The University of Osaka
Institutional Knowledge Archive

Title	自傷・他害の欲求と経験に関する臨床心理学的研究
Author(s)	石光, 美紀
Citation	大阪大学教育学年報. 2001, 6, p. 301-312
Version Type	VoR
URL	https://doi.org/10.18910/6619
rights	
Note	

The University of Osaka Institutional Knowledge Archive : OUKA

https://ir.library.osaka-u.ac.jp/

The University of Osaka

大阪大学教育学年報 第6号（2001年）
Annals of Educational Studies Vol.6

自傷・他害の欲求と経験に関する臨床心理学的研究

石 光 美 紀

【要旨】

本研究の目的は、自傷・他害の形成過程について、親子関係及び心理的要因に焦点を当てて調査・検討することである。自傷・他害は、その方向性が大きく異なるとはいえ、いずれも「生命を傷つける」という点で共通しており、そういった現象の背後には「生」に対峙する「死」への力が働いていることが推測される。そこで、E.Fromm（1965）の「生への愛好（バイオフィリア）・死への愛好（ネクロフィリア）」の概念に注目し、彼の記述に基づいてバイオフィリア・ネクロフィリア尺度（BP・NP尺度）を作成した。さらに、質問紙法を用いてBP・NPと親子関係及び自傷・他害との関連を検討した。その結果、自傷と他害の間には正の相関があり、それらは相補的な関係にあるのではなく同時に存在する傾向にあると考えられた。さらに、両親の情緒的支持が低く統制が強い場合、つまり両親が処罰的・支配的で愛情に欠けている場合、子どものネクロフィラスな傾向が強まり、自傷・他害に至る可能性が高いことが明らかとなった。また、両親の情緒的支持は子供のバイオフィラスな傾向を育て、そのような子供には自傷・他害の発生が少ないこともわかった。以上より、臨床的には、クライエントが情緒的支持や暖かさを感じられるような母性的ケアを中心とすることが自傷・他害の治療に有効であることが示唆された。

1．はじめに

人はその人生の中で、誰かを傷つけ、また誰かに傷つけられながら生きている。そして、さらには自分自身を傷つけることもある。受けた傷の多い人にとっては、人生は苦痛と不信に満ちた苦い旅となり得るし、またそれが癒されたと感じる経験があれば、再び人生を信頼し直すことができるのかもしれない。心の病に悩む人々の多くは過去に何らかの形で傷ついた経験を持っており、時にはその経験が人生を支配するほどの影響力を持つ場合もある。そうすると、傷つけたり傷つけられたりする経験は人生の中で非常に重要な出来事であり、人を理解する上でも、他者から受けた傷、他者に与えた傷について関心を寄せることは不可欠なものであると思われる。

それでは、どうして人は他者や自分を傷つけるのであろうか。傷つける力の大小や方向性は個人によって明らかに異なっている。そうした違いはどこから生じるのであろうか。他者に対してひどく傷つける傾向のある人もいれば、自分自身を自らの手で傷つける人もいる。しかし、これら自傷・他害は心と身体を含めた「生命」を傷つけるという点で類似しており、いずれも「生」と「死」の問題に深く関わっているように思われる。

それでは、同じ「生命を傷つける」行為であっても、自傷と他害でその対象が異なるのは何故であろうか。これまで自傷と他害を関連付けた実証的な研究はなされておらず、一般的に他害が反転して自傷に至ると言われている過程についても明らかにされていない。そこで、本研究では自傷・他害の類似点と相違点について検討し、両者の形成過程を探索することを目的とする。また、特に自己保存と矛盾するごとくに思われる自傷の発症について考察を深めたい。

2．自傷・他害の臨床的特徴と形成要因

1）定義と種類

まず、自傷とは自己の肉体の一部を傷つける行為であると定義付けられている。自殺企図を始めとして、手首、顔面、胸部、陰部など傷つける行為があり、Lesch-Nyhan症候群では、自分の口唇、口腔粘膜、舌、指先などを噛み取る特異な自傷行為（自咬行為）がみられる。トリコチロマニア（抜毛癖）も一種の自傷と言えよう。知的障害では、自分で自分の頭を叩く、皮膚を掻きむしる、頭を壁やコンクリートの床にぶ

つける、などが見られるし、自閉症でも自傷が散見される。小児期に発症する習癖異常（habitdisorder）の中にも、打頭、叩頭、目や肛門を突く、皮膚をつついたり掻きむしる、などがある。また、飲酒や喫煙などの健康を損なう危険性の高い嗜虐行動は広い意味での自傷行為と考えることができよう。本研究では、従来の自傷の定義を筆者なりに発展させ、「自らの生命や身体を傷つける、または自らの生命や身体を危険にさらす行為」をもって、自傷の定義とする。

次に、他害についてであるが、これは他者の生命や身体に故意に危害を加える行為ということができる。犯罪や非行に関するものの多くが当てはまるが、例えば、暴行、傷害、強姦、殺人などは直接的に他者の身体や心を深く傷つけるものである。暴走、放火、盗み、器物破損などは、間接的に他者に被害を与えるものとして他害の類に含められるし、グループの一員に対する無視、言葉の暴力などは、故意の上で他者を心理的に傷つけることから他害に属すると考えられる。さらに、動物いじめや動物殺しは、人間ではなく動物を対象としているが、攻撃が自己ではなく他の生命に対して向けられたもので、他害の一種であると言うことができよう。そこで本研究では、他害を広義に捉え、「心理的・身体的に他者または他の生命を傷つける行為」として定義する。

2）形成要因

自傷･他害の形成に関しては、社会・環境的要因、生物学的要因、心理学的要因など、様々な要因が存在するが、本研究では特に親子関係による要因と心理的要因の二側面に焦点を当て、まとめることにする。

