Japanese Journal of Applied Psychology
1998, No. 23, 71-78

資　料

抑うつ傾向と，原因帰属および問題解決との関連についての一考察

林　　潔*　瀧本孝雄**

A Study on the Relationship between Depression, Causal Attribution, and Problem Solving.

Kiyoshi HAYASHI* and Takao TAKIMOTO**

This study examines the following hypotheses:

1. There exists a relationship between depressive tendencies and those of causal attribution. More explicitly, there exists a relationship between depressive tendencies and tendencies of internal attribution.
2. Internal attribution tendencies are higher, but in those not substantially high, Internal locus of control (LOC) shows lower depressive tendencies.
3. There exists a relationship between depressive tendencies and tendencies of problem solving.

In 1996, the Beck Depression Inventory (BDI), the LOC of Behavior Scale, and the Problem Solving Inventory (PSI) were utilized to examine both 182 male and 152 female university students.

Through the survey, we found a correlation ratio between depression and Internal LOC. The ratio of distribution results were .323 (male) and .205 (female). Also, we found a correlation ratio between depression and problem solving, the resulting distribution being -.341(males) and -.375 (females). These examinations constituted the entire length of our studying the relationship between depression, Internal LOC, depression and problem solving such as we stated in hypotheses 1 and 3. With regards to the relationship between LOC and depression, a group which scored between 7—31%, got a lower score of depression than the rest, demonstrating a significance difference. Thus, this final result confirms hypothesis number 2's supposition.

A trial to change one's attributional style and problem solving training is the method of coping with depression, These trials can set the method of cognitive bebavior therapy.

Key Words: Causal attribution, Cognitive Behavior Therapy, Depression, Locus of Control, Problem Solving

* 白梅学園短期大学
Shiraumegakuen College
** 獨協大学外国語学部
Dokkyo University, Dept. of Foreign Languages

目　的

今日カウンセリング，心理療法の分野で，認知的アプローチについて関心が持たれている。認知的アプローチは，自律訓練法や交流分析と共に，特に病気と呼ばれる状態には到っていないが，精神的安定を失いかけている状態の人々や，一時的，一過性の問題をもつ人々への対応としても活用できる方法である。さらにカウンセリング，心理療法の予防的役割や，自己援助（self help）の方法論としても位置づけられる。

精神保健の分野で，今日の特徴として精神障害の軽症化があげられている（町沢，1990）。うつ病の臨床においても，病像の変化すなわち軽症例の増加が指摘されている（河野，1987）。[注1)]

本報告は，抑うつに対する一つの認知的アプローチの可能性について考察するものである。すなわち，抑うつ傾向と，原因帰属の傾向および問題解決傾向との関連について検討する。

日常の出来事をどのように解釈するか。その解釈の仕方はその人の行動に影響を与える。そして，行動論的なものであれ，認知的なもの，心理力動的なものであれ，セラピーの有効性の多くは，帰属の改変という観点から説明できるかもしれないという可能性を示唆している（Antaki & Brewin, 1982）[1)]。[注2)] すなわち，原因帰属はパーソナリテイ変容の手がかりの一つの条件として理解できる。原因帰属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）[40)]。

本報告では，原因帰属の概念として統制の位置（Locus of Control）を用いた。[注3)] この統制の位置の概念は人格変容を記述するのに有効な概念であり，Rogersのいう自律的に現実化することと，Rotterの内的統制の位置についての信念の概念とは一致する（Klassen & Turgeon, 1981）[23)]。患者の期待と，価値を明確にし，行動変革をはかること，これが社会的学習理論の心理療法に与える示唆である（Weiner, 林，宮本監訳，1989）。

うつ傾向と統制の位置との関係については，鎌原・樋口・清水（1982），Burger（1984），Caster とParsons（1977）によって明らかにされているが，Peterson(1979), Rosenbaum と Raz(1977: $p<.10$) によれば有意差は認めらないという異なる見解が示されている。

