

ヴァイマル期ドイツにおける「更年期」言説

— シュテテルツナーの主張を中心に —

原 葉子

はじめに

(一) 更年期をめぐる言説

「更年期」とは、現在の定義によれば、女性の閉経をはさむ、計一〇年間ほどの期間のこととされ、その期間中に生じ得る更年期障害と呼ばれる諸症状とほぼ不可分の概念となっている。ドイツでこの「更年期」概念が明確になってくるのは、一九世紀後半のことである。⁽¹⁾「更年期」が形成されてきた過程には、ジェンダー秩序における男女のエイジングの差異化のプロセスが関係していた。著者はこれまで、一八世紀末から二〇世紀初頭までの「更年期」をめぐる医学言説を検証してきたが、そこにおける知見は以下のようなものである。

一九世紀初頭に、若いや老年期が医学的に定義されるようになって以来、女性の老いは、時代によってさまざまな形をとりながら男性の老いとは異なるものとして位置づけられてきた。とくに一九世紀半ば以降は、婦人科学の発展もあって女性特有のものとしてジェンダー化される傾向が強まり、女性特殊の「更年期」が形成されていくことになる。⁽³⁾このプロセスは、女性のエイジングが医療の対象となっていく「医療化」の過程でもあった。

この「更年期」形成プロセスにおいては、月経の終わった女性は「女性性を失った状態」として意味づけられていた。一九世紀前半では、「女性性」の中身は美や徳であったりし、月経が終了するとそうしたものがなくなり、心身ともに醜くなると論じられた。この時点での「女性性」の喪失とは、「女性性」規範からの外見とモラル面での逸脱というかたちで表わされていたのである。しかし、一九世紀後半になると、「女性性」の喪失は生物学的な問題として現れるようになっていく。⁴

この「生物学的」な「更年期」の形成とは、多分に恣意的なものでもあった。「生物学的」あるいは「医学的」な女性身体（6）の描写や解釈が、社会的なジェンダー観を反映したものであったことは、ルドミラ・ジョーダノヴァ（5）やトマス・ラカー（6）ほか、多くの研究者が指摘してきたところである。「更年期」をめぐる医学的な見解もまた、さまざまな社会的価値観を含んだものであり、「更年期」に関する医学言説は、「道徳言説」としても機能してきた。「更年期」はある意味で、女性の人生の決算ともいえるポイントであり、医学言説のなかではしばしば、「閉経」や「更年期」が始まるのが早いか遅いか、症状が重いか軽いか、といったことがある一定の要因と因果関係をとってきた。「閉経」や「更年期」が来るのが遅く、また「更年期」の症状が軽い、とされることは肯定的な評価であり、それと結び付けられた行動は、道徳的に正しいということになった。逆であれば、不道徳あるいは不注意に生きてきたことの報いとして、早く始まり、かつ重い「更年期」を堪えることになる。「更年期」の軽重と結び付くものは、時代とともに移り変わった。たとえば、人間の生命力がある一定の量をもつという考え方が残っていた一九世紀前半には、出産回数なるべく少ない方が、生命力の消耗を抑え、余力を残すことで老いを良いものとしたし、人口学的な問題が意識されるようになった一九世紀後半では、出産回数が多く、自分の生殖能力を使い切った女性のほうが「更年期」が軽いとされていた。その一方で、やはり性的活動が活発だったとみなせるような「性交渉を非常に早くから開始した人」や売春婦は「更年期」が重いと考えられており、そこには明らかに当時の性モラルが反映されていた。さらに、産児制限が普及し始める二〇世紀初頭になると、早く結婚した

り、子どもをたくさん産むことが、逆に「更年期」のよくない結果を招くと考えられるようになっていくのである。⁽⁷⁾

ジュデイス・ホークは、アメリカにおける「更年期」(menopause)の歴史を論じるなかで、「更年期」女性の身体がより大きな社会的な関心事——女性性の特徴、女性の役割、医療実践など——を議論するために使われてきたと指摘する。女性への期待が変化し、女性身体と女性性とのつながりが変わるとき、「更年期」の身体はさまざまなポリティクスの対象となってきた。「更年期」女性の身体は、女性の新たな役割と女性性についての新たな理解を創造するために使われてきており、「更年期」言説には、社会的変化への要求が含まれているという。⁽⁸⁾つまり、「更年期」をめぐる言説は、その時々「女性性」をめぐるポリティクスの場でもあるのだ。

(二) 本稿の課題と方法

二〇世紀初頭からヴァイマル期にかけてのドイツは、女性の社会的な位置付けに大きく変革があった時期であり、寿命の延びやライフコースの変化によって、女性のエイジング、とりわけ「更年期」についても新しい位置付けが模索されるようになった時代といえる。本稿では一九二〇～三〇年代において、「更年期」がどのようなものとして語られ、それが女性のある方をめぐるポリティクスとどのように結び付いていたかを考察することを課題とする。そのことを検証するための手がかりとして、ドイツにおける女性医師の第一世代として活躍したヘレーネフリーデリケ・シユテルツナー(一八六一～一九三七)の「更年期」議論に焦点を当てる。

一八六一年に現在のポヘミア地方の騎士領領主の娘として生まれたヘレーネフリーデリケ・シユテルツナーは、一八九七年に夫が早世した後に医学を志してスイスのチューリヒとドイツのハレで医学を学び、ドイツで医師国家資格試験が女性に開放された直後の一九〇二年に医師資格を得た、女性医師の草分けである。一九〇五年ごろに、ベルリンのシャルロッテンブルク地区に自分の診療所をおき、「神経疾患と電気療法」を専門とする医師として長年診療にあたっていた。

またそのかたわら、シャルロットテンブルク地区の高等女学校で一九〇五年から一九一三年まで学校医を務めたり、女性の大学教育をめぐる議論にも積極的に参加するなど、社会的な活動も幅広く行っている。

シュテルツナーが、七〇歳を前に一般の女性向けに執筆した「更年期」に関する助言本が、『女性の性的生活における危険な年』(一九三二)⁽¹⁰⁾である。一八世紀末から二〇〇年にわたるドイツ語圏の「更年期」に関する言説を概観したビルギット・パンケ・コヒンケによれば、医学や心理社会的な問題を扱い、それまでの支配的な医学的解釈に異を唱えたこの著作は、その後の「更年期」に関するスタンダードワークの一つとなったという。とくに、女性に対して自助や自己認識の重要性を説き、閉経と女性性の終わりが結び付かないとする主張は、一九七〇年代の第二波女性運動において再び浮上する論点であったとしている。⁽¹¹⁾ ヴァイマル期には女性医師の手になる一般女性向けの「更年期」に関する助言がいくつか書かれているが、シュテルツナーのものほど女性の生き方全体に立ち入ったものはない。⁽¹²⁾

以下、まず第一章では、ヴァイマル期において、女性の人生後半をめぐる議論の背景にどのような変化があったか概観した後、続く第二章で「更年期」観をめぐる対立点を確認する。第三章、第四章では、シュテルツナーの主張を「健康」と「セクシュアリティ」というキーワードで分節化し、それぞれが当時の女性の状況とどのように関わった問題だったのかを考察していくことにしたい。

一・ヴァイマル期の女性をめぐる状況

(二) 人口構成・平均寿命の変化

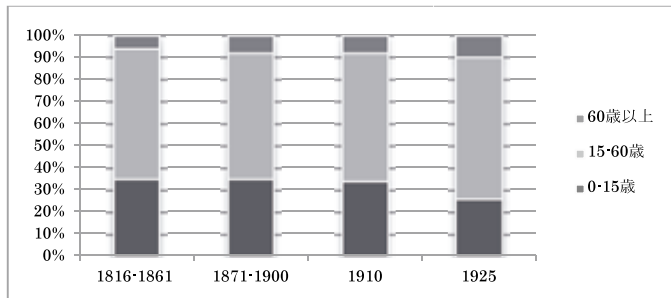
ヴァイマル期は若者に注目が集まった時代ではあったが、⁽¹³⁾ その一方で、人口構造の変化から、人生後半の位置づけもそれまでとは異なるものになりつつあった。第二帝政時代からヴァイマル期にかけて、ドイツの人口構成は大きく変化し

表 1) ドイツにおける各年齢での平均余命の推移(1871~1934 年)

年齢	1871-1880		1901-1910		1932-1934	
	男性	女性	男性	女性	男性	女性
0	35.6	38.5	44.8	48.3	59.9	62.8
1	46.5	48.1	55.1	57.2	64.4	66.4
15	42.4	44.2	46.7	49.0	52.6	54.4
30	31.4	33.1	34.6	36.9	39.5	41.1
45	21.2	22.8	22.9	25.3	26.6	28.0
65	9.6	10.0	10.4	11.1	11.9	12.6

出典：Marschalck, S. 166.

