The Relationship between Secondary Stressors and Somatic/Mental Health after Conjugal Loss

Yukihiro Sakaguchi
(Graduate School of Human Sciences, Osaka University,
Suita-shi, Osaka 565-0871/
The Japan Society for the Promotion of Science)

The purpose of this investigation was to examine stressors associated with a family member’s death, i.e., "secondary stressors". One hundred and twenty one people who had suffered the bereavement of a spouse answered questionnaires concerning secondary stressors (Bereavement Secondary Stressors Scale: BSSS) and psychosomatic health (General Health Questionnaire Japanese Version, 28 items: GHQ-28). The results of factor analysis with varimax rotation revealed that BSSS consisted of five main factors: "Financial problems", "Trouble with other people", "Incidental tasks during bereavement", "Deterioration of family relationships" and "Difficulties in daily life". The results indicated that secondary stressors of bereavement, with the exception of "Financial problems", influence psychosomatic health. Furthermore, psychosomatic health may deteriorate as a result of secondary stressors after conjugal loss, in addition to the deterioration caused by the loss of the spouse per se. Females tended to experience more "Financial problems" and "Incidental tasks during bereavement". Conversely, males tended to face more "Difficulties in daily life". The implications of these findings to bereavement care are discussed.

Key words: secondary stressors, somatic/mental health, conjugal loss, bereavement care.
坂口：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

Comstock, 1981)。

しかしながら、ストレッサーとしての死別そのものについては、あまり関心が向けられてこなかった。死別とは、一体どのようなストレッサーなのかであろうか。Freud (1917) の精神分析理論や Bowlby (1980) の愛着理論では、故人との関係性に着目し、喪失それ自体をストレッサーとして捉えている。Freud (1917; 井村・小此木訳, 1970) によると、喪失の現実に直面し、それを乗り越えることによって、喪失対象に着目され続けたエネルギー（リピドー）が解放され、他者との絆を再構築することができるという。そして、故人に対する愛憎なり交じったアングスタットな感情が、病的悲嘆の要因であるとされる。一方、Bowlby (1980) は、悲嘆を本質的には愛者対象の喪失による「分離不安」であると捉え、この観点から悲嘆プロセスとして無感覚・思慕・混乱と絶望・再建の4段階を示した。Bowlby によると、故人との絆を強くすれば強いほど、悲嘆はより苦痛なものとなる。これらの考え方は、ブローキンハート仮説（Broken Heart Hypothesis）と呼ばれる（Stroebe, 1994）。ブローキンハートという表現は文字どおり、愛する人の死によって胸が引き裂かれる様を表している。したがってブローキンハート仮説では、死別者の心身の健康を阻害し、ときに死につらしめるのは、愛する人の死そのものの衝撃であると想定している。

しかし、配偶者喪失者は、配偶者を死そのものの衝撃だけでなく、死に関連して生じた様々な困難、例えば家事（Burnell & Burnell, 1989）や経済的問題（Worden, 1991）なども直面することがある。したがって、死別は、死そのものの衝撃という単一のストレッサーではなく、死に関連した様々なストレッサーを伴う包括的ストレッサー（global stressor）として捉えるのが妥当である（Stroebe, 1994）。この概念的枠組みにおいて、喪失それ自体は一次的ストレッサー（primary stressor）、喪失に関連して生じたストレッサーは二次的ストレッサー（secondary stressor）と呼ばれ、両者は区別される。そして、死そのものの衝撃である一次的ストレッサーだけでなく、二次的ストレッサーも配偶者喪失後の心身の健康悪化に寄与していると想定される。

