

PMS や月経に伴う不調の症状や対策について情報の共有意識の違いに関する定量的調査

土居 明莉^{1,a)} 耿 世嫻^{2,b)} 矢谷 浩司^{2,c)}

概要: 月経前症候群 (PMS) や月経に伴う不調といった日常生活に支障を及ぼす症状を感じる女性は増加している。身体症状や精神症状など複合的な症状に対して様々な対策が提示されているが、自らの症状やその対策についての情報共有による改善の効果に焦点を当てた研究は少ない。他者への自己開示は精神的にポジティブな影響を与えることがわかっていることから、本研究では情報共有に焦点を当て、情報共有意識の異なる群ごとの特徴から、症状改善へつながりうる要因を検討することを目的とした。20 歳以上の日本人女性を対象にアンケート調査を実施した。各群に質問を行い、属性ごとの情報共有の意識の違いを生む背景となっている要素を検討した。その結果、情報共有をしている人は周囲の身近な人への共有が盛んで、精神症状にポジティブな影響を感じている傾向がわかった。また、共有意識がない群は気分症状をもつ割合が有意に少ないことがわかり、気分症状の有無が情報共有意識の差を生む要素である可能性が示唆された。

1. 序論

近年女性の社会進出が進み、女性の初産年齢の上昇や、出産回数の減少が進んでいることから、1 人の女性が生涯に経験する月経回数は増加している。月経回数の増加は、女性の身体への負担を増加させ、月経前症候群 (Premenstrual Syndromes, PMS) や月経に伴う不調といった日常生活に支障を及ぼす症状を感じる女性は増加している。これらの症状が女性の生活の生産性を低下させることは、社会全体で見ても大きな損失となる。PMS や月経に伴う不調は、身体的な症状だけではなく精神的な症状も含むが、症状が重たい女性にとっては、職場や家庭での理解が得られないことで孤独感や不安感といった精神的な症状が増しメンタルヘルスの低下につながる可能性がある。特に日本においては、月経が誰にでも話しやすい話題でないことでもあるため、女性が一人で抱え込むことも多く、孤独感や不安感を生みやすい状況だと言える。しかし、症状や対策といっ

た情報共有をすることによる症状の改善の効果に焦点を当てた研究は少ない。PMS や月経に伴う不調を抱える女性においても自身の不調についての共有意識が高まることによって改善につながる可能性がある。

本研究では、女性の PMS や月経に伴う不調とその対策に関して、周囲の人への自己開示に注目し、女性の情報共有の意識の差を生む要因について検討する。はじめに、女性が他者のどのような情報を必要と考えているのか、一方でどのような情報については自分から他者に共有できるのかについてのアンケート調査を行った。次に、情報共有の意識の違いが生まれる要素についてアンケートを通じて調査を行った。情報共有の意思があり実際に共有できている群、意思がありながら共有できていない群、情報を共有する意思がない群の 3 つに分けてそれぞれの特徴について検討した。女性の情報共有の意識や行動を理解することは、日常的に PMS や月経と付き合いをいかなければならない女性の心理的健康や社会的生活をサポートする上では重要である。その意味で今回の調査は、今後女性の情報共有の意識を高め、職場や家庭、学校での負担を軽減する仕組み作りに活かされることが期待される。それによって仕事や学業など日々の生活の生産性・効率性の向上につながり、女性同士での助け合いの促進、女性の社会への参画意識も高まることも期待される。

¹ 東京大学大学院 学際情報学府
Interactive Intelligent Systems Laboratory,
Graduate School of Interdisciplinary Information Studies,
The University of Tokyo
7-3-1 Hongo, Bunkyo-ku, Tokyo, Japan

² 東京大学大学院 工学系研究科
Interactive Intelligent Systems Laboratory,
Graduate School of Engineering, The University of Tokyo
7-3-1 Hongo, Bunkyo-ku, Tokyo, Japan

a) akarietty@iis-lab.org

b) shixiangeng@iis-lab.org

c) koji@iis-lab.org

2. 関連研究

PMS や月経時不調に関して、様々な女性に対しての対策の検討や研究が行われてきた。松竹ら [10] は、高校生において月経教育が月経痛のセルフケアにどのような効果を与えるか調査をおこなった。セルフケア実施状況については、23 項目のうち 7 項目において、月経教育直後に実施している人数と 3 ヶ月後においても実施を継続している人数に有意な差が認められた。また、セルフケア実施状況と身体・心理・社会的要因との関連を見た結果、月経痛のある群はない群に比べて、月経教育後に実施したセルフケアが有意に多かったと述べている。

駿河ら [9] は PMS と PMDD (月経前不快気分障害) のある勤労女性を対象にした、症状とセルフケアの学習ニーズに関する調査で、就労のストレスが症状の関連要因となることを明らかにした。ストレス対処方法をセルフケア学習プログラムの内容に含むことでストレスの高い群に対して症状が緩和され、労働効率の低下を抑える可能性を示したが、就労におけるストレスの高低とセルフケア学習ニーズの有無に関連がない結果となったため、さらに各自のニーズに合わせてプログラムを検討する必要性を述べている。