人は自分自身の情緒的な問題の原因になっている誤った認知を持つことがある。その対応としては，直接認知構造そのものの変容を図る試みと併せて，問題解決訓練をあげることができる。成功裡の問題解決行動は認知構造変容の機能を果たす。従って，問題解決訓練は抑うつ対処の試みの一つに位置づけられる。人は必要なスキル，適切な目標行動を学ばなかったために，期待を低く持つことがある（Weiner, 前掲書）からである。

問題解決の試みは，認知行動療法の体系に位置づけられる方法論の一つである（根建，市川，1995）。また問題解決はcopingの方法の一つ（Fassinger & Richie, 1994, D'Zurilla & Chang, 1995）とみなされる。

Priester と Clum（1993）によれば，問題解決傾向と抑うつおよび絶望感とは負の関係にある。一方問題解決傾向と抑うつとは無相関である（Wong & Whitaker, 1993）という結果も示されている。

また，ストレスと問題解決の傾向との関係では，分裂病者の問題解決と負の相関（Bellack, et al., 1994）が，対人関係の問題解決と負の相関（Davila, et al., 1995）がみられることがそれぞれ明らかにされている。そして肯定的情動と問題解決傾向とは関連する（Elliott, et al., 1995）とすれば，問題解決はうつ傾向の改善にも寄与するはずである。すなわち，うまい問題解決能力を身につけることはうつ状態を引き起こすような生活上のストレスを和らげる効果がある（Nezu, et al., 1989）。問題解決の役割の，いわば主効果と緩衝効果といえる。社会的問題解決とは，日常の生活面での好ましくない出来事や問題状況に対して，人が効果的に対処する方法を明確にしたり，発見したり，あるいは創り出すといった認知行動過程である（Nezu, et al., op. cit.）[35)]。

本報告では，次の3つの仮説を検討することが目

注1）今日では一般に，精神障害の問題を「外部」に出すことに対する抵抗が，過去に比べて少なくなったことと，カウンセリング，心理療法の機能の普及も軽症例の発見に寄与していると思われる。
注2）ただしそれだけでは，過剰学習した行動の変革が困難な場合もある
注3）なお原因帰属と統制の位置とを分離する認識もあるが，本報告では統制の位置を原因帰属論の構成概念とした（坂野，前掲書）。原因帰属は行動の期待－価値概念と結びつけられる（Weiner，林，宮本監訳，前掲書）。

的である。

1. 抑うつ傾向と原因帰属の傾向とは関連するであろう。すなわち，抑うつ傾向と，自己の行為の原因を自己に帰属させるという内的原因帰属の傾向とは関連するであろう。

2. 人間の行為の原因としては，外部の人々の援助や好意，偶然の影響もまた存在するのが現実である。従ってこの現実認識もまた必要と思われる。

従って内的原因帰属の傾向のもつ意味は認めながらも，その傾向はバランスがとれている方，すなわち内的原因帰属でありながらその傾向は高すぎない方が好ましいであろう。

3. 抑うつ傾向と問題解決の傾向とは関連するであろう。

方　法

抑うつ傾向の測定にはBeck Depression Inventory (BDI) を用いた（林，瀧本，1991)。これは21項目からなる4肢選択の質問紙である。

原因帰属については，Craig, FranklinとAndrews (1984) のLocus of Control of Behaviour Scale尺度を項目分析した尺度を用いた。この尺度は17項目から構成される質問紙であって，各項目は，0. 強く否定から，5. 強く肯定までの6段階で評定される。測定される内容は内的－外的統制の位置の度合いであり，この尺度は得点が高いほど外的統制の位置を意味する（項目分析の結果3項目が除外され，14項目を用いた)。行動の統制の位置（Locus of Control of Behaviour）は，個人が自己の問題行動に対する責任を知覚する程度である。

また問題解決の測定は，Heppner と Peterson (1982) のProblem Solving Inventoryを項目分析した質問紙を用いた（各項目は，1. そうではないから，5. そのとおりまでの，5段階で評定される。[注4)])。