死別における二次的ストレッサーを明らかにするところは、遺族への援助を考える上で重要な示唆を提供すると考えられる。しかし、二次的ストレッサーに焦点を当てた実証的研究は皆無に等しかった。そこで坂口・柏木・恒藤 (1999a) は、家族との死別における二次的ストレッサーに関する探索的な検討を行った。その結果、①家族成員間の問題、②社会生活に関する困難、③家庭生活に関する困難、④生活環境の変化、⑤不適当なサポート、⑥親族との対立、⑦死別後の雑事、⑧経済的困難という8つのカテゴリーが、二次的ストレッサーとして抽出された。また、親や同居など他の近親者を失った場合に比べ、配偶者が失った場合に、二次的ストレッサーを経験する可能性が高いことが示唆された。さらに、健康との関連について、二次的ストレッサーを経験したと考えられる方が、より深刻な精神的問題を抱える可能性が高いことが報告された。

この予備的実験での知見を実証的に検討するため、二次的ストレッサーを定量的に測定する尺度が必要である。そこで本研究では、死別関連二次的ストレッサー尺度（Bereavement Secondary Stressors Scale : BSSS）を作成し、配偶者喪失における二次的ストレッサーについて明らかにするとともに、心身の健康との関連を検討する。本研究の目的は、(1)死別関連二次的ストレッサー尺度（BSSS）を作成すること、(2)配偶者喪失における二次的ストレッサーを明らかにするること、(3)二次的ストレッサーと心身の健康との関連について検討することである。

本研究における二次的ストレッサーの定義は、坂口ら (1999a) が Lazarus & Folkman (1984) の対処理論に従って行った定義と同様である。すなわち、「死別における二次的ストレッサーとは、愛する人の死によって新たに生じた、あるいは表面化した状況や出来事のうち、個人にとって負担や有害であると認知された事象である」と定義される。

方法

調査対象者と手続き

大阪府内のA病院ホスピス科にて、1997年4月から
1998年12月の間に、ガンのために家族の一人を亡くした313家族を対象とし、郵送法による無記名方式での質問紙調査を施行した。本研究では、回答を得られた206家族（回収率65.8%）のうち、配偶者喪失者121名が分析対象とした。分析対象者の属性はTable1に示す通りである。平均年齢は59.9歳（SD=10.4）、死別からの平均経過期間は19.8か月（SD=6.2）であった。

Table1 分析対象者の属性 (n=121)

<table>
<thead>
<tr>
<th>性別</th>
<th>n</th>
<th>(%)</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>男性</td>
<td>44</td>
<td>(36.4)</td>
</tr>
<tr>
<td>女性</td>
<td>77</td>
<td>(63.6)</td>
</tr>
<tr>
<td>年齢</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>30〜39歳</td>
<td>10</td>
<td>(8.3)</td>
</tr>
<tr>
<td>40〜49歳</td>
<td>8</td>
<td>(6.6)</td>
</tr>
<tr>
<td>50〜59歳</td>
<td>31</td>
<td>(25.6)</td>
</tr>
<tr>
<td>60〜69歳</td>
<td>54</td>
<td>(44.6)</td>
</tr>
<tr>
<td>70〜80歳</td>
<td>18</td>
<td>(14.9)</td>
</tr>
<tr>
<td>家族形態</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>独居</td>
<td>59</td>
<td>(48.8)</td>
</tr>
<tr>
<td>家族と同居</td>
<td>62</td>
<td>(51.2)</td>
</tr>
<tr>
<td>死別からの経過期間</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>7〜12か月</td>
<td>17</td>
<td>(14.0)</td>
</tr>
<tr>
<td>13〜18か月</td>
<td>36</td>
<td>(29.8)</td>
</tr>
<tr>
<td>19〜24か月</td>
<td>33</td>
<td>(27.3)</td>
</tr>
<tr>
<td>25〜30か月</td>
<td>35</td>
<td>(28.9)</td>
</tr>
</tbody>
</table>

