

アプレジャークレニオセイクラルセラピー(UCST)における中立性(ニュートラル)

Tad Wanveer 著、2022年6月3日

Upledger CranioSacral Therapy (UCST) の基礎は、どのようにすればクライアントをより良く救うことができるかということを示す知恵は施術者の中ではなくクライアントの中にあるということです。施術者は事前に決められた施術計画を使用するのではなく、クライアントが自然なプロセスと固有の知識を利用して健康状態の改善を達成するのをサポートするように設計されたテクニックを使用します。このクライアント主体の、プロセスを重視したアプローチでは、中立性(ニュートラル)が不可欠です。中立性はその中で瞬間瞬間のクライアントの変化を発見することができ、またクライアント個々のユニークな変化を感じ、使うことができます。

UCST における「ニュートラル」とも呼ばれる治療的中立性の概念には、1) 施術者の内的状態、2) クライアントと施術者との関係、3) 治療プロセスがあります。これらの側面は、施術者が中立性をはっきり示すことの重要性和ともに以下に論じられます。

施術者の内的状態

施術者のニュートラルとは、能動性と受容性のバランスが取れた身体的、感情的、エネルギー的な内的状態です。それはあたかも施術者が羅針盤でありクライアントが磁場であるかのようです。そしてこの磁場はクライアント全体を表しています。彼らの磁場(フィールド)は、コンパスの針を動かして、クライアントの自然な自己調節と自己治療プロセスをどのようにサポートするのが最善かという方向を施術者に指し示します。つまりクライアントの内なる働きを促進する最善の方法に施術者の注意を向かわせます。このようにして、セッション中施術者の信念、期待、態度、過去の経験が意識の裏側に置かれて、内なる医師 (IP: インナーフィジシャン) と呼ばれるクライアントのガイドが前面に出てきてプロセスをリードしていきます。

クライアントと施術者との関係

IPは、次のような UCST の基本的な信念に基づいています。

- すべての人間とすべての生きている生物学的システムには、生存、機能、および自己治療に寄与する自然な適応プロセスが内在しています。
- 各々の人の内にはそれぞれの健康問題とそれを解決する最善の方法を知っている知恵が存在します。これが IP です。(John E. Upledger 1999, 2003)
- 施術者はクライアントの自然なプロセスを最大限に促進するために、言語的または非言語的に、また意識的または無意識的に IP とコミュニケーションをとり、IP によって導かれることによって、クライアントの自己治療を促進します。(John E. Upledger 1999)
- IP は知恵の声であり、私たちの内側の状態と外側の状態を意識させる私たち全員が持っている器官です。
- 施術者は憶測することをやめ、触覚やその他の感覚を通じてクライアントと融合し、クライアントの IP の導きを聞き、フォローし、サポートします。(John E. Upledger 2009)

クライアントと施術者の関係は、このように施術者が事前に計画して施術するものではなく、クライアントの IP によってその施術が実行されるため、施術者側の中立性を必要とするのです。

治療プロセス

治療プロセスは、上記で述べられたような基本的な UCST の信念と頭蓋仙骨療法 (CST) のテクニックを使うことによってクライアントの自然治療のプロセスを促進するという全体的な意図の中で組み立てられています。

テクニックは3つのカテゴリーに分類されます。評価のみに使用されるもの、主に乱された構造的またはエネルギー的パターンの改善に焦点を当てた明確な目的 (主要な意図) を持つもの、そして構造化されていない、いわゆる大きな意味でのプロセスをサポートすることを主な目的とするものです。

評価テクニックには、クラニオセイクラル リズムのリスニングステーション、アーキング、筋膜グライドが含まれます。明確な目的があるテクニックには、10ステッププロトコル、静止点誘導、蝶形後頭底病変を改善するための特定のテクニック、口腔内の CST プロトコル、局所の組織リリース(PTR)、促進分節に対処するテクニック、チャクラと経絡のバランス、ベクトルの再調整、エネルギーの方向づけ(DOE)、およびエネルギーシストの解放があります。より大きな、広義の目的を持つテクニックは、体性感覚解放 (SER) と治療的イメージと対話です。

