

コミュニケーションにおけるユーモア

五十嵐 透 子

要 旨

ユーモアは言語的コミュニケーションの一つとして、日常生活で用いられている。しかし、これを医療や心理療法の中で効果的に用いられることが健康増進のみならず、健康障害の回復に大きく関与すると考えられる。ユーモアに関する主要な概念、関連要素、理論、および使用時の留意点を概説する。

KEY WORDS

Humor, Communication Skill, Bio-Psycho-Social Effects, Consideration of Usage

はじめに

ユーモアはコミュニケーションの一つとして、特に病気の発症や入院、がんの告知などに対するコーピングメカニズムの一方法として研究され、多様な要素の関与が明らかにされてきている。ユーモアの引き起こす生理的かつ心理社会的側面へのポジティブな効果は多大であり、今後さらに研究がすすめられ積極的に用いられることが望まれる領域の一つといえる。

本稿では、ユーモアに関する理論と実際に用いるときの留意点に焦点をおき、治療的あるいはヒーリングの一アプローチとしての有効性について文献レビューを行う。

ターミナル期への心理的介入と治療困難な健康障害におけるユーモアの必要性和有効性の検証と啓蒙に大きく貢献したのは、アメリカ人の編集者でかつ評論家であった Norman Cousins である。1964年に当時奇病のひとつであった膠原病の一種を発症した。これは関節炎やリュウマチと同じカテゴリーで進行していく疾患であった。Cousins は治療者からの対処的治療の指示に受け身的に従ったのではなく、積極的に自分自身の健康の促進と疾病の治療を行った。彼は、幅広い情報収集を行い、ポジティブおよびネガティブな情動のもつホルモンやその他の臓器への影響を研究した。そして、ポジティブな情動は身体的にもポジティブな生理的・化学的変化を生じさせ

ると結論づけた。彼は、このポジティブな変化を生み出す際の医療環境における阻害因子として、“薬物療法”と“入院環境”の2つに焦点をあてた。実際に自分自身を実験台として阻害因子を取り除き、新しい治療方法を試みたのである。

多量のアスピリンと多種多様な痛み止めによる治療の副作用を考慮し、これらの薬にとって代わる大量ビタミンC療法を主治医と相談して開始した。次に、“ポジティブ情動プログラム”を作成し、“笑い”療法を開始した。入院していた個室にTVを持ち込み、コメディ番組や喜劇映画のビデオをみて、痛みなしの睡眠がとれることを実証した。これは単なる思いつきではなく、笑いにより体内にある自然のモルヒネ (endorphin) の分泌を促進させるという科学的根拠に基づいたものであった。Cousins の症状改善は自覚症状のみならず、客観的データとしても裏づけられた。毎日10分間の健康的な笑いは、疼痛なしの睡眠に結びつき、健康状態は改善することを見いだしたのである。

1980年、65歳の時にロスアンジェルススの自宅において心臓発作をおこしたが、救急車の中でモルフィネの使用を拒み、救急車のサイレンをならさないように指示し、また制限速度も守るように救急車のドライバーに指示した。主治医は心臓発作の部位や障害の程度を検査するためのアンジオグラムを勧めたが、Cousins はこれらの検査を拒否した。数日後には退院し9ヵ月間の自己導入によるダイエットやエ

表1 ユーモアの種類

1	攻撃的ユーモア
2	性的ユーモア
3	グループ間独自のユーモア
4	社会修正機能としてのユーモア
5	防衛機制としてのユーモア
	1) ブラックユーモア
	2) 自嘲的ユーモア
	3) 性への不安に対するユーモア

