

若年女性における「痩身願望」とその実態

—過食・拒食の経験—

田中 マキ子

The Slim Body Image and Actual Body Control in Youth Women. — Narrative Experiences for the Eating Disorders —

TANAKA, Makiko

Abstract

Socio environmental voices from the media, food industry, family and peer groups contribute to dieting behaviors and unrealistic ideas about body image for young women in Japan. These messages negatively impact the thoughts of young women suffering from eating disorders. For many who suffer from anorexia, bulimia, or binge-eating disorders, their unhealthy obsessions and resultant behaviors begin with low self-esteem, particularly with negative views of their own bodies.

Eating disorders are social and individual complicated conditions that affect the sufferer's physical health, mental stability, and social development, comprehensive care is often necessary in order to ensure that all aspects of the disorders are diagnosed and treated. Conducting with in depth interviews to the young women who suffer eating disorders, this study finally concludes not only suggest to understand psychological and mental efforts, but also propose to reconstruct the perception of eating disorder as a part of social matter.

抄録

本研究は、他年代・異性と比較して①肥満率が顕著に低く、②痩身割合が著しく高い20～29歳の若年女性を対象に、「痩身願望」とその実態について明らかにすることを目的とする。具体的には、若年女性の痩身実態を統計的なデータをを用いて把握した上で、若年女性への聞き取り調査を行った。「痩身願望」を抱き実際にダイエットに取り組む若年女性の中で、拒食と過食の摂食障害を経験するようになり、その過程での、①自己否定と自己肯定の精神的葛藤、②拒食と過食の習慣化による精神的・身体的疲弊、③過食と拒食の永続化への個人的対処に重きをおいて分析をすすめる。若年女性の「痩身願望」は痩身イメージや他者間との関係性の中でつくられるものであるが、その対応は親しい家族や友人にも伝えることができない、きわめて、個人的な問題として向き合わなければならない。この個人的な問題としての理解を社会的な問題としてうけとめ、若年女性の過度の痩身実態の現状を克服していくことが求められている。

キーワード

痩身願望 (Body Image)

過食と拒食(Eating Disorders)、若年女性(Youth Women)

1. 若年女性の痩身実態

厚生労働省が毎年行っている国民健康・栄養調査によると、20歳以上の肥満者の割合（BMI数値25以上）は、40歳から49歳までの男性で36.2%であり、最も肥満者の割合が低いのが、20歳から29歳の女性で7.2%である¹⁾。男性平均が30.5%、女性平均が20.8%であることからして、20歳から29歳若年女性の肥満率が顕著に低い。その一方で、痩身者の割合（BMI数値18.5未満）は、男性平均が4.4%、女性平均が11.0%である中で、20歳から29歳の若年女性の痩身率が22.3%と著しく高値である。

このように我が国において、20歳から29歳の若年女子における痩身傾向の実態が浮かび

上がる。さらに、若年女子の痩身者の割合は、平成7年に25.3%、平成8年に23.9%その後、22%～23%台を推移している²⁾。つまり、この痩身傾向は、直近数年の傾向というわけではなく、数十年にわたってみられる。まとめると、若年女子において①肥満率が顕著に低いこと、②痩身割合が著しく高いこと、そして、③この傾向が変わらず継続していることは注目に値する。とはいえ、若年女子にのみにおいて摂取カロリーが極端に低かったり、食事機会に恵まれないといった問題は現状として考えにくい。若年女子の痩身を引き起こしているのは、若年女子に共有されている痩身意識に強く関係性があるものと考えられる。この意識に関して、体型に関する自己評価で興味深いデータがある。

「太っている」、「少し太っている」と思う理由

	理由	総数	20-29	30-39	40-49	50-59	60-69	70以上
男 性	過去の自分と比べて	44.0	49.3	53.1	49.7	47.9	41.6	26.6
	他人と比べて	19.6	31.8	20.5	22.4	16.4	15.2	18.8
	家族や友人に言われて	20.5	24.3	24.5	25.3	19.3	17.1	15.9
	健康診断や病院で指摘	29.0	14.2	21.6	38.2	32.9	30.3	27.8
	身長や体重、体脂肪か判断	36.1	31.1	32.2	36.8	39.1	38.5	35.0
	なんとなく	6.4	16.9	9.9	8.2	7.1	7.0	11.9
	その他	1.9	0.0	3.3	1.6	1.4	2.8	1.6
女 性	過去の自分と比べて	47.2	34.9	55.9	59.3	51.2	43.2	37.4
	他人と比べて	29.9	45.7	42.9	33.9	25.9	24.1	22.6
	家族や友人に言われて	16.6	18.9	22.5	21.8	17.9	11.6	12.1
	健康診断や病院で指摘	20.2	6.9	11.4	19.2	26.3	23.2	22.2
	身長や体重、体脂肪か判断	38.6	37.7	34.6	46.6	43.2	43.2	25.9
	なんとなく	10.8	16.0	11.4	8.5	7.2	11.6	13.2
	その他	3.0	3.4	5.2	2.8	4.0	1.5	2.3