調査測度

死別における二次的ストレッサー

本研究に先立って行われた予備的研究所（坂口ら、1999a）で収集された自由記述回答と、抽出された8つのカテゴリー、"家族居喪期間の問題"、"家族生活に関する問題"、"社会生活に関する問題"、"生活環境の変化"、"不適当なサポート"、"親族との対立"、"死別後の雑事"、"経済的困難"に基づき、死別関連二次的ストレッサー尺度（BSSS）の項目作成を試みた。教示は、「ご家族を亡くされた後のあなたの経験についてお聞きします。それぞれの項目に関し

そこで、その経験があなたにとってどのくらいつらかったかをお答えください」とした。そして、「つらかった」「少しつらかった」「つらくなかった／経験していない」という3つの一覧選択肢を設定した。そして、

「つらかった」には2点、「少しつらかった」には1点、「つらくなかった／経験していない」には0点が配置された。なお、後の統計分析を考えると、回答選択肢はもう少し多い方が望ましいが、本研究では回答者である遺族の負担を考慮し、最低限の選択肢にとどめた。

心身の健康

心身の健康を測定するため、GHQ（General Health Questionnaire）の日本版を使用した（中川・大坊、1985）。この尺度は、Goldberg（1978）によって開発された神経症症状の診断に広く採用されてきた。本研究では、Goldberg & Hillier（1979）の28項目版に該当する項目を抜粋して用いた。この28項目版（以下、GHQ-28と略記する）は、1）身体的症状（Somatic Symptoms）、2）不安と不眠（Anxiety and Insomnia）、3）社会的活動障害（Social Dysfunction）、4）うつ傾向（Severe Depression）という4つの下位尺度によって構成されている。そして、それぞれの下位尺度には7項目が含まれている。各項目について、4件法で回答を求めた。採点は、GHQ採点法（4件法の回答0, 0, 1, 1点を与える）ではなく、得点が正規分布しやすいようにLikert採点法（4件法の回答0, 0, 1, 2, 3点を与える）に従った。GHQ-28得点（0〜84点）および各下位尺度得点（0〜21点）は、高得点であるほど健康度が悪いことを示している。

結果

1. 死別関連二次的ストレッサー尺度（BSSS）の因子構造

まず、すべての項目について、主因子法・Varimax回転による探索的因子分析を行った。因子数は、固有
坂口：配偶者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

値・寄与率・解釈可能性に基づき総合的に判断した結果、5因子解を最適解として採用した。項目内容に基づき、第1因子は「経済的問題」、第2因子は「周囲との人間関係」、第3因子は「死別後の雑事」、第4因子は「家族関係の悪化」、第5因子は「日常生活上の困難」と命名された。予備的研究（坂口ら、1999a）での結果と比較すると、「周囲との人間関係」因子は「親族との対立」と「不適当なサポート」によって構成され、また「日常生活上の困難」因子は「家庭生活に関する困難」と「社会生活に関する困難」と「生活環境の変化」によって構成されている。一方、「経済的問題」因子は「経済的困難」に、「死別後の雑事」因子は「死別後の雑事」、「家族関係の悪化」因子は「家族関係の悪化」と「家族関係の問題」に関連する。

