配偶者との死別研究に関する性差の視座
—男性にとっての配偶者との死別経験とは何か—

小　林　信　一

Ⅰ．配偶者との死別経験の性差に関する研究

これまで、国の内外を問わず配偶者との死別経験に関する研究が盛んにおこなわれており、様々に測定された精神的健康の低さだけでなく、配偶者との死別経験のないものに比べると、圧倒的に死亡率が高くなると言われている。さらに、配偶者との死別経験は、その経験者が、人生において最もストレスフルな出来事であるとするなど（Holmes & Rahe, 1967)、客観的にも主観的にも、多大な困難を有する経験であると考えられるだろう。

これまでの配偶者との死別経験に関する研究において取り上げられてきた理論的、実証的データは、原初的な反応に関するものが多く、思い焦がれる感情や悲しみ、悲痛の感情に焦点が当てられてきた（Bowlby,1980; Weiss, 1998など)。それらの研究に共通するものとして、死別という喪失に対する原初的な反応に、衝撃を受けること、死を受け入れないことがあげられる。そして、それに続く過程には明らかに違いが見られるといわれ、近年においては性差もその要因として挙げられてきている（Stroebe, Stroebe & Shut, 2001)。

本論では、特に男性にとって、配偶者との死別経験というライフ・イベントの有するプロセス及び構造がどのようなものであるのかを探索するために、これまで配偶者との死別経験に関する研究において、性別による相違がどのように扱われてきたのかを概観し、また、測定上の問題を含め、それらの理論が現実的にどの程度適用可能であるか、実証的知見を基に精査する。さらに、これまで配偶者との死別経験において扱われることの少なかったライフコースの視点を導入することにより、配偶者との死別経験という現象の捉え方に関する性差の視座を提示する。

Ⅰ-1．配偶者との死別経験におけるコーピング方略

ストレス-コーピング理論の研究においては、近年、コーピングスタイルの違いが焦点となることが多くなってきている。死別経験の結果としての心身の健康への性差に当てはめると、以下の２つの仮説に基づき解釈が行われてきた。第一に、死別に対するコーピング方略には男女差があり、第二に、女性の方略は男性の方略よりも、より効果があるというものである。

ストレス理論の基本的な仮定は、様々な心身の障害には、ストレスフルなライフイベントが主要な役割を持つとされている（例えばLazarus & Folkman, 1984)。特に、すでにその障害の素因がある場合は、ライフイベント後に心身の障害の開始が促進されうるとされている。認知ストレス理論においては、死別という経験がストレスフルなライフイベントであるとされているが、それは、死別経験後に様々な最適応が要求されるからである（Holmes & Rahe, 1967)。そして、ライフイベントは、その後ネガティブな結果を引き起こす可能性があるため、いかに対処するかが重要であり、あるイベントがどの程度ストレスになるかは、個人がその状況を如何に認識し、

その状況が現時点で持っているコーピング資源をどの程度超え、どの程度厄介なものであると認識するかによるという（Lazarus & Folkman, 1984）。

人は一度状況がストレスフルであると評価すると、状況を統制、あるいは、状況に対する個人内の感情的反応を統制するために何かをしなければならず、コーピングという複雑な方略をとるという（de Ridder, 2000）。ストレス-コーピング理論の中核となるコーピング方略に、感情焦点型コーピング対問題焦点型コーピング方略がある（de Ridder, 1997）。感情焦点型コーピングの機能とは、行動・認知的反応を含み、原初的な機能として、ストレッサーに対する感情的反応を統制し、個人の内的な感情の均衡を保とうとするものであり、それに対し問題焦点型コーピングの機能は、個人の主体的な行動を通して、ストレスの原因となっているものを変えようとする、あるいは消し去ろうとするものであるという。

これら2つのコーピング方略は相互に排他的なものではないといわれているものの（Billings & Moos, 1981）、多くの研究において、男性は一般的に、女性よりも問題焦点型のコーピング方略をとる傾向があり、女性は男性よりも感情焦点型のコーピング方略をとる傾向があるといわれている（de Ridder, 2000; Folkman & Lazarus, 1984）。一般的に、ストレス状況に対しては、感情焦点型のコーピング方略に比べ、問題焦点型のコーピング方略は、より効果がある方略であるとされている（Billings & Moos, 1981; Hobffoll, Dunahoo, Ben-Porath, & Monnier, 1994）。仮に、多くの研究で言われているように、男性が問題焦点型のコーピング方略をとる傾向があるとするなら、男性ではなく、女性の方が、配偶者との死別という経験に対し、より脆弱になるということになる。しかし、問題-感情焦点型のコーピング方略の有効性はそれ程単純なものではなく、ストレッサーの特異性や、ストレス状況によるとされ、問題焦点型のコーピング方略は、統制不可能な状況に対しては効果がないとも言われている（de Riddere, 2000）。そこで、配偶者との死別という経験においては、どのようなストレス状況が挙げられてきたのかとともに、それらに対するコーピング方略の有効性を議論する必要がある。

