

日本における患者－看護婦関係

中西 睦子*

はじめに

日本人の人間関係はたいへんデリケートである。実際いろいろと考慮しなければならない要素が多い。そういう要素は、ふつう西欧的な人間関係モデルには登場しない。モデルの拠って立つ前提が異なるからだ。そういうモデルで日本人の人間関係を見ていこうとすると、現実はずいぶんうまく捉えられない。実践の成果も期待できない。

ここでは、日本における人間関係の一般的性格を捕捉し、そのうえで日本における患者－看護婦関係を考察してみたい。

I 日本における人間関係の一般的性格

1. 相手次第の相対的位置決め

アメリカ——というより、この点については広く欧米というべきかもしれない——の人間関係を一方においてみると、日本人の人間関係の一般的性格が描ける。その第一は、相手によって自我の位置づけが変わることで、これは相

* 日本赤十字看護大学教授 連絡先：(〒150) 渋谷区広尾4-1-3

手と呼ぶときの呼び方、つまりは対称詞の示す多様性に反映される。相手を「あなた」と呼ぶか、「おたく」と呼ぶか、それとも名前で呼ぶか、などという迷いを経て、相手の呼称が決まれば、それによって自動的に自分のとるべき位置（関係位置）も決まる。そうして自我の安定が得られる。日本人に見られるこのような関係行動を、言語学者の鈴木²⁾は、「状況依存的自己規定」と呼んだ。

この重要な仕事は、人間関係がはじまるまさにそのときに、ぬかりなくやらなければならない。もしもそれが相手の期待にそわないようなら、“非常識”のそしりを受けるからだ。しかもこれは、後述するように「情の軸」の親・疎、すなわち、「ウチ・ソト」の区別を十分わきまえてやらなければならない。人間関係は、それゆえ常に相対的で、不安定といえる。たとえば、A子とP子は親友同士であることを自他ともに認め、平素は「ウチ」の関係にあったとしても、そこにもしA子の母親C子を迎えたならば、その瞬間、P子は素早く「ソト」に退いて、もう一度関係位置を取り直さなければならない。それはたとえば、A子を「あんた」と呼んでいたのを、急拠「あなた」に呼び変えるというような行動に出てくる。日本人がとかく「水入らず」を好み「気のおけない関係」に安住したがるのは、このような「状況依存的自己規定」が、相当程度、神経を使う仕事だからではないか。

2. 相手に対する無限定的期待

日本人心理の特性を「甘え」によって説明した土居³⁾は、その本質を相手との一体感への欲求、その必要条件は相手からの受容であるという。日本人はたしかに人から受け容れてもらえるという期待を人一倍もっているようにみえる。しかもその期待は、たいてい無限定的であることが、自身の行動を顧みてみるとわかる。たとえば他人に何かを依頼するとき、われわれは決して直截に自身の要求を述べない。まずは“当方の事情”をるる陳情し、そうして委細は相手の“ご好意”に託す。われわれがよく言う「何かとよろしく」という挨拶は、たいへん象徴的だ。それは、「いつも何かにつけてやってほしい」の意で

ある。この無限定的な期待が、よくいう“気くばり”の必要な人間関係を生み出す。相手の要求は、常に不透明であるから。

3. 相手まかせの自己決定

この“気くばり”は、他者による自己決定であろう。「何かとよろしく」と言われ、まかせられたほうは、「ああしたいのではないか」「こうしたいのではないか」と本人の意向をそんたくし、その意向に叶うべく行動する。明らかに本人の自己決定の代理をしている。しかし、通常、それが他人のための意思決定であるとは認識されない。むしろ「～してあげなければならない」という義務感覚のほうが強烈に自覚される。それゆえ、それは相手のプライバシーと関係してくるなどという発想にはならない。これはラポールの成立している関係であれば、あまり問題にはならない。ところが、それが保護者と被保護者との関係、あるいは強者と弱者の関係であったりすると厄介な問題が生ずる。ふつう、親切の押し売りというのがそれで、相手がそれを歓迎しないときには、「せっかくやってやったんだから、ありがたく思え」という捨てぜりふで関係が決裂しやすい。