厚生労働省 健康局総務課生活習慣病対策室 平成20年 国民健康・栄養調査結果の概要 p.7

1) 厚生労働省 健康局総務課生活習慣病対策室 平成21年 国民健康・栄養調査結果の概要 p.16。

2) 厚生労働省 健康局総務課生活習慣病対策室 平成20年 国民健康・栄養調査結果の概要 p.4。

20歳から29歳若年女性は、全体平均が47.2%に対して34.9%であることからわかるように「過去の自分と比べて」太っていると感じているわけではなくて、現在のまわりにいる「他人と比べて」太っていると感じている。「他人と比べて」太っていると感じている割合が、女性全体平均で29.9%、男性全体平均19.6%であることからすると、20歳から29歳の若年女性の45.7%は極めて高い数値である。

こうした若年女性の痩身への過剰意識は、一般的には、芸能人やモデルといった憧れの存在を流布する各種マスメディアを通じて構築される「痩身女性が美しい」といったイメージに一部起因している。

痩身願望が健康な身体の育成と維持につながっているのであれば問題はない。だが、過剰な痩身願望により、過食症や拒食症といった摂食障害に陥る若年女子も後を絶たない。

2. 都内女子大生のダイエットの実態

本稿のプレ調査として都内私立大学の大学生を対象に自由記述方式の痩身意識とその実態に関する調査を行った。プレ調査を行ったのは92名の大学生で、内訳は男子学生が48名、女子学生が44名である。男子学生はとくにダイエット経験なしと回答したのが、17名。経験あるとこたえた27名の中にも摂食障害の経験のあるものは0名であった。それに対して、44名の女子学生の39名、実に89%の女子学生が何らかのダイエットを行ったと回答した。この痩身への何らかの取り組み経験の高さもそれ自体、注目に値するが、第一に、痩身への過剰で誤った取り組みの多さと、第二に、この39名の中にも少なくとも4名のものが程度の差こそあれ、摂食障害を経験しているということは看過できない。

89%の女子大生が痩身への何らかの経験を

食事制限	「夕食を温野菜のみ」「断食ダイエット。2週間ほどで5kg落ちたけど、眩暈がして死ぬかと思った。」 「夕食のときに、炭水化物に気を配り、毎回カロリーをきにかける」「お菓子が好きなので、お菓子以外は一切食べなかった」「水を大量の飲み、空腹感を満たす」「夜19時以降は食べない」「一日1000キロカロリー以内ダイエット。スタイルは前より悪くなった」「恒常的に食事を意識している。野菜やサラダ類を先に食べる。朝、昼、晩御飯の量を逆ピラミッドになるように食べる」「太るのが怖くて何も食べれなくなった」「豆乳、豆腐ダイエット」「低カロリー健康食品などを満腹になるまで摂取」「スープダイエット、ゼリーダイエット、はるさめダイエット」「昼食を食べて、夕食を食べない」「軽度の食事。6人前食べて、全部吐く」「夜御飯を18時までに食べる」「3日間断食」「寒天ゼリーのみ食べる」「一週間、ゼロカロリーゼリーだけを食べる。死ぬかと思った」
運動	「コアリズム」「バスや電車を使わずに、ウォーキング」「エスカレーターやエレベーターを使わずに、階段を利用する」「登校手段を自転車から徒歩にかけたら2~3キロやせた」「シャドーボクシング、筋トレ、リンパマッサージ、コアエクササイズ」「踏み台昇降」「カーヴィーダンス」「酷暑下、厚着で運動」
精神面	「失恋したときに食べなくなって二カ月で7キロ減少。その後、大学受験のストレスで10キロ増加」「彼氏にもっともっと好かれたいと思って、太らないようにしていたら食べれなくなって、体重が勝手に5キロ減少していた」
記録法	「レコーディングダイエット」「毎日、体重を量り手帳に記録する」 「体重を量り、毎日の体重を部屋の壁に貼った体重変化表に書き込んでいく」 「目標体重をきめて、体重の増減を記録していく」
複合法	「食事前に炭酸を飲んで満足感を出す。ウォーキングと筋トレ、夕食をはるさまのみたべる。」 「大学1~2年にかけて週3回程度で家の周りをジョギングし、夕食を抜きにするダイエットを行った。」 「規則正しい生活+野菜多めの食事+適度な運動」

もっている。20歳から29歳若年女子の瘦身実態の一面を浮かび上がられている。その中で、「6人前食べて、全部吐く」といった過食嘔吐の経験や「太るのが怖くて何も食べれなくなった」という拒食の経験に至るものは、他の若年女性とは何が異なるのか。また、拒食や過食の経験はそもそもどのような経験であり、現時点から振り返られるのか。

このあたりに重点を置きながら、本稿では拒食と過食の経験を持つ、女子大生の20歳山下素子さんと、25歳会社員の長峰多佳子さんの二人にその当時の経験に関する手記を依頼し、その後、個別インタビューを行った。手記やインタビューの結果は、プライバシー配慮の点から個人や場所等が特定されないようにすべて仮名である。

3. 摂食障害の過程と克服をめぐる経験的な語り

都内の私立大学に通う山下素子(20歳)さんは、中学2年生のときに運動部の活動で身体が「自然に痩せていった」経験をもつ。体重が減量していくこの経験をきっかけに「けっこう簡単に痩せれるんじゃないかと思って、夜御飯を減らしたり、縄跳びしたりし始めた。」という。この素朴な体重減量経験は、食事制限や運動療法であり過食や拒食を誘発する要因ではない。一つの転機が中学3年生のときの失恋であるという。