これらの質問紙を，首都圏の大学の学生，男子182人，女子152人，合計334人に実施した（1996年6月)。

結　果

抑うつ測定としてのBDIの得点は，Table 1のとおりである。

社会的統制の位置の尺度の各項目と全体の得点，および因子分析結果とは，Table2および3のとおり

Table 1　BDIの平均と標準偏差

	M	SD
男子	12.97	9.14
女子	12.63	7.90

Table 2　社会的統制の位置の尺度の得点

項　目	得点 男子 M	得点 男子 SD	得点 女子 M	得点 女子 SD
1. 自分に起こることの多くは，多分偶然の結果だ	2.52	1.47	2.37	1.12
2. だれだって，人の将来は，幸運や偶然で決まると思っている	1.85	1.42	1.79	1.14
3. ほかの人が助けてくれた時だけ，自分の問題を片づけることができる	1.28	1.04	1.16	.95
4. 計画を立てる時，それを実行できると，大体確信している	2.43	1.22	2.50	1.06
5. 自分の失敗や問題は，自分の責任だ	1.20	1.03	1.26	.94
6. 成功するのは一生懸命したからで，運のよし悪しは，少し関係する程度か，全く関係ない	2.68	1.40	2.89	1.17
7. 自分の人生は，ほかの人の行為や出来事に強く影響されている	3.25	1.16	3.09	1.11
8. 人間は，自分ではどうすることもできない環境の犠牲者だ	2.13	1.36	1.79	1.16
9. 自分の問題を何とかするためには，専門家の助けが必要だ	1.89	1.19	1.49	1.03
10. ストレスを感じると自分の身体が緊張するのを，自分でもどうしょうもない	2.52	1.35	2.44	1.30
11. 困難にぶつかった時，呼吸が乱れたり，早くなるのをコントロールすることが困難だ	2.67	1.34	2.32	1.38
12. 自分には問題が次から次へと出てくる	2.21	1.28	2.30	1.16
13. 将来の問題をうまくやっていけると信じている	2.26	1.17	2.38	1.10
14. 自分の場合，自分の問題をうまくやっていけるかは，だいたい運による	2.10	1.24	2.04	.97
合　計	30.66	7.29	32.51	5.93

注4）林（1985）ただし，ワーディングは一部修正した。

Table 3 社会的統制の位置の尺度の因子分析結果

項　目	因　子			h^2
	I	II	III	
1	-.523	-.132	-.264	.36
2	-.727	.138	-.148	.57
3	-.219	.567	-.116	.38
4	-.034	.569	-.067	.33
5	-.417	.166	.254	.19
6	-.554	-.138	-.038	.33
7	-.336	.072	-.156	.14
8	-.210	.545	-.025	.34
9	-.175	.507	-.261	.57
10	-.068	.298	-.669	.54
11	-.000	.048	-.778	.61
12	.182	.068	.615	.42
13	.138	.606	-.072	.04
14	-.722	.131	.028	.54
寄与率	14.985	12.624	12.195	
累積寄与率	14.985	27.609	39.805	

である。

社会的統制の位置の尺度についての因子分析の結果，3因子が抽出された。

第Ⅰ因子は運についての因子である。第Ⅱ因子は受け身の因子とする。第Ⅲ因子は身体緊張と困難感についての因子と命名する。

問題解決の尺度の各項目と全体の得点，および因子分析の結果は，Table 4と5のとおりである。

問題解決の尺度についての因子分析の結果，5因子が抽出された。

第Ⅰ因子を熟慮・検討の因子と命名する。第Ⅱ因子は確信の因子である。第Ⅲ因子は困難感の因子である。第Ⅳ因子は予測と精査の因子である。第Ⅴ因子を工夫と内省の因子とする。

抑うつ傾向と，社会的統制の位置および問題解決の傾向との相関はTable 6のとおりである。すなわち，抑うつ傾向と社会的統制の位置および問題解決の傾向とは相関が認められた。

