

自分を傷つけずにはいられない！

～自傷行為の理解と対応～

松 本 俊 彦 氏

国立研究開発法人 国立精神・神経医療研究センター
精神保健研究所 薬物依存研究部 部長
同センター病院 薬物依存症センター センター長

「自分を傷つけずにはいられない～自傷行為の理解と対応～」と題しまして、話をさせていただきたいと思います。まず、皆さんに知っておいて欲しいことがあります。自傷行為とは、「自殺以外の目的から、このくらいだったら大丈夫だろうなというふうに予測をつけて、軽度の傷を体につける」というものです。この自傷行為自体は比較的ありふれた現象です。別に精神科の通院患者さんだけに見られるものではなくて、一般の若者たちの中でも、多く見られます。我々の調査では、一般の中学生や高校生を調べてみると、大体1割ぐらいが自傷行為の経験があります。様々な形態の自傷行為がある中で、刃物を使って自分の身体の表面を切るタイプの自傷は、最も有名なものはリストカットですが、何も切る場所が手首だけではありません。腿とかお腹とか、顔とかを切る子たちもいますが、こういったものも含めて、切るタイプの自傷をやったことがある子というのは、日本中どの地域で調査しても大体1割です。もう少し詳しくいうと、男子中高生の7.5%、女子中高生の12.1%が、これまでの人生の中で、少なくとも1回は自傷行為をしたことがあるということがわかっています。この1割という数字から我々は何を想像しなければいけないのかというと、10人に1人ということなのです。これが200人に1人とか、1000人に1人というもっと稀な現象であれば、そのような子どもを見つけた場合には、直ちに専門医に紹介しましょうというふうな話で、もう結論が出てしまうわけです。ところが10人に1人です。若者たちの10人に1人が精神科に通っている国というのは、何か国として終わっている感じもありますし、精神科医

にそこまでキャパシティがあるとは思えません。それから、そもそも精神科に行って解決する問題なのかという疑問もあります。この1割という数字は何を意味しているのかという
と、もちろん、専門家の助けが必要なだけでなく、同時に、一般の若者たちと接する場
所、家庭や学校、或いは地域の中で若者支援する人たちには、もうこれはごく当たり前の現
象として支援をしていかなければいけない問題なのだということをご理解いただければと思
います。

他にも、自傷行為には様々な特徴があります。まず、1回以上の自傷行為をしたことがある
人を調べてみると、そのうちの約6割が10回以上やったことがあるということがわかってい
ます。このことから何がわかるかというと、自傷行為には一定の習慣性、反復性、常習性が
あるということ、癖になりやすいのかもしれないということがおわかりいただけるかと思
います。それからもう一つ、始める年齢としては12歳から13歳の間が最も多いということが
わかっています。もちろん、中には、小学校時代にストレスがたまるとう無意識のうちに髪の毛
を抜いていた、或いは爪をかんでいた、或いは親、先生から怒られると、怒られた時に自
分を罰するためにコンパスやシャープペンシルで手の甲をちくちくとさしていた、このよう
な習慣を持っている子たちが、思春期に入りたての12歳、13歳くらいになって切るタイプの
自傷行為に形が変わってくるということも現象としてはあります。現象としてはあるのだけ
れども、この切るタイプの自傷行為をしたことがある人全体から見ると、そのようなタ
イプの人というのはごく少数派なのです。多くの場合には、この12歳から13歳という、ま
さにこれから思春期が始まるという年代で、忽然と始まるというタイプの子たちが多いで
す。その意味でも、このリストカットをはじめとした自傷行為というのは極めて思春期的な
問題であるというふうに考えることができるかもしれません。そして、最も重要なことは、
我々大人たちが気づくことができる自傷行為は、実は氷山の一角なのだということです。自

分たちが気づいている自傷行為以上にもっと実際には自傷行為が行われているということなのです。平成18年に、学校保健会が実施した保健室利用状況調査という調査があります。これはどういう調査かというと、各学校の担任の先生や養護の先生たちが気づいた自傷行為をしたことがある子、または、している子たちの数を勘定して、この調査に協力した全学校の在籍生徒数を分母にして、中学生の自傷経験率或いは高校生の自傷経験率を出しているのです。そうすると、その調査によれば、中学生の自傷経験率は0.33%、高校生の自傷経験率は0.38%ということがわかっています。一方、我々が行ったこの1割という数字を出した調査はどのような調査方法で行われたかということ、無記名の自記式アンケート調査なのです。各学校にお願いして、無記名でやる、絶対にその調査結果については、担任の先生や親御さんたちには教えませんと。もし、質問に答える中で疑問が生じたり不安を感じたり心配事があるという方は私に連絡をくださいということで、私どもの相談窓口をオープンにして私が対応し、必要があれば、個別に許可を得て、担任の先生や養護の先生たちにつなぐというやり方でやりました。これは、海外なんかでは古くから言われているのですが、自傷行為に関する研究をする時には必ず無記名の自記式アンケート調査でやるべきだと。特に経験率を調べる場合には、基本的にみんな隠したがること、言いたくないことなので、対面式の面接では、正確な数字がわからないということが言われているのです。実際、対面式でやってみると、0.33%とか0.38%というふうになる。でも、無記名の自記式アンケート調査では1割なのです。つまり、30倍違うのです。結局のところ、周囲の大人が気づいているのは、30分の1なのだということ、これはとても大事なことです。どういう点で大事かというと、しばしばリストカットをはじめとする自傷行為は、「人の気を引くためにやっている」とか「アピールするためにやっている」とか「かまってちゃんなんじゃないの」というふうに誤解されがちなのだけれども、そうではないのです。いろいろな研究でいわれているの

は、自傷行為を繰り返している若者たちの約96%は、一人ぼっちの状況でその行為に及び、しかも及んだことを誰にも告げないことがわかっているのです。もしもアピールのためにやっているとするならば、すべからく人前でやるべきだと思うし、やった場合には直ちに周りに言いふらす必要があります。でも、そういう人は極めて稀なのです。多くの場合にはこっそりやって誰にもそのことを伝えないのです。これは自傷行為を理解する上で、とても大事なポイントです。

では、なぜ一部の若者たちは自傷行為を繰り返すのでしょうか。これは私が2004年に発表した調査の結果なのですが、自傷行為を繰り返す若者たちに、自傷行為をする理由として一番重要なものを一つだけ選んでくださいというふうな問いかけで調べたものなのです。最も多い自傷の理由として挙げられたのは、「不快な感情を軽減するためにやっている」ということでした。この不快な感情って何かというと、例えば激しい怒りとか緊張感、恐怖感、不安感、或いは生きているのか死んでいるのかよくわからない感覚。これは、多分、精神科医からすると離人感だと思いますが、そういうもの。さらには、うまく言葉で表せないのだけれども、強烈な感情。このような、いずれにしても、強烈でつらい気持ち、どうしようもない気持ち、自分では手に負えない気持ち、このような気持ちに襲われた時に、自分一人で手早く解決する手段として自傷行為を行っている人たちが最も多いのです。10代の子供たちが自分じゃ手に負えない辛い気持ちに襲われた時にどのように対処するのが一番賢明な方法なのか、或いは大人として、子どもに推奨したい方法は何かということを考えてみると、何だと思いませんか。やっぱり答えは一つですよ。人に助けを求めるとか、大人に相談する。これしかないと思うのです。これが子どもたちにとって最も適切な対処方法なのだけれども、彼らはそれをしないのです。大人にSOSを出していないのです。なぜでしょうか。考えられる理由は三つあります。一つは、近くに信頼できる大人がいないから。もう一つは信頼で

きそうな大人がいるにはいるのだけれども、「とにかく大人は忙しそう。自分かというと、そもそもこの世にはいけない存在、生まれなかった方がいい存在、価値がない存在だから、こんな無価値な自分のために忙しい大人の手を煩わせては申し訳ない。」そう思ってSOSを出すのを差し控えている可能性があります。そして、三つ目の可能性としては、かつて勇気を出して大人に助けを求めたのだけれども、いい結果が起きなかった。或いは余計ひどい目にあった。このような体験をする中で、おそらく、子どもたちは人に助けを求めるという選択肢を取らなくなって、誰の手も煩わせずに、手早く自分一人でつらい気持ちだけ軽減するという対処法を学んだのではないかと思うわけです。注意しなければいけないのは、少数ではありますが、死のうと思ってやっている人もいます。冒頭に言ったように、自傷の定義というのは、「自殺以外の目的から、このくらいだったら死なないと予測をつけて、自分の体を傷つけること」でした。一方、自殺の定義は何かというと、「死ぬことを目的として、このくらい傷つければ死ぬことができると予測をつけて、自分の体を傷つける」のが自殺なのです。だから、自傷と自殺の違いは何ですかと言われてたら、決して手段、方法とか傷の深刻さではないのです。目的なのです。自殺を目的とするか、それとも自殺以外を目的とするか、そして、その次に大事な条件が、その行為の結果、どのような事態を想定しているのか、予測しているのかなのです。そうすると、これは自傷の調査でありながら、どうも一部自殺目的のものが入ってしまったなというのが、正直なところ。ただ、その後の人生において、辛い気持ちを軽減するために、或いはもっと言い換えれば、死にたいぐらい辛い今を生き延びるために繰り返し自傷するようになる子たちも、一部で人生最初の自傷行為は死のうと思ってやったという子たちが結構いるのです。これはどういうことかということ、子どもがこれまでの人生の中で大きな怪我や病気をしたことがあるという子たちが少ないので、どのくらい自分の体を傷つけると取り返しがつかないことになるのかよくわかっていな

