

ユーモア看護

癒しと和み

監修

平澤久一

前大阪青山大学健康科学部看護学科 学科長, 教授

古谷昭雄

前中京学院大学看護学部看護学科 教授

執筆者一覧

監修

平澤久一 前大阪青山大学健康科学部看護学科 学科長, 教授
古谷昭雄 前中京学院大学看護学部看護学科 教授

編集

井村弥生 大阪青山大学健康科学部看護学科 教授
岩瀬貴子 活水女子大学看護学部看護学科 教授
大川眞紀子 大阪青山大学健康科学部看護学科 特任教授
森 明広 久米田看護専門学校 副校長
木村美智子 関西福祉大学看護学部看護学科 准教授
木村洋子 同志社女子大学看護学部看護学科 准教授
津島和美 関西医療大学保健看護学部看護学科 准教授

執筆 (五十音順)

阿部真幸 大阪青山大学健康科学部看護学科 助教
磯野洋一 京都先端科学大学健康医療学部看護学科 講師
井村弥生 大阪青山大学健康科学部看護学科 教授
岩瀬貴子 活水女子大学看護学部看護学科 教授
宇佐川 徹 医療法人若草会小郡まきはら病院 看護師長
大川眞紀子 大阪青山大学健康科学部看護学科 特任教授
梶川拓馬 明治国際医療大学看護学部看護学科 講師
木村美智子 関西福祉大学看護学部看護学科 准教授
木村洋子 同志社女子大学看護学部看護学科 准教授
佐藤睦恵 枚方公済病院 看護師
瀧澤美津江 前大阪青山大学健康科学部看護学科 助教
武田真慶 医療法人養心会 国分病院
地本 勲 医療法人清心会 八尾こころのホスピタル
津島和美 関西医療大学保健看護学部看護学科 准教授
堤 梨恵 太成学院大学看護学部 講師
中村由香理 活水女子大学看護学部看護学科 助教
長谷川幹子 大阪医科大学大学院看護学研究科 博士後期課程
平澤久一 前大阪青山大学健康科学部看護学科 学科長, 教授
古谷昭雄 前中京学院大学看護学部看護学科 教授
森 明広 久米田看護専門学校 副校長
吉野由美子 千葉科学大学看護学部看護学科 准教授
和井政則 学校法人藍野大学 藍野高等学校 非常勤講師

はじめに

今日、臨床における医療・看護の現状は、入院期間の短縮化に伴って医療従事者は多くの業務に追われ、患者の訴えや要求を真摯に受け止め、誠実に対応する時間のなさに憂慮されているのではないのでしょうか。そうした中で、とりわけ看護師には病苦や病状回復への不安や苦悩を抱える患者の思いを共有し、共感的に受容できる豊かな感性を持ち、心の通ったかかわりを展開することが要求されます。

こうしたかかわりを展開するために、ここに新たな「ユーモア看護」の必要性と治療的作用、その活用について提起しております。ユーモアと笑いを加味した「ユーモア看護」を導入することによって、もつれた患者と看護師の心を和ませ、そこから患者が心を癒し一日も早い回復を実現できる手助けとなるものと考えています。

さて、単独外出する精神科患者と看護師のこんなやりとりがあります。処方されていない昼食後菓を探す姿の看護師をニヤニヤ眺める患者に「ないのを知っていて黙っていたわね」、「あなたは意地が悪い、途中電車でひかれて帰って来なくていいよ」と患者の背中をポンと押しやると、患者がニヤリと「無事に帰って来ます」と言って外出した。1994年に出版、2019年に映画化された帚木蓬生著『閉鎖病棟』に、心を和ませ患者と看護師のユーモラスな場面が描写されています。著者はどう認識されていたかは定かではありませんが、25年も前に書かれた「ユーモア看護」といえる示唆に富んだ内容です。

一方、ユーモアと笑いは、愛と思いやりの大切な表現方法であり、人間の自然治癒力、免疫機能を高め、無用な不安や緊張を解きほぐし、心と身体を守る大切な役割があるとアルフォンス・デーケンが述べています。まさに、治療的視点と言えましょう。

本書は、「癒しと和み」をサブタイトルに「ユーモア看護」に関する本邦初の成書で、内容はユーモア看護の導入から理論的解説とその具体的活用について、またユーモアと非言語的行動との関連性について、最後にユーモア看護アプローチと題して臨地でよく見られる事例を記述しています。臨地に働く方ばかりでなく、医療・看護教育に携

わる教員及び看護学生にも大変有用なテキストであり，それぞれの実践の場で是非ご活用して頂きたいと推奨するものです。

最後に，(株)金芳堂のご厚意により本書を出版できたことを心から感謝申し上げ，また，編集部の一室芳恵氏には企画から出版に至るまで多大なご指導，ご協力を賜りましたことに深く感謝申し上げます。

