

平成 28 年度 学位論文

外傷体験についての思考のあり方が  
外傷後成長に及ぼす影響  
—反すうに対する肯定的信念に着目して—

兵庫教育大学大学院  
学校教育研究科 人間発達教育専攻  
臨床心理学コース

難波 洸太 M15072B

## 目次

I .はじめに.....	1
(1)心的外傷後成長(外傷後成長(posttraumatic growth;PTG))	
(2)PTG への形成に対する認知プロセスの影響	
(3)反すうに対する肯定的信念	
(4)外傷後ストレス障害(Post-traumatic-Stress-Disorder;PTSD)	
(5)トラウマ体験	
(6)PTG とメンタルヘルス	
(7)研究の目的と意義	
II.対象と方法.....	11
(1)調査対象	
(2)調査時期と方法	
(3)質問紙の構成	
1)回答者の基本情報	
2)K6	
3)反すうに対する肯定的信念尺度 PBRs 日本穂版(PBRs-J)	
4)最も大変だった出来事の選定	
5)PTSD 診断基準 A に関する項目	
6)改訂出来事インパクト尺度 IES-R 日本語版(IES-R-J)	
7)外傷後成長尺度 PTGI 日本語版(PTGI-J)	
8)出来事に関連した反すう尺度 ERRI 日本語版(ERRI-J)	
(4)解析方法	
(5)倫理的配慮	

III. 結果 ..... 16

(1) 対象者の基本属性

(2) 対象者のトラウマ体験

(3) 各尺度の因子構造

1) 反すうに対する肯定的信念尺度 PBRs 日本語版 (PBRs-J)

2) 出来事に関連した反すう尺度 ERRI 日本語版 (ERRI-J)

3) 外傷後成長尺度 PTGI 日本語版 (PTGI-J)

(4) 各群における、尺度間の相関係数

(5) 各群における K6, PBRs-J 得点の比較

(6) 各群における IES-R-J, PTGI-J 得点の比較

(7) 反すうに対する肯定的信念および、思考のあり方が、PTG, PTSD 症状、抑うつ・不安に及ぼす影響

IV. 考察 ..... 37

(1) 対象者の考察

1) 対象者の基本属性、トラウマ体験の詳細

2) 対象者の抑うつ・不安、PTSD 症状

(2) 尺度の検討

(3) トラウマ体験の有無、体験の性質の違いにおける抑うつ・不安、反すうに対する肯定的信念の差異

(4) トラウマ体験の性質の違いにおける、PTSD 症状、PTG の差異

(5) 各要因が PTG に及ぼす影響

1) トラウマ体験者全体における、反すうに対する肯定的信念および、思考のあり方が PTG, PTSD 症状に及ぼす影響

- 2)広義のトラウマ群における，反すうに対する肯定的信念および，思考のあり方が PTG, PTSD(様)症状，抑うつ・不安に及ぼす影響
- 3)狭義のトラウマ群における，反すうに対する肯定的信念および，思考のあり方が PTG, PTSD 症状，抑うつ・不安に及ぼす影響
- 4)各要因が PTG に及ぼす影響のまとめ

V.まとめ..... 47

(1)全体の結論

(2)本研究の臨床心理学的意義

(3)本研究の限界と今後の課題

文献..... 51

謝辞..... 57

資料..... 58

# I .はじめに

## I .はじめに

### (1)心的外傷後成長(外傷後成長(Posttraumatic Growth ; PTG))

Posttraumatic growth(PTG)とは、日本語で(心的)外傷後成長と訳され、「外傷的な体験,すなわち非常に困難な人生上の危機,及びそれに引き続く苦しみの中から,心理的な成長が体験されることを示しており,結果のみならずプロセス全体を指す」と定義されている(Tedeschi & Calhoun, 2004)。苦悩や危機が伴う PTG という用語の中には,外傷性(traumatic)という語が入っているが,これは必ずしも,心的外傷後ストレス障害(Posttraumatic Stress Disorder ; PTSD)を起こすような外傷(米国精神医学会による Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders(DSM)の PTSD 診断基準による外傷。以下,狭義のトラウマと呼ぶ)に限定されず,ストレスの高い出来事や,危機的な出来事などさまざまな内容のものが含まれる(以下,広義のトラウマと呼ぶ)。むしろ,客観的にどのような内容の出来事が体験されたかというよりは,主観として,その衝撃の強さがどのように体験されたかに重点が置かれていることが特徴である。

苦悩や危機が伴うものがきから,ときに成長が生まれるというテーマは,過去の文学や哲学のなかにもみられるし,ある意味で,古典と現代にいたる宗教的な思考の中心を占めてきたともいえるだろう。過去数千年もの間,世界中の文献において,悲劇,苦悩,そして喪失に対するものがきから生まれる意味や変化の可能性を把握しようとする試みがなされてきており,個人が心的外傷の苦しみに向き合うことが著しい成長をもたらすという考え自体は目新しいものではない。つらい出来事はほとんどの人にとって悲惨な結果をもたらすが,同時につらい出来事に遭遇した多くの人に正の心理的变化が生じている

ことを，既存の研究は逆説的に示唆している(宅，2014)。

PTG 研究は，Tedeschi & Calhoun (1995)によって，主にこれまでの意味づけに関する質的研究から始まり，それを基にして量的なデータを用いて因子分析を行った。その結果，PTGの中核となる5つの因子を抽出した「外傷後成長尺度」(Posttraumatic Growth Inventory ; PTGI)が作成された(Tedeschi & Calhoun, 1996)。PTGIは現在までにアメリカのみならず，世界各国で翻訳され，使用されているPTGの自記式尺度となった。近年，アメリカでは，PTGIを用いて外傷体験後の成長感を量的に捉えられた研究が多くみられる。その他にもPTGモデルから様々な尺度が開発されているが，その中の一つである「出来事に関連した反すう尺度」(The Event Related Rumination Inventory ; ERRI)(Cann et al., 2011)を用いて，量的にPTGモデルの妥当性を検証しようとする研究が盛んに行われている。

日本ではTaku et al.(2007)が日本版外傷後成長尺度(Japanese version of the Posttraumatic Growth Inventory ; PTGI-J)を作成している。徐々にではあるが日本においても，PTGI-Jを用いられたPTG研究が増加傾向にある。

## (2)PTGの形成に対する認知プロセスの影響

PTGに影響を及ぼす要因には様々なものがあがるが，その一つに出来事に直接関連する認知プロセスがある。出来事に直接関連する認知プロセスの中には，侵入的的反すう(intrusive rumination)と意図的反すう(deliberate rumination)と呼ばれるものがある。出来事の直後は，ネガティブな認知プロセスである侵入的的反すうが優位となることが多い。意図的反すうとは，前向きで建設的な認知プロセスであり，起きた出来事を肯定的に意味づけようとしたたり，そこから何か得るものがあるのではないか

と考えたりすることを含む(宅, 2010)。

反すう(rumination)の過程は外傷体験の直後に始まる。ここでは反すうを、「繰り返し考える思考」と定義する。一般に反すうは侵入的思考であると考えられていたが、その後、早期に出現する自動的で侵入的な反すうと、そののちに生じるより意図的な反すうとが区別されるようになった(Calhoun & Tedeschi, 1998)。近年では、意図的、熟考的な反すうのプロセスにより、個人の破壊された世界観が修復、再構築、再建されると考える研究者が多くなっている。例えば、肉親の死や、重大な事故ないしは自然災害といった非常に危機的な出来事は、人々が既に有している世界観や人生観といった、当然のように持っている信念のようなものを、根底から覆す。そうして崩壊した認知体系をもう一度立て直そうとして人々がもがく中から PTG が生じる、と理論化されている(Tedeschi & Calhoun, 2004)。宅(2010)は PTG の生起に、侵入的的反すうから意図的的反すうへの移行プロセスで体験される、精神的もがきが不可欠であると述べている。そのような移行のもがきの中で、人は反すうによって起きた出来事の意味を見出そうとするのではないかと考えられる。

しかし、反すうは抑うつ維持や悪化、悲嘆の長期化を促すといった不適応な側面に注目されることが多い(Boals, 2012; Davis & Nolen-Hoeksema, 2000)。実際、反すうと PTG の関連に着目した研究では、意図せず生じる望まない反すうである侵入的的反すうは、抑うつや PTSD と正の関連を示す(Cann et al., 2011; Groleau & Calhoun & Cann & Tedeschi, 2013; Nightingale & Sher & Hansen, 2010)。一方、体験の価値や重要性を見出そうと積極的に行われる反すうである意図的的反すうは、PTG と正の関連を示す(Cann et al., 2011; Groleau et al., 2013; Nightingale et al., 2010)。



外傷体験直後に起こる侵入的反すうは自然な反応であり、必ずしも精神的不健康を促すわけではない(Joseph & Murphy & Regal, 2012 ; Joseph & Williams, 2005)。それは、ストレスフルな外傷体験からの回復や解決を予測する要因であるとの指摘もある(Creamer & Burgess & Pattison, 1992 ; Greenberg, 1995)。

これらより、適応的な反すうである意図的反すうだけでなく、不適応的な反すうである侵入的反すうのどちらも、PTGの生起にとって中核的な役割を担うと考えられる。

### (3) 反すうに対する肯定的信念

自己の外傷体験をふりかえる思考のあり方には、不適応な側面がある反芻と適応的な側面がある省察(reflection)があると考えられてきた。反すうの傾向が強い人は、反すうは自身のストレスや問題に対処する適切な方略であるという肯定的信念を持っており、この信念が持続的な反すうをする動機となっている場合がある。こうした思考の過程や結果に関する信念はメタ認知的信念(metacognitive beliefs)と呼ばれており、このメタ認知的信念によって、ネガティブな繰り返しの思考に陥ってしまうとされている(Papageorgiou & Wells, 2003)。しかし、反すうに対する肯定的信念は、自己制御を目的とした、問題解決や意味分析に関するテーマを明らかに含むとも指摘されている(Papageorgiou & Wells, 2001)。反すうに対する肯定的信念は、不適応な側面を持つ反すうのみならず、自己理解や問題解決を志向する省察とも関連しており、肯定的信念によって省察を維持できる可能性がある。

反すうにも、不適応な側面を持つ侵入的反すうとしての反すうと、適応的な側面を持つ意図的反すうである省察に近い反すうがあると考えられる。反すうに対する肯

定的な信念が省察に近い反すうである意図的思考を支え、その反すうの過程で PTG が形成されると考えられる。

#### (4) 外傷後ストレス障害 (Posttraumatic Stress Disorder; PTSD)

##### ① 定義・概念

外傷(心的外傷)を原因とする急性のストレス症状に関する障害を DSM-V (American Psychiatric Association, 2013)では急性ストレス障害 (Acute stress disorder; ASD)と定義され、外傷後ストレス障害 (PTSD)とは ASD に類する症状が 1 ヶ月以上持続するときに診断される精神疾患である。

外傷とは自然災害、事故や事件などの人為災害、犯罪や性的・暴力的被害、虐待、戦闘などによって自分自身や身近な人の生命ないし身体の安全が脅かされる体験のことをいい、その危険を目撃したり話を聞くことによって生じる場合もある (PTSD 診断基準 A) (American Psychiatric Association, 2013)。

##### ② 症状

ASD, PTSD はいずれも心的外傷を体験し、それに起因して DSM-V (American Psychiatric Association, 2013)の診断基準である 4 つの特徴的な中核症状「侵入(再体験)」、「回避」、「過覚醒」、「認知と気分の陰性の変化」を満たす場合に診断される。

外傷的出来事の侵入(再体験)とは、DSM-V (American Psychiatric Association, 2013)によると以下の 1 つ(またはそれ以上)の形で再体験され続けている症状である。(1)出来事の反復的で侵入的な想起(心像、思考、または知覚を含む)、(2)反復的で苦痛な夢、(3)外傷的な出来事が再び起こっているように行動したり、感じたりする、(4)外傷的出来事の 1 つの側面を象徴し、また類似している内的または外的きっかけに暴露された場合に生じる心理

的苦痛，(5)生理学的反応性などである(PTSD診断基準 B)(American Psychiatric Association, 2013)。

回避とは，DSM-V (American Psychiatric Association, 2013)によると以下の1つ(または両方)によって示される外傷と関連した刺激の持続的回避である。(1)心的外傷的出来事についての，または密接に関連する苦痛な記憶，思考，または感情の回避，または回避しようとする努力。(2)心的外傷的出来事についての，また密接に関連する苦痛な記憶，思考，または感情を呼び起こすことに結びつくもの(人，場所，会話，行動，物，状況)の回避，または回避しようとする努力(PTSD診断基準 C)(American Psychiatric Association, 2013)。

認知と気分の陰性の変化とは，DSM-V (American Psychiatric Association, 2013)によると以下のいずれか2つ(またはそれ以上)によって示される認知と気分の変化である。(1)心的外傷的出来事の重要な側面の想起不能(通常は解離性健忘によるものであり，頭部外傷やアルコール，または薬物など他の要因によるものではない)，(2)自分自身や他者，世界に対する持続的で過剰に否定的な信念や予想(例：「私が悪い」，「誰も信用できない」，「世界は徹底的に危険だ」)(3)自分自身や他者への非難につながる，心的外傷的出来事の原因や結果についての持続的でゆがんだ認識，(4)持続的な陰性の感情状態(例：恐怖，怒り，罪悪感，または恥)，(5)重要な活動への関心または参加の著しい減退，(6)他者から孤立している，または疎遠になっている感覚，(7)陰性の情動を体験することが持続的にできないこと(例：幸福や満足，愛情を感じるできないこと)(PTSD診断基準 D)(American Psychiatric Association, 2013)。

過覚醒亢進とは，DSM-V (American Psychiatric Association, 2013)によると(外傷体験以前には存在していなかった)持続的な過覚醒亢進症状で，以下の2つ(ま

たはそれ以上)によって示される症状である。(1)入眠, または睡眠維持の困難, (2)易刺激性または怒りの爆発, (3)集中困難, (4)過度の警戒心, (5)過剰な驚愕反応などである (PTSD 診断基準 E)(American Psychiatric Association, 2013)。

### ③ 経過・治療法

PTSD の経過には, ストレッサーや, ストレッサーへの反応に関する要因が関与しているとされている。ストレスに対する個人の脆弱性(性格傾向, 発達歴上の外傷歴, 重要他者との離別体験, 虐待体験など), 外傷体験の種類や状況とそれに対する主観的反応, 外傷後の状況やソーシャルサポート, 外傷体験に関する認知, 意味づけなどが関与すると考えられている(上島, 上別府, 平島, 2010)。

PTSD の症状はたいていトラウマ体験から 3 ヶ月以内に出現するが, 遅れて出現する場合もあり, 約半数が 3 ヶ月以内に回復するため, 3 ヶ月以内であれば心理教育や社会支援で経過を見るべきという意見もある(上島他, 2010)。

