

# ミソフォニア・マターズ

Shaylynn Hayes-Raymond  
“Misophonia Matters”

本稿は Shaylynn Hayes-Raymond 『ミソフォニア・マターズ』の全訳である。

Shaylynn Hayes-Raymond. (2024). *Misophonia Matters: An Advocacy-Based Approach to Coping with Misophonia for Adults, Teens, and Clinicians*. International Misophonia Columbia, Missouri.

注意：本稿には誤訳や、学術的に拙い箇所も少なからず含まれている可能性がある。

ベントハウスもバスタブも路面電車もタクシーも、

耳障りなノイズもいない

どれだけ説得されようが、俺はここに留まるぜ

– *Civilization (Bongo, Bongo, Bongo) The Andrews Sisters*

## 目次

目次	1
献呈	2
導入	3
第1部：心理教育	9
第2部：擁護と説明	54
第3部：融通と交渉	86
第4部：感覚に基づく戦略	100
第5部：認知的および心理学的な戦略	128
結論	155
ミソフォニア・マターズの授業	156
参考文献	158
訳者あとがき (総評に代えて)	161

## 献呈

擁護者としての我々共同の仕事と、ミソフォニアに関して私に教えてくれた全てのことに對して、Jennifer Jo Brout に感謝する。

自身の感覚ダイエット (sensory diet) と感覚統合 (Sensory Integration), および感覚情報処理障害 (Sensory Processing Disorder) の説明を、この本の一部として用いることを許可してくれたことに對して、Susan Nesbit に感謝する。

あらゆる支援とミソフォニアの理解に對して——それが容易ではないことは分かっている——、私の夫 Preston Raymond と、私の母と父 Michelle and Roderick Hayes に感謝する。

## 導入

19歳のとき、私は一切、周りの世界に参加する能力を失った。一般的な感覚の損傷とは異なり、私は聞いたり、嗅いだり、見たりする能力を失わなかった。代わりに、私はその各々を増幅させる病気に苦しんでいる。私が触るとき、私が見るとき、私は周りの全てのものを感じている——そしてそれは快く感じられない。何時間も同じ音に囚われていると想像してほしい。ゆっくりとした拷問があなたの身体を包み始めるだろう。奇妙ではあるが現実の病気であるミソフォニアの患者にとって、この拷問は瞬間的である。フォークの落下、あるいはほんの口笛の音によって、我々は脱線させられる。

ミソフォニアを聞いたことがない人々はしばしば病気に驚かされる。道理ではあるが困惑し、それが苛立ち以上のものだと思じかねる人もいる。

ミソフォニアの患者にとって、我々は本来普通の音や視覚に対する、瞬時の闘争・逃走反応に直面している。

最初に自分の病気を発見したとき、私は多くの感情を経験した。最初の感情は自分が狂人ではないという安心だった。それはすぐに失望に取って代わられた。私は病気の名前を知っていながら、治療法がなかった。すぐさま、私の失望は苛立ちに変わった。私の病気に関する情報は、それが手に入るときには、しばしば誤っているか、あるいは露骨にごまかされてさえた。にせ医者が Google や Wikipedia を利用し、WebMD のような巨大なサイトの編集者は科学者に注意を払わなかった。私はこの病気の最初の1年を、一体何が起きるのかと思いながら過ごした——治療法がなく誰も注意を払わないのだとしたら、どのようにしてやっていけばよいのか分からなかった。

未知の病気を擁護することは多面的である。誰かにとっては、私の話は灯台となっており、私の努力は重視される力である。多くの人にとって、私は希望の象徴となってきた。私はしばしば希望と感動に欠く、最悪の瞬間に留まるのを、恥ずかしく思う。他人は私を尊敬するのに対し、私は悲しみへと

失われた多くの時間を費やしている。本当は、私は自分の活動に対するあらゆる崇拜が落ち着かない。私は名声のためではなく、究極の最終目標のための擁護者である。私は、自分のような人々が自由に通りを歩くことができ、レストランで夕食を食べられる世界を望んでいるから、擁護者をしているのである。

多くの病気にとって不名誉がまだ問題であるのに対し、私は自分の全く知られていない病気と過ごすときほど困難な時間を過ごしたことはない。私が ADHD や不安やうつ病について説明しなければならないときには、調査研究を——それらの病気が本物であるという証拠と証明を——示すことができる。ミソフォニアに関しては、そのような研究は遅いペースではあれど始まりつつあり、治療法のない中で、調査は過去 6 年にわたって積み上げられてきた。

私は自分の病気の擁護者をしていることを嫌だとは思っていない。自分の日々の仕事が自分自身の、そして現在および未来の患者の人生に影響を与え得ると分かることは励みになる。しかしながらそれは、私が疲れていないということを意味しない。同じ文章を何度も何度も打ったり言ったりすることに私は疲れている。新しい人に会うときはいつでも、自分の病気を正当化しなければならないことに私は疲れている。何故私はレストランに行けないのか、あるいは何故チャラチャラ鳴る鍵、手のタッピング、口笛——叫び声も何も——が自分には悪夢になるのかを説明することに疲れている。

“ミソフォニア”とは何かを初めて発見したとき、私には伝えねばならない全く違う話があった。私は名前があることに安心した。自分は目下調査中と思われる病気であり、汚名を着せられる危険があると、恐れもした。

私が話をしたミソフォニアの人々の多くは、子供だから苦しんでいた。しかしながら、私は遅咲きの人の 1 人である。いつミソフォニアになったかに関わらず、ミソフォニアは非常に孤立的な病気である。最初の症状が現れたとき私は 16 歳だったが、症状は強くなかった。ミソフォニアの全力が貨物列車のように私に打撃を与えるようになったのは、19 歳になってからだっ

た。それ以来、私は首の周りに巻き付き、自分を人生の数々の側面へと連れていく、その激怒を感じてきた。ミソフォニアに関する私の最初のブログは、名前があることさえ知る前に——やるべきあらゆることができる前に——書かれた。私は何故自分がこれほど取り乱しているのか疑問に思いながら、遠くない過去に苛立ちと涙とともに書いたのを覚えている。何故、突然、私は光景と音に対して多大な困難を抱くようになったのか？最初にミソフォニアに直面したとき、私はそれを、人生を台無しにしていると記述した。私は何故かを理解していなかったが、これらの日々の動作と音は普通の状況を恐ろしい牢獄に変えた。

私は最初のトリガーを、不安障害とうつ病のせいにした。小さな動きまたは(椅子の)前後の揺れは、ほとんどパニックの襲撃を引き起こすのに充分だった。机が床にきちんと置かれていなければ、私はそれに屈しただろう。同級生が大きな気の散る音を立てていたら、私は先生に不満を言っただろう。私は常に遠くへ行ったわけではないが、彼らが役に立たなければ、私はその場を去った。私は高校で最も思慮深い生徒というわけではなかったから。

2014年1月27日に、自分が今ミソフォニアについて知っていることに関する、混乱と憤りを表したブログの記事を書いた。これは私がミソフォニアについて何のアイデアも持つ前に書かれたことを、心に留めておいていただきたい。タイトルは“I Do Not Know What To Do (何をしたらいいかわからない)”だった。以下に全文を再掲する。

最初に大学に来たとき、私は何故高校であれほど気を散らされ悩まされていたのか覚えていなかった。宿題は大変ではなかった；読書は結構だ。私が手に負えなかったのは、不安が教室の環境にあるという重荷だった。大半の時間、私は授業でしかめっ面をしており、おそらくいくらかいばった魔女のように見えた。人々が口笛を吹き、ペンをクリックし、貧乏ゆすりをするときにはいつでも、それは私にとって

極めて気が散るものであり、私はそれを説明できないという理由によって、それは私を恐ろしい状況へ追いやった。周辺視野域での脚のぴくつきは文字通り私に涙させた。私はただ“それをやり過ごす”ことができないほど苛立っていた。むずむず脚症候群 (restless leg syndrome) が現実のものであるだけでなく、私が毎回教室に入るときに苦しむ不安もまた現実のものだと分かっていた。誰かに近づき自分を拷問するのを止めるよう要求するのは失礼だろうと、私は分かっていた。

代わりに、私はしばしば気をもみ、動揺しないよう努めたが、結局私は大抵、無分別に怒って終わることになる。しばしば背後で脚を揺する人々による床の振動を、たとえ彼らが遠く離れていても、私は実際に感じることができる。2週間前、私は誰かが口笛を吹くと呼吸亢進を起こすようになった。何故か？その鋭い音は私にとってそれだけ耐え難いからだ。正直、私はこれについて何をすれば良いのか分からない。それは私のコントロールの及ばないことであり、“前向きに考える”ことを説く呼吸エクササイズは、役に立たない。私は友達を、単に脚を揺するからという理由で彼らが世界で最悪のものであるかのように、にらみ続けたくはない。私はそれが自分をこれほど困らせるのを本当に申し訳なく思っているが、私は我慢できない。私は部屋に座り込んで、単にトリガーのせいで授業に行くのが不安になっているのに気づくこともある。これについて私はただ不安に感じており、他人からすれば私は馬鹿げていると聞こえるに違いない。耳栓をして自分の部屋に隠れ、Skype を通じてしか会話しないことを除けば、これの対処法は分からない。

私の最初の“真の”トリガーは口笛だった。それに直面したときはいつでも、私は怒りに駆られ、泣き出しそうになった。私の反応の深刻さを理解していないので、わざと口笛を吹く人々もいた。これが起きた後、何時間も動

揺し、それが私を極度に混乱させたのを覚えている。そしてある日、母の貧乏ゆすり genuinely 私を悩ませるようになった。しばらくして、歌とカントリー・ミュージックの音が私の気を狂わせた。何故私はこれほど我慢ならないのか？私にも理解できなかった。

多数の人々に生じるように見える多くの一般的なトリガーがある一方で、全員が同じトリガーを持つわけではない。我々は全く同じではなく、このことがいっそう気づきが生じるのを困難にする。しかしながら、何にトリガーされるのかに関わらず、我々はやはりトリガーされるのであり、それは非常にまごつくものとなり得る。パニックに陥る合理的な理由はない——我々は狂っているとも、申し訳ないとも、全く馬鹿げているとも感じる。それは全くの激怒である。単なるペンのクリック音が、削岩機とともに洞窟に囚われていることのように感じられる。誇張ではなく、ミソフォニアがあっても良い人生は可能であり、適切な対処スキルがあればなお可能だと私は信じている。私はもはやミソフォニアを恐れてはおらず、持つべき希望は大いにあると真に信じている！

International Misophonia Foundation (IMF) は私、Shaylynn Hayes-Raymond にとって大いに重要性を持つプロジェクトである。Misophonia International の共同創業者および残っているオーナーとして、8年の擁護に続く私の旅路はどこへ行くのか疑問だった。私はあたかも Misophonia International が過去10年にわたる多様な情報を提供してくれているように感じており、また私の参与している Misophonia Education のクラスを誇りに思っている。それでも、達成できるはずの何かがあるように感じている。ミソフォニアを持つ誰か、それについて書いてきた誰か、そしてこの病気に全ての時間を捧げてきた誰かのように、次のステップとして何か大きなことがあるはずだ……、と分かっている。

このように、International Misophonia Foundation は素晴らしい初期の取締役会とともに形成された。我々はまだ始まりの段階にいるが、私はこの旅に参加できてとても嬉しく思う。過去2年にわたって、私はカウンセリン



グの立場で仕事をしており、プロジェクトの最終ラインにきて、この非営利事業を開始した私の仕事が、ミソフォニアへの医学的な興味と一致しようとしているのを嬉しく思う。これから長い道りになるのは分かっているが、私は来るべきものについてわくわくしている。

私の興味としては IMF を創設した主な理由は、研究を実行し実際にミソフォニアを持つ人を調査する組織を得ることである。あまりにも頻繁に、研究者は手始めの調査をするだけで、病気を持つ人に尋ねるのを怠る。IMF に関する私の目標は、ミソフォニアを持つ人々と家族を全く別のゴールへと押し出すことである——それが学術的であれ医学的であれ、我々ミソフォニアを持つ人々は、自らの苦しみを軽減することにおいて先頭かつ中心でなければならない。

## 第 1 部：心理教育

### ミソフォニアとは何か？

“ミソフォニアとは何か？”というのは、私がこれまで扱った中で最も論争を起こす問の 1 つである。誰かに聞けば、ミソフォニアは刺激に過度に反応する精神医学の病気である (と答えられるだろう)。私はそうは信じない。私にとって、ミソフォニアは聴覚的および視覚的な情報の非典型的な神経処理である (Kumer et al., 2017)。しかし、それでも論争を起こす問は残る。病気は人々の生活を悪化させ続けており、我々はまだそれが正確には何であるかという定義にたどり着けていない。

私にとって、ミソフォニアは私の身に起きた中で最悪の事態である。ミソフォニアは自分の人生の全てがもはや交渉であることを意味する病気である。純粋に感情的および生活に基礎を置く観点からは、ミソフォニアはトリガーおよびトリガーの可能性との交渉の、絶え間のない流れである。いかなる科学的議論も、ミソフォニアがそれを持つ人々に多大な苦難と苦痛を与える何かであるという事実を取り消すことはできない。

科学的には、ミソフォニアは本来、非嫌悪的な刺激が闘争・逃走・凍結 (fight-flight-freeze) 反応を引き起こすところの、神経生理学的な病気であると私は信じるものの (Brout et al., 2018)、ミソフォニアの人々の日常生活となると、まだそれは十分に言い表せていない。科学者が学術的な論文で“脳のどの部位”がミソフォニアによって影響されるのかを論じ、本質的に気休め程度の治療 (それでもそれらは“有用”と取り入れられる) と判明する治療研究を彼らが行う中で、我々はまだ、我々自身の個人的な地獄と類似したこの病気は正確には何なのか……、と問いながら、病気とともにこの場にいる。

ミソフォニアの研究と理解は神経科学と生理学の壮大な体系において新し

い。ミソフォニアという術語は 2001 年に、耳鳴り、聴覚過敏、ミソフォニアの病人の間の患者に違いがあることを、聴覚学者の Drs. Jastreboff and Jastreboff が発見したときに作られた (Jastreboff and Jastreboff, 2001)。ミソフォニアを取り巻く文化は、互いに連帯して研究者が彼らの病気を理解するのを助け、彼らの共通点を共有して、まだ彼らの経験を完全には概念化し尊重していない文献のギャップを埋める、オンラインの支援グループとウェブサイトの 1 つである。これらのコミュニティには、病気の患者を擁護するソーシャル・メディア・コミュニティ、インターネット・ウェブサイト、非営利団体の利用を導入しているものもある。ミソフォニアの患者はしばしば自分たちをコミュニティにおける“misophones”と見なしており、彼らは自分たちの病気を取り巻く研究と不名誉に関して非常に雄弁である (Misophonía International, n.d.)。ミソフォニアの人たちはしばしば暴露療法の見通しに動揺しており、咳、咀嚼、口笛、そしてペン・タッピングといった、本来普通の感覚刺激への暴露を完全に制限する方法はないのだから、もし暴露が上手くいくなら、彼らは皆治っているはずだと感じている。

認知されている病気としてはミソフォニアはその幼少期にあるにも関わらず、それは“聴覚野と顕著性ネットワーク (auditory cortex and salience network) における改変された脳活動に関係している”こと (Schröder et al., 2019)、また感覚運動系 (sensory motor system) を含む脳の基盤を持つことが示された (Kumar et al., 2017; 2021)。研究により一定量の暴露はミソフォニアの感情的反応を変えず、したがって暴露療法は治療の効果的な形態とならないことが分かった (Rosenthal et al., 2022)。ある研究はミソフォニアの人たちが自閉症の人々と類似の特徴を共有していることを示し (Rinaldi et al., 2023)、さらにミソフォニアに対する感覚調節 (sensory regulation) に基づくアプローチの利用を正当化した。ミソフォニアへの融通 (accomodation) もまた学校の環境において有益であることが示され、それ故それは仕事場の環境においても同様に役に立ち得る (Porcaro et al., 2019)。CBT がミソフォニアに有益となり得ることを示す統計的発見もあ

るけれど (Jager et al., 2021), どのような患者と前進するときにも, コミュニティの CBT の理解と, 種々の CBT を見分けることが重要である. 例えば, トリガーに対する信念を変え, そのトリガーとともに世の中で生きることを学ぶのに役立つ CBT がある一方で, 他の訓練士は暴露療法を試すかもしれない, 誰にでも合う CBT はない. ミソフォニアを治療し概念化するときには, いかにか “今のところ, ミソフォニアの治療を評価するランダム化比較試験は全く発表されていない” (Brout et al., 2018) かを覚えておくことが重要である.

## 感覚情報処理障害とは何か？

By Susan Nesbit, M.S., 作業療法士

1960年代に、Dr. Ayres は触覚過敏 (tactile defensiveness) を含む感覚統合機能不全 (Sensory Integration Dysfunction ; SID) を記述した (Ayres, 1968; 1972; 1979). 接触到過度に反応する子供 (例えば、髪と爪を切られるのを好まず、特定の生地の服を着ようとせず、フィンガーペインティングのような活動を避ける) は、常に活動状態にある防衛触覚系 (protective tactile system) を持つと、彼女は提唱した。識別触覚系 (discriminative tactile system ; 例えば財布の底にある鍵を感じていることを、見ることなく知ることが) が防衛触覚系を上回らず、重要でない触覚情報が取り除かれない。防衛触覚系の砲撃に伴い、触覚過敏の子供は闘争・逃走反応のパターンに陥る (例えば、彼らは落ち着いて座ってられず、鍵を手の中に感じる)。Dr. Ayres はさらに、深い圧力を伴う活動 (例えば、抱きしめることやジャンプすること) によって、識別触覚系が防衛触覚系を上回って、重要でない触覚情報が取り除かれ、子供は学習を利用できることが可能になると提唱した。

触覚過敏の子供がシーソーで遊んでいるのを想像してほしい。防衛触覚系 (交感神経系) によってシートが立ち上がり、怒りおよびその他の否定的な感情とともに、子供が手足を激しく揺り動かすこと (腕と脚を乱暴に振り回すこと) を引き起こす。識別触覚系 (副交感神経系) によるシートは立ち上がらず、子供はシーソーを楽しむことができない。子供は防衛触覚系によって立ち上がるシーソー (それによって子供は火を見たら走り出すことができる) を、識別触覚系によって立ち上がるシーソー (それによって子供は手足を激しく揺り動かすことなく落ち着いて座ることができ、楽しみ安全な環境で学ぶことができる) に置き換えることによって、シーソーのバランスを取る必要がある。

1980年代に他の学者たちは、過敏は他の感覚チャネルにも存在すると提起し、聴覚(音)、視覚(光景)、および嗅覚(匂い)を含むいくつかの他の種類の感覚過敏を命名し記述した。防衛および識別触覚系は触覚過敏にしか関係せず、他の感覚チャネルにおける過敏に関係しないので、より最近の学者は扁桃体が、興奮性の繊維を上回らない抑制性の繊維を持つフィルターだという理論を立てた。興奮性の繊維は絶えず発火しており、それ故、重要な情報をもたらし、人は闘争・逃走・凍結へと導かれる。交感神経系と副交感神経系がつり合っていないのである。これらの学者は抑制性の繊維が興奮性の繊維を上回るのを促すのに、深い圧力と遅い直線運動をもたらす活動を利用することを提案している。

21世紀になって、Dr. Lucy Jane Millerは今日広く用いられている術語を作った。感覚統合障害(Sensory Integration Disorder)は今では感覚情報処理障害(Sensory Processing Disorder)として言及されており(Miller et al., 2009; 2021)、それは3つの主要な診断カテゴリー——(a) 感覚調整障害(Sensory Modulation Disorder; SMD)、(b) 感覚識別障害(Sensory Discrimination Disorder; SDD)、および感覚に基づく運動障害(Sensory-Based Motor Disorder; SBMD)——の総称である。各診断カテゴリーには下位分類がある。

SMDには3つの下位分類がある：(a) 感覚過剰反応(Sensory Over-Responsivity; SOR)、(b) 感覚無反応(Sensory Under-Responsivity)、および感覚渴望(Sensory Craving; SC)。人は1つまたはより多くの多様な感覚チャネルにおいて、SOR、SUR、かつ/またはSCを持ち得る。感覚チャネルは以下を含む：聴覚(音)、視覚(光景)、触覚(接触)、痛み(肉体的苦痛)、嗅覚(匂い)、味覚(味)、自己受容/前庭(姿勢/動作)、空気の温度(暑いか寒いか)、および内受容(例えば空腹の痛み)。SORの人は1つかより多くの感覚チャネルからの入力を、不快、有害、または危険なものとして知覚する。例えば、聴覚過剰反応(auditory over-responsivity)の子供は、誰かが口笛を吹くか鍵をジャラジャラ鳴らしたとき、耳をふさぐかもしれない。これに

対し、SUR の人は1つかより多くの感覚チャネルからの入力をほとんど知覚しない。例えば、こぶと打撲傷のある子供はほとんど痛みを感じていないのかもしれない。そして SC の人は1つかより多くの感覚チャネルからの入力を探し求めている。例は、部屋を歩き回るときに物体を触る、かつ/または嗅ぐ子供、落ち着いて座ることが困難で動きを求める子供、自己受容感覚の入力(圧力)を求めて、人々を含め物にわざとぶつかる子供を含む。

SDD は6種類ある：(a) 聴覚、(b) 視覚、(c) 触覚、(d) 嗅覚/味覚、(e) 姿勢/動作、および (f) 自己受容。

SBMD は2種類ある：行動不全 (Dyspraxia) と姿勢障害 (Postural Disorder)。行動不全(貧弱な行動計画)の人々は、靴紐を結ぶ学習といった、新しい、あるいは不慣れた課題を行う上で問題がある。彼らは靴紐を結ぶことを自動的には(思考することなしには)学ばず、彼らがストレスを感じる時には、紐を結ぶ課題はより一層困難となる。姿勢障害は貧弱なバランスと低い筋緊張を含む。

ミソフォニアと聴覚過剰反応は重なるかもしれない。(注意：SPD は聴覚過剰反応という術語と交換可能なものとして用いられる。他の人たちと合わせるために、私は聴覚過剰反応を含む感覚調整障害に言及するときに、術語 SPD を用いる。)

ミソフォニアは特定の音の強い嫌悪または憎悪である。ミソフォニアの人々は繰り返される静かな、または大きな音、とりわけ口で立てられる音を嫌悪する。トリガーは音を立てて食べること、音を立てて飲むこと、ガムをかむこと、鼻歌、口笛を含む。他のトリガーはポテトチップスの袋を開けること、指関節を鳴らすこと、音をオンにして文字を入力することを含む。音は、ミソフォニアの人がそれを出すときにはトリガーにならない。音は、他の人がそれを出すときにはトリガーになる。

トリガーに晒されると、ミソフォニアの人は怒り、嫌悪、および憎悪を感じる。これに対して聴覚過敏の人は、サイレンとアラーム、地下鉄やバスの甲高いブレーキ、食卓用銀製品が皿に当たる音、子どもの叫び声、拍手のよ

うな、大きい、および/または高い音によって苦痛を感じる。大きな繰り返し返されるトリガーの一部は、ミソフォニアのトリガーと重なる。例えば、食卓用銀製品が皿に当たる音は、両方の病気のトリガーとして挙げられる。

SPD の人々は上記の音全てを嫌悪する。ミソフォニアの人々と SPD の人々の、感情の表出 (怒り、嫌悪、および憎悪) と行動 (闘争・逃走・凍結) は似ているように見える。

聴覚の過敏性に加えて視覚的な過敏性を持つことが報告されている、ミソフォニアと診断された人もいる。ミソキネシア (misokinesia) という術語は動作の嫌悪を意味するのに用いられる。ミソキネシアの人々は、誰かが髪を指の周りによくくるくる巻くことや、誰かが座っているときに脚を上下させること、誰かが口を開けたまま食べ物やガムを咀嚼することといった動作を見るのを強く嫌う。

SPD の人々は典型的には 1 つより多くの感覚チャンネルに問題を抱えている；それ故、聴覚過剰反応に加えて視覚や触覚といった入力への過剰反応は、SPD を示唆する。しかしながら、聴覚チャンネルが SPD によって影響される唯一の舞台かもしれない。それ故、ミソフォニアと SPD は関連しているかという問が解明されねばならない。現在の研究不足は、これら 2 つの病気の潜在的な連関を排除しないことを心に留めておいていただきたい。

SPD は神経発生的な病気と考えられており、そのことは SPD が一生にわたって、感情、自己統制、注意/記憶、および学習に影響する、脳内の病気であることを意味する。研究は進行中である；しかし神経生物学的なメカニズムと関係する脳の構造はほとんど立証されていない。病因 (原因) は分かっていないが、一部の SPD の人々には遺伝子の脆弱性があり得る。ミソフォニアの研究はより少ない。この病気が神経学的なものか経験によって学習されたものかは、議論の余地がある。SPD とミソフォニアの類似性と違いを解明し、これらの可能なる共起を解明するための研究が必要とされる。

誤診された人々がいる可能性があり、また不正確な診断は、症状を悪化させ得る間違った治療へと導きかねない。ミソフォニアと SPD の原因は異な



り得る。原因は治療を導く；それ故、ミソフォニアと SPD の原因を見つける研究は重要である。

作業療法士は、観察やインタビューといった非公式のテストと、妥当性と信頼性のある標準化された公式のテストによって、SPD を評価する。公式のテストは感覚プロファイル (Sensory Profiles) と感覚情報処理測定 (Sensory Processing Measures) を含む。これら 2 つのテスト群は年齢的に、および環境的に (家か教室か) 適切な形態を用いる。

作業療法士は 1960 年代から、今日では感覚情報処理障害 (SPD) と呼ばれるところの感覚統合障害 (SID) と診断された子供と大人を治療してきた。治療処置として、身体の運動と自己受容 (深い圧力) をもたらず多様なブランコ、登る構造、ボール、長まくら (ロール)、マット、その他の器具のある感覚ジムに通っている人々もいる。他の感覚系も同様に治療される。例えば、触覚の問題がある人々には感覚ビン (sensory bins) が用いられる。

