

# サイコロジカル・ファーストエイド オーストラリア版手引き

## PSYCHOLOGICAL FIRST AID – An Australian Guide

[Translated into Japanese by CSI – Captioning & Subtitling International]

### 目次

謝辞	02
論理的根拠	03
はじめに	04
サイコロジカル・ファーストエイドとは？	05
サイコロジカル・ファーストエイドの対象	06
サイコロジカル・ファーストエイドの目的	07
基本原則	08
サイコロジカル・ファーストエイドを提供する人	10
サイコロジカル・ファーストエイドを提供する場所	11
避けるべき事項	12
サイコロジカル・ファーストエイドに求められるコアスキルと活動原則	13
サイコロジカル・ファーストエイドを提供するのに必要なコアコンピテンシー	14
サイコロジカル・ファーストエイドのトレーニング	14
関連団体	16
参考文献	18

## 謝辞

本書は、2009年12月15日にオーストラリア赤十字社とオーストラリア心理学会との共催で行われた円卓会議を受けて作成された。討論会にはこれら両団体、国立メンタルヘルス災害対応部会、オーストラリア心的外傷後メンタルヘルスセンター、ビクトリア州保健福祉省からの代表者が出席した。

この手引きは、会議での討論、米国国立子どもトラウマティックストレス・ネットワーク（NCTSN）、米国国立PTSDセンター、米国薬物乱用・精神衛生サービス局（SAMHSA）により米国で作成された資料、およびStevan Hobfoll他による論文‘Five essential elements of immediate and mid-term mass trauma intervention: Empirical evidence’（2007年）に基づくものである。

この手引きはオーストラリア心理学会およびオーストラリア赤十字社により作成された。主要な著者は、スージー・バーク博士（オーストラリア心理学会）およびジョン・リチャードソン氏（オーストラリア赤十字社）である。

この手引きは、円卓会議の出席者ならびに後日意見を寄せた、以下の人物らによる情報に基づいている。

**リチャード・ブライアント教授**  
ニューサウスウェールズ大学

**チャーメイン・オブライエン女史**  
オーストラリア赤十字社

**ブリジッド・クラーク女史**  
ビクトリア州保健省

**サリー・ペインター女史**  
オーストラリア赤十字社

**アンドリュー・コフラン氏**  
オーストラリア赤十字社

**ビバリー・ラファエル教授**  
西シドニー大学  
オーストラリア国立大学

**マーク・クリーマー教授**  
オーストラリア外傷後メンタルヘルスセンター

**ジョセフ・レザー准教授**  
グリフィス大学

**グレッグ・ユースタス氏**  
クイーンズランド州保健省

**ケビン・ローナン博士**  
セントラルクイーンズランド大学

**ロブ・ゴードン博士**  
ビクトリア州保健福祉省およびオーストラリア赤十字社の顧問心理学者

**クレイグ・ウォレス氏**  
オーストラリア心理学会

**ヘザー・グリッドリー女史**  
オーストラリア心理学会

**サリー・ウーディング博士**  
西シドニー大学

**ボブ・モンゴメリー博士**  
オーストラリア心理学会の顧問心理学者および元会長

## 論理的根拠

この手引きの目的は、災害対策、災害対応、災害復旧に従事する人々のために、災害やトラウマとなるような出来事が起きた後のサイコロジカル・ファーストエイド（PFA）の最優良事例について概略をまとめることである。各州および準州には災害による健康被害に対処する計画がある。こうした計画の中には、緊急時のメンタルヘルスの影響を扱うものもある。サイコロジカル・ファーストエイドには多くの種類があり、災害後に用いられることが増えている。この技術にオーストラリア独自の背景が盛り込まれ、PFAの目的、構成要素、実施される時、実施可能な場所、対象者、提供者を明確にまとめることが急務となっている。本手引きはこうした事例を簡潔に明記している。

この手引きは、西シドニー大学の災害対策復興研究グループによる研究を補足するものである。サリー・ウーディング博士とビバリー・ラファエル教授がサイコロジカル・ファーストエイドに関する章でこの分野の概略を説明し、PFAのコアスキルや基本的な活動原則にも触れることで本手引きをさらに一歩進めたものになっている。本手引きの印刷時には、本章はまだ草稿であった。

この手引きは、災害時心理社会的サポートのポータルサイトでも閲覧できる ([www.psid.org.au](http://www.psid.org.au))。

## はじめに

緊急時とは、オーストラリアで人命・財産・生活の喪失、負傷、地域社会への損害をもたらす破壊および／または破壊的な出来事を指す総称である。個人レベルでは、以下の喪失のことを言う。

