

【公開レクチャー】(13:00~15:00)

「被虐待児 / 発達障害の支援と 機関連携の在り方について」



講師 平井 正三 先生

臨床心理士 教育学博士
日本精神分析学会認定心理士 スーパーバイザー
大阪経済大学 客員教授
日本臨床心理士会 理事
児童福祉・子育て支援委員会 委員長
精神分析的サイコセラピーインスティテュート 大阪 会長
認定NPO法人 子どもの心理療法支援会 理事長

著書
『子どもの精神分析的な心理療法の経験』金剛出版
『精神分析的な心理療法と象徴化』岩崎学術出版社
『意識性の臨床科学としての精神分析』金剛出版

～プロフィール～

1992年に京都大学教育学部博士課程研究指導認定退学後、英国に留学されタヴィストック・クリニックにて児童心理療法士資格取得(1997年)。同年、佛教大学臨床心理学研究センターの嘱託臨床心理士として務められ、2000年に京都光華女子大学助教授に就任。2003年以降、御池心理療法センターを設立、京都烏丸御池で大人の方やお子様への心理療法、発達面での困難を抱えている子どもたちの発達相談を開始。翌年にはNPO法人子どもの心理療法支援会を設立、子どもたちや援助者に向けて精神分析的な心理療法を用いた実践や育成に取り組まれる。

【グループワーク・全体会】(15:15~17:00)

運営委員がグループファシリテーターを務めます。他機関他職種による構成で、普段関わりが少ない職種同士の交流の場や関係づくりの場、課題・悩みの解消や当日の学びをより深める機会としてご活用ください。

【参加方法・料金】

ZOOM研修 定員 80名

協会会員の方 3,500円

非会員の方※ 5,000円

令和5年

2月25日(土)

13:00~17:00

※申込と同時に当協会へご入会頂ける方には、会員価格で受講頂けます。
詳しくは裏面の同時入会についてをご覧ください。

【対象者】

児童思春期精神保健の領域で、教育・相談・指導・福祉・治療に携わる関係者の方

【広島県児童思春期精神保健事例検討ワークショップ運営委員・グループファシリテーター】(敬称略・順不同)

皆川 英明 一般社団法人広島県精神保健福祉協会 理事

松田 文雄 松田病院 院長

西田 篤 広島市こども療育センター愛育園 園長

安常 香 広島県西部こども家庭センター 医師

黒崎 充勇 広島市立舟入市民病院 小児診療科主任部長

土岐 茂 浅田第2心療クリニック 医師

川瀬 啓子 安田女子大学名誉教授 臨床心理士

永川 邦久 広島国際学院大学学生相談室カウンセラー

尾形 明子 広島大学大学院准教授 臨床心理士

【主催】

一般社団法人広島県精神保健福祉協会

【後援】

広島県 広島市

広島県教育委員会 広島市教育委員会

一般社団法人広島県精神科病院協会

社会福祉法人中国新聞社会事業団

公益財団法人明治安田こころの健康財団

【申込・問合せ先】

〒739-0323

広島市安芸区中野東4丁目 11-13

TEL : 082-893-6242 (瀬野川病院内)

FAX : 082-893-6243

<https://www.mentalhealth.hiroshima.jp/>



【先着順】

令和5年

2月3日締切

(必着)

お申込から参加への流れ

①協会ホームページより申込フォームをご活用ください。定員になり次第締め切らせていただきます。

ZOOMに使用するアカウント(一人一つのメールアドレスが必要)ごとにお申込みください。

グループワークを行うため、必ずお一人、一台のパソコンでご参加ください。

受講のお申込みに際しお預かりする個人情報は、本ワークショップに関する内容にのみに使用いたします。

②お申込から一週間ほどで参加決定通知・お振込みに関するご連絡を差し上げます。

期日内のお振込みをお願いいたします。

③ご入金を確認できましたら、令和5年2月18日(土)までにZOOM情報をお送りします。

もし、ご連絡がない場合には令和5年2月20日(月)を目途にご連絡いただけますと幸いです。

※参加申込と同時の入会について

年会費は1,000円です。同時入会と会員料金を併せまして4,500円となります。ぜひご確認ください。

注意事項

○当日までのご準備について

ZOOMの最新版をダウンロード、マイク付きのヘッドフォンの利用を推奨しています。

事前にZOOMの使い方(マイクミュート、チャットの方法など)などは、各自でご確認をお願いします。

○当日の参加について

開始の10分前までにご入室をお願いいたします。入室後は名前を変更(カタカナ@所属)してください。

講演中、休憩中のご質問はチャット欄をご利用ください。

公開レクチャー及びグループワークでは、架空事例を扱うことがございます。

受講環境(公共の場を避けて周囲に第三者がいない環境)にご配慮ください。

入会申込書

当協会は、広島県の精神保健福祉の向上やその啓発を目的として設立されました。広島県から委託されたところの電話相談事業や、各種研修会の企画や助成金事業など、様々な活動を行っております。当協会の事業はその大半を会費収入によって運営しております。つきましては、精神保健福祉に関心をお持ちの多くの方のご入会をお待ちしております。

氏名	(かな)	()
住所	〒	(ご自宅・勤務先)
	TEL.()	— E-Mail: @
所属		職種

広島県精神保健福祉協会会長様
貴会の趣旨に賛同し、次のとおり申込みます。

氏名 _____ 印 _____

ご記入の上メールに添付もしくはFAX(082-893-6243)で送信してください