

Title	生と死のエトス : 現代青年の社会不安と死生観
Author(s)	丸山, 久美子
Citation	聖学院大学論叢, 1: 163-179
URL	http://serve.seigakuin-univ.ac.jp/reps/modules/xoonips/detail.php?item_id=1748
Rights	

聖学院学術情報発信システム : SERVE

SEigakuin Repository for academic archiVE

生と死のエロス

—現代青年の社会不安と死生観—

丸 山 久美子

有限なるものの性質はその本質的存在として消滅の根源を持つものである。彼等が生ずる時が、彼等の滅する時である。

—ヘーゲル『精神の現象学』1807—

1. はじめに

精神分析学の基礎を拓いた精神分析学者フロイトは人間の神経症を治療する方法は生（^{エロス}eros）と死（^{タナトス}thanatos）という両極の本能（欲動）を統合することにあるとして、生の本能と死の本能という本能の二元論を提唱した。生命を保持し平安のうちに生をたかめようとするエロスと生体を無機的状态に導こうとするタナトスの相矛盾する相反感情の融解を試みるフロイトのタナトス原理は死の抑圧をそのモチーフとする。抑圧の反動は不安を生む。不安は生と死が互いに交錯している出生時の不安と同質の不安である。すなわち、ランク（1924）の主張する出生時における外傷経験（出産時外傷説）が不安神経症の根源であるという仮説を一步すすめて、フロイトは子供にとって心理的外傷〈保護してくれる母親からの別離の不安体験〉が不安神経症を生み出す原因であると考えてるのである。生物学的な出生の事実それはそれ自体が嬰兒の誕生であると同時に胎児の死でもある。母親の胎内から外界へつれ出された子供は一度死んで再生する。外界は刺激と苦痛に満ち、胎内にあった時のように平穏で守られた状態ではない。いかに子供が母親を求めて泣き叫んでも、なかなか、母親をみつけ出すことが出来ない場合がある。その時に子供は母親との心理的別離の経験をする。子供にとって母親との別離の恐怖は全て死の恐怖として体験される。子供が母親なしには生きれない、徹底的に保護を必要とする実存であるが故に、母親とのほんの少しの別離でも死と感ずるのである。その結果、生物学的には唯一度だけ経験される死と再生は心理学的には間断なく経験され、子供は毎日を死んでいることになる。このような心理的外傷に耐え切れず母子分離不安に触まれている子供は生と別離が始まる以前の出生前の状態である母親の子宮へ退行しようとする欲求〈子宮退行的傾向〉を持つようになる。死を受容しえないことは死への退行的な欲求を活発にするばかりではなく、生を放逐し、死からの逃走〈歪曲された幼児期の自己愛の退行的な幻想〉を企て、幼年

期の自己愛に固着させることになる。幼年時代の歴史は常にこのような生と死の関係において展開される人間の歴史であり、人間はこの両極の概念の統合を求めて闘いつづける人生を送りつつ死に到るのである。このように死の本能の目的が別離であるという定義に基づき、フロイトの不安の理論は出生と死をともに別離の危機であると仮定するところから始まる。

ひるがえって、人との別れのひとつひとつが人間にとって小さな死の体験であり、心理的外傷を増大させ、不安神経症をひきおこす原因となるのであれば、人間が不安にさいなまれる存在であることは日常生活のいたる所に垣間みえる現象である。

「不安を持たない時間は存在しない。それは全然不安を持ちえない愚かな動物たちには存在しない」と言ったキルケゴールの主張は、フロイトの精神分析学の発展を円滑に促進する潤滑油ともなりうるであろう。

「生の目的は死である」とすれば、いかなる生物も宿命的にこの道を歩まねばならないのであるが、人間だけがこの道の何たるかをよく知っていて不安にさいなまれる。人間が生物学的な個体死をのみ容認して無に帰すると考えるのを好まず、死して後、精神的生命に生きる存在であると考えて、この不安からの脱却をはかる。いわば、俗なる自然人に死んで、精神的に再生（復活）する、あるいは俗なる次元の生に死して、聖なる次元に再生せんと欲するのである。「世俗の存在様式より死滅して新しくよみがえらなければならない」と言うエリアーデの主張が人間の本質にせまるものであるとすれば、ここに、人間の願望の投射である死後の世界の想像を可能にする宗教の役割りが意味を持つてくる。

徹底的に死を単なる生物学的死におさめたフロイトは、仏教の生死一如、キリスト教の罪と死にうち克つ永遠の生命という未知にして神秘的な形而上学への道をあえてみずからの内に深く閉ざしてしまった。しかし死の本能において、フロイトの生み出した死の静寂、涅槃の状態に帰りたいたいというニルバーナ（涅槃）原則〈メニンジャー（1938）によれば出産時外傷直後の人間の心理はニルバーナ原則の方が優越しているという〉は明らかに仏教の涅槃静寂の思想に合致しているものであり、永遠の生命と同じく、俗世界での様々の刺激や昂奮、緊張から解放されて、静かな寂滅の光の中に自分を横たえたいとする人間の宗教的願望投射のひとつの類型であるかのように思われる。

徹底した無機物回帰の思想にニルバーナ原則や死の永却回帰説を付与するにおいて、フロイトの内に閉ざされた宗教的センスの片鱗が垣間みえるのである。ただし、フロイト自身は全くそれに気付いてはいなかったが。

生と死に関する様々の哲学的思想は、古今東西、多くの哲学者の研究に頻繁に取り上げられるものであるが、ここに、生と死の実証的な研究を促進するための足掛りとして、現代社会がかかえている現実的な問題との関連から、今一度、生と死の説明概念を明確にしつつ、具体的な問題（生と死の教育、臨死期患者へのケア、高齢化社会の生き方、生命倫理に関する諸問題など）について考えてみたい。

フロイトの死の本能説を冒頭において積極的に取り上げたのは、現代社会における青年の不安感が、いかなる根源を持つものであるかをタナトスの原理より説明するにおいて妥当と思えたからである。ただし、このタナトスの原理は精神分析学的研究において様々の異論があり、現在最も必要とされる分析法でありながら、いまだ確固とした科学的説明概念になりえないでいる。

2. Thanatology について

フロイトの死の本能説は人間の死に関する研究が近年とみに注目され、関心をもたれ、様々の学問分野からの学際研究が隆盛することによってより深められ、積極的に死の臨床場面、あるいは対象喪失の中にあって悲しんでいる人のための精神分析に大いに活用されることが望まれている。