PTSD に対して最も効果が実証されている心理療法は認知行動療法であり, 中でもエクスポージャー法の有効性が知られている(Foa & Hembree & Rothbaum, 2007 金・小西訳, 2009)。近年ではトラウマティックな出来事の体験者(以下, トラウマ体験者と表記)のイベント内容やその結果に対する過度に否定的な認知は症状の維持に関わる重要なリスクファクターであると考えられており(Ehlers, & Clark, 2000), 認知的技法の有用性も実証されてきている。

### ④ PTSD の理解

PTSD の研究は 1970 年代のアメリカにおいて, ベトナム戦争の帰還兵への支援から始まった(小西, 2006)。一方日本では, 1990 年代に阪神淡路大震災をはじめとする自然災害をきっかけに注目されるようになった(小西,

2006)。現在では事故，犯罪，性暴力等による発症も注目されている。また，事故や災害等の報道を通じて PTSD という用語が世間一般の人々に広く知られるようになった。しかし飛鳥井は，世間の PTSD の理解について十分とはいえないと指摘している（飛鳥井，2007）。

### （5）トラウマ体験

実際に経験したトラウマ体験について調査した伊藤・金・鈴木（2010）の先行研究では出来事チェックリスト（出来事チェックリストの詳細はⅡ.対象と方法：（3）質問紙の構成に記述する。）を使用し対象者 265 名のうち 120 名（45.2%）の学生がトラウマ体験をしていたと報告している。項目ごとにみると，家族や知人の事故・事件，目撃体験（人の死，怪我）が上位 2 項目であり，交通事故，自然災害の順に多かった。同様に，長江他（2004）の先行研究でも出来事チェックリストを使用し 2622 名中 1402 名（53.5%）の学生がトラウマ体験をしていた。項目ごとにみると，家族や知人の事故・事件，その他のショッキングな出来事，交通事故，自然災害が同程度の頻度で上位を占めていた。総計で約 50% の大学生がトラウマ体験を有していたと報告されている。

林・市井・宅・富永（2015）は PTSD 診断基準の A 項目（American Psychiatric Association, 2013）に該当する外傷体験を狭義のトラウマ，それ以外を広義のトラウマとし，今日の大学生がどのようなネガティブライフイベントを経験しているのかを調査している。小島（2015）によると，高校生が日常的に経験するネガティブライフイベントから抑うつや PTSD 症状が生じているということが示唆されている。これらの研究より，日常生活を送る中で狭義のトラウマだけでなく，広義のトラウマを経験した今日の学生には抑うつや PTSD 症状が生じている可能性があり，メンタルヘルスが低下していることが予想

される。よって、狭義のトラウマ体験だけでなく、広義のトラウマ体験からも生じる抑うつや PTSD 症状を抑える要因について検討していく必要があると考えられる。

#### (6)PTG とメンタルヘルス

PTG がもたらす恩恵として、心的準備性 (psychological preparedness)がある。心的準備性とは今後起こるかもしれない心的外傷に対抗するために、世界観やスキーマを柔軟に変えることができる能力を指す。それにより、将来においてストレスフルな状況に直面した際、心理的破綻や恐怖を生じるリスクを軽減することができ、以って抑うつや PTSD 症状が抑制される (Janoff-Bulman, 2004)。また PTG によってレジリエンスが向上した結果、抑うつや PTSD 症状が抑制されるという間接的な影響がもたらされることも指摘されている (Calhoun, 2004)。いずれにおいても、PTG が高くなれば、新たなネガティブライフイベントに直面した際に生じる抑うつや PTSD 症状を抑制すると考えられている。

PTG が後のストレス症状を弱める (Ickovics et al., 2006) という研究がある一方、抑うつとは関連しない (Milam & Ritt-Olson & Unger, 2004)、PTG と精神的ストレスに相関は無い (Park, 1998) といった研究もある。小島 (2015) は、高校生において、PTG は抑うつに対してはかなり防御的に働いている一方で、PTSD 症状にはほとんど影響を及ぼさないことを指摘している。その原因として、ストレスサーからの抑うつ症状もしくは、PTSD 症状が生じるまでのプロセスの違いに起因している可能性があるとして述べられている。このように、先行研究の結果が一致していない。

#### (7)研究の目的と意義

以上より、①大学生のトラウマ体験についての調査、

② 思考のあり方，反すうに対する肯定的信念が PTG に及ぼす影響についての調査，③ PTG とメンタルヘルスの関連についての調査を本研究の目的とする。

「反すう」は研究者によって定義が異なっているのが現状であるが，本研究では，「反すう」を「繰り返し考える思考」と定義する。

反すうに対して肯定的な者は，出来事直後から反すうを行いやすいと考えられる。この出来事直後から現在に至るまでの反すうの過程によって PTG が生起する。よって，この反すうに対する肯定的な信念が，適応的な省察に近い，PTG の生起において最も重要な反すうである「意図的反すう」を支え，PTG を形成するのではないかと筆者は考える。以上より，本研究では PTG 生起において重要である「反すう」と反すうに対する肯定的な信念に着目し，PTG の生起について検討する。さらに，研究結果が一致していない PTG と PTSD 症状，抑うつ・不安の関連についても検討することを研究の目的とする。

## Ⅱ.対象と方法



## Ⅱ.対象と方法

### (1)調査対象

関西地方の X 大学に通う学生 300 名に質問紙を配布し、223 部回収し、(回収率 74.3%)。そのうち 204 名を解析対象とした(有効回答率 68.0%)。回答に不備があったもの(10名)、最も大変だった出来事が最近 3 か月以内にあったもの(9名)を除外して解析を進めた。最も大変だった出来事が最近 3 か月以内にあったものを除外した理由については、「Ⅱ.対象と方法 (6)倫理的配慮」に記載した。

### (2)調査時期と方法

2016 年 A 月 B 日～C 月 D 日の期間に、大学生に調査用紙を配布した。本研究は探索的規模の横断的調査研究であった。調査協力の同意を得た協力者に対して、「①回答者の基本情報、② K6、③ 反すうに対する肯定的信念尺度日本語版(PBRIS-J)、④ 最も大変だった出来事の選定、⑤ PTSD 診断基準 A に関する 4 項目、⑥ 改訂出来事インパクト尺度日本語版(IES-R-J)、⑦ 外傷後成長尺度日本語版(PTGI-J)、⑧ 出来事に関連した反すう尺度日本語版(ERRI-J)」への回答と記載した表紙と共に調査用紙を配布した。質問紙を配布した後日、筆者が回収した。調査用紙は付録として添付した。(使用した尺度については、Ⅱ.対象と方法 3)評価方法に記載する。)回答に要した時間は約 20～25 分であった。

### (3)質問紙の構成

#### 1)回答者の基本情報

学年、性別、年齢、学科・コースについて回答させた。

#### 2)K6

古川・大野・宇田・中根(2003)によって作成された、うつ病・不安障害のスクリーニング尺度である。この尺

度は過去 30 日間の心理的ストレス(反応)を測定するために開発された。全 6 項目で構成されており、回答の形式は 5 件法である。抑うつと不安を合わせて全般的な精神健康度として測定する。カットオフポイントは用途によって異なるが、本研究では 8/9 を採用した。これまでに、十分な信頼性と妥当性が確認されている。

### 3) 反すうに対する肯定的信念尺度 PBRs 日本穂版 (PBRs-J)

Papageorgiou & Well (2001) によって作成された Positive Beliefs about Rumination Scale (PBRs) を参考に高野・丹野 (2010) によって作成された尺度である。この尺度は 1 つの下位尺度、全 9 項目からなり、回答の形式は 4 件法である。教示は以下の通りである。「たいていの人は、時に憂鬱な思考を経験するものです。憂鬱な思考が持続し、繰り返されるとき、これを反すうと呼びます。この質問紙は人が反すうに対して持っている信念に関したものです。下にはこうした信念が挙げられています。それぞれの信念を注意深く読み、それぞれの項目について、どの程度普段のあなたにあてはまるかを示してください。」

### 4) 最も大変だった出来事の選定

飛鳥井・西園 (1998) によって作成された PTSD 臨床診断面接尺度 (Clinician-Administered PTSD Scale ; CAPS) に付属するイベントチェックリストを参考に林他 (2015) が作成したトラウマ体験に関する 18 項目を使用した。この尺度は、自然災害や交通事故など 18 種類の出来事を例示しながら、体験回数や最もストレスとなった出来事を記述し、トラウマ体験からの経過時間が尋ねられる。林他 (2015) ではトラウマ体験「なし」の項目を設けていなかったが、本研究ではトラウマ体験「なし」の項目を付け加え、回答させた。

#### 5) PTSD 診断基準 A に関する項目

長江他 (2004)が作成した，出来事の外傷性と情動喚起の程度を問う 2 種類の質問項目を用いた。外傷性を問う 3 項目(生命を脅かすものか，大けがを負ったか，身体保全の脅威となるものか)と情動喚起を問う 1 項目(強い恐怖感，無力感，恐れ of いずれかを感じたか)を尋ね，「はい・いいえ」の 2 件法で回答させた。長江他 (2004)を参考に，外傷性を問う質問項目のうち最低 1 つ，情動喚起の質問項目 1 つが「はい」と選択されていた場合に，PTSD 診断基準 A(American Psychiatric Association, 2013)に該当するとし，狭義のトラウマとした。診断基準 A に該当しない場合は，広義のトラウマとした。なお，DSM-IV-TR から DSM-V へと改訂された際に，情動喚起の項目が削除されているが，本研究では DSM-IV-TR の定義にしたがって狭義のトラウマ，広義のトラウマと分類した。

#### 6)改訂出来事インパクト尺度 IES-R 日本語版 (IES-R-J)

Asukai et al.(2002)によって作成された Posttraumatic Cognitions Inventory の日本語版である。IES-R-J は，3 つの下位尺度である①再体験，②回避，③過覚醒，の全 22 項目で構成されている。最近 1 週間で最も大変だった出来事に対し，どの程度悩まされたかについて尋ねる，各項目についてどの程度同意できるかを 5 件法で測定する質問紙である。カットオフポイントは合計得点 24/25 である。これまでに十分な信頼性と妥当性が確認されている。

#### 7)外傷後成長尺度 PTGI 日本語版 (PTGI-J)

Tedeschi et al.(1996)を参考に Taku et al.(2007)によって作成された Posttraumatic Growth Inventory の日本語版である。PTGI は 4 つの下位尺度①他者との関係，②新たな可能性，③人間としての強さ，④精神的(スピリチュアルな)変容および人生に対する感謝，の全 18 項

目で構成されている。体験した出来事の結果，各質問項目に示される心理的成長がどの程度生じたかを6件法で測定する質問紙である。これまでに十分な信頼性と妥当性が確認されている。

#### 8)出来事に関連した反すう尺度 ERRI日本語版(ERRI-J)

Cann et al.(2011)を参考に，Taku et al.(2015)によって作成された，The Event Related Rumination Inventory の日本語版である。青木(2014)が用いた，日本語化された ERRI-J を使用した。ERRI-J は①侵入的的反すう，②意図的的反すう，それぞれ20項目で構成されている。出来事から1か月を「直後」，現在から1か月以内を「最近」とし，2時点で尋ねることができる。全40項目で構成されている。

#### (4)解析方法

イベントチェックリストを参考に作成したリスト及び PTSD 診断基準 A に関する項目によって，狭義のトラウマ群，広義のトラウマ群に分類した。それぞれの群ごとで，反すうに対する肯定的信念，出来事に関連した反すう(直後の侵入的的反すう，最近の侵入的的反すう，直後の意図的的反すう，最近の意図的的反すう)，PTSD 症状，抑うつ，PTG の関連を構造方程式モデリングによって検討した。

有意水準は両側 5%とし，統計処理には統計ソフト SPSS Statistics 22 For Windows，および Amos version 22 を使用した。

#### (5)倫理的配慮

個人名など個人を特定する情報は収集しないと記載し，修士論文に記載するという説明をした。さらに，本調査では個人の過去のつらい出来事について聞く質問項目が存在するので，気分が悪くなり，これ以上回答したくないと思われた場合はすぐに回答を中止してもよいという

ことを表紙に記載し，研究の主旨と方法および協力しないことによる不利益は一切生じないことを文書および口頭で説明した。そのうえで，調査に対して協力同意が得られた者からのみ回答を得た。さらに，最も大変だった出来事が最近3か月以内にあった場合は，心身の負担を考慮し，それ以降の質問には回答しなくても構わないとした。

### Ⅲ.結果

### Ⅲ. 結果

#### (1) 対象者の基本属性

対象者は 204 名，男性は 96 名，女性は 108 名であった。年齢(平均±標準偏差，最小～最大)は  $20.75 \pm 1.71$ ，18.0～31.0 であった。

トラウマ体験無し群は，58 名(28.4%)であった。そのうち，男性 33 名，女性 25 名であり，年齢(平均±標準偏差，最小～最大)は  $20.24 \pm 1.19$ ，18.0～23.0 であった。

広義のトラウマ群では，120 名(58.8%)であった。そのうち，男性 50 名，女性 70 名，年齢(平均±標準偏差，最小～最大)は  $21.05 \pm 1.90$ ，18.0～31.0 であった。

狭義のトラウマ群では，26 名(12.7%)であった。そのうち，男性 13 名，女性 13 名であり，年齢(平均±標準偏差，最小～最大)は  $20.54 \pm 1.56$ ，18.0～23.0 であった。

#### (2) 対象者のトラウマ体験

Table1 に対象者のトラウマ体験の詳細を示す。対象者 204 名のうち 146 名(71.6%)がトラウマ体験をしていた。トラウマ体験の詳細のうち，最も回答が多かったのは，人間関係のこと 85 名(41.7%)であり，学業・進路に関すること 79 名(38.7%)，近親者の死 70 名(34.3%)，大切な人の病気 48 名(23.5%)の順に多かった。

