

●事例紹介●

摂食に問題を持つ女子学生への理解と支援
～抑うつ、リストカットなど関連症状の理解を含めて～

渋谷 恵子

(高知大学保健管理センター医学部分室講師)

はじめに

大学は、知的な競争社会であり、強迫性を必要とする環境であるゆえに、摂食障害の温床になると言われています。近年、拒食、特に過食を主症状として、抑うつ、リストカットなどの症状を訴えて、保健管理センターや学生相談室に相談に来る女子学生が増えてきています。過食、嘔吐後は抑うつ状態となり、落とし穴に落ちたように大学に出て来れなくなりますが、青年期の女性特有のうつという感じで、成人の気分障害の抑うつ症状とは異なり、しばしばリストカットを伴います。リストカットは、ここ数年、急速

に増えてきており、教職員がこのような学生たちに出会った時には、大きな不安と対応の困難さを感じると思います。

彼女たちは、なかなか自分を表現できないのですが、共通して、生きることが怖いということを感じます。病気になるまでは、健気に親のために頑張つて強迫的に生きてきた人が多く、親元を離れ大学という環境に投げ込まれて、自分を見失い、摂食障害という時代の病を通して大人の女性になることを模索し、親や友人、周囲の理解と支援により、自立へ向け歩み始めます。

この章では、大学の教職員として、摂食に問題を持つ学生の就学を支援するために、拒食、過食、嘔吐、抑うつ、

リストカットなどの症状を通して、彼女たちが何を訴えているのかを考えて、必要な理解や支援の仕方を考えてみたいと思います。

一 摂食障害の診断基準

まず摂食障害の診断基準を示します。

摂食障害は神経性無食欲症(Anorexia Nervosa以下AN)、神経性過食症(Bulimia Nervosa以下BN)、特定不能の摂食障害の三つに分類されます。

厚生労働省中枢性摂食異常症に関する調査研究における大学と短大の女子学生を対象とした過去二〇年間における実態調査⁽¹⁾によると、ANの推定頻度は一九八二年〇・一％、二〇〇二年〇・三％、BNの推定頻度は一九九二年〇・五％、二〇〇二年一・九％、非定型の摂食障害は一九九二年四・六％、二〇〇二年一〇・五％と二〇年間著増しています。

DSM-IVによる神経性無食欲症(Anorexia Nervosa)の診断基準⁽²⁾をわかりやすく書いてみると

A 標準体重より一五％以上やせている。それにもかかわらずまだやせたいと思っている。
B やせているのに太るのがとても怖い。

C やせているのに、自分で自分をやせていると思えない。やせていることがなによりも大事で、太ったり体重が増えたりすると、自分自身がダメな人間に思える。

D 三か月以上無月経が続く。

神経性過食症(Bulimia Nervosa)

A とんでもない量の食べ物を、ごく短い時間でいっきに食べてしまう。食べている時には、止めようと思っても止められない。そんなことが繰り返し続いている。

B 食べた後は体重が増えるのが怖いので、食べたばかりのものを自分から吐いたり、下剤、利尿剤、浣腸を使って出そうとしたり、激しい運動をしたりする。

C こんなことが少なくとも三か月間、毎週二回は続いている。

D 太ったり体重が増えたりすると、自分自身がどうしようもなくダメな人間に思える。

E このような過食は、拒食症に伴うものばかりでなく、単独で生じる場合もある。

二 症状により何を訴えているのか(回復への第一歩)

ここで、ある学生のことを、とりあげてみます。実際のケースではなく、何人かの実例から作った事例です。

【めぐみさん、一九歳、大学二年生】

大学入学後、クラスメートは勉強ができておしやれなのに自分が劣っているように感じてしまい、気後れして周囲に気を遣って疲れるようになりました。

大学一年生の秋頃より、ダイエットを始め、二年生の春頃には五六kgあった体重が三七kgまで減少しました。二年生の秋、つきあい始めた彼とうまくいけなくなり、その頃より、食べるのが怖くなり、ひとり家でこもるようになって、夕食後菓子パンなど大量に過食し、その後嘔吐するようになりました。過食後の自己嫌悪、抑うつがひどく、翌日は朝から食べないようにしますが、昼間もいらいらして一日中食べ物のことが頭を離れないようになったため、保健管理センターに相談に來所しました。

