

【原 著】

入院中の子どもへユーモアを活用する看護師の思い

上 田 真由美*

【要 旨】

本研究は、入院中の子どもへユーモアを使う看護師の思いを明らかにすることを目的とした。子どものケアに携わる病棟看護師9名を対象に半構成的面接を実施し、得られたデータを帰納的に分析した。

その結果、看護師は、看護実践を通して、《ユーモアの価値や効果はある》と認識していた。そのため、《ユーモアを活用しづらい》と思っていながらも、ユーモアとまじめさとの【バランスを図る】ことをしながら、子どもへユーモアを活用していた。また、看護師は、《子どもを和ませる》、《母親に安心感を与える》、《子どもの主体性や活力を導き出す》、《子どもとのつながりを作る》という【子どもを癒す】意図を持ち、関わっていた。この関わりは、子どもの不安を緩和し、活力を導き出すという癒しの効果があった。さらに、癒しとしてのユーモアを子どもに使い、子どもの笑いに接することで、抑え込まれた感情が開放され、次へのエネルギーが湧き、看護師も癒されるという《変化が生じる自分》を感じていた。これは、共有された笑いにより、互いに癒されるという相互作用であった。

【キーワード】

入院中の子ども、ユーモア、看護師、思い

はじめに

ユーモア (humor) という英語は、体液を意味するフモール (humor) というラテン語に由来する医学的な言葉である。中世の医学者は、人体に含まれる血液やリンパ液などの体液 (humor) が生命の本質で、その流れが人に活力を与えていると考えていた。そして、体液 (humor) の流れに、笑いや感動が必要であると報告され、ユーモア (humor) は笑いを意味するようになった (井上, 2005; 外山, 2007)。

看護におけるユーモアの研究は、1980年代より行われ (五十嵐, 1999), ユーモアは、高齢者介護施設や緩和ケア病棟などにおける患者の気分を、リラックスさせる、活き活きさせるなどの効果がある (加藤, 1999; 柏木, 2005; 大谷, 2006) と報告されている。しかし、子どもの看護においては、学生に焦点を当てた、実習におけるユーモアの研究 (霜田, 井上, 原嶋, 2006; 井上, 霜田, 原嶋, 2008) が行われているのみである。

入院中の子どもは、病気や治療による苦痛および生活の変化や活動制限などにより、不安や緊張が強くなりがちであるため、看護師は、これらの気持ちを和らげ、病気や治療に対して前向きに取り組める

ように、遊びやプレパレーションなどを活用し、支援している。研究者の体験において、看護師は、ユーモアも、子どもの安らぎやがんばりを引き出す一手段として活用しているように思われる。しかし、その実状は明らかにされていない。ユーモアは、人の感情を不快にさせることもあるため、注意や配慮が必要だが、看護師は、家族が付き添う入院中の子どもへのユーモアを、どう活用し、活用することによってどのような思いを持っているのだろうか。ユーモアをケアの手段として選び、活用する看護師の思いを明らかにすることは、子どもの健やかさや成長を促進させる上で、重要と考える。そこで本研究は、看護師が、入院中の苦痛を持つ子どもへユーモアをどのように活用し、活用することによってどのような思いを持っているのかを明らかにすることを目的とした。なお、本研究ではユーモアを、人の心を和ませるようなおかしみ、笑いを誘うしゃれとした。

研究 方法

1. 研究参加者

子どものケアに携わる病棟看護師とした。

2. データ収集方法と期間

1) 予備調査

* 日本赤十字広島看護大学

小児看護学実習の指導経験がある教員1名を対象に、研究の主旨や予備調査の内容等について説明後、同意を得て半構成的面接を行った。これにより、面接の時間、方法、内容などを検討した。

2) 本研究

看護師へ半構成的面接を行った。面接内容は、ユーモアの捉え方、一番印象に残っているユーモアを活用した関わりの場面、子どもや家族の反応、苦痛を持つ子どもへの思い、ユーモアを活用することへの思いなどを語ってもらった。データ収集は2008年3月下旬から5月上旬までの約1か月半の間に行った。

3. 分析方法

面接によって得られたデータを逐語化し、ユーモアの使い方、ユーモアが子どもに及ぼす影響、ユーモアを使うことへの看護師の思いという視点からカテゴリを生成し、カテゴリ間の相互の関連を検討した。分析は小児看護学の専門家から指導を受け、研究者の分析に偏りが生じないように行った。

