Japanese Journal of Applied Psychology
1991, No. 16., 11-18

原　著

外部統制感，自己決定感，ストレッサーと心理的健康との関係性

——管理職者を対象にした調査研究——

吉　田　悟

EXTERNAL-CONTROL, PERCEIVED SELF-DETERMINATION, AND THE STRESSOR-PSYCHOLOGICAL HEALTH RELATIONS IN THE EXECTIVES

Satoru YOSHIDA

A retrospective study examied the relations between psychological health, stressor, external control, and perceived self-determination.

Subjects were 961 male middle level exectives. They completed four self-reported measures (① external control ; ② perceived self-determination ; ③ psychological health ; ④stressor). There were significant main effects of three independent variables, but not significant stressor-buffering effects. After all, under a given stressful condition, exectives who were low in perceived external control and high in perceived self-determination tended toward lower psychological distress score than any others.

This findings suggest that extrinsic motivator might be less psychological healthy than intrinsic motivator. Finally, various areas for future rsearch are briefly discussed.

従来，多くのストレス研究において，ストレッサーはすべての人間に対して等しく精神的あるいは身体的健康に有害な影響を及ぼす，という前提が採用されてきた。

しかし，先行研究を検討してみると，ストレッサーと健康状態との相関係数のレンジは，.20～.78で大半は.3以下である（Rabkin & Struening, 1976）。換言すれば，先行研究の結果は，ストレッサーが健康状態の分散を9％（大半が $r \leqq .3$ とすると $R^2 \leqq .09$）程度も説明づけないことで一致しているのである。ストレッサー尺度（多くの研究で SRE, SRRS を使用）の信頼性，妥当性がある程度保持されていることを前提にすれば（ストレッサー尺度の詳細については，例えば，植村，1985；Zimmerman, 1983参照），このことは，ストレッサーの得点が高いにもかかわらず，健康状態が悪化しない被験者が存在する可能性，つまり，ストレッサーが及ぼす影響には個人差があるかもしれないことを示唆している。したがって，研究の焦点を被験者集団の平均像にあてるよりもむしろ個人差へと転換することが必要と思われる。本研究の目的は，ストレッサーが及ぼす影響には個人差があるという可能性を検討することである。

本研究は，因果律志向性に基づく人格類型（Deci, 1975, 1980）に注目している。この類型化は，すべての人間がもつとされる3つの動機づけ下位システムが作動する相対的程度を反映していると仮定されている。この3類型は，内的因果律型，外的因果律型，没固体的因果律型である。内的因果律型は内発的動機づけ傾向が強

内田洋行知的生産性研究所／国士舘大学

く，コントロール感に加え，自己決定感を保持していると仮定されている。対照的に外的因果律型は，外的な要請・報酬を追求する傾向が強く，コントロール感はあるが自己決定に欠けていると仮定されている。したがって，自己決定感の保持が内発的動機づけ発動の必要条件と考えられているのである。最後に没固体因果律型は，外部統制型のいわゆる無気力人間であると仮定されている（詳細，Deci，1980，P. 167，表 5-1 参照）。

ところで，本論の中で「コントロール感」という用語が使用される場合は，「自分の行動が強化に結びつくという一般化された期待」のことを指している。したがって，コントロール感の保持とは，このような期待が強い傾向にあることを示し，一方，コントロール感の欠如とは弱い傾向にあることを示している。

因果律の3類型化は，2つの点で意義があると思われる。1つは，「コントロール感」の概念（Rotter，1966；Seligman，1975）包含している点であり，もう一つは，「意図」の概念（deCharms，1968；Heider，1958）を含んでいる点である。

ロッター（Rotter，J）は，社会的学習理論の立場から，自分の行動が強化に結びつくという一般化された期待に個人差があることに注目した。この個人差が統制の所在である。彼の「目標指向行動を予測するための基本公式」（Rotter & Hochreich，1975，P. 117：「ある欲求を満足させるような一連の行動があらわれる可能性は，そのような行動が強化につながるという期待とその強化の価値との関数である」）から，自分の行動が強化に結びつかないという一般化された期待を待つ人（いわゆる外部統制型）は，欲求充足行動が生起する可能性が低いと導き出される。またセリグマン（Seligman，M）は，古典的条件づけの実験から，反応と結果の随伴性が独立しているという認知が，将来，モチベーションや自尊心を低下させ，情動障害を引き起こす原因となるという理論を導き出した。彼らの考えは，行動と強化あるいは結果との無関係性が有害であることに注目した点で，非常に似ている。

