



自死遺族の心理と自死遺族相談の在り方

吉田, 圭吾

(Citation)

神戸大学発達・臨床心理学研究, 14:36-42

(Issue Date)

2015-03

(Resource Type)

departmental bulletin paper

(Version)

Version of Record

(JaLCD0I)

<https://doi.org/10.24546/81008876>

(URL)

<https://hdl.handle.net/20.500.14094/81008876>



自死遺族の心理と自死遺族相談の在り方

Psychology of survivors of suicide and ways to counsel survivors of suicide

吉田 圭吾*

Keigo YOSHIDA*

要約：自死によって親族や友人を亡くした自死遺族は、様々なストレスにさらされトラウマを抱えて生きている。そのような自死遺族の心理とは何か、自死遺族相談はどのように進行していくべきか、何が目的なのかについて考察することが本論文の目的である。自死遺族の抱える問題を、自殺という言葉の意味、トラウマケアとしての自死遺族相談、自死遺族相談の初期段階における問題、遺体に接するというトラウマ、自死遺族自身の抱える苦悩、自死遺族の受ける二次被害、自死と宗教、自死遺族相談における連携の問題、自死遺族相談の原則などについて議論した。その結果、自死遺族において、大切な人を自死で亡くしたことから受ける誹謗中傷などによって、仮面をかぶり、真実を日常において明らかにすることができないこと、自死遺族にとって、遺体の検体、相談を受けることがトラウマになりやすいこと、自死を遂げた人への供養における諸問題を解決することの重要性などを検討した。今後、宗教上の問題や、自死遺族相談のプロセス、自死遺族相談における目標などについて、さらなる議論や考察が待たれることがわかった。自死遺族にとって、相談することそのものがトラウマに触れることになるのである。

1. はじめに

自殺者が三万人を超えてから久しい。家族や身内、友達、同僚、恋人、知人などが自死を遂げた時の遺族の心痛を思うと心が痛む。自死が急増すると共に、自死は単なる個人の問題にとどまらず、社会的問題にまで広がりつつある。清水（2009）の言うように、「『封印された死』の蔭に押し込められていた自死遺族の問題にもようやく光があたり、遺された者のサポートと必要に応じたケアが大変重要であることの社会的認識が作られ始めて」きた。

清水（2009）の引用している一般住民を対象にした厚生労働省の研究によれば、自分がこれまで生きてきた一生の中で、「真剣に自殺を考えた」という人が1割、「自殺を計画したことがある」という人が2%、実際に「自殺を試みた」という人は2.4%となっている。また、清水自身の調査においても、長野県の無作為抽出で選ばれた50～64歳の中老年男女500人に、「これまであなたの人生の中で、家族、友人・知人など親しい方が自殺した経験がありますか？」という質問に対して、実に男性では30%、女性では25%の人が経験ありと回答している。すでに自死という事態は、私たちにとって決して他人事では済まされない身近な問題となっているのである。ところが、これほど数の上では自死はとてふれられたことになっ

ているのに、私たちの日常の会話の中で自死の話題が出ることはほとんどない。その矛盾こそが、自死という問題の本質的なことと言えるのではないか。こんなに世間で自死は普通に起こっているのに、“自殺”という言葉の口にするのも憚れる凄まじい抵抗感があるのである。

身近な者が自死を遂げるという事態は、まず自分が大切な人の命を救えなかったという自責の念を引き起こすと同時に、周囲や世間からの「お前がいたのになぜ助けてやらなかったのだ」という痛恨の情や疑念、さらには叱責に晒される危機をももたらすのであるからこそ、人に言えず「封印された死」の位置に落とされてしまうのである。自死遺族の苦悩が、封印されたものにならないためにも、自死遺族の自死後の心理学的経験を詳細に記載し、そのような自死遺族に対する支援のあり方を検討することは大変意味がある。しかし未だ研究は不十分である。

筆者は大阪府こころの健康総合センターの自死遺族相談に6年ほど関わってきた。そこで扱った事例そのものはプライバシーや守秘義務の問題もあり、具体的に取り上げることはできない。しかしそこでなされた議論を元に、自死遺族が身近な者を自死で失った直後からその死という事実を少しずつ苦しみながらも整理していくプロセスに寄り添いながら理解された自死遺族の心理と身近な人の喪失

* 神戸大学大学院人間発達環境学研究科教授

プロセスについて述べ、必要な自死遺族相談のあり方について考察してみたい。

2. “自殺”という言葉の持つ意味

まず、自殺ということ自分を自分のこととして捉えた時には、少なからず多くの人が一度は自殺を考えたことがあることから、比較的身近な問題として感じる事が出来る。あまりにも現実に逃げ場がなく、苦しくてたまらないと感じると、ふと死んでしまったらこの苦しみからすっかり解放されるのかもしれないと思うのである。あるいは自殺に対してむしろ何か美しさを感じ憧れることもあるのではないか。しかしそれはあくまでも空想としての自殺であり、“現実に死ぬ”ということに思いを馳せた途端に、とても恐ろしくなり、またどれだけ家族がびっくりし悲しむことだろうと、頭によぎる、死にたいという気持ちを振り払うのである。現実に自殺を遂げるということは、生命が途絶えてしまうということであり、“死にたい”とか“死にたくない”とか考える心が機能している脳自体が働きを停止してしまうことであり、一度死んでしまったらもう後戻りが出来ない、もう一度元気になり日常生活を送ること自体がもう決してあり得ないという事実を恐れおののき、そこはかとない不安と畏怖心を感じるのである。

