

大学生を対象とした抑うつ予防プログラム —文献レビュー—

Review of Depression Prevention Programs for Students

上田 敏子 窪田 辰政 大石 哲夫
Toshiko UEDA Tatsumasa KUBOTA Tetsuo OISHI
塚本 博之 宗像 恒次
Hiroyuki TSUKAMOTO Tsunetsugu MUNAKATA

(平成25年9月19日受理)

要旨

本研究は、大学生を対象とした抑うつ予防に関連するプログラムについて、文献検討することを目的とした。方法は、Pubmed, PsycINFO, ERICを用いて2002年～2012年の検索を行い、9件の文献を抽出した。その結果、無作為化割付けによる実験デザインが5件、それ以外が4件であった。追跡調査は2件が実施しており、調査時点は2週間後および16週間後であった。抽出されたプログラムの内容を検討したところ、認知の変容に焦点を当てたプログラムが5件、マインドフルネス訓練や瞑想を取り入れたプログラムが4件あった。今後は、無作為化割付けによる研究デザインを設定し、追跡調査による長期的な効果を検討することなどが課題として挙げられた。

I. はじめに

抑うつとは、滅入った（悲しくなった、憂うつになった、ふさぎこんだ、落ち込んだ）気分のことであり、我々が日常生活のなかで少なからず生じる感情の一つである。米国精神医学会によるDSM-IV (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fourth Edition)¹⁾ の診断基準によると、大うつ病エピソードは、抑うつ気分、興味喪失、体重・食欲の変化、睡眠の変化、精神運動性障害、易疲労性・気力減退、罪責感、集中困難、自殺念慮・自殺企図の9つの症状のうち5つ（またはそれ以上）が2週間の間に存在し、これらの症状のうち少なくとも1つは「抑うつ気分」、あるいは「興味・喜びの喪失」が含まれることとされている。つまり、憂うつな気分が続くことや、日常生活において興味や喜びを感じない状態が続くことを大うつ病の中核症状としてとらえている。したがって、抑うつ気分を予防することは大うつ病予防においても重要といえる。

ところで、学生のメンタルヘルスの状況を概観すると、国立大学の調査では、1996年度以降学生の自殺死が事故死よりも高い状況が続いている²⁾。大学新入生を対象としたUPI (University Personality Inventory：学生精神的健康調査) の調査において心気症傾向が漸増していることや³⁾、大学生の抑うつ症状が高いとの報告がある^{4, 5)}。また、自殺対策白書⁶⁾によると、20歳代の自殺死亡率が高い傾向にあり、若年層へのメンタルヘルス対

策が急務といえる。

精神疾患、精神障害の予防モデルについて、Gordon R. S.⁷⁾は3つのカテゴリーに分類している。それによると、予防的介入は対象者によって、全般的介入 (universal intervention)、選択的介入 (selective intervention)、特定の介入 (indicated intervention) に分類される。全般的介入とは、一般人口を対象とする介入であり、健康維持・保護・増進を目的とした活動が中心となる。選択的介入は、一般人口に比べ発症の可能性が高いと考えられる比較的多数の者を対象とする介入である。特定の介入は、スクリーニング検査などで危険因子などが見出されている限られた少人数の個人を対象とし、うつ病、統合失調症、自殺企図などが対象となる。

こうした分類に基づき、石川ら⁸⁾は、児童青年を対象とした文献検討を行い、その現状と課題を指摘している。また、Merry S.N. et al.⁹⁾は、児童青年を対象としたうつ病予防の現状について検討し、ターゲットタイプやユニバーサルタイプの介入は、介入なしと比べ、うつ病を予防することを報告している (補注)。このように、抑うつ予防に関連した文献レビューは行われているが、大学生を対象を絞った文献検討はまだ十分とはいえない。大学生を対象とした抑うつ予防の現状を把握し、効果的な対策への示唆を得ることは重要である。そこで、本研究は大学生を対象とした抑うつ予防のプログラムについて文献検討することを目的とした。