2020年2月

監修者

目次

第1章 ユーモアについて	平澤久一	2
01 はじめに		2
02 ユーモアとは		3
03 ユーモアの成立要件		3
04 笑い（ユーモア）の三大理論		4
05 ユーモアの分類		5
06 ユーモアの効用と作用		6
07 笑いの古典		7
08 笑いの研究および実践の動向		7
09 ユーモア活用の看護		10
10 クラインの説く「ユーモアと死と癒し」		11
第2章 ユーモアの効用		15
01 ユーモアの心理的作用	井村 弥生	16
02 ユーモアの生理的作用	木村 美智子	21
03 ユーモアと免疫	古谷 昭雄	26
04 ユーモアの治療的作用	吉野 由美子	33
第3章 ユーモアと非言語的行動の関連性		39
01 ユーモアと表情	岩瀬 貴子	40
02 ユーモアと動作	平澤久一	46
03 ユーモアとアイコンタクト	大川真紀子	51
04 ユーモアとタッチング	木村 洋子	55
05 ユーモアと空間距離	森 明広	59
06 ユーモアと相対角度	津島 和美	66
第4章 ユーモア看護アプローチ		69
01 興奮状態患者の事例	地本 勲	70
02 幻覚状態による（恐れ of 激しい）患者の事例	武田 真慶	74
03 悔しさを表現し続ける患者の事例	中村 由香理	78
04 抑うつ状態（うつ病）患者の事例	長谷川 幹子	82

05	高齢者の集団に対してユーモアや笑いを活用したゲーム 「ふみふみカルタ」の実践例	阿部 真幸	86
06	引きこもり状態（慢性疾患）患者の事例	磯野 洋一	91
07	泣きわめく（幼児）患者の事例	堤 梨恵	95
08	苛立ち（糖尿病）患者の事例	佐藤 睦恵	99
09	頑固な認知症患者の事例	瀧澤 美津江	104
10	拒絶状態患者の事例	宇佐川 徹	108
11	絶望的状态の癌患者の事例	梶川 拓馬	112
12	認知症患者の事例（老健施設）	和井 政則	116
	索引		120

第1章 ユーモアについて

01 はじめに

最近、医療・看護の環境は、より一層の医療の高度化・複雑化、入院期間短縮の流れの中、患者はおびただしい医療機器に接続され、人の温もりに触れる機会が極めて少なくなっている状況と言えます。患者の病状やデータのみを重要視する傾向にある臨地の場で、今看護師に求められているのは、疾病による身体的・精神的問題のみならず、社会的問題をも抱える患者の苦悩や苦痛、悲哀や怒り、葛藤やストレスなど様々な感情を共有し、共感的に理解し受容できる豊かな感性を駆使し、癒すことではないでしょうか。

第2次世界大戦時、ナチスドイツ軍によるユダヤ人大量虐殺のため、ポーランドの 아우シュヴィッツ収容所のガス釜に送られ300万人のユダヤ人が虐殺された。その中に囚われの身となった一人の精神科医で心理学者のヴィクトル・フランクルが奇跡的に生還した。看視兵の中に、殺されて行くユダヤ人にそっとパンを差し出す人がいた。それを見たヴィクトル・フランクルは、涙が出るほど感動したが、それは物質的な一片のパンではなく、看視兵が与えたのは「人間的なものであり、それに伴う人間的な言葉、人間的な眼差し」であり、また、ユーモアが「自己維持のための闘いにおける心の武器である」と記述している¹⁾。

正に医療・看護の場にも必要なことは、ヴィクトル・フランクルが説く「人間的な言葉、人間的なまなざし」の真意を理解し、激しい病苦と闘っている患者の心と思いに寄り添い、少しでも人間らしく生き続けられるよう治療的にかかわりを展開し援助することではないだろうか？それが患者を病苦やストレスから解放して健康を維持する妙薬であり、癒しであることを心しなければならぬ。

過日、ある葬儀に参列した時のことである。通夜から本葬まで厳かに見送る中で常に緊張を強いられた親戚縁者の一人が、翌日の法要で故人の生前のエピソードを紹介すると参列者がどっと笑い出し、「そうそう、あった、あった！こんなこともあったね！」と心に秘めていた思いを発すると一気に和やかな雰囲気に変化した。まさに、皆がユーモラスな出来事に思いを馳せ、故人の思い出を共有できた一瞬であった。

さて、今おかれている医療と看護の場に、治療的コミュニケーションの一形態で建設的で健康的なツールである「ユーモア」を活用し、患者が病苦を克服し生きる力を取り戻す手助けをする必要がある。ユーモアは、ストレスや危機、死に直面する時でさえ我々の生活の一部を占め、何人もその価値を否定できない有用なものであることを知らなければならない。

