

外向—内向性がソーシャル・サポート過程と精神的健康に及ぼす効果¹

長谷川 孝治（信州大学人文学部）

The effects of extraversion on social support process and psychological well-being

Koji HASEGAWA (Faculty of Arts, Shinshu University)

要 約

本研究の目的は、外向—内向性というパーソナリティによって、ソーシャル・サポート過程と精神的健康がどのように異なるのかを検討することであった。調査対象者の大学生170人に対して、外向性、サポート・ネットワーク、サポート受容、精神的不健康を含む質問紙調査を行った。分析の結果、外向性が高いほど、サポート・ネットワークが広く、サポート受容の程度が高かった。また、外向性がネットワークを仲介してライフイベントに与える影響過程も見いだされた。これらの結果から、外向的な人は、ネットワークが大きいため、ストレスに遭遇するが、同時にネットワークからサポートを受容することができていることが示唆された。

また、外向—内向性が精神的健康に及ぼす影響過程に対してサポート・ネットワークと受容サポートの調整効果が示された。サポート・ネットワークが大きく、その中の友人からサポートを多く受容しているときには、内向的な人ほど精神的不健康の程度が高まるのに対して、サポート・ネットワークが小さく、サポートを受容していないときには、内向的な人ほど、精神的に不健康であった。つまり、外向的な人に比べて他者との相互作用をストレスとして知覚しやすい内向的な人にとっては、広いネットワークの中での他者からの過剰なサポートは、精神的不健康を高めてしまい、また、小さいネットワークの中で他者からサポートをもらえない場合には、精神的不健康を高めてしまうということが示唆された。

以上の結果から、外向—内向性といったパーソナリティの違いによって他者との相互作用に対する認知が異なるだけでなく、サポート・ネットワークや受容サポートが精神的健康に与える影響過程にも違いが見られることが明らかになった。

キーワード：外向—内向性、ソーシャル・サポート、精神的健康

¹ 本研究は、古川真弓氏（平成19年度信州大学人文学部卒業生）が著者の指導の基で作成した、平成18年度社会行動実験レポートのデータを再分析したものである。論文化することを快諾していただいたことに感謝申し上げる。

問 題

他者との良好な関係は、ストレスを軽減させ、精神的な健康を維持し、促進させる（浦，1992）。このことはソーシャル・サポート研究において、繰り返し示されてきた。この知見に基づいて、誰もが他者と積極的に関わりあい、良好な関係を築こうとし、それを実現できれば、精神的に健康になると考えてよいだろうか。もちろん、この問いに対する答えは、それほど単純ではない。先行研究の知見と一貫するように、ある人はより多くの人との関係を望み、その中で生きることで、心理的な安寧を得ると考えられる。しかしながら、別のある人は、あまり多くの他者と関わらず、少ないサポートの中で生きる方が居心地がよいと感じているかもしれない。本研究の目的は、このようにパーソナリティの違いによって、対人関係のあり方がどのように異なるのかということや、形成された対人関係が精神的健康にどのような影響を与えるのかということについて検討することである。

外向—内向性とソーシャル・サポート

Swickertら（2002）は、外向—内向性というパーソナリティの違いに関する Eysenck（1967）の理論を用いて、外向—内向性とサポート・ネットワークあるいはサポート受容の関連について検討している（Swickert, Rosentreter, Hittner, & Mushrush, 2002）。Eysenck（1967）の覚醒理論とは、内向的な人は、外向的な人に比べて高い覚醒水準を経験するとされ、これら的大脑皮質の生理的覚醒の違いが、外向的な人と内向的な人の行動パターンの差異に影響を与えているとする理論である（Swickert et al., 2002）。例えば、覚醒水準の低い外向的な人は、覚醒水準を適切なレベルまで上げるため、より多くの他者と関わろうと行動する。そのために、その人は周囲の他者から社会的・自発的な人物であると見なされる。一方で、内向的な人は、すぐに過度な覚醒に陥りやすいため、刺激の多い経験にさらされることを避け、覚醒水準を低下させるために他者との相互作用を避けようとする傾向がある。そのため、他者から遠慮がちで控えめな人物と見なされている。つまり、外向—内向性といったパーソナリティは、性格の違いであると同時に、行動パターンの違いとなって現われると考えられるのである。

例えば、ソーシャル・サポートの利用に関して、この Eysenck の理論を適用すると、外向的な人は、低い覚醒水準を適正な水準まで高めるために、他者との相互作用を行い、より多くのサポートを求めることができるけれども、内向的な人は、覚醒水準が適正な水準以上に高まるのを防ぐために、他者との相互作用を避け、サポートを求めることも少ないと考えられる。実際、先行研究（Swickert et al., 2002）においては、外向性とサポート・ネットワークや受容サポートとの間に正の相関があり、外向的な人ほどより大きなサポート・ネットワークを持ち、またサポートを多く受容していることが示されている。

外向性がサポート・ネットワークと受容サポートを仲介して精神的健康に与える効果

このような外向的な人と内向的な人の他者との相互作用に関する行動パターンの違いは、両者のストレスに対する対処の仕方にも影響を与えていると考えられる。つまり、外向

的な人は、他者との相互作用によってストレスに遭遇する機会が多いけれども、同時に、他者との相互作用を通してサポートを受容することでストレスを緩衝できる。一方で、内向的な人は、他者との相互作用をできるだけ回避し、そもそもストレスに遭遇するのを避けようとする。このようなストレスへの対処の仕方の違いは、外向—内向的な人のソーシャル・サポートの利用の仕方に影響を与え、また、自らの精神的健康を維持する方法の違いにもつながると考えられる。

