

精神的健康に関する研究：アサーション尺度の改訂と分析

村山, 正治
九州大学教育学部

山田, 裕章
九州大学健康科学センター

峰松, 修
九州大学健康科学センター

冷川, 昭子
九州大学健康科学センター

他

<https://doi.org/10.15017/560>

出版情報：健康科学. 13, pp.97-103, 1991-02-08. Institute of Health Science, Kyushu University
バージョン：
権利関係：

精神的健康に関する研究

—アサーション尺度の改訂と分析—

村山 正治* 山田 裕章 峰松 修
冷川 昭子 田中 克江* 田村 隆一*

A Study of Mental Health
—Revision and Analysis of Assertion Inventory—

Shoji MURAYAMA*, Hiroaki YAMADA, Osamu MINEMATSU,
Akiko HIYAKAWA, Katsue TANAKA* and Ryuichi TAMURA*

Summary

The authors revised Assertion Inventory (Murayama et al., 1989). The new version consists of Restriction Scale and Assertion-Aggression Scale. Restriction Scale, which has 30 items, measures the degree of restriction in assertive behaviors. Assertion-Aggression Scale has 35 items. It is for the measurement of the manner of assertive behaviors. Low Assertion-Aggression scores indicate the aggressive manner. The new inventory was administered to 498 people (ages 15-30 years). They were divided into 4 groups; normals, delinquents, neurotics, and psychotics. The mean Restriction scores of neurotics and psychotics were higher than those of normals and delinquents. The mean Assertion-Aggression scores of neurotics and psychotics were lower than those of normals and delinquents.

筆者らは前回の報告⁹⁾で、特定の疾病概念や病理モデルにとらわれない新しい精神的健康度尺度として、アサーション（対人関係における周囲と調和した自己主張）尺度を作成し、分析した。その結果、いくつかの問題点が見いだされた。

得られたデータを Gambrill & Richey¹⁾の方法に従って、“assertive”（自己主張頻度が高く、主張時の不快感が小さい群），“unassertive”（自己主張頻度が低く、主張時の不快感が大きい群），“doesn't care”（自己主張頻度が低く、不快感も小さい群），“anxious-performer”（主張頻度が高く、不快感が大きい群）の4群に分けた。アサーティブな行動とは、自己主張はするが、それが攻撃的なものでないことが必要である。筆

者らは、“anxious-performer”群が攻撃的自己主張を行う群であり、“assertion”群は、自己主張はするが攻撃的でない群であるとの仮説を立て、検証した。

その結果、“assertive”群にも“anxious-performer”群にも攻撃的自己主張の程度は変わらなかった。すなわち、両群共に攻撃的自己主張をする人が含まれており、真に assertive な人（自己主張を行うが、攻撃的でない）と、攻撃的自己主張を行う人との弁別が十分できないことが判明した。周囲に不快感を与えずに自己主張することもあれば、攻撃的に自己主張することもあるという人や、常に攻撃的な自己主張を行う人の存在も考えられた。

以上のことから、自己主張行動をどれほど行うのか

Institute of Health Science, Kyushu University 11, Kasuga 816, Japan

*Faculty of Education, Kyushu University 03, Hakozaki, Fukuoka 812, Japan

(どれほど自己主張が抑制されているのか)という側面と自己主張行動においてどれだけ周囲に不快感を与えているかという側面は独立していると考えるのが妥当であろう。それに加えて、前回の報告で自己主張行動をとるときの本人の不快感の程度を測定していたが、攻撃的自己主張とは関係が見られず、健康度とも関連が見いだせなかったことから、本人の不快感については測定する意味は少ないと判断し、本研究からは除外する。

また、前回の報告で作成した攻撃的自己主張尺度が、内的整合性や内容妥当性に問題を持っていた。前回の報告では、「周囲との調和」がとれているかどうかには社会規範や集団規範が関わっている可能性も考えられた。すなわち、質問項目の中に状況に応じて社会規範が変化するような項目が存在するのではないかとも思われた。このことから、攻撃的自己主張の程度を測定する場合に、他者に与える不快感の程度が状況によって変化しにくい項目を作成する必要性が指摘された。

