女子大学生の自傷行為の実態および機能について
―テキストマイニングによる分析―

山　口　勇　弥
九州女子大学人間科学部人間発達学科　北九州市八幡西区自由ケ丘1-1（〒807-8586）
（2020年10月30日受付、2020年12月7日受理）

要　旨

本研究では、自傷行為の定義として「故意に自分の健康を害する症候群」を採用し、女子大学生の自傷行為の実態および機能を明らかにすることを目的とした質問紙調査を行った。その結果、対象者の62.2％に少なくとも１回、何らかの自傷行為経験があることが明らかとなった。内容別に見ると、代表的な自傷行為として認知されているリストカットよりも、それ以外の自傷行為が大半を占めていることが明らかとなり、自傷行為の実態を把握する上で包括的な定義を用いる意義が示された。次に、テキストマイニングを用いて自傷行為の理由・動機の自由記述を分析したところ、「自分」という語がキーワードとして浮かび上がり、自傷行為における自己完結的な特徴との関連性が読み取れた。また、自傷行為の機能については、①他者への影響を意図した自傷行為は反復されにくいこと、②不快感情を緩和する目的の自傷行為は反復されやすいこと、③自傷行為が反復されることによって自殺に関連する機能が生じやすくなることなどが示唆された。

キーワード：自傷行為、故意に自分の健康を害する症候群、テキストマイニング

Ⅰ　問題と目的

１．自傷行為をめぐる動向

青少年の問題行動として自傷行為が注目されるようになって久しい。かつて、自傷行為は表面化した一症状に過ぎず、それとは別に様々な中核的問題（例えば境界性パーソナリティ障害）を持っているという見方が多くを占め、まして独立した治療対象として扱われることはほとんどなかった。しかし近年では、DSM-Ⅴの第三部（今後の実用可能性の検証を目的とした研究のための基準）に「非自殺性自傷行為（nonsuicidal self-injury）」という独立した診断カテゴリーとして明記されるなど、自傷行為そのものの理解と治療に焦点が当てられるようになってきた。こうした自傷行為に対する認識の変化について、松本（2019）[1]が「（自傷行為は）それ自体を精神医学的治療の対象となされるべき問題として格上げされた。」と述べているように、今後、自傷行為を中核的問題とした治療的アプローチの検討が課題になってくると考えられる。

ところが、自傷行為に対する治療・介入に関する議論は十分ではない。自傷行為に対する弁証法的行動療法（Dialectical Behavior Therapy：DBT）を用いたプログラムが一定の効果を示したという事例もあるが、それは境界性パーソナリティー障害を対象とした支援という見方の方が強く、自傷行為を中心に据えたものにはなっていない（山口ら, 2013）[2]。その他、松本（2012）[3]が自傷行為特有の不信感や自尊心の低さへの配慮の必要性について指摘するなど、具体的な介入の方法についての提言はあるものの、その多くが症例報告や専門家の臨床経験に基づく治療者の態度の指摘にとどまっているのが現状である。

２．自傷行為の定義と実態

自傷行為に関する研究としては、自傷行為の経験率等に関する実態調査が最も多く実施されている。例えば、Matsumoto.et al.（2008）[4]が中高生を対象として行った調査では、全体の9.6％（男子7.4％、女子11.4％）に自傷行為の経験があると報告されている。ただし、他の調査においては異なる結果を示すものも多く、一貫した結果は得られていない。その一因として指摘されているのが、各研究間での自傷行為の定義や質問項目の内容のばらつきである（大平, 2017）[5]。

今日、自傷行為の定義として最も広く用いられているのはFavazza（1996）[6]の「自殺の意図なしに、非致死性の予測をもって、故意に自らの身体に対して直接的な損傷を加える行為」であり、DSM-Ⅴの定義も

これと概ね一致している。飯島・桂川（2019）[7] によると、Favazzaの定義に基づいて本邦で実施された実態調査の質問項目では、腕などを刃物で切る行為（いわゆる「リストカット」）が最も多く用いられていたが、その他の自傷行為については研究によってばらつきがあった。

定義を統一した上で自傷行為の実態を正確に把握することは、疫学的な観点から不可欠なことと言える。一方で、様々な方法や態様が存在するのが自傷行為の特徴の一つでもあり、定義や質問項目を絞り込み過ぎることによって見落とされてしまう情報も少なくない。特に、実際の臨床の場においては、松本（2008）[8] が「過去の自傷における部位と方法の変遷を評価することが大切である」と述べているように、特定の方法や態様にこだわらないアセスメントが求められる。また、Turner, V. J.（2009）[9] が指摘しているように、自傷行為から他の自損行為（過食嘔吐や物質乱用など）に移行するケースもあり、狭義の自傷行為の把握だけでは対象者の実態を捉えることはできない。柿木（2012）[10] は、直接的な身体損傷行為だけでなく、薬物乱用等の間接的な自己破壊的行動も含む包括的な概念として「故意に自分の健康を害する症候群(Deliberate Self-Harm syndrome；DSH)」を取り上げ、自傷行為の本質を探るためには、より広範な定義であるDSHを用いることが有効であると述べている。

