

「小児期」から「現在」に至る性別違和感の変容プロセスと影響要因

葛 西 真記子*, 高 山 満里奈**

(キーワード：性別違和感, 変容プロセス, 小児期, 家族)

【問題と目的】

1. 現在の状況

セクシュアルマイノリティ, LGBTQ+など多様な性を生きる人々についての理解が深まりつつあり, 2020年のインターネット調査では, 国民の80.1%が「LGBT」という用語を理解していた(電通, 2020)。その中で性的指向のマイノリティであるLGBについては, 約9割の人が理解しており, 性自認のマイノリティであるTについては, 少し減り約6割の人が理解をしていた(電通, 2020)。しかし学校現場においては, 文部科学省から2010年に適切な対応を求める通知が出された内容は「性同一性障害」が中心であり, 性別違和感を訴えるトランスジェンダーに関する認知がLGBよりも高いようである。

性自認に関連する主な用語として, トランスジェンダー, 性同一性障害(Gender Identity Disorder: 以下GID), 性別違和(Gender Dysphoria: 以下GD)があるが, どれも性別に対する違和感を持つ者を表している。性同一性障害と性別違和はアメリカ精神医学会が作成する公式の精神疾患診断・統計マニュアルDiagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders(DSM)による性別に違和感を持っている者に対する診断名である。ただし, その診断名がDSM-5(American Psychiatric Association, 2013)からGIDからGDに変更されているので, その基準に従い, DSM-5以降の性別違和感に関連するもので, かつ診断名として用いられているときは, GDを使用するが, それ以前の研究や, 著者によってGIDが使用されているものについては, そのまま使用することとする。

2. ジェンダー・アイデンティティとは

性別違和感は, 自身の身体の性別, つまり指定された性別と自分自身が認識している性別が一致しないという感覚であり, 自分自身の認識している性別をジェンダー・アイデンティティという。ジェンダー・アイデンティティとは, 男性あるいは女性, あるいはそのどちらも規定されないものとしての個性の統一性, 一貫性, 持続性と定義されている(Money, 1965)。またStoller(1964)は, ジェンダー・アイデンティティとは, 私は男性であるもしくは女性であるという認識のことと述べている。

性別の発達に関しては, Kohlberg(1966)によって子どもは発達の過程で, 生物学的な性別は決まっており, 一生変わらないものであるということとを学んでいくと理論化され, その考え方が広まっていた。KohlbergはPiagetの認知発達の理論にもとづいて性別の発達を考えたのであり, この頃は, 生物学的な性や社会的な性等の区別はされておらず, ジェンダーとしてその発達が考えられていた。ジェンダーの発達段階としては, 第1段階は, 「性別のラベリング」で, 約3歳ころまではこの段階で, 子どもは自分が男の子か女の子か, 周りの人の性別がどちらかを言うことができる。しかし, この性別は変わらないものだということは理解できていない。第2段階は, 「性別の安定性」で約5歳ころまでの段階であり, 男の子は自分が大きくなったらお父さんのようになるのだろう, また女の子は大きくなったらお母さんのようになるのだろうということがわかるようになる。しかし, 未だ服装や行動を変えたからといって性別が変わるわけではないことを理解していない。第3段階の「性別の一貫性」では, 6, 7歳くらいになってくると, 性別は状況や時間が変わっても変わらないものなのだろうということを理解し始める。このことを理解し始めると, その性別に典型的だと思うことをしようと始める。このKohlbergのジェンダーの発達は, 生物学的な本能でも文化的規範でもなく, 子どもが自分の周りの世界を認知的に理解する過程である。この発達段階は, 社会的文化的な性であるジェンダーと身体的性であるセックスを分けて考えていないために, 性別と性役割も同様に捉えているといえるだろう。

*鳴門教育大学心理臨床コース臨床心理学領域

**医療法人精華園 海辺の杜ホスピタル

現在は、アメリカ心理学会が性別アイデンティティを定義しており、それは、「人の深く感じられている、生来の男の子や男／女の子や女／それ以外の性別（例えば Genderqueer, gender nonconforming, gender neutral）であるという感覚。それは、その人の生まれたときに割り当てられた性と一致することもあれば、一致しないこともある。あるいは、その人の一次的あるいは二次的性別の特徴と一致することもあれば、一致しないこともある」(American Psychological Association, 2015)である。また、最近では、生物学的な遺伝子レベルの研究の発展によって生得的な複雑な多要因の遺伝子が性別アイデンティティや性別の多様性に関連していることが示されてきた(Polderman, et. al., 2018)。

また、社会的な視点からの研究も数多い。Bem(1993)は、男女を排他的なものとする生涯にわたる文化的圧力や要請が、男（女）らしくあるように努力しなければならないという感覚を、常に助長させていると主張している。さらに Spence(1985/2004)は、人々は自分の男らしさまたは女らしさの感覚をそのままに保とうとして、自分がたまたま持つことになったジェンダーにふさわしい行動および特徴を用いて、ジェンダー・アイデンティティを確認しようとする」と述べている。このような主張からも分かるように、人間は時間が経過したり、事態が変化したりしたとしても性別は変わらないという恒常性を理解するようになると、自己の性別を同一視し、それに一致した性役割を取り込み、ジェンダー・アイデンティティを発達させていくと考えられている。

3. ジェンダー・アイデンティティと適応との関連

Erikson(1969/1973)は臨床経験をもとに、青年期のジェンダー・アイデンティティの発達の程度は社会適応上の指標であると主張している。齊藤（1997）は児童期以前から青年期までのジェンダー・アイデンティティの確立について次のように述べている。児童期までは性的型づけが行われ、性役割を受動的に学習する。2, 3歳で性的同一化はなされ、7歳で性別の恒常性が獲得される。しかし、青年期前期に入り第二次性徴の発現に代表される身体発育のために、体が男性あるいは女性としての大人の体つきへと変化することにより、身体的な意味での性別が明らかになる。そして単なるラベリングではなく実質的な意味をもつ性別へと変化することで、新たに男性あるいは女性としての自己に気付くという。さらに青年期後期においては、進路または職業選択、恋愛対象との親密化にしたがって社会的側面からのジェンダー・アイデンティティ形成も必要となる。したがって、ジェンダー・アイデンティティの形成は、青年期における重要な発達課題の一つである。

ジェンダー・アイデンティティに関する研究では、適応との関連が指摘されている。たとえば松本(1984)は、ジェンダー・アイデンティティを「自我同一性発達過程の中で、さまざまな経験を通して、とくに対人関係の影響を受けながら次第に統合されていく女性（男性）としての自分にかかわる個人の、内的・外的体験、意識の一貫性、持続性、統一性であり、常に変化と修正の可能性をもつもの」と定義し、女子青年の性同一性について研究した。その結果、女性性を受容しない者は、受容している者よりも不快感情、とくに敵意、不安、攻撃性が有意に多く表出された。一方、女性性を受容している者は、快感情が多く表出されるという結果が得られた。また長尾（1990）は、青年期の自我発達上の危機状態と意識的水準と無意識水準をも含めた性同一性形成との関連を調べたところ、女性で男性役割認知度が高い者は、女性役割認知度の高い者よりも、問題行動や精神・身体的反応が生じやすいという結果を示している。そして意識と無意識の両水準で性同一性の程度に矛盾をもつ者は、男女ともに自我同一性発達上の危機状態にあると主張している。

4. 適応と性同一性障害（GID）との関連

さらに、ジェンダー・アイデンティティと適応に関する問題は、GIDとしても取り上げられている。GIDとは、生物学的性とジェンダー・アイデンティティとが一致しない状態、すなわち生物学的には女性であるが性自認は男性である(Female to Male; FTM)、あるいは生物学的には男性であるが性自認は女性である(Male to Female; MTF)という状態であり、自分の身体の性を強く嫌い、その反対の性に強く惹かれた心理状態が続くというものである。中塚・平松（2009）によると、岡山大学病院ジェンダー・クリニックを受診したGID当事者661名を調査したところ、68.7%が自殺念慮を、20.6%が自殺未遂・自傷行為を、24.4%が不登校を経験している。また森ら（2005）は、GID当事者の性役割志向と人格特性を比較検討したところ、FTMとMTFに共通してシスジェンダー（自認する性別と体の性別が一致する者）男女よりも神経症傾向が高いという結果が出ている。

5. GID から GD へ

もともと、性別違和感をもつことをGIDという疾患と見なすことに対する批判もあった。例えば、荘島(2008)は、GID当事者に関する研究における研究対象者の選定に関するサンプリングに問題があると指摘する。研究あるいは当事者による自伝などに描かれる物語の多くは、医師から診断を受け、手術を受け、戸籍を訂正して新たな性別で生きるという医療における「獲得」の物語である。そのような紆余曲折を経て、「獲得」に到達する

という右肩上がりの「成功物語」、そして成功物語のルールに乗りゴールに到達した「成功者」は、GID 研究の対象としてはある種の特殊性を持っているといえるかもしれないと述べている。また松嶋（2012）は、診断のない自称 GID や、他のセクシュアルマイノリティとの混同を招きかねないライフスタイルとしての性別越境者が「本物の GID」と差異化されるのは、医療や法から認めてもらうことで得られる恩恵が失われる怖れや、これまで築き上げてきた「患者」としての正当性を失い、差別の対象となることを怖れてのものと考えられると述べている。さらに松嶋（2012）は、身体の性別と反対の性自認をもつ者を GID として認め、身体の性別を変更した者のみに戸籍の性別の変更する権利を与えるということは、身体と性自認の一致した男女を正常とする考えを取っていると述べている。

DSM-5(American Psychiatric Association, 2013)での改訂では、診断名が GID から GD に変更された。康(2012)は DSM-5 で GD に変更された経緯を次のように説明している。2010年の2月に提出された DSM-5 の試案では、診断名が性別不一致(gender Incongruence)へと変更された。身体的性(sex)ではなく、指定された性別(assigned gender)を使用し、性指向に関する下位分類は削除され、本人の苦痛や社会的・職業的機能の障害も問わず、さらに性分化疾患も内包するものが提案された。これに対し、トランスジェンダーの健康のための世界専門家協会(The World Professional Association for Transgender Health; WPATH)は、提唱された診断基準はあまりに広範なため、臨床的に重大な苦悩を経験しているか、治療介入を必要としているかを問わず、精神障害としての基準に当てはめてしまう恐れがあることを指摘し、性別不一致に伴う苦悩に焦点を当てて診断を絞っていくことを推奨した。その上で生まれながらの性とジェンダー・アイデンティティとの不一致によって持続する激しい内的不快感(dysphoria)に裏付けられるような、他のジェンダーであることへの希求、あるいは他のジェンダーであると自認している症例のみ適応されるべきであるとして、性別違和(gender dysphoria)に診断名を変更するべきであると提言した。

この提言を受け、アメリカ精神医学会の DSM-IV 作業部会は診断名を性別違和(gender dysphoria: GD)に変更して、本人の苦痛や社会的・職業的機能の障害を診断基準に追加した試案を提出した。以上のように、性別違和はその概念が変遷したことから、改めて性別違和感をもつ者の実態を調査しどのような支援が求められるか再考するべきであると考ええる。

6. 小児期における性別違和感と家族の影響

小児期に性別違和感を示していた児童の70%から80%は、後に違和感が消失し、同性愛や異性愛、シスジェンダーとなったという報告(Steensma, et al, 2011; 中塚, 2012)もある。したがって、小児期の性別違和感はずしも GD と診断されるとは限らない。しかし、日本では小児の GD と青年の GD との区別なく、「GID が深刻であれば性別移行をサポートする」という流れで行なわれているようだ(佐々木, 2013)。それに対して、カナダのトロント大学にある Centre for Addiction and Mental Health では、発達段階による違いを重視したサポートシステムを設けている。理由としては、表出されている性別への違和感や異性への帰属感が深刻であっても、小児期では認知発達が途上のため強い異性帰属を示していたり、青年の場合は本人を取り巻く環境の不安定性や自閉症スペクトラム特性が性別への違和感を形成していたりと、必ずしも「重い GID = 社会的性別移行を支援」という図式に当てはまる子どもばかりではないことが明らかになっているためである(佐々木, 2013)。さらに成人の GID と子どもの GID との最大の違いは「家族の影響力」であるといわれている(佐々木, 2013)。

