様　式　Ｃ－１９、Ｆ－１９、Ｚ－１９　（共通）

科学研究費助成事業　　研究成果報告書

平成 ２６ 年　 ６ 月　 ５ 日現在

機関番号：１３３０１
研究種目：若手研究(B)
研究期間：2011～2013
課題番号：２３７９２７０１

研究課題名（和文）自殺企図歴のあるうつ病患者へのナラティブアプローチ

研究課題名（英文）Narrative approach to patients with depression with a history of the suicide attempt

研究代表者
長田　恭子（NAGATA, Kyoko）

金沢大学・保健学系・助教

研究者番号：６０３４５６３４

交付決定額（研究期間全体）：（直接経費）　1,400,000円、（間接経費）　420,000円

研究成果の概要（和文）：自殺未遂が原因で入院となったうつ病あるいは双極性障害患者11名を対象に、ナラティヴ・アプローチを活用した非構造化面接を行い、その内容を質的帰納的に分析した。その結果、自殺に至るまでの感情および状況として【常在する自殺念慮】【強い孤独感】【長年にわたる家族への我慢】【価値のない自分】【生への絶望感】【自殺の衝動】の6カテゴリー、自殺企図後の感情および状況として【死への執着】【自殺の肯定】【医療者への隠された本音】【抑うつ状態の持続】【家族からの疎外感】【先がみえない不安】【自殺念慮の緩和】【再生への意欲の芽生え】の8カテゴリーが抽出された。

研究成果の概要（英文）：Participants were 11 people with depression or bipolar disorder were hospitalized due to their attempted suicide. Unstructured interviews based on narrative approach were conducted, and qualitative method was used to analyze. As a result, six categories,[suicidal ideation that always exist][strong sense of loneliness][endurance over family for long years][valueless self][despair to life][impulse of suicide]were extracted as emotions and conditions they had before their suicide attempt. There were eight categories extracted as emotions and conditions they had after their suicide attempt, and they were [obsession with death][affirmation of suicide][real intention hidden to the medical professions][continuation of depression][sense of alienation from the family][anxiety of future that cannot be seen][evaluation of the interview][sprouting desire to live again].

研究分野：精神看護学

科研費の分科・細目：看護学・地域・老年看護学

キーワード：自殺　うつ病　ナラティヴ・アプローチ

１．研究開始当初の背景

H21 年度のわが国の自殺者数は 32,845 人であり、1998 年以降 12 年連続で 3 万人を超えている。さらに自殺未遂は既遂の 10～30 倍ともいわれている。WHO によると、自殺者の 90%以上がなんらかの精神疾患にり患しており、そのうち約 30%が気分障害と診断されている。中でもうつ病は自殺の重要な危険因子となっており、うつ病患者の約 19%が自殺を死因としている（飛鳥井、2003）ことや、うつ病患者の自殺率は一般人口に比べて数十倍は高くなる（高橋、2000）ことなどが報告されており、うつ病は自殺行為と密接な関係があるといえる。2006 年には自殺対策基本法が施行され、医療現場においてもうつ病に対する知識の普及啓発、治療促進など様々な対策がとられているが、うつ病・うつ状態から生じる自殺念慮、自殺企図を予防する具体的で適切な介入方法は確立されていないのが現状である。

研究者は当初、本研究の対象場所の一つである本学附属病院のメンタル看護相談外来に参加して補助的な関わりを行っていた。うつ病患者は様々な不安や悩みを抱えていると思われるが、今日の多忙な医療現場においては、さまざまな個人的な問題はもちろん、身体的な問題でさえなかなか医師に相談できないという患者も少なくない状況である。そのような中、メンタル看護相談外来では、うつ病患者や適応障害、器質的な原因が見当たらず身体的な訴えのある患者などが訪れ、看護師がじっくりと患者に向き合い、サポートする関わりが実施されていた。その経験から患者の不安や悩み、またそれらを他者には話せない、分かってもらえないという辛さを目の当たりにし、患者の「語り」を「聴く」重要性を感じていた。同時に、自殺念慮をもつ患者の多さに驚き、薬物療法だけでなく、看護の立場からも自殺予防に対するアプローチの必要性を感じていた。