一方，デシ（Deci，E）は，コントロール感の概念が自己決定の概念を包含していないという点で不十分であると主張した（Deci，1980）。自己決定は，「自己の行動を決定するための意識的選択の能力を活用する過程」（Deci，1980，P. 34）と定義されている。換言すれば，欲求充足行動が当人によって意識的に選択されたものでなければ，自己決定とはいえないのである。したがって，自己決定が欠落した欲求充足行動は，単に外的報酬の追求と生理的な欲求充足を目標とした非選択的な条件づけられた自動的行動にすぎないことを意味する。彼は，自己決定の喪失によるこのような能動性の欠如が，心理的および身体的健康悪化の原因となると主張した。

以上を踏まえて本研究は，コントロール感と自己決定感を保持する程度が高まるほど，ストレッサーが及ぼす有害度は緩和されるという仮説を検証する。

コントロール感がストレッサーと心理的健康との関係性を緩衝することを多くの研究が実証してきた（例，Johnson & Sarason，1978；Krause，1985；Krause & Stryker，1984；Lefcourt et al.，1981；Turner & Noh，1983；Wheaton，1982，1983）。しかし，自己決定感の保持がストレッサーの影響を緩衝するか否かを検討した研究は皆無である。したがって本研究の核心は，自己決定感の保持がストレッサーの緩衝要因であることを検証することにある。ストレッサー緩衝モデル以外のモデルも考えられるが（例えば，主効果モデル，間接効果モデル），自己決定感を実証研究にはじめて組み入れるので，まず試みとして従来からストレス研究で多用されている緩衝効果を検討する。

コントロール感と自己決定感を保持している人が，コントロール感は持っているが自己決定感が欠如している人よりも，同一レベルのストレッサーが及ぼす深刻さが小さい理由は，主に①対処の柔軟性，②覚醒の程度，③ストレッサーに対する認知評価，の点から考えられる。

第1の理由は，自己決定の保持が，対処柔軟性と関係があると考えられることである。自己決定感のある人は，ストレッサーの特性，影響，自己の資源・能力などを認識した上で対処戦略を設定するので，ストレッサーの要請に対して柔軟に対処できる。例えば，問題解決が不可能と判断した時は，問題解決型対処を捨て，情緒焦点型対処をとるかもしれない。一方，自己決定を喪失した人は，ストレッサーの特性，影響，自分の資源・能力を認識することなく，安定状態の回復という対処目標を変えることなく，積極的に対処すること考えられる。対処柔軟性が欠けているほど，対処が不適切でありがちであると考えられる。

第2の理由は，自己決定の喪失が，タイプA行動型と関係があると考えられることである。タイプA行動の特徴である「かなりの切迫性，つのる攻撃，過度の競争心」は，自己決定の欠如による外的要請・報酬に対する強迫的な固執と関係性があることをいくつかの研究が示唆している。例えば，タイプA行動型はタイプB行動型よりも職業的地位が高く（Waldron，1978），昇進が早く（Waldron et al.，1977），学業成績が優秀であること，つまり外的な成功の手かがりをより多くもっている

ことが報告されている。さらに，タイプB行動型がストレッサーの効果を緩衝することをいくつかの先行研究が実証している（Caplan & Jones, 1975；Ivancevich et al., 1982；Suls et al., 1979；Rhodewalt et al., 1984)。タイプA行動型と同様に自己決定感が欠けている者は，覚醒のレベルが相対的に高いかもしれない。仮にそうだとすれば，ストレッサーによる変化が大きくなるにつれて安定状態の回復という外的要請が顕在化するため，安定状態の回復すべく駆り立てられると考えられる。このことによって，ますます覚醒のレベルが高くなり，対処労力の消耗はより大きくなると予想される。

