

メンタルヘルス専門家への援助要請に関する研究の動向

—援助要請態度、意図、行動の観点から—

前川由未子¹⁾ 金井篤子²⁾

問題と目的

過度なストレスや疲労などにより精神的不調を抱えたとき、精神科医や心理士といった専門家の支援を受けることは、問題の深刻化を防ぐ上で重要である。専門家による心理療法や薬物療法は、うつ病をはじめとする精神的不調の改善や自殺予防に有効であることが明らかにされている (Lambert, 2013; Mann et al., 2005)。我が国における自殺率の高さや精神疾患による休職・離職、不登校、児童虐待などの社会問題に鑑みると、様々な領域において専門的な援助が求められていると考えられる。

しかし、メンタルヘルスの専門家を利用する人は決して多くないのが現状である。我が国において、何らかの精神疾患を抱える人のうち専門家に援助を求めた人は14%であり (Naganuma et al., 2006)、アジアや欧米各国においても同様の傾向が明らかにされている (Chong et al., 2012; Kessler & Üstün, 2008; Mack et al., 2014)。このような、「精神的不調があるにも関わらず専門機関を利用しない」現象は“サービスギャップ” (Service gap; Stefl & Proserpi, 1985) と呼ばれており、サービスギャップの解消は国を問わず課題となっている。近年、我が国の精神科・心療内科施設数は増加傾向にあり (厚生労働省, 2008)、「公認心理師」が国家資格化されるなど、専門家がより身近な存在となることが期待されている。しかし、こうした資源を活用し、サービスギャップを解消するには、利用者自身による専門家へのアクセスを促す必要がある。

他者に援助を求める行為は援助要請 (Help-seeking) と呼ばれ、「他者に対して支援、情報、助言、サポートを求めること」(Hofman, Lei, & Grant, 2009) と定義されている。DePaulo (1983) は、援助要請は様々な場面で起こるという前提のもと、その典型例を「1) 個人が

何らかの問題やニーズを抱え、2) その問題は他者が時間、努力、資源を費やしてくれることで解決、軽減される可能性があるもので、3) 援助を必要とする個人が他者に直接助けを求める行為である」と述べている。

メンタルヘルスの領域においては、Fischer & Turner (1970) が援助要請態度尺度 (Attitudes Toward Seeking Professional Psychological Help: ATSPPH) を作成した1970年頃から現在にかけて、数多くの研究が行われてきた。そのなかで援助要請は、「相談することに対する態度や考え方」である援助要請態度 (Help-seeking attitudes)、「相談しようという思い」である援助要請意図 (Help-seeking intention)、「実際に相談する行動」である援助要請行動 (Help-seeking behavior) の主に3つの指標で測定され (本田, 2015)、研究が行われてきた。しかし、先にも述べた通り専門家の利用率は依然として低く、援助要請の更なる理解と介入法の確立が求められている。そのため、これまで積み上げられてきた知見を踏まえ、新たな研究や実践へとつなげていくことが必要と考えられる。

援助要請研究は、その豊富な論文数から、複数のレビュー論文も執筆されてきた。Gulliver, Griffiths, & Christensen (2010) は促進/阻害要因の観点から研究を概観し、促進要因としてポジティブな過去の援助要請体験、他者からの勧めなど8要因、阻害要因としてスティグマ、機密性への不安、アクセスの悪さなど13要因を示した。また、水野・石隈 (1999) は、関連要因を1) デモグラフィック要因、2) ネットワーク変数、3) パーソナリティ変数、4) 個人の問題の深刻さ・症状の4つに大きく分類している。これらの研究は、援助要請の関連要因を整理して示した点で意義深いだが、援助要請のうち態度、意図、行動のいずれと関連するかは明示されていない。

一方、態度、意図、行動を区別して検討する必要性も示唆されている。計画的行動理論 (Theory of Planned Behavior; Ajzen, 1991) では、態度は意図に影響し、意図は行動に影響するという3段階で行動が決定されると

1) 名古屋大学大学院教育発達科学研究科博士課程 (後期課程) (指導教員: 金井篤子教授)

2) 名古屋大学大学院教育発達科学研究科

いわれており、連続線上にありながらも異なる概念であることが示されている。したがって、それぞれに関連する要因は異なる可能性があり、援助要請を効果的に促進するには、これまで明らかにされてきた関連要因が援助要請のどの段階に影響するのかを明確にする必要があると考えられる。

そこで本研究では、メンタルヘルス専門家への援助要請に関する国内外の先行研究についてレビューを行い、援助要請態度、意図、行動の観点から関連要因の分類を行う。それにより、これまでの研究の動向および成果と課題を明らかにし、援助要請研究における今後の指針を示すことを目的とする。

方法

海外文献の検索と選定

データベースはWeb of Scienceを使用し、“help seeking” “mental health” “professional help” をキーワードとして論文を検索した。その結果、2016年7月時点で1,244件の研究が抽出された。そのうち、3つのキーワードのうち、2つ以上をタイトルに含むものを選定したところ、393件が抽出された。さらに、そのなかで重複するもの、選定基準に反するものを除外した結果、64件の論文が分析の対象となった。選定基準はDeWalt, Berkman, Sheridan, Lohr, & Pignone (2004) およびGulliver et al. (2010)を参考に、以下の通りに定めた。

