

領域「健康」における食と安全の臨床心理学的考察

小畑千晴*

要旨：領域「健康」について、健康の捉え方にいくつかの課題が指摘されている。本稿では、それらを整理し、心の健康と病理を扱う臨床心理学の視点から健康について検討した。健康とは、「情緒的成熟」や「性格の強さ」などいくつかの精神的要素に分けられ、単一概念として説明されるものではないことを提示した。さらに領域「健康」に含まれる食と安全について取り上げ、幼児期の食と母親との関係は、その後の子どもの耐えられる能力への発展へ、安全教育は成長後の安全感や自己のコントロールにつながることを指摘した。人間形成の土台作りの時期である幼児期において、食と安全がなぜ重要なのか、どう影響を及ぼす可能性があるかについて臨床心理学見解を知ることは、子どもに関わる問題が増加するなか、保育者にとってその重要性は増していくと考えられる。

キーワード：領域「健康」、食育、安全、臨床心理学

1. はじめに

人格形成の基礎が幼児期にあることは言うまでもない。領域「健康」では、「健康な心と体を育て、自ら健康で安全な生活を作り出す力を養う」として幼稚園教育要領（文部科学省、2008）に、内容、ねらい、取り扱いが示され、5領域の中でも「健康」は、「他の『領域』の土台のような役割を果たす」（榎沢、2010）側面をもち、他の領域の「ねらい」を達成するための基盤となっている。

ところが、基本となる健康という概念について様々な課題が指摘されている。榎原（2020）は、そもそも完全な健康な状態など一時もないのが現実であり、幼児にもこのことは当てはまる。大森（2017）は、幼稚園教育要領の文章を引き出し、「健康な心と体を育て、自ら健康で安全な生活を作り出す力を養う」とあるが、「健康な心と体」はすでに健康の意味を示しているので、明瞭ではない」と述べ、「健康」という言葉の意味そのものが曖昧なまま使用されていることを問題視し、さらに秋山（2018）らは幼稚園教育要領の領域「健康」の捉え方を問い直し、子どもと保育者の現実と繋げて保育における「健康」のあり方を問い直す必要があると

指摘する。

他方、「気になる子」、発達障害、あるいは虐待を受けた子どもなど、幼児教育の中で身体や環境に理解と配慮、対応が求められる場面が増加している。加えて、幼児教育の担い手を養成する観点から、幼児教育の専門的・学術的立ち位置を有することが望まれている（榎原、2020）。こうした中、幼児教育において、心の健康と病理を取り扱う臨床心理学的知見が求められているが、これまでその貢献は十分とは言えない。

そもそも健康を考え、学び教えることは、そうでない状況に関する知識を十分保持することなしに、語ることはできない。また健康は状態であり、ゴールではない。常に変化するものであり、目指す状態であるだろう。また自分が健康であるという実感が、本当に健康である証拠にはならない。特に心理的、身体的健康いずれにおいても、本人の自覚がないが、他者からみて不健康な場合は大いにある。ましてや幼児にとって自分が健康であるかどうか自分で判断することは難しい上に、幼児の健康を左右するのは、幼児自身の貢献と共に、周囲の親や保育者の援助によって成立する部分が多い。（小畑、

* 岡山県立大学保健福祉学部

2019)

幼児期は、人間形成の土台作りの時期であり、幼児期の教育や保育が人生のどの時期より重要であると多くの著書や論文で記述されているが、ではどのように重要で、どう影響を及ぼすかについて領域「健康」と心理学理論を繋げて説明したものはほとんどない。

以上を踏まえ本稿では、臨床心理学において健康をどのように捉えられるか幼児期との繋がりを示し整理した上で、領域「健康」で取り上げられている「食」と「安全」をテーマに、健康との関わりについて論述する。なぜなら、食と安全は、保育者・母親らとの心理的に安定した関係性が不可欠であるにもかかわらず、その「関係」について取り上げ、健康や病理との繋がりについて明確に言及されることは少ない。そのため、今回この2つのテーマと心理学的知見を結び、論考してみたい。

2. 臨床心理学からみた健康

幼児の健康をめぐり、多くの理論が存在するが、幼稚園教育要領の「健康」分野の内容には「(1)心と体の健康は、相互に密接な関連があるものであることを踏まえ、幼児が教師やほかの幼児との温かい触れ合いの中で、自己の存在感や充実感を味わうことなどを基盤として、しなやかな心と体の発達を促すこと」と示されている。このことは、そもそも健康が、自分一人だけで作られるものではなく、他者との相互作用によって形成されることだと理解できる。さらに、乳幼児研究で著名な Winicott (1988) も「子どもの身体は小児科医の領域である。子どもの魂は教会の牧師の領域である。子どもの精神は力動的な心理学者の領域である」と述べていることより、以下には臨床心理学の中でも力動的立場から論じることとする。

