資　料

中学生の抑うつ状態におけるコーピングとソーシャルサポートに関する研究　―市部と郡部との比較―

Coping and Social Support for Junior High School Students with Depression: —A Comparison Between Urban and Rural Areas—

渡邉タミ子[1)]，高田谷久美子[2)]，海老原友美[3)]，川村　留美[4)]，大島　智恵[2)]
WATANABE Tamiko, TAKATAYA Kumiko, EBIHARA Tomomi, KAWAMURA Rumi, OOSHIMA Tomoe

要　旨

中学生の抑うつ状態（Depression Self-Rating Scale for Children）におけるコーピングおよびソーシャルサポートについて市部と郡部との比較により，その特徴を明らかにすることを目的として質問紙調査法を実施した。なお，有効回答数（率）は，1,666 名中 1,000 名（60.0%）であった。その結果は，以下のとおりである。1. 日本版 DSRSC における各項目の得点を地域別でみると，18 項目中 8 項目に郡部の方が市部よりも得点が有意に高く，抑うつ群の割合が高かった（p<.01）。2. 市部の性別・学年別の比較では，男子 18.1%よりも女子 28.5%と割合が高く（p<.01），また学年進行に伴って抑うつ群が増加していた（p<.01）。一方，郡部では性別・学年別に有意差がなかった。3. コーピングでは，市部に 3 因子，郡部に 1 因子，標準群と抑うつ群との比較で有意差を認めた（p<.01）が，ソーシャルサポートでは，「父親サポート」を除く，他のサポート項目には地域別の相違はみられなかった。

キーワード　中学生，抑うつ状態，コーピング，ソーシャルサポート
Key Words　Junior High School Students, Depression, Coping, Social Support

Ⅰ．はじめに

近年，小児期のなかでも中学生のうつ病が課題視されている。現代の社会不安，経済不況や競争社会などの社会情勢を反映した厳しい環境下に置かれることは，外界の変化に影響を受けやすい小児にとって心身の健康バランスを崩しやすく，抑うつ状態を招来しやすい状況にあると言える。1990 年代に報告[1)]された欧米にみる子どものうつ病の有病率は 2.8%～ 8.9%とかなり幅があるが，傳田ら[2)]によるわが国の調査では抑うつ群が全体の 13.0%で諸外国に比べて高値であり，小学生よりも中学生へと年齢が上がるにつれて抑うつ状態の割合が高くなることが報告されている。村田[3)]は，わが国の小児期に生じるうつ状態の背景状況や成因が欧米の場合とかなり相違すること示唆し，生野[4)]は小児期のうつ病が年々低年齢化する傾向を認め，それが不登校・いじめの事件などの心理社会的な問題行動の発現に関連していることを報告している。また，小児期に生じやすいうつ病の背景要因に関わる心理学的特性[5)～7)]や社会学的特性[8)]などの検討が進められ明らかにされつつあるが，まだ不十分である。抑うつ状態にある小児は，地域的な特性と関連させて，どの様なコーピング行動や周りの人々からのサポート状況を受けているのかを把握し，小児期のメンタルヘルスに対して予防的な健康支援を行う必要がある。

そこで，本研究の目的は，中学生の抑うつ状態におけるコーピング並びにソーシャルサポートについて，市部と郡部との比較によりその特徴を明らかにし，それを基に，中学生を対象に地域に応じた健康支援について検討することである。

受理日：2009 年 8 月 3 日
1）新潟大学医学部保健学科：School of Health Sciences Faculty of Medicine Niigata University
2）山梨大学大学院医学工学総合研究部：Interdisciplinary Graduate School of Medicine and Engineering, University of Yamanashi
3）国立成育医療センター：National Center for Child Health and Development
4）元・市川南中学校：Ex-Ichikawa-Minami Junior High School

Ⅱ．研究方法

1. **調査対象：**A 県内に通学している 1 年生から 3 年生までの中学生 1,670 名。

2. **調査時期：**2002 年 11 月から 12 月

3. **調査方法：**無記名による自記式アンケート調査法。学校長に調査主旨や内容・方法等について説明し許諾を得た後，担任教師を通じて調査票の配布および回収を依頼した。

