

博士論文(要約)

中学・高校生のための
うつ予防心理教育プログラムの開発・評価研究

堤 亜美

問題と目的

近年、日本における中学生・高校生の高い抑うつ傾向が注目されており、早急な対応が課題となっている。もっとも早い段階での有効な介入には「予防」があげられるが、海外では以前より一般人口を対象とした予防的介入として心理教育プログラムの開発・実践がなされており、効果が示されてきた。日本においても同様のプログラム開発・実践研究が進展しつつあるが、中学生を対象とした研究が少なく、また高校生を対象とした研究がこれまでにないことや、明確な効果を示したプログラムがまだ少ないことなどの課題が存在する。また、学校への導入可能性という観点からも、セッション数や枠の確保、実施者・実施形態等、厳しいと考えられる側面も多い。こうした課題を踏まえ、本研究ではまず、一般の中学・高校生を対象とした、コンパクトなセッション数の、新しい介入要素を用いたうつ予防心理教育プログラムの開発・実践を行い、その効果を検討することを目指した。また次に、学校導入可能性向上にも結び付くであろう、教員との協働で行うチーム・ティーチング形式を取り入れたプログラムの開発・実践も行い、効果の検討を目指した。

試行版プログラムの開発と修正

まず、国内外の先行研究におけるプログラムの介入要素等を基礎とし、またこれまで扱われてこなかった「対反芻」の要素を取り入れた、試行版プログラムの開発を行った。プログラムは全6セッション（1回50分）であり、①心理教育、②感情と思考の気づき、③感情と思考の関連、④認知の再構成、⑤対反芻の5つの構成要素からなっていた。関東の都市部公立A高等学校での実践の結果、プログラムは明確な抑うつ改善効果を保持していることが示され、うつ的一次予防や二次予防につながるような効果も見出された。ただし、対象者の人数の少なさや効果検討の不十分さなど、課題も示された。

完成版プログラムの開発と評価

そこで、試行版プログラムの修正点を整理し、それらを盛り込んだ完成版プログラムの開発を行った。プログラムはより学校に導入しやすい形式にするために全4セッション（1回50分）とし、①心理教育、②感情と思考の関連、③認知の再構成、④対反芻、の4つの構成要素からなるものとした（Table1）。

対象者は、関東の都市部公立B中学校の中学3年生計165名と、関東の都市部公立C高等学校の高校2年生・3年生計71名であった。このうち、中学生対象の実践では、ランダ

ムに選択された 3 クラス 97 名をプログラム実施群とし、2 クラス 68 名を統制群とした。実施群の分析には、講義に欠席した者を除いた計 90 名のデータを、また統制群の分析には全ての査定調査に回答をした 60 名のデータを使用した。また高校生の対象の実践では、心理学（選択科目）を受講した 35 名をプログラム実施群とし、他の選択科目を受講した 36 名を統制群とした。実施群の分析には、講義に欠席した者を除いた計 31 名のデータを使用した。また統制群の分析には、全ての査定調査に回答をした 34 名のデータを使用した。

Table1 完成版プログラムのテーマと介入要素

セッション	テーマ	介入要素
第1回	うつについて知る 自分の気持ち・考えに気づく(1)	心理教育 感情と思考の関連
第2回	自分の気持ち・考えに気づく(2) 考え方のクセを変える(1)	感情と思考の関連 認知の再構成
第3回	考え方のクセを変える(2)	認知の再構成
第4回	考え込まないようにする まとめ	対反芻

プログラム評価は、プログラム理解度、CES-D 日本語版（島他, 1985）で測定した抑うつの程度、ネガティブな反すう尺度（伊藤・上里, 2001）で測定した反芻の程度、そして感想データによって行った。なお、評価尺度の測定は、中学生対象の実践では、プログラム実施前後、3 ヶ月後、6 ヶ月後（実施群のみ）の計 4 回、高校生対象の実践では、プログラム実施前後と 3 ヶ月後の計 3 回実施した。

