

ネパール人社会の人々が考える 死生観・健康観の実態調査

湯舟 貞子・小野 一男

Shiba Kumar Rai

はじめに

数年前、始めて訪れたネパールカトマンズでの光景は忘れることのできない思い出となっている。日本で生まれ、日本社会の中で育ってきた者にとって人の死というものがこのように観光客を含む大衆の目の届く中で、家族・親族に取り囲まれながらその生命を閉じていく。そしてその死後、死者を大衆の目の届く中で薪を積み上げた立ち木の上に載せられ、焼かれていく、焼かれた死体は川に流され、死体の流された川の傍では女性や子ども達が髪の毛や身体を洗っているのである。

川の対岸には小学校があり、子ども達は常にその光景を見ながら育っていくであろうことを考えるとき、日本社会で営まれている死に往く時期を大衆の面前から離す、また、死体の焼却は人里から離れた場所にある火葬場で火葬され、骨を骨壺に入れしばらくは自宅に安置し、落ち着いた頃に墓を建て骨壺を墓の中に保管し終生弔っていく風習がある。しかし、ネパールの人々の話では、川沿いにはワーラーナシー（ベナレス）などの数多くの聖地があり、ガンジス川そのものも聖なる川とみなされており、死者をその川岸で火葬に付し、灰をこの川に流すことは死者に対する最大の敬意とされ、そんな雰囲気でもあった。また信仰によりこの川で沐浴をするために巡礼してくる信者も数多く、人は誰でも死ぬわけで、その事実から目を逸らさず自然に受け入れているといった雰囲気でもあった。

そこで今回の調査、死観尺度を使ってネパール人社会の人々が考える死生観について、また健康観についても調査をし、今後日本人との比較をしていきたいと考えた。今回はネパール人の人々が考える死生観・健康観について、第一報として報告する。

I. 研究方法

1. 対象と期間

1) 民族別特徴

○Adibashi Janjati

- ・Lama：ラマの中にシェルパ（ヒマラヤに登る）チベット人が入っている。シェルパはヒマラヤ（カトマンドゥ盆地の外山側）に住んでおり、チベット人が含まれたモンゴル系農民。
- ・Terai：インド系ネパール、この中には色々な民族があり、カーストの高い人もいる。
- ・Rai/Limbu：モンゴル系、東ネパールに住み、教育レベルは高い。イギリスインド軍で働く。
- ・Newa：モンゴル系（インド少数含む）、カトマンドゥ盆地に住み、教育レベルは高い。

○Dalit：カーストでは一番低く、教育レベルも低い。社会の中でいじめられる事も多い。靴を作り、死んだ人を焼くのを職業とする。

○Brahmin：インド系ネパールで教育レベルは高い。ネパールのカーストでは上級。

2) 期間

2007年12月にアンケートを依頼。2008年9月回収。

2. 調査方法と倫理的配慮

1) 総計 788名に聞き取り調査。

男女差、年齢、学歴、収入、カースト階級から見る身体的、精神的健康、QOL（Quality of life）、母性意識、スピリチュアル（精神的・霊的）について。

2) 倫理的配慮

本研究をするにあたり、事前にネパール医科大学倫理委員会の承認を得た。対象者には研究の目的、方法、本研究への協力の有無により不利益が生じないことを説明し、協力の同意を得た対象者に調査用紙を用い聞き取り調査を行った。

3) 分析方法

データ解析には SPSS 15.0J を使い、有意差は t 検定及びカイ二乗検定で求めた。比較可能な項目間の相関関係の検定にはピアソン積率相関係数を算出した。

3. 測定用具（死観尺度）

SF 健康調査票は、健康関連 QOL（HRQOL）を測定するための、科学的な信頼性・妥当性を持つ尺度で、米国で作成され、概念構築の段階から心理計量学的な検定に至るまで十分な検討を経て、現在、50カ国語以上に翻訳されて国際的に広く使用されている。現在は、SF-36 v 2™ が標準版として普及している。ネパール語版 SF-36 v 2™ が開発されていないことを確認し、尺度

のネパール語訳を行った。質問項目の訳出にあたっては、SF-36 v 2™ 英語版をネパール語と英語のネイティブスピーカーである医療の専門家がネパール語訳し、その後、英語のネイティブスピーカーであり、かつ日本語に堪能な大学院生によってバックトランスレーションを行った。

