

非看護系学生の老人観・身体観・衛生観： 日本とインドネシアの学生へのアンケート調査から

柳谷啓子*

Perceptions of the Elderly, the Body, and Hygiene Among Non-Nursing Students: A Survey of Japanese and Indonesian University Students

Keiko YANAGIYA*

*中部大学人文学部メディア情報社会学科 kyanagiya@fsc.chubu.ac.jp

概要 本報告では、日尼の学生を対象とした老人観・介護観・衛生観に関する調査のうち、看護・介護の専門教育を受けていない非看護系の学生の回答について、両国間で有意差のある項目を中心に分析した。顕著な違いが認められたものとしては、「公衆浴場に全裸で入れるか」、「将来、介護を誰にしてほしいか」、「週に何回入浴（シャワー含む）するか」「歳を取ることは不安か」などが挙げられる。これらの違いは、宗教や伝統的家族形態の影響に起因するものと考えられる。また、宗教や地域と関連する項目としては、「将来誰に介護してもらいたいのか」などが抽出されたが、インドネシアでは一部地域と宗教の間に関連性があるため、宗教や特定地域の影響というよりは、むしろ都市部か地方部かによる違いとして検討するのが妥当かもしれない。介護を受ける側を対象とした本分析は、宗教や地域文化が介護や衛生観念に及ぼす影響を示唆しており、今後の介護教育において異文化理解を深めるための基礎資料となることが期待される。

キーワード :インドネシア 老人観 介護観 衛生観 宗教 社会文化的背景 日尼比較

1. はじめに

私は、専門が社会言語学という分野でして、そもそもこの研究に参加したのは、Brown & Levinson (1987) に端を発する、いわゆるボライトネス理論のフェイスの概念の関連領域への関心からでした。私たちは、社会生活の中で、お互いできるだけ相手や自分のフェイス（≒メンツ）を脅かさないように、言語的なストラテジーを駆使しながらコミュニケーションをとるということをしています。ただし、何がフェイス——ネガティブなフェイスとポジティブなフェイスというのがあるのですが——を脅かすのかは、文化によって違うということが、まず、あります。そして次に、フェイスを脅かしたり、潰したりすることを回避するための言語的なストラテジーが、言語文化によって違うということがあります。

例えば「ここは暑いね」と言って、窓を開けて欲しいという意味がちゃんと受け取ってもらえるかどうかとか、そういう話ですね。「窓開けて」と言えばいいだろうと思うかもしれませんが、拒否されたら自分のメンツが潰れるわけです。ですから、人間関係や場面によって適切なストラテジーを選んで、「ここ暑いね」と婉曲的に言って自分の要望を伝えようとしたりする。そのフェイスを脅かす可能性のある行為や脅威緩和のための言語的なストラテジーが文化によって異なるとの報告があるので、そうしたことを調査したかったのです。なぜならば、そのような微妙な相互行為の

解釈のズレが、同じ文化の中で育った者同士でも、時として人間関係に摩擦を生じる場合があるからです。例えば、世代差がある場合などです。ましてや、異文化で育った者同士のやり取りとなれば、なお一層円滑に意図を伝えること／汲み取ることが難しいのは容易に察することができます。

当面人口回復が望めない日本社会において、末長く持続的に「ルーツを日本にもたない」人々と協働していくためには、文化的背景の差異も含めた相互理解が必要不可欠であることは論をまちません。ましてや介護職の場合、単に互いに同僚として円滑な職場環境を確保するだけではなく、施設利用者など、要介護者の尊厳に関わるコミュニケーションを基本とする職種であるのですから、より一層の「コミュニケーション能力」が必要となることは明らかです。多種多様な文化的背景をもつ人々が共生する多文化空間の構築は、言語や専門知識の教育だけでは達成が難しいと考えた次第です。

どのような場面で、どのような関係の人に、どのような話題で話してよいのか、（語彙の選択や敬語などのスピーチレベルの選択を越えて）どのようなストラテジーのもとでどのような形の表現を使うのが適切であるのか、文法的には正しくても適切でない形を使うとどのように受け取られるかなどについて扱った研究は、豊田ほか（2018）や大場・吉田（2022）などわずかしきありませんし、教材にいたっては包括的なものはまだ見当たりません。さらに、介護に関わる日本社会の社会文化的通念や背景的知識、平均的日本人