先行研究 (Swickert et al., 2002) によると、外向性と日常生活いらいち事によって測定されたストレス知覚の間には正の相関が見られることから、外向的な人ほど日常生活いらいち事のようなストレスを経験することが多いとしている。逆にいえば、内向的な人ほど、ストレスを知覚することが少ないといえる。これについても、Eysenck の覚醒理論から、次のように考えることができる。外向的な人は多くの他者との相互作用を行うことで、より多くのストレスに遭遇してしまうのに対して、内向的な人は相互作用を避ける傾向にあるため、ストレスに遭遇する機会が少ないということである。

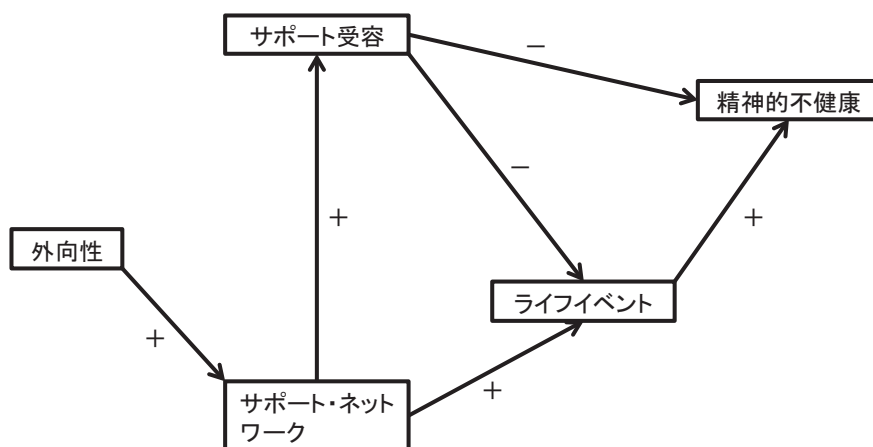
では、外向的な人は、内向的な人に比べてストレスを感じやすいのだろうか。必ずしもそうではないことが先行研究 (Swickert, et al., 2002) において示されている。むしろ、外向的な人は、より多くのストレスに遭遇しているにも関わらず、結果的にストレスを減少させることができていたのである。このようなストレス緩衝効果は、外向的な人のサポート・ネットワークとサポート受容によってもたらされていた。具体的には、外向—内向的な人と日常生活いらいち事 (ストレス) との関係において、サポート受容やサポート・ネットワークが仲介変数として働き、外向的な人のストレスはサポート受容を仲介することによって間接的に減少していることが示された。ただし、この先行研究 (Swickert, et al., 2002) の検討には、いくつか問題点が指摘できる。ひとつは、サポート受容とサポート・ネットワークのストレスに対する効果を、別々のパス解析で分析している点である。これでは、サポート受容とサポート・ネットワークを相互に統制しておらず、両者のストレスに対する純粋な効果が明確ではない。また、外向的な人の場合、サポート・ネットワークは大きく、サポートを受け取る量が多いと考えられるため、サポート・ネットワークが仲介してサポート受容を増加させ、ストレスを減少させているという一連のプロセスが存在することも考えられる。そのため、ソーシャル・サポートとサポート・ネットワークの双方が単独であるいは相互に関連してストレスにどのような影響を与えているかを調べる必要があると考えられる。本研究では、この点を改善させた検討を行う。

また、先行研究では、ストレスとストレス反応をストレスという同一のものとして分析している。しかし、外向的な人が日常生活いらいち事というストレスに遭遇しやすいとしても、その出来事をストレスとして認知するかどうかは、明らかではない。そこに、ソーシャル・サポートやサポート・ネットワークといった要因が影響を与えていると考えられる。したがって、日常生活いらいち事のようなストレスとそのストレスによってどのくらいストレスを感じたかというストレス反応を分けて調査する必要がある。

例えば、外向的な人はサポート・ネットワークが大きいので、他者との接触頻度が増加し、日常生活いらいち事 (ストレス) に遭遇する機会が増加すると考えられる。しかし、彼らは多くのサポート・ネットワークを持っているため、より多くのソーシャル・サポートを

得ることができ、ストレス反応を緩衝できると考えられる。つまり、外向的な人は、ストレスに直面しても周囲の人々からの援助が期待でき、あるいは実際に援助を得られるために結果的に、ストレス反応は減少すると考えられる。一方で、内向的な人は、サポート・ネットワークが小さいために、日常生活いらいち事（ストレス）に遭遇する機会は少ない（Swickert, et al., 2002）。しかし、それは同時に内向的な人はネットワークからのサポートの受容も少なくなるということも意味している。

以上の議論に基づき、本研究では、外向-内向性がサポート・ネットワークやサポート受容を仲介して、精神的健康に及ぼす影響過程について検討する。また、本研究での仮説モデルを以下の図1に示した。



Note. +、-は、関連の方向性を示す

仮説1 外向的な人の受容サポートは、サポート・ネットワークを仲介して間接的に高まるだろう。具体的には、外向性が、サポート・ネットワークの広さを規定し、それがサポート受容を高めるという予測である。

仮説2 外向的な人が経験するライフイベント（ストレス）は、サポート・ネットワークを仲介して間接的に高まるだろう。具体的には、外向性が、サポート・ネットワークの広さを規定し、経験するライフイベントを多くするという予測である。

仮説3 外向的な人の精神的不健康はサポート・ネットワークとサポート受容を仲介して間接的に低減されるだろう。具体的には、外向性が、サポート・ネットワークの広さを規定し、それがサポート受容を高め、精神的不健康を低減させるという予測である。

