

## 摂食障害の人の「悲しみ」について

## Sorrows of Eating Disorders

谷口（藤本）麻起子

Makiko Taniguchi(Fujimoto)

## 要 旨

本論文の目的は、摂食障害の人の悲しみについて、TAT 図版 3 BM を通して理解を試みることであった。摂食障害の診断を受けた女性 24 名と、健康な女性 24 名に対して TAT 図版 3 BM を使って物語を作成してもらった。物語において「悲嘆や疲れがどのようなことにまつわるか」「悲嘆や疲れがどのように展開しているか」に着目し、M-GTA の手法によって分析を行った。その結果、摂食障害の人に特徴的なものとして、「自分を生きられない」悲しみと、「内的欠落」の悲しみがあることがわかった。特に「自分を生きられない」ことについては、コンプレックスが背景にあると思われ、コンプレックスの破壊性が摂食障害の根本にあると考えられた。

Key Words : 摂食障害, 悲しみ, TAT

## 1. 問題・目的

摂食障害は、その背景に心理的問題のある、食行動異常の病である。治療は一般に難しく、それゆえに様々な立場の学問から研究がなされている。近年は治療については認知行動療法が、研究については生物学的立場のものが主流となっている。

しかし人生を共に歩むことが仕事となる心理療法においては、クライアント自身がどのようなことを思い、またいかなる心理的テーマを抱えているかを考えることが必要なことであるといえる。そこで本論文では特に‘悲しみ’ということ 키워ドに、摂食障害の人がどのようなことを感じているのかということに一步踏み込んで、理解を試みたい。

摂食障害の中核には、一体的な世界を失うという思春期・青年期に特有の喪失体験に伴って起こる自分自身の存在についての絶望的な抛りどころのない思い、悲しみがある。そしてその悲しみから自分を守るために、自己愛的な自己の理想化や、やせを保持する行動を起こすと考えられている。そこで治療としては、こころにある不安や葛藤を湧き上がらせないためにとって拒食や過食の行動を行動療法などによってやめさせ、悲しみに向

き合える治療構造が目指される(松木, 2008)。治療者は、摂食障害の人の行動や表出を機敏に確実に察知することで、摂食障害の人は自分の表現することに耳を傾けられるという、幼い頃から拒まれてきた経験をすることで、こころが開かれていくのである(Bruch, H, 1973)。

つまり摂食障害の人の根底には、‘悲しみ’があるものと推測され、その悲しみを治療的に扱うことが重要であるといえる。しかしこころに向き合うために拒食や過食の食行動を制限する方法は、本人の同意が得られていない場合は効果があがらず、また本人の意志があってもアクティングアウトがみられやすい(成尾・野添, 2000、切池, 2009 など)ことから、治療者が‘悲しみ’に触れていくことは難しいことが推測される。また藤本(2007)でみたように、摂食障害の人は深い傷つきを抱えているがゆえにそれに触れ難かったり、また解離していたりするということもあるだろう。

そこで筆者は摂食障害の人が自分の思いを表現しやすく、また治療者もその思いを受け取りやすいのではないかと考えられる方法として、TAT図版3BMを使用することを考えた。図版3BMは、多くの場合女性と認知される登場人物が一人、背を向けてうずくまっている状況が描かれている。この図版は危機状況、悲嘆や絶望が語られやすく(坪内, 1984)、登場人物がなぜ悲しんだり悩んだりしているかというところに、その人の価値観が表れる(鈴木, 1997)。さらに1人背を向けているという様子は、摂食障害の人が感じているという孤独(松木, 2008)の心性に近いものがあり、摂食障害の人が自分を表現しやすいのではないかと推測される。TATにおいては図版1も悩みが見出されやすいものではあるが、図版1は主人公が前向きで表情が見えるのに対し、図版3BMは主人公が後姿であるため、より投影的であると考えられる。したがって3BMへの語りを詳細に検討することによって、摂食障害の人が抱えている問題、特に悲しみがどのようなものを理解する手がかりとなるのではないかとと思われる。

心理面接の場では、治療者との関係性の中で、ある程度の時間をかけて心の有様を表現し、理解していくことになる。TATのような、1回限りの心理テストを通してうかがわれる心性はそれゆえ治療関係で受け取るものに比べて限界も大きいですが、逆に目的を絞って心のある側面をみることににおいて、心理テストは長けていると考えられる。

