

ネガティブ状況下における否定的自動思考 —その内容と生起頻度が抑うつに与える影響—

白 石 智 子
相 馬 花 恵
島 津 直 実

宇都宮大学教育学部研究紀要

第66号 第1部 別刷

平成28年(2016)3月

Characteristics of Japanese automatic thoughts in negative situations

SHIRAISHI Satoko, SOMA Hanae, SHIMAZU Naomi

ネガティブ状況下における否定的自動思考 —その内容と生起頻度が抑うつに与える影響—

Characteristics of Japanese automatic thoughts in negative situations

白石 智子¹, 相馬 花恵², 島津 直実³
SHIRAISHI Satoko, SOMA Hanae, SHIMAZU Naomi

概要 (Summary)

本研究では、「ネガティブな状況で不随意的に生起する思考」とされる否定的自動思考を自由記述法により収集し、それを基に、日本人にとって再生しやすい否定的自動思考の生起傾向について、期間を限定しない方式で測定する尺度(Negative Automatic Thoughts List ; NAL)を作成した。その結果、NALは「否定的感情表現」、「自信喪失」、「他者非難」、「後悔と恥」の4因子、全38項目からなる、内的整合性の高い尺度であることが示された。また、NALの全下位尺度は抑うつと正の相関を示したが、その後の分析によって、特に「否定的感情表現」および「自信喪失」が、抑うつとの関係が深いことが示された。

キーワード：自動思考, 尺度, 抑うつ, 認知療法

1. はじめに

自動思考は、Beck (1976) の抑うつ認知理論で扱われる認知の一つであり、「不随意的に浮かぶ親和的な考え」を指す。自動思考には、ネガティブな出来事を経験しているときに不随意的に浮かぶ否定的自動思考と、ポジティブな出来事を体験しているときに不随意的に浮かぶ肯定的自動思考があり、両者は一軸上の両極にある概念ではなく、二次元的に捉えられている (Bryant & Baxter, 1997)。Beckの抑うつ認知理論では、否定的自動思考が直接抑うつを生じさせるとしており、抑うつと否定的自動思考との関係の強さや、治療効果との関連などについて実証されている (例えば、Harrell & Ryon, 1983 ; Hollon & Kendall, 1980)。一方、否定的自動思考に比べ数は少ないものの、肯定的自動思考と抑うつとの関係についても研究が進められており、両者が負の関係にあることが報告されている (例えば、Ingram, Kendall, Siegle, Guarino, & McLaughlin, 1995 ; Ingram, Slater, Atkinson, & Scott, 1990)。また、白石・越川・南海・道明 (2007) においても、抑うつへ独自の影響を与えることが示されている。

これらの研究では、質問紙により自動思考を測定しており、代表的な測定尺度としては、Automatic Thoughts Questionnaire-Revised (ATQ-R ; Kendall, Howard, & Hays, 1989) がある。ATQ-Rは、否定的自動思考30項目と肯定的自動思考10項目から構成されている。本邦では、翻訳版として、日本版自動思考尺度 (日本版ATQ-R ; 児玉・片柳・嶋田・坂野, 1994) や、ATQ-R短縮

¹ 宇都宮大学 教育学部 (連絡先: shiraishi@cc.utsunomiya-u.ac.jp)

² 早稲田大学文学学術院

³ 帝京平成大学健康メディカル学部

版（坂本・田中・丹野・大野，2004）が発表されている。また，抑うつと不安の両方についての自動思考を測定するDepression and Anxiety Cognition Scale（DACS；福井，1998；福井，2003）も開発されており，5つの下位尺度（将来否定，脅威・嫌悪状況予測，自己否定，過去・現在否定，状況の脅威度・嫌悪度）が見出されている。

ATQ-Rには，肯定的自動思考についての下位尺度が含まれており，否定-肯定両方の自動思考を測定可能であるが，肯定的自動思考に特化した測定尺度としては，Automatic Thoughts Questionnaire（ATQ-P；Ingram & Wisnicki，1988）が代表的であり，30項目4因子（肯定的日常機能，肯定的自己評価，被受容感，将来への展望）からなる。本邦では，Positive Automatic Thoughts Scale（PATS；福井，2005）や，Positive Automatic Thoughts List（PAL；白石他，2007）が開発されている。PATSは，29項目6因子（肯定的評価への信頼，人生の肯定的評価，周囲への信頼，時間的ゆとり，目標への意欲，楽観視傾向）からなる。PALは，22項目5因子（肯定的感情表現，自己および将来に対する自信，肯定的自己評価，被受容感，肯定的気分の維持願望）により構成されている。