作業療法士は学校で生徒と仕事をし、SPD の生徒が作業を続けることを援助することを先生に提案する。提案は出席者数をオフィスに伝えるに行くといったように、生徒を伝言に出すこと、かつ/または生徒に鉛筆を削るのを許可すること；揺れる椅子または揺れるクッションの付いた椅子を用いて、座っているときに運動を与えること；椅子に逆向きに座ることを許して生徒の躯幹 (胴) に圧力を与えること；生徒に姿勢を変えること (例えば、座る姿勢——正座、直立、カーペット上の腹ばいを含む——を変更すること) を許して、身体の異なる部位に運動と圧力を与えること；生徒に、机の中の上側のベルクロ・テープを手でこすること、フィジェット・ペンの上端部分をひねること、フィジェット玩具で遊ぶこと、かつ/または足を机の脚に押し付けることを許して、構造的な挙動を与えることによって、運動を与えることを含む。

作業療法士は親とも働き、感覚の活動の家庭プログラムを与え、また家庭環境を修正する (変える) 提案をする。授業と家庭の修正の目標は、不快な刺激の数を減らすことと、トリガーされたときに落ち着きを保つか落ち着き

を取り戻す方法を与えることである。

SPD に治療法はない。しかしながら、感覚ダイエットを含む多様な治療法を通じて、症状は時間とともに減少させることができる。食事のダイエットに似て、感覚ダイエットのインプットは身体において無期限には続かない。インプットは1から2時間、あるいは不快な刺激のストレスを受けているときにはそれ以下の時間、続く。

感覚ダイエットは圧力と動作の活動を含む。活動はハイキング、ウォーキング、あるいはランニング；動物歩き（例えば、ゾウ、クマ、ウサギ、カエル、アヒル、そしてカニ）；手押し車歩き (wheelbarrow walking) ；床または椅子からの腕立て (floor or chair pushups) ；バランス・ボール (hopper ball) 上で弾むこと (大人サイズを利用できる) ；床あるいはミニ・トランポリン (手に入るものがあれば標準的なトランポリンを用いる) の上でジャンプすること (例えば、両脚を閉じての上下運動、あるいは挙手跳躍運動) ；多様なブランコ、登る構造、すべり台で遊ぶこと ；ヨガをすること (大人と子供用の授業と本/フラッシュカードが利用可能である) ；フィジエット玩具を用いること ；プレイドー (Play-Doh) をいじること、あるいは粘土を造形すること ；曼荼羅を塗ること (中心から始める) を含み得る。ゴミを出すこと、芝を刈ること、洗濯物を運ぶこと、家具を空きスペースに押し込むことを含め、重たい仕事をする 것도感覚ダイエットになり得る。

私は小児科の作業療法士であり、私にはミソフォニアと SPD がある。トリガーに圧倒されるのを避けるために、私は環境を可能な限りコントロールしている。例えば、私は人々に口笛を吹いたり関節を鳴らしたりしないようお願いしている。誰かが音を立てて食べているときには、私は部屋を出る。私はコントロールを求めてきた；しかし、他の手段は怒り狂うことと閉鎖することである。

最初にトリガーされるとき、私は典型的には落ち着いたままである。私は思考でき、能動的である。トリガーの頻度 (数) が増え、単一のトリガーの強度 (強さ) が増し、かつ/または単一のトリガーの持続 (時間の長さ) が延

びない限り、私は落ち着いていられる。トリガーが蓄積したとき、私は圧倒される。

私が圧倒されているとき、私は思考ができず受動的になる。私には自分が有害と見なす人に嘔みつくか、泣き叫ぶことによって怒り狂う“大人”がいる。私は一人になるまで泣かないように努めるが、いつも上手くいくわけではない。私が怒り狂ってはいなければ、私は閉鎖し(引きこもり)、(音を)聞かない。

私は音のトリガー単独で圧倒され得るが、他のトリガー——光景、匂い、暑さ、かつ/または空腹——が加わると、私はより容易に圧倒され、より大きな激怒を抱くか、あるいはより深く引きこもる。私は後で別の節で説明する、私が“付加的な効果”と呼ぶものを経験する。

SPDの人々に対して、そして場合によってはミソフォニアの人々に対して、感覚ダイエット(例は上で挙げた)を用いることを勧める。ウォーキングといった何らかの活動をするために不快な状況から逃れることができないときには、私は腕を交差させて胴を締める形で自分自身を抱き、ひざと足首において脚を交差させる(私は身体が柔らかい)。時には私は両手を互いにつかんで握りしめる——可能な場合には机の下で——私は目立たないように努めている。(注意：SPDの人々と仕事をしているソーシャル・ワーカーと心理学者に、腕を身体の周りに交差させ脚を組みこむことによって、私は会話を拒んでいるのではなく、関係を閉ざしているのではなく、話を聞いていないのではないことを上手く説明できた。むしろこれらの姿勢でもたらされる圧力を通じて、私は落ち着いたまま聞いていられる。)

私はまた、例えば会議はあと15分で終わり、そうしたらグルメ向きのコーヒーを飲めるというように、肯定的なことを考えることで、否定的な考えを組み立て直すことを試みる。時には、私の楽しむ音は私の嫌いな音と混ざっており、私は自分の楽しむ音に集中しようとする。例えば、誰かがニューヨーク市の地下鉄で私をトリガーするならば、私は路線を動く車輪を聴こうとするだろう。時には私は自分の好きな音に囲まれた森を歩くのを視覚化

する (例えば、岩を超え池に飛び込む滝、足元でマツの針状葉がカサカサという音、そして木にとまっている鳥の鳴き声)。私は白くふわふわした雲が青空色の (cerulean-blue) 空を横切っていくのを見るのを視覚化する。私はバラを嗅ぐのを止める。私は雨を肌を感じる。息を吸うときと吐くときに数を数えながら、深呼吸をすることもある。漸進的に筋肉を弛緩させることもある。しかし一線を越え思考ができないときには、トリガーする人がトラクターとトレーラーから成るトラックに轢かれるのを視覚化するのが役に立つ。(注意：組み立て直し、マインドフルネス、視覚化、深呼吸、および漸進的筋弛緩法は私にとって、トリガーが少なく、強くなく、長時間続かないときに限って上手くいく。)

感覚情報は蓄積する。一連のトリガーを想像してほしい：あなたは覚醒の低水準にあり、目覚まし時計が鳴る。居眠りボタンを押すと、たった5分後に再びそれは鳴り、あなたはまだ疲れている。ベッドから出て玩具を踏む。コーヒーを作りに行き、クリームがないことに気付く。シリアルの箱を取ると、底から開いて、床へとこぼれる。あなたの子供はまだ着替えていないかもしれない。終いには家を出て車をガレージの外へと後退させ、子供の自転車にぶつけてしまう。こうなると、ミソフォニアあるいはSPDでない人でさえ興奮が高い水準(感覚の過多)になり得る。車を運転する前に、休憩をとって興奮の水準を高度から平常にリセットするよう試みること。

私が付加的な効果と呼ぶものを説明するために、私の聴覚的および視覚的トリガーを数学的な方程式において用いる。私は誰かが音を立てて食べているのを聞くことに2点を与える(数学的な目的のためだけに；私は自分がどれだけトリガーを嫌っているかという割合の尺度を用いているのではない)。また私は誰かが口を開けながら食べているのを見ることに2点を与えよう。このシナリオでは、 $2+2$ は4に等しくない。代わりに、 $2+2$ は5に等しい。

可能ならば、トリガーの頻度(数)、強度(強さ)、および持続(時間の長さ)を減らすために、環境を修正せよ。環境を修正することはミソフォニアかつ/またはSPDの人々にとって役に立つ。

SPDの人々のために、私は前の節で感覚ダイエットの活動の例を挙げた。あなたにとって最も上手くいく感覚活動を見極めよ。感覚ダイエットを5から10分行うこと。感覚活動はダイエットの一種なので、それを1または2時間に1回ずつ行う必要がある。トリガーされたならば、より頻繁に行う必要があるかもしれない。今一つの容易にできる技法は、前の論点で説明した、自分を抱くこと (self-hugging) である。

もしミソフォニアの原因がSPDの原因と異なるのであれば、そのときには感覚ダイエットはミソフォニアにとって有効でないかもしれないことを、心に留めておいていただきたい。一部の学者は、しかしながら、ミソフォニアもまた神経学的基盤を持つかもしれず、そしておそらくは中枢神経系(脳)における同じ構造が関与していると推測している。

もしあなたがミソフォニアまたはSPDの人と生活しているならば、構造的で助けになる環境を生み出すための制御、あるいは少なくとも制御知覚(perceived control)をその人が持つのを許すことを勧める。制御知覚(という言葉)によって、私は選択肢を与えることを意味している；ただし、全ての選択肢をあなたは受け入れられる。例えば：あなたは2つの使い走りをするしなければならず、子供を連れていかねばならない。あなたは子供が店の音を聞くのを嫌っているのを知っている。あなたは子供に、どちらの店に先に行きたいかという選択肢を与えることができる。「あなたは買い物嫌いなのは知っている(共感)；けれども、夕食を買わなければならないし、お父さんに新しい金づちを買わないといけない。どちらの店に先に行きたいかしら？食品店、それとも金属製品店？」と言うことができる。あなたは2つの受け入れ可能な選択肢とともに、制限を設けている。あなたは子供に、どうすれば音に対処する(比較的怒らずにいる)ことができるかを尋ねることにより、同時に問題を解決することもできる。ミソフォニアとSPDの人々は感覚過多を避けるためにトリガー(有害な刺激)を減らそうとして、統制していることを心に留めておくこと。

## 我々の声と要求

〈ミソフォニア・マターズ〉 (*Misophonia Matters*; ミソフォニアは重大だ) の全ての概念は、ミソフォニアの人々以上にミソフォニアを理解している人はいないという考えから引き出される。あなたがミソフォニアの患者として、それともミソフォニアの人々と一緒に働いている医者としてこれを読んでいるかに関わらず、重要な教訓はミソフォニアがほとんど理解されていない複雑な病気だということである。

10年近く前であるにも関わらず、私は Kathie Lee と Hoda が (放送の) 1コマでミソフォニアについて話すのを聞いたのを、昨日のこのように覚えている。2人はミソフォニアという術語について話し、咀嚼の怒りについて言及し、はしたなくも病気が本物とは思えないと見なした——そして病気を“misophoney”と呼びさえた [phoney は「にせの」の意]。Dr. Phil は自身の番組の中でミソフォニアの人をしかった。雑誌はミソフォニアを咀嚼の怒り (chewing rage) と名付け、患者をサーカスの道化師、非難するのに絶好の、かつて聞いたことのない愉快な集団のように扱った。比較的知られていない病気としてのこのような状況下にあって、多くの人はミソフォニアをあざける人々は残虐だというメッセージをまだ受け取っていない。

この汚名のせいで病気の患者は、愛する人々、雇い主、学校の職員、その他の生活において重要な個々人に、自らの病気を説明することを安全に感じるのが、より困難になっている。汚名は我々が内面化するものであるだけでなく、人が世の中と関わる仕方を形作り、個人が受け取る支援と理解の水準に影響し得る。多数のミソフォニアの患者が、病気に名前を知って、「何てことだ、私は自分が狂っているだけだと思っていた」と私に言ってきた。ミソフォニアの患者は変人で狂っていて大げさに反応しているという、この広く行き渡った見方は、擁護と社会の認識を通じて私が変えたいものの1つだ。

## ミソフォニアの研究の状況

ミソフォニアの研究は私の長年の擁護において、理解しがたいことが分かったものである。科学的過程を真に信頼する者として、私は何故理論が証明され、また反証される必要があるのかを理解している。私が理解できないのは、何故研究者らが常に、まさに彼らの研究している病気の患者が彼らに提示している情報を無視しているのかである。

ミソフォニアに関するますます多くの研究が現れ始めている中で、私は何故これらの研究の一部が存在するのか理解しがたいことに気付く。例えば“ミソフォニアは融通されるべきか”否か、あるいはミソフォニアは精神医学的な何かか否か、あるいはミソフォニアは暴露療法か行動的介入 (behavioral interventions) によって治療されるべきかを問うている研究がある。これは全て、いかにセラピストと医師が“既にそれらの治療を試してきた”効果がないと判明し、時には、“治療”以前により苦痛を引き起こしたかについて、ミソフォニアの患者が述べてきた年月に反している。

もちろん、“何故”物事に効果がないのかの研究は必要である。結局のところ、私は“何故”ミソフォニアに対する暴露療法が悲惨で無益であるかを引用してみせることはできないけれど、それでも現段階において我々は、既にセラピストによって暴露療法で治療されたミソフォニアの人々の認識を無視しないことが重要だと考える。もしこれらの形態のセラピーが上手くいったならば、“誰か”がそう言っていると思わないだろうか？インターネット上には何百もの何千ものミソフォニアの人々がいるものの、暴露療法の概念を支持する支援グループを見つけることは難しいだろう。これらの声はミソフォニアの研究計画にとって重要ではないのか？

このことは少なからず、ミソフォニアと感覚情報処理障害に取り組む、ミズーリにおける非営利・公認の The International Misophonia Foundation を始めた精神である。もしミソフォニアの人々が研究計画に含まれていな

いならば、研究が我々の実際の評価と経験を反映することはないだろう。ミソフォニアの個人からデータを集め結論に至ることは、1つの重要なことだ。研究計画が全般的に、常にコミュニティを考慮することはもう1つの重要なことだ。

私は最近、ミソフォニアの融通に賛同する要請に返答した、ミソフォニア・コミュニティの有名な研究者と会話したのだが、その人は融通は「逆効果で、有効な治療を妨げ、それが高水準になると成功を妨げる」と私に言った。私にとってこれは奇妙な主張である、と言うのも、我々は妨げられるようなミソフォニアの有効な治療法を有していないのだから。まだ実際に存在していないものを、どうやって妨げるといえるのか？どの水準の成功が融通によって止められるのかも私には分からない、と言うのも特に、ミソフォニアの人々のほとんどは厳しい拷問を感じることなく生活を送りたいだけなのだから。

もし過度な融通が世の中への非現実的な期待をもたらすことを研究者らが憂慮しているならば、それは正当だと思うが、生活のある面において苦痛を軽減することは生活の質を全般的に向上させ、それによって神経系への負荷が減り、有害な状況がやって来たときにそれにより対処できると述べて、私は反論する。

融通の反対は音への脱感作だろう。もしこれが上手くいくなれば、我々は皆治っているはずだろう、と言うのも、ミソフォニアのトリガーのほとんどは常に周りにあるのだから。日常的な音(および視覚)は我々に多大な苦痛を引き起こしており、神経系に長く負荷がかかるほど、我々は気分が悪く感じる。例えば、トリガーされる長い1日の後、私はただ閉じこもり、もはやまともに思考したり応答したりできない。私は実際に茫然自失しているように感じ、次いで偏頭痛が起き気分が悪くなる。

我々はただ存在する保証のないでたらめな解決策を探す代わりに、興奮を低下させるために内受容感覚と自己受容感覚を用いることについて語る、数十年にわたる感覚情報処理障害の研究を無視することも止めなければならな



い。40年にわたる重要な研究を無視する研究者の意図的な盲目は、控えめに言っても苛立たしい。聴覚の過度な反応は、2001年に不注意にもミソフォニアと名付けられる前から、新しい現象ではないにも関わらず、今日我々はJean Ayres, Lucy Miller, Teresa May Benson, その他の感覚研究者を完全に無視して、何の先導もなく新しい研究を行っている。参照すべき研究はないかのように振舞うのを止め、実際に他の研究者と話すことを始めよう。誰もミソフォニアを“治す”ただ1人になろうとしており、そうしているうちに、彼らは我々のコミュニティに実質的に有害な提案をしている。もうたくさんだ。

ミソフォニアの有効な治療法は存在しない。もしそれが分かったら、我々は喜んでそれを共有しよう。したがって、融通が有効性を損なう治療とは何なのか？私にはどうしてそうなるのか分からない、と言うのも、病気は解明の準備段階にあるのだから。それでも我々が知っていることは、これらの全く現実の人々の生活の質が、環境への適応によって〈改善させられている〉ということである。これらの研究者のやっていることは、既に誤解されている現象に一層の恥と不名誉を加えることである。我々は充分苦しんでいる……。ヘッドホン、耳栓、そして部屋を去る能力を奪わないでほしい！

ミソフォニアは新しく記述された病気であり、まだ合意に達していない病気なので、研究者が間違ふ余地は大いにある。実に、間違いはしばしば科学的アプローチの重要な部分である。だからこそ、再現性は研究において最も重要なことの1つである——仮に何かが再現できなければ、それはまだ真理と見なされない。しかし、それにも関わらず、にせ医者はしばしば性急に“研究”（しばしば再現性のない特殊な事例研究）を、彼らの治療または理論が妥当であることの“証拠”に数え入れる。それは危険である。

専門的に言って、研究者として公表できる人は誰もいないということを、私は最初に指摘しておきたい。完全にオンラインの専門誌の登場により、研究施設や大学の支援団体が持つような伝統的な入口のゲートは、ますます重要ではなくなっている。より恐ろしいことに、本質的に著者——手早い“査

読”過程を通った——からお金をとって、科学の装いの下に提出された“研究”を何であれ吐き出している、ますます多くの“定額課金制の”(pay to play) 出版物が出てきている。多くの論文を拒絶する資本はない。これが、学位がないか、あるいは医学的バックグラウンドさえない人々があまりに多くの専門誌に参入できる理由である。看護師であれ医者であれジャーナリストであれ、彼らの“研究”はほとんど、あるいは全くの障害なく、社会に参入できる。

この非倫理的な実践に加えて、インターネットは主張や名前の所有に対してほとんど、あるいは全く規制がない。人はその主張を裏付ける実在の住所や免許を持つことさえなく、“学会”あるいは“施設”を名乗ることができる。要するに、誰でもまぎらわしいキーワードを含むドメイン名を買って、自分たちは専門家だと示そうとすることができる。これは苛立たしい現実であるが、我々がともに生き、自力で検討し避けることを学ばねばならない現実である。

定額課金制の研究者よりも一層陰険なのは、十分な神経科学のバックグラウンドのない、ミソフォニアは認知的であると主張する、博士号を持つ研究者である。暴露療法や CBT がミソフォニアにとって役に立つという、再現性のある証拠はほとんど、あるいは全くないにも関わらず、これは特に CBT 研究においてはびこっている。実際、暴露の手法に疲弊したミソフォニアの人々のほとんどは、それは“拷問のような”体験だったと言って帰ってきた。このように、認知研究者はあまりに閉ざされ、自分たちの方法に固執しているので、ミソフォニアの全く異なる描像を示す、Sukhbinder Kumar (2017; 2021) のような神経科学者の研究——さらには単なる事例研究と推測でなく、脳のスキャンによって確認された研究——を認めるのを彼らは拒む。

博士の水準でさえ、新興の研究を無視し、自身の無責任な理論を科学的証拠として数え入れる研究者がいるのは、非常に残念である。より一層陰険なことに、これらの研究者は出版にアクセスしやすく、同僚からの尊敬を得ている。ミソフォニアが神経学的ではなく認知的だという証拠がほとんどない

にも関わらず——ミソフォニアには暴露が有効だと唱える生半可な研究のために、認知行動療法 (cognitive behavioral therapy; CBT), そしてより厄介な暴露療法が、完全に世界的にセラピストのとるべきアプローチとなる可能性を、私は恐れている。

これは私にとってあきれたことである。科学は証拠に基づく探求だと私は常に教えられてきたが、その代わりに、実際にミソフォニアを有し研究された人々の現実、データ、および脳のスキャンを露骨に無視する、多くの理論の陣営が現れている。

親と患者はミソフォニアの擁護に関して率先的でなければならない。“科学的な” 研究を読むときには用心深くなければならないというのは、残念な現実だが、科学それ自体のように、全てを疑い再現性のある結果 (複数の情報源) があるかを確かめることが、前進する唯一の方法である。

地球上のほぼ全ての研究者が立ち上がって、自分は自身のエゴと自分の研究に対する自身の観点に対して関心を払うよりも、研究に対して関心を払っていると言おうとするだろう。私はそのうちの誰もが、そのうちの最も立派で最も倫理的な人物でさえ、間違っていると主張する。エゴは人間の経験において中心的である。我々が自分の仕事に価値を見出すのは、それを信じているからであり、ある分野で数年を、しばしば数十年を費やすと、あなたは自身の仕事と感情的に結び付いた、成長した (エゴを) 持つことになる。エゴが新しい研究を妨げるときには、このことが問題となるが、より一層陰険なことに、他の研究と研究者を無視する研究者の場合はそうである、と言うのも、より頻繁に同僚のことを話せば、同僚はより高い評価を得るからである。

研究の世界では認可と資金が中心的である。名声と手柄の公表が資金を作る能力に付いて回る。これを念頭に置くと、研究者は同僚の専門家に手を差し伸べるのを用心するかもしれない。もしその専門家はその主題について“自分より多くの論文”を出していれば、これは競争相手の印象を強化することになる。完璧な世界では、競争はなく、優れたアイデアだけがあり、専

門家は研究を促進するために協働し、ミソフォニアを理解するだろう。しかし我々は完璧な世界に住んでおらず、おそらく今後も完璧な世界に住むことはないだろう。

我々はこれについて何ができるだろうか？研究者は他の研究を認識しており、自身の論文において病気のより完全な描像を描く引用と観点を省略しないことが重要であるが、それでも、全ての科学的分野にわたって毎日これ（違反）が起きていることを我々は知っている。場合によっては、これは専門家の個人的な興味ですらなく、学問横断的な研究の反映を認めない、より強力な見方かもしれない。行動あるいは認知に主眼を置くグループよ、私はあなた方を見ている。私はまた、特定の研究者個人を攻撃しているのではない。学士課程、次いで修士課程、次いで追加の5年かそれ以上の博士課程を、あらゆる手段を尽くして自分の研究資金の一片を得るためだけにやり終えねばならないのは、厳しい苦勞である。この観点からは、分野はその献身的なメンバーに対してあまりに不親切で厳しいので、罰せられるべき暴食家は研究者らだけであることを私は分かっている。

問題の多くは、ポリシーの水準で研究がどのように投資されているかに関係していると私は考える。誰がその研究に投資しているのか？彼らは研究者の実質的な描像を見ているか？それとも投資はある種の人気競争に基づいているのか？

研究への投資のガイドラインは全くまばらであり、最悪の場合、それらは人気競争である。投資家と研究者の双方、さらにはその研究の影響を受けるコミュニティが、科学的研究にコミットしなければならない、このコミットメントは継続しなければならないことの1つだ。

ミソフォニアの“治療法”は認知行動療法だと科学者が世間に言いふらしているので、得られてきたいかなる CBT の発見も対処スキルと同種である——それらはミソフォニアの瞬間ではなく、ミソフォニアにおける感情の事後的な効果に対処するのに役立つのであって、また間違いなく、予防手段として役立つのではない——ことに気付くことが重要だと私は考える。CBT

でミソフォニアを取り除くことはできないし、決して世の中で CBT をミソフォニアの“治療法”として参照してはいけない。これは研究者、医者、そして CBT の利用に関与して CBT に対する大衆の認識を歪めている人々による、不誠実な動きである。

私は CBT がミソフォニアの役に立たないと言っているのではない。あらゆる対処スキルのアプローチと同様に、ミソフォニアの人々が病気の事後的な効果を緩和させ、自分の感覚の要求に合わせてくれない世の中で生きる方法を学ぶのを、我々が助けようとするときには、CBT の余地がある。それでも、このことは CBT が黄金律 (gold standard) だということを意味せず、また決して我々が暴露療法のようなものを採り入れねばならないことを意味しない。繰り返そう：我々の中に刺激を完全に無視できる人はいないのだから、もし暴露が上手くいくなら、我々は皆治っているはずだ。ミソフォニアは行動障害 (behavioral disorder) でもない。我々は音を嫌悪することを“学習する”のではなく、嫌悪“しないことを学習する”ことはできない。実際、一般にミソフォニアを“音の嫌悪”と言うのは正しくない、と言うのも脳の基盤があって、扁桃体と闘争・逃走反応に関与しているという証拠が既にあるからである (Kumar et al., 2017; 2021)。

科学者は似たような言語を用いているが、ミソフォニアに対する認知に基づくスキル、あるいは感覚に基づくスキルでさえ、それを“治療法”として説明するときには、彼らは注意深くなければならないことが分かる。治療という言葉はそれ自体、ミソフォニアが習得されたスキルによって軽減できることを仮定しているが、それは単純に正しくない。CBT はワークシートや心理教育を通じて、苦痛を和らげ、ミソフォニアを理解する方法を学ぶのには役立つが、そのことはそれが治療法として言及されるべきであることを意味しない。実際、私は何事をも治療法と呼ぶことは、現時点においては希望的観測以上の何物でもないことに賭けても良い。

問題の多くは、思うに、アメリカ医学 (American medicine) と“精神科医療 (psychiatric care)”への信頼である。保険法 (insurance code) の利用は、

使用と賠償を承認するために、特定の介入が治療と呼ばなければならないことを意味する。率直に言って、この実践全体は遅れていて誤っており、だからこそ私が住むカナダのような場所でそれを聞いたことはなく、これらの“治療”を受ける人々の期待となったときに状況を混乱させるだけである。代わりに、訓練士と研究者は正直であって、CBT とは何であるか、つまり病気の対処スキルであって、患者を救う黄金律アプローチではないことを説明しなければならない。

## ミソフォニアの治療

ミソフォニアの治療法を発達させることは容易なことではない。我々は医者と研究者が病気の有効な治療法を生み出す最初の人になろうと軍備拡大競争をし、患者の観点が軽視される状況にいる。私の見立てでは、この医学的展望の殺到はしばしばミソフォニアの患者を救う真剣な試みではなく、利己的な行動の場に起因している。

The International Misophonia Foundation の設立を援助した目標の1つは、ミソフォニアの人々とその愛する人々をミソフォニア研究の中心に置くミソフォニア研究の場を作ることだった。ミソフォニアを持つ者として、私はミソフォニアを病理化し治療しようとする一部の試みに強い反発を抱いてきた。しばしば理論と治療概念は、“本人が”ミソフォニアにとって何をしてもらべきだと考えているかをミソフォニアの人々に聞く代わりに、自身の気質と観点をを用いる訓練士によって、単に未開地へと棄てられたものにすぎない。もちろん、普通の人々から科学的厳密性と専門的知識を得るには常に限界があるが、コミュニティを完全に無視することは、私に言わせれば非倫理的であり、危険でもある。

私の知るそのような問題のある研究の1つは、ミソフォニアの人々は融通されるべきでないとする、Baylor 大学の学者からの予稿である——より一層恐ろしいのは、この研究に関与していた人々が“子供”だったということだ。私がインターネットを循環し Baylor に届くように操作した申し立ての後、彼らはこの問題に対する態度を和らげたようである。それでもなお、そもそも何故我々はこのような申し立てをしなければならないのか、私は依然として疑問に思っている。患者を無視して研究を続け、自身の考えを狭いところに押し込め、そうして盲目的に結果を公表する学者に関わっているミソフォニアの研究者に対し、私は以下を述べた。