そこで本論文は、摂食障害の人の悲しみについて、TAT図版3BMを通して理解を試みることを目的とする<sup>注1)</sup>。

## 2. 方法

## 2.1 調査協力者

病院の内科を受診しており、DSM-IVに基づいて摂食障害の診断を受けている人と、摂食障害自助グループの参加者 24 名（以下、摂食障害群とする。19～35 歳の女性で平均年齢は 26.0 歳）。調査時の主な症状は拒食 4 名、過食 8 名、嘔吐 1 名、過食嘔吐 8 名、その他 3 名であった。また比較検討のため、対照群を設けた。対照群も 24 名で全て女性であった（19～27 歳、平均年齢 24.5 歳）。

## 2.2 調査用具

Harvard 版 TAT 図版 3BM、記録用の筆記用具と白紙を用いた。

## 2.3 手続き

調査は郵送法または個別面接法で行った。研究協力と研究上の公開に承認が得られた人に対して図版 3BM を提示し、「特に難しく考える必要はありません。絵がどんな場面をあらわしているか、場面の中の人はどんなことを考え感じているかを想像していただきます。今現在のことに加え、これまでにどんなことがあってこのようになっているのか、これからどうなっていくのかなど、これまでのこと、これからのことも織り交ぜて、1 つの簡単なお話をつくってもらいたいです。絵をよく見て、イメージをふくらませてください。絵をよく見るために、手にとっていただいてもかまいません。前の絵や物語に戻らないようにしてください<sup>注 2)</sup>。正しい物語や間違った物語、というものはありません。また知能や文章力などをみるための国語のテストでもないので自由に作成してください。物語の長さを気にする必要はありません。また時間制限はありません。」と教示した。

## 3. 結果と考察

### 3.1 結果の整理

鈴木（1997）は 3BM 図版について、“大多数の人が画中の人物からなんらかの悲嘆や苦悩を感じ取る”と述べているが、どのような悲嘆や苦悩が語られ、その悲嘆や苦悩に対してどう語り手が関わっているのかというところにその人の心理的テーマや在り方が反映されるのではないと思われる。坪内（1984）も 3BM の解釈のポイントとして「示される危機状況は何であるか、悲嘆、絶望、不安、恐怖、悩み、自殺、拘禁などの原因はなんであるか、どのように筋が展開するか、よく分析することが大切」と述べている。そこで「3BM で語られている悲嘆や疲れがどのようなことにまつわるものか」、続いて「3BM で語られている悲嘆や疲れがどのように展開しているか」という着眼点に基づき、M-GTA の手法によって各グループの語りをカテゴリ分けした。

まず「3BM で語られている悲嘆や疲れがどのようなことにまつわるものか」であるが、摂食障害群、対照群共に「1. 自分を生きられない」、「2. 日常的なもの」、「3. 支えを失う」、「4. わかってもらえなさ」、「6. その他」が、そして摂食障害群のみ「5. 内的欠落」の概念が見出され、全データは 6 つの概念に集約された。さらに同じ概念内でも、結末や細部の違いによって下位分類を行った。そして見出された概念ごとに 2 群の出現数を  $\chi^2$  検定または Fisher の直接確率検定によって比較した。具体的な集約プロセスについては、各概念の考察の際に記述することとして、結果を表 1 に示す。

表 1 図版 3BM 語りのテーマについての 2 群比較結果

指標	摂食障害群	対照群	$\chi^2$ もしくは p
1: 自分を生きられない	10	1	p=0.02*
1) 行き詰まり	6	1	p=0.04*
2) 破壊性	4	0	p=0.04*
2: 日常的なもの	4	12	$\chi^2=6.00^{**}$
1) 回復する	2	9	p=0.04*
2) 退避する	2	1	p=0.55
3) 距離をとる	0	2	p=0.15
3: 支えを失う	1	7	p=0.02*
1) 支えを失うが立ち上がる	1	3	p=0.30
2) 支えを失い、立ち上がれない	0	4	p=0.04*
4: わかってもらえなさ	3	2	p=0.64
5: 内的欠落	5	0	p=0.02*
6: その他	1	2	$\chi^2=0.36$

