第二部　各論

自殺関連行動と文化

――自傷とボディモディフィケーションに関する文化精神医学的考察

松本俊彦

はじめに

リストカットなどの自傷とは、「自殺の意図なしに、故意に自らの身体に対して非致死的な損傷を加える行為」（Favazza, 1996）と定義されており、このことから、自傷は自殺とは峻別されるべき行動といえる。すなわち、自殺が、「耐えがたい、逃れられない、果てしなく続く苦痛」から解放されるための唯一の「脱出口」としての意味を持つのに対して、自傷行為には、怒りや恥辱感といった強烈な感情によってもたらされた混乱を鎮め、意識状態を再統合する機能、「正気への再入場口」（Favazza, 1996）というべき意義があるとされている。だが、歴史的には様々な研究者が様々な定義を用いて自傷を論じてきた経緯があり、個々の定義の妥当性はともかく、それらの定義をすべて重ね合わせると、自傷がカバーする領域は、正真正銘の自殺行動から、抜毛や爪噛み、あるいはニキビつぶしまで、実に広い範囲におよんでいる。

そもそも自傷とは何なのだろうか？　たとえばコルセットや纏足、あるいは、一部の部族に見られる鼻輪、はたまた、割礼や反社会的集団が皮膚に彫り込むタトゥーなどは、自傷なのであろうか？「文化とはまずは自然の加工であり、人為を第二の自然に変換すること」という鷲田（1995）の言葉を引くまでもなく、人類の歴史を概観すれば、おびただしい数の制度を守るための、もしくは、制度を破壊するための身体加工を見出すことができる。これらは自傷とは本質的に異なる行為なのであろうか？

筆者は決して、「自傷は文化だ」などといいたいわけではない。ただ、ともすれば境界性パーソナリティ障害との関連で援助者を悩ます病的な側面ばかりが強調されがちな自傷ではあるが、その文化的側面を知ることによって自傷臨床に新たな視点をもたらすのではないか、とつねづね考えてきた。そこで、本稿では文化精神医学的な観点から自傷とその臨床をとりあげてみようと思う。

ボディモディフィケーションと自傷

最近十数年のうちに我々は、街を行く若者たちがしている身体ピアスやタトゥーといったボディモディフィケーション（body modification: 身体改造）に驚かなくなった。確かに現象面だけ見れば、ピアスやタトゥーは、近年になって思春期・青年期の精神科臨床現場で増加した自傷と共通する特徴も備えている。だが、いまや舌先を裂く「スプリットタン」というボディモディフィケーションを題材とした小説（金原，2003）が話題となり、普通の女性までもが「後戻りできない身体を求めて」、タトゥーを入れたいと望む時代である（山下，2006）。いまや若者にとって、ボディモディフィケーションはファッションや自己表現のあり方の問題にすぎないように思える。

ボディモディフィケーションに眉をひそめる保守的な者でさえ、こうした時代の影響と無縁ではない。今で

は若い女性の大半――男性のピアスも珍しくないが――が耳にピアスの穴を開けていることが、何よりの証拠である。たとえば三〇年くらい前には、イヤリングといえばクリップ式やネジ式が主流であり、ピアス式は少数派であったと記憶している。耳に穴を開けるなどとは、それだけで「親からもらった身体に穴を開けるなんて」「不良のはじまり」などと非難され、状況によっては自傷ととられかねない時代であった。まして眉、鼻、唇にピアスをつけようものなら、周囲は恐れおののき、場合によっては精神科受診を勧められたかもしれない。

要するに、ボディモディフィケーションが自傷であるかどうかは、文化依存的な問題なのである。Walsh（2005）によれば、一九八〇年代の米国では、タトゥーや身体ピアスを「自傷」と考える者は80～90％にのぼったが、二〇〇〇年以降にはわずか5～10％へと激減したという。Walsh と Rosen（1988）は、ボディモディフィケーションを正常から明らかな精神病までの連続的なスペクトラムと捉え、四つの類型を提唱している（表1）。彼らはそのなかで、Ⅲ型（リストカットを典型とする、気分を変えるための習慣的で非致死的な自傷）とⅣ型（幻覚・妄想にもとづく重篤で致死的な自傷）だけを、いわゆる「自傷」と捉えた。この分類にしたがえば、今日流行している身体ピアスやタトゥー、さらにはブランディング（焼印による火傷の瘢痕を用いて模様を描く）やスカリフィケーション（ケロイド化・肥厚化した切創の瘢痕によって模様を描く）ですら、自傷とはいえない。