の行動パターンや考えなどを扱う教材は見当たらないのが実状だったので、そのようなことも含めた教材の開発を行うことが一つの目的でした。そこに含めるべき社会言語学的能力や社会文化能力などを含むコミュニケーション能力については柳谷（2021）で詳しく検討しました。

そのような目的から参加した研究でしたが、折しもコロナ禍に見舞われ、そのような異文化間コミュニケーションの生のデータは一切採ることができず、しかも、調査を進めるうちに、そういうレベルの話ではないということにも気づきました。「日常の日本語」に加えて「業務の日本語」を運用する上で必要となる文法や語彙、中でも専門用語といった基礎的なところで、まずは問題があるのだということがわかりました。ですので、可能ならば次の段階で、言語行動の社会文化的な規範の違いから来る摩擦などについて調査ができればと考えています。

2. 日尼学生アンケート調査の概要

今回の調査に関してですが、さきほどの大谷先生が看護学生を対象としたアンケート調査を分析されたのに対して、私は、非看護学生を対象としたアンケート調査の分析を担当いたしました。

まず、看護学生も含めたアンケート調査の対象者の全体像としては、日本の方は中部大学の人文学部と生命健康科学部の学生、および愛知淑徳大学交流文化部の学生です。中部大学生命健康科学部以外の学生が、非看護系学生ということになります。

また、インドネシアのほうは、錚々たる国立大学——スマトラ・ウタラ大学看護学部、ガジャ・マタ大学医学保健看護学部、ジェンデラル・スディルマン大学健康科学部——の学生のみなさんが参加してくださいました。こちらは全員が看護系学生です。二つの私学、バリのマハサラスワティ大学外国語学部——これはベティ先生のご所属先です——と、西ジャワのマラナタ・キリスト教大学外国語学部では、日本語専攻の学生のみなさんにご協力いただきました。

私が分析を担当したインドネシア側の非看護系学生は、これらの私学 2 校の学生ということになります。したがって、バリ州と西ジャワ州がメインということになります。非看護学系の学生は、日本人のほうは調査対象者が 363 人と多いのですが、インドネシアの方は 102 人しかいないという状況のデータです。表 1 が調査対象者の全体像です。

アンケートの調査項目ですが、デモグラフィック属性としては、年齢・性別・宗教・出身地・専門分野・居住形態・高齢家族の有無などを聞きました。また、老人観や介護については、何歳から老人か・要介護家族の有無・被介護者／介護者は誰か・高齢者との交流の有無・高齢者の問題点・将来誰に介護されたいかなどを尋ねました。さらに、衛生観念・羞恥心については、入浴頻度・洗髪頻度・公衆浴場許容・タ

オル／ブラシ／皿などの他人との共有許容・トイレ使用（音を聞かれない・自宅外でのトイレ使用許容）などについて聞いています。

表 1 調査対象者の全体像（単位：人）

	看護学系学生		非看護学系学生		計
日	中部大学 生命健康科学部	75	中部大学 人文学部 愛知淑徳大学 交流文化学部	363	438
	スマトラ・ウタラ大学 看護学部 ガジャ・マタ大学 医学保健看護学部 ジェンデラルスディルマン大学 健康科学部	440	マハサラスワティ大学 外国語学部 マラナタキリスト教大学 外国語学部	102	542
計		515		465	980

集計結果は、主に老人観、介護観、衛生観に関して、両国の非看護系学生にはどのような違いが見られるか、宗教はどのような面で影響を与えているか、高齢者との同居・交流、介護経験の有無によって老人観・介護には何らかの違いがあるかなどに注目しながら分析をしました。

3. 回答者のデモグラフィック属性

まず、非看護系学生回答者の年齢構成は、日本とインドネシアでそれほどの違いはなく、概ね 20 歳未満から 20 代です。性別も日本とインドネシアでは、若干日本のほうが男性が多かったくらいで、それほど違いはありませんでした。

宗教については、日本は 34%が仏教、45%が無宗教、回答しない・無回答が合わせて 15%で主なところでした。インドネシアは相当日本とは状況が違うわけですが、キリスト教が 35%で最多を占め、次がイスラームで 33%、次いでヒンドゥー教が 20%といったところです(図 1・2 図参照)。

