

# 日本福祉心理士会

## ニューズレター (No. 6)



### 特集1:「福祉心理学とは?—会員の実践・研究から(5)—」

福祉心理学会は2002年に準備委員会が発足し、2003年に第1回の大会が開催されました。現在、15年目を迎えるまだまだ新しい学会です。そのため、学会の基盤とする「福祉心理学」という学問体系についても定義、理念、理論、対象、領域などは十分に定まっておらず、発展途上にあります。

「福祉心理士」は日本福祉心理学会が認定する資格であり、福祉サービスを利用する人のアセスメントを行ったり、サービス利用者やその家族、そして、そこで働く職員の福祉心理相談・支援を行ったりするうえで専門家として求められる基礎学力と技能を修得していると本学会が認定した人のことです(HP)。しかし、その実際は十分に周知されているわけではありません。

ニューズレター委員会では、会員の実践・研究から発展途上にある福祉心理学や福祉心理士について浮き彫りにしようとして特集を企画しました。前号では6名の福祉心理学会会員に、障害領域、病院臨床、子ども家庭福祉領域など、それぞれの実践や研究について、オリジナリティある内容を執筆してもらいました。

本号は、野口幸弘先生、野村勝彦先生、大部令絵先生に大変読み応えのある原稿をご執筆いただきました。福祉と心理のつながりを実践を通して紹介してくださっています。ぜひ、ご覧ください。

次号以降もこの企画を継続していくことを考えています。みなさまからの積極的なご意見もお待ちしております。

## 支援の現場に通用する理論を大切にしたい実践研究

野口幸弘(西南学院大学 人間科学部 社会福祉学科教員)

○強度行動障がいのある人へ地域生活支援の行動支援と支援体制の構築、障害児者の直接支援者の研修

日本ではじめて強度行動障害の概念を定義されたのは、1988年に報告された『強度行動障害児(者)の行動改善および処遇のあり方に関する研究』(財団法人キリン記念財団助成研究)です。この年に、私が、就職した大野城すばる園は、教育や福祉の現場から支援が難しいとされてきた人たち(強度行動障害)がたくさん相談に来られていました。年齢的にも20歳前後に到達している人たちで、多様な行動障害の特徴を抱えていました。

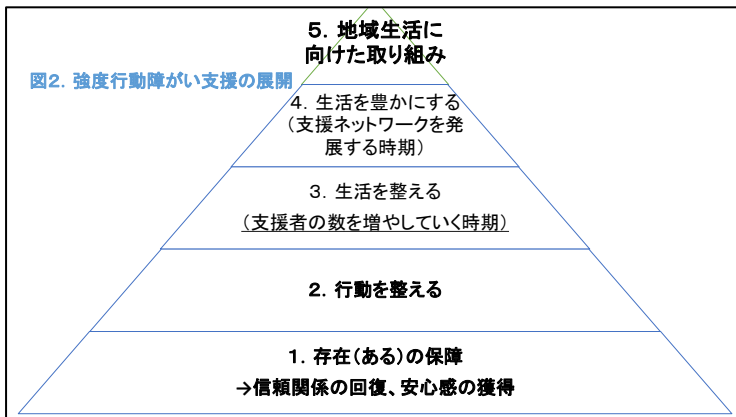
行動障害の型は、叩く・噛みつく・引っかくといった粗大な行動が多く複雑な行動は少なく、発達初期に見られる未分化な動作から形成されている行動レパートリーが多く、同じ

行動型が何度も起きたり、その強さが徐々に増したりしているものでした。これらは突然出現してくるというよりも、幼児期に発達する多くの生理的で反射的なステレオタイプな運動や情動反応から生じているという印象でした。

図1. は知的障害と自閉スペクトラムの重複診断をされた子どもが、家庭や日中の生活の中で強度行動障害の状態になっていくまでの社会的悪循環の展開を示しています。現場実践の中で、社会的悪循環の文脈の整備に注目し、できるだけ早期に適切な行動支援をしていくことの大切さを感じています。このことから、現在の私の実践と研究テーマは主に以下の3つに集約されます。

