

現代社会における自死者とその遺族をめぐる霊的支援者養成プログラムの計量的評価

Development and Evaluation of a Helping Skills Training Program for Japanese Protestant Clergies

李政元¹・井出浩²・土井健司³・中道基夫³・榎本てる子³

Jung Won Lee, Hiroshi Ide, Kenji Doi, Motoo Nakamichi, Teruko Enomoto

This study aimed to evaluate the suicide prevention gatekeeper training program for the Japanese Protestant clergy using a Pre-Post design. The participants of the program completed an 11 item-scale to measure supposedly three domains: knowledge and readiness of working with those who are suicidal and the bereaved, and attitudes on suicide. A principal component analysis of the 11 items yielded 2 components named “self-efficacy of working with those who are suicidal and the bereaved,” and “attitudes on suicide.” The subscale of “self-efficacy” had a high level of reliability as measured by Cronbach’s $\alpha=.894$, while the subscale of “attitudes on suicide” had a low level of reliability ($\alpha=.584$). A paired sample t-test was employed to examine whether there was a significant difference between in pre and post test scores for “self-efficacy.” Results showed a significant increase between in pre and post test scores for “self-efficacy” ($t(11)=6.00, p=.000$). Implications of the results and recommendations for improvements for the program were discussed.

キーワード：自死、ゲートキーパー、プロテスタント聖職者、自己効力感、プログラム評価

Key Words : Suicide, Gatekeeper, Protestant Clergy, Self-Efficacy, Program Evaluation

1. はじめに

日本における自死者数は1998年以降、14年連続で3万人を超えた。これまで、都道府県、市町村、あるいは市民レベルで展開されてきたローカルな自死対策はもとより、平成18年6月には自殺対策基本法が制定され、国を挙げて自死の予防と自死者の親族等への支援が本格的に始まった。都道府県および政令指定都市に相談窓口の設置はもとより、ゲートキーパー(Gatekeeper：以下GKとする)と称する自死対策相談員の養成とその配置拡

充を急いでいる。

GKは1971年、John Sydney (1971：39)が初めて紹介した用語であり、彼はGKを「困難を抱えた者が助けを求めることのできる全ての人」と定義している。また、近年最も引用される定義としては、U.S. Department of Health and Human Services (2001：78)による「日常において、コミュニティ成員の相当数と顔と顔を突き合わせた関係を築き、それら成員の自殺リスクを確認でき、彼らに必要な治療の紹介もしくは関係支援機関への連絡ができるよう訓練された者」があり、

1 関西学院大学 総合政策学部
2 関西学院大学 人間福祉学部
3 関西学院大学 神学部

いわゆる援助専門職のヘルピングプロフェッション(helping profession: 以下、HPとする)のみならず、一般市民に向けたGKプログラムが数多存在している。

人びとの宗教的活動への参加が日常的な欧米社会においては、宗教の別を問わず聖職者(clergy)らには当然のこととしてGKの一翼を担うことが期待されており、聖職者は他のHPに交じってGK養成プログラムに参加している(Isaac et al. 2009; Rodgers 2010)。日本でも、例えば、ルーテル学院大学コミュニティ人材養成センターが主催の自死危機初期介入スキル研究会による養成プログラムが開催されており、その対象をHPのみならず、警察や消防、民生委員や市民ボランティア、そして宗教関係者としている。

残念ながら、日本の宗教者のなかには自死について十分な知識を持っていない者や、帰依する宗教の教義に従って、自死者とその遺族を断罪するといった問題が起こっている(平山 2010)。自死者の名誉棄損はもとより、愛する家族を自死というかたちで失った遺族への二次被害は看過できない問題である。宗教者に日常の宗教活動中に自殺念慮者と接触するとき、または、自死者の遺族と接する際に身に付けておくべき必要最低限の知識・対人スキルの提供は、「自死多発社会」日本の喫緊の課題といえる。

