

# 危機介入におけるコミュニケーション

## Communication in Crisis Intervention

齋 藤 繁

Shigeru Saitoh

### 要 旨

危機の予見と危機管理の問題は、言うまでもなく、人類が太古の昔から地球上に生存するために不可避的に必然する課題であった。これは古くて新しい問題でもある。人類史のなかで築かれてきた危機管理の知恵と経験は、豊かで確固としたものであるが、自然の脅威をまえにして、依然として人間の力はか弱いものであろう。地震・火山災害に対する科学的研究の歴史は浅く、とりわけ、被災時における被災者の精神的コントロールの問題は、今日の研究課題である。人間が居住する環境的危機のほかに、心理・社会的な危機状況においては、言語的・非言語的コミュニケーションの果たす役割も重視されなければならない。

### キーワード：

危機の概念 危機状況 危機介入 状況的危機 発達の危機 ストレス 表出行動  
急性精神状態 PTSD 短期療法 社会的危機 自然災害 危機管理 緊急時のストレス管理  
クライシス・サイエンス

### はじめに

危機介入に関わる問題は、自然災害、飢饉、病気などのように人類がこの地球上に生存する上で避け得ない出来事に関係している。いかにこのような危機を予見し、それに適切に対応していけるかが課題になる。こうした危機状況において、ひとびとが体験するストレスをいかに解消していけるかは、ライフラインの復旧、生活環境の復元とともに重要な課題となる。

本論は、先ず危機介入の意味を明らかにし、さまざまな危機的状況における人間の表出行動について考察し、さらに心理・社会的危機状況における心理的適応の問題を、主にコミュニケーション行動のコントロールに関係づけて考察を試みる。

## 1. 危機介入 (Crisis Intervention) の意味

危機介入問題の科学的研究の起源は、アギユララ (D. C. Aguilera, 1994) によると、1942年11月28日、ボストンのココナッツ・グローブの大火の直後、エーリッヒ・リンデマン (E.

Lindemman) らが行った研究にさかのぼると言われている。人類史を鳥瞰するならば、これまでも人々の生存を危うくする危機的状況における問題解決のための方法的工夫と研究、精細な記録の試みが、無数に存在していたと考えられるが、このような自然災害、戦争、疾病などについての経験科学的な心理学的研究や社会学的研究は、比較的新しい研究的動向であると言えよう。

DSM-IV の定義に従えば、危機(Crisis)とは、「人が通常もっている、事態にうち克つ作用がうまく働かなくなって、心理的な平衡状態が急激に失われ、苦悩と機能不全が明らかに認められる状態である。」とされている。

危機的状況が発生すると、人々は何らかのストレス反応をひきおこし、不安な気持ちにさせられてしまう。なかでも苦悩と悲嘆の情動は人に精神的緊張を持続させる作用をもつ。危機的状況が長引くと人々の心はしだいに心理的恐慌におちいっていき、ついには破局の淵に誘い込まれることになる。どうかすると破局的反応は突然生起するかにみえるが、特別な事例を除けば、実際には個人の内部において静かに進行している心理過程であ

るかもしれない。自死、心中事件についてみると、その気配すら周囲の人々には気づかれずにいて、他の人々には突然の偶発事のようにさえ思われることがすくなくはない。たしかに外目には気づかれないこともままあるであろう。どんな人であっても、近親者との死別にあえば悲嘆の極みにおちいる。そのような場合、どのような慰めの言葉もむなしく、ほとんど無力であるかのように思われる。

しかし、不可避的な危機的状況が、いつも極端に回復不能なストレス反応を生じるとは限らない。もしこのような状況下で悪戦苦闘し、いろいろと思案の末、自ら適切な解決方法を見出すことができたなら、心理的パニック（恐慌）にはおちいらないで済むかもしれない。喩えて言えば、七転び八起き、艱難辛苦汝を珠玉にする、であろう。人間は一再ならず絶望の状況から自ら立ち上がろうとする力を心の奥底に秘めていると考えられる。

