

心配特性尺度の作成の試みと破局的な心配と抑うつ気分との関連

針塚, 緑樹
九州大学大学院人間環境学研究院

古賀, 聡
九州大学大学院人間環境学研究院

<https://doi.org/10.15017/4773127>

出版情報 : 九州大学心理学研究. 23, pp.29-34, 2022-02-17. 九州大学大学院人間環境学研究院
バージョン :
権利関係 :

心配特性尺度の作成の試みと破局的な心配と抑うつ気分との関連

針塚 緑樹 九州大学大学院人間環境学研究院
古賀 聡 九州大学大学院人間環境学研究院

An attempt to make Worry trait scale and association between “catastrophic worry” and depression

Noriki Harizuka (*Faculty of human environment studies, Kyushu University*)

Satoshi Koga (*Faculty of human environment studies, Kyushu University*)

This study constructed a “worry trait scale” indicating the characteristics of worry, then examined the relationship between worry traits and depression by administering the scale among university students, technical students, and workers ($n = 193$). Designed similar to the Japanese version of the Center for Epidemiologic Studies Depression Scale (CES D) measuring depression severity, the worry trait scale focused on three factors: rumination, introspective thinking, and catastrophizing. Analysis of the 193 completed scales indicated that rumination and catastrophizing were related to depression, but introspective thinking was not. The results indicate that rumination and catastrophizing of worry affect the feeling state or are affected by the feeling state. On the other hand, introspective thinking is possible regardless of the feeling state as depression, and also introspective thinking does not affect depression.

Key Words: worry, catastrophizing, depression, negative thinking

I 問題と目的

日常生活において、心配を抱えながら生活を送ることは今日珍しいことではない。心配について、Davey, Hampton, Farrell, & Davidson (1992) は「○○だったら、どうしよう?」という疑問文形式の思考が頭に浮かび、将来起こる可能性のある悪い出来事について考え、何らかの対処への情報検索であると述べた。

Davey et al. (1992) は、心配 (worrying) と不安 (anxiety) の関係を検証し、心配と不安は異なる特性を有することを明らかにした。Davey et al. (1992) によると、心配は適応的な問題焦点化型のコーピングであり情報収集を促進させる認知様式であるが、一方、特性不安は問題解決への自信のなさ、コントロール感の乏しさ、肯定的な結果よりも否定的な結果に対してより強く責任感を抱く傾向、多くの出来事を脅威として捉えやすい傾向などいつも結果を悪い心理的な結果として考え、この悪い結果までの心理的過程に強く関連している。また、音羽 (2015) は精神科での日常診療で使用される不安を測る尺度として STAI を挙げ、特性不安とは不安になりやすい性格特性であり、状態不安とはその時の不安状態であると述べている。貝谷・井上 (2015) によると、不安とは対象のない恐怖心であり、即ち不安とは情動と考えられる。つまり、特性不安とは対象のない恐怖という情動を抱きやすい性格特性とも言える。一方、Davey et al.

(1992) は、病的な心配については問題解決や情報収集の失敗、動揺した心配、そして破局的な心配があると指摘し、破局化とはその潜在的な問題についての個人の思考が次第に悪い方向に向き、その問題に心配が関連するとさらに悪い結果をもたらすと論じた。つまり、破局化とは「もし…だったらどうしよう? (what if?)」という潜在的な脅威的状况について心配することと同類だと論じた。つまり、心配は、問題への対処機能から病的様相までを含むと考えられる。Davey & Levy (1998) は、心配症者は非心配症者よりも特定の心配について一層破局的な方向に考えると指摘し、心配症者は現在の心配について反すうすることにより多くの時間を費やし、「もし…?」という疑問を繰り返し、特定の心配に関連付けやすいことを示した。また Vasey & Borkovec (1992) は、“what if?” という「もしも…だったらどうしよう?」のような疑問は不安などの情動的な反応に関連すると指摘し、慢性的に心配をする人とそうでない人との違いは、不安と関連する恐怖の構造のわずかな違いを生じさせる認知の差だと述べた。

杉浦 (2003) は、心配には問題解決を行おうとする能動性と、その問題解決への制御困難の契機といった相反する2つの側面が共存していると指摘し、心配には問題解決、動機付け、不快な思考の回避という3つの機能があり、日常的問題を解決しようとする能動的な努力が変容したものであることを指摘した。また、Borkovec,

