

保健指導における エゴグラムの活用について

はじめに

エゴグラムは、対象となる人のパーソナリティがどのように機能しているかを、交流分析理論における自我状態の量的尺度として他覚的にとらえる方法です。近年エゴグラムは臨床心理分野のみならず、企業においてはメンタルヘルス対策や職員研修などに、教育現場などでは生徒指導や面談などに広範囲に用いられています。

保健指導においても、エゴグラムを利用して対象者の自我状態のパターンを知る事は、短い面接時間しか取れない現場では、どこにポイントにおいて面接を行っていくか、目標をどこに設定するかなどを考える際の参考になると思われます。

例えば、性格の傾向を把握することで、面接の仕方を対象者に合わせて調整したり、保健指導後の目標の実効性について一定の指標が得られれば、未然に対策を講じることも可能でしょう。

このリーフレットで紹介する内容は、企業6社の勤労者を対象に実施された調査の結果をまとめたものです。保健指導にエゴグラムを用いた報告はほとんど見当たらず、よって内容的には限局的ではありますが、保健指導場面でのエゴグラム活用のきっかけにして頂ければ幸いです。

臨床場面におけるエゴグラムの報告例

保健指導にエゴグラムを用いた報告は極めて少なく、主に糖尿病患者や肥満患者の特性に関わる報告が中心です。

○血糖コントロールとエゴグラムの報告

コントロール良好群でAの高得点の者が多い(神木ら.1995、高橋ら.2010)

NP高得点の者が悪化した(堀江ら.1999)

血糖コントロール改善示した群はCP高値型、NP高値型、A高値型にみられた(飯岡.2006)

A高値型が血糖コントロール良好となる傾向があった(清水.2001)

AC高得点の者が糖尿病教育15ヶ月以降に血糖コントロールが不良となった(松林ら.2002)

○糖尿病治療コンプライアンスとエゴグラム

コンプライアンス良好群は不良群に比べ、男性では、NP、Aで高く、ACで低く、女性ではCPとAが高かった(押木ら.1995)

○糖尿病患者の運動継続率とエゴグラムの報告

運動非継続群でNP11点以下、FC12点以下、AC10点以上の者が多くみられた(國重ら.2012)

○老年糖尿病患者の抑うつ傾向とエゴグラム

老年糖尿病患者の入院時に実施した抑うつ尺度検査にて抑うつ傾向を示した群は他の群よりもA、FCが有意に低く、ACが有意に高かった(清水ら.2001)

○肥満学生の減量指導とエゴグラム

CPの高い男子学生は減量効果が得られやすいが、ACの高い女子は効果が得られにくいことが示唆された(横田ら.1998)