３．自傷行為経験者の背景・臨床像

実態調査以外では、自傷行為の背景や臨床像を探る研究として、自傷行為経験者の特性（性格・生育歴）に着目した研究も活発に行われている。Walsh, B. W. et al.（2005）[11] は、自傷行為経験者の中に、幼少期から虐待被害を受けたり重要な他者の喪失体験をしていたりし、その心の痛みを一時的に鎮めるために自傷行為に走っている者が多いと述べている。本邦では、清瀧（2008）[12] が一般大学生を対象とした質問紙調査を行い、自傷行為をする者に、自尊心の低さや外界への不信感の強さといった自罰的な攻撃につながりやすい特性があることを指摘している。ただし、これらの研究では自傷行為経験の有無を基準にグループ化し、それぞれの特性を比較・分析しており、実態調査と同様に、自傷行為の定義次第で結果が左右されるおそれがある。また、自傷行為経験者自身が自傷行為をどのように捉えているかという視点が欠けている点も課題と言える。

４．自傷行為の機能

飯島・桂川（2019）[7] は、自傷行為を様式のみから理解することへの限界に触れた上で、自傷行為の機能に着目することが重要であると述べている。自傷行為の機能とは、行為者が自傷することによってどのような効果を得ているのかというものである。Klonsky & Muehlenkamp (2007) [13] は、自傷行為の機能を「感情調整モデル（ネガティブな感情を緩和しようとするもの）」、「解離防止モデル（解離から自己の感覚を取り戻そうとするもの）」、「自殺防止モデル（自殺衝動を緩和しようとするもの）」、「対人影響モデル（身近な他者に影響を与え、操作しようとするもの）」、「境界モデル（自他の境界を確認しようとするもの）」、「自罰モデル（自分に対する怒りや軽蔑を表現しようとするもの）」、「感覚追求モデル（感覚的興奮を得ようとするもの）」の７つにまとめている。こうした自傷行為の機能が明らかになることは、治療・介入の糸口となることが期待できるが、本邦では機能に着目した研究はまだない。

５．本研究の目的

以上のような自傷行為に関する先行研究の動向をふまえ、本研究では、女子大学生を対象とした質問紙調査を実施し、自傷行為の実態を再検証するとともに、経験者自身の視点から見た自傷行為の理由・動機を分析することで、自傷行為の機能を明らかにすることを目的とする。

Ⅱ　方法

１．調査対象者

主に１・２年生を対象とした心理学分野の授業を受講している女子大学生113名を調査対象とし、質問紙調査を実施した。未記入の箇所があった者を除いた有効回答数111名（平均年齢 18.88歳、標準偏差 .90）

を分析対象とした。

２．質問紙

自傷行為の定義としてDSHを採用した柿木（2012）[10] の質問紙（13項目。自傷行為の種類と質問項目を表1に示す。）を用い、各項目についてどの程度自身の経験に当てはまるかを「まったくない」、「１度だけある」、「２・３回ある」、「10回くらい」、「10回より多い」、「数えきれない（しょっちゅう）」の６件法で回答を求め、自傷行為経験の有無及び頻度を調べた。また、いずれか一つでも経験があると回答した対象者については、さらに自傷行為を行った理由・動機についても自由記述形式で回答を求めた。

表 1. 自傷行為に関する質問紙の項目

自傷行為の種類	質問項目
根性焼き	1.　タバコの火を自分の腕や足におしつける
リストカット等	2.　自分の手や足をカッターなどで切る
入れ墨	3.　針などを使って自分で入れ墨をする
ピアス	4.　ピアスの穴を自分であける
危険運転	5.　車やバイクで猛スピードを出したりあぶない運転をする
身体殴打	6.　自分の顔や体をなぐったりたたいたりする
かきむしり	7.　自分の体を血が出るほどかく（ひっかく）
抜毛	8.　体の毛をぬく（ファッションのためではなく、くせで）
頭部打付	9.　自分の頭を壁や柱などにうちつける
過食嘔吐	10.　無理やり食べたり吐いたりする
多量飲酒・服薬	11.　気を失うくらい酒や薬を飲む
喧嘩	12.　けがをしてもへっちゃらで大げんかをする
嫌われ行為	13.　嫌われるとわかっているのにしてしまう

３．分析方法

まず、自傷行為の種類別に経験率を確認した。また、各自傷行為の経験回数について、「10回くらい」ないし「数えきれない」と回答した者を「反復群」、「一度だけある」または「２・３回ある」と回答した者を「非反復群」とし、各群に特徴的な自傷行為の種類についても確認した。

