

性別適合手術，名の変更，戸籍の性別変更を行った 性同一性障害者の社会適応 —TEM 図でみる人間関係の持ち方—

長坂 晟

(明治学院大学大学院心理学研究科)

性同一性障害の研究を始めて 10 年目になります。研究の背景ですが、日本における性同一性障害者のフォローアップ研究は皆無状態です。海外では多くなされており、外科的な手術や戸籍の性別変更を選択した性同一性障害者の当事者が、果たして適応的な生活を送っているのか、どのような適応的生活を送っているのかということが今回の着眼点です。海外の先行研究では身体的治療後に自殺をしてしまうケースや、自傷行為が増えたりするケースがあります。また、早期の外科的治療、早い年齢からのホルモン注射や外科的な治療を受けている人が実は対人関係に問題があったという研究結果も出ておりません。

本研究において、性同一性障害の定義としては、「生物学的性別と性の自己意識や自己認知が一致しないもの」とし、種類として、女性から男性に移行したものを FTM、その逆を MTF と呼んでおります。

日本精神神経学会のガイドラインでは、柔軟性を担保すると明言されていますが、おおよそ第一段階から第三段階までガイドラインにそって治療を行うという方向性になっています。今回は第三段階の手術療法（性別適合手術、以下 Sex reassignment surgery の略語である SRS とします）を終えている者、そして性別変更や改名を行った者を対象に研究しております。

目的・方法ですが、性同一性障害者の外科的治療後、戸籍の性別変更や名の変更を行った者はどのように社会適応していくのかについて TEM で可視化することです。特に人間関係、社会とのつながりに焦点化して分析を進めてみようという目的をもって行いました。方法は半構造化インタビューを行った後に

切片化を行い、協力者へフィードバックした上で TEM 図を描くという経路をたどっています。

調査時期は博論の進行途中であります、今回発表させていただくデータは 2012 年 6 月～9 月までに調査及び分析をしたものです。調査協力者は、外科的治療を行っている性同一性障害者、戸籍の性別変更・名前の変更を行っている性同一性障害者 5 名です。調査内容は各人平均 60 分、半構造化面接で「あなたが現在に至るいきさつについて教えてください。なお、治療内容に関することと、現在困っていることがあれば教えてください」という教示のもと自由に語っていただきました。

調査協力者プロフィールですが、ケース 1, 2 は FTM, つまり女性から男性へ性別移行をした者で、ケース 3, 4, 5 は MTF, つまり男性から女性へ性別移行した者です。ケース 2 は SRS の途中まで終わっているケースです。具体的には、外陰部形成と膣形成は終わっていますが、本人の希望する事柄として陰核形成が残っているので、あと一回手術が残っているという状態です。ケース 1, 2, 4 は性別移行に関し、全ての手術が終わっていて戸籍の性別変更や名前の変更も終わっているケースです。

TEM 図を描いた結果、EFP は「隠していた自分の存在を再認識する」「問題のない身体」「安定した社会生活」になりました。また、P-EFP はそれらと対極にあるものなので、「隠していた自分の存在を再確認しない」「問題のある身体」「不安定な社会生活」ということができます。そして、BFP のは「さまざまな情報に出会う」といえます。注目すべきところは OPP で、これは必須通過点、つまり共通過程といえますが、「アイドル・芸能人の話と同調できない」「集団に入れずに孤立」「身体への違和・嫌悪」「望まない第二性徴」と、そのほとんどが身体に関する語りとして語られていました。

ここで、TEM 図を試行錯誤して描き、眺めてみると 3 つのストーリーが浮かび上がってきました。その中の 1 つを Sex story と名付けました。これは、身体に関するものです。例えば、第二性徴や治療による身体変化、術後の傷痕、身体部位の形常や特徴、つまり胸の形や外性器の形などです。性同一性障害がセックスとジェンダーの不一致の状態を指すということから、2 つ目を Gender story と名付けました。これは、心理状態、社会とのつながりに関するものです。主に親などの家族関係や友人関係です。これまで、自身の研究でも「身体に関する語り」「生活に関する語り」という観点から研究を行ったこ

ともありますが、今回はこの Sex story と Gender story の他に Falsity story というものが存在していました。これは、偽りのストーリーであり、空想や幻想といったものとは異なるため、Falsity と名付けました。何が偽りなのか、検討がつかますでしょうか。具体的な例を挙げてご説明したいと思います。MTF、つまり男性から女性へ性別移行した者あるいはしている者が、対人関係のなかで、初潮が何歳だったのかという話や、ナプキン・タンポンのメーカー、女性下着のブランド、サイズといった話などが出た際に難しさがあります。仮に、この MTF が男子校にいたらどうでしょうか。共学以上に女性のストーリーを作らざるを得ないことになります。先述した身体に関する内容だけでなく、制服や部活動のユニフォーム、当時の流行などあらゆる話題において MTF は女性として生きてきたという偽りのストーリーを作り上げているわけです。