Robinson, Pruzinsky, & DePree (1983) は、心配はネガティブな情緒を伴った制御の難しい思考やイメージの連鎖であり、不確実ながらもネガティブな結果が予期される問題を心的に解決する試みであると論じた。

一方、抑うつ研究の第一人者である Beck (1976) は、抑うつ患者に共通してみられる自動思考に注目し、抑うつ改善に自動思考の低減が関わっていると指摘した。また、杉浦 (1999) は、心配は複雑なプロセスであるため、それ全体が自動化することは考えにくく、その要素の幾つかが自動化することで、全体として心配が自動化したような様相を呈すると論じた。上條・湯川 (2014) は、自動思考に類似した思考について、反すう思考を取り上げ、反すう思考は心配のような情動性の高い思考の反すうと、理性的に何度も自らを振り返り省察する側面があることを指摘した。即ち、前者は自己への脅威や不安などによって動機づけられ、何度も否定的に未来の出来事について考えることであり、後者は好奇心などによって動機づけられ、自己分析や内省を積極的に行うという特徴を持っている (上條・湯川, 2014)。さらに、西川・松永・古谷 (2013) は、ネガティブな内省が自動思考と抑うつに関連があるとしながらも、ネガティブな内省が直接的に抑うつに影響を与えるのではなく、自動思考が媒介となり抑うつに影響することを明らかにした。

また、抑うつ感が主症状となるうつ病について、山崎 (1998) はうつ病の多くの症例では、不安症状と抑うつ症状とが混在することや、不安から抑うつ症状へ発展することなどがあると指摘した。藤田 (2014) は思考の視点から、ある問題に対してそこから派生する不安を喚起する問題に注目する現象は、思考の破局化であり、この破局化に伴い産出された思考を破局的思考と呼んだ。同様の視点から杉浦 (2007) は、「論理的分析」因子と「破局的思考の緩和」因子から構成された認知的統制尺度を作成した。この尺度の「破局的思考の緩和」因子は、「その状況から悪い連想を發展させない」、「そのような状況から引き起こされると考えられる悪い結果が頭に浮かんでも、それは自分の想像によるものだと思う」などの項目を挙げて、破局的思考の抑制という観点に注目した。更に、杉浦 (2007) は「破局的思考の緩和」ができれば、抑うつ気分が生じにくいことを示したが、破局的思考そのものと抑うつとの関連は検討していない。

先行研究においては精神的健康に関わる抑うつと様々な思考様式や心配のあり方との関連性が検討された (Beck, 1976; 西川ら, 2013; 杉浦, 1999; 竹林・杉浦, 2015)。特に、これまでの実証的研究においては、伊藤・上里 (2001) のように精神的健康と反すう思考という思考の関連を検証する研究が主なものであったといえよう。しかし、日常生活において不安や抑うつ感が生起す

るきっかけは、単に同じことを繰り返し考え続ける反すう思考だけでなく、一つの気がかりや心配が続いて起こり、その心配ごとや事態が否定的な方向に向かい、独自の物語性を持って最悪の事態を想定するという心配によるものがある。これが、Davey et al. (1992) が破局化、または破局的心配と指摘した心配である。このような破局的心配を Davey et al. (1992) は病的な心配の1つとして指摘したが、必ずしも心理的援助を要する病的状態の人だけに経験されるものではないと考えられるが、改善の見通しが持てない状態が持続することで抑うつ状態に陥る可能性が推測された。一方で、抑うつ感や抑うつ状態は心理的な要因のみならず身体の状態や外部からのストレスや対人関係により生起するとも考えられている (金・村上・松野・釋・丸岡, 2016; 黒田, 2011; 岡本・岡田・吉村・国里・西山・土岐・小野田・山脇, 2010; 杉山・岩田・熊野, 2016)。抑うつ状態になった人は物事を肯定的に考えることが出来ず、悲観的な展望をしやすい傾向にあると指摘されている (福井・坂野, 2000; 仲由・古川, 2004; Pyszcznski, Holt, & Greenberg, 1987; 山中・田上, 2007)。破局的な心配は特性不安、状態不安を含めた不安により生起する心配が、さらに思考の展開により最悪な事態を考えるという認知的側面を有しながらも不安という情動も持ち合わせていると考えられ、このような思考展開と情動を抱える破局的な心配は詳細に検討されてきていない。さらに、この破局的な心配は Davey et al. (1992) によると病的な心配の1つとされている。即ち、日常的に経験する人は多くはないが臨床場面において経験される心配と考えられるが、臨床群だけでなくこのような心配が臨床群ではない人においても日常的に経験されているのかについて検討する必要があると考えられる。