そもそも死ということ自体に人を不安にさせるものがある。病死であれ事故死であれ、人の死に接した時の不安と恐怖は大変大きく深い。そのような死に対して不安や恐怖を持つどころか、自ら命を絶ってしまうことに対して大変な不安を覚えるのである。空想としての死と現実としての死とはそれほどに連続性のない、不連続な事態だと言えるだろう。自殺という言葉に耳にすると、理屈に表せない不穏な気持ちになるのはそのような理由だと思われる。

3. PTSD（心的外傷後ストレス障害）

自分の身近な人が自死を遂げるということは、必然的に心的外傷後ストレス障害の診断の前提となる条件に当てはまる。その条件とは、自分あるいは他人が、実際に死んだり、危うく死ぬような体験をしたり、重傷を負うような出来事を一度または数度体験したり、目撃したり、直面するという事である。この定義によれば、友人が自殺したという情報だけでも条件を満たすが、自分の家族の自死の現場を目撃するような事態はさらにPTSDの可能性を高めるといえることができる。

PTSDの症状とは以下の通りである。

- ①恐怖・無力感：身近な者の死及び自ら死を遂げたという事実からくる、強い恐怖心及び無力感である。死というものが持つ取り返しのつかないさはやりきれない思いにさせる。
- ②心的外傷関連の刺激の回避や麻痺：心的外傷体験の想起不能や、感情の萎縮、希望や関心がなくなったり、自死を遂げた人物に関わる場所・物・連想させる事物を避ける。
- ③反復的かつ侵入的、苦痛である想起：悪夢や外傷的出来事のフラッシュバック、自死を象徴するきっかけによる強い苦痛。
- ④過度の覚醒：外傷体験以前になかった睡眠障害、怒りの爆発や混乱、集中困難、過度の警戒心や驚愕反応。

これらの反応が自死の1ヶ月以内に起こるのは、心の健康な反応として急性ストレス障害と診断される。このような反応が1ヶ月以

上続くと、PTSDと診断され、心療内科などにおける精神医学的な治療の対象となる。

このように、身近な者が自死を遂げた人は、自死発見時のことを覚えていなかったり、「本人の苦しみや死にたいという気持ちに気づけなかった」「自死は自分のせいだ」と悩んだり、「あの時こうしていれば防げたのに」と自分を責めたり、逆に「なぜ自分を置いて自殺したの？」と疑問や怒りに震えたり、「私だけ生きて楽しむのは申し訳ない」と自らも希死念慮にとらわれたり、「自殺したなんて嘘だ」と受け入れなかったり、「正直ほっとした、安心した」と感じる自分を恨んだり、「自殺した」なんて誰にも言えないと家に引きこもったりしてしまうものである。

自死遺族に限らないが、よく現れる身体反応は、「体のケアがよろそかになり持病が悪化する」「お腹が痛い、頭が痛い」「息苦しい」「下痢や頻尿など排泄の悩みがある」「疲れやすくなる」「胸が締め付けられる」「音が耳障りに感じる」「かゆみなどの皮膚の症状がある」「口が渇く」などであり、生活や行動の変化は、「眠れない、怖い夢を見る」「食欲がなくなる、食べ過ぎる」「集中できない」「忘れっぽい」「活動しすぎる、しゃべりすぎる」「攻撃的、乱暴になる」「亡くなった人に関連する話題や場所を避ける」「イライラする」「仕事、家事、勉強をする気がしない」「ひきこもりがち」「わけもなく涙が出る」などである。

自死遺族相談として、自死が起こって1ヶ月以内の遺族の相談を受ける時には、基本的に心的外傷に晒されて心が大混乱に陥り自分を見失っている遺族に対して、心からの尊敬と敬意を持って傾聴すると共に、自死が起こって1ヶ月以内はこのような精神状態になることは心の健康な反応であり、決して異常なことではないということとをきちんと説明し、心理教育を行うことが必要である。

4. 対象喪失としての自死と自死後のプロセス

自死という事態は、心的外傷後ストレス障害の側面があると共に、大切な人を失うという対象喪失の側面も持つ。対象喪失のプロセスを最初に理論的に記述したのは『死ぬ瞬間』のキューブラー・ロス（Kubler-ross, E.; 1969）である。死ぬ瞬間は、自分が病気などで死ぬという事実を受け入れるプロセスを描いているが、そのプロセスは、身近な人の死を受け入れる対象喪失のプロセスとしても使用できるとされる。

彼女は、死の受容にまで至る5段階を定式化した。この順番に進むという意味ではなく、どこかに留まったり、行ったり来たりすることも想定した枠組みだと言われている。

第1段階：否認と隔離

大切な人を喪失した直後はショック状態の中で、そんな事実は起こっていないと思ひ込もうとしたり、呆然と現実を受け入れられずにいる。

第2段階：怒り

しばらくして少し落ち着いてきて、喪失したという実感が生じてくると、なぜ自分だけがこんな事態に陥っているのかということに対して怒りが湧いてくる。自死の場合なら、自分を残して死んでしまった自死者に対する疑念と怒りとして体験される場合もある。

