

EMDR—眼球運動による脱感作と再処理法

—認知の編み込みを中心に—

市井 雅哉*

抄録：EMDR（眼球運動による脱感作と再処理法）は、映像、認知、感情、身体感覚の側面からトラウマ記憶にアクセスし、眼球運動などの両側性の刺激を加えることで、ダイナミックに記憶全体を適応的な方向へ変容する新しい心理療法である。基本的には出てきた変化に沿うように進め、治療者からの働きかけは最低限に留めるのだが、肯定的な変化が乏しく、クライアントを苦痛な状態に長く留めるようなときには、積極的な認知の編み込みという認知行動療法に似た介入でイメージや認知の変容を試みる。治療者がきっかけを与えるように提案したり、問いかけたりした後、刺激を加えて処理を起こそうとする。性的虐待、身体的虐待のサバイバーのケースを通じて、大人の視点を入れる、インナーチャイルドをケアする、イメージ刺激の強度を調整する、責任の所在を問うというような認知の編み込みの実際を示した。

精神科治療学 17(4); 491-498, 2002

Key words : EMDR, bilateral stimulus, cognitive interweave, child abuse, imagery

I. EMDR とは

EMDR は「眼球運動による脱感作と再処理法」と訳されており、PTSD に対する効果は APA（アメリカ心理学会）の第12部会も評価している¹⁾。この名の前半の「脱感作」は行動療法の言葉であり、メカニズムとしても exposure²⁾の要素が強調されることが多い。しかし、より力点が置かれているのは、「再処理」で、処理が滞ってしまった記憶を活性化して、適応的な解決へと向かう自然な情報処理の過程に題材を乗せるという意味が込められている。ダイナミックに記憶全体を、すなわち、

映像、音声、身体感覚、認知すべてを適応的な方向へ変容する。それも、よりクライアント中心的に動かしていくのである⁵⁾。

EMDR 治療は以下の8つの段階に分けられている。①クライアントの生育歴の聴取、②準備、③評価、④脱感作、⑤認知の植えつけ、⑥ボディスキャン、⑦終了、⑧再評価である。第1段階では、ラポールをつけること、十分な生育歴、現病歴の聴取や、EMDR 適用かどうか、面接の間を支えるソーシャルサポートやセルフコントロールができるのかといったクライアントの安全性を確認する。第2段階では、直接的な EMDR の準備として、EMDR の概略を説明したり、イメージ上で「安全な場所」の確保を行ったり、クライアントの期待や不安を考慮する。虐待など圧倒的に多数の否定的な記憶に占められているクライアントに対して否定的な記憶に直面させると効果を上げるどころ

⁵⁾暴露と訳されることもある。イメージや現実に刺激を経験させることで反応を馴化させる手続き。

EMDR (Eye Movement Desensitization and Reprocessing) : On cognitive interweave technique.

*琉球大学教育学部

〔〒903-0213 沖縄県中頭郡西原町字千原1〕

Masaya Ichii : Faculty of Education, University of the Ryukyus, Senbaru 1, Nishihara-cho, Okinawa, 903-0213 Japan.

か、かえってクライアントを不安定にしてしまう。そのため「資源の植えつけ」により、肯定的な要素を見つけ、強めたり、さまざまな対処方法を初めに育てたり、否定的な記憶に向き合えるまでに十分な時間をかけることが必要になる^{4,5)}。ここまでを時間をかけて丁寧にやるのがEMDR成功のための必須条件といえる。第3段階では、治療以前のクライアントの状態を把握するとともに、記憶へしっかりアクセスをかけ、再処理の準備を整える。映像、否定的認知(NC)、肯定的認知(PC)、その妥当性(Validity of Cognition: VOC, 1~7点尺度)、感情、その障害度(Subjective Unit of Disturbance: SUD, 0~11点尺度)、身体感覚の位置の評定を行う。続く第4~6段階は同時進行的に進み、明確に区分は難しい場合も多い。映像、否定的な認知、身体感覚に意識を向けた状態で、水平方向の眼球運動(EM)を繰り返す。EM1セット(眼球運動約25往復)終える度に「いったん頭を真っ白にして、深呼吸」と教示し、「今、何がありますか?」と自由な言語報告を促す。クライアントの発言に続いて即座に、「それと一緒に」と次のEMに入る。言語的なやりとりを極力しないのが、この段階の大きな特徴である。しかし、この段階で「認知の編み込み」といった治療者からの積極的な認知療法的な介入を加えないと、いつまで経っても記憶の否定的な側面に圧倒され続けるクライアントも半数程度おり、治療者の創造性を発揮させる必要が出てくる。SUDが十分低下した時点で第5段階に移り、肯定的認知の妥当性を上げていく。十分上がったら、第6段階に進み、身体に意識を向け、不快な感じがなければ終わり、あればそれに焦点を当てて、EMを行う。第7段階では、次の治療までの間にも情報処理が続くことなどの説明をして、第8段階は、次回での再評価となる。

