関西大学心理臨床センター紀要，13，23～30，2022

研究論文

フィンクの危機モデルの臨床適用について
―主に最新の文献からみた医療分野における検討

関西大学大学院心理学研究科　岡田　弘司

要約

医療では傷病などにより心身の状態を著しく崩した者に治療やケアを行うことが多く、危機的状況に陥った者といかに適切に関わり、その者の回復や安寧に繋げていくかが重要な課題となる。Fink, S. L.（1967）の提唱した危機モデルは危機克服のためのプロセスを①衝撃、②防御的退行、③承認、④適応の４つの段階で示した理論であり、かねてよりその有用性などが本邦においても注目されていた。本研究ではここ５年間に本邦で発表された当危機モデルに関する最新の研究を検索し文献考察を行って、当危機モデルの適用性についてなど検討した。その結果、事例研究を中心に看護系の分野で多くの論文が発表されていることが確認され、癌や難病など厳しい病状にある患者やその家族に対し当危機モデルが活用され、適切な介入や有効な支援の実践などに寄与していることが明らかになった。また当危機モデルの用い方は様々であるが、中でも当危機モデルを多職種連携やチーム医療の観点で見ると公認心理師に期待される役割も想定され、プロセスの段階を同定する心理的アセスメントやプロセスの進展を支援する面接の施行などが大切になると考えられた。また公認心理師が当危機モデルの検証や発展のための研究に従事することも意義深いと思われた。

キーワード：フィンクの危機モデル、心理的危機、多職種連携、公認心理師

Ⅰ．はじめに

医療では傷病などにより心身の状態を著しく崩した者に治療やケアを施していく機会が多く、危機的状況に陥った者といかに適切に関わり、その者の回復や安寧に繋げていくかが重要な課題となる。このような臨床課題に対し危機から回復をはかる適応への理論上のプロセスを危機モデルとして臨床に活用しようとする試みがなされている。中でも本邦では、Fink, S. L.（1967）の提唱する危機モデル（以下、フィンクの危機モデル）の研究が以前より注目されている。

フィンクの危機モデルは外傷性脊椎損傷によって障害を持つ患者の臨床観察や死別体験者などの文献考察から構築されたもので、危機の発生から続く心理的適応へのプロセスを①衝撃（shock）、②防御的退行（defensive retreat）、③承認（acknowledgment）、④適応（adaptation）の４段階としている。すなわち、通常では十分に対処できないような危機的な出来事が生じ心理的に強いショックを受けて混乱する時期が①衝撃の段階、続いてこの危機に対して防衛機制を働かせて心のバランスを取ろうとする時期が②防御的退行の段階、次に危機を現実として直視しようとする時期が③承認の段階、最後に建設的な方法などを用いて状況に対処しようとする時期が④適応の段階と推移し、第３段

階までは第４段階に至るまでの必要不可欠なプロセスとして捉えることができる。また、このモデルにはMaslow, A. H.の欲求理論（以下、マズローの欲求理論）が背景にあり、射場（2003）が解説しているように①衝撃、②防御的退行、③承認の始めの３段階は安全のニードを充足する方向に動機づけられ安全を志向した援助が必要となる一方で、最後の④適応の段階では成長へのニードを充足する方向に動機づけられて成長や発展を促す援助が必要となる。

本研究の目的は、フィンクの危機モデルについて、本邦における現在の医療分野の最新の研究動向を確認し、当危機モデルの適用性などについて検討することである。

Ⅱ．方法

本邦の医学関連分野の文献を収載する代表的なオンラインデータベースである医中誌WEB（医学中央雑誌刊行会）で「フィンクの危機モデル」をキーワードとして「最新５年に限定」、「原著論文」の条件下で検索し（2021年11月26日時点）、検索された論文を、当危機モデルの適用対象、研究方法、モデルの使用法などに検討のポイントを置きながら講読し、結果を整理した後、考察した。

Ⅲ．結果

医中誌WEBを用いて先述の条件下で検索したところ、18の研究論文が確認され（いずれも看護系の論文）、その結果を表１に整理して示した。表１は文献リストとして各文献に番号を付け、発行年が新しいものから順番に並べ、同一年の場合は第一著者名（単著者名を含む）をアルファベット順で記した。また表中には、文献ごとに適用対象、研究方法、モデルの使用法も記した。なお、この章で文献について言及する際は、文献番号㊙を文㊙と略記する（例えば文献番号①は文①と表す）。

