

SAT 法を用いた看護学生のキャリア教育

-看護学実習前後の介入効果-

Taking Advantage of the Structured Association Technique for the Career Education of Student Nurses

-An Intervention Effect on Their Self-growth During a Clinical Practice in a Nursing Junior College-

渡部洋子

Youko Watanabe

要旨

看護学生にとって臨地実習は特殊な学習環境であり、学びも多いがストレスフルな状況にあり、そのような状況の中で、メンタルヘルスを悪化させる傾向にある。この中で、ストレスから学び、成長、助け合いなどという自己から評価や報酬をえて、喜びをもてる自己になる必要がある。それには他者から評価や報酬を得るために周りに察しを求める（対人依存型行動特性）、自分の感情を犠牲にする（自己抑制型行動特性）、問題を先送りする（問題回避型行動特性）などの他者報酬型行動特性を低減させる必要がある。SAT 気質コーチング法と SAT イメージ療法の介入により、実習前後でのこれらの行動特性の変化を調べた。その結果、介入群では、(1) 短期的（5週間後 n=11）には、他者報酬型行動特性が低減し、メンタルヘルスが改善され、家族の情緒的支援認知度が有意に上昇し、(2) 中期的（7ヶ月後 n=7）には、自己価値感が高まり、肯定的な自己イメージが持続し、家族以外の情緒的支援認知度が有意傾向に高くなり PTSS が有意に低下した。これらの結果から、臨地実習というストレスフルな環境であっても、肯定的自己イメージが持続するので、SAT 法を用いた介入が有効であることが明らかになった。

キーワード：SAT 気質コーチング法 (SAT temperament coaching) SAT イメージ療法 (SAT imagery therapy)
自己報酬型行動特性 (self-reward oriented behavior) 他者報酬型行動特性 (other-reward oriented behavior)

1 はじめに

看護学生にとって臨地実習は、特殊な学習環境であり、受け持ち患者や家族、看護職、他の医療職との直接的な関わりを通して、自己の看護を振り返りながら、看護者として自己成長していく貴重な体験の場であり、学びが多い。しかし、その一方でストレスフルな環境である。臨地実習では実習記録の量が膨大であり、実習中は想像以上に日々の記録・患者への援助や疾患に関する知識・技術の確認事項が

多いことで学生は追い詰められた状況になっている。さらに、睡眠時間不足の苦痛、患者や指導者との人間関係形成、カンファレンスや自分ができないと直面する状況なども看護学生のストレス源になっている。臨地実習に対する緊張感が強く、身体症状を訴え、自己の課題に向き合うことに困難を示す看護学生が多く見られる。このようにストレス耐性の準備のないまま臨地実習を行っているのが現状である。

岩永らが、学部教育における看護学生のメンタルヘルスと関連要因を明らかにするために、GHQ の質問調査を行っている¹⁾。その結果、精神的に不健康とされる学生は全体の3割以上であり、その関連要因は、消極的対処行動、実習ストレス、仲間意識であった。今後、一人暮らしをしている学生や実習における精神的サポート体制の重要性が報告されている。

SAT 法は、宗像恒次によって開発され、構造化さ

帝京平成看護短期大学

連絡先：渡部洋子

〒290-0192

千葉県ちはら台西 6-19

tel. 0436-74-9844 (ダイヤルイン)

e-mail watanabe560@infoseek.jp

れた独自の問いかけによる効果的なひらめきやイメージ連想を得て、自分の持つ嫌悪系情報（心の傷をつくりだした要因となる過去の情報）に気づき、そこから再学習を促し、自己イメージスクリプトを自己報酬型行動特性（自分らしく生き、そこから再学習を促し、自分が楽しいと思えるような臨地実習ができ、生活をするを追求する）に変えるイメージ法である。

SAT 気質コーチング法は、行動遺伝学研究による気質の新たな遺伝的研究の成果に注目し、これまでの臨床研究を重ねた知見に基づく独自の気質コーチング法である。すなわち、宗像らは「相手の遺伝的要因から期待できないものを期待しないで、期待できるものを合理的に理解することで人間関係は改善する」という理論をたてて、人間関係ストレスの改善に成果を挙げている²⁾。