- 親しい人物、または最愛の人物
- 自身の生命および将来のコントロール
- 希望および自発性
- 尊厳
- 社会的な基盤および諸機関
- 各種サービスを利用する機会
- 財産
- 生活
- 生活の場

緊急時には、人は自分達を守ってくれるはずの社会の規範、ネットワーク、信頼感に対する自信を失ってしまうことが多い。<sup>1</sup>

1970年代後半まで、緊急時の管理活動が洪水、火事、嵐などで破壊された街の実際的な再建や負傷者の手当てに焦点があてられていたため、緊急時における心理的な側面はしばしば無視されてきた。

災害時のメンタルヘルスに加え、心的外傷後ストレス障害の認識も進んだことにより、緊急時の管理の取り組み方に変化をもたらされ、災害時のメンタルヘルスがこれに盛り込まれることになった。しかしながら、この間の対応はそれまで行われたことがなかった、臨床的なメンタルヘルスの技術を緊急時に適用することに主眼が置かれていた。

その後に、緊急時の後に大半の人が深刻なメンタルヘルスの問題を発症せず、基本的なサポートがあればほとんどの人が良い回復を示したことが確認された。これにより、緊急時の主要なツールとしてサイコロジカル・ファーストエイドが開発されることとなった。また緊急時の心理的サポートは、医療的なシステムにおいてではなく地域に根差した活動として提供されることが最善であると、オーストラリア国内外において認識されている。<sup>2</sup>

緊急時に組織的な心理的サポートを提供することは今や緊急時の対策、対応、復旧における重要部となっている。

<sup>1</sup> 参照：IFRC 2009

<sup>2</sup> 参照：IASC 2007; IFRC 2009; van Ommeran, Saxena & Saraceno 2005

## サイコロジカル・ファーストエイドとは？

サイコロジカル・ファーストエイドは、緊急事態、災害、トラウマになるような出来事に見舞われた人を助ける、実績ある取り組みである。

サイコロジカル・ファーストエイドは、“傷つけない”ことを基本原則としている。

サイコロジカル・ファーストエイドには、人に安心感・他者との結びつき・落ち着き・希望をもたらすこと、物理的・精神的・社会的サポートの提供、自立など、通常の回復を促すためのサポートの基本的な常識的原則が含まれる。<sup>3</sup> サイコロジカル・ファーストエイドの目的は、初期の苦痛を軽減し、現段階のニーズを満たし、臨機応変な対処を促し、適応する後押しをすることである。

サイコロジカル・ファーストエイドは、災害後に個人や家族に対して**初め**に行うことが有用である。災害後の**初め**の数時間、数日間、数週間の間に行われるのが一般的である。サイコロジカル・ファーストエイドは、被災者が自身の対処能力を妨げるような様々な初期反応（物理的、心理的、感情的、行動的）に悩まされるという理解に基づいている。<sup>4</sup>

こうした反応は被災者の経験したことを考慮すれば、正常かつ理解できるものである。こうした状況下においてはサイコロジカル・ファーストエイドが回復に有用である。

被災者の一部には、回復を支援するためのさらなるサポートやメンタルヘルスのサポートが必要になることもあるが、大半は自分自身の力や災害ボランティア、家族、友人などの支援を受けて良好に回復していく。

サイコロジカル・ファーストエイドは災害直後に用いられることが多いが、この時期に限定されているわけではない。時には、サイコロジカル・ファーストエイドを提供する人物と初めて接触するのが災害から数カ月後、ましては数年後であることもある。例えば、**2009年**のビクトリア州の森林火災の時、**9**カ月後に赤十字社が派遣した支援団体が、多くの人が受けた最初のサイコロジカル・ファーストエイドであった。サイコロジカル・ファーストエイドのスキルは、緊急時やトラウマとなる出来事の数年後に行われる、公的調査や記念日にも適用できる。

サイコロジカル・ファーストエイドには長い歴史があるが<sup>5</sup>、緊急事態ストレス・ディブリーフィングの危険を示す研究が発表されたことでより一般的になった。<sup>6</sup> **2002年**以降、サイコロジカル・ファーストエイドは災害後に提供される心理的サポートの主要部分として推奨されている。

<sup>3</sup> 参照：Hobfoll et al. 2007.

