

抑うつおよび自動的思考と Coping 様式との関係についての一考察

林 潔

目的

わが国において抑うつ、特に軽うつ状態の拡大が指摘されて、すでに時間が経過している。このことについては、学生集団においても同様の傾向がうかがわれる。例えば抑うつ査定の尺度である Beck Depression Inventory (BDI) のこの 15 年間の平均得点を比較すると、得点の上昇の傾向がみられる。すなわち 1986-89 年の学生集団における BDI の得点は、男子 9.74 (SD=6.71, N=170)、女子 11.83 (SD=7.74, N=177) であった (Hayashi & Takahashi, 2000)。これに対して 2003 年では後述のように男子 13.94 (SD= 8.62)、女子 13.34 (SD= 7.85) と抑うつ傾向が上昇している。その(注1)ようなことから抑うつ問題は今日の学生相談の、一つの特徴ともなっている (瀧本・坂本, 2003)

抑うつは個人にとって「不幸」であるばかりか、社会にとっても医療費や労働力の喪失などさまざまな形で損失をもたらす (大野, 2003)。

不安障害においては、特に心配、自動的思考、侵入思考 (強迫観念) という 3 つの思考がよく研究されている (Weels & Matthews, 箱田・丹野・津田監訳, 2002)。このように情動障害理論の一つの成分が否定的自動的思考 (negative automatic thought) である (Williams, 1983)。自動的思考は認知行動療法における認知的変数の一つである (坂野, 1995)。そしてうつ病者の自己報告は、個人の不全性と不適応に関する事柄を自動的に連想するような思考様式をとることを示している (Nezu et al., 高山訳, 1993)。

抑うつおよび人々を悩ませる自動的思考に対する coping strategy についての示唆を求めること(注2)が本研究の目的である。

自分が重要であると認知したことがらに対して、

coping できないと認知したとき人は心理的ダメージを受ける。その一つの反応として抑うつが生じる。また coping と絶望感との関連も明らかになっている (O'Connor & O'Connor, 2003)。

自動的思考はしばしば、認知自体が論理的基盤をそこに置くような暗黙の思いこみに起因している (Beck et al., 1979)。これは思いがけなく生ずるということで自動的であって、特定の event に影響されないし、方向づけられた思考の結果ではない。そして一層悲観的な思考を生じさせる (Williams, 1983)。このように否定的自動的思考は情動的混乱をもたらす、不安感情を強める。すなわちあるできごとに出会ったときに「自動的」に生じる判断や予期が、症状を維持しているのである (坂野, 1995)。このようなことから、抑うつと否定的自動的思考とは相互に関連している (林・瀧本, 1995)。そして自動的思考をモニターすることは認知的技法の最初のステップであって、自動的思考や推論、結論、過程を経験的に検証することが認知療法の特色である。自動的思考を同定し、評価し、合理的反応を記入することがセラピーの初期のステップになる (Beck et al., 坂野監訳, 1992)。すなわち、セラピーは無力感、絶望感をもたらす自動的思考に患者が気づくのを援助するのである (Antaki & Brewin, 1982)。またこの自動的思考の内容は、長期記憶に存在している自己についてのイメージが関係すると考えられる。

「雑念」(強迫性格、強迫症状の侵入的思考をふくむ) に悩む人がいる。反射的に嫌なことを考えてしまい、そのことで苦しむ。そしてそれによって新たな不快感情がもたらされる。このようないわゆる雑念と呼ばれるものも、意図的に思考する

場合を除くと、この自動的思考を意味するといえる。特に抑うつを直接問題の対象としない場合でも、自分を悩ませる不快な思考を処理する方法を身につけることは、日常生活において役立つところがある。このような手続きはカウンセリングの予防的役割、あるいは心理教育 (psychoeducation) の機能ともなってくる。なおこの自動的思考については、自己への語りかけ (self-talk) という表現もなされている。

抑うつ状態や自動的思考に対しての coping の可能性が認知されれば、そのような不快な状態を回避する可能性が生まれることになる。^(注3) すなわち高い対処可能性がストレス反応を予防し、絶望感、抑うつ感を予防する (坂野, 1995)。Coping の可能性を認知することは、不快な感情の生起を阻止するか、軽減する役割を果たす可能性をもち、緩衝効果としての役割を果たす。

