

トラウマ記憶の想起に関する ユニバーサルタイプ心理教育の実践

——大学生のトラウマ記憶の想起に対する認識・感情に対する効果検証の試み——

大澤 香織

Abstract: This study intended to investigate the effects of a universal-typed psycho-education about traumatic memory recall in Japanese students at two different universities. Seventy-five participants at one university and forty-eight participants at another university completed two sessions of psycho-education and all assessments. The result of this study suggests that the universal-typed psycho-education may be effective in decreasing the feeling of anxiety towards traumatic memory recall. From the findings of this study, it is also indicated that the psycho-education may be effective in increasing the self-efficacy towards coping with recall and helping traumatized people. Implications of this study for prevention and mental health-literacy education of traumatic stress were discussed.

Key Words: trauma, psycho-education, traumatic memory, recall, mental health literacy

問題と目的

地震などの自然災害、事件・事故など、体験した者にとってトラウマとなりうるような強いインパクトをもたらす出来事（外傷的出来事）は、私たちの身近なところで起こっている。Kessler, Sonnega, Bromet, Hughes, & Nelson (1995) の疫学調査では、生命の危機にさらされ、トラウマとなりうる出来事に巻き込まれるリスクの高い職業に就いていない一般市民であっても、その約50%が何らかの外傷的出来事に遭遇していることが明らかにされている。これは、大学生にとっても例外ではない。Vrana & Lauterbach (1994) は、大学生の84%が少なくとも1回は外傷的出来事を体験しており、そのうち33%が複数回体験していたことを報告している。わが国では、大学生の53.5%が何らかの外傷的出来事を体験していたことが明らかとなっている（長江・増田・山田・金築・根建・金, 2004）。したがって、大学生にとってトラウマは決して無縁なものではなく、むしろ大学生はトラウマを体験するリスクの高い集団の1つであるとみなすこともできるだろう。

外傷的出来事の体験率に比して、心的外傷後ストレス障害 (Posttraumatic stress disorder: PTSD) の発症率はトラウマ体験者の2～8%とされ、わが国におけるPTSDの生涯有病率は1.27%と報告されている（川上, 2010）。これらのデータを見ると、トラウマによって生じる問題は深刻であり重大ではあるものの、それ

は一部のトラウマ体験者のみに関わるものとみなされてしまう恐れがある。しかし、トラウマ体験者の大半はメンタルヘルスサービスを利用しないことがわかっている（Wang, Lane, Olfson, Pincus, Wells, & Kessler, 2005）。これは、すでにPTSD等の精神疾患を発症し、心身の不調や生活機能不全によって治療を要する状態にあるにもかかわらず、未治療のままとなっているトラウマ体験者が、私たちの身近なところで多く潜在している可能性を示すものと考えられる。あわせて、トラウマによる問題は個人の健康や生活に限らず、社会面・経済面にも大きな損失を与えることも報告されている（例えば、Chan, Air, & McFarlane, 2003等）。トラウマを一部の個人の問題としてではなく、社会全体の問題として捉え、その認識と共に、トラウマがもたらす影響を最小限にする体制づくり（早期発見・早期介入、予防のための取り組み等）がこれからはますます必要となってくると考えられる。トラウマを体験するリスクの高い大学生の場合、社会に出る前に彼らの将来がトラウマによって損なわれてしまうことがないように、トラウマによって生じる心身の健康面や生活面への影響をアセスメントし、問題の早期発見・早期介入を適切に行える環境を整備し、提供できるようにすることが重要となってくるだろう。

その環境整備の1つとして、大学生がトラウマおよびトラウマがもたらす問題について学ぶ心理教育の機会を提供することが挙げられる。Wang et al. (2005) が報告したメンタルヘルスサービスの利用の少なさの一因として、「トラウマ体験者」というレッテルを貼

