

経過措置による心理劇ディレクター 申し込みの手引き（記載の仕方追加版）

申請の記載の仕方を追加しました。これを参考に作成してください。

このパンフレットは、日本心理劇学会の経過措置による心理劇ディレクターになるための手引き書です。心理劇ディレクターは日本心理劇学会が制定した、学会会則第 11 条に基づき、資格細則に定められた資格です。

必要な書類を添付ファイルにて certico.jpa@gmail.com 宛にお送り下さい。期限は 2023 年 3 月 31 日です。2022 年 7 月, 11 月, 2023 年 1 月, 3 月の 4 回審査を行います。

心理劇ディレクターの役割

心理劇ディレクターは、本学会会員による自己研鑽、および相互研修等により、心理劇に関する知識、技能を修得して、責任を持って心理劇を実施する役割があります。

資格細則にある経過措置により、すでに資格認定に必要な条件と同等の経験とトレーニング・スーパービジョンを受けている人は、認定スーパーバイザーの推薦により、心理劇ディレクターの資格を得るための審査を受けることができます。

経過措置による心理劇ディレクターになるには

1. 日本心理劇学会に入会して 2 年以上の会員であること。
2. 学会主催の心理劇の体験に関する研修会に 10 時間以上の参加経験があること。
3. 学会認定のスーパーバイザーが主催する研修会、または関係する大学等での心理劇体験は時間数に加えることが出来る。
4. スーパーバイザーの下で、心理劇に関する以下のトレーニング時間があること
 1. 監督体験 10 時間以上
 2. 主役、演者体験 10 時間以上
 3. 補助自我体験 5 時間以上

トレーニング内容のいずれか一つに○をつけて、各時間数が満たされていることを示すこと
スーパーバイザーの下で、申請者が行なった心理劇に関するディレクター、コンダクター、リーダー体験についてのスーパービジョンが 20 時間以上あること（スーパービジョンはグループで行われるものも可、GSV 参加時間と申請者が行ったディレクター体験に関するスーパービジョン時間を分けて記載すること）
申請者が主に習ったスーパーバイザー以外のスーパーバイザーの主催する研修会（体験、トレーニング、スーパービジョン、事例検討）に 5 時間以上参加したことがあること
5. 認定スーパーバイザーの推薦書（項目 4 の内容について認定スーパーバイザーが、申請者の経験等が規定の時間数を満たしていることを確認後、認定スーパーバイザーが自署する）
6. 規定の登録料を支払うこと 登録料 5,000 円
- 7.

必要書類

1. 経過措置による心理劇ディレクター申請書
2. 心理劇の体験に関する報告書
3. 心理劇等のトレーニングに関する報告書
4. 心理劇等のスーパービジョンに関する報告書
5. 認定スーパーバイザーの推薦状

推薦状の署名の方法（A～C のいずれか）

- A. PDF ファイルに署名を書き込む
- B. 推薦書をプリントして署名を記入したものをスキャナーで読み込み PDF ファイルにする
- C. プリント後署名のある推薦書を 医療法人社団雄心会 山崎病院内 日本心理劇学会資格認定委員会 藤堂 宗継宛に郵送する

日本心理劇学会 認定スーパーバイザー

- 1 安藤 嘉奈子
- 2 石川 淳子
- 3 磯田 雄二郎
- 4 磯田 由美子
- 5 茨木 博子
- 6 大島 朗生
- 7 岡嶋 一郎
- 8 小笠原 美江
- 9 川幡 政道
- 10 小里 國恵
- 11 佐藤 豊
- 12 高橋 秀和
- 13 土屋 明美
- 14 水流 恵子
- 15 出山 良恵
- 16 藤堂 宗継
- 17 時田 学
- 18 中込 ひろみ
- 19 羽地 朝和
- 20 早川 裕隆
- 21 針塚 進
- 22 前田 潤
- 23 牧 裕夫
- 24 増野 肇
- 25 矢吹 芙美子
- 26 横山 太範
- 27 吉川 晴美

経過措置による心理劇ディレクター申請書

年 月 日

日本心理劇学会資格に関する細則に基づく、経過措置による心理劇ディレクターに申し込みます。

申込者氏名 _____

学会員 No. _____

生年月日 _____年 _____月 _____日生

住所 〒 _____

電話 _____

E-Mail _____

心理劇の体験に関する報告書

氏名

心理劇をどこで体験しましたか？(10時間以上)

