

## 原著論文

# 自殺についての一考察

佐藤愛由子、小川英行、塚本恭正、小川智子

## 要 旨

目的：今回自殺志向の事例を文献<sup>1)</sup>から選び出し、その理解と対応について考え、相談員としての看護師の立場を考えてみた。

方法：その事例の一つは、現在インターネットや仲間などで同じ考えに共感して自殺に向う、10代の子供の群集心理による事例である。二つ目は、多くのうつ病患者が悩まされる不眠症による自殺志向の事例で、自分の生きる価値を見失った中年女性の実例である。生きる価値を見失う原因は様々であるが、世代により大きく異なる場合があると考えたため、あえてこの二例に絞った。

結果：事例1では集団自殺に発展しないようにするために、一人一人の悩みに耳を傾け、死にたいという気持ちを吐き出せるような相手になることが必要であり、自殺を食い止めるために相談者の気持ちをできるだけ理解する以外有効な方法はないと思う。10代の子供達の心理を理解し、説得できる言葉掛けをよく考えなければならないと思う。事例2では共感してくれるような相手がいるだけでこの人は、この暗闇の中に生きているのは自分だけじゃないと感じ、不安が軽減され、死にたいという気持ちが薄れていくのではないだろうか。話しを心から聞くこと、そして共感することが重要であり、悩み、苦しみ、不安を抱えている人たちにとっては大きな力になる。ここでは、相談者の話しを自分の中で咀嚼し、代弁し、それが結果的に共感ということに繋がっている。

考察：①看護師は専門的な知識・技術、経験に基づき、さらに個々の感性と信頼関係のもと、その対象を観察し必要なケアを考え、それを実行することが重要である。②傾聴することによって対象が「話せてほっとした」、「話しができてほっとした」、「話しができて気が楽になった」と言えるようになることが大切である。日常では相手から話された事柄を自分の考えや価値観に照らし合わせながら理解していることがほとんどであるが、医療の現場では患者のものの見方や価値観を理解し、焦点を合わせて聞くことが大切である。共感とは、相手を感じている感情を自分の感情として感じることであるため、私たちは対象が「(自分の気持ちを)わかってもらった」という実感がもてるように近づいていく必要がある。

結論：対応の上手、下手は、相談員の感性と情緒、それと経験、知識、話術などの技術による。これらは、年代を重ねることにより培われるものであり、それぞれの立場で、自分に出来ることの最善を尽くしていくしかないと思う。

キーワード：看護、自殺、相談員、共感、価値観

所属：Ayuko Sato, Hideyuki Ogawa, Yasumasa Tsukamoto, Tomoko Ogawa

岩手看護短期大学 看護科

## はじめに

現在、日本では自殺の件数増加への対応が真剣に検討されている。岩手県は、自殺件数が全

国第3位を占めており、その取組みが岩手医科大学を中心に、NGO団体等により積極的に進められている。

自殺の原因究明は自殺未遂者の介護と聞き取り調査が進めなければならないことに解決の難しさがある。自殺は衝動的に生じるものもあるが、圧倒的に、その原因がうつ病にあることが判って来た。うつ病は精神病ではなく、まじめに、完璧に仕事に取り組む人の気分障害から生じる病気で必ず快復する病気である。それにも拘わらず、我がまま病とか自律神経失調症などと、誤解されて真剣に取り組みがなされて来なかった。

## 目 的

今回、自殺志向の事例を文献<sup>1)</sup>から選び出し、その理解と対応について考え、相談を受けるものの立場(相談員)として看護師がどうあるべきかを考えてみることを目的とした。

## 用語の定義

群集心理：群集の状態におかれた人々が示す特殊な心理状態。暗示されやすく衝動的な言動をとる傾向がある。

うつ病：真面目で完璧主義の人が心理的に疲れはてて起こす気分障害で、科学的には中枢神経の伝達物質の機能が生体内でコントロールを失って起こる病気とされている。

うつ病による不眠症：ネガティブに物事を考え過ぎて眠れなくなる症状。

相談者：相談する人

相談員：相談を受ける人

## 研究方法

本研究は文献から、自殺を考える相談者の事例を2つ取り上げた。一つは、現在インターネットや仲間などで同じ考えに共感して自殺に向う、10代の子供の群集心理による事例である。二つ目は、多くのうつ病患者が悩まされる不眠症による中年女性の自殺志向の事例である。