本研究では認知行動療法^(注4)の立場から、抑うつおよび自動的思考と coping の様式との関係について検討する。そして抑うつおよび自動的思考に関連する coping の様式の要因は、抑うつおよび自動的思考の回避に寄与すると考えられる。

Coping の様式については、2つの視点からとらえた。

第1は抑うつおよび自動的思考に関連する、一般的 coping の様式を明らかにすることである。またストレスに直面した時、「気を紛らわす」ことが対応の一つの方法になることが知られている (Williams, & Williams, 岩坂訳, 1995)。この気を紛らわすという行為の有効性と役割を検討することが第2である。これらによって、抑うつおよび自動的思考^(注5)の阻止あるいは軽減に有効な coping 様式を探求する。

方法

一般的な coping 様式を見出すために、従来担当してきたカウンセリングの事例に表現されている来談者の問題や課題に対する反応様式について分析した。そしてそこで来談者が直面する問題に

対してどのような coping 様式をとっているか、そのパターンを分類した。あわせて、児玉, 他 (1994), Lazarus (1994), 小関 (1993), 坂野 (1995) のモデルを参考としてそれらのパターンをアレンジして、この coping 様式についての質問紙の項目を作成した。これは「困った時には、いつもどのようにしていますか」というインストラクションによって行われた。各項目は、1. ほとんどない, 2. ときどきある, 3. しばしばある, 4. いつもそうだ, の4件法によって測定された。なおこの質問紙は合計得点を用いない。

「気を紛らわす」ことの尺度は、Compton ら (2003) の coping style の質問紙の一部「気を紛らわす」の部分に該当する10項目を用いた。項目分析の結果、全項目が採用された。これは、「ゆううつになった時には、いつもどのようにしていますか」というインストラクションによって実施された。測定方法は一般的 coping 様式の質問紙と同様の4件法である。

自動的思考は Holon と Kendall (1980) の Automatic Thought Questionnaire の日本版 (林・瀧本, 1995) を用いた。これは30項目からなる質問紙で、「次ぎに人々の頭に浮かんでくる、いろいろな考えが書いてあります。この1週間間にどの程度そのような考えが頭に浮かんできたでしょうか」というインストラクションによって行われた。各項目は1. 少しもない, 2. 少しはある, 3. ときどきある, 4. よくある, 5. ずっとあるの5件法によって評定された。抑うつ傾向は BDI (林・瀧本, 1991) を用いた。

これらの質問紙を首都圏の大学生男子100人、女子101人に対して実施した (2003年6月-12月)。

結果

一般的な coping 様式についての質問紙の結果は、Table 1 のとおりであった。^(注6) この結果、学生集団では問題焦点、希望的観測、緊張緩和の反応が多いことが理解できる。男子の場合は肯定的

Table 1 一般的な Coping 様式の結果

	男子		女子	
	M	SD	M	SD
1. 何が問題なのかよく考えてみる (問題焦点)	3.38	3.25	3.00	.91
2. なんとかなるだろうと思う (希望的観測)	2.87	.96	2.76	1.00
3. 周囲の人に助けを求める (社会的援助)	2.36	.89	2.64	.98
4. 自分は大丈夫だと思う (肯定的認知)	2.60	.95	2.42	.93
5. 自分を責める (自己非難)	2.61	.96	2.47	1.09
6. 他人を責める (他者非難)	1.88	.80	1.75	.78
7. いつもこうだと思う (運命的理解)	2.31	.99	2.13	.94
8. 気持を楽にしようとする (緊張緩和)	2.68	.94	2.65	.91
9. 何も考えないようにする (間をおく)	2.09	1.01	2.29	.98
10. 代替りの方法を考える (代替案)	2.59	.84	2.42	.89