中学3年になって、恋をして、そのダイエットに対する姿勢は強くストイックになっていった。どんどん痩せて人生で一番痩せていた。今思えば、「ダイエット依存症」

の始まりだったと思う。それから恋の悩みなどで徐々に食欲が増してリバウンドし始めた。特に、夜中にお腹がすき、ものすごい食欲がわいてくるようになった。その後また、恋がうまくいくことで食欲も減った。好きな人(彼氏)と上手くいって満たされれば、食欲はへるし、上手くいかなければ食欲で寂しさをまぎらわしていった。しかし、太っていく自分がイヤで結局、さらに過食...(山下素子20歳 2011/9/27 手記)

山下さんの過食は、先に見た若年女性の瘦身意識の中で「他人とくらべて」ということに直接合致するわけではない。というよりは、彼氏との恋愛関係の中での<自己と親密な他者>との関係性において適度に食生活を継続していくことができなくなっていく。ここで恋愛関係は一時的なものであった。つまり、加藤(2004)で取り上げられているKさんの拒食経験と同様に、「ダイエットを始めた当初の「好きだった人」に受けてもらいたいという欲求が、ダイエットに成功して「やせたい」という欲求へとすりかえられていった」(加藤,2004,p.115)のである³⁾。拒食症は、「思春期の何らかのストレス」をきっかけにして、10代後半から20代前半にかけて、ダイエットをきっかけに発症することが多い(水島,2001,p.41)とされる⁴⁾。また、圧倒的に女性が多く、男性は女性の約一割程度だといわれている。山下さんの拒食経験もこの典型的な例として捉えることができる。

この拒食経験が一時的なものではなく、その後、繰り返されるようになる。過食の経験が、過食の身体をつくりあげていくのである。「高校1年のときに海外に留学すると、ス上

3) 加藤まどか 2004 『拒食と過食の社会学 交差する現代社会の規範』岩波書店。

4) 水島広子 2001 「やせ願望」の精神病理 摂食障害からのメッセージ』PHP新書。

レスで過食症になった」という。このときは、15キロほど体重が増加している。その後帰国し、高校2年生のときに、「日本で普通に生活をしていると再び痩せ始め、このことで自分はもう過食症じゃないと思っていた」という。けれども、過食から抜け出すことは容易ではない。

たまに夜中に起きて午前2時から4時ぐらいに暴飲暴食するようになった。自分でもなぜ、夜中に起きてしまうのかわからなくて、それが更にストレスになり、日中も過食気味になった。今思えば、夜中に起きてしまう日に限って、夜ごはんを我慢したり、無理して食事制限していた気がする。自分で自分のこの症状についてどうしても知りたくて、病院にもいったし、ネットでも調べた。結果的にこの症状は、「睡眠関連食行動障害」だった。この症状が治るまで2年近くかかった。どうやって治したかを今から振り返るなら、それは結局「自分を好きになること」だったと思う。「自分に自信を持つこと」も重要な要素。すべてのきっかけはダイエットであり、ダイエットの怖さは身にしみてわかっている。今は自分が好き。(山下素子20歳 2011/9/27 手記)

同一社会環境下でダイエットをする人とダイエットをしない人との違いには、新奇性の追求の度合いが関係しているという。「新奇性追求」とは、「新しいものを追求しようとする性質」で「心のアクセル」とも呼ばれ、好奇心や衝動性などが含まれる(水島、2001、57)。つまり、新奇性追求の高い人は、日常の様々な事象のなかで、目新しいものや奇抜なものをみると、それに関心をもったり、実際に行動をしてみる傾向にある。ダイエットに引き付けて考えるならば、新奇性追求の高

い人は巷にあふれる多様なダイエット情報に関心もち、自らも実際にダイエットに取り組むのである。逆に、新奇性追求の低い人は、「比較的保守的な人が多く、流行の情報に流されたり、飛びついたりはない」(水島、2001、59)。しかし、この新奇性追求の程度の違いのみであれば、新奇性追求の高い人でもダイエット経験が直接的に過食や拒食を引き起こすことにはならない。

ダイエットを行っている人の中で、さらに「損害回避の程度が高い人」が過食症に進んでいく傾向がみられる。ここで「損害回避とは、損害を避けようとする性質で、心のブレーキとも呼ばれ、心配性や怖がりなどが含まれる」(水島、2001、57)。具体的には、損害回避の程度が高い人は、様々な状況を心配したり、怖がったり、恥ずかしがったりする。それゆえに、同一社会環境下においても、ストレスとして感じやすい。またここで重要なのが、この「ストレスを解決するために何らかの行動を起こすことも躊躇してしまうため、ストレスをため込みやすい」(水島、2001、59)。

山下さんのダイエットから過食への経験もこのケースにあてはまる。第一に、中学の時の異性との関係性によるストレス、第二に、高校の時の海外留学経験時の社会環境変化によるストレス、そして、第三に、夜中に暴飲暴食をしてしまう自分自身への苛立ちからくるストレス、の大きな三つのストレスを感じている。このストレスに直面する過程で、次第に過食症状が深刻化していく。このように新奇性追求の程度が高く、さらに損害回避の程度も高いと、①何らかの要因によりダイエットを始め、②ダイエット経験時にもストレスを感じ、③そのストレスを回避できないことで過食や拒食へとバランスを崩していく。その過程のストレスは、「痩せたい自

