

2013年5月 拷問等禁止条約特別委員会50会期 オランダの状況についてのパラレルレポートより

付録 筆者の個人的体験

私はマインドライツ財団のヨラーン・サンテゴーツです。私にはオランダの精神保健ケアでの個人的体験があります。ここで私の個人的体験を話します。私はほぼ2年間オランダの精神保健ケアにおいて、独居拘禁され過ごしました(1994年から1996年)。

私は16歳で、精神的問題を抱えていました。私はどうしのいでいいかわからず自殺をはかりました。発見され病院に連れて行かれましたが病院でもまた自殺しようとしたのです。私は人生におびえきっていたのです。両親はこうしたことで絶望して医師たちのアドバイスに従い、若者向けの精神科施設への強制収容に同意して署名しました

若者向けの施設収容のためには順番待ちがあり、そのため私はオランダのロスマーレンにある成人用の「閉鎖病棟」で3週間過ごすことになりました。そこには2,3人のスタッフがいて35歳以上の無感動に麻痺させられた他の人達が10人ほどいました。私にとってはとても奇妙な場所でした。私が理解できない厳しい規則がありました(なんで私は3時に牛乳を飲めないのか、私はお茶が好きではないのに)。そこには決められたスケジュールの毎日の活動がありましたが、私は参加できませんでした。なぜなら私は入院したばかりで私向けには何の計画もなかったからです。そういうことだったのです。私はもう学校にも行けないし音楽のレッスンを受けることができず、友達にもあえませんでした。私は何もかもから切り離されて強制的にとどめおかれたのです。わたしは散歩の途中で逃げ出そうとしたのですが、捕まえられ引き戻されました。そして私は自分の部屋に鍵をかけられ閉じ込められ、非常に興奮したら、私は初めて保護室に入れられました。わたしはそれまで保護室に入れられたことがなかったので、おびえて今や犯罪者のように扱われているのではと考えたのです。全く理解されていないしこの奇妙な場所で行き止まりの思いをしたのです。私は死なないまでもこの無感動な病棟で途方に暮れて自分の人生をうしなったのです。みじめでした。どうしたらいいかわかりませんでした。死ぬことしか考えられませんでした。彼らは若者向けの施設には私に対応する専門家がいるからまだましたと言いました。私はひとかけらの希望を持ったのです。

その後わたしはオランダのヴゥーフトにあるヘルラーホフという若者向けの精神科施設に送されました。そこもましではなかったのです。そこでは他の活動がありほかの規則がありましたが、そこもまた奇妙でむしろ「冷たい」場所でした。私はまた自殺を企てました。彼らによると私は「自傷の危

険」があるということでした。私は保護室に入れられました。私は泣き叫びました。ドアに体当りしても興奮して、死にたかった。爆発したようなものでした。そして看護師がやってきて私を押さえつけ、鎮静する注射を強制的にしたのです。そんなことを望んではない。私は毒をもられ侵されたと感じました。私は鎮静されたいのでも眠りたいのでもなかつたのです。私はそこを出たかつただけ、こんな生活が嫌だつただけでした。私はまた新たな自殺の計画を立て始め、保護室から出されると即また自殺をしようとした。そしてまた隔離されたのです。彼らは私には「非常に自傷の危険がある」といい、「24時間毎日私を監視する暇はないから、安全のために」私を保護室に拘禁し続けると決定しました。もちろんこれが私を助けることはありませんでした。私は死ぬことしか考えられないままでした。私は保護室に色々な物を密かに持ち込もうとし、自分を傷つけたり自殺しようとしたために手に入るあらゆるものを使ったのです。このために継続的な隔離方針がとられ、時に全裸であるいはスタッフや医師によって性器や肛門などまで強制的に検査されたのです(看護師は私を押さえつけ足を広げさせて)。私は強制的に何種類もの薬を投薬されました(めまいがしたりぼんやり麻痺したようにされてしまったため物を書いたり、見たり、あるいはきちんと話したりすらできないほど大量の投薬でした)。それでもっとも絶望したのは、私がベッドに縛り付けられたときです(「安全のために」下着すらなしに)。シャワーをあびるときも監視され、保護室で用を足すのには段ボールでできた便器を使わなければなりませんでした。便器は何時間も放置されているから臭くてたまりません。強い近視なのにメガネを使うのも許されませんでした。髪も爪も伸びっぱなしで監禁され抑圧され、動物になったような気持ちでした。出口はありません。そして現実に誰も出口など見つけられないのだと思いました。自分も含め誰もがここで死ぬ事になるだろうと考えていたのです。状況は悪くなるばかりで何の変化もないですから。私は病棟で何ヶ月も1日24時間連日隔離されており、自傷し続けていたのです。私の人生は完璧な失敗だったように感じていました。

