

災害救援者の心のケア

Mental Health Care for Disaster Relief Workers.

鶴田一郎

Ichiro TSURUTA

『広島国際大学 教職教室 教育論叢』

“*Hiroshima International University Journal of Educational Research*”

ISSN:1884-9482

第 10 号 抜刷

Off Print of the 10th Edition

広島国際大学 教職教室

Issued by Hiroshima International University Teacher Education Unit

2018 年 12 月

December, 2018

災害救援者の心のケア

広島国際大学 教職教室 鶴田 一郎

要旨：本研究では「災害救援者の心のケア」の問題について考えていくまず第一歩として、「災害救援者と惨事ストレス」の視点から次のように順次、考察・検討された。(1)「災害救援者」とは、災害時に業務として救援活動に従事することが多い職務者のことである。(2)「惨事ストレス」とは、いわゆる災害における惨事に際して心身に生じるストレス反応である。(3)「惨事ストレスの心理的反応」には、1. 高揚感、2. 罪責感・罪悪感、3. 同一化、4. 被災者と災害救援者の関係から生じる心理的反応、5. 怒りと不信、6. 日常業務に対する意欲の低下がある。(4)「惨事ストレスの一般的症状」には、1. 睡眠障害、2. 悪夢、3. 身体的生理的变化、4. 過敏反応、5. 過剰な警戒心、6. 回避症状、7. 悲しみ、8. 精神麻痺、9. 集中困難とイライラ感がある。(5)「二次的トラウマ反応」には、1. 逆転移、2. 燃え尽き、3. 二次受傷、4. 代理受傷、5 共感疲労がある。(6)「惨事ストレスへの対処法」は、災害救援者の被災者へのかかわり方を災害救援者自身に適用したものと考えられる。(7)「災害救援者の心のケア」は、「日常的な対策」「災害現場での対応」「活動後の対策」がバラバラにならず有機的連関性をもって連続していくことが重要である。

はじめに—問題の所在—

2011年3月11日に発生した東日本大震災は筆者の心も揺さぶった。テレビに映し出された津波に呑み込まれる沿岸部の様子を何度も見ながら、念仏のように「どうにかしなくては」と心の中で繰り返した。一種の興奮状態だった。「被災地に今にも出発しなくてはいけない」とまで考えた。しかし、暫くして、頭を冷やして考えてみれば「今、自分が動くことがよいことなのか」「本当に被災地の人たちのためになるのか」という疑問が起こってきた。そして被災地に行く代わりに、広島の地にもできる支援を探ると共に、「災害カウンセリング」の勉強を始めたのである。

その中で「臨床心理士にとって災害とは何か」「災害カウンセリングとは何か」を考え続けた結果、一つ見えてきたことがある。それは、被災者の人たちについて、また個々の支援方法について考えていくことは当然として、更に支援する側のあり方、つまり災害救援者(Disaster Worker)としての「私」のあり方、具体的には災害救援者自身が心身の健康を保ちながら真に被災者の役に立つ援助活動を行なっていくことの大切さである。

そこで本研究では「災害救援者の心のケア」の問題を考えていくまず第一歩として、「惨事ストレス」(Critical Incident Stress)の視点から、次のことを順次検討していく。それは1節 災害救援者と

は何か、2 節 惨事ストレスとは何か、と定義と概略を述べた上で、3 節 惨事ストレスの心理的反応、4 節 惨事ストレスの一般的症状、5 節 二次的トラウマ反応、と惨事ストレス反応の具体的症状を明確にし、最後に 6 節 惨事ストレスの対処法、7 節 災害救援者の心のケアを検討してまとめにしたい。

1. 災害救援者とは

災害や事件・事故の時に業務として救援活動に従事することの多い職務者を災害救援者と呼ぶ。災害救援者は大きく次の 5 種類がある(倉石 2009, p.258)。

- ① 消防・救急・警察・自衛隊
- ② 医療・保健・看護
- ③ 安否確認や生活復興の役割を担う自治体職員
- ④ 被害者や、その周辺の人々への心理的支援を行う精神(保健)・心理・教育系専門職
- ⑤ NPO 団体を含めたボランティア団体

なお、この節は藤森・藤森(1995)も参照した。

2. 惨事ストレスとは

「惨事ストレス」は、英語で言えば“Critical Incident Stress : CIS”であり、「非常事態ストレス」とも訳されているが、いわゆる「災害」における惨事に際して心身に生じるストレス反応である(松井 2009, p.3)。