また抑うつ傾向と，社会的原因帰属の各因子との相関係数は，第Ⅰ因子 .073，第Ⅱ因子 .447，第Ⅲ因子 .043であった。この結果，第Ⅱ因子すなわち受け

Table 4 問題解決の尺度の得点項目

項　目	男　子		女　子	
	M	SD	M	SD
1. 問題解決に失敗した時，私はどうして失敗したのかを，よく考えない	4.32	.95	4.07	1.17
2. 複雑な問題にぶつかった時，必要な情報を集めることがめんどうではないので，問題の性質が理解できる	3.06	1.15	2.97	1.15
3. 問題解決への最初の取り組みに失敗した時，その後うまくやっていけるかどうか不安になる	2.07	1.23	1.92	1.24
4. 問題が片づいたあとで，その後，事態が良くなるのか，悪くなるのか，特に予測はしない	3.59	1.36	3.68	1.43
5. 問題解決のしかたについて，創造的に，効果的に工夫できる	3.02	1.08	2.95	1.14
6. 問題にぶつかった時に，とることができる多くの可能性について，徹底的に考えてみる	3.62	1.22	3.53	1.28
7. 問題にぶつかった時に，その時の自分の気持ちについて，よく考えてみる	3.61	1.23	3.99	1.14
8. 問題にぶつかって混乱した時，自分の本当の考えや，気持ちを，はっきりつかもうとはしない	3.70	1.17	4.01	1.21
9. 問題にぶつかって，大変だと思うことはあっても，だいたいの問題は解決していけると思う	3.42	1.23	3.51	1.29
10. 私が直面している多くの問題は，複雑すぎて解決がむずかしい	3.51	1.23	3.41	1.24
11. 自分が判断したことについて，あとからそれでよかったと思う	3.23	1.12	3.27	1.14
12. 問題にぶつかった時，その問題を自分で解決できるかどうか，まず考えてみる	3.74	1.30	3.58	1.37
13. 問題にぶつかると頭がぼんやりして，問題についてよく考えられなくなることがある	3.15	1.39	3.11	1.38
14. 問題解決のアイデアや方法を決めた時，そのようにして本当にうまくいくかどうかは，特に考えない	3.68	1.27	4.05	1.16
15. 問題にぶつかって，何か手をうつ前に，よく考えてみる	3.94	1.12	3.88	1.23
16. 問題にとり組もうとする時，思いつく方法を比較検討して結論を出していく	3.73	1.21	3.65	1.16

Table 4 問題解決の尺度の得点項目（つづき）

項　目	男子 M	男子 SD	女子 M	女子 SD
17. 問題解決の計画を立てる時，実行可能かどうか，よく確かめてみる	3.75	1.21	3.72	1.12
18. 問題を解決しようとすると，どういうことが起こるか，さまざまなできごとの可能性について，あらかじめ予測をしてみる	3.69	1.27	3.57	1.18
19. 問題解決の方法について考える時，いろいろな可能性について考えない	4.00	1.13	3.97	1.19
20. 問題にとり組む時，似たような過去の問題について考えてみる	3.79	1.18	4.01	1.05
21. 十分な時間をさき，努力すれば，ぶつかっているほとんどの問題は解決できると思う	3.43	1.35	3.59	1.20
22. 新しい事態にぶつかった時，そこで起こるかもしれない問題を解決できると思っている	3.21	1.01	3.25	1.08
23. 問題を解決しようとしている時でも，時々暗中模索でわけがわからなくなり，現実的に問題をつかめなくなる	2.71	1.16	2.55	1.23
24. さっさと決めて，あとでそれを後悔する	3.23	1.32	3.12	1.31
25. 新しい，むずかしい問題を解決する，自分の能力を信じている	3.34	1.23	3.24	1.27
26. 問題へのとり組み方や，自分の判断を決める体系的方法（可能性を比較検討するとか，白紙の状態で考えてみるなど）をもっている	3.10	1.13	3.16	1.18
27. 問題へのとり組み方を考えている時，思いつくこと以外は考えに入れない	3.19	1.26	3.24	1.18
28. 問題にぶつかった時，その問題に関係のあるような周囲のことをよく調べたりしない	3.58	1.12	3.68	1.05
29. 問題にぶつかった時，その場面や状況についての多くの情報について，まず調べてみる	3.52	1.11	3.43	1.12
30. 気持ちが緊張している時は，問題解決の多くの可能性について考えることができない	2.50	1.24	2.38	1.13
31. 問題にとり組んでいくと，こうなればよいと思ったとおりに，実際なっていく	2.41	.99	2.70	1.05
32. 問題にぶつかった時，その事態をつかむことができるかどうか自信がない	2.91	1.19	2.66	1.20
33. 問題に気づいた時，まず何が一体問題の中心なのかを正確につかもうとする	3.71	1.10	3.78	1.08
合　計	110.98	16.77	111.25	17.93

