

インターネットによるカウンセリング, 援助活動(10): CBTの手続きを用いた援助活動

林 潔

1. 序

ケアワーカーの活動は、感情労働（注 1）として理解される。この感情労働の課題の一つが共感疲労（compassion fatigue）である。

ケアワーカーの共感疲労の研究は、看護師を対象とするものが多数である。そして最近の研究では、共感疲労については、感情労働の構成要素である「探索的理解」を高め、「表出抑制」や「深層適応」を低減させるようなアプローチによって、看護師が自身の感情をコントロールしながらも、心身の健康の保持・増進するために有効な可能性が示唆された（加賀田, 他, 2015）。そして、[表層適応・深層適応]と[適切な感情の探索と表出]は[情報の収集, 提供スキル]の影響を受けていた（長尾・角浜, 2015）。また接客業では感情管理コントロールの差が職務満足感に影響していることが示された（須賀・庄司, 2010）。ここで感情のコントロールの手続きが課題となってくる。

人間は関係の存在である（松村, 1960）。従って、基本的には自己援助的な感情のコントロールであっても、他とのかかわりをもつ方が実施しやすい場合がある。インターネットを通して出会う人も、そのかわりの対象の一つである。

本報告は、インターネットによる共感疲労への援助の実施例である。

インターネットを用いた、カウンセリング, 援助活動は、今日医療をふくむ広範な領域に拡大している（注 2）。これには相談の内容や領域に応じて多様な手続きが用いられている。例えば、行動医学の分野では、認知行動療法による取り組みが中心である（例 睡眠障害への援助（山本, 他, 2015）など）（注 3）。また継続的な取り組みの

場合には、マイクロカウンセリングの手続きも用いられる（Hayashi, 2009）。

本プログラムは、参加者の自己援助（self help）の手がかりとすることを目的として、認知行動療法（CBT）の原理を基礎として構成されたものである。介護者のストレスは、認知行動療法の効果が高いことが示されている障害と問題の一つである（Beck 伊藤訳 2015）。

本報告の手続きは、インターネットによって、希望する参加者にプログラムの内容を逐次送付するが、参加者からの応答は求めない。参加者からの自発的応答はしばしばみられる。その場合には、応答を行う。なお本報告では、参加者からの応答の内容はすべて省略をした。

2. プログラム

プログラムは、参加者に添付ファイルで各回ごとに追加して送る。従って、例えば第2回のファイルの内容は第1回分と第2回分となる。プログラムは、セルフモニタリングを軸にして、セルフコントロール, リラクセーションの手続きを交えて構成された。なお参加者は通常のケアワーカー、すなわち非臨床例である。

送信プログラムの内容は、以下のとおりである（2015年—2016年の4か月間実施）。

[第1回]

悲しみについて

1) 悲しみ

いろいろな場面で悲しみを感じるのは当然のことで、感じない方がむしろやっかいです。失感情症（アレキシサイミア）の問題になりかねません。一方で、現実には自分の感情の率直な表現を避

ける方がベターな時や、場面もありそうです。次のように整理してみました。

2) 感情を自由に表現できる場

自分だけの時や場面、ごく親しい人などと一緒にの時。あるいは、花や、犬に話しかけるとか。

自由に気持を表現できますし、何も支障がありません。こういう時と場面はすごく大事です。

3) 情動表示規則

このあたりからコントロールがでできます。

こういう用語があります。その場に「ふさわしい」感情を表現するという意味です。なお「ふさわしい」というのが、時代、全体や地域の社会的文化によって異なるからやっかいです。結婚式では明るくてもまじめな表情、そのあとのパーティではくだけて。その逆をすると?! またレベルもあります。「お葬式で部長の秘書は、奥さんが表現する以上の悲しみを表現してはいけない」いい部長さんだった! でもやり過ぎると余計なことを考える人が出てくるのかも。

4) 社会的配慮

周りが落ち込んでいるときは、自分の感情を抑えめにしておくという事はあるでしょう。またその逆も。

いつものとおり授業をしていた先生。でも後でその時、子どもさんを亡くされたのだということを知った。そういうことで、何かを感じたといっていた生徒の報告が新聞に載っていました。

5) 課題遂行の条件

悲しみに限らず、強い感情は客観的な理解を妨げます。そのためにコントロールが求められます。

もっとも、強い感情を直接対象にぶつけるといいう仕事もありますが。ピカソのゲルニカなど。このような産物は多いです。一方で、冷静さを前提とするかかわりもあるので、気持のコントロールが課題遂行の条件になってきます。感情労働に求められることですね。