しかしそれでも筆者は、自傷とボディモディフィケーションの境界は曖昧であり、両者はしばしば密接に関係すると考えている。いまから一〇年以上昔のことであるが、担当する男性の自傷患者が過量服薬をして救急外来に搬送され、やむなく解毒処置のために導尿を試みたときのことである。意識のない彼の男性器の尖端には直径三センチほどのピアスがつけられていたのを発見し、筆者はひどく狼狽した経験がある。

そこまで極端でないにしても、自傷の臨床においては、耳に十数個にもおよぶピアス――それも痛みに敏感

表 1　ボディ・モディフィケーションのスペクトラムと類型（Walsh & Rosen, 1988）

類型	行動例	身体損傷の程度	心理状態	社会的認容度
Ⅰ型	耳にピアスをする、爪を噛む、専門家によって行われた小さなタトゥー、美容形成手術	ごく表層〜軽度	良性	ほとんどすべての社会的集団において容認される。
Ⅱ型	パンク・ロックに影響された身体ピアス、19 世紀プロイセンの学生のあいだでみられたサーベルによる自傷、ポリネシアやアフリカの部族で行われている儀式的な自傷、船乗りやバイク乗りのあいだでみられる大きなタトゥー	軽度〜中等度	良性〜興奮傾向	ある特殊なサブカルチャーの内部においてのみ容認される。
Ⅲ型	手首や身体を切る、火のついた煙草を自分に押しつける、自分で施したタトゥー、傷口を擦ったり開いたりする	軽度〜中等度	精神的危機	一般的にはすべての社会的集団において容認されない。同じ行動をとる少数の仲間ないでは容認されるかもしれない。
Ⅳ型	自己去勢、眼球摘出、四肢などの切断	重症	精神病的、代償不	すべての仲間、すべての社会的集団において、全く容認されない。

な耳介軟骨部に――をつけ、タトゥーを施している患者は珍しくない。しばらく自傷が止まっていると思っていたら、いつのまにか耳介のピアスの数が増えていたり、タトゥーを施していたりする患者がいる。この場合、ボディモディフィケーションが自傷と等価の行為であった可能性がある。そうした患者にとっては、タトゥーやスカリフィケーション、ブランディングの結果としてできる模様よりも、身体を彫ったり切り刻んだり焼いたりするプロセスの方が重要であったのかもしれない。

文化としてのボディモディフィケーション

近年のボディモディフィケーション隆盛は、一九七〇年代に、未開部族の風習である身体ピアスに関心を抱いたJim Wardが、アメリカ西海岸で身体ピアス専用のジュエリーを生産・販売をはじめたところに

端を発している。だが、身体ピアスにとどまらない、様々なボディモディフィケーションの普及には、Fakir Musafar の功績が大きい。

Musafar は、未開民族が行っていた身体を加工する様々な風習を追体験することで、現代人が失ってしまったものが何であるのかを考え、それを回復すべきであるという思想を掲げたモダンプリミティブ運動を起こし、様々な身体パフォーマンスをセルフポートレートとして発表した。Favazza（1996）は、彼について以下のように述べている。「Fakir のことを、その驚嘆すべき写真の被写体として知っている者――最も有名なのは、胸に突き通された二つの大きなフックによって、彼がポプラの木からつり下げられている写真である――ならば、彼が口先だけの人間ではないことが分かるはずだ。彼と話をすれば、その傑出した知性と精神性を感じることができるし、その優れた美的感覚は、彼自身が一九九二年に創刊した『ボディプレイ・アンド・モダンプリミティブ・クウォータリー』誌の芸術性を見れば明らかである」、「Fakir は、精神性は肉体の拘束を飼い慣らすことによって得られる、という普遍的で気高い伝統に従っている。痛みを克服して身体を変形させることで、彼は、光ある道を進んで行くのである」。

