

援助職のリカバリー

《 5 》

～大学病院で、力尽きる～

袴田 洋子

先日、精神科医であり、臨床心理士でもある白川美也子先生が講師をされた「トラウマからの回復を支援する人に伝えたいこと」(アスク・ヒューマンケア主催)というワークショップに参加してきました。私は心理系の仕事をしているわけではないので、主に自分理解の一環として受講したのですが、白川先生のお話でも印象に残った言葉は、「トラウマ自体をどうこうしなくていい、本人が生活していけるように支援する」というものでした。

講義では、アメリカ国立PTSDセンターとアメリカ国立子どもトラウマティック・ストレス・ネットワーク(NCTSN)によって作成されたサイコロジカル・リカバリー・スキルが紹介され、その中心となる5つのスキルは、1) 問題解決のスキルを高める 2) ポジティブな活動をする 3) 心身の反応に対処する 4) 役に立つ考え方をする 5) 周囲の人とよい関係をつくる、というものでした。この5つのスキルは、リカバリーの途上にいるように思う自分にとって、どれも心の底から有効だと思えて、ほんわかと希望の感覚を持つことができました。

〈「必要とされていない自分」を再確認〉

愚痴も不満も多くて素直でない、しかも患者に優しくできないサイアク新人ナースだった私は、3年後、救命救急病棟から循環器内科と腎臓内科の混合病棟(循内病棟)へ異動になりました。病棟側にとっては組織のための浄化、私にとっては新しい学びの場、と言えますが、当時、まだ自覚はしていないけれども自己否定感でいっぱいなのは、その後も可愛げのないナースの道を歩み続けていきました。

循内病棟では救急病棟と違って、ナースたちはよく残業をしていました。なぜ、あんなに業務量が違ったのか、今となっては詳しくは思い出せませんが、救急病棟には無かった業務がいくつかあり、「今までやらなくてよかった業務をやらなければならない」と思った私は、強くストレスを感じました。そして、同様に他の病棟から異動してきた同級生たちと「こんな業務、おかしい！」と文句を言いながら、会議で業務改善を強く主張していくなど、アグレッシブな言動を続けていました。

〈後輩よりも認められない〉

大きな病院の病棟看護の仕事というのは、しばしば、チームを作って行われていて、ここの病棟では、ナースステーションを中心に、右側の病室を A チーム担当、左側を B チーム担当とし、それぞれのチームリーダーが、医師から指示を受ける、処方薬の確認、入退院の準備など、管理業務を行うのですが、この日勤のリーダー業務のオリエンテーション、略して「日勤リーダーオリ」に入るかどうか、ひとつの能力評価となっていました。

そして、同時期に他の病棟から異動してきた大学時代の同級生たちが、順々に日勤リーダーオリに入っていくのを見ながら、私は「自分はやっぱり最後なのだろうな」と思っていたところ、それ以上のことが起こりました。新卒で循内病棟に入ってきた 1 年生ナースが、私よりも先に日勤リーダーオリに入ったのです。それどころか、情けないことに 2 年間の循内病棟勤務のうちに、私が日勤リーダーオリに入ることは、ついにありませんでした。

普段から、不満や愚痴が多く、患者にはあまり優しくなく、勤務表を作る病棟主任には、「稼ぎたいから夜勤を多く入れてほしい。そのためには日勤 - 深夜（連続勤務）も入れていい（日勤・深夜業務をするという事は、日勤終了後、残業をして新規入院患者の初期アセスメントや中間サマリーを書く業務はできない、という意味にもなります）」など、自分のことばかりを優先していた私は、先輩や上司から認められるわけはありません。けれども、新卒で入ってきた 1 年生ナースよりも能力がないと思われている自分なのだと思った私は、惨めさと、恥ずかしさと、情けなさを感じながら、後輩たちの日勤リーダーオリを見ていました。そして、この病院の中では、もう、主任→婦長という出世できるコースから外れたのだな、一生、平ナースでいくんだな、と思いました。

〈生まれ変わるはずだったのだけど〉

救急病棟から異動する時、「ここ（救急）では要らないと言われたけれど、循環器（病棟）では、私のことをよく知る人はいない。だから、過去は捨てて、生まれ変わった気分で仕事をしよう。皆から認められるように頑張ろう。皆から嫌われないようにしよう」とダメナースなりに思って異動しましたが、より業務量の多い部署にあって、それは当然、容易ではなく、結局、「認められない」ナースのままの日々を送ることになりました。

こうやってあの頃の自分を詳細に振り返る中で、今、気付いたことは、意識してはいなかったけれど、常に非常に大きな不安を抱えていた自分だった、ということです。

異動した先には、新卒でその病棟に配属されて、4 年目になる大学時代の同級生 A さんがいました。A さんとは、学生の頃はそれほど親しくはなかったのですが、救急病棟から排除されて居場所が無いと思い、存在危機を感じている自分にとって、A さんは、「きっと同級生だから、助けてくれるだろう」というひとつの安心・安全の存在でした。

しかし、異動の初日、その「安心・安全」はあっけなく壊れてしまいました。朝の申し送り後、業務手順がわからず、戸惑った私は A さんに、「この後は、どうすればいいのかな？」と話しかけたところ、彼女は私には一言も返さずに、「婦長！異動してきた人にちゃんと日勤業務を説明してあげてください！」と廊下にいる婦長に大声で呼びかけ、ナースステーションから出て行きました。A さんから無視されたと思った私は、「ああ、やっぱり私は嫌われているんだ、ここでも必要とされていないんだ」と思い、息苦しさを感ぜながら、おどおどと新しい病棟での業務に入っていました。