自己認知, 自己非難, 代替案のタイプがこれに加わる。

「気を紛らわす」という Coping Style の尺度の結果は, Table 2 のとおりであった。

これによると, 自分でうまくやっていると
思う, いやな気持がずっと続くわけではないと思う,

楽しめることをしようと思う, 友人と楽しいこと
をしようと思うという項目の反応が比較的高いこ
とが理解できる。

Table 2 「気を紛らわす」尺度の結果

	男子		女子	
	M	SD	M	SD
1. 前向きに考え、経験から学ぼうとする	2.45	.94	2.38	.93
2. 自分でうまくやっていると 思う	2.53	.88	2.56	.90
3. いやな気持がずっと続くわけ ではないと思う	2.78	1.00	2.93	.93
4. いやな気持を忘れるために好き なところに行こうと思う	2.40	1.03	2.55	1.06
5. 他の事に集中しようと思う	2.47	.92	2.46	1.02
6. 過去にやってよかったことを やろうと思う	2.34	.94	2.23	1.05
7. 外出して楽しいことをしよう と思う	2.38	.95	2.41	1.05
8. 仕事に打ち込もうと思う	2.05	1.01	1.94	.89
9. 楽しめることをしようと思う	2.91	.99	3.04	.88
10. 友人と楽しいことをしよう と思う	2.68	.97	2.89	1.00
合計	25.05	6.00	25.47	5.90

気を紛らわすことの尺度について, varimax
法による因子分析を行った。^(注7)

その結果男女各2因子が抽出された (Table 3)。

男子の第I因子は, 課題となることの焦点を変
えようとする試みである。従って焦点を変える因
子Iと呼ぶ。第II因子は楽観的に事態を把握しよ

うとする試みである。従って楽観的な理解の因子と呼ぶ。女子の第Ⅰ因子も、課題の焦点を変えようとする因子である。しかし男子の場合とその構

造が異なる。従ってこれを焦点を変える因子Ⅱと呼ぶ。女子の第Ⅱ因子は、男子の第Ⅱ因子すなわち楽観的理解の因子と同様である。

Table 3 気を紛らわす尺度の因子と因子負荷量

因 子	男 子		女 子	
	I	II	I	II
1. 前向きに考え、経験から学ぼうとする	.390	.650	.067	.730
2. 自分でうまくやっていると 思う	-.147	.858	.107	.911
3. いやな気持ちがずっと続くわけ ではないと思う	.152	.801	.026	.655
4. いやな気持ちを忘れるために好 きなところに行こうと思う	.252	.111	.223	.089
5. 他のことに集中しようと思 う	.708	.152	.064	.020
6. 過去にやってよかったことを やろうと思う	.841	.013	.283	.101
7. 外出して楽しいことをしよ うと思う	.380	.030	.668	-.103
8. 仕事に打ち込もうと思 う	.124	.031	.197	.231
9. 楽しめることをしよ うと思う	.135	.271	.782	.133
10. 友人と楽しいことをしよ うと思う	.080	.081	.863	.121
eigen value	3.575	1.604	3.696	1.764

自動的思考の質問紙の結果は、Table 4 のとおりであった。

自動的思考の反応として特に強いものは男女と

も、どうしてうまくいかないのか、人生はうまくいかないと思うという、不全感と将来の厳しさの予測であった。

Table 4 自動的思考の結果

	男 子		女 子	
	M	SD	M	SD
1. 世の中に逆らっているように 思う	2.40	1.18	1.81	1.01
2. 自分は良くない	2.87	1.17	2.65	1.14
3. どうしてうまくいかないのだ らう	3.18	1.27	3.09	1.07
4. 誰も自分を分かってくれ ない	2.42	1.16	2.19	1.11
5. 他の人にまずいことをし てきた	2.77	1.19	2.47	1.16
6. うまくやっていると いけないだろう	2.58	1.18	2.23	.99
7. もっとまじな人間だったら よかった	2.58	1.39	2.39	1.28
8. 自分は弱すぎる	2.71	1.38	2.59	1.29
9. 人生はうまい具合にはい かない	3.32	1.21	3.28	1.18
10. 自分に失望している	2.56	1.34	2.27	1.18
11. 誰にもいい感じはもて ない	1.95	1.05	1.69	.89
12. もうがまんができない	1.92	1.17	1.84	1.03