多くの場合、技術カテゴリーは重複しています。たとえば、定義された目的を持つ手法は、自己治療を促す積極的な施術フェーズにつながる評価フェーズから始まり、その過程のある時点でSERが発生する可能性があります。

すべてのテクニックの中には、治療過程において中立的なアプローチが必要です。それは組織がいつどのように反応するかについての先入観がないこと、クライアントの声を聞き、感じ、特有の身体組織のパターンと反応をサポートすること、偏見や判断をせずに、人

全体に際限のない注意を払うこと、そしてクライアントの個々の過程と結果を受け入れて、クライアントの内なる知恵、別名 IP による瞬間瞬間の導きに従うといったものです。

中立性をはっきり示すために施術者にとって大切なこと

中立性とは、静かで波立つことなくしんとした、また常に中心にあって気づきがあり、思いやりがあり、受容的な施術者の状態です。それはまた施術者がクライアントと関係を持ち、クライアント独自の内なる導きに同調し、導かれ、従う活動的な状態でもあります。クライアントと施術者との関係は、UCST ではクライアントとの融合(Melding)と呼ばれています。

融合は、クライアントのすべての側面をジャッジ、つまり自ら判断することなく受け入れる中立性から始まります。これには、特定の結果に対するクライアントの欲求を受け入れ、ケアすることが含まれます。中立性は施術者がクライアントの施術目標を先入観をもって決めるのではなく、クライアントという存在を全体として見ることを可能にします。

例えばメアリー エレン クラークは、1992年と1996年のオリンピックで銅メダルを獲得した高跳び込みのスペシャリストでした。1996年のオリンピックのトレーニング中に彼女はめまいを発症し、トレーニングが大幅に中断されました。彼女はさまざまな治療法を試しましたが、Upledger 博士の治療を受けるまで効果がありませんでした。「オリンピックのカムバック」(Lyttle 1996) という記事の中で、Upledger 博士は、クラークさんの症状はめまいだったが、彼女の問題は古い膝と足首の怪我が原因で、骨盤とその上の脊柱に緊張と制限が生じ、その後脳にその影響が伝わったと伝えました。膝と足首の可動性を治療したことでメアリー・エレンのバランスが回復し、1996年に銅メダルを獲得するために完全なトレーニングスケジュールを再開しました。

メアリー・エレンの場合、彼女のめまいの原因は彼女の膝と足首にあり、その影響は彼女の脳に伝わり、めまいとして表現されました。めまいやその他の問題を抱えている人で全く同じようなパターンと、同じような原因と結果を持っている人は何人いるでしょうか？私はあえて何も推測しません。中立性は、施術者を思い込みや事前に計画されたアプローチから解放し、クライアントを唯一無二の個人として見て、感じ、受け入れ、サポートできるようにします。

中立性の反対は、施術者が特定の問題（症状/病状）の考えられる原因を知っていると、原因に対処するために先入観や施術計画を使用するアプローチです。Upledger 博士がそのようなアプローチに従い、ニュートラルな全人的アプローチではなく、クラークさんの脳と前庭(バランス)システムに焦点を合わせたとしたらどうでしょうか？本当の原因は発見されていない可能性があります。

クライアントの症状に寄与する原因は多層的で相互に関連しており、その人全体を巻き込んでいます。この複雑さのために、施術者は中立性をはっきりと示し、クライアントを個人として受け入れることが不可欠です。治療の道筋はクライアントの中にあり、施術者によって決められたり、導かれたりするものではありません。施術者の役割は、クライアントのプロセスを促進し、その道筋がどのようなものであれ、たとえ彼らの旅が神秘的で、回り道をしたり、混乱し、抵抗し、またはためらいを見せ、常軌を逸しているように見えても、クライアントのユニークな性質によって導かれていることを受け入れることです。