この場合の「災害」とは、WHO[世界保健機関 : World Health Organization](1995)では「生態上および心理社会的側面における重篤な崩壊であり、影響を受けたコミュニティーの対処能力を遥かに超えるものである」(p.3)と定義されている。

一方、災害因と地域環境との関係による災害発生の機序の視点から「災害」を定義するならば、次のようになる(広瀬 2004, pp.26-29)。まず、地震・火山の噴火・津波・台風など、いわゆる災害因が生じて地域環境に影響を与える。もし、その影響が地域環境に変化をもたらすほどのものでなければ、災害因はあっても、災害は起こらない。しかし、それが地域環境に広範な損害・被害をもたらす場合、災害となる。つまり、災害になるかならないかは、個人・集団・社会システム・インフラストラクチャーの外部環境変化への頑健性と適応性に左右される。それらが頑健・適応的であれば、災害は起こらないか、軽微な災害で済む。しかし、それらが脆弱・不適応的であれば、災害が起こるのである。

次に災害の分類だが、WHO(1995)では「自然災害：地震、洪水、サイクロン、ハリケーン、トルネード、^{がけくず}崖崩れ、火山噴火、干ばつ。人的災害：毒物や化学物質による中毒事故、放射能事故、ダムの崩壊、交通機関の事故などの技術的災害」(p.5)と述べられている。

全米被害者援助機構(National Organization for Victim Assistance)の訓練マニュアルでは、上の分類に「産業技術災害」が加えられているが、上の分類では「人的災害」に分類されているものを「産業技術災害」と呼んでおり、「人的災害」には戦争や犯罪などが分類されている。すなわち「自然災害(地震、津波、洪水、噴火、^{じすべ}地滑り、^{なだれ}雪崩など)、産業技術災害(原発事故、陸・海・空の交通事故、工場爆発、ビル崩壊、空気・水の汚染など)、人的災害(戦争、殺人・傷害などの犯罪、ホロコースト、薬害、虐待、レイプ、いじめなど)」(村本 1995,p.178)となっている。

一方、加藤(2001, p.97)では惨事ストレスの生じやすい状況を次の6点にまとめている。

- ① 悲惨な状況の遺体を扱う：損傷の激しい遺体、自殺者など
- ② 子どもの遺体を扱う：特に自分の子どもと同じくらいの年齢の場合
- ③ 被害者が肉親や知り合いの場合
- ④ 本人あるいは同僚が活動中にケガをする、あるいは殉職者が出る
- ⑤ 救援で十分な成果が得られない場合
- ⑥ これまでに経験したことがない状況の場合

更に、惨事ストレスを強める要因としては、飛鳥井(2008, pp.98-99)では、①グロテスクな場面に曝^{さら}されること、②その時の救援者自身の身の安全、③殉職者が出てしまうこと、④罪責感の問題が挙げられている。

なお、この節は、サープ, D.(1996)、カリフォルニア開発的カウンセリング協会(2002)、加藤(2009)も参照した。

3. 惨事ストレスの心理的反応

加藤(2001, pp.97-101)では、次の6点に分けて、惨事ストレスを受けた災害救援者の心理的反応を解説している。

3.1 高揚感

高度な訓練を受けた災害救援者でも、救援活動を正に行なっている最中には、大きな気分の高揚を経験する。しかし、度が過ぎる高揚した気分や救世主コンプレックスに支配された自我肥大の状態が長期にわたって継続すると、他の救援者と色々な^{あつれき}軋轢が生じるだけでなく、救援活動そのもの

の遂行にも支障をきたすことがある。

3.2 罪責感・罪悪感

例えば「あんなに大きく傷ついている人がいるのに、自分だけ^{あんのん}安穩と生活していて良いのか」といった強い後ろめたさ・罪悪感が生じ、その償いのために救援活動に参加する人もいる。また、救援活動の現場で、茫然自失^{ぼうぜんじしつ}となっている被災者や遺族と直接にかかわることで、罪責感が生じることもある。これに、活動自体が十分に機能していない、あるいは救援を中断しなければならない状況が加わると、この感情はさらに強まる。

3.3 同一化

被災者の体験とその感情に、災害救援者が過度に自分を重ね合わせてしまう場合がある。災害救援者の過去の被災体験や身近な人を喪った体験などが、救援活動を通じて思い出されて、それに縛られてしまう状況になり、被災者との間に適度な心理的距離が取れなくなり、有効な救援活動を行なうことが難しくなる。

