

# 地域住民を対象としたトラウマと その記憶の想起に関する心理教育の実践<sup>1)</sup>

大澤 香 織

**Abstract:** This study intended to investigate the effects of psychoeducation about trauma and traumatic memory recall in Japanese community-dwelling adults. Twenty participants completed one session of psychoeducation and all assessments. In consideration of the influence of participants' professionals on results of this study, all participants were divided into a human service professional group ( $N=11$ ) and a non-professional group ( $N=9$ ). The result of this study suggests that the psychoeducation may be effective in increasing the self-efficacy towards coping with recall regardless of whether being an expert of human service or not. However, it is indicated that the psychoeducation of this study may not be effective in decreasing the feeling of anxiety towards traumatic memory recall, unlike the result of previous studies. Implications of this study for population-based preventive strategies of traumatic stress were discussed.

**Key Words:** trauma, traumatic memory, recall, psychoeducation, mental health literacy, community-dwelling adults

## 問題と目的

近年、トラウマ関連疾患に対する早期介入や予防的介入が注目されてきている。例えば、災害後の早期介入として、Psychological First Aid (PFA) が挙げられる。わが国でも2011年3月の東日本大震災を機に、災害によって受けたトラウマから被災者のメンタルヘルスを守り、疾病予防の一助になるものと期待され、注目されるようになった。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が指摘されていることから（例えば、Chan, Air, & McFarlane, 2003 等）、トラウマによって生じる心理的問題が悪化する前に適切な対処を行い、トラウマ関連疾患の発症および症状の慢性化の予防をはかることは今後ますます重要になってくると考えられる。しかし、その一方で、PFAの効果に関するエビデンスが未だ不十分である等、有効な早期介入・予防的介入の確立に必要な基礎研究が不足していることが課題として指摘される。また、PFAのように、トラウマとなりうる出来事に遭遇した「後」の心理面への介入には注目されてきたものの、出来事に遭遇して混乱してしまう「前」に、トラウマからの悪影響を低

減または抑止する上で有効な対応策については、ほとんど検討されていない。

近年、トラウマとなりうる出来事に曝される危険性の高い職業（救命救急士や警察官、消防士等）に従事する者を対象とした研究において、予めトラウマ関連のストレスや問題に対処するための準備（preparations）ができてることがトラウマによるストレス（トラウマティック・ストレス）がもたらす悪影響への防衛因子になりうること、その準備として必要な方略を身につけておくことがトラウマから自身のメンタルヘルスを守る上で重要となることを示唆する結果が報告されるようになった（例えば、Michael, Streb, & Haller, 2016）。つまり、何らかのネガティブな出来事を体験した後ではなく、そのような出来事を体験した場合に備えて、予め必要なスキルを身につけておくことは、トラウマによって受けたダメージからの回復を促す上で有効かつ有用なものになりうると考えられる。Michael et al. (2016) は、救急救命士を対象とした調査結果より、自身が受けるかもしれないトラウマに対処できるスキルを予め身につけている（準備ができて）ことが、PTSD発症に関連する非機能的な認知を抑制し、それがPTSDの発症予防につながることを示唆している。その準備のためには、まずはトラウ

