

総説

対人援助職は自傷行為をどのように捉えているか

高橋 哲¹、岡本 みどり¹

【要旨】

非自殺性自傷行為（NSSI）は青少年において広く観察され、その既往が将来の自殺リスクを増大させることが明らかとなっている。NSSIは効果的な自殺予防対策の上で重要な現象であるが、NSSIに関しては科学的な知見とは矛盾する誤解や俗説も散見される。本研究では、NSSIに対する対人援助職の認識や態度を概観し、背景要因や実務に及ぼす影響について論じた。その結果、対人援助職の間でもNSSIに関する俗説が存在し、不適切な対応が行われる可能性があることが明らかになった。また、NSSIに対する否定的な態度の背景には知識不足や無力感が存在し、経験が長いほど否定的な態度が認められるという知見が報告される一方で、結果は必ずしも一貫していなかった。対人援助職に対する継続的なサポート体制や研修の必要性が認められるほか、ジェンダーや経験がNSSIに対する態度や認識に与える影響に関する実証研究の蓄積が求められる。

キーワード: 非自殺性自傷行為、対人援助職、態度、俗説、心理教育

1. 問題と目的

非自殺性自傷行為（Non-suicidal self-injury; 以下「NSSI」とする。）は、青少年に広く見られる現象である。アメリカ精神医学会の診断基準では、自殺以外の意図で身体の表面を故意に傷つける行為と定義されており、ピアスやタトゥーのような社会的に許容される行為や処方薬の過量服薬等の間接的な行為は除外される¹⁾。NSSIは、特定の精神疾患に固有のものではなく、診断横断的な現象とされており、最近のメタアナリシスでは、青少年の5~6人に1人がNSSIを経験していると報告され²⁻³⁾、リストカット以外の方法を含めると男女間の差異はそれほど大きくないことが指摘されている⁴⁻⁵⁾。NSSIと自殺企図では用いられる方法や、予期する結果や機能などが異なるとされるものの、NSSIの既往がある者はその後自殺を試みるリスクが高いため早期介入が重要である⁶⁻⁷⁾。さらに、NSSIが

果たす機能は多様であり、対人関係機能よりも、感情調整や自罰といった個人内機能が主であるとされている⁸⁻⁹⁾。

しかし、こうした研究成果の蓄積の一方で、NSSIやNSSIを行う当事者の実像に関して俗説や誤解（以下「俗説」とする。）が広く存在している。例えば、「NSSIは主に他者の注目を集めるために行われる」という俗説がある¹⁰⁾。こうした俗説は偏見を助長し、当事者が支援を求めることを躊躇させる可能性があるため、科学的な知見に基づく正しい理解を広めることが重要である。問題は、こうした俗説が一般市民だけでなく、対人援助職にも認められる可能性がある点である。対人援助職が俗説を信じていると、場合によっては不適切な対応につながり、当事者の気持ちに寄り添った支援が提供されない懸念が生じる。

以上を踏まえ、本研究の目的は、対人援助職

¹ お茶の水女子大学

がNSSIをどのように認識しているかを国内外の先行研究を通じて把握し、研究の現状を整理し既存の知見のギャップを特定するとともに、NSSIの理解および自殺予防に関する心理教育の充実に関する示唆を得ることである。なお、本研究では、カウンセラー、医療従事者、ソーシャルワーカー、教師、法務教官など、援助を必要とする人と関わり直接的な支援活動を行う職種を対人援助職と定義する。

2. 方法

スコーピングレビューは幅広い情報を素早く概観しながら研究のギャップを特定し、次の研究につなげることを主な目的としているところ、本稿は、本領域で行われた研究を系統的に探索し、既存の知見のギャップを特定することを目的に実施された。本レビューにおけるPCC (Patient=対人援助職、Concept=NSSIに対する態度・認識、Context=国内外の医療機関・学校・矯正施設等で行われた研究)を作成し、研究疑問を「対人援助職は、NSSIおよびNSSIを行う者に対して、どのような認識や態度を有しているか」と設定した。具体的な手続としては、PRISMA-ScR¹¹⁾を参考にし、下記の流れで文献検索を行った(図1参照)。英語論文についてはScopus、日本語論文についてはCiNii Researchに

より検索を行い、補助としてGoogle Scholarを用いた。対象言語は日本語および英語とし、査読付学術雑誌に掲載された論文のみを対象とした。文献の出版年は過去20年間とし2005年から2024年までとした。検索条件は、英語論文ではタイトルまたは抄録に (self-injury) AND (perception OR attitude) AND (human service OR clinical staff OR doctor OR nurse OR teacher OR counselor OR psychologist OR school OR prison OR correction) を含むものとし、日本語論文では、自傷行為 AND (認識 OR 態度) AND (対人援助職 OR 教師 OR 医師 OR 看護師 OR 心理師 OR カウンセラー) を検索式として使用した。データベースによる検索で取りこぼした文献を特定するため、抽出論文、関連論文、関連する系統的レビューの引用文献を参照しハンドサーチを行い、新たに文献を収集した。得られた文献は、タイトルおよび抄録によるスクリーニングを行った後、抄録と全文を精読して適格性を判断した。スクリーニングとデータ抽出は第一著者が行い、適格性に疑義があるものについては第二著者と協議を行い決定した。なお、原則として定量的もしくは定性的データを扱った研究を優先させたが、十分な研究数が得られなかったこともあり、一部レビュー論文も含めることとした。