3.4 被災者と災害救援者の関係から生じる心理的反応

被災者と災害救援者が過度の心理的なつながりで離れられなくなる時がある。被災者は災害救援者に過度に依存し、一方、災害救援者は、その被災者の期待に自分以上の力で全面的に応えようとする。その結果、本来の救援活動に支障が出てくることもある。

3.5 怒りと不信

災害救援活動がうまく進行しなかったり、仲間が殉職するなどの結果になった場合、同僚や上司、そして救援組織そのものに対して強い怒りと不信感を感じてしまうことがある。そのような状態になると、救援活動を行う上で士気の低下につながる。

3.6 日常業務に対する意欲の低下

十全に活動できなかったという不全感は罪責感にもつながり、その人の職業的アイデンティティを深く傷つけてしまう。その結果、日常業務への意欲の低下が起こり、極端なケースでは退職者が増加する。

なお、この節は、「こころのケアセンター」(1999)、加藤・飛鳥井(2004)も参照した。

4. 惨事ストレスの一般的症状

惨事ストレスの症状はかなりの割合で PTSD(Post-Traumatic Stress Disorder : 心的外傷後ストレス障害)の症状を含んでいるが、飛鳥井(2008, pp.100-103)では惨事ストレスの一般的症状として次の9点を挙げている。

4.1 睡眠障害

寝つきが悪かったり、中途覚醒があったり、睡眠自体も浅く短くなる。

4.2 悪夢

人に話しても、自分で考えてみても、夢とはわかっていても、自分の頭がおかしくなったのではないかと思うような悪夢を見てしまう。

4.3 身体的生理的变化

身体の緊張・味覚の変化・動悸^{どうき}・冷汗・震えがするなどである。

4.4 過敏反応

ちょっとした刺激、特に物音にひどく驚きやすくなる。

4.5 過剰な警戒心

自分で考えてもおかしいほど、神経質になって、必要以上に周囲を警戒してしまう。

4.6 回避症状

忌まわしい出来事のこと、できるだけ考えないようにしている・話さない・思い出させる事物や場所を避けるなどである。

4.7 悲しみ

その出来事のことに触れると、胸が詰まる思いがする、自然に涙が出て止まらなくなる。

4.8 精神麻痺

趣味や人付き合いへの興味や関心がなくなる。

4.9 集中困難とイライラ感

物事に集中できなかったり、何となくイライラして怒りっぽくなる。

なお、災害救援者のストレス症状を更に整理すれば、久留(2004, pp.194-195)の言うように次の8点が指摘できる。

1. 怒りっぽくなる、イライラする
2. 疲れがとれず、いつもだるい
3. 食欲低下、あるいは食べ過ぎる傾向がある
4. 不眠、寝つきが悪い、朝早く目覚める、悪夢を見る
5. 自責感や無力感が強くなる
6. 落ち込んだ気分や悲しい気分が続く
7. 何となく緊張感や不安感がある
8. その他(頭痛、吐き気、胃痛など消化器症状、性欲の変化など)

更に久留(2004, p.196)では次の4点のような兆候は危険信号であり、専門家に相談するか、支援活動を中止した方がよいと提案している。

1. 上の8点のストレス症状が強すぎると感じた時
2. お酒の量が増えて、飲まずにはいられないと感じるようになった時
3. 自分の健康や身だしなみを、どうでもよいと感じ始めたり、自暴自棄な行動をとり始めた時(飲酒運転・スピードの出し過ぎ・無茶なヤケ食いなど)
4. 集中力や記憶力が低下したと感じたり、簡単なミスが増えてきた時

5. 二次的トラウマ反応

PTSDの体験者と同じように、災害救援者の方も、被害者支援の中で特有の反応が起きる。次に紹介する「二次的トラウマ反応」(Secondary Traumatic Reaction)は、災害救援者が被災者との間に、よりよい関係を築こうと、被災者に対して「過度な共感」(compassion)を向け続けることによって起こるものである。compassionは通常「思いやり」と訳される言葉で、これは一般的には支援関係の中で良いこととされる事柄だが、語源を見ると com(共に)+passion(イエス・キリストの磔刑^{たっけい}⇒「苦しみを受ける」)＝「共に苦しみを受ける」＝「共苦^{ききょうく}」という意味であり、過度になると、二次的トラウマ反応を起こしてしまう場合もある。また、災害救援者自身の過去の被災体験、身近な人間を事件・事故・災害などで喪った体験など、トラウマティックな体験を持ちながら、それをうまく乗り越えていない場合に、この二次的トラウマ反応は助長される。

