

# 自信を失くしているOTさんにこそ 作業療法が必要です！

「身体アプローチって、**思ってたよりシンプル**なんだ！」

「現場で身体介入する事で、患者さんの**精神状態が改善**した！」

「デイケアのメンバーさんが、不安定にならず **生活リズムが整った**！」

## 苦手意識から「無理」と思い込んでいませんか？

- ✓ 身体アプローチが必要な人が増えてきた。
- ✓ けど、具体的に何から手をつけていいかわカラナイ。
- ✓ 身体アプローチをしてこなかったから、触診に不安がある。
- ✓ 解剖学は、国家試験以来現場で話題にならなかった。
- ✓ 今の職場で、身体リハが始まることになり困惑。
- ✓ 医師、看護師さんから、身体リハの希望があっても応えられない。
- ✓ OT室にこもらず、病棟でも関わっていききたいけど.....

現場の変化や、変化に伴う不安、やらなければ！

という義務感はあるものの、

どうしたものかと足踏みをしてしまいますよね。

これまで現場で身体アプローチを行う事なく、

いわゆる「伝統的精神科作業療法」を

行ってきたのですから。

もちろん、それが悪い、というわけではありません。

だって.....

「身体アプローチは難しい」

「怪我をさせないか心配で触診が怖い」

「解剖の全てを知っていないと手出しできない」

そう、思い込んでいるだけですから。

改めて言います。

**自信を失くしているOTさんにこそ  
作業療法が必要です！**

おっと、話の流れが少々ぶっ飛んでしまいました。

正確には.....

臨床実習中体験した時の思い込みで「身体アプローチは難しい」と**思い込み**、  
**ガチガチに緊張**した状態でしか触れた事がないから「強い圧の触診」になり、  
使っていない「知識を思い出せず」にただただ**不安に不安を重ね**て、

「自分を信じられなく」

なっているだけです。

だから、あなたには「**思い込みは違う**」と気付いてほしいし、

「**国家試験を潜り抜けた自分を信じて欲しい**」と思います。

信じてもらう為にも.....一度、あなたの自信を取り戻すリハビリをしてみませんか？

**今回提案するリハビリはコチラ**

## ～あなたへの作業療法一覧～

### 1. 知る

不安の原因の多くは、知らないことで起きています。  
だったら、まず知らないことを知っている状態にしましょう！  
基本の「き」から時間の許す限り一緒に確認しましょう！

### 2. 体験する

実際に、身体アプローチをあなたの身体で体験していただきます。  
自分の身体で感じる大切です。

### 3. やってみる

今回、個人へのアプローチと、集団アプローチの2つを体験してもらいます。  
体験したら、現場ですぐできるように、その場で何度も練習してします！

とは言え「本当にこの3つをすればいいの？」と不安になってしまいますよね。

何でもかんでも、一度にたくさん詰め込めばいい、というワケではありません。

それに「難しくて現場で使えないんじゃないか？」と受ける前から不安にならないでくださいね。

今回あなたにお伝えする内容を更に効果的に学び、

体験し、習得する方法があります。

それは、**精神科で培った作業療法の構成で行うこと**、です。

あなたが現場で行っている方法を**学習や日常の習慣に応用**するだけです。

例えば、こんな風に.....

**以前行った講義を動画でご覧ください！**



この動画で紹介しているのは、  
いつもの作業療法に加えることで  
学習効果を強化する効果が期待できるものばかりです。  
当日は、講師が実際に  
1日を通して実践し  
また後半の時間帯でその解説と練習をします。