それから出身地ですが、日本は調査地の都合上、東海 3 県が多く、インドネシアは、やはり調査地のマハサラスワティ大学のあるバリ州とマラナタ・キリスト教大学のある西ジャワ州出身者が多いという結果になりました。

居住形態は、それほど違いはないという結果でした。親との同居がインドネシアでは 70%近く、日本では約 80%で共に一番多く、一人暮らしがインドネシアでは約 30%、日本では約 15%で共に 2 位、次に兄弟姉妹との同居が 3 位というところも同じでした。

「70 歳以上の人と同居しているか」という質問に対する回答もそれほど大きな違いはなく、インドネシアでは「はい」が 13%。「いいえ」が 60%、日本では「はい」が 16%、「いいえ」が 75%でした。多少違う部分が、「今は同居していないが、同居した経験がある」の回答がインドネシアで 27%、

日本で8%という点です(図3・4参考)。これは、平均寿命がインドネシアのほうが短い(WHO 世界平均寿命ランキング 2023年版では、日本は84.3歳、インドネシアは71.3歳)ことに起因しているのかもしれません。

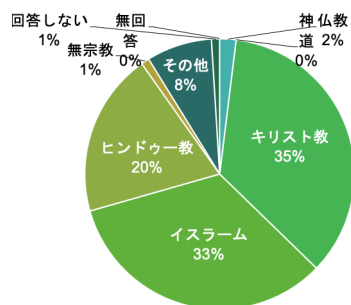


図1 インドネシア：回答者宗教構成

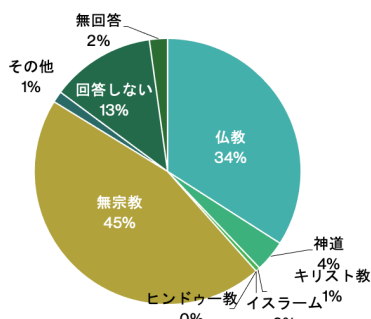


図2 日本：回答者宗教構成

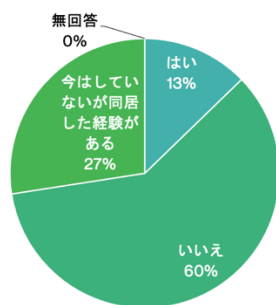


図3 インドネシア：70歳以上との同居の有無

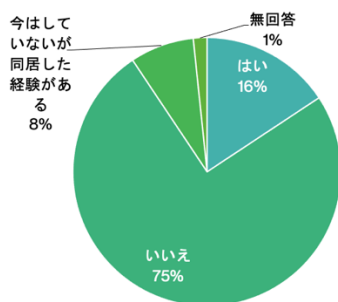


図4 日本：70歳以上との同居の有無

以上がデモグラフィック属性の部分の集計結果です。

4. 老人観・介護観・衛生観念・羞恥心に関する日尼比較

「老人観・介護」についての質問と「衛生観念・羞恥心」についての質問では、ほとんど全ての項目で有意差がありました。中でも特に有意差が顕著に出ているものを見てみると、上位から順に、「あなたは温泉や公衆浴場に全裸で入れますか?」、「自分が年を取って介護が必要となったとき、誰に介護をしてほしいですか?」、「あなたは週に何回入浴(シャワー含む)しますか?」、「あなたは年を取ることにについて不安がありますか?」が来ます(いずれも $p < 0.001$)。

p値が一番小さかった公衆浴場での入浴については、インドネシアの回答者には人前で肌や髪を見せることをよしとしないムスリムが多いことからくる結果だと思われますが、「はい」は42%でした。一方、日本の学生たちは86%が「はい」と答えています。

2番目の将来誰に介護されたいかの質問では、看護学生の場合と同じく、インドネシアでは「配偶者」や「子ども」など、家族に介護してほしいとの回答が76%と多く、日本人学生は、「専門家の他人」と「施設に入所する」が合わせて68%と多数を占め、「配偶者」と「子ども」は合わせて28%でした。

3番目に有意差が顕著なシャワーを含む入浴頻度の質問では、インドネシアの学生は72%が7回以上であるのに対して、日本では7回以上と答えた学生は37%でした。やはり、礼拝の前に身を清めるムスリムの占める割合の多さの影響かと思われます。

