

【論 文】

ジャワ村落のリプロダクションの近代化

—ドゥクンとビダンの協力と葛藤—

松岡悦子

はじめに

社会における物の生産様式と医学的な治療の様式は連動していると言われるが(Berliner 1982)、物の生産様式は人の再生産である出産の様式とも連動している。たとえば、第一次産業中心の社会では、出産も家で行われるのに対して、産業化した社会では産み場所は病院に移行し、介助者は無免許の産婆から助産師や医師に移行する。それに応じて出産時の姿勢や出産をとらえるパラダイムも変化し、リプロダクションのあり方全体が近代的な形に変化していく(松岡 2000)。

本論では、このようなリプロダクションの近代化が、ジャワの隣接する2つの農村でどのように生じているかをミクロな視点から記述し、とくにビダンとドゥクンの行動に焦点を当てて論じることとする。ここでは、リプロダクションの近代化として、子どもの数の減少、出産場所や介助者の変化などに見られる出産様式の変化、出産に伴う伝統的儀礼の変容、家族計画の導入などの特徴を指している。そこで本論では、出産とそれを取りまく儀礼の変容をまず取りあげ、次に家族計画をめぐる状況を取りあげる。この2つの側面におけるドゥクンとビダンの関わりを述べ、ビダンに代表される近代が因習を象徴するドゥクンを凌駕していくさまを記述する。リプロダクションの近代化とは、すなわち国の目指す近代化が女性の身体を通して実現されていくことだと言えよう。

1. 調査地および調査方法

ジャワ島中部クラテン県に、人口 2511 人のカユマス村と人口 4205 人のムランゲン村がある(調査当時の 1998 年の人口、両村の位置については図 1 参照)。私はこの2つの村を 1993 年から 2003 年までの間に何度か訪れており、本論ではその間のリプロダクションの変容を取りあげる。2つの村に滞在するときには、いずれかの村のビダンの家に泊めてもらい、出産に立ち合わせてもらうと同時に、入院中の母親や付き添いの家族に話をきかせてもらったり、ドゥクンを訪問して彼女たちのライフヒストリーや出産介助のやり方を聞かせてもらっている。通常は、このように聞き取りや観察といった質的調査が中心であるが、1999 年 12 月から 2000

年 1 月にかけて約 2 週間滞在したおりに、2つの村で出産習俗についての質問紙調査を行った。¹ 本論では、このときの量的データも併用して、リプロダクションの変容を聞き取りと数値データの両面から明らかにしたい。聞き取りによってビダンやドゥクン、母親たちの行動や考えが明らかにされ、



図 1. ジャワ島 クラテン県カユマス村とムランゲン村

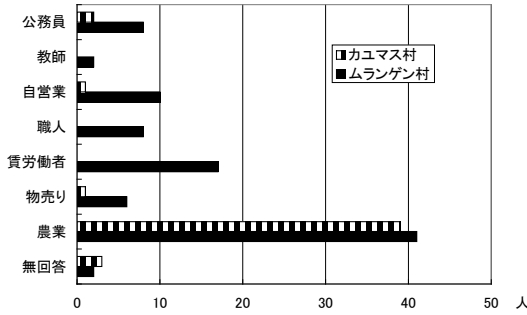


図2. 夫の職業 (1999年)

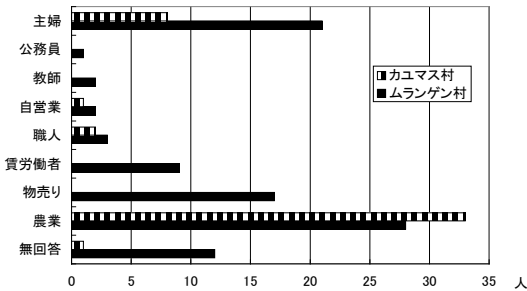


図3. 妻の職業 (1999年)

ミクロの視点から変容をとらえることができるが、量的なデータは過去数十年の変化を一目瞭然に明らかにする。従って、本論ではミクロとマクロの両方の視点を併用することで、リプロダクションの変容をより明確に、かつ現実の人々のことばを通して浮き彫りにすることができる。

調査地のカユマス村とムランゲン村はムラピ山麓に位置して、いずれも牛の飼育と農業を中心とする比較的豊かな村である。地理的には、ムランゲン村の方がカユマス村よりクラテン中心部に近く、電気が早くから引かれ、人々の職業も賃労働や物売りなどの農業以外の仕事の割合が高くなっている(図2と図3参照)。それに対してカユマス村は農業への依存度が高く、その分外的変化に抗して自給自足できる度合いが高いと言える。

私はこの2つの村で、出産習俗の変化を知るために、2つの村の20代から60代の女性たちに、それぞれの出産体験を記入してもらうことにした。その際に、ムランゲン村では

19の地区からこの5つの年代の女性たち各1人に、カユマス村では6つの地区から各年代の女性たち2人ずつに集まってもらうことにした。本来ならば155人の女性になるはずだが、記入の不備や、来てくれなかった女性もいたために、結果的に142人のデータを有効回答とした。図2から図8のグラフは、この質問紙調査のデータに基づいている。²

2. リプロダクションの担い手—ドゥクンとビダン

インドネシアのジャワ島では、伝統的産婆はドゥクン・バイイ(赤ん坊のドゥクン)と呼ばれ、マッサージの技術を駆使して妊婦や赤ん坊の健康を守るのを重要な役目としている。ドゥクン・バイイ(今後、単にドゥクンと呼ぶ)の多くは、世界の他のTBA(伝統的な出産介助者 Traditional Birth Attendant)と同様、ドゥクンである母親や祖母から助産のやり方を学び、不思議な夢でドゥクンになることを告げられた経験を持っている。彼女らは謝礼としてわずかのお金をもらうこともあれば、何ももらわないこともある。ある高齢のドゥクンは「お産はゴトンロヨンだから、何ももらえなくてもしかたがないよ」と述べている。ゴトンロヨンとは相互扶助のことであり、出産は村の共同作業と考えられている。さらに、ドゥクンは自分の取り上げた子供が歩き始めるまでは責任を持って面倒をみると述べ、産後の節目節目で儀礼を行う他に、赤ん坊の機嫌が悪いときや病気のときに呼ばれて赤ん坊にマッサージを行い、病気の治療も行う。ジャワ人にとって妊娠・出産は医学的できごとであるよりは、儀礼の時として把握されている。たとえば、ある高齢のドゥクンは、ドゥクンになる道筋を問われて、へその緒を切るときの祈りのことばやへその緒の処置の仕方を覚え、胎盤の埋め方や産後の儀礼のやり方を学んだことだと述べている。つまり、ドゥクンは自分たちの役目を儀礼としての出産を執り