II. 方法

大学生を対象とした抑うつ予防プログラムについて、Pubmed (National Library of Medicine提供)、PsycINFO (American Psychological Association提供)、ERIC (Institute of Education Sciences提供) を用いて検索した。TitleもしくはAbstractに①「prevention」、「preventive」のいずれかを含むこと②「depression」、「program」および「student」を含むこととした。検索期間は2002年～2012年とした。その結果、98件の文献が抽出された。そのうち、自殺予防、いじめ、暴力、薬物乱用、抑うつ要因に関する文献、また摂食障害など特定の疾患に着目した文献については除外した。その結果、最終的に9件を抽出した。

III. 結果

1. 大学生を対象とした抑うつ予防プログラムの概要

抽出された9のうち、対象は、一般学生6件、医学生2件、看護学生1件であった。研究デザインについては、無作為化割付けによる実験デザインが5件、それ以外が4件であった。コントロール群を設けている研究は7件、コントロール群なしは2件であった。介入期間は、1週間・4週間・6週間・11週間が各1件、8週間が3件であった。この他、2セメスターという記述が1件あった。

追跡調査は、2件が実施しており、調査時点は2週間後および16週間後であった。介入の効果測定は、9件とも心理尺度を用い、プログラム前後に実施していた。

抑うつ予防に関するプログラムについてだが、従来のアプローチとしてBeckによる抑

うつ理論を基本とした認知行動療法がある。その一方で、近年はマインドフルネスや瞑想といった第三世代の認知行動療法と呼ばれるアプローチが台頭してきている。そこで本稿では、抑うつ予防の介入手法別に1) 認知の変容に焦点を当てたプログラム、2) マインドフルネスに焦点を当てたプログラムに分類した。マインドフルネス・トレーニングとは、思考の内容を変容するのではなく、禅やヴィパッサナーなどを倣いマインドフルネス（今ここでのありのままを体験しそれを観察し自然体で受容すること）による瞑想を導入し、現在の感情、思考、身体感覚に対する気づきや関係性の変化を重視する内容である¹⁰⁾。

2. 大学生を対象とした抑うつ予防に関するプログラムの研究内容

1) 認知の変容に焦点を当てたプログラム

Steinhardt M. and Dolbier C. (2008)¹¹⁾ は、コーピング方略を高めるためのレジリエンス介入について検討している。大学生を無作為に実験群 (N=30) およびウェイトリストコントロール群 (N=27) に割付けた。実験群は、レジリエンスを高めるための心理教育的介入を4週間 (1回2時間) 受講した。その結果、介入後において実験群はコントロール群と比べ、有意にレジリエンス得点が増加し、効果的な対処方略 (高い問題解決、低い逃避) および保護因子 (ポジティブな感情やセルフエスティーム、セルフリーダーシップ) が高い得点を示した。また、抑うつ症状、ネガティブな感情、ストレス認知は低い得点を示した。

Kawahito J, Hori M. and Otsuka Y. (2010)¹²⁾ は、自己複雑性に着目した介入プログラムを検討した。大学生40名を無作為に介入群およびコントロール群に割付けた。介入群は自己複雑性についての心理教育を1回受講し、自己の諸側面 (社会的役割、対人関係、特別な出来事/習慣、特性、能力など) について、1週間毎日記録した。尺度は抑うつ (The Center for Epidemiological Studies-Depression Scale: CES-D)、自己複雑性、肯定的・否定的自己複雑性尺度を用いた。その結果、介入後において、介入群はコントロール群と比べ、肯定的自己複雑性尺度が有意に増加し、2週間後のフォローアップにおいても有意に増加した。さらに、共分散構造分析の結果、介入群における高い肯定的自己複雑性はプログラム後の抑うつ気分の低さに関連することが示された。

