

1歳6ヶ月児をもつ夫婦の性役割分業観と母親のメンタルヘルスとの関連
 Association between gender role attitudes toward the division of labor
 among couples raising 18-month-old children and the mental health status of mothers

柘植 由紀美 五十嵐 稔子
 奈良県立医科大学大学院看護学研究科
 Yukimi Tsuge Toshiko Igarashi

Faculty of Nursing School of Medicine ,Nara Medical University

要旨

本研究の目的は、1歳6ヶ月児を育てている夫婦の性役割分業観と、母親のメンタルヘルスとの関連を明らかにすることである。1歳6ヶ月児を育てている夫婦627組を対象に、無記名自記式質問紙調査を行った。夫婦ともに揃って回収された304組のうち、252組を分析対象とした。母親のメンタルヘルスに関連する要因には、母親の「主観的健康観」、「経済的な満足度」、「休日の家事時間」、「休日の睡眠時間」、「父親の育児支援行動得点」、「夫婦関係の満足度」、「児の特性」、父親の「休日・平日の睡眠時間」、「夫婦関係の満足度」があった。一方、夫婦の性役割分業観は、母親のメンタルヘルスに関連していないことが明らかになった。ロジスティック回帰分析の結果、母親のメンタルヘルスに最も関連していたのは、母親の「主観的健康観」と「児の特性」であった。母親のメンタルヘルスを向上させるためには、母親自身の健康管理への支援と、児の特性に関する情報提供のような、夫婦に応じた個別的な支援が必要であることが示唆された。

キーワード：メンタルヘルス、性役割分業観、1歳6ヶ月児、夫婦

Abstract

The aim of the present study was to examine the association between gender role attitudes toward the division of labor among couples raising 18-month-old children and the mental health status of mothers. An anonymous, self-administered questionnaire survey was conducted on 627 couples raising 18-month-old children. Of the questionnaires collected from 304 couples (both husbands and wives), data from 252 were used in the analysis. The factors associated with the mental health status of mothers were as follows: i) the mothers' "subjective perspective on health", "financial satisfaction", "time spent on household duties on days off", "hours of sleep during days off", "performance score of fathers providing child-rearing support", "satisfaction in the marital relationship" and the "child's attributes"; and ii) the fathers' "hours of sleep during weekdays and days off" and "satisfaction in the marital relationship". On the other hand, gender role attitudes toward the division of labor were not associated with the mental health status of mothers. The results of a logistic regression analysis revealed that mothers' "subjective perspective on health" and the "child's attributes" were the factors most strongly associated with the mental health status of mothers. The results of the present study suggest that to improve the mental health status of mothers, individualized support for couples that supports the self-health management of mothers and provides information about children's attributes is needed.

I. 緒言

近年、少子化、核家族化の進行や、共働き世帯の増加により、母子を取り囲む育児環境は変化してきている。育児経験の少ないまま親となる母親が増加している現代では、経験がない故に育児に自信が持てず、母親は育児ストレスや不安を抱えやすくなっている(原田,2006)。母親の精神的ストレスは虐待につながりやすく、児童虐待が増加し続けている現状もあり(厚生労働省,2018)、現在も母親のメンタルヘルスへの支援は必要である。

母親のメンタルヘルスに関連する要因には、健康状態や睡眠習慣のほか、父親の育児に対する母親の満足度といった、父親の育児参加状況も関連している。乳幼児の父親の調査では、地方の父親が平日に子どもと過ごす時間と、子育てに関わる頻度は減少していると報告されている(田村,2014)。父親の育児支援行動には、主に、労働時間や職場環境といった就労状況が関連している。一方で、母親への情緒的支援行動の実施には、性役割分業観が関連しているといわれている(成瀬ら,2009)。

父親の育児行動が性役割分業観に関連していることから、性役割分業観が直接母親のメンタルヘルスへも関連している可能性が考えられる。しかし、夫婦の性役割分業観の一致の程度や、それが母親のメンタルヘルスと関連しているかについて明らかにしている文献はみあたらない。児が0~3歳のうち、1歳6ヶ月児の母親が最も育児負担感を感じているとの報告(原田,2006)や、その時期は父親に対して、育児行動への期待が高まっていることも明らかにされていることから(藤原ら,1997)、1歳6ヶ月児を持つ母親の育児生活へのストレスは、父親からのサポートに最も影響を受けやすいと考えられる。そこで本研究は、1歳6ヶ月児の夫婦の性役割分業観と、母親のメンタルヘルスとの関連を明らかにすることを目的とした。本研究によって、母親のメンタルヘルスと、夫婦双方の育児支援のあり方について、示唆を得ることにつながり、