Table 5 問題解決の尺度の因子分析結果

項　目	因子 I	因子 II	因子 III	因子 IV	因子 V	h^2	項　目	因子 I	因子 II	因子 III	因子 IV	因子 V	h^2
1	-.386	-.093	-.013	.316	.015	.28	19	-.754	-.115	-.000	.157	.125	.62
2	-.232	-.184	-.257	.133	.298	.26	20	-.354	-.101	.199	.399	-.039	.34
3	.023	-.167	-.453	-.070	.240	.30	21	-.076	-.731	-.011	.053	-.168	.57
4	-.289	.015	.163	.423	-.174	.32	22	.023	-.754	-.074	.008	.073	.58
5	-.210	-.268	-.147	.006	.514	.40	23	-.066	-.193	-.706	-.003	-.043	.54
6	-.493	-.116	-.115	.109	.397	.44	24	-.202	.033	-.293	.082	.376	.28
7	-.284	-.181	.239	.315	.350	.39	25	.010	-.703	-.194	.007	.206	.57
8	-.161	-.027	.033	.396	.492	.43	26	-.205	-.343	-.161	.113	.426	.38
9	-.093	-.686	-.166	-.049	-.019	.51	27	-.142	.129	-.107	.534	.410	.50
10	.017	-.309	-.399	.181	-.274	.36	28	-.280	-.072	-.122	.699	.097	.60
11	-.090	-.538	.061	.104	.294	.40	29	-.473	-.109	-.175	.495	.093	.52
12	-.321	-.034	.091	.276	-.082	.20	30	.055	-.063	-.432	.355	.152	.34
13	-.175	-.069	-.668	.094	.056	.49	31	-.026	-.314	-.229	.332	-.165	.29
14	-.526	.162	-.010	.350	-.075	.43	32	-.018	-.488	-.516	.090	.261	.58
15	-.769	.010	-.055	.075	.040	.60	33	-.428	-.318	.245	.162	.262	.44
16	-.740	-.048	-.139	.056	.143	.59							
17	-.803	.010	-.014	.141	-.058	.67	寄与率	14.571	10.097	7.193	7.115	5.969	
18	-.786	-.034	-.005	.033	.110	.63	累積寄与率	14.571	24.668	31.862	38.977	44.945	

Table 6 抑うつ傾向と社会的統制の位置および問題解決の尺度との相関

男子	統制の位置	問題解決
抑うつ	.323	-.341
統制の位置	—	-.336
女子	**統制の位置**	**問題解決**
抑うつ	.205	-.375
統制の位置	—	-.352

Table 7 社会的原因帰属の段階と2変数の得点

社会的原因帰属の段階	BDI		問題解決	
	M	SD	M	SD
LL群	15.82	6.81	123.13	9.57
LH群	11.33	8.99	114.99	16.16
HL群	16.03	7.97	105.46	13.51
HH群	19.04	10.64	100.82	18.96

身の因子が抑うつ傾向との関連が大きいことが明らかになった。

仮説2を検討するために，次ぎの手続きを行った。

社会的原因帰属の尺度の得点を，高得点上位群（HH群：被験者の上位7％），高得点下位群（HL群：HHに続く24％），低得点下位群（LL群：下位7％），低得点上位（LH群：LLに続く24％）に分けた。そしてこれらに対応するBDIおよび問題解決の尺度の得点を算出した（Table 7）。