4. 倫理的配慮

データ収集に関する承諾は、A 総合病院の看護部長に研究の主旨、内容等について書面で説明し、承諾を得た。その後、対象者には、病棟ミーティングの後に、研究の目的と方法、研究への参加と中断は自由意志であること、面接内容は研究以外に使用しないこと、施設や個人が特定されないように管理すること、データは研究終了後に破棄することなどを書面で説明し、研究への参加の同意が得られ、同意書を交わした者を研究参加者とした。面接場所もプライバシーが保護される場所を対象者と決定した。面接は、研究参加者の同意を得てその内容をMDで録音した。

結 果

1. 研究参加者の概要

面接の対象となった9名の看護師は、看護師としての経験年数は平均12.7年、大人・子どもの混合病棟における経験年数は平均3.1年(1～6年)だった。面接時間は、32分～56分で平均44分となった。なお、看護師が語った子どもは、乳幼児期の急性期疾患をもつ子どもである場合が多かった。

2. 分析の結果

看護師への面接によって得られたデータ分析の結果、看護師は、ユーモアとまじめさとの【バランスを図る】ことをしながら、【子どもを癒す】ために、ユーモアを活用し関わっていることが分かった。さらに、【子どもを癒す】という関わりを通して、看

護師自身が癒される自分を感じていることも分かった。以下、上位カテゴリは【 】, 中位カテゴリは《 》, 下位カテゴリは< >, 看護師の語りは「 」で表す。

1) 【バランスを図る】

(1) 《ユーモアの価値や効果はある》

看護師は、「子どもは、理性や言語能力は不足しているけど、感情や感覚は敏感だから、大人よりも、ユーモアの必要度は高い」、「(医療者の)服を見ただけでも泣いてしまう。まず、怖い人という認識を変えてもらうために(ユーモアを)使う」、「子どもはイメージで覚えている」のように、子どもについて、五感や感情を刺激すると反応しやすいと捉えていた。また、「子どもはまず、楽しいことに興味をもつ」、「面白いとつい笑い、泣き止む」、「笑いを誘うと仲良くなれる」のように、看護師は、<子どもは面白さや楽しさに興味を示す>存在だと認識していた。そして、「ユーモアは意図的に使っている。子どもの不安やストレスを増やさないために、視覚にも効果があるユーモアは必要。現場の実感として確実にある」、「体験的に、ユーモアを使った方が、子どもと親しくなれて、協力を得られやすいし、ケアがスムーズ」、「暴れて抵抗して、ケアが前に進まない時に、ユーモアが必要」のように、看護師は、日々の看護実践を通して、ユーモアの<価値や効果を体験している>ので、最終的には、子どもがケアに向かえるよう、子どもの緊張や不安を軽減させるユーモアを使っていた。

(2) 《ユーモアを活用しづらい》

ユーモアについて看護師は、「娯楽、漫才のイメージが強い」、「(ユーモアの)概念が分かりにくいので、使うことにためらいがある」、「捉えにくい」、「ユーモアの受け取り方が、自分と違う母親に使うと、ふざけていると思われ、関係を損ねてしまうかもしれない」、「ふざけていると思われて、誤解を招くかもしれないので(ユーモアを)出しにくい」、「子どもは病気なのに不謹慎と思われるかも」、「ふざけているととられがち。あまりできない」のように、ユーモアの捉え方は人それぞれであり、辛い状況にある母親を不快にさせる恐れがあるため、看護師は、ユーモアを使うことにためらいがあった。一方、看護職について看護師は、「看護、仕事はまじめにしないといけないという思いがあるので、積極的には(ユーモアを)出してない」、「仕事だから、(母親から)何か言われても、まじめに受けとめなければいけないと思う」、「看護師なので積極的には出してない。きっちり仕事をして、それプラスユーモアなら、お

母さんは受け入れてくれると思う」,「(ユーモアより)仕事優先,仕事ですから」のように,＜看護師なのでまじめに関わらなければならない＞という,“～ねばならない”の枠に囚われた認識が前提にあるので,ユーモアを使うことにためらいがあった。また,看護師は,「急性期疾患の子どもが多いので,時間的にユーモアを使うゆとりがない」,「子どもは急に状態が悪くなって,夜間でも入院が。パタパタだと処置優先で,ユーモアは使えない」,「緊急時は,子どもを抑えつけて処置をすることも。業務に必死。ゆとりがないと(ユーモアは)出せない」のように,処置に追われると,時間的に,＜急性期のケアはゆとりがない＞ので,ユーモアは使いづらいと思っていた。

