

健康の自己決定を支える

～SATカウンセリング法～

宗像恒次*

Supporting Healthy Self-Decision : SAT Health Counseling
Tsunetsugu Munakata
Graduate School of Comprehensive Human Science
University of Tsukuba

SAT health counseling may support clients to select their relevant self-decision by themselves in the light of the purpose of their lives or value systems. It is different from health consulting which used to give health advises to them. It rather helps them perceive hidden unsolved problems which may show what they truly want to do, and thus by themselves decide their choice of relevant self-care behaviors for their problem-solving. The self-care behaviors of clients are often disturbed and stopped by the flashback of past traumatic feeling such as helplessness, fear of isolation, guilty-feeling, etc.. SAT Counseling may enhance quickly changing the traumatic image to positive one which may made patients feel self-confident by the Structured Association Technique so that they may succeed to change their unhealthy life styles to healthy ones.

キーワード

ヘルスカウンセリング	Health Counseling
セルフケア	Self-Care
自己決定	Self-Decision
構造化連想法	Structured Association Technique

I. セルフケア行動を促すには

自らの健康を守るために自らおこなう行動は、健康行動科学においてセルフケア行動という名で知られてきている (Levin, 1983)。セルフケア行動とは、「人々が自らの健康問題を自らの利用しうるケア資源を活用して自ら解決しようとする保健行動であり、その解決のために自分の自己決定能力にもとづいて行動をとること」(宗像, 1989) と定義出来る。その自己決定能力に依拠する行動をとれるのは、保健行動シーソーモデル (宗像, 1978 ; Munakata, 1982 ; 宗像, 1996) からみると次の4つの条件が整っているときである。すなわち、

- ① 自らの本当の(健康)問題が何かに気づき、その問題を解決するために、必要な自分の本当の欲求を充足できる行動目標に自ら気づくこと。
- ② その目標とする行動への動機感情が強く、それを妨げる負担感情が少ないこと。
- ③ 自己決定する自分自身に対する不安、あきらめ、罪意識などの否定的感情がなく、自分に自信感が強いこと。
- ④ 自己決定したことを支持、評価してくれる支援ネットワークがあること。

これら4つの条件にもとづく自己決定を効果的に支える方法としてSATカウンセリング法がある。SAT法を活用したヘルスカウンセリングは、健康指導者としての自らの枠組みがあっても、それは一応脇に置き、本人がどのように感じ、考えようとしているのか本人の気持ち、感情、要求を共感的に理解し、本人自身が本当は何をしたいのか、どうすればよいのかについての気づきを支える構造化されたカウンセリング法である (宗像, 1996 ; 宗像, 1999)。本人が自ら感情に気づけば、自分の本当の要求に気づき、何をすればよいかがみえてくる。自分の感情がわからない以上、自分が何をしたいのかという欲求も、自分の問題が何であるかもわからないのである。

従来の健康指導法や健康相談法は、専門家の期待にもとづく健康指示に人々を従わせるコンプライアンス行動を促すことを目的として使用されてきた。が、日本人は自分の感情に気づくことを苦手とする感情認知困難度が強く、加えて自己決定能力が弱いので、健康指導相談法でセルフケア行動を支援するのは困難であるばかりか、しばしば有害ですらある。なぜなら前者のかかわり方は、診断、追体験、評価、意見、解釈、憶測、想像、読心、分析などを伴う。それらはすべて相手の本当の気持ちを聴くことを妨げる心の壁をつくるブロック現象が生じやすい。その結果専門家は自分の思いから自己満足的にかかわりやすくなる。

例えば「そんなことは自分にもあったなあ」と追体験して相手の話を聴くと、自分の体験を思い出すことに関心が向き、相手が言わんとする体験を聴くことが心の中でブロックされ、聴けなくなるのである。臨床経験の長い専門家であればあるほど、相手の気持ちが正しく聴けなくなることを知らねばならない。経験が多ければ多いほど、似たような体験が多いことから、ブロックが生じやすくなる。100%同じ体験は二度とない。すべての体験は一回性であると意識的に自覚し、ブロックを外して傾聴する行為が必要となる。同じような体験でも、ある人は悲しいが、別の人は怒りであったりするので、根本的に意味が異なることも少なくないのである。指導法や相談法では、指導者の立場から相手の話を聴こうとするので、どうしても心の壁が生じやすく、相手の立場から感じる、考えるということが、困難なのである。それでは本人らのセルフケア行動を支援することが出来ない。