表１　医中誌WEB検索（2021年11月16日時点）で捉えた過去５年間の文献リストと本研究における各文献の検討ポイント

文献番号 著者名	適用対象	方法	モデルの使用法	発行年 分野
① 桝本ら	腎癌の骨転移により下肢麻痺となった１事例（家族を含む） 病状など：終末期を含む	診療録、看護記録などから情報の収集と整理を行い、事例検討（振り返り）を行っている。	患者等の症状や言動と危機モデルの段階を照合し、その段階にあった看護介入のあり方などを検討している。	2021 看護系
② 堀越	ギランバレー症候群により急激な状態変化に陥った患者の家族の１事例 病状など：クリティカルケア	診療録、看護記録などの情報からプロセスレコードを作成し、事例検討（振り返り）を行っている。	生命が危機的状況に陥った患者家族の心理状態を危機モデルに照らしながら家族への支援や働きかけのあり方を考察している。	2020 看護系
③ 磯嵜ら	高次脳機能障害患者の５事例 病状など：ADL等の改善	患者へのインタビューや評価ツールを用いて複数例の事例検討を行っている。	メタ認知向上のための病識アプローチおよび症状別介入の成果を検討するのに危機モデルを使用している（初期介入時：衝撃段階60％＋防御的退行20％＋承認20％⇒介入14日目：承認60％＋適応40％）	2020 看護系
④ 宮腰ら	急性リンパ白血病の告知を受けた思春期患者と家族の１例 病状など：臍帯血移植への過程	事例の経過を看護記録から抽出し事例検討（振り返り）を行っている。	危機モデルを用いて、患者及び家族の心理状態等をアセスメントし、危機的状況への介入方法や支援のあり方を検討しており、この結果、多職種協働によるチーム医療の重要性についても言及し、承認の段階で臨床心理士も介入している。	2020 看護系
⑤ 武田	甲状腺乳頭癌によって気管皮膚瘻造設をした１事例 病状など：カニューレの自己管理の確立	言動、診療録による事例検討（振り返り）を行っている。	危機モデルと照合しながら、実践した看護の適切性についてなどを考察している。	2020 看護系