外向性が精神的健康に及ぼす影響過程に対するサポート・ネットワークと受容サポートの調整効果

先行研究（Swickert et al., 2002）では、外向的な人ほど受容サポートが多くなり、ストレス低減するというサポートの仲介効果が見られたが、サポートの調整効果は見られなかった。この結果からは、ソーシャル・サポートを得ることが少ない内向的な人の方が、外

向的な人に比べて、ストレス対処において、不利ということになる。しかし、Eysenckの理論における内向—外向性の行動パターンの表出の違いに基づいて考えるならば、サポート・ネットワークと受容サポートの調整効果についても検討する必要があると考えられる。Eysenckの理論に基づいて考えると、内向的な人は、外向的な人に比べてストレス反応の増加要因となるストレスに遭遇する機会は少ないため、より少ないサポートでも適応的に過ごせると考えられる。つまり、外向的な人が多くのストレスに対処するために他者から多くのサポートを求めるのに対して、内向的な人は、他者との相互作用がストレスへと結びつきやすいために過剰なサポートを受けることは、むしろ精神的不健康を高めてしまうと考えられる。

しかし、内向的な人がいくらネットワークを小さく保ち、他者との相互作用を最小限にしようとしても、時に避けられないストレスに遭遇することもある。このような場合には、内向的な人であってもやはりサポートは必要となってくると考えられ、サポートを受容することでストレスに対処していると考えられる。では、内向的な人はどのようにしてサポートを肯定的に受容しているのだろうか。内向的な人は、小さいサポート・ネットワークのもとで特定の他者と相互作用を行うことが多いと考えられる。つまり、内向的な人であっても、小さなサポート・ネットワークを持ち、特定の親密な他者からサポートを受容することで、他者との相互作用によって覚醒水準が増加することやサポートを受けることで精神的不健康が高まることを防ぐことができると考えられる。

仮説4 外向的な人は、サポート・ネットワークが大きく、また、その中でのサポート受容が高い場合、ライフイベントを多く経験するが、精神的不健康は低いだろう。逆に、サポート・ネットワークが小さく、また、サポート受容が低い場合、経験するライフイベントは少ないが、精神的不健康が高いだろう。

仮説5 内向的な人は、サポート・ネットワークが大きく、また、その中でのサポート受容が高い場合、ライフイベントを多く経験し、精神的不健康が高いだろう。逆に、サポート・ネットワークが小さく、また、サポート受容が高い場合、経験するライフイベントが少なく、精神的不健康が低いだろう。

方 法

調査対象者

信州大学の学生170名（男性85名、女性85名）を調査対象者とした。平均年齢は18.99歳（ $SD = 1.06$ ）であった。

調査時期及び手続き

調査時期は2006年11月であった。心理学に関する授業後に調査票を配布し、回答させた。

分析に用いた尺度

1. 外向性

Big Five 尺度（和田, 1996）は「外向性」, 「情緒不安定性」, 「開放性」, 「誠実性」, 「調和

性」の5つの下位尺度からなる全60項目の尺度である。今回の質問紙では5つの下位尺度から「外向性」因子の12項目のみを使用した。調査対象者は、各項目が「どのくらい自分にあてはまりますか」という質問について“非常にあてはまる（7点）”から“全くあてはまらない（1点）”までの7件法で回答した。なお、各項目の得点を合計して外向性得点を算出した。

2. サポート・ネットワーク

サポート・ネットワークの測定のため調査対象者に同性、異性どちらでもあなたに何か困ったことがあったときに、さまざまな助けとなってくれる「大学内の」友人について思い浮かべてもらい、その人達のイニシャルを同性・異性に関わらず思いつく限り、記述してもらった。次に、同性のサポート・ネットワークと異性のサポート・ネットワークを区別するために記述したイニシャルの中から同性の友人のみに丸をつけてもらった。なお、記述した友人の数をサポート・ネットワーク（SSN）得点とし、その内、同性の友人は同性サポート・ネットワーク得点（同性SSN）、異性の友人は異性サポート・ネットワーク（異性SSN）得点として算出した。

なお、調査対象者に大学1年生が多いことから、記述してもらう友人については、友人となってからの期間が調査対象者間ではほぼ同期間であると考えられる「大学内の」友人に限定した。

3. 友人からのサポート受容

福岡（1997）において使用されたソーシャル・サポート尺度の8項目を、友人からのサポート受容を表すように表現を変更して使用した。調査対象者は、サポート・ネットワーク尺度に記述した友人の中から最も親しい友人を選択し、その友人を仮にAさんとして、「Aさんが各項目に示されているサポートをあなたに対してどの程度してくれると思いますか」という質問に“よくしてくれる（4点）”から“全くしてくれない（1点）”までの4件法で回答した。なお、各項目の得点を合計してサポート受容得点を算出した。

4. ライフイベント（ストレッサー）

対人・達成領域別ライフイベント尺度（高比良, 1998）は、対人領域（円滑で快適な対人関係の形成・維持を目指す領域）と達成領域（仕事や勉強など、課題の達成を目指す領域）のライフイベントを中心に構成された119項目からなる尺度であり、自分に起こったネガティブ、ポジティブ・ライフイベントを領域別に測定する。今回の調査ではその短縮版60項目よりポジティブ・ライフイベント（PLE）から20項目（対人領域10項目・達成領域10項目）、ネガティブ・ライフイベント（NLE）から20項目（対人領域10項目・達成領域10項目）を友人間において経験するライフイベントであることを条件に体験率の高い順に計40項目を選出した。調査対象者は、「各項目を過去3ヶ月の間に経験したかどうか」を“経験しない（0点）”または“経験した（1点）”の2件法で回答した。なお、質問紙の項目はポジティブあるいはネガティブ・ライフイベントの回答順がランダムなるように割り振った。なお、各項目の得点を合計してライフイベント得点を算出し、また、PLEやNLEの合計得点やPLE対人・達成、NLE対人・達成のそれぞれの項目の合計得点も算出した。