<sup>4</sup> 参照：Brymer et al. 2006.

<sup>5</sup> 参照：Drayer, Cameron, Woodward & Glass 1954; Raphael 1977a&b and 1986.

<sup>6</sup> 参照：National Institute of Mental Health 2002; Rose, Bisson & Wessley 2003; Bisson, Brayne, Ochberg & Everly 2007; Bisson & Lewis 2009.

“サイコロジカル・ファーストエイドは、何よりも実地的な要求や不安に対処する、人間的な、思いやりある、心のこもった対応である”

## サイコロジカル・ファーストエイドの対象

緊急時には突然の破壊により誰もが全て不安定さとストレスにさらされる一方で、人が感じる苦悩には様々なレベルがある。可能な時に、苦しみを抱えている人は誰でもサイコロジカル・ファーストエイドを利用すべきである。大人、青年、子供だけでなく、災害救援者や初動要員も対象に含まれる。

人がどう反応し対処するかは、その人の災害体験、健康状態、個人的な歴史、利用可能なサポートなど、様々な要因に起因する。悪い結果に至る可能性がより高い人もおり、以下のような人がこれに含まれる。

- 過去にトラウマとなるような経験をしたことがある
- 精神疾患の持病がある
- 非常に恐ろしい出来事にさらされた
- 自分が死んでしまうのではないかと思った
- トラウマとなるような死別の経験をした
- 財産や生活の重大な喪失、あるいは地域社会やネットワークにおける混乱を経験した

サイコロジカル・ファーストエイドによって受けられる以上のケアを必要とし、直ちに専門的なサポートを提供する人やサービスを紹介しなければならない人もいる。以下のような人がこれにあたる。

- 重傷を負い、緊急医療を受ける必要がある
- 苦悩があまりにも大きく、基本的な日常生活を営むことができない
- 自身や他者を傷つける恐れがある

緊急事態に遭遇した全ての人が、その渦中または以後に精神的苦痛を感じるわけではないことも忘れてはならない。危機に遭遇した全ての人がサイコロジカル・ファーストエイドを必要とするわけではない。保護的要因には以下のものがある。<sup>7</sup>

- 良好な機能レベル
- 社会的支援
- 対処能力
- 強く正常な信念体系
- 正常な生活に戻ることに（混乱の減少など）

<sup>7</sup> 参照 : Johns Hopkins School of Public Health & IFRC 2008.

## サイコロジカル・ファーストエイドの目的

サイコロジカル・ファーストエイドは、人間的な、思いやりある、心のこもった行為で、何よりも実地的な要求や不安に対処するものである。

サイコロジカル・ファーストエイドの重要な目的は、差し当たり何が必要かを特定する手助けをすることでその人の回復能力を育て、こうしたニーズを自分自身で満たす力や能力を育むことである。最も重要な所見は、自分の対処能力への自信がその後の結果を左右するということである。楽観的で物事に前向きであり、人生や自分自身について予測可能だと思う人や、他の希望に満ちた信念を抱くことのできる人は概して、大きなトラウマを経験した後に良好に回復する。<sup>8</sup>

サイコロジカル・ファーストエイドが目指すものは、以下のような取り組みである。

- 落ち着かせる
- 苦しみを減らす
- 安心させる
- 差し当たり何が必要かを特定し、こうしたニーズを満たす手助けをする
- 人と人との関係を築く
- 社会的支援を促進する
- 災害やその背景を理解させる
- 自分自身の強さや対処能力に気付かせる
- 対処能力への自信を育てる
- 希望を与える
- さらなる支援や専門的な支援が必要な人に初期検査を受けさせる
- 適応機能を高める
- 第一次段階の高い緊張状態や不安から抜け出させる
- 災害等の出来事から自然に回復できるよう準備をさせる
- 心的外傷後ストレス障害を発症する可能性を減らす

<sup>8</sup> 参照 : Carver 1999, Ironson et al. 1997, Solomon 2003

## 基本原則

サイコロジカル・ファーストエイドは規範的なものではない。しかし、リスクおよび回復力、研究、実地経験、専門家の合意などの文献からまとめられた、サイコロジカル・ファーストエイドを提供する上での基本的な要素がある。<sup>9</sup>