Table1. 対象者のトラウマ体験の詳細について

出来事	全体 n=204				狭義のトラウマ n=26				広義のトラウマ n=120			
	人数(n)	割合(%)*	worst	選択率(%)*	人数(n)	割合(%)*	worst	選択率(%)*	人数(n)	割合(%)*	worst	選択率(%)*
	1.近親者の死(家族・親友・恋人等)	70	34.3	32	45.7	11	5.4	2	18.2	59	28.9	30
2.大切な人の(家族・親友・恋人等)病気	48	23.5	13	27.1	8	3.9	4	50.0	40	19.6	9	22.5
3.自分自身の重い病気・けが	27	13.2	11	40.7	9	4.4	8	88.9	18	8.8	3	16.7
4.両親の離婚や別居など、両親の関係の重大な変化	16	7.8	7	43.8	3	1.5	1	33.3	13	6.4	6	46.2
5.学業・進路に関すること(受験や入試の失敗等)	79	38.7	35	44.3	9	4.4	3	33.3	70	34.3	32	45.7
6.人間関係のこと(人間関係や恋愛関係の崩壊等)	85	41.7	37	43.5	14	6.9	4	28.6	71	34.8	33	46.5
7.虐待(身体・心理・養育放棄)	2	1.0	2	100.0	1	0.5	1	100.0	1	0.5	1	100.0
8.性被害(レイプや性的虐待等)	1	0.5	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	0.5	0	0.0
9.いじめ被害(家族、クラスメイト、先生、職場等)	16	7.8	4	25.0	2	1.0	0	0.0	14	6.9	4	28.6
10.殺人、自殺、災害、事故などで、人が死んだりひどいケガをした場面を目撃した	4	2.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	3	1.5	0	0.0
11.犯罪被害(暴行、監禁、誘拐、人質等)※No.8を除く	2	1.0	0	0.0	1	0.5	0	0.0	1	0.5	0	0.0
12.自然災害(洪水、台風、地震、津波、噴火、土砂くずれ等)(死別を伴わない)	6	2.9	1	16.7	0	0.0	0	0.0	6	2.9	1	16.7
13.自然災害(死別を伴う)	2	1.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	2	1.0	0	0.0
14.事故(交通事故、火事や爆発事故等)(死別を伴わない)	12	5.9	1	8.3	2	1.0	1	50.0	10	4.9	0	0.0
15.事故(死別を伴う)	1	0.5	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	0.5	0	0.0
16.有毒物質暴露(毒物、放射能、危険な化学物質等による被害)	1	0.5	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	0.5	0	0.0
17.家族や身近な友人がNo.7-16の各項目のような出来事に巻き込まれたことを知って、強いショックを受けた	12	5.9	3	25.0	3	1.5	2	66.7	9	4.4	1	11.1
18.その他	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0

\*有効回答者の各トラウマ体験者数の割合

注：worst=最も大変だった出来事



### (3)各尺度の因子構造

#### 1)反すうに対する肯定的信念尺度 PBRs 日本語版 (PBRs-J)

反すうに対する肯定的信念を測定する 9 項目について、因子分析(主因子法, プロマックス回転)を行い、解釈可能性から 1 因子を抽出した( $\alpha = .922$ )。結果を Table2 に示す。高野・丹野(2010)の先行研究と同様に、1 因子構造であった。

Table2. 反すうに対する肯定的な信念尺度の因子負荷量(n=204)

項目	因子
	F1
第1因子( $\alpha=.922$ )	
2.自分の憂鬱な気分について反すうすることは、私が過去の過ちや失敗を理解するのに役立つ。	.815
4.自分の気持ちについて反すうすることは、自分の憂鬱な気分の原因を認識するのに役立つ。	.813
6.自分の憂鬱な気持ちを理解するために、私は自分の問題について反すうする必要がある。	.789
3.私は自分の憂鬱な気分の原因を見つけるために、自分の問題について反すうする必要がある。	.772
8.過去について反すうすることは、どうすれば物事がうまくいったのか、その方法を見つけ出すのに役立つ。	.768
5.私は、過去に起こった悪い物事の意味を理解するためにそれらについて反すうすることが必要だ。	.739
7.過去について反すうすることは、私が未来の過ちや失敗を未然に防ぐのに役立つ。	.716
9.自分の問題について反すうすることは、私がもっとも重要な物事に注意を向けるのに役立つ。	.698
1.私は自分の憂鬱な気分に対して答えを見つけるために、自分の問題について反すうする必要がある。	.671

#### 2)出来事に関連した反すう尺度 ERRI 日本語版(ERRI-J)

「直後の侵襲的反すう」、「最近の侵襲的反すう」、「直後の意図的反すう」、「最近の意図的反すう」を測定する全 40 項目について、因子分析(主因子法, プロマックス回転)を行い、解釈可能性からそれぞれ 1 因子を抽出し

た ( $\alpha = .958$ ), ( $\alpha = .937$ ), ( $\alpha = .937$ ), ( $\alpha = .962$ )。結果をそれぞれ Table3～Table6 に示す。Cann et al.(2011) の先行研究と同様に, 全て 1 因子構造であった。

Table3. 直後の侵入的反すうの因子負荷量(n=146)

項目	因子 F1
<b>第1因子(<math>\alpha=.958</math>)</b>	
10.その出来事について、考えないようにしていたけれど、心から考えを取り払うことはできなかった。	.879
5.自分が望んでいない時でさえ、その出来事について考えや記憶、イメージがふと浮かんだ。	.872
2.その出来事に関する考えが頭から離れず、いったん考え出すととまらなかった。	.872
8.起きた出来事について、無意識に考えている自分がいた。	.848
3.その出来事に関する考えに気をそらされ、なかなか集中することができなかった。	.842
9.他の事がきっかけとなって、自分が経験した出来事について考えさせられることがあった。	.836
4.その出来事に関するイメージや考えが心に浮かばないようにすることはできなかった。	.834
7.そのことを思い出せるような何かに接した時、自分が経験したことについて考えることがあった。	.794
1.考えるつもりがなかった時でも、その出来事について考えることがあった。	.779
6.その出来事について考えることが、自分の経験にまつわる記憶をよみがえらせた。	.770

Table4. 最近の侵入的反すうの因子負荷量(n=146)

項目	因子 F1
<b>第1因子(<math>\alpha=.937</math>)</b>	
2.その出来事に関する考えが頭から離れず、いったん考え出すととまらなかった。	<b>.864</b>
9.他の事がきっかけとなって、自分が経験した出来事について考えさせられることがあった。	<b>.834</b>
1.考えるつもりがなかった時でも、その出来事について考えることがあった。	<b>.823</b>
5.自分が望んでいない時でさえ、その出来事について考えや記憶、イメージがふと浮かんだ。	<b>.821</b>
8.起きた出来事について、無意識に考えている自分がいた。	<b>.819</b>
10.その出来事について、考えないようにしていたけれど、心から考えを取り払うことはできなかった。	<b>.815</b>
4.その出来事に関するイメージや考えが心に浮かばないようにすることはできなかった。	<b>.806</b>
3.その出来事に関する考えに気をそらされ、なかなか集中することができなかった。	<b>.769</b>
6.その出来事について考えることが、自分の経験にまつわる記憶をよみがえらせた。	<b>.743</b>
7.そのことを思い出せるような何かに接した時、自分が経験したことについて考えることがあった。	<b>.721</b>

Table5. 直後の意図的反すうの因子負荷量(n=146)

項目	因子 F1
第1因子( $\alpha=.937$ )	
4.自分が経験したことから何か学ぶことがあったかどうか考えていた。	.868
2.自分が経験することに対処することで人生に何か変化があったかどうか考えていた	.813
9.その出来事が自分にどう影響を与えたのかについて、意識して考えていた。	.805
1.自分が経験したことから意味を見出すことができるかどうか考えていた。	.779
8.あえて、その出来事に関する自分の気持ちと向き合おうとしていた。	.772
7.その経験によって、他の人との人間関係に何か変化があったかどうか考えていた。	.759
3.あえて、自分が経験したことについて考えていた。	.757
5.その経験によって、まわりの世界についての自分の信念に何か変化があったかどうか考えていた。	.748
6.その経験が自分の将来にとってどんな意味を持つ可能性があるのか考えていた。	.726
10.出来事について考え、何が起きたのか理解しようとしていた。	.695

Table6. 最近の意図的反すうの因子負荷量(n=146)

項目	因子 F1
第1因子( $\alpha=.962$ )	
3.あえて、自分が経験したことについて考えていた。	.892
4.自分が経験したことから何か学ぶことがあったかどうか考えていた。	.879
6.その経験が自分の将来にとってどんな意味を持つ可能性があるのか考えていた。	.878
2.自分が経験することに対処することで人生に何か変化があったかどうか考えていた	.850
1.自分が経験したことから意味を見出すことができるかどうか考えていた。	.845
8.あえて、その出来事に関する自分の気持ちと向き合おうとしていた。	.843
9.その出来事が自分にどう影響を与えたのかについて、意識して考えていた。	.825
5.その経験によって、まわりの世界についての自分の信念に何か変化があったかどうか考えていた。	.823
7.その経験によって、他の人との人間関係に何か変化があったかどうか考えていた。	.815
10.出来事について考え、何が起きたのか理解しようとしていた。	.812

### 3) 外傷後成長尺度 PTGI 日本語版 (PTGI-J)

トラウマ体験後の成長感を測定する 18 項目について、因子分析(主因子法, プロマックス回転)を行い、解釈可能性から 2 因子を抽出した。結果を Table7 に示す。Taku et al.(2007)の先行研究では 4 因子構造であり、先行研究と異なった因子構造となった。因子構造における先行研究との比較を Table8 に示す。

第 1 因子に負荷の高い項目は、「14.人との関係に、さらなる努力をするようになった」、「13.他者に対してより思いやりの心が強くなった」、「18.他人を必要とすることを、より受け入れるようになった」などであり、先行研究にならい、第 1 因子は「他者との関係」とした。

第 2 因子に負荷の高い項目は、「12.その体験なしではありえなかったような、新たなチャンスが生まれている」、「16.宗教的信念が、より強くなった。」、「17.思っていた以上に、自分は強い人間であるということを見つけた」などであり、先行研究にならい、第 2 因子は「新たな可能性および、人間としての強さ」とした。

Taku et al.(2007)と、本研究における PTGI-J の比較について、Taku et al.(2007)の第 1 因子「他者との関係」の全項目、因子 2「新たな可能性」の 1 項目、「精神性的変容および人生に対する感謝」の 2 項目で、本研究における第 1 因子「他者との関係」が構成された。

Taku et al.(2007)の第 2 因子「新たな可能性」の 3 項目、第 3 因子「人間としての強さ」の全項目、「精神性的変容および人生に対する感謝」の 2 項目で、本研究における第 2 因子「新たな可能性、および人間としての強さ」が構成された。よって、本研究の第 1 因子は、ほとんどが Taku et al.(2007)の第 1 因子で構成されており、第 2 因子は、Taku et al.(2007)の第 2 因子

と第3因子が合わさって構成されているという結果になった。

Table7. 外傷後成長尺度の因子負荷量(n=146)

項目	因子	
	F1	F2
第1因子 他者との関係( $\alpha=.891$ )		
14.人との関係に、さらなる努力をするようになった	.991	-.178
13.他者に対して、より思いやりの心が強くなった。	.841	-.095
18.他人を必要とすることを、より受け入れるようになった。	.782	.071
7.他の人達との間で、より親密感を強く持つようになった。	.773	-.060
5.トラブルの際、人を頼りに出来ることが、よりはっきりと分かった。	.766	-.123
8.自分の感情を、表に出しても良いと思えるようになってきた。	.515	.148
15.変化することが必要な事柄を、自ら変えていこうと試みる可能性が、より高くなった。	.493	.297
11.一日一日を、より大切にできるようになった。	.469	.250
1.自分の命の大切さを痛感した。	.380	-.030
第2因子 新たな可能性、および人間としての強さ( $\alpha=.886$ )		
12.その体験なしではありえなかったような、新たなチャンスが生まれている。	-.166	.855
16.宗教的信念が、より強くなった。	-.277	.650
17.思っていた以上に、自分は強い人間であることを発見した。	.133	.595
4.精神性(魂)や、神秘的な事柄についての理解が深まった。	.021	.583
9.困難に対して自分が対処していけることが、よりはっきりと感じられるようになった。	.259	.580
3.自らを信頼する気持ちが強まった。	.248	.564
2.新たな関心事を持つようになった。	.218	.551
10.物事の結末を、よりうまく受け入れられるようになった。	.312	.501
6.自分の人生に、新たな道筋を築いた。	.246	.492
因子間相関		
	F1	.753

Table8. PTGI-Jの因子構造の比較

PTGI-J	本研究における因子構造	
	F1 他者との関係	F2 新たな可能性, および人間としての強さ
F1 他者との関係	5. 7. 8. 13. 14. 18.	
Taku, K. (2007)における 因子構造	F2 新たな可能性	15. 2. 6. 12.
	F3 人間としての強さ	3. 9. 10. 17.
	F4 精神性的変容および 人生に対する感謝	1. 11. 4. 16.

#### (4)各群における, 尺度間の相関係数

トラウマ体験者全体における, 測定尺度間の相関関係について, Table9に示す。K6, PBRs-J, IES-R-J合計得点, および IES-R-Jの下位尺度(侵入, 回避, 過覚醒), PTGI-J合計得点, および PTGI-Jの下位尺度(他者との関係, 新たな可能性, 人間としてのつよさ), ERRI-Jの「直後の侵入的反すう」, 「最近の侵入的反すう」, 「直後の意図的反すう」, 「最近の意図的反すう」との間にそれぞれ1%水準で有意な低い相関から強い相関が見られた。

広義のトラウマ体験群における, 測定尺度間の相関関係について, Table10に示す。K6, PBRs-J, IES-R-J合計得点, および IES-R-Jの下位尺度(侵入, 回避, 過覚醒), PTGI-J合計得点, および PTGI-Jの下位尺度(他者との関係, 新たな可能性, 人間としてのつよさ), ERRI-Jの「直後の侵入的反すう」, 「最近の侵入的反すう」, 「直後の意図的反すう」, 「最近の意図的反すう」との間にそれぞれ1%水準で有意な低い相関から強い相関が見られた。

狭義のトラウマ体験群における, 測定尺度間の相関関係について, Table11に示す。PBRs-J, IES-R-J合計



得点， および IES-R-J の下位尺度（侵入， 回避， 過覚  
醒）， PTGI-J 合計得点， および PTGI-J の下位尺度（他  
者との関係， 新たな可能性， 人間としてのつよさ），  
ERRI-J の「直後の侵入的反すう」， 「最近の侵入的反す  
う」， 「直後の意図的反すう」， 「最近の意図的反すう」と  
の間にそれぞれ 1%， 5%水準で有意な低い相関から強い  
相関が見られた。 K6 はどの尺度とも相関が見られなか  
った。