ここで、西洋人の人間関係の特徴——契約的關係——について略述しておこう。これは約言すれば、「合意 (pact) は拘束する」関係である。人間は、合意によって生じた拘束関係（権利義務関係）を除けば、本来対等である。なぜそうあるべきかについての一つの論拠はルソー（1762年）⁹⁾によって提供された。その実践上の要件としては、おそらく次のものがあがる。

- ① 相手とかかわる領域に境界 (boundary) を引く。
- ② したがって、要求は明瞭にされる。
- ③ 不断の自己決定を伴う。

“相手とかかわる領域に境界 (boundary) を引く”というのは、一方が他方とどんな側面でかかわりをもつかを双方にとって明瞭にすることで、逆に言えば、それ以外の範囲にまで関係を拡大したりはしないということを意味している。いったんできた約束は、それ以上でも以下でもない。当然、相手の自発的

好意や気のきいた配慮や、こころざしなど期待されない。言外の要求も斟酌されない。そういうものを期待するのは、そもそも契約の中身を一方的に拡大する行為であって、それはフェアではない。情状酌量といった日本的発想や習慣もまた同様に契約精神に合わない。

人間同士が関係をもとうとする領域にこのようにして明瞭な境界を引くことから生まれるいま一つの特徴は、人間関係において不必要な感情的介入や巻きこまれを避けようとする行動にみられる。たとえば、アメリカ人は、単にいきかかり上、ぐちを聞かされたり、悩みを打ち明けられたりするのを嫌う。けれども、「ぐちを聞いてほしい」と言えば別だ。その場合、彼らは自ら決定を下し、「ぐちを聞く」という一つの契約関係に入る。つまり、合意をとるステップが重要である。そういうステップをふまずに、ただ一方的、かつなしくずし的に他人の感情世界をのぞかせられることを、彼らは警戒する。

したがって、どんな場合にも、“要求は明瞭でなければならない”。自分は相手に対してどのような援助を求め、何をしてほしいかがなによりも自分にとって明瞭でなければならない。そうして、その場合期待できるものは、あとにも先にもその合意の範囲内であることを十分承知していなければならない。一つの契約関係において、要求や期待が合意の範囲を越えて無制限にエスカレートすることはありえない。日本人にはたぶんこの点が難しい。相手の言外の要求を汲みとるなど、そもそも、契約的な関係では前提されていない事柄への配慮が得意である分だけ、要求もエスカレートしやすい。欧米人の場合、契約にないものを、もしそこに加えたければ、そこでまた新たに契約しなおす。人間関係は、すべてそうしたことの積み重ねになる。

そうならば、個人としては、“不断の自己決定を行わなければならない”。人は常に他者への要求や期待を明瞭にしておかなければならない。さもないと、あとの後悔が大きい。しかし、この不断の自己決定はなかなか容易ではない。他人がいいように決めてくれればそのほうが楽だ。相手に対して自分の期待通りに振る舞ってもらうためには、最初の段階で起こりうる事態を可能な限り勘察し、十分な見通しを立てて慎重に決定しなければならない。「適当でいいよ」

というわけにはいかないからだ。

II 日本人の人間関係の基本類型

日本人の人間関係は、そうした契約的な関係とは異質であることは、もはや明瞭というべきだろう。これははるかに複雑である。そこには、人間関係における日本社会の伝統的な力学が働く。その結果、すでに述べたように、相手しだいで関係のもち方が変わる。この伝統的な力学は、早くは福沢諭吉(1875年)⁴⁾が「権力の偏在」と称して批判し、中村⁵⁾によれば、森有正が日本人の自己関係を、「自己」の定立をみない「汝-汝関係」にすぎないと指摘し、中根千枝⁶⁾が日本社会の構成原理を「タテ」関係において捉えた、いずれも鋭い分析的な考察に通底している要素に集約される。そうした要素は、個人の理念とは関係なく存在する以上、常にそうある現実から発想せざるをえない。

そのような観点からすれば、日本人の人間関係には、いくつかの基本的な類型が見出せるように思う。それは相手に対する自己の位置づけ方いかんによって、次のように三つに大別できる。