文献番号 著者名	適用対象	方法	モデルの使用法	発行年 分野
⑥ 窪田ら	がんの積極的治療を諦め緩和ケア病棟に入院した患者と家族の１例 病状など：終末期	診療録、看護記録、デスカンファレンスから事例検討（振り返り）を行っている。	危機モデルと照合しながら、患者の言動を振り返り、患者がその人らしく人生を全うできるための看護のあり方を考察するとともに、危機モデルを無理に当てはめず、個別性を見失わないようすることの必要性について言及している。	2019 看護系
⑦ 森田ら	クロイツフェルト・ヤコブ病患者の家族：１事例 病状など：進行期、終末期	インタビュー手法による逐語録から、カテゴリー分類するなど質的分析を行っている。	質的分析の結果から進行期にあるクロイツフェルト・ヤコブ病患者の家族の心理的プロセスは危機モデルの段階を辿ると考察している。	2019 看護系
⑧ 村上	不潔恐怖を有する強迫性障害のストーマケア支援の１事例 病状など：大腸がん、ストーマのセルフケア、強迫性障害	入院中の診療録と、退院後の面接情報をもとに事例検討（振り返り）を行っている。	危機モデルの４つの段階の進展と支援の実践を照合しながら、看護支援の適切性を確認すると同時に、精神症状を個別性と捉えて対処することの必要性を示唆している。	2019 看護系
⑨ 原田ら	精神科急性期病棟の保護室にある患者の１事例 病状など：精神状態の危機的状況	保護室内で診療、看護の様子について参加観察を行い、フィールドノートを作成した後、カテゴリー化、構造化などを行って質的分析を行っている。	質的分析の結果を危機モデルの衝撃の段階に当てはめながら、保護室内にある患者については、患者の安全に配慮しながら、行動などを適切に観察し、個別性に配慮した看護を提供する必要があるなどとしている。	2018 看護系
⑩ 長内ら	脊椎損傷により両下肢麻痺などを生じた１事例 病状など：排泄障害、リハビリ	受傷の２週間後から１週間ごとに半構造化面接を４回行い、逐語録をデータ化して質的研究を行っている。	質的分析の結果を危機モデルに照合しながら考察し、心理的プロセスに合わせて適切な看護に繋げる必要があるとしている。また面接法は障害受容の進展のきっかけになるとしている。	2018 看護系
⑪ 佐々木	肺高血圧症を発症した中学生患者とその家族の１事例 病状など：在宅酸素療法、心臓リハビリテーション	看護及び多職種での介入の実践の事例経過を報告している。	危機モデルを用いた介入方法を立案し、多職種協働で実践することの意義について見出している。	2018 看護系
⑫ 山田	大腸がんによってストーマを造設した１事例 病状など：ストーマケア	患者の言動を中心に看護過程等を事例検討（振り返り）している。	患者の心理状態や行動を危機モデルに当てはめながら、実践した看護の適切性を確認している。	2018 看護系
⑬ 宗形ら	筋萎縮性側索硬化症患者のパートナーを対象にした１事例 病状など：人工呼吸器装着など全面介助での在宅療養へ	患者の状態やパートナーの言動の変化と看護者の関わりの経過を事例検討（振り返り）している。	在宅医療を支えることが危機的課題となったパートナーの心理状態や言動の変化を危機モデルに当てはめて分析し、実践した看護の適切性について考察している。また適応の段階に近づくにつれ、多職種連携を積極的に講じている。	2017 看護系
⑭ 齋藤	下肢蜂窩織炎の手術前後の１事例 病状など：デブリードマン手術、歩行困難	診療録、看護記録などの情報からプロセスレコードを作成し、事例検討(振り返り)を行っている。	患者の状態を危機モデルに当てはめながら、術前、術後の看護のプロセスを振り返り、適切な看護の行い方を検討している。	2017 看護系
⑮ 高梨	糖尿病性壊疽による両下肢切断手術を施行した１事例 病状など：下肢切断からリハビリへ	主に患者の言動と看護の実践の事例検討（振り返り）を行っている。	患者の心理状態を危機モデルと照らし合わせ、実践された看護介入の適切性と改善点などを考察している。	2017 看護系
⑯ 山澤ら	腰椎椎間板ヘルニアの術前に糖尿病が判明した１事例 病状など：術前から糖尿病の治療、手術、生活習慣の改善	入院の経過記録や検査データなどを用いて事例検討（振り返り）を行っている。	事例の経過を危機モデルと照合しながら検討し、看護介入や生活習慣の改善に向けた指導の行い方などを検討している。また、多職種連携の重要性にも言及している。	2017 看護系
⑰ 橋本ら	悪性リンパ腫の治療経過の中で重症急性膵炎を発症しICU 入院となった中学生とその家族の１事例 病状など：ICU の入室から回復し転院へ	治療に伴う看護の経過を事例検討(振り返り)している。	患者や家族の心理状態等を危機モデルと照合すると同時に、エリクソンの心理社会的発達段階も加味して、看護介入の時期の見極めや支援のあり方について考察している。	2016 看護系
⑱ 野口ら	潰瘍性大腸炎に壊疽性膿皮症を合併した事例 病状など：ステロイド治療の受容、ADL の改善へ	主に看護介入を振り返り、事例検討（振り返り）を行っている。	危機モデルを用いて受容段階を捉え、受容段階に沿った看護介入の適切性を考察し、多職種連携についても言及している。	2016 看護系

注）表中のリストは発行年の新しいもの順で、同一年の場合は第一著者名をアルファベット順で記した（単著者名を含む)。

1. 適用対象について

(1)　事例対象

18文献の全てが事例を扱っているが、文③（磯嵜・北崎・中原ら，2020）は複数事例（5例）を対象とし、それ以外は単一事例である。また患者だけでなく、家族を含めて事例とするものが多く見られ、特に思春期を扱った研究が文④（宮腰・小川・樋口，2020）、文⑪（佐々木，2018）、文⑰（橋本・森田・槃口ら，2016）であり、いずれも患者と同様に家族を重要な対象として扱っている。また、文②（堀越，2020）、文⑦（森田・山内・伊賀ら，2019）、文⑬（宗形・渡辺・海野ら，2017）は家族を主な事例対象としている。