以上より本研究では、これまでの研究において取り上げられてきた抑うつに視点を置きつつ否定的な思考に類する「心配」を取り上げ、特に「破局的な心配 (catastrophic worrying)」(Davey et al., 1992) に焦点化し抑うつとの関連を明らかにすることを目的とする。そのために、破局的心配を含む心配の幾つかの側面を測る尺度の作成を試みる。本研究では、第1の目的として心配の有する側面として非機能的な側面でありこれまでに先行研究で検討されてきた反すう的な心配や心配の有する機能的側面として挙げられた省察特性だけでなく、非機能的側面である破局的な心配に焦点をあて、これらの諸側面を含む尺度作成を行う。第2の目的として「破局的な心配」を含む心配の諸側面と抑うつとの関連について検討する。本研究の仮説は次の二つである。本研究で作成した尺度において、心配の非機能的側面である反すう的な心配や破局的な心配は抑うつと正の相関を示すと予測される (仮説1)。次に、心配の機能的側面である心配の

省察特性は抑うつと負の相関を示すと予測される（仮説2）。

II 方法

1. 調査協力者

調査協力者は、大学生（国立A大学、私立B大学、私立C大学）186名、教員養成専門学校生18名、一般就労者22名、計226名に質問紙を配布した。記入漏れ、未記入、誤記入などの回答に不備のあった33名を除いた計193名（男性44名、女性149名、平均年齢22.7歳、 $SD = 10.8$ ）を有効回答者とした。

2. 調査時期

2017年12月上旬から中旬にかけて、無記名方式による質問紙調査を行った。

3. 質問紙の構成

- 1) 本調査協力依頼の別紙一調査目的や注意点を記載し、倫理的配慮として質問紙への記入は回答者の自由意志であり記入したくない場合には回答をやめて良いこと、また調査者連絡先と、希望する者には調査者から結果のフィードバックを行うことを明記した。
- 2) フェイスシート—性別、年齢、所属の回答を求めた。
- 3) 抑うつに関する尺度—抑うつ症状のスクリーニングツールで島・鹿野・北村・浅井（1985）によって翻訳・再構築されたThe Center for epidemiologic Studies Depression Scale (CES-D) 日本語版を使用し、4件法で回答を求めた。CES-Dは、「うつ気分」、「身体症状」、「対人関係」、「ポジティブ感情」の4因子全20項目から構成された尺度であり、信頼性と妥当性が確認されカットオフポイントが16点以上の場合、うつ病のリスクが高いとされる。
- 4) 「心配特性」質問紙

以下の手続きによって作成された「心配特性」を質問紙として使用した。本尺度では、「以下にある文章は普段の生活において、どう感じるかを尋ねるものです。それぞれの文章を読んで、あなたの考えに最も近い数字にチェックをつけてください」という質問に対して、それぞれ「あてはまらない（1点）」、「あまりあてはまらない（2点）」、「少しあてはます（3点）」、「あてはまる（4点）」、「非常にあてはまる（5点）」の5件法で回答を求めた。心配に関する尺度では、Meyer, Miller, Metzger, & Borkovec (1990) が標準化した「PSWQ (Penn State Worry Questionnaire) の日本語版尺度（辻, 2003）」がある。しかしながら、それは項目内容が一般的な心配特性や心配へのとらわれを測定しており、心配の質的な違いや様相の違いを捉えることは出来ていない。そこで本研究で

