

 評価のポイント

CL- I .ニーズを捉える力（一般）

[20-1] 周産期メンタルヘルスの基本的知識

① 妊娠中から産後にある女性のメンタルヘルスに影響を与える事柄について生理的・心理・社会的観点から説明して下さい

出産後のうつ病をきたす要因は妊娠中から把握できることを理解する。妊娠から産後にかけて短期間で女性ホルモンの変動が生じる。また、生活や仕事、対人関係、価値観（母親役割）等、の変化が生じることがある。このような複合的なストレスを妊産婦は体験し、心理的苦痛や精神的不健康が生じやすい。

② 周産期に見られる精神障害としてどのようなものがあるか、それにたいしてどのような対策がされているか話し合ってください

統合失調症等、薬物療法によって症状がコントロールされている昨今では、精神障害を持つ女性の妊娠・出産、いわゆる精神疾患合併妊娠は、精神症状をコントロールしながら妊娠・出産を迎えることが重要である。精神疾患の既往、または今現在精神疾患を有する女性は、そうでない女性と比べると、発症や増悪の頻度が高くなる。そのため、本人に対するプレコンセプションケア、本人を支える周囲の情報共有と連携を妊娠期から密に行っていくことが求められている。また、産褥期精神障害は、一過性のマタニティ・ブルーズ、周産期うつ病、不安障害、産褥精神病等が存在する。妊娠中に抑うつ傾向を認める場合は産後うつを発症することの予測因子ともなり、早期からの介入が大切である。

③ 看護職として、妊産婦のメンタルヘルスを支援する際に、どのようなことに配慮をし、どのような姿勢で臨むことが期待されているでしょうか

妊産婦自身が妊娠、出産、親になることについて、どのような気持ちを抱いているのかを把握しておくことが重要である。妊産婦にとって妊娠・出産・育児が心理的負担となる可能性もあることを踏まえた上で接する。妊産婦の親になることに対する考えは個別性が高く、妊産婦自身が育った環境や家族やパートナー、配偶者との関係に影響を受けるため、それらを把握することは支援する上で必要である。気持ちに寄り添い、妊産婦との信頼関係を構築するための共感と傾聴が基本的姿勢である。看護職はともすれば、妊産婦に対して一方的な指示・指導になりやすい。妊産婦が SOS を出しやすく、話しやすい雰囲気を作るために、そのような看護職自身のコミュニケーションの傾向を把握することも、支援者として必要になるであろう。