(2)　疾患対象など

18文献のうち癌に関するものが文①（桝本・加藤・山崎ら，2021）、文④（宮腰ら，2020）、文⑤（武田，2020）、文⑥（窪田・石坂・小山田，2019）、文⑧（村上，2019）、文⑫（山田，2018）、文⑰（橋本ら，2016）の7つある。その他を見ても、文②（堀越，2020）のギランバレー症候群、文③（磯嵜ら，2020）の高次脳機能障害、文⑦（森田ら，2019）のクロイツフェルト・ヤコブ病、文⑩（長内・平山，2018）の脊椎損傷による両下肢麻痺、文⑬（宗形ら，2017）の筋萎縮性側索硬化症、文⑭（齋藤，2017）の下肢蜂窩織炎、文⑮（高梨，2017）の糖尿病性壊疽による両下肢切断など、身体機能を著しく一時的にあるいは恒久的に損なう疾患や病状を扱ったものが多い。また終末期を扱ったと考えられる文献も散見され、文①（桝本ら，2021）、文⑥（窪田ら，2019）、文⑦（森田ら，2019）がこれに当たる。さらに、精神疾患を対象にしたものも2文献あり、文⑧（村上，2019）が不潔恐怖のある強迫性障害の者へ大腸がんによるストーマケアを行う事例で、文⑨（原田・加藤・佐々木ら，2018）が保護室で精神科治療を行っている事例である。

2. 研究方法について

事例終結後に、診療録、看護記録、プロセスレコード、デスカンファレンスなどの情報を整理し、事例検討の手法で分析を行っているものが大多数となっている。一方で、3つの文献で質的分析の手法が用いられている。文⑦（森田ら，2019）ではインタビューの逐語録から、文⑨（原田ら，2018）では診療や看護場面の参加観察のフィールドノートから、文⑩（長内ら，2018）では継続的に行った4回の半構造化面接の逐語録から、それぞれデータ化を行って質的分析を施している。

3. モデルの使用法について

(1)　心理状態や心理プロセス等の照合

多くの文献において、危機的状況下で始まる事例経過の中で患者あるいは家族の心理状態等を①衝撃、②防御的退行、③承認、④適応の4段階のプロセスに照合させながら、実践された看護介入や支援の適切性を確認したり、今後の改善点を検討したりしている。

(2)　介入等の成果の評価

文③（磯嵜ら，2020）は高次脳機能障害の患者の5例を対象とした研究であるが、メタ認知向上のための病識アプローチや症状別看護介入の成果を初期介入時と介入後に危機モデルで同定した段階を対比しながら評価している。介入時、同定した段階が衝撃60%、防御的退行20%、承認20%であったものが、介入14日目では承認60%、適応40%とし、MMSEなどの他の評価ツールと合わせて介入の成果を見ている。

(3)　支援計画等の立案への組み入れ

文⑪（佐々木，2018）は肺高血圧症を発症した中学生患者とその家族の事例を扱ったものである。事例にあたる当初から疾病状況下での患者と家族が危機的状況にあると見て、介入方法と看護計画の中に危機モデルの考え方を組み入れて立案し実践した上で、その適切性や有効性などを事例検討で確認している。

⑷　発達理論との組み合わせ

文⑰（橋本ら，2016）は悪性リンパ腫の治療経過の中で重症急性膵炎を発症しICUへの入院となった中学生患者と家族の事例である。この研究でも基本的には他の多くの文献と同様に危機モデルと照合しながら、患者や家族の心理状態を捉えているものの、患者が思春期にあるという年齢や経過の中でしばしば見られる退行現象を考慮して、Erikson, E. H.の心理社会的発達理論（以下、エリクソンの心理社会的発達理論）の視点を加えて考察し、看護介入の時期の見極めや支援のあり方について検討している。

⑸　多職種連携やチーム協働の視点

先述した文⑪(佐々木，2018）では介入法へ危機モデルを組み入れる際に多職種連携を視野に入れて立案し実行している。その他にも、文④(宮腰ら，2020)、文⑬(宗形ら，2017)、文⑯（山澤・高山・高島，2017)、文⑱（野口・藤澤・栗幅ら，2016）の文献で多職種連携やチーム医療に言及しており、これらの文献を総じてみると多職種連携などがよく展開されているのが、承認から適応の段階であり、専門職種として栄養士、薬剤師、理学療法士、ソーシャルワーカー、臨床心理士などが挙げられている。

