

自殺企図または既遂者の家族支援に関する文献検討

児玉まゆみ（愛知医科大学看護学部）

はじめに

日本の自殺率は先進諸国のなかでも高く深刻な問題であり、同時に自殺企図または既遂者の家族へのケアも重要な課題となっている。研究者は、かつて救急部門及び精神科入院料病棟の看護師を対象に、自殺企図患者に関わる体験をインタビュー調査した（児玉ら、2020①；2020②）。これらの研究から、看護師や医療職者が、家族へのケアが必要であることを理解していながらも、実際に家族を支援することが難しい現状におかれていた。例えば、入院中の自殺企図患者の家族は面会に来ることが少ないことや、家族が訪問看護を受け入れない等、看護師として家族への関わりに苦慮していることが伺えた。そこで今回、自殺企図患者をもつ家族への支援のあり方を検討するための基礎資料を得るために、自殺企図または既遂者の家族支援に関する文献検討を行った。

研究方法 自殺企図・既遂者の家族へのサポートに関する研究を抽出するため、医学中央雑誌 Web 版 version5 にて、「自殺企図」「家族」「看護師」をキーワードで検索し、合わせて 15 件の文献を得た。

結果 15 件の文献から、家族の特徴及び看護師による家族への関わりが記述された文献 7 件を検討した。

| | |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 櫻庭繁他 1998：頻回自殺企図のある精神障害者の心理社会的要因とパーソナリティに関する研究 自殺企図に関連する精神医学的要因、家庭的要因、社会的要因およびパーソナリティ特性を明らかにする目的で、最終自殺企図から 20 年以内の患者へ、面接調査と心理テストおよび主治医から診察内容の聞き取りを行った。なお、家族的要因の主な聞き取り内容は「家族内葛藤」「家族の援助の有無」「同胞の精神科治療歴」である。結果、家族内葛藤や家族援助の乏しさ、社会復帰施設を利用していないことなどの家族的要因や社会的要因が関連していること、頻回自殺企図群では「不眠」という精神身体的苦痛が、自殺の危険を高める可能性が示唆された。自殺予防のためには家族への心理社会的アプローチを通して家族内葛藤を少なくすることが求められ、福祉を含めた医療チームで取り組む必要がある。 | 吉田勝彦 2017：暴力、自傷、自殺企図を繰り返す重度慢性期患者をもつ家族の思いへの援助 暴力、自傷、自殺企図を繰り返す患者の家族が、本人の外泊を受ける際の思いや葛藤を明らかにする目的で、家族へインタビュー調査を行った。結果、家族は、本人がずっと入院しているのは可哀そうなど「本人の事を思う気持ち」と「家族が抱える負担」、本人のためになるなら気分転換をしてあげたいなどの「家族としての役割」、本人の苦しみを理解できないなどの「理由がわからないもどかしさ」、「社会復帰への期待」があった。家族が自殺企図者を抱える緊張や恐怖心、葛藤を理解したうえで情緒的支援をするとともに、家族との面談やカンファレンスを行い「自分たちが動けるうちには外泊をさせてあげたい」などの家族の希望を叶える関わり、家族の苦悩を癒す関わりの大切さが示唆された。 |
| 岩本知恵美他 2011：患者の自殺未遂により精神的影響を受けた家族の思い 患者の自殺未遂により精神的影響を受けた家族の思いを明らかにする目的で、自殺未遂後に転棟してきたうつ病患者の両親一組及び躁うつ病患者の父の 3 名を対象にインタビューを行った。結果、家族は「後悔という自責の気持ち」「将来への不安」「親としての気遣い」「気持ちの立て直し」「治療・回復への期待」が抽出された。家族は、本人の自殺未遂に遭遇すると『今回も乗り切れると思った』など、本人の変化に気付いても自殺するとは思わない等、一緒に生活する家族でさえ察知は困難であった。家族は自らの持てる力で『気持ちの立て直し』を行っていたが、それには『周囲の人の理解』が不可欠である。家族を孤立させないために、社会的サポートと医療者との日頃の関係性を確立することが大切である。 | 岩切幸子他 2010：一般病院看護師の自殺未遂患者及び家族への看護ケアにおける阻害要因の検討 一般病院看護師の自殺未遂患者及び家族に対するケアにおける阻害要因を明らかにし、自殺未遂患者及び家族への看護ケアを検討する目的で、自殺未遂者及び家族の看護経験がある看護師へ、フォーカスグループインタビュー及び質問紙調査を行った。結果、「看護師の回避敵的態度」「看護体制の不備とスタッフへのサポート不足」「ケアの無効力感に起因した陰性感情」「積極的看護介入へのためらい」「自殺ケアの学習不足に関連した不安感」「チームメンバー間での積極的検討の欠如」が抽出された。特に、看護師の回避的態度や陰性感情、ケア介入へのためらいに対して、精神科医師、臨床心理士、理恵音看護師等との連携体制の検討が必要である。また、精神科勤務経験や、自殺に関する研修経験がある方が回避的態度は低かったことから、家族へのケアに関する具体的な教育プログラムを行う必要があることが示唆された。 |
| 岡澤あや子他 2011：思春期の自殺企図患者を持つ母親の思い 思春期の自殺企図患者を持つ母親の初外泊における体験から家族への関わりを考える目的で、母親へインタビュー調査を行った。結果、外泊前は「再企図への不安」、外泊中は「再企図の恐れ」があり、ハサミや包丁をしまったとしても「危機回避の限界の認識」を抱いていた。一方、きょうだい本人に対して、入院前と変わらない関わりをしたことで「安心感と希望」「サポートがあると安心」などが見出された。また、特に外泊後、母は『本当に疲れた』と言っているように、母親は「安心感と極度の疲労」があり、持続した緊張が母の極度の疲労に繋がっていた。母親に協力する家族員がいない場合、母親の孤立感とストレスは非常に高い。医療者が母の話聞くことで負担を軽減する必要性が示唆された。 | 山川哲也他 2015：自殺関連行動や自殺念慮のある患者をもつ家族の感情表出の実態調査 自殺関連行動や自殺念慮のある患者の家族の感情表出を調査し、家族が抱える問題点を明らかにする目的で、患者及び家族へ面接調査を行った。結果、家族の相談先は、自殺群では「家族内」と答えた家族が 60%、非自殺群では家族もしくは医療機関と答えた家族が各 40%であった。家族教室の参加は、自殺群で 20%の家族が参加しており、非自殺群では 60%の家族が参加していた。非自殺群では家族教室の参加が多く、患者に関する相談先が医療関係者など家族外であった。自殺群の家族は自殺念慮等の影響から疲弊し、衝撃や混乱などの感情を抱きながらも、医療機関に相談できない環境にあることが見出された。自殺企図患者の家族が医療関係者に相談できる環境づくりと、家族教室などの社会的サポート資源が、自殺関連行動や自殺念慮の対応につながっていくことが示唆された。 |
| 備前由紀子他 2020：初回の自殺未遂患者の家族の思い 精神科病院に初回入院した自殺未遂患者の家族の思いを明らかにすることを目的に、インタビュー調査を行った。結果、家族は「衝撃ととまどい」「負担感」「自責感」「相手への苛立ちとはがゆさ」「安心感の確保」「回復への期待感」「チャンスに変える」「思いやり」「再企図の不安」「決意と覚悟」「事が事だけに誰にも話せない」「語りによる安堵感」が抽出された。なかでも、自殺未遂者の家族は事実を隠そうと孤立してしまう傾向にあるが、本インタビューを通して「語りによる安堵感」を得、カタルシス効果を経験していた。家族は語りを通して自殺未遂を肯定的に捉えようとし「自尊感情をとり戻す」ことに繋がっていくことが示唆された。 | |