られ、治療やカウンセリングを受けることへの抵抗やスティグマが関わっている可能性が考えられるが、その根底にはトラウマやそれに関連する問題、対処・介入方法について、何らかの誤解や偏見があると推測される。また、トラウマに関する適切な知識や認識が不足しているために、トラウマを体験しても自身に起こっていることが十分に理解できず、メンタルヘルスサービスの利用に至れていない可能性も考えられる。これらの点を解決するためには、両者に共通して、トラウマに関する正しい知識や認識が必要であると考えられる。特に、トラウマを体験した後は精神的に混乱していたり、他者や周囲に対する不信任感が強くなっていることがあるため、トラウマ体験のない平常時において、トラウマに関する知識を適切に身につけ、認識を高めしておくことが望ましいといえるだろう。

このようなメンタルヘルスに関する知識や認識は、Jorm, Korten, Jacomb, Christensen, Rodgers & Pollitt (1997) によって「メンタルヘルスリテラシー」と概念化されており、「精神疾患の認知、管理、予防に役立つ知識や信念」と定義づけられている。メンタルヘルスリテラシーを高める介入には心理教育がよく用いられており、メンタルヘルスリテラシーが高まることで問題の早期発見やセルフケアを促進し、精神疾患の予防につながる事が期待されている。トラウマに関する心理教育もまた、トラウマの問題に対して同様の効果が得られると期待できる。以上を踏まえると、トラウマに関する心理教育を大学生に実践することのメリットは大きいと考えられるものの、その効果を検証した研究は見当たらない。トラウマを体験するリスクの高い大学生の健康や人生がトラウマによって大きく左右されることがないように、良質な心理教育を提供するためにも、その効果検証は急務といえるだろう。そこで本研究では、大学生を対象にトラウマに関する心理教育を実践し、その効果検証を試みることにする。

特に本研究では、PTSD 症状の維持要因や治療の妨害要因の1つともなりうる「トラウマ記憶の想起」に焦点をあてた心理教育の実践を試みる。トラウマの記憶を思い出すことは、体験者に大きな苦痛や恐怖をもたらす、それが PTSD 症状の悪化・慢性化につながる事が複数の研究から明らかにされている(例えば、Ehlers & Steil, 1995 など)。大学生を対象に行った大澤(2012)の研究では、トラウマ記憶の想起に対する認知や想起時の対処方略によって、トラウマによるストレス反応の程度に相違がみられることが明らかにされている。心理教育を通じて、大学生があらかじめト

ラウマの記憶にどのような態度で、どのように対処すべきかを学んでおくことは、記憶の想起によってもたらされる悪影響を最小限にし、トラウマによる問題に対する予防やセルフケアにも役立つ可能性が考えられる。

また、Osawa (2016) は、トラウマ記憶を想起した時に有効・有用となる対処方略について大学生を対象に調査を行った結果、誰かに話を聞いてもらう等のソーシャルサポートを求める対処方略が最も有効であり、有用であると認識していたことを報告している。しかし、大学生の認識とは異なり、ソーシャルサポートを求める対処方略はトラウマによるストレスに影響しないことが明らかとなっている(例えば、大澤, 2012等)。このような情報を心理教育を通じて提供することは、大学生の健康や生活、そして将来をトラウマの問題から守るための取り組みとして非常に有用であると考えられる。

したがって、本研究では、トラウマ記憶の想起に関する心理教育を大学生に実践することがもたらす効果について検証することを目的とする。

方 法

対象者 本研究は、近畿地方にある4年制大学2校(以下、「A校」「B校」とする)において、著者が担当する選択科目(講義クラス)を履修していた大学生を対象に研究協力を依頼し、実施された¹⁾。なお、本研究の心理教育はポピュレーション・アプローチ方式(ユニバーサルタイプ)を採用し、対象者をトラウマ体験者に限定せずに実施された。

本研究の趣旨を理解し、研究協力に同意した大学生で、かつ心理教育の実施前後に行われたすべての効果測定に協力した者を分析対象とした。分析対象者は、A校に所属する大学生75名(男性24名、女性51名、平均年齢20.57歳、 $SD=.47$)、およびB校に所属する大学生48名(男性12名、女性36名、平均年齢19.71歳、 $SD=.44$)であった²⁾。