4. **調査内容：**1) 基本属性として地域別・学年別・性別・家族構成等，2) 抑うつ状態には，Birleson ら[9]の Depression Self-Rating Scale for Children（以下，DSRSC と略称）を基に，村田ら[10]が作成した日本版「うつ病自己記入式評価尺度」（18 項目）を使用し，「いつもそうだ」が 2 点，「ときどきそうだ」が 1 点，「そんなことはない」が 0 点，の 3 件法の回答，3) コーピングは，三浦[11]による「中学生用コーピング尺度」（30 項目）で，下位尺度の「積極的対処」（10 項目），「サポート希求」（10 項目），「認知的対処」（10 項目）の 3 因子について「ぜんぜんしない」が 0 点，「あまりしない」が 1 点，「少しした」が 2 点，「よくした」が 3 点，の 4 件法の回答，4) ソーシャル・サポートは，久田[12]による「学生用ソーシャルサポート尺度」の 16 項目の中 2 項目を中学生には妥当性が低いと判断して除外し，14 項目に対する「父親」・「母親」・「兄弟」・「先生」・「友人」サポートについて，「きっとそうだ」が 3 点，「たぶんそうだ」が 2 点，「たぶんちがう」が 1 点，「絶対ちがう」が 0 点，の 4 件法の回答とした。

5. 分析方法

以下の統計解析には，SPSS 13.0,J for Windows XP を用いた。

1) 地域別では，県庁所在地に近く大型店舗や娯楽施設などのある「市部」と，市街地より車で 1 時間近く離れた山村部で豊かな自然に恵まれた「郡部」の 2 か所に区分し比較検討した。

2) 抑うつ状態では，日本版 DSRSC の 18 項目の回答を点数化し，得点が高いほど抑うつ的状態が高いことを示し，その総合点が 16 点（cut-off 値）以上[12]を「抑うつ群」，16 点未満を「標準群」の 2 群に区分した。地域別・性別・学年別における「抑うつ群」と「標準群」との関連性には，Pearson カイニ乗で解析し，p 値が 0.05 未満を「有意差あり」とした。なお，この尺度の信頼係数は，α = 0.789 であった。

3) コーピング尺度は，下位尺度の「積極的対処」「サポート希求」「認知的対処」の 3 因子の回答項目を点数化し，その合計点数が高いほど経験するストレッサーに対して認知的行動的努力が高いことを示した。なお，この尺度の信頼係数は，α = 0.837 であった。

そして，学生用ソーシャルサポート尺度は，全 16 項目から 14 項目に削減した場合の信頼係数が α = 0.900 で内的整合性を認めた。それにより「父親」・「母親」・「兄弟」・「先生」・「友人」サポートの 5 項目を点数化し，各項目において合計点数が高いほど援助してもらえるという期待 Expectancy が強いことを示した。なお，地域別・性別にみたコーピングとソーシャルサポートに対する「抑うつ群」と「標準群」との比較には，t 検定法を用い，DSRSC 総得点とソーシャルサポートの 5 項目の総得点との関連性には，Pearson の相関係数を用いた。p 値が 0.05 未満を「有意差あり」とした。

6. 倫理的配慮

各中学校の校長に研究趣旨や方法等について説明し許諾を得てから実施した。調査対象者には，各クラスの担任教師を通じて依頼文書に基づいて，調査の趣旨・目的，協力の自由意思，不利益の回避，個人情報とプライバシー保護，公表方法等について説明し，調査票への回答をもって調査協力の意思を示したと解釈した。

Ⅲ．結果

調査票の回収数（率）は 1,670 名中 1,666 名（99.7%）で，有効回答数（率）が 1,666 名中 1,000 名（60.0%）であった。この有効回答率は，日本版 DSRSC 尺度とコーピング尺度とソーシャル・サポート尺度の 3 尺度に対して全て回答したものを分析対象とした割合を示しており，回収率よりも 39.7%も低い割合となった。

1. 対象者の基本属性

対象者の基本属性は，**表 1** に示したとおりである。まず，地域別をみると，市部が 862 名（86.2%），郡部が 138 名（13.8%）であった。性別および学年別の人数割合は，市部と郡部との間には，有意差を認めなかった。次に，地域別にみた家族形態をみると，市部では「核家族」が 61.3%，「拡大家族」が 31.4%，「単親家族」が 5.6%であり，一方，郡部では「核家族」が 39.0%，「拡大家族」が 59.6%，「単親家族」が 0.7%で，有意差を認め（χ^2 = 42.950，p<.01），地域別でみると家族形態の割合に相違があった。