分への身体的なストレス」、「環境適応のための社会的なストレス」、「自己行為否定という精神的なストレス」として主に捉えることができるだろう。ここでのストレスの悪しき循環構造により、摂食障害の症状は改善どころか悪化していく。

こうした経験を克服していく方法の一つに、「自己を認める」ことがある。山下さん本人も、「どうやって治したかを今から振り返るなら、それは結局「自分を好きになること」だったと思う。「自分に自信を持つこと」も重要な要素。」と述べているように、否定的な自己の感情ではなく、自己を肯定的に捉える経験を通じて、ストレスの悪しき循環から解放されていくのである。

だが、この拒食の経験は完治するという類のものではなく、ストレスコントロールのなかで生涯を通じて向き合っていく性質もっている。25歳会社員の長峰多佳子さんは、過食の経験について次のように記している。

最初のころは摂食障害だとは思ってもいなかった。お医者さんからしたら、すぐわかることなのかもしれないけど、本人は意外と気づかない。海外から帰国後、摂取する物、量も変わり、運動できる体で、ベスト体重より5キロくらい重い状態。大体15キロくらい体重を増やして日本に帰国しました。海外での生活の癖で、食べてしまっているのかと思っていたけど、今振り返るならでももうすでにこのころから摂食障害だったのかもしれない。その頃から、胃がはち切れそうになるまで食べ物を食べるようになりました。(長峰多佳子 25歳 2011/10/18 手記)

長嶋さんの「本人は意外と気づかない」という摂食障害のはじまりの経験を振り返る言

葉を見過ごすことはできない。先に取り上げた山下さんの経験や長嶋さんの経験の語りから明らかなのは、摂食障害の経験が突発的に起こるものではなくて、それぞれの段階的な経験を経ていることである。そして、摂食障害のはじまりについて、現段階では振り返ることができるものの、当時は摂食障害という認識がなかったり、あるいは、認識が甘いということがある。長嶋さんの場合には、拒食の経験を過度の運動で一時的に対処していくことで摂食障害が深刻化していく。

この時の仕事は運動に関することでしたので、運動で体をコントロールしていました。過度な食事をしたら、その後何日間は食べないで、過度な運動をする。10日間で5キロの増減は私にとって簡単なことでした。過食が習慣化され、自分の食欲に対して何もおかしいとは思わず、いつも通りコンビニへ。でも罪悪感はあるのです。「ああ、また食べちゃうんだな。」と、歩きながら。いつもいつも前回食べた時に、「もう一生分のお菓子を食べたよ。だから今日が最後。」って思っているのだけど、何もしない時間ができると、我慢ができなくて、というか意識しているのだけど無意識の状態でコンビニまで歩いていってしまう。そこで大量にチョコレートやスナック菓子、大好きなメロンパンやそのほかの菓子パン、おにぎりや、飲み物、カップラーメンなど、もうレパートリーはなく、私の場合、毎回同じものを無意識にかごに入れてレジに並ぶのです。味も知っているし、これを食べたら気持ちが悪くなるし、太るのも知っているけど、何でなんだろうな。食に走ってしまう。今でもよくわかりません。コンビニの店員さんは、私がいつもこんなに大量に買って行って、一人で食べて

いるとは思っていないでしょう。とまで考えながら。家に帰宅してテレビを見ながら食べるのです。「あああ、また買っちゃった。」と思いつつも、買っちゃったものは仕方がない、と食べ続けるのです。途中、胃袋の限界を感じるし、とても気持ち悪くなる。でも、食べ物があるから食べてしまう。で、またデブになる、と、心苦しくなりながら。(長峰多佳子 25 歳 2011/10/18 手記)

過食後は、断食と過度の運動により体重を維持し、その具体的な体重の変化として10日間で5キロの増減は簡単なことであると長嶋さんは述べている。過食経験の厳しさは、身体的なアンバランスによる健康状態の悪化だけでなく、その行為に対する自己否定、つまり、的確な自己認識を行った上での自己行為の否定にある。摂食障害の深刻化は、きわめて的確な状況判断ができるがゆえに、自己否定を引き起こすことにつながっていく。自己の認識が自己の逃げ場を奪っていくのだ。それでは、摂食障害であることをどのように認識し、受け入れ、向き合っていくのだろうか。

自分で摂食障害なのかもと、認識したのは、2008年の9月25日。どこかに書いて覚えているわけではないのだけど、すごく記憶にあります。それは残暑が残る秋の日というよりも、運動しても体がすぐに冷える寒い日でした。仕事で夜からのレッスンに行く前のこと。昼に近くのコンビニに行き、4000円分くらい買い込みました。いつも通りの行動で、罪悪感を抱きながらも歩いてコンビニへ。大量に買い込み、大量に食べ、気持ち悪いながらも、この摂取したカロリーを消費しなくては、と少し休んでからサウナスーツを着て近くの公園でランニング

