

大学新入学生の対人関係の基本的構えと健康に関する研究

著者名(日)	志渡 晃一, 志水 幸, 宮本 雅央, 山下 匡将, 竹内 夕紀子, 亀山 育海
雑誌名	北海道医療大学看護福祉学部紀要
巻	13
ページ	17-24
発行年	2006
URL	http://id.nii.ac.jp/1145/00006724/

大学新入学生の対人関係の基本的構えと健康に関する研究

志 渡 晃 一¹⁾・志 水 幸¹⁾・宮 本 雅 央²⁾・
山 下 匡 将²⁾・竹 内 夕 紀 子²⁾・亀 山 育 海²⁾

要 旨：本研究は、性格行動と健康との関連を明らかにするため、特に自我構造（エゴグラム）から類型化した対人関係の基本的構え（OKグラム）と、健康状態を示す抑うつ症状や疲労感などの心身の自覚症状との関連性を分析することを目的とした。その結果、以下の事柄が明らかになった。

1) OKグラムの各分類において、肯定的群に比べ否定的群の方が自覚症状有訴率は上がる傾向がみられた。

2) OKグラムと有意な関連が認められた自覚症状は、身体的な症状よりも精神的な症状が多かった。

3) 特に自己の捉え方の分類において2)のような傾向が顕著であった。

以上のことから、対人関係の基本的構えに代表される自我構造は、精神的な自覚症状に影響を与える一要因であり、特に自己の捉え方がより大きく関連しているといえる。よって、健康教育等の啓発活動を講じる際には、自己の捉え方に着目かつ配慮した内容である必要性があるということが示唆された。

キーワード：健康、ライフスタイル、エゴグラム、対人関係の基本的構え、OKグラム

I 緒 言

これまで我々は、大学新入学生におけるライフスタイルと健康との関連に焦点をあて、研究を進めてきた^{1)~5)}。また、それら研究の調査結果を基に、ライフスタイルの精神的側面と健康状態との関連を明らかにすべく、エゴグラムから類型化される対人関係の基本的構え（OKグラム）と健康状態を示す種々の自覚症状との関連を検討した^{6)~7)}。そこでは、OKグラムの特に自己の捉え方と精神的な自覚症状との顕著な関連がみられ、自己の捉え方が肯定的である方が、自覚症状の有訴率の低下に繋がるという示唆が得られた。堤らによれば、うつ症状の患者にみられる特徴として、自己の捉え方が否定的であるということが述べられており、症状の緩和に伴いエゴグラムのFC領域が高値を示すようになる、すなわち、自己の捉え方が肯定的なものに近づくということを報告している⁸⁾。我々が行った研究とは、目的変数がうつ症状と自覚症状という相違があり同様の結果とはいえ

ないものの、精神的症状と基本的構えが関連しているという示唆が共通して得られていることは興味深いものである。

継続的な調査検討を重ね、ライフスタイル要因の一つといえる対人関係の基本的構えに代表される性格特性が、健康状態にどのように影響するのかということ明らかにすることは、予防的視点による健康教育施策に寄与することができるといえる。

よって本研究は、昨年の報告同様にライフスタイルの構成要素の一つである自我状態と健康との関連を明らかにすべく、1) 自我状態を示す指標の一つであるエゴグラムから、対人関係の基本的構え（以下、OKグラム）を類型化し、2) 心身の自覚症状と対人関係の基本的構えとの関連を性別に検討することを目的とした。

II 研究方法

本研究では、自記式質問紙票によるアンケート調査法を採用し、以下の要領で実施した。

1) 北海道医療大学 看護福祉学部

2) 北海道医療大学 大学院 看護福祉学研究科

1. 調査対象および期間

調査対象者は北海道医療大学2005年度新入学生（薬学部、歯学部、看護福祉学部、心理科学部）のうち、同年10月1日現在の在籍者（570名）である。2005年11月21日、22日、28日、29日、30日の講義時に質問紙を配布し、講義に出席していた学生に対して回答を求めた。

2. 調査項目

質問項目は、1) 性別、年齢等の基本属性7項目、2) 飲酒、喫煙等の生活習慣に関する17項目⁹⁾⁻¹⁰⁾、3) 自覚的健康感、大学生活への満足度等の3項目、4) 抑うつ感、疲労などの心身の自覚症状に関する31項目¹¹⁾、5) エゴグラム (SGE) 50項目¹²⁾、6) ソーシャル・サポート等の社会生活に関する12項目¹³⁾⁻¹⁴⁾の計120項目である。講義時、出席している学生に対し質問紙を配布し、同意が得られた学生から回答を得た。調査の際、以上の項目について10月の1ヶ月の生活に焦点を当て回答してもらおうと求めた。