クササイズ・プログラムにより、復職し活動的な生活スタイルに戻った。

発症時は予後不良で生存期間も数年であろうと告知されていたが、30年以上もQOLの高い人生を送り、UCLAの客員教授に着任し、ユーモアや生きる意欲の重要性を自分の経験を通して提案し続けた。彼の論文は権威ある医学雑誌にも掲載され科学的価値の高いものと評価されている。Cousinsは一人ひとりの持つ健康回復への潜在的パワーとポジティブな情動が、病気の回復プロセスにおいて重要な要素であると自分自身を用いて実証したのである。現在では、多くの臨床家がCousinsの提唱した笑いの必要性和効果、信念の強さ、自己コントロール感、希望の感覚の維持などと健康障害からの回復との関連性を認めている。Cousinsの医療に対する示唆には数多くのもが含まれるが、その中でもユーモアの重要性は科学的な裏づけをもったものといえる。

ユーモアと関連要素

ユーモアとは、対人関係におけるユーモラスと知覚されたコミュニケーションの一つで、微笑みや笑い、あるいは笑いを誘われたり、おもしろく感じることである¹⁾。また、不安や葛藤に対するコーピングの一方法でもある²⁾。

ユーモアは、ユーモラスなコミュニケーションの送り手と受け手が必要である。送り手は、その場や話している内容に一致していない対人関係や対象物、アイデアなどを知覚し楽しめる能力を必要とし、相手がそれらを共有して楽しめるようにユーモラスなメッセージを伝達する能力³⁾が必要である。一方、送り手の発するユーモアを受けとめる、メッセージの受け手も必要である。受け手はユーモラスなメッセージを認知的かつ情動的に理解し楽しむ能力が必要であり、かつその場や会話の内容に一致していないが危険や脅しではない状況を理解し楽しむことが

必要となる³⁾。

ユーモアの種類

Ziv³⁾は、ユーモアの種類をそれぞれのもつ機能と関連づけながらいくつか挙げている。

例えば、防衛機制としてのユーモアは、緊張や不安に対するコーピング方法の一手段として無意識的に用いられるものである。これらの種類は、それぞれのユーモア理論と結びつけて考えることができる。

日本文化におけるユーモアは、落語や漫才、喜劇、冗談、駄洒落といったいくつもの形で日常生活の中で用いられ、活用されている。しかし、これらすべてが聞き手に“快”の感情をもたらすとは限らない。ポジティブな効果をもつユーモアとネガティブな効果をもつユーモアを比較してみると、2つは類似しているようで質的には異なるコミュニケーションということが出来る。というのも、同じユーモアであっても、心理的なダメージを受けることもあるからである。ユーモアの種類一つひとつにネガティブな効果をもつユーモアものとポジティブな効果をもつものがあると考えられる。

この違いをみてみると、言葉の上手い使い方やタイミングのよさという技術的なものでこころで行うのではなく頭で行った場合には、ネガティブな効果を生じやすく、メッセージの受け手に対する愛情と思いやりに基づいたもので対象が何を希望し、期待するかに合わせたものであれば、ポジティブな効果を生じやすくなるともいえる。Davidhizarら²⁾は英語の熟語の違いから笑いに関するコミュニケーションの質の違いの明確化を試みている。前者のネガティブな効果をもつものは「～に対して笑う」という"laughing at"との共通性を持ち、あざけりや悪ふざけ、上下関係のある冗談などが含まれ、メッセージの受け手を防衛的にし、攻撃的な雰囲気を作り出す効果をもつものといえる。一方、「共に笑う」とい

表2 ユーモアのもつ生物学的・心理的・社会的効果

生物学的効果	
1	筋肉系
2	呼吸器系
3	循環器系
4	内分泌系
5	免疫系
6	中枢神経系
心理的および対人関係における効果	
1	現実の自己イメージと理想的自己イメージの調和
2	現実の自己概念の長期的安定化
3	社交性の高まりと抑うつ状態の低下
4	自尊心の高まり
5	ストレス下における知覚する苦悩や疼痛の低下
6	内面の緊張の軽減とバランスの保持
7	自他ともに不完全な存在であることの受容
8	情報の確実かつ迅速な伝達
9	親密性の高まり
10	関係性の質の高まり

