View metadata, citation and similar papers at core.ac.uk
brought to you by CORE
provided by Nagasaki International University Academic Institutional Repository

原著論文

自動思考と自己主体感が精神的健康に及ぼす影響

黒　山　竜　太[1)]*，下　田　芳　幸[2)]
([1)]長崎国際大学 人間社会学部 社会福祉学科、[2)]富山大学 人間発達科学部 発達教育学科、*連絡対応者)

The influence of Automatic Thoughts and Sense of Agency on a Mental Health

Ryuta KUROYAMA[1)]* and Yoshiyuki SHIMODA[2)]
([1)]Dept. of Social Work, Faculty of Human and Social Studies, Nagasaki International University,
[2)]Dept. of Educational Sciences, Faculty of Human Development, University of Toyama,
*Corresponding author)

Abstract

The purpose of this research is to discuss the influence of automatic thoughts and sense of agency on the sense of authenticity as a mental health in adolescence. This investigation analyzed 273 university students. As a result, positive thoughts had a positive influence on a sense of authenticity directly. And positive thoughts had an influence on a sense of authenticity through the social assertion. Therefore, it was suggested that we should pay attention to clients' positive automatic thoughts which is recognized on psychological supports. Then, it was suggested that a negative recognition tendency for the future in women affects a negative sense of awareness of the body. On the other hand, it was shown that a negative tendency for the future recognition in men affects a negative sense of individuality directly without mediating a physical sense. In addition, misattribution to spirit was not associated with automatic thoughts or a sense of authenticity. Therefore, it was suggested that the feature of a Schizophrenic personality may have different psychological variables from automatic thoughts or sense of authenticity.

Key words

automatic thoughts, sense of agency, sense of authenticity, mental health

要　旨

本研究では、青年期における自動思考と自己主体感が精神的健康としての本来感に及ぼす影響を構造方程式モデリングを用いて検討した。調査では、大学生273名を分析対象とした。まず、男女ともに肯定的思考は直接本来感に正の影響を及ぼしていた。また男女とも肯定的思考は、社会的主張を介して本来感へ影響するという媒介効果も示された。したがって心理的支援に際しても、クライエントの肯定的な自動思考に注目する必要が示唆された。次に女性については、将来に対する否定的な認知傾向が、自身の身体にまつわる感覚へもネガティブな影響を及ぼす可能性が示唆された。一方、男性では身体的な側面を媒介せずに直接自分らしさの感覚へネガティブな影響を及ぼす結果が示された。また精神誤帰属が自動思考や本来感との関連を示す結果は得られず、統合失調症パーソナリティの特徴は自動思考や本来感とは異なる次元で作動する心理的変数であることが考えられた。

キーワード

自動思考、自己主体感、本来感、精神的健康

問題と目的

本研究は、自動思考と自己主体感が、精神的健康としての本来感（自分らしくある感覚）に及ぼす影響を１時点での調査から検討したものである。

自動思考とは、“不快な感情に先立って、自動的かつ極めて迅速に生じる考え”（Beck，1976）と定義される。そして、性格特性的要素として位置づけられ、変化しにくい要素であるスキーマとは異なり、刺激状況によって変動する認知変数（Beck，1967）として扱われるもので、しばしば“頭の中のつぶやき”と表現される。そのため、場面状況に影響を受けるという特性から、臨床的介入の行いやすさも指摘されている（児玉・片柳・嶋田・坂野，1994）。様々な調査研究においても、抑うつ傾向との関連（例えば加曾利，2009；児玉ら，1994）を中心としながら、不安感情（Kendall & Hollon，1989）や敵意（Snyder，Crowson，Houston，Kurylo，& Poirler，1997）にも適用されていることから、心理的な介入を行う際に留意すべき重要な概念であるといえる。

自動思考に関する基礎的研究としては、状態不安や抑うつ（福井・坂野，2000；児玉ら，1994）、ストレスコーピング（児玉ら，1994）、不合理な信念との関連（福井・坂野，2000）、出来事に対する否定的感情（加曾利，2009）などがある。このように、自動思考に関する基礎的知見は蓄積されつつあるといえるが、いずれも個人の認知的側面に焦点を当てている。しかしながら、認知行動療法をはじめとするさまざまな臨床心理学的な援助が、認知・感情・行動といった多側面から個人の主訴（課題）を捉えたり、あるいはこれらの相互の関連性を重視するという特徴を踏まえると、自動思考に関連する認知的側面以外の要素を検討することは、意義があると思われる。そこで本研究では、身体的な側面として、自己主体感に着目することとした。

