

患者や家族と看護師の化粧に対する認識の比較に関する研究

愛知県立大学看護学部看護学研究科

萩 あや子

The purpose of this study was to examine perceived makeup of nurses in patients, family members and nurses. A questionnaire survey was conducted at two general hospitals with more than 400 beds, and 395 nurses, 118 patients and 85 family members returned a completed questionnaire. As a result, the majority of the patients, family members and nurses reported that nurses with heavy makeup seemed to be hard to speak to, unapproachable or scary, while nurses with light makeup were easy to speak to, upright, trustworthy or gentle. Then, out of five classes of makeup, A (very light) to E (very heavy), makeup B received the highest rating in each group of the patients, family members and nurses, who reported that makeup B was most highly associated with each of five sorts of impressions: a feeling of cleanliness, tenderness, cheerfulness, a feeling of trust and honesty. Moreover, there was no significant difference between the three groups in A and C, while the patients and family members rated D and E lower than the nurses. The findings suggest that three classes of makeup: A, B and C give a pleasant impression on patients and family members, and also that heavy makeup is likely to give an unpleasant impression on patients and family members.

1. 緒言

日本看護協会は、2003年に「看護者の倫理綱領」¹⁾を定め、看護師などを対象とした行動指針を発表している。その中で、「看護者は、社会の人々の信頼を得るように、個人としての品行を常に高く維持する」と明示され、「看護に対する信頼は、専門的な知識や技術のみならず、誠実さ、礼節、品性、清潔さ、謙虚さなどに支えられた行動によるところが大きい」と述べられている。しかし、近年看護観や価値観、倫理観などの多様化により、医療現場の看護師の化粧が華美になる現状がある。

看護師の身だしなみにおいて化粧に着目すると、看護師自身は化粧を身だしなみの一部として捉えているとの報告がある²⁾。看護学生は華美でなければ化粧は顔色をよく見せることができるためのマナーの一部であり、マスカラの使用については約8割、アイライナーの使用は約7割、つけまの使用は約3割が賛成であると化粧を肯定的に捉えている³⁾。また、若い看護師や患者ほど化粧の程度を「本人の自由でよい」と回答していることや⁴⁾、患者や看護師は薄化粧や自然な化粧を望む記述もあるが、各々6割が化粧は「自由でよい」と捉えているとの報告がある⁵⁾。さらに、医療従事者の身だしなみに関する研究⁶⁾では、清潔な身だしなみは院内感染の予防のみならず、患者やその家族が医療機関の印象を決定づける一つの要因となり得ると指摘し

ている。つまり、看護師は患者の看護ケアにおいて直接的にかかわるために自分本位の化粧の好みや価値観で判断するのではなく、他の人がどのように感じているかを常に意識して化粧を施す必要がある。

先行研究では、化粧は身だしなみやマナーの一部として位置づけられており、患者が捉える看護師の印象には言葉遣いや態度、髪型や白衣などさまざまな要素を取り上げて調査をしている。しかし、看護師の化粧を主題にした文献は少なく、患者や家族を対象に看護師の化粧に対する認識について報告した研究はほとんど見当たらない。化粧は個人の価値観や生き方、生活環境により変化すると考えられるが、医療現場や教育現場において明確な基準は示されていない。患者やその家族により印象を与え、信頼関係を構築するためにも化粧の基準を見出すことが求められている。そこで、看護師の化粧に対する患者や家族の認識と、看護師との認識の違いを明らかにすることで、看護師にふさわしい化粧の基準を作成し、看護師の化粧に対する意識を高めるとともに、医療現場の管理者や看護学教育での指導の一助にしたいと考える。

2. 方法

2.1. 調査対象

看護師700名、患者350名とその家族350名を対象とした。対象の条件として、看護師は手術室や外来を除く病棟の看護師とし、患者は日帰り入院以外で、退院が決定した時に病棟の看護師長が、調査依頼が可能であると判断し、コミュニケーションが可能で意思疎通ができる者とした。また、家族については、入院中に患者のところへ何度か訪室して、退院時に患者とともに調査依頼の説明を受けることができる者とした。



Perceived makeup of nurses in patients, family members and nurses

Ayako Ogi

School of Nursing & Health Graduate
School of Nursing & Health, Aichi
Prefectural University

2. 2. 調査期間

201X年2～4月上旬

2. 3. データ収集方法

調査はA県内とB県内にある400床以上の一般病院4施設の院長または看護部長に研究依頼を行い、2病院より承諾を得た。その後、看護部長と連絡調整し、師長会議において、研究概要や倫理的配慮などについて文書と口頭で説明をし、調査協力への依頼を行った。各病棟の看護師長の協力のもとに患者および家族への調査依頼と、看護師への調査協力を依頼し承諾を得た。