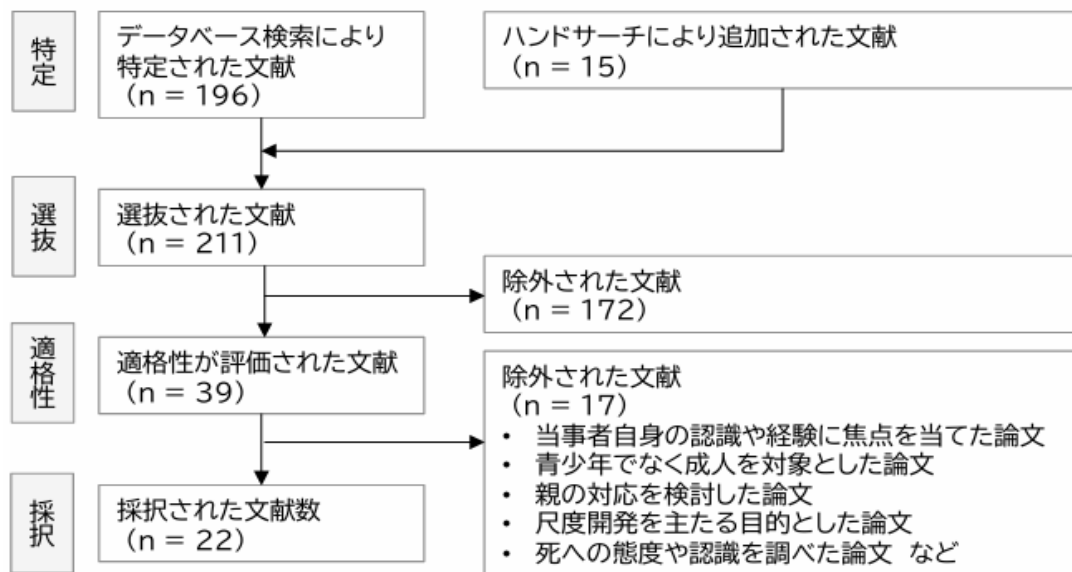


図1 文献検索フローチャート

3. 結果

上記の選定基準に従ってスクリーニングを行い、ハンドサーチによる追加も含めて最終的に22件の論文（英語論文20件、日本語論文2件）をレビューの対象とした。先行研究における調査対象者としては、学校の教師やスクールカウンセラーなど教育分野が9件、精神科や救急救命科の看護師など保健医療分野が5件、矯正施設の職員など司法・犯罪分野が7件、その他が1件であった。以下、主たる職種別に論じる。

(1) 教育分野

NSSIの好発時期が思春期であることもあり、中学校や高等学校の教師やスクールカウンセラーがNSSIをどのように捉えているかについて検討した研究が報告されている。Heath et al.¹²⁾は、カナダの高校教師155名を対象に質問紙調査を実施した。その結果、NSSIの知識については、男性教師は女性教師に比べ、NSSIは注意を引くための行為であるという俗説を支持する傾向が強いことが示された。また、NSSIの有病率を対象者の約半数が過小評価していた。さらに、教師自身のNSSIに関する知識量の評価とNSSIを行う者に対する肯定的な態度（e.g., NSSIを操作的な行為とみなさない、恐ろしいものとして忌避しないなど）の間には有意な関連がないことが明らかになった。この結果に関して、筆者らは、教師の知識が個人的な経験に基づいており、研修等で得た正確な知識ではない可能性を指摘している。つまり、NSSIに関する知識を有していると本人が認識していたとしても、その内容によっては必ずしも肯定的な態度にはつながらないことが示唆されている。また、教師の経験年数の長さやNSSIを操作的な行為とみなすことの間には有意な正の関連が見出されており、勤務歴が長くなるほどNSSIは他者を操るための道具的な行為であると認識する傾向があることも報告されている。この点について、筆者らは、NSSIを行う生徒と長年接し続けるうちに教師が無力感を抱くようになり、その結果、NSSIに対し寛容でない態度が生じる可能性を指摘し

ている。

イスラエルの高校教師27名を対象に半構造化面接を実施した研究¹³⁾では、大半の対象者がNSSIを行う生徒が経験する心理的苦痛に共感や理解を示していたものの、NSSIを行う生徒とのコミュニケーションに自信がなく、誤った介入が状況を悪化させるのではないかと恐れている教師もいた旨が報告されている。筆者らは、教師がNSSIを行う生徒やその家族を専門家につなげるだけで終わってしまい、結果として彼らとの関わりを回避する可能性があることを懸念しており、教師の心理的負担の軽減のためにもNSSIの機序に対する理解を深めさせる必要があることを強調している。また、教師はNSSIを行う生徒を発見した際に、誰に助言を求め、どのように対応すべきかが把握できていない場合があることが明らかになったことから、学校スタッフ間のコミュニケーションと協力を促進するための構造化されたガイドラインの必要性を指摘している。

スクールカウンセラーを対象とした研究としてはDuggan et al.¹⁴⁾によるものがある。カナダおよび米国のスクールカウンセラー470名を対象とし、NSSIに関する知識、経験、態度等の把握を目的とした質問紙調査を実施した結果、対象者の92%がキャリアの中でNSSIを行う生徒と関わったことがあることが明らかにされている。一方、対象者の大半がNSSIの機序等について中程度の知識量であると認識していた。主な情報源としては、インターネットを含むマスメディアが多く挙げられたと報告されている。しかし、マスメディアは必ずしも正確な情報を提供しているわけではないため、信頼できる情報源を提供する必要性が強調されている。また、対象者の63%が、学校のNSSI対応のためのプロトコルが整っていないと認識していることが示された。NSSIを行う生徒に対する学校の組織としての対応体制の不備については他の論文¹⁵⁾においても指摘されている。