PALについては，既存尺度との違いが大きく二点ある。一つは，生態学的妥当性を重視し，ATQ-RやATQ-Pなど欧米文化を土台に開発された尺度の項目内容を参照せず，日本人が再生しやすい肯定的認知のみを扱っている点であり，これにより，従来の尺度にはない「肯定的感情表現」および「肯定的気分の維持願望」という項目群を見出している。もう一つは，測定する思考頻度の期間である。既存の自動思考尺度では，「過去1週間」や「過去2～3日」に，各項目にある思考がどの程度思い浮かんだかという，時期を限定した頻度を問うている。一方，PALは，自動思考の定義にのっとり，期間を特定せず，「自分にとって少しでも良い出来事を経験した時」の思考頻度を問うているという特徴がある。この方式により，現時点での思考頻度を問うことができないものの，全般的な傾向を把握することが可能となっている。しかし，PALは肯定的自動思考に特化した測定尺度であり，抑うつとの関係がより強いとされる否定的自動思考については，この二点の特徴を備えた尺度が作成できていない。

そこで，本研究では，PALに倣った方法で，本邦独自の否定的自動思考測定尺度を作成し，期間を限定しない方式で測定された両自動思考が，抑うつへ与える影響について検討を進めることとする。

2. 目的

本研究では，以下の二点を目的とする。

（1）自由記述により「ネガティブな状況で不随意的に生起する思考」を収集し，それを基に，本邦独自の否定的自動思考尺度（Negative Automatic Thoughts List；NAL）を作成，信頼性を検討する。

（2）作成した否定的自動思考尺度NALの下位尺度について，抑うつとの関連を検討する。

3. 方法

（1）自由記述による否定的自動思考の収集

関東にある一大学の学生55名（男性18名，女性34名，性別未記入3名，平均年齢21.0歳，SD=1.20）を対象として，自由記述法により否定的自動思考を収集した。調査時期は，2014年1月

—2月であり、授業教室にて集団実施した。

自由記述に際しての教示は、PAL（白石他, 2007）に倣い、以下の流れで行った。

1) <冒頭> 今までに経験したネガティブな（＝嫌な気分になった）出来事を一つ挙げて下さい。詳細な状況説明は必要ありませんので、端的にお答えください。（例）試験に不合格になった、意中の相手から交際を断られた、など。

2) <再体験> 上記の出来事を思い出し、その時の情況（気分・考え・身体感覚など）をできるだけ鮮やかに思い出して下さい。

3) <自由記述> 上記の情況下で頭に浮かんだ「考え」を5つ以上書いて下さい。（例）つらいなあ、運が悪かった、私は嫌われているのではないか、など。

全回答数は375、一人当たりの平均記述数は6.9（ $SD=1.8$ ）であった。

(2) 予備尺度項目の選定

自由記述により収集した375の回答を、認知行動療法についての知識を有する大学教員3名によって分類整理した。分類整理の過程としては、まず、否定的でないものを削除した上で、類似の表現をまとめた。次に、それらのまとまりから、場面特異的でないもの、複数人から報告のあるものを抽出した。最後に、それらを一般的な表現に修正し、予備尺度項目として67項目を選定した。

(3) 予備尺度および抑うつ関連尺度を用いた調査の実施

1) 調査対象者 関東にある4つの大学の学生460名を対象とした。分析には、無効回答を除いた453名（男性153名、女性299名、性別未記入1名、平均年齢19.6歳、 $SD=2.24$ ）のデータを使用した。なお、1, 2項目程度の欠損値があるデータについては、項目平均値をもって置換した。調査時期は、2015年7月—8月であり、授業教室での集団実施、もしくは持ち帰りでの個別実施にて行った。

2) 査定尺度 以下の尺度からなる調査票を配布し、記入を求めた。

- ・NAL予備尺度：冒頭にて「自分にとって少しでも「嫌な」出来事を経験した時に、下記の考えや言葉が思い浮かぶことがどの程度ありますか？あてはまる番号に○をつけて下さい」と教示し、全くない＝1、時々ある＝2、よくある＝3、常にある＝4、の4件法で回答を求め、1点から4点を付与した。既存の自動思考尺度では、「過去1週間」といったような時期を特定した頻度を問うているが、PALと同様、NALについても、自動思考の定義にのっとり、時期を限定しない教示を用いた。