13. 何も始める気になれない	2.16	1.29	2.08	1.18
14. 私のどこが悪いんだろう	2.42	1.25	2.18	1.14
15. ほかの所の方がよかった	2.27	1.10	2.02	1.17
16. 一緒にやっていたらいい	2.25	1.16	2.25	1.14
17. 自分がいやだ	2.59	1.41	2.63	1.32
18. 自分はだめな人だ	2.67	1.35	2.54	1.29
19. 消えてしまえばよかったのに	1.90	1.30	1.69	1.18
20. いったいどうしたのだろう	2.37	1.43	2.12	1.11
21. 損をただけだ	2.29	1.32	1.78	.98
22. 人生はめっちゃくちゃだ	1.84	1.19	1.96	1.16
23. 失敗した	2.64	1.33	2.39	1.27
24. うまくすることができない	2.88	1.25	2.68	1.16
25. 誰も助けてくれない	1.94	1.12	1.82	1.13
28. 何かが変わっていく	2.36	1.18	2.41	1.06
27. 良くないことが起こるに違いない	2.10	1.17	1.75	.90
28. 将来は厳しい	2.97	1.34	3.02	1.16
29. 意味がないことだ	2.18	1.16	1.99	1.04
30. 何もやりとげたくない	1.57	.95	1.38	.74
合計	72.38	22.17	67.21	20.85

BDIの結果は、Table 5のとおりであった。男女ともに反応の比較的高いものは、失敗感であっ

た。男子の場合自己非難と仕事の抑制が加わる。

Table 5 BDIの結果

	男子		女子	
	M	SD	M	SD
1. ムード	.55	.71	.53	.58
2. ペシミズム	.59	.97	.59	.93
3. 失敗感	1.26	.93	1.35	.90
4. 不満足感	.68	.72	.53	.71
5. 罪悪感	.99	.71	.90	.65
6. 罰を受けている感じ	.74	1.02	.56	.79
7. 自己嫌悪	.97	1.09	.95	1.16
8. 自己非難	1.07	.94	.86	.91
9. 自罰願望	.56	.66	.51	.58
10. 泣きたい気持	.46	.81	.80	.79
11. いらいら感	.64	.78	.80	.79
12. 社会的退却	.43	.72	.34	.59

13. 未決定	.44	.80	.68	.90
14. 身体像	.67	.98	.86	1.02
15. 仕事の抑制	1.01	1.00	.98	1.07
16. 睡眠の不全	.42	.66	.28	.59
17. 疲れ易さ	.91	.80	.97	.74
18. 食欲のないこと	.24	.52	.11	.38
19. 体重減少	.22	.61	.14	.48
20. 身体への先入観	.71	.62	.66	.59
21. リビドーを欠く	.25	.60	.28	.70
合 計	13.94	8.62	13.34	7.85

Coping 様式と BDI, 自動的思考の得点との相関は, Table 6 のとおりであった。

BDI については男女ともに, 希望的観測, 自己非難, 運命的理解, 気を紛らわすという coping 様式と抑うつ傾向との関連が見られた。女子

の場合は肯定的認知, 緊張緩和がこれに加わる。^(注8)

自動的思考については男女ともに, 希望的観測, 自己非難, 他者非難, 運命的理解, 気を紛らわすの coping 様式と関連が見られた。女子の場合には肯定的な認知, 緊張緩和がこれに加わる。

Table 6 Coping 様式と BDI, 自動的思考との相関

	B D I		自動的思考	
	男 子	女 子	男 子	女 子
1. 問題焦点	-.139	-.068	-.171	-.197*
2. 希望的観測	-.214*	-.263**	-.200*	-.292**
3. 社会的援助	-.014	.025	.164	-.034
4. 肯定的な認知	-.166	-.244*	.004	-.422**
5. 自己非難	.277**	.394**	.270**	.428**
6. 他者非難	.156	.186	.266**	.261**
7. 運命的理解	.258*	.472**	.471**	.565**
8. 緊張緩和	-.157	-.277**	-.062	-.242*
9. 思考停止/間をおく	.018	.098	.135	.161
10. 代替案	-.071	-.196	-.025	-.174
11. 気を紛らわす	-.311**	-.336**	-.203*	-.351**

*p<.05 **p<.01

気を紛らわす尺度の項目のうちで抑うつ傾向に関連したものは, 男子では 3 (いやな気持がずっと続くわけではないと思う), 9 (楽しめることをしようと思う) である。女子では 1 (前向きに考え, 経験から学ぼうとする), 2 (自分でうまくやっ

ていけると思う), 3 (いやな気持がずっと続くわけではないと思う), 9 (楽しめることをしようと思う) の項目であった。これらの内容は特に女子の場合は, 気を紛らわすの第Ⅱ因子に関係しているといえる。

気を紛らわすの尺度の項目のうち自動的思考と関連のあるものは、男子は3（いやな気持ちがずっと続くわけではないと思う）、9（楽しめることをしようと思う）、女子は1（前向きに考え、経験から学ぼうとする）、2（自分でうまくやっていけると思う）、3（いやな気持ちがずっと続くわけではない