ここで、ストレス状況におかれた人の社会的基盤や精神的基盤についても言及しておかなければならない。財産や蓄えや後ろ盾のある人と無いひとが居る。また、個人的感性は人のパーソナリティに関係するが、同じストレスフルな状況にあっても耐えられる人とたえられない人とが存在することも事実である。

社会的危機から生じる社会的緊張が高まれば、必然的に多くの人々を情緒的危機に導く。個々人の内面的な精神緊張のたかまりと持続は、慢性的な不安や悲嘆反応を持続させ、それが長期にわたると、いわゆるフリージング（凍結、立ち往生、立ちすくみ）反応を生じ、それはついには破局（カタストロフィ）に導くことがある。

マイヤー（N. R. F. Maier, 1949）によると、これまでの問題解決方法が通用しなくなり、他に有効な方法が見いだせないような場合、いまや不適切である従前の習慣的行動を維持しようとして無目的的行動を固執し、極度のストレスにおちいる。もはや、問題解決不能に陥った生体は異常な固着（Abnormal Fixation）反応を持続させることになる、と指摘している。

生体は問題解決に至らない無効な行動をいつまでも保続し、固執し続ける。破局的状況にある人はもはや目的性の喪失と時間的展望の欠如、生活

空間ないし認知・行動空間の縮小、自己中心性の強まりと、身近な眼前する環境認知が特徴的にみられるようになる。事実、先の見通しと冷静さと客観性を失うと、判断・推理能力が衰退し、現在自身がどのような立場におかれているのか、また現在問題解決に役立つ適応的行動を遂行しつつあるのかについても客観的に判断できなくなるという傾向を生じる。そのために結果的見通しやどのような結果に至るのかという判断・推理が困難になる。このように将来的展望と希望とを失ってしまうと、ひとは絶望と破滅的状况に陥る。すでに善悪判断も無く、周囲から乖離して、あるコンセプトをひたすら固執しつづけることになる。

クライシスは外からやってくるばかりでなく、自ら招く場合も考えられる。人生的危機、生涯での最大の困難・危機と思われる出来事は人生の節目節目に生じるであろう。エリクソン（E. H. Erikson, 1959）は生涯発達の観点から、ライフサイクルの節目は、まるで病の克服のように全人的努力を傾ける時期にあたり、受験、就職、結婚、出産、社会的地位の確立、定年、老齢期への適応、終焉をどう迎えるかなど、これらの人生課題はいずれもその解決において生やさしくはなく、心理的には危機的状況にあるという見方もできるのである。すべての人が当然通り抜けなければならない通過点であり、人生課題であるとしても、安楽な通り道では決してないことだけは、たしかなようである。発達の道筋において必然するはずのかかる通過儀礼を経ないままでも推移すると、当然の帰結として豊かな人間的心情が育ちにくくなり、社会的協調性を失うことになるのである。

個人の状況認知能力、知識・技術的能力不足、要領の悪さ、周囲のサポートの如何、なによりも個人の意欲、目標性の欠如、社会性や個人的魅力の低さ、情緒的不安などが、結果的に社会的孤立を招き、自ら危機的状況におちいることになるかもしれない。

知的障害者の事例においては、認知・言語能力のみならず、社会的搾取、嘘や欺瞞に気づかない、社会的競争力の低いことが考えられるが、健常者の遭遇する危機的状況とは相違する側面があることも想定しなければならない。知的障害者は客観的に常々ストレスフルな状況におかれていると推

定されるかもしれない。しかし、理解ある家族や保護者に守られ、その庇護に依存している限りにおいては、日々は好日とまでは言えないにしても、危機的状況の認識は健常者の場合とは異なるものになるであろう。保護的環境下であれば、いわば親方日の丸的に安全地帯に居て、危機的問題の解決は他者の手に委ねられていることになり、周囲の人々の中間的緩衝効果から状況的不安は存在するかもしれないが、ストレス反応が容易に生じることは少ないかもしれない。「寄らば大樹の陰」ということであろうか。

