

# ターミナルケアにおけるユーモアの必要性

Need of Humor in Terminal Care

キーワード：ターミナルケア、援助的ユーモア、ユーモア教育

研究者 宇佐美久枝 愛生会看護専門学校

## はじめに

看護師は人の生死に、そして人生に関わる仕事である。当然死を間近にした患者、家族を援助することも重要な看護である。しかし終末期医療の現場において、患者や家族の苦悩を見続けることに心揺らぐ看護師は多いと言われている。<sup>1</sup>

また患者、家族にとっても死を迎えることの恐怖や、大切な人を亡くす悲しみは計り知れないものがある。

しかしそのような状況だからこそ、患者、家族、そして看護師にとってユーモアが必要であると考えられる。死を目前にしている人になぜユーモアが必要なのかと言われる方もいるだろう。またそのような状況にユーモアなんて不謹慎だと言われる方もいるだろう。だが、アルフォンス・デーケン氏は「ユーモアとはにもかかわらず笑うこと」だと言っている。<sup>2</sup>そして終末期のケアにユーモアの必要性も説いている。

とはいうものの、死を間近にした患者、家族にどのようなユーモアが必要なのだろうか。初学者である学生にターミナルケアにユーモアは必要だから使いなさいと言って使えるものではない。そこで筆者は看護における「援助的ユーモア」の必要性を学生に教授し、実際に学生が使用したユーモアを報告してもらった。また学生との臨地実習にて、実際に使用した場面もあった。

今回、学生に教授したユーモアの講義の内容と、ターミナルケアの場面でのユーモアを分析し、終末期に必要なユーモアについて考察をすることを本研究の目的とした。

なお、本研究は個人を特定できないように倫理的配慮をした。

## 方法

### 1. 学生へのユーモアの講義

まず、学生には成人看護概論の経過別看護の終末期看護においてユーモアとは何かを教授する。ユーモアには1、ギャグ、突っ込み、ダジャレ、洒落と言った人を楽しし

ませるもの、2、いつも笑いが伴うわけではないが、人間は弱い、不完全な存在という思いが根底にあり、人を救う、温かくするもの、3、人の気にしていることに突っ込みを入れる、人を傷つけるものがある。看護に必要なユーモアは、人を楽しませ、救い、温かくするユーモアであることを説明する。

またユーモアの効果としては以下のことを教授している。

- 1) ユーモアはゆとりをもった遊び心であり、それは病院、あるいは終末期における独特の緊張感を和らげる効果がある。
- 2) ユーモアはプラス思考へ視点の転換をすることができ、患者やその周りの人々を、病気とその苦痛・不安以外には何も考えられないという、とらわれた思い込みから解放し、気持ちを楽にする。
- 3) ユーモアは、相手を楽しませ、楽にしようとする思いやりやいたわりからくるものであり、それは特に弱いもの、失敗したとき、不完全なものへの共感として表われる。
- 4) ユーモアは、患者、その周りの人と心の通い合いを助け、連帯感を強める効果がある。
- 5) ユーモアは、第3者の目で自分を見る、自己超越能力の表れであり、人間はそれによって自己を達観し、死の恐怖をも乗り越えることがある。

さらに看護者に求められるのは「援助的ユーモア」であり、それは円滑なコミュニケーションの手段として、患者・家族の感情浄化作用を高め、生理的効果により自然治癒力を高める、痛みをも和らげるものである。

最後にジョイス・トラベルビーの「人間対人間の看護」の中にある文献を使用する。それは脳卒中の後、麻痺した足が元通りにならず悲観をして泣いている患者に、看護師が優しく「どうしてご自分をスーパーマンだとお考えなのですか」尋ねる。「泣くのはいいことなのですよ、あなたは人間ですもの」ということを患者にわかりやすく伝えるためにスーパーマンにたとえたのである。以後、患者はがっかりすることはあるが、以前ほど落ち込まなくなったという。ユーモアの生まれる「リフレイミング」、あるいは「ズレ」を理解してもらうために使っている。