近年では、PMS や月経に伴う不調に関して、月経のタイミングをパートナーや特定の家族と共有できるアプリやサービスが見られる。月経に関するアプリやサービスでは、月経の記録アプリが最も多く見られるが、これらの利用に関する効果や、ユーザーニーズの検討などの研究も多く行われてきた [3]。近年見られるようになった共有アプリなどは、個人の記録目的ではなく、他者との共有を目的としており、直接話さずとも月経に関する情報を共有することでパートナーや家族に自分の状況を把握してもらうことに役立っていると考えられる。

このような情報共有に関する研究で、山下ら [7] は、うつ病の患者とその介護家族間のコミュニケーションに注目した情報共有に関する研究を行った。介護日誌や患者の状態などのデータを記録するツールを用い、集められたデータに関して他の家族と共有することで、家族が患者にうまくコミュニケーションできるようになることを示した。

また、情報共有に関連して、Jourard [1] は自己開示と健康なパーソナリティとの関係性に言及した。丸山ら [8] は Jourard 以後、多くの研究で、精神的健康と自己開示の間の相関が見出されてきたと述べている。丸山らの研究では、自己開示によってストレスを軽減させることが示されている。また、物質・身体的ストレスに関して、自己開示により、他者からのサポートが得られる点が、ストレス低減効果を発揮した理由として考察されている。他者からのサポートを得られやすい環境を作るという意味において、PMS や月経に伴う不調を抱える女性についても自身の不

調についての共有意識が高まることによって改善につながりやすくなる可能性がある。

本節ではこれまで行われてきた PMS や月経に関する不調やその対策に関する研究を議論した。その中には、症状や原因の理解のために、女性の年齢や属性ごとに分けた実態を明らかにしようとした調査や、症状の分類を明確にしようとする評価尺度を定義したものなどがある。[6,11] しかし、精神症状・身体症状・社会的行動の症状などの複数の症状が関わる不調に対しては、一つの解決策ではなく、複合的な対策が必要だと考えられる。その上で、女性が普段の生活の中でこれらの不調に対して快適に向き合っていく社会を実現する上では、女性自身の意識に目を向ける必要がある。情報共有による精神的な症状への影響はうつ病やその他の症状に関しても効果が確かめられている。[2,5] 一方、PMS や月経に伴う不調に関して、女性自身による情報共有の意識に関する研究は少ない。本研究では、自己開示におけるストレスの軽減の効果が注目し、女性自身の情報共有の意識を高めることが日々の QOL を高めるきっかけになるという仮説の元、情報共有の意識の差を生む要素について検討した。

3. 情報共有の意識の現状に関するアンケート調査

3.1 調査の概要

PMS や月経時の不調は一人ですべて解決するものではなく、周囲への情報共有により他者の理解を得ることによって軽減されることがあるのではないかとこの仮説のもと、女性が自身の不調について、どのような情報を必要と感じて向き合おうとしているのか、また、誰に話して理解を得たいと考えているのかについて調査を行った。本調査では、女性の PMS や月経に伴う不調についての情報共有の意識について現状を明らかにすることを目的とし、周囲の人との関係性による情報共有が症状の緩和へどのように貢献するかについて検討した。

3.2 調査手法

アンケート調査によって実施した本調査対象者の条件は 20 歳以上の日本人女性とした。国内のクラウドソーシングサービスであるクラウドワークス*1に、1 回の所要時間が約 5 分と想定される Google フォームのアンケートをタスクとして投稿する。調査対象の条件を満たすワーカーがアンケートを回答することができ、回答を持って調査への参加を同意したものとみなした。回答が確認できたワーカーには、謝金として 80 円を支払った。

*1 <https://crowdworks.jp/>

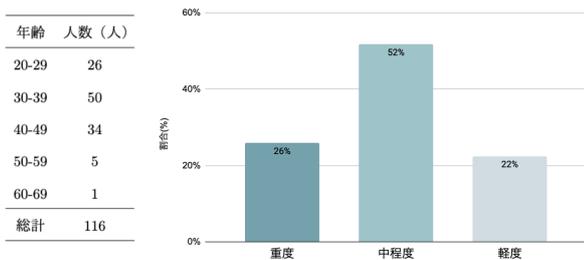


図 1: 参加者の属性 (年齢・症状の重度)

3.3 調査項目

分析に使用するため、参加者の年齢、症状の重度、国籍といった基本情報について聞く質問を設けた。その後、3.3.1節に示す内容についての質問を設けた。

3.3.1 情報共有の意識について

- 自身の不調の改善のために参考にする情報 (選択式)
- 自身の不調について情報を共有できる範囲 (選択式)
- 各情報について誰に対して共有可能・不可能か (選択式)

3.3.2 自身との関係性の違いによる情報共有範囲の変化について

- 自身の不調について職場・学校において共有できる範囲 (選択式)
- 自身の不調について第三者に対して共有できる範囲 (選択式)