いのですね。そのような中で、本人なりには死のうと思って軽く自分の体を傷つけてみる。もちろん、死ぬことはできません。「こんなじゃ死なないのか。」とがっくりすると思うのですけれども、同時に一つ重要な発見をするのです。それは、死ぬことはできなかったけれども、切る以前ずっと胸の中でもやもやしていたつらい気持ちが消えているのです。「そうか、この方法があるのか。」「こうすれば、死ぬ以外の選択肢で、死にたいぐらいつらい今を生き延びて、少なくとも死ぬことを延期することができるじゃん。」そう思って、その後の人生においては今度は生き延びるために、辛い気持ちを軽減するために繰り返し切るようになる。このようなプロセスがあるということは理解しておいて欲しいと思います。それからもう一つ、やはり少数ではありますが、周囲へのアピールのために、つまり、わかって欲しくて、気づいて欲しくて、言葉にならないSOSを誰かに発信するため、他者の視線を意識した自傷行為をやっている人たちも確かにいます。私は決してアピール的な自傷行為が存在しないと言っているわけではありません。存在するけれども、我々大人たちが考えるよりは、はるかに少ないですというふうに言いたいわけです。さらに言えば、このアピール的な人の視線を意識してやっている自傷行為も、最初からその目的でやっているということはむしろ稀であって、多くの場合、隠れてこっそりつらい気持ちを紛らわすためにやっているうちにだんだんとエスカレートしてしまって、効き目がだんだん薄くなって、薄いから余計焦ってたくさん自傷してというような中で、うっかり服で隠れない場所を切ってしまったり、深く切りすぎてしまって出血が止まらなかつたりして、周囲に発見されるのです。自傷行為を発見した人の一般の反応として多く見られるのは大体三つです。一つは、びっくりして頭ごなしに叱責する。二つ目は、何か辛いことがあったのではないかと思って、もう、それこそ涙ながらに寄り添って極めて優しく接してあげる。そして、三つ目は、何て声をかけていいかわからなくて、どうしようと思っているうちに、本人に声をかけるタイミングを逸

してしまう。これは、当事者の目線から見ると、あの大人、気づいたくせに見て見ぬふりをしたっていうふうに受け取られます。今言った三つの反応というのは、いずれもとても不自然で、それゆえに非常にインパクトの強い反応です。そして、周囲のそういった反応を見て、本人たちは自傷行為が他者に対して持っている力を発見するのです。「自分なんて価値がない人間だし、自分が何かしたからといって人に影響なんて与えっこない。誰も私のことなんて気にとめていない。」そう思っていたのに、「そうじゃないんだ。私は誰かに影響を与えることができるんだ。」そして、その誰かの反応見て「自分が存在する価値があるのかどうか、この世にいてもいいのかどうかを判断することができるんだ。」ということを発見して、二次的にアピール的な自傷になるのです。ですから、服で隠れない場所を傷つけている子たちは、洋服をずらしてみると、もっとたくさんの傷があるというのが実態なのです。そのように考えてみると、自傷する理由は、死のうと思ってやる人もいるだろうし、周囲のアピールのためにやる人もいるだろうけど、自傷行為の本質とは何かというと、辛い気持ちを紛らわすために、人に相談すること一切なしに、人の手を煩わせずに、自分一人で手早く辛い気持ちだけ解決することが一番大事な目的なのだということがご理解いただけるかと思えます。自傷行為は「孤独な対処スキル」であるということです。

しかし、ここまでの話の中で、皆さんの中で疑問に感じた方もいるかと思えます。なぜ自分の体を傷つけると、つらい気持ちが楽になるのか。実際、精神科の診察室の中で、繰り返し自傷行為をしている人たちに自傷するとどんな気持ちになるのと聞いてみると、大体答えは二つです。「切るとほっとする。」これは安堵感だと思います。それから、「切るとすうっとして気持ちがいい、気持ちが楽になる。」このように言う人もいます。これは決して倒錯的な快感をいっているのではなく、おそらく彼らにとって切らない状態で、或いは切るのを我慢して生きている状態っていうのは、息をとめて海深く潜水している状況。そして、切

った瞬間というのは水面に浮かび上がって、はあって息継ぎをしている状況。これを、すうっとして気持ちがいいとか、気持ちが楽になるというふうに言っているのだと思います。ですからこの「すうとする」というのは、開放感を意味しているのだと思います。いずれにしても、自傷行為をした直後にその当事者が感じているのは安堵感であったり、開放感であったりする。そういう意味では、楽になる、気持ちがいい、このように言ってもおかしくないと思います。今から40年前に行われた有名な研究があります。自傷行為を繰り返している人達何十人かに研究室に集まってもらって、一斉に切っていただく。切る前に血液検査、切った後にも血液検査。つまり、切る前後によって血液中のある物質の濃度がどのように変わるのかということ調べた研究なのです。そうすると、対象群の切ったことがない人には決して見られない現象がおきたのです。習慣的に自傷行為をしている人達は、血液中の「ベータエンドルフィン」や「エンケファリン」或いは、そういった類いのものの濃度が急激に上がっているのです。この「エンケファリン」や「エンドルフィン」は何かというと、「脳内のモルヒネ様の物質」です。正確な学術的な名称は「内因性オピオイド」というのですけれども、今日はわかり易く族っぽく「脳内麻薬」というふうに言いましょう。この脳内麻薬は誰もが持っています。例えば、ランナーズハイ。走っている時に最初のうちは苦しいけれども、だんだんと体が温まってきたりリズムが整ってくると、なんか一瞬このままいつまでも走っていけるのではないかと、走るって気持ちがいいなって感じる瞬間があります。まさに、この走ることの苦痛が、ある段階から快感になって気持ちが楽になって、この時に、さっき言った脳内麻薬は頭の中で出まくっているわけです。それから、妊婦さんたちが分娩するとき、客観的に考えれば、分娩時妊婦さんたちの体の内側から加わっている力というのはありえない強烈なもので、内臓が引っ張られているような状況ですから、もう痛くて痛くて普通であれば意識を失うところです。でも、多くの場合、失神したり卒倒したりせずに、苦

しいながらも無事に分娩することができる。なぜそれができるのかというと、実は分娩時に脳内麻薬が出まくっているということがわかっています。自傷行為が持っている心の痛みに対する鎮痛効果も、これによって説明することができると思います。どういうことかという、とてつもないショッキングなことがあって、激しい心の痛みを感じた時に、自傷行為という方法で体に痛みを加えると、脳内麻薬が出て、その効果によって心の痛みが鎮痛され、それでほっとするなり、すうっとするなりという体験が得られるということです。また、切ると奇妙な現象が起きます。切る前までは般若面のような辛い顔をしていた子供たちが、切った直後に表情が穏やかになるのです。楽になるから。穏やかになったり、無表情になったり、或いは軽く薄ら笑みを浮かべているような曖昧な表情になったりします。いずれにしても、その子が何かトラブルを抱えているようには感じられません。これは、ある種の子供たちにとっては、ものすごくメリットです。誰にも知られたくない恥ずかしい心の痛み、そんな話はちょっとできないんだよ、したくないんだよ、聞かないでっていうようなこと、そのようなトラブルを抱えているということを人に気づかれずに済みます。また、誰かに殴られて辛いときに、その加害者に対するむき出しの怒りを表情に出せば、「何だ、お前、その顔は。反省足りないな。」ということになって、より深刻な加害行為を引き出してしまうことがあります。でも少なくとも、無表情であれば、怒りを引き出すということは、比較的少ないわけです。そのようにして自分を守る効果もあります。ただ、辛いということを知ってもらうことができなくなるというのも事実です。例えば学校の保健室に「先生切っちゃった。」「傷の手当をして。」と言いに来る子たちは、往々にして、表情は明るかったり薄ら笑みを浮かべていたり、無表情だったりします。切迫した危機感を感じさせない穏やかな表情で傷の手当をしてくれというふうに言われると、言われた方はカチンとくるのですよ。

「ふざけている。」「何か自分を試しているんじゃないか。」そんなふうに思ってしまう

て、殊更に意地悪く、或いはそっけなく対応されてしまうということがあるわけです。では、なぜ彼らは切った後に表情が良くなってしまうのでしょうか。自傷する人たちが切っているのは、皮膚だけではないのです。彼らは皮膚を切ると一緒に、意識の中で辛い出来事の記憶や辛い感情の記憶を切り離してなかったことにしているのです。「私はなにも傷ついていない。」「私にはなにもひどいことは起きなかった。」「私は元気、私は幸せ。」というふうに、自分自身にそう言い聞かせ、周囲にもそうアピールするということが役に立ちます。そうすることによって、生き延びることができるのです。ただ、これは一時しのぎであって、根本的な解決策ではないというところが、実は問題です。例えるならば、骨折して、足が痛い時に、鎮痛薬を投与するということが自体は間違っていないし、実際問題として鎮痛薬は投与します。しかし、鎮痛薬は結局のところ一時しのぎなわけですから、鎮痛薬を与えて痛みを取りながら、根本的には折れた骨を治すこと、これが根本的な治療になるわけです。ところが自傷しながら生きている人たちというのは、折れた骨はそのまま、もうやたらめったら鎮痛薬を飲んで、骨折の痛みを耐えるということをやっているのです。長期的にはその折れた骨の断面から出てきた血腫が溜まり、その血腫がどんどん大きくなって、大きくなった血腫の圧迫によってまた新たな痛みが生じるだろうし、そこに細菌が感染して、今度は炎症まで加わって脚がひどく腫れて、ズキンズキンして、もっとたくさんの鎮痛薬が必要になってきます。つまり一時しのぎとしてはいいのだけれども、時間経過に伴って、本人を取り巻く困難な現実がより深刻化、より複雑化してしまっていて、手に負えなくなってしまう可能性があります。これを自傷行為のデメリットというふうにいえることができるかもしれません。他にも二つデメリットがあります。自殺目的ではないにしても、最初の自傷行為というのはその子なりに本当に生きるか死ぬかの大問題で切っていることが少なからずあります。死ぬことには失敗するのだけれど、切ると辛い気持ちが楽になるということを見