5. ストレス反応（精神的不健康：GHQ）

日本語版 GHQ 健康指標調査表（中川・大坊, 1985）より、21項目を抜粋して用いた。調査

対象者は、「この数週間の健康状態について最もあてはまると思うもの」を a. ~ d. の選択肢から選んで回答した。得点が正規分布しやすいよう GHQ 方式 (0 - 0 - 1 - 1) ではなく 4 件法の回答になるように 1 - 4 点を与え、高得点ほど精神的に不健康であるというように指標化した。各項目の得点を合計して、GHQ (精神的な不健康) 得点を算出した。

結 果

各尺度得点間の相関関係

各尺度得点の記述統計量 (平均値, 標準偏差, 信頼性) と尺度間の相関係数を表 1 に示した。

表 1 分析に用いた変数間の相関係数と記述統計量

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	M	SD	N
1) 外向性	.92											52.08	12.78	168
2) SSN	.18*	—										7.39	4.68	158
3) 同性 SSN	.04	.92**	—									5.49	3.54	138
4) 異性 SSN	.21*	.72**	.40**	—								1.94	1.94	138
5) サポート受容	.35**	.21**	.13	.26**	.86							29.66	4.79	167
6) LE	.25**	.26**	.16	.23**	.21**	—						25.04	5.90	168
7) 対人領域 PLE	.44**	.21**	.13	.21*	.32**	.67**	—					7.56	2.20	170
8) 達成領域 PLE	.32**	.16*	.10	.21*	.32**	.58**	.31**	—				6.17	2.11	169
9) 対人領域 NLE	.07	.19*	.09	.20*	.01	.77**	.32**	.25**	—			5.31	2.50	169
10) 達成領域 NLE	-.14	.13	.12	.02	-.08	.58**	.13	.01	.39**	—		6.01	2.16	170
11) GHQ	-.22**	.13	.08	.16	-.10	.18*	.01	-.13	.28**	.28**	.84	46.72	8.56	168

Note. SSN : ソーシャル・サポート・ネットワーク, LE : ライフイベント, PLE : ポジティブ・ライフイベント, NLE : ネガティブ・ライフイベント, GHQ : 精神的な不健康, 対角行列の数値は、 α 係数
 ** p < .01, * p < .05

α 係数を見るといずれの尺度も、高い信頼性を示していることが分かる。相関係数を見ると、外向性とサポート・ネットワーク全体及び異性のネットワークとの間に、弱いながらも有意な正の相関があり、外向的な人ほどサポート・ネットワーク全体やその中でも異性のネットワークが大きくなることが示された。外向性とサポート受容との関係については、有意な正の相関がみられ、外向的な人ほどサポート受容が高くなることを示していた。外向性とライフイベントの相関も有意な正の関連を示し、その傾向はポジティブ・ライフイベント (対人・達成) において特に顕著にみられた。具体的には、外向的な人ほど経験するライフイベントが多く、特にポジティブなライフイベントが多いということを示していた。

サポート・ネットワークとサポート受容の関係については、有意な正の相関が見られ、特に異性ネットワークとの間に関連が見られた。具体的には、サポート・ネットワークやその中でも異性ネットワークが広いほど、サポート受容が高いことが示された。

また、サポート・ネットワークとライフイベントとの関係をみると、ネットワーク全体と異性ネットワークと達成領域ネガティブ・ライフイベント以外の出来事との間に全体的に有意な正の相関がみられた。このことは、サポート・ネットワークやその中の異性ネットワークが広い人ほど、様々な領域のライフイベントが多いということを示していた。ただし、こ

これらのネットワークの広さは、個人的な達成領域に関するネガティブイベントとは関連がなかった。

サポート受容とライフイベントとの関連は特にポジティブなライフイベント（対人・達成）との間で相関が見られた。つまり、サポート受容が多い人ほど、ポジティブ・ライフイベントが多いということが示されていた。

外向性と精神的健康の関連については、外向性と精神的不健康感の間には有意な負の相関がみられ、外向的な人ほど精神的不健康の程度が低いことが示されていた。また、ネガティブ・ライフイベントと精神的不健康感の間には有意な正の相関がみられ、ネガティブ・ライフイベントの多い人は精神的に不健康であることが示された。

以上のことから、外向性とサポート・ネットワーク、サポート受容、ライフイベント、精神的不健康は仮説モデルで示したようなパターンで互いに関連し合うことが示された。しかし、このような単相関分析の結果からは、外向性が仮説モデルに示したようなプロセスを経て、ライフイベントや精神的健康に影響を及ぼすかということが明確にならない。したがって、そのような仮説モデルを検討するために、以下に示すパス解析を行った。

外向性がライフイベントと精神的健康に及ぼす影響過程に対するサポート・ネットワークとサポート受容の仲介効果

外向性がライフイベントと精神的健康に及ぼす影響過程に対するサポート・ネットワークとサポート受容の仲介効果に関する仮説モデルを検討するために、データに不備のあった38名を削除した132名を分析対象者としてパス解析を行った（図2）。その際、サポート・ネットワークについては、1を加えて対数変換した得点を用いた。図中、仮説として設定していなかった変数間のパスも想定した分析を行い、有意なパスは実線の矢印で示し、有意でなかったパスは破線の矢印で示した。また、各変数に対する誤差項は省略した。