マがメンタルヘルスにもたらす影響やその対処法について正しい知識や情報を持ち、いざという時にそれらを有効活用できるようになっておくことが必要であると考えられる。

心理的健康に関する知識や情報にアクセスし、効果的に活用する能力は、Jorm et al. (1997) により「メンタルヘルスリテラシー」として概念化されている。このメンタルヘルスリテラシーが高まることで、心理的問題の早期発見やセルフケアを促進し、精神疾患の予防にもつながることが期待されている。メンタルヘルスリテラシーを向上させる方略には、主に心理教育が採用されており、わが国でも中学校等でメンタルヘルスリテラシー教育の実践が試みられている（例えば、肥田・石川・高田，2015等）。また、文部科学省は2018年に学習指導要領を改定し、2022年度より高校の保健体育で「精神疾患の予防と回復」の授業が行われることになった。今後は、学校教育の中にメンタルヘルスリテラシー教育が盛り込まれ、高校に進学した誰もがメンタルヘルスリテラシーを高める機会を得られるようになる。しかし、その教育対象となる精神疾患は主にうつ病、不安症、統合失調症、摂食障害となっており、トラウマに直接関連するものは含まれていない。トラウマに関するメンタルヘルスリテラシー、つまり、トラウマとその影響に関する正しい知識や情報を得て、それらを活用してトラウマからのダメージを最小にし、自身の健康を守るための方略を実践できる力を養う機会を誰もが享受できるようにすることは、トラウマに対する備えをする上で有効な手立てになると考えられる。しかし、その重要性を強く主張するほどのエビデンスは未だ乏しく、トラウマに関連したメンタルヘルスリテラシーに関する研究や実践も、国内外問わずほとんどなされていない。

以上に述べた背景から、これまで Osawa (2013) を始めとする一連の研究において、トラウマとなる出来事に遭遇するリスクが高いと考えられる大学生 (Vrana & Lauterbach, 1994) を対象に、トラウマに関する心理教育の実践とその効果検証が試みられてきた。この一連の研究では、心的外傷後ストレス障害 (Posttraumatic Stress Disorder: PTSD) の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」に焦点をあてている。トラウマ記憶の想起がもたらす苦痛や、想起に対する個人の捉え方 (認知)、想起時に実行される対処方略が外傷性ストレスの悪化・慢性化と関連することが複数の研究から明らかにされているが (例えば、Ehlers & Steil, 1995; 大

澤, 2012など)、その一方で、多くの大学生がトラウマティック・ストレスの低減に有効ではない対処方略を、トラウマを想起した際の苦痛低減に有効な方略であると捉えており、研究で得られている知見と一般大学生の認識との間にギャップがある可能性が指摘されている (Osawa, 2016)。Osawa (2016) が指摘するギャップをなくし、トラウマ記憶の想起とその対処に関する正しい知識と理解を促進するための教育の機会を提供することは、地震や台風、豪雨などの自然災害に見舞われる機会が身近に多く、被災がトラウマとなってメンタルヘルスを脅かす危険と共に生活しているわが国において、特に求められるものであると考えられ、「トラウマ記憶の想起」に焦点をあてた心理教育の実践が試みられてきた。

その効果は、例えば Osawa (2013) の研究では、1回のみ心理教育を大学生に実践した後にトラウマ記憶の想起に対する恐怖感が低減し、記憶を想起した際に適切に対処できる感覚 (対処可能感) が高まったことが明らかにされている。また、2校の異なる大学に通う大学生を対象に心理教育を実践した大澤 (2018) の研究では、両校の大学生共に心理教育実施後にトラウマ記憶の想起に対する不安感が低減し、トラウマ記憶の想起に自身で対処できるとするセルフ・エフィカシーが高まっていた。また、トラウマを体験した身近な家族や友人に対して、自身が適切に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報告されている。このように、大学生を対象とした心理教育の実践が試みられ、その効果も示されてきたが、大学生以外に対象を広げて心理教育を実践し、その効果を検証している研究はまだなされていない。トラウマに関する教育を受ける機会が少ないわが国の現状を考えると、Osawa (2016) が指摘したようなギャップは、大学生に限らず多くの人に共通するものと考えられる。

そこで本研究では、対象を大学生以外に広げ、地域の人々にもトラウマ、特にトラウマ記憶の想起に焦点をあてた心理教育の機会を提供し、その効果を検証することを試みる。地域住民に対してトラウマに関する心理教育を提供し、それがトラウマおよびトラウマ記憶の想起に関するメンタルヘルスリテラシーを身につける機会となれば、万が一自身や周囲の人々がトラウマとなるような出来事を体験した際に、トラウマの脅威から心身の健康を守る備えとなることが期待される。それはまた、臨床心理学や健康心理学の分野に期待されている地域のメンタルヘルス対策への貢献にもつな