自己主体感は、自己意識にまつわる研究から出てきた自己概念のひとつである。自己に関する心理学研究をレビューしたGallagher（2000）によると、認知科学的文脈においては、自己意識はNarrative Self（自己のアイデンティティ的側面）とMinimal Self（身体的な自己）からなり、後者はSense of Agency（自己主体感：行為を自身に帰属させる感覚）と Sense of Ownership（自己所有感：身体を自身に帰属させる感覚）からなるとされる（訳語は浅井・高野・杉森・丹野（2009）による）。

自己主体感に関しては、これまで主に異常心理学の領域で、統合失調症者の自己モニタリングとの文脈で検討されていたり（浅井・丹野，2010）、認知心理学的な領域で扱われたりしており（浅井・丹野，2007）、これまでのところ、自動思考のような個人の内的変数との関連を検討したものは見当たらない。そこで、自動思考に対する心理的介入方法の知見を蓄積するに当たり、両者の関連を検討することは、自動思考における身体的側面からのアプローチの有効性を考えるうえでも有意義であると思われる。

そして本研究では、自動思考や自己主体感が影響する精神的健康の指標として本来感に着目した。本来感（authenticity）とは、「自分自身に感じる自分の中核的な本当らしさの感覚の程度：（伊藤・小玉，2005ａ）」と定義される。従来“自分を大事にできる程度”という視点で扱われてきた自尊感情と近い概念であるが、自尊感情には、外的な評価基準によって左右しやすい随伴性自己価値と、そういったものに依存しないより核心的なものが混在していたり（Deci & Ryan，1995）、高すぎる自尊感情は病的な自己愛的様相を呈するなど、不適応的な側面も指摘されている（Baumeister, Heatherton, & Tice, 1993）。

このような流れを受けて注目されるようになった本来感は、いわば自尊感情のより中核的要素ともいえ、本来の自分に関する感覚的なものであり、自尊感情のより適応的な側面や、人間のよりポジティブな心理的性質や資源を考慮する

上で重要とされる（伊藤・小玉，2005a）。そしてこれまでの研究で、心理的 well-being と正の関連（伊藤・小玉，2005a）、抑うつ・不安の抑制（伊藤・小玉，2005a，2005b）、自律性や可能性追求意識と正の関連（伊藤・小玉，2006）、過剰な外的適応行動と負の関連（益子，2010）を示すことが明らかとなっている。したがって、本来感を精神的健康の指標として取り上げることは、有意義であると思われる。

以上のことから本研究では、自動思考と自己主体感がどのようにして本来感へ影響を及ぼすのかを検討することを目的とする。

方　　法

調査協力者　北陸地方および九州地方の２つの大学に通う大学生、291人であった。このうち記入もれなどを除く273人（男性108人、女性165人、平均19.87歳、標準偏差1.72歳）を分析対象とした。なお記入もれなどのミスは特定の項目・尺度に偏っていなかったことから、完全にランダムな欠測であると判断された。

実施時期　2011年６月であった。

使用した尺度

⑴　自動思考：児玉ら（1994）が作成した、自動思考尺度改訂版を使用した。本尺度は、“将来に対する否定的評価”（15項目。以下、将来否定と略記）、“自己に対する非難”（13項目。以下、自己非難と略記）、および“肯定的思考（10項目）からなる。評定は児玉ら（1994）にならい、よくあった（３点）―まったくなかった（０点）の４件法で行った。したがって、各得点が高くなるほど、下位尺度名に表される心理的傾向が強まる、と解釈される。

⑵　自己主体感：浅井・丹野（2009）の作成した、自己主体感尺度を使用した。本尺度は、自己主体感の不安定性を測定する目的で作成され、“精神的活動における主体の誤帰属”（６項目。以下、精神誤帰属と略記する）、“身体的活動における自己身体の制御不能性”（６項目。以下、身体制御不能と略記する）、および“社会的活動における自己の主張性”（４項目。以下、社会的主張と略記する）からなる。評定は浅井・丹野（2009）にならい、当てはまる（４点）―全く当てはまらない（１点）の４件法で行った。したがって、得点が高くなるほど、各下位尺度名に表される心理的傾向が強まる、と解釈される。