[第2回]

気持を見つめて

ときどき、自分の気持ちを見つめてみませんか。

夜になったら、次のようなことを書いてみませんか。

1. 今日気になったできごとがあったら書いてみて下さい ()
2. その時、何を考えていましたか ()
3. その考えについて、どう思いますか ()
4. もし、別の考えがあれば書いて下さい ()
5. それから、気がついたことがあったら書いてみて下さい ()

なお、ご報告は不要です。

[第3回]

きっかけを: モード設定

1. モード設定です

仕事に行きます。モード設定です。

さあこれから、<病む人の心をひらき・・・>。

辛そうだから、なおしてあげに行くんだから。

例えば、このへんのどこかで、お仕事モードに切り替えです。

- 1) 家を出たとき
- 2) 病院の駅に降りたとき
- 3) 病院に入ったとき
- 4) 控え室で
- 5) 白衣に着替えたとき
- 6) 病棟に出るとき

2. (きびしい場面を)思い出したりしたら:

- 1) 深呼吸をする
- 2) 白衣の自分の姿を思い浮かべる／見る。
- 3) 戴帽式の場面を思い浮かべる
- 4) 好きな場面 (音楽, など) を思い浮

かべる。

- 5) 好きな言葉を思い浮かべる
- 6) 好きな人を思い浮かべる
- 7)好きなことを思い浮かべる
- 8)好きなペットを思い浮かべる
- 9) ゆっくりお風呂に入っている場面
思い浮かべる
- 10) 自分に暗示をかける。さあ行くよ
- 11) うまく仕事をしている場面
- 12) よかったあ、やったあという場面
- 13) なつかしい風景、安心できる風景

3. 気持が残ったら

うちで一人になった時、その場面を思い浮かべる。泣くこともアリ。

時計をはかることはないけれど、10分か15分くらい。

それから、気持を切り替えて、お食事の支度、お掃除、テレビ、勉強などを。

(マグナブを参考に)

[第4回]

セルフコントロールです

もし、自分をもてあますかなと思ったら、こういう練習はいかがですか。

何か一つ。

お部屋か、静かな場所で。

時間をかけないものです。

1. 呼吸法

ちょっとゆっくり座りましょう。特別なかつこうはなし。

普通に座りましょう。

目をつぶってもいいし、つぶらなくてもいいし。

ゆっくりと、気持が休まる場面を思い浮かべましょう。今まであったことでもいいし、今あることでもいいし、これからのことでもいいし。

思い浮かべながら、ゆっくり息を吸いましょう。ゆっくり吐いて。

きちんと数えることもありませんが、10回ほど呼吸をしましょう。

ゆっくりと目を開けましょう（あいてるかもしれないけれど）。

もう一度、静かに息を吸いましょう。

(クルンボルツ、他を簡略化)

2. メンタル・リハーサル

ゆっくり座りましょう。

静かに目をつぶりましょう。場合によっては、つぶらなくてもよろしいです。

気になっている仕事の場面を、ゆっくり思い浮かべましょう。

仕事の手順を、段階を追って、ゆっくりと思い浮かべましょう。

一つ一つの段階を、うまく実行している自分の姿をゆっくりと思い浮かべましょう。その場面の中で実際に動いているように、思い浮かべましょう。

しばらく、このイメージの世界に止まっています。

静かに息を吸って、想像をやめましょう。

(クルンボルツ、他を簡略化)

3. マインドフルネス

散歩する場合、スローモーションにはしませんが、足の裏の感覚に注意を向けて「右、左、右、左」と心の中で唱えながら歩く。さらには呼吸のペースに併せて、吸いながら「一、二、三」、吐きながら「一、二、三」と足の裏の感覚を感じ取るようにしながら歩く（呼吸がゆっくりしている場合には「右、左、右、左」の方がいい場合がある）。悩み事などを考えていることに気づいたら、それを道ばたに下ろし、注意を足の裏に戻して歩き続けるようにする（熊野,2010）。

4. 只観法

問題にぶつかった時に、自分が問題にぶつかったと考えずに、友人など他の人が問題にぶつかったと考えてみませんか。

ただし、その場合一切の感情を入れません。ただ見つめるだけ。

第三者の目で自分を見つめると、気持のゆとりが出て来ます。特に良心的過ぎる人の場合、自分

だと許せないと思うところもありそうです。しかし、第三者だと、そういうこともあるかと距離を置いて考えられるかもしれません。

(越川・高梨を簡略化)。

[第5回]