17歳6ヶ月になった時、私は成人むけの精神科施設の閉鎖病棟に移されました。そこならもっと「治療の選択肢」があるからと言われたのですが、何も変わりませんでした。相変わらず隔離方針のもとで、基本的にさらに11ヶ月間監禁されたのです。一時的には私は外に連れだされたのですが(1対1だけの監視つきが多く、時には2対1での監視のもとで)、さらに何とかして自殺しようとすることが多かったです。私はこれに関しては非常に「ずる賢かった」のです。これ以上生きる理由など何も思いつかなかったのです。私には人生はなかつたのです。ただただ苦しいだけでした(私は幼くてそれ以上のことなど展望できなかつたのです)。

精神科施設ではすべての私の問題行動は「気を引きたい」行動としてみなされ身体的な傷ですらこの口実のもとで無視されました。最終的にはこの病棟は管理者とスタッフ間の重大な意見の食い違いにより閉鎖されました(スタッフの行動についての意見の食い違い)

18歳の時この病棟が閉鎖され、わたしは、オランダアインホーヘンの精神科施設 GGzE の「集中ケア病棟(KIB)」に移されました。結果的にはこのことが私の人生に変化をもたらしたのです。ここでは悪循環の抑圧の螺旋状の増大が壊れました。そして私は新たな社会的な機会を得ました。人生を厳しく惨めにする敵に取り囲まれているという感覚をもはやわたしは持たなくなりました。そうで

はなくて人間に取り囲まれていると感じるようになったのです。外出を認められ、素敵で、したしみのある人たちにもっと会うようにさえなりました。楽しみさえ持てるようになったのです。本当におどろくべきことでした。再び希望が持てるようになったのです。排除されている感じや奇妙な感じはなくなりました。そして自分が「うつ状態で希死念慮がある」ということを実際忘れてしまったのです。どんどん楽しみのために外出するようになりました。病棟のスタッフは、セラピーに出席すべきだと文句を言いましたが、すでに私のうつ状態は治っているといって断りました。わたしはもう病棟にいることを望んではいないのです。それから私は自分で裁判所に私は治ったから退院したという手紙を書いたのです(うまい手です)。そして私は裁判所から、もはや自殺の危険はないので退院は自由という返事を得たのです。

施設側はまだ私には治療が必要と考えていたため、退院を支持しませんでした。しかしいずれにしろ私は退院しました。そして私は19歳から21歳までオランダのアントホーヘンでホームレス生活をしていました。最初は非常におびえていました。始めは施設の草むらで暮らしていたのです。そこは私にとっては知っている場所という意味で唯一「安全」な場所だったのです。そこは私が警備員にしようつちゅう追いかけられた場所でした。私は無理やり「外の世界」に押し出されたのです。私はホームレスのグループにはあえて近づこうとは決してしませんでした。私は何を理由だろうが牢屋に放り込まれるのを恐れていたし、そして誰に対して基本的におびえていたのです。私は小さな少年のように見えました(誰もがそうだと納得していました)。そのことでより安全であると感じていました。私はしようつちゅう臭かったし、そのこともより安全であると感じました。しばらくして、私は一緒に人生を楽しめる、友だちがいぐらかできました。私はそれでもまだ外で寝ていて、時々夜のシェルターに泊りました。そこは一泊7.5ユーロ(約1020円)で、月に最大5泊までできました。つまりシャワーと温かい食事とランチパックに週に1回はありますといふことでした。私はまだ生活保護をとっていたので、生き延びることができました。私は自由であると感じ、誰も私にあれこれしろと命令しないし、毎日なんとか工夫して暮らしていました。私は自分にとって他の人にとっても善良であり、私は毎日成長しているように感じました。そして私は強くなり誇り高くなつたのです。いつでも自らの信念のために立ち上がり、自らが行くべき道をきめることができるとさらに確信するようにさえなつたのです。