どちらも、自分の生きる価値を見失った事例である。生きる価値を見失う原因は様々であるが、世代により大きく異なる場合があると考えたので、あえてこの2つの事例に絞った。

## 結 果

### 1) 群集心理による自殺の事例

相談者の中学生が友人と高層住宅から飛び降り自殺をしようとしている。翌日の朝、二人で待ち合わせて自殺を決行すると言っている。電話で話しているうちに、自殺を決行する前に相談員(幸子：仮名)に会う約束をした。電話を切ったのは、もう電車が動いていない時間であった。翌朝、電話を受けた相談員他2名(合計3人)で相談者との待ち合わせ場所に向かった。

到着してしばらくすると、昨夜相談をしてきた二人組みの女の子が現れた。相談員3人は彼女たちの学校が始まる直前までいろいろと話した。しかし、電話で話した幸子さんのほかに2人も知らない人物が同行していることにとても用心しているようだった。相談員が緊急で相談者を訪問する場合は必ず二人以上で行動することになっていることを説明し、了解を得た。それでも彼女たちは話しづらそうであった。

幸子さんに心を開いている彼女たちは、次第に幸子さんに話し始めた。話を聞くと、理科教室か家庭科教室で死のうと計画しているという。ただ彼女たちは、今日は決行しないから安心してほしいと告げ、学校に向かった。「もう大丈夫よ。ちゃんと約束どおり会ってくれたし」と言って彼女たちと別れたが、その後何か不安な気持ちがよぎった。そのため、3人で意見を交わした結果、彼女たちは相談員から逃げる手段として、相談員を安心させる口実を言ったのだろうと判断した。

彼女たちは周囲の人に対して「良い子」になりすぎて疲れ果てていた。電話では本音で話していたが、他人に会うとどうしても「良い子」を演じてしまう。相談員らは心配になり、彼女たちの学校を訪問した。先生に彼女たちのことを話し、先生に確認してもらったが理科教室や家庭科教室、教室にもいないことがわかった。相談員らは昨夜の話しを一つ一つ思い出しながら、二人が自殺しそうな場所へと車を走らせた。学校の近所には見当たらないため、先生から二人の住所を聞いて急いで向かった。彼女たちの一人の家に着いたがそこは十四階もある高層住

宅であった。屋上や非常階段など、飛び降りようと思えば実行できる危険な場所があちらにもこちらにもあった。そのため、慌てて屋上へ階段を駆け上がり、彼女たちを探したが見当たらなかった。

近くに住んでいる相談員を呼び出し、心当たりを、時間を忘れ探しまわった。あるボランティアから駅の待合室でおせんべいをほおぼっている二人を見つけたという連絡があった。それから、学校の先生には二人を見つけたことを連絡した。

二人の「死にたい」という理由はそれぞれ異なっていた。一人は「転校して、寂しくて仕方がない。死んで自分のことをよく理解してくれた先生のそばに行きたい」という。もう一人は「家庭で大切にされていない自分なんか死んだほうがいい」という。彼女たちは「死」というものがどういふものなのか実感をもっていなかったようである。死んだら自由にどこにでも行けると思っており、まるで漫画の世界のような感覚で「死」を捉えているようだ。また、両親が忙しくて相手にしてもらえないことから、自分が家庭で邪魔な存在だと感じるようになってしまっていた。

このケースの場合、「死にたい」と思う理由が異なるにも関わらず2人で自殺を試みようとしている。一人では怖くてできないことも誰かが一緒なら勇気が湧いて実行してしまうという群集心理（群集の状態におかれた人々が示す特殊な心理状態。暗示されやすく衝動的な言動をとる傾向がある。）的な要素が働いていると考えられる。これは、「死にたい」という一人の欲求が他者を巻き込み、集団自殺に発展しかねない事例である。

