

○リストカットについて

[疫学]

- ①平均開始年齢 12-13 歳
- ②経験率 約 10%
- ③女子≧男子 女性の方が治療の場に現れやすい

[リストカットの行われ方]

- ①反復性に行なわれる
- ②他者へのアピールから行われるものはきわめて少ない
自傷の 96%は一人になった時でだれにも告白しない
- ③仲間内で流行しやすい

[自殺との関連]

- ①リストカットそのものは必ずしも自殺を意図していない→しかし最も確かな「将来の自殺のサイン」
- ②自殺既遂者の男性 14,9%、女性 30,4%に自殺未遂歴あり

[リストカットする人の特徴]

- ①被虐待が多い‘習慣的な自傷患者の 62%が身体的、静的虐待
- ②他人に助けてもらおうとなかなかしない

[患者が語るリストカットの意味]

- ・イライラが減る
- ・すっきりする→習慣化するとしないと落ち着かない
- ・辛さに気づいてもらえる
- ・通学を促されずに済む

[回復のために周囲が知っておきたいこと]

- ・「苦しい現実を生き抜くために必要だった」→死なないためにリストカットしていた人も多い
→「最後の命綱」

だから、、、「命綱を周囲の人が頭ごなしに否定すると反発するのは当たり前だろう」

「命綱を手放すのは大きな覚悟がいるだろう」

→この気持ちへの配慮と共感が治療のスタート

- ・リストカットをやめると辛くなる

○リストカットの対応

[やめる気になっていない人への対応]

- ①関係だけは何とか断ち切らないように極力心掛ける
- ②「私が何とかしなければ」と思い詰めない
- ③「私なら何とかできる」と思い上がらない
- ④「情熱を注げばわかってくれるだろう」という“幻想”に陥らない
- ⑤リストカットについての「知識」を与える→「深く切ると危険」「傷跡は就職に不利」など
- ⑥避難したり哀れんだり反省を迫ったりしない
- ⑦幅広く「肯定的なコミュニケーション」を図る
- ⑧「あなたの人生はあなたのものだけどやめて欲しいとは願う」ことを伝える

- ⑨手伝える範囲は冷静に伝えその宣言はしっかり守る
- ⑩本人の行ったことの責任はきちんと取らせる
- ⑪命の危険が切迫したときは断固としてその防止をする

[対応する際の基本]

- ①予後は良好なので、まずは「死ななければ100点」と考える
- ②リストカットはしばしば再燃すると覚悟する
- ③傷には関心をきちんと寄せるが、取り乱さず冷静さは保つ
- ④「今日一日」「この瞬間」をしのげればいいと考え、先のことは先で考える
- ⑤一喜一憂しすぎない「うまくいったね、また明日」「残念だったね、また明日」
- ⑥「意志」「我慢」「反省」だけでは回復できない
- ⑦バカにしたり、頭ごなしに叱ったり、道徳的な説教をしない
- ⑧回復に役立ちそうな助けはどんどん借りる
- ⑨刃物は手元に置かせないなど現実的な予防策も立てる
- ⑩リストカットに至る「気持ち」は肯定する
- ⑪「気持ち」の解決手段として、他の方法を模索させる
 - リラクゼーション、音楽を聴く、歌う、絵を描く、ストレッチ、ゲーム etc.
 - 最終的には「言葉や涙で表現する」こと
- ⑫リストカットに至る「状況」や「キッカケ」を尋ね、変化可能な部分を探す
- ⑬本人が適応的な行動をとろうとしていたら、すかさず褒める
- ⑭リストカットのことに限らず幅広く話をする
- ⑮リストカットが止まらずエスカレートしたときは、入院を検討する

[現場でしてほしいこと]

- ①傷の手当て
- ②死にたい気持ちの有無の確認
 - 「死ぬ気はない」と言った場合も、心配を伝え「死なないでほしい」と一言添える
- ③家族に将来の自殺の可能性が高いことを伝え、精神科受診を静かに促す
- ④「切ってはならない」「親にもらった体を大切に」といった説教は無効
- ⑤「あなたへの心配」を控えめに伝える → 「自傷するな」の“約束”は無効
- ⑥「俺が彼女を守る」「私しかこの子の苦しみはわからない」という気持ちに注意
- ⑦「くそ忙しいのにああ面倒くさい」と内心想ってもいいが、表情や口に出さない