02 ユーモアとは

人は、一般に「ユーモアに長けた人、ユーモアのある人」と表現することがあるが、ユーモアとは一体何をさすのだろうか？ その由来は、ユーモア (humor) には、おかしいこと、滑稽、上品なシャレ、(一時的な) 気分、急に起こる気持ち、体液、分泌物など多くの意味(研究社版, 新英和大辞典) から、また人を和ませるような「おかしみ」などの意味があり、ヒューマン (人間) が変化したという説もある。元来、体液を意味する「フモール」という言葉だった。

その「フモール」という言葉は、医学・生理学用語だったのが、ヒポクラテスが人間の健康は4つの体液一血液 (blood)、粘液 (phlegm)、胆汁 (choler)、黒胆汁 (black bile) から構成され、どれか1つの量が基準値を逸脱すると不調になるという「四体液説」を唱えた。すると次第にユーモアの意味が、体液から人間の特質という意味合いが濃くなり、やがて気質そのものをさす意味へと変化したのである。

医学・生理学の用語「フモール」を美学の領域に転用し「ユーモア」として使い始めたのが、ルネッサンス時代のイタリアの文芸批評家と言われている。17世紀になってイギリスで「気質喜劇」という形式の演劇が勃興すると、面白さ、可笑しさ、滑稽さ、特異性などを意味する語彙へと変遷した。このユーモアの概念が日本に入ってきたのが19世紀だろうと考えられている。

03 ユーモアの成立要件

他者とのかかわりやコミュニケーションを展開する時、ある表現がユーモアとして機能し愉快に感じさせ受け手を和ませるか、反対に不愉快にするかは、話し手である表現者の力量にかかっている。ユーモアには「センス」が重要で、そのセンスは相手と自分を対等に扱う心の姿勢であり、自分の表現が相手にどう感じとられるかという相手の身になって考える「愛」と「思いやり」である。

表現者が、一方的に自己本位のユーモアを駆使し、相手の立場や心情に対する「思いやり」が足りないと、相手は「気が利いていない」あるいは「全然可笑しくない」、「不愉快で、腹立たしい」と感じることになる。例えば、知的なセンスを誇示する手段としてユーモアを用いた場合、相手に対して「他者より、貴方より自分は優れている」と自己顕示することにな

り、相手に不愉快な感じを与えてしまうことになる（知ったかぶり、術学趣味）。

非言語的コミュニケーションの手掛かりの一つである表情は、その伝えるメッセージは言葉より重要な効果を発揮する場合があるが、相手に自分の真意を伝達するには言語的手段がより効果的なのである。表情が無言のコミュニケーションであるのに対して、ユーモアはおどけた表情や動作、手足を動かす等の非言語的行動でも表現できるが、言語を駆使して伝えることがより効果的と言える。

治療的コミュニケーションの技法に、間接的にしか表現されていない患者の感情を、言葉に出して探る方法に「感情理解の試み」がある。患者が自己表現するためにどんな感情でいるのか看護師は注意を集中させなければならない。その感情を温かいコミュニケーションを築くユーモアを活用して引き出すのである。つまり、患者が言葉で表現しにくい感情を看護師は言葉に表す試みができるのである。

04 笑い(ユーモア)の三大理論

笑い(ユーモア)に関する基本的な理論として知られている、「笑いのメカニズム」にも通じる三大理論について簡単に紹介する。

1) 優越理論

最も古い笑いの理論で、感情的・情緒的側面における笑いとその対象である。他人の欠点や失敗を見聞きして優越感を持った時に笑うもので、アリストテレスとプラトンの考え方が基本的にこの理論に立脚していると言われている。

2) ズレの理論(不一致の理論)

認知的・思想的側面における笑いである。予期したことが実際にはそうならなかった場合に不一致が生じ、それが笑いを生み出す理論である。私達は、普段無意識的に「これはこういうものだ」と予期して行動しているが、その予期が外れた時に笑いが生ずるとする理論である。

3) 開放理論(放出理論)

高まった緊張が不要となった時に、貯まった「心的エネルギー」が笑いによって解放されるという理論で、ちょっとした性的ジョークで笑えるのは普段抑圧されていた、心的エネルギーが開放されるためだと説明するフロイトが提唱したことでよく知られている。

05 ユーモアの種類

1) 遊戯的ユーモア

人を楽しませたい、愉快的気持ちにさせたい、和やかな雰囲気にした、という気持ちの冗談などから生まれるユーモアである。楽しい、ふざけた、愉快的なもので「えっ」「あれ?」「なんか変だ」といった違和感を抱かせ分かりやすく、ダジャレやリズムカルな笑いで、気分や雰囲気を明るくする気分転換の効用が大きいものである。