かつて、性が禁忌であった時、フロイトのエロスの本能説は画期的であると同時に、その臨床的治療場面において、多くの成果をあげた。しかし性の解放がうたわれ始めた今日、性的妄想から不安神経症をひきおこすことは皆無ではないとしても、かなり減少している傾向にある。

一世紀前には人間の基本的な経験である誕生、性交、死に関する話題は口にすることを禁忌され、それを深く詮索する者は誰でも制止され、罰せられさえした。赤ん坊はキャベツ畑の中でみつけ出され、あるいはこうのとりが運んでくるものであり、性交場面の描写は発禁となり、容易に口にすることは出来なかった。しかし、現在では誕生のメカニズムは学校教育で取り上げられ、ポルノグラフィ、ポルノ映画などで性交に関する赤裸々な行動の描写が造作もなく行われている。これらは生を謳歌し、生きて在ることの喜びを積極的に敷衍する生万能時代のシンボルでもある。現代文明は現世志向的であり、地上的であることにその特徴があるといわれる所以である。

そこにおいて、人間は自分が死ぬ存在であることをあえて無視する態度をとり、かつ自分はおるか自分の周辺にいかなる死も存在しないかのように振舞うことが要求されている。確かに、病人は病院に運ばれて死んでゆくことが多く、人間の臨終場面に家族や親しい人々がその枕頭に立って、厳粛にその死をみとるということが少なくなり、死者を送り出す葬いの場も、自宅からセレモニー・ホールへ移行することが多くなった。身近かな人の死に目に会うことは稀であったり、ほとんど人の死に出会うことがないという青年が増えている。彼等はテレビやラジオ、新聞などで報道される有名人の死が人の死なのであると考えている。死に対して未熟で安易な態度しかとれない以上、彼等は何の変哲も拘わりもなく唯唯諾々として死んでゆく。その反面死がタブーであればある程、人間の目から死者が遠ざけられればられる程、死はいつの間にか人間の心の中にある種の原始的不安を植えつけ、魔術的呪術的行動を触発する要となる。つまり、死に対する様々の幻想はいたずらに死の本能の方へ引っ張られる病理現象をひき起こすことになる。未知なるもの、無気味なものとしての死、死体、幽霊などに対する恐怖の念が増大して、人間の原始的思考をかり立て、新興宗教の力が最も強く人々の間に跋扈するようになる。このような場合、既存の宗教よりは新興宗教の方が

より現実的で、人間の原始的不安を解消する手段となりえるのは人間の歴史が多く語っているところである。

中世において死や死者が身近な存在として、人々の前にその身を横たえていた時、死に対する態度はことの外自然であたり前の現実であった。死はいまわしいものではなくかならず生きている者に訪れる絶体の条件であって、死を特別視して自分から遠ざけるということはまずありえなかった。確かに不死の願望は古今東西、人々の脳裡をかすめすぎる見はてぬ夢であり、人々は不老長寿の秘術を求めて修業にはげんだりもした。だが、人の生は有限なものであるとの掟を破ることは何人たりとも許されざることであり、そこに神の意志をみる者はその意志に従順であらねばならなかった。宗教改革前の既存の宗教は死に瀕している人に敬意とあわれみの情を抱いて介護することは人への奉仕の意味を教えると同時に人間に精神的成長のチャンスを与えることであると説いた。

現代文明が死を忌むべきものであると断ずる根拠はとり分け現代医学における急激な発展にその原因を持つ。つまり、現代医学はその生成発展途上において、死を失敗であるとみなした故である。病気を治せず死に到らしめたことを間違った恥ずべき行為であると考えたためである。病氣治癒に熱心のあまり、治癒できなくて死亡した患者を失敗であると考えた歪曲した見解の背後に現存する死に対する恐怖と誤解が、死について知ることをさげ、かつ死を不自然で忌むべきものであると顔をそむけさせたからである。

さらに、又、キリスト教の宗教改革以後のプロテスタントの熱心な牧師は死はおのれの罪業に対する罰であると説き、又、産業革命から生れた勤勞美德論は生き生きとたくましく働く勤勞者に神の祝福を多く与え、死神に取りつかれた治癒不可能な臨死期の病人を軽蔑し、疎み、人々の目からおおいかくすという歴史的経緯があるからである。このような現状はことにアメリカにおいて特に強調されたので、トインビーは「死は反アメリカ的である」とさえ言っているほどである。永遠に豊かに恵まれて生きることこそ、誰れにも譲渡できない権利であるとするアメリカ人が死をことの外忌み嫌い、死を自分の周辺から徹底的に排除しようとしたのはこのような風潮によることが多い。悲しみや歎きの場面においても、常に幸福を装うようにすることがその集団の幸福に貢献するという倫理的義務と社会的強制が暗黙のうちに形成され、死は口にすることも考えることもタブーであるとなればそこにある種の精神的外傷が生ずることになるのはもっともなことである。喪の悲しみを奪われた現代の風俗において愛する人の死を悲しんでいる人を保護するという古い習慣を取りもどそうと考えることが死についての学際研究を活発にしているのだともいえる。確かに、今日の世界病理の大部分が死の日常生活外への立退きと喪の悲しみの取りやめ、死者のために泣く権利の停止の中にその病根があるとすれば、アメリカにおいてサナトロジー (Thanatology) という新しい学問分野が隆盛をきわめる事情もおのずと理解されるのである。

このようにサナトロジーは特にアメリカの風土の中で発達した死についての、あるいは臨死期にある人についての精神医学的、心理学的研究に加えて、宗教学、社会学、哲学、法学などとの学際

的総合的に研究してゆく学問の総称である。

現代文明はおしなべて死を否定した文化であるといわれる。死ぬまで一般の人は死についての準備がまるで与えられていない。それまでの人生において、暗闇の部分である死の存在を忘れて、光の部分である生の存在ばかりをみつめて生を謳歌してきただけである。しかし、人は生きてきたようにしか死ねない存在であるが故に、生も死も共に紙一重のところにつながっている。死ぬ時だけに立派に死ぬといきまいても、思うようにはゆかないのが通常である。今までタブーであった死について注目し、さらに学校教育の段階で子供に生と死の教育を徹底しなければ、死を身近かな存在として受け取ることの出来なくなった子供に人生の終末を充足して生きるための知恵を与えることが出来ないのだという主張がサナトロジーの研究を盛んに行わせる結果ともなっている。