⑶　本来感：伊藤・小玉（2005ａ）が作成した、本来感尺度を使用した。本尺度は１因子構造で、７項目からなる。評定は伊藤ら（2005）にならい、あてはまる（５点）―あてはまらない（１点）の５件法で行った。したがって、得点が高くなるほど、自分に対する本来感を高く認識している、と解釈される。

手続き　３つの尺度をフェイスシートとともに１組に綴じ、講義時間の終了後、協力者に対し配布・実施して、その場で回収した。なおフェイスシートは、研究の目的やプライバシーの説明と性別および年齢を問う内容で構成されており、無記名式であった。

結果と考察

本研究は、帰無仮説の棄却を危険率５％水準で判断した。また分析ソフトとして、R (2.13.2) および Amos19 を使用した。

本研究で用いた尺度の内的一貫性（ω）を算出したところ、まず自動思考尺度では、将来否定がω＝.94、自己非難がω＝.91、肯定的思考がω＝.90であった。自己主体感尺度は、精神誤帰属がω＝.81、身体誤帰属がω＝.72、社会的主張がω＝.68であった。本来感尺度は、ω＝.87であった。自己主体感の一部の値はやや低めであったが、全体として分析に適用可能な水準であると判断された。

１．各尺度における男女差

次に、本研究で使用した尺度得点の基本的な情報を把握するため、各下位尺度の男女込および男女別の平均値、標準偏差を算出した。また、得点の高低に関する男女差の有無を検討するた

め、ｔ検定を実施した（表１）。その結果、自動思考における自己非難に男女差が示され、女性が男性より高いという結果であった。ただし標本効果量（*d*）は0.25であり、実質的な差異はさほど大きくないものと考えられる。また、主体感における社会的主張についても有意な男女差が示され、男子が女子より高いという結果であった。標本効果量（*d*）は0.38であったことから、実質的な差異は中程度であると考えられる。

次に、本研究で得られた変数間の関連を検討するため、各下位尺度得点間の相関係数を、男女込および男女別に算出した（表２および３）。その結果、いくつかの下位尺度間で有意な相関が得られたほか、精神誤帰属と本来感、身体制御不能と肯定的思考の相関係数について、男女で異なる結果が得られた。ただし、自己主体感尺度は、因子分析の過程で因子間相関を想定して斜交回転（プロマックス基準）を施している（浅井・丹野，2009）。また自動思考尺度は、因子分析の過程では直交回転（バリマックス基準）を採用しているものの、その後の分析によって、下位尺度間の相関は高いことが示されている

表１　各（下位）尺度の平均値、標準偏差および男女差のt検定結果

尺度名	下位尺度名	得点範囲	全体（N＝273）		男性（N＝108）		女性（N＝165）		t 値	効果量（*d*）
			M	(SD)	M	(SD)	M	(SD)		
自動思考（改訂版）	将来否定	0－45	15.9	(9.8)	14.9	(10.0)	16.5	(9.6)	－1.31	0.16
	自己非難	0－39	19.7	(8.3)	18.5	(8.6)	20.5	(8.1)	－2.02*	0.25
	肯定的思考	0－30	14.8	(6.1)	15.2	(6.2)	14.5	(6.1)	0.98	0.12
自己主体感	精神誤帰属	7－28	15.5	(4.3)	15.4	(4.6)	15.6	(4.1)	－0.41	0.05
	身体制御不能	6－24	16.0	(3.2)	15.7	(3.2)	16.2	(3.2)	－1.39	0.17
	社会的主張	4－16	8.8	(2.1)	9.3	(2.2)	8.5	(2.0)	－3.08*	0.38
本　来　感	—	7－35	21.9	(5.7)	21.9	(5.8)	21.9	(5.6)	0.05	0.01