自由記述の内容については、本研究の目的に照らし、分析者の主観が極力入らないようにデータを扱う必要があると考え、テキストマイニングを用いて分析した。データ解析には、テキストマイニングのソフトウェアである「KH Coder」を使用した（樋口, 2020）[14]。テキストマイニングとは、「テキストデータをさまざまな計量的方法によって分析し、形式化されていない膨大なテキストデータという鉱脈のなかから言葉（キーワード）どうしにみられるパターンや規則性を見つけ、役に立ちそうな知識・情報を取り出そうとする手法・技術」である（藤井・小杉・李, 2005）[15]。テキストマイニングでは、まずテキストデータを単語や文節で区切り、最小単位である形態素まで分解して数量化する形態素解析を行い、そこで抽出されたテキストデータをもとに対応分析・主成分分析・因子分析・クラスター分析等の多変量解析を含む統計的分析を行うことができる（牛澤, 2018）[16]。分析結果は、布置図などの視覚化されたものとして把握することが可能である。また、KH Coderでは、形態素解析により抽出された語だけではなく性別などの外部変数や語を一定のルールでコード化したものも分析対象とすることができる（樋口, 2020）[14]。

本研究では、まず形態素解析により抽出された語の出現頻度を反復群・非反復群ごとに確認した。次に、各群を外部変数とした共起ネットワークおよびそれぞれの群の共起ネットワークを用いて、抽出語の関連性を確認した。さらに、Klonsky & Muehlenkamp（2007）[13] の自傷行為の機能モデルを参考に、抽出された語のリストから各モデルに該当すると考えられるものをコード化し、それぞれ「感情調整」「解離」「自殺」「対人影響」「自罰」「感覚追及」と名付けた。それぞれのコーディングルール及び該当文章数を表２に示す（「near」は括弧内の語が隣接している場合にのみコード化するというもの）。対人境界モデルについては該

当する語がなかったため、コード化しなかった。

これらのコードを用いた共起ネットワークと、反復群・非反復群を外部変数に加えた場合の共起ネットワークを確認した。

表 2. コーディングルールおよび文章数

コード名	コーディングルール	文章数
感情調整	near(気-重い) or 発散 or イライラ or 落ち着く or ストレス or 辛い or むしゃくしゃ or 紛らわせる or　冷静 or near(気持ち-忘れる)	29（22.31%）
解離	near(原因-わかる-ない) or near(自分-分かる-ない) or 無意識 or near(自分-存在-確かめる) or near(気づく-血-出る) or near(気づく-髪の毛-抜く) or ぼうっと or いつの間にか or near(感覚-フワフワ)	13（10.00%）
自殺	near(生きる-ない) or 自殺 or 死ぬ or near(なぜ-生きる)	9（6.92%）
対人影響	near(心配-ほしい) or かまう or near(見る-ほしい) or near(好き-試す) or near(好き-求める) or near(辛い-気づく-欲しい)	6（4.62%）
自罰	near(自分-当たる) or near(自分-嫌) or near(自分-ムカ) or 反省 or near(自分-嫌い) or 自己嫌悪 or コンプレックス or near(自分-戒め) or near(自分-責める)	12（9.23%）
感覚追及	気持ちいい or 楽しい or 興味 or 気持ちよい	7（5.38%）

4．倫理的配慮

調査対象者に対し、口頭および書面で、研究の目的、回答が自由意志であること、無回答によって不利益を被ることがないこと、データは研究にのみ使用し、個人が特定されることがないような形で公表することを説明し、同意が得られた者に対してのみ回答を求めた。

Ⅲ　結果

1．自傷行為別の経験者数および経験頻度

自傷行為別の経験者数および経験頻度を図１に示す。有効回答111名中の62.2%に当たる69名に、少なくとも１回以上何らかの自傷行為経験があった。最も経験率が高かったのは､「身体殴打」の34名（30.6%）で、続いて「かきむしり」と「抜毛」が30名（27.0%)、「嫌われ行為」が25名（22.5%）であった。「入れ墨」の経験者はおらず、「根性焼き」の１名（0.9%)、「危険運転」と「多量飲酒・服薬」の５名（4.5%）の順で低い経験率を示した。多くの先行研究が自傷行為として質問項目に採用している「リストカット等」の経験者数は19名（17.1%)、「リストカット等」以外の自傷行為の経験者数は68名（61.3%）であった。

続いて、自傷行為別の経験頻度を確認した（経験者が０～１名であった「入れ墨｣･｢根性焼き」は除いた)。反復群の割合が最も高かったのは「抜毛」であり、「抜毛」経験者のうち66.7%が反復群であった。一方、非反復群の割合が最も高かったのは「ピアス」であり、「ピアス」経験者のうち92.9%が非反復群であった。