◆親子関係による要因

まず、自傷の子供に見られる親子関係について述べてみたい。手首自傷者の親子関係については、安岡（1996）が「過去に見捨てられた体験や拒否、剥奪、排斥がみられ、幼少期より母親との関係が不安定であったことが多い」と述べている。また、堤（1994）も、手首自傷の症例に共通するものとして、1）幼少時にある程度の愛情剥奪体験があること、2）幼少時に親からの愛情を受けることを自ら禁じた生活を余儀なくされてきたこと、を挙げている。自傷的な習癖異常のうち、特に抜毛癖は、愛情喪失という母子関係の基本的なつながりの障害であり、幼児期の母子関係が何らかの理由で情動剥奪の状態にされたことから起因すると言われている（塚本，1981）。また、大原（1990）は、教師が子供たちに厳しい姿勢をとると、子供たちはおとなしくなるが、心身症や神経症が多くなり、自殺も頻発するようになる、と指摘している。

他害と親子関係については、我が国の法務省特別調査（1976）の結果では、非行少年の親の養育態度の大半は放任であり、溺愛･過保護及び厳格･過干渉がこれに次いでいる。最近の研究では、非行少年の男子では愛情供給的な両親像に乏しく、女子では操作･侵入的な両親像が強いという指摘があり（辻井・中島，1995）、家庭への感情、しつけへの反応として、「親から愛されていない」、「親が厳しすぎる」など、愛情の不足と厳格過ぎることが中高生の非行群の答えに多いという調査結果もある（麦島，1990）。

以上、自傷・他害の行為者とその親子関係についての特徴をまとめると、概ね支配的、攻撃的、拒否的な母親像と、影の薄い父親像が浮かんでくる。愛情剥奪という点では自傷･他害における両親のイメージは類似しているが、他害者における両親の方がより攻撃的で支配的であると言えよう。親の子供に対する態度が情緒的支持や愛情に欠けていると、子供は基本的な信頼感や安定感を得ることができず、一方で絶えず空虚感や不安、緊張を抱くようになり、そこから逃れようとして自傷に至ると考えることができる。また、拒否的で攻撃的な両親に育てられた子供は、両親を代表とする他者に対して、意識・無意識的に深い憎悪や怒りの感情、欲求不満を蓄積させ、その攻撃衝動が様々な他害、すなわち近親者を始めとする他者を傷つける行為を引き起こす要因となることが推察できるであろう。

◆心理的要因

自傷をする者に共通する心理的要因をまとめると、以下のようなものがある。それらは、1）孤独であること、2）未熟で情緒が不安定、3）葛藤や欲求不満に対する耐性が低い、4）被害的かつ攻撃的となりやすく、それが外に向かうと破壊的行動、内に向かうと抑うつ及び自己破壊行動となる、等の特徴である。このように、対象喪失を起こしやすく、しかも攻撃性を内外にあらわしやすい人が増えていることが、自

己破壊性への親和性と傾斜が高まっていることの要因と思われるのである。

非行の心理的要因については、井上（1980）が、「精神薄弱[1]、精神病（分裂病、てんかん、躁状態など）、精神病質」を挙げている。また石川（1991）は、家庭内暴力を発症する少年の性格について、「幼児からいわゆる良い子で第一反抗期が見られず、人に気遣う優しい子と見られる。その反面、内心は小心、過敏で不全感を抱き、完全癖や強迫的傾向が強く、物事に拘泥しやすく、柔軟性に乏しい。その上、わがままで自己主張が強く、情緒的に未熟で忍耐力が弱いという『幼児的心性』を持つ」と指摘している。以上のように、他害の行為者に共通する心性として、耐性の弱さや社交性のなさ、自己中心性に現れる未熟性、欲求不満や不全感の蓄積などが挙げられる。なお、これら他害の心理的要因が、先に述べた自傷のそれと似通っていることからも、自傷・他害の現象の背後に何らかの共通項が存在することが推測される。

3）治療

手首自傷者に対して、安岡は、「治療関係の確立が困難である。治療への動機があいまいで、治療者との共同作業ができにくく、しかも衝動的破壊行為を起こしやすい。難治例ほど、厳しくて支配的で神経症的な母親と、無力で影の薄い父親という家族特徴が見られる。治療は、基本的には支持的精神療法を中心に、薬物療法なども併用し行うが、おおむね予後は良いものが多く、ほとんどの症例では自傷行為が止んでいる」と述べている。

犯罪者・非行少年においては、治療開始前に治療者に対し不満・反感・攻撃・ひがみなどの感情態度を持っているため、治療関係に入ることを拒否していることが多い。治療者も、過度の同情・共感、あるいは政治的同一化・非難・軽蔑・指導教訓的態度などを持ちやすい。このように、非行においては治療関係に入る以前から転移と逆転移が存在し、強度に持続することが特徴である。また、治療の技法について石川は、①少年と一対一で面接する、②治療者が少年に丁寧に話しかける、③緊張をほぐす、④医学的診察と治療を行う、⑤家族と協力する、という点を挙げている。本人が治療を固く拒否している場合は、親との面接から開始されることが多く、石川は「親を通じて本人の治療へ進展して行く方法」を多数例に対して試み、好結果を得たとしている。

要するに、自傷·他害を含めた子供の問題は家族全体や家族相互の関係の中に潜んでいる問題の現れであり、子供の治療は家族全体で取り組む必要があると考える研究者は多い。しかし、親子の問題が原因で自傷・他害を犯すに至ったという理解はおそらく間違っていないだろうが、親を「悪者」にして終わることが多く、いたずらに自体を硬直させてしまうという危険もある。したがって、治療にあたっては、自傷・他害の背景にある親子関係の葛藤、またそれらが訴えかけてくるテーマを読み取って行くことが要となってくるのではないだろうか。