ないと思う）、9（楽しめることをしようと思う）の項目であった。女子の場合には抑うつと同様に、気を紛らわすの第Ⅱ因子に対応する内容に関連していることが理解できる。なお男子の項目8と自動的思考とに正の相関がみられたがこの点については検討を要する（Table 7）。

Table 7 気を紛らわす尺度の各項目とBDIとの相関

	BDI		自動的思考	
	男子	女子	男子	女子
1. 前向きに考え、経験から学ぼうとする	-.169	-.304**	-.069	-.432**
2. 自分でうまくやっていけると思う	-.269**	-.509**	-.180	-.553**
3. いやな気持ちがずっと続くわけではないと思う	-.341**	-.339**	-.225*	-.476**
4. いやな気持ちを忘れるために好きなところに行こうと思う	-.189	-.178	-.074	-.125
5. 他のことに集中しようと思う	-.164	.002	-.040	.041
6. 過去にやってよかったことをやろうと思う	-.097	-.104	-.042	-.053
7. 外出して楽しいことをしようと思う	-.175	-.120	-.091	-.120
8. 仕事に打ち込もうと思う	-.034	-.140	.212*	-.158
9. 楽しめることをしようと思う	-.367**	-.273**	-.270**	-.250*
10. 友人と楽しいことをしようと思う	-.179	-.172	-.145	-.093

*p<.05 **p<.01

なお自動的思考と抑うつ傾向との相関は、男子.739、女子.691であった（共にp<.01）。

考察

抑うつについては男女ともに、一般的 coping 様式としては、希望的観測、自己非難、運命的理解という様式が関係している。また気を紛らわすことが、有効な coping 行動となることが示唆された。女子の場合は、これらに肯定的な認知と緊張緩和が加わる。希望的観測が緩やかなかたちで行なれば、過剰な内的緊張が緩和される。自己非難を行うことは、その結果、不必要な過剰な内的緊張を強めるか、エネルギーの喪失をもたらす。この自己非難は完全主義的傾向に基づいて生起する場合もある。完全主義的傾向は手段になる場合がある。その一つの例が自己非難である。自己非難は完全主義に基づいた行動基準に合致して

いないと認知した、自己の overt あるいは covert な行動に対する攻撃ともみなされる。そしてもし無意識のうちに自己非難を行うこと自体が目的になってしまうと、内的緊張はさらに強くなる。これにはさまざまなパターンがある。例えば自ら進んで劣等者たるべく意志する場合（塚本, 1994）がそれである。

運命的理解は、その人が問題や課題への積極的な対応を行うことを抑制してしまう。達成動機の高い人は成功、失敗の確率半々程度のレベルの課題にチャレンジすると言われる。運命的な受け止め方は、このような積極的な態度を抑制するという問題が生じる。気を紛らわすということは、当面する問題や課題として認知している対象を変えることを意味する。このように、よしそれが一時的であったとしても視点を換えるという役割を果たす。そのようなことから、不快な連続的思考の

流れを中断することとなる。そうしたことから、気を紛らわすことには問題とする対象と自己との間に生じる過度の緊張関係を、結果的に緩和する機能がある。すなわち不快な思考に過度に集中し、そのことによって不快感情をさらに増幅するという悪循環を断つか、緩和するという役割を果たす。肯定的な認知、緊張緩和の手続きは、問題対象と関わる自己の負担感を軽減する。このように、気を紛らわすという行為は、過度の自己注目の障害^(注9,10) (坂本, 1997) を回避させるという役割がある。

自動的思考については男女ともに、希望的観測、自己非難、他者非難、運命的理解、気を紛らわすという coping 様式が関係することが示唆された。女子の場合はこれに肯定的な認知、緊張緩和の coping 様式が加わる。これらの機能は先の抑うつの場合と同様である。他者非難はそれを表面化するとかえって対人関係を悪化させる。その結果問題解決の過程を複雑にしてしまう。さらに他者非難は、最終的には自己非難の手段としてなされている可能性がある。また厳しい自己非難、他者非難の結果として、罪責感が生じる。そしてこの罪責感を基本とし、さらにはその罪責感を理由として、より深刻な不快感情が生起する。このような不快感情が反復して生じた場合には、自己処罰自体が目的となっていないかどうかのチェックが必要となってくる。何のために自分を責めるのか。そこまで責めないといけないのかということについての、セルフモニタリングである。また緊張緩和の coping 様式は、男女共にそれほど関連がみられなかった。このことは、緊張緩和を意味ありとして捉えていても、用いられる方法が関係すると思われる。すなわち緊張緩和の手続きが、いわば日常的な水準（例えば「気にしないようにしましょう」とする）に止まることが多いのではなかろうか。すなわち体系的なリラクセーションの具体的方法（例えば、筋リラクセーション、イメージの利用、自律訓練法、瞑想など、）を身につけているわけではないということが、この背景にある^(注11)と考えられる。