7. 研究の目的

以上のような先行研究や様々な臨床事例から、小児期における性別違和感と現在の性別違和感の関連についての研究が必要であると考えた。また、葛西・高山(2022)の質問紙による調査研究で示されたように小児期の性別違和感への家族の影響についての質的な研究が必要であると考えた。そして、小児期を振り返りその発達段階における性別違和感に関して調査することは、日本における小児期の性別違和研究に一定の示唆を与えるのではないかと考えた。そこで本研究では、小児期に性別違和感をもつようになってから現在に至るまでの経緯に焦点を当て、複線経路・等至性モデル(Trajectory Equifinality Model; TEM)を用いて分析し、その変容のプロセスを明らかにすることを第一の目的とした。さらに、家族の影響が変容のプロセスに関連するか明らかにすることを第二の目的とした。また、小児の概念に関して、第二性徴を迎える正常範囲内の15歳まで(川瀬, 2008)をふまえ、小児期を0歳～15歳までとした。

【対象と方法】

1. 研究協力者

葛西・高山(2022)の研究協力者に対してインタビュー研究協力を依頼したところ53名からの承諾を得られた。その中から、幼少期の性別違和感の項目得点が平均値の18.63であることから、19を基準として「幼・小・中」の性別違和感が強い群と弱い群に分類した。さらに、「現在」の性別違和感得点の平均値が15.62であることから、16を基準として「現在」の性別違和感が強い群と弱い群に分類した。その結果、幼少期低・現在低（以下 LL）群は17名、幼少期高・現在低（以下 HL）群は11名、幼少期高・現在高（以下 HH）群は25名、幼少期低・現在高（以下 LH）群は0名であった。本研究においては、性別違和感をもつ、あるいは過去にもっていた人を対象に調査することから、HL群とHH群の計36名に調査依頼を行った。その結果、36名のうちの16名（HL群6名、HH群10名）、性別についてその他で回答した1名、さらに性同一性障害（GID）当事者3名（現在は診断名が性別違和に変更されているが診断を受けた当時の名称を用いた）の計20名からの協力が得られた。「幼・小・中」の性別違和感得点の平均値と「現在」の性別違和感得点の平均値をもとに分類した20名の得点を表に示す（表1）。

2. 研究方法とインタビュー項目

(1) 調査時期

X年9月中旬から10月中旬にかけて実施した。大学生および大学院生に対しては、面接場所はZ大学の相談室など、周囲に面接内容が聞かれることがない場所で実施した。また、遠方に在住している協力者には電話での調査を実施した。

(2) 倫理的配慮

研究協力者にはインタビュー実施の日程調整の連絡を行う際に、研究協力は自由意志によるものであることを説明した上で依頼した。また、インタビュー実施前に、研究の目的、研究協力は自由意志によるもの、個人情報の保護について説明し、紙面にて同意を得た。

表1 調査協力者の属性・各得点

仮名	性別	年代	「幼・小・中」の 性別違和感合計得点	「現在」の 性別違和感合計得点	差
HL 群					
A	女性	20	28	12	16
B	女性	20	27	13	14
C	女性	20	24	13	11
D	男性	30	25	15	10
E	女性	20	22	15	7
F	男性	20	21	14	7
HH 群					
G	女性	20	39	16	23
H	女性	20	39	22	17
I	女性	20	30	20	10
J	女性	20	31	24	7
K	女性	20	29	24	5
L	女性	20	31	27	4
M	男性	20	25	22	3
N	女性	20	23	25	−2
O	女性	20	21	25	−4
P	男性	20	20	26	−6
その他					
R		20	34	37	−3
GID 当事者					
S	MTF	40	49	47	2
T	FTM	30	30	17	13
U	FTM	20	43	41	2

(3) インタビュー方法

インタビュー方法として、一人約50分間の半構造化面接を行った。主な質問項目は、①「『幼・小・中』から『現在』に至る性別違和感の変容のプロセス」、②「『幼・小・中』の家族の様子」、③「『現在』の様子（人とのコミュニケーションで困る事、関心があること）」であった。

(4) 分析方法

データの分析の方法は、複線経路・等至性モデル(Trajectory Equifinality Model；以下、TEM)手法を用いた。TEMとは、個人の経験の多様性を記述するために適した手法であり、非可逆的時間における「等至性」と「複線経路」という概念を特徴とした質的研究である（サトウ，2009）。以下サトウ（2009）を参考に、TEMにおける概念を説明する。「等至性(Equifinality)」とは、人が経験を積み重ね、異なる経路を辿りながらも類似した結果に辿り着くということを示す概念である。その「等至性」を実現する点を「等至点(Equifinality Point=EFP)」と呼ぶ。等至点は研究上の焦点化がなされる点であり、研究者が設定することになる。「複線経路」とは、一つの等至点までの経路の多様性を表す概念である。「必須通過点(Obligatory Passage Point=OPP)」という概念は、多くの人が経験すると思われるポイントである。これにより、個人の多様性を制約する契機が見つけやすくなり、TEMにおいて重要とされる。「分岐点(Bifurcation Point=BFP)」は、ある経験において実現可能な複数の経路が用意されている状態であり、複線経路を可能にする結節点のことを分岐点と呼ぶ。TEMは、以上の概念を用いて個々人の経験の流れおよび個人の中に存在する可能性として複数体験の流れを比較分析することを可能にする。このTEMの特徴は、本研究の性別違和感の変容プロセスを明らかにする狙いに有効であると考え採用した。

【結果】

1. 時期に区分した性別違和感の変容プロセス

20名の調査協力者によって語られた性別違和感の変容プロセスを逐語におこし、個人ごとに時間経過に沿ってまとめ、整理した。データの整理・分析にあたっては、臨床心理学を専門とする者2人で検討し、合意を得ながら進めていった。語られた内容については、個人情報保護の立場から、個人が特定される情報は極力除いた。

小学校高学年から中学の時期は、第二性徴による身体や声の変化、恋愛感情の発生、進学など将来を考える機会も増えるため、性別違和感の増強が起りやすい（中塚・平松，2009）。したがって第二性徴は性別違和感の変容をもたらす契機と考えられる。





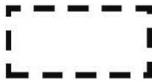

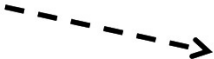
また、HL群とHH群と性別がその他およびGID当事者群の3つの群に共通して、多くの調査協力者が、服装や化粧など外見に関して語った。「幼・小・中」の頃は、典型的な女性向け／男性向けの服を拒んだが、高校や大学入学後に「周囲の外見が男性／女性らしくなる」と共に、「自分の外見を男性／女性らしくする」者が、HL群やHH群に多かった。また、性別にその他で回答した者は、「あきらめ」を経て、「女性になる努力をする」に至った。GID当事者は、「自分らしく生きたい」と思い続け、身体治療をふまえて「診断を受ける」に至った。したがって、服装やGID当事者では身体を含む外見の変化は、性別違和感の変容のプロセスにおいて重要な分岐点（BEP）であると考えられる。

以上の理由より、結果を、(①「第二性徴」まで、②HL群およびHH群では、「第二性徴」から「自分の外見を男性／女性らしくする」まで、性別がその他・GID当事者群では「第二性徴」から「女性になる努力をする／診断を受ける」まで、③HL群およびHH群では「自分の外見を男性／女性らしくする」から現在まで、その他・当事者群では「女性になる努力をする／診断を受ける」から現在まで)の、これら3期の時期に区分した。

2. 性別違和感の変容プロセスの時系列的記述（TEM図の作成）

20名の調査協力者によって語られた性別違和感の変容プロセスを意味のまとまりごとに断片化した。さらに、それぞれの経験に、その内容を端的に表現するような見出しをつけた。そして、各プロセスを表現する見出しを時系列に並べたうえで、HL群およびHH群では「異性との遊び、関わり」、性別がその他・GID当事者群では「性別違和感」、「自分のセクシュアリティが何か分からず悩む」を等至点(EFP)として焦点化した。また、HL群およびHH群では「自分の外見を男性／女性らしくする」、性別がその他・GID当事者群では「女性になる努力をする／診断を受ける」を分岐点(BFP)とした。等至点へと向かいそこから分岐する各個人の経験を、TEMを用いた図によって可視化した。全ての調査協力者において、「家族の背景」を必須通過点(OPP)とした。また、GnRH（性腺刺激ホルモン放出ホルモン）の分泌異常など、第二性徴に関する問題は語られなかったため、「

表2 TEM図における記号

記号	意味
	等至点(EFP)
	必須通過点(OPP)
	分岐点(BFP)
	その他の行為や選択
	語りからは得られなかったが理論的に、多くの人が通過すると考えられる行為
	語りから得られた経路
	仮想経路

第二性徴を必須通過点(OPP)とした。また HL 群および HH 群では、《同性との関わりが増える》、《周りの外見が男性／女性らしくなる》を必須通過点(OPP)とした。また、TEM 図における記号の意味を表2に示した。

TEM 図に関しては、以下の9つに分けて示した。図1には HL 群の①《第二性徴》まで、図2には HL 群のうち女性の《第二性徴》以降、図3には HL 群のうち男性の《第二性徴》以降、図4には HH 群の①《第二性徴》まで、図5には HH 群のうち女性の《第二性徴》以降、図6には HH 群のうち男性の《第二性徴》以降、図7には性別がその他および GID 当事者群の①《第二性徴》まで、図8には性別がその他および GID 当事者群の《第二性徴》から《女性になる努力をする／診断を受ける》、図9には性別がその他および GID 当事者群の《女性になる努力をする／診断を受ける》以降を示した。第二性徴以降は身体的男女の差が大きくなるとわれ男性と女性を分けて TEM 図を作成した。

(1) 《第二性徴(OPP)》まで

①HL 群 (図1 参照)

HL 群では、A, C, D, E は、異性のきょうだいとよく遊ぶ、B は周りの女子が嫌がる中虫が平気で活発であり男の子と遊ぶ、F は上のきょうだいと年齢が離れていて父親がいないことから母親とよく遊ぶといった理由から、異性との遊びや関わりが見られた。つまり、家族構成と自身の性格や遊びの好みが影響していることが示された。

男性である D, F に共通する反対の性別への願望を持つ要因は、女の子のまねをすることや妹に対する周囲の注目が考えられる。D は自身が長男であるために祖父母から男性性を求められる、厳しく育てられているために、「女の子ならばより大切に優しく育ててもらえるかもしれないかな」と思った。D はその後も求められる男性性に苦悩することから、反対の性別への願望よりも自己の性別への嫌悪感が強くなっていると考えられる。F は、女の子をまねることで一時的に注目を集めた経験であるために、その後反対の性別への願望も消失した。

A は兄やその友人の遊びに加わり、「対等でありたい」と思うことから、からかわれる対象のスカートを履かずに過ごしていた。しかし、男の子よりも女の子と遊ぶことが多くなると、男性的な役割を好む一方で、スカートへの抵抗感は消失した。B は男の子との関わりの中で、女の子として接してもらえず、優しくして欲しい気持ちを抑えたままであった。C は共通して同性との関わり辛さを抱えていた。慕っており、遊ぶことの多かった兄が小学校を卒業したために、否応なしに同性との関わりが増えたことに適応できず、その現状から逃れたいと感

じていた。Eは、祖母から典型的な女性向けの服を無理に着せられることへの反発から、典型的な女性向けの服を拒んだ。また、「強さ」「cool」に憧れ、男性的な役割を好んだ。

②HH群（図4参照）

HH群では、Hは走ってはいけなくと叱る親への反発や、外遊びや運動などを好むことから、異性との遊びや関わりが見られた。G, I, J, Kは外遊びや運動などを好むことから、異性との遊びや関わりが見られた。L, M, Pはきょうだいとの遊ぶという点で、異性との遊びや関わりが見られた。つまり、家族構成や親への反発、自身の性格や遊びの好みに影響していることが示された。