死別研究の領域において頻繁に用いられているgrief workという仮説においては、人は喪失に際し、喪失という現実に直面しなければならず、悲しみを乗り越える必要があり、それができなければ不適応状態に陥るとされる（Bowlby, 1980）。確かに、配偶者の喪失自体は不変であり、元に戻すことが出来ないという意味で統制不可能なものであるため、先述した感情焦点型対問題焦点型のコーピング方略を当てはめると、問題焦点型のコーピング方略に比べ、感情焦点型のコーピング方略がより有効であると考えられる。また、感情に焦点化する方略は、一過性のストレッサーに対しては有効ではないが、長期にわたるストレッサーに対しては有効に働くとされている（de Ridder, 2000）。もちろん、配偶者の喪失への感情への焦点化は、喪失の反芻、ポジティブ・ネガティブな感情の抑圧、飲酒などの危険な状態への没頭も含まれてしまうため、感情に焦点化した方略が必ずしも適応的であるとはいえないだろうが、ストレッサーとしての死別は長期的なものであると考えられるため、その方略になじみやすい女性は、男性に比べ、死別に対してより弾力的であると考えられる（de Ridder, 2000）。

また、配偶者との死別後の状況に関しては、性役割の理論による説明が可能であろう（多賀, 2006; 直井, 2001; Umberson, 1992）。一般的に、夫婦関係における性役割においては、男性性が女性性よりも有利に機能しているため、配偶者を喪失した結果、男性はよりストレスフルな状

況になるとされる。つまり、先述したgrief workに代表されるような配偶者の喪失自体を一次的なものであると考えた場合、喪失により二次的に派生したストレス状況、いわゆる二次的ストレッサーにおいて性差が考えられている（坂口, 2001; Stroebe & Shut, 1999)。そして、経済的問題や家事といった二次的状況に対しては、問題焦点型のコーピング方略がよりなじみ易いとされている（Stroebe, Stroebe & Shut, 2001)。

以上のように、ストレス-コーピング理論において扱われてきた死別経験とは、根本的な配偶者の死というもの自体に向き合う必要があり、かつ、そこから派生する二次的な状況にも目を向けていかなければならないということになる。Stroebeら（2001）によると、死別経験は、喪失への志向と、回復、あるいは二次的状況への志向の双方を揺らぐ経験であるとしつつ、死別経験後間もない頃は喪失への志向に重みをおき、時間とともに回復への志向、あるいは、二次的状況への志向へ移行していくことが死別経験後の適応には望ましいとし、喪失へ志向しづらい男性のコーピング方略の特性、あるいは二次的状況の困難さが男性の脆弱性を生み出しているという。

1-2．ソーシャル・サーポートの緩衝効果

個人が有するコーピング資源に加え、死別経験後の質の高いソーシャル・サポートは、健康へ悪影響を及ぼすようなストレスを減じる形で機能するとされている（Stroebe & Shut, 1999)。つまり、ソーシャル・サポートは、ストレスの評価的な反応を減じたり、そこに干渉することで、ストレスとなる出来事とストレス反応の仲裁的役割を果たし、また、ストレス反応を消去したり直接的に心理的過程に影響を与えることにより、ストレスの経験や病理的な反応を緩衝するといわれている（Stroebe, Stroebe, Abakoumkin, & Shut, 1996)。

例えば、妻は、夫にとっては主要な、時に唯一の相談相手であるが、夫の他にも、相談相手や信頼できる他者を持つ傾向があるとされ、女性は、男性に比べ、配偶者の他に親密な関係の他者を持ち、他者との関係性を育み、それを維持することに従事するという（Lin & Westcott,1991 ; Umberson, Wortman & Kessler, 1992)。そして、このような他者との関係性のパターンが死別経験後の適応に効果をもたらすとされ、男性よりもソーシャル・サポートを受けることが多いことが緩衝（buffering）となって、女性は男性に比べ、配偶者の死別経験から受けるネガティブな影響を減じやすいとされている。ここでの主な仮説は、配偶者との死別経験後、女性は男性に比べ、ソーシャル・サポートをより多く受けていると認識しているだろうということであり、このソーシャル・サポートの認識の差が、配偶者との死別経験後の心身の健康への性差をもたらしているというものである。