は、心配を日常的な問題や不安から連鎖的な思考や推測を自ら展開し続けることと定義し、その心配の特性の違いを検討することとした。そのために辻（2003）の尺度に加えて心配特性の内容として、①同じことを繰り返し考え続ける反すう的な心配、②問題解決に向けた心配、③不安から生じた疑問に対してその展開が最悪になるような心配など、心配の特性を問う項目が必要であることが考えられた。以上のことから、伊藤・上里（2001）によって作成された「ネガティブな反すう尺度」から否定的な反復思考と思われる3項目、Meyer et al. (1990) が標準化した「PSWQ (Penn State Worry Questionnaire) の日本語版尺度（辻, 2003）」、「否定的思考様式尺度（針塚・池田・古賀, 2016）」の2つの思考尺度、さらに心配には自己の状態などを内省する要素があると考えられたため意識的な内省を測る項目としてYG性格検査の「自己内省尺度」を参考に3項目を加えた29項目を「心配特性尺度」の項目内容として採用した。本尺度の各項目が定義した「心配特性」として妥当であるかについて、臨床心理士有資格の2名の大学院生に対して「心配について小さく軽い心配から大きく深刻な心配までについての質問として適切かどうか」の評定を4件法で尋ね妥当性を検討した結果、全項目が平均3.0以上となった。

4. 倫理的配慮

本調査は著者の所属大学の研究倫理審査委員会の承認を得た。倫理的配慮として、質問紙への回答は、調査協力者の自由意思であること、したがって途中ででも回答を止めても良いことなどを伝えた。また、希望する者には調査者から結果のフィードバックを行うことを別紙に明記した。

III 結果

1. 「心配特性」について

心配特性尺度の項目分析を行い、各項の平均値、標準偏差を確認し、天井効果とフロア効果がある項目は見られなかったため、29項目について因子分析（最尤法・プロマックス回転）を行った。因子数は、固有値1以上の基準を設け、さらにスクリープロットの結果から3因子が適当であると判断された。その後、共通性が.16以下の項目と因子負荷量.40以下を示す項目の7項目を削除した。残った全22項目について、再度最尤法・プロマックス回転による因子分析を行った。因子分析結果はTable 1の通りである。

第1因子は14項目で構成されており、「嫌なことや不快なことを考えるのに没頭する」、「いつも何かの心配をしている」、「何度も何度も同じことを繰り返し考える」など、否定的な事柄を考え続けることや心配すること、

Table 1
心配特性尺度の因子分析結果 (最尤法・promax 回転) (n=193)

項目内容	F1	F2	F3	共通性
第1因子：反すう因子 ($\alpha = .94$)				
1 (10) 終わってしまったことが心から離れないことがある	.74	.13	-.08	.58
2 (21) 心配事があると、それとは直接関係ないことまで結びつけてさらに悪い方向に考える	.72	-.12	.24	.73
3 (8) 嫌なことや不快なことを考えるのに没頭する	.71	.00	.12	.65
4 (17) 気がかりなことが解決してすぐに他の事柄が心配になる	.70	-.12	.18	.60
5 (9) 失敗するのではないかといつも心配する	.69	-.09	.18	.62
6 (29) 心配なことから、連想ゲームのように悪いことばかりが思い浮かぶ	.69	-.08	.26	.74
7 (16) ちょっとした悪いことがあると、さらに自分が苦しくなるようなことを思い浮かべてしまう	.68	.08	.16	.75
8 (23) 嫌なことがあっても頭を切り換えることができる *	.67	.18	-.16	.44
9 (4) 終わってしまったことを繰り返し考えることはない *	.67	-.07	-.10	.31
10 (3) トラブルが生じても悪い方悪い方へと考えることはない *	.66	-.25	-.07	.26
11 (1) いつも何かの心配をしている	.56	.14	-.05	.38
12 (20) 何度も何度も同じことを繰り返し考える	.54	.29	.00	.56
13 (24) 悩んでも仕方がないとわかっていても、どうしても悩み続ける	.54	.17	.15	.61
14 (22) 同じような問題がまた起こるのではないかと考える	.50	-.01	.38	.67
第2因子：内省因子 ($\alpha = .77$)				
1 (2) 物事を深く考えるほうだ	-.04	.72	.04	.52
2 (11) 何でもじっくりと考えないと気が済まない	.29	.70	-.18	.61
3 (28) あれこれと考えるのは得意ではない *	-.34	.64	-.09	.26
4 (26) 自分の考え方のくせや思考を意識する	-.07	.57	.16	.41
5 (6) 「なぜ」や「どうして」と問題の理由を考え続ける	.05	.57	.19	.55
第3因子：破局化因子 ($\alpha = .77$)				
1 (14) 考えているうちに最悪の結果を想像してしまう	-.08	.16	.90	.89
2 (13) 気がかりなことがあると、もっと悪い状況のストーリーを考える	.02	.12	.82	.83
3 (7) 災害や事故のニュースを見聞きすると自分の身に起こったらどうしようと考え続ける	.21	-.22	.40	.22
*逆転項目である	F1	-	.58	.78
() 内の数字は、各尺度での項目番号を示す	F2	-	-	.60

