

氏 名 松尾 瑞穂

学位（専攻分野） 博士（文学）

学位記番号 総研大甲第 1182 号

学位授与の日付 平成 20 年 9 月 30 日

学位授与の要件 文化科学研究科 比較文化学専攻  
学位規則第 6 条第 1 項該当

学位論文題目 インド農村社会における不妊経験の人類学的研究

論文審査委員 主 査 准教授 三尾 稔  
教授 森 明子  
准教授 白川 千尋  
教授 田中 雅一(京都大学)  
教授 上杉 富之(成城大学)

## 論文内容の要旨

本論文は、インド西部、マハーラーシュトラ州農村社会における不妊を事例として、〈逸脱＝苦しみ〉を生きる人びとによる世界への参与方法としての実践的対処法と、それを支える社会的要因を明らかにすることを目的とする。また、具体的な記述、分析においては、不妊経験を日常領域、宗教領域、医療領域に分けることによって、近代と伝統という二元論的視点を回避し、人びとの生きられる経験の多元性を描出することを目指すものである。

子どもを産み育てることは、女性が担う社会的・宗教的責任であり、そこからの「逸脱」である不妊は、女性に起因すると見なされるマハーラーシュトラ州村落のジェンダー規範は、人びとの不妊経験の構築にも重要な役割を果たしている。婚姻と強固に結びつけられた妊娠・出産という一連の生殖サイクルは、自明のものとして女性の生に埋め込まれているが、不妊であるということは、その自明性を揺さぶる偶発的な出来事となる。

このような偶有性に対処し、浮き上がった個を再び全体（社会）へと埋め込もうとする試みが、不妊への多様な実践的対処法である。不妊への実践的対処とは、「何を当てにできるか」という判断や信頼を支える選択行為であり、それを本論文では「信じる (*bhīśvās*)」と「効果がある (*upayog*)」という民俗語彙に注目して分析をする。だが、この実践的対処とは、個人の自由でランダムな選択に全面的に委ねられているわけでも、完全に社会によって規定され構造化されているわけでもない。それはカーストやジェンダー、宗教、世代といった個々人の属性によって異なる心的傾向に導かれた、「予めの適用」や「予めの排除」のなかで、人びとによって選択される行為だと捉えられる。

本論文では、日常世界で見いだされる多様で個別的な行為を、宗教や医療と同様に、不妊を克服するための試みであるとする。そのように見ると、家族や親族、近隣コミュニティという顔の見える真正な社会は、不妊をめぐる排除や差異化による「逸脱」の顕在化が、最も明示的になる場であった。この「日常領域」が、〈逸脱＝苦しみ〉としての不妊経験の根幹を形成しているということは、不妊を原因とする別居や離婚、複婚をはじめとする婚姻の再構築の例からも明らかである。

同時に、不妊女性による夫の複婚相手選びへの積極的な関与や、そこで選ばれる女性、また、不妊夫婦の間でしばしば強調される「愛情」、自らの生殖能力の主張である流産の経験や妊娠の模倣といったものは全て、こうした〈逸脱＝苦しみ〉への実践的な対処である。このことは、不妊女性たちが、日常的で個人的な関係における具体的な交渉を必ずしも放棄しているわけではないということを示している。不妊という「逸脱」は、日常領域において最もリアルな、痛みを伴った苦しみとして経験されるがゆえに、それを克服するための多様な対処法を同時に要請するのである。

しかし、こうした日常的な領域と重なりつつもそれを超えるような、より広い共同体的な社会関係へと目を向けると、そこで見いだされる不妊経験は異なる様相を示している。そうした領域の1つである宗教領域は、不妊の病因論である女神や祖霊という宗教実践によって大きくかたち作られている。不妊の民俗的病因論としての女神サッティ・アスラの特徴とは、不妊は月経の禁忌の侵犯によって引き起こされるとされ、原因は不妊女性個人に帰されているということである。この点において、ローカルな社会の病因論は、当該社会のジェンダー規範との矛盾は一切見られない。また、この女神信仰は、農耕カーストで

あるマラータ・クンビを始めとした中・下位カーストの女性の間で最も広まっており、男性と、女性であってもブラーミンのような上位カーストや新仏教徒の間では、女神サッティ・アスラ信仰に関する知識と情報の共有は見いだされない。

一方で、トランバケーシュワルという巡礼地において、ブラーミン司祭によって執行されるナラヤン・ナーグバリ儀礼という祖先祭祀は、サンスクリット文献に基づく大伝統的な実践であり、ブラーミンを中心に広まっている。祖霊の怒りや不十分な葬送儀礼による不妊というこの病因論においては、女神サッティ・アスラで見られたような、原因の個人化は見られない。男性は「イエ (*ghar*)」の当主として、不妊がもたらす世代の不継承については責任を持つが、常にイエという集団のなかに回収され、だれか特定の個人に原因が帰されるわけではないからである。こうした女神や祖霊のような病因論の検討から明らかとなることは、ジェンダーやカースト、ローカリティ (都市か農村か)、社会階層、宗教のといった、人びとが有する属性に応じた選択的な実践が行なわれており、たとえ同じ「パウド村」という居住空間を共有していたとしても、必ずしもその知識と技術が一律に共有されているわけではない、ということである。