2000年になって22歳となり私は泊まれる安全な場所を見つけ、勉強を始めて、持続可能性工学の学士を取りました。私はこの専攻が気に入り、そして成功しました。2006年には私は卒論で持続可能性における一位の賞さえ取りました。(シーラス賞)

学生時代の2003年ころ、私はオランダヴォーフトのヘルラーホフの若者向け精神科施設において未だに保護室が使われていることを知りました。精神保健ケアにおける不正に対して何かしらする必要があると私は決心しました。私は児童精神保健ケアにおける保護室隔離と強制について反対する抗議組織をはじめました。名前は「隔離に怒りをぶつける行動グループ」2003年のことです。私たちはポスターやビラを配り抗議デモを行います。2006年に私は公的な組織を立上げました。名前は「マインドライツ財団」(www.mindrights.nl)。そしていま私は精神保健ケアにおける強制に反

対するこの組織のフルタイムのボランティアの議長です。

2009年に私は世界精神医療ユーザーサバイバーネットワークの理事となりまた会計となりました。そして2010年にはアントホーヘン市長は私の「精神保健ケアにおける保護室に対する革新的な抵抗活動」に対して2500ユーロ(約34万円)の報奨金を与えました。

強制医療をされることがどういうことなのか個人的によく知っているという私の個人的な感覚は私にとっては終わることのない変革への闘いへと私を駆り立てるものでした。誰一人としてあのようなことに苦しんではならないのです。

著者 ヨラーン サンテゴーヴ

財団法人マインドライツ

tekeertegendeisoleer@hotmail.com

2013年4月19日 アントホーヘン オランダ

2013年7月 障害者権利条約締約国会議
WNUSPサイドイベントにて
精神科の強制医療のオルタナティブ アイントホーヘンモデルについて
ヨラーン・サンテゴーツ
世界精神医療ユーザーサーバーネットワーク共同議長

私はオランダのアイントホーヘンからきました。

はじめに

漫画によるアクセスしやすい説明から始めます(本来は知的障害のある人のために作られたもの)

最初に

ピッケという男の子がいます

特別なことがあります。彼の誕生日です

重要な人が全員彼のもとに集まりました。彼らはピッケを喜ばせました

それからピッケにとってまた特別なことがありました。

彼は足を骨折しました。また彼にとって重要な人が全員来て彼を支えようとしています。この支援者たちは足を治療することはできませんが、彼らがいることが助けになります。彼らはピッケを喜ばせます。

そしてまたピッケです。また特別なことが ありますが、なんだかわかりません(?)があります)ファミリー(彼にとって重要な人たち)もまたなんだかわかりません(?)ピッケは医者に行きます、そして彼は書類の束、錠剤そして病院に隔離されました。彼は全く楽しくありません。ファミリーは未だ?マークです。そして何の支援もなしに外部に追いやられています。

こんな有りさまは見たくありません

こちらはファミリーグループカンファレンスマodelです

ピッケがまたクエスチョンマークです。ピッケはぼくといっしょにかんがえてくれる? どうしたらまた幸せになれるのか 重要な人々が彼の周りに集まり一緒にアイデアを出し合います。彼らはピッケが何が好きか知っていてだからこの人達は素敵なアイデアを持っているのです。

ピッケはどのアイデアが好きか選べます。ピッケが選んだ結果はみんなで作った計画に入れられます。

それでみなまた幸せになります。

結論 人生で重要な事があるときは、人は自分自身の仲間達を自分の周囲に必要とする。

これは精神保健についても関わります

精神保健は幸福な状態ということです。そして自分の人生から切り離してありえません。相互関係における障壁が障害であるのですから、心理社会的な事柄というのは主に社会的事柄です。医学的問題ではありません。

社会環境は重要な構成要素です

そして幸福な状態に肯定的なあるいは否定的な影響を与えます。精神保健、あるいは心理社会的問題そして障害一般にかかるとき、社会的な文脈は切り離されて取り上げることはできません。