### ○ I. 強度行動児者支援の拠点づくり

私は、強度行動障害といわれてきた人たちの支援の中で、彼らが地域で普通の生活をしていくまでには5段階のレベルを蓄積していく必要性を経験してきました。図2にその段階図を示しています。この中で、1と2の段階は、わが国では入所の施設しか機能をもっていません。これらの方たちの地域生活を目指してきた私にとっては、一法人や施設での抱え込みを克服して、1と2の段階は通過機能を重視してきました。そのための拠点づくり(有期限の)を進めてきました。図3は強度行動障害者への支援展開の概念図です。



#### 1段階: 存在(ある)の保障→信頼関係の回復、安心感の獲得

第一段階として自宅での生活と離れた場所で一定の行動観察と機能分析を行う必要があります。落ち着きを取り戻すまでの支援は相当のエネルギーがいる。建物など物理的構造化も当然ですが、人手も常時2人以上の支援者が必要であり、直接支援者への背景支援体制が必要。その後徐々にデータ収集と分析により、支援者の拡がりに関係構築をしていく。

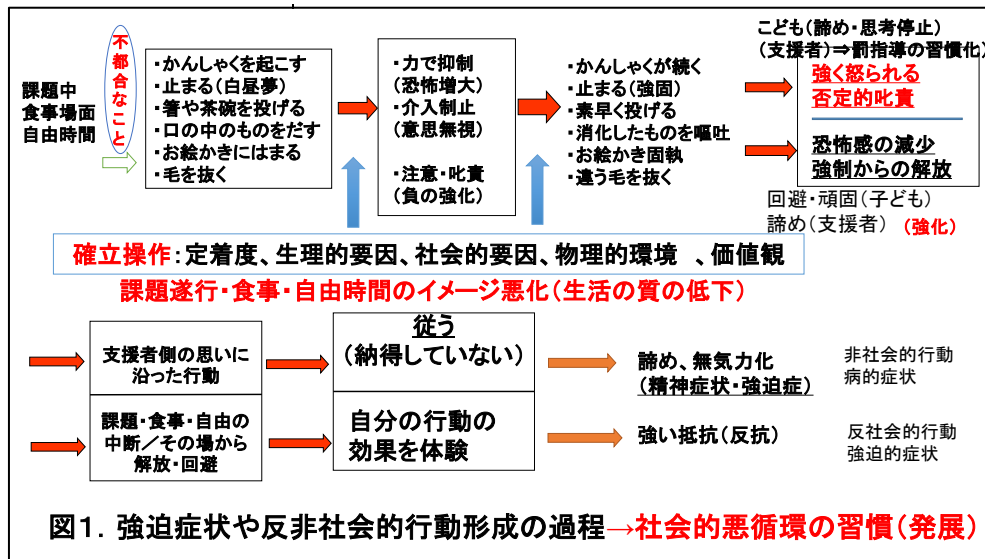


図1. 強迫症状や反社会的行動形成の過程→社会的悪循環の習慣(発展)

①居住(暮らし)の場の確保: 現時点で既存の入所施設では特別配慮の必要な支援には限界がある。施設側も集団生活場面では適切な支援は困難、そのため一定期間宿泊訓練可能な特別な場が必要である