少し落ち着かなくなったら

1. 相手がつらそうに感じられたら

つらそうだね。

何とかしてあげよう。

「あたして、いろんなことできるんだから」と、自分に暗示をかける(本当に思う)。

うまくいった

「ねえ、やっぱり、そうでしょう」と思う。

思いどおりにはいかなかった

「ちゃんとやったのだけど、こういうこともあるのだ。

また、いろいろ工夫してみよう」と思う。

2. 自信を失った時に

「あたしにも、こういうこともあるんだな」と思う。

「でも、他の人達も成功の連続なのだろうか？

本当にそうなのだろうか」

ちょっと、落ち着いて考えて見る。

「他の人、どうやって、失敗を乗り越えて来たんだろう。一つ『ぬすんで』やろうか」

よさそうな、モデルを思い浮かべる。

まねできるものはまねする。

そして、

今、残された可能性は何か。そちらを探す。

3. 自分が思い通り動かないときに

1) 軽い体操をする。

2) 音楽を聴く

3) ある写真、カード、一寸した物を見る

4) 好きな香りを味わう。例えば檜など。

[第6回]

チェックリストです。

1. 気になることがありましたか

あとで、そのことをチェックしてみませんか。
ときどき、どうぞ。

もちろん、送信の必要はありません。

1) どのようなことでしたか。

2) それは、現実的でしょうか。

3) もし、現実的に考えるとしたらどのようなことでしょう。

2. もしなかなか言葉がでてこなかったら(気になることの)

なぐり書きの線でもいいし、絵を描いてみませんか。

描いた後で、じっと見つめてみましょう。

何か、思い浮かぶことは？

コラム 「だれも病人でありえる。たまたま何かの恵みによっていまは病気でないのだ」という謙虚さが、病人とともに生きる社会の人間の常識であると思う。

これがまた、看護なり医療なりの原点である。ともに病みうる人間、ともに老いゆく人間として、相談にのり手当をする。

中井久夫・山口直彦「看護のための精神医学」中井氏は著名な精神科医です。

[第7回]

コラム 1. 疲れているときもあれば、いいときもある。人は毎日が同じ体調であることはないんだ。絶対に。その時の持てる力を出し切れるのがプロだよ(大相撲・武庫川親方 2015.11.7, 朝日新聞)。

2. 患者さんの痛みといつも向き合い続けている、医療者の人達の心も痛くないわけがないから(小宮・柴田・藤本, 2015 「下半身動かぬセラピー犬 シャネル」)

[第8回]

コラム 京大を去るに際し、「進路問題」閉息の

他大学学生が教師すべてから落ちこぼれた末に送ってきた長文の手紙の結びをもって結んでおきたい。「私には助けられたい気持ちがある。今一つはどうせ誰も本気で助けてくれないのだから人生を止めたい気持ちがある。愛と信頼はまだ地上に残っているのだろうか」と。

(石井完一郎 1983)

石井氏は当時京大学生懇話室長でした。京大医学部で自殺学を担当されていました。1979年に自殺学生13例を軸にまとめられた「青年の生と死の間」弘文堂を出版されています。声の大きな先生でした。

[第9回]

セルフコントロールの続きです

前のとあわせて、よさそうなのを、ときどきどうぞ。

ラビリンス・ウオーク

ごく短い時間でも、廊下を歩きながら、いまの自分をふり返える。ゆったりした意識に問いを立てる。心の中に言葉をくり返し唱える。

自分の直感が求める早さを尊重する為に、ひとを追い越してもよい。追い越すのが競争的に感じられる場合、そのような感情は自我のたくらみによるものだと心得て、ああこれかと微笑んで迎えてもらえたらと思う (アートレス、武田より)。

ただし、ぶつからないように注意しながら。外は、NG!

[第10回]

コラム おやじのせなか (朝日新聞)

すごく悩んで、電話すると、父は新聞の川柳にいい句があったよ。『生きている証拠に今日の恥をかき』だって、いい言葉だろう (増田明美, 2005.3.6)。

「がんばれ」とは、あまりいわれなかったですね。私は言われるとしんどいタイプ (羽生善治 2005.2.20)。

[第11回]

リラクゼーションの続きです

モノトーン*の音楽や音、声の流れなどを聞くか、思い浮かべてみましょう。

*抑揚の少ない音の流れです。

[第12回]

気になることがありましたか?