したがって、心理社会的問題にかかるには、主要な中心人物とその周囲の人々のためのインクルージョンと幸福な状態を目指した、社会的地域に根ざしたアプローチが必要なのです。

私が全面的に反対した強制医療に関してのオランダの法改革の過程において私はオルタナティブな提案を開発しました。それはアントホーヘンモデルというものです。これは私見によれば心理社会的問題を抱えた人へのインクルーシブでエンパワーメントのニーズを満たすものです。

アントホーヘンモデルはファミリーグループカンファレンスを基礎とした、社会心理的な危機状態においての支援された意思決定のためのものです。

強制的精神医療といった望まない介入に代わって、アントホーヘンモデルにおいては、ファミリーグループカンファレンシングを使って、個人レベルにおいて本人が望む解決の範囲を特定することを目的としています

私はこれからファミリーグループカンファレンシングのモデルについて説明します

ファミリーグループは誤解を招くかもしれません。これはいわば「拡大家族」にいるように、友人、隣人、仲間、そして自分の人生において重要な人はすべてを意味します。

ファミリーグループカンファレンシングがどのように始まったか説明します。

1980年代にニュージーランドで先住民であるマオリの人々は自らの土地の所有権を否定され、彼らの子どもたちはニュージーランド政府によって施設に入れられました。このことはマオリの人々の政府に対する広範な抵抗を引き起こしました

ニュージーランド政府は、この広範なそして深い草の根からの抵抗を無視できないと認識するようになりました。そしてマオリの人々と一緒にファミリーグループカンファレンシングを開発したのです。

事実としては政府は子ども安全に関する法律などの特定のいくつかの法律を作りました。ファミリーグループカンファレンシングの中に法的な枠組みあるいは条件が存在することが組み込まれたのです。これは「非暴力」あるいは「安全確保」といった規則がありうるということを意味します。しかし、今度は「どうやってそうするのか」という鍵となる質問がマオリの人々に手渡されました。マオリの

人々は、枠組みを頭に置きながら、賢明な関係する市民の輪を集め計画について考えました。輪となつた人々は自分たち自身の言葉で自らの価値観を適用しながら、この鍵となる質問について考えました。彼らは計画を作り、基本的な安全という様々な条件に適合していたので、ニュージーランド政府はその計画を受け入ました。こうしてマオリの人々は自らの人生の主人公で在り続け、そして自らの子どもたちの安全確保をすることを認められたのです。かれらはこれらの政府の法律に対処する自分たち自身の方法を見つけることができたのです。

いまほほ25年たつて、ファミリーグループカンファレンシングは意思決定の方法として、そして市民を尊重する方法として認識されています。

ファミリーグループカンファレンシングの主な原則は人々の輪を広げること、誰もが貢献できるのですから、集まつた人すべてが積極的に議論に参加すること、です。

これらがファミリーグループカンファレンシングのステップです

→(スライド FGC の主要な実践的ステップ 視覚的背景)

FGCの実践においては次の主要なステップを追つて行われます:

1. 付託
2. A. 申請と主要な質問の特定:
 - B. 人々の招待と選択についての支援
3. FGCミーティング:
 - a. 情報共有,
 - b. クローズドの相談(サークルのみ)
4. 計画(コーディネーターによるチェック :
SMART-appointments)

FGCについてより詳細な情報はインターネット上にあり、ユーチューブにもあります

第3ステップについては、会議が始まるとき情報共有がありますがこれは専門的なケアラーの見方もまた含むことがあります。それからサークルの外部の人間は全員外に出てサークル自身のメンバーだけが残り、プライベートファミリーの時間が始まります。そこでは自分たち自身の言葉と議論のやり方をもつて話すことができます。

ファミリーグループカンファレンシングとは法的な枠組みあるいは条件抜きで輪を広げることなのです。そしてそれは例えば「どうやってこの困難を克服するか」、といった人生上の大きな問題をめぐって社会的ネットワークに相談する会議であることを示唆しています。さらに具体例を挙げれば「私が地域で自立生活するためには何が必要か」。この質問は、中心人物と彼あるいは彼女自身の輪に参加した人々とによって議論することができます。彼らはもちろん特定の個人の状況については真の専門家なのです。