Trockel M., et al. (2011)¹³⁾ は、大学1年生を対象に抑うつ症状や睡眠の質の改善を目的としたcognitive behavioral self-help program (Refresh) の効果を検討した。対象者をRefresh (N=48) およびBreathe (N=53) に割付けた。Breatheは、ストレスへのレジリエンスを高め、気分を改善するための方法である。両プログラムはPDFファイルで8週間e-mailにより配信された。ベースラインにおいて、Refreshのうちの19名、Breatheのうちの15名は睡眠の質が低下していた。尺度はPSQI (The Pittsburgh Sleep Quality Index) およびCES-Dを用いた。その結果、ベースラインにおいて睡眠の質が低下していたRefreshプログラムの学生は、Breatheプログラムと比べ、睡眠の質が大きく改善し、抑うつ症状が低下した。一方、ベースラインにおいて睡眠の質が高い学生では有意な変化はみられなかった。以上より、Refreshプログラムは睡眠の質が低下している学生において、睡眠の質を高め、抑うつ症状を軽減する効果が示された。

Ando M. (2011)¹⁴⁾ は、大学生を対象に、心理社会的ストレスを予防するため、自己理解や対人関係に焦点を当てたプログラムの効果を検討した。222名の大学生を治療群お

よびコントロール群に割付けた。介入プログラムは、11週間のセッションからなり、自己理解、セルフコントロール、対人関係、問題解決、葛藤解決およびストレスマネジメントからなる。その結果、治療群の男女は、1回目から2回目にかけて、対人的自己効力感が有意に増加した。一方、コントロール群では有意差はみられなかった。治療群の女子は、1回目から2回目にかけて不安が有意に低下したが、抑うつに変化はみられなかった。一方、コントロール群の女子は、不安と抑うつが有意に増加した。

Kenardy J. et al. (2006)¹⁵⁾ は、不安障害のリスクをもつ学生に対するインターネット配信による予防的認知行動介入について検証した。不安の感受性の高い大学生52名を対象に、無作為に6週間のInternet-based programもしくはウェディングリストコントロール（介入後6ヵ月の時点でフォローアップ）に割付けた。その結果、介入直後、不安に関連した認知と抑うつ症状において有意な治療効果がみられた。また、長期的な結果はプログラムへの満足感に関連していた。

2) マインドフルネスに焦点を当てたプログラム

Kang Y.S. et al. (2009)¹⁶⁾ は、看護学生を対象にmindfulness meditationに基づくストレスコーピングプログラムの効果を検討した。41名の看護学生を無作為に実験群(N=21) およびコントロール群(N=20)に割付けた。ストレスの評価はPWI-SF (The psychosocial well-being index-short form) を用い、この他、状態不安、BDI (Beck depression inventory) を測定した。実験群は1回90分のセッションを8週間受講した。コントロール群に対しては何も実施しなかった。個人的事情により中断した学生を除き、最終的に各グループ16名について分析を行った。その結果、両群においてストレスと不安に有意な違いがみられた。一方、抑うつに有意差はみられなかった。mindfulness meditationを基本としたコーピングプログラムは看護学生のストレスや不安を低減させる上で有効であることが示された。

Burns J. L. et al. (2011)¹⁷⁾ は、一般の学生を対象に超越瞑想 (Transcendental Meditation : TM) と呼ばれる訓練を実施し、その効果を検討している。43名の大学生を対象とした。尺度は学生用ストレス、不安、抑うつ、完全主義思考であり、研究開始前に測定した。学生グループは、超越瞑想の訓練を受け、2セメスターにわたり一貫して技術を学んだ。介入後の測定は、2セメスター後に実施した。その結果、TMを受けた学生グループにおいて、すべての尺度値が有意に低下した。

Warnecke E. et al. (2011)¹⁸⁾ は、医学部の上級生を対象にしたマインドフルネスの訓練について報告している。それによると、3校の医学校の医学部生66名について、乱塊法により介入群および通常のケアコントロール群に割付けた。介入は、研究用に作成されたマインドフルネス訓練のためのガイドCDを用いた。対象者は8週間にわたって毎日、介入のためのアドバイスを受けた。対象者はベースラインと8週間後に自己記入式の質問紙に回答した（介入グループは、フォローアップとして16週間後も実施）。尺度は自覚的ストレス、DASS (The Depression, Anxiety and Stress Scale) を用いた。その結果、介入群は自覚的ストレスとDASSの下位尺度である「不安」が有意に低下した。介入後8週間目のフォローアップにおいても、効果が維持されていた。

