

精神保健福祉援助技術各論			2012～	科目コード	CR3156
単位数	履修方法	配当年次	担当教員		
2	R or SR (講義)	2年以上	那須 裕悌		



※2012年度以降入学者に対して開設されている科目です。2011年度以前に入学した方は履修することはできません。

※2011年度以前に入学した方は、p.239「精神保健福祉援助技術各論」(科目コード：CR3138・CR3148、4単位)を参照してください。

科目の概要

■科目の内容

この科目では精神障がい者の自立と社会参加を支援する精神保健福祉士が、その理論的背景と支援の具体的展開について学ぶものである。

精神保健医療の歴史と動向、精神障がい者支援の理念、精神障がい者の地域移行支援に関わるネットワークの実際も重要な課題である。相談援助についてはその具体的展開過程と専門援助関係及び面接技法、家族療法的アプローチ等を学習する。

■到達目標

- 1) ノーマライゼーションと精神障がい者が地域に住むということの関連性について説明することができる。
- 2) 国際生活機能分類の概略と特徴について「障がい」ということと関連づけて説明することができる。
- 3) ソーシャルワークの展開過程について具体的事例とあわせ解説することができる。
- 4) グループでおこなわれる SST の必要性和効果について説明することができる。
- 5) 精神障がい者の家族をサポートすることの必要性について理解し説明することができる。
- 6) セルフヘルプグループの特徴と意義について説明することができる。
- 7) 地域生活支援と社会資源の活用・開発、ネットワークの関連性について説明することができる。
- 8) 災害時における支援と精神保健福祉士の役割について説明することができる。

■教科書(「精神保健福祉の理論」「精神保健福祉論Ⅰ」と共通)

精神保健福祉士セミナー編集委員会編『精神保健福祉士養成セミナー4(第6版) 精神保健福祉の理論と相談援助の展開Ⅰ』へるす出版、2017年 第1～6章(改訂新版でも可)

(最近の教科書変更時期) 2017年4月

※「精神保健福祉の理論」「精神保健福祉論Ⅰ」で配本のため、この科目での教科書配本はありません。(スクーリング時の教科書) 上記教科書を講義でも使用します。旧版を所持している場合も受講に支障がないよう資料を配付します。

■履修登録条件

この科目は「精神保健福祉の理論」または「精神保健福祉論Ⅰ」をすでに履修登録済みか、同時に履修登録をする方のみが履修登録できます。

■「卒業までに身につけてほしい力」との関連

とくに「専門的知識」「自他尊重的コミュニケーション力」「他者配慮表現力」「クリティカルシンキング力」「アセスメント力」「問題解決力」を身につけてほしい。

■科目評価基準

レポート評価40%+スクーリング評価 or 科目修了試験60%

スクーリング

■スクーリングで学んでほしいこと

精神保健福祉は、障がいのある人たちだけの支援にとどまらず、国民全体の課題を視野に入れた展開が必要になってきている。子どもから高齢者を対象としたメンタルヘルスの課題に応える。それら具体的支援の展開を通して日常生活に反映させる。特に、増加している児童虐待、アディクション問題、DV等の問題は発達上早期の人間関係や発達課題に焦点をあてるとともに、生活再建のために親子関係の再構築、家族の再統合の取り組みも必要になってくる。ソーシャルサポート・ネットワーク・ケースマネジメント等の方法を用いて具体的支援を展開していく。何よりも、ソーシャルワーカーはクライアントの健康性に着目し、あるいは引き出し、そこに関わって支援を展開していくことについて事例を参考に理解してほしい。

■講義内容

回数	テーマ	内容
1	講義① 精神保健福祉援助技術各論について	教科書および配付資料の学習ポイントの確認
2	講義② 精神保健福祉士と障がい者の理念	歴史と現状からこれからを考える
3	講義③ 精神保健福祉援助技術の基盤	ソーシャルワーク・専門援助技法
4	演習① ロールプレイ	精神保健福祉士として相談者との模擬面接
5	講義④ 日本におけるグループワークの発展	グループワークやSSTの活用
6	講義⑤ 家族支援と心理教育、ケアマネジメント	家族支援とその方法
7	演習② 2日間の講義を振り返って（グループワーク）	精神保健福祉士としての明日からの実践
8	総括	
9	スクーリング試験	

