

子育て期にある女性の「自分の時間」と「精神的健康」の関係

久保田 美雪¹⁾ 森田 千穂¹⁾ 渡邊 典子¹⁾ 齋藤 恵美²⁾

1) 新潟青陵大学看護学部看護学科

2) 新潟青陵大学福祉心理子ども学部臨床心理学科

The relationship between “me time” and “mental health”
for women who are raising children

Miyuki Kubota¹⁾ Chiho Morita¹⁾ Noriko Watanabe¹⁾
Megumi Saito²⁾

1) Department of Nursing, Faculty of Nursing, Niigata Seiryō University

2) Department of Clinical Psychology, Faculty of Social Welfare,
Psychology and Child Development, Niigata Seiryō University

要旨

子育て期にある女性が「自分の時間」を持っていることは精神的健康に寄与するか否かを明らかにするために、3～4か月検診受診児の母親776名を対象に自記式質問紙調査を実施した。分析対象は、153名（有効回答率19.7%）であった。自分の時間の平均値は、平日 2.4 ± 1.64 時間、休日 2.4 ± 2.04 時間であった。自分の時間の満足度は、満足群54.3%、不満足群45.7%であった。精神的健康度は、健康群61.4%、不健康群38.6%であった。健康群と不健康群の自分の時間の平均値には違いがみられなかったが、満足群は不満足群よりも精神的健康度が高かった。以上より、子育て期にある女性が「量」ではなく「質（主観）」に満足できる時間をもつことが、精神的健康に寄与することが明らかとなった。女性が充実した自分の時間をもてるためには、夫や家族、社会資源の活用など、具体的に提案することが有効だと示唆された。

キーワード

子育て期の女性、自分の時間、精神的健康、GHQ-12

Abstract

This study determined whether having “me time” (“personal time”) contributes to mental well-being among women in their child-rearing years. A self-administered questionnaire survey was conducted on 776 mothers of infants who underwent medical checkups at 3 to 4 months of age. The analysis included 153 mothers (19.7% response rate). The average duration of their personal time was 2.4 ± 1.64 hours on weekdays and 2.4 ± 2.04 hours on holidays. The satisfaction rate with their personal time was 54.3% and 45.7% in the satisfied and unsatisfied groups, respectively. In terms of mental health, 61.4% of the mothers in the healthy group showed an indication of mental well-being compared to 38.6% in the unhealthy group. There was no significant difference in the average duration of personal time between the healthy and unhealthy groups. However, the group satisfied with their personal time had a more favorable mental health score than the unsatisfied group. The findings suggest that for women in their child-rearing years, the quality (subjective satisfaction) of personal time rather than the quantity contributes to their mental well-being. The findings also indicate that specific suggestions, such as making use of the support from spouses and family members, as well as utilization of social resources, could effectively help women have fulfilling personal time.

Key words

Women in child-rearing period, me time, mental health, General Health Questionnaire-12

I. 緒言

出産後の女性は、身体の回復過程にありながら子育てを行わなければならない、心身への負担が大きい。とくに、子育て期は、女性にとって身体的・心理的・社会的にストレスの多い時期であり、精神的不調をきたしやすい。そのため、母親が心身ともに健康であることが、子育て支援の視点からも重要である。出産後の女性は、子どもの親になる、あるいは、子どもが増えるといった変化に対応するために、親役割を獲得していく。そのなかで、子育てを通し、「母親役割」と「自己存在」の揺らぎを経験することになる¹⁾。つまり、子育て期は、母親としての個人だけでなく、1人の個人としても生きたいと葛藤する時期であり、折り合いをつけて適応していくことが必要である。柏木²⁻⁴⁾は、日本の少子高齢化という人口動態的变化（人口革命）により、子どもを産む女性の生き方や価値観の変化は、自分の生活や時間を重要視、優先することへの欲求(個人化志向)を求めることとなった、と述べている。しかしながら、わが国の子育ての実情(2021)⁵⁾をみると、6歳未満の子どもがいる世帯の夫妻の家事関連時間は、夫は1時間54分、妻は7時間28分と、子育てに費やす時間、夫婦間の役割分担のいずれをとってみても、妻が主体となっており、小さな子どもがいる夫婦では、夫の育児分担割合は約3割程度であり、負担が妻に偏っているといえる。

以上のことから、我々は、女性の価値観が変化し個人化志向が強くなっているのに対し、家事・子育ての大部分は昔と変わらず女性が担っていることによるアンバランスな状況が、精神的な不調につながっているのではないかと考えた。つまり、子育て期の女性にとって、多忙な毎日のなかでも、柏木²⁾が指摘する「自分の生活や時間も大切にしたい」欲求が満たされることは精神的健康に寄与すると考える。

そこで、本研究では、子育て期にある女性が「自分の時間」を持っていることは精神的健康に寄与するか否かを明らかにすることを目的とした。「自分の時間」については、女性自身が「自分の時間」に満足していると認識しているかどうか、と、実際の時間数の双方から精神的健康との関連を検討する。