Glennon et al.¹⁶⁾は生徒のメンタルヘルス対応を担当するスクールカウンセラーや養護教諭94名

を対象として、NSSI を行う生徒へ適切な対応をするための研修の効果を検証している。その結果、NSSI に関する情報や対応方法を提示することで、NSSI を行う生徒への対応に関する対象者の自己効力感、知識量が向上することが示された。他の研究¹⁷⁾でも、教師等が研修の必要性を感じていることや、研修が NSSI への対応の自信を高めることが強調されている。

上述のとおり、NSSI に関する教育分野の研究の大半は中学校や高等学校を研究の場としているが、カナダ、米国、ニュージーランドおよびオーストラリアの大学生、大学教員、大学職員 1,762 名を対象とし、高等教育機関における NSSI に対する知識の程度を特定することを目的とした調査も実施されている¹⁸⁾。この調査では「NSSI は注目を集めるための行動である」というような俗説から生じるスティグマを検討している。調査の結果、スティグマの程度は大学職員が大学生や大学教員と比べて有意に低く、知識は有意に高いと報告されている。大学職員は大学生や大学教員と比べて、メンタルヘルスリテラシーに関する訓練や教育の機会が多いためではないかと推察されている。また、NSSI に関する知識の高さは NSSI に対するスティグマの程度の低さと関連していることが示されており、大学全体における心理教育が推奨されている。

我が国では、NSSI に対する教師の認識を検討した研究は限られているが、高校教師 164 名を対象に実施された質問紙調査が報告されている¹⁹⁾。その結果、生徒の自傷行為に積極的な対応を試みる教師は、学校内で定められたガイドラインがない中、さまざまな対応方法を試行錯誤していることが示唆された。一方で、対応に消極的な教師も存在し、教師の態度が二分されている現状を指摘している。そのため、筆者らは、教師が役割分担をし、組織として連携しながら対応する必要性を主張している。また、中学校・高等学校の教師、養護教諭、スクールカウンセラーを対象に NSSI に関する態度や感情等を調査した研究²⁰⁾では、教師群に比べて、養護教諭およびスクールカウンセラー群の方が、

NSSI を自分の気持ちをコントロールする方法として捉える回答者の割合が有意に高かったことが報告されている。さらに、教師群において NSSI の対応経験人数に着目した分析では、対応経験が少ない教師ほど NSSI に対して不安や恐怖や嫌悪感といった否定的な感情を抱きやすい傾向が認められたとされている。

(2) 保健医療分野

NSSI の性質上、保健医療現場の中でも救急救命科や精神科で勤務する医療従事者を対象とした研究がなされている。医師や看護師等の病院職員の NSSI を行う患者に対する態度と知識に関するレビュー論文²¹⁾では、総合病院の職員が、敵対的な態度を示したりケアの優先度を低く見積もったりするなど NSSI 患者を否定的に見る傾向が複数の調査で示されていると指摘されている。その背景として、近年の NSSI 患者の増加に伴い、精神科病院以外の病院に勤務する職員が NSSI 患者と接する機会が増加したところ、これまで身体を故意に傷つける患者と接する機会が少なかった病院職員は、NSSI 患者への知識や対応経験が乏しいため対応が困難に感じられることが否定的な態度につながっていると考察されている。他にも、勤務経験年数が長い職員ほど NSSI 患者に対して否定的な態度をとる傾向があることも明らかとなっている。さらに、男性職員が女性職員よりも NSSI を行う患者に対して共感的でなく、否定的な態度を示す傾向があることも報告されている。また、患者の性別が職員の態度に影響を与えることを示唆した研究もあり、女性患者の方がより同情的に見られる傾向があることも報告されている。その理由として、男性の NSSI はアルコール関連問題と併発する機会が多いため忌避されがちではないかとの考察がなされている。さらに、精神科職員は他科の職員と比べて、NSSI 患者に対して肯定的な態度を示す傾向も報告されているところ、NSSI に関する研修の受講歴の有無が否定的な態度の形成に寄与しているのではないかと考察されている。また、職種別では、総合病院の看護師と

比べて医師の方が NSSI 患者に否定的な態度を示す傾向が明らかになったが、これは看護師が患者とより多くの時間を過ごし、親密な関係を築く機会が医師と比べて多いためではないかと指摘されている。

NSSI を行う患者と最初の接点になる可能性の高い救急救命科および精神科に勤務する看護師 101 名（救急救命科看護師 56 名、精神科看護師 45 名）を対象に、NSSI に対する認識、知識、技能等について質問紙調査を行った研究²²⁾では、NSSI の機序等について正確に理解している看護師は NSSI に共感的であったと報告されている。また、精神科看護師の方が NSSI 患者を共感的に理解しようとする姿勢を示したことが報告されている。さらに、精神科看護師の場合、臨床経験年数は NSSI に対応する自信と関連していた一方で、救急救命科看護師の場合には関連が見出されず、この点については、精神科看護師の方が臨床現場で NSSI 患者に対応する機会が多く、接触時間も長いことが関連していると考えられている。