2) 攻撃的ユーモア

最も古くから注目されてきたもので、人を攻撃することを目的にしたユーモアである。人を嘲笑し、からかい、傷つける等普通には言っていけないことを口にする、倫理に反することをして感じる面白さである。患者の常識的でない行動や病状に関連した行動に対する笑いを含む。飲酒して心の抑制が緩むと他者を攻撃する傾向が見られるが、それは飲酒による攻撃性の解放の結果と言えよう。自分に劣等感を感じている人ほど、他者の欠点を探し出し笑おうとして攻撃的ユーモアを駆使する傾向がある。

3) 支援的ユーモア

自己や他者を励まし、勇気づけ、許し、心を落ち着かせるためのユーモアである。困難な状況の時、落ち込むことや辛いことなど絶望感や動揺によって自分を失わない、平静を保つための働きがあるが、気持ちを支えるために日常生活の中で見られるユーモアである。患者の良い変化などへの励ましによるものが多い。

上野が、3つのユーモアについて以下のように提起しているが、人間関係をよくするユーモアは、遊戯的ユーモアと支援的ユーモアに限ると述べている²⁾。

ユーモアの種類	目的	よく利用されるユーモア刺激
攻撃的ユーモア	攻撃する	風刺、ブラックユーモア、皮肉、過激な刺激、暴力的な刺激、嘲笑、からかい、自虐
遊戯的ユーモア	楽しませる	だじゃれなどの言葉遊び、ありふれた日常のエピソード、ドタバタなど、内容自体にはあまりメッセージがないもの
支援的ユーモア	気持ちを支える	自己客観視や自己洞察を含む刺激、重い問題を軽く見せる刺激

(上野行良, 3つのユーモア, 1992より転載)

06 ユーモアの効用と作用

ユーモアの効用と作用については、第2章で詳しく記述されているが、これまでにユーモアの医学的効用に、全身の筋肉系や循環器系、内分泌器系や免疫力を高める免疫系などの身体的側面の改善、自尊心の高まりや内面的緊張の軽減、ストレス下における疼痛や苦痛の軽減等の心理的側面の改善、社交性や親密性の高まり等の社会的側面の改善があげられている。

一方、アメリカのある認知科学者は、笑いは人間の脳に対して特殊な機能を持ち、脳が無意識を学ぶメカニズムと関係するため、例えば同じ冗談を繰り返し聞くと面白くなるのはこの学習のためであると指摘している。

井上は、笑いとはユーモアの作用には、共に笑うということで気持ちが安らぎ親密感が増加する「親和作用」と、腹が立っていてもそんな自分を笑うことができれば立ち直りが早くなる「浄化作用」があると述べている³⁾。

また、自らも大腸がん罹患し、入院中に体験した患者の心理の揺れ動きや、医療者の対応の難しさを学んだアルフォンス・デーケンが、人間は必ず死ぬ存在であり、「生きている時間」の尊さに気づき、少しでも意義のある人生を送りたいものだと考えた。そして、その体験の中からユーモアと笑いは、「愛と思いやりの大切な表現方法」であり、ユーモア感覚は「高齢化社会を心豊かに過ごすための良きパートナー」であると述べている⁴⁾。

ユーモアの効用を広く世に知らしめた例に、ユーモアと笑いによって難病を克服したノーマン・カズンズの闘病体験記がある⁵⁾。1964年、ソビエト連邦からアメリカに帰国した彼が、全快の可能性が五百に一つしかないと言われた重症の膠原病に罹患した。入院先での不手際な治療に業を煮やし、自分で病気と闘うことを決意したのである。

彼は、発病前の数々の体験を振り返り、病気の原因が多くのネガティブな情緒的反応の結果だと確信し、逆に積極的な感情が病気の回復に役立つ、それには愛と希望と信頼の気持ちを常に持ち続けることと、よく笑うことだと考えた。

病室でコメディ映画を観たり、看護師にユーモアの本を朗読して貰い腹を抱えて笑うと痛みを感じずにぐっすり2時間は寝られたと言っている。頻繁な検査や日課を強制され、食事のまずさなど不愉快なことが多いため、病院を出てホテルに移り気兼ねなく、のんびりと落ち着いた雰囲気の中でユーモア療法を続けた。すると病状が急速に快方に向かい、見事に難病を克服したのである。

まさに、ユーモアと笑いによる明るい環境とよき睡眠が、病気の回復に役立つことを示した好例である。アイルランドにこんな諺がある。それはノーマン・カズンズの闘病記を先取りしたような諺である。「素晴らしい笑いと、十分な睡眠が最良の治療法—たんと笑い、たんと眠れば医者はいらない— (A Good Laugh and A Long Sleep are the Best Cures in the Doctors Book)」である。