II. 研究目的

子育て期にある女性が「自分の時間」をもつことは、精神的健康に寄与するか否かを明らかにする。

III. 研究方法

1. 研究デザイン

無記名自己記入式質問紙調査による横断研究である。

2. 調査対象

A市の3～4か月健診を受診した児の母親776人である。基本属性や生活背景などの特性の偏りを小さくするために、受診率が9割以上と高く⁶⁾、市内全域で実施されている股関節検診の場を活用した。なお、児の健康障害や発達障害の有無、子の順位は問わないこととした。

3. 調査期間

2022年6月～7月

4. 調査の手続き

新型コロナウイルス感染症の感染防止対策として、健診施設の受診環境の確保（健診に関わるスタッフの人数制限や保護者の滞在時間を最小限にする等）をするため、健診担当者から、受診児の保護者に対して調査協力依頼書、質問紙および返信用封筒一式を配布してもらった。健診終了後、自宅にて児の母親が任意回答後、個別の返信用封筒に入れ、郵送法で回収した。

5. 用語の定義

「自分の時間」:立石⁷⁾は、「自分時間」を「自分の意思で自分自身のために使う時間、自分を取り戻す時間」と提唱している。西川⁸⁾は、「自分の時間」を自由裁量時間も自分時間も余暇時間と同義であるが、余った時間ではなく、自由に使える時間を作り出すこととしている。本研究では、自分の意思で自分自身のために使う時間とする。

6. 調査内容

1) 子育て、家事の状況

最近1か月の家事・子育て時間と分担割合は「母親自身」「父親」の状況、子育てのサポート状況について、回答を求めた。

2) 自分の時間への捉え方

自分の時間は、実際の自分の時間数の回答を求めた。「自分の時間の過ごし方」「自分の時間を作る方法」「自分の時間を持つことへの考え」は、先行研究を参考に独自に選択肢を作成した。自分の時間の満足度は、「とても満足している」「まあまあ満足している」「あまり満足していない」「全く満足していない」の4件法とした。

3) 精神的健康度

対象者の精神的健康度を測定するために、日本語版GHQ精神健康調査票 (General Health Questionnaire、以下 GHQ-12項目版) を使用した。精神的健康状態の指標として、信頼性も高く、多く利用されている。GHQ-12は、不安や不眠、抑うつなどの精神医学的症状に関して、最近1か月間の症状の頻度を4件法で回答する。GHQ-12の採点法⁹⁾に基づき、12項目の合計点を求め、得点が高いほど精神的健康度が不良であることを示す。GHQ-12の区分(臨界)点は、3/4点であり、3点以下を「健康」、4点以上を「不健康」とした。また、使用にあたり使用者レベルCを満たす専門家からスーパーバイズを受けた。

4) 基礎情報

年齢、世帯構成、出産回数と方法、出産す

る前の就業状況とした。

7. データ分析

統計的手法については、比率の差の検定には χ^2 検定、平均値の差の検定には2群間でt検定を行った。分析には、IBM SPSS Statistics 25を用い、有意水準は5%とした。

8. 倫理的配慮

研究の趣旨や回答の自由、匿名性の確保、データの保管・破棄に関することについて書面で説明し、質問紙の返送をもって調査協力の同意とみなした。なお、本研究は新潟青陵大学研究倫理審査委員会の承認を得て実施した(承認番号202108号)。

IV. 結果

1. 対象者の背景

質問紙を受診児の保護者776人に配布し、母親153人(回収率19.7%)より回収した。有効回答数153人(有効回答率100%)であった。母親の平均年齢は、 33.03 ± 4.38 歳であった。配偶者あり153人(100%)、核家族世帯140人(91.5%)であった。出産前の就業状況は、正規雇用者員101人(66.0%)、非正規雇用者員37人(24.2%)であった(表1)。

2. 子育て・家事の状況(表2)

1) 母親が子育て・家事に費やす時間について

平日の子育て・家事に費やす時間は、平均 13.9 ± 4.92 時間であった。休日の子育て・家事に費やす時間は、平均 13.1 ± 5.22 時間であった。

2) 父親が子育て・家事に費やす時間について

妻からみた夫の平日の子育て・家事に費やす時間は、平均 2.1 ± 1.86 時間であった。休日の子育て・家事に費やす時間は、平均 6.6 ± 5.07 時間であった。

3) 子育て・家事の分担割合について

母親が感じている自分の子育て・家事の分担割合は、平均 $77.0 \pm 13.3\%$ であった。母親が感じている夫の子育て・家事の分担割合は、

表1：対象者の背景(n=153)

対象者の年齢	平均値33.03±4.38歳（中央値33歳、最小値23歳、最大値48歳）
配偶者の有無	配偶者あり153人（100%）、配偶者なし0人（0%）
世帯構成	核家族世帯140人（91.5%）、三世帯世帯13人（8.5%）
初・経産別	初産婦77人（50.3%）、経産婦76人（8.5%）
就業状況	正規雇用101人（66.0%）、非正規雇用37人（24.2%） 自営業6人（3.9%）専業主婦8人（5.2%）、その他1人（0.7%）

表2：子育て・家事の状況(n=153)