注) \*\* < .01, \* < .05, + < .10

ところで理論的飽和化については、48 名の全データを整理した段階で、細かなバリエーションの違いはあっても 6 つの概念に集約されたことで、飽和化に達したと考えた。また鈴木（1997）の 3BM の反応分類表に示された 27 あるカテゴリーのうち 19 カテゴリーに反応がばらつき、例のなかった 8 カテゴリーのうち 7 カテゴリーは、出現頻度が 100 名中 5 人以下という稀な反応であった。残りの 1 つは 100 名中最大 15 名の出現がみられたが、

内容が“悲嘆・苦悩の要因を特定していないもの”であり、悲嘆・苦悩のさまをみようとする本研究の目的に直接合うものではないと考えられるので、本研究ではこのカテゴリーの反応がみられなかったものの、理論的飽和化に達したと判断した<sup>註3)</sup>。

### 3.2 概念ごとの考察

それでは各カテゴリーの定義を述べ、群ごとの出現数の比較結果とそれに基づく考察を行っていくこととする。なお「6. その他」については紙面の都合上、ここでは考察を割愛する。

#### ①「自分を生きられない」について

この概念は「この女性は厳しい両親のもとで育てられた。(中略)『条件に見合う(両親の)』恋人と結婚し、両親も大変喜んだ。(中略)そんなある日、彼女は夫が他の女性と駆け落ちしたことを知らされる。『一体私の人生は何だったの?』居間で泣き崩れる」(摂食障害群 1)、「今、とてもしんどい。私が何をしてきたっていうの! 私はこれまで、『いい子』で頑張ってきたのに」(摂食障害群 3)というような、「他者が優先されたり他者に依存的であったりして、自己が主体的に生きられていない、あるいは生きられていない側面があることへの悲しみや絶望」が語られていると考えられたものである(1)。この概念は摂食障害群に10名、対照群に1名みられ、有意に摂食障害群に多くみられた( $p=0.02<.05$ )。このことから、摂食障害群には自分を生きられないという問題がテーマとなっていることが考えられる。そして結末をみると、さらにこの概念は「1) 行き詰まり」と「2) 破壊性」の2つに分かれた。そこで下位カテゴリーごとに結果と考察を示すこととする。

「1-1) 行き詰まり」の例として、摂食障害群 15 をみってみる。この語りでは、主人公がハサミで「衣服、髪の毛、左腕」を「引き裂きたい」感情に駆られているという表現がされている。その背景として「大人の女性に心も体も変化していく時期にさしかかった彼女ではあるが、自分自身の心が追いつかない」こと、「20歳の女性に期待されていることを全て実現しようとしているかのような」生き方をしてきたが、「ずいぶん一生懸命やったじゃないか。それなのに、もっともっと」と期待にあわせることに追いつかなくなったり、「親は、卒業してからいい会社に入るように言ってきたり、あまり勉強ばかりすると、結婚できないかもとか」と相反する生き方を要求されていたりしていることがある。そして「もう、動けない。誰か助けてほしいところで叫んでみる」と生き方に行き詰まっているところで語りを終えている。

この語りからは、ときに相反する期待にすべてこたえようとして無理が生じているとこ

ろに苦しみがあると考えられる。しかしその期待が具体的な他者ではなく、他者一般からのものであることから、期待を寄せる他者というのは現実の他者ではなくて、協力者のイメージの中での他者ではないかと考えられる。

また「引き裂きたい」感情は、他者に合わせる生き方を打ち破ろうとでもするかのような激しいものであり、相反する生き方をすべて実現することに疲れて、相反するものを分離させたいというような衝動と考えられる。あるいは他者の期待通りに生きること懸命なあまりに生きられていない側面があり、それが「引き裂きたい」感情となって出てきているとも考えられる。主人公は「誰か助けてほしい」と叫んでいるが、これは自らの全体性を生きられていない語り手の、まさにたましいの叫びといってもいいだろう。「否定」は主体の成立にとって必要なプロセスであるが（川寄，2005），この語りのように、これまでの生き方を否定しようとする感情が出てきているところに自己主体の萌芽があるように思われる。とはいえ結末は「動けない」となっていて「未来」が語られていないところに、他主体的な生き方は辛い、かといってその生き方をやめてしまうことも難しいことがうかがわれる。

このように、自分を生きられないという問題を抱えて行き詰っている語りは摂食障害群 6 名，対照群に 1 名みられ，有意に摂食障害群に多くみられた（ $p=0.04<.05$ ）。

