

ことが可能になります。

チームによる対応は、多くの視点から子どもを見ることで生徒に対する理解を深めるとともに、共通理解を得ることで教師自身の不安感の軽減にもつながります。自殺問題は、「本人と関係を持ちやすい人がケアをするのが原則」と言われていますが、学校現場では担任を前面に立てながら、誰が中心になってケアするかを決めることも大切です。自殺の危機のように「専門家といえどもひとりで抱えることができない」ほど重く困難な問題の場合は、それぞれの教師の役割を明確にし、チームで対応することによって、きめ細かい継続的な援助が可能になります※1。

2) 急に子どもとの関係を切らない

自殺の危険の高い子どもに親身に関わっていると、しがみつくように依存してくることも少なくありません。そのような行動に振り回されないためには、教師ひとりひとりが勤務時間以外の関わりをどうするか、携帯電話のアドレスを尋ねられたらどうするかなど、継続して関われるような枠を設けることが大切です。初めは昼夜分かたず関わっていたが、疲れてしまって急にその子どもとの関係を切ってしまうといたことにならないようにしなければなりません。子どもは見捨てられたように感じ、今までの人間不信の増幅に陥ることがあります。子どもに揺らされない継続的な信頼関係を築くことが大切です。

3) 「秘密にしてほしい」という子どもへの対応

子どもが「死にたい」と訴えてきたり、手首の傷あとなどから自殺の危険の高いことを知ったとしても、本人が「他の人には言わないで」などと訴えてくることがよくあります。そして、そのことを知った教師だけでただ見守っていくというような対応に陥りがちですが、万一の場合には責任を問われることにもなりかねません。しかし、一方で訴えに応じなければ、その子どもとの信頼関係が破綻するかもしれません。

実は、子どもが恐れているのは自分の秘密が知られることではなく、それを知った際の周りの反応なのです。子どもは、大人の過剰な反応にも、そして、無視するような態度にも、どちらにも深く傷つきます。

子どものいるところで、保護者に、過剰な反応やその正反対に無視するような態度をとらずに子どもの心のうちを理解してほしいと伝えると、子どもは安心します。また、学校では、守秘義務の原則に立ちながら、どのように校内で連携できるか、共通理解を図ることができかが大きな鍵となります。

4) 手首自傷（リストカット）への対応

ほとんどの子どもは生き苦しさの中で、はじめ誰にも知られないようにして、そっとひとりで自傷していることが多いのです。しかし、そのような行為を繰り返しているうちに、偶然にも周りの人への影響力を知ってしまうことになります。

リストカットなどの自傷行為は、次に起こるかもしれない自殺の危険を示すサインであるということを肝に銘じて、あわてず、しかし真剣に対応していくことが大切です。

医療機関などの関係機関につなげることは大切ですが、はじめは抵抗を示す場合も少な

※1 日本自殺予防学会：地域と家庭における自殺予防のための手引き書，社会福祉法人・いのちの電話、2004

くありません。子どもと話をする際にも、「その時はどうして切ったの？」などと原因を問うのではなく、「落ち着くのが一番効果があったことは？ どのくらいしたら元の自分に戻れたの？」などと話し合う中で「ちゃんと自分で立ち直ることができたね」と本人の苦しい気持ちを認めるような姿勢で関わりたいものです。関係機関と連携がとれた場合も、丸投げするのではなく、情報を共有しながら、長い関わりが可能なような関係をつくっていく必要があります。

6 子どもに必要な自殺予防の知識：日常的な教育活動を通じて、子どもにどのようなことを伝えておく必要があるのでしょうか？

自殺の危険の高い生徒への対応をよりスムーズにするには、日常の教育活動の中で次のような取組を行うことが大切です。

1) ひどく落ちこんだときには相談する。

ひどく落ちこんで解決が難しいと思われる問題が起こったとき、もちろん自分の力で乗り越えようとするのは大切です。しかし、人に相談できることも生きていくうえですばらしい能力だということを普段から伝えておくことも大切です。

2) 友だちに「死にたい」と打ち明けられたら、信頼できる大人につなぐ。

ある中学校の調査では、友だちから死にたいと打ち明けられたことのある生徒は2割にもなっています。しかし、話を聴くといった関わりをした生徒は16%、大人に相談した生徒は3%にしかすぎないという結果が報告されています^{※2}。