3. 集計方法

1) 自覚症状

集計に際し、自覚症状の31項目について「よくある」「ときどきある」と回答した群を「有訴群」、 「あまりない」と回答した群を「無症状群」として分類した。

2) エゴグラム

本研究では、エゴグラムは桂式自己成長エゴグラム（以下、SGEとする）を用いた。エゴグラムは5つの因子（CP=Critical parent：他者に批判的な自我、NP=Nurturing Parent：他者に養護的な自我、A=Adult：客観的な自我、FC=Free Child：奔放な自我、AC=Adapted Child：閉鎖的な自我）についてそれぞれ10項目から構成され、「あてはまる」と回答した場合は2点、「どちらともいえない」と回答した場合は1点、「あてはまらない」と回答した場合は0点となり、因子ごとに20点満点となる。各因子の得点から、桂らの基準に準拠し3段階にランクを付け、自我構造パターンを分類した。各因子の得点のカット・オフ・ポイントは以下の通りである。

男性

CP：0～12点、13～17点、18点以上
NP：0～10点、11～16点、17点以上
A：0～8点、9～15点、16点以上
FC：0～8点、9～16点、17点以上
AC：0～8点、9～14点、15点以上

女性

CP：0～11点、12～17点、18点以上
NP：0～12点、13～17点、18点以上

A：0～7点、8～14点、15点以上
FC：0～11点、12～17点、18点以上
AC：0～8点、9～15点、16点以上

3) OKグラムの推定

OKグラムの推定にあたっては、桂らの基準に準拠し各因子のランクを基に、以下のようにOKグラムを推定した。

分類Ⅰ：自己の捉え方 (I am OK or not)

FC \geq AC:「自己肯定群」(I am OK)

FC<AC:「自己否定群」(I am not OK)

分類Ⅱ：他者の捉え方 (You are OK or not)

NP \geq CP:「他者肯定群」(You are OK)

NP<CP:「他者否定群」(You are not OK)

分類Ⅲ：自己および他者の捉え方 (We are OK or not)

自己肯定且つ他者肯定:「自他肯定群」(We are OK)

それ以外:「その他群」(We are not OK)

以上の分類のそれぞれについて「肯定的群」「否定的群（分類Ⅲについては「その他群」）」として、自覚症状31項目との関連性を検討した。

4. 解析

回収した質問紙票を基に、表計算ソフト (Microsoft Excel) を用いてデータセットを作成し、統計解析ソフト (SPSS12.0J for Windows) を用いて集計解析を行った。

自覚症状の各項目を目的変数、OKグラムのそれぞれの分類を説明変数としてクロス表を作成し、Fisherの直接確率法を用いて関連の有意性を検討した。また、検定によって有意性が認められた項目について、多変量ロジスティックモデルを用い、OKグラムの「肯定的群」に対して「否定的群（分類Ⅲではその他群）」の自覚症状「有訴群」の相対的出現率（オッズ比）を求めた。多変量解析に際しては、年齢と同居者の有無を調整変数として投入した。

Ⅲ 結 果

1. 分析対象

調査当日出席者（519名、91.1%）に質問紙票を配布し、回収数は488名（85.6%）、回収率は94.0%であった。そのうち、性別、年齢無記入およびエゴグラムの回答に不備があり、OKグラムを推定できなかった者を除いた445名（有効回答率78.1%）を分析対象とした。

2. OKグラムの分布

表1に男女別のOKグラムの分布を示した。分類Ⅲの

表1 男女別のOKグラムの分布
男性 (N=205)

		自己の捉え方 (分類I)		合計
		肯定的 (I am OK)	否定的 (I am not OK)	
他者の捉え方 (分類II)	肯定的 (You are OK)	92 (44.9)	90 (43.9)	182 (88.8)
	否定的 (You are not OK)	11 (5.3)	12 (5.9)	23 (11.2)
	合計	103 (50.2)	102 (49.8)	205 (100.0)

女性 (N=240)

		自己の捉え方 (分類I)		合計
		肯定的 (I am OK)	否定的 (I am not OK)	
他者の捉え方 (分類II)	肯定的 (You are OK)	81 (33.8)	110 (45.8)	191 (79.6)
	否定的 (You are not OK)	16 (6.7)	33 (13.8)	49 (20.4)
	合計	97 (40.4)	143 (59.6)	240 (100.0)

表2 OKグラム「自己の捉え方 (分類I)」と自覚症状有訴群の割合

N (%)

