

青年期女子における自己破壊傾向と母子関係について

谷 口 奈 青 理

Self-destructive Tendency and Mother-Daughter Relationship in Female Adolescents

TANIGUCHI Naori

I. 問題

1) 自己破壊的行為、特に手首自傷症候群 wrist cutting syndrome の症状機制について

近年、自殺との関わりを離れた自己破壊的行動として注目されているものに、手首自傷がある。従来、自傷行為といえ、精神分裂病やうつ病者にみられるものであったが、最近では、青年期の人格発達上の障害として、様々な診断名のもとに、手首自傷をはじめとする自傷行為が広く見いだされるようになった（西園，1983）。これは、Rosenthal ら（1972）によって、手首自傷症候群 wrist cutting syndrome とよばれ、1960年代にアメリカで大流行し、それが西欧に広がったもので、わが国においても数年前から急増したといわれている。

手首自傷の発症に関わる心的メカニズムとしては、Blos（1967）のいう第二の分離—個体化過程における失敗によるものといわれている。Pao（1969）も分離の葛藤が自傷に及ぼす影響の大きさにふれている。

自傷の誘因はほとんどが対人葛藤である。まわりの人たちが自分の期待通り受け入れてくれないと、それが失意体験となって、衝動的に自傷してしまう。失意体験を誘発した人に対して「腹が立ったから」と述べるものもあるが、実際には他者との分離ができていないことがほとんどである。すなわち分離にまつわる事柄から簡単に対象喪失感を抱き、葛藤耐性が弱いため、自己評価の傷つきに対し、容易に攻撃性をあらわにする。そして自己と非自己の境界の区別がつきにくい未熟さから、攻撃性が他者や自己に無差別に表現される。彼女らの対象喪失に対する脆弱性については、他者が自己と一体化することが当然であるとする自己愛的な障害が指摘されている。

自傷の症状機制について西園（1983）は、1）対象をとりもどす試み（あてつけ）としての「ヒステリー機制」、2）対象を攻撃し罰するための「手首の人格化」、3）離人状態から自己の現実感覚をとりもどす「自我機能の回復」、4）自己の葛藤を否認し、逃避するための「否認・逃避」をあげている。

また柏田（1988）は手首自傷に、1）不快な気分からの開放（開放的要因）、2）自己陶酔的要因、3）自分や他人の操作やアピール（他者操作的要因）の3つの要因をあげている。そしてひとつの症状が多義的な効果をもつために、手首自傷が自傷を行う者の意図に縛られず多義的な効果を発揮してしまう。そして当初の目的の他に図らずも出現した他の効果を、次には目的として手首自傷がなされ、自傷が繰り返されることになる、としている。

2) 自傷行為のもつ他者操作性について

自傷は、他者との関係で誘発され、その関係を操作する意図がかくされ、自傷を行ったあとには関係が一時的にしろ修復されるという特徴をもっている。西園(1983)は、青年期の挫折体験と自傷の関係の深さから考えて、今日の青年期の人達にとって、挫折は自己の存在感すら危うくする攻撃と受け取られていることを示唆した。そして「その結果、この時期の人には自己の存在の象徴と考えられる自己のからだを傷つけることで自分に影響力のある人に反撃し、復讐し、結果的にそれらの人を支配しようとするのであろう」と述べている。

西園は、自傷行為と他者操作・支配の関係についてこれ以上詳しく述べていないようだが、柏田(1988)は、先に述べた自傷の他者操作的要因について、意図的な他者操作を行うためには、他者に自分と同様の自己イメージをもたせる「工夫」が必要である、として、自傷の結果、必ずしも他者操作が生じない可能性も示唆している。柏田によれば、自傷を行うものにできるのは自傷行為それ自体が他者の関心にとどまるようにすることのみであって、自傷を行う者の意図的「工夫」は、他者が注意を向ける自由の中でしか、その成果を納めない。その上で柏田は、現代における健康重視の社会的身体イメージによって、「傷ついた身体」は「他者にそれに対して何かをしなくてはならない」といった義務を要求する力をもっている」としている。そして手首自傷による意図的支配的他者操作は、自らの身体を「傷ついた身体」にすることで、社会規範が自己にも他者にも押しつける共通のイメージによって成立し得る、としている。