3．自傷·他害の心理とバイオフィリア·ネクロフィリア

1）生命を傷つける力

◆自傷の心理・他害の心理

自傷者に共通する心理として、片時も満たされることのない「虚無感」や「孤独感」、自分は何の役にも立たないという「無力感」、自己の存在そのものに対する「不確かさ」があると考えられる。自傷者は、自傷を行うことによってかろうじて自己の存在を確認し、コントロールして一時的な安心を得ているのであろう。自傷の心理の背後には憎しみや怒りもまた隠されている。牛島（1979）は、手首自傷と家庭内暴力はしばしば混在しており、両者には共通した精神力動があるのではないかと推察している。筆者は、自分を見捨てた他者に対する強烈な怒りと、それを表現することによってさらに見捨てられることへの恐怖の葛藤の中で、自傷が生じるのではないかと考えている。自傷には、母親（を代表とする他者）を憎んでいる自分を罰するという意味と、自分を傷つけることで間接的に他者を傷つけるという意味があるのではないだろうか。いずれにしても、自傷は救いようのない虚無感や怒りから一時でも自らを解き放つことのできる究極的手段であり、魂の「叫び」であると言えよう。

一方、殺人者は、事実であるか否かは別として、他者が常に自己の存在を認めず、侮辱しつづけていると感じている。彼らは極度に自尊心が強いために、自分を無視し、軽蔑している他者を、人間ではなく虫けらや野菜といった取るに足らない「物」と思い込み、自分の犯行を正当化しようとする。しかし、別の言い方をすると、彼らの犯行は、自己の存在を認められない人間、また、自己を表現する手段や機会を持たない人間が選んだ、自己の存在を確認する最も劣悪な手段であると言えよう。

◆自傷・他害の類似点

先に、自傷・他害の心理について述べたが、両者の間には幾つかの類似点が挙げられる。それは、まず、①自己の存在の虚無化であり、自己の存在が抹消されかけているということ、②自分を拒否した他者に対して強烈な怒りや憎しみを蓄積させていること、③自分や他者の「生命」や「存在」をコントロールしたいという強い欲求を感じていること、④自傷・他害を行うことには「自己の存在を確認する」という意味が含まれていること、が挙げられるだろう。自傷・他害を行う者は、自己や他者の生命を傷つけ、危険にさらし、破壊して、それを「死」に近づけることによって、逆に自己の「生」や「力」を確認しているかのようである。つまり、自傷・他害は、自他の違いはあるが、いずれも「生命」に対して加えられる「暴力的・破壊的行為」であり、もっと言えば、「生を抹殺する行為」であると言うことができるかもしれない。そこで、筆者はそのような自傷・他害の性向が、次に述べる『ネクロフィリア』の性向に極めて近いものではないかと思い至った。

2）バイオフィリア・ネクロフィリア

これまで見たように、自傷・他害は両者とも生と死の問題に深く関わっていると思われる。それらは自己及び他者の生命を傷つけ、あたかも死と戯れているかのように見えるが、一方では自己の存在の確認のような生への執着とも言える心理が見出される。自傷・他害の心理の背景には生と死の葛藤が絶えず見え隠れしている。そこで、本研究ではE.Frommの「生への愛好（バイオフィリア）と死への愛好（ネクロフィリア）」の理論を取り上げ、特にネクロフィリアが自傷・他害の背後に共通する心性であるという仮定に基づいて論を進めたいと思う。

◆ネクロフィリア

E.Frommは、その著書The Heart of Man「悪について」（1965）の中で、生に対抗して向けられ重症の精神病の核心となり、真の悪の本質とも言うべき性向の一つとしてネクロフィリア（死への愛好）を挙げている。この用語は一般的には性的倒錯の一種である屍体愛好を表す。そこで、Frommはネクロフィリアの概念を発展させ「生を憎み死を愛好する」と定義して、ネクロフィラスな人間を記述しているが、筆者なりにその特徴をまとめると以下のようになる。ネクロフィラスな人の特徴は力に対するその人の姿勢であり、その力とは人間を屍体に変貌させる能力である。死を愛好する者は必然的に力を愛好し、殺し得る力と、殺すことに喜びを感ずる気持ちを持っている。彼の最大の目的は生を破壊することである。彼はまた、生長しないものや機械的なものをすべて愛する。そして、有機体を無機体に変貌し、生きているものを物体であるかのように機械的に接したいという欲望に駆られる。あらゆる生命過程、感情、思考はすべて物体に変貌される。彼は支配を愛し、支配しようとして生を抹殺する。生を統御し得るものとするためには、生は死に変貌されねばならない。ネクロフィラスな人はまた、暗闇と夜に魅了され、子宮の暗闇、さらには無生物的・動物的な存在の過去に戻ろうとする。そして、機械装置を生命を持つものよりも愛する。人間に接する態度は知的・抽象的である。物体としての人々、即ちその人たちの共有財産、大衆行動の統計的法則などに関心を持ち、生きた個人に対しては関心を持たない。それ故、機械的なものに魅せられて生に無関心となり、遂には死と全面的な破壊に惹かれるようになるのである。

以上、ネクロフィリアの特徴を一言で表すと、殺害の願望、力の崇拝、死と汚物とサディズムへの執着、秩序によって生物を無生物に変貌したい願望、破壊を愛する性向と言うことができる。Frommは、子供がネクロフィラスな傾向を発達させる条件として、死を愛好する人々の間に育つ、激励の欠如、激しい驚きと人生を紋切り型にし、くそ面白くなくする諸条件、端的にかつ人間的関係により決定されない機械的な秩序などを列記している。

◆バイオフィリア

Frommは、先のネクロフィリアに対してバイオフィラスな傾向についても記述しており、それを筆者なりにまとめると、以下のようになる。バイオフィリアの本質は死を愛するものとは対照的に生を愛することである。深く生を愛する人は、あらゆる所に見られる生と生長の過程に惹きつけられる。彼が形成し、影響をしたいと思うのは、愛情、理性、自らの範によってであって、力でもなく、物を寸断したり、官僚的態度で人間を物体のごとく支配することによってではない。彼は生命と生命現象すべてに喜びを見出す。また、Frommはバイオフィラスな傾向が育つ条件として、「最も重要な条件はその子供が生を愛好する人々とともに在るということ」と述べ、「生を愛好することは死を愛好することと同じように伝染しやすい」としている。彼によると、思想よりも身振りで、言葉よりも声の調子でそれは表現される。そして、「幼児期に常に他の人たちの暖かい愛情に触れること、自由であること、脅威のないこと、説教よりは実例によって内的な調和と強さを導く原理を教え込むこと、生きる術の指導、他人に激励され、それに反応すること、本当に楽しい生活の方法」を挙げて、バイオフィラスな傾向の発達に特に必要な条件であるとしている。