要約

中立性は、クライアントと施術者の関係を各人のユニークな性質に対する深く、心を開いた敬意の中で築きます。そしてそれはクライアントの自然なプロセスと内なる知恵(Inner Wisdom)が治療プロセスを導くという活動的な関係を育みます。中立性というのは、それが何であれ、IPとクライアントの瞬間瞬間の導きを尊重し、受け入れ、信頼し、心を開いてそれに従うことです。そしてクライアントを、その人のすべての側面を含む全体として見ることで、施術者が身体的、感情的、エネルギー的にバランスがとれた状態であり、また偏見や先入観で立てた治療計画のない、ジャッジしない状態をいいます。そしてクライアントのユニークな自己治癒の道のりの段階としての結果を受け入れながら、クライアントのプロセスを促進します。

【参考文献】

John E. Upledger, D.O., O.M.M.. Cell Talk. Talking to Your Cell(f). California: North Atlantic Books, and UII Enterprises. 2003.

John E. Upledger, D.O., O.M.M.. Upledger Institute International Credo. Upledger Institute International. 1998.

John E. Upledger, DO, OMM.. When the Inner Physician Speaks, I Listen. In Massage Today. 2009 Lyttle, Jeff. An Olympic comeback. Columbus Monthly. 1996.

【英語原文】

Neutrality in Upledger CranioSacral Therapy
by Tad Wanveer, June 3, 2022

A cornerstone of Upledger CranioSacral Therapy (UCST) is the belief that knowing how best to help someone resides within the client instead of within the practitioner. Rather than using predetermined agendas, the practitioner uses techniques designed to support the client in utilizing their natural processes and inherent knowing to achieve an improved state of well-being. Neutrality is essential in this client-directed, process-oriented approach. It allows for the moment-to-moment discovery and use of pathways of change that are unique to the individual client.

The concept of therapeutic neutrality, also known as "neutral," in UCST has three aspects: 1) the practitioner's inner state, 2) the client-practitioner relationship, and 3) the therapeutic process. These aspects are discussed along with the importance of the practitioner embodying neutrality.

The practitioner's inner state

Practitioner neutrality is a physical, emotional, and energetic inner state of balanced receptivity and action. It is as though the practitioner is a compass and the client is a magnetic field, and this field represents the client as a whole. Their field moves the compass needle to point the practitioner in the direction of how to best support the client's natural self-regulatory and self-healing processes. In other words, the client focuses and shapes the practitioner's attention toward how best to facilitate the client's inner work. In this way, during a session, the practitioner's beliefs, expectations, attitudes, and past experiences settle into the background of awareness, while the client's guidance, referred to as the Inner Physician (IP), is in the foreground and leading the process.

The client-practitioner relationship

The IP is based on UCST foundational beliefs, such as:

- inherent within every human being and all living biological systems are natural adaptive processes that contribute to survival, functioning, and self-healing;
- within each person is an understanding of each health problem and how best to resolve it, which is the IP (John E. Upledger 1999, 2003);
- the practitioner facilitates a client's self-healing by communicating with and being guided by the IP, either verbally or nonverbally, consciously or non-consciously, to best facilitate the client's natural processes (John E. Upledger 1999);
- the IP is the voice of wisdom, the part inside all of us that maintains awareness of our inner state and outer conditions;
- and the practitioner releases assumptions and melds with the client through touch and other senses to listen to, follow, and support the client IP's guidance (John E. Upledger 2009).

In this regard, the client-practitioner relationship requires neutrality on the part of the practitioner because the process is conducted by the client's IP, not the practitioner's agenda.