図をみると、外向性からサポート・ネットワーク及びサポート受容へのパスが有意な正の関連を示し、サポート・ネットワークがサポート受容及びライフイベントを有意に規定していることが分かる。つまり、外向的な人ほど、サポート・ネットワークが大きく、それがさ

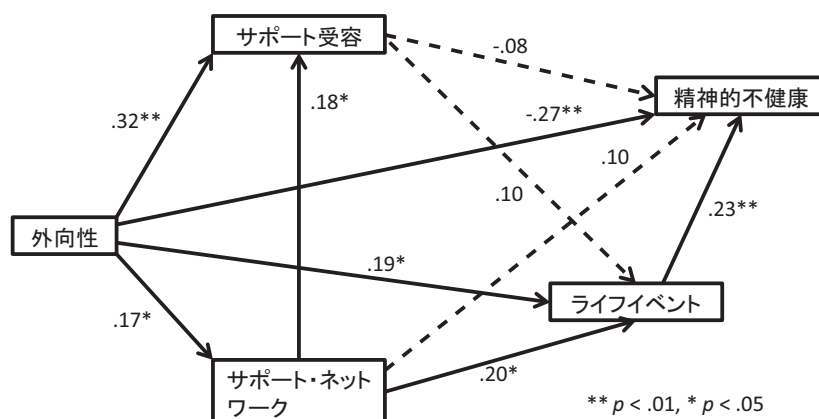


図2 外向-内向性がソーシャル・サポート過程と精神的健康に及ぼす効果

Note. 数値は標準化されたパス係数

らにサポート受容とライフイベントの多さにつながるというプロセスが示された。これらのプロセスは仮説1と2を支持する結果である。ただし、このようにして規定されたサポート受容は、精神的不健康と関連していなかった。この結果は、仮説3を部分的に支持するにとどめるものである。サポートを受容するほど、精神的不健康が低減されるという直接効果は示されなかった。

さらに、外向性からライフイベント及び精神的不健康に対する直接的なパスも有意であった。このことは、外交的な人ほど、経験するライフイベントが多いけれども、精神的には不健康ではないということを示している。

以上の結果から、外向性が高いほど、サポート・ネットワークを広く形成し、その中の重要他者からのサポート受容を高めることが示唆された。ただし、同時に、サポート・ネットワークの広さは、そこで繰り広げられる様々なライフイベントを多く生み出すことも示唆された。このライフイベントの多さは、精神的不健康を増加させるけれども、サポート受容によってそれが軽減されるプロセスは見られず、外向性の高さが直接的に軽減するプロセスが示された。これらの結果から、少なくとも、サポート・ネットワークやサポート受容のストレス反応に対する直接的な効果はないといえる。しかしながら、両者のストレス緩和効果については、この分析では明確にならない。そこで次に、外向性と両者の組み合わせによる交互作用効果について検討する。

外向性がライフイベントに及ぼす影響過程に対するサポート・ネットワークと受容サポートの調整効果

外向性がライフイベントに及ぼす影響に対するサポート・ネットワークの調整効果を検討するために、以下のような手続きでライフイベントに対する階層的重回帰分析を行った。まず、サポート・ネットワークについては、1を加え対数変換した得点を用いた。その上で、その得点と外向性得点を標準化し、両者を掛け合わせて交互作用項を作成し、Step 1に外向性とサポート・ネットワーク、Step 2に交互作用項を投入して、R²の増加分の検定を行った。分析の結果、外向性とサポート・ネットワークの主効果が有意であった（外向性： $\beta = .25, p < .01$ ；サポート・ネットワーク： $\beta = .22, p < .01$ ）。このことは、外向性が高いほど、また、サポート・ネットワークが広いほど、ライフイベントを多く経験していることを示す。

また、Step 2のR²の増加分が有意傾向であり、交互作用項も有意傾向を示した（ $\beta = -.14, p < .07$ ）。そこで、Aiken & West (1991)の手続きにしたがって、下位検定として外向性を平均±1SDさせたライフイベントに対するサポート・ネットワークの単回帰直線を求めた（図3）。

その結果、内向的な人において、サポー

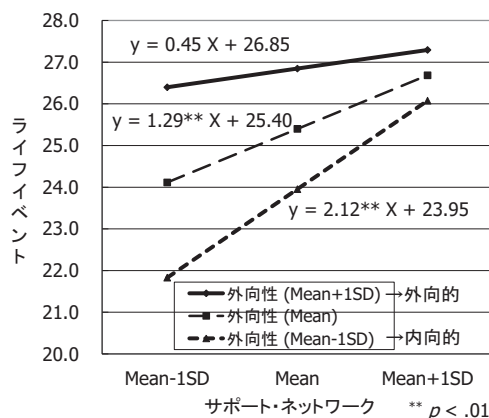


図3 ライフイベントに対する外向性とサポート・ネットワークの交互作用効果

ト・ネットワークのライフイベントに対する単回帰直線の傾きが有意であった。このことは、内向的な人は、サポート・ネットワークの大きさによってライフイベント数が異なっていることを示唆する。具体的には、内向的な人でも、サポート・ネットワークの大きい人は、外向的な人と同じくらいライフイベントを経験しているのに対して、逆にサポート・ネットワークの小さい人は、経験するライフイベントが少ないということが示された。

また、外向的な人における単回帰直線は有意でなかった。つまり、外向的な人では、サポート・ネットワークの大小がライフイベントに与える影響は小さく、一様に多くのライフイベントを経験していたことが示唆された。

以上の結果から、外向的な人にとってはサポート・ネットワークの大きさとライフイベントを経験することにあまり関連は見られないのに対して、内向的な人はサポート・ネットワークの多さがそのままライフイベント経験の多さに反映していたことが示された。