夫婦で大病を克服して活躍した夫婦漫才の第一人者である宮川大助・花子の大助が「笑いは心の表現である」と漫才師ならではの名言を残している。

医療・看護の場に携わる人達には「ユーモア看護」を活用し、患者の病苦や苦悩を癒し克服できるよう、是非心の通ったかわりを展開して欲しいものである。

07 笑いの古典

「笑い研究の古典」と言われる難解な論考本に、アンリ・ベルクソンの「笑い」と、ジークムント・フロイトの「機知—その無意識との関係—」と「ユーモア」がある⁶⁻⁸⁾。

1900年に発行されたベルクソンの「笑い」は、人を笑いものにして優越感を感じることでユーモアが生じると説いた、「笑い」の本格的研究の出発点となった著書である。喜劇的なものに主眼をおいて展開されており、「笑い」の要因を「固さ」におき、嘲笑が他者を矯正する機能を持つことを示し、特に嘲りが社会的懲罰であると論じている。

一方、1905年に発行されたフロイトの「機知—その無意識との関係—」では、フロイトは笑いについて快感原則のエスと現実原則の自我の両方を微妙なバランスで満足させるストラテジー、さらに自我が現実から受ける苦痛について超自我を媒介にして笑い飛ばし、自我を守るストラテジーであると考えた。そして「機知」を悪意のないものと一種の攻撃とに区別している。フロイトにとって自我防衛のニュアンスが色濃く、いささか本能と自我の問題に限定しているくらいがあると町沢は指摘している。

08 笑いの研究および実践の動向

I. 日本笑い学会の設立

1978年から漫才研究会として活動していた「笑学の会」が、1994年7月哲学、心理学、文芸学、人類学、医学など専門分野を超えて交流を深め、「笑いとうもろ」に関する総合的研究を行い、笑いに関する認識を深め、笑いの文化的発展に寄与することを目的に設立したものである。「笑いを考えることは、人間を全体的に考えることである」との基本的理念をもって活動し、大きな学術団体へと発展している。

II. 笑いヨガの普及

1995年、インドの内科医マダン・カタリアが、公園でたった5人から始めた笑いの健康体操と呼ばれる「笑いヨガ」が、今では世界的規模で広がりを見せている。「笑いの体操」と「ヨガの呼吸法」を組み合わせている所から「笑いヨガ」と命名された。カタリア医師から直接指導受けた万代京央子氏が「笑いヨガ」の実践に奔走しているが、他の多くのグループも全国各地で実践している⁹⁾。

「笑いヨガ」の効用について、福島県立医科大学の大平哲也教授が、「笑い与健康」という論文の中で、中年女性を対象に落語を1時間聴いた前後と、笑いヨガを1時間した前後の唾液中のコルチゾール値を測定した結果、「笑いヨガ」では17名中15名(88%)が低下しており、ストレス解消に有効であることを証明している¹⁰⁾。

III. 「笑いの本場」関西での取り組み

「笑いの本場」のイメージが強い関西で、複数の大学が笑いをテーマにした講演や出前授業を行っている。近畿大学では、落語家が就職活動の心構えを説く中で「口角を上げたら脳内が『陽』になる」と講演し、大阪市立大学では笑いをテーマに「市民向けのワークショップ」を開催し、また小学校5、6年生を対象に「人はなぜ笑うのか」のテーマで出前授業を行っている。

「人は笑うことで考えが柔軟になって変化でき、環境に適応できる」と解説すると、児童達は「人は笑うことで進化していることを知った」と学びの感想を述べている。また、関西大学堺キャンパスでは、多くの住民を対象に山口県に伝わる「笑い講」を模したイベントを開催している。

IV. 「生きがい療法」の取り組み

闘病者とモンブラン登山や北極圏ツアーなど、ユニークかつ実践的ながん治療を実施し、岡山県倉敷市で日々がんや難病の治療に当たり、笑いの生理学的・心理学的効果を証明された第一人者である、「すばるクリニック」の伊丹仁朗院長が、森田療法理論から「生きがい療法」を開発し、笑いの免疫学を開発・研究を行っている。また、アレン・クライン著「笑いの治癒力」の解説で指摘されているように、「ユーモア」は誰にでも簡単にでき、しかも即興性があるすぐれた心理療法であると述べている¹¹⁾。

院長が主催している「生きがい療法」の一つの方法として勧めている「ユーモア・スピーチ」に、前立腺がんが闘病中のある患者の実例がある。患者が北海道観光ツアーに参加した時の話である。乗っているバスの中、外は真っ暗闇だ。