東大式エゴグラムについて

エゴグラムの自我モデル

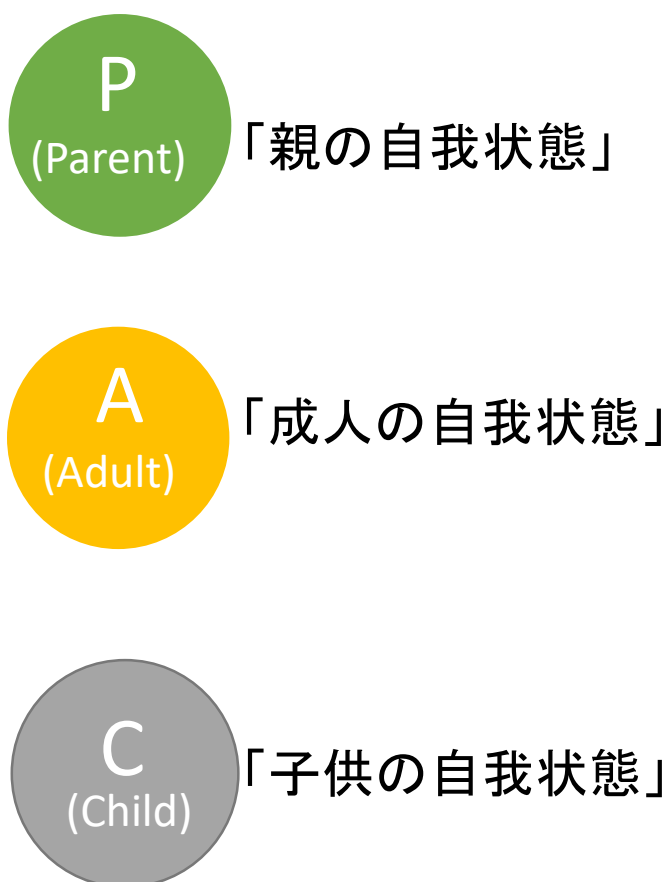
エゴグラムの構造モデル

エゴグラムにおいては人の自我状態をまずは大きく3つの構造モデルに分類する。「親 (Parent: P)」は、後輩や部下の面倒をみたり、実際に子供の世話をしているときは、自分の親の行動や考え方と同じようなふるまいをしている事がありその時の自我状態である。「成人 (Adult: A)」は、人が当面する問題を解決しようと、自分の持てるすべての資源(知識、決断力、体力、経験など)を使って、裁量の方法を選択し、それに基づいて行動しようとする時の自我状態である。「子 (Child: C)」は、宴席で一杯飲みながら騒いでいるとき、何かの遊びやゲームに熱中しているときには、自分が子供であった時の感じ方、ふるまいに戻ってしまう事がある時の自我状態である。