次に、外向性がライフイベントに及ぼす影響に対するサポート受容の調整効果を検討するため、上述の手続きのサポート・ネットワークをサポート受容に置き換えた、ライフイベントに対する階層的重回帰分析を行った。分析の結果、外向性に加え、サポート受容の主効果が有意傾向を示した（受容サポート： $\beta = .15, p < .08$ ）。このことは、サポートを受容しているほど、ライフイベントを経験することを示している。

また、Step 2の R^2 の増加分が有意傾向であり、交互作用項も有意傾向を示した（ $\beta = -.15, p < .06$ ）。そこで、Aiken & West (1991)の手続きにしたがって、下位検定として外向性を平均 ± 1 SDさせたライフイベントに対するサポート受容の単回帰直線を求めたところ、交互作用のパターンはサポート・ネットワークと同様であった。すなわち、内向的な人では、受容サポートのライフイベントに対する単回帰直線の傾きが有意であった（ $\beta = 1.84, p < .01$ ）。それに対して、外向的な人では、受容サポートのライフイベントに対する単回帰直線の傾きは有意でなかった（ $\beta = -0.08, n.s.$ ）。

これらの結果は、内向的な人の場合、受容サポートが多いほど有意にライフイベントが多くなることを示した。逆に、外向的な人にとっては、受容サポートの多さがライフイベントに与える影響は小さく、一様にライフイベントが多かった。つまり、外向的な人はサポート受容の多いこととライフイベントが多いことにあまり関連は見られないのに対して、内向的な人は受容サポートの多さがそのままライフイベントの多さに反映していることが示唆された。

外向性が精神的健康に及ぼす影響過程に対するサポート・ネットワークとソーシャル・サポートの調整効果

外向性が精神的不健康に及ぼす影響に対するサポート受容とサポート・ネットワークの調整効果を検討するため、以下のような手続きで分析を行った。まず、サポート・ネットワークについては、1を加え対数変換した得点を用いた。その上で、その得点とサポート受容得点、そして外向性得点を標準化した。さらに、それら3つの得点について、1次の交互作用項3つと2次の交互作用項を算出した。

Step 1に外向性、サポート・ネットワーク、サポート受容、Step 2に1次の交互作用項を投入し、Step 3に2次の交互作用項を投入し、精神的不健康に対する階層的重回帰分析を

行った（表2）。

分析の結果、サポート・ネットワークの主効果が有意であった（ $\beta = .22, p < .05$ ）。これは、

表2 精神的不健康感に対する階層的重回帰分析

	β	ΔR^2
Step 1		
外向性	-0.15	
サポート・ネットワーク (SSN)	0.22**	
サポート受容	0.03	0.61*
Step 2		
外向性 × SSN	-0.08	
外向性 × 受容	-0.01	
SSN × 受容	0.03	0.02
Step 3		
2次の交互作用項	-0.22*	0.03*

** $p < .01$, * $p < .05$, † $p < .10$

サポート・ネットワークが広いほど、精神的に不健康であることを示している。また、Step 3の R^2 の増加分が有意であり、交互作用項も有意であった（ $\beta = -.22, p < .05$ ）。そこで、Aiken & West (1991) の手続きに従い、下位検定として外向性が平均±1 SDにおける精神的不健康に対するサポート・ネットワークの単回帰直線を求めた（図4）。

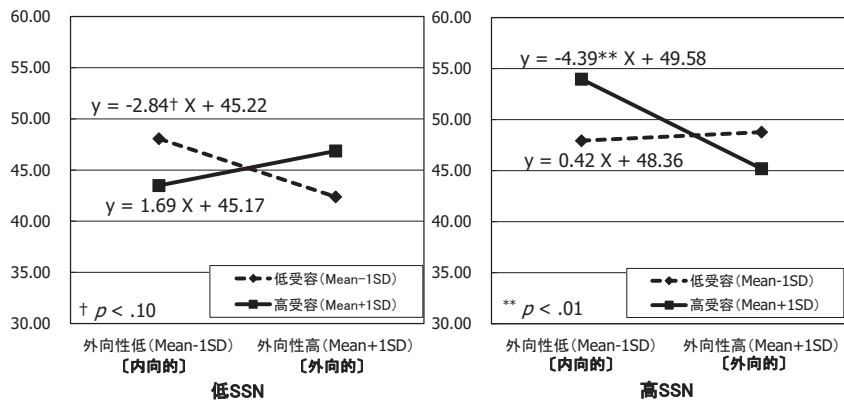


図4 精神的不健康 (GHQ) に対する2次の交互作用効果

その結果、サポート・ネットワークが小さい場合、サポート受容が高い人における外向性の精神的不健康に対する単回帰直線は有意でなかった。それに対して、サポート受容の低い人では、有意傾向であるが、外向性の単回帰直線が負の傾きを示していた。すなわち、サポート受容が低い人では、内向的なほど、精神的に不健康であるという結果であった。これらの結果は、サポート・ネットワークが小さい場合には、その中の重要他者である友人から受容されていれば、外向一内向いづれの人でも、精神的に不健康にならないことを示唆する。また、重要他者から受容されていない場合には、内向的なほど、精神的に不健康になることを