Hassed C. et al. (2009)¹⁹⁾ は、医学部生を対象に、Health Enhancement Program

(HEP) と呼ばれるマインドフルネスおよびESSENCE Life style programを含むプログラムを実施し、学生の心理的ストレスとQOLの変化について検討した。本プログラムは、経験に基づいた生物医科学や臨床的スキル、アセスメントを統合したものである。尺度は、Symptom-Checklist-90-Rの下位尺度である抑うつ、不安、敵意、およびWHO Quality of Life (WHOQOL) を用いた。プレデータ (T1) は、セメスターの中間で集められ、ポストデータ (T2) は試験週間の前に集められた。医学部生270名のうち、T1・T2の両データが返却された148名について分析を行った。その結果、介入後に抑うつおよび敵意が低下した。一方、不安について有意差はみられなかった。また、WHOQOLの心理面は上昇したが、身体面では有意差はみられなかった。

IV. 考察

1. 大学生を対象とした抑うつ予防プログラムの研究方法

研究デザインについては、無作為化割付けによる実験デザインの他、コントロール群を設けていない前後比較デザインが用いられていた。前後比較デザインについてだが、健康教育プログラム前後の差は明らかとなるが、結果に関連する要因が一つでない場合、その差が健康教育プログラムによるものかどうか判断できないという問題が生じる²⁰⁾。たとえば、ある結果が健康教育の結果もたらされたものではなく、対象者の成長や発達に伴う内的な変化に関連している場合は「成熟 (maturation)」と呼ばれ、内的妥当性を脅かす要因の一つとして挙げられている。こうした要因の影響を取り除くためにも、無作為割付けによりコントロール群を設ける必要がある。

抑うつ得点について、9件のうち5件は、プログラムにより抑うつが有意に低下した。それ以外 (4件) のうち3件は、抑うつは低下しなかったものの、不安や自覚的ストレスの低下がみられた。抑うつが低下しなかった背景として、無作為割付けの実験デザインでないという問題や対象者の少なさが予想される。今後は、科学的な研究方法に基づいた研究デザインを策定し、プログラムによる効果を検討する必要がある。

プログラム実施後の追跡調査について、9件中3件しか実施されていなかった。3件とも追跡調査後において、効果の維持が確認された。効果の持続は抑うつ予防において重要であり、今後、追跡調査を積極的に導入し、プログラムの効果を検証することが必要といえる。

2. 大学生を対象とした抑うつ予防プログラムの研究内容

プログラムの内容を検討したところ、認知の変容に焦点を当てたプログラムが6件、マインドフルネス訓練や瞑想を取り入れたプログラムが4件であった。

プログラムの実施期間についてだが、最短で1週間、長くて2セメスターという期間を要していた。認知の変容やマインドフルネスの技術の習得には一定の時間が必要である。しかしながら、プログラム参加者の負担を考慮することは、プログラムの継続において重要である。Stice, E. et al.²¹⁾ によると、ホームワークのある短期間の選択的プログラムが含まれている場合、抑うつ予防の効果が高いことが指摘されている。今後は、より少ない回数で効果を得られるプログラムを検討する視点も必要といえる。以下、プログラムご

とに考察する。

1) 認知の変容に焦点を当てたプログラム

認知の変容に焦点を当てたプログラムのなかでは、心理教育として対処行動や自己理解などの内容に焦点を当てたものが行われていた。これらは従来から取り組まれているアプローチであり、心理教育を通じた自己理解の深まりや肯定的な気分の高まりにより、抑うつや不安が低下したと考えられる。