ところで、ソーシャル・サポートとは、例えば、個人の生活における重要な資源（Lowenthal & Haven, 1968)、適応能力の増進に役立つ人間相互の愛着（Caplan, 1974)、ポジティブな感情の表出、個人の信念や価値の是認と支持、及び援助の提供を含む対人交流（Kahn & Antonucci, 1982）などがあげられているが、要するに、資源、愛着、行為、情報、交流といった側面から捉えられる何かであるとされる。そして、ソーシャル・サポートの測定には、サポートをしてくれるのか、実際にしてもらったのか、それをどう思っているのかといった、相互に関連のある、期待・有無・評価の3つの次元で捉える必要があり、これらの関係の仕方は一様ではなく、すでにサポートを経験した人は、期待がその経験に影響され、評価もその影響を受けるとされる（野口, 1991)。ソーシャル・サポート研究の知見を配偶者との死別経験に関する研究に当てはめると、男

性は女性に比べ、サポートを受ける経験が少なく、それゆえ配偶者との死別経験後もサポートの期待が少なく、結果としてサポートを受けることが少ない、あるいは、サポートを求めにくいのではないかとも考えられる。

しかしこれまで、配偶者との死別後のソーシャル・サポートが心身の健康に及ぼす影響の性差は直接的に検討されることが少なく、日本においても、死別経験とソーシャル・サポートの緩衝効果の縦断的研究により、ソーシャル・サポートが死別1年以内における自己報告による精神的健康と関連が見られるという結果もあり（岡林,杉澤,矢冨,中谷,高梨,深谷,柴田:1997)、死別経験者に対するソーシャル・サポートへは関心が払われているのだが、その効果の性差は扱われていない。そしてこれまで、配偶者との死別経験後のソーシャル・サポートの認識の程度と心身の健康の関連の性差を比較した長期的研究によれば、確かに配偶者との死別経験後、女性は男性に比べてサポートを受けていると認識している結果となったものの、それが、配偶者との死別による心身の健康への影響を減じるといえるほどの関連はみられないというものもある（W. Stroebe, Stroebe & Abakoumkin, 1999)。また、配偶者との死別後、男性はサポートの有無に関わらず、回復に向かっていくということなどからも（Tudiver, Hilditch, Permaul & Mckendree; 1992)、確かに周囲からのサポートは配偶者との死別経験後に、ネガティブな影響を緩衝する可能性があるにしても、それは心身の脆弱性の性差に関わるほど機能するものではないのかもしれない。

元来、ソーシャル・サポートとは、個人の持つ社会的関係性がどのような構造を持つかに焦点を当てたソーシャル・ネットワークにおける、援助という機能に焦点を当てたものとして扱われている（野口, 1991)。そして、どのようなネットワークを有しているかという前提により、サポートの機能が左右されるのであるが、そのネットワーク自体が、男性は加齢に伴い縮小し配偶者へ依存していく傾向があるのに対し、女性はむしろ加齢に伴いネットワークが拡大していくといわれる（下仲, 1997)。つまり、配偶者との死別とは別に、多くの男性においては、加齢とともに、その前提となるソーシャル・ネットワークが狭くなっていき、その結果、サポートを受ける可能性が女性に比べ低くなっていくと考えられる。

ここで、ソーシャル・サポートを受け取る多さの問題ではなく、そもそも配偶者との死別経験という現象が、ネットワークが縮小されてからのものであるとすると、依存しがちであった配偶者に生前受けていたサポートを、その喪失後、どのように対処、あるいは埋め合わせていくものなのかの問題が生起される。あるいは、ネットワークが縮小される以前に配偶者を喪失しているとしても、従来言われていたような縮小があるのか、もし縮小されるのなら、そのネットワークはどのようなプロセスを経るものなのか、検討する余地は有ると考えられる。

いずれにせよ、これまでの配偶者との死別に関わる研究においては、死別経験者の精神的・身体的健康の悪化の説明をすることが主要な焦点の一つであり、性差という要因もそこへ組み込まれていたにすぎなかった。つまり、前述した2つの理論的解釈は、ある意味風説として受け入れられていた、配偶者の死後の男性の脆弱性という観点が暗黙裡に含まれていることになる。
以上のことから、以下では、これまでの実証研究を照らし合わせ、配偶者との死別経験を有する男性が一概に脆弱であるといえるか吟味する。