この結果，この社会的原因帰属についての4群の得点に対する抑うつの得点は，低得点上位群（LH群）が最も低いことが理解できる（問題解決の得点は，HH群-HL群-LH群-LL群の順に上昇する）。

また抑うつ傾向と問題解決の各因子との相関は，第Ⅰ因子-.142，第Ⅱ因子-.361，第Ⅲ因子-.477，第Ⅳ因子-.134，第Ⅴ因子-.255であった。この結果第Ⅱ因子と第Ⅲ因子すなわち，確信の因子および困難感の因子と抑うつ傾向との関連が高いことが明らかになった。

考　察

抑うつ傾向と，社会的統制の位置の傾向とに相関が認められたことによって先の仮説1は成立した。ここでは，特に自己の当面する課題に能動的に対応するという態度についての要因が重要な役割を果たす。そしてこのような態度形成について，問題解決の技能と問題解決への手がかりの認知とが一つの役割を果たすものと考えられる。

このように，抑うつ傾向と内的統制の位置とは，負の関係にある。

これは，人々が当面する問題に対して，問題に当面しているという，限定されたその状況の下で，自分にできることを積極的に考え，それに取り組んでいくという態度形成の重要性を示唆するものである。

このような一般的態度を，問題の所在を本人自身に置き代えること，すなわち問題の主体化（林，長谷川，1986）と言い替えることもできる。[注5)] また，こうした態度形成が重要であるということについての来談者の気づきを促すことは，カウンセリング，心理療法の基本的な機能として位置づけられる。

またセラピーの有効性の本質が帰属改変力にあるとすれば，これは折衷的心理療法に重要な理論的根拠を与えることになる（Antaki & Brewin, op, cit.）。すなわち，帰属に関する認知様式の修正という視点から，さまざまなカウンセリング，心理療法の理論を体系化し得る可能性を示唆するものであろう。特定の心理療法の中で来談者が感じる自己責任感，自己コントロール感は変容可能なものであり，適応反応と密接に関係するのは，どの程度コントロールできるかという信念である（Leary & Miller, 1986）。

また，内的原因帰属の傾向のもつ意味は認めながらも，他者の援助，偶然の影響も人間の行為に関与するという現実をも認めること，すなわち外的原因帰属とのバランスのもとで内的原因帰属の傾向が認められる方が好ましいであろうという仮説2も承認された（なお問題解決傾向とは，内的原因帰属の傾

注5）問題を「来談者自身の問題」として設定する。他人を変えるのではなく「自分が変わることによって」その問題を解き得るように問題を定義しなおす。すなわち，当面する問題は，来談者自身の問題であると，問題の帰属をし直す。適応の主体，課題達成の主体を確認する[16)]。

注6）柏木（1987）は，ターミナルケアにおいて，反応性うつの場合は自信をつけ，絶望的にみないようにすることの意味を認めているが，準備性うつの場合はこれを禁忌としている[22)]。確かに問題の所在によって対応は異なる。
不適応の行動の帰属モデルの有効性については，まだ十分に検討されてはいない（Leary & Miller, op. cit.）し，うつ病と帰属に関する臨床例は混乱している（Williams, 中村監訳，1993）という指摘もある。適応と帰属との関連について，さらに多角的な検討がなされることが求められる。

向がより高い群の方が得点が高かった。これはやはり行為の原因を自己に求める傾向が強いほど，課題解決についての意欲も高いということを示唆するといえる)。[注6)]

抑うつ傾向と問題解決の傾向とは関連するであろうという，仮説3も承認された。ここでは特に確信の要因と，困難さに関する要因の比重が大きい。このことへの一つの対応として，来談者に対して構造化された問題解決法を提示することも，抑うつへの援助に役立つものと思われる。このために一般的な問題解決の訓練とあわせて，課題の所在に応じたスキル訓練も問題解決の方法論に位置づけられる。今日活用されている，対人関係（Duck, 1991)，社会性（Matson, & Olledick, 1988)，学習スキル訓練（Maxwell, 1979）などがそれである。