SAT 自己イメージ法とは、過去の自己の持つ生育記憶を参照しないで、一定の仮定法にもとづいて、自己の存在が無条件に守護され、自分の好きなことを好きなようにする脳内体験した記憶を構築し、自己報酬系の自己に気づかせる。それを実現する行動目標の実施を促す技法で、臨床の間では効果を上げており、SAT 法を用いた介入効果のある研究は多数報告されている。^{3) 4) 5)}

そこで、看護学生にとって他者報酬型行動特性を低減させ、ストレス耐性の高い自己報酬型行動特性を向上させ、効果的な臨地実習となることを目的として、SAT 気質コーチング法と SAT イメージ法を用いた介入の有効性を検討する。

2 研究方法

1) 調査期間 平成 20 年 5 月から平成 21 年 2 月

2) 調査対象

介入群：H 看護短期大学女子 3 年生 平成 20 年 5 月～7 月に内科病棟で実習を行った 11 名 20.4 歳

介入群の 2 名が病院で処方された向精神薬である抗うつ薬、抗不安薬を服用している。

非介入群：H 看護短期大学女子 3 学生 平成 20 年 5 月～7 月に内科病棟で実習を行った 11 名 20.1 歳

3) 調査方法

(1) 介入群に対しては臨地実習 1 週間前に、SAT 気質コーチング法と SAT イメージ法を実施した。非介入群に対しては、何も実施しない。

(2) 自記式質問調査票を施行した。介入群、非介入群共に、内科病棟実習前、5 週間の実習終了 7 ヶ月後の 3 時点で、調査票の尺度により、調査

した。H 看護短期大学で調査票を直接配布し、調査依頼した。

(3) インタビュー調査：介入群に実習終了後 4 ヶ月後にインタビュー調査を行った。

インタビュー内容：SAT 法介入を受けてみての感想と SAT 法介入を受けてみて変化したかどうかと、変化した内容をインタビューする。

(4) 質問紙調査：介入群に実習終了後 7 ヶ月後、記述による質問紙調査を行った。

質問紙による調査内容：SAT 法介入を受けてみての感想と SAT 法介入を受けてみて変化したかどうかと、変化した内容を自由記述で記載してもらう。

4) 調査票

(1) 心理尺度：実施した項目とその内容を表 1. に示した。ただし、非介入群は自己価値感、自己抑制、PTSS、抑うつ の 4 項目は調査していない。

(2) 遺伝的発現気質⁶⁾

介入群の発現気質

介入群看護学生の人格気質の発現気質をみると、循環気質、粘着気質、自閉気質のすべての該当気質を持っている学生が 4 名いる。単独で発現している気質は、循環気質が該当気質である学生は 2 名、粘着気質、自閉気質が該当気質である学生がそれぞれ 1 名いる。介入群の看護学生のストレス気質をみると、11 名中 10 名が執着気質または不安気質が該当気質であり、1 名が執着気質と不安気質が準該当気質である(表 2. 介入群の発現気質)。