(3)《変化が生じる自分》

看護師は,「泣き続けて辛そうな子どもを見るのは自分も辛い」,「子どものしんどい姿を見たくない」,「嫌がるのに無理やりしたくない」,「(子どもは,ケアや処置に対して)嫌だというサインを出す場合が多いにも関わらず,担当はその子だけじゃないので,どうにかしてケアを進めて行く必要がある」のように,言葉が十分理解できず,ケアの必要性が分からない乳幼児との,スムーズにいかないコミュニケーションの難しさと,必死になって抗う子どもの苦痛への切なさがあり,＜自分にとっても辛い＞と感じていた。一方,看護師は,「子どもの表情が柔らかくなるとホッとする」,「子どもが笑ってくれると,私の緊張感もスーッと抜けていく」,「結局は自分に返ってくる,リラックスできる」のように,子どもの和らいだ表情や笑いを引き出すために,ユーモアを使って接した結果,＜リラックスする＞という変化が,自分に生じていることを感じていた。また,「仕事で落ち込んでも,子どもの笑顔や冗談で,つい笑って,自分がプラス思考になる。ユーモアは相乗効果がある」,「子どもや母親との関係で落ち込むことも。だけど,子どもが楽しそうに笑ってくると,少しモヤモヤがなくなって,元気が出てくる」,「こっちの冗談に(子どもが)乗ってくれて,話が弾むことがある。くたくただったのに,気持ちが上向きになる」,「子どもが笑ってくれると,次へのエネルギーになる」のように,子どもの笑いに触れ,自分も笑うことで,看護師自身の萎えた心に,ポジティブな感情が湧き起こり,＜気持ちが上向き＞という変化が,自分に生じていることを感じていた。そして,「検温も泣いて,ずっと拒否し続けたら,お母さんも,もう泣かさないとほしいと思われるので,訪室が辛くなる。行ってもまず笑って,警戒し

ないと,仕事が苦でなくなる」,「意識としては,“子どもが笑えるように”だけど,私に返ってくるものは大きい。子どもの笑いで,私自身に安心感があるし,訪室することが苦でなくなる」,「同じ入院生活を過ごすなら,辛いことが少ない方がいい。子どもが笑っていると,仕事が楽しくなる。笑いにはそういう相互作用がある」のように,楽な気持ちや笑いをもたらすユーモアを,子どもと共有することで,＜仕事自体が苦でなくなる＞という変化が,自分に生じていることを感じていた。

2)【子どもを癒す】

(1)《子どもを和ませる》

看護師は,「楽しい状況を作ると,子どもの警戒心を解くことができる」,「“面白そう”と感じてもらえるように,ヤッホーやバイバイなどを,大げさにリズムをとって,子どもの目や耳にアピールして,私に慣れてもらい,ホッとしてもらう」のように,安心や楽しくなる気分を呼び起こすユーモアを使っていた。それは,「明るい声かけとワクワクするような身振りで,こわい人じゃないことを伝える」,「ユーモアを使うのは(子どもの)辛い気持ちが短くて済むようにという思いから」,「気をそらして苦痛をできるだけ感じなくていいように」,「泣き続けるのはしんどいだろうから」のように,ケアを受ける子どもの不安や苦痛の大きさは小さく,長さは短くして,＜子どもの警戒心や辛さを最小にしたい＞からであった。また,看護師は,「抱っこして揺らして,ケラケラ笑わせる」,「頭をポンポンポンって撫でてふざけると,手足を動かして喜ぶ」,「くすぐったり,アンパンマンのもののまねをしておちゃらけると,表情がニコッと変わって,こっちに寄って協力してくれる」,「(点滴)テープの巻き替えて,私が,『臭い!臭って』って鼻をつまんでおどけると,(子どもが)『ほんとじゃ〜!』って,つい笑顔に。暴れたり,ガーッと力を入れたりしないので,処置が早く済む」,「逃げ回っていても,私のテンションを高くして,おもちゃと一緒に遊ぶうちに,にっこりすることもあって,手を出してくれて(血圧)測定できる」のように,スキンシップを図りながら,ワクワク感やスリル感を導き出すユーモアを使っていた。それは,表情がほころぶ,手足を伸ばすなど,筋肉・運動系を弛緩,伸展させ,＜子どもの体の緊張をほぐす＞ためであった。