をしに行きました。

走っていると、次第に気持ち悪くなる。こんなに気持ち悪くなったのは初めてで、途中のベンチで休憩をしました。それでも気持ち悪さが収まらない。「吐けたら楽になれるのだろうな。」と思うも、小さいころ母に「せつかく食べたものを吐くのはかわいそうなことだね。」と病気で吐いたときに言われた記憶があり、それからは吐くことができなくなっていたのです。

ですが、あまりにも気持ち悪すぎて、こんな状態では走れない、と思い、人目につかない茂みに行き、指を突っ込んで吐く努力をしました。なかなかうまくいかなくて、それでも気持ち悪いので指を三本突っ込んでみたら、吐けちゃったのです。それがはじまり。すごく胃がすっきりして、しかも本当は摂取したくなくて摂取したものを、吐くことによってなかったことにできるなんて、すごくラッキー、これいいじゃんと思いました。(長峰多佳子 25 歳 2011/10/18 手記)

過食して、過度の運動でカロリーコントロールをしてきた長嶋さんの身体は、本人が考えていた以上に悪化していた。運動中に吐き気をもよおし、人目につかない茂みで指を入れて吐いた。母親の食事を大切にしようといった言葉も反芻され、それまでは吐いていなかった。長嶋さんにとって、この吐く経験が重要なのは、母親の言葉を「裏切る」ことになった経験だけでなく、吐いた直後に「胃がものすごくすっきりして」、さらに、「摂取したものを吐けるのでラッキー」だと感覚を抱いた点である。それにより吐く行為をその後継続していくことになるというほど長嶋さんは安易に考えていた訳ではない。むしろ、それは逆で吐くという行為は継続する

ものではないと考えていた。

私はこの“もどす”という行動がこんなに長く続くことだとは思ってなく、その日だけのことだと思っていたのです。だって、「これだけたくさんお菓子、チョコレートを食べるのは今日で最後！」って、いつものことながら反省も含め今回は機に“絶対にやめてやる”と思っていたのですから。ですが、もどせたことをいいことにその日からまた食べたくなくても、吐けば大丈夫という思考になってしまいました。

抑制が更に効かなくなり、会社からの帰り道、習慣化されたように大量購入、帰宅中に食べ、帰宅してからも残りを食べ、そして吐き、それはすべて家族が帰ってくる前に済ませるのが、私の習慣になりました。吐いたあとは食べ物を一切食べないので、夕食は食べずに、夜を過ごしました。私は、基本、買って来たものだけ食べ、もどしました。母が作った手料理を食べるときは絶対そういうことはしない。祖母の手料理もそう。だけど次第に、いつの日からか、吐くことが普通になってしまい「ごめんね。」と思いながらも、買ったものを食べたあとに手料理をたくさん食べ、みんなが食事をしている間に少し先にご馳走様をし、一人吐くのです。(長峰多佳子 25歳 2011/10/18 手記)

摂食したものをもどすという行為は長峰さんにとって、容易に行えるものではなかった。けれども一度吐くという行為を経験したことで、それ以前との障壁は長峰さんのなかでかなりひくいものになったことは事実である。この経験で長峰さんの摂食障害は、吐く行為を繰り返す段階へと悪化していく。「絶対にやめてやる」という言葉から「吐けば大丈夫」

という言葉にもこの状況の変化はみてとれる。「吐けば大丈夫」という認識するようになるにつれて、吐くという行為に抵抗がなくなる。その先にみえてくるのが、「吐くという行為の習慣化」である。吐くという行為が習慣化、日常化していく。家族との食事やコミュニケーションとの合間で隠れて行う行為となる。

いつしか食べたことの罪悪感より、吐く行動をしている自分に対しての心の弱さに対して自分を非難するようになりまし。世界には衣食住に困っている子供たちがたくさんいるのに、私はなにをやっているのだろう。その他にもいっぱい感じることはあります。哀しくてむなしくなって、またやっちゃった、と思うのです。ひどい時は、普通の朝食を食べ、会社でもどし、昼も普通のランチだけど「食べちゃった...」と思い吐き、帰宅して吐き、3食全部吐く日もありました。もどした後は身体がふるふると小刻みに揺れます。そんなことが毎日続き、私の手の甲は傷だらけになりました。両手の同じ場所に同じ傷が3箇所残っています。初めは血だらけで、すごく痛い。絆創膏をたくさん貼っていました。家族にも会社の人にも「多佳子、どうしたの?」と聞かれます。もちろん言えませんよね。転んだ、とかボクシングのグローブが当たるとか。言い訳するのが難しかったです。でも、そのうちごまかさなくて良くなるんですよ。人間の順応性とは優れたもので、皮膚が厚くなり、切れることがなくなるのです。今でも痕は残り、赤くなっていますが、周りの人はそんなに気にしません。自分も見慣れて、恥ずかしさとか、隠す行為もなくなるのです。(長峰多佳子 25歳 2011/10/18 手記)

吐く事が習慣化し、日常的に繰り返すようになって、その行為を長峰さんは受け入れているわけではない。それゆえに、「なぜ私は食したものを吐くのだろう」と自己否定の感情を抱くようになる。吐くという行為の習慣化は、精神的な負担だけでなく、身体的にも大きな負担をかけることになる。長峰さんの場合には、吐いた直後にその苦しみを和らげるべく、手の甲を噛み、出血するほどの傷を負っている。精神的な負担は、家族や友人、まわりのひとには気づかれないことも多い。少なくとも長峰さんの場合は、吐いているという行為を人にいえない行為だと認識していた。一番近い存在である家族に明かすことのできない日常を抱えてしまうのが摂食障害なのだともいえるのだ。