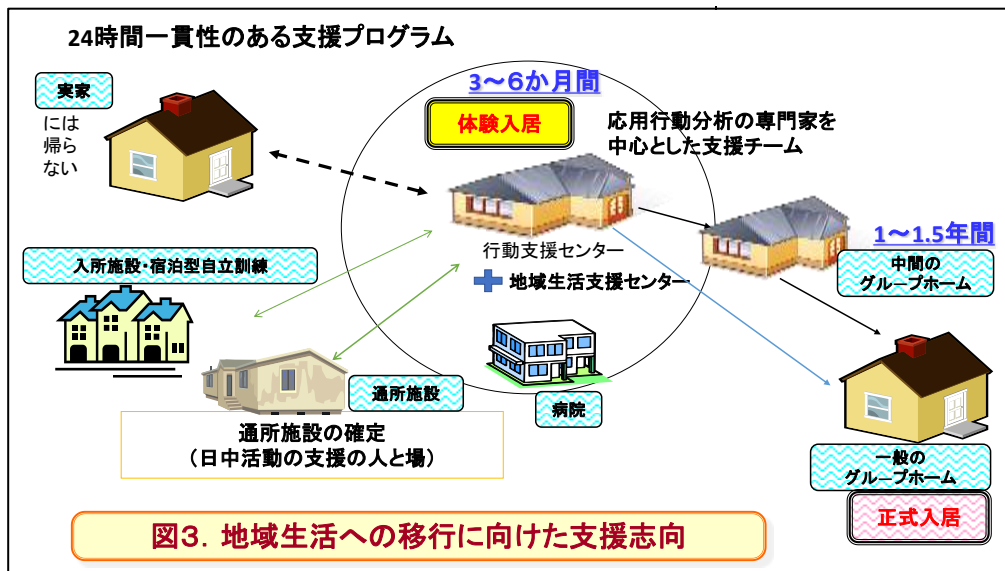
#### ②宿泊者の確保

この時期、本人の「ある」存在の意義が分かる実践家や専門家中心の支援が必要(役割分担の整備)、夜間以外の日中活動は、日中所属機関が責任を持つとよりいい。そして日中施設等の職員は協働の訪問支援などで協力し、行動援護ヘルパーが日中支援後や休日の支援、移動支援(送迎、余暇活動の移動支援、)日常生活支援(食事、入浴、清潔、排泄、着脱、睡眠)、余暇活動などQOLの向上の支援において専門的な支援を行う。

徹底的な信頼関係形成時期で、破壊的・攻撃的な行動もできるだけ制止や禁止をしなくて済むような建物の構造化をはじめ、支援者との相互関係性でも当事者ができるだけ不適切な行動をしなくて済むような支援を徹底して工夫し、安全・安心を確認した上で支援者が介入する時としない時を明確に分けて社会的好循環の時間を増やしていく。

#### 2段階: 行動を整える

第二段階は、当事者と支援者の相互作用の関係構築を探っていく段階である。



成されてしまった2次的・3次的障害であることに気づかされてきました。一貫性のある適切な行動支援や働きかけを忍耐強く行うことで、当事者や周囲の直接支援者のQOLの向上や行動障害の改善が可能であるという視点が重要であると考えられるようになりました。これは、欧米の総合的・複眼的な視点を重視するPBSの理念と共通します。P(positive)B(ehavior)S(upport)は、以下の3つの主要源泉を大切にしています(Carr et al.,2002)。

生活の文脈毎にそれぞれの個々の行動の微視的なアプローチ(2者関係)を中心に検討する。

標的行動問題の程度、頻度、持続時間と回数等で観察記録し、その行動問題の随伴性に沿って機能分析をしながら検討する。その結果、文脈に応じた程度ごとの共通対応の仕方や支援のタイミング等を整理していく。この時期は、細かなデータに基づいて徐々に基本的な支援の考えを各支援者に情報提供する。先行子と状況事象(ABCのA条件)の整理による生活の安定、支援者との信頼関係の構築を目標とする。

配慮する点は、文脈ごとに不適切な行動を予防するために徹底的な先行子操作を行うことである。

状況要因として、生理的身体的状況と行動の関連把握、投薬、発作、アレルギー、怪我、空腹、拒食、睡眠、気分変動、スケジュールの把握(一日の様子)、生活空間の整備(空間の好み)、物理的環境的要因(感覚過敏との関連)の見直し、行動問題が起きる時間帯と起きない時間帯の整理(早朝、昼前、昼食後、夕方、夜など)、活動や課題の検討(活動のタイプ、形態、予測可能性、好み、自立度、難易度、選択など)、支援者との相互作用などを整理していきながら行動障害を減少する支援計画を作成し実践する