II. SATカウンセリング法とは

SATカウンセリング法（宗像，1997）とは、筆者の開発したさまざまな構造化連想法（Structured Association Technique）を用いたカウンセリング法のこと、簡単に訓練すれば誰でも出来るようになれる構造化されたカウンセリング法である。

前述の①～④の条件を整えられるように促す支援法として、SATカウンセリング法では次の4つの方法が用いられている。

- ① クライアントの気持ちのこもっている言葉（キーワード）を中心に、相手の鏡のようになって繰り返し、本人が言いたかった気持ちや要求についての気づきを助ける。そして、まだ言っていない隠れた本当の気持ちの気づきを促し、自分の本当の要求は何か、本当の問題は何かについての気づきを支援し、隠れた本当の問題を解決するための行動目標の設定を促すのである。この方法をミラーリング法という。
- ② クライアントの気持ちと近似した気持ちをカウンセラー側が起こして、「このような気持ちですか」と共感的に繰り返すことで、クライアントは「気持ちをわかってもらえた」という思いを持つことができる。これによってクライアントの内省化や連想が促され、過去の未解決な問題への気づきをもたらすとともに、それにもとづいて過去と類似した現在の問題の解決を促す自己決定をもたらすことになる。これを共感法という。
- ③ 目標行動への負担感情を作り出している過去の未解決の心傷感情をもつイメージを、イメージ変換することで、負担感が消去、軽減して、行動意欲が促される。これを癒し技法と呼ぶ。
- ④ クライアントに対する前述の共感が生じた後に、カウンセラーが心を動かされた点を伝え、プラス思考の支援の言葉を言うと、お互い胸が熱くなり、エンパワーされ力づけられる。これは共感的励まし法と呼ばれる。

ここで、SATカウンセリングシートを活用して、行動変容支援のSATカウンセリング法について説明してみよう（資料：行動変容を促すためのSATカウンセリングシートの例を参照）。

まずQ1で健康上どのような行動をとりたいかについて具体的に言ってもらい、現在のその行動の実行自信度（自己効力感）を問う。この自信度が50%以下であるとまず行動は実行されないだろう。次にQ2で「その行動の実行を妨げるマイナスの気持ちは何ですか？」と問う。健康上とりたい行動があっても、それを実行しようとする、不安、恐れ、あきらめ、罪意識などの否定的感情

資料 行動変容を促すためのSATカウンセリングシートの例

◎宗像恒次

Q 1. 実行したい具体的な行動内容はありますか？ 抽象的でなく、具体的に

ストレスの多いときも、普段と同じ食事の量で済ませたい

Q 2. [負担感情の明確化] その行動を実際とろうとすると、その実行を妨げるマイナスの気持ちは何ですか？

実行自信度50%

気持ち	主な感情 気持ちの背後にある主なマイナスの感情に○印をつけて下さい	期待の内容 本当はどうである とよかったですか	心の本質的欲求 その期待が充されると次のどの心の欲求が満たされますか。一つに○印をつけて下さい
まあいいか	悲しい (あきらめ) 失望 みじめ 切ない 喪失感 パニック 恐れ 怖さ (弱い) 情けなさ 絶望 孤独感 心配 焦り パニック (恐れ) 不満 不信 敵意 攻撃心 拒否感 憤り 憎しみ (強い) 情けなさ 自賤 恥ずかしい 罪意識 自己嫌悪 その他の強い感情 (具体的に)	自分の決めたことをやり遂げる人であってほしい (語尾を「～したい」、「～すべき」、「～ほしい」にする)	慈愛願望欲求 人に認められたい 自分の思い通りであって欲しい 自分の価値観をわかって欲しい 自己信頼欲求 人の評価はどうあれ、自分を認めたい (自分を信じた) 自分を成長させたい 慈愛願望欲求 自分や人の評価はどうあれ、人を認めたい 人を愛したい 人を見守りたい