筆者らが所属する大学には、キリスト教プロテスタント(宗教法人 日本キリスト教団)の流れを受ける神学部が存在し、120余年のその歴史の中で数多の教職者を輩出してきた。神学部は、出身もしくは縁故のある教職者には、リカレント教育を提供するなどして、現場の宗教活動を側面的に支援してきた。自死者数が年間3万人を超える昨今においては、自死について学びたいとの声も現場から届くようになった。以前、筆者らが実施したアンケートにもそのような強い要望が示されている(土井ら 2011)。

以上のような問題意識から、筆者らは日本のプロテスタント教職者を対象とした自死念慮・企図者と自死者遺族の支援者研修プログラムを開発し、それに基づき2泊3日の研修会(2011年10月30日～11月1日)を実施した。本稿は、その効果の有無を計量的に検討したものである。

II. プログラムの内容

II-1 自死の精神病理

うつ病、アルコール依存、統合失調症など、精神障害の存在が、自死の背景にあることは知られている。しかし、そのような障害があることを踏まえても、なぜ自ら死を選ぶ行為をとるに至るのだろうかという疑問は生じる。この疑問へのひとつの回答として、精神力動的な理解があるが、これを熊倉は、その著書「死の欲動－臨床人間学ノート－」(新興医学出版社 2000年)で次のように述べている。

自死に向かう心性として、快樂原則を充足するためにある攻撃性と、ただ生命を破壊するものとしてある破壊性(破壊欲動－フロイトが後年提唱した死の欲動－に発するもの)の二つの心性が考えられる。

攻撃性という視点からは、他者に向かう攻撃性が自らに向かう、攻撃性の内向によると自死を理解することができる。

破壊性の視点からは、「死の欲動が自我を支配したとき、日常的で些細な、如何なる事柄も死ぬ理由になり得る」のであり、「自殺の十分条件は日常生活の悲惨ではなく、(死の欲動の支配をゆるした：筆者の補足)自我の悲惨にある」と自死に向かう心性を捉えることができる。また、死の欲動は「退行の究極点であり生命発生以前の原初への回帰を目的とする」。

「退行」が幼い頃の心地よい状態にもどることで自我を守ろうとする防衛規制とされていること

と、熊倉の述べた文脈を結びつけると、自死は、存在を脅かされている状況の中で、なお、存在し続けようとするために選ばれる行為であり、存在する－生きる－ことを否定した結果の行為ではない、と言える。

研修会では、上に述べた精神力動的な理解に加え、うつ病、統合失調症など、主な精神障害の病理を概観した。さらに、自死にいたるには、希死念慮、自殺念慮、自殺行動(準備)、自殺行動(既遂、未遂)というステップがあり、行動に移る前に希死念慮を他者に伝えている自死者が少なからずあったという張(2006)の報告を紹介し、自死予防にむけての理解を深めた。

Ⅱ-2 自死・自殺とキリスト教の教義と歴史

キリスト教が自死・自殺問題にかかわろうとするとき、障壁になるものの一つは、キリスト教の歴史のなかで自死が明確に自己殺害(自殺)と捉えられ、断罪されてきた事実である。実は聖書には直接自死・自殺を禁ずる文言はない。しかし、とりわけ十戒の第六戒「殺してはならない」が自己殺害に適用されたのであって、自殺が罪として禁じられてきたわけである。もちろん自殺を良しとすることにも慎重にならねばならないが、問題は自死を自己殺害とすることで自死者を一方的に断罪し、罰してきたことである。イエス・キリストの説く愛というものを考えると、こうした一方的な断罪が果たして福音的であるのかということは、今とくに考慮すべき問題である。研修会では、その歴史を詳細に辿ることはできなかったが、自死・自殺をめぐる聖書の議論を整理し、自死=自殺の伝統を形成したアウグスティヌスの『神の国』第一巻十六章から二八章を取り上げ、またトマス・アクィナスの『神学大全』第二部の二、第六四問第五項の自殺論を考察し、キリスト者として自死問題にどのようにかかわるのかをポイントを挙げ説明した。