以上、バイオフィリアとネクロフィリアの特徴について記述してきたが、Frommは次のようにも述べている。大抵の人は両者を併せ持っており、大切なのはこの二つの傾向のうち、どちらが優勢であるかということである。ネクロフィラスな傾向が優位を占める人々は次第に自己に内在するバイオフィラスな側面を殺していく。彼らは自分のネクロフィラスな傾向に気づかず、自分の心を硬化させて、自らの死への愛好を経験に即した論理的かつ合理的反応であるかのごとく考え行動する。つまり、その人が自らのネクロフィラスな傾向をどの程度意識しているかを理解することが大切である。

◆自傷・他害との関係

筆者は、これらのFrommの記述にあるネクロフィラスな傾向こそが、まさに自傷・他害の背景となる心性ではないかと推察する。自傷・他害の現象は、両者とも「生命を傷つけ、破壊する」行為だからである。自傷・他害が行われる心理の背後には、少なからず「生命を抹殺し無機物に変貌させる」ネクロフィラスな傾向が発達しているのではないだろうか。さらに筆者は、増大したネクロフィラスな傾向と僅かに残されたバイオフィラスな傾向の混在した中で、自傷・他害が発生するのではないかと考える。なぜなら、自傷・他害を行う者においては、自らの存在は虚無化し、その行為は自分や他者を「死」に近づけるもだからである。また、他害においては、人間はあたかも生命を持たない「物」であるかのように扱われている。これらの心的状態はネクロフィラスな傾向と非常によく似ている。彼らは、自分の存在を認めない現実や自分を拒否している他者に対して強烈な怒りを覚え、何の役にも立たない自分や、自分を軽蔑した他者を抹殺しようとしているとも言える。そして、崩壊寸前まで希薄化した自己の存在を、自傷・他害を行うことによって確認しようとしているのではないだろうか。それらの自己確認は生への執着であり、彼らは自傷・他害を行っている時にのみ、「生き生きとした」感情を体験できるかのようである。そこではバイオフィラスな傾向が元来の性向から変形され、縮小・歪曲化された形となって現れているのかもしれない。いずれにしろ、自傷・他害の傾向にある者はネクロフィラスな傾向が極端に肥大しており、反対にバイオフィラスな傾向が矮小化されている可能性が高いと考えられる。よって、本調査ではこれらを実証するべく、Frommの記述に基づいて「バイオフィリア・ネクロフィリア尺度（以下、BP・NP尺度と略記）」を作成し、自傷・他害との関係を検討することにした。

4．質問紙調査の概要

1）目的

筆者(2000）はE.Frommの記述と先行研究に基づいてBP・NP尺度原版を作成した。因子分析によって、BPの下位尺度に「生命感の充実・希望」、「連帯感」、「自然的共生」が、NPの下位尺度に「生命感の喪失・絶望」、「断絶感」、「機械的支配」の因子が見出された。本調査では、新たな項目を追加して因子決定を行い、尺度の完成を目指した。そして、自傷・他害の欲求及び経験の実態調査を実施し、自傷・他害、

親子関係の認知、BP・NPの、それぞれの関係を明らかにすることを試みた。

2）調査対象と調査時期

18才以上の青年308名（男性122名・女性186名、平均年齢21.75歳）に、1999年9月～11月に集団で実施した。

3）方法・質問紙の構成

辻岡・小高（1994）の親子関係（EICA）診断尺度（全24項目・5件法）

BP・NP尺度（BP尺度25項目＋NP尺度25項目の計50項目・4件法）

自傷欲求・自傷経験・他害欲求・他害経験についての質問項目（軽度～重度・各20項目・4件法）

項目例）軽度自傷：痛みを感じるほど爪を噛む　　重度自傷：自殺企図

軽度他害：同級生を仲間外れにする　　重度他害：暴行

5．結果と考察

1）尺度の作成・修正

予備調査で改訂した親子関係診断尺度（EICA）成人版は、因子分析の結果、従来通り、情緒的支持、自律性尊重、同一化、統制の四つの因子が抽出された。信頼係数はいずれの因子も0.80以上であった。各尺度の合計点と尺度内の項目の相関係数は概ね0.7～0.8であり、いずれも1%水準で有意であった。したがって、「EICA尺度・成人版」は、信頼性と内的整合性の保たれていることが検証された。

筆者（2000）が作成したBP・NP尺度原版は、BP尺度とNP尺度の二次元的な尺度であるので、両尺度について再び下位因子を決定し、信頼性及び内的整合性を検討することにした。まず、BP尺度の下位因子を決定するため、主成分分析を行ったところ、三因子解が最も統一した解釈が可能になった（Table1）。信頼係数はα＝0.89であり、尺度全体に高い信頼性が得られた。項目の内容を検討してみると、第一因子は「生命感の充実・希望」、第二因子は「自然的共生」、第三因子は「連帯感」と、予備調査におけるBP尺度原版の3つの下位尺度の概念に適合した。これら3つの下位尺度ををまとめた21項目を、「BP尺度」とした。次に、NP尺度の主成分分析を行ったところ、三因子解が最も統一した解釈が可能になった（Table2）。信頼係数はα＝0.90であり、尺度全体に高い信頼性が得られた。項目の内容を検討してみると、第一因子は「生命感の喪失・絶望」、第二因子は「断絶感」、第三因子は「機械的支配」と、予備調査におけるNP尺度原版の3つの下位尺度の概念に適合した。これら3つの下位尺度ををまとめた21項目を、「NP尺度」とした。なお、BP尺度とNP尺度、及びそれぞれの下位尺度の間の相関をみると、BPとNPの間には0.61の負の相関があり、1%水準で有意であった。また、「生命感の充実・希望」と「生命感の喪失・絶望」の間に0.67の負の相関、「連帯感」と「断絶感」の間に0.60の負の相関があり、いずれも1%水準で有意であった。このことは予備調査の結果とも合致している。これらのBP尺度とNP尺度をまとめて「BP・NP尺度」と呼ぶことにする。