ところで、このようにして Musafar を紹介し、彼に自著の最終章を執筆させる Favazza 自身もまた、勇敢にして独創的な研究者である。彼は、文化精神医学の立場からの自傷の理解を試み、世界中の様々な先住民族で見られるボディモディフィケーションを検討して、『Bodies Under Siege（邦題：自傷の文化精神医学）』（1996）という大著にまとめている（表2）。この一連の研究で彼が注目したのは、死者の再生や病からの回復を祈る呪術として、身体を傷つけ変形させることを選択した民族の存在であった。そして彼は、文化精神医学の立場から自傷が持つ治療的効果を明らかにし、それが、人類が行ってきた癒しと再生の祈りに通じる行為であることを見出したのである。

表 2　文化許容的な身体改造行為の例

身体改造の種類	種族	部位・方法	意味
皮膚の切開	アメリカ先住民族・平原インディアン	肩や胸の皮膚切開	宗教的儀式（『太陽の踊り』）
	中東諸国	男性器に対する割礼	宗教的儀式・通過儀礼
	アフリカの一部の民族	女性器に対する割礼（陰核、陰核包皮、小陰唇、大陰唇の切除、陰部封鎖）	女性の性欲・性感の低減？
身体の切断	ニューギニア・ドゥグン・ダニ族	少女の指の切断	葬儀の生贄
	アフリカ・ホッテントット族		婚約もしくは結婚の証
	オーストラリア先住民族		婚約の証
	北米インディアン・クロー族	自らの指を切断し、髪を切り落とし、大量に出血するまで身体を切り裂く	若い死者の喪に服するため
	アメリカ先住民族・マンダン族	左手の人差し指と薬指を切断	宗教的儀式
	アメリカ先住民族・平原インディアン	指を切断	
タトゥー（入れ墨）	ポリネシア・マオリ族	顔全体の入れ墨	個人の識別、社会的地位の標識、戦闘時の敵の威嚇
	パプアニューギニア・モトゥ族	少女の成長に伴って入れ墨の領域を、腹部、胸部、背部、臀部、脚、顔へと広げていく	女性の生殖能力の発達段階を示す
	パプアニューギニア・ロロ族	少女の乳房・臍への入れ墨	婚約もしくは結婚していることを示す
	ボルネオのカジャン族	手全体の入れ墨	男性の通過儀礼（一人前の「首狩り族」に成長した証）
スカリフィケーション（瘢痕成形）	アフリカ・バテケ族	胸部・上腕・腹部などの瘢痕成形	美的な理由、社会的地位の標識、呪術的医療行為としての目的
	カメルーン・バンガ族		
	ナイジェリア・ティブ族		美的な理由、領土の権利、結婚相手の適合性、土地の利用、個人の権利を示す
	南米・グヤキ族	背中全体の瘢痕成形	男性の通過儀礼（女性たちを惹き付ける魅力を備え、狩りにおける知識が十分になった）
	パプアニューギニア・カゴロ族	身体の大部分にわたるワニ様皮膚の瘢痕成形	男性性と強さの誇示
ピアッシング	ボルネオ先住民族	男性器の亀頭部分を左右に貫通するピアス	性交時の能力を高める
	アフリカの一部の先住民族	動物の骨や角などを鼻中隔に貫通させるピアス	男性性と強さの誇示
	アラスカ・エスキモー	口唇周囲や頬に、竹や木、動物の骨を棒状・筒状にしたものをはめ込むピアス	美的な理由？
身体成形	タイ・カレン族	多数の首輪をつけて首を長く伸張させる	村からの逃亡防止と美的な理由？