Winicott (1988) 自身は、情緒発達という側面から精神の健康について捉え、健康な人間とはその時点の年齢に応じた情緒的成熟を示し、個人は成熟することによって、徐々に環境に責任を持つようになると述べる。

情緒的成熟を健康の要素として取り上げたのは、子どもの心理療法に関する研究と Freud よりも早期に心的発達に関するメカニズムについて言及したことで知られている Klein (1960) も同様である。彼女によれば精神的健康の基礎は、うまく統合され

たパーソナリティであり、そのための要素として、「情緒的成熟」、「性格の強さ」等を挙げ、これらは幼児期における体験に起因すると主張した。

情緒的成熟とは、満たすことができない欲望の代わりになるものを受け入れる能力と、幼児的な幻想が大人の情緒生活を妨げないことである。幼児期には、幻想と欲望を遊びの中で自由に体験することが、興味や活動の源泉となり、成長後のパーソナリティの豊かさにもつながる。しかし、そうした欲望が環境からの過度な制限によって満たすことができない場合には、成長段階に応じた適切な代理物を受け入れることが困難となり、現実感が損なわれる。人生を通じて無意識的に存在し続ける幼児的幻想と欲望を、幼児期に満たすことが必要であり、その体験が各年代において適切な代理物への選択を可能にする。

性格の強さは、早期の発達段階における母と子どもの関係に基礎がある。幼児は、母親のパーソナリティの一部分、良い部分を取り入れ、欲求不満より良い側面が優勢になると「内在化された母親 internalized mother」が精神的強さの基礎となる。さらに、その母親が幼児を制限や支配より、保護してくれる存在として感じ、同一化できると、人に対する誠実さにもつながる。性格の強さとは、周囲の人への思いやりによって和らげられて、バランスの取れた性格となる。

Klein は、精神的健康についての要素は多岐にわたるとしながらも、それを作り出す起源となるのは、幼児と母親および食物との良い関係であり、すなわち母親が与える愛情と世話であると言及する。次節では、より詳細に幼児の食と母親との関係について整理してみたい。

3. 幼児期の食と安全

(1) 繋がりとしての食育

幼稚園教育要領において健康な心と体を育てるために望ましい食習慣の形成が重要であることが明記されている。食育白書 (2016) でも、食育を通じた、乳幼児期の心と体の土台作りに取り組む必要性を求めている。食育が保育の一環として養護的側面 (生命の保持、情緒の安定) と、教育的側面 (健康、人間関係、環境、言葉、表現) が切り離すことができないと指摘しており、食育への関心は高く、重要性も理解されている一方、保育所や幼稚園

では、食育の活動が未だ手探り状態のところもあり(増田ら, 2018)、その活動には差があり、心理的意味と理解が十分進んでいないように見受けられる。

幼児期による食生活は、単に体の成長にとっての影響のみならず、健康な精神の成長にとって重要な役割を果たすが、食が精神とどうつながるのかについての説明は十分ではない。ここでは、食育が健康にどのようにかわるか、心理的な視点からみていくことにする。

摂食行為は、大人にとっても、乳幼児にとっても単に空腹を満たし、身体の成長や命をつなぐためだけの手段ではない。とりわけ乳幼児の摂食行為は、その後の対象関係に大きく影響する。