(2)《母親に安心感を与える》

看護師は,「泣き叫ぶわが子を見るのは辛いだろうから,母親には緊張が和むような柔らかな表情,声かけで,安心してもらえるようにする」,「入院時

は母親の緊張も強い。子育て経験の失敗談とか、子どものちょろちょろする様子とか、共通の話題を面白おかしく話して、ホッとしてもらおう」のように、柔らかな表情や面白い共通の話題で、母親に安らぎをもたらすユーモアを使っていた。また、「よく母子相互作用というけど、子どもが笑うと母親に笑いが伝わるでしょ。母親が緊張しすぎていたら（ユーモアは）使えないので、子どもの方に使う」、「母親は子どもの笑顔を見て、安心される。だから、声のトーンを高くしたり低くしたり、顔をクシャッとさせたりして、子どもが笑うように、子どもに声をかける」のように、声や表情を自在に変化させ、子どもの笑いを引き出すユーモアを使い、子どもの笑いによって、母親に笑顔や安心感をもたらしていた。それは、「泣き叫んで抵抗する子どもを見る母親はとても辛そう」、「母親は、子どもがすべて。ちょっと（子どもの）機嫌がよくなったから、私らが検温に行くと、また（子どもが、）泣いてしまって・・・となったら、（母親は、）嫌がってるんだから、これ以上泣かせないでほしい」みたいな感じになる」、「母親が子どもにつられて感情的になる」、「母親も初めての入院だとゆとりを失いがち」のように、看護師は、母親の痛みや動揺を感じるとともに、ケアが進まない困難さを感じており、＜母親の不安や辛さを和らげたい＞からであった。そして、「（母親が、）ホッとされるような声かけをしたら、不安とか相談されるようになる」、「明るい感じで接すると、相談できる仲に」、「入院が重なると、説明は最小限に。でも、落ち着いたら、あったかい声かけや明るい雰囲気を作っている」のように、母親に、明るく、あたたかい雰囲気に対応し、リラックスした気分をもたらすユーモアを使っていた。それは、＜母親が相談しやすい雰囲気を作る＞ためであった。

（3）《子どもの主体性や活力を導き出す》

看護師は、「笑顔で泣かずにできるまで、おもちゃであやしたり、動物のまねを可笑しくやってみたりと必死」、「（子どもが、）動物の鳴き声のまねに反応して笑うと、緊張がほぐれて、手を出して協力してくれる」、「私への認識が、“面白い人”に変わると、こっちに寄ってくる」のように、遊びに、面白さを感じさせるユーモアを取り入れていた。それは、「子どもは主体的に取り組める存在」、「こっちが主体じゃない」、「子どもが中心」、「いいよと言うまで待ちたい」のように、泣き続けたまま、無理やり抑えつけてケアや処置を行うのではなく、＜子どもの受け入れを待ちたい＞という子どもの意思を尊重する思いからであった。また、「テレビキャラクター

の人形を使って、『ここだね！痛いところは』って、子どもの痛いところに（キャラクターの）手を当てて、『痛い痛いの、飛んで行けー』と、調子に乗ったり、『一緒にガンバ！』と、腕でポーズをとって言うと、笑ってくれて、処置に向かう気持ちが出やすい」、「『できたね！』って、大げさに手を叩いてがんばりをほめると、『やったよ！』って、採血前は泣いていた子どもが、笑顔で、採血した腕を見せてくれた」、「（点滴している）手のシールは、好きなものを選んでもらって、貼る時に面白い歌をリズムをとりながら歌って、緊張をほぐした後だったら、手にシールを貼らせてくれる」のように、採血や点滴など痛みを伴う処置を受ける子どもに対して、日常聞き慣れたリズムカルで心が躍るような音楽やことば遊びでおどけ、励ますユーモアを使っていた。それは、＜子どものがんばる力を引き出す＞ためであった。

（4）《子どもとのつながりを作る》

看護師は、「カーテンに隠れていないいいないバア。こんなやりとりが、子どもは大好きでケラケラ喜んで、安心するのか、熱とか測らせてくれることが多い」、「（子どもは、）物のやりとりが楽しいみたい。仲良くなって、ケアに協力的になる」、「（子どもが）『お～い！』って呼んで隠れる。こっちが『何々？』って乗って行けば、ニコッと笑う」、「バイバイなら、小さい子でも返せるので、しょっちゅう交わす。少しずつ、子どもの表情が穏やかになって、怖い人じゃないって、認識を変えてくれる」のように、両者を結ぶ単純な繰り返しの動作で、スリル感や安心感を誘うユーモアを使っていた。それは、＜子どもとやりとりを図る＞ためであった。また、「こっちがすましていたら絶対ダメ。ざっくばらんな自分もさらけ出さないと、警戒したまま」、「まじめは受けつけてくれない。私から、生活の面白かった出来事などを話すと、親しみをもってくれるようで、笑顔を見せてくれる」、「本音で向き合う大人に心を開く。仲良くなれる」のように、「大人をよく見ていて」、感情でぶつかってくる子どもには、オープンで気さくな態度や面白い話で、親近感や笑顔をもたらすユーモアを使っていた。それは、看護師が、＜自分の感情をぶつけて仲良くなる＞ためであった。そして、「返事をしない男の子がいて、空気が滞る感じがしんどかった。他の看護師が漫画の本を持ってきた時に、『私も教えて！』って、おどけて入っていくと、子どもから返事が返ってきて、笑ってくれた。一緒になってふざけることが大事。抜け出せた気がした」、「普段は笑っている子どもが笑わなかったら