4番目の老いへの不安についての問いでは、「まったく不安でない」と「あまり不安でない」を合わせて、インドネシア人学生の場合は42%であるのに対して、日本人学生では15%であり、インドネシア人学生のほうが歳をとることに対して楽観的であることがわかりました(図5・6参照)。

看護学生の回答結果でも触れられていましたが、「何歳以上が高齢者であると思いますか?」という問いの回答にも、かなりの違いがありました。インドネシア人学生の回答では、2歳や5歳などの回答があった看護系学生ほどではないにせよ、非看護系学生でも16歳、17歳など20歳以下の回答も数多くあり、かつ個人によってかなりばらつきがあったため、一定幅ずつにまとめて集計を行いました。その結果、20-50歳程度が52%、56歳以上が14%とかなり幅広い層を高齢者と見なしていました。それに対して、日本人学生の回答では、56-60歳が33%、61-65歳が49%であり、概ね60歳以上を高齢者としていました(図7・8参照)。

設問では高齢者を *orang yang lebih tua* としましたが、*Lansia* や *Orang Lanjut Usia* などもあるので、もしかすると、表現の選択を誤っていて、質問の意味が正しく伝わっていなかったのかとも考えます。後ほどベティ先生に、そのあたりのことを詳しく伺ってみたいと思います。

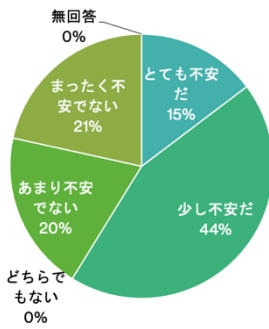


図5 インドネシア：老いへの不安

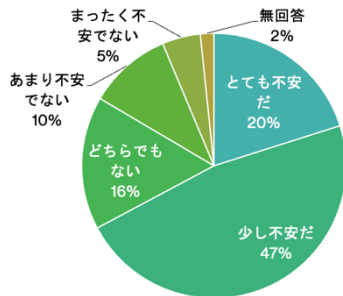


図6 日本：老いへの不安

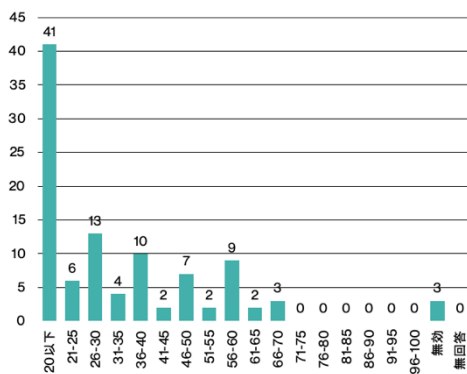


図7 インドネシア：何歳から高齢者か

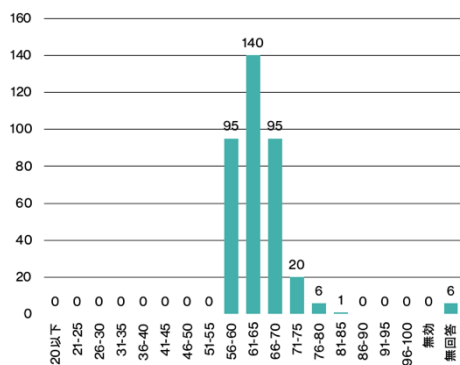


図8 日本：何歳から高齢者か

この他にも、p 値が小さなものとしては、「あなたは週に何回髪を洗いますか？」などの質問への回答がありました。インドネシア人学生は、週に7回が10%、それ以上が約8%で、合計で約18%が毎日洗髪しており、一方、日本人学生では、週に7回が約58%、それ以上髪を洗う学生が約32%で、

合計で約90%がほぼ毎日洗髪しているとの回答でした（図9・10参照）。

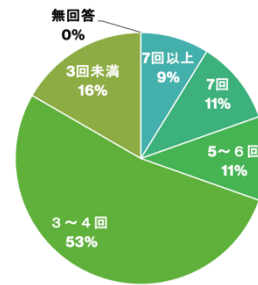


図9 インドネシア：週に何回洗髪するか

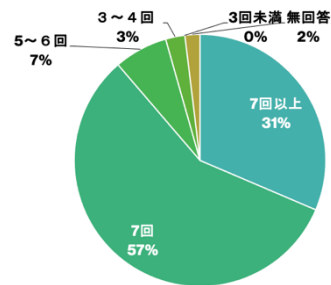


図10 日本：週に何回洗髪するか

すでに述べた「将来誰に介護されたいか」の場合と同様、「将来要介護状態になった際に誰に下の世話をしてほしいか」という問いへの回答にも大きな違いがありました。インドネシアの学生の回答が配偶者・子ども・その他の家族を合わせて84%だったのに対し、日本の学生では30%でした。逆に専門家の他人に頼みたいという学生は、日本人では64%だったのに対して、インドネシア人ではわずか13%でした（図11・図12参照）。