Ⅱ-3 「生きづらさに寄添う支援者として－エモーショナル・リテラシー」

研修会においては、自死したいと思う人の背景理解と援助者としての自己理解を深める二つのワークショップを行った。自死したいと思う人の背景理解に関しては、精神福祉士の引土絵未氏が自身の遺族としての体験を語り、自死の危険を示すサインを紹介した。その上で引土氏は、地域におけるGKは、相手とかかわる為の心の準備をし、生きづらい気持ちを受け止め、話してくれたことをねぎらい、心配な気持ちを伝え、社会のリソースを適時に紹介し、一緒に考えることの重要性であると述べた。また、相手の感情と向き合い理解するには、支援者自身が自分の感情と向き合うことが重要であるため、エモーショナル・リテラシー(感情における知性)というワークを行った。このワークは、引土氏が渡米した際、依存症の回復の為の施設でおこなわれていたものである。このワークの目的は、頭で考えたことではなく、何を感じているのか、自分自身の感情を理解し、言葉として表現できる能力を鍛えるワークである。参加者は、表面的に表現されている感情だけではなく、より深いところにある感情を見出していく作業を行った。このワークをすることにより、相談者の言葉では表現できていない、あるいは本人自身も気づいていない感情に気づくことを学んだ。

二つ目の参加型ワークショップとして、希死念慮を持つ人に対する面談のロールプレーを行った。このワークは、臨床心理士仲倉高広氏と榎本がファシリテーターとなり、まずサイコドラマを用い相談者の状況を想像し、感情理解をグループで深め、その後、ロールプレーを行った。

二つのワークショップを通して、知識をどのように実際の現場で用いていけるのか、また支援者としての自分自身の良さや課題に気づく機会となった。今後も、研修会においては、生きづらさをかかえる相談者の背景理解を深めると同時に、

支援者自身が、相談者の言葉にならない「叫び」をより深く聴くことが出来るようになる為の実践的参加型ワークショップが期待される。

II-4 自死者の葬儀

キリスト教では、自死を神に対する罪と見なし、自死者の葬儀そのものを禁止してきた歴史がある。現代ではその様な禁止事項はなくなった。しかしながら、単に禁止事項がなくなっただけであって、自死者の葬儀、ひいては遺族のケアに配慮した葬儀のあり方に対する取り組みは積極的になされているとは言えない。現在の日本基督教団の葬儀式文においては、2つほどの祈りが例示されているだけであって、自死を含む様々な死の現実に対処した式文が考えられているとは言えない。その限られた式文を様々な死の現実は無批判に用いているに過ぎない。

そればかりではなく、牧師や教会、大きくは葬儀に携わる宗教者の無理解・無配慮な言動によって自死者の遺族がさらに傷つけられることもある。

そこで、研修会においては宗教者のどのような言動が遺族を傷つけることになるのかを過去の事例報告をもとに検討し、様々な自死者の葬儀における注意、配慮すべき点を確認した。さらに、遺族の悲しみや喪失により葬式文を創る必要性があることを共通理解として持つに至った。その際、既にドイツやカナダの教会において作られている自死者のための葬儀式文を参考にし、現状の式文の特徴的な問題点を明確にし、自ら様々な死の現実に配慮した葬儀式文を創作する足がかりとした。また、葬儀以降の遺族のケアの必要性・重要性も確認した。

III. 方法

III-1 参加者

参加者の募集は、機縁法により自死問題に関心があり、かつ、日本キリスト教団に所属する教職者から行った。最終的に15名(男性11名、女性は4名)の参加者を得た。但し、うち3名(男性2名、女性1名)は本人らの都合により部分的な参加に留まった。よって、本研修の評価は全てのプログラムに参加した12名により行った。