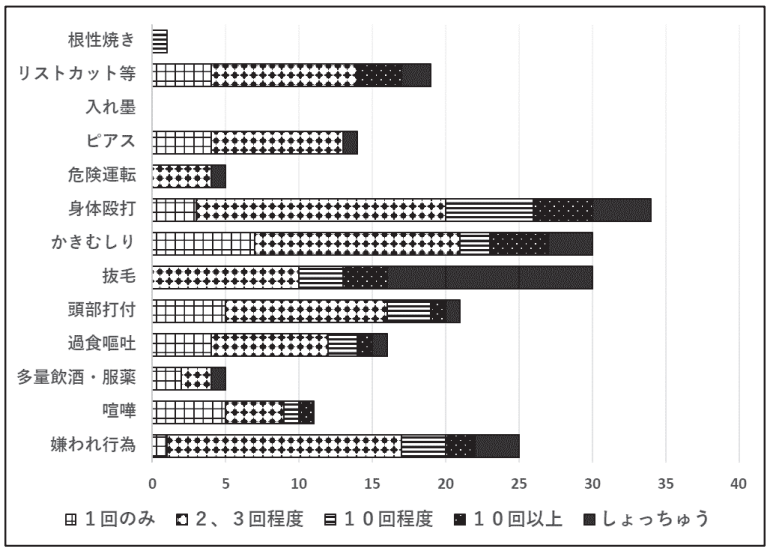

図 1. 自傷行為別の経験者数および経験頻度

２．自由記述における抽出語の頻度

反復群・非反復群それぞれの自由記述について形態素解析を行ったところ、反復群で抽出された語は247種類、非反復群で抽出された語は146種類であった（ただし、分析に利用しにくい語、たとえば否定を表す助動詞「ない」「まい」「ぬ」「ん」やどのような文章にも現れることが多いとされる「する」「ある」などの平仮名のみからなる品詞は除外した）。各群の出現頻度が３回以上の抽出語およびその回数を表３に示す。いずれの群においても「自分」が最も多かった。反復群においては、「思う」が11回、「イライラ」「ストレス」「嫌」「癖」が６回と続いた。非反復群においては、「ストレス」「ピアス」「感じる」「気持ち」「分かる」「癖」が３回であり、「自分」以外の言葉の頻度は全体的に低かった。

表 3. 各群の抽出語と出現回数

反復群				非反復群	
抽出語	出現回数	抽出語	出現回数	抽出語	出現回数
自分	14	感じる	3	自分	10
思う	11	気	3	ストレス	3
イライラ	6	血	3	ピアス	3
ストレス	6	死ぬ	3	感じる	3
嫌	6	時期	3	気持ち	3
癖	6	自殺	3	分かる	3
何となく	5	小さい	3	癖	3
体	5	消える	3		
抜く	5	存在	3		
学校	4	髪の毛	3		
強い	4	分かる	3		
親	4	無意識	3		
落ち着く	4				

３．抽出語の共起ネットワーク

各群を外部変数として加えた抽出語の共起ネットワークを図２に示す。各群に共通して共起関係にある語は「自分」「癖」であった。反復群にのみ共起関係が示された語は「学校」「ストレス」「何となく」「落ち着く」「イライラ」「嫌」「思う」「抜く」であった。非反復群にのみ共起関係が示された語は「小学生」「気持ち」「ピアス」「覚える」「忘れる」「分かる」「自己嫌悪」「毛」「我慢」「殴る」「気づく」であった。

