

第2回 KAF研究部セミナー 『アロマセラピーにおける介入研究の学習と実践！』

2009年2月に開催した“第1回 KAF 研究部セミナー”では、研究の手法を学ぶために、実際に研究に参加していただき、体験を通して、実践的な研究方法を学んで頂きました。今回のセミナーにおいても、受講を通して、セラピストが行うアロマセラピーの作用が、どのようなものなのかを検討する能力を育てて頂きたいと考えています。



第1回セミナーでは、レモン精油の芳香浴にて、短期的な心理・身体面の変化を測定する目的で、唾液中アミラーゼの変化や、POMS における心理状態の変化などを検討しましたが、これまで経験則として述べられていた作用を裏付ける結果を示唆していました。

第2回セミナーでは、スイートオレンジの作用を調査し、前回のセミナーと同様に、きちんとした検討を行うことの重要性について学んでいただき、自分たちの手で新しい論拠を導いていくことの楽しさを知って頂きたいと考えています。是非お早めにお申し込みください、お待ちしております。



日時：2009年8月2日(日) 10:00～17:00

会場：阪急西宮北口駅前 プレラ西宮 4階

受講料：10,000円（非会員 12,000円）

講師：KAF研究部顧問 神保太樹

■ タイムスケジュール

(10分前までに受付をお済ませください)

10:00～10:40	研究の目的、調査方法についての説明と確認、グループ分け
10:40～11:50	前検査（実習概要に従って、評価尺度を行う）
11:50～13:20	昼休憩
13:20～14:30	オレンジの芳香提示と後検査
14:30～15:00	大門美智子医師による「自律神経分析(HRV)」の解説
15:00～15:30	「アロマセラピー研究、はじめの一歩」 秋山正子
15:40～17:00	まとめと質疑応答（得られた結果の考察と、振り返り）

【主催】 NPO法人関西アロマセラピスト・フォーラム <http://aroma-kansai.org/>

〒665-0842 兵庫県宝塚市川面3-23-12大門医院内

e-mail:otoiwase@aroma-kansai.org 電話:070-6564-4050 FAX:0797-83-2311

※セミナー時は、名札をつけていただきます(名札は、KAF で準備いたします)。

※今回収集したデータに、何らかの有意差が得られた場合は、アロマセラピー学会総会等での発表を予定しています。

※評価尺度は、血圧測定、脈拍測定、唾液中アミラーゼ測定、自律神経バランス分析測定(未定)、及び心理指標の評価として、ホームズのストレス反応尺度、ツングの抑うつ尺度、POMS(気分評価)等の測定を行います。

また、集中力の変化を判別する為に、計算能力の測定を行います。

※芳香提示の終了後に、対象者の主観的効果を判別する為、アンケートを行います。

※倫理的配慮:本研究は、KAF での倫理規定に基づき企画されています。研究部セミナーへの参加は同意を得た上で行うものとし、途中での参加辞退は自由意志です。参加を辞退されても不利益を被ることはありません。

※本セミナーの内容は、より良いセミナーの提供の為、予告無く変更されることがあります。ご了承ください。

受講料 ■KAF会員:10,000 円 ■非会員:12,000 円

※開催の2週間前までの入金確認をもって正式なお申し込みとします。

定員に達した時点で締め切りますのでお早めにお申し込みください。

※入金後のキャンセルはいかなる理由をもちましても返金いたしません。

ただし、第三者への譲渡、あるいは次回と同講座への振替は可能ですのでご相談ください。

※主催者側の理由(催少人数に満たない場合など)による講座の中止の場合は全額を返金いたします。

申し込み方法:KAFホームページの「イベント・セミナー情報」入力フォームよりお申し込みください。
または、下記のFAX専用お申し込み書に記入の上、FAXしてください。

1. 銀行振込の場合

三菱東京 UFJ 銀行 阪急宝塚出張所(店番:490)
普通預金口座番号 3753123

名義:特定非営利活動法人
関西アロマセラピスト・フォーラム
理事長大門美智子

2. 郵便振込の場合

記号:14330
番号:93491911

名義:特定非営利活動法人
関西アロマセラピスト・フォーラム

FAX専用お申し込み書

お申し込み日 月 日(第2回研究部セミナー)

FAX番号:0797-83-2311

フリガナ お名前	生年月日		
	年	月	日 歳
ご住所	〒		
電話番号	携帯電話番号		
メールアドレス	@		
アロマ関連資格			
あてはまるものにチェックをいれてください。 <input type="checkbox"/> KAF会員(No.) <input type="checkbox"/> 非会員			
<input type="checkbox"/> 医師 <input type="checkbox"/> 看護師 <input type="checkbox"/> アロマセラピスト <input type="checkbox"/> 代替療法家 <input type="checkbox"/> 医療従事者 <input type="checkbox"/> その他			