No.	指導者名	研修会名 主催団体 機関	日時 または期間	時間数
1	〇〇〇〇 先生	日本心理劇学会主催 〇〇〇〇年度研修会 サイコドラマを実践的に学ぶ	〇〇〇〇年〇月〇日	5時間
2	〇〇〇〇 先生	日本心理劇学会主催 〇〇〇〇年度研修会 サイコドラマを実践的に学ぶ	〇〇〇〇年〇月〇日 〇〇〇〇年〇月〇日	5時間
3	〇〇〇〇 先生	〇〇サイコドラマ協会 ワークショップ	〇〇〇〇年〇月〇日	12時間
4	〇〇〇〇 先生	〇〇研究所主催 サイコドラマ・オープングループ	〇〇〇〇年〇月〇日	135時間
5	〇〇〇〇 先生	第〇〇回臨床心理劇学会 〇〇大会 分科会 A	〇〇〇〇年〇月〇日	3時間
6				
7		すべての体験を記載する必要はないので心理劇学会主催の研修会とその他の心理劇の主な体験を分けて記載してください。		
8				
9				
10				
11				
12				
13			心理劇学会主催の研修参加時間数	10
14			心理劇体験時間数	150
*記入欄が不足の場合は同様の形式にて記載のこと			総時間数	160

心理劇のトレーニングに関する報告書

氏名

心理劇をどこでトレーニングしましたが？

(1. 監督体験 10 時間以上, 2. 主役, 演者体験体験 10 時間以上, 3. 補助自我体験 5 時間以上)

トレーニング内容 ○をつけてください	研修会名 主催団体 機関 トレーナー名	期 間 および頻度	時間数
① 2 3	〇〇サイコドラマ研究所	2011/07~2022/05	21
① 2 3	〇〇クリニックデイケア	2015/5~2022/05	40
1 ② 3	〇〇心理劇協会 ワークショップ(〇〇〇〇先生)	2019/5/20	5
1 ② 3	〇〇サイコドラマ協会 ワークショップ(〇〇〇〇先生)	2004/5/4 2005/5/3	10
1 2 ③	〇〇サイコドラマ研究所 ワークショップ(オープングループ)	2020/05~2022/05	42
1 2 ③	〇〇心理劇研究会 ワークショップ	2014/10/20, 2015/10/15	10
1 2 3			
1 2 3	これまで体験したトレーニングを全部記載する必要はありません。それぞれの体験がわかるように、1.監督体験, 2.主役, 演者体験, 3.補助自我体験を一つ選び○をつけて、各時間数を記載してください。		
1 2 3			
1 2 3		監督・ディレクター体験 時間数	61
1 2 3		主役・演者体験 時間数	15
1 2 3		補助自我体験 時間数	52
*記入欄が不足の場合は同様の形式にて記載のこと			総時間数 128

心理劇のスーパービジョンに関する報告書

氏名

心理劇のスーパービジョンをどこで受けましたか？(20 時間以上)

	研修会名 主催団体 機関 スーパーバイザー名	期間 (開催頻度 /週, /月など)	時間数
1	〇〇サイコドラマ協会 スーパービジョングループ(〇〇先生)	2016/04～2017/03 月 1 回 3 時間x10 ディレクター体験に関する SV 2 回	30 時間 (SV6 時間)
2	〇〇サイコドラマ協会 スーパービジョングループ(〇〇先生)	2017/04～2018/03 月 1 回 3 時間x10 ディレクター体験に関する SV 2 回	30 時間 (SV6 時間)
3	〇〇サイコドラマ研究所 スーパービジョングループ(〇〇先生)	2018/04～2019/03 月 1 回 4 時間x10 ディレクター体験に関する SV 3 回	40 時間 (SV12 時間)
4			
5	スーパービジョンを受けた時間数がわかるように記載してください。 グループ・スーパービジョンの場合, GSV 参加時間と申請者が行ったディレクター体験に関するスーパービジョン時間を分けて記載してください。		
6			
7			
8			
9			
10			
		グループスーパービジョン参加時間数	100 時間
		ディレクター体験に関する SV 時間数	24 時間

*記入欄が不足の場合は同様の形式にて記載のこと

年 月 日

推 薦 状

氏名 _____

上記のものは、日本心理劇学会細則に定める、経過措置による心理劇ディレクターとして必要な条件を満たしていることを認め、心理劇ディレクターとして推薦します。

日本心理劇学会認定スーパーバイザー