意義があると考ええる。

II. 目的

1歳6ヶ月児をもつ夫婦の性役割分業観と、母親のメンタルヘルスとの関連を明らかにする。

III. 用語の定義

1) 性役割分業観

性別による役割分担的な考え方に関する価値観である。

2) メンタルヘルス

心の健康、一般的な精神健康状態である。

IV. 方法

1. 対象と研究方法

1) 研究対象

A市、B市に住む1歳6ヶ月児を持つ夫婦。

2) 研究期間

2018年6月~12月末

3) 調査方法

保健センターからの1歳6ヶ月児健康診査の案内と一緒に通し番号をつけた質問紙と返信用封筒を同封して郵送し、1歳6ヶ月児健康診査時に回収。回収後、通し番号を合わせてマッチングした。

2. 調査内容

1) 基本属性

年齢、教育年数、同居家族、勤務体制、子どもの人数や、経済状況、就労・育児・家事・睡眠時間、児の状況等。

2) 尺度

(1) 主観的健康観

主観的健康観は、岩本ら(2006)によって開発された、回答者自身の主観的な身体の状態を評価する尺度である。「非常に健康だと思う」「まあ健康だと思う」「あまり健康ではない」「健康ではない」の1項目4段階で測定する。

(2) 性役割平等主義スケール

性役割分業観は、性役割平等主義スケール(小出,1998)を用いた。この尺度は、調査対象者自身の理想とする結婚生活のあり方をもとに、「理想とする」から「理想としない」を5段階14項目の14~70点で評定している。合計得点が高いほど男女平等的な価値観を有し、低いほど伝統的な価値観を有することを示している。

(3) GHQ12

メンタルヘルスの評価は、中川、大坊(1985)により日本語に訳されたGHQ(General Health Questionnaire)の短縮版であるGHQ12を用いた。12項目で構成され、4段階の選択肢のいずれか自分の状態に合致するものを求める質問紙であり、配点はGHQ採点法(0-0-1-1配点)を用いた。12点満点で、得点が高いほどメンタルヘルスが不良であることを示す。

(4) 父親の育児支援行動尺度

父親の育児家事行動として、成瀬ら(2009)によって作成された父親の育児支援行動尺度を使用した。この尺度は母親への情緒的支援行動、育児家事行動の2因子からなり、普段の父親の行動について「よくする」から「しない」までの4段階で評定し、点数が高いほど育児支援行動を行っていることを示している。

(5) 夫婦関係満足度尺度

夫婦関係について、諸井(1996)が日本語に翻訳したQMI(Quality Marriage Index)を使用した。夫婦関係の満足度を測定する尺度で、夫婦の関係について、「かなり当てはまる」から「全く当てはまらない」の4段階6項目で評定している。6~24点で、得点が高いほど夫婦関係に満足していることを示している。

(6) 子どもの特性尺度

子どもの特性に関して、吉永ら(2006)によって作成された育児ストレス尺度の下位尺度である、子どもの特性尺度を使用した。「後追いや抱っこなど相手をしてほしがる」、「よく泣いてなだめにくい」、「かんしゃくを起こす」、「1人にするとぐずる」、「機嫌がかわりやすい」という、子どもの特性5項目について、「とても気になる」から「ほとんど気にならない」の4段階で評定しており、5~20点で、得点が高いほど、子どもの特性によるストレス度合いが高いことを示している。

3. 分析方法

母親のメンタルヘルスについて、GHQ12の4点をカットオフポイントとして、3点以下をメンタルヘルスの良好群、4点以上を不良群の2群に分類した。その2群の各変数の平均や割合を比較し、関連性について検討した。夫婦の性役割分業観については、性役割平等主義スケールの得点を、夫婦それぞれの中央値を基準に低群、高群に分類した。そこから通し番号をマッチングさせ、夫婦ともに低い「低低群」、父親は低く母親は高い「低高群」、父親は高く母親は低い「高低群」、夫婦ともに高い「高高群」の計4群に分類した。統計的手法について、比率の差の検定には χ^2 検定、平均の差の検定には、t検定もしくはMann-WhitneyのU検定、4群間では、一元配置の分散分析もしくはKruskal-Wallis検定を行った。また、目的変数をGHQ12とし、単変量解析において有意差の得られた要因を説明変数として、ロジスティック回帰分析(強制投入法)を行った。分析にはIBM SPSS VER.23.0 Statisticsを用い、検定の有意水準は5%とした。