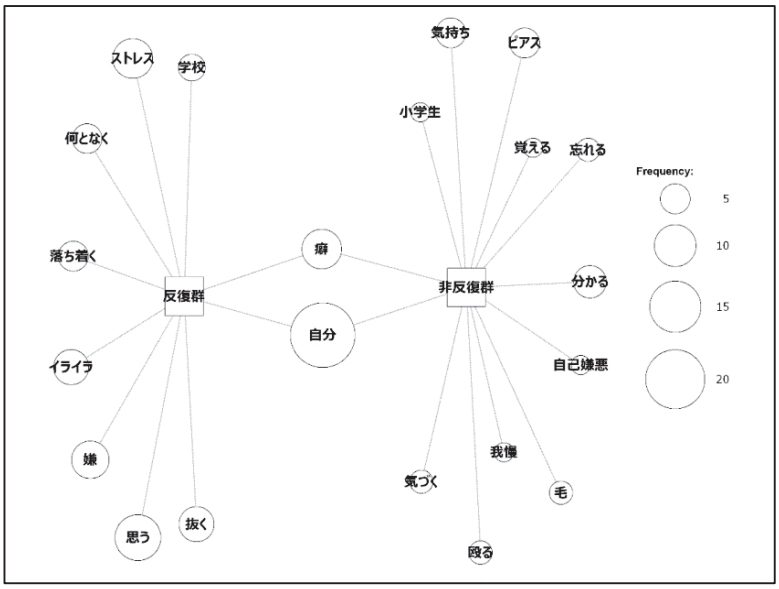

図 2.　反復群・非反復群を外部変数とした抽出語の共起ネットワーク

続いて、各群別の抽出語の共起ネットワークを図３および図４に示す。

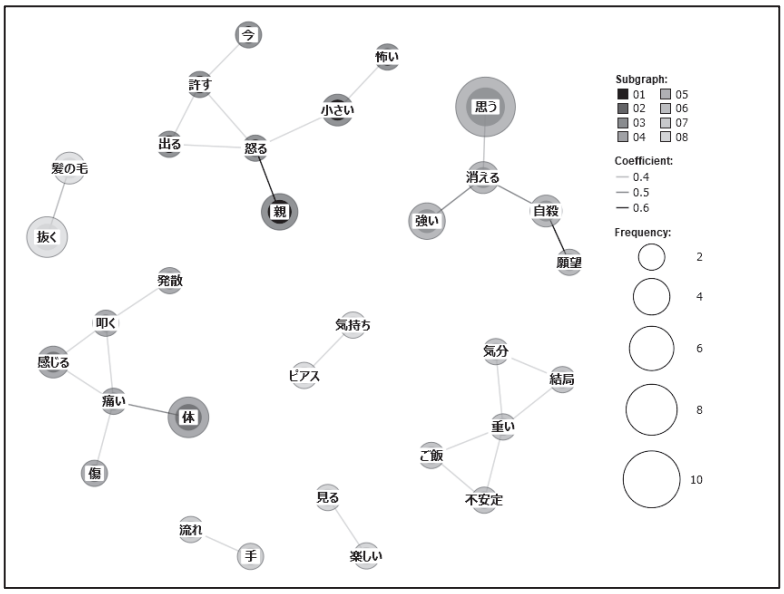

図 3. 反復群の抽出語の共起ネットワーク

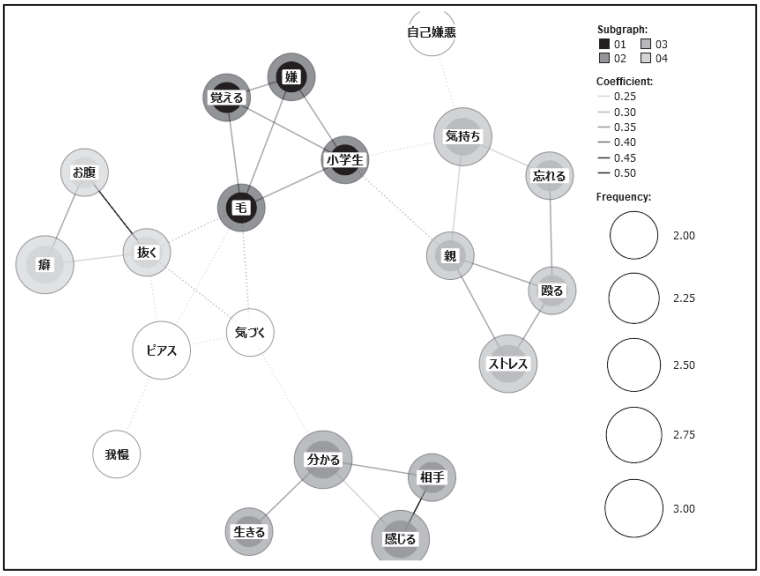

図 4. 非反復群の抽出語の共起ネットワーク

反復群では、出現頻度の高い抽出語の「思う」に「自殺」「願望」「消える」といった語との共起関係が示された。一方､非反復群では､出現頻度の高い抽出語である「気持ち」「ストレス」に「忘れる」「殴る」「親」との共起関係が示され、「気持ち」のみについては「自己嫌悪」との共起関係が示された。また、同様に出現頻度の高かった「分かる」「感じる」には「生きる」「相手」との共起関係が示された。