3.4 参加者

アンケート調査ではクラウドワークスを通じて合計 117 件を取得し、未記入の欄のある回答 1 件を除き合計 116 件の有効データを分析の対象とした。参加者の属性を図 1 に示す。

3.5 結果

結果の分析に当たっては、年代別と症状の重度別に群を分けた。年代別においては、十分な参加者数が得られた 20,30,40 代の 3 グループを分析の対象とした。症状の重度については、重度群・中程度群・軽度群として 3 つのグループに分けた。

3.5.1 必要と感じる他者の情報について

自身の不調の参考にするために必要としている情報が何かという質問に対して、参加者全体の回答結果を図 2 に示す。気分症状や痛みを伴う症状、消化器系の不調など、症状に関する情報を必要としている割合が、ピルの服用や通院の有無など、対策に関する情報を必要としている割合よりも有意に高い結果となった。このことから、具体的な症状に関しては他者の経験に対して興味があることが示唆される。一方、ピルの服用や通院の有無などの対策について

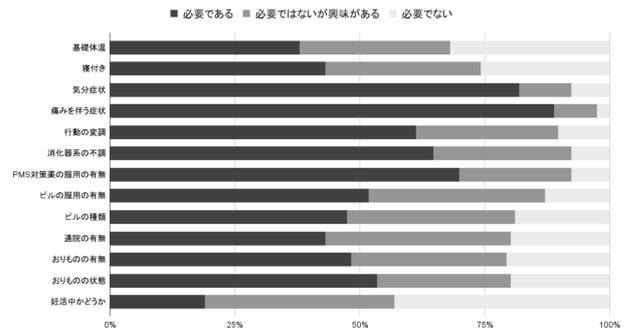


図 2: 自身の症状の対策のために各情報を必要としている割合

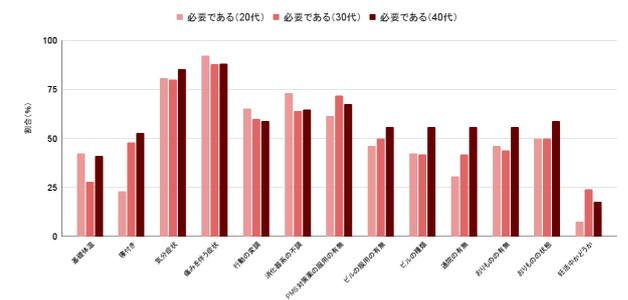


図 3: 自身の症状の対策のために他者の各情報を必要としている割合 (年代別)

の情報は他者の情報を参考にしている、又は興味を持っている割合が少ない結果となった。この結果から、症状の解決に向けた対策の理解の重要性について、認識を欠いており、結果として不調に悩まされ続けている人が多いままになっている可能性も示唆される。症状の対策に関する項目が、症状に関する項目よりも必要であると答えた割合が低い理由については不明であり、必要であると答えた人に対して、理由を聞くなどより詳細な調査をする必要がある。

上記同様、自身の不調の参考にするために必要としている情報が何かという質問に対して、年代別に傾向を比較した結果を図 3 に示す。全体を通して、若い年代ほどあるいは年代が上がるほど他者の情報への興味を持っている割合が多いという傾向は見られなかった。しかし対策についての情報に注目すると、40 代の群において、他者の情報が必要であると答えた割合は他の年代群よりも多くなった。これが、年齢が上がるほど、不調に悩み対策を講じている人が多いことを示唆しているのか、様々な対策があることを知ったり、経験したりして対策に関する情報を得ることの重要性を認識している人が多いことを示唆しているのかは不明である。

また、同じ質問に対して、症状の重度別に傾向を比較したが、重症群ほど他者の情報を必要としている割合が高いといった傾向は見られなかった。

3.5.2 他者に進んで共有できる情報について

次に、情報の提供者として他者に共有できる情報は何か、

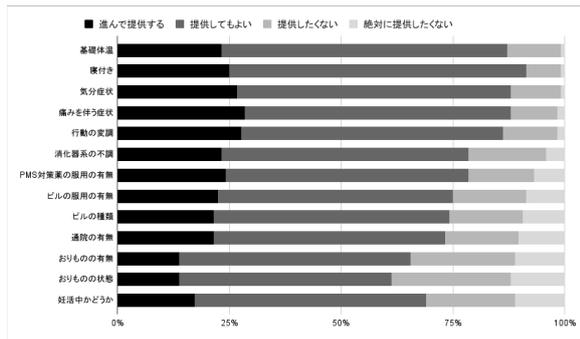


図 4: 第三者に対して自分の状況の情報を提供できると答えた割合

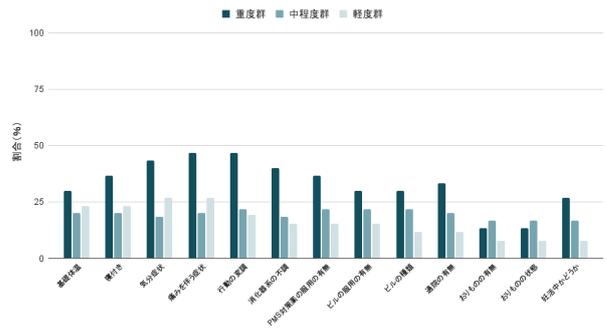


図 6: 第三者に対して自分の状況の情報を提供できると答えた割合 (症状の重度別)

