

向精神薬に関する再評価カウンセリングの方針 その2

“向精神薬に関する再評価カウンセリングの方針についての質問に対するダイアン・シスクの回答その2”

親愛なるXへ、

あなたから「第二信」の手紙を受け取って嬉しかったです。私たちの方針についてこうして取り組んでくれ、私もそこに参加させてくれる人々をありがたいと思います。互いの考えを交換しあい、ディスチャージし、あなたが提議した課題について最終的に合意に達することが可能なレベルまで、掘り下げて意思疎通を図ることは可能だと思います。

まず、健康、病気、再評価カウンセリング(RC)について私の考えを述べようと思います。人間の体とは病気と闘い回復を助けてくれる免疫システムや、けがや病気を癒してくれる多くの再生能力を持ち、生物学的にたいへん複雑なものです。そして、これらを初めとするさまざまなプロセスをつかさどる脳があり、脳自体もけがや病気に左右される生体器官です。加えて、人間が本来有する治癒能力、つまり再評価を伴ったディスチャージのプロセスがあります。この能力は何千年にもわたって組織的に抑圧され、人間の中で少数グループである私たちが過去50年にわたって、それを組織的に取り戻し理解しようとしているものです。

再評価カウンセリングでは人間の知性とはどんなものか、つまり状況が変化することによって私たちはどのように新鮮で新しく適切な人間本来の対応を生み出すことができるのか、についての理解が中心となっています。傷がディスチャージされないでいるとこの能力が妨げられ、「記憶」または「くせ」となって私たちの中に残り（適切なディスチャージが起きるまで）、それがしばしば私たちの行動を操作することを私たちは知っています。

ディスチャージを抑えると人間の生体機能に大きく影響がおよぶことが観察されています。ディスチャージされていない傷は私たちの思考だけでなく、免疫システムや組織再生能力の機能も妨げるようです。私たちはけがや病気について、ディスチャージした人々がすばやくきれいに治癒したケースをたくさん見てきました。そこで、ディスチャージは病気予防にもつながるという仮説をたて、十分ディスチャージすれば人体本来の治癒能力が傷の記憶による影響から解放され、その結果、身体機能を健全に保つ能力が完全に回復されるという前提で取り組んでいます。

「傷の経験」を受けると、傷が記憶され、その最中に感じた感覚もすべて一緒に保存され

ます。例えば、熱があつたり体が衰弱したり痛みを感じたりしていると、これらの要素が傷の記憶の一部となって記録されます。後日、この記憶が再刺激されると、病因が体に存在しなくても、以前感じた身体的感覚を現在起きている現象の中で再度感じる場合があります。発熱、衰弱感、痛みなどが完璧に再刺激にもとづいていることがあるのです。この場合、身体上の症状に対して医療措置をしても実質的な効果はありません（ディスチャージをもたらすコントラディクションや傷への注目を妨げるようなかたちでの支援がない限り）。ディスチャージしたり、再刺激された傷への注目を避けることのみが、症状を真に緩和させるのです。

傷の記録をディスチャージしない限り、病気やけがの経験におけるどの側面をも再刺激の対象になります。例えば病気に関連して感じた孤立、無力さ、恐怖、不安などの感覚は、再度病気になったときに再び刺激されるのです。傷の記録は身体的な感覚や症状と深く絡み合っているというのが私の経験であり、したがって健康について正しく考え、立ち向かうことは挑戦です。

何らかの身体上の症状がある人を私がカウンセリングする場合、私はその人の症状の一部もしくは全部がディスチャージされていない傷にもとづいていると仮定します。私自身の場合、医療措置がすぐに必要でない限り、その場で起きていることについてディスチャージし、医療措置を必要とする肉体上の問題なのか、それとも過去の傷の再現なのかを確かめます。ディスチャージだけで治まることもあります。それでは治まらないこと、あるいは身体上に問題がないかがわからないこともあります。その場合は、医学上の解釈に照らし合わせて何が起きているかを考えます。そして、さらにディスチャージし、どうするかを考えます。単に医師のアドバイスに従うことはしません。ほとんどの医師は健康におけるディスチャージの意義を理解していなく、必ずしも私が賛同しない治療を処方するからです。そこで、私は医師の意見を聞いたうえで、自分で考えます。（救急の場合、肢体や命を救うためにこのように考える時間がないかもしれませんが、その場合はできなかった分について後で最善を尽くして対処します。）また、ディスチャージは無力感、絶望感などの古い感情に屈するのではなく、現状についてしっかり考えられるように思考を解放するのに重要な役割を果たします。