このように、サナトロジーとは death (死) を意味するギリシャ語 Thanatos に logos (学) をつけ加えた造語で、直訳すれば死学であるが死に対する様々の考え方を反映して死生学、あるいは精神医学の分野では死に直面するその場の状況から臨死期精神医学などと言っている。心理学では死の心理学 Psychology of Death と言う。フロイトは生の本能 (エロス) に対して死の本能 (タナトス) という説明概念を用いているが、サナトロジーという名称はフロイトがタナトス原理を展開している時には一般の耳には遠かった。フロイトがタナトス原理について、さらに深い洞察や臨床例を提示していれば、サナトロジーに関する精神分析学も今よりはよほど精緻に人間の影の部分の合理的に解明する糸口を与えられていたに相違ない。ともあれ、「あらゆる生命の目標は死である」と実感するその時は、人生の黄昏の時であったり、周辺の人々が次々と死んでゆくその現実の場面で生ずる「悲哀とメランコリー」の感情によることが多い。フロイトもそうした実例にたがわず、多くの他者の死を体験し、自分も死病を宣告されて苦痛と闘いながら、なお残された自分の仕事をやりとげなければならない状況において、タナトスの本能を精神分析学の中に取り入れたのである。フロイトの後継者はこのようなタナトスの本能説について深く究明する意志を持たなかった。エロスの本能説のように厳密に体系化された理論を持たないタナトスの本能説は当時において、現在必要とされているほどには現実的な問題ではなかった。とり分け死はみずから体験することの出来ない領域であるが故に、人は無意識のうちにそれを放念する宿命を持っているかのようである。

3. 現代青年の社会不安と〈生と死〉に対する態度

現代は文明の成熟期にある。人間の成長段階からすれば、壮年期から老年期に移る段階にあり、もはや、これ以上の新しい発展や新境地を望めない状況であるといえる。いわば、現代文明はいよいよ様々の老化現象をあらわす時期にさしかかったわけである。と同時に世界中が国際化時代に入り、人類はみな同じとする風潮がたかまると、自国のみ繁栄し、独立独歩で生存することが阻まれるようになる。つまり、人類が仲良く平和のうちに生きてゆこうという協定が世界的にひろまると、

他国と競争しながら切磋琢磨しつつ、自国の発展に寄与しようとする力強いエネルギーがおさえられ、人よりも前に出ることを禁止され、出ようとすれば罰せられるという具合に、人類相互の連帯と調和のもたらす非個人的で、おしなべて画一的な生き方が強いられるようになる。かくして内から湧き上る情熱を喪失した社会は各々の肉体的機能の老化を一段と早めるとともに彼等の関心は何よりもおとろえた自分の体や健康に集中するようになる。原因不明の文明病が死病となってその社会をおおい、さながら人類の滅亡を予想させるような不安感が先に立ち、人々は無理をせずにあたりさわりなく今日一日を平穩に生きることを願うようになる。

世期末の今日、こうした老年期に生きる現代の青年は内に秘めた野心や理想に向って、猛々しく全エネルギーを投入する機会を失い、いたずらに若い肉体をむしろ文明病によって精神の衰弱がもたらされている。そして、無意識のうちにタナトス本能による破壊衝動につき動かされて、様々の社会病理現象を発生させていると考えることも出来る。「生と死」に関する関心領域がしだいにひろがってきたのも、このような事情によるのかもしれない。

以下の研究は現代の青年が社会不安として、1. 老齢人口の増大、2. 国際間の利害対立、3. 健康・医療問題についてどの程度の不安を持ち、かつ生命倫理の問題、死生観についての態度、つづいて、自分の死および、死に関する一般的態度についての様々の見解を同世代の一般男女大学生、医学生、看護学生、神学生（仏教、プロテスタント・キリスト教）の青年について調査した結果の分析と考察である。

(1) 調査の方法

調査対象者は日本人の男女大学生（心理学を受講する1学年、又は2学年の学生）505人（男子265人、女子240人、東京都内のミッション系の大学生）、医学生140人（男女混）、看護学生172人、仏教学生（学僧）86人、プロテスタント・キリスト教神学生40人（男女混）の総計943人である。サンプル・サイズが大巾に異なるのは各集団での絶対数が異なるためである。本調査では一般男女大学生に対する神学生の出現比率が8%、仏教学生17%、医学生28%、看護学生34%の順になっている。

調査方法は各学生に調査票を渡し、逐次回収するといった方法で行われた。

調査日時 1987年9月～1988年2月

調査項目 社会不安の調査項目（老齢人口の増大、国際間の利害対立、健康・医療制度問題）、生命倫理の調査項目（人口妊娠中絶、安楽死、遺伝子組みかえ、体外・人工受精、臓器移植、貸し腹代理出産、ガンの告知）、死生観に関する調査項目（人間の運命、輪廻転生、天罰、因縁・たたり、天国・地獄、靈魂不滅、自殺、情死、殉死、親子心中）、自分および他者の死についての様々の見解に関する調査項目（死を意識した年齢、死に対する態度に影響を与えた事項、自分自身の死で最もいやな側面、死のイメージ、死の意味、死後の生命、死後の遺体処理方法）

(2) 結果と考察

社会不安をひき起している様々の問題の中から、高齢人口の増大、国際間利害対立、健康・医療制度問題について、現代の青年がどの程度不安を感じているのかを各集団毎に細分して調べた結果が表1-Aである。それによると高齢人口の増大の不安比率が最も高く、全集団を通して83.6%で、ことに仏教学生、看護学生にその比率が高い。国際間利害対立については、全集団の平均不安率は70.2%で、一般学生に最も高く、医学生が最も低いのは興味深い。それと全く反対の結果となったのは健康・医療制度問題で全集団平均不安率64.4%に対し、医学生が最も高く、一般学生の不安率が最も低い。表1-Bは各集団毎に3つの不安項目の平均不安率を算出したものであるが、各集団ともに不安率は高いものの、とり分け看護学生の不安が高く、医学生が不安率が相対的に低くなっている。全集団を通して医学生が平均不安率が低くなっているのは、彼等が対世界との関係における状況認識が甘いせいなのか、日本の世界的状況についての不安感が他の集団にくらべて、とびぬけて低くなっていることによるものと考えられる。医学生の関心領域は現実的で