がり、「心の健康に関する知識の普及を図るための教育及び情報の提供」を担う公認心理師の職務の実現にもつながると考えられる。

## 方法

**研究協力者の募集** 精神保健活動では、さまざまな疾患や問題行動の予防対策として、特定の疾患または問題行動に対して高いリスクをもった者および集団を対象とする「ハイリスクアプローチ（ターゲットタイプ）」、またはすべての人々を対象とする「ポピュレーションアプローチ（ユニバーサルタイプ）」のいずれか（あるいは両方）が採用されている。本研究の心理教育では、後者であるポピュレーションアプローチ形式（ユニバーサルタイプ）を採用し、トラウマ体験者に限定せずに研究協力者の募集を行った。

本研究の心理教育を、地域住民に向けた無料の一般公開講座として企画し、講座パンフレット等を介して参加者の募集を行った。一般公開講座への参加条件は、その内容に関心がある者であれば誰でも参加できるものとした。ただし、当該講座では個人のトラウマは扱わないこと、治療を目的したものではないことを事前に伝えた上で募集を行い、すでにトラウマに関連した治療やカウンセリング等を受けている参加希望者には、参加の可否について事前に主治医等に相談するように依頼した。また、参加希望者が未成年である場合、参加について保護者の同意を得るように求めたこととしたが、該当者はいなかった。

**分析対象者** 一般公開講座に参加した者で、研究協力に同意し、効果測定に不備がなかった20名（男性6名、女性14名）を分析対象とした。そのうち、11名は対人援助職者（臨床心理士、被害者支援従事者など）であった。参加者内の専門性の違いを考慮し、分析対象者を対人援助職に就いている「対人援助職群（ $N=11$ ；男性2名、女性9名、平均年齢39.00歳、 $SD=6.50$ ）」と、対人援助の専門家ではない（会社員など）「非専門家群（ $N=9$ ；男性4名、女性5名、平均年齢40.22歳、 $SD=13.28$ ）」の2群に配置して分析を行うこととした。

**実施期間・場所** 著者の所属機関の夏期休業期間（8月下旬～9月上旬）に、同機関内にある利用可能な講演室を借りて実施した。

**手続き** 本研究の手続きを Figure 1 に示した。心理教育は Osawa (2013) を参考に、計 1 回、集団での講義形式で行われた。心理教育を実施する前に、本研

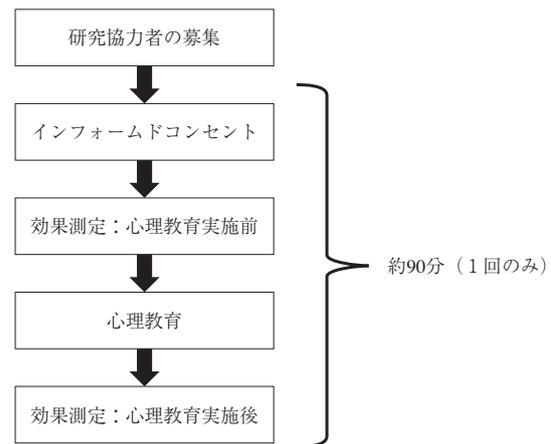


Figure 1 本研究の手続き

究の趣旨や個人情報の扱い等について説明し、研究協力に同意する場合は、効果測定となる質問紙に回答するように求めた。質問紙には無記名で回答するため、回答した内容と個人が特定されることはないことを確認し、質問紙に回答しない、つまり研究協力に同意しなかったとしても、心理教育を受講するか否かは、個人の意思が尊重される旨を参加者全員に伝えた。

その後、トラウマの記憶を思い出す現象に関する講義が行われ、思い出さないようにする方略はむしろ問題を悪化させること、想起は体験者が責められるものではないこと等が強調された。また、想起時の対処法として認知行動療法の技法（自己教示、リラクゼーションなど）が紹介され、その場で実際に行える簡単な体験ワーク（リラクゼーション）も実践した。最後に、再度質問紙への回答を求めて終了とした。講座は Osawa (2013) と同様、1 回（全体で約90分）で完結とした。