III-2 尺度

本プログラムの評価には、Turley (2009)の尺度をもとに作成した自死念慮を持つ者と自死者の遺族に関わるうえで、研修参加時点での参加者の自死に対する知識と態度に関して訊ねる11の質問項目からなる尺度を使用した(表1を参照)。但し、Turley (2009)の尺度には、遺族に関する質問項目はないが自死念慮者と関わる心の準備を訊ねる項目1番に対応するものとして項目7番を追加した。各質問項目について「全く当てはまらない」から「大変よくあてまる」の5件法により回答を得、「全く当てはまらない」には1点を「大変よくあてまる」には5点を順次付与した。

表1 質問項目

項 目	平均	SD
1. 私は、自死念慮を持つ人物と関わる心の準備ができています。	3.38	0.903
2. 私は、自死念慮者が発する助けを求める兆候(サイン)を発見できる。	3.11	0.916
3. 私は、普段から自死について誰とでも率直に話ができる。	3.38	1.049
4. 私は、これから、人はなぜ自死を考えるのか探究していくつもりである。	4.03	0.778
5. 私は、自死念慮を持つ人物と関わるうえで必要な知識を備えている。	2.76	1.091
6. 私は、自死の危険性をどのように評価すべきかを知っている。	2.63	1.115
7. 私は、自死遺族と関わる心の準備ができています。	3.50	1.072
8. 私は、自死の危険がある人物の安全を確保できる。	2.24	0.786
9. 私は、自死念慮を持つ人物と適切に関わる能力を持つ。	2.86	0.891
10. 私は、これからもっと自死念慮者・遺族支援のネットワークを拡大するつもりである。	3.83	0.658
11. 私は、自分自身の態度と経験が自死の危険にある人物の支援に影響することを自覚している。	4.48	0.634

Ⅲ-3 データ収集と倫理的配慮

データ収集には、マイクロソフト社のプレゼンテーションソフトウェアPower Point[®]のアドオンソフトであるKEEPAD社製のTurningPoint[®]2008を使用する。TurningPoint[®]2008は、聴衆に予め配布されたテンキーを備えたレスポンスカード(通称:クリッカー)による応答を収集し、その結果を数値化、チャート、およびグラフに即時に変換することが可能なシステムである。TurningPoint[®]2008を使用し、参加者には研修参加前と後にそれぞれ、先の11項目について5件法により回答してもらった。なお、TurningPoint[®]2008は、クリッカーのIDでデータ管理を行う。配布者がクリッカーIDとその保持者を確認するとデータの匿名性が担保されない。そこで、匿名性を確保するために、実施前におけるデータ収集では、参加者に無作為にクリッカーを配布し、参加者には各自受け取ったクリッカーのID番号を記録してもらい、実施後のデータ収集の際には各自で実施前と同じID番号のクリッカーを使用するよう指示した。

Ⅲ-4 分析方法

自死に関する知識・準備・態度について測定する11の質問項目からなる尺度とTurningPoint[®]

2008を使用し、研修の直前と直後にデータを収集した。まず、11の項目から得たデータを研修の前後の別なく一括し主成分分析を施し、因子ごとに主成分得点を算出した(なお、抽出された因子の下位尺度の信頼性はクロンバックの α を算出することとした)。最後に主成分得点の平均値が、研修前後で差があるかを検討するために、対応のあるサンプルのt検定を行った。

Ⅳ. 結果

主成分分析の結果、固有値1以上および固有値の落差から2因子を採用した。因子負荷の高い質問項目の内容に照らして第1主成分には、自死念慮を持つ者と関わるうえでの「自己効力感」、第2主成分を「自死に対する態度」と命名した。抽出された2つの主成分を測定する下位尺度についてその信頼性を検討するために、クロンバック α 係数をそれぞれ算出したところ、8項目からなる「自己効力感」については $\alpha = .894$ と高い値を示したが、「自死に対する態度」については $\alpha = .584$ と低い値が示された。

