

WRAP[®]を使う!

精神科看護師のWRAP[®]実践記

第18回 WRAPを覚醒させた、絶望との出会い

医療法人社団浅ノ川桜ヶ丘病院デイケアさくらんぼ
主任/精神科認定看護師/WRAP[®]ファシリテーター

藪 一明 やぶ かずあき

⊕ WRAPとの出会い

私が、はじめてWRAPにふれたのは、いつのことだったか……たしか2014年、当時、始めたばかりのFacebook上の仲間の投稿に、ある人物と「自分の取り扱い説明書」という言葉が現れ、それを境にそのFB仲間が何やら劇的に変わっていくのを感じたときであったように思う。それが「WRAP」というもので、ある人物というのは「増川ねてる」さんとすぐに知れたのだが、実際のWRAPと出会うのは、2014年6月に広島で開催された日本精神科看護学会で行われたWRAP体験クラスまで待たねばならなかった。

かつての私は長年にわたり認知症看護の現場に身を置いていたが、十分なケアができているとは思えなかった。何かが変わるのでは……と、期待して精神科認定看護師となったが、実際はこれまでの自分がいかに何も知らなかったか……を思い知らされ、さらなる重荷を背負わされた気分で、ただ茫然とさ迷うかのようだった。そのような心境のとき、増川ねてるさんがたどってきたリカバリーの道筋と、WRAPの世界への入り口は、私にとってものすごいインパクトがあり、どんな話よりも希望を感じる内容だった。

そのときのねてるさんの印象を私はこのように記していた。

「どういう言葉がふさわしいのか……考えています。病気や災害、事故からの生還者をサバイバーと表現することがある……、リカバリーという言葉も、まだ足りない気がする……、回復という言葉は、元に戻るのに過ぎない……、むしろ、求道者とか究道者に近いような気もする……あるいは成長者か……」

同じ年の札幌での日本精神科看護専門学術集会Ⅱでも、WRAP体験クラスに参加して学んだ「元気の出る道具箱」とリカバリーに関することは、精神科看護にたずさわる私に、これからの進むべき道と勇気を与えてくれたように感じ、もっとWRAPのことを深く知りたいと思うようになった。

そのときに知り合った当事者の方から私が働く石川県にもファシリテーターがいることを知ったが、クラスの開催やファシリテーターの養成はまだ行えていない状況だった。翌年2015年5月に山口県湯田温泉で開催された集中クラスにようやく参加することができた。講師は増川ねてるさんである。

旅という非日常は、時に日頃は思いもつかないことができてしまったりするものである。広

島での学術集会と「巖島神社」,「広島平和記念資料館」や、千羽どころか一万羽を超える折り鶴を原爆の子の像・折り鶴台に捧げた広島で、ねてるさんがはじめて見せてくれたWRAPの世界……。札幌での専門学術集会と「トワイライト・エクスプレス」,「マッサンの余市」,学会後の「浦河べてる」へのツアーとともに、旅先で、特に学会という精神科看護師ばかりが集まる、いわばお祭りの状態の超ハイテンションかつ、非日常でのWRAP体験クラスでの「元気の出る道具箱」は間違いなく私に元気をもたらしてくれ、その余勢を駆って山口での集中クラスにも参加できたように思う。

◎ WRAP ネームは変わったものの……

いまさらここで述べる必要はないだろうが、WRAPは精神障害をもつ当事者によって開発され、世界中に広められてきたものである。通常開かれるWRAPクラスは、いわゆる当事者と同じ立場で、ともに自分のWRAPを見出す機会となる。

「精神科認定看護師になれば何かができる」と思い込んで認定看護師になった途端、それまでの自分がいかに何も知らなかったのかを思い知らされ、一種の空虚感から逃れるために貪欲な学習意欲でたどり着いたWRAPという当事者とともに学ぶ機会は、私に大きな視野の広がりを与えてくれたと同時に、ある役割を与えてくれたのである。

広島の体験クラスでの、WRAPネームは「やぶちゃん」。うちの家内が「やぶちゃん」と私を呼ぶ関係で、舅、姑をはじめとして、うちの家内の親戚関係筋、いわゆる姻族関係者が皆「やぶちゃん」と呼んでくれることに、一種や

すらぎを覚えることからの命名だったように思う。だが、はじめて出会う人に「やぶちゃん」と呼ばれることには、違和感を感じており、仮のWRAPネームのようなものだった。そんな矢先に山口湯田温泉の集中クラスで、ある方から「さすが、とくし〜」と声をかけられたのが、そう、何か特別の自分だけの役割を与えられたような、そんな気持ちにさせてくれて、以後「とくし」が私のWRAPネームとなっている(蛇足ではあるが、私は「いしかわ観光特使」を石川県知事より2012年から委嘱され、仕事とは違った役割を楽しんでいる)。

