

ブルービング概略

野村潤平

ブルービング (Proving) とは、複数の健康な人にあるレメディを投与して生じた症状を集め、そのレメディのマテリアメディカを作成するという一連のプロセスのことです。オルガンオンでは主に§105－§145に書かれています。

治療目的でレメディを投与した後に出るレメディ特有の症状のこともブルービングと呼びますが、今回は前者についての実習です。

ブルービングにもいろいろありますが、現代では英国ホメオパスのジェレミー・シェア (Jeremy Sherr) が『The dynamics and methodology of homeopathic provings』にまとめた方法論の質が高いとされています。この小冊子はホメオパシー私塾から邦訳『ホメオパシーブルービングの動力学と方法論』が出ていましたが、残念ながら絶版となっています。

実際のブルービングの流れは以下のようになります。

◆◆◆ブルービングの目的◆◆◆

1. マテリアメディカの充実
2. ホメオパシーを深く理解する
3. 自分自身を知る
4. レメディを深く理解する

◆◆◆ブルービングの方法◆◆◆

1. レメディを決める
2. 参加者の役割
3. 投与方法
4. ポーテンシー

◆◆◆ブルーバーが受ける影響◆◆◆

1. 敏感なブルーバー・特異体質
2. 危険性について
3. アンチドート

◆◆◆ブルービングの目的◆◆◆

1. マテリアメディカの充実(レメディを増やす)

オルガノン§162、163 には、レメディの数少なすぎると、限られた治療しかできないとあります。シミリマムが見つからないということです。§145 ではブルービングを続けてマテリアメディカの充実をはかれ、とあります。ハーネマンは自身や周囲の人で初めてブルービングを行いました、以来レメディの数は増えつづけていて、現在では総数5000 ともいわれています。

2. ホメオパシーを深く理解する

ブルービングに参加することは、深くホメオパシーを理解する最高の手段だと言われています (§141)。ホメオパスがすべきこと (§3) のひとつです。

ブルービングでは、擬似的な病、つまり患者さんになることができます。またレメディの知識を得ることができます。投与量、ポテンシーについても知ることになります。

3. 自分自身を知る

オルガノン§141(註)を見てみましょう。自分自身を詳しく観察することで自分自身を知ることができる(「汝自身を知れ」)とあります。

レメディと人間との関係は3つあります (§52、54)。

とても不思議なのですが、プルーバーの中には、ほぼ必ずブルービングするレメディを必要とする人が含まれていると言われています。このような人にはブルービング症状はほとんど生じません。古い症状が戻ることはあります。(治癒作用)

§112、§137 を見ると、ハーネマンは一次作用に重きを置いたようですが、実際のブルービングでは、一次作用と二次作用の出現する順番が逆になることもあります。

プルーバーとレメディがアロパシー的な関係になると、その人にとっては新しい症状が生まれます。ブルービングはこれを目的としていると言えます。

不完全なレメディを投与したときの反応でもありますので、§162、§180 も読んでみましょう。

見方を変えると、シミリマムは古い症状を呼び起こし、類似していないレメディは新しい症状を生じさせるとも言えます。

4. レメディを深く理解する

ホメオパシーの基本原理は「類似の法則」です。ホメオパスは患者さんの病と最も似ているレメディをマテリアメディカから探すことを求められます。机上の勉強では、文章や行間からレメディを理解しなければなりません。

ブルービングをすることでレメディを内側から「経験する」ことになります。レメディの病を実感することができるのです。

◆◆◆ブルーピングの方法◆◆◆

1. レメディを決める

まだレメディになっていないが重要なものがあるはずだという観点から、レメディ化したい物質を特定します。基本的には自然界にあるもの、つまり人工物でないものから選びます。

実際にブルーピングに入るまでに、その物質の詳細を調べておく必要があります。すなわち、材料の種類、性別、採集した時間、場所、体積、重さなどです。また、アルコールの量と割合なども必要です。

