

児童生徒の自殺と学校教育 (2)

法政大学社会学部兼任講師 安齊 順子

はじめに

昨年筆者は児童生徒の自殺と学校教育について述べ、さらに海外の研究について調べるといふ展望を述べた。今回は主にアメリカの研究について紹介する。

1. アメリカの思春期の子供の自殺

アメリカの研究では、自殺企図を行った思春期の子供は絶望感を強く持っている (Esposito ら、2003)。また多くの子供で衝動性と攻撃性が確認されている。自殺企図を行う子供の衝動性は、先の見通しを持たずに行動するという形である (Kashden ら、1993)。また、これらの子供は高い攻撃性を持っている。

自殺企図者の10%が自殺念慮を報告しないという研究があり、ある思春期の子供が自殺念慮を否定したとしても、自殺行動の危険性がないとは言えない (Andrews & Lewinsohn, 1992)。

複数回自殺企図する子供は、精神医学的症状、ストレスのかかる出来事、機能障害、学校適応機能の貧困さがみられる (Gispert ら、1987)。思春期の子供の50%が自殺行動の致死率を過大評価している。つまり致死率が低い方法を用いたからと言って (例えば過量服薬の薬品量が少ない) 死にたい気持ちが弱い (本気ではない) とは言えない (H.E.Harris & Meyers, 1997)。いくつかの研究で示されていることは、友人の支援がうつ病を持つ思春期の子供を自殺関連行動から保護するかもしれないことである (Lewinsohn ら、1994)。思春期の患者は自殺企図に関して、心理療法に参加しない、ドロップアウトする率が高く (Trautman ら、1993)、初期のラポールの形成が重要である。当事者にとって大切な問題を聞き出すために、成人よりも長い時間を割く必要がある。

アメリカの思春期の自殺企図に関連する因子は、親子間の葛藤、恋愛の葛藤 (Brent ら、1999)、法律または規律上の問題、身体的・性的虐待などである。

2. 治療上の要点

以下治療の要点は A・ウエンツェル、G・K・ブラウン、A・T・ベック共著、大野裕監訳、中川敦夫・耕野敏樹共訳「自殺対策の認知療法」岩崎学術出版社、を参考にした。

思春期の患者の場合、治療への送迎などを含めて家族を治療に巻き込む必要がある。治療への声掛け、送迎以外に情報提供、家庭内の危険なもの (自殺につな

がる物) を除去する作業も家族に依頼できる。

セーフティプランは自殺危機の時に行うべき行動、連絡先などを優先順位をつけて作成したリストである。それを早いうちに作成する。自殺危機にあることを察知する、自分一人で対処できる方法をためす、家族に連絡する、精神科医や看護師など必要なスタッフに連絡する、などの順番で必要なことをリスト化する。危機があるとき連絡する人は友人でもよいが、思春期の子供には責任のある大人に打ち明けることを勧める。

家族はセーフティプラン (の用紙) を受け取り、さらに親がナイフや薬を除去したり、家が安全な場所になるように工夫する。

多くの思春期の患者は自殺企図と自分の認知的信念を内省できるような認知的成熟を果たしていない。そこでカウンセリングを通じて自分のどのような認知が自殺念慮につながっているか、患者に把握してもらう必要がある。

家族との共同関係に注意を払うのは、生活している家族から思春期の子供の世界を完全に分けることはできないからである。

治療では「対処戦略を身に着ける」(自分の感情に気が付き、変化させる方法を学ぶ)

「生きる理由を強める介入を行う」(たとえば「私は変わらない」という中核信念を変化させるようにし、少しずつ変化できるかもしれないという希望を持たせる、「希望の道具箱」という家族や友人からの手紙、メールなどを入れた架空の箱を作るなど)

「家族関係を改善する」(家族に支援されているというイメージを持たせる、実際に具体的な問題解決の戦略を家族をモデルにして学ぶ)

「非自殺関連の自傷行為を修正する」(自傷の痛みや恐怖になれると、自殺関連行動をするためのハードルが低くなり、行動が起こりやすくなるため、その危険を防ぐ)