The therapeutic process

The therapeutic process is framed within an overall intent to facilitate a client's natural self-corrective process based on fundamental UCST beliefs, such as those discussed above, and the application of CranioSacral Therapy (CST) techniques. Techniques fall into three categories: those used only for assessment, those with a defined objective (core intent) focusing primarily on reducing disruptive structural or energetic patterns, and those with the primary purpose of supporting a less structured, aka open-ended, process. Assessment techniques include the craniosacral rhythm listening stations, arcing, and fascial glide. Techniques with defined goals are the Ten Step Protocol, Still-Point Induction, specific techniques to reduce sphenobasilar lesions, the intra-oral CST protocol, regional tissue release, techniques to address facilitated segments, balancing chakras and meridians, re-aligning vectors, the direction of energy technique, and releasing energy cysts. Techniques with an open-ended goal are SomatoEmotional Release (SER) and therapeutic imagery and dialogue. An overlap of technique categories is often the case. For instance, techniques with a defined objective begin with an assessment phase that leads into an active phase of facilitating self-correction, and at any point in the work, SER may arise. Among all the techniques is a requirement for a neutral approach to the therapeutic process, which is a combination of listening to, feeling, and supporting the client's distinctive bodily tissue patterns and responses without preconceived ideas for how or when the tissue will respond; an open-ended attentiveness to the person as a whole without bias or judgement; and moment-to-moment guidance by the client's inner knowing, aka IP, with acceptance of the client's individual process and outcome.

The importance of the practitioner embodying neutrality

Neutrality is a quiet, still, aware, centered, compassionate, and receptive practitioner state. It is also an active state through which the practitioner relates to a client and aligns with, is led by, and follows the client's unique inner guidance. The client-practitioner relationship is referred to in UCST as melding with a client.

Melding begins with the neutrality of acceptance without judgment of all aspects of the client as a totality, which includes accepting and caring for their desires for a specific outcome. Neutrality allows the practitioner to view the client's goals as an aspect of their entire being rather than using client goals to devise a preconceived template for how to achieve those goals. For example, Mary Ellen Clark was a platform diving specialist who won bronze medals on platform at the 1992 and 1996 Olympics. While training for the 1996 Olympics, she developed vertigo that drastically disrupted her training. She tried many different therapies, but none helped until Dr. Upledger treated her. In the article, "An Olympic Comeback" (Lyttle 1996), Dr. Upledger shared that Ms. Clark's symptom was vertigo, but her problem stemmed from an old knee, and ankle injury that caused tension and restriction through the pelvis and up the spine then was transmitted to her brain. By mobilizing the knee and ankle, Mary Ellen's balance was restored, and she resumed a full training schedule to go on to win a bronze medal in 1996.

In Mary Ellen's case, the cause of her vertigo came from her knee and ankle, and the effect was on her brain, which was expressed as vertigo. How many people with vertigo, or any other problem, have exactly the same nuanced patterns and history of cause and effect? I'd venture to guess none. Neutrality releases the practitioner from assumptions and preplanned approaches, so as to be able to see, feel, accept, and support the client as a unique individual.

The opposite of neutrality is an approach in which a practitioner assumes to know the probable cause of a particular problem (symptom/pathology) and uses preconceived ideas or agendas to address the cause. What if Dr. Upledger followed such an approach and focused on Ms. Clark's brain and her vestibular (balance) system instead of a neutral whole-person approach? The actual cause may never have been found. Causes contributing to a client's symptoms are multilayered, interlinked, and involve the whole person. Due to this complexity, it is essential that the practitioner embodies neutrality and embraces the client as an individual, unlike anyone else who has their particular path of self-correction. The path is the client's and is not designed by nor led by the practitioner. The practitioner's role is to facilitate the client's process and accept that whatever the path may be, it is guided by the client's unique nature, even if their journey seems mysterious, circuitous, confusing, resistant, erratic, or has paused.

Summary

Neutrality frames the client-practitioner context in deep, open-hearted respect for the unique nature of each person. It cultivates an active relationship where the client's natural processes and inner wisdom guide the therapeutic process. Some of the qualities of neutrality are respecting, accepting, trusting, being open to, and following the moment-to-moment guidance of the IP and client process, whatever it may be; seeing the client as a totality that includes all aspects of the person; adopting a practitioner state that is balanced physically, emotionally, and energetically, and one that is non-judgmental, without bias or preconceived agendas; and facilitating the client process while accepting the outcome as a step in the client's unique path of self-improvement.