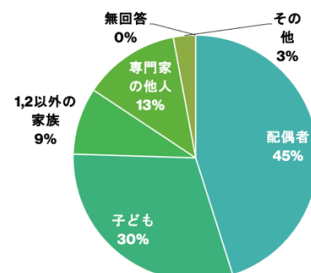


図11 インドネシア：将来誰に介護されたいか

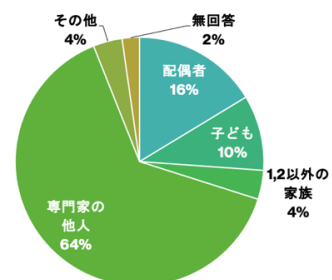


図12 日本：将来誰に介護されたいか

興味深かったのは「その他」の自由記述で、日本人学生では、「誰でもいいやだ」、「その前に死にたい」という主旨の自由記述が合わせて 9 件あったことです。インドネシア人学生ではそのようなネガティブな記述はありませんでした。

以上、日尼の比較調査で有意差が顕著な項目の主だったものに関して概観してきましたが、まとめると以下になるかと思います。

まず、インドネシアの非看護系学生たちは、洗髪頻度は低いものの高い頻度でシャワーを使う一方で、公衆浴場で肌を見せることは好まないという特徴があります。これは恐らく回答者に占めるイスラムの割合が高いことの影響と考えられます。また、将来の介護においては家族に依存したいとする人が多く、介護は家族がするもの、というインドネシア社会全般の伝統的な文化的特徴を若者も引き継いでいるものと考えられます。さらに、家族に面倒を見てもらえるとの安心感からか、歳をとることにに対して比較的楽観的であることが明らかになりました。

一方、日本の非看護系学生たちは、総じて公衆浴場で肌を見せることに抵抗感が低く、入浴や洗髪頻度が高く日常的な衛生習慣の意識が高いことが推察できます。将来の介護に関しては、施設に入所したり専門家に面倒を見てもらったりすることを希望する人が大多数であり、こちらも核家族化が浸透した日本社会の現状の反映と言えるかと思います。社会全体の先行きへの不透明感が増す中、見ず知らずの人に世話になるという将来に対しての不安感の顕れか、日本人学生の 7 割近くが歳をとることにに対して不安を抱いている様子がわかりました。「人の世話になるくらいなら、その前に死んでしまいたい」などといった意見は、こうしたことを象徴しているように感じます。

「何歳から高齢者か」という質問に関しても、両国の非看護系学生の回答にはかなりの違いが見られましたが、これは恐らく質問項目の日本語からインドネシア語への翻訳に問題があったと思われるため、今後、検討が必要かと思えます。

5. インドネシアの非看護系学生における宗教・地域の影響

多分皆さんも興味があるのではないかと思います、老人観・介護観・衛生観などに影響があると思われる宗教との関連が強い項目を探ってみました。その中からいくつか紹介します。意外にもインドネシアの学生で、「櫛やブラシを家族と共有できるか」という質問への回答が上位に上がってきました。ヒンドゥー教徒では、「家族でも櫛やブラシを共有したくない」と考える人が 80%いました。一方、イスラムでは 67%、仏教と無宗教の人では 100%、キリスト教徒は約 58%が「家族と共有してもよい」と回答しています。したがって、ヒンドゥー教徒は家族であっても櫛やブラシの共有には慎重であり、仏教徒とイスラムは共有を受け

入れやすい傾向にあると言えますことになります。

また、当然出身地と宗教の関連は出てくるわけで、ヒンドゥー教徒はほぼ 100%がバリ州出身、イスラムはインドネシア全土と幅広く分布しているものの、中部ジャワ州が最も多い結果となりました。キリスト教徒はジャカルタ首都特別州と西ジャワ州出身者に集中しており、宗教によって出身地の地域性が顕著でした。