次に、因子を構成するのにより相関係数の項目を選択を行った。まず、因子負荷量0.35以上を基準として項目選択を行い、因子に負荷しない2項目と重複負荷項目3項目を削除したところ、5因子26項目が抽出された。そして、さらなる項目選択の手続きとして、ステップワイズ探索的因子分析（SEFA）（Kano & Harada, 2000）を用いた。これは、因子構造モデルの適合度を算出し、適合度を変動させる変数の取扱選択を行うための分析プログラムである。モデルの適合度を吟味することで、そのモデルがデータをどの程度反映しているのかを定量的に示すことが可能となる（狩野、1997）。本研究ではサンプル数が少ないため、適合度指標としてカイ二乗値を使用し、5％水準で棄却されなければ、その因子構造モデルはデータをうまく反映していると見なした。SEFAにより適合度を吟味し、さらにCronbachのα係数および因子の内容的妥当性の確保にも配慮しつつ項目を選択した結果、5因子19項目が選択された。そこで、この19項目について、再度、主因子法・Variance回転による因子分析を行った。その結果、5因子構造が確認され、因子間の項目の移動も見られなかったため、BSSSとして5因子19項目を最終的に採用することにした。この因子構造モデルの適合度は良好であり、データをよく反映しているといえる（χ²(86)=106.5, p>.05）。BSSSの各項目の相関係数、因子負荷量、因子寄与率、および各因子のα係数Table2にまとめた。なお、ここで言う相関係数とは、各項目に対し、「つらかった」あるいは「少しかつった」と回答したくつ喪失者者の相関である。各因子の平均相関係数を見ると、「死別後の雑事」因子が64.9％で最も高く、以下、「日常生活上の困難」因子、「経済的問題」因子、「周囲との人間関係」因子、「家族関係の悪化」因子の順であった。また、各因子のα係数は0.61-0.86の範囲内にあった。

2. 二次的ストレスと心身の健康との関連

配偶者喪失における二次的ストレッサーと心身の健康との関連を検討するため、GHQ-28の総得点と4つの下位尺度それぞれを基準変数とする階層的重回帰分析を行った（Table3）。階層的投入の第1段階では、配偶者喪失後の心身の健康に関する可能性がある性别、年齢、家族形態、死別後の経過期間を投入した。その結果、GHQ総得点と身体的状態・不安と不眠・うつ傾向の各下位尺度得点に関し、男性と女性数の差異が見られた。特別に、女性の総得点および下位尺度の得点の8%〜19%を説明することが示された。また、「日常生活上の困難」因子と「家族関係の悪化」因子はGHQ-28総得点・身体的状態・不安と不眠・周囲との人間関係因子は不安と不眠・うつ傾向に、「死別後の雑事」因子はGHQ-28総得点に、有意な影響を及ぼしていることが明らかとなった。一方、「経済的問題」因子からGHQ-28の総得点および下位尺度への影響は認められなかった。

3. 二次的ストレッサーの性差と年齢差、家族形態による違い

配偶者喪失における、BSSSの5因子の性差と年齢差、家族形態による違い（独居・家族と同居）を明らかにするため、性と家族形態を通因、年齢を共変量とする共分散分析を行った。その結果、「経済的問題」因子（F(1,116)=10.31, p<.01）、「死別後の雑事」因子
### Table 2 二次的ストレス因子とBSSSの因子分析結果