3) 自傷行為のもつ対象攻撃性について

ところで、関係の操作を目的としてなされる自傷行為を Meninnger (1963) は「仇討ち」と呼んでいる。父親に叱られた少年が、そのあとで自殺する話を引きながら、「子どもの頃、同じような感情を誘発された(訳註:死んでやろうかと思った)が、……ただそう思っただけで実行しませんでしたことのあるのを、誰でも想起するだろう。われわれは両親があんなひどいことをしたのを、後になってどんなに後悔するだろうなどと想像したものである」と述べている。つまり、自殺した子どもは両親に対する憎悪から、殺してやりたいと思ったのであるが、彼にはそんなことができなかったのである。Meninnger はその理由として、相手が強すぎることを、結果や良心や相手の敵意に対する恐怖、当の相手を愛していること、などを挙げている。つまり、自傷を行う人は、失意体験を誘発した人に対して「うらみ」を抱いているのだが、その「うらみ」をはらすためにその人を攻撃することは、様々な理由から、できない。そこで自らの身体を傷つけることで復讐しようとするのである。

すなわち、自己破壊行為の裏には、対象に対する強い攻撃性が潜んでいると考えられる。対象に対する、持って行き場のない攻撃性が自己に向けかえられることにより、結果的にその対象に復讐することができる、と本人は思っている。対象に対する攻撃性は方向を変えて自己破壊性となり、自己破壊は対象への復讐であるがゆえに、対象攻撃的であり得る。さらに対象を攻撃してしまったという罪悪感は、自己を攻撃し自らが傷ついているということで償いがすみ、解消されているのである。

自己破壊により対象を攻撃しようという(恐らくは無意識の)意図を考えると、自己破壊性と対象攻撃性は相反するものではないと考えられる。これについて李(1989)は「他者に向かう攻

撃もまた、それに対する社会的禁止のゆえに、心理的に見て自己破壊的である」と述べているが、前述のように筆者は、反対に、自己に向かう攻撃である自己破壊的な行為に、間接的な他者攻撃という側面もあるのではないかと考える。

もっとも、自己破壊が必ずしもいつも対象攻撃的であり得るというわけではない。自己破壊が、それを行うものにとって対象攻撃的な意味をもつためには、対象との関係において、自己を攻撃することにより必ず対象に多大なショックが与えられ、対象が少なくとも自責の念を抱くような場合でなくてはならない。自傷を行う者が、そのような関係が対象との間に成立していると思うことが必要であろう。

5) 自己破壊性と母子関係について

本研究は、手首自傷が多発するといわれている青年期女子を調査対象としている。彼女たちにとっての依存対象であり、失意体験を誘発しやすいと考えられる対象として、今回は母親を想定した。

青年期女子の自己破壊的行為が、第二の分離－個体化の失敗の結果生じてきたものであるとすると、母親との関係に特徴がみられるのではないかと考えられる。この点について西園（1983）は手首自傷症候群について、「生活史をみても、治療困難な例ほど、厳しく支配的で、神経症的な母親と、無力な影の薄い父親の中で育っていて、母性愛の剝奪がみられ、対人関係における共同作業ができにくい過去をもっている」と述べている。Pao（1969）も「患者達の養育されてきた状況は母親が家族の中で中心的役割を果たしてきており、かつ幼児期において母性的ケアが一風変わっていたり、欠如したり、頻繁な変化があったことが認められることが多い」と指摘している。また手首自傷の患者の精神力動の特徴のひとつに、「母親との間は不安定で、拒否、剝奪の歴史が多いにもかかわらず、本人は空想的には母親との万能的一体感をもとうとしている」ことがあげられている。

そこで、本研究では、自己破壊性及び母親攻撃性と母子関係の関連をみることを目的として、母子関係測定尺度に、辻岡・山本（1976）による「親子関係診断尺度 EICA」を使用する。