効果測定 心理教育の効果測定は、すべて自記式の質問紙を用いて行われた。効果測定は、心理教育が始まる前と終了直後に実施された。本研究の心理教育はユニバーサルタイプで行われたものであったため、対象者の中にトラウマ体験者と未体験の者が混在している可能性が考えられた。よって、本研究ではいずれの効果測定も、「トラウマを体験したとして」のように、それぞれ状況を想定して評定するように求める形式と

した。

質問紙の最初に対象者の属性を記入した後、「トラウマ記憶の想起に対する不安感の程度」(0:何のストレスもなく、くつろいだ状態~100:最高レベルの不安感)、「トラウマ記憶の想起に対するセルフ・エフィカシーの程度(トラウマ記憶を想起したとして、その状況に対処できると思う程度)」(0:全く対処できない~100:最高によく対処できる)、「身近にいるトラウマ体験者に対するセルフ・エフィカシーの程度(身近にトラウマ体験者がいると想定して、その人に対して対処できると思う程度)」(0:全く対処できない~100:最高によく対処できる)について評定するように求めた。心理教育終了直後には、心理教育の内容に関する「理解度(0~100点;得点が高いほど理解度も高くなる)」の評定も加えて効果測定を行った。

心理教育の内容 本研究では、Osawa (2013) や大澤 (2015) での心理教育³⁾を基に、以下のような内容を2回にわけて実施した。まず、第1回ではトラウマの定義とトラウマによって生じるストレス反応について、その概要を説明した。その中で、トラウマによって生じるストレス反応の1つに「過去のつらい記憶を思い出すこと」があり、思い出すことへの対処の仕方によっては心身の不調を悪化させたり、慢性化させたりする恐れがあることが強調された。その上で、思い出すことに対する捉え方(認知)について、先行研究(大澤, 2012など)で得られた結果に基づきながら講義を行った。

第2回では、トラウマを思い出した時のストレス対処について、認知行動療法の技法(簡単なリラクゼーション法や自己教示法など)を複数紹介した。紹介した技法のうち、その場で実践できるものを取り上げて実際にデモンストレーションを行い、トラウマを思い出した時の対処法について体験的に学べるような構成とした。

倫理的配慮 本研究は、世界医師会による「ヘルシンキ宣言」、公益社団法人日本心理学会による「公益社団法人日本心理学会倫理規定」、日本臨床心理士会による「日本臨床心理士会倫理ガイドライン」に則って実施された。また、本研究は著者が所属する大学の研究倫理委員会での承認を受けており、研究協力先の大学ではその承認を受け、倫理的配慮がなされていることで研究実施が可能であった。

心理教育を行う前に、対象となる大学生には本研究の趣旨、対象者のプライバシー保護、およびデータの扱いに加え、その質問紙内には個人のトラウマ体験を

詳細に回答するような内容は含まれていないこと、本研究への協力は任意とし、研究協力に同意した後でもそれを撤回できること、本研究への協力の可否が当該履修科目の成績等に影響しないことが説明された。B校での講義履修者の中には未成年者が含まれていたため、未成年の大学生には保護者宛の本研究の説明書を別途用意し、保護者(もしくはそれに相当する成人の代諾者)の許可を得た上で研究に協力するように依頼した。

また、心理教育を受けている最中または終了後に、万が一気分や体調に変化が生じた場合は、一時的な変化であることを強調しつつ、退室する等の対処をして、無理に受講しないように説明された。退室したり受講しないことで、当該科目の成績等に影響しないことも改めて確認がされた。その後も気分や体調の不調が続く場合には、研究実施者(著者)宛の連絡先に相談や対処を求めること、必要に応じて、臨床心理士有資格者である研究実施者(著者)がフォローを行うことも共有された。なお、本研究において気分や体調の不調が生じ、相談対応またはフォローを受けた者はいなかった。