## これまで受講したOTさんの声

### **F先生 作業療法士 6年目**

一日の間に、今までやってきて疑問だったことや、新しい情報とが  
つながっていく大変有意義な時間を過ごすことができました。

今回改めて、OTって凄いと思えました。こんなことまで考えられるんだと思いました。

そして、改めてOTの仕事は楽しいと思えました。



## **N先生 作業療法士 5年目**

脳科学的な面と、脳の働き、機能的な面の説明があり、難しい内容をわかりやすく、楽しく学べました！

明日から自信をもって取り組みそうです！

目からウロコな事や、新しい知識で一杯でした。脳の法則に従って復習します！

## **Y先生 作業療法士 12年目**

### **【本日の感想】**

自分たちがやっていることが間違いでないことが実感できました。

どういう意味があるのか、しっかり説明し伝えていきたいと思います。

### **【特に学びになったことは？】**

作業活動と脳科学が密接な関わりがあることがよくわかりました。

学んだことを意識して、患者さんと関わっていきたいと思います。

### **【参加動機・きっかけ】**

今している関わりに意味があることはわかっていましたが、

説明できないことにもどかしさを感じていました。

自分がしていることの意味を理解し、患者さんへの関わりにつなげたいと思いました。

### **【講師に一言】**

ありがとうございました。

ステキなセミナーでした。感謝いたします。

## **まだまだ沢山いただいています！**

- ・セミナー構成も学習効果に沿っていることを体感できました。
- ・ボールワークが楽しかったです。
- ・今まで漠然と行っていたプログラムに対しての不安感が解消されました。
- ・精神科OT、奥が深いです.....。
- ・どこまでしっかり証明されているか、という話も興味深かったです！
- ・自分が動けば、周囲に起こる変化もこれまで以上に、Positiveに捉えられそうです。
- ・何より自信がつきそうで、元気になれるセミナーでした。

# 精神科作業療法士の為の 身体アプローチ入門講座

～身体から介入する意義とシンプル3ステップ～

【日 時】 2020年1月18日（土） 10:00～16:00

【定 員】 30名

【会 場】 会場：東大島文化センター 第1和室

【詳 細】

- 1.身体介入入門概要
- 2.身体介入をする作業療法的意義
- 3.身体介入実技
- 4.集団療法でどう活用するか？
- 5.集団療法の科学
- 6.集団療法実技
- 7.まとめ