繰り返し考えるような項目が高い因子負荷量を示したため、「反すう」因子 ($\alpha = .94$) と命名した。第2因子は5項目で構成され、「物事を深く考えるほうだ」や「自分の考え方のくせや思考を意識する」など、物事や自身へ意識を向けて考える傾向の項目が高い因子負荷量を示したため、「内省」因子 ($\alpha = .77$) と命名した。第3因子は3項目で構成され、「考えているうちに最悪の結果を想像してしまう」や「気がかりなことがあると、もっと悪い状況のストーリーを考える」など考えていくうちに心配が破局化し、本研究の定義を含む項目が高い因子負荷量を示したため、「破局化」因子 ($\alpha = .77$) と命名した。3因子とも α 係数が.77以上であることから、一定以上内的整合性があるといえよう。

2. 「心配特性」とCES-D (抑うつ) との関連

心配特性の各因子と抑うつとの関連を検討するために、各因子得点と抑うつ得点相関分析を行った。相関係数および基本統計量を Table 2 に示す。全ての因子間に

おいて、1%水準の有意差を示し相関がみられた。反すう因子は、「心配特性」の内省因子、および抑うつと中程度の正の相関 ($r = .53$, $r = .52$, $p < .01$) を示し、「心配特性」の破局因子とは強い正の相関 ($r = .76$, $p < .01$) を示した。内省因子は「心配特性」の破局因子とも中程度の正の相関 ($r = .52$, $p < .01$) を示したが、抑うつとの相関は示されなかった。破局因子は抑うつと中程度の正の相関を示した ($r = .42$, $p < .01$)。なお、記述統計量の結果から、抑うつ症状の合計点は、平均値

Table 2
各因子と抑うつ得点の相関分析の結果

	反すう	内省	破局化	抑うつ得点
反すう	-	.53**	.76**	.52**
内省	-	-	.52**	.18*
破局化	-	-	-	.42**
<i>M</i>	2.78	3.00	2.71	14.51
<i>SD</i>	.85	.79	1.02	8.02

** $p < .01$, * $p < .05$

14.59 (SD = 8.01), 最大値 44, 最小値 0 であり, 合計点の平均から, 多くの調査協力者はほぼ抑うつ状態にないことが予測された。

IV 考察

本研究では, 調査協力者に心配の有する諸側面を示す心配特性尺度の質問紙を施行し, 心配, とりわけ破局的な心配と抑うつとの関連について検討を行った。以下では本研究の目的であった心配特性尺度の作成について考察した後, 作成した尺度を使用して心配と抑うつとの関連に関する仮説について考察する。

まず, 心配の諸側面を示す心配特性尺度の作成に関して, 質問紙を施行した結果, 「反すう」, 「内省」, 「破局化」の3因子が抽出された。第1因子である「反すう」因子では, 全般的かつ慢性的な心配, 目の前の心配から切り替えることが出来ず心配の制御困難性を示す傾向, 繰り返し同じ心配を考えるとという特性が示された。第1因子が持つこの2つの特性は, 伊藤・上里 (2001) や清水 (2011) が指摘したように, ネガティブな反すうや心配に対する“とらわれ”と一致する内容である。心配を問題解決の機能と捉えれば, 適応的な機能性があると考えられる一方, 繰り返し考え続けることや気持ちの切り替えの困難さ, 心配の制御困難性を有していると考えられる。

第2因子の「内省」因子は, 物事や自分に対して意識を向け考える特性の因子である。物事や自身へ客観的な視点を持ちながら振り返ることが出来れば, より深い洞察を得ることや自己理解に繋がる思考であるが, 対象へ没入し距離が取れずに考え続けると, 問題ばかりに目を向けことになり解決志向ではなく問題志向となる可能性が考えられる。