HH群においては、きょうだいと比較する／されることの苦しみや、きょうだいとの力関係、不平等感が多く語られた。G, H, Iは、きょうだいと比較されることで、劣等感や低い自己肯定感が見られた。特にG, Iは異性のきょうだいと比較されることで反対の性別への願望をもった。Hは同性のきょうだいと比較されることで、強さや勝つことにこだわり、異性にも負けたくない気持ちをもった。Kは下のきょうだいと好みが被らないように努力していた。Mは異性のきょうだいの意見が優先されるために自己主張をしなくなった。Nは性別による家事手伝いの違いから、不平等感を覚えていた。

また、同性との関わりが増えた後に関わり辛さを覚えた者が多かった（J, K, L, O）。理由としては、Jは「男の子と遊んでいた頃があまりに楽しかった」、Kは「常に一緒にいなければいけない」、Lは「一緒にいることが目的になっている、相談しても同情するだけ」、Oは「喧嘩をした時にどちらが悪いにかかわらず他のグループの悪口を徹底的に言う」と語っている。MとPは同性との遊びに変化を感じ、かわり悪さを感じていていた。

③その他およびGID当事者群（図7参照）

その他およびGID当事者群では、就学前の時点で、反対の性別の服を身につけることが「自然」、「当たり前」であった。そしていずれも性別を認識することを契機として、性別違和感をもつようになった。自分は男の子であると思っているにもかかわらず女の子扱いを受けること（U）や、違和感をもつ服を着せられること（R, S, T）により、男女があり、そして自認する性別と周りがとらえている自分の性別が異なることに気付くと考えられる。

T, Uは女の子の扱いを受けることや女の子らしい服を着せられることを拒否するが、R, Sは常に拒否するわけではなかった、または拒否しなかった。Rは、後に親を安心させたいために男性としてではなく指定された性別に沿って生きようと努力するように、親に受け容れられることを重視していた。Sに関しては、「あの時代に周りにそんな人いなかった、抑え込まれていた時代だった」と語るように、当時日本社会ではGIDの概念が知られていなかったために、男の子らしい服を拒否することができない状況であったと考えられる。よってSは隠れて女の子らしい服を着て過ごすことになった。T, Uが「私服だったからあまり気にならなかった」と語るように、小学校時代は制服がなかったために、服装によるストレスはあまりなかった。

(2) HL群およびHH群では《第二性徴》から《自分の外見を男性／女性らしくする》まで、性別がその他・GID当事者群では《第二性徴》から《女性になる努力をする／診断を受ける》まで

①HL群（図2, 図3参照）

HL群では、《第二性徴》を迎えることで自己の性別への嫌悪感をもった者はDのみであった。Dは自身の身体がより男性らしくなる一方で、家族構成が変化したことにより、偏った男性性の押しつけがより強くなり、そのプレッシャーに耐えきれず自身が男性であることに嫌悪感を抱いた。

Aは、《第二性徴》による男女の体力の差を感じ反対の性別への願望を持つが、一方で体力の差は「仕方がない」とも思った。Bは、《第二性徴》を迎えた後に運動部に長く所属することになり、部活に専念する日々を送る中で、性別違和感や、女として優しくして欲しいという気持ちをもつことはなかった。Cは、「自分が女であることが嫌だというよりも（同性と関わり辛い）現状から逃れたかった」ため、典型的な女性向けの服を拒むことで、女性らしくなることを否定し、同性と関わることを回避しようとしていた。Eは、自身が成長することで、典型的な女性向けの服を拒む理由となっていた祖母とうまく距離をとりながら関係を続けられるようになった。それとともに、自身が典型的な女性向けの服を拒む理由は、「祖母への反発」であると気付いた。Fは、好きになった相手より「女の子みたい」と言われることで、自身がなぜ周囲から女性的であると思われるか考えるようになった。

A, B, C, E, Fからは《自分の外見を男／女らしくする》ことについて語られた。その過程には、「周りは皆ファッションとか化粧だとか、皆女らしくなってきた（C）」といった、《周りの外見が男／女しくなる》ことが影響していた。Aは、女性向けのファッション雑誌を読み始めたこと、Bはそれまで専念していた部活中心のコミュニティから新しいコミュニティに所属するようになったことが契機であった。またBは、周囲と馴染

みたいという焦りから、自分の外見を女らしくするようになった。Cは、自身が同性と馴染みづらかった理由に気づき、家族背景として祖父母に「蝶よ花よ」と育てられてきたことに嫌悪感はなく、典型的な女性向けの服を拒む必要はないと思った。その際に周囲が女らしくなってきたこともあり、自身の外見を女らしくするようになった。Eは、典型的な女性向けの服を拒む理由がなくなったために、周囲に合わせて自身の外見を女らしくするようになった。Fは、自身がなぜ周囲から女性的であるか考えた結果、それは母親との関係が深いという家族背景が影響しているのだろうと考えた。母親を慕っていることから、自身の女性性を受容し、周囲から女性的であることも「悪い気はしない」と思っていた。一方で、内面を変えられなくとも異性と恋愛する上で男性として見られるために、外見を男らしくするようになった。

Dからは、《自分の外見を男性／女性らしくする》ことについて語られず、家族と男性性について語られた。Dの家族はその後構成がさらに変化し、以前のように家族がDへ偏った男性性を期待することがなくなった。したがって、家族が期待する男性性と自身の現状とのギャップによるDの苦しみも軽くなった。

②HH群 (図5, 図6参照)

HH群では、《第二性徴》後に自己の性別への嫌悪感をもった者は比較的多く見られた(G, H, I, K, L, N)。Gは、《第二性徴》以前に、性器は自分だけにあるものなのか周囲も同じものを持つのかという不安を抱えたと同様に、《第二性徴》による悩みを周囲も抱えているのかやり過ごせているのか不安を抱えた。他者と悩みを共有できないことが自己の性別への嫌悪感を高めていたと考えられる。Hは文武両道を目指す厳格な両親にきょうだいと比較されながら育ってきており、男性にも負けたくないという気持ちが強かった。Iは、Gと同様に兄と自身を比較し、兄の方が女の子らしく自分には欠けているとコンプレックスを抱いており、スポーツで男子に負けないことが自己肯定感に影響していた。またLは、男子と関わるのが楽しく遊ぶことが多いが、《第二性徴》以前より自分だけが女子であることが嫌だと思っていた。よって、《第二性徴》によって男子に負けることや、遊び仲間の中で自身が女子であることがより意識されることで、くやしくなり、自己の性別への嫌悪感をもったと考えられる。Kは、ランドセルの色が男女共通であったこともあり、男女を意識することはあまりなかったが、常に行動をとにもするという女子の友人関係を嫌い、反対の性別への願望をもっていた。その頃に《第二性徴》により自身が女性であることを再認識し、自己の性別への嫌悪感をもった。Nは、《第二性徴》により女性としての役割を担わされたと感じ、《第二性徴》以前よりもっていた男女の不平等感が増すとともに自己の性別への嫌悪感をもったと考えられる。

また、G, I, J, L, Pは制服について語った。Jの場合、女子はスカートだけではなくズボンも履いてよい学校であったために、典型的な女性向けの服を好まないJも制服への嫌悪感を抱くことはなかった。G, I, Lの場合、女子はスカートのみ履くことが許されていたために、典型的な女性向けの服を好まないGとIは制服への嫌悪感をもった。一方でIは、私服では典型的な女性向けの服を好まないが、Iにとって非日常的な場面である学校生活では、着用する制服には嫌悪感をもちなかった。Iは、学校ではジャージを着用することが許されていたこともあり、あまりスカートを履かなかったため、Jと同様に、自己の性別への嫌悪感を抱きやすい環境でなかった。Pは、教師や父親など他者から押し付けられることに嫌悪感をもち拒んでいた。したがって、自分の意思ではなく、校則によって押し付けられて身に着ける制服へ、嫌悪感をもった。

HH群のうちG, H, I, J, K, Oからは、《自分の外見を男／女らしくする》ことについて語られた。Gは周囲の外見が女らしくなった際に、「自分が周囲とは方向性が違う」と思い、焦りを感じていた。また「それまでの自分はあまり好きでなく外見だけでも変えたかった」ために、それまで持っていた服を捨て、典型的な女性向けの服を身につけるようになった。Hは、「母親と反対の優しく話を聞いてくれる女の子」に惹かれ同性を好きになることがあった。その理由として「男の子のように育った」からかと当時考えていたが、その後、やはり異性が好きだと思い、交際するようになった。周囲の外見が女性らしくなっていく中、自身も交際相手に好かれたいと望み、髪を伸ばし、典型的な女性向けの服を身につけるようになった。Iは制服への嫌悪感をもっていたが、女性向けのファッション雑誌を読み、典型的な女性向けの服に魅力を感じ、制服への嫌悪感をもちなくなった。周囲の外見が女性らしくなると、自身も化粧をするなど、外見が女性らしくなった。Jは、周囲にはきはきとした外見もボーイッシュな女子が多く、憧れており、典型的な女性向けの制服を身につけることはなかった。しかし周囲の外見が女性らしくなる中、異性との交際を経験することや、卒業を機にボーイッシュな女性が多いコミュニティから離れたことから、それまで身につけていた服に違和感をもった。そして服を買い直しながら自分の外見を女性らしくしていった。Kは、それまで母親が好きな青色を好み、妹が好きなピンク色を避けていた。しかし、思春期に入り「妹に気を遣ってばかりだった」、「母親から自立しないといけない」と思い、自身が好きな

のを身につけることにした。周囲の外見が女性らしくなることに合わせながら、ピンク色の服や持ち物を購入し化粧をするようになった。Oは、男女は平等であるべきで、喧嘩はいけなと両親から厳しく教えられてきた。第二性徴を迎え、身体的な男女の違いや男女によって周囲の対応が異なることが分かってくると、男子に対しても嫌悪感をもつようになった。第二性徴以前から女子に対しても嫌悪感をもっていたことから、Oは男女を問わず積極的に関わろうとしなくなった。しかし、人と関わらないままの自分を変えたいと思ったことから、積極的に関わるよう努力した。その努力の中で、周囲と同様に自身の外見を女性らしくしていった。

一方、Lは、周囲の外見が女性らしくなっていくが、制服など強制的な場合以外で、スカートを履くことはできなかった。Lは小中高一貫の学校で生活し、友人が大きく変わることはなかった。また女子との関わり辛さを感じ、友人は男子が多いと語った。服装は動きやすいものを好み続け、高校卒業後も最も仲が良いのは男性の友人であった。女性らしい外見になっていく女性の友人の影響はあまり受けずに、「今更スカートは履けない」と思ったのかもしれない。またNは、同性を好きになることを契機として、男女について考えるようになった。「今まで考えてきた男女っていうのはただ教えられてきたものだった。自分も女らしく育てられていたことに従っていただけだった」と思ったNは、自身の「女性像を崩す」ようになった。そして、髪を短く切るなど外見に男性らしさを取り入れるようになった。Mは、第二性徴後に身体への違和感をもつことはなく、また男女や自身の性別について悩むことはなかったと語った。したがって、外見の変化についても語られることはなかった。家族関係としては、姉が頻繁に父親へ反発して、陰湿な状況になったことを見ていたこともあり、父親への反発をしなかった。自己主張をあまりしないことは、必要な状況でない限り、あまり話しかけないことへと変化し、他者と必要以上に関わらなくなっていく。Pは、押しつけられることへの嫌悪感をもっていることから、社会人になった後も、スーツへの嫌悪感をもっていた。

③その他およびGID当事者群（図8参照）

その他およびGID当事者群では、第二性徴によりS、T、Uは身体への嫌悪感が増した。自分が思う性別と異なる性徴に関して、Sは声、TとUは胸へ特に嫌悪感をもった。いずれも自身や周囲から聴覚的に、あるいは視覚的に男女の違いが分かりやすい性徴である。その性徴に嫌悪感をもち、抵抗しようとしたエピソードや抵抗へのからかいや、性徴そのものへのからかいを受け、傷ついた。一方Rは、男性であることが自然だけれどいつか女性に戻るのだろうと感じ、身体への嫌悪感をもったとは語られなかった。しかし、第二性徴を迎えても「男らしくすれば男として扱われると思う」と考え努力し、「かっこいい女の子」として周囲に受け容れられていた。