調査内容は、Ⅰ基本情報と看護師の化粧に関する項目ⅡからⅤで構成した。Ⅰ基本情報は年齢や性別などの項目を、Ⅱ化粧の必要性については、した方がよいとノーメイクがよい、どちらでもよいの3択とした。Ⅲ化粧の「濃い・派手」と「薄い・地味」に対する印象については、1.清潔、2.不潔、3.安心・信頼できる、4.安心・信頼できない、5.健康、6.不健康、7.元気がでる、8.元気が出ない、9.怖い、10.優しそう、11.話しかけやすい、12.話しかけにくい、13.近づきやすい、14.近づきにくい、15.相手のことを真剣に考えている、16.相手のことを真剣に考えていない、17.相手のことを大切に思っている、18.相手のことを大切に思っていない、19.本人の自由である、20.その他の20項目の印象から複数回答とし、Ⅳ看護師の化粧に対する意見や感想は自由記述とした。Ⅴ化粧のイメージでは、独自に作成した調査票⁷⁾を使用し化粧の薄いもの(A)から濃いもの(E)の5段階で化粧モデルを作成し、清潔感、優しさ、明るさ、信頼感、真面目さの5項目について調査した。評価基準は、全く感じない1点、どちらかといえば感じない2点、どちらかといえば感じる3点、すごく感じる4点の4段階で評価した。5段階の化粧モデルは、化粧AからEに向かい順に濃くなっており、化粧Aはファンデーションと眉ずみのみを使用し、化粧Bは化粧Aにチークと口紅を加えている。化粧Cは化粧Bにアイラインとマスカラを追加し、化粧Dは化粧Cにアイシャドウを加え、化粧Eは化粧Dで使用したマスカラとアイシャドウを濃く塗っている。なお、髪型は、山田ら⁸⁾の研究から得られた好感のもてる看護師の髪型に整えている。

2. 4. 分析方法

統計解析ソフトはエクセル統計を用い、ⅠからⅢの結果は調査票の各項目で単純集計をした。Ⅴは、まず化粧モデルAからEにおいて、看護師、患者、家族別に5項目の評価を合計し平均評価得点(以下評価得点)を算出した。次に、看護師、患者、家族別に清潔感、優しさ、明るさ、信頼感、真面目さの各項目で化粧モデルAからEの評価得点を算出した。一元配置分散分析を用い、全体として群間で有意

差($p < .05$)を検定したのち、最も化粧が薄く素顔に近い化粧モデルAをコントロール群とし、他の化粧BからEの4群と比較した。多重比較検定にはFisherの最小有意差法を使用し、有意水準5%未満として評価得点を比較した。看護師、患者、家族間の認識の違いを検討するために化粧モデルAからEの評価得点を3者間で比較した。Ⅳの自由記述については内容分析を行い、看護師の化粧に対する考えを記述している部分をコード化(<>)し、内容が類似しているものでまとめてサブカテゴリ化(『』)、さらに、内容が類似しているものをまとめてカテゴリ化(【】)し、名前を付けた。

2. 5. 倫理的配慮

所属機関の倫理委員会で承認後、院長または看護部長に研究依頼を行い、承諾を得た。その後、師長会議において研究概要や倫理的配慮などについて文書と口頭で説明を行い、承諾を得た。研究への参加は自由意思によるものであり、研究対象者である看護師や患者とその家族が不利益や強制力を受けることがないように十分な説明を行った。看護師は、看護業務が終了し落ち着いた時間帯に、患者や家族も退院が決定し体調の安定した時期に実施できるよう依頼した。調査票の回答時間は約15分で、対象者の負担が最小になるよう努めるとともに、調査は無記名で行い、個人が特定されないよう十分に配慮することや、調査への協力は自由意思によるもので、調査への参加を取り止めなくなった場合はいつでも参加を止めることができ、それによって不利益を被らないことを伝えた。また、データは厳重に保管し、調査以外の目的で使用しないこと、調査票は結果をまとめ、研究発表後は直ちに破棄すること、調査について疑問や質問があれば速やかに対応すること、調査票は回答と返送によって調査の同意が得られたこととする旨を文書と口頭で説明した。

3. 結果

3. 1. 基本情報

調査票は、2病院の看護師700名、患者350名、家族350名の1400名に郵送した。回答数(率)は、看護師407名(58.1%)、患者140名(40.0%)、家族95名(27.1%)で、有効回答数(率)は看護師395名(56.4%)、患者118名(33.7%)、家族85名(24.3%)であった。基本情報は表1のとおりで、総数598名のうち、男性は100名(16.7%)、女性が498名(83.3%)であった。年齢別では、看護師は20歳代が最も多く31.1%で、次に、40歳代30.1%、30歳代22.0%であった。患者は60歳代が最も多く27.1%で、次に40歳代22.0%、70歳代17.8%であった。家族は、40歳代が22.4%で最も多く、次に50歳代と60歳代が18.8%であった(表1)。

表1 基本情報

		看護師n=395	患者n=118	家族n=85	人数(%)
性別	男性	25 (6.3)	59 (50.0)	16 (18.8)	100 (16.7)
	女性	370 (93.7)	59 (50.0)	69 (81.2)	498 (83.3)
年齢	20歳未満	0 (0.0)	4 (3.4)	1 (1.2)	5 (0.8)
	20歳以上30歳未満	123 (31.1)	10 (8.5)	9 (10.6)	142 (23.7)
	30歳以上40歳未満	87 (22.0)	12 (10.2)	11 (12.9)	110 (18.4)
	40歳以上50歳未満	119 (30.1)	6 (22.0)	19 (22.4)	164 (27.4)
	50歳以上60歳未満	57 (14.4)	7 (5.9)	16 (18.8)	80 (13.4)
	60歳以上70歳未満	9 (2.3)	32 (27.1)	16 (18.8)	57 (9.5)
	70歳以上80歳未満	0 (0.0)	21 (17.8)	12 (14.1)	33 (5.5)
	80歳以上90歳未満	0 (0.0)	6 (5.1)	1 (1.2)	7 (1.2)