EICA は、辻岡・山本により、Schaefer（1965a, 1965b）の親子関係テスト CRPBI（Children's Reports of Parental Behavior Inventory）の260項目を出発点として、因子分析による項目分析が繰り返された結果、作成されたものである。これは子どもによって認知された親の態度を描き出すものである。基本次元として「受容－拒否」の軸と「統制－自律」の軸をもつ。そして「受容性－拒否性」の一次因子として「情緒的支持」「同一化」、統制性－自律性」の一次因子として「統制」「自律性否定」が対応する。「受容性」は一次因子の「情緒的支持」と「同一化」の両方が共通して高いことを意味し、「拒否性」は共通して低いことを意味する。また「統制性」は一次因子の「統制」と「自律性否定」が両方とも共通して高いことを意味し、「自律性」は共通して低いことを意味する。各尺度の内容は以下の通りである。

情緒的支持 ES 尺度（Emotional Support）

子どもが、自分の親は子ども自身を支持していると認知する傾向を調べる。

同一化 ID 尺度（Identification）

子どもが、自分の親は子ども自身と一体感を持ち、意識の底で子どもを親自身と同一化し、自分の延長あるいは分身として子どもを認知していることを、子ども自身もまた感じとる傾向を調べる。

統制 CO 尺度 (Control)

親の子どもへの統制、しつけ、訓育、勉強等へのきびしさ、すなわち親からの超自我の圧力を子どもがいかに認知しているかを調べる。

自律性 AU 尺度 (Autonomy)

子どもの人格を認め、自主性を尊重し、子どものことは子ども自身に任せようという親の態度・行動を子どもがいかに認知しているかを調べる。

いずれも親の客観的現実ではなく、親の態度を子どもがどのように認知しているかを測定するものである。

自己破壊性及び母親攻撃性に関しては、これを測定する質問紙を作成し、この質問紙における結果と EICA の下位尺度との関連から、自己破壊性、母親攻撃性と関連の深い母子関係のあり方を探ってみたいと思う。

Ⅱ. 目的

青年期女子における、対象との情緒的緊張の結果生じる自己破壊性、母親攻撃性と、母子関係のあり方の関連を検討することを目的とする。そのために自己破壊性及び母親攻撃性を測定すると考えられる質問紙を作成し、それにより自己破壊性と母親攻撃性の関連を探る。さらに親子関係診断尺度 EICA を用いて母子関係のあり方を調査し、自己破壊性及び母親攻撃性の質問紙の結果とあわせて、自己破壊性、母親攻撃性と関連の深い母子関係のあり方を探る。

Ⅲ. 方法

1. 被験者

F 県立 T 高校普通科女子生徒 (1～3 年) と、F 県立 T 商業高校女子生徒 (1～3 年) 計 193 名 (1 年 31 名, 2 年 95 名, 3 年 67 名)。年齢範囲は 15～18 歳, 平均年齢は 16.9 歳 ($SD = .86$) であった。

2. 質問紙

(1) 自己破壊性と母親攻撃性に関する質問紙

自己破壊の欲求を測定すると思われる質問項目を 37 項目、母親攻撃の欲求を測定すると思われる質問項目を 23 項目、それぞれ作成した。全項目を「～したい」「～してやりたい」のように願望を表す表現に統一した。これらを母親攻撃の項目が連続しないように配列して質問紙を作成した^{注1)}。

教示において「お母さんとの間で、気持ちを無視された、とか、裏切られたと思った、わかってもらえなかった、といったトラブルがあったときに、どんなことをしたくなるか、という願望についての文章」であることを示し、「実際に行動にうつすかどうかとは全く関係なく、項目の内容が、『考えられる (想像できる)』ことであるか、『全く考えられない (想像もできない)』こ

とであるか、を基準にして判定」するよう指示した。

各項目は「全く考えられない」から「非常に考えられる」までの7段階評定で、それぞれに0～6点を与えた。項目の合計点が高いほど、自己破壊性及び母親攻撃性が強いとされる。