II．配偶者との死別経験後の男女の脆弱性の性差の検討

死別経験による健康への影響の性差は、相対的なリスク（relative risk）として扱われている。Relative riskとは疫学の分野で、病気になるリスクファクターを潜在的に持つ割合のことであるが（Jeffery,1989)、死別経験者とまだ配偶者のいる人との相対的な差に焦点を当てることで、心身の健康への性差による相違が考えられてきた。

II-1．心理的反応

多くの人は配偶者がなくなると、苦痛や抑うつを感じるという（Parkes,1996; W.Stroebe & Stroebe, 1987)。また、このような抑うつなどの症状は精神科医やカウンセラーにかかるほど重篤な場合もあるが、たいていはそういった干渉がなくても時間と共に減じてくるものであるという（Clayton,1990)。このような観点から、死別の悲しみは通常の精神障害と同様に扱えるものではないと考えられる。苦痛や抑うつの反応には悲しみだけでなく、配偶者の喪失への困惑、取り残されたことへの苦痛、配偶者がいないことによる孤独などへの焦点化も考えられる。しかし、悲痛の反応とは配偶者がいなくなったことに対する反応であるので、配偶者のいる人と死別経験を有する人との比較ということはできないだろう。男性よりも女性のほうが抑うつや感情の表出が多いということなどから（Derlega, Metts, Petronio,& Margulis,1993)、安易に比較することはできないと考えられるものの、性差を考える際にはより一般的な概念である抑うつの尺度が使用されている。

Stroebe & Stroebe（1993）によると、死別経験者の抑うつ傾向の長期縦断的研究においては、配偶者との死別経験を有する男性と配偶者のいる男性との抑うつ傾向の差の方が、配偶者との死別経験を有する女性と配偶者のいる女性の差よりも大きかったことから、男性は女性よりも、配偶者との死別という経験から、より影響を受けやすいという。配偶者との死別経験に関する研究によると、死別後の抑うつ傾向には、死因や死別後の経過期間がその関連要因として挙げられ、死が予測できないものである場合や、経過期間が短いほど抑うつ傾向は高まるとされている。Umberson,Wortman,& Kessler（1992）の研究では、死因については触れられていないものの、男性は配偶者との死別後の期間が平均13年、女性は平均15年で、女性の方が死別からの経過期間が長い。そして、一般的に、男性は女性よりも平均寿命が短いため、死別後の経過間もない男性が多くなっている可能性、すなわち、寡夫（男やもめ）における死別後の経過期間の短さが、配偶者喪失後の男性の抑うつ傾向の高さに関わる可能性があることから、その後さらに分析が行われている。そして死別後の経過期間を分析に盛り込んだ結果、配偶者との死別経験のある男性の抑うつ傾向の高さは、死別後の経過期間が女性よりも長いためであったと結論付けている。

II-2．身体的反応

死別経験後には、男女を問わず少なからず身体的健康へ影響があるとされている（Parkes,1996 ; W.Stroebe & Stroebe,1987)。その影響には性差によりパターンが異なるといわれているが、多くの研究では女性のほうが男性よりも健康の問題や病気を抱え、医療機関を利用しやすいという（Verbrugge,1989 ; Wingard, 1984)。しかしこれには、男性のほうが女性よりも自分の身体的状態を知らせたくないと思っているからであるという考察もつけられている。また、男性は、自分の健康状態を低く評価しているだろうということなどから、配偶者との死別経験後の身体的反応の性差は、死亡率を検討すべきであると考えられる（Gallagher -

Thompson , D . , Futterman , A . , Farberow , N . , Thompson , L . & Peterson, J . , 1993)。

II-3．死のリスク

これまでの死別に関する研究が盛んになってきた背景には、愛すべきものとの死別という経験が、ある人々にとっては極端な精神的、身体的な悪影響と関連があるといわれてきたからである。しかし最も重要な問題は、死別の経験者が、精神的、身体的に脆弱だというだけでなく、自身もまた死にやすいということである。死別経験者の死は長期縦断的な多くの研究により、配偶者との死別した男性と配偶者のいる男性、配偶者と死別した女性と配偶者のいる女性の比較研究で、配偶者との死別経験後の男性は死亡率が高いといわれている（Bowling & Windsor,1995 ; M. Stroebe & Stroebe, 1993)。しかし、先にも述べたように、平均的には男性の方が配偶者の死によって影響を受けやすいとはいえ、一般的に男性の方が女性に比べ平均寿命が短く、また、男性は年下の女性と結婚することが多いため、死亡率については、死別後の経過期間に加え、死別時の年齢に関しても検討する必要があると考えられる。