4. 分析方法

分析には統計ソフト SPSS 15.0 J を使用し、記述統計、*t* 検定を行った。

II. 結 果

1. 対象者の背景

調査対象者はネパール国カトマンズに在住する 10 代～80 代の男女 788 名。アンケート配布数 1000 部、回収数 845 部（回収率 84.5%）、完全回答 788 部（有効回答率 93.25%）。

対象者の性別は、男性 319 名（40.5%）、女性 469 名（59.5%）。対象者の年齢は、10 代 159 名（20.2%）、20 代 210 名（26.6%）、30 代 156 名（19.8%）、40 代 82 名（10.4%）、50 代 41 名（5.2%）、60 代 120 名（15.2%）、70 代 12 名（1.5%）、80 代 8 名（1.0%）である。

対象者カースト階級は、Bahun Chhetri 326 名（41.4%）、Adibashi Janjati 437 名（55.4%）、Dalit 25 名（3.2%）であった。

Table 1 SF-32 v2 parameters in different ethnic groups

SF-32 v 2 Parameter	Ethnic	n	Mean	SD	F value	P value
Physical functioning	<i>Bahun Chhetri</i>	326	75.33	10.77	9.005	.000
	<i>Adibashi Janjati</i>	437	78.96	13.43		
	<i>Dalit</i>	25	73.58	16.00		
Role functioning	<i>Bahun Chhetri</i>	326	86.62	13.71	.745	.475
	<i>Adibashi Janjati</i>	437	86.12	23.18		
	<i>Dalit</i>	25	81.65	18.81		
Bodily pain	<i>Bahun Chhetri</i>	326	79.26	26.78	1.250	.287
	<i>Adibashi Janjati</i>	437	77.06	26.13		
	<i>Dalit</i>	25	72.19	26.78		
Genral health	<i>Bahun Chhetri</i>	326	69.48	17.35	8.408	.000
	<i>Adibashi Janjati</i>	437	64.62	18.26		
	<i>Dalit</i>	25	72.80	13.55		
Vitality	<i>Bahun Chhetri</i>	326	62.38	16.94	3.110	.045
	<i>Adibashi Janjati</i>	437	59.19	17.84		
	<i>Dalit</i>	25	60.60	17.99		
Social functioning	<i>Bahun Chhetri</i>	326	83.96	4.16	13.216	.000
	<i>Adibashi Janjati</i>	437	81.53	8.57		
	<i>Dalit</i>	25	85.28	3.40		
Role emotional	<i>Bahun Chhetri</i>	326	73.12	14.15	2.524	0.81
	<i>Adibashi Janjati</i>	437	71.56	13.62		
	<i>Dalit</i>	25	76.90	16.71		
Mental health	<i>Bahun Chhetri</i>	326	84.95	17.81	1.500	.224
	<i>Adibashi Janjati</i>	437	82.92	19.69		
	<i>Dalit</i>	25	80.44	20.17		

Table 2 ネパールにおける死生観尺度 27 質問項目の I-T 相関及び α 係数

	I-T correlation	If Item Deleted Cronbach α
死は複雑な人生の中でもっとも分かりにくいものである	.333	.724
死について、誰もがわからないという	.327	.724
死とは未知の事柄である	.266	.727
死とは他の何よりも予測出来ないことである	.171	.732
社会全体から見れば人の死など取るに足らないことである	.308	.725
死んでしまえば人は忘れられてしまう物である	.206	.730
誰かが死んだからといって世界が変わるわけではない	.223	.729
人生の計画を立てるにあたって死は対して重要ではない	.198	.730
死んでしまえば希望を実現することが出来ない	.338	.723
死んでしまえば再び人生の意義を追究することが出来なくなる	.329	.724
死んでしまえば自分の力を十分に生かすことができなくなる	.274	.727
今死ねば残された家族を世の中の試練にさらされなければいけない	.344	.724
死ぬ事は愛する人たちを見捨てる事になる	.131	.733
今死ねば家族に十分な事をしてやらずに死ぬ事になる	.101	.734
死ぬ事は最後の不幸な出来事である	.252	.729
死とは最後の苦しい瞬間である	.306	.727
死とは最もつらいものである	.248	.729
死ぬ事はとてもさびしい事である	.333	.726
死は人にとって大切な決定的な瞬間である	.299	.725
死はその人に人生観が試される時である	.147	.739
死んで初めてその人の価値が分かる	.253	.728
死ぬ時になって人は完成するものだ	.372	.721
人は死んだあととっと良い生活ができる	.278	.726
死とは神（仏）との結合であり永遠の幸福である	.254	.727
人は死んでも極楽（天国）に行き幸せに暮らす事ができる	.514	.702
死ぬと人は清められ生まれ変わる事ができる	.464	.712
今死ねばあらゆる可能性を試さずに終わってしまう	.404	.725
項目全体 α		.734