ガイド：外で眼がキラッと光ったらキタキツネですから、よく観察して下さい。

患者：目がキラッと光ったのでよく見ると、オッサンのようなキタキツネがいました。よく見ると私の顔が窓に映っていました。

ガイド：……（絶句）

その患者は、日々こんなユーモア・スピーチで周囲の人々を大笑いさせている。

その効果もあり、驚くほどのよい経過を辿った。それは自分の話で周囲の人々を笑わせることで、他人のために役立った手ごたえを感じ、病気で心配・不安に向きがちな心を、現実の外の世界へと方向転換する効果が大きいのだと院長は実感した。

そこで、院長は体内にもよい影響があるのではないかと思い、大阪のなんば花月にボランティアを送り、漫才・漫談・吉本新喜劇を見て3時間笑ってもらった。直後の血液検査の結果、がん細胞を攻撃破壊するキラー細胞が、笑う前に正常範囲より低い人が笑った直後に上昇したのである。笑うことで、キラー細胞ががんを攻撃する能力が増強されたのだ。

さらに、3時間笑った人にヘルパーT細胞とサプレッサーT細胞の比率を測定（数値が低いとがんに対する抵抗力が弱く、高すぎると膠原病やリウマチなど自己免疫疾患になりやすい）すると、数値の改善がみられた。また、リウマチ患者に落語を聞かせ同様の結果を得ている医師（日本医大、吉野槇一教授）がいると報告している。

また、こんな実験も紹介されている。6人の大学生に何も無い個室に1人ずつ入って、表情だけの笑顔を2時間続けて貰った。その後の血液検査ではキラー細胞の好転が見られたのである。このように表情で笑顔を作るだけで、体内の自然治癒力（免疫力）が強化されるのだ。

V. ある大学の医学部看護学科の取り組み

ごく最近、新聞紙上を賑わした研究発表である。2019年6月25日、山形大学医学部看護学科が「笑う頻度と死亡や病気のリスクを分析した調査結果」を発表した。「笑い」と心疾患の関係について、山形県内の7つの市に住む、40歳以上の住民17,100人に約8年間にわたる長期間調査し、その成果について発表したものである。

それぞれ、週1回以上声を出して笑う人を「よく笑う」人、月1回以上、週に1回未満笑う人を「たまに笑う」人、月に1回未満笑う人を「ほとんど笑わない」人に分類して結果を出した。「ほとんど笑わない」人は、「よく笑う」人に比べて死亡率が約2倍高く、また「よく笑う」人が心筋梗塞や脳卒中などの「心血管疾患」発症のリスクが4割程度低いという、「よく笑う人ほど健康で長生きできる」、「よく笑う人は長生きする」ことを証明したのである。

09 ユーモア活用の看護

筆者が、看護学生の時代、小児科看護実習病棟でのこんなエピソードがある。実習の都度、小学生低学年の患児の部屋に行き話しながら、その患児が持っていた漫画を読むのを楽しみにしていた。

ある日、同じように漫画を読んでいたら、患児がナースステーションにインターホン越しに「おっちゃんが、漫画を返してくれないの、どうにかして!」と訴えた。すると、看護師が「だったら、負けずに取り返しなさい!」とコミカルにアドバイスしたのである。不満げな表情を示し、筆者を睨みつけ「返して…」と言いながら手を差し出した。筆者が首を横に振り、返したくない表情を見せ「ニヤッ」と笑い顔を見せたら患児も笑い出した。それをきっかけに2人とも笑い出し、その後はわだかまりが消え笑顔を交わし楽しくかかわるようになった。

さて、34年にわたる精神科看護の臨床を離れ初めて看護教員になった時、臨床で活用していたユーモアを学生の実習で活用できないか思案し指導していた。精神科慢性期病棟の実習初日、女子学生が男子患者からいきなり抱き着かれ、突然の出来事と恐怖感に圧倒され呆然と立ち尽くすばかりだった。実習前のオリエンテーションで教えたことが実行されたのだ。2日目、その患者が話かけてくるが、恐怖感がよぎり会話にならない。その時、女子患者が学生の手を握り話かけてきたので相手にすると、笑顔を見せて対応してくれた。3日目、その女子患者が「あんた、身体のわりにしたら胸ないなあ」と言われ、笑われた。

それをきっかけに女子患者との関係性が深まり、学生はユーモアに興味を持ち「笑いを発生させるユーモアの活用と、それがコミュニケーションと対人関係にどのような効果や影響を及ぼすのか」を考えたいと看護研究レポートにまとめたのである¹²⁾。

自ら積極的にユーモアを活用できなかったが、患者が学生を笑わせることが多かった。ユーモアを逆に活用されて、実習前に自分の持っていた精神障害者への偏見や接する不安、恐怖感を崩されたように感じ、患者が発したユーモアの数々が、緊張や不安、敵意や怒りの感情をよそに向けてくれることを学んだのである。