治療を必要とする身体的な病気やけがなどを被っている場合は、どのような治療の代替案があるかを調べます。そして、症状を効果的に治療しながらも、身体上もっとも害が少なく、ディスチャージや中枢神経システムへの抑制が最少であるものを選ぶようにします。そして、ディスチャージやそのほかできる手段のすべてをつくして投薬への依存を最低限に留めます。例えば私が糖尿病を患っているとします。その際、糖尿病は種類によっては生活習慣を変えることによりインシュリンへの依存を大幅軽減あるいは解消できることを知っているので、

運動や食事制限とならんで、ディスチャージによって対処するのです。

ディスチャージと体の治癒について、あなたと私の考え方が同じかどうか分かりません。どうでしょう？

脳が物質的損傷を受けることがあることは私も同意します。けが、卒中、退化性の神経系疾患などによって脳が物質的に損傷したためディスチャージしたり再評価する能力のない人々がいます。しかし、その人々は再評価カウンセリングを通じて私たちが手を差し伸べようとしている対象外の人々であり、したがってこの方針をあてはめるものではありません。コウ・カウンセリングの効果はディスチャージし再評価する能力が前提となっています。科学者はうつ病、統合失調症、双極制障害そのほかの「精神疾患」（再評価カウンセリングでは「傷」に起因すると考えます）の症状をもった人々の脳に変化が起きることを検証しています。そこで、「精神疾患」には生物学的な原因があると考えている人が多くいるため、こう言うと疑問を抱かれることがあります。私は、「傷」が体におよぼす影響と照らし合わせてみると、「傷」が脳内で物質的変化をもたらすことも可能だと考えます。再評価カウンセリングが始まって50年余り経ちますが、私たちがカウンセリングした人たちの中で、「精神疾患」関連の診断を受けたけれど、診断ならびに「精神病患者」というレッテルを貼られる理由となった症状から自らを解放した人が数多くいます。その人々がディスチャージによって脳内の物質的「異常」を逆行させたかどうかを知ることはたいへん興味深いですが、判明するまでにはまだしばらくかかるでしょう。それはさておき、症状を抑える、という効用しかない医薬品を与える代わりに（しばしば一時凌ぎであり、よって症状が再発したり新しい症状が出るたびに別な薬や組合せを変えて投薬し続ける傾向にあります）、実際に人々を病氣から解放する方法を私たちは知っています。

あなたは向精神薬の処方拒否すれば、患者は別な医者に行くだろうと言っていました。向精神薬に関する多くの問題について理解し、処方量を抑え、カウンセリングを受けるよう支援するあなたの患者にとっては、別な医者に行くよりあなたに診てもらう方が良いことは明らかです。また、これらの薬品を服用する人々に必ず大きな身体的ダメージがおよぶわけでもありません。私が問題にするのはその人々が「私は薬を必要とするときがある」という考え方を受容した場合、長期的にどのようなことが起きるかという点です。薬を常用してきたけれど、それを止めたいと考えているRCerが、いつかまた薬の服用が必要になるだろうという考えをもちながら薬を止める、たくさんディスチャージをする、そして困難な「傷」にぶちあたると、するとそこでディスチャージの過程を十分に活用する代わりに薬をまた服用し始めるという周期を繰り返す、あるいは最初から完全に服用を止めることができない、という例をいままで私は見てきました。そこで、方針の厳守が重要になります。そうやって人々がしがみつこうとする「特例措置」（「ときには薬を必要とする人もいる」）をなくさなけ

れば、困難な「傷」を迂回して通ることを容認することになります。そのような傷はディスチャージすれば精神を画期的に解放してくれるものです。

再評価カウンセリングのリーダーが、あなたが方針に合意しないのは根底にあなたの傷があるからだと考えたそうですね。残念ながら、私たちの間にも、過去に傷つけられたことによって傲慢な言い方をする人が時々います。私たちは物事を十分考えるように努め、再評価カウンセリングの理論や実践を誇りに思っています。ただ、私たちにも過去に傷ついた経験があり、その結果、誰に対しても気兼ねなく理性的で対等関係にある自分を見せるかわりに、自己嫌悪と優越感の間を行ったり来たりすることがあります。私はこれがとても嫌です。

「ほかの人間との真の理性的な関係から利害対立を被る人間は一人もいません」というハービーのすばらしい言葉があります。今回の場合、この言葉は、それぞれがこの課題についての情報をすべて入手し、完全にディスチャージすることができたら私たちは合意に達する、ということの意味すると思います。

第三信を楽しみにしています。

愛を込めて
ダイアン・シスク

More on the RC Policy on Psychiatric Drugs
プレゼント・タイム 2006年4月22 - 24 ページ号および Recovery and Re-emergence 6号
より
Diane Shisk
翻訳 白石 理恵

この文章の著作権はラショナルアイランド社にあります。（翻訳文2008年。原文2006年）。

この翻訳はあくまで草稿として扱ってください。