

## シンポジスト1

# 家族形成の支援：産後うつ病の予防を目的とした 家族介入プログラムの実際

新井陽子

北里大学大学院看護学研究科

女性にとり出産はライフサイクルの中で重大な出来事であり心身ともに劇的な変化が生じるときである。出産後多くの女性は、家族の協力のもとに育児を行いながら、精神的に安定した状態で過ごす。しかし、産後うつ病に罹患した母親は、育児を行う上で多くの問題を抱えており、子どもへの愛着障害、ひいては虐待・ネグレクトと進むケースも少なくないことが報告され、産後うつ病は母親のみならず子どもの発育にも影響を及ぼす。本邦の産後うつ病の割合は13.9%（鈴宮ら、2004）であり諸外国と変わらず、産後うつ病は早急に対応が迫られている重大な問題であり、厚生労働省の「健やか親子21」の中で2010年までに産後うつ病の減少が目標として掲げられている。

私の臨床経験において、産後に抑うつ状態が強くなった褥婦の中には、母乳育児の悩み、育児の大変さ、疲労などに加えて、夫からの十分な支援が得られないため、心理状態の悪化を招いていると考えられるケースに何例も出会ってきた。現在わが国の病院や市町村で実施している保健相談、母親学級、両親学級、母乳相談などに代表される妊産褥婦とその家族に対する支援は、主に妊婦に焦点が当てられており、産後に生じやすい夫婦の感情のズレなどといった夫婦の関係性の変化や産後うつ病などにはほとんど関心が払われていないのが現状である。さらに、産後うつ病の危険因子のひとつである夫婦の関係性に着目した研究は、これまでのところ数少なく、且つ夫婦をひとつの単位とみなして対象とした報告は散見する程度である。

そこで、妊娠末期に夫婦を対象にした家族面接による産後うつ病の予防的な介入プログラムを作成し試みた。家族面接は、妊娠・出産に伴う母親の心身の変化、出産後に生じる夫婦の心理的葛藤について情報を提供し、周産期の家族機能の変化や育児における役割調整について対応方法・解決方法について夫婦で話し合うようにし、夫婦間の齟齬や心理的葛藤を最小限にでき同時に夫婦の持つ良好な関係性が維持できるように働きかけた。さらに、結婚前に妊娠するいわゆる「できちゃった結婚」の夫婦も多く、家族面接を行う事で、お互いの家族観、育児観を理解し家族形成を促進するための支援を行った。介入効果は、家族機能の変化と産後うつ病の症状の軽減について測定した。

シンポジウムでは、私が実施している家族介入プログラムの概要と介入効果、さらに助産師が行うこれからの家族支援について私見を述べたいと思う。