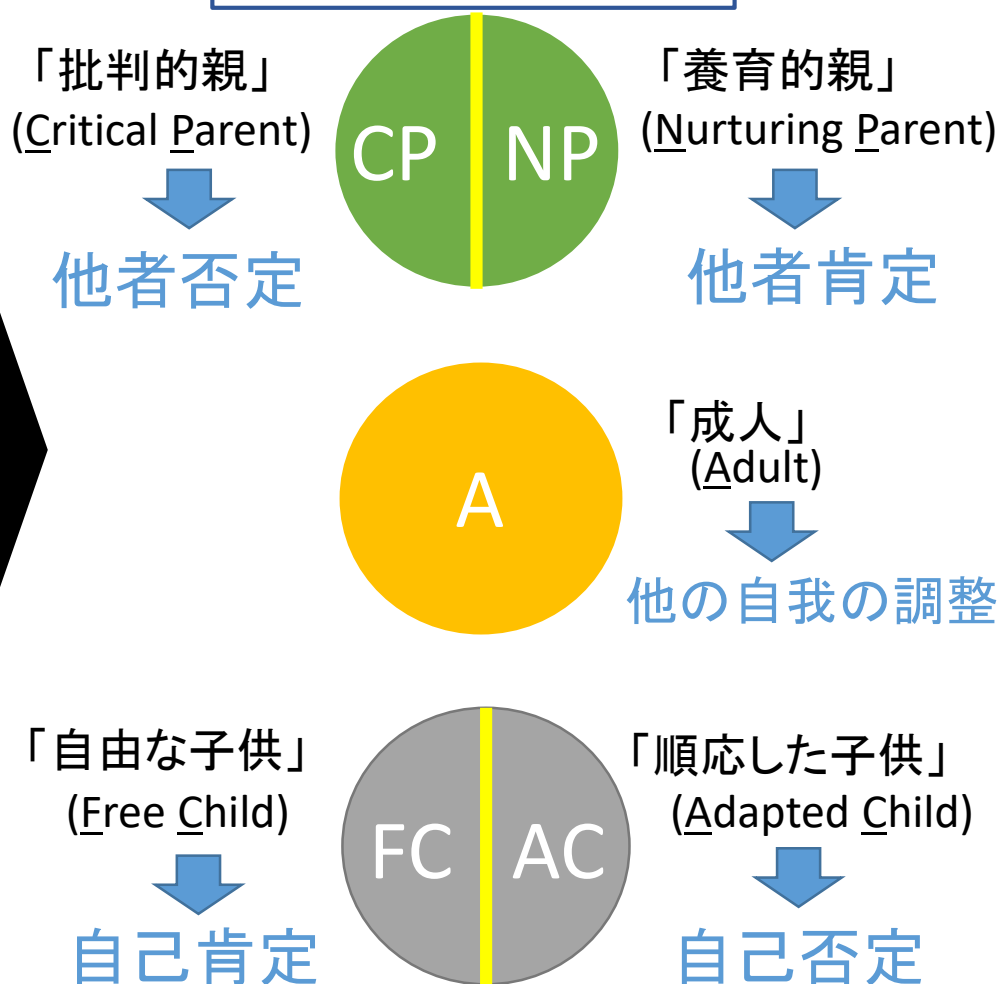
エゴグラムの機能モデル

Aはひとつであるが、PとCにはそれぞれ2つの機能的側面がある。Pでは批判的親 (Critical Parent: CP) と養育的親 (Nurturing Parent: NP) に分けられている。CPは子どもに対して厳しく強く育てようとする、いわば父親的親を意味し、NPは子どものことを思いやりやさしく育てようとする、いわば母親的親である。Cでは、自由な子ども (Free Child: FC) と順応した子ども (Adapted Child: AC) である。FCは自分の感情や欲求をストレートに表現する自然の子であり、ACは周囲の様子をうかがい怒られるようなふるまいは一切しないという良い子である。加えて、各機能的側面から導かれる基本的な構えとして、CPは他者否定、NPは他者肯定、FCは自己肯定、ACは自己否定、そしてAはそれらの調整として働く。

3つの構造モデル



5つの機能モデル



エゴグラムの「自我機能」と「得点の高低と自我状態の傾向」

自我機能

CP

親から取り入れた親の行動のうち、子供に命令・指示・禁止・許可などをして、子供の生きる上での道標を示す行為・思考などの部分で、他者コントロール、自己コントロール心理の源になる。

NP

CP同様、親から取り入れたもののうち、親が子供の成長に必要な一時的欲求の充足に加担しているときの自我状態。保護・養育・哺育・看護・介護などの自我状態。

A

事実に基づいて物事を判断しようとする合理的な大人の心。

FC

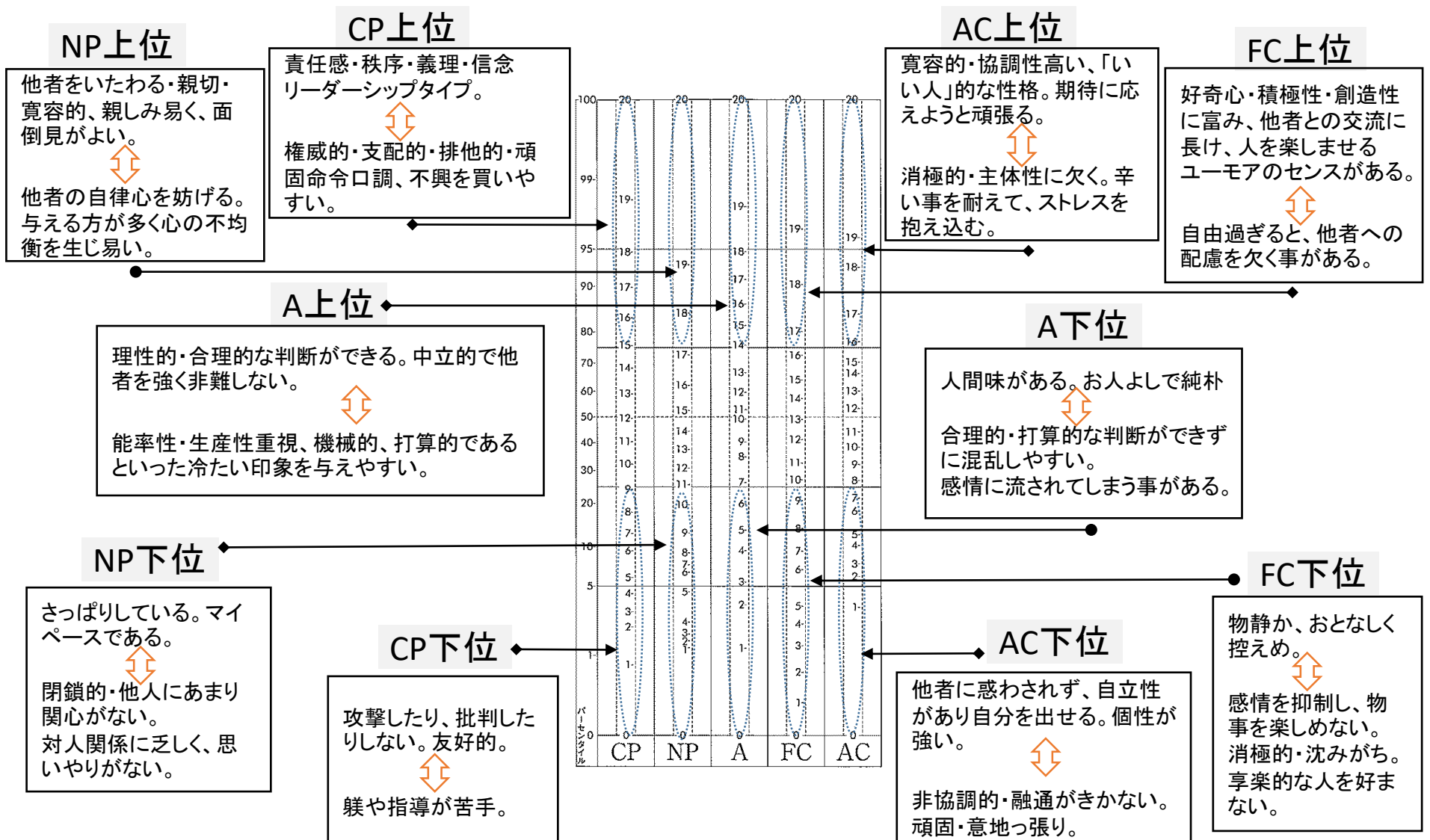
生来の一時的欲求を感じているとき、それに反応しているときの感情、情動で、主に快的要素を占めている。小さい頃に状況に反応した記憶も含まれるが、それも快的なものである。