- ・自己記入式抑うつ尺度（Self-rating Depression Scale：SDS；Zung, 1965）の日本版（福田・小林, 1973）：抑うつの程度を査定するために施行した。各項目について、「ない・たまに」から「ほとんどいつも」までの4件法で回答を求め、1点から4点を付与し、全20項目の合計点をSDS得点とした。

- ・PAL（白石他, 2007）：肯定的自動思考の生起頻度を測定するために施行した。各項目について、「全くない」から「常にある」までの4件法で回答を求め、1点から4点を付与した。得点化は下位尺度ごとに行い、「肯定的感情表現」（6項目）、「自己および将来に対する自信」（6項目）、「肯定的自己評価」（4項目）、「被受容感」（3項目）、「肯定的気分の維持願望」（3項目）、それぞれの項目合計点を分析に使用した。

4. 結果と考察

(1) 天井効果・床効果の検討

予備尺度における各項目について、平均得点±標準偏差を算出したところ、1を大きく下回る床効果を示した1項目（「誰も信じられない」）があった。当該項目を削除した上で、以降の分析を進めた。

Table 1. NAL因子分析結果（プロマックス回転後）

	因子負荷量				
	I	II	III	IV	
I 否定的感情表現 ($\alpha=.94$)					
47. 悲しい	.92	-.07	-.16	.05	
60. 嫌だ	.84	-.03	.07	-.11	
59. 不安だ	.82	-.05	-.16	.14	
36. 泣きたい	.79	-.01	-.12	-.07	
65. ひどい	.71	-.07	.21	-.06	
24. 苦しい	.67	.02	-.01	.03	
25. さみしい	.67	-.07	.03	.01	
52. 逃げたい	.66	.15	.01	-.05	
58. 残念だ	.64	-.06	.03	.19	
57. 落ち着かない	.63	.01	.004	.13	
51. 早く終わってほしい	.60	.05	.08	.09	
50. むなしい	.60	.12	-.02	.03	
63. 忘れたい	.55	.18	.01	.03	
32. イライラする	.53	.04	.28	-.14	
40. 気持ち悪い	.51	.07	.09	.02	
18. 疲れる	.48	.17	.11	.01	
3. つらい	.43	.28	-.08	.05	
II 自信喪失 ($\alpha=.95$)					
7. どうせこれからもうまくいかないんだろうな	-.19	.89	.08	-.03	
5. 自分には能力がない	-.12	.81	-.13	.21	
16. 自分はだめだ	.16	.71	-.14	.06	
6. 今までやってきたことが無駄になった	-.12	.61	.13	.13	
17. もうだめだ	.40	.60	-.10	-.13	
8. もうどうでもいい	.11	.59	.17	-.21	
20. 消えたい	.31	.52	-.03	-.12	
11. もう何もしたくない	.31	.52	.06	-.15	
30. 他の人の方が自分よりうまくいっている	.07	.51	.05	.14	
45. 自分は認められていない	.16	.49	.07	.07	
31. 諦めた方がいいのかな	.25	.48	-.04	-.03	
III 他者非難 ($\alpha=.85$)					
44. あの人はなんて自分勝手なんだろう	-.03	.04	.76	-.01	
33. あの人は何がしたいんだろう？	-.07	.0003	.75	.14	
10. あの人は何やってるんだ	-.20	.14	.75	.05	
66. あの人はどうしてそういうことをするのだろう	.22	-.20	.74	.06	
43. 自分が悪いわけじゃないのに	.14	.11	.56	-.05	
IV 後悔と恥 ($\alpha=.75$)					
14. やれることが他にもあったのではないか	-.04	-.08	.11	.72	
4. 何が悪かったのだろう？	.03	-.03	.05	.58	
15. 大変なことになったらどうしよう	.25	.13	.01	.43	
13. 恥ずかしい	.26	.11	.002	.42	
12. 親に申し訳ない	-.004	.24	.002	.42	
	因子間相関				
	I	I	II	III	IV
	I	1			
	II	.73	1		
	III	.43	.32	1	
	IV	.42	.35	.18	1

(2) 因子分析結果

66項目について、主因子法による因子分析を行った。固有値の落差および因子解釈の妥当性を考慮し、因子数を4として、プロマックス回転を行った。因子負荷量の低い項目を削除し、再度プロマックス回転を行い、因子負荷量が.40以上の項目のみからなる38項目が抽出された (Table 1)。

