

**精神的健康と高校  
カリキュラム・ガイド  
精神的健康と精神疾患を理解するために  
第3版 その7**

MENTAL HEALTH & HIGH SCHOOL  
CURRICULUM GUIDE  
UNDERSTANDING MENTAL HEALTH AND MENTAL ILLNESS  
VERSION 3

第7回目は**精神障害に関連する行動 Behaviours Related to Mental Disorders**を紹介します。このカテゴリーには**自殺 suicide**と**自傷 self-harm**が含まれています。いずれも深刻な問題であるため、その理解と対応について丁寧に解説されています。

**自殺**は人の命を終わらせようとする行為です。自殺は或る行動の結末であって、精神障害ではありません。しかし最も重要な自殺の原因の一つは精神疾患です。その中でも、最も多いものはうつ病、双極性障害(躁うつ病)、統合失調症、そして物質使用障害です。

自殺はあらゆる文化でみられ、さらに自殺は、精神障害に加え、社会的、文化的、宗教的、そして社会経済的な要因が複雑に絡み合った結果でもあります。自殺の理由は地域ごとで様々です。このために、あなたが働いている地域で、最も共通している自殺の理由を知っておくことは大切です。自殺にまつわる「タブー」や偏見のために正確に自殺の理由を判断することが難しい場合もあります。

自殺を完遂するためによく使われる方法は、地域によって様々です。例えば、銃などの小火器、化学肥料、焼身、過量服薬などです。それ故に、あなたが働いている地域で最も多い自殺手段を知っておくことは大切です。さらに情報を得るために以下のリンクをチェックしてください：

<http://teenmentalhealth.org/learn/suicide/>

**自傷**は様々な理由によって行われる行動です。この理由には次のようなものがありますが、これだけに限られているわけでもありません。例えば、精神疾患の発症、圧倒されるほどの強いストレスの経験(例えば、持続している性的虐待)、あるサブカルチャーの一員であるためのプレッシャー、問題解決技能の相違などがあります。自傷のある若者を教師は「理解しよう」とか「コントロールしよう」としてはいけません。精神保健専門家 **specialized mental health provider** へ紹介することが必要です。

自傷行為には死のうとする意図はありません。自殺企図には死にたいと思う願望があることで自傷行為と区別されます。

**自殺行動**には3つの要素があります。それは**念慮 ideation**、**意図 intent**、そして**計画 plans**です。

1. **自殺念慮**は、死について考える、あるいは死ぬことを考える、死んだ方がましだと願う、あるいは自殺を実行したいと考える、などを意味しています。このような考えは一部の若者では持続しませんが、持続する若者もいます。このような考えは精神障害のある人々や、あるいは困難な生活環境にいる人々ではかなり一般的にみられます。自殺念慮のある人の大部分は自殺を図ろうとはしませんが、自殺念慮は自殺の危険因子の一つです。
2. 第2の要素は**自殺意図**です。自殺意図を伴うと、自殺の考えは自殺念慮よりも明瞭に形作られ、さらに一貫して保持されています。自殺意図のある人は時間のほとんどを自殺について考えており、自分のいなくなった後の友人や家族がどうしているだろうかと想像したりしています。

3. 第3の要素は**自殺計画**です。これは自殺を実行するために立てられた明瞭な計画です。曖昧な計画(例えば「いつか橋から飛び込もう」)は自殺意図の一部と考えられます。自殺計画では、自殺手段が決められ、そしてその手段(例えば、銃、毒物など)が確保され、自殺の場所や時間も選択されています。自殺計画の存在は、精神科救急を考慮すべき事態です。

自殺念慮や自殺意図のある人達には、支持的または認知的なベースのカウンセリングが有用と考えられています。自殺計画があると認められる人であれば、安全で保護された場所にその人を誘導すべきです。またその保護状況は治療的で非懲罰的でなければなりません。さらに支持的で認知的なカウンセリングが実施されるべきです。どのような精神障害がみられても、治療を行うべきです。自殺が起きてしまった時には、遺族や愛された人達に対して、独善的な判断をすることのない支持的な死別カウンセリングを実施することが恩恵をもたらす可能性があります。

教育者は自傷行為をしている生徒に出会い、その状況と直面することがあります。パニックにならないでください。落ち着いてその生徒に「校内で」最も適切と思える支援をして下さい。自傷行為について話し合うときには、その行為は問題を解決するための努力であることを説明し、もっと良い解決方法の存在することに気付かせることが役立ちます。このような解決を使うように生徒を励まして働きかけることです。

**自殺の憂慮や自傷行為を誰にも知られないよう伏せてはいけません。**

自殺を口にしたり、あるいは書き記したりする生徒に向き合うことになった教師は、この状況を評価するのに最も適切な student services provider に係ってもらうようにすることが大切です。この様な生徒たちに支持的な対応をしながら、校内で最も責任のある student health provider のところへ同行すると、危険性の評価が行われるでしょう。注意をしすぎることで過ちを犯しても、安全な場所にその若者を連れていくことはむしろ良いことです。学校は自殺願望のある若者をどのように扱うか方針を持つべきです。またあなたは学校の方針を知るべきです。もし方針がなければ、この問題について校長の注意を喚起してください。