Table9.トラウマ体験者全体の各尺度間の相関係数

	K6	PBRJ-J	IES-R-J 合計	侵入	回避	過覚醒	PTGI-J 合計	他者との関係	新たな可能性および、 人間としての強さ	ERRI-J (侵入直後)	ERRI-J (侵入最近)	ERRI-J (意図直後)	ERRI-J (意図最近)
M	4.77	19.98	18.23	6.97	7.21	4.05	30.12	17.57	12.56	14.98	7.23	12.83	9.84
(SD)	(3.92)	(6.07)	(15.43)	(6.32)	(6.29)	(4.62)	(19.77)	(11.17)	(9.97)	(9.65)	(7.50)	(8.49)	(9.05)
K6	.	.39**	.41**	.38**	.29**	.43**	.11	.06	.15	.34**	.38**	.30**	.36**
PBRJ-J	.	.	.37**	.37**	.24**	.41**	.32**	.29**	.30**	.36**	.43**	.44**	.49**
IES-R-J合計	.	.	.	.92**	.87**	.90**	.41**	.41**	.35**	.57**	.67**	.37**	.55**
侵入	.	.	.	.	.66**	.82**	.36**	.36**	.31**	.53**	.67**	.35**	.53**
回避	.	.	.	.	.	.64**	.37**	.40**	.29**	.51**	.54**	.34**	.43**
過覚醒	.	.	.	.	.	.	.36**	.34**	.33**	.47**	.58**	.29**	.52**
PTGI-J合計	.	.	.	.	.	.	.	.94**	.93**	.40**	.52**	.56**	.54**
他者との関係	.	.	.	.	.	.	.	.	.77**	.41**	.46**	.54**	.47**
新たな可能性、および 人間としての強さ	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.30**	.47**	.53**	.44**
ERRI-J (侵入直後)	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.61**	.50**	.42**
ERRI-J (侵入最近)	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.53**	.63**
ERRI-J (意図直後)	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.59**

n=146

注:\*\*p&lt;.01

Table10.広義のトラウマ群の各尺度間の相関係数

	K6	PBRJ-J	IES-R-J 合計	侵入	回避	過覚醒	PTGI-J 合計	他者との関係	新たな可能性および、 人間としての強さ	ERRI-J (侵入直後)	ERRI-J (侵入最近)	ERRI-J (意図直後)	ERRI-J (意図最近)
M	4.49	19.73	17.21	6.82	6.78	3.62	28.91	16.80	12.10	14.94	6.81	12.81	9.14
(SD)	(3.72)	(6.15)	(14.45)	(6.20)	(5.83)	(4.06)	(19.03)	(10.95)	(9.24)	(9.70)	(7.50)	(8.25)	(8.91)
K6	.	.41**	.42**	.41**	.30**	.47**	.10	.07	.12	.37**	.40**	.32**	.35**
PBRJ-J	.	.	.35**	.33**	.25**	.39**	.29**	.27**	.29**	.35**	.42**	.44**	.52**
IES-R-J合計	.	.	.	.92**	.88**	.90**	.39**	.41**	.31**	.58**	.66**	.37**	.53**
侵入	.	.	.	.	.66**	.80**	.36**	.36**	.27**	.54**	.66**	.34**	.52**
回避	.	.	.	.	.	.68**	.37**	.40**	.29**	.52**	.56**	.34**	.41**
過覚醒	.	.	.	.	.	.	.32**	.39**	.27**	.50**	.54**	.31**	.49**
PTGI-J合計	.	.	.	.	.	.	.	.95**	.93**	.38**	.48**	.57**	.49**
他者との関係	.	.	.	.	.	.	.	.	.75**	.44**	.49**	.54**	.51**
新たな可能性、および 人間としての強さ	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.30**	.47**	.51**	.50**
ERRI-J (侵入直後)	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.61**	.52**	.44**
ERRI-J (侵入最近)	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.55**	.64**
ERRI-J (意図直後)	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.57**

n=120

注:\*\*p&lt;.01

Table 11. 狭義のトラウマ群の各尺度間の相関係数

	K6	PBRJ-J	IES-R-J 合計	侵入	回避	過覚醒	PTGI-J 合計	他者との関係	新たな可能性および、 人間としての強さ	ERRI-J (侵入直後)	ERRI-J (侵入最近)	ERRI-J (意図直後)	ERRI-J (意図最近)
M	6.08	21.15	22.92	6.82	6.78	3.62	35.73	16.80	12.10	15.15	9.19	12.92	13.04
(SD)	(4.61)	(5.66)	(18.94)	(6.20)	(5.83)	(4.06)	(22.42)	(10.95)	(9.24)	(9.61)	(7.32)	(9.72)	(9.18)
K6	.	.29	.30	.30	.21	.29	.06	-.08	.18	.27	.26	.23	.30
PBRJ-J	.	.	.44**	.53**	.18	.51**	.38	.35	.35	.40*	.45*	.45*	.30
IES-R-J合計	.	.	.	.95**	.84**	.90**	.43*	.37	.42*	.55**	.67**	.37	.59**
侵入	.	.	.	.	.66**	.91**	.42*	.30	.43*	.50**	.68**	.36	.56**
回避	.	.	.	.	.	.54**	.33	.35	.26	.54**	.46**	.36	.46*
過覚醒	.	.	.	.	.	.	.41*	.30	.45**	.43*	.69**	.27	.56**
PTGI-J合計	.	.	.	.	.	.	.	.91**	.92**	.48*	.62**	.56**	.70**
他者との関係	.	.	.	.	.	.	.	.	.67**	.60**	.56**	.57**	.59**
新たな可能性、および 人間としての強さ	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.29	.56**	.46*	.68**
ERRI-J (侵入直後)	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.66**	.59**	.53**
ERRI-J (侵入最近)	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.66**	.63**
ERRI-J (意図直後)	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.52**

n=26

注: \*p&lt;.05, \*\*p&lt;.01

**(5) 各群における K6, PBRJ-J 得点の比較**

体験無し群，広義のトラウマ群，狭義のトラウマ群の間における，K6, PBRJ-J 得点についての平均値の差の検定を行った。結果を Table12 に示す。

K6 得点について，5%水準で有意差が見られた ( $F=7.838$ ,  $df=2,201$ ,  $p<.05$ )。Tukey 法を使用し，多重比較を検討した結果，体験無し群と広義のトラウマ群 ( $p<.05$ )，体験無し群と狭義のトラウマ群との間で有意差が見られ ( $p<.05$ )，体験無し群より広義のトラウマ群，狭義のトラウマ群の K6 得点が高かった。

PBRJ-J 得点について，5%水準で有意差が見られた ( $F=5.556$ ,  $df=2,201$ ,  $p<.05$ )。Tukey 法を使用し，多重比較を検討した結果，体験無し群と広義のトラウマ群 ( $p<.05$ )，体験無し群と狭義のトラウマ群との間で有意差が見られ ( $p<.05$ )，体験無し群より広義のトラウマ群，狭義のトラウマ群の PBRJ-J 得点が高かった。

Table12. 各群におけるK6,PBRJ-J得点

	群	n	M	SD	F値(df)	多重比較
K6	体験無し	58	2.81	3.15	7.838** (2,201)	無<広*
	広義のトラウマ	120	4.49	3.72		無<狭*
	狭義のトラウマ	26	6.08	4.61		
PBRJ-J	体験無し	58	17.03	5.92	5.556** (2,201)	無<広*
	広義のトラウマ	120	19.73	6.15		無<狭*
	狭義のトラウマ	26	21.15	5.66		

注：\* $p<.05$ , \*\* $p<.01$

**(6) 広義のトラウマ群，狭義のトラウマ群における IES-R-J, PTGI-J 得点の比較**

広義のトラウマ群，狭義のトラウマ群の間における，IES-R-J 合計，IES-R-J 侵入，IES-R-J 回避，IES-R-J 過覚醒，PTGI-J 合計，PTGI-J 他者との関係，PTGI-J 新たな可能性，および人間としての強さ得点について検

定を行った。結果を Table13 に示す。有意差が見られたのは、IES-R-J 過覚醒得点のみであった ( $t(144)=2.464, p<.05$ )。

Table13. 各群におけるIES-R-J, PTGI-J得点

	群	n	M	SD	t値(df)
IES-R-J合計	広義のトラウマ	120	17.21	14.45	1.724
	狭義のトラウマ	26	22.92	18.94	(144)
侵入	広義のトラウマ	120	6.82	6.20	0.565
	狭義のトラウマ	26	7.65	6.98	(34.065)
回避	広義のトラウマ	120	6.78	5.83	1.820
	狭義のトラウマ	26	9.23	7.91	(144)
過覚醒	広義のトラウマ	120	3.62	4.06	2.464*
	狭義のトラウマ	26	6.04	6.35	(144)
PTGI-J合計	広義のトラウマ	120	28.91	19.03	1.443
	狭義のトラウマ	26	35.73	22.42	(33.250)
他者との関係	広義のトラウマ	120	16.80	10.95	1.728
	狭義のトラウマ	26	21.12	11.67	(35.182)
新たな可能性, および人間とし ての強さ	広義のトラウマ	120	12.11	9.24	1.164
	狭義のトラウマ	26	14.62	12.83	(30.842)

注：\* $p<.05$

**(7) 反すうに対する肯定的信念および、思考のあり方が、PTG, PTSD 症状, 抑うつ・不安に及ぼす影響**

反すうに対する肯定的信念および、思考のあり方が PTG, PTSD 症状, 抑うつ・不安に及ぼす影響について検討するために、トラウマ体験者全体 146 名、広義のトラウマ群 120 名を対象に構造方程式モデリングを用いて検討を行った。最終的に採用したモデルを Figure1, Figure2 に示す。狭義のトラウマ群 26 名では最適なモデルを見つけることができなかった。

モデルの適合度を判断するための指標として、本研究では GFI(Goodness of Fit Index), AGFI(Adjusted

Goodness of Fit Index), RMSEA(Root Mean Square Error of Approximation), CFI(Comparative Fit Index)を用いた。小塩(2010)は、良好なモデルの目安として、GFI=.90以上であると述べている。CFIは1.0に近いほど当てはまりがよいとされている。RMSEAについて、.05以下であれば当てはまりがよく、.10以上であれば、あてはまりが悪いとされている。

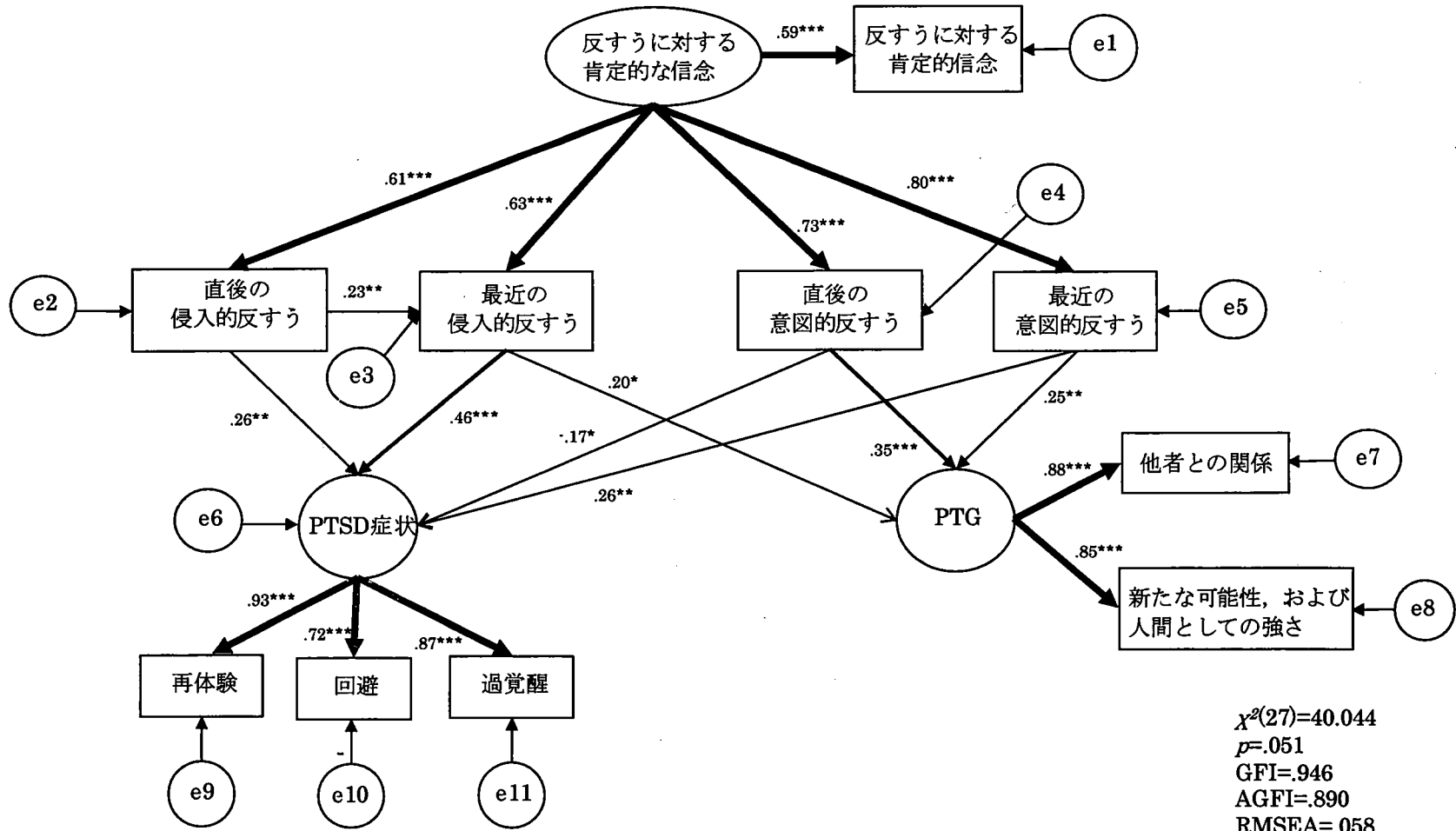
Figure1のトラウマ体験者全体146名の分析結果について、適合度はGFI=.946, AGFI=.890, RMSEA=.058, AIC=96.044, CFI=.984でありモデルの当てはまりとして、概ねではあるが良好であると考え、採択可能であると判断した。それぞれのパスについては、 $p<.001\sim.05$ で全て有意な正、負の標準化係数が認められた。「反すうに対する肯定的な信念」 $R^2=.59$ 、「直後の侵入的反すう」 $R^2=.37$ 、「最近の侵入的反すう」 $R^2=.63$ 、「直後の意図的的反すう」 $R^2=.53$ 、「最近の意図的的反すう」 $R^2=.64$ 、「PTSD症状」 $R^2=.57$ 、「PTG」 $R^2=.47$ であった。反すうに対する肯定的信念から直後、最近の侵入的的反すう、直後、最近の意図的的反すうに正のパスが見られた。PTSD症状に対して、直後の侵入的的反すう、最近の侵入的的反すう、最近の意図的的反すうから正のパス、直後の意図的的反すうから負のパスが見られた。PTGに対して、最近の侵入的的反すう、直後の意図的的反すう、最近の意図的的反すうから正のパスが見られた。

Figure2の広義のトラウマ群120名の分析結果について、適合度はGFI=.927, AGFI=.863, RMSEA=.060, AIC=111.78, CFI=.979でありモデルの当てはまりとして、概ねではあるが良好であると考え、採択可能であると判断した。それぞれのパスについて、 $p<.001\sim.05$ で有意な正、負の標準化係数が認められたパスと、認められなかったパスがあった。「反すうに対する肯定的な信念」 $R^2=.61$ 、「直後の侵入的的反すう」 $R^2=.35$ 、「最近の侵入的