■講義の進め方

パワーポイント・配付資料を中心に講義、必要に応じてグループワークを行う。

■スクーリング 評価基準

授業への参加状況30%＋スクーリング試験70%（持込可）

講義はグループの形態をとることがあり、その際のグループへの貢献度も含まれる。

試験の解答は、テーマに適切な内容であること。

■スクーリング事前学習（学習時間の目安：5～10時間）

あらかじめテキストを学習し理論を把握し、記載されている事例について考察をしておくこと。

レポート学習

■在宅学習15のポイント

回数	テーマ	学習内容・キーワード	学びのポイント
1	ジェノグラム	特に家族関係のあり方と現在の問題との関係について理解しアセスメントする。 キーワード：インテーク、関係性、コミュニケーションパターン	本人の抱えている問題が、人との関係の取り方やコミュニケーションパターンが関係していないかを検討することは支援のための方針を立てる上で役立つことを考えてみましょう。
2	家族支援	家族と本人との関係を理解する。 キーワード：協力者、当事者、精神保健福祉士	本人との関係で悩んでいるクライアントの立場。本人が治療や社会参加、地域生活を維持していくうえでの協力者という二つの立場の家族を支援するのが精神保健福祉士である。
3	アドボカシー	権利の擁護と保護 キーワード：セルフアドボカシー、市民のアドボカシー、専門職のアドボカシー	個人やグループ、コミュニティが思い切って主張し、権利を（再）獲得するのを支援する。場合によっては弁護、代弁、支援、主張することも。これらについて検討してみましょう。
4	グループの持つ力	グループの持つ力についてヤーロムは11の要素をあげている。 キーワード：グループワーク、ヤーロム、相互作用、凝集性、サポートシステム	グループワークは、グループの持つ力を最大限に引き出し生かすことによって個別援助とは異なる支援をおこなっている。グループの目的に照らし合わせながら、そのグループの目的に適した要素を最大限に引き出せるようタイミングを逃さず適切に介入します。11の要素を学習し考えてみましょう。
5	グループの力動	グループの力動は、個々のメンバーおよびグループ全体に影響を及ぼします。 キーワード：コミュニケーション、相互作用、サブグループ、スケープゴート	グループの力動を理解するためにはそれを成立させている側面について理解しましょう。①コミュニケーションおよび相互作用のパターン②グループの凝集性③グループの規範、メンバーの役割や地位④グループの文化 特にグループの文化は、そのグループがどのように機能していくかに大きな影響を与えます。

回数	テーマ	学習内容・キーワード	学びのポイント
6	セルフヘルプグループ	セルフヘルプグループとメンバー自身との関係、生き方の変容等について考え、精神保健福祉士としての関わり方についても検討する。 キーワード：相互支援、自発的な集まり、オルタナティブ、AA、当事者運動	人はどんな問題を抱えていたとしても回復したいと思えば「回復できる」。このことを実感するためにはどうしたら良いのだろうか。
7	家族	問題を抱えている人を悩みながら世話してきた家族。精神医療政策、法律と合わせて理解してみる。 キーワード：保護義務者、保護者、イネープラー、共依存	家族と問題を抱えている人との関係を考えてみましょう。法的に、環境との関係で、家族関係そのものとの関係で……。家族やその人自身の問題もある、コミュニケーションパターンも調べて理解してみましょう。
8	自己評価	自己評価が心の健康や新しい行動をとるときの勇気を左右するメカニズムについて理解する。 キーワード：自尊心、愛着、世間体、境界	自己評価は対人コミュニケーションや心の健康と深く関係しています。どのような家族関係の中で、どのようなコミュニケーションパターンを身に着けてきたのかを明らかにし、自己評価を適切なレベルに維持できるよう対処法を考えてみましょう。
9	ニーズと目標	「ニーズとは何か」を考えてみましょう。ニーズがない人、ある人という判断をしていますか？ SST ではニーズを達成するための目標を本人と協同設定します。 キーワード：SST、マズローの欲求段階説、生活者、関心	たとえば劣悪な生活環境や虐待などの体験がある人は、安全の欲求が満たされず、人と安心して関係を構築できない場合があります。何が第一に優先されるべきでしょうか？
10	問題解決技法	日常生活上の問題をとりあげる。クライアント自身が自力で解決できるようになるための支援法の一つ。 キーワード：再発防止、予防、ポジティブ志向、生活上の問題の低減	日常生活でストレスを感じる問題を自力で問題解決ができるようになったら、自己効力感が上がり自信が付きます。この技法について学習してみることは具体的支援を考える上で重要です。
11	般化	SST で練習したスキルが自分の日常生活の場面で使えるようになる。SST のセッションが有効だったかどうかの証明にもなります。 キーワード：A.S. ベラック、社会学習理論、SST	車の運転を考えてみましょう。教習所で徐々に運転技能を獲得し、免許をとり最少は多少ぎくしゃくした運転でも次第に自分の車以外でも運転できるようになるでしょう。ソーシャルスキルの獲得も同様です。
12	内なる偏見と外なる偏見	精神障がい者が病を得たことで本人の中に根づく偏見を谷中輝雄は「内なる偏見」とした。そのことは地域生活を続けて行くうえで、どのような影響をおよぼすだろうか、考えてみよう。 キーワード：地域生活支援、ノーマライゼーション、誤解、偏見	「どうせわかってくれないよ」という考えはどんな状況に置かれると出てくるだろう？ やどかり出版から発行されている「やどかりブックレット」から参考になるものを選んで読んでみましょう。