5) 介入技法

(1) 介入技法

実習開始前に調査票の結果から学生 1 名ずつに

①から③のいずれかの SAT 法介入をした(表 3. 用いた介入技法参照)。

①未来自己イメージ法、

②素粒子自己イメージ法と進化遡及自己イメージ法、

③素粒子自己イメージ法、進化遡及自己イメージ法、再物語自己イメージ法。

(2) 介入方法

SAT 法介入後、行動目標を設定し、実習中の 3 週間目と 5 週間目の実習終了時に到達度をチェックし、必要時修正する。

(3) SAT 法介入技法選択の理由

①未来自己イメージ法選択の理由：自己否定度が軽度(1点)から強度(6点)である。

グループ毎に心理尺度をみて、グループ内で自己否定度が一番低く、(向精神薬服用者除く)総合的に判断して心理尺度の得点がよかったもの。

表 1. 心理尺度の構成

| 尺度名 | 作成者 | 項目 | 得点範囲 | 内容 |
|-----------------|--|-------|---------|--|
| 対人依存型行動特性尺度 | Hirschfeld RMA 開発, McDonald Scott 邦訳宗像改変 | 18 項目 | 0~18 点 | 他者の評価を意識し他者の行動に合わせた行動をとる、又は他者に対して過度に期待をする特性である。6 点~10 点：やや対人依存的 11 点以上：かなり依存的 |
| 自己価値感尺度 | Rosenberg M 宗像邦訳 | 10 項目 | 0~10 点 | 自分に対してどのくらい良いイメージをもっているかを測定 0~6 点：低い 自分殺しの自己イメージ |
| 自己抑制型行動特性尺度 | 宗像恒次 | 10 項目 | 0~20 点 | 自分の本音を抑えてまわりの期待に沿うように努力する特性~6 点：自己表出度が低い |
| 自己否定感尺度 | 宗像恒次 | 10 項目 | 0~20 点 | 自分に対してどのくらい否定的イメージをもっているかを測定 0~2 点：弱い 3~4：中 5~20：強い |
| 感情認知困難度尺度 | 宗像恒次 | 10 項目 | 0~20 点 | 自分の感情をモニターすることの困難さを測定 0~6 点：支援訴求でき、感情認知困難度弱い、7~9 点：支援訴求しずらく、感情認知困難度中、10 点~支援訴求できず感情認知困難度強い |
| 問題解決型行動特性尺度 | 宗像恒次 | 10 項目 | 0~20 点 | 問題解決に対して具体的に立ち向かっているか測定 0~6 点：問題を直視することに不安がある、7~10 点：問題回避傾向がある |
| 情緒的支援ネットワーク認知尺度 | 宗像恒次 | 10 項目 | 0~10 点 | 他者からの情緒支援をどの程度認知しているかを測定 0~5 点：周りの支援をあきらめている。6~7 点：中 8~10 点：自分を認め愛してくれる人がいると信じている。 |
| PTSS | 宗像恒次 | 10 項目 | 0~10 点 | 心的外傷後ストレス症状 0~1 点：トラウマ度が低い 2~3 点：中 4~10 点：トラウマ度が強い |
| 特性不安 (STAI) | Spielberger C D らによって開発, 水口, 下仲ら訳 | 20 項目 | 20~80 点 | 不安になりやすさを測定 35~41 点：やや強い 42 点以上：かなり強い |
| 抑うつ (SDS) 度 | Zung WWK によって作成され, 吉羽一弘・宗像恒次作成 | 20 項目 | 20~80 点 | 抑うつの程度を測定 49~68 点：うつ気分が強い 69 点以上：強い |
| 主観的ストレス度 | | | 0~100% | 主観的なストレス度について、全くストレスのない状態を 0%、100% の間で測定 |

表 2. 介入群発現気質

該当気質 4~5 点 準該当気質 3 点

| | 循環気質 | 粘着気質 | 自閉気質 | 執着気質 | 不安気質 | 新奇性気質 |
|---|------|------|------|------|------|-------|
| A | 5 | 4 | 4 | 4 | 5 | 5 |
| B | 5 | 5 | 4 | 4 | 3 | 5 |
| C | 4 | 4 | 5 | 4 | 2 | 4 |
| D | 3 | 3 | 2 | 4 | 5 | 3 |
| E | 4 | 2 | 2 | 3 | 5 | 2 |
| F | 4 | 2 | 4 | 2 | 4 | 5 |
| G | 3 | 4 | 4 | 5 | 5 | 4 |
| H | 5 | 4 | 4 | 5 | 5 | 4 |
| I | 3 | 4 | 2 | 5 | 5 | 3 |
| J | 2 | 1 | 4 | 3 | 3 | 1 |

②素粒子自己イメージ法・進化遡及自己イメージ法
 選択の理由：自己否定度が中度から強度（4 点から 8 点）ある。

③素粒子自己イメージ法・進化遡及自己イメージ法・再物語自己イメージ法選択の理由：自己否定度軽度（2 点）から強度（15 点）あり、進化遡及自己イメージ法のみでは、自己否定度が 0 に改善しない事例。

6) 分析方法：量的データは SPSS Ver11.0J を用いてノンパラメトリック検定により分析した。相関を

表 3. 用いた介入技法

| 介入技法 | 介入事例 | 人数 | 介入時間 |
|-------------------------|-----------|-----|--------------------|
| 未来自己イメージ法 | C F | 2 名 | 15 分 |
| 素粒子自己イメージ法, 進化遡及自己イメージ法 | D E J G | 4 名 | 2 時間 |
| 素粒子自己イメージ法, 進化遡及自己イメージ法 | A B H I K | 5 名 | 2 時間~ 2 時間 30 分 |