2. 日本版 DSRSC における各項目の平均値 —市部と郡部との比較—

表１　対象者の基本属性

N＝1,000

項目	全体 人数（%）	市部 人数（%）	郡部 人数（%）	検定値 （χ^2）
計	1,000（100.0）	862（86.2）	138（13.8）	
性別				
男子	510（ 51.8）	444（52.4）	66（48.2）	0.851
女子	474（ 48.2）	403（47.6）	71（51.8）	
学年別				
１年生	287（ 28.7）	241（28.0）	46（33.3）	
２年生	386（ 38.6）	338（39.2）	48（34.8）	1.834
３年生	327（ 32.7）	283（32.8）	44（31.9）	
家族形態				
核家族	579（ 58.2）	526（61.3）	53（39.0）	
拡大家族	350（ 35.2）	269（31.4）	81（59.6）	42.950**
単親家族	49（ 4.9）	48（ 5.6）	1（ 0.7）	
その他	16（ 1.6）	15（ 1.7）	1（ 0.7）	

注１）　欠損値；性別（n＝16），家族形態（n＝6）を除外した。
注２）　検定法は，Pearson の χ^2 乗検定で，正確有意確率（両側），最小期待度数以下では，Fisher の直接法を用いた。なお，p<.05 を「有意差あり」とし，**p<.01 で示した。
注３）　家族形態の「その他」では，片親＋祖父（母）もしくは他親族＋子などが包含されている。

表２　日本版 DSRSC における各項目の平均値

項　　目	全　体			地域別				
				市部　n＝862		郡部　n＝138		t 値
	得点範囲	平均	SD	平均	SD	平均	SD	
1　楽しみにしていることがたくさんある ®	0 － 2	0.73	0.59	0.72	0.58	0.83	0.62	－2.035 *
2　とてもよく眠れる ®	0 － 2	0.81	0.73	0.80	0.73	0.91	0.70	－1.717
3　泣きたいような気がする	0 － 2	0.56	0.71	0.56	0.71	0.57	0.63	－0.165
4　遊びに出かけるのが好きだ ®	0 － 2	0.42	0.64	0.37	0.61	0.70	0.75	－5.648 **
5　逃げ出したいような気がする	0 － 2	0.72	0.69	0.73	0.70	0.71	0.66	0.262
6　おなかが痛くなることがある	0 － 2	0.68	0.63	0.68	0.62	0.68	0.67	－0.003
7　元気いっぱいだ ®	0 － 2	0.59	0.65	0.56	0.63	0.82	0.71	－4.030 **
8　食事が楽しい ®	0 － 2	0.62	0.66	0.59	0.63	0.81	0.76	－3.741 **
9　いじめられても自分で「やめて」と言える ®	0 － 2	0.60	0.71	0.57	0.70	0.78	0.73	－3.242 **
10　生きていても仕方がないと思う	0 － 2	0.33	0.62	0.32	0.61	0.38	0.60	－1.185
11　やろうと思ったことがうまくできる ®	0 － 2	1.06	0.52	1.05	0.51	1.12	0.58	－1.425
12　いつものように何をしても楽しい ®	0 － 2	0.92	0.65	0.91	0.64	0.92	0.66	－0.101
13　家族と話すのが好きだ ®	0 － 2	0.84	0.70	0.83	0.69	0.90	0.73	－1.081
14　こわい夢を見る	0 － 2	0.50	0.62	0.49	0.62	0.54	0.64	－0.718
15　独りぼっちの気がする	0 － 2	0.61	0.70	0.53	0.66	1.06	0.75	－7.717 **
16　落ち込んでいてもすぐに元気になれる ®	0 － 2	0.86	0.72	0.77	0.69	1.43	0.62	－11.721 **
17　とても悲しい気がする	0 － 2	0.52	0.64	0.48	0.61	0.75	0.73	－4.525 **
18　とても退屈な気がする	0 － 2	0.77	0.69	0.77	0.68	0.79	0.72	－0.365
総合得点	0－36	12.13	5.56	11.72	5.56	14.71	4.81	－5.966 **