第3段階：取引

未だ自死の現実を受け入れきれない遺族は、自分が何かをしたり、ある態度を貫けば、亡くなった人が生き返ったり、実は死んでいなかったということになるのではないかという空想を巡らせる。

第4段階：抑うつ

徐々に自死者の死を受け入れていくと、もう亡くなった人は戻ってこないんだという実感に絶望的になり、毎日をどん底の気分で過ごすようになる。この時期に希死念慮も強くなることがあり、心療内科の受診を勧めることが多い。

第5段階：受容

抑うつ段階を乗り越えると、亡くなった人の死を受け入れる段階に入り、もちろん失った悲しみが消えることはないが、そのことでどん底まで落ち込むことが少なくなり、それほど罪悪感もなしに、自分の新しい生活に進むことが出来るようになる。

平山（2004）は、このようなキューブラー＝ロスの考えなどを元に、自死遺族の体験する4段階を記述した。

第1段階《ショックの段階》まだ故人の死を実感できず、ショックが大きく、日常生活をまともに送れない。情動としては、情動や現実感覚の麻痺が起こり、自分が自分でないという離人感が生じ、涙が出ずば一とした、地に足がつかない感じが続く。思考としては、何も考えられない混乱状態であり、集中できず当惑している。行動としては、日常生活でしなければならない簡単なことができない。このような段階では、励ましは絶対に禁物であり、ただただ話に耳を傾け、共感することが大事だと平山は言う。

第2段階《怒りの段階》ショック状態を脱し、ほんの少しだけ故人を振り返り、後悔や自責の念が浮かぶ。「ああすればよかった」と自分を責めたり、なぜ自分だけがこんな苦しみを味わわなければならないのだと、仏や神を呪ったり、時にはなぜ自分に苦しみを打ち明けてくれなかったのかと怒りを感じるなど、激情が訪れることがある。情動としては、怒り、悲しみ、罪責感、責任転嫁、大声で泣いたり涙を流すという状態である。思考としては、故人の思い出（追憶と思慕）に囚われる、故人の死を認められない、思考を統合できず悩む。行動としては、亡くなった人を探索しようとする。何を思っ何を感じていたのか、なぜ自殺したのか、今どう思っているのか。自分の弱さを見せないように明るく忙しく行動したりする。このような段階では、「怒りを感じるのは当然なこと」と伝え、思い出をゆっくりと語ってもらう。

第3段階《抑うつ段階》故人の思い出を語り始めると、徐々に「大切な人はもういない」と再認識して、絶望感に打ちひしがれるようになる。情動としては、深い絶望感や無関心、空虚感、諦めと無感情、希死念慮に寂寥感である。思考としては、周囲のあらゆるものへの関心を失い、思考抑制、卑小感、自尊心の低下がみられる。行動としては、適応能力の欠如、引きこもり、人とほとんど関わりを持たない。このような段階では、「抑うつ的になるのは心のエネルギーを充電するのに必要なこと」と伝え、しかし今の絶望感をしのぐために、必要なら精神科医や専門家を紹介する。投薬で気持ちを安定させることも必要である。またこの時期は少し動いて気を紛らせることも必要である。

第4段階《立ち直りの段階》故人との問題を少しずつ整理できるようになる。しかしながら自死遺族の場合は基本的には故人のことを一生背負っていくという気持ちは続く。故人を忘れることは出来

ないが、しかし少し整理がつけば、必ずしも苦痛な気持ちばかりではなくなる。死別の事実を見つめつつ、新しい人生にゆっくりと踏み出し始める。情動としては、エネルギーが出てきて元気になる。思考としては、新たな決意と希望が持てる。日常生活への関心や関わりを持とうとする意欲が出てくる。行動としては、人格的成長が起り、新しい生き方を確立し始め、新しいライフスタイルに基づく行動が出来るようになる。このような段階では、自分の力で生活できるように具体的な相談にのったり、分かち合いの会などを紹介する。

5. 自死遺族の初期段階での相談に対する躊躇とためらい

自死遺族はある程度ここに記載されているような状態をくぐり抜けることが多い。しかしこのような段階を必ず踏むということではなく、ある段階にずっと留まったり、複数の段階を共存させたり、複数の段階を行ったり来たりするという事も生じやすい。

筆者の考えでは、このショックの段階の時は、人に相談に乗ってもらい気持ちにもなれないことが多く、茫然自失な状態で生きたような、死んだような感じになってしまう。しかし一方で遺族は救いを必要としており、周囲として援助の押しつけはかえって遺族を苦しめるが、かといって自分から援助を求めることのできない遺族の気持ちを慮り、常に援助の手を差し伸べる積極的な態度も求められる。押しつけがましくないおせっかい(田嶋誠一, 1998)の態度が必要とされる。具体的に述べると、例えば自死遺族相談に予約の電話や問い合わせの電話をかけて救いを求める気持ちはある程度伝え、予約の日時を決めるところまでは進めるのに、数日後に「やはり体がしんどいので行けない。キャンセルしたい」という電話が入り、それではと近くの相談できる機関を紹介しようとしても、「今はそういう気持ちになれない」と断られる。このように、自死遺族は人に面と向かって自死の話をしたり、あるいは人と会うこと自体がとても不安を引き起こすことなのである。このような気持ちは、もちろん急性ストレス障害や心的外傷後ストレス障害からくる無力感や恐れだったり、人に相談をすることが結局は亡くなった人の死を突きつけられることになっていたり、回避している故人の思い出や遺品などを思い出させることにつながっている。また、相談する相手も世間の人と同じように感じると、後で述べるような二次被害を受けるのではないかと、結局相談にのってもらっても、自分の至らなさを責められるのではないかと、あるいは、他人と会うと、自分の中にいる自分を責める人が投影され、他人に責められていると感じてしまう。そのようないろいろな気持ちが、自死遺族を相談から遠ざける要因となる。