行うものとみなし、医学的な意味での安全な介助を目指すものとは見なしていない。ジャワでの伝統的な出産をとらえるパラダイムは、医学ではないと言える。

さて、それに対してビダンは学校で助産師教育を受け、免許を与えられた助産師である。ビダンは妊娠・出産を医学的問題と捉え、安全と衛生に配慮して子供を取り上げることを最大の目的と考えている。さらに政府は、各村に一人のビダンを配置するために、ビダンより1年短い3年間の教育でビダン・ディ・デサ（村落助産婦）を養成し、ビダンと協力して母子保健活動に当たらせている。だが現実には、学校を出た後のビダン・ディ・デサの多くが田舎に住むことを嫌って都会に住み続け、必要な時だけ村に通ってくるため、突然始まる出産に対処できず、村人はやはりドクンに頼ることになる。またビダンやビダン・ディ・デサの中には、政府との約束の年限が過ぎると助産院を開業する人もおり、そこはビダンの家（ルマ・ビダン）と呼ばれる。

この20-30年の間に、ほとんどのドクンはビダンからトレーニングを受けて、衛生や消毒の概念を教わり、異常になった場合にはビダンあるいはビダン・ディ・デサに連絡するようになっていた。また公式には、ドクンはビダンの監督の下に出産を介助することになっているが、必ずしも現実はその通りになっていない。後に述べるように、ムランゲン村ではドクンとビダンの協力関係は非常にうまくいっているが、カユマス村では事情は異なり、ビダンは長く村に居住しているにもかかわらず、出産の多くがビダンでなくドクンによって行われている。

カユマス村

カユマス村には、1948年生まれのビダンのプルヴァティがおり、お産を取り上げているドクンも数人いる。プルヴァティの夫は高校の教師で、二人の息子は独立して家を離れている。プルヴァティによれば、1970年にこの村に配属された当時、政府の方針はドクンから出産を取り上げ、ドクンを廃止することであったにもかかわらず、政府はその後ドクンにトレーニングを施し、出産を継続して扱わせることとした。それに対してプルヴァティは、なぜ政府はドクンをなくすことが国の近代化だとはっきり言わないのか、と不満を表明している。彼女は常に国の政策を村人に伝え、実行させるために多大な努力を払ってきた。政府の方針が家族計画であれば、それを村人に実行させるために、まず自分の夫にパイプカットを受けさせ、副作用がないことを村人に示した上で人々にもパイプカットを勧めた。政府が人口密度の高いジャワからスマトラへの人々の移住を勧めると、プルヴァティはそのことについて村人に説明し、政策を推し進める努力をした。他にも、主婦層を組織して家族の福祉と健康に役立てる会（PKKと呼ばれる）を作ったり（スマルジャンとブリージュール 2000:100-119）、5歳未満児の健診を行う女性ボランティア（カデールと呼ばれる）の育成を行うなど、これまでの彼女の活動は政府の方針を村の末端にまで根付かせることに費やされてきた。そのようなプルヴァティの強引なやり方に対して、村人はあからさまに反対しないものの、彼女から適度な距離をとり、暗黙の抵抗を行っているように見受けられる。³

ムランゲン村

もう一方のムランゲン村には、ビダンのインダルワティが1991年から保健センターに配属されている。彼女はプルヴァティより10才若く、役所に勤める夫と2人の子供がいる。ムランゲン村にはドクンは1人しかおらず、そのドクンはビダンといっしょに保健センターか

ビダンの家でお産を取り上げている。インダルワティは、ドゥクンと一緒に出産介助するようになってから出産が増えたと述べ、ドゥクンの存在を高く評価している。また、ドゥクンは出産の後始末や産後のケアを提供してくれるありがたい存在で、ドゥクンなしの出産の介助は考えられないと述べている。村の人たちとインダルワティの関係は、カユマス村のような緊張関係ではなく、なごやかなものである。

ドゥクンとビダンの関係

このように2つの村を対比すると、ビダンとドゥクンの関係においても、またビダンと村人の関係においても、両者は対照的である。だがこのような違いにもかかわらず、伝統が近代に場を明け渡し、伝統を代表するドゥクンがビダンにとって代わられるのは必至である。むしろ興味深いことに、ビダンが早くからいるカユマス村より、ドゥクンとビダンが協調的な関係にあるムランゲン村の方が出産の施設化が早く進んだのである。両村の地理的な違いはもちろんあるものの、カユマス村ではビダンの強引な姿勢がかえって村人をドゥクンに向かわせたとも言え、近代化のエージェントとしてのビダンの性格や態度が、リプロダクションの変容過程に重要な役割を果たすと考えられる。

3. 通過儀礼としての妊娠・出産

まずジャワ村落の伝統的な妊娠・出産の状況から見てみよう。ジャワでは妊娠・出産が結婚式の次に来る通過儀礼になっており、妊娠から産後までに多彩な儀礼が繰り広げられる。たとえば、妊娠7ヶ月目には、7カ所の井戸から集められた水を妊婦とその夫にかける儀礼が行われ、このときには近隣の人々を招いて盛大な共食が行われる。これは村の人々に、もうすぐ村の新しい成員が誕生することを知らせ、心づもりをしてもらう意味をもつ。

そして出産が始まると、近隣の人々は男も女も産婦の家に集まり、子供の誕生を今か今かと待つ。ジャワでは、子供の誕生は、その翌日から始まるブロコハン、5日目のセパサラン、へその緒がとれたときのププタン、35日目のセレパナンなどの儀礼を開始するための糸口とすら見えるぐらい、そのような儀礼の一部と化している。