自覚症状	有訴群の割合						
	男性 自己の捉え方 (I am OK or not)			χ ² 検定	女性 自己の捉え方 (I am OK or not)		
	肯定的 N=103	否定的 N=102	肯定的 N=97		否定的 N=143	χ ² 検定	
抑うつ感	生活に張り合いを感じない	73 (70.9)	85 (83.3)	*	59 (60.8)	116 (81.1)	***
	なんとなくゆううつな気分がする	70 (83.3)	85 (68.0)	**	67 (69.1)	131 (91.6)	***
	人との付き合いがおっくうである	52 (51.0)	65 (63.7)	*	49 (50.5)	104 (72.7)	***
意欲の低下	学校に行くのが大変つらい	67 (65.7)	62 (61.4)		60 (62.5)	90 (62.9)	
	勉強や学生生活(勉強、サークルなど)に対する意欲がない	53 (52.0)	62 (60.8)		55 (56.7)	100 (69.9)	*
	将来に希望が持てない	39 (38.2)	50 (49.5)		31 (32.3)	71 (50.0)	**
気がかり・悩み	何かしようとしても、いろんな事が頭に浮かんできて困る	61 (60.4)	73 (71.6)		45 (46.4)	101 (70.6)	***
	誰かに打ち明けたいほど悩む	35 (34.0)	54 (52.9)	**	46 (47.4)	90 (62.9)	*
	家に帰っても勉強や大学での事が気にかかって困る	32 (31.4)	51 (50.5)	**	28 (28.9)	72 (50.3)	**
不安感	理由もなく不安になる	32 (31.1)	55 (53.9)	**	41 (42.3)	77 (53.8)	
	することに自身もてない	46 (44.7)	70 (70.0)	***	49 (50.5)	112 (79.4)	***
	自分が他人より劣っていると置いて仕方がない	46 (44.7)	74 (72.5)	***	39 (40.2)	111 (77.6)	***
疲労困憊	朝起きたときでも疲れを感じる	80 (77.7)	87 (85.3)		68 (70.1)	119 (83.2)	*
	横になりたいくらい勉強・アルバイト中に疲れる	55 (53.4)	57 (55.9)		52 (53.6)	76 (53.1)	
	勉強やアルバイトの後でぐたぐたに疲れる	57 (55.3)	62 (60.8)		54 (55.7)	88 (61.5)	
運動器系の疲労	腰が痛い	58 (56.3)	56 (54.9)		56 (57.7)	66 (46.2)	
	足がだるい	47 (45.6)	53 (52.0)		58 (59.8)	69 (48.3)	
	肩が凝る	58 (56.3)	54 (52.9)		70 (72.2)	99 (69.2)	
消化器系の疲労	胃・腸の調子が悪い	51 (49.5)	45 (44.1)		52 (53.6)	86 (60.1)	
	胸が悪くなったたり、吐き気がする	22 (21.6)	29 (28.4)		36 (37.1)	48 (33.6)	
	下痢をする	33 (32.7)	33 (32.4)		27 (28.1)	50 (35.0)	
	便秘をする	17 (16.5)	23 (22.5)		48 (49.5)	76 (53.3)	
睡眠の不調	寝つきが悪い	44 (42.7)	51 (50.0)		38 (39.2)	70 (49.0)	
	夜中や早朝に目が覚める	30 (29.1)	29 (28.4)		35 (36.1)	55 (38.5)	
	眠りが浅く夢ばかり見る	35 (34.0)	42 (41.2)		40 (41.7)	76 (53.5)	*
全身の不調	動作がぎこちなく、よく物を落としたりする	29 (28.2)	23 (22.5)		40 (41.2)	62 (43.4)	
	全身の力が抜けたようになることがある	25 (24.3)	34 (33.3)		36 (37.1)	49 (34.3)	
	自分の健康のことが心配で仕方がない	36 (35.0)	45 (44.1)		28 (28.9)	42 (29.4)	
イライラ感	すぐ怒鳴ったり、言葉づかいが荒くなってしまう	36 (35.0)	33 (32.4)		33 (34.0)	62 (43.4)	
	何かでスパーッと憂さ晴らしをしたい	79 (76.7)	81 (79.4)		69 (71.9)	114 (79.7)	
	物音や人の声がカンにさわる	55 (53.4)	60 (58.8)		51 (52.6)	87 (60.8)	

*: p<.05 ** : p<.01 *** : p<.001

自他肯定群は、男性では92名 (44.9%)、女性では81名 (33.8%) であり、その他群は男性113名 (55.1%)、女性159名 (66.2%) であった。

3. OKグラムと自覚症状の関連

表2に自己の捉え方 (分類I) による自覚症状31項目

の有訴群の割合を示した。有意な差がみられた項目は、男性では「抑うつ感」「不安感」のカテゴリでそれぞれ3項目、「気がかり・悩み」のカテゴリで2項目の計8項目であった。女性では「抑うつ感」「気がかり・悩み」のカテゴリで3項目、「意欲の低下」「不安感」のカテゴリで2項目、「疲労困憊」「睡眠の不調」のカテゴリでそれ

表3 OKグラム「他者の捉え方(分類Ⅱ)」と自覚症状有訴群の割合

N (%)