みるには、スペアマンの順位相関関係の検定を用いた。対応する集団の心理尺度の比較には Wilcoxon の符号付き順位検定を用いた。質問紙の記述内容と面接法により調査内容を質的に分析した。

7) 倫理的配慮：本研究は、平成看護短期大学倫理審査委員会の承認を受けて行われた。学生に対し研究は自由意志であり、結果は成績に影響しないことを伝えて行い、文書による同意を得た。また、同意を得られない場合や同意を取り消した場合において不利益を被らないことを説明した。データの回収・分析はプライバシーの保護に留意した。

3 結果

1) 看護学生の心理社会的要因の関連

他者報酬型行動特性である対人依存型行動特性は、自己否定感・自己抑制・特性不安・抑うつ度と

表4. 各心理尺度間の相関

| | | 家族の 支援認知度 | 家族以外の 支援認知度 | 問題解決度 | 自己否定感 | 特性不安 | 自己価値感 | 自己抑制度 | 抑うつ度 | PTSS | 主観的 ストレス 度 |
|-----------|--------------|--------------|----------------|-------|----------|----------|--------|-----------|----------|-------|------------------|
| 対人 依存度 | 相関係数 | 0.248 | -0.022 | 0.078 | *) 0.479 | *) 0.523 | -0.136 | **) 0.798 | *) 0.707 | 0.521 | 0.351 |
| | 有意確率 (両側) | 0.279 | 0.924 | 0.738 | *) 0.028 | *) 0.015 | 0.748 | **) 0.010 | *) 0.050 | 0.185 | 0.130 |
| | N | 21 | 21 | 21 | 21 | 21 | 8 | 9 | 9 | 9 | 21 |

Spearman のR-相関係数

*) 相関係数は5%水準で有意(両側)

有意な相関関係がある(表4. 各心理尺度間の相関)
2) 短期的な介入効果

介入群(SAT介入前と5週間後の心理社会的特性の変化):ノンパラメトリック検定により、介入群のSAT介入前と実習終了時の心理特性を比較した。他者から報酬を得るために周りに察しを求める対人依存型、自分の感情を犠牲にするという自己抑制型、問題を直視せずに先送りする問題回避型などの他者報酬型行動特性が5%水準で有意に低下し、自己価値感と家族の情緒的支援認知度が5%水準で有意に上昇していた。そして、抑うつ度と特性不安が5%水準で低下し、主観的ストレス度が1%水準で有意に低下を示し、メンタルヘルスが改善された(表5. 介入前と5週間後の尺度値の比較)。

介入群は、変化しない(表5. 介入前と5週間後の尺度値の比較)。

3) 中期的な介入効果

介入群(介入前と7ヶ月後の心理社会的特性の変化):自己価値感が5%水準で上昇し、自己否定感は有意傾向で低下し、肯定的な自己イメージが持続している。そして、家族以外の情緒的支援認知度は有意傾向に高くなり、PTSSが5%水準で有意に低下した。主観的ストレス度は有意傾向で低下し、メンタルヘルスが改善する傾向にある(表6. 介入前と介入後の尺度値の比較)。