次のように心の本質的欲求、期待（要求）、感情の順に繰り返して確認をとる。
 「…という心の本質的欲求を持っていて、…ということを期待しているのですね。
 (不安系の場合) その期待がかなう見通しがないので、
 (悲しさ系の場合) その期待をあきらめているので、
 (怒り系の場合) その期待が満たされないので、
 …という感情を持ち、…という気持ちを持つのですね」と言って気づきを促す。

Q 3. Q 2で○印をつけたその感情をイメージし、その感情を象徴するような心の声やつぶやきを言って下さい。
 セリフ調の言葉 (どうしようもないな。見捨てるんだね。どうせ自分なんか。冗談じゃないなど)
 特有の言葉 (身体が砂になって崩れそう。消えてしまいそう。頭が爆発するようだなど)

どうせ頑張ったってしょうがないや。

この心の手を言ったとき、Q 2の感情が起こるか否か本人に確認して下さい。

資料のつづき

- Q 4. このような感情と心の声は、ときどき自分の中でフッと起こりますね。一般的にどのような鍵状況のときですか？ 鍵状況の凡例：相手にされないとき、問題が次々起こってくる時、孤独で頑張ってくる時、見通しのないことに立ち向かわなくてはならないときなど

(一般的鍵状況) 自分で決めたことをしようとするとき

鍵状況と心の声と感情を繰り返すと、真顔や重大な顔の変化になるか否かで確認し、もしそうならないときは修正をする。

- Q 5. [心傷風景連想法] これから言うことで、フッと浮かぶ過去の出来事やイメージを具体的に教えてください。決して考えないでください。このようなことは関係ないのと思うことでも言って下さい、と言う。それは、4歳や学生時代のことかもしれません。「Q 4の状況のとき、Q 3の心の声で、Q 2の主な感情を持つ自分がありますね」と繰り返しながら、フッと浮かんだ出来事を言って下さい、という。

小学4年生の頃、苦手な算数のテストですごく頑張って100点をとることができた。うれしくて、大好きな父にみせて褒めてもらいたかったが、逆に日頃の点数の悪さのことで怒られてしまった。

- Q 6. 浮かんできた情景やイメージを思い浮かべて続けてください。そのときの情景の背後には、どのような感情がありましたか。主な感情にすべて○印をつけて下さい。
また、期待の内容や心の本質的欲求は何ですか。(複数回答可)

感情	期待の内容	心の本質的欲求
悲しみ、 あきらめ 虚しさ、寂しさ、 失望、無力感、心配、 焦り、 恐れ 、パニック 怖さ、恥ずかしさ 罪意識、怒り、その他	(本当はどうであるよかったのですか?) 自分が頑張れば、大切な人にそれを感じてもらいたい	<input checked="" type="checkbox"/> 慈愛願望欲求 <input checked="" type="checkbox"/> 自己信頼欲求 慈愛欲求

- Q 7. [癒し技法] その場面に出てくる相手に対して、自分が言いたかったこと、やりたかったこと、言って欲しかったことを教えてください。慈愛願望欲求(認められる)→自己信頼欲求(自分を信じられる)→慈愛欲求(許したり、感謝できる)の順に充足できるよう、徐々にイメージを進化させていくとよい。

そのとき何歳だったか

10 歳

その頃あなたは何と呼ばれていましたか

かずこ

(登場人物)

(何と言われたかったか、どう行動をとって欲しかったか)
(何と言われたかったか、どう行動したかったか)

資料のつづき

父→小4の私へ	「よく頑張ったな。やればできるじゃないか。この調子でいくともっと伸びるぞ。期待してるよ」
私→父	「うん、頑張る」
その場合の自分はどうな気持ちになりましたか ※該当する気持ちに○印をつける。	心がジーンとした うれしくなった 元気になった ほっと安心した (こうなれば癒しは終了です。そうならないときは、何べんも言葉を作り替えて続けて下さい)

