

「育てられる者」と「育てる者」としての摂食障害という病

小林隆児

西南学院大学人間科学部

はじめに

動物の中で最も未熟な段階で誕生する人間は、幼少期、養育者に絶対的に、あるいは相対的に依存しなければ生きていけない。その意味からも生誕直後から顕在化する「甘え」の体験は、子どもにとってはもちろんのこと、養育者にとってもきわめて大切なものである。そのことによつて養育という営みが深い情緒的な関わりをもたらす、それを介して「ヒト」は「人」へと変貌を遂げていく。

乳児期、子どもは自分の生理的不快感や欲求を泣くことでしか訴えることができない。お腹が空いた時に限らず、ねむくなつても、オムツが濡れて気持ち悪くなつても、あるいはどこことなく気持ちが悪くなつても、はたまた

た甘えたくなつても、子どもはただ泣くだけである。そんな子どもに対して養育者は泣き声を聞いて、それに相応しい対応を求められる。泣き声だけで感じ分けるわけではないにしても、そのことは誰にとつても生易しいものではない。

もしもなんらかの背景があつて養育者が子どもの気持ちに思いが至らない場合、子どもの泣き声を聞けば、お腹が空いたものだと思ひ込み、いつも母乳やミルクを与えようとすることは大いにありうることである。もしもそのような事態が積み重なつていけば、養育者による授乳体験は子どもに心地良いものとして記憶されないことになる。さらには、空腹感から満腹感へと移行する過程で味わうは

ずの至福の体験を得ることもできず、本来多様なはずの生理的欲求やその不快感がそれに相応しい分化を遂げることなく、未分化な段階に留まり続けることになる。このように考えていくと、養育者による授乳体験は人間の心身の成長と発達を考える上で想像を超えるほどに重要な意味を帯びたものであることに気づかされる。授乳をはじめとする食行動にまつわる多様な病理的現象は、食行動が人間のこころの発達においていかに根源的な意味を有するものかを教えてくれる。

「育てられる者」としての摂食障害という病

一九六〇年代に入つてからわが国でも注目されるようになった摂食障害は、当初思春期・青年期に特有な病態だと思われていたが、今では乳幼児から大人まで、どのような年齢層にも出現することはよく知られている。

すでに数十年前のことだが、三歳の女兒が下నికిようだいが生まれたのを機に、食事を摂ろうとしなくなつたというこゝろで相談を受けたことがあつた。子どもは母親に食事を摂らない理由を「大きくなりたくないから」と述べたことを印象深く思い出す。その子は、いつまでも赤ちゃんをいたい、お母さんに甘

えていたい、という思いをこのようなことばで表現していたのであろうが、食行動と「甘え」体験との関係を端的に教えてくれたことで、今でも筆者の記憶に焼きついている。

母親を介して与えられる母乳を含めた食べ物、子どもには、単に生命維持のための物ではなく、母親の存在そのものが重なり合うようにして捉えられている。したがって、母親に対する思いがこじれていけば、子どもにとって食べ物自分の空腹感を満たし、幸せな気持ちにしてくれるような肯定的なものではなく、逆に自らの存在に侵襲を加えるような否定的な色彩を帯びたものに映り、排除したくなる。つまり、子どもにとって食べ物と養育者とは別個なものとして認識されることなく、両者が一体となつて映ることになる。そのことを端的に示してくれるのが、乳児の始語としての「ママ」や「マンマ」である。このことは母親の存在と食べ物と切っても切れない関係にあることを示唆している。食べ物を摂取することは母親の存在を取り入れることと重なり合うことから、主に女性に発症する摂食障害が女性性の獲得という性同一性の問題と深く関連して思春期・青年期に発症するのはそのためである。

思春期・青年期に好発する摂食障害という病が幼少期の「甘え」体験の質とどのように

関係しているのかをよく教えてくれるのは、思春期に突入する直前の前思春期、つまり小学校高学年から中学校一、二年の患者で⁽¹⁾⁽²⁾ある。なぜなら、この時期はまだ目に見えるかたちで母子関係の様相を捉えることが比較的容易にできるからである。

