

〔トラウマケアの入門から専門的トラウマセラピーまで そして… 身の病への適応を考える〕 pp. 18-20

思考場療法（Thought Field Therapy）について

森川 綾女

（一般社団法人 日本 TFT 協会）

1. はじめに

思考場療法（TFT: Thought Field Therapy）は、米国の臨床心理士 Roger Callahan によって開発された心理療法であり、東洋医学の経絡理論と心理的介入を統合したアプローチである。1979 年以降、トラウマ、不安、抑うつ、恐怖症など、幅広い心理的苦痛に対して応用されてきた。TFT は、経絡の刺激を通して情動的な反応を落ち着かせることを目指す方法として実践されてきた。臨床の現場では、感情的なストレスに対して短時間で効果を感じられる介入法が求められてきた。TFT は、その一つの可能性として注目されており、医療、教育、カウンセリング、セルフケアなど多様な分野で活用されている。

2. 思考場という概念とストレス反応

私たちが何かを考えると、その思考には特定の「場」がある。例えば家族関係、仕事の課題、過去の出来事、未来への不安など、特定のテーマを思い浮かべるとき、そこには感情、身体感覚、記憶などが集まる場が形成されている。このような情報のまとまりを、TFT では「思考場（thought field）」と呼ぶ。

その思考場に恐怖や不安、怒り、悲しみといった否定的情動が結びついている場合、その場面を思い出すと、ストレス反応が誘発される。TFT はこの「思考場」に意識を向けたときに起きるネガティブな反応に対して、経

絡上のツボをタッピングすることで、反応を落ち着かせる。この方法は、情動の統合を促し、思考と感情のバランスを取り戻すための手法として用いられている。

3. 生理学的背景：脳と身体つながり

Roger Callahan が最初にタッピングを用いたとき、水恐怖症の患者がわずか数分で変化を示した。この臨床での出来事が、TFT 発展の契機となった。TFT は臨床の中で発展してきたが、その生理学的メカニズムについての知見が積み上げられてきている。

ハーバード大学医学部で行われた約 10 年にわたる研究では、鍼刺激によって扁桃体や辺縁系の活動が広範に抑制されることが確認された（Hui et al., 2005）。これらの研究は、タッピングが単なる心理的暗示ではなく、神経生理学的変化を伴う可能性を示唆している。この知見をもとに TFT を研究するエネルギー心理学での分野では、手指によるツボ刺激（タッピング）も同様の神経生理学的効果をもたらすと考えられている。Feinstein (2019) は、タッピングが扁桃体や恐怖反応に関与する脳領域の過剰な興奮を抑制し、情動の安定化を促すことを示唆している。こうした脳と身体の方方向的な理解は、トラウマ反応の持続や再体験を説明するうえでも、重要な理論的基盤となる。

4. トラウマ反応と成長

トラウマ反応とは、過去の強いストレス体験に関連す

る心身の反応が、現在の安全な状況でも再び活性化されてしまう状態を指す。TFT では、この過剰な反応をタッピングによって鎮める。

人の成長を木に例えるなら、木は水や太陽を浴びて葉をつけ、花を咲かせ、実を結ぶ。しかし、根に雑草が絡みつくと、栄養を奪われて木の成長＝自己の発達が阻害される。雑草は、トラウマによって生じたネガティブな感情（不安・怒り・悲しみ・恥など）や身体症状を象徴している。TFT のタッピングは、この「雑草を抜く」作業にたとえられる。ただし、雑草を取り除いても地中に根が残っていれば、また雑草が生えてくる。問題の根源が深い場合（多くは幼少期の体験やアタッチメントに関わるもの）には、その根っこにも焦点を当て、TFT が根を抜くプロセスとして働く。このプロセスは、深いレベルでの感情の解放と統合を促し、心身の回復と成長を支える。このように、TFT は表面的な症状に働きかけるだけでなく、感情や身体反応の“根”に触れながら回復を促す方法である。

5. 手順と実践プロセス

TFT では、不安、怒り、悲しみ、寂しさ、抑うつ、恥など、特定の感情に対応したアルゴリズムが体系化されている。クライアントは特定の問題に意識を向け、その際に生じる身体的・情動的反応に対して経絡上のツボを刺激する。

例えば、不安、恐怖、トラウマに適応できる手順は以下である。焦点化する問題に意識を向けながら、次のつぼをタッピングする。

【つぼのタッピング】

PR（手のひらの横）→眉→目→わき→さこつをそれぞれ約 5 回タッピング。

【9g（ナインガミュート）】

ガミュート（手の甲の薬指と小指の間、指の付け根から 2、3 センチのあたり）をタッピングしながら、以下の 9 つの手順を行う。

1. 目を開けたまま
2. 目を閉じて
3. 目を開けて視線だけを右下
4. 視線だけを左下
5. 目をぐるっと回す
6. 目を反対周りに回す
7. ハミング

8. 数を 1 から 5 まで数える

9. ハミング

【つぼのタッピング】

再度、PR（手のひらの横）→眉→目→わき→さこつをそれぞれ約 5 回タッピングする。（図 1）

図 1



【アイロール】

ガミュートをタッピングしながら、視線だけを床から天井まで 10 秒ほどかけて上げていく。

6. TFT の特徴

TFT は医療や心理だけでなく、教育や福祉、スポーツ、家庭など、日常に近い場面でも応用されている。特に、短時間で落ち着きを取り戻せる点が現場で重宝されている。TFT の特徴を以下の通りにまとめる。

