



## 今日の話

- EMDR脱感作中の治療抵抗や治療抵抗もどきに
- TFTやブレインジムの基本技法のみならず
- 上級技法を使って
- どのような対処をすることで
- 円滑にEMDRを継続して行うことができるだろうか
- 事例を提示して紹介したい

<事例は全て紹介する許可を得ています>

2

## 治療抵抗

H・ラッカー坂口信貴訳 「転移と逆転移」 岩崎学術出版社1982

- 分析治療が目指すのは抵抗を克服する事
- 治療抵抗は転移となってあらわれる  
同時に治療者には逆転移が起きる
- **転移も大切だが、逆転移の不安、緊張、感じ取った全ての事柄を冷静に解釈する事**
- **また、陰性転移の中にも陽性転移を拾い、陽性逆転移を維持する事**

3

意識と情動の基盤は連結している  
言葉が意識を作り出すのではない  
アントニオ・R・ダマシオ田中三彦訳

「無意識の脳 自己意識の脳～身体と情動と感情の神秘」講談社2003

- **情動とは、有機体が「何かを見る、聞く、触る」「想像する」事などで生じる身体的変化。**
- 一次の情動～喜び、悲しみ、恐れ、怒り、驚き、嫌悪  
～主に**表情、内臓感覚**、
- 二次の情動～当惑、嫉妬、罪悪感、優越感
- 背景的情動～気分、緊張、快活さなど、**筋骨格の変化(姿勢や動き)に表れる**
- **情動があるから感情が生まれる。**条件付けなどの強力な学習機構の結果、情動によってホメオスタシス調節と生存的価値が自伝的経験と結びつくことになった。
- 脳の中での情動的状態から来る感情の形成と感情を意識できるかどうかは別問題 **意識があるから感情が認識され、感情を媒介にして情動が思考のプロセスに侵入する**
- ここでは、転移感情を転移における情動、逆転移感情を逆転移における情動と言いかえて考えたい

4

- どういう技法であれ、治療中に治療者の中に起きてくる身体的情動（逆転移における情動）をバロメーターとして用い、クライアントの身体的情動（転移における情動）と同時に処理することに注目したい
- その後、言語やその他の技法を用いて、陽性転移（陽性身体的情動）を拾い、陽性逆転移（陽性身体的情動）を維持する努力が必要

5

### TFT (Thought Field Therapy 思考場療法) とは？

- **心理学**博士 ロジャーキャラハンが開発した。
- 特定の問題について考えた時の状態を「**思考場**」と呼び、その思考場にある**パータベーション**を14個の経絡のツボへの**タッピング**によって処理し、身体的・心理的苦痛を短時間で軽減する技法。
- 効果を出すには、
  - 1: 適切なチューニング
  - 2: タッピングの順序
  - 3: 心理的逆転がないか、修正されている状態で使用する事
- トレーニングの種類
  - アルゴリズムレベル (初級)
  - 診断レベル (中級)
  - ボイステクノロジー (VT 上級)

**中級以上になると筋反射テストを利用する。**

6

### ブレインジム (BG) とは？

- **教育学**博士のポール・デニソンによって開発
  - 読字障害の子どもや言語表現の困難な子たちの教育に携わる中で、**<目の使い方や身体の姿勢、動きの発達>**が言語をつかさどる脳の発達に寄与していることに着目した
  - 101では、**左右正中線・上下正中線・前後正中線**に分けて、**三次元のバランス**をとり、脳科学的知見と結びつけて、**統合された状態と統合されていない状態**などにわけて、**<「今ここ」の身体への気づき>**をもたらす (Thも、Clも)
  - 言語目標からはじまり、バランスが取れた後の自分にじっくりく言語を探す
  - 社会性 (つながり) にも注意を払う
- トレーニングの種類  
101 (基本トレーニング)、OBO (脳の働きの最適化コース)  
ビジョンサークル (子どもの発達に合わせた動きで身体感覚を向上)  
インデプス (構造・環境・感情・経絡などいろいろな領域から問題を改善)  
クリエイティブ・ビジョン (視覚の特徴と身体の動きを組み合わせたワーク)  
その他にもさまざまなトレーニングコースがある。**今なお発展中・終わりはない。**