４．自傷行為の機能に関するコードの共起ネットワーク

自傷行為の機能モデルを基にしたコードを用いた共起ネットワークを図５に、反復群・非反復群を外部変数として加えた共起ネットワークを図６に示す。

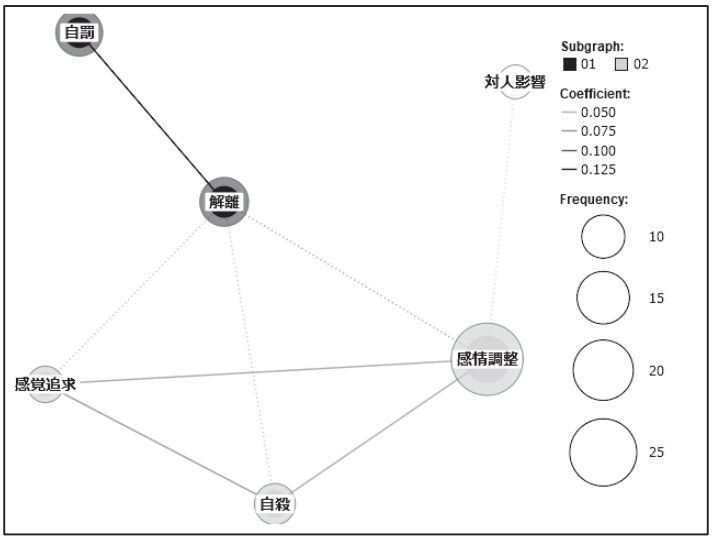

図 5. コードの共起ネットワーク

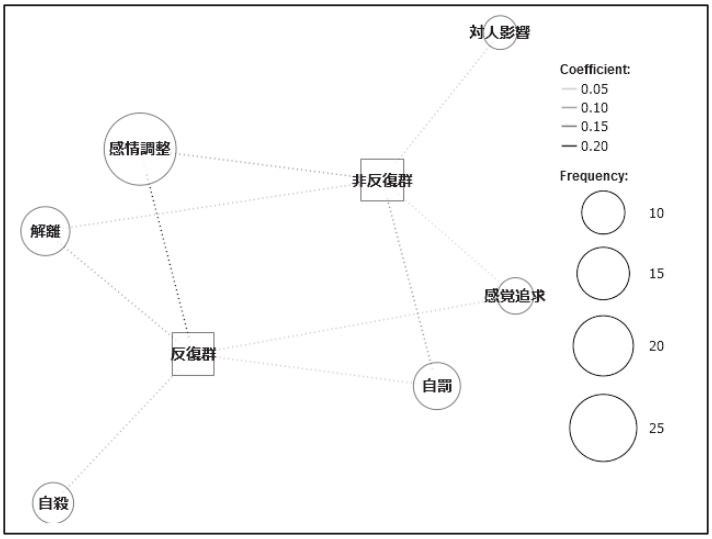

図 6. 各群を外部変数としたコードの共起ネットワーク

各コードの共起関係を見ると、「自罰」と「解離」、「自殺」と「感情調整」と「感覚追求」が共起性に基づくまとまりを形成していた。「対人影響」はそれらとは独立し、感情調整との間にのみ弱い共起関係を示していた。

各群を外部変数として加えると、反復群にのみ共起関係を示したのは「自殺」、非反復群にのみ共起関係を示したのは「対人影響」であった。また、「感情調整」については反復群と強い共起関係を示した。

Ⅳ　考察

1．女子大学生の自傷行為の実態

（1）自傷行為別の経験率について

本調査の結果、分析対象者の62.2%に少なくとも1回、何らかの自傷行為を経験したことがあるという回答が得られた。種類別に見ると、「身体殴打」「かきむしり」「抜毛」といった、道具を用いず一人でできる自傷行為が高い経験率を示した。道具を用いない自傷行為については、松本（2008）[8] が、道具を探す猶予がないほど切羽詰まった状態にある可能性について言及しているように、決して楽観視することはできない方法と言える。

また、多くの先行研究で自傷行為の質問項目として採用されている「リストカット等」に限定すると、経験者は17.1％に留まった。1970年代に「リストカット症候群」が一般にも知られるようになってから現在に至るまで、リストカットは代表的な自傷行為として広く認知されている（浅野，2015）[17]。出血や傷跡などの目につきやすい特徴も、リストカットが周囲の注目を集める一因となっていると言えよう。ただし、本邦において実施された実態調査の結果では、リストカットの生涯経験率は自分の身体を殴打する自傷行為の25％程度に過ぎない（飯島・桂川，2019）[7]。本調査の結果を見ても、「リストカット等」以外の自傷行為については対象者の61.3％に経験したことがあるという回答が得られ、種類別でいうとリストカット以外の自傷行為が大半を占めていた。臨床的知見からはリストカットに及ぶ以前から「ペンで手甲を突く」「瘡蓋をむしる」「血が滲むほど皮膚を掻く」といった自傷行為をしている者は多いとされており（松本，2008）、重要な着眼点とされている。本調査の結果もこうした先行研究を支持する、すなわちリストカット等の狭義の自傷行為だけではなく、包括的な定義であるDSHを用いる意義を示すものである。

（2）自傷行為別の経験頻度について

自傷行為別の経験頻度を見ると、非反復群の割合が最も高かったのは「ピアス」であった。ピアス穴を自分で開ける行為（ピアッシング）については、これまでも自傷行為としてとらえるかの議論がなされてきた。門本（2008）[18] は、非行少年のピアッシングの意味について、「彼らと話していけば、親から生まれたこ

の身体のままでいるのが嫌だった、いらいらや混乱した感情を仲間の前で悟られないように処理しようとしたなどという理由が見つかることが少なからずある」と述べており、自傷行為と同様の機能を見いだせることがあるとしている。一方、DSM-Ⅴはピアッシングを診断基準から除外しており、疾病分類上、自傷行為とは別のものとして扱われている。また、金（2006）[19] は大学生に対する質問紙調査の結果、ピアッシングが過剰になるほど自傷行為への共感性が高まるとしており、ピアッシングと自傷行為の関連性を見る際には頻度に着目することが重要だと述べている。こうした先行研究をふまえると、本調査においては単発的なピアッシングが大半を占めていたことから、それが自傷行為と同様の意味を有しているとは言い切れない。

一方、反復群の割合が最も高かったのは「抜毛」であった。「抜毛症（Trichotillomania）」はDSM-Vにおいて、強迫症および関連症群の一つに位置づけられている。またFavazza（1996）[6] も、抜毛症を強迫性自傷行為に分類し、このタイプを「日常的に何度も生じるものであり、反復的かつ儀式的な様式を呈している」と説明している。本調査において「抜毛」に反復群が多かったのは、「抜毛」の強迫的な性質を反映している可能性が指摘できる。