## 2. 事例の収集

講義を受けた学生に終末期にある患者、家族とかわしたユーモアを報告してもらう。報告には同意を得て収集し、個人が特定されないことがないよう配慮した。

## 結果

### <事例1>

60歳代の女性、胃癌で胃全摘出術を行っている。しかし肝臓への転移があり、腹水の貯留もあり食欲が落ちている。家族は医師から余命の宣告を受けている。

学生が食事介助をしている場面

患者「やっぱり食べれないわ。せっかくなのにごめんなさいね」と申し訳なさそうに言う。

学生「気になさなくていいですよ。そうだ、わかりました。Aさんは美食家なんですわね。だから口に入っても、体と胃が拒絶するんですわね」

患者「あらあ、わかつちゃったあ。食べる気はあるんだけどね。体は正直だわ」とニッコリほほ笑む。

その後、患者はプリンを1つ摂取することができた。そしてその2日後、亡くなられた。

#### <事例2>

60歳代の男性、肝臓癌で告知をされており、余命ははっきり告げられてはいないが感づいておられた。学生はターミナル期にある患者の看護は初めての経験であり、かなり緊張をしていた。しかしそんな学生の緊張を解きほぐすように患者からユーモアを言ってきた。

例えば、学生が眼鏡をコンタクトに変えたら「おお～、今日はデートかあ」、あるいは学生が気分転換に散歩に誘うと「いいねえ、でも学生さんこのベッドで俺の代わりに寝ててよ。その間に、俺、パチンコに行ってくるから」などである。学生はターミナル期にある患者がユーモアを言うことに驚き、またそこで自分がユーモアを言っているのかわからず、その時はありきたりの返事しかできなかった。しかし実習が終わってから数週間してその患者が亡くなったことを聞いて、なぜ死を目の前にしてユーモアが出てくるのか、自分はあの時ユーモアで返すことがよかったのかと相談にきた。

#### <事例3>

40歳代の女性、乳癌の末期の患者を学生が受け持った。学生が受け持ってから意識レベルは徐々に低下していった。ご主人や高校生の娘さん達が呼ばれ患者のそばに付き添っていた。患者はほとんどうつらうつらしている状態であり、呼びかけに対して、うなずく程度であった。

金曜日、本日の実習終了のあいさつに行った時のことである。実習は土曜、日曜はなく、次に来るのは月曜日である。学生は金曜日ということをすっかり忘れ、患者に「Cさん、今日1日実習ありがとうございました。また明日も来ますね。」と声をかけていた。私は学生が曜日を間違えていることに気づき、「あら、あなたは明日も実習に来るのね。明日は土曜日だから私たちは実習に来ないけど、あなただけ来るのね。Cさん、明日学生だけ実習に来ますのでよろしくお願いしますね」というと、学生は大慌てで「あっ、違います。間違えました。Cさん月曜日に来ます」と訂正をしている。私は「あらあ、いいのよ、明日はあなた一人で実習に来て、Cさん御迷惑だと思えますけど、よろしくお願いしますね」と言うと、学生は益々あわてて一生懸命訂正している。そんなやりとりが滑稽だったのか患者が「クスッ」と声を出して笑ったのである。患者のその反応に一番驚き、喜ばれたのはご主人であった。

## 考察

看護基礎教育において「援助的ユーモア」の効果、必要性、使い方は、カリキュラムには組みこまれていない。しかし臨床の場を見渡せば、患者・家族と良好なコミュニケーションをとったり、信頼関係を深めたり、不安や苦痛を取り除いているのは「援助的ユーモア」を駆使している看護師であると考えられる。しかし、今日までそれが発展しなかったのは、経験から獲得したものであり、またユーモアの効用が今のように広く一般社会に知られていなかったためだと考える。だが、ここ10年、ユーモアの身

体的、精神的、社会的効用は研究され明らかになってきた。ユーモア、特に看護に必要な「援助的ユーモア」を学生に教授し、理論と経験が結びついた時にはじめて、その意味がわかり、今後も活用することができると考える。柏木も学校・医療・看護の現場でユーモア教育はできないかと言っている。<sup>iii</sup> 私は頭の柔らかい学生の中から学ぶ必要があると考えている。