自覚症状		有訴群の割合					
		男性 他者の捉え方 (You are OK or not)		χ ² 検定	女性 他者の捉え方 (You are OK or not)		χ ² 検定
		肯定的 N=182	否定的 N=23		肯定的 N=191	否定的 N=49	
抑うつ感	生活に張り合いを感じない	140 (76.9)	18 (78.3)		133 (69.6)	42 (85.7)	*
	なんとなくゆううつな気分がする	137 (75.3)	18 (78.3)		153 (80.1)	45 (91.8)	**
	人との付き合いがおっくうである	99 (54.7)	18 (78.3)	*	113 (59.2)	40 (81.6)	**
意欲の低下	学校に行くのが大変つらい	115 (63.9)	14 (60.9)		118 (62.1)	32 (65.3)	
	勉強や学生生活(勉強、サークルなど)に対する意欲がない	106 (58.2)	9 (40.9)		116 (60.7)	39 (79.6)	**
	将来に希望が持てない	78 (43.1)	11 (50.0)		80 (42.3)	22 (44.9)	
気がかり ・悩み	何かしようとしても、いろんな事が頭に浮かんできて困る	120 (66.7)	14 (60.9)		115 (60.2)	31 (63.3)	
	誰かに打ち明けたいほど悩む	81 (44.5)	8 (34.8)		105 (55.0)	31 (63.3)	
	家に帰っても勉強や大学での事が気にかかって困る	72 (40.0)	11 (47.8)		75 (39.3)	25 (51.0)	
不安感	理由もなく不安になる	75 (41.2)	12 (52.2)		91 (47.6)	27 (55.1)	
	することに自身がもてない	97 (53.9)	19 (82.6)	**	125 (66.1)	36 (73.5)	
	自分が他人より劣っていると思えて仕方がない	106 (58.2)	14 (60.9)		115 (60.2)	35 (71.4)	
疲労困憊	朝起きたときでも疲れを感じる	147 (80.8)	20 (87.0)		151 (79.1)	36 (73.5)	
	横になりたいくらい勉強・アルバイト中に疲れる	102 (56.0)	10 (43.5)		105 (55.0)	23 (46.9)	
	勉強やアルバイトの後でぐっぐに疲れる	107 (58.8)	12 (52.2)		119 (62.3)	23 (46.9)	*
運動器系の 疲労	腰が痛い	106 (58.2)	8 (34.8)	*	97 (50.8)	25 (51.0)	
	足がだるい	90 (49.5)	10 (43.5)		105 (55.0)	22 (44.9)	
	肩が凝る	98 (53.8)	14 (60.9)		140 (73.3)	29 (59.2)	*
消化器系の 疲労	胃・腸の調子が悪い	84 (46.2)	12 (52.2)		110 (57.6)	28 (57.1)	
	胸が悪くなったり、吐き気がする	48 (26.5)	3 (13.0)		69 (36.1)	15 (30.6)	
	下痢をする	60 (33.3)	6 (26.1)		62 (32.6)	15 (30.6)	
睡眠の不調	便秘をする	36 (19.8)	4 (17.4)		101 (53.2)	23 (46.9)	
	寝つきが悪い	86 (47.3)	9 (39.1)		88 (46.1)	20 (40.8)	
	夜中や早朝に目が覚める	54 (29.7)	5 (21.7)		72 (37.7)	18 (36.7)	
全身の不調	眠りが浅く夢ばかり見る	69 (37.9)	8 (34.8)		93 (48.9)	23 (47.9)	
	動作がぎこちなく、よく物を落としたりする	47 (25.8)	5 (21.7)		79 (41.4)	23 (46.9)	
	全身の力が抜けたようになることがある	51 (28.0)	8 (34.8)		67 (35.1)	18 (36.7)	
イライラ感	自分の健康のことが心配で仕方がない	74 (40.7)	7 (30.4)		58 (30.4)	12 (24.5)	
	すぐ怒鳴ったり、言葉づかいが荒くなってしまふ	60 (33.0)	9 (39.1)		74 (38.7)	21 (42.9)	
	何かでスパークと憂さ晴らしをしたい	145 (73.7)	15 (65.2)		142 (74.7)	41 (83.7)	
	物音や人の声がカンにさわる	100 (54.9)	15 (65.2)		105 (55.0)	33 (67.3)	

*: p<.05 **: p<.01

表4 OKグラム「自己および他者の捉え方(分類Ⅲ)」と自覚症状有訴群の割合

N (%)

