

# 「新型うつ」社員はどう思われているか？③

## ——日米比較調査の結果から

2018年3月17日

榎原 潤

(日本大学・日本学術振興会)

# 演者の自己紹介

## 榎原 潤 (<http://researchmap.jp/junkashihara/>)



- 日本学術振興会PD (メイン)
  - うつ病教育の開発, 偏見解消
  - 「新型うつ」イメージの検討
- 臨床心理士
  - 実践経験5年 (認知行動療法など)
- 社会人経験皆無！
  - 第2部で勉強させてください  
m(\_ \_)m

# なぜ国際比較が必要なのか？

- 比べることで日本がわかる！
- 「新型うつ」の常識を疑うきっかけになる
  - 「新型うつ」事例は各国にあるが (Kato et al., 2011), **騒がれているのは日本だけ**
  - 「怠慢だ！」「嫌なやつ！」と思うのは日本特有かも？

# 目次

1. 調査の概要・方法  
日米でアンケート調査を実施
2. 結果  
「新型うつ」イメージの文化差はあるのか？
3. 考察  
調査結果を踏まえた、今後の方向性

# 1. 調査の概要・方法

## 日米でアンケート調査を実施

# 2. 結果

「新型うつ」イメージの文化差はあるのか？

# 3. 考察

調査結果を踏まえた、今後の方向性

# 概要：日米の大学で質問紙調査

- なぜ「日米」比較なのか？
  - 「アジア vs 北米」という対比がよく検討されてきた
    - 〔アジア：相互**協調的**自己観
    - 〔北米：相互**独立的**自己観
    - (例えば, Markus & Kitayama, 1991)
  - 特に対照的な文化圏と比べることで、「日本特有」の要素を明らかにできる
- オークランド大学の宅香菜子准教授と共同研究
  - 米ミシガン州の公立大学，学生2万人規模
  - <https://kanakotaku.com/>

# 調査参加者数

- 日本：首都圏の複数の大学で実施

- 262名 (うち80.69%が女性)
- 平均年齢19.30歳 ( $SD = 3.05$ )

- 米国：オークランド大学で実施

- 182名 (うち74.73%が女性)
- 平均年齢20.27歳 ( $SD = 3.87$ )

※ 2018年度もデータ収集を継続する予定

# 質問紙の内容

- 社会人対象のインターネット調査と同様
  - 「新型うつ」と従来型うつ病の事例を文章で提示
  - 各事例の印象をアンケート形式で尋ねる
- この演題では、以下の項目をピックアップ
  - うつ病の診断がつく可能性 (1項目)
  - 「努力不足」への原因帰属 (1項目)
  - 拒絶的感情 (4項目の平均値)

※すべて5段階で評定

(1: そう思わない—3: どちらともいえない— 5: そう思う)