しかし、実はそのような抵抗感こそが、自死遺族の心理そのものである。だからこそ、そのような気持ちが言葉に出されなくとも、相談にのる側がそのような気持ちを察し、やさしく敬意を持って理解し、押しつけがましくないやり方で寄り添う姿勢を示すことが必要である。具体的には、「相談に来ることも本当に苦しんでいる人にとっては大変しんどいことなのですよ。いつでも待っていますから、また来られる気持ちになったら連絡をくださいね」と伝えておくか、念のため「またしばらくしたらこちらからお声をかけさせてもらっていいですか?」と確認した上で、電話番号を聞いておくのもよい。ただし、電話番号を知られたくないように見受けられ

たら、こちらも心配な気持ちになるが、心の中で心配しつつ、相手からの電話を待つ姿勢を堅持することが重要な場合もある。通常の相談なら相談者が自発的に相談に来るのが大事だという考えで、初回のキャンセルを普通に受け取ってしまうことが多いが、自死遺族の場合はそうしてしまうと、「やっぱり誰も自殺した話など聴きたくないのだな」と諦めたり、「やはり他人に自死について語るなんて無理だ」と思わせてしまう危険性がある。この初回のキャンセルの取り扱いを慎重にすることで、予約の取り直しにつながるのだということを心に深く留めておくといよい。

6. 遺体に接するというトラウマ

自死遺族にとってこの上なくしんどいのは、自死した近い人の遺体に接することである。自死をしたという事実で恐れ慄き、自責感でいっぱい心のままで遺体に接すると、自死ということが、間違いであるとか嘘である可能性がなくなり、現実と直面せざるをえないことになる。

自死の方法が、ビルからの飛び降りや電車への飛び込み、水死だったりすると遺体の損傷も激しく、見ることで大変な衝撃を受けてしまう。自分にとって大切な人が、見るも無惨な物体と化してしまっており、しかもそれが本人の意思であると思うと、心底から恐れおののいてしまう。しかもその視覚的イメージが外部から脳内に強烈に侵入してしまうことで、その映像がその後何度もフラッシュバックし、恐怖心、疑念、自責感、不安感とともに本人を苦しめることになる。

さらに、自死の方法が縊死の場合は本人が遺体の最初の発見者になることも多い。その場合、思いもよらぬ事態に突然直面し、茫然自失し、これは現実ではないというような祈るような気持ちと、大切な人が首をつて死んでしまっており取り返しがつかないのではないかと恐怖心に立ち尽くしてしまう。我に返り 119 番に連絡し、救急車が到着するまでの長い時間がそのままトラウマになってしまう。

救急車が到着し、職員にいろいろ質問され、答えているうちに現実感が出てくる場合もあるかもしれない。あるいはその後もずっと現実感がないままに時間だけが過ぎる場合もあるだろう。しばらくすると警察も到着し、ますます取り返しのつかない事態になっているという現実が重苦しい。他の遺族に連絡をしなければならぬが、これも相手にどれだけのショックと苦悩を与えるかと思うと本当に気が進まないことである。後で述べる二次被害もこのような中で少しずつ本人を苦しめることになる。

しかし差し当たりは、警察の事情聴取を受けることが心理的に負担となる。警察は業務として、他殺なのか事故死なのか自殺なのかを捜査する必要がある。しかし藤井(2009)も述べるように、そのような手続きは、「突然の悲運に遭遇している人にとっては酷な問いかけ」なのである。そのような尋問に動揺して、自分が犯罪者だと思ってしまうこともあるという。そうなると家族や知り合いの自死というトラウマがますます深まってしまうのである。

最近は警察署も臨床心理士を採用しているので、タイミングさえ良ければ、臨床心理士などの心理職が同席すると、ある程度の歯止めになるかもしれない。また、今までのケースの中でも、不意の悲運に動揺している遺族に優しい言葉をかけて、手続き上のことも懇

切丁寧に教えてくれる警察官もいるそうである。ある飛び降りの自殺者の遺体の確認の場で、遺体を見ないほうがいいと、遺体を視覚的に確認しなくてもいいという配慮をしてくれた警察官もいたという。

最近は自死遺族相談の部署と警察署との連携で、自殺者の遺体確認と引き取りの時に自死遺族相談のリーフレットやパンフレットを渡してくれる場合が増えている。さらに葬儀屋からも紹介してくれるなど、自死遺族を自死遺族相談へとつなげる情報提供もだいぶ増えてきたと思われる。自死遺族にとって、家族や友人、恋人が自死したという事実は安易に人に言えないスティグマになりやすい。だからこそ、二次被害を与えないような第三者に、自死遺族相談やしのぶ会（自死遺族者同士の互助会）などで話を聴いてもらい、少しでも自分の苦しみを理解してもらうことが大切である。もちろん、このような相談が押し付けられるようなことはあってはならない。しかし、自死遺族は大変な混乱と不安と自責感の中にいるので自ら積極的に相談に申し込むことが大変難しい場合が多い。そのような時に、自分のペースでいいからと、優しく手を差し延べてもらうことはどれだけ遺族にとって救いになるかということ肝に銘じたいところである。