て、その後も切るようになります。多くの子どもたちは利き手の反対側の前腕切る。そうすることによって、辛い学校や家庭で生き延びることができる。でもしばらくすると、週1回だと、週の後半に息切れをするようになってしまうのです。それで、週2回になり3回になり毎日になり、或いは、毎日複数回切るようになって、より深く切らなければいけなくなります。いつも同じ場所をそんなにたくさん切っていると、皮膚が瘢痕化してきて、固くなってしまって、痛みがあまり感じられなくなります。あまり痛みを感じないということは、刺激がそれでは足りないから、心の痛みも解決しなくなってしまいます。それでは困るということで、新鮮な皮膚を求めて今度は反対側の前腕を切ります。やがて反対側の前腕も同じように瘢痕化して痛みを感じなくなってしまうと、今度は、お腹とか或いは女の子で多いのは、スカートで隠れる太腿の上の方を切ったり、半袖でも隠れる二の腕を切ったりする。中には顔を切ってしまう人もいて、さらには切るという刺激自体に慣れてしまって、学校の授業で使うコンパスやシャープペンシルで思いっきり突き刺したり、火のついた煙草を押し付けたりとか、壁に頭ぶつかけたりとか、自傷行為がエスカレートしてしまうのです。どんどんエスカレートしていくと、生きるための自傷行為なのに、稀に命に関わるような事故が起きてしまうのです。これが二つ目のデメリットです。そして、三つのデメリットは、自傷行為は、その人にとって最大級の苦痛に対処するためにやっているのだけれど、いつの間にか、昔切らずに耐えられたストレスにも切らないと耐えられなくなっていることを発見するのです。つまり、自傷によって心の痛みに対処しているうちに、気づいたら、ストレスに対してとても脆弱になっている。

ここまでのところをまとめてみると、自傷行為は一つのメリットと三つのデメリットがある。メリットは、つらい気持ちを誰の手も借りずに瞬時にして自分一人で解決することができる、和らげることができる。しかし、デメリットが三つあります。一つは、一時しのぎに過

がないので、根本的な現実の困難は、時間経過に伴ってより複雑化、深刻化していく可能性があるということ。二つ目のデメリットは、だんだんとその鎮痛効果に慣れが生じてきて、慣れた分を補うために、自傷の頻度や程度をエスカレートさせなければ追いつかなくなってくるということ。そして三つ目は、この自傷行為によって心理的な苦痛に対処していくうちにだんだんとストレスに脆弱になってしまう。ささいなことでも切らなきゃいられなくなってしまうということです。

このデメリットが同時に三つ、子供たちを襲ったら、どのような事態が生じるかを考えてみましょう。切っても辛いし、切らなきゃなお辛いという事態です。切っても楽にならない、さりとて、できることを手放すこともできないのです。これまでは辛いときに、大人に助けを求めても無駄だ、大人は全然私の方に関心を持ってくれない、大人は何も助けてくれない、大人は必ず裏切る。でも、自傷行為は決して私を裏切らない、誰かに傷つけられてどんなにひどい気持ちに襲われたとしても、このカッターナイフさえあれば、私は正気を保てるのだ。そう思って、自傷行為を信じ、頼り、依存してきたにもかかわらず、その自傷行為にも裏切られてしまうという事態が生じるのです。この時には注意が必要です。何に注意すべきかというと、自殺企図に注意しなければいけません。自殺のリスクが急激に高まって、今度は死ぬことを目的として、自分の体を傷つけます。自傷行為をしている人たちが自殺企図するときには、いつも生き延びるためにやっている自傷行為とは全然違う方法を、多くの場合、過量服薬ですけれども、一部の子たちはこれとは違う方法をとることがあります。例えば、首つりとか高いところから飛び降りを選んでしまうとかです。この場合、それだけで致命的な結果になってしまいます。中には、依然として切るというタイプの自傷行為をやっている子もいますが、切る場所や切り方のタイプが全く変わってくるということです。そして、その一部は不幸にして命を落としてしまうということなのです。

よくリストカットなんかじゃ死なないよって自信満々にうそぶく人がいます。本当でしょうか。いや、多分それは間違っておりません。そもそもリストカットする人たちは死ぬためにやっているわけではないのです。死ぬためにやっているわけではないけれども、だからといって、リストカットするやつは死なないと言えるかというそれは言えないのです。むしろ、リストカットする人たちの将来における自殺死亡のリスクは、非常に高いと考えるべきです。ある研究によれば、十代の時に1回でも自傷行為をやったことがある若者と1回もしたことがない若者を比較すると、10年以内に自殺によって死亡するリスクは、何と400倍から700倍違うというデータもあります。そういう意味では、リストカットでは死なないといえるかもしれないけれど、リストカットする子は死なないとは言えないのです。むしろ、長期的な自殺死亡のリスクは高い。確かに彼らは死ぬために切っているわけではないのだけれど、切っていないときには、いつも消えたい、いなくなってしまうたい、或いは死んでしまいたいといった死につながる考えでいつも頭の中はいっぱいなのです。むしろ切っているときが一番その意識が死から遠ざかっているとすら言えます。だから、この自傷行為が持っている心の痛みに対する鎮痛効果がなくなってくると、あっという間に頭の中は死ぬこといっぱいになってしまうのです。ゆえに、自殺のリスクが高くなるということがわかるかと思えます。

しばしば大人はこの自傷行為というグロテスクな行動をやめさせたいと思って躍起になりますが、それをやめさせるということが大事な目的ではないと僕は思っています。むしろ、今を生き延びるために体の痛みが必要となっているということ自体がおかしいわけです。その背景にある問題を解決するためには、どのようなサポート或いは福祉的な支援が必要なのか。それを考えることが大事であって、直ちに自傷をやめさせることが一番大事ではないということは理解して欲しいと思います。

それから、先ほども言ったように、自傷行為をした人達の中で切ったことを誰かに伝えて相談したり、或いは切ってしまった傷を手当するために病院に行ったりする人というのは、全自傷経験者の中のわずか4%だと言われています。96%の人は誰にも言わないし、そもそも人が見えないところでこっそりやって、傷の手当もしません。自傷行為をした後に、傷の手当をしたり誰かに告白したり相談したりする4%の人たちと、傷の手当もしないし、誰にも告白や相談をしない96%の人、何が違うと思いますか。普通に考えれば、切った傷が深くて深刻だったからこそ、医療機関で手当も必要だったし、出血が多すぎて結果的に人に知られる事になってしまった。だから、この4%と96%を分かつのは、その傷の深刻さじゃないのっていうふうに普通は考えるでしょう。でも、実際にその4%の群と96%の群で、自傷によってもたらされた傷の深刻さを比較してみると、実は傷の深さとか重症度に差がないことがわかっていて、普通を考えれば、病院へ行って縫わなければいけないほど深い傷なんじゃないのって思うかもしれませんが、そうとは限らないのです。何が違うかという、誰にもSOSを出さなかった96%の方が、鬱状態が深刻で自尊心がより低い。それから、他者に対する不信感も強い。そして、今回自傷するに至った背景は様々ではあるのだけれども、自傷以外のときに、消えたい、死にたいと思ったことがありますと答えた人の多くは、SOSを出さなかった96%の方が、割合が高くなっているわけです。このことから、何がわかるかという、自傷行為というのは、単に自分の体を傷つけることだけをいうのではなく、切った傷を手当しないこと、或いは信頼できる人に相談したり助けを求めたりしないこと、それも含めて自傷行為と言えるわけです。自分を切ってしまった。でも、切ったのなら傷の手当をする方が自分を大事にすることだと考えられるわけです。学校の保健室に生徒が「先生切っちゃった。手当して」と、血を流した手首を抱えてくる子とは違いますよね。そういう子たちに、養護の先生や学校の先生は、なんて返事をしたらいいと思いますか。それ

は「よく来たね。」って返事をすべきなのです。同じ切ったのならば、自分を大事にすることというのは傷の手当をすることです。でも、実際にはなかなかそれができていません。むしろ嫌がられたり、「学校でつけた傷でなければ、保健室で手当する理由はありません。」みたいな感じになってしまったりする学校も実はあるというふうに聞いています。そのような誤解をしているのは、何も教育関係者だけではありません。医療関係者もそうです。もう随分昔の話になりますが、わたしが研修医の時、救命救急センターのセクション救急で、ローテーションで勤務しているときに、やはり、リストカットした女の子がやってきて、縫わなきゃいけないほど深刻な傷でした。その時に、私を指導している先輩医師はどんな対応をしたかという、頭ごなしに叱責しました。「ばか。」だの「ぼけ、何でこんなことやったんだよ。」「俺達はお前たちを救うためにいるわけじゃないんだよ。」って、もう、すごい怒鳴ってしましてね、かわいそうな感じがしました。もちろん、救急の先生たちの気持ちもわからなくはありません。でも、その子のリストカットした傷を縫合しながら気づいたのは、今回の傷が一つ深くありましたけれども、それとは別に、そのまわりに浅い古い傷が無数にあったのです。おそらくその若者は、近くに相談できる人がいなくて、或いは適切に対応してくれる人がいなくて、それで、今日、本当に予測できなかったとてもショックなことが起こって、ああどうしようどうしようと思って切ったのだと思うのです。周りにこれまで助けてくれる人がいなかったから、辛いことが起きるたびにこっそり自分の皮膚を浅く切って生き延びてきて、ところが、その日に本当に予期しないショックなことが起きて、それで死にたいと思ったのだけれど死ぬわけにはいかないと、落ち着かなきゃと思って、一生懸命ザクザク切っているうちにだんだん気持ちが落ち着いてきて、冷静になってみたら、わあ、こんな血が出ている、こんなに傷が深い、そう思って病院に来たのです。そうしたら、救命救急の医者から馬鹿とかぼけとか頭ごなしに叱責です。もちろん、悪意からではないと思う