<table>
<thead>
<tr>
<th>項目</th>
<th>経験率 (%)</th>
<th>I</th>
<th>II</th>
<th>III</th>
<th>IV</th>
<th>V</th>
<th>η²</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>I 経済的問題 (α=0.86)</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>12 経済的ゆとりがなくなった</td>
<td>38.0</td>
<td>.94</td>
<td>.12</td>
<td>.11</td>
<td>- .01</td>
<td>- .05</td>
<td>.90</td>
</tr>
<tr>
<td>18 経済的に苦しくなった</td>
<td>35.5</td>
<td>.90</td>
<td>.19</td>
<td>.01</td>
<td>.03</td>
<td>.01</td>
<td>.85</td>
</tr>
<tr>
<td>9 収入が減った</td>
<td>53.7</td>
<td>.80</td>
<td>.13</td>
<td>.11</td>
<td>- .02</td>
<td>- .06</td>
<td>.67</td>
</tr>
<tr>
<td>24 家計の管理をするようになった</td>
<td>33.9</td>
<td>.48</td>
<td>- .10</td>
<td>.22</td>
<td>.14</td>
<td>.28</td>
<td>.39</td>
</tr>
<tr>
<td>Mean:40.3</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>II 周囲との人間関係 (α=0.79)</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>27 自分の気持ちが無視された</td>
<td>22.3</td>
<td>.13</td>
<td>.75</td>
<td>.09</td>
<td>.24</td>
<td>- .06</td>
<td>.65</td>
</tr>
<tr>
<td>7 親戚との関でトラブルがあった</td>
<td>33.9</td>
<td>.13</td>
<td>.70</td>
<td>.14</td>
<td>.10</td>
<td>- .06</td>
<td>.53</td>
</tr>
<tr>
<td>31 心のこもってない口先だけの励ましを受けた</td>
<td>26.4</td>
<td>.07</td>
<td>.62</td>
<td>.24</td>
<td>.07</td>
<td>.27</td>
<td>.52</td>
</tr>
<tr>
<td>2 思いやりのない言葉をかけられた</td>
<td>38.0</td>
<td>.09</td>
<td>.56</td>
<td>.29</td>
<td>.19</td>
<td>.18</td>
<td>.47</td>
</tr>
<tr>
<td>Mean:30.2</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>III 死別後の雑事 (α=0.81)</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>10 死別後のさまざまな手続きに追われ忙しかった</td>
<td>66.9</td>
<td>.20</td>
<td>.06</td>
<td>.87</td>
<td>.09</td>
<td>.06</td>
<td>.80</td>
</tr>
<tr>
<td>25 死別後にしなければならない行事や手続きがたくさんあった</td>
<td>71.1</td>
<td>.30</td>
<td>.16</td>
<td>.69</td>
<td>.01</td>
<td>.11</td>
<td>.61</td>
</tr>
<tr>
<td>8 外出する用事が増えた</td>
<td>49.6</td>
<td>.07</td>
<td>.26</td>
<td>.58</td>
<td>.11</td>
<td>.26</td>
<td>.49</td>
</tr>
<tr>
<td>6 葬儀をはじめとする一連の行事の中で苦労した</td>
<td>71.9</td>
<td>- .03</td>
<td>.31</td>
<td>.52</td>
<td>.09</td>
<td>.17</td>
<td>.41</td>
</tr>
<tr>
<td>Mean:64.9</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>IV 家族関係の悪化 (α=0.76)</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>23 家族内のコミュニケーションがうまくとれなくなった</td>
<td>14.0</td>
<td>.02</td>
<td>.17</td>
<td>.11</td>
<td>.92</td>
<td>.13</td>
<td>.90</td>
</tr>
<tr>
<td>16 家族内的一まとまりがなくなった</td>
<td>17.4</td>
<td>.06</td>
<td>.19</td>
<td>.12</td>
<td>.73</td>
<td>.24</td>
<td>.65</td>
</tr>
<tr>
<td>29 家族内で対立があった</td>
<td>5.0</td>
<td>.00</td>
<td>.34</td>
<td>.01</td>
<td>.39</td>
<td>.05</td>
<td>.27</td>
</tr>
<tr>
<td>Mean:12.1</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>V 日常生活上の困難 (α=0.61)</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>21 食事支度や洗濯、掃除などで、家事をするようになった</td>
<td>29.8</td>
<td>- .11</td>
<td>- .07</td>
<td>.04</td>
<td>.17</td>
<td>.79</td>
<td>.68</td>
</tr>
<tr>
<td>17 近所にしきあいに苦労した</td>
<td>24.0</td>
<td>.11</td>
<td>.27</td>
<td>.12</td>
<td>- .08</td>
<td>.49</td>
<td>.35</td>
</tr>
<tr>
<td>5 生活が不規則になった</td>
<td>44.6</td>
<td>- .05</td>
<td>.15</td>
<td>.29</td>
<td>.28</td>
<td>.45</td>
<td>.39</td>
</tr>
<tr>
<td>4 話し相手がいなくなった</td>
<td>75.2</td>
<td>.03</td>
<td>.01</td>
<td>.09</td>
<td>.10</td>
<td>.36</td>
<td>.15</td>
</tr>
<tr>
<td>Mean:43.4</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