表2 看護師の化粧の有無

項目	看護師n=395			患者n=118			家族n=85			総数
	男性	女性	合計	男性	女性	合計	男性	女性	合計	
1.化粧をした方がよい	11 (44.0)	230 (62.2)	241 (61.0)	36 (61.0)	28 (47.5)	64 (53.8)	12 (75.0)	43 (62.3)	55 (64.7)	360 (60.2)
2.ノーメイクがよい	1 (4.0)	1 (0.3)	2 (0.5)	2 (3.4)	1 (1.7)	3 (2.5)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	5 (0.8)
3.どちらでもよい	13 (52.0)	139 (37.6)	152 (38.5)	21 (35.6)	30 (50.8)	51 (43.7)	4 (25.0)	26 (37.7)	30 (35.3)	233 (39.0)

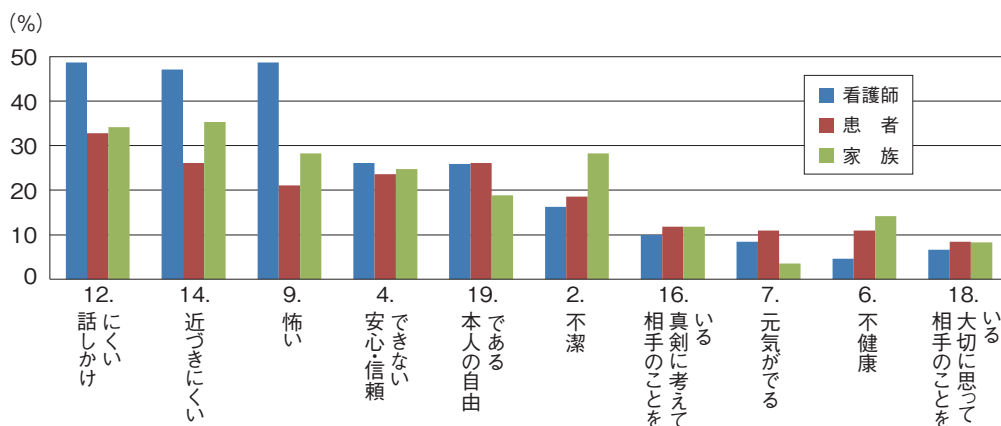


図1 濃い・派手な化粧に対する印象

3. 2. 看護師の化粧の必要性

看護師の化粧の有無について看護師、患者、家族に3択で回答を求めたところ、看護師は化粧をした方がよいと回答した者は61.0%で、どちらでもよいは38.5%であった。患者は、看護師が化粧をした方がよいと回答した者は53.8%で、家族の64.7%よりも少なく、どちらでもよいと回答した者が43.7%と3者のなかで最も多かった。また、ノーメイクがよいと回答した者は、全体で5名と1割に満たなかった。さらに、家族の場合は、化粧をした方がよいと回答した者は男女ともに割合が高かった。しかし、患者では看護師が化粧をした方がよいと回答した者は、男性61.0%と高かったが、女性は47.5%と5割に達しておらず、どちらでもよいと回答した者の割合が高かった(表2)。

3. 3. 看護師の化粧の濃淡に対する印象

化粧が「濃い・派手」と感じる看護師に対する印象は、看護師、患者、家族ともに「話しかけにくい」、「近づきにくい」、「怖い」、「安心・信頼できない」、「本人の自由である」、「不

潔」が上位を占めた。そのなかで「話しかけにくい」、「近づきにくい」、「怖い」印象は、患者や家族よりも看護師の回答の割合が高く、家族では「不潔」と回答した割合が、他に比べて高かった(図1)。

化粧が「薄い・地味」と感じる看護師に対する印象では、「話しかけやすい」、「清潔」、「安心・信頼できる」、「優しい」が上位を占めた。また、上位の回答は看護師や家族に比べて患者の割合が高く、患者の回答で最も割合が高かったのは「清潔」で約5割であった。また「薄い・地味」な化粧に対して、看護師は28.6%の者が「不健康」と回答したが、患者は25.2%が「健康」と回答していた(図2)。

3. 4. 看護師の化粧に対する意見や感想

看護師の化粧に対する考えについて、患者、家族、看護師別に自由記述を分析した結果、患者の回答は114コードと30サブカテゴリ、13カテゴリ(表3)になり、家族の回答は93コードと27サブカテゴリ、11カテゴリ(表4)で、看護師の回答は、318コードと39サブカテゴリ、14カテ