Favazza, A.R. (1996) の記述をもとに、筆者が作成した。

Favazzaは、アフリカの先住民族における儀式的スカリフィケーションから、自傷について次のように類推している。「瘢痕化した組織があることは、傷が癒えたという生理学的な証拠である。したがって、自傷行為にも、その瘢痕組織の形成が心理的な癒しを象徴する場合があるかもしれない」。さらに、彼はこう結論するのである。「ある種の文化的集団において、儀式的な自傷が治療的目的からなされているとするのなら、同様のことは、精神障害を抱える人においてもあてはまるのではないだろうか？　Karl Menninger（1938）が主張した、『ある種の自傷は自殺を回避するのに有効である』という考えはいうにおよばず、西欧文化においても、瀉血が神聖な治療行為とされた時代があったことを思い出す必要がある」。

現代の若者におけるボディモディフィケーション

ボディモディフィケーションに治療的な力があるとすれば、ボディモディフィケーションに耽る者は、多少なりとも何らかの癒やされるべき苦痛を抱えているとはいえないだろうか？　実際、Favazzaは、多数のピアスとタトゥーを自分の身体に施している者は、多くの精神医学的問題を抱えている可能性が高いと指摘している。この指摘は、ボディモディフィケーションをたんに若者の流行と捉える見解を牽制する発言である。同様の立場から、香山（2002）は、「ピアッシングやタトゥーは自己改造の表れだと考える人がいる。しかし、私はそうは思わない。リストカッターたちが死ぬためではなく、その瞬間に自分が生きていることを実感するために腕や手首を傷つけるように、身体のあちこちに穴を穿ち、墨を流し込む若者たちは、そうすることでその部位を中心とした自己感覚やリアルな身体感覚を手に入れようとしているのではないか」と述べている。多くの研究が、自傷による痛みが解離状態からの回復に有効であることを指摘しているが、ボディモディフィケーションにも同じ機能があるのではないかと疑っているわけである。

解離との関係は明らかではないものの、ボディモディフィケーションの心理学的背景に言及した研究は少数ながらも確かに存在する。Carroll ら（2002）は、女子高校生を対象とした調査から、身体ピアスやタトゥーの程度が怒り特性尺度の得点と強い正の相関を示したことを報告している。また、Drew ら（2000）は、大学生を対象とした調査によって、タトゥーの有無による心理的特性の相違を検討している。その結果によれば、タトゥーのある学生は、自分自身のことを冒険心に富み、創造的で、芸術的な才能があり、自分を危険な状況に身をさらす傾向があると自覚している者が多かったという。また男女別では、タトゥーのある男子学生は性的パートナーの数が多く、逮捕歴のある者や身体ピアスをしている者も多く認められ、一方、タトゥーのある女子学生では、アルコールの他にも違法薬物経験者が多く、万引き経験のある者や耳以外の身体部位にピアスをしている者も多かったことが明らかにされている。これらの知見は、一般の青年におけるボディモディフィケーションと新奇希求性もしくは反社会的な行動特性との関連を示唆しているが、ただちに特定の精神病理を示唆するものとはいえない。

しかし、一般の青年期女性に見られる耳たぶのピアスでさえも、実は自傷と密接に関係している可能性がある。我々の研究（山口と松本，2005）では、女子高校生の14・3％に自分の皮膚を刃物で切るという自傷の経験が見られ、そうした自傷経験者では、高率な飲酒経験とともに、耳にピアスの穴を開けた経験を持つ者が有意に多かった。この結果は、一見すると、ピアスの穴を開けることが自傷のリスク要因であるような印象を与えるが、自傷経験者の自傷開始年齢の平均が12・6歳であったのに対し、最初にピアスをした年齢の平均は15・1歳であったことに注意する必要がある。つまり、ピアスが自傷の発症を促進するのではなく、自傷経験者は、ピアスのような身体侵襲に対する抵抗感が乏しいだけなのであろう。