逆に、FTM つまり女性から男性へ性別移行した者あるいはしている者の場合は、どうでしょうか。友人や兄弟同士でのアダルト雑誌やビデオの貸し借りや変声期を経験していなければ、その時の様子を知り得ません。比較的よく語られることは運動会や体育祭の種目が異なることです。時代の影響もありますが、男女で種目が異なっている場合、彼らは実際に、騎馬戦や棒倒しなどを体験していないものの、見た情報だけでその場の会話を続けるために運動会や体育祭の様子を偽って形成している者がいました。

これら3つのストーリーはどのように関わって、どう変遷していくのかについて、図1で示したいと思います。

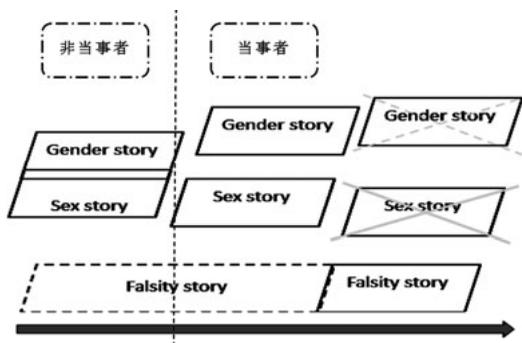


図1 Sex story, Gender story, Falsity story

性同一性障害者でない人は、Gender story と Sex story は多少のずれはあ
るかもしれませんが、ほぼ一致しています。第二次性徴やコンプレックスを強
く感じている者は両者の距離が少し離れてあるいはずれて出現するかもしれま
せん。しかし、今回の調査からわかったことは、Gender story と Sex story
が最初からずれてスタートして、少しずつお互いのストーリーが離れていきま
す。何より、自分が女性としてあるいは男性として生まれて、その身体で生き
てきた Sex story は面接ではほとんど語られていません。Gender story は、
活発に外で遊ぶことや両親や友人から性役割の強要があり嫌悪感を抱いたこと
などで語られます。3つのストーリーのなかで何が多かったかといえば、Fal-
sity story です。現在の人間関係を保持していくため、会社や学校に留まるた
めに、つまり社会適応していくために必要なスキルとして、偽りのストー
リーを語るということがなされています。今回の調査で最も面白く、また新たな視
点といえます。

さらに、所属集団に関する語りや事柄については、ほとんど語られていない
ところが特徴といえるのではないのでしょうか。身体的治療やSRS以前に「移
行したい」と願う性別の集団に属した経験があるかといえば、ほとんどありま
せん。100%近くないといっても過言ではありません。集団構成員として、女
性らしさや男性らしさ、女性の雰囲気や男性の雰囲気、女性の立ち居振る舞い
や男性の立ち居振る舞いを学ぶ場がありません。このことについては、マー
トンが文化的様式について述べていて「暗黙のうちに規則化されていなくても、
対象により見抜かれ社会化する」と指摘していることから裏付けられること
だと思えます。

そして、親や親以外の周囲に関する語りには差が出ているように思いますが、
これはこれから会うであろう友人やパートナーは偽りのストーリーが通用し、
受容されやすいといえます。一方で、親は偽りのストーリーが通用しない、あ
るいは通用しにくいといえます。当事者の偽りのストーリーと親の偽りのス
トーリーは一致しないことが多いと考えられます。具体的には、当事者は「男
性あるいは女性へ移行したい」と願う性でこれまで生活してきたというストー
リーを立てているのに対して、親は「Sex story のまま当人がどこかで生活し
ていて、目の前にいる人は全くの別人である」、「自分の友人や親戚には隠して、
今目の前にいるのは養子や親戚の子である」というストーリーを立てていたり
するわけです。つまり、Sex story が当人で、目の前にいるのは架空の人物で