各因子に含まれる項目内容を検討し、第 I 因子を「否定的感情表現」、第 II 因子を「自信喪失」、第 III 因子を「他者非難」、第 IV 因子を「後悔と恥」、とそれぞれ命名した。

(3) 内的整合性の検討

各下位尺度における内的整合性を検討するために、Cronbachの α 係数を算出したところ、.75—.95 と十分な値となり、NALが内部一貫性をもつことが示された。

(4) 性差¹の検討

NALの各下位尺度得点について、男女で t 検定を行ったところ、第 III 因子 (他者非難) を除き、すべて男性よりも女性の方が有意に高い得点を示した。同時に施行したSDSおよびPALの下位尺度得点における t 検定結果とともに、Table 2 に示す。なお、NALおよびPALの各下位尺度に含まれる項目数がそれぞれ同数ではないことから、得点の比較を容易にするために、以降の分析では、両尺度について、各下位尺度の合計得点を項目数で除した項目平均得点を使用することとする。

t 検定の結果、有意差あるいは有意傾向のあった尺度得点 (SDS, PALの第 I, IV, V 因子) は、すべてNAL同様、女性の方が高い得点を示し、本調査では、男性に比べ、女性の方が抑うつ程度が高く、肯定-否定を問わず自動思考が高頻度で表出されるということがいえる。PALの第 I (肯定的感情表現)、IV (被受容感)、V 因子 (肯定的気分の維持願望) については、先行研究 (白石他, 2007) においても女性の方が有意に高い点数を示しており、この点は、本調査結果により再現されたといえる。NALが示した性差が再現されるかどうかは、今後追試を重ねたい。

Table 2. 各施行尺度における平均得点 (SD) と性差

	平均 (SD)		t
	男性 (n=153)	女性 (n=299)	
NAL 下位尺度項目平均得点			
I 否定的感情表現	2.27(.67)	2.67(.70)	-5.87 **
II 自信喪失	2.16(.72)	2.47(.69)	-4.36 **
III 他者非難	2.12(.72)	2.21(.74)	-1.28 <i>n.s.</i>
IV 後悔と恥	2.56(.68)	2.73(.66)	-2.63 **
PAL 下位尺度項目平均得点			
I 肯定的感情表現	3.21(.64)	3.35(.62)	-2.19 *
II 自己および将来に対する自信	2.49(.74)	2.51(.67)	-.21 <i>n.s.</i>
III 肯定的自己評価	2.96(.73)	3.05(.68)	-1.17 <i>n.s.</i>
IV 被受容感	3.12(.80)	3.25(.76)	-1.71 +
V 肯定的気分の維持願望	3.08(.77)	3.24(.69)	-2.29 *
SDS 得点	41.04(7.73)	43.06(7.87)	-2.59 *

** $p < .01$, * $p < .05$, + $p < .10$

注) NAL と PAL については、項目平均得点 (下位尺度の合計得点/項目数) を使用した。

¹ 性差の分析においては、性別未記入であった1名のデータを除いて分析を行っている。

(5) 抑うつ程度および肯定的自動思考との相関の検討

NALの各下位尺度得点、SDS得点およびPALの各下位尺度得点について、Pearsonの積率相関係数を算出した結果をTable 3に示す。

抑うつとの関係について、NALの全下位尺度は、SDSとの間に有意な正の相関を示し、PALの全下位尺度は、SDSとの間に有意な負の相関を示した。抑うつと自動思考との関係については、否定的自動思考は正の相関、肯定的自動思考は負の相関があるとされており、本調査データもこれらの知見に合致する結果を得た。男女別に相関分析²を行ったところ、Table 3に示した全体の分析とほぼ同様の結果が得られたが、男性において、NALの第Ⅲ因子(他者非難)と第Ⅳ因子(後悔と恥)が、SDSと相関がないことが示された。本調査対象者は女性の方が多いため(女性299名に対し、男性は153名)、全体の分析結果が女性の傾向をより強く反映している可能性は高い。この点については、今後の追試が必要である。

