

宮城県亶理郡山元町における被災者へのこころの支援活動

—セラピストとしての学び—

樋口倫子* 橋本佐由理** 眞崎由香*** 山内恵子***

Psychological Care for the Residents of Post-tsunami Yamamoto-cho in Watari-gun, Miyagi Prefecture: Learning as a Therapist

Noriko Higuchi* Sayuri Hashimoto** Yuka Masaki*** Keiko Yamauchi****

* Meikai University **University of Tsukuba

*** Ibaraki Christian University ****Nagoya University of Arts and Sciences

< Abstract >

The authors organized a team to support people who had been hit by the Great East Japan Earthquake and have continuously offered to help them with mental health care. This paper reports how we could effectively offer to help the people with mental health care in the phase of disaster recovery and what we have learned as a therapist through our activities. We have offered fifteen mental health workshops to the residents of temporary homes from March 2012 through March 2014. The workshops were mainly made up of the following three contents: (1) the way of hearing other people say and of telling others what you feel so that you can get on well with others, (2) emotion control techniques, and (3) a buildup of resilience such as creating self-image to maintain enough energy to get through difficulties. In the phase of disaster recovery, sufferers often face complex problems, including the problem of reestablishing their future life. In this phase, therefore, it was important for us to encourage the sufferers to create self-image to survive adverse circumstances and also to help them choose a positive judgment on their future life. We have learned as a therapist that it is very important for us to look closely at sufferers' needs and to support them as an empathizer as well as a cooperative member of the community in recovery, not just providing them mental health support one-sidedly.

キーワード

東日本大震災	the Great East Japan Earthquake
心の支援	mental health care
再建期	the long-term reestablishment phase
ボランティア活動	volunteer activity
レジリエンス	resilience

I. はじめに

日本が未曾有の自然災害に襲われてから、すでに3年が経過した。平成23年3月11日、東日本大震災が発生、太平洋沿岸部広域を中心に甚大な被害がもたらされた。地震そのものによる被害に加え、大

津波や火災、そして福島原子力発電所の損壊に伴う放射能汚染が引き起こされた。

被災した人々は、大きな揺れと音、建物の倒壊や津波に襲われた恐怖、親しい人の死による悲嘆、避難所や長期におよぶ避難先や仮設住宅での生活な

ど、短期間に解決されない心の傷や苦痛を抱えることとなった。

被災地のアルコール依存症患者数が震災前に比べ震災後に増加しており、それには震災自体のストレスと、被災後長期的に生活ストレスが続いていることが影響していると推察されている¹⁾。震災から3年以上経過してもなお、被災者が心理的に厳しい状況に置かれている。また、災害による精神障害の発症に関する調査では、災害後は災害前（平常時）の約2倍になること²⁾、大規模な自然災害や2003年の米国同時多発テロ事件後の追跡調査から、一時的な精神反応を発生した人の3/4は回復し、1/4は慢性化することが報告されている³⁾。本邦における調査では、阪神淡路大震災、新潟中越地震の震災復興期には、長期化する様々なストレスのため、自律神経失調症、身体症状を主とするうつ状態、パニック障害、各種心身症が多く発症した⁴⁾。こうした理由から、被災された人々への心理支援は重要な役割を果たすといえる。

我々は、2年半以上にわたり、ボランティアとして被災地でのこころの支援活動を続けてきた。本稿では、こころの支援ボランティア活動の内容を紹介し、被災地の支援に必要なことと、セラピストとして学んだことを報告する。

II. ボランティア活動の概略

筆者らは、平成23年10月の宮城県亘理郡亘理町におけるカウンセリングボランティアチームに参加し、初めて被災地を訪れることになった。宮城県亘理郡山元町の現地のボランティア団体お寺ボランティアセンター（テラセン）を訪問し、現地における心の支援のニーズ調査を行った。その後再度山元町を訪問し、やまもと復興応援センターへのボランティア登録を行い、活動拠点を得た。

活動を始めるにあたり、筆者らは、事前にボランティアの心得などを習得した。具体的には、災害時の精神保健に関する文献^{5,6)}を読み、日本心身医学会の災害支援の講習（平成23年5月）、厚生労働省PTSD対策専門研修・精神医療関係者向け大規模災害対策コース（平成25年2月）に参加し、基本的な支援の知識や支援法を修得した。メンバーは