注１）　文末に ® を付記した項目は，逆転項目で点数を反転させて解析した。
注２）　地域別の「市部」と「郡部」の比較には t 検定法を用いた。なお，p<.05 を「有意差あり」とし，*p<.05，**p<.01 で示した。

うつ病自己記入式評価尺度（DSRSC）おける 18 項目並びに総合得点の平均値は，表２に示したとおりである。まず，総合得点をみると，全体が 12.13 点（SD5.56），市部が 11.72 点（SD5.56），郡部が 14.71 点（SD4.81）で，郡部の方が市部よりも有意に抑うつ状態の程度が高かった（t＝－5.966，p<.01）。次に，各項目で市部と郡部を比較すると 18 項目中８項目に，市部よりも郡部の方が有意に高い値で抑うつ状態の程度が高かった。

3.　地域別にみた性別・学年別の「抑うつ群」の割合

地域別にみた性別・学年別の「抑うつ群」の割合は，表３に示したとおりである。まず全体をみると，998 名中 257 名（25.8％）で，性別では男子が 21.9％，女子が 30.0％で有意に女子の方が男子よりも割合が高かった（χ^2＝8.427，p<.01）。そして，学年別では，学年が進行するにつれて抑うつ群の割合が有意に高かった（χ^2＝8.916，p<.05）。

表３　地域別にみた性別・学年別の「抑うつ群」の割合

N＝1,000

項　目	全　体　n＝998					検定値	市　部　n＝860					検定値	郡　部　n＝138					検定値
		標準群		抑うつ群		（χ^2）		標準群		抑うつ群		（χ^2）		標準群		抑うつ群		（χ^2）
	計	人数	%	人数	%		計	人数	%	人数	%		計	人数	%	人数	%	
全　体	998	741	74.2	257	25.8	－	860	661	76.9	199	23.1	－	138	80	58.0	58	42.0	22.192 注4)**
性　別																		
男子	508	397	78.1	111	21.9	8.427**	442	362	81.9	80	18.1	12.934**	66	35	53.0	31	47.0	1.120
女子	474	332	70.0	142	30.0		403	288	71.5	115	28.5		71	44	62.0	27	38.0	
学　年																		
1年生	286	231	80.8	55	19.2	8.916*	240	204	85.0	36	15.0	12.473**	46	27	58.7	19	41.3	
2年生	385	276	71.7	109	28.3		337	247	73.3	90	26.7		48	29	60.4	19	39.6	0.340
3年生	327	234	71.6	93	28.4		283	210	74.2	73	25.8		44	24	54.5	20	45.5	

注１）　欠損値：全体（n＝2），性別（n＝18），学年別（n＝2）を除外した。
注２）　DSRSC（Depression Self-Rating Score for Children）の日本版に準じて，cut-off 値を 16 点とし，それ以上を「抑うつ群」とした。
注３）　検定法は，Pearson の χ^2 乗検定で，１セルが最小期待度数より低い場合には正確有意確率（両側）を用いた。
　　p＜.05 を「有意差あり」とし，*p＜.05，**p＜.01 で示した。
注４）　「市部」と「郡部」との関連性を χ^2 検定値で示している。