すなわち，カウンセラーを目標行動を助ける援助者（宮本，1979）として位置づけ，問題解決を媒介として抑うつ状態に能動的に対応し得る可能性が示唆される。

文　献

1) Antaki, C., & Brewin, C. 1982 *Attributions and psychological change.* London: Academic Press. (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)
2) Bellack, A.S., Sayers, M., Mueser, K.T., & Bennett, M. 1994 Evaluation of social problem solving in schizophrenia. *Journal of Abnormal Psychology,* **103**, 371-378.
3) Benassi, V.A., Sweeney, P.D., & Dufour, C.L. 1988 Is there a relation between locus of control orientation and depression? *Journal of Abnormal Psychology,* **97**, 357-367.
4) Burger, J.M. 1984 Desire for control, locus of control, and proneness to depression. *Journal of Personality,* **52**, 71-89.
5) Caster, D.U., & Parsons, O.A. 1977 Locus of control in alcoholics and treatment outcome. *Journal of Studies of Alcohol,* **38**, 2087-2095.
6) Craig. A.R., Franklin, J.A., & Anderson, G. 1984 A scale to measure locus of control of behaviour. *British Journal of Medical Psychology,* **57**, 173-180.
7) Davila, J., Hammen, C., Paley, B., & Daley, S.E. 1995 Poor interpersonal problem solving as a mechanism of stress generation in depression among adolescent women. *Journal of Abnormal Psychology,* **104**, 592-600.
8) Dixon, W.A., Heppner, P.P., Burnett, J.W., Anderson, W.P., & Wood, P.K. 1993 Distinguishing among antecedents, concomitants, and consequences of problem-solving appraisal and depressive symptoms. *Journal of Counseling Psychology,* **40**, 357-364.
9) Duck, S. 1991 *Friends, for life— The psychology of personal relationship.* Harvester Wheatsheaf. (仁平義明監訳　1995　フレンズ　福村出版)
10) D'Zurilla, T.J., & Chang, E.C. 1995 The relations between social problem solving and coping. *Cognitive therapy and research,* **19**, 547-562.
11) D'Zurilla, T.J.,& Goldfried.,M.R. 1971 Problem solving and behavior modification. *Journal of Abnormal Psychology,* **78**, 107-126.
12) D' Zurilla, T. J., & Nezu, A.M. 1990 Development and preliminary evaluation of the social problem-solving inventory. *Psychological Assessment,* **22**, 156-163.
13) Elliot, T.R.,Sherwin, E.,Harkins, S. W., & Marmarosh, C. 1995 Self-appraised problem-solving ability, affective states, and psychological distress. *Journal of Counseling Psychology,* **42**, 105-115.
14) Fassinger, R. E., & Richie, B.S. 1994 Being the best: Preliminary results from a national study of the achievement of prominent black and white women. *Journal of Counseling Psychology,* **41**, 191-204.
15) 林　潔　1985　問題解決についての学生の態度と訓練　相談学研究，**17**，73-82.
16) 林　潔　長谷川啓三　1986　問題解決に対する学生の態度と学生相談におけるその指示的操作について (1)　相談学研究，**18**，80-87.
17) 林　潔・瀧本孝雄　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.
18) Heppner, P. P., Cook, S. W., Wright, D. M., & Johnson, Jr., W.C. 1995 Progress in resolving problem: A problem-focused style of coping. *Journal of Counseling Psychology,* **42**, 279-293.
19) Heppner, P. P., & Peterson, C.H. 1982 The de-

velopment and implications of a personal problem-solving inventory. *Journal of Counseling Psychology*, **29**, 66-75.

20) Heppner, P. P., Reeder, B. L., & Larson, L.M. 1984 Cognitive variables associated with personal problem-solving appraisal. *Journal of Counseling Psychology*, **30**, 537-545.