のです。善意から罵詈雑言で叱責したのだけれど、やっぱり子どもからすると傷つけられたと感じたのです。おそらくその子は、その日、重大な決意をしたと思うのです。「これから先の人生、これまでと同じように、自分にはまだまだたくさんいやなことが起きるだろう。でもこの先どんなひどい目にあっても、絶対に医者や病院は頼らない。」という決定をしたと思うのです。そんな決意をさせてよかったのかということを考えてみていただく必要があると思います。先ほど私は、自傷行為の経験のある子たちの将来における自殺死亡のリスクは数百倍高いっていいました。でも、それは、リストカットゆえではないと思うのです。リストカットの傷がどんどん深くなって、エスカレートして静脈を切り、動脈を切り、さらには骨もろとも腕を切断してしまって命を落とすなんて話は、聞いたことがないのです。そうではなくて、まず、辛いことがあって、その辛い今に押し流されずに何とか生き延びるために一生懸命切っていて、でも切ることの心の痛みに対する鎮痛効果がだんだんなくなってきて、切っても辛いし、切らなきゃなお辛い、もう死ぬしかない、そう思って過量服薬する。コンコンと10数時間昏睡状態になって目が覚めて見ると、「あれ死んでない。この方法でも死ねないんだ。」でも、あら不思議、リストカットではどうにもならなかった心の痛みが、過量服薬することによって消えているということを見つけてしまうのです。それで、今度は生きるために過量服薬を繰り返すようになります。でも、過量服薬っていろいろな意味で危険です。まず周囲に気づかれて、気づいた周囲は、最初は親切に熱心に関わってくれるのだけれど、いくら関わっても過量服薬が止まらないということを悟ると、みんな「あいつ死ぬ気もないくせに人騒がせだよな」ということで、サポートから離れていってしまいます。つまり、孤立してしまって、本当に助けて欲しい時に、誰も心配して助けの手を差し伸べてくれなくなります。それからもう一つの問題点は、過量服薬していきなり意識が落ちてしまえばいいのですが、そうではなくて、酩酊状態の時間が結構長く続くのです。こ

の酩酊状態になった時に、うっかり、高いところから飛びおりてしまったり、首をつったりしてしまうことがあるのです。これが自傷行為をする人たちが長い時間かけて自殺へと至るプロセスなのです。だから、この一番根っこにある問題は何かを考えたときに、辛いときに助けを求められる人がいないということ。これが問題なのです。或いは、SOSを出す力がないこと。これが問題なのです。とするならば、リストカットの傷の手当を介して初めて出会った医療者はその本人にどういうことを伝えなければいけないかという、「確かに君の周りにいる大人、親とか学校の先生とか、くそつたれのやつが多いかもしれないけど、でも、将来困ったときに、医療機関には、あなたが今まで出会ったことがある大人とは違うタイプの大人がいるから、ぜひSOSを出してね。」というメッセージです。だから、「よく来たね。」と言わずに、「何で切ってるの。」なんていうふうに言ってしまうと、逆に援助緊急性を奪ってしまって、そもそも数十倍、数百倍の自殺のリスクがある子たちのリスクをさらに数千倍高めてしまうのです。にもかかわらず、誤った支援をした本人は善い行いをしたつもりでいる。これが大いに問題だということなのです。ぜひ、そういうようなことがないように、支援をしていただきたいと思います。

それでは、この自傷行為の対応の原則についてお話したいと思います。まず、子どもが自分の体を傷つけてやってきた或いは発見した時に、どのように対応したらいいのか。一般の方たちというのは、ともすれば、びっくりしてしまったり、頭ごなしに叱責してしまったり、或いは過度に優しくなったりということをしがちです。または、見て見ぬふりをしてしまう。本人は悪意があつてそうしているわけではなくて、どのように対応しようか頭の中で考えているうちに声をかけるべきタイミングを逸してしまったのだけれども、結果的に、やっぱり見て見ぬふりというふうにとらえられてもおかしくないような対応をしてしまう。さっきも言ったように、いずれも非常にインパクトの強い不自然な反応です。そして、この他

者の反応を見ながら、自傷行為はアピール的な自傷に二次的に進展していきます。そして、このアピール的な自傷に進展すると何が困るのかというと、周りの人がいろいろ振り回されて翻弄されていく中で、だんだんと疲れてきて、もうちょっとやそっとの自傷に関しては関心を示さなくなってしまうことなのです。その結果、自殺の危険が急激に高まるポイントまでいく時間が短くなります。その意味で、我々はこの自傷行為の傷を発見した時には、自殺のリスクが高まるポイントまでの時間をできるだけ長くして、その子が自殺する前に、様々な支援ができるような時間を稼がなければいけません。そのためにはどんな反応をしたらいいか、どのようにしたら本人が自傷行為の持っている他者に対するパワーに気づかずに済むのかということを考えてみると、一番いい方法は “Respond medically, not emotionally” 「医療者のごとく、冷静に」 反応することです。外科医は、傷を見ても叱責したり、ギャーギャー言ったり、びっくりしたりはしません。冷静に傷を観察して、その傷の重症度に応じた処置を粛々と丁寧にします。そして、その処置が終わった後には、この子がこのようにする背景には、どんなような苦痛や困難があるのかに思いをはせるわけです。もちろん、本人に「何かあったの。」と聞くのは望ましいことです。でも、彼らは多くの場合、答えられないと思います。「何となく暇だから。」 こういうふうに言うのです。でも、これは、とぼけているわけでもないし、ふざけているわけでもありません。彼らも答えられません。なぜならば、これもさっき言いましたが、皮膚を切るのと一緒に、意識の中で辛い出来事の記憶や辛い感情の記憶を切り離してしまっているからです。だから答えようがないのです。でも、何か辛いことがあったのだらうなということを想定しながら傷の手当をしたり、関わりを持っていく。これが一番望ましい行動なのだということをもまず知っておいて欲しいと思います。

自傷する子たちの特徴は、初回面接において、これからの支援の勝負が決まるというところ

ろがあります。彼らは、居丈高に上から目線で接する人、権威的な人、それから「自傷行為
ってアピールのためにやってんだよね。そんなんじゃ死なないよ。」とかいうようにすぐ決
め付ける人、そういう人が大嫌いなのです。なぜ嫌いかというと、多くの子たちがこれも後
で言いますが、虐待とかいじめ被害のサバイバーです。このようなトラウマ体験を持ってい
る人達って、決めつけられたり上から目線で押し付けられたりすることが大嫌いなのです。
だから、もう、あの人には会いたくないというふうになってしまうのです。そうならないよ
うに、対等な目線でむしろ敬意と関心を持って、「どんな時に切りたくなっちゃうの。ああ
そうなんだ。切るとどんな気持ちになるの。」というように、同じ目線で教えてもらうとい
うスタンスがとても大事だと思います。そして、初回面接からいきなり切っちゃ駄目とかっ
ていうふうに、上から目線で決めつけないようにして欲しいと思います。「切らないと約束
して。指切りげんまん。」とかいうふうにも言わないで欲しいと思います。なぜなら、辛い
気持ちを和らげるための武器として、彼らは自傷行為を使っているのですから。武器を取り
上げるならば、その背景にあるつらい気持ちをどう対処していいのかをちゃんと教えてくだ
さい。我々は、「マインドフルネス」とかそういったいろいろな方法を本人たちに教えます
が、本人が乗ってくれるのは支援が始まって随分先の話なのです。信頼関係もできておら
ず、辛い現実があるのに、「はい、深呼吸して。」とか「はい、瞑想して。」とかっていう
と、ふざけんなって気持ちになってしまいます。自傷をやめることができないのにやっちゃ
ダメと言われるとどうなるかということ、健康度の高い子だったらもうそのカウンセラーのも
とには行かなくなります。だって、言っても傷つくだけですから。できないことを言われて
余計嫌な気持ちになるだけ。でも、支援がそこで中断してしまっているのでしょうか。それ
はまずいと思うのです。なぜ我々は自傷する子どもたちにかかわらなければいけないのでし
ょうか。自傷しながら、つらい気持ちに対処して、でも、それがエスカレートしないように

しながらきちんと学業も成就し、いい会社に入って、家族をもって幸せに暮らすことができていたとするならば、死なない程度に自分を傷つけながら生きていたとしてもいいと思いませんか。それで天寿が全うできれば、自分の体をどうしようとそれは本人の勝手じゃないですか。「周りから見て不快に思うのは、あなたの問題であって、私の問題ではありません。」と言われたら、反論の余地がないのです。私もそう思います。自傷しながら、なんの問題もなく、天寿を全うできるのであれば、それはOKだと思います。でも、なぜ我々は自傷行為に支援しながら介入しなければいけないのかというと、それは将来の自殺死亡のリスクがあるからなのです。彼らが直ちに自傷を手放すことではなくて、将来の自殺死亡のリスクを低減するために何をしたらいいのかを考えて欲しいのです。そこで問題になってくるのは、信頼できる大人がいないこと、SOSを求める力が弱いこと。繋がれる人がいないことです。自傷の告白からの出会い、これを大事にして、2回目、3回目、4回目も継続的に会える関係性にしなければいけないのです。それを「切っちゃ駄目」と言うことによって、援助関係が中断してしまう。これは非常にもったいないですね。健康度が低い子の中には、カウンセラーによって傷つけられたことがわかっているにもかかわらずやってくる子がいます。「どうだった。」「リストカットその後してる？」と言ったら、そこで「切っていません。」と嘘をつくのです。切ることがやめられない、止まらない、このような依存症的な状態から回復するために何が重要かというと、世界で1ヶ所だけでもいいから、安心して「切りたい。」「切っちゃった。」「切るのがやめられない」というふうにいえる場所、言っても誰も悲しげな顔をしないし、誰も不機嫌にならないし、自分に不利益なことが一切おきない安心安全な場所なのです。でも、彼らはそれを、嘘をつくことによって手放してしまうのです。とても残念ですね。もっと健康度が低い子は、次の面接もやってきて切ったことも正直に言うと思います。すると援助者は逆切れして、「何で切ったの。指切りげんまんしたじゃないの。約