サブカルチャー集団におけるボディモディフィケーション

古くから、ボディモディフィケーションには反社会的なサブカルチャーとの親和性があることが知られてきた。多くの政府機関が、刑務所に服役した犯罪者たちへの烙印としてタトゥーが用いてきた歴史があり、ある時期からアウトローを自認する者は自らの進んでその烙印を身体に焼き付けた。そこには、権威への反抗、強さや攻撃性の誇示、さらには反社会的集団の結束といった目的があった。こうした犯罪者のタトゥーへの嗜好が一種の「先祖返り的な原始的行動特性」と解された時代もあったという。

一方、わが国で「ヤクザ」と通称される集団においては、タトゥー（「刺青」）の他に、「指詰め」や「玉入れ（女性に与える性感を高めるために、ペニスの皮下に小球を挿入する）」といったボディモディフィケーションが見られる。特に後者は、女性を搾取する寄生的生活を意図したものであり、ここからも反社会的な生き方とボディモディフィケーションとの密接な関係がうかがわれる。ちなみに、国内外を問わず、女性のタトゥーは娼婦――わが国では芸妓など――で広く見られた歴史がある。

非行少年においてもボディモディフィケーションは広く見られる行動である。筆者が調査で赴く少年鑑別所や少年院で出会う少年たちのなかには、前腕などに恋人や親友のイニシャルを彫っている者が少なくない。養育者との希薄な関係を補うように恋人や親友との関係に強烈にのめり込み、その絆を信じることを自らに言いきかせているようにも思える。それだけに、彼らは恋人や親友のささいな背信行為に過敏であり、裏切った恋人や親友に対する怒りは激烈である。そうした非行少年たちのサブカルチャーは、八〇年代後半の人気漫画『ホットロード』（紬たく，1987）でも描かれている（図1）。

「イニシャル彫り」に関しては興味深い研究がある。Ross と McKay（1979）は、カナダの女子少年院の調査から、被収容者の86％が自分の皮膚に何かを彫ったことがあり、その平均回数は少女一人当たり8・9回にも

図1　イニシャル彫り（紡木たく作『ホットロード』、集英社、1987 より）

および、さらにそのエピソードの71％が皮膚に同性の親友のイニシャルを彫るというものであることを明らかにした。こうした行為は、親友への愛情の証として、親友に対する怒りや嫉妬の表現として、あるいは、親友の関心を自分に向ける方法として行われており、全く何も彫ったことのない少女よりも、一回だけ彫ったことのある少女の方が、心理的に健康な特徴が多く認められたという。こうした知見から、Ross と McKay は以下のように結論している。「彫る行為は、少女たちの独立、自律、個人の自由を表現する手段であった。それは、青年期における独立を勝ちとり、自分たちの自由を侵害する大人に抵抗する方法であり、さらには、周囲の環境を操作するのにきわめて有効な方法でもあった……彫る行為は、少女たちに自分自身の人生と環境をコントロールしているという感覚を与えるものだった」。

イニシャル彫りと同種のものとしては、八〇年代におけるわが国の非行少年のあいだで流行した、「根性焼き（皮膚に火のついた煙草を押しつける行為）」がある。この行為は、しばしば有機溶剤酩酊下の痛覚が鈍麻した状態において行われた。根性焼きは、その痛行為自体が、一種の通過儀礼として非行集団の結束を高め、その火傷の痕は、集団への帰属の証としても機能していた。

しかし、根性焼きをサブカルチャーの文脈だけで理解するのは危険である。我々（Matsumoto et al., 2005a）は、少年鑑別所入所少年を対象として、「刃物で切るという自傷だけをしたことがある者（自傷群）」と「根性焼きだけをしたことがある者（根性焼き群）」を比較したことがある。その結果、抑うつ傾向、解離傾向、違

法薬物使用、被虐待歴、自殺傾向のいずれにおいても、自傷群において著明な精神病理が認められた。一方、根性焼き群では、上述の項目に関しては、いずれの行為をしたことのない者（対照群）とほとんど変わらない水準であった。しかし、自傷と根性焼きの両方を行ったことのある者では、上述の項目に関して自傷群をはるかに凌ぐ重篤な精神病理を呈しただけでなく、突き刺す、壁を殴る、壁に頭をぶつける、皮膚を掻きむしるなど、多様な自傷様式を呈しており、同時に、タトゥーやボディピアスがきわめて高率に認められたのである。このことは、自傷が随伴している場合に限っては、ボディモディフィケーションも多岐にわたる自傷の一環である可能性を示している。