非介入群(臨地実習前と7ヶ月後の心理社会的特性の変化):主観的ストレス度は有意傾向で低

表5. 介入前と介入後5週間の尺度値の比較

| 尺度 | 介入群 | | | | | | 非介入群 | | | | | |
|----------------|---------------|----|----------------|-------|--------------|-------------|---------------|----|--------------|---------------|-------------|----|
| | 介入前 n=11 | | 介入後5週間 n=11 | | P値 | | 介入前 n=11 | | 5週間後 n=11 | | P値 | |
| | 平均値 | SD | 中央値 | 平均値 | 中央値 | 符号 | 平均値 | SD | 中央値 | 平均値(SD) | 中央値 | 符号 |
| 自己価値感 | 3.78 ± 1.48 | | 4 | 7.30 | 7.75 ± 1.28 | 7.5 0.017 * | 調査してない | | | | | |
| 自己抑制型 行動特性 | 10.33 ± 3.00 | | 6 | 5.50 | 4.78 ± 3.99 | 4 0.013 * | 調査してない | | | | | |
| 家族の支援 認知度 | 8.18 ± 2.82 | | 9 | 8.88 | 9.45 ± 1.81 | 10 0.027 * | 8.36 ± 2.01 | | 9 | 8.81 ± 2.56 | 10 0.546 ns | |
| 家族以外の 支援認知度 | 9.18 ± 1.83 | | 10 | 9.88 | 9.64 ± 1.21 | 10 0.465 ns | 8.09 ± 2.84 | | 9 | 8.54 ± 2.87 | 10 0.453 ns | |
| 問題解決型 行動特性 | 8.55 ± 2.58 | | 8 | 10.44 | 13.3 ± 3.80 | 13 0.017 * | 10.09 ± 3.93 | | 9 | 12.36 ± 2.94 | 11 0.013 * | |
| 対人依存型 行動特性 | 7.40 ± 2.84 | | 7 | 4.67 | 3.7 ± 2.16 | 4 0.017 * | 16.45 ± 26.11 | | 9 | 12.45 ± 15.94 | 8 0.109 ns | |
| 自己否定感 | 5.72 ± 3.74 | | 6 | 0.67 | 0.80 ± 0.79 | 1 0.007 ** | 5.81 ± 3.57 | | 6 | 5.40 ± 4.12 | 55 1 ns | |
| PTSS | 8.67 ± 2.74 | | 6 | 0.30 | 0.56 ± 1.33 | 0 0.011 * | 調査してない | | | | | |
| 特性不安 (STAI) | 49.72 ± 11.28 | | 52 | 35.67 | 35.8 ± 10.94 | 33 0.08 * | 53.36 ± 10.74 | | 49 | 43.18 ± 12.46 | 45 0.21 ns | |
| 抑うつ (SDS) | 44.89 ± 9.74 | | 41 | 32.78 | 32.2 ± 8.77 | 33 0.011 * | 調査してない | | | | | |
| 主観的 | ± | | | | | | ± | | | | | |

非介入群(臨地実習前と5週間後の心理特性の変化):非介入群では、問題解決型行動特性は5%水準で有意に上昇している。ベースラインに差がない非

下している。
ベースラインに差がない非介入群は、変化しない(表6. 介入前と7ヶ月後の尺度値の比較)。

表 6. 介入後 7 ヶ月の尺度値の比較

| 尺度 | 介入群 | | | | | 非介入群 | | | | |
|-------------|--------------|--------|------|-------|----|-----------|-------|-----|-------|----|
| | 介入後 7 ヶ月 N=7 | 月 n=7 | | | | 7 ヶ月後 n=8 | | | | |
| | 平均値 | SD | 中央値 | P 値 | 符号 | 平均値 | SD | 中央値 | P 値 | 符号 |
| 自己価値感 | 7.57 | ±1.81 | 7 | 0.027 | * | 調査してない | | | | |
| 自己抑制型行動特性 | 7 | ±1.41 | 7 | 0.171 | ns | 調査してない | | | | |
| 家族の支援認知度 | 9.38 | ±1.78 | 10 | 0.69 | ns | 9.11 | ±2.31 | 10 | 0.625 | ns |
| 家族以外の支援認知度 | 9.25 | ±1.88 | 10 | 0.066 | † | 8.67 | ±2.40 | 10 | 0.125 | ns |
| 問題解決型行動特性 | 10.75 | ±2.38 | 11 | 0.218 | ns | 11 | ±2.50 | 12 | 1 | ns |
| 対人依存型行動特性 | 5.14 | ±1.95 | 5 | 0.219 | ns | 7.56 | ±3.32 | 7 | 0.289 | ns |
| 自己否定感 | 2.82 | ±3.17 | 2 | 0.087 | † | 3.56 | ±3.21 | 3 | 1 | ns |
| PTSS | 1.86 | ±2.60 | 0 | 0.027 | * | 調査してない | | | | |
| 特性不安 (STAI) | 44.25 | ±7.09 | 44.5 | 0.3 | ns | 47.44 | ±4.98 | 45 | 1 | ns |
| 抑うつ (SDS) | 36.14 | ±4.71 | 35 | 0.17 | ns | 調査してない | | | | |
| 主観的ストレス度 | 18.76 | ±20.97 | 10 | 0.068 | † | 42.27 | 28.62 | 50 | 0.07 | † |