ここでの問題は、研究者が現にこの病気に苦しんでいる人々の生活に実際に深く立ち入ることなく、象牙の塔に立て籠もって自身の見解を表明していることである。

私はこの言葉を、熱くなってそれを苛烈な表現の e メールに入力した日と同じぐらい強く支持している。ミソフォニアを有する者として、もし研究が何らかの革新的な治療法を示したなら、私は喜びのあまり飛び跳ねるだろう。そして私はおそらく大いに泣くだろう、と言うのも、私が感じることになるであろう安堵の水準は受け止めきれないだろうから。私はミソフォニアの文献のまばらな——それでも成長している——部分に触れるとき、このような瞬間を経験したことはまだない。

この病気を“治療する”方法は言うまでもなく、ミソフォニアに関する数多くの問がまだ答えられずにいる。私が提起したい第1の問は、我々は治療においてそもそも“何を求めているのか？”ということである。ミソフォニアの患者を、病気とともに生活を送る上でより良く装備された状態へと導く、どんなにわずかな変化も、祝福されねばならないことだと言おう。しかし、これらの小さな変化は、それが全てとなる変化、あるいは全てを終わらせる変化として擁護されてはならない、とりわけ多くの人々がそもそも訓練士にアクセスできず、押し売りされる“治療法”を受ける余裕のないときには。

カウンセラーとして、ミソフォニアに対する心理教育、感覚調節、あるいは認知的スキルによる、有意義な変化があり得ることを私は知っている。しかし、これらの変化は治療ではなく、むしろ病気とともに生きていく手段である。これは強力な重要なことではあるが、近いうちに生理学的な治療法が可能にするかもしれないかもしれない、神経生理学的な条件に基づけば非現実的で不可能な水準の変化を、ミソフォニアの患者が期待しないように、それらを強調しすぎてはならない。

私の望みはこの本が期待を加減するとともに、ミソフォニアの人々とその



愛する人々を強化するために、擁護に基づくアプローチを提供することだ。これはいかなる変化も不可能だというわけではないが、現実的な観点から“治療”という言葉を理解するというに過ぎない。代わりに、我々は全ての症状の完全な治療ではなく、1日おきの基準で対処する能力の変化を検討する。

精神的な病気に関係した治療に関して述べておきたい点は、多くの人が何年も抗うつ薬 (SSRI) がケアの黄金律だと信じてきたにも関わらず、最近の研究は抗うつ薬が効果的な治療でないかもしれないことを示したということである。最近の研究によるこの言明は次のようである：「抗うつ薬が化学的な不均衡を治すことによって機能するという証拠はないということを、患者たちに知らせねばならない」(Moncrieff, 2018)。私のここでの目標は抗うつ薬に挑戦すること、ましてやその効果が自らを知らしめるために研究されてきた科学的努力だと主張することではなく。我々は——ミソフォニアのような新しい病気はもちろん——長い間知られてきた病気の有効な治療法について永遠に学び続けるのだと指摘することである。

それ故このとき、もし病気の起源に関する強力な見解を形成する十分な証拠がないのであれば、我々は擁護に基づくミソフォニアの“治療計画”をどのように提案するのか？答はミソフォニアの人々に話を聞き、我々が現に科学的に知っていることを再検討し、さらに提起されたミソフォニアの治療法を検証することで、査読過程が調査と研究を継続的に再検討するのを可能にすることによってである。このアプローチの目標はミソフォニアをいかなる特定の訓練士の型にも当てはめることではなく、ミソフォニアの人々に“本人が感じていること”と“本人の気分を改善するもの”を聞くとともに、ミソフォニアの人々にとって評価可能な好ましい変化を示す、擁護に基づく枠組みと対処スキルを提供することである。

あなたが自身をミソフォニアの“専門家”だと宣言すること以上に、私を困惑させる近道はない。多くの話題において専門的知識は我々がしばしば懸命に求めるものであることを私は理解している一方で、ミソフォニアのよ

うに新たに研究されている病気は専門家を名乗ることのできる場ではない。アメリカ精神医学界 (American Psychiatric Association) や国際疾病分類 (International Classification of Disease; ICD) のような団体にまだ病気を宣言されてさえいない話題の専門家に、どうすればなれるというのか？

もし誰かが専門的アプローチに基づきミソフォニアに関する立場を表明したら、仮にその訓練士によって用いられているアプローチがミソフォニアにほとんど、あるいは全く効果がない場合、このことはミソフォニアの患者に災いをもたらし得る。専門家と称する不安障害の訓練士に診てもらい、結局、数回のセッションで自分の不安にほとんど、あるいは全く効果がないと判明するのを想像していただけるだろうか？間違いなく、この経験は耐え難いものだろう！自分自身をいかなる神経生理学的または精神的な病気の専門家だと宣言することもまた、いくぶん利己的である。

## ミソフォニア・マターズ・アプローチとは何か？

ミソフォニア・マターズ・アプローチ (Misophonia Matters approach) は私が開発した、擁護をミソフォニアの概念化の中心に置くアプローチである。ミソフォニア・マターズは単に1つの治療法のレンズからミソフォニアを見るのではなく、むしろ自己擁護を主役の座に置く柔軟なアプローチとして構想されている。そしてむしろ、ミソフォニアの患者と協働する医者は、クライアントの要求に基づいた介入を精選・選択し、その際常にミソフォニアの人の要求に適合しない世界において、ミソフォニアは融通され案内されなければならない病気であることを理解している。例えば誰かの口笛がミソフォニアの患者に闘争・逃走・凍結反応を引き起こすという事実を、認知行動療法は全く変えないはずだから、不可欠の交渉と世界の案内はミソフォニアの人の生活の質を向上させるのに必要である。

このミソフォニアの対処計画は、感覚調節と認知的および心理学的なスキルを組合せた、心理教育に基づいている。以下ではミソフォニア・マターズ・アプローチとは何であるか、そして自助を通じて、あるいは医者とともに、それが実践的にどのように実行されるのかを概説する。

## ミソフォニア・マターズの活動行程

- A ミソフォニアの医学的示唆と悪化の水準を決定するための、Duke Misophonia Questionnaire のようなミソフォニアの評価ツールの利用.
- B 家族と個人の双方に対する心理教育のリソースと教育. この心理教育は期待される変化の説明を含み、症状の 100 %の緩和を期待してはならないことを患者に説明しなければならない.
- C 様子を伺い、学習後にどのように感じているかを確認するための最後の会話 (Goal-talking). セラピーの次の段階のガイダンス. 治療の進行中、あり得る道程はどのような順序で行われても良いものの、どこかの段階で用いられる可能性がある.
- D 道程：
  - I 擁護と説明.
  - II 自己 (クライアント) とセラピスト (入手可能 (な) 計画 / その他) の両方を対象とし、ミソフォニアのトリガーの状況に関する伝達手段 (ワークシートと宿題) によって実行される融通と交渉.
  - III ミソフォニアの瞬間を対象とした、感覚に基づく対処スキル (ワークシートと宿題、セラピストとクライアントに応じて異なり得る).
  - IV ミソフォニアとの自己対話と、それが世界にとって意味することへ向けた、認知的および心理学的 (語り (narrative) を含む) アプローチ.
- E Duke Misophonia Questionnaire やその他の評価をもう 1 度用いるといった、この過程を通じて変化があったかを確認する評価.
- F 特に経験に関する患者の観点と家族の観点を調べる追跡調査 (Follow-up).

現時点では、マターズ・アプローチは学術的研究によって確証されておらず、それ故、提案である。しかしながら、将来的には、多様な学術的研究を通じてマターズ・アプローチを検証する計画がある。それには、もちろん、時間がかかる。

ミソフォニアへの種々の介入を強調する D 節は、折衷的なアプローチとして理解されねばならない。どの道程も他の道程よりも重要ではない。これらの段階を実行する方法を決める際には、ミソフォニアの個々人にとって、彼ら自身の経歴、要求、および見解が非常に重要であることを理解しておくこともまた重要である。重要なことは、ミソフォニアの人がこの擁護に基づくアプローチから有為な変化を経験しているということだ。

## ミソフォニア・マターズの利用例

- セッション1 最初の面会予約。クライアントについて学ぶことと併せた心理教育。
- セッション2 報告ミーティングによるミソフォニア評価と、評価に関するクライアントの観点の確認。
- セッション3 心理教育と資料の提示を始める。この段階はクライアントに関する予備知識に応じて、数回、あるいは、たった1回のセッションを要し得る。
- セッション4 クライアントとのミソフォニアの議論、および彼らの主たる重大事に関係していることの解明。可能なミソフォニア・マターズの道程を共有し、本人らがどれを選ぶかを確認することは有用だ。
- セッション5 選択した活動にクライアントと従事すること。道程、および、この選ばれた活動に対するクライアントの感じ方に関する、開かれた議論への余地が残されていなければならない。
- セッション6 全ての選択した道程が行われるまで道程を繰り返す。各段階の後に報告する。
- セッション7 ミソフォニアの評価とセラピー過程の報告ミーティング。各クライアントの特定の要求に応じて、これはより遅いセッションになるかもしれない。

## 道程と重なり

私のミソフォニアへのアプローチにとって、道程は情報を整理するためのセクションへと分割される。このことは、しかしながら、完璧な経由地ではない、と言うのも、セクションの間にはしばしば重なりがあるからである。例えば、擁護と融通は多くの段階を通じて現れ、またミソフォニアとともに生きるのを学ぶことはしばしば、心理学的、認知的、および感覚調節に基づくスキルの混合を含意する。1つの考え方への頑なな固執はミソフォニアとともに生きることのアンチテーゼであると私は信じる、と言うのも、我々は皆、蓄積された経験、考え、対処スキル、そして神経生理学的な要求の異なる個人だからだ。あなたの好む認知の理論に関わらず、我々の1人1人はただ1つの脳と1つの身体を持つ。

## 擁護

この手法の中心はミソフォニアの擁護の重視である。対処スキルと自己調節 (self-regulation) スキルがアプローチの1部として取り入れられている一方で、旅路の全ての段階で擁護が強調される。例えばミソフォニアの人にとっての境界を交渉することを通じて、人がミソフォニアによってトリガーされる前に、ミソフォニアの人がトリガーを通過する方法を交渉することによって、ミソフォニアの瞬間の最中に、さらにはミソフォニアの人にとって、より良く環境を変化させる実戦的戦略を発達させることによって、ミソフォニアの瞬間の後に、擁護は強力な示唆を持ち得る。

## 交渉と伝達のスキル

世の中はしばしばミソフォニア (またはミソキネシア) の人々が容易に相互作用できる場所ではないので、ミソフォニアに対する融通が必要である。融通が必要な場所の例は、家庭、学校 (ケント大学 ; K-college), 職場環境,

趣味、および医療環境を含んでいる。必要とされる融通は、トリガーが何であるかということと、ミソフォニアの人が頻繁に行く所がどのような環境かということに依るだろう。

ミソフォニアについて他人に伝えることを学ぶのは困難であり、しばしば気力をくじかれる。ミソフォニアの知識に対して他人がどのように反応するかを予測するのは困難となり得るので、擁護に基づく心理教育のアプローチはこのような状況において、有しておくのが便利なツールである。ほとんどの人々は他人を傷つけたくない一方で、誰も他の誰かに危害を与えていると非難されたくはない。このパラダイムはミソフォニアに関する会話を、関係する全員にとって困難でうんざりするものにし得る。

### 感覚に基づくスキル

感覚に基づくスキルは作業療法士によって、感覚統合、自閉症、および感覚情報処理問題に対して数十年にわたって用いられてきた。ミソフォニアに対して感覚調整アプローチを用いることは、脳と身体の両方に、神経系が落ち着く望みをもたらす。これらのスキルはミソフォニアの瞬間に直面する前、瞬間の最中、そして瞬間の後に平静を保つのを促すのに用いることができる。

### 認知的および心理学的アプローチ

ミソフォニアに対する認知的および心理学的アプローチは折衷的となり得、厳格な作業行程をたどる必要はない。いかなる認知的、心理学的、および行動的アプローチもミソフォニアが存在することを変えないはずなので、我々は個人の役に立つ活動だけに時間を費やすことが重要である。誰かが語りあるいは CBT のアプローチに“乗っていない”(not “clicking”) ことには何の問題もなく、我々は“役に立たない”ことの内に留まらないことが重要である。医者の援助によるものか自分で選んだものかに関わらず、対処の技法がミソフォニアの人の人生を悪化させることがあってはならない。



## ミソフォニアの評価

ミソフォニアの評価は自己報告 (self-report) によってできる。クライアントがこの自己報告を記入するのを医者が助けることもでき、また本人だけで完遂することもできる。現在ミソフォニアが診断マニュアルにない中で、評価に従事する能力は患者の懸念を立証し、ミソフォニアによって引き起こされる障害の度合いを提示する、科学的に焦点を当てた結果を示す方法として役立つ。

おそらく、広まる病気の知識として、さらなるミソフォニアの評価が発達し、より多くの研究者が参与するようになるだろう。今のところ、しかしながら、私の知る最も徹底的で信頼できる、妥当な評価は Duke Misophonia Questionnaire (DMQ) である (Rosenthal et al., 2021)。いくつかの下位尺度がある中で、時間を節約するために私はしばしば、個人のトリガーを評価する DMQ の 1 ページ目 “トリガーの頻度 (Trigger Frequency)” と、医学的な下位尺度である 8 ページ目の “障害 (Impairment)” に焦点を当てる。完全な DMQ はミソフォニアのより詳細な描像を提供可能であり、Duke CMER のウェブサイト：

[https://psychiatry.duke.edu/  
duke-center-misophonia-and-emotion-regulation/  
misophonia-resources/duke-misophonia-questionnaire](https://psychiatry.duke.edu/duke-center-misophonia-and-emotion-regulation/misophonia-resources/duke-misophonia-questionnaire)

に見出される。

この評価は診断としては役に立たないものの、病気を理解すること、ミソフォニアの患者が作り話をでっちあげているのではないと理解すること、さらには病気に起因する著しい程度の障害があるのを示すことの、重要な一環である。

## ミソフォニアについて学ぶこと

我々の思考と感情が感覚的刺激に対する我々の身体的および感情的な反応をコントロールしているというよりも、むしろ感覚的刺激と闘争・逃走反応が応答を引き起こしている。

ミソフォニアの人が音を聞くと、脳(扁桃体)がこの音を、感情的(および生理学的)な反応へと導く脅威として解釈する。これが“トリガーを考えないこと(thinking the trigger away)”が全く上手くいかない理由である；ミソフォニック反応を引き起こす任意の刺激にトリガーされた“後”になるまで、思考過程は脳とのやり取りに関与できない[図1参照]。これらの音が闘争・逃走・凍結反応を引き起こす理由はまだ解明されていない。

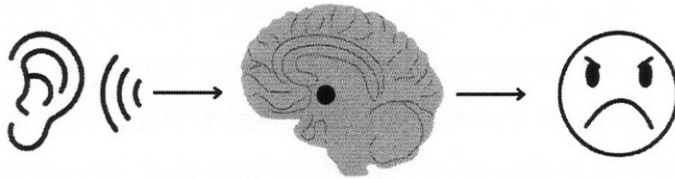


図1 原著 p.69 の図を改変

我々には“何故”感情的な反応があるのかを考えるのを止めると、ほとんどの人々は初めはトリガーにまつわる話を持たない。例えば、我々が何かトリガーされた“最初のとき”というのは、おそらく我々が覚えているようなものではない。我々は、しかしながら、それらのトリガーと我々が家族や友人にトリガーされたとき——さらには我々がトリガーされた特定の場所——の否定的な関連を持つ。その感情は、しかしながら、最初の闘争・逃走・凍結反応の後に現れる。

## 闘争・逃走・凍結

脳と身体が闘争・逃走・凍結に入ると、我々には反応として3つの可能な応答しかない。我々は応答として闘うか、逃げるか、あるいは完全にこわばることができる。ミソフォニアの場合、幼い子供でない限り、闘争はめったに暴力に達しないものの、怒りと嫌悪の考え、あるいは(ことによると無作法に)人に止めるよう求める言葉の噴出があり得る。逃走は一目瞭然である、と言うのも、トリガーに直面したとき、ミソフォニアの人の多くは可能であればその環境から去るからである。凍結はトリガーされる人々とその周りの人々にとって、より困惑させるものとなりがちである。凍結は反応できないと感じること、あるいはトリガーする不快な人をにらむことをもたらす。このことを次のように考えて見よ、仮にあなたに向けてナイフを抜いている知らない人と同じ部屋にいるとする——あなたはナイフから目をそらすだろうか？

闘争・逃走・凍結は、我々が脅威を見極め対処するのを助ける身体の方法であり、我々がまだ知らない理由によって、ミソフォニアはトリガー音を聞いた後の苦痛をもたらす、体内でのこのアドレナリンの放出を引き起こす。馴化(Habituation)とは人が状況や刺激に慣れた状態を指す。ミソフォニアの人々にとって、馴化は我々がいまだ到達したことの無い状態である、と言うのも、我々の神経系はトリガー音またはトリガー刺激に慣れないからである。

## 自律神経系とは何か？

自律神経系(Autonomic Nervous System; ANS)はヒトの存続に必要な他の機能とともに、闘争・逃走・凍結反応を支配する身体の複雑な部分である。

自律神経系は末梢神経系の構成要素であり、心拍数、血圧、呼吸、

消化、および性的興奮を含む、不随意の生理学的過程を調節する。それは3つの解剖学的に識別可能な部分——交感、副交感、および腸管(enteric)——〔神経系〕を含む。(Waxenbaum, 2023)

自律神経系(ANS)は多くの様々な化学物質と信号を用いてホメオスタシスを維持する、身体の中の多様な器官系を支配するニューロンの経路から成る。それは交感神経系と副交感神経系に分けられる。交感の要素は“闘争または逃走”として、副交感の要素は“消化と休息(rest and digest)”として、よりよく知られている。それは生物の一生を通じて、意識的なコントロールなしに機能し、心筋、平滑筋、外分泌腺および内分泌腺を支配するのに対し、これらはひるがえって血圧、排尿、排便、および体温調節を調節する。(LeBouef, 2023)

自律神経系における交感の部分は闘争・逃走システムを担っているのに対し、副交感の部分は闘争・逃走反応の停止を担っている。闘争・逃走反応はまず扁桃体によって準備され、扁桃体は次いで海馬に、交感神経系を活性化させるよう警報を出す。一度これが活性化すると、アドレナリンがシステムを駆け巡り、心拍数を上昇させ、人々が“不安(anxious)”反応と表現するものを引き起こす。副交感神経系はこの反応の停止を担っており、そうして多くの人々が“落ち着き(calm)”と呼ぶものへ身体が達するのを促す。腸管神経系は消化を扱っており、本書で触れる予定はない。

我々はミソフォニアの人々が闘争・逃走反応を有しているのを知っている一方で、“何故”これが起きるのかを我々は知らない。ミソフォニアの起源とその発症の理由を完全に解説するには、より厳格な調査と脳に基礎を置く研究が必要だろう。神経系はミソフォニアの理解にとって重要な要素ではあるものの、特にこの研究の準備段階にあっては、複雑な神経生理学的過程の茂みの中で迷子になるのを避けるのが有益となり得る。しかしながら、ミソフォニアに対する脳の基盤についてさらに読むことに興味があるならば、最善の出発地点はDr. Sukhbinder Kumarによるこの研究である：

Kumar, S., Tansley-Hancock, O., Sedley, W., Winston, J.S., Ballaghan, M.F., Allen, M., Cope, T.E., Gander, P.E., Bamiou, D.E., & Griffiths, T.D. (2017). The brain basis for misophonia. *Current Biology*, 27(4).

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0960982216315305?via%3Dihub>

### 感覚調節および自己調節とは何か？

感覚調節は“感覚情報を選択および処理し、適切な行動を計画および実行する能力” (Piccardi and Gliga, 2022) である。我々の行動は我々の認知的な要求によって駆り立てられる何かであるというよりも、むしろそれは我々の神経生理学および感覚的な要求に駆り立てられている (Dunn, 2014)。自己調節は我々自身の生理学的状態を管理し、これらの状態にしたがって行動を選択する能力のことを指す (Shanker and Barker, 2016)。本書の目的のために、私が“感覚調節”に言及するときには、私は感覚刺激にトリガーされたときに神経系を落ち着かせる能力のことを述べている。

## ミソフォニアの対処

何がミソフォニアの役に立つかを 2020 年代に解明することは地雷だ。“ミソフォニアの治療法”をワールド・ワイド・ウェブで手早く検索すると、何千もの結果に導かれるだろう——その中にはアプリ、催眠療法、その他の有望な治療法への支払いを求めるものもある。あるとき、私は“文字通りミソフォニアを治療すると主張する”精油ブレンドを見つけたことさえある。現に病気への何らかの手助けを提供している選択肢がいくつかあるけれど、Google は治療の広告を規制しておらず、それ故その倫理性に関わらず、誰もが広告のために支払うことができることを考えると、役に立つ対処スキルや治療法にたどり着くことを求めて、にせ医者への深みを苦労して歩いてゆくことは、見込みのないものとなる。

ところで、ミソフォニアの対処は人によって異なるものである。ミソフォニアの各人は異なる種類のトリガー、愛する人と一緒に夕食をとるといった、それなくしては生きていけないことに対する異なる要求、およびミソフォニアが人生に影響を与える仕方についての異なる考えと見解を持つ。この多様性はミソフォニアの役に立つことが何もないことを意味するのではなく、自助を求めるいかなる人も自分自身の要求を明確に考えねばならないことを意味する。

ミソフォニアの多様性に対処することの一部は、少なくとも私の見解では、ミソフォニアの自分自身あるいは愛する人を擁護する方法によって、伝達と交渉のスキルを発達させることである。この過程を通じて、これらの不快な瞬間を通して我々の方法を順応および交渉する仕方を学ぶことによって、ミソフォニアと我々の感覚の要求の世界を渡っていくことができる。例えば、ペンのクリックがある部屋に私が座っている上で、深呼吸のエクササイズは全く役に立たないだろう。可能なことは、そもそも私が部屋に座ることを避けられるようにする交渉、あるいはこの部屋の中で耳栓または音の生

成器を着用する能力である。私がミソフォニアを有していることに変わりはないが、擁護を通じて達成される合理的な融通を通じて、私は闘争・逃走・凍結反応を緩和できるようになるだろう。

ミソフォニアの対処は擁護の作業であるということは、私の確固たる信念である。実際、神経学的であれ神経生理学的であれ心理学的であれ、ほとんどの病気を管理することは、病気に対処するのを助け、またあなたの脳の化学に合わせて設計されてはいない世界に行くために、ある程度の擁護を必要とする。

擁護は、あなたの病気の下で、家庭での生活を管理する方法を愛する人と交渉することのように単純となり得れば、公衆の意識に働きかけ、手紙を書き、ミソフォニアに影響する指針に作用することのように複雑にもなり得る。いかなる水準の擁護もないけれども、それはミソフォニアにとってあらかじめ必要とされる。

ミソフォニアに対する可能な対処スキルを論じる前に、あなたがもたらす、ミソフォニアに対処するのに役立ついかなる生活の変化も、あなた独自の形態の対処スキルであり、それが不適応 (maladaptive) で有害でない限り、これは変化の有意義なあり方であることに言及しておくことが重要だと考える。

対処する方法の1つは音を覆い隠すことによる。ミソフォニアに対して、私はしばしばピンク・ノイズ (特に、山の雨の音) を用いている、と言うのも、個人的にそれが雑音の中で最も耳障りでないと分かったからである。ミソフォニアの雑音と、各々の音がトリガーである理由に関する実際の研究はないので、どの雑音が最も有益であるかを言うには、我々は全く充分に分かっていない。私は個人的にはピンク・ノイズを好むが、他の人々はブラウンあるいはホワイト [ノイズ]の方が上手くいくかもしれない。音を覆い隠す研究はこれまでに発展していない分野であり、一般にほとんど研究がなく、今のところミソフォニアに関しては全く研究がない。これらの覆い隠す(のに用いる)音のタイプにおける重要な部分は、自分がそれによって個人的

に落ち着き和らいで感じられることである。時間に応じた組合せを用い、特に自分にとって上手くいくものを見つけることもできる。

私は個人的にピンク・ノイズと耳栓を組合せることを好む。両方の組合せはほとんどのトリガーを遮り、同時にそれはホワイト・ノイズが大きすぎ耳に負荷を与えることへの防御を与えてくれることに私は気付いた。耳栓と組合せたノイズ・キャンセル機能付きのヘッドホンは、公共の場で機能する。家では、私は自室のスピーカーからピンク・ノイズを流している、と言うのも、継続的に耳栓とヘッドホンを着用していることは頭痛をもたらし得ると分かったからである。特にこれらの音を流すためのデバイスを購入することができる一方で、Spotify, Amazon Music, およびその他のミュージック・ストアはしばしば、自身のモバイル・デバイスやスピーカーで再生するのでできるファイルを有している。

私が診る多くの人々(とりわけ親)は、年を取るとともにミソフォニアが悪化することを心配している。しかしながら、私はやって来て、これが真実だという証拠はないことを伝えたい。実際、ほとんどの人々は彼らの持つ同じトリガー(一般的なトリガーは約 20 ある:口笛, 咀嚼, 咳, いびき等)に留まっているように見える。

ミソフォニアは、時間とともに良くなったり悪くなったりする代わりに、“一進一退する (waxes and wanes)” (Brout, 2021)。これが意味することは、人が音により悩まされるときがある一方で、他の時期には音により良く対処できるということである。もし試験, 離婚, その他のあらゆる人生の出来事の最中であなたがストレスを抱えているならば、あなたの神経系と闘争・逃走反応もまた調子が悪いのは当然である。同様に、人生の高揚する出来事の間は、ミソフォニアは後回しになり得る。例えば、私のパートナーが初めて“愛している”と言ってくれた後の完全なる幸福の中で、私はミソフォニアが比較的、心配事でなくなったのを覚えている。それは映画館に行くのに好都合な瞬間だった(そして我々は実際にそうしたと思う)。

同様に、逃避はトリガーを良くも悪くもしないはずである。ゆっくり過ご



し家に留まるか、ヘッドホンを着用することは全く問題ない。トリガーを避けることによって、人々がミソフォニアを悪化させていると信じる理由はどこにもない。私としては、定期的な休憩をとり区切りを設ければ、私の全般的な幸福水準は著しく改善すると言える！

## ミソフォニアと視覚的トリガー

私が時々問う 1 つの疑問は、“視覚的トリガーはどのようにミソフォニアに関係しているのか？”である。それは大きな疑問であって、私が答を知りたいと望む疑問でありながら、それは残念ながら我々の知らないことである。2013 年に Arjan Schröder は、ミソフォニアを有する患者に見られていた視覚的なトリガーに対して、ミソキネシア (misokinesia) という術語を提起した。この術語は新しい病気を造り出すことではなく、当時知られていた病気に含まれていなかった現象をさらに説明することを意図していた (Schröder et al., 2013)。

最初に、ミソキネシア (動作の嫌悪) は物事を過度に簡略化した術語であると述べるころから始めたい。入手可能な研究を考慮する限り、視覚的トリガーがミソフォニアと異なっているか否かを言うには充分でない。それらはともに関係しているかもしれない、それらは感覚情報処理障害の一部かもしれない、あるいはそれらは 2 つの結び付いた病気かもしれない。ともかく研究がない。我々は“全ての”、“ほとんどの”、あるいは“一部の”患者が視覚的トリガーも有しているのか否かもまた知らない。

ミソフォニアの全ての人々がミソキネシアを有している (すなわち、それらは同じ病気である) のか、それとも音への嫌悪反応 (ミソフォニア) を有する人々には、視覚への嫌悪 (ミソキネシア) がない人もいるのかも、我々はまだ知らない。これらの嫌悪はあるスペクトル上で起き、個々の臨床事例に応じて異なるということもあり得る。これはまだ研究されていないことである。

現時点で私が言えることは、私自身を含めコミュニティの多くの人々が、類似した闘争・逃走・凍結反応を伴う視覚的および聴覚的なトリガーの両方を報告してきたということだ。ミソキネシアを有する人々にとって、発端の後におけるトリガーの本性の間にはほとんど違いがない。我々の闘争・逃走

システムが寄与しており、我々は不快、時には痛み、次いで否定的な感情的効果を感じる。

“ミソフォニア”という名前は常に誤解を招きやすい、と言うのも、我々は音(あるいは視覚)を“嫌悪する”のではなく、むしろ単に我々の脳がそれらの刺激を脅威として処理する仕方に応じて嫌悪の反応を経験しているからである。しかし、これは大衆紙と研究者がこれまで執着し、たどり着いた名前なので、今のところ我々はそれを受け入れねばならない。その一方で、聴覚的および視覚的なトリガーの両方に関して我々の持つ知識の大部分が、初期の段階にあり、確定されたことは何もないことを理解しておくことが重要である。

私の視覚的なトリガーは聴覚的なトリガーと同じぐらい対処するのが困難である。時にはそれらの方が有害である。私は、部屋において光景から逃れることがほとんど不可能であると分かった。目を閉じているときでさえ、そして数時間あるいは数日後でさえ、記憶はなおそこにある。私はこれらのトリガーについて考えるとき、泣きたくなる。貧乏ゆすり、人々の身体の揺さぶり、指とつま先のタッピング。不適切な文法さえもトリガーとなることが知られてきた。ピリオドの後で行間を1行分開けること(Double spacing)はあまりに強烈に苦痛を与えるので、私は人々との連絡をブロックしなければならなかったほどである。

複数の視覚的“および”聴覚的なトリガーがあることは人生をより困難にしてきた。文法と書かれた、および光っているトリガーはあまりに深刻であり、私はウェブでの検索、ビデオ・ゲームで遊ぶこと、さらにはクリスマスの輝きの近くにいることさえ、ほとんど不可能であると分かったほどである。

私には以下の視覚的トリガーがある：

- ピリオドの後における改行の代わりに1行飛ばし。
- 完全な単語の代わりに“u”“r”あるいは“ur”の利用。

[それぞれ順に“you”“are”“you are”の略記と推察される.]