ここでは幼児期からの身体的虐待、性的虐待のサバイバーで慢性のトラウマによるPTSDと診断される治療の難しいケースについて、第4段階での「認知の編み込み」を駆使したEMDRの適用の実際を紹介したい。なお、単回のトラウマのケースで、よりEM中心に進む例については、例えば文献²⁾を参照されたい。

II. 症 例

クライアント(CI): A子。大学生女子, 20歳。

主訴: 突然身体力が抜ける。精神が不安定。窒息感、悲しみ、他人の接触に対して驚愕反応、性行為で過呼吸発作、性行為の相手と性虐待者がダブる。体がだるく、家では座ることすら苦痛。長兄からの性虐待、母からの身体的虐待が主たる原因と思われる。

家族歴: 現在、両親との3人暮らし。父(63歳)は教員を最近定年退職した。母(53歳)は専業主婦である。性虐待の加害者(CI小2, および小6の時)である長兄(会社員, 24歳)と優しい次兄(大学生, 22歳)は現在別居中で接触は少ない。ボーイフレンド(以下BF, 浪人中, 21歳)がいて、性虐待のことは話し、良き理解者だったが、性行為が虐待体験とダブるため苦痛となり、相手への恐怖感も出たため別れた。

生育歴・現病歴: 幼稚園の頃から中学生くらいまで母親がホルモン異常から精神的に不安定で、身体的な虐待(暴力的なしつけ: 顔をものさしが折れるほど叩いた。椅子を投げつけ、壊れた)があった。父親は何ら介入せず傍観した。小2の時、親の留守中に(週1回のペース)長兄の部屋に呼ばれ、性虐待を受ける。小6の時、やはり長兄から寝床で身体を触られる性虐待を受ける。いずれも発覚しないまましばらくの期間続き、環境の変化などで自然に終わっている。高校入学後、体調すぐれず、過呼吸、腹痛で倒れ、救急車で運ばれたが、大腸検査で過呼吸発作を起こし、検査を遂行できなかった。性虐待について両親に伝えるが、親から兄への叱責等はなかった。特に父親からは「早く忘れなさい」と言われた。この頃から、霊的な体験(金縛り、急激に眠くなる。霊が足元を通ったり、隣に寝ていたりする)が現れた。高校3年時、生理不順で婦人科を受診するが、内診時に激痛を感じ遂行できなかった。結婚、性行為はできないと思いキャリアウーマンとしての生き方を志し、難度の高い大学を目指す。体力面を親が危惧して反対し、断念。2年の浪人時代にBFができ、過去の経験を受容され、性行為も可能だっ

たが、過呼吸発作など頻発し、苦痛感は限界となり、治療16回目に別れたと報告する。

治療経過：長兄からの性虐待に対してのIES-R（出来事インパクト尺度）は45前後と高く、BDI（ベック抑うつ尺度）は15前後で中程度のうつ状態で、DES（解離経験尺度）は20.1と、解離性障害の疑いは低かった。「安全な場所」の創造では、「白」という手がかり語で、「白い膜に包まれているイメージ」でリラックスできた。