そして出産が終わると、その夜から人々は産婦と赤ん坊のところに集まって来る。かつては、夜通し寝ないで起きていたそうだが、最近は夜遅くまで遊んだり、しゃべった後それぞれ帰っていく。これはジャゴン・バイィと呼ばれて通常5夜連続で行われ、その間に150-200人もの人々がやってきては、飲み食いをしていく。産婦の家ではその人たちに食事を振る舞い、それにかかる費用は大学教員の1ヶ月分の給料に相当するほどと言われる。もちろん、やって来る人々は米や砂糖を持ち寄り、産婦の家でもあらかじめ出産に備えて準備しておくとしても、産婦の家の負担は非常に大きい。その一方で年配の村人にとって、盛大なジャゴン・バイィをすることは喜びであり、出産の喜びを村全体で分かち合うことでもある。言い換えれば、ジャワでの出産は女性個人の体に限定されるのではなく、共同体全体の体験となるのであり、人々は共に飲食することによってそれを体験しているのだと言える。フォークは、「伝統的社会は基本的に食べる共同体だ」と述べているが、共に食べることは、そのきっかけが何であれ、人々に共同体の一員であることを確認させ、個人の体験を共同体全体の体験にする (Falk 1994:20)。ギヤーツはさらに、ジャワの世界観の中心に来るのが slametan と呼ばれる共食の機会だと述べ、そこでは人間だけでなく、先祖や土地のスピリットまでがジャワ的な相互扶助の世界に取り込まれるのだとしている (Geertz 1976)。

このように、出産は次々と儀礼を発動させ、人々はそれらの共食儀礼をこなしていく中でジャワ的な世界観を受け継ぎ、次世代に伝え、出産・育児という共同体の再生産を行っている。言い換えれば、女性たちの妊娠・出産はジャワの世界観を体現する儀礼として存在し、それらの儀礼は共同体の連帯や生きる意味を確認する場となり、かつ共同体の人々を相互扶助という連関の中に絡め取るしくみになっている。妊娠・出産・育児という一連のできごとは、女性のライフサイクルの一部であると同時に、日常の人々の物や労働力のやりとりとして、また人間とスピリットの世界のやりとりとして、さらに近隣の人々の連帯を深める儀礼として存在している。このように、ジャワのリプロダクションは、さまざまな伝統的習慣が相互に絡み合ってきた結び目のように、それぞれが他を拘束しあい、全体として文化の網の目を形成していた。ドゥクンは、そのリプロダクションの網の目の中核をなしていたと言える。だが、近代化という流れがこの結び目を解き始めると、それはあちこちから解けていく。そのことを、以下のカユマス村の例で見ていきたい。

4. 出産様式の近代化

図4と図5を見ていただきたい。2つの村の142人の女性たちの子どもがどこで生まれたかをグラフにしたものである（ムランゲン村 339人、カユマス村 125人の子ども）。これを見ると、自宅から保健センターやビダンの家（助産所）へと出産場所が移行してきたことが分かる。カユマス村とムランゲン村を比べると、ムランゲン村の方が出産の施設化が進み、自宅分娩は近年ゼロになっている。さて、このような自宅から施設への移行がどのような理由で生じているのかを、村人への聞き取りを元に明らかにしたい。

カユマス村の状況

1995年にカユマス村を訪れたとき、ビダンのプルヴァティの家には、家族のためのスペースの他に、入院用の部屋3室と診察用の部屋があった。しかし、妊婦が時折訪れて妊婦健診を受ける以外は、

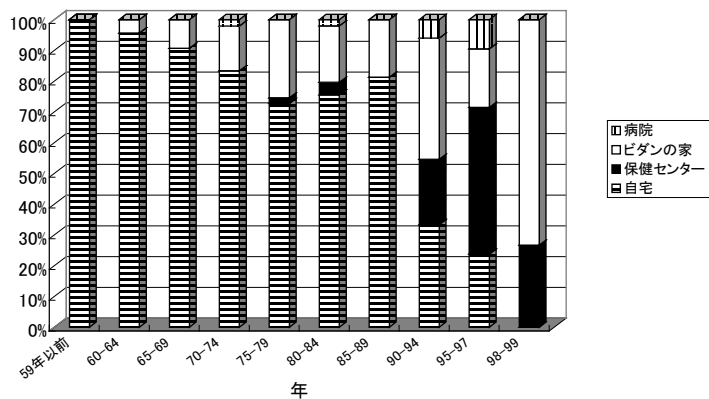


図4. 出生場所（ムランゲン村 1999年）

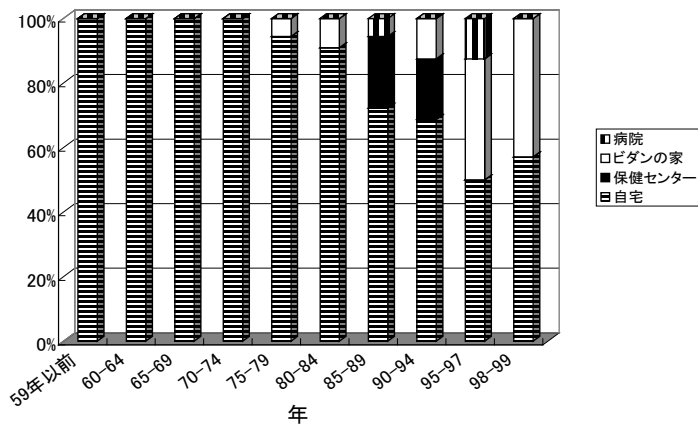


図5. 出生場所（カユマス村 1999年）

グラフは5年刻みであるが、95年以降は最近の変化を見るために、さらに2つの時期に分けている

プルヴァティのところでの出産は皆無であった。妊婦たちは、近所のドゥクンに出産介助を頼むのを当然と考え、プルヴァティも出産に関しては、自分の影響力がないことを認めていた。彼女は次のように述べていた。「この村は、家族計画は軌道に乗ったし、妊婦健診も私のところにくるようになってきている。でも出産だけがうまくいかなくて、私が手を下せないの。私が出産の場に呼ばれるのは、異常になってドゥクンではどうしようもなくなってからのよ。」村の人々が出産の時にプルヴァティを呼ぼうとしないのは、彼女が村人から恐れられているからである。カユマス村のある年配の女性は、20年も前にプルヴァティのところでお産した経験があるが、とても痛い目にあつたと述べていた。「だから、私たちはプルヴァティが怖いよ。プルヴァティは呼んでもすぐに来てくれないし、私らにはビダンよりドゥクンの方が安心できるし、頼れるのよ。」というのであつた。