家庭においても両親の保護下にある乳幼児の場合は、外部環境への適応が大きな発達課題になるが、人生の終末を迎えた高齢者の場合には、知的障害者の場合とは異なり、個人的、文化的、社会的適応のすべてが危機的状況を生み出す素因となり得るであろう。それは将来展望をもち、やり直しがきく青年たちとは質的に相違するかもしれない。それ故、勢い危機介入問題のなかに、家族虐待とりわけ老人虐待がテーマ化されてくることは避け得ない現実である。

このように危機介入 (Crisis Intervention) は、危機的状況におかれ、なおかつ強いストレス反応を惹き起こしている人に、何らかの支援活動を試みることであるが、エヴァリーとミッチェル (Everly, G. S. & Mitchell, J. T., 1997) は、「物事に対処適応できる機能状態に復帰できるように人を援助する過程で、危機のなかにある人の苦悩の症状を安定させ、軽減するために立案された緊急の、急性精神状態に対応する〈応急処置〉である。」としている。

## 2. 危機状態における表出行動とコミュニケーション

危機的状況における状態像ないし表出症状は、大雑把にみると、(1) 恐慌状態から抑鬱状態までの感情的表現の一連のつながり、(2) 認知の機能障害、(3) 広い範囲にわたるさまざまな身体的不調の表現 (心身症を含む)、(4) 不安定な、あるいは不適切な行動などに集約される。

危機的状況は眼前するハザードな事態もあれば、自然災害の様について起こるかもしれない予期

的不安を伴う状況も含まれるが、「備えあれば憂なし。」のように予期的災害不安は常日頃の事前的対応がテーマ化される。ここでは、やはり当面の緊急なハザード事態への対応の方が、主題化されなければならないだろう。

我々の日常的な生活環境において日々起こるさまざまな出来事、「暮らしは貧しくても思いは高く。」とばかり言われていられない。アクシデントが身近に発生したら、即賢明に対処していかなければならないとしても、自力では叶わないこともままあるであろう。未熟児、障碍児の出生、子どもの非行化、受験の失敗、引きこもり、ニート、麻薬依存症、酒精依存症、エイズ、外傷後ストレス障害 (PTSD)、認知症への移行、急性の精神障害などいろいろに考えられるが、次に誰が危機介入するのが問われてくるだろう。誰が何をターゲットにするのか、なにができるのか明らかでない先に進むことができない。ひとの生き方や人生になんらかの影響を与えることになるのは必定である以上、単に親切心や同情からだけでは、下手をするといらざるお世話、お節介、単なる干渉行為に終わることだって考えられる。感謝されるところか疎まれたり、逆に恨まれることにもなりかねない。善意だけでは事はすまされない。

ベッテルハイム (Bruno Bettelheim, 1979) によれば、情緒障碍へのかかわりにおいて愛情はすべてではない。(Love is not enough, 1950)。それへの科学的理解と科学的方法があつてこそ、お互いの間に真の愛を見いだすことができる。また、ジェノサイド、悲惨な非人間的過酷な状況において、いかに生き残るか (Surviving, 1979) が問題であり、人間的尊厳が全否定されるような狂気にみちた極限的状況においてさえ、われわれは最後までいかに人間性を保ち得るかが問題になるのである。

ましてや、ジェノサイドを娯楽の対象にするなどはもってのほかなのだが、テレビの映像、ゲーム機、漫画などの中では、キラーまたはテロリストとしての残酷な行為が、好奇心を満足させ、意識下での攻撃・破壊衝動を解消する手段として、青少年たちによって日常的にバーチャル・リアリティとして体験される現実がある。年少であればあるほどそれらの影響度が大きいという調査報告

もある。

現実と非現実とが未分化な年少児にとって、ショックなシーンは容易に脳裏から離れないイメージとなるであろう。われわれがおそれるのは、負のイメージ・トレーニングの結果、子ども達がそれらの残酷シーンに慣れてしまうことである。潜在的に親たちの訓育を遙かに超えた効果を生じている可能性も考えられる。子ども達は仮想現実と現実との狭間で揺れている。日常生活において、言語レベルの表現活動よりも、親たちの現実的行動像の方がいっそう説得力があるように思われる。