	平均	中央値	最小値	最大値
1)母親の子育て・家事時間				
平日	13.9±4.92時間	14時間	1時間	24時間
休日の子育て・家事に費やす時間	13.1±5.22時間	13時間	1時間	24時間
2)父親の子育て・家事時間				
平日の子育て・家事に費やす時間	2.1±1.86時間	1.5時間	1時間	10時間
休日の子育て・家事に費やす時間	6.6±5.07時間	6時間	0時間	24時間
3)分担割合				
母親の子育て・家事分担	77.0±13.3%	80%	20%	100%
父親の子育て・分担割合	22.6±13.8%	20%	0%	50%

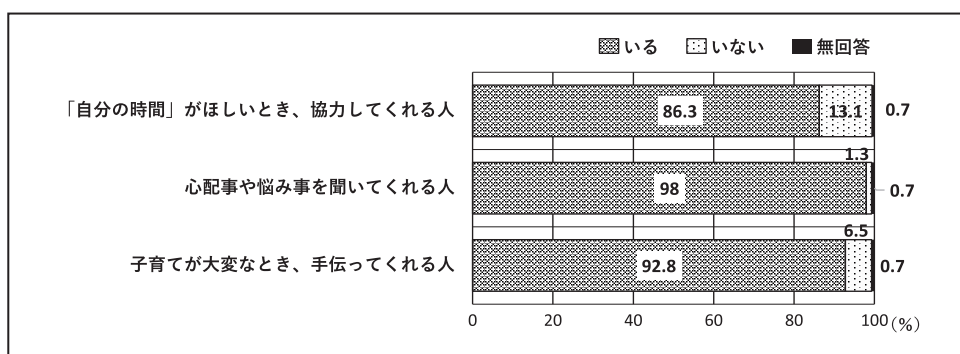


図1. 子育て・家事のサポート状況(n=153)

平均22.6±13.8%であった。

4) 子育て・家事のサポート状況

子育て・家事のサポート状況は、図1に示した通りである。

3. 自分の時間について

1) 自分の時間数について

平日・休日の自分の時間については、図2に示した通りである。

平日の自分の時間は、平均2.4±1.64時間（中央値2時間、最小値0時間、最大値10時間）であった。自分の時間0分は、9人（5.9%）であった。休日の自分の時間は、平均2.4+2.04時間（中央値2時間、最小値0時間、最大値

12時間）であった。自分の時間0分は、22人（14.5%）であった。

平日、休日ともに自分の時間0分は6人（3.9%）、自分の時間0分以外は147人（96.1%）であった。

2) 自分の時間の過ごし方について

平日または休日に自分の時間がある（0分以外）147人の自分の時間の過ごし方は、図3に示した通りである。「スマホやパソコンを見る」「好きな食べ物や飲み物を摂る」「テレビを見る」の順に多かった。

3) 自分の時間を作る方法について

平日または休日に自分の時間がある（0分

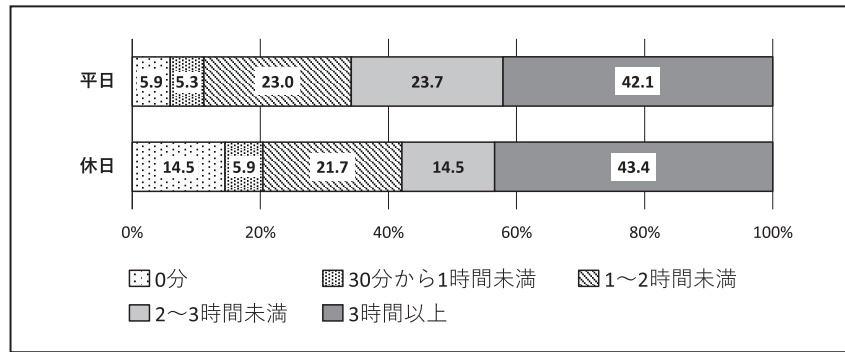


図2. 平日・休日の自分の時間(n=153)