２．女子大学生の自傷行為の機能

（１）自傷行為における「自分」

自傷行為の理由・動機に関する自由記述について形態素解析を行い、抽出された語の出現頻度を調べたところ、最頻出語は「自分」であった。一方で、他者を表す語は頻出語の上位にはほとんど見られなかった。この結果は、自傷行為の機能を探るうえで「自分」という語がキーワードとなることを示唆している。自傷行為については、アルコールや薬物など、他のアディクションとの相関を示す研究が多い（Walsh, B. W., 2005）[11]。Turner（2009）[9] は「自傷者もまた、アルコール依存者やほかの依存者と同じように、自分のアディクション、すなわち自傷行為を自己治療の手段として使っている。」と述べ、自傷行為のアディクションとしての側面を指摘している。つまり、アディクションがそうであるように、自傷行為も他者を頼らない自己完結的対処行動としての意味を有しているものと考えられる。本調査において、「自分」という語の出現頻度が高かったことには、こうした自傷行為の特徴との関連性を読み取ることができる。

（２）自傷行為における対人影響の機能

反復群・非反復群を外部変数とした自傷行為の機能に関するコードの共起ネットワークを見ると、非反復群にのみ「対人影響」との共起関係が認められた。自傷行為経験者と関わる専門家の中には、少なからず自傷行為の演技性・操作性を疑うものがいる（松本・今村，2006）[20]。本研究からも、周囲を巻き込む意図で自傷行為を行う者がいることが明らかとなったが、そうした機能を持つ行為は反復されず、わずかな回数で収束することも同時に示された。既に述べたように、自傷行為は他者との関係の中で自らの心の傷を回復させることが困難な場合の自己完結的対処行動と捉えられる可能性があり、むしろ隠匿することで危険性が高まっていくと考えられる。自傷行為の機能に基づくコードの共起ネットワークを見ても、「対人影響」は他の機能からは独立したものとなっていることから、他の自傷行為の機能とは異質なものとして理解する必要がある。そのため、自傷行為を他者操作のための演技として安易に理解してしまうことは、重症化のリスクを見落とすことにつながるおそれがあると考えられる。

（３）自傷行為における感情調整の機能

自傷行為が不快な感情を緩和するための方法であるということは、専門家の中で広く認識されていることである。本調査においても、最も多く抽出されたコードは「感情調整」であった。各群を外部変数としたコードの共起ネットワークを見ると、「感情調整」は両群との間で共起関係が示されたものの、特に反復群との間に強い共起性が認められた。自傷行為に伴う痛覚には不快感情を緩和する機能があるが（Klonsky & Muehlenkamp，2007）[13]、そうした痛覚には耐性ができるため、さらなる効果を求めて回数が増加するとされており（Walsh, 2005）[11]、本研究の結果もこれを支持するものとなった。

（４）自傷行為の頻度と自殺の関連性

本調査における群別の抽出語の共起ネットワークを見ると、反復群に特有の頻出語である「思う」に「自殺」「願望」「消える」といった自殺に関する語との共起関係が示された。また、各群を外部変数としたコー

ドの共起ネットワークを見ると、反復群と「自殺」との間に共起関係が認められた。こうした結果からは、自傷行為の反復が自殺としての意味（自殺への抵抗も含む）をもたらすことが示唆される。先行研究においても、同様の知見が認められる。例えば松本・今村（2006）[20] は、自傷行為の繰り返しにより痛覚麻痺が生じると解離症状や不快感情への拮抗という機能が喪失され、自傷行為がエスカレートするばかりか自殺念慮の危険性を高めることを指摘している。Favazza（1996）[6] も「くりかえし自傷行為を行う者のなかには、自傷行為を自ら制御することができずに失望し、落ち込む者も少なくない。（中略）そのような状況に置かれれば、自殺企図におよぶのも当然のことである。」と述べ、自傷行為が自殺のリスクになることを指摘している。

DSM-Ⅴにおいて「非自殺性自傷」という名称が採用されているように、自傷行為には自殺を意図しないという意味合いが含まれている。ただし、自傷行為研究の始まりが「局所的自殺」として始まったことにも見て取れるように、自傷行為と自殺を全く異なるものとして論じることはできない。本調査の結果は、機能的側面から自傷行為の反復が自殺の危険性を高める可能性を示したものと言える。

３．今後の課題

本調査では、柿木（2012）[10] の定義をもとに自傷行為の実態を把握した。しかし、柿木が対象としたのは非行少年であり、そもそも想定した対象者に違いがあった。そのため、本調査の対象者には「入れ墨」「根性焼き」「危険運転」などの経験者がほとんど見られなかった。一方で、「噛む」「治りかけの傷を治らないようにする」など他の先行研究が行った実態調査の項目で、本調査が採用しなかったものもあった。今後、先行研究の項目を再度精査し、必要な項目の選定を行った上で実態調査を行う必要がある。