性的虐待の記憶を5セッションで、高校時代の婦人科と内科の診察の記憶を3セッションで再処理し、自ら実際に産婦人科を受診し、内診も問題なく済んだ。

この後に扱った母親に叱責された記憶の再処理セッション（第14セッション）の様子を詳細に示す。記憶は、「小2のとき母親が買ってきたレースのついたブラウスを着たくなくて拒否したら（クライアントは兄からの性虐待から逃れたいため、自分を男性化したいと考えていた）服を脱がされ玄関先に出された」というもので、映像は、自分が玄関の外に出され木の陰に隠れている。NCは「私は惨めだ」、PCは「私は愛されるべき存在だ」、VOCは4。感情は「辛い」、SUDは8で、身体感覚は胸であった。以下に両側性の音^{b)}（左右交互のリズミカルな音刺激、Bilateral Sound：BS）を与え始めてから（第4段階：脱感作）のやりとりを示す。

Th：玄関の外で、木の陰に隠れている、「私は惨めだ」という言葉ですね。それから、胸のあたりに感じているものに意識を向けて。

^{b)}EMDRで用いられる刺激は、眼球運動のみではなく、音や、タッピングなどの刺激も左右交互にリズミカルに与えることで似たような効果が得られるとされている。このクライアントでは、眼球運動では「視界がぐらぐら揺れて、気持ちが悪い」と解離につながる反応が誘発されて、処理が進まないため、9セッションから音刺激に切り替えている。音刺激や触覚刺激の方が処理が緩やかに進む印象がある。^{c)}クライアントにはいつの時点でも自分の意志でEMDRを中止できることを初めに伝えてあり、コントロール感を持たせるように心がけている。

^{d)}[]内には、さまざまな認知の編み込みの方法や意図を解説した。

BS # 1（1回は約30往復程度、提示時間は約15秒）

Th：はい、深呼吸をして。今、どうですか？（以下、「それと一緒にいきましょう」～BS～「深呼吸。今何がありますか？」までの治療者の言葉は基本的に省略）

Cl：どんどんその時に戻っていく感覚。

BS # 2

Cl：すごい気持ち悪い感じ。

BS # 3

Cl：お母さんが、何か怒っている顔が見えません。

BS # 4

Cl：お母さんが何か言ってます。

BS # 5

Cl：お母さんが、「あなたはもう出て行きなさい」って言うんですよ。それで、何かすごいショックを受けているっていう感じ。

BS # 6

Cl：胸が苦しい。

BS # 7

Cl：体が震えるような感じ。ビクッてするよな。すごい寒い。

BS # 8

Cl：すごく気持ち悪いです。

BS # 9

Cl：ちょっと、（首を傾げる）苦しいです^{d)}。

Th：出てきているのは体の奥だけ？ 何か見えていたりするものがありますか？

Cl：自分が玄関の外に放り出されて、ドアが閉まっていく。それで、「見捨てられた」っていうような、気持ちが……。

Th：今ね、そのA子さんは大人として、21歳の女性として、その小学校2年生のA子さんに向かって言葉をかけるとしたら、どんな言葉を言ってあげられそうですか？

[苦しいイメージが続いたので、大人の視点を入れるという認知の編み込みをすることで客観的で冷静な別の見方を探す]^{d)}

Cl：何て言ったら、いいのかな？（少し吹き出す）大きくなったら、もうちょっと生きやすくなるよ、みたいなことを。

Th :大きくなったら、生きやすくなるよって？
それで、大丈夫？

Cl :駄目です？(笑い出す)何の助けにもなっていないですよ。

Th :今、何か言葉が欲しいような気がするんだけど。大きくなったら、じゃなくてね。

Cl :そうですね。もう助けようがないっていう感じ。(笑う)

Th :見捨てないで下さいよ。

Cl :絶句って言う感じで、何を言ってあげたら良いのかわからないっていう感じなんですけど。

Th :言葉じゃなくてもいいですよ。何かこうしてあげられることは？

Cl :取りあえず何か、服を着させてあげたいですね。

Th :なるほど。じゃあね、そのイメージの中で、服を着させてあげていいと思うんですけど、それを意識しながら行きましょう。[意図的なイメージの変容で刺激の強度を下げるとともに、インナーチャイルドをケアする]