## II. 行動支援の専門性(PBSの視点を福祉に導入)の普及

強度行動障害の人たちの支援経験の中で、この強度行動障害という状態像は、生来的に持っている資質そのものではなく、その特異な行動の意味を理解できない社会や支援者等によって不適切な対応が行われ、その結果として形

1. 応用行動分析の科学(データに基づく支援:エビデンス重視)
2. ノーマライゼーション原理(共生社会・包摂社会の実現)
3. 本人中心支援(PCP)の価値観(権利擁護・ソーシャルワークの概念)

このようにPBSは、成果をあげることを前提にして、当事者の尊厳を高め選択の機会を増やす方略と共生社会を構築する価値観と行動改善と形成の技法を結合したものです。

私に関わってきた教育や福祉の現場では1の応用行動分析の科学的な視点が弱いような気がします。福祉士心理学的な視点として、この行動支援の専門性を高めていきたいと考えています。

## III. 相談支援(ソーシャルワーク)が機能する多職種連携の事例検討会の積み重ね

以下のような視点をもった事例検討委員会を特定の圏域ごとで実施していくことで当事者の地域生活に密着しながら、住みよい地域福祉の仕組みを作っていくことを目標としてきました。これからの心理相談の視点も生活者としての当事者のウェルビーイング(健康)向上を目指していくためにもソーシャルワークの導入も同時に考慮していくことが求められているようです。

1. 専門家主導の訓練から当事者の意向を軸に(本人中心計画)
  - ・ 当事者・支援者が相互に利益を得ること:お互いから学び、一緒に過ごす時間を楽しむ

- ・ 誠実なコミュニケーションづくり: 支援者は誠実で責任のある行動を本人に伝える
  - ・ 信頼のある関係づくり: 相互の信頼と尊敬 利用者の希望、不安や夢を共有
  - ・ エンパワメントを促す関係づくり: 当事者が自身の生活の主人公
2. 地域圏域の重視: 本人の生活を重視するため他法人サービスとの組み合わせ
- ・ 地域生活支援を、単一の法人・事業者で支えるという考えからの脱却
  - ・ 圏域のグループホーム、通所事業、地域生活支援事業、雇用、インフォーマルサービスなどと連携して提示し・選択し・社会資源を組み合わせた支援
3. 昼間は住居から離れてそれぞれの活動の場へ(職住分離の徹底)
4. 地域生活の継続・選択は、利用者のニーズ最優先
- ・ 入所施設・精神科病院からグループホーム・単身や夫婦でのアパート生活など、ニーズに応じて住まいも変わる(地域移行の推進)
  - ・ 障害の重い人の生き方支援は、多様な生活モデルを作る

## 5. 一人の地域住民としての生活保障

- ・ 地域の住民たちがホームを訪問し、利用者が町内の資源・町内会活動・町内サークル等に参加する関係構築
- ・ 機会を用意し、相互の交流を通じ、利用者が一人の地域住民として生活が広がるよう支援

### ○野口幸弘先生のプロフィール

専門領域: 幼児期からの行動支援に関する研究、障害児者の地域生活支援(ソーシャルワーク)

発達障害児の療育支援等

・1984年3月 筑波大学大学院心身障害学系博士課程 中退

・1984年4月～筑波大学 心身障害学系 文部技官

・1988年4月～社団法人 大野城すばる園 勤務 代表理事 施設長経験

・2000年4月～社会福祉法人 福岡障害者支援センター おおほり苑施設長

・2002年4月～学校法人 西南学院大学 人間科学部 社会福祉学科

## 福祉心理学・支援の必要な子の教育・福祉心理士の役割

野村勝彦(作新学院大学・人間文化学部教員)