また今回はターミナルケアでの事例は3例ではあったが、1例ごとに重要な示唆を与えてくれている。1例目では食べられないのではなく、美食家だから、体が受け付けられないというリフレーミングが有効に使われている。ユーモアとは長谷川は枠組みを変えること（リフレーミング）だという。森下は「ズレ」という言い方をする。<sup>iv</sup> 人はあらゆることに先入観や偏見を持っている。ユーモア感覚とは、このような思い込みを破壊する知性、弾力に富み自在な発想ができる能力だと織田は言っている。<sup>v</sup>

学生の弾力のある発想によって、患者は笑顔になることができた。学生はあの時の患者の笑顔は忘れられないと言っている。終末期という厳しい状況の中でも、少しの発想の転換で笑顔は生まれるのである。これこそまさにアルフォンス・デーケンの言う「ユーモアとはにもかかわらず笑うこと」<sup>vi</sup> である。

事例3についてはほんの些細ないたずら心が、結果として患者だけでなく、付き添っていたご主人までも笑顔にした。妻の余命はあと1日、2日と医師から言われているご主人である。妻の反応ははっきりせず、何か話しかけたい思いはあってもどうしたらいいのか途方に暮れていたのだと思う。そんなとき、もう何も分らないと思っていた妻の思わぬ笑顔にご主人は安堵されたのである。これはデーケンの言う「ユーモアとは愛と思いやりの現実的表現」<sup>vii</sup> であると考ええる。

事例2は終末期の患者からのユーモアに学生が戸惑いを覚えたものである。しかし終末期の看護場面におけるユーモアの重要性について検討した佐藤によれば、医療者よりも患者からユーモアを発してくる場面は決してまれなことではないという。その心理は様々であるようだが、この事例ではきっと緊張した学生の心を少しで和らげようとした患者の思いやりではないかと考える。しかし、そのような心の余裕も、患者自身の悩みや苦しみを克服しようとする努力の表れであるとデーケンは言う。

また、柏木は患者が素晴らしいユーモアのセンスをもっているのに、それを医療者側が受け取れない時があるという。<sup>viii</sup> 看護師の心に余裕がないことが大きな原因であろう。患者がユーモアボールを投げてきたら、せめて受けとめる余裕をもって欲しい。そしてできれば、投げ返すユーモアセンスが看護師には必要だと考える。

「援助的ユーモア」と言いながら、この3事例の結果から患者、家族の笑顔は私たち看護師を癒してくれていることに改めて気づいた。

これはターミナルケアにかかわるスタッフに限ったことではないが、医療職のストレスは決して小さくはない。特に昨今のように在院日数の短縮で患者の入退院が激しいと、患者の笑顔を見る間もなく退院をされていく。そんな中、せめてスタッフのストレスの軽減に「ユーモアのセンス」は役に立つという。<sup>ix</sup> 「患者・家族の笑顔の報告会」や「最近面白かった職場の話の一つ」なども医療者バーンアウト防止になるのではないかと考える。

---

## まとめ

ユーモアの講義は頭の柔らかい学生の時からの受講が有効である。患者から発せられたユーモアを返すことで、患者・家族の不安、悲しみを和らげることができる。

またターミナルケアでのユーモアは患者だけでなく、患者の笑顔を見た家族をも安心させる。そして、患者・家族の笑顔は看護師を癒す効果がある。

## 引用文献

- i 平山正実：生と死の看護論、メチカルフレンド社、p178、2006 年
- ii 柏木哲夫：ベッドサイドのユーモア学、メディカ出版、p70、2005 年
- iii 前掲書 p82
- iv 森下伸也：もっと笑うためのユーモア学入門、新曜社、p55、2003 年
- v 織田正吉：人間の死生観～死に臨む者のユーモア～システム論による看護の実際、日総研、p90、1996 年
- vi 柏木哲夫：ベッドサイドのユーモア学、メディカ出版、p70、2005 年
- vii 前掲書 p70
- viii 前掲書 p77
- ix 前掲書 p46

## 参考文献

- 1) ジョイス・トラベルビー：人間対人間の看護、医学書院、1984 年、長谷川浩訳
- 2) 佐藤栄子：考察：看護場面でのユーモア、システム論による看護の実際、日総研、p81～87、1996 年
- 3) 織田正吉：笑いとユーモア、筑摩書房、1979 年