反すう」 $R^2=.64$ ，「直後の意図的反すう」 $R^2=.59$ ，「最近の意図的反すう」 $R^2=.62$ ，「PTSD(様)症状」 $R^2=.53$ ，「PTG」 $R^2=.43$ ，「抑うつ・不安」 $R^2=.35$ であった。反すうに対する肯定的信念から直後，最近の侵入的反すう，直後，最近の意図的反すうに有意な正のパスが見られた。PTSD症状に対して，直後の侵入的反すう，最近の侵入的反すうから有意な正のパスが見られた。PTGに対し，最近の侵入的反すう，直後の意図的反すうから有意な正のパスが見られた。抑うつ・不安に対して，反すうに対する肯定的信念から有意な正のパス，PTGから有意な負のパスが見られた。

狭義のトラウマ群 26 名では適切なモデルを見つけることができなかった。そこで，広義のトラウマ群のモデルに当てはめたものを Figure3. に示す。適合度は  $GFI=.779$ ， $AGFI=.582$ ， $RMSEA=.099$ ， $AIC=105.622$ ， $CFI=.944$  であり，良好なモデルではなかった。それぞれのパスについて， $p<.001\sim.05$  で有意な正，負の標準化係数が認められたパスと，認められなかったパスがあった。「反すうに対する肯定的な信念」 $R^2=.53$ ，「直後の侵入的反すう」 $R^2=.55$ ，「最近の侵入的反すう」 $R^2=.69$ ，「直後の意図的反すう」 $R^2=.57$ ，「最近の意図的反すう」 $R^2=.55$ ，「PTSD 症状」 $R^2=.48$ ，「PTG」 $R^2=.64$ ，「抑うつ・不安」 $R^2=.33$  であった。反すうに対する肯定的信念から直後の侵入的反すう，直後，最近の意図的反すうに有意な正のパスが見られた。PTSD 症状に対して，最近の侵入的反すうから有意な正のパスが見られた。PTG に対して，最近の意図的反すうから有意な正のパスが見られた。

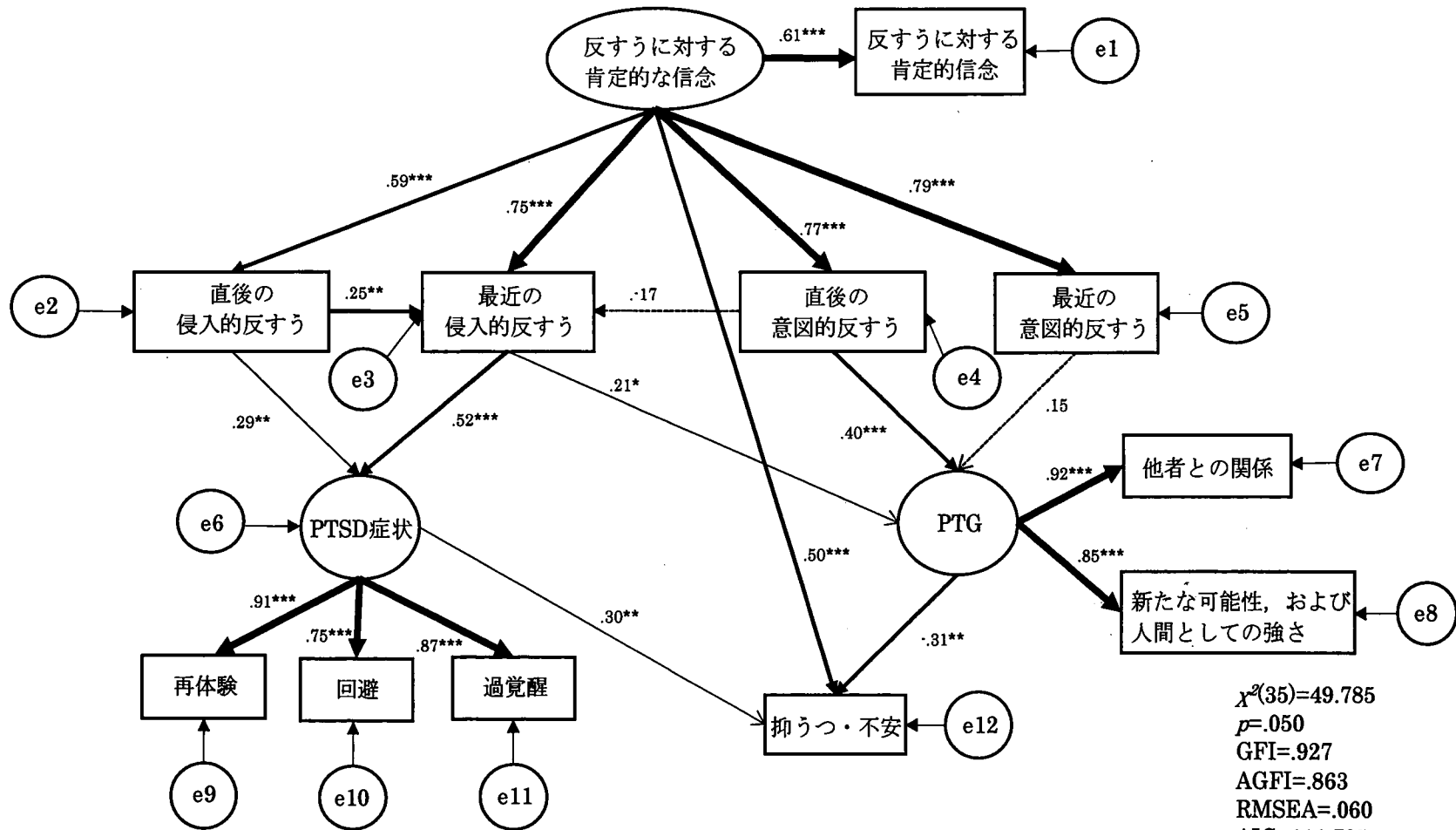




$\chi^2(27)=40.044$   
 $p=.051$   
 GFI=.946  
 AGFI=.890  
 RMSEA=.058  
 AIC=96.044  
 CFI=.984

注: \* $p<.05$ , \*\* $p<.01$ , \*\*\* $p<.001$

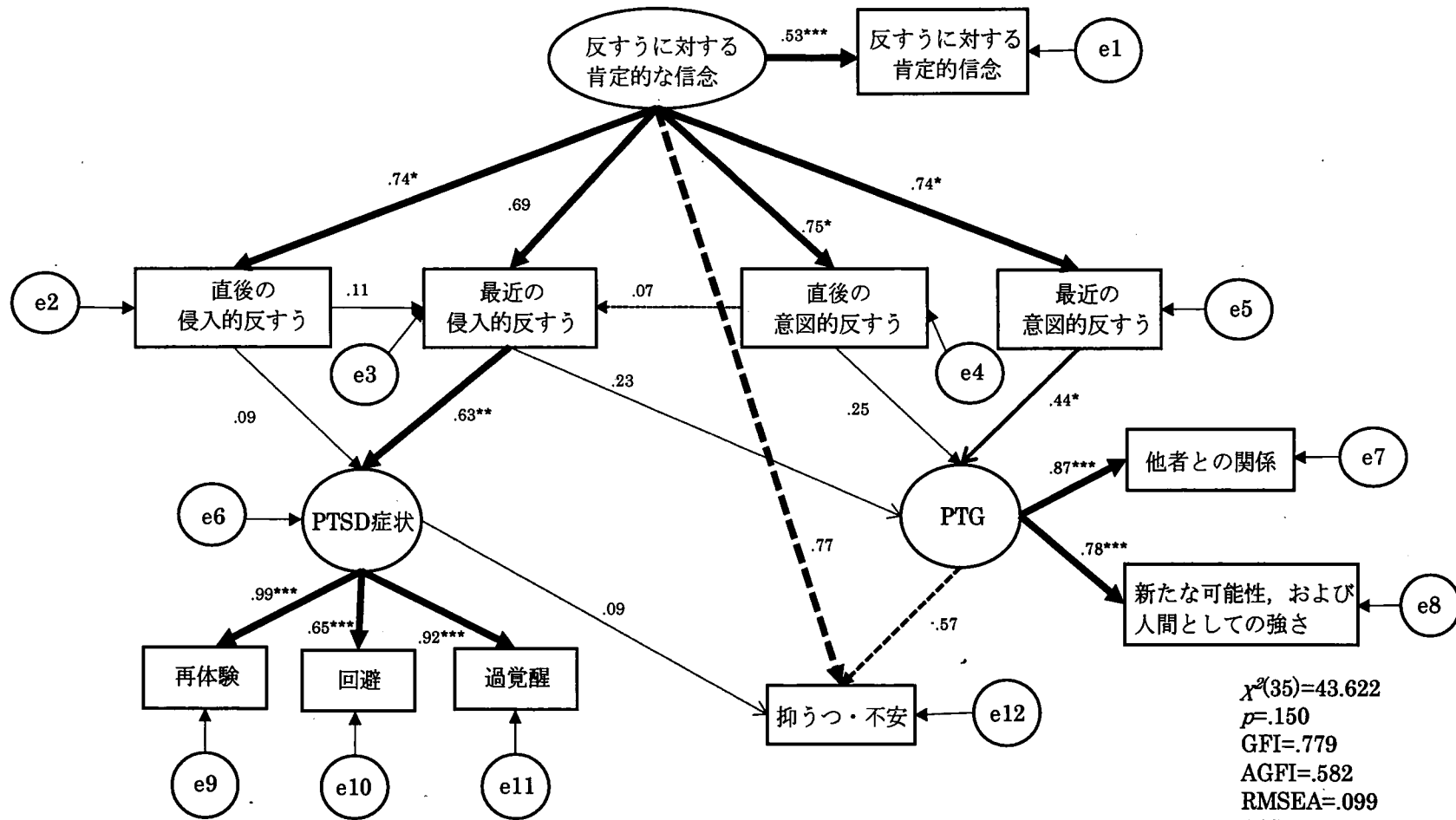
Figure1. ト라우マ体験者全体群における各要因がトラウマ体験後のPTGに及ぼす影響



$\chi^2(35)=49.785$   
 $p=.050$   
 GFI=.927  
 AGFI=.863  
 RMSEA=.060  
 AIC=111.785  
 CFI=.979

注: \* $p<.05$ , \*\* $p<.01$ , \*\*\* $p<.001$

Figure2. 広義のトラウマ群における各要因がトラウマ体験後のPTGに及ぼす影響



$\chi^2(35)=43.622$   
 $p=.150$   
 $GFI=.779$   
 $AGFI=.582$   
 $RMSEA=.099$   
 $AIC=105.622$   
 $CFI=.944$

注: \* $p<.05$ , \*\* $p<.01$ , \*\*\* $p<.001$ ,

Figure3. 狭義のトラウマ群における各要因がトラウマ体験後のPTGに及ぼす影響

## IV. 考察

## IV. 考察

### (1) 対象者の考察

#### 1) 対象者の基本属性，トラウマ体験の詳細

本研究の対象者は 204 名であり，年齢（平均±標準偏差）は  $20.75 \pm 1.71$  であり，一般的な大学生の年齢の対象者であった。

Table1 より，対象者 204 名のうち 146 名（71.6%）がトラウマ体験をしていた。伊藤他（2010）は対象者 265 名のうち 120 名（45.2%）が，長江他（2004）は 2622 名のうち 1402 名（53.5%）がトラウマ体験をしたと報告していた。本研究は，伊藤他（2010），長江他（2004）と比較すると少ない対象者数であるが，トラウマ体験者の割合は本研究の方が高かった。これは，先行研究で使用した大変だった出来事の選定に，「近親者の死」，「学業・進路に関すること」，「人間関係のこと」などの項目を追加したことにより，大変だった出来事を報告する人数が増加したことが原因であると考えられる。

トラウマ体験の詳細について，本研究は「人間関係のこと」（41.7%）が最も多く選択され，「学業進路に関すること」（38.7%），「近親者の死」（34.3%）の順に多かった。林他（2015）は対象者 359 名のうち，「人間関係のこと」（28.1%），「近親者の死」（20.3%），「学業進路に関すること」（15.9%）の順に多く選択されていた。以上より，本研究の対象者は，先行研究と比較して少ない対象者数であるが，先行研究と近いトラウマ体験をしていたことが示された。

広義のトラウマ体験，狭義のトラウマ体験について，本研究は，広義のトラウマ体験が 120 名（58.8%），狭義のトラウマ体験 26 名（12.7%）が報告された。林他（2015）は，広義のトラウマ体験が 267 名（74.4%），狭義のトラウマ体験が 92 名（25.6%）であり，林他（2015）より狭義のトラウマ体験を報告した者が少なかった。本研究は，林

他(2015)の最も大変だった出来事の選定に「なし」の項目を追加して調査し、58名が「なし」を選択していた。そのため、林他(2015)の先行研究よりトラウマ体験者の割合が少なくなったと考えられる。瀧井・上田・富永(2013)は、トラウマ体験を報告した者が全体581名のうち、165名(28.4%)であり、本研究は204名のうち、58名(28.4%)であった。本研究の対象者は、瀧井他(2013)と同じ割合のトラウマ体験者を報告していた。しかし、本研究は、「人間関係のこと」や「学業・進路に関すること」の報告が多く、瀧井(2013)と比較すると、「自然災害」や「事故」の報告がかなり少なかった。さらに、平均年齢について、本研究は20.8歳、瀧井(2013)は23.89歳、林他(2015)は23.87歳であり、先行研究と比較して平均年齢が低かった。これが、狭義のトラウマ体験の報告が少なかった原因であると考えられる。関西圏で起こった有名な「自然災害」として、1995年1月15日に起こった阪神・淡路大震災がある。本研究の対象者は関西圏に住む大学生であるが、平均年齢から推測すると、阪神・淡路大震災を経験していない者が多かったため、「自然災害」を報告する者が少なかったのではないかと考えられる。さらに、「事故」についてであるが、本研究は関西圏の都会に住む20歳前後の大学生が対象者として多く、自動車を運転する機会が少ないため、「事故」の報告が少なかったのではないかと考えられる。

## 2)対象者の抑うつ・不安, PTSD 症状

本研究における、K6の得点がカットオフポイント9点を越える者は、全体で31名(15.2%)であった。本研究の対象者の6人に1人が気分・不安障害相当に該当した。IES-R-Jの得点について、カットオフポイント25点を越える者は、トラウマ体験者146名のうち、44名(30.1%)であり、本研究における、トラウマ体験者の3