BS #10

Cl :今、服を着た時点で、惨めっていう気持ちが少し減った気がします。

BS #11

Cl :今は見捨てられたっていう、気持ちのほうが大きくなった感じ。

Th :何て言ってあげます？

Cl :何て言ってあげたら良いのかな？

Th :言葉以外でも、良いですよ。

Cl :あんまり、重く受け止めない方が良くよっていう感じですかね？(笑う)

Th :大丈夫かな？ 小学校2年生の子が、そういう。

Cl :見捨てられてはいないけど。

Th :でも、そう思っているんでしょ、彼女はね。

Cl :そうですね。どうしたら、いいのかな？

これは家族が関わっているじゃないですか。本人だけだったら、何か言ってあげられそうなんですけど。「愛されているよ」って言っても、嘘っぽい気がするし。下手に、何も言えないって感じで。

Th :なるほどね。A子さん自身が、何かしてあげるっていうことはないんですか？

Cl :私は服を着せてあげるくらいしか。話を聞いてあげるかな？

Th :そうですね。じゃあ、意識してみましよう。

BS #12

Cl :なんだろう。何か、ちょっと悲しいような。

BS #13

Cl :その小学校の女の子が、すごい可愛そうな感じがしました。

Th :なんて言ってあげますか？

Cl :何も言えないって言う感じで(笑う)何て言ったら良いのかな？

Th :言葉はなくてもいいですけど、何をしてあげられそう？

Cl :自分は、取りあえず、車の中に、連れて行くのかな？ 私の中で車っていうのは、すごく安全な場所なんですよ。だから、車の中に取りあえず連れて行ってあげたい。[インナーチャイルドをケアするイメージ]

BS #14

Cl :少し安心して、涙が出てくるような感じ。ホッとしたって感じ。

BS #15

Cl :その女の子はちょっと落ち着いてきている感じ。

BS #16

Cl :すごく優しくしてもらって、嬉しいという気持ち。

BS #17

Cl :安全、安全、安全っていう気持ちが。

Th :はい、元々の出来事を考えて、今どれくらいその辛い感じがしますか？《処理が進んで、肯定的な反応が数回続いたので、元に戻って評定をする》⁹⁾

Cl :うん。2と3の間くらい。

Th :その感じに焦点を当てて、行きますよ。

BS #18

Cl :何か苦しい。

BS #19《大きな変化を意図して、約1分程提示》

CI：(刺激提示中に、目をぎゅっと何度かつむったり、深い呼吸を何度かする)

Th：通り抜けていきましょうね。むかしの記憶ですよ。《提示中に、励まして、今この場につなげるように試み、記憶と距離を取らせようとする》

CI：(深呼吸をし、唇を噛む)

Th：はい、深呼吸をして。(間)大丈夫ですか？

CI：大丈夫です。

Th：何がありましたか？

CI：さっきは、自分が、傍観者っていうか第三者的立場だったから、結構大丈夫な感じだったんですけど。その記憶を思い出すと、自分のことじゃないですか？ だから、すごく嫌な気持ち。《より危険を冒して記憶を再体験しようとしていると思われる》

Th：今、少し長目だったんですけど、辛いですか？

CI：そうですね(笑う)

Th：そうですね。今も本当は辛そうなのが嫌を越したくらいで終えたかったんですけど。ちょっと辛そうなので、どうしようかな、と思いながらちょっと確認したんですけど。はい、行きますよ。

BS #20

CI：木のところに、自分が居る感じで、寒いし、体がこわばっているというか、人に気づかれないように、隠れているっていう感じで。何かいろんな思いが……。

Th：はい、それを感じましょうね。しんどいですけど、はい、通り抜けていきますよ。遠い昔のことですから、窓の外の景色が流れていくみたいに、ただ眺めて。[比喩を使用してイメージとの距離を取らせようとしている]

BS #21

CI：なんだらう、ドアだけ見えるんですよ。

BS #22

CI：少し、そのときの自分から少し抜け出せたような感じっていうか、輪の外の出来事として、少し受け止められるかなって。

Th：映像は色がついていますか？

CI：ついています。

Th：音も聞こえますか？

CI：聞こえます。

Th：人はいないんですか？

CI：男の人が通りかかって、取りあえず見て見ぬ振りっていう感じ。私はそれで隠れているっていう。

Th：音を消すことはできそうですか。[刺激を耐えられる程度に制限する]