ここでは、スタム,B.H.(2003)を参照しながら、二次的トラウマ反応を 5.1 逆転移、5.2 燃え尽き、5.3 二次受傷、5.4 代理受傷、5.5 共感麻痺に分けて検討する。

5.1 逆転移(counter-transference)

逆転移は、通常は精神分析的心理療法の枠組みの中で起こるが、この場合は、災害救援者自身の問題を災害被害者に過度に同一化することである。

5.2 燃え尽き(burn-out)

燃え尽きとは、通常は一時的な感情の疲弊・脱人格化・達成感欠如の状態だが、継続的に悪化することもある(田尾・久保 1996、久保 2004)。

5.3 二次受傷(secondary trauma)

二次受傷とは、災害救援者が、既にトラウマに傷ついた被災者と、情緒的共感的に深く関わる中で、災害救援者が被災者のトラウマ体験に繰り返し曝^{さら}される結果、トラウマの共有が起き、災害救援者に PTSD 反応(恐怖・再体験・過覚醒・麻痺・回避・罪責感)が現れることである。

5.4 代理受傷(vicarious trauma)

代理受傷とは、強いトラウマを負った被災者と、「救援」という密度の濃い援助関係をもった災害救援者が自身も被災者と同じような影響を受けることである。

大澤(2010, p.52)では次の5つの領域に代理受傷が起こるとしている。

- ① 安全(世の中をほほど安全な場所だと捉えることが困難になる)
- ② 信頼(自分や他人を信頼することが困難になる)
- ③ 統制(自己や他者に過度の抑制を欲する)
- ④ 肯定(自己や他者に対して肯定的感情をもてない)
- ⑤ 親密(自己や他者と親密な関係を築くことが困難になる)

5.5 共感麻痺(compassion fatigue)

「二次受傷」と「燃え尽き」の概念を統合させたもの。混乱・無力感・孤立感・無能感・恐怖感・焦燥感を感じて疲弊する。

なお、この節は、ミッチェル,J.T.,エヴァリー,G.S.(2002)、小西(2003)、エヴァリー,G.S., ミッチェル, J.T.(2004)、畑中・松井・丸山・小西・高塚(2004)、廣川・飛鳥井・岩本(2005)も参照した。

6. 惨事ストレスへの対処法

飛鳥井(2008, p.106)では、惨事ストレスへの対処法を次の6点にまとめている。

1. 「異常な事態に対する正常な反応」としてストレス反応を理解し、余裕をもって受けとめる。

ストレス反応それ自体よりも、「精神的におかしい、弱い」と思い悩むことで、自信を喪失したり、周囲の目を気にしたりすることの弊害の方が大きい。

2. 家庭や職場における日常のペースを取り戻す。

日常の生活リズムをなるべく保ち、本来の健康機能を損なわないようにする。

3. 気分のリフレッシュを図る。

趣味やスポーツなどで気分をリフレッシュする。過度の飲酒、ギャンブルなどの憂さ晴らしや、じっと耐えているだけでは回復しない。

4. 見守ってくれる家族や同僚・友人との絆を大事にする。

親しい人との交流を避けない。精神的に引きこもらない。

5. わかってくれそうな相手に体験したことを話す。

体験したことや気持ちを話すことで心の緊張がほぐれ心身とも軽くなれる。

6. ストレス症状が強かったり、長引く場合は専門家に相談する。

このような場合は専門家によるカウンセリングや薬物療法が有効である。

上のことは、災害救援者の被災者へのかかわり方を災害救援者自身に適用したものと思われる。

7. 災害救援者の心のケア

加藤(2001, p.102)では、災害救援者の心のケアとして、大きく「日常的な対策」「災害現場での対応」「活動後の対策」に分けて次のようにまとめている。

【日常的な対策】

- ・ 様々なレベルの災害を想定した訓練・演習
- ・ 福利厚生充実
- ・ チーム内のコミュニケーションを図る
- ・ 適性を把握した上での配属
- ・ 相談窓口の整備(組織から切り離れた形、家族も利用できるように)
- ・ メンタルヘルスに関する教育：日常のストレスや非常事態ストレス(惨事ストレス)

