

思春期の問題行動 リストカットについて

杏和会阪南病院

小深田 博紀(こふかた ひろき)

「問題行動」をめぐって①

青少年の「問題行動」の歴史は古い。江戸時代後期から幕末にかけては、博打、夜遊び、性的問題、打ちこわしなど、逸脱・問題行動が若者によってなされたという記録がある。

青少年の「問題行動」と、それに対する大人の社会防衛という図式は、時代を経ても、形を変え、現代まで続いているものと考えられる。

「問題行動」をめぐって②

しかし、当初は村落共同体で対処されていた「問題行動」が、教育・福祉・司法の領域で、矯正教育や処遇という形で対応されるものとなり、最近では精神医療の領域においても対応を求められるようになってきた。

それは、村落共同体や地域力が弱まり、それを新たな社会システムが補わなければならないという過程でもある。

「問題行動」の整理①

①「問題行動」という言葉自体に、どこか子どもや親を責める雰囲気がある。また、「問題児」と呼ばれ、そのような目で見られるようになった時から、本当の「問題児」に向かっていく子どもが少なくない。

「問題行動」と見えるものが、何らかの良い方向への変化の一つの表現型あるいは萌芽かもしれないという視点こそ、子どもに向き合う我々に必要とされるものである。

「問題行動」の整理②

②誰が、何を、どういう理由で、問題と考えているのか、ということがある。教師は「問題」と考えているが、家族は「問題」と考えていないということはしばしば認められ、たとえ家族の中でも何を「問題」と捉えるかは異なっていることが少なくない。まして、当の本人が「問題」と考えていないことも少なくない。

誰が、何を、どういう理由で問題と考えているのかを、いつも整理しておくことが大切となる。

リストカットという「問題行動」

リストカットなどの自傷行為は、いまや学校保健における主要な課題の一つになっている。国立精神・神経医療研究センターの調査によれば、中学生・高校生の約1割(男子7.5%、女子12.1%)に刃物で故意にみずからの身体を切った経験が認められ、中学・高校の養護教諭の98～99%が自傷をする生徒に対応した経験があることが明らかにされており、その意味では、思春期の若者には比較的ありふれた現象とも言えるだろう。

大人は気づいていない

それにも関わらず、平成18年度学校保健会が実施した、「保健室利用状況に関する調査」によれば、学校が把握している自傷行為をする生徒の割合はわずかに0.33~0.37%でしかないのである。これは、自傷行為の実態について、周囲の大人は意外な程その現実に気づいていない可能性を示唆している。

若者の自殺予防という観点から、10代に広く見られる自傷行為に注目することはとても重要であると考えている。

リストカットする奴は死なない？

もちろん、自傷行為は自殺企図とは異なる行動であるが、その一方で、そのような行動を繰り返す若者の将来における自殺リスクは極めて高いことも報告されている。

要するに、「リストカットなんかじゃ死なない」

からといって、「リストカットする奴は死なない」

とはいえないのである。

自傷行為をどのように理解し、具体的にどのように対応すべきかについて、考えてみよう。

自傷と自殺の違い

リストカットなどの自傷行為の多くは、通常、激しい怒りや不安、緊張、気分の落ち込みといったつらい感情を緩和するために行われる。

つまり、自傷行為は、自殺以外の目的から、「これくらいであれば死なないだろう」という非致死性の予測のもとに、致死性の低い手段を用いて、身体を傷つける行為なのである。

一方、自殺企図は、「これくらいやれば死ぬだろう」という致死性の高い手段を用いて、身体を傷つける行為なのである。

自傷行為は演技？

援助者の多くは、自傷行為が自殺企図とは性質の異なるものであることを直感的に理解している。しかし、このことは必ずしも自傷行為を正しく理解していることを意味していない。

というのも、繰り返されるリストカットなどの自傷行為を、「誰かの気を惹くために」行われる、いわば人騒がせな、演技的・操作的行動と思い込んでいる援助者が意外に多いからである。

一人きりの自傷行為

実際には、典型的な自傷行為は、一人きりの状況で行われ、周囲の誰にも告白されない傾向がある。このことは、自傷行為がしばしば誤解されているような、「人の気を惹くためのアピールの行動」とは異なり、むしろ「孤独な対処行動」と理解すべきであることを意味している。言いかえれば、自傷行為とは本来は、誰かに助けを求めたり相談したりするべきところを、自分ひとりで苦痛を解決しようとする行動であり、その根底には人間不信がある。

自傷の「鎮痛」作用

自傷行為は、身体に痛みを加えることで、こころの痛みを鎮め、さらには、封印してしまう方法でもある。実際、「とても悲しいのに、涙が出ない」と語る、自傷する若者も居る。

自傷による「心の痛み」の鎮痛効果は、何よりその簡便さと即効性において優れている。

例えば、侮辱されたり無視されたりすることによる苦痛に対しては、直接、加害者に、「そういう態度はやめてほしい」と改善を求めるのが、本来、建設的かつ根本的な解決策であるはずである。