【食べるのが怖い、食べ過ぎて嘔吐してしまっ】

拒食になる場合は、極端にやせてきて、無月経になるので、定期健康診断の時、気付かれることが多く、本人も不安になり、保健室や保健管理センターに体重を測りに来たりするようになります。しかし、拒食の時期は、防衛が強く、カウンセリングを受けようとすることは少ないので、保健室や保健管理センターの保健師が接触し、身体のほうからそつとアプローチすることが多いと思われま

師が、心身の状態を見ながら、病院や学生相談につきまします。

とてもやせたある学生は、保健室に自分の勉強道具を置かせてもらい、まず保健室に来て、保健師にあいさつしてから授業にやつと出ることができていました。また別の学生は、毎食、保健管理センターのたまり場の空間にあるテーブルに、スタッフたちと一緒に昼食をとりに来ていました。彼女のお弁当はすごく小さくて、時には、スタッフに「食べさせて」と言うので、スタッフは多めに作って一緒に食べることもありました。

拒食の状態から、そのうち、過食に転じ、身体的にはあまり心配しなくなることが多いのですが、急速に体重減少する場合は、命の危険も伴うので、本人と話し家族に連絡して、介入が必要になる場合もあります。本人は家族に知られることを恐れ、連絡を拒否することが多いので、時期を見て、こちらが身体的にこれ以上は放っておけないと思つたら、連絡を取らせて欲しいという話をしておく必要があります。

しかし、ほとんどの人は、早い時期に過食に転じ、嘔吐や下剤使用により体重は普通であることが多いため、気付かれないうちに、実習や卒業を前にしてカウンセリングに訪れるように思います。最初は、とても混乱していて、なか

なか、自分の気持ちを表現できません。「食べるのが怖い」「過食が怖い」と食行動以外のことは言わず、摂食障害は心身症のひとつであり、認知障害があるといわれるように、ストレスや自分の感情を感じることができない人が多いのですが、その姿からはよるべのない淋しさや哀しさが感じられます。

防衛としての拒食、防衛の破綻としての過食、嘔吐といわれますが、過食、嘔吐も怖さを紛らわすための安全弁として機能しています。料理の好きな人が多く、ある人は「煮物がぐつぐついう音を聞くと癒される」と言います。多くの人が「過食は楽しいけど、その後の自己嫌悪、抑うつが怖い、吐くのが怖い」と言い、「過食した後のあの不安と気持ちの悪さ、分かっているのに過食という悪魔的な快感に打ち勝つことはできないのです」と手紙に書いてきた人もいます。

【過食、嘔吐後の葛藤、抑うつ】

そして、食べるのが怖いのに、過食衝動に突き動かされて過食し、過食を後悔して過食した自分を責める「食べた、でも食べたくない」の葛藤が起こってきます。ある人は、従来の私と「もう一人の私」との葛藤と表現しました。過食する自分をものすごく恥じており、人には絶対知られ

たくない、特に親にはどう反応されるか不安、見捨てられるのではないかという怖れから、なかなか本当のことが言えません。過食、嘔吐後、ほとんどの人が激しく葛藤し、ぼーっとすると言うことが多いのですが、落とし穴に落ちたようにうずくまり何もできなくなる抑うつ状態に陥り、学校に出て来れなくなります。過食、嘔吐が激しくなるのに並行して母親との依存と自立をめぐる葛藤が激しくなります。そして、親に過食の事実を告白できただけで、一過性ですが、過食が止まったり軽くなったりします。過食はもう一人の私、本当の私へのつながりであり、過食を親や友人や彼に告白し、受け止めてもらえることは、回復への第一歩と思われる。

また、吐くのは浄化行動ともいわれますが、吐くために食べるという人もいます。幼いときから、親の顔色を見て、対人関係の中では、自分の気持ちを抑え相手の意向に合わせる生きてきた人がほとんどで、対人関係が下手、気疲れする人が多く、たまったストレスを吐き出しているように思われます。自分を表現でき始めると、つまり気持ちを吐き出せるようになると、過食、嘔吐は軽くなってゆきます。

【リストカットの意味するもの】

過食、嘔吐後の抑うつ状態の時に、しばしばリストカッ

トなどの自傷行為がみられるのですが、母親や彼から病気が理解してもらえず、きついことを言われて突き放されたと感じた直後にすることが多いように思われます。理由を聞くと、ある人は「過食をなおせない甘えている自分が許せない」と言いました。成田善弘は『身体の心理学』という講演の中で、「拒食症者が自分の身体を虐待するのは、自分の身体を母親とみなして、身体を虐待することで実は母親と戦っている」と述べ、「李敏子は、リストカットのことを『殻破りとしての身体破壊』という論文の中で、身体破壊は他者の前で本当の自己であろうとして生ずる、すなわち自己破壊は偽りの自己という殻を破ろうという試みである、殻破りが他の人によって受け止められると、自己開示が生ずると書いている」と述べています。