鍵となる質問に答えるためにどういうステップを踏めばいいのかについて組み立てられた計画を作

るためのアイデアを彼らは一緒に見つけることができるのです。それは「地域での自立生活を準備するために、誰が何をいつするのか」です。人々は真に必要なことについては、自分たちで非常によく知っていることが多いのです。そして一般的に「たくさん人がいればたくさんアイデアがある」のです。

公式非公式のケアによる支援が計画には含まれうるのです。その中身は完全に当事者の望みと要求次第です。

本人自身によって作られ、家族、友人、隣人、教師そして他の重要な人々によって支持された計画は非常に実践的で縦割りではなく部局横断的であり、明確で単純そして的を射たものであることが多いのです。とりわけ複合的なニーズがある状況においては、一般的に専門的なケアラーは失敗します(なぜなら縦割りのアプローチをしてしまうから)。しかし FGC に参加した人々は非常に実践的で効果的な地域に根ざした解決策を考えることができます。その解決策は一連の問題となりゆきの根をつかんだものとなります。彼らは何が彼らを助けるか知っています。

ファミリーグループカンファレンシングは自発的なものだけです。他の人に相談するのは自発的申し出であり、何らかの契約によるものではありません。計画は問題または困難を自分のものとしたい人が使いうる選択肢なのです。なぜなら焦点は否定的な過程の分析に置かれているのではなく、鍵となる質問として提示されている特定の希望を満たすことによってより良い生活を達成することに焦点をあてているのですから。FGC は地域における幸福な状態を支援することに焦点をおいています。

そして私の仲間がすでに指摘したように、差別的法律は一切あってはなりません。

ファミリーグループカンファレンシングが違法は枠組みに結び付けられることはありえません。したがって、ファミリーグループカンファレンシングにおいて強制的精神医療の執行が条件とされることはありません。

心理社会的危機的状況においては当事者と彼または彼女を取り巻く人々を支援する、本人が望む解決策を発見することに焦点が当たるべきです。強制は選択肢であってはなりません。

ファミリーグループカンファレンシングは危機的状況であってさえ心理社会的問題の本人が望む解決策を発見することができるのです。なぜなら、解決策は個人的生活における社会的なダイナミックスに非常に緊密な関係があるからです。

オランダにおいてはオランダのアイゲンクラフトという名のファミリーグループカンファレンス組織とともに私たちちはパイロットプロジェクトを始めています。

このパイロットプロジェクトにおいて私たちちは強制的介入に代わるものとして心理社会的危機状態へファミリーグループカンファレンシングを提供しています。これは精神保健ケアにおけるファミリーグループカンファレンシングのアントホーヘンモデルを参考にしています。

(参考 残念ながら強制的精神医療は未だオランダの一連の法律において「最終手段」と称して埋め込まれています。このことは私たちのプロジェクトは厚生省によって「強制医療を避ける選択肢」として脇に置かれているということを意味します。残念なことです。私自身の組織であるオランダの

マインドライツでは、私たちは未だ強制医療の廃止と、オルタナティブアプローチについてこそ焦点を当てて主張し活動し続けています。)

私たちのプロジェクトアントホーヘンモデルにおいて、人が社会心理的危機状態になった時に、私たちはその人たちに、ファミリーグループカンファレンスを選択肢として提供しています。ファミリーグループカンファレンスによって、これらの人々は、危機を克服あるいは拡大させないために何が必要であるいは何がなされるべきかの自分自身の計画をたてるために、自分自身で選んだ彼ら自身の人々に相談することができます。

このプロジェクトは社会心理的危機的状況におけるファミリーグループカンファレンスの適用効果についての研究も含んでいます(アムステルダムの自由大学医学センターVUMCによってなされます)。パイロットプロジェクトは強制的施設収容と強制医療の開始を避けるための地域精神保健のもとに位置づけられています。