7. 自死遺族の苦悩

自死遺族の苦しみは、自死の現場に遭遇したり、その知らせを受けた瞬間から始まる。それまでの日常が突然壊れて、いきなり自死遺族に変質させられてしまうのである。寺院の住職である藤塚(2009)によれば、自死遺族の体験することは以下の通りである。

とにかく「自分が凍り付いてしまった感じ」になり、「一瞬何も考えることができなかった」。「全身の力が抜けて、立っていられずその場に座り込んでしまった」と言う人も多い。多くは、「自分がコントロールできなくなってしまった」と感じている。自分をしっかり持ちたいと思っても、我知らず涙が流れたり、大声で叫びたくなったり、意に反して何もする気が起こらず呆然としたりしてしまう。とにかく急場をなんとか切り抜けなければと自分を奮い立たせて、あらゆる手続きや通夜・葬式を切り盛りしたが、やや落ち着いてから急にしんどくなったりする場合もある。

多くの人は、止まらない涙を流しながら、「済まない、申し訳ない気持ちで心が張り裂けそうだ」、「助けを求めていたに違いない、それに気がつかず、なにもしてやれなかった自分が情けない、悔しい」などの、救えなかった罪悪感に苦しむ。亡くなった人のち、何回かのちょっとした「しんどい」の一言を思い出し、「あの時に病院に連れて行ってあげられたら救えたのではないかと罪悪感に苦しむのである。「寝ても覚めても（自死した）主人のことを考え、見るもの聞くものに絡めとられている」「何も手につかない、何もしたくない、子供の食事の用意すらままならない」など無力感に苛まれる。また、「季節の移ろいや咲き匂う花々を目にしても、美しいという感動が伴わない」などの現実感の喪失、無感動な状態も続く。人知れず涙を拭いたり、「涙が乾く時がない」「涙も出ない悲しみを初めて知った」など、涙の体験もいろいろある。「言葉を尽くしても伝えきれない思いでいっぱいである」「言葉にならない悲しみに沈んでいる」など、言葉にできない苦しみも相当なものがある。だからこそ自死遺族相談そのものが辛く苦しい営みになって

しまいやすく、毎週行うのではなく、隔週や月一回程度が望ましいことが多い。

また、自死を遂げた家族に対しても、「自分は見捨てられた」と悩んだり、「怒りとともに屈辱感を覚えた」と否定的な感情を持つことも多い。なぜ一言死にたいほどしんどいと言ってくれなかったのか、そう言ってくれたらまだ死ななくてもよかったかもしれないのにと、残念な感情を超えて、怒りを感じる場合も多い。自殺者に対する怒りは、すぐ直後から感じる人よりは、数ヶ月、数年経って落ち着いてから感じる人も多いことから、大切な人を救えなかった罪責感から、怒りを抑え込んでいる可能性が示唆される。第4節でも触れたように、自死を遂げた人への怒りを感じて人に伝えられるようになることは、自死遺族相談の初期の目標だと考えることができる。自死を遂げたものへの怒りを感じることで、自死遺族は遺族という存在から、自分の人生を歩む存在へ戻れると言えるかもしれない。

8. 自死遺族が二次被害を受けるということ

自死遺族は、自死そのものから生じる苦悩だけではなく、その後周囲の人々から発せられる心ない言葉によってさらに傷ついてしまうことがある。それを自死遺族の二次被害と呼ぶ。

第1節で述べたように、自分の母親や姑に、「あなたがついていて一体どういうことなの?」「そばにいて気がつかなかったのか?」そんなはずはないはず」「なぜ医者に診せなかったのか?」など、自分で自分を責め、他人にも責められることでいたたまれなくなる。本当は一緒にショックを受け、自責の念を共有してほしいのに、配慮のなさ責められるのはどれだけ辛いことか計り知れない。そのような発言をする人も自死遺族なので、怒りの矛先を本人に向けて自分で自分を守っているのだろうが、その行為が本人をどれだけ苦しめるかまで配慮していないのである。少し距離のある者が、近い距離の者を責めることはよくあることである。実情としては、自死を遂げる人は、近い人にこそ周囲を心配させないように振舞っていることも多く、近い人ほど気づきにくいということは十分よくあることなのである。

自死遺族である本人への攻撃の他に、自殺した本人への攻撃もよく口にされる。「こんなに弱い人だったとは思わなかった。もっとしっかりしていると思っていたのに、とてもがっかりした」「家柄に傷がついてしまった。とんでもないことをしてくれた」「嫁に行く娘がいる。自死だと公言しないでほしいし、むしろ親戚だと口にしないでほしい」などの言葉も、遺族は自分が非難されたように感じてとても辛い思いをする。一方で、自分が辛い思いをしていると口にしにくいので心の中だけで苦しむことになる。

三つ目の二次被害が、励ます言葉である。「しっかりしなさい、泣いている場合ではないでしょう」「早く忘れて、元気になって頑張って」「もっと不幸な死に方をした人もいるのよ、あなたの場合はまだましな方」「子どものためにもしっかりしないとダメだ」「明るくならないと、あの世でご主人が悲しむわよ」「弟さんがいてよかったわね」など、相手からすると元気づけ励ましている、良かれと思ってかけている言葉が、遺族を心底傷つける。自死遺族の気持ちとしては、とても元気でいられる状態ではない。むしろ後追い自殺を遂げて「今のこの苦しみから解放されたい」とか「夫のそばに