サイコロジカル・ファーストエイドの基本原則とは、以下を促進することである。

- 安心感
- 落ち着き
- 人との結びつき
- 個人および集団の自己効力感
- 希望
- 支援

これらの各方針には鍵となる方策がある。<sup>10</sup>

### 安心感

- 危害への暴露を避ける、またはこれを減らす
- 食べ物、水、住宅、経済および物的支援などの基本的なニーズを満たす手助けをし、緊急医療を受けさせる
- 身体的および精神的な快適さを提供する
- こうした基本的なニーズを満たすための各種の方法について、繰り返し、シンプルかつ正確な情報を提供する

<sup>9</sup> 参照：Hobfoll et al. 2007, IFRC 2009, SAMHSA 2010, Queensland Health (2008)

<sup>10</sup> 参照：NCTSN、National Center for PTSD、およびSAMHSAのウェブサイト



### 安心感

- 打ちのめされたり、混乱したりしている人を安定させる
- ストレスの多い状況や緊急時の光景、音、匂いにさらされることのない環境を実現可能な範囲で提供する
- 無理に話させるのではなく、自分のことや思いを話したい人の声に耳を傾ける
- 感じ方に良いも悪いもないことを忘れない
- たとえ対応が難しい人であっても、親しみやすく、思いやりある態度で臨む
- 生存人が状況を正確に理解できるよう、災害やトラウマ、実施中の救助活動についての正確な情報を提供する

### 人との結びつき

- 友人や最愛の人と連絡を取る手助けをする
- 家族を一緒にしておく
- 可能な限り、子供を親や近親者の元に置く
- 支援者（友人、家族、地域の支援団体など）と連絡を取る手助けをする
- 性別、年齢、家族構成などに関する文化基準を尊重する

### 自己効力感

- 自身のニーズを満たす取り組みをさせる
- 意思決定をする手助けをし、問題に優先順位をつけるよう促し、これらを解決するよう後押しする
- 考え方が正常であると安心させる

### 支援

- 政府および民間によるサービスの種類とその所在地を調べる
- 情報提供を行い、利用可能なサービスを紹介する
- 人と利用可能なサービスとを結びつける
- 怖がったり心配したりする人には、（知っているなら）さらなる支援やサービスがあることを再認識させる
- 差し当たってのニーズや懸念事項に対応するための、現実的な支援を提供する
- ストレスや対処方法についての情報を提供する

### 希望

- 回復が期待できることを伝える
- 助けにいく、喜んで助ける

## サイコロジカル・ファーストエイドを提供する人

サイコロジカル・ファーストエイドは、州、地域・地区、または地域の緊急管理計画の一環として、適切な機関により提供されなければならない。

つまり、様々な対応は組織的に行われ、心理的なサポートは緊急時の対応活動における主要部として提供されるものである。オーストラリアでは、医療従事者・コメディカル職員、教師・その他教育専門家、聖職者・その他の信仰団体、赤十字社ボランティア・その他の地域団体の専門的な対応要員、地方自治体職員がこれに含まれる。

しかしながら、サイコロジカル・ファーストエイドの原則は、サイコロジカル・ファーストエイドが地域社会において専門対応要員のみならず、救急隊員、隣人、ボランティアなど、様々な人によって提供できるとしている。

サイコロジカル・ファーストエイドは、重度のストレスにさらされサポートを必要とする人への、人道的で支えとなる、現実的な対応である。<sup>11</sup> 緊急事態に対応する大半の人は、苦しみの中にいる人にこの種の支援、癒し、サポートを提供することができる。<sup>12</sup> よって、サイコロジカル・ファーストエイドの原則は、緊急事態に対応する全ての救急隊員にとっての重要な原則である。彼らの第一目標は緊急時に対応することであるが、通常、彼らこそが生存者が現在の“システム”に初めて接する人であるため、回復を促す安全かつ効果的な方法を支援する上で重要な役割を担っている。

一般的な心理的サポートや個人によるサポート、および全ての救急隊員が責任を持って支援する方法、つまり生存者の尊厳や能力を尊重する方法とメンタルヘルスと精神面の健康の保護および促進を主な役割とする、専門的な提供者によるサイコロジカル・ファーストエイドを区別することが有益である。

<sup>11</sup> 参照：IASC 2007

<sup>12</sup> 参照：WHO 2010

## サイコロジカル・ファーストエイドを提供する場所

サイコロジカル・ファーストエイドは様々な状況下で提供することができる。緊急時の現場において、あるいは被災者が集まる以下のような場所で行うことができる。

- 避難所
- 回復センター
- 病院
- 人道支援センター
- 家庭
- 学校
- 企業
- ショッピングセンター
- 空港
- 駅
- 慰霊祭
- 公民館

## 避けるべき事項

サイコロジカル・ファーストエイドにおいてしてはならないことを明確にし、初期の被災後支援、特に緊急事態ストレス・ディブリーフィングと区別することが重要である。サイコロジカル・ファーストエイドとは以下のものである。