スロベニアで実施された 90 名の看護師を対象とした質問紙調査²³⁾では、他科の看護師と比べて、精神科看護師の方が NSSI に恐怖を感じないと回答する割合が有意に高く、かつ、NSSI の機序を理解し、NSSI を行う者への受容や理解を示すような肯定的な態度を示していたとされる。その要因として、精神科看護師の場合は、NSSI 治療の成功経験や対応方法に関する一般的な知識、定期的なスーパービジョンを受けていることが影響しているのではないかと指摘している。一方、多くの精神科看護師は NSSI 患者の治療にやりがいを感じていないとの結果も示されている。NSSI に肯定的な態度を示しつつも、治療にやりがいを感じないという一見矛盾するようにも受け止められる結果について、筆者らは、治療をしても NSSI を繰り返す患者を担当するうちに次第に無力感が生じている可能性があると考えを加えている。なお、看護師の性差に関しては、女性看護師は男性看護師よりも NSSI 患者に対してより肯定的な態度を示していたと

報告されている。

Yue et al.²⁴⁾もまた、看護師が NSSI を繰り返す患者に抱く無力感について報告している。中国の精神科看護師 18 名へのインタビュー調査では、彼らが責任感を持ちながら患者の治療に奮闘する一方で、NSSI に関して深く理解しているわけではなく、反復される NSSI に直面することにより、治療に対する自信を失い、NSSI に対して次第に無感覚、無関心になっていった旨が多く語られていた。さらに、看護師の中には、NSSI が自身の欲求を満たしたり注目を集めたりするための方法であると捉え、患者の NSSI を無視し注意を向けないことで NSSI の発生頻度を減らすことができると考える者もいたと報告されている。こうした結果を受け、筆者らは、NSSI 患者に対する看護師の批判的な態度は、患者からの援助希求に対する拒絶につながり、適切な心理的介入の機会を逃すおそれがあると注意を促しており、看護の現場では、患者対応のための技能習得やガイドラインの整備だけでなく、NSSI に対する否定的な態度が患者に与え得る影響を内省する機会も求められると主張している。

また、NSSI に関する研修をほとんど受けていない経験の浅いイングランドの精神科看護師 22 名（平均年齢 29 歳）を対象にインタビューを実施し、NSSI を行う患者に対する態度について検討した研究²⁵⁾では、看護師の多くが NSSI に関する知識・技能の不足を認め、NSSI 患者に対して厳格で管理的な対応をするなど否定的な態度を有していたという。同時に、一部の看護師から NSSI に関する研修を受けることで、より自信を持って対応できると感じていることも語られており、情報提供にとどまらず、参加者の自己効力感を高めるような教育的介入が必要であることが強調されている。

(3) 司法・犯罪分野

NSSI の生涯体験率が高い一群として刑務所や少年院等の矯正施設の被収容者がおり、被収容者の NSSI に対する矯正職員の認識や態度について

て検討した研究も行われている。ポルトガルの矯正施設で勤務する職員 176 名を対象に NSSI に関する態度や認識とそれらに影響を与える人口統計学的要因について検討を加えた研究²⁶⁾では、多くの職員は、NSSI を行う被収容者に対する制限や無視は不適切であると捉えており、厳しい処遇を支持していないことが示された。その一方で、職員は NSSI の背景や機能に関する十分な知識を有していない可能性があり、被収容者が NSSI を繰り返すのは職員の注目を集めたり周囲を操ったりするためであると考えられる者も認められた。また、男性職員と比べて女性職員の方が NSSI の動機に操作性を見出していることが報告されている。そのほか、被収容者を厳しくしつけなければならないという意見を有する職員は、NSSI を行う被収容者を助ける最善の方法は無視することであるとの意見にも同意する傾向が認められるため、NSSI をめぐる俗説の影響を抑える研修の必要性が指摘されている。

米国の州立刑務所で勤務する職員 41 名を対象に半構造化面接を実施した研究²⁷⁾では、被収容者の NSSI には極端でグロテスクな行為も含まれているところ、職員はそうした NSSI に対応しなければならないことへの絶望感を示す一方で、反復される NSSI が自身の精神的健康に与える深刻な影響を否認する傾向が認められたことが報告されている。また、被収容者の NSSI を操作的な行為であると捉える意見が多く、その背景には、職員が被収容者の行動をコントロールする必要があるという認識がある一方、NSSI は被収容者が自身の感情をコントロールするために頻繁に使用され、これが日常的な葛藤を引き起こす可能性があるとの考察がなされていた。この研究では、職員は NSSI を注目を集め、周囲の環境をコントロールするための手段とみなしがちな一方、被収容者自身は NSSI を感情調節の手段であると捉えており、両者の間に認識の隔りがあることが示されている。こうした隔りは、他の研究でも同様に指摘されている²⁸⁻²⁹⁾。