恋愛に関して、R、T、Uは同性を好きになった（いずれも指定された性別は女性であり、性指向も女性であった）。Rは仲が良い女子と周囲から思われていたため、悩みなどはなかったと語った。一方T、Uは、自身がレズビアンであるのかと考えながら、「セクシュアリティが何であるか悩む」ようになった。Sは異性を好きになった（指定された性別は男性であり、性指向は女性であった）。性指向が女性であるため、ゲイという性のあり方と自分の性のあり方は違うとは思った。しかしGID（あるいはトランスジェンダー）を知らなかったため、自分の「セクシュアリティが何であるか悩む」ようになった。

Rからは、HH群やHL群と同様に、「周囲の外見が男性／女性らしくなる」ことが語られた。以前は「成長すれば女性に戻る」と思っていたが、成長しても女性に戻ることはなく、依然として男性であることが自然であった。周囲の女子と自身が違うことが目立つようになり、どうして女性らしくならないのか理由を尋ねられるようになった。自分にとっては自然であることの理由が必要になったために、性別への違和感が増し「セクシュアリティが何であるか悩む」ようになった。その結果、自分が男性らしくあるように努力し、その自分の性のあり方を理解してくれる人と関わるようになった。Rにとって「それまで違和感とかあんまり覚えなかったけど、努力しているって意識したのはこの時」であった。その後Rは男性であろうと努力するが、成人式での衣装を巡り、両親と意見が対立した。それまでRに理解を示しつつも、Rの外見が女性らしくなるにはどうすれば良いか悩んでいた親を、Rは安心させたいと思った。また自分の友達に迷惑を掛けたくない、マイノリティにはなりたくないと思ったRは、「自分の限界を感じた」。そして男性であろうとすることを「あきらめ」、指定された性別である「女性になる努力をするようになる」に至った。Rは、男性であろうとすることをあきらめた理由として、「何よりも親だった」と語った。

Sは制服や社会に出た後にスーツを身につけることについても、仮の服と思い耐えたと言った。そして、幼い時から母親の服や購入した女性向けの服を隠れて身につけていた。T、Uも同様に、制服を身につけることでストレスを抱えていた。それまで典型的な女性向けの服を身につけなかったUUが、制服を着た姿を見て、両親は喜んだ。両親の反応を見て、Uは「ああ、この気持ちは絶対話しちゃいけないんだ」と、性別違和感の悩みを家

族に隠すようになった。

S, T, U はセクシュアリティが何であるか悩む中, GID を知ることになった。S, T, U は「自分は変態じゃなかった, 自分と同じ人がいるんだ」「自分はこれだ」「目からうろこだった」と思った。成人した後も長期間自身のセクシュアリティが何であるか分からず, 他者に知られないよう隠しながら生きてきた S は, すぐに診断を受けるために受診した。またその理由として「自分らしく生きたいから」と語った。GID を知った当時未成年であった T と U は, R と同様に, 自分の性のあり方を理解してくれる人と関わり, 理解してくれる人にはカミングアウトしていた。T は, 家族にカミングアウトした際に「そういう気はしていた」と家族は言い, T の治療に賛同した。T は将来手術することを踏まえた上で, 診断を受けるために受診した。U は, 治療を開始できる年齢になると, それまで性別違和の悩みを隠してきた家族にカミングアウトした。家族は, GID であることを否定しなかったが, 「手術はやめて欲しい」と治療を反対した。U は, 受診し診断を受け, ホルモン治療を開始するが, 家族の意見を聞き手術は行わずに女性として社会生活を送ることにした。

(3) HL 群および HH 群では《自分の外見を男性／女性らしくする》から現在まで, 性別がその他・当事者群では《女性になる努力をする／診断を受ける》から現在まで

①HL 群 (図 2, 図 3 参照)

HL 群の女性 (A, B, C, E) では, 《自分の外見を女性らしくする》ことを経て, 《女性である自分を受容する》ようになった。A, B, E は, 典型的な女性向けの服や化粧をすることで, 「こういう服を着る自分もありだな」「楽しい」「自分が広がった」と思った。また B, C は, 周囲に変化したことを褒められたことで, 「女の子らしさを抑えていたけどもう抑えなくていいんだ」「私でも女らしくあっていいんだ」と感じるようになった。C は外見を女性らしくしながら, 人との関わり方を見直したことで, 女性の友人ができるようになった。一方, B は「女の子だからというバイアス」, C は「男友達といると恋愛云々の話にされる」と現在も女性であることを悩んでいた。両者はその悩みから女性であることが面倒であると思っていた。

HL 群のうち男性である F は, 《自分の外見を男性らしくする》ように努力し, なかなか変化できない内面は「割り切った」。D は, 家族が期待する男性性と自身の現状とのギャップによる苦しみも軽くなったが, 家族には「まだ未消化な想い」があった。家族との問題が解決されない限り, 「男性性の獲得はまだできていないんじゃないかな」と現在も思っていた。

②HH 群 (図 5, 図 6 参照)

HH 群のうち, 《自分の外見を女性らしくする》ことを経た G, H, I, J, K, O や, 自分の外見を女性らしくすることに抵抗感があった L は, 《女性である自分を受容する (G, H, I, J, O)》ことや, 《反対の性別への願望 (G, H, I, J, K, L)》をもつことへ至った。

H, O は, 同居していた際には, 「母も自分もお互いの境界がなかった (H)」「近過ぎて (関係や影響が) 見えなかった (O)」家族と離れて暮らし始めることで, 家族を客観視できるようになった。そして今まで性別違和に関して抱えていた悩みは, 家族の影響が大きかったと考えるようになった。O は, 自分が女性であることを徐々に受け容れながら女性の友人との関わりを楽しむようになった。H は, 過干渉で嫌っていた母親に対して, 働きながら子どもを育ててきたという点で「同じ女性として尊敬する」ようになり, コミュニケーションのバリエーションが広がった。母親との関係が良くなる中で女性である自分を受容していった。G は外見を女性らしくすることで, 周囲に受容され関係が良くなり, 「女性の良い面が分かってきた」。I は, 女性らしい外見になることで, 欠けていると感じていた女性性を補われていると思った。J は, 女性らしくなった外見について周囲から褒められると, 「まんざらでもない」気持ちになった。周囲の受容や劣等感の克服を経ながら, それぞれ女性である自分を受け容れているようになった。

しかし, 「内面は変わっていないですね。(外見を女性らしくしたことは,) 自分を騙し騙しやってきたから」と思う G は, 女性と比較すると, 男性は取り繕う必要があまりないと考えているため, 「男性であつたらな」と《反対の性別への願望》をもっていた。また H, I, K は, 強さにこだわり, 男性にも負けたくない気持ちはあることから, 「女=弱いというイメージがあるから, 女扱いされたくない。今も男性になりたいと思うことはある (H)」「男性なら父や兄のように一つのことを貫けていたかもしれない。男性であれば…と思う (I)」「男に生まれてればと思う。守られるイメージのある女として見られたくない (K)」と《反対の性別への願望》をもっていた。また I, J, K, L は女性よりも男性の友人という方が楽に思うことから, 《反対の性別への願望》をもっていた。

自分の外見に男性らしさを取り入れた N は, 「ふっきたね」と周囲が今の自分を受け容れられながら, 男女

にとらわれない自分を受容していた。しかし、「身体的な性別と自分の思う性別との差がないような、女の子らしい女の子とは溝がある」と感じることや、女性として見られるために、男性との友人関係を築き辛くなったこと、さらに女性の役割だと押しつけられることで、「女であるのが不便だ」と思っていた。

HH 群の男性うち、M は現在も「必要以上に他人と関わらないようにしている」。しかし人の前に立つ仕事をする中で、必要以上に話さない自分と、積極的に話す自分を、場に応じて使い分けるようになっていった。男女について悩むことはなく、こだわりもないので、服は《レディース／メンズにかかわらず、デザインを好んで服を選ぶ》。P は、社会人後も押しつけられることに嫌悪感をもつために、スーツへの嫌悪感をもった。また仕事や勉強など、常に時間に追われる生活の中で、効率を重視するようになった。「効率重視っていう生活していたら親も（自分の意見を）認めるようになった」というように、家族との関係も変化する中で、次第に人間の三大欲求が無駄に感じた。特に「なくとも生きていくことはできる」ために、性欲を無駄と思うようになった。したがって性欲が関連する生殖器への嫌悪感をもった。また性欲に関心がなくなることで、男女へのこだわりもなくなった。そして M と同様に、《レディース／メンズにかかわらずデザインを好んで服を選ぶ》ようになった。

③その他および GID 当事者群（図 9 参照）

その他および GID 当事者群では、各々性別違和感による悩みを抱えていた。

R は、指定された性別である女性になる努力をすることで家族や友達は喜ぶため、安心した。しかし今までの自分を否定される気分でショックを受けた。「外見は女性らしくなっても、男であるというのは捨てられなくて中身は変わってない。今も女扱いをされると傷つく」ために、性別違和感に関する悩みは、「幼・小・中よりも今の方が大きく」なった。

S は診断後に治療を開始し、家族や友人に MTF であることをカミングアウトした。その結果「女性と恋愛関係を持ちただけで女装しているだけだろ」など暴言や偏見にさらされ、「全部失った」。カミングアウトによって受けた苦しみから、S は「人を簡単に信用できなくなった」ため、今関わっている人にも裏切られるのではないかと怖れていた。また性転換手術をまだ受けていないために今の身体には満足しておらず、特に生殖器には嫌悪感をもっていた。日々身体への嫌悪感や生活を送る上での偏見に苦しみながらも、今本来の自分として生きていることが S の支えであった。

T は診断後に、入学する予定であった学校の管理者にカミングアウトした。管理者に了解を得て、学校で生活する上で問題となることへの対応を話し合った上で入学した。診断を受けて治療を開始し、治療費が貯まると性別適合手術を受けた。カミングアウトしたにもかかわらず差別的な対応をされた場合は、話し合いを重ねていた。女性として社会生活を送っていた U は、自分を偽りながら生活することや、男なのか女なのか不確かであるために周囲から受ける差別に苦しみ、手術を受けたいと思い、家族と何度も話し合いを重ねた。U は、その話し合いの中で「親との仲が深まった」。最終的に家族は U の意見を受け容れ、手術を受けた。

T, U は手術後に戸籍変更を行った。自分が思う性別として社会生活を送ることができることで、それ以前よりは性別違和感は弱まった。しかし、「毎日手術痕は目に入る」「手術した痕は一生残らない」と手術の痕や、「子ども（を作る）とか普通にはできない身体だから」「完全な男の身体ではない」という理由で、「（性別違和感の）悩みは一生続く」と思っていた。また、U は職場でカミングアウトしており、周囲が気を遣い過ぎている時があるため、そのような職員とどう親密になるか悩むことがあった。T は、問題を起すことは避けたいために、職場では管理者にのみカミングアウトし、今も親密な関係にある人にもカミングアウトするようにしていた。

【考察】

1. 家族との関係が性別違和感の変容に与えた影響

家族の背景としては、まず異性のきょうだいをもつものが多かった。HL 群では、下の異性のきょうだいとは仲が良く、慕っていた。《第二性徴》以前の《異性との遊び、関わり》としても異性のきょうだいが多かった。きょうだいとの関わりから、典型的な男性／女性向けの服を身につけなかったことが、「幼・小・中」の性別違和感尺度得点が高くなった理由の 1 つと考えられる。

一方 HH 群では、異性のきょうだいがいることによる、ネガティブな影響があった。具体的には、きょうだいとの比較から自己肯定感が低い、または性役割の不平等感を覚える、きょうだいとの力関係から、自分の意見を抑えること、といったものである。これらは、比較対象であるきょうだいと同じ性別になりたいと願望をもつことや、異性に負けたくない気持ちが強いこと、典型的な男性／女性向けの服を身につけなかったことへ、影響を与えたと考えられる。松本（1984）は、性同一性非受容群では、きょうだい間の差別、兄弟葛藤や劣等感がみ

