

第26回 EMDR Weekend 2 トレーニングのご案内

時候不順の折、みなさまにはますますご健勝のこととお喜び申し上げます。

このたび第26回 EMDR Weekend 2 トレーニングを、創始者 F・シャピロ博士が主催するカリフォルニアの EMDR 研究所の協力のもと開催いたしますのでご案内申し上げます。参加をご希望の方は下記をご確認の上、お申し込みください。

【日 時】2019年 8月 10日(土)、11日(日)、12日(月・祝)

1日目 受付開始 9時、研修開始 9時 30分 / 2日目、3日目 研修開始 9時

■ 昼食休憩 60分、昼食は各自

■ 1日目 終了時刻 17:30 / 2日目、3日目 終了時刻 17:00

【参加資格】日本 EMDR 学会が定めた参加資格

医師・免許取得後、精神科・心療内科・小児科などの領域で 2年以上の臨床経験を有する方。

心理職・「公認心理師」または、臨床心理士資格認定協会資格「臨床心理士」資格取得者。

(「資格取得者」とはトレーニング申し込み時点で登録完了者とする)

上記の資格を満たし、かつ Weekend 1 トレーニング及び 5 時間のベーシック・コンサルテーションを修了された方。

※2013年3月までの Part1 トレーニングを受講した方は、Weekend2 を受けるまでに 5 時間のベーシック・コンサルテーションを終了される必要があります。受講につきましては、個別にコンサルタントに連絡して日程や受講費用について交渉いただく必要があります。詳細は学会事務局にお問い合わせください。

【定 員】54名(予定)

【参加費】72,000円(税込、ベーシック・コンサルテーション代 5 時間分を含む。詳しくは別紙参照)

※2014年3月までに Weekend1 を受講された方は 74,000円(税込)

【会 場】スペースアルファ三宮(三宮センタープラザ東館)6階

〒650-0021 兵庫県神戸市中央区三宮町 1-9-1

【講 師】市井雅哉 EMDR 研究所シニア・トレーナー

【受付期間】2019年 6月 17日(月)～24日(月)(消印有効。審査後に参加の可否をご連絡いたします。)

【申込方法】

同封申込書 2 頁(申込用紙 & 実施状況報告書 ※1) HP でも入手可能)に所定事項をすべてご記入の上、返信用封筒としてご自分の住所、お名前を記入なさった定形最大封筒(A4 用紙が 3 つ折りに入るサイズ)に 82 円切手を貼って同封し、下記までご送付ください。

2019年 6月 17日(月)の消印から受け付けとなりますので送付日にご注意ください。受付開始日より早い消印のものは無効となります。先着順ではございません。

資格審査の後、全員に返信用封筒で参加可否をお知らせいたします。結果は 7 月中旬ごろに送付する予定です。なお、ご受講いただける方には会場の地図、入金方法等が記載された受講案内を同封いたします。

【申込・問合せ先】下記で承ります。会場への直接のお問い合わせはご遠慮ください。

主催: 日本 EMDR 学会 ※2

事務局: 〒673-1494 兵庫県加東市下久米 942-1 兵庫教育大学 市井研究室

TEL&Fax: 0795-44-2278 e-mail: info@emdr.jp URL: www.emdr.jp

※1 Weekend 1 修了後の実施状況を受講許可の審査に使用しますので、規定用紙にご記入ください。

※2 日本 EMDR 学会 は EMDRIA (国際 EMDR 学会) から日本での EMDR に関する研修認定、資格認定を行う組織として認定されました(2004. 2. 26)。

●講師紹介

市井雅哉 EMDR 研究所シニア・トレーナー、兵庫教育大学発達心理臨床研究センタートラウマ回復支援研究分野教授、臨床心理士、専門行動療法士。

急性、慢性の PTSD、恐怖症、ストレス、不安障害、うつ病の査定と治療が専門で約 30 年の臨床歴を持ち、現在、日本 EMDR 学会理事長、日本心理臨床学会国際交流委員、EMDR Asia 理事を務めています。

これまでに EMDR に関して日本 EMDR 学会、日本外来精神医学会、日本カウンセリング学会、日本健康心理学会、日本行動療法学会、日本催眠学会、日本児童青年精神医学会、日本心身医学会、日本心理臨床学会、日本トラウマティックストレス学会、日本認知療法学会、日本バイオフィードバック学会、日本フリーサイセラピー学会、日本臨床催眠学会、WCBCT(世界行動療法認知療法会議)、韓国 EMDR 協会、アジア EMDR 学会などで講演歴があります。

●EMDR(眼球運動による脱感作と再処理法)