AC

小さい頃に、環境に圧倒されて反応したもので、その名残りであり、ステレオタイプの反応形態。これは個人が他人に妥協・気づかい・配慮・非自己主張的な心的状態である。

「交流分析とエゴグラム」(株)チーム医療より

得点の高低と自我状態の傾向 (↕ 相対する見方)



5つの側面(CP・NP・A・FC・AC)から性格を判定します。

* この検査は性格傾向を判断するもので、性格の優劣を判定するものではありません

エゴグラムの測定にあたって

① 質問紙としての限界から下記の可能性を考慮する必要があります

- 1) 被験者が自分をよく見せようとして社会的に望ましい方向へ反応がゆがむ可能性
- 2) 「こうありたい」という希望と現実が混同されてしまう可能性
- 3) 今まであまり内省したことが無いための的確に回答できない可能性
- 4) 厳密に考え過ぎてしまい回答ができなくなってしまう可能性



検査は良い悪いを決める検査ではないので素直に回答するようにとの説明が必要です

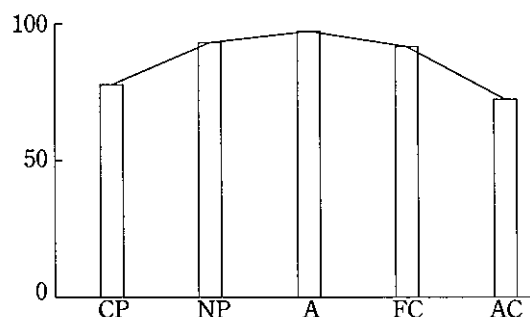
② エゴグラムから得られる性格の傾向は、主に各自我状態から得られるパターンを見てその位置関係から総合的に判断されます

- 1) まず、一番高い箇所注目して、どの自我状態が優位かを確認し、基本的な性質を考える。
- 2) もっとも低い自我状態の性質も併せて考える
- 3) その他の自我状態の高低を考えながら、総合的に判断する。