因子負荷量 2 乗和 2.76 2.29 2.22 1.81 1.59
寄与率 (%) 14.52 12.05 11.69 9.50 8.36
累積寄与率 (%) 14.52 26.57 38.26 47.76 56.12
坂口：配偶者との死別における二次的ストレス源と心身の健康との関連

### Table3  BSSS と GHQ-28 との関連

<table>
<thead>
<tr>
<th></th>
<th>GHQ28 総得点</th>
<th>身体的状態</th>
<th>不安と不眠</th>
<th>社会的活動障害</th>
<th>うつ傾向</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td></td>
<td>第1投入</td>
<td>第2投入</td>
<td>第1投入</td>
<td>第2投入</td>
<td>第1投入</td>
</tr>
<tr>
<td>性別（男=1，女=0）</td>
<td>-25**</td>
<td>-30**</td>
<td>-34***</td>
<td>-47***</td>
<td>-22*</td>
</tr>
<tr>
<td>年齢</td>
<td>-06</td>
<td>02</td>
<td>-07</td>
<td>-05</td>
<td>-10</td>
</tr>
<tr>
<td>家族形態（独居=1，同居=0）</td>
<td>-13</td>
<td>-12</td>
<td>-07</td>
<td>-06</td>
<td>-11</td>
</tr>
<tr>
<td>死別からの経過期間</td>
<td>-10</td>
<td>-10</td>
<td>02</td>
<td>00</td>
<td>-04</td>
</tr>
</tbody>
</table>

I 経済的問題          | 08      | 00      | 10       | 15       | 06     |
II 周囲との人間関係     | 18      | 06      | 19*      | 03       | 27**   |
III 死別後の雑事        | 18*     | 13      | 17       | 13       | 17     |
IV 家族関係の悪化       | 18**    | 22**    | 19*      | 06       | 12     |
V 日常生活上の困難      | 27***   | 30**    | 23*      | 17       | 19     |

<table>
<thead>
<tr>
<th></th>
<th>R</th>
<th>R-square</th>
<th>R square変化量</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td></td>
<td>32**</td>
<td>54***</td>
<td>38**</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>55***</td>
<td>30*</td>
<td>51***</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>31*</td>
<td>51***</td>
<td>35</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>31</td>
<td>35</td>
<td>21</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>35.1</td>
<td>31.5</td>
<td>35</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>31.1</td>
<td>35.1</td>
<td>31</td>
</tr>
</tbody>
</table>

*p<.05  **p<.01  ***p<.001

Figure1  BSSS の各因子の男女別での因子得点

（F(1, 116)=6.57, p<.05）、「日常生活上の困難」因子（F(1, 116)=39.14, p<.001）において有意な性の主効果が認められた（Figure 1）。「経済的問題」因子および「死別後の雑事」因子に関しては、女性の方が男性よりも高得点であった。一方、「日常生活上の困難」因子に関しては、逆に男性の方が女性よりも高い得点を示した。家族形態の主効果と性×家族形態の交互作用効果は有意ではなかった。年齢は「周囲との人間関係」因子に有意な影響を及ぼしていた（F(1, 116)=18.85, p<.001）。そこで、その影響の中身につい
健康心理学研究 Vol. 14, No.2

て検討するため、「周囲との人間関係」因子と年齢との間のPearson積率相関係数を算出した。その結果、有意な負の相関が見出された（r=-.43, p<.001）。

考察

死別関連二次的ストレッサー尺度（BSSS）について、まず信頼性に関しては、第5因子のα係数が.61とやや低かったが、他の因子は.76〜.86と内的一貫性は十分に確保されていた。第5因子についても、3件法であることを考慮すると許容範囲内であると言える。一方、妥当性に関して、「経済的問題」因子を除くBSSSの各因子と、ストレス症状を反映すると考えられるGTHQ-28総得点および各因子得点との間に関連が見られることは、ストレッサー測定尺度であるBSSSの構成概念妥当性を示すものであると言える。