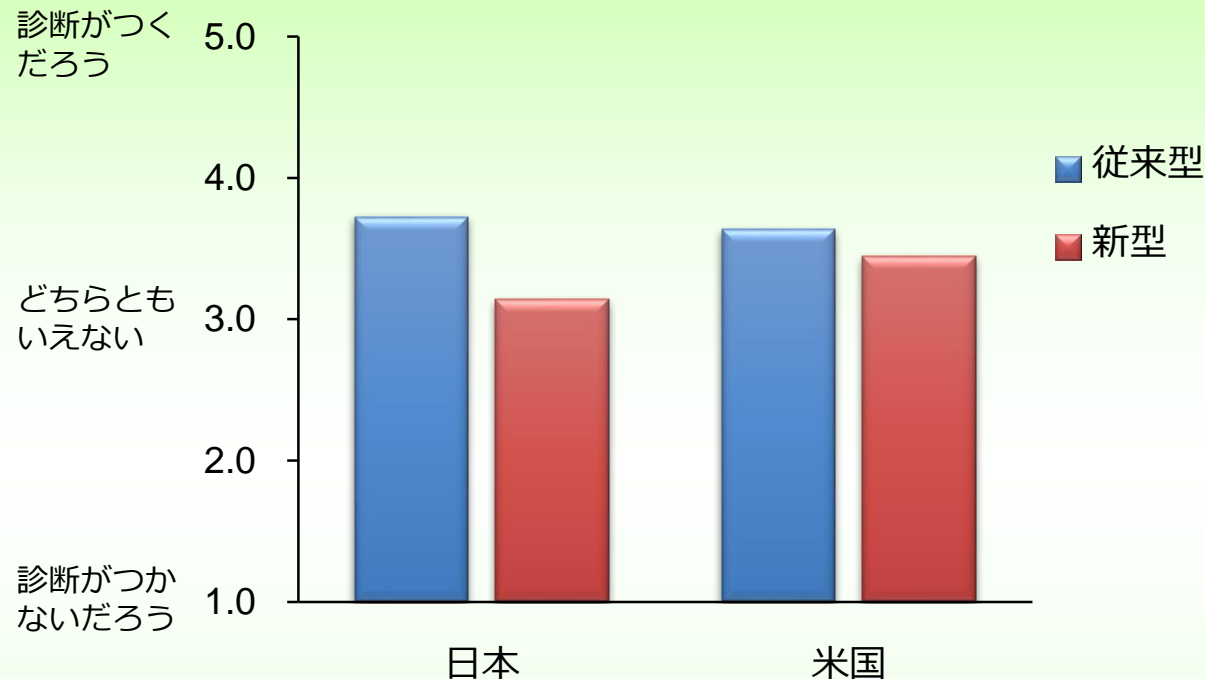


1. 調査の概要・方法  
日米でアンケート調査を実施

2. **結果**  
**「新型うつ」イメージの文化差はあるのか？**

3. 考察  
調査結果を踏まえた、今後の方向性

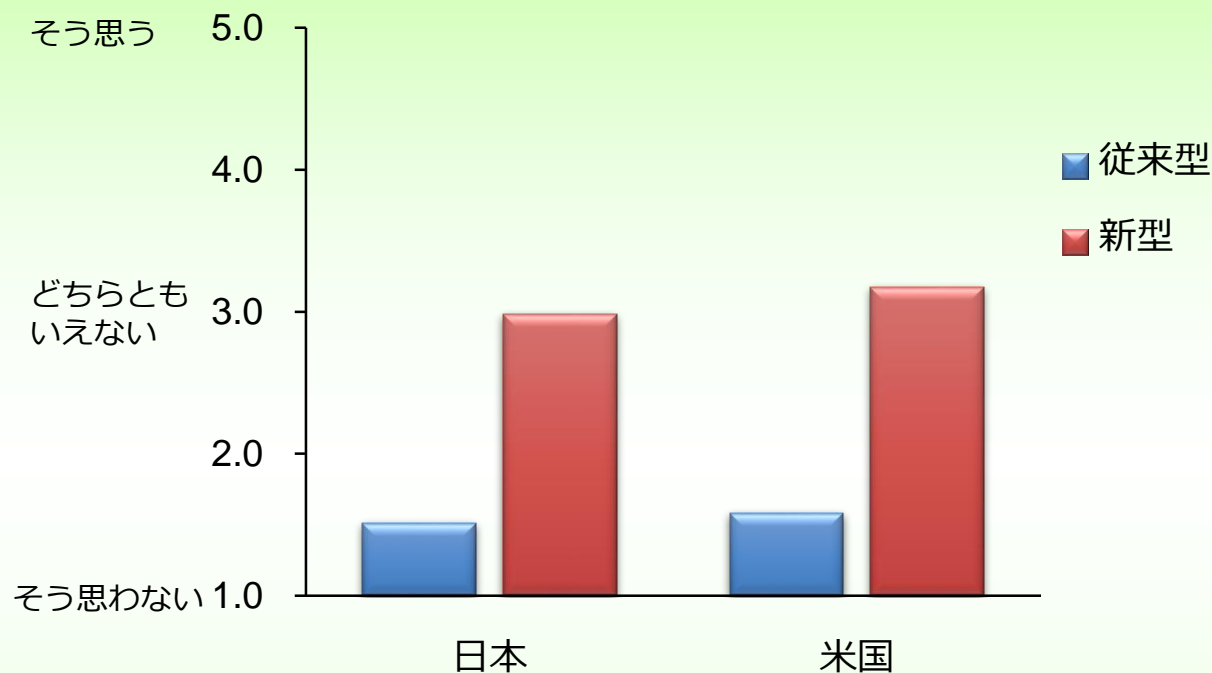
# 「うつ病の診断がつく可能性」の比較



➤ 日米とも「従来型 > 新型」, 日本の方が極端な傾向

- ・「国」の主効果は有意にならず ( $F(1, 439) = 1.63, p = .202$ )
- ・「事例」の主効果が有意 ( $F(1, 434) = 28.02, p < .001$ )
- ・交互作用効果が有意 ( $F(1, 434) = 7.33, p = .007$ )