Q 8. 【心の声の変更法】 Q 3の心の声を行動を実行していける声に変更してください。

頑張れば自分が得をするんだ。自分のために頑張ろう。

Q 9. 【逆流説明法】 Q 6で明らかになった感情はQ 2の感情とどのようにつながりますか？

過去に自分が頑張ったことを、身近にいて一番認めてもらいたかった父に認めてもらえなかった悲しさがあったことで、今、頑張らなければならないことも「どうせ認めてもらえない」と諦めてやめてしまっている。

Q10. 【共感的励まし】 Q 5, Q 6, Q 7, Q 8, Q 9のそれぞれの応答を繰り返し、相手の世界の中心に入り、本当に心を動かされた点を伝えながら、考えないで直感でひらめいたプラス思考の支援の言葉やポジティブな非言語的メッセージを表現する。そのうち、「どのような気持ちになりましたか」をたずね、「カブけられたか」を確認する。うまくできないとき、どのように言ってもらえると嬉しいかを聴き、クライアントの言う通りにおこなうとよい。

Q11. 【自己決定の促しと確認】 では、これからは具体的にどのような行動（複数行動目標可）をとろうと思いますか？

これらの行動は□月□日から実行する自信度は何%ですか？ %
(残りの%はカウンセリングしなくとも自分でやりきれそうですか？)
80%以上が望ましいが、70%以上であれば終了可能。しかし、決断の甘さを感じ、決意が弱い場合 Q 2へ

Q12. 【未実行、実行継続、中断の確認】 □月□日に実行しましたか？

1. その日に、実行した、あるいはその日でないが実行し、その後も経過よい
2. 実行したが、その後の経過がよくない
3. 実行していない

実行しなかったり、経過がよくない場合は、Q 1から再びカウンセリングを実施して下さい。実行したい行動目標は変更可。

が生じ、またその行動をとる自分自身に対しても、否定的な感情が生じて自信がなく、自己決定したつもりでの行動が実行、継続できないことが少なくない。

こうした否定的な感情は、行動変容のSATカウンセリングシートのQ5に示されるように、過去の未解決な問題をもった心傷感情がフラッシュバックしていたり、またその未解決な問題の解決を自覚しないままに行動を実行する自分に対して予期不安が生じることによっている。現在の問題状況をいくら考えても、フラッシュバックする否定的な感情を根本的に解消することができないので、過去の未解決な問題を持つ心傷感情やイメージに気づくよう、支援される必要がある。

心傷風景連想法は、平常無自覚でも大脳連合野、辺縁系、脳幹などに潜在記憶として存在している心傷風景をよみがえらせるものである。そして癒し技法によって、その解決を図り得るイメージに変換することで、心傷感情や予期感情を軽減、消失させる。

田中正敏の実験によると、電撃ショックと箱によって、視床下部、扁桃核、青班核にノルアドレナリンの高分泌を伴う恐怖の条件づけがなされたラットは、電撃ショックではなく箱を示すだけで、それらの部位のノルアドレナリンを増大させた（田中、1999）。心傷体験（例えば、地震災害）のある人は、その体験に伴う鍵状況（例えば身体揺れ）のフラッシュバックが起こるが、その際、恐怖感をもたらす過剰なノルアドレナリンによる化学反応が伴う。

ところで、心傷風景連想法はQ3に示すように、まず行動の実行を妨げる恐れ、強い怒り、悲しみなどの心傷感情にぴったり合う心のつぶやきを心の声の凡例に従って探してもらおう。次に、Q4でその心のつぶやくときは、いつもどのような鍵状況のときかを聞き出す。そして「○○という鍵状況のとき、××という心の声で●●という感情が生まれますね。××という心の声をつぶやいた過去の風景やイメージでふーっと浮かんだことを言ってください」と共感的に言うことによって、心傷イメージを想起させることができる。心傷イメージが出てくれば、次にQ2で行うことと同様に、Q6において感情や期待（要求）の内容や心の本質的欲求を明確化する。