- ① 自己の位置づけが明確であり、かつ固定的な関係
- ② 自己の位置づけを変えうる非固定的な関係
- ③ 自己を位置づけない無関係の関係

1. 自己の位置づけが明確であり、かつ固定的な関係

すでに述べたように、日本人の場合、人間関係を支配する原理が「タテ」の関係、あるいは上下関係にあることは否定できない。いま一つの原理は、「ウチ・ソト」の区別にある。一般になんらかの形で情的結合が成り立っている者同士は、その属している集団を「ウチ」とみなし、対する第三者は、「ソト」側の人間であるとみなす。このウチ・ソトの原理は、上・下のけじめに対するもう一つの日本的「理」ともいえる。この二つを、二本の関係軸にとることができる。すなわち、

タテ軸は、上・下のけじめを示す軸で、ここではそれを、日本的「理」の軸と呼ぶ。

ヨコ軸は、相互の情的結合の度合、すなわち親・疎の程度を示す軸で、これを情の軸と呼ぶ。

これら二本の関係軸を交叉させると、四つの象限ができる。これによって下記のような人間関係の類型を区別することができる(図、表参照)。

1) 第I象限

これは自己が親との間にもつ関係であって、ここでは「たよる関係」と呼びたい。すなわち、言わなくてもわかってほしいというニーズがたいていの場合充たされる関係である。この関係は日本人が伝統的に理想としてきた人間関係のモデルであり、ふつう「信頼関係」というときの暗黙のモデルも、おそらくこれではないか。関係の心理は、信頼と依存である。

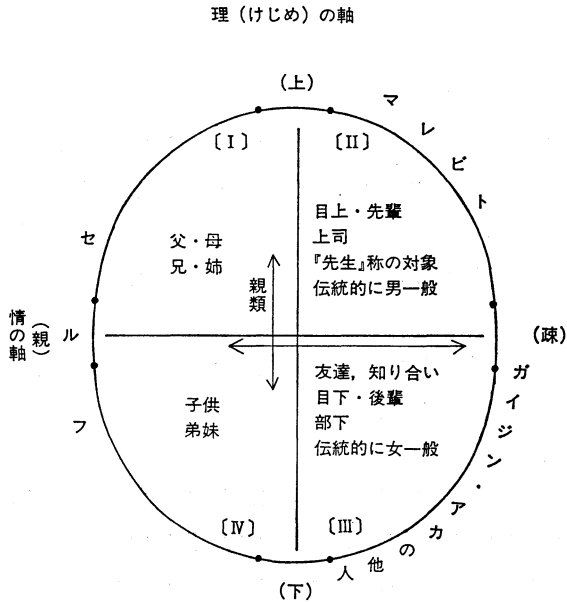


図 日本人の人間関係

表 日本人の人間関係(解説)

		第I象限	第II象限	第III象限	第IV象限
1) 固定的な関係	理(けじめ)	上			下
	情	親密	疎遠		親密
	関係の特色	たよる関係 (理想的人間関係のモデル)	けじめの関係	めくばりの関係	分身の関係
	関係の心理慣用の表現の一例	信頼・依存 「そこは親だから」 「親のくせに～」	敬意・卑下 「上を立てる」 「なれなれしくしない」	優越・警戒、不信 「目をかけてやる」 「勝手なまねはさせない」	情緒的一体感 「親の気も知らず」 「うちの子に限って」
	関係の対象	父・母 兄・姉	目上・先輩 上司 「先生」 伝統的に男一般	目下・後輩 部下 伝統的に女一般	子供 弟妹
2) 非固定的な関係	夫婦関係	師弟関係	友達・知人関係	親類関係	『患者—看護婦関係』
3) 無関係の関係	外来者(マレビト, ガイジン) アカの他人				

2) 第II象限

これは自己が目上の者と相対するときの関係で、ここでは「けじめの関係」と呼ぼう。ここでは、何よりもまず礼節をわきまえるべきで、行為の実質は問わない。よくあるように、“上を立てる”“めんつを立てる”というやり方で維持される関係である。“がまん”や“割り切る”などという日本の受動的コーピングがここから発達する。この場合の関係の心理は、敬意と卑下が中心になる。