表1-A 社会不安項目に対する不安率

項目	一般大学生			医学生			看護学生			学僧			プロテスタント キリスト教 学生		
	不安	中間	不安でない	不安	中間	不安でない	不安	中間	不安でない	不安	中間	不安でない	不安	中間	不安でない
高齢人口比率の増大	79.6	15.3	5.1	82.0	10.2	7.8	85.9	9.6	4.5	87.3	9.3	3.5	81.0	5.8	13.2
国際間の利害対立	77.8	14.3	7.9	51.6	25.4	23.6	74.4	24.4	1.2	74.4	14.0	11.6	72.7	14.6	12.6
健康・医療制度問題	54.9	24.6	20.6	69.6	16.9	13.6	65.8	22.2	12.1	62.8	24.4	12.8	68.9	17.7	13.5

表1-B 全項目平均不安率

集団 尺度	一般大学生	医学生	看護学生	学僧	プロテスタント キリスト教 学生	全集団 平均不安率 P
不安	71.8 a ₁	67.5 a ₂	75.4 a ₃	74.8 a ₄	74.2 a ₅	72.7 A
中間	18.1 n ₁	17.5 n ₂	18.7 n ₃	15.9 n ₄	12.7 n ₅	16.6 N
不安でない	10.1 u ₁	15.0 u ₂	5.9 u ₃	9.3 u ₄	13.1 u ₅	10.7 U
(A-a _i)	0.9	5.2	-2.7	-2.1	-1.5	
(N-n _i)	-1.5	-0.9	-2.1	0.7	3.9	
(U-u _i)	0.6	-4.3	4.8	1.4	-2.4	

(注) 負の荷号は平均よりも高いことをあらわす

生と死のエトス

実際に自分がたずさわっている健康・医療制度問題に不安感が集中するようである。いずれにしても、現代の青年の不安感が高いといえる。

表1-Bから、看護学生、学僧、プロテスタント・キリスト教神学生の順に不安が高く、又、宗教家をめざす学生のいずれも、とり分け神学生において、不安とも不安でないのいずれともいえないという中間の尺度に回答する比率が低くなっているのは興味深い。

このように、様々の分野に在る現代の青年達の社会不安は増大する一方である。とり分け、宗教的環境に身をおいている青年達は一般の青年よりも不安が高い。医学生と看護学生とは、同じような環境にありながらも、不安の程度に大きな差があるのはそこに男女差が介入するためと思われる。男女別にみると一般に女子は男子よりもどの領域においても不安感が高いことが知られている。(丸山, 1988) 医師と看護婦の基本的な価値観の相違は病院内では看護婦は医療者側の見解よりも患者側の見解に近づくため、様々の態度測定においても、医者と看護婦の見解は医者と患者の見解の相違と同じ程度に差がみられるという。

表2は生命倫理に関する諸問題についての賛否の比率をあらわしたものである。近代科学(とり分け医学、分子生物学)のめざましい発展が人間の生命を人間が操作しうる時代の到来をつけ、そこに多くの問題をなげかけることになり、あらたに生命科学の倫理体様が医学、宗教学、哲学、法学、心理学などの分野から提供されて生命倫理の問題に対する多くの議論が輩出した。人間が人間の生命を操作しうる可能性は大きなインパクトとなって不安の土壌を拡大することになる。このような社会状況の中で、現代の青年がこれらの問題にいかに対応しているのかを分析してみるのには興味あることである。表2によれば医学、看護学、キリスト教、仏教を専攻する青年と一般の男女大学生との間に人工妊娠中絶、ガン告知などの生命倫理の問題についてどのような賛否のずれが存在するかを示したものである。それによると、大きく分かれるのは人工妊娠中絶、遺伝子組みかえ、

表2 <生命倫理>に関する諸問題への各集団毎賛否の比率

生命倫理に関する諸問題	一般大学生						医 学 生			看 護 学 生			学 僧			プロテスタント キリスト教 神 学 生		
	男 子			女 子			賛成	中立	反対	賛成	中立	反対	賛成	中立	反対	賛成	中立	反対
	賛成	中立	反対	賛成	中立	反対												
1 人工妊娠中絶	16.6	34.0	49.4	16.6	26.7	56.7	34.6	30.8	34.9	11.2	34.5	54.5	13.9	33.7	52.3	8.7	17.4	73.9
2 安 楽 死	55.5	30.6	14.0	55.8	31.3	12.9	69.9	23.3	6.8	60.6	32.9	6.5	57.0	26.7	16.3	41.3	28.3	30.4
3 遺伝子組みかえ	19.6	27.5	52.9	13.0	22.1	64.0	30.8	25.2	44.2	14.6	27.0	58.4	11.6	12.8	87.2	6.5	10.9	82.6
4 体外・人工受精	39.3	32.5	28.3	39.1	29.2	31.7	61.8	23.1	15.2	47.3	31.4	21.3	27.9	29.1	43.0	21.7	28.3	50.0
5 臓 器 移 植	76.2	16.2	7.6	80.8	14.6	4.6	80.5	15.7	3.7	77.1	15.9	7.0	68.6	25.6	5.8	63.0	17.4	19.6
6 貸し腹代理出産	12.0	29.4	58.4	9.2	25.8	65.0	17.0	35.9	46.9	12.3	29.8	58.0	16.3	19.8	64.0	6.5	21.7	71.7
7 ガ ン の 告 知	59.2	34.3	6.4	56.3	35.0	8.4	62.3	33.4	4.4	57.5	37.3	5.3	65.1	30.4	4.6	69.6	26.1	4.3

体外・人工受精などの専門分野において医学生の見解が大巾に賛成に傾いていることである。さすがに、仏教もキリスト教も人工妊娠中絶、遺伝子組みかえについては医学生と大きく二分され、反対の比率が高くなっている。看護学生はむしろ一般大学生よりで、医学生と態度傾向が異なっている。このような結果をみると生命倫理についての態度は医学と宗教において大きく異なり、今後、ターミナル・ケアなどで医師と宗教家が同じ患者に接しつつ、治療するという社会風潮が高まるかぎり両者の価値観の相違が支障をきたす可能性が考えられるわけである。人間が科学的に高度の水準を求めれば求めるほどその溝が深くなってゆく。両者の相違は今後の医学教育、宗教教育のあり方を根本的に改革するひとつのきっかけをもたらすかもしれない。なお、このように大巾に分かれた賛成率のうち安楽死の問題をとりあげてみると医学生が賛成でキリスト教神学生に低いという結果が出ている。ここには人間に与えられた生命はいかなる状況にあっても人間の手によって絶つことは出来ないというキリスト教の立場が反映していると思われる。ガン告知、臓器移植はどの集団においても高い賛成率が得られている。代理出産はどの集団においても高い反対率が示されている。