Goldman, Korenman, Weinstein（1995）によるアメリカで行われた、1984年時点で70歳以上の男女を対象とした縦断的なエイジングの研究では、1990年時点での死亡率は、その時点で寡婦だった女性は、配偶者のいる女性に対し死亡率が13%高かったことに比べ、寡夫（男やもめ）は、配偶者のいる男性に対し25%高い死亡率だったという。しかし、調査対象となった寡夫（男やもめ）の平均年齢が80歳、配偶者のいる男性が76歳、寡婦の平均年齢が79歳、配偶者のいる女性が平均75歳であり、1990年時点でのアメリカの平均寿命が男性は72歳であり、女性は79歳であったことを考えると、男性は平均寿命を大幅に超えており、これを元に、寡夫（男やもめ）は配偶者との死別に対し脆弱であるとはいえないだろう。また、1983年から1992年までに行われたイスラエルにおける縦断的な死別研究においては、寡夫（男やもめ）は中年期（50歳から64歳）までは寡婦に比べ死亡率が高いものの、高齢期（65歳から80歳）においては寡婦の方が寡夫（男やもめ）に比べ死亡率は高くなっていた。また、死別後の経過期間をみると、死別後１年以内では寡夫（男やもめ）の方が高い死亡率だったのに対し、１年を超えると、寡婦の方が死亡率が高く、全体として寡夫（男やもめ）の死亡率は配偶者のいる男性に比べ40%高く、寡婦の死亡率は配偶者のいる女性よりも50%高く、男性に比べ女性の方が、配偶者との死別経験後の死亡率は高くなっている（Manor & Eizenbach,2003)。

もちろん、男性が女性よりも心身の両面で脆弱になるという実証研究は多く見られるのだが、全ての研究において同様の結果が得られていない以上、配偶者との死別経験後の男性が女性に比べて脆弱になるという言説は、総じて現実的なものとして捉えることは出来ないと考えられる。ただし、

これまで、配偶者との死別に対し、女性に比べ一概に脆弱であると捉えられることの多かった男性であるが、配偶者との死別経験後の脆弱性の差と性別の差は必ずしも一致しないということがわかってきた。また、配偶者との死別経験は女性の問題であると言われていたこともあるなど(Connidis, 1989)、男性の視点から行われた死別経験の研究はほとんどなく、例えば先に述べたコーピング方略に関して言えば、男性は二次的状況への対処がより有効である問題焦点型のコーピング方略をとりやすく、二次的状況がよりストレスフルであるならば、二次的状況への対処が主題となり、その過程で喪失へ志向していくようなプロセスが、死別経験後、適応的であるのか

もしれない。そして、男性は、配偶者との死別経験後、喪失、また、喪失により派生する二次的状況をどのように認識し、喪失と二次的状況にどのような重み付けをしていくのか、それは女性と異なったものであるのか、あるいは、男女の差は無いのかどうかを解明していくことが必要となるだろう。

III．ライフコースの視点からの配偶者との死別の性差

これまで述べてきたように、配偶者との死別経験とは、一概に性別により脆弱性の差があるとは言い切れないことがわかってきた。そもそも、先述した配偶者との死別経験に関する研究のうちの男女差による脆弱性の実証的曖昧さは、配偶者との死別経験と言うプロセスにおける性別の役割を本質的に捉えきれていないことに由来すると考えられる。そこで以下では、配偶者との死別経験に関する男女のプロセスの相違を検討することにより、性差に関する新たな様相が現れることを述べていく。

これまでの配偶者との死別経験の研究によると、男女において死別経験後、最も相違があるとされているのは、その状況があげられる。例えば男性においては家事が、女性においては経済的困難さが、死別経験後にストレスとなる事柄として挙げられている（坂口; 1999, 2001, 2002, 2004)。しかしこれは、配偶者との生前の夫婦の性役割による説明で足りうるだろう。すなわち、内閣府（2000）の男女共同参画社会に関する調査によると、夫婦における家庭生活上の役割分担では、妻の86.6%が家事をし、夫は1.4%という結果となっており、男性は職業に就いて経済的に家族を養い、女性は妻及び母として家事や育児の責任を果たすことで役割の分業を行っているため、配偶者が行っていた役割の喪失の埋め合わせの程度が、死別による二次的状況のストレスとなっていると考えられる。つまり、夫が家事を行い、妻が職業に就くという関係において妻を亡くすと、死別経験後には経済的な困難がストレスとなると想定される。