われわれの周囲には、密かに悩みながらも生きる努力を重ねている障害者や病者が数多くいる。そのような人々に、ひたすら「がんばれ。」「しっかりして。」と言ってみても、空しく聞こえるかもしれない。さらに、ダウン症児の出産や流産した母親に慰めの言葉として、「また生めばいい。」とか「次のお子さんは必ずいい子が生まれますよ。」などと話しかける声がなんと空々しく残酷な響きをもつことだろうか。今後どうするかはクライアントの自己決定性の問題であり、むしろ、「大事に育てましょう。」「だいじょうぶ。わたしたちがついています。」「自分を大事にしましょう。」「なにかわたしにできることがありますか。」などと話しかけた方が、如何ほどか慰めや励ましになると思われる。われわれにとって、悲運に見舞われた人々に対する即座の慰めと励ましと親身になっての献身は、たんなるヒューマンサービスを超えた人間的営為であろう。

パールバック (Pearl Buck, 1950) は最愛の娘の誕生に際し、中国人の阿媽から「可愛い赤ちゃんですこと。」「お嬢ちゃまは、なにか特別な目的をもって、この世に生まれてきたんですよ。」と話されたことにより、後に知的障害の存在を告げられた時、絶望の淵から救われ、大変励まされたことと自伝に記している。このメイドの言葉は、問題の本質直観とでも言うべき核心をついた言葉であったと考えられないだろうか。われわれはこれまでも障害者の両親や障害者自身の生き様から多くの事を学び、教えられてきたし、また心から感銘を受けてきた。

かつて横浜市において、キリスト教の牧師によって、わが国最初の口話法を習得した聴覚障害者

の西川はま子さんが、晩年に、「ただ子どもが可愛い、可哀想だと言う気持ちで、甘やかしてばかりいてはいけない。親は温かい愛情と冷たい愛情の両方をもたなければいけない。」と強調している声に接したことがあるが、親としての盲目的といえるほどのあふれるような愛情と、冷静で客観的な将来を見通した理性的な愛情の双方がなければならぬ、と示唆しているのである。これは大いに共感できる主張であると思うし、不変の原理であると考えられる。

難病と闘うひとに、「無理しないで。」「そんなに無理しては駄目じゃないの。」「近頃は、少しはいいの。」といった周囲の人々の気遣いの言葉はそれなりの意味を持つが、実態ではないとしても、「まあ、元気そうじゃない。」「いつもより顔色がいいよ。」「いつもお若いこと。」「ご飯おいしい。」などと言葉をかけることは、場合によっては効果的であることも考えられる。専門の医師・看護師による率直なインフォームド・コンセントは必要である。しかし、非専門家が病気や障害に直接触れる様な言動をしたり、指導めいた言動をしないことが要訣である。絶えず、そのことでクライアント自身が格闘しているし、あまり病気や障害のことを人にふれられたくはないという心理が働いていると推察される故である。とりわけ、医師ではないわれわれは、それがたとえ医師・看護師であっても、不用意なその一言が患者を失望させることがままあるかもしれない。

事実をどう伝えるかは相手次第であろうが、カウンセラーやセラピストは、格段と慎重に言葉を選ばなくてはならないと思う。相手の心情を解せず、不用意に投げかけられた心ない言葉は、心ない仕打ちということになりかねない。たとえクライアントとのラポールが十分確立していて、何でも話せるほどに相互の信頼関係が深まっていたとしても、慎重に言葉を選ぶという原則はあくまで崩せない。クライアントの自我の擁護と自我強化がセラピーの主要な目的になっている故でもある。

福祉カウンセリングにおいても、医師、臨床心理士の立場と同様に、倫理的、法律的制約を受けねばならない。主観的、感情的な言動を避け、ましてや通俗的社交儀礼的言辭や相手に媚びるような迎合的態度は慎むべきであろう。職業的、ステ