束守って！」というふうにしてしまい、気づくと援助の場面が加害と被害、支配と被支配のおそらく子ども達が子ども時代に、家庭や或いは学校で体験した、この Abusive な関係に見事に巻き込まれて、そのカウンセラーと会えば会うほど自傷が止まらなくなるという事態になってしまおうと思います。悪魔の支援です。だからこういうことを避けるためには、いきなり最初から「もう切らないって約束して」ということがいかに罪深いかはおわかりいただけるかと思います。自傷の是非をめぐって議論をするのも得策ではありません。死なないためにやっている人達もいます。感情がもう高ぶって誰でもいいからボコボコにぶん殴りたい。この気持ちを抑えるために切っている人達もいます。そういうことも分かったうえで、死なない程度に、自分の体をこっそり傷つけることが、絶対にいけない理由って説明できる人がいるのかというと、私はいないと思います。むしろ「切っちゃった。」と告白をしにやってきたということは、自傷することがメリットでもありながら、このまま自傷し続けることがよくないということもわかっているのです。切りたい気持ちもあるけど、切りたくない気持ちもあるのです。確かに切るとつらい気持ちが瞬時にして楽になるというメリットがあります。でも、だんだんきかなくなってくるし、この傷を発見した友達はびっくりして、それから教室では私に声をかけてくれなくなり、教室の中で孤立してしまうというデメリットもあります。この自傷か持っているメリットとデメリットの両価性に共感しながら関係性を維持していく、良いとか悪いとかのジャッジをしないで関係性をつないでいくということが大事です。自傷している子供たちの中には止められない自分というのがすごく情けなくて、「また切っちゃいました。」と援助者に言うたびに変化できない自分に落胆しています。そして、あまりにも落胆が続くと、何かすごくその支援者を傷つけているような気がするし、支援者の落胆の顔を見るたびに、自分は変化することをかなり強く求められているのに、変化しない私には価値がない。今のままの自分は嫌いだという気持ちが強くなってきて、やが

て援助からドロップアウトしてしまったり、援助者と会ったその日が、一番自傷がひどくなったりする現象が出てくるのです。そうならないために何が必要かという、今急に手放すことができないかもしれないし、しばらくはこのまま切っていたほうがいいのかもあるだろう。その代わりきちんとそれを記録につけて、自傷の日記をつけて、一緒に観察していこうよ。何が自傷の引き金になるのかトリガーを見つけよう。本当はきちんと理由があるのだけれど、本人の中では蓋をされてしまって切り離されているから、わからない。でも、例えば一人の状況だから切りやすい、お母さんと何か議論でもめた後にはその日の夜にやっちゃいやすいとか、学校に行った日はやりやすいとか。そういうことを分析する中で本人にとって何が苦痛で何が楽なのかってことを分析しながら、生活に関する具体的な助言をしていった方がはるかに生産的だと思います。そして、子どもたちに私はどんなことを伝えているのかという、例えばもしも自傷した場合どうしたらいいって言ったら、傷の手当をしないよりしたほうがいいよ。誰かに手当をお願いするとことが大きくなっちゃうっていうふうに思うのならば、自分でちゃんと自傷の手当グッズ、消毒液とか包帯とかを用意して、辛い気持ちを治めるのに役立ってくれた傷に対してちゃんと優しくありがとうねっていうふうにご手当をして欲しいということを伝えています。それから、自傷すること自体悪いというふうには思わない、けれども、傷は他の友達には見つからないようにしたほうがいいよってことも言います。なぜかという、やっぱり 10 人に 1 人は自傷経験があるのですよ。昔していたのだけれど、今は我慢しているって子もいるのです。その我慢している子たちからすると、生々しい傷を見ると、自傷の欲求のスイッチが入ってしまうのです。だから、ちょっと他の人に迷惑をかけない、他の人を巻き込まないようにするために、私には切ったことを正直に話して欲しいのだけれど、傷は見せびらかさないでねってことをお願いします。でも信頼できる安全な人にはちゃんと伝えて、どうしたらいいかを相談して欲しい。間違っても SNS なんか

には投稿しないで欲しい。そして、何よりも切ってしまったのはもうOK。しょうがない。でも、将来のために、今回の自傷についておさらいをすることは忘れないでねってこともお願いしています。具体的には、次のピンチ、次の自傷の危機に備えて、いろいろ記録を残すこと。自傷日記を作って、トリガーを探して、何が自分にとって自傷の引きがねなのかを考えてみる。或いは援助者と一緒に相談してみるっていうこと。そして、次に切りたくなった時には、その自傷をするのがいけないわけではないけれど、切る前に何か他の代替策がないかを考えてみる。よく言われている方法は、体の痛みによって心の痛みを押さえている人にとっては、もっと安全な痛みならいいのですよね。例えば、「つねる」というのもあるけれど、つねるのも結構エスカレートするので、冷たい氷をぎゅうっと握り締めてみる。冷たさを伝える神経というのは痛みを伝える神経と同じなのですよ。だから、その安全な痛み刺激によって気持ちを落ちつけるという人もいます。或いは切った時に血液が出てくるその真っ赤な血液を見るとほっとするという人には、赤いフェルトのマジックで腕を塗ってみるなんていう方法もあります。もちろんマインドフルネスとかいろいろな方法もあるし、或いは、布団を思いっきり叩くとか、布団に潜って大きな声を出すとか、一人カラオケをしてみるとか、いろいろな方法があると思うけど、これを試してみる。まず、将来のピンチに備えてのスキル置換の練習の時には、気持ちが穏やかな時に練習して見る必要がある。特にマインドフルネスとか心を引きつける系のスキルに関しては、かなり練習が必要なのでしっかり練習すること。そして、1個の置換スキルだとすぐにきかなくなってしまうので、もう複数のスキルをたくさん練習しておくということも大事。そして、そのスキルの中には、例えば自分の親友が書いてくれた応援のメッセージとか手紙とかみたいなものとか、あと自分にとって大切なものとか、なんか自分を励ましてくれるグッズみたいなものがあると思うのですね。そういうのを、1個のバックや箱に入れておいて、セーフティーボックスみたいなものを作っ

て、切りたくなかった時にはそのセーフティーボックスを持ち出して、なんか今日役に立ちそうなグッズはないかしらっていうふうに見てみるなんてことも一つの提案としてありかなと思っています。それから、ピンチの時に「切りたくなっちゃったんだけど」って話を聞いてくれる人をあらかじめ探しておく必要があると思います。どんな人がいいかというと、切りたくなっちゃったって言って悲しげな顔をしたり、不機嫌になったり、説教をしたりするとか、上から目線で助言する人ではなく、「正直に言ってくれてありがとう。」「大変だよね、何かあったの。」「それはひどいよね。」なんて、愚痴を聞いてくれる人です。それも複数いて、もう毎日毎日その人に頼っていたらその人がへたばっちゃうので、7人ぐらい用意して、7人選ぶのは大変なのですが、いろいろな公的な相談機関とか医療機関とか、或いはその学校のスクールカウンセラーとか担任の先生が来て、日替わりでできるようにローテーション化しておくと思います。そういうふうな実践をする中で、自分にとってこれって癒しになるのだというレパトリーもあるはずなのです。ゆっくりお風呂に入ることとか、すごくいいにおいのするクリームでスキンケアをしたりとか、ハーブティーをゆっくり時間をかけて入れて飲んでみるとか、穏やかな音楽を聞くとか、それから、好きな本を読みかえすとか。それから、人によっては、本当に切りたくなかった時に料理に没頭すると欲求が抑えられるとか、革靴を一生懸命磨くといいとか、アイロンがけがいいみたいとかって、何か没頭できる単純な繰り返しの作業で、自傷の衝動が過ぎるとい人もいます。中には筋トレを始めた人もいますね。筋トレをして、毎回毎回腹筋していたら、そのうちお腹がシクスパックなっちゃった女の子なんか見ますけれども、それはそれで悪くないかなと思っています。中にはですね、この自傷する当事者には乖離性障害を合併している人もいます。どうも乖離してしまうと切ってしまうという人もいますし、或いは乖離した後に乖離から回復するために、自傷の痛みを利用して、それで、戻ってくるという人もいます。よく僕が

診察室の中で、乖離しそうになった時には、とにかくグラウンディング、診察の時に座っている椅子の座面を、両手でぐっと力一杯押ししてもらったりして回避するというふうな方法をとります。それから、乖離している時というのは、自分が被害を受けた時の子どもの時の年齢とかに戻ってしまったり、日付もその日に戻ったりすることがあるので、今のその年齢と、それから、今日の正しい年月日とか西暦から言ってもらったりするなんてこともあります。ペットをなぜたりとか、それから安全な人、特に女性の子どもの場合には、同性の人と握手をぎゅっとしたり、ハグをするとかですね、そういうものもあります。やはり、この信頼関係が良好であることが、乖離をおされるのに役に立ちます。中にはもっと乖離がひどく、深刻化して、多重人格みたいな人がいます。たとえば、大人たちの前でいい子ちゃんをしている主人格とそれに対して腹を立てている人格がいる。本当は親にムカついているのに親の前ではきちんとやって、怒りの感情ばかりほかの人格にどんどん投げ込み、蓋をしてしまう。そうすると、そのうちその蓋をされた部分が1個の独立した意識のような感じになってきて、本人に対してお前みたいな奴は死ねばいいんだとかっていうふうにして、主人格に対する他害行為が、第三者から見ると、自傷行為みたいに見えるケースがあるのです。一見するとそういう交代人格は悪いやつみたいに感じるかもしれないけれど、そうではないのです。怒りと憎しみの人格があるからこそ、その怒りや憎しみの感情を吸い取ってくれたからこそ、あなたは生きてこられたのだというところもある。実は悪そうに見える人って、その人を守ってくれているということがあるのです。中にはめちゃくちゃ暴れまくって、ガラスとかバキバキに割っちゃうという、暴れん坊の人格もいるけれども、そういう暴れる人格がいるから、例えば誰かに襲われそうな時にその人格が出てきて相手をやっつけて自分の身を守ることができたというふうなこともあるのです。実は、交代人格は絶対にどれか一つをえこひいきしたり、悪者扱いしてはいけないということが言われています。そういう人たち