(2) 母子関係に関する質問紙

辻岡・山本(1976)によって作成された「親子関係診断尺度 EICA」の質問項目を使用した。EICAは「情緒的支持」「同一化」「統制」「自律性」の4尺度からなる。1尺度につき10項目あり、各項目は「はい」「?」「いいえ」の3段階評定で、それぞれに2～0点を与えた。得点が高いほど、情緒的支持、同一化、統制、自律性否定(逆方向採点となっている)が強いとされる。なお、EICAは両親について父母別に測定するようになっているが、本研究では母親についてのみ、調査を行った。

(3) 社会的望ましさに関する質問紙

本研究の調査項目が「攻撃性」、ことに「母親攻撃性」に関するものを含むため、社会的望ましさにより、回答が変化する可能性が考えられた。そこで社会的望ましさの影響を調べるために、Crown-Marlowe Social Desirability Scale (Crown, D.P. & Marlowe, D. 1964) から20項目を選んで、社会的望ましさの質問紙(以下 S-D スケールと略す)を作成した。各項目は、「はい」「?」「いいえ」の3段階評定とし、それぞれに2～0点を与えた。

以上、(1)(2)(3)の質問紙を、(3)(2)(1)の順に配して、調査用質問紙とした。なお調査は無記名で行った。

IV. 結果

1. 項目分析

自己破壊性と母親攻撃性の項目得点の合計を各人の得点とした。そのそれぞれについて、上位群として高得点者1/4、下位群として低得点者1/4を選んで、 χ^2 乗検定による G-P 分析を行った。その結果、自己破壊性の1項目だけが2%水準、その他は自己破壊性、母親攻撃性ともに全項目が0.1%水準で有意差が認められたので、2%水準で有意差が認められたものを含む全項目を採用することとした。

また内的整合性信頼性係数(Cronbachの α 係数)は、自己破壊性が $\alpha = .946$ 、母親攻撃性が $\alpha = .954$ であった。

2. 自己破壊性と母親攻撃性

(1) 得点の範囲、平均

被験者全体の得点の範囲と平均、標準偏差を表1に示す。

(2) 社会的望ましさの影響

S-D スケールとの相関係数は、自己破壊性が $r = -.249$ 、母親攻撃性が $r = -.222$ と、いずれ

表1 自己破壊性、母親攻撃性の得点の範囲・平均・SD

	範囲	平均	SD
自己破壊性	2~158	47.917	31.453
母親攻撃性	0~122	53.264	29.641

も負の相関がみられた（ともに $p < .01$ ）。しかしいずれも、統計的に有意、という程度の低い相関なので、社会的望ましさの影響は小さいと考えて差し支えないと思われる。

（3）因子分析

主因子法により初期解を求め、バリマックス回転により単純構造をもつ因子解へと変換した。その結果、自己破壊性、母親攻撃性ともに次に示す3つの因子をそれぞれ抽出した。

〈自己破壊性〉

- 第1因子：自己傷害（自分の身体を痛めつける）
- 第2因子：逸脱行為（衝動的、破格的なことをする）
- 第3因子：自殺的行為（死につながり得るようなことをする）

〈母親攻撃性〉

- 第1因子：暴力行為（母親に身体的で直接的な攻撃をする）
- 第2因子：間接的攻撃（言葉による攻撃や、行動による敵意の表現をする）
- 第3因子：情緒的攻撃（母親の感情を害するようなことをする）

各因子を構成する質問項目の例を以下に示す。

〈自己破壊性〉

- 第1因子：自己傷害 自分の皮膚をかきむしりたくなる。自分の頭を壁に思いきりぶつけたくなる。
- 第2因子：逸脱行為 車などをものすごいスピードでとばしたくなる。どこか見知らぬところへ行ってしまいたいと思う。
- 第3因子：自殺的行為 睡眠薬を飲んでみたい。高いところから飛び降りたくなる。

〈母親攻撃性〉

- 第1因子：暴力行為 母親のからだを思いきりつきとばしたくなる。母親になぐりかかりたい。
- 第2因子：間接的攻撃 母親に対して文句を言いたくなる。母親を無視してやりたい。
- 第3因子：情緒的攻撃 母親の邪魔をしてやりたい。母親がイライラするようなことをしたくなる。