4. 倫理的配慮

本研究は奈良県立医科大学医の倫理審査委員会の承認を得て実施した(承認番号:1867)。

1) 研究協力施設への倫理的配慮

研究協力施設へ口頭で研究の趣旨を説

明し、更に研究依頼書や対象者用の研究依頼書を用いて、研究協力の同意を得て実施した。

2) 研究対象者への倫理的配慮

依頼文書に、研究協力の内容と方法、個人情報保護、収集データの取り扱い方法、個人への利益・不利益、自由意志による参加、研究成果の公表等について記載した。

V. 結果

1. 質問紙の回収結果

質問紙の配布は A 市 466 組、B 市 161 組の計 627 組であった。質問紙の回収数・回収率はそれぞれ母親 380 部 (60.6%)、父親 306 部 (48.8%) で、夫婦ともに揃っている 304 組のうち、GHQ12、性役割平等主義スケールの項目に欠損のない 252 組 (有効回答率 82.9%) を分析対象とした。

2. 対象者の属性と夫婦の性役割分業観

表 1 に対象者の属性を示した。

性役割平等主義スケールの得点について、父親は平均値 42.7 (SD7.0) で、母親は平均値 45.2 (SD8.3) となっており、母親と父親で有意差がみられた ($p=0.00$)。それぞれの中央値 (父親 42 点、母親 45 点) を基準に、高群と低群に分類し、夫婦をマッチングさせて 4 群に分類した結果、低低群 70 組 (27.8%)、低高群 37 (14.7%)、高低群 53 組 (21.0%)、高高群 92 組 (36.5%) であった。

3. 夫婦の性役割分業観と母親のメンタルヘルス

母親の GHQ12 得点の平均は 2.4 点 (SD2.8)、父親の GHQ12 の平均は 1.9 点 (SD 2.6) であった。4 点のカットオフポイントを基準に、3 点以下をメンタルヘルスの良好群、4 点以上を不良群の 2 群とした結果、母親のメンタルヘルス良好群は 179 名 (71.0%)、不良群は 73 名 (29.0%) であった。

夫婦の性役割分業観の 4 群で、母親のメンタルヘルス良好群の割合を比較した結果、4 群に有意差はみられなかった ($p=.32$)。夫

婦の性役割分業観の 4 群と父親の育児家事行動に関して関連を見た結果、父母の育児支援行動得点と、母親の平日・休日家事時間では有意差がみられた (表 2)。

表 1 対象者の属性 n=252

	mean±SD or n(%)	
	父	母
年齢(歳)	34.6±6.2	32.9±5.3
教育年数(年)	14.9±2.3	14.5±1.9
職業形態		
常勤	231(91.7)	99(39.3)
非常勤	3(1.2)	25(9.9)
自営業	18(7.1)	5(2.0)
主婦・他	0(0)	123(48.8)
主観的健康観		
健康	227(91.9)	229(92.0)
経済的な暮らし向き		
満足	171(68.4)	197(78.8)
職場からの子育て応援		
あり	164(68.3)	126(96.2)
その他のきょうだいに手のかかると感じる子		
あり	27(25.0)	32(29.1)
性役割平等主義スケール得点(点)	42.7±7.0	45.2±8.3
夫婦の性役割分業観		
低低群(父:低、母:低)		70(27.8)
低高群(父:低、母:高)		37(14.7)
高低群(父:高、母:低)		53(21.0)
高高群(父:高、母:高)		92(36.5)
家族形態		
核家族	230(92.4)	
子の人数		
1人	142(58.4)	
現在妊娠中		
はい	18(7.1)	
妊娠・出産時の児の異常		
あり	38(15.1)	
1歳6ヶ月児は保育園などに通っているか		
はい	105(41.8)	