Table1　BP尺度の主成分分析結果

BP尺度		F1	F2	F3
第一因子　生命感の充実・希望				
43.自分の生きる力を信じている		0.77		
49.自分は活力に満ちていると思う	（他 7）	0.73		
第二因子　自然的共生				
35.生き物や自然と接することに幸せを感じる			0.78	
17.生きている動物に親しみを感じ、可愛がる	（他 6）		0.75	
第三因子　連帯感				
27.思いや考えを率直に話すことのできる相手がいる				0.78
3. 心が通じ合っていると思える相手がいる	（他 2）			0.78

Table2 NP尺度の主成分分析結果

NP尺度	F1	F2	F3
第一因子 生命感の喪失・絶望			
32.生きていることは苦痛でしかないと思う	0.73		
8.自分には生きていく自信がない (他 8)	0.73		
第二因子 断絶感			
22.誰に対しても心から打ち解けて話すことができない		0.78	
16.誰と何を話していても心から楽しいと感じられない (他 4)		0.68	
第三因子 機械的支配			
42.人を自分の意思に従わせることができれば非常に満足する			0.80
6. 権力で人を動かしてみたいと思う (他 3)			0.76

2）自傷・他害の相関

自傷欲求と他害欲求、自傷経験と他害経験はともに正の相関を持ち、相関係数はそれぞれ0.61、0.42で、いずれも１％水準で有意であった。このことは、自傷傾向の高い者は他害傾向も高く、特に欲求のレベルにおいては両者が相互に関係しあっていることを示している。これは、先に述べた自傷と他害のオーバーラップを実証している。また、自傷欲求と自傷経験の間に0.73、他害欲求と他害経験の間に0.65という高い正の相関があり、いずれも1%水準で有意であった。よって、自傷・他害ともに、欲求を持つ者が行為に至る可能性が非常に高いことがわかった。逆に、行為に至る前に自己の欲求を意識している者が多いということであろう。

3）親子関係と自傷・他害との関係

EICA尺度の下位尺度と自傷・他害との関係を検討するため、全被験者を下位尺度の得点の平均値で分別し、高群と低群の自傷欲求・自傷経験・他害欲求・他害経験における平均値の差をT検定で比較した。

◆母親の養育態度との関係

情緒的支持における高群は低群よりも、他害欲求得点及び他害経験得点が有意に低かった（他害欲求 $F=14.34$, $p<0.01$, 他害経験$F=6.21$, $p<0.01$）(Figure1)。統制においては、高群が低群よりも、自傷欲求、他害欲求、他害経験の得点が有意に高かった（自傷欲求$F=5.39$, $p<0.05$, 他害欲求$F=5.28$, $p<0.05$, 他害経験$F=0.16$, $p<0.05$）(Figure2)。以上より、母親の情緒的なサポートを受けていると感じている者は他害欲求、他害経験が少なく、母親の情緒的支持が子供の他害を低めるものであることがわかる。子供が何らかのストレス状況にある時、じっくりと話を聞いてくれる母親がいると、子供は情緒的な安定を取り戻し、他者に対してアグレッションを感じることも少ないのであろう。逆に、母親の情緒的支持が欠如している場合は、子供は愛情に対して欲求不満を募らせ、そのはけ口として他者に対する攻撃性を強めるのではないかと思われる。また、統制の強い母親を持つ者はそうでない者よりも自傷欲求、他害欲求、他害経験の得点が高い。母親の支配や過干渉は子供にとってある種の攻撃として認知され、攻撃された子供はその復讐として、自他に対するアグレッションを高めるのであろう。

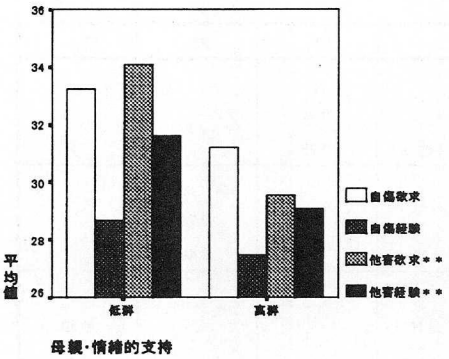

Figure1 母親の情緒的支持と自傷・他害との関係

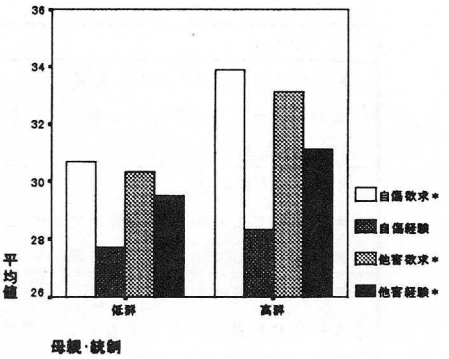

Figure2 母親の統制と自傷・他害との関係

◆父親の養育態度との関係

統制の因子における高群は低群よりも自傷欲求、自傷経験、他害欲求の得点が有意に高かった（自傷欲求F=0.67，p<0.05 自傷経験F=2.36，p<0.05 他害欲求F=4.42，p<0.05）。父親の支配が強いと、母親の場合と同様に子供はそれを攻撃と認知し、自他に対するアグレッションを高めるのではないだろうか。このことから、主に、両親の統制は自傷・他害の傾向を高めるということがわかった。両親の過干渉や支配的な言動は子供への攻撃として受け取られ、子供に恨みや復讐心が起って、それが自傷・害傾向に発展すると考えられる。また、情緒的支持の高い母親を持つ子供は、不必要にストレスを感じたりアグレッションを高めたりすることなく、したがって自傷・他害の傾向を持つことも少ないものと思われる。