精神科臨床におけるボディモディフィケーション

それでは、ボディモディフィケーションは、精神医学が治療対象とすべき、新らたな臨床症候群なのであろうか？　もちろん、そんなはずはない。この点についてWalsh（2005）は以下のように述べている。「私自身は、こうした人たちはボディアートや身体改造という未開拓な領域で一風変わった冒険をしているのだと考えるようにしている。ある意味で、我々が彼らから学ぶべきことも少なくなかろうとも思う。彼らは、身体をその限界にまで追い込み、古くからある心身二元論のジレンマに挑戦することによって、何人も到達できない深い洞察を手に入れているかもしれない。いずれにしても、身体改造の限界に挑む人たちが心理学的治療の場に登場することは、きわめてまれなことである。彼らは自分の抱えている問題が相談室を訪れることで解決するとは考えておらず、したがって心理療法家に関心を持つこともなければ、挑戦してくることもない」。

とはいえ、これはあくまでも原則論である。ボディモディフィケーションの他に何らかの自己破壊的な行動が併発している場合には、むしろ積極的に介入を検討する必要がある。その自己破壊的行動には、自傷行

為、摂食障害、物質乱用があり、場合によっては、自暴自棄的な暴力や性非行のような危険行動 risk-taking behavior が含まれる。このような者は、専門家に依頼せずに自分の手でボディモディフィケーションを行い、当然ながら感染に対する配慮も乏しいことが少なくない。そうした者の多くは、ボディモディフィケーションの結果として身体にできる模様よりも、それによってもたらされる身体的疼痛を求めている。習慣性自傷者では、自傷直後に脳内で内因性オピオイド（脳内モルヒネ様物質）のエンケファリン分泌が促されるという指摘があり（Coid, 1983）、自傷による「身体の痛み」が「心の痛み」に対する鎮痛効果を持っていると考えられるが、これと同質の効果を求めてタトゥーやピアッシングにおよんでいる可能性がある。

その意味では、自傷の臨床においてはたえず患者のボディモディフィケーションには一定の注意を払うことが求められる。一般にボディモディフィケーションを伴う自傷患者は、自傷の方法が多岐にわたり、しかも解離症状や違法薬物使用を認める者も多く、自殺企図のハイリスク群と考えなければならない（Matsumoto et al., 2005a; 2005b）。

とりわけ治療状況に過剰適応しやすい患者――比較的早い段階であっさりと自傷を手放す患者など――ほど、経過中にボディモディフィケーションが生じやすいという印象がある。自傷には、怒り、恥の感覚、あるいは孤立感といった不快感情に対処し、解離状態から回復を可能とする機能があるが、自傷を止めただけでは、そうした不快感情や解離症状が消失するわけではない。そのような状況では、過剰適応的な患者はともすればリストカットを止めようとする痩せ我慢的な努力から、目立ちにくい別の自傷――壁や物（時には自分自身）を殴る、爪で手掌を傷つける――を使って、密かに不快感情に対処することがあるが、同じ文脈で、一見、文化許容的な様式のボディモディフィケーションが用いられる場合がある。その意味では、耳のピアスも含めたボディモディフィケーションも慎重にモニタリングしなければ、治療者は標的行動と精神状態のつながりを知る

ための「導きの糸」を見失ってしまう危険がある。

もちろん、「タトゥー（あるいは、身体ピアス）を入れたら自傷が止まった」という者がいないわけではない。それどころか、短期的には自傷が止まることの方が多い。しかし大抵は、しばらくすると自傷は再発してしまう。一般に「自傷的」なニュアンスを帯びた置換スキルは一時的には有効であったとしても、長期的には自傷促進的・誘発的な刺激となってしまうことの方が多いようである。ただし、例外はある。筆者の臨床経験では、タトゥーという、親世代が眉をひそめる永久的刻印づけを施すことで、過干渉かつ支配的な養育者からの心理的自立を実現し、長期的な寛解を手に入れた患者がいた。