③ 参考までにいくつかの特徴的なパターンを紹介します

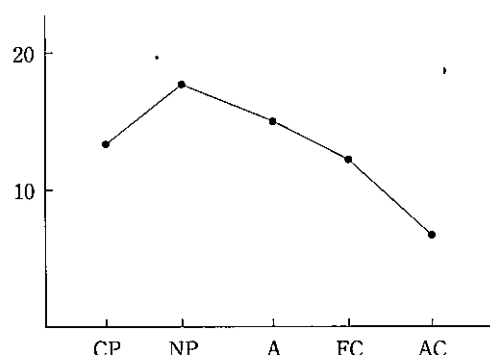
望ましいエゴグラムパターン

自己表現という意味からは、全体としてのエネルギーは高い方が望ましいと考えられます。Aを頂点とした山なりのエゴグラムが理想的とされています。



「交流分析とエゴグラム」(株)チーム医療より

健康な人と病人とを比較した結果では、下図のようなエゴグラムが日本においては、適応がよく、自分でも幸福だと感じているようです。



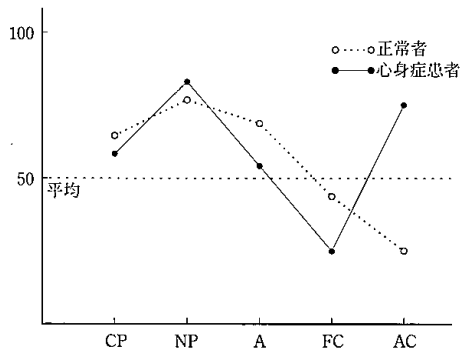
「交流分析入門」(株)チーム医療より



日本人の男性ではベル型(Aを頂点とした山形)、女性ではM型が多いといわれています。

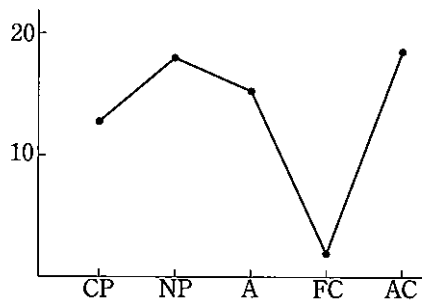
いろいろなタイプのエゴグラムパターン

○ 心身症患者のエゴグラム



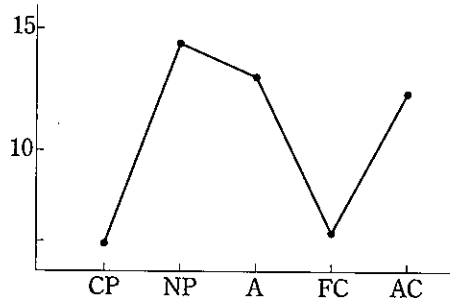
心身症の患者でよく見られるエゴグラムであり、健常人と比べてCの構造に違いがあります。特にACの高さは、心身症の性格的特徴といわれる過剰適応と一致します。

○ 胃潰瘍、十二指腸潰瘍、本態性高血圧症、心筋梗塞などでみられるエゴグラム



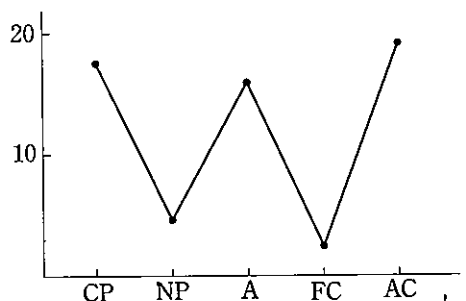
“仕事の鬼”的な勤勉な管理職にみられます。低いFCは、遊ぶことを知らず、高いACは常に自分の感情を抑えているのでストレスを招く結果になります。

○ 肥満症でみられるエゴグラム



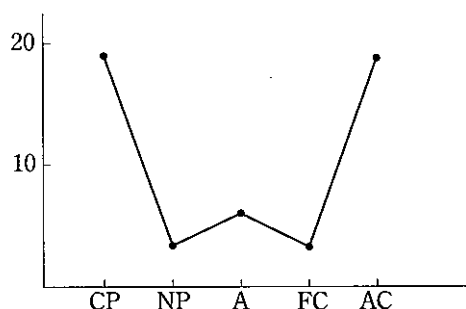
CPの極端な低さから人を非難、批判したりすることなく、NPの高さから徹底した他人奉仕、面倒見の良さが特徴です。FCの低さは、自分の感情を表に出さず、ACが高いことから自己犠牲になり、不平不満を押さえつけてしまいます。結果、母親的なPが食へと向かわせます。

○ うつ病タイプのエゴグラム



CPが極めて高いことは、批判や非難の気持ちが強いことを示していますが、同時にAC(いい子)も高いので、それを外部に向けて表出する事が出来ません。また、NPとFCがともに低いということは、他人との温かいかわりができずに、引きこもっている状態を示します。そしてAの高さから自己破壊につながる計画をいろいろ考えて、実行に移すことがしばしば見受けられます。