Ⅳ．考察

結果に示した通り、ここ５年間のフィンクの危機モデルに関する本邦の研究について医中誌WEBにより多くの論文が確認された。全ての論文が看護系のものになり、看護の領域で当危機モデルの研究がよくなされていることがわかる。一方で、医療において看護職は、治療を進める上で重要な役割を果たしたり、患者やその家族の療養を支える要になったり、チーム医療の中心的存在であったりするなど、幅広い役割を担っていることを考えると、看護領域の研究成果は医療全般に大きな影響をもたらすものと考えられる。このような観点に立って、今回の結果に基づきながら考察を進め、医療分野における当危機モデルの適用性などについて検討した。また、著者が医療分野に関係する公認心理師（以下、心理師）であることから、今後、医療現場で当危機モデルの適用に関し、心理師にどのような役割が求められるのかについても検討した。

1．対象について

この５年間に発表された論文を見ると、フィンクの危機モデルは癌疾患の他、クロイツフェルト・ヤコブ病や筋萎縮性側索硬化症といった難病、四肢切断、麻痺などに至った外傷や慢性疾患など、身体機能を著しく損ない危機的状況に直面している患者や家族、及び終末期を迎えた患者や家族などを対象に適用されていることがわかる。そもそも当危機モデルは外傷性脊椎損傷者への臨床観察や愛する人の死別体験者等の文献考察によって構築されたことを考えると、これらの臨床適用は妥当性の高いものと言えるであろう。しかし、射場（2003）が指摘するように当危機モデルは急激に発生するショック性の危機状態にある者に焦点を当てており、ストレスフルな状態が遷延化するなど個別の事情によってモデルの適合度が低下し、ずれを生じる可能性があることに注意を払う必要がある。また対象の年齢層として、思春期にある患者とその家族（親）への適用が複数例認められる。この時期の子どもと親との関係性を考えると、当危機モデルを子どもと親とを単一モデルで解釈することに大きな問題はないと思われる一方で、場合によっては子どもと親の間に心理的変化のスピードや経過に違いを生じることも想定され、両者を個別に捉えてそれぞれに当危機モデルを適用することも考えておくのがいいと思われる。

2．研究法について

今回の結果では事例研究が多く、事例対象数を併せて考えると、単一事例研究の手法を用いる傾向が強いと言える。この種の理論モデルについて、確実性や実効性を検証するためには個

別多様な要因を積極的に扱って精緻に事象の推移を検討する必要があることから事例研究の手法が重要になると考えられる。一方、野田（2014）は事例研究の手法においては主観性が混入しやすいといったウィークポイントの改善をはかる必要があるとし、標準化された尺度を用いて変化量を提示するなど系統的な方法で事例研究（系統的事例研究）を進めることの重要性を述べている。磯嵜ら（2020）は高次脳機能障害の複数事例に対し、介入前後の認知機能の変化量を MMSE などの評価ツールを用いて表しており、このような客観的指標を交えた事例研究の知見の蓄積が重要になると考えられる。また森田ら（2019）、原田ら（2018）、長内ら(2018)で見られる質的分析の手法を用いることも、分析の客観性や、フィンクの危機モデルの検証度などを高めることに繋がると考えられる。

3. 使用法について

フィンクの危機モデルの使用法について見ると、概して実践した介入や支援が適切であったのかを診療録や看護記録などをデータとして事例研究で振り返ったり、面接やインタビューなどのデータを基に質的分析を施したりして、モデルを後ろ向きに当てはめて検討している。すなわち、それぞれの研究手法を用いて、事例の経過が当危機モデルのどの段階にあったかを同定すると同時に、同定された各段階において介入や支援の実践がマズローの欲求理論との見合いの中で妥当であったかどうかを吟味している。この結果、問題がない場合は介入や支援のあり方は適切、有効であり、逆に問題がある場合は早急な介入であったなどと判断し、以後の実践のあり方に改善をはかる根拠としている。このように事例を遡って当危機モデルを使用するタイプが主流であるが、佐々木ら（2018）は当初から当危機モデルの原理に沿った介入計画を作成し、その実効性や有効性を事例研究で検証している。射場（2003）は「理論（モデル）を用いて過去の事例分析をすることは、分析的な視点を育てるために有効であるが、現在進行形の形で適切な理論（モデル）の活用がなされ、患者ケアに直接還元されることは危機理論の構築された背景からも期待したい点である」としており、介入や支援計画の立案あるいは実践の段階で当危機モデルを活用し、実臨床や研究成果に繋げることが期待される。