「痛み」嗜癖の果てにあるもの

自傷が持つ「心の痛み」に対する「鎮痛効果」は、麻薬と同様、耐性を生じやすいという性質があり、繰り返す過程で自傷はエスカレートしていく傾向がある。しかし、所詮は一時しのぎの対処である。たとえ自傷によって困難な一瞬を生き延びたとしても、現実的な困難は依然として困難なままである。事実、一〇代における非致死的自傷の挿話は、一〇年後の自殺死亡のリスクを数百倍高めるという報告がある（Owens et al., 2002）。

思い出すのは、一人の女性患者のことである。彼女は筆者にこう語っていた。「父はいわゆる仕事人間でほとんど家におらず、母は新興宗教に熱中していた。だから、学校でのいじめのことも話せなかった。それで、小学校五年のときに『もう死のう』と思って初めてリストカットをした。もちろん、死にはしなかったけど、気持ちはすごく楽になった。誰も私を助けてくれないけど、『これ』さえあれば生きていけると思った」。要するに、人は裏切るが自傷は決して裏切らない、ということである。

しかし、当初、左の前腕や上腕に限られていた彼女のリストカットは、次第に右上肢や大腿部、腹部、両

下肢へと広がっていった。同じ左の前腕ばかり切っていると、「新鮮な身体の痛み」を感じることができなくなり、「心の痛み」に対する鎮痛効果が得られなくなってしまうからである。「切る」という刺激でも物足らなくなったのか、さらに強い「鎮痛効果」を求めて、「コンパスやホチキスで皮膚に針を突き刺す」などの自傷におよぶこともあった。ピアッシングもすさまじかった。ピアッシングは耳介の軟骨部分からはじまり、口唇、舌、乳首、性器……。彼女はまさしく「痛み」嗜癖の様相を呈し、たえず新鮮な痛みを求めて、自らの身体を彷徨していたのである。

そんなある日、彼女は浴室で死亡しているところを発見された。自殺なのか事故なのか不明であったが、過量服薬の状態で溺水したのである。実家から駆けつけた母親は、警察の遺体安置室で全裸の遺体に対面したときの衝撃を、筆者にこう語った。「変な話ですが、至るところ傷だらけのあの子の身体は、まるで怨霊を追い払うために体中隈なく経文を書き込んだという、『耳なし芳一』の身体のように見えたのです。そうやってあの子は、つらい毎日を何とか生き延びていたのでしょうか……」。

おわりに——自傷の傷痕が意味するもの

最後に、自傷患者の治療過程でしばしば遭遇する問題に触れておきたい。一定期間自傷が止まっている患者が、「腕の傷痕を消したい。よい形成外科医を紹介してもらえないか」と訴えることがある。これ自体は悪い兆候ではない。なぜならこれは、基本的信頼感の毀損から、「自傷さえあれば誰の助けもいらない」「他の誰でもない、自分の身体なのだからかまわない」と思い込んで、他者への直接的な感情表出を諦めていた患者が、その自傷肯定的な価値観を手放したことを意味する発言だからである。

しかしこのような場合、筆者は傷痕を消すことに婉曲に反対することが多い。というのも、傷痕を消す努力をはじめた患者は、なぜかその後まもなく自傷が再発することが多いからである。再発の理由は、自分の過去を切り捨てて性急に社会復帰（半袖の制服を着る仕事に就くことが多い）を試みるなかで対人葛藤に巻き込まれたり、あるいは、「どうせまた切るから手術はしない」というにべもない形成外科医の言葉に傷ついたことであったりもしたが、実は、理由が不明である場合の方がはるかに多かった。