2. 役割を決める

ブルーピングを成功させるには、いくつかの役割を事前に決めておく必要があります。

1) コーディネーター、マスターブルーバー

全ブルーピング過程の責任者です。彼らは、ブルーピングはもちろん、ホメオパシー全体に精通していなければなりません。

また、参加者の安全を確保するために、参加者に起きていることを正確に把握します。ブルーピング情報をマテリアメディカにまとめ上げる力量も必要です。

2) スーパーバイザー

実践経験を積んだホメオパスが担当します。ブルーピングを始める前にブルーバーのケースを取ります。これは、新たな症状が表れた時に知覚できるようにするためで、完全に健康な人がいないことへの対策にもなります。スーパーバイザーは毎日ブルーバーのケースを取ります。なぜならブルーバーは変化に気づかないことも多いからです。

3) ブルーバー

実際にレメディを内服し、レメディの症状像を表現する人です。その人なりに健康であること、薬物を常用していないことが求められます (§126)。また、真実を愛する、控えめ、繊細な感情を持つ、感覚に細心の注意を注ぐ人 (§137)、信頼できる誠実な人、心身を健康に保つ人 (§126) でなければなりません。

ブルーピングに要する人数は、ブルーバーから新たな症状が出なくなるくらい的人数 (§136) となります。ジェレミーによると15 人～25 人で十分であり、ブルーバーが適切なら5 人でも良いと言っています。

4) 委員会、薬局、照合者、抽出者、編集者、レポートライザーなど

上記1～3以外でブルーピングを支える人たちです。ブルーピングを組織立てて行い、レメディも準備します。ブルーバーがどのレメディをブルーピングしているかコードで把握する人も必要です。ブルーピング情報を本にして出版したり、インターネットで公表したりすることなども含まれます。

3. レメディの投与量

基本は少量からはじめ、徐々に増やしていきます。1日4～6粒を数日間、空腹時に摂取します (§128)。通常はシングルドーズ(一回投与)が望ましいとされています。

ケントは症状が現れ始めるとすぐに中止するように指示しています。ジェレミーは最大で1日3粒で2日間、つまり6粒までの投与量としていて、この量で80%のブルーバーに変化が生じるといいます。もし6粒で変化が出ない場合は、安全のため中止します。

4. ポーテンシー

オルガノンでは、30C で行うとあります (§128)。

ジェレミーは各ポーテンシーでブルーピングすると述べています (6C、15C、30C、200C、1M)。各ポーテンシーに特有の症状があるかもしれないからです。

実際にブルーピングすると、低いポーテンシーが肉体に症状を出し、高いポーテンシーが精神に症状を出すとは限りません。

◆◆◆ブルーバーが受ける影響◆◆◆

1. 敏感なブルーバー

ブルーバーの中には非常に敏感に反応する人(特異体質§117)がいます。症状が強く出る可能性があるので、投与量やポテンシーに注意しなければいけません。

しかしそういう人たちは非常に貴重な人とも考えられ、マジックブルーバーと称されることもあります。レメディにおける最も重要な症状は、1～2 人の敏感なブルーバーによるものが実際は多いのです。残りの余白を他のブルーバーが埋めるという形になります。ハーネマンのブルービングは限られた敏感なブルーバーで行われたので後代のホメオパスに疑問視されることもありましたが、結局その情報の正しさは立証されています。

2. ブルービングは危険か？

もしブルーバーに被害を与えるとコーディネーター(マスターブルーバー)が判断したら投与を中止します。ハーネマン、ケントはブルービングに危険はないと言います (§141 註、§112)。

ジェレミーによると、80～90%のブルーバーはブルービングしたことに満足しているとのこと。もしブルービングを毒性のある物質の母液や低ポテンシーで行うのは危険でしょうが、投与量に注意しさえすれば安全でしょう。

3. ブルービング症状をアンチドート(解毒)するには？

同じレメディを反復してはいけないとケントは言っています(ケントp339)。

1) 過去の症状が戻り、消えない場合

ケースをとり、最類似のレメディを見つける (§167)。

2) レメディの症状が消えない場合

- ・待つ(2週間～6週間)。
- ・コーヒー、ミント、樟脳などを使用する。
- ・ブルーバーの元々のシミリマムを内服する。分からなければセッションする。
- ・トラベルミン、

参考資料

1. オルガノン (特に§105－145)
2. Jeremy Sherr 『The dynamics and methodology of homeopathic provings
(ホメオパシーブルービングの動力学と方法論)』
3. ケント医学哲学講義 講義28

(以上)