### ○専門の実践・研究について

<福祉心理学会への参加について>

福祉心理学会に入会したのは、知的特別支援学校幼稚部(当時は養護学校)の教員時代でした。第2回大会にポスター発表をしましたが、特に印象的だったのは、翌年2005年7月9日・10日に開催された第3回大会です。筑波大学東京キャンパスを会場にして開催され、本大会テーマは「現代社会と福祉心理」でした。初日は、教育講演「子どもの虐待の理解と対応(宮本信也)」、学会企画シンポジウムI「隣接科学からの福祉心理学への提言(話題提供者: 医学-長畑正道、心理学-杉原一昭、社会福祉学-岡田英巳子、医学・心理学-安藤治、心身障害学-小林重雄、建築計画学-野村みどり、哲学-日山紀彦)」、懇親会。2日目は、口頭

発表、ポスター発表、総会、学会企画シンポジウムII「福祉に関連する現場における支援の専門性とその養成ー福祉心理士(仮称)の資格化に向けて(話題提供者: 富樫ひとみ、野原将英、野村勝彦、土屋立)」、自主シンポジウム「発達障害のある人の行動問題へのアプローチ何をどうするのか?(話題提供者: 野口幸弘、野呂文行、園山繁樹)」で、福祉心理士の資格化に向けての重要な大会でもありました。(話題提供者の敬称を略させていただきました)

私はこの大会で、ポスター発表(障害児・者への理解ー大学生の授業を通しての本人の意識変化について(2))と学会企画シンポジウムIIでの話題提供(幼稚部を中心に)を行わせていただきました。今振り返ってみると、福祉心理学の対象及びそのアプローチ方法、現在の状況及び今後の課題について概観することがで

き、福祉心理学への関心を更に高めていくことができたと感じています。

#### <支援の必要な子の教育>

現在、特別支援学校教員養成をする大学教員(知的障害教育)の職にあり、特別支援教育の授業を担当しています。学部学生の時に障害のある子ども達に出会ったことがきっかけで、特殊教育・特別支援教育の世界に入りました。

養護学校・特別支援学校で、自閉症、学習障害のある子ども達等から多くのことを学びましたが、嫌がる行動、特に感覚過敏(同時に鈍麻)による行動について、気にかかりながら理解を深めてはいませんでした。教育現場では、回避するための手立てや、本人の理解を深める工夫をしてきましたが、どの程度の「イヤ」さなのか、どんな状態なのかは、まだ経験不足だったと思います。

発達障害のある当事者が、自らの経験を語り、自叙伝として文字化して発表する時代を迎えました。今年4月22日に54歳でお亡くなりになったオーストラリアのドナ・ウィリアムズさんが『自閉症だったわたしへ(NOBODY NOWHERE)』を出版したのが1992年でした。この本で、奇妙な行動や振る舞いの意味、感覚過敏のことを私達に伝えてくれました。他にアメリカの動物学者テンプル・グランディンさん、日本のニキリンコさん、藤家寛子さん、東田直樹(自閉症)さん達が感覚過敏等について多くを伝えていきます。

私自身が、この感覚過敏を実体験(音、光、味覚)するのは、その後でした。その凄さを体験し、障害理解の中に説明すべき事項として採用することを考えていました。そんな頃、LD学会が「LD・ADHD等の擬似体験プログラム」を公表し、学会員に頒布し始めました。現在第3版(2016)が刊行されていますが、その他にも各NPO・NGOで実施しているプログラムが多数存在しており、座間キャラバン隊の「障害のある子って、どんな気持ち?ー見て、聞いて、体験して、知ろう!ー、ぶどう社、2009年」は有効なプログラムを多数掲載しています。