表3は死生観についての態度の比率をあらわしたものである。この死生観の構造は宗教的哲学的側面と倫理道徳的側面の二次元に分離した項目より成っている(丸山, 1982)。宗教的哲学的側面として取り上げられた項目は運命、輪廻転生、天罰、因縁・たたり、天国、靈魂不滅の6項目、倫理・道徳的側面をあらわす項目は自殺、情死、殉死、親子心中の4項目である。宗教においても仏教とキリスト教ではそれら死生観の項目にかなりの相違がある。たとえば輪廻転生、因縁・たたり、靈魂不滅などの項目は仏教的思想の流れをくむものである。表3によると学僧とプロテスタント・キリスト教神学生の間で最も差の出ている項目は輪廻転生、因縁・たたり、靈魂不滅の項目でその中で特に目立つ項目は人が死んでもその靈魂は家族と縁が切れることはないという靈魂不滅の思想においてである。キリスト教では死んで後、その靈魂は家族のもとにあるのではなくキリストのもとにあるとする思想が中核をなす。先祖礼拝の儀式が日本人の宗教的儀式の中でもことに重要な意味を持つのはこのような事情による。一般大学生や医学生、看護学生は学僧の死生観に対する態度と似ている傾向にあり、キリスト教のそれとは若干異なるようである。又、天国については女子大学生、看護学生の反応が学僧とほとんど同じ比率であるが、男子大学生はかなり低い賛成率である。天罰についてはキリスト教神学生の賛成率に男子大学生、医学生のそれが近く学僧のそれは女子大学生、看護学生のそれと近くなっている。天罰を恐れるのは学僧が圧倒的であり、女子大学生、看護学生とつづいている。本質的に女子の方が男子よりも仏教的思想というよりも宗教的な態度が濃厚にあらわれているとみてよいであろう。運命については各々の集団にいちじるしい差はみられないようである。倫理・道徳的側面の項目においては各集団に顕著な差はない。自分の主義主張のために死ぬことは立派であるとする自殺の項目においてキリスト教神学生に賛成率が高く、看護学生は低い。この項目は日米の大学生に調査して最も差の出たもので、米国の学生に自殺の肯定率が高く、日本の学生のそれは低くあらわれていた(丸山, 林, 1986)。さらに殉死の項目では学僧の肯

生と死のエトス

表3 死生観に対する態度

項 目	一般大学生 男			一般大学生 女子			医 学 生			看 護 学 生			学 僧			プロテスタント キリスト教 神 学 生		
	賛成	中立	反対	賛成	中立	反対	賛成	中立	反対	賛成	中立	反対	賛成	中立	反対	賛成	中立	反対
A ある人がどこに生まれいつ死ぬかは、その人の運命によってきまっておき、人の力では変えられない(運命)	41.9	21.1	37.0	67.1	22.5	20.4	49.0	19.7	31.4	48.7	30.4	11.2	46.5	20.9	32.6	41.3	26.1	32.6
B 人は死んでも、繰り返し生まれ変わるものだ(輪廻転生)	38.1	38.1	23.7	49.6	28.8	21.7	40.0	30.0	30.0	49.1	39.8	11.2	59.3	25.6	15.1	10.9	17.4	71.7
C 何か悪い事をしたらいつかその報いがある(天罰)	58.6	21.9	9.5	82.5	12.9	4.6	66.1	21.5	12.4	78.0	18.1	4.0	84.9	10.5	4.7	50.0	8.7	41.3
D 何か悪い行いをすれば、たとえその人には何事もなかったとしても、その子や孫に報いがくることがある(因縁・たたり)	29.1	25.7	45.3	13.4	28.3	47.3	23.0	35.0	42.0	31.5	31.8	36.8	61.7	15.1	23.3	13.0	13.0	73.9
E 正しく生きれば、死んでから極楽や天国へいく(天国)	26.2	40.8	23.0	50.9	35.4	13.8	32.5	30.3	37.3	49.6	40.5	10.0	54.7	31.4	14.0	43.5	19.6	37.0
F 人が死んでも、その靈魂は家族と縁が切れることはない(靈魂不滅)	50.6	32.1	17.4	57.1	29.2	13.8	49.2	30.7	20.2	53.9	36.9	9.3	77.9	19.8	2.4	21.7	26.1	52.2
G 自分の主義主張のために死ぬことは、立派だ(自殺)	30.9	35.1	34.0	21.3	34.6	44.2	30.6	27.3	41.1	14.9	33.5	51.6	32.5	37.2	30.2	39.1	26.1	34.8
H 恋するものどうしが、愛をつらぬくために心中する、ということは美しい(情死)	10.5	18.9	70.5	5.1	23.3	71.7	8.0	22.7	69.3	9.7	18.2	72.1	10.4	17.4	72.1	6.5	6.5	87.0
I 大恩ある人のために死ぬことは、立派なことだ(殉死)	17.8	26.8	55.4	7.1	25.8	67.5	16.2	27.0	56.8	6.4	30.3	63.3	26.8	25.6	47.7	19.6	23.9	56.5
J 自殺するとき、小さな子どもを道づれにする人の気持ちはよくわかる(親子心中)	7.1	14.0	78.5	7.1	14.3	78.4	9.1	13.2	77.8	5.7	15.0	79.3	14.0	15.1	70.9	15.2	17.4	67.4

生と死のエトス

定率をもっとも高いのであるが、キリスト教神学生においても高くあらわれ、さらに、男子大学生、医学生にも高い。これは全般的に男子に殉死の賛成率が高く出るといふ結果を裏づけているように思われる。倫理・道徳的項目では宗教に関係なく男女差が大きく効いていると思われる。