また、こんなエピソードがあった。統合失調症の若い女子患者が、洗面所の鏡の前に立ってにこやかに化粧をしていたが、途中から「看護婦さん! 男の人が私の後ろに立って化粧の邪魔をするの、止めてっ!」と泣きながら訴えだした。そこに他の病室で処置を終え両手に処置器具類を持った看護師が、その状況を見て突然背後から患者の臀部に自分の臀部をドンドンと突き出しこすりだし「私よっ!」と笑いながら告げた。すると患者が急に笑い出したではないか。

患者の背後に出た男性は「視野外幻視」がもたらした現象だったのである。ユーモラスに対応した看護師には、視野外幻視がもたらした現象との認識はなく、ただ泣いている患者に

何があったのかとさきに考えてとった瞬間的な行動だったのである。この出来事からの後、患者は当該看護師と心の通ったかわりができ、よく笑顔を見せるようになった。

ここで、看護にユーモアを活用した数少ない実態調査の研究を紹介しよう。患者に対する効果的な看護介入の1つに有効なユーモアを活用できることを目的に、看護師の臨地におけるユーモアの現状について調査したものである¹³⁾。

勤務時間内に看護師が出会ったユーモアの内容と、内科・外科・精神科病棟における特徴を明らかにした研究である。3専門領域病棟におけるユーモア活用の特徴が、遊戯的ユーモアと支援的ユーモアの割合が高く、攻撃的ユーモアの割合が低いことが、そして、看護師が活用するユーモアは年齢や他者との関係性、勤務状態、求められている看護師の役割が影響していると示唆している。

病棟における看護師のユーモアの特徴について、患者の疾患・緊急度が急性期の要素が強く影響している特性をもつ内科病棟では、ユーモア表出の割合が外科病棟と類似しているが、支援的ユーモアの割合が高く、攻撃的ユーモアは低い結果にあると述べている。

一方、生命維持という点で看護の果たす役割が極めて重要で、多忙な業務の中での看護師の緊張度が特に高い外科病棟では、「自分のみ」で笑う割合が高い結果が出ている。それは多忙な勤務の過酷さを自身で笑う場面であり、何気ない出来事をユーモラスに受け止め、緊張やストレスを緩和するストレスリダクションとして働いていると指摘している。

さて、精神科病棟では支援的ユーモアである「自分が笑わせた」項目が内科・外科病棟より高い割合にある。それは意図的に患者の注意をそらして気持ちを落ち着かせ、緊張を緩和させるユーモアと言えよう。精神科看護師の役割に、相談者としての役割や、一般的には理解が困難な患者の心情と共感的、受容的な態度で聴く役割を担う必要があり、高いコミュニケーション技術が求められるために支援的ユーモアの活用が高くなるのではと述べている。

患者が、幻聴や妄想の病的体験や対人緊張から自分の考えを容易に表出せず、周囲の状況に敏感に反応するため、看護師が意図的にユーモアや笑いを活用して患者の感情表出を促すよう働きかけ、看護師が意識的に笑いを表出し、周囲が互いの感情を受け止められるよう環境を作っている結果と言えよう。

看護に携わる人々に問われていることは、こうした「ユーモアと笑い」を活用し病者を病苦から解き放し、本来の姿に立ち戻ることが重要となる。ユーモアは、緊張をほぐし、共感を呼び、悲しみや憤りを吐き出し、自らを癒し困難な状況と闘うための有力な方法なのである。

10 クラインの説く「ユーモアと死と癒し」

ユーモアと死について、アレン・クラインが「ユーモアと死と癒し」について多くの事例

を挙げて記述しているのが「笑いの治癒力Ⅱ—ユーモアと死と癒し—」である¹⁴⁾。

クラインが実父の訃報にうろたえ、心細くて落ち込む中、周囲のお腹を抱えるほどの大笑いの出来事に誘われ、ユーモアがなにがしかの救いと希望、しばしの休息をくれること、そして父親との死別の悲しみから、死に対する態度は、往々にして深刻さだけ、暗さだけになる。「ユーモアと死」そのものが大抵は相容れないものと一般には考えられているが、ユーモアは患者の生きる意志を駆り立てる、希望よりもっと強力な要素だと記述している。

それぞれの章では「死の深刻さとユーモアの癒し」について、死にゆく人びとの安息の場所であるホスピスでの話に、死期の迫った患者が「なんで食べなきゃならないの、どうせすぐ死ぬのに」と言い食事を拒否していたが、3日目に朝食の席に着いた。驚く家族に弱々しく「だって、お腹がすいて、死にそうなんだもの」と告げた。まさに患者が教えてくれた「ユーモアの目で死をながめる」視点である。