Table 3 最尤法による因子分析の結果

	因子					
	1	2	3	4	5	6
死とは最もつらいものである	.842					
死とは最後の苦しい瞬間である	.828					
死ぬ事はとてもさびしい事である	.756					
死ぬ事は最後の不幸な出来事である	.629					
今死ねば家族に十分な事をしてやらずに死ぬ事になる	.347					
死は人にとって大切な決定的な瞬間である	.345					
死んでしまえば希望を実現することが出来ない		.778				
死んでしまえば再び人生の意義を追究することが出来なくなる		.753				
死んでしまえば自分の力を十分に生かすことができなくなる		.706				
今死ねば残された家族を世の中の試練にさらされなければいけない		.448				
死ぬ時になって人は完成するものだ		.403				
死は複雑な人生の中でもっとも分かりにくいものである		.365				
人生の計画を立てるにあたって死は対して重要ではない		.282				
人は死んでも極楽（天国）に行き幸せに暮らす事ができる			.971			
死ぬと人は清められ生まれ変わる事ができる			.868			
今死ねばあらゆる可能性を試さずに終わってしまう			.786			
死んでしまえば人は忘れられてしまう物である				.705		
誰かが死んだからといって世界が変わるわけではない				.662		
死ぬ事は愛する人たちを見捨てる事になる				.538		
社会全体から見れば人の死など取るに足らないことである				.365		
死んで初めてその人の価値が分かる				.365		

死はその人に人生観が試される時である					.856	
死とは神（仏）との結合であり永遠の幸福である					.795	
人は死んだあともっと良い生活ができる						.772
死とは未知の事柄である	.349					.512
死とは他の何よりも予測出来ないことである		.356				.480
死について、誰もがわからないという						
累積寄与率	57.02%					
回転後の負荷量平方和の累積	47.06%					

Table 4 主成分法による因子分析の結果

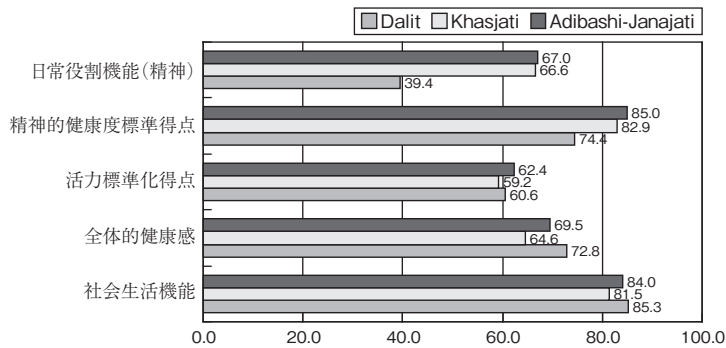
	因子					
	1	2	3	4	5	6
死とは最もつらいものである	.825					
死とは最後の苦しい瞬間である	.822					
死ぬ事はとてもさびしい事である	.776					
死ぬ事は最後の不幸な出来事である	.716					
死とは他の何よりも予測出来ないことである	.588					
今死ねば家族に十分な事をしてやらずに死ぬ事になる	.507					
死んでしまえば自分の力を十分に生かすことができなくなる		.803				
死んでしまえば希望を実現することが出来ない		.789				
死んでしまえば再び人生の意義を追究することが出来なくなる		.763				
今死ねば残された家族を世の中の試練にさらされなければいけない		.490			.308	
死んでしまえば人は忘れられてしまう物である			.772			
誰かが死んだからといって世界が変わるわけではない			.704			
死ぬ事は愛する人たちを見捨てる事になる			.617			
死について、誰もがわからないという			.577			
社会全体から見れば人の死など取るに足らないことである			.480			
死とは未知の事柄である	.403	.325	.466			
死んで初めてその人の価値が分かる			.369			
人は死んでも極楽（天国）に行き幸せに暮らす事ができる				.933		
死ぬと人は清められ生まれ変わる事ができる				.899		
今死ねばあらゆる可能性を試さずに終わってしまう				.887		
死は人にとって大切な決定的な瞬間である	.349				.612	
死ぬ時になって人は完成するものだ					.594	
人生の計画を立てるにあたって死は対して重要ではない					.530	
死は複雑な人生の中でもっとも分かりにくいものである					.512	
死はその人に人生観が試される時である					.255	
人は死んだあともっと良い生活ができる						.841
死とは神（仏）との結合であり永遠の幸福である						.832
累積寄与率	57.02%					
回転後の負荷量平方和の累積	57.02%					