また出身地との関連が認められた項目も、インドネシアにおいては、地域と宗教が連動している以上、同様の項目が上位に上がってきていました。しかし、そうして見ると、上記で見た宗教による違いは、地域による違いでもあるわけで、それはもしかしたら都会と地方の違いなのかもしれないと思い至りました。そこで、人口等のデータを基に、仮にジャカルタ首都特別州・バリ州・中部ジャワ州・東ジャワ州・西ジャワ州・北スマトラ州・南スラウェシ州を「都会」、パプア州・マルク州・リアウ諸島州・西カリマンタン州・東ヌサ・トゥンガラ州・西ヌサ・トゥンガラ州を「地方」と分類してみました。

その上で、比較的 p 値が小さい項目の回答を分析してみると、「介護が必要な家族の有無」で、都市部出身者は「介護が必要な家族がいる」と回答する割合がやや高めの傾向があり、地方出身者は「介護が必要な家族はいない」とする割合が高めになりました。また、「将来だれに介護してほしいか」という問いや「将来要介護者になった際に誰に下の世話をしてほしいか」という問いでは、都市部出身者は専門家や施設によるサービスの活用に前向きな傾向があり、一方、地方出身者では家族のサポートに強い信頼を置き、家族や親族内での介護を重視する傾向が見られました。

もし仮にこの都会 vs. 地方の分類が正しいとするならば、両者の違いは、例えば、都市部では高度な医療が受けられるために寿命が長くなる傾向にあり、そのために介護が必要な家族を抱えている家庭が多いのだなどと説明できるかもしれません。また、都市部では伝統的な社会形態が変化して核家族化が進んでいる可能性があり、そのために家族による介護ではなく、専門家や施設の利用が一般的になりつつあるのかもしれません。しかし、いずれも推察の域を脱していませんので、今後、精査したいと思います。

6. 日本の非看護系学生における高齢者同居の有無の影響

日本の非看護系学生に関して、「70 歳以上の人との同居の有無」と各種質問への回答との間の関連性について検定を実施した結果、予想では影響があるだろうと見た「歳を取ることへの不安」、「将来介護をしてほしい人」、「高齢者と交流する上での困難」などはいずれも統計的には有意な関連性はなく、70 歳以上の人と同居していることがこれらの回答に強い影響を与えているとは言えないという結果となりました。

7. おわりに

今回は時間的な制約から分析結果の一部のみの紹介となりました。日本の非看護系の学生は、将来、外国人介護職の人たちのケアを受ける側の立場にあります。彼らの価値観が一般的なインドネシア人の価値観とどのように異なっているのか、それぞれの文化や社会の背景がどのように違っているのかを将来、日本で介護職につく可能性のあるインドネシアの人々が知っておくことは、双方にとっての大きなメリットであると考えます。もちろん、一般の日本人もその違いを知っておく必要があります。

今後、今回の調査結果をさらに精査し、また、看護系学生の回答結果とも照らし合わせるなどして分析し、その結果を介護教育に活かす方策を引き続き検討していきたいと思っています。

文 献

- 大場美和子・吉田輝美 (2022) 「認知症グループホームにおける記録と申し送りの理解の問題の分析：外国人介護職員を対象に」『社会言語科学会第 45 回大会発表論文集』
- 豊田宗裕・中村道子・中村直人・松井志麻・寺沢清子 (2018) 「外国籍介護従事者の介護記録における誤用分析」『聖徳大学研究紀要』 51, pp. 53-57
- 柳谷啓子 (2022) 「外国人介護職員に必要なコミュニケーション能力とは：Part1 非文法的コミュニケーション能力と社会文化的能力再考」『人文学部研究論集』 47, pp.23-42
- Brown, P. & S. C. Levinson (1987). *Politeness: Some Universals in Language Usage*. Cambridge: Cambridge University Press

著者紹介



柳谷啓子（やなぎや けいこ）
中部大学人文学部メディア情報社会学科教授
中部大学国際人間学研究所長・人文学部長
専門は、社会言語学、英語学、談話分析。主な
訳書・著書に『読みのプロトコル』『スコールズ
の文学講義』『エーコの読みと深読み』（以上
岩波書店）『<はかる>科学：計・測・量・謀：
はかるをめぐる 12 話』（中央公論新社）。