介入戦略には以下のものがある。

(1) 楽しみにつながる活動を増加させる、抑うつ気分を低下させる、肯定的な変化が強化される、それによって複雑な行動への変化を準備できる

(2) 社会資源の改善 (社会的支援ネットワークの改善)、家族や友人との関係を強める、ほかに新しい人間関係を作ることで「自分は必要とされていない」という中核信念を弱める

(3) 他のサービスへのアクセスを増やす、生活に困難を抱える（貧困）状態にあるときは、ソーシャルワーカーに相談する。

(4) 感情への対処戦略、、、呼吸法、熱い風呂に入る、気分転換、アロマセラピーなど、音楽を聴くなど

(5) 自殺を考えている人の中核信念を変更する

「自分は無力だ」「自分は愛されない」「自分には価値がない」これらが自殺念慮のある人によくある中核信念である。中核信念を変更するために認知行動療法を行う。

(6) 手元にあって生きる理由を思い出させてくれるものを持っておく、、、友達や犬の写真、友人からの手紙、気分を上げてくれるCDなどを入れた「希望の箱」を作成し、写真にとってもっておく。

3. アセスメントのテストとしての絶望感尺度

ベックは絶望感を「自分自身の未来に関するネガティブな期待」と定義し、20項目からなる絶望感尺度を作成した。この検査はベックが作成したベックうつ病テストの後に作成されており、うつ病の症状の中でも「絶望感」が自殺念慮に関連があるとした。項目は20項目になっており、桜井・桜井（1992）の訳では以下のようなものである。（※は反転項目）「1. 将来に期待がもてる（※） 2. 自分の力でうまくいかないことは、あきらめる 3. 物事がうまくいかないとき、いつまでもそういう状態が続くはずはないと思う（※） 4. 10年後の自分の生活は、想像できない。 5. もっともやりたいことを成し遂げる時間は、十分あると思う（※） 6. 将来、自分が重要と思っていることで、成功できると思う（※） 7. 自分の将来は暗いように思う 8. 今後、自分の生活は普通の人より恵まれると思う（※） 9. 将来、幸運には恵まれれないと思う 10. これまでの経験は、将来に良い影響をもたらすと思う（※） 11. 将来のことを考えると、頭に浮かぶことは、楽しくないことが多い 12. どうしてもほしいものでさえ、手に入らないと思う 13. 将来もっと幸せになれると思う（※） 14. 物事は、結局、自分の思い通りにならないと思う 15. 自分の将来が明るいことを信じている（※） 16. ほしいものが手に入らないのだから、何か手に入りたいと望むことは愚かである 17. 不幸なことに、将来は、いかなる満足も得られないと思う 18. 自分の将来がどうなるのか、予測がつかない 19. これからは、楽しくない時間よりも楽しい時間の方が多いと思う（※） 20. どうせ手に入らないのだから、ほしいものを得ようとしても、むだである。」これを4件法で回答し、1から4点を配置する。最低点が20点最高点が80点となる。あてはまる、ややあてはまる、ややあてはまらない、あ

てはまらないに4, 3, 2, 1点を該当させる。※の項目は配転を逆にする。

桜井・桜井（1992）の研究では、「絶望感」が高いほど、成功の原因を外的、変動的、特殊な要因に求めることがわかった。また、統制不可能性次元の相関係数から、絶望感の高い者は、その原因を統制できないと考えていることがわかった。これはセリグマンらによる学習性無力感理論と、原因帰属理論を混合した研究で、「絶望感」が高い人の原因帰属パターンを示し、その帰属パターンを変更することができれば、「絶望感」を減じることができる可能性を示している。