●H子 一歳四カ月、小学五年

主訴は拒食とやせで、母子同伴での受診であった。両親と弟二人の五人家族。弟はふたりとも発達上の問題を抱え、母親はその世話で毎日大変である。誕生後、特に問題となることもなく、幼児期からとてもおとなしく、子どもたちの中に入って遊ぶことの少ない子どもだった。母親の言うことはとてもよく聞き、手もかからなかった。

小学校入学当初、緊張のために給食を食べられなくなつてやせたことがあった。その後は比較的順調であった。小学五年になつてクラスが変更になり、友達と担任が変わつた。するとしだいに給食が摂れなくなつた。自宅での朝食も少ししか食べられなくなつた。夕食も食べる量が急速に減つた。食べなくてはいけないという思いは強いが、食べると罪悪感が強まり、胃が痛むという。食べると元気がなつて動き回る。そのため食べなければ良かったと後悔する。もともとストレスを抱え

込みやすく、警戒心が強い。心配性であるが、その一方では粘り強く我慢強い。H子は下の弟をとてかわいがり、家の手伝いもよくする。なんでも手伝おうとするので、休みの日だけでいいからと母親は言うが、どうしても自分からやると言い張る。したいからするというのはなく、そうせざるおれない感じである。数週間前より、夜も眠れなくなつた。食事をしていなくても朝から動き回っている。体重は一〇kgほど減少した。やせたというよりも大きくなるのが怖いという。

初回面接での印象では、いまだ幼さを残した小柄な女児で、口数は少なく、うつむき加減である。いつも母親の方に視線を向けて、母親が代わりに答えてくれるのを待っている。食べることをめぐつて強い葛藤が認められる。標準体重の二五%ほどのやせである。母親にはひどく頼っているようにみえて、反撥的態度はあまりみえない。母親の手伝いをさかんにしているが、そこには強迫性が認められ、痛々しい感じを受ける。

治療経過の詳細については別稿ですでに論じているので、ここでは割愛するが、初期の面接で最も印象的であったのは、H子が母親に対してみせる態度と、直接言葉で自己主張できず毎日のように母親に手渡しているメモに記されている内容との間で微妙な差異があ

ることだった。H子は筆者の質問に対して言葉少なで、母親が代わりに答えてくれるのを待っているが、そんなに母親に頼っているにもかかわらず、母親が話し始めると、ことさらに母親とは反対側に目をやっていると多かつた。その時の表情がとて固く、笑顔はほとんど見られない。時に笑みを浮かべることはあっても作り笑いのように見えた。ここに筆者はH子の母親に対する強いアンビヴァレンスを見て取ったが、そのことがより一層明確に示されたのは、その後一カ月ほど経ち、治療関係もかなり深まった頃である。

母親がH子のあまのじゃくな態度に気づいたことが語られた面接の中で、筆者も興味深いことに気づいた。H子に対して直接顔を向けて、「調子はどう？」と尋ねると、すぐに母親の方に視線を向けて代わりに答えてもらいたそうにして、自分からは何も答えない。しかし、母親に向かって筆者が「お母さんに随分と頼っているよね」と尋ねると、母親が反応する前に、H子は強く何度も頷いて答えていたのである。

母子同席での三者面接において目の当たりとしたH子の対人的構えは、母親に対する「甘え」のアンビヴァレンスを如実に示すもので、「あまのじゃく」な態度そのものである。幼少期にH子が母親に甘えたくても甘え

られなかったゆえに強まったアンビヴァレンスがこのような関係病理として顕在化しているということである。

このことをその場で取り上げたことが転機となつて治療は急速に深まつていった。すると興味深いことに、H子が立ち直り始めるとそれに代わつて、母親自身が自分の母親に対して抱いていた反抗的な態度(アンビヴァレンス)に気づき、涙を流すようになった。母親自身も前思春期のこの時期に同じように非常につらい思いを体験していたのである。自分の母親が再婚したため、家庭に居づらくなつて、成人になる前に家を出てしまつた。その時の母親への恨みや寂しさが今回の娘の発症によつて賦活され、なぜか自分の母親に反抗的な態度をとらずにはいられなかつた。そのことがH子の不安をさらに強めることになつていたのである。母親自身気づいたのである。