データ解析 本研究でのデータ解析には、統計分析ソフト HAD(清水, 2016) および SPSS Statistics ver. 25 を使用した。

結 果

大学・講義クラス間の等質性の確認 最初に、大学・講義クラス間での等質性を確認するため、大学・講義クラス(A校, B校)を独立変数、年齢、心理教育実施前の「トラウマ記憶の想起に対する不安感の程度」, 「トラウマ記憶の想起に対するセルフ・エフィカシーの程度」, 「身近にいるトラウマ体験者に対するセルフ・エフィカシーの程度」, および理解度の各平均を従属変数とする対応のない *t* 検定を行った。これらの変数の各平均および標準偏差を Table 1 に示した。

t 検定の結果、年齢のみに有意差が認められ($t(113.06)=4.19, p<.001, d=.74$), A校の対象者の年齢($M=20.52, SD=1.17$)はB校の対象者の年齢($M=19.71, SD=.97$)よりも有意に高かった。その他の変数においては、大学・講義クラス間に有意な差は認められなかった(「トラウマ記憶の想起に対する不安感の程度」: $t(104.02)=-.98, n.s., d=-.18$; 「トラウマ記憶の想起に対するセルフ・エフィカシーの程度」: $t(97.70)=1.28, n.s., d=.24$; 「身近にいるトラ

Table 1 各校における変数の平均および標準偏差

変 数 名	A校			B校		
	N	実施前	実施後	N	実施前	実施後
年 齢	75	20.52 (1.17)	— —	48	19.71 (.97)	— —
トラウマ記憶の想起に対する不安感の程度	75	64.89 (19.52)	57.95 (19.99)	48	68.33 (18.55)	64.06 (22.49)
トラウマ記憶の想起に対するセルフ・エフィカシーの程度	75	52.63 (19.74)	59.65 (17.04)	48	47.85 (20.45)	55.69 (17.57)
身近にいるトラウマ体験者に対するセルフ・エフィカシーの程度	75	45.27 (17.12)	51.64 (19.51)	48	41.19 (15.80)	46.98 (17.71)
理解度	75	— —	64.99 (16.92)	48	— —	65.85 (14.73)

注) () 内は標準偏差

ウマ体験者に対するセルフ・エフィカシーの程度」： $t(106.13)=1.35, n.s., d=.24$ ；理解度： $t(110.06)=-.30, n.s., d=-.05$ 。

心理教育の効果 「トラウマ記憶の想起に対する不安感の程度」, 「トラウマ記憶の想起に対するセルフ・エフィカシーの程度」, 「身近にいるトラウマ体験者(トラウマとなるような出来事を体験した者)に対するセルフ・エフィカシーの程度」の各変数について, 大学・講義クラス(A校, B校)を対象者間要因, 測定時期(心理教育実施前, 心理教育実施後;以降, 「実施前」, 「実施後」と記す)を対象者内要因とする混合計画による二要因分散分析を行った。なお, 回帰の有意性の検定を行った結果, 帰無仮説が棄却されなかったため, 年齢を共変量として統制せずに解析を行った。

その結果, 「トラウマ記憶の想起に対する不安感の程度」は測定時期の主効果のみが有意であった($F(1, 121)=7.21, p<.01, \eta^2=.06$)。A校, B校のいずれの講義クラスにおいても, 実施後にトラウマ記憶の想起に対する不安感の程度が有意に低減したことが示された(Table 1)。また, 実施前から実施後までのHedge's g を算出したところ, $g=.27$ であった。本研究の場合, 効果サイズ g の値が正であれば, トラウマ記憶の想起に対する不安感が低減したことを示している。

「トラウマ記憶の想起に対するセルフ・エフィカシーの程度」, 「身近にいるトラウマ体験者に対するセルフ・エフィカシーの程度」についても同様に分析した結果, いずれも測定時期の主効果のみが有意であった(トラ