だが、WRAP自体は、どこかで「当事者」からの借り物というか、まだ自分のものとしていないという、そんな気がしていた。「日常生活管理プラン」,「引き金に対応するプラン」,「注意サインに対応するプラン」は、まだしも「調子が悪くなってきているときのプラン」,「クライシスプラン」,「クライシスから脱したときのプラン」となると何やら現実味がなく、何やら極めて浅いものと感じていたように思う。そう、使ってみていない机上のプランのようなものだったのである。

借り物である感覚……それは、2015年の8月名古屋で受けたファシリテーター養成研修を終えてからも、継続していた感覚である。それでも、名古屋でのファシリテーター養成研修の5日間は、私がWRAPを知る10年以上も前からWRAPを使って、リカバリーの道をひらき、歩んでいた方々との得がたい機会であったことを申し添えておかなければならない。

ただ、ファシリテーターとなってからも、言葉で表現する機能が失われた重度の認知症の方々をお世話する現場にあっては、それを活か

さらに話は「財布が痛い」話に発展すると、昼の間で横たわっていた方がムックリと起きあがり「それなら話せることいっぱいある」と語り始め、それをきっかけに他の利用者の方々からも、聞いているほうがお気の毒と感ずる、エピソードを口々にいい、ああこの方々は、希望よりも、そうでない体験を沢山しているのだなと思いつたのである。

後日、Gさんこと小成祐介さんに、そのエピソードを話したところ、「蔽さんそれはWRAPでは禁じ手、だれもやっていないことかも……」と笑われたことを覚えている。

でも、そのつらい体験を他の利用者さんたちが、「あるある！ こんなもあるぞ」と共感を示していたその禁じ手に、私はちょっと光明を見ていた気がするのである。

だが、皆からの共感を受け、嬉々として自分の体験を話していたその方は、ちょっとしたきっかけで、調子を崩してしまい、「私には希望がない」「自分には何もない」「空っぽなんです」との言葉を発して、閉鎖病棟に逆戻りとなってしまった。

「希望がない」という方にWRAPを使う方法は果たしてあるのか、どうしたら良いのだろうか……という疑問。

そして自分自身のWRAPのうちの「調子が悪くなってきているときのプラン」、「クライシスプラン」、「クライシスから脱したときのプラン」は依然としてまだ机上の空論のままだった。

⊕ クライシスとの直面

それは突然やってきた……。しかも絶対やって来て欲しくないときに……。

2017年2月21日、1年前から準備を始めた金

沢での精神科看護管理研究会を3日後に控えて、ギリギリのスケジュールをこなしながら、その晩はいつもと違うことが起き始めていた。「あれ、大便いつ出たっけ？」

それまでの私は、便通に関しては全く無頓着……というか、そんなことを気にしなくても毎日きちんと便通があり、下剤などは年に1回の職場での検診でバリウムを飲んだ後に服用するものであった。

「出てないかも……」が「出てないな……」に、そして「出ない……」となり、お風呂でお腹を温めてみたり、ひとしきりトイレで粘ってみても、一向に出る気配がなく、やがて腹痛が始まると同時に、血の気が引いていくような、体温が失われていくような、それ恐ろしい感じ……。耐えられずに横になっても痛みは繰り返し襲ってきて、大腸がメリメリと裂けていくような感覚と激しい痛み……そして筋性デファンスがやってきた。

こりゃ、もうダメだと思い、妻に「救急車を呼んで」と依頼。「車に乗せて連れて行ってあげる」という妻の返事に、「ダメ！ 絶対救急車！」と伝えると、「え、ウソ！」とつぶやきながらも、そこは同業者……手早く準備（もちろん、最低限の化粧をする時間の余裕を与えることは忘れませんでした）してくれ、私は2階から1階に降り茶の間で身体を「く」の字に曲げながら、救急隊の到着を待ち、到着した救急隊員が冷静に身体の徴候を確認してくれるのに答えながら、尿管結石でも、胆石でも、心筋梗塞でもない……腸に何らかの異変が起きていることを確信。

間もなく「く」の字の姿勢を保ったままストレッチャーで玄関から救急車に……夜中の救急

車の音に様子を見に出てきた、ご近所の方々の様子に何やら不思議だが、ありがたい気持ちも感じていた。

どこか搬送先に指定はありますか？ と尋ねられ、救急搬送ならA医科大学か、B大学医学部かな？ と考える間もなく、C総合病院ではどうですか？ と勤務先のグループ病院の名をあげられ、「う～ん……」と思ったものの、数年前に大腸ファイバー検査を受けていたことを思い出し、そこなら間違いなく腸に起きた病変に対応するのに一番近道！ と思い至り、救急車は走り始めた。