○ 行動に問題のある人のエゴグラム



CPとACがとても同じように高いことは、人格に両極性があり、言動が矛盾したり、ものごとの評価が逆転することを意味しており、偏見・支配的な自己像と無力な赤子のようなイメージが同居しています。NPとFCの低さは、思いやりに満ちた、楽しい交流を営むことができません。更に低いAは物事を全体的に観察し、総合的にとらえていくことができずに、因果関係の判断、他人の反応の理解などが困難です。W型のエゴグラムは抑うつを意味しており、このタイプの基本感情は憂うつであることがわかります。

我々の調査結果

○ 生活習慣とエゴグラム成分

アンケート調査による生活習慣と、エゴグラムの成分を比較しました。

👉 生活習慣の問題はACとの関わりが深い

ACが高い

ACの値が他の4要素より最も高い(ACがピーク)

ACの値がFの値より高い

私たちの調査では、食生活の乱れ、運動不足、睡眠不足、ストレスなど生活習慣上の問題点において、有意差が出た成分は多くはありませんでした。しかし、特徴的なのは、CPからFCまでは、「運動不足と思わない」「睡眠不足と思わない」「健康意識が高い」など積極的的回答で高い値を示しましたが、ACでは反対に「食生活の問題がある」「睡眠不足である」「ストレスがある」などの消極的的回答で高い値を示していました。(表1)

(表1)

質問項目 (ナシ:積極的 アリ:消極的)	積極的 回答の平均 値が高い成分	消極的 回答の平均 値が高い成分
食生活の問題	CP NP A FC	AC*
運動不足	CP** NP A FC	AC
睡眠不足	CP* NP A FC	AC**
ストレス	CP NP FC	A AC**
健康意識 (アリ:積極的 ナシ:消極的)	CP* NP* A FC*	AC

➡ ACが高いと
ハイリスク

有意差あり *:<0.01 **:<0.05

👉 ストレスへの対応策が有るのはCP、NP、A、FC。対応策が無いのはAC

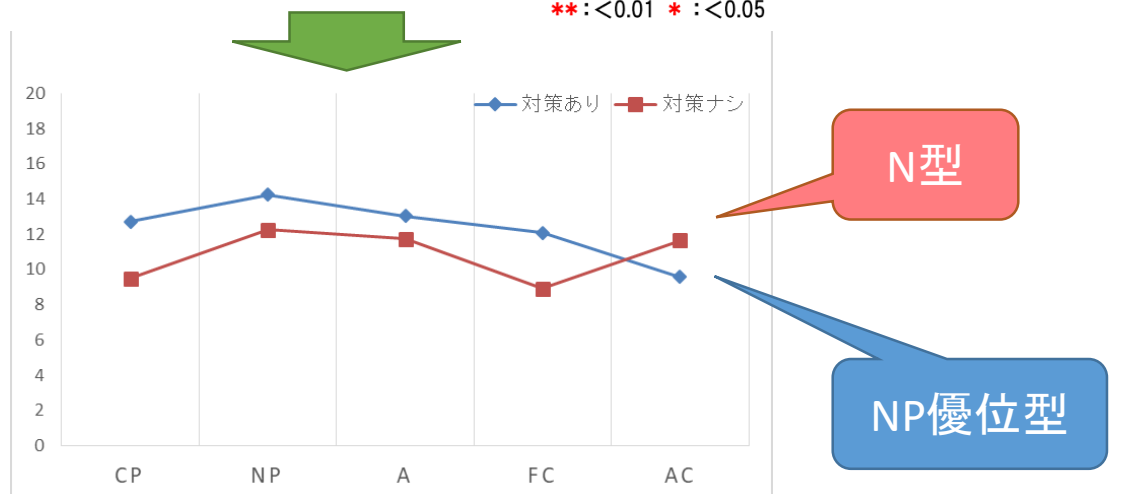
アンケートにてストレスがあると回答した141人中、ストレスに対しての対応策が有る・無しで比較をすると、AC以外全て対応策がある群が高かった。(表2)

それぞれの平均値のエゴグラムパターンは対応策ありがNP優位型で、対応策なしはN型でした。(図1)

(表2)

対応策		CP	NP	A	FC	AC
ストレスが ある人 (141人)	アリ (100人)	12.7±4.3	14.2±4.6	13.0±4.5	12.1±5.1	9.6±5.9
	ナシ (41人)	9.5±4.8	12.2±5.2	11.7±5.3	8.9±5.0	11.7±5.5

**:<0.01 *:<0.05



(図1)