次に「1-2）破壊性」について検討する。破壊性は摂食障害群にのみ 4 名みられ，有意に摂食障害群に多くみられた（ $p=0.04<.05$ ）。例として先に触れた摂食障害群 1 の語りを挙げる。

**【摂食障害群 1 27 歳 過食嘔吐】**

この女性は厳しい両親のもとで育てられた。子供のしつけには大変厳しい父親だが自身自身の事はまるでなっていないく、父親こそが一番子供であった。

父のどなり声やこぶしに征服された彼女は母親に助けを求めるが、母親自身「がまんする」「耐える」事を人生の美德に思っており彼女にもそれを要求した。しかも「あなたが言うことを聞かないから」とも言った。両親はそろって「頭が良い」事を人生で一番の良い事に思っていた。彼女の好きになる恋人をけなし、バカにした。そんな彼女も「条件に合う（両親の）」恋人と結婚し、両親も大変喜んだ。しかし彼女の夫は家庭より仕事を大切にし、彼女は一人ぼっちの夜をすごす。それを両親に相談しても「おまえが家をくつろげる空間にしないからだ」と反対に説教をうける。慣れない生活に彼女は体をこわす。それ



をまたとがめられる。夫との生活はただ顔をあわせるだけとなり、夫婦としての生活は終わった。そんなある日、彼女は夫が他の女性とかけおちした事を知らされる。「一体私の人生は何だったの？」居間で泣き崩れる。そして両親に助けを求めるが「親せき中に笑いものにされる」と両親は恐れた。「お前は一体何をやっていたんだ！」と。その後、彼女は暗い森の冷たい湖へ身を沈めた。彼女の安心して眠れる場所はそこしかなかった。両親は事が大きくならないように誰にも言わずに行動しなければならなかったため、娘のために涙を1粒もこぼすひまも心の余裕もなかった。悲しみより娘に対する責任感のなさへの怒りと「してやられた」的な屈辱感がわきあがってしかたなかったためである。

これは、「厳しい」、「頭が良い」事を人生で一番の良いことに思っていた」両親のもとで育てられた女性の物語である。主人公は好きになる恋人が両親にけなされるので、両親の条件に見合う人と結婚したのだが、夫は仕事を優先した揚句、他の女性と駆け落ちする。主人公は自分の人生はなんだったのかと絶望して両親に相談するが、両親は主人公を責める。そのため主人公は「安心して眠れる場所」を求めて「暗い森の冷たい湖へ身を沈め」てしまう。

この物語の主人公は両親の意向に沿って生きざるを得なかった上に、そのことで起こった苦しみについて全く助けてもらえないという悲しみがある。また他者の意向に沿った生き方であっても、自分の人生で起こることの責任は自分でとらなければならないということに直面し、絶望したのかもしれない。「暗い森の冷たい湖」のような場所でさえ主人公にとって「安心して眠れる場所」となるところに、深い悲しみがうかがわれる。

別の例として摂食障害群8では主人公が夫を殺害しており、破壊性を他者に向けている。「1-1」行き詰まり」では自分を生きられない問題に行き詰った在り方がうかがわれたが、行き詰まりを打破するためには、命をかけた破壊性を自他に向けなければならないことが考えられる。摂食障害が時に死をもたらしたり、生命維持に危機をもたらしたりすることがあるのも、生きられていない自分を生きようとする試みのすさまじさゆえなのかもしれない。

## ②「日常的なもの」について

この概念は「昔から貧血症だった人が気を失っているが未来は治っている」（対照群4）、「恋人とけんかして出てきたが、悲しくなって号泣し、やりなおそうと思って戻って立て直していく」（対照群21）というように、日常生活の出来事によって引き起こされる問題が語られたものである（2）。この概念は摂食障害群に4名、対照群に12名みられ、有意

に対照群に多かった ( $\chi^2=6.00<.01$ ). 3BM の図版は絶望や苦悩が語られやすい図版ではあるが、特に対照群は日常的な次元の問題についての言及が多く、1 でみたように自分を生きられないという根本的な問題が摂食障害群に多かったことを考えると、悩みの次元に違いがあることが推測される。