どんなことでしたか

「どうして?」

考えてみませんか。

- 1) 中立的に考えると ()
- 2) 否定的に考えると ()
- 3) 肯定的に考えると ()
- 4) ご自分なりの意味づけをしてみませんか ()

(ウイリアムズより)

[第13回]

嫌な考えに悩まされたら

「ストップ」と言って (声に出す必要はありませんが)、全ての思考を止める。

外ではNG。

なお「ストップ」が強ければ、「あのね」と言うのはどうでしょう (子どものケア、徐々に)。

コラム 人から怒られたり、いろいろうるさく注意やアドバイスされたりするのはイヤなものですよね。頭にきたり、傷ついてしまったりすると思います。「怒っている人」や「うるさくアドバイス」「やたらに注意してくる人」を「要するに困っている人だな」とみることで、世界はずいぶん違って見えます。

水島広子 「10代のうちに知っておきたい折れない心の作り方」

水島氏の立場は人間関係療法です。

[第14回]

気になることがあったら、

ちょっと考えてみませんか。

なにが問題なんだろう。

きびしい気持。

でも、その状況では自然なことかも知れません。そして、立て直しの方法を具体的に。

手がかり刺激を使うとか。

一寸、距離を置くこともアリ。

「死産に直面した両親と兄の援助に戸惑う助産師は、経験を重ねる中で感情の揺らぎに対する対処方法を身に着け、ありのままの感情で両親の傍らにいてよいことに気づいていた」（岡本小百合）

「わがことのように一喜一憂していたら、患者もいっしょに揺れて不安定になる」

（中井久夫）

そして、「若手時代に上司は疑問の答えを簡単には教えてくれずに、よくみてみる（と言った）」（池田有嗣）

緊張は自然です。

でも、オーバーな緊張はNG。

気づいて。

それから、うまくコントロールを。

これからも、時々リラクスの練習などは。

第1回 イントロダクション。悲しみと感情表現、感情労働についての一般的な解説。感情労働の方略のひとつは、表層演技（surface acting）として知られており従業員のウェルビーイングの減少とバーンアウト症状の発症（特に情緒的消耗感）に結びついてきた。（Flaksman, Bond & Livhem 2013 武藤・土屋・三田村監訳 2015）。

なお、患者、利用者との死別の問題の場合については、以下の内容を追加する。

- 1) 通常の悲嘆の理解：例 Worden 2008 山本監訳）2011
- 2) 悲嘆の過程：例 デーケン（2011）。
- 3) 専門家の援助を必要とするかの判断：例（Neimeyer 鈴木訳2006）。

第2回 簡単なセルフモニタリング。問題提起

の意味をふくむ。

第3回 気分の切り替えのための手がかり刺激と、リラクセーションの手続きの紹介
連想の内容は、参加者の仕事、生活の条件に合わせて設定される。

第4回 セルフコントロールの手続きの紹介。
呼吸法とメンタルリハーサルは、Krumboltz & Thoresen (1969)を簡略化。

マインドフルネスは、熊野（2010）より。只観法は、越川・高梨（2006）を簡略化。なお、マインドフルネスと只観法は仏教の瞑想の伝統を背景としている。

第5回 セルフコントロールの手続きの紹介。

第6回 気になることについての簡単な現実検証。言語化が難しい表現の対象化の続き。

第7回 インターバル。

第8回 インターバル

第9回 セルフコントロールの手続きの紹介。
Artress 武田訳（2014）、および武田（2013）より簡略化。なお、ラビリンスウオークは、キリスト教の瞑想の伝統から生まれた。

第10回 インターバル

第11回 一般に宗教音楽がモノトーンであり、鎮静の作用があると言われている（桂、1989）。

第12回 認知的評価。Williams(1983)を簡略化。

第13回 インターバル 「 」は、朝日新聞 2015.12.12。

第14回 全体のまとめ 「 」は、中井・山口（2004）、岡本（2015）、池田有嗣（日本経済新聞 2012.2.私の履歴書）

3. まとめ

過度の共感疲労は「不適応行動」として捉えるとしても、共感疲労は当面するストレス対処過程の一つとして理解することも可能である。すなわち、最近の研究では、不適応行動をアウトカムとして扱うのではなく、ストレス対処過程の一部として、ストレスマネジメントにおいて積極的に扱