筆者を含め、ヘルスカウンセリング学会認定資格を有し、豊富なカウンセリング経験のあるメンバーで構成された。

仮設住宅では、直接的な心理支援活動は制限された。そのため、コミュニティ形成促進を目指した支援に変更し、「こころよい人間関係をつくるコミュニケーション講座」「こころが元気になるコミュニケーション講座（平成25年8月～）」を、平成24年3月～平成26年3月までに9か所の仮設住宅集会所にて、延べ15回の講座を開催した。

講座は、分かり合える・支え合える関係をつくる聴き方や伝え方、信頼できる人に愚痴をこぼす、笑いのワークやスキンシップ法（背中に手をあてるなど）を活用した感情調整法、希望を持つ力、レジリエンスの高い自己イメージ形成などレジリエンス強化を中心に内容構成された^{7,8,9)}（図1）。レジリエンスを高める自己イメージ法は、光イメージ法¹⁰⁾、再誕生法¹⁰⁾、代理顔表象法¹⁰⁾を用いた。スモールグループで一斉に実施し、セルフケアの一つの方法として伝達した。光イメージ法は、本人の望む光に包まれるイメージによって、安心感や快感を生み出すセルフケア法であり、ヘルスカウンセリング学会災害時のメンタルケアとしてホームページでも公開されている（図2）。

再誕生法は、まず両親やケア提供者の笑顔や穏やか顔を想像してもらい、その安心感の得られる表情の両親の下に育った自己のイメージを想像するワークである。良好な自己イメージの基盤形成には、あるがままに生きることに對して、ケア提供者が喜び

見通しの立たない状況乗り越えるヒント
<ul style="list-style-type: none"> 希望を持つ ゆらぎを持つ 仲間と語ろう 穏やかに現実対処をしよう
ストレス気質の自己対処法
<ul style="list-style-type: none"> 不安気質と執着気質のセルフケア ドーパミン分泌を増やす自己対処 情緒安定物質セロトニン分泌を増やす自己対処 緊張物質ノルアドレナリンの分泌低下のための自己対処
心を元気にするコミュニケーション
<ul style="list-style-type: none"> 人間関係がよくなる言葉 相手だけでなく自分の満足な伝え方 愚痴をこぼしてみよう
レジリエンスの高い自己イメージ形成
<ul style="list-style-type: none"> 光イメージ法 再誕生法 代理顔表象法による自己イメージ形成ワーク
笑いのワーク
<ul style="list-style-type: none"> 笑いから得るポジティブ志向

図1 コミュニケーション講座の内容

光イメージストレスマネジメント法 ©宗像恒次

① 最近、気になっていることはなんですか？また、それをストレス度で表すと、何%ですか？（0%：全くストレスを感じない状態、100%：ストレスを最大に感じる状態として表しましょう。）

_____ ストレス度 _____ %

② では、目を閉じて次のような想像をしてみましょう。私達の体は、 10^{29} 個の原子でできています。さらに分解され素粒子としての存在の自分をイメージしましょう。素粒子は、オーロラや光と同じです。素粒子の自分は、どんな光に守られていたいですか？黄金色、黄色、クリーム、アプルグリーン、オレンジ、ピンク、スカイブルーのうち、どの色の暖色系光イメージに守られるといいでしょうか？（複数の光を選んでいいです）

③ しばらく、その光でゆったりと包まれているイメージをしましょう。すると、どんな気持ちになりますか？

④ しばらくその光にしばらく包まれていると、あなたの今のストレス度は何%になりますか？（もし、ストレス度が30%に低下していない場合には、光のイメージを追加しましょう。）

_____ ストレス度 _____ %

⑤ ④の気持ちが持続すると、どんな自分になりますか？（複数選択可）

1. 前向きに積極的な自分 2. 自分の思いや気持ちを素直に伝える自分 3. 穏やかな自分
4. 自分に自信のある自分 5. 明るい自分

⑥ では、その自分のイメージで、気になることに立ち向かってみましょう。

①の気になることについて、どのようなことが必要ですか？まず、少しのチャレンジをすると、実行できそうな具体的な行動目標を設定しましょう。考えずにひらめきでお答えください。その行動目標は具体的に実行自信度が80%程度のものにしてみてください。