その車内で「地震や津波の夜であったなら病院にも行けず死んでいたかも」などと考えながら、震災の暗闇のなかで夜を過ごした方々が、味わったであろう絶望感を想像していた。

救急担当の医師は、認知症の病棟で勤務していたところに、毎週内科診察に訪れてきていたD医師……、周期的に訪れる痛みを耐えながらも、血管確保の点滴を受け、検査を受けている間に徐々に痛みは治まってきて、そして蘇ってきた便意を感じ、連れて行ってもらったトイレで出たものは、便塊ではなく多量の下血……それまで痛みが治まったのなら帰って様子を……といった雰囲気は、見事に吹き飛び「よかったら当ててください」と紙おむつを渡されるのと同時に、入院決定。

救急担当の看護師から、入院受け入れ病棟への電話連絡で……「あら、1年先輩なの？」というやりとりの後、「あなた、憧れの先輩らしいわよ(笑)」と……。嘘か本当か、そんな後輩の前に、半ば内臓の画像までさらけ出す状態で現れるのはどうなのかと思いつつも、「今晩は夜勤に入ったばかりの慣れてない新人2人との

夜勤で……」と言う、名前は思い出せないが、見覚えがあって親しげに話しかけてくれるその後輩の対応に安堵感を覚えたが、うちの妻は一通りの手続きの後「きれいな人やったわ」と言うのと「2週間の入院見込みって書いてあるよ」ということを私に告げるのを忘れなかった(笑)。

持続点滴に「気になって、休めないかもね」と言われながらも、つながっている点滴に逆に安心感を覚え、その晩は久しぶりにぐっすりど泥のように眠った。

気になるのは事務局となっている2日後に迫った精神科看護管理研究会のこと。日精看の末安会長、慶應義塾大学の西池さんからの「大丈夫、何とかあります」との言葉に慰められ、精神科認定看護師の先輩である石川県立高松病院の坂上さんが多忙のなか、私に代わって取り仕切って、後輩や同僚達が見事に事務局の仕事をつとめあげ、70名あまりが参加しての研究会を無事運営。

しかし、何よりも残念だったのは、一緒に時間を過ごしたかった方々が集まったの研究会に参加できないこと。幸いなことに新たな出血もなく、食事も開始になって、経緯を理解してくれた入院病棟スタッフの配慮により、数時間だけの外出を許可してもらえることになり、腕にIDタグをつけた状態で私が受け持ったシンポジウム形式の講演部分で発言することができ一安心。しかし、いかにも具合が悪そうな顔色で参加者にかえって心配をかけることに……、確かにフラフラな感じだった。

長々と書き連ねてしまったが、この「虚血性大腸炎」の発症と入院、退院後の自宅療養、と職場への復帰は、まさに「クライシスプラン」

と「クライシスから回復した後のプラン」となった。

増川ねてるさんは「僕の『世界』を、世界の観方を、生きる世界を変えてくれた〈クライシスプラン〉一言でいうと、僕にとってそれは『愛と安心……信頼のプラン』です」²⁾と記している。

自分では何もできないときに、誰かが代わりに動いてくれた……。有効なクライシスプランは立てていなかったが、痛みと不安の直中にいた私の代わりに連絡をとってくれ、安心感をもたらしてくれ、病床にいた私の代わりに動いてくれた方々こそが、私のクライシスプランを託せる方々だったわけだ。

◎ 絶望から始まるWRAPもある

話をもとに(え、どこまで?) 戻す。「私には希望がない」、「自分には何もない」、「空っぽなんです」と言っていた方にはWRAPは果たして使えるのか。

そんなある早朝、覚醒というにはまだ早すぎる午前4時過ぎ、NHKのラジオ深夜便で「絶望名言 太宰治」というのを偶然耳に(「絶望名言 太宰治」 NHKラジオ深夜便 NHKラジオ第1, 2017年4月24日 AM4:07—4:47放送分)。

「絶望」という何とも重い言葉だったが、その番組で「絶望名言」を紹介していたのは20歳で難病にかかり13年間にわたって闘病生活を余儀なくされ、一生誰かに面倒を見てもらいながら生涯を送るしかないといわれた頭木弘樹さんである。

その難病で苦しんだときに、救いとなったのがカフカやドストエフスキーの絶望的な言葉。その絶望的な言葉から生きる希望を見出し、し

かも今回は、ナルシストで、甘ったれで、ダメな自分に酔っていて、最後は心中で命を絶った太宰治の言葉を紹介し、今回はこれまた薬物により命を絶った芥川龍之介の言葉を紹介するとの予告。

中学、あるいは高校生のころ、読んだらいいよ〜読んどきなさい! といった感じで図書室におかれていた、そういった作品がなぜ読み継がれているのか……まさに、なるほど! と目からうろこの体験。そういえば……。