第3因子の「破局化」因子は, 1つの心配や気がかりをきっかけにそのことを心配し考え続けるだけでなく, そこから問題を発展させストーリーを生成し, 展開することで最悪の結末を想起する特性の因子である。しかしながら「反すう」と「破局化」はそれぞれ単独因子として抽出され異なる特性として因子が見出されたが, 因子間相関が高く類似した項目も含まれているため, 今後検討が必要と考えられる。

次に, 心配特性尺度の各因子と抑うつとの関連について検討した。結果から, 仮説1は支持されたが, 仮説2は支持されなかった。まず, 仮説1である第1因子の「反すう」因子と第3因子の「破局化」因子は抑うつと中程度の正の相関が示された (Table 2)。相関の強さではやや反すうの方が相関の値は大きかったが, ほぼ同程度の相関を示すことが明らかとなった。すなわち, 「反すう」因子と「破局化」因子という心配における否定的, 非機

能的側面は抑うつ気分と関連があることが示された。山崎 (1998) が, うつ病では不安症状と抑うつ症状とが混在し, 不安から抑うつ症状へ発展することなど不安と抑うつとの関係は重要であると指摘しているように, 「心配特性」の否定的, 非機能的側面と抑うつ気分との関係がみられたことは, 「心配特性」は不安との関連があると推察できる。しかしながら, Davey et al. (1992) は心配と特性不安とは独立した特性であると述べていることから, 心配と不安との関連の検討は今後の課題である。

一方で, 仮説2である「内省」因子においては, 抑うつ気分と相関が示されなかったことから, 抑うつ気分と「内省」は関連するとはいえず, 内省的な人は抑うつ気分に関わらず自身を振り返ることや物事に対して熟考すると考えられる。さらに「内省」は心配の機能的側面である省察特性に類するものであるが, その機能性は抑うつ気分に対して機能的側面となるのではなく, 他の側面に対して機能性を発揮するのではないかと考えられる。

V まとめと課題

本研究では, 破局的な心配を含む「心配特性」と抑うつとの関連について明らかにした。まず目的の1つであった既存の尺度を参考に「心配特性尺度」を作成し, 「反すう」, 「内省」, 「破局化」の3因子を含む「心配特性」を抽出した。しかしながら, 「反すう」と「破局化」は因子間相関が高く項目内容が類似していることから, 概念について再度詳細に検討する必要がある。また, 抑うつ尺度としてCES-Dを用い, 心配特性と抑うつとの関連を分析した。その結果, 「破局化」「反すう」因子は抑うつ気分と正の相関が示され関連があることが示された。「反すう」については先行研究で多く検討されているが, 精神的健康の指標の1つである抑うつ気分に「反すう」と同程度の関連を示した心配における「破局化」については十分に検討されていない。そのため, 心配の「破局化」がどのように生じ展開しているのかについてインタビューなど質的に詳細を検討する必要がある。

日常生活では, 様々な災害や事故などが発生し, 報道がなされることで様々な心配をせざるを得ない。さらに2020年度にはCOVID-19の発生により, 私たちの日常生活は大きな変容を求められた。このような日常生活における大きな環境変化により, 心配が自己制御できないまでに高じて日常生活の適応に支障をきたすことがある。そのため, 今後は日常生活の適応の難しさに繋がる心配を抱えている臨床群の心配のメカニズムの事例検討が必要である。