4. 学校現場では

以上を踏まえて学校現場ではどのような対応が考えられるだろうか。まずスクールカウンセラーや教育相談担当教員が相談にあたるとする。なんらかの方法（様子の観察、日記など）で自殺念慮がある生徒が見つかった場合を想定する。その場合、自殺念慮が考えられる生徒に対し、まず、ラポールの形成をし、時間をかけて話を聞くことが求められる。その後、同級生の友人がいなければ教員が紹介する、あるいは友人ができるようなワーク、活動などを教室で行う工夫が考えられる。さらに、家族への協力の依頼も必要である。これまでの文献研究では家庭内でナイフやハサミなど自傷の原因となる道具などをなくす、隠すなどの対策が必要となった。マンションなど高所の住居である場合は飛び降りなどを防ぐため、子供の様子を確認する家族の配慮が必要となる。さらに家族関係の改善が必要であるため、教員から理想としては保護者にアクセスし、生徒の危機的状況を伝え、対応をお願いする対策が考えられる。学校では特定の担当者が継続してカウンセリングを行い、様子を観察する必要がある。うつ病の可能性ある、投薬の必要が考えられるなどの場合は精神科医など必要なリソースを紹介すべきであるが、その場合でも学校での特定の担当者は残しておき、カウンセリングを継続する必要がある。

特定の子供が対象ではない場合は、昨年紹介した「心の不調に自分自身で気が付くことができるように自己理解を促す教育」「自他肯定感を高める教育」「生・死を考える教育」「精神疾患についての教育、自殺に関する認識を改める教育」などを参考にし、学校で授業時間に予防活動を行うことができる。

なんらかの事情（スクールカウンセラーが配置されていない等）で学校の教員が担当しなければならないとき、まず「絶望感テスト」を簡易に実施してみて、生徒の認知について確認する必要がある。その後、認知行動療法としてはうつ病の治療について記述してある「認知療法・認知行動療法カウンセリング初級ワー

クシヨップ」(伊藤絵美著、星和書店、2015)をお勧めする。できれば同じ県内の他校に配置されているスクールカウンセラーなど、よりカウンセリングに詳しい者にアドバイスを受けること(スーパービジョン)をお勧めする。

以上海外の文献を紹介し、さらに学校現場での対処法を述べてみた。本原稿はあくまで、臨床心理士としての筆者の文献調査と提案であり、今後のさらなる調査や研究が必要になると考えられる。生徒の自殺については今後も文献研究を続ける予定である。

文献(提示順)

- Esposito, C. Spirito, A. & Overholser, J. (2003). Behavioral Factors: Impulsive and Aggressive Behavior. In A. Spirito & J. Overholser (Eds.), *Evaluating and Treating Adolescent Suicide Attempters: From Research to Practice*. (P147-159). New York: Academic Press.
- Kashden, J., Fremouw, W. J., Callahan, T. S., & Franzen, M. D. (1993). Impulsivity in suicidal and nonsuicidal adolescents. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 21(3), 339-353.
- Andrews, J. A. & Lewinsohn, P. M. (1992). Suicidal attempts among older adolescents: prevalence and cooccurrence with psychiatric disorders. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 31(4), 655-662.
- Gispert, M., Davis, M. S., Marsh, L., & Wheeler, K. (1987). Predictive factors in repeated suicide attempts by adolescents. *Hospital & Community Psychiatry*, 38(4), 390-393.
- Harris, H. E., & Myers, W. C. (1997). Adolescents' misperceptions of the dangerousness of acetaminophen in overdose. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 27(3), 274-277.
- Lewinsohn, P. M., Rohde, P., & Seeley, J. R. (1994). Psychosocial risk factors for future adolescent suicide attempts. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 62(2), 297-305.
- Trautman, P. D., Stewart, N., & Morishima, A. (1993). Are adolescent suicide attempters noncompliant with outpatient care? *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 32(1), 89-94.
- Brent, D. A., Baugher, M., Bridge, J., Chen, T., & Chiappetta, L. (1999). Age- and sex-related risk factors for adolescent suicide. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 38, 1497-1505.

桜井茂男・桜井登世子 (1992) 大学生における絶望感および抑うつ傾向と原因帰属様式の関係、奈良教育大学教育研究所紀要, 28, 103-108.