そこで本研究では、自己主張抑制尺度の尺度(Restriction 尺度)と、自己主張様式の尺度(Assertion-Aggression 尺度)を区別して測定することとした。

Restriction とは、「自己の意志や感情、考えを、必要ときに他者に言語的、非言語的に表現することが困難な程度」である。すなわち、自己表現が容易であるか困難であるかの次元である。Assertion-Aggression 尺度は、「自己の意志、感情、考えを、言語的、非言語的に、表現する際に、他者に不快感を与える程度」を測定するものである。

この2つの軸を設定することによって、臨床的に通常使用されている自己主張行動の3つの類型(assertive, unassertive, aggressive)をより明確に区別できる尺度の作成を試みる。

前回の報告では一般の大学生が調査の対象であった。アサーション尺度の臨床的意味を明確にするため、本研究では、調査対象を精神病圏や神経症圏などの人々にも広げ、病理レベルとの関連も併せて検討することとする。

調査方法

質問紙の改訂と内容妥当性の評定

前回のアサーション尺度の項目分析から、いくつかの項目については、項目自体に問題のあることも考えられた。また、上述の尺度に適した項目にするため、全項目について検討を行い、新たな項目も作成した。その結果、Restriction 尺度については59項目、Asser-

tion-Aggression 尺度については79項目が作成された。

Restriction 尺度については、各項目の内容妥当性(定義で示された内容をその項目が測定しているか)の評定を行った。Assertion-Aggression 尺度については、内容妥当性の評定に加えて、「そのような行動をとったときに他者にどの程度不快感を与えるか」を評定した。

評定は、男女の成人17名が行った。集計の結果、内容妥当性の低いものを削除した。また、Assertion-Aggression 尺度に関しては、他者に与える不快感の程度の評定にばらつきのあるものも削除した。これは、前回の調査結果での、「攻撃的自己主張項目の中に、状況によって他者に与える不快感の程度が異なるものがあるのではないか」との考察からなされたものである。なお、項目の削除に際しては、他者に与える不快感の程度が、高いものから低いものまで均等に含まれるよう配慮した。

最終的に、Restriction 尺度は30項目、Assertion-Aggression 尺度は35項目とした。

質問紙のタイトルは、調査への抵抗を少なくすることも考えて、「人間関係ストレス調査」とした。質問紙は、「どちらでもない」といった中央の値で回答することを避けるために4件法を採用した。Restriction 項目の後に Assertion-Aggression 項目を配置し、最後に氏名、年齢、性別を記入する欄を設けた。回答の選択肢は以下のとおりである。

- 「まったくあてはまらない」・・・1点
- 「あまりあてはまらない」・・・2点
- 「ややあてはまる」・・・3点
- 「よくあてはまる」・・・4点

調査対象

一般大学生に加えて、精神科、心療内科、大学の学生相談機関、少年鑑別所、精神衛生センター、青少年相談センター、心理教育相談室、個人開業臨床心理クリニックなどに来談・入院している思春期・青年期の男女(15~30才)を対象とした。

回答者は、正常群、非行群、神経症群、精神病群に分類された。正常群は特に社会適応上の問題を持たない群、精神病群は精神病圏の障害を持つ群、非行群は反社会的問題行動が顕著な群、神経症群は、以上の3群には当てはまらず神経症レベルの問題を持つと考えられる群である。なお、てんかん、脳挫傷など、器質的な障害の疑われるものや、分類の困難なものは分析の対象から除外した。最終的に入手した回答は498名分で、その内訳は、正常群414名、非行群31名、神経症群