この概念も結末によって「2-1) 回復する」、「2-2) 退避する」、「2-3) 距離をとる」の3つに分かれたので、それぞれについて考察してみよう。

「2-1) 回復する」は日常的問題を主人公が乗り越えるというものである。例として対照群 14 を挙げる。この物語では「有能なキャリアウーマン」が「仕事で重大なミスをしてしま」ったことで、「自分の至らなさや他人に迷惑をかけたことで落ち込む」。しかし「ひとしきり、自分を見つめ、反省すると(中略)前向きになり、すっきりした思いで、立ち上がる」。このように、何か問題にぶつかって落ち込んでもやがて立ち直っていくという語り、摂食障害に 2 名、対照群に 9 名みられ、有意に対照群の方が多かった ( $p=0.04<.05$ )。

また、「夫婦ゲンカをした妻が」、「泣きつかれてソファで眠ってしまっている」(摂食障害群 23) のように、疲れや悩みを眠りや食べることといった退行的な行動によって保留しようとする「2-2) 退避する」の語りは臨床群に 2 名、対照群に 1 名あり、有意差はなかった ( $p=0.55$ , n.s.)。

そして「今現在何もかもうまくいなくて」「ぐったりと疲れている様子(中略)だけど彼女はこういう状態を楽しんでいるというか(中略)本当に辛いと思っていないのかもしれない」(対照群 23) のように、最初は主人公の悩みを語っていても、視点を次第に主人公から遠ざけて悩みから距離をとっていると考えられるのが「2-3) 距離をとる」である。これは対照群にのみ 2 名みられたが、出現数に有意差はなかった ( $p=0.15$ , n.s.)。

以上の「2. 日常的なもの」についての結果から、摂食障害群には日常的なつまずきから立ち直っていくという、現実生きていれば多くの人が体験し得るような心の落ち込みと回復という反応が見出されにくく、「1. 自分を生きられない」とあわせて摂食障害群が抱えている悩みが特異的であることが考えられる。

### ③「支えを失う」について

「3.支えを失う」は、「生を支える他者や能力などを失った悲しみや絶望」という定義で、摂食障害群に 1 名、対照群に 7 名みられ、有意に対照群に多かった ( $p=0.02<.05$ )。またこの概念は結末によって「多分親しい人が亡くなったと思う。その人にはとてもかわいが



られていた。(中略) 悲嘆にくれている(中略) それで泣いていると思う。(中略) 最終的には涙がとまってこの部屋から出て行く。誰か(中略) そばにきて、背中をさするなどして連れ立って出て行く」(対照群 18) のように、悲しみから立ち上がっていく「1) 立ち上がる」ものと、「突然の交通事故により身体の一部を失い、仕事を失い、生活基盤をなくしてしまった女性が絶望にうちひしがれているところ」(対照群 7) というように、悲嘆にくれたままである「2) 立ち上がれない」の 2 つに分かれた。「1) 立ち上がる」については摂食障害群 1 名、対照群に 3 名で有意差はなかったが ( $p=0.30$ , n.s), 「2) 立ち上がれない」については対照群にのみ 4 名みられ、有意に対照群に多かった ( $p=0.04<.05$ )。このことから、その人の生を支えるような他者や能力を喪失し、絶望にくれているという語りが対照群に多かったことがわかる。これは、青年期にある対照群の協力者がこれまで築き上げてきたアイデンティティや他者との関係性を一旦失うような危機にあることを示しているのではないかと推測される。また「2) 立ち上がれない」結末の語りが多かったことから、この危機は容易に脱することができないものであることがうかがわれ、対照群がアイデンティティの深い問題に直面していることが推測される。そして摂食障害群については「支えを失う」テーマの語りが少なかったことから、そもそも支えとなるような他者との関係性や、アイデンティティといえるものが摂食障害群にはないのかもしれないということが推測される。

#### ④「わかってもらえなさ」について

次に「4. わかってもらえなさ」であるが、これは「他者にわかってもらえない、受け容れてもらえないことへの悲しみや絶望」についての語りである。摂食障害群に 3 名、対照群に 2 名みられ、有意差はなかった ( $p=0.64$ , n.s)。野間 (2006) は摂食障害の人には“わかってもらえないつらさ”があると述べているが、ここでは特に摂食障害群に「わかってもらえなさ」が多いということとはなかった。しかし摂食障害群 11 をみると、「泣いている男の子で、これはさっきお母さんに誤解された。誤解されて怒られて、言い訳したんだけどわかってもらえなかった。」とあった。3BM で主人公が男性及び子どもと認知されることは減多になく (鈴木, 1997), また協力者が 22 歳であることを考えると、成人女性という自己イメージが協力者には薄く、中性的な子供の自己イメージをもっていることがうかがわれる。また子どもが母親に理解してもらいたいというのは、母子の共生的な関係のずれを問題にしているものと考えられることから、わかってもらえなさを背景には、母子の一体的世界を理想としていることが推測される。摂食障害の人に一体性や抱擁される