表4は死を意識した年齢についての回答比率をあらわしたものである。医学生、看護学生は10才以上に回答率が高く、学僧、一般学生は5才～10才に回答率が高くなっている。発達心理学によれば、子供の死を意識する年齢は9才～10才の段階で、それまでは死というものが身近かに体现されるものではなく、死の存在が不確かで、擬人化される傾向にあるという。その意味において、ほぼ5才～10才の間に死の存在を明確に意識しているという結果がはっきりしている。医学に関わる人々が具体的に死と最も深く関係のある場にながらも死を意識する年齢が10才以上に集中するのは興味深い。

表5は現在の彼等の死に対する態度に影響を与えた事柄の回答比率である。約30～40%の人々が誰れか近親者の死であると回答している。しかし、キリスト教神学生は宗教教育によって死というものの概念が形成されている。これは近親者の死によるものよりも高い比率である。仏教学生も宗

表4

死を意識した年齢	大 学 生		医 学 生	看 護 学 生	学 僧	プロテスタント キリスト教 神 学 生
	男 子	女 子				
1 3歳未満	3.0	2.1	4.8	1.2	3.5	0.0
2 3歳-5歳	17.7	23.3	23.8	20.7	20.0	17.4
3 5歳-10歳	47.9	46.7	30.2	35.4	45.9	50.0
4 10歳以上	30.2	27.9	41.3	42.7	30.6	32.6

表5

死に対する態度に影響した事柄	大 学 生		医 学 生	看 護 学 生	学 僧	プロテスタント キリスト教 神 学 生
	男 子	女 子				
1 誰か近親者の死	36.6	47.1	35.5	43.2	35.7	31.1
2 特定の読み物	11.7	8.3	14.5	9.9	7.1	2.2
3 宗 教 教 育	1.9	7.5	1.6	2.5	27.4	42.2
4 内省と冥想	5.3	4.6	3.2	1.2	3.6	2.2
5 儀式(たとえば葬儀)	6.0	5.0	16.1	6.2	6.0	6.7
6 テレビ、ラジオ、映画	19.2	14.2	14.5	14.8	7.1	4.4
7 家族の寿命	4.5	7.1	3.2	12.7	6.0	4.4
8 自分の健康あるいは体調	8.3	2.5	8.1	7.4	6.0	6.7

生と死のエトス

教教育の影響がかなり高い。男女大学生，看護学生はテレビ・ラジオ・映画などのマス・メディアを通して死の実相を知り，医学生も同様であるが若干葬儀によって影響されているとする者の回答比率が高くなっている。このように死を考えるとという内省的な場は自分の側近くに在った者の死によることが多いのは当然としても，現在，核家族化がすすんで老人と孫の共存が少なく，医学の発達によって幼児の死亡率が減少しているのではなかなか自分の近くで死者に出会う機会が少なくなっている。必然的になにか特定のよみもの，マス・メディアの報道などで他者の死に出会って，死というものが何であるかを知ることになる。

宗教教育は生死の本質を語るところから始まるが，日本の教育の中には特定の宗教教育を実施する学校を除いては死についての教育はなされてはいない。ここに生と死の教育（death education）の問題が浮かび出てくるのである。因みにアメリカでは小学校高学年から死の教育が教科書の中に取り入れられている。

表6は自分自身の死で最もいやな側面は何であるかと問いかけた時の回答比率である。一般男女大学生，医学生，看護学生は「私はもはやどんな体験もできなくなるだろう」というところに回答が集まるが，学僧では「もし死後の生があるとしたら，何が起るのか不安である」と回答し，キリスト教神学生では「死ぬまでが苦しいだろう」という項目に回答が集まっている。この結果には宗教がかなり影響を与えているとみる事が出来る。ことに学僧はあるかもしれない死後の世界の

表6

死への態度	大 学 生		医 学 生	看 護 学 生	学 僧	プロテスタント キリスト教 神 学 生
	男 子	女 子				
1 私はもはやどんな体験もできなくなるだろう	29.4	24.6	25.9	24.3	16.3	11.4
2 死後私の肉体に起こることが恐ろしい	2.6	3.3	4.0	5.2	1.2	0.0
3 もし死後の生があるとしたら，何が起るのか不安である	12.8	16.7	9.6	14.7	31.4	6.8
4 もはや家族と会えなくなるだろう	7.2	12.5	9.5	13.8	9.3	15.9
5 身内や友人が悲しむことになるう	10.2	7.5	11.9	5.9	12.8	11.4
6 計画や企画がすべて終わりになるう	7.9	3.3	5.9	1.8	7.0	11.4
7 死ぬまでが苦しいだろう	12.5	13.3	11.7	22.0	8.1	22.7
8 私はもはや私自身ではなくなるだろう	12.8	14.6	15.3	10.0	11.6	6.8
9 その他	4.6	4.2	9.8	2.3	2.6	13.6

自分の運命に不安を感じている。これは、彼等の内に天国・地獄の概念が現存している証拠である。神学生は近代的死生観における死の脅威である死に到るまでの人間の肉体の苦痛を取りあげている。このような死に対する信条は表7の死のイメージに反映する。神学生は生と死を対比させながら、死んでしまえばもはや何もない、今ある生の限りない充足が死のイメージをとらえる時に明らかに浮かび上がってくる。しかし、男女大学生、看護学生は死を恐ろしいものとイメージしている。学僧は死は恐ろしいものと生きていることの楽しみに二分され、医学生は若干、生きていることの楽しみに回答が多く集まるようである。このように死を恐ろしいものとイメージするのが大勢を占めるが、宗教的信条を持っている場合は死を単に恐ろしいものとはイメージしない。宗教的見地よりする死の恐ろしさは別の意味を内含するものであると思われる。

表8は死がどのような意味を持つものかについての回答比率である。神学生は圧倒的に「新たなる始まり」である。男女大学生、医学生、看護学生の約半数は死を「終末：人生の最終過程」としている。学僧も30%は死を終末と考えるが、「新生」「終末そして靈魂不滅」とする者も多く回答にばらつきがあるもののこの世の生は終わるが、死後の世界では靈魂が存在しているという具合に死後の生命を信ずる傾向がみられる。死後の生命を信ずる程度は表9に示されている。それによると死は単に生の最終過程であるとしても死後の生命を信ずる程度が比較的多い。学僧や神学生の7割以上は信じているわけで、死して後も神仏のもとで別の生を生きるとする確信がある。死後の生命に対する態度が、宗教の有無を決定する要因であるといえるであろう。それにしても、一般の青年の4割程度が死後の生命を信じているというのは興味深いことである。死を単に生の終わりであると回答しながらも他方では死後の生命を信ずる傾向にあるとする来世願望がこの結果にあらわれているといえる。以上のように現代青年の生と死に対する大雑把な態度が把握されたのであるが、死に対する感情の中に死をタブーとみなしながら、あらたに死について語ったり、みなおしたりする態度、死ぬことが生の目標であると意識しながら生きている青年の様相が俯瞰できたと思