続いて、十分な信頼性が確認された「自己効力感」尺度により測定された参加者の自己効力感得点(因子得点)をプログラム実施の前後で差があ

るかを検討するために対応のあるサンプルのt検定を行った。全参加者のうち12名が全てのプログラムに参加したが、彼らの「自己効力感」得点は、プログラム実施前に比べ実施後は.785点($t(11) = 6.00, p < .001$)増加しかつ統計的に有意であることが判明した(表3を参照)。自己効力感得点の研修後得点－研修前得点の差の平均値の95%信頼区間に0は含まれない(図1を参照)。すなわち、12名の参加者については自死念慮を持つ者と関わることに関する自己効力感は、研修参加前と後では上昇したといえる。

表2 主成分分析の結果

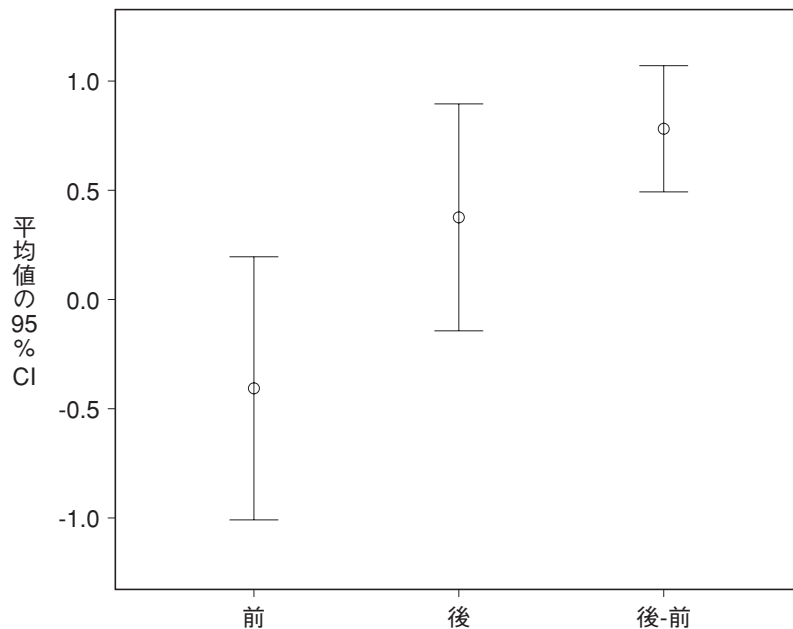
項 目	自己効力感	自死への態度
1. 自死念慮を持つ人物と関わるうえで必要な知識を備えている。	0.859	-0.225
2. 自死念慮を持つ人物と適切に関わる能力を持つ。	0.847	-0.254
3. 自死の危険性をどのように評価すべきかを知っている。	0.812	0.334
4. 自死の危険がある人物の安全を確保できる。	0.803	-0.237
5. 自死念慮を持つ人物と関わる心の準備ができています。	0.797	0.033
6. 自死念慮者が発する助けを求める兆候(サイン)を発見できる。	0.742	-0.416
7. 自死遺族と関わる心の準備ができています。	0.669	0.264
8. これからもっと自死念慮者・遺族支援のネットワークを拡大するつもりである。	0.474	-0.234
9. 自分自身の態度と経験が自死の危険にある人物の支援に影響することを自覚している。	0.190	0.727
10. これから、人はなぜ自死を考えるのか探究していくつもりである。	0.200	0.662
11. 普段から自死について誰とでも率直に話ができる。	0.415	0.659
固有値	4.868	1.982
累積寄与率(%)	44.253	62.275

表3 「自己効力感」の対応のあるサンプルのt検定の結果

対応サンプルの統計量	平均値(SD)	後一前の平均値(SD)	t値(df)
プログラム前	-0.410(0.950)	0.785(0.453)	6.00(11)***
プログラム後	0.375(0.819)		