〈崖っぷちに立っているギリギリの自分〉

看護師経験も4年目になれば、仕事はそれなりに終わらせることができる、こなすことができる、けれども周囲からは、どうにも認められない。それは恐らく、私自身が感情のコントロールがかなり「ふつう」よりできなくて、言動にトゲがあり過ぎて、言っていることは間違っていないかもしれないけれど、チームワークを乱す存在だったからだろうと思います。

でも、それを自身でもなんとなく自覚できるわけです。自覚できるけれども、正面から自分のイケテナイところ＝攻撃的な言動を認めて、改めることはできませんでした。理由は、たぶん、生き延びるためです。

やること満載の病棟看護業務、カコクな、ストレスいっぱいの病棟業務で、不満や愚痴がたくさんあるけれども、他の同僚たちは、多少の愚痴は言いながらもそれなりにやれている、なのに、自分は「それなりに」やれない、だから認められない。そんな自己評価、自己肯定感ゼロ、ゼロどころか、マイナス100くらいの自分は、例えると、谷底に背を向けながら崖っぷちに立っているような状況と言えるでしょう。

ほんのちょっとでも批判の風を受けたりしたら、煽られ、ぐらついて、谷底に落ちて死んでしまう。こんなに必死にギリギリのところで頑張っているのに、これ以上「批判」を食らって、自分を変えなくちゃいけないの？こんなに頑張っているのに！という感じでしょうか。(なので「頑張らなくていいんだよ、十分に頑張っているよ」系の言葉が異常に響いたりします)

(でも、「人として対等に言ってくれている」かどうか、敏感に嗅ぎ分けてしまうので、面倒くさい生き方になってしまいます)(だから、鈍感力を身につけたいとも思っています)

そうして、批判を受けようものなら、巧みにかわして「自分は悪くない」という立ち位置を何としてでも

築き上げる。結果、ああ言えばこう言う、正論でねじ伏せる、批判する、そんなコミュニケーションをしていた私を、上司や先輩が認めることは、やはり無理な話だったと思います。負のシステムにいたということかもしれません。

〈絶望の中の、希望のカケラとは〉

この原稿を書きながら、当時の私に、「何があったら救われたと思う？」と聴いてみたいと思いました。

人を育てることは、簡単なことではないと思いますが、今現在、過去の私と同じように、「自分の感情・行動をもてあましている人」「攻撃的な言動に自己嫌悪になっている人」「チームにより影響を与えないと見なされている人」と、自身でうすうす感じている人が、恐らく抱えているであろう疎外感から来る不安を、少しでも減らせる方法は無いだろうかと思うからです。

「何をしてほしい？」と聴かれて、当時の自分が答えられそうなものとして思いつくのは、ほんのちょっとでもよいから、「認めてほしい。褒めてほしい」ということ。

どんな人にも、見方によっては必ず「強み」はあると思います。それをちゃんと認めて、注意をする前の枕詞的に言う「あなたは本当によくやっているね。でも一のところが…」という伝え方ではなく、「色々みんなのことを考えてくれているね」とか、「いつもミスなく確認できているね」とか、「(一長一短あるかもしれませんが) どうしたらそんなに仕事が早く終われるの？」と、率直に相手を認める、褒める言葉を伝えてくれたなら、そこから何か少しずつ変わっていったかもしれません。

私が初めてそのような言葉をもらった時は、すでに退職が決まっていました。「愛着障害」というものに繋がるかもしれませんが、もしも、もっと早くにそんな言葉を聴いていたなら、違う人生選択をしていたかもしれ

れないと思うほど、落ちこぼれ人生を歩んでいると思っているニンゲンにとって、「褒め言葉・認め言葉」はパワーを持っています。黒柳徹子さんの自伝「窓際のトットちゃん」に出てくる校長先生が、いつもトットちゃんに言い続ける「君は、本当は、いい子なんだよ」という、あれです。

この話は、また次回に続けたいと思います。

〈逃げ出す＝辞める理由を見つける〉

心の奥底で「ここでも自分は要らない存在なのだ」と常に思いながら働くことは、息苦しく、神経をすり減らす感じがします。途中、心機一転、心を入れ替えてバリバリ仕事に取り組もうと、髪を刈り上げて金髪に染めて…（なぜ金髪？）などもしましたが、次々と1年生ナースたちが日勤リーダーオリに入るのを見ながら、このまま、この病院で働き続けることは無いだろうとぼんやりと思うようになりました。

循内病棟 2 年目の秋、米軍の厚木基地のアメリカ人 B さんが、心筋梗塞で入院していました。（大学病院には、ハートアタックで米軍キャンプの人がよく搬送されてきました。）奥さんは日本人で、B さんがイギリスに駐留していた時に、イギリスに留学中の奥さんと知り合ったということでした。もともと英語が好きで、もっと英語が話せたら、外国の人とたくさん話ができ、世界が広がるだろうなあと思っていた私は、留学をしてみたいけれども今さらこの年齢では無理だろう、とっていました。

しかし、この時、B さんの奥さんに、「留学って、何歳の頃、行かれたのですか？」と何となく聞いたところ、「何歳だったかしらねえ。確か、32 歳くらいだったかしらね？ハニー？」という奥さんの答えを聞いて、「私、まだじゃん（この時 28 歳）」。

そうして、辞める理由を見つけた私は、日勤終わってその日のうちに町田の NOVA に入校、翌年の 6 月に

退職、9 月にはオーストラリアに語学留学に行くことになります。