また、フィンクの危機モデルはマズローの欲求理論に依拠していることは既述のとおりであるが、その他の理論との関係で見ると、橋本ら（2016）は思春期の事例に対し、エリクソンの心理社会的発達理論を交えながら考察している。当危機モデルがどのぐらいの年齢から適用できるのかを含め、思春期といった心身の発達途上にある事例については、特に Bio-Psycho-Social な視点から他の発達関連の理論の使用も考慮して、当危機モデルの用い方やその是非を検討するといいと思われる。

さらに、今回収集した文献を精読すると、多職種連携についての言及が多く認められる。これにはチーム医療推進の文脈の中で、フィンクの危機モデルを専門職種同士での協働、分担を適切に講じるための一助にしたいとの研究者の意図が強くうかがえる。当危機モデルでは理論上、承認から適応の段階に移行するにつれ成長のニードが高まり、これに呼応する介入のあり方が有効となって、人的資源、物的資源を積極的に提供する方向にシフトする。佐々木ら（2018）は当危機モデルを支援計画に組み入れる際に多職種連携を視野に入れ、その計画に沿って事例の経緯を共有しながらタイムリーな介入を行っており、特に承認から適応段階への移行を共通認識しつつ専門職種がそれぞれの役割を効果的に実行していることがわかる。このように多職種連携の観点から当危機モデルを使用することは意義深く、事例がモデルに沿ってどの段階にあるのか、またどのような経緯が予測されるのかといったことをチーム全体として共有し、各職種が共通理解のもと効果的な介入のタイミングを見計らうことなどが重要になる。

4. その他（心理師の役割について）

これまでの本研究の知見を踏まえ、多職種連携が推進される医療分野で、フィンクの危機モデルの使用について、心理師としてどのような役割を果たすことが期待されるのかについて簡単に検討する。

心理師はもとよりその身分法によって専門的知識や技術をもって要支援者の心理状態を観察し、その結果を分析することとなっている。まず心理師は当モデルの理論を熟知した上で、危機的状況を発生した事例が現在、心理プロセスとしてどの段階にあり、今後どのような経過を辿ることが予測されるのかなどについて、専門的知識や心理的アセスメントの技術などを駆使しながら医療チームに情報提供し意見交換などをすることが期待される。

続いて心理師の面談技術の活用であるが、長内ら（2018）は脊椎損傷による両下肢麻痺の質的分析の中で面接法を用いて定期的に面談することが障害受容のきっかけになるとし、宮腰ら（2020）は思春期の急性リンパ白血病への多職種連携の中で承認の段階での臨床心理士の介入の効果について言及している。また毛・岡田・中田（2019）は癌の治療を一定終了した事例にPerson-Centered Therapyを適用し、当危機モデルを用いてその有効性について事例研究で検証している。今後、さらに当危機モデルにおける効果的な面接技法の適用などを検討していくことが重要になると思われる。

さらに心理師は心理学や臨床心理学を基礎学問とし、事例研究をはじめ、質的分析や統計的手法を用いた定量的分析法にも明るいことから、当危機モデルの検証や臨床適用などについて積極的に研究を展開したり、医療チームにおける研究面でのサポートの役割を期待されたりすると思われる。

以上、医療現場において、フィンクの危機モデルを活用する際の心理師に期待される役割を列記した。国家資格として心理師が登場してからまだ日が浅いが、チーム医療の重要な担い手として、心理師には心身の危機的状況にある患者やその家族の安寧により一層、寄与することが求められていると思われる。

引用文献

Fink, S. L. (1967)Crisis and Motivation: A Theoretical Model. *Archives of Physical Medicine & Rehabilitation*, 48(11), 592–597.

原田雅義・加藤重子・佐々木秀美・佐藤敦子・加藤洋子（2018）精神科急性期病棟における危機状態患者の看護　フィンク危機モデルを用いた介入検討，東京純心大学紀要　看護学部，2，91–98.