欲求がある（橋本，2000）をうかがわせる事例であるといえよう。

#### ⑤「内的欠落」について

最後に摂食障害群 5 名にのみみられた「5.内的欠落」について考察する。これは「ことばになりにくい違和感，むなしさ」が定義で，有意に摂食障害群に多くみられた（ $p=0.02 < .05$ ）。摂食障害群 13 を例に挙げて検討しよう。

#### 【摂食障害群 13 29 歳 過食嘔吐】

この人は休日の昼間，買い物にでかけてドーッとくたびれています。家にいてもたいくつなため，特に買いたいものは無いのですが，なんとなく街へ出かけていって夕方になって帰宅してきました。毎日会社とアパートの往復で彼氏もいなくて何か打ち込めることもなく淋しいな，むなしいなと久々にめげています。パツとしないこのごろ…。年は 30 を過ぎたぐらいで，まわりからみたら，もてるタイプの人だし，性格だって悪くない…。なのになんとなく独身で，なんとなくめだたない。高校を卒業して何度か職を変ったけれど今は，こうしてわりと遣り甲斐のある仕事をしていて，何年もつづいている。別に仕事に不満はない。人付き合いは悪くないが，ワッと楽しくもいれるし，でも心から打ち解けて付き合える関係にはなかなか発展しない。恋愛もしてきたけど長続きする前に何となく終わる。恋にのめりこむのも怖い。意外と消極的な人だ。たぶんこの先もこのままシングルでもいいし，仕事も安心しているので，1 人でも生活は出来る。ただなんとなく生きてる日々に満足しきれない。友人と遊んで楽しい時もあるし，幸せのようでなんかぼっかりして時々すごくめいる。なんかこれだと思う私の打ち込めるものを見つけたい日々だ…。

仕事や対人関係などに特に不満はないという設定があるゆえに，対比的に「ぼっかりして時々めいる」ことの深刻さがうかがわれる。異性関係の難しさ，女性性をどう生きるかという問題が推測されるところはあるが，それも「なんとなくめだたない」という違和感のようなものが背景にあるようである。具体的な問題があるというわけではないのに内的に満たされておらず，違和感があるような感じを抱えているというのは，苦しいものであるが対処しづらいものであろう。そして漠然としているものであるがゆえに感覚的で，自他共に把握されづらいものではないかと思われる。摂食障害の人の境界例水準の空虚感（橋本，2000）が示唆されると共に，その空虚感と女性性の問題が推測される。

以上，語りに表れた悲嘆・絶望を 6 つのカテゴリーに分けて検討してきた。その結果，摂食障害群にはこの世では自分を生きられないということや，他主体的な生き方をせざる

を得ないことへの絶望や悲しみ、漠然とした欠落感があることがわかった。また日常の問題を越えていくという生の営みがみられにくく、大事な支えとなる関係性やアイデンティティを持ちえていない可能性も推測された。

#### 4. 総合考察

本論文は、TAT 図版 3BM への語りを分析することで、摂食障害の人が抱えている苦悩や悲しみについて検討することが目的であった。検討の結果、特に「自分を生きられていないということ」と、「内的欠落」のテーマが摂食障害の人の悲しみを成すものであると考えられた。ここではこのうち「自分を生きられていないということ」についてさらに検討したい。

摂食障害群には自分を生きられないということに行き詰まっている様、あるいはそのことに対する破壊性が推測された。まず自分を生きられずに行き詰っているという結果からは、概念ごとの考察にみられたように、他者の期待や道筋に合わせるという心性がうかがわれる。これは Bruch H (1973) や下坂 (1999)、松木 (2009) らが指摘するように、摂食障害の人が「いい子」であることを裏付けるものである。では他者というのは一体誰なのだろうか。摂食障害群 1 や摂食障害群 3 では「両親」となっているが、TAT の物語に出てくる他者というのは現実の他者そのものではなく、語り手の側面を反映したものと考えることができる (鈴木, 1997)。また摂食障害群 15 の語りでも、具体的な他者の要求ではなくて、協力者のイメージの中の他者の期待に押しつぶされそうになっていることが推測された。すなわち摂食障害の人が他者主体的といっても、それは実在する人間や社会ではなくて、あくまでイメージの「他者」であることが推測される。Linda KR (1989) は、摂食障害の人は自我境界が薄く、無意識のうちに他者の思いを取り込んで自分のものとしてしまうと述べる一方で、他者の思いを見た感じから推測し、確かめもせずにそれが真実であると思い込んでしまうと述べている。このことから摂食障害の人は、イメージの中の他者によって動かされていることが考えられる。このことから共生的な母子関係や家族関係などがある場合、現実の関係に働きかけるアプローチも 1 つの方法ではあるが、問題の要因を母親や家族に求めることが必ずしも得策ではなく、摂食障害の人自身のイメージを扱っていくことも治療的ではないかと考えられる。