図 1) 世代構成の変化(1816~1925 年)



出典：Ehmer (2004) S. 54 より著者作成

た。人口規模は一八七〇年の約四、一〇〇万人から一九一三年には約六、七〇〇万人に増加。第一次大戦で減少するもののその後回復し、一九三〇年には再び六、五〇〇万人を超える。また、一八七一一八〇年に三七・〇歳だった平均寿命は、一九三二〜三四年には六一・三歳まで伸びている。この伸びには乳幼児死亡率の低下が貢献しているが、ある程度成長してからの平均余命も伸びており、一八七一一八〇年において、一五歳時点の平均余命は男性四二・四年、女性四四・二年であったものが、一九三二〜三四年には五二・六年と五四・四年になっている¹⁵⁾。人口の年齢構成も上方へずれ、一五歳以下、一五〜六〇歳、六〇歳以上の三区分の人口比は、一八七一一九〇〇年において三五・五七・八であったものが、一九二五年には二六・六四・一〇となり、子どもが減少して、成人および高齢者の比率が高くなっていることが分かる(図1)¹⁶⁾。ヴァイマル期には、人びとは生まれてしばらくの危ない時期を乗り越え

れば、平均的に七〇歳くらいまでは生きるといふようになり、比較的確実に老年期に達するようになっていたと同時に、中高年人口の比重も高まっていた。個人のライフコースは長くなり、五〇歳前後の「更年期」と呼ばれる期間は、もはや老年期とは言えなくなってきたのである。

(二) ジェンダーをめぐる動き

二〇世紀初頭から社会における女性の立場は大きく変化した。とくにヴァイマル期には、憲法で男女平等が定められ、女性の選挙権が認められて女性の国会議員も誕生するという、女性の政治的立場を大きく変える出来事が起こる。経済面においては、一九二三年のインフレーションや一九二九年の世界恐慌で国民生活は大きな打撃を受けたが、その一方で都市へ人口が流入し、都市文化が発展して「黄金の二〇年代」の文化が花開くなかで、女性の生活の様相も変化していった。また、離婚が増加し、出生率が低下、既婚女性の就業率が増えるなど、従来の家族のあり方も変わってきていたのである。¹⁷⁾

◆ 「新しい女性」

ヴァイマル期には、女性の労働市場での立場も変化した。女性の就業率自体は一九〇七年の三四・九%に比べ一九二五年に三五・六%と前時代とそれほど変わらなかったものの、女性の就業形態は男性就業モデルに近づき、一九二五年にフルタイムで働いていた女性の数は一九〇七年に比べ一七〇万人多くなっていた。農業や家政部門で働く女性は減り、工業、手工業、サービス産業を選択する女性が増えた。とくに、秘書、速記タイピスト、販売員といったホワイトカラー女性、新しい時代における解放された女性のイメージを社会的に印象付けた。こうしたホワイトカラーの女性たちは、その服装や行動様式で「新しい女性」と呼ばれ、新しい時代の象徴としてもはやされる一方で、文明批判のスケープゴート

トにもなったのである⁽¹⁸⁾。

実際には、こうした女性ホワイトカラーに割り当てられる仕事は従属的な単純作業が多く、地位も報酬も低かった。知識と能力で昇進していく男性と違い、女性ホワイトカラーはほぼ全員が独身であって、三分の二が二五歳以下という、明らかに結婚までの一時的な職にすぎなかった。社会的出自はそれほど高くない彼女らは、華やかなイメージとは裏腹に実際の生活水準は低く、また、結婚すれば仕事をやめて伝統的な男女の役割分業に収まっていたのである。ウーテ・フレーフェルトによれば、ヴァイマルの近代性は、少なくともこのように女性が就業してある程度の自立性を享受するという一時的な中間段階が、全階層の女性にとって自明のことになった、というところにあったのであり、伝統的な固定観念に疑問が呈されることにはならなかったという⁽¹⁹⁾。「新しい女性」という時代を象徴する像は、女性の実態を反映したものであるよりは、ジャーナリズムや消費文化によってつくられたという面が強かった。しかし、離婚の増加、性モラルの変化、出生率の低下などの「家族の危機」の責任は「新しい女性」に対して向けられた。女性運動の中でも、母性主義を標榜する穏健派から保守派にかけての各団体は、「新しい女性」を女性の義務を放棄したものと批判していくことになる⁽²⁰⁾。

◆母性

ヴァイマル期においても、女性の役割が主婦・母親であるということは既定路線であった⁽²¹⁾。女性には生まれながらにして妻、母としての特性が備わっていると考える方は、近代市民社会の成立とともに形成されてきた。こうした女性の性格付けは両義的であり、一方では女性を依存的な存在ととらえ私領域に囲い込む役割を果たしていたが、他方でその女性ゆえの能力を積極的に評価しようとする契機ともなったのである。温かい愛情で我が子を保護するという資質はそのまま社会に持ち込んで多数の子どもたちの教育に役立てることができ、それは子どもを産んでいない女性でも可能であるとす

るヘンリエッテ・シュラーダー・ブライマン（一八二七―一八九九）が提唱した「精神的母性」論は、やがて市民女性運動主流派である穏健派に継承され、女性運動の精神と文化を象徴する概念となる。とくに穏健派を代表するゲルトルト・ボイマー（一八七三―一九五四）は、母性こそ悪しき弊害をもたらす近代文明を克服する原理であるとの信念をヴァイマル期にさらに深め、「母性理念からの世界の改革」を主張するようになっていた。⁽²²⁾ 慈善活動や福祉活動は、こうした女性ならではの能力と愛情が発揮される場と考えられ、ヴァイマル期には公的扶助の分野で多くの市民女性がソーシャルワークの専門家として従事していた。⁽²³⁾

◆セクシュアリティ

他方で、ヴァイマル期には、「性」と「生殖」を切り離して捉えるという性モラルの大きな変化が現れていた。ヴァイマル期に顕著になった少子化傾向も、この性モラルの変化と結び付いている。⁽²⁴⁾ 一八八一―九〇年に四・九だった出生率は一九三〇―三五年には一・八まで下がっていた。⁽²⁵⁾ この背景には、教養市民層ではすでに一九世紀から始まっていた産児制限が、二〇世紀になって次第に労働者階級でも普及するようになったことがある。産児制限は、人口の量的な減少という面においては懸念される事態ではあったが、健康な子どもを少なく産んで健全に育て、人口全体の「質」の向上を目指すという優生学的な観点からは歓迎された。こうした質的な人口政策への志向は、各地に設けられた結婚や避妊に関する相談所の設置につながっていく。結婚相談所が、「劣等な」子孫を阻止するというより優生学的な役割を担ったのに対し、性相談所はまずは女性に避妊の知識と避妊具の使用について啓蒙することを任務とみなしていた。さらに一九二六年にプロイセンの福祉省の条例によって開設された性・結婚相談所は、結婚前の男女を対象にするという当初のコンセプトから、実際の需要に応じて結婚上のあらゆる問題への助言を行う機関となり、これ以降この形態のものが全国に広がった。⁽²⁶⁾

他方、労働者階級では高価な避妊具などの使用が経済的に不可能だったこともあり、子ども数を減らす手段としては未

だ中絶が大きな比重を始めていた。とくに恐慌などの経済的困窮期には、中絶は急増した。中絶は刑法二一八条によって犯罪とされており、この二一八条の撤廃は、共産党などの政党や女性運動、性改革者などにとって共通の大きな課題となっていく。こうして、第二帝政期にはまだタブーの領域にあった性に関する議論が、ヴァイマル期には性・結婚相談所や啓蒙のための講演会、中絶論争など、公の場で公然と行われるようになったのである。²⁷⁾ ヴァイマル期は、セクシュアリティの問題が社会的な関心事項として可視化されてきた時代であったといえる。しかし、女性のセクシュアリティをめぐっては、女性運動の内部でも様々な立場があった。

たとえば、二一八条撤廃に積極的に動いていたヘレーネ・シュテッカー（一八六九―一九四三）などの性改革論者は、未婚の母を擁護し、性的満足感のある結婚や、新しい性規範を主張していた。彼女の考えによれば、性的行為の重要な役割は再生産ではあるが、それが唯一の目的ではなかった。男女両性にとって、セクシュアリティは内外ともに調和した生活を送るための必要な要素であり、望ましいものであった。²⁸⁾ 当時社会主義陣営が中心となつて、「強制婚」から両性の平等を志向した「友達婚」への移行が主張されていたが、シュテッカーにとつてもこの「友達婚」は、人間らしい性生活のためには必然的な結婚の型であった。²⁹⁾ また、優生学的な観点からも、中絶の合法化は必要であった。

これに対し、ゲルトルト・ボイマーら市民女性運動を牽引してきた主流派は、「新しい女性」の自立した自由な生き方を、社会や国家に対する女性の義務を放棄したものとして強く批判していた。母性主義フェミニズムの立場に立つ彼女らにとつて、女性の地位向上の基盤は母性にあり、また個人は「民族共同体」の発展に貢献する義務を負うものと捉えられていた。³¹⁾ ボイマーは、母性から切り離された性は女性にとつて危険であるとし、³²⁾ 刑法二一八条についても、それが撤廃されれば女性はより大きな性的無防備に晒されるとして、中絶の自由化に反対している。

セクシュアリティはヴァイマル社会の主要テーマの一つであり、女性の生き方に関わる不可欠の要素となつてきたが、それだけに、その内には様々な葛藤を抱えていたのである。

(三) 女性医師の状況

一九世紀半ば以来、ドイツの大学は女性に対して門戸を閉ざしてきたが、世紀転換期になると女性運動の高まりなどから方針転換を余儀なくされる。連邦参議院令により、一八九九年にドイツ全土で医師・歯科医師・薬剤師の国家試験受験が女性に認められたのを契機に、一八九九／一九〇〇年の冬学期にバーデン州の大学、遅れて他州でも女子学生を受け入れ始める。医学部で勉強する女子学生数は増加し、一九〇八／〇九年の冬学期に三二二人であった女性の医学生は、一九三〇年の夏学期には十倍の三、二六一人を数えた。医師全体に占める女性医師の割合は、一九一〇年には〇・五%（一六八人）であったものが、ヴァイマル時代の一九二五年には五・三%（二、五七二人）、一九三二年には六・三%（三、四〇五人）と、順調な伸びを見せている。⁽³⁴⁾