そのようななか、特に若い世代を中心に 10 年くらいの間に急速に広まっているのが、不妊を医療のイデオムによって理解しようとする動きである。このような医療との関わりにおいて経験される不妊の医療領域には、パウド村の RH や、民間病院に通うという治療の第 1 段階と、そこからさらにプネーやムンバイのより大きな専門化された病院へ通うという第 2 段階とがある。しかし、実際には両者の間には経済的・地理的・時間的・行動様式的な乖離があり、村びとにとっては特に第 2 段階の継続が困難となっている。また、都市の中産階級以上には開かれている、生殖医療技術を利用したさらなる不妊治療という、治療の第 3 段階は、村の女性たちにとっては選択肢としては事実上、「存在していない」に等しいものである。そのため、長期化する不妊治療に対しては、日常領域での対処法にあたる、離婚や複婚のような婚姻関係の再構築のほうが、より「合理的」かつ「現実的」な選択肢として見なされている。

また、この医療領域で人びとが経験する、「キュレーティング」(子宮内膜組織検査)や人工授精、精液検査という不妊検査・治療は、ローカルな社会の文化的意味やジェンダー構造を反映して、意味の読み替えや再想像、さらには解釈枠組みへの再配置が行われている。例えば、キュレーティングは単なる検査を超えて、「妊娠しやすくなる」と信じられており、人びとの間でその効果が期待されているものである。医師は、このような患者の認識を「誤解」や「無知」によるものだとするが、こうした技術の再配置は、村びとだけではなく、その社会関係に深く取り込まれた医師たちによっても同様に担われていることも、見逃せない。特に、不妊にまつわるジェンダー規範に対処することが医師にとっては大きな関心事となっており、意識的にせよ、無意識的にせよ、医療技術のローカルな意味世界への再配置が行なわれているのである。

ここまで総括してきたように、インド農村社会における〈逸脱=苦しみ〉としての不妊経験は、複数の領域にまたがる多元的な経験であり、人が生きる社会のなかで複合的に形成されるものである。そして、それぞれの領域で見いだされた多岐にわたる対処法 (知識と技術) は、各領域における「信じる」と「効果がある」の組み合わせによって規定されている。それは、個人が行なう実践的対処であると同時に、それ自体が不妊という「逸脱」

を説明付け、また、「逸脱」した個を再び全体（社会）へと埋め込もうとする、社会が用意する回路でもある。

このように見ると、本論文で示した、不妊女性による多様な対処法とは、「人々のまさに目先の問題（病気やさまざまな不幸、特定の隣人から行使されていると判明した攻撃に対する防御、反撃など）に対処する実践以外のなにものでもない」[浜本 2007: 123]といえるだろう。浜本は、人びとのオカルト的实践が、グローバル資本主義への抵抗として横滑り的に解釈されている妖術や呪術のモダニティ論を批判し、そうした陥穽を「意図性のショートサーキット」として指摘する[浜本 2007]。このような浜本の批判は、まさに近代医療とジェンダーとの関わりをアイデンティティ形成と抵抗という点から論じてきた、これまでのジェンダー医療人類学にも当てはまるものである。

人びとの実践的対処とは、子どもがいないという「目先の問題」を何とか解決するためのものであり、ひいては、個を浮き上がらせる「逸脱」を元に戻そうとするためのものである。顔の見える真正な社会における、夫や義母、隣人、あるいは医師といった個別の他者への抵抗や反発（例えば、義母に反論する、夫に嫌みを言う、複婚を思いとどまらせるなど）と、「命令」（母になるという社会的要請）そのものを反故にするような抵抗との間には大きな跳躍がある。確かに、生殖可能年齢を過ぎた人びとにとっては、不妊であるということはもはや緊急の〈逸脱＝苦しみ〉であるとはいえないかもしれない。しかし、それはリースマン[Riessman 2000、2002]がいうように「母性に限定されないアイデンティティ」を構築したからではなく、慢性の病いと同様に、不妊であるところの生を受け入れる（acceptance）[クラインマン 2007] ことによって可能となる。

以上の点から、本論文では、〈逸脱＝苦しみ〉という視座を採用することによって、ジェンダー医療人類学の領域に、抵抗論には還元されえない新たな視座を提示し、現象のより適切な理解に寄与したと結論付けることが出来る。

本論文は、インド西部のマハーラーシュトラ州農村部での合計 24 か月に及ぶフィールド調査に基づく、不妊経験の民族誌的な研究である。調査対象社会では、子を産み育てることは女性の最大の社会的・宗教的責任とされ、婚姻・妊娠・出産のサイクルは自明のものとして女性の生に埋め込まれている。不妊はその自明性を揺さぶる出来事であり、規範化された身体からの逸脱と見なされ、当事者には苦しみとして経験される。それゆえ当該社会には、この事態に対処し、逸脱した個を再び社会に埋め込む様々な方法が用意されている。しかしその選択は個人の自由に全面的に委ねられているわけでも、社会によって完全に規定されているわけでもない。本論文は、不妊への対処法が生活世界のどのような経験領域において構築されているかを民族誌的に記述する一方、対処法の実践的選択に働く要因の解明を通じて、不妊を個と社会がどのように経験するのかを明らかにしようとしている。