- 話をさせない
- トラウマとなる経験や喪失について詳細を聞かない
- 治療をしない
- 分類したり、診断したりしない
- カウンセリングをしない
- 専門家だけが行うことのできるものではない
- 被災した全ての人が必要とするものではない

災害の生存者に自身の対応について初めに話し合いをさせることは有用でなく、場合によっては害を及ぼすこともある。もし自身の体験を話し合いたい人がいたら、彼らが望む以上には無理に話をさせないよう、サポートするのが良い。<sup>13</sup>

緊急事態が発生した現場は臨床環境ではなく、こうした状況下で臨床的または心理的な判断を下すことは適切でない。

この段階での接触は、サイコロジカル・ファーストエイドにより定義されているシンプルなサポートに制限することが重要である。高いリスクの兆候を示している人（例：自殺傾向）には、正式なメンタルヘルスのサービスを紹介すべきである。

<sup>13</sup> 参照 : Watson et al. 2002; Ruzek et al. 2007; McNally, Bryant, & Ehlers 2003

## サイコロジカル・ファーストエイドに求められるコアスキルと活動原則

サイコロジカル・ファーストエイドの訓練を行っている災害対策機関は、そのマニュアルの中にコアスキルおよび活動原則を明記している。<sup>14</sup>

こうしたコアスキルおよび活動原則は、機関ごとに異なる。WoodingおよびRaphael<sup>15</sup>は、主要な災害対策機関により定義されたコアスキルをまとめ、オーストラリアのコアスキルについて提言している。

<sup>14</sup> 参照：Brymer et al 2006, Stevens & Raphael 2008a&b, WHO 2010

<sup>15</sup> 参照：Wooding & Raphael 2010., Queensland Health (2008)

オーストラリアにおけるコアスキルおよび活動原則	
準備	準備：状況、自分が所属するチームのメンバー、その責任者を把握する。基本的なファーストエイドの資格を有していること。
判断し優先順位をつける	判断し、優先順位をつける：状況を判断し、ニーズに優先順位をつける。事を急いではいけない。
安心、安全、保護	安心、安全、保護：被災者が、暖かく、防御され、水や適切な飲料のある場所にいられるようにする。
関わり合う	関わり合う：被災者に近づき、負担をかけない態度で自己紹介をし、自分が誰であり、何のためにここに来たのかを説明する。
落ち着かせ、元気づける	落ち着かせ、元気づける：被災者とともについて、彼らの置かれた状況を認識し、彼らの考えや思いが正しいと認める。現実的な方法（呼吸法、グラウンディングの技術）で落ち着かせる。
現実的な支援	現実的な支援：最も差し迫った懸念事項は何か？ どうしたらその手助けができるか？被災者が利用できる情報は何か？
解決策を探す	解決策を探す：被災者にニーズを特定しそれらを満たす方法を考えるよう促し、その実行を後押ししたり、情報や支援可能な関係者を探す手助けをする。
他の支援へと進む	他の支援へと進む：先の被災者との結びつきが構築できたことを確認し、再び最も高いニーズの判定へと進む。

## サイコロジカル・ファーストエイドを提供するのに必要なコアコンピテンシー

サイコロジカル・ファーストエイドを提供する個人および機関は、コアスキルおよび活動原則を認識していることに加え、効果的に他者のサポートを行うためのコアコンピテンシーが必要である。

コアコンピテンシーには以下のものがある。

- 災害の背景を理解すること
- 落ち着いて、物事に集中する能力
- 人の話を聞く能力
- コミュニケーション能力
- 他者を温かく思いやり、気持ちを理解すること
- 順応性
- 問題を解決する能力
- 現実的な支援をどのように提供するか知っていること
- 支援者へのセルフケア<sup>16</sup>

## サイコロジカル・ファーストエイドのトレーニング 提供者のためのトレーニング

サイコロジカル・ファーストエイドの様々なトレーニングプログラムがオーストラリア各地で行われている。独立系（大半は民間）の機関が提供する有料のコースもあれば、機関内部でスタッフのトレーニングが行われているところもある。こうしたプログラムは全て認可を受けておらず、コースの内容も機関ごとに異なる。