橋本麻子・森田幸子・桒口裕美・永石かずみ（2016）重症急性膵炎で危機に陥った児と家族を支える看護　成長発達とフィンクの危機モデルからの一考察，日本看護学会論文集　急性期看護，46，208–211.

堀越愛理（2020）患者の急激な状態変化による葛藤や不安を抱く家族への看護師の関わり　フィンクの危機モデルを用いた分析，川崎市立川崎病院事例研究集録，22，103–106.

射場典子（2003）危機理論（モデル）の理解と実践への適用①，がん看護，8(3)，236–239.

磯嵜春菜・北崎梓乃・中原恭平・世代あかね・塩見紀世・棚田百合子・北川留美子（2020）急性期における高次脳機能障害患者の看護　メタ認知能力向上と日常生活動作再獲得への援助，済生会滋賀県病院医学誌，29，6–10.

窪田秀子・石坂直子・小山田留美（2019）がん治療を諦め危機的状況に陥った患者・家族への意思決定支援　フィンクの危機モデルを用いて患者がその人らしく生きるための支援について振り返る，福岡県看護学会収録集，19，107–109.

桝本由夏・加藤えり・山崎あずさ・德田凪沙・澤村真希・亀谷美紀（2021）腎癌の骨転移により下肢麻痺となり危機的状況に陥った患者への精神的ケアの振り返り　フィンクの危機モデルを用いて，市立釧路総合病院医学雑誌，33(1)，87–91.

宮腰理絵・小川和代・樋口伸子（2020）急性リンパ性白血病の告知を受けた思春期にある患者と家族の危機的状況に対する看護介入　フィンクの危機モデルを用いて，新潟県立中央病院医誌，28(1)，27-30.

森田佑介・山内友妃子・伊賀由希菜・北島実季・末永佑香・上田素子・中川康江（2019）進行期にあるクロイツフェルト・ヤコブ病患者の家族の思い，鳥取臨床科学研究会誌，11(1)，1-6.

毛韻・岡田弘司・中田行重（2019）危機モデルから見たがん患者に対する PCT の有効性，関西大学心理臨床センター紀要，10，1-11.

宗形真紀子・渡辺知恵子・海野美幸・大森みゆき（2017）筋萎縮性側索硬化症（ALS）患者の退院に向けた家族への関わり　退院への不安が強い妻の事例を通して，日本看護学会論文集　慢性期看護，47，135-138.

村上彩（2019）不潔恐怖を有する患者に対するストーマセルフケア支援の振り返り　フィンクの危機モデルを用いて，香川県看護学会誌，10，1-5.

野田亜由美（2014）研究法としての事例研究　系統的事例研究という視点から，お茶の水女子大学心理臨床相談センター紀要，16，45-56.

野口真理・藤澤和美・栗幅勇治・中山文乃・永田賢子（2016）潰瘍性大腸炎に壊疽性濃皮症を合併した患者の看護　ステロイド治療の受容課程を振り返る，信州大学医学部附属病院看護研究集録，45(1)，37-39.

長内美菜見・平山英子（2018）脊椎損傷患者１事例の急性期における心理変化，日本看護学会論文集　急性期看護，48，190-192.

齋藤なつみ（2017）手術前に不安を訴える患者の言動を振り返り学んだこと，川崎市立川崎病院事例研究集録，19，1-2.

佐々木香（2018）高校受験を目前に肺高血圧症を発症した患者への関わり　フィンクの危機モデルを活用した多職種連携の取り組み，全国自治体病院協議会雑誌，57(6)，920-924.

高梨朋子（2017）両下肢切断をした患者の心理状態をフィンクの危機モデルを用いて考える，市立三沢病院医誌，24(1)，16-19.

武田茜（2020）緊急で気管皮膚瘻造設術を行った患者の受容過程に沿った看護　フィンクの危機モデルを用いて考察する，川崎市立川崎病院事例研究集録，22，54-57.

山澤加奈・高山沙弥香・高島優衣（2017）術前に糖尿病と診断された患者の手術から退院を見据えた援助　フィンクの危機モデルを用いて患者の行動変容から看護援助の効果を分析する，王子総合病院医学雑誌，7，71-74.

山田有希子（2018）ストーマを造設した患者の指導を振り返る　フィンクの危機モデルを用いて，市立三沢病院医誌，25(1)，25-28.