CI：はい。

Th：では、やってみましょうか

BS #23

CI：映像が止まっているというか、何か止まりました。

Th：コマ送りのように一つずつ進めていきましょうか、止まっている映像を。[刺激をコントロールしながら徐々に増やしていく]止めてもいいですよ。

BS #24

CI：ドアが開きそうで開かない

BS #25

CI：時間の流れが、すごく遅い感じがして、いつまでたっても、ドアが開かない、っていう感じ。

Th：最後はどうなったんですか？

CI：最後は結局、お母さんがドアを開けるんですよ。私は中に入れてもらえるんですけど、居場所がない、そういう思い。

Th：家の中に入っても、居場所がない？

CI：うん、何か、いつもそんな感じ。

Th：今だったら、何てお母さんに言いますか？

その時に言えなかったことはたくさんありますよね。お兄さんとのこともそうかもしれないけど、入れてもらえたときにお母さんに向かって言いたかったことがあったんじゃないんですかね？ [止めていた言葉を今言うことで、滞っていた感情を出して処理を促す]

CI：そうですね。「ごめんなさい」って言いたかったですね。

Th：それを頭の中で言ってみてください。

BS #26

CI：(深呼吸)少し喉のつかえが取れたっていう感じがします。

Th：お母さんは何か答えました？

“〈 〉”内には、手続きや治療の局面の解説を示した。

CI：(首を横に振って)何も答えてないです。

Th：そうですか。何てお母さんに言って欲しかったですかね。「ごめんなさい」以外に言いたい言葉ってありますか？ 答えてくれないお母さんに向かって、言いたいことってないですかね。

CI：「片付けて欲しいなあ」かな？

Th：それは言っちゃいけないんですか？ 今でも？

CI：どうかな？ 言っちゃいけないっていうか、言えないかな？(ティッシュで涙をぬぐう)その時のお母さんに。

Th：今、今のイメージの中ですよね？だから、ある意味で言うと、何でもやれるわけじゃないですか、今なら？

CI：自分の中に人に迷惑をかけてはいけないっていうのがあって、自分が言うことによって、いろんな人に迷惑がかかるし、いろんな人の人生を狂わせてしまうっていうのがあるから。自分が楽になるために人を犠牲にしようっていう気にはなれない、かな？《強力なブロックングビリーフ》⁹

Th：だから、その小学校2年のときの女の子が、すごく辛いのを背負って自分の中に溜めこんでおくわけでしょ。

CI：そうですね。

Th：本当はお母さんから、服を剥ぎ取られて外に出されるなんてね、すごく辛いことじゃないですか？ どうして女の子の服が嫌なのか理由がちゃんとあるわけでしょ。そのことを、お母さんにちゃんと説明はしちゃいけないと言ってしないわけね。

CI：うん、そうですね。

Th：お母さんが入れてくれたときに、「ごめんなさい」って言っちゃうわけでしょ。本当は自分は悪くないわけじゃないですか。

CI：でも、お母さんが自分のために服を買ってきてくれたっていう好意を自分の勝手な理由ではねのけてしまったっということに対して私が謝りたい。

Th：勝手な理由なの？

CI：でも、相手は自分のことを知らないわけだ

から。言わない自分が悪いと思う。何かどんなことでも言わなければ、相手には伝わらないって自分は思うから、「気づけっ」っていう方がすごい傲慢な感じがする。

Th：それはそうだけど、言えない状況があるわけでしょ。言わない自分が悪いっていう風には思えないな。

CI：思えないですか？

Th：言わないで頑張っているってすごいことじゃないですか？

CI：でも人間は多かれ少なかれ、どこかで何か辛い目にあったりするし。

Th：それはそうなんだろうけど、その時にそう思ったの？小学校2年生のときに。

CI：私はいつもそう思っています。

Th：そう思わないと、その辛さを受け入れられなかったかな？

CI：いや、多分これは親の嫉妬っていうか、教育方針だと思うんですけど、うちの両親はどんなに辛いことがあってもそれに耐えなければならぬっていう性格なんです。自分の体がきつなくても人間として最低限やるべきことは、やらなければいけない。人に迷惑をかけてはいけないとか。だから、そういうのをそうしなさいって言われたわけじゃないけど、親の行動とかを見ていると、人間っていうのはそうしなければいけないんだ、というのが、自分の中にすごいあって、だから、そういう気持ちはいつもあるんで、自分のそういうこととかも。