自己破壊性の各因子と総得点との相関係数は、第1因子と総得点の相関が $r = .776$ 、第2因子と総得点の相関が $r = .913$ 、第3因子と総得点の相関が $r = .835$ であった。また母親攻撃性の各因子と総得点との相関係数は、第1因子と総得点の相関が $r = .855$ 、第2因子と総得点の相関が $r = .853$ 、第3因子と総得点の相関が $r = .853$ であった。

すべてにおいて、有意な正の相関が認められた（すべて $p < .01$ ）。いずれもかなり高い相関といえよう。

また自己破壊性と母親攻撃性の総得点の相関係数は、 $r = .536$ ($p < .01$) で、正の相関が認められた。

3. 親子関係診断尺度 EICA

EICA の各尺度ごとの得点範囲、平均及び標準偏差を表 2 に示した。

4. 自己破壊性、母親攻撃性と母子関係

以下の統計的処理においては、各質問紙の得点により、高得点のもの1/4を上位群、低得点のもの1/4を下位群に分けて分析した。

(1) 自己破壊性、母親攻撃性からみた EICA の得点

自己破壊性と母親攻撃性の上下 2 群における EICA の平均得点をそれぞれ求め、2 群間差の t 検定を行った結果が表 3 である。

自己破壊性の下位群の方が上位群より ES 尺度の得点が高い差の傾向が認められた。

表 2 EICA の各尺度の得点の範囲・平均・SD

	範囲	平均	SD
ES	0～20	13.352	4.671
ID	0～20	7.720	4.147
CO	0～20	7.301	4.183
AU	0～19	11.466	4.078

表 3 自己破壊性、母親攻撃性の上下 2 群における EICA の平均 (SD) と 2 群間の t 検定

自己破壊性	上位群	下位群	t
ES	12.540 (5.044)	14.102 (4.263)	1.671 +
ID	8.460 (4.362)	7.102 (3.880)	1.644 ns
CO	8.220 (4.405)	7.163 (4.089)	1.243 ns
AU	12.200 (4.669)	11.837 (3.145)	.455 ns
母親攻撃性	上位群	下位群	t
ES	13.060 (5.289)	14.000 (4.587)	.094 ns
ID	7.700 (4.346)	8.280 (4.308)	.663 ns
CO	8.460 (4.419)	7.020 (4.370)	1.622 ns
AU	11.680 (4.292)	11.480 (4.172)	.234 ns

+... $p < .10$

表 4 EICA 4 尺度の上下 2 群における自己破壊性、母親攻撃性の平均 (SD) と 2 群間の t 検定

ES	上位群	下位群	t
自己破壊性	46.877 (30.828)	50.361 (30.374)	.613 ns
母親攻撃性	50.281 (29.515)	56.082 (29.173)	1.064 ns
ID	上位群	下位群	t
自己破壊性	55.895 (33.905)	41.033 (26.582)	2.623 *
母親攻撃性	54.175 (31.451)	52.233 (28.906)	.345 ns
CO	上位群	下位群	t
自己破壊性	48.333 (31.774)	45.610 (29.422)	.475 ns
母親攻撃性	57.228 (31.453)	50.356 (27.936)	1.234 ns
AU	上位群	下位群	t
自己破壊性	55.756 (35.143)	51.458 (28.505)	.642 ns
母親攻撃性	52.289 (30.715)	50.229 (27.004)	.340 ns

*...p < .05

(2) EICA からみた自己破壊性、母親攻撃性の得点

EICA の各尺度の上下 2 群における自己破壊性と母親攻撃性の平均得点を求め、2 群間差の t 検定を行った結果が表 4 である。

ID 尺度において、上位群の方が下位群より自己破壊性の得点が 2 % 水準で有意に高かった。

V. 考察

1. 自己破壊性、母親攻撃性と母子関係について

自己破壊性と母親攻撃性の関係において、これらの間に正の相関が認められた。このことは、自己破壊の欲求と母親を攻撃したいという欲求が、同時に並存し得るということを示しているといえよう。