これら二つの関係類型では、力関係で見ると、服従が中心で、関係の前提からみると、「まかせる関係」である。

3) 第III象限

これはいわゆる目下の者に対する関係で、基本的に「めくばりの関係」である。いつも目を離してはいけぬ。先に述べた「けじめの関係」における心理が敬意と卑下であったのに対して、ここでは優越と警戒、および不信が関係の心理となる。ここでは精神的バランスをとる結果、日本人の自尊感情は維持できているらしい。福沢(1875年)⁷⁾が「強圧抑制の循環、窮極あることなし。

亦奇観と云う可し」と断じた日本人に顕著な関係行動がここから生ずる。

4) 第IV象限

これは自己とわが子の間の関係で、ここでは「分身の関係」と呼ぼう。関係の心理としては、情緒的一体感のほか、しばしば問題にされる盲目的信頼がある。

あとの二つの類型は、**力関係**でみればコントロール、関係の前提では「まかせられない関係」という点が共通している。

以上四つの類型は、それぞれが呼称をはじめとする一連の言葉遣いによって、そもそも言語的に規定されてしまう結果、当事者の振る舞いいかんにかかわらず、関係それ自体は安定しており、ほとんど変容しない。

2. 自己の位置づけを変えうる非固定的な関係

上記以外の関係は、自己の位置づけ方によって相対的に関係位置を変えうる、いわば非固定的な関係であるといえよう。その意味では不安定であって、それゆえ一括しては論じられない。振舞いの質が問題になる関係である。次のものは、すべてこの類型に属する。

夫婦関係：当人の性により一方がタテマエとしては第Iまたは第IV象限に入る。

師弟関係：一般に第IIまたは第III、さらに深い関係になると、第I、第IV象限にも入る。

友達・知り合い関係：タテマエとしては同輩関係であって、上・下の区別はない。個人は「情」の軸上、どの位置をもとりうる。

親類関係：タテマエとしては、一方が第Iまたは第IV象限に入る。

基本的に“対等な関係”をもたない日本人にとっては、これらの関係が不安定になるのはむしろ当然であろう。ここでは、人は常に居あわせた相手しだいで相対的に変わりうる「ウチ・ソト」の境界を妥当に見きわめて行動しなければならない。看護婦 - 患者関係も、日本の場合、この類型に属している。したがって、これは医師 - 患者関係とは異なり、可変的で不安定な関係といえる。

3. 自己を位置づけない無関係の関係

その他、日本人の人間関係にはもう一つ「無関係の関係」ともいうべき類型があるが、これについては省略する。

III 日本における患者 - 看護婦関係の特徴

日本における患者 - 看護婦関係に見られる大きな特徴は、上に述べたことと関係しているが、患者のその時々々のニーズや役割期待に応じて看護婦が自分自身を柔軟に定位させるところにあらう。看護婦は「けじめの関係」「めくばりの関係」「分身の関係」のいずれをも自在に選択できるし、時には意図的に、あるいは無意図的に「たよる関係」にも入る。このような自己定位の仕方は、西洋的な契約関係を前提としている専門職関係 (client-professional relationship) にはない。日本の場合、むしろ、患者も看護婦もそのようなバタ臭い関係をつくることを望んではいないし、また、無理につくろうとしてもできない。その要因は、次の3つにあらうかと思う。

① 契約観念の希薄さ

患者は自分がどの部分で看護婦の世話になるかを通常あまり気につけない。むしろ、いつでも何でも必要があれば助けてほしいといういわば全面依存の体勢で看護婦と接する。

② 対等の感覚希薄

すでに述べたように、そもそも日本人は、対等な関係をもつように社会化されてくるわけではない。その代わり、学んでくるのは上下の別、“長幼の序”である。それは、他者からの拒絶、特に下の者からの拒絶に対して日本人一般が示すトレランスの低さ、異常なまでの傷つきやすさによっても十分説明できる。そうした傾向は今でもなお健全(?)に受け継がれている。