もし若者が自殺で死んでしまうと、仲間やクラスメイトや教師たちの間に望ましくない影響がおこることがあります。生徒たちやその他の人達に追体験をさせないようにし、またこの出来事を分析させないようにすることは重要です。伝統的な危機的偶発事態ストレス報告 Traditional Critical Incident Stress Debriefing による治療的介入は役に立たないことが示されており、むしろ有害でさえあると言われる。校内の死別カウンセラーに紹介することは普通、助けにはなりません。このような生徒が利用することを望むような支持的な場所が放課後にも用意されているべきで、さらに理想的にはその生徒のよく知っている教師か生活指導カウンセラー guidance counsellor が彼らの話したいと思った時に対応できるようにしておくべきです。それぞれのコミュニティがこの種の出来事を扱うための独自の慣習的対処法を持っており、学校状況における自殺に対して高度に効果的な対応法を創り出す必要はありません。

自傷行為は問題解決の好まれる(しかし有用ではない)対処法になることがあります。ある種の精神疾患(例えば双極性障害)が、不安定な気分のために自傷行為に誘い込むことがあります。時には自傷行為が連帯意識 group identity の一部になることがあります。伝染効果が自傷行為にも自殺企図にも起こること

があります。

自殺の危険因子にはどんなものがあるでしょうか？下記のものが若者の自殺危険因子の中で最も一般的(しかも最強の)危険因子です。ある危険因子がある出来事を発生させる原因になるという意味ではないことを覚えておいてください。危険因子はある出来事の発生する可能性を高めるものです。

- ・ うつ病または他の精神障害
- ・ 自殺企図の既往
- ・ 自殺の家族歴
- ・ アルコールや薬物の過度の使用

自殺危険性は精神障害のある人々でより高くなります。殊に次のような障害のある人々においてです。うつ病、双極性障害(躁うつ病)、統合失調症、物質使用障害。若者が自殺を口にするならば、本気で向き合い、校内で最善の援助ができる人のところに連れて行ってください。自殺や自傷を秘密のままにしてはいけません。自殺や自傷について長々と人前で説諭することは助けにはなりません。

自殺に気付いたとき、最初にするべきことは、自殺念慮、自殺意図、自殺計画の存在を確認することです。このような考えを持っている若者は信頼できる大人に助けを求めて接近してきます。自傷のある若者は問題を解決するために自傷に代わるもっと良い方法を探るように助言することができます。

生徒に尋ねるときの質問の仕方には次のような例があります。「この様な事態はあなたにとって厄介なものだと感じていると思います。あなたがどんな風を感じているかを誰かに話してみることができますか？」「あなたがこのように感じているときに、あなたは死んだ方がましだとか、人生には生きる価値はないとか考えていませんか？」「これまでにあなたは自分自身の命を奪うことを考えたことがありましたか？」

**自殺教育の要は、信頼できる大人から援助を引き出すための信号として、自殺思考の存在を受けとめるようにさせることです。**

自殺の危険性に対する対処は、継続している効果的な精神障害のケアに素早くアクセスすることが基礎にあります。自傷に対しては、客観的な所見に基づく精神療法が使われます。

### **秘匿性 Confidentiality**

生徒に話をする時、何を秘密にして欲しいか、しなくてもいいかを彼らが理解していることを確認してください。あなたが教師として期待されていることと、そして学校の方針と共にあなたの権限の法的な限界を知っておいてください。自分自身や他者に対する危害は秘密にされるべきではありません。あなたと生徒との交信内容 **electronic interaction**(例えば、**email** や **texting** など)を、秘密であるとか、秘密のままに保持するとかは期待できないことを忘れないでください。両親と話し合うときには、生徒が両親に秘密にしてほしいとか、あるいは両親が生徒に秘密にしてほしいとか、あるいは両親の間ですら秘密にしてほしいとか思うこともあることを覚えておいてください。生徒や両親に対する秘密性に関する情報を提供すること(例えば、学校のウェブサイトで)は有用です。精神的健康に関する憂慮が現れる過程を見ることのできる、生徒との交信内容をいつも記録しておいてください。

あなたがある生徒について心配をしているならば、できるだけ早く学校の **student services**

provider(カウンセラー、ソーシャルワーカー、心理士、など)に關与してもらってください。この状況について話し合い、そして相互に受け入れられる計画を立ててください。あなたが取り組もうとしていることはあなただけの責任ではないことを忘れないでください。教師は診断をする人でもなく、カウンセラーでもなく、生徒の友人でもありません。問題解決に必死にならないように(教師は生徒の問題を解決する義務があるように思う傾向がある)、あるいは生徒の陥った苦境を理解しようと必死にならないように(教師の役割は生徒を理解することです)注意してください。薬物使用、自傷、そして危険な行動について明瞭なメッセージを出してください。秘匿性に明確な制限をもちながら、内緒ごとに耳を傾けられるようにしてください。

教師たちは窮地にある生徒を取り囲むケアの輪の一部であるようにすべきです。この輪は教師からの情報を必要とし、また必要な情報を共有することを要求しています。ケアの輪に適切な教師が参加するための許可をあなたの学校が出さないならば、行政機関にこの問題を提訴しなさい。

精神的健康と精神障害についてさらなる情報が必要であれば、また有用な(そして無料の)教室や教師の親しみやすい資源にアクセスするために、[www.teenmentalhealth.org](http://www.teenmentalhealth.org) を見てください。