られると述べている。本研究においても、先行研究と同様に、きょうだいとの関係と性別違和感との関連が見られたといえる。

性別がその他および GID 当事者群においても、異性のきょうだいをもつ者が多かった。しかし、きょうだいと仲が悪かった、あるいはよく遊んでいたが、いずれも性別違和感ときょうだいとの関係が関連するエピソードはなかった。これは、松本（1984）の先行研究とは異なる結果である。この理由としては、松本（1984）は一般の女子大学生を対象に調査したため、本研究においても一般の大学生である HH 群でのみ同様の結果が得られたと考えられる。

次に家族の背景として、養育者（親や祖父母など）との関係を述べる。HL 群と HH 群において、共に親や祖父母との関係が性別違和感に影響していることが示された。HL 群では、典型的な女性向けの服や偏った男性性を押しつけるのは祖父母であった。同居していないために大きな影響は受けなかったことや、祖父母との別離という家族構成の変化を経たことで、「現在」の性別違和感得点は低くなったと考えられる。しかし、D は祖父母との別離後も父親へは未消化な想いがあり、男性性獲得には問題があると語った。久芳ら（2012）は、男児ではポジティブな父親像が中核的性受容に影響を与えると述べていることから、父親との関係や父親像の変化によって、D の性別違和感は今後も変化する可能性が考えられる。

HH 群においては、前述のきょうだいにおける比較や差別を親から受けたこと、親の価値観（男女平等、平和主義）の影響があった。親の性別にまつわるしつけに関しては、親が頻繁に男らしく／女らしくしなさいと頻繁に口にするほどに、子どもは反ステレオタイプな行動に対する反応が好意的になる（相良，2000）とされる。本研究においても親への反発から、典型的な男性／女性向けの服を拒むことや、異性と遊ぶことが見られた。さらに、母親へ反発することなく反対の性別への願望をもっていたことや、父親へ反発せず男性性の獲得の問題に直面しなかったことで、性別違和感尺度得点が高い者もいた。したがって、養育者の性別にまつわるしつけに加えて、子どもの養育者に対する反発は、その後の子どもの性別違和感に影響を与えると考えられる。

性別がその他および GID 当事者群においては、養育者の性別違和感への理解が、本人の性別違和感に伴うストレスに大きく影響したと考えられる。阿部（1999）は、ジェンダー・クリニック受診者を調査したところ、治療にあたり家族の許可を得て受診した者は FTM に比べ MTF は有意に少ないことから、出生時男性だった者が女性として社会的に生きていく困難さを示唆した。GID 当事者のうち、MTF である S は、両親にも性別違和感による悩みや異性装を隠し、また両親も見ても見ぬ振り、または非受容的であった。S は両親にも本来の自分を受け容れられず、カミングアウト後の他者への不信感ももつ点で、性別違和感による悩みがカミングアウト以前よりも大きくなっていった。また、性別をその他で回答した R は、親が性別違和感に理解を示さず、指定された性別に合わせて生きることを望んでいたため、性別違和感を抱えながらも、自分が思う心の性別であるとする努力をあきらめた。S、R ともに、その性別らしい服を着せられることを拒否すると親が不安になるため、拒否しないことで安心させたい気持ちがあったと考えられる。あるいは、自身が男性であるか女性であるかの確信が持てない時期であったために、女の子らしい服を着る決断にも揺らぎがあったとも考えられる。また、U は R と同様に親を安心させなければならぬと感じ、性別違和感を隠して生活していた。カミングアウト後も、親が手術に反対したことから、指定された性別に従って社会生活を送る期間があった。

2. 家族以外の周囲との関係が性別違和感の変容に与えた影響

HH 群や HL 群では、周囲に合わせて外見を男性／女性らしくする過程が多く語られた。子どもにとって、学校などにおける友人も重要な他者である。その友人と自身を比較しながら、周囲に適応できていると認知する指標として、外見が含まれていた。

また、HL 群や HH 群の女性においては、同性である女性との関わり辛さが自己の性別への嫌悪感に影響している者が多かった。現在の性別違和感得点が平均値以下である HL 群の女性は、家族の背景として女性らしく育てられてきたことが苦痛でなかったために、同性の友人関係が改善されると共に、性別違和感が低くなったと考えられる。しかし HH 群では、周囲に適応するために外見を女性らしくする一方で、依然として同性には関わり辛く、異性と関わる方が楽であると思い、反対の性別への願望をもつ。よって性別違和感得点が平均値より高いままであったと考えられる。特に身体が女子の他の語りでは、思春期を迎える女子に見られる、ピア・プレッシャーから、反対の性別への願望をもったと考えられる。

性別がその他および GID 当事者群においても、性別違和感をもつ契機として、家族以外の周囲との比較や適応が関連していた。また性別違和感をもった後は、自身の性のあり方を理解する存在、カミングアウトできる存在として、友人が多かった。しかしカミングアウトすることで友人を失ったという語りもあったことから、性別

違和感をもつ者にとってカミングアウトはリスクを伴う行為であり、本人の精神的健康や性別違和感の増強にも影響を与えると考えられる。

また家族以外の周囲との関係には、恋愛が大きな要因のひとつであると考えられた。HL 群や HH 群では、異性や同性を好きになることを契機に女性らしさや男女について考えた。HL 群では自身の女性性に影響を与える母親を慕っていたことから、男性であるが女性性をもっていると周囲に思われることに嫌悪感を抱かなかった。しかし HH 群ではそれまでの家族のやりとりから性役割に不平等感をもっていたことも影響し、女性像を崩し、外見に男性らしさを取り入れた。恋愛を契機としつつも、その後の変化には家族の背景も影響していたと考えられる。

GID 当事者群においても、同性／異性を好きになることを契機としてセクシュアリティに悩んでいた。性別違和の診断基準には性指向について問われていないように、性別違和感をもつ者の性指向は多様である（高松ら、1998など）。しかし、社会においては、異性間での恋愛が多数を占めることや、本人が性別違和と同性愛や両性愛が異なる概念であることを知らない、そもそも GID や性別違和を知らないといったことのために、恋愛によって自身のセクシュアリティが何であるか悩むと考えられる。

杉浦（2013）は、性別違和感のある人々の多様性が顕在化したことを背景に、GID 診断の基準として、周囲の理解が参照されるようになった可能性を指摘している。医師としても本人としても、家族という集団への所属を確かにし、また家族に行動の変容をせまることで、性別違和感を克服するための努力や責任や負担が、個人へ過度に集中する状況を変化させる契機となる。本研究においても、GID 当事者であるか否かに限らず、家族や周囲の理解を得ようと努力を重ねながら、各々の形で性別違和感を克服しようとしてきたプロセスが語られていた。

【今後の課題と対応】

1. 今後の課題

本研究の課題としては、まず、人数の少なさや、セクシュアリティの偏りがあった点である。HL 群では女性 4 名に対し男性 2 名、HH 群では女性 8 名に対し男性 2 名であった。また性別でその他と回答した者は、指定された性別が女性 1 名で、GID 当事者群では FTM 2 名、MTF 1 名であった。したがって、性別で男性と自己申告した者や、指定された性別が男性である者は計 5 名であり、性別で女性と回答した者や、指定された性別が女性である者が多数を占めていた。今後は、3 群において、性別に男性と回答した者や指定された性別が男性である者をさらに調査する必要がある。また、本研究の調査協力者は、大学生および大学院生であった。今後、さらに幅広い年代・コミュニティでの調査が求められる。

次に、調査手続きに関する課題としては、性別違和感をもつ、あるいは小児期にもっていた本人にのみ、インタビュー調査を実施したことである。川合（2007）によると、「自分自身についての記憶」であるエピソード記憶は発達がとても遅く、4 歳ごろに機能するといわれている。したがって、小児期の性別違和感に関するエピソードを本人が語る上では限界があると考えられる。今後は、本人の家族にもインタビュー調査を実施し、小児期の本人の様子や家族関係などを、より多くの視点から調査することが求められる。また、インタビュアーとインタビューの信頼関係や互いのセクシュアリティによる、語りへの影響が考えられる。今後は、インタビューを複数回実施し、両者の関係を考慮しつつ、調査する必要があると考えられる。

本研究における GID 当事者では、性別違和感を自覚する時期はいずれも発達初期であった。しかし、中塚・平松（2009）や高松ら（1998）によると、FTM と MTF では性別違和感の発生時期が異なっているが、その理由は明らかになっていない。したがって、今後は GID 当事者の性別違和感の自覚を焦点として、性別違和感の変容プロセスを検討する必要があると考える。

2. 性別違和感を訴える者への対応

自らの生物学的性に対してははっきりと不快感(dysphoria)を自覚するようになるのは青年期になってからであるが、現実には人生早期から何かわけのわからない感じに襲われている（牛島、1999）。よって、性別違和感によって苦しむ子どもに対しては、周囲の大人のサポートが必要となる。しかし現状では、日本におけるサポートは、GID と診断されることが前提となっているといえる（佐々木、2010）。したがって性別の違和感を抱いているが、かならずしも反対の性別への帰属を求めない人や、自身の性別の在り方について模索している人も、性別違和感を抱いている当事者であり、男女二元論的な価値観に苦しんでいる。しかしこのような人々は、GID 規

範に合致しないために、医療や社会的サポート、人間関係で孤立することが懸念される（松嶋，2012）。

本研究で明らかになったように、性別違和感をもっていた子どもが、将来性別違和感を持たなくなる、さらには同性愛者や両性愛者になるなど、性別違和感そして性のあり方は変容する可能性はある。したがって、性別違和感を訴える、あるいは性別に沿わない行動が著しい子どもに対しては、診断や性別移行を急がずに、十分に丁寧なアセスメントが必要であり、本人が自らの性別について探索、探求できるような環境を提供することが重要であると考ええる。

引用文献

- 阿部輝夫（1999）. 性同一性障害関連疾患191例の臨床報告 ― 統計分析と今後の問題点 ―. 臨床精神医学, 28（4）, 373-381.
- American Psychiatric Association(2013). The diagnostic and statistical manual of mental disorders(5th). Washington DC, and Londonand, England. 高橋三郎・大野裕・染谷俊幸（訳）（2014）. DSM-5 精神疾患の診断・統計マニュアル. 医学書院.
- American Psychiatric Association(2013). The diagnostic and statistical manual of mental disorders(5th). Washington DC, and London, England.
- American Psychological Association(2015). Guidelines for psychological practice with transgender and gender nonconforming people, American Psychologist, 70(9), 832-864.
- Bem, S. L.(1993). THE LENSES OF GENDER Transforming the debate on sexual inequality. Yale University Press. 福富護（訳）（1999）. ジェンダーのレンズ 性の不平等と人間性発達. 川島書店.
- 電通総研（2020）. 電通ダイバーシティ・ラボ LGBT 調査2020.
<https://www.dentsu.co.jp/news/release/pdf-cms/2021023-0408.pdf>
- Erikson,, E. H.(1969). Identity and the life cycle. New York W. W. Norton & Company 岩瀬庸理（訳）（1973）. アイデンティティ. 金沢文庫.
- 久芳美恵子・田島真沙美・小林正幸（2012）. 大学生の自己肯定感と性受容に関する研究 ― 社会的性意識と父母像との関連 ―. 東京女子体育短期大学紀要, 47, 41-50.
- 葛西真記子・高山満里奈（2022）. 小児期の性別違和感 ― 家族の影響と自閉スペクトラム傾向との関連 ―. 鳴門教育大学研究紀要, 第37巻, 1-17.
- 川合伸幸（2007）. 子どものときのことを覚えていないのはなぜ?, 心理学キーワード, 39, 42.
- 川瀬良美（2008）. 女性の体の変化と生き方 ― 月経の発達からみたジェンダーアイデンティティ ―. 淑徳大学総合福祉学部研究紀要, 42, 23-33.
- Kohlberg,, L.(1966). A cognitive-developmental analysis of children's sex role concepts and attitudes. In E. E. Maccoby(ed.), The development of sex differences, Stanford, Calif.: Stanford University Press.
- 康純（2012）. 性同一性障害の概念について. 近畿大学臨床心理センター紀要, 5, 3-10.
- 松本真理子（1984）. 女性青年の性同一性に関する研究. 昭和58年度教育心理学専攻修士学位論文概要（名古屋大学教育心理学報告）, 31, 267-268.
- 松嶋淑恵（2012）. 性別違和をもつ人々の実態調査 ― 経済状況, 人間関係, 精神的問題について ―. 人間科学研究, 34, 185-208.
- Money, J.(1965). Sex research; New developments. New York: Holt, Rinehart and Winston.
- 文部科学省(2010). 性同一性障害の児童・生徒に対する教育相談の徹底と本人の心情に配慮した対応を（通知）.
- 森美加・高橋道子・牛島定信・中山和彦(2005). 性同一性障害における性役割志向, 臨床精神医学, 34, 951-957.
- 長尾博（1990）. 青年期の自我発達上の危機状態と性同一性形成との関連. 活水論文集家政科・一般教育・音楽科編（活水大学教育学部報告）, 33, 79-93.
- 中塚幹也（2012）. 性同一性障害. 五十嵐隆（監）児童期・思春期診療最新マニュアル. 中山書店, 264-265.
- 中塚幹也・平松祐司（2009）. 性同一性障害と思春期. 産婦人科治療, 99, 589-593.
- 日本精神神経学会・GIDに関する委員会（2012）. GIDに関する診断と治療のガイドライン第4版.
- 三枝恵子（2007）. 男の子・女の子の嫌いなところ, 好きなところ. 児童心理, 62(4), 30-35.
- Polderman, T. J. C., Kreukels, B. P. C., Irwing, M. S., Chan, Y., Derks, E. M., Esteva, I., Ehrenfeld, J., Heijer, M.

