

# 精神保健福祉援助技術各論

	単位数	履修方法	配当学年
		4単位 2単位	R or SR
科目コード	CR3138 CR3148・CR3156	担当教員	大和田 誠子



(注) 2012年度以降入学者→「精神保健福祉援助技術各論」(2単位)

科目コード CR3156＝スクーリング単位1単位

2011年度以前入学者→「精神保健福祉援助技術各論」(4単位)

科目コード CR3138＝2012年度までにスクーリングを受けてスクーリング試験に合格した方  
(スクーリング単位2単位)

科目コード CR3148＝2013年度以降にスクーリングを受講して単位を修得する方 (スクーリング  
単位1単位 (レポートは4単位分))

※2011年度以前入学者が今後科目修了試験を受験する場合の科目コード＝CR3148 (レポート  
4単位分)

同じ科目名ですが、科目コード・単位数が異なります。ご注意ください。

## ■科目の内容

この科目では精神障害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、精神障害者支援の理念、精神障害者の地域移行支援に関わるネットワーキング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害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「障害」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) 精神障害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・5・6章

（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。

■履修登録条件

この科目は「■精神保健福祉の理論」「◆★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のみが履修登録できます。

■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	<p>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。</p> <p>キーワード：相互支援、自発的な集まり、オールタナティブ、AA、当事者運動</p>	<p>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。</p>
7	家族	<p>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。</p> <p>キーワード：保護義務者、保護者、イネブラー、共依存</p>	<p>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。</p>
8	自己評価	<p>自己評価が心の健康や新しい行動をとときの勇気を左右するメカニズムについて理解する。</p> <p>キーワード：自尊心、愛着、世間体、境界</p>	<p>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付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。</p>
9	ニーズと目標	<p>「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が？ 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。</p> <p>キーワード：SST、マズローの欲求段階説、生活者、関心</p>	<p>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、人と安心して関係性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？</p>
10	問題解決技法	<p>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。</p> <p>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</p>	<p>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します。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。</p>
11	般化	<p>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。</p> <p>キーワード：A.S. ベラック、社会学習理論、SST</p>	<p>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。</p>
12	内なる偏見と外なる偏見	<p>精神障害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。</p> <p>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</p>	<p>「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。</p>

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ふ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	ストレングスを活用して行うケアマネジメントについて述べなさい。
3 単位め	(2011年度以前入学者のみ解答) 地域における精神障害者の生活支援とノーマライゼーションの思想について、述べなさい。 ※スクーリング受講者専用「別レポート」対象課題（別レポートは論述式）
4 単位め	(2011年度以前入学者のみ解答) チーム医療における精神保健福祉士の役割について述べなさい。 ※スクーリング受講者専用「別レポート」対象課題（別レポートは論述式）

※提出されたレポートは添削指導を行い返却します。

## ■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。



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

ストレングスモデルのケアマネジメントは、利用者が本来持っている能力や環境の側の潜在的能力にも着目し、それを引き出し、活用したり、セルフケア能力を高めることに重点をおいており、自己効力感や自尊心と深く関係する視点でもある。

## 3 単位め アドバイス

障害者は「ごく当たり前の生活」を送り、「あたりまえ」の付き合いをする人にほかならない。したがって、「住む場・憩いの場・働く場があることだ」と谷中輝雄氏は述べており、具体的生活支援の方法について、考察を深め実践場面に反映できるよう検証を加えていきます。

## 4 単位め アドバイス

精神保健福祉の領域では精神疾患と障害を併せ持つ精神障害者に対して医療と福祉の両面から支援が必要とされます。特に医療職とは異なる視点を有する精神保健福祉士の役割を検討することは、支援を効果的なものとするために重要となります。その点について考察します。

### ■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。

### ■「卒業までに身につけてほしい力」との関連

とくに「基礎的知識」「レポート作成力」「創造的思考力」を身につけてほしい。

### ■参考図書

#### 1 単位め

- 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

#### 2 単位め

- 3) 西尾雅明『ACT 入門—精神障害者のための包括地域生活支援プログラム』金剛出版、2004年
- 4) 三品桂子『利用者主導を貫く精神障害者のケアマネジメント』へるす出版、2003年
- 5) C. A. ラップ(江畑敬介監訳)『精神障害者のためのケースマネジメント』金剛出版、1998年

#### 3 単位め

- 6) 谷中輝雄『生活支援—精神障害者生活支援の理念と方法—』やどかり出版、1996年
- 7) 田中英樹『精神障害者の生活支援—統合的生活モデルとコミュニティソーシャルワーク』中央法規出版、2001年

#### 4 単位め

- 8) 精神保健福祉士養成セミナー編集委員会『精神保健福祉援助技術各論』へるす出版、2008年
- 9) 谷中輝雄、早川進編『ごくあたりまえの生活を求めて—精神障害者の社会復帰への実践 改訂版』やどかり出版、1983年
- 10) 吉川悟『家族療法—システムズアプローチの「ものの見方」』ミネルヴァ書房、1993年