37名、精神病群16名である。

結果と考察

Restriction 尺度の因子分析

主因子解による因子分析を行った。第1因子の寄与

率が65%で、第2因子以下から寄与率が大きく減少するため、一因子性が高いと判断し、第1因子の因子得点を Restriction 尺度の得点とした。この得点は、自己主張が少ないほど得点は高くなる。

表1 Restriction 尺度の因子分析

項目 番号	第1因子 負荷量	項目
R11	0.63152	自分が行きたいと思った所へ人を誘うことができない。
R23	0.61533	自分が困っているときも、人に手伝いを頼めない。
R13	0.60274	わからないことがあっても、人に必要な助言や指導を求められない。
R14	0.58391	顔見知り程度の人とは雑談ができない。
R22	0.57301	異性とは、緊張して気軽に話せない。
R06	0.55682	悩みを友人に聞いてほしくても気がひけてできない。
R12	0.55301	大人数の前では緊張して気軽に話ができない。
R25	0.55044	気の強い人の前では、自分が出せない。
R03	0.54919	話し合いの中で、よいアイデアを思いついても提案できない。
R17	0.54564	人の気持ちが気になって自分の感情がストレートに出せない。
R21	0.53642	友人にもものを貸してほしいと頼めない。
R08	0.51230	話し合いで言いたいことがあっても、自分が指名されるまで何も言わない。
R04	0.50704	知らないことがあっても、素直に人に聞けない。
R02	0.48911	初対面の人と会うとき、とても緊張する。
R20	0.47795	自分が忙しいときに用事を頼まれても断れない。
R29	0.46893	参加したくないことに誘われたとき、はっきり断れず煮え切らない態度をとる。
R10	0.45950	自分の名前を人に、間違っって呼ばれたとき訂正できない。
R28	0.44801	自分にいいことがあったとき、自慢するようで人に言えない。
R07	0.44725	貸したお金を返さない人に、仕方ないと思い請求できない。
R24	-0.44665	初対面の人ともうちとけて話せる。
R15	0.44469	知らない町で、人に道を尋ねられない。
R05	0.44040	グループ活動で、雑用をたくさん押しつけられても断りきれない。
R09	0.43723	大変な量の仕事を抱えているときに別の用事を頼まれると、いやでも断れない。
R26	0.41062	買物をしておつりが足りないとき請求できない。
R27	0.36579	仕事の報酬が約束より少なかったときでも、雇主に何も言わずがまんする。
R30	0.32537	近所の人に出会ってもあいさつできない。
R01	-0.31474	人に親切にされたとき、素直に「ありがとう」と言える。
R19	-0.29804	人からほめられたとき、嬉しさを素直に表現する。
R18	-0.24056	相手の言動に自分が傷ついたとき、そのことを率直に伝える。
R16	-0.11747	人に教えた事が間違いだとかわかったときに、すぐ訂正する。