今すぐ行きたい」などの気持ちでいっぱい段階である。しかし、相手が自分を励ましてくれているのはわかるので、口が裂けてもそのような気持ちは伝えにくい。そこで本音を飲み込んで、相手に対しては無理して頑張り全力で笑顔を見せて、1人になった時に絶望的な気持ちになるのである。もちろん、遺児がいる場合は、自分が頑張らないといけないうのは言われなくても頭ではわかっている。それを他人から指摘されるのは自尊心が傷ついて大変辛い思いをするのである。

このように、自死遺族は、周囲からは責められ、生活の不安におののき、生きることすら辛く、早く楽になりたいと思うものなのである。故人がいるところに早く逝きたい、一緒になりたいという衝動にかられることはごく一般的なことなのである。そのような気持ちを表出しても普通のこととして受け止めてもらえる場こそが必要だといえる。それでなくとも、フラッシュバックという過去の強烈な体験に苦しみ、目にした光景が不意に脳裏に蘇って苦しみ続けている自死遺族だからこそ、自死遺族の気持ちそのものをありのまま受け止めてくれる場が重要なのである。

藤塚も述べるように、遺族にとって、自分の想いをそのまま受け止め、理解してくれる人の存在が大きな支えとなる。あるがままの自分を無条件で認めてくれる人がいて、安心して涙を流せる場、苦しみを吐き出せる場がなくてはならない。それは何も専門家とは限らないので、周囲の人は二次被害をもたらすような発言はせずに、「私にできることがあれば声をかけて」と手を差し伸べ続け、「あなたが悪いわけではない」とだけ言い、無理なく寄り添ってあげればよいと思う。

また、自死遺族だからこそ気づく二次被害もある。世間では自死遺族相談よりも、《自殺予防キャンペーン》の方をよく見聞きしたりすることが多い。保健所や精神保健福祉センターなどでは、自殺予防と自死遺族相談を同じ掲示板で掲示している場合もある。すると、自死遺族相談に來られた遺族は、その《自殺予防キャンペーン》のポスターを見るたびに深く傷ついてしまう。《自殺予防キャンペーン》が謳う、「自殺を考えている人をぜひ救おう」「悩んでいる人を家族や地域、医療で支えれば自殺を食い止めることができる」などの文句に、救えなかった自分、悩みに気づけなかった自分を思い知らされ、深く落ち込むのである。

最近では《自殺予防キャンペーン》でも、「自殺は防ぐことができる」から「防げない自殺もある」と表現を和らげる配慮をしている。実際に覚悟の自殺の場合は前触れが全くない場合も多い。一般的に自殺を考える人の中で、悩んでいることを知られることで人に重荷を背負わせることに強い嫌悪感を感じる場合もあり、自殺に気づきにくい事実があるのである。

自死遺族が、自分の亡くした人の自死を、救えなかった自死であったと思えることはその後の立ち直りにとってとても大切なことだといえる。少なくとも、自殺予防や自死遺族相談を行っている施設こそが、二次被害を与える危険があるという事実を深く胸に刻み込む必要があるだろう。

9. 自死と宗教

死というものはこの世に生きる人間がどうすることもできないことである。人間が死者を生き返らせることもできないし、自分が死

者と会話をすることもできない。そのような人間がどうすることもできない死や誕生という神秘的な事柄を扱う社会的役割として聖職者の存在がある。世界三大宗教と呼ばれるキリスト教、仏教、イスラム教のような世界中に信徒が広がる宗教もあれば、ある地域の一部の人だけが信じるような新興宗教、地域に根ざした宗教もある。しかし、どの宗教であれ、人がこの世で死に、あの世に逝くという事態に意味を与え、死者とのつながりを作ることが重要な営みだといえる。

このような霊や魂の問題を扱うのをスピリチュアルな問題と呼ぶ。人の死とはまさにスピリチュアルな問題であり、心理学や社会学を超えた問題を扱う。

人の魂は死後どうなるのであろうか。仏教なら、亡くなった後の通夜、告別式を経て、初七日→四十九日→百か日→新盆→一周忌→三回忌→七回忌→十三回忌と亡くなった人の魂の供養を進めていく中で、自然に亡くなった人の死を受け入れていくプロセスが進んでいく。キリスト教では、同じように追悼ミサが三日目と七日目にあったり、一ヶ月目に昇天記念日、1年目に記念ミサなどがある。神道でも、斎日として十日祭、五十日祭、百日祭、一年祭、三年祭、五年祭などがある。このように、宗教や宗派を超えて、同じような時期に死者の魂を供養する儀式が行われるのは興味深い。おそらく、人が死を受け入れていくプロセスが世界で共通であることがその理由であるのかもしれない。ここでは主に仏教の流れでプロセスを見ていく。

仏教の法要の中で、特に重要なのは、四十九日と一周忌、三回忌である。人が亡くなった瞬間が一回忌である。そしてその後の四十九日間は死者がこの世とあの世との狭間で彷徨っている期間であるため中陰とも呼ぶ。この間死者はこの世への名残を惜しんだり、あの世に向かう決意を固める。一週間毎に死者は審判を受け、生前の罪を試される。最後に閻魔様の審判を得て、四十九日の後にあの世へと旅立つ。それと同時に遺骨は納骨される。