- 不適切に用いられる You're/your.
- 過剰な句読法, とりわけ “!”
- 私にとって奇妙な位置にある脚と腕 (一方の脚が上がり, もう一方は下がっている).
- 車のドアに架けられた腕.
- 結ばれていない靴紐.
- ビデオ・ゲームのエフェクト.
- まぶしい光.
- かざぐるま, 風車 (ふうしゃ), およびその他のあらゆる “回転している” 円.
- 鞆 (腕の上で揺れている).
- めくれる, あるいはすいすいと動く (flipping or breezing) あらゆるもの.
- 不適切に用いられる単語.
- 不適切な省略 (3つより多くの連続した点...).
- 省略の過剰な利用.
- 咀嚼 (光景, 音がなくとも; 実際私はその音よりも様子に悩まされる).

私にとって, 視覚的なトリガーは説明がより困難であり続けている, と言うのも, 我々自身のコミュニティ媒体でさえ説明に十分なことをしていないからである. もちろん, 私は我々を責められない; 単に十分なデータ (科学的であろうとなかろうと) がないのである. 耳栓を眼に装着することはできないので, 時に視覚的なトリガーは対処するのが困難である. 目隠しを着用できればと私は思うが, これは実践的な応用性を持たない. ここでの重要な教訓は, 視覚的なトリガーがコミュニティによって報告されており, ミソフォニアと同じ脳の過程と関連しているかもしれず, していないかもしれないということである.

## 対処スキルの折衷的本性

ミソフォニアのセラピストが語りに基礎を置くアプローチ，認知行動アプローチ，あるいは家族システム理論 (family systems theory) ——あるいは上記の全てとそれ以外——を用いるかどうかは，本質的に議論の余地がある点だ。ミソフォニアの対処スキルは個人に特注され，人とその家族が手にするには非常に特殊である。とは言うものの，私にとって“治療 (treatment)”ではなく“対処スキル (coping skills)”という言葉を用いることは思慮がある。その理由は，ミソフォニアが完全に軽減できるものではなく，それ故ミソフォニアの人々を援助する医者は，治療という言葉が病気の完全な緩和という含意を持つことに留意しなければならないということである。他方，ミソフォニアの対処はミソフォニアの瞬間を完全に緩和するというよりもむしろ，その周りを取り囲む。

いかなる語りのセラピーも，病気に苦しむ人にミソフォニアが存在する事実を変えないだろう。たとえ“治療”という言葉が学術的または保険の目的に必要だとしても，それはミソフォニアの患者を混乱させて，特定のアプローチがトリガーの軽減をもたらすと思わせるために用いられてはならない。

ミソフォニアの“治療”ということになると，それらはより微妙なアプローチを提供しているので，“対処スキル”という言葉は断然，誠実である。ミソフォニアの人々の全員が語りのアプローチや行動的なアプローチに効果を示すわけではなく，クライアントにとって最も適切な対処スキルを選ぶことは個々の訓練士次第であることを理解しておくこともまた重要である。新しい医者の観点によるミソフォニアへの介入を私が調べるときでさえ，他の訓練士による言葉の使用が有害な含意を持ち得ることに，私はしばしば心配になる。

ミソフォニアの対処に対するあなたの期待，あるいはあなたのクライアン

トの期待は、いかなる対処スキルの計画を始める上でも重要である。ミソフォニアは我々がともに生きる病気であって、我々が完全に根絶できるものではないことを理解すると同時に、対処スキルに参加することが重要である。これは耳の痛い指摘かもしれないが、ミソフォニアの治療法はなく、特に病状を完全に消し去る治療法はないことを理解しておくことは、非常に重要である。代わりに、我々の期待はミソフォニアとともに生きることを学び、必ずしもミソフォニアに融通してくれない世界に生きることを学ぶことに移行しなければならない。

## 第 2 部：擁護と説明

### 何故、擁護は重大か？

忙しい世の中において、ボランティアやミソフォニアの認識を広めることに自分の時間を捧げるのを想像することは、気力をくじき得る。とは言え、自分自身、自分の愛する人、そして自分の周りの他者を擁護することは、我々が世界を変えることのできる最も重要な方法の 1 つである。擁護は派手な運動や全時間の奉仕である必要はない。他者を教育することや資料を強調することは擁護の重要な一部である。自分自身の融通、あるいは自分のクライアントの融通のために闘うことは、これらの融通がより広まり受け入れられることになるので、個々人を助けるだけでなく、より多数の人々も助ける擁護の方法である。擁護は行動の連なりであり、時間をかけて、これらの行動のうち最小のものさえも有意義な変化に寄与する。知は力であり、このことはとりわけミソフォニアのように、新しく比較的知られていない病気に対して当てはまる

擁護は我々が周りの世界を変える役に立ち、ミソフォニアの人々の日常生活において強力である。例えば、擁護を通じて我々は教師、医者、場合によっては研究者がミソフォニア・コミュニティの要求を理解するのを促し、そうすることでミソフォニアおよび感覚障害の人々のより良い融通、研究、そして受容に繋がる語りを導く役に立つことができる。

### 自己擁護を学ぶこと

擁護はミソフォニアの人々が他者にミソフォニアを説明し、融通を交渉し、トリガーとなる出来事に直面するとき自身らの境界 (boundaries) に気付くようになることを学ぶ過程である。ミソフォニアの人々には、融通を求めることは抵抗に直面すると心配するか、あるいはミソフォニアは“自分の

問題”なのだから、全く融通を求めてはいけなとさえ考える人々もいる。これは間違いであり、ミソフォニアの人々は絶えず調節不全に陥ることなく充実した生活を送る権利があるというのが、私の信念である。



## 不適応 v.s. 適応的な対処機構

一般にミソフォニアおよび感覚統合障害(自閉症や感覚処理などを考えよ)の人々は、それについて考えることさえなく対処する方法を生み出す。それらの対処手法の一部は適応的であり、それらの一部は不適応である。

不適応な対処機構は、我々が対処しようとしていることにとって逆効果であるか、さもなくば健康に有害な対処方法を、我々が見つける場合である。一般的な不適応な行動は不健康な食事、タバコ、薬物濫用、アルコール濫用、ギャンブル、そして自傷行為である。これは網羅的なリストではなく、むしろ不適応な対処機構が長期的に役に立たないというだけでなく、しばしば有害であることを強調している。

これに対し適応的な対処機構は、ミソフォニアと不安にとって有用であると同時に、個人の長期的な健康にとっても有益でもあることである。適応的な対処機構の一般的な例は、運動、ヨガ、バランスの良い健康的なダイエットに従事すること、水を飲むこと、そして自然の中で時間を過ごすことである。

2015年の音声インタビューで、ミソフォニアのクライアントは不適応な行動の発生率が高いと、Dr. Stephen Porges は述べた (<https://www.misophonaiinternational.com/the-polyvagal-theory-2/>)。この現象を裏付けるにはさらなる研究が必要であるが、調節する (regulate) 方法——あるいは“調節とは何であるか” さえも——学んだことのないミソフォニアの人々が、ミソフォニアの適応的な対処スキルへと自然に引き寄せられはしないと考えることは、私にとって驚きではない。ミソフォニアは脳のあまりに深くに組み込まれているため、正しい食事、運動、およびヨガといった伝統的な適応的な対処機構を試し、玉砕に直面したということもあり得る——彼らにはミソフォニアが残っている、では何故(わざわざ適応的な対処機構を) 気にかけるのか？

## 回避は適応的か不適応か？

“回避 (avoidance)” が不適応な対処機構か否かは、精神科医と心理学者が討論していることである。一部の著者の見解では、回避は社会的な出来事と参加の学習を妨げ得るので、不適応な行動であって、それ故、改善されねばならない。これは単純な見方であり、ミソフォニアの人々に見られる馴化の欠如を説明できない。感覚調節と闘争・逃走・凍結反応のレンズを通してミソフォニアについて考えるならば、トリガーが起きたときにミソフォニアの人がそれを“回避する”しようとするか、部屋を出ようとするのは、ごく自然である。苦しまないための最も簡単な方法は、ストレス因子と一緒にいないことである！

“回避” が不適応または適応的であるか否かは数多くの因子に依存しており、そのほぼ全ては個人、ひいては彼らの家族次第である。社会的な期待は大いに文化的であり、家族の夕食のようなことが順応し対処しなければならないことか、避けても良いことかは状況次第である。ある人にとっては、食事における苦痛はあまりに大きく、家族とともに夕食をとる文化的な意志さえ、逃走する衝動を上回るのに充分でないほどである。これらの状況において、過度に厳しく判断しないことが重要である——たとえ判断するのが自分自身のことだとしても。

回避が不適応な対処機構となるのは程度があり、その程度は何であれミソフォニアの人が示した、越えてはならない一線である。ある人には、レストランや映画館のような、横切ることのできない厳格な境界がある。他の人々にとっては、これらの線はより微妙であり、ある日にはそれに対処でき、他の日には対処できない。我々が自己調節について考え、ミソフォニアが単なる困難な仮定ではなく、生理学的、認知的、および感情的な要求に基づき変動することを思い出せば、この相違は期待されることである。

もちろん、もしミソフォニアの人が過度に引きこもり、孤立するようにな

るか、友達や家族との関係を完全に避けているのであれば、それは不適応な行動である。しかしながら、必ずしもミソフォニアではなく、むしろミソフォニアの人がそこにいることを助ける、人間関係における融通と安全の欠如がこの行動を引き起こしているという可能性はある。残念ながら、(人の声のように) 覆い隠すことのできないトリガーもあり、このことはこれらのシナリオにおいて厄介となり得る。

本章で答えようとした問——“回避は適応的か不適応か？”——の答は、その人がどれだけ頻繁に回避しているか、何故彼らは回避しているか、そして回避をしている本人にとってそれがさらなる苦痛に繋がっているか否かに、完全に依存するというものだ。答は入り組んでいるように見えるものの、そのこともまた、融通の交渉と対処機構の発展を通じて変わるかもしれないことの1つだ。

## 不正でない適応 (Adaption not Manipulation)

ミソフォニアの子供の親、恋愛のパートナー、友達、および教育者にとって、ミソフォニアの一部の特徴は不適応な行動に見えるかもしれない。ミソフォニアの人々にとって、我々が闘争・逃走・凍結モードにあり調節不全に陥っているとき、脳と身体は我々にトリガーを止めるための“あらゆる手段”を行うよう伝える——ちょうど脳と身体が脅威として耳印を付けた、あらゆるシナリオにおいて私が想像する1つの世界のように。音（あるいは視覚）に対する極度の嫌悪反応に直面したとき、ミソフォニアの人が雑音を止めるのに極度の苦労を厭わないだろうということは、驚くべきことではない。このことの例は、出来事が起きないように試み、強いることの別な説明から思い付く。例えば、彼らは  $x$ ,  $y$ , または  $z$  をしなければならないので、外出できないと言うかもしれない。もしかするとパートナーはデートの夜 (date night) を避け、口実とともにキャンセルさえするのに、苦労を厭わないかもしれない。何かがあるにあってはならない理由に関する話を思い付くかもしれない——例えば、ガムの匂いにアレルギーがあると言って、ガムを噛む人に応答するかもしれない。ミソフォニアの親は子供に、大きな咀嚼音は無作法だと言うかもしれず、そのことは多くの状況において社会的に正しいものの、それは要求の動機ではないだろう。

表面的には、彼らの行動は不適応に見えるかもしれない。“操作する (manipulate)” の定義は“人または状況に対する巧妙、不正直、または不道徳な支配または影響”である。ここでの重要な点は“不正直”または“不道徳”である。ミソフォニアの人にとって、彼らが達成したいと望むのは他人の支配ではなく、むしろミソフォニック反応を緩和または防止することである。この行動は適応的である。ミソフォニアの人は無視され、嘲笑され、彼らの病気が本物ではないと言われることに慣れている。支持されていると感じている人々でさえ、ミソフォニアのせいで他人に行動を止めるよう求める

ことに最悪感を抱くかもしれず、それ故、たとえミソフォニアが原因だと受け取り手の集団が察していても、彼らにとってより“合理的な”口実を正当化するかもしれない。

ミソフォニアの重要な一部は、自己擁護し病気に適応することを学ぶことだ。しかしながら、とりわけ他の集団が病気や病気に融通することを学ぶことに開かれていない場合、ある人にとって、それはより困難となり得る。ミソフォニアの人々は不適応であると考える代わりに、彼らはトリガーを発する人を無法な理由で支配しているのではなく、単に不快な神経生理学的な反応を避けようとしているのかもしれないと考えよう。

## 無礼となることなく、あなたをトリガーするのを止めるよう人々に求める方法

ミソフォニアを持つ者として、私は常に居心地が悪く、世界が私に敵対しているように感じる。私はこのように感じたくないけれど、ミソフォニア(の人)をトリガーする音と、ミソキネシア(の人)をトリガーする視覚の多くが、他の人々、あるいは他の人々が使う機器によって発せられたものであることは事実である。これらの一部には、その他のものとともに、芝刈機、大音量のベース・ミュージック、ガタガタいう車のエンジンと排気、および口笛が含まれる。私は咀嚼音または鼻をすする音にさえ言及していない、と言うのも、それらは生活に必要なので、我々は他人に指摘することさえできないと一般に私が考える音だからである。

私は公では礼儀正しく、口笛を止めるよう人々に求めている。私がそれを発明する方法はしばしば、次のようである：

私：すみません、恐れ入りますが、私には聴覚の病気がありまして、よろしければ、どうか口笛を止めてはいただけませんか？重ねて申し上げます、恐れ入ります。

そう、私の中のカナダ人は恐れ入ります(sorry)と2回言う。私は一般に人に不便をかけるのを嫌うので、私のために行動を改めるよう人々に要求することは、本当はやりたくないことである。それでも、礼儀正しく要求することによって、しばしば人々は喜んで応じてくれることが分かった。はっきり言って、時には私は人に止めるよう求めるには、あまりに怒り機能不全に陥って感じられ、我が人間性による回避と憤怒が役割を演じるようになる。

無礼にならないコツは、彼らのやっていることは悪いことではなく、あなた自身に命令する資格はないことを知らせると同時に、親切で礼儀正しい方法で要求することによって、あなたが他人に対して礼儀正しく思いやりがあ

ることを確実にすることだと私は考える。もしその人が行動を止めなければ、残念ながらできることはほとんどないので、理想的には、あなたは彼らの周りに過度に頻繁にいる必要はない。もしそれが(同僚のように)あなたの周りに毎日いなければならない人ならば、私見では問題を上層部に上げる(escalate the matter) のが合理的であろう、とりわけあなたが冷静に、そして礼儀正しくこの問題に取り組んだ後(そしてその場合に限って)ならば。これは上司と選択肢と議論すること、人材部に相談すること、あるいはセラピストにミソフォニアを説明する文書を書いてもらうのを求めることによって達成できる。

## ミソフォニアを説明する方法

他者にミソフォニアを説明したいが、その話題を持ち出しかねているか？

自分の病気について誰かに伝えねばならないと分かっているとき (特にミソフォニアを説明しようとするとき)、それはストレスに満ちたものとなり得る——不安、恐怖、そして予期は、あなたが口をかたく閉ざし続け、苦しみ続けるのに充分となり得る。代わりに、ミソフォニアの人々がミソフォニアを説明し、境界と融通を交渉する方法を学ぶことを私は勧める。あなたは誰と話しているかに応じて、会話を調節したいと思うかもしれないが、これらの秘訣はどのように行動するか、何をするか、そして何を言うかを考えるときに役に立たねばならない。会話のときにあなたとあなたのクライアントがトリガーされないのを保証しておくことは良い考えだ。トリガーの最中では、怒りが強められ、ミソフォニアの人々は彼らをトリガーする人を脅威と認識するだろう。もし大声あるいは非難の声を伴うこの会話にミソフォニアの人がやって来たら、このことは第2者の神経系を始動させ、それによって怒り機能不全に陥った2人が会話しようとする試みになる。

代わりに、他者に対するミソフォニアの説明として、以下を考えよ：

- あなたが話を持ちかけようとしている人に、ミソフォニアを説明する上で役に立ち得る研究とウェブサイトのリンクを用意せよ。
- あらかじめ気分をストレスのない状態に保ち、リラックスしていることを確実にせよ。会話の前に、入浴するか、お茶を飲むか、軽くテレビを観るか、楽しめる何かを試しておくこと。ストレスを抱えているか疲れている場合、会話は直ちに上手くいかなくなるかもしれない。会話にあたって良い気分にあることが重要である。
- トリガーがほとんど、あるいは全くないと分かっている場所を選ぶこと。あなたと他の人がともに快適である場所にいるよう試みよ。もし



これが不可能であれば、あらかじめ場所に馴染んでおくことを試みよ（あらかじめオフィスでその人と話をし、より時間があるか、準備が整った別の日にまた会うことを求める、というように）。

## 最中

会話の最中、あなたの目標はそれを明白で知識を提供するものに留めることでなければならない。たとえその人のいる環境であなたをトリガーするものと同じものでなくとも、あなたは自分のトリガーの例を挙げねばならない。それは単にあなたがその人の周りにいるときだけのことでなく、この病気はあなたの人生の複数の側面に影響することを、彼らが理解することが重要である。全てを彼らの問題にしてはならない。

- ミソフォニアを説明する論文を提示することが役に立つかもしれない。研究は乏しいので、本書の末尾に列挙したいいくつかのウェブサイトが、ミソフォニアを学ぶ上で役に立ち得る。
- もし会話の最中にその人があなたをトリガーする場合、攻撃的ではない方法でそれを指摘せよ。自分自身を弁明し、彼らのしていることが反応を引き起こすことの1つであることを説明せよ。彼らに止めてもらえるか、あるいは彼らの行動を調節する方法がないか、礼儀正しく尋ねよ。あなたは彼らを非難しているのではないけれど、病気は深刻だということを、確実に彼らに理解してもらうこと。
- ミソフォニアについて謝罪することも、弁解することもしてはならない。それは神経生理学的な病気であって、あなたにはそれがあると述べよ。事実に忠実であれ、そして残念ながら治療法がないことを説明せよ。
- あなたがトリガーされていることを、攻撃的になるか怒りをぶつけることなく、彼らに知らせることのできる方法を議論せよ。もし会話が上手くいかなくなり始めるか、その人が理解しない場合——自分自身

を弁明せよ。怒りを前面に押し出さないこと。あなたは単に自分の感情を説明しているのだということ、そしてこれは自分の人生に大きな影響を与えるのだということを説明せよ。状況がさらに険悪になる前に立ち去ること、と言うのも、立ち去ることはしばしばそれ自体でメッセージとなるからである。

## 事後

おそらくミソフォニアを他の人に説明した後も、彼らはなおあなたをトリガーするだろう。人にとって自分がするのに慣れていることを改めることは困難であり、それを覚えておくことさえ、より困難となり得る。あなたと違って、この人は毎日毎日の基準でミソフォニアと付き合い合っていないので、それが彼らの常に考慮することとなるとは考えにくい。そのことで彼らを責めてはならず、またそのことで彼らを恨んではいけない。その人が故意にあなたをトリガーするか、あなたの気持ちを完全に無視しようとしないう限り、彼らはおそらくあなたをやっつけようと躍起になっているのではなく、これはミソフォニアに起因する単なる反応だということを心に留めておかなければならない。

- 彼らがあなたをトリガーしていることを彼らに思い起こさせねばならない場合、礼儀正しくあれ。
- 部屋を立ち去り、もし彼らが理由を尋ねたならば、あなたがトリガーされていることを説明せよ。
- 建設的に留まるよう努めよ；怒っているときに交戦してはならない。

## 上司あるいは管理部

ミソフォニアは他者と議論するのが困難である。上司はあなたが信頼し、仕事の遂行と職場の快適さに関係する問題を持ちかけることのできる人でな

なければならない。一部の人々にとって、上司は威圧的であり、あまり対峙したくはない人である。いずれにせよ、この会話に準備して臨むのが最善である。今のところほとんど情報はなく、治療法はないものの、ミソフォニアはどのようにして軽減できる神経生理学的な病気であるかを説明しなければならない。彼らにできる役に立つことが何かしらないか上司に尋ね、またあなたが仕事に積極的であり、自分だけでなく自分の業績の改善も求めているのだということを納得させよ。もし上司が非協力的ならば、あなたの分野の受け入れ可能性を反映した法律で武装せねばならない。

## 同僚

同僚は厄介となり得る。仕事のあるときは、あなたは礼儀正しく行動しなければならない。このことは特にオフィスの環境で働く人々にとって厄介となる。多くの職場は仕事に軽食をとることを許容し始めており、このことは多くのトリガーをもたらす。状況に関わらず、礼儀正しくあることは他の労働者との間で大きな役割を果たす。しかしながら、同僚が“自分の権利”と信じることを止めようとしないこともある。トリガーされていないときに同僚に話を持ちかけ、あなたには医学的な病気があることを彼らに伝え、あなたに融通するのに協力するおつもりはないか尋ねよ。もし彼らに協力する気がなければ、上司に知らせよ。あなたは既に上司にミソフォニアのことを伝えてあり、融通の可能性について議論していなければならない。もし運が良ければ、上司から同僚に話してもらおうよう説得できるかもしれない。関係する全員に、ミソフォニアはあなたがコントロールできない神経生理学的な病気であることを思い出してもらおうこと。

## 友達

私は今では自分のミソフォニアを尊重しない人々と、気晴らしの時間を費やすのを拒否している。それは最初は困難な調停だったが、本当に私のことを気遣ってくれる人々は私の病気を尊重できる。デートのように、交友は、

相互の理解と信頼に基づかねばならない。あなたは自分の要求と望みを尊重するよう友達に強要してはならず、また友達が音または視覚に対するあなたの突然の怒りに、攻撃されていると感じることがあってもならない。あなたが自分の不快によって何事をも意味しておらず、本当に友達との時間と関係を大切にしていることを、友達に確かに説明しなければならない。トリガーの少ない場所で集まりを開けないか、またトリガーの可能性が最小となるように外出を計画できないかを尋ねよ。多くの交友は音と視覚の刺激を含む活動に関係するので、このことは困難となり得る。あなたにとって心地よい音を伴う外出を選ぶよう試みよ。例えば、私はボウリングの転がるボールとピンが倒れる音が好きである。ボウリングは友達と遊ぶ素晴らしい方法である、と言うのも、私が見ることになるほとんどの人々は立っており（このことは彼らがどの身体の部分も揺さぶっていないことを意味する）、残りの施設は通常、暗いからである。素晴らしい友達は、あなたがえり好みをしてそのようにするのではないと理解し、あなたが気分よく感じられるようにしたがるだろう。しかしながら、あなたは彼らにも感情があり、トリガーされたときに彼らを攻撃しないように努めねばならないことを、理解しなければならない。