### この事例の対応に関する考察

この集団自殺の一例にインターネットを利用した自殺が挙げられる。現在、インターネットが盛んになり、誰でも様々な情報が手軽に入手できるようになった。近年ではこのインターネットを介して一緒に自殺する仲間を探し、集団自殺を図るケースもある。

集団自殺に発展しないようにするためにも、

先ず、一人一人の悩みに耳を傾け、死にたいという気持ちを吐き出せるような相手になることが必要であると考え。次に、自殺を食い止めるために相談者の気持ちをできるだけ理解する以外有効な方法はないかと思う。

しかし、私たちは彼らにとって他人であり、彼女たち自身ではないから、対象の気持ちを100%理解することはできない。それでも、対象の気持ちに近づくように努力する必要がある。

彼女たちは、今日は（自殺を）決行しないから安心してほしいと告げ学校に行くといった。しかし、それはただ、相談員から逃げる口実だったのか、あるいは、彼女達の自殺の意志決定に迷いがあったのか、彼女達は学校へは行かなかった。いずれにしても、相談員は彼女たちの自殺を完全に食い止めることができたわけではない。

10代の子供達の心理を理解し、説得できる言葉掛けをよく考えなければならぬと思う。

### 2) 不眠に襲われる不安から生じる自殺の事例

下記の電話相談の文献は、相談者の背景設定がなされていなかったため相談内容から中年の女性うつ病患者と考えて考察する。

相談者「眠れないのです。」

相談員「そうですか、それは大変ですね。」

相談者「周りの者は、わがままで言います。」

夜眠れないことがどんなにつらいかわかってもらえないんです。」

相談員「私なんか、夜は眠くて眠くて、起きていなければならないと言われると、どうしようかと思いますが、辛さは同じでしょうか。」

相談者「私も若い頃は、起きるのが辛くてよく寝たものです。けれども、今はあの頃が嘘みたいで、眠れないのです。——すみません、こんな夜中に……。」

相談員「いいえ、いいんですよ。うつ病というのは本当に辛い病気だそうですね。死んでしまいたいと思われませんか。」

相談者「ええ、四六時中ですよ。ただ眠れないだけではなく、イライラしてじっとしてられなくなるんです。そこでこの電話をかけさせてもらってます。こう

して話してくださる人がいると、とてもほっとするんです。」

時計は午前3時。

相談員「お電話くださる前まではどうしていらっ  
しゃったのですか。」

相談者「ラジオを聞いていました。朝まではど  
こかの民放が放送されているので、内  
容を聞いているわけではないのですが、  
何となく気が紛れるんです。でも、今  
日は、どこも放送が終わってしまい……  
世の中が沈黙してしまったみたいです。」

相談員「不安になってしまわれたのですね。」

相談者「ええ、いったん不安が襲いかかると、  
どんどん気持ちが落ち込んでいきます。  
もう死んだ方がいい、けれども死ぬだ  
けのエネルギーもない。しかし、死に  
たい気持ちから脱出できない。頭が混  
乱してしまう……という悪循環です。」

### この事例に関する対応と考察

ひどいうつ状態になると、テレビもラジオも  
聞くことができないのである。画像は動いて  
いるが見ていない、ラジオの音はうるさくて頭が  
痛くなると訴えるそうだ。そして、夜の暗闇が  
恐ろしい、こんなに苦しんでいるのは世界中で  
自分だけだと思ってしまうという。

このうつ病の事例について、夜中たった一人  
で眠れず夜の暗闇の中で孤独と不安を感じ、し  
かもじっとしていられずイライラしてしまう状  
況を考えるといたたまれない気持ちになる。そ  
して、こんな状態では死んでしまいたくなる気  
持ちは自然なことかもしれない。そんな時、こ  
のように話しを聞いて、共感してくれる相手  
がいるだけでこの人は、この暗闇の中に生きて  
いるのは自分だけじゃないと感じ、不安が軽減  
され、死にたいという気持ちが薄れていくの  
ではないだろうか。