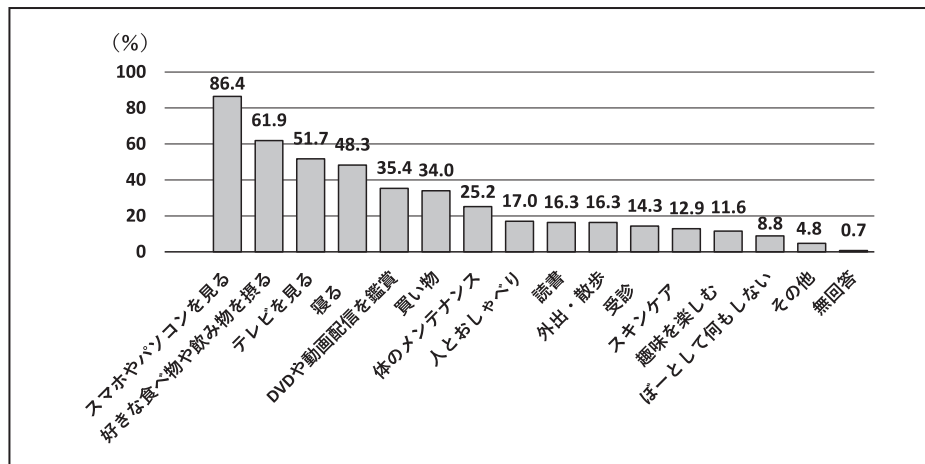


図3. 自分の時間の過ごし方(複数回答) n=147

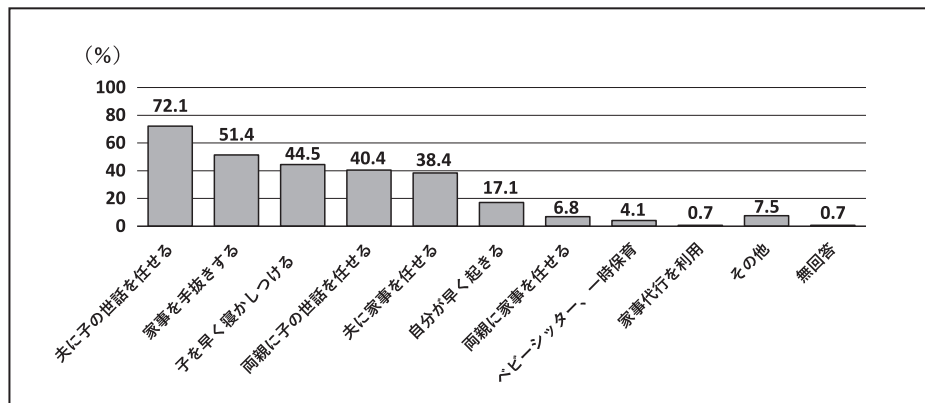


図4. 自分の時間を作る方法(複数回答) n=147

以外) 147人の自分の時間を作る方法は、図4に示した通りである。「夫に子どもの世話を任せる」「家事を手抜きする」「子どもを早く寝かしつける」の順に多かった。

4) 自分の時間の満足度について

自分の時間を0分と回答した人を含め153人の自分の時間の満足度は、「とても満足して

いる」8人(5.2%)、「まあまあ満足している」74人(48.4%)を合わせると「満足している(以下、満足群)」82人(53.6%)であった。「あまり満足していない」59人(38.6%)、「全く満足していない」10人(6.5%)を合わせると「満足していない(以下、不満足群)」69人(45.1%)であった。無回答は、2人(1.3%)であっ

た。

5) 子育て中に自分の時間をもつことへの考えについて

自分の時間をもつことへの考えは、図5に示した通りである。「必要だと思う」「大切だと思う」110人(71.9%)、「当然だと思う」45人(29.4%)と肯定的な考えが多かった。その一方「後ろめたい感じ」21人(13.7%)、「子どもに悪いと思う」13人(8.5%)と肯定的な考えと否定的な考え両方をもっていた。

4. 精神的健康度について

GHQ-12の平均得点は、 3.2 ± 3.14 点であった。GHQ得点3点以下(以下、精神的健康群)は94人(61.4%)、4点以上(以下、精神的不健康群)は59人(38.6%)であった。

5. 自分の時間と精神的健康度の関連について

1) 平日の自分時間について

精神的健康群と精神的不健康群の平日における自分時間の平均に対して、対応のないt検定を行った。t(150)=0.52であり、5%水準で有意ではなかった。すなわち、精神的健康群の自分時間(M=2.46, SD=1.45)と精神的不健康群の自分時間(M=2.31, SD=1.91)に有意差は認められなかった。

2) 休日の自分時間について

精神的健康群と精神的不健康群の休日における自分時間の平均に対して、対応のないt検定を行った。t(150)=0.31であり、5%水準で有意ではなかった。すなわち、精神的

健康群の自分時間(M=2.41, SD=1.82)と精神的不健康群の自分時間(M=2.51, SD=2.36)に有意差は認められなかった。

3) 自分の時間に対する満足度について

自分の時間に対する満足度と精神的健康度に関連があるか、 χ^2 検定を行ったところ、両者に関連が見られた($\chi^2(1)=19.01, p < 0.01$)。

以上から、自分の時間数と精神的健康度は関連がみられなかった。しかしながら、自分の時間の満足度と精神的健康度は関係していた。そのため、自分の時間の満足度に影響する要因を分析する。

6. 自分の時間の満足度に影響する要因について

自分の時間に対する満足度と要因「家事・子育てのサポート状況」「自分の時間の過ごし方」「自分の時間を作る方法」「子育て中に自分の自分をもつことへの考え」に関連があるか、 χ^2 検定を行った。

1) 家事・子育てのサポート状況について

「自分の時間がほしいときに協力してくれる人」($\chi^2(1)=17.99, p < 0.01$)に関連が見られた。「子育てが大変なとき、手伝ってくれる人」「心配事や悩みを聞いてくれる人」は、関連が見られなかった。

