宮崎県口蹄疫発生地域における中学生の精神的健康

○佐藤 寛¹・境 泉洋²・佐藤美幸³・清水寿代⁴・外山美樹⁵
(¹関西大学・²徳島大学・³京都教育大学・⁴広島大学・⁵筑波大学)

キーワード：口蹄疫，精神的健康，中学生

Mental Health of Adolescents in the Foot-and-Mouth Disease Affected Areas in Miyazaki
Hiroshi SATO¹, Motohiro SAKAI², Miyuki SATO³, Hisayo SHIMIZU⁴, and Miki TOYAMA⁵

(¹Kansai University, ²University of Tokushima, ³Kyoto University of Education, ⁴University of Hiroshima, and ⁵University of Tsukuba)

Key Words: foot-and-mouth disease, mental health, adolescents

目 的

2010年に宮崎県中部を中心として発生した口蹄疫は爆発的な広がりを見せ、約30万頭の家畜が殺処分の対象とされた。特に感染被害のほとんどが集中した宮崎県川南町では、町の中心産業であった畜産業が大きな打撃を受け、町内のすべての牛と豚が殺処分される事態となっている。畜産業やその関連事業で生計を立てる住民が多いこの地域では、家庭の生活基盤が大きく揺らいだことから精神的健康への影響が危惧されている。

わが国ではこれまでも災害下における人々の精神的健康の問題がたびたび取り上げられ、その対策に臨床心理学が大きな役割を果たしてきた。しかしながら、口蹄疫のような家畜伝染病の流行は人命や住宅などが失われる通常の災害とは異なり、経済活動に限定して被害が集中する「経済災害」としての特殊な側面を持つ。こうした経済災害下において引き起こされる心の問題に対する臨床心理学的な知見は極めて限られている。そこで本研究では、口蹄疫被害を受けた地域の子どもたちの精神的健康に関する調査を実施し、他地域との比較を通じて口蹄疫による精神面への影響の大きさを明らかにすることを目的とする。

方 法

調査対象 a) 口蹄疫被害が最も深刻であった宮崎県川南町の中学校に在籍する1～3年生426名(男子208名、女子218名、平均年齢13.7±0.9)、b) 口蹄疫が発生していない宮崎県綾町の中学校に在籍する1～3年生147名(男子67名、女子80名、平均年齢13.8±1.0)、c) 口蹄疫が発生していない徳島県内の中学校に在籍する1～3年生222名(男子104名、女子118名、平均年齢13.6±0.9)を調査の対象とした。

調査材料 a) トラウマ反応の測定：子ども版災害後ストレス反応尺度(富永ら、2002)の「PTSD」尺度8項目を用いた。b) 抑うつ症状の測定：子ども用抑うつ自己評価尺度

(Birlleson, 1981)日本語版18項目を用いた。c) ストレスサーおよびストレス反応の測定：中学生用メンタルヘルス・チェックリスト簡易版(岡安・高山, 1999)の学校ストレスサー尺度12項目(「先生との関係」「友人関係」「学業」の3下位尺度を含む)と、ストレス反応尺度16項目(「身体的症状」「抑うつ・不安」「不機嫌・怒り」「無力感」の4下位尺度を含む)を使用した。d) 自動思考の測定：児童用自動思考尺度(佐藤・嶋田, 2006)16項目(「自己の否定」「絶望的思考」「将来への期待」「サポートへの期待」の4下位尺度を含む)を用いた。

実施手続き 2010年11月～12月の期間に調査の実施に協力の得られた中学校に質問紙を配布した。調査は在籍する学級単位で授業時間などを用いて集団で実施された。

結 果

トラウマ反応、抑うつ症状、ストレス反応の地域間比較

3つの地域間におけるトラウマ反応の程度を共分散分析によって比較した。分析の際には、ストレスサー(先生との関係、友人関係、学業)を共変量として投入した。分析の結果、地域間のトラウマ反応に有意な差は認められなかった($F[2, 789] = 1.93, n. s.$)。同様の共分散分析を抑うつ症状について実施したところ、地域間の差は有意ではなかった($F[2, 789] = 2.17, n. s.$)。さらに、ストレス反応の4つの下位尺度においても、地域間の差はすべて有意ではなかった(身体的症状： $F[2, 789] = 0.25, n. s.$ 、抑うつ・不安： $F[2, 789] = 2.28, n. s.$ 、不機嫌・怒り： $F[2, 789] = 0.28, n. s.$ 、無気力： $F[2, 789] = 0.88, n. s.$)

口蹄疫発生地域における精神的健康悪化のリスクファクター

口蹄疫発生地域である宮崎県川南町の対象者において、トラウマ反応、抑うつ症状、ストレス反応といったメンタルヘルス指標に影響を及ぼしているリスクファクターを検討するため、それぞれの指標を従属変数とする重回帰分析を実施した。独立変数には、性別、年齢、自動思考、ストレスサーを投入した(有意水準はいずれも5%)。

トラウマ反応の有意なリスクファクターは、女子であること、自動思考の「自己の否定」が高いこと、ストレスサーの「先生との関係」「友人関係」「学業」が高いことであった。

抑うつ症状の有意なリスクファクターとしては、女子であること、年齢が高いこと、自動思考の「自己の否定」が高く「将来への期待」「サポートへの期待」が低いこと、ストレスサーの「先生との関係」が高いことが挙げられた。

ストレス反応の「身体的症状」の有意なリスクファクターは、自動思考の「自己の否定」「絶望的思考」が高いことと、ストレスサーの「先生との関係」が高いことであった。「抑うつ・不安」の有意なストレスサーは、女子であること、自動思考の「自己の否定」が高く「サポートへの期待」が低いこと、ストレスサーの「先生との関係」が高いことであった。「不機嫌・怒り」の有意なリスクファクターは、自動思考の「自己の否定」「絶望的思考」が高く「サポートへの期待」が低いこと、ストレスサーの「先生との関係」が高いことであった。最後に、「無気力」の有意なリスクファクターは、年齢が高いこと、自動思考の「自己の否定」「絶望的思考」が高く、ストレスサーの「先生との関係」「学業」が高いことであった。

考 察

調査時点において、口蹄疫発生地域の中学生の精神的健康は他地域の中学生と同程度であり、顕著な問題は認められなかった。しかしながら、女子やネガティブな自動思考を示している子どもにおいては精神的問題が起きやすいことが示唆されており、こうしたリスクの高い生徒への専門的配慮が必要である可能性が指摘できる。