レオタイプな対応の仕方では終始すると、クライアントは相手の目を見、顔色をみて、声のひびきからでも、自分と向き合っているセラピスト又はカウンセラーの真意を見抜こうとするであろう。それ故、その場しのぎの傾聴的態度はすぐ見抜かれてしまい、即クライアントの信頼感を失う羽目になる。いつの間にかクライアントの口数が少なくなり、寡黙に口を閉ざしてしまうのは、周囲の心ないことばの投げかけか、対応の仕方の拙さが遠因であることが多い。また、われわれは業務の多忙さにかまかけて、日常的に言葉かけをつい失念していることもある。この際、お互いに多弁も寡黙も通用しない。もちろん黙っていても話にならない。

カウンセリングであれ、スーパービジョンであれ、いまひとつ時間の位相が存在することを忘れてはならない。時に沈黙は金、しかし、ときに沈黙は人間関係を疎遠にし、人を孤立させ、ついには絶望的状况におとし入れる。もちろん場違いの発語、場当たりの言動、不誠実なスピーチは有害である。誠意と誠実さと愛情に裏打ちされた人間的な言葉は、たとえそれが銀であるとしても有意義なものである。カウンセラーはいつもカウンセラーに対して責任を負い倫理性が求められている。

気短かで舌足らずの話し方、早口でまくし立てる、語尾不明瞭、わかりにくい、聴きづらい話し方などは、言語表現の問題と関係してくる。さらに、話すときの間の効用と話しかけのタイミングとは、カウンセリングにおいて絶妙な効果を生み出すことも考慮に入れておきたい。早口も遅口も間がわるい。張りのある声とよい響き、すなわちリスナビリティ（聞きやすさ）が大事である。昔から「話し上手は聞き上手」の諺もある。

さらに、願わしいのは説得力である。顔の表情がものを言う。まさに、「目は口ほどにものを言い」、「顔施」ということばもある。これまでも、話を聞いてもらえない、話したくても話せない、話すチャンスが少ないなどなど、特に施設収容のクライアントたちの嘆きを耳にすることが一再ならずあった。

カウンセラーは日常的に自己分析と仲間との相互のスーパービジョンをしていた方がいい。ピ

ア・スーパービジョンの方法が適切であろう。つまりロールプレイングの技法を採用することである。格式張らないで、気楽に普段着のままのよくある題材を取り上げてのロールプレイングの試みである。「こういうことがあったんだけど、なんて言ったらいいかな」などと気軽に世間話でもするようにしてみたらいい様に思う。日常業務において、敢えて言うまでもなく、自信過剰とマンネリズムが一番避けたい事柄である。危機的状况においては、言語的コミュニケーション以上に非言語的意思伝達が重要になることを想定しておかなければならない。

### 3. 危機介入の目標と方策

エヴァリーとミッチェル (Everly, Jr. G. S. & Mitchell, J. T., 1997) によると、危機介入の目標となるものは(1) 急激な激しい苦悩という個人の症状を安定させ、軽減すること、(2) 精神的機能(すなわち心理的平衡)がより「安定した状態」に回復できること、(3) 症状に表れる機能的損傷のレベルを下げる、すなわち個人の適応できる水準まで機能回復することを助けることであるとしている。

具体的には、危機介入における組織的な計画が用意され、標準的でベーシックな緊急事態ストレス管理の技法(Critical Incident Stress Management)が求められるであろう。

現在グローバルにみて、大規模災害や国際紛争が続発するなかで、事後処理のための様々な試みがなされているが、代表例としては、1989年、国際クリティカル・インシデント・ストレス財団(ICISF)の設立と、1997年国連によるNGOとしての認定がある。ICISFの支援計画と活動は、統合された多構成要素をもつ危機対応プログラムの発展に貢献した。これらは予防精神医学、地域精神医学の活動と危機的状况にある人々の救援や災害時の救助のための精神保健サービスと並んで、組織行動分析、職務分析の観点から、緊急事態から発生したストレス管理を意図する統合的多要素を合わせもった包括的組織的アプローチであり、危機発生以前から追跡サービスに至るまでの、完全な危機全体を包摂した介入サービスプログラム