うことの必要性を示唆している（森本, 2015）。

もし、共感疲労がトラウマに近いものであったとしても、トラウマ後の成長の契機となる可能性もある。そして、トラウマの後の成長 Post Traumatic Growthのプロセスは、徐々に向き合っていくこと、話すこと、意味を問うこと、振り返ることである（宅, 2014）。

カウンセリングの機能は、治療、予防、開発である。人間の多様な可能性の実現の契機を示すことをカウンセリングとみることができ。カウンセリング（相談心理学）の役割は、治療的・矯正の援助だけではなく、開発的・建設的援助を行うことである（沢田, 1984）。戦後のわが国のカウンセリングに影響を与えた一人であるWilliamsonは、Counseling is a part of education thus centering emphasis to develop himself to the utmost, as we say, his whole capacity.と述べている（Williamson・沢田・肥田野, 1964）（注 4）。しかし、例えば戦後のカウンセリングの領域を理論的にリードしたSPS（注 5）あるいは学生相談の分野でも予防的、開発的役割は強調されてはいたが、その活動は十分とはいえなかった（林, 1977；松原・林, 1983）。限られた人数では、カウンセリングの仕事は治療・矯正の役割に比重が置かれ過ぎてしまうのが現実である。しかし、カウンセリングの活動には両者のバランスのとれた発展が必要である。そこでは状況に応じた、多様な方法が包括されることが求められる。その中でもインターネットによる取り組みの直接の役割は、利用者の認知構造の変容の促進である。内山（2006）は認知行動療法フォーミュレーションとして、判断、推論等の認知機能に対応した問題については認知療法、REBT（注 6）が適用されることを示している。

インターネットによる援助活動は、特に時間の制約の多い人にとっては、時間に拘束されない援助活動として一つの役割を果たし得ると思われる。

注1 感情労働概念は、対人関係職種の特徴を表すものとして、さらにバーンアウトへの予防・軽減策を検討する上で有用な概念であるといえよう（荻野・瀧ヶ崎・稲木, 2004）。

2 例 テレナーシング：内視鏡治療を受けた在宅療養する消化管がん患者の58.6%がテレナーシングの利用を希望している（大内・佐藤, 2015）。

3 認知行動療法は行動医学領域における代表的な治療法です。これにマインドフルネスに見られる温故知新と言ってよい方法を追加することによる有効性の高さが注目されています（福土, 2015）。なお、カウンセリング・心理療法を、治療のみならず健全な状態の維持、開発的援助の手続きとする領域の例が行動医学である。すなわち、行動医学は、心理学・行動科学と医学生物学を統合する学際領域であり、その関心は心理学・行動科学の知識と技術を疾病の治療および健康の保持・増進に役立てることである（川上, 2015）。

4 1956年の東大での特殊講義「Counseling theory and technique」において。なお、カウンセリングの用語を初めて用いた書物は、1939年に出版されたWilliamsonの*How to counsel student*である。

5 Student Personnel Service

6 Albert EllisのRational Emotive Behavior Therapy。他に、論理療法、合理情動行動療法、理性喚情療法等の訳がある。

引用文献

Artress, L. (2006). *Walking a sacred path: Rediscovering the Labyrinth as a spiritual practice.*, 2nd edition. N.Y.: Riverhead Books. (アートレス, I. 武田光世(訳) (2014). 聖なる道を歩くー瞑想と祈りのラビリンス・ウォーカー 上智大

学出版会)

Beck, J.S. (2011). *Cognitive behavior therapy: Basis and beyond*, second edition. The Guilford Press. (ベック, J. S., 伊藤絵美・上村栄一・藤沢大介(訳) (2015). 認知行動療法実践ガイド: 基礎から応用まで— ジュディス・ベックの認知行動療法テキスト— 星和書店)

ディーケン, A. (2011). 新版・死とどう向き合うか NHK出版

Flaxman, P., Bond, F.W. & Livheim, F. (2013). *The mindfulness and effective employee: An acceptance & commitment therapy training manual for improving well-being and performance*. Oakland, CA: MS and New Harbinger Publications. (フラックスマン, P. E., ボンド, F. W., リプハイム, F. 武藤崇. 土屋政男・三田村仰(監訳) (2015). マインドフルにいきいき働くためのトレーニングマニュアル: 職場のためのACT 星和書店)

福土審(2015). ご挨拶 第22回日本行動医学会学術総会プログラム, 抄録集, 1.

林潔(1977). 日本, アメリカ, オーストラリアの学生相談 関係学研究, 5, 松村康平先生還暦記念号, 289-298.