**効果測定** 効果測定に用いた質問紙は匿名性を重視し、無記名で行われた。参加者の属性（性別、年齢、職業）を記入した後、自身がトラウマとなるような出来事を体験し、その記憶を思い出す状況を想定して、「トラウマ記憶の想起に対する不安感の程度」（0～100；100に近いほど、トラウマ記憶を思い出すことに対する不安感が強い）、「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」（0～100；100に近いほど、トラウマ記憶を想起した場合にうまく対処できるというセルフ・エフィカシーが高い）について評定するように求めた。また、参加者の身近にトラウマ体験者がいる場合を想定し、「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」（0～100；100に近いほど、身近なトラウマ体験者に適切に対処できるというセルフ・エフィカシーが高い）についても評定す

Table 1 心理教育の実施前後における各群の平均値 (*M*) と標準偏差 (*SD*)

		実施前		実施後	
		<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>
トラウマ記憶の想起に対する不安度					
	対人援助職群	73.64	19.12	73.64	20.11
	非専門家群	74.44	8.82	72.22	16.42
トラウマ記憶の想起に対するセルフ・エフィカシー					
	対人援助職群	49.55	20.79	60.00	11.62
	非専門家群	47.78	23.86	56.67	10.00
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					
	対人援助職群	44.09	15.94	56.36	12.27
	非専門家群	55.56	13.33	53.33	7.07

るように求めた。心理教育終了後に、心理教育の内容に対する「理解度 (0~100点; 得点が高いほど、内容をよく理解できたとする)」の評定と感想 (自由記述) も求めた。

**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」、および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」を参考に、倫理面に十分配慮した上で実施された。また、本研究は著者の所属機関が設置する研究倫理委員会にて承認が得られた研究の一部として行われた。

研究協力者には本研究の趣旨を説明した上で、質問紙には無記名で回答するため、個人のプライバシーは守られることを説明した。また、研究協力に同意した後であっても撤回可能であること、データや個人情報は第三者に渡らないように厳重に管理されること等が伝えられた。本研究の心理教育は治療を目的としたものではないため、個人のトラウマは扱わない旨について、参加募集の際に事前に説明し、すでに精神科治療やカウンセリング等を受けている者については、主治医等に相談してから参加するように依頼した。

心理教育を受けている間に心身の不調が生じた場合は、速やかに参加を中断し、不調が続く場合は、研究実施者 (著者) に申し出るように伝えた。心理教育が終了した後不調がみられた場合でも、研究実施者への申し出が可能となるように、参加者全員に研究実施者の連絡先も提示された。その申し出を受けて、必要に応じて臨床心理士有資格者によるフォローが受けられることも伝えられた。なお、心理教育を受けて参加を中断する者や不調を訴える者、必要なフォローを受ける者はいなかった。

**データ解析** 解析には、統計分析ソフト HAD (清水, 2016) を使用した。

## 結果

まず、群を要因とする対応のない *t* 検定を行ったところ、両群の年齢に有意な差は見られなかった (対人援助職群:  $M=39.00$  歳,  $SD=6.50$ ; 非専門家群:  $M=40.22$  歳,  $SD=13.28$ ;  $t(11.10)=-0.25$ , *n. s.*,  $d=-0.12$ )。講座の内容に対する理解度についても同様に、群を要因とする対応のない *t* 検定を実施した結果、群間に有意差は認められず、両群ともに内容の理解度が高かった (対人援助職群:  $M=88.64$  点,  $SD=8.97$ ; 非専門家群:  $M=82.78$  点,  $SD=12.02$ ;  $t(14.54)=1.21$ , *n. s.*,  $d=0.54$ )。