一九二〇年代の女性医師は、専門職としての医師という職業をもち、経済的な自立を獲得しているのに加え、しばしば同僚の医師と「友達婚」をして、出産する者も多かったという。一九二六年の調査報告によれば、女性医師の半数が既婚で、平均二人の子どもを持っていた。職業と家庭を両立しようとする彼女らは、同時代的にはまさに「新しい女性」を体現する存在であった。⁽³⁵⁾

女性医師の扱う患者は女性と子どもが主であった。これはもともと、男性医師からの激しい反発の中、女性運動が女性医師を正当化する際に前面に打ち出したように、「羞恥心から男性医師による診察を拒否する女性を救う」という女性医師の役割を、彼女ら自身が内面化していたこととも関係する。とくに、第一世代の女性医師には、この認識が強かった。⁽³⁶⁾ この「女性のための女性医師」という考え方は、女性医師にさらなる活動領域を与えることにもなった。たとえば、女子生徒を担当する校医としての職務や、また、おもに家族の健康の管理者たる女性に向けられた啓蒙書の執筆などである。身体の機能や、衣服、育児、栄養といった身体衛生、家族計画の枠内における避妊についての女性医師による助言書は、

読者からの支持を受けていた。⁽³⁷⁾ 学校医制度が、栄養、清潔などといった事項に関する両親の啓蒙とも結び付いていたことを考えると、⁽³⁸⁾ 女性医師の業務は、診療所における女性患者の診察だけでなく、女性たちの生活全般に関する監督者という側面も持っていたといえるだろう。

ヴァイマル期に盛んになった性や結婚に関する相談所での相談業務も、女性医師の比重が相対的に高い分野であった。また、相談に訪れる女性たちからも、女性医師のほうが相談しやすく、信頼を得やすいという認識があった。⁽³⁹⁾ 「ドイツ女性医師連盟」(Bund Deutscher Ärztinnen)の一九二四年一〇月の結成集会では、社会衛生や病氣予防、扶助などに関する事項が中心的な課題としてあがっている。⁽⁴⁰⁾ 相談所や保険診療に携わる女性医師の多くは、優生学的な不妊処置に対して肯定的な立場を取っていた。優生学的な志向性をもつ知識人はヴァイマル期には少なくなかったが、女性医師らは労働者女性の実態に直接ふれることによって、そうした傾向を強めていたのである。また、女性医師らは性改革と女性の自己決定権キャンペーンの第一線と見なされ、やはり労働者女性の実態への憂慮から中絶の自由化にも賛成して、保守的な立場をとる男性医師とは対立する関係にあった。⁽⁴¹⁾ これからその主張を見ていくことになるヘレーネフリーデリケ・シユテルツナーも、そうした女性医師らの考えを共有するひとりであった。彼女は一九〇三年から「女性医師病院連盟」(Verein Krankenhaus weiblicher Ärzte)のメンバーであり、一九三〇年には刑法二一八条反対の態度表明を行っている。⁽⁴²⁾

このようなヴァイマル期の時代状況において、「更年期」をめぐる言説にどのような対立軸があったのか、次章で見えていくことにしたい。

二・「更年期」をめぐる相克

一九二〇年代の婦人科の概説書から、一般的な「更年期」像を探ってみよう。一九世紀末から版を重ねているH・フリッチの「婦人科教科書」の第一三版（一九二四）⁽⁴³⁾によれば、「更年期」(Klimax/Klimakterium/Wechseljahre)とは、「排卵と月経の停止と、受精能力の喪失によって表明される、性的能力の終了のとき」とされている。月経の終了、すなわち閉経(Menopause)の始まりは、原則として四五歳から五〇歳の間であり、平均して四七歳であるが、これには気候、人種、栄養状態、体質などが関係するとされる。この「更年期」の時期には身体に解剖学的な変化が起こり、とくに卵巣、子宮、膣など生殖器官に委縮などの変化がみられる。身体全体も丸みが失われ、肌には皺が寄る。卵巣機能が失われるので、男性の外貌への近似が現れ、声がしわがれたり髭が生えたりする。また、のぼせや発汗のほか、動悸や血圧の上昇、目まい、脱力感、不安感等の神経症状など、数々の症状を経験するときでもある。ただし、神経の健康な女性はおおむね症状が軽く、この時期を早く脱するのに対し、神経症や精神的な傾向のある女性は、ことのほか苦しみ不安をもつとされている。しかしいずれにしても、「更年期女性」の周囲の人や家族にとっては、彼女の基調の不快な変化、気分の変わりやすさ、怒りっぽさ、抑うつなどに気付くことになるのである。⁽⁴⁴⁾

「更年期」が婦人科医学においてこのような病的なもの、あるいは「女性らしさ」を喪失する過程として解釈されるのに対して、シュテルツナーの「更年期」像は既存の見かたを否定するものであった。シュテルツナーは、「女性の老いの悲劇は、実際のところ自然が望んでいることなのではない。しかし、男性支配層や男性間での冗談などが、生理学的なプロセスを何倍にもグロテスクなものにしてきたのだ」と述べ、これまでの女性の老いに対する評価の不当さを告発している。⁽⁴⁵⁾

シュテレルツナーがしばしば批判の矛先を向けたのは、一九二六年からライプツィヒ大学の婦人科正教授を務める産婦人科学の権威、ヒューゴ・ゼルハイム（一八七一一一九三六）であった。ゼルハイムは、婦人科学は女性をあらゆる面から理解すべきだとし、生物心理学的な要素を取り入れたほか、自然科学的な知見を社会的文脈に当てはめ、社会婦人科学（Soziale Gynakologie）へ大きく影響を与えた人物である。⁽⁴⁶⁾しかし、女性、および女性のエイジングに対する見方は、シュテレルツナーのものとは全く異なっていた。シュテレルツナーが一九二九年に『ミュンヘン医学週報』に寄稿した「更年期」についての論文「更年期、エロテイク、セクシュアリティについて」⁽⁴⁷⁾では、ゼルハイムの次のような見解を問題にしている。

女性は多くの場合四五歳くらいで更年期がやってきて、性的に用済みになってしまう。男性はもつと長く六〇歳くらいまで、あるいはしばしばそれよりも長く性的に壮健なのだ。男性が同じくらいの年齢の女性と結婚すると、彼は四五歳から六〇歳までのあいだ、禁欲を申しつけられてしまうことになる。⁽⁴⁸⁾

彼は、女性の方が男性に比して性的な局面における老いが早いこと、女性が「更年期」とともに生殖能力だけではなく性的な能力も失ってしまうことを主張するのである。これは、ゼルハイム独特の言い回しにはなっているが、基本的にはフリッツの婦人科教科書の認識と変わらない。シュテレルツナーがいち早くゼルハイムに反論したのも、これが一般に広まっている「更年期」イメージを強化するものだったからであろう。これに対しシュテレルツナーは、第三章以下で見えるように、女性の早い老いの否定や、「更年期」後の性的感情の継続などを論じていくのである。

このシュテレルツナーの論文を、市民女性運動穏健派の長老ヘレーネ・ランゲ（一八四八―一九三〇）が、「更年期についての誤った考え方を修正するもの」として、ドイツ女性同盟の機関紙『女性』上でとりあげ、その一部を掲載した。⁽⁴⁹⁾ラ

ングは述べる。「(男性の)婦人科医が書いた女性についての本を、人はいくぶん不安を持って手にする。彼の女性の患者たちに向け、『女性の本性』についての婦人科医の経験の範囲内から一般論が引き出されるときそれがいかに危険なことか、また、病気の女性たちに向けられたそのような観察が症候学的な価値としては限られたものだということが正しく自己批判されることがいかに稀か、何十年ものあいだ、わたしたちはあまりに多くの例から学んできたのだ。」

ただし、ランゲとシュテルツナーの主張はかみ合わないところも多かった。ランゲは、ゼルハイムには一定の理解を示している。彼女によれば、ゼルハイムは彼の先達のように一面的なことは言わず、また今どきの結婚指南書や改革プログラム、新しい結婚の形などに対する彼の批判的な姿勢は、「客観的な立場から女性運動をサポートするもの」だ⁽⁵⁰⁾という。また、ランゲは、夫婦の間に一定の年の差はあった方がよいとして「友達婚」に批判的なゼルハイムに共感を示している。

また、前述のように、母性を基盤としたフェミニズムを展開したランゲやホイマーらは、「新しい女性」に対して批判的であり、中絶の自由化に関しても反対の立場であった。これに対し、刑法二一八条の撤廃をめぐる議論が国会で行われていた一九三〇年には、ベルリン地区の女性医師の七五%が廃止を求める請願を提出しており、そこにはシュテルツナーも含まれていたのである。また、シュテルツナーのセクシュアリティ観は、生殖に限定されない性のあり方を肯定しており、ランゲが不快感を表明している新しい結婚のあり方に対しても好意的である。彼女のセクシュアリティの捉え方は、女性も男性と同じように性的欲求や満足感を持つとしていたシュテツカーらいわゆる急進派の主張に近い。

しかしながら、ランゲがシュテルツナーに共感を寄せていたのは、従来の「更年期」や女性のエイジング観を作り変える必要があると考えていたからだろう。とくに、女性を生物学的な観点からのみ捉え、そこから恣意的な判断を下すという、これまでの婦人科医に代表される見解に対する批判的な姿勢において、両者は共通していた。ランゲは、「女性が更年期とともに性的に終わる」というゼルハイムの言い分は、一方的で反論を要すると述べる。彼女によれば、女性をこう

して生物学的に区切るやり方は、医学以外の領域においても女性の劣等性を恣意的に言いたてる議論において、大きな役割を果たしてきた。たとえば、高等女学校制度に関する議論において、「女性教師が校長などの責任ある立場につく時は折しも更年期の年齢であり、更年期症状のために責任ある仕事をまっとうすることはできない」などと主張されてきたのである。それに対して、男性はエイジングに伴う不利な要素を持たないとして、管理的職務におけるその有能さが対置されてきたのであるという。⁽⁵²⁾