自覚症状		有訴群の割合					
		男性 自己・他者の捉え方 (We are OK or not)		χ ² 検定	女性 自己・他者の捉え方 (We are OK or not)		χ ² 検定
		肯定的 N=92	その他 N=113		肯定的 N=81	その他 N=159	
抑うつ感	生活に張り合いを感じない	65 (70.7)	93 (82.3)	*	47 (58.0)	128 (80.5)	***
	なんとなくゆううつな気分がする	63 (68.5)	92 (81.4)	*	54 (66.7)	144 (90.6)	***
	人との付き合いがおっくうである	43 (47.3)	74 (65.5)	**	38 (46.9)	115 (72.3)	***
意欲の低下	学校に行くのが大変つらい	60 (65.9)	69 (61.6)		51 (63.8)	99 (62.3)	
	勉強や学生生活(勉強、サークルなど)に対する意欲がない	49 (53.3)	66 (58.9)		45 (55.6)	110 (69.2)	*
	将来に希望が持てない	35 (38.0)	54 (48.6)		27 (33.8)	75 (47.5)	*
気がかり ・悩み	何かしようとしても、いろんな事が頭に浮かんできて困る	55 (61.1)	79 (69.9)		40 (49.4)	106 (66.7)	**
	誰かに打ち明けたいほど悩む	32 (34.8)	57 (50.4)	*	39 (48.1)	97 (61.0)	*
	家に帰っても勉強や大学での事が気にかかって困る	28 (30.8)	55 (49.1)	**	23 (28.4)	77 (48.4)	**
不安感	理由もなく不安になる	28 (30.4)	59 (52.2)	**	35 (43.2)	83 (52.2)	
	することに自身がもてない	39 (42.4)	77 (69.4)	***	42 (51.9)	119 (75.8)	***
	自分が他人より劣っていると思えて仕方がない	42 (45.7)	78 (69.0)	**	33 (40.7)	117 (73.6)	***
疲労困憊	朝起きたときでも疲れを感じる	70 (76.1)	97 (85.8)		59 (72.8)	128 (80.5)	
	横になりたいくらい勉強・アルバイト中に疲れる	49 (53.3)	63 (55.8)		46 (55.8)	82 (51.6)	
	勉強やアルバイトの後でぐっぐに疲れる	50 (54.3)	69 (61.1)		45 (55.6)	97 (61.0)	
運動器系の 疲労	腰が痛い	54 (58.7)	60 (53.1)		47 (58.0)	75 (47.2)	
	足がだるい	43 (46.7)	57 (50.4)		48 (59.3)	79 (49.7)	
	肩が凝る	51 (55.4)	61 (54.0)		61 (75.3)	108 (67.9)	
消化器系の 疲労	胃・腸の調子が悪い	45 (48.9)	51 (45.1)		44 (54.3)	94 (59.1)	
	胸が悪くなったり、吐き気がする	21 (23.1)	30 (26.5)		31 (38.3)	53 (33.3)	
	下痢をする	29 (32.2)	37 (32.7)		23 (28.8)	54 (34.0)	
睡眠の不調	便秘をする	14 (15.2)	26 (23.0)		40 (49.4)	84 (53.2)	
	寝つきが悪い	39 (42.4)	56 (49.6)		32 (39.5)	76 (47.8)	
	夜中や早朝に目が覚める	28 (30.4)	31 (27.4)		31 (38.3)	59 (37.1)	
全身の不調	眠りが浅く夢ばかり見る	32 (34.8)	45 (39.8)		34 (42.5)	82 (51.9)	
	動作がぎこちなく、よく物を落としたりする	27 (29.3)	25 (22.1)		35 (43.2)	67 (42.1)	
	全身の力が抜けたようになることがある	21 (22.8)	38 (33.6)		29 (35.8)	56 (35.2)	
イライラ感	自分の健康のことが心配で仕方がない	34 (37.0)	47 (41.6)		22 (27.2)	48 (30.2)	
	すぐ怒鳴ったり、言葉づかいが荒くなってしまふ	32 (34.8)	37 (32.7)		26 (32.1)	69 (43.4)	
	何かでスパークと憂さ晴らしをしたい	73 (79.3)	87 (77.0)		54 (67.5)	129 (81.1)	*
	物音や人の声がカンにさわる	48 (52.2)	67 (59.3)		43 (53.1)	95 (59.7)	

*: p<.05 **: p<.01 ***: p<.001

表5 自己の捉え方（分類Ⅰ）と有意差がみられた自覚症状項目のオッズ比

		男性 OR (CI)	女性 OR (CI)
抑うつ感	生活に張り合いを感じない	2.0 (1.0-4.0)	2.8 (1.5-5.0)
	なんとなくゆううつな気分がする	2.4 (1.2-4.8)	4.9 (2.3-10.2)
	人との付き合いがおっくうである	1.7 (0.9-3.0) n.s	2.7 (1.6-4.7)
意欲の低下	勉強や学生生活（勉強、サークルなど）に対する意欲がない	—	1.8 (1.0-9.0)
	将来に希望が持てない	—	2.1 (1.2-3.6)
気がかり・悩み	何かしようとしても、いろんな事が頭に浮かんできて困る	—	2.8 (1.6-4.9)
	誰かに打ち明けたいほど悩む	2.1 (1.2-3.8)	1.9 (1.1-3.2)
	家に帰っても勉強や大学での事が気にかかって困る	2.2 (1.2-3.9)	2.7 (1.5-4.7)
不安感	理由もなく不安になる	2.5 (1.4-4.5)	—
	することに自身がもてない	3.0 (1.6-5.4)	3.9 (2.2-7.0)
	自分が他人より劣っていると思えて仕方がない	3.1 (1.7-5.7)	5.4 (3.1-9.7)
疲労困憊	朝起きたときでも疲れを感じる	—	2.1 (1.1-4.0)
睡眠の不調	眠りが浅く夢ばかり見る	—	1.7 (1.0-2.9) n.s