表2 Assertion-Aggression 尺度の因子分析

項目 番号	第1因子 負荷量	第2因子 負荷量	項目
A21	0.62704	0.06376	話し合いで人の意見を聞かずに自分の意見を押し通す。
A04	0.60572	0.00209	約束を破った友人を理由をきかずに責める。
A26	0.60288	-0.06500	他人が気に入っているものを批判し、自分の意見を押しつける。
A22	0.53740	0.02357	友人たちが自分の知らないことを話しているとき、強引に話題を変える。
A35	0.51771	0.09024	うまく仕事ができない人に、「どうしてこんなこともできないの」と責める。
A07	0.48516	0.02886	依頼していたことを相手がやっていなかったとき、事情を聞かず相手責める。
A09	0.47798	0.15371	自分が忙しいとき用事を言ってくる人にはイラだちをぶつける。
A03	0.47463	-0.11076	話し合いで決まったばかりの問題をむしかえす。
A18	0.44002	-0.18623	一度引き受けた仕事を期限の直前になって断る。
A13	0.43535	-0.04048	相手が忙しいとわかっているのに、用事を頼む。
A34	0.41451	0.01056	自分が良いと思ってしたことを人から批判されたら、すぐ怒ってしまう。
A29	0.39537	0.09117	人から用事を頼まれたとき、いつでも自分の都合を優先させる。
A25	0.35842	0.03207	バスや電車であいている席に人をおしつけて突進する。
A30	0.35183	0.04372	人の言いまちがいを逐一指摘する。
A33	0.34516	0.02047	急いでいるときに声をかけられると無視する。
A28	-0.06442	0.55289	グループで役割分担を決定するとき、自分の希望をはっきり言う。
A16	0.14506	0.54945	列に割り込んできた人に順番通りに並ぶように言う。
A20	0.17428	0.50901	映画館で周囲のおしゃべりが気になるとき、静かしてほしいと頼む。
A31	-0.11367	0.50254	自分の買ったものが不良品だったとき、店員に説明して交換してもらおう。
A06	0.01874	0.48618	部屋の中が暑いとき、窓際の人に窓を開けてくれるようお願いする。
A01	-0.02017	0.46330	人が自分の業績(仕事)に不当な評価をした場合、その理由を尋ねる。
A14	0.13581	0.46137	話し合いで自主的に意見を言う。
A19	0.24710	0.45951	話し合いで自分の賛成できないことが決まりそうなときに、自分の意見を言う。
A17	0.38479	0.42723	相手が自分の話をさえぎったとき、自分の話が終わってからにしてほしいと怒る。
A15	0.03847	0.40859	タバコを吸ってほしくないとき、こちらの事情を言って遠慮してもらおう。
A27	-0.24819	0.38748	美容師や理容師に、自分の髪型の希望をはっきり言う。
A12	0.01164	0.38330	友人たちが自分の知らないことを話しているとき、教えてくれるように言う。
A24	0.09976	0.37592	禁煙の場所でタバコを吸っている人に、「ここは禁煙ですよ」と伝える。
A05	-0.03752	0.35864	自分について無責任なうわさを流す友人に、やめてくれるように頼む。
A02	-0.10165	0.33973	長電話になって困るとき、こちらの事情を言って断る。
A08	0.02507	0.29613	レストランで自分の注文した物と違うものが出されたとき、苦情をいう。
A23	-0.03065	0.26689	店で洋服を試着して気に入らなかったとき、きちんと店員に断る。
A10	0.10883	0.23283	自分の意見に対して、建設的な批評を人に求める。
A32	-0.17611	0.22607	間違い電話をかけたとき、きちんとあやまる。
A11	-0.01014	0.14796	レストランで料理の作法やメニューの内容などを店員に聞く。

Assertion-Aggression 尺度の因子分析

主因子解による因子分析を行い、第1、第2因子による累積寄与率が77%で、第3因子以下から寄与率が大きく減少するため、2因子解を採用し、バリマックス回転を行った。

第1因子は「他者に与える不快感」を、第2因子は「他者に対して適切に自分の意志、感情、考えを伝える行動」を反映したものと考えられた。真に“assertive”な行動とは、はっきりと他者に自分の意志、感情、考えを伝えており、かつ、その行動が相手に不快感を与えないことである。そこで、第2因子の因子得点から第1因子の因子得点を引いたものを Assertion-Aggression 尺度の得点とした。この得点は、「はっきりと自己表現を行うが、他者に不快感を与えるような行動が少ない」ときに最も高くなり、「自己表現は行わないのに、他者に不快感を与える」ときに最も低くなる。被調査者の診断と各尺度との関係

正常、非行、神経症、精神病の各群における Restriction 尺度と Assertion-Aggression 尺度の得点を、それぞれ1要因分散分析によって比較した。

Restriction については、精神病群と神経症群は、正常群および非行群に比べて、有意に得点が高かった。精神病群—神経症群間と正常群—非行群間には有意差がなかった。