人に 1 人が PTSD 症状を呈していた。

## (2) 尺度の検討

Table7,8 で示した外傷後成長尺度 PTGI 日本語版 (PTGI-J) について, 本研究における PTGI-J は, Taku (2007) と同様の因子構造を確認できなかった。青木 (2014) によると, これまでにも PTGI-J の因子構造の不安定さが報告されているという。堀田・杉江 (2013) では 3 因子構造となっており, 本研究は 2 因子構造となった。PTGI-J の因子構造の違いについて, PTGI はアメリカ文化の影響を受けた PTG モデルを基に開発され, PTGI-J はそれを翻訳して日本で用いられた。そのため, 日本の PTG の様相に即した尺度となりえていない可能性がある」と青木 (2014) は述べている。日本の PTG 研究においては, Taku (2007), 田口・古川 (2005) がそれぞれに標準化した尺度が並行して使用されている現状がある。日本の PTG の様相に即し, 安定して PTG を測定できる尺度の開発, PTGI-J の改訂が待たれる。

## (3) トラウマ体験の有無, 体験の性質の違いにおける, 抑うつ・不安, 反すうに対する肯定的信念の差異

Table12 に示した抑うつ・不安について, 狭義のトラウマ群, 広義のトラウマ群, 体験無し群の順に K6 の得点が高く, 体験無し群よりも, 狭義のトラウマ群と広義のトラウマ群の抑うつ・不安が高かった。本研究において, 狭義, 広義を問わず, トラウマ体験をした者は抑うつ・不安が高くなっていた。

Table12 に示した反すうに対する肯定的信念について, K6 と同様に, 狭義のトラウマ群, 広義のトラウマ群, 体験無し群の順に PBRIS-J の得点が高く, 体験無し群よりも, 狭義のトラウマ群と広義のトラウマ群の反すうに対する肯定的信念が高かった。トラウマ体験者は, トラウ

マ体験によって自身が持つ反すうに対する肯定的な信念が強くなり、反すうを行いやすくなる可能性が示唆された。

#### (4)トラウマ体験の性質の違いにおける、PTSD症状、PTGの差異

Table13に示したPTSD症状について、広義のトラウマ群より狭義のトラウマ群のIES-R-J合計IES-R-J侵入、IES-R-J回避、IES-R過覚醒得点が高かったが、有意差が見られたのは、IES-R-J過覚醒のみであった。よって、PTSDの診断基準Aに該当しない広義のトラウマ体験であっても、狭義のトラウマ体験に近いPTSD様症状が生じている可能性が示唆された。

Table13に示したPTGについて、広義のトラウマ群より狭義のトラウマ群のPTGI-Jの合計得点、PTGI-J他者との関係、PTGI-J新たな可能性、および人間としての強さの得点が高かったが、有意な差は見られなかった。本研究の対象者のPTGにおいて、狭義のトラウマ体験、広義のトラウマ体験の間に大きな差はないことが示唆された。

#### (5)各要因がPTGに及ぼす影響

1)トラウマ体験者全体における、反すうに対する肯定的信念および、思考のあり方がPTG、PTSD症状に及ぼす影響

Figure1よりトラウマ体験者全体では、抑うつ・不安を省いたパス図が最適なモデルとして採択された。

反すうに対する肯定的信念は直後の侵入的・反すう、最近の侵入的・反すう、直後の意図的・反すう、最近の意図的・反すうに強い正の影響を示していた。これは、ネガティブな反すうである侵入的・反すうだけでなく、省察に近いと考える意図的・反すうも促進するという結果であると考えられる。



PTSD 症状について、最近の侵入的 反すう、直後の侵入的 反すう、最近の意図的 反すうの順に、PTSD 症状に中程度、弱い正の影響を与えており、直後の意図的 反すうは弱い負の影響を与えていた。林他(2015), Nightinale, et al.(2010)を部分的に支持したが、異なる点もある結果となった。

PTG について、直後の意図的 反すう、最近の意図的 反すう、最近の侵入的 反すうの順に、PTG に中程度、弱い正の影響を与えていた。林他(2015), Nightinale et al.(2010)は、最近の意図的 反すうが PTG に正の影響を与え、さらに林他(2015)は、最近の侵入的 反すうが PTG に負の影響を与えることを示しており、本研究は異なる結果となった。

反すうに対する肯定的な信念が、思考を促進する。それぞれの侵入的 反すう、最近の意図的 反すうが優位になった者は、PTSD 症状を維持する。一方で、直後の意図的 反すうが優位になった者は PTG を形成する。さらに、反すうに対する肯定的な信念が直後の意図的 反すう、最近の意図的 反すう、最近の侵入的 反すうを促進し、PTG を形成する。また、直後の意図的 反すうは PTSD 症状を抑制する可能性があることを示唆しているようにも見えるが、今後の検討課題としたい。

## 2) 広義のトラウマ群における、反すうに対する肯定的信念および、思考のあり方が PTG, PTSD(様)症状、抑うつ・不安に及ぼす影響

Figure2 より、反すうに対する肯定的信念は抑うつ・不安、直後の侵入的 反すうに中程度の正の影響を与え、最近の侵入的 反すう、直後の意図的 反すう、最近の意図的 反すうに強い正の影響を与えていた。広義のトラウマ群は、トラウマ体験者全体と同様に、ネガティブな反すうである侵入的 反すうだけでなく、省察に近いと考える意図的 反すうも促進するという結果であると考えられ

る。

さらに、最近の侵入的反すう、直後の侵入的反すうの順に PTSD(様)症状に、中程度、弱い正の影響を与えており、Nightinale et al.(2010)を支持する結果となった。

PTGについて、直後の意図的的反すう、最近の侵入的反すうの順に、PTGに中程度、弱い正の影響を与えた。しかし、最近の意図的的反すうからは有意なパスを引くことができなかつた。Nightinale et al.(2010)は、最近の意図的的反すうが PTG に正の影響を与えたが、林他(2015)は、最近の侵入的的反すうが PTG に負の影響を与えており、異なる結果となった。

抑うつ・不安について、反すうに対する肯定的信念、PTSD 症状は中程度の正の影響、PTG は中程度の負の影響を示していた。これは、高野・丹野(2010)、小島(2015)を支持する結果となった。

高野・丹野(2010)はネガティブな反すうを「反芻」、ポジティブな反すうを「省察」としていた。本研究は「侵入的的反すう」を「反芻」、「意図的的反すう」を「省察」に近い反すうとした。侵入的的反すうは PTSD(様)症状に、意図的的反すうは PTG に正の影響を与えていた。さらに、PTG が抑うつ・不安に負の影響を与えて、間接的に抑うつ・不安に影響を与えていたことから、「反芻」を「侵入的的反すう」、「省察」を「意図的的反すうないし、意図的思考」と考えて概ね妥当であると考えられる。

反すうに対する肯定的な信念が、それぞれの思考を支える。それぞれの侵入的的反すうが優位になった者は、PTSD(様)症状を維持するが、直後の意図的的反すうが優位になった者は PTG を形成する。さらに、反すうに対する肯定的な信念が直後の意図的的反すうを支えて、PTG を形成することができた者は、現在の抑うつ・不安を抑えられる可能性があることが示唆された。

最近の意図的的反すうからは PTG へ正の有意なパスを

引くことができず、最近の侵入的反すうが PTG に正の影響を与えていた点について考察する。トラウマ体験直後から自ら意図的な反すうを用いて、トラウマ体験について考えた者は、すでに PTG を形成しており、最近の意図的な反すうを用いる必要性がなくなったため、本研究では最近の意図的な反すうから PTG へ有意なパスを引けなかったのではないかと推察される。最近の侵入的反すうが PTG へ正の影響を与えていた点は、Nightinale et al.(2010)、林他(2015)の結果と異なっていた。本研究は、最近の意図的な反すうよりも、最近の侵入的反すうの方が、PTG への影響力が強かった。Joseph & Williams(2005)は、侵入的な反すうは必ずしも精神的な健康を促すわけではないと述べており、最近の侵入的な反すうも PTG の生起において重要である可能性が示唆された。しかし、本研究において、最近の侵入的反すうは PTG よりも PTSD(様)症状に対して強い影響を示していた。これらの結果は、最近の侵入的な反すうの適応的な側面、不適応的な側面の両方が存在することを示唆していると考えられる。つまり、トラウマ体験者は、トラウマ体験から時間が経過しても、存在し続けている侵入的な反すうにより、PTSD(様)症状が持続する反面、PTSD(様)症状が持続しながらも、PTG を形成し、現在の抑うつ・不安に対処できているのではないかと考えられる。

### 3) 狭義のトラウマ群における、反すうに対する肯定的信念および、思考のあり方が PTG, PTSD 症状, 抑うつ不安に及ぼす影響

Figure3 より、反すうに対する肯定的信念は抑うつ・不安、直後の侵入的反すう、直後の意図的な反すう、最近の意図的な反すうに強い正の影響を与えており、有意なパスでないが、最近の侵入的反すうに強い正の影響を与えていた。

さらに、最近の侵入的反すうが PTSD 症状に強い正の

影響を与えており， Nightinale et al.(2010)を支持する結果となった。

PTG について，最近の意図的反すうが PTG に中程度の正の影響を与えており，直後の意図的反すうからは有意なパスを引くことができなかつた。さらに，有意なパスでないが，最近の侵入的反すうが，PTG に弱い正の影響を与えていた。Nightinale et al.(2010)は，最近の意図的反すうが PTG に正の影響を与えており，Nightinale et al.(2010)を支持する結果となった。林他(2015)は，最近の侵入的反すうが PTG に負の影響を与えており，異なる結果となった。

抑うつ・不安について，どの要因からも有意なパスを引くことができなかつた。反すうに対する肯定的信念は，抑うつ・不安に中程度の強い正の影響を与え，PTG は中程度の負の影響を与えていた。これは高野・丹野(2010)，小島(2015)を支持する結果となった。

反すうに対する肯定的な信念が，それぞれの思考を支え，最近の侵入的反すうが優位になった者は，PTSD 症状を維持する。一方で，最近の意図的反すうが優位になった者は PTG を形成する。さらに，反すうに対する肯定的な信念が最近の意図的反すうを支えて，PTG を形成することができた者は，現在の抑うつ・不安を抑えられる可能性があることが示唆された。しかし，広義のトラウマ群のモデルを当てはめて検討したものであり，有効なモデルとは言えないため，再度検討していく必要があると考えられる。

#### 4)各要因が PTG に及ぼす影響のまとめ

広義のトラウマ群において，反すうに対する肯定的信念は，PTG を形成するうえで重要である「意図的反すう」に強い影響を与えていた。つまり，反すうに対して肯定的な者は，意図的反すうをトラウマ体験直後から用いやすくなる。そして，より明確な PTG を形成し，現在の抑

うつ・不安に対処できていると考えられる。しかし、侵入的反すうを用いた者は、PTSD(様)症状を維持してしまう可能性がある。よって、広義のトラウマ体験者において、反すうに対して肯定的な者には、直後から意図的な反すうを用いることができるような支援が有効であり、それはトラウマ体験からの成長につながり、現在の抑うつ・不安に対処できる可能性が示唆された。しかし、狭義のトラウマ体験者において、直後から意図的な反すうを用いることは難しいと考えられる。高野・丹野(2010)は、省察はポジティブな状況ではうまく機能するが、ネガティブな状況においては機能不全を起こしている可能性がある」と述べている。よって、衝撃が大きい狭義のトラウマ体験では、省察に近い意図的な反すうをトラウマ体験直後から行うと機能不全を起こす可能性があると考えられる。さらに高野・丹野(2010)は、反すうに対する肯定的な信念を有している人は、反すうは良いことだという考えから、実際に問題解決を行うにあたり、適度に反すうを用いて抑うつ・不安の制御に役立てることができるが、あまりにも強く反すうに対して肯定的に考えている人は、思考にこだわりすぎた結果、侵入的な反すうに悩まされるのではないかと述べている。

本研究における、狭義のトラウマ体験者は、広義のトラウマ体験者と比較して、有意な差は示さなかったものの、狭義のトラウマ体験者の方が反すうに対する肯定的信念が大きかった。狭義のトラウマ体験者の場合、反すうに対して肯定的な考えを強く持ちすぎる可能性も否定できない。狭義のトラウマ体験者において、最近の意図的な反すうがPTGに強い影響を与えていたことから、トラウマ体験直後から意図的な反すうを用いさせるよりも、トラウマ体験から時間をあけ、状況がある程度落ち着いてから、意図的な反すうを用いると、意図的な反すうが機能不全をおこさずにすみ、適応的な思考のもと、PTG

を形成できるのかもしれない。つまり、広義のトラウマ体験と狭義のトラウマ体験の違いはあるが、意図的な反すうを適切な時期に用いることで、より明確なPTGを形成するということが示唆された。それぞれのトラウマ体験において、適切な時期に反すうを用いてもらうために、反すうの適応的な側面、不適応的な側面について心理教育を行う。さらに、反すうに対する肯定的な信念に対し、適切な時期に働きかけることによって意図的な反すうを促進し、より明確なPTGを形成できるようになるのかもしれない。そしてそのPTGによって、PTSD症状に対処できるというわけではないが、現在の抑うつ・不安を抑えることができるのだろうと考えられる。

本研究で示したトラウマ体験者全体と広義のトラウマ群のモデルで異なる点が、2点ある。第1に、トラウマ体験者全体のモデルにおいて、抑うつ・不安を組み込んだモデルを作成することができなかつた点、第2に、トラウマ体験者全体のモデルでは、「直後の意図的な反すう」からPTSD症状へ負のパスを、「最近の意図的な反すう」からPTSD症状へ正のパスが引かれた点である。これは、トラウマ体験直後の意図的な反すうはPTSD症状を抑え、最近まで持続している最近の意図的な反すうはPTSD症状を促進する可能性を示唆しているようにも見えるが、今後の検討課題としたい。

本研究では、狭義のトラウマ群の最適なモデルを作成することができなかつた。つまり、狭義のトラウマ群と広義のトラウマ群はモデルが大きく異なることが推察される。しかし、狭義のトラウマ群と広義のトラウマ群の間でサンプル数の差が大きかつたことも、同じモデルとならなかつた原因である可能性もあり、サンプル数を増やし、再度検討する必要があると考えられる。

## V.まとめ

## V.まとめ

### (1)全体の結論

本研究は、①大学生のトラウマ体験、②思考のあり方、反すうに対する肯定的信念がPTGに及ぼす影響、③PTGとメンタルヘルスの関連についての明らかにすることを目的とした。

反すうに対する肯定的信念および、思考のあり方が、PTG、PTSD症状、抑うつ・不安に及ぼす影響について構造方程式モデリングを用いて検討した。広義のトラウマ群と狭義のトラウマ群で異なるモデルになった。

反すうに対する肯定的信念は、PTGを形成するうえで重要である「意図的反すう」に強い影響を与えていた。広義のトラウマ体験において、「直後の意図的反すう」、狭義のトラウマ体験において、「最近の意図的反すう」がPTGに影響を与えていた。つまり、広義のトラウマ体験と狭義のトラウマ体験で違いがあるが、意図的な反すうを適切な時期に用いることで、より明確なPTGを形成するということが示唆された。