⑦ では、⑥のような決意をした自分に対して、「よく気づいたね」と心を込めて書いてみましょう。

図2 光イメージストレスマネジメント法

の表情を示すことが必要となるためである。

この両親やケア提供者の笑顔から得られる安心感が、「あるがままの自分」への自信を促すのである。図3は、津波にのまれ、墓石が無造作に倒れ荒れ果てた墓地にたつ地蔵の写真である。人は恐怖や絶望を覚える時、こうした笑顔や穏やか顔から安心感を得ているという感覚が理解できるだろう。代理顔表象法は、笑顔や穏やか顔を繰り返し見ることによって安心感を強め、本来のあるがままの自己で、未解決な問題を乗り越える方法見出すことを支援するワークである。

さらには、メンタルヘルスの悪化を未然に防ぐための一次予防として、参加を周知するチラシに「苦しい状況を乗り切るコツ」を掲載した。平成25年8月以降は、傾聴ボランティアが増員され、積極的な傾聴支援が実施された。計15回の講座には、約平均12～13名（5～28名）の参加があった。

Ⅲ. 仮設住宅でのこころの支援活動の実際

1. 活動初期（平成24年3月～5月）

活動を開始した頃は、既に震災から1年が経過していた。仮設住宅集会所を利用し、ストレスに対して立ち直り力を発揮するためのコミュニケーションと自己

対処法について、体験型の講座を実施した。この時期の講座では、主に仮設住宅で暮らすが故のストレスや、「ボランティアによる励まし」が負担になっていることなどが語られた。また、講座を通して初めて知り合いになれたなど、コミュニティの形成に役立てられた。参加者からは、「愉しく学ぶことができた。前向きになれた」「心と体がほかほかした」との感想が得られた。また、「自分では、がんばっていないつもりでも、気づかないうちに頑張りすぎ、息抜きもしていないことを認識しました。これからは、『もう少し』と頑張りすぎず、一日一日を楽しみます。」と語り、自分自身を振り返る機会にもなっていることがうかがえた。

常駐した支援は不可能である我々の限界を踏まえ、コミュニケーショントレーニングを通して、支え合いわかりあえる関係づくりの強化、コミュニティ形成などの促進に焦点を当てて、講座の内容を調整した。苦境を乗り越える際の立ち直り力の促進をめざし、実生活の中で活用できる内容にした。実際にかかわってみると、弱音や愚痴をこぼさずなんとか自己解決しようとして身体の不調やうつ症状を有する人も多いという状況だった。

2. 活動中期（平成24年8月～平成25年3月）（図4）

活動の震災から1年半が経過する頃は、日常生活のストレス、先行きの見えない苦しみの中にも、当



図3 中浜小学校裏手の墓地の地蔵
(2012年11月撮影)



図4 A仮設住宅集会所における講座の風景

日の様子がフラッシュバックすることなどが語られた。一人がそのことについて口を出すと、それぞれの参加者が自らの体験を語り始めるという具合だった。なお、被支援者のプライバシー保護のために、以下の語りの内容は一部を変更して記載する。

参加者 A さん（女性）は、「あの日は、車に乗っていて漂流したんだ。ちょうど、家に引っかかって車が止まって。翌日、波が引いてから、自力で車から出て救助されたの…」と語った。すると、参加者 B さん（女性）は、「あの日…高台から津波が来る様子、ちょうど見えたんだよ。黒い波が、空まで覆いつくして、暗くなって、こう…真っ黒だった。忘れられないね…」と語られ、表情がこぼり涙を流された。

参加者のほとんどが、未だに恐怖で海を見ることができないと語った。我々は、参加者の一人ひとりの被災体験を共感的に傾聴した。その後、苦しい状況を乗り切る自己対処を解説しながら、被災体験のフラッシュバックを弱め、希望を見出す対処ができるように、光イメージ法や再誕生法によるイメージワークを実施した。終了後は、穏やかな表情や、「何とかなる」と自然に前向きな発言もみられるようになった。