このような役割分業が問題となるのは、配偶者との死別経験に限られるわけではない。近年のライフコースの研究において、職業の退職後のライフコースの男女差に関しても、役割分業が問題となってくるとされ、役割分業の問題を顕在化させた要因として、平均寿命の延びがあげられている。つまり、全体的な平均寿命の延びのため、男性は退職後、職業を喪失することにより、夫婦で行っていた役割分業を埋め合わせしなければならなくなってきたという（多賀, 2006)。例えば、1905年生まれの女性と1901年生まれの男性の夫婦を仮定すると、当時の女性の平均寿命は63.5歳で、男性は62.9歳であり、仮に55歳で夫が定年を迎えたとしても、老後は余生約8年程度であった。しかし、1951年生まれの女性と1948年生まれの男性の夫婦においては、女性の平均寿命が78.9歳であり、男性の平均寿命は73.7歳まで延びている。ただし、平均寿命は死亡数の蓄積から算出されており、若くして亡くなった人も含まれているため、現在定年を迎えようとしている人に限ると、平均寿命は更に延びると考えられる。さらに、2004年時点では60歳の男性の平均余命は22.17年であり、定年を60歳と考えても、20年以上もの余生があることになる。そして、定年後の余生を妻といかに過ごすかということが、今後多くの男性が取り組まなければならない問題とされる（多賀, 2006)。しかし同時に、平均寿命の延びとともに老後の人生は長くなったが、男性は女性に比べ平均寿命が短く、自分より年下の女性と結婚する傾向があるため、配偶者を亡くした後に自分の人生を作り直し、一人で生活するといったことは想定していないともいわ

れている（Thompson, 1994）。

以上のように、男性のライフコースにおいては、職業という経験が大きく、退職によるその喪失は、多くの男性が経験する主要なライフ・イベントであると考えられ、同時に、老後の人生設計の中に、配偶者の存在というものを、ある意味暗黙裡に埋め込んでいる可能性があると考えられる。だとすると、そのような将来設計の喪失への適応も、男性に関する配偶者との死別研究に含まれるべきかもしれない。

IV. 配偶者との死別経験の今後の展望

これまで述べてきたことは、配偶者との死別経験後の影響とはどのようなものであるかといったものであったが、それは、死別という経験の後に通常経験されるという悲嘆という原初的な反応に、心身の健康を害する程のものがあるという意味から派生してきたものであった。近年の悲嘆の研究において特に焦点があてられてきたのは、死別経験後どれ程の期間を経ると緩和されるのかということである。しかし、死別経験後の悲嘆の程度は、抑うつの尺度などにより測定が試みられるものの（河合,1997など）、その結果は1年（岡林ら,1995など）とも2年（Chenら, 1999など）ともいわれ多様であり、これまでの測定結果によってでは、一概に悲嘆緩和までに必要な期間を述べることはできないと考えられる。同時に、これまでの研究においては、抑うつ尺度により測定された結果を悲嘆と同義的に扱っているものが多く見られるものの、その測定に用いられる抑うつの尺度は、死別経験のみならず多様な研究において用いられ、関連する要因は死別経験以外にも様々あげられている（青木・松本,1998）。さらに、死別経験に関する研究者からも、死別という経験は情緒・認識・行動・身体上の変化をもたらすものであり、抑うつや孤独感などの尺度によって測定されるものは死別に対する反応のごく一部でしかないとも言われるようになってきた（Stroebe & Hansson, 2007）。

そこで近年、配偶者との死別に限らず、広く死別の研究においては、実験的にデザインされた研究だけでなく、ボトムアップ的に死別経験者の主観的世界を掬い取る研究の必要性がいわれているのだが、死別後の適応とは、客観的指標により測定可能なものではなく、死別に対する個人の意味づけに焦点を当て、個人がその経験を一貫した形で語り得るようになることが重要であるとする研究者も出てきている（Neimeiyer, 2001）。

これまで、死別経験に関する研究においては、当然のように死別後に特に焦点が当てられてきた。しかし、先に述べたライフコースの視点などから、死別前からの認識の変化、あるいは意味づけのプロセスを含めた研究がこれから必要になってくるだろう。そして、どのようなライフコースをとり、それに対してどのような意味づけをしてきたものが、配偶者の死をどのように捉え、意味づけを行っていくのかを解明することこそ、配偶者との死別経験という現象のプロセス及び構造を明らかにすることへつながるのだろう。