【災害現場での対応】

- ・ 交替体制の徹底
- ・ 大きく影響を受けた職員の把握と危機介入
被災職員への対応：情報の収集、業務の軽減
業務内容と、心理的影響を受けた可能性がないかについての確認
- ・ 仲間同士のインフォーマルなサポート

【活動後の対策】

- ① 現場から戻った直後
 - ・ 十分な休息：水分と食料(特に糖分)が補充できるような、清潔な場所の確保
 - ・ 活動内容、状況について報告する
 - ・ 影響を受けたであろう職員の把握
注：ただし秘密保持に関しては十分な配慮が必要
 - ・ どのような心理的影響が発生するのか、その対処法、および相談窓口について周知
- ② その後の対処
 - ・ 影響を受けたであろう職員に対する介入：相談窓口の利用勧奨など
 - ・ 心理的影響に関する啓発：講演会やリーフレットの配布
 - ・ 心理的症状についてのスクリーニング

上から考えられるのは「日常的な対策」「災害現場での対応」「活動後の対策」がバラバラにならず有機的連関性をもって連続していくことが重要ではないかということである。

久留(2004, pp.195-196)では、災害救援者のストレス対応法として、更に、より具体的に箇条書

きで次の8点を挙げている。

1. ストレスの兆しが見えたら、自分の気持ちや、ストレスについて感じていることを率直に認めることである。これは少しも恥ずかしいことではない。
2. 自分の経験したこと、目撃した災害状況、およびそれに対する自分の気持ちなどを仲間と話し合ってみよう。
3. 家族や友人など、ほっとできる人と過ごす時間を、大切にすることである。
4. 自分の疲れをとるための時間を持つことも役立つ(軽い運動、散歩、読書など)。ときどき仕事を中断し、身体を伸ばしたり、深呼吸してみることも大切である。
5. 働きすぎに気をつけ、十分な睡眠をとらなくてはならない。
6. 自分を犠牲にせず、自分にできることの限界を知り、完璧主義にならないようにする。
7. 被害者・被災者に対し、感情的に深入りする必要はない。被害者・被災者はあなたのような人が存在しているだけで支えられていると感じている。
8. もし機会があれば、緊張緩和のために企画された集団療法的活動(例：被災地から帰る時に行なう「反省会」)に参加してみるのもよいであろう。

なお、この節については、長谷川(1995)、河合隼雄・日本心理臨床学会・日本臨床心理士会(1995)、ロモ,D.(1995)、ラファエル,B.(1995)、餅原(2011)も参照した。

おわりに—まとめにかえて—

本研究では「災害救援者の心のケア」の問題について考えていくまず第一歩として、「災害救援者と惨事ストレス」の視点から次のように順次、考察・検討されていった。

- (1) 「災害救援者」とは、災害時に業務として救援活動に従事することが多い職務者のことである。
- (2) 「惨事ストレス」とは、いわゆる災害における惨事に際して心身に生じるストレス反応である。
- (3) 「惨事ストレスの心理的反応」には、1. 高揚感、2. 罪責感・罪悪感、3. 同一化、4. 被災者と災害救援者の関係から生じる心理的反応、5. 怒りと不信、6. 日常業務に対する意欲の低下がある。
- (4) 「惨事ストレスの一般的症状」には、1. 睡眠障害、2. 悪夢、3. 身体的生理的変化、4. 過敏反応、5. 過剰な警戒心、6. 回避症状、7. 悲しみ、8. 精神麻痺、9. 集中困難とイライラ感がある。
- (5) 「二次的トラウマ反応」には、1. 逆転移、2. 燃え尽き、3. 二次受傷、4. 代理受傷、5. 共感疲労がある。
- (6) 「惨事ストレスへの対処法」は、災害救援者の被災者へのかかわり方を災害救援者自身に適用したものと考えられる。
- (7) 「災害救援者の心のケア」は、「日常的な対策」「災害現場での対応」「活動後の対策」がバラバラにならず有機的連関性をもって連続していくことが重要である。

