

視覚障害者自らによる「化粧」が視覚障害者の Quality of Life に与える多面的な影響に関する研究

日本福祉大学社会福祉学部

横山 由香里

The objective of this study was to explore the effects on QOL of women with visual impairments the opportunity to learn to apply their own makeup. We conducted a pre-post intervention study to test the impacts of the blind makeup program. Although our study had only six participants, we did find among them that their QOL scores improved after intervention.

1. 緒言

視力を失うことは、Quality of Life (以下、QOL) の著しい低下や、うつ病のリスクにつながる。先行研究では、一般住民に比べて視覚障害者のQOLが低いこと^{1,2)}や、精神健康や心理的well-beingが低いこと³⁻⁵⁾が報告されてきた。したがって、視覚障害者のQOL向上を目指す試みは極めて重要と言える。

視覚障害があってもQOLを高め、生き活きと生きるための支援として、本研究では化粧の可能性に着眼した。WHOQOLでは‘bodily image and appearance’が構成要素の1つになっている⁶⁾。視覚に障害があったとしても自身が「こう在りたい」と考えるボディイメージは、QOLに大きな影響をもたらすと考えられる。視覚障害者以外を対象とした研究では、がん患者において、化粧等のケアがQOLの向上に資することが報告されている^{7,8)}ように、化粧がQOLの向上に寄与するとの研究が蓄積されつつあるが、視覚障害者を対象とする研究はほとんど行われていない。

視覚障害者は、自身の目で確認しながら化粧を行うことが困難である。しかしながら大石らの開発したブラインドメイクプログラム⁹⁾により、視覚に障害があっても自ら化粧をすることが可能となっている。そこで本研究では、ブラインドメイクプログラムを受講した視覚障害者において、QOLの改善がもたらされるかを検討することとした。

2. 方法

2.1. 対象

原疾患や先天性、中途障害等は問わず、「身体障害者福祉法」に基づく身体障害者手帳の障害程度等級(視覚障害)

に該当する者とした。20歳以上の女性がブラインドメイクプログラムの受講を申し込んだ際に、本研究の趣旨を説明し、6名より同意を得た。

2.2. ブラインドメイクプログラム

ブラインドメイクプログラムは鏡を見なくてもフルメイクアップができる化粧技法として大石華法氏が開発したものである⁹⁾。プログラムでは一般社団法人日本ケアメイク協会の認定を受けた化粧訓練士によって化粧工程を習得する。化粧訓練士は音声で視覚障害者を誘導し、訓練を積み重ねていくことで視覚障害者自身が自ら化粧ができる構成になっている。短時間で、自然な仕上がりにすることに配慮しながら、次のような手順で化粧をしていく。まず、自分自身の両手指をダイレクトに化粧パウダーに付け、手指に付着した化粧パウダーを左右双方の手の指先や指腹で擦り合わせ、左右同色になるように色を馴染ませる。その状態のまま顔のあらかじめ決めておいた個所に化粧を施す⁹⁾。以上の動作を、化粧訓練士と共に練習していくことで、最終的には視覚障害者が自信をもって一人で化粧をすることができるようになる。

本研究では、オンライン上で実施されたブラインドメイクプログラムの受講者を研究対象とした。

2.3. 調査方法

ブラインドプログラムの受講が決まった段階で、化粧訓練士より研究の概要を説明し、承諾が得られた場合に、研究者から改めて研究の詳細を口頭で説明し同意を得た。調査はプログラム受講前と受講後に実施した。QOLに関わる項目は構造化された質問を用いて聴取した。面接時間は約20分であった。

2.4. 指標の選定

効果測定に際して多面的な評価が必要であるが、対象者の負担を考慮すると、指標を精査することが求められる。本研究では医療分野でブラインドメイクが発展しつつある状況を鑑み、健康関連QOLの指標を採用することとし、特にどのような評価項目が優先されるかを、視覚障害者や



The effects on QOL of giving women with visual impairments the opportunity to learn to apply their own makeup

Yukari Yokoyama

Nihon Fukushi University

専門職(ロービジョン領域に精通している眼科医、視能訓練士)へのヒアリング調査を基に検討した。

視覚障害者は、精神的な苦痛を抱えやすいことが先行研究において指摘されている³⁻⁵⁾。他方、視覚障害者へのヒアリング調査では、精神的な不安はあったものの、化粧が気持ちの落ち込みを改善する契機になったことも示された。自ら化粧ができるようになることで、精神的苦痛が軽減される可能性があるか否かを検討するため精神健康度を評価することとした。