医学の領域においておにも男性から発信されてきた女性のエイジングのあり方は、エイジングに関する男女の別が強調されるようになってきた一九世紀前半から、男性に比べて不利なものであった。とくに、女性の老いは男性よりも早く始まるとされ、また女性としての徳は失われ、苦しみも多いものとして描写されてきたのである。さらに、「更年期」に関する記述は、病的な症状が並べられ、「更年期」にある女性の否定的なイメージが再生産されてきた。ランゲにとつてシュテルツナーの議論は、こうした中であつて「多くの女性にとつて救いになる」ものと映つたのである。政治的な主張では鋭く対立するはずの両者ではあつたが、男性中心に展開してきた既存の婦人科医学への批判と、「更年期」の位置付け直しは共通の課題だつたことが分かる。⁽⁵³⁾

三：「健康な更年期」

(一) 「更年期」の脱病理化

シュテルツナーの主張を追つていこう。シュテルツナーの基本的な立場は『女性の性的生活における危険な年』の序文に表われている。

ここに書いたことは、私の確かに根拠づけられた考え方を表したものです。すなわち、人間の生において自然に条件づけられたプロセスのなかで、病的に作用すると主張し得るものは一つもない、ということなのです。老いですら苦しみではなく、仕事をしたり楽しんだりする能力の緩慢な低下によって、別れを緩和しているのです。更年期は、生殖能力のみが減退期に属するのです。この時期が終われば、別の力が成熟してきます。読者の多くは、更年期が生きる喜びのみならず仕事能力についても諦めの下り坂をもたらずものだという、よく広まった考え方に、ときに落ち込んだことがあったり、これから落ち込むことになったりするでしょう。それは間違った考え方です。わたしたちは、「もつと生きる」ことができるし、老いというものを可能な限り長く待ち構えていることができるのです。⁽⁵⁴⁾

シユテルツナーによれば、女性は男性に比べて内分泌腺やホルモンの働きから受ける影響が大きいため、生殖に関わる期間は精神的な創造力が抑制されているが、「更年期」のあとになってその本来の価値が発達してくるのであるとい⁽⁵⁵⁾う。だが、それを知る女性は少ない。

「…」残念なことに、多くの女性はこのコード「更年期」から自分の人生のメロディーの終楽章が聞こえると思いきみ、人生のどの部分にもそれぞれの魅力があり、まだ昇り階段の最後のところで、仕事や休息、苦しみや喜びなど、たくさんを経験すべきことが待っているのだ、という認識になかなか到達することができないのです。「この先にあるのは」ピーダーマイヤー調のおばあさん芝居のようなものだけではないのです。⁽⁵⁶⁾

シユテルツナーによれば「更年期」とはもはや「老年期」の入口を意味しない。閉経しても、女性には今までと同様、次なる人生のステージが用意されていることを、当の女性たちが認識しなければならぬのである。

「自然に条件づけられたプロセスのなかで、病的に作用すると主張し得るものは一つもない」というシュテルツナーの主張は、病的なものとして捉えられがちな女性のエイジングを脱病理化する戦略であった。彼女によれば「更年期」は生理学的現象であって、病気ではない。むしろ、月経がなくなることがメリットになる場合もある。ダンサーは月経のために仕事を休む必要がなくなるし、月経のための休暇が取れない販売員は、工作中に辛い思いをしなくてもよくなるのである。⁽⁵⁷⁾ そもそも、「更年期」を普通に終える女性はたくさんいるにもかかわらず、そうした健康な女性は医師の治療を必要としないので、話にのぼってくるのではないのだという。婦人科医や神経科医による「更年期」についての著作が扱っているのは、病気の女性のことなのである。⁽⁵⁸⁾ たとえば、「更年期」に神経を病む女性はいるが、それは生来の神経の弱さに要因があり、「更年期」をきっかけにもととの傾向が強くなっていくにすぎないのだという。

健康な女性と神経の弱い女性の更年期の違いは、次のようにまとめることができるでしょう。健康な女性は、起こるかもしれない障害に対し健康への強い意志で対決することができるのに比べ、もう一方の女性は、心身の苦痛を過剰に意識し、健康でいるという財産を勝ち取るう、更年期のあいだ蚊なりスズメバチなりに刺されることから身を守ろうというような気が全くないのです。⁽⁵⁹⁾

また、「更年期」の症状は、それを予期することによって起こり得るといふことも主張している。

「…」更年期の身体的な症状が女性を不安にするものではありません。むしろ、精神的なものなのです。あまりそうしたことに注意してこなかったり、内面的に満たされていない女性などは、更年期に入らずと前から精神的な不安が始まっているのです。⁽⁶⁰⁾

彼女にとって、女性同士のおしゃべりのなかで伝達されていく「更年期」についての情報は、かえって「更年期」を悪化させる要因であり、「器質的な所見が何もないのに早期の更年期障害を発生させるような神経質な移行期へと導くもの」を、「更年期の伝説」だとも述べている。つまり、「更年期」の症状は、ある程度女性の心の持ち方に左右されるということになる。健康な女性に比べ、精神的に弱い性質の女性は、「更年期」にくるといふ身体的な状態を、「更年期」の始まる前から心理的な固定によって経験してしまう⁽⁶¹⁾という。

このように、シュテルツナーは「更年期は病的ではない」ことを主張するにあたって、「更年期」の症状を、生来的な神経の弱さ、および「意志」の弱さに帰していくのである。

シュテルツナーは、(卵巣機能の)欠落症状と呼ばれる、のぼせ、発汗、熱感、悪寒、動悸、不眠、不機嫌、不安感等々のさまざまな「更年期症状」が、必ずしも卵巣分泌物の欠落や、生殖機能の欠落の必然的な結果なのではないという婦人科医ヴァルトハルトの記述を引用しながら、女性の中には、神経病質によって病的な考え方をすることで、大脳皮質にある感覚器官の興奮を上昇させ、「更年期症状」を起こす人が数多くいるのだと述べる。逆に、神経が健康な女性は、「更年期」の激しい欠落症状に悩むことはないのである。ヴァルトハルトは、神経の不安定な人にいわゆる精神分析を行うことを推奨しているが、シュテルツナーはそれに対しては疑問を呈し、「最善の予防は、神経の健康への意志にある」のだと主張する⁽⁶²⁾。つまり、「更年期症状」は、健康への強い「意志」によって克服されるのである。

また、彼女は「更年期」の症状を予防する対策をあげるが、とくに脂肪の増加は、性腺の正常な機能が阻害され、血液が充満しやすくなって症状につながるので、阻止しなければならぬという。「更年期」の女性は太りやすい傾向にあるが、これは必然的なものではなく、食事と運動という二種類の身体の規律化によって防ぐことができるのである。とくにシュテルツナーは、自らの体験談も交えつつ、身体の規律化のほうに大きなウエイトを置いている。女性が太る原因は

「更年期」にあるのではなく、身体の活動が不足していたり、筋肉を強く動かすようなことを嫌がることにある。「いつまでも若く、年をとっても健康でいたいと思うならば、クリームやマッサージは役に立たないのです。ただ生きるための自分の意志、つまり動こうという意志が必要なのです」⁶³。

こうしてシュテルツナーは、「更年期」を否定的なものとして見る医学的な見解に対抗するため、「更年期」の克服や、若く健康な身体でいることを、自己の意志や規律化と結び付けることになる。女性は、「更年期」を人生の終わりだと考える必要はなく、このように自分の意志で身体をコントロールすることが大切なのである。

一九二〇年代には、月経が終了したり「更年期症状」が出現したりすることは、内分泌腺の機能、とくに卵巣が分泌するホルモンが関わっていると考えられるようになっていたが、すべての症状が卵巣分泌物の停止に起因するのかどうかについては、議論があつた。とくに、「更年期」の欠落症状が「更年期」よりも前の時点ですでに存在していた精神神経症的な性向が出現したものだという議論も、一定の位置を占めていた。シュテルツナーにとつて、この主張は重要であつた。「更年期症状」がすべて内分泌腺活動に左右されるものとすれば、その症状は不可抗力的なものになり、「更年期」の女性はそれに翻弄される存在でしかないことになる。女性身体に関わる生物学中心主義を修正しようとするれば、シュテルツナーのように症状の発現に対して精神的なコントロール可能性を対置せざるを得ない。その結果として、シュテルツナーは「更年期」にある女性の生における意志の力を強調し、身体の規律化によつて「更年期」を克服できるという方向へ向かうことになるのである。

しかし、「更年期症状」を神経の弱さに起因させたり、精神力を強調したりすることは、逆に「更年期症状」をステイグマ化することにもなりかねない。そのうえ、シュテルツナーの議論の下地には、優生学的な思想も垣間見えている。彼女の一九二五年の論文「価値のない生命の予防というテーマへの貢献」では、アメリカでの研究結果をもとに、精神的な異常のある人に対しては、再生産を阻止するため不妊処置を施すことを提案している。⁶⁵「更年期」における「健康な人」

と、病的な「更年期」の症状を発症する「神経の弱い人」との峻別は、このような「生来的に神経の弱い人」という類型をつくり、それを切り捨てることと通じるところがある。「健康な更年期」は、実のところ後者を分別することによってしか成立しないのである。