自己の捉え方「肯定的群」に対しての「否定的群」の自覚症状有訴群の相対出現率である。算出にあたって、「年齢」および「同居者の有無」を調整変数として投入した。

n.s：オッズ比を算出したところ、有意ではなかったもの

—：単解析において有意ではなかったため、オッズ比は算出しなかったもの

表6 他者の捉え方（分類Ⅱ）と有意差がみられた自覚症状項目のオッズ比

		男性 OR (CI)	女性 OR (CI)
抑うつ感	生活に張り合いを感じない	—	2.6 (1.1-6.2)
	なんとなくゆううつな気分がする	—	2.8 (1.0-8.4) n.s
	人との付き合いがおっくうである	3.0 (1.0-8.5)	3.1 (1.4-6.7)
意欲の低下	勉強や学生生活（勉強、サークルなど）に対する意欲がない	—	2.5 (1.2-5.4)
不安感	することに自身がもてない	4.1 (1.3-12.6)	—
疲労困憊	勉強やアルバイトの後でくたくたに疲れる	—	0.5 (0.3-1.0)
運動器系の疲労	腰が痛い	0.4 (0.1-0.9)	—
	肩が凝る	—	0.5 (0.3-1.0) n.s

他者の捉え方「肯定的群」に対しての「否定的群」の自覚症状有訴群の相対出現率である。算出にあたって、「年齢」および「同居者の有無」を調整変数として投入した。

n.s：オッズ比を算出したところ、有意なものではなかったもの

—：単解析において有意ではなかったため、オッズ比は算出しなかったもの

表7 自己および他者の捉え方（分類Ⅲ）と有意差がみられた自覚症状項目のオッズ比

		男性 OR (CI)	女性 OR (CI)
抑うつ感	生活に張り合いを感じない	1.9 (1.0-3.7) n.s	3.0 (1.7-5.4)
	なんとなくゆううつな気分がする	2.0 (1.1-3.9)	4.8 (2.4-9.8)
	人との付き合いがおっくうである	2.2 (1.2-3.9)	3.0 (1.7-5.3)
意欲の低下	勉強や学生生活（勉強、サークルなど）に対する意欲がない	—	1.8 (1.0-3.1)
	将来に希望が持てない	—	1.8 (1.0-3.1)
気がかり・悩み	何かしようとしても、いろんな事が頭に浮かんできて困る	—	2.1 (1.2-3.6)
	誰かに打ち明けたいほど悩む	1.9 (1.1-3.4)	1.7 (1.0-2.9)
	家に帰っても勉強や大学での事が気にかかって困る	2.2 (1.2-3.9)	2.4 (1.3-4.2)
不安感	理由もなく不安になる	2.5 (1.4-4.5)	—
	することに自身がもてない	3.1 (1.7-5.6)	3.0 (1.7-5.3)
	自分が他人より劣っていると思えて仕方がない	2.6 (1.4-4.7)	4.2 (2.4-7.5)
イライラ感	何かでスパーツと憂さ晴らしをしたい	—	2.1 (1.1-3.9)

自己および他者の捉え方「肯定的群」に対しての「その他群」の自覚症状有訴群の相対出現率である。算出にあたって、「年齢」および「同居者の有無」を調整変数として投入した。

n.s：オッズ比を算出したところ、有意なものではなかったもの

—：単解析において有意ではなかったため、オッズ比は算出しなかったもの

ぞれ1項目の計12項目であった。

表3に他者の捉え方(分類Ⅱ)による自覚症状31項目の有訴群の割合を示した。有意な差がみられた項目は、男性では「抑うつ感」「不安感」「運動器系の疲労」のカテゴリでそれぞれ1項目ずつの計3項目、女性では「抑うつ感」のカテゴリで3項目、「意欲の低下」「疲労困憊」「運動器系の疲労」のカテゴリでそれぞれ1項目ずつの計5項目であった。

表4に自己および他者の捉え方(分類Ⅲ)による自覚症状有訴群の割合を示した。有意な差がみられた項目は、男性では「抑うつ感」「不安感」のカテゴリで3項目、「気がかり・悩み」のカテゴリで2項目の計8項目、女性では「抑うつ感」「気がかり・悩み」のカテゴリで3項目、「意欲の低下」「不安感」のカテゴリで2項目、「イライラ感」のカテゴリで1項目の計8項目であった。

4. OKグラムによる自覚症状有訴群のオッズ比

表5に自己の捉え方(分類Ⅰ)による自覚症状有訴群のオッズ比を示した。オッズ比が有意ではなかったものを除く全ての項目で、OKグラム肯定的群に対して否定的群の方が、自覚症状有訴群の相対的出現率が上がるという結果であった。