文献

- 飛鳥井望(2008)「惨事ストレス—災害救援者のメンタルヘルス対策」飛鳥井望『PTSD の臨床研究—理論と実践』金剛出版、pp.93-120。
- カリフォルニア開発的カウンセリング協会(編)(2002)『クライシス・カウンセリング・ハンドブック』(國分康孝・國分久子・坂本洋子監訳)誠信書房。
- エヴァリー,G.S.,ミッチェル,J.T.(2004)『惨事ストレスケア—緊急事態ストレス管理の技法』(飛鳥井望監訳・藤井厚子訳)誠信書房。
- 藤森和美・藤森立男(1995)『心のケアと災害心理学—悲しみを癒やすために』芸文社。
- 長谷川浩一(編著)(1995)『実践！心のケア—被災者・被害者の心の傷を癒す』朝日新聞社。
- 畑中美穂・松井豊・丸山晋・小西聖子・高塚雄介(2004)「日本の消防職員における外傷性ストレス」『トラウマティック・ストレス』(日本トラウマティック・ストレス学会誌)2(1)、pp.67-75。
- 廣川進・飛鳥井望・岩本淳司(2005)「海上保安庁における惨事ストレスならびに惨事ストレスチェックリストの開発」『トラウマティック・ストレス』(日本トラウマティック・ストレス学会誌)3(1)、pp.57-65。
- 広瀬弘忠(2004)『人はなぜ逃げおくれるのか—災害の心理学』集英社。
- 久留一郎(2004)『PTSD—ポスト・トラウマティック・カウンセリング』駿河台出版社。
- 加藤寛(2001)「災害救援者」厚生労働省 精神・神経疾患研究委託費 外傷ストレス関連障害の病態と治療ガイドラインに関する研究班、主任研究者 金吉晴(編)『心的トラウマの理解とケア』じほう、pp.95-105。
- 加藤寛・飛鳥井望(2004)「災害救援者の心理的影響：阪神・淡路大震災で活動した消防隊員の大規模調査から」『トラウマティック・ストレス』(日本トラウマティック・ストレス学会誌)2(1)、pp.52-59。
- 加藤寛(2009)『消防士を救え！—災害救援者のための惨事ストレス対策講座』東京法令出版。
- 河合隼雄・日本心理臨床学会・日本臨床心理士会(1995)『心を蘇らせる—こころの傷を癒すこれからの災害カウンセリング』講談社。
- 「こころのケアセンター」(編)(1999)『災害とトラウマ』みすず書房。
- 小西聖子(2003)「トラウマのケア—治療者、支援者の二次的外傷性ストレスの視点から」『トラウマティック・ストレス』(日本トラウマティック・ストレス学会誌)1(1)、pp.7-12。
- 久保真人(2004)『バーンアウトの心理学—燃え尽き症候群とは』サイエンス社。
- 倉石哲也(2009)「緊急支援者への援助—グループ・ディブリーフィングの効用と限界」杉村省吾・本多修・富永良喜・高橋哲(編)『トラウマと PTSD の心理援助—心の傷に寄りそって』金剛出版、pp.257-266。
- 松井豊(2009)『惨事ストレスへのケア』おうふう。
- ミッチェル,J.T.,エヴァリー,G.S.(2002)『緊急事態ストレス・PTSD 対応マニュアル—危機介入技法としてのディブリーフィング』(高橋祥友訳)金剛出版。
- 餅原尚子(2011)「『惨事ストレス』から生きる意味へ」『現代のエスプリ』524、pp.87-97。
- 村本詔司(1995)「特集：災害と人間 特集を企画するにあたって—危機の心理学と心理学の危機」『人間性心理学研究』13(2)、pp.178-185。
- 大澤智子(2010)「二次受傷の理解」日本心理臨床学会支援活動プロジェクト委員会(編)『危機への心理支援学—91のキーワードでわかる緊急事態における心理社会的アプローチ』遠見書房、pp.51-52。

- ロモ,D.(1995)『ハンドブック 災害と心のケア』(水澤都加佐監訳)アスク・ヒューマン・ケア。
- ラファエル,B.(1995)『災害の襲うとき—カタストロフィの精神医学』〔新装版〕(石丸正訳)みすず書房。
- サープ,D.(1996)「災害と危機カウンセリング」『現代のエスプリ』 **351**、pp.144-152。
- スタム,B.H.(編)(2003)『二次的外傷性ストレス—臨床家、研究者、教育者のためのセルフケアの問題』(小西聖子・金田ユリ子訳)誠信書房。
- 田尾雅夫・久保真人(1996)『バーンアウトの理論と実際—心理学的アプローチ』誠信書房。
- WHO(1995)『災害のもたらす心理社会的影響—予防と危機管理』(中根允文・大塚俊弘訳)創造出版。