辛い。(私が)冗談言ってふざけると、笑ってくれて、空気が一変して、切り抜けた軽い気持ちになる」,「笑えないというのは、ずっと張り詰めた気持ちでないといけなく、笑いが出ること、張り詰めた糸がゆるんで、気分が楽になる」のように、子どもが興味を持つ漫画や笑いの世界に自分も入り込み、子どもと一緒にふざけて、笑いを誘うユーモアを使っていた。それは、子どもとの滞った関係に苦痛や限界を感じ、＜張り詰めた状況を打開する＞するためであった。

考 察

1. バランスを図りながらユーモアを活用する看護師の思い

本研究より、看護師は、ユーモアとまじめさとのバランスを図りながら、子どもへユーモアを使っていることが分かった。ユーモアは、捉えにくいコンセプトであり、ユーモアの活用とその認識は、文化、民族、年齢によって多様で、受け取り様が異なる(外山, 2007)と言われているように、ユーモアについてどの看護師も、概念の不確かさや「ユーモアの受け取り方が、自分と違う母親に使うと、ふざけていると思われ、関係を損ねてしまうかもしれない」といった、母親によっては、不快な気分させてしまう恐れがあるため、ユーモアを使うことに躊躇していることが分かった。また、看護現場の仕事は、とても厳しく、まじめにやらなければならないというのが大前提にあるので、看護師には笑いはとんでもないという思いがある(柏木, 2005)と言われているように、看護という仕事について看護師は、「看護、仕事は、まじめにしないといけないという思いがあるので、積極的には(ユーモアを)出してない」のように、“～ねばならない”の枠に囚われた認識が大前提にあるので、《ユーモアを活用しづらい》と思っていることが分かった。

看護師はなぜ、「ふざけているかも」、「不謹慎と思われるかも」など、ユーモアを使うことに、ためらいがあったにもかかわらず、子どもへユーモアを使っているのだろうか。1つ目の理由として、「母親や子どもの状況とか反応はよく見ていて、関係を損なうか、傷つけないかなどで判断している」、「母親と接しつつ、ある程度の上限を超えなければ大丈夫という線が、分かってくる」、「子どもがよく言うバカなんかは、相手を傷つけるのでいけない」、「生命に関わる仕事なので」、「看護は責任が重い」のように、看護師には、看護実践を通して、関わる対象、時、場などを的確に読み取り、対象を傷つけない程

度のユーモアと、急変すること多い子どもの生命を看る看護師としての責任を持つという意味でのまじめさとのバランスを調整する力が養われているから、子どもへユーモアを使っているのだと思われる。2つ目の理由として、看護師は、＜子どもは面白さや楽しさに興味を示す＞存在で、五感を刺激し、このような気持ちのよい感情を呼び起こすユーモアを使うと反応しやすいと捉えているので、「意図的に」使っているのだと思われる。看護師の使うユーモアは、最終的にはケアを促進させ、その過程で、子どもの不安や痛みなどの不快なことを忘れさせる手段として、面白さや楽しさといった快の感情を導き出す手段として、使われていることが分かった。3つ目の理由は、ユーモアを使う前提として、看護師には、「気をそらして苦痛をできるだけ感じなくしていくように」のように、子どもの辛さへの共感と、「いいよと言うまで待ちたい」という子どもを1人の主体的存在として尊重する思いがあったので、看護実践を通して効果を得ている《子どもを和ませる》ユーモアと《子どもの主体性や活力を導き出す》ユーモアを使っているのだと思われる。共感および尊重は、ユーモアを使う前提であり、ユーモアは、共感および尊重と結びついていることが示唆された。これらの理由により、看護師は、ユーモアを使うことにためらいがあっても、子どもへ効果的にユーモアを使っているのだと思われる。

2. 癒しとしてのユーモア

本研究より、看護師が、子どもへ使うユーモアは、意図した癒しとしてのユーモアであることが分かった。看護師は、《子どもを和ませる》、《子どもの主体性や活力を導き出す》ために、無理やり抑えつけるのではなく、ワクワク感を誘う声かけ、滑稽でおどけた身振りや物まね、スリル感のあるスキンシップ、日常聞き慣れたリズムカルで嬉しくなることば遊びや音楽などで、笑わせ、励ますというユーモアを使っていた。乳児期から幼児期前期は、感覚運動的段階に属し、主に感覚器と手を利用した身体活動を通して、目の前にある物理的・社会的環境を自分に取り込んでいく段階である(Piaget, 1956/波多野, 1994)と言われているように、看護師は、子どもの視覚、触覚、聴覚などの五感を刺激して、“面白そう”といった感情を効果的に引き出し、安心感や活力をもたらしていた。そして、癒し(healing)とは、患者や家族の苦痛や緊張を緩和し、安らぎや希望を見出させること、患者本人の意思を最大限に重視し、合意を得ることである(中村, 1996)のように、《子どもを和ませる》、《子どもの主体性や活