## 家族

最も近い最愛の人々はしばしば最悪のトリガーである。我々は愛する人々と非常に多くの時間を過ごし、一般に彼らの行動となると、ことさら許しがたいように思われる。どのような状況であれ、同じ人々との毎日毎日はストレスに満ちたものとなり得る。たとえ家族の人と一緒に住んでいなくとも、関係性の強さはなおミソフォニアのトリガーを悪化させ得る。私の知る、私のこれまでで最初の“トリガーとなる人 (trigger person)”は母親だった。最初は、彼女が足を振るたびに、それは大きな戦い (major fight) となった。我々は互いの猛烈な感情の爆発について話した。彼女が音楽を演奏し歌を歌うときには、その場にいたくないだろう。彼女がこれらのことを

するのは彼女の落ち度でないと私は分かっており、それらは以前は私を悩ませなかった。ミソフォニアはいつだって意味不明である。

### 恋愛のパートナー

我々が主に大人の関係を論じており、年齢と認知機能に著しい幅があるかもしれない家族の構成員間の関係を論じているのではないという点を除けば、結婚や交際といった恋愛関係は家族関係とよく似ている。とは言え、恋愛関係はしばしば複雑であり、そのことは結婚／交際とミソフォニアに特化した案内にも私が取り組んでいる理由の一部である。私はそれらの本を同時に書いており、どちらが先に出るかは成り行き次第である。

例：私はしばしば夫にミソフォニアのことを話そうとすると、落ちていてミソフォニアに関する対話に集中する代わりに、自分があがって動揺してしまうことに気付く。

### 同室者

家族と同様、これらの人々は日々の水準で(一緒に)いる。しかしながら、家族と違って、あなたがその人に建設的な方法で対峙できるだけの、十分な人間関係はないかもしれない。時として生活のやりくりは我々のコントロールの及ばないことである。あなたは宿舎部屋、アパート、あるいはその他の共同的な状況に住んでいるかもしれない。お金とその他のコントロールの及ばない力はしばしば、知人、さらには知らない人と生活する必要をもたらす。理想的には、我々は決して良い関係を築けない人と一緒に住もうとはしない。残念ながら、現実には常には完璧な状況ではない。もしあなたが新しい人と住む予定ならば、移り住む前にミソフォニアについて話しておかねばならない。一緒に住む予定の人が本当にあなたの要求を理解していることを確かめ、基本ルールを打ち立てることを試みよ。あなたが彼らに命令しようとしているのではなく、またあなたは単に神経生理学的な病気に苦しんでいる

のだということを説明せよ。もし彼ら、あるいは現在の同室者がこれらの基本ルールを尊重しない場合、可能ならば、おそらくあなたは別の生活の準備を考えねばならない。トリガーとともに生活することは、あくまで最終手段でなければならない。生活の全ての面においてトリガーを避けることはできない一方で、家は自分の健康と正気のために落ち着いてリラックスできる中立的な場所でなければならない。

## 知らない人にミソフォニアを説明するための台本

このエクササイズの良い点は、礼儀正しくあり、不快なトリガーについて非難しないことである。融通を求めるときに、助けを求めつつも公平に留まることによって、格段に要求を受ける人を怒らせにくくなる。完璧な世界では、融通は求めるのがずっと容易のはずであるが、我々の住む世界では病気を説明するときに、苛立ちを軽減することが重要である。

### 見本の台本

台本：こんにちは、すみません、これをお願いするのは心苦しいのですが、[ここにトリガーを代入] するのを止めてはいただけませんか、私には感覚の障害があり、それは私にとって苦痛となります。もし喜んで私を助けていただけるなら、心より感謝いたします。

### あなた自身の台本を書くこと

---

---

---

---

---

---

---

## 頻繁に会う人々にミソフォニアを説明すること

このエクササイズには、上司、友達/同僚、家族、および生活において定期的に会うその他の人々に、ミソフォニアを説明するときに踏む手順のリマインダーがある。

- 最初は可能ならばあなたがトリガーされていないときに、ミソフォニアだけを説明せよ。
- ミソフォニア評価の結果かつ/または文書形式の融通リストを会話に持ち込むこと (仕事に最も効果的であるが、一部の疑い深い家族に対しても役に立つ)。
- 音/視覚を生み出す人では“なく”，トリガーがあなたに感情を強いる仕方と，音/視覚に焦点を当てよ。
- ミソフォニアへの融通は難しいことを認め，融通してもらったときは感謝を表明せよ。
- IMF ウェブサイトの印刷用手引き (Printout Guides)，科学的な論文のリンク，およびその他のまとまった形の説明のような資料を提示せよ。



## 何故ミソフォニア (の人) は愛する人々から、より重くトリガーされるのか？

我々は友達や家族とより多くの時間を過ごすので、彼らの音 (および視覚) が我々の最悪のトリガーの一部となることは、驚くべきことではない。それでもなお、我々自身の母親、父親、兄弟・姉妹、あるいは友達が我々に苦痛をもたらしているという面では、不可解である。我々に近い人々が我々の最悪のトリガーとなり得るとしても、そのことは、それが彼らまたはあなたのした、いかなることのせいであることも意味しないことに注意するのが重要である。

感覚情報は累積的である。このため、トリガーされるたびに我々はより圧倒されるようになり、我々は周りの誰かにより素早く反応し得る。我々が過剰反応しても、家族の人と友達は依然として我々を愛するだろうと、我々を信じがちでもある！愛する人々が我々をトリガーする今1つの理由は、どちらかと言うと我々の記憶に関係する脳の構成の路線に帰す。人が我々をトリガーするほど、我々が彼らをトリガー刺激に関連付ける可能性は高まる。ミソフォニアでない人と違って、我々は音または経験に“慣れて”いない。代わりに、それは終わることのない悪夢となる。人の周りで不安になっているか緊張しているならば、あなたはよりトリガーを記憶に蓄積しやすいだろう。もし人がトリガーであるならば、できるだけ冷静に状況に対処するよう努めねばならない。落ち着いているときが来るまで、自分の病気の説明を控えるのが最善である。状況をエスカレートさせることは亀裂を修復する見込みがなく、否定的な事態は病気を悪化させかねないだけである。

我々は常にはトリガー音を避けられないものの、短い時間のあいだ状況を避けることで落ち着けるときもあるので、神経系がトリガーされているときには、状況から去るのが最善なこともある。状況から去ることは神経系を再調節する役に立つ。これは多くの人にとって困難となり得るが、時間をかけ

て慣れることのできることである。

ある日には、トリガーは他の日々よりも有害かもしれない。このことは病気の人々を困惑させ得る。ある日には、我々は周りのトリガーの一部に対処することができ、別の日にはピンの落下が我々に最大限のパニックをもたらす。不安であるか、既に気分が悪いか、病気であるか、単に疲れているときには、生理学的な興奮はより重くなる。これを念頭に置くと、我々は状況へ向かう前に、自分の健康状態を考えることが重要である。自分自身を楽しい活動から遠ざけ続ける必要はない一方で、さらなる“1人の時間”を必要とすることに罪悪感を抱く必要はない。

## ミソフォニアと家族の生活

家族はしばしば我々をトリガーする人々の最初の集団であり、時間が経つと、しばしばミソフォニアの人々は家族を、トリガーする最も深刻な集団として報告する。我々の家族とより多くの時間を過ごすことの当然の結果として、彼らが我々をトリガーすると予期するようになるのは理に適っている。結局、素人と違って、私には自分の闘争・逃走・凍結反応に備わっており、愛する人からトリガーが発せられる正確な可能性を私に伝える、履歴データがある。Dr. Jennifer Jo Brout によって書かれた、“A Parent’s Guide to Misophonia: Regulate, Reason, Reassure” という題の、ミソフォニアの子供を持つ親に対する素晴らしい手引きを、Amazon で見つけることができる。私はこの手引きを特に、ミソフォニアを有する幼い子供のいる家族に勧める、と言うのも、Dr. Brout にはミソフォニアの患者、およびミソフォニアの子供を育てた母親の両方としての、直接の経験があるからである。

家族の生活の擁護と交渉をより困難にする、数多くの懸案事項がある。仕事や学校と違って、全ての家族に当てはまる、厳密で手っ取り早い受け入れ可能性のルール (accessibility rules) はない。どの2つの家庭も同じ文化、経験、および価値観を共有してはいない。家族がミソフォニアについて学び、固有の家庭の枠組みにおいて何が許容できるかを交渉し始める際には、ミソフォニアが問題の要素となる前から存在していた信念体系や価値観と、真っ向から衝突する争点が現れるかもしれない。これは特定の家庭の文化が正しい、あるいは間違っているというわけではなく、単にミソフォニアに融通する際には考慮しなければならないことである。

例：ある家族は代々、毎晩、夕食を一緒に食べてきた。これは祖父母、子供、そして孫にとっての伝統となっている。この家族にとって、夕食は家庭の組織において大切にされる文化的な伝統である。し

かしながら、最年少の孫には咀嚼音に対するミソフォニック反応があり、食事の時間に苦しんでいる。この家族はどのようにして子供の苦痛と交渉する一方で、同時に食事の時間の重要性を尊重するだろうか？

これはミソフォニアのこととなったときに、全世界にわたる数えきれない家族が考えねばならない問題である。これは各々の信念と世界観のレンズを通して家族によって交渉されねばならないことなので、個人的には私は答を持っていない。祝日を除いて家族の夕食時間に重きを置かない家庭で育った身として、子供が家族とともに夕食を食べることはさほど重要ではないと、私個人としては判断したいところだが、他の家庭にとってはこれは適切な答ではないかもしれない。おそらく代わりにこの家族はヘッドホンや耳栓といった、適合的な融通を考えることができるかもしれない。

ミソフォニアが争点となる仕方で、ミソフォニアの人が家族の人とやり取りする場合、家庭の擁護は、祖父、いとこ、拡大家族といった人を含む、直近の球 (immediate sphere) の外にいる家族の人にも及び得る。

### 家庭の擁護の例

- ボードゲーム、ファミリー・ウォーク、あるいは食事を伴わない活動 (もし食事が主たるトリガーならば) といった、トリガーを伴わない夜の家族の催しを選ぶこと。
- 食事の時間のあいだ、ミソフォニアの子供または大人に別の部屋で食べてもらう一方で、夜間に他の家族の活動 (すなわち料理、後での会話) に参加してもらうこと。
- 音楽をかけたり、音/視覚をふさいだままミソフォニアの人がテーブルの端で食べられる場所を設けたりすることなどによって、ミソフォニアの人が快適に感じるのに役立つように環境を修正すること。
- 家族の催しでは口笛、ガムをかむこと、指のタッピングを禁止することなどによって、どのトリガーが必要でどのトリガーが不要かを交渉

すること。

上記のリストは網羅的ではない。どの家庭にも独自の交渉の例があり、家族の構成を考慮した独自のリストを作成せねばならない。家族に生じるかもしれない1つの問題は、他の家族の人が、ミソフォニアの家族の人のトリガーに直接干渉する共存症 (comorbid condition) を持つ場合である。この場合、どの家族の人のことも平等に考慮した合理的な交渉を決定することは困難となる。

例：ある家族の人は脚の揺さぶりにトリガーされる。これはミソフォニアの人にとって非常に耐え難いものであり、彼らを闘争・逃走・凍結に至らしめる。他の家族の人は、しかしながら、むずむず脚症候群を有しており、定期的に脚を揺らさずにはいられない。この家族はどうすれば、両方の病気を平等に考慮した調停に達することができるだろうか？

上記の例は、現実の世界のシナリオにおいて交渉がいかに困難となり得るかを強調する役割を果たしている。家族の人は他の人を傷つけようとしているのではなく、同時に彼らは闘争・逃走・凍結反応と脚の揺さぶりをコントロールできない。このとき、2人の家族間での会話が有益となり得る。むずむず脚症候群のある家族の人とミソフォニアの家族の人は、いつ一方または他方が部屋を去るのが合理的かを交渉することができ、またミソフォニアの人は動画を観るときの枕の壁 (pillow wall) といった、視覚的トリガーを“ブロックする”方法を見つけられるかもしれないこの問題に対する完璧な答はなく、命令することのできる答もない。これらのシナリオに対処する上でのポイントは、どちらの人も相手を責めることに繋がらない協同効果と対話があるということである。

## 家族のジェノグラム (Genogram) の作成

ジェノグラムは Bowen(ボーエン) の家族システム理論 (Bowenian Family System Theory) でしばしば用いられるツールであり (Ungvarsky, 2022), 家族が家族の歴史を学ぶのに役立つ, というのも, それ (家族の歴史) はミソフォニアと家族の人間関係に関係するからである. ジェノグラムは家族と協働するセラピストが, あるいは特定の家族が彼ら自身で, 世代にわたる家族の重要な連関を認知的に記録する方法である. ジェノグラムは労力を要し, 精神的に処理するのが大変であるが, それは家族の歴史を紙に描き出すとなったときの, ジェノグラムの強大な力のためである. ジェノグラムの作成に参加する家族の人は家族の全員である必要はなく, むしろこれは家族のうち親またはミソフォニアの人が, ミソフォニアと交渉するのをより困難にしているかもしれない重要な関係と歴史を理解するのに, 有用なツールとなり得る. 例えば, むずむず脚症候群とミソフォニアの上記のシナリオはジェノグラムを通じて描くことができる.

ジェノグラムのオンラインのテンプレートか, ジェノグラムを作成する無料の体験として, ダウンロードした Genopro を用いることができる. しかしながら, このエクササイズのためにソフトウェアを買う理由はない, というのも, 一切れの紙 (あるいは Bristol 紙) を用いることもできるからである. 小さな子供と作業している場合, 望むなら, ジェノグラムを写真で飾ることもできる. 以下の例の目的のために, 私は父がミソフォニアを受け入れないという対立を描いた [図 2 参照]. ジェノグラムの赤い線は対立を表している.

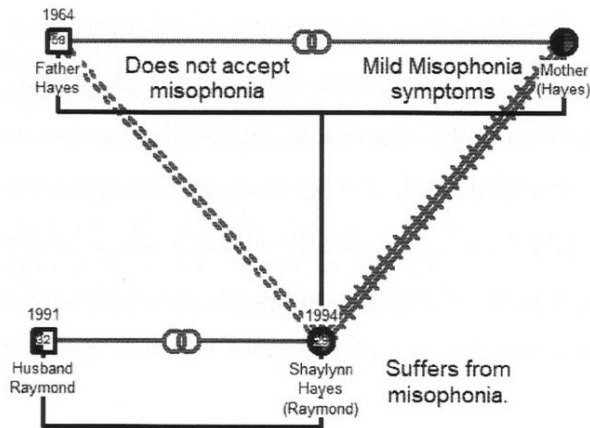


図2 原著 p.69 の図を転載。ペーパーバック版の図はもともと白黒であった。

初めはジェノグラムの記号は学ぶのが難しいが、これは完璧なエクササイズではなく、単に家族が自分たちのダイナミクスを理解するのに役立てるためのものであることを覚えておくのが重要である。ジェノグラムに含めなければならない重要な情報は、家族の対立、遺伝的条件 (例えば複数の家族の人がミソフォニアを有するところのリンク線)、および必ず必ず脚症候群とミソフォニアに関する我々の例のような、家族の各々が有している病気を含んでいる。ジェノグラムの記号の完全な案内については、Edraw による詳細な案内を用いることができる：

[www.edrawsoft.com/genogram/genogram-symbols.html](http://www.edrawsoft.com/genogram/genogram-symbols.html)

ジェノグラムに役立てるのに、次のソフトウェアを検討することもできる：

<https://www.wingeno.org/#windows>

もしあなたと家族がジェノグラムを利用することを選んだならば、エクササイズ自体は対立を引き起こしてはならず、単に家庭に存在する感情的および遺伝的な関係を強調するのに用いられねばならないことを、覚えておかな

ばならない。Bowen の理論は、もし家族の 1 人が変化を起こせば、集団全体も変わるだろうという考えに由来している。ジェノグラムは家族の集団を全体として理解するためのツールであり、それ故、交渉や熟考が必要な領域を特定するのに有用となり得る。



## 家庭の擁護のリマインダー・シート

- ボードゲーム，ファミリー・ウォーク，あるいは食事を伴わない活動（もし食事が主たるトリガーならば）といった，トリガーを伴わない夜の家族の催しを選ぶこと。
- 食事の時間のあいだ，ミソフォニアの子供または大人に別の部屋で食べてもらう一方で，夜間に他の家族の活動（すなわち料理，後での会話）に参加してもらうこと。
- 音楽をかけたり，音/視覚をふさいだままミソフォニアの人がテーブルの端で食べられる場所を設けたりすることなどによって，ミソフォニアの人が快適に感じるのに役立つように環境を修正すること。
- 家族の催しでは口笛，ガムをかむこと，指のタッピングを禁止することなどによって，どのトリガーが必要でどのトリガーが不要かを交渉すること。

## テクノロジーにおける擁護

多くのミソフォニアとミソキネシアの人々にとって、テクノロジーにおける擁護は日々の苦難である。ちらちらする光、ピーツと鳴る UI、自動再生の動画と gif、およびちらちらするカーソルは、我々が定期的に直面するものの一部である。残念ながら、多くの開発者はミソフォニア/ミソキネシアに気付いておらず、我々はこれらのトリガーに関する擁護における未開の西武地方 (wild west) にいる。技術的な変化を求める擁護は、ミソフォニアの擁護の未だ発展していない部分であり、International Misophonia Foundation が真剣に捉えていることである。我々のコミュニティの要求が聞き入れられ、利用可能性に関するこれらの領域において変化がもたらされることを期待して、我々は Discord, Apple, および Android といった会社と定期的に連絡をとっている。

あなたが役に立つことのできる 1 つの方法は、もしあなたがミソフォニア/ミソキネシアのせいで生じるトリガーを有しているならば、アプリの開発者に連絡し、彼らに問題を試し注意を促すことである。これはあなた自身と他の人々を擁護する役に立つ。shaylynn@misophoniacompany.com に充てて私に e メールを出すこともでき、そうすれば私は擁護のために、我々による開発者の目標リストをあなたの利用可能性の要求に付け加えるつもりである。

### 利用可能性に基づき会社に変化を起こすよう求める方法

あなたが利用可能性のことで連絡しているのだと開発者が分かるように、あなたの e メールには、“利用可能性の問題 (Accessibility Issue)” のような題名を付けることを勧める。通常、多くの会社は一連の要求において、通常の質問よりも利用可能性/不可能性のサービスを重視する。あなたの e メールにおいて、あなたのトリガーや、サービスのどの部分がトリガーをもたら

しているかといった、利用可能性の問題を説明し、お望みならば、手持ちの問題に関するさらなる情報を提供するリンクを提示せよ。以下は Google の Android の処理システムにおける利用可能性の問題に関する eメールの例である。

題名：利用可能性の問題

関係者の方へ

Android の携帯電話のシステムにおける利用可能性の問題に関して、連絡いたします。私には音/視覚が闘争・逃走・凍結反応を引き起こすところの、ミソフォニア/ミソキネシアと呼ばれる病気があります。あなた方のシステムには、システムの水準で無効にできない、文章入力中に点滅するカーソル“—”があります。ミソキネシアの人にとって、これは対処するのが困難です。どうかこの利用可能性の問題に取り組むことをご検討ください。病気に関するさらなる情報がこちらにあります：

<https://www.misophonaiinternational.com/misokinesia/>

お時間を頂戴し、ありがとうございます。

真心を込めて、

あなたの名前

## 自身の人生における擁護

我々が生活を送る方法は我々の変化を実行に移す最も効果的な手段である。ミソフォニアの擁護は息をするのと同じくらい簡単であると同時に、せきかぜ (chest cold) のときに息をするのと同じくらい困難である。私が言いたいのは、自己擁護は日々の生活における定例の部分となり、それでいて、それは骨が折れ気をくじくということである。私のミソフォニアの対処と自己擁護の大部分は日常的である。私は e メールの返信をし、パートナーに音を立てるのを止めていただくか、オフィスのドアを閉めていただくように求め、窓の外で芝刈機が活動を始めたときには、ノイズ・キャンセル機能付きヘッドホンを無造作に着用する。

対処と擁護は連動している。私は自分がより良く対処できるように自分自身を擁護している。脚の揺さぶりやペンのクリックといった、ミソフォニアや私の要求を私が誰かに知らせるとき、私は対処を求めて自己擁護をしている。最初は、他人が病気を理解する役に立ちなかったから、私はミソフォニアの擁護者となった。私は人々がミソフォニアに対処する方法を学ぶ役に立つのが好きであるけれど、私の当初の目的は私が周りの世界をより容易にわたっていけるように、意識を高めることであった。

### 事前, 最中, および事後

ミソフォニアに対処する方法は人生の数多くの時点によって、さらにはミソフォニアの瞬間の最中における様々な時点によっても異なる。以下の節では特にトリガーされる前、トリガーされている最中、そしてトリガーされた後にミソフォニアに対処する方法を議論する。認知的および心理学的なアプローチと擁護の組合せは、厳密な方針に従うものではない。むしろ、これら3つはいずれも各過程の部分を通じて効果をもたらす。我々は感覚的に友好的でない世界で対処しようとしている生身の人間なので、ミソフォニアは単

純ではない。

## 事前

“ミソフォニアの (misophonic)” 瞬間の前に、その瞬間がやって来ることを予期して、感覚調節を試しに利用し、落ち着くことができる。“ミソフォニア・チェックリスト” もまた、あなたが状況へ向かう準備ができていることを確認するために利用できるものである。それはこれらのシナリオに準備するための擁護に基づくアプローチを考える上でも有用となり得る。例えば、歯科の待合室にトリガーがあるかもしれないと分かっていたら、前もって電話し、その経験により落ち着いていられるように、別の部屋に座ることを求めることができる。ミソフォニア瞬間の前には、事前準備が味方となる。

## 最中

ミソフォニアの瞬間の最中はミソフォニアの対処の最も困難な部分である。いかなる事前準備、心理教育、あるいは対処スキルも、我々がトリガーに直面したときに起きる最初の闘争・逃走・凍結反応を変えないだろう。私は絶望を感じさせるためではなく、むしろミソフォニアは単純に克服できるものではないことに気付いてもらうために、これを言っている。通常、ミソフォニアの瞬間の最中はミソフォニアについて人々に教えるのに最善のときではない。しかしながら、あなたが(教室や医療施設のような)、そこに留まらねばならない状況にいるならば、ミソフォニアを手短かに説明し、人々に融通してもらえないかをお願いするのが賢明だろう。公共空間では、これは常には可能でなく、すると耳栓、イヤホン、およびその他のツールを用意しておくことは、この事態を避けるのに役立ち得る。

## 事後

感覚調節と認知的な対処スキルはミソフォニアの瞬間の後に落ち着くために用いることができる。あなたの状況に応じて、次のミソフォニアの瞬間に

何かを違った仕方で行う方法 (例えば、より自分に自信を持つこと、前もって準備すること、等) を考えるのに、熟考活動 (reflection activity) を利用することができる。感覚調節には、感覚ダイエットによって概説されている手順を踏むことが、落ち着くのに役立つ方法となる。対処する完璧な方法はないので、個々人にとって役に立つことを精選・選択することが必要である。

## 第3部：融通と交渉

### ミソフォニアの融通

ミソフォニアの融通を交渉する方法を議論する前に、我々は特に融通とは何かを確立せねばならない。ミソフォニアの融通はもちろん、個々人の要求と彼らのトリガーに依るが、以下のリストは多様なシナリオにおける擁護の例として役立つだろう。可能な融通の目的のために、私は視覚的および聴覚的なトリガーの両方を含めた。各融通は提案として示されている；その実現可能性は個人、ミソフォニアの子供の親、そしてミソフォニアの人と協働する医者に依る。

#### 家庭での融通

家庭での融通はしばしば環境に依り、かなり微妙である。しかしながら、このリストはそれらの融通がどのようなものになり得るかという例として役立つ。

- ノイズ・キャンセル機能付きのヘッドホンを着用すること。
- 耳栓を着用すること。
- 隔離された場所で家庭の夕食を食べること。
- 食事を伴わない、家族を結びつける活動（ボードゲーム、自然の中を歩くこと、等）。
- ミソフォニアの人が避難できる家の場所。

#### 学校での融通

学校での融通とは幼稚園から大学の水準の年齢層に対する融通のことである。

- ノイズ・キャンセル機能付きのヘッドホンを着用すること。
- 耳栓を着用すること。
- 過度に刺激されたときに教室を去る能力。
- ミソフォニアが学習を妨げる場合の、オンライン学校。
- 圧倒するものが小さいか少ない教室。
- 可能ならば教室で食べないこと。
- その人が最も快適な場所における椅子/机の組。

### 仕事での融通

人材部と経営者と交渉するとき、ミソフォニアの人は以下の融通のいくつかを要求できるかもしれない。これは、彼らの立場でそれを実行できるか否かに依存する。適応的で、自身のトリガーに基づき仕事の路線を選ぶミソフォニアの人々もいる。以下が有益となり得る：

- ノイズ・キャンセル機能付きのヘッドホンを着用すること。
- 耳栓を着用すること。
- 他の人々から隔たる私用のオフィスまたは仕切りボックス。
- 在宅で仕事をする能力。
- 数時間の融通性 (flexibility) が利く仕事。
- 会議で食べないこと。

### 公共での融通

公共での融通は他の融通と同様には可能でない。例えばほとんどの場合、我々はどの店がどの音楽を流すかを命令したり、限定的な買い物をしたりできない。公共での融通はミソフォニアに対処する方法の事前の発見に、より個別的に駆動される。ここに提案をいくらか掲げる：

- ノイズ・キャンセル機能付きのヘッドホンを着用すること。



- 耳栓を着用すること。
- 待合室の状況では，家族または友達に部屋で待ってもらい，自分の番が来たら連絡してもらうこと。
- 買い物の環境の時間を制限するために，デリバリーまたはオンラインの注文サービスを利用すること。

## 学校と大学での融通

以下は学校と大学におけるミソフォニアへの融通に関する、その主題を扱った彼自身の学術論文に基づいた、Dr. Ali Danesh へのインタビューである。このインタビューは Dr. Danesh の許可を得て再録している。

あなた自身とあなたの仕事について、簡単に教えていただけませんか？

私は長年、聴覚過敏やミソフォニアのような、音への耐性の減少の病気を持つ子供と大人と協働してきました。数年前に我々が刊行した論文において、ミソフォニアの背後にある生理学的、心理学的、神経学的、および聴覚学的な特徴を調べました。科学者らによる研究は、ミソフォニアが脳において起きる、特定の音に対する著しい反応をもたらす独特の現象であることを示しています。この病気の子供と大人は普段は、精神的健康における精神障害を示しません。しかしながら、咀嚼音やその他の生物学的な音のような聴覚的なトリガーに晒されることは、著しい感情のおよび認知的な反応を生じ得ます。これらの反応は結果として、学術的および日常生活的な環境の両方において、人の生産性、参加、および進歩を制限しかねません。