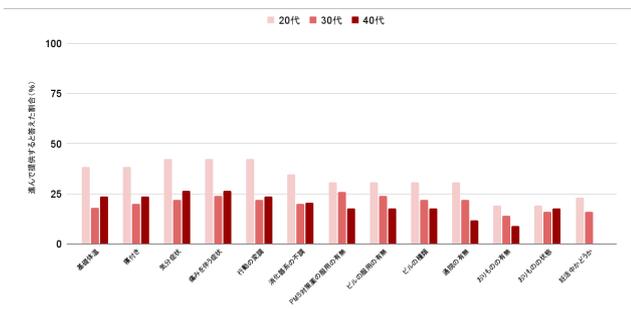


図 5: 第三者に対して自分の状況の情報を提供できると答えた割合 (年代別)

という質問に対しての回答を図 4 に示した。「進んで提供する」「提供しても良い」と答えた群に注目すると、ピルの服用や通院の有無など対策の情報を提供できると答えた割合が、気分症状や痛みを伴う症状についての情報を提供できると答えた割合に比べて有意水準 5% にして二項検定を行った際に、有意に低いことがわかった。

全体の傾向とは別に、情報の提供者として他者に共有できる情報は何か、という質問に対して年代群ごとに比較した結果を図 5 に示す。若い年代ほど情報共有意識が高い傾向は 20 代と 30 代の比較においては全ての項目において成り立つことがわかった。特に 20 代の「進んで提供する」と答えた割合が、他の年代と比べて高いことがわかる。「基礎体温」「気分症状」「痛みを伴う症状」「行動の変調」については有意な差があった。その他については有意な差は見られなかった。服用薬や、通院など対策に関しては、20 代、40 代では、進んで提供すると答えた割合が症状についての項目に比べて少ないことがわかるが、30 代群では対策に関する項目で進んで提供すると答えた割合が同等か増加している。

症状の重度ごとで比較した結果を図 6 に示す。重度が高くなるにつれ共有できると答えた割合が高くなっており、症状が重いほど、自身の情報の共有に意欲的であるという傾向がみられた。また、おりものについての項目以外全ての項目で有意な差が確認できた。特に重い症状を抱えてい

| | 同性 | | | | | 異性 | | | | | |
|--------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| | パートナー | 家族 | 友人 | 同僚 | 上司 | 部下 | 家族 | 友人 | 同僚 | 上司 | 部下 |
| 基礎体温 | 71.55 | 50.86 | 58.62 | 43.1 | 20.69 | 18.97 | 18.1 | 7.76 | 6.03 | 4.31 | 4.31 |
| 睡眠時間 | 82.76 | 70.69 | 76.72 | 66.38 | 35.34 | 32.76 | 34.48 | 20.69 | 12.93 | 10.34 | 9.48 |
| 気分の症状 | 80.17 | 65.52 | 72.41 | 70.69 | 30.17 | 34.48 | 28.45 | 13.79 | 9.48 | 6.03 | 6.9 |
| 痛みを伴う症状 | 82.76 | 63.79 | 75 | 78.45 | 50.86 | 35.34 | 31.03 | 15.52 | 12.07 | 12.93 | 10.34 |
| 行動の不調 | 81.03 | 57.76 | 68.97 | 62.07 | 28.45 | 26.72 | 24.14 | 15.52 | 9.48 | 6.9 | 6.9 |
| 消化器系の不調 | 66.38 | 40.52 | 60.34 | 43.1 | 26.72 | 20.69 | 17.24 | 4.31 | 3.45 | 2.59 | 2.59 |
| PMS対策薬の服用の有無 | 65.52 | 44.83 | 53.45 | 37.07 | 18.1 | 13.79 | 12.07 | 6.03 | 2.59 | 1.72 | 1.72 |
| ピルの服用の有無 | 58.62 | 39.66 | 41.38 | 20.69 | 9.48 | 6.9 | 7.76 | 2.59 | 0.86 | 0.86 | 0.86 |
| ピルの種類 | 53.45 | 36.21 | 43.1 | 20.69 | 12.07 | 7.76 | 8.62 | 3.45 | 1.72 | 0.86 | 0.86 |
| 通院の有無 | 65.52 | 41.38 | 54.31 | 33.62 | 20.69 | 12.93 | 14.66 | 6.03 | 1.72 | 2.59 | 0.86 |
| おりもの状態 | 17.24 | 18.97 | 23.28 | 11.21 | 4.31 | 1.72 | 0.86 | 0.86 | 0 | 0 | 0 |
| おりものの状態 | 15.52 | 15.52 | 22.41 | 7.76 | 4.31 | 1.72 | 0.86 | 0.86 | 0 | 0 | 0 |
| 妊娠中かどうか | 62.07 | 21.55 | 28.45 | 18.97 | 10.34 | 4.31 | 6.03 | 2.59 | 0 | 0 | 0 |