1. 先進国（アメリカ、EU加盟国、日本、カナダ、オーストラリア、ニュージーランド）で実施された研究であること。
2. 信頼性のあるデータに基づいた研究であり、査読を経て雑誌に掲載されていること。ただし、レビュー論文は除く。
3. 18歳以上または大学生以上の成人を対象としていること。
4. 研究の対象者が、一般的な成人とは異質な属性をもつ者に限定されていないこと（e.g., 兵士、精神科の看護師など）。
5. メンタルヘルスの専門家（精神科医、心理士、カウンセラーなど）に対する援助要請を測定していること。
6. 自分自身の精神的不調に関する相談であり、他者についての相談（e.g., 親による子どもの発達相談など）ではないこと。
7. DVや災害など、特定の出来事についての相談ではないこと。

国内文献の検索と選定

データベースはCiNiiを使用し、“援助要請” “被援助志向性” “メンタルヘルス” “精神的健康” “専門家” を

キーワードとして論文を検索した。その結果、2016年7月時点で32件の研究が抽出された。そのなかで重複するもの、上記の選定基準に反するものを除外した結果、3件の論文が研究の対象となった。抽出された論文数が少なかったことから、“うつ” “カウンセリング” などのキーワードにより追加の検索を行ったところ、新たに7件が該当し、計10件の論文が分析の対象となった。

分析手順

抽出された国内外の論文74件の本文を読み、コーディング表に基づいて内容を記録した。コーディング表には、刊行年、国、対象者数、年齢、性別、研究デザイン（横断/縦断）、研究の主目的、援助要請の変数、測定されたその他の変数、援助要請に関連するデモグラフィック変数、援助要請の促進要因/阻害要因、その他の結果が項目として含まれた。さらに、援助要請との関連が示されているデモグラフィック変数、援助要請の促進要因/阻害要因をリスト化し、各変数について有意な結果を示している研究件数を算出した。

結果と考察

対象となった先行研究の特徴

本研究において分析対象となった研究の特徴は、以下の通りである。論文の刊行年は1972～2016年であり、対象者は53～16,452名に渡っていた。年齢は17～90歳であり、17歳は飛び級による大学入学を認める国において、少数含まれていた。3件の研究が男性のみを対象とし、その他は男女を対象とした研究であった。

援助要請の変数としては、援助要請態度、援助要請意図、援助要請行動が主に使用されていた。また、その他の変数としては、“Willingness to seek help” “Help-seeking likelihood” “Wait time before help-seeking” “認知された専門的援助の重要性” “援助要請プロセス” “被援助志向性” が援助要請の測定に用いられていた。これらの変数の定義や内容を確認したところ、概念の類似性から援助要請を測定する変数は、援助要請態度、援助要請意図、援助要請行動の3つに大別された。そこで、それぞれが用いられている研究件数を算出したところ、援助要請態度が45件、援助要請意図が18件、援助要請行動が29件であった³⁾。援助要請態度を用いた研究が比較的多かった背景としては、標準化された尺度であるATSPPHが1970年という早い段階で発表されていたことが考えられる。実際に、本研究で対象となった先行研究においても、ATSPPHまたはその短縮版であ

3) 複数の変数により援助要請を測定している場合、それぞれ1件として加算している。

る ATSPPH-SF (Attitudes Toward Seeking Professional Psychological Help: A Shortened Form; Fischer & Farina, 1995) は 29 件の研究で使用されており、援助要請研究の発展に大きく寄与してきたことが示唆されていた。一方、援助要請意図の測定には Cash, Begley, McCown, & Weise (1975) の Intention to Seek Counseling Inventory (ISCI) が 7 件の研究で用いられており、広く活用されていることが示唆された。しかし本研究では、援助要請意図に関する研究は援助要請態度、行動に関する研究と比べて少ないことが示された。よって今後は援助要請意図についての研究もさらに積み上げていくことが必要であると考えられる。

デモグラフィック変数と援助要請との関連

専門家への援助要請態度、意図、行動との関連が示されたデモグラフィック変数は、「性別」「年齢」「人種/民族性」「教育レベル」「所得水準」「婚姻関係」「保険の加入状況」「性的指向」「居住地区」であった。デモグラフィック変数と援助要請との関連を示した研究件数を Table 1 に示す。

1. 性別

性別 (Sex) は援助要請態度、意図、行動の全てと関連しており、女性の方が男性よりも援助要請が高いという結果が示されていた (e.g. Leong & Zachar, 1999)。女性は男性よりも抑うつ症状を認識しやすいことが生物学的に明らかにされている (Yokopenic, Clark, & Aneshensel, 1983)。また、社会において共有されている男性役割の意識が男性の援助要請態度や行動を抑制することも示されており (Addis & Mahalik, 2003)、生物学的、