話しを心から聞くこと、そして共感すること  
が重要であり、悩み、苦しみ、不安を抱えて  
いる人たちにとっては大きな力になるのでは  
ないかと考える。ここでは、相談者の話しを自  
分の中で咀嚼し、代弁し、それが結果的に共  
感ということに繋がっている。

## 考 察

自殺志向に陥る相談者の事例の対応と考察は、  
個々の項目で述べた。ここでは、自殺の大きな  
原因であると考えられる「うつ病患者」から相  
談をうけるものの立場として考察してみたい。

私が参考にした著書によると、効果的な自殺  
防止の方法は、一言で言うなら「無条件、無批  
判で聴くこと」とある。しかし、どんな場面  
でもこのような態度で聞けるとは限らない。時  
には、相談者が怒りをぶつけてきたり、相談  
者の話しを聞いているうちにいろいろな考えが  
浮かんできたり、聞いている側が辛い状況であ  
る場合などではそのような態度で聴くことは  
困難になってくる。しかし、そのような場合  
にあっても的確な判断のもと、相談してきた  
人と心を通わせ、本当のこころの声を聞く  
ことができるのが本当のプロではないだろうか。

では、本当のプロになるためにはどのような  
ことが必要であるか考えてみる。

- ①看護師は専門的な知識・技術、経験に基づき、  
さらに個々の感性と信頼関係のもと、その対  
象を観察し必要なケアを考え、それを実行  
することが大切である。そのためには看護師  
一人一人が専門的な知識を学び、技術を開  
発、修得し、多くの経験を重ね、また様々  
な経験を通し感性をもつよう努める必要  
がある。
- ②傾聴することによって対象が「話せてほ  
っとした」、「話しができてほっとした」、  
「話しができて気が楽になった」と言え  
るようになることが大切である。
- ③日常では相手から話された事柄を自分  
の考えや価値観に照らし合わせながら理  
解していることがほとんどであるが、  
医療の現場では患者のものの見方や  
価値観を理解し、焦点を合わせて聞  
くことが大切である。
- ④共感とは相手を感じている感情を  
自分の感情として感じることであり、  
私たちは対象が「(自分の気持ちを)  
わかってもらった」という実感をも  
てるように近づくことで信頼関係  
を構築することを可能にする。

## まとめ

自殺志向者の本当の心の声を聞くために、相談を受けるものの心構えと態度にはどのようなことが必要であるかを考えてみた。

助けを求めると心を通わせるために一番必要なことは、美辞麗句ではなく、誠実な対応である。相談を受ける者が誠実に対応しなければ、患者との信頼関係は築くことはできない。最も簡単なことは、目を見て話し合うことではないだろうか。人に限らず動物でも目で意志の疎通を図ることができる。

笑顔でも目が笑っていないことや、真剣に聞いている顔つきでも目つきが真剣でないことは、誰でも注意深く対応すれば判るはずである。

自分の気持ちをうまく表現できない相談者でも、目を見ていれば、助けが必要か、真実を訴

えているのかの判断ができる。患者は医師や看護師、家族を頼りにするので、特に、彼等の目や表情に敏感になっていると思う。相談を受けるものが、誠実な対応をしているかどうかは、相談者に敏感に伝わることを常に意識して、相談に望まなければならないと思う。つまり、自分自身の心の表情は、自分自身の目の表情に、現れていることを意識すべきではないかと考える。

対応の上手さや下手さは、相談を受けるものの感受性や情緒に負うところが多い。これは、相談を受けるものの経験、知識、話術（コミュニケーション）などの技術によることが多く、年代を重ねることにより培われるものである。今、自分に出来る最善を尽くすことしかないと思う。

## 引用文献

- 1) 西原由紀子, 自殺する私をどうか止めて,  
角川書店, 2003