大学生のうつの対処行動への評価と抑うつとの関連

○小池春妙¹・伊藤義美²(¹名古屋大学環境学研究科・²名古屋大学)

キーワード: メンタルヘルス・リテラシー, 大学生, 抑うつ

The Rating Treatments for Depression and Student's Mental Health.

Harumi, KOIKE¹, and Yoshimi, ITO²(¹Graduate School of Environmental Studies, Nagoya Univ., ²Nagoya Univ.)

Key words: mental health literacy, students, depression

目 的

なんらかのうつ病症状を経験している人の内、適切な対処を行っている人は少なく、特に精神科などの専門的治療を受ける人が少ないことが指摘されている (立森他, 2004)。その理由のひとつとして、メンタルヘルス・リテラシーの低さが挙げられる (Jorm, 2000)。メンタルヘルス・リテラシーとは、精神疾患の治療や予防などに関する知識や信念・態度のことである (Jorm, 2000)。本研究では、メンタルヘルス・リテラシーを対処行動への評価として取り上げ、精神的健康による評価の違いを検討した。大学生は精神的健康を崩しやすく (Hunt, & Eisenberg, 2010), そのことが様々に影響するため (小塩他, 2007), その予防などの取り組みが行われている。もし精神的健康によって対処行動への評価が異なるのであれば、それを踏まえた取り組みを行う必要がある。しかしながら、精神的健康の程度と評価との関連を見た研究は少ない。そこで本研究では精神的健康として抑うつの程度を同時に測定することにより検討を試みた。

方 法

調査協力者: 大学生 197 名 (男 85 名, 女 112 名; 平均年齢 19.22 歳)

抑うつ: SDS を用いて測定した。得点が高ければ高いほど、抑うつの程度が高いことを示す。

うつ病症状例文: DSM-IV-TR を参考にして作成した。文中には、うつ病であることは明示されていないが、精神科受診を迷っているという状況が示されていた。

対処行動への評価: うつ病症状例文の主人公にとって、対処行動が助けになるかどうかを判断させた; 助けになる, 悪影響, どちらでもない, 場合による, それについて知らない。対処行動としては一般的, あるいは効果が確認されている以下の 8 つを取り上げた; 開業医, 精神科医, カウンセラー, 抗うつ薬, 精神安定剤, 睡眠薬, カウンセリング, 認知行動療法。分析: 調査協力者を SDS の平均値 ($M = 44.89$) で上位群 ($n = 106$) と下位群 ($n = 91$) に分けた。また, 評価に関しては, 「悪影響」「どちらでもない」「場合による」をまとめて「それ以外」として扱った。「知らない」は個々の分析から除外した。そして, 群によって「助けになる」と答えた人数に差がある

かどうかを, オッズ比 (OR) を算出して確認した。

結 果

まず, 対処行動が「助けになる」と評価されたかを直接確率計算法 (両側検定) により両群まとめて確認した。その結果, 精神科医, カウンセラー, カウンセリングは「助けになる」が有意に多かったが, 開業医, 抗うつ薬, 精神安定剤, 睡眠薬は「助けになる」が有意に少なかった (全て $p < .01$)。

群間の人数比率の差が有意であったのは, 精神科医 (OR = .41, 信頼区間 (CI) = .17 - .95, $p < .05$), カウンセラー (OR = .44, CI = .21 - .92, $.05 < p < .10$), カウンセリング (OR = .48, CI = .23 - .99, $p < .05$) の 3 つであった。上位群の方が下位群よりも「助けになる」と評価した者が少なかった (Figure 1)。

考 察

本研究の結果から, 抑うつの程度と関係なく薬物治療に対する評価が低いこと, 精神科医などの評価は高いが, 抑うつの程度が高い場合は低い場合よりもその効果を低く見積もる可能性があることが示された。一般的に薬剤に対する抵抗が高いことはすでに指摘されている (奥村他, 2008)。本研究の結果も, それを裏付けるものであった。そのため, 抑うつの程度に関係なく, 幅広く薬物治療の効果を示す取り組みが必要だと考えられる。これとは逆に, 専門家援助は効果があると評価されていた。しかしながら, 抑うつが高い場合にその評価が下がっていた。抑うつのである人々は援助を求めようとしない傾向があること (山藤, 2006) と併せて考えると, 受診を勧める場合にはその有効性を示す必要があると言える。これまでの主流である症状の理解を高める取り組みとともに, 今後はその対処法や身近にある援助資源の有効性を併せて示すことが必要であると思われる。

引用文献

- Jorm (2000) *British Journal of Psychiatry*, **177**, 396-401.
Hunt, & Eisenberg (2010) *Journal of Adolescent Health*, **46**, 3-10. 奥村他 (2008) *精神医学*, **50**, 133-139. 小塩他 (2007) *学生相談研究*, **28**, 134-142. 立森他 (2004) *CURRENT THERAPY*, **23**, 8-13. 山藤 (2006) *医学の歩み*, 1108-1113.

Figure 1. 対処行動に対する評価 * $p < .05$