う "laughing with" は、対人関係の中で何らかの出来事を共有したり、共に楽しんだりすることであり、両者の結びつきを作り、かつ関係性を深める効果を持ち、後者のポジティブな効果をもつユーモアといえる。

ユーモアのもつ生理的・心理的・社会的効果

ユーモアは、ストレスに対する原始的かつ適応性のある反応で、体内・外のホメオスタシスの維持のため、かつ安寧・幸福などの感覚 (sense of well-being) の維持のために効果的な対人関係の一要素である⁴⁾。Fry⁴⁾によると、ユーモアに関する生理学的研究は、Paskindによって、1930年代に始められ、現在 Fryはユーモア研究の第一人者であり、生理的効果を科学的なデータに基づき証明してきている。生理的効果をまとめると以下のようなになる⁴⁻⁶⁾。

1. ユーモアのもつ生理的効果

1) 筋肉系：

100回笑うことは、15分間の自転車こぎの運動や10分間のトレッドミルで走るのと同じ効果が得られることが判明している⁴⁾。また、20秒の大笑い、心筋運動のためのボートこぎの3分運動に等しく、これらの効果は、笑いをやめたあとのリラックス状態で測定すると、脈拍・血圧・筋肉の緊張は通常よりも低下し、最高45分間持続することが判明してい

る⁵⁾。

2) 呼吸器系：

呼吸の換気と呼吸粘膜のつまりを改善する効果をもつ。しかし会話などの通常の酸素消費量よりも6倍以上を用いる⁵⁾ため、呼吸器系や循環器系の健康障害をもつ人々に対しては十分に留意して用いられる必要がある。

3) 循環器系：

心筋の運動を促進し、動脈と静脈の循環を促進する。これにより、細胞への酸素と栄養供給が促進される⁶⁾。心拍数や血圧の上昇が生じるため、循環は促進され、免疫機能の促進やヒーリングの促進にも繋がる⁷⁾。しかし、循環器系の負担にも繋がる可能性もあることから、健康障害の種類や程度によっては十分に留意する必要がある。

4) 内分泌系：

頭蓋内の endorphin が分泌される。これにより、疼痛は軽減し心地よい感情は増加する効果をもたらす⁸⁾。

5) 免疫機能：

食細胞 (phagocytes：白血球など) の動きを盛んにする働きをもつ。免疫反応における最初の働きをする S-IgA (Salivary Immunoglobulin A) を高める効果があり、ユーモアは免疫機能を高める効果のあることも解明されてきている。

6) 中枢神経系

笑いは、脳への酸素の供給を高める働きをする。カテコールアミンの血中濃度の増加を引き起こし、副交感神経優位の状態となり、精神機能へのポジティブな効果を生む：対人関係における結び付き、鋭敏性の高まり、記憶の上達など。しかし、ユーモアのもつ脳・中枢神経系への機能はまだ十分に解明されていない。

2. 心理的・社会的側面への影響

情動面においては、ユーモアは緊張やストレスの軽減、将来の見通し、希望、喜びの感覚を高める作用をもつ⁶⁾。これらの効果によりリラックス感覚は高まり、ヒーリングの促進に繋がりがやすい。

対人関係においては、両者間における結び付きのきっかけを作ったり、関係を深める効果をもつ。これは、ユーモアがケアと人間性を含んだメッセージを含んでおり、それが受け手に伝わるためである⁹⁾。

ユーモアに関する理論

ユーモアに関する理論は、生物学的・本能的・進化論的には、ストレスに対する原始的かつ適応するための反応と捉えられている¹⁰⁾。体内のホメオスタシスと安寧・幸福などの感覚 (well-being) の回復や維持のためにユーモアは用いられる。

Murdockら¹¹⁾は創造性とユーモアの関連を研究し、11の理論を挙げているが、これらをまとめると、大きく3つに分類することができる：(1)けなし (非難)理論 (put down theory), (2)緊張解放理論 (tension-release theory), (3)複線理論 (two-track theory)¹²⁾。