また母子関係のあり方との関連については、母親攻撃性については特徴的なことは見いだされなかった。自己破壊性に関しては、「受容性」の尺度である「ES：情緒的支持」において、自己破壊性の低いものの方が高いものよりも、母親から情緒的な支持を得ていると感じている傾向が示された。一方、「受容性」のもう一つの尺度である「ID：同一化」においては、同一化の程度の高いものの方が低いものよりも、自己破壊性が高いということが示された。「統制性」の尺度に関しては「CO：統制」「AU：自律性否定」のいずれにおいても有意な差は見いだされなかった。

自己破壊性と情緒的支持の関係において、自己破壊性の低いものが母親から情緒的な支持を受

けていると感じている、ということは、自我の中に自己を慰めてくれる母親（self-supportive ego – ego supportive mother）（Winnicott, 1958）を持っている、と考えることができるだろう。また逆に母親の情緒的支持がなく、自己を慰めてくれる母親をもっていないものが、自己を傷つけたいという欲求をもつことが示され、従来言われてきたこととも一致する結果が得られたといえよう。ところが同じ「受容性」を表すとされている「同一化」に関しては、これとは逆の結果が得られている。

本来母親に受容されている感じ、というポジティブなものを表すはずの「同一化」において、自己破壊性との関連が深かったというのはどういうことであろうか。この同一化は、母親に受容され同化することが本来もっていたであろうポジティブな母子一体感を意味するのではなく、「一体感の病理」ととらえることができるような同一化なのではないだろうか。この同一化と自己破壊性の関係について、以下で考察してみたい。

2. 「一体感の病理」としての同一化

前述したように、手首自傷を行う例においては、自他の区別がつきにくいということが指摘されている。ここでみられた「同一化」も、実は対象との距離のとれなさ、幻想的一体感を表していたと考えることができるだろう。

自己破壊的行為を、一体感の病理という側面から、手首自傷を中心に考えてみる。まず基本的な〈心性〉として、自己と対象が一体化するのが当然であるという自己愛的、万能的一体感が存在すると考えられる。このため、自分の要求がいれられない、とか、思い通りに受けいれてもらえない、といった自他の分離をつきつけられるような事態が起こると、これが〈誘因〉となって、「拒否された」と簡単にしかも非常に強く感じられ、深い対象喪失感を抱くことになる。ここで対象に対する攻撃性が生じてくるのであるが、自他の未分化が基礎にあるため、攻撃性が自己の方にも向かいやすく、〈行動〉のレベルでは手首自傷が行われることになる。その〈結果〉として、「手首の人格化」（西園，1983）といわれるようなあり方において母子一体感が求められることになる。すなわち「切られる手首は自己を拒否した母親であり、拒否された自己」である。さらに「切る自己は自己を拒否した母親の取り入れである」。攻撃されている自己の身体に対象が取り込まれており、攻撃する自己に対象が取り込まれている、という点を考えるとここにもまた、対象と自己の同一視を見ることができるだろう。このように、自己破壊的な行為には対象との距離のとれなさ、「一体感の病理」という側面があると考えられるのではないだろうか。

さらに自己破壊行為のもつ「あてつけ」という面に注目すると、「あてつけ」が成立するためには、あてつけられたものが、あてつけをあてつけと感じとってくれることが必要である。柏田（1988）もいうように「他者が注意を向ける自由の中でしか」成果を納めないものである。しかし自己破壊を行うものには、自分の自己破壊的な行為が対象に無視されてしまうなどという危険性は、おそらく意識されていない。相手は必ず自分の自傷行為に気づき、驚き、後悔するにちがいない、という確信、一種の甘え、いいかえれば自己愛的一体感をもっているからである。当の対象から一体感を破られたことによって、この自己破壊的な行為が生じているわけであるから、これは極めて奇妙な確信であるといえる。しかしこの確信がなければ「あてつけ」としての自己破壊行為は成立しないので、「一体感の病理」は幻想的一体感をもつことによって、一体感が破ら

れたことを否認する、というかたちをとると考えられる。

そしてこの「あてつけ」たいという心理には、幻想の一体感を破り対象喪失を引き起こした対象に、自己破壊的な行為によって復讐したい、という対象攻撃性が含まれていると考えられる。次にこれについて考察する。