第3の理由は，ストレッサーに遭遇した時，自己決定者は，脅威のレベルと自分の対処能力レベルに関して肯定的に認知するかもしれないことである。内発的に動機づけられる人は自己決定感と有能感を獲得するため，自らチャレンジを追求し，征服しようとする。ストレッサーの発生は，彼らにとって，自己決定感と有能感を充足するむしろ好ましい機会であるから，脅威とは認知されないかもしれない。

仮　説

仮説1：コントロール感の高い群は低い群に比べて，ストレッサー高条件において，相対的に心理状態が良好である。

仮説2：コントロール感が高群かつ自己決定感の高群が，ストレッサー高条件において，最も心理状態が良好である。

仮説1は過去の多くの実証研究で支持されている（例 Johnson & Sarason, 1978；Krause, 1985；Krause & Strryker, 1984；Lefcourt et al., 1981；Turner & Noh, 1983；Wheaton, 1982, 1983)。これらの研究はすべて，コントロール感の尺度（Rotter, 1966：統制所在尺度）が一致した上，結果変数が病気に関する尺度ではなく，心理的健康（不安，抑うつ）の尺度であった。この仮説は，没固体的因果律型（いわゆる外部統制型）が最もストレッサーに脆弱であることを検証するために提示された。

仮説2は，本研究の核となる仮説である。コントロール感だけでなく，自己決定感を保持している内的因果律型，すなわち内発的動機づけ傾向が優勢なタイプが最もストレッサーに頑健であることを検証するために提示された。

方　法

1. 尺度

質問紙は，人格特性（外部統制感，自己決定感）に関する尺度，ストレッサー（ライフイベント）尺度および心理的健康の尺度によって構成されている。

(1) ストレッサー

ストレッサー尺度として最も頻繁に使用されている社会再適応尺度（SRRS）(Holmes & Rahe, 1967) から，重みづけが高いこと，わが国の中年サラリーマンに比較的関係があるという見地から，11項目を選択した。さらに6項目を独自項目として加えた。これらの項目は，過

【付　録】

<ストレッサー尺度>わが国の中年サラリーマンに比較的関係が深いと思われる最近6ケ月以内に遭遇した17の出来事からなる。これを作成するにあたって，ホームズとレイ（Holmes, T., & Rahe, H., 1967, P. 216）の尺度を参考にした。項目番号に○のついた項目は，彼らのスケールに含まれていない項目で，彼らの得点を参考にして算定された。得点は，すべて1桁が5で割れる数にした。

項　　目	得点
1. 配偶者が亡くなった	100
2. 両親などを含め近親者が死亡した	65
3. 離婚あるいは別居した	70
4. 重い病気などで入院した	55
5. 家族の誰かが入院した	45
⑥. 親の扶養問題や同居問題がもちあがった	35
⑦. 子供が学業面（受験，成績不振）や生活面（非行，登校拒否など）において問題を起こした	35
⑧. 体力の衰えを切実に感じることがあった	25
9. 夫婦間のスレ違いから夫婦げんかが増えた	35
10. 転勤や配置転換があった	35
⑪. 単身赴任をした	35
12. 親戚や近所と関係が悪くなった	30
13. 妻が就職したりあるいはパートづとめを始めた	25
⑭. 職場内の人間関係でトラブルがあった	30
15. 昇進した	30
16. 500万円以上借金をした	30
⑰. 残業や休日出勤が増えた	25

去6ヶ月以内に遭遇した出来事をチェックするよう被験者に求められた。ストレッサー尺度の重みづけはSRRSの LCU 得点を参考にして決定された（付録参照）。ストレッサーの得点は，17項目の各重みづけ総合得点である。この得点は，出来事のもつ心理的な意味や情緒，社会的な好ましさを示しているのではなく，出来事発生以前の安定状態からの個人を超えた客観的な変化を反映している。レンジは0～325，平均値は62.47で，中央値は50，標準偏差は55.28であった。中央値で高群と低群に2分化され，当該カテゴリーを変数として使用した。