「育てられる者」としての子どもが母親とのあいだで「甘えたくても甘えられない」体験を持つことと、「育てる者」としての母親自身も自らの幼少期に母親とのあいだで同じような「甘え」体験を持つていたことを本事例の面接過程は如実に教えてくれる。

「育てる者」としての摂食障害という病

ついで考えてみたいのは、「育てられる者」としての子ども時代に摂食障害を発病した患者がその後結婚と出産を経験して「育てる者」としての母親になつた際に、子育てでどのような困難に直面するかという問題である。

そこで筆者が子どもの発達相談で出会つた親子の治療経過中に、母親自身が独身時代に摂食障害を発症していたことが明らかになつた事例を取り上げて考えてみよう。そこでは「育てられる者」から「育てる者」へと変身した際に、彼らの養育を見ることによつて彼らの幼少期の被養育体験を窺い知ることでもできるからである。以前報告した事例⁽⁵⁾であるため概要のみ紹介する。

●Y男(初診時三歳二カ月)とその母親(三二歳)

しゃべらない、奇声を上げる、他人が話かけても見向きもしないなどの心配で受診した事例である。会社員の父親と専業主婦の母親、そして二歳下の妹の四人家族である。

生育歴での特記事項として、生後六カ月頃まで夜泣きがひどく、いつも抱いていないと

寝つかない。一歳頃、視線を合わせないということに母親も気づいている。一歳三カ月で始語が出現しているが、その後まもなく有意語は消失。同じ遊びを繰り返すようになった。通園先の担当保母の勧めでの受診であった。

初診での母子の印象では、母親は小柄で年齢に比してとても若い感じ。育児が相当負担になっているのか、Y男を見つめる視線は冷めた印象を受ける。Y男は母親をととも気にしているように見えるが、母親のそばには近づけない。Y男がさりげなく母親に近づくととはあつても、母親はうまく受け止めることができない。そのうちに母親に近づいて母の頬をつねったり叩いたりするようになる。いわゆる「挑発的行動」であるが、母親はその意味をつかみかねて「痛いでしょう。やめなさい」ときつい命令口調でY男の「甘え」を拒絶する。とてもわかりやすいかたちでY男の母親にむけるアンビヴァレンスを見て取ることができ、同時に母親も子どもにどう接すればよいか強い戸惑いを見せているのが特徴的であった。

治療では母親にY男をしつかり抱っこすることを筆者のサポートのもとに試みた。それが契機となって、急速にY男の甘えは顕在化し、母親を求めるようになった。すると、母

親の戸惑いはますます強まっていった。そこで筆者は子どもとの遊びを具体的に指南しながら、母子関係の修復に努めたが、五回目のセッションで母親が子どもの現状に悲観的な思いを吐露する中で、突然独身時代に摂食障害を発症して入院治療を受けたことが語られるとともに、自らの育児を振り返りながら、「この子に接していて、つくづく自分はこの子に関心を示していないと感じる。二人の気持ちはずれているかなと思うことがある」と内省的に語った。そこで筆者は彼女の病気と今の育児との関連について尋ねると、「自分が育てられたように自分も子どもを育てている。怒ってばかりいた。自分も母に怒られてばかり。だから母の機嫌をとって顔をうかがって気に入られるように振る舞っていた。だからいい子だった。……」と答え、自分の子どもへの態度と自分の母親と自分との関係がどこか似ていることに気づくようになった。

その後母親は抑うつ状態を経て次第に子どもへの共感性が蘇るなかで母子関係も修復していったが、ここでせひとも取り上げたいのは、治療過程で浮かび上がってきた母親の育児の困難さの内実である。具体的には以下のような内容であった。

①子どもの甘えを容易には受け入れ難い

母親は子どもの甘えを肯定的に受け止めることが困難で、それは子どもを自然に抱っこできないことに端的に表現されていたが、その背景には母親自身が子どものあからさまに甘えてくる行動を素直に喜ばず、いまだこんな幼い状態であるという否定的で悲観的な受け止め方しかできないという思いが強く関連していた。