2. 5. 分析に用いた指標

QOLの指標は、SF-36v2¹⁰⁾を用いた。SF-36v2は、健康関連QOLを測定するための尺度として開発され、信頼性と妥当性が検証されている。国内外で広く使用されており、一般住民との比較も可能である。SF-36v2には、8つの下位尺度があり、国際的には身体的側面と精神的側面の2側面にまとめられる。日本では、身体的側面、精神的側面、役割/社会的側面の3側面に分けたスコアリング方法も提唱されているが、本研究ではブラインドメイクプログラムの受講によって変化が期待できる項目であることと、先行研究との比較の観点が必要であることから国際的に精神的側面として扱われている次の4つの下位尺度に着目した(①活力・②社会生活機能・③日常役割機能(精神)、④心の健康)。そのため、上位概念での合算はせず、下位尺度のまま使用した。いずれの尺度も得点が高いほど良好であることを示す。「活力」は元気いっぱい・活力にあふれていた・疲れ果てていた等の4つの質問で構成される。「社会生活機能」は付き合いの減少・付き合いをする時間の減少を尋ねる2つの質問で構成される。「日常役割機能(精神)」は普段の活動が思ったほどできなかった等の3つの質問で構成される。「心の健康」は神経質・落ち込み・穏やかな気分等を尋ねる5つの質問で構成される。

2. 6. 分析方法

SF-36v2は、スコアリングマニュアル¹⁰⁾に従い、日本人の国民標準値に基づく尺度得点(日本人の国民標準値を50、標準偏差が10)になるように得点化した。ブラインド

メイク受講前後のスコアを比較するため、対応のあるt検定を行った。有意水準は $p < 0.05$ とした。

2. 7. 倫理的配慮

研究開始前に口頭で本研究の目的や個人情報保護の方法について説明し同意を得た。本研究は日本福祉大学人を対象とする研究の倫理審査委員会の承認を得て行った。

3. 結果

3. 1. 対象者の属性

本研究では6名の女性から回答を得た。詳細を表1に示す。平均年齢は31.7歳(標準偏差6.6)であった。婚姻状況や就労状況については6名中4名が、「既婚」、「就労中」と回答した。現在の症状・障害になってからの経過年数については、6名中5名が5年以上経過していると回答した。

3. 2. 健康関連QOLの変化

健康関連QOLの精神的ドメインにある4つの指標(①活力、②社会生活機能、③日常役割機能(精神)、④心の健康)について、受講前後の変化をそれぞれ検討した。結果を図1に示す。対応のあるt検定を行った結果、受講後、①活力($p < 0.05$)と、③日常役割機能(精神)($p < 0.05$)で得点有意に上昇した。有意な差はなかったが、②社会生活機能においては平均得点が下がっていた。④心の健康はほぼ横ばいで、プログラム受講前後で有意な差は認められなかった。50点を日本人の平均値としてスコアリングしているが、介入後の「①活力」を除きすべての項目が日本人の平均値を下回った。図1には30代の日本人女性の平均値を参照値として含めたが、同年代の女性と比べても全般的に得点が低かった。

本研究はサンプル数が少ないため平均得点だけでなく参考データとして個人の得点推移を表2に示した。図1で示した平均得点と同様、①活力や③日常役割機能(精神)は、全ての協力者において得点の上昇が認められる。②社会生活機能は、6名中3名が下降、2名が維持、1名が上昇していた。④心の健康は6名中2名が下降、1名が維持、3名が上昇していた。

表1 対象者の属性

	年齢	婚姻状況	就労状況	障害の期間
No.1	33	既婚	就労中	5年以上
No.2	28	既婚	就労中	5年以上
No.3	37	未婚	就労中	5年以上
No.4	28	既婚		5年以上
No.5	23	既婚		5年以上
No.6	41	未婚	就労中	2-5年