数字(%)

図 7: 周囲との関係性ごとに自分の情報を提供できると答えた割合

た・現在も重い症状を抱えている人に対しては、自身の経験を伝えやすい工夫があれば、症状の経験の共有を促進できることにより相互扶助が進む可能性が示唆された。

3.5.3 周囲との関係性による情報共有の可否について

当事者である女性は周囲の人との関係性によって、各情報を誰にまで共有できるのかという共有可能範囲について質問した結果を図 7 に示した。表中の数字は共有できると答えた割合を示す。75%以上はピンクに、50%以上は赤、25%以上はオレンジ、それ未満は青で割合を色分けをしている。図 8 は、同性の家族・異性の家族それぞれに自分の情報を提供できると答えた割合を示す。性別の違いによる共有意識の差が有意なものであるかを異性の割合を基準に二項検定したところ、有意水準 5% で全ての項目において有意な差であることがわかった。この差から、相手の性別による共有意識の変化が大きいことがわかり、異性へのコミュニケーションを円滑にするのではなく、同性内またはパートナー間のコミュニケーションを円滑にすることがより簡易なコミュニケーション促進となることが示唆される。

3.6 考察

年代や症状の重度によって必要と感じる情報の特徴に差は全ての切り口でみられたわけではないものの、症状に関する情報は対策に関する情報よりも関心が高い結果となった。また、重度の症状を持つ人は他者に対する共有が積極

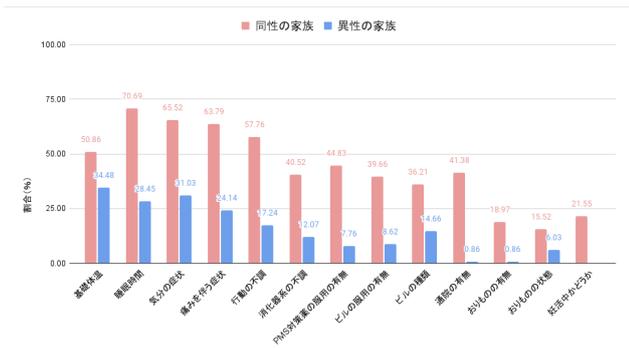


図 8: 同性の家族・異性の家族それぞれに自分の情報を提供できると答えた割合

的であることから、重度の症状を経験している経験についてより共有しやすい設計があれば、同じように重度の症状で悩んでいる人をサポートすることができる可能性がある。さらに同性間への共有のハードルは異性に比べ有意に低いにもかかわらず前章で示されているように実際には症状に悩まされているという状況があるため、同性間の共有を促す方法について検討されるべきである。

上記の結果に対して、情報共有という言葉においても、自身自身の症状改善のための共有と、周囲の人の症状改善のための共有では、動機が異なる可能性があるため、場面を分けて考える必要がある。本調査のアンケートでは、他者のための情報共有を意識させるような設問であった可能性があるため、実際の共有意識よりも高い数字が出ていたことも考えられる。

また、情報共有の意識の違いを生む背景についての実態が不明なため、各参加者の意識を作る要因について詳細に実態を把握する余地がある。共有意識の差が生まれる背景について追究することで、それぞれ状況が異なる人に対して再現性のある形での対応が考えられる可能性がある。

3.7 調査の限界

情報共有の意識について、Schneegass ら [4] は、情報の持つ意味合いによって、共有への意欲が異なると述べている。ユーザーは、ネガティブな意味合いよりもポジティブな意味合いの情報を共有することの方に積極的であると述べている。本調査では、PMS の症状を持つことに対して参加者自身がネガティブ、またはポジティブな意識を持っているのかを質問で明らかにしていない。そのため、参加者自身の PMS や月経に伴う不調を抱くイメージによって情報共有の意思は変化すると考えられる。参加者にそういった不調を抱くイメージについての質問を行い、価値観のバイアスを考慮した考察が必要な可能性がある。

また、今回の調査では、自身の症状の改善につながるかという視点を軸に共有意識を問うべきであったが、設問とし

ては、他者のために情報を共有するという行動と捉えられる可能性があった。自分のための情報共有行動と、他者のための情報共有は、動機が異なる可能性もあるため、状況を分けて考える必要がある。

共有できるかについてのアンケート上の回答では、直接のヒアリングや行動観察の実験に基づいた結果とは異なり、実際の行動とアンケート上の回答には乖離がある可能性がある。そのため、各質問の結果から、個別にその選択肢を選んだ背景などを掘り下げるインタビューなどが必要である。