引用文献

青木邦男& 松本耕二（1998）高齢者の抑うつの実態と関連要因. *山口県立大学社会福祉学部紀要　4,9-21.*

Billings,A. G., & Moos, R. H. (1981) The role of coping responses and social resources in

attenuating the stress of life events. *Journal of Behavioral Medicine, 4, 139-157.*
Bowlby,J (1980) *Attachment and Loss. Vol.3.Loss: Sadness and Depression.* Basic Books
Bowling. A., & Windsor. J. (1995) Death after widowhood: An analysis of mortality rates up to 13 years after bereavement. *Omega: Journal of Deeath and Dying, 31,* 35-39.
Clayton, P. J. (1990) Brevement and depression. *Journal of Clinical Psychiatry, 51,* 34-40.
Connnidis, I. A. (1989) Family ties and aging. Toronto, Canada : Butterworth
Deeken, A. (1986) 死への準備教育の意義 死への準備教育(下). メディカルフレンド社.
de Ridder, D. (1997) What is wrong with coping assessment? A review of conceptual and methodological issues. *Psychology and Health, 12, 417-431.*
de Ridder, Denise; Schreurs, Karlein; Bensing, Jozien. (2000) The relative benefits of being optimistic: Optimism as a coping resource in multiple sclerosis and Parkinson's disease. *British Journal of Health Psychology. Vol 5(Part2) 141-155.*
de Ridder, D. (2000) Gender, stress and coping: Do women handle stressful situations differently from men? *In L. Sherr & J. S. St. Lawrence(Eds.), Women, health and the mind (pp. 115-135). Chichester, England: Wiley.*
Derlega, V. J., Metts, S., Petronio, S., & Margulis, S.T. (1993) *Self-disclosure.* Newbury Park, CA: Sage.
Gallagher-Thompson. D, Futterman. A, Farberow. N, Thompson. W. Larry & Peterson. J (1993)The impact of spousal bereavement on older widows and widowers. in *Handbook of Bereavement : Theory, Research, and intervention* (pp.227-239)
Chen, J. H.,Bierhals, A. J., Prigerson. H.G., Kals, S. V., Mazure, C. M., & Jacobs. S. (1999) Gender differences in the effects of bereavementrelated psychological distress in health outcomes. *Psychological Medicine, 29,* 367-380.
Goldman, N., Korenman, S., & Weinstein, R. (1995) Marital status and health among the elderly. *Social Science and Medicine, 40,* 1717-1730.
Hobfoll, S. E., Dunahoo, C. L., Ben-Porath, Y., & Monnier, J. (1994) Gender and coping: The dual-axis model of coping. *American Journal of Community Psychology, 22, 49-82.*
Holmes, T. H., & Rahe, R. H. (1967) The social readjustment rating scale. *Journal of psychosomatic Research,* 11, 213-218.
河合千恵子 (1997) 老人の近親死反応. 松井豊 (編), 悲嘆の心理(pp.137-163). 東京:サイエンス社
Jeffery, R. W. (1989) Risk behaviors and health : Constrasting individual and population perspectives. *American Psychologist, 44,* 395-404.
Kahn, R. L & Antonucci, T. C. (1982) Applying social psychology to the aging process: Four examples. *In Santos, John F (Ed); VandenBos, Gary R (Ed). Psychology and the older adult: Challenges for training in the 1980s. (pp. 207-223). Washington, DC, US: American Psychological Association.*
Lazarus, R. S.,& Folkman, S. (1984) Stress, Appraisal, and coping New York Springer
Lin, N., & Westcott, J. (1991) Marital engagement/disengagement, social networks, and mental health. *In J. Eckenrode(Ed.), The social context of coping(pp.213-237).New York: Plenum.*
Manor, O.,& Eisenbach (2003) Mortality after spousal loss: are there social-demographic differences? *Social Science & Medicine, 56,* 405-413.
Moore, A. J. & Dorothy, S (2003) *Resilient Widowers : Older Men Adjusting to a New Life.* Prometheus Books.
内閣府(2000)「男女共同参画社会に関する世論調査」
http://www8.cao.go.jp/survey/h12/h12-danjo/index.html(2006年10月16日最終確認)
直井道子 (2001) 幸福に老いるために. *勁草書房.*

野口祐二（1991）高齢者のソーシャル・サポート:その概念と測定. *社会老年学 31,* 38-48.