3. 自己破壊行為のもつ対象攻撃性

対象との距離のとれなさ、「一体感の病理」により生じる「あてつけ」のあり方を考えると、自己破壊行為は間接的な対象攻撃でもあると考えることができる。自己破壊行為が他者操作的であるということは、すでに指摘されていることである（西園，1983，柏田，1988など）が，他者操作的でありうるというのは，その行為に対象が注意を向けてくれ，それによってショックを受けてくれる場合に限られるといえよう。そして彼らは対象との幻想の一体感の故にその事をいわば「確信」しているのである。

対象との関係における情緒的緊張から自己破壊の行為が行われた場合，その対象となったものにとって，それが「痛くもかゆくもない」ことであるということはあるまいだろう。社会的身体としての「傷ついた身体」は，「自分のせいで」という罪の意識を引き起こす力を持っている。また傷ついた身体は「慰撫されるべきかわいそうな身体」になることができる。間接的にはあるが，自分のせいでそのような身体にしてしまったということ，それによって傷ついた身体は相手を攻撃することができる，と自己破壊を行うものは無意識のうちに信じているのではないだろうか。

たとえば，自己破壊的な行為が治療関係において生じる場合には，行動化が激しくて治療が続けられない場合は，治療を選ぶか，行動化を選ぶか，どちらかを患者に決意させるべき（西園，1979）といわれるように，治療者は，治療か自己破壊の行為かと問うことで，自己破壊を行うものの幻想の一体感からのがれ，巻き込まれることから脱出することができるだろう。しかし治療関係ではなく現実の人間関係においては，自己破壊を行うものの依存の対象になるほどの関係にある者（たとえば母親）ならば，この「傷ついた身体」の持つ社会的な拘束力からのがれることは極めて困難といわざるを得ないだろう。自己愛的・幻想の一体感に巻き込まれているのである。

対象に強く依存し一体感を持っているものには，相手にその一体感幻想を破られたとしても，当の相手を直接に攻撃することはできない。そこで攻撃性を自己に向け変えて自己破壊的な行為を行い，そのことで間接的に対象を攻撃しようとするのではないか。

自己破壊行為を行うものは，自己の持つ幻想の一体感を裏付けとして，自己破壊行為を対象に対する間接的攻撃として利用しているといえるのではないだろうか。

今後の課題としては，さらにすすめて，外的な対象との間の幻想の一体感にしがみつくことからいかに離れて，内的な対象との関係から安心感を得て行くのか，いいかえれば，いかにして自我の中に自己を慰めてくれる母親をもつのかについて考えてゆくことが，あげられるだろう。

注

- 1) 質問紙の項目内容は以下の通り。

表5 自己破壊性の質問項目

1. ボリュームをあげて激しい音楽を聞きたくなる。
2. やけ食いをしたくなる。
3. からだの具合が悪くなるようなことをわざとやりたくなる。
4. 睡眠薬を飲んでみたい。
5. ものすごく濃いコーヒーを飲みたい。
6. 血が出るくらいきつく、自分の唇をかみたい。
7. めちゃくちゃな行動をしたい。
8. 自分のからだをなぐりたいたいような気持ちになる。
9. 風邪をひきやすそうなことをわざとやりたい。
10. 自分の皮膚をかきむしりたくなる。
11. 疲れ果てるまで自分のからだを酷使したい。
12. シンナーを吸ってみたい。
13. 自分はもうどうなってもかまわない、という気持ちになる。
14. 自分の頭を壁に思いきりぶつけたくなる。
15. たまたま来たバスに乗って、行きつく所まで行ってしまいたいと思う。
16. わざと栄養のかたよった食べ方をしたくなる。
17. 自分の皮膚に爪をたてて、ひっかきたいような気持ちになる。
18. 息が止まってしまうほど走りた。
19. 危険なことをわざとやりたくなる。
20. 自分の顔や頭をなぐりたくなる。
21. もう何もいらなと思う。
22. 自分の頭をかきむしりたくなる。
23. このまま車にはねられてしまってもかまわないと思う。
24. あてもなく夜の街に出かけたいと思う。
25. 高い所から飛び降りたくなる。
26. 車などをものすごいスピードでとばしたくなる。
27. 自分の手首や腕を切りつけたくなる。
28. 胃腸が悪くなるようなことをしたい。
29. 雨の中をかさをささずに歩きたい。
30. 自分の髪の毛をむしって引き抜きたくなる。
31. のどがかわるほど大声で叫びたい。
32. 食べた物を吐き出してしまいたい。
33. 何か病気になってしまいたいと思う。
34. 大きなガラスにからだごと飛び込んで割ってしまいたい。
35. お酒を浴びるほど飲んでみたい。
36. 熱狂的な雰囲気の中で我を忘れてしまいたい。
37. どこか見知らぬ所へ行ってしまうと思う。

