



地域に心の学び場を

NPO 法人横浜上大岡臨床心理センター

対人援助にかかわる人のための
心を学ぶ講座④「カウンセリングの技法」

2019年度対人援助にかかわる人のための「心を学ぶ講座」

カウンセリングの技法

～人を育む積極的なカウンセリング～

【日 程】 2020年2月26日・3月4日（水曜日） 18:30～20:30

【講 師】 福島 哲夫 先生 大妻女子大学教授 臨床心理士
成城カウンセリングオフィス所長

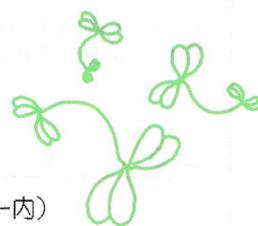
【受講料】 6,000円（全2回）

【開催場所】 ウィリング横浜 研修室（市営地下鉄・京急「上大岡駅」隣接オフィスタワー内）

【対 象】 対人援助に関わる方とそれを目指す方（資格不問）

【定 員】 70名

【問合せ先】 TEL: 045-846-1822 E-Mail: office@kamioookasinri.org



カウンセリング（心理療法）には、その人が持つ本来の力を回復したり、成長を促したりする効果があります。一般にカウンセラーは自分のことは話さず積極的な評価をしないで中立な立場で傾聴することが求められますが、場面によってはカウンセラーの自己開示や肯定的な介入がクライアントに効果的な変容をもたらすこともあり、それが人を育む積極的な関わりになることもあるのです。もちろんそれが単なる技法であってはならず、その背景には常にカウンセラーとしての純粋な姿勢を持ち続けることが肝要です。

本講座では、幅広い理論背景と豊富な経験を持ち後進の育成に力を注ぐと同時に、一方では常に臨床家としてあり続ける福島哲夫先生から「カウンセリングの技法」を学びます。近年、米国をはじめ世界中で注目されているAEDP（加速化体験力動療法）についてもお話いただきます。

タイトル・内容については講師の都合等により変更になる可能性があります
詳しくはホームページ <https://kamioookasinri.org> をご覧ください

【主 催】 NPO 法人 横浜上大岡臨床心理センター
【後 援】 社会福祉法人 横浜市社会福祉協議会
横 浜 市 健 康 福 祉 局



受講申込書

○をお申込講座名につけてください

○をつけた講座については、一括で請求させていただきます

| | | | |
|----------------------------------|--------|-------------------------|--------|
| () ①対人援助の感性を磨く | 6,000円 | () ⑧介護にかかわる人のためのストレスケア | 3,000円 |
| () ②子どもの育ちと発達障害 | 6,000円 | () ⑨トラウマケア | 6,000円 |
| () ③マインドフルネス | 6,000円 | () ⑩双極性障害 | 3,000円 |
| () ④パーソナリティ障害 | 3,000円 | () ⑪精神分析的な精神療法 | 3,000円 |
| () ⑤共依存 | 3,000円 | () ⑫大人のADHD | 3,000円 |
| () ⑥支援現場におけるアセスメント・マネジメント | 6,000円 | () ⑬引きこもり支援 | 3,000円 |
| () ⑦スキーマ療法 (↓口に要チェック) | 9,000円 | () ⑭カウンセリングの技法 | 6,000円 |
| □認知行動療法の既習者です (チェックして学習歴を記入ください) | | | |
| 小計① | 円 | 小計② | 円 |
| 合計①+② | | 円 | |

横浜上大岡臨床心理センターの主催する上記の講座の受講を希望します。
また、講座内で扱われた事例、自分以外の人のプライバシーに関する守秘義務を守り、自律的に参加することに同意
フリガナ

20 年 月 日 氏名

印

| | | | | | | | | |
|--------|----------------------|--|--|-----|----------------------------|---|----|-------|
| 住所 | 〒 _____ | | | | *ご住所は施設名・団体名・部屋番号までご記入ください | | | |
| | _____ | | | | _____ | | | |
| TEL | _____ | | | FAX | _____ | | | |
| E-mail | _____ | | | 年齢 | _____ | 歳 | 性別 | 男 ・ 女 |
| 職業 | _____ (ボランティア活動等も含む) | | | | | | | |

*心の学習は、心理的なバランスを崩す恐れもあります。ご自身の責任で受講していただくようお願いします。
*当センターでは、政治・宗教・セールスとは一切の関係を断っております。ご協力ください。

アンケート

(講師の先生にお伝えして、講義内容に反映させるためのものです)

1. 受講目的および講座に期待することをお書きください。
2. 心理学・カウンセリングなどの学習経験を簡単にお書きく (スキーマ療法受講希望の方は詳しく記入してください)
3. どこでこの講座をお知りになりましたか。

個人情報は大切に管理し、今後のご案内を送付するために使用します。第三者に提供することは一切ございません。また、アンケートは講座の組み立てに役立てます。個人の権利を遵守し、利用の拒否を求められたときは、ご要望に応じます。

【申し込み方法】郵送・FAXまたはWEBでお申込みください。(受付後に振込票等のご案内を送付します)

【申し込み 郵送】 〒233-0002 横浜市港南区上大岡西1-12-3 サンシティ上大岡604
NPO法人横浜上大岡臨床心理センター宛

FAX : 045-846-1822

URL : <https://kamiookasinri.org>