の特徴というのは、自傷行為が悪化している時には、その過剰適応ぶりに交代人格が腹を立てているということが間々あるのです。だから、そんなことなんかも、本人にちゃんと言ってあげたりすることもあります。そして、交代人格が一番嫌がるのは、自分のその存在理由とか存在そのものを無視されることです。だから別に人格を統合しなくてもいいのですよ。でも、大事なことは仲良くなってお互いのコミュニケーションが良くなること。だから僕はよくいうのは、意識がボーッとしてくる寝る前に必ず脳内会議を開いて欲しいと。いくつかわかっている人格がいるならば、その人たちを呼び出して、声をかけて、「いつも応援してくれてありがとう。いろいろ何か厄介ごとを押し付けてごめんね。」みたいなことを言っているうちに、だんだんと交代人格の感情、怒りがおさまってきて、なぜか自傷が少なくなっていくなんてこともあります。それぞれの人格が統合すると、結局共有したくない、思い出したくない過去のトラウマ的な記憶まで入り込んで死にたくなってしまうから、別に急いで統合する必要はなくて、意見交換が自由にできて、何かあった時にそれぞれ連携プレーをしながら、連帯責任を取れる関係性を作るということが大事だと思います。そして、そういうふうをしているうちに、やがて記憶の隔壁を作っておかなくても良くなってくると、自然と人格は統合されていくというのが、私の考えですね。だから、寝る前には必ず脳内会議をやって感謝の気持ちを念じましょうなんてことも言っています。こういうふうな、トラウマを抱えている子どもたちは、突然死にたくなるのですよ。これといった誘因とかが全然ないのです。なんか嫌なことがあったから、辛いことがあったから死にたくなるわけではなくて、過去の被害を受けた時、暴力であったり、性暴力であったり、トラウマ化されている記憶があって、その時に確実に死にたいと思ったはずなのです。その時のフラッシュバックが起きて、フラッシュバックの中でも、死にたいと感じた気持ちだけが突然フラッシュバックしてくることがあるのです。だから、唐突に死にたくなるのですよね。その時には、日付の

確認や年齢の確認、グラウディングというのは、役に立ちます。これだけでも死にたい気持ちです。ここまでの話からもわかるように、実はその自傷行為というのは良いとか悪いとかではなく、様々なしんどい人生を生きのびてきた子達が、生き延びるために必要とした武器であって、だから、治療とか支援の中で、その武器を手放せばそれで問題解決OKという世界でもないのです。もっと言えば、自傷する子どもたちの支援で我々がゴールとして念頭に置かなければいけないのは、自分にとって一番大切な人に対して、怒りの感情を冷静に言葉で伝えられるようになることなのだろうと思います。例えば、「今の言い方ひどいですよ。ちょっと言い直してください。」

「それは幾らなんでも言い過ぎじゃないですか。」というふう交渉できるようになると、そして、その関係も壊さないということです。でも、口では簡単に言いますが、本当は難しいし、私自身がそれできているかという、全然できていない気もするのです。だから、これはとてつもなく遥かなるゴールではあるのだけれど、我々は遠くを見据えながら支援をしなければいけないということは、とても大事にして欲しいと思うのです。

自傷の背景にある感情として一番重要なのは、怒りだと思っています。でも、彼らは、怒りは悪い感情だと思っているのです。しばしば、その怒りを向けている相手というのは、親であつたりすることが多いのだけれど、「親に怒りを向ける自分が悪いんじゃないか。そうだよ。親に怒っちゃいけないよね。私が悪いんだ。私が悪いんだ。」と、自分を責めているわけです。そのような自傷を繰り返している子たちの支援をしている中で、だんだんと治療関係が深まってくると、ある時、支援者の方に激しい怒りをぶつけてくる場合があります。

「全本人の気持ち、わかんないじゃないですか。今、話聞いてなかったでしょう。」とか、いきなりぶち切れられて、いやいや「そういうぶち切れ方をあなた自分の親にやってみたらいいんじゃない。そうすれば自傷止まるよ。」と、この辺まで出かかたりもします。こう

いう感情をぶつけられて、いい気持ちはしませんよね。特に駆け出しの若いセラピストなんかは、そういったことをクライアントにされると、深く傷ついてしまうのですけれども、でも、それはしよげることではないのですよね。なんでそうやってそのセラピストに怒りをぶつけられるようになるかというと、それは、セラピストが加害者とかぶっていないからです。例えばベテランの男性のすごく冷たい感じの怖い感じのセラピストには全然感情をぶつけずに、静かにいい子ちゃんやっている。でも、それは、セラピストが加害者とかぶっているからなのです。加害者とかぶっているのは、セラピーはできないのですよね。軍隊の統率を取れるかもしれないけれど、セラピーはできないのです。だから、そういう意味ではそれしよげる必要はないです。ただ、そういうふうに感情をぶつけていると、あっちこっちの人間関係を破壊して、最終的には孤立してしまうので、そこをどうやって扱うかですよね。「びっくりした。今、あなたすごいね。でも、怒りを出せたのがよかったよ。すごくいいと思う。でも、マジ怖かったからさ、今度からはそこまでため込まずに、もうちょっと早いうちに怒りをぶつけてね。全然OKだからさ。」というふうにしなから、だんだんと「怒りを出すことは悪いことではないんだ。出してもこの関係は壊れないんだ。」というふうなことがわかりながら、ちょっとずつほかの関係性でも出せるようになっていく、その最初のプロセスとして、支援者に怒りをぶつけることは決して悪いことではないというふうに私は思っています。それから、さらに支援関係が深まってくると、「やっぱこの子たち、小さい嘘が多いよね。」と思うかもしれません。支援をしているときに、クライアントから嘘をつれると何か裏切られた感じがするとか、治療関係ができていないのではないとか、そもそもこの人達は治療契約なんて結べないのではないかっていろいろなことを考える人がいますけれども、それは考えすぎです。嘘は健康な能力です。生き延びる上で、不可欠な能力だというふうに私は思っています。というのも、おそらく、自傷を繰り返している子ども達というの

は、子ども時代に、大人から「正直に言いなさい。正直に言えば絶対におこらないから。」というふうに言われ、正直に言ったらぼこぼこにぶん殴られるという体験をしているのです。だから、正直に言うと怒られるとか、自分の気持ちをありのまま言うと大変な目にあうということを知っているから、自分の身を守るために嘘をつくようになったのです。支援の中で、もしも小さな嘘があったとするならば、自分なりには注意したつもりだったのだけれど、ある段階で、或いはある瞬間に、自分が加害者的な感じで子どもに映っていたのかもしれないというふうに考えて、この先の支援の工夫をしていくことが必要なのだろうと思います。さらに、そういった子たちというのは、支援の中でやっぱり死にたいというふうに告白することが多いと思います。自傷する子たちが支援者の前で死にたいというふうに言った場合には、「かなり心をさらけ出してくれているな。」「かなり関係性ができてきているな。」「正直な気持ちを話してくれているな。」というふうに考えていいのかと思います。というのも、さっきも言いましたが、自傷する子たちは死ぬためには切っていないけれども、切っていないときには、いつも消えい、いなくなりたい、死にたい気持ちで心の中がいっぱいなのです。何度も言うけれども、切っているときが一番死から遠ざかっているというふうに言ってもいいくらいなのです。だから、「死にたい」というのは、心の中にある気持ちを正直に言ってくれたのだと理解すべきだと思います。

この死にたいに対して、どう対応したらいいのでしょうか。どれがベストなのかは私もわかりませんが、これだけはまずいという対応法はわかります。この死にたい訴えに対して、いかに自殺がいけないのかということ自分の道徳感や倫理感或いはマイ人生哲学ですよね、そのマイ人生哲学を持って説得したり、議論したり、論破したりとかするというのはやめて欲しいのです。効果がないからではなく、有害だからです。そんなふうに支援者から言われてしまったら、もう正直な気持ち話せないではないですか。いや、支援者の熱意に免じ

て、今回直ちに死ぬことは延期するとは思いますが。でも、やがてしばらくするとまた死にたくなります。そんな簡単に死にたい気持ちは消えませんから。でも、次に死にたい気持ちが高まってきた時には絶対に支援者には告白しないと思います。なぜならば、論破されるだけだからです。駄目って禁止されるだけだからですね。言っても意味がないと思っています。そうすると、支援者は自殺リスクの高い子どもの支援をするにあたって、次にリスクが高まる時を覚えてもらえなくなるのです。それって怖いことだと思いませんか。それって、あたかもスピードメーターのついていない車を運転して、高速道路を走って、しかも法定速度を守れと言われたと同じような、或いは目隠しして車の運転をするような、すごくおっかない支援をしなければいけなくなるのです。

この「死にたい」という訴えに対して、我々がしなければいけないことは二つです。まず一つはきちんと話を聞くことです。もしかすると、独りよがりな、かなり誤った論理展開で死ぬしかない結論づけている場合もあるだろうし、そもそも死にたいと考える理由の一番の事実が事実誤認だったりすることもあるかもしれません。でも、少なくとも、本人の主観の中ではそのように映っているのだろうということを考えて、その主観的な世界のありようを知るということで、ひと通り話を聞くことは必要です。それから、ただ話を聞いていればいいというわけではありません。質問することが大事です。結局自殺がいいか悪いかなんて議論しても話にならないのです。それは古来いろんな人が議論しているのだけれども、これといった結論が出ていない気がします。自殺がいいか悪いかわからないし、もしかすると、他に手が完全になくなったら、それも一つの解決策かもしれないのだけれども、他に解決策はないかを考えてみる必要があるのです。そういう意味で大事なことは、自殺がいいか悪いかわからないけど、今現在ハッピーなやつは死のうとは思わないということなのです。つまり、何らかの現実的な困り事があるのです。それが、多分複数あると思います。学校の勉強