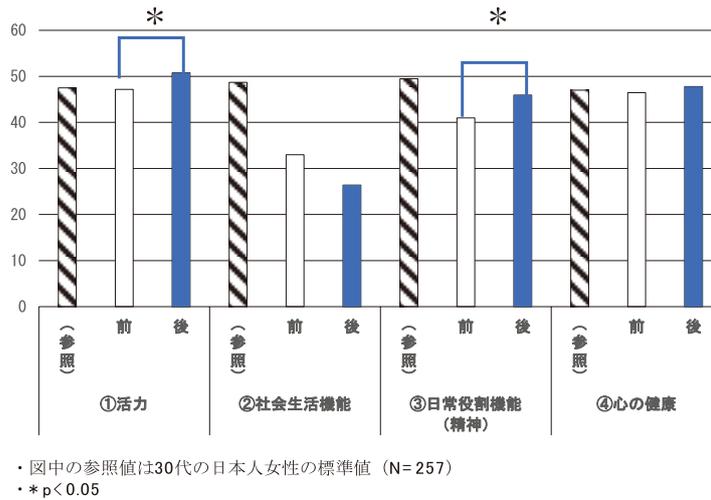


図1 健康関連QOL (精神的側面)の変化

表2 対象者個人におけるブラインドメイク受講前後の健康関連QOL (精神的側面)

	① 活力		② 社会生活機能		③ 日常役割機能 (精神)		④ 心の健康					
	受講前	受講後	受講前	受講後	受講前	受講後	受講前	受講後				
No.1	52.9	52.9	—	46.4	24.0	↘	41.9	53.1	↗	47.0	44.4	↘
No.2	52.9	62.0	↗	35.2	35.2	—	53.1	56.8	↗	57.1	57.1	—
No.3	43.8	49.8	↗	35.2	35.2	—	38.2	45.6	↗	41.9	47.0	↗
No.4	55.9	59.0	↗	40.8	29.6	↘	56.8	56.8	—	59.6	54.5	↘
No.5	34.6	34.6	—	35.2	29.6	↘	23.4	23.4	—	31.8	36.8	↗
No.6	59.0	62.0	↗	29.6	35.2	↗	45.6	49.4	↗	59.6	64.6	↗

↗ : 得点の上昇、— : 得点の維持、↘ : 得点の下降

4. 考察

4.1. 視覚障害者の化粧とQOL

本研究において、健康関連QOLの4指標中、2指標で有意な向上が認められた。サンプル数が少なく今後も検討する余地があるものの、視覚障害者女性に自ら化粧ができる技法を提供することはQOL向上につながる可能性が示唆された。

本研究は、化粧技法を習得したいと考えブラインドメイクプログラムの受講を希望した女性を対象にしているため、視覚障害者全体に一般化することは難しい。そのため化粧を強要したり、ルッキズムを助長したりすることにつながるよう十分留意する必要がある。他方で、視覚障害者における外見へのケアはこれまで重視されてこなかったという事実もある。文化人類学的な視点から行われた先行研究では、視覚に障害のある人々が「外見」に強い関心を持っていることが報告されている¹¹⁾。したがって、希望者に化粧を通じた支援を行うことでQOL向上の一助となる可能性がある。

4.2. QOL変化の要因と社会的背景

本研究では「活力」と「日常役割機能」において有意な改善が認められた。特に「活力」のスコアはプログラム受講後に一般住民の平均を上回っており、自ら化粧をすることで生き生きと過ごせるようになってきていることがうかがわれた。本研究の対象者は、面接中、ブラインドメイクの受講後に自ら化粧ができるようになったことへの喜びや自信について語っていた。自ら化粧ができたことによって、自信やエンパワーメントの向上につながった可能性がある。

他方で、受講前後で有意差が認められなかった項目については、新型コロナウイルス感染症の影響が大きい可能性が考えられた。有意差はなかったものの平均点の減少がみられた「社会生活機能」は、人づきあいの減少等がスコア化されている。調査期間中は新型コロナウイルス感染症の流行期であり、緊急事態宣言が出されていた。不要不急の外出が禁じられている社会状況において、外出機会や人との接点の増加は期待できない。さらに、視覚障害者特有の外出の難しさも考えられる。日本盲導犬協会が行った調査¹²⁾では、コロナ禍で「ソーシャルディスタンスがわかりづら

い」という困りごとが42%を占めた。その他、「商品などを触るため、周囲の目が気になる(21%)」「周囲に手引きなどのサポートを頼みづらい(19%)」とも回答されていた。視覚障害者は、視覚からの情報が限られているため、様々な情報を頼りに外出している。しかし人通りの減少や商店の休業等で音や香り、気配といった情報を得られにくくなり、気軽に外出できなくなることが考えられる。したがって、本人の意思で外出が減ったというよりも外的な環境により外出することができなかったことが得点の減少につながったとも推察される。