②身体接触を求める子どもへの抵抗感

母の胸の中を覗いてさわりたいという衝動にかられたY男を拒絶した母親は、自分の娘には感じない身体接触への強い抵抗感を示していたが、それは夫との間での性生活に対する嫌悪感としても表現されていた。ここに女性性をめぐる強い葛藤を窺うことができる。

③身体感覚を生かした遊びを楽しめない

子どもが身体を思い切り動かして遊ぶようにしても一緒に楽しむことができない。子どもがふざけながら母親にまとわりついて、一緒に遊んで戯れることができず、逆に嫌悪感を抱いてしまう。気持ちが高ぶるような遊びを楽しめないが、そのことについて母親は「この子が舞い上がってしまうとそのまま止まらなくなってしまうし、いやしなやかさと心配になつてしまう。だからいつもどこかで覚めた状態をとっていないと不安になる」と述べていたことが非常に示唆的である。幼少期に子ども

もが身も心も母親に委ねることで味わうことのできる「甘え」体験の心地よさを経験してこなかった母親にとつて、情動の世界に身を委ねることがいかに不安なことか教えらるるのである。

④知的な遊びには抵抗がない

身体を動かして楽しむ遊びを回避する一方で、子どもが描画のような知的で創造的な遊びを行うことには、母親も自ら積極的に相手をするという、極めて対照的な態度を見せていた。

⑤子どもの発達の芽を摘む接近

子どもの幼兒的な振る舞いをみるたびに悲觀的になる母親の思いには、いつも他者の評価を氣にして強迫的なまでに次なる課題を子どもに求めようとする高い自我理想を強く感じさせた。そのため子どもと共に今を楽しく過ごすことができない。ぎこちないながらも子どもが垣間見せる自己表現の芽を育むような接近ができず、結果的にその芽を摘みでいる。母親自身も子どもの能動性や主体性を育むような養育を受けて来なかつたことが窺われるのである。

「甘え」体験の世代間伝達

摂食障害という病を関係病理の視点からみ

ていくと、「甘え」体験の質が世代を超えて伝達していることがわかる。しかし、それは摂食障害という病が世代を超えて伝わることを意味しない。幼少期に「甘えたくても甘えられない」という関係病理が、「育てられる者」としての子ども時代に摂食障害という病をもたらし、「育てる者」としての親になつた際には、自らの子育ての中で自分の子どもに「甘え」のアンビヴァレンスをもたらすことに繋がっているということである。たしかに摂食障害は思春期・青年期に好発する独特な病理を生むが、その治療の方策を考える時、摂食障害の発症年齢如何にかかわらず、その鍵を握るのは幼少期の「甘え」のアンビヴァレンスという関係病理の把握である⁽³⁾。そのようにみていくと、発達障害の人に摂食障害が発症しても、あるいは摂食障害の既往を持つ母親の子どもに発達障害が出現してもな⁽⁶⁾⁽⁷⁾ら不思議でない。関係病理の視点があつてはじめて本症の治療のみならず予防への道も切り開かれていくのではないか。

〔文献〕

(1) 小林隆児、牛島定信「前思春期発達をめぐる母親の葛藤—摂食障害の治療を通じて—」『家族療法研究』六巻、一一一—一八頁、一九八九年

(2) 小林隆児「前思春期にみられる摂食障害と

その近縁の病態」『小児の精神と神経』三一巻、一九一—二六頁、一九九一年

(3) 小林隆児「あまのじゃくと精神療法—「甘え」理論と関係の病理」(事例4より) 弘文堂、一三二—一三五頁、二〇一五年

(4) 小林隆児「あまのじゃくと精神療法—「甘え」理論と関係の病理」弘文堂、二〇一五年

(5) 小林隆児「摂食障害の精神病理と世代間伝達」『児童青年精神医学とその近接領域』三九巻、四三三—四四五頁、一九九八年

(6) 小林隆児、大嶋美登子、金子進之助「成人期の女性自閉症者にみられた摂食障害に関する発達精神病理学的考察—自閉症の対象関係の発達病理に焦点を当てて—」『児童青年精神医学とその近接領域』三三巻、三二一—三三〇頁、一九九二年

(7) 小林隆児「自閉症にみられる妄想形成とそのメカニズムについて」『児童青年精神医学とその近接領域』三六巻、二〇五—二二二頁、一九九五年