を含むものであった。

危機介入の方策には、災害時においては、一刻も早い遭難者、被災者の救助活動や生活基盤の設営が緊急課題になるが、同時に精神的支援活動として、たとえばPTSDへの対応が必要になる。危機介入においては、必然的に精神分析、短期精神療法、心理療法が求められる。医療、看護、福祉分野に関わる体系的な記述は、アギュララ (Aguilera, D. C., 1970) によって試みられ、その後4年おきに改訂がなされている。アメリカと日本とでは歴史と伝統の相違があることから、そのまま鵜呑みにするわけにはいかないとともに、多々彼我に共通する問題性が伺われるので、十分参考に値すると考えている。わが国においても、今後、危機介入の理論と方法の体系化の試みと啓蒙・普及を一層推進していかねばならない。

パラドとパラド (Parad, H. J. & Parad, L. B., 1999) は、精神科医、臨床心理士、カウンセラーをはじめとする幅広い専門家の関与を認め、実践家のためのソースブックを編んでいる。かれらは危機介入の方法としての短期療法 (Brief Therapy) に焦点を当て、心的外傷後ストレス症候群 (PTSD) の臨床的実践のためのコンセプトと技法を明らかにした。筆者は、待たなしの臨床課題という認識があるにしても、救急医療や緊急災害救助活動を対岸の火事視してきたきらいがあったことを、謙虚に反省しなければならないと思う。テレビの映像を通して、劇場的感觉で遠望し、ひそかにプロフェッショナルの活動の成否に、一喜一憂する傾向がなかったかと反芻している。

「備えあれば憂いなし」として、人々がわが家の安全を図ることは基本的に大切な事であるとしても、最近の世情からするならば、自然災害、気候の温暖化、公害、食品偽造、通り魔事件、自死者の増加、DV、酒精・麻薬依存、老人虐待など個人レベルをこえた社会問題が急増しており、グローバルにないし国家的、地域社会的レベルで危機管理問題の解決が急がれる現実があることを痛感している。専門家や一部の篤志家の善意に委ねて解決を期待する時代はすでに終わったのである。緊急介入のための社会政策が整備され、地域の隅々までそれが周知されていなければならない。ハザードマップが作られ、年1回の防災訓練

が実施されるだけでは不十分であろう。災害救助は、公共機関だけでなく、地域全体の住民の手で物心両面において計画的に行われなければ実効がない。言うまでもなく、防災、保健衛生・悪疫予防、事故・犯罪防止などの危機管理方策の立案と実践は地域福祉活動の重要な課題になっている。

こうした活動に幼・児童・生徒が早期に参加することも必要であろう。危機介入の教育が福祉教育ないし生涯教育の一環としてプログラム化されなければならない。ボランティア活動は人間の心情を育むよい機会になる。危機介入問題は専門家養成を第一とするが、長期的にみて、教育問題として一般的常識のなかに組み込んでいければ、予防的なコンセプトの定着が図られ、よりいっその迅速な避難と救助が可能になると思われる。幼少期から身に付いたさまざまな危機介入に関する知識・技術・態度の学習を通して、自助、共助の福祉思想は、実践的な教育的活動のなかで育成されると考えるからである。

危機状況についてのパラダイムは容易に変化しないように思われているが、それでも社会情勢や時代の変化にともなって、しだいに変質し推移していくことも考えられる。アギュララ (Aguilera, D. C., 1994) は、1970年から1994年にいたる24年間に起こった、アメリカ社会における危機的状況を反映している社会問題を新たに書き加えている。それらは薬物依存、レイプ、セクハラ、エイズ、DV、PTSD、燃え尽き症候群、アルツハイマー病などである。わが国においても、江戸時代に度重なった飢饉問題は、現代においてはほとんど社会的危機を反映するような問題性が無いが、現代の食品偽装問題は、相変わらず食料問題が深刻な社会的危機を反映していると言う事ができる。