このパイロットプロジェクトの最初の結果は非常に少数ではありますが、実に見込みがありそうです。

ファミリーグループカンファレンシングは鍵となる質問をめぐる自発的な相談の過程です

一般的にいって、ファミリーグループカンファレンシングにおいてカンファレンス参加者の合意する枠組みがあるとき、これらの枠組みは安全についてです。それはたとえば二度とドメスティックバイオレンスが起きないこと、虐待が起きないことなどといったものです。そして時には社会的騒動を避けるということです。ファミリーグループカンファレンスがある枠組みをもって始まるとき、中心人物はこのゴールに同意しています。ファミリーグループカンファレンスは人々が本当にゴールの達成に、そして自分たちの計画を作ることにひたむきになる時にのみ成功するのです。

参加者は、自分たち自身の生活を改善するために自分たち自身でステップを踏むこと、自分たちの自律行使することを進んでもすることが求められ、また地域社会と共に生きるにあたってバランスをとることを積極的に探求することが必要です。そしてまた参加者それぞれの意志、価値観、選好そして選択に積極的に耳を傾け尊重することが必要です。さらに自分たち自身の人々の輪で、計画にお互いに同意できるよう積極的に努力することも必要です。

したがって、ファミリーグループカンファレンシングは、自分たち自身の生活についての自分たち自身のコントロールする力をますための道具として、自発性に基づいてのみなされうるものなのです。現行の精神保健ケア体制においては、自己決定が力を持ち可能とされうる、そしてそうであるべきさまざまな意思決定の機会があります。これは自発的ケアで始まりますが、地域の強制医療命令や強制収容が考慮されるときにもまた強制的介入が人に押し付けられるのにかわって、ファミリーグループカンファレンシングは望んだ支援や解決策を特定するオルタナティブを提供しうるのです。

ニュージーランドのファミリーグループカンファレンシングは、望まない政府からの介入から人々を保護しようという望みによってそもそも始まっています。それは子どものケアサービスから始まったのですが、精神保健ケアにおいても非常に有益です。

結論

ファミリーグループカンファレンシングは支援された意思決定を促進する方法として、使うことができまた法律の中に埋め込むこともできます。

さらにファミリーグループカンファレンシングは思考方法であり、組織的ケア体制の文化変革を示唆しています。それは「対象」に能力を与え、自ら定めた解決策をもとめ、そしてそれらを促進するという変革です。このことは様々な専門家は退く必要があり、本人が自分で作った計画をすべての専門的ケアのガイドとする必要があるということを意味します。それは専門職ではなくて人々の作った輪こそが専門家であると認知することを求めています。これは単なる手軽な副次的なものではありません。これは真の挑戦です。

ファミリーグループカンファレンスは専門のケアラーによって運営されることはありません。独立したコーディネーターの存在は重要です。なぜならたとえばもしシェル石油の経営幹部がコーディネーターなら、みなさんのプランの中に石油の消費が幾らかでも入れられることになるだろうからです。だからこそファミリーグループカンファレンシングを促進するためには分離した組織があり、組織は純粹にファミリーグループカンファレンスの促進を目的とするのです。そして組織目的には研究とコミュニケーションそして訓練が含まれます。

→ ヨーロッパのファミリーグループカンファレンシングネットワーク連絡先

<http://www.familygroupconference2011.eu/en/home/>

独立したファミリーグループカンファレンス—— ネットワークは適用されている規模は様々ですが、世界中のいろいろな国において活動的ないいくつかのファミリーグループカンファレンス組織によつて作られています。

注 ほとんどの研究と実践は児童ケアの関連です

おそらくファミリーグループカンファレンシングでもっとも重要な事は以下

ファミリーグループカンファレンシングは、インクルーシブな地域と幸福な状態の重要な特徴である、社会的な取り組み関わりによって人々の間の絆を強化する。

ファミリーグループカンファレンシングはそれぞれの個人をエンパワーするが、コミュニティ全体もまたエンパワーする。

ファミリーグループカンファレンシングアプローチは、精神保健ケア体制と地域における文化的変革を可能にする潜在的な力がある。そして支援された意思決定を促進することによって、無能力アプローチと強制医療の実践に対するオルタナティブを提供する。

ファミリーグループカンファレンシングは自ら望む解決策を定め組織化する小方法となります。そのことはすべての人に完全な人権が保障された世界に私たちをすべてを近づけるのです。

「私たち抜きに私たちのことを決めるな」