についていけないとか、親子の関係が悪いとか、将来展望がないとか、現実的な困りごとを少し小さくすることによって、直ちに死ぬということは回避されるのです。そこを見つけて、現実的な困難を小さくするために、「自分にできることは何なのか」「自分にはできないけれども、他の人にお願いしたら解決するかもしれないことはあるのか」ということを考えるのが、自殺のリスクマネジメントなのです。それを明らかにするために、あなたをそんなふうに変えたいという気持ちにまで追い詰めている原因について、もう少し細かく具体的に教えてもらえないかしらというふうに質問することが大事だと思います。それから、学校の養護の先生たちの研修会の中では、しばしば、こういう場合どうしたらいいのかなというふうに質問されることがあります。それは、親には内緒にしてくださいと言われた場合、どうしたらいいのか。しばしば、学校の職員の中で、最初に気づくのは、養護の先生であることが多いと思います。というのも、傷の手当から入ってくる人が多いからなのです。で、親には内緒にしてください。確かにそれは必要だと思うのです。というのもやはり支援をするためには継続的に会っていく必要があるし、自傷する子たちにはコンスタントに会い続ける必要があるのです。もちろん医療機関につないだり、スクールカウンセラーにつないだりすることは大事なわけけれども、その間、複数の支援者が継続的に会い続ける。複数の手があるという状況が、極めて理想的な状況なのです。ですから、継続的に会い続けるためには、ある程度本人の要求を飲まなければ、関係性ができないところもある。では、この内緒にしてという要求を素直に鵜呑みにすることがいいことなのか。これが問題になってきます。結論から言うと、やはりそれは危険であるというふうに思っています。先ほど、10年以内の自殺死亡のリスクが数百倍高いということを言いました。でも、その10年以内というのは、9年後かもしれないし、3日後かもしれないのです。だから、自分が支援している中で、自殺未遂とか、或いは不幸にして自殺ということが起きる可能性もある。その時に、学校の

教職員の一人が、その子が自傷していたということを知っていながら、保護者に伝えなかったこと責任を問われないのかどうか。もちろん刑事的な責任は問われないと思いますが、民事では100%負けると思います。おそらく裁判所の判断は、保護者が子どもの自傷行為について教職員から教えてもらう権利があるとか、或いは教職員には児童生徒の自傷について保護者に伝える義務があるというふうな結論になってしまうと思うのです。だから、内緒にしておく事は危険です。でも、だからといって、親には内緒にしてくださいと言ってきた子どもに対して「駄目です。内緒にはできません。」と言ったとして、それで支援関係が継続するかというと、それもおぼつかないです。どうしたらいいか。私は、親には内緒にしてくださいという子に限って、親に問題がある。これは犯人探しみたいな言い方なので、よくないですね。親も、支援や何らかの心理的な介入を受ける必要があるというふうに思っております。そして、子どもたちにも、親には内緒にして欲しいと言いつつも知っていて欲しいし、理解して欲しいという気持ちがあるのも事実なのです。だから、100%「わかった、絶対内緒にするよ。」と言うのが、本当に子どもが望んでいることかどうかも、あやしいのです。子どもたちが恐れているのは、自分が自傷したという事実自体を、親が知ることを恐れているわけではありません。その事実を知った親が取る反応を恐れているのです。だから、「親には内緒にして。」と子どもたちから言われた場合には、もしもこのことを、「あなたの親御さんが知ったら、親御さんどんな反応を示すか、それを教えて。」ということを知りたいのです。子どもたちが恐れている親が取る反応とはどういうものなのか。それに対して、我々はどんなふうに説明したらいいのか、どんなふうに仲介をし、本人の弁護をすればいいのかということを考えて欲しいのです。子どもたちが恐れている親の反応というのは、大まかにいって二つあります。一つは、過剰な反応です。過剰な反応の最もシンプルなものは、頭ごなしに叱責するとかビンタです。その背景にある問題には一切関心を抱かずに、その表

面的な行動、表明にあった行動だけを禁止し、叱責するというものです。それから、もう少し複雑な親の過剰な反応というのが、親が激しく自責することです。「私がダメな親だから」とか「私が仕事を持っていてこの子を長く保育園に預けたから」ということになってしまふから、そういうのは聞きたくないのです。子どもたちからすれば、親は親なりに大変だということがわかっている。だからこそ、学校でしんどいことがあった場合、これ以上親に心配かけずに自分自身で解決することがいいのではないかと思ってこっそり切ったのに、もう親が面談室で号泣して自責が始まってしまうと、もう、よけいに切りたくなくなってしまうのです。これを抑える必要がある。それから、もう一つ子どもたちが恐れている反応は、過小な反応です。親にこの子自傷しているのですということを支援者の方から言うと、「誰かの真似をしてるんですね。」とか、「関心を引こうとしてやってるんですね。」みたいなことを言うのです。これは、実は、自傷する子どもたちに言うてはいけないNGワードなのです。自傷を繰り返す子たちの96%が誰にも告げないという特徴があるのだということ、今日、この講義の中で繰り返し言ってきています。なぜ、誰にも知られたくないのということ聞いてみると、自傷について人に知られたくない理由の第一位が、誰かの真似をしていると誤解されたくないから。第二位が、関心を引こうとしてやっているというふうに思われたくないからなのです。つまり、これは、自傷する子たちの前で絶対言うてはならないNGワードなのです。だから、子どもたちに対して「こういうふうに親に説明しようと思うから、言うことは許してね。」というふうにして説得することが必要です。私はどんなやり方をしているかという、これは一つの例ですが、これが絶対っていうわけではないのですが、「これは自殺ではありません。しかし、誰かの真似でもありませんし、関心を引こうとしてやっていることでもありません。今、この子なりにすごく困難な状況と戦っていて、その中で出てしまっている現象なのです。このまま放置していけば、先々自殺へと発展する危険性

もあります。ですから、家族の理解が必要です。カウンセリングが必要です。或いは精神科の治療が必要です。」こういう説明をするのです。「これは自殺ではない」というのは、きちんとアセスメントの上で言う必要があると思いますが、自殺という言葉は非常に重たい言葉なので、家族の過剰な反応引き出しがちです。それどころか、「これは何かの間違いで、多分ふざけてやったのですよ。」というような、その深刻さを否認する行動を誘発しやすいのです。だから、いったんは「これは自殺ではない」ということを言ってあげます。しかしながら、誰かの真似でもないし、関心を引こうとしてやっていることでもありませんというふうに言いきることによって、このNGワードが親の口から出てこないように、口封じもします。そして、現在困難な状況にいることは事実です。たとえ、過去のトラウマ的な体験が、今の自傷行為に影響していたとしても、今現在が比較的快適な状況だったら、自傷は出なかったりもします。必ず何か心の傷にさわるような、かさぶたを剥がすような、しんどい状況があることには間違いありません。それから、そういうしんどい状況と「戦う」という能動的な表現は子どもたちにとってはありがたいです。なぜなら、自傷する子どもたちの多くが、自分が弱いからこれをしているというふうに思い込んでいるのです。でも、実は、弱くはない。むしろ頑固なくらい強いことが多いです。だから別に弱くないよと、だから戦っているのだというようなカッコいい表現をします。「このまま放置しておけば先々、自殺に発展する危険性もあります。」というのは、学術的にも事実です。だから「家族の理解が必要です。治療が必要です。」という言い方をします。これは一つのモデルではあるけれども、そんなことを参考にしながら、親が恐れていることをあらかじめ先回りした説明というのを考えて戦略を練ることが大事だということを強調しておきたいと思います。それから、自傷する子たちの中で市販薬の乱用している子たちが結構多いです。我々の調査では、今10代の若者たちに最も乱用されている薬物というのは、大麻でも危険ドラッグでも覚

せい剤でもなくて、市販薬なのです。中でも一番乱用されているのは、ブロンの錠剤です。この中には、メチルフェドリンという、覚せい剤原料として法律で規制されているのですが、濃度が低い場合はOKということで、この市販薬の中に入っています。それから、コデインが入っています。これも麻薬です。だけど、濃度が低ければ、規制対象外なのです。だから、覚せい剤原料のアップー系とダウンー系の両方が入っているのです。でも、これ薬局では一人一瓶しか売ってくれないので、あっという間に耐性ができて効かなくなってしまう。そうすると、次に、パブロンゴールドです。通称金パブと呼ばれているのですが、この中にもメチルフェドリンやコデインがこれに入っています。ただ、これ乱用すると、この金パブの方がやばいです。中に、アセトアミノフェンっていう鎮痛減成分が入っていて、これを大量摂取すると肝臓や腎臓が壊れて、透析しないとどうにもならないという状況になってしまうのです。それから、EVE-Aです。自傷するのは女の子の方が多いので、生理痛とか頭痛とかに対して、割とEVE-Aなんか馴染んでいるのですよ。EVE-A一錠には、スターバックスのショートドリップのコーヒーと同じぐらいのカフェインが入っています。だから、あっという間にカフェイン依存症みたいな感じになって、感情の起伏がどんどん激しくなったりもします。しかも、ドラッグストアというのは、コスメ用品も売っているの、女の子にとっては行きやすい場所で、その中で市販薬が乱用されてる。決して快感を得ようと思って、これを濫用しているわけではなくて、精神的な心理的な苦痛を緩和するためにやっているの、そう簡単に手放すわけにはいかないのです。そうすると、支援の中で、いきなりゼロにはできないにしても、ちょっとでも量を減らす工夫或いはパブロンゴールドを飲んでた人は、パブロンゴールドではなくて普通のブロン錠にしてもらえないかみたいなネゴシエーションをしながら、少しでも内蔵に対する身体に対する健康被害を軽減していくというような格好で、モニタリングとその低減の提案をして話し合っていくということ