訪問を重ねる中で、個別の相談に応じてほしいという参加者が増えていった。心の相談は制限され引き受けられないことを伝えながら、セルフケアの活用やコミュニケーション活用によるストレスマネジメントについての集団学習に参加いただいた。しかし、講座の途中で個々に気持ちを吐き出したいという参加者が多くなった。我々は集団形式での講座や講座内容に限界を感じる点が多く、これ以後のボランティア活

動の方針の転換を痛感していた。復興支援センターに、傾聴が必要なことをフィードバックし、ニーズに合った支援が可能になるように調整を図った。

3. 傾聴ボランティアを増員した活動期（平成 25 年 8 月～）（図5）

平成 25 年度 8 月から、東京地区・つくば地区「聴き上手になるためのコミュニケーションスキルー傾聴講座ー」が 4 回開催され、多くの被災地傾聴ボランティアが養成されることになった。よって、これ以降の活動は、被災地における活動メンバーが大幅に増員され、「聴ける」マンパワーが著しく充実することになった。その結果、講座では参加者の気持ちに徹底的に寄り添い、「話したい」気持ちを尊重し、ほとんどの時間は傾聴にあてられるようになった。

以下、津波で配偶者を亡くされた参加者 C さん（女性）への傾聴支援である。

「あの日、津波がくると聞いて、みんな逃げだの。お父さん（夫）は、自転車で逃げだの。私は娘と孫と車で逃げた。途中でお父さんと会って、『お父さんも車に乗れ!』って言ったの。でも、お父さんは、『俺は大丈夫だから、先に行け!』って…。もう津波は、すぐ後ろまで来てたの。車さ乗りかえることしてたら、みんな津波にのまれることを、お父さんはわかってたんだな…。お父さんは、後から見つかったの。」そう語り、歯を食いしばり涙をこらえていた。話を聞きながら、C さんに以下のようなイメージをしてもらった（亡き人光一体化法）。C さんに、お父さんを抱きしめながら、宇宙の彼方からやってくる一条の光に包まれ、二人が光に変わって、空高く上がっていくイメージをしてもらった。そのイメージの中では、お父さんの表情は、笑みを浮かべていて、C さん自身も気分が落ち着き、安らかな気持ちになれると語った。次に、お父さんに言いたいことを伝え、それを伝えるとお父さんがなんと語りかけてくれるか?というエンプティチエア法を行った。C さんは、「お父さんありがとう。お父さんのおかげだ。お父さんは、大丈夫だから、俺が見守っているからと言っている。」再び、C さん「お父さん、ありがとう。安心しててな。みんな元気だから。」。納得のいくまでやりとりを続けた C さんは、「こんな話だれにもできなかった。安心した。すっきりした。」と、



図5 B仮設住宅集会所における講座

穏やかに涙を流した。参加者の気がかりや無念な気持ちが軽減され、安堵感や希望感の促進に寄与するかかわりができた。孤独や寂しさをもつ仮設住民の方が多く、孤立している方へも支援をしてほしいという要望も多かった。

「聴く人」が存在するからこそ、「語る」ことができる。被災者のほとんどは、専門家に診断、治療を委ねることよりも、気持ちをわかってもらえることを求めている。こころの支援のボランティアとして、専門的な知識を持ちつつも、それらを前面に出すのではなく、相手の自己表現活動としての「語り」を支える土台として、それを活用することが重要であった。

IV. 考察

1. 再建期の支援

災害後の心の回復の時相区分¹¹⁾では、災害直後の急性期、英雄期、幻滅期を経て、現在は長期的な再建期を迎えている。「サイコロジカル・リカバリースキル (SPR)」¹²⁾は、アメリカ国立 PTSD センターとアメリカ国立子どもトラウマティックストレス・ネットワークにより開発された支援パッケージである。SPRは、災害後の復興期に適應され、復興期の困難や問題に対処するための「スキル」を教えることで、被災者の自己効力感を高め、回復を促進することを目的としている。そのため、我々は、再建期の支援として、被災者が周囲の人達との良好なつながりを築ける支援、心の苦しみを和らげ日常生活の立て直しにつながるようなストレスへのセルフケア行動の習得をねらいとして、講座を実施した。「被災者の5割が人間