もちろん、このような儀式は、亡くなった人の魂の問題であると同時に、実際は遺族の心の問題でもある。遺族は、大切な人の死という大問題を、この仏教の四十九日という時間的・空間的な枠の中で、自分の心の中で整理することになる。

自分の大切な人の事故死などの突然の死に遭った遺族は、その人の死を受け入れることができずに、納骨をする気持ちになれず、しばらく遺骨と共に暮らすこともある。しかし、自死遺族の場合は、大切な人の死がトラウマでもあるため、遺骨はフラッシュバックを引き起こす刺激にもなってしまう。ところが、自死を食い止められなかった罪悪感で、遺骨を最後まで自分で供養しなければならないという懺悔の気持ちで、意に反して納骨を拒否する場合がある。このような場合は、自死遺族相談の中で、相談員が四十九日の意味を問いかけ、相手の気持ちも大切に汲み取りながら、納骨する気持ちになれるように、ゆっくりと導いてあげることが必要な時もある。いずれにせよ、儀式は、個人の自責の念や不安、恐怖、悲しみが、僧侶を中心とした第三者を介在させることで、遺族がそのような感情の坩堝に飲み込まれてしまうことから守り、いろいろな感情を遺族が客観化することを助けるのであろう。

一周忌は、命日が近づくために、遺族にとって特別な危機をもたらす。いわゆる記念日反応という反応が自然に見られるのである。

10ヶ月を過ぎる頃には、遺族の感情も、悲しみが薄れることはないとはいえ、自責感や深い悲しみに囚われている時間は減り、1日のうちのかかなりの時間を自死の前の頃と同じような心境で過ごすこともできるようになっている。しかし命日が近づいてくると、再びフラッシュバックが頻発し、自死に触れた直後のショックと驚きと悲しみと絶望感、無気力、抑うつ感が復活するのである。その時に希死念慮なども強まることが考えられ、もう立ち直ったと思っている周囲とのギャップもあり、危険な状態になることがある。そのような時に自死遺族相談で記念日反応の心理教育を受け、そのような反応が見られるのは心の健康な働きであると説明を受けることで、自分の状態が悪くなったと悲観的にならないでいられることがある。続いて三回忌である。三回忌は基本的にすべての仏の審判を通過し、成仏する時期と言われている。よって三回忌が遺族としても大きな区切りであり、死者がもう仏になったのであり、供養も区切りがついて、しっかりと現実に戻るということを意味する。よって自死遺族相談も、この1ヶ月半、1年、2年という時期がひとつの区切りとなる。

ところで、一部のキリスト教、あるいはキリスト教の信徒の中で、自殺が罪であり地獄に落ちるという考えが信じられてきた。しかし現在では、キリスト教であれ仏教であれ、自殺を罪と考え地獄に落ちるとするような立場を取っていない。だから、安心して亡くなった人が天国に行った、あるいは成仏したと考えてよい。しかし、一部の信者は自殺を罪だと考えて、遺族にいわれのない誹謗中傷を浴びせることがある。これは典型的な自死の二次被害である。そのような時はすみやかに、牧師や僧侶が、信者の誤解を解き、死者の魂が清められ救われることを信者に対して宣言する必要がある。それでも収まらなかったり、牧師も自殺を罪だと信じているような場合は、教会を変更することで解決する場合がある。

10. 自死遺族相談の連携

自死遺族相談をこれまで一般化して述べてきたが、実際は自死遺族が精神医学的な問題を抱えていたり、あるいは法律的な問題を抱えていたりなど、様々な問題が重複していることも考えられる。そのような場合は、適切な機関を紹介して連携を取ることが必要になってくる。特に、自死遺族は大切な人を救えなかった自責感や亡くなった人への強い思慕の情などから、自分もあの世へ行きたいと強く思ったり、自分のコントロールが効かず、自分の述べたことをしばらくしたら忘れて、解離などの症状が現れることもある。あるいは深いうつ状態へと落ち込むこともある。その場合は精神科や心療内科を紹介し、薬物治療を受けつつ慎重に自死遺族相談を進めなければならない。

また遺産問題や借金問題、犯罪の可能性がある場合など、弁護士や司法書士、警察の相談を受けた方が望ましい場合は、適切な機関を紹介し、連携を取ることが必要な場合がある。最近は自死遺族への対応を掲げる司法書士なども現れ始めているので、そのような情報を自死遺族相談員も集約しておくことが必要である。

また、自死遺族の中には、初期の頃から他の人の体験もぜひ聴きたいと感じる人もいるので、自死遺族の会の情報も集約し、適宜紹介する必要がある。

一方、自死遺族の会を紹介しても抵抗を示す場合がある。そもそも多くの人のいるところに行くことに気後れしたり、不安が高かったり、多数の人に話すことに抵抗があったりすることもある。逆に、一度自死遺族の会に参加して、ひとりひとり背景が違うのでわかってもらえたという体験にならないと感じたり、人の話を聴いてしんどくなって落ち込んでしまったりする場合もある。自死遺族のつどいの会に合う人と合わない人がいるということは肝に銘じておいてもよい。よかれと思って紹介したのに、逆に落ち込ませてしまったのでは元も子もない。また、しばらく一対一で相談を受けて、不安や恐怖が減ってきた段階で会につながるとよい場合もある。ケースバイケースではあるが、頭に留めておくとういだろう。

