

TFTワークショップを実施して

岡本 直子

(立命館大学総合心理学部・大学院人間科学研究科 教授)

與久田 巖

(大阪夕陽丘学園短期大学 教授)

〈身〉の医療研究会 第5回研究交流会が2019年5月12日、関西大学 堺キャンパスにて開催された。失体感をテーマに講演、シンポジウム、そして失体感に関連する療法のワークショップが繰り広げられ、会場は活気だった。TFTのワークショップは今回が初の実施であった。貴重な機会を与えていただいたことに感謝し、TFTの概要と当日の実技の様子を報告させていただきたい。

1. アプローチの概要

(1) TFTとは

TFT (Thought Field Therapy: 思考場療法) は、米国の認知療法、論理療法のパイオニアの1人であった Callahan, R. が1970年代後半に開発した心理療法である。TFTでは、人の心には何かを考えた時に活性化する思考場という場が存在するという前提をもつ。思考場は1つではなく、考える内容によって複数存在する。TFTの施療では、クライアントが心理的な苦痛や問題、課題について考えている、すなわち、その問題に関する思考場にチューニングしている状態で、トリートメントポイント (TFT 施療で扱うツボ) を指でタッピングする。タッピングの後に再び思考場にチューニングすると、タッピングを行う前ほどに動揺が生じなくなることが多い。このことには以下に記すパータベーション (心のトゲのようなもの) の有無が関係している。

例えば、双子のAとBが同じ家庭環境で育ち、どち

らも過去に虐待を受けていたと想定しよう。この体験に関するAの思考場にはパータベーションが存在しており、Bの思考場には存在していない場合、Aは虐待を想起する状況に遭遇すると心理的動揺や身体反応などの不快症状が出現する。一方、同じ状況に遭遇してもBにはそのような症状は出現しない。思考場にアクセスした状態でAがタッピングを行うと、パータベーションは取り除かれる。そして、再び思考場にアクセスしても、B同様、症状は出現しない。ここで重要なのは、タッピングによってパータベーションが取り除かれはしても記憶喪失になるわけではないこと、つまり、記憶は保たれたままで不快症状のみ出現しなくなるということである。

タッピングするトリートメントポイントは問題に応じて異なる。例えば不安であるなら、目の下、わきの下、鎖骨下をタッピングし、9g (ガミュート、すなわち、手の甲のトリートメントポイント) をタッピングしながら顔はまっすぐに保ち、①目を閉じ、②目を開け、③目を斜め下に動かす、④目を反対の斜め下に動かす、⑤目をグルッと大きく回す、⑥目を反対側にグルッと大きく回す、⑦ハミング (鼻歌)、⑧数字の1から5までを声に出して数える、⑨ハミング) を行った後、再び目の下、わきの下、鎖骨下をタッピングする。これらの施療はTFTセラピストが自身の体でタッピングポイントを示しながら行われる。施療自体は5~10分程度で完了する。

このようなTFTは手順がシンプルで即効性があり、他の療法と併用可能であること、セルフケアとしても有効であること、そして、多様な問題に対応可能であることが特徴である。なかでも、トラウマに対する目覚まし

い効果が報告されている。例えば、1994年にルワンダで発生した大量虐殺の生存者に対しては、TFTを用いた人道支援が行われ、生存者のトラウマからの回復が促された。また、米国の退役軍人への支援や退役軍人同士のピアサポートプログラム構築にTFTを応用し、効率的なPTSDケアを実現した例(Sakai, Connolly, & Oas, 2010)も報告されている。我が国では、2007年に長崎県佐世保市のスポーツクラブで起きた散弾銃乱射事件における緊急支援の報告が特筆すべきである。事件現場にいた従業員約80名のうち60名が心理的ケアを希望し、うち50名がTFTの介入を受けた。その結果、一人も心理的な後遺症をもちずに社会復帰を果たした(森川他, 2009)。

トリートメントポイントのタッピングにより問題や症状にアプローチするTFTは、従来の心理療法とは異なる。しかし、その社会的認知は急速に広がっている。我が国においては、2014年にTFT専門家向けセミナーへの参加が臨床心理士資格継続ポイントとして認められるようになった。また、米国においては、2016年に、保健福祉省の一部門であるSAMHSA(薬物乱用・精神衛生福祉局)が、トラウマ治療に対するエビデンスのある心理療法としてTFTを登録した。今後もTFTの効果に関するエビデンスや効果認証は広がっていくものと予測できる。筆者らも、fNIRS(functional Near-Infrared Spectroscopy: 機能的近赤外分光分析法)によるTFTの効果の可視化に着目し(與久田・岡本, 2016)、実証研究(與久田・岡本, 2018)を進めている。

