

『ソモト・エモーショナル・リコール&リリース』

関連資料（6）

引用・出典

- ◆『クレニオ・セイクラル・セラピー』 ナチュラル・ヒーリングの試金石
ジョン・E. アプレジャー（著）64～79頁

エネルギー・シストと重大な発見器

エネルギー・シスト（包囊）という概念を、私たちが思い付いたのは、次のような経緯からでした。生物物理学者カーニ博士のことは、前の章でも触れましたが、共同研究していて、私が患者を治療するあいだ、生体電子学的な計測をしていました。彼の観察によると、患者が「古傷で長びく痛みが和らぐような姿勢」になるのを助ける方法を、私がしばしば見いだしているようだというのですが、私自身は、ほとんど無意識にやっていたのでした。それは、私の治療プロセスの一部で、日常的に起こっていました。カーニ博士の指摘は、患者がそのような「安楽な」姿勢になると、突然、電位が下がるということ。そして、私は、そんなとき、クレニオ・セイクラル・システムのリズミカルな活動が、突然止まるということに気づいていました。ふたつの現象は、正確に同時に起きていました。

さらに、患者に必要な時間だけ、その姿勢が保持されると、クレニオ・セイクラル・リズムが、また刻み始めるということに、私たちは気づきました。同時に、電位の基準線が、下がった分の半分ぐらい上昇し、よりスムーズになります。患者の姿勢をずっと保持し、ふたつの変化が自然の経過をたどり、安定するまで続けると、症状が全くなく

なるか、恒久的に改善するということを発見しました。

患者がその「安楽な姿勢」でいると、体の特定の部位から熱が放出され、私の手に伝わってくるのにも気づきました。この熱の放出を、サーモグラフィ（皮膚の温度の変化を、スクリーンに映し出す機器）を使って記録することにしました。そして、私たちが観察したような現象を引き起こす特定の体位で、熱が放出されることを確認しました。局所的な皮膚温度の変化は、摂氏一、二度というのが一般的でした。熱の放出が終わるのは、電位とクレニオ・セイクラル・リズムが、「生理的に正常」と私たちが呼ぶレベルに戻るのとほぼ同時でした。ほとんどの場合、熱の放出は、患者が、元の外傷の場所だと確認した場所の皮膚で起こっていました。つまり、何か外部からの衝撃を体を受けたり、転んで体が着地したりしたところです。傷害ポイントからの計測できる熱の放出を、私たちは「エネルギーの解放」と解釈しました。そして、体の中にあるエネルギーの蓄積を、「エネルギー・シスト」と呼ぶことにしました。

この蓄積されたエネルギーを「シスト（包囊）」と呼ぶのは、次のような理由からです。傷害エネルギーは、ある一定の距離だけ、体に入っていきますが、その距離は、衝撃の強さと、体の組織の厚みや密度との関係によって決まります。もし、なんらかの理由で、患者の体が、その力、あるいは傷害エネルギーを放散させることができなければ、

その異質なエネルギーは、局所に集められ、できるだけ小さなスペースに圧縮されます。この圧縮を、私たちは「シスト」と呼ぶのです。それは、体のやり方で、異質なエネルギーの影響が、近くの組織に及ぶのをできるだけ小さくしようとしているのだと、私たちは理論づけています。

体が「安楽な姿勢」に移行していったとき、クレニオ・セイクラル・リズムが突然中断することを、「重大な発見器」と呼ぶと、前にも述べました。「重大な発見器」は、電気的な変化と記録された熱の放出によって確かめられました。患者の体の組織が、傷害が発生したときの正確な姿勢に私を誘導するのだと、私たちは判断しました。

まもなく、私たちは、エネルギー・シストや、体組織の記憶は、肉体的な現象に限らないと、理解しました。エネルギー・シストが患者の体から開放されるとき、しばしば、その傷害に関する感情の再体験が伴うのを、私たちは見てきました。例えば、患者が交通事故で怪我をしたとします。すると、その患者が、事故になると気づき、避けるすべがない無力感とともに経験した「恐怖」や「挫折」を思い出し、再び体験することになるのです。事故になると気づいたのが、頭をフロントガラスにぶつける直前だったかも知れません。治療中に、頭からエネルギー・シストが解放され、長い間続いていた後遺

症による頭の痛みが引いていくとき、患者は、自然に事故の感情を再体験し、開放することも知れません。いったん、肉体的にも感情的にもすべてが開放されれば、症状は恒久的になくなるでしょう。この現象を、私は「体性感情開放 (SERIIソマト・エモーションナル・リリース)」と呼びます。

体性感情開放—解明と命名

三つの要素が集まって、体性感情開放の概念が私に提起されました。第一の要素は、カーニ博士との共同研究で、異質なエネルギーは、長いあいだ「シスト」となって留まり、そのあいだ、症状を起こすことがあると理解しました。第二の要素は、自閉症児に関する私たちの仕事です。第三の要素は、まもなく述べるある女性患者に関する体験です。

カーニ博士とのエネルギー・シストの共同研究をしていたころ、私は、平行して、自閉症児の仕事をしていました。これらの子供たちが、感情的にも、行動的にも改善するのを見てきましたが、それは、感情的な開放や組織の再編成を促すような体位になるよう、私たちが手助けできたときに起こったことでした。子供たちに必要だったのは、私たちが、ただ愛情をこめて手を当てることでした。私たちがクレニオ・セイクラル・セ