各因子の平均得率から見ると、回答者の6割以上の方が、配偶者喪失における二次的ストレッサーとして「死別後の雑事」を経験していた。また3割を越える方が、「経済的問題」、「日常生活上の困難」、「周囲との人間関係」を経験していた。これらの二次的ストレッサーは、配偶者喪失において、決して特別な事象ではなく、ぐく一般的に見られる事象であると考えられる。

配偶者喪失における二次的ストレッサーについて、性差が認められた。寡婦の方が「経済的問題」を経験する可能性が高かったのは、一般的に夫が稼ぎ手である場合が多いことを考えると容易に理解できる。また、「死別後の雑事」も寡婦の方が経験しがちであった。妻を亡くす場合よりも、夫を亡くした場合の方が、遺産相続や名義変更など取り組むべき事柄が多く、ストレスとして高く評価されたのかもしれない。一方、「日常生活上の困難」は、寡婦に比べ寡夫の方が経験する可能性が高かった。この結果は、日常生活は寡夫の方がより困難を経験するとの河合（1996）の報告と符合する。これは、一般的に妻の方が夫事や近所づきあいなどを担当することが多いという実態を反映していると考えられる。

また、二次的ストレッサーにおける年齢差として、年齢が低いほど「周囲との人間関係」をストレッサーとして経験しがちであることが明らかとなった。その理由として、加齢に伴うソーシャルネットワークの変化が考えられる。Antonucci & Akiyama（1987）によると、ソーシャルネットワークの範囲は加齢に伴って狭まり、そのため得られるサポートは減少するとされる。しかし一方で、安易な勤務や無遠慮な干渉といった人間関係によるストレスを感じることも少なくなるのではないかと推察される。

本研究では、Stroebe（1994）に従い、死別は包括的ストレッサーであるとして想定した。この想定に基づくと、喪失そのものの衝撃だけでなく、喪失に関連して生じた新たなストレッサー、すなわち二次的ストレッサーも、配偶者喪失後の心身の健康に影響を及ぼすと予想される。今回、配偶者喪失後における、二次的ストレッサーと心身の健康との関連が認められた。この結果は、本研究の想定に基づく予想を支持するものである。すなわち、この結果から、配偶者喪失者の心身の健康は、配偶者の死それ自体の衝撃によってだけでなく、その死に関連した二次的ストレッサーによっても阻害されることが示唆される。

なお、本研究では「経済的問題」と心身の健康との関連は見られなかった。この結果は、対象者の年齢層に関係すると考えられる。今回の対象者の年齢は、平均でおよそ60歳と比較的高齢であった。そのため、成人した子どもをもつ方が多く、また年金生活者も多いと思われる。したがって、生活に関する他の経済的な困難に直面している方は少なく、それゆえ心身の健康への影響が見られなかったと推察される。今回は対象数が少なかったため検討できなかったが、未成年の子供を持つ寡婦、いわゆる母子家庭では経済的問題はしばしば重大であり、心身の健康への影響が懸念される。

今回の結果に基づき、養族への授与について考察する。本研究の結果から、悲嘆感情に焦点を当てがちであった従来の養族援助に対し、二次的ストレッサーに目を向けた養族援助の必要性が強調される。

「日常生活上の困難」に対しては、健全や共感的理

坂口：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

に必要な資源を提供したり、その人が自分でその資源を手に入れることができるような情報を与えたりするような働きかけ（潜，1992；p. 58）と定義される。すなわち、配偶者喪失者がパートナーなしでも自立した生活を送れるよう援助することである。寡夫を対象とした料理教室は、その好例と言える。


「経済的問題」に対しては、行政による援助が必要となる。現在、各自治体において、「定期扶養手当」や「母子寡婦福祉振付金」などの母子家庭を対象とした助成制度が設けられている。このような行政による助成制度の充実と周知の徹底が図られるよう期待したい。