4) 介入群における実習終了後 4 ヶ月後のインタビュー調査

11 名中 10 名にインタビューできた。

(1) SAT 療法を受けて変化したこと

10 名全員が「前向きになれた」と答えている。

- ・トラウマがなくなった。
- ・不安が以前よりも少なくなった。
- ・小目標を意識するようになった。
- ・問題があった時、どう対処していいのかわかった。
- ・今までいえなかったが、いえるようになり、すっきりしている。
- ・自分が落ち込んでいる時、守ってくれる人がいるので、少しがんばれる。
- ・今まで、ぼんやりしている時間が多かったが、今はタイムマネジメントしながらやれている。
- ・いっぱい話すようになった、など。

(2) SAT 療法を受けてみての感想

- ・おもしろかった。
- ・自分の気づかない自分に気づけた。
- ・自分を見つめるきっかけになった。
- ・不思議な感じがした。
- ・おどろいた、など。

5) 介入群における実習終了後 7 ヶ月後のインタビュー調査

11 名中 7 名の回収が得られた。7 名中 6 名が変化したと答えた。

(1) 感想と変化したこと

- ・実習前にカウンセリングを受けて、自分がどんなことに悩んでいるか、不安に思っているかがわかった。

- ・自分の不安なことや恐怖に思っていることがわかり、気持ち的にスッキリした。前向きに行動することができ、マイナス思考な考えを持たないようになった。
- ・自分の心理状態がなんとなくわかった。
- ・最初はよくわからなかったが、自分の深いところを知れた。
- ・カウンセリングをしたことで、自分のことが理解できた。少しずつではあったが、自分の中で変化しようと思う気持ちになり、変化した。
- ・意識的に行動することで、変化できた。
- ・自分の性格や目標を立ててから、気をつけていくことが明確になった。でも、そう簡単には直らない。
- ・もう少しカウンセリングが短いほうがいい。先生のおかげで、楽しく 1 年間が終われた。がんばっていく。
- ・自分が問題にぶつかった時、どのように対処すればうまくいくのかを知ることができた。
- ・ストレスとなる問題の解決が早くなった
- ・自信を持って実習を終えることができた、など

4 考察

看護学生が、臨地実習というストレスフルな状況の中で、自分のストレスを悪循環的に蓄積して、メンタルヘルスを悪化させないためには、ストレスから学び、成長、助け合いなどという自己から評価や報酬をえて、喜びをもてる自己になる必要がある。それには、他者から評価や報酬を得るために周りに

察しを求めたり(対人依存型行動特性)、自分の感情を犠牲にする(自己抑制型行動特性)、問題を直視せず先送りする(問題回避型行動特性)などの他者報酬型行動特性を低減させる必要がある。そこで、看護学生にとって他者報酬型行動特性を低減させ、ストレス耐性の高い自己報酬型行動特性を向上させ、効果的な臨地実習となることを目的として、SAT 気質コーチング法と SAT イメージ法を用いた介入が有効かどうかを以下に考察する。

1) 看護学生の他者報酬型行動特性とメンタルヘルス

今回の研究結果で、本対象となった看護学生は他者報酬型行動特性が強く、周りに察しを求めやすい対人依存型行動特性が強く、自分のいいたいことを出さないでいる自己抑制型行動特性が強く、問題解決を先送りしやすい。その結果、自分に対しての否定的なイメージを強め、特性不安が高いという特徴がある。

カウンセラー養成のためのセミナーであるヘルスカウンセリングセミナー⁷⁾では、その目的から保健・医療従事者である参加者が多い。セミナー受講前後で参加者の職種別パーソナリティ特性やストレス行動特性を測定したところ、看護師は自己価値感、問題解決度が最も低く、周りに察しを求めやすい対人依存型行動特性が強く、自分にいいたいことを出さないでいる自己抑制型行動特性が強く、その結果、抑うつ度・特性不安が最も高いという結果であった。

宗像によると、測定尺度中の対人依存度や自己抑制度の強さは、他者報酬型の判断基準で行動する可能性を示している。そのため、他者に合わせて、自分を抑え、ものごとの自己決定権を避けるため、結局は自己コントロール力を失い、ストレスを抱えやすくなるのである。それが、特性不安や抑うつを上昇させ、精神健康度を悪化させる⁸⁾。