Table 3. 各施行尺度間の相関

	NAL				PAL					SDS
	I	II	III	IV	I	II	III	IV	V	
NAL_I	1									
NAL_II	.78 **	1								
NAL_III	.45 **	.36 **	1							
NAL_IV	.54 **	.48 **	.30 **	1						
PAL_I	.24 **	.09	.08	.28 **	1					
PAL_II	.00	-.15 **	.10 *	.14 **	.59 **	1				
PAL_III	.11 *	-.07	.11 *	.26 **	.67 **	.75 **	1			
PAL_IV	.05	-.04	.02	.20 **	.57 **	.61 **	.59 **	1		
PAL_V	.22 **	.14 **	.10 *	.24 **	.68 **	.57 **	.57 **	.54 **	1	
SDS	.39 **	.56 **	.14 **	.11 *	-.33 **	-.47 **	-.42 **	-.39 **	-.20 **	1

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

次に、NALとPALとの関係について、相関が有意なものは、NAL第Ⅱ因子(自信喪失)とPAL第Ⅱ因子(自己および将来に対する自信)との間に弱い負の相関が示され、その他は弱い正の相関が示された。男女別の分析では、男性のデータにおいて、NAL第Ⅱ因子とPAL第Ⅱ因子との間に有意な相関はなく、両者の負の相関は女性のみを示された。その他の組み合わせについても、全体で有意な正の相関が示されたものが、男女によって相関が示されないケースはあったものの、正負の方向が逆になることはなかった。

この点に関して、有意な相関があったものについても、ごく弱いものであり、相関がない組み合わせも相応にあることを踏まえると、NALとPALによって測定される自動思考は、少なくとも相反するものではないことがいえるだろう。この点については、肯定的自動思考と否定的自動思考が負の相関関係にあることを示した先行研究(例えば、Ingram et al., 1995; 児玉他, 1994)に反するものであるが、一方で、両自動思考が一軸上の両極にある概念ではなく、二次元的に捉えられるとされていることは矛盾しない。また、両者が負の関係にあることを示した先行研究では、調査時点

² 紙幅の関係上、男女別の相関分析結果の表は割愛する。

での自動思考の頻度を問うていることから、これら先行研究と本研究との結果の違いは、そもそもの教示の違いによるものとも考えられる。NALおよびPALは、従来の自動思考測定尺度と異なり、時期を特定せずに、ネガティブあるいはポジティブな状況下での自動思考頻度を問うている。従って、ネガティブな状況では否定的自動思考が、ポジティブな状況では肯定的自動思考が、それぞれポップアップすることを考えれば、両者の頻度に相関がない、あるいは弱いながらも正の相関があることに、矛盾はないと考えられる。むしろ、時期要因の影響を減じ、両自動思考が独立していることをより明確に捉えることができるということに、NALやPALの特徴があるといえるだろう。

(6) NALおよびPALにおける各下位尺度が抑うつに与える影響

SDSを従属変数、NALおよびPALの各下位尺度を独立変数とした、ステップワイズ法による重回帰分析を行った (Table 4)。その結果、NAL第II因子 (自信喪失)、PAL第II因子 (自己および将来に対する自信)、PAL第I因子 (肯定的感情表現)、PAL第IV因子 (被受容感) が抑うつに対し有意な影響を与えていることが示され、NALは正の影響、PALは負の影響を与えていた。

男女別に分析を行ったところ、男性については、NAL第II因子 (自信喪失)、PAL第III因子 (肯定的自己評価)、PAL第IV因子 (被受容感)、NAL第I因子 (否定的感情表現)、PAL第I因子 (肯定的感情表現) が抑うつに対して影響を与えていることが示され、全体の結果と同様にNALは正の影響、PALは負の影響を与えていた。女性については、全体の結果と同様であった。

以上より、男女ともに、抑うつへの正の影響が示されたのは、NAL第II因子 (自信喪失) であり、NALの中で特に抑うつとの関連が深い因子ということがいえる。一方、ここでも、性差が示されており、先述したように、女性のデータの多さから全体の結果が女性の結果を多分に反映している可能性がある。女性には示されなかった、NAL第I因子の抑うつへの影響については、今後の追試による検討が必要である。

Table 4. SDS得点を従属変数としたステップワイズ法による重回帰分析結果

独立変数	β	t		R^2
<全体 (n=453) >				
NAL_II	.55	15.89	**	.51
PAL_II	-.18	-3.91	**	
PAL_I	-.19	-4.31	**	
PAL_IV	-.15	-3.36	**	
<男性 (n=153) >				
NAL_II	.36	3.64	**	.54
PAL_III	-.22	-2.57	*	
PAL_IV	-.21	-3.00	**	
NAL_I	.22	2.23	*	
PAL_I	-.17	-2.00	*	
<女性 (n=299) >				
NAL_II	.53	12.07	**	.49
PAL_II	-.21	-3.70	**	
PAL_I	-.19	-3.42	**	
PAL_IV	-.12	-2.16	*	