実践の結果、まず理解度については、中学生・高校生共に高い水準で保持されていることが示され、いずれの対象者もプログラムの内容を十分に理解していたことが示された。

次に分散分析の結果、まず中学生対象の実践においては、抑うつの程度・反芻の程度共に時期×群の交互作用が有意であった ($F(2, 147)=3.739, p<.05, \eta^2=.048$; $F(2, 147)=4.348, p<.05, \eta^2=.029$) ため、単純主効果検定・多重比較を行ったところ、プログラム実施群では実践前後で抑うつの程度と反芻の程度に有意な減少が示された (Figure1, 2)。このことから、本プログラムには明確な抑うつ・反芻改善効果が得られたといえる。また、プログラム実施 3 ヶ月後及び 6 ヶ月後のフォローアップ段階において、プログラム実施後の抑うつの程度と反芻の程度が維持されていることから、抑うつ・反芻改善の維持効果もまた見出されたと考える。

また、プログラム実施 3 ヶ月後及び 6 ヶ月後のフォローアップ段階において、プログラ

ム実施後の抑うつ・反芻の程度が維持されていることから、抑うつ・反芻改善の維持効果もまた見出されたと考える。

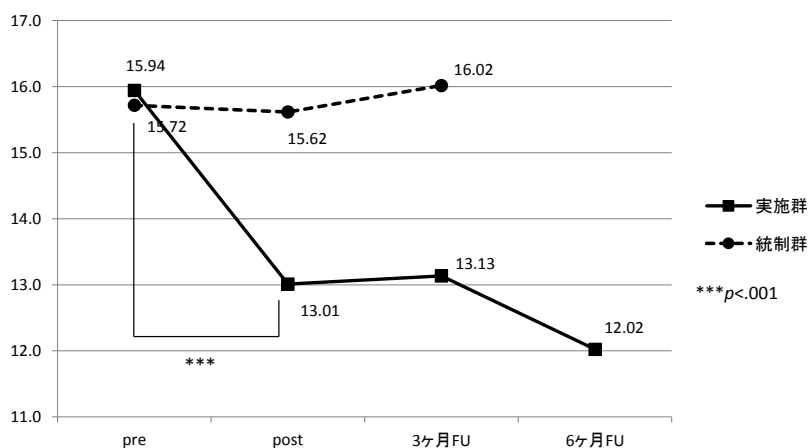


Figure1 中学生対象の完成版プログラム実践における抑うつの程度の変化

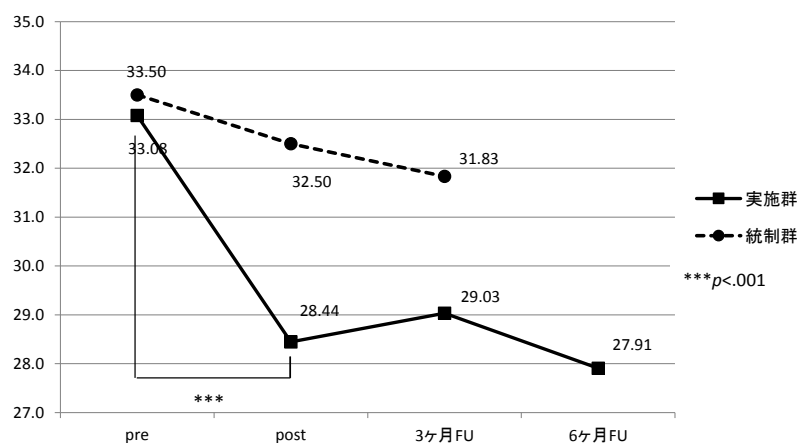


Figure2 中学生対象の完成版プログラム実践における反芻の程度の変化