「死にたい」と打ち明けられたら、その友だちの気持ちを大事にしながら話を聴いて、信頼できる大人につなぐことがとても大切であるという点を強調してください。子どもの場合、相手に同調することで共に自殺の危険が増してしまう場合も考えられるからです。

3) 自殺予防のための関係機関について知っておく。

自殺予防のための相談機関や医療機関にはどんなものがあるのか普段から知っておくことも必要です。日頃から解決のための選択肢を増やしておくことは、死を考えるほど行き詰まったときに命を救うことにつながります。子どもたち自身が関係機関の業務内容を文献やインターネットを通じて調べたり、施設を直接訪問したりする機会をもって、身近な存在として知っておくことが大切です。

まとめ

自殺はたったひとつの原因から起こるというよりは、さまざまな原因からなる複雑な現象であることを理解していただけたでしょうか。学校で子どもの自殺が起こると、すぐに「いじめが原因で自殺した」というように直線的な図式でとらえられがちです。もちろん、悲惨ないじめが原因の場合は、真実を明らかにする必要があります。しかし、じっくりと背景を理解しようとしなければ本質が見えてこない自殺もあります。自殺に至るまでの過程を丁寧

※2 阪中順子：中学生の自殺予防。現代のエスプリ488号「子どもの自殺予防」至文堂、2008

に探ることではじめて、自殺に追いこまれる心理の解明や適切な予防策を打ち立てることが可能になります。

また、実際に子どもが自殺という行為に及ぶ前には、救いを求める必死の叫びをあげていることがほとんどです。自殺の危険を察知したら、それに正面から向きあって真剣に、しかし、教師のできることでできないことをふまえながら、精一杯関わっていくことが大切です。

コラム② 自殺系サイト

パソコンや携帯電話のインターネットを介した青少年の問題行動が深刻になっています。学校裏サイトやブログ（ネット上の個人日記）への書き込みによるいじめや出会い系サイトを通じての性非行の問題と並んで、自殺系サイトも子どもの心身に有害な影響を与えています。自殺系サイトとは、自殺願望を持つ者同士がネット上で交流する場のことです。2003年～2005年にはサイトで知り合った者同士が練炭で集団自殺する事件が続発したり、2008年にはネットで流された情報をもとに硫化水素による自殺の連鎖も起こりました。2005年には中学生が練炭自殺に加わったり、2008年には高校生が硫化水素による自殺を図ったりと、子どもを巻きこむ事件も起こっています。

思春期・青年期は、友人や家族の人間関係、進路や生き方など、多くの悩みを抱えて葛藤が生じやすい時期です。死にたいと思いつめるほどの悩みがあってもその思いを語る場をもたない子どもにとって、ネットは匿名性のもとで唯一本音が出せる場になっていることもあるのです。同じ悩みや苦しみをもつ者同士が面と向っては話せないことも語り合うことができるからです。しかし、それにとどまらず、仲間を募って集団自殺を引き起こしたり、自殺方法を詳細に流して自殺を後押ししてしまう事件が起こっています。

実際に顔を合わせていれば、話題が広がったり具体的な行動を伴うことで偏った思いこみから自由になることもできますが、ネット上では話題が狭い範囲に集中してしまいがちです。自殺系サイトでは自殺の話題だけで会話が交わされるため、広い視野から柔軟に物事を考えることができなくなり、自殺へ引き込まれる危険性が高まると考えられます。

今後、自殺系サイトへの規制を強めたり、自殺願望にブレーキをかける自殺予防サイトを作ることが必要であると思われます。そして、何よりも、現実場面で悩みを話せるような身近な人との信頼的な人間関係を築いていくことが大切なのではないのでしょうか。



保護者用

子供の心のケアのために

子供は危機に直面したり、環境の変化や人間関係等によってストレスを抱えると多くの場合、心身にストレスサイン(異変)が現れます。このストレスサインに気づき、早期に対応することによって重症化を防ぐことができます。そのためには、日頃の健康観察がとても重要です。ここでは子供の健康観察や家庭での対応のポイント等を示しました。

～いつもと違う子供の言動に気を配りましょう～

様々な子供のストレスサインが、保護者にとっては「困った行動」に見えることがあります。保護者が対応に困るような子供の行動が続くときには、「ストレスサインかもしれない」と考えてみるのが大切です。