関係ストレスを感じている」¹³⁾と報告されているように、実際に家族や近隣の人に遠慮して暮らしていたり、愚痴をこぼさず我慢したりしている状況が続いていた。岩井¹⁴⁾は、被災者に対する「心のケア」とは、災厄に見舞われて孤立無援感にとらわれかけている人を、いまいちど人間同士の互助的なネットワークに復帰できるように支援することと述べている。「人間関係づくり」に焦点を置いた本講座は、被災者がレッテル貼りを気にかけることなく参加できていたといえる。そして、人間関係ストレスの改善や心地よい関係づくりを意識し、日常会話にも関心を持ち、気持ちを通じ合えるコツを意識的に取り入れてもらうことで、身近な人間関係ストレスへの実践的な支援が提供できたと考えられた。

現在は、建設の遅れや入居者の希望に沿わない復興住宅をめぐる問題、仮設を出た後にそこから始まる長期的な生活の再建、子どもや孫たちの将来のことなど、今後の生活や生き方に関する問題に直面されている。また、再建期には、生活を速やかに再建できる人とそうすることが困難な人の二分化が起きている。一方、震災後3年を経て、ボランティアの数が激減している。復興が遅々として進まぬ中、被災地域の人々にとって、見捨てられ感や孤独感は増大し、長期化する悲嘆や自殺などの問題につながる。

震災から2年以降は、被災された方々から当時の体験が自然と語られるようになっていた。森岡¹⁵⁾は、人が出来事を思い出し、語り継ぐ日々の営みの実践の基盤を大切に必要性を述べている。トラウマティックな出来事をその直後に吐き出すという心理的デブリーフィングは、ネガティブな記憶を強化することにつながる危険性が指摘され、適應されなくなった。その一方で、災害後3か月を経ると、表現すること（語る）が心の回復にも重要な意味を持つようになり、被災した地域の学校における表現活動がもたらした効果が報告されている¹⁶⁾。

2. レジリエンスの高い自己イメージ形成

再建期の心理的な支援には、苦境がもたらすプラスの意味にも意識を向けながら支援していくことも必要と考えられている¹⁷⁾。「語る」こと「聴く」ことを通して、プラスの意味づけを支援することが可能であ

ると考えられる。

被災者が、過去の出来事を物語る時、それは「いまここで」体験されたかのように、情動反応が伴う。Bessel¹⁸⁾は、トラウマを受けた人の支援には、そのトラウマを受けた後の情報を修正せず、そのまま過去を繰り返し生きることよりも、新たにトラウマではない体験に注目し、それから学ぶことに心を開かせることが重要であると述べている。壊れたことを思い出す時、共にそれを乗り越えた記憶を再生することである。よって、傾聴の際に、自己イメージの変容ワーク（光イメージ法や再誕生法を活用した、立ち直り力を有する自己イメージを形成するワーク）を通して、あるがままのレジリエンスの高い自分に気づいてもらい、その自己での前向きな判断や行動を選択するという支援を行った。実際には状況が変化するわけではないが、強い焦りと不安を持つ被災者は、講座やワークや語りの中で、本来の穏やかで前向きな自己イメージが形成されていった。その結果、見通しの立たない状況に対して、「なんとかなる」と感じられたり、暮らしの中の一コマに幸せを見出せたり、ひとり抱え込まずに相談することを決意されたり、それぞれに見通しを得ることができた。

再建期の長期的に見通しが立たない状況は、慢性ストレスとして心身に影響を与え続けることになるだろう。慢性ストレスは、「どうにもならない」という認知によって生み出されるという見方をすれば、「慢性ストレスは、自らが生み出している」とも捉えられる。よって、被災地の支援では、このような見通しの立たない、どうにもできないと感じる状況を、自己イメージの変容によって「自らが乗り越えられる」と捉えられるように、自己効力感が促進されることが不可欠であろう。「いま、なぜ自分がこの状況におかれているのか。今おかれている境遇がむだではない。」と認識できることが、見通しの立たない状況を乗り切る法として紹介されている¹⁹⁾。自己イメージ変容を用いた支援方法は、こうした困窮した状況を、前向きな見方や乗り越えていけるという自己効力感を促すために有効であった。