11. 自死遺族相談の原則

自死遺族相談の基本は共感にあると思う。自分の大切な人を自死で失った体験は、人の想像を絶する体験である。だから相談を受ける側も言葉を失い、ただただ絶句するしかないところがある。しかしその言葉を失う気持ち、絶句し立ち尽くす様子、茫然自失することそのものが、自死遺族の自死に接した直後の様子に他ならない。共にそのショック状態に寄り添ってもらうことが一番大事である。

しかし一方で、自死ということに対する知識もないままに、受け身で事実の直撃を受けて自分のコントロールを失い、ありのままの自分を失い、混乱しているのが自死遺族の現実なので、きちんと重要な人の自死に直面して起こることをそのまま率直に説明してもらい、混乱した自分の自覚をもち、自分の状態に納得し、理解することができるのも自死遺族にとってありがたいことなのである。自死遺族のペースに合わせて、きちんと心理教育を提供してもらうことはとても力になり、少しでも気持ちが楽になる。

自死遺族本人の言葉を引用する。田中(2009)によれば、自死遺族としては、自分が受けたものを「心のケアと表記することに抵抗を感じる。なぜなら、悲しみや苦しみは回復しない。亡くなった人が生き返らない限り、治ったり消えたりしないのである。遺族は亡くなった人に会いたい、それが遺族の心である。」自死遺族相談を受ける者は、遺族のこのような心情を理解し、焦らず、ケアを押しつけない、そっと寄り添う心を持つことが大切である。

そのような時に、分かち合いの会は助けになることがある。分かち合いの会には、大切な人が自死したという共通の体験がある。そのような体験に伴う各自の気持ちを分かち合い、役に立つ情報を得たりすることで、どんどん力が出てくることもある。安易な慰めや思いつきの無責任な助言ではない、分かち合う気持ちが遺族を支えるのである。

専門家でなくても、他人のちょっとした心遣いに癒されることもある。田中は、遺体発見時の事情聴取をした担当の警察官が、検死後の対面の時に、「古いものでもいいから毛布の一枚でもかけてあげてください」の一言を発した時に救われたと言う。周囲の人の、亡くなった人を思いやる気持ちが、遺族の心を救うのである。

同じ自死遺族の鈴木(2009)は、分かち合いの会のスタッフや自死遺族相談の相談員に求められるものは、側隠の情・謙遜な心であるという。教えず、論さず、受容の心で時間と場を共有する姿勢である。「他人の悲嘆に寄り添い傾聴する気持ち」こそが遺族の心を支える。

12. さいごに

アメリカでは自死遺族の権利宣言が1970年代に提言されている。それは以下のようなものである。(清水, 2009)

- ・罪責感から自由である権利
- ・自死の責任を否定する権利
- ・自分の感情を表現する権利
- ・官憲・家族から疑問について説明を受ける権利
- ・希望・平和・尊厳を維持する権利
- ・家族の自死を理由に批判されない権利
- ・カウンセリングやサポートグループからの支援を受ける権利
- ・新しい出発を受ける権利

アメリカでは自死遺族支援グループが広がり、自死のサバイバーたちの横のつながりは強固である。日本では自死遺族の心理が社会に受け入れられているわけでもなく、また日本人の心性としてそこまで権利意識を主張することにためらいもある。

しかし、自死遺族が少しでも理解される場所でカミングアウトして、心情をわかってもらい体験が出来ることは日本でもとても重要であると思われる。

社会の側も、自死についての偏見や誤解を正すための努力が必要である。自死を他人事ではなく、もし自分の大切な人が突然自死を遂げたらと考え、自死の問題を自分自身のこととして真剣に受け取り、自死について正しく理解していき、身近に自死遺族がいれば心から支えようと思う態度をもてればよいと思う。

本論文がそのための一助となるのならば幸いである。今後さらに自死遺族支援についての経験が積み重ねられていくことが望まれる。

参考・引用文献

- 藤井忠幸 (2009). 「自死遺族の受難—二次被害についての考察」『現代のエスプリ：封印された死と自死遺族の社会的支援』第501号.
- 藤塚義誠 (2009). 「遺族のこころ、その救いを求めて—地方寺院の住職の立場から」『現代のエスプリ：封印された死と自死遺族の社会的支援』第501号.
- 平山正美監修 (2004). 『自ら逝ったあなた、残された私—家族の自死と向き合う』グリーフケアサポートプラザ編 朝日新聞社.
- 清水新二 (2009). 「社会問題としての自死遺族支援」『現代のエスプリ：封印された死と自死遺族の社会的支援』第501号.
- 鈴木愛子 (2009). 「自死”予防”と遺族—案じてくれるまなざしがある限り」『現代のエスプリ：封印された死と自死遺族の社会的支援』第501号.
- 田嶋誠一 (1998). 「暴力を伴う重篤事例との「つき合い方」」『心理臨床学研究』16, 417-428.
- 田中幸子 (2009). 「自死遺族支援の二次被害実態と望まれる対応—自死遺族の立場から」『現代のエスプリ：封印された死と自死遺族の社会的支援』第501号.
- 若林一美 (2003). 『自殺した子どもの親たち』青弓社.