ウマ記憶の想起に対するセルフ・エフィカシーの程度： $F(1, 121)=13.86, p<.001, \eta^2=.10$ ；身近にいるトラウマ体験者に対するセルフ・エフィカシーの程度： $F(1, 121)=12.02, p<.01, \eta^2=.09$)。すなわち, A校, B校のいずれの講義クラスにおいても, 実施後にトラウマ記憶の想起, および身近にいるトラウマ体験者に対するセルフ・エフィカシーの程度が有意に高まったことが示された(Table 1)。実施前から実施後までのHedge's g を算出したところ, 「トラウマ記憶の想起に対するセルフ・エフィカシーの程度」は $g=-.39$, 「身近にいるトラウマ体験者に対するセルフ・エフィカシーの程度」は $g=-.33$ であった。本研究では, 効果サイズ g の値が負であれば, トラウマ記憶の想起および身近にいるトラウマ体験者に対するセルフ・エフィカシーが高まったことを指している。

心理教育を受けた感想 心理教育の内容について, 感想等を自由記述にて求めたところ, 「もっと早くにトラウマ体験を思い出した時の対処法を知っていたら, こんなに苦しまずに済んだのではないかと思った」 「もっと早くに学ぶことができたなら, 他に変わった人生もあったかもしれない」といった, 何らかのネガティブな体験をしたと思われる大学生からの感想が少数ながら寄せられた(当該学生が何らかのトラウマを体験していたかは, 本研究の手続きでは確認できなかった)。この感想の続きとして, 「今回学んだことを今後活かしたい」「学んだことを活かして, これから起こるかもしれない辛いことに対処できるようになりたい」といった, 将来を前向きに捉えられていることを示唆するような内容も挙げられていた。その他, 「(内容が)

すぐに役立つことだと思った」「今後、何かあった時に、今回の講義のことを思い出すようにしたい」と、本研究での心理教育の有用性について述べた者も複数いた。

考 察

本研究は、トラウマ記憶の想起に関する心理教育を大学生に実践することがもたらす効果について検証することを目的としていた。A校、B校それぞれ異なる大学に所属する学部生を対象に、集団講義形式にて心理教育を試みた結果、両校の対象者ともにトラウマの記憶を想起することへの不安感が低減していた。また、トラウマ記憶の想起に対して、自身で対処できるとするセルフ・エフィカシーが心理教育実施後に高まっていた。加えて、身近な家族や友人にトラウマ体験者がいたと想定し、その人に向けて対処できるとするセルフ・エフィカシーについても、心理教育実施後に高まったことが明らかとなった。

トラウマの記憶を思い出すことは、他の記憶の想起とは異なり、その時に体験された感情・感覚が生々しい形で再現されるため、トラウマ体験者にとっては体験当時と同等の強い苦痛や恐怖をもたらすものでもある。古典的条件づけの理論に従えば、思い出すことに伴う苦痛や恐怖のために、体験したトラウマを思い出すこと自体が体験者にとって条件刺激 (CS) へと変容し、想起はもちろん、想起させる可能性のある状況や刺激までもが脅威となって、それらを回避するようになる、と説明できる。そのため、Ehlers (2010) はトラウマの記憶に関してその情報をアップデートし、再学習を促す機会を体験者に提供することがトラウマからの回復に重要であると主張している。しかし、先述したように、トラウマ体験者のメンタルヘルスサービスの利用の少なさを考えると、再学習の機会そのものも得られにくいことが推測される。本研究での心理教育は、トラウマに巻きこまれ、そのような再学習が必要となる前に、トラウマの記憶やその想起に対する大学生の認識や感情を適切な方向へと変容させ、再学習を要さなくてよい状態にしておく上で有用となる可能性が考えられる。

心理教育実施前後の効果量は小さかったものの、たとえ2回をみの短期的な心理教育であっても、その実践が大学生の認識や感情を変えうることを示唆する本研究の結果は、トラウマによる心理的問題・症状の発現またはそれらの慢性化の予防に資する方策、メンタ

ルヘルスリテラシー向上のための心理教育のあり方を検討する上で意義のあるものと考えられる。ただし、本研究はユニバーサルタイプで行われ、体象者のトラウマ体験の有無などは確認されていない。トラウマ体験の有無やトラウマによる問題の程度によって、ユニバーサルタイプの心理教育の効果にも相違が生じることは十分考えられ、今後その検証が求められる。