Table 5 主因子法による因子分析の結果

	因子					
	1	2	3	4	5	6
死とは最後の苦しい瞬間である	.812					
死とは最もつらいものである	.809					
死ぬ事はとてもさびしい事である	.734					
死ぬ事は最後の不幸な出来事である	.656					
死は人にとって大切な決定的な瞬間である	.393					
今死ねば家族に十分な事をしてやらずに死ぬ事になる	.376					
死んでしまえば希望を実現することが出来ない		.751				
死んでしまえば再び人生の意義を追究することが出来なくなる		.717				
死んでしまえば自分の力を十分に生かすことができなくなる		.687				
今死ねば残された家族を世の中の試練にさらされなければいけない		.468				

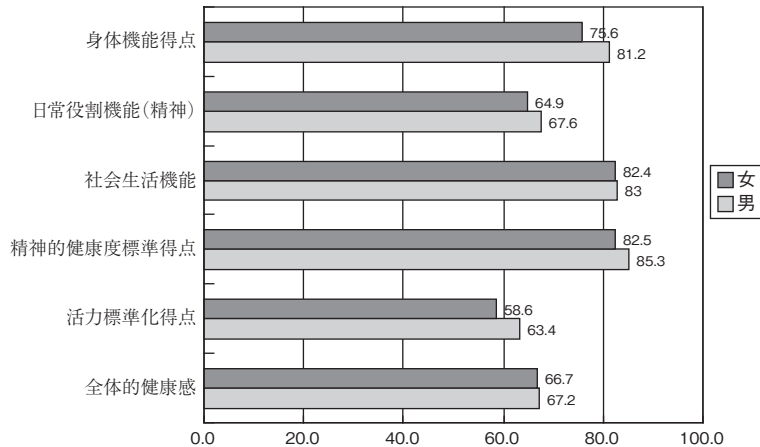
死ぬ時になって人は完成するものだ	.449		.309	
死は複雑な人生の中でもっとも分かりにくいものである	.411			
人生の計画を立てるにあたって死は対して重要ではない	.300			
人は死んでも極楽（天国）に行き幸せに暮らす事ができる		.966		
死ぬと人は清められ生まれ変わる事ができる		.868		
今死ねばあらゆる可能性を試さずに終わってしまう		.787		
死んでしまえば人は忘れられてしまう物である			.710	
誰かが死んだからといって世界が変わるわけではない			.642	
死ぬ事は愛する人たちを見捨てる事になる			.529	
死んで初めてその人の価値が分かる			.371	
社会全体から見れば人の死など取るに足らないことである			.367	
死はその人に人生観が試されるときである				.819
人は死んだあともっと良い生活ができる				.810
死とは神（仏）との結合であり永遠の幸福である				.642
死とは未知の事柄である				.502
死とは他の何よりも予測出来ないことである	.395			.448
死について、誰もがわからないという		.366		
累積寄与率	57.02%			
回転後の負荷量平方和の累積	47.06%			

Table 6 カースト階級から見る身体的精神的健康
SF36 カースト比較(多重比較)



Dalit 民族は他の民族と比較し、全体的健康感、社会生活機能得点が高い。

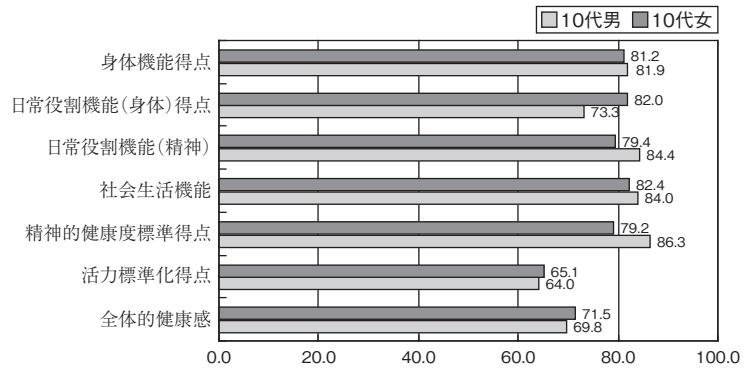
Table 7 男女別 身体的精神的健康
SF36 (男女比較 t検定)