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

(7) 高抑うつ群と非抑うつ群における否定的自動思考の差

否定的自動思考は、抑うつに直接影響を与えるとされていることから、抑うつの程度が高い者と低い者におけるNAL得点の差について検討するため、高抑うつ者として、阿部・井上・大山(1999)の基準において抑うつ重症群とされるSDS得点56点以上の者を抽出したところ、21名(男性4名, 女性17名, 平均SDS得点59.33, $SD=3.67$)が該当した。また、非抑うつ群として、同じく阿部他(1999)の基準において正常群とされる47点以下の者を抽出したところ、334名(男性120名, 女性213名, 性別不明1名, 平均SDS得点38.78, $SD=5.36$)が該当した。両群の人数の偏りが大きいので、分析には、非抑うつの334名の中から、高抑うつ群と同様、男性4名, 女性17名を無作為に抽出した非抑うつ群(平均SDS得点38.81, $SD=4.19$)のデータを使用した。

高抑うつ群と非抑うつ群における、各施行尺度得点の t 検定結果をTable 5 に示す。その結果、NAL第I因子(否定的感情表現)と第II因子(自信喪失)について、高抑うつ群の方が有意に高い否定的自動思考を示した。NAL第III因子(他者非難)と第IV因子(後悔と恥)については有意差がなかった。また、PALについては、全下位尺度について、非抑うつ群の方が有意に高い肯定的自動思考を示した。このことから、一時点データを用いた場合、NALの下位尺度により、高抑うつ群と非抑うつ群とで得点に差があるものと、差がないものがあることがわかる。差を示さなかった、他者非難や後悔と恥に関する否定的自動思考と抑うつとの関連については、縦断データを含めた今後の検討が必要とされる。

Table 5. 高抑うつ群と非抑うつ群における各施行尺度得点と t 検定結果

	平均 (SD)		t
	高抑うつ群 ($n=21$)	非抑うつ群 ($n=21$)	
NAL 下位尺度項目平均得点			
I 否定的感情表現	3.12(.53)	2.66(.67)	2.46 *
II 自信喪失	3.06(.58)	2.23(.59)	4.60 **
III 他者非難	2.42(.84)	2.23(.81)	.75 <i>n.s.</i>
IV 後悔と恥	2.87(.83)	2.76(.48)	.50 <i>n.s.</i>
PAL 下位尺度項目平均得点			
I 肯定的感情表現	2.93(.70)	3.44(.55)	-2.63 *
II 自己および将来に対する自信	1.77(.64)	2.79(.64)	-5.16 **
III 肯定的自己評価	2.56(.78)	3.17(.46)	-3.07 **
IV 被受容感	2.29(.99)	3.41(.61)	-4.45 **
V 肯定的気分の維持願望	2.73(.91)	3.41(.54)	-3.16 **
SDS	59.33(3.67)	38.81(4.19)	16.89 **

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

5. まとめ

本研究では、本邦独自の否定的自動思考尺度(NAL)を作成し、その信頼性と抑うつとの関係について検討を行った。その結果、NALは、「否定的感情表現」、「自信喪失」、「他者非難」、「後悔と恥」という4つの因子全38項目から構成され、高い内的整合性をもつことが示された。

また、NALの全下位尺度は抑うつ程度と正の相関を示し、先行研究と一致する結果となった。一方で、NALとPALとの間に明確な負の相関は認められず、その点については先行研究結果とは異なるものであった。NALとPALは、先行研究で使用された既存の自動思考尺度とは異なり、時期を特定しない教示を用いていることから、この違いが生じた可能性があり、両尺度は、否定-肯定の両自動思考が独立していることをより明確に捉えられる特徴をもつ、ということも考えられる。