表４　地域別にみたコーピング並びにソーシャルサポート　ー「標準群」と「抑うつ群」との比較ー

項　目		得点範囲	全　体　n＝998				市　部　n＝860				群　部　n＝138			
			計	平均	SD	t 値	計	平均	SD	t 値	計	平均	SD	t 値
【コーピング】														
積極的対処	標準群	0-30	741	18.97	5.29	5.555	661	19.09	5.29	4.440	80	17.96	5.23	2.543
	抑うつ群		257	16.75	6.05	**	199	17.13	5.95	**	58	15.47	6.27	*
サポート希求	標準群	0-30	741	14.96	5.45	3.466	661	15.18	5.32	2.986	80	13.13	6.21	0.606
	抑うつ群		257	13.52	6.45	**	199	13.83	6.44	**	58	12.47	6.45	
認知的対処	標準群	0-30	741	14.31	5.28	－2.562	661	14.41	5.27	－3.409	80	13.53	5.28	0.195
	抑うつ群		257	15.31	5.66	*	199	15.88	5.60	**	58	13.34	5.47	
【ソーシャルサポート】														
父親サポート	標準群	0-42	741	26.72	10.90	9.127	661	27.08	10.87	9.031	80	23.74	10.78	1.849
	抑うつ群		257	18.75	12.43	**	199	18.41	12.16	**	58	19.93	13.37	
母親サポート	標準群	0-42	741	31.48	9.72	11.355	661	31.56	9.73	10.884	80	30.76	9.69	3.337
	抑うつ群		257	22.98	11.93	**	199	22.60	11.56	**	58	24.28	13.14	**
兄弟サポート	標準群	0-42	741	23.63	11.83	7.578	661	23.82	11.86	6.593	80	22.06	11.51	3.132
	抑うつ群		257	17.16	11.66	**	199	17.48	12.00	**	58	16.09	10.41	**
先生サポート	標準群	0-42	741	23.92	10.51	8.048	661	24.03	10.69	7.745	80	23.04	8.90	2.242
	抑うつ群		257	17.72	11.03	**	199	17.32	10.82	**	58	19.10	11.71	*
友人サポート	標準群	0-42	741	30.71	8.71	9.115	661	30.80	8.77	7.540	80	29.95	8.19	4.717
	抑うつ群		257	24.60	10.65	**	199	25.11	10.96	**	58	22.84	9.42	**

注１）　地域の欠損値（n ＝ 2）を除外した。
注２）　DSRSC（Depression Self-Rating Score for Children）の日本版に準じて，cut-off 値を 16 点とし，それ以上を「抑うつ群」とした。
注３）　検定法は，ｔ定で行い，両側正確有意確率を用いた。なお，p ＜ .05 を「有意差あり」とし，*p ＜ .05，**p ＜ .01 で示した。

次に，地域別の「抑うつ群」の割合をみると，市部では860 名中 199 名（23.1%），郡部が 138 名中 58 名（42.0%）で郡部の方が市部よりも有意に割合が高かった（χ^2＝22.192，p＜.01）。また市部における性別比較では，男子が 442 名中 81 名（18.1%），女子が 403 名中 115 名（28.5%）と女子の方が有意に男子よりも割合が高かった（χ^2＝12.394，p＜.01）。一方，郡部における性別および学年別の比較では，有意差がなかったものの各学年とも「抑うつ群」の割合が 40%前後と高かった。

4.　地域別にみたコーピング並びにソーシャルサポート ー「標準群」と「抑うつ群」との比較ー

日常のコーピングに対する「標準群」と「抑うつ群」との比較は，表４の上段に示したとおりである。まず全体をみると，「積極的対処」（t＝5.555，p＜.01），「サポート希求」（t＝3.466，p＜.01）の２因子に「抑うつ群」より

も「標準群」の方が高く，「認知的対処」（t＝－2.562，p＜.05）のみ「標準群」よりも「抑うつ群」の方が高く有意差を認めた。そして，地域別の比較では，市部は全体とほぼ同様の結果を示した。一方，郡部では「積極的対処」（t＝2.543，p＜.05）のみ「標準群」の方が「抑うつ群」よりも高く有意差を認め，他の２因子には両群に有意差がなかった。

次に，ソーシャルサポートについては，表４の下段に示したとおりである。まず全体でみると，「父親サポート」（t＝9.127，p＜.01），「母親サポート」（t＝11.355，p＜.01），「兄弟サポート」（t＝7.578，p＜.01），「先生サポート」（t＝8.048，p＜.01），「友人サポート」（t＝9.115，p＜.01）の５項目すべてに，「標準群」の方が「抑うつ群」よりも有意にサポートが高かった。そして，地域別の比較では，市部の場合は全体と同様に５項目すべてに，「標準群」の方が「抑うつ群」よりも有意にサポートが高かった（p＜.01）。一方，郡部の場合は「父親サポート」（t＝1.849）には有意差がなかったが，他の対象者サポートでは「標準群」の方が「抑うつ群」よりも有意に高かった。なお，DSRSC 総得点とソーシャルサポートの５項目の総得点との関連性は，市部（r＝－0.426，p＜.01）と郡部（r＝－0.408，p＜.01）ともに有意な負の相関関係を認め，地域差は認められなかった。