全て男性の方が女性より得点が高い。

Table 8 年代別 身体的精神的健康 (10代)

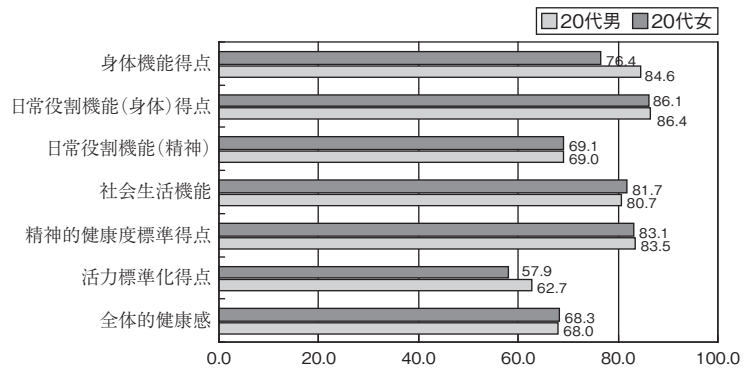
SF36 年代別男女比較 10代(t検定)



10代の男女比較では全体的健康感は女性のほうが高い。

Table 9 年代別 身体的精神的健康 (20代)

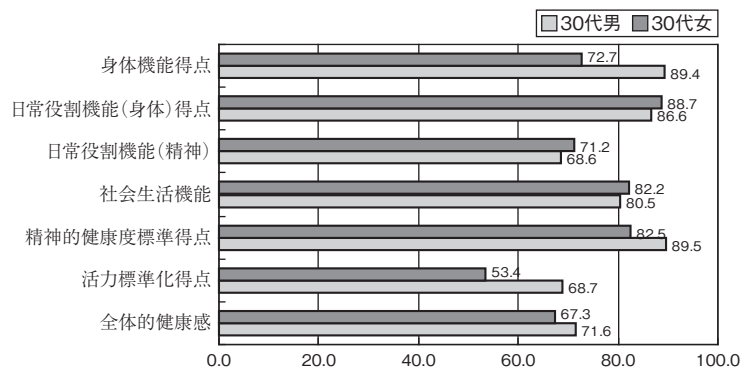
SF36 年代別男女比較 20代(t検定)



20代では全体的健康感は男女ともほぼ同数であった。

Table 10 年代別 身体的精神的健康 (30代)

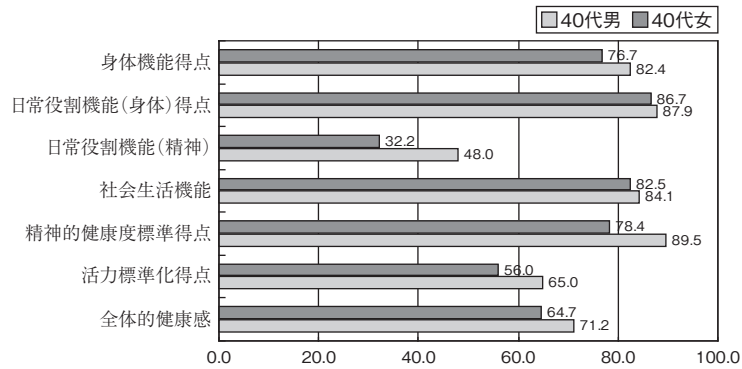
SF36 年代別男女比較 30代(t検定)



30代に入ると男性方がかなり高い値である。

Table 11 年代別 身体的精神的健康 (40代)

SF36 年代別男女比較 40代(t検定)



40代では全ての項目が女性より男性のほうが高い。

Ⅲ. 考 察

死観尺度は、死に対する総体的態度構造（死観；death perspectives）を明らかにする尺度であり、スピルカら（1977）が開発した尺度を金児（1994）が邦訳したものである。