力を導き出す》ことは、癒しにつながることが示唆された。これより、看護師は、辛く嫌な体験としてとらえがちな入院中の出来事を、子どもが違った視点から、感覚的、感情的に捉えることができ、その出来事に対する脅威が小さくなったり、チャレンジしようと思えるものになったりするというユーモアの重要性を知り、広めていくことが望まれる。

看護師は、《母親に安心感を与える》ために、状況に応じ、母親または子どもへユーモアを使っていることが分かった。生まれて間もなく、母から子どもへ、子どもから母へと、母子相互の働きかけがおこる（Klaus & Kennell, 1982／竹内、柏木、横尾、1999）と言われているように、母親と子どもは、互いの五感を通じて豊かなやりとりを刻々と繰り返している（服部、2004）。看護師は、「泣き叫ぶわが子を見るのは、辛いだらうから」と母親の辛さに思いを馳せ、「よく母子相互作用というけど、子どもが笑うと母親に笑いが伝わるでしょ」のように、乳幼児と母親は切り離せない存在であり、母親もケアの重要な対象として認識しているからこそ、母親の緊張が強すぎる時には、子どもに笑いを誘うユーモアを使い、子どもの笑顔を見て母親も笑顔になったり、安らげたりするように関わっていた。母親の笑顔や安らぎを、そばで見たり感じたりすることによって、子どもは、さらに表情をほころばせ、安らぎ、癒されている。これより、看護師が母子間に使うユーモアは、愛着の感覚を導き出し、母親と子どものより深いきずなを形成することに役立つということが示唆された。看護師は、母親の心境を思いやり、入院

中も、育児行動が安心して行われ、母子作用が強められるようユーモアを活用することが望まれる。

子どもにそっぽを向けられ、コミュニケーションに苦しむ看護師は、《子どもとのつながりを作る》ために、ありのままの感情でぶつかってくる子どもに対して、頭で考えるよりも、「感じよう」としていた。そして、看護師自身も、感情をさらけ出し、漫画の滑稽なイラストやストーリー、日常の失敗談などを面白おかしく語り、子どもに親近感や笑いを引き出すユーモアを使っていることが分かった。ごまかしではなく、人間の真実にまっすぐなまなざしを向け、自分の気持ちを率直に伝えることが、凍りついた心を溶かし、人間らしい感情を取り戻すきっかけになる（武井、2004）とあるように、子どもとの関わりにおいて、心を通わせるというレベルまでのコミュニケーションとなると、表面的な情報の交換・共有ではなく、まじめという仮面をはずしたユーモアを使い、感情の交換・共有をすることが重要だと思われる。そして、ユーモアを感じ笑うことは、対人関係において結びつきを作り、関係性を深めるといった効果をもつ（五十嵐、1999；井上、2005）と言われているように、感情にふたをせず、笑いによって、子どもと心を通わせることが、子どもと看護師を結びつけ、子どもを癒すことにつながるということが分かった。ユーモア（humor）の語源・由来について、ユーモア（humor）は、体液（humor）を意味し、この流れに必要なものは笑いや感動だと言われているが、本研究の子どもと看護師の滞った心を“通わせる”ユーモアは、ユーモア（humor）の語源・由

表1. 子どもへユーモアを活用する看護師の思い

上位カテゴリー	中位カテゴリー	下位カテゴリー
バランスを図る	ユーモアの価値や効果はある	子どもは面白さや楽しさに興味を示す
		価値や効果を体験している
	ユーモアを活用しづらい	看護師なのでまじめに関わらなければならない
		急性期のケアはゆとりがない
	変化が生じる自分	自分にとっても辛い
		リラックスする
		気持ちが上向く
子どもを癒す	子どもを和ませる	仕事自体が苦でなくなる
		子どもの警戒心や辛さを最小にしたい
	母親に安心感を与える	子どもの体の緊張をほぐす
		母親の不安や辛さを和らげたい
	子どもの主体性や活力を導き出す	母親が相談しやすい雰囲気を作る
		子どもの受け入れを待ちたい
	子どもとのつながりを作る	子どものがんばる力を引き出す
		子どもとやりとりを図る
		自分の感情をぶつけて仲良くなる
		張り詰めた状況を打開する