これらの結果によると、抑うつに対するよりも、自動的思考に対する場合が関連する条件がいくぶん多かった。これは抑うつという状態よりも、折々に浮かんでくる不快な自動的思考の内容の方が、比較的具体的、個別的に把握されやすいということの意味しているといえよう。具体的に把握される対象の方が、coping の対象となしやす。なお coping 様式については、本研究では単変数で検討したが、さらに変数間の関連性（兎玉、他、^(注12)前掲書）の検討が課題となってくる。

身体的健康についても遺伝、環境の条件が共に重視されなければならない (Rødsamb et al., 2003)。そして coping 様式は、自己にとって環境条件と見なしているストレス対象への認知を修正する手続きとしての意味をもつのである。

- 注 1. サンプルは基本的に同一集団を中心としている。
2. Coping の過程について Lazarus & Folkman (本明, 他訳, 1991) は問題中心型 coping と情動中心型の coping (注意の展開と関係の意味の変更の2つのサブカテゴリーからなる) に区別している。
3. 不快とは、基本的には自己の active な可能性を阻止する条件とみなされる。
4. 認知療法 (Cognitive Therapy) は、狭義には A.Beck の立場を指す。
5. 自動的思考はこの他、肯定的自動的思考の概念がある。肯定的自動的思考については林・瀧本 (1994) 参照。
6. Table 1 と 2 では 2.5 以上の反応を比較的高い反応とみなした。また Table 4 では 3 かごく近い反応、Table 5 では 1.0 かごく近い反応を比較的高い反応とみなした。
7. プログラムは Stat View 使用。
8. 正の相関の場合一方の得点が高くなると他方の得点もそれに伴って高くなる。負の相関の場合一方の得点が高くなると

他方の得点はそれに伴って低くなる。

9. 森田療法でも、本来建設的な人間のエネルギーが内面に向かい過ぎると、人間を病的な状態にすると考える。このエネルギーの転換を図ることをセラピーのねらいとする（森田, 1983）。
10. なお気を紛らわすことの問題も指摘されている（Wells & Matthews, 箱田, 他訳, 前掲書）
11. 思考停止法, 簡単な計算をする, イメージの利用などの方法も知られている。
なお自動的思考は瞑想によっても意識に浮上しやすい。瞑想は症状から一步身を引いて, 同一化していた諸症状から自己を引き離すことを許し症状に伴う強い感情を軽減する（安藤, 2003）。
12. 希望的観測型, 自己非難的対処が多く, 問題焦点型の対処ができない人は不安や抑うつ感が強い。問題焦点型が多い人は不安, 抑うつ感が少ない（児玉, 他, 1994）。