「理解度」以外の各群の変数の平均値および標準偏差を Table 1 に示した。心理教育の効果を検証するため、群 (対人援助職群, 非専門家群) を対象者間要因、測定時期 (実施前, 実施後) 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。その結果、トラウマ記憶の想起に対する不安感の程度 (Table 1) において、交互作用 ( $F(1, 18)=0.94$ , *n. s.*,  $\eta^2=.01$ ) および主効果 (群:  $F(1, 18)=0.02$ , *n. s.*,  $\eta^2=.00$ ; 測定時期:  $F(1, 18)=0.94$ , *n. s.*,  $\eta^2=.01$ ) は有意ではなかった。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については、測定時期の主効果のみが有意であり ( $F(1, 18)=4.76$ ,  $p<.05$ ,  $\eta^2=.21$ )、両群ともに実施後にトラウマ記憶の想起に対するセルフ・エフィカシーが有意に高まっていた (Table 1)。実施前から実施後までの Hedge's *g* を算出した結果、 $g=-0.54$  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に対するセルフ・エフィカシーが高まったことを示している。

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については、交互作用が有意であった ( $F(1, 18)=8.42$ ,  $p<.05$ ,  $\eta^2=.32$ )。単純主効果の検

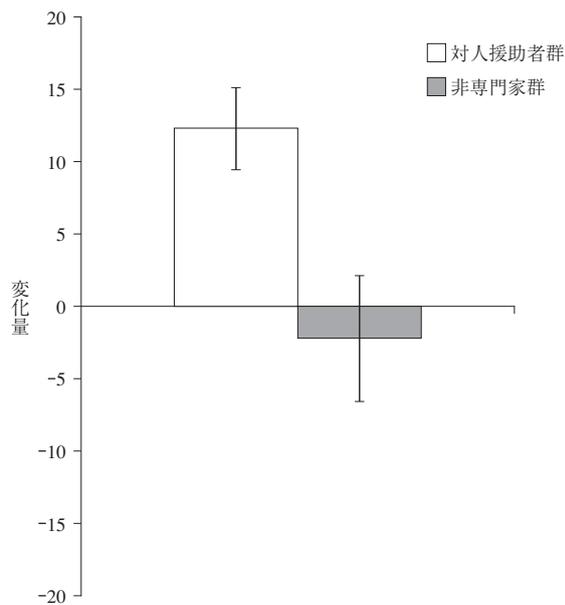


Figure 2 各群の「身近にいるトラウマ体験者に対するセルフ・エフィカシー」の変化量（実施後の得点－実施前の得点）

定を行った結果、実施前における群間差が有意傾向であったため ( $F(1, 36) = 3.99, p < .10, \eta^2 = .18$ ), 実施前から実施後のセルフ・エフィカシーの変化量を用いて、群を要因とする対応のない  $t$  検定を実施した。各群の実施前から実施後のセルフ・エフィカシーの変化量を Figure 2 に示した。 $t$  検定の結果、対人援助職群は非専門家群に比して、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心理教育実施後に有意に高まることが示された ( $t(14.13) = 2.80, p < .05, d = 1.25$ ; Figure 2)。

心理教育実施後の感想では、「過去のトラウマを思い出すことは、悪いことでも責められることでもないとわかって安心した」という内容が見受けられた。また、「トラウマに悩まされている人に、『忘れた方がいい』と安易にアドバイスをしないようにしたい」など、トラウマ体験者への対応について述べた感想もみられた。

## 考 察

本研究の目的は、対象を大学生以外に広げ、地域の人々にもトラウマ、特にトラウマ記憶の想起に焦点をあてた心理教育の機会を提供し、その効果を検証することであった。本研究の心理教育では、対人援助職者の参加が過半数を占めており、本研究の結果に影響することが予想されたことから、対象者を対人援助職に従事する群とそうではない非専門家群に配置して分析

を行った。実際、対人援助職の方が非専門家に比べて、家族や友人等の身近な人がトラウマに悩まされている状況で適切な対処ができるとするセルフ・エフィカシーが心理教育後に高まっていた。本研究の心理教育では、トラウマ記憶を想起した際の対処に関する内容は含まれていたが、トラウマ体験者への対応を特に強調するものではなかった。それでも、対人援助職者は自身がトラウマを体験した場合のみならず、トラウマ体験者を自身が援助する場合を想定し、そのような要支援者に心理教育の内容をどのように活用するかを考えながら受講していた可能性は十分考えられ、その姿勢が非専門家の結果との間に相違を生み出したのではないかと考えられる。