Ⅳ．考察

本調査では，日本版 DSRSC における全体的な平均総得点が 12.13 点（SD5.56）で，市部が 11.72 点（SD5.56），郡部が 14.70 点（SD4.81）であり，地域別の比較では郡部の方が市部よりも抑うつ状態の程度が有意に高かった（p＜.01）。また，性別比較では男子より女子に抑うつ群の割合が有意に高く（p＜.01），学年進行に伴って有意に上昇することが分かった（p＜.05）。傳田ら[2]が中学生を対象に行った同様の調査では平均 10.97 点（SD6.62）で，本調査結果の方がやや高い得点で精神的健康度が低かったが，性別や学年進行に伴う変化についても本調査と同様であった。ただ，相違点は，本調査では地域別の比較で，DSRSC の 18 項目中８項目に，市部よりも郡部において「活動や楽しみの減退」や「悲哀感・抑うつ気分」の因子[12][13]に関わる項目が有意に高かった。しかも DSRSC における cut-off 値 16 点以上の抑うつ群の割合は，市部よりも郡部の方に 20％ほど有意に高く，郡部全体として精神的健康度が低い状況にあると言える。ただ，郡部では，標準群と抑うつ群との間に性別や学年別とは関連性がなく，市部とは逆の結果を示し，地域で相違することが分かった。

先行研究では地域別に比較検討した報告がほとんどなく，Frigerio ら[14]による CDI（Children' s Depression Inventory）調査では，地域別における有意差はなかったが，社会経済的レベルにおいて低い家庭が高い得点を示し精神的健康度が低かったことを報告している。また，高橋ら[15]の報告によると，中学生の精神的健康の維持増進には，家族要因が大きく関与し，家族との高い意思疎通性や連帯感があり，地域とピアサポート的な関わりをもっていることを明らかにしている。これらのことから，郡部に抑うつ群が多い背景として，市部よりも拡大家族の割合が高く，過疎化・高齢化が進む地域的特性を背景にして，家族機能の低下や障害，近隣関係の希薄化，社会経済的不安等が影響していることが推察されるため，さらに背景要因に関する検討を重ねていく必要がある。

そして，本調査の場合，市部では抑うつ状態が性別や学年進行と関連し，欧米の疫学研究とほぼ同様の結果であった[2]。特に，抑うつ状態と性別との関連では，第２次性徴の出現が女子の方が早いこと，それに伴う心理的不安定さや自己受容の難しさ等が抑うつ状態を促進する要因になることが考えられるが，郡部ではそれらの関連性を認めなかったことから，この地域的な相違の背景要因について明らかにする必要がある。さらに，cut-off 値が 16 点以上の妥当性について国内の地域差も含めた検討が必要であるとの指摘[13]もあり，今後標本数を増やして詳細に検討を重ねていく必要がある。

次に，コーピングについてみると，本調査の結果は，全体的並びに地域別にみた市部において，「積極的対処」「サポート希求」の２項目に標準群の方が抑うつ群よりも有意差を認め，積極的で主体的に支援を求める行動的努力を示し，反対に「認知的対処」項目では抑うつ群の方が標準群よりも消極的行動を示す割合が有意に高いことが分かった。一方，郡部では，「積極的対処」項目にのみ有意差を示したが，他の２項目には有意差を認めなかった。この結果から郡部では，抑うつ状態の程度と，その対処行動として「サポート希求」や「認知的対処」には関連性を認めなかった。つまり，抑うつ状態における対処行動には，地域別に相違することが示された。そして，山本[16]は，中学生の学校生活におけるストレス研究において不定愁訴と対処行動との間には，特に深い関連性があることを報告しているので，今後も不定愁訴についても調査内容に加えて検討を重ねて行く必要がある。

そして，中学生のソーシャルサポートについてみると，本調査では全体的に標準群の方が母親・友人・父親・先生・兄弟サポートの順で，何か問題が起こった時に援助してもらえる期待の強さが高く，抑うつ群は有意に低かった。ソーシャルサポートでは，父親サポートを除いて，他の対象者サポートには地域差を認めなかった。今村ら[17]の報告では，ソーシャルサポートは中学生にとって認知ストレッサーに見合うだけのストレス反応軽減要