次に自分が生きられていないことに対する破壊性について考えてみる。Jung CG (1934) は無意識内に存在して、何らかの感情によって色づけられた複合体のことを「コンプレックス」と呼んだが、コンプレックスは無意識にあつて、意識の一面性を補うはたらきがあ

る。コンプレックスを自我に統合することによって心の全体性，すなわち自己を生きる可能性や，人格の発展の可能性があるとはいえ，生きられていない側面を統合することは時に死の体験に通ずるほど，困難である。特に自我が生きられていない側面に無意識であればあるほど，生きられていないコンプレックスは強力になり，ある時突然にコンプレックスの優位性が示される時は，全く恐ろしいことになる（河合，1971）。このコンプレックスの考えを援用すると，摂食障害の人にみられた自他を破壊する力について理解しやすいのではないだろうか。摂食障害の人には衝動性があることは临床上よくみられるが，特に過食という症状自体が衝動的なものであり，過食症の人は自我が未熟であるがゆえに衝動的であるということはロールシャッハ・テストなどでも実証されている。しかしコンプレックスのもつ力の凄まじさを考えれば，摂食障害の人の自我が弱いために衝動的であると一概にはいえないのではないか。先に述べたように，摂食障害の人はある規範に従って懸命に生きることができるとするために，生きられていない側面がそれだけ無意識で強力となり，自我を圧倒するような衝動となって現れてくると考えることもできると思われる。

そうすると，未熟な自我を強固にすることだけでなく，生きられていない側面がどのようなものかを考えることが必要となってくるだろう。では摂食障害の人にとって，「生きられていない側面」とはどのようなものなのか。この点については事例検討をふまえ，また別稿にて論じることとする。

## 注

- 1) 本論文は京都大学大学院教育学研究科博士論文「摂食障害の人の在り方に関する心理臨床学的研究」（未公刊）の第6章の一部を加筆・修正したものである。
- 2) この研究は図版 3BM の後に図版 17GF, 11, 14 を施行し，その後質問紙を 2 種回答してもらったというものであった。
- 3) 本研究の調査協力者は全て女性であったため，女性被検者のデータのみ参照した。

## 文献

Bruch H(1972) : *Eating Disorders Obesity ,Anorexia Nervosa , and the Person Within*. New York: Basic Books.

藤本麻起子（2007）：摂食障害を抱える人の在り方について 京都大学大学院  
教育学研究科紀要，51，181-192.

橋本尚子（2000）：摂食障害についての一考察 京都大学大学院教育学研究科  
紀要, 46, 300-312.

Jung CG (1934): CW8 253.

河合隼雄（1971）：コンプレックス 岩波書店.

川崎克哲（2005）：夢の分析—生成する〈私〉の根源 講談社.

切池信夫（2009）：摂食障害 食べない，食べられない，食べたら止まらない  
第2版 医学書院.

Linda KR (1989): Communication Skills for Eating-disordered Clients Psychotherapy,  
26(1), 69-74.

松木邦裕（2008）：摂食障害というところ 創られた悲劇/築かれた閉塞  
新曜社.

成尾鉄朗・穂満直子・添嶋裕嗣・野添新一・田中弘允（1996）神経性食欲不振  
症に対する行動療法の認知的側面に関する研究 心身医学, 36(2), 138-141.

野間俊一（2006）：身体の哲学 精神医学からのアプローチ 講談社.

下坂幸三（1999）：拒食と過食の心理 岩波書店.

鈴木睦夫（1997）：TATの世界・物語分析の実際 誠信書房

坪内順子（1984）：TAT アナリシス 垣内出版.