(二)「更年期」と職業

「更年期」女性の健康を考えるうえで、職業の存在はシュテルツナーにとり外せない要素であった。彼女は、「更年期」をうまく乗り越えるには、それについて陰鬱な考え方をしないことが一番だと説き、たとえばかつての農婦のように、農家、奉公人、庭、畑、牛舎などの世話に追われ、自分のことを考える余裕などなかった生活を手本として挙げる。職業を持つ現代の女性も同じで、自分のことを考えたりケアをしたりする時間がないことが、自分中心の考え方をしない最善の「防御だ」という。健康な人すら「更年期」のことをあれこれ心配し、いろいろな情報を手にしたりするが、そうした情報はすべて伝説なのである。⁽⁶⁶⁾

シュテルツナーによる職業の評価は、市民女性運動の穏健派が唱えた独身女性の「精神的母性」によるものとは異なる。母性主義フェミニズムにおいては、女性は社会扶助などの分野で女性ならではの能力と愛情を発揮することができる⁽⁶⁷⁾とされていた。伝統的にも慈善活動や福祉活動は、年配女性に割り当てられた役割のなかで代表的なものであり、一九世紀末の医学書のなかでも「更年期」女性の活動の場とみなされている。⁽⁶⁸⁾ゼルハイムもまた、「慈善協会、公益事業、文学活動などは、更年期の女性に非常に有益である」と述べている。こうした「母性」の延長線上としての「更年期」女性の位置付けに対し、シュテルツナーのいうオルタナティブな生き方とは、もっと広い領域における可能性であった。シュテルツナー自身は、「母性」を否定していたわけではない。しかし、「更年期」のプロセスとは「減退であるだけでなく、より高次においては成熟を意味する」のであって、「母としての特性とは別の個人的な方向性が花開いてくる時期」だと考

えていたのである。⁽⁷⁰⁾

「職業を持つている女性の更年期症状は軽い」というシュテルツナーの主張の背景に、ヴァイマル期の働く女性の複雑な社会的地位という問題があったのは間違いないだろう。前述のとおり、ヴァイマル期にはホワイトカラーとして働く女性が「新しい女性」として一躍脚光を浴びると同時に、さまざまな社会批判のはけ口ともなっていた。ゼルハイムは、シュテルツナーの単著が出た翌年に、自らも『女性の更年期』⁽⁷¹⁾という単著を出版しているが、そのなかで、「女性が職業生活に参入していることによって、生物学的な悲劇がより深まっている印象がある」と述べている。ゼルハイムにとつて、女性の生物学的な「本来の仕事」は子どもを産み、それによって人間の種としての存在を維持することであった。⁽⁷²⁾ 彼は多くの女性が職業を持つようになったことによって、その本来的な業務が脅かされていると考えていたのである。そのため、この社会的に「間違った展開」を、男女の根本的な生物学的差異について啓蒙することにより対処しようとする意図を持っていた。

ゼルハイムは、シュテルツナーが、女性が規律化することによって「更年期」を軽く過ごせるとしていることに対して、次のように反論している。

更年期や、女性の人生における困難な時期に、いくらか自制をすることが良いことだというのは、確かに正しい。しかし、月経、妊娠、産後、更年期といった大変な時に、過度に我慢してしまふことは、傷つきやすい、あるいはすでに傷ついている（産後や月経時などの）女性のオーガニズムに害を与える可能性がある。それだから、女性の本性と生活の厳しさの間で適合しようとする努力において、適度であることが、女性の生活、そして更年期に対して最善のバランス調整になるのである。女性のもつ女性性を抑圧しようとするのではなく、女性の職業を、女性に女性性に対して相応の配慮をすることができるよう、柔軟に構成すべきである。シュテルツナー女史のように、女性に時代と状

況の衝動の下で自分の独自性を考慮することをやめるようにとは、とても薦められない。そうなれば、健康面が悪化するだろう。今日すでに、われわれが職業生活における女性の特殊性をできるだけ考慮するようにしてみると、職業を持つている非常に多くの女性が下半身の病気になるのが分かるのだ。⁽⁷³⁾

ゼルハイムは、職業をもつことによつて女性の健康が損なわれ、「更年期」を重くすると主張するのである。ゼルハイムの姿勢は、意志の力を強調しようとするシユテルツナーに対し、女性の身体的な「本性」を説くものであった。当時、職業が女性の健康や母性を損なうといった議論を行っていたのは、ゼルハイムに限ったことではなかった。⁽⁷⁴⁾ 経済力もち、都会的で新たなライフスタイルを楽しむむかに見えた「新しい女性」に対する社会的な批判の一つが、このようなかたちでも現れていたといえる。

四、「更年期」のセクシユアリティ

(一) 継続するセクシユアリティ

閉経した女性は「女性らしさ」を失い、男性の外見に近づき、女性としての生が終わるとする考え方は、二〇世紀になつても説明を詳細にしながら継続していた。閉経した女性は、女性としての身体を失った状態にある。

生殖期間を越えた女性のセクシユアリティに対して、医学書の見解は否定的であり、「更年期」における性欲をむしろ異常と位置付けてきた。一九世紀末に「更年期」を定義づけようとしたエルンスト・ベルナーは、「性欲がなくなることで、そもそも性的機能の消失を受けたものとして、正常といつてよいもの」であり、「更年期」に性欲が高まる場合には、「内臓の知覚過敏」が原因ではないかと推測している。⁽⁷⁵⁾ 二〇世紀になつてからも、「更年期」には「膈はとくに入口が

狭くなるので、性交は困難または不可能になる⁽⁷⁶⁾と解剖学的な見地から「更年期女性」の性的行為を否定するものが多く、性的な脇道にそれてしまう女性の事例を「更年期の症例」としてあげるものなど、女性の「更年期」におけるセクシユアリティは概ね否定され、「異常」と分類されてきた。

これに対し、シユテルツナーは「更年期」女性のセクシユアリティを積極的に肯定している⁽⁷⁸⁾。

「…」人間の好みや嫌悪は情緒的な事象と関係しているので、エロティックな感情や、両性のもつ引きつける力は、その最終目的「生殖」とは関係なくほぼ一生のあいだ続きます。「…」魅力のある期間とはときには高齢になるまで延長されます。それは、人間が高次の精神的な存在であることに起因します⁽⁷⁹⁾。

シユテルツナーによれば、「更年期」の時期にいろいろな恋愛がらみのトラブルが起こることがあるが、それは「更年期」が性的な欲望が休止する時ではないからである。それは病的なことではない。女性たちのなかには、公共の仕事につきすすんだり、職業を得たりする人もいるが、性的なエネルギーがあるということは、この年代の女性たちが楽しく働いているということに一番よく現れているのだ⁽⁸⁰⁾という。後述するように、シユテルツナーにとって、性のエネルギーは昇華して仕事のエネルギーになり得るのであり、仕事のエネルギーとはイコールであった。

第二章で見たゼルハイムの主張、すなわち「女性が四五歳で性的に終わってしまうのに対し、男性の性的生活は六〇歳まで続く」とする意見に対しては、シユテルツナーは次のように反論している。まず、女性の「更年期」は四五歳と定まっているわけではなく、四五歳から五五歳の間である。そして、「更年期」が終わったとしても、女性が性的に用済みになってしまいうわけではなく、高齢になるまで限りなく性的な能力があり、性を楽しむことができるのである。他方、男性にも「更年期」が存在し、かつて言われていたように男性のほうが若さを長く保つなどという考え方はすでに否定され

ている。女性のほうが早く老いるという、ゼルハイムが依拠している古い考え方は、男性より女性のほうが長生きであるという生物学的な事実によってすでに反証されているのである。⁽⁸¹⁾ こうして、シュテルツナーは女性のエイジングを擁護すると同時に、「男性更年期」の存在を持ちだして、男性のエイジングの相対化を図るのである。

男性にも「更年期」があるということは、すでに一九一〇年の段階でクルト・メンデル（一八七四―一九四六）が問題提起をしている。⁽⁸²⁾ ドイツではこの論文が皮切りとなつて、一九三〇年代まで、おもに神経科医、精神科医、性科学者を中心として「男性更年期」をめぐる賛否両論の議論が繰り広げられることになった。「男性更年期」の心身症状は色々と挙げられていたが、なかでも性欲の減退自体が「更年期」の異常として言及されていた点は、男女のセクシュアリティの非対称性を示すものとして目を引く。メンデルと同業の神経科医は自らの診療の経験からメンデル説に賛同し、またマックス・マルクーゼ（一八九八―一九七九）などの性科学者も性機能の面から肯定的に論じた一方、著名な精神科医であるフライブルク大学神経科教授のアルフレッド・ホッヘ（一八六五―一九四三）は、男女の差異を強調して「男性更年期」の存在を否定している。⁽⁸⁴⁾ 最終的には、ドイツにおいては一九三〇年代から第二次世界大戦後にかけて否定傾向が強くなり、「男性更年期」はないものとされていった。⁽⁸⁵⁾ このように「男性更年期」は当時まだ確立された概念ではなかったが、シュテルツナーはそのテーマに一章を割いている。「男性更年期」の存在が示唆することは、男性もエイジングの一面において深刻なトラブルを経験するのであり、女性の老いが男性に比べ不利だというわけではない、ということであろう。

しかし、「男性更年期」という概念が曖昧である以上、それに対する反論は容易であった。ゼルハイムは、男性には（卵巣機能の中止という）女性のような否定しえない徴に匹敵するものがなく、生殖腺の完全な停止は高齢になつてからである以上、これ以上の議論は不要であるとし、⁽⁸⁶⁾ さらに次のように反駁している。

私は、この「女性は更年期とともに性的に終了する」という主張をただ単に自然科学者の立場から行つたのではな

く、医師として行ったのである。自然は、卵巣と子宮においてだけ限界を設定しているのではない。「…」。更年期は膣が収縮するプロセスを伴うことが知られているが、それによつてしばしば女性にとつては性的行為が苦痛となるのである。これこそが、性の享受を終了する時であるという自然からの明らかなる示唆である⁽⁸⁷⁾。「…」。