は、支援の中で忘れてはならないことだと思います。いずれにしても、見える傷の背後には見えない傷があるということを意識して欲しいと思います。見えない傷はどこにあるのかという心の中にあるのだということです。実際、私自身の臨床経験の中でも、自傷する子たちの多くがトラウマ体験を持っています。私自身が精神科外来通院する81名の自傷行為を習慣的に繰り返す患者さんを対象に調査したところ、患者さんたちの、67%に子ども時代の明らかな身体的な虐待や性的な虐待や心理的な虐待やネグレクトがありました。もう少しそのトラウマの概念を広げて、小学校時代の長期に及ぶいじめ被害であるとか、或いはその夫婦間のDV場面を子どものときから何度も何度も繰り返し見ていたりとか、自分が虐待を受けているわけではないのだけど、兄弟の誰かがいつも親から虐待されているのを目撃していたとか、こういうのもトラウマ体系に含めると、何らかのトラウマ体験を持っている子たちがおよそ9割なのです。そういう意味でも、この自傷行為というのは、非常にトラウマと関係しているということがいえると思います。そして、そのことに明らかに気づくのはいつごろかということ、治療や支援を始めて3年とか5年とか過ぎた辺りなのです。だから、中学校とか高校での支援の中では、このことが明らかにされない可能性があるのです。その明らかにされていないということ自体は別にいいし、明らかにすることを急ぐ必要は全然ないのだけれども、そういう傷がないと思って支援をしていて実はありましたという時には、必ず取り返しがつかない失言をしていると思います。反対に、過去のトラウマがあると思って支援をしていて実はなかったという場合には、取り返しがつかない支援になることはないのです。そういう意味でも見える傷の背後には見えない傷があるのだという認識はとても大事だと私は考えています。

家族の中にいろいろな問題があっても、どう考えても、この親のもとで生きている限りは、この後ハッピーになれるなと思われる過酷の状況にいる子たちもいます。これが成人であ

れば、「もう、家出ちゃったほうがいいよ。」とか、とにかくひとり立ちしななんていうように促す場合もあるのだけれども、未成年の場合には、そう簡単には自立ができない場合がありますよね。それでも、親元において高等教育を受けることが、大人になった時のその経済的な補償にも繋がってくる場合もあるのです。そうすると、この過酷な過程を生き延びること応援していて、18歳になってくれることを願うしかない場合もあるのです。その時に、当事者である子ども達、自傷や或いは市販薬を乱用しながら、どうにかこうにか死にたいぐらいつらいが生き延びる子たちに対して、私自身が繰り返し伝えているメッセージは、「自分ファースト大事にしてね。」「嫌なものを嫌ということ。」「納得ができないことには従わないこと。」「苦手な人を避けることは悪いことじゃない。」というようなことです。ともすれば管理が好きな人にとっては、一見頑固に見えるクライアントが大嫌いなのですが、でも、僕は、これは生き延びるために必要なことだと思っています。そのことをいつも子どもたちに伝えています。

さて、いろいろな話をしてきましたけれども、少しまとめに入りたいと思います。冒頭に1割の子たちが自傷行為の経験があるというふうに言いました。別にこの1割の子たちすべてが精神科に行く必要があるとは思いません。ただ、医療が必ずしも必要なわけではないけれども、この1割の子たちがどのような特徴を持っている子たちなのかということは知っておく必要があるかと思っています。この1割の子たちがどんな特徴を持っているのかというと、やはり女の子の場合には摂食障害の傾向が顕著です。自分の体型を気にして、たまに食べ過ぎた後に吐いたりとかしている子たちもいます。それから、未成年でありながら飲酒をしていたり、喫煙をしていたり、さっき言ったような市販薬の乱用をすでに始めていたりもします。違法薬物を持っている子たちも、この1割の自傷行為の経験者に多いです。でも、まだ違法薬物を使ってないという子たちに限ってみても、自分の知り合いがドラッグを使ったことが

あるとか、或いは自分自身がドラッグの誘いを受けたことがあるという子たちも、この自傷行為を経験している子たちの割合が高いです。つまり、その気になれば、薬を使うことができるという少し危ない人間関係の中にもいえます。それから、この1割の子たちはセックスの経験者も多いです。セックスをするなど言っているわけではないのだけれど、同じ十代のセックス経験者の中で比較をしてみても、自傷経験のある子たちというのは、二つの点で問題になるセックスをしています。一つは、コンドーム等のプロテクトをしたセックスをしない。それによって、感染症とか、或いは望まない妊娠によって、学業的なキャリアからドロップアウトしてしまう可能性があります。それから、もう一つは、セックスのパートナーの数が多いのです。高校一年生なのに「これまで何人の人とセックスしたことがありますか」という質問に、50人とか60人という数字が上がってくるのです。これは恋愛とか、恋多き女とかということではなくて、やはり不特定多数を対象とした援助交際とか、そういう類のものだと思います。そうなってくると、もう、感染症どころかもっと恐ろしい犯罪に巻き込まれるのではないかという危惧があります。

この構造は、1個1個見てみると、家庭や学校や地域の中で困った行動、それにこの子たちは困った子だというふうにならされているのかもしれませんが。しかし、困った子であると同時に、この子たちは困っている子というふうな視点も必要だと思います。というのも、アメリカのミラーという心理学者の研究によれば、10代の子たちがこういう問題を一つ持っていた場合には、将来における自殺死亡のリスクが2.3倍高くなる。二つある場合には、8.6倍高くなる。六つあると、277.1倍高くなるということなのです。つまり、この子たちは自殺のハイリスク群でもあるのです。困った子は困っている子なのだという認識が必要です。では、「こういう行動をやってると、自殺のリスクが高くなってしまふからやめなさい。」「将来、自殺したくなかったらやめなさい。」というふうな教育は正しいかということ、それ

は間違いだと思います。というのも、長期的には自殺の危険因子なのだけれど、短期的には、自殺を延期するのに役立っているのです。一時的に先延ばしするのに役立っている、保護的に働いているのです。そうすると、今を救ってくれるものが、将来自分の首を絞める、ことになるのだが、直ちに手放せないという事情もわかるかと思うのです。だから、やめたほうがいいけれど直ちにやめられないよねというジレンマの中で、我々も、一緒にこの両価制に共感しながら繋がりを維持していくということが、たぶん、自分を傷つけずにはいられない子どもたちの支援の理想型なのだろう、有り様なのだろうというふうに私は考えています。そして、このことからわかるのは、問題はリストカットだけではなく、生き方全体が自傷的、自分を大事にできない子たちなのだとということです。

本来、自殺予防教育というのは、辛いときにどうやってSOSを出したらいいのか、トラブルを抱えている友達を見つけたらどうやってサポートしてあげて、信頼できる大人につながったらいいのかというライフスキルを伝える場所なのに、それをもう見事に道德教育にすりかえて「命を大事に」「自分を大切に」とか、或いは分娩シーンのビデオを見せたりとかして、生命誕生のよろこびや「みんな神様から歓迎されてこの世に生まれてきたのです。」というようなことを言うのです。ギャン泣きしている赤ちゃん抱かせたりすることは、自殺予防の専門家がみんな口をそろえて言っていることなのですが、一番駄目なタイプの自殺予防教育なのです。だって、自傷する子たちは自分を大事にできないというけども、人から大切にされたことがないのに命の大切さなんかわからないのです。自分を大事にと言われるけど、リストカットしている子たちは、母親から「あんたなんて生まなきゃよかった。」と繰り返し言われるような子ども時代を過ごしているのです。自分が虐待を受けて虐待のサバイバーの子で自傷行為を繰り返している子なんかは、ギャン泣きする子ども抱いている瞬間に、多分その子供に対して殺意が沸いていますから。それは別に、その子がサイコパスで殺

意が沸いているわけではなくて、自分が被害を受けたときの子ども時代のことがフラッシュバックして、その時にタイムスリップしているのです。「何でこの子はこんなに感情を出しているんだろう。私は出さなかったのに。」と思っているのです。だから、何か誤った自殺予防の啓発も避けてもらいたいと思っています。

最近では、その反省からSOSの出し方教育とかやっていますが、一番リスクの高い子はSOSを出せません。だから、健康度の高い子たちが、リスクの高い子たちのSOSに気づけるようにするという教育が大事です。或いは、SOSを受け取った大人たちがどう対応したらいいのかというSOSの受けとめ方教育こそが大事なのだということも必要だと思います。いずれにして、自傷する子たちというのは、生き方全体が自傷的です。でも、生き方全体が自傷的だけど、その中で一番の自傷行為は、リストカットでもなければ食行動異常でもない。アルコールや薬物の乱用でもない。ましてや危険なセックスですらない。一番は辛い時に人に助けを求めないこと。本当は人に助けを求めたり相談したりすればいいのに、それをせずに、カッターナイフという物、或いはアルコール、薬物という化学物質という物に依存してしまうこと。安心して人に依存できないために、依存した瞬間にもう別れのことを考えてしまって不安定なったり、振り回したりしてしまう。そういう子たちなのだというふうなことを認識する必要があります。そして、我々はそういう子たちを受けとめるときにどのように迎え入れたらいいのかというと、理想的にはチームを組んで複数の体制でいく。或いは必ずスーパーバイザーがいるということが大事だと思います。個人の関わり方のコツとしては、やはりジャッジしないこと。要するに困った問題行動をしてきた子どもがいたとするならば、ジャッジするのは警察なり何なりに任せて、その背景には何か問題があるのだろう、もしよかったら訳を聞かせて、でも話せない場合もあるけど、きっと何かあるのだろうなっていうふうに思うことがとても大事です。それから、熱心な援助者は、孤軍奮闘で、こ

のようなややこしい子どもたちの支援を頑張っているけれども、孤軍奮闘の支援者にサポートされる子どもたちというのは、ある意味でとても不幸だということもわかって欲しい。それは、いつ切れてもおかしくないつり橋を渡らされているのと同じですから。そういう意味でもチームを組むということが大事です。そして、最後に、信頼できる大人というのは、援助希求能力に富んでいる必要があるということ。援助希求能力に乏しい自傷を繰り返す子どもたちを支援する大人たちは、困ったときに、いろいろな人たちに、いろんな専門家にSOSをする。いろいろな人脈を持っているということが最も大事なことなのです。そのような支援者にぜひなって欲しいということを強調して、私の話を終えたいと思います。ご清聴ありがとうございます。