無回答は表から除外した。

表 2 夫婦の性役割分業観と母親のメンタルヘルス、父親の育児家事行動

項目		n(%)				p 値
		低低群	低高群	高低群	高高群	
母親のメンタルヘルス ^{a)}	良好群	54(77.1)	25(67.6)	40(75.5)	60(65.2)	.32
	不良群	16(22.9)	12(32.4)	13(24.5)	32(34.8)	
median(min-max)						
育児支援行動得点(点) ^{b)}	母	83(40-116)	86(50-108)	93(51-112)	94(47-116)	.01 *
	父	87(56-108)	88(73-109)	90(61-115)	93(69-116)	.00 **
父 就労時間 ^{b)} (分)		660 (475-1470)	670 (360-900)	640 (480-1140)	630 (480-1470)	.65
	父 育児時間 ^{b)} (分)	平日	60(0-240)	60(0-300)	60(0-240)	60(0-240)
	休日	300(0-1440)	300(60-960)	300(10-1440)	360(0-1080)	.60
父 家事時間 ^{b)} (分)	平日	0(0-60)	30(0-180)	20(0-120)	30(0-210)	.00 ***
	休日	30(0-240)	60(5-180)	60(0-360)	60(0-540)	.00 ***

^{a)} χ^2 検定 ^{b)} Kruskal-Wallis 検定 * $p < 0.05$ ** $p < 0.01$ *** $p < 0.001$ 無回答は表から除外した。

4. 母親のメンタルヘルスに関連する項目について

夫婦の性役割分業観と母親のメンタルヘルスに関連がみられなかったため、母親のメンタルヘルスのほかの関連要因について調べた(表 3,4)。

母親のメンタルヘルス良好・不良群の 2 群と夫婦の属性を比較した結果、母親の主観的健康感や経済的な満足度で有意差がみられた。メンタルヘルス不良群では、良好群より母親が不健康、経済的に不満を抱えている割合が高かった。

表 3 母親のメンタルヘルスと夫婦の属性との関連

項目		母親の GHQ				p 値
		n		median(min-max)		
		良好群	不良群	良好群	不良群	
年齢 ^{a)}	父	178	34(18-53)	71	34(24-51)	.25
	母	179	32(18-45)	73	33(23-43)	.64
教育年数 ^{a)}	父	178	16(0-14)	72	16(2-12)	.35
	母	176	14(0-11)	73	14(0-11)	.38
n(%)						
主観的健康観 ^{b)}	父	健康	161(70.9%)	66(29.1%)		.55
		不健康	14(70.0%)	6(30.0%)		
	母	健康	169(73.8%)	60(26.2%)		.00 **
		不健康	7(35.0%)	13(65.0%)		
経済的な暮らし向き ^{b)}	父	満足	128(74.9%)	43(25.1%)		.06
		不満	50(63.3%)	29(36.7%)		
	母	満足	148(75.1%)	49(24.9%)		.00 **
		不満	29(54.7%)	24(45.3%)		

^{a)} Mann-Whitney の U 検定 ^{b)} χ^2 検定 ** $p < 0.01$ 無回答は表から除外した。

母親のメンタルヘルスと夫婦の就労・育児家事時間および睡眠時間について、母親の休日家事時間と休日睡眠時間、父親の平日睡眠時間、休日睡眠時間に有意差がみられた。母親のメンタルヘルス不良群では、良好群より母親自身の休日家事時間は長く、休日睡眠時間は短く、父親の平日・休日睡眠時間も短くなっていた。

各尺度得点において、関連がみられた項目は母親の評価した父親の育児支援行動得点、児の特性得点、父母共の夫婦関係満足度であった。母親のメンタルヘルス不良群では、母親は父親の育児支援行動を低く評価し、児の特性も気にしており、夫婦関係満足度は低くなっていた。