このように、解剖学的な所見に依拠してあくまでも「自然」の摂理を持ちだすゼルハイムと、生物学的な固定観念を無効化しようとするシュテルツナーの主張は、平行線をたどる。

シュテルツナーにとつて、ここで賭けられている「更年期」女性のセクシュアリティは、医学の場で延々と語られてきた女性の老いの姿に撤回を迫るための、一つの譲れないポイントであった。女性は、閉経を迎えてからも、女性という性的存在であり続けるのであつて、決して性を失つて中性化したり、男性に近づくわけではない。人間が高次の生物である以上セクシュアリティは年を取つても維持されるのであつて、性的欲望をもつ「更年期」女性が病的なわけではないのである。

「更年期女性」のセクシュアリティの問題は、女性に一定の枠内―婚姻内かつ生殖活動期間内―でのエロスしか認めない、性のダブルスタンダードを常識とする社会の側にこそ要因があると考えられることもできるにもかかわらず、主流の医学言説は、それらを病理として処理することによつて、個人の問題に矮小化してきた。「更年期女性」のセクシュアリティを強調するシュテルツナーの問題意識は、そこに触れるものであつた。

その一方で、年をとつても女性性を維持し性的な存在であり続けるという主張もまた、新たな規範となる可能性を持っていた。シュテルツナー自身はそこに何かしらの人為的な介入を認めてはいないが、その後の「更年期」言説のなかではやがてその陥穽が明らかになってくるのである。

(二) 独身女性のセクシュアリティ

他方で、独身女性に関してさらさら別の議論が必要であった。婚外交渉が困難な市民層の独身女性にとり、セクシュアリティの問題は未解決のまま残ってしまうからである。シユテルツナーによれば、この年代の独身女性は昔から嘲笑の対象になってきたといい、「恋に落ちたオールドミスや中年の未亡人」が喜劇作家の好む題材だったのも、そう昔のことではないという。⁽⁸⁸⁾ ゲルト・ゲッケンヤンとアンゲラ・テーカーの分析によれば、一九世紀のドイツの市民社会では、家庭を形成しない独身女性に対する評価は低く、彼女らは、本来社会的に結びついているはずの身体のある方を軽視している存在として、否定的に捉えられていた。その人物像は青白い頬、うつろな視線、とがった鼻先等で表象され、その行動は失敗が運命づけられており、共同体の嘲笑の対象であった。⁽⁹⁰⁾

こうしたオールドミスの社会的イメージは、一九二〇年代になっても医学書のなかに温存されていた。一九二七年刊行の婦人科ハンドブックで、独身の「更年期女性」は次のように描写されている。

最後の自暴自棄の闘いのなかで、まだ運命を変えようと試み、世に言う「危険な年齢」と噂される人も出てくる。女性教師が生徒に夢中になったり、教養や階層の違いを顧みず、自分の子どものような年齢の若者と結婚する年配の女性など、数は少ないが消し難い印象がある。⁽⁹¹⁾

シユテルツナーの独身女性擁護は、このように同時代にもまだ残るオールドミスのセクシュアリティへの差別と偏見への反論でもあると考えられる。彼女によれば、かつてのオールドミスへの視線も、現在ではかなり変わってきているという。

これまで、既婚で子どもをたくさん産んだ女性は平均的に更年期が遅く、結婚していなければ更年期が非常に早くなるなどと言われてきました。最近では処女性の価値も移り変わり、かつてのような意味でのオールドミス (Old Jungfer) は稀になってくるにつれ、結婚しないことで起こり得る害についても、不確かなものとみなされるようになっていきます。少なくとも、処女性は解剖学的、生理学的な意味において重要性が小さくなっただけでなく、かつて風変わりなオールドミスらしさと描写されたものもすべて、性的な清純性という概念の変化ばかりか、人生一般についての考え方が緩やかになってきたことによって、変化してきました。それに加え、職業は、それによっておこる異性との交流によって、最善の意味で女性を男性化するように作用しています。過去のオールドミスの原型は、今日では仮装でしか探し出すことができないのです。⁽⁹²⁾

それどころか、今日すでに独身女性は社会的な位置付けを得ているのである。

今日、五〇歳や五五歳の結婚していない女性は、外に向かつて強い電流を発しています。職業においてであれ、自由なあるいは社会的な慈善行為においてであれ、芸術や生の創造者としてであれ、彼女は大きな領域の中心点なのです。⁽⁹³⁾

とりわけこうした言及は、職業をもつ独身の女性の増加という社会現象と無関係ではない。ポイカートによれば、第一次世界大戦における夥しい同世代の男性の戦死者数、それとほぼ同数の重軽症者数の影響を必然的に受けて、一八七五〜一九〇〇年生まれ世代は「女性過剰」になり、女性の多くは否応なく独身を通すことになったという。⁽⁹⁴⁾ シュテルツナーが「更年期」について考察を行った一九三〇年前後には、ちょうどその世代のなかで上方に位置する女性たちが「更年

期」年齢に差しかかっている計算になる。「結婚可能年齢の女性の七分の一は結婚できない」などと言われるなかで、今後独身で「更年期」を迎える女性たちが増加していくことも、当然考慮されたいであろう。シュテルツナーは、この「女性過剰」の時代、結婚したり母親になったりすることなしに、楽しく精神的に人生を送り、抑圧されたり沈黙させられたりすることのない女性像が絶対に必要であると述べている。⁽⁹⁶⁾「女性過剰」の時代は、女性の生き方を考える上で新たな課題をもたらしていたといえる。

シュテルツナーは、独身の「更年期女性」を、職業を介することによって位置づけなおすと同時に、そのセクシュアリティにもやはり職業を関与させた。結婚していない女性はその性に対する衝動を昇華させ、自分の仕事へのエネルギーに転換することができる⁽⁹⁷⁾と考えたのである。シュテルツナーにとって職業は、セクシュアリティを昇華させる場としても機能するものだった。

おわりに

シュテルツナーとゼルハイムの議論からは、「更年期」をめぐる言説が、ヴァイマル時代の女性のあり方をめぐる問題と密接に絡み合っていたことが見てとれる。シュテルツナー、ゼルハイムともに、社会医学的な方向性を志向し、女性の「全体性」を議論の対象とするなかで、「更年期」が女性性、とくにこの場合は「女性の本来の姿や性質」をめぐるポリティクスの場になっていたのである。

両者の主張は真つ向から対立する。「すべての女性は潜在的な母である」とし、女性の本質を母性に置くゼルハイムは、そこから逸脱するものを女性の健康を破壊するものとみなし、「更年期」の女性も母性の延長線上に位置づける。その主張は、生物学的、解剖学的な「根拠」を用いたものではあったが、その結論への誘導はかなり恣意的でもあった。一

方シユテルツナーは、「更年期」に関する迷信および生物学主義双方への反論から、「更年期」は病的なものではないこと、「更年期」によって女性が性的存在でなくなるわけではないことの二点を大きく主張し、「意志」や「規律」の力を強調すると同時に、「母性」に集約されない女性のあり方を呈示した。意志と規律の強調は、自分の身体のこととは自分で決定するという女性の自己決定権の考え方もつながっている。生物学的な宿命のようなものに翻弄されるのではなく、自分の身体は自分で管理するという志向の表れだといえる。

この健康とセクシュアリティの二点ともに、ヴァイマル期の女性と職業という要素が大きく絡んでいた。女性の職業は、それを持つことが「更年期」にとってどう作用するのかという観点から、議論にかけられたが、結局のところこの議論は、女性の「本性」をどのようなものとして捉えるのかという争いであった。その背景には、ヴァイマル期という新しい時代の女性の位置付けをめぐる、社会の揺らぎと戸惑いがあったといえよう。

しかし、女性のエイジングに対する従来のネガティブな見方を反駁するために打ち出された、「健康かつ女性性を持ち続ける」女性像は、実のところ女性たちに対する新しい強制力となる可能性をもっていた。シユテルツナーは、健康な「更年期」を過ごすために意志と規律を強調するが、「シユテルツナー女史自身は模範的な規律のある女性」ではあるものの、少数の女性にとってのみ可能なことを「無分別に一般化した」というゼルハイムの言葉がはからずも指摘しているように、女性におしなべて自らの厳しい規律を押しつけることになったのである。また、シユテルツナーが行う「健康な女性」と「神経の病的な女性」との峻別は、「更年期」の症状をステイグマ化するだけでなく、「神経の病的な女性」の排除につながる可能性も持っていた。結果的には、シユテルツナーの主張は「更年期」を黙って耐えることを強要することにもなりかねないものであった。

他方でまた、年をとってもセクシュアリティが維持されるという主張も、女性性の保持や性的な能力の維持という点で、新たな規範になっていく可能性を持っていた。やがて一九七〇年代になると、女性性やセクシュアリティの維持は、

「更年期女性」に女性ホルモンを投与して症状の改善や若さの維持などを図るという「ホルモン補充療法」のうたい文句に使われ始めるのである。⁹⁹⁾女性が、女性のエイジングを迷信や医学の偏見から引き剥がし、新たな位置づけを目指すことにより、かえって医療的介入との親和性を深めてしまう可能性は、逆説的である。

ヴァイマル期の「更年期」言説は、ヴァイマル社会特有の問題を巻き込みながらも、現在の「更年期」言説に重なってくるものであった。しかし、こうした言説が一般女性にどのように受けとめられたのかについては、この論考では立ち入ることができなかった。戦後における医療や女性運動の発言とのつながりとともに、今後より明確にしていく必要がある。