現在、オーストラリア心的外傷後メンタルヘルスセンター、赤十字社（赤十字国際委員会および国際赤十字・赤新月社連盟）、国立子どもトラウマティックストレス・ネットワーク（米国）、世界保健機関などにより、サイコロジカル・ファーストエイドの提供者のための、質の高い国際的なトレーニングプログラムがいくつか検討されている。<sup>1</sup> これらのプログラムはそれぞれ大きく異なり、容易に比較できるものではない。通常、サイコロジカル・ファーストエイドのトレーニングは一連の原則に基づくが、トレーニングを受けているグループが持つ特定のニーズに対応するものである。インターネットで受けられるトレーニングもいくつか開発されている。以下がその一例である。

- 米国国立子どもトラウマティックストレス・ネットワーク (<http://learn.nctsn.org/index.php>) オンラインで6時間のサイコロジカル・ファーストエイドのコースを提供している。

<sup>16</sup> 災害時心理社会的サポートのポータルサイト ([www.psid.org.au](http://www.psid.org.au)) には、サイコロジカル・ファーストエイドのスキル、コンピテンシー、トレーニングに関するさらに詳しい情報へのリンクが掲載されている。

能力ある人員を提供するために、このマニュアルの著者はサイコロジカル・ファーストエイドの導入を、緊急時に任務にあたる、能力の異なる提供者に対するトレーニングおよび状況説明の基準とすることを強く推奨する。サイコロジカル・ファーストエイドの基本原則は、訓練を受けた全ての提供者にとっても有用であろう。生存者を落ち着かせ、元気づけ、傷つけず、提供者自身のケアをすることができる。基礎入門は災害時にサイコロジカル・ファーストエイドを提供した経験のある者により教授されるべきである。基礎入門には数時間ないし半日を要する。

さらに上級のサイコロジカル・ファーストエイドのトレーニングは、被災者の心理的サポートを行うといった特殊な役割の下、緊急時に任務にあたる、あるいはその予定がある人に推奨される。サイコロジカル・ファーストエイドの入門および各自が任務にあたる状況下にサイコロジカル・ファーストエイドをどのように適用するかについて詳細な情報を提供するには、少なくとも丸一日のトレーニングが推奨される。

### 一般に向けたトレーニング

災害時に任務にあたる人に対しどのようにサイコロジカル・ファーストエイドを提供するかをトレーニングすることに加え、一般を対象にしたサイコロジカル・ファーストエイドの基本的スキルのトレーニングプログラムもある。災害時のメンタルヘルスに詳しい専門家は、サイコロジカル・ファーストエイドの効果は、サイコロジカル・ファーストエイドの認知度に関係していると主張している。<sup>17</sup> その目的は、サイコロジカル・ファーストエイドのトレーニングを被災した各コミュニティ間に広く提供することである。地域に根差したサイコロジカル・ファーストエイドのトレーニングの根本要素には以下のようなスキルがある。<sup>18</sup>

- トラウマとなるストレスを理解すること
- 積極的に人の話を聞く能力
- 適時、紹介状を作成する
- セルフケア

<sup>17</sup> 参照 : Jacobs 2010

<sup>18</sup> 参照 : Jacobs 2010; ACPMH 2009

## 関連団体

オーストラリア子ども青年トラウマ喪失悲嘆ネットワーク／Australian Child & Adolescent Trauma, Loss & Grief Network (ACATLGN)  
**[www.earlytraumagrief.anu.edu.au](http://www.earlytraumagrief.anu.edu.au)**

オーストラリア心的外傷後メンタルヘルスセンター／Australian Centre for Posttraumatic Mental Health (ACPMH)  
**[www.acpmh.unimelb.edu.au](http://www.acpmh.unimelb.edu.au)**

オーストラリア心理学会／Australian Psychological Society (APS)  
**[www.psychology.org.au](http://www.psychology.org.au)**

オーストラリア赤十字社／Australian Red Cross  
**[www.redcross.org.au](http://www.redcross.org.au)**

ビヨンドブルー／Beyondblue  
**[www.beyondblue.org.au](http://www.beyondblue.org.au)**

ビクトリア州保健福祉省／Department of Human Services (DHS), State Government of Victoria  
**[www.dhs.vic.gov.au/emergency](http://www.dhs.vic.gov.au/emergency)**

クイーンズランド州保健省／Department of Health (Queensland)  
**[www.health.qld.gov.au/mentalhealth/useful\\_links/disaster.asp](http://www.health.qld.gov.au/mentalhealth/useful_links/disaster.asp)**