しかし、プルヴァティは村人がドゥクンに行くことを、厳しく批判していた。「人々がもっと文明化されれば、ドゥクンをやめさせられると思うわ。これからはビダンの時代になると思う。ドゥクンがいるかぎり、村の人たちの健康は向上しないと思う。ドゥクンの方がビダンよりお金もかかるし。だって、家族は儀礼とドゥクンへの贈り物にお金をたくさん使うでしょう。村では産後の5日間は村の人たちが夜中も起きていて、食べたり話しこんだりするけれど、その食べ物に使うお金は、金額にすればすごい額になるのよ。」このように述べて、村人がドゥクンにばかり行って、ビダンのところで産まないことを嘆いていた（松岡 1998）。

ところがその4年後、1999年の年末にカユマス村を訪れたとき、プルヴァティの家の状態はすっかり変わっていた。まずカユマス村に97年に電気が灯った。そして98年11月に、プルヴァティは自宅を助産院（ビダンの家）として開院し、99年に私が訪れたときには、産婦が常に1-2人入院していた。産婦の多くはカユマス村以外から来るとのことだったが、毎月数件の出産があるそうで盛況だった。いったいなぜこのような変化が生じたのだろうか。

儀礼をするのは大変だという女性たち

カユマス村のあるドゥクンは次のように述べていた。「たくさんの人がジャゴン・バイイをやらなくておこうと思って、ビダンのプルヴァティのところでお産しているよ。お金がない人は、借金を作りたいくないからね。ジャゴン・バイイには70-80万ルピア使うだろう。場合によつたら、祝いに来る人が品物をたくさん持ってきてくれて、余った米をワルン（店）に売ってかえって得をすることもあつるけれど、ワルンで食材を買ってお金を払わないと借金を作ることになるからね。飼っている山羊を売って、ジャゴン・バイイやセパサランのお金を作ることもあるけれど。金融危機の後、ある人はセパサランもセレパナンもやらなかったよ。だから、だれも祝いの物を持っていかなかったの。持って行っても家族は受け取らなかっただろう。ビダンのところから退院してきて、何の儀礼もしないというのでもしかたがないさ。みな出費を抑えたいんだから。」

別のドゥクンも次のように述べていた。「今までどおり自宅で産む人もいるし、儀礼を省略したくてビダンのところで産む人もいるよ。でも赤ん坊を産んで、まったく何の儀礼もしないのはむずかしいから、省くとすれば、ジャゴン・バイイを省くことになるね。家族によっては友人がたくさんいて儀礼をしないわけにはいかない人もいるけれども。家で産んだら、近所の人や親戚は必ずやってくるからね。家の人はお客さんに鶏肉や卵、米、砂糖を使った食事をださないとイケないの。金融危機の前はキロあたり1200ルピアだった米が3000になったし、油は8000に、卵は6000に値上がりしたのよ。」

他の女性たちに「なぜビダンの家で産んだのですか」と質問したときに、ほとんどの人が答えたのが、「ジャゴン・バイイをしないですむように」ということであった。ジャゴン・バイイの費用が仮に一晩で10万ルピアだとすると、5日間で50万ルピアになる。もし自宅で産めば、ドゥクンへの支払いが安いとしても、その後ジャゴン・バイイの食事に50万ルピアを費やさなくてはならず、かつ大勢の女性たちの手助けを請わなくてはならない。だがビダンの家を出産すれば、ビダンへの支払いは17万ルピア～25万ルピアかかっても、その後の飲食代を節約できることになる。とは言っても、ビダンの家や保健センターで出産しても、村の人たちがジャゴン・バイイをまったくしなくなるわけではなく、夜になると相変わらず村人が出産のあったビダンの家にやってきて、母子の部屋の前に座り込み、しゃべったりカードゲームをして夜遅くまで時間を過ごす。だが産婦の家族は、ビダンの家に何十人がやってこようとも、自宅ではないので料理を出す必要はなく、せいぜい近くの店で買ってきた飲み物を提供するだけですむ。これは料理を預かる女性たちにとっては大きな負担の軽減であり、連日人々が訪れるジャゴン・バイイを省略することで、労力も時間もお金も負担しなくてすむのである。とくに人々が話題にしたのが、1997年10月の金融危機であり、それ以来の物価の上昇が儀礼の存続を難しくしているという現実だった。

儀礼が負担に転化する

このように、これまで人々の連帯や相互扶助の機会とされていた儀礼が、人々の目に経済的負担と読み替えられるようになり、特にその意識は金融危機以降加速されることになった。それまで負担とされなかった儀礼が負担と意識されるようになる背後には、儀礼が貨幣に置き換えられるようになったことがあるだろう。儀礼が貨幣という共通の尺度で計られるようになると、それまで見えなかった儀礼のコストが見えるようになり、他の選択肢と比較可能になる。たとえば、ビダンの家を出産して25万ルピア節約することで、テレビを買うお金の足しにするという考えが生まれる。テレビと儀礼とは本来まったく別次元のものなのに、貨幣という共通の尺度を用いることで、それが同一次元に乗ることになる。その意味で、貨幣は文化の網の目の中に埋め込まれていた儀礼をそのコンテキストから切り離し、それを貨幣の額に還元してしまうことで、他のさまざまなものと比較可能にする役割を果たしている。そのようにしてかつて文化の中に深く埋め込まれていた行動が脱文脈化されると、個々の行動の自由度が増し、5日間のジャゴン・バイイを2日間だけにするとか、きちんとした食事ではなく飲み物だけをふるまうなどの取舍選択が行われるようになる。こうして文脈から切り離された行動は、他の行

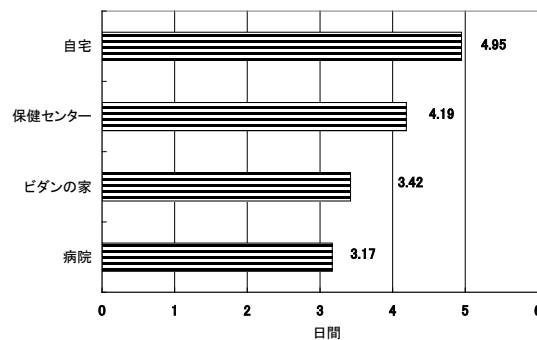


図6. 出生場所別ジャゴン・バイイの期間
(両村の437人の子どもについて1999年)

為と取り替え可能になり、それまで習慣としてやらざるを得なかった行動が選択しうるものと意識されるようになる。図6は、村人が何日間のジャゴン・バイイをしたかを、一人一人の子どもに関して質問紙調査で尋ねたものだが、ジャゴン・バイイの期間が出産場所によって異なることが見て取れる。自宅ではほぼ5日間にわたって行われていたこの儀礼が、保健センター、ビダンの家、病院となる