参考文献

- 安藤治 (2003) 心理療法としての仏教 法蔵館
- Antaki, C. & Brewin, C. (1982) *Attributions and psychological change*. (細田和雅・古市裕一監訳 (1993) 原因帰属と行動変容 ナカニシヤ出版)
- Beck, A. T., Rush, A. J., Shaw, B. F., & Emery, G. (1979) *Cognitive therapy of depression*. (坂野雄二監訳 (1992) うつ病の認知療法 岩崎学術出版社)
- Compton, R. J., Fisher, L. R., Koenig, L. M., McKeown, R., & Muñoz, K. (2003) Relationship between coping styles and perceptual asymmetry. *Journal of Personality & Social Psychology*, **84**, 1069-1078.
- Davis, M., Eshelman, R. E., & McKay, M. (1995) *The relaxation & stress reduction workbook*. (河野友信監修 高橋宏訳 (1999) こころのセルフ診療室 創元社)
- 遠藤由美 (1993) セルフに対する認知的アプローチの意義と課題 心理学評論, **36**, 545-564.
- 遠藤由美 (1995) 精神的健康の指標としての自己をめぐる論議 社会心理学研究, **11**, 134-144.
- Freund, A. M., & Baltes, P. B. (2002) Life-management strategies of selection, optimization, and compensation: Measurement by self-report and construct validity. *Journal of Personality & Social Psychology*, **82**, 642-662.
- Haines, J., & Williams, C.L. (2003) Coping and problem solving of self-mutilators. *Journal of Clinical Psychology*, **59**, 1097-1106.
- Hayashi, K., & Takahashi, H. (2000) A study of relations of the depressive tendency, Type A and perfectionistic thinking in university students. *Journal of the Australian & New Zealand Student Services Association*, **15**, 19-28.
- 林 潔・龍本孝雄 (1991) Beck Depression Inventory (1978年版) の検討と Depression と Self-efficacy との関連についての一考察 白梅学園短期大学紀要, **27**, 43-52.
- 林 潔・龍本孝雄 (1994) 認知行動療法のアセスメントの一つとしての肯定的自動的思考についての検討 応用心理学研究, **19**, 103-107.
- 林 潔・龍本孝雄 (1995) 認知行動療法の臨床的評価の一つとしての自動的思考についての一考察 応用心理学研究, **20**, 41-47.
- Hayashi, S. (1990) *Measuring stress to predict health: A lecture by R. S. Lazarus, Ph. D.* (林俊一郎編・訳 (1990) ストレスとコーピング 星和書店)
- Holon, S. D., Kendall, P. C. (1980) Cognitive self-statements in depression: development of an automatic thought questionnaire. *Cognitive therapy and Research*, **4**, 383-

- 395.
- 児玉昌久・片柳弘司・嶋田洋徳・坂野雄二
(1994) 大学生におけるストレスコーピング
と自動的思考, 状態不安, および抑うつ症状
との関連 ヒューマンサイエンス, 7, 14-26.
- Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984) *Stress,
appraisal, and coping*. (本明寛・春木豊・
織田正美監訳 (1991) ストレスの心理学 実
務教育出版)
- 森田正馬 (1983) 精神療法講義 白揚社
- Nezu, A. M., Nezu, C. M., & Perri, M. G. (1989)
Problem-solving therapy for depression.
(高山巖監訳 (1993) うつ病の問題解決療法
岩崎学術出版社)
- 野口京子 (1998) 健康心理学 金子書房
- O'Connor, R. C., & O'Connor, D. B. (2003) Predic-
ting hopelessness and psychological dis-
tress: The role of perfectionism and cop-
ing. *Journal of Counseling Psychology*,
50, 362-372.
- 大野裕 (2003) 「うつ」を治す事典 法研
- 小関友佳子 (1993) 大学生用ストレス自己評定尺
度の改訂 久留米大学大学院比較文化研究科
紀要, 1, 95-114.
- Røsbjerg, E., Tamba, K., Reichborn-Kjennerud,
T., Neale, M. C., Harris, J. R. (2003) Hap-
piness and health: Environmental and
genetic contributions to the relationship
between subjective well-being, perceived
health, and somatic illness. *Journal of
Personality & Social Psychology*, 85,
1136-1146.
- 坂本真士 (1997) 自己注目と抑うつの社会心理学
東京大学出版会
- 坂野雄二 (1995) 認知行動療法 日本評論社
- 瀧本孝雄・坂本進 (2003) 学生相談実態調査報告
結果報告 カウンセリング・センター年報
23, 51-79. 獨協大学カウンセリング・セン
ター
- 戸ヶ崎泰子・坂野雄二 (1993) オプティミストは
健康か? 健康心理学研究, 6, 1-11.
- 塚本嘉寿 (1994) タンタロス・コンプレックス
行路社
- Wells, A., & Matthews, G. (1994) *Attention
and emotion*. (箱田裕司・津田彰・丹野義
彦監訳 (2002) 心理臨床の認知心理学 培
風館)
- Williams, J. M. G. (1983) *Psychological treat-
ment of depression*. (中村昭之監訳 (1993)
抑うつの認知行動療法 誠信書房)
- Williams, R., & Williams, V. 1993 *Anger
kills*. (河野友信監修・岩坂彰訳 1995 怒
りのセルフコントロール 創元社)