註

- (1) Michael Stolberg, „Von den „Stufenjahren“ zur Menopause“: Das Klimakterium im Wandel der Zeit“, *Würzburger medizinhistorische Mitteilungen*, 24, 2005, S. 41-50.
- (2) Hans-Joachim v. Kondratowitz, „Zum historischen Konstitutionsprozesse von „Altersgrenzen“, Christoph Conrad und Hans-Joachim von Kondratowitz (Hrsg.), *Gerontologie und Sozialgeschichte: Wege zu einer historischen Betrachtung des Alters*, 1983, Berlin: DZA, S. 379-411.
- (3) 拙稿「〈老人女性〉をめぐるまなざし: ドイツ一九世紀〜二〇世紀初頭の百科事典と医学事典から」『お茶の水女子大学二二世紀COEプログラム〈誕生から死までの人
- (4) 拙稿「二〇〇三」前掲論文。
- (5) Ludmilla Jordanova, *Sexual Visions: Images of Gender in Science and Medicine between the Eighteenth and Twentieth Centuries*, 1989, New York: Harvester Wheatsheaf.
- (6) Thomas Laqueur, *Making Sex: Body and Gender from the Greeks to Freud*, 1990, Cambridge: Harvard University Press.
- (7) 拙稿「〈危険な年齢〉: ドイツにおける〈更年期〉をめぐるポリティクス」川越修・鈴木晃仁編『分別される生

命：二〇世紀社会の医療戦略』（法政大学出版局、二〇〇八年）。

(8) Judith A. Houck, *Hot and Bothered: Women, Medicine, and Menopause in Modern America*, 2006, Cambridge: Harvard University Press, p. 237.

(9) これは彼女の博士論文に掲載された経歴によるものだが、帝国医療年鑑には一九〇四年から一九三三年までの間、常にFrl.（未婚女性の呼称）Dr.と記載されていたという。Schleiermacher, S. 107, Fußnote 26. また、シメテルツナーの夫はケムニッツ出身の輸出商 Julius Stelzner ではないかとされているが、これも出身地と没年からの推測であり、実際のところはまだ判明していません。ヘルリン自由大学のウェブサイトに Dokumentation: Ärztinnen im Kaiserreich (<http://web.für-berlin.de/aek/lt.htm>) “Stelzner, Helene Friederike” 46。

(10) Helene Friederike Stelzner, *Gefährdete Jahre im Geschlechtsleben des Weibes: Beobachtungen und Ratschläge einer Ärztin für die Wechseljahre*, 1931, München: Lehmanns.

(11) Birgit Panke-Kochinke, *Die Wechseljahre der Frau: Aktualität und Geschichte (1772-1996)*, 1998, Opladen: Leske+Budrich, S. 84-86.

(12) たろべん¹⁸ Anna-Marie Durand-Weyer, *Der Frauenkörper in gesunden und kranken Tagen*, 1930, Berlin-Wilmersdorf: Asklepios, Bella Müller, *Die Familienärztin*, 1930, München: Müller, Gisela Lucci, *Die Wechseljahre*, 4. Aufl., um 1932,

Berlin-Steglitz: Stob. なお、Durand-Weyer には「更年期」についての啓蒙書 *Die reife Frau*（一九三七年ごろ）という著作があるが、時期区分の関係で本稿の考察からは外した。

(13) デートレフ・ポイカートによれば、ヴァイマル社会には「青年神話」が他の時代よりも強く浸透し、若者世代の直面する問題や行動、すなわち教育・職業問題、青年運動、余暇の新しい過剰し方、大衆文化への適応、政治的傾向等々が、実際の若者世代の比重よりも目立つ形で社会の耳目を集めてきた。Detlev J. K. Peukert, *Die Weimarer Republik: Krisenjahre der klassischen Moderne*, 1987, Frankfurt a. M.: Suhrkamp, S. 94-100.

(14) Walther G. Hoffmann, *Das Wachstum der Deutschen Wirtschaft seit der Mitte des 19. Jahrhunderts*, 1965, Berlin: Springer, S. 173-174.

(15) Peter Marschalek, *Bevölkerungsgeschichte Deutschlands im 19. und 20. Jahrhundert*, 1984, Frankfurt a. M.: Suhrkamp, S. 164-166; Josef Ehmer, *Bevölkerungsgeschichte und Historische Demographie 1800-2000*, 2004, München: Oldenbourg, S. 17.

(16) Ehmer, a. a. O., S. 54.

(17) Ute Frevert, *Frauen-Geschichte zwischen bürgerlicher Verbesserung und neuer Weiblichkeit*, 1986, Frankfurt a. M.: Suhrkamp, S. 163-171, 180-181.

(18) Frevert, a. a. O., S. 171-172. 田丸理砂は、つべした「新

しい女性」イメージ誕生の背景には、第一次大戦での敗戦を受けて政治的、経済的ともに不安定であったヴァイマル期において、指針を失いつつも何か新しい可能性を求めた人びとのエネルギーがあったと考察している。田丸理紗「駆ける…ベルリンのモダンガール」田丸理紗・香川檀編『ベルリンのモダンガール…一九二〇年代を駆け抜けた女性たち』（三修社、二〇〇四年）、三五頁。

(19) Fevert, a. a. O., S. 173-180.

(20) 姫岡とし子『近代ドイツの母性主義フェミニズム』（勁草書房、一九九三年）、一三六〜一四七頁。

(21) Fevert, a. a. O., S. 174-175.

(22) 姫岡、前掲書、二二二〜二五頁、一五六〜一五八頁。

(23) 例えば、中野智世『民衆の母』：ヴァイマル・ドイツにおける家族保護ワーカー』『埼玉学園大学紀要（人間学部篇）』第四号（二〇〇四年）九三〜一〇六頁、同「社会福祉専門職における資格制度とその機能：「資格化」とポランタリズムの間で」望田幸男編『近代ドイツⅡ資格社会の展開』（名古屋大学出版会、二〇〇三年）、一七七〜二一〇頁。

(24) 姫岡、前掲書、一三六頁。

(25) Ehmer, a. a. O., S. 46.

(26) Monika von Oertzen, „Nicht nur fort sollst du dich pflanzen, sondern hinauf.« Die Ärztin und Sexualreformerin Anne-Marie Durand-Wever (1889-1970)“, Eva Brinkschulte

(Hrsg.), *Weibliche Ärzte: Die Durchsetzung des Berufsbildes in Deutschland*, 1993, Berlin: Hentrich, S. 142-143.

(27) Fevert, a. a. O., S. 180-188.

(28) Amy Hackett, “Helene Stöcker: Left-Wing Intellectual and Sex Reformer”, Renate Bridenthal et al. (eds.), *When Biology became Destiny: Women in Weimar and Nazi Germany*, 1984, New York: Monthly Review Press, pp. 115-119.

(29) Andreas Gestrich, *Geschichte der Familie im 19. und 20. Jahrhundert*, 1999, München: Oldenbourg, S. 7.

(30) Helene Stöcker, „Kameradschaftsfeie & Sexualreform“, *World League for Sexual Reform, Sexual Reform Congress: Copenhagen I-5. VII. 1928, 1929*, Leipzig: Thieme, S. 104-105.

(31) 姫岡、前掲書、一四七頁、一五六〜一六一頁。一九〇五年に設立されたシユテツカーらのグループ「母性保護同盟」は市民女性運動の非主流派に属し、女性運動団体の包括的組織であったドイツ女性同盟（BDF）から、同盟の規約第一条「BDFは、経済的、法的、精神的、身体的な見地からの女性の助成と、公益を高めることを目指すドイツ女性の全組織の連合を目的とする」を理由に、加入を拒否されている。すなわち、BDFにとっては未婚の母の保護や性的自由などというシユテツカーらの目指すものが、「公益」（Allgemeinwohl）に反するものと映ったのである。Neue-Heiz, Rosemarie, *Die Geschichte der Frauenbewegung in Deutschland*, 5. Aufl., 1997, Bonn: Bundeszentrale für politische