摂食行為を媒体とした母親と乳幼児の関係性とその体験が成長後の大人の精神にどう影響を与えるかについて最初に言及したのは、Freudである。生後から1歳半までを「口唇期 oral stage」と名付け、乳児が口を通じて対象(母親を含むあらゆるもの)を知ろうとする時期であると述べた。生まれたばかりの乳児は、空腹と不安を満たすために、母親のミルクを飲む。しかし、乳児はお腹がいっぱいときも母親の乳房を求めるのは、口に何かを含むことが快感であり、不安を処理するための手段にもなっているためである。母親が乳房を与えてくれないときには、哺乳瓶やおしゃぶり、あるいは自分の親指を通じて、願望を満たそうとする。この時期、乳児は泣いて空腹や不安を訴え、乳房を含むことで身体的な栄養と心理的安定を得ようとする。それらを母親が適切に理解することができたならば、母子二人の安定した絆を得ることができる。しかし、養育者が子どもの要求に適切に対応することができない場合には、乳児は欲求不満を引き起こし、一層不安が大きくなり、精神的病理につながる場合がある。しかし、子どもに欲求不満を感じる機会を与えないことも、精神的固着を引き起こし、この段階に立ち止まる。こうした過度な欲求不満と全く不満を体験できなかった乳児は、その後、他者から愛情を注がれていないと自尊心を持てずに、落ち込みや癪癪をお越しやすく、甘えをあきらめなければならない場面では拗ねたり、ひがんだり恨みを抱きやすい傾向や、不安に直面すると、過食、食欲の不振といった口唇期的活動が顕著になるとFreud(1906)は指摘する。

Freudは口唇期から肛門期、男根期への libido (性的欲求) が発達段階によって移行する性的・生

物的側面を重視した心理学的発達理論を唱えた。これに対し、社会的側面を取り入れながら、誕生から死までを発達と捉え心理社会的発達論を提唱したのはEricksonである。

Erickson (1959) は、発達を8段階に区分し、各段階における発達課題と危機があると設定した。精神的健康の第一の構成要素は「基本的信頼」の感覚と位置づけ、生後1年間の経験から引き出された対象(自分自身とその他すべての人・物)に向かう1つの態度である。基本的信頼とは、他人との関係性においてほどよく人を信頼でき、自分に対しては信頼に値することができる人間であることを意味している。この感覚の形成するためには、母親との関係性が鍵となる。

この時期、乳児のもつ口を通じてものを取り入れる能力が、母親のもつ新生児に栄養(母乳・ミルク)を与え、その存在を歓迎する協調的な能力や意図に出会うことで、乳児と母親両者にとっての生きる事と愛する感覚に通じ、この経験の積み重ねによって乳児の基本的信頼の獲得へと繋がる。一方、基本的信頼が獲得できなかった場合には、成人期において「基本的不信」として表現される。対人関係でうまくいかないときに、食べ物や慰め、友人との関わりを拒絶し自分の殻に閉じこもるようになることがある。

Freud、Erickson いずれの論説にも含まれているように、乳児にとってのミルクは、単に体にとっての栄養物だけではない。そして与える人の関心や愛情など、食べ物以外の何かもその人から得ており、子どもと母親の授乳の体験が、その後の子どもの食べ物の関係の性質に結び付く。

食べ物以外の何か、についてBion (1962) は次のように述べている。おなかをすかし泣きわめいている乳児を適切に理解できる母親は、乳児を抱き上げ、ミルクを与えることによって、乳児は空腹と一緒にあった苦痛や恐怖が和らぎ、そうした苦痛が排出されたと体験される。不安と苦痛に苦しむ乳児を理解し、それを和らげる母親の心模様を「もの思い reverie」と呼んだ。こうした体験を母子の間で繰り返すことができたならば、乳児は少しずつ安心させてくれる存在が自分にいることを理解し、泣いたらきっと母親が来てくれるだろうという安心感とともに、母親がすぐに来てくれなくても少し待っていたら満たしてくれるだろうという「苦痛に耐えられる

能力」へと繋がる。さらに、乳児が自分の中にある感覚や情動のパターンを理解し、それを象徴する言葉を含む思考へと発展することが可能となる。

しかしながら、母親が乳児の不安を適切に理解することができない場合もある。例えば、抱っこしてほしいから泣いているのに、頑なにミルクを与え続けようとする場合、乳児の不安はより一層大きなものとなり、さらに泣きわめくようになる。それでも理解されない時には、乳児は苦痛から自分が破壊されるのではないかという本物の体験となり、乳児のその後の精神発達に重篤な障害が現れてくる。

乳児を適切に理解できないことへの影響については、Emanuel (2005) も次のように述べている。子どもの過食と乳児期における母乳や哺乳瓶の経験との関連について言及し、子どもが泣いたときに、なぜ泣いているのかについて十分理解することなく、母親から哺乳瓶を与えられた子どもは、その後身体的空腹をみたすためだけでなく、精神的な不安状況を回避するため、精神的安定を満たすためにも食べ物を求めるようになる。その結果、子どもは少しの寂しさや不安状況にも耐えられなくなり、すぐに何か口に物を入れようとする。こうした子どもは、幼稚園では「欲張りな子」として見られる場合があり、保育者は食べ物の摂取以外に、そうした不安な状況を満たす方法があることを教示する必要を指摘する。

