患者に対する心理治療の化粧関連行動による評価の試み”の補助を受けた。

(文 献)

- 1) 五島史行, 中井貴美子: 唾液アミラーゼ測定を用いた自律訓練法、カウンセリングによる急性ストレス変化の客観的評価の試み, 日本心療内科学会誌 2009 ; 13 : 79-83.
- 2) 中井貴美子, 五島史行, 内山喜久雄: 難治化したメニエール病症例への認知行動療法の適用, カウンセリング研究 2008;41:340-345.
- 3) 五島史行, 中井貴美子, 村上正人, 小川郁: 耳鼻咽喉科領域における線維筋痛症、筋痛症の診断治療, 日本心療内科学会誌 2009 ; 13 : 16-20.
- 4) 五島史行, 中井貴美子, 小川郁: 耳鼻咽喉科における

- 明らかな器質的異常を認めない発熱患者に対する治療. 日本心療内科学会誌 2009 ; 13 : 5-9.
- 5) 中井貴美子, 五島史行: 定年退職後に発症した閉所恐怖症に有効であった認知行動療法. 未病と抗老化 2008; 17 : 159-162.
- 6) 中井貴美子, 齊藤秀行, 神崎晶, 五島史行, 田副真美, et al.: 自律訓練法により耳鳴が改善した一側聾症例. 自律訓練研究 2008 ; 28 : 56-61.
- 7) 五島史行, 矢部はる奈, 中井貴美子, 國弘幸伸, 小川郁: 本邦における Phobic postural vertigo (恐怖性姿勢めまい) 症例について. Equilibrium Research 2007 ; 66 : 123-129.
- 8) 五島史行, 矢部はる奈, 中井貴美子, 藤野紀子, 小川郁: 心因性発声障害の治療経験. 日本心療内科学会誌 2008 ; 12 : 5-9.
- 9) 五島史行, 中井貴美子: カウンセリングが有効であった咽喉頭異常感症の検討. 口腔・咽喉科 2006 ; 18 : 363-368.
- 10) 五島史行, 浅間洋二, 中井貴美子: めまいを主訴とした線維筋痛症の治療経験. 日本耳鼻咽喉科学会会報 2005 ; 108 : 1171-1174.
- 11) 柏木恵子: 青年期における性役割の認知. 教育心理学研究 1972 ; 20 : 48-58.
- 12) 柏木恵子. 現代青年の性役割の取得. In: 現代青年心理学講座4 現代青年の性意識. 東京: 金子書房; 1972. p. 48-58.
- 13) Bem SL: The measurement of psychological androgyny. J Consult Clin Psychol 1974 ; 42 : 155-62.
- 14) 加藤知可子: BSRI日本語版による性役割タイプの分類. 広島県立保健福祉短期大学紀要 1999 ; 4 : 7-11.