- Bildung, S. 34.
- (32) Gertrud Bäumler, „Die Frau und die sexuelle Krisis“, *Die Frau*, 33 (11), 1926, S. 641-642.
- (33) Anja Burchardt, „Die Durchsetzung des medizinischen Frauenstudium in Deutschland“, Eva Brinkschulte (Hrsg.), *Weibliche Ärzte: Die Durchsetzung des Berufsbildes in Deutschland*, 1993, Berlin: Henrich, S. 16.
- (34) Eva Brinkschulte (Hrsg.), *Weibliche Ärzte: Die Durchsetzung des Berufsbildes in Deutschland*, 1993, Berlin: Henrich, S. 19-21, 153.
- (35) Aina Grossmann, „Berliner Ärztinnen und Volksgesundheit in der Weimarer Republik: Zwischen Sexualreform und Eugenik“, Ärztkammer Berlin (Hrsg.), *Der Wert des Menschen: Medizin in Deutschland 1918-1945*, 1989, Berlin: Henrich, S. 101; Cornelia Osborne, „Ärztinnen und Geschlechteridentität in der Weimarer Republik“, Ulrike Lindner (Hrsg.), *Ärztinnen – Patientinnen: Frauen im deutschen und britischen Gesundheitswesen des 20. Jahrhunderts*, 2002, Köln: Böhlau, S. 74, 78.
- (36) Osborne, a. a. O., S. 76.
- (37) Eva Brinkschulte und Ralf Christof Beig, „Die Frauen an die Front“, Eva Brinkschulte und Thomas Knuth (Hrsg.), *Das medizinische Berlin: Ein Stadtführer durch 300 Jahre Geschichte*, 2010, Berlin: bebra, S. 148-149.
- (38) Sabine Schleiernacher, „Gesundheitsfürsorge und Gesundheitswissenschaft: Der Aufbau weiblicher Kompetenz außerhalb der traditionellen scientific community“, Johanna Bleker (Hrsg.), *Der Eintritt der Frauen in die Gelehrtenrepublik: Zur Geschlechterfrage im akademischen Selbstverständnis und in der Wissenschaften Praxis am Anfang des 20. Jahrhunderts*, 1998, Husum: Mathiesen, S. 103-105.
- (39) Oertzen, a. a. O., S. 142-143.
- (40) Brinkschulte und Beig, S. 161.
- (41) Grossmann, a. a. O., S. 103, 113; Osborne, a. a. O., S. 78-84.
- (42) Brinkschulte, a. a. O., S. 181-182; Schleiernacher, S. 103-109.
- (43) H. Fritschが一八八一年に刊行した婦人科教科書の第一三版であるが、実際の著者はすべし W. Stoeckel と K. Reifferscheid に代わっている。
- (44) W. Stoeckel und K. Reifferscheid, *Lehrbuch der Gynäkologie*, 1924, Leipzig: Hirzel, S. 212-215.
- (45) Helenefriederike Stelzner, „Vom Klimakterium, Erotik und Sexualität“, *Münchener Medizinische Wochenschrift*, 47, 1929, S. 1975.
- (46) 彼はまた、当時まだ研究蓄積の少なかった不妊治療の分野での研究も行う、今日の生殖医療の一つの礎を築いたとわらべらる。Peter Schneek, „Zur Geschichte der Sozialen Gynäkologie“, Martin Rauchfuss et al. (Hrsg.), *Frauen in*

- Gesundheit und Krankheit*, Bd. 1, *Die neue frauenheilkundliche Perspektive*, 1996, Berlin: Weist, S. 48-49; A. Hommel und H. Alexander, „Hugo Sellheim (1871-1936)“, *Leipziger Bekenntnis zur Frauenheilkunde*, *Zentralblatt für Gynäkologie*, 120, 1998, S. 160-163.
- (47) Stelzner (1929), a. a. O., S. 1974-1977
- (48) Hugo Sellheim, *Moderne Gedanken über Geschlechtsbeziehungen*, 1929, Leipzig: Kabitzsch, S. 51-52.
- (49) Helene Lange, „Die Märcchen von den Weichseljähren“, *Die Frau*, 37(5), 1930, S. 288-289.
- (50) 前述のように、結婚などに対する女性運動の立場はさまざまであり、ランゲの言う「女性運動」とは、性的な方向性に関しては保守的な立場を守る市民女性運動の穏健派のことになるだろう。
- (51) 田村栄子「『医の既存世界』を越える『女性個人の身体』論：ワイマル期『ドイツ女性医師同盟』に見る」望田幸男・田村栄子編著『身体と医療の教育社会史』（昭和三年 二〇〇三年）三〇四～三〇六頁。
- (52) Lange (1930), a. a. O., S. 289.
- (53) ただし、ランゲはシユテルツナーの単著が出る前年に亡くなっており、シユテルツナーの議論の全体を目的とすることはなかった。
- (54) Stelzner (1931), a. a. O., S. 5.
- (55) Ebd., S. 70.

- (56) Ebd., S. 40.
- (57) Ebd., S. 39.
- (58) Ebd., S. 72.
- (59) Ebd., S. 102.
- (60) Ebd., S. 223.
- (61) Stelzner (1929), a. a. O., S. 1974.
- (62) Stelzner (1931), a. a. O., S. 210-211.
- (63) Ebd., S. 211-219.
- (64) Otto Pankow, „Menopause und Ausfallerscheinungen nach später Kastration“, A. Bethle et al. (Hrsg.), *Handbuch der normalen und pathologischen Physiologie*, 14. Bd., *Fortpflanzung, Entwicklung und Wachstum*, 1926, Berlin: Julius Springer, S. 690-692.
- (65) Helene Friederike Stelzner, *Soziale Medizin und Hygiene: Ein Beitrag zur Materie von der Verhütung unwerten Lebens*, *Münchener Medizinische Wochenschrift*, 72(28), 1925, S. 1165-1168.
- (66) Stelzner (1931), a. a. O., S. 61.
- (67) 姫岡「前掲書」二二一～二五頁; Helene Lange, „Intellektuelle Grenzlinien zwischen Mann und Frau“, Helene Lange, *Kampfsätze: Aufsätze und Reden aus vier Jahrzehnten*, Bd. 1, [1897]1928, Berlin: Herbig, S. 214.
- (68) Heinrich E. Kisch, *Das klimakterische Alter der Frauen in physiologischer und pathologischer Beziehung: Eine*

Monographie, 1874, Erlangen: Enke, S. 104.

- (66) Hugo Sellheim, „Hygiene und Diätetik der Frau“, W. Stoeckel (Hrsg.), *Handbuch der Gynäkologie*, 2. Bd., 3. Aufl., 1926, München: Bergmann, S. 117.
- (70) Stelzner (1929), a. a. O., S. 1975.
- (71) Hugo Sellheim, *Wechseljahre der Frau: Ihre Bedeutung für das Leben*, 1932, Stuttgart: Enke; a. a. O.
- (72) A. Hommel und H. Alexander; a. a. O., S. 161.
- (73) Sellheim (1932), a. a. O., S. 15.
- (74) たゞえば、キール大学の婦人科教授H・ルンゲなどは、一九二九年に全学部の女子学生らを対象に、職業がいかに妊娠・出産・育児と相いれなものであるかについて講演を行った。H. Runge, *Gesundheitliche Probleme der berufstätigen Ehefrau, Die Frau*, 38(1), 1930, S. 37-39.
- (75) Ernst Börner, *Die Wechseljahre der Frau*, 1886, Stuttgart: Enke, S. 138.
- (76) W. Stoeckel und K. Reifferscheid; a. a. O., S. 213.
- (77) Carl Menge und Erich Opitz (Hrsg.), *Handbuch der Frauenheilkunde für Ärzte und Studierende*, 2. u. 3. Aufl., 1920, Wiesbaden: Bergmann, S. 138.
- (78) 女性医師アンナ・フィッシャー・デュッケルマン（一八五〇―一九一七）も、第二帝政期に「更年期女性」のセクシュアリティについて明言している。Anna Fischer-Dückelmann, *Gesunde Frauen: Ärztlich-literarische*

Besprechung des Klimakteriums, 1911, Berlin: Hesperus. なお、フィッシャー・デュッケルマンとシユテルツナーとはほぼ同世代であるが、その考え方はやや異なっている。自然療法的な志向性を持っていたフィッシャー・デュッケルマンは、文明批判への傾倒が強く、女性に対しても若いころからの間違った生活の仕方を咎める傾向が強かった。シユテルツナーは、それよりも老いや「更年期」に対する不安を解消し、現時点での規律がもたらす良い結果を示すように重点を置いている。

- (67) Stelzner (1931), a. a. O., S. 103.
- (68) Ebd., S. 125.
- (68) Ebd., S. 135, 157.
- (68) Kurt Mendel, „Die Wechseljahre des Mannes (Climacterium virile)“, *Neurologisches Centralblatt*, 29(20), 1910, S. 1124-1136.
- (68) Max Marcuse, „Zur Kenntnis des Climacterium virile, insbesondere über urosexuelle Störungen und Veränderungen der Prostata bei ihm“, *Neurologisches Centralblatt*, 35(14), 1916, S. 577-591.
- (68) A. Hoche, *Die Wechseljahre des Mannes*, 3. Aufl., [1928] 1936, Berlin: Springer.
- (68) Hans-Georg Hofer, „Climacterium virile, Andropause, PADAM. Zur Geschichte der männlichen Wechseljahre im 20. Jahrhundert“, Martin Dinges (Hrsg.), *Männlichkeit und*

- Gesundheit im historischen Wandel ca. 1800 - ca. 2000*, 2007, Stuttgart: Steiner, S. 123-138.
- (80) Sellheim, „Kritische Umschau: Gefährdete Jaher im Geschlechtsleben des Weibes“, *Deutsche Medizinische Wochenschrift*, 57(46), 1931, S. 1946.
- (82) Sellheim (1931), a. a. O., S. 1944.
- (88) Stelzner (1931), a. a. O., S. 166.
- (86) Stelzner (1929), a. a. O., S. 1975.
- (89) Gerd Göckeljan und Angela Taeger, „Matrone, Alte Jungfer, Tante: Das Bild alten Frau in der bürgerlichen Welt des 19. Jahrhunderts“, *Archiv für Sozialgeschichte*, 30, 1990, S. 43-56.
- (85) A. Mayer, „Die Bedeutung der Konstitution für die Frauenheilkunde“, W. Stoeckel (Hrsg.), *Handbuch der Gynäkologie*, 3. Bd., 3. Aufl., 1927, München: Bergmann, S. 533.
- (82) Stelzner (1931), a. a. O., S. 205.
- (83) Ebd., S. 40.
- (84) Peukert, a. a. O., S. 92.
- (89) Hans Gutadze, „Der Frauenüberschuss“, *Die neue Generation*, 15, 1919, S. 319.
- (86) Stelzner (1929), a. a. O., S. 1975.
- (85) Ebd., S. 1976.
- (86) Sellheim (1931), S. 1947.
- (86) Frances B. McCrea, “The Politics of Menopause: The ‘Discovery’ of a Deficiency Disease”, *Social Problems*, 31(1), 1983, pp. 111-123.

(二〇〇七年博士後期課程単位取得退学、お茶の水女子大学人間発達教育研究センター特任アシリエイトフェロー)