ラピーを行い、彼らの体が私たちに信頼するようになると、彼ら自身の体組織が命じる体位に動いていきます。そのような体位になると、エネルギーが解放され、私たちの手に感じられ、クレニオ・セイクラル・リズムは、その解放が完了するまで止まるのでした。

これらの子供たちの計測はしませんでした。というのも、そうするには、彼らの学校から八十キロも離れた、私たちの大学の研究所に来てもらわなければならなかったからです。多くの理由で、それはどうしても実行可能ではありませんでした。しかしながら、サーモグラフィを使った研究はしました。彼らが、感情的なエネルギーを解放する体位になると、手の皮膚温度は普通正常値の方向に変化するのを観察しました。手の温度の上昇は、しばしば摂氏二度前後でした。エネルギー・シストが非常に局所的であるのに比べ、手が温かくなるというのは、全身的なストレスが（多分、生理的にも感情的にも）下がったことを示すと思われます。体性感覚開放は、全身に及ぶのです。

これらの子供たちに起こる感情開放は、私にとって全くの謎でした。自閉症児が要求し、セラピストによつて促がされた体の姿勢が、どうして病理学的な感情を開放できるのでしょうか。実のところ、私は今もそのしくみはつきりとは分かりません、しかし、ある女性患者における私の経験が、すべての断片をつなぎ合わせてくれました。

彼女は三六歳で離婚歴があり、州の教育委員会で特殊教育部門の責任者として働いていました。精神医学部から、生体力学的に調べてほしいと私に回されてきました。彼女は五年以上、精神科医の治療を受けていました。彼女の訴えは、ひどい頭痛、さらにひどい腰痛。両方の問題は、いつもある程度あり、ひどくなると、一、二日働けなくなるのでした。頭痛は、「偏頭痛」の扱いにはなっていませんでした。腰にも、腰椎のすべりやヘルニアの形跡はありませんでした。二八歳で子宮摘出手術を受けてから、一日として、全く痛みのない日はなかったのです。手術は、彼女の希望で行われたのです。腫瘍もなく、子供もいませんでした。今日では、そんなに若い時期に、任意でこのタイプの手術が行われることはありませんが、一九六〇年代には、女性が望めば、子宮摘出手術を受けることができたのです。

最初の治療で、頭蓋骨のつけ根、頸の上部、背中にある筋肉を開放することができました。次に、私は、彼女の腰椎と左の仙腸骨を開放しました。彼女は、ここ数年ぶりに、全く痛みがなくなりました。私は、彼女に、もし痛みが戻ってくるようなら、続けて治療に来よう勧めました。一週間後、彼女は、まだそれほどひどくはないけれど、頭にも腰にも痛みが戻りつつあると言って、予約の電話をかけてきました。電話の一週間ほどあとに、彼女を診ました。それまでには、痛みがすっかり戻っていました。私は一回

目と同じテクニックを使い、治療しました。今回は、なんの開放もありません。生体力学的な通常の治療を終えたとき、彼女は、私に大声で「ちゃんとやろうとしてない」と、どなるのです。彼女は、私が女性を嫌っているにちがいない、医者になる資格なんてない、などと言うのです。私は黙って聞いていました、そして、もつとよくしてあげられなくて残念だと告げました。彼女はすぐ落ち着きを取り戻し、一週間後の予約をしました。何とかしなければならぬ気持ちでした。彼女の精神科医に電話し、感情の爆発を報告し、彼女のこれまでの経過を尋ねました。

任意の子宮摘出手術の理由は、どうやら、夫に結婚を終わらせると脅かされてのことらしく、彼女のひどいPMS（月経前緊張症候群）は夫の生活を耐えがたくしており、どうにかしないと離婚すると言われていたのです。彼は、当初、子宮摘出手術をほめかしていましたが、そのうち強要するようになりました。とうとう、彼女は、子供がなくてもしかたがないとあきらめ、手術を受けたのです。彼女は、膣からの手術の方法を選びました。そうすれば、夫にとって目障りな傷が腹部につかないからです。一年後、夫は離婚を申請し、ふたりは別れました。そのとき以来、彼女は有意義な交際相手を持っていませんでした。

セラピストの話によれば、彼女は男性一般に対し、極端な怒りをもっているとのこと

—その事実は、今や私も証言できます—そして、二八歳のときからずっと、頭痛と腰痛に悩まされてきました。これまで何も効いたものがなく、精神科医の世話になることにしたのです。精神科医の話では、怒りに対する彼女の進歩は悪く、痛みは全く良くならない、そこで、生体力学的な評価と治療を依頼したとのこと。彼女の背景にある情報をいくぶん理解し、私は、彼女が次の予約でやってきたときには、この女性に大いに同情していました。彼女は礼儀正しく、先週の治療中に爆発したことを少し詫び、そして、治療台の上に仰向けになりました。彼女の左側、手の届くところに椅子があり、彼女は、その上に、かなり大きな重いバッグを載せていました。この日の治療には、実習中の学生も私と一緒にいました。私は彼女の腰を調べ始めました。私は彼女の左側にいて、右手は彼女の左仙腸骨の下に置いていました。左手で、彼女の左足を、腿が天井のほうに直角に、膝は腿に直角になるような位置にもっていきました。私は、膝から腿にかけて少し動かすことで、左仙腸骨（骨盤）を動かし、そして左仙腸骨の動きの硬さを調べようとしたのです。

すべては順調にいき、私は、左仙腸骨の関節で、動きの制限が少しずつ開放されはじめたのを感じていました。学生は、治療台をはさんだ向こう側に立っていて、私は、自分のしていることを説明していました。突然、私の頭の後ろが、ガツンと殴られたので