スピルカは大学生とその親に回答を求めた結果、どちらの場合でも6因子（浄福な来世、挫折と別離、苦しみと孤独、人生の試練、未知、虚無）が抽出された。

Table 12 死観尺度の平均値、標準偏差、 α 係数

下位尺度名	平均値	標準偏差	α 係数
浄福な来世	2.68	1.03	.88
挫折と別離	4.69	0.83	.80
苦しみと孤独	3.96	1.01	.79
人生の試練	3.46	1.00	.77
未知	4.98	0.97	.78
虚無	3.74	0.89	.60

(金児, 1994)

上記により、全ての尺度で十分な内的整合性を有していると考えられる。尺度の特徴として、本尺度は肯定的・否定的にかかわらず、多種多様な死観を測定することの出来る点が特徴的であり、西洋文化圏での調査結果とも類似しており、死への態度に通文化的な普遍性があることが示唆されている。思いの第一は“死”とは最もつらいものであり、最後の苦しい瞬間である。さびしい事であり、不幸な出来事である。今死ねば家族に十分な事をしてやらずに死ぬ事になる。などが最尤法、主成分法、主因子法のいずれの因子分析の結果でも同じように高位を占めていた。

第二因子として、死んでしまえば希望を実現することが出来なし、再び人生の意義を追求することができなくなる、また今死ねば残された家族を世の中の試練にさらされなければならない等であった。

人間が避けられない死に直面して、生と死の意味を問わざるをえないとき、各人は自己の死生観によって生と死を意味づけている。現代社会では人間の平均寿命の伸びと核家族の増加によって、死を身近なものとして目撃し、臨終を迎える者と共に過ごす機会が大幅に減少してきた。また、医療制度の充実、医療技術の進歩と、医療機関の増加によって多数の人々が在宅ではなく病院で死を迎えるようになってきており、人の死は地域社会の出来事ではなく、病院における個人の死となってきた。人間は単独では存在せず、国家、民族、地域社会、家族に帰属している。現実には、こうした共同体は固有の宗教的、文化的特質を持っている。しかし、自己の生命の終末としての死を超越的な存在としての神や祖霊としての仏に求めるのではなく、共同体としての国家、民族、社会、家族らの存在を永遠な、不死的な普遍的な実体に継続性と連続性を象徴化する。

現代社会は前近代社会と異なって、超越的価値を喪失した時代であり、現代人は風俗・慣習として寺・神社などの行事に関るとしても、内面的確信としての宗教的信仰を持つ人々は少数である。個人が関るのは現実の世界のみである。自己と最も親密で、身近な共同体は家族であり、親しい友人である。現代において人の死は、地域社会や共同体の死ではなくて、家族における個人の死である。

先に述べたように“死”に対し、つらく寂しいことであり、不幸な出来事であるの結果からも、生き残る者と死に往く者とが、お互いにかけてえのない存在者として共に語り、共に過ごす時間を必要とする。家族の一員としての役割と責任を十分に果たしてきたという実感、家業や事業を引き継ぐ後継者がいるという安心感、残された者が自分の思いと願いを受けとめてくれるだろうという安堵感等が、死に往く者にとって救いとなる。

伝統的には、日本を含め東洋では自然は生命的自然であり、精霊に充ちた自然であった。しかし現代の高度資本主義社会は、物質的な価値を重視し、便利で豊かな生活を追及してきた社会である。人間は生物として生きている限り意味を持ち、死ねば無となるといった考えが支配的である。

ネパールとはどのような国なのか、ヒンドゥー教を国教としている世界で唯一の国であり、国民の約87%がヒンドゥー教徒で、信仰熱心な人々が多いと言われている。地理的に平坦な亜熱帯地帯で、中部丘陵地帯と雪に覆われたヒマラヤが有名である。北の山岳地帯はチベット仏教の影響が強く南の地域はインドに接していてヒンドゥー教の影響が大きい。ネパールが信仰深い国であることは街中を見ていると自然に伝わってくる。町のいたるところにちょっとしたお堂あり、何時も誰かがお供え物をしているし、何気なく歩いている牛に手を当て、その手を自分のおでこにつけるしぐさをする人も見かける。早朝の街中では掃除をした後、お皿に供え物のお米や花を持ち、香をたき、鐘を鳴らしお参りをする女性たちの姿も見られます。ヒンドゥー教徒は火