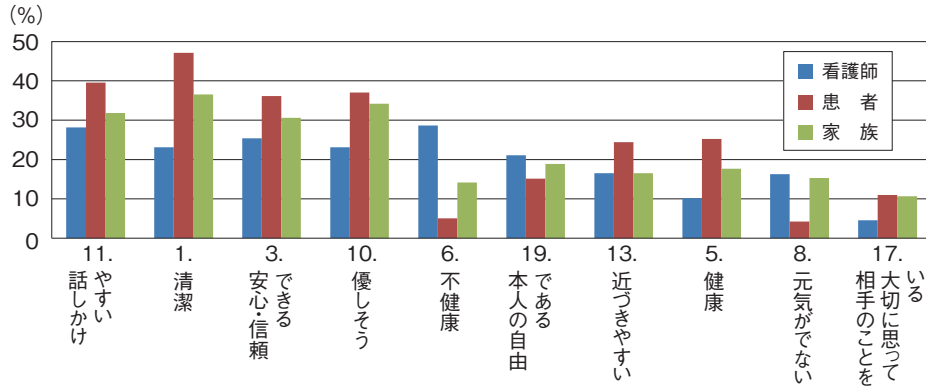


図2 薄い・地味な化粧に対する印象

表3 化粧に対する患者の考え方の内容分析

カテゴリ	サブカテゴリ	カテゴリ	サブカテゴリ
社会人としてのマナーである	社会人としての身だしなみである	派手な化粧は看護に合わない	派手な化粧は病院に合わない
	化粧はマナーのひとつである		濃い派手な化粧は好ましくない
	適度な化粧は必要である		濃い化粧は抵抗を感じる
ナチュラルメイクは好印象である	ナチュラルな化粧に好感をもつ	個別で化粧の感じ方は異なる	年齢や性別で化粧の感じ方が変わる
	薄い化粧は安心できる	化粧を気にしたことがない	化粧を気にする余裕がない
	化粧は少しした方が明るく感じる		化粧に関心がない
化粧は元気を与える	仕事に対する意欲が上がる	個人の自由である	本人の自由でよい
	化粧は患者に元気を与える		看護の仕事には尊敬の念しかない
清潔感のある化粧が第一である	清潔感が第一である	マスクの下の表情が大事である	メイクはマスクで気にならない
	化粧の成分と微生物が反応する		化粧より表情や話し方が大事である
その人らしい化粧がよい	人それぞれの個性でよい	香料のにおいは不快である	香水や柔軟剤のにおいは避ける
	その人に合った化粧がよい		化粧の香料のにおいはきつい
ノーメイクは疲れが顔に現れる	不健康な化粧は元気が出ない		
	ノーメイクは疲労感が出る		

表4 化粧に対する家族の考え方の内容分析

カテゴリ	サブカテゴリ	カテゴリ	サブカテゴリ
社会人としてのマナーである	社会人としての身だしなみである	ノーメイクは疲れが顔に現れる	ノーメイクは元気がなく見える
	化粧はマナーのひとつである		ノーメイクは疲れて見える
	常識のある範囲で必要である		疲れが見えない化粧がよい
	適度な化粧は印象がよい		
ナチュラルメイクは好印象である	ナチュラルメイクは印象がよい	派手な化粧は看護に合わない	派手な化粧は職場にふさわしくない
	薄い化粧は近づきやすい		派手な化粧の看護師に良い印象がもてない
健康的な化粧は元気が出る	明るく見える化粧がよい	濃い化粧は近づきにくい	目元が派手になりすぎない
	化粧に元気が出る		濃い化粧は話しかけにくい
	健康的な化粧は安心感がある	個人の自由である	本人の自由である
清潔感のある化粧が第一である	ノーメイクも選択肢のひとつである		
その人らしい化粧がよい	清潔感のある化粧が一番大切である	化粧を気にしたことがない	化粧を気にしたことはない
	清潔に見えることが大切である		化粧よりも笑顔や話し方が一番である
その人らしい化粧がよい	人柄が活きる化粧がよい	香料のにおいは不快である	化粧を意識したことがない
	その人に合った化粧がよい		濃い化粧はにおいが気になる
	化粧は自分の欠点をカバーできる		香料の強いものは近づきにくい

ゴリ (表5) に分類できた。共通していたものは【社会人としてのマナーである】【ナチュラルメイクは好印象である】【化粧は元気を与える】【清潔感のある化粧が第一である】【その人らしい化粧がよい】【ノーメイクは疲れが顔に現れる】【派手な化粧は看護に合わない】【濃い化粧は近づきにくい】【個人の自由である】【化粧を気にしたことがない】【香料のにおいは不快である】の11カテゴリであった。

3.5. 看護師の化粧モデルAからEのイメージ調査

化粧AからEの5段階で、看護師、患者、家族別に、清潔感、優しさ、明るさ、信頼感、真面目さの5項目を4段階の評価基準で評価し、評価得点±SDを算出した。看護師の化粧5群に対する評価得点は、Aが14.6±2.9点、Bが16.0±2.7点、Cが14.6±2.7点、Dは12.9±2.9点、Eが9.6±3.1点であった。化粧Aをコントロール群として、他の4群と比較した結果、化粧Bの評価得点が有意に高く、化粧D、