イングランドの男性被収容者による NSSI に対する矯正職員の認識を調査した研究³⁰⁾では、警

備等を担当する刑務官 15 名と医務課職員 15 名に半構造化面接を行っている。その結果、矯正職員は NSSI を反復する被収容者との関わりに困難や消耗を経験し、どのように対応すべきか分からない無力感や、他の被収容者に割けるべき時間や労力を NSSI を行う者に奪われることへの苛立ちを感じていることが見出された。また、度重なる NSSI に対し、矯正職員は自身を被収容者による「脅迫の犠牲者」と捉え、被収容者から騙されたりコントロールされたりすることを恐れていることも明らかになった。さらに、刑務官と医務課職員という職種の違いによる NSSI への理解の差が、職種間の対立構造を招くこともあることが示唆された。加えて、反復される NSSI に対して次第に慣れてしまい、「スイッチを切る」ように感情を切り離すようになることも語られており、そこには矯正施設の風土も影響を与えていることが指摘されている。筆者らは、NSSI に対して鈍感になることは不寛容さや冷笑的な態度につながり、ひいては支援の質を損なう可能性があるかと警告している。

NSSI を行う成人の被収容者に対する矯正職員の経験に関するレビュー論文³¹⁾では、職員は頻繁に NSSI に遭遇するものの、適切に対処する自信がなく、無力感を抱くことが多いことが指摘されている。また、保安上の責任と被収容者をケアする責任の間で葛藤が生じていること、被収容者の NSSI について責任を問われて非難されることに恐れを抱く職員もいること、職員は NSSI を「本物」か「偽物」と二分法で捉えがちであり、施設内での処遇の緩和や逃避を目的とした操作的な行為と認識していることなどが明らかになった。NSSI に対して、悲しみや苛立ち、被収容者から攻撃されたと感じるなど、職員の感情は様々であり、多くの職員が不安を抱えて疲弊していることも指摘されていた。つまり、多くの職員が NSSI に繰り返しさらされるうちに共感疲労を起こし、次第に鈍感になっていくことが報告されていた。さらに、職員は NSSI と感情的に距離を置こうとしがちであり、そのことは「燃え尽き」を防ぐための対処の一つと

理解されているものの、それが被收容者に対する不寛容さや怒りにつながる可能性も考察されている。また、ジェンダーに関する語りも得られ、男性受刑者の NSSI は女性受刑者の NSSI に比べて、職員からより厳しく捉えられ、同情されることが少ないとのことであった。一方、職員の性別に関しては、男性職員に比べて女性職員の方が NSSI に対する理解が深く、NSSI を行う被收容者に肯定的であるという研究もある³²⁾。

(4) 対人援助職の経験が NSSI に対する態度に与える影響

これまで様々な対人援助職の NSSI に対する認識や態度を概観してきたが、一般市民と比べて、対人援助職は NSSI に関する科学的な知見を有しているのだろうか。Takahashi et al.³³⁾では、NSSI に関する俗説がどれだけ広く行き渡っているか、また、そうした誤った信念の支持に影響を与える要因を検討している。具体的には、20～60代の年齢層の一般市民2,000人を対象とした調査の結果、俗説への同意率は項目ごとにばらつきはあるものの、「リストカットをはじめとする NSSI は、自殺未遂の一形態である」(68.3%)、「NSSI の大半はリストカットである」(51.4%)、「NSSI は、精神疾患を患っている人の行為である」(48.9%)、「NSSI はまわりの注目を集めるために行われる」(40.8%)といった項目への同意率が相対的に高いという結果が得られた。また、同研究では、「NSSI を行う人が身近にいたら適切に対応できる自信がある」と回答した者が、そうでない者に比べて、むしろ俗説を信じる傾向が認められた。

本研究では調査対象者に対人援助職の経験の有無を尋ねており、その点に着目すると、「NSSI は、精神疾患を患っている人の行為である」という俗説に対しては、対人援助職の経験を有する者の方が支持率が低い、すなわち、俗説を信じていない傾向が認められた。その一方で、「NSSI はまわりの注目を集めるために行われる」という俗説に対しては、対人援助職の経験を有する者の方が、むしろ同意する者の割合が有意

に高いという結果が得られていた。また、大半の項目において、他の要因の影響を考慮に入れても、対人援助職の経験の有無による統計的な有意差は認められなかったことが報告されており、対人援助職の経験を有することが必ずしも NSSI に対する俗説を払拭することにはつなげていないことがうかがわれる。

4. 考察

本稿では、NSSI に対する対人援助職の認識や態度に関する研究を概観した。対人援助職が働く現場で共通して言及されている事柄が認められる一方で、認識に影響を与える背景要因についての検討では領域内もしくは領域間で一貫しない結果も得られていることが明らかになった。これらの結果を踏まえ、NSSI に対する対人援助職の認識とその背景要因、およびそうした認識が実務上もたらす課題について論じるとともに、今後の啓発活動の在り方や研究の方向性について検討を加える。

第一に、対人援助職の間でも NSSI に関する俗説が存在しており、そうした俗説に基づいて不適切な対応がなされる可能性が幾つかの研究で言及されていた。特に、「NSSI は注目を集めるため」といった俗説は、一般市民だけでなく対人援助職の間でも一定の支持を得ていることが明らかになった。これは、NSSI が境界性パーソナリティ障害の一症状として認識されてきた歴史的経緯が影響を与えている可能性がある⁷⁾。NSSI に操作的な意図を見出すことは当事者を支援に値しない者とみなすことになりかねず、また、そうした雰囲気は当事者が援助を求めることを躊躇させることにもつながり得るため注意が必要である。

第二に、NSSI を行う者に対する否定的な態度は対人援助職の分野を問わず共通して報告されていたが、その背景には、対人援助職の NSSI に対する知識不足や、適切な対応ができないのではないかとの自信のなさ、反復されやすかったりグロテスクであったりするという NSSI の性質などが指摘されていた。ただし、教師の NSSI に