Th：21歳のA子さんが、小学校2年生のA子さんに向かって、そういう風にいいますか？[大人の視点を入れる試み]

CI：そういうのは言えないけど。

Th：何て言ってあげたい？ 彼女が悪いんですか？[責任の所在を聞く]

CI：いや、彼女は悪くないですよ。

Th：それは、言ってあげる？ それを彼女は信じてないでしょ？

CI：どうだろう？ 悪いと言えれば悪いですよ。その人の好意に対して、それをほねのけるようなことをした彼女は悪いけど。複雑だな。でも、そういう理由があったという意味では悪くない。

⁹ 処理を妨げるような信念をこう呼ぶ。この信念を生み出した過去の記憶を扱うなど、別の対応が必要となることが多い。

絶対悪くないか? って言われれば、悪いところもあるんですよ。でも、何か、かける言葉がない。何だろうな?

Th: 駄目なの? 「あなたは悪くない」って言ってあげるだけでも。

Cl: その場だけで、やさしい言葉をかけるっていうことができない。

Th: その場だけなの?

Cl: 軽率な感じがする、すごく。

Th: んー、そうなんだ? だって、ある意味でいうと、A子さんの中に小さな女の子はずっといるでしょ。

Cl: そうですね。

Th: ずっとこれからも一緒にいて、その子をあなたが「あなたは悪くないよ」「私は知っているよ」ってずっと言ってあげていいと思うんですよ。軽率にその場限りじゃなく。今、その場に通りかかった人じゃないんだから。[インナーチャイルドのケア]

Cl: そうですよ。そういう意味では、悪くない。

Th: 「私は知っているからね」って、「あなたがいえなくても知っているし、あなたが言いたいけど言わないで頑張っていることも知ってるし、全部知っているよ」って。

Cl: うん、そうですね。悪くはないかもしれない。

Th: ちょっと、言ってあげましょうか?

Cl: はい。

BS #27

Cl: 味方ができたって感じがします。

BS #28

Cl: 小さな女の子が自分がついていうか、何か一体化するって言う。どっちかじゃなくって、自分のこととして、受け止めているっていう状態かな。

《統合への動き》

BS #29

Cl: わかってもらえて、嬉しい感じ。

BS #30

Cl: 結構落ち着いた感じ。胸のツカエがとれている感じです。

Th: 今、どのくらいその出来事を考えて、辛い感じがしますか? 1~10まで。

Cl: 2くらいかな。

Th: 途中でですけど^{*)}、一応、聞いときますかね? 「私は愛されるべき存在だ」というのは、どれくらいそうだなって気がしますか?

Cl: 6くらい。

Th: 目を閉じて、体に意識を向けて、どんな感じがありますか?

Cl: 胸のあたりが、ぽっかり空いたような感じが。

Th: それは、いい感じなのかしら?

Cl: いい感じでも悪い感じでもないんですけど、何かそこに入っていてそれが取れたって感じ。

このように、このセッションを終えている。孤立して、無力で、自分を責めている子ども時代の自分のイメージを、冷静に状況や責任を判断して、行動を選択できる大人のイメージと結びつけようと努めた。しかし、この後も、この記憶に関しては、SUDが低いままで維持されることはなく、「自分が痛みを我慢すれば、家族がバラバラになるのを防げる」といったブロックングベリーフが処理を妨げ続けた。同居している現在の母親との関係を維持するためにはこのベリーフは適応的と言えるかも知れないし、こう思うことが自分の傷つき、痛みにも価値を与える側面もある。むしろ自分が家族の外にサポートしてくれる関係を確立してからしかこの部分は扱えないかも知れない。