(2) TFTのトレーニング

TFTの活用は、①セルフケアとしての活用、②災害支援、人道支援、家族、コミュニティ、職場などでの支援としての活用、③対人支援の専門家としての活用の3つに大別できる。活用の目的によってトレーニングが異なる。

①の、セルフケアとしての活用の場合、一般社団法人日本TFT協会(以下、日本TFT協会と記す。<http://www.jatft.org/>)開催の「一般向けセミナー(勉強会)」や、日本TFT協会が提供している無料動画の視聴、書籍で手順を学ぶことが可能である。

②の、災害支援、人道支援、家族、コミュニティ、職場などの支援としての活用の場合、日本TFT協会開催の「TFTの対人援助資格講座」で学ぶことができる。TFTを用いた他者支援を扱うため、①より踏み込んだ内容となる。講座を修了すると、日本TFT協会認定「TFT

パートナー[®]」の資格が得られる。この資格は以下③に述べるTFTセラピストとは異なる。

③の、対人支援の専門家としての活用の場合、日本TFT協会開催の「専門家養成資格講座」で学ぶことができる。「専門家養成資格講座」は対人支援に従事する専門家を対象としているため、受講資格の審査がある。③はCallahan Technicおよび日本TFT協会認定の公式トレーニングで、アルゴリズムレベル・診断レベル・上級レベルの3つのレベルがある。受講し、試験に合格すると、レベルに応じ、「TFTアルゴリズムセラピスト」「TFT診断セラピスト」「TFT上級セラピスト」に認定される。

2. 当日の実技等の模様

今回のワークショップは1セッションあたり90分という時間枠であったことから、先述の①セルフケアと②対人支援の中間の内容で説明と実技を行った。午前と午後リピートで2セッション実施した。参加者全員が既に身体からのアプローチを実践されている方々であったこともあり、TFTの概要の説明は伝わりやすかったように思う。TFTで対応可能な問題は多数あり、タッピングポイントや手順は異なる。今回は、①不安(対人関係のストレス)、②罪悪感、③怒り、④疼痛や体のコリ、の4種類を取り上げた解説と実技を行った。実技は参加者各自2人1組になってもらい、クライアント役とセラピスト役になってTFTのロールプレイ形式で行った。クライアント役には、ワークショップの場を出して良いと判断される問題のみ扱うよう伝え、セラピスト役にはTFTを用いてその問題解決の支援を行うよう伝えた。問題に関する表面的な訴えからTFTの手順に飛びつくのではなく、適切な聴取によって問題の背景にあるもの把握しTFTへとつなげることが重要であると強調した。役割交代を行い、クライアント役、セラピスト役両方の役割を体験してもらった。

ワークショップは真剣かつ和気あいあいとした雰囲気、非常に濃厚な90分となった。ワークショップ後の参加者の方々との対話を通して、身体からのアプローチの重要性と可能性を再認識もでき、筆者らにとっても有意義な体験となった。

引用文献

與久田 巖・岡本 直子 (2016). 精神疾患に NIRS を用いた先行研究の概観—— NIRS による思考場療法の有効性の検討に向けて—— 大阪夕陽丘学園短期大学紀要, 59, 24-35.

與久田 巖・岡本 直子 (2018). 鎖骨呼吸法の効果検証に向けた探索的検討—— fNIRS を用いて—— 大阪夕陽丘学園短期大学紀要, 61, 41-50.

森川 綾女・佐藤 克彦・川村 昌子・斎藤 日登美・高澤 三奈・渡邊 忠彦・石田 みき (2009). 災害における TFT の早期介入と地域との連携——佐世保銃乱射事件への緊急支援—— TFT ジャーナル, 1, 17-23.

Sakai, C. E., Connolly, S. M., & Oas, P. (2010). Treatment of PTSD in Rwandan child genocide survivors using thought field therapy. *International Journal of Emergency Mental Health*, 12, 41-50.

編集・制作協力：特定非営利活動法人 ratik

<https://ratik.org>