**筋反射テストを利用する事もあるが、Clの気づきをより重視している**

7

### TFTやBrainGymはEMDRにどのようにも役に立てる

#### <EMDRの脱感作に入る前の準備として>

- TFTが奏功すると、患者は嫌なイメージから逃れ自分の中にあるリソースに気づき易くなる。この変化によって混乱している患者にある種の落ち着きが生まれ主訴にたしする態度までもが変化することもある。  
(安克昌・高崎吉徳「総合病院精神科における精神療法の工夫-外傷性精神障害の外来精神療法-」精神療法Vol. 26No. 4)
- BGも同じ 信頼関係を高める 言語表出しやすくする
- EMDRプロセスが終了するまでに不安定さが出てきたら自分で軽減できるように (セルフチェックとセルフケアをできるように)
- 眼球運動が楽にできるように (ブレインジム、アイ・アクティベーションがあるところをTFTとBGで処理)
- BGでは水はスムーズに喉を通って流れるか、正中線を上手く使っているか、左右正中線を越える動きができるか、手足を協調して動かすことができるか、リズムにのれているかなど

#### <EMDRの脱感作中にプロセスが滞った時>

#### <脱感作後の再結合>

8

### EMDRによる脱感作が滞る時は？

- 疾病利得
- 堂々巡り
- ○ネガティブな過去につながっていない
- 治療者に対する転移や投影
  - 想起する苦痛を治療者に向ける
  - 治療者に恐怖感、怒りに向けるもともと防衛機制であったものをトラウマの状況がなくなっても引き続いて使っている **防衛としての情動恐怖**
- Envyの誘発 恨み・嫉妬感情
- 身体的不調和
  - 緊張が強くて眼球運動ができないなど身体的不調和頭ではわかっているんだけど身体の反応が伴わない。「そうしたいのだけどできない」という言葉と身体との解離頭と身体との解離。口では信頼していますという体が応じていない場合
- Etc.

9

・安克昌・高崎吉徳「総合病院精神科における精神療法の工夫-外傷性精神障害の外來精神療法-」精神療法Vol. 26No. 4  
・高崎吉徳「EMDRとTFT」精神科治療学13(7)833-838, 1998

• EMDRは統合的「心理療法」を目指す形で発展

• TFTはより身体的要因/環境因を重視

TFTでは

治療抵抗(自分が治療的变化を妨げることを心理的逆転と称し、**疾病利得を重視せず、経絡への<物理的な刺激>によって改善する。**  
**身体的要因と化学物質や食物などの環境因を重視。**

10

### EMDRによる処理が滞った時の身体 トラウマに接近する時の苦痛が増すと・・

- 目を細くする。虹彩がしばむ。目が動かなくなる。眼振が起る。焦点が合わなくなる。瞬きが多くなる。目をつむってしまう。
  - めまいがする
  - 吐き気がする
  - 呼吸が苦しい
  - 身体が固まる
  - 手で顔を覆い身体を丸める
- など

11

### 治療抵抗をTFTやブレインジムの視点から

TFT

- 心理的逆転が起っている  
トラウマの思考場にあるエネルギートキシン(ET)反応を表すトリガーのため経絡エネルギーがブロックされる
- 恐怖感のパータベーションが非常に活性化された

ブレインジム

- 恐怖感のため、恐怖麻痺反射様状態かモロー反射様状態が出現(呼吸がうまくできない、手足のリズムがばらばら、ちょっとした音にびくつとなる、視線を合わせられない、目が動かなくなる、固まる 等)

- 姿勢の崩れ 正中線の歪みがあらわれる

- モチベーションの低下  
任脈の流れの逆転としてあらわれる場合もある

12

**EMDR処理が滞った時**  
**EMDRでは**  
フランシーヌ・シャピロ 市井雅哉監訳「EMDR」二瓶社

- 堂々巡り 認知の歪み  
様々なバイアス・トレーニング
- 眼球運動を変化させる
- タッピング刺激などに替える
- 身体の利用～身体感覚への焦点付け  
～身体部位への圧迫
- 動作の利用  
などなど多数

13

<TFTアルゴリズムレベルでは>

- 心理的逆転の4つの修正作業
- 鎖骨呼吸
- トラウマアルゴリズムを何回か繰り返す
- エネルギー・トキシシエT(過剰投薬、食物、香り、タバコなどの嗜好品)の影響を除去するため、水をのむ・マスクをつける

14

<BG 101では>

- 頭と身体の正中線に注意を向ける。  
(EM処理の滞った時に、問題の場にいる時の頭部の位置に戻してもらい、EMを続けてみる)
- その眼球位置で、Thの補助による受動的アーム・アクティベーション  
(葛藤の左右差を調整・解離のある人も。両腕を同時に固定できない)
- その眼球位置でモローの呼吸を繰り返す  
(または101センタリングワー、まばたきしていいよと声掛け)
- EM作業をいったん中止して、先にゆっくりと3DRを丁寧にする  
(モロー様反射状態のコントロール、クロス・クロールの手と手、手と足、足と足の協調と眼の動きと呼吸)  
もちろん、問題のある思考場で施行