ある人は、身体を傷つけると、心の苦しみが形になって現れ、ばらばらになっていった心と身体が一致すると言います。傷つけるとほっとする、傷がある間は安心とか、傷は自分の存在証明と言った人もいます。リストカットは、本当は、気付いて欲しい場合が多いと考えていいと思います。テストの時、教官に気が付かれて紹介されてきた学生は、

気付かれてほっとしたと言います。しかし、その傷をどう受け止められるかが大事であり、ある人は、初めて告白した友人に「つらかったね、だけど

そんな哀しいことしないで、そういう時はいつでも連絡して」と言ってもらって、気持ちが楽になったと言います。まず、傷をきちんと見て、目に見える傷を通して、彼女たちの傷つき、つらさを感じ受け止め、深さによっては外科医に紹介して縫合してもらうなどの処置を含めた傷の手術をして、同時に自分を大事にしてというメッセージをこめ、リストカットを止めることが大切です。

三 回復の道しるべ

児童精神科医の山登敬之は著書「拒食症と過食症」の中で、彼女たちの回復過程を次のように記しています。

まず

● 身体が目覚めます

身体の回復に伴い、感情が回復してきます。最初に彼女たちがしばしば口にする感情は、「千と千尋の神隠し」のカオナシのように「淋しい」です。やがて怒りや悲しみが表現され始め、毎回かぐや姫が月を見て泣くように泣く方もいます。

● 自分の言葉で語り始める

そして自分の言葉で、親との関係や対人関係について語り始めると、こだわり続けていた食事のことはだんだん話

題にならなくなりませう。

● 両親、とくに母親と心理的な距離をとろうとする

● 自分の居場所を探そうとする

そして、親に、支えてくれる友人や彼に、本当の姿を受け入れてもらう中で居場所が見つかり、親から精神的に自立してゆきます。

彼女たちの回復過程は青年期の自立の過程でもあり、治療の目的は安易に食行動を改善させることではなく、もっと楽に生きることができるようになり、周囲の理解を支えに、社会に足を踏み出せるようになることなので、焦らない姿勢が大切です。

四 最後にく援助の上で大切なポイント

【プライバシーに配慮と適切な介入】

他の教官に本人の許可なく摂食障害であることを伝えることは、彼女たちを支援するためであっても、本人は自分の症状を知られることを恥じているので、不信感を持たれることになりませう。プライバシーを守ることはとても大事なことです。本人の支援のために他の教官に知らせる必要がある時は、本人の同意を得ること、また、自殺の危険や急速な体重減少のため、命の危険があると判断される時は、

本人の同意がなくても介入することをあらかじめ彼女たちにきっぱりとした態度で話しておくことが、彼女たちと信頼感と安心感を築いていく上で大切であると思われませう。

【大学の成長促進的環境づくり】

大学の教職員が摂食障害について理解し、支援してゆくことは、彼女たちが、病を通して、自分を見つけ、社会に巣立ってゆく過程を支援することでありませう。学生の数が減少し、同時に女子学生が多くなるであろうこれからの大学には、大学の環境が競争的、強迫的側面を持つことを自覚した上で、摂食障害の治療を含め、青年の自立を支援するのに必要な母親機能、父親機能を持つ成長促進的環境づくりが望まれませう。

【参考文献】

- (1) 中井義勝・大学と短大の女子学生を対象とした過去二〇年間における摂食障害の実態調査、厚生労働科学研究費補助金(特定疾患対策研究事業) 中枢性摂食異常症に関する調査研究、平成一四年度研究報告書 四五、四八頁、二〇〇三
- (2) 高橋三郎他訳・DSM-IV精神疾患の分類と診断の手引、二〇五、二〇七頁、医学書院、一九九五
- (3) 成田善弘・「身体心理学」、高知医科大学保健管理センターだよりほちいこかNo.13、一、二頁、二〇〇二
- (4) 山登敬之・「拒食症と過食症 困惑するアリスたち」、講談社現代新書、一九九八