4. 情報共有の意識の違いを生む要因についてのアンケート調査

4.1 調査の概要

前章までの結果では、他者や友人、家族への情報共有の意識が高いにも関わらず症状に悩まされている女性が多い現状がわかった。また、具体的な症状について他者の情報を必要と感じている一方、解決策に関しての情報を重視していない傾向があることがわかった。個人の意識をアンケート上のみで回答する場合には、実際の行動との乖離がある可能性もありうる。そのため、不調や対策についての情報共有の意識の違いを生み出している要素の特定をするためには、実際に他者に共有している人、そうでない人という実際の行動ごとに参加者をわけて調査を行う必要がある。

そこで、前章の調査結果をもとに、実際に情報の共有をしたと考えておりしている群、したいと考えているができていない群、そもそも情報の共有をしたいと思わない群の 3 つの群に分けて、その特徴の違いを明らかにするアンケート調査を行った。また、共有できている群に関して、実際の症状の改善につながっているのかについても調査した。

4.2 調査手法

アンケート調査によって実施した本調査対象者の条件はすでに初経を迎えた 20 歳以上 50 歳未満の日本人女性とした。予備調査において、回答数が十分に得られたのが 40 代以下であったことから参加者の年齢を 50 歳未満に絞って調査を行った。国内のクラウドソーシングサービスであるクラウドワークスに、1 回の所要時間が約 5 分と想定される Google フォームのアンケートをタスクとして投稿する。調査対象の条件を満たすワーカーがアンケートを回答することができ、回答を持って調査への参加を同意したものとみなした。回答が確認できたワーカーには、謝金として 80 円を支払った。

4.3 調査項目

分析に使用するため、参加者の性別、年齢、症状の重度

| 年齢 | 人数 | 職業 | 人数 |
|-------|-----|------------|-----|
| 20-29 | 27 | 会社員 | 39 |
| 30-39 | 60 | 専業主婦 | 36 |
| 40-49 | 42 | パート・アルバイト | 25 |
| | | 自営業・フリーランス | 12 |
| | | 学生 | 4 |
| | | 無職 | 13 |
| 総計 | 129 | 総計 | 129 |

図 9: 参加者の属性 (年齢・職業)

といった基本属性について聞く質問を設けた。その後、以下に示す内容についての質問を設けた。

4.3.1 共有したいと答えた参加者に対して

- 共有したい相手 (選択式)
- 実際に上記の相手に話したり共有しているか (選択式)

4.3.2 共有したくないと答えた参加者に対して

- 共有したくない理由 (選択式)
- 上記の選択肢を選んだ理由 (選択・記述式)

4.3.3 共有したいと思いつながら実際には話していないと答えた参加者に対して

- 共有したことがない理由 (選択式)
- 上記の選択肢を選んだ理由 (選択・記述式)
- 症状の改善のために取り組んでいること (記述式)

4.3.4 実際に共有している参加者に対して

- 共有したい理由 (選択式)
- 共有する相手 (選択式)
- 上記の中で最もよく話し共有する相手 (選択式)
- 共有する内容 (選択式)
- 共有するようになった理由 (記述式)
- 正直につらさや悩みを共有できているか (選択式)
- 共有することで症状は楽になっているか (選択式)
- 前問の回答理由 (記述式)

4.4 参加者

参加者要件に当てはまることを満たしている合計 129 件を結果の分析と考察に用いた。参加者に関する情報を図 9 に示す。

4.5 結果

共有意識と行動の違いに基づいた参加者属性は図 10 のようになった。共有意識がありしている群、共有意識はあるがしていない群、共有意識がない群それぞれの全回答者

| 共有意志 | 共有したい | | 共有したくない |
|-------|-------------|-------------|-------------|
| 人数 | 88 (68%) | | 41 (32%) |
| 実際の共有 | している | していない | |
| 人数 | 59 (67%) | 29 (33%) | |

図 10: 共有意識・行動の違いごとに分けた各参加者割合

| 症状の項目 | 共有したい | 共有したくない |
|-------------|-------|---------|
| 気分の変化 | 48% | 20% |
| 頭痛や腹痛などの痛み | 30% | 37% |
| 疲労感や眠気などの影響 | 15% | 24% |

| 症状の項目 | 共有している | 共有していない |
|-------------|--------|---------|
| 気分の変化 | 47% | 48% |
| 頭痛や腹痛などの痛み | 29% | 31% |
| 疲労感や眠気などの影響 | 14% | 17% |

図 11: 各群における症状の上位 3 項目の比較

数に対する割合は 46%, 22%, 32%である。

4.5.1 共有意識の違いと症状の種類について

最も重いと感じる症状について、図 11 の上段に示すように、共有をしたい群としたくない群で、上位 3 つの項目は同じとなり、気分の変化、頭痛や腹痛などの痛み、疲労感や眠気などの影響となった。しかし、その順位については違いが見られ、共有意識がない群では、共有意識がある群と比べて、気分の変化を最も重い症状としてあげた割合が有意に少ないことがわかった。一方、図 11 の下段に示すように、共有意識があり日常的に共有している群と、共有できていない群に関しては、最も重いと感じる症状の割合の差に有意な差は見られなかった。