岡林秀樹・杉沢秀博・矢冨直美・中谷陽明・高梨薫・深谷太郎・柴田博（1997）配偶者との死別が高齢者の健康に及ぼす影響と社会的支援の緩衝効果. *心理学研究, 68,* 147-154

Parkes, C.M.(1996) *Bereavement: Studies of Grief in adult life (3rd ed.).* New York: International Universities Press.

坂口幸弘(2001) 配偶者との死別における二次的ストレッサーと心身の健康との関連 *健康心理学研究 14-2,* 1-10

坂口幸弘・柏木哲夫・恒藤暁（1999）家族の死に関連して生じるストレッサー―「二次的ストレッサー」に関する探索的検討 *家族心理学研究 13-2,77-86*

坂口幸弘（2002）死別経験後の心理的プロセスにおける意味の役割：有益性発見に関する検討. *心理学研究,* 73, 275-280

坂口幸弘（2004）死別後の精神的健康に及ぼすソーシャル・サポートの効果―サポート内容に関する検討― *関西福祉科学大学紀要 8,* 107-117

下仲順子（1997）高齢者の主観的幸福感と社会参加. *老年心理学.pp140-150. 培風館.*

Stroebe. W., Stroebe. M. & Abakoumkin, G. (1996) The role of loneliness and social support in adjustment to loss : A test of Attachment versus Stress theory. *Journal of Personality and Social Psychology. 70,* 1241-1249

Stroebe, W., & Stroebe, M.(1987) *Bereavement and health.* New York: Cambridge University Press.

Stroebe. W. & Stroebe. M.(1993) The mortality of bereavement : A review. in *Handbook of Bereavement : Theory, Research, and intervention* (pp.175-195).

Stroebe. W., Stroebe. M. & Abakoumkin, G. (1999) Does differential social support cause gender differences in bereavement outcome? *Journal of Applied Social and Community Psychology, 9,1-12.*

Stroebe. M. & Schut, H.(1999) The dual process model of coping with bereavement : Rationale and description. *Death Studies, 23, 197-224.*

Stroebe. M., Stroebe. W. & Schut, H.(2001) Gender differences in Adjustment to Bereavement : An Empirical and Theoretical Review. *Review of general psychology 5,* 62-83.

Stroebe, M & Hansson. R. (2007) Bereavement in Late life. *American Psychological Association. Washington, DC.*

多賀太(2006) 男らしさの社会学-揺らぐ男のライフコース. 世界思想社.

Thompson, E. H. (1994) Older Men's Lives. SAGE.

Tudiver, F., Hilditch, J., Permaul, J. A. & McKendree, D. J. (1992) Does mutual help facilitate newly bereaved widowers? Report of a randomized controlled trial. *Evaluation & the Health Professions, 15-2, 147-162.*

Umberson, D., Wortman, C. B., & Kesseler, R. C. (1992) Widowhood and depression : Explaining long-term gender differences in vulnerability. *Journal of Health and Social Behavior, 33,* 10-24.

Verbrugge, L. M. (1989) The twain meet: Empirical explanations of gender defferences in health and mortality. *Journal of Health and Social Behavior, 30,* 282-304.

Weiss, R. S. (1998) A Taxonomy of relationships. *Journal of Personal and Social Relationships, 15, 671-684.*

Wortman,C. B., Slver, R. C., & Kessler, R. C. (1993)The meaning of loss and adjustment to bereavement. in *Handbook of Bereavement : Theory, Research, and intervention* (pp.349-366)

（教育方法学講座　博士後期課程1回生）

（受稿2007年9月7日、改稿2007年11月30日、受理2007年12月12日）

The Outlook of Gender Differences in Spousal Bereavement Research: Men's Experiences of Bereavement.

KOBAYASHI Shinichi

The aim of this thesis is to review the research of spousal bereavement and search for the process and mechanism of bereavement, especially of men. Nowadays, a lot of researchers state that men become more vulnerable than women after the spousal bereavement. Firstly, I looked at the former bereavement researches about gender differences. These provided differences about coping styles and social support. However, after surveying the former demonstrated researches, not all agree with vulnerability of widowers on the points of mentality, physical symptoms and illness and mortality. Though men's vulnerability after the spousal bereavement resulted in the negative, there is ample room to investigate the gender differences. Judged with the life-course viewpoint, the vast majority of men tend to get married to younger women and die earlier than their wives. If this is correct, it is thought that men tacitly plan to live in the company of their wives. To clarify the process and mechanism of bereavement, the important thing is not only to study the reaction after the loss of spouse, but also to initiate research about the change of recognition before the loss of spouse and the process of making meaning about life-course and bereavement experience.