次に、高校生対象の実践においては、抑うつ・反芻の程度では時期×群の交互作用が有意傾向 ($F(2, 62)=3.042, p<.10, \eta^2=.046$)、反芻の程度では有意 ($F(2, 62)=3.295, p<.05, \eta^2=.050$) であったため、単純主効果検定・多重比較を行ったところ、プログラム実施群では実践前後で有意な抑うつ・反芻の程度・反芻の程度の減少が示された (Figure3, 4)。このことから、明確な反芻改善効果が得られたと共に、抑うつ改善効果の傾向が示唆されたといえる。また、プログラム実施 3 ヶ月後のフォローアップ段階において、プログラム実施後の抑うつ・反芻の程度が維持されていることから、中学生対象の実践と同様、抑うつ・反芻改善

の維持効果が見出されたと考える。

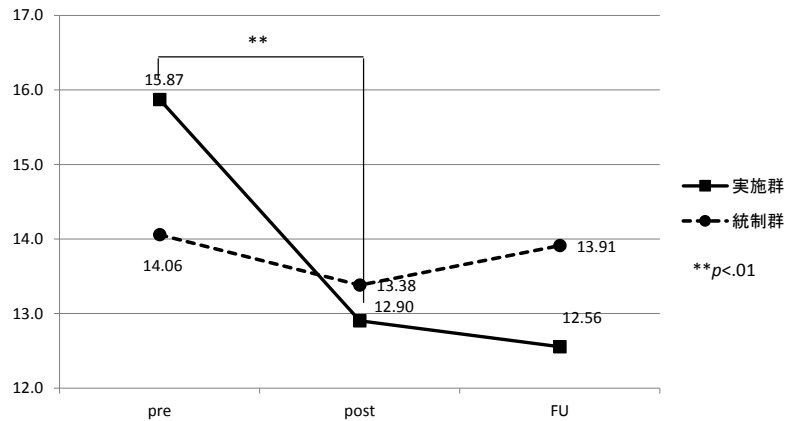


Figure3 高校生対象の完成版プログラム実践における抑うつの程度の変化

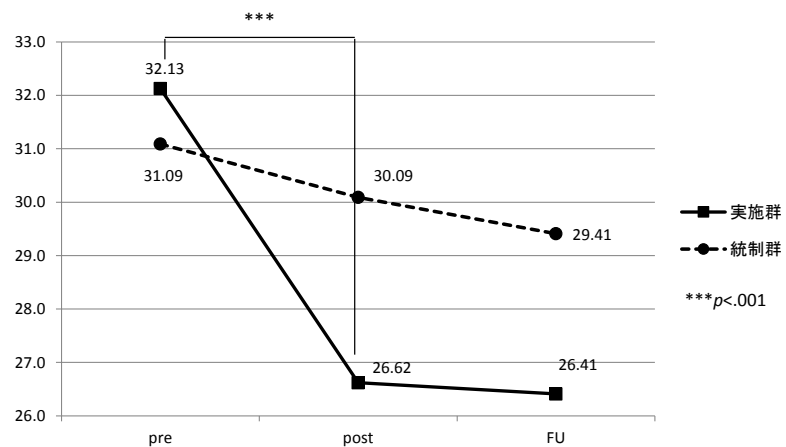


Figure4 高校生対象の完成版プログラム実践における反芻の程度の変化

以上のことから、本プログラムには一定の抑うつ・反芻改善効果と、その維持効果が見出されたといえる。これは、本プログラムが目指したうつ予防効果を示唆するものである。なお、感想データの分析からも、対象者がうつ予防への効力感を得たことや、自分自身や周囲のうつ予防への意欲を獲得したこと等の、対象者と周囲を含めた一次予防や二次予防につながる効果が見出された。より対象者を増やした実践や長期的なフォローアップ調査は必要であるが、ユニバーサルタイプのプログラムでは抑うつ改善効果が得られにくいとされていること、また本研究では全 4 セッションという学校現場に取り入れやすい短い回数でのプログラムを実施したことを踏まえると、本プログラムで以上のような様々な効果