Assertion-Aggression 尺度についても、精神病群と神経症群は、正常群および非行群に比べて、有意に得点が低かった。精神病群—神経症群間と正常群—非行群間には有意差がなかった。

したがって、精神的問題を抱えた者は、社会適応している者に比べて assertive でないといえる。両尺度とも診断との関係では同じ結果を得た。このことは、二つの尺度が本質的に同質のものを測定していることを示唆している。同質だとすれば、攻撃的な行動を考慮する意味がなくなる。しかし、非行群と正常群に有意差が見られなかったことは、いくつかの仮説を提起する。

正常群にはさまざまな群が混入していたのではない。この場合の「正常群」は、調査の技術上の制約で、一人一人病理レベルを診断していない。調査を依頼した研究者の大学での授業に出席していた大学生を便宜上「正常群」とみなしている。その意味では、この「正常群」は一応の社会適応をしている群といえる。日常の社会生活に適応していることと、assertive であることは同一ではない。適応している者の中でも、対人場面での自己主張に困難を感じている者がかなり多いの

ではないかとも考えられる。逆にいえば、本研究で開発した尺度によって、一見問題がないように見える正常群の中から、より積極的な意味で精神的に健康な人を抽出できるといえる。

非行群の側から考えれば、非行自体にとって自己主張レベルの問題は中核的な要素ではないと考えることもできる。反社会的行動のレベルに比べれば、自己主張にはそれほど問題を持っていないのかもしれない。

両尺度において得点の極端な人を見ると、どちらの尺度も最高値と最低値は精神病群の人だった。一般に精神病圏の問題は質問紙調査では把握しにくい部分があるが、この結果からも、精神病圏の人の一部は現実の自分の行動を正しく認知していない可能性があり、注意を要する。

尺度の集計の簡素化と標準化

本研究では、分析は因子得点を用いて行った。因子得点の算出は因子分析と共に行う場合は簡単だが、得点のみを算出したい場合は手間がかかる。そこで、アサーション尺度が利用しやすいように、得点算出の手順を簡素化し、標準化を行う。

表3 診断別の Restriction 得点

診断	正常	非行	神経症	精神病
平均	-0.0720	-0.4311	0.7711	0.9157
S.D.	0.8417	1.0191	1.1428	1.6071
n	414	31	37	16

表4 各群間の Restriction 得点平均の多重比較

	非行	神経症	精神病
正常	n.s.	*	*
非行		*	*
神経症			n.s.

*:p <0.05

表5 診断別の Assertion-Aggression 得点

診断	正常	非行	神経症	精神病
平均	-0.0527	0.6083	-0.7036	-0.9142
S.D.	1.1654	1.3749	1.4325	2.1903
n	414	31	37	16

表6 各群間の Assertion-Aggression 得点平均の多重比較

	非行	神経症	精神病
正常	n.s.	*	*
非行		*	*
神経症			n.s.

* :p < 0.05

表7 簡便法で集計した各得点の平均値と標準偏差

	平均	標準偏差
Restriction	64.54	11.89
Assertion Aggression	101.13	8.79

得点算出の手順

得点を算出するには、因子得点算出のための係数を各項目の素点に乘じ、合計すればよい。この係数は、一般に小数のため計算が面倒である。そこで、一般に行われているように因子得点係数をすべて1（符号が負の場合は-1）として算出した。

具体的な手順は以下のとおりである。

Restriction 尺度の場合、1因子であるので、因子負荷の正の項目（R01からR30のうち、R01,R16,R18,R19,R24を除いたもの）の素点をすべて合計し、因子負荷の負の項目の素点は、素点を逆転（「まったくあてはまらない」に4点・・・「よくあてはまる」に1点を与える。）させて合計する。数式で記述すると以下のようになる。

$$\begin{aligned} \text{RESTRICTION} = & R02 + R03 + R04 + \dots + R14 \\ & + R15 + R17 + R20 + R21 + R23 + R25 \\ & + R26 + R27 + R28 + R29 + R30 \\ & + (5-R01) + (5-R16) + (5-R18) \\ & + (5-R19) + (5-R24) \end{aligned}$$