論文は全部で 8 章からなる。第 1 章では先行研究を検討し、従来の不妊の人類学的研究は、基本的に先進国での生殖医療技術との関わりに視野が限定されてきたことを明らかにする。そして、不妊経験を幅広く捉えるためには婚姻や出産の価値観や規範が異なる非西洋社会に視野を広げる一方、その経験を医療分野のみならず当該社会の生活世界の諸領域と関わらせて解明する必要があることを指摘する。またその方法として、個人やその周囲の不妊への実践的対処法に着目するという視座を提示する。第 2 章では、論文の舞台となる農村社会を概観し、近代医療や伝統医療、霊媒師、祈祷師、聖者など多様な不妊治療の手段が併存する村の状況を説明する。また第 3 章では、当該社会において規範化された生殖の実践を示し、不妊が逸脱と位置づけられる社会的・文化的文脈を明らかにする。

続く第 4 章から第 6 章では、不妊経験とその対処法を 3 つの領域に分けて論じている。第 4 章では、夫婦や家族、親族、近隣住民など最も身近で日常的な社会関係における不妊の経験の態様を、日常会話や噂話、当事者の語りなどを通じて記述する。また当事者が、離婚や複婚など婚姻形態の変更、断食、流産や妊娠の模倣などの実践により不妊に対処する姿を描く。第 5 章はより広い社会関係に目を転ずる。そこで不妊との関わりにおいて重要となるのが、宗教的な世界観に基づく実践である。当事者は女神信仰や祖霊祭祀により不妊を克服しようとするが、この 2 つは対照的な性格を示す。即ち、女神信仰は主に中・低カーストの女性が実践し、不妊の原因が当事者女性個人に帰せられるのに対し、祖霊祭祀は高カーストで実践され、男性に不妊原因が帰せられるが、男性は「家」集団の一員と位置づけられ当該男性個人には責任を帰せられない。第 6 章は、90 年代以降農村部に広がってきた不妊治療に焦点をあて、新たな説明体系や医療技術の受容プロセスを明らかにする。不妊治療は経済的・時間的負担を要する一方、結果には不確実性がつきまとう。人々は生活の条件を考慮し、また治療行為を独自の文脈で解釈しながら、選択的に治療を実践している。そこに他の領域の実践的対処法が併存する余地が生ずるのであり、不妊の医療化は全面的かつ強制的に村落社会に及んでいるのではないことが明らかにされる。

第 7 章では、実践的対処法の選択に働く要因を考察し、現地語（マラーティー語）のビシュワース（信じる）とウパヨーグ（効果がある）という概念が、重要な判断基準として示される。そして不妊への実践的対処とは、カースト、ジェンダー、宗教、世代などの社

会的要因に応じて異なるビジュアルとウパヨーグの判断基準に基づいた選択的行為であると結論づける。第8章では、不妊への対処を、従来先進国社会で議論されてきた「逸脱と抵抗」論と安易に結びつけることに批判的検討を加える。従来の議論では、「産む性」としての女性規範や母性神話そのものから女性を解放し、新たなアイデンティティを獲得する契機として不妊をとらえる論調が目立つ。その意味で不妊は規範への抵抗をうながす逸脱と捉えられてきたのである。しかし、筆者によれば、逸脱への対処を性急に権力への抵抗の姿と読み込むべきではない。むしろ逸脱から戻ろうとする女性たちの苦しみに向き合うことに、人間の生に迫る糸口が与えられることが強調されて本論文が閉じられる。

本論文は、先進国以外の社会での先行研究が極めて少ない中で、インド農村社会での粘り強い調査から得られた豊富な具体例に基づき、不妊経験の実相に迫った先駆的研究として高く評価される。また、不妊を医療の文脈のみならず、生活世界の諸領域に関連づけてとらえた点に民族誌的な視点の強みが十分に生かされ、当事者の立つ位置から見た不妊の苦しみを描いている。その点でこの論文は、今後の不妊経験の人類学的研究の指標となるべき研究と評価できる。さらに、不妊を生活世界と関連づけたことにより、不妊経験やそれへの対処を通じて浮かび上がるジェンダーのポリティクスを照射することにも成功している。その意味で本論文はまた南アジアのジェンダー研究にも大きく貢献するものである。

一方、論文に対してはいくつかの課題も指摘されている。例えば先行研究の検討にはやや甘い部分も見られた。また不妊に苦しむ個人の経験に焦点を絞るあまり、受苦を共有する者どうしの関係に注意が向けられていないことも指摘された。しかしこれらは、未開拓の研究分野に果敢に切り込み、大きな成果をあげた本論文の意義を損なうものではなく、将来性豊かな著者が今後研究を発展させてゆく糸口と考えるべき性質の課題である。

以上を総合的に判断し、本論文を博士論文として十分な価値のある論文と判定する。