3. セラピストとしての学びと課題

筆者は、日頃のカウンセリング臨床での支援の基本姿勢や援助スキルについて、被支援者や現地の人々

に多くのことを教えられた。基本的なことではあるが、「被災地」あるいは「被災者」と一括りにされがちである。しかし、だれひとりとして同じ被災体験を持つ者はいないということである。たとえ、被災体験が同じであっても、各々が有する背景が異なり、その感じ方も人それぞれである。よって、我々の発する言葉もかわりも、それぞれ全く異なった意味として相手に受け止められることがあった。相手によかれと思っ取った行動ですら、相手を傷つけることがある。相手の受け止め方を尊重しながら、一人ひとりの「ここを理解する」姿勢を、今一度大切にしたいと感じた。

また、支援者は、被支援者の不安や苦悩を、いち早く解消することに目を向けがちである。即効性のある効果を求めると、一時的な対処に終わってしまう傾向がある。「心のケア」とは、被災者の心をケアするというよりも、被災者が傷ついた自分の心を主体的にケアできるようにサポートすることである²⁰⁾。そのため、支援者の一方的なケアの押し付けではなく、相手のニーズを見極めて寄り添うこと、ケアの提供者という立場よりも、共感者や協働者という立場で係ることが極めて重要なことであった。

また、ボランティアという立場で、はじめて被災地での活動行うことになった。講座後に毎回、ボランティア活動に加わったメンバーや現地のスタッフ、山元町復興応援センタースタッフとミーティングを行った。課題が残った点については話し合い、すぐに対策を立て、方針の変更も行った。講座の内容も、その都度現場に求められるものを見極め対応したが、ボランティアメンバーの信頼感や臨機応変に対応できる力が養われた。それぞれのメンバーが感じた心理的な負担はシェアリングし、未解決な心理課題について解決を図った。

筆者自身もボランティアとして山元町を繰り返し訪れる使命を、自問自答し続けた。次第に、満足な支援ができるようになりながらも、筆者自身が抱く違和感が残り、その思いをシェアリングしたことがあった。その感情の正体は、自分自身が「ありのままの自分で生きる」ことへの課題であった。

「貧困、疾患、障がいがあっても、社会環境を変えたり、また何事も前向きに受け止められたいように

自己成長することで、すべてのひとが人生を満足し、ウェルビーイングとなる」というユニバーサルヘルズ理論²¹⁾が提唱されている。我々の活動は、医療活動や精神保健活動でもなく、全ての人々のウェルビーイングを促す支援活動であったといえよう。「支援する」「支援される」という一方的な関係性ではなく、我々の活動は共にユニバーサルヘルズを実現する協働関係であったことにも気づかされた。

V. おわりに

筆者らは、宮城県亘理郡山元町を繰り返し訪問し、日本が見舞われた大きな傷の痛みや苦しみを、山元町の人々と共に感じる機会を得た。絶望の中でも、新たな出発を決断し希望を持って生きていける「人の強さ」を間近で実感した。「立ち直る力」は、「壊され、失った」という記憶の上に、「それでも乗り越えた」という記憶を上書きする力ともいえよう。

山元町中浜小学校は、幸い犠牲になった児童がいなかったため、体育館は取り壊されたが、校舎が保存されることになった。その裏手には、幾多の黄色のハンカチが結ばれた木が立つ(図6)。それは、人と人同士の結びつきや新しいコミュニティーの創生などの復興のシンボルにも感じられた。宮城県山元町では、町民や町外からの移住者が新築の住宅建築に際し、補助金が支給されることが決定された。復興への希望が膨らむニュースである。これからも、ボランティアとして共に歩み、美しい自然あふれる街や山元町の再建を見届けたいと思う。



図6 中浜小学校裏手の木と黄色いハンカチ
(2014年3月撮影)

謝辞

山元町でのボランティア活動にあたり、ご指導ご助言を賜りました、普門寺坂野文俊住職、お寺ボランティアセンター藤本和敏氏、やまもと復興応援センター渡辺日出夫副センター長に心から感謝申し上げます。また、ボランティア支援の基本的な姿勢を教えてくださいました山元町の住民の皆様へ深謝申し上げます。

