

Sakamoto, S., Kijima, N., Tomoda, A., & Kambara, M. (1998). Factor structure of the Zung Self-Rating Depression Scale (SDS) for undergraduates. *Journal of Clinical Psychology*, **54**, 477-487.

日本において抑うつ analogue study を続けていく上で、抑うつおよびそれを測定する尺度について検討しておくことは必須である。欧米を含めこれまでの研究を見ると、抑うつの自己記入式尺度の合計点を用いて“抑うつ度”を算出しているが、抑うつが、感情、認知、身体などの様々な面に現れ、異質な症状の集まりであることを考えると、合計点を作成して一次元化してとらえることは望ましいとは言えない。たとえば、同じ“抑うつ度”でも、主症状が身体的訴えの者と感情的訴えの者では、発症に至る経緯が異なる可能性が考えられる。そこで、本研究は、基礎的な研究として、日本でよく用いられている Zung Self-Rating Depression Scale (SDS) の因子構造の探索を目的とした。研究1では2258名の大学生に SDS を実施し、因子分析を行った。その結果、7項目からなる“認知症状”、5項目からなる“感情症状”、4項目からなる“身体症状”の3因子が見いだされた。研究2では、因子分析結果の交差妥当性を検討するため、597名の大学生に SDS を実施した。確認的因子分析および coefficient of congruence (Cattell, 1978) を検討したところ、研究1の因子分析結果の妥当性が確認された。

Sakamoto, S. (1998). The Preoccupation Scale: Its development and relationship with depression scales. *Journal of Clinical Psychology*

ogy, 54, 645-654.

抑うつと自己注目の研究では，自己意識尺度で測定されるような自己注目のしやすさの程度と抑うつとの関連性が調べられてきた。しかし，自己注目しやすいことと自己注目が持続しやすいことは別の概念であり，持続を加味することが，抑うつの発症や維持を説明するために必要なことが先行研究より示唆された。本研究では，自己注目のしやすさに，持続の程度の加味した自己没入（self-preoccupation）概念を提起した。また抑うつへの脆弱性要因として，外的対象に対する注意の持続を考え，外的没入（external pre-occupation）も提起し，両概念を測定する没入尺度を作成した（研究1）。639人の大学生を対象に調査を行い，因子分析により尺度項目を確定させた。また，3週間をあけた再検査の結果，自己没入尺度，外的没入尺度の再検査信頼性を確認した。研究2では，四つのサンプル（計1095人）に，自己没入尺度または私的自己意識尺度と，抑うつ尺度（Beck Depression Inventory または SDS）を実施した。その結果，自己没入尺度と抑うつ尺度との間には中程度の有意な相関（ $r_s = .39 - .47$ ）が見られた。この相関は私的自己意識尺度と抑うつ尺度との相関（ $r_s = .12 - .21$ ）よりも有意に大きく，自己没入尺度の増分妥当性が示された。

Sakamoto, S., Kambara, M., & Tanno, Y. (2001).

Response styles and cognitive and affective symptoms of depression. *Personality and Individual Differences*, 31, 1053-1065.

本研究では，抑うつ気分に対する反応スタイルを測定する Response Scale Questionnaire（RSQ: No1

en-Hoeksema & Morrow, 1991) を邦訳し, 信頼性と併存的妥当性を調べ(研究1), 抑うつとの関係で予測的妥当性を調べた(研究2)。RSQ を邦訳する際には, 原著者より翻訳許可を得て行い, 日本語版を元に再度英訳したものを原著者に送り, 原版と意味に相違がないことを確認してもらった。研究1では471名の学生が研究に参加した。研究1ではRSQ の二つの下位尺度(反すう型反応スタイルと気晴らし型反応スタイル)の信頼性, および反すう型反応スタイルの併存的妥当性が確認された。98名の学生を対象とした研究2では, 2ヵ月の間隔を空けて2回の質問紙調査を実施し, 尺度の予測的妥当性を検討した。反すう型反応スタイルと気晴らし型反応スタイルは, それぞれ実際にあった抑うつ気分に対する反すう的対処と気晴らし的対処を予測した。また, Sakamoto et al. (1999)を参考に, 抑うつを認知症状と感情症状に分けてパス解析したところ, 反すう型反応スタイルは, 反すう的対処を予測し, それが抑うつの認知症状を増大させ, 認知症状の増大が感情症状の増大につながる一方, 気晴らし型反応スタイルは, 気晴らし的対処を予測し, それが抑うつの感情症状を減少させることが見いだされた。