自傷は「苦痛」ではなく「快樂」？

しかし、その反面、この方法は相手が圧倒的に強い存在であったり、改善を求めるとかえって事態が悪化することが危惧される場合にはリスクの高い方法である。そのような時、自傷することによって、ある種の人達はすみやかに苦痛を感じている意識状態を変容させることができるのである。事実、ある研究は、自傷を繰り返す者の場合、自傷直後には血液中に脳内の麻薬様物質(エンドルフィン)の濃度が上昇していることを明らかにしている。

自傷の「依存性」

自傷行為には、「耐えがたいところの痛み」に対する鎮痛効果がある。この効果ゆえに、自傷行為は繰り返されるなかで次第に手放せないものとなり、それなしでは生きることが難しくなってしまう事態も生じうる。

アルコール依存症・ギャンブル依存症など、各種「依存症」と似ているかもしれない。

自傷行為の問題点

少なくとも短期的には自殺とは明確に異なる自傷行為であるが、二点深刻な問題点がある。

一つは、結局のところ一時しのぎにすぎず、困難に対する根本的・建設的な解決を怠ってしまい、長期的にはかえって事態が複雑化・深刻化してしまうことが少なくない。

もう一つは、自傷行為は繰り返されるうちに麻薬と同じく耐性を獲得し、それに伴ってエスカレートしてしまいやすい、という点である。

自傷から自殺既遂への流れ

最終的には「切ってもつらいが、切らなきゃなおつらい」という事態に至ると、「消えたい」「死にたい」という考えに至ってしまう。

要するに、自傷とは、「生き延びるために」繰り返されながら、逆説的に死をたぐり寄せてしまう行動なのである。実際、10代において自傷した経験のある者は、そうでない者に比べて10年後の自殺既遂によって死亡するリスクが数100倍高くなることが知られている。

自傷行為の援助

では、援助者は自傷行為に対してどのような態度で向き合えばよいのでしょうか。

まず、若者が自傷のことを告白した場合には、「正直に話してくれてありがとね」という言葉をかけて、彼らの援助希求行動を支持し、強化する必要がある。自傷した傷の手当てを求めてきた場合には、「よく来たなあ」とねぎらう。というのも、自傷行為とは、自分の身体を傷つけることだけを指すのではなく、自傷後に傷の手当てをしないことを含めた概念だからである。

告白は援助のはじまり

なかには、「切っちゃった」などとケロツとした発言に腹立たしさを感じる援助者もいるが、そこには致命的な誤解がある。彼らがケロツとしているのは、自傷行為という自己治療で、「こころの痛み」を軽減した直後だからであって、決して周囲の反応を楽しんではない。大切なのは、自傷行為という事態の本質を見誤らないことである。自傷を繰り返す若者の多くは、何かつらいことがあったから自傷したのであり、自傷行為の背景が大事である。

陰性感情が出てしまいます

我々の陰性感情をどうコントロールするのか、一番困難な問題である。切り刻まれた手首を目の前にして動揺してしまうのは当たり前で、見れば見るほど嫌な気分になる。むしろ、援助者がしんどくなることも多々ある。しかし、若者は援助者の表情をすごくよく見ている。一瞬でも嫌な顔をしたら最後、今まで築いた関係が一気に崩れ去ることはしばしば認められる。

陰性感情を出さない方法？

普段から極力笑顔でいること。若者に対する好奇心を持つこと(決して覗き見根性ではなく)。良い意味で「知らんがな」と流すことができる。できることとできないことをはっきりすること。「仕事」は、いやでもやらねばならないことで、「遊び」は、しなくてもいいのにあえてすること。

変な「万能感」は自己満足に過ぎず、ムダな「遊び」に自己満足すること。など、遊び心というゆとり心を持って生きていくことが、彼ら若者と余裕を持って接していける方法であろう。

頭ごなしに禁止しない！

頭ごなしに自傷を禁止すべきではないし、若者と「自傷は是か非か」といった議論も不毛である。「なぜ自傷した」と理由を問い詰めるような、若者に罪悪感を抱かせるのも良くない。

「自傷行為は止めてえや」→「自分の身体を傷つけてどこが悪いん？」と切り返されて、どう答えるか？

自殺したり、他者に暴力をふるったりすることに比べて、「死なない程度に自分を傷つけることがなぜ悪いのか」を説明できる者は居ない。

で、どう伝えるのか？

なかには、常時カッターなどを携行している若者もいるが、自傷行為に依存する者ほど「自傷行為をやめたら自分をコントロールできなくなって、発狂するのではないか」という不安が強烈であり、それゆえカッターを手放せない可能性があるからである。