4.5.2 共有意識がありしている群

日常的に共有している群に関して、共有したいと答えた理由は、相手に話すことでの精神面でのポジティブな影響を感じているためと答えた人が多い結果となった。「一人で抱え込むと本当に落ち込んでしまうから」、「話すことで気持ちが少し楽になるから」、「パートナー (周りの人に対しても) に理解して欲しいから」と言った回答が得られた。また、普段から共有している群に対して、自身の状況を共有することによる症状への影響を質問した結果は図 12 のようになった。また、記述式で選択肢の理由を尋ねると、

| 選択肢 | 人数 (人) | 割合 (%) |
|-------------|--------|--------|
| 5: とても良くなった | 2 | 3.4 |
| 4: 少しよくなった | 26 | 44.1 |
| 3: あまり変わらない | 28 | 47.5 |
| 2: 少し悪くなった | 3 | 5.1 |
| 1: とても悪くなった | 0 | 0 |
| 総計 | 59 | |

図 12: 共有することで症状は良くなっているか

| 話す相手 | 人数 (人) | 人数 (人) |
|-------------|--------|--------------|
| 友人 | 29 | 専門知識がある人 9 |
| 家族 | 25 | 同じ経験をしている人 8 |
| パートナー | 18 | 話を聞いてくれる人 4 |
| 職場の人 | 5 | |
| オンラインの相談 | 1 | |
| 婦人科・カウンセリング | 7 | |
| アプリで面識のない人 | 1 | |

図 13: 共有している群が話す相手 (右) と共有できていない群が話したい相手 (左)

「症状としてはそれほど変わっていないと思うが、気持ちが軽くなり、精神的に楽になった」、「悩みを打ち明けることで心が軽くなるし、お互いのストレスを打ち明けてスッキリできる」、「気分は少し良くなるが、改善したと言うほどの感じは受けない」といった回答が得られた。物理的な痛みを改善することにはつながらないが、精神的にポジティブな効果が得られていることがわかる。

4.5.3 共有意識の違いと共有相手について

共有相手について、日常的に共有している群と、共有意思がありながらできていない群に質問した回答を図 13 に示す。共有している群においては、最もよく話す相手は「家族」が多い結果となった。婦人科・カウンセリングと答えた人はいずれも最も少なく、専門的なアドバイスを求めるという行動とは別の傾向が見られることがわかった。一方で、共有意思がありながらできていない群に対して話したい相手を問う質問では、アドバイスに専門性を求め、信頼性を重視していることがわかった。

4.6 考察

4.6.1 共有したい群と共有したくない群について

共有したくない群は、共有したい群と比べると、気分症状を最も重い症状として挙げている割合が有意に少なかった。また、実際に共有できている群の結果から、情報共有によって精神症状へのポジティブな影響があることがわか

り、気分症状が重くなく悩まされていない女性にとっては、周囲の人への情報共有は必要ではないと感じられることが示唆される。これらの結果から、情報共有の意識の差にある要因には、症状の特性として気分症状が重いことが可能性として挙げられる。

4.6.2 日常的に共有できている群と、共有意思がありながら共有できていない群について

共有したいと思いつつもできていない群については、実際に共有している群に比べると、専門的なアドバイスを求める傾向があり、共有相手を見つけることが難しく、共有できる環境を作れていない人が多いことがわかった。身近な人への共有ができるのは、元から身近な人への共有意識が高かったからなのか、もしくは何からのきっかけがあって、身近な人への共有を経験し、そのポジティブな効果を経験し、専門家へのアドバイスを求めにくくなるのかについては、今回の調査では検討できていない。しかし、専門家へのアドバイスを最も信頼して身近な人への共有による効果について知らない人が、身近な人への情報共有を行うことで、ポジティブな効果を得られる可能性は高く、この点に関する更なる実態調査が必要である。

5. 全体における考察

5.1 情報共有意識：違いを生む要因としての気分症状

共有の意思がない参加者は、気分症状を最も重い症状としてあげた割合が有意に低く、情報共有の意識は、気分症状の有無の影響によって生まれる可能性が示唆された。身体的な症状が先行しているが、気分の変化が最も多い症状でもあったことから、情報共有を促進させていくことで精神的症状のサポートへつなげることが示唆される。

5.2 症状改善の対策：気分症状の改善のための情報共有

症状が重い参加者ほど自身の症状について他者へ共有することに意欲的な傾向があることがわかった。情報共有はPMS や月経に伴う不調で最も多いとされる気分症状にポジティブな影響があることが示されたことから、特に重症の人にとって、情報共有のしやすい環境を提供することは、症状の改善に大きく貢献する可能性が示唆される。

5.3 共有相手：身近な人への情報共有

実際に共有している人は、身近な人への情報共有が精神的にポジティブな影響を及ぼしていると感じている傾向があることがわかった。一方で、共有できていない人は、専門家への相談を求める傾向があり、身近な人への共有による精神的なサポートの効果を理解していない可能性があることが示唆された。専門家に対して相談することが精神的症状の改善に効果的なのかはこの結果からは示すことはできないが、身近な人への情報共有を経験することによって、意識が変わる可能性がある。共有意思がありながらも共有