私の授業(知的障害児教育法)では、必ず毎年、これらの擬似体験や模擬体験に加え、オリジナルなものも加えて実施しています。教科書等の文面からは理解できない、より具体的な体験を通して、自分でも理解でき、かつ経験したことがあったイヤなことを再現したり、初めて経験するイヤなことを感じることで、障害のある子の気持ちに共感することを目指しています。

この擬似体験・模擬体験は、何故障害のある子が困難な状況に直面するのか、どんな気持ちになるのかを、擬似的ではあるが理解する一歩と考えています。教員免許状更新講習においてもこれらの擬似体験・模擬体験を実施し、教師の方々にも経験して

いただいています。多くの方から、置かれた環境の厳しさを改めて実感したことを記していただいています。

#### ○福祉心理学・福祉心理士について

2005年の第3回大会で、福祉心理士の専門性(障害幼児教育から)の提案を行いました。青木道忠(2004)が「①子どもの心を掴み課題を捉えようとする、②教育指導:子どもへの願いを明確化、③集団の学びを組織化、④生活と結びつけ総合的に学ぶ、⑤保護者との連携協力、⑥同僚性、他」を指摘している重要性を確認しました。

先日11月25日の国立武蔵野学院で行われた、日本福祉心理学会・福祉心理士会公開研修会「発達障害・行動上の問題がある子どもの理解と支援ー児童自立支援施設の現場からー」で検討された、国立武蔵野学院の理念:青木延春「児童とともにある精神(withの精神)toやforではないこと」、共に理解するための「観察力」・「想像力」・「説明力」の重要性は、上記の特別支援教育の観点とかなり共通しています。

福祉心理学は、「社会福祉の主な対象である高齢者、障害者、社会的養護を受ける児童等、生きるうえで弱い立場で置かれがちな人びとに対する適切な支援を行うための心理学の面から考える学問であり、同時にこれらの人々がより豊かに、幸福に生きることにつながるwell-being(よりよい生き方、在り方)の考えにつながる学問(中山哲志、2014)」といえます。福祉心理士は、これらを実現していくための業務を課せられた専門職といえるでしょう。私自身まだまだ途上にあると感じながらも、貢献していきたいと考えています。

#### ○野村勝彦先生のプロフィール

専門:特別支援教育領域における心理アセスメント、

心理・教育支援

現職:作新学院大学人間文化学部 特任教授

筑波大学附属大塚特別支援学校(知的障害)・筑波大学特別支援教育研究センター教諭兼務として勤務(28年間)し、養護・訓練、自立活動、支援部、幼稚部・小学部・中学部担任、進路(中学部)、及び作業(中高)担当。文京区幼・保・小・中の就学相談スタッフ、専門家チームスタッフとして文京区教育委員会からの嘱託を受けた。退職後、現職。また現在、社会福祉法人の評議員の委嘱を受ける。

## 地域の中で対話を通じて健康を学ぶ

大部令絵(日本女子大学 人間社会学部 社会福祉学科 教員)

### ○ペイシエントサロン蔵前の取組

浅草は蔵前のとある薬局、平日の夜。普段はとうに閉まっているはずの時間ですが、薬局の中には人がたくさん。話題提供者である希少疾患の方のお話をふまえて、付箋や模造紙を利用しながらお互いに意見を交わしています。話し合いのテーマは「病気がありながら、やりたいことを実現するためには?」。薬局の近所に住む人も、薬剤師さんをはじめとする医療の専門家も、健康状態や“やりたいこと”は、人それぞれ。参加者はお互いにフラットな立場で自分の経験や知識を共有しています。



Fig1. ペイシエントサロン蔵前の様子

上記は、対話によって健康について学ぶ場“ペイシエントサロン蔵前”の様子です。2017年8月から、薬局薬剤師さんと協働し、月1回開催しています。2016年度から厚生労働省による“健康サポート薬局”制度がスタートし、地域住民の主体的な健康増進を支援することが薬局に求められるようになりました。私はかねてから、病気や障害のある人が地域の中で、対話を通じて健康について学ぶことが重要だと考えており、ご縁のあった蔵前の薬局薬剤師さんと一緒にこの取り組みを始めました。これまで毎回12人程度の参加があり、近隣にお住いの方や、医療関係者など、参加者の立場は様々。参加者の3分の1程度は、続けて参加してくださっています。