③ 看護婦の役割が社会的に不明瞭

その原因は看護婦の歴史にありという説が専らではあるが、現代では、実質

は、むしろ伝統的な性差別思想の継承からきているようだ。ともあれ、「医師の助手」という伝統的な看護婦役割イメージは、依然として強固であるところへ、基本的に母性依存の強い日本人一般は「白衣の天使」像を情緒的にダブらせているから、人々のもっているそのようなイメージと、看護婦に実際に課されている役割とは、なかなかあいられない。人々の看護婦に対する期待は、なによりもまず「優しさ」に向けられ、アメリカ人のように、専門的能力 (professional competence) を期待する声にはならない。

日本における患者 - 看護婦関係の第2の特徴は、それが概して不安定であることから当然だが、必ずしも最初から両者の役割期待が一致したところに成り立つわけではないところにあるのではないか。実際には、むしろ期待の不一致から出発する場合が多いように思える。

それは、先の四つの象限を念頭においてみれば理解しやすい。日本の患者の自己意識からいえば、特に年長患者や男性患者は、看護婦を第Ⅲ象限に入れ、「めくばりの関係」をつくるつもりでいる。しかし実際には、「たよる関係」のほうが好都合であることも少なくはない。また、時には、第Ⅳ象限にきてもほしい。ここにすでに患者のジレンマがある。たとえば、あるエッセイスト (吉永)⁸⁾ は、看護婦への態度を振り返って、こう書いているのだ。「年代とともに、……心が無防備になれず、同年代、もしくは若い同性からの問いかけにも作為をほどこしてしまう」と。これは、看護婦を第Ⅲ象限にいる人間、つまりは「めくばりの関係」においた心理の率直な表明ではないか。

一方、看護婦のほうの自己意識は、反対に、患者をこそ第Ⅲ象限に置こうとしている。それには、おそらくアメリカ流の看護婦教育に加えて、病院の官僚主義的ムードも影響している。学校では、「看護婦は専門職である」(日本にはその実体がないにもかかわらず) としばしば教えられてくる看護婦たちは、病院の中では、一番の権威者である医師に近いところで仕事をしている。けれども、看護婦自身の存在理由は、こと人格的存在として考えていく限り現実にはまことに不確かである。そのことを悟った看護婦たちが、無意識のうちに、同

一化の対象を医師に求めているのは、人間の心理としてはしごく当然であろう。ともあれ、看護婦はそうした意識のもとに患者-看護婦関係をつくろうとするから、それは日本人である多くの成人患者のもつ期待にはそわない。患者は、しかし、病院という一つの権力機構に身を預けているから、そのことはあからさまには言えない。やむなく、患者の立場に甘んじ、決して愉快ではない患者役割を賢明に演じているのが実態ではないか。

日本における患者-看護婦関係には、人権や個人の自由や平等の思想を当然の前提としている西欧的なモデルによってはすくいきれない多くの微妙な変数が介在している。西欧的な思想を無視した場合は、看護婦はおそらく自罰ノイローゼに陥り、また同様に日本の変数を無視した場合は、現実認識が希薄で独善的な実践が生まれる。すでにその傾向がないとはいえない。今後、日本における患者-看護婦関係は、検討を要する大きな課題の一つになるだろう。

筆者は、日本の患者が看護婦に求める「優しさ」の内容を、すでに述べた日本的人間関係の文脈において考察してみたが、ここでは、もはや紙数がつきるので省略する。

引用文献

- 1) 鈴木孝夫：ことばと文化〈岩波新書〉、岩波書店、pp. 195～203, 1973.
 - 2) 土居健郎：「甘え」の構造〈弘文堂選書〉、弘文堂、p. 87, 1971.
 - 3) ルソー、J. J., 井上幸治訳：社会契約論〈世男の名著30〉、中央公論社、pp. 231～357, 1966.
 - 4) 福沢諭吉：文明論之概略〈岩波文庫〉、岩波書店、1931.
 - 5) 中村雄二郎：西田幾多郎、岩波書店、pp. 61～65, 1983.
 - 6) 中根千枝：タテ社会の人間関係、講談社、1975.
 - 7) 文献4) p. 183.
 - 8) 吉永みち子：身体と心のバランス、看護、38(3)：2～3, 1986.
-