

第 16 回 日本生殖心理学会学術集会

シンポジウム⑥

東京、2019.02.24

生殖医療の場における自律訓練法

IVF なんばクリニック 橋本知子

自律訓練法は、ストレスによる心身の緊張状態とそこから生じる諸症状に対して、緊張の緩和と症状軽減の効果が期待される心理療法である。

ストレスと妊孕性の関連についてはこれまで多くの議論が重ねられている。不妊という状況が心理的にも身体的にもストレスを生じさせる一方、ストレス状況にあることが心身に影響を与え、妊娠しづらさを生じているという悪循環が生じていると考えられ、現在ではストレスによる生理学的な変化、あるいはストレスが生活習慣、問題解決行動へと及ぼす影響といった観点から多くの研究が進められている。たとえば Nordkap(2016)は高ストレス群の男性において精液量や精子濃度、総精子数の低下がみられることを示し、Dong(2016)は高ストレスと AMH 値の低下に関連があることを示している。いずれの研究においてもその背景となる生理学的機序については未だつまびらかになってはいないものの、おおむねストレスと妊孕性については関連があると考えることから我々心理療法家は始めてよいと思われる。

生殖心理学においては、1930年代には原因不明の不妊に対して性同一性の問題や母子関係の問題などの心理的葛藤が原因であるとする心因モデルが論じられていたが、その後の医学の進歩によりこのような心因モデルは否定されている。しかし現在においても患者の中には自身の性格や考え方が問題で妊娠しないのではないかと心因モデルにより不安を募らせる方は少なくない。しかしこのような不安や自責の念を抱えていることは、心理的ストレスを高めてしまうことに繋がる。そのため自律神経系、副腎皮質系といった生理学的な理解に基づき、ストレスという観点からより望ましいあり方に整えていくための方略として、単なるリラクセス法に留まらない自律訓練法が有用であると考えられる。このような観点から IVF JAPAN グループでは設立時より自律訓練法を取り入れ、現在は統合医療の支柱として積極的に実践している。

自律訓練法は非常に歴史ある心理療法の一つであり、その起源は 1895 年 O.Vogt による睡眠と催眠の神経生理学的研究に遡る。彼は催眠状態が心身の健康増進に役立つということを見出し、患者自身が主体的に行う心身の健康のための自己催眠へと発展させた。J.H.Schultz はこれを引き継ぎ、催眠状態の核となる安静感と四肢の重温感を自己暗示的操

作によって段階的に習得する技法として 1932 年自律訓練法を発表した。日本には 1951 年最初に紹介され、1960 年代には心理学的・生理学的な研究が進み、心身症や神経症のケースで臨床的な有用性が確認され、現在まで心身医学の領域を中心に用いられてきている。

自律訓練法はこのようにセルフコントロール技法であることを大きな特徴としており、簡単な言語公式に従って患者自身が継続的に練習していくものである。従って、最も不安が高まるとされる胚移植から妊娠判定までの間といった待ちの期間において利用できることは大きな強みである。

教示自体はシンプルだが、守るべき手順や禁忌などが存在する。当日は、標準練習と自律訓練法実施のための注意事項などをお伝えしていきたいと考える。