21) 鎌原雅彦・樋口一辰・清水直治 1982 Locus of control 尺度の作成と，信頼性，妥当性の検討 教育心理学研究，**30**, 302-307.

22) 柏木哲夫 1987 ターミナルケアとうつ病 河野友信・筒井末春 うつ病の科学と健康 朝倉書店

23) Klassen, D., & Turgeon, P. 1981 The effect of Rogerian counselling conditions on locus of control. *International Journal of Advanced Counseling*, **4**, 89-99.

24) 河野友信・筒井末春 1987 うつ病の科学と健康 朝倉書店

25) Leary, M. R., & Miller, R.S. 1986 *Social psychology and dysfunctional behavior.* N. Y.: Springer-Verlag New York, Inc.（安藤清志・渡辺浪二・大坊郁夫訳 1989 不適応と臨床の社会心理学 誠信書房）

26) Lyubomirsky, S., & Nolen-Hoeksema, S. 1995 Effects of self-focused rumination on negative thinking and interpersonal problem solving. *Journal of Personality & Social Psychology*, **69**, 176-190.

27) 町沢静夫 1990 ボーダーラインの心の病理 創元社

28) Marx, E. M., Williams, J.M.G. & Claridge, G.C. 1992 Depression and social problem solving. *Journal of Abnormal Psychology*, **101**, 78-86.

29) 増田真也 1993 抑うつの原因帰属モデルに関する研究 慶應義塾大学社会学研究科紀要，**38**, 51-57

30) Matson, J. L., & Ollendick, T.H. 1988 *Enhancing children's social skills assessment and training.*（佐藤容子・佐藤正二・高山巌訳 1993 子供の社会的スキル訓練 金剛出版）

31) Maxwell, M. 1979 *Improving student study skills.* San Francisco: Jossey-Bass Publishers.

32) 水口礼治 1985 人格構造の認知心理学的研究 風間書房

33) 宮本美沙子編 1979 達成動機の心理学 金子書房

34) 根建金男・市川雅哉 1995 認知行動療法の意義と課題 行動医学研究，**2**, 29-36.

35) Nezu, A. M., Nezu, C. M., & Perri, M.G. 1989 *Problem-solving therapy for depression.* John Wiley & Sons, Inc.（高山巌監訳 1993 うつ病の問題解決療法 岩崎学術出版社）

36) Peterson, C. 1979 Uncontrollability and self-blame in depression. *Journal of Abnormal Psychology*, **88**, 620-624.

37) Pont, H.B. 1995 Maladjustment and socio-cognitive problem solving: The validity of quantitative and qualitative assessment. *British Journal of Clinical Psychology*, **34**, 539-65.

38) Priester, M. J., & Clum, G.A. 1993 Perceived problem-solving ability as a predictor of depression, hopelessness, and suicide ideation in a college population. *Journal of Counseling Psychology*, **40**, 79-85.

39) Rosenbaum, M., & Raz, D. 1977 Denial, locus of control and depression among physically disabled and non disabled men. *Journal of Clinical Psychology*, **33**, 672-676.

40) 坂野雄二 1995 認知行動療法 日本評論社

41) Tinggemann, M., Winefield, A. H., Winefield, H. R., & Goldney, R.D. 1991 The stability of attributional style and its relation to psychological distress. *British Journal of Clinical Psychology*, **30**, 247-255.

42) Weiner, B. 1980 *Human motivation.* Holt, Reinhart and Winston.（林 保・宮本美沙子監訳 1989 ヒューマン・モチベーション 金子書房）

43) Williams, J.M.G. 1983 The psychological treatment of depression. London: Croom Helm.（中村昭之監訳 1993 抑うつの認知行動療法 誠信書房）

44) Wong, J. L., & Whitaker, D.J. 1993 Depressive mood state and their cognitive and personality correlates in college students. *Journal of Clinical Psychology*, **49**, 615-621.

（受付：1997.1.7，受理：1997．10.29）