### ○対話による学び

ペイシエントサロン蔵前のきっかけは、自分の難病の発覚です。大学院博士後期課程入学から2ヶ月後のことでした。当時の私の一番の課題は、例えば福祉領域でよく目にするような「在宅で暮らす」といった漠然としたものではなく、“インドネシアの障害者イメージ”をテーマとしていた博士論文をどうするか、でした。現地で長期滞在して調査するどころか、学会発表等も先送りとなり、指導教員の先生への申し訳なさも募りました。治療と研究、気持ちの折り合いに関して、当時の私の支えになったのが、患者と医療者の対話の場でした。様々な立場の人が語る経験から多くのヒントをいただき、結局、テーマはそのまま、“体調を整えつつ、複数回の短期渡航によりデータを集める”方法を取り、博論を書き終わりました。それと同時に、患者にとって生活のヒントが得られるような対話の場作りについて、研究や実践をしたいと思うようになりました。

近年、対話による健康増進の取り組みは少しずつ広まってきていると感じます。患者、医師などの医療従事者など、場を企画する人の立場は様々です。対話による健康増進の学びの効果についても、研究が進められているところです。地域住民と医療関係者など、多様な背景の参加者が混じる越境的な場では自由で抑圧のない平等な関係性での対話が行われ、お互いの考えや価値観に対する理解や自己省察が容易になることにより、変容的学習が起きやすいといわれています(孫・菊地・中山, 2015)。また、自身の研究においては、既存の対話の場の参加者に質問紙調査をした結果、患者であるか否かに関わらず満足度が高いこと、対話のテーマや団体としての活動、対話そのものに対する興味などが参加動機となること、遠方から足を運んでいることなどを明らかにしました(大部, 2017)。これらの研究知見において特に気になったのは、患者が遠方から足を運んで参加しているという実態でした。病気の症状や障害の程度にもよりますが、長距離移動は身体的・経済的負担を伴います。患者にとって身近なところに対話の場ができれば、移動による負担を少しでも減らし、かつ参加の機会を充実させることができるのではないかと考え、ペイシエントサロン蔵前の活動をするに至りました。

## ○地域の誰もがヘルスリテラシーを高められるように

WHO は、健康を「病気でないとか、弱っていないということではなく、肉体的にも、精神的にも、そして社会的にも、すべてが満たされた状態にあること(日本 WHO 協会訳)」と定義しています。この定義は、健康というものが、障がいや病気の有無にかかわらず、誰もが目指せるものであることを意味します。また、健康であるためのヘルスリテラシーは、「様々な情報源から内容や文脈に固有の情報にアクセスする」「情報源の違いを見分ける」「得た健康情報を理解し自分のものとする」「関連する健康情報を自分の役に立つようにうまく適用する」といった能力によって構成されるといわれています。この4つの要素の全てに含まれているのは、“情報”です。そのため、こうしたヘルスリテラシーの向上のために、ペイシェントサロン蔵前のような場において相互交流的に情報を扱う経験を、地域の方々にお役立ていただければと思います。

- ・ 大部令絵(2017)ヘルスリテラシー向上を目的としたカフェ型コミュニティへの患者の参加要因. 福祉心理学研究, 14(1), 65-74.
- ・ 孫大輔・菊地真実・中山和弘(2015)カフェ型ヘルスコミュニケーション「みんくるカフェ」における医療系専門職と市民・患者の学び. 日本ヘルスコミュニケーション学会誌, 5(1), 37-45.