(2) 心理的健康

心理的健康は STAI 日本語版（清水，今栄，1981）の特性不安尺度（20項目，4段階評定）が使用された。最近の研究では情動障害の治療を受けていない人を対象者にした場合，不安，抑うつや他の情動障害の尺度との間に強い相関関係が実証された(Gotlib, 1984；Tanaka-Matumi & Kameoka, 1986；Watson & Clark, 1984)。これらの研究は，情動障害のない人を対象者にした場合，不安，抑うつや他の情動障害の尺度は，個々の尺度名が示すような特定の情動障害よりも，むしろ単一の全体的次元を測定していると見なすことが最良であろうと結論づけている。本研究の調査対象者は，会社の管理職者であり，心理的治療を受けている人々ではないので，いかなる情動障害尺度を使用しようとも，全体的の心理状態の良好性を測定していると考えるのが好ましいだろう。先行研究で掲示された代表的な6つの情動障害尺度の α 係数，尺度間相関係数（Tanaka-Matumi & Kameoka, 1986, P. 330 Table 2）を参考して，内的整合性が高く，尺度間相関係数の平均値が最も高い（つまり特定の状態よりも全体の次元を反映）STAI の特性不安尺度を使用することに決めた（α=.90，尺度間相関係数の平均=.63)。実際，本研究においても内的整合性は α=.87 で充分保持されている。尺度値は各項目の評定点の合計点で，レンジは20～72で，平均値は39.60，標準偏差は8.09である。

(3) 人格特性：外部統制型尺度，自己決定感尺度

内的因果律型，外的因果律型，没固体的因果律型という3つの人格類型を操作化するにあたり，2つの尺度が使われた。

1つは，ロッターの項目からなる統制所在尺度（Rotter, 1966）を採用した。外部統制項目に反応した場合のみカウントされた。当該尺度は，自分の行動が強化に結びつくという一般化された期待の程度，つまりコントロール感の程度を測定していると考えられている。内的整合性は α=.80 で保持されている。ロッターの統制所在尺度を採用した理由は，コントロール感がストレッサーと心理的健康との関係性を緩衝することを検討した研究において，当該尺度を使用した研究が一致して検証に成功しているからである（Johnson & Sarason, 1978；Krause, 1985；Krause & Stryker, 1984；Lefcourt et al., 1981；Turner & Noh, 1983；Wheatno, 1982, 1983；詳細は，Cohen & Edwards, 1989, P. 253-259参照せよ)。尺度値は各項目の評定値の合計点で，レンジは0～23，中央値は10，平均値は10.07で標準偏差は5.15であった。当該尺度値はコントロール感が欠如していると仮定されている没固体的因果律型とコントロール感を保持している他の2つの人格類型とを区分するために使用される。尺度値の中央値以上の群が没固体的因果律型とされ，中央値より小さい群が内的因果律型，外的因果律型を含むと仮定された。

自己決定感尺度には，B－F型性格検査(十島，1989)のF型項目（25項目，2段階評定）を採用した。B－F型性格は，十島（1989）がサイバネティクス的視座からモデル化した行動制御モデル（DCS：Dural Control System；2重制御系）に立脚している。2つの制御系とはフィードフォーワード（F）制御系とフィードバック（B）制御系である。F制御系は目標設定を担当し，B制御系は行為の結果の比較・評価を担当すると仮定されている。彼はパーソナリティを「制御主体である個人の行動制御のあり方の個性的特徴」と定義づけ，F型性格はF制御過程，つまり目標設定を特徴とするような個人特性を反映すると仮定する。自己決定とは「自己の行動を決定するための意識的選択の能力を活用する過程」(Deci, 1980, P. 34）と定義されているので，意識的な目標設定こそ自己決定を意味すると考え，F型性格を構成する特徴が自己決定感の保持に関わると考えた。

ところで，新しい目標を安定した系に導入することは，自ら系を攪乱することに他ならないので，自己決定には，たえず変化や不適合を導入することにより，将来に向けて系の成長・発展を促す傾向があると思われる。したがって，自己決定感の保持には，目標設定に加えて安定した現状の打破を指向する緊張追求傾向，未来志向も含まれることを意味する。

内的整合性は α=.82 で保証された。また，十島はB－F性格検査の信頼性，妥当性がある程度保持されていることを報告している（詳細，十島，1989，P. 190～195参照)。尺度値は，各項目の評定点の合計で，レンジは0～25，中央値は14，平均値は14.67で，標準偏差は5.38である。当該尺度値は，内的因果律型と外的因果律型を区分するために使用された。外部統制型尺度値が中