*$p<.05$

表２　男女込みの各下位尺度間の相関係数

	将来否定	自己非難	肯定的思考	精神誤帰属	身体制御不能	社会的主張	本来感
将来否定	—	.847*	－.465*	.349*	.460*	－.106	－.544*
自己非難		—	－.408*	.350*	.478*	－.138*	－.524*
肯定的思考			—	－.020	－.203*	.374*	.581*
精神誤帰属				—	.521*	.153*	－.126*
身体制御不能					—	－.035	－.339*
社会的主張						—	.364*
本来感							

*$p<.05$

表３　男女別の各下位尺度間の相関係数

	将来否定	自己非難	肯定的思考	精神誤帰属	身体制御不能	社会的主張	本来感
将来否定	—	.829*	－.381*	.372*	.376*	－.089	－.603*
自己非難	.860*	—	－.376*	.374*	.458*	－.109	－.587*
肯定的思考	－.518*	－.425*	—	.023	－.183	.360*	.494*
精神誤帰属	.330*	.330*	－.050	—	.468*	.131	－.203*
身体制御不能	.512*	.483*	－.210*	.560*	—	－.063	－.391*
社会的主張	－.096	－.126	.378*	.183*	.011	—	.302*
本来感	－.505*	－.486*	.643*	－.069	－.305*	.419*	—

対角線右上が男性、左下が女性。*$p<.05$

（児玉ら，1994）。したがって、各下位尺度得点間の関連をより慎重に検討するために、各下位尺度の他の得点を制御変数とする偏相関係数を、男女込および男女別に算出した（表４－６）。その結果、身体制御不能と将来否定または自己非難、将来否定と本来感の間で、男女の偏相関係数に異なる結果が得られた。

２．自動思考と自己主体感が本来感に及ぼす影響

以上の結果を元に、自動思考と自己主体感が精神的健康としての本来感にどのように影響するかを検討するため、各下位尺度得点を観測変数とした、構造方程式モデリングを行った。なお、偏相関係数における男女差を踏まえ、分析は男女別に行った。自己主体感が自動思考を媒介して本来感に影響するというモデルと、自動思考および自己主体感が並列的に本来感に影響するというモデルは、いずれも適合度指標が極めて不良な値を示したため、本研究では、適合度指標で良好な値が得られた、自動思考が自己主体感を媒介して本来感に影響を及ぼすモデルを採用した。有意でないパスを削除した、最終的な結果を図１に示す。モデルの適合度指標は、男性では$\chi^2(6)=1.693$、$p=.946$、GFI＝.995、AGFI＝.982、CFI＝1.000、RMSEA＝.000であり、女性では$\chi^2(7)=10.974$、$p=.140$、GFI＝.979、AGFI＝.937、CFI＝.991、RMSEA＝.059であり、いずれも十分に許容できる値であると判断した。

表４　男女込の各下位尺度間の偏相関係数

	精神誤帰属	身体制御不能	社会的主張	本来感
将来否定	.087	.068	.097	−.123*
自己非難	.054	.147	−.098	−.143*
肯定的思考	.113	−.041	.341*	.442*
精神誤帰属	—	—	—	−.014
身体制御不能	—	—	—	−.296*
社会的主張	—	—	—	.370*

*$p<.05$

表５　男性の各下位尺度間の偏相関係数

	精神誤帰属	身体制御不能	社会的主張	本来感
将来否定	.161	−.069	.028	−.227*
自己非難	.049	.240*	−.025	−.165
肯定的思考	.173	−.074	.317*	.344*
精神誤帰属	—	—	—	−.084
身体制御不能	—	—	—	−.316*
社会的主張	—	—	—	.311*