4）親子関係とバイオフィリア・ネクロフィリアとの関係

EICA尺度の下位尺度と、BP・NP傾向との関係を検討するため、全被験者をEICA尺度の下位尺度の得点の平均値で高群と低群に分別し、BP尺度と3つの下位尺度、NP尺度と3つの下位尺度における平均値の差をT検定で比較した。

◆母親の養育態度との関係

情緒的支持における高群は低群よりも有意にBP得点が高く、NP得点が低かった（BP：F=0.71，p<0.01 NP：F=0.85，p<0.01）（Figure3）。下位因子別に見ると、情緒的支持の高群が低群よりも、BPでは「連帯感」、「自然的共生」の得点が高く（連帯感：F=0.22，p<0.01 自然的共生：F=1.68，p<0.01）、NPでは「生命感の喪失・絶望」、「断絶感」、「機械的支配」の得点が有意に低かった（生命感の喪失・絶望：F=1.84，p<0.05 断絶感：F=0.10，p<0.01 機械的支配：F=1.35，p<0.01）。以上より、母親の情緒的支持が、子供のバイオフィラスな傾向を高め、逆にネクロフィラスな傾向を弱めることがわかった。母親が子供の話をじっくり聞いたり、理解を示したりすることが、子供の人間に対する繋がりの感覚や生命への思いやりを育み、子供は孤独感や他人への支配的な欲求を感じなくても済むのではないかと思われる。統制の高群は低群よりも、NP得点が有意に高く（Figure4）、下位尺度では「生命感の喪失・絶望」、「機械的支配」の得点が高かった（NP：F=0.55，p<0.01 生命感の喪失・絶望：F=2.54，p<0.01 機械的支配：F=0.00，p<0.05）。以上より、母親の厳しく支配的な態度は、子供の人生に対する態度をネガティヴな方向に助長し、他者を支配する力への憧憬を強めることがわかった。母親が子供に対して何かと干渉したり、規則や罰で拘束したりすると、子供は人生を楽しむことを学ぶことなく、面白みのない生活の中で次第に生命感を減退させてしまうのかもしれない。そして、自分自身に向けられた支配を他者へ向けることによって、無力感から抜け出そうとしているのかもしれない。

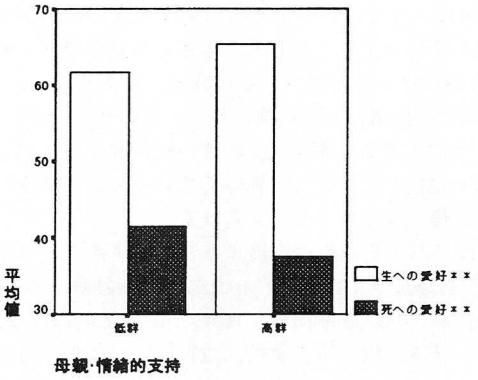

Figure3　母親の情緒的支持とBP・NPとの関係

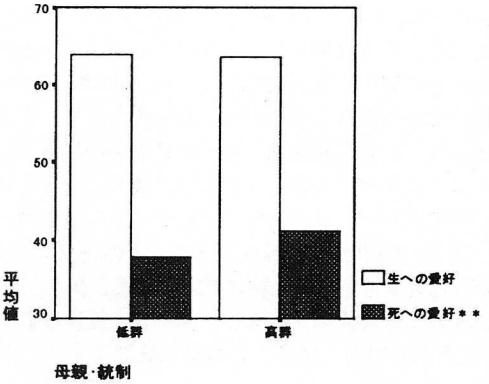

Figure4　母親の統制とBP・NPとの関係

◆父親の養育態度との関係

情緒的支持の高群は低群よりも、BP得点が有意に高く、NP得点が低かった（BP：F=0.05，p<0.01 NP：F=0.83，p<0.05）。下位尺度ではBPの「連帯感」の得点が高く、NPの「生命感の喪失・絶望」、「断絶感」の得点が低かった（連帯感：F=0.02，p<0.01　生命感の喪失・絶望：F=3.09，p<0.05　断絶感：F=0.70，p<0.05）。つまり、父親が子供に対して優しく耳を傾ける態度で接することが、人生に対する絶望感を弱め、逆に子供の人との繋がりの感覚を強めて、子供の心を支えるものとなっているのであろう。

統制の高群は低群よりも、NP得点が有意に高く、下位尺度では「生命感の喪失・絶望」、「機械的支配」の得点が高かった（NP：F=0.40，p<0.01　生命感の喪失・絶望：F=1.76，p<0.05　機械的支配：F=1.32，p<0.05）。母親の場合と同様に、父親から規則や罰で支配されている子供は人生を楽しむことができず、逆に人生がくだらないものに感じられ、生き生きした感情を失ってしまうと考えられる。また、厳しい態度をとる父親に対し、子供は意識的・無意識的に敵意を募らせ、それが他者への支配欲となって意識されるようになるのではないだろうか。

◆まとめ

両親が子供の話をよく聴いたり、子供に一体感を抱いていつも子供のそばに居たがったりすると、子供は両親が自分を愛していることを感じ、人生に希望を持ち、人との繋がりを大切に思ったり、他の生命を愛することを学んでゆく。しかし、逆に両親が規則や罰で子供を縛り、常に厳しい態度で子供に接していると、子供は両親から愛されているというより、攻撃を受けていると感じる。その結果、そのような子供は人生を悲観的にしか捉えられなくなり、人の温かみを感じることができず、孤独と絶望感を募らせてゆくであろう。そして、そういった子供は両親及び他者に対して敵意を抱くようになる。また、支配されている無力感を克服する為に、他者を支配する力に憧れて行くかもしれない。そこから、他者を物体のように自分の思い通りにしたいという欲求が大きくなって行くのではないだろうか。