表5 化粧に対する看護師の考え方の内容分析

カテゴリ	サブカテゴリ	カテゴリ	サブカテゴリ
社会人としてのマナーである	社会人としての身だしなみである	目元の濃い化粧は印象がよい	マスカラやアイライナーは印象がよい
	化粧はマナーのひとつである		カラーコンタクトは雰囲気が変わる
	適度な化粧は印象がよい		つけまつ毛は不要である
ナチュラルメイクは印象がよい	睫毛のエクステは必要ない		
健康的な化粧は元気を与える	健康的で明るい感じがよい	個人の自由である	本人の自由である
化粧は他者に元気を与える	化粧は他者に元気を与える		人や状況でノーメイクでもよい
清潔感のある化粧が第一である	清潔感のある化粧が第一である	化粧について学ぶ機会がほしい	相手に不快感を与えなければ自由でよい
	清潔なイメージを心がける		メイクの基準がはっきりしない
	つけまつ毛は清潔野に落下し不潔である	メイクが相手に与える影響を学ぶ機会がほしい	
その人らしい化粧がよい	年齢に合わせたメイクをする	髪型や髪の色などで顔の印象が変わる	顔のつくりに影響する
自分の欠点をカバーする	自分の欠点をカバーする		化粧がマスクに付き不潔に見える
ノーメイクは疲れが顔に現れる	ノーメイクは疲れて見える		髪型や髪の色で印象が変わる
派手な化粧は看護に合わない	派手なメイクの看護師には相談しにくい	化粧は気に入らない	化粧より言動や態度が大切である
	濃い化粧は職業的品格を下げる		マスクのため気に入らない
	看護師は相手に不快感を与えない		特に何も思わない
	真っ赤な口紅は印象が悪い		
	派手な化粧は好ましくない		
濃い化粧は近づきにくい	濃い化粧は怖い感じがする	香料のにおいは不快である	香水などにおいのあるものは不快である
	濃い化粧は清潔感がない		化粧品のにおいが強いものは避ける
	濃い化粧は近寄りにくい		

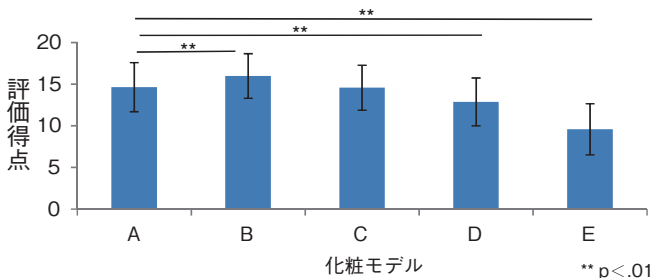


図3 看護師の化粧5群に対する評価得点の比較

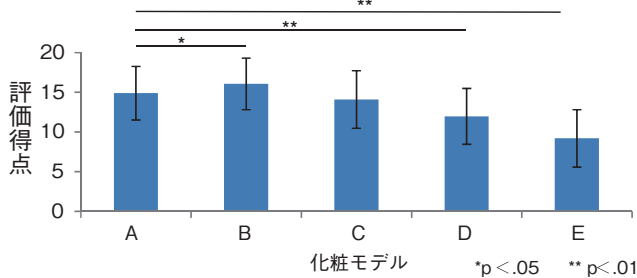


図4 患者の化粧5群に対する評価得点の比較

Eの評価得点が有意に低かった(p<.01) (図3)。

患者の化粧5群に対する評価得点は、Aが14.9 ± 3.4点、Bが16.1 ± 3.2点、Cが14.2 ± 3.7点、Dは12.1 ± 3.6点、Eは9.3 ± 3.7点であった。化粧Aをコントロール群として他の4群と比較した結果は、化粧Bの評価得点が有意に高く(p<.05)、化粧D、Eの評価得点は有意に低かった(p<.01) (図4)。

家族の化粧5群に対する評価得点は、Aが14.6 ± 3.1点、Bが16.6 ± 2.5点、Cが14.5 ± 3.1点、Dは12.2 ± 3.5点、Eは8.6 ± 3.1点であった。化粧Aをコントロール群として他の4群と比較した結果、化粧Bの評価得点が有意に高く、化粧D、Eは評価得点が有意に低かった(p<.01) (図5)。

次に、看護師、患者、家族別に清潔感、優しさ、明るさ、信頼感、真面目さの5項目の評価得点を、化粧Aをコントロール群として他の4群で比較した(表6-8)。看護師では、化粧Bの評価得点が真面目さ以外の項目で有意に高かった(p<.01)。清潔感では化粧C(p<.05)と、化粧D、E(p<.01)が、優しさと信頼感では化粧D、E(p<.01)が、真

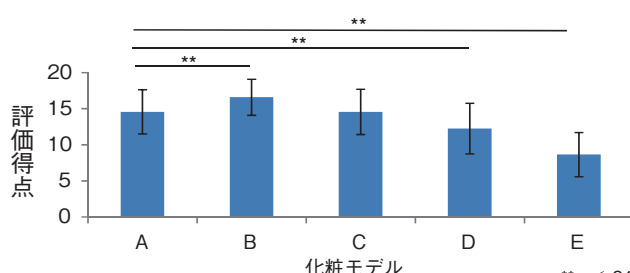


図5 家族の化粧5群に対する評価得点の比較

面目さでは化粧C、D、E(p<.01)の評価得点が有意に低かった。明るさは、化粧B、C、Dで評価得点が有意に高く(p<.01)、化粧Eで有意に低かった(p<.01)。患者では化粧Bが5項目で評価得点が高い傾向にあったが有意差が認められたのは明るさのみであった(p<.01)。また、明るさでは評価得点が有意に低かったのは化粧Eであった(p<.01)。清潔感と真面目さでは、化粧C(p<.05)と化粧D、E(p<.01)で、優しさと信頼感、化粧DとEで評価得点があり