母子の食に関する類似性に関する研究を行った Francis & Birch (2005) らは、5歳児において抑制的な摂食を行う女兒は、体重への関心が強く、体形への不満も高く、7歳になると体形への不満からダイエットを行うことを指摘している。また、そうした母親には母親自身が体重の関心の高さと抑制的摂食行動を行っており、それらが娘にも影響を及ぼしていること、また反対に、肥満で非抑制的食行動を行う母親は、子どもの肥満と非抑制的食行動を導くことも指摘した。

Birch らによる研究では、親による制限・圧力が原因となり、結果的に子どもの問題のある食行動導かれるという因果関係を理論的に仮定しており、SEM という統計的手法を用いた実証研究でもそれを確証してきている (長谷川, 2009)。

杉山 (2015) による、1歳8か月から5歳4か月にある4名の食行動異常 (過食症) の症例からは、家族内の状況に課題があることが明記され、子ども

への治療だけでなく、並行して母親への治療も実施されている。

思春期青年期に発症する摂食障害の原因として、幼少期からの子どもとその家族の関係性とその力動による1つの結果であり、子どもが過剰な摂食行為あるいは拒食を通じて、厳格な家族風土の中で依存的欲求を満たすための手段であると指摘している (小畑, 2009)。

健康な育ちを支える食とは、単に栄養素やエネルギーを還元させる「食」ではない (長谷川, 2015)。Birch が指摘する現代の子どもの食の問題も、大人が食を単なる栄養物とだけとらえ、その摂取だけに主眼を置いていることだと理解できる。今後より一層、子どもに何を食べさせるかだけでなく、子どもとの繋がり方を考慮することが、食育指導への土台であることを強く意識する必要があるだろう。

(2) 幼児期の安全

「健康、安全な生活に必要な習慣や態度を身に付ける」ことは領域「健康」のねらいの一つである。乳児から就学前までの子どもたちの安全教育の基本は、以下のとおりである。

- ・身近な大人との信頼関係を基盤に、自分は愛され、大切にされているという基本的自尊感情をはぐくむこと。
- ・自分を大切に思うとともに、自分以外の他者も大切にしようとする気持ちをはぐくむこと
- ・園における生活の仕方をしり、自分たちで生活に見通しをもって行動できるようにすること
- ・危険な場所、危険な遊びかた、災害時などの行動の仕方がわかり、安全に気を付けて行動できるようにすること

である。

上述した内容が明確に示しているように、安全教育の基本は、心理的な安全を基盤にし、安心できる関係性の構築なしに、安全教育や安全管理へとつなぐことは難しい。では、どのようにすれば、子どもは大人や保育者と心理的安全を獲得することが可能になるのか。

Winicott (1984) によれば、安全を思うばかりに、その考えが極端になると閉じ込められた空間にいたことが成長するための最適な場所となるが、当然そうではない。また押し付けられた安全は成長後の屈辱へと繋がるため、自由に活動しながらも子ども

もに安全感なるものの獲得を求め、そしてその安全感をどのようにして子供たちに身に付けさせることができるのかが重要と説く。それを可能にするのは、環境であり、それは保育者が個々の子どものニーズに合わせた対応である。決して安全に関する知識の機械的応用であってはならない。そして、保育者が「頼りになるべくそこに居て、首尾一貫して私たち自身であることによって、私たちは安定性を供給」でき、その態度こそが子どもに安全感を与える。すなわち、幼児の保育者との安定した関係の中でのみ、幼児はそれを取り入れ見習うことが可能となる。

Bowlby (1969) によるアタッチメント対象との関わりの中で形成された「内的作業モデル」に同様の指摘があるように、取り入れられた安全感は、その後児童期、青年期、成人期を経て、自分が守ってもらったと同じように、今度は自分が子どもたちの安全を提供する責任感へと変わり、安全のためのルールや制限は、成長とともに、自己のコントロールが可能な能力として内在化されるようになる。