につれて短くなっている。つまり、儀礼が文脈に埋め込まれていたときには、型どおりに5日間行われていたのに、それが自宅という文脈を離れて自由度を増すと、それにつれて日数や食事の出し方などの習慣も変化していくことになる。こうして固く結ばれていた伝統的なやり方が、場所という1つの要素が変わることで、少しずつ解きほぐされていくのである。

複数の文脈があるということ

ジャワ村落の人々にとってビダンのところで出産するのは、今や負担と化した儀礼を避けるためであって、積極的な安全性を求めてのことではない。にもかかわらず、この現象を外部から見たときに、施設分娩への移行を安全性を求めての行動だと解釈しがちなのはどうしてだろうか。近代化という文脈の中で生じる自宅から施設への出産の移行は、このジャワのように医学的安全性とは無縁の現象であるかもしれないのに、それを安全性という文脈で見ようとするのは、解釈する側がそこに医学の文脈を用意するからであろう。つまり、そこに医学の文脈を用意するのは、私たちの側が出産を医学の文脈でとらえていることの裏返しに過ぎず、出産自体はどのような文脈におかれることも可能である。つまり、出産の施設化を安全性の向上という文脈で理解することと、それを儀礼の負担軽減と理解することとは、とりもなおさず出産がおかれた異なる文脈を照らし出すことになっている。そして近代化のプロセスとは、このように出産を初めとする生活のさまざまな側面がこれまでとは違う文脈から読み替えられていくプロセスであり、それにつれてこれまでの習慣が異なる意味を与えられ、選択の対象となるプロセスだと言える。図7は、末子の出産場所を選んだ理由を、末子の年齢別にグラフにしたものだが（複数回答あり）、かつては習慣で自宅で産んでいたのが、現在では習慣以外にも安全性や手間を省くなどさまざまな理由があげられるようになってきている。このことは、出産を見るまなざしが伝統的な習慣や儀礼から、医学的な安全性やその他の理由へと変わってきたことを示している。このように近代化とは、共同体の人々に一つでなく複数の文脈が用意されることであり、それによって人々が伝統や習慣の読み替えを行っていくプロセスといえる。

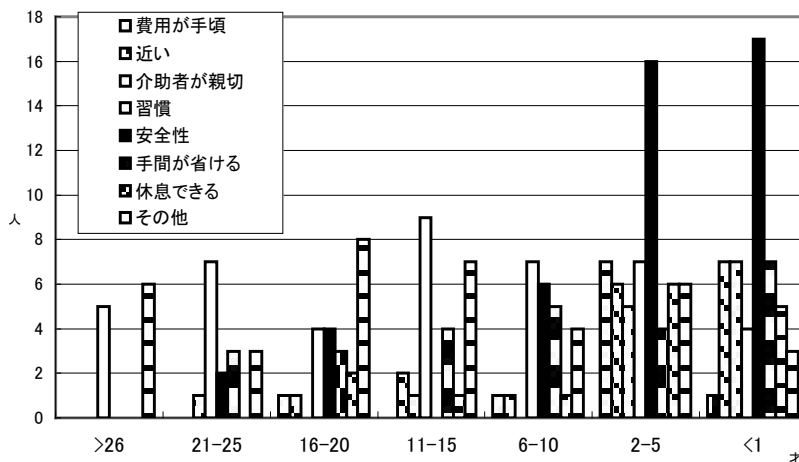


図7. 末子の出産場所を選んだ理由（複数回答）1999年

5. 家族計画という名の近代化

全戸調査による避妊状況の把握

図8は、2つの村の回答者の子ども数を母の年齢別に見たもので、子どもの数は母の年齢が若くなるにつれて次第に減っていることがわかる。これはKB（カーベ）と呼ばれる家族計

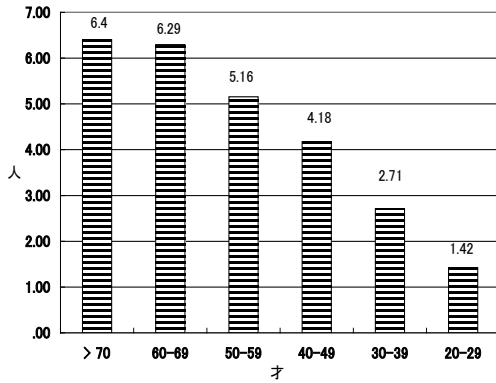


図8. 母の年齢別子どもの数
(両村の142人の母親について 1999年)

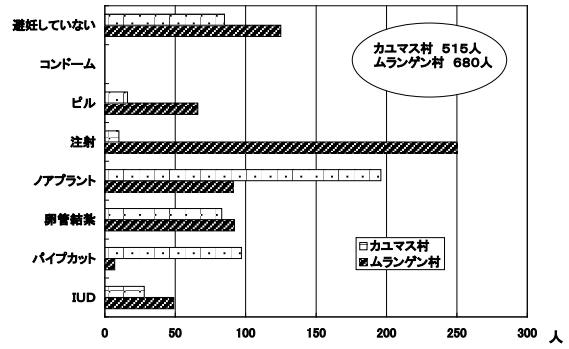


図9. カユマス村とムランゲン村の避妊法 (1998年)

画の実践が大きな役割を果たした結果である。⁴ カユマス村でもムランゲン村でも、家族計画のワーカーが毎年村のすべての家の健康調査を行い、その中で世帯の人数、年齢、学歴、家の衛生状態 (床が土間かどうかで分類する)、家族で過去半年の間に遊びに出かけたかなどの質問とともに、家族計画の種類と、もし避妊していなければなぜしていないのかの理由を調べている。そして村人は、避妊をしていない理由として「子供がすぐに欲しい」「子供をすぐにではないが欲しい」「本来避妊すべきなのにしていない」のうちからどれかを選ばなくてはならない。家族計画が、住所や年齢、家族構成などと同じように国の全戸調査の項目となっているということは、家族計画が国家の重要関心事であり、国がそれを把握する必要があると考えていることを示している。図9のグラフは、この調査で得られた両村の15~49才の既婚女性の避妊状況をグラフにしたものである。ジャワでは避妊は個人のプライバシーや権利ではなく住民の義務であり、ビダンや家族計画のワーカーの勧めにおとなしく従うことを意味している。このようにして、女性の生殖能力はビダンを通じて国家によって管理されているのである。