けなし (非難) 理論 (put down theory) は、ユーモアは社会的に不平等な関係への反抗で、平等でない立場を平等にすることを目的に、遊び感覚とのびのびした (play・spontaneity) 表現として用いられるものであるとしている。Adler¹³⁾は、人間性の構成要素の一つである劣等感に押しつぶされてしまうのではなく、劣等感を隠そうとしたり、優れたものをもっていることを示そうとするときに用いられるものの一つにユーモアがあると指摘している。また、自由な感覚を表現する能力をもち笑うことのできる人は、他者ととともに幸福感を体験することができ、ユーモアはその表現でもありとも述べている。

緊張解放理論 (tension-release theory) は、Freudが提唱したものである。Freud¹⁴⁾は意識にある性的および攻撃的衝動の抑圧は、心的エネルギーとなり蓄積されるが、このエネルギーを安全に放出する方法として用いられるものがユーモアであると考えた。

意識される性的および攻撃的衝動は抑圧され、下意識に押さえ込まれる状態を生じる。この抑圧された心的エネルギーを安全な形で放出する一つの方法が、ユーモアであり、不安や緊張が解放され軽減されるという考え方である。

また、Freudはユーモアを2種類に分類している。一つは、害のないユーモア (harmless humor) で、人間にとってとるにたらない、ささいなことに対する認識の共感的かつ成熟した適応のある表現である。もう一つは、底意のあるユーモア (tendentious humor) で、未熟で、攻撃的かつ敵意のあるものである。

Freud自身、のちにユーモアは自己を守るための健康的な方法であると述べている。精神分析的なユーモアの理解としては、防衛機能の一つであると同時に、自我の退行 (regression) の機能をもち、現実に適応するための自我の強さを高めるためにも用いられということもできる。これは、禁止されり抑圧された衝動を間接的に表現することで、退行することを妨げようとする超自我に対し、容認されやすい形で受け入れやすくしているともいえる。

最後の複線理論 (two-track theory) は、ゲシュタルト理論に基づき、一つの形態を構成する一要素あるいは要素の集団が、不調和状態で表現されたり、思いもよらない関係性で提示されたりすることにより、驚きや予想に反して生じる状態に焦点をあて、ユーモアを説明している¹²⁾。例えば、一つの枠組みで考えているとき、勢いよく異なった一致していない枠組みのメッセージを送られると一杯食わされたという感じを抱く、といった状態がユーモアである。

それぞれの理論はユーモアの理解におけるの体系化を試みているが、一側面を捉えたもので、決して一つの理論で満足できる概念でないものがユーモアということが出来る³⁾。しかし研究は継続して行われており、ユーモアの概念の理解と活用は深められてきている。

ユーモアの実施

ユーモアが用いられ研究されている領域には、臨床心理学領域でもさまざまなものが含まれる。管理上の人間関係や効果的な教育の実施におけるユーモアの活用や、笑いが生じにくくなりがちなさまざまな医療場面での研究、例えば手術前の介入、在宅訪問時、妊婦ケア、高齢者へのケア、メンタルヘルスケアなど¹⁵⁾が挙げられる。しかし、ユーモアのさま

表3 ユーモアを用いる際の対象の個別的留意点

1	年齢
2	文化的背景（民族のおよび家族内）
3	ユーモアのセンスの有無
4	ユーモアをコーピング方法として用いられているか否か
5	ユーモアを率先して行うか否か
6	ユーモアを受け入れたときの反応
7	ユーモアに対する否定的反応の有無
8	教育レベル
9	ユーモアに対する理解度
10	疼痛の有無
11	使用薬物による意識レベルの変化の有無
12	混乱や器質的変化の有無
13	不安レベル
14	情動的状態（過剰な不安や怒りの有無など）