表6 5項目別評価得点の比較(看護師の場合)

	清潔感		優しさ		明るさ		信頼感		真面目さ	
	評価得点±SD	p値	評価得点±SD	p値	評価得点±SD	p値	評価得点±SD	p値	評価得点±SD	p値
化粧A	3.0 ± 0.7		2.9 ± 0.7		2.6 ± 0.8		2.9 ± 0.6		3.1 ± 0.6	
化粧B	3.2 ± 0.6	**	3.2 ± 0.6	**	3.2 ± 0.6	**	3.1 ± 0.6	**	3.1 ± 0.6	n.s
化粧C	2.9 ± 0.6	*	2.9 ± 0.6	n.s	3.0 ± 0.6	**	2.9 ± 0.6	n.s	2.8 ± 0.6	**
化粧D	2.6 ± 0.6	**	2.6 ± 0.6	**	2.8 ± 0.7	**	2.5 ± 0.6	**	2.4 ± 0.6	**
化粧E	1.8 ± 0.7	**	1.9 ± 0.7	**	2.3 ± 0.9	**	1.8 ± 0.7	**	1.7 ± 0.7	**

注：化粧Aをコントロール群として化粧B,C,D,E群間で比較した
p値：Fisherの最小有意差法 *p<.05 **p<.01 n.s = not significant

表7 5項目別評価得点の比較(患者の場合)

	清潔感		優しさ		明るさ		信頼感		真面目さ	
	評価得点±SD	p値	評価得点±SD	p値	評価得点±SD	p値	評価得点±SD	p値	評価得点±SD	p値
化粧A	3.0 ± 0.7		3.0 ± 0.7		2.8 ± 0.8		3.0 ± 0.8		3.1 ± 0.8	
化粧B	3.2 ± 0.7	n.s	3.2 ± 0.7	n.s	3.2 ± 0.7	**	3.2 ± 0.7	n.s	3.2 ± 0.7	n.s
化粧C	2.8 ± 0.7	*	2.9 ± 0.8	n.s	3.0 ± 0.8	n.s	2.8 ± 0.8	n.s	2.8 ± 0.8	*
化粧D	2.4 ± 0.7	**	2.4 ± 0.8	**	2.6 ± 0.8	n.s	2.4 ± 0.8	**	2.4 ± 0.8	**
化粧E	1.7 ± 0.8	**	1.8 ± 0.8	**	2.2 ± 1.0	**	1.8 ± 0.8	**	1.8 ± 0.8	**

注：化粧Aをコントロール群として化粧B,C,D,E群間で比較した
p値：Fisherの最小有意差法 *p<.05 **p<.01 n.s = not significant

表8 5項目別評価得点の比較(家族の場合)

	清潔感		優しさ		明るさ		信頼感		真面目さ	
	評価得点±SD	p値	評価得点±SD	p値	評価得点±SD	p値	評価得点±SD	p値	評価得点±SD	p値
化粧A	3.0 ± 0.7		2.9 ± 0.7		2.5 ± 0.8		3.0 ± 0.7		3.2 ± 0.7	
化粧B	3.3 ± 0.6	**	3.3 ± 0.6	**	3.3 ± 0.6	**	3.3 ± 0.5	**	3.3 ± 0.6	n.s
化粧C	2.9 ± 0.7	n.s	2.9 ± 0.7	n.s	3.1 ± 0.6	*	2.9 ± 0.7	n.s	2.8 ± 0.7	**
化粧D	2.3 ± 0.8	**	2.5 ± 0.8	**	2.7 ± 0.7	*	2.4 ± 0.8	**	2.3 ± 0.7	**
化粧E	1.5 ± 0.6	**	1.7 ± 0.7	**	2.1 ± 0.9	**	1.7 ± 0.7	**	1.6 ± 0.7	**

注：化粧Aをコントロール群として化粧B,C,D,E群間で比較した
p値：Fisherの最小有意差法 *p<.05 **p<.01 n.s = not significant

表9 看護師と患者と家族間の認識の違い

	化粧A 評価得点±SD	化粧B 評価得点±SD	化粧C 評価得点±SD	化粧D 評価得点±SD	化粧E 評価得点±SD
看護師	14.6 ± 2.9	16.0 ± 2.7	14.6 ± 2.7	12.9 ± 2.9	9.6 ± 3.1
患者	14.9 ± 3.4	16.1 ± 3.2	14.2 ± 3.7	12.1 ± 3.6	9.2 ± 3.6
家族	14.6 ± 3.1	16.6 ± 2.5	14.5 ± 3.1	12.2 ± 3.5	8.6 ± 3.1

p値：Fisherの最小有意差法 *p<.05 **p<.01

意に低かった (p<.01)。家族では、真面目さ以外の項目で化粧Bの評価得点が高かった(p<.01)。清潔感と優しさ、信頼感は化粧D、Eで、真面目さは化粧C、D、Eで評価得点が有意に低かった (p<.01)。明るさは、化粧C、Dで評価得点が高い (p<.05)、化粧Eは評価得点が高いに低かった (p<.01)。

最後に、看護師の化粧AからEに対する看護師、患者、家族間の認識の違いを検討した(表9)。化粧AからCの評価得点に有意差はなかったが、化粧Dは看護師が12.9 ± 2.9点、患者が12.1 ± 3.6点、家族が12.2 ± 3.5点で、看護