2つの村の避妊の実態

図9を見ると、2つの村は近接しているにもかかわらず、避妊の種類に大きな違いがあることがわかる。ムランゲン村では注射による避妊が多く、カユマス村では埋め込み式のノアプラントが多い。また男性のパイプカットはカユマス村に多く、ムランゲン村ではほとんどない。この違いは避妊を実際に行うビダンの好みによるところが大きく、カユマス村はノアプラントやパイプカットのような長期間有効の避妊を勧め、ムランゲン村のビダンは自らが注射で避妊しているためか、村人にも注射を利用する人が多い。カユマス村のビダンは1970年以降熱心に家族計画を押し進めてきたと述べたが、彼女は現在、結婚する若い女性に、第1子を出産したら5年間有効の埋め込み式のノアプラントを入れ、その後第二子を産んだら卵管結紮をして永久避妊するよう勧めている。彼女は家族計画を勧めるに際しては、「幸せな家庭を作ったかったら避妊をしなさい。そうでなかったら、何人でも子どもを産みなさい」と言って指導すると述べている。

カユマス村でもムランゲン村でも、1990年にサファリという名で、近隣の女性たちに一斉にノアプラントを埋め込んだ。ノアプラントは5年間有効のため、私がこれらの村を訪れた1995年は、ちょうどノアプラントを交換する年にあっていた。カユマス村の保健センターで、ビダンがノアプラントの入れ替えをしていたときに、一人の女性が、ノアプラントを入れ

てまだ5年たっていないけれども、取り出して欲しいと言ってやってきた。それに対してプルヴァティは、「5年たっていないのに取り出すのはもったいないから、5年たったら取り出してあげる。なぜ今取り出したいの。子供が欲しいの。」と質問した。しかし女性は少しほほえんだだけで、何も言わずにそのまま帰っていった。この女性がノアプラントを取り出したいと思ったのは、副作用があったからかもしれないが、その理由はわからない。しかしこの事例から、ノアプラントが女性の意志で出し入れできない避妊法であり、言い換えれば専門家がコントロールしやすい避妊法であることがわかる(LaCheen 1986)。

また 1999 年には、ムランゲン村ではノアプラントを入れたまま出産した女性がいた。彼女は妊娠していることを知らずにノアプラントを入れ、陣痛が始まってからも自分が妊娠していることに気づかず、おなかが痛くなってきたために、モーターバイクを運転してインダルワティのところにやってきた。インダルワティは「もうお産が始まっている」と伝え、そのままあっという間に子供が生まれた。ビダンが言うには、ノアプラントを入れると生理の出血がなくなることがあるために、この女性は生理がなくても、妊娠しているとは思わなかったのだろうとのことだった。わたしが、ノアプラントを入れたまま赤ん坊に授乳するのは問題がないのかと尋ねると、インダルワティは問題ないと答え、ノアプラントを出す必要はないと言っていた。ノアプラントによって女性の体の状態が変わるとしたら、それは避妊の副作用あるいは健康被害と見なされるべきではないのだろうか。しかし、ここでは避妊法による身体の変化、たとえば避妊注射によって太る、ノアプラントによって出血が減るなどのことは、それぞれの避妊法の特徴として捉えられており、決して副作用とは考えられていないようだった。

インドネシアの家族計画は、農村の電化や識字率向上キャンペーンと同じように、近代化のための村落開発プログラムとして行われた(スマルジャンとブリージュール 2000)。だが家族計画は農村の電化や道路の建設と違って女性の体に行使されるのであり、本来女性の同意なくして行われてはならないものである。しかしすでに見たように、避妊の状態は全戸調査で調べられるために、避妊をしない自由はないに等しく、共同体の圧力に抗して家族計画の質問項目に記入しないでおくことは、実際には無理である。したがって女性の生殖可能性はビダンや同じ村に住むワーカーに把握され、記録されて、国に報告されることになる。こうして国家の力が、家族計画という名の近代化政策を通じて村に行使されるが、それを実際に村のレベルで行うのがビダンなのである。

ドゥクンの力を減じる家族計画

このような家族計画の普及は、ドゥクンにとっては出産の減少、すなわちドゥクンの出番の減少を意味する。カユマス村の何人かのドゥクンは、月々何件ぐらゐの出産を取り上げるのかとの私の質問に、「最近はお産が少なくなったよ。今はみんなKBしてるからね。」と答えていた。ドゥクンにとっては、KBは自分の仕事を奪うものであり、自分の存在基盤を危うくするものである。だがビダンの背後に国家の近代化という大きな潮流がある以上、それは抗いようのない相手であり、ドゥクンに象徴される伝統は、ここでもビダンに象徴される近代に席を譲らざるを得ないと言える。マッサージや儀礼、スウォドリング⁵を通してドゥクンが養ってきた産み育てる力は、ビダンの持つ産ませなくする力に取って代わられつつあると言えよう。

健康という義務

カユマス村でもムランゲン村でも、村人を動員して何かをしてもらおうとするとき、用いら

れるのは「健康 (kesehatan) のために」ということばである。住民の調査も家族計画も健康のためであり、妊娠したら健診に通うのも、生まれた子供を5才以下の子供の健診 (ポシアンドゥと呼ばれる)⁶ につれていくのも健康のためである。だが、ここでの健康は、個人の権利としての健康ではなく、集団の一員の義務としての健康である。健康のためといわれれば、人々は反論することができず、協力を拒むことができない。したがって健康のためということばは、権力が力を行使するための便利な道具になっており、人々は「健康」の価値を否定することができないゆえに、そのことばに従わざるを得ないのである。近代化を始めた国家が、衛生、清潔、健康ということばを強調し、それらを用いて国家の力を村々に浸透させていくことは、さまざまの国で見られたことである (小野 1997、見市・斎藤・脇村・飯島 2001)。