*$p<.05$

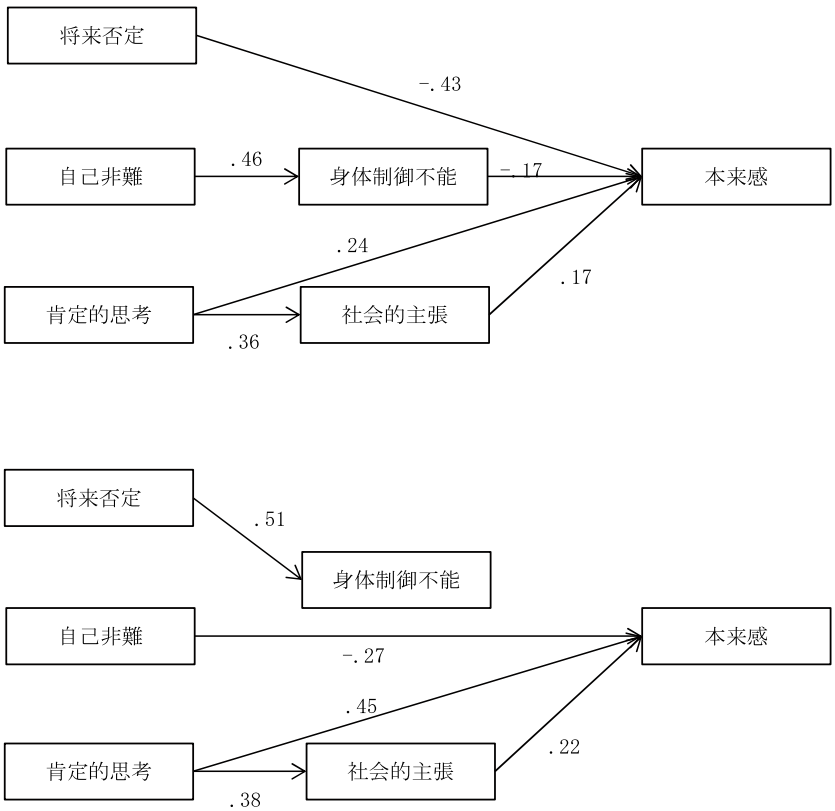
表６　女性の各下位尺度間の偏相関係数

	精神誤帰属	身体制御不能	社会的主張	本来感
将来否定	.007	.189*	.143	−.018
自己非難	.076	.052	−.129	−.164*
肯定的思考	.044	.018	.372*	.527*
精神誤帰属	—	—	—	.040
身体制御不能	—	—	—	−.306*
社会的主張	—	—	—	.429*

*$p<.05$

以上の結果をもとに考察を行う。まず、男女ともに肯定的思考は、直接本来感に正の影響を及ぼしていた。肯定的思考は自分に関わる様々な出来事や自身の心理状態を肯定的に捉える認知的要素であることから、自分らしくあるという感覚的要素であり、また主観的幸福感や心理的 well-being と関連の強い（伊藤・小玉，2005 a）本来感に正の影響を及ぼすことは、いわば当然の結果であるともいえる。

また男女とも肯定的思考は、社会的主張を介して本来感へ影響するという媒介効果も示された。この社会的主張（社会的活動における自己の主張性）とは、社会的なレベルでの態度とされている（浅野・丹野，2009）。加えて、こういった社会的側面の自己主体感が高い場合、状況に即した自己制御を好み、自尊感情が高く、抑うつや不安になりにくい可能性が示されている（浅野・丹野，2009）。そして肯定的自動思考は、社会的場面で自己主張する必要がある場面において、結果を肯定的に予想したり、失敗を過大にネガティブな受け取り方をしない形で影響すると予想されることから、社会的主張にも正の影響を及ぼしていると考えられる。また、社会的主張は自分の主張や行動を抑制せず表現するものであることから、自分の欲求が満たされやすかったり、自分の考えを周囲に受容されたり承認されたりする機会が増えると予想される。したがって、社会的主張が本来感へ正の影響を



上：男性。χ^2＝1.693、df＝6、p＝.946、GFI＝.995、AGFI＝.982、CFI＝1.000、RMSEA＝.000
下：女性。χ^2＝10.974、df＝7、p＝.140、GFI＝.979、AGFI＝.937、CFI＝.991、RMSEA＝.059
外生変数間の共分散と誤差項は煩雑さを避けるため省略した。

図１　自動思考、自己主体感および本来感のパス図

及ぼすのではないだろうか。

一方、これまでの研究においても、認知療法を応用した抑うつへの予防・介入プログラムを実施した白石（2005）は、介入プログラムの効果に及ぼす個人特性の一つとして、肯定的自動思考の頻度の重要性を指摘している。義田・中村（2007）の調査研究においても、ポジティブな自己スキーマがポジティブな自動思考を媒介して抑うつを軽減することが示されている。したがって、心理的支援に際しても、対象者の肯定的な自動思考、あるいはその潜在的認知傾向であるポジティブなスキーマに注目する必要が示唆された。