考察とまとめ

厚生労働省によると、自殺の多くは予防できる社会的問題とされている。しかし、「自殺は予防できる」というスローガンは、家族の立場から見ると「防ぐことができるはずの自殺を防げなかった」という罪悪感を強めてしまう可能性がある。今回の文献検討から、自殺企図または既遂者の家族は家族内葛藤を抱えており、家族は自殺企図をする家族員の思いを汲みとろうとする姿勢をもちつつ、いつ自殺企図を起こすかわからない本人を抱える負担が大きいことも明らかとなった。一方、家族が医療者や同じ境遇の家族とつながることにより、家族が楽になっていくことが見出されたことから、家族への支援は医療者による相談支援と同時に、家族が社会的なサポートシステムへつながる支援をすることが重要であることが示唆された。

今回、自殺企図患者および家族への支援に対する看護師のネガティブな感情や看護体制の不備の問題が生じている現状が見出された。さらに、看護師は家族の負担を和らげるため、家族が孤立しないために家族の話聞くという関わりを大事にしており、看護師の感情的疲弊への支援も課題の一つであることが示唆された。

<引用文献>

① 児玉まゆみ、多喜田恵子他（2020）救急部門看護師による自殺企図患者へのケアの現状と課題、愛知医科大学看護学部紀要、19号（掲載予定）

② 児玉まゆみ、多喜田恵子他（2020）精神科スーパー救急病棟における自殺企図患者へのケアの現状と課題、愛知医科大学看護学部紀要、19号（掲載予定）