そのホスピスで、余命6ヶ月以内の末期患者の聞き取り調査をおこなった看護師が、「ユーモアが患者の自尊心を支え、明るい話題を口にする事で一人前の人間に戻ったように感じる。ユーモアが患者の態度を変え、気持ちが前向きになり、自分の状況を別の目で眺められる。ユーモアが患者のコミュニケーションを助ける」など、様々な効果を生むことを発見している。

その他にも、耐え難い状況をユーモアに助けられ、耐え抜いてきた多くの患者の体験談を紹介しているが、死にユーモアがどう役立つかについては「ユーモアは希望をくれるだけでなく、人を癒してもくれる。それはユーモアが苦しみと向かい合う道具にもなれば、言葉の足りなさを補い、心を通い合わせる道具にもなる」とユーモアと死と癒やしについて述べている。そして、「癒す」とはただ病を治すことだけではない、死と向き合う人に希望を与えることでもあれば、心と心を結ぶことでもあると記述している。

最後の章では、死の直前や直後にさえ笑いがあることに目を向けてみよう、思わず笑いがこぼれるような愛する人との思い出話、そんな話に彩られ、亡き人は私たちの心の中で永遠に生きていると結んでいる。

引用文献

- 1) V. フランクル：夜と霧—ドイツ強制収容所の体験記録—，フランクル著作集 1，みすず書房，p131, p196, 1971.
- 2) 上野行良：ユーモアの心理学，サイエンス社，2003.
- 3) 井上宏：笑いは心の治療力，海竜社，1997.
- 4) アルフォンス・デーケン：ユーモアは老いと死の妙薬，講談社，1995.
- 5) ノーマン・カズンズ：死の淵からの生還，講談社，1981.
- 6) アンリ・ベルクソン：笑い，岩波文庫，1994.
- 7)フロイト著作集 8，機知—その無意識との関係—，人文書院，1969.
- 8)フロイト著作集 3，ユーモア，人文書院，1969.
- 9) 万代京央子：健康は笑いから—笑いヨガ&認知症予防—，文芸社，2015.
- 10) 大平哲也：笑いと健康，健康は笑いから—笑いヨガ&認知症予防—，pp64-70，文芸社，2015.
- 11) A. クライン：笑いの治癒力 I，解説—伊丹仁朗，創元社，1997.
- 12) 岡野由美：精神医療，精神科看護におけるユーモアの活用とその効果と影響について，和歌山県立医科大学看護短期大学部，実習研究，1999.
- 13) 齋藤彩乃ら：勤務時間内における看護師が出会ったユーモアと専門領域病棟のユーモアの特徴，看護総合科学研究会誌，Vol.13, No.2, 2011.
- 14) A. クライン：笑いの治癒力—ユーモアと死と癒し—II，創元社，2001.

参考文献

- ・平澤久一監：精神科看護の非言語的コミュニケーションUP術，メディカ出版，2010.
- ・V. ロビンソン：HUMOR and the health professions — The Therapeutic Use of Humor in Health Care—, Slack, 1991 .
- ・J.ヘイズら：看護実践と言葉，メヂカルフレンド社，1975.
- ・G. スチュアートら：Psychiatric Nursing, Mosby, 1998.
- ・マーヴィン・ミンスキー：心の社会，産業図書，1990.
- ・外山滋比古：ユーモアのレッスン，中公新書，pp4-5, 2003.
- ・河盛好藏：エスプリとユーモア，岩波新書，p6, 1969.
- ・町沢静夫ら：遊びと精神医学，創元社，pp21-22, 1986.

ユーモア看護 癒しと和み

2020年 3 月 10 日 第 1 版第 1 刷 ©

著 者 平澤久一 HIRASAWA, Kyuichi
古谷昭雄 FURUTANI, Akio
発行者 宇山閑文
発行所 株式会社金芳堂
〒 606-8425 京都市左京区鹿ヶ谷西寺ノ前町 34 番地
振替 01030-1-15605
電話 075-751-1111(代)
<https://www.kinpodo-pub.co.jp/>
印刷・製本 亜細亜印刷株式会社

落丁・乱丁本は直接小社へお送りください。お取替え致します。

Printed in Japan
ISBN978-4-7653-1814-3

JCOPY <(社)出版社著作権管理機構 委託出版物>

本書の無断複写は著作権法上での例外を除き禁じられています。複写される場合は、その都度事前に、(写)出版者著作権管理機構(電話 03-5244-5088, FAX 03-5244-5089, e-mail: info@jcopy.or.jp)の許諾を得てください。

●本書のコピー、スキャン、デジタル化等の無断複製は著作権法上での例外を除き禁じられています。本書を代行業者等の第三者に依頼してスキャンやデジタル化することは、たとえ個人や家庭内の利用でも著作権法違反です。