そこで本研究では、看護師だからこそできる方法で医療との連携をとりながら、患者の不安やさまざまな思いを聴くことにより、自殺企図に至るまでと自殺企図後の感情や状況を明らかにする。その中で明らかになった問題を患者に確認し、解決につなげていくという方法をとる。そして健康問題、経済・生活問題、家庭問題等、疾患の治療だけでは解決しない問題についても対応していきたいと考えている。そして患者自身が再び自殺企図を起こさないよう思考パターンを習得し、行動につなげられるよう継続的に関わり、効果的な看護介入方法を検討したいと考えている。

看護領域の過去の文献では、自殺念慮のある患者をもつ家族を対象とした家族支援に関する研究はみられるが、自殺企図歴や自殺念慮のある患者本人を対象としたものはみられなかった。さらに、ナラティヴ・アプローチの有効性を示したものは数多くみられるが、うつ病患者を対象としてナラティヴ・アプローチを用いた研究やうつ病患者の回復過程に関する研究は極めて少なく、自殺予防につながる具体的な看護介入を明らかにしたものは国内・国外ともにみられなかった。本研究は、国家的に自殺予防対策が求められている現代において、看護職だからこそできる効果的な介入方法を検討し、自殺予防対策に貢献する重要な研究であると考えた。

２．研究の目的

本研究の目的は、自殺企図歴のあるうつ病者を対象として、ナラティヴ・アプローチにより治療的に関わり、自殺に至るまでと自殺企図後の感情および状況を明らかにし、自殺念慮改善のための看護介入の効果を検証することである。

３．研究の方法

（1）研究デザイン

自殺企図後のうつ病者の企図前・後における感情および状況という主観的体験の詳細と意味を、研究参加者の語りを通して記述する質的記述的研究である。

（2）研究対象者

研究参加者は以下のすべてを満たす者とした。

①自殺未遂が原因で A 病院精神科病棟に入院となった者
②うつ病あるいは双極性障害と医師に診断されている者
③危機的状況を脱し、研究協力が可能であると医師に判断された者
④研究への同意が得られた者

参加者に入院中に接触を試み、可能な場合は退院後も面接を継続して実施した。

（3）データ収集方法

データ収集は、参加者への非構造化面接により行った。面接は、研究協力施設内のプライバシーが保たれる個室にて実施した。面接内容は参加者の同意を得たうえで IC レコーダーに録音した。

面接はナラティヴ・アプローチの原則に従い、以下の姿勢で実施した。

①参加者を「その人の人生における専門家」として位置づけ、研究者はあなたの生きる世界について何も知らない、すなわち「無知の姿勢」(Anderson et al.,1992/1997)で参加者の語りを聞く。
②1 回目の面接は「現在の気持ちや入院に至ったいきさつなどについて、自由にお話しください」という言葉で、2 回目以降は「前回から○週間経った現在の調子はいかがですか」などと問いかけ、参加者が自分自身の思いを自由に語れるように配慮する。
③参加者が語ることによって自分の思考を発展させることができるように、語りの途中で、「あなたはその時どう思っていました

か？」「そのことについてもう少し詳しくお話しください」などと問いかける。
④本研究参加者が自殺企図者であることから、ただ単に参加者の語る内容を傾聴するだけに留まらず、参加者自身が自らを客観的に分析し、「生きる」ことを肯定できる思考パターンにつながるように相槌や言い換え、繰り返しの技法、発話促進法等を活用する。