本対象の看護学生の心理社会的特性とヘルスカウンセリングセミナーを受講している看護師との心理社会的特性は共通していて、他者報酬型行動特性であり、周りに察しを求めやすい対人依存型行動特性、自分にいいたいことを出さないでいる自己抑制型行動特性が強く、問題を先送りしやすい。その結果、特性不安や抑うつを上昇させ、精神健康度を悪化させていることが示唆される。本対象の看護学生の場合、否定的な自己イメージを持っている看護学生の集団に、さらなる臨地実習というストレス因子が加わり、よりだめな自分というように自分に自信を失っているため自己価値感が低く、特性不安が高いという、他者報酬型の否定的な自己イメージの悪

循環となっているといえる。そのため、特性不安、抑うつが高く、精神健康度を悪化させていることが示唆される。

2) 介入の短期的効果について

心の本質的欲求の階層的充足⁹⁾とイメージ変換や再学習化により作られた脳内想像記憶イメージの活用により、本対象の看護学生の生き方が他者報酬型行動特性から自己報酬型行動特性へと変化した。SAT 自己イメージ法の介入により、自分の好きなことを好きなようにする。又は、素粒子のイメージで好きなことを好きなようにし、人の存在が無条件に守護される。そして、人に愛され、自分を愛し、人を愛する愛情脚本に再構築することにより、過去の情報に参照しないで、なりたい自分のイメージを作り、本当の自分の要求やなりたい自分をみつけることができた。また、悲しい、諦めの感情や怖さや罪悪感といった未解決な感情は、自分の過去の感情であったことや、両親や先祖など自分に関わる人の感情が時間を越えて、今の嫌悪系の感情と混同していたことに気づいた。そして、守護されるイメージを通して、自分と向き合い、行動を妨げる感情の意味に気づきを得て、過去の未解決な課題を3つの心の欲求を満たしながら、映像の中で解決していくことで、自分が満足し、人と助け合える自己報酬型の生き方を促す愛情脚本がつけられた。SAT 法介入により、他者と助け合い、自分が満足することで、過去の情報の意味が変化し、他者報酬で生きる自分の生き方に気づき、プラスの意味の体験に変わること、他者報酬型行動特性が低減し、自己報酬型行動特性が向上した。それは、根底にある悲しさ、諦め、怖さや罪悪感の感情を SAT 法介入により軽減させたことにより、主観的なストレス源認知や不安傾向もおのずと低下し、情緒的な安心感・信頼感を得ることができると推察される。

3) 介入の中期的効果について

中野は¹⁰⁾、大学生に対して進化遡及自己イメージ法の介入を行い、6ヶ月後の介入効果として、自己価値感、特性不安、抑うつが有意な変化であり、対人依存度の変化が有意傾向を示しており、長期的に肯定的自己イメージが持続すると報告している。本対象の看護学生も中野の研究結果と同様に、7ヶ月後の介入効果として、肯定的自己イメージが持続している。それは、参加者が自分の気質特性を理解し、周りの特徴的な気質に応じた期待が出来、人間関係が改善し、まわりの情緒的支援認知が高まるようになったこと、また自分の特徴あるストレスをマネジメントできるセルフケア行動ができ、自分の気質を

生かすことが時間の経過とともにできるようになり、自己価値感が上昇した結果と考察できる。また中野の研究によると6ヶ月間、宗像らの研究によると、5年間に亘り自己報酬型の肯定的自己イメージが持続するといわれている¹¹⁾。こうして臨地実習というストレスフルな環境にあっても、肯定的自己イメージが持続するので、SAT法の介入により、自己イメージ変容支援が有効であることが示唆された。

中野は、「進化適及自己イメージ法の特徴として、時間を適及すれするほど、複雑な現実的な自己イメージが、自己理解や問題を知ることを疎外していたが、単純なイメージの中では、それから離れることができ、安心できたり、問題を知っても、単純で非現実的なので、うまく対応し、解決できる」¹²⁾と報告している。中野の述べていることと同様に、本対象の看護学生も「前向きになれた」カウンセリングも「面白かった」「驚いた」などといっている。これらのことから、本対象の看護学生の心理的負担が少なく、看護学生のメンタルヘルスサポートに効果がある方法であると思われる。

5 結論

SAT気質コーチング法とSAT自己イメージ法を実施した看護学生は、脳内体験したエピソード記憶に基づいて、自己報酬型の自己に気づき、遺伝的気質にもとづくセルフケア行動目標を設定した。その結果、他者報酬型行動特性が低減し、肯定的な自己イメージが持続し、情緒的支援認知度が高まり、メンタルヘルスが改善した。臨地実習というストレスフルな環境にあっても、肯定的な自己イメージが持続するので、SAT法の介入により、自己イメージ変容支援が有効であると示唆された。