そのような経験から、筆者もまたFavazzaと同じように、自傷の傷痕には「瘢痕組織の形成が心理的な癒しを象徴する」機能があるのではないかと考えるようになった。つまり、自傷には「心の痛み」を抑える機能があるが、その結果である傷痕そのものにも、スカリフィケーションの瘢痕模様と同じ治癒的な効果があるように思えてならないのである。不思議なことであるが、「傷痕を見ると安心する。でも、傷が治って消えてくると、また切りたくなる」と語る自傷患者は少なくない。傷痕には、祈りや呪術と同じように、癒しと再生を象徴する「お守り」の役割があるのかもしれない。

自傷者の不安定な対人関係や葛藤処理のあり方を要約した表現として、「cut away（「切り捨てる」）」という言葉がある（Conterio & Lader, 1998）。自傷の治療は、問題行動の消失ではなく、新しい生き方の確立――嗜癖臨床にならってこれをリカバリーといいかえてもいいだろう――を目標とすべきであるが、そうであればこそ、自傷患者は、苦しかった疾風怒濤の過去を否定して「切り捨てる」のではなく、過去を統合しつつ、時間をかけて他者との親密な関係を築くことを学ぶ必要がある。その意味でも、自傷の傷痕は、「疾風怒濤を生き延びた戦士の証」として保全されるべきなのである。

■ 文献

Carroll, L., Anderson, R. (2002) Body piercing, tattooing, self-esteem, and body investment in adolescent girls. *Adolescence*, 37: 627-637.

Coid J., Allolio B., Rees L.H. (1983) Raised plasma metenkephalin in patients who habitually mutilate themselves. *Lancet*. Sep 3; 2 (8349): 545-546.

Conterio, K., Lader, W. (1998) *Bodily Harm*. Hyperion, New York.

Drew, D.R., Allison, C.K., Probst, J.R. (2000) Behavioral and self-concept differences in tattooed and nontattooed college students. *Psychological Reports*, 86: 475-481.

Favazza, A.R. (1996) *Bodies Under Siege. Self-mutilation and Body Modification in Culture and Psychiatry*. Second Edition. The Johns Hopkins University Press, Baltimore（松本俊彦監訳『自傷の文化精神医学』、金剛出版、二〇〇九年）

金原ひとみ（2003）蛇にピアス、集英社、東京。

香山リカ（2002）多重化するリアル――心と社会の解離論、廣済堂出版、東京。

Matsumoto, T., Yamaguchi, A., Chiba, Y., et al. (2005a) Self-burning versus self-cutting: Patterns and implications of self-mutilation; A preliminary study of differences between self-cutting and -burning in a Japanese juvenile detention center. *Psychiatry and clinical neurosciences*, 59: 62-69.

Matsumoto, T., Yamaguchi, A., Asami, T., et al. (2005b) Characteristics of self-cutters among male inmates: Association with bulimia and dissociation. *Psychiatry and clinical neurosciences*, 59: 319-326.

Menninger, K.A. (1938) *Man against himself*. Harcourt Brace Jovanovich, New York.

Owens D., Horrocks J., House A. (2002) Fatal and non-fatal repetition of self-harm. Systematic review. Br. J. Psychiatry 181: 193-199.

Ross, R.R., McKay, H.B. (1979) *Self-mutilation*. Lexington Books, Lexington.

紡木たく（1987）ホットロード、第一巻、集英社。

Walsh, B.W. & Rosen, P.M. (1988) *Self-mutilation.* Guilford Press, New York.（松本俊彦・山口亜希子訳『自傷行為――実証的研究と治療指針』、金剛出版、二〇〇五年）

Walsh, B.W. (2005) *Treating self-injury*. A practical guide. Guilford Press, New York, 2005（松本俊彦他訳『自傷行為治療ガイド』、金剛出版、二〇〇七年）
山口亜希子、松本俊彦（2005）女子高校生における自傷行為――喫煙・飲酒、ピアス、過食傾向との関係、精神医学、47: 515-522.
山下柚実（2006）「後戻りできない身体」を求め――女の子がタトゥーを入れる理由、読売ウィークリー、6・4号、81-83.
鷲田清一（1995）ちぐはぐな身体――ファッションって何?、東京、筑摩書房。

（まつもと・としひこ　独立行政法人国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所自殺予防総合対策センター）