央値より小さく，かつ自己決定感尺度値が中央値より大きい群が内的因果律型とされ，同様に，外部統制型尺度値が中央値より小さく，かつ自己決定感尺度値が中央値以下の群が外的因果律型と仮定された。

2．調査の対象および時期

上場企業の中間管理職者4,000人に質問紙が郵送され，そのうち961名が回答し（回答率24%），すべて男性であった。質問紙は1991年2月21日に発送され，3月14日までに到着した分を調査対象者とした。そのうち，85名に記入もれがあったため分析から除外され，最終的に分析対象者は876人となった。

結　果

2つの仮説を検証するために，心理的健康に対して，分散分析（完全無作為化要因計画，各セルのデータ数＝72）が実施された。3つの独立変数の相関係数は有意でないかあっても弱かった（ストレッサーとコントロール感 r＝.08，P＜.05；ストレッサーと自己決定感 r＝.02，np；コントロール感と自己決定感 r＝－.17，P＜.05）ので，要因間の独立の前提をある程度保持していると考えた。まずは，サンプル全体を対象者とした分析を行った。その後，仮説2をより厳密に検証するために，コントロール感高群のみ分析対象者として分散分析が行われた。さらに，カテゴリー間の詳細な分析が行われた（表1に，ストレッサー，コントロール感，自己決定感の各カテゴリーでの心理健康の平均値，標準偏差を提示する）。

(1) サンプル全体を分析対象者として得られた結果

2×2×2の分散分析が心理的健康に関して実施された。この結果は，表2に提示されている。ストレッサーとコントロール感の交互作用（仮説1），およびストレッサー，コントロール感と自己決定感の交互作用（仮説2）は有意でなかった。しかし，ストレッサー，コントロール感，自己決定感の主効果とも有意であった。注目すべきは，3つの主効果の中でストレッサーがコントロール感，自己決定感よりも小さいことである（コントロール感，自己決定感のF値が18.44，34.58であるのに対し

表1　ストレッサー，コントロール感，自己決定感の各カテゴリーにおける心理的健康の平均値，標準偏差

	ストレッサー高群（N＝433）		ストレッサー低群（N＝443）	
	コントロール感高群（N＝179）	コントロール感低群（N＝254）	コントロール感高群（N＝213）	コントロール感低群（N＝230）
＜全体＞	平均値＝38.73	平均値＝42.27	平均値＝36.98	平均値＝39.77
(N＝876)	標準偏差＝ 7.47	標準偏差＝ 8.13	標準偏差＝ 7.53	標準偏差＝ 8.08
自己決定感	平均値＝37.37	平均値＝40.65	平均値＝35.12	平均値＝37.27
高群	標準偏差＝ 7.50	標準偏差＝ 7.26	標準偏差＝ 6.67	標準偏差＝ 7.31
(N＝420)	N＝107	N＝113	N＝106	N＝94
自己決定感	平均値＝40.74	平均値＝43.57	平均値＝38.82	平均値＝41.49
低群	標準偏差＝ 6.95	標準偏差＝ 8.55	標準偏差＝ 7.86	標準偏差＝ 8.14
(N＝456)	N＝72	N＝141	N＝107	N＝136

表2　従属変数が心理的健康での2×2×2の分散分析（完全無作為化要因計画）

各セルのデータ数＝72

＜効　果＞	平均平方	F　値	自由度	有意水準
① ストレッサー	616.69	10.77	1	0.01
② コントロール感	1056.25	18.44	1	0.01
③ 自己決定感	1980.25	34.58	1	0.01
④ ストレッサー×コントロール感（仮説1）	1.78	0.03	1	NP
⑤ ストレッサー×自己決定感	17.36	0.30	1	NP
⑥ コントロール感×自己決定感	0.69	0.01	1	NP
⑦ ストレッサー×コントロール感×自己決定感（仮説2）	10.03	0.18	1	NP
⑧ 誤差	57.27		568	