（4）分析方法
面接データの内容はすべて逐語録におこした。それらの内容を熟読し、自殺に至った理由、自殺に至るまでの感情や状況、自殺後の感情や状況が語られている部分を抽出してコード化し、それらの類似性・相違性を検討しながらカテゴリー化した。
分析結果の厳密性を確保するため、分析過程では精神看護学および質的研究の専門家からスーパービジョンを受け、博士課程ゼミにおいて頻回に協議を重ねた。
また研究者のデブリーフィングとして、定期的に精神看護専門のコンサルテーションを受けた。

（5）倫理的配慮
本研究は、自殺企図後のうつ病患者を対象とするため、倫理的配慮には留意し、参加者に文書及び口頭にて以下の説明を行い了承を得た。
①研究の趣旨・方法
②研究参加は自由意思によること
③いつでも研究参加を取りやめることができ、それにより治療上不利益を被ることは一切ないこと
④話したくないことは一切話す必要がないこと
⑤プライバシー保護を徹底すること
⑥成果発表を行う際も個人情報を保護すること
尚、本研究は金沢大学医学倫理委員会の審査の承認後に開始した。
面接中は、自殺念慮の増強等、症状の悪化がみられないか、対象者の変化に留意した。医療スタッフと常に連携し、状態の変化の有無等について必要に応じて情報交換を行った。

４．研究成果
（1）研究参加者の背景
参加者は 11 名（男性 5 名、女性 6 名）で、平均年齢は 44.0±12.7 歳、参加者のうち 4 名が自殺再企図者であった。面接時間は 40～70 分/１回、面接回数は 1～8 回/1 人であった。

（2）自殺に至るまでの感情および状況
自殺企図後のうつ病者における自殺に至るまでの感情および状況について分析した結果、【常在する自殺念慮】を中核カテゴリーとした 6 のカテゴリーと 11 のサブカテゴリーが抽出された（表 1）。

表 1. 自殺に至るまでの感情および状況

カテゴリー	サブカテゴリー
【常在する自殺念慮】	〈死が身近にあった〉
【強い孤独感】	〈分かってほしい人に分かってもらえなかった〉
	〈本音を話せる人がいなかった〉
	〈家族や周囲の人に対して不信感をもっていた〉
【長年にわたる家族への我慢】	〈長年にわたり自分の気もちを抑えて我慢してきた〉
【価値のない自分】	〈自分の存在価値が不確かだと感じていた〉
	〈過去のことで自分を責めていた〉
【生への絶望感】	〈生きていても仕方ないと思った〉
	〈病気がよくならなかった〉
【自殺の衝動】	〈死ぬしかないと思った〉
	〈現実から逃れたいと思った〉

（3）自殺企図後の感情および状況
自殺企図後のうつ病者における自殺企図後の感情および状況について分析した結果、【死への執着】【自殺の肯定】を中核カテゴリーとした 8 のカテゴリーと 16 のサブカテゴリーが抽出された（表 2）。

表 2. 自殺企図後の感情および状況

カテゴリー	サブカテゴリー
【死への執着】	〈今でも死にたいと思う〉
【自殺の肯定】	〈死ぬことに対するためらいがない〉
【医療者への隠された本音】	〈主治医には話していない〉
【抑うつ状態の持続】	〈理想と現実に隔たりがある〉
	〈うつ状態から抜け出せない〉
【家族からの疎外感】	〈自殺未遂をしたことに対する家族の反応が冷たい〉
	〈家族の理解・協力が得られない〉
	〈自分の居場所がない〉
【先がみえない不安】	〈また死にたくなるのではないかという不安がある〉
	〈生きる意味が見出せない〉
【自殺念慮の緩和】	〈自分の状態が以前より良くなったと感じる〉
	〈話すことで楽になる〉
	〈死にたい気持ちもあるが、生きていかなければならないと思う〉
【再生への意欲の芽生え】	〈前向きに生きていこうという気持ちが生まれてきた〉
	〈考え方や感じ方に余裕ができた〉
	〈考え方や生き方を変えていきたいと思う〉