15

脱感作中に処理が滞った時に私がよく使う技法  
<その1>

問題について話している時、クライアントの頭部が身体に対してまっすぐ左右正中線上にあるか、どちらかに傾けていないか、パータベーションが出現する頭部の位置をチェックしておく。  
処理が進まない時にはその思考場にいる時の**頭の位置**に戻してもらって再びEMを続ける

16

脱感作中に処理が滞った時に私がよく使う技法  
＜その2＞

治療抵抗が起きたと思われる眼の位置で、

- 必要に応じてTFT
- エネルギーキシン(ET)反応処理を必要とする場合が多い
- Thの補助によるアーム・アクティベーション
- 深呼吸、モローの呼吸

TFTでは、ET処理技術の他に、  
的確なチューニング技術や  
言葉遣いを変えてチェックする多層のPRを修正する技術  
も必要  
解離の防衛機制を使う人は、身体感覚にチューニングさせよう  
としても、大抵、体の皮膚接触面にパータベーションはない。

17

脱感作中に処理が滞った時に私がよく使う技法  
＜その3＞ <アイ・アクティベーションTFT>

ブレインジム・インデプスのアイ・アクティベーションをヒントにした。

CIの顔の前で、Thの指を、レイジーエイトや、遠近などいろいろな  
位置に動かして、CIに目で追ってもらう。  
治療抵抗を起こすような目の位置で、TFT処理。  
或いは、Thの補助によるアーム・アクティベーション、モローの呼吸。

パータベーションのある目の位置は  
CIも気づくし、Thに不快なCI  
の情動が流れ込んでくる  
Thの観察とCIの気づきが必要。



Lazy 8s

18

今日、提示する事例の特徴  
ここでの事例は全て事例発表する許可を得ています。

- 神経症圏いわゆる複雑性PTSD
- アル中のいる家庭で育ったり、
- 性的・身体的・心理的虐待を受けたCI
- 複雑な愛着（恨み・Envy）
- 問題が山積みでややこしくなっている
- 治療者も自分も信頼するのに時間がかかる
- トラウマの核心となる記憶に迫る時や、普段の考え方などに無意識に話題をずらしていく癖がある（もともと  
の防衛機制が、今では対人関係の問題にまで発展して  
いる～情動恐怖・機能不全の肯定的認知や感情など）

19

- 事例1：首を傾けるとEM処理が可能となった20代女性
- 事例2：エネルギーキシン(ET)を処理する事でEMDR処理をすすめることができた40代女性
- 事例3：TFT最中に見つかったETから問題につながる大事な過去の記憶を思い出しEMDR処理できた30代女性
- 事例4：EMDR最中に転移として治療者への恐怖感が出てきた30代女性

20

## ETの意味について考えること

1:脈が上昇する～いわゆる普通のET＝身体の気の流れに有害なもの

2:FBのトリガーとなるもの～トラウマの場にあるETは、処理するにしてもなぜそこにそれが出てきたのか、その意味をCIと話し合ってみることが大切

お菓子や甘いものでごまかされたかごまかしてきたという過去など思い出し、現在の自分の生活状況を省みることもある  
嗜癖、依存症の治療にもつなげられるかも。

3:リンキーガット症候群、セリアック病と言われているもので、グルテンやカゼインなどのペプチドが小腸粘膜に打撃を与えそのまま吸収され脳に麻薬様刺激を与える？という特有の意味をもつものでADHDや自閉症児の興奮状態を活性化させる

- ETを中止してもらおうかどうかは慎重に扱う事  
クライアントの選択と決断が大切  
特に子どもの場合、親に抵抗が起きる事もある

21

## 治療者への陰性転移における情動と対処

- いつ起こってくるかわからない
- 安全に処理を進めていたはずでも起ることはある
- この時、TFTで多重の心理的逆転の処理やアイ・アクティベーションTFTで処理をすると落ち着く。
- 処理後、転移について説明したり、Th-CI関係を振り返り陽性転移をひきだすことが大切
- インナーチャイルドワークにEM
- このパータベーション処理は、数回かけてするつもりで。