謝辞

今回の研究のご協力いただいた短期大学の先生方、学生の皆様、山田美枝子先生、善福正夫先生、筑波大学大学院の指導教員の宗像恒次先生に心からお礼申し上げます。

引用・参考文献

- 1) 岩永喜久子・後藤有紀他：学部教育における看護学生のメンタルヘルスと関連要因，保健学研究，Vol120, No1, 39-48, 2007.
- 2) 田中京子・宗像恒次：遺伝的気質理解に基づく人

- 間関係スキルのストレスマネジメント効果—3カ月後追跡調査，ヘルスカウンセリング年報，14, 57-64, 2008.
- 3) 樋口倫子：心因性視覚障害のSAT自己イメージクリプト変更法による治療，ヘルスカウンセリング年報，12, 37-45, 2006.
- 4) 小林啓一郎・橋本佐由理他：免疫データの季節変動を手がかりとしたがん患者の世代間伝達感情への対応—夏季を鍵状況として血液データに身体症状したストレスイメージ(焦点 心とからだのSATカウンセリング)
- 5) 殿山希・橋本佐由理・宗像恒次：視覚障害者を有するマッサージ師の特性不安に関連する心理社会的要因とその対策
- 6) 宗像恒次：SAT法を学ぶ，金子書房，120，2007.
- 7) 橋本佐由理、奥富庸一、宗像恒次：SATカウンセリングセミナーの教育効果に関する研究第14報，ヘルスカウンセリング年報，65, -85, 2008.
- 8) 6)同掲，231
- 9) 6)同掲，6~10
- 10) 中野恵介：大学生に対する進化適及法介入のメンタルヘルスへの影響，ヘルスカウンセリング学会学術大会・総会プログラムおよび講演抄録集，14回，58, 2007
- 11) 宗像恒次・小林啓一郎著：健康遺伝子が目覚めるがんのSAT療法，春秋社，2007.
- 12) 中野恵介：大学生に対する進化適及法介入のメンタルヘルスへの影響，ヘルスカウンセリング学会学術大会・総会プログラムおよび講演抄録集，14回，58, 2007.
- 13) 宗像恒次：遺伝子を味方にする生き方，きこ書房，98-104, 2007.
- 14) 宗像恒次：SAT療法，金子書房，2006.
- 16) 岩永喜久子，4年生看護学生のメンタルヘルスに関する臨地実習と日常生活要因，日本看護学会論文集，看護教育37，24-26, 2006.
- 17) 小池正夫編：応用言語学事典，東京，研究社，2003.
- 18) 長井栄子：臨地実習における看護学生のストレスマネジメント支援 イメージ法を用いた支援プログラムの実践と検討，日本看護科学学会学術集会講演集第27回，180, 2007.
- 19) 橋本佐由理・宗像恒次：ヘルスカウンセリングセミナーの教育効果ヘルスカウンセリング年報9, 67-76, 2003.
- 20) 橋本佐由理・井坂美香・樋口倫子：中学生における両親イメージが自己イメージおよ

- び精神健康に与える影響に関する研究, ヘルスカウンセリング学会年報, 11, 34-40, 2005.
- 21) 橋本佐由理・奥富庸一・宗像恒次: SAT カウンセリングセミナーの教育効果に関する研究, ヘルスカウンセリング年報, 14, 65-85, 2008.
- 22) 宗像恒次: 対人専門職としての抑うつ, こころの看護学 4(1), 星和書店、東京 7, 2003.
- 23) 宗像恒次: EBM と EBM とを統合するイメージスクリプト概念, ヘルスカウンセリング年報, 12, 9-18, 2006.
- 24) 宗像恒次: イメージスクリプト, 日本保健行動学会, Vol121, 245-254, 2006.
- 25) 宗像恒次: 生き方革命をサポートする SAT 健康心理療法, ヘルスカウンセリング年報, 14, 1-10, 2008.
- 26) 山本明弘・水主千鶴子他: 臨地実習直前における看護学生の精神的健康状態,
- 27) 米澤和代・谷口清弥他: 看護師の身体症状と心理パターンに関する研究, ヘルスカウンセリング年報 Vol112, 97-193, 2006.