回数	テーマ	学習内容・キーワード	学びのポイント
13	支援者支援	被災地の自治体組織は混乱し、それを補完する意味で多数の支援者が支援に労力を費やした。 キーワード：災害、こころのケアチーム、支援者の疲弊感	支援者は慣れない支援活動に、しかも住民の状況によっては専門外の対応もあり、積み重なった心身の疲労を手当てしつつ活動する。支援者支援の重要性と対策を考えてみましょう。
14	チームアプローチ	社会的入院の解消ということで退院促進事業が始まり、病院では多職種のチーム対応が当たり前になっている。なぜでしょう？ キーワード：退院支援、多職種協働、相互信頼関係	退院するには住むところ、生活費、ADLの問題、家族は？——その他どんなことがそろう必要があると考えるでしょう？チームワークで展開されることを考えてみましょう。
15	EE（感情表出）	家族が患者に向けて表出する感情のこと。再発との関係が指摘された。 キーワード：低EE、高EE、G.W.Brown、J.Leff	家族の批判的な言葉や病気や患者の障害を許そうとしない言動が再発に影響する。患者（本人）との関係のあり方、病気に対する情緒的反応について理解しておきましょう。

■レポート課題

1 単位め	グループワークの原則と展開過程とについて述べなさい。
2 単位め	『客観式レポート集』記載の課題に解答してください（Web 解答可）。

※提出されたレポートは添削指導を行い返却します。

（2018年度以前履修登録者） 2019年4月よりレポート課題の2単位めが変更になりました。『レポート課題集2018』記載の課題でも2020年9月までは提出できますが、できるだけ新しい課題で提出してください。

■アドバイス

各論では、総論で学んだソーシャルワーク史、概念、目的、原理などを基にソーシャルワーク「スキル」の習得をめざしています。多くの実践事例を読み込み総論で得た知識とあわせ深く掘り下げて検討してみることに。さらに自分自身が精神保健福祉士だったらどのような方法、スキルを持って対処するのか、その根拠は何か等も考えてみましょう。

1 単位め アドバイス

精神科領域の支援方法としてグループワークは、重要な位置を占めている。デイケアでのプログラム、病棟でのプログラム、地域生活の場でのセルフヘルプ活動策、対人関係の改善の目的で活用されている支援方法である。グループワークの原則を理解し、展開していくことが必要である。

2 単位め アドバイス

教科書より出題いたします。教科書をよく読み、『客観式レポート集』記載の課題に解答してください。「TFU オンデマンド」上で解答することも可能です。

■参考図書

- 1) 黒木保博・横山穰・水野良也・岩間伸之『グループワークの専門技術—対人援助のための77の方法』中央出版、2001年
- 2) A. S. ベラック他（熊谷直樹・天笠崇・岩田和彦監訳）『改訂新版わかりやすい SST ステップガイド』上巻下巻、星和書店、2005年

科目修了試験

■評価基準

- ①出題された課題の内容について理解されているか。
- ②テキストで学習した知識が課題に反映されているか。
- ③具体的支援を検討する際のアセスメントの意義を理解しているか。
- ④テキストに記載されている具体的事例の検討において、支援方法の考察として自分の考えが述べられているかを評価の上で重視します。