私の場合、3年前から続くことなのでその時の心理状態でいろいろ変わっているのですが、
たとえば、恋をしているとき、この時はうまく気持ちをコントロールして、もどすようなことはしなかったのですが、体重が落ちてくると、普通の食事しかしていなくても吐きました。

とにかく何かを食したら、胃の中に入れておくのがいやだったのです。そして月経。どうしても生理前になると過食してしまい、太ることを恐れ、食べたら吐くのです。そして私のルール“ どうせ食べるなら限界まで食べて、吐く。” 食べたいけど、やっぱり太るのが嫌なんですよね。婦人科相談にいき、月経症候群（PMS）と診断され、ピルを飲むようになりました。まあ、PMSの女性は多いから、たいしたことではないのだけでも。でも、ちゃんとこの状態の自分と向き合いたいからお医者さんを頼った

わけで、どこにもやり場がない。

自分のことだから自分で解決しなきゃいけないし、人に話しても同情されるだけ、人に話したいけど、答えが返ってくるわけではない、と思っちゃっていたんだよな。本当は話したい支えてほしい一緒に乗り越えようって言ってくれる人がほしかったのだけ。（長峰多佳子25歳 2011/10/18 手記）

過食後に吐くという行為は、長峰さんの場合、3年続き、今も尚その症状に悩まされるときがあるという。その間に恋愛関係が良好に続き、精神的に安定すると摂食障害は軽減する。しかしそれによって完治したわけではなく、精神的なバランスが崩れたときや過度にストレスがかかるときに繰り返す。そして過食を繰り返す経験は他者と共有することが難しい。長峰さんがそうであったように、信頼する家族や友人、知人に悟られないように経験をひた隠す。誰にもいえないことで「自分でなんとか解決しなきゃいけない」というさらなるプレッシャーを自己に課していく。「話して支えて一緒に乗り越えよう」といってくれる」人が一人いることで摂食へのストレスが軽減されることは疑いない。それでも続く摂食経験に長峰さんは、専門家に相談することを選択した。

少しの期間、精神科に通いました。私の場合あまり抵抗はなく、治さなきゃ、このままじゃだめだ、と思い、頼ることにしました。プロに話すということで、私も割引きって話せるだろうと思って何回か通いましたが、自分にはあまりあっていなかったのか、途中から行かなくなりました。涙ばかりで声も出なく、その時はまだ心の気持ちを話せなかったのです。時々考えます。

なんで過食してしまうのか。脳にまんぶくだよー、っていう指令が届かないのですよね。満腹ではあるけれど、何なんだろうな、この感覚。原因を考えてもわかりません。自分の頭の中がおかしいとおもいます。たぶん他の同じような症状の人の中には、食べている時が落ち着くとか、あるのかもしれないけれど、私は吐くために食べ物を食べているときは何の感情もなかったと思います。おいしい、まずい、なんも感じなくて、いつの間にか記憶のないまま食べ終わっているものもあったし、ある意味“無”の境地ですわ。恥ずかしながらも、今でももどしますよ。一回落ち着いたんだけど、また癖になってきた。なんだか一人に弱いのだよね。守りたいものがあったり、誰かがそばにいてくれたり、単純なんだけど具体的に言えばパートナーなんだろうな。大切にしてくれる人がいるから、その人のために頑張る。手伝う。次に会うときにいつもきれいになっていたい、支えになりたい、そう思っていると自分でいろいろ努力するから無駄な時間がなくなって、食べたいと思う意識にもならないんだよね。私の場合。きっと。(長峰多佳子 25歳 2011/10/18 手記)

精神科に通院し、専門家の力をかりてみたものの、「涙ばかりで声も出なく、その時はまだ心の気持ちを話せなかった」と長峰さんは振り返る。吐くことが習慣化するときの食べるという行為の感覚は、「なんの感情もなかったと思います。おいしい、まずい、なんも感じなくて、いつの間にか記憶のないまま食べ終わっているものもあったし、ある意味“無”の境地ですわ」と述べている。吐くことで食することの感覚も麻痺していくといっても過言ではない。意識しないで食して、吐

いていくということが過食の習慣化の内実なのである。

19歳から24歳まで5年間。一般的に青春と呼ばれる時期に。若くて、体力、吸収力、なんにも怖くないし、突き進める、若い時期今の自分を否定しているわけでもなく、悔しいかと思うわけでもないけど、同じ年の子達はみんな一生懸命トレーニングして、夢に向かって突き進んでいるよね。私はなにやってんのかな。なんで過食症になったのかなんて、理由なんて明確にはわからない。海外留学中に太って、やせなきゃ、やせなきゃって理由もあると思うけど、いまだに何が原因かわからないけれど、この状態になったのはいろんな積み重ねだったのだろうな。人のせいにするわけではさらさらないけど、やっぱり自分では怪我が一番大きかったのかも。本当にすごく辛かったし、苦しかった。周り自分を比べてしまうし、何のために両親がお金を払って海外に出してくれたのか。本当は日本の大学に行ってほしかったのに、夢を応援してくれて、海外でも何不自由なく生活できるように援助してくれて、それなのに怪我をってしまった。