できていない群に対して、身近な人への情報共有の実験を行う検証が必要である。

6. 結論と今後の展望

前章の考察から、今後 PMS や月経に伴う不調に関する情報共有に向けて注目していく必要がある点について以下に示す。

本研究では、アンケート調査を通じて、PMS や月経に伴う不調についての情報共有の意識の違いを生む要素を検討した。しかし、本研究において実際の実験を行なっていく上ではまだ達成されていないことが存在するため、今後の研究課題を述べる。

● インタビュー調査の実施

本研究では、アンケート調査の定量的な分析により、女性の情報共有の意識の差を生む要因について検討したが、その結果をもとに具体的なインタビューを行うことで、より詳細に検討すべき点や、定量的分析では見えない個々の参加者の傾向が発見できると考えられる。

● 情報共有の意識の促進支援対象の検討

本研究では、年代や属性における比較を行うため、学生や勤労女性、20-30代と言った特定のセグメントに絞らない形で20歳以上の女性を調査の対象とした。しかし、実際に情報共有の意識を促進できるようなサポート作りをする上では、特定の対象に絞って設計することが重要である。本研究では対象を絞るに十分な要素が集まらなかったが、インタビュー調査などを通じて、情報共有の意識の促進を実証していくのに適した対象を検討することができると考える。

● 共有相手に関する調査の実施

本研究では、共有する当事者である女性を対象にアンケート調査を行った。しかし、実際のコミュニケーションにおいては、情報を受け取る側である相手が存在する。家族・パートナー・友人などの各立場において情報共有される側の現状の意識についても調査が必要である。

● インターフェースプロトタイプ作成

今回の要素の検討が、今後女性の職場や家庭、学校での悩みや負担を軽減できるような仕組み作りに活かされるためには、実際のコミュニケーションのシーンにおけるインターフェースのプロトタイプの検討が必要である。気分症状が情報共有によってポジティブな改善を示すことから、気分症状に特化して、症状のヒアリングや記録をできるインターフェースに関して検討をしていくべきだと考える。

謝辞

本研究、および本論文に助言を頂いた Shixian Geng,

Arisa J. Sato, Zefan Sramek および IIS Lab の研究員の皆様に感謝申し上げます。またアンケート調査参加者の皆様に感謝申し上げます。

参考文献

- [1] Jourard, S. and 岡堂哲雄訳: *The transparent self*(透明なる自己), New York Van Nostrand Reinhold, 誠信書房 (1971).
- [2] Li, S.-T., Sun, S., Lie, D., Met-Domestici, Marie and Courtney, E., Menon, S., Lim, G. H. and Ngeow, J.: Factors influencing the decision to share cancer genetic results among family members: An in-depth interview study of women in an Asian setting, *Psycho Oncology.*, Vol. 27, No. 3, pp. 998–1004 (2018).
- [3] Pichon, A., Jackman, K. B., Winkler, I. T., Bobel, C. and Elhadad, N.: The messiness of the menstruator: assessing personas and functionalities of menstrual tracking apps, *Journal of the American Medical Informatics Association*, pp. 1–17 (2021).
- [4] Schneegass, S., Poguntke, R. and Machulla, T.: Understanding the Impact of Information Representation on Willingness to Share Information (2019).
- [5] Schuman, L., Witkin, G., Copperman, K., Acosta, M., Barritt, J. and Copperman, A. B.: Women Pursuing Non-Medical Oocyte Cryopreservation Share Information About Their Treatment With Family and Friends, *Fertility and Sterility*, Vol. 97, No. 3, pp. S12–S13 (2012).
- [6] Takeda, T., Imoto, Y., Nagasawa, H., Muroya, M. and Shiina, M.: Premenstrual Syndrome and Premenstrual Dysphoric Disorder in Japanese Collegiate Athletes, *Journal of Pediatr Adolesc Gynecology*, Vol. 28, pp. 215–218 (2015).
- [7] Yamashita, N., Kuzuoka, H., Kudo, T., Hirata, K., Aramaki, E. and Hattori, K.: How Information Sharing about Care Recipients by Family Caregivers Impacts Family Communication, pp. 186–190 (2018).
- [8] 今川民雄 and 丸山利弥: 自己開示によるストレス反応低減効果の検討, 大阪大学大学院人間科学研究科対人社会心理学研究室, pp. 83–91 (2002).
- [9] 駿河絵理子: 月経前症候群および月経前不快気分障害にある勤労女性の症状とセルフケアニーズに関連する要因, 聖徳大学研究紀要 第 28 号, 聖徳大学, pp. 59–64 (2017).
- [10] 松竹ゆには and 永橋美幸: 高校生における月経教育が月経痛に対するセルフケアの変容に与える効果, 日本助産学会誌, pp. 69–80 (2020).
- [11] 櫻田美穂, 平澤裕子, 近藤和雄 and 松本清一: 20–30 歳代女性の月経前症候群 (PMS) 実態調査, *母性衛生*, Vol. 45, No. 2 (2004).