表4 ユーモア実施時のチェック項目

1	生育歴の家庭環境でのユーモアの役割
2	発達段階におけるからかわれやいじめの体験の有無と程度
3	好きなユーモアの種類
4	一番好きなユーモアや冗談の種類
5	日常生活での笑う頻度
6	笑いの源や原因
7	笑うときに伴う感情
8	一番最近笑ったとき
9	ユーモアを受け入れる頻度や程度
10	コーピングの一方法としてユーモアを用いているか否か

ざまな領域におけるポジティブな効果は実証されているにもかかわらず、ユーモアの研究は決して盛んに行われているとはいいがたい。これは、ユーモアが言語的コミュニケーションのひとつであり、多様な要素が関与しているためスタンダードとしての指導が行われにくいことが考えられる。一般的な技術と大きく異なりマニュアル的に実施することは、決して望ましい効果が得られにくいためであると考えられる。しかし Kohut¹⁶⁾が、人がさらに成長し自己実現するにあたり必要となるのは、共感、創造性、そしてユーモアであると述べていたり、Winnicott¹⁷⁾が、ユーモアをファンタジーや夢、遊びと同じカテゴリーに位置づけ、すべての人々は生まれながらにして創造的であり、ユーモアは成長に伴い、困難に直面し抜け出すための方法として用いられる、と述べているように、ユーモアは自己成長や心理的苦悩

や精神障害に対する治療的な意味合いをもつものでもあり、効果的に活用されることが求められる。

では、医療場面においてユーモアを効果的に用いるにあたり、どのような点に留意する必要があるのだろうか。まず、身体的あるいは健康障害の種類や重症度を考慮する必要がある。前述したように、ユーモアの及ぼす生理的影響を考慮すると、呼吸器系や循環器系に重度の健康障害がある場合には注意して用いる必要がある。身体的健康障害には動脈硬化の悪化・胸部骨折の術後・腹部手術後・喘息なども含まれる。

第2に、個別的要因を評価して用いる必要がある。Schultes¹⁸⁾は、看護においてユーモアを用いる際の留意点として14項目を挙げている（表3参照）。

また、Schultes¹⁸⁾は、ユーモアを用いるにあたりチェック項目として10点も挙げている（表4参照）。

ユーモアは言語的コミュニケーションの一つであり、対象の個性性を多角的に評価した上で用いる必要があるといえる。

第3に、環境的要因である。コミュニケーションのもたれる場に十分留意する必要がある。例えば、ユーモアの種類によっては、公の場で用いることは不適切な場合がある。また、例えば病院の入院環境の中で、大部屋で、同室者に疼痛を抱えている人や抑うつ気分が顕著な人がいれば、他の人にユーモラスなメッセージを送ることは、周囲の人々には不快な状態を引き起こすことにも繋がる。

これらをまとめると、ユーモアの創作者は、受け手に合わせたユーモラスな内容の創作、ユーモラスなコミュニケーションの受け手がそれを受け入れる状態であるかの評価、そして適切な実施の場やタイミングに関する配慮の3点を効果的なユーモアを作り出すために考慮する必要がある¹⁹⁾。加えて、性別を考慮しておく必要もある。Fry²⁰⁾はユーモアと性別の違いの研究において、女性でユーモアのある人は、ストレス時にソーシャル・サポートに助けを求めるコーピング方法をとる割合が高く、苦痛の表現とそれを伝達する頻度が高いことを指摘している。発達過程と性別の研究では、女子の方が男子よりもユーモラスな状況で他者との共有を示すことが多い結果がでている²¹⁾。また、男子は自分自身がユーモアをつくり出す位置にいる方が心地よいと感じやすく、女子はユーモアの受け手である傾向が強いというデータが得られている²²⁾。これは、社会的構造の中でのユーモアの2面性としての社会的ヒエラルキーを強調する場合と曖昧にする場合³⁾の働きとの関連性からみることができ。発達段階の男女差は、社会的立場の高い人の方や年長の方が、社会的立場の低い人や年少の人に対してユーモアを用いる頻度が高く、この逆のパターンは生じにくいこととも関連し、男子のもつ生理的・社会的ニーズとしての所有欲や優位性との関連として解釈することができる。