心傷感情は、SATカウンセリング法では、一般に心の本質的欲求の不充足によって生じると考えている。すなわち、「本当に助けて欲しいときに無条件に愛されなかったこと（慈愛願望欲求の不充足）」「人に認めてもらうため、自分を守らないで人に合わせて自分を犠牲にしたこと（自己信頼欲求の不充足）」「かけがえのない人を無条件に愛せなかったこと（慈愛欲求の不充足）」によって生じていると捉える。そこで、それらの心の本質的欲求をすべて充足できるイメージにするため、ロールプレイング法、エンプティチェア法、スキんシップ法などを用いて、癒される快感のイメージリー（人工的に作られた像）を新たに作る。この方法を癒し技法という。癒し技法によってイメージ変換に成功すれば、脳のなかではかつての不快な心傷イメージの記憶と、新たに作られた快感イメージの記憶との両方が存在することになるが、前頭前野が過去を想起する場合は、ノルアドレナリンの高分泌などを伴う不快な心傷イメージの記憶ではなく、セロトニンなどを分泌し、自信感が高められる快感イメージを優先して引き出そうとする傾向を持つ。

いずれにせよ、これによってこれまでコントロールできなかった心傷感情のフラッシュバックをコントロールすることができるようになるのである。Q11において80%以上であることが望ましいが、少なくとも自信度70%に満たない場合、あとの30%はどのような感情ですかと問い、残る心傷感情を同じ方法を繰り返し解消するとよい。カウンセリングの実施は行動変容への関心期、準備期、実行期、継続期に応じてステップバイステップで何度もおこなって支援するとよい（宗像監修，2000）。

III. 行動変容から自己変容支援へ

では健康上必要と思われる行動に変容すれば、果たして健康になれるだろうか？ 不健康だとわかっているにもかかわらずアルコール過飲、過食、運動不足、タバコ喫煙などをなぜするのかについて、考えてみる必要がある。

たとえば、職場の雰囲気あまりものが言えない感じで、あるときいやなこ

とを言われ、自分の立場が弱いために自分の言いたいことを言えなかったとき、その夜はどうなるだろう。大概是気分が悪いだろう。そんなときどうするだろうか？ 日本人の多くは、これまでは抗不安剤でもあるアルコールを飲んで対処してきたのである。驚くべきことに、KASTという測定尺度を用いると、重症者は3割であるものの、弱い程度の人も含めると職場の70%強の人達はアルコール依存症である。それが日本の大企業の職場の平均的な姿である。しかも酒とタバコはつながっている。健康づくりで、もしこの人達に酒とタバコを止めさせようとする強い圧力をかけると、どうなるだろう。健康づくり自体がストレスをつくることになるので、これまでよりストレスが倍加し、かえって不健康なことになるだろう。一番健康によいのは、職場が自由にものを言える雰囲気になったり、また人が率直にものが言えるパーソナリティになることではないだろうか。健康づくりは結局生活環境を快適なものに変容させたり、また自らの満足の得られるパーソナリティに変化しなくては成功しないばかりかかえって有害にすらなるだろう。

では悪性ストレスをためない健康なパーソナリティになるには、どうすればよいのだろうか。今あなたの持つ自分の思い通りにならないストレス状態が、「職場や家族の周りが理解してくれないで不快な思いをしていることだ」とする。もしそうだとすると、あなたの小学校に入学する前後の自分を思い出してほしい。家庭や学校の中で自分にとって理想的な状態はどのようなことであったか？ 周りがどのようにしてくれたら幸せであったか？ 親や先生があなたのことを理解し、あなたの満足出来るような生き方を支えてくれたらよかったのではないだろうか？ 実際はそうならずあなたは自分の本当の気持ちを抑えて、周りの期待に合わせて我慢して頑張り続けていたのではないだろうか？