表6に他者の捉え方(分類Ⅱ)による自覚症状有訴群のオッズ比を示した。男性における「運動器系の疲労」に分類される「腰が痛い」の項目、および女性における「疲労困憊」に分類される「勉強やアルバイトの後でくたくたに疲れる」の項目では、OKグラム肯定的群に対して否定的群の方が、自覚症状有訴群の相対的出現率は下がるという結果であった。その他の項目については、OKグラム肯定的群に対して否定的群の方が、自覚症状有訴群の相対的出現率が上がるという結果であった。

表7に自己および他者の捉え方(分類Ⅲ)による自覚症状有訴群のオッズ比を示した。オッズ比が有意ではなかったものを除く全ての項目で、OKグラム肯定的群に対して否定的群の方が、自覚症状有訴群の相対的出現率が上がるという結果であった。

Ⅳ 考 察

本研究では、「対人関係の基本的構えがどのように健康状態と関連しているのか」を構造的に明らかにすることを目的としている。エゴグラムによって示される自我状態から、OKグラムを類型化し、自覚的な健康状態を示す自覚症状との関連性を性別に検討した

自覚症状有訴率と基本的構えとの関連においては、男女共に自己の捉え方(分類Ⅰ)と「抑うつ感」や「不安感」、「気がかり・悩み」の項目において有意差が認めら

れ、身体的な症状よりもむしろ精神的な症状との関連が示唆された。さらに、有意差がみられた項目は、男性に比べ女性の方が症状が広範にわたるという傾向がみられた。このことは、太田らの、心療内科受診者は健常者よりも自己の捉え方が否定的な傾向にあるという報告¹⁵⁾と呼応する。また、オッズ比にみられる自覚症状有訴群の相対的出現率は、自己の捉え方が否定的な方が有訴率は上がるという結果が得られた。これまで我々は、「自己の捉え方が肯定的であるということが自覚症状の有訴率の低下に繋がり、女性の方がその傾向はより顕著である」と報告⁷⁾しており、その結果と合致する。これらのことから本研究の結果は、自己の捉え方が精神的症状に影響を及ぼす一要因であるという、先行研究の結果を支持するものだといえる。

また、他者の捉え方(分類Ⅱ)と自覚症状の関連では、精神的症状、身体的症状どちらも若干の関連は認められるものの、自覚症状の分類に集束性が認められるほどではなかった。しかしながら、男性の「腰が痛い」の項目、女性の「勉強やアルバイトの後でくたくたに疲れる」の項目のオッズ比では、他者の捉え方が肯定的である群に比べ、否定的な群の方が有訴率は下がるという結果が得られた。このことは、先の報告⁷⁾においても、「足がだるい」の項目において同様の結果が得られていることから、身体的症状においては、対人関係の基本的構えが肯定的であっても、必ずしも有訴率が下がるわけではないということが窺える。身体的症状と性格特性との関連は、今後の検討課題とする。

自己および他者の捉え方(分類Ⅲ)と自覚症状の関連では、自己の捉え方との関連と同様に精神的症状との関連が多く認められた。オッズ比を概観しても、自己の捉え方(分類Ⅰ)と同様、自他共に肯定的な群に比べ、否定的な構えが含まれるその他群の方が自覚症状有訴率は上がる傾向がみられた。

これらのことは、以下のように約言される。

- 1) 対人関係の基本的構え(OKグラム)と有意な関連が認められた自覚症状は、身体的な症状よりも精神的な症状が多かった。
- 2) 特に自己の捉え方の分類において1)のような傾向が顕著であった。
- 3) OKグラムの各分類において、肯定的群に比べ否定的群の方が自覚症状有訴率は上がる傾向がみられた。

以上のことから、対人関係の基本的構えに代表される自我状態は、精神的な自覚症状に影響を及ぼす一要因であり、特に自己の捉え方の中核となりうるといえる。よって、健康教育等の啓発活動を講じる際には、自己の捉え方に着目かつ配慮した内容である必要があるといえる。

本研究では、昨年同様調査の回収率も高く、有効回答率も高いことから、調査の有効性は担保できたものと思われる。また、対人関係の基本的構えを類型化するに当たり、妥当性および信頼性が確保されているSGEを用い、その基準に準拠したことから、妥当性は得ているものと思われる。

本研究の今後の課題として、当初想定していた「構えが肯定的である方が有訴率は下がる」という仮説と一部異なる結果が得られたことから、継続的な調査研究の実施による経年変化の検討や、蓄積データのメタアナリシスの検討の必要性が挙げられる。また、ソーシャル・サポート等の社会的側面を含めた健康状態と自我状態との関連の検討も今後の課題としたい。

本研究の特徴は、自我構造（エゴグラム）から類型化した対人関係の基本的構え（OKグラム）と、健康状態との関連について、一次予防に焦点を当て検討している点にある。エゴグラムに関する研究は、主に心身症の治療や非行少年の更生など、二次・三次予防の分野に適用されるものが主であり、一次予防に焦点を当てた研究は多くない。本研究のような新たな視点を取り入れた研究を継続し、先行研究によって得られている示唆を支持する結果を蓄積することには意義があるものといえる。