自傷行為の機能については、先行研究が示したモデルの一部しか検証することができなかった。特に、「境界モデル」については該当する回答がなかったため、その機能の特徴については論じることができなかった。今後は対象者の幅を広げて調査を行い、様々な機能について検討していくことが望まれる。

また、自傷行為の促進要因ではなく、回復の過程についても着目する必要がある。そうすることによって、治療・介入に有効な視点が与えられるとともに、自傷行為の機能についても新たな視点が浮かび上がってくることが期待できると考える。

Ⅴ　参考・引用文献

１）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
２）山口豊・窪田辰政・須部宗生・杉山三七男・下川学・横沢民男・松本俊彦（2013）．自傷行為の実態について　21世紀アジア学研究，11，73-83
３）松本俊彦（2012）．自傷行為の理解と援助　精神経誌，144（8），983-989
４）Matsumoto, T., Imamura, F., Chiba, Y., Katsumata, Y., Kitani, M., & Takeshita, T.（2008）. Prevalences of lifetime histories of self-cutting and suicidal ideation in Japanese adolescents: differences by age. Psychiatry and Clinical Neurosciences, 62, 362-364
５）大平泰子（2017）．本邦における自傷行為の経験率に関する研究レビュー　富山国際大学子ども育成学部紀要，8，171-174
６）Favazza, A. R.,（1996）. Bodies Under Siege : Self-Mutilation and Body Modification in Culture and Psychiatry, Second Edition. Baltimore, The Johns Hopkins University Press.（ファヴァッツァ，A. R. 松本俊彦（監訳）（2009）．自傷の文化精神医学―包囲された身体　金剛出版）
７）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
８）松本俊彦（2008）．自傷のアセスメント　臨床心理学，8（4），482-488
９）Turner, V. J.,（2002）. SECRET SCARS : Uncovering and Understanding the Addiction of Self-Injury, Hazelden Foundation.（ターナー , V. J. 小国綾子（訳）・松本俊彦（監修）（2009）．自傷からの

回復―隠された傷と向き合うとき―　みすず書房）
10）柿木良太（2012）．非行少年による故意に自己の健康を害する行為の意味について―行為形態の分類とパーソナリティ特性との関連性の観点から―　犯罪心理学研究，49（2），25-37
11）Walsh, B. W., & Rosen, P. M.（1988）．SELF-MUTILATION: Theory, Research, and Treatment. The Guilford Press.（ウォルシュ，B. W.・ローゼン，P. M. 松本俊彦・山口亜希子（訳）（2005）．自傷行為―実証的研究と治療指針―　金剛出版）
12）清瀧裕子（2008）．青年期における攻撃行動および自傷行為について―対人的信頼感，アレキシサイミア傾向，Locus of Controlとの関連から―　心理臨床学研究，26（5），615-624
13）Klonsky, E. D.,& Muehlenkamp, J. J.（2007）．Self-injury : a research review for the practitioner. Journal of clinical psychology, 63, 1045-1056
14）樋口耕一（2020）．社会調査のための計量テキスト分析・第二版　ナカニシヤ出版
15）藤井美和・小杉考司・李政元（2005）．福祉・心理・看護のテキストマイニング入門　中央法規出版
16）牛澤賢二（2018）．やってみようテキストマイニング―自由回答アンケートの分析に挑戦！―　朝倉書店
17）浅野瑞穂（2015）．自傷行為研究の展望と今後の課題について　立教大学臨床心理学紀要，9, 13-23
18）門本泉（2008）．非行と自傷　臨床心理学，8（4），517-521
19）金愛慶（2006）．日本の若者におけるピアッシング行為に関する一考察　白梅学園大学・短期大学紀要，42，13-28
20）松本俊彦・今村扶美（2006）．青年期における「故意に自分の健康を害する」行為に関する研究―中学校・高等学校・矯正施設における自傷行為の実態とその心理的特徴―　財団法人明治安田こころの健康財団研究助成論文集，42，37-50

The actual conditions and functions of self-harm in female university students —Using text-mining techniques—

Yuuya YAMAGUCHI
Department of Education and Psychology, Faculty of Humanities, Kyushu Women's University
1-1 Jiyugaoka, Yahatanishi-ku, Kitakyushu-shi 807-8586, Japan

Abstract

The purpose of this research is to clarify the actual conditions and functions of self-harm in female university students. As a result, it became clear that 62.2% of the subjects had some kind of self-harm experience at least once. Looking at the types of self-harm, self-harm other than wrist cuts accounted for the majority, suggesting the need to pay attention to self-harm that is difficult to see as bleeding or scars. Next, when the free description of the motive of self-harm was analyzed using text mining, it was suggested that self-harm is done exclusively alone. It was also found that self-harm performed for the purpose of influencing others is unlikely to be repeated. On the other hand, self-harm performed for the purpose of relieving unpleasant feelings is likely to be repeated. Repeated self-harm may also result in functions associated with suicide.

Key word：self-harm, Deliberate Self-Harm syndrome, text-mining techniques