このように危機介入問題は歴史的教訓に学ぶことが必須であり、無数の事例に事欠かないが、多くの事件ファイルの蓄積と整理のなかから、仮説演繹法的方法論に従い、仮説検証の手続きを経て理論的考察を試み、よりよい効果的な解決方策を案出していくことが求められる。このような経験科学的な探求においては、ひとり社会科学的論究に委ねるわけにはいかない。たとえば医療分野と社会福祉分野とがバラバラに活動しては、その場しのぎの活動に終わり、実効性を欠いたも

のになる。これまでの災害ないし防災に関する危機管理学は、危機科学 (the Science of Crisis ; Crisis Science) のなかに包摂されてはじめて実効性を発揮することになるとと思われる。

クライシス・サイエンスは、すでにシステムティックな巨大科学の性格を帯びてきていると考えられる。自然科学と人間科学とを統合したような超学際的なビック・サイエンスなのである。専門性の分化が高度に進むなかで、同時に現代科学は学際的に複雑に協調・融合することが求められている。さしあたり、それぞれの専門分野が如何にコラボレーションできるかが課題になるとと思われる。危機介入の方法論は、NASA の宇宙科学のそれに類似してくることは否めない。人類の生存を賭けた危機介入システムの総合的研究が急がなければならない。

## おわりに

危機介入は、病気、災害にとどまらず、身近な個人的人生的危機に関係する問題から家族、地域問題へと広がりを見せ、ついには地球的規模にまで及ぶ課題性を含んでいる。食料、エネルギー、居住、交通・通信などの環境問題のほかにも、近年は心理・社会的問題に着目することも必要とされている。

われわれは危機介入を、ひろく心理・社会・文化的アスペクトから、対人関係コミュニケーションの見地において検討を試みることにした。心理・社会的側面においては、家族問題としてのDV、不登校、いじめにみられる社会的認知不協和、対人関係障害などが課題になる。具体的には危機介入における治療的カウンセリング、認知行動療法、

短期療法などが今後の検討課題である。

## 文献

- Aguilera, D. C. 1994 Crisis Intervention. 7th Ed. C. V. Mosby Co. (小松源助・荒川義子訳「危機介入の理論と実際」川島書店 1997年)
- Bettelheim, B. 1979 Surviving and other Essays. Alfred A. Knopf, New York. (高尾利数訳「生き残ること」法政大学出版会 1992)
- Erikson, E. H. 1959 Identity and the life cycle. New York : International University Press.
- Everly, Jr. G. S. & Mitchell, J. T. 1997 Critical Incident Stress Management. Second Ed. Chevron Publishing Co. (飛鳥井望監訳、藤井厚子訳「惨事ストレスケア—緊急事態ストレス管理の技法—」誠信書房 2004年)
- James, B. 1994 Handbook for Treatment of Attachment-Trauma Problems in Children. Lexington Books. (三輪田明美・高嶋克子・加藤節子訳「心理外傷を受けた子どもの治療—愛着を巡って」誠信書房 2003年)
- Maier, N. R. F. 1949 Frustration. New York : McGraw. 大山博史編著 2003年 医療・保険・福祉の連携による高齢者自殺予防マニュアル 診断と治療社
- Parad, H. J. & Parad, L. B. 1999 Crisis Intervention. Book 2 : The Practitioner's Sourcebook for Brief Therapy. (河野貴代美訳「心的外傷の危機介入—短期療法による実践」金剛出版 2003年)
- Pearl Buck, 1950 The child who never grew. (伊藤隆二訳「母よ嘆くなかれ」法政大学出版会 1993年)
- 齋藤 繁 2005 知的障害児の言語的コミュニケーション障害支援方策についての研究 弘前学院大学社会福祉研究所紀要 第2号 1-7頁
- Shopenhauer, A. 1840 Arthur Shopenhauer's sammtliche Werke, herausgegeben von Eduard Grisebach : Uber den Tod und sein Verhaltnis Unzerstorbarkeit unsers Wesens an sich. (片山泰雄訳 愛と生の苦悩 人文書院 昭和34年 19-95頁)
- 総理府青少年対策本部編 1981 子どもの自殺防止のための手引き書 大蔵省印刷局