最初の3行が正項目の部分、下の2行が負項目（逆転項目）の部分である。これを整理すると次のようになる。

$$\begin{aligned} \text{RESTRICTION} = & R02 + R03 + R04 + R05 + R06 + R07 \\ & + R08 + R09 + R10 + R11 + R12 + R13 \\ & + R14 + R15 + R17 + R20 + R21 + R23 \\ & + R25 + R26 + R27 + R28 + R29 + R30 \\ & + 25 - (R01 + R16 + R18 + R19 + R24) \end{aligned}$$

Assertion-Aggression 尺度の場合は、まず第1因子の得点として、第1因子の方が負荷量の大きい項目（表2の項目番号A21から、A33まで）の素点をすべて逆転して合計する。次に、第2因子の得点として、第2因子の方が負荷量の大きい項目の素点を合計する。第2因子の得点から第1因子の得点を減じたものが、Assertion-Aggression 得点となる。数式で記述すれば、

$$\begin{aligned} \text{第1因子得点} = & (5-A03) + (5-A04) + (5-A07) \\ & + (5-A09) + (5-A13) + \dots \\ & \dots + (5-A34) + (5-A35) \end{aligned}$$

$$\begin{aligned} \text{第2因子得点} = & A01 + A02 + A05 + A06 + A08 + \dots \\ & \dots + A28 + A31 + A32 \end{aligned}$$

となるので、これを整理し第2因子から、第1因子を減ずると、Assertion-Aggression 得点 (AA) は以下のようにになる。

$$\begin{aligned} \text{AA} = & 75 - (A03 + A04 + A07 + A09 + A13 + A18 + A21 \\ & + A22 + A25 + A26 + A29 + A30 + A33 + A34 + A35) \\ & + A01 + A02 + A05 + A06 + A08 + A10 + A11 + A12 \\ & + A14 + A15 + A16 + A17 + A19 + A20 + A23 + A24 \\ & + A27 + A28 + A31 + A32 \end{aligned}$$

上述の簡便法で算出した得点と因子得点から算出した正規の得点の相関は、Restriction 尺度が0.99、Assertion-Aggression 尺度が0.96だった。したがって、簡便法で算出した得点も実用上問題ないといえる。

得点の平均と標準偏差

簡便法で集計した得点の平均値と標準偏差は表7のとおりである。

まとめと今後の課題

本研究の結果、「周囲との調和のとれた自己主張」の程度を測定するアサーション尺度が改訂された。アサーション尺度から、2種類の得点が算出できる。

Restriction 得点は、自己主張の抑制された程度を示し、得点が高いほど自己主張をしない。Assertion-Aggression 得点は、自己主張の様式を表現し、得点が高いほど、他者に不快感を与えず自己表現を行う (assertive) ことを示し、低いほど自己主張の際に他者に不快感を与える (aggressive) ことを示す。

アサーションと心理的問題との関係は以下のとおりである。

1) 精神病群と神経症群は、正常群や非行群に比べて、

自己主張を抑制している。

2) 精神病群と神経症群は、正常群や非行群に比べて、自己主張様式が攻撃的である。

今後の課題としては、1) 各群の分類を細かくし、心理的・精神医学的問題とアサーションとの関係をさらに明確化すること(特に境界例人格障害や対人恐怖などの対人関係の問題の大きな人々における関係)、2) 攻撃的・自己主張行動をアサーション尺度の中でさらに明確に位置づけること、3) 個々の症例と質問紙の回答の比較によって妥当性をさらに高めることなどがあげられる。