対する知識量の自己評価が肯定的な態度につながらないという結果の一方、精神科看護師の知識量が共感的態度と関連するという結果もあるように、必ずしも一貫した結果が得られていない。この点に関しては、知識の測定に用いた指標の問題のほか、知識を得た源や受講した教育・研修の時期や内容が影響を与えている可能性もある。NSSI をめぐる俗説や偏見を解消し、実践的な対応スキルの習得を促すための介入が望まれるが、そのためにも、どのような知識やスキルの付与を伴う介入が、どのような職種に対して有効であるのかといった点を明らかにするための研究が求められる。

第三に、NSSI に対する態度は職種によっても異なることが明らかになった。例えば、精神科看護師は精神科以外の看護師に比べて NSSI に対する共感性が高く、対応への自信も高い傾向にあり、これは、日常的に NSSI を行う人と接する機会の多さや、専門的な研修やスーパービジョンの有無が影響していると考えられる。一方、矯正職員は NSSI を操作的な行為と捉える傾向が強く、被収容者との認識の隔たりが問題となっており、その背景には被収容者の特性だけでなく、被収容者の偽計による逃走等への警戒といった保安上の要請や集団処遇における公平性の担保などが構造的要因として影響を与えている可能性がある。NSSI に対する認識や態度には、対人援助職が勤務する職場の風土や当該領域で対人援助職に期待される役割などの構造的要因が影響を与えている可能性があり、NSSI に対する心理教育や啓発活動を行うにあたっては、こうした風土等の背景も踏まえた職種ごとの研修の在り方を検討することが望まれる。

第四に、対人援助職に対する継続的なサポート体制の必要性である。複数の分野で、対人援助職の経験年数が長いほど NSSI を否定的に捉え、操作的な行為とみなす傾向があるという指摘があったほか、反復される NSSI に直面することで無力感や消耗感を抱くという報告が共通して認められた。NSSI に長期的に直面し、反復される行動が続く中で、対人援助職の中に無力感

が醸成され、NSSI に対する無感覚や無関心が生じるおそれが指摘されているが、これは、トラウマとなるような出来事に定期的に曝露されると共感的なケアを提供する能力が低下するという知見³⁴⁾とも関連している。したがって、NSSI を行う者への適切な対応のためには、対人援助職の共感疲労や燃え尽きを防ぐための対策が急務であり、対人援助職が心身に余裕を持って業務にあたることのできるような支援体制の構築が必要不可欠である。このことは、ひいては NSSI 当事者へのケアの質の向上にもつながると考えられる。定期的なスーパービジョンやメンタルヘルスケアの提供、同僚との情報共有や意見交換の場の設定などが有効であろう。

なお、本レビューでは、教師において経験年数が長いほど NSSI を操作的な行為であるとみなす傾向があるという結果の一方で、精神科看護師の場合、経験年数の長さが共感的態度と関連していることを示した報告もあるなど一貫した結果が得られなかった。この点については、勤務経験の長さとして NSSI への対応経験の豊富さは必ずしも一致しないこと、勤務経験の長短ではなく世代の効果（e.g., 特定の cohorts における NSSI に対するその時代の一般の認識や受講した教育内容の差異）が結果に影響を与えている可能性もある。いずれにせよ、対人援助職が経験から何を学ぶかが重要であり、今後の研究では、経験の質や内容に着目し、どのような経験が NSSI に対する適切な理解や共感的な態度につながるのかを検討する必要がある。

第五に、分野を問わず NSSI に対する組織的な対応の不備が指摘されており、ガイドラインの策定と連携の強化が必要であるとされている。多くの研究で、学校や医療機関、矯正施設等における組織的な対応の不備が指摘されており、対応ガイドラインの欠如や職員間の連携不足は、適切な支援の提供を妨げる要因となる。各機関において、NSSI に関する明確な対応ガイドラインを策定し、情報共有や役割分担を明確にすることで特定の職員に精神的な負担や責任が偏ることを防ぎ、組織全体として効果的な支援

を提供できる体制を構築することが求められる。NSSI に対する否定的な態度の背景には、状況に適切に対処する自信の乏しさが影響を与えている可能性も複数の文献^{22), 31)}で指摘されていることを踏まえると、組織全体として NSSI への理解を深め、担当者が一人で抱え込み孤立することのないようチームで対応することが求められる。

第六に、ジェンダー観に着目した検討の必要性である。本レビューでは、対人援助職や NSSI を行う当事者の性別が NSSI に対する認識や態度に影響を与える可能性が示唆されている。例えば、男性職員は女性職員に比べて NSSI に対して否定的な態度を示す傾向がある、男性患者の NSSI は女性患者の NSSI に比べて厳しく捉えられるといった報告がある。一方で、そうした明示的な関係を見出さなかったり、逆の方向の関係性を見出したりした報告もあるなど対人援助職や要支援者それぞれのジェンダーが NSSI に対する態度に及ぼす影響には矛盾した報告が含まれているため、今後の研究では、ジェンダーに着目した詳細な検討が必要となる。

本稿では、対人援助職が NSSI に対してどのような認識を有しているかを概観し、実務や研究上の課題について考察した。NSSI は自殺のリスク要因であるため、自殺予防の観点から、周囲が NSSI を適切に理解し、早期に介入することが重要である。しかし、NSSI に関しては多くの俗説が存在し、それらに基づいた不適切な対応が行われることがあることも明らかになった。これを防ぐためには、対人援助職に対する研修プログラムの開発・実施、組織的な支援体制の構築が必要である。さらにジェンダーや経験が NSSI に対する態度や認識に与える影響についての実証研究の蓄積が求められる。

