

脳血管障害者への 心理社会的援助メソッド入門 講習会

あなたは片麻痺者の心身の回復を引き出せていますか？

現在、九州においても脳血管障害者への回復期での作業療法は、身体面を中心としたアプローチが行われており、心理面、社会面についての作業療法に悩む作業療法士も多いと聞きます。これは制度面の問題にも起因しますが、「CVA回復期の作業療法の方法論」という根幹的課題の方が大きいかもしれません。

講師の小林先生は、臨床経験を経て、当事者の心理社会面を重視した作業療法を研究されてきました。その取り組みが「脳血管障害者への心理社会的援助メソッド」として2015年に作業療法ジャーナルにも連載されました。

「人間であることの権利、尊厳が何らかの理由で否定され、人間社会から弾き出されたものが復権するのがリハビリテーションである。」(砂原茂一氏)。

この本来のリハビリテーションを具現化する作業療法を伝えます。内容は私が保証します。

株式会社ケアプラネット デイサービスけやき通り 代表 葉山靖明

●講師：目白大学 保健医療学部
作業療法士学科

小林 幸治

准教授
作業療法士



(進行補助：葉山靖明)

(1)福岡会場 平成27年2月6日(土)10:00～16:00
Headquarters福岡キャンパス10号館 (麻生塾)
1062教室 (2頁地図参照)

(2)熊本会場 平成27年2月7日(日)10:00～16:00
熊本保健科学大学 本館 1304M教室 (2頁参照)

●参加費：3000円 (教材費込み)

●申込み方法：PSMS2016KH@gmail.comへ①氏名、②所属、③携帯、④希望日程場所を。

●定員：50名

◆講義内容 (詳細はOTジャーナル誌2015, 2月号、3月号、4月号 同名連載を参照ください)

(1)心理社会的補助の目的、目標、手法

(2)脳血管障害当事者の主観的回復感の回復プロセス

(3)脳血管障害者をもつ当事者が意味づける作業療法

(4)OTが自らの臨床を振り返るシート、当事者との対話を促進するシートの説明(評価ではない)

①心理社会的援助状況チェックシート、②本人らしさ回復のためのシート、③人生物語作成シート、④心理社会面アセスメントシート⑤重度認知機能障害者にクライアント中心の作業療法を展開するための10つの戦略ワークシート

●主催：葉山靖明、小林幸治 ●協賛：生活塾(熊本) ●お問い合わせは 電話0940-72-8033 葉山まで

地図・場所情報

(1) 福岡会場 Headquarters 福岡キャンパス 10号館(麻生塾) 1062 教室

※麻生リハビリテーション大学校とは全く別の場所です。

〒812-0016 福岡市博多区博多駅南1丁目14番14号



◆ 麻生公務員専門学校 福岡校

(2) 熊本会場 熊本保健科学大学 本館 1304M教室

※駐車場は学生用、職員用どちらも使用可です。

※敷地内禁煙

※売店はなく、近くにコンビニもないので、弁当は持参されるようにお願いします。

〒861-5598 熊本県熊本市、北区和泉町 325

J R 鹿児島本線 西里駅より徒歩 3分



東京での講習会参加者の声

「身体機能面に視点が偏りがちとなってしまうことがあるため、今後はより心理面も含めて、心理社会的援助メソッドで考えていく必要があると思います」

「機能回復に固執してしまったり、THの思いだけが先行してしまうようなアプローチから患者様の思いに寄り添った方向への修正を図れる」

「PSMS（心理社会的援助メソッド）は業務を行う上で患者の心理面を扱えるツールとして役立つ。自身のOTのスタンスが運動に傾いていたことに気づく一助となる」

「心理的背景を踏まえてOT観や治療的関わりを教えて行けるようになった」

「自分の作業療法が身体的側面に偏りがちなことに気づいて修正をかけようとするきっかけになる」

「昨日や生活だけにとらわれず、何がその人にとって大切なのか知ろうと考えるようになったと思います」

「自分の臨床を振り返るために重要だと思う」

「無視してはいけないところだと感じる。特に認知低下が著しくADLアップが望めない患者様は心理面へしっかりアプローチしなくてはならないので」

※各シートについて

「今までは先生が作成されたチェックリストなどがなかったので、自分がどこが見れていなくて支援が行き届かなかったのか気づかなかった」

「患者様の思っているところをより深く知るために使えると思ったのと、質問紙なので患者様も答えやすいと思いました」

脳血管障害者への
心理社会的援助メソッド入門 講習会
— 問 — 答

●Q：このメソッドは、研究に何年間を費やしたのですか？

●A：集中して取り組めてきた訳ではないのですが、臨床での疑問を生じた発端からは10年くらいです。

●Q：ズバリ、作業療法は、心理的療法だと思いますか？

●A：患者教育の要素が多くを占めます。ただ、教育と言っても間接的な支援（ご本人が変わることを援助する）ので、非常に heartfelt（真摯な）なものです。その意味では心理的療法と言えるかもしれません。

●Q：今、生活行為向上マネジメント（リハビリテーション）が介護保険分野を中心に広がろうとしています。私は医療である作業療法の真髄は中途障害者の「回復期」にもあると思うのですが、如何でしょう。

●A：作業療法は科学的方法（患者の疾患の経過）と現象学的方法（患者の病気の経験）の二つに対して実践する、という言葉があります。また生物-心理-社会的アプローチに立ち、人が地域生活へと移行してプラス面を伸ばしながら生き生きと生きることに貢献します。どれかの面へのアプローチだけではあまりに不足です。そして最も見落とされがちなのが心理社会面なのです。

●Q：私は面接によって評価のためのチェックシートを記入されるのが好きではありません。しかし、小林先生の考案された5つのシートは、侵襲性がなく好きです。こういった観点から作られたのですか？

●A：メインの2つのシート（心理社会的援助状況チェックシートと心理社会面アセスメントシート）があります。1つめはOTにはどのような支援が行いうるのかを調べたことからできました。2つめは当事者の方たちがどのような主観的回復の変遷を辿るかをインタビューしたことからできました。1つめは rethinking OT's strategy (OT自身のこれまでの方法を見直す)、2つめは当事者との dialogue(対話)を促進するためのものであり、当事者がチェックされるようなものではありません。

●Q：受講後の質問はメールで受け付けてくれますか？

●A：質問だけでなくご意見、個別的相談などもお願いします。

以上