他にも、本研究にはいくつかの課題が指摘される。その1つに、本研究では統制群が設定されていない点が挙げられる。本研究の心理教育の効果をより厳密に検証するためには、まずはこの課題をクリアする必要がある。また、本研究での効果測定は心理教育の実施前後のみであり、その後の効果の持続性については検証されていない。研究結果に影響しないように配慮されたとはいえ、講義担当者が実施したことによる効果バイアスを越えられるほどのものであったか、本研究のみでは疑問が残る。本研究で得られた心理教育の効果は、一過性のものにすぎない可能性も否定できない。これらの可能性を検証すべく、心理教育の長期的効果についても明らかにしていく必要があるだろう。加えて、心理教育の内容に対する理解度をみると、A校の対象者の平均が64.99点 ($SD=16.92$)、B校の対象者の平均が65.85点 ($SD=14.73$) であった。研究実施校の学力レベルを考えると、これらの結果は心理教育の内容をよりわかりやすいものに改善する余地があることを示唆するものといえる。同時に、対象者が何をもって自身の理解の程度を評価しているかを検証する余地もあると考えられる。このように複数の課題はあるものの、トラウマに関する心理教育の在り方とその効果を検討するための実証的研究がほぼない中で、本研究がその先駆的な試みを行ったことは、トラウマによる問題に対する予防的介入の可能性を探る研究の発展につながるきっかけとなることが期待される。そのためにも、ここに挙げられた課題を含めて、引き続き心理教育の効果を検証していくことが求められる。

ところで、心理教育を受けた後に「もっと早くに学ぶ機会が欲しかった」という趣旨の感想が少数ながら得られたことは、トラウマに関するメンタルヘルスリテラシー教育をどの年代に向けてどのように行うかを考える上で注目すべき点だといえる。大学生がトラウマとなるような体験との遭遇率が高く、トラウマによるストレス疾患の発症のハイリスク群となりうるなら、本研究のような心理教育は入学前教育として行うべきものであるかもしれない。近年、わが国において実践されるようになってきたメンタルヘルスリテラシー教

育は、児童・青年期に心理的問題の早期発見・早期介入を行い、精神疾患の発症予防をはかることを目的に、中学生を対象に行われているものが多い（例えば、肥田・石川・高田，2015等）。中学・高校などの学校現場にメンタルヘルスリテラシー教育を導入するためのツールも開発されている（特定非営利活動法人地域精神保健福祉機構 学校メンタルヘルスリテラシー教育研究会，2015）。トラウマに関しても同様に、大学生よりも前の年齢層に向けて行う方が望ましいかもしれない。

しかし、ことトラウマとなると、その概念が児童・生徒たちに与えるインパクトの方が懸念されやすく、教員や保護者の理解と協力を得て心理教育を実践することはそう容易ではないと想像される。トラウマとなりうる災害や事件が生じた場合に限らず、将来トラウマとなるような出来事に巻き込まれた時に備え、トラウマによる心理的問題の早期発見・早期介入とトラウマ関連の精神疾患の発症予防に向けて、教育現場でごく当たり前にトラウマに関する心理教育がなされる状況を実現するためには、乗り越えなくてはならない障壁が少なくない。それらの障壁を乗り越えていくためには、なぜそのような心理教育を行う必要があるかを説明しうるだけの基礎研究と実践を重ねていく必要があるだろう。

付記 本研究の趣旨を理解し、協力して下さった学生および保護者の皆様、大学関係者の方々に記して厚く御礼申し上げます。

注

- 1) 1校は著者の所属機関であるが、対象者とは当該科目で関わるのみの関係にあり、もう1校に所属する大学生との関係と変わらないものであった。なお、いずれの講義クラスにおいても、本研究は当該履修科目の成績等とは一切関わりのないものとし、本研究の実施によって履修学生との間に利害関係が生じないように設定し、履修学生にもそのように説明をした。履修学生が所属する学部等の必修科目ではなく、選択科目にて実施した理由も、その点に配慮したことにある。
- 2) 本研究の心理教育を実施した講義クラスは、A校では大学3年次からの開講科目であったが、B校では大学2年次からの開講科目であった。
- 3) これらで発表された心理教育は、科学研究費補助金若手研究(B)（課題番号23730678）の助成を受けて行われた研究の一部として実施されたものである。