5）バイオフィリア・ネクロフィリアと自傷・他害との関係

BP・NPと自傷・他害との関係を検討するため、全被験者をBP・NPとその6つの下位尺度の平均値でそれぞれ高群と低群に分別し、自傷欲求・自傷経験・他害欲求・他害経験における平均値の差をT検定で比較した。

まず、BP尺度と自傷・他害との関係をみると、BP尺度における高群は低群よりも、自傷欲求、自傷経験、他害欲求において有意に得点が低かった（自傷欲求：F=7.74，p<0.01　自傷経験：F=3.45，p<0.05 他害欲求：F=0.38，p<0.05）（Figure5）。BPの下位尺度別にみると、「生命感の充実・希望」における高群は低群よりも、自傷欲求得点が有意に低かった（F=7.11，p<0.05）。また、「自然的共生」における高群は低群よりも、他害経験得点が低く（F=0.01，p<0.05）、重度自傷経験の得点が有意に高かった（F=13.80，

p<0.05)。このことから、バイオフィラスな傾向の強い者はそうでない者より、自傷・他害の欲求が少なく、それらの経験もしていないということがわかる。人生を生き生きと楽しみ、未来に希望を持ち、他者との心の繋がりを大切にしている人間は、自分や他者を傷つける必要がないということであろう。また、他の生命への思いやりが強い者はそうでない者よりも、重度の自傷行為の経験をしていることが示された。彼らは、自分自身を深く傷つけた過去の経験によって生命の大切さを考え直し、他の生命もまた大切にするようになったのかもしれない。また、たとえ他害欲求を抱いたとしても、他者の思いやりがそれを抑制し、アグレッションの方向が自分自身に置き換わって、自傷に至ったとも考えられる。

次に、NP尺度と自傷・他害との関係をみると、NP尺度における高群は低群よりも、自傷欲求、自傷経験、他害欲求、他害経験において有意に得点が高かった（自傷欲求：F=20.79，p<0.01　自傷経験：F=1.78，p<0.01　他害欲求：F=6.15，p<0.01　他害経験：F=4.43，p<0.01）(Figure6)。NPの下位尺度別にみると、「生命感の喪失・絶望」の高群は低群よりも、自傷欲求、自傷経験、他害欲求、他害経験の得点が有意に高く（自傷欲求：F=13.48，p<0.01　自傷経験：F=2.65，p<0.01　他害欲求：F=8.37，p<0.01　他害経験：F=0.69，p<0.01)、「断絶感」における高群は低群よりも、自傷欲求、他害欲求、他害経験の得点が有意に高かった（自傷欲求：F=4.91，p<0.01　他害欲求：F=3.28，p<0.01　他害経験：F=4.74，p<0.01)。また、「機械的支配」における高群は低群よりも、自傷欲求、自傷経験、他害欲求、他害経験の得点がそれぞれ有意に高かった（自傷欲求：F=5.19，p<0.01　自傷経験：F=2.38，p<0.01　他害欲求：F=18.00，p<0.01　他害経験：F=11.78，p<0.01)。すなわち、ネクロフィラスな傾向の高い者はそうでない者よりも、自傷・他害の欲求を強く抱き、それらの経験も多くなることがわかった。人生に対する無力感や絶望、周囲からの疎外感を強く感じている人間は、その無力感や虚しさを補償する為に世界や他者に対する支配欲を強化させ、それを自傷・他害によって達成し、絶望や孤独を埋めようとしているのではないだろうか。つまり、他者や社会を攻撃し、自分の思い通りにすることによって、自己の力を示し、自分を拒絶した世界に対して復讐しようとする試みが「他害」なのかもしれない。また、自分の無力感や孤独を一時的にしろ紛らわす為に、自分自身を傷つけ、自己の身体や感覚を自己のコントロール下に置こうとする行為が「自傷」なのではないだろうか。

要するに、自傷・他害は、自分を受け入れない世界に対するアグレッションのはけ口であると同時に、自己の無力感、絶望、孤独の恐怖から免れる為に選ばれる手段なのであろう。しかし、実際はそのことによって自己の虚しさから完全に解放されるわけではなく、場合によってはいっそう虚しさを強めることにもなるであろう。なお、ネクロフィラスな傾向の強い者が自傷・他害に走らないようにするには、バイオフィラスな傾向を育てることが重要であると思われる。その為、彼を暖かく受け入れ、再び世界や人間に対する信頼感を取り戻させてくれるような他者の存在や、生きることの意味が感じられるような対象を見出すことが必要となってくるであろう。