2) 自分の時間の過ごし方について

「買い物」($\chi^2(1)=16.08, p < 0.01$)「外出・散歩」($\chi^2(1)=11.17, p < 0.01$)に関連が見

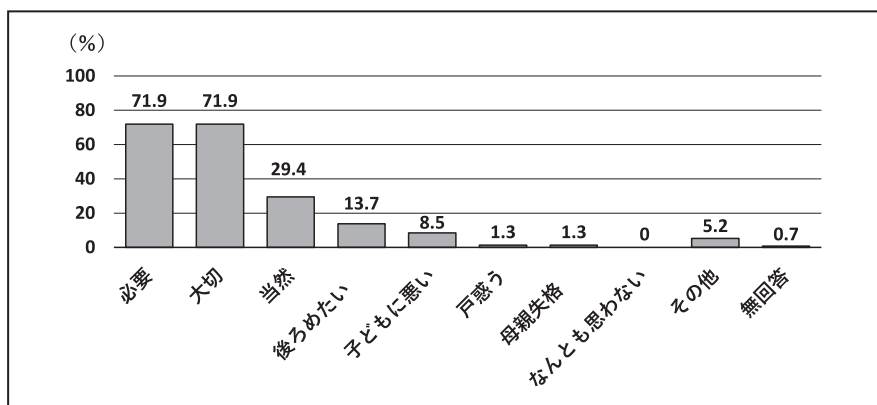


図5. 自分の時間をもつことへの考え(複数回答) n=153

られた。それ以外の項目では、関連がみられなかった(図6)。

3) 自分の時間を作る方法について

「両親に子どもの世話を任せる」($\chi^2(1)=3.93, p<0.05$)、「夫に家事を任せる」($\chi^2(1)=4.97, p<0.05$)に関連が見られた。それ以外の項目では、関連がみられなかった(図7)。

4) 子育て中に自分の時間をもつことへの考えについて

子育て中に自分の時間をもつことへの考えの項目とは、全て関連がみられなかった。

V. 考察

1. 対象者の背景について

2022年国民生活基礎調査¹⁰⁾によると、全国の「核家族世帯」の割合は84.4%(夫婦と

子の世帯78.1%、ひとり親と子の世帯6.3%)、児童のいる世帯における母親の就労状況は、「正規雇用社員」30.4%、「非正規雇用社員」36.4%、「その他」8.8%、と「就労している」75.6%、「就労していない」24.4%であった。本対象の「核家族世帯」の割合は91.5%(夫婦と子の世帯100%)と全国平均より高く、一人親世帯が0%であった。就労状況では、「正規雇用」66%と高く、「非正規雇用」24.2%、「自営業」3.9%と出産前まで就労していた母親は94.1%である。これより、本研究の対象者は、核家族世帯で共働きをしている母親が多いことが特徴といえる。新潟県は、女性就業の特徴の1つであるM字型カーブの窪みが浅く、子育て世代(25~44歳)の労働力率が高い。2022年の育児休業取得率¹¹⁾は、91.5%と全国平均80.2%に比べ高い。これは、保育サービ