表 3　コントロール感高群を対象者とした，従属変数が心理的健康での2×2の分散分析（完全無作為化要因計画）

各セルのデータ数＝72

<効　果>	平均平方	F　値	自由度	有意水準
①　ストレッサー	392.00	7.39	1	0.01
②　自己決定感	1112.35	20.96	1	0.01
③　ストレッサー×自己決定感(仮説２)	4.01	0.08	1	NP
④　誤差	53.06		284	

て，ストレッサーは10.77)。さらに，より詳細な分析をしたところ，ストレッサー高条件において，コントロール感高群が低群よりも有意に心理的状態が良好であった（２群間の平均値の差＝3.54；t(1,432)＝4.61，P<.01)。

(2) コントロール感高群のみを分析対象者として得られた結果

さらに仮説２をより厳密に検証するために，コントロール感高群のみを分析対象者とし，ストレッサーと自己決定感を独立変数とした２×２の分散分析が実施された。この結果は，表３に提示されている。ストレッサーと自己決定感の交互作用（仮説２）は見出せなかった。しかし，ストレッサーと自己決定感の主効果が見出だされ，ストレッサーよりも自己決定感の主効果の方がかなり強かった。ストレッサーの主効果のＦ値は7.39で，自己決定感のＦ値20.96の 1/3 程度と，相対的にかなり小さい。以上の結果は，サンプル全体を分析対象者として得られた知見と一致している。さらに，より詳細な分析をしたところ，ストレッサー高条件において，コントロール感高群でしかも自己決定感高群（内的因果律型）はコントロール感高群で自己決定感低群（外的因果律型）より，有意に心理的状態が良好だった（２群の平均値の差＝3.37；t(1,178)＝3.03，P<.01)。加えて，ストレッサー高条件において，コントロール感高群で自己決定感高群は，他のいかなる群よりも有意に心理的状態が良好であった。

考　察

分散分析において２つの仮説とも支持されなかった。しかし，より詳細な分析をしたところ，ストレッサー高条件において，コントロール感高群は低群よりも心理的状態は有意に良好で，さらに，コントロール感高群で自己決定感高群は，心理的状態が他の３群よりも有意に良好であった。以上の結果と，分散分析においてコントロール感と自己決定感の主効果が有意であったことを考え合わせると，以下の３つの知見が導き出される。

①コントロール感，および自己決定感もストレッサーの影響を緩衝しない。

②ある一定のストレッサー条件において，コントロール感が欠けている人はコントロール感を保持している人よりも相対的に心理的状態が良好でない。

③ある一定のストレッサー状態において，コントロール感を保持していても自己決定感に欠ける人は，コントロール感があり，自己決定感を保持している人よりも相対的に心理状態が良好でない。

本研究において，これらの知見が見出された理由として主に４点が考えられる。

第１に，元来，コントロール感の欠如と自己決定感の欠如自体が，不健康と関わると理論化されてきた。例えば，学習性絶望感理論（Seligman, 1975）は，反応と結果の随伴性が独立しているという認知がモチベーション・自尊心の低下，情動障害の原因であると理論化した。さらに，デシは自己決定の欠如が不健康の原因と理論づけた。したがって，これらの理論どおりストレッサーの影響とは無関係にコントロール感の欠如および自己決定感の欠如自体が不健康と関係性があるのだろう。

第２に本研究においてストレッサーと仮定した生活上の出来事は，平均的，中性的な項目であり，個々人の内発的な興味・関心と関わるような特性の課題ではないので，内発的動機づけ傾向が強い人が本研究で使用したストレッサー項目をチャレンジと認知しなかったのかもしれない。

第３にコントロール感と自己決定感の保持が対処柔軟性を促進することによって，間接的に心理的健康の良好性に寄与するのかもしれない。この後，このような間接モデルの検証が必要であると思う。

第４に，管理職者は相対的にストレッサーの程度が低いのかもしれない。ライフイベント数の平均は約２回でしかなかったし，分散分析においてストレッサーの主効果はコントロール感自己決定感の主効果よりもかなり低かった。