ワンポイント情報

睡眠とストレス

私たちの調査では、睡眠不足の人は高い割合でストレスを感じており、そして運動不足でした。

	睡眠	食問題		運動不足		ストレス	
		人数	割合	人数	割合	人数	割合
不足 (70人)	アリ	40人	57.1%	62人	88.6%	60人	85.7%
	ナシ	30人	42.9%	8人	11.4%	10人	14.3%
足りてる (133人)	アリ	50人	37.6%	91人	68.4%	81人	60.9%
	ナシ	83人	62.4%	42人	31.6%	52人	39.1%

○ 行動変容とエゴグラム(その1)

👉 行動変容の達成にはCPやFCが関与

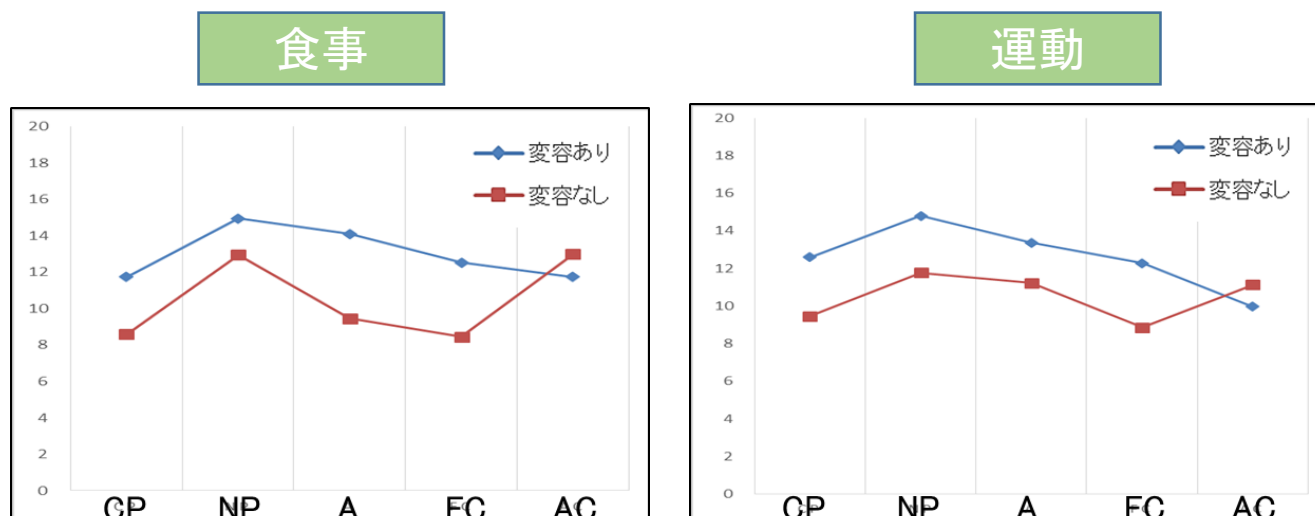
食事や運動の改善する意思を示した者において、半年後の行動変容の有無でエゴグラム成分を比較すると、行動変容が有り群の方が無し群より、CPやFCで高かった。

取組み内容	半年後行動変容		エゴグラムの成分の平均得点				
			CP	NP	A	FC	AC
食事 (43人)	有り 19人 (44.2%)		11.7±4.6	14.9±5.6	14.1±4.4	12.5±4.9	11.7±4.1
	無し 24人 (55.8%)		8.6±4.6	13.0±4.3	9.5±4.8	8.5±4.8	13.0±6.2
運動 (47人)	有り 25人 (53.2%)		12.6±5.0	14.8±5.0	13.4±5.0	12.3±4.4	10.0±5.8
	無し 22人 (46.8%)		9.5±4.7	11.8±4.1	11.2±5.7	8.9±5.0	11.1±5.8

有意差あり *:<0.01 **:<0.05

👉 未達成には低いFCと高いACの影響

いずれの取組みにおいても、変容有りの群はNP優位型で、変容無しの群はN型でした。



○ 行動変容とエゴグラム(その2)