それぞれのトラウマ体験において、適切な時期に反すうを用いてもらうために、反すうの適応的な側面、不適応的な側面について心理教育を行う。さらに、反すうに対する肯定的な信念に対し、適切な時期に働きかけることによって意図的反すうを促進し、より明確なPTGを形成できるようになるのかもしれない。そして、そのPTGによって、PTSD症状に対処できるというわけではないが、現在の抑うつ・不安を抑えることができるのだろうと考えられる。

### (2)本研究の臨床心理学的意義

PTSD治療に用いられる心理療法の1つとして認知行動療法があり、その中に思考抑制の実験と呼ばれるものがある(Clark, & Ehlers, 2008)。思考抑制とは、人々



が侵入思考に対処する際に用いる最も一般的な方略であり、この実験は「(ある明確な視覚イメージを)考えないでください」と教示するものである。この実験で、視覚イメージを抑制するのはほぼ不可能であることをトラウマ体験者に体験してもらうことができる。この体験から、外傷的出来事の記憶を追いやることは不可能であることを理解してもらうことができ、これを利用し、治療で何をしたいかクライアントに説明することがある。例えば「記憶とは、きちんと片付けずにどんどん物を詰め込んだおもちゃ箱のようなものである。ふたがきちんと閉まらないために、ずっとふたを押さえなくてはなりません。ふたを閉めることは、侵入思考を抑制する努力のようなもので、物が飛び出してくるのは頭の中に、侵入思考が飛び込んでくるのと似ています。よって、きちんと整理し、あるべき物を収め、きちんと整理することが、治療でできることであります。」と説明する戸棚のメタファーと呼ばれるものがある。

心理教育を用いてトラウマ体験者が持っている「反すうに対する肯定的信念」に働きかけることによって、トラウマ体験直後の思考抑制を緩和することができ、最終的に、自然に侵入的反すうを減少させることができるかもしれない。さらに、意図的的反すうを用いてトラウマ体験と向き合うことができるようになり、回避症状に対して影響を及ぼすかもしれないと考えられる。

PTSD に対して最も効果が実証されている認知行動療法であるエクスポージャー法は、「クライアントはセラピストに実際に経験していることを伝えながら、トラウマを詳細に辿り、頭の中で再生していく」技法である (Clark, & Ehlers, 2008)。しかし、セラピストに促されなければ、上手く再体験に入っていくのが難しいクライアントもいる。よって、反すうに対する肯定的信念に働きかけることにより、「思い出す、繰り返し考える」こ

とに伴う苦痛を軽減させることができるかもしれない。

### (3)本研究の限界と今後の課題

第1に、本研究の対象者204名の中から、トラウマ体験者を抽出し、群分けをすると、狭義のトラウマ群は全体の10%程度、広義のトラウマ群は50%程度であった。対象者を増やすことにより、データの信頼性が高くなることも考えられる。先行研究と比較し、異なった結果が出た点について、サンプル数が少なかったことが原因である可能性も否定できない。よって、対象者を増やす必要があると考えられる。

第2に、本研究は回顧法によるものであるため、各要因の関連は推定されたものである。さらに、PTGの内容にはバイアス(positive illusion)がかかっている可能性があるとして、林他(2015)で述べられており、縦断的研究を用いて、PTGや各要因について検討していく必要があると考えられる。

第3に、本研究では狭義のトラウマ群、広義のトラウマ群とし、トラウマ体験の内容によって群分けしていない点についてである。例えば、広義のトラウマ体験群の中には「自然災害」や「人間関係のこと」など、トラウマ体験の質として異なるものが混在している。今後の課題として、トラウマ体験のどのような点が最も大変だったかについて尋ねることや、その問題は解決したかについて尋ねることがあげられる。例えば、「人間関係のこと」について「関係を修復するのが大変だった」や「縁を切ることで問題を解決した」などを尋ね、問題解決群、未解決群で、また違った結果がみられるかもしれない。

第4に、出来事に関連した反すうについて、どのような内容を反すうしたかについて尋ねていない。よって、今後は質的研究を用いて、どのような内容を反すう

したのかについて検討していく必要があると考えられる。

文献

- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5 edition). Washington, DC: American Psychiatric Press. (高橋三郎・大野裕(監訳)(2014).DSM-5 精神疾患の診断・統計マニュアル 医学書院)
- 青木翔(2014). 困難な体験後のプロセスと Posttraumatic Growth, 兵庫教育大学大学院学校教育研究科修士論文(未公刊).
- 飛鳥井望(2007). PTSD,トラウマとは,(飛鳥井望)PTSDとトラウマの全てがわかる本 講談社
- Asukai, N., Kato, H., Kawamura, N., Kim, Y., Yamamoto, K., Kishimoto, J., Miyake, Y., & Nishizono-Maher, A. (2002). Reliability and validity of the Japanese-language version of the impact of event scale-revised (IES-R-J): four studies of different traumatic events. *Journal of Nervous & Mental Disease, 190*, 175-182.
- 飛鳥井望, 西園マーハ文: CAPS PTSD 臨床診断面接尺度 (DSM-IV版). 東京都精神医学総合研究所・社会精神医学研究部門, 東京, 1998
- Boals, A. (2012). The use of meaning making in expressive writing: When meaning is beneficial. *Journal of Social and Clinical Psychology, 31*, 393-409
- Cann, A., Calhoun, L.G., Tedeschi, R. G., Triplett, K.N., Vishnevsky, T., & Lindstrom, C. M. (2011). Assessing posttraumatic cognitive processes: the event related rumination inventory. *Anxiety, Stress, and Coping, 24*, 137-156
- Calhoun, L. G., & Tedeschi, R. G. (1998)

- Posttraumatic Growth : Future directions. In Tedeschi, R. G., Park, C. L., Calhoun, L. G.(Eds), *Posttraumatic growth: Positive change in the aftermath of crisis.* (pp.215-238). Mahwah, NJ : Lawrence Erlbaum Associates.
- Calhoun, L. G., & Tedeschi, R. G. (2004). The foundations of posttraumatic growth : *New considerations. Psychological Inquiry, 15,* 93-102
- Clark, D. M., & Ehlers, A., 丹野義彦(監訳)(2008). 対人恐怖と PTSD への認知行動療法—ワークショップで身につける治療技法—星和書店
- Davis, R. N., & Nolen-Hoeksema, S. (2000).. Cognitive inflexibility among ruminators and nonruminators. *Cognitive Therapy and Research, 24,* 699-711
- Ehlers, A., & Clark, D. M. (2000). A cognitive model of persistent posttraumatic stress disorder. *Behavior Research and Therapy, 38,* 319-345
- Foa, E. B., Hembree, E. A., & Rothbaum, B.O. (2007) *Prolonged Exposure Therapy for PTSD-Emotional Processing of Trauma Experiences. Oxford University Press.* (金吉晴・小西聖子(監訳)(2009). フォア, E.B., ヘンブリー, E.A.&ロスパウム, B.O. PTSD の持続エクスポージャー療法—トラウマ体験の情報処理のために—星和書店)
- 古川 壽亮・大野裕・宇田英典・中根允文 (2003). 一般人口中の精神疾患の簡便なスクリーニングに関する研究 平成 14 年度厚生労働科学研究補助金 (厚生労働科学特別研究事業) 心の健康問題と対策基盤の実態に関する研究, 127-130.
- Greamer, M., Burgess, P., & Pattison, P. (1992). *Reaction to trauma: A cognitive processing*

- model. *Journal of Abnormal psychology*, 101, 452-459.
- Greenberg, M. A. (1995). Cognitive processing of traumas: The role of intrusive thoughts and reappraisals. *Journal of Applied Social Psychology*, 25, 1262-1296
- Groleau, J. M., & Calhoun, L. G., & Cann, A., & Tedeschi, R. G. (2013). The role of centrality of events in posttraumatic distress and posttraumatic growth. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 5, 477-483.
- 林麻由・市井雅哉・宅香菜子・富永良喜(2015). 外傷体験についての思考・自己開示・聞き手の応答・外傷反応および外傷後成長に及ぼす影響 ト라우マティック・ストレス, 13, 51-59.
- 堀田亮・杉江征(2013). 挫折体験の意味づけが自己概念の変容に与える影響 心理学研究, 84, 408-418.
- Ickovics, J. R., Mead C. S., Kershaw, T. S., Milan, S., Lewis, J. B., Ethier, K. A. (2006). Urban teens Trauma, Posttraumatic growth and emotional distress among female adolescents. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 74, 841-850.
- 伊藤大輔・金吉晴・鈴木伸一(2010). ト라우マ体験者の外傷後ストレス反応の形成過程に不安感受性が及ぼす影響 認知療法研究 3, 49-58.
- Janoff-Bulman, R. (2004). Posttraumatic growth: Three explanatory models. *Psychological Inquiry*, 15, 30-34.
- Joseph, S., & Linley, P. A. (2005). Positive adjustment to threatenig events : An organismic valuing theory of growth through adversity.

- Review of General psychology, 9, 262-280.*
- Josepf, S., Murphy, D., & Regal, S. (2012). An Affective-Cognitive processing model of posttraumatic growth. *Clinical Psychology and psychotherapy, 19, 316-325.*
- Joseph, S., & Williams, R. (2005). Understanding posttraumatic stress: Theory, reflection, context and future. *Behavioural and cognitive psychotherapy, 33, 423-441*
- 上島国利・上別府圭子・平島奈津子(2010). 知っておきたい精神医学と基礎知識—サイコロジストとコ・メディカルのために 誠信書房
- 上條菜美子・湯川進太郎(2016). ストレスフルな体験の意味づけに関する質的検討 *Tsukuba Psychological research, 51, 35-46.*
- 小西聖子(2006). 暴力被害の体験と PTSD, こころの科学, *129, 71-76*
- 小塩真司(2010). 共分散構造分析はじめの一步—図の意味から学ぶパス解析入門—
- Milam, J. E., Ritt-Olson, A., Unger, J. B. (2004). Posttraumatic growth among adolescents, *Journal of Adolescent Research, 19, 192-204*
- 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.*
- Nightingale, V. R., & Sher, T. G., & Hansen, N. B.(2010). The Impact of Receiving an HIV Diagnosis and Cognitive Processing on Psychological Distress and Posttraumatic Growth. *Journal of Traumatic Stress, 23, 2010, 452-460.*
- Papageorgiou, C., & Wells, A. (2001). Positive beliefs

- about depressive rumination : Development and preliminary validation of a self-report scale. *Behavior Therapy*, 32, 13-26.
- Papageorgiou, C., & Wells, A. (2003). An empirical test of a clinical metacognitive model of rumination and depression. *Cognitive Therapy and Research*, 27, 261-273.
- Park, C. L. (1998). Implication of posttraumatic growth for individuals. In *Posttraumatic Growth : Positive change in the aftermath of crisis* (Eds. Tedeschi R. G, et al), pp.153-177). Mahwah NJ : Lawrence Erlbaum Associates.
- 高野慶輔・丹野義彦(2010). 反芻に対する肯定的信念と反芻・省察 パーソナリティ研究, 19, 15-24.
- 瀧井美緒・上田純平・富永良喜(2013). トラウマ体験の違いによる外傷後ストレス反応, 身体症状, 抑うつ症状, 不安感受性の差異に関する検討 不安障害研究, 4, 10-19.
- 田口香代子・古川真人(2005). 外傷体験後のポジティブレガシーに関する研究—日本語版外傷体験後成長尺度(PTGI)作成の試み— 昭和女子大学生生活心理研究所紀要, 8, 45-50.
- 宅香菜子(2010). 外傷後成長に関する研究—ストレス体験をきっかけとした青年の変容— 風間書房
- 宅香菜子・清水研(2014). PTG 心的外傷後成長—耐え難い体験が人の心にもたらすもの— 医学書院
- Taku, K., Calhoun, L. G., Tedeschi, R. G., Gil-Rivas, V., Kilmer, R. P., & Cann, A. (2007). Examining posttraumatic growth among Japanese university students. *Anxiety, stress, and coping*, 20, 353-367.
- Taku, K., Cann, A., Tedeschi, R. G., & Calhoun, L. G.



- (2015). Core beliefs shaken by an earthquake correlate with posttraumatic growth. *Psychological Trauma : Theory, Research, Practice, and Policy*, 7, 563-569.
- Tedeschi, R. G., & Calhoun, L. G. (1995) . *Trauma and Transformation: Growing in the Aftermath of Suffering*. Thousand Oaks, CA: Sage
- Tedeschi, R. G., & Calhoun, L. G. (1996). The Posttraumatic Growth Inventory : Measuring the positive legacy of trauma. *Journal of Traumatic Stress*, 9, 455-471.
- Tedeschi, R. G., & Calhoun, L. G. (2004). The foundations of posttraumatic growth : *New considerations*. *Psychological Inquiry*, 15, 1-18.