4. まとめ

領域「健康」について、課題を明らかにしたうえで、心の健康と病理を扱う臨床心理学の視点からみた健康について整理した。それによれば、健康とは、「情緒的成熟」や「性格の強さ」などいくつかの精神的要素に分けられ、単一概念として説明されるものではないことが示された。また、上述した要素は、幼児期の体験が重要であり、特に食と母親との関係は、その後の子どもの耐えられる能力への発展や、時に精神病理との関連があることを明示した。さらに幼児に行われる安全教育が、安全の生命の維持のために必要であるだけでなく、彼らの成長後の安全感や自己のコントロールにつながることも指摘した。人間形成の土台作りの時期である幼児期において、食と安全がなぜ重要なのか、どう影響を及ぼす可能性があるのかについて臨床心理学見解を知り、理解しておくことは、子どもに関わる問題が増加するなか、保育者にとってその重要性は増していくことと考えられる。

最後に今後の課題として、本稿では、食と安全の2つのテーマだけを取り上げたが、領域「健康」に含まれるその他のテーマである運動遊び、生活習慣の排せつ、睡眠についても検討し、保育者のための

幼児理解に繋いでいきたい。

【文献】

- 秋山麻美, 木村はるみ, 萩原ひろみ, 中野夏希, 野田多佳子, 古屋あゆみ, 吉岡良介, 望月なぎ沙 (2018)「からだの教育」から見た幼児教育—保育者と子どもの「育ち」と「健康」を問い直す, 教育実践学研究, 23:25-30.
- Bion, W., (1962) Learning from experience. London.Karnac Books.
- Bowlby J (1969) = 黒田実朗・大羽 葵・岡田洋子 (監訳) (1976). 母子関係の理論, 岩崎学術出版社.
- Emanuel, L., (2005) Understanding Your Three-Year-Old, Tavistock Clinic.
- Erikson, H (1959) = 西平直・中島由恵訳 (2011) アイデンティティとライフサイクル, 誠信書房.
- 榎沢良彦, 入江礼子 (2010) シードブック保育内容健康, 建帛社.
- Francis L. A., & Birch, L. L. (2005) Maternal weight status modulates the effects of restriction on daughters' eating and weight. International Journal of Obesity, 29:942-949.
- Freud, S (1906) = 渡邊俊之訳 (2009) 性理論三篇, 岩波書店.
- 長谷川智子 (2009) 食行動の発達心理学的研究の展望 (2) -Birch らの親子の食行動に関する縦断的研究, 大証大学大学院研究論集, 33:1-22.
- 長谷川智子 (2015) 子どもの健やかなそだちと食べること, そだちの科学 25:53-56.
- Klein, M (1960) = 深津千賀子訳 (1996), 精神的健康について, メラニークライン著作集 5, 羨望と感謝, 誠信書房.
- 増田啓子, 田崎裕美, 海野展由, 高向山 (2018), 幼児期の食育実践に関する課題についての一考察, 常葉大学保育学部紀要, 5:11-22.
- 文部科学省 (2008) 幼稚園教育要領解説書. フレーベル館.
- 小畑千晴 (2009) 摂食障害への Bion からのまなざし—原因論に関する一考察—日本集団精神療法学会, 25 (1) :71-79.
- 小畑千晴 (2019) 原子価論からみる幼児の心理的健康と遊び, 徳島文理大学研究紀要, 98:43-48.
- 大森宏一 (2017) 保育内容 (健康) における『健康』の定義について, 富山短期大学紀要, 52:140-149.

榊原浩晃（2020）幼児教育「健康」領域に関する専門的事項のスコープ（範囲）とシークエンス（配列）—科目「幼児と健康」(仮称)に関連する理論知の整理と再構築をめぐって—, 福岡教育大学紀要, 69:221-237.

食育白書（2016）農林水産省.

杉山登志郎（2015）幼児期の食行動異常, そだちの科学 25:57-60.

Winnicott, D. W. (1965) = 牛島定信訳 (1984) 子どもと家庭その発達と病理, 誠信書房.

Winnicott, D. W. (1988) = 牛島定信訳 (2004). 人間の本性, 誠信書房.

Food and Safety and the Concept of 'Health': Consideration from Clinical Psychology

CHIHARU OBATA

Abstract : Some issues have been pointed out in the conceptualization of the term 'health'. In this paper, I examined health from the perspective of clinical psychology's focus on mental health and pathology. It is suggested that health is divided into several mental elements such as "emotional maturity" and "strength of personality" and cannot be explained as a single concept. The discussion centers on food education and safety, and shows that the relationship between food and childhood in early childhood leads to the development of the child's ability to tolerate, and safety education leads to a sense of safety after growing up, as well as self-control. It is thought that the importance of food and safety, and the understanding from the perspective of clinical psychology, will become more important for the caregivers.

Keywords : Area'health', food education, safety, clinical psychology