表 4 夫婦の就労・育児・家事・睡眠時間、各尺度得点と母親のメンタルヘルスに関連する要因

項目	母親の GHQ						p 値		
	良好群			不良群					
	n	median	(min-max)	n	median	(min-max)			
就労時間	父	174	640	(360-1470)	73	630	(490-1020)	.60	
	母	95	480	(0-660)	35	510	(140-765)	.50	
育児時間	平日	父	166	60	(0-300)	70	60	(0-240)	.62
		母	105	300	(60-1440)	41	330	(60-960)	.25
	休日	父	160	300	(0-1440)	57	360	(30-1440)	.18
		母	115	780	(60-1440)	47	840	(300-1440)	.20
家事時間	平日	父	166	30	(0-210)	69	30	(0-120)	.34
		母	106	180	(0-420)	41	180	(15-600)	.23
	休日	父	163	60	(0-540)	59	60	(0-480)	.07
		母	117	240	(0-1440)	47	300	(15-960)	.00 **
睡眠時間	平日	父	172	360	(180-600)	72	360	(210-510)	.00 **
		母	109	420	(120-540)	43	360	(240-480)	.08
	休日	父	165	420	(180-720)	60	420	(180-720)	.02 *
		母	119	420	(240-600)	49	390	(210-480)	.04 *
父親の育児支援行動得点	父	169	91	(65-116)	72	90	(56-115)	.65	
	母	173	93	(50-116)	71	84	(40-116)	.00 **	
夫婦関係満足度 (QMI)	父	175	19	(12-24)	73	18	(6-24)	.00 **	
	母	174	18	(8-24)	71	17	(6-24)	.00 ***	
児の特性	父	178	10	(5-20)	73	10	(5-20)	.62	
	母	178	10	(5-18)	73	11	(5-19)	.00 ***	

Mann-Whitney の U 検定 *p<0.05 **p<0.01***p<0.001 無回答は表から除外した。

母親のメンタルヘルスと関連がみられた 10 項目のうち、母親の評価する父親の育児支援行動得点、父親の休日睡眠時間が、多重共線性を有している可能性があった。この 2 項目を除き、本研究目的である父親・母親の性役割分業観を追加した 10 項目の変数(母

の主観的健康観、母の経済的な満足度、母の休日家事時間、母の休日睡眠時間、母の夫婦関係満足度、母の「児の特性」得点、母の性役割分業観、父の平日睡眠時間、父の夫婦関係満足度、父の性役割分業観)を投入し、ロジスティック回帰分析(強制投入法)

を行った。結果、母親の主観的健康観が不健康の時、オッズ比 4.735(95%CI[1.046,21.429], p<.05)、母親が評価する1歳6ヶ月児の特

性がオッズ比 1.209(95%CI[1.056,1.385], p<.01)であった(表5)

表5 母親のメンタルヘルスに関連する要因の分析

項目	OR	95%CI	p 値
母の主観的健康観	4.735	1.046-21.429	.04 *
母の経済的な満足度	1.856	0.618-5.573	.27
母の休日家事時間	1.002	1.000-1.003	.09
母の休日睡眠時間	0.997	0.991-1.003	.28
母の夫婦関係満足度	0.898	0.779-1.036	.14
母の「児の特性」得点	1.209	1.056-1.385	.00 **
母の性役割分業観	1.033	0.976-1.093	.26
父の平日睡眠時間	0.995	0.989-1.002	.15
父の夫婦関係満足度	0.872	0.744-1.022	.09
父の性役割分業観	0.998	0.928-1.074	.96

ロジスティック回帰分析(強制投入法) *p<0.05 **p<0.01

VI. 考察

1. 1歳6ヶ月児をもつ夫婦の性役割分業観の実態

性役割平等主義スケール得点について、母親は父親より点数が高く、先行研究(塩澤ら,2007)と同様、女性のほうが平等的な性役割分業観を持っていた。

性役割分業観と父親の育児家事行動について、4群間で就労時間に有意差がなかったが、平等的な性役割分業観を持つ父親ほど、育児支援行動得点は高く、父親の家事時間は長くなっていることから、父親の育児家事行動は、就労時間よりも性役割分業観に関連していることが考えられる。先行研究でも、平等的な性役割分業意識を持つ父親の方が、育児家事実施意欲は高いと示されており(塩澤ら,2007)、実施頻度も平等的な性役割分業意識を持つ父親の方が多いことが示されている(北原ら,2015)。本研究結果においても、父親の育児家事行動は、性役割分業観も要因となっていることが支持された。