5. 本研究の限界と今後の展望

本研究では、用いたデータベースが限定的であったため文献の見落としが生じている可能性がある。また、選定文献の仔細なバイアスリスクの評価をできていない点も限界として指摘で

きる。例えば、対人援助職の NSSI に対する態度と、知識量や経験年数との関連は、必ずしも一貫した結果が得られていないところ、この点が、対人援助職が勤務する領域や職種固有の課題に起因しているのか、調査対象者の特性によるものなのか、もしくは、選定文献の研究デザインの質の差異や使用した質問項目のワーディング等により生じているのかは本レビューのみでは結論づけることができず、慎重な検討を要する。各研究間で測定の対象としている知識や態度が異なる点も解釈を困難にさせる要因として指摘できる。今後は、こうしたギャップを解消するための質の高い研究を行うことが求められるほか、介入による認識や態度の変化を実証的に検討することも求められる。

付記

本稿に関し開示すべき COI はない。なお、本研究の実施にあたり一般社団法人いのちを支える自殺対策推進センター「令和 5 年度革新的自殺研究推進プログラム」の助成を受けた。

引用文献

- 1) American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders: DSM-5*. American Psychiatric Association.
- 2) Farkas, B. F., Takacs, Z. K., Kollarovics, N., & Balazs, J. (2023). The prevalence of self-injury in adolescence: a systematic review and meta-analysis. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 1-20.
- 3) Xiao, Q., Song, X., Huang, L., Hou, D., & Huang, X. (2022). Global prevalence and characteristics of non-suicidal self-injury between 2010 and 2021 among a non-clinical sample of adolescents: a meta-analysis. *Frontiers in Psychiatry*, 13, 912441.
- 4) Bresin, K., & Schoenleber, M. (2015). Gender differences in the prevalence of nonsuicidal self-injury: A meta-analysis. *Clinical Psychology Review*, 38, 55-64.
- 5) 飯島有哉・桂川泰典 (2019). 本邦における自傷行為の実態に関する系統的レビュー. 早稲田大学

臨床心理学研究, 19(1), 119-127.

6) Griep, S. K., & MacKinnon, D. F. (2022). Does nonsuicidal self-injury predict later suicidal attempts? A review of studies. *Archives of Suicide Research*, 26(2), 428-446.

7) 松本俊彦 (2019). 児童・青年期の非自殺性自傷－嗜癖と自殺との関係から－. 児童青年精神医学とその近接領域, 60(2), 158-168.

8) 高橋哲 (2021). 非自殺性の自傷行為の機能に関する文献展望. お茶の水女子大学心理臨床相談センター紀要, 22, 39-51.

9) Taylor, P. J., Jomar, K., Dhingra, K., Forrester, R., Shahmalak, U., & Dickson, J. M. (2018). A meta-analysis of the prevalence of different functions of non-suicidal self-injury. *Journal of Affective Disorders*, 227, 759-769.

10) Klonsky, E. D., Victor, S. E., & Saffer, B. Y. (2014). Nonsuicidal self-injury: what we know, and what we need to know. *The Canadian Journal of Psychiatry*, 59(11), 565-568.

11) Tricco, A. C., Lillie, E., Zarin, W., O'Brien, K. K., Colquhoun, H., Levac, D., ... & Straus, S. E. (2018). PRISMA extension for scoping reviews (PRISMA-ScR): checklist and explanation. *Annals of Internal Medicine*, 169(7), 467-473.

12) Heath, N. L., Toste, J. R., Sornberger, M. J., & Wagner, C. (2011). Teachers' perceptions of non-suicidal self-injury in the schools. *School Mental Health*, 3, 35-43.

13) Elyoseph, Z., & Levkovich, I. (2024). Beyond the Surface: Teachers' Perceptions and Experiences in Cases of Non-Suicidal Self-Injury Among High School Students. *OMEGA - Journal of Death and Dying*, 0(0).

14) Duggan, J. M., Heath, N. L., Toste, J. R., & Ross, S. (2011). School Counsellors' Understanding of Non-Suicidal Self-Injury: Experiences and International Variability. *Canadian Journal of Counselling and Psychotherapy*, 45(4), 327-348.

15) De Riggi, M. E., Moumne, S., Heath, N. L., & Lewis, S. P. (2017). Non-suicidal self-injury in our schools: A review and research-informed guidelines for

school mental health professionals. *Canadian Journal of School Psychology*, 32(2), 122-143.

16) Glennon, S. D., Viola, S. B., & Blakely, A. O. (2020). Increasing school personnel's self-efficacy, knowledge, and response regarding nonsuicidal self-injury in youth. *Psychology in the Schools*, 57(1), 135-151.

17) Berger, E., Hasking, P., & Reupert, A. (2014). Response and training needs of school staff towards student self-injury. *Teaching and Teacher Education*, 44, 25-34.

18) Hamza, C. A., Robinson, K., Hasking, P. A., Heath, N. L., Lewis, S. P., Lloyd-Richardson, E., Whitlock, J., & Wilson, M. S. (2021). Educational stakeholders' attitudes and knowledge about nonsuicidal self-injury among university students: A cross-national study. *Journal of American College Health*, 71(7), 2140-2150.