一方、心理面だけでなく、睡眠に着目した認知行動的介入も報告されていた。睡眠と抑うつが密接に関わっていることから²²⁾、睡眠という生活習慣に着目した点は新しい試みといえる。これは、抑うつという感情が身体的な状態によって影響される性格をもつことを表している。抑うつ予防において、心理的な認知の変容にとどまらず、生活面の改善を含めたアプローチが重要であるといえる。また、認知に焦点を当てたプログラムのうち2件はE-mailやInternet配信を用いて学ぶ形式を用いていた。こうしたインターネット経由の情報配信は、学習の機会を増大させ、認知の変容を継続的に図る上で有効な方法といえる。

2) マインドフルネスに焦点を当てたプログラム

マインドフルネスを取り入れたアプローチは、従来型の認知や思考に焦点を当てたアプローチと異なり、身体感覚への気づきを含んでいる。今の感情や体の状態に焦点を当てることにより、心身の状態を客観的にとらえることができる。そうした過程のなかで精神的な安定が得られ、抑うつや不安の感情が低下したと考えられる。また、文献をみると、ストレスの低下を主目的とし、その手段としてマインドフルネストレーニングが行われているものが多くみられた。ストレスマネジメントとしても本アプローチが有効であることが示されたといえる。マインドフルネストレーニングは、本邦においても実施されている。勝倉²³⁾は、大学生を対象に心理教育（1回）と座禅の訓練（2週間で10回）を行い、抑うつ傾向と反すう的思考スタイルを減弱させたことを報告している。本アプローチは一定の訓練期間が必要であるが、第三世代の新しい認知行動療法として注目されている。今後も、科学的な効果を検討していくことが望まれる。

V. まとめ

本研究は、大学生を対象とした抑うつ予防プログラムについて文献検討を行った。プログラム内容は、従来の認知行動療法とマインドフルネスを用いたものに大別された。また、プログラムの遂行にあたってインターネットを活用したプログラムもあり、様々な方法を駆使した取り組みが行われていることが明らかとなった。一方、方法論上に課題のある研究も散見された。今後は、無作為割り付けによる研究デザインを策定し、介入による効果を客観的に測定することが望まれる。同時に、プログラム参加者への負担が少なく、短期間で実施でき、かつ持続的な効果が得られるプログラムを目指すことも重要といえる。

補注

ターゲットタイプの介入とは、何らかの精神疾患のリスクのある対象者を選抜するプログラムを指す。Mrazek, P.J. & Haggerty, R. J. (Reducing Risks for Mental Disorders: Frontiers for Preventive Intervention Research, Washington, D.C., National Academies Press, 493-495, 1994) による分類のうち、精神障害のリスクが平均と比べ有意に高い個人や集団を対象とするSelectiveレベル、精神障害の兆候や症状のある個人や現時点では診断基準に当てはまらないが精神障害の生物学的な特徴のある人を対象とするIndicatedレベルに該当する。一方、ユニバーサルタイプの介入とは、全ての対象者を介入対象とするプログラムを指す。