F・シャピロ博士が PTSD(心的外傷後ストレス障害)の治療のために 1989 年に発表した心理療法で、迅速かつ効果的な方法です。APA(アメリカ心理学会)、ISTSS(国際トラウマ研究学会)、英国保健省、イスラエル、フランス、米国防省、ドイツ、オランダ、北アイルランド、スウェーデン、オーストラリア、WHO などでも PTSD に対する EMDR の効果を実証されたものとして評価・推奨しています。

最近では、EMDR の適用範囲は、さまざまな不安、うつといった精神疾患から疼痛といった身体疾患までと広がっています。その過程で用いられる眼球運動が、情報処理モデルにおける神経生理学的活動を刺激することで外傷的な記憶の再処理を引き起こします。Weekend 1 トレーニングの修了で単回の PTSD や単一恐怖などに対応でき、Weekend 2 まで修了すると複雑性 PTSD、解離性障害、社会恐怖や人格障害などにも柔軟に対応できるようになります。

●F・シャピロ博士

カリフォルニア州パロアルトにある MRI (Mental Research Institute) の主任研究員、EMDR 研究所の所長、人道支援の NPO 組織 EMDR-HAP の創始者、The American Academy of Experts in Traumatic Stress の理事、Traumatology の編集委員を勤めています。30 以上の EMDR 関連の著作があり、世界中でトレーニングを行っています。

●研修は大きく、講義と実習、全く別日程のベーシック・コンサルテーション(別紙参照)に分かれています。講義は市井雅哉、による一斉講義ですが、実習では 9~10 人で一班となり、各班にファシリテーターがつき、実習をスーパーバイズします。参加者は 3~4 人一組で役割を交代しながら自身の問題に焦点を当てて実習をします。この体制は、実習場面での急速な心理的变化に適切に対応するためのものです。

●参加ファシリテーター 海野千畝子(兵庫教育大学)、太田茂行(生活心理相談室ナヌーク)、菊池安希子(国立精神・神経医療研究センター)、竹内伸(さきお英子子ども心のクリニック)、仁木啓介(ニキ・ハーティー・ホスピタル)、福山絵美(カウンセリングルーム・エミュー)、本多正道(本多クリニック)。

ファシリテーターがコンサルタントとして、ベーシック・コンサルテーションを提供します。

●本研修への参加で、臨床心理士及び日本精神神経学会の更新ポイントを獲得できます。

●Weekend 1 & 2 全日程及びベーシック・コンサルテーション 10 時間に参加なさった方には、日本 EMDR 学会から EMDR トレーニング修了証が授与されます。

余裕があれば、下記の書物を前もってお読みください。必須ではありません。また、会場で割引販売の予定です。

推薦図書: EMDR—外傷記憶を処理する心理療法— フランシオン・シャピロ著 市井雅哉監訳 二瓶社

EMDR トレーニング(Weekend 2 神戸)参加申込書

(すべての項目は楷書で、英文表記はブロック体でもれなく記入して下さい)

① 氏名			
② ①の英文表記			
③主たる所属機関名・ 部門・役職名			
④ ③の英文表記			
⑤資格(免許)・登録 番号および資格発行 機関・団体名			
⑥ ⑤の英文表記			
⑦住所(勤務先)	〒	フリガナ	
	電話	Fax	
	E-mail		
⑧住所(自宅)	〒	フリガナ	
	電話	Fax	
	E-mail		
⑨連絡先の希望	勤務先・ 自宅(○をつけて下さい)		
⑩最終学歴(学部・専攻を 明記のこと)			
⑪心理・精神科 臨床経験年数 ※1	年	⑫主たる心理・ 精神科臨床の機関名	
⑬指導者・推薦者名 ※2	(精神科医・臨床心理士・その他)		
⑭所属学会名 ⑮(その英文表記)			

年 月 日申し込み 署名:

※1 臨床経験年数をお書きください。精神科医、心療内科医以外の医師の方については、精神科あるいは他の心理業務での経験年数をお書きください。

※2 注:必ずしも、EMDR 研修修了者である必要はありません。また、推薦者の署名が必要なわけではありません

EMDR 実施状況報告書

以下に、Weekend 1 修了後の EMDR 実施状況を正直にお知らせください。治療が成功かどうかを受講許可の判断基準には致しません。どの程度の実施状況で受講許可が下りるかは予測できません。3名分のクライアントへの適用記録をご報告頂ける用紙（この用紙）をお使い下さい。

氏名： _____

Weekend 1 受講年月： _____年____月 場所： _____

EMDR 適用ケース数： _____名、EMDR 適用のセッション数： _____セッション

#1	男・女	才	これまでのセッション数：	のべ EMDR セッション数：

これまでに終えたベーシック・コンサルテーション時間（ 時間） コンサルタント名： _____

その他参考になりそうな情報：