- ・ 適用範囲（トラウマに関連する症状も含む）が広い
- ・ 医療や心理だけでなく教育や福祉、スポーツ、家庭など幅広い場面で活用
- ・ 言語に頼らなくていい
- ・ 手順がシンプルで短い
- ・ 効果が速い
- ・ 他の療法との組み合わせがしやすい
- ・ 副作用がないため、保護者に教えて家庭でできる
- ・ いつでもどこでもできる
- ・ 集団でもできるため、災害時にも使える
- ・ 子どもから大人まで、援助者もセルフケアで使える
- ・ トラウマケアだけでなく、レジリエンス強化にも使える

7. 臨床エビデンスと研究動向

TFT の効果は、これまで複数の研究によって検証さ

れている。これらの結果は、TFT が臨床現場で体験的に報告されてきた「即時的な安定化効果」を、生理指標の変化という客観的データからも裏づけるものといえる。

米国保健福祉省の薬物乱用・精神衛生管理庁 (SAMHSA, 2016) は、TFT をトラウマ関連障害や抑うつ、不安、恐怖症などに対するエビデンスベース介入の 1 つとして登録している。

Connolly et al. (2021) は、非専門職カウンセラーによるメンタルヘルス介入 1,072 件を対象にランダム化比較試験 (RCT) のメタ分析を行い、その中には TFT に関する 3 研究が含まれていた。分析の結果、TFT の 2 研究が、TF-CBT (トラウマフォーカス認知行動療法) および IPT (対人関係療法) と並び、PTSD に対して最も高い効果量を示したと報告している。さらに、TFT は専門家の訓練がもっとも短時間で、単回の介入でも効果が得られる点で高いコストパフォーマンスを持つことが示唆されている。

Morikawa et al. (2022) の RCT では、大学生 50 名を対象に、トラウマや不安、対人ストレスなどに TFT の介入前後で HRV (心拍変動) と SUD (主観的苦痛尺度) を比較した。その結果、介入後に HRV が有意に上昇 ($p < .001$)、SUD が平均 7.3 から 0.64 へと 91% 減少した (Cohen's $d = 3.54$)。単回の介入であり、平均治療時間は 36 分であった。

Morikawa et al. (2025) は、COVID-19 パンデミック下にオンライン形式で TFT を 99 名に実施し、不安・抑うつ・怒り・疲労・身体愁訴が有意に改善し、その効果が 6 週間持続したことを報告している。20 分間の介入を 2 回行ったランダム化比較試験であり、オンライン介入における有効性を示唆する結果となった。

8. まとめ :

レジリエンスとセルフケアへの応用

TFT はトラウマケアだけでなく、教育、福祉、スポーツ、家庭、企業研修など多様な場面に応用できる。言語に依存しない点、安全性が高く、専門的支援を必要としない点で、セルフケアとしても有効である点の特徴である。

また、自らタッピングを行うことは「自己効力感 (self-efficacy)」を高め、ストレス対処力やレジリエンスの向上につながる。TFT は、トラウマやストレスのケアにとどまらず、人が本来もつ回復力やつながりの力を引き出す方法として、今後も実践と研究の両面から発展して

いくことが期待される。

参考文献

- Connolly, S. M., Vanchu-Orosco, M., Warner, J., et al. (2021). Mental health interventions by lay counsellors: A systematic review and meta-analysis. *Bulletin of the World Health Organization*, 99 (8), 572–582. <https://doi.org/10.2471/BLT.20.269050>
- Feinstein, D. (2019). Energy psychology: Efficacy, speed, mechanisms. *Explore*, 15 (5), 340–351. <https://doi.org/10.1016/j.Explore.2018.11.003>
- Hui, K. K.-S., Liu, J., Marina, O., et al. (2005). The integrated response of the human cerebro-cerebellar and limbic systems to acupuncture stimulation at ST 36 as evidenced by fMRI. *NeuroImage*, 27 (3), 479–496. <https://doi.org/10.1016/j.neuroimage.2005.04.037>
- Morikawa, A., Takayama, M., & Yoshizawa, E. (2022). The efficacy of thought field therapy and its impact on heart rate variability in student counseling: A randomized controlled trial. *Explore*, 18 (5), 579–586. <https://doi.org/10.1016/j.explore.2021.09.005>
- Morikawa, A., Fujimoto, M., Kawagishi, Y., & Fukagawa, T. (2025). Thought field therapy intervention to improve mental health during the COVID-19 pandemic: A randomized controlled trial. *Explore*, 21 (2), 103117. <https://doi.org/10.1016/j.explore.2025.103117>
- Substance Abuse and Mental Health Services Administration (2016). Evidence-based practices resource center. Retrieved from <https://www.samhsa.gov/ebp-resource-center>

編集・制作協力：特定非営利活動法人 ratik

<https://ratik.org>