西シドニー大学災害対策復興研究グループ／Disaster Response and Resilience Research Group, University of Western Sydney  
**[www.uws.edu.au/disaster\\_response\\_resilience/disaster\\_response\\_and\\_resilience](http://www.uws.edu.au/disaster_response_resilience/disaster_response_and_resilience)**

オーストラリア緊急災害管理局／Emergency Management In Australia  
**[www.ema.gov.au](http://www.ema.gov.au)**

機関間常設委員会／Inter-Agency Standing Committee (IASC)  
**[www.humanitarianinfo.org/iasc](http://www.humanitarianinfo.org/iasc)**

赤十字国際委員会／International Committee of the Red Cross (ICRC)  
**[www.icrc.org](http://www.icrc.org)**

国際赤十字・赤新月社連盟、心理社会的サポートセンター／International Federation of Red Cross and Red Crescent Societies (IFRC), Psycho-social Support Reference Centre  
**<http://psp.drk.dk>**

米国国立PTSDセンター／National Center for PTSD  
**[www.ncptsd.va.gov](http://www.ncptsd.va.gov)**

米国国立子どもトラウマティックストレス・ネットワーク／National Child Traumatic Stress Network (NCTSN)  
**[www.nctsn.org](http://www.nctsn.org)**

米国国立メンタルヘルス研究所／National Institute of Mental Health (NIMH)  
**[www.nimh.nih.gov](http://www.nimh.nih.gov)**



災害時心理社会的サポート／Psychosocial Support in Disasters Portal

**[www.psid.org.au](http://www.psid.org.au)**

人道支援に関する最低基準のためのスフィアプロジェクト／Sphere Project for Minimum Standards in Humanitarian Response

**[www.sphereproject.org](http://www.sphereproject.org)**

米国薬物乱用・精神衛生サービス局／Substance Abuse and Mental Health Services Administration (SAMHSA)

**[www.samhsa.gov](http://www.samhsa.gov)**

世界保健機関／World Health Organization (WHO)

**[www.who.int](http://www.who.int)**

## 参考文献

- ACPMH 2009, *Community Recovery Following Disaster: Training for Community Support People – Workshop Guide and Resource*, Australian Centre for Posttraumatic Mental Health & beyondblue, Melbourne, Australia.
- Bisson, JI, Brayne, M, Ochberg, FM & Everly, GS 2007, 'Early psychological intervention following traumatic events', *American Journal of Psychiatry*, vol. 164, pp. 1016–19.
- Bisson, JI & Lewis, C 2009, *Systematic Review of Psychological First Aid*, commissioned by the World Health Organization.
- Brymer, M, Jacobs, A, Layne, C, Pynoos, R, Ruzek, J, Steinberg, A, Vernberg, E & Watson, P 2006, *Psychological First Aid – Field Operations Guide*, 2nd edn, National Child Traumatic Stress Network & National Center for PTSD, USA.
- Carver, C 1999, 'Resilience and thriving: Issues, models and linkages', *Journal of Social Issues*, vol. 54, pp. 245–66.
- Drayer, CS, Cameron, DC, Woodward, WD & Glass, AJ 1954, 'Psychological first aid in community disaster'. *Journal of American Medical Association*, vol. 156, 1, pp. 36–41.
- Hobfoll, SE, Watson, P, Bell, CC, Bryant, RA, Brymer, MJ, Friedman, MJ et al. 2007, 'Five essential elements of immediate and mid-term mass trauma intervention: Empirical evidence', *Psychiatry*, vol. 70, pp. 283–315.
- International Federation of Red Cross and Red Crescent Societies (IFRC) 2009, *Psychosocial Handbook*, International Reference Centre for Psychosocial Support, Copenhagen, Denmark.
- Inter-Agency Standing Committee (IASC) 2007, *IASC Guidelines on Mental Health and Psychosocial Support in Emergency Settings*, IASC, Geneva, Switzerland.
- Ironson, G, Wynings, C, Schneiderman, N, Baum, A, Rodriguez, M, Greenwood, D et al. 1997, 'Post-traumatic stress symptoms, intrusive thoughts, loss, and immune function after Hurricane Andrew', *Psychosomatic Medicine*, vol. 59, pp. 128–41.
- Jacobs, G 2010, Roundtable discussion between Professor Jerry Jacobs and various Australian emergency management experts, 19 July 2010, Australian Psychological Society, Melbourne, Australia.
- Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health & International Federation of Red Cross and Red Crescent Societies 2008, *Public Health Guide in Emergencies*, 2nd edn, Geneva, Switzerland.
- McNally, R, Bryant, R & Ehlers, A 2003, 'Does early psychological intervention promote recovery from posttraumatic stress?', *Psychological Science in the Public Interest*, vol. 4, pp. 45–79.
- National Institute of Mental Health 2002, *Mental Health and Mass Violence – Evidence-based early Psychological Intervention for Victims/Survivors of Mass Violence*, NIMH publication No. 02-5138, US Government Printing Office, Washington DC, USA.