その後、性虐待とだぶってしまうBFとの性行為の記憶の再処理、父親から「早く忘れなさい」と言われた記憶の再処理、あやうく性被害に遭いそうになり助かったが自分では声を出すことも逃げることもできなかった記憶の再処理を行った(ここまでの治療期間は約1年)。慢性的な疲労感も解消し、霊的な体験は消失し、過呼吸発作もほとんどない。IES-Rは20台の後半、BDIは10前後である。といっても、解離しやすさ、孤独感への対処方法、自分を守る有効な対処方法の効力感、健全な家族像の模索などまだまだ課題は多く残され

^{*)}SUDが0か1まで低下した後、VOCや身体感覚のチェック(ボディスキャン)へと移っていくのが基本的な手続きである。

ている。

Ⅲ. ま と め

ここで示したように、EMDRでは、両側性の刺激を用いて、記憶の題材を刺激し、出てきた変化に沿うように進めていく。しかし、それだけに留まらず、肯定的な変化が乏しく、クライアントを苦痛な状態に長く留めるようなときには、積極的な認知の編み込み⁵⁾という認知行動療法に似た介入でイメージや認知の変容を試みる。こうした働きかけは、成功した治療においてクライアントから自発的に起こってくるような変化を、こちらがきっかけを与えるように働きかけて起こそうとするものである。試みがクライアントの中に受け入れられるかどうかは、両側性の刺激を加えることですぐに答えが出て、受け入れられれば、刺激を重ねることで深く編み込んでいく。拒否されれば、また別の試みを差し込んで編み込みの可能性を探るのである。認知行動療法がややもすると理性的すぎて、頭で体を押さえ込んでしまう印象に比べれば、EMDRでは自然に同化がはかられる³⁾。こうした積極的な介入は、強力にクライアントの停滞した記憶や思い込みを解きほぐす可能性がある一方で、最も大切なクライアントのコントロール感やエンパワーメントを侵してしまう危険性もはら

んでいるので、対等な治療者-クライアント関係を維持することに常に敏感でいたいと思っている。

本研究は、文部科学省科学研究費補助金(基盤研究(C)(2))の助成を受けた「眼球運動が記憶に及ぼす効果に関する基礎的な研究」の一部である。

文 献

- 1) Chambless, D.L., Baker, M.J., Boucom, D.H. et al.: Update on empirically validated therapies. II. Clin. Psychol. 51; 3-16, 1998.
- 2) 市井雅哉: EMDRの効果と限界. 臨床心理学, 1; 263-268, 2000.
- 3) 市井雅哉: EMDRは行動療法に何を提案するか? 日本行動療法学会第27回発表論文集, p.65-66, 2001.
- 4) Leeds, A. and Shapiro, F.: EMDR and resource installation: Principles and procedures for enhancing current functioning and resolving traumatic experiences. In: (ed.), Carlson, J. and Sperry, L. Brief Therapy with Individuals and Couples. Zeig, Tucker & Theisen Inc., Phoenix, Arizona, 2000.
- 5) Shapiro, F.: Eye Movement Desensitization and Reprocessing: Basic Principles, Protocols, and Procedures. 2nd ed. Guilford Press, New York, 2001. (市井雅哉監訳: [仮題]否定的記憶を再処理する治療法-EMDR. 二瓶社, 印刷中.)

■ 会 告 ■

第9回 日本産業精神保健学会

会期: 2002年6月21日(金), 22日(土)

会場: 東京女子医科大学(東京都新宿区河田町8-1)

電話03-3353-8111(内線33205)

会長: 田中朱美(東京女子医科大学精神医学教室主任教授)

会費: 会員5,000円, 非会員7,000円(5月末日までの事前登録の場合)

メインテーマ: 「社会不安と職場のメンタルヘルスケア」

学会事務局: 東京女子医科大学精神医学教室(岩井一正)

〒162-8666 東京都新宿区河田町8-1

電話03-3353-8111(内線33205) FAX 03-3351-8979

E-mail: nhorikawa@psy.twmu.ac.jp