*** $p < .001$

図1 自己効力感得点の前後および「後-前」の平均値の95%信頼区間



V. 考察

自死に対する知識と態度に関して訊ねる11の質問項目からなる尺度(表1)により得られたデータに主成分分析を施したところ、2つの主成分が抽出され、信頼性の確認された、自死念慮を持つ者と関わるうえでの「自己効力感」得点(主成分得点)は、研修の前後で平均値を比較検討したところ、研修後の得点は研修前のそれに比べ有意に高いことが判明した。

プロテスタント教会教職者の参加者にとって、キリスト教の教義、歴史、そしてキリスト教葬儀の諸外国における実際の学びあるいはその内容の確認は、宗教者として自死念慮者や自死遺族に関わるうえで留意点を整理させたと考えられる。くわえて、自死についての精神医学的な理解が進んだことや、援助専門職家から自死念慮者や自死遺族との関わり方について実践的な助言・指導を受けたことは、彼らの「自己効力感」を高めることに

に貢献したのではないかと考えられる。

しかしながら、参加者は機縁法により募集されたこと、および、標本数(研修の全プログラムに参加した者の数)が12であることを考慮すると得られた統計解析の結果をもってして、本研修に自己効力感を高める効果があると判断するのは早計である。使用する評価尺度の信頼性・妥当性の更なる確保はもとより、追試を繰り返す必要がある。

また、研修の内容についても追加あるいは見直しが必要である。特に、「自死・自殺とキリスト教の教義と歴史」のプログラム中の質疑応答では、イスカリオテのユダ、自死者の埋葬の問題、教会による死の管理、来世の問題について質問があった。また、参加者の自由記述による事後アンケートを見ると、自死=自殺観の歴史が主にアウグスティヌスによって形成されたことをはじめて知ったこと、その上で自死が罪であるとは限らない可能性に目が開かれたとの感想を得た。なんとなく

自殺は罪だという認識が蔓延するなか、キリスト教の歴史や聖書解釈の問題としてこれを掘り起こし、また自死=罪の教理を相対化する可能性を示唆したことは、自死者を一律に罪人として断罪せねばならない義務感から教職者を解放し、人として自死者に向かう可能性を示唆できたものと思われる。

アンケートの中の「今後にむけての要望」については、聖書や教理・教義について上記議論を深化させたいという意見が複数見られた。また自死者の来世像は、死のイメージの問題ともかかわり、今後検討していきたい課題である。また自死について、そもそも自死とは何かという定義、その行為の位置づけ(善か悪か、それとも善悪無記か)を神学的に明確にする課題が残されている。

本研究は、2011年度の関西学院大学大学共同研究の助成を受けた「現代社会における自殺者をめぐる霊的支援者養成プログラムの開発」(研究代表土井健司)において行われたものの一部である。ここに記して深く謝意を表したい。

引用文献

- 張賢徳(2006)『人はなぜ自殺するのかー心理学的剖検調査から見えてくるもの』勉誠出版。
- 土井健司ら(2011)「日本プロテスタント教会教職者への「自死に関するアンケート」の結果報告」『神学研究』58: 141-159.
- 平山正美(2010)「悲しめる人どう向き合うか：遺族を支援するための心得」『自死、遺された人たち(2)：求められる宗教者の役割』67-108,本願寺出版社。
- Isaac, M., Elias, B., Katz, L. Y., Belik, S., Deane, F. P., Enns, M. W. & Sareen, J. (2009). Gatekeeper training as a preventative intervention for suicide: A systematic review. *Canadian Journal of Psychiatry-Revue Canadienne de Psychiatrie*, 54 (4), 260-268.
- 熊倉 伸宏(2000)『死の欲動ー臨床人間学ノートー』新興医学出版社。
- Snyder J.A. (1971) The use of gatekeepers in crisis management. *Bull Suicidology*, 8, 39-44.
- U.S. Department of Health and Human Services, P. H. S. (2001). *National Strategy for Suicide Prevention: Goals and Objectives for Action*. Rockville, MD: U.S. Department of Health and Human Services, Public Health Service.