（4）考察
①参加者にとって、自殺が未遂で終わったことは想定外であり、そのことを肯定的に捉えることができず、〈今でも死にたいと思う〉〈死んでいればよかったと思う〉という強い思いが持続していた。さらに自殺前からの不変的環境下において、【家族からの疎外感】【先がみえない不安】【抑うつ状態の持続】といった要因が参加者を再度悲嘆させ、悪循環から脱却できない状況を生み出していた。背景に【死への執着】や【自殺の肯定】を抱える参加者にとって、この状況では容易に自殺念慮が強まり、再企図の危険が高まることが考えられた。
　以上のことより、自殺未遂者に対する多職種による包括的支援、家族支援も含め、家族の理解・協力が得られるような家族指導、または家族の機能に代わるようなソーシャルサポート提供の必要性が示唆された。

②参加者は強い【死への執着】を抱えていたが、面接を複数回繰り返した参加者は、〈死にたい気持ちもあるが生きていかなければいけないと思う〉という揺れ動く気持ち、さらには〈前向きに生きていこうという気持ちが生まれてきた〉〈考え方や生き方を変えていきたいと思う〉という確固とした【再生への意欲の芽生え】を語った。研究者に語ることにより、参加者のこころが解きほぐされ、こころの重荷がわずかでも軽くなったこと、そしてこれまで捉われていた問題や自らの感情に目を向け、問題を客観的に捉えて冷静に対処する第一歩になったことが推察される。
　よって、自殺未遂者が抱える気持ちを吐き出せるよう語りを丁寧に聴くことの重要性、またそのための体制作りの必要性が示唆されたといえる。

③本研究は、自殺企図後間もない患者を対象とし、自殺に至るまでや自殺企図後の感情および状況について生の語りを聴いている点、ナラティヴ・アプローチを活用して治療的看護を実践している点でオリジナリティが高いと考えられる。我が国においては、特に家族など近親者の自殺はタブー視し語らない傾向がある。またプライバシーの問題や、自殺未遂者は身体的治療を終えると退院する場合が多いなど、個々の体験を深く聴くには困難な点が多くある。そのため、自殺未遂者や自殺念慮のある患者本人を対象として個別的・具体的な感情まで言及した調査や自殺未遂後の感情を検証した調査は皆無である。よって本研究は、自殺未遂者に対する再企図防止を目的とした効果的な看護介入方法を確立するための基礎資料となることが期待される。
　今後は、面接を継続した対象を増やし、今回得られた結果を基に、自殺企図に至るまでの心理プロセス、自殺企図後、【再生への意欲の芽生え】が生じるまでのプロセスをさらに詳細に検証し、自殺予防につながる看護ケアを確立することが課題である。

５．主な発表論文等
（研究代表者、研究分担者及び連携研究者には下線）

〔雑誌論文〕（計　1　件）
①長田恭子、長谷川雅美、自殺企図後のうつ病者の企図前・後における感情および状況の分析―ナラティヴ・アプローチによる語りから―、日本精神保健看護学会誌、査読有、22（1）、2013、1-11

〔学会発表〕（計　2　件）
①長田恭子，長谷川雅美、自殺企図後のうつ病者の企図前・後における心理―ナラティヴ・アプローチによる 語りから―、第 9 回日本うつ病学会総会、2012 年 7 月 28 日、京王プラザホテル（東京都）
②長田恭子，長谷川雅美、自殺企図歴のあるうつ病患者へのナラティヴ・アプローチ―回復を実感できた一事例―、第 8 回日本うつ病学会総会、2011 年 7 月 1 日、大阪国際交流センター（大阪府）

６．研究組織
(1)研究代表者
　長田　恭子（NAGATA，Kyoko）
　金沢大学・保健学系・助教

　研究者番号：60345634

(2)研究分担者
　なし

(3)連携研究者
　なし