私が月に一度訪問させていただいているお宅。電気や水道が止められ、ゴミ屋敷のようになっている部屋。決して掃除したくない……というわけではなく、月に一度の訪問が、掃除の機会になるからという理由で訪問を受けてもらっている。そんな一見、ゴミ屋敷のような部屋のいちばん大事な物が入れていると思われる本棚に「カフカの書簡集」を見つけ、たとえ電気や水道が止められることになっても、守りたいものがあることを知った。

あるいは30年前、この世界に飛び込んで仕事を始めたばかりのころ、「ドストエフスキーの『カラマーゾフの兄弟』が一番好きなんだ」と話していたあの患者さんと、できることなら、あのときに戻って話してみたいとたまらなく思う。

実は、昨年12月に金沢で行われた日本精神科看護専門学術集会のWRAP体験クラスのため、はじめて金沢を訪れた増川ねてるさんと濃密な3日間を過ごし、「あかねてるさんは本当にWRAPで生きているんだな」ということを実感した。

我々、医療関係者が良くも悪くももっていた、精神科の知識や理屈や理論の上で出会った

WRAPではなく、まさに体験から取り入れたWRAPで生活している、ねてるさんの伝えるWRAPは絶対に信じられると思った。

さて、その金沢の学会前日に石川県内のデイケアに通う当事者とWRAPクラスを開いた認定看護師の会中部ブロック研修会。

キーコンセプトの話でねてるさんが、「希望がない状態」というのは「使える道具が何もないこと」と極めて明解に示してくれた。

◎ 絶望の先に見えるもの

前述の「僕には何もない」「からっぽなんです」と語っていたその方と、最近プラモデルと一緒に作る機会があった。不器用というかプラモの部品の向きもめっちゃくちゃでうまく掴むことさえできずにすぐに落としてしまい、いけないなと思いつつも、ついついこっちが手を出してしまうのだが、それでもうまく取りつければ、彼はとてもうれしそうなのである。ひょっとしたら大切な誰かと同じ体験をして、同じ景色を見てよるこぶという、子供のころに味わうであろう体験を欲しているのではないかと思った。

これまでは希望こそがWRAPの前提では……と思い込んでいたのだが、絶望から始まるWRAPもありそうだ。

ここで前出の頭木さんが「絶望名言 ゲーテ」の回で紹介してくれたゲーテの言葉を記しておこうと思う（「絶望名言 ゲーテ」NHKラジオ深夜便 NHKラジオ第1、2017年1月25日AM4:07—4:47放送分）。

「絶望することができないものは、生きるに値しない。快適な暮らしの中で、想像力を失った人達は、無限の苦悩というものを、認めよう

とはしない。でも、ある！ あるんだ！ どんななぐさめも、恥ずべきものでしかなく、絶望が義務であるような場合が」

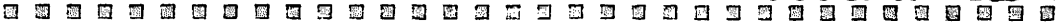
もちろん、絶望を味わったほうがよいというのではない。絶望はないほうがよい。しかし、この世には絶望が存在し、想像を絶する絶望を経験した人が書き残したものが、時代を超えて読み継がれている。そういったものが、耐えがたい絶望に直面したときに、少なくとも自分だけが……という孤独から救ってくれるかも知れない。

病気の症状でうまく人とコミュニケーションできないことによる孤独、理解されない孤独、もれなくついてくる貧困、そういった意味では専門家が取り扱うWRAPと当事者のWRAPにはおのずと違いが出てくるかも知れない。あくまでもWRAPは当事者本人（もちろん医療者も当事者となる）が、使ってみながら自分でつくり上げるもの。

きっとWRAPにふれると、精神科にたずさわる人の多くは元気になることと思う。だが、その元気を何にどのように使うかが重要である。その元気をいままでいえなかった誰かへの怒りの放出のために使ってはいけない、それではキーコンセプトにおける自分の責任（主体性）を放棄して何事も他者のせいにすることになる。

そう、ダークサイドに陥ってはいけないのだ。

「希望」は、自分中心の「欲望」や、他人を羨む「羨望」であってはならない。あなたがいう「希望」が、本当の「希望」なら、その「希望」は必ず誰かの「希望」につながっていくはずである。



〈引用・参考文献〉

- 1) 増川ねてる, 藤田茂治編著:WRAP®を始める!
—精神科看護師とのWRAP®入門. 精神看護出版,
p.97-99, 2016.
- 2) 増川ねてる:WRAP®をはじめる! —第16
回クライシスプラン. 精神科看護, 43(4), p.64,
2016.
- 3) メアリー・エレン・コーブランド, 久野恵理訳:
ファシリテーター研修マニュアル—元気回復行
動プラン(WRAP®)を含むメンタルヘルスのリ
カバリー. WRAPプロジェクトZ, 2012.
- 4) 前掲書1), p.104.