たとえば、1995年にカユマス村のPKK (家族の健康福祉を目的として主婦を組織したもの) の集まりがあった際に、村のボランティアの女性たちに全戸調査のやり方の説明が行われた。その調査項目のなかに、個々の家族を健康的な (衛生的な) 家庭か不健康な (不衛生な) 家庭かに分類するという箇所があった。それに対して、ボランティアの女性から、健康的であるかどうかの基準は何なのかという質問が出された。説明していた女性は「ビダンのプルヴァティのような家が健康的な家です」と答えていた。そして「この情報を集めて報告してくれなければ、村長さんが困ることになるのできちんと書いてください」と付け加えた。このように、ビダンが健康のモデルであり、みんなビダンを見習わなければならない、さらには健康とはお上のすることであり権力であるというメッセージが伝えられる。そして、このような情報は村全体に関わることで、協力しない人がいると村長を困らせることになるとして、全員の協力が要請されている。このようにして、妊婦健診にもポシアンドゥにも参加することが義務となり、参加しないことは村長に協力しないこと、権力に反抗すること、村の秩序を乱すことになるので、人々は参加する。そしてそのような場の人々を動員するのに持ち出されることばが「健康のため」なのである。ここでも、外から見た時に人々が健診に通うという現実には、人々の意識が健康や安全をめざす医学的なものに変わりつつあることを表しているようでありながら、実際には人々を健診に向かわせている大きな力は、国家権力に従順でなければならないという意識なのである。全戸調査や健診への協力は、それによって人々に権力の所在を認識させる重要な装置になっている。

6. ドウクンとビダンの協力と葛藤

ジャワではビダンを清潔、健康、近代の側におき、ドウクンを不潔、不衛生、因習と見なし、ビダンがやがてドウクンに置き換わることで近代化が成し遂げられると考えられている。だが現実には、ドウクンはビダンより年配で経験を積み、村人の信頼も得ている。そのドウクンよりもビダンが優位に立つためには、ビダンの優位性を強引にでも示す装置が必要になる。ビダンによるドウクンのトレーニングは、ドウクンをビダンの一段下に置く重要な意味をもっているが、ドウクンの得ている信頼や技術とどう向き合うかは、ビダンにとって大きな課題となっていた。以下で、ビダンとドウクンの駆け引きを見てみたい。

ドウクンとビダンの協力体制

伝統を代弁するドウクンと近代を象徴するビダンが協力しつつ出産を行っているのが、ムランゲン村の場合である。ビダンは、ドウクンに内診のやり方を含めて診断や介助のしかたを教えているので、「ドウクンができないのは、注射だけ」だとビダンのインダルワティは述べて

いる。赤ん坊が生まれると、ドゥクンは生まれた赤ん坊を洗面器の中できれいに洗い、下着を着せたあとジャワの布で体をぐるぐる巻きにしてスウォドリングし、帽子をかぶせる。その後、ドゥクンはぬらした布でお母さんの体をきれいに拭き、新しい服に着替えさせ、汚れた服を井戸のところに持って行って洗濯する。胎盤は洗って壺に入れて家族に渡す。その後、ドゥクンは母子が退院するまでの5日間、毎日朝夕に通って来ては沐浴とスウォドリングを行い、母子が退院した後も赤ん坊の成長を見届けることになる。このようにビダンの家で産むことで、村人は近代的な施設分娩と伝統的な習慣や儀礼の両方を実践できることになり、かつジャゴン・バイィという過剰な負担から逃れることができる。だがこの協力体制がもたらすものは、結果的にはドゥクンの技術や独立性の衰退である。なぜならば、ドゥクンがビダンと協力することで、ドゥクンの果たす役割は妊娠・出産の中心から周縁へと向かうからである。

たとえばドゥクンが独立して自宅分娩を行うときには、妊娠から出産、さらに産後の世話までの全過程をドゥクンが責任を持って行っていた。ところがビダンの家での出産を手伝うようになると、ドゥクンは陣痛が始まってから呼ばれ、ビダンのやり方に沿って手を貸し、赤ん坊の体や産婦の体を洗い、さらには汚れた服を洗うなどの出産周辺の仕事を任されるようになる。国家資格のあるビダンと資格のないドゥクンと一緒に仕事をするということは、ビダンが中心的役割を果たし、ドゥクンが周縁的役割を任されるということである。これは出産の近代と伝統をうまく折衷したという点で、近代化の一つの理想と言えるかもしれない。しかしこれによって、ドゥクンが継承していた出産に対する見方も変質することになる。

たとえばカユマス村では、先述したように、ドゥクンの介助する出産は非常にゆっくりとした待つ出産であった。赤ん坊は生まれる時を自分で選ぶのだから、こちら側がせかすことはできないとドゥクンは言い、産婦の陣痛が強まるのをひたすら待っていた。また、私たちが「近々出産がありますか」とあるドゥクンに尋ねると、何てことを聞くのだろうとあきれた顔をして、「出産がいつ始まるかなんて、わかるはずがないじゃないの。そんなこと人の決めることではないのだから。」と言われた。出産の始まりも、終わりも人間の思惑が左右するようなものではないということだろう。だがムランゲン村のビダンの家では、出産は早く終わる方がいいとの考えのもとに、ドゥクンもビダンと一緒に産婦に声をかけ、早く赤ん坊を押し出すようにせかすことになりがちだった。出産を早く終わらせるのは、医学的には正しいやり方であろう。だがそれは、産婦や赤ん坊を出産の中心に据え、彼らの力に信頼をおく伝統的なドゥクンのやり方とは異なるものである。

かつてのドゥクンは、妊娠から出産、産後、赤ん坊の成長という連続した過程を自律的に扱っていたが、ビダンの下で出産を介助するドゥクンは、妊娠・出産の全体を扱う力を失っていく。そしてその姿を見た村人は、リプロダクションの知識を持つのはドゥクンでなくビダンであると感じ、ビダンとドゥクンの関係についてのイメージを再構成していくことになる。このようにして、リプロダクションの正統な担い手は、村人の頭の中でもまた国の政策の上でも、ドゥクンからビダンへと移っていくことになる。

ドゥクンとビダンの協力が意味するもの

1999年にカユマス村を訪れたときに、ビダン・ディ・デサのシティは、ドゥクンが出産を一手に引き受けている状況を何とかしたいと考えて、一計を案じたと話してくれた。彼女は親しいドゥクンに次のように言った。「これからは2人で協力するようにしましょう。私が出産に呼ばれたら必ずあなたを呼ぶから、その代わりにあなたがお産に呼ばれたら私も呼んでちょう

だい。」こうしてシティは、お産の場に入浴できるようになり、出産介助をドクンの手から自分の手に移すことに成功したのだった。ビダンとドクンが共にお産の場にいれば、ビダンが出産を介助し、ドクンはそれを手本にして学び、かつビダンの手助けをするというのが公式の約束事である。したがって、シティはドクンと協力すると言いつつ、中心となる出産介助を自分が行い、後始末や赤ん坊の沐浴、マッサージなどをドクンに任せるといった対等でない協力関係をうち立て、結果的に出産をドクンの手から取り上げることに成功したのだった。