2. 夫婦の性役割分業観と母親のメンタルヘルス

4群に分類した夫婦の性役割分業観と、母親のメンタルヘルスを評価した結果、夫婦間の性役割分業観は、母親のメンタルヘルスに関連していなかった。「男は仕事、女は家庭で家事・育児をするのが望ましい」といった伝統的な性役割分業観をもつ母親の場合、自身の役割意識により育児に困難をきたしてしまう可能性が報告されているが(松岡ら,2011)、本研究ではその可能性を支持できなかった。むしろ、平等的な性役割分業観をもつ母親の方が、GHQ 不良群に多い傾向となっている。平等的な性役割分業意識を持つ母親は、父親の育児家事の実施に対する期待が高い(塩澤ら,2007)といわれていることから、父親に育児家事の実施を期待するあまりに、理想とギャップが生じてしまい、ストレスを感じやすくなってしまっている可能性が考えられる。夫婦の価値観の相違よりも、父

親によるサポートへの過度な期待が母親のメンタルヘルスに関連していることが示唆された。

3. 母親のメンタルヘルスに関連する要因

母親のメンタルヘルスについて、ロジスティック回帰分析をした結果、最も関連していたのは母親の主観的健康観と、母親が感じる児の特性であった。

母親の主観的健康観について、本研究で使用した主観的健康観の尺度は、やせと肥満、疾病の罹患状況と治療継続との関連を推察できる(岩本ら,2006)ことから、身体的な健康状態も母親のメンタルヘルスに関連していることが推測される。先行研究でも、母親の健康状態(大関ら,2013)や睡眠時間(金岡,2011)が関連していると報告されており、本研究も同様の結果となった。

1歳6ヶ月児には「後追いや抱っこなど相手をしてほしがる」、「かんしゃくを起こす」、「1人にするとぐずる」というような、まだ聞き分けができない時期にありがちな子どもの特性を持っている。しかし、少子化や核家族化により、母親は育児経験がない状態で育児を行っているため、その特性への対応が不慣れとなっている。原田(2006)は、現代の子育てでのストレスが高い原因を、2つの視点から述べている。1つは、「育児で努力している自分を誰もほめてくれない」という承認欲求や、「育児のために自分のしたいことができない」という自己実現欲求が満たされないこと、といったマズローの欲求階層論から考えられるストレスである。もう1つは、「育児経験」や「子どもとの接触経験」がないために、乳幼児の要求がわからず、対処できないことがあげられている。「後追いや抱っこなど相手をしてほしがる」、「1人にするとぐずる」というような子どもの特性に不慣れだと、その対応に時間がかかり、母親のための時間を削ってしまうこととなり、そのためストレスを感じやすく、メンタルヘルスに影響を与えていると考える。

4. 臨床への示唆

母親のメンタルヘルスには、主観的健康観

と児の特性が影響していることが明らかとなったことから、1歳6ヶ月児を持つ母親へは、自身の健康管理の必要性和、児の特性についての情報提供が必要であると考え。1歳6ヶ月という時期は、児が正常に成長・発達していれば、専門家に相談できる機会は健診の時くらいとなっており、母親が気軽に相談できるような機会は少ない。そのため、母親は1人で悩みを抱え込みやすくなり、児の特性が母親のメンタルヘルスへ影響を与えていると考える。これらのことから、4ヶ月、10ヶ月健診など、専門家に会う機会がある際に、児のその時期の成長・発達の確認だけでなく、児の特性の対応方法などについて、悩み相談ができる場を設けることも必要であると考え。

また、ロジスティック回帰分析では有意差がなかったが、夫婦関係や母親の家事時間など、個々の要因では有意差があり、母親の方が育児家事による負担は依然として大きいことが考えられることから、個々の夫婦の何が原因となっているか、話を傾聴し、夫婦に応じた個別的な支援を行っていく必要があると考える。

5. 本研究の限界と今後の課題

今回の研究では、母親のメンタルヘルスについて、GHQ12を用いて調査した同様の報告(藤田,金岡,2002;金岡,2011;大関ら,2013)より平均値が低く、母親のメンタルヘルス不良群は全体の29%となっており、本研究は先行研究よりメンタルヘルスが良好な対象集団となっていた。夫婦揃っての回収率が約40%と低いことから、精神状態が良好な夫婦ほど、調査に協力してくれた可能性が考えられた。また、調査対象地域が2ヶ所であったため、結果に地域性がみられていると考えられる。そのため、今後は地域を拡大して調査していく必要があると考える。