示唆するものであった。

一方で、高サポート・ネットワークにおいては、これとは逆の結果が見られた。サポート・ネットワークが大きい場合において、他者からの受容が低い人における外向性の精神的不健康に対する単回帰直線は有意でなかった。つまり、サポート・ネットワークが大きければ、その中の重要他者の友人のひとりから受容されていなくても、外向的な人も内向的な人も精神的不健康には陥らないことを示していた。また、他者から受容されている場合には、内向的なほど、精神的に不健康であることが示された。つまり、内向的な人にとっては、重要他者である友人から受容されている場合、サポート・ネットワークが大きいことがポジティブに働かず、逆に精神的不健康を高めるという結果をもたらしてしまうことを示唆するものである。

考 察

本研究では、Swickert, et al. (2002) の研究を基に、外向—内向性というパーソナリティがソーシャル・サポート過程と精神的健康に及ぼす影響について検討した。Swickert, et al. (2002) では、サポート・ネットワークあるいは知覚サポートが外向的な人が経験する日常生活いらいち事によるストレスを軽減していることが示された。しかしながら、サポート・ネットワークと知覚サポートを別々のパス解析で分析していたため、両者がどのように関連し合い、日常いらいち事を規定するのかが明確ではなかった。本研究では、この点を明らかにするために、図1の仮説モデルを設定し、サポート・ネットワークとサポート受容の両者を同時に含んだパス解析を行い、両者がライフイベント（ストレス）と精神的不健康に与える影響を検討した。分析の結果、外向的な人は、サポート・ネットワークを仲介してサポート受容が高くなるというパスが有意であり、また、外向性がサポート受容に与える直接効果も見出された（図2）。これらの結果から、外向的な人のサポート受容は、サポート・ネットワークを仲介して間接的に高まるという仮説1は支持された。Eysenck (1967) の覚醒理論では、外向的な人は、覚醒水準が低いため、それを適切なレベルまで上げるため、より多くの他者と関わろうと行動するとされる。この理論と一致するように、本研究の結果は、外向的な人はサポート・ネットワークを広げることを示すとともに、さらにはその中の重要他者である友人からのサポート受容を高めることを示した。

また、外向的な人が経験するライフイベントは、サポート・ネットワークを仲介して間接的に高まるという仮説2が支持された。このことは、外向的な人はネットワークが大きい故にライフイベントを多く経験するため、ストレスに遭遇する機会も多いことを示唆する。

さらに、サポート・ネットワークとサポート受容から精神的不健康への関連が見られなかったことから、外向的な人の精神的不健康はサポート・ネットワークとサポート受容を仲介して間接的に低減されるという仮説3は一部支持されるにとどまった。ここまでの結果を併せて考えると、外向的な人は、サポート・ネットワークを広げ、そのことがライフイベントを増やし、それが精神的不健康につながるという一連の不適應なプロセスの存在が示唆される。仮説として想定していたようなサポート受容の高さが、ストレス反応である精神的不健康を低減させるというプロセスは見いだされなかった。では、外向的な人は不適應である

と考えてよいのだろうか。必ずしもそうはいえない。そう考える第1の理由は、外向性から精神的健康に直接的な負の関連が示されていることである。つまり、外向的であるほど、精神的に不健康ではないということである。このような直接効果の存在が、上述の不適應なプロセスを緩和する効果を外向性そのものが持つことを示唆している。また第2の理由は、外向的な人の場合、精神的な不健康をサポート・ネットワークや受容サポートが直接的に低減しているというよりも、むしろストレスに多く遭遇してもサポート・ネットワークや受容サポートが精神的な不健康に繋がることを弱めるような調整変数として働いていることも考えられる。

このような考えに基づき、先行研究 (Swickert, et. al., 2002) では見られなかった、サポート・ネットワークと受容サポートが、外向性からライフイベントおよび精神的な不健康に至るプロセスに対する調整変数として働いているかどうかを検討した。図3の結果より、外向性がライフイベントに及ぼす影響過程に対するサポート・ネットワークの調整効果が見られた。外向的な人は、サポート・ネットワークの大きさによってライフイベント経験に違いがみられないが、内向的な人はサポート・ネットワークの大きさがライフイベントの多さに影響を与えていた。Eysenck (1967) の覚醒理論に基づけば、外向的な人の行動パターンが他者との相互作用を求めることであるため、サポート・ネットワークの大きさに関わらずライフイベントを経験すると考えられる。一方で、内向的な人でも、サポート・ネットワークが大きい人はライフイベント経験が多いが、サポート・ネットワークが小さいと経験するライフイベントが少ないことが示された。また、同様の結果が受容サポートにおいても見られ、内向的な人は、外向的な人に比べて、受容サポートが小さいほど、経験するライフイベントが少ないことが示された。これらをまとめると、外向的な人は、ソーシャル・サポート過程の状態にかかわらず、ライフイベントをより経験するのに対して、内向的な人は小さいネットワークで、あまりサポートを受容しないほど、経験するライフイベントが少ないという対照的な結果が見いだされたといえる。

また、外向—内向性が精神的健康に及ぼす影響過程に対するサポート・ネットワークと受容サポートの調整効果も検討した。分析の結果 (図4)、外向—内向性の違いによってサポート・ネットワークとサポート受容が精神的な不健康に与える影響過程の様相が異なることが示された。外向的な人は、サポート・ネットワークが大きい場合も小さい場合も、その中の他者から受容されていなくても、精神的に不健康ではなかった。この結果は、図1のパス解析の結果において、外向性から精神的な不健康への直接の負の効果が見られたこととも一貫しており、仮説4を支持しなかった。なぜ外向的な人は、対人関係のあり方にかかわらず、精神的に不健康に陥らないのか。表1の相関係数をみると、外向性の高さと対人・達成両領域のポジティブイベントの相関が有意であることが分かる。このことから、外向性の高い人は、ライフイベントの中でもポジティブな出来事を経験することで、ストレスを緩和している可能性も考えられる。また、外向性の高さと異性の友人ネットワークとの関連も有意であった。このことから、外向性の高い人の交友関係や恋愛関係の特質によって、ストレス緩和を実現している可能性もある。