本研究は、自覚症状の有無を目的変数、対人関係の基本的構えを説明変数としてモデルを構築し、両者の関連について検討した。しかし、本研究は横断的研究デザインであるため、単純な因果関係を説明することは困難である。よって、本研究はあくまで相互関連を観察するのみである点に留意しなければならない。

V 謝 辞

本研究に参加協力して下さった皆様、調査に快く回答して下さった新入学生の皆様に、衷心より感謝の意を表する次第である。

文 献

- 1) 志渡晃一, 沼田知穂, 川越利恵, 他. 本学新入生におけるライフスタイルと健康に関する研究. 北海道医療大学看護福祉学部紀要 2001; 8: 9-13.
- 2) 志渡晃一, 後藤ゆり, 佐藤園美, 他. 本学新入生におけるライフスタイルと健康感に関する研究 (第2報). 北海道医療大学看護福祉学部紀要 2002; 9: 77-81.
- 3) 志渡晃一, 村田明子, 日下小百合, 他. 本学新入生におけるライフスタイルと健康感に関する研究 (第3報). 北海道医療大学看護福祉学部紀要 2003;

10: 105-109.

- 4) 志水 幸, 志渡晃一, 村田明子, 他. 本学新入生におけるライフスタイルと健康感に関する研究 (第4報). 北海道医療大学看護福祉学部紀要 2004; 11: 67-71.
- 5) 志水 幸, 志渡晃一, 山下匡将, 他. 本学新入生におけるライフスタイルと健康感に関する研究 (第5報). 北海道医療大学看護福祉学部紀要 2005; 12: 23-29.
- 6) 志渡晃一, 志水 幸, 宮本雅央, 他. 本学新入学生の対人関係の基本的構えと自覚的健康状態に関する研究. 北海道医療大学看護福祉学部紀要 2005; 12: 45-51.
- 7) 宮本雅央, 竹内夕紀子, 山下匡将, 他. 大学新入学生の対人関係の基本的構えと自覚的健康状態との関連. 北海道医療大学看護福祉学部学会誌 2006; 2 (1): 55-66.
- 8) 出雲路千恵, 芦原 睦, 佐田彰見, 他. 新しいエゴグラム (SGE) の研究 (第7報) - うつ状態の寛解にともなうSGEの経時的变化 -. 交流分析研究 1996; 21 (2): 150-154.
- 9) L.F.Berkman and L.Breslow. Health and ways of living. NY: Oxford Univ Press, 1983 (星 旦二, 森本兼曩, (監訳) 生活習慣と健康. 東京: HBJ出版局, 1989).
- 10) 星 旦二, 森本兼曩. 生活習慣と身体的健康度. 森本兼曩, 編. ライフスタイルと健康 - 健康理論と実証研究 -. 東京: 医学書院, 1991; 66-71.
- 11) 志渡晃一, 小橋 元, 羽田 明, 他. 通信産業従事者の労働・生活条件と疾病 (1) 自覚症状の因子構造. 日本公衆衛生雑誌 1998; 45 (10)
- 12) 桂 戴作, 芦原 睦, 佐田彰見, 他. 自己成長エゴグラムのすべて. チーム医療 1999; 34.
- 13) 堤 明純, 萱場一則, 石川鎮清, 他. Jichi Medical School ソーシャルサポートスケール (JMS-SSS) 改訂と妥当性・信頼性の検討. 日本公衆衛生雑誌 2000; 47 (10): 866-877.
- 14) 久田 満, 千田茂博, 箕口雅博. 大学生におけるソーシャル・サポート尺度作成の試み (1), 日本社会心理学会第30回大会発表論文集 1989; 143-144.
- 15) 太田有美. OKグラムによる心療内科受診者の基本的な構えの検討. 交流分析研究 1996; 21 (2): 132-137.

A Study of the Relationships between Ego-gram and Health in Fresh Students

Koichi SHIDO¹⁾ · Koh SHIMIZU¹⁾ · Masao MIYAMOTO²⁾ ·
Masanobu YAMASHITA²⁾ · Yukiko TAKEUCHI²⁾ · Ikumi KAMEYAMA²⁾

Abstract : This research aimed to analyze the relation to OK gram and mind and body's subjective symptoms to clarify the relation between the character action and health. As a result, it can be said that the ego-gram, for example, a fundamental posture of the interpersonal relationship is one factor that influences a mental subjective symptom, and how to capture the self is more greatly related especially. Therefore, it was suggested that there be a necessity that was the content that paid attention to how to catch the self and was considered when lecturing on the enlightening activity of the health education.

Key Words : Health, Lifestyle, Ego-gram, Fundamental Posture of Interpersonal Relationship, OK gram

1) School of Nursing & Social Services

2) Graduate School of Nursing & Social Services