従って、若者のそうした気持ちに共感して、寄り添ったうえで、「しかし、あなたを守りたい」という援助者の気持ちを伝えるべきである。

肯定的側面を認めてあげる

自傷した若者との関係性を築くために、最初の面接において自傷行為の肯定的側面を話し合うのは良い戦略であろう。死を選択するよりはましなのは間違いなく、自傷行為は最善の行動ではないが、最悪の行動でもない。あえて、「生きるために今は仕方無いのかな」と、意表を突く言葉で、若者の警戒心が解けることもある。「いつか、こころの痛みを言葉で表現できたらええのになあ」と言い添える必要はあろうと考えられる。とにかく否定はしない。

自傷行為の気づきが始まり

彼らが克服すべき一番の問題は、「自分を傷つけること」ではない。最も重要な問題は、「正直な気持ちを偽って、誰にも助けを求めずにつらい状況に過剰適応すること」なのである。

その意味では、自傷行為によって自分の苦境を誰かに気づいてもらえたのは、まったく無意味なことではない。

「切らない約束」を求めず応えず

援助者から「もう切らんでよ」と若者に約束を強いたり、若者から「もう切らないと約束する」という申し出に応えたりするのは禁物である。

自傷行為は再発が当たり前の行動であり、約束はかなりの確率で破られる。こうした約束の後に限って自傷が再発し、「約束を破ってしまった」ことで激しく自責して余計に自傷行為に及んでしまったり、「もう顔向けできない」と、
継続的な相談を中断してしまう若者は多い。

で、どう応えるか？

もしも若者がこうした約束を持ち出したら、「そういう約束はせんでええよ。それよりも、切りたくなったらその気持ちを話しに来いや。話しに来る前に切ってもうてもええから、そのときは切った後でもええから話しに来いや。」と関係性をできるだけ継続できるようにする。

ひとりで抱え込まない

自傷する若者から、「他の人には言わないでほしい」と求められることがあるが、こういった要求には応じるべきではない。自傷する若者を支える際に大切なのは、ひとりの援助者が抱え込むのではなく、医療機関や相談機関が連携し、地域でチームを組むことである。「あなたを支えるチームを作りたいから、他のスタッフにも理解してもらわんとあかんのよ」と伝えるべきであろう。

親に内緒にしない

「親に内緒にしてほしい」という約束を求められることもある。約束に応じるのは望ましくないが、「自傷行為をしたから親を呼び出す」といったかたちにならないように注意する。大切なのは、「自傷する若者は何を恐れて親に内緒にしてほしいと考えているのか」を理解することである。そのように要求する若者の多くが、親との関係がうまくいっていない、親に思いを伝えようとしてもいつも歪曲されて受け取られ、かえって事態が悪化するという体験をしている。

親の「自傷行為」に対する反応

若者が恐れているのは、単に、「自傷行為をしている」という秘密を親に知られることではなく、「自分の子どもが自傷行為をしている」という事実を知った親がとる「反応」を恐れているのである。若者に対して、援助者が親にどのように説明しようと思っているのかを伝えた上で、親との同席面接に関して同意を得る。

で、どう親に伝えるか？

「自傷行為は、自殺企図とは違います。また、それは『誰かの真似』ではなく、『誰かの関心を惹きたくて』行うのでもありません。彼らなりに、言葉にできへん、つらい状況の中で出てきた行動です。このまま何の支援もしなければ、自殺を考えなあかん可能性もあるんです。そうならへんためにも、継続的な支援と家族の理解と協力が必要なんです。」と家族に正確な理解と協力を求めていく。

精神科治療は懲罰ではない

「今度切ったら精神科受診やで」「今度切ったら入院やで」と、精神科治療を懲罰のように、提示すべきではない。このような理由で精神科受診・入院しても治療は奏効しない。

専門的治療が必要なのは、自傷行為の背景に困難な問題が存在するからである。自傷する若者全員に精神科治療が必要であるとは考えていない。短時間診察、信頼関係未構築、大量の向精神薬投与、過度に管理された入院治療、などで自傷行為が悪化することもある。

で、精神科受診するときは？

- ・自傷行為をやめたいのにやめられない、自傷行為がもつ「こころの痛みに対する鎮痛効果」が著しく低下している。
- ・自殺目的で自傷している、または自傷自体は自殺目的ではないが、日頃から「死にたい」という強い思いがある。
- ・どうにも扱うことが難しいくらい、周囲の人間を巻き込んでいる。

精神科受診するときは？

- ・自傷行為の前後に、「記憶が飛ぶ」現象が認められる。
- ・摂食障害など他の精神障害が併発している。
- ・アルコールや薬物(市販の感冒薬や鎮痛薬を含む)の乱用がある。
- ・性的虐待の被害を受けたことがある。
- ・複雑すぎる家族背景がある。

まとめ

自傷行為の援助において最も重要なのは、「自傷行為をやめさせる」ことではなく、自傷行為の背後にある、若者たちの困難な問題を見極め、それを軽減することにある。

援助を通じて、「つらいときには助けを求めている」ことを彼らに知ってもらうことである。

そして、我々がゆとり心を持って、彼ら若者と関わっていけば、気づいたら若者自らが良い方向に進んでいくであろう。