あるという Falsity story を作り、当事者との間に差が出てきてしまうのではないかと考えられます。

大切な観点として、当事者には Sex story に関しても Gender story に関しても、現在の自分を支えるこれまでの記憶がありません。アイデンティティは過去から現在に至る時間経過の中に織り込まれた個の記憶と換言することができます。記憶は何らかの事象と感情が足されたものと考えられるので、性同一性障害者が社会の中で安定して適応するために、自らが経験していない事柄や移行を望む性別での生活、偽りのストーリーを自分の過去に織り込んでいく作業が必要になってきます。これは自分への偽りであって、アイデンティティの創作、全くファンタジーであるため、アイデンティティの創作をしていくということになります。これが当事者の適応だと述べているのが石丸の研究です。彼の研究によれば、性別移行に関する身体的治療や外見的特徴よりも、人間関係の能力や社会スキルが大事であるということです。つまり、女性・男性に見えるかを当事者が非常に気にして、社会が当事者を女性・男性と見なし、当事者が女性・男性に見えるとうれしいと感じて、女性・男性に見えてやっとな女性・男性になれたと感じることではなく、人間関係を上手に保持していくための社会的スキルが大事だということを述べているわけです。カミングアウトをする場合と、しない場合についても、もしする場合であれば、わかりやすく相手に伝えて、相手の心に訴えかけるようにカミングアウトをするよう心がけることや、しない場合は、つじつまの合わない部分を上手に逸らしていく能力が必要だと指摘しています。この、つじつまの合わない部分を上手に逸らすことが、今回の Falsity story、偽りのストーリーに近いと私は考えています。

特に、3つのストーリーのうち Sex story をなかったことにすることは、しばしば当事者が語る「埋没した社会生活を送りたい」「とにかく普通になりたい」という語りで表現されています。過去から今を切り離すことによって、新しい人間関係構築はしやすくシステムは安定するわけです。これは Sex story を周りが知らないで、当事者の偽りのストーリーが通用しているから安定しているわけです。しかし、当事者の過去を知っている家族、友人、パートナーの関係においては不適応になりやすいといえます。これは、Sex story を知っていて当事者の偽りのストーリーが通用しないことは、周りの者が当事者との関係性のなかで Sex story を強要する形となり、最終的に当事者が Falsity story を示せず、Sex story を再認識してしまうということが考えられます。

今回のシンポジウムの共通認識は、システム論の観点でした。従来の人間関係から新しい人間関係に本人が移行する際、本人がポジティブに新しい人間関係にいくために Sex story を葬って、Falsity story を生成することで社会に適応しようとするのですが、周りの人間からすると偽りのストーリーがわかった時に否定してしまったり、昔の人間関係では鮮明な Sex story が残っていたりすることで、元の人間関係に戻ろうとする力が働くことが考えられます。

以上のように、今回の調査から、身体的治療や戸籍の性別変更をした性同一性障害者は、Sex story と Gender story の2つだけではなく、Sex story を否定し、Falsity story を創り上げ社会生活の中で使用していることが明らかになりました。この偽ることは、否定的要素より当事者が社会に埋没して適応を図っているために使用している1つの技術といえます。しかしながら、自分の Sex story を知っている家族や友人との関係構築には難しさがあり、社会適応という観点から偽る能力が必要ですが、個人内世界（アイデンティティ）の観点では問題があるのではないかと考えています。

今後の課題としては家族のストーリーを可視化することです。当人への向き合い方、当事者の受容までのプロセスを可視化する必要性を強く感じています。今回、3つのストーリー、特に Falsity story に関しては試論として発表させていただきました。今後、3つのストーリーを TEM で表現し、SD や SG をきちんと精緻化して書き加えていくことで3つのストーリーを概観し、その関係性の把握につながっていくのではないかと考えております。ご清聴ありがとうございました。

【参考文献】

- 針間克己（監修）・相馬佐江子（編著）. (2004). 性同一性障害 30 人のカミングアウト. 双葉社.
- Kreukels, B.P., & Cohen-Kettenis, P.T. (2011). Puberty suppression in gender identity disorder: the Amsterdam experience. *Nat Rev Endocrinol*, 7(8), 466-472.
- 長坂晟. (2006). 性同一性障害者のための心理的援助—マクロ・カウンセリングの観点から. *マクロ・カウンセリング研究*, 5, 34-49.
- 長坂晟. (2008b). 性同一性障害者が語るライフイベントおよび治療段階で語る内容の特徴—FTM を対象とした縦断的研究. *マクロ・カウンセリング研究*, 7, 30-47.

長坂晟. (2012). 性同一性障害に関する諸問題—Biological-Psychological-Social モデルに時間的展望の視点を加えて. 明治学院大学大学院心理学研究科心理学専攻紀要, 17, 1-11.

日本精神神経学会. (2006). 性同一性障害に関する治療と診断のガイドライン (第3版). http://www.jspn.or.jp/ktj/ktj_k/gid_guideline/gid_guideline_no3.html (2012年9月20日取得).