そんな中でも夜は悲しみに心が覆いつくされる感じで、一人で布団の中で声を出さずに涙を流してた。お母さんとかには見せられないしね。かわいそうじゃん、みんなが群青色に黒と白を混ぜた雰囲気になっちゃう。多佳子が泣いていると悲しい涙だとみんなは思うだろうから。でもこの涙にはいろいろな思いがあるんだよ、ただ自分を哀れんで流す涙ではなく、自分は幸せなんだよな、って思って流れる涙もあるんだよ。変だよな、たぶん普通の感覚だと、悲しくて、悔しくて、恨んだり、怒ったり、羨ん

だり。そういう感情が出るはずなんだけど、なんだろうな、ここまでくると全部が幸せに感じるんだよ。(長峰多佳子 25歳 2011/10/18 手記)

若年女性の大半が瘦身願望を抱き、実際にダイエットを行っている。だが、その先に拒食や過食の経験をするものは精神的あるいは個人的に何かを抱えている傾向にある。長峰さんが過食と拒食を繰り返すようになった原因に、海外留学と怪我が大きく関係していることは否めないであろう。国内の大学進学ではなく、海外へと挑戦していく。その後国内へと戻るも怪我をしてしまい当初の

目標を達成できない。この人生のプランに対する予期せぬアクシデントが長峰さんに大きな精神的な負担をかけることになる。海外へと送り出してくれた両親への申し訳なさ、自己の不甲斐なさに打ちひしがれるように、夜になると寝床で涙を流した。その涙を流し続けていると、今の環境を受け入れことのできる感謝の気持ちを抱くようになるという。

生きていること、友達がいること、家族がいること、衣食住に恵まれていて、仕事があってお金をもらえる、勉強ができて、空がきれいで感動する心を持っていること。耳が聞こえて、話せて、色が見えて、触ってやわらかさや温もりを感じたり、太陽を浴びて歩いて走れて、書ききれないけれどすべてに感謝なんだよ。今までも感謝をして生きてきたほうだと思うけど、また違うんだよね。常にポジティブマインドなんだ。全部意味があって起こっていることだから。でもそこまで思えていても、毎日そういう心でいれるわけでもないんだよ。なんていうのかな、考えても答えが出ないことに対していろいろ考えちゃったり、こ

こでこうだったらどうなったのかな?とか意味のないことまで。一人になるとどうしてかなみだがでる。泣いている時間がもったいない、過去を考えている時間があるなら前をみて、とかごもっともだけど、そんなのわかってるんだよね、自分が一番。そうしたいさ、でもそうできないときもあるんだよ。

私もみんなとおなじ。同じ気持ちで夢に向かって努力していたんだ。自分の戦えないところで、不可抗力の部分で、じわりじわりと夢や目標が奪われる辛さ。一瞬にしてなくなるほうがまし。可能性に期待しないで、また新しい方向に向かって吹っ切れて進めるじゃん。なんだかあいまいな可能性を残しながらなんて辛すぎるよ。みんなそれぞれ分野は違っても、夢や目標があるから努力して勉強して経験する。

過去の自分はとっても頑張っていた。だから、なんだろう、“自信を持って今のままで生きていっていいよ”と今思えた。感じた。過去の自分に言われた気がする。だってすごくがんばってたじゃん。毎日ここにこ笑って元気に明るく、たくさんの人の笑顔のためにがんばってたじゃん。その時当たり前と思っていたことが、今振り返ると今の自分にはできないことで、なんだからもう一人自分があるみたいに思えるけど、過去の私が努力して耐えて前向きに日々を生きていたから今があるんだ、って思えた。すごくがんばっていたもん。すごかったじゃん。今はきっと休憩なんだよね。休憩中。よかったじゃん、休めて^^!!なんもあせんなくていいんだよ。頑張ってたから休暇もらってるんだよ。

今これを書いていて嫌な過去とも改めて向き合えた気がします。悲しくなるのを恐れて何年も心の箱に閉まってきたこと、忘

れたくてなかったことにしたかったこと。全部今につながっているんだよね。幸せいっぱい未来にさ。(長峰多佳子 25歳 2011/10/18 手記)

過去の経験を振り返るときに、過去の自己の経験を本人がいかに捉えているのか。この点は、摂食障害を克服していく上で非常に重要な要点である。過去の摂食障害を受け入れることができずに、過去の自己を責め続けていると過去から続く現在の自己への否定感情へとつながっていく。現在から過去を捉え直すとき、「何で吐いてしまっていたのだろう」、「自分が弱いからそんなふうになってしまった」と自己の弱さを言及して否定的に自己の経験を解釈していく。だが、長峰さんの手記からわかるのは、今もなお、摂食障害と向き合っているということである。つまり、摂食障害という問題を抱える場合、過去と現在は常に連続している。そうであるがゆえに、過去の自己経験の否定は、現在の悲観的感情を引き起こしていくことにもなるのだ。