次に将来否定に関しては、男性では本来感へ直接負の影響を及ぼすものの、女性では身体制御不能に正の影響を及ぼし、本来感への影響を示すパスは得られなかった。身体制御不能（身体的活動における自己身体の制御不能性）は、情報の出力レベルにおける積極的な行為の不安定さと解釈される（浅野・丹野，2009）。また、こういった身体的な自己主体感が不安定な場合、状況に即した行為制御が苦手で、抑うつや不安を経験しやすい（浅野・丹野，2009）。したがって、女性については、将来に対する否定的な認知傾向が、自身の身体にまつわる感覚へもネガティブな影響を及ぼす可能性が示唆される。

一方の男性では、そういった身体的な側面を媒介せずに直接、自分らしさの感覚へネガティブな影響を及ぼしてしまうというメカニズムが想定されるという結果の相違が示された。これを踏まえると、身体感覚の捉え方やその機能については、性差が存在する可能性が示唆される。また本来感についても、他の心理的変数との関連を検討した伊藤・小玉（2006）が性差を報告している。今後、こういった性差を考慮したメカニズムの差異に関する検討を加える必要があるだろう。

なお今回の分析では、精神誤帰属が自動思考および本来感との関連を示す結果は得られなかった。有意な結果が得られないことがただちに無関連性を示すものではないが、仮に関連がないとした場合、以下の理由が考えられる。精神誤帰属は情報の入力レベルにおける受動的な体験に関する要素とされている（浅井・丹野，2009）。そして、統合失調症型パーソナリティの、パラノイア以外の特徴を有する因子であるとされる（浅野・丹野，2009）。これらの点を踏まえると、自動思考や本来感といった心理的変数は個人の内的属性を有しており、外的な刺激の入力に関する精神誤帰属とは関連しない、あるいは統合失調症パーソナリティの（パラノイア以外の）特徴は、自動思考や本来感とは異なる次元で作動する心理的変数である、ということであるかもしれない。これらの点については、今後より詳細な検討が必要である。

3．今後の課題

本研究では認知的変数として自動思考をとり上げたが、義田・中村（2010）は、自動思考そのものよりも、それらの思考に対するコントロール方略が重要であることを指摘している。したがって、思考コントロール方略といった他の要因に関する検討も有用であると思われる。

また自己主体感以外の身体感覚に関するものとして、心理臨床分野では、フォーカシングの文脈で“フォーカシング的態度尺度”（福盛・森川，2003）や、動作法の文脈で、自体感（からだとともにあって安定し、能動的友好的に活動する自己をより確実にするもの（鶴，1991））の測定を試みるもの（井上，2001；須藤・本田・平山，2000）や、身体感覚への態度に着目したもの（井上，2011）などがある。特に、動作法は動作療法として統合失調症にも適用され、幻聴や妄想の肯定的変化が報告されている（鶴，2002）。これには、心地よい自体感やからだが思うように動くという動作快感、あるいは自分を対象化し客観的に見ながら活動するという客観的体験の影響が指摘されているものの、まだ不明な点が多いとされる（鶴，2002）。

あるいは、日常的に身体感覚や力を抜くこと

を意識している場合、悩みを肯定的に捉える傾向があることが示されている（井上，2011）ほか、認知行動療法の第３世代におけるマインドフルネスとの関連でも、身体感覚は重視されている。これらのことを踏まえると、身体感覚や行動の主人公が自分であるという感覚は精神的健康を考えるうえで重要であるものの、その特徴やメカニズムは十分明らかになっているとは言い難い。したがって、今後、身体感覚に関する構成概念を整理し、自動思考や精神的健康との関連を検討していくことが重要であると思われる。

引用文献

浅井智久，高野慶輔，杉森絵里子，丹野義彦（2009）「自己主体感を測定する尺度の開発と因子構造の探索」『心理学研究』第80巻第５号，414-421頁.

浅井智久，丹野義彦（2007）「自己主体感における自己行為の予測と結果の関係：行為主判別に対する学習課題を用いた検討」『パーソナリティ研究』第16巻，56-65頁.