ところで，本研究の知見は，ストレッサー，パーソナ

リティ特性，および心理的健康の関係性についての研究枠組みをストレッサー緩衝効果の研究から，パーソナリティの主効果のモデルに転換すべきであることを示唆している。本研究において，ストレッサーの主効果よりもコントロール感，自己決定感の主効果の方がかなり大きいという結果が導き出された。さらに，ストレッサーの緩衝要因として米国で注目されてきたハーディネスパーソナリティ研究の大半が，本研究と同様にストレッサーとの交互作用は見出されず，一致してハーディネス特性の健康に対する主効果を報告している（この議論に関しては以下の論文を参照せよ：Funk & Houston, 1987; Hull et al., 1987)。コントロール感，自己決定感ともにハーディネスの構成概念に類以していることを考え合わせると，主効果モデルへの転換は妥当であると考えられる。したがってこの後，緩衝効果に焦点を置いたモデルよりも，パーソナリティの心理的健康に対する主効果および間接効果に焦点を合わせて理論化していくことが必要であると思われる。

本研究が横断的研究であることは，方法論上問題である。横断研究は，①因果関係がほとんど特定できないし，②測定以前の心理的状態がパーソナリティおよび現在の心理的状態に及ぼす影響を統計的にコントロールできない。したがって，ストレッサーおよびパーソナリティが心理的健康の原因であると結論づけることができない。このため，測定時点を複数にした縦断的研究を行うことが必要である。

最後に，以上の議論を簡単にまとめる。

(1) コントロール感および自己決定感がストレッサーの有害効果を和らげるとする仮説は，支持されなかった。むしろ，従来，学習性無気力理論および内発的動機づけ理論で主張されているような，コントロール感，自己決定感の欠如が心理的不適応と関係する，という考えが支持された。特に，自己決定感の欠如と心理的健康との関係性を扱った研究がないので，本研究は意義があると思われる。これから，内発的動機づけの基盤と考えられている自己決定と健康との関係性に関する実証データの蓄積が必要であると思う。

(2) ストレッサー，パーソナリティ特性と心理的健康との関係性のモデル化に関して，本研究は従来のストレッサー緩衝モデルからパーソナリティの健康に対する主効果および間接効果モデルに転換し，理論化すべきであることを示唆している。

(3) 本研究は横断的研究であり，因果関係の特定ができないので，この後，同一被験者を対象にして縦断的研究をし，研究結果を洗練することが必要である。

【付　記】

本論は，株式会社内田洋行知的生産性研究所が行った「困難に打ち勝つパーソナリティ」研究調査プロジェクトの報告書の一部をまとめたものです。調査にあたり，内田洋行知的生産性研究研究員の東條　寮氏，長谷川智可氏，辻　雅之氏，株式会社データ分析研究所の代　喜一氏，慶応義塾大学大学院生の小坂守孝氏，慶応義塾大学山本和郎教授にご指導，ご協力いただきました。心より感謝申し上げます。

文　献

1) Caplan, R. D. & Jones, K. W.: Effects of work load, role ambiguity, and type A personality on anxiety, depression, and heart rate. Journal of applied psychology, 1975, **60**, 731-719.
2) Cohen, S. & Edwards, J. R.: Personality characteristics as moderators of the relationship between stress and disorder. In R. W. J. Neufeld (Ed.)., Advances in the investigation of psychological stress. Wiley, New York, 1989.
3) deCharms, R.: Personal causation: The internal affective determinats of behavior. Academic Press, New York, 1968.
4) Deci, E. L.: Intrinsic motivation. Plenum, New York, 1975.（安藤延男・石田梅男訳，内内発的動機づけ，誠信書房，1980）
5) Deci, E. L.: The psychology of self-determination. D. C. Health & Campany, Massachusetts, 1980.（石田梅男訳，自己決定の心理学，誠信書房，1985).
6) Funk, S. C. & Houston, K.: A critical analysis of the Hardiness scale's validity and utility. Journal of personality and social psychology, 1987, **53**, 572-578.
7) Glass, D. C.: Behavior patterns, stress, and coronary disease, Wiley, New York, 1977.
8) Gotlib, I. H.: Depression and general psychopathology in university students. Journal of abnormal psychology, 1984, **93**, 19-30.
9) Heider, F.: The psychology of interpersonal relations. Wiley, New York, 1958.（大橋正夫訳，対人関係の心理学，誠信書房，1978).
10) Holmes, T. H. & Rahe, R. H.: The social readjustment rating scale. Journal of psychosomatic research, 1967, **11**, 213-218.
11) Hull, J. G., Van Treuren, R. R. & Virenlli, S.: Hardiness and health: A critique and alternative approach. Journal of personality and social psychology, 1987, **53**, 518-530.
12) Ivancevich, J. M., Matteson, M. T. & Preston, C.: Occupational stress, type A behavior, and physical well being. Academy of

management Journal, 1982, **25**, 373-391.