👉 行動変容を促される大きな動機があると、反応も変わる

勤労者に動脈硬化測定を実施し、結果が悪く、指導後に食事や運動の取組みの意思を示した者の半年後の実施の有無について調査した。

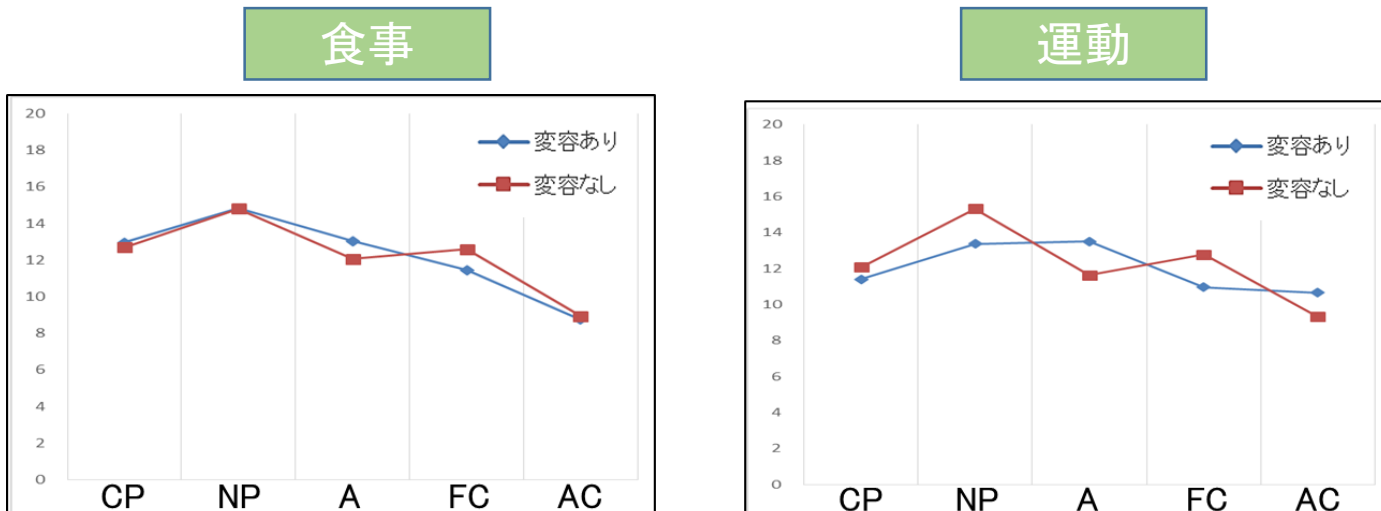
測定後のアンケートでは動脈硬化測定結果の悪かった群は問題意識は高かった。

質問項目	回答	結果悪い群 (108人)	結果良好群 (95人)
現在の生活に問題 がありそうですが？	問題あり	82.4%	43.2%
	どちらでもない	6.5%	12.6%
	問題なし	11.1%	43.2%
結果を受けてどう思 いますか？	改善必要	91.7%	48.4%
	改善ナシ	8.3%	51.6%

そして、悪かった群108人の半数程度は食事や運動の取組みの意思を示した。
その中で、半年後に行動変容があった群となかった群では、エゴグラム成分の統計学的な差はなかった。

取組み 内容	半年後 行動変容		エゴグラムの成分の平均得点				
			CP	NP	A	FC	AC
食事 (54人)	有り 24人 (44.4%)		13.0±4.3	14.8±3.7	13.0±4.5	11.5±4.3	8.8±6.0
	無し 30人 (55.6%)		12.7±4.4	14.8±3.7	12.1±5.0	12.6±5.6	8.9±5.3
運動 (60人)	有り 32人 (53.3%)		11.4±3.9	13.4±4.3	13.5±4.8	11.0±4.9	10.0±6.2
	無し 28人 (46.7%)		12.1±4.1	15.3±4.1	11.6±4.0	12.8±5.5	9.3±5.7

しかし、エゴグラムパターンでは両群で違いが生じた。
変容なし群はどちらもM型で、変容あり群とはAとFCとの位置関係の違いによる影響が伺われる。



➡ 動脈硬化測定の結果が取組み意思に影響を与えたとも考えられる。検査結果後の保健指導では、性格の特性に加え、バイアスがかかる可能性も考慮に入れる必要がある。また逆に言えば、検査結果が悪化する前段階での関与が望まれる。

エゴグラムを上手に活用する事で、対象者をより深く理解する手立てとなり、行動変容を後押しする保健指導におけるメリットも大きいと考えます。