さいごに

言語的コミュニケーションの一つとしてのユーモアは、容易に理解できず観察も行いにくいものである。しかし、ユーモアのもつポジティブな生理的・心理的・社会的影響は多大であり、今後さらに効果的な活用と研究が求められる領域といえる。近年では、ユーモアの研究はさらに様々な角度から行われ、コンピューターのプログラムの開発による個別化されたユーモアの処方も行われている（例え

ば、Berk et al's Subjective Multidimensional Interactive Laughter Evaluation (SMILE))。多忙な現代人の生活で、ユーモアを効果的に使い、公私ともに笑いの多い健康的な生活になるための資料になることを願う。

引用文献

- 1) Robinson, V.: *Humor and the health professions*. Charles B. Black, Thorfare, NJ, 1977.
- 2) Davidhizar, R., Shearer, R.: Using humor to cope with stress in home care. *Home Healthcare Nurse*, 14: 825-830, 1996.
- 3) Ziv, A.: *Personality and sense of humor*. Springer, New York, 1984.
- 4) Fry, W.F.: The physiologic effects of humor, mirth, and laughter. *Journal of American Medical Association*, 267: 1857-1858, 1992.
- 5) Fry, W.F.: Humor and the cardiovascular system. In H. Mendess & J. Turek (Eds.), *The study of humor*. Antioch University, Los Angeles, 1979.
- 6) Herth, K.: Contribution of humor as perceived by the terminally ill. *American Journal of Hospice Care*, 7(1): 36-40, 1990.
- 7) Cousins, N.: *Anatomy of an illness*. Norton, New York, 1979.
- 8) Cousins, N.: *The healing heart: Anecdotes to panic and helplessness*. Norton, New York, 1983.
- 9) Summers, A.: Professional nurses' attitudes toward humor. *Journal of Advanced Nursing*, 15: 196-200, 1990.
- 10) White, L.A., Lewis, D. J.: Humor: A teaching strategy to promote learning. *Journal of Nursing Staff Development*, March-April: 60-64, 1990.
- 11) Murdock, M., Ganim, R.: Creativity and humor: Integration and incongruity. *Journal of Creative Behavior*, 27: 57-70, 1993.
- 12) Mosak, H.: *Ha and aha: The role of humor in psychotherapy*. Accelerated Development, Muncie, IN, 1987.
- 13) Adler, A.: *Understanding human nature*. Greenberg, New York, 1946.
- 14) Freud, S.: *Jokes and their relation to the unconscious*. Norton, New York, 1963. (Originally published in 1905)
- 15) Sheldon, L.M.: An analysis of the concept of humour and its application to one aspects of children's nursing. *Journal of Advanced Nursing*, 24: 1175-1183, 1996.
- 16) Kohut, H.: *The analysis of the self: A systematic approach to the treatment of narcissistic personality disorders*. International University Press, New York, 1971.
- 17) Winnicott, D.W.: *Appetite and emotional disorder. In Through paediatrics to psycho-analysis: Collected papers*. Basic Books, New York, 1992. (Originally published in 1936)
- 18) Schultes, L.S.: Humor with hospice clients: You're putting me on! *Home Healthcare Nurse*, 15: 561-566, 1997.

- 19) Kuhlman, T.: Humor and psychotherapy. Dow-Jones Irwin, Homewood, IL, 1986.
- 20) Fry, P.: Perfectionism, humor, and optimism as moderators of health outcomes and determinants of coping styles of women executives. Genetic, Social, and General Psychology Monographs, 121: 213-245, 1995.
- 21) Chapma, A.: Social facilitation of laughter in children. Journal of Experimental Social Psychology, 9: 528-541, 1973.
- 22) Groch, A.: Joking and appreciation of humor in nursery school children. Child Development, 45: 1098-1102, 1974.

Humor as one of communication skills

Toko Igarashi