**お申し込みはコチラ**

**身体アプローチが出来ない！  
と思い込んでいるなら ご参加ください！**

今、あなたは作業療法士になろうと思った最初の日を思い出せますか？

OTになった初日の期待と希望に満ちあふれた気持ちを思い出せますか？

もし、その時の思いや情熱と

今の気持ちに違いがあって

「身動きが取れない」

と感じているなら、まずは思い出すお手伝いをさせてください。

今回は身体アプローチの入門編をテーマにしていますが、

最初に言った通り

**「自信をなくしている人には作業療法が必要です！」**

もし、このまま今の気持ちにフタをして

日常に戻っていけば、

あなたが毎日患者さん・クライアントさんに

言っている言葉通りになってしまいます。

少し怖いデータですが、これをご覧ください！

平成25年、少々古いですが、

日本の生産人口の自殺率は世界でも上位にあります。

心身の不動が原因と考えられています。

「精神科で身体アプローチなんて……」

と言っではられません。

**作業療法士には理学療法士に無い**

**身体アプローチの行い方があります！**

まだ「精神科で身体アプローチをする」

理由が見つかりませんか？

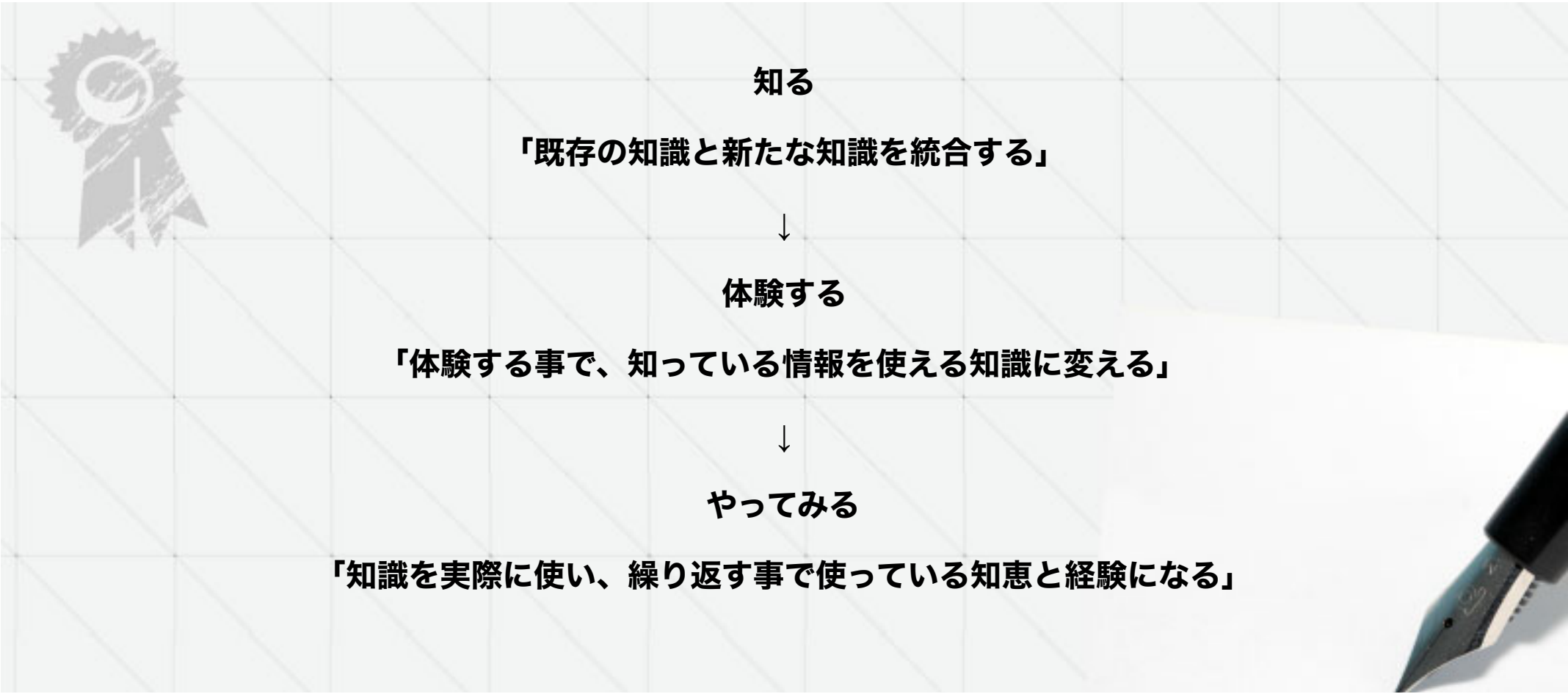
では、以下のデータをどう見ますか？

今後、デイケアに来られるメンバーさんは  
都市部になるほど「うつ」などの感情障害の方がますます増えてくるでしょう。

入院されている「統合失調症」の方は、  
高齢化と共に、介助量・介護量が  
増えていくでしょう。

**まだ間に合います！**

今から身体アプローチを並行して行う事で、  
介助量・介護量増加に  
ブレーキがかけられます！  
感情障害の原因の一つである  
「脳内物質のバランス不調」  
に**身体アプローチと作業療法の合わせ技**で  
整えていくことができます！



このプロセスを脳と学習のメカニズムを取り入れた作業療法構成を加えて、講義いたします！

現場ですぐに使える「集団療法テンプレート」も  
その場で練習し、毎日のプログラムに加えてみてください！

そうすれば.....



- ✓ 身体アプローチが必要な人を増やさず、予防もできる！
- ✓ 具体的に何から手をつけていいか3ステップで解決できる！
- ✓ 触診のコツを知っているから不安にならない！
- ✓ 解剖学を自分から学びたくなった！
- ✓ 身体リハが始まることになり、真っ先に担当になった！
- ✓ 身体リハの希望があれば、いつでもドンとこい！
- ✓ OT室にこだわらず、フットワーク軽くOTしてる！

そんな変化を  
あなた自身で体験できるでしょう。

作業療法士で本当によかった.....

そう、一緒に思える機会にしてみたいです。  
この機会に、是非ご参加ください！

お申し込みはコチラ

[プライバシーポリシー](#) | [免責事項](#)

Copyright (C) 2019 © [一般社団法人 国際統合リハビリテーション協会](#) All Rights Reserved.