葬にする、ガンジス川の支流が流れるパシュパティナートでは毎日亡くなった方が遠くの村々から運ばれてきて、火葬されガンジスの支流にその灰が流されている。(私が見たのはこの状況か……?) これらの業を担当するのがダリット民族・アンタッチャブル(不可触民)な存在として今でも社会的に差別されている民族である。この様な社会の中で人の死をどのように受け止めているのか、Table 3・4・5で紹介したように、“死とは最もつらいものであり、最後の苦しい瞬間である”が高値を占める現代において、人の死は、地域社会や共同体の死ではなくて、家族における個人の死であるのか、それだけに家族の存在の意義は大きい。人間にとって生きた人間の愛こそが、不安や孤独を癒し慰めるのである。

次に、別身体的精神的健康をみると、カースト比較では Dalit 民族は他の民族に比べ精神的健康度得点が低く、社会機能得点が高い。また、男女比較では全て男性の方が女性より得点が高かった。年代別・身体的精神的健康では 10 代の男女比較では全体的健康感 は女性のほうが高く、20 代では男女とも粗同数であった。30 代に入ると男性方がかなり高い値となり、40 代では全ての項目が女性より男性のほうが高値を示していた。

SF-32 v 2 対象者の特徴として異なる人種集団でのパラメータをみると身体機能 ($F=9.005$, $df=780$, $P=0.000$)、身体の痛み得点 ($F=1.250$, $df=780$, $P=0.287$)、活力標準化得点 ($F=3.110$, $df=780$, $P=0.045$)、心の健康得点 ($F=1.500$, $df=780$, $P=0.224$) の 4 下位尺度に有意に男性の得点が高値を示した。Dalit 民族は他の民族と比較し、ここでも全体的健康感、社会生活機能得点が高いという結果を得た。

参考文献

- 1) 上田正昭、「日本神話」岩波新書、1970
- 2) 宮家 準、「日本の民族宗教」講談社学術文庫、1996
- 3) 増谷文雄、「日本人の仏教」角川選書、1981
- 4) 加藤周一・M. ライシュ著、「日本人の死生観」岩波書店、1977
- 5) Thomas, A. Chess, S. *Temperament and behavior disorders in children*. New York University Press. 1968
- 6) Thomas, A. Chess, S. The origin of personality. *Scientific American*, 223, 1970 p.102-109
- 7) 森岡清美・望月崇、「新しい社会学」3 訂版、p.3、培風館、1993.
- 8) 亀口憲治、「現代家族への臨床的接近」p.24、ミネルヴァ書房
- 9) 岡堂哲雄、「家族心理学講義」金子書房、1991
- 10) 柏木恵子、「環境としての親の期待」発達、41 巻、p.9-17、ミネルヴァ書房
- 11) 香内信子編集、「解説；資料」『母性保護論争』ドメス出版、1992.
- 12) H. Deutsch. *The psychology of women*. 懸田克躬、原百代訳、「母性のきざし」『母性心理 1』日本教文社、1964.
- 13) 松村恵子、『母性意識の構造と発達』真興交易医書出版部、1999. p.42
- 14) 富永健一、「社会発展論の現代的な再構成、現代社会学会議編」『現代社会学 I』(第 1 巻第 1 号)、p.73、講談社、1974.
- 15) Duvall, E. M. *Family Development*. J. B. Lippincott Co. [1957], 4th ed, 1971, p. 550.
- 16) Parsons, T, Bales, R, F, & Others. *Family, Socialization and Interaction Process*. Routledge & Kegan Paul, 1956 (橋爪貞夫訳；核家族と子供の社会化、上・下、黎明書房、1970)

- 17) 金子暁嗣、1994 大学生とその両親の死の不安と死観 人文研究 大阪市立大学文学部紀要、46、1-28
 - 18) Malla, Sapana Pradhan. (2001). Property Right of Nepalese Women. *Gender and Democracy in Nepal*. Modern Printing Press. 185-95
 - 19) UNICEF. (2006). *Children and Women in Nepal: A situation analysis*. United Nations Children's Fund Nepal Country Office, P. O. Box 1187 UN House, Pulchowk Kathmandu, Nepal
 - 20) Kuratsuji, T. and Tamrakar, K. K. (1995). *Situation Analysis for School and Community Health of Eleven Villages in Kavrepalanchok District*. JICA/MOH.
-

〔ゆふね さだこ 母性看護学〕

〔おの かずお 神戸常盤大学・公衆衛生学〕

〔しばくま らい ネパール医科大学・微生物学〕