あなたのミソフォニアに関する仕事はどのようなものですか？

我々は学術界の教育者の役割とミソフォニアの生徒の存在を強調してきました。ミソフォニアの人々は学校を去るか、参加を制限する傾向があることがあることが知られていました。我々は学術関係者として、生徒を学校に留め、彼らの要求に応じる方法を知りたかったのです。

あなたは大学におけるミソフォニアの融通に関する研究を刊行されています——これに関するあなたの知見はどのようなものですか？

先ほど言及しましたように、我々の調査の目標は、生徒の教室への参加を維持する方法を見出すことでした。大学の学部員がミソフォニアを知っているか、また〔病名を知らずとも〕それに気づいているか否か、咀嚼音のような特定の音のトリガーのせいで教室にいられない生徒への融通を彼らが行うつもりがあるかを調べるのが、調査の主眼でした。研究の結果、学部教員陣の多くはミソフォニアを知らないものの、必要ならば教室での食事の規則、試験のための静かな部屋、耳栓または個人のノイズ生成器の使用といった、融通を行うことに彼らの大多数は反対していないことが分かりました。このことは“どの子供も置き去りにしない (no child left behind)” というアイデアに依拠しており、それはミソフォニアに苦しむ人々を含め、障害を持つ生徒に関わる全ての教員にとっての使命でなければなりません。

ミソフォニアへの融通は有害となり得ると考えますか？

学術的な環境におけるミソフォニアの子供と大人への融通が、生徒にいかなる害をも、もたらし得るという証拠はありません。我々の大学では、生徒の利用可能性サービス (student accessibility services; SAS) のオフィスはミソフォニアの生徒への支援を提供しており、これまで融通を受けた人々からいかなる苦情も受けておりません！

本節のリマインダーは妥当および不当な要求，境界の交渉，融通の手紙の見本，およびトリガーの代わりになる活動の決定に関するワークシートを含んでいる。

## 可能なミソフォニアへの融通のリマインダー・リスト

- ノイズ・キャンセル機能付きのヘッドホンを着用すること。
- 耳栓を着用すること。
- ミソフォニアに融通してもらえないか、トリガーする人に冷静に求めること。
- 隔離された場所で家庭の夕食を食べること。
- 食事を伴わない、家族を結びつける活動 (ボードゲーム, 自然の中を歩くこと, 等)。
- ミソフォニアの人が避難できる家の場所。
- 過度に刺激されたときに教室を去る能力。
- ミソフォニアが学習を妨げる場合の, オンライン学校。
- 圧倒するものが小さいか少ない教室。
- 可能ならば教室で食べないこと。
- その人が最も快適な場所における椅子/机の組。
- 他の人々から隔たる私用のオフィスまたは仕切りボックス。
- 在宅で仕事をする能力。
- 数時間の融通性 (flexibility) が利く仕事。
- 会議で食べないこと。
- 待合室の状況では, 家族または友達に部屋で待ってもらい, 自分の番が来たら連絡してもらうこと。
- 買い物の環境の時間を制限するために, デリバリーまたはオンラインの注文サービスを利用すること。

## 伝達エクササイズ

ミソフォニアを聞いたことがない人に、それをどのように説明するか？

---

---

---

---

あなたがミソフォニアを説明している相手があなたを信じない場合、何と  
言うか？

---

---

---

---

ミソフォニアを説明できたけれど、しなかったことが過去にあるか？ま  
た、それは何故か？

---

---

---

---

## 妥当な v.s. 不当な要求

おそらくミソフォニアの最も困難な部分の1つは、どのトリガーが他の人に融通されるべき、あるいはされないべきかを決定することである。現に、このことは不断の交渉である。この表はあなたのパートナーとともに埋めることを意図している。もしある要求が妥当か不当か、あなたとパートナーが合意できないならば、それはそのトリガーに関するさらなる交渉と議論を要するところである。

### 妥当な v.s. 不当な要求：見本

妥当な要求	不当な要求
<ul style="list-style-type: none"><li>● ビデオ・ゲームをする間はドアを閉める。</li><li>● 別の部屋で、またはホワイト・ノイズをかけながらポテトチップを食べる。</li><li>● 動画鑑賞と食事の時間を別々に設ける。</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>● 一切ビデオ・ゲームをしない。</li><li>● 一切ポテトチップを食べない。</li><li>● パートナーの一方が食べたいときはずっと、一切動画を観ない。</li></ul>

妥当な v.s. 不当な要求：ワークシート

妥当な要求	不当な要求
•	•



## 境界の交渉

残念ながら、しばしばミソフォニアの人が避けることのできないトリガーがある。その例は咳払いをするかいびきをかく人である（調べてもらわねばならない、睡眠時無呼吸を除いて）。音には必要なものもある。それどころか、我々のパートナーにとって重要な活動の一部である音（および視覚）もある。この表はカップルが彼らの“厳禁（無理；Never）”，“時々（Sometimes）”，および“適応的（Adapting）”のトリガーを交渉する役に立つことを意図している。適応的な音とは必要または不可避の音である。適応的な部分は、ミソフォニアの患者がトリガーの取り巻くこの環境で生活する方法をカップルが交渉するのに役立つ。以下の例は私自身のトリガーに基づく個人的な表であるが、各々のカップルには彼らの状況に合った表があるだろう。これらの分類は時間とともに変わり得る！例えば、レストランは私の“厳禁”に分類されていた。このリストは聖書のように扱うのではなく、むしろカップルが彼らの要求と境界を識別するのに用いられねばならない。

## 境界の交渉の表の見本

厳禁	時々	適応的
<ul style="list-style-type: none"> <li>● 口笛.</li> <li>● 指のタッピング.</li> <li>● ガムを噛むこと.</li> <li>● 脚の揺さぶり.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 映画中のポップコーン.</li> <li>● レストランに行くこと.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 鼻をすすること.</li> <li>● 咳.</li> <li>● 咀嚼.</li> <li>● 話すときの鋭いSの音.</li> </ul>

## 境界の交渉の表

厳禁	時々	適応的
<ul style="list-style-type: none"> <li>●</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●</li> </ul>

## 融通の手紙の見本

関係者の方へ

私の名前は [セラピストの名前] であり、私は一般化された不安と鬱とともに、ミソフォニアと呼ばれる病気に関して、過去数ヶ月にわたって [クライアントの名前] のカウンセリングウをしてまいりました。ミソフォニアの公式な診断はな(く、たとえそれがあったとしても、私はカウンセラーとして診断ができな) いものの、遠隔医療セラピーを通じて私が [クライアントの名前] と行った、Duke 大学による信頼できる明確な自己評価がございました。Duke Misophonia Questionnaire において、[クライアントの名前] はミソフォニアの範囲 [ここに範囲] の点数を記録しており、このことはミソフォニアの症状が [クライアントの名前] に重大な苦痛をもたらしていることを意味しております。

この手紙の受取人に

- 外で食事をとり、昼食室にいない能力
- 待機するための静かな場所、あるいは食事のための別の選ばれた場所を有する能力

を含む、[クライアントの名前] に対する融通を考えてはいただけないか、お尋ねします。

もしあなたがこれらの融通に関するさらなる説明をお求めでしたら、私は歓迎いたします。

ご検討ありがとうございます。

真心を込めて、

セラピストの名前

## 活動決定のフローチャート

我々のパートナーにとって重要な活動もあり、それ故、我々は彼らの興味、趣味、および情熱を考慮に入れるよう努めねばならない。残念ながら、ミソフォニアの個人にとって可能ではないかもしれない活動もある。その活動が別の活動で置き換え可能か、修正して行えるか、あるいはパートナーがその活動を自分自身で、または友達とともに行えるかは、完全にカップルに依る。このフローチャート [図 3] はこれらの判断に際して役立つことを目的としている。代わりになる活動を選ぶ場合には、活動を諦めることになる個人に、新たなミソフォニアに優しい活動の第一希望を認めねばならない。

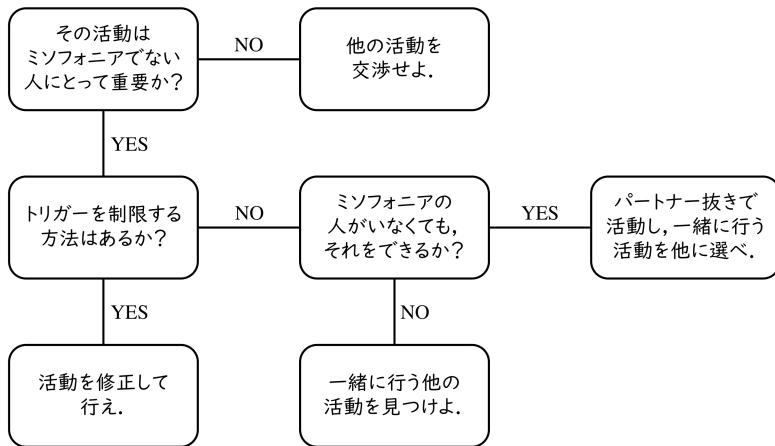


図 3 原著 p.145 の図を基に作成

## 第4部：感覚に基づく戦略

### 神経系を落ち着かせること

神経系を落ち着かせるには数多くの方法があり、それらの多くは呼吸法、自然の中へ行くこと、気持ちを落ち着かせる香り、およびヨガと瞑想の訓練を含んでいる。しかしながら、取り入れることのできる戦略的な感覚の手法もある。作業療法士は感覚調節を促すのに、“感覚ダイエット (Sensory Diet)” と呼ばれるものを用いる。これらの対処スキルがミソフォニアに効く度合いは、それらを利用する人に依る。ミソフォニア的な神経系を落ち着かせる上での問題は、あなたがまだトリガーのある部屋にいる場合、その音を聞くたびにあなたは闘争・逃走過程に再突入するだろうということだ。

本書は神経系を落ち着かせる提案を提示するつもりであるものの、それらは但し書きとともに提示される：もし何かがあなたにとって上手いかわいかわい、ミソフォニアの瞬間にとって充分ではないとしても、それは失敗ではない。それは単に、我々の神経系が音（あるいは視覚）に馴化せず、それ故に我々は“それらに慣れ”ないという、ミソフォニアの不幸な部分である。このため、神経系を落ち着かせる最も手早く簡単な方法は、トリガーを取り除くことである。

これを念頭に、部屋を去ること、人々に自分をトリガーしないように求めるのを学ぶこと、ノイズ・キャンセル機能付きヘッドホン/耳栓のような工夫の利用、および立ち去ることのできない場における融通の交渉を含め、ミソフォニアに融通する方法を見つけることを私は提案したい。

これが直観に反するように見えるセラピストもいるかもしれない、と言うのも、心理学において“恐怖” (*fear*) に対する最初の対応には通常、“一切、怪物を育てては” (*never feed the monster*) ならないという考えが続くので、これらの瞬間の中で生きること学ばねばならないからである。この

ことは、しかしながら、神経生理学的であって心理学的ではない土台を持つように見えるミソフォニアではなく、むしろ PTSD, OCD, および不安に対して伝統的に用いられてきた手法である。

ミソフォニアの人々は日々、トリガー——それが咀嚼音、口笛、タッピング、鼻をすする音、あるいはペンのクリック音であれ何であれ——に晒されている。ミソフォニック反応を引き起こす音はどこにでもあり、それらは避けることができない。それは特定の刺激を長時間避けることができる場所の、恐怖症ではない。ミソフォニアの人々にとって、次のトリガーは常に角の奥に迫ってきている。もし暴露でミソフォニアが治るなら、我々は皆ミソフォニアから解放されているだろう！

## 忍耐水準を学ぶこと

快い“ミソフォニアにトリガーされること”は全くない一方で、病気を有する我々のほとんどには、闘争・逃走・凍結反応から完全で完璧な感覚の閉鎖までに至る前に、我々に対処できるストレスと不安の水準がある。一度この忍耐水準に達すると、すぐに立ち直るのは困難であり、人によっては身体の痛みやインフルエンザのような (flu-like) 症状さえも経験するかもしれない。全般的なストレスと不安が重いときには、ミソフォニアは悪化することに注意することが重要である。例えば、愛する人の消失、学校の試験、あるいは仕事の締め切りに対処しているときには、トリガーに遭う前でさえ、あなたは基準の落ち着きから出発するのではなく、むしろ既に興奮の高まった状態にあるので、あなたはよりトリガーされやすいだろう！

私は自身で、どの水準のストレスに自分は耐えられ、いつ自分は絶対に環境から逃げる必要があるのかを明らかにした。私はサムスン (Samsung) のスマートウォッチを用いて、全体的な心拍数を追跡し、ストレスの水準をモニターした。これは完璧な科学的測定ではないものの、我々の闘争・逃走・凍結反応系に関する示唆に富むデータを得るには十分に正確である。心拍数をモニターする、Apple スマートウォッチ、Google スマートウォッチ、Fitbit 機器、さらには CVS や Amazon による 20 ドル程度する機器を用いることもできる。心拍数をモニターする機器を用いることは有用である、と言うのもそれは、その瞬間に分析するのが困難であり得る感情の報告に依らないからである。凍結し、硬直を感じる人々もいる一方で、身体的な感覚を感じる人々もいる。心拍数モニターの利用は、単に時間にわたるデータに頼ることによって、この多様性を取り除く。これらの機器のほとんどには、履歴データを示すアプリがある。

私個人の場合、休息時の心拍数はおよそ 76 から 80 である。ストレスと不安を抱えたとき、心拍数は 90-100 に上昇する。この水準は不快である

ものの、私は大抵の忍耐水準においてなお正常に機能できる。個人的に私は110-120の心拍数を、部屋または状況から直ちに立ち去ることが必要となる“限界点”に特定した。あなた自身の限界点は、苦痛と心拍数の相互参照と時間をかけたデータの比較によって、あなたが決定しなければならないものだろう。



## 心拍数をモニターすること

1 週間、1 日に 1 回、普段の落ち着いた状態において心拍数をモニターせよ。

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.
- 5.
- 6.
- 7.

1 週間、1 日に 1 回、不安の状態にあるが、なお部屋に留まることができるときに、心拍数をモニターせよ。

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.
- 5.
- 6.
- 7.

トリガーされ苦痛を経験しているときに、心拍数をモニターせよ。これはおそらく共通性と変動性が比較的ないので、複数の期間にわたってではなく、単にそれが起きたときに行うこと。

---

---

結果を比較して、基準状態、不安状態、および最大の忍耐水準を評価せよ。

基準：

不安：

最大の忍耐：

## 感覚ダイエット

10代と大人のための感覚ダイエット

By Susan Nesbit, M.S., 作業療法士

Patricia と Julia Wilbarger は“感覚ダイエット” (*sensory diet*) という術語を作った。感覚過剰反応 (SOR) ——感覚情報処理障害 (SPD) の下位分類——の人々は落ち着き、元気を出し、気持ちを整理するのに感覚ダイエットを用いる。感覚ダイエットは SOR の人々によって、聴覚 (音), 視覚 (光景), 触覚 (接触), および嗅覚 (匂い) を含む, 多くの感覚チャンネルにおいて用いられる。SPD という術語はしばしば“聴覚過剰反応” (*auditory over-responsivity*) を含め, SOR と交換可能なものとして用いられる。他の人たちと合わせるために, 明確性のために SOR または聴覚反応 (*auditory-responsivity*) という狭義の術語が必要にならない限り, 本稿において私は術語 SPD を用いる。

感覚ダイエットがミソフォニアの人々にとっても有益かどうかは不明瞭である。感覚ダイエットは SOR を治療する目的で開発された。もしミソフォニアの原因が異なるのであれば, そのときには感覚ダイエットは有効でないかもしれない。学者らはミソフォニアもまた神経学的基盤を持つかもしれない。そしておそらくは脳における同じ構造が関与していると推測している。学者らは加えて辺縁系が役割を演じていることを提案している。辺縁系は我々の感情と闘争・逃走・凍結反応を支配している。扁桃体は重要でなく取るに足りない感覚情報を除去するので, それが辺縁系に達することはない。深い圧力とゆっくりした運動は, 扁桃体がフィルターとして機能するのを促すと理論化されている。もし扁桃体がミソフォニアにおいて役割を演じているならば, 感覚ダイエットは人々が有害な音 (トリガー) に対してより少ない苦勞で反応できるように, トリガーの影響を減じることができるかもしれ

ない。聴覚過剰反応とミソフォニアの間の相違を解明するために、調査が必要である。

感覚ダイエットの目的は、怒り狂うこと (*meltdown* ; すなわち、誰かに怒鳴りきつく言うこと) と閉鎖 (*shutdown* ; 引きこもること) を軽減するのに、感覚活動の戦略的な組合せを用いることである。数時間ごとに食べるのと同様に、身体は感覚の入力で再び満たされねばならない。感覚ダイエットは特定の毎日の時間期間、あるいは必要なときに用いることができる。1つかより多くの活動を選ぶこと。感覚ダイエットを5-15分行うのが有益である；しかしながら、感覚ダイエットを30分行うとより長く続く効果が得られる。

自己受容 (圧力) と前庭 (動作) の入力は、気持ちを落ち着かせ整理させ得る。ぶらんこをこぐことは“前庭の”入力の理想的な源である。15分ぶらんこをこぐことによる脳の効果は8時間も続くと報告されている。他の種類の感覚入力は1から2時間、脳に影響する。最低15分、1日に2回 (例えば早朝と夕方) に揺れることを勧める専門家もいる。1つのフックに掛けられたぶらんこは様々な速さ (例えば、速い) で、より多くの向きに動けるので、単一のフックに掛けられたぶらんこの利用は、2つのフックに掛けられたぶらんこよりも、より強く、より長く続く入力をもたらす。重要な点：ゆっくりとした、直線状の、そして律動的な運動は落ち着き、素早く、回転を伴い、不規則な運動は興奮する。

“自己受容の” (*Proprioceptive*) 入力は前庭の入力の統合を促すと推測されている。ぶらんこをこいだ後、登りジャンプせよ。自己受容の入力は前庭の入力なしに単独で利用できる。自己受容の入力は本を運ぶこと、家具を動かすこと、掃除機をかけること、およびフリーウエイトを持ち上げることのような、“重たい仕事”を通じて得られる。自己受容の入力は落ち着かせ、元気を出させ、気持ちを整理させ得るので、迷ったら、重たい仕事 (自己受容) を用いよ。

## 他の種類の感覚入力に関するノート

**聴覚 (音)** 聴覚過剰反応またはミソフォニアの多くの人々は、有害な音 (トリガー) を制御および予測することで、圧倒されるようになるのを避けることができるので、可能なときはいつでも、環境音をいくらか制御せよ。

**視覚 (光景)** 聴覚過敏症 (auditory sensitivities) の人々にとって、視覚的な入力は過度な興奮をもたらし得る。単純に落ち着きと整理を担う視覚的領域が影響する。不快に感じる色の服、タオル、絨毯、壁の色、等々を避けよ。対照的に、“電気を消された (turned out)” ように感じるならば、視覚的な注意を促すために、鮮明に色付けされた物を加えよ。

**触覚 (接触)** 触覚の入力は過度な興奮をもたらし得る。軽い接触は有害となり得る；堅い接触は落ち着き得る。不快に感じる、タグの付いた服、等々を避けよ。

**嗅覚 (匂い)** 香りは落ち着かせ、刺激し、あるいは人を感覚の過多へと追いやる。嗅覚過剰反応の人々は“くさい (stinky)” ものによって動揺し得る。

## 用心

まだ思春期に達していない男子とラベンダー製品を用いることを避けよ。いくつかの最新の研究において、研究者は胸の成長との関連を見出した。専門家はこれらの製品を女子と用いないことも勧めている、と言うのも、影響がまだ分からないからである。ラベンダーには大人に対する用心もある。例えば、肌に用いられると、それは時々興奮 (irritation) を引き起こす。

他のオイルも肌に直接用いられると、興奮を引き起こし得る。オイルを大量に用いる前に、肌の小さな領域で実験せよ。温かい浴槽に数滴を加えるこ

とは、肌の興奮の危険を低める。オイルを用いるのに拡散器 (diffuser) を用いることもできる；しかし、この方法は強力な影響が低い。

妊娠しているか、赤ん坊を母乳で育てている女性は、以下に列挙するオイルのいくつかを避けねばならない。それらの一部は麻酔と否定的な相互作用を行い得るので、手術前の2週間、断たれねばならない。家にペットがいるならば、あなたが何のエキスを含むオイルを拡散させているかを心に留めておいていただきたい、と言うのも、動物にとって有毒なものもあるからである。ペットが逃げるができない部屋の中で拡散させることも、あってはならない。

### 香りを選ぶこと

落ち着くものであれ覚醒させる (alerting) ものであれ、あなたの要求に最も合う香りを見つけ、あなたの好みのアロマを見つけるために、香りを探すこと。一般に落ち着きリラックスする香りは、ラベンダー、バラ、ローズマリー、カモミール、イランイラン、バニラ、およびフランキンセンスである。一般に過度な刺激を引き起こすことなく覚醒させる香りには、覚醒を感じるのに最適なオイルである柑橘類のエキス (例えば、ベルガモット、グレープフルーツ、オレンジ、レモン、およびライム)、ミント (例えば、ペパーミントとスペアミント)、マツ (例えば、ネズとコロラドモミ [white fir の誤記か])、ユーカリ、およびいくつかのハーブとスパイス (例えば、バジル、ローズマリー、およびシナモン) が含まれる。

### 指針

SPDの人々にとって、この感覚ダイエットに列挙した活動は提案である。アイデアは料理本のレシピとなることを意図していない。興奮の水準を識別する“警告プログラム”と、あなたにとって落ち着き、元気が出て、気持ちが整理される活動に関する本を買うことを考えよ。代わりに、完璧な評価と個人に特化した感覚ダイエットのためには、作業療法士に相談せよ。自分の

興味に基づく活動を用いよ。簡単なことから始め、次第により困難なことへ移行せよ。ルーティンが重要となり得る。しかしながら、そうしたければ、たまにルーティンを変えることは興味を広げる役に立つかもしれない。

心身に注意を払うこと。冷静になり落ち着く必要があるときに注意せよ。落ち着く活動に切り替えた後の、リラックスし始める兆候をよく見よ。ある日に上手くいった活動は、別の日には上手くいかないかもしれない。感覚ダイエットには一貫性があるものの、その日のその瞬間までに蓄積された有害な刺激に応じて、日々、そして刻々と変化が起きる。

私は特定の活動を1つだけの分類——落ち着く、元気が出る、気持ちが整理される——に入れる形で、一度挙げたものの、それらの活動には複数の分類において用いることができるものもある。重たい仕事(抵抗に逆らって押したり引いたりすること、および重いものを運ぶこととして定義される)は落ち着かせ、元気を出し得る、かつ/または気持ちが整理され得る。心身に注意を払うことによって、感覚の活動の戦略的な組合せを用いよ。迷ったら、重たい仕事(自己受容)を用いよ。

“あなたが自閉症の1人を知っているならば、あなたは自閉症の1人を知っているのだ”という引用文の知恵を借りれば、“あなたがSPDの1人を知っているならば、あなたはSPDの1人を知っているのだ”と言える。言い換えれば、SPDの人々は皆、独特の個人である。結果として、ある人に有効な感覚ダイエットも、他の人には上手く効かないかもしれない。可能なときには、定期的に作業療法士と話し、感覚ダイエットがあなたの感覚の要求に適合し続けていることを確かめよ。

感覚ダイエットはあなたの実行能力に応じて用いられる、落ち着き、元気が出る(覚醒する)、そして気持ちが整理される活動を含んでいなければならない。以下のリストを案内として用い、自分に特化した感覚ダイエットを発達させよ。興奮またはストレスの高い期間に落ち着く活動を用い、興奮が低いか落ち着いている期間に元気の出る活動を用いよ。

## 落ち着く活動

過度に刺激された場合、以下の活動が落ち着くのに役立つかもしれない。

- パートナーと抱き合うこと/ベアハッグをすること。
- 腕を胴の周りにきつく巻き付けること、かつ/または脚を交差させること、かつ/または両手をつないで握りしめること。
- パートナーあるいはペットを抱きしめること。
- 深い/強い強いマッサージまたは背中中のマッサージ (backrub) を受けること——軽い接触または打撃は覚醒させる。
- 背中、尻、手、頭、あるいは肩で壁を押し返すこと。
- 壁を動かすかのように押し返すこと。
- 手を机かテーブルの縁において前のめりになること——それを動かすかのように徐々に押すこと；もしテーブルが安定ならば腕立て伏せをすること。
- 手を (椅子の) 両脇において椅子に押し込むこと；両腕で自身を椅子の上に持ち上げること；椅子での腕立て伏せをすること。
- ブランケットの中できつく巻き上がること。
- 寝袋の中でゆっくり揺れること。
- 例えばロッキングチェアに座って、ゆっくり揺れること。
- ゆっくりと、直線的に、そして律動的な動作で (例えば、ハンモックで) ブランコをこぐこと。
- 部屋をよぎって、あるいは階を上下して本あるいは他の重い物を運ぶこと。
- バックパックを着用すること (注意：負傷を防ぐための注意深い評価は、体重の10%以下を運ぶことであり、より粗い評価では15-20%である；幅が広く取り付けられた肩ひも、パッドを入れた背面、ウェストの帯のあるバックパックを用いよ；底が重くなったり上側が重く



なったりしないように荷物を分散させ、バックバックを両方の肩にかけて着用せよ).

- いくらかの本を運んでいるときに重いバックパックを着用すること.
- 重くしたえり, 枕, あるいはブランケットを着用すること (警告に注意せよ, 特に重くしたベストに関しては).
- 日没にゆっくりとした散歩を行うこと.
- 公園の散歩/散策.
- プールで何往復も泳ぐこと.
- フリーウエイトを持ち上げること.
- 洗濯かごを運ぶこと.
- 窓, 鏡, あるいはテーブルを洗うこと.
- 重い物を押ししたり引いたりすること (例えば, 庭仕事) —— 芝を刈ること (芝が芝刈り機を押す状態で), 熊手でかきならすこと, 泥や雪をシャベルですくうこと (筋肉を痛めるのを避けるために, 安全性の警告に注意せよ), および手押し車の薪を押すこと.
- 抱き枕で満たされた静かな空間で余暇活動 (例えば, 本やテープを読んだり聞いたりすること) を楽しむこと (過度な刺激をもたらす視覚的錯乱を避ける——薄暗い照明を用い, カーテン/日よけを閉じるか窓に背を向けて座る, 模様の描かれたものではなく単色の家具と絨毯, そして目立つ色の模様が描かれた壁紙ではなく淡い色あるいは中間色の単色の壁を用いる, 散らかりの山を瓶または箱またはドアやカーテンの裏に隠す——例えば本棚に単色のカーテンをかける, 苦痛を感じる色の服を着るのを避ける, そして愛する人, 友人, および同僚に苦痛を感じる色の服を着るのを避けるよう求めることを考える).
- 水槽を泳ぐ魚を観ること.
- たき火または暖炉, とりわけ本物の木の暖炉における炎を観ることと聴くこと.