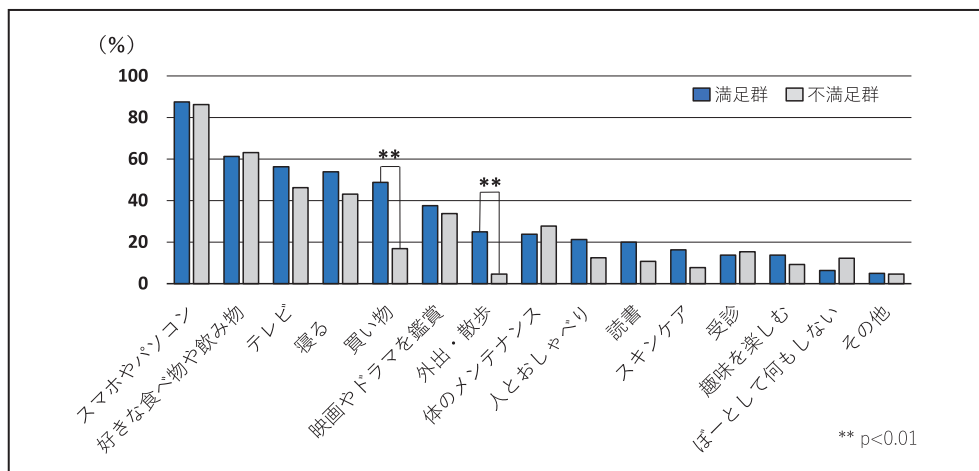


図6. 自分の時間の満足度と自分の時間の過ごし方

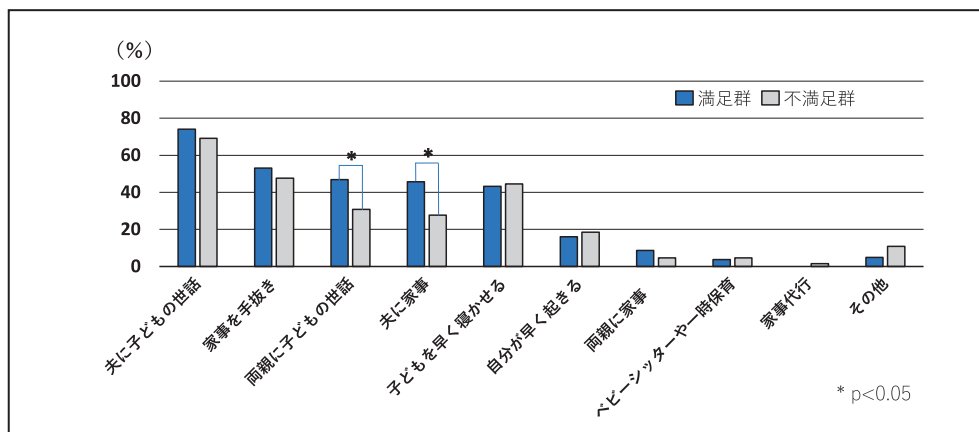


図7. 自分の時間の満足度と自分の時間の作り方

スが充実しており（2022年、県内の保育園の待機児童数は0人）、子どもを預けて働き続けられる環境があることが要因の1つと考える。核家族世帯で共働きをしている母親が多いことから、就業による経済的自立から夫婦間で対等な関係を築きやすく、家庭における役割分担もある程度は夫婦間で分担できていると考える。

2. 子育て・家事の状況について

令和3年社会生活基本調査⁵⁾によると、6歳未満の子どもを持つ家庭の1日当たりの子育て・家事の時間（週の平均）は、夫1時間54分、妻7時間28分となっており、育児・家事の主たる担い手は母親となっている。本調査では、手がかかる時期である乳児のいる家庭だけを対象としたことから、社会生活基本調査の結果に比べ夫・妻ともに子育て・家事に費やす時間が多いという結果が出た（表2）と思われる。しかし、妻の方が明らかに長い時間従事している点は同じである。日本においては、晩婚化・晩産化により育児と介護のダブルケアを行う女性が増加しており、産後に両親からのサポートを得ることができず、パートナーによるサポートが増加¹²⁾していることも影響していると考える。また、コロナ禍においては、外出自粛による在宅時間の増加等に伴い、夫・妻ともに家事等の時間が増加したこと¹³⁾や遠方からの家族支援が少ないことが推測され、そのような背景も増加の要因だと考える。

子育て・家事の分担について、妻の認識として妻自身は7割、夫は2割としていた。明治安田生活福祉研究所の調査¹⁴⁾では、妻の認識として夫は1.5割の分担となっており、ほぼ同様の結果といえる。日本は、諸外国に比べ夫の家庭外での労働時間が長く、家事・育児への貢献度が低い。夫が育児行動に参加する頻度が高いと、妻が心理的苦痛を感じる事が少なくなる¹⁵⁾という報告もある。夫が、時間的余裕をもって家事・育児に参加できる

よう労働環境の改善が急務と考える。青木¹⁶⁾は、妻がたとえ家事・育児の大半を担っていても、その状況を夫が十分に認識し、感謝や貢献しようという気持ちを持ち、表明されることで、妻が納得感を得られることを明らかにしている。夫に対して、育児・家事の協力ができなくても、妻へ感謝やねぎらいを言葉で伝え、共感する、妻の育児に関心を高める重要性を伝えていく必要がある。中川¹⁷⁾は、妻の強い家庭役割意識が夫の育児・家事参加を制約させることも指摘しており、妻に対して「家事育児は妻がやるべき」などの過剰な伝統的性役割意識を低減する働きかけが必要である。

3. 精神的健康について

本研究の対象者のGHQ-12の平均得点は、 3.2 ± 3.14 点であり、金岡¹⁸⁾の4か月の子をもつ母親の調査結果 $4.0 \text{点} \pm 3.5 \text{点}$ に比べ、精神的健康度が高い。しかしながら、精神的不健康を示す得点4点以上は約4割いることから、一般の人に比べると、子育てによる精神的・身体的にも負荷が加わっていることが、母親の精神的不健康を招いていると考える。先行研究^{19) 20)}でも、育児中の母親は高率で精神的な不調を自覚していることが報告されている。石川²¹⁾は、新型コロナウイルス感染症流行により、子育て中の母親の生活は、自粛生活を余儀なくされ、精神的健康度が低い状況を明らかにしている。新型コロナウイルス感染症は、人と触れ合う機会や外出する機会が少なくなったこと、自粛生活という閉ざされた中での子育てが母親の孤立感や負担感を強くさせ、精神的健康度に影響を及ぼしたと考える。

母親は、妊娠、出産、育児を通して、ほかのライフステージにはない様々な心理状態を経験しており、うつ病の罹患率は10～15%²²⁾と高い。母親が精神的健康を維持するためには、切れ目ない支援が必要であるが、日本の医療の仕組みは、生後1か月を境に産科から

小児科へバトンを渡す一定の仕組みがない。産前・産後サポート事業が開始されたが、ハイリスクのある妊産婦だけでなく、全ての妊産婦に支援が届くような仕組みが必要だと考える。