師と患者間に有意差が認められた (p<.01)。また、化粧Eは看護師が9.6 ± 3.1点、患者が9.2 ± 3.6点、家族が8.6 ± 3.1点で、看護師と家族間に有意差が認められた (p<.05)。

4. 考察

大坊は、化粧の効用として、①直接的な創造的行為を介しての自己効用、②満足感と対人的な効用といえる役割遂行、③自己呈示を通じての自尊心の向上、④他者からの評価の向上による満足感を挙げており、化粧が自分の価値を高め、社会的な適応にある⁹⁾ということを述べている。医

療現場で看護師は、患者との人間関係を基盤において看護実践するために、看護師の化粧を含む外観や立ち居振舞いがどのように受け止められているかや、他者にどのような影響を齎しているかについて関心を向ける必要がある。つまり、看護師は他者の認識を知り、自分自身の行動を振り返ったうえで常に看護師としての意識を高めていくことが重要であると考えられる。本調査では、化粧が「濃い・派手」と感じる看護師に対して、看護師、患者、家族は共通して、「話しかけにくい」、「近づきにくい」、「怖い」、「安心・信頼できない」、「不潔」という印象をもっていることが分かった。特に、看護師では「話しかけにくい」、「近づきにくい」、「怖い」の項目が患者や家族よりも高値で約5割を示していることが特徴である。これは、看護師という職業が社会の人々から注目され見られているということや、看護師自身も患者に寄り添い、心のケアを看護の役割としているという強い意識の現れであると考えられる。これに対して、患者では「話しかけにくい」や「近づきにくい」とともに「本人の自由である」が上位であり、看護師との違いが浮き彫りになった。患者の印象には、「濃い・派手」と感じる化粧に対する率直な印象と、本来の入院目的が達成され健康が回復されれば化粧には拘らないという思いの現れであると考えられる。化粧に対する患者の考えの内容分析には、【個人の自由である】のなかに、『看護師の仕事には尊敬の念しかない』や、【化粧を気にしたことがない】に『化粧を気にする余裕がない』などが含まれており、病気を治療する目的で入院している患者の状況や看護師に対する感謝の気持ちが反映されていると言える。家族では「安心・信頼できない」と「不潔」が3位で、「不潔」が上位にあることが特徴であり、それは【清潔感のある化粧が第一である】と、化粧に対して清潔感を重要視する考え方に基づくものと推察される。次に、化粧が「薄い・地味」と感じる看護師に対して、看護師、患者、家族は共通して、「話しかけやすい」、「清潔」、「安心・信頼できる」、「優しい」という印象をもっていることが分かった。これらの項目では、患者が家族や看護師よりも高値を示しており、特に「清潔」が約5割を示し患者の関心の高さが窺える。家族が「濃い・派手」と感じる化粧に「不潔」という印象をもつと同様に、患者もまた、清潔感がある化粧を重視していることが推察される。「薄い・地味」と感じる化粧に、素颜やありのままに近い看護師の姿がイメージされ、飾らないで自然体に接する看護師を求める患者の心理の現れではないかと考えられる。また、患者は「薄い・地味」な化粧に対して「健康」の回答が25.2%で、看護師は「不健康」が28.6%で相反する印象をもち、家族は「不健康」より「健康」の割合がわずかに高く、患者と同様の傾向であることが明らかになった。一方、看護師は「薄い・地味」と感じる化粧に対して「不健康」な印象を抱くことにより、その印象を払拭させて健康的に見せようとするため化粧を濃

くする原因になっていることが推察される。茂木は「化粧を通して、他者の視線を自分の中に取り込み、その他者の視線を意識しながら自分の姿を確認し、社会に開かれた自己の姿を構築している」¹⁰⁾と述べている。つまり、看護師の化粧では、個人が感じる化粧の濃淡が自分の好みや価値観だけで判断するのではなく、他者の視線にどのように映っているかやどのように感じているかを常に意識して自身自身の化粧を見直していく必要があると考えられる。

看護師の5段階の化粧モデルでは、看護師、患者、家族に共通して、化粧Bの評価得点が最も高いことから ($p < .01$)、化粧Bが看護師の化粧として支持されていると言える。また、化粧Bの評価については、筆者がこれまでに実施してきた看護学生の調査結果とも一致している^{11,12)}。この化粧Bは、化粧Aのファンデーションと眉ずみに、チークと口紅を加えたものであり、チークと口紅を追加することで、顔に明るさや表情を与えることに繋がり、優しさや明るさや信頼感など項目別の評価にも好影響を与えた可能性が考えられる。また、5段階の化粧モデルの評価得点は、看護師、患者、家族に共通して、化粧Cに有意差が認められないことから、化粧Aと同等程度の評価と捉えることができる。よって、化粧Cまでを看護師に好ましい化粧として推奨できると言える。化粧Cは化粧Bにアイラインとマスカラを追加したものであるが、それらは薄く自然な形で使用されていることによって、特に目元を強調した化粧にはなっていない。化粧AからCの特徴は、素颜を意識した化粧法であり、ファンデーションで肌を整え、チークや口紅によって明るい表情にし、眉毛や目尻の輪郭を整える程度の化粧であり、それが支持されたと言える。石田は、広義の化粧について「人体の表面に手を加えて加飾・加工する行為すべて」¹³⁾と表現しているが、メイクアップを施せば施すほど自然体からは遠くなり人工的に作られた印象は距離感を作り出すことに繋がるのではないかと考えられる。