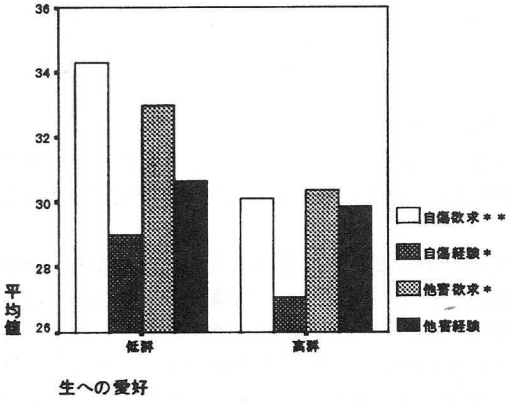

Figure5　BPと自傷・他害との関係

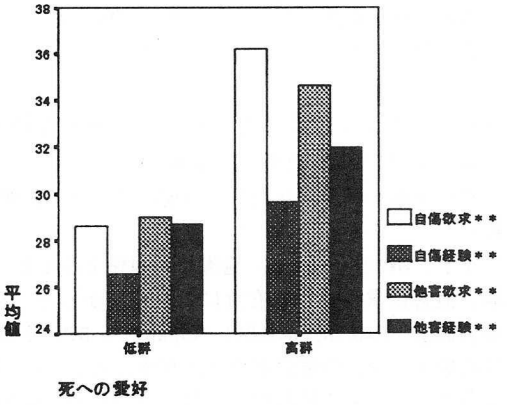

Figure6　NPと自傷・他害との関係

6）自傷・他害欲求及び自傷・他害経験によるグループ比較

被験者を自傷経験と他害経験の平均値で分け、自傷･他害ともに得点の高い群（両高群）、自傷が高く他害の低い群（自高他低群）、自傷が低く他害の高い群（自低他高群）、自傷･他害ともに得点の低い群（両低群）の4つのグループを作った。そして、EICAの下位尺度とBP・NP尺度及びその下位尺度について、自高他低群と自低他高群の平均値の差をT検定で比較した。その結果、自高他低群の方が自低他高群よりも、自然的共生の得点が有意に高く、機械的支配の得点が有意に低かった（自然的共生：$F=1.90$, $p<0.05$　機械的支配$F=1.24$, $p<0.01$）（Figure7）。自傷経験の多い者は、他の生命に対する思いやりが強く、アグレッションを感じたとしても直接他者へ向けられず、代わりに自分自身を傷つけるものと思われる。そういった者は他者を感情を持つ人間として思いやっているので、無生物のように他者を支配したいという欲求を持つことも少ないのであろう。逆に、自傷経験が少なく他害経験の多い者は他者を無機質な物体のように扱いたいという願望を持っており、生命や人に対する思いやりに欠けている。その思いやりの無さこそ、他者を傷つける傾向を助長しているのではないだろうか。

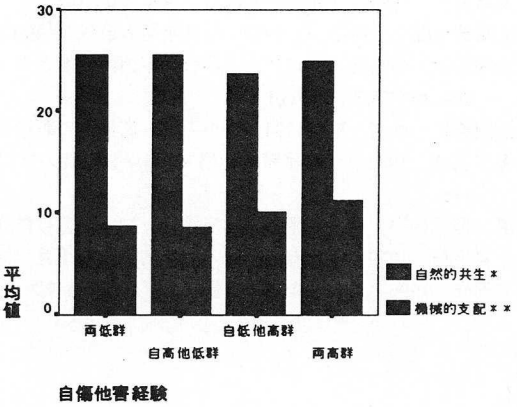

Figure7　自傷経験・他害経験の高低と自然的共生・機械的支配との関係

6．おわりに

本研究の結果からは、両親の情愛の有無が子供の心に与える影響が非常に大きいということ、養育者の情愛の欠如によって現在の自傷・他害という深刻な事態が生じていることが予測される。したがって、すでに自傷・他害の傾向を強めているクライエントに遭遇した際は、セラピストは母性的な暖かさでもって接し、統制的な態度を極力控えるという面接のあり方が望ましいのではないかと推察できる。セラピストが部分的に親の代理を果たし、クライエントの欲求を満足させるよう努めることもあるかもしれない。いずれにしても、自傷・他害のクライエントとの面接においては、その問題が情愛の欠如にあり、その絆をどうやって取り戻してゆくが重要な問題となってくるであろう。本研究では、両親の養育態度とネクロフィリアに焦点を当て、自傷・他害との関連を論じてきた。現段階では、自傷・他害の治癒に有効であると思われるバイオフィリアの概念や、バイオフィラスな傾向を促進するもの、すなわち生命に対する「情愛」を育む要因について関心を寄せつつある。また、今後は臨床の場における自傷･他害の事例を取り上げ、治療的な関わりについて研究していきたいと考えている。

＜注＞

1）近年では「精神薄弱」という言葉は用いられず、「知的障害」という言葉が用いられる。

7．文献

Fromm.Erich 1964 *The Heart of Man: Its Genius for Good and Evil* Harper & Row ; New York　鈴木重吉訳　紀伊國屋書店1965

法務総合研究所編　1997　「日本国憲法施行50年の刑事政策」　『犯罪白書・平成9年度版』

井上公大 1980 『非行臨床—実践のための基礎理論』 創元社
石川義博 1991 『非行の臨床』 金剛出版
麦島文夫 1990 『非行の原因』 東京大学出版会
大原健士郎・大原浩一 1990 「青年期の自殺」『臨床精神医学』19(6),799-804
辻井正次・中島啓之 1995 「非行少年の両親像とドルドラム－Winnicott, D.W.の情緒発達理論からの検討—」『犯罪心理学研究』33(1),1-15
辻岡美延・小高 恵 1994 「小・中・高校生における親子関係の認知構造」『関西大学社会学部紀要』26(1),65-84
塚本三朗 1981 「情緒障害の研究（5）抜毛癖の研究事例」『愛媛大学教育学部紀要 第一部 教育科学』27,99-116
堤 啓 1994 「Ⅲ．精神病理症候群 32．手首自傷症候群」『臨床精神医学』増刊号,204-209
牛島定信 1979 「思春期女子の暴力的解決－手首自傷症候群」『教育と医学』27,679-687
安岡誉 1996 「自殺企図・自傷行為」『臨床精神医学』25(7),767-772

A Study of The Desires and Experiences of Wounding Oneself or Others.

ISHIMITSU, Miki

The purpose of this paper is to examine the formative process of wounding oneself or others focusing on a parent-child relationship and a psychological factors. Altough self-injured and wounding others are quite defferent in the direction, both of them have much in common, so it is estimated that the power of death against life is operating behind such a phenomenon. I paid attention to concepts, "Biophilia" and "Necrophilia" proposed by E.Fromm(1965), and I made a scale of "Biophilia / Necrophilia(BP / NP)" on the basis of his description. I examined the correlation among BP / NP, a parent-child relationship, wounding oneself or others using a questionnaire surbey. As a result, I found out a positive correlation between self-injured and wounding others, so it is assumed that they exist at the same time. When parents' emotional support is weak and their control is strong, it is found that there is some possibility that childeren's tendency to necrophilia grows powerful and they are likely to wound themselves or others. On the other hand, it is proved that parents' emotional support brings out their children's tendency to biophilia and such children hardly wound themselves and others. From the above, clinically, it is suggested that a motherly care which allows clients to feel emotional support and warmth is effective in the treatment of wounding oneself or others.