4. 自分の時間について

自分の時間について、平日の母親の自分時間は、「0分」5.9%、「30～1時間未満」5.3%と1時間未満の母親は11.2%であった。0～2歳児の母親を対象にした調査²³⁾では、平日の母親の自分時間は、「30分未満」21.1%、「30～1時間未満」24.3%と1時間未満の母親は45.4%であり、本調査では自分の時間が1時間未満の母親は少ないといえる。

本研究では、自分の時間の平均値と精神的健康度は関連がみられず、自分の時間数（量）が多いことが、精神的によい健康状態をもたらすとは言えないことが明らかとなった。しかしながら、「自分の時間がない」ことは、育児ストレスの大きな要因²⁴⁾の一つとなっている。これは、自分の時間を満足と感じている母親の精神的健康度が高かったことから、自分の時間数（量）という客観的なデータに着目するのではなく、「自分の時間=満足できる時間」という主観に着目することの重要性を示している。また、自分の時間は子育ての時間と捉える人もいることを忘れてはならない。

自分の時間の使い方では、子育ての場である家庭から離れ、「買い物」や「外出・散歩」と家庭の外に出かけることに満足感を感じていた。母親が効果的に感じるリフレッシュには、外出や人との関わりがあり、外の世界に積極的な関心を示している²⁵⁾ことから、気兼ねなく外出できるよう、子どもを預ける場所や子育て・家事を手伝ってくれる人の協力が必要である。母親は、子どもの世話は両親、家事は夫に任せたいと思っており、夫と両親からのサポートに異なる役割や効果（期待）を求めていると考える。母親の思いと家族の

思いにズレが生じないように、夫婦でコミュニケーションをとり、お互いの思いを確認し合うことが重要である。また、家族によるインフォーマルなサポートだけでなく、社会資源の活用など地域社会の中で家族以外からのサポートを高めることも必要といえる。

自分の時間の考え方では、自分の時間を持つことに7割が「必要だと思う」「大切だと思う」としている一方で、1割が「後ろめたい感じ」「子どもに悪いと思う」と否定的気持ちを抱いていた。これは、社会に期待されている母親役割、良い母親でいなければいけないという思い込み等、自己犠牲から成り立つ「母親像」が存在しているからだと考える。さらにSNS上では、母親が「眠いときに寝たい」「一人の時間がほしい」とつぶやくと、「母親なのに寝ようとするなんて人としてダメ」「自分が産んだから自己責任」「そんなふうに言うなら産まなければいい」というコメントがつき、子育てする親が「罰」を受けるような、子育てに厳しい風潮が伺える。「子育て自己責任論」や「子育て罰」という言葉が聞かれることから子育てに厳しい日本は、母親が「自分の時間」を持つことさえ、自由にできない不自由さ、苦しさがあると考えられる。しかしながら、母親は「自分に思いやりをもつこと」が必要である。母親が自分自身を大切にできなければ、子どもを大切にすることもできず、子どもへの愛情を注ぐことはできない。近年、メンタルのセルフケアにおいてセルフ・コンパッションが注目を集めている。セルフ・コンパッション²⁶⁾とは、自分への思いやりと同時に、人に思いやりを与えるためのエネルギーチャージをすることでもある。母親が自分の時間をもつことは、セルフ・コンパッションそのものではないだろうか。母親が自分をいたわることが、子どもが健やかに育つ環境につながる。母親にとり、自分を守り助け、いたわる方法となる「自分の時間」の重要性を伝えることが求められる。また、自分

の時間を確保するためには、家族の協力が不可欠となるため、家族への支援も必要である。

5. 研究の限界と今後の課題

研究の限界と課題として、本調査は回収率が19.7%と低かった。そのため、回答するだけの余裕があった女性であることが推測され、調査結果にバイアスが生じている可能性がある。回収率が低い理由として、子育て期は毎日が多忙であり、相対的に回答負担が大きくなりやすいことが考えられる。また、質問紙の性質上、webでの回答はできないこと、感染対策のため健診場所での留め置き法ができず、ポスト投函という手間のかかる郵送法であったことも回収率が低下した一因であると考える。

しかし、本研究では社会全体に大きく影響を与えたコロナ禍という特殊な状況の中での子育てをしている女性の「自分の時間」と「精神的健康」の関係を検討できたのは有益であったと考える。今後は、質的研究も加えるとともに女性だけでなく男性も含めた視点での研究が必要である。

VI. 結語

本研究では、子育て期にある女性が「量」ではなく「質的（主観）」に満足できる自分の時間を持つことが、精神的健康に寄与していることが明らかとなった。女性が、充実した自分の時間を持てるよう、夫や家族の協力、社会資源の活用など、具体的に提案すること有効だと示唆された。さらに、母親という側面だけでなく、1人の女性としても生活が充足される「自分の時間の提案」は、女性の精神的健康に貢献できると考える。