看護師、患者、家族間の比較では、化粧Dは看護師の評価得点が最も高く、患者の評価得点が最も低く、看護師と患者間で有意差が ($p < .01$) 認められ、化粧Eは看護師の評価得点が最も低く看護師と家族間で有意差が ($p < .05$) あったことから、濃い化粧に対する認識に違いが生じており、看護師の評価より患者や家族の評価が厳しいことが示唆された。

石田は、「目と口を強調するメイクアップは、人間の顔のなかで最も表情を表す部分を強調したもので(中略)意図的で人工的な感じを与える」¹⁴⁾と述べている。つまり、人間対人間の看護のかかわりにおいて、濃い化粧や目を強調した化粧には、表情やその人らしさが見えにくく、「濃い・派手」な化粧に「話しかけにくい」「近づきにくい」「怖い」「安心・信頼できない」という印象があるため威圧感や不安感を強く感じていることが推察される。患者や家族は、看

看護師の化粧に対して【個人の自由である】とする一方で、看護師以上に【ナチュラルメイクが好印象である】と考えており、患者や家族が濃い化粧に対して評価が低い裏付けとなる結果であると言える。

5. 総括

看護師の化粧に対する患者や家族と看護師の認識の違いを明らかにする目的で質問紙調査を実施し、看護師 395 名、患者 118 名、家族 85 名から有効回答を得た。化粧が「濃い・派手」と感じる看護師の印象は、看護師、患者、家族ともに「話しかけにくい」「近づきにくい」「怖い」が、また、化粧が「薄い・地味」と感じる看護師の印象は、「話しかけやすい」「清潔」「安心・信頼できる」「優しそう」の割合が高かった。また、化粧の薄いもの(A)から濃いもの(E)の5段階で化粧モデルを作成し、清潔感、優しさ、明るさ、信頼感、真面目さを評価した結果、看護師、患者、家族ともに化粧Bの評価得点が最も高く、5項目すべてにおいて評価が高いことから推奨できる化粧であると言える。また、看護師、患者、家族間では化粧AとCの評価得点に有意差がないことから、化粧Cまでを看護師の好ましい化粧として提案したい。化粧DとEは、患者と家族の評価得点が看護師の評価得点よりも低いことから濃い化粧に対する認識の違いが生じていることが示唆された。

謝辞

本調査の実施にあたり、ご協力いただきました皆様に心より感謝申し上げます。また、共同研究者である大阪市立大学大学院看護学研究科の岡山加奈准教授に深謝申し上げます。なお、本研究は公益財団法人コスメトロジー研究振興財団の平成26年度研究助成費を受けて実施することができましたことに深く御礼申し上げます。

(引用文献)

- 1) 日本看護協会：看護者の倫理綱領, 1-6. 2003.
- 2) 松本じゅん子：入院患者の化粧行動に対する看護師の認識, 日本教育心理学会総会発表論文集(50), 55, 2008.
- 3) 野中浩幸, 加納みなみ：臨地実習における看護学生の身だしなみに関する意識調査, 医学と生物学, 155(6), 346-350, 2011.
- 4) 廣瀬規代美, 奥村亮子, 秋山恵, 内田真理子, 斎藤悦子, 佐保愛里, 樋口郭子, 武藤麻衣子, 森本知子, 林陸郎：看護婦の身だしなみに関する研究, 看護管理 11(6), 445-451, 2001.
- 5) 佐谷戸優子, 久保田香, 山岸晃子：身だしなみに関する研究－看護婦と患者の意識の違いについて－, 長野赤十字病院医誌 16, 113-116, 2002.
- 6) 佐藤法仁, 渡辺朱理, 苔口進：医療従事者の身だしなみに関する研究, 日本医事新報, 4498, 95-98, 2010.
- 7) 荻あや子, 玉谷奈都美, 岡山加奈：大学生が患者の視点で捉えた看護師の化粧に対する評価, 岡山県立大学保健福祉学部紀要, 21(1), 131-139, 2014.
- 8) 山田眞佐美, 米谷陽子, 久保恵子, 青木厚子, 佐藤眞一, 田久浩志：一般市民から見た看護師への茶髪許容度, 第39回日本看護学会論文集看護総合, 230-232, 2008.
- 9) 大坊郁夫：化粧と顔の美意識, 高木修監修, シリーズ21世紀の社会心理学9 化粧行動の社会心理学所収(1-9) . 京都. 北大路書房, 2001.
- 10) 茂木健一郎：化粧をする脳, 集英社新書, 2009. 58.
- 11) 前掲書7)
- 12) 荻あや子：看護学生の化粧の現状と認識に関する研究, コスメトロジー研究振興財団研究業績 中間報告集 25, 175-184, 2016.
- 13) 石田かおり：化粧と人間 -規格化荒れた身体からの脱出-. 法政大学出版局, 2009. 6.
- 14) 石田かおり：[現象学的化粧論] おしゃれの哲学. 理想社, 1995. 25.