注

- 1) American Psychiatric Association編；高橋三郎，大野裕，染矢俊幸訳：DSM-IV-TR精神疾患の診断・統計マニュアル新訂版，医学書院，東京，2004
- 2) 内田千代子：21年間の調査からみた大学生の自殺の特徴と危険因子－予防の手がかりを探る－，精神神経学雑誌，112(6)，543-560，2010
- 3) 坂口守男：学生の精神的・身体的自覚症状の動向 最近5年間のUPIでみた推移，大阪教育大学紀要第III部門（自然科学・応用科学），58(1)，45-55，2009
- 4) 青木邦男，松本耕二：女子大生の抑うつ状態とそれに関連する要因，学校保健研究，39，207-220，1997
- 5) 毛利瑞穂，數川悟，竹村祥恵，引網純一，成瀬優知：A県における学生の精神健康調査，日本社会精神医学会雑誌，13(1)，41-51，2004
- 6) 内閣府：平成25年版自殺歳策白書概要版
- 7) Gordon, R. S.: An operational classification of disease prevention, Public Health Reports, 98(2), 107-109, 1983
- 8) 石川信一，戸ヶ崎泰子，佐藤正二，佐藤容子：児童青年に対する抑うつ予防プログラム－現状と課題－，教育心理学研究，54，572-584，2006
- 9) Merry S.N., Hetrick S.E., Cox G.R., Brudevold-Iversen T, Bir J.J. and McDowell H.: Psychological and educational interventions for preventing depression in children and adolescents. Cochrane Database Systematic Reviews, 7(1), CD003380. 2011
- 10) S. C. ヘイズ，V. M.フォレット，M. M.リネハン編，監修 春木豊，監訳 武藤崇，伊藤義徳，杉浦義典：マインドフルネス&アクセプタンス－認知行動療法の新次元－，ブレーン出版，東京，80-83，2005
- 11) Steinhart M. and Dolbier C.: Evaluation of a resilience intervention to enhance coping strategies and protective factors and decrease symptomatology. J Journal of American college health, 56(4), 445-453, 2008
- 12) Kawahito J, Hori M and Otsuka Y.: Effects of a preventive intervention program for improving self-complexity on depression among college students Shinrigaku Kenkyu, 81(2) 140-148, 2010
- 13) Trockel M, Manber R, Chang V.: Thurston A and Taylor C.B.: An e-mail

- delivered CBT for sleep-health program for college students: effects on sleep quality and depression symptoms. *Journal of clinical sleep medicine*, 15, 7(3), 276-281, 2011
- 14) Ando M.: An intervention program focused on self-understanding and interpersonal interactions to prevent psychosocial distress among Japanese university students. *Journal of adolescence*, 34(5), 929-940, 2011
- 15) Kenardy J.; McCafferty K and Rosa V.: Internet-Delivered Indicated Prevention for Anxiety Disorders: Six-Month Follow-Up, *Clinical Psychologist*, 10(1), 39-42, 2006
- 16) Kang Y.S., Choi S.Y. and Ryu E.: The effectiveness of a stress coping program based on mindfulness meditation on the stress, anxiety, and depression experienced by nursing students in Korea. *Nurse Education Today*, 29(5), 538-543, 2009
- 17) Burns J. L.; Lee R. M. and Brown L. J.: The effect of meditation on self-reported measures of stress, anxiety, depression, and perfectionism in a college population. *Journal of College Student Psychotherapy*, 25(2), 132-144, 2011
- 18) Warnecke E.; Quinn S.; Ogden K.; Towle N. and Nelson M. R.: A randomised controlled trial of the effects of mindfulness practice on medical student stress levels. *Medical Education*, 45(4), 381-388, 2011
- 19) Hassed C., de Lisle S, Sullivan G. and Pier C.: Enhancing the health of medical students: outcomes of an integrated mindfulness and lifestyle program. *Advances in health sciences education : theory and practice*, 14(3), 387-98, 2009
- 20) 武藤孝司, 福渡靖: 健康教育・ヘルスプロモーションの評価, 篠原出版, 東京, 57-58, 1994
- 21) Stice, E. ; Shaw, H. ; Bohon, C. ; Marti, C. N. and Rohde, P.: A Meta-Analytic Review of Depression Prevention Programs for Children and Adolescents: Factors That Predict Magnitude of Intervention Effects. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 77(3), 486-503, 2009
- 22) Regestein, Q. ; Natarajan, V. ; Pavlova, M. ; Kawasaki, S. ; Gleason, R. and Koff, E: Sleep debt and depression in female college students. *Psychiatry Research*, 176(1), 34-39, 2010
- 23) 勝倉りえこ, 伊藤義徳, 根建金男, 金築優: マインドフルネストレーニングが大学生の抑うつ傾向に及ぼす効果 メタ認知的気づきによる媒介効果の検討, *行動療法研究*, 35(1), 41-52, 2009