Sakamoto, S., Tanaka, E., Neichi, K., & Ono, Y. (2004). Where is help sought for depression or suicidal ideation in an elderly population living in a rural area of Japan? *Psychiatry and Clinical Neurosciences*, **58**, 522-530.

大野裕慶應義塾大学教授とともに1999年より高齢者の自殺率が高い青森県A町の依頼を受けて, A

町の中で特に高齢化率の高い一地区を対象として自殺予防活動を行ってきた。本研究の目的は、自殺対策の参考にするために、対象地区の高齢者の援助希求について調べることであった。対象地区に住む65歳以上の計285名の住民に質問紙への回答を依頼し、253名から回答を得た（回収率88.8%）。このうち、23名には分析対象とする項目に欠損値があったため、230名のデータを分析した（平均年齢73.50 ± 6.37歳）。調査参加者には自己記入式の質問紙が渡され、うつ状態や自殺念慮状態になったときの援助希求先や、親戚や友人との交流、日常の外出先、高齢者を対象とした“こころの健康づくり教室”（精神科医による講話）への参加の有無などを尋ねた。質問紙への回答が難しい人には、保健師が対面で聴き取り、記入した。その結果、うつ状態や自殺念慮に対し、専門家（医師や保健師など）へ相談すると回答した人は15%に満たない一方、非専門家（家族や友人など）へ相談すると回答した人は6割近くいた。また、ロジスティック回帰分析を行った結果、専門家への相談に“こころの健康づくり教室”へ参加が有意に寄与していた。このことから、専門家による啓発活動（高齢者だけでなく、高齢者を見守る家族や友人への啓発活動）が必要であることなどが示唆された。

Sakamoto, S., Tanaka, E., Neichi, K., Sato, K.,
& Ono, Y. (2006). Sociopsychological factors relating to suicide prevention in a Japanese rural community: Coping behaviors and attitudes toward depression and suicidal ideation. *Psychiatry and Clinical Neurosciences*, 60, 676-686.

A 町の一地区での自殺予防活動が軌道に乗ったことから、地区や年齢層を広げる可能性が出てきた。そこで本研究では、若年者層と高齢者層で自殺予防活動に関連する社会・心理学的な変数にどのような違いが見られるかを検討した。A 町の 40 — 79 歳の住民から 1 割（532 名）をランダムに抽出し、保健推進員が対象者を個別に訪問し、質問紙の配布と回収を行った（回答は無記名で行い、厳封した封筒に入れてもらい回収した）。その結果 500 名から質問紙を回収し（回収率 94.0%）、そのうち欠損値のない 450 名（平均年齢 57.6 ± 11.0 歳）が分析対象となった。これを 40 — 59 歳の若年者層と、60 — 79 歳の高齢者層にわけて分析した。うつ状態や自殺念慮の経験を見ると若年者層の方が高く、援助希求についても若年者層の方が消極的であった（誰にも相談しないと回答した人の割合が高い、専門家および非専門家への相談を選んだ人の割合が低いなど）。また、若年者層は高齢者層よりも自殺に対してより許容的な態度をもつことも示された。これらのことから、高齢者への啓発活動が進んでいる一方、若年者層への働きかけが不十分であることが示された。この結果を受け、A 町では新たな対策を実行に移している。