Queensland Health (2008) *Psychological First Aid Core Actions* Emergency Management Unit Fact Sheet.

Raphael, B 1977a, 'Preventive intervention with the recently bereaved' *Archives of General Psychiatry*, vol. 34, pp. 1450–4.

Raphael, B 1977b, 'The Granville train disaster: Psychological needs and their management', *Medical Journal of Australia*, vol. 1, pp. 303–5.

Raphael, B 1986, *When Disaster Strikes – How Individuals and Communities Cope with Catastrophe*, Basic Books, New York, USA.

Raphael, B, Stevens, G & Taylor, M 2009, Disaster Response and Resilience Research Group, University of Western Sydney, Australia.

Rose, S, Bisson, J & Wessley, S 2003, 'A systematic review of single psychological interventions ('debriefing') following trauma – Updating the Cochrane review and implications for good practice', in RJ Ormer & U Schnyder (eds) *Reconstructing Early Intervention after Trauma Innovations in the Care of Survivors*, pp. 24–9, Oxford University Press, Oxford, UK.

Ruzek, JI, Brymer, MJ, Jacobs, AK, Layne, CM, Vernberg, EM & Watson, PJ 2007, 'Psychological first aid', *Journal of Mental Health Counseling*, vol. 29, pp. 17–49.

Solomon, Z 2003, *Coping with War- Induced Stress – The Gulf War and the Israeli Response*, Plenum, New York, USA.

Stevens, G & Raphael, B 2008a, *CBRN SAFE: Psychosocial Guidance for Emergency Workers – Chemical, Biological, Radiological & Nuclear Incidents*, University of Western Sydney, Australia.

Stevens, G & Raphael, B 2008b, *CBRN SAFE – Incident Pocket Guide*, University of Western Sydney, Australia.

Substance Abuse and Mental Health Services Administration (SAMHSA) 2007, *Psychological First Aid – A Guide for Emergency and Disaster Response Workers*, US Department of Health and Human Services, Washington, DC, USA.

Substance Abuse and Mental Health Services Administration (SAMHSA) 2010, *Psychological First Aid for First Responders – Tips for Emergency and Disaster Response Workers* (<http://store.samhsa.gov/home>).

van Ommeran, M, Saxena, S & Saraceno, B 2005, 'Mental and social health during and after acute emergencies – Emerging consensus?', *Bulletin of the World Health Organization*, vol. 83, pp. 71–6.

Watson, PJ, Friedman, MJ, Ruzek JI & Norris, FH 2002, 'Managing acute stress response to major trauma', *Current Psychiatry Reports*, vol. 4, pp. 247–53.

World Health Organization (WHO) 2010, *Helping in Crisis Situations in Low and Middle Income Countries Guide to Psychological First Aid* – currently in draft.

Wooding, S & Raphael, B 2010. *Psychological First Aid – Level 1 Intervention Following Mass Disaster*, University of Western Sydney, Australia.

Young, B 2006, 'The immediate response to disaster – Guidelines for adult psychological first aid', in EC Richie, PJ Watson & MJ Friedman (eds) *Interventions Following Mass Violence and Disasters – Strategies for Mental Health Practices*, pp. 134–54, Gilford Press, New York, USA.

オーストラリア心理学会

Level 11, 257 Collins Street,

Melbourne VIC 3000

電話：(03) 8662 3300

フリーダイヤル：1800 333 497

[www.psychology.org.au](http://www.psychology.org.au)

オーストラリア赤十字社

全国本部

155 Pelham Street,

Carlton VIC 3053

電話：(03) 9345 1800

[www.redcross.org.au](http://www.redcross.org.au)

-----  
With grateful thanks to CSI for translating this  
**PSYCHOLOGICAL FIRST AID Australian Guide**  
into Japanese, January 2012.  
-----