人は10歳までの過去の未解決の同じ問題を、成人してからも構造として持ち続け、同じような問題を繰り返し、解決出来ずに苦しんでいるのである。成人した後も同じような鍵状況を持つ場面になると、同様な心傷感情がフラッシュバックするため同様なパターンで問題解決をしようとする。そのために、たとえ理屈で理解していても理屈通りにいかず、前向きに行動できないのである。

この過去の未解決な問題を意識的に解決しない以上、一生同じ問題に苦しめられることになる。SATカウンセリング法は、こうした過去の未解決な問題を気づかせてくれるものである。

過去の未解決な問題には、大きく三つある。大切な人から愛されず、見捨てられ感や生命危機感を伴うトラウマ体験、大切な人を愛せなかった罪意識を持ったトラウマ体験、自分を信じたり、自分自身を守らなかった自己否定感を持ったトラウマ体験によって生じている未解決な問題である。

しかもそれは、自分自身によるトラウマ体験に限られていない。父母、祖父母、曾祖父母など前世代の世代間伝達型のトラウマがある（図1）。3世代さかのぼるだけで、世代間伝達型のトラウマの一つや二つを容易に発見出来るだろう。SATカウンセリング法でいうトラウマとは、「本当に愛されるべき時に愛されなかったり、人からどう思われようとも自分が自分を守るべきときに守れなかったり、愛すべき大切な人を無条件に愛せなかったというショッキングな体験によってつくられた、こころや魂の傷を持つイメージのこと」である。これは自らの胎生期を含めた過去の成育期や、本人より前の世代においてつくられた未解決な思いが残るイメージである。本人の意志でコントロール出来ない形で現在も将来も繰り返されることが多く、放っておくと子孫にも伝達されるイメージである。過去の世代の未解決な問題は、それを反映した固有の親の考え方や行動様式の模倣を通じて、子どもらが見捨てられ感、自己否定感、罪意識などのトラウマ感情を持ったイメージを受け継ぎ、子孫に容易に伝達されていく。

SATカウンセリング法は、行動変容を支援する方法であるが、それは究極の目的ではない。本人が健康不安、病氣、苦痛をかかえ、問題解決のための行動変容をしようとする中で、障害となる気持ちに気づき、その中にある何世代にもわたって繰り返されてきた未解決な感情や問題を自覚化させ、パーソナリティとしての成長（矛盾する感情がより少なくなり、より自由に生きられること）を支援することに目的がある。一時的な行動変容を専ら支援をすると、かえって潜在的に本人のストレスを強め、健康危険に追い込むところがある。