来に通じるものがある。

3. 看護師に生じる変化

本研究から、癒しとしてのユーモアを子どもに使い、子どもの明るい笑いに接することによって、看護師の笑いが引き出され、緊張や抑え込まれた感情が表出されて、看護師も癒されるという変化が生じていた。これは、共有された笑いによって、互いに癒されるという相互作用であった。一般的に、看護職は他の職種に比べて情緒的疲弊が高いと言われていた（影山，森，1991；宗像，1995；小林，原谷，加藤，2000）。また、急性期病棟は、入退院や急変が多く、子どもと保護者への対応に追われ、時間的ゆとりはないので、勤務中に感情を発散させる余裕はほとんどない。さらに、子どもの看護は、あらゆる疾患、健康状態、発達段階を対象とし、子どもだけでなく母親、家族全体へのケアも求められていることから、看護師のストレスは非常に高いことが考えられる。武井（2004）は、看護は“感情労働”である。どの患者にも不快な顔を見せず、常に笑顔や思いやりといったサービス精神を求められると、看護師はストレスを溜め込んでしまうと述べているが、本研究における子どもと看護師との笑いは、このような感情が枯渇してしまうような笑顔ではなく、人間が本来持っている感情を素直に表出させる笑顔であるから、“偽りの自己”を演じ続けると破綻し、笑顔がなくなる（武井，2004）というような事態は起きていないのだと思われる。

本研究より、看護師は、スムーズにいかない子どもとの関わりの難しさ、子どもや母親の苦痛に対する切なさ、入退院や急変が重なって生じる疲労などにより、押しつぶされそうになっても、表情が笑顔に変わり、快活さを取り戻す子どもの姿に接することによって、＜気持ちが上向き＞という満たされる思いやエネルギーを得ていた。このように、ユーモアによる子どもとの交流が、看護師のネガティブに傾いた心を起き上がらせ、心のバランスを保たせるようにしていることが分かった。これより、看護師の健やかさを保ち、促進させるためにも、ユーモアによる子どもとの交流が求められていると考える。看護師が、より活き活きと子どもに関わることで、子どもの健やかさや成長は、さらに促進されると思われる。

本研究から、子どもと看護師が、ユーモアを通じて、オープンに交流し、感情的に支持的人間関係を作っていることが分かった。コミュニケーションとユーモアについて考える時に、自分を開くことができるかどうかが大切で、どちらか一方がユーモアの

センスを持っていたら、相手は自分を開きやすくなる（柏木，2000）。また、人は自分自身を他人に開示できるようになった時に、真の自己 real self との接触がどうすれば豊かになるかを学び、この学びに基づき、自分の運命を一層良い方向に向かわせることができる（Sydney, 1968／岡堂，1974）とあるように、看護師は、子どもに心を開くことができるようになった時に、偽りの自分ではなく、自然な自分に出会い、幸福へと導かれるのではないだろうか。自己開示の一手段であるユーモアは、看護師、そして、子どもの健やかさや成長を支援することにつながると考える。

結 論

本研究から、入院中の子どもへユーモアを活用する看護師の思いに関して、以下のような知見が得られた。

1. 看護師は、入院に伴う子どもの辛さへの共感と子どもを1人の主体的存在として尊重したいという思いがあり、ユーモアを活用していた。共感および尊重から導き出されるユーモアは、ケアとして活用され、効果があった。
2. 看護師は、看護師なのでまじめにやらなければならないという認識があり、ユーモアを活用しづらいと思っていたが、ユーモアの価値や効果への実感が、ユーモアを活用することへのためらいに留まるのではなく、ユーモアとまじめさとのバランスを図りながらユーモアを活用するという前向きな関わり方へと導いていた。
3. 看護師は、子どもを和ませる、母親に安心感を与える、子どもの主体性や活力を引き出す、子どもとのつながりを作る、という意図があり、ユーモアを活用していた。この意図的な関わりは、子どもの辛さを和らげ、ケアに臨む気持ちを引き出すという癒しとしての効果をもたらすものであった。
4. 看護師は、母親と子どもが相互に、安らぎや笑顔を交わせるよう、状況に応じて、母親または子どもにユーモアを活用していた。この関わりは、母親もともに安心しているという感覚を子どもに伝えるものであり、また、愛着の感覚を導き出し、母子間のより深いきずなを形成することに役立つということが示唆された。
5. 看護師は、子どもと共有されたユーモアは、看護師のネガティブに傾いた心を起き上がらせ、心のバランスを保たせる癒しの効果があると感じていた。子どもへユーモアを活用する思いには、看