謝辞

調査票の回答にご協力いただいた対象者の皆様、調査の配布に際し全面的にご協力くださいました健診担当者の皆様に心をより感謝

申し上げます。

なお、本研究は、2021年度新潟青陵大学共同研究費(学術研究)の助成を受けて実施した。

文献

- 1) 浅賀真理恵. 育児初期の母親が抱える心理的混乱への適応過程-語りの分析による質的検討-. 昭和女子大学生生活心理研究所紀要. 2011; 13: 55-68.
- 2) 小野田奈穂. 育児女性の「個人としての自分」と育児ストレスとの関連-理想と現実のギャップからの検討-. 家族心理学研究. 2013; 27(2): 123-136.
- 3) 鄭 香苗, 谷口初美. 初めての出産, 育児をしている女性の生きられた体験. 日本助産学会. 2020; 34(1): 38-49.
- 4) 柏木恵子, 永久ひさ子. 女性における子どもの価値-今、なぜ子どもを産むか-. 教育心理学研究. 1999; 47: 170-179.
- 5) 総務省統計局. 令和3年社会生活基本調査. <<https://www.stat.go.jp/data/shakai/2021/kekka.html>>. 2023年12月1日.
- 6) 新潟県福祉保健部. 市町村健康診査・保健指導. 母子保健の現状 令和2年; 44-45.
- 7) 立石隆英. 個人の主観的健康感に関する考察-「自分時間」「生活能動感覚」との関係. 年金レビュー. 2006; 4-67.
- 8) 西川千登世, 渋谷昌三. 自分の時間に対する態度と心理的Well-beingの関連-共分散構造分析による検討-. 2010; 6: 33-42.
- 9) 中川泰彬, 大坊郁夫. 日本版GHQ精神健康調査票手引(増補版). 81. 東京: 日本文化科学社; 1996.
- 10) 厚生労働省. 2022年国民生活基礎調査 <<https://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/k-tyosa/k-tyosa22/dl/02.pdf>>. 2023年12月1日.
- 11) 新潟県. 新潟県賃金労働時間等実態調査結果. <<https://www.pref.niigata.lg.jp/sec/>>

- shigototeijyu/r4gaiyo.html>. 2023年12月1日.
- 12) 中村愛美, 朝澤恭子, 筒井志保. 生後1か月児を育児中の父親における精神健康度の関連要因とサポートニーズ. 東京医療保健大学紀要. 2020; 1: 1-7.
- 13) 内閣府男女共同参画局. 男女共同参画白書令和5年版
<https://www.gender.go.jp/about_danjo/whitepaper/r05/zentai/pdfban.html>. 2023年12月1日.
- 14) 明治安田総合研究所. 2018年25~44歳の子育てと仕事の両立 - 出産・子育てに関する調査より -. <https://www.myri.co.jp/research/report/2018_01.php>. 2023年12月1日.
- 15) 笠松春花, 土田暁子. 子どもの健康と環境に関する全国調査(エコチル調査). 2021.
<<https://tokuteikenshin-hokensidou.jp/news/2021/010201.php>>. 2023年12月1日.
- 16) 青木弥生. 育児中の不府における家事育児分担とその評価 - 妻は夫婦の家事育児分担をどのように説明づけるか? -. こども教育宝仙大学紀要. 2019; 10: 33-40.
- 17) 中川まり. 子育て期における妻の家庭責任意識と夫の育児・家事参加. 家族社会学研究. 2010; 22: 201-212.
- 18) 金岡 緑. 乳幼児をもつ母親の生活習慣と精神的健康および育児に対する自己効力感との関連. 日本助産学会誌. 2011; 25(2): 181-190.
- 19) 草野恵美子, 小野美穂. 社会的な要因に関する育児ストレスが母親の精神的健康に及ぼす影響. 小児保健研究. 2010; 69(1): 53-62.
- 20) 藤田大輔, 金岡 緑. 乳幼児を持つ母親の精神的健康度に及ぼすソーシャルサポートの影響. 日本公衆衛生雑誌. 2002; 49(4): 305-313.
- 21) 石川恵子, 青野 都, 木村涼子, 大桐規子, 佐藤喜根子. 新型コロナウイルス感染症流行下での子育て中の母親の生活の変化と心身の健康状態. 伝統医療看護連携研究. 2022; 3(2): 43-51.
- 22) 吉田敬子, 鈴宮寛子, 山下 洋. 妊産婦メンタルヘルスマニュアル~産後ケアへの切れ目のない支援に向けて~. 100. 東京: 公益社団法人日本産婦人科医会; 2017.
- 23) フェリシモMAMA部. ママの自分時間について実態調査. 2019.
<<https://www.felissimo.co.jp/company/contents/press/nrr2019201295/>>. 2023年12月1日.
- 24) パナソニック. 育児に関する意識調査. 2019.
<<https://news.mynavi.jp/article/20190719-862254/>>. 2023年12月1日.
- 25) 永井知子, 加藤孝士, 小川佳代, 中岡泰子, 富田喜代子. 地域の子育て支援センター利用者におけるリフレッシュ効果と育児と孤独感との関連についての調査研究. 小児保健研究. 2017; 76(4): 312-318.
- 26) 秋山美紀. 教員も自分をいたわってこそ、学生がいきいきと学べる環境に 看護基礎教育とマインドフルネス&セルフ・コンパッション. 看護教育. 2019; 60(6): 438-444.