浅井智久，丹野義彦（2010）「声の中の自己と他者：幻聴の自己モニタリング仮説」『心理学研究』，第81巻第３号，247-261頁.

Baumeister, R. F., Heatherton, T. F., & Tice, D. M.（1993）‘When ego threats lead to self-regulation failure：Negative consequences of high self-esteem.’ *Journal of Personality and Social Psychology,* 64, PP.141-156.

Beck, A. T.（1967）*Depression: Clinical, experimental and theoretical aspects.* New York：Harper & Row.

Beck, A. T.（1976）*Cognitive therapy and the emotional disorders.* New York：International University Press.＝大野裕訳（1990）『認知療法』岩崎学術出版社.

Deci, E. L., & Ryan, R. M.（1995） Human autonomy：The basis for true self-esteem. In M. H. Kernis（Ed.）*Efficacy, agency, and self-esteem.* New York：Plenum. PP31-46.

福井　至，坂野雄二（2000）「抑うつと不安における不合理な信念と自動思考および気分の関連」『人間福祉研究』第３巻，１-12頁.

福盛英明，森川智子（2003）「青年期における『フォーカシング的態度』と精神的健康との関連」『心理臨床学研究』第20巻第６号，580-587頁.

Gallagher, S.（2000）Philosophical conceptions of the self：Implications for cognitive science. *Trends in Cognitive Science,* 4, PP.14-21.

井上久美子（2001）「リラクセイション課題を通してのからだ・心の動き・及び援助者への気づきに関する研究」『リハビリテイション心理学研究』第29巻，23-36頁.

井上久美子（2011）「青年期における身体感覚への態度と「悩む」こととの関連」『心理臨床学研究』第29巻第５号，574-585頁.

伊藤正哉，小玉正博（2005ａ）「自分らしくある感覚（本来感）と自尊感情が well-being に及ぼす影響の検討」『教育心理学研究』第53巻第１号，74-85頁.

伊藤正哉，小玉正博（2005ｂ）「自分らしくある感覚（本来感）とストレス反応，およびその対処行動との関連」『健康心理学研究』第18巻第１号，24-34頁.

伊藤正哉，小玉正博（2006）「大学生の主体的な自己形成を支える自己感情の検討：本来感，自尊感情ならびにその随伴性に着目して」『教育心理学研究』第54巻第２号，222-232頁.

加曾利岳美（2009）「抑うつ傾向大学生に見られる自動思考の特徴」『心理臨床学研究』第27巻第１号，17-28頁.

Kendall, P. C., & Hollon, S. D.（1989）‘Anxious Self-Talk：Development of the Anxious Self-Statements Questionnaire（ASSQ）.’ *Cognitive Therapy and Research,* 13(1), PP.81-93.

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』第７巻第１号，14-26頁.

益子洋人（2010）「大学生の過剰な外的適応行動と内省傾向が本来感におよぼす影響」『学校メンタルヘルス』第13巻第１号，19-26頁.

白石智子（2005）「大学生の抑うつ傾向に対する心理的介入の実践研究：認知療法による抑うつ感軽減・予防プログラムの効果に関する一考察」『教育心理学研究』第53巻第２号，252-262頁.

Snyder, C. R., Crowson Jr, J. J., Houston, B. K., Kurylo, M., & Poirler, J.（1997）‘Assessing hostile automatic thoughts：Development and validation of the HAT Scale.’ *Cognitive Therapy*

and Research, 21(4), PP.477-492.
須藤系子，本田玲子，平山篤史（2000）「動作課題と自体感との関連性」『リハビリテイション心理学研究』第28巻，21-34頁.
鶴　光代（1991）「動作療法における『自体感』と体験様式について」『心理臨床学研究』第９巻第１号，5-17頁.
鶴　光代（2002）「臨床動作法への招待４：精神分裂病のひとへの臨床動作法」『臨床心理学』，第２巻，685-690頁.
義田俊之，中村知靖（2007）「抑うつの促進および低減プロセスにおける自動思考の媒介効果」『教育心理学研究』第55巻第３号，313-324頁.
義田俊之，中村知靖（2010）「抑うつにおける思考コントロール方略：自動思考，反すう傾向，抑うつ症状との関連」『九州大学心理学研究』第11巻，9-15頁.