抑うつへの影響に関しては、特に、NALの第II因子（自信喪失）が抑うつへ影響を与えていることが示され、この第II因子（自信喪失）と第I因子（否定的感情表現）の各得点は、高抑うつ群と非抑うつ群の間で有意差を示した。これらの項目群が抑うつと関係が深いことが示された一方、第III因子（他者非難）と第IV因子（後悔と恥）については、抑うつと正の相関をもつものの、明確な影響を示すことはなかった。この点に関して、同様の教示を用いるPALに関する先行研究では、横断調査と縦断調査によって各因子における抑うつへの影響が異なることも示されている（白石・越川, 2007 ; 白石, 2014）。また、これらの先行研究によって、PALは、抑うつに対し正負の影響を与える可能性が示唆されており、NALにそのような側面があるのかどうかについても検証する必要がある。

今後は、別の対象者のデータを用いて縦断調査を実施し、本研究知見の再現性の確認、およびNALによって測定される否定的自動思考が将来の抑うつに与える影響について検討を行う予定である。

付記

1. 本研究は、第一著者による科学研究費補助金（若手研究（B）課題番号：25780405）の助成を得た。
2. 本研究は、第一著者が所属する宇都宮大学の「ヒトを対象とした研究に関する倫理審査」の承認を受けて実施された。

謝辞

本研究の調査実施にあたり協力いただいた、早稲田大学文学学術院の越川房子先生、早稲田大学文学研究科の永井宗徳氏、宇都宮大学教育学部の橘川眞彦先生、石川隆行先生、そして調査協力者の皆様へ心よりお礼申し上げます。

引用文献

- 阿部 昌宏・井上 裕美子・大山 良徳（1999）. 大学生の抑うつ状態に関する調査研究 大阪工業大学紀要, 44, 9-22.
- Beck, A.T. (1976). *Cognitive therapy and the emotional disorders*. New York: International University Press.
- Bryant, F. B., & Baxter, W. J. (1997). The structure of positive and negative automatic cognition. *Cognition and Emotion*, 11, 225-258.
- 福田 一彦・小林 重雄（1973）. 自己記入式抑うつ性尺度の研究 精神神経学雑誌, 75, 673-679.
- 福井 至（1998）. Depression and Anxiety Cognition Scale (DACCS) の開発——抑うつと不安の認知行動モデルの構築に向けて—— 行動療法研究, 24, 57-70.

- 福井 至 (2003). JIBTとDACSおよびDASIの改訂版の開発 東京家政大学附属臨床相談センター紀要, 3, 29-48.
- 福井 至 (2005). 肯定的気分の認知行動モデルの構築 東京家政大学附属臨床相談センター紀要, 5, 71-80.
- Harrell, T. H., & Ryon, N. B. (1983). Cognitive-behavioral assessment of depression: Clinical validation of the Automatic Thoughts Questionnaire. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 51*, 721-725.
- Hollon, S. D., & Kendall, P. C. (1980). Cognitive self-statements in depression: Development of an automatic thoughts questionnaire. *Cognitive Therapy and Research, 4*, 383-395.
- Ingram, R. E., Kendall, P. C., Siegle, G., Guarino, J., & McLaughlin, S. C. (1995). Psychometric properties of the positive automatic thoughts questionnaire. *Psychological Assessment, 7*, 495-507.
- Ingram, R. E., Slater, M. A., Atkinson, J. H., & Scott, W. (1990). Positive automatic cognition in major affective disorder. *Psychological Assessment, 2*, 209-211.
- Ingram, R. E., & Wisnicki, K. S. (1988). Assessment of positive automatic cognition. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 56*, 898-902.
- Kendall, P. C., Howard, B. L., & Hays, R. C. (1989). Self-referent speech and psychopathology: The balance of positive negative thinking. *Cognitive Therapy and Research, 12*, 533-547.
- 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, 7, 14-26.
- 坂本 真士・田中 江里子・丹野 義彦・大野 裕 (2004). Beckの抑うつモデルの検討——DASとATQを用いて—— 日本大学心理学研究, 25, 14-23.
- 白石 智子・越川 房子・南海 昌博・道明 智徳 (2007). 肯定的自動思考測定尺度の開発 心理学研究, 78, 252-259.
- 白石 智子 (2014). 肯定的自動思考が将来の抑うつに与える正負の影響について 日本心理学会第78回大会発表論文集, 914.
- 白石 智子・越川 房子 (2007). 肯定的自動思考が抑うつへ与える影響について——二時点のデータを用いて—— 日本心理学会第71回大会発表論文集, 968.
- Zung, W. W. K. (1965). A self-rating depression scale. *Archives of General Psychiatry, 12*, 63-70.

平成27年10月1日受理