13) Johnson, J. H. & Sarason, I. G.: Life stress, depression, and anxiety: Internal-external control as a moderator variable. Journal of psychosomatic research, 1978, **22**, 205-208.

14) Krause, N.: Stress, control beliefs, and psychological distress: The problem of response bias. Journal of human stress, 1985, **11**, 11-19.

15) Krause, N. & Stryker, S.: Stress and well-being: The buffering role of locus of control beliefs. Social sciense and medicine, 1984, **18**, 783-790.

16) Lefcourt, H. M., Miller, R. S. Ware, E. E. & Sherk, D.: Locus of control as a modifier of the relationship between stressors and moods. Journal of personality and social psychology, 1981, **41**, 357-369.

17) Rabkin, J. G. & Struening, E. L.: Life events, stress, and illness. Science, 1976, **194**, 1013-1020.

18) Rhodewalt, F., Hays, R. B., Chemers, M. M. & Wysocki, J.: Type A behavior, perceived stress, and illness: A person-situation analysis. Personality and social psychology bulletin, 1984, **10**, 149-159.

19) Rotter, J. B.: Generalized expectancies for internal versus external control of reinforcement. Psychological monograph, 1966, **80**, 1-28 (Whole no. 609).

20) Rotter, J. B. & Hochreich, D. J.: Personality. Scott, Frestman and campany, Glenview, 1975. (詫摩武俊・次良丸睦子・佐山菫子訳, パーソナリティの心理学, 新曜社, 1980).

21) Seligman, M. E. P.: Helplessness: On depression, development, and death. W. H. Freeman and Company, San Francisco, 1975. (平井久・木村駿訳, うつ病行動学：学習性絶望感とは何か, 誠信書房, 1985).

22) 清水秀美・今栄国晴：STATE-TRAIT ANXIETY INVENTORY の日本語版（大学生用）の作成. 教育心理学研究, 1981, **29**, 348-353.

23) Suls, J., Gastorf, J. W. & Witenberg, S. H.: Life events, psychological distress and the type A cornoary-prone behavior pattern. Journal of psychosomatic research, 1979, **23**, 315-319.

24) Tanaka-Matumi, J. & Kameoka, V.: Reliability and concurent validities of popular self-report measures of depression, anxiety, and social desirability. Journal of consulting and clinical psychology, 1986, **54**, 328-333.

25) 十島擁蔵：心理サイバネティクス, ナカニシヤ出版, 1989.

26) Turner, R. J. & Noh, S.: Class and psychological vulnerability among women: The significance of social support and personal of health and social behavior, 1983, 24, 2-15.

27) 植村勝彦：生活ストレッサーの測定. 生活ストレスとは何か.（石原邦雄・山本和郎・坂本弘編）. P. 128-152, 有斐閣, 1985.

28) Waldron, I.: The coronary-prone behavior pattern, blood pressure, employment and socio-economic status in women. Joural of psychosomatic research, 1978, **22**, 79-87.

29) Waldron, I., Zyzanski, S., Shkelle, R. B., Jenkins, C. D. & Tannenbaum, S.: The coronary-prone behavior pattern in employed men and women. Journal of human stress, 1977, **3**, 2-18.

30) Waston, D. & Clark, L. A.: Negative affectivity: The disposition to experience aversive emotional states. Psychological bulletin, 1984, **96**, 465-502.

31) Wheaton, B.: A comparison of the moderating effects of personal coping resoureces in the impact of exposure to stress in two groups. Journal of community psychology, 1982, **10**, 293-311.

32) Wheaton, B.: Stress, personal coping resources, and psychiatric sympoms: An investigation of interactive model. Journal of health and social behavior, 1983, **24**, 208-229.

33) Zimmerman, M.: Methodological issues in the assessment of life events: A review of issues and research. Clinical psychological review, 1983, **3**, 339-370.