しかし、トラウマとなるような出来事を体験したことで医療機関や相談機関、警察等に行くことに対して抱くスティグマや恥、抵抗感を考慮すると、トラウマ体験者が最初にコンタクトを取る者は、専門家よりもむしろ家族や友人、教師、同僚等といった、信頼できる身近な人々である可能性が高いと考えられる。自身がトラウマを体験した場合のみならず、身近にいる家族や友人等がトラウマとなるような出来事に巻き込まれた場合も想定し、その際の対応等も心理教育の内容に含めて提供することは、心理教育の汎用性を広げ、トラウマによる脅威への備えとしてより有用なものとなりうる可能性が考えられる。この点については今後、心理教育の内容を再考し、また、対象を非専門家に限定した上で、再度効果の検証を試みる必要があるだろう。

身近な人に対するセルフ・エフィカシーについては、対象者がもつ属性（対人援助における専門性）による影響が示唆される結果であったが、その他の変数については専門家と非専門家との間に相違は見られなかった。本研究の結果、地域住民を対象とした心理教育は、万が一トラウマを体験し、その記憶が想起されても自身で対処できるというセルフ・エフィカシーを高めることが明らかとなった。そして、その効果は大学生を対象とした先行研究と同様に、また、対人援助の専門家か否かにかかわらず同等に認められることも明らかとなった。対人援助の専門家ではなくとも、そして、1回みの心理教育でも、つらい過去の記憶を思い出すという苦痛な事態に自身で対処できる感覚が高められたことは、人々がトラウマによる脅威から自身の心身の健康や生活、コミュニティでの安心、安全を守る上で、また、そのために必要な備え（トラウマによる悪影響に対する予防策）として、重要な意義をもつも

のと考えられる。

また、メンタルヘルスリテラシーを構成する要素には、疾病やその原因、自己解決の対処法や専門家の支援に関する知識のみならず、それらに対する考え方、信念も含まれる (Jorm, 2000)。例えば、精神疾患に対するスティグマ (ある属性を持つ者に対するネガティブで誤った態度) の研究 (例えば、吉岡・三沢, 2012 など) でも指摘されているように、「すべての精神疾患は遺伝によるものだ」「精神疾患は回復が難しい」等の精神疾患に対する誤った根拠に基づく考え方や信念は、発症が疑われてもその可能性を否認し、治療やカウンセリング等のメンタルヘルスサービスの利用を遅らせ、結果的に症状の悪化や慢性化、生活機能障害へとつながってしまう危険性が考えられる。このようなメンタルヘルスリテラシーの構成要素、そして、本研究の心理教育において強調された内容 (トラウマとなるような出来事を忘れ、思い出さないようにする方略はむしろトラウマによる問題を悪化させる、出来事に巻き込まれたこともその記憶を思い出すことも体験者が責められるものではない等) を考慮すると、心理教育を通じてトラウマやその記憶が持つ性質に関する知識・情報を得る中で、それらに対する新しい考え方の獲得や既存の信念に変容が生じた結果、苦痛な記憶を思い出しても「対処できるもの」として捉えられるようになったとも推測される。しかし、本研究のみではその推測の域を十分に超えることはできず、心理教育がトラウマに関するメンタルヘルスリテラシーの向上にもたらす影響については今後より詳細な検討が求められる。

トラウマ記憶の想起に対する不安感については、対人援助職者か否かにかかわらず、心理教育終了後も維持されていたことが明らかとなった。これは、本研究と同様に1回のみ心理教育を大学生に試行し、その効果を検証した Osawa (2013) とは異なる結果となった。なぜ大学生の場合は1回のみ心理教育でもトラウマ記憶の想起に対する不安感は低減したにもかかわらず、本研究の対象者の不安感には変化が見られなかったか、その要因を明確に特定するには根拠が乏しい。本研究の対象者は大学生に比して、トラウマやその記憶の想起をよりリアリティを持って捉えていた結果かもしれないし、対象者がもつバックグラウンドの違いが影響したのかもしれないが、どれも憶測に過ぎない。少なくとも現時点で言えることは、本研究の心理教育は対人援助者と大学生以外の非専門家にとって、トラウマ記憶の想起に対する不安を低減するほどの効果を