Hayashi, K. (2009). Microcounseling procedures in crisis intervention. *The 13th international symposium on victimology program and book of abstracts*, 70.

石井完一郎(1983). 学生相談二十七年を歩んで— "SPS"の残党として— 大学と学生, 204, 40-41.

加賀田聡子・井上彰臣・窪田和巳・島津明人(2015). 病棟看護師における感情労働とワーク・エンゲイジメントおよびストレス反応との関連 行動医学研究, 21, 83-90.

桂戴作(1989). ストレス・ケア — 東洋の療法における心身問題を含む— 季刊精神療法, 15, 35-44.

川上憲人(2015). 行動医学とは: 行動医学の歴史と発展 日本行動医学会(編) 行動医学テキ

スト 中外医学社

小宮亜里・柴田みどり・藤本涼子(2015). 下半身動かぬセラピー犬 シャネル ブックマン社

越川房子・高梨有紀(2006). 只観法が抑うつ反芻に及ぼす効果 日本教育心理学会第48回総会発表論文集, 457.

Krumboltz, J.D. & Thoresen, C.E. (eds.) 1969 *Behavioral counseling: Cases and techniques*. N.Y.: Holt Rinehart & Winston, Inc.

熊野宏明(2010). 新世代の認知行動療法入門 4 こころの科学, 151, 142-155

Macnab, F. (1984). *Life after loss: Getting over grief getting on with life*. Sydney: Millenium Books. (マクナブ, F. 福原真知子・仁科弥生(訳) (1994). 喪失の悲しみを越えて 川島書店)

松原達哉・林潔(1983). 日本の学生相談活動の実体— 日本学生相談研究会調査研究委員会の調査から— 大学と学生, 204, 23-27.

松村康平(1960). 適応と変革 誠信書房

水島広子(2014). 10代のうちに知っておきたい折れない心の作り方 紀伊國屋書店

守本浩志(2015). 社会的文脈とストレス対処過程 日本行動医学会第22回学術総会プログラム, 抄録集, 39.

長尾雄太・角浜春美(2015). 看護師の共感性および社会的スキルが感情労働に及ぼす影響 日本看護管理学会誌, 19, 9-19.

中井久夫・山口直彦(2004). 看護のための精神医学第2版 医学書院

Neimeyer, R.A. (2002). *Lessons of loss: A guide to coping*. N.Y.: McGraw-Hill (ニーメヤー, R. A. 鈴木剛子(訳) (2006). <大切なものを> 喪ったあなたに— 喪失をのりこえるガイド— 春秋社)

荻野佳代子・瀧ヶ崎隆司・稲木康一郎(2004). 対人援助職における感情労働バーンアウトおよびストレスに与える影響 心理学研究, 75, 371-377.

岡本小百合(2015). 死産に直面した両親と児の援助に戸惑う助産師の体験 日本助産学会誌, 28, 421.

大内美穂子・佐藤まゆみ(2015). 内視鏡治療を受けた在宅療養する消化管がん患者のテレナーシングに対するニーズ 日本がん看護学会誌, **29**, Supplement, 247.

沢田慶輔(1984). カウンセリング 創価大学出版会

須賀知美・庄司正美(2010). 飲食店アルバイトの感情労働と客からの感謝・賞賛が職務満足に及ぼす影響 目白大学心理学研究, **6**, 25-51.

武田光世(2013). ラビリンス・ウォークに関する米国におけエビデンスベースの研究 日本カウンセリング学会第46回大会発表論文集, 165.

宅香菜子(2014). 悲しみから人が成長するとき PTG 風間書房

内山喜久雄(2006). 認知行動療法フォーミュレーションの理論的臨床的考察 精神医学, **32**, 677-

682.

Williams,J.M.G.(1983). *The psychological treatment of depression*. London: Croom Helm Ltd.

Williamson,E.G.・沢田慶輔・肥田野直(1964). カウンセリングの理論と実際 民主教育協会

Worden, J.W. 2008 *Grief counseling and grief therapy: A handbook for the mental health*. N.Y.: Springer Publishing Co. (ウオーデン,J.W., 山本力(監訳)(2011). 悲嘆カウンセリング 誠信書房)

山本純一・山本康高・新貝敦・田口雄大・山口美峰子・岡島義(2015). スマートファンアプリによるCBT-Iの有効性と継続性に関する実験 第22回日本行動医学会学術総会プログラム, 抄録集, 65.