- D., Posthuma, D., Posthuma, D., Raynor, L., Tishelman, A., Davis, L. K., & International Gender Diversity Genomics Consortium(2018). The biological contributions to gender identity and gender diversity: Bringing data to the table, *Behavior Genetics*, 48, 95-108.
- 相良順子 (2000). 児童期の性役割態度の発達 — 柔軟性の観点から —. *教育心理学研究*, 48, 174-181.
- 齊藤誠一 (1997). 第9章性役割の獲得. 加藤隆勝・高木秀明 (編). *青年心理学概論*. 誠心書房 pp. 159-171.
- 佐々木掌子 (2010). 子どもの性同一性障害 — 小児期・思春期・青年期のGIDに関する研究動向 —. 「哲学」, 123, 159-184.
- 佐々木掌子(2013). 子どもの性同一性障害なんてあるんですか? というあなたに. *チャイルドヘルス*, 16(1), 12-15.
- 莊島幸子 (2008). 「私は性同一性障害者である」という自己物語の再組織化過程: 自らを「性同一性障害者」と語らなくなったAの事例の質的検討. *パーソナリティ研究*, 16(3), 265-278.
- Spence, J. T.(1985). Gender identification and its implications for masculinity and femininity. In T. B. Sonderegger (ed.), *Nebraska symposium on motivation and achievement: Psychology and Gender*, 32, 59-95. 森永康子・青野篤子・福富護 (監訳) (2004). *女性とジェンダーの心理学ハンドブック第6章ジェンダー化されたアイデンティティを考える*土井晶子 (訳), 北大路書房.
- 杉浦郁子 (2013). 「性同一性障害」概念は親子関係にどんな経験をもたらすか — 性別違和感をめぐる経験の多様化と概念の変容に注目して —. *家族社会学研究*, 25(2), 148-160.
- Steensma, T. D., Biemond, R., de Boer, F. & Cohen-Kettenis, P. T.(2011). Desisting and persisting gender dysphoria after childhood: A qualitative follow follow-up study. *Clinical Child Psychology and Psychiatry*, 16, 499-516.
- Stoller,, R. J.(1964). A contribution to the study of gender identity. *The International Journal of Psycho-analysis*, 45, 220-226.
- 高松亜子・原科孝雄・井上義治 (1998). ジェンダークリニック182名の分析. *日形会誌*, 18, 623-634.
- 館野勝・斎藤利和 (2013). 自閉症スペクトラム障害における性別違和と関連症状について. *児童青年精神医学とその近接領域*, 54(4), 406-412.
- 牛島定信 (1999). 性同一性障害の精神療法. *臨床精神医学*, 28(4), 389-393.