引用文献

- Chan, A. O. M., Air, T. M., & McFarlane, A. C. (2003). Posttraumatic stress disorder and its impact on the economic and health costs of Motor Vehicle Accidents in South Australia. *Journal of Clinical Psychology, 64*, 175-181.
- Ehlers, A. & Steil, R. (1995). Maintenance of intrusive memories in PTSD: A cognitive approach. *Behavioral and Cognitive Psychotherapy, 23*, 217-249.
- Ehlers, A. (2010) Understanding and Treating Unwanted Trauma Memories in Posttraumatic Stress Disorder. *Zeitschrift für Psychologie, 218*, 141-145.
- 肥田乃梨子・石川信一・高田みぎわ (2015). メンタルヘルスリテラシーへの介入プログラムの実践：中学校におけるパイロット・スタディ 心理臨床科学, 5, 35-45.
- Jorm, A. F., Korten, A., Jacomb, P., Christensen, H., Bryan Rodgers, B., & Pollitt, P. (1997). Mental health literacy: a survey of the public's ability to recognize mental disorders and their beliefs about the effectiveness of treatment. *Medical Journal of Australia, 166*, 182-186.
- 川上憲人 (2010). トラウマティックイベントと心的外傷後ストレス障害のリスク：閾値下 PTSD の頻度とイベントとの関連。大規模災害や犯罪被害等による精神科疾患の実態把握と介入方法の開発に関する研究。平成21年度厚生労働科学研究費補助金（こころの健康科学研究事業）分担研究報告書, pp 17-25. 2010.
- Kessler, R. C., Sonnega, A., Bromet, E., Hughes, M., & Nelson, C. B. (1995). Posttraumatic stress disorder in the National Comorbidity Survey. *Archives of General Psychiatry, 52*, 1048-1060.
- 長江信和・増田智美・山田幸恵・金築 優・根建金男・金 吉晴 (2004). 大学生を対象としたライフ・イベントの実態調査と日本版外傷後認知尺度の開発 行動療法研究, 30, 113-124
- 大澤香織 (2012). 外傷体験想起時の認知・行動と外傷性ストレス反応 風間書房
- Osawa, K. (2013). Does psychoeducation decrease the fear associated with recalling trauma and increase the probability of coping with recalling?: The pilot study among Japanese general college students. *Paper Presented at International Society for Traumatic Stress Studies 29th annual meeting* (Philadelphia, USA), 74.
- 大澤香織 (2015). トラウマの記憶想起とその影響に関する心理教育の効果—一般向けに実施した予防的心理教育の試み— 日本認知・行動療法学会第41回大会抄録集, 334-335.
- Osawa, K. (2016). Opinions on the effectiveness and availability of coping strategies for traumatic memory recall among Japanese undergraduates. *Japanese Journal of Applied Psychology, 42*, 1-7.
- 清水裕士 (2016). フリーの統計分析ソフト HAD：機能の紹介と統計学習・教育，研究実践における利用方法の提案 メディア・情報・コミュニケーション研究,

- 1, 59-73.
- 特定非営利活動法人地域精神保健福祉機構 学校メンタルヘルスリテラシー教育研究会 (2015). 効果的な学校メンタルヘルスリテラシー教育プログラム立ち上げ方, 進め方ツールキット Retrieved from <http://comhbo.html.xdomain.jp/#> (2018年11月1日)
- Vrana, S., & Lauterbach, D. (1994). Prevalence of traumatic events and post-traumatic psychological symptoms in a nonclinical sample of college students. *Journal of Traumatic Stress, 7*, 289-302.
- Wang, P. S., Lane, M., Olfson, M., Pincus, H. A., Wells, K. B., & Kessler, R. C. (2005). Twelve-month use of mental health services in the United States results from the National Comorbidity Survey Replication. *Archives of General Psychiatry, 62*, 629-640.