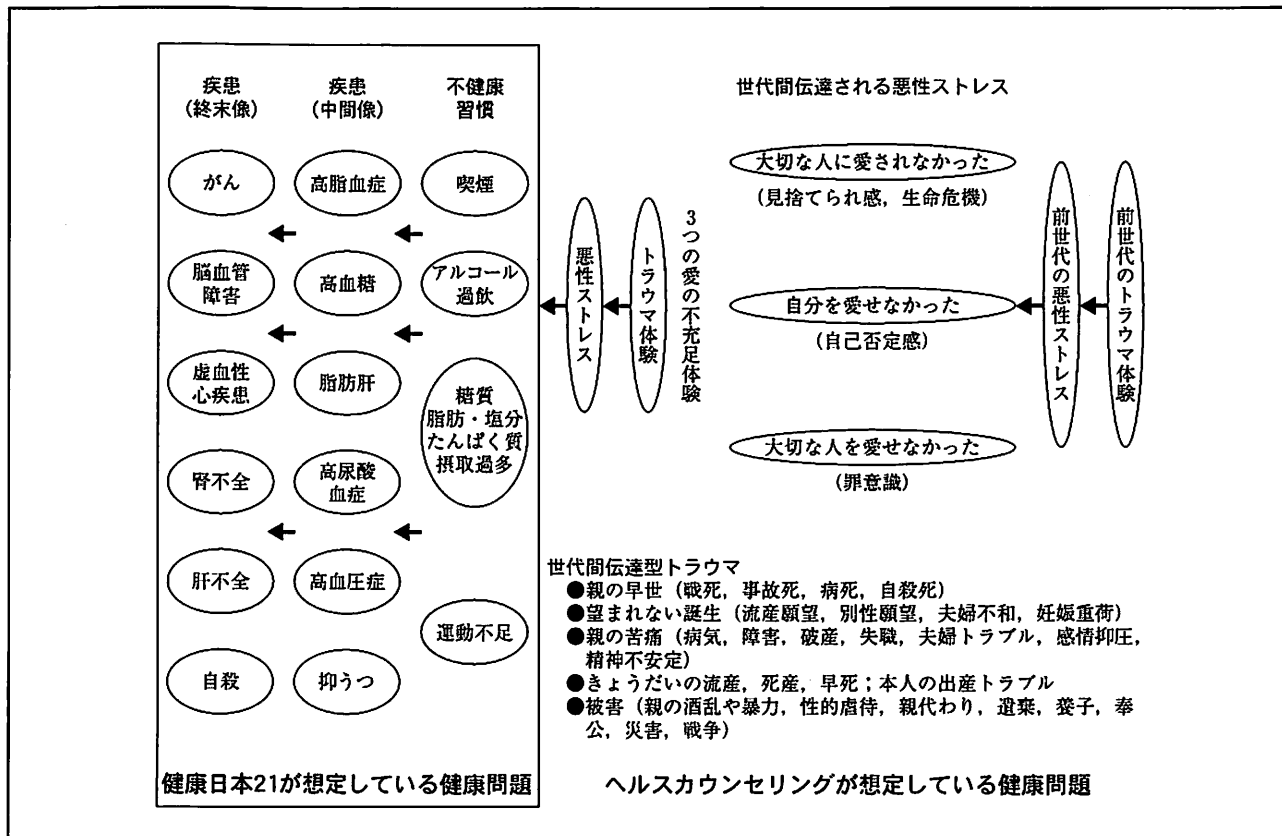


図1 ト라우マから疾患までのパス (宗像恒次, 2001)

IV. 困難ケースのSATイメージ療法

行動変容の支援といえども、生きる意欲自体が不足し、自己否定感が強くて抑うつ状態の人は、前述のSATカウンセリングシートだけでは行動変容の持続が困難になるだろう。たとえば、自分の幼い頃から父と母がけんかばかりしていて、お互いの悪口を言い合い、子どもの自分によく当たる。幼い頃からそのような成育イメージを持って自分が育ってきていると想像してみしてほしい。「今、元気でいられますか」「自分のことが好きですか」「生きる力がわきますか」。反対に、父と母は何事も話し合い、仲がよく、いつも子どもに言うことは「自分が満足できることをして生きていきなさい」「どうしても困ったことがあったら、いつでも言いなさい。必ず助けてあげるからね」。このような父母による成育イメージを持った人が自分だとしたらどうだろうか。今も元気で、自分が好きで、生きる力もあるはずだろう。自分自身のイメージは、自分の努力だけでは十分変えることができない。どんなに頑張っても成功して、ノーベル賞を受賞しても、オリンピックで金メダルをとっても、自殺する人は自殺する。周りからの自分への評価がいくらよいものを得ても、自分や父母のイメージが悪いものだ、自分をよく評価できない。人間のパーソナリティはそうのように作られている。

とりわけ望まれない誕生（望まれない妊娠、流産願望、別姓願望など）、罪意識のある誕生（出産に伴う病気や死亡、きょうだいの流産）、安心出来ない誕生（父母の不和、親の精神不安定など）があると、自己否定感や見捨てられ感が強まり、重い抑うつに陥る。30年間の追跡調査の結果、この方々には有意な変化がみられないことが米国で報告されている（Barber et al, 1999）。

こうしたケースには、SATイメージ療法の癒しの自然イメージ法と再養育イメージ法を用いるとよい。①まず本人にとって満足できる癒しのある自然イメージ（山間、草原、海辺、海岸、海中、河川など）や天体イメージを絵として描かせたり、言葉で語らせるイメージングをさせる。そこに本人、友人、動