本研究は、財団法人健康科学振興財団(Japan Foundation for Health Sciences)の助成を受けた。記して感謝します。

文 献

- 1) Gambrell, E.D. & Richey, C.A.: An assertion inventory for use in assessment and research, *Behavior Therapy*, **6**: 550-661, 1975.
- 2) 亀石圭志, 冷川昭子: P O I - 自己実現尺度の展望と試論, *健康科学*, **8**: 15-28, 1986.
- 3) 亀石圭志, 山田裕章: SEAS の尺度構成に関する一考察—YG 性格検査を手がかりとして—, *健康科学*, **8**: 1-8, 1986.
- 4) Lange, A.J. & Jakubowski, P.: *Responsible Assertive Behavior: Cognitive-Behavioral Procedures for Trainers*, Res Press, 1976.
- 5) 村山正治, 山田裕章, 峰松修, 冷川昭子, 二藤部里美, 深尾誠: 自己実現尺度で測る精神的健康(1), *健康科学*, **4**: 177-184, 1982.
- 6) 村山正治, 山田裕章, 峰松修, 冷川昭子, 亀石圭志, 二藤部里美: 自己実現尺度で測る精神的健康(2)—自己実現尺度の統計的分析—, *健康科学*, **5**: 1-9, 1983.
- 7) 村山正治, 山田裕章, 峰松修, 冷川昭子, 亀石圭志: 自己実現尺度で測る精神的健康(3)—項目とフォームの決定—, *健康科学*, **6**: 45-57, 1984.
- 8) 村山正治, 山田裕章, 峰松修, 冷川昭子, 亀石圭志: 自己実現尺度で測る精神的健康(4)—SEAS に関する統計資料—, *健康科学*, **7**: 111-118, 1985.
- 9) 村山正治, 山田裕章, 峰松修, 冷川昭子, 田中克江, 田村隆一: 精神的健康に関する研究—アサーション尺度作成を中心として—, *健康科学*, **11**: 121-128, 1989.
- 10) 西村純一, 橋口英俊, 菅沼憲治: アサーション・テスト作成の試み(3)—大学生と高齢者の因子構造の比較—, *日本心理学会第50回大会発表論文集*, 586, 1986.
- 11) 西村純一, 橋口英俊, 菅沼憲治: アサーション・テスト作成の試み(5)—漫画刺激を用いた場合の性差の検討—, *日本心理学会第51回大会発表論文集*, 564, 1987.
- 12) Osborn, S.M. & Harris, G.G.: *Assertive training for women*. Springfield, IL. Charles C Thomas. 1975.
- 13) 菅沼憲治, 橋口英俊, 西村純一: アサーション・テスト作成の試み(1), *日本心理学会第49回大会発表論文集*, 702, 1985.
- 14) 菅沼憲治, 橋口英俊, 西村純一: アサーション・テスト作成の試み(2)—グループ・アサーシントレーニングにおける効果測定—, *日本心理学会第50回大会発表論文集*, 585, 1986.
- 15) 菅沼憲治, 橋口英俊, 西村純一: アサーション・テスト作成の試み(4)—漫画刺激を用いた場合の因子構造の検討—, *日本心理学会第51回大会発表論文集*, 563, 1987.
- 16) 田中克江: 母親併行面接にみられる患者の甘え対人行動様式の変化—事例分析をとおして—, 九州大学大学院教育学研究科博士後期課程特選題目論文(未公開).
- 17) J. ウォルピ(内山喜久雄監訳): 第7章 主張訓練法, *神経症の行動療法 新版行動療法の実際*, 黎明書房, 名古屋, 1987.
- 18) Wolpe, J. & Lazarus, A.A.: *Behavior therapy techniques: A guide to the treatment of neurosis*. New York. Pergamon Press. 1966.
- 19) 山田裕章, 峰松修, 冷川昭子: 自己実現尺度 SEAS の試み, *健康科学*, **7**: 81-90, 1985.
- 20) 山田裕章, 峰松修, 冷川昭子: 自己実現尺度(SEAS)の世代による違いについて, *健康科学*, **10**: 49-57, 1988.