を見出せたことは、今後に繋がる有益な知見であると考えます。

ティーム・ティーチング版プログラムの開発と評価

また、完成版プログラムをさらに学校現場に導入しやすい形式にするため、教員とのティーム・ティーチング（以下 TT）の形式を取り入れた、TT 版プログラムの開発も行った。プログラム概要は完成版プログラムと同様であるが、実施者について、心理教育や認知の再構成の解説などの専門的な内容は筆者が、解説後に行うワーク内容の共有やテーマへの導入など実際のスキルの練習や流れのポイントとなる箇所については教員が、それぞれ主な指導者となるなど、役割分担を行った（Table2）。

Table2 TT 版プログラムのテーマと介入要素および分担

セッション	テーマ	介入要素	指導内容と主たる実施者の分担
第1回	うつについて知る	心理教育	解説(心理士)
	自分の気持ち・考えに気づく(1)	感情と思考の関連	解説(心理士)、ワーク内容の発表と共有(教員)
第2回	自分の気持ち・考えに気づく(2)	感情と思考の関連	ワーク内容の発表と共有(教員)、ワーク実施後のまとめ(心理士)
	考え方のクセを変える(1)	認知の再構成	解説(心理士)
第3回	考え方のクセを変える(2)	認知の再構成	解説(心理士)、ワーク内容の発表と共有(教員)、ワーク実施後のまとめ(心理士)
第4回	考え込まないようにする	対反芻	解説(心理士)、ワークの実践と共有(心理士・教員)、ワーク実施後のまとめ(心理士)
	まとめ		まとめ(心理士・教員)

対象者は、関東都市部の公立 D 中学・高等学校の中学 3 年生 3 クラス計 120 名であった。このうち、ランダムに選択した 1 クラス 40 名を心理士実施群、1 クラス 40 名を TT 実施群、1 クラス 40 名を統制群とした。心理士実施群・TT 実施群の分析には、講義に欠席した者を除いた計 35 名および計 33 名のデータを、統制群の分析には全ての査定調査に回答をした 37 名のデータを使用した。

プログラム評価は、完成版プログラム実践時と同様、プログラム理解度、抑うつの程度、反芻の程度、そして感想データによって行った。なお、評価尺度の測定は、プログラム実施前後の計 2 回実施した。

実践の結果、まず理解度については、心理士群・TT 群共に高い水準で保持されていることが示され、いずれの対象者もプログラムの内容を十分に理解していたことが示された。

次に分散分析の結果、抑うつの程度では時期×群の交互作用が有意 ($F(2, 102)=3.772$,

$p<.05$, $\eta^2=.069$), 反芻の程度では有意傾向 ($F(2, 102)=2.525$, $p<.10$, $\eta^2=.047$) であったため単純主効果検定を行ったところ, 心理士単独実践および TT 実践において, いずれも実践前後で抑うつ程度と反芻の程度に有意な減少が示された (Figure 5, 6)。統制群では有意な変化がみられなかったことから, 実施したプログラムは一定の抑うつおよび反芻の改善効果を示したといえる。