護師自身も癒されたいという思いがあった。

6. 看護師は、子どもとのオープンな心の交流を意図してユーモアを活用し、子どもと感情的に支持的人間関係を作っていた。自己開示の一手段であるユーモアを看護援助に活用することは、子どもと看護師の健やかさや成長を支援することにつながる。

研究の限界と今後の課題

本研究は、データ収集場所が施設1箇所、対象者が9名と少なかった。これらより、ユーモアの使い方、ユーモアが子どもに及ぼす影響、ユーモアを活用することへの思いには、今回の結果以外にもあると思われる。今後は、対象者を増やし、データ収集場所を広げることにより、今回の結果をさらに深まりのあるものにする必要がある。

謝 辞

本研究に、快くご協力を頂きましたA総合病院の看護部長をはじめ、病棟の看護師長、看護師の方々に感謝申し上げます。

なお、本研究は平成19年度日本赤十字広島看護大学奨励研究費の助成を受けて行いました。

文 献

- 服部祥子 (2004). 人を育む人間関係論－援助専門者として、個人として－. 東京, 医学書院.
- 五十嵐透子 (1999). コミュニケーションにおけるユーモア. 金大医報紀要, 23 (1), 113-119.
- 井上宏 (2005). 笑い学のすすめ. 京都, 世界思想社.
- 井上寛隆, 霜田敏子, 原嶋朝子 (2008). 小児看護実習におけるユーモアカンファレンスの試み－看護学生が捉えたにっこり・ほっと場面－, 日本小児看護学会誌, 17 (1), 45-50.
- 影山隆之, 森俊夫 (1991). 病院勤務看護職者の精神衛生. 産業医学, 33, 31-44.

柏木哲夫 (2007). 対談 ユーモアが生むもの伝えるもの. 柏木哲夫, アルフォンス・デーケン, ターミナルケア, 10 (4), 244-252.

柏木哲夫 (2007). 癒しのユーモア. 教育と医学, 55 (11), 14-22.

柏木哲夫 (2005). 鼎談 ベッドサイドにユーモアはありますか? 柏木哲夫, 井部俊子, 内布敦子, ベッドサイドのユーモア学. 東京, メディカ.

加藤光保 (1999). 病院においてユーモアはどんな効果を持つか. クリニカルスタディ, 20, (2), 12-20.

Klaus, M. H. & Kennell, J. H. (1982) / 竹内徹, 柏木哲夫, 横尾京子訳 (1999). 母と子のきずな. 東京, 医学書院.

小林優子, 原谷隆史, 加藤光賓 (2000). 看護婦のストレスに関する研究. 新潟県立看護短期大学紀要, 6, 47-55.

宗像恒次 (1995). ストレス解消学. 東京, 小学館.

中村めぐみ (1996). がん患者への看護実践の中で, 癒しの概念がどう生かされているか. 日本看護科学学会誌, 16, 10-11.

大谷るみ子 (2006). デンマークの認知症介護. 訪問看護と介護, 11 (1), 78-84.

Piaget, J. (1956) / 波多野寛治訳 (1994). ピアジェの発達心理学. 東京, 国土社.

霜田敏子, 井上寛隆, 原嶋朝子 (2006). 看護学生のユーモア態度と小児看護実習におけるユーモア・笑い. 日本小児看護学会誌, 15 (2), 98-104.

外山滋比古 (2007). ユーモアのレッスン. 東京, 中央新書.

Sydney, M. J. (1968) / 岡堂哲雄訳 (1974). 透明なる自己. 東京, 誠信書房.

武井麻子 (2004). 感情と看護－人とのかわりを職業とすることの意味－. 東京, 医学書院.

Nurses' Feelings Toward the Use of Humor with Hospitalized Children

Mayumi UEDA*

Abstract:

The purpose of this study is to clarify nurses' feelings toward the use of humor with hospitalized children. Semi-constructive interviews were carried out with 9 nurses engaged in pediatric health care and the data were analyzed inductively. From the results, the following situation were drawn: As nurses, they gained awareness that humor is effective and valuable through the nursing practice and that, at the same time, it is difficult to use humor. So they used humor with hospitalized children taking a good balance between seriousness and humor. And they played the role of one who comforts children by involving themselves in relaxing children, relieving mothers, stimulating children's positive feelings and activity, and encouraging friendly relationships between children. In this caring, the healing effect, that is, children felt relaxed and became active, were occurred in children, while nurses themselves also felt relaxed with free from the pressure of their job and got energy to the next working through the use of humor with hospitalized children and the reception of children's smile. This study shows that mutual healing reaction between nurses and children are occurred by sharing humor among them.

Keywords:

hospitalized children, humor, nurse, feelings

* Japanese Red Cross Hiroshima College of Nursing