このように、ビダンとドクンという明らかに地位の差がある者が協力するときには、非対称の従属的な関係が作られがちである。ドクンはビダンと協力することによって、徐々にその力を奪われていき、ビダンの補佐役という位置を与えられることになる。助産の経験という点で見れば、たった 21-22 才のビダン・ディ・デサはドクンより優れているとは言い難いにもかかわらず、ビダンの優位が可能になるのは、出産の場の力関係が国家資格をもつビダンを上位におくように作られているからである。以上のように、ドクンとビダンが協力するムランゲン村でも、またドクンとビダンが対立するカユマス村でも、ドクンからビダンへの変化と自宅から施設へのお産場所の移行は後戻りできない動きとなっている。ドクンとビダンの関係がどうあろうとも、ビダンが出産介助者としての正統性を付与されている以上、ビダンの優位と近代化の進展は止めようのない変化の波である。

おわりに

ジャワ島中部のムランゲン村とカユマス村において、ドクンとビダンの協力と葛藤を軸に、リプロダクションの近代化が進みつつある様を見てきた。村落の近代化は国家プロジェクトであり、国の近代化とはそれまでの村落共同体に代わって国家が権力の源泉になることである。そのことを村人にはっきりわからせるためには、村人の身体に直接関わる権力を用いることが有効となる。リプロダクションの担い手として新しく養成されたビダンは、全国の村落共同体に配置され、ドクンと協力しつつドクンの力を周縁化し、あるいはドクンと対立しつつ排除して、リプロダクションの中心的位置を占めるようになった。ビダンはリプロダクションの行為を通じて、近代化という国の方針を人々の身体と思考にもたらす重要な媒体となっているのであり、ドクンは因習や近代化の遅れを象徴的に負わされ、リプロダクションの舞台から退場しつつある存在と言える。

[注]

1. この調査は、国際学術研究（基盤研究 A(2)）平成 10～12 年「東南アジア島嶼部諸民族の近代化に対する〈心身〉の反応と文化の創出」（研究代表者・染谷臣道）の一環として行われた。そのときの報告書として、Matsuoka Etsuko, *Effects of Modernization on Childbirth and Rituals in Two Javanese Villages*. 2001 In *Psychosomatic Responses to Modernization and Invention of Cultures in Insular Southeast Asia*. (ed.) Yoshimichi Someya (1998-2000 Grant-in-Aid for Scientific Research (A) Department of Anthropology, Shizuoka University) pp.49-71 がある。この報告書は質問紙調査の報告であるが、本論文は、この報告書のデータを適宜用いつつ、ドクンとビダンの駆け引きを中心に論じている。
2. 質問紙を用いた調査では、20 代から 60 代までの各年代の女性たちに集まってもらう予定であったが、現実には自分の年齢がはっきりしない人もおり、年代によってばらつきが出た。この質問紙調査の詳細なデータは、注 1 の報告書に述べられている。
3. ある村の女性はブルヴァティのところで妊婦健診をうけていたが、そのときに偽名を使っていた。彼女は出産に際してドクンを呼び、その時に偽名がわかった。偽名を使ったのは、出産をブルヴァティではなく、ドクンにとりあげてもらいたかったからと思われる。ビダンのブルヴァティに関しては、松岡悦子 1998 を参照。

4. インドネシアでは、1969年の第一次五カ年計画において家族計画が国の重要課題となり、1970年代からは村に訓練を施したワーカーを置き、保健センターでピダンの情報と避妊具を供給した（スマルジャンとブリーチール2000）。
5. スウォドリングとは、赤ん坊の体を布でぐるぐる巻きにする育児慣行のことであり、ジャワの年配の人たちは、スウォドリングしなければ子供の手足が曲がったままになると説明している。しかし若い世代は、スウォドリングするのは、赤ん坊がよく眠るようにするためだと説明している。正高によれば、スウォドリングは数多くの子どもに手をかけずに育てるのに適した育児法だとされる（正高1997）。
6. ポシアンドウ（POSYANDU : Integrated Service Post）とは、1985年に設立された住民主体の健康組織で、毎月1回、5歳未満児と妊婦を対象に、母子保健、家族計画、栄養改善、予防接種、下痢症対策の5項目の保健サービスを行っている。管理運営、受付と体重測定、住民への指導、記録や報告など、予防接種以外の業務は原則的にボランティア（カデール）が行っている。カデールは基本的には無償であり、現在インドネシア全体で25万カ所のポシアンドウ、77万人のカデールがいると言われている。このポシアンドウがインドネシアの乳児死亡率の減少、予防接種率の向上に果たした役割は大きい。（中村安秀 1996:98）。

文献

Falk, P.

1994 *The Consuming Body*. London, Sage Publications.

Geertz C.,

1976 *The Religion of Java*. The University of Chicago Press.

Howard Berliner

1982 Medical Modes of Production. In *The Problem of Medical Knowledge: Examining the Social Construction of Medicine*. (eds.) P. Wright, & A. Treacher. P. 162-173 Edinburgh University Press.

LaCheen, C.

1986 Population control and the Pharmaceutical Industry. In *Adverse Effects*. (ed) McDonnell, K. Women's Press.

小野芳朗

1997 『<清潔>の近代—「衛生唱歌」から「抗菌グッズ」へ』講談社。

セロ・スマルジャンとケンノン・ブリーチール

2000 『インドネシア農村社会の変容』明石書店。

中村安秀

1996 「インドネシア共和国『開発途上国の母子保健』厚生省開発途上国の母子保健に関する研究班（編）最終報告書:98。

正高信男

1997 「繁殖戦略としての人類の育児文化」『科学』Vol.67 No.4: 305-312 岩波書店。

松岡悦子

1998 「インドネシアの妊娠・出産—ドゥクンとピダンの関係を中心として」『旭川医科大学紀要』第19号: 31-48。

2000 「ポストモダンの助産婦像—病院出産の生み出したもの」『旭川医科大学紀要』第21号: 17-34。

見市雅俊、齊藤修、脇村孝平、飯島渉

2001 『疾病・開発・帝国医療—アジアにおける病気と医療の歴史学』（編）東京大学出版会。

（まつおか・えつこ／旭川医科大学）