重回帰分析の結果から、配偶者喪失後の心身の健康の分散に対する二次的ストレッサーの説明力は8％—19％であり、残差の81％—92％の分散は他の要因の影響によるものであると考えられる。最も影響力のある他の要因としては、もちろん二次的ストレッサー、すなわち愛する人の死そのものの衝撃が考えられる。死の衝撃の大きさは、故人との愛着の強さ、喪失の予期などに依存すると思われる。また、二次的ストレッサーと心身の健康との関には、媒介過程の存在が考えられる。その媒介過程において、死別の衝撃を緩和する要因として、ソーシャルサポートの重要性が指摘されている（Norris & Murrell, 1990; Schwarzer, 1992; 岡林・杉澤・矢野・中谷・高梨・深谷・柴田, 1997）。これらの要因を包括する死別ストレスモデルを構築することが今後の大きな課題である。また、死別における二次的ストレッサーは、故人との統観や死別のタイプによって異なると思われる。したがって、個々の遺族に応じた適切な援助を検討するため、故人との統観や死別のタイプによる二次的ストレッサーの種類や程度の違いを明らかにする必要がある。

結論

本研究では、死別関連二次的ストレッサー尺度（BSSS）を作成し、二次的ストレッサーと心身の健康との関連を検討することを目的とした。質問紙調査の結果、次の3点が明らかとなった。

(1)死別における二次的ストレッサーとして、「経済的問題」・「周囲との人間関係」・「死別後の困難」、「家族関係の悪化」・「日常生活上の困難」という5つの因子が抽出され、「家族関係の悪化」を除く、他の4因子については配偶者喪失者の3割以上が経験していた。

(2)「経済的問題」を除く、二次的ストレッサーの4つの因子はそれぞれ心身の健康にネガティブな影響を及ぼしていた。

(3)二次的ストレッサーの性差として、女性は「経済的問題」と「死別後の困難」を経験しがちであり、男性は「日常生活上の困難」を経験しがちであった。年齢差については、年齢が低いほど「周囲との人間関係」をストレッサーとして経験する可能性が高かった。

以上から、まず二次的ストレッサーは多様であり、また配偶者喪失においてごく一般的に見られる事象であると考えられた。そして、配偶者喪失者兄弟の心身の健康は、喪失に関連して生じた新たなストレス、すなわち二次的ストレッサーによっても阻害されることが示唆された。さらに、遺族への援助として、二次的ストレッサーに目を向けた遺族援助の必要性が強調された。

最後に、遺族へのケアは欧米では一般的であるが、今のところ日本ではシステムの面でも、福祉研究の面でも発展途上段階である。今後、日本における遺族ケアが、実践と基礎研究の両面で進展していくことを期待したい。


Suzuki, T. 1997 AMOS, EQS, LISREL によるグラフィカル多変量解析一例で見る共分散構造分析 現代数学社


備え付けの死別における二次的ストレスと心身の健康との関連


坂口幸弘・柏木哲夫・恒藤聡 1999a 家族の死に関連して生じるストレス:「二次的ストレスー」に関する探索的検討. 家族心理学研究, 13, 77-86.

坂口幸弘・柏木哲夫・恒藤聡 1999b 家族機能認知に基づく死別後の適応・不適応家族の検討. 心身医学, 39, 525-532.


浦谷博 1992 支えあう人と人 サイエンス社


付記

本研究の実施にあたり、ご指導いただいた大阪大学人間科学部教授柏木哲夫先生に深謝いたします。またデータ収集に際し、ご協力を賜りました渋川キリスト救病院ホスピス恒藤聡先生と田村恵子婦長に厚く御礼申し上げます。

なお本研究は、平成11年度文部省科学研究費補助金（特別研究員奨励費）によるものである。

(2000. 5.22 受稿, 2001.12.5 受理)