## ○福祉心理学(福祉心理士)について

ペイシェントサロン蔵前の取り組みは、日頃から地域の方々と交流のある薬局薬剤師さんたちをはじめ、毎回のテーマに合わせて依頼する話題提供者の方々、ペイシェント

サロンの考案者の方々のアドバイス、そして参加くださる方々…と、多くの方とつながり、実現に至っています。この取り組みを通じて、多様な人々と連携しながら、“地域住民の健康増進”など、人々の暮らしに関わる課題の解決に貢献していくことが福祉心理士に求められているのではないかと考えています。

ケアの現場において多職種連携の重要性が高まる中、隣接領域の職種との共通性・独自性をふまえ、福祉心理士がなぜ必要なのか、役割や専門性とは何かと考えることは重要です。福祉心理士の指定科目表をみると、心理学関係科目・社会福祉学関係科目とも、必要な単位数は同じです。このことから、福祉心理士の専門的能力は、状況に応じて社会福祉・心理のどちらの役割も担うことのできる“フレキシビリティ”と、社会福祉と心理の理論や方法論を組み合わせる“課題解決方法を創造する力”であると考えます。

## ○大部令絵先生のプロフィール

専門: 特別支援教育、国際教育協力、多職種連携教育  
現職: 日本女子大学人間社会学部社会福祉学科助教

2015年3月、筑波大学大学院総合人間科学研究科障害科学専攻博士後期課程修了。博士論文のテーマは、インドネシアの障害者イメージでした。2017年3月まで勤めた前職・埼玉県立大学での担当は、多職種連携教育。そして、2017年4月から現職。

こう書くと、大学院と前職とに繋がりが無いかのようですが、医療的ケア児の支援において連携が重要といわれるようになった今、自分の経験の“点”が“線”になってきたと感じています。

## 事務局からのお知らせ

いよいよ国家資格である公認心理師制度が本格的に動き出します。福祉心理士会では、この公認心理師制度を見据えた活動を行っていきたくと考えています。

その一環で、会員の皆さまの福祉心理支援の技能向上及び地域で福祉現場に携わる方たちの技能向上を図るための支援として、各地域で公開研究会・研修会を行っています。これらの研究会や研修会は、福祉課題に関心のある関係者や一般住民の方々もご参加いただいています。福祉現場に携わる方だけでなく地域の方々にも福祉課題を知っていただいたり考えていただいたりして、福祉のまちづくりに貢献すべく活動しています。

2017年度の活動として、以下の公開研究会・研修会の開催を予定しています(一部、終了した研修会もあります)。

### ①全国大会(総会及び公開研修会)

日時 2017年7月8日(土)12:30~13:40

場所 九州女子大学

### ②関東地区公開研修会

日時 2017年11月25日(土)13:00~16:30

場所 国立武蔵野学院

テーマ『発達障害・行動上の問題がある子どもの理解と支援 -児童自立支援施設の現場から-』

### ③四国地区公開研修会

日時 2018年2月17日(土)13:00~16:00

場所 聖カタリナ大学

テーマ『福祉現場のやる気を引き起こす仕組みとは -経営と現場の一体化を目指す福祉心理的アプローチ-』

### ④関東地区公開研修会

日時 2018年2月24日(土)13:00~15:30

場所 茨城キリスト教大学

テーマ『福祉現場における心理的アプローチ』

### ⑤九州地区公開研究会

日時 2018年3月21日(水)13:00~16:00

場所 筑紫女学院大学

テーマ『生活を支える福祉心理学』

これからも、会員の皆さまの技能向上及び社会貢献のため、公開研究会・研修会を活発化していくべく努めてまいります。今後とも、皆さまのご理解及びご協力を賜りますよう、どうぞよろしくお願い申し上げます。

発行者：日本福祉心理士会会長 宮本 文雄

編集者：福祉心理士会ニューズレター委員

発行日：2017年12月25日

事務局：(新住所に変更になりました)

〒319-1295 茨城県日立市大みか町6-11-1

茨城キリスト教大学 富樫研究室

E-MAIL : ht-togashi@icc.ac.jp