【付記】

本研究を進めるにあたり, 調査にご協力くださいまし

た被調査者の皆様に心より感謝申し上げます。

引用文献

- Beck AT (1976). *Cognitive therapy and the emotional disorders*. New York International Universities Press
- Borkovec, T.D., Robinson, E., Pruzinsky, T., & DePree, J.A. (1983). Preliminary exploration of worry: Some characteristics and processes. *Behavior Research and Therapy*, **21**, 9-16.
- Davey, G.C.L., Hampton, J., Farrell, J., & Davidson, S. (1992). Some characteristics of worrying: Evidence for worrying and anxiety as separate constructs. *Personality and Individual Differences*, **13** (2), 133-147.
- Davey, G.C.L., & Levy, S. (1998). Catastrophic Worrying: Personal Inadequacy and a Perseverative Iterative Style as features of the Catastrophizing Process. *Journal of Abnormal Psychology*, **107** (4), 576-586.
- 藤田知也 (2014). 破局的な心配に伴う気分状態の継時的な変化に関する検討. *パーソナリティ研究*, **22** (3), 281-284.
- 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*, **3**, 1-12.
- 針塚緑樹・池田恭子・古賀 聡 (2016). 大学生における否定的思考様式尺度の作成と思考パターンとの関連について. *九州大学総合臨床心理研究*, **8**, 15-23.
- 伊藤 拓・上里一郎 (2001). ネガティブな反すう尺度の作成およびうつ状態との関連性の検討. *カウンセリング研究*, **34** (1), 31-42.
- 貝谷久宣・佐々木司・清水栄司編 (2015). 不安症の診断・治療 全般不安症 不安症の事典. *こころの科学*, 日本評論社
- 上條菜美子・湯川進太郎 (2014). ストレスフルな体験の反すうと意味づけ—主観的評価と個人特性の影響—. *心理学研究*, **85** (5), 445-454.
- 金 外淑・村上正人・松野俊夫・釋 文雄・丸岡英一郎 (2016). 線維筋痛症患者における心理的支援の再構築と臨床実践への取り組み. *心身医学*, **56** (5), 439-444.
- 黒田祐二 (2011). 対人関係の抑うつスキーマ, 主観的な対人ストレスの生成, 抑うつの関係. *心理学研究* **82** (3), 257-264.
- Meyer, T.J., Miller, M.L., Metzger, R.L., & Borkovec, T.D. (1990). Development and validation of the Penn State Worry Questionnaire. *Behavior Research and Therapy*, **28**, 487-495.
- 仲由千春・古川真人 (2004). 抑うつ傾向が将来の予測の正確さに及ぼす影響. *学苑* (761), 98-105.
- 西川大志・松永美希・古谷嘉一郎 (2013). 反すうが自動思考と抑うつに与える影響. *心理学研究*, **84** (5), 451-457.
- 岡本泰昌・岡田 剛・吉村晋平・国里愛彦・西山佳子・土岐 茂・小野田慶一・山脇成人 (2010). うつ病の認知に関わる神経生理学的基. *認知神経科学* **12** (3+4), 140-148.
- 音羽健司著 貝谷久宣・佐々木司・清水栄司編 (2015). 不安症の診断・治療 全般不安症 不安症の事典. *こころの科学*, 日本評論社
- Pyszczynski, T., Holt, K., & Greenberg, J. (1987). Depression, Self-Focused Attention, and Expectancies for Positive and negative Future Life Events for Self and Others. *Journal of Personality and Social Psychology*, **52** (5), 994-1001.
- 島 悟, 鹿野達男, 北村俊則, 浅井昌弘 (1985). 新しい抑うつ性自己評価尺度について. *精神医学*, **27** (6), 717-723.
- 清水健司 (2011). ネガティブな反すうの増減要因に関する基礎的研究 森田療法における“とらわれ”の観点を通して. *心理臨床学研究*, **29** (3), 353-358.
- 杉浦知子 (2007). ストレスを低減する認知的スキルの研究. 風間書房
- 杉浦義典 (1999). 心配の問題解決志向性と制御困難性の関連. *教育心理学研究*, **47**, 191-198.
- 杉浦義典 (2003). ストレス対処から見た心配の認知的メカニズム. 風間書房
- 杉山風輝子・岩田彩香・熊野宏昭 (2016). 疼痛性障害を呈する患者にマインドフルネスに力点を置いたアクセプタンス & コミットメント・セラピー (ACT) が奏功した一事例. *行動療法研究* **42** (3), 367-377.
- 貝谷久宣・井上顕著 貝谷久宣・佐々木司・清水栄司編 (2015). 不安症の診断・治療 全般不安症 不安症の事典. *こころの科学*, 日本評論社
- 辻平治郎 (2003). 自己意識と自己内省: その心配との関係. *甲南女子大学研究紀要 人間科学編* (40), 9-18.
- Vasey, M.W., & Borkovec, T.D. (1992). A Catastrophizing Assessment of worrisome Thoughts. *Cognitive Therapy and Research*, **16** (5), 505-520.
- 山中 亮・田上恭子 (2007). 青年期における抑うつ・不安と時間的展望との関連. *日本心理学会大会発表論文集* **71** (0), 3AM059-3AM059.
- 山崎武彦 (1998). 不安とうつとの関係について. *盛岡大学紀要*, **17**, 71-78.