表6 母親攻撃性の質問項目

1. 母親の前で戸をびしゃりと閉めてやりたい。
2. 母親をけとばしたくなる。
3. 母親に対して「お前」など、よくない口のきき方をしたくなる。
4. 母親の髪の毛をつかんでひっぱりたくなる。
5. 母親の邪魔をしてやりたい。
6. 母親に対してふくれっつらをしたい。
7. 母親に「死んでしまえ」というようなことを言いたくなる。
8. 母親のからだに思いきりぶつかってやりたい。
9. 母親の言うことをききたくない。
10. 母親に暴力をふるいたい。
11. 母親がイライラするようなことをしたくなる。
12. 母親のからだを思いきりつきとばしたくなる。
13. 手近にある物を母親に向かって投げつけたくなる。

14. 部屋に閉じこもって呼ばれても出ていかない。
 15. 母親を思いきりののしりたくなる。
 16. 母親に文句を言いたくなる。
 17. 母親の大事にしている物を壊してやりたい。
 18. 母親に無理難題をふっかけて困らせてやりたい。
 19. 母親を無視してやりたい。
 20. 母親に口答えをしたくなる。
 21. 母親になぐりかかりたくなる。
 22. 母親をひっかいてやりたい。
 23. 母親の言うことにいちいちつかかっていきたくなる。
-

引用文献

- Blos, P. 1967 The second-individuation process of adolescence. *Psychoanal. Study Child*, 22, 169 – 186.
- Crown, D.P. & Marlowe, D. 1964 The approval motive. Wiley.
- 柏田 勉 1988 Wrist Cutting Syndrome のイメージ論的考察 ——23症例の動機を構成する3要因の検討—— *精神神経学雑誌* 90(6), 469–496.
- 李 敏子 1989 他者へのメッセージとしての自己破壊 *心理臨床学研究* 6(2), 19–28.
- Meninger, K.A. 1963 *Man Against Himself*. Viking Press.
- (草野栄三良(訳) 1963 おのれに背くもの 日本教文社)
- 西園昌久 1979 行動化について *精神分析研究* 23(2), 59–70.
- 西園昌久 1983 死との戯れ ——手首自傷症候群を中心に—— 岩波講座 精神の科学10 有限と超越 195–227, 岩波書店.
- Pao, P. 1969 The syndrome of delicate self-cutting. *British J. Med. Psychology*, 42, 195–206.
- Rosenthal, R.J., Rinzler, C., Walsh, R. & Klansner, E. 1972 Wrist cutting syndrome. *Amer. J. Psychiat.*, 128, 1363–1368.
- Schaefer, E.S. 1965a Children's reports of parental behavior: An inventory. *Child Development*, 36, 413–424.
- Schaefer, E.S. 1965b A configurational analysis of children's reports of parental behavior. *J. Consulting Psychology*, 29, 552–557.
- 辻岡美延・山本吉廣 1976 親子関係診断尺度 EICA の作成 ——因子の真实性の原理による項目分析—— *関西大学社会学部紀要*, 7(2), 1–14.
- Winnicott, D.W. 1958 The capacity to be alone. *Int. J. Psychoanal.*, 39, 416–420.
- (牛島定信(訳) 1977 情緒発達の精神分析理論 岩崎学術出版社)

(博士後期課程)