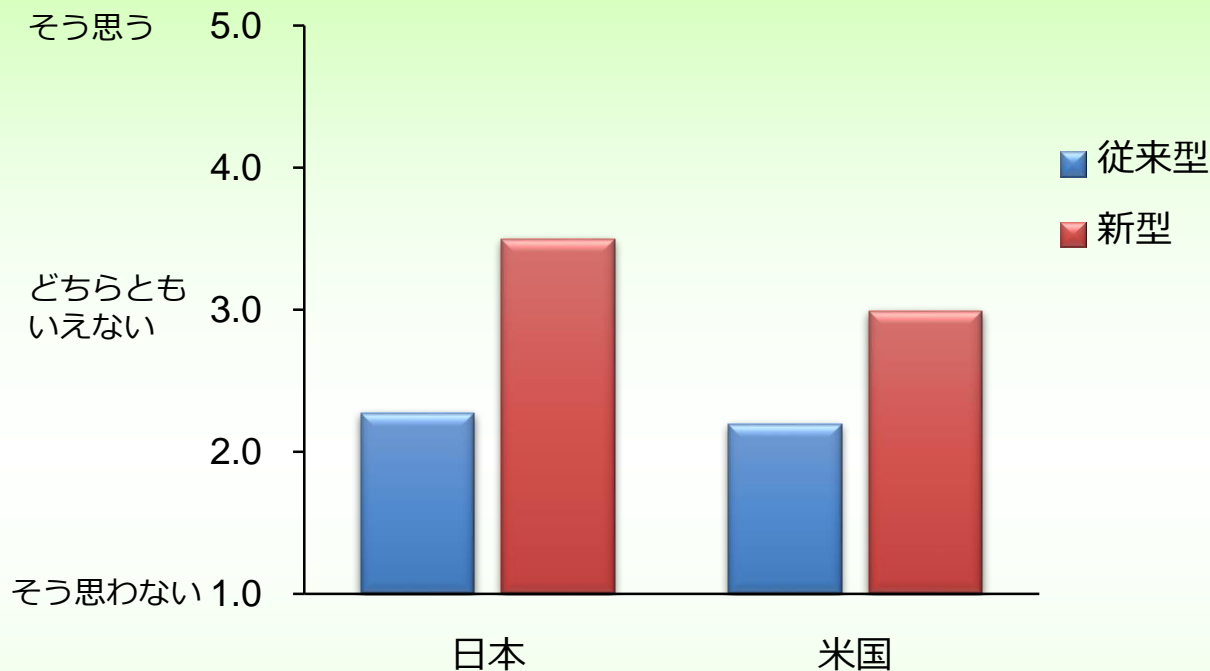
# 「努力不足のせいでなった」の比較



➤ 日米とも「従来型 > 新型」, 傾向の強さも同程度

- ・「国」の主効果は有意にならず ( $F(1, 440) = 2.70, p = .101$ )
- ・「事例」の主効果が有意 ( $F(1, 434) = 538.11, p < .001$ )
- ・交互作用効果は有意にならず ( $F(1, 434) = 0.72, p = .397$ )

# 「拒絶的感情（関わりたくない）」の比較



➤ 日米とも「従来型 > 新型」，日本の方が極端な傾向

- ・「国」の主効果が有意にならず ( $F(1, 440) = 21.25, p < .001$ )
- ・「事例」の主効果が有意 ( $F(1, 433) = 507.21, p < .001$ )
- ・交互作用効果が有意 ( $F(1, 433) = 25.75, p < .001$ )

1. 調査の概要・方法  
日米でアンケート調査を実施
2. 結果  
「新型うつ」イメージの文化差はあるのか？
3. **考察**  
**調査結果を踏まえた、今後の方向性**

# 日米の違いは「効果の大きさ」にあり

- 「新型うつ」のネガティブ視は日米共通
  - うつ病とは診断されるまい
  - 努力不足のせいだ
  - 関わりたくない (拒絶的感情)
- 「努力不足」以外の項目は、**「日本の方が米国よりも極端」**という結果に (交互作用効果)
  - 特に、**「拒絶的感情」の交互作用効果が大きい**
  - 「うつ病ではない」「努力不足だ」からといって、ここまで「関わりたくない！」となるのはなぜ??

# 雑感・今後の方向性

- 相互協調的な**日本文化の、負の側面**が現れた？
- 「凝り固まった価値観」のデメリットを企業に伝えていくことが必要か
  - 「むかつくから無視する」だと、誰も得しない
  - 「どう戦力になってもらうか」を考える方が生産的
  - 北米の**相互独立的自己観の採り入れ**

# 引用文献 + 参考情報

## ● 引用文献

Kato, T. A., Shinfuku, N., Fujisawa, D., Tateno, M., Ishida, T., Akiyama, T., . . .

Kanba, S. (2011). Introducing the concept of modern depression in Japan: An international case vignette survey. *Journal of Affective Disorders*, 135, 66–76.

Markus, H. R., & Kitayama, S. (1991). Culture and the self: Implications for cognition, emotion, and motivation. *Psychological Review*, 98, 224–253.

岡本 太郎 (1993). 自分の中に毒を持って——あなたは“常識人間”を捨てられるか——  
青春出版社

## ● 参考情報

➤ 「新型うつ」社員のイメージ研究の論文化が進行中

➤ 今日の3題の他に, 「医療従事者からみたイメージ」も

➤ 論文が出版になれば, 坂本研HPで随時お知らせします  
<http://sakamoto-shinji.c.ooco.jp/>



ご清聴いただき、ありがとうございました！

Thank  
you!