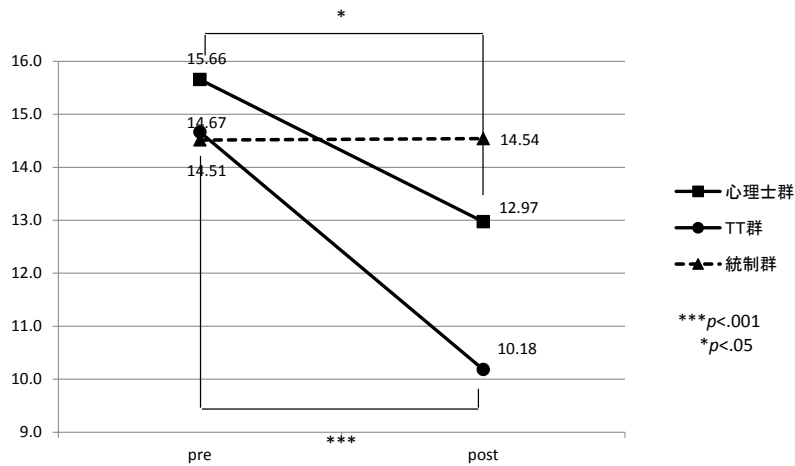


Figure 5 TT 版プログラム実践における各群の抑うつの程度の変化

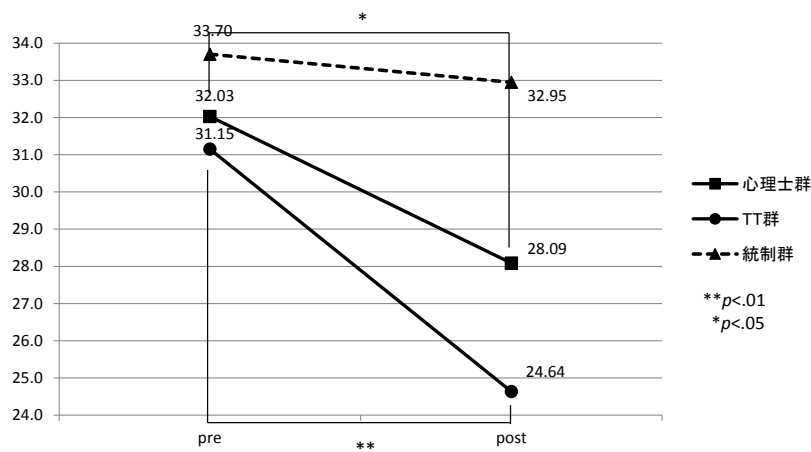


Figure 6 TT 版プログラム実践における各群の反芻の程度の変化

また, 心理士群と TT 群を比較してみると, 抑うつ程度・反芻の程度のいずれの減少についても, 効果量の値が TT 実施群 ($\eta^2=.119$; $\eta^2=.106$) の方が, 心理士実施群 ($\eta^2=.049$; $\eta^2=.044$) よりも大きかった。このことから, プログラムの抑うつ改善・反芻改善効果は, 心理士実施群に比べ TT 実施群の方がより大きかったことが推察された。これまでの研究で

は心理の専門家の単独実践が多くを占めていたが、今後心理教育プログラムを実践するにあたっては、本研究で試みたような TT 形式による実践を行うことでより大きな効果が得られる可能性があり、そのような授業展開の導入が期待される。

今後、実施者の条件を増やした実践や継続的なフォローアップ調査を行う必要はあるが、これまで TT 形式のプログラム開発や、心理士単独実践と TT 形式実践の比較がなされている研究はなく、今回こうした実践と結果を提示できたことは、今後のプログラム実践研究の可能性を広げる成果であると考えられる。

まとめと今後の展望

本研究では、中学・高校生対象の、新しい介入要素を用いたコンパクトなセッション数のうつ予防プログラムを、2つの形式で開発し評価を行った。1つは心理士が単独実施するプログラムであり、1つは心理士と教員が TT によって実施する新しい形式のプログラムである。2つはいずれも、一定の抑うつ改善効果および反芻改善効果を保持していることが示され、前者ではその維持効果も見出された。高い抑うつ傾向が懸念される中学・高校生のうつ予防を可能とする有効な予防法を見出したことはもちろん、より現場に導入しやすいプログラムを開発できたことは、これからのプログラム実践普及の一助にもなるだろう。今後は、見出された課題を踏まえながら、一般の中学・高校生を対象としたうつ予防プログラムとして有効性を示した本プログラムを発展させていくこと、そしてその中で多くの児童青年の抑うつ傾向に対する予防的アプローチを確立させていくことを目指したい。