

〔第32回学術集会 共催シンポジウム〕

周産期メンタルヘルスにおける「親になる」ことの臨床と支援 —マトレセンスと家族のレジリエンスの視点—

九州大学病院 子どものこころの診療部

山下 洋

周産期メンタルヘルスにおいて「親になる」ことは、個人の脆弱性としてではなく、家族や社会との関係性の中で再定義されるべき発達のプロセスである。本発表では、周産期メンタルヘルスの実践において精神疾患を有する親の支援を中心に、マトレセンス (matrescence) の概念と家族のレジリエンスという視点から捉え、メンタルヘルスケアの実践のあり方を考察する。

親になる過程は、心理的アイデンティティの再編、役割の再構築、身体的・認知的変化を含む多面的な移行である。特に精神疾患の既往をもつ人にとって、妊娠・出産は不利益 (parental penalty) や再発リスクという課題を孕む一方で、新たな意味づけや回復の契機にもなり得る。これは、バイオサイコソーシャルモデルさらには生態学的モデルに基づき、メンタルヘルスを個人だけでなく家族・社会との相互作用として理解する枠組みと重なる。

たとえば、双極性障害の既往がある女性が出産後に子育て環境への強い怒りと不安が (エコディストレス)、周囲との新たなつながりを生み母子の絆形成を深めていった事例や、小児期逆境体験と複雑性PTSDを有する若年妊婦が支援の中で主体的な育児の意味を見出していく過程は、Child-centerednessにもとづく家族支援の実践として重要な示唆を与える。

さらに、近年の研究では、父親もまた妊娠期以降に脳機能や認知に変化を経験し、子どもとの関わりの中でレジリエンスを形成する存在であることが明らかになっている。精神科医療や家族支援において、父親を含めた「親になる」体験を包摂することは不可欠であり、支援の焦点を母親のみに限定しない全体的な家族支援が求められる。

精神疾患と親になることは、単純にリスクと捉えるのではなく、それぞれの家族の物語として尊重されるべきユニークな人生の章である。親になることの再編成過程に伴走し、レジリエンスが芽生える場を共に育む、関係性にもとづく支援が、これからの家族看護と周産期メンタルヘルスにおける支援の鍵となる。

略歴

1961年 福岡県生まれ

九州大学医学部 医学博士

九州大学病院 子どものこころの診療部 特任准教授

所属学会 日本精神神経学会 日本児童青年精神医学

学会 日本乳幼児医学・心理学会

著書 アタッチメントの精神医学 愛着障害と母子

臨床 (日本評論社) 育児支援のチームアプローチ

周産期精神医学の理論と実践 (金剛出版)