表7

死に対するイメージ	大 学 生		医 学 生	看 護 学 生	学 僧	プロテスタント キリスト教 神 学 生
	男 子	女 子				
1 恐ろしい	37.0	51.3	19.0	32.9	23.8	11.4
2 落胆した	4.2	5.4	14.3	9.8	8.3	4.5
3 憂うつな	17.7	12.5	12.7	11.0	19.0	9.1
4 無意味な	14.3	9.2	17.5	15.9	15.5	2.3
5 人生に関し断固として生きていることの楽しみ	15.5	15.4	23.8	18.3	23.8	38.6
6 そ の 他	10.6	5.8	12.7	12.2	9.5	34.1

う。さらに、自分が死んだ後の遺体処理については、表10にみられるように、ほとんどが火葬である。献体の希望は神学生に最も多い。死ぬということは肉体のほろびであり、その肉体はもはや物体以外のなにものでもないと思神学生は考えるからである。又献体の希望の最も少ないのは学僧である。ここに、キリスト教と仏教の遺体に対する考え方、ないしは死生観の特徴が明確になる。キリスト教は遺体に対する関心がうすい。死んで物体となったものは単なる物であり、霊魂は分離しているので死者の姿形をみても生前の人間を思い出して悲哀の感情を抱くといった死体と故人の間のつながりに思いたらない。故人の思い出はむしろ故人が生前愛用していた形見の品物から派生することの方が多。しかも死体を医学の発展のために献体することが社会的に有意義であると考えるので、自分の遺体処理に献体を希望する人が多いのである。

それに対して仏教では遺体に対する執着が強い。霊肉一致の思想であるがために、死体が祈りの対象であったり、神仏のシンボルとして存在する。それ故いかなる状況においても、遺骨は遺族の手許においておかなければならず事故で遺体が四散すれば、どんな片鱗でもよいから見つけ出して遺族の手に収めなければ死者はうかばれず、あの世へ無事到達することが出来ないと考えるのである。まだ魂の宿っている自分の遺体をいかに医学の発展のためとはいえ、献体する気には到底なれ

表 8

死の意味	大 学 生		医 学 生	看 護 学 生	学 僧	プロテスタント キリスト教 神 学 生
	男 子	女 子				
1 終末；人生の最終過程	53.6	50.4	46.0	47.6	30.6	20.0
2 死後の人生の始まり：転換	7.5	5.4	6.3	3.7	8.2	4.5
3 新たなる始まり	5.3	5.8	7.9	3.7	17.4	43.2
4 霊魂が全宇宙の意識に加わる こと	3.0	2.5	6.3	0.0	4.7	2.3
5 終わりのない眠りの一種；休 息	9.4	9.2	9.5	14.6	10.6	15.9
6 この世の終わり、しかし霊魂 は生存する	14.0	17.5	9.5	11.0	17.6	6.8
7 わからない	6.0	8.8	14.3	19.0	10.6	9.1

表 9

死後の生命	大 学 生		医 学 生	看 護 学 生	学 僧	プロテスタント キリスト教 神 学 生
	男 子	女 子				
信ずる	41.5	39.2	37.4	40.0	72.1	71.7
わからない	38.9	37.5	32.4	44.7	23.3	15.2
信じない	19.2	23.3	30.4	15.2	4.7	13.0

ないのである。生即死，現世即来世の一元論的仏教思想と現世と来世とが全く別の次元を構成する二元論的キリスト教思想との間に遺体に対する考え方がこのように異なるのは以上のような事情によるものである。

表11は上記のような生と死に対する態度を持つ青年達の生き方を4つのパタンに分類したものである。この場合の生き方とは以下のような状況における生き方である。「社会が混乱し，人々が希望を失っている時，どのような生き方をするか」という質問に対して4つの生き方が示されているとする。すなわち，1. 自己の快樂の追求，2. 革命をおこす，3. 宗教に依存，4. 成りゆきにまかせるの4つの生き方である。多くの場合，青年は革命を志向し，宗教家は神に祈る生き方を志向するものと考えてであろう。なるほど，プロテスタント・キリスト教神学生の約半数は神に祈る生き方を選ぶ。だが，学僧は宗教的生き方を志向するとは限らない。彼等は革命をおこし，かつ成りゆきにまかせるという二つの生き方を志向する。この生き方は一般男子大学生，医学生と同じ生き方である。一般女子大学生，看護学生も同様であるが，彼女達は圧倒的に成りゆきにまかせる受身の生き方を志向する。この意味における成りゆきの生き方は運命的な人生を受け入れている日本人の人生観にも通ずるものである。人がいかに運命に抵抗し，カオス的狀況の改革をはかろうとも，あるがままの自然の法則に従って流れのままに自在に生きることが最良であり，仏の道につながるのであるという仏教的死生観が日本人の文化価値観に反映しているとみてもよいであろう。現代の青年が学僧も含めて，このような生き方を志向し，そのことが，彼らの死生観，生命倫理に対する

表10

死後の遺体処理	大 学 生		医 学 生	看 護 学 生	学 僧	プロテスタント キリスト教 神 学 生
	男 子	女 子				
1 埋 葬	18.1	13.3	11.0	17.5	12.8	11.1
2 火 葬	47.5	60.8	45.2	57.1	65.1	33.3
3 医学や科学への寄与(献体)	12.5	12.5	21.3	14.3	8.1	46.7
4 無 関 心	17.7	10.8	12.7	4.0	5.8	8.9

表11

生き方	大 学 生		医 学 生	看 護 学 生	学 僧	プロテスタント キリスト教 神 学 生
	男 子	女 子				
1 快 楽 志 向	19.4	14.4	16.0	11.7	16.3	0.0
2 革 命 志 向	39.4	30.6	37.1	32.1	34.9	28.8
3 宗 教 志 向	7.1	12.1	9.6	9.3	15.1	58.5
4 成 り 行 き 志 向	34.3	43.0	37.4	47.1	33.7	13.0