有するものではなかったということである。また、本研究の心理教育によってトラウマ記憶を思い出すことに対する不安感に変化がみられなかったことは、その事象に対する脅威性の認識もまた心理教育によって変化せず、維持されていることを示唆するものともいえる。しかし、不安感が残存しながらも、それでもつらい過去の記憶の想起に「自身で対処できる」という感覚が高まったことは、Jorm (2000) が挙げるメンタルヘルスリテラシーの構成要素の1つである「セルフヘルプによる対処に関する知識と信念 (Knowledge and beliefs about self-help interventions)」の観点からすると注目すべき結果といえるのではないだろうか。

なお、本研究では対象者の中に対人援助の専門家と非専門家が混在しており、対象者の属性が統一されていない。地域住民と一言でいっても、どのような人を心理教育のターゲットとすべきか、その点を再度吟味した上で研究協力者の募集方法を検討すること、その対象に適した心理教育の内容構成およびその効果の検証を行うことが必要であると考えられる。また、本研究では対象者の数が少なく、統制群が設定されていない。地域住民を対象とする心理教育の有効性および有用性を明らかにするためには、比較対照となる統制群の設定は欠くことのできないものといえる。加えて、本研究は1回のみ心理教育で終了しており、その後の心理教育の持続的効果については検証されていない。心理教育による一時的な心理的变化を示すのみでは、トラウマからの脅威に対する備えが構築されたかと断言することはできないだろう。心理教育によって、トラウマに関するメンタルヘルスリテラシーが向上・維持され、トラウマからの脅威に対する備えが構築されたまま維持されているか、今後統制群を設定し、メンタルヘルスリテラシーの構成要素に即した効果測定と定期的なフォローアップを行う等、厳密に検証していく必要があるだろう。

しかし、このように多くの課題をはらんでいるものの、トラウマやその記憶の想起といった多くの人にとって脅威となりうる現象を取り上げ、その正しい理解や対応について学ぶ機会として提供された本研究の心理教育は、非専門家にとっても災害や事故などの出来事に巻き込まれた際の自身のメンタルヘルスの悪化を予防し、回復を促す一助となりうる可能性が考えられる。本研究における試みは、その可能性をさらに明らかにしていくファースト・ステップとして位置づけられ、臨床的・社会的意義のあるものになりうるのではないだろうか。トラウマから人々の健康や生活、安心・安

全を守るための予防策をはかっていく上で、心理教育の有効性・有用性をさらに明らかにすべく、厳密かつ詳細な検証を継続して行い、知見を積み重ねていくことが求められる。

#### 付 記

本研究の趣旨をご理解くださり、ご協力を賜りました研究協力者の皆様に、記して厚く御礼申し上げます。

#### 注

- 1) 本研究は平成23-25年度科学研究費補助金若手研究(B) (課題番号23730678) の研究課題の一部として、その助成を受けて実施された。また、本論文は日本認知・行動療法学会第41回大会(2015)で発表した内容を再解析し、修正・加筆したものである。

#### 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.
- 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.
- Jorm, A. F. (2000). Mental health literacy: Public knowledge and beliefs about mental disorders. *British Journal of Psychiatry, 177*, 396-401.
- Michael, T., Streb, M., & Häller, P. (2016). PTSD in paramedics: Direct versus indirect threats, posttraumatic cognitions, and dealing with Intrusions. *International Journal of Cognitive Therapy, 9*, 57-72.
- 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.
- 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.
- 大澤 香織 (2018). 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——甲南大学紀要文学部編, 169, 101-107.
- 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.
- 吉岡 久美子・三沢 良 (2012). 精神疾患に関するステイグマの影響モデルの検証——うつ病の原因帰属と社会的距離の関連性——. *健康心理学研究, 25*, 93-103.
- 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.