- 学校に行きたがらない。
- 学習への意欲が乏しくなる。
- 家族に反抗的になる。
- 休日でも家に閉じこもりがちになる。
- ゲームや習い事など、好きなことでもやりたがらない。
- ささいなことで物を壊したり、人に攻撃的になったりする。
- 何度も手を洗ったり、少しの汚れで着替えたりする。
- ささいな物音に驚く。
- 親のそばから離れない、強い甘えが見られる。
- 一人になるのを怖がる。

行動の変化



からだの反応

- 食欲がない、あるいは過食になる。
- 体の痛みやかゆみを訴える。
- 眠れない。
- 夜尿が始まる、あるいは増える。
- 以前には見られなかったチックが出たり、チックが激しくなる。

- ぼんやりしている。
- ささいなことで泣く。
- 元気がない。
- 笑わなくなる。
- 喜怒哀楽が激しい、あるいは無表情になる。
- 学校や友達のことを話したくない。
- 一方的に話し、会話が成立しない。

表情や会話



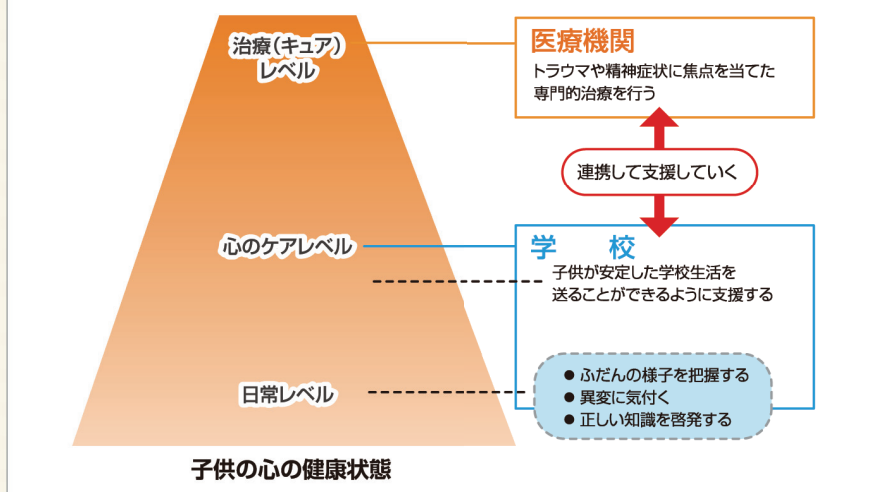
子供たちは家庭と学校とで異なる様子を見せることがあります。気になる様子が見られたら学校での様子を聞いてみると良いでしょう。

心理的ストレスのうち、テスト、行事、試合のような日常的で一過性のストレスの場合、注意して様子を見守るだけで十分なことがあります。

一方、ストレスが強い場合や長く続く場合には、ストレスサインが現れるようになり、心のケアが必要になります。さらに、災害・事件・事故などによる強い心理的ショック(トラウマ)を受けた場合、より重い症状が現れやすくなります。その代表が「心的外傷後ストレス障害(PTSD)」という心の病で、恐ろしい場面の記憶がよみがえったり(フラッシュバック)、いつも緊張や恐怖感に悩んだり、現実感が低下してしまったりすることがあります。そのような場合、健康を回復するには、家庭や学校でのケアだけではなく、医療機関での治療(キュア)が必要です。

学校と医療機関の役割 (ケアとキュア)

「学校における子供の心のケア-サインを見逃さないために-」平成26年3月文部科学省



心の症状にはストレス以外の原因もあります

このリーフレットは心理的ストレスを抱える子供が出すサインや症状に焦点を当てています。ただし、心理的ストレス以外の原因で心の症状が現れる場合があることにも注意しましょう。そのような原因として、次の四つのタイプがあります。

1. 統合失調症などの心の病
2. 脳の病気(脳炎、てんかん等)や体の病気による影響
3. 薬の副作用
4. 生まれつきの脳発達上の特性(発達障害(神経発達症))

このうち1~3、ある時期から気になる症状が現れるのに対して、4は幼少期からほかの子供との違いが目立ちやすいのが特徴です。

いずれのタイプも医療機関で相談することが大切です。