参考文献

- 1) 石川達：震災をきっかけに問題が顕在化。東北会病院・石川達院長に聞くアルコール関連問題の現状, 月刊地域保健, 44(7):12-18, 2013
- 2) Van Ommeren M, Saxena S, Saracen B: Aid after disasters Needs a long term public mental health perspective. BMJ, 330 :1160-1161, 2005
- 3) Norris FH, Tracy M, Galea A : Looking for resilience: Understanding the longitudinal trajectories of responses to stress. Social Science & Medicine, 68:2190-2198, 2009
- 4) 村上典子, 小笹裕美子, 村松知子: 災害における心身医学—阪神淡路大震災, 新潟中越地震の現場の経験から—, 心身医学, 46:656-661, 2006
- 5) アメリカ国立子どもトラウマティックストレス・ネットワーク・アメリカ国立 PTSD センター: サイコロジカル・ファーストエイド実施の手引き第2版 (兵庫県こころのケアセンター訳), 2009
- 6) 鈴木友理子, 深澤舞子, 中島聡美, 成澤知美, 浅野敬子, 金吉晴: 「災害精神保健医療マニュアル」『平成22年度厚生労働科学研究費補助金(障害者対策総合研究事業(精神障害分野))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手法の開発に関する研究(主任研究者: 金吉晴)』(独) 国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所 成人精神保健研究部, 2011
- 7) 眞崎由香, 樋口倫子, 山内恵子, 橋本佐由理: 被災地における心の支援ボランティア活動第1報—宮城県亘理郡山元町の被災状況と支援

- 活動の現状—, ヘルスカウンセリング学会年報, 19:89-94,2013
- 8) 橋本佐由理, 眞崎由香, 樋口倫子, 山内恵子: 被災地における心の支援ボランティア活動第2報—後方支援活動—, ヘルスカウンセリング学会年報, 19:95-100,2013
- 9) 樋口倫子, 眞崎由香, 山内恵子, 橋本佐由理: 被災地における心の支援ボランティア活動第3報—仮設住宅における支援からの学びと再建期の支援にむけて—, ヘルスカウンセリング学会年報, 19:101-108,2013
- 10) 宗像恒次: ユニバーサルヘルスを実現する普及版SAT法の探索, ヘルスカウンセリング学会年報, 17:1-12,2011
- 11) 西園昌久: 喪失の精神療法—精神分析療法と喪失の文化を踏まえて—, 精神療法, 38:24-29,2012
- 12) アメリカ国立子どもトラウマティックストレス・ネットワーク・アメリカ国立PTSDセンター: サイコロジカル・リカバリースキル実施の手引き, 兵庫県こころのケアセンター訳, 2011
- 13) 山崎信幸, 大下顕, 崔炯仁, 成木迅, 川畑俊貴, 村井俊哉: 東日本大震災における中長期的な外部支援活動の役割—福島県での京大病院心のケアチームの活動を通じて—, 臨床精神医学, 41:1175-1181,2012
- 14) 岩井圭一: 復興期の精神保健活動のあり方, 教育と医学, 717:20-26,2013
- 15) 森岡正芳: リメンバリング—喪失と回復の物語—, 精神療法, 38:40-45,2012
- 16) 渡部友晴: 災害後の心理支援としての表現活動, 心身医学, 53:653-659,2013
- 17) McFarlane AC, Williams R: Mental health services required after disasters: learning from the lasting effects of disasters. *Depress Res Treat.*,970194. Epub,2012
- 18) Van der Kolk BA.: Clinical implications of neuroscience research in PTSD, *Ann NY Acad Sci.*, 1071:277-293,2006
- 19) 宗像恒次: 見通しの立たない状況で生き残る法, 49-53, きこ出版, 2012
- 20) 松木邦弘: ところを理解すること, 心理臨床の広場, 6(1):10, 2013
- 21) 宗像恒次: 生き方変容の支援技法—ユニバーサルヘルスへ, 日本保健医療行動科学会年報, 26:25-26, 2011