偏見を持つかもしれないですが、本当はまだ完璧に克服できていません。昨日も今日ももどかし、いまから思うと、って言われても、いまも摂食障害なんだとおもう。自分では障害だとは思っていないくらい習慣化されてしまってるから、私は障害だとは思っていないけれど。ほんとうはやめたいんだよ、やめなきゃいけないし、身体にも悪いし、お金もとともむだ。だから助けてほしくて、頼ってしまう。自分で克服しなきゃいけないのはわかっているんだけど、わからないんだよね、方法が。でも毎日戦っているよ、DEFにもしない、W.Oにはしない、N.Sにもしない、勝ちたいから。引き金も実際明確にわからない。他の子み

たいにただ太るのがいや、とかそんな感じじゃないとおもう。

ひどいときは無意識のうちに精神安定行動となっていたのかも。全部は心の弱さからきたものだと思う。自分を否定するわけではないけど、強い心の持ち主ならきっとこんなふうにはならないとおもう。(長峰多佳子 25歳 2011/10/18 手記)

長峰さんは現在も摂食障害に悩まされていることを告白している。習慣化されてしまっているから障害だとは思わないほどで、それでも身体的な疲弊や経済的に負担を感じている。「助けてほしい。自分で克服しなければならぬのは、わかっていけど、方法がわからない」と悲痛な声をあげている。それでは専門家に診断してもらえば長峰さんの症状は和らぐのであろうか。それは今までの経過から判断すると否である。長峰さんは過去に精神科に通い、それでも改善しなかった経験をもつ。もちろん、新たな専門家に診断してもらおうということも選択の一つであろう。だが、専門家が長峰さんに向き合えるのは彼女の日常のほんのどく一部の時間である。個人的に解決すべき問題ではけっしてないのだが、長峰さん自身のなかで何らかの認識の変化、とくに、過去や今の摂食経験を責めてしまうような自己否定的な考え方ではなく、過去や今をまず自分自身が自分を認めてあげて、受け入れていく自己肯定的な考え方へとシフトしていくきっかけをあたえていくことが必要であろう。

4. 結論：過食と拒食の経験

本稿では、「瘦身願望」を抱き実際にダイエットに取り組む若年女性の中で、拒食と過食の摂食障害を経験するようになり、その過

程での、①自己否定と自己肯定の精神的葛藤、②拒食と過食の習慣化による精神的・身体的疲弊、③過食と拒食の永続化への個人的対処に重きをおいて分析を進めてきた。今も尚、精神的なバランスを崩したり、過度のストレスがかかると過食に陥る長峰さんは、次のように記している。

人の記憶とは面白いもので、嫌な過去を忘れるようにできているのだろうか。いや、本当はなかったことなのに、あたかも体験したことのように脳に記憶を書き換えているのか。なかったものにしたくて都合の良いように過去を自分で変えているのか。意識的に悪気があってしていることではなく、何年も前のことだと記憶も薄れて、何がそのときの本当の気持ち、思いだったかもわからなくなってしまふ。曖昧なのだ。
(長峰多佳子 25歳 2011/10/18 手記)

他の出来事と同じように月日が経つことで記憶そのものが薄れているのか、思い出したくない過去の辛い経験として記憶を曖昧化させているのか、本人の中でも判断がつかないでいる。本研究の考察を通じて若年女性における過食や拒食の経験は、特異で病理的な経験というよりは、日常の社会環境下で十二分に起こりうる社会的な経験として捉えることが無難であろう。しかし、過食や拒食に悩まされている人の経験は、なかなか声にならない。家族や恋人、親しい友人、その信頼を寄せる相手ほど、伝えにくい経験で、個人の殻の中に徹底的に閉じ込めようとする。その間も過食と拒食を繰り返し、身体は次第に疲弊していく。過食と拒食を繰り返す深刻な身体と精神の状態が個人的な問題として対処され

ることこそが社会的な問題なのである。

摂食障害をもつ若年女性への対処は、医学的知識をもつ専門家や精神的なケアのできるカウンセラーなどによる個別に行われている。だが、冒頭で確認したように若年女性の過度の痩身願望とそれを起因とする摂食障害の問題はこの数十年、一向に改善の兆しをみせていない。それほどまでに社会的なイメージが若年女性に浸透しているのである。ここからの脱却を図るには、まず第一に、組織体系的に拒食や過食症を抱える若年女性に個別の問題としてではなく、社会的な問題として対応可能であることを伝えていくことと、第二に、思春期の自己形成や自己認識に大きな影響を与えている各種の教育機関での知識伝達に鍵があるといえよう。家族や親しい友人には相談できなくても、学校ではそれ以外の相談役を見つけ出す事が可能であろう。また、若年女性に関わる教員達は学生たちの表情や発言、身体的変化に絶えず目をむけておく必要がある。その点で、若年女性に的確な知識を伝達していくことと同時に、摂食障害へと陥りやすい女性やすでにその問題を抱えている女性に症状に応じた状況的対応を地道に行っていくことが欠かせない。というのも、若年女性の「痩身願望」とそれともなう過食や拒食の経験は、一時的なものではなく、中長期にわたり繰り返されているからである。

過食や拒食に今まさに直面している若年女性には、自己認識や自己の経験の否定からくる病理的な問題ではなく、誰しもが抱えうる社会的な問題であることを丁寧に伝えていながら、自己の過去と現在、そして未来を肯定的に捉えていくような生き方の認識を確立していけるようにサポートしていくことが求められている。