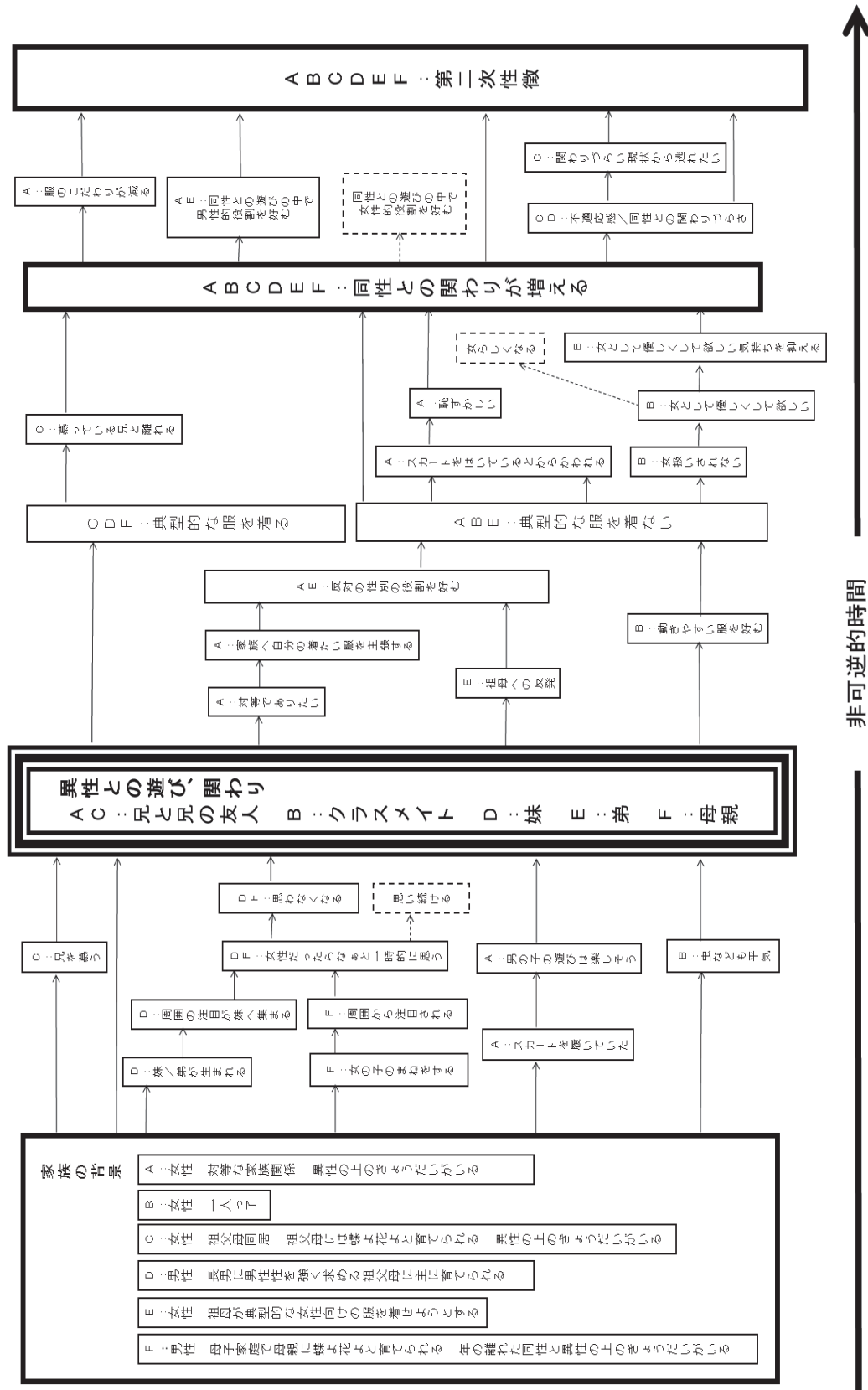


図1 HL 群《二次性徴》までの性別違和感の変容プロセスのTEM図

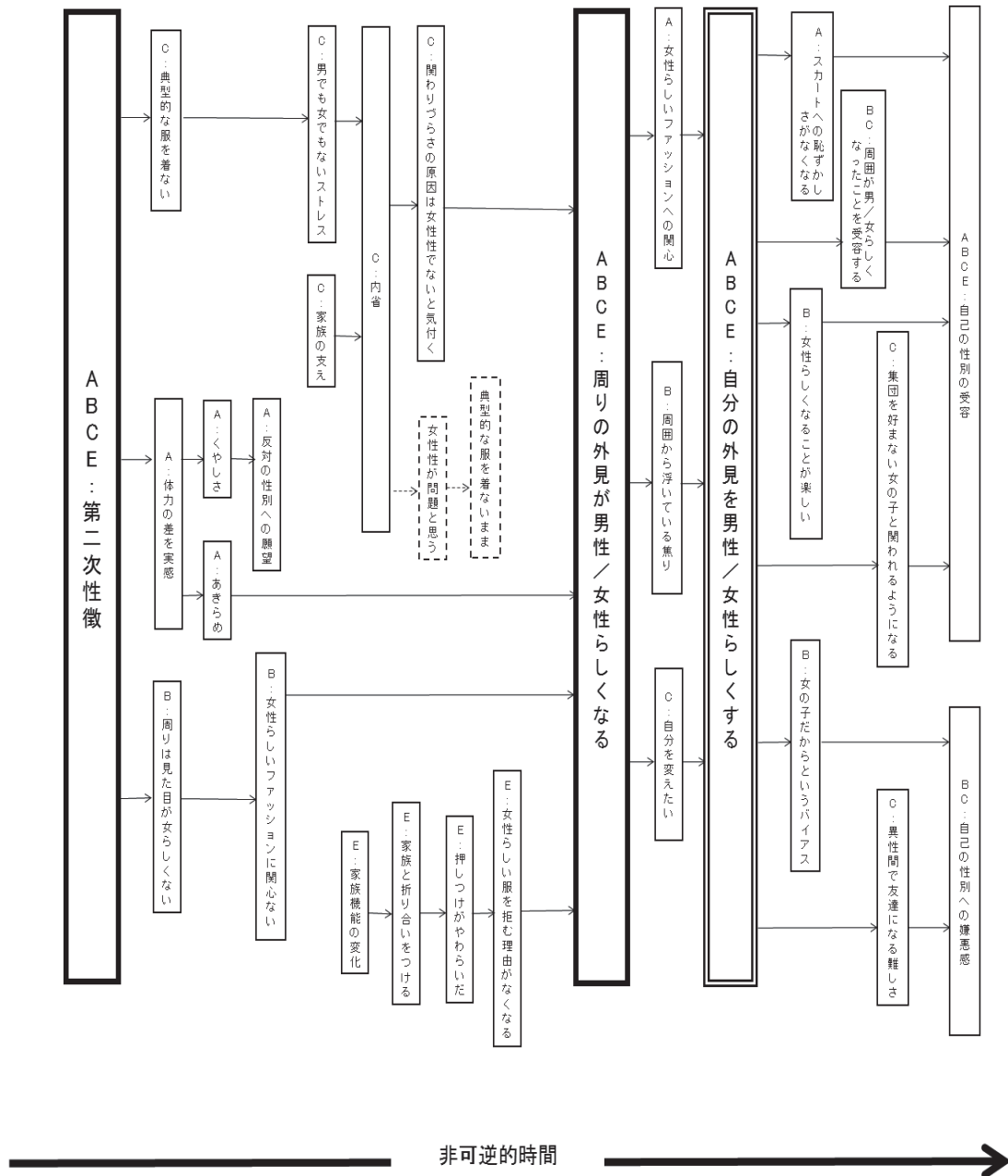


図2 HL 群女性《第二性徴》以降の性別違和感の変容プロセスの TEM 図

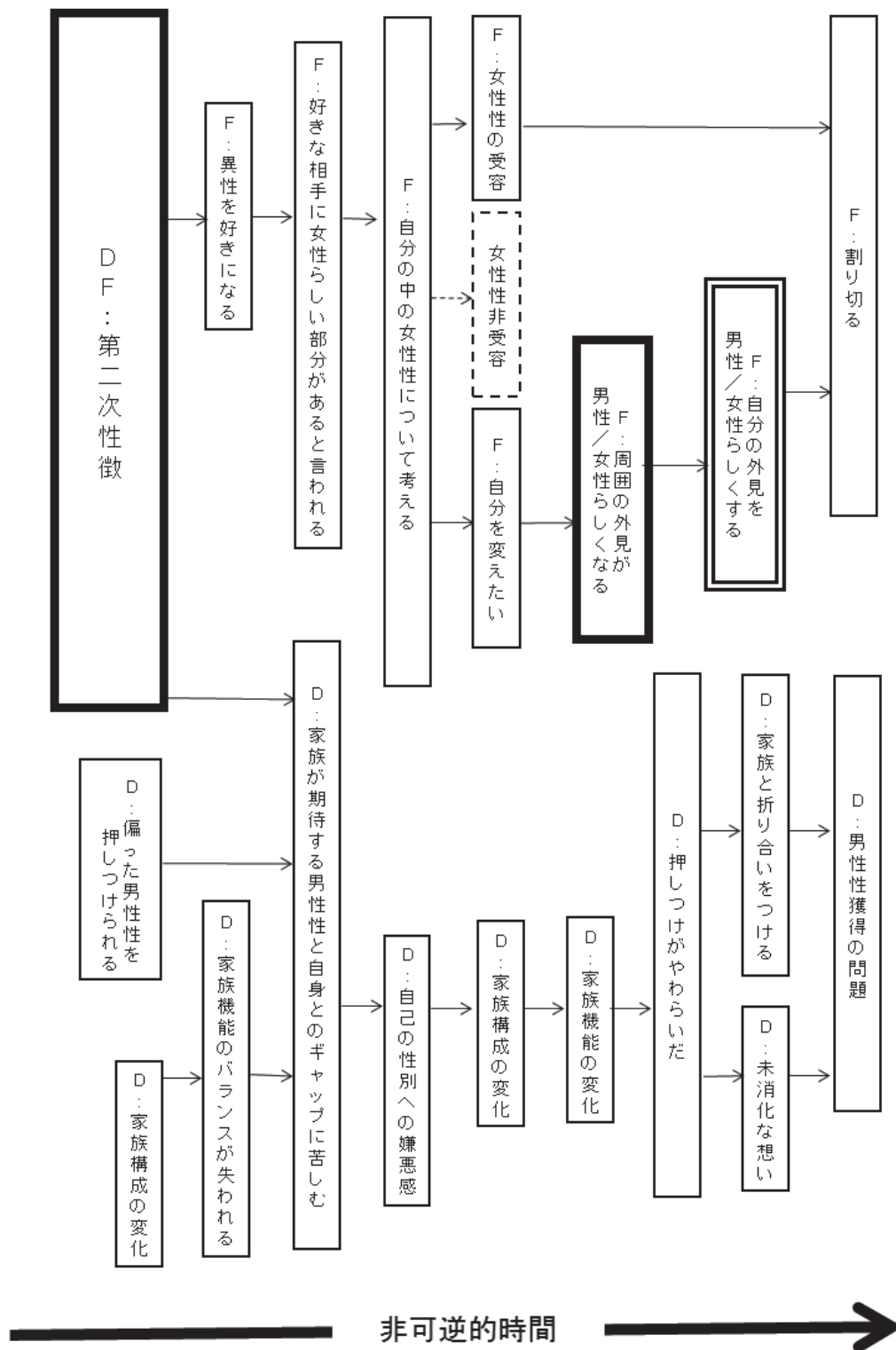


図3 HL 群男性《第二性徴》以降の性別違和感の変容プロセスのTEM図

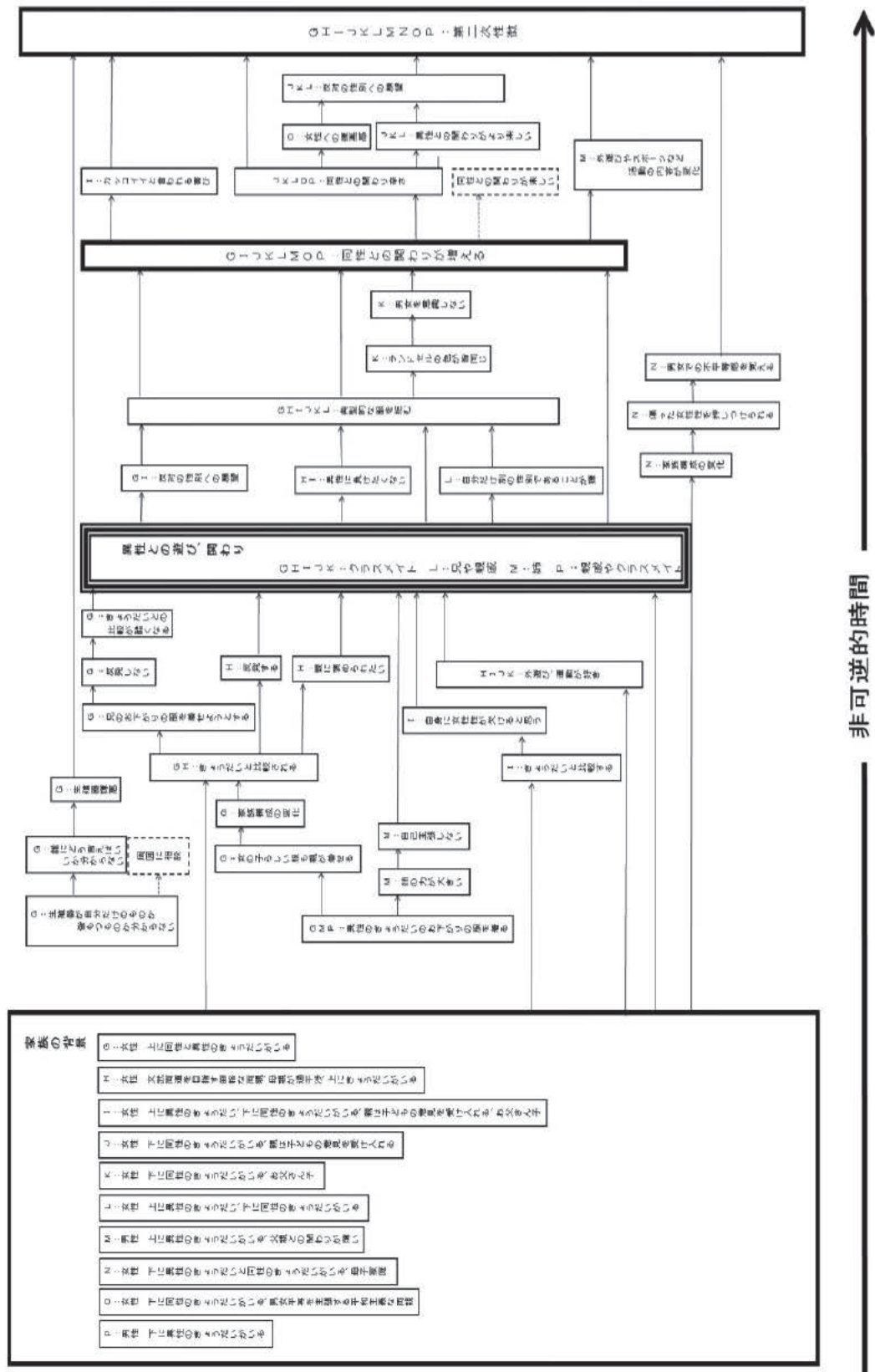


図4 HH群《第二次性徴》までの性別違和感の変容プロセスのTEM図

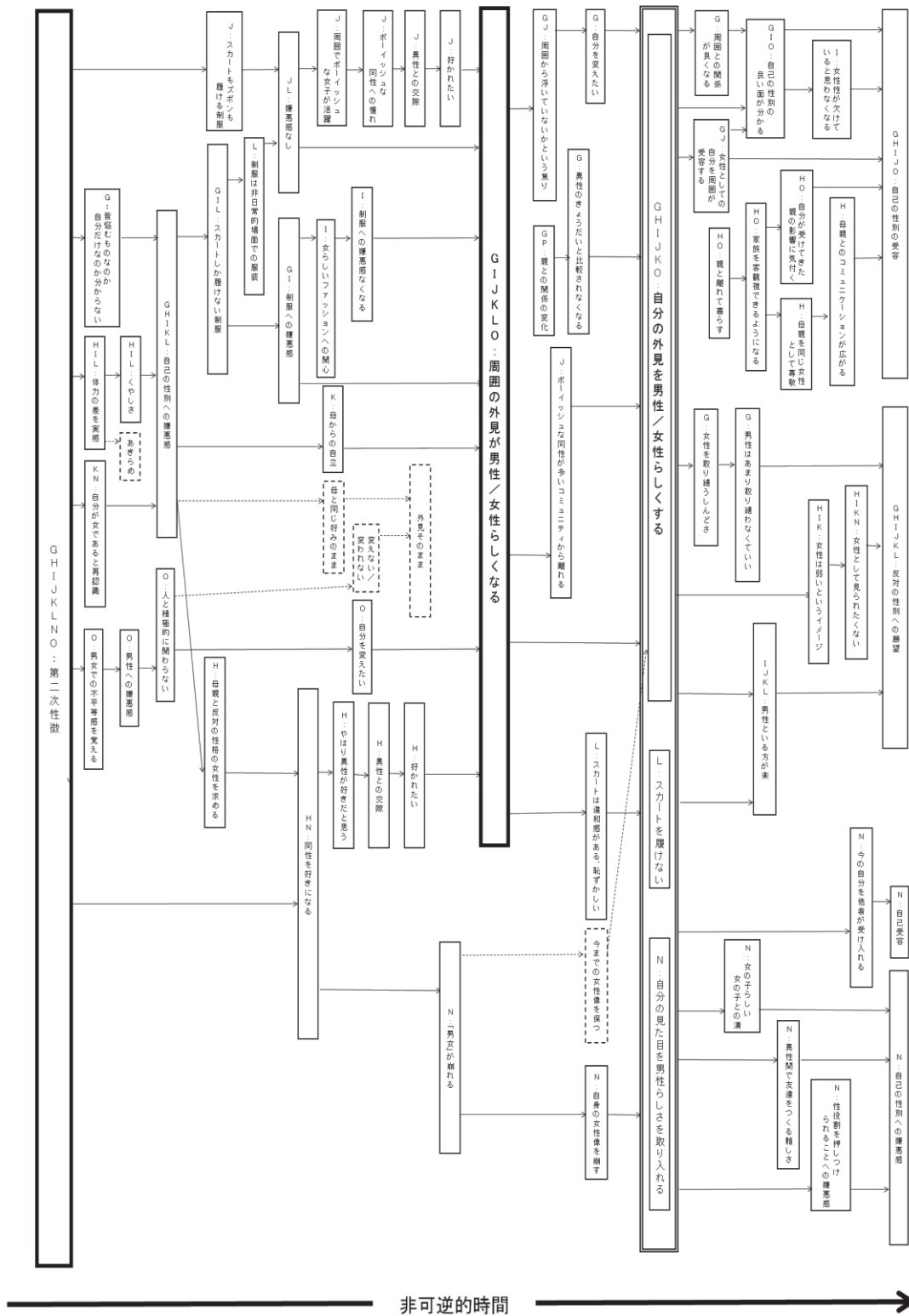


図5 HH 群女性《第二性徴》以降の性別違和感の変容プロセスのTEM図

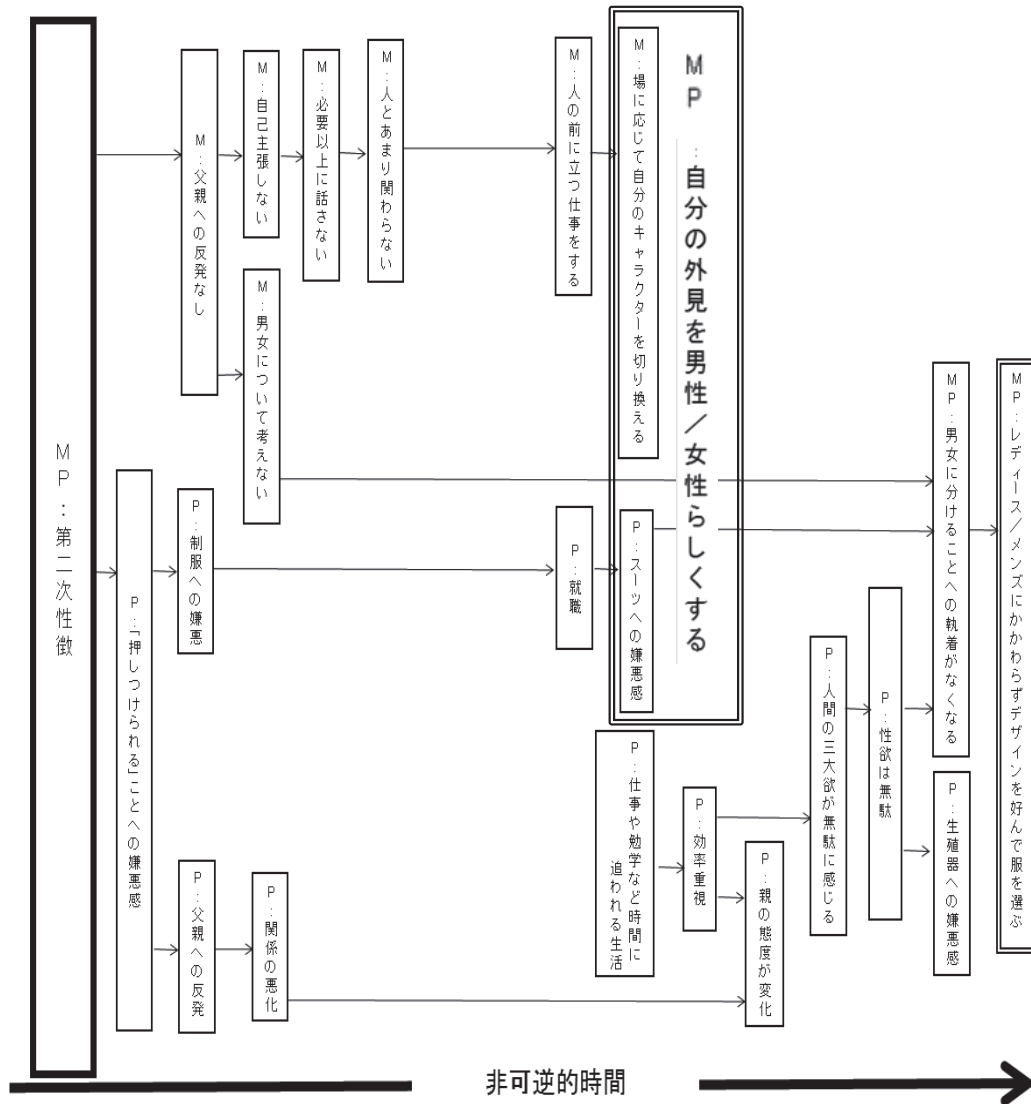


図6 HH 群男性《第二次性徴》以降の性別違和感の変容プロセスの TEM 図

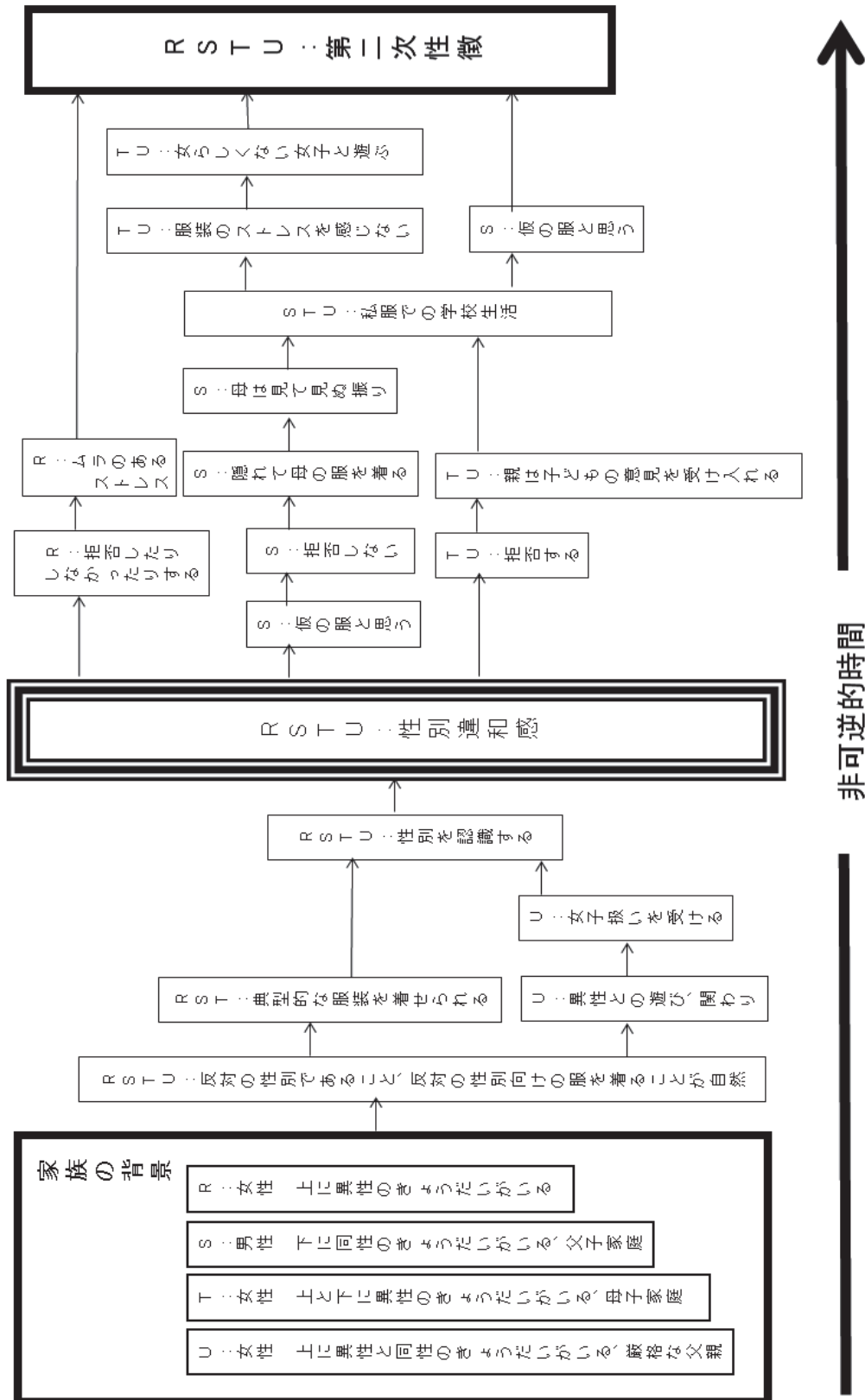


図7 性別がその他およびGID当事者群《第二次性徴》までの性別違和感の変容プロセスのTEM図



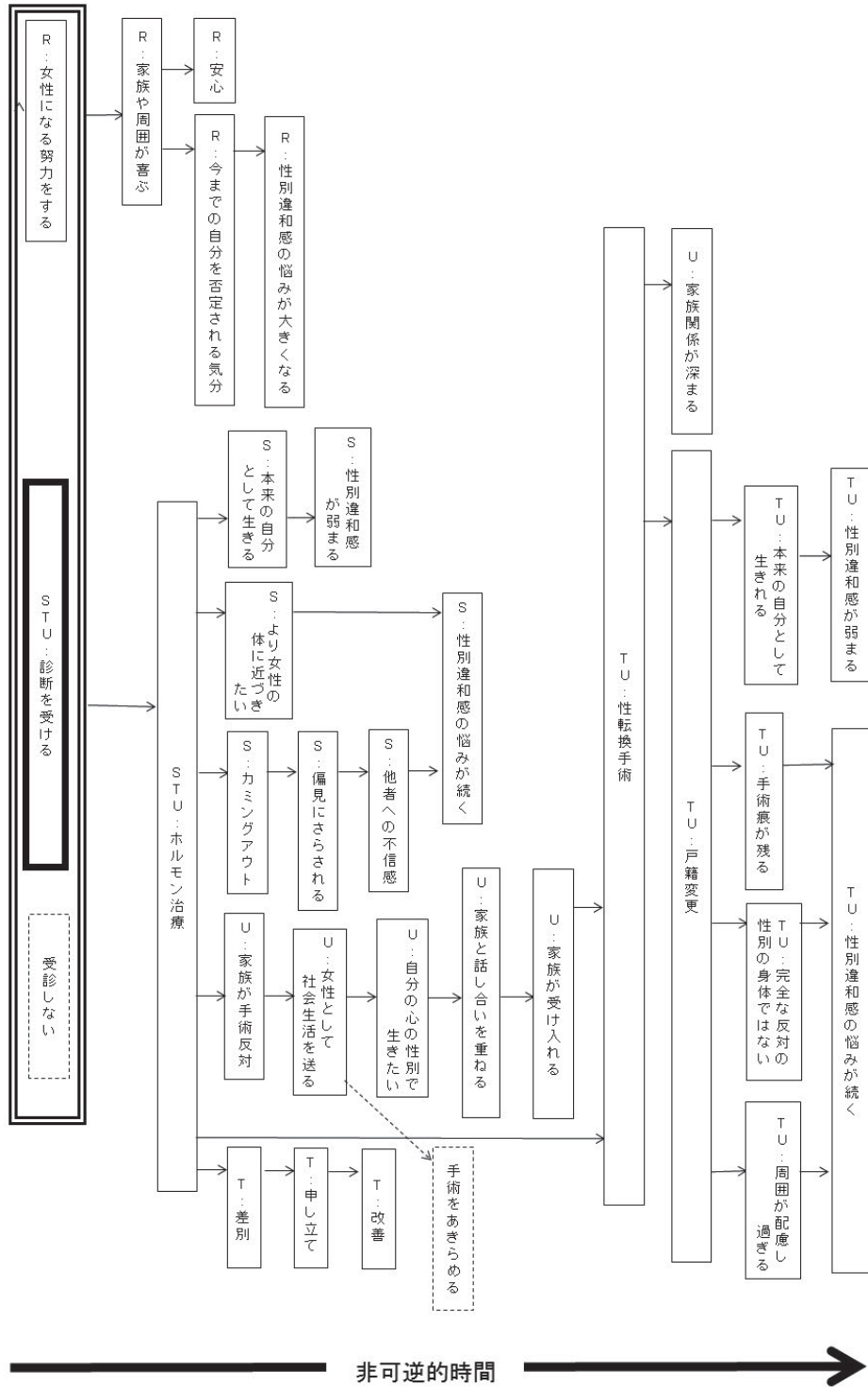


図9 性別がその他および GID 当事者群

《女性になる努力をする／診断を受ける》以降の性別違和感の変容プロセスのTEM図

Developmental process and influencing factors of gender dysphoria from childhood to the present

KASAI Makiko^{*} and TAKAYAMA Marina^{**}

The first purpose of this study was to analyze and clarify the process of development using the Trajectory Equifinality Model(TEM), focusing on the history of gender dysphoria in childhood up to the present. Furthermore, the second purpose was to clarify whether family influence is related to the process of transformation. Using the gender dysphoria scale developed based on the DSM-5 diagnostic criteria for gender dysphoria in children, we divided 53 participants into four groups(LL, LH, HL, and HH groups)based on the mean scores on the gender dysphoria scale for “childhood, elementary, and middle school” and for “present” to examine differences by type. In order to examine the transformation process of gender dysphoria from childhood to present, we interviewed 17 people from HL and HH groups and 3 people who had been diagnosed as the gender identity disorder.

The first factor that caused and transformed gender dysphoria was the influence of family members, with the HH group describing conflicts due to comparisons with siblings and a decreased sense of self-esteem. In the HL and HH groups, the relationship with caregivers and parental gender-related discipline were shown to affect gender dysphoria, while the episodes in the GID group suggested that caregivers’ understanding of gender dysphoria affected their own stress associated with gender dysphoria. Furthermore, in both groups, comparison with significant others outside the family, such as friends at school, school adjustment, and experiences of romantic love were shown to be modifiers of gender dysphoria.

^{*}Naruto University of Education

^{**}Umibenomori Hospital