態度を決定している主要因であると考えることが出来る。

4. おわりに

近代医学のめざましい発展は人間の寿命を次第にひきのぼし、日本は世界的な長寿国となって現在に到っている。長い老後の生活をいかに充足して生きるかという課題が切実な問題である。老いはずっと先のことでなく若いうちから様々の老後の生活に対する知見を持たなければゆきずまりであるという切迫した意識が青年の不安感をかりたてる一つの要素ともなっている。老いは死と直結する。青年の自我の目覚めは生老病死を真摯に受けとめ、確実に生あるものは死ぬことを自分の運命として知るところから始まる。とすれば、現代の青年の精神を支えているものが、このような現状の認識によってより一層強化されるにちがいない。生（エロス）は常にタナトス（死）を内含する。人生に対する絶望や無常を実感する時、青年の内に潜在しているタナトスがその位置を取りもどし、原初的なものへの回帰願望を生ぜしめる。しかし、青年がその人格に死の予見を統合し、かつ生と死のバランスを崩すことなく、あるべき人生の道をふみ外さずに歩みつづける方法を早いうちから体得していればみずからをいたずらに破壊に向わしめるのを阻止することが出来るのである。その意味において、現代青年を取り巻く社会状況がいかに精神的不安感をつのらせるものであったとしても、そのこと自体は不幸なことではない。老いと死に対する積極的な働きかけは宗教への関心と比例するからである。現代文明は老いと死を忘れさせることによって必然的に生のあり方を考える土壌を失わせた。人間はこのような状態に決して耐え切れるものではない。今や全世界は刺激を求めて性や暴力に走る狂気で満ちあふれている。現代青年の不安感の強さはこうした狂気に対する歯止めの役割りを担うものではなかったのか。

本研究の結果が、現代社会において取沙汰される様々の問題の根源を洗い出し、青年の内なる精神の昂揚を高めるための跳躍台となれば幸いである。

付記：本研究は筆者が盛岡大学奉職中に受けた私学振興財団研究助成金、およびトヨタ財団研究助成金によってなされた研究の一部である。トヨタ財団研究助成金による研究の協同研究者は、上笹恒（筑波大学）、林文（文部省統計数理研究所）、山下富美代（立正大学）、林峻一郎（北里大学）、河上征治（藤田学園保健衛生大学）、近藤勝彦（東京神学大学）、松崎くみ子（青山学院大学）の諸先生達であった。

参考文献

- (1) 馬場謙一、福島章、小草棲之、山中康裕編「老いと死の深層」日本人の深層分析11巻、有斐閣、1985
- (2) Brown, N. O., Life against Death : The Psychoanalytical Meaning of History, London : Curtis

生と死のエトス

- Brown Ltd., 1959 (N. O. ブラウン著, 秋山さと子訳『エロスとタナトス』竹内書店新社, 1970)
- (3) Feifel, H (Ed.), *The Meaning of Death*, N. Y.: McGraw Hill, 1959 (H. ファイフェル編, 大原健二郎, 勝俣映史, 本間修共訳『死の意味するもの』精神医学双書 9, 岩崎学術出版社, 1973)
- (4) Freud, S, *Jensets der prinzipls 1924* (S. フロイト著, 小此木啓吾訳『快不快原則の彼岸』フロイト著作集 6, 人文書院, 1970)
- (5) Giffin, M. & C. Felsenthal, *A Cry for Help.*, N. Y.: Doufleday 1983 (M. ジイフィン, C. フェルゼンタール著, 霜山徳爾, 妙木浩之訳「自殺のシグナル—青年期前後の記録—」産業図書, 1985)
- (6) Gorer, G, *Death Grief, and Mourning in Contemporary Britain*, London: Crosset Press, 1965 (G. ゴラー著, 宇都宮輝夫訳『死と悲しみの社会学』ヨルダン社, 1986)
- (7) Kastenbaum, R. Paul, T. & Costa, Jr., *Psychological Perspectives on Death*, *Annual Review of Psychology*, 28, pp 225-249, 1977
- (8) 岸本英夫, 死をみつめる心, 講談社, 1964
- (9) 木村尚三郎編, 生と死Ⅱ, 東京大学教養講座, 東京大学出版会, 1984
- (10) 河野友信, 河野博臣編, 生と死の医療, 朝倉書店, 1985
- (11) 小此木啓吾, 対象喪失, 中公新書, 1985
- (12) 丸山久美子, 日本人の態度基底構造に関する研究—その死生観を探る—盛岡大学紀要, 2, 67-77, 1982
- (13) 丸山久美子, 米国大学生の死生観の構造, 盛岡大学紀要, 5, 61-77, 1986
- (14) 丸山久美子, Bioethics と Thanatology に関する心理学的考察, 盛岡大学紀要, 7, 101-108, 1987
- (15) 丸山久美子, 高齢化社会の生き方に関する課題—生と死のエトス, 生命保険経営, 56, 69-86, 1988
- (16) Maruyama, K. Hayashi, F. & Kamisasa, H., *A Multivariate Analysis of Japanese Attitude toward Life and Death*, *Behaviormetrika*, 10, 35-48, 1981
- (17) 丸山久美子, 林 文, 青年の死生観に関する比較研究(-), 盛岡大学紀要, 6, 15-24, 1986
- (18) Menninger, K., *Man against Himself*, N. Y.: Harcourt, 1938 (K. メニンジャー著, 草野栄三郎訳『おのれに背くもの』日本教文社, 1970)
- (19) Schneidman, E., *Death of Man*, N. Y.: Quardrangle, 1973 (E. シュナイドマン著, 白井徳満, 白井幸子, 本間修共訳『死にゆく時—そして残されるもの』誠信書房, 1980)
- (20) Stoddard, S., *The Hospice Movement—A Better Way of Caring for Dying—*, N. Y.: William Morris, 1977 (S. ストダード著, 高見安規子訳『ホスピス・ムーヴメント—よりよき生のために』時事通信社, 1982)
- (21) Schur, M., *Freud: Living and Dying*, N. Y.: International Universities Press, 1972 (M. シュール著, 安田一郎, 岸田秀訳『フロイト 生と死 上, 下』誠信書房, 1979)
- (22) 米本昌平, 先端医療革命—その技術・思想・制度, 中公新書, 1988