22

## ○治療者への恐怖感のチェックと対処

- CIはThに遠慮して我慢しているので、Thが気付いてあげること。
- CIは恐怖感までいなくても高い緊張感をもっていることは意外に多い。
  - 姿勢、瞳孔などを観察
  - CIの許可を得て腕をもつと腕が震えるか微細な振動が伝わってくる
  - 「今あなたはどこにいますか？」と聞いてみる
  - 性虐待体験者では、後ろに下がるといふCIは多い
  - 対処として、後頭部のポイントをThが押さえてパータベーションを処理  
目をリラックスさせるポイントが上腕部や頭部にいくつかある
- 筋反射テストを用いてチェック  
Thを見てもらって、筋反射テストをすると力が出ない  
TFTで対処できる
- 面接のはじめに怖がっていると思えば、FPR反射状態のチェックをしてみる  
3m離れた所からCIとThと目を合わせて、CIがThに近づいたり、ThがCIに近づいたりして、CIの気づき又は筋反射が確かめる
- 東北では「こわい」というのは身体の硬さや緊張の意味も持っているので注意  
恐怖感をTFT等で対処できると、次には怒り・攻撃性が出てくるので対処する

23

## ○嫉妬・うらみのチェックと対処

- アイ・アクティベーションや、TFTの9GでThの指を追ってもらう。  
チェックすると、CIから見て左側にいくつかの恨みのパータベーションが見つかる時には、注意を要する。特に真横辺りから少し下に下がった辺りが一番強烈なパータベーションが見つかる。
- 改善するには、それにチューニングしてTFT処理。  
強烈な情動を感じる位置で、Thの指を見てもらうが、Thの情動も揺さ立てられ、Thが気分が悪くなったり、吐き気を催すこともある。Th自身も一緒にタッピングすることが大切。  
パータベーションが処理できたかどうかはThの情動に気づけばいい。  
またそこにチューニングしてアーム・アクティベーションを試してみるのもいい
- 処理後、処理前よりも冷静になれているので、転移についての話し合いなどより密な話し合いを前よりも楽にできるようになっている。
- 治療者との間での「今ここ」の関係性の中で陽性転移を引き出すこと
- 事例4の場合、<このトラウマがなかったら夫とも出会っていない、治療者とも出会えなかったら。夫や治療者との出会いがクライアントの宝となり、トラウマがあったからこそ今の私があるという状態>に持って行けると、親の行為を許せなくても、命を与えてくれたという点だけは、両親に感謝しようよということができる。  
Thが如何に持ちこたえられるか。  
その後、養育者がリソースとして使えれば家族療法にも持ち込めるしEMDRをしやすくなる

24



○嫉妬や恨みの感情による治療抵抗  
EMDRをする前の準備が大事なことは言うまでもない

- 日本人は恥の感覚が強かったり、人に言えば人を傷つけるのでは、また人から嫌われるという価値観も持っていたりする。そのため、これを表に出すのを嫌って、治療者に打ち明けるのに時間を要することもあるので、Thがなかなか気づけなかったりする。
- 東北にいと、このような(昔の)日本人気質に良く出会おう
- EMDRの施行によって、嫉妬や恨みの部分に気づいたところで時間切れになってそのままセッションを終了してしまうとクライアントの人生ストーリーが逆恨みのような怒りを伴うものになるので注意を要する。

25

筋反射テストを用いる時の注意  
筋反射をとるにはコツがある  
筋反射反応をうまく引き出せない理由

- 心理的逆転をしている
- 身体的にPRを起こす状況にある  
裸の蛍光灯の下、PCや携帯の近く、過剰投薬、喫煙
- CIとThの間に不信感がある  
CI或いはCIの身体が筋反射をつかっていかどうか迷っている  
CIもThもすぐに「どうなっているの？」と考える傾向
- 肩・首周りの筋肉が過量投薬により凝り固まっているので末梢からの筋膜情報(振動)がうまく脳に伝わらない  
(緊張を持続する必要のあった人生、発達障害、発達性協調障害などが推測される)
- モロー反射状態が如実に表れる人は要注意  
→「モローはうそをつく」筋反射反応が正しく現れないので要注意呼吸をすぐにとめる
- 全ての経穴が弱くて筋反射がとれないこともある

26

## まとめ

- 準備を整えて施行したEMDR脱感作中に起った治療抵抗には、深い呼吸が役に立つことはもちろん、TFTの心理的逆転の修正やET処理、ある一定の視点におけるパータベーションの処理、身体と頭の正中軸の歪みに気づくことなどが役に立つ。
- 治療者には自身の身体的情動への気づきと共感能力の向上と共に、技術の向上も求められる。
- 情動処理によって、CIが陰性転移に固執することなく、CIから陽性転移を引き出すことが大切。ひとつの対象の中にいいものも悪いものもあるという理解をすすめることが大切と考える。

27



ご清聴有難うございました。

28