心の健康に関しても、有意な向上は認められなかった。コロナ禍に実施された調査では、他の障害者と比べても視覚障害者は外出自粛等の生活影響が大きかったことが示されている¹³⁾。また、先行研究ではコロナ禍に日本国内で女性の自殺が増加したことが報告される等女性におけるメンタルヘルスの問題も浮上している¹⁴⁾。視覚障害者女性においても様々な制約が重なり、精神健康の改善にまでは至らなかった可能性がある。

4. 3. オンライン受講の有用性

本研究の対象者は対面ではなくオンライン上でブラインドメイクプログラムを受講している。本研究ではオンラインであっても一定の効果が確認できた。先行研究でも、オンライン上の研修や研究会では、遠方からの参加が可能であること等の利点^{15, 16)}が報告されている。また、研究会にとどまらず、専門職が各地域に偏在しているケースで、オンライン上でのリハビリテーションが有効になるとの示唆もある¹⁷⁾。

ブラインドメイクは化粧療法士の指導や対話の中で習得するものとしてプログラム化されているが、アクセスが容易でない視覚障害者も少なくない。新型コロナウイルス感染症が流行する以前は、ブラインドメイクプログラムを受講のために遠方から視覚障害者が訪れていた。今後、受講を希望する視覚障害者のニーズに合う形で、対面とオンラインを活用したプログラム運用、発展が期待される。

4. 4. 本研究の限界と今後の課題

本研究にはいくつかの限界がある。第1に、効果を検証するために必要なサンプル数を確保することができなかったことが挙げられる。今後、新型コロナウイルス感染症の影響が小さくなることで、ブラインドメイクプログラム受講者の増加が見込まれる。介入群と対照群の数を確保し、さらに検討していくことが望まれる。第2に、ポストコロナ時代、ウィズコロナ時代を迎えた状況でブラインドメイクの効果検証をすることが必要である。先行研究において視覚障害者への生活影響が極めて大きかったことが報告されている。本研究は、社会活動等への制約が大きい最中に

行われたものであり、その影響が結果に含まれている可能性がある。感染症の終息や新しいライフスタイルへの適応がある程度完了した時点で改めて効果評価をすることも必要と考えられる。他のライフイベントといった交絡要因も含め精緻な解析が望まれる。第3に、本研究の対象者を女性のみ限定している点が挙げられる。女性以外にもブラインドメイクの受講希望者がいたものの、背景情報がある程度揃えることを目的に本研究からは除外した。しかしながら男性やその他の性を自認する方等、様々な視覚障害者にブラインドメイクのニーズがある。性の多様性を考慮し、女性に限らず広く、化粧とQOLとの関係を確認していくことが今後の課題と言える。

5. 総括

本研究では視覚障害者が自ら化粧をすることによりQOLが向上するかを検討した。前後比較の結果、QOLの一部の指標で化粧後に有意な改善が認められた。対象者の数や前後比較デザインにとどまっている点等の限界はあるものの、ブラインドメイクプログラム受講後に自ら化粧ができるようになった女性においてはQOLが向上する可能性が示唆された。

謝辞

本研究に助成いただきました公益財団法人コーセーコスメトロジー研究財団に感謝申し上げます。調査にご回答くださった皆様、化粧療法士の皆様にも、心よりお礼申し上げます。ブラインドメイク開発者の大石華法様、植木麻理先生にはブラインドメイクの意義をご教示いただき、リクルート、研究成果の報告等でも多大なご協力を賜りました。すべての方のお名前を記載できておりませんが、ご協力いただいた皆様に感謝申し上げます。

助成いただいた研究の一部は、第3回 国際化粧療法医学会(2022年10月21日)において報告しました。FRAGRANCE JOURNAL, 50巻12号:84-84.2022にも掲載されております。今後も成果の公表に努める所存です。

(文献)

- 1) Ansuman, P. G., Nageswar, R., & Amrita, K. K. Vision-related quality of life and its sociodemographic correlates among individuals with visual impairments. *Journal of Visual Impairment and Blindness*, 115, 1-10. 2021.
- 2) Taipale, J., Mikhailova, A., Ojamo, M., Nättinen, J., Väättäinen, S., Gissler, M., Koskinen, S., Rissanen, H., Sainio, P., & Uusitalo, H. Low vision status and declining vision decrease Health-Related Quality of Life: results from a nationwide 11-year follow-up study.