- 雨，滝，および海の波を聴くこと。
- 卓上の噴水または水槽を聴くこと。
- モーツァルト，バッハ，ヘンデル，パッヘルベル，ヴィヴァルディのような，静かな/静まる/落ち着くクラシック・ミュージックを聴くこと。
- カラー・ノイズ (例えば，ホワイト，ピンク，およびグレー) を聴くこと；しかしながら，カラー・ノイズを不快に感じる人もいる。
- 大きなタオル (苦痛を感じる色のタオルの使用は避ける) に包まる前に，温かい湯船に浸るかシャワーを浴びること。
- オイル，石鹸，化粧水，あるいはキャンドルの形でラベンダーかつ/またはバラのような落ち着く香りを用いること (強い香りは落ち着かせるというよりもむしろ覚醒させるので，実験せよ)。
- コンプレッションウェア (compression clothing)，例えば半袖と長袖の T シャツ，半ズボン，およびズボンを着ること。

### 元気の出る活動

もし奮起する必要があるならば，これらの活動のいくつかを試して感覚を醒ませ：

- 綱引き (閉めたドアのドアノブに結んだセラバンド (TheraBand) を引く；可能な最大の抵抗力を用いよ)。
- 重いもの，例えば，車輪に乗せたスーツケースやリュックサックを引くこと。
- 床の上での挙手跳躍運動/スタージャンプ。
- ミニ・トランポリン (手に入るものがあれば裏庭のトランポリンを用いる) の上でジャンプすること。
- バク転 (Jumping roll)。
- バランス・ボール (hopper ball, exercise ball, or therapy ball) 上で

弾むこと (大人サイズを利用できる).

- 早歩き, 活発な歩き (vigorous walking) および競歩.
- 上り坂のハイキング.
- 階段昇り——階段を駆け上がり, 次いで階段を1段飛ばしで昇る (落ち着くには, 普段のペースで階段を下へと歩く).
- 椅子での有酸素運動 (chair aerobics) を含む, 有酸素運動.
- 美容体操, 例えば突き (lunges), スクワット・ジャンプ, 腹筋 (sit ups), 腕立て, および懸垂 (pullups).
- タンブリング (Tumbling), 例えば, 側転.
- 水泳——水中でのとんぼ返りと宙返り (flips and somersault).
- スイングダンス.
- 回転イスまたは単一のフックにかけられたぶらんこで回転すること.
- 遊び場のぶらんこまたはメリーゴーランドを用いること (歳をとりすぎているということは決してない!).
- 冷たいシャワーを浴びること.
- オイル, 石鹸, 化粧水, またはキャンドルの形での, 柑橘類, ミント, かつ/またはマツといった覚醒する香りを用いること.

### 気持ちを整理する活動

これらの活動は必要に応じて, 落ち着かせるか元気づけることができる. 興奮の水準を示す兆候を求めて, 身体に注意を払うこと.

- ストレスボールを握りしめること.
- 例えば, 搾り出す容器 (squeeze bottle), ポプシクル (popsicle), または救命具から水を, 吸い上げること.
- ストロウで飲む (液体の) ヨーグルトを吸い上げること.
- ニンジンのような健康的なカリカリした食べ物, あるいはゼリービーンのような噛みごたえのある食べ物を食べること.

- 風船ガムをむこと.
- 石鹸の泡を吹くこと.
- 階段を(上下に),あるいは梯子を昇ること.
- 腕立てで起き上がること(床の上でひざまたはつま先から;床に対して起き上がることと前かがみになること).
- 腹筋をすること.
- タンブリングと体操.
- 床に頭または手を付けて逆立ちをすること.
- ハイキング, ウォーキング, あるいはランニング.
- ローラースケート, ローラーブレード, あるいはアイススケートをすること.
- バク転.
- 自転車に乗ること/サイクリング.
- 馬の背に乗ること.
- 太極拳とヨガを含む, ストレッチをすること.
- 腹ばいになって本を読むこと.
- 単色の, かつ/または質感のある塗料(例えば, 塗料に砂を加える)を塗ること.
- 重いもの, 例えばショッピングカート, 洗濯籠, あるいは本でいっぱいの箱を押すこと.
- 重いもの, 例えば子供, 本, あるいは洗濯用の洗剤で占められたワゴンを引くこと.
- 掃除機をかけること——特に家具を押してどけるとき!
- 廃棄物/生ごみ/ごみを持ち出すこと, あるいはたくさんの葉を縁に放ること.
- スクラップ・ブックを作ること——紙を破る/引き裂くこと, 異なる生地を用いること, のりづけすること(容器を握りしめる)あるいは貼り付けること, および色を塗ること.

- 曼荼羅を塗ること——中心から始め、自分のやり方で外側の境界までゆくこと；マーカーは漏れ失敗するので、色鉛筆またはクレヨンを用いること。
- 裁縫、編み物、かぎ針編み、織物をする事。
- 彫刻をすること——とぐろ巻きまたは平板方式 (coil or slab method) で、粘土でものを作る事；ろくろの使用を試してみよ。
- 木工——のこぎりで切り、合わせくぎで付けること、くぎを打ち込むこと、ナットとボルトで締めること、やすりを用いて目標物を滑らかにすること。
- パンを焼くこと——材料をボウルで混ぜること (電動式のミキサーを用いるのではなく)、およびパンまたはクッキーのためのパン生地をこねる/練ること、平らにすること、そして転がすこと。
- 料理——フード・ハンマーで刻んだ野菜とともに鶏肉のミンチを叩くこと。
- 庭仕事——土を掘ること、均すこと、雑草を抜くこと、大きなじょうろで水を運び注ぐこと、および泥やマルチ (mulch) を撒く/落とすこと。

#### まとめるゲームおよび共同またはグループの活動

- 綱引き。
- テニスまたはバドミントン。
- ソフトボールまたはベースボール。
- バレーボール。
- バスケットボール。
- キックボールまたはサッカー。
- テコンドーと空手を含む武芸。
- 競走、例えば、大人のリレー競走、5キロおよび10キロ走 (5K and 10K runs)、ハーフマラソンとフルマラソン、および走路 (track) と

その内側 (field).

- 踊ることと歌うこと.

## 感覚ダイエットの例

この例を自分に特化させよ。あなたの変化する感覚の要求に合うように、感覚の要求が変化するにつれて活動を修正せよ。活動の戦略的な組合せを用いよ。

一般的な提案： 注意と集中を必要とする日々の活動の最中に、頻繁な運動の休憩をとり、膨張性のぐらつくクッションに座り、カリカリする食べ物（例えば、ニンジン）を噛むこと。寝る前にゆるやかに揺れ動くこと（Rocking）は睡眠問題に役立つ。揺れた後に固い自己抱擁を試してみよ。

朝：

- 起きた後、首と肩をマッサージする——静かに、しかし強固に指で小さな円を描く——頭蓋底から出発して首へと降り、次いで一方の肩へと出てもう一方の肩へ繰り返す——結節点（knots）に対処する——次いで自分を抱きしめることでストレッチする。
- 柑橘類、ミント、あるいはマツのような覚醒する香りとともに、入浴するか冷たいシャワーを浴びる。
- 電動歯ブラシかつ/または電動ヘアブラシを用いる。
- 覚醒させるものの過度には刺激しないと分かっている音楽を聴く。
- フルーツと何らかのプロテインとともにカリカリしたシリアルを食べる。
- 早歩きまたは活発な歩きをするか、あるいはミニトランポリンの上でジャンプする。

午後の中頃：

- 有酸素運動を行うか、ミニトランポリンの上でジャンプする。
- 自転車を乗りに行くか、ヨガをする。

- 家族の必要に応じて、食料品カートかベビーカーを押す。
- 足をマッサージし“再編成”する。
- 覚醒させるものの過度には刺激しないと分かっている音楽を聴く。
- 口の運動——机 (desk or table) での活動の前かつ/または最中に、ストローでヨーグルトを吸い上げ、カリカリして歯ごたえのあるスナックを食べるか、ガムを噛む。

夕食時：

- かき混ぜること、切り刻むこと、叩くこと、等々に関係する食事を作る。
- 運ぶのに両手を用いて机を配置し、重いが安定的な盆を支える。
- カリカリして歯ごたえのある食べ物を食べる。

夜：

- 公園を散歩/散策する。
- 縫う、粘土を彫刻する、あるいは木工の目標物やスクラップ・ブックを作る。
- ラベンダーやバラのような、泡と落ち着く成分のオイルとともに、温かい風呂に入る。
- 自分自身にメッセージを送る。
- モーツァルト、バッハ、ヘンデル、パッヘルベル、およびヴィヴァルディのような、静かな/静まる/落ち着くクラシック・ミュージックを聴く。



## 自身の感覚ダイエットを創る

朝：

---

---

---

---

---

午後の中頃：

---

---

---

---

---

夕食時：

---

---

---

---

---

夜：

---

---

---

---

---

## 忙しいか圧倒されているときの対処

時にミソフォニアの対処は口で言うほど簡単ではない。あなた、あるいはあなたのクライアントは、感覚ダイエットまたは認知的スキルが役に立ち得ると理解しているが、それでもそれらの戦略を日々の生活で実行するのに苦しんでいるかもしれない。身体が圧倒され機能不全に陥っているとき、戦略を実行して役立つことは困難となり得る。このことは精神力や意志の力の不足ではないと、ミソフォニアの人々が理解することは重要である。「子供が自己調節の能力を発達させるのは、調節されることによってである」と、自著 *Self-Reg* において、Dr. Stuart Shanker は説明している (Shanker and Barker)。この言明は子供について述べているものの、十分な対処スキルを与えられなかった機能不全な子供は、成長すると機能不全な大人になる。

対処スキルは発達させられ訓練されねばならないものであり、我々が既になんとかやっていくのに苦労しているときには、それらは日々の生活において実行するのが困難となり得るものでもある。対処と自己調節のアイデアは、終わりのないやるべきことのリストに付け加えられた新たなことのように聞こえるかもしれない。対処スキルの使用のアイデアに圧倒されている人々にとって、負担になり継続するのが困難となることなく、調節するのに役立つ、受動的な活動を組み入れることが有益となり得る。例えば、香りの拡散器は神経系を落ち着かせるのに役立ち、設けたら忘れて良い仕方で用いることができる。

対処スキルを日々の生活に組み込む上で、人々に彼らの道から脱線することを要求しない対処方法に関する、いくつかの提案をここに示す：

- 落ち着きを感じるエキスのオイルの拡散器。
- バスボムのようなのだが、シャワーの中で用いることができる、落ち着く香りのシャワースチーマー。

- 夜寝るときに用いる，重くしたブランケット。
- エレベーターを利用する代わりに階段を歩くことのような，少量の運動の導入。
- あなたを興奮させる代わりに落ち着かせる活動を選ぶこと；例えば，動揺しているときにホラー映画の代わりにコメディ番組を観ること。

アイデアは，あなたが自分の感覚ダイエットと対処スキルを作り上げるならば，それらがあなたの過ごしている生活にとって現実的であることを保証できるというものだ。対処スキルが生活にさらなるストレスと不快をもたらしてはならない。

## 容易に組み入れることのできる対処スキルを見つけること

受動的な対処スキルは、ほとんど、あるいは全く追加の労力を伴わずに生活に組み入れられる対処スキルである。能動的な対処スキルはもう少し計画を要するので、それらは慎重に選ばねばならない。目標はあなたの生活に適し、あなたを圧倒することのない活動を選ぶことである。

受動的な対処スキル	能動的な対処スキル
重くしたブラケットで寝ること。	縫う、粘土を彫刻する、木工計画やスクラップ・ブックをする。
香りセラピー用のシャワーまたは浴槽のスチーマー/ボム。	かき混ぜること、切り刻むこと、叩くこと、等々に関係する食事を作る。
自分の部屋におけるエキスのオイルの拡散器。	部屋を横切って、または階段を上下して本やその他の重い物を運ぶこと。
カーテンを遮光様式に変えること。	プールで何往復も泳ぐこと。
重く重み付けしたベストを着ること。	エレベーターの代わりに、階段の利用に切り替えること。
カラー・ノイズ(例えば、ホワイト、ピンク、およびグレー)を聴くこと。	定期的な散歩に行くこと、そしてそれが落ち着く自然環境の中であればなお良い。

あなた自身の受動的/能動的な対処スキルのリストを書き込むこと。



## 安全な場所を創ること

ミソフォニアの人が子供であれ、10代の若者であれ、あるいは大人であれ、自分の家に落ち着くための安全な場所があることは、ミソフォニアの対処における不可欠の部分である。ミソフォニアはパニックと恐怖の状態で機能不全に陥ることに関係しているため、安全はこの病気に対処する重要な手段である。この安全な場所はクローゼットのように小さくても、部屋全体のように大きくても良い。これはもちろん、ミソフォニアの人が利用できる場所に依る。同室者との共同生活の状況のように、家に利用できる場所がなければ、1つの可能な融通はベッドテントである。ベッドテントは敷き布団を内にしてベッドの上に設置され、家に追加の部屋を所有することなく、安全で私的な空間を生み出す。

現実的に可能な限り、安全な場所は患者の使用に耐えるように静かで明るく、一般にその設計の対象者にとって静まるものでなければならない。他の広い場所では、音をかき消すのにノイズ生成器またはファンを用いることができる。ヘッドホン、耳栓、および音楽の利用もまた場所を改善するのに役立つ。

感覚ダイエットを念頭に、この安全な場所を、人が落ち着きを感じる活動、香り、および素材で満たすことができる。例えば、この部屋において我々は絵を描く道具、ホワイト・ノイズ生成器、エキスのオイルの拡散器、抱くためのクマの人形、および薄暗くできる照明を見出すかもしれない。この経験は人によって違い、もちろん家の造りによっても異なるだろう。状況に応じて計画すれば、この感覚の場所 (sensory space) は居間や就寝部屋にさえなり得る。アイデアは過度に刺激されたときに落ち着くための、決まった場所を持つことである。

以下は感覚・安全の場所 (sensory-safe space) にあり得るものの、非網羅的なリストである：

- 噛めるネックレスやフィジエット玩具のような感覚玩具.
- 香りの拡散器またはキャンドル.
- 塗り絵の本, 美術の道具, およびその他の手芸の道具.
- 読むための本.
- 抱くための動物のぬいぐるみ, または快適な枕.
- ギャラクシーランプ (天井を星の夜空に変えるランプがある).
- 重くしたブランケット.
- プレイドー, キネティックサンド, またはスライム.

この感覚の場所のアイデアは, それが他の忙しく圧倒させられる世界からの避難所であるということである. それは必ずしもはっきりした形の場所である必要はなく, むしろ過度な刺激をもたらすのではなく落ち着く活動と環境因子を選ぶことに関係している. この理由により, 私はテレビを用いることを勧めなかった, と言うのも, それは視覚と聴覚の両方において過度に刺激するからである. しかしながら, 伝統的なテレビ番組, ディズニー映画, 場合によってはホラー映画に落ち着きを感じる人々もいるかもしれない——もしこれが当てはまるなら, それを試してみよ.

## 自分の感覚の場所を計画すること

あなたの感覚の場所はどこか？

---

---

感覚の場所に付け加えることのできる、あなたが既に持っているものは何か？

---

---

---

---

感覚の場所をより平穏にするために、感覚の場所にどのような変化を施すことができるだろうか？

---

---

---

---

あなたは感覚の場所にいつ来るだろうか？

---

---

---

---



## 第5部：認知的および心理学的な戦略

### ミソフォニアの感情に対処すること

ミソフォニアの最初のトリガーは脳における身体的な過程であって、コントロールできないのに対し、既に目の前からなくなったトリガーの後に残る感情的な反応は、ミソフォニアの人々にいくらか対処する余地があることである。これは我々がトリガー反応とそれに続く感情の混乱を取り除けるということではなく、むしろ認知的および心理学的な戦略を用いて、これらの感情が必要以上に長くは持続しないことを保証できるということである。認知行動療法がミソフォニアにとって有益であるという証拠もいくらかあり (Jager et al., 2021)、それ故それは含める意義がある対処スキルである。

アイデアは、トリガー反応を取り除けると期待することではなく、むしろミソフォニアを取り巻く感情に対処することである。例えば、人はトリガーが闘争・逃走反応を引き起こすのを防ぐことはできないが、彼らはこれらのトリガーに適応的になり、自己擁護することを学び、あるいは落ち着くための感覚的または認知的なスキルを採用することができる。以下の節はミソフォニアに対する信念と認識を変え、ミソフォニアの人々が受け身的であるよりもむしろ適応的になれる方法に集中するのに役立つ、いくつかのワークシートを含んでいる。これらのワークシートはコピーして何度も用いることも、あるいは本書に直接書き込むこともできる。それらの使い方はワークシートを利用する個人または医者次第である。

## ミソフォニアを受け入れること

近頃、私はいつも悲嘆について考えている。ミソフォニアはともに生きていくのに骨が折れる病気である。それは我々の生活と人間関係を乗っ取り、我々を孤立させる。我々はしばしば、まるで最悪の貧乏くじを引いたかのように感じる。他人——完全に普通であり、泣き出さずにバスに座ることができる——を見ることがしんどくなり得る。毎日いつも我々はトリガーに直面し、残念ながらそれらは時間と暴露とともに悪化するように見える。

私は人生で多くの人々を失い、悲嘆を最も不当な形で経験してきた。祖母が私の手を取った状態で、祖母と向かい合って座った後、彼女が最後の息をしたとき、私は適応することを学ばねばならないと分かっていた。ミソフォニアもこれと変わらない。あなたは何か——トリガーから解放されて人生を送る機会——を失ったのである。それを押し退けたいという願望に反して、あなたはミソフォニアと向き合わねばならない。

自分の感情を抑えることはできない。それと折り合いをつけ、それを受け入れて自分の人生を送る方法を見つけなければならない。それはこの世で最も絶望的な状況の1つとなり得ることを、私は理解している。私は洗面所へと逃げ込み泣き尽くすという、かなりの負担の瞬間を有してきた。私は怒りを鎮めようとしてレンガの壁を蹴った。私は教室、家族の夕食、およびその他の重要な状況から去り、家に帰りベッドに行きそこに留まった。私は何日も、最悪の場合は何週間も自分の生活を避けてきた。自分にはミソフォニアを悪化させる鬱があることを私は認める。しかしながら、ミソフォニアのトリガーがある状況よりも鬱の状態の日々のほとんどを、私は楽しく過ごしてきた。

まだ私は時々このように感じるが、それはさほど頻繁ではない。何故ならあらゆる慢性疾患、あらゆる気付かれない連れと、我々のコントロールが及ばず変えることのできない、あらゆる人生を変えてしまう出来事と同様に、

ミソフォニアは悲嘆を引き起こすと私は今では理解しているからである。

充実した人生を送るためには、今のところ治療法がないことを我々は理解する必要があると私は確信している。我々の人生とその有意義性は、トリガーのない日の数で測られるのではないことを理解しなければならない。この病気は影響を持つかもしれないが、それは我々の人生 [そのもの] ではない。我々には価値があり、この悲嘆はあらゆる他の損失と同じ経過をたどらねばならないことを我々は理解する必要がある。

**否認と孤立** 否認は異なる仕方で帰結し得る。ミソフォニアの人々ははじめ、自分はただ“異常に過敏 (hyper-sensitive)”である、あるいはそれは自分の落ち度であると信じるかもしれない。ミソフォニアがしばしば、自ら招いた孤立をもたらすことはよく知られている。

**怒り** ミソフォニアに怒ることは納得がいく。トリガーそれ自体に関係する怒りは言うまでもなく、それは人生を変え存続を左右する病気である。

**取引** 患者は上手くいく可能性が低い方法に救いを求めようとするかもしれない。これには試験され認可されていないセラピストの利用も含まれる。

**落胆** ミソフォニアは孤立的な病気なので、患者が悲しみと絶望の感情を増しているも驚きではない。

**受け入れ** あなたは病気と折り合いを付けなければならない。それは上手くいくだろう。

ミソフォニアがあることを受け入れることは、全てを諦めることを意味しない。まったくの逆である。失った全てのものと自分にできないことについて考えることに時間を費やす代わりに、人生を楽しむ機会を探さねばならない。病気とともに生きることは犠牲を意味するのではなく、むしろ適応を意味する。例えば、標準的な学校に対処できなければオンラインの学位取得過程をできるかもしれない。おそらく飛べなければ、あなたは(車を)運転す

るか船を利用するだろう。大事なことは、あなたが送りたいと望む人生ではなく、現にあなたが送っている人生に適応する方法を見出すことである。

## ミソフォニアのチェックリスト：事前に備えよ

ミソフォニアの瞬間の前に生理学的状態に注意を払うことは、対処に役立ち得ることを思い出すこと！

	その瞬間に突入する前に、(ヨガ、ストレッチをすること、重くしたブランケットの利用のような) 感覚に基づく落ち着く活動を完遂する。
	耳栓(それらを使っているならば)。
	ホワイト・ノイズをかけたヘッドホン，あるいは音の生成器。
	たとえ物事が“完璧に”上手いかなかったとしても，それは問題ないということを再確認する！

あなたの必要に基づく独自のチェックリストを作ること。それを紙切れに書くか画像を作り，それを壁に貼ることもできる。


## 対処について考えること

前回トリガーされたときにどのように対処したか？

---

---

---

---

違った仕方のできたことがあると思うか？

---

---

---

---

次にトリガーされたときに対処するのに役立つ、感覚ダイエットの中で利用できるものは何か？

---

---

---

---

## ミソフォニアの熟考

何が起きたか…….

---

---

---

---

---

それについて自分はどう感じたか…….

---

---

---

---

---

次回は何が変わり得るか？

---

---

---

---

---

---

---

## トリガーについて考えること

自分のミソフォニアにいつ最初に気付いたか？

---

---

最後に新しいトリガーが生じたのを覚えているのはいつか？

---

---

トリガーされ、それに上手く対処できたときを特定せよ。

---

---

トリガーされ、それに上手く対処できなかったときを特定せよ。

---

---

トリガーに上手く対処できたときと、トリガーに上手く対処できなかった  
ときの違いは何だったか？

---

---



## ミソフォニアの枠組みの再構築 (Reframing)

枠組みの再構築は否定的な感情の対処に役立てるために用いられる認知的なツールである。ミソフォニアのトリガーは我々に感情的な反応が生じる前に起きるものの、我々はなおミソフォニアに関する信念を再構築できる。ここでのアイデアは、ミソフォニアに関する我々の否定的な考えを書き下し、次いでそれらを、もはや扇動者としてのトリガーの源に関連付けない仕方で、書き直すことである。

### 例

ミソフォニアの考え：何故彼は口笛を吹く必要があったのか？それは非常に無礼だ。私は口笛が嫌いである。それは非常に残酷だ。

再構築されたミソフォニアの考え：彼はおそらく口笛が私をかき乱すことを知らないのだ。たぶん彼は楽しいか、自分の落ち着きを維持しようとしているのだ。

ミソフォニアの考え：

---

---

再構築されたミソフォニアの考え：

---

---

## ミソフォニアの瞬間を調べること

トリガーは何か？

---

---

誰または何からトリガーは発せられているか？

---

---

何故トリガーの音/視覚は生じているか？

---

---

それを止めるのにできる適応的なことは何かあるか？

---

---

もしトリガーが止められないならば，どのようにそれに適応できるか？

---

---

## 空席 (The Empty Chair)

空席はゲシュタルト療法の1形態であり、そこでは自身の感情を克服しようとしている人が空席の反対に座り、彼らがどのように感じているかを椅子に向かって表現する。ミソフォニアの人々に関しては、これはミソフォニアの患者によっても、あるいは頻繁にトリガー音を引き起こしている人によっても用いられ得る。

### 指示

- この体験中にあなたが座ることになる場所から離れて椅子を置く。
- あなたがどのように感じているかを椅子に向かって説明することに10から20分費やす。
- 熟考する時間をいくらかとり、それを意識に入り込ませる。あなたは自分の感情に驚いたか？
- 座る位置をもう一方の椅子に切り替える。あなたは今ではあなたのパートナーの役を演じている。10から20分かけて、彼らがどのように感じているかを考え、彼らが感じているとあなたが考えることを表現する。もしかすると返答は、「映画の間にスナックを楽しめないことは、私が慣れ親しんできた体験を逃しているように感じられる」というものである。
- あなたのパートナーとしての役割演技を熟考する。それはどのように感じられたか？

人間関係のどちらのパートナーもこの体験を用いることができる。

## 自分の記事を書く

ミソフォニアに関する記事を書くことは非常に治癒的な過程となり得る。ミソフォニアに関する記事を書くことによって、有害因子を処理し、自分の物語を伝えることができる。この記事を公表するために書くか、単に自分の日誌として書くかに関わらず、この過程はあなたの病気の探求の1つである。お望みなら、この記事を自分のブログで公表するか、Misophonia International に提出することもできる。これは完全に任意だが、我々の物語を共有し互いから学ぶのに、ミソフォニアのコミュニティーの人々は常に開かれている。

### 記事に含められること

- ミソフォニアがあなたにどのような影響を及ぼしているか。
- あなたがミソフォニアに対処している方法。
- ミソフォニアのない人が知らねばならないこと。
- ちょうどミソフォニアについて学んだ誰かに何を伝えるか？
- ミソフォニアに関する独特の話 (例えば、病気のときにミソフォニアとともに過ごすこと；大学でミソフォニアとともに過ごすこと) を伝える。

記事のポイントはミソフォニアに関するあなたの視点を熟考するとともに、より中立的な立場から改めて焦点を当てることである。書くときに自分自身よりも、聴衆のことを考えよ。