VII. 結論

本研究では、夫婦の性役割分業観と母親のメンタルヘルスへの影響について検討した結果、以下のことが明らかになった。

1. 夫婦の性役割分業観は、母親のメンタルヘルスに関連していなかった。
2. 母親のメンタルヘルスに関連しているのは、母親の主観的健康観と児の特性であった。

以上のことから、母親のメンタルヘルス向上のためには、母親自身の健康管理と必要性和、児の特性についての情報提供が重要である。また、母親のメンタルヘルスに性役割分業観が関連していないとしても、母親の育児家事の負担は大きいと、夫婦でコミュニケーションをとって、夫婦間の育児家事協力体制について話し合うよう促すなどの、夫婦に応じた個別的な支援が必要である。

謝辞

本研究に際し、研究の趣旨をご理解いただき、ご協力くださいました保健センターの皆様、および貴重な時間を割いて質問に丁寧に回答して下さった対象者様に心より御礼申し上げます。

なお、本研究は、奈良県立医科大学大学院看護学研究科の2018年度提出した修士論文の一部を発表したものである。

引用・参考文献

- David Goldberg(著), 中川泰彬, 大坊郁夫 (2013): 日本版 GHQ 精神健康調査票手引(増補版). 日本文化科学社.
- 藤田大輔, 金岡緑(2002): 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, 49(4):305-313.
- 藤原千恵子, 日隈ふみ子, 石井京子(1997): 父親の育児家事行動に関する縦断的研究. 小児保健研究, 56(6):794-800.
- 原田正文(2006): 子育て世代の変貌と次世代育成支援—兵庫レポートにみる子育て現

場と子ども虐待予防. 名古屋大学出版会.

岩本淳子, 車谷典男, 岡本希, 他(2006): 住民の主観的健康観と生活習慣、健康診査結果との関連 奈良県橿原市の健康づくりに関するアンケート調査結果の分析. 奈良県立医科大学医学部看護学科紀要. 2:17-25.

金岡緑(2011): 乳幼児を持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, 25(2):181-190.

北原綾, 杉本昌子, 林知里, 他(2015): 1歳6ヶ月児をもつ父親の育児行動に関係する要因の検討—6つの育児行動に着目して—. 小児保健研究, 74(5):630-637.

小出寧(1998): 男と女の心理テスト フェミニズム・ジェンダー・セクシュアリティ. ナカニシヤ出版.

厚生労働省(2018): 全国の児童相談所における児童虐待相談の対応件数及び虐待による死亡事例数の推移.

<https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-11900000-Koyoukintoujidoukateikyoku/0000198495.pdf> (accessed 2018-11-10)

松岡知子, 岩脇陽子, 滝下幸栄, 他(2011): 1歳8ヶ月児の母親の性役割分業観と育児不安との関連. 京都府立医科大学看護学科紀要, 21:51-58.

諸井克英(1996): 家庭内労働の分担における衡平性の知覚. 家族心理学研究, 10(1):15-30.

中山美由紀, 三枝愛(2003): 1歳6ヶ月児をもつ母親に対する父親の育児支援行動. 母性衛生, 44(4):512-520.

成瀬昂, 有本梓, 渡井いずみ, 他(2009): 父親の育児支援行動に関連する要因分析. 日本公衆衛生雑誌, 56(6):402-410.

大関信子, 大井けい子, 佐藤愛, 他(2013): 乳幼児を持つ母親のメンタルヘルス: 父親のメンタルヘルスと関連要因. 女性心身医学, 18(2):248-255.

塩澤真由美,石田貞代,萩原結花(2007):出産後早期における父親の育児家事実施意欲に関する研究—母親の期待・性役割態度・出産準備教育との関連—.母性衛生,47(4):582-589.

鈴木淳子(1994):平等主義的性役割態度スケール短縮版(SESRA-S)の作成.心理学研究,65(1):34-41.

田村徳子(2014):研究レポート3 地方の父親の子育て環境とワークライフバランス 第3回 乳幼児の父親についての調査研究レポート[2014年]..ベネッセ教育総合研究所

https://berd.benesse.jp/up_images/research/20160531_father-repo3_all.pdf
(accessed 2018-11-10)

吉永茂美,眞鍋えみ子,瀬戸正弘,他(2006):育児ストレス尺度作成の試み.母性衛生,47(2):386-396.