- Quality of Life Research, 28, 3225-3236. 2019.
- 3) Demmin, D. L., & Silverstein, S. M. Visual impairment and mental health: unmet needs and treatment options. *Clinical Ophthalmology*, 14, 4229-4251. 2020.
 - 4) Osaba, M., Doro, J., Liberal, M., Lagunas, J., Kuo, I. C., & Reviglio, V. E. Relationship between legal blindness and depression. *Medical Hypothesis Discovery and Innovation Ophthalmology Journal*, 8, 306-311. 2019.
 - 5) Piquart, M., & Pfeiffer, J. P. Psychological well-being in visually impaired and unimpaired individuals: a meta-analysis. *British Journal of Visual Impairment*, 29, 27-45. 2011.
 - 6) Skevington, S. M., Lotfy, M., O'Connell, K. A., & WHOQOL Group. The World Health Organization's WHOQOL-BREF quality of life assessment: psychometric properties and results of the international field trial. A report from the WHOQOL group. *Quality of Life Research*, 13, 299-310. 2004.
 - 7) Amiel, P., Dauchy, S., Bodin, J., Cerf, C., Zenasni, F., Pezant, E., Teller, A. M., André, F., & DiPalma, M. Evaluating beauty care provided by the hospital to women suffering from breast cancer: qualitative aspects. *Supportive Care in Cancer*, 17, 839-845. 2009.
 - 8) Richard, A., Harbeck, N., Wuerstein, R., & Wilhelm, F. H. Recover your smile: effects of a beauty care intervention on depressive symptoms, quality of life, and self-esteem in patients with early breast cancer. *Psycho-Oncology*, 28, 401-407. 2019.
 - 9) 大石華法, 平野隆之, 松久充子. 視覚障害者のための「ブラインドメイク・プログラム」FRAGRANCE JOURNAL, 49-44. 2017-8.
 - 10) 福原俊一, 鈴嶋よしみ. SF-36v2日本語版マニュアル, Qualitest株式会社, 京都. 2019.
 - 11) Kaplan-Myrth, N. Alice without a looking glass: blind people and body image. *Anthropology and Medicine*, 7, 277-299. 2000.
 - 12) 公益財団法人 日本盲導犬協会. コロナ禍の盲導犬ユーザー外出時や社会参加での「困りごと」聞き取り調査結果. <https://www.moudouken.net/uploads/media/2022/05/20220523142317.pdf> (アクセス日: 2023年2月20日)
 - 13) 日本財団. TCF_ コロナ禍における健常者と障害者調査レポート. https://www.nippon-foundation.or.jp/app/uploads/2020/11/new_pr_20201013_01.pdf (アクセス日: 2023年3月1日)
 - 14) Eguchi, A., Nomura, S., Gilmour, S., Harada, N., Sakamoto, H., Ueda, P., Yoneoka, D., Tanoue, Y., Kawashima, T., Hayashi, T. I., Arima, Y., Suzuki, M., & Hashizume, M. Suicide by gender and 10-year age groups during the COVID-19 pandemic vs previous five years in Japan: An analysis of national vital statistics. *Psychiatry research*, 305, 114173. 2021.
 - 15) 西井尚子, 松本珠希, 赤井由紀子, 森村美奈. コロナ禍におけるオンライン研修会の教育効果: アンケート結果からの一考察, *女性心身医学*. Vol. 26, No. 2, 129-133, 2021.
 - 16) 星紫織, 堀内寿志, 橋本賢勇, 松尾龍志, 池田光泰, 荻原真. Web システムを利用したオンライン研修会の試み, *医学検査*. Vol.70, No.1. 123-127, 2021.
 - 17) 永島圭悟, 田村文誉, 水上美樹, 町田麗子, 高橋賢晃, 古屋裕康, 菊池真依, 富岡孝成, 菊谷武. オンライン診療による小児患者への摂食嚥下リハビリテーションの試み, *日本摂食嚥下リハビリテーション学会誌*. Vol.23, No.3. 199-207, 2019.