これに対して、内向的な人は、サポート・ネットワークが大きく、その中の友人から受容されている場合に精神的に不健康であった。また、内向的な人は、サポート・ネットワーク

が小さく、その中の友人から受容されていない場合に、精神的に不健康であった。つまり、内向的な人にとっては、サポート・ネットワークが大きく、その中の友人から受容されているということがポジティブに機能せず、逆に精神的な不健康感を高めるといった結果をもたらしてしまうものであったといえる。また、サポート・ネットワークが小さい場合には、その中の友人から受容されていないと、精神的に不健康になることが示唆された。これらの結果は、仮説5を一部支持するものであった。内向的な人は、小さいネットワークの中で、その中の友人から受容されて生活するか、あるいは大きいネットワークの中で、特に受容されず、独立的に生活するか、いずれかの状態が心理的な安寧をもたらす可能性がある。

最後に、本研究の結果から、Swickert et al. (2002) において、ソーシャル・サポート過程の調整効果が示されなかった理由について考えると、彼らの研究では受容サポートを、サポート・ネットワーク全体からのサポートとして測定したためであると考えられる。一方で、本研究では、受容サポートを受ける他者を最も親しい人物に特定していた。橋本 (2005) によると、ストレスを経験したときにサポートを受容できるかどうかを予測する利用可能性の高低が、ストレスの健康に対する影響に及ぼすサポートの緩衝効果を規定するとしている。つまり、本研究のようにサポートを受ける他者を最も親しい人物に特定したことで、より明確なサポートの利用可能性を測定することができたと考えられる。その結果、ストレスを知覚した後のストレスに対するサポートの緩衝効果を測定できたため、サポートの調整効果が見られた可能性がある。

本研究では、外向一内向性というパーソナリティの違いによって対人関係の形成の仕方や他者からのサポートに対する認知が異なっているということについて検討した。今後、外向一内向性と類似した他のパーソナリティにおいても同じようなことがいえるのか検討する必要がある。例えば、シャイネスの高い人は、内向的な人と同様に他者との相互作用を苦手としているが、高シャイネス者のネットワーク拡大方略について、Soumaら (2005) では、社会的代理人行動仮説 (Bradshaw, 1998) に関する検討を行っている。高シャイネス者は、身近な友人を代理人として新奇な場面において自分の代わりに他者と相互作用をしてもらうことによって、友人との共通ネットワークを拡大していた (Souma, Ura, Isobe, Hasegawa, & Morita, 2008)。このような方法で、シャイネスの高い人は、未知の他者との相互作用に不安を感じやすいにも関わらず、しばらく経つと低シャイネス者と同程度にネットワークを拡大することができる。このように友人から代理人行動のようなサポートを得ることによって、より広いサポート・ネットワークを形成することができるとされる。本研究の知見から代理人行動について考えると、内向者と類似した高シャイネス者は、代理人行動によって、自分自身は小さいサポート・ネットワークにおける高受容の状態を維持し、不健康になるのを防いでいるとも考えられる。今後、本研究の知見をシャイネスでも確認できるか検討するとともに、内向的な人が代理人行動を通じてネットワークを拡大してゆくかについても併せて検討する必要がある。

また、本研究では受容サポートを認知レベルのみで測定している。更なる調査では、実行レベルのサポートを測定し、認知レベルと実行レベルのサポートのズレが精神的健康に与える影響についても調査する必要がある。

最後に、本研究の問題点は、横断的な調査のために因果関係まで言及することはできない

ことである。つまり、外向的な人ほどサポート・ネットワークや受容サポートが得られるために精神的に健康であるのではなく、精神的に健康であり、心理的に適応しているからこそ、良好なサポート関係を保てるという可能性もある。この代替説明を棄却し、詳細を明らかにするためには、パネル調査や実験的研究を行うことによって、因果関係を明確にする必要がある。

引用文献

- Aiken, L. S., & West, S. G. (1991). *Multiple regression: Testing and interpreting interactions*. Newbury Park, CA: Sage
- Bradshaw, S. D. (1998). I'll go if you will: Do shy persons utilize social surrogates. *Journal of Social Personal Relationships*, **15**, 651-669.
- 福岡欣司 (1997). 友人関係におけるソーシャル・サポートの入手と提供—認知レベルと実行レベルの両面からみた互惠性とその男女差について— 対人行動学研究, **15**, 1-12
- 橋本 剛. (2005). ストレスと対人関係 ナカニシヤ出版
- 中川泰彬・大坊郁夫 (1985). 日本語版 GHQ 精神健康調査票 (手引) 日本文化科学社
- Souma, T., Ura, M., Isobe, C., Hasegawa, K., & Morita, A. (2008). How do shy people expand their social networks?: Using social surrogates as a strategy to expand one's network. *Asian Journal of Social Psychology*, **11**, 67-74.
- Swickert, R. J., Rosentreter, C. J., Hittner, J. B., & Mushrush, J. E. (2002). Extraversion, social support processes, and stress. *Personality and Individual Differences*, **32**, 877-891.
- 高比良美詠子 (1998). 対人・達成領域別ライフイベント尺度 (大学生用) の作成と妥当性の検討 社会心理学研究, **14**, 12-24.
- 浦 光博 (1995). 支え合う人と人 サイエンス社.
- 和田さゆり (1996). 性格特性用語を用いた Big Five 尺度の作成 心理学研究, **67**, 61-67.

(2012年10月31日受理, 12月4日掲載承認)