19) 佐野和規・加藤哲文 (2016). 高校生の自傷行為への教師の対応傾向について. 学校メンタルヘルス, 19(2), 153-163.

20) 坂口由佳 (2015). 自傷行為に対する教職員の対応の実態と背景の把握－中学校・高等学校における質問紙調査から－. 学校メンタルヘルス, 18(1), 30-39.

21) Saunders, K. E., Hawton, K., Fortune, S., & Farrell, S. (2012). Attitudes and knowledge of clinical staff regarding people who self-harm: a systematic review. *Journal of Affective Disorders*, 139(3), 205-216.

22) Ngune, I., Hasking, P., McGough, S., Wynaden, D., Janerka, C., & Rees, C. (2021). Perceptions of knowledge, attitude and skills about non-suicidal self-injury: A survey of emergency and mental health nurses. *International Journal of Mental Health Nursing*, 30(3), 635-642.

23) Babić, M. P., Bregar, B., & Radobuljac, M. D. (2020). The attitudes and feelings of mental health nurses towards adolescents and young adults with nonsuicidal self-injuring behaviors. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health*, 14, 1-10.

24) Yue, L., Zhao, R., Zhuo, Y., Kou, X., & Yu, J. (2024).

Experiences and attitudes of psychiatric nurses in caring for patients with repeated non-suicidal self-injury in China: a qualitative study. *BMC Psychiatry*, 24, 629.

²⁵⁾ Shaw, D. G., & Sandy, P. T. (2016). Mental health nurses' attitudes toward self-harm: Curricular implications. *Health SA Gesondheid*, 21, 406-414.

²⁶⁾ Sousa, M., Gonçalves, R. A., Cruz, A. R., & de Castro Rodrigues, A. (2019). Prison officers' attitudes towards self-harm in prisoners. *International Journal of Law and Psychiatry*, 66, 101490.

²⁷⁾ Smith, H. P., Power, J., Usher, A. M., Sitren, A. H., & Slade, K. (2019). Working with prisoners who self-harm: A qualitative study on stress, denial of weakness, and encouraging resilience in a sample of correctional staff. *Criminal Behaviour and Mental Health*, 29(1), 7-17.

²⁸⁾ Kenning, C., Cooper, J., Short, V., Shaw, J., Abel, K., & Chew-Graham, C. (2010). Prison staff and women prisoner's views on self-harm; their implications for service delivery and development: A qualitative study. *Criminal Behaviour and Mental Health*, 20(4), 274-284.

²⁹⁾ Neave, S., & Glorney, E. (2024). Caring for male prisoners who self-harm: perceptions, attitudes and experiences of custodial prison staff and male prisoners in England. *International Journal of Forensic Mental Health*, 23(3), 191-203.

³⁰⁾ Marzano, L., Adler, J. R., & Ciclitira, K. (2015). Responding to repetitive, non-suicidal self-harm in an English male prison: Staff experiences, reactions, and concerns. *Legal and Criminological Psychology*, 20(2), 241-254.

³¹⁾ Hewson, T., Guttridge, K., Bernard, Z., Kay, K., & Robinson, L. (2022). A systematic review and mixed-methods synthesis of the experiences, perceptions and attitudes of prison staff regarding adult prisoners who self-harm. *BJPsych Open*, 8(4), e102.

³²⁾ Ireland, J. L., & Quinn, K. (2007). Officer attitudes towards adult male prisoners who self-harm: development of an attitudinal measure and investigation of sex differences. *Aggressive Behavior: Official Journal of the International Society for Research on Aggression*, 33(1), 63-72.

³³⁾ Takahashi, M., Imahara, K., Miyamoto, Y., Myojo, K., Yasuda, M., & Kadomodo, I. (2024). Public attitudes and knowledge about self-injury: A cross-sectional web-based survey of Japanese adults. *Psychiatry and Clinical Neurosciences Reports*, 3(4), e70033.

³⁴⁾ Nam, S. H., Lee, D. W., Seo, H. Y., Hong, Y. C., Yun, J. Y., Cho, S. J., & Lee, N. (2021). Empathy with patients and post-traumatic stress response in verbally abused healthcare workers. *Psychiatry Investigation*, 18(8), 770-778.

Review

How Do Human Service Professionals View Non-Suicidal Self-Injury?

Masaru Takahashi, Midori Okamoto

【Abstract】

Non-suicidal self-injury (NSSI) is prevalent among adolescents, and research has demonstrated that a history of NSSI significantly increases the risk of future suicide attempts. NSSI is a crucial phenomenon in effective suicide prevention measures; however, there exist misconceptions and myths about NSSI that contradict scientific knowledge. This study provides an overview of the perceptions and attitudes of human-service professionals towards NSSI, and examines the background factors and their influence on practice. The findings indicate the presence of prevalent misconceptions about NSSI among human-service professionals, potentially leading to inappropriate responses. Furthermore, the research suggests that negative attitudes towards NSSI are associated with a lack of knowledge and feelings of helplessness. While the study reports that increased experience correlates with more negative attitudes, the results were not consistently observed. The research highlights the necessity for a continuous support system and training for professionals. Additionally, it emphasizes the need for further empirical research to investigate the impact of gender and experience on attitudes and perceptions of NSSI.

Keywords

non-suicidal self-injury, human-service professional, attitude, myth, psychoeducation