物などを含める。イメージングしてホーッとしたかどうか確かめる。もしそうでないときは満足するイメージを修正する。②次に、本人の父母が過去それぞれのどのような人だったかを聴く。人の話を聴けるか、自分自身の気持ちを語るか、自分に自信を持っていたか、問題を解決する力を持っていたか、精神的に安定していたか、子ども達すべてを無条件に任せていたかなど。③次にどのような問題を持っていて、理想を言えばどのような人格であったり、またどのような夫婦関係であったらよかったかを聴く。④次にそのような人格や関係になるために、父母はそれぞれのどのような人格の祖父や祖母にどのように育てられればよかったかについて聴く。⑤続いて、そのような人格を持つ父や母の祖父父母になるために、それぞれのどのような人格の曾祖父や曾祖母に育てられればよいかについて聴く。⑥最後に、理想的に人格を変えた曾祖父父母からどのような人格の祖父父母が父方と母方にそれぞれ育ち、またそのような祖父父母に育てられるとどのような父と母になるかを聴き、②と③で述べた父と母の理想の形に一致するかどうかをたずね、そうでないときは修正をはかる。

このような父と母の再養育イメージ変換法によって、自分の父と母がよい形で育てられれば自分の理想とする父と母になることを確認できるだろう。その結果本人は、自分の父と母に過剰な期待をしなくなるために、父や母への失望、罪意識、怒り、恐れなど心傷感情が軽減することになる。それによって自分自身への不安やあきらめ、罪意識、怒りが軽減し、自分を前向きに考えられるようになるだろう。もちろん、これまでと同じ人格の変化のないその父母と今も同居していたり、また現在のパートナーや仲間との間においてあなたが話し合っても解決がつかず、かえって心の傷を深めてしまうような共依存関係がある場合、その再養育イメージ変換法は効果的にならない。まず彼らからの物理的、心理的距離化（別居、家庭内別居、感情交流の停止など）が必要になる。それを前提にして、①～⑥の癒しの自然イメージ法を実施したのち、自らの胎児イメージを想起しながら再養育イメージ変換法を実施する（宗像，2000；宗像編，2001）。そののちに行動変容のSATカウンセリングシートをおこなうとよいだろう。重症ケース（摂食障害、精神病など）でない限り、大きな効果を奏する

だろう。

引用・参考文献

- 1) 宗像恒次 (1978) : 保健感覚を高める. ナースステーション, 8, 73-79.
- 2) Munakata, T. (1982) : Psychosocial Influence on Self-Care of the Hemodialysis Patient. Social Science and Medicine, 16 (13), 1263-1264.
- 3) Levin, L. S. and Idler, E. L. (1983) : Self-Care in Health. Ann. Rev. Public Health, 4, 181-201.
- 4) 宗像恒次 (1989) : セルフケアとソーシャルサポートネットワーク. 日本保健医療行動科学学会年報, 4, 1-20.
- 5) 宗像恒次 (1996) : 最新行動科学からみた健康と病気. メヂカルフレンド社.
- 6) 宗像恒次 (1997) : SATカウンセリング技法. 広英社.
- 7) 田中正敏 (1999) : ストレスと脳. 河野友信, 石川俊男編, ストレス研究の基礎と臨床, 至文堂, pp.78-94.
- 8) 宗像恒次編 (1999) : 看護に役立つヘルスカウンセリング. メヂカルフレンド社.
- 9) Barber, J. S., Axinn, W. G., and Thornton, A. (1999) : Unwanted Childbearing, Health, and Mother-Child Relationships. Journal of Health and Social Behavior, 40, 231-257.
- 10) 宗像恒次監修 (2000) : 生活習慣病とヘルスカウンセリング. 日総研出版.
- 11) 宗像恒次 (2000) : 自己カウンセリングで本当の自分を発見する本. 中経出版.
- 12) 宗像恒次編 (2001) : 栄養指導と患者ケアの実践ヘルスカウンセリング. 医歯薬出版.