因になりにくいことを指摘している。本調査では，DSRSC 総得点とソーシャルサポートの５項目とは有意な負の相関を示していることから，抑うつ状態にどの様に関与しているか，その因果関係を今後も検討していく必要がある。

Ⅴ．結語

中学生の抑うつ状態におけるコーピングやソーシャルサポートを地域別に検討した結果，市部よりも郡部の方に抑うつ群の割合が有意に高く，全体的に精神的健康度が低かった。また，性別や学年別にみた抑うつ群の割合は，市部では男子よりも女子に多く，かつ学年進行に伴って増加したが，郡部では性別・学年別の有意差がなく，地域的特性を示した。また抑うつ状態におけるコーピングには地域別の特性を認めたが，ソーシャルサポートの面では「父親サポート」を除いて地域的な相違を示さなかった。

謝辞

本研究にご協力下さいました中学生の皆様並びに校長先生はじめ諸先生方に心より感謝申し上げます。

引用文献

1) Angold A, Costello EJ, et al.(1995) Epidemiology of major depressive disorder: Results from the National epidemiologic Survey on alcoholism and related conditions. Arch Gen Psychiatry, 62:1097-1106.
2) 傳田健三，賀古勇輝，他(2004)小・中学生の抑うつ状態に関する調査 Birleson 自己記入式抑うつ評価尺度(DSRS-C)を用いて．児童青年精神医学とその近接領域，45(5)：424-436.
3) 村田豊久(1994)下田の性格状況論に基づいての思春期の抑うつ状態の考察．思春期青年期精神医学，4：142-151.
4) 生野照子(2006)心理・社会的研究　思春期のうつ．医学のあゆみ，219(13)：1129-1132.
5) Honjo S, Sasaki Y, et al.(2003) Study on feeling of school avoidance, depression, and character tendencies among general junior high and high school students. Psychiatry and Clinical Neurosciences, 57(5)：464-471.
6) 田中麻未(2006)パーソナリティ特性およびネガティブ・ライフイベンツが思春期の抑うつに及ぼす影響. パーソナリティ研究，14(2)：149-160.
7) 時吉佐和子(2008)中学生の抑うつと身体症状・心理的特性との関連．ヘルスカウンセリング学会年報，14：47-55.
8) 飯島久美子，渡邉タミ子，他(2007)中学生の抑うつ傾向，および彼らのストレス対処行動，ソーシャルサポートとの関連　日本とタイとの比較．小児保健研究，66(3)：476-484.
9) Birleson P, Hudson I, et al.(1987) Clinical evaluation of a self-rating scale for depressive disorder in children (depression self-rating scale). J Child Psychol, Psychiatry, 28：43-60.
10) 村田豊久，清水亜紀，他(1996)学校における子どものうつ病—Birleson の小児期うつ病スケールからの検討—．最新精神医学，1(2)：131-138.
11) 三浦正江(2000)中学生用コーピング．堀洋道心理測定尺度集Ⅲ—心の健康をはかる〈適応・臨床〉—，サイエンス社，東京，32-36.
12) 久田　満(2001)学生用ソーシャルサポート．堀洋道心理測定尺度集Ⅲ—心の健康をはかる〈適応・臨床〉—，サイエンス社，東京，44-54.
13) 永井　智(2008)中学生における児童用抑うつ自己評価尺度(DSRS)の因子モデルおよび標準データの検討．感情心理学研究，16(2)：133-140.
14) Frigerio A, Pesenti S, et al.(2001) Depressive symptoms as measured by the CDI in a population of northern Italian children. European Psychiatry, 16: 33-37.
15) 高橋佐和子，荒木田美香子(2004)中学生の精神的健康状態とその要因に関する検討　第２報—家族要因と家族の支援—．小児保健研究，63(2)：221-229.
16) 山本和代(2004)中学生の学校生活におけるストレスに関する調査研究．教育保健研究，13：9-16.
17) 今村幸恵，服部恒明，中村朋子(2003)中学生のストレッサー，自己効力感，ソーシャルサポートとストレス反応の因果構造モデル．学校保健研究，45：89-101.