

第27回 EMDR Weekend 2 トレーニング(オンライン)のご案内

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。

新型コロナ禍により先行きがいまだ不透明ではありますが、トレーニングを希望する臨床家の声にこたえるべく、このたび日本 EMDR 学会では、第27回 EMDR Weekend 2 トレーニングをオンラインにて開催する運びとなりました。EMDRIA (国際 EMDR 学会) および EMDR 研究所が認定する内容にて、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】2021年8月27日(金)、28日(土)、29日(日)

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、少なくとも2年以上の精神医学又は心理学的な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(5時間のベーシック・コンサルテーションを含む)を修了された方。

注: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修了している必要があります(詳しくは別紙参照)。

【定 員】24名(予定) 注:今回はオンラインによる研修会の試行のため定員が少なくなっていますので会員の方にのみご案内を送付しております。

【参加費】74,000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76,000円(税込))

【会 場】オンライン開催

【講 師】市井雅哉 EMDR 研究所シニア・トレーナー

【受付期間】2021年7月12日(月)～24日(土)(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(自分の住所、氏名を記入し、A4用紙が3つ折りである定形最大封筒に84円切手を貼ったもの)を同封し、下記まで送付してください。

2021年7月12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。先着順ではありません。

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8月上旬ごろに送付する予定です。なお、受講決定者には、入金方法、オンライントレーニングへの参加方法が記載された受講案内を同封いたします。

【申込所送付先・問合せ先】

日本 EMDR 学会事務局：〒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。

●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、日本行動療法学会編集委員、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、日本フリーサイコセラピー学会、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 学会などにおける講演歴があります。

●EMDR(眼球運動による脱感作と再処理法)

フランシーン・シャピロ博士(1948-2019)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 などが、EMDR を PTSD に対する効果の実証された治療法として評価・推奨しています。

最近では、EMDR の適用範囲は、不安、うつをはじめとする様々な精神疾患や、疼痛といった身体的問題へと広がっています。Weekend 1 トレーニングの修了で単回性トラウマによる 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。

●研修は大きく、講義と実習、別日程で実施されるベーシック・コンサルテーション(別紙参照)に分かれます。講義は一斉講義ですが、実習では 3 人で一班となり、各班にファシリテーターがついてスーパーバイズが行われます。参加者は 3 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。

●参加ファシリテーター(五十音順)

海野千敏子(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)、白川美也子(こころとからだ・光の花クリニック)、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)、本多正道(本多クリニック)。

各班の担当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計 10 時間に参加なさった方には、日本 EMDR 学会から EMDR ベーシックトレーニング修了証が授与されます。

●推薦図書: EMDR—外傷記憶を処理する心理療法— フランシーン・シャピロ著 市井雅哉監訳 二瓶社
余裕があれば、前もってお読みください。必須ではありません。

オンライントレーニングにおける注意事項

今回のトレーニングはオンラインで行われます。以下の注意事項をあらかじめご確認ください。
参加が決定した皆さまには改めて誓約書をご提出いただきます。

- オンライン会議システムとして Zoom を使用します。Zoom は End to End の暗号化を実装していることを公表しています。すでに Zoom をご利用の方は、事前に最新バージョンにアップデートしておいてください。Zoom 社及びそのアプリに関するトラブルにつきましては当学会では対応いたしませんので、あらかじめご了承ください。
- 本人確認後に入室を許可しますので、Zoom で表示される氏名をフルネームにしておいてください。
- トレーニング中のカメラやミュートの ON/OFF については講師の指示に従ってください。
- 講師側のインターネット環境等により、映像や音声に乱れが生じる可能性があります。予めご了承ください。
- 当日の Zoom 操作に関する問い合わせには応じかねます。また、参加者側のインターネット環境による不具合に関しても対応はいたしかねますので、ご了承ください。

- 実習参加者のプライバシーを守るため、トレーニングに集中でき、参加者ご本人以外の出入りのない空間を確保してください。移動中の乗り物などからの参加は認められません。それができていない場合には、途中であっても参加をお断りし、退室していただくことがあります。
- 実習に影響しますので、スマートフォンでの参加は認められません。インターネット会議の利用に十分なインターネット環境及びパソコンをご用意ください。

- 実習では参加者の個人情報が扱われます。参加者は実習で知れた情報についての守秘義務を負います。
- 画面のスクリーンショット、キャプチャ、録音、録画等の記録は禁止いたします。違反した場合には、参加および受講が取り消しになります。

- EMDR のトレーニングでは、実際の自分の過去の記憶を用いた実習を行います。オンライン開催のため、トレーニングで扱うご自身の問題につきましては、担当ファシリテーターより、必要に応じてより安全な記憶へと変えていただく場合があります。実習中の心理的変化への対応は、オンラインで可能な範囲に限られます。実習中の心理的変化に伴う有害事象については、当学会では責任を負うことは出来ません。実習開始時の注意事項を守ってご参加ください。

上記のことが守られない場合、トレーニングの途中であっても参加/受講をお断りし、退室していただくことがありますので、あらかじめご了承ください。なお、その場合は受講料の返金はできません。

EMDR オンライントレーニング(Weekend 2)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 適用の延べセッション数： _____ セッション

#1	男・女	才	これまでの延べセッション数：	延べ EMDR セッション数：
	ターゲット記憶： NC： PC： その他、特記すべき情報			
#2	男・女	才	これまでの延べセッション数：	延べ EMDR セッション数：
	ターゲット記憶： NC： PC： その他、特記すべき情報			
#3	男・女	才	これまでの延べセッション数：	延べ EMDR セッション数：
	ターゲット記憶： NC： PC： その他、特記すべき情報			

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：