## 謝辞

本論文を執筆するにあたり、多くの方々からのご指導、ご協力をいただきました。巻末、心から感謝を申し上げたいと思います。

はじめに、本研究を行うにあたり、快くご協力してくださった、関西学院大学の皆様、兵庫教育大学の皆様には多大なご配慮を賜りました。私の研究のために、皆様の貴重なお時間を割いてくださり、本当にありがとうございました。

質問紙を作成する際、ルーヴェン・カトリック大学の高野慶輔先生、東京大学大学院総合文化研究科の丹野義彦先生に突然のご連絡をしてしまい、大変失礼致しました。ご多忙中にも関わらず、お早いお返事で質問紙についてご教授くださりました。見ず知らずの私にも関わらず、多大なご配慮を賜り、謹んでお礼申し上げます。

博士課程の上田純平様、瀧井美緒様には、研究における疑問点や、統計解析について、ご教授をたくさん頂きました。不安を感じながらも、先輩方のご助言を支えにし、最後まで本論文を執筆することができました。本当にありがとうございました。

最後になりましたが、本研究にご指導、ご助言をくださいました臨床心理学コースの諸先生方、かなりのご多忙中にも関わらず、ゼミやSVでいつも手厚いご指導をしてくださった岩井圭司先生にこころより深く感謝申し上げます。岩井先生の幅広く、豊富な知識の下で、研究および、臨床活動を行えたこの2年間は私にとって、とても密度の濃い時間となりました。大変貴重な時間を与えてくださり、心から感謝申し上げます。

# 資料

# 外傷体験についての思考のあり方が 外傷体験後の成長感に及ぼす影響についての調査

本調査は外傷体験についての思考のあり方が外傷体験後の成長感に及ぼす影響についての調査です。本調査の回答にかかる時間は約 20 分です。皆さんの調査へのご協力をお願いします。

今回の調査で個人情報公表しません。調査への回答は統計的に処理し修士論文として公開します。個別の回答について公開することはありません。

本調査は、個人のつらい出来事についてお聞きする質問項目が存在します。気分が悪くなり、これ以上回答したくないと思われた場合はいつでも回答を中止していただいてもかまいません。本調査の趣旨をご理解いただき、ご協力いただける場合は、次ページからの質問にご回答ください。なお、この調査に協力しないことによる不利益が生じることは一切ありませんし、調査の途中でいつでも中止できます。

調査用紙は未回答であっても全て回収しますので、ご協力をお願いします。

ご質問等がある方は下記の連絡先にお問い合わせください。

**研究実施者**

難波洸太（兵庫教育大学大学院 学校教育研究科）

Email:m15072b@hyogo-u.ac.jp

**研究実施責任者**

岩井圭司（兵庫教育大学大学院 学校教育研究科 教授）



③たいていの方は、時には憂鬱な思考を経験するものです。憂鬱な思考が持続し、繰り返されると、これを「反すう」と呼びます。この質問紙は、人が「反すう」に対してもっている信念に関するものです。下にはこうした信念が挙げられています。それぞれの信念を注意深く読み、それぞれの項目について、どの程度普段のあなたに当てはまるかを示してください。

か と  
当 少 な て  
て し り も  
は 当 当 当  
ま て て て  
ら は は は  
な ま ま ま  
い る る る

1	私は自分の憂鬱な気分に対して答えを見つけるために、自分の問題について反すうする必要がある。	1	2	3	4
2	自分の憂鬱な気分について反すうすることは、私が過去の過ちや失敗を理解するのに役立つ。	1	2	3	4
3	私は自分の憂鬱な気分の原因を見つけるために、自分の問題について反すうする必要がある。	1	2	3	4
4	自分の気持ちについて反すうすることは、自分の憂鬱な気分の原因を認識するのに役立つ。	1	2	3	4
5	私は、過去に起こった悪い物事の意味を理解するためにそれらについて反すうすることが必要だ。	1	2	3	4
6	自分の憂鬱な気持ちを理解するために、私は自分の問題について反すうする必要がある。	1	2	3	4
7	過去について反すうすることは、私が未来の過ちや失敗を未然に防ぐのに役立つ。	1	2	3	4
8	過去について反すうすることは、どうすれば物事がうまくいったのか、その方法を見つけ出すのに役立つ。	1	2	3	4
9	自分の問題について反すうすることは、私がもっとも重要な物事に注意を向けるのに役立つ。	1	2	3	4

④最も大変だった出来事の設定

下記のリストは、強いストレスを伴うことのある出来事を並べたものです。あなたがこれまでに直接体験したことのある出来事があれば、左の番号に○をつけてください（複数回答可）。どの出来事もなければ一番下の「なし」の欄に○をつけてください。また複数の出来事を体験された方は、もっとも強くストレスとなった出来事と一番最近の出来事の番号をお答えください。

No.	出来事
1	近親者の死（家族・親友・恋人等）
2	大切な人の（家族・親友・恋人等）病気
3	自分自身の重い病気・けが
4	両親の離婚や別居など、両親の関係の重大な変化
5	学業・進路に関すること（受験や入試の失敗等）
6	人間関係のこと（人間関係や恋愛関係の崩壊等）
7	虐待（身体・心理・養育放棄）
8	性被害（レイプや性的虐待等）
9	いじめ被害（家族、クラスメイト、先生、職場等）
10	殺人、自殺、災害、事故などで、人が死んだりひどいケガをした場面を目撃した
11	犯罪被害（暴行、監禁、誘拐、人質等）※No. 8を除く
12	自然災害（洪水、台風、地震、津波、噴火、土砂くずれ等） <u>（死別を伴わない）</u>
13	自然災害 <u>（死別を伴う）</u>
14	事故（交通事故、火事や爆発事故等） <u>（死別を伴わない）</u>
15	事故 <u>（死別を伴う）</u>
16	有毒物質暴露（毒物、放射能、危険な化学物質等による被害）
17	家族や身近な友人がNo. 7-16の各項目のような出来事に巻き込まれたことを知って、強いショックを受けた
18	その他（ ）
なし	No.1-18のいずれの出来事も体験なし

	これまで最も強いストレスとなった出来事のNo.を記入してください。
	一番最近の出来事のNo.を記入してください。
年 カ月	最も強いストレスとなった出来事からの経過期間を1カ月単位で記入してください。

④の出来事チェックリストで「なし」の欄に○をつけた方、最も強いストレスとなっ

た出来事から3ヵ月以上経過していない方は以上で調査終了です。

また、気分が悪くなり、これ以上回答したくないと思われた場合も、回答を中止していただいてもかまいません。

上記に該当せず、1~18のいずれかの番号に1つでも○をつけた方は次の回答に進んでください。

⑤先ほど回答していただいた最も強いストレスとなった出来事  
いてお聞きします。

No.

につ

その出来事は

1	生命を脅かすものでしたか。	はい	いいえ
2	その出来事で大けがを負いましたか。	はい	いいえ
3	身体保全の脅威となりましたか。	はい	いいえ
4	強い恐怖感、無力感、恐れの内いずれかを感じましたか。	はい	いいえ

⑥下記の項目はいずれも、強いストレスを伴うような出来事に巻き込まれた方々に、後になって



生じることのあるものです。最も大変だった出来事の選定で記載された出来事の内、より印象的な出来事に関して、本日から含む最近の1週間では、それぞれの項目の内容について、どの程度強く悩まされましたか。回答例に従ってお答え下さい。(なお答えに迷われた場合は、不明とせず、もっとも近いと思うものを選んでください。)

回答例：

0 1 2 3 ④

※必ず1つの数字に○を付けてください。

全 中  
く く か 非  
な 少 ら な 常  
し し い り に

(最近の1週間の状態についてお答えください。)

1	どんなきっかけでも、そのことを思い出すと、その時の気持ちがぶりかえしてくる。	0	1	2	3	4
2	睡眠の途中で目がさめてしまう。	0	1	2	3	4
3	別のことをしていても、そのことが頭から離れない。	0	1	2	3	4
4	イライラして、怒りっぽくなっている。	0	1	2	3	4
5	そのことについて、考えたり思い出すときは、なんとか気持ちを落ち着かせるようにしている。	0	1	2	3	4
6	考えるつもりはないのに、そのことを考えてしまうことがある。	0	1	2	3	4
7	そのことは、実際には起きなかったとか、現実のことではなかったような気がする。	0	1	2	3	4
8	そのことを思い出させるものには近よらない。	0	1	2	3	4
9	そのときの場面が、いきなり頭に浮かんでくる。	0	1	2	3	4
10	神経が敏感になっていて、ちょっとしたことでどきっとしてしまう。	0	1	2	3	4
11	そのことは考えないようにしている。	0	1	2	3	4
12	そのことについては、まだいろいろな気持ちがあるが、それには触れないようにしている。	0	1	2	3	4
13	そのことについての感情は、マヒしたようである。	0	1	2	3	4
14	気がつくとき、まるでそのときにもどってしまったかのようにふるまったり感じたりすることがある。	0	1	2	3	4
15	寝つきが悪い。	0	1	2	3	4
16	そのことについて、感情が強くこみあげてくることがある。	0	1	2	3	4
17	そのことをなんとか忘れようとしている。	0	1	2	3	4
18	ものごとに集中できない。	0	1	2	3	4
19	そのことを思い出すと、身体が反応して、汗ばんだり、息苦しくなったり、むかむかしたり、どきどきすることがある。	0	1	2	3	4
20	そのことについての夢を見る。	0	1	2	3	4
21	警戒して用心深くなっている気がする。	0	1	2	3	4
22	そのことについては話さないようにしている。	0	1	2	3	4

⑦以下の文章のそれぞれについて、先に回答して下さったような出来事の後、あなたの生き方

にこれらの変化がどの程度生じたか、最もあてはまるところに、1つ〇を付けてください。

ほ  
ん  
全の  
く少ま  
経しあ  
験だ少ま強強  
しけしあくく  
な経経経経経  
か験験験験験  
っししししし  
(これらの変化を) た た た た た

1	自分の命の大切さを痛感した。	0	1	2	3	4	5
2	新たな関心事を持つようになった。	0	1	2	3	4	5
3	自らを信頼する気持ちが強まった。	0	1	2	3	4	5
4	精神性（魂）や、神秘的な事柄についての理解が深まった。	0	1	2	3	4	5
5	トラブルの際、人を頼りに出来ることが、よりはっきりと分かった。	0	1	2	3	4	5
6	自分の人生に、新たな道筋を築いた。	0	1	2	3	4	5
7	他の人達との間で、より親密感を強く持つようになった。	0	1	2	3	4	5
8	自分の感情を、表に出しても良いと思えるようになってきた。	0	1	2	3	4	5
9	困難に対して自分が対処していけることが、よりはっきりと感じられるようになった。	0	1	2	3	4	5
10	物事の結末を、よりうまく受け入れられるようになった。	0	1	2	3	4	5
11	一日一日を、より大切にできるようになった。	0	1	2	3	4	5
12	その体験なしではありえなかったような、新たなチャンスが生まれている。	0	1	2	3	4	5
13	他者に対して、より思いやりの心が強くなった。	0	1	2	3	4	5
14	人との関係に、さらなる努力をするようになった。	0	1	2	3	4	5
15	変化することが必要な事柄を、自ら変えていこうと試みる可能性が、より高くなった。	0	1	2	3	4	5
16	宗教的信念が、より強くなった。	0	1	2	3	4	5
17	思っていた以上に、自分は強い人間であることを発見した。	0	1	2	3	4	5
18	他人を必要とすることを、より受け入れるようになった。	0	1	2	3	4	5

⑧先に回答して下さったような出来事後、人は考えようとしていないときでさえ、自分が経験したことについて考えていることが時にあります。

出来事直後の1カ月の間、ここ最近の1カ月の間に、以下の項目の内容がどの程度あったか、もっともあてはまるところに1つ○をつけてください。

**直後**

ま ほ  
 っ と  
 た ん  
 く ど 時 よ  
 な な 々 く  
 か か あ あ  
 っ っ っ っ  
 た た た た

1	考えるつもりがなかった時でも、その出来事について考えることがあった。	0	1	2	3
2	その出来事に関する考えが頭から離れず、いったん考え出すととまらなかった。	0	1	2	3
3	その出来事に関する考えに気をそらされ、なかなか集中することができなかった。	0	1	2	3
4	その出来事に関するイメージや考えが心に浮かばないようにすることはできなかった。	0	1	2	3
5	自分が望んでいない時でさえ、その出来事について考えや記憶、イメージがふと浮かんだ。	0	1	2	3
6	その出来事について考えることが、自分の経験にまつわる記憶をよみがえらせた。	0	1	2	3
7	そのことを思い出せるような何かに接した時、自分が経験したことについて考えることがあった。	0	1	2	3
8	起きた出来事について、無意識に考えている自分がいた。	0	1	2	3
9	他の事がきっかけとなって、自分が経験した出来事について考えさせられることがあった。	0	1	2	3
10	その出来事について、考えないようにしていたけれど、心から考えを取り払うことはできなかった。	0	1	2	3

最近

ま ほ  
 っ と  
 た ん  
 く ど 時 よ  
 な な 々 く  
 か か あ あ  
 っ っ っ っ  
 た た た た

1	考えるつもりがなかった時でも、その出来事について考えることがあった。	0	1	2	3
2	その出来事に関する考えが頭から離れず、いったん考え出すととまらなかった。	0	1	2	3
3	その出来事に関する考えに気をそらされ、なかなか集中することができなかった。	0	1	2	3
4	その出来事に関するイメージや考えが心に浮かばないようにすることはできなかった。	0	1	2	3
5	自分が望んでいない時でさえ、その出来事について考えや記憶、イメージがふと浮かんだ。	0	1	2	3
6	その出来事について考えることが、自分の経験にまつわる記憶をよみがえらせた。	0	1	2	3
7	そのことを思い出せるような何かに接した時、自分が経験したことについて考えることがあった。	0	1	2	3
8	起きた出来事について、無意識に考えている自分がいた。	0	1	2	3
9	他の事がきっかけとなって、自分が経験した出来事について考えさせられることがあった。	0	1	2	3
10	その出来事について、考えないようにしていたけれど、心から考えを取り払うことはできなかった。	0	1	2	3

先に回答して下さったような出来事の後、人は意識的かつ意図的に時間をかけて自分が経験したことについて考えることが時にあります。

出来事直後の1カ月の間、ここ最近の1カ月の間に、そのことをじっくり意識して考えることがどの程度あったか、もっともあてはまるところに1つ○をつけてください。

**直後**

ま ほ  
 っ と  
 た ん  
 く ど 時 よ  
 な な 々 く  
 か か あ あ  
 っ っ っ っ  
 た た た た

1	自分が経験したことから意味を見出すことができるかどうか考えていた。	0	1	2	3
2	自分が経験することに対処することで人生に何か変化があったかどうか考えていた	0	1	2	3
3	あえて、自分が経験したことについて考えていた。	0	1	2	3
4	自分が経験したことから何か学ぶことがあったかどうか考えていた。	0	1	2	3
5	その経験によって、まわりの世界についての自分の信念に何か変化があったかどうか考えていた。	0	1	2	3
6	その経験が自分の将来にとってどんな意味を持つ可能性があるのか考えていた。	0	1	2	3
7	その経験によって、他の人との人間関係に何か変化があったかどうか考えていた。	0	1	2	3
8	あえて、その出来事に関する自分の気持ちと向き合おうとしていた。	0	1	2	3
9	その出来事が自分にどう影響を与えたのかについて、意識して考えていた。	0	1	2	3
10	出来事について考え、何が起きたのか理解しようとしていた。	0	1	2	3

最近

ま ほ  
 っ と  
 た ん  
 く ど 時 よ  
 な な 々 く  
 か か あ あ  
 っ っ っ っ  
 た た た た

1	自分が経験したことから意味を見出すことができるかどうか考えていた。	0	1	2	3
2	自分が経験することに対処することで人生に何か変化があったかどうか考えていた	0	1	2	3
3	あえて、自分が経験したことについて考えていた。	0	1	2	3
4	自分が経験したことから何か学ぶことがあったかどうか考えていた。	0	1	2	3
5	その経験によって、まわりの世界についての自分の信念に何か変化があったかどうか考えていた。	0	1	2	3
6	その経験が自分の将来にとってどんな意味を持つ可能性があるのか考えていた。	0	1	2	3
7	その経験によって、他の人との人間関係に何か変化があったかどうか考えていた。	0	1	2	3
8	あえて、その出来事に関する自分の気持ちと向き合おうとしていた。	0	1	2	3
9	その出来事が自分にどう影響を与えたのかについて、意識して考えていた。	0	1	2	3
10	出来事について考え、何が起きたのか理解しようとしていた。	0	1	2	3

質問は以上で終了です。

お手数ですが、最後に回答もれがないか、再度確認をよろしくお願いします。  
 ご協力ありがとうございました。