### 記事の例

この記事の例はミソフォニアに対処するにあたり、5年前に私が個人的に用いたものである。

## ミソフォニアを持つ 10 代後半の若者 (Young Adult) の人生

幽霊のように、指のタッピングの記憶は私の個人的なポルターガイストとなってきた。ちょうどドアがピシャリと閉められたら、きっと一般的な人が動揺するように——光が不規則に点いたり消えたりしていたら、私は動揺する。

私はベッドに横たわり、毎回の指のタッピングを何度も思い浮かべる。私はそれについて考えたくない——しかし銃から発射された弾丸のように、私は全ての瞬間を何度も思い浮かべる。ズドン。ズドン。その蛮行は私の脳を通じて反響する——その音、その忌まわしい音——それは直接聞いた音と同じだけ大きい。

24 歳では、私は人生の全ての瞬間を最大限に生きているはずだ。私はパーティーに出て、馬鹿なことをし、素足で公園を歩きながらも思いに沈んだ長い夜を過ごしているはずだ。私は若く、過ちは人生を生きる価値あるものにするの一部なので、私は路地で見知らぬ人とキスをしているはずだ。私は少し飲みすぎて、日が昇る直前に家にふらふらとたどり着くはずだ。私にはこれらのことをしてほしいという欲求がある。私は若く無鉄砲になりたい。私は事前の準備なく夜に出歩き、人生を最大限に生きたい。代わりに、私は囚われている。私は人生への欲望を抑圧する病気によって指定された世界に閉じ込められている。全ての決断は病気の接触によって台無しにされる。私はクラブに通い、いくら楽しんできたが、次第に若く無鉄砲である能力を失っている。代わりに、私は若く落ち着かない。

私にはミソフォニアがある。インターネットがしきりに我々を奇妙、不気味、あるいは暴力的な病気として分類している一方で、真実はもう少し落胆するものである。我々の多くが咀嚼音にかき乱されるというのは正しい——しかし我々の家族がポテトチップをかみ砕くとき、この病気は単なる苛立ちをはるかに超えている。我々の多くはし

ばしば感覚情報処理障害におけるそれに似た感覚の問題に苦しむ。この病気は音の嫌悪以上のものである——それは完全に包囲された牢獄である。

最も奇妙なことは、音がないときには私は正常だということだ。それはあたかも病気が蒸発したかのようなのである。私は依然として私自身だ。私は他の皆と同じように人生を送るだろう。私はいまだトラブルに巻き込まれたことがない人のように歩く。全て問題ない。そうでなくなるまでは。

少しの間、あなたは水が滴る蛇口のある洞窟に囚われていると想像していただきたい。この蛇口は止まらず、やがて拷問となるだろう。ミソフォニアのある我々の場合、我々は直ちに洞窟に囚われる。我々の扁桃体のせいで、我々は音に慣れない。代わりに、我々は闘争・逃走反応に砲撃される。我々は常に気分が優れず、不安であり、我々の身体が感覚的に負担を強いられる世界に生きている。単なる怒りよりもはるかに深刻に、我々はしばしば人生から孤立させられる。ミソフォニアに治療法はなく、増える暴露は病気を悪化させ得る。このことと、苦痛と不安の繰り返しにより、我々は不要な社交的行事を避けがちである。何より、仮に私が“自分を追い込む”ならば、私は結局、深刻な偏頭痛になるだろう。

24歳の普通の人生は私が経験することのないことである。Duke大学のミソフォニアの研究と感情調節プログラム (Emotion Regulation Program) が成功しない限り、私は大人としての人生の大部分をこの深刻な病気と過ごすことになるのかもしれないという考えに順応するには、いくらか時間がかかった。実を言うと、私は恐ろしかった。ミソフォニアがある10代後半の若者の人生は困惑するものである。私は1年にわたって外に出ず、またパーティーに出なかった。社交グループはしばしば我々の青春を定義する方法である——しかるに私は独りの趣味を見つけなければならなかった。私は1年でデートをする

こともなかった。病気が悪化するにつれ、私の趣味は次から次へと少しずつ削り取られた——出来事の記憶、そしてそれらが繰り返される危険性が、私の活動の多くにおける決定的な要因だった。

仮にデートに行くとしたら、それは小規模で寂しいものにならねばならないだろう。映画館は、ポップコーン、貧乏ゆすり、および大きな音のせいで、端的に無理である。レストランにも咀嚼音があり、また私は一般に人々が座るあらゆる状況を避けている。車の中に座ることは、人が窓枠に腕を置くか、指でハンドルをトントンと叩く場合には、困難になり得る。私は自分の闘争・逃走反応をコントロールできず、そして他人に指し示すための資料や認識が乏しい中で、何故それが起きるのかを他人に説明することは困難である——私が怒っているのは彼らに対してではなく、音それ自体が私の脳を過熱状態とショート回路にすることを引き起こしているのだということを説明しようとするとき、私は激怒している。悲しいかな、全く説明をしない方が簡単となった。すなわち、ただ家に留まり、これから起きることを管理することである。

私にとっての1日はふつう夜に始まる。通常の昼間の時間には、大きな警笛、芝刈り機、ブンブンというモーター、叫ぶ子供、そして不可避免的にドアに現れるかもしれない人々が存在する。代わりに、私は午後8時と午前10時の間の時間を占める生活を選んできた。それでもなお音はある、この隠れた生活においてさえ。都市に比べて田舎と考えられる世界においてさえ。トリガーのない日はなく、これらのトリガーが増すと、私は体調を崩す。トリガーの後、私は背中が痛くなるほど筋肉が強く緊張し、吐き気と目眩を覚える。私が自分自身を状況から除かなければ、これらの症状は悪化する。私が今まで経験したミソフォニアによる最も長い偏頭痛は7日間に及んだ。これだけ強い反応に対処するとすると、持ち駒の中で逃避が主要な手段となる。

ミソフォニアと過敏症の世界は、一部の服がきつすぎ、一部の光が

まぶしすぎ、そして我々はより偏頭痛を起こしやすいことを意味する。香りのアレルギーは一般的で、香水は素早く我々の体調を崩し得る。視覚もまた闘争・逃走反応を引き起こし得る。実質的に、我々は説明しがたい水準で日常的な出来事に脅かされている——我々は大きさに反応していると思ひ込ませるか、“事実よりも意見を述べる雑誌 (think-piece)” であるメディアによっても、我々は攻撃されている。結局、通常の世界が人々にとてつもない苦痛を現にもたらし得ると考えることは、奇妙で不条理というわけだ。あいにく、私はこの病気が全く現実のものであることを伝えるためにここにいる。

ミソフォニアがある 10 代後半の若者の人生は、大学で A 評価と B 評価をとる——次いで、トリガーが増長するにつれて、出席が減る——少女の人生である。結局、全てを継続するために、私はオンライン学校に切り替えざるを得なかった。私は教室で何が起きているのか聞けないほどに、トリガーに抑圧されるようになっていた。授業を乗り切るためさえ、私は自分自身の気を紛らわす必要があった——そしてペンのクリック、貧乏ゆすり、および単に学ぼうとしている他の生徒から注意をそらすのに十分なものは何もなかった。私としては、乗り切ろうとしていた。多くの他の 10 代後半の若者がする経験のように、大学生生活は私が撤退を余儀なくされたもう 1 つのことだった。私はなお学位取得過程をオンラインで終わらせているが、それははるかに時間がかかっている。私の 1 年目に付随する社交的な繋がりや素晴らしい記憶は、寝室と教科書に置き換えられた。私は学習が好きであるものの、取り返しのつかない喪失があった。

ミソフォニアは咀嚼の怒り、音の怒り、あるいは“殺意のある怒り (murderous rage)” ではない。ミソフォニアとは孤独である。それは社交的な関係の喪失と、我々がそれまでできたこと、あるいは慣れ親しんできたものの崩壊である。ミソフォニアは日々の闘いと苦しみである。あらゆる人生の変化にも関わらず、体調の悪さにも関わ



らず、そして毎日の大半が闘争・逃走に囚われていることにも関わらず、我々は希望を持ち続けなければならない。ミソフォニアは跳ね返りである、と言うのも、仮に我々がそれを乗り越え、さらには目標をいくらか達成したとしても、我々は全ての中で最も骨のある闘い——我々自身の脳との闘い——を闘ったことになるからである。

## ミソフォニアを小説にすること

ミソフォニアを小説にすることは私個人の人生において非常に治癒的となってきた。実際、私はミソフォニアの人物を例示する小説を丸々1本書いた。私は、あなたが小説を書く必要があると言っているのだから、密着した話 (cohesive story) を書く必要があると言っているのでもない。アイデアはミソフォニアを捉え、自分の観点から書く代わりに、その人物を通じてあなたの感情を処理できる場所の人物を生み出すことである。あなたは自分の架空のシナリオにおいて、想像があなたを連れていく場所に驚くかもしれない。アイデアは計画なしに書き、想像が予期していない場所にあなたを連れていくのに身を委ねることである。

小説の例 (『How We Survive Ourselves』からの抜粋)

Adra

幽霊のように、指のタッピングの記憶は私の個人的なポルターガイストとなってきた。ちょうどドアがピシャリと閉められたら、きっと一般的な人が動揺するように——光が不規則に点いたり消えたりしていたら、私は動揺する。彼らも動揺するかもしれない。

人々との各ミーティングから回復するには数日かかる。今では Jason は指をタッピングするだろうと分かっており、私は戻りたくない。その出来事は私の頭の中で何度も何度も再生されている。抗わなければ、彼は私の思考の全ての部分を占拠していた。彼は私を助けようとしているにも関わらず、彼は私の問題の一部になっている。

私はベッドに横たわり、毎回の指のタッピングを何度も思い浮かべる。私はそれについて考えたくない——しかし銃から発射された弾丸のように、私は全ての瞬間を何度も思い浮かべる。ズドン。ズドン。その蛮行は私の脳を

通じて反響する——その音、その忌まわしい音——それは直接聞いた音と同じだけ大きい。動作でさえ私の脳の側をこする。

私はセラピーに戻ることを恐れる。私はここにいることを恐れるが、家に帰りたくもない。そこでも音は有害だからだ。私がどこへ行こうと、音は有害である。最初、それらはさほど有害ではなかった。それらはいらいらさせた。今では、現に起きているように、それらは悪化している。私は壊れたコンピューター・プログラムのように感じる。あるいは私はソフトウェアでさえないのかもしれない。おそらく私は既に砕かれ粉碎されたハード・ドライブに、Windowsを再インストールしようとしているのである。どれだけ多くの医者が試みよう、それは上手くいくはずがない。私の脳は損傷しており、私を助けられる人は誰もいない。

私を助けられる答を持つ者はいない。それは個々の記憶とともに、ループの上を循環する。

最も奇妙なことは、私が普段通りであり、音が全くないときには、私は依然として私自身であるということだ。私は狂っていないが、音は直ちに私を自分自身から連れ出す。

私が起床し、着替え、そしてカフェテリアに行くのにかかる時間のうちには、何も起きない。私はいまだトラブルに巻き込まれたことがない人のように歩く。私は食べ物を選び、食べる場所を選ぶ。全て問題ない。

そうでなくなるまでは、

私には彼らが見え、彼らには私が見えない。私は咀嚼——ポテトチップ——が起きるや否やそれが聞こえ、数人の女子が脚を揺らしている。混乱は素早い。私は自分の脳が震えるのを感じる。私は自分を落ち着かせなければならない。私は泣くまい。私は座り食べようと試みる。かろうじて私の口に起きる、ゆっくりした咀嚼。私はスプーンを押し込む。私はスープを選んだ、何故ならそれは早いから。私は隣の女子が音を立ててスープを飲んでいるのを考えなかった。あらゆる“ズズ(ss)”音によって、私はより不安になる。

私の手は汗がにじみ、私の目は出口に向かう。私はお椀を見つめ、あと何

口残っているかを数える。急いで食べれば、私はおそらく10のうちに食べ終わるが、それは10回飲むことであり、あまりに多い。

私は手で顔を覆い髪を整え直す。それは貧乏ゆすりをいくらか遮ってくれるが、それでも私は貧乏ゆすりがそこにあることが分かっている。私は試しに次の1口を食べる。私は彼女がいなくなったかを確認することを強制されているように感じる。私はその衝動と戦う。知らないことが大抵でした。あくまで大抵は。私はそれが私を突き刺すのを感じる。私はまた彼女のスープを聞き、私の世界はかすむ。私は疲れ、私は怒る。音か、それとも音に付随する苦痛が私の気を狂わせているのか、私には分からない。私の身体はチーズおろし器に抗して動かされているように感じる。

私は急いで立ち上がり、ドアへ向かう途中で9口分のスープを全て生ごみに捨てる。私は廊下で立ち止まらない。私は座っている人々の間を、彼らの脚がしていることが分かる前に、素早く通り抜ける。私はこれ以上食べる必要はないと決めた。私は何かを見出すだろう。もしかしたら、私は自室に食事を隠す用務員に支払うだろう。私は構わない。私はただ逃げる必要がある。私はスープについて考える。私は自分を苦しめるものと同じものを食べたことに対して、自分に怒る。いや、スープが問題なのではない。問題は彼女の食べ方だ。彼女が音を立てて飲み食いしたこと——誰があんな風に音を立てて飲み食いするだろうか？彼女は幼稚であるに違いない、と私は思う。それは彼女にとって不当で不公正だと分かっているが、私の脳は説明を見つけようと激しく揺れ回転している。

自分の部屋に戻ってきたときには、私は錯乱している。涙が目からわき出し、体験による緊張が私の筋肉の各々に残っている。Jasonに話さねばならないが、私はあまりに疲れている。私はあたかも水中に留められていたかのように感じる。私は今すぐには彼に説明できない。自分の部屋を出て、私を狂わせる光景を見るか、音を聞くことはできない。

私はドアに体重をかけ、それが閉じていることを確かめる。私は音の保証された (noise-proof) 部屋をありがたく思う。我々には何かが起きたときの

ための緊急ボタンがあるが、我々は静けさを与えられている。私としては、この部屋の中では他人が見えず聞こえないことがありがたい。これはパッドを入れた部屋に次いで第2に素晴らしいものである。それは隔絶、自由、静けさだ。

まだ服を着たまま、私はベッドで仰向けになる。何故私は部屋を出ることに悩んでいたのか？世界全体は私が出向くためにあり、このことに気付くや否や、私は単に自分の牢獄と折り合いを付けることができる。

落ち着くと、私はしまいには自分が退屈になるかもしれないと気付く。退屈はトラウマを避けることの小さな代償だ。私は自分にできるかもしれないことを考えようとする。もし私をトリガーしない1人の友達を見つければ、もしかしたら私は大丈夫かもしれない。私はそれができない；結局、誰もが私をトリガーするだろう。その音。その視覚。その人々。それらはどこにでもある。それが終わった後でさえ、それが終わることはない。

私は自分の頭から記憶を消そうと試みる。上手くいくことは何もないように見える。私は息を止める。私は歌を大声で歌う。音の記憶を消すものは何もない。気を紛らわすことは役立つかもしれないが、今では私の部屋は微小な小さい箱になっている。私は自分が何をするつもりだったか分からない。私は連絡して誰かと話したい。私は誰かに自分の脳内で起きていることを理解してほしい。

何が私を狂気へと駆り立て、何が私を脳の爆発寸前まで駆り立てたのかを人々が尋ねるとき、答は闘争や恐怖ではないだろう。答はスープだろう。

あなたの小説

---

---

---

---

---











## 呪文を選ぶこと

一部のミソフォニアの人々は、ミソフォニアの瞬間のために呪文を選ぶことに有用性を見出す。呪文の目的は自身の注意をトリガーからそらすことと、あなたが技術的には (technically) “安全” であることを自分に思い出させることの両方でなければならない。

例えば：「私は無事だ。これは永遠には続かない。私は大丈夫だろう。」  
「これを引き起こしているのは音/視覚だ。それが過ぎ去れば私は大丈夫だろう。」

あなた自身の呪文を書くこと

---

---

---

---

## 融通を必要とすることに罪悪感と辛さを感じたらどうするか？

一部のミソフォニアの人々は、ミソフォニアに対する補助技術と融通を利用していることを常に落ち着かなく感じていると、私に伝えてきた。耳栓、感覚の道具、イヤホン、あるいはノイズ生成器を用いることで我々が感じるかもしれない、これらの“自責”や“恥”の考えを考えることは重要だと私は考える。もしかしたらあなたは子供のとき、ミソフォニアは“あなたの問題 [your problem の誤記と判断]”だと言われ、“ただそれを乗り越える”べきだということを内面化したか、あるいはあなたがそれらの機器を着用しているのを見た他人があなたを非難し、あなたには変なところがあると思うだろうと、心配しているのかもしれない。我々の生活環境にいる人々が我々に対して感じる仕方について心配するのは自然であり、おそらく皮肉なことに、このこともまた脅威の検出の一部である。集団の外部者は共同体による保護がないので、安全性がより低い。

ミソフォニアの融通のこととなると、患者は彼らが病気を緩和するのに役立つ道具を用いる権利があると感じなければならないと、私は個人的に信じている。例えば、我々は耳が聞こえない人が補聴器を用いていることに対して文句を言わず、また車いすを必要とする人を叱ることもないだろう。ミソフォニアは今のところより広い公衆によって受け入れられていないものの、患者は最低でも、彼らが見知らぬ人やより“受け入れられている”病気を患っている愛する人に対して示すのと同じだけの思いやりを、自分自身に対して示さねばならないと私は考える。

ミソフォニアは生涯続く苦しみであり、それ故それはマラソンであって短距離走ではない。我々がミソフォニアのために採用するのを学ぶツールは必要に応じて、恥じることなく活用されねばならない。本書を読んでいるミソフォニアの患者と医者が、ミソフォニアの対処と緩和の基礎としての融通と擁護を検討することが、私の望みである。

## 結論

ミソフォニアに対処することは直線的な過程ではない。代わりに、対処は自己擁護、融通、および病気に対処するための感覚と認知的/心理学的なスキルの利用を含む、毎日の瞬間ごとの労力である。本書を1度読んでわきに置くのではなく、むしろ可能ならば有益に感じる部分をブックマークし、必要になったときにそれらに立ち戻ることを勧める。

ミソフォニアの人々と医者の方に対する最後のリマインダーとして、ミソフォニアの対処は“全ての人に合う”アプローチではなく、これらの対処スキルが上手くいく度合いは人によって、また時期によって異なり得ると私は繰り返し述べたい。本稿の最後を締めくくるにあたり、私は次の助言を記す：可能な最善を尽くし、他の日々よりもましな日々があっても罪悪感を抱くなかれ。

## ミスフォニア・マターズの授業

“ミスフォニア・マターズ”の授業は The International Misophonia Foundation によって開催され、大部分は本書に基づいている。これらの授業は本書で特徴付けられるセクション，および質問と答の部分を含んでいる。

[www.misophoniasfoundation.com/classes](http://www.misophoniasfoundation.com/classes) にて授業に登録できる。

もしあなたが The International Misophonia Foundation 以外の売り手から、本書を印刷または電子本の形で購入したならば、あなたは個人利用または医者との利用のために、デジタルの DRM フリーのコピー (epub, mobi, および PDF) を無料で得ることができる。

<https://misophoniafoundation.com/shop/misophonia-matters-ebook-drm-free/>

見積なく 100%無料で電子本を得るには、クーポン・コード“MBSFAJQ5”を用いよ。

## 参考文献

- [1] Ayres, A. J. (1968). Sensory integrative processes and neuropsychological learning disability. *Learning Disorders*, 3.
- [2] Ayres, A. J. (1972). *Sensory integration and learning disorders*. Los Angeles: Western Psychological Services.
- [3] Ayres, A. J. (1979). *Sensory integration and the child*. Los Angeles: Western Psychological Services.
- [4] The Bowen Center for the Study of the Family. (n.d.). <https://www.thebowencenter.org/>
- [5] Brout, J.J., Edelstein, M., Erfanian, M., Mannino, M., Miller, L.J., Rouw, R., Kumar, S., & Rosenthal, M.Z. (2018). Investigating misophonia: A review of the empirical literature, clinical implications, and a research agenda. *Frontiers in Neuroscience*, 12(36).
- [6] Brout, J.J. (2021). A clinician's guide to understanding and managing misophonia from a self-regulation perspective: Regulate, reason, reassure. *The International Misophonia Research Network*.
- [7] Dunn, W. (2014). *Sensory profile 2*. Bloomington, MN, USA: Psych Corporation.
- [8] Jager, I.J., Vulink, N.C.C., Bergfeld, I.O., van Loon, A.J.J.M., & Denys, D.A.J.P. (2021). Cognitive behavioral therapy for misophonia: A randomized clinical trial. *Depression and Anxiety*, 38(7).
- [9] Jastreboff, M. M., & Jastreboff, P. J. (2001). Components of decreased sound tolerance: Hyperacusis, misophonia, phonophobia. *ITHS Newsletter*.
- [10] Kumar, S., Tansley-Hancock, O., Sedley, W., Winston, J.S., Callaghan, M.F., Allen, M., Cope, T.E., Gander, P.E., Bamiou,

- D.E., & Griffiths, T.D. (2017). The brain basis for misophonia. *Current Biology*, 27(4).
- [11] Kumar, S., Dheerendra, P., Erfanian, M., Benzaquén, E., Sedley, W., Gander, P.E., Lad, M., Bamiou, D.E., & Griffiths, T.D. (2021). The motor basis for *misophonia*. *Journal of Neuroscience*, 41(26).
- [12] LeBouef, T., Yaker, Z., & Whited, L. (2023). Physiology, autonomic nervous system. StatPearls Publishing. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK538516/>
- [13] Miller, L.J., Nielsen, D.M., Schoen, S.A., & Brett-Green, B.A. (2009). Perspectives on sensory processing disorder: A call for translational research. *Frontiers in Integrative Neuroscience*, 3(22).
- [14] Miller, L.J., Marco, E.J., Chu, R.C., & Camarata, S. (2021). Editorial: sensory processing across the lifespan: A 25-year initiative to understand neurophysiology, behaviors, and treatment effectiveness for sensory processing. *Frontiers in Integrative Neuroscience*, 15.
- [15] Moncrieff, J. (2018). Against the stream: Antidepressants are not antidepressants — An alternative approach to drug action and implications for the use of antidepressants. *BJPsych Bulletin*, 42(1).
- [16] Nesbit, S. (n.d). The sensory diet for adults and teens. *Misophonia International*.
- [17] Piccardi, E. S., & Gliga, T. (2022). Understanding sensory regulation in typical and atypical development: The case of sensory seeking. *Developmental Review*, 65.
- [18] Porcaro, C.K., Alavi, E., Gollery, T., & Danesh, A.A. (2019). Misophonia: Awareness and responsiveness among academics. *Journal of Postsecondary Education and Disability*, 32(2).



- [19] Rinaldi, L.J., Simner, J., Koursarou, S., & Ward, J. (2023). Autistic traits, emotion regulation, and sensory sensitivities in children and adults with misophonia. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 53(3).
- [20] Rosenthal, M.Z., Anand, D., Cassiello-Robbins, C., Williams, Z.J., Guetta, R.E., Trumbull, J., & Kelley, L.D. (2021). Development and initial validation of the duke misophonia questionnaire. *Frontiers in Psychology*, 12.
- [21] Rosenthal, M.Z., McMahon, K., Greenleaf, A.S., Cassiello-Robbins, C., Guetta, R., Trumbull, J., Anand, D., Frazer-Abel, E.S., & Kelley, L. (2022). Phenotyping misophonia: Psychiatric disorders and medical health correlates. *Frontiers in Psychology*, 13.
- [22] Schröder, A., Vulink, N., & Denys, D. (2013). Misophonia: Diagnostic criteria for a new psychiatric disorder. *PLOS ONE*, 8(1).
- [23] Schröder, A., van Wingen, G., Eijsker, N., San Giorgi, R., Vulink, N.C., Turbyne, C., & Denys, D. (2019). Misophonia is associated with altered brain activity in the auditory cortex and salience network. *Scientific Reports*, 9(1).
- [24] Shanker, S., & Barker, T. (2016). *Self-Reg: How to help your child (and you) break the stress cycle and successfully engage with life*. Canada: Penguin Random House.
- [25] Ungvarsky, J. (2022). Bowenian family therapy. *Salem Press Encyclopedia*.
- [26] Waxenbaum, J.A., Reddy, V., & Varacallo, M. (2023). Anatomy, autonomic nervous system. *StatPearls Publishing*. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK539845/>

## 訳者あとがき (総評に代えて)

過去6年で(2017-2018年頃以降)ミソフォニアの研究が本格的に行われるようになってきた一方で、にせ医者や非専門家が重要な先行研究や患者の声を無視して、科学の装いの下で再現性に欠く、擬似科学と呼ぶべき独自理論を「治療法」と称して盛んに発表している。これは私の邪推だと信じたいものの、そのような研究者らはミソフォニアを、ビジネスチャンスとなり得る餌場ないし未開拓の分野程度にしか見なしておらず、場合によっては病気が本物かどうかさえ問題にならないと考えているのかもしれない。著者はこのようなミソフォニア研究の非倫理的な現状を批判的に斬ってみせる。とりわけ認知行動療法(CBT)はミソフォニック反応そのものを取り除く治療法ではなく、また暴露療法に効果がないことは既によく分かっている(著者が繰り返し述べているように、もし暴露療法が上手くいくなれば、ミソフォニアの人々は日常生活で多かれ少なかれ否応なくトリガー刺激に曝される中で、自動的に治っているはずである)。さらにミソフォニアは学習された行動障害でもなく、我々は音を嫌悪“しないことを学習する”ことはできない。見落とされがちであるが、医学が自らの限界を正直に設定することによって、患者が過剰な医療化から解放されることもある。現状を踏まえると、差し当たり我々が着実にできることは、ミソフォニアの人々に対する理解と融通を求めるとを含め、我々ミソフォニアの人々を擁護することを通じて、病気とともに生きる方法を学ぶことである。

良い報せもある。原著 p.135にあるように、Dr. Ali Daneshの調査によれば、大学の学部教員陣の多くはミソフォニアを知らないものの、必要ならばミソフォニアの生徒に対する融通を行うことに、彼らの大多数は反対していないという。

なお本稿では基本的に本文の内容に関するミソフォニアの当事者としての訳者個人の見解を、訳註などの形で示すことはせず、ワークシートにも回答せ

ず，原著の和訳に徹した．代わりに以下にリンクを貼ったページで公開しているミソフォニアのノートにおいて，多かれ少なかれ既にミソフォニアに対する訳者の私見を提示してある．著者が「導入」で述べているように（原著 p.11），私も同じような文章を何度も繰り返し書くことには疲弊する．

<http://everything-arises-from-the-principle-of-physics.com/misophonia>