心理社会的要因によって性差が生じることが示唆されている。

2. 年齢

年齢 (Age) も援助要請態度、意図、行動と関連することが示されていた。Mackenzie, Gekoski, & Knox (2006) は大学生を対象に援助要請態度、意図と年齢との関連を検討し、いずれも年齢が高いほど援助要請が高くなることを示している。同様の傾向は国内においても明らかにされている (前川・金井, 2015)。また Mackenzie, Scott, Mather, & Sareen (2008) は、18 歳以上の 5,692 名を対象とした大規模な調査を行い、肯定的な援助要請態度をもつ人の割合は 55-64 歳において最も高かったことを示している。その背景としては、経済的余裕があることで援助要請に伴う費用が負担に感じられにくいことや、それまでの人生経験から援助要請の有用性を理解しやすい可能性が考えられる。一方、65 歳以上の高齢者においては、加齢による判断力の低下やメンタルヘルスへの馴染みの薄さから援助要請態度が低くなることも推測される。

3. 人種・民族性

人種・民族性 (Race / ethnicity) によって援助要請は異なることが明らかにされている。Mackenzie et al. (2008) は、白人とヒスパニック系の民族の方が黒人よりも高い援助要請態度を示したことを明らかにしている。また、Wong, Brownson, Rutkowski, Nguyen, & Becker (2014) は自殺念慮の経験をもつ大学生に調査を行い、アジア系の方がヨーロッパ系よりも援助要請を行った割合が低いことを示している。アフリカ系の民族はヨーロッパ系、ヒスパニック系に比べて所得水準が低

Table 1 援助要請態度、意図、行動に関連するデモグラフィック変数

Demographic factor	Number of studies			
	Total	Attitudes	Intentions	Behaviors
Sex	34	13	13	8
Age	15	7	2	6
Race / ethnicity	10	6		4
Educational level	6	4		2
Economic status	6	2		4
Marrital status	6	2		4
Insurance status	2			2
Sexual orientation	1			1
Place of residence	1	1		

注) Attitudes : 援助要請態度, Intentions : 援助要請意図, Behaviors : 援助要請行動

いこと (Williams, Selina, Jacinta, & Chiquita, 2010) や、アジア的な価値観は援助要請を抑制すること (Kim & Omizo, 2003; Maekawa & Kanai, 2015) から、このような人種による違いが生じると考えられる。

4. 教育レベル, 所得水準, 婚姻関係

教育レベル (Educational level) および所得水準 (Economic status) の高さは、高い援助要請態度、行動と関連することが示されていた (e.g. Surgenor, 1985)。高学歴であるほどメンタルヘルスに関する教育を得られる機会が多いことや、所得水準が高いほど援助要請にかかる金銭的負担が小さく、専門機関へアクセスしやすい可能性が背景にあると考えられる。

また、婚姻関係 (Marital status) においては、既婚者の方が独身者よりも援助要請が高いことが示されていた (e.g. Eisenberg, Golberstein, & Gollust, 2007)。既婚者は独身者に比べて家族から問題に気づかれやすいことや専門家への相談を勧められやすいことが背景にあると考えられる。ただし、これらの変数は援助要請に関連しないという結果を示す研究もあり (e.g. Mackenzie et al., 2006)、結果の一貫性は高くないといえる。したがって、教育レベル、所得水準、婚姻関係は性別、年齢に比べて援助要請との関連が弱く、他の要因の影響を受けやすい可能性が考えられる。

5. 保険の加入状況, 性的指向, 居住地区

保険の加入状況 (Insurance status)、性的指向 (Sexual orientation) は援助要請行動のみとの関連が示され (Eisenberg et al., 2007; Villatoro, Morales, & Mays, 2014)、居住地区 (Place of residence) は援助要請態度のみとの関連が示された (ten Have et al., 2010)。保険の加入状況は、アメリカなど国民皆保険制度のない国において問題となる要因といえる。また、性的マイノリティが受け入れられる程度や居住地区の環境は国や地域により異なることから、結果の一般化には慎重になる必要があると考えられる。

援助要請の促進要因

援助要請態度、意図、行動を促進する要因は、大きく「ディストレス」「過去の経験」「心理的要因」「社会的要因」「文化的要因」「その他」に分類された。援助要請の促進要因を示した研究件数を Table 2 に示す。

1. ディストレス

ディストレス (Distress) は専門家に対する援助要請の促進要因として最も多くの研究で示されており、援助要請態度、意図、行動の全てと関連することが明らかになった。ディストレスとは、ストレスに対する心理的・生理的反応であり、心理的・身体的症状や精神的

体験といった精神的不調の深刻度により測定されてきた。たとえば Cepeda-Benito & Short (1998) は Hopkins Symptom Checklist-21 (Green, Walkey, McCormick, & Taylor, 1988) によりディストレスを測定し、ディストレスが援助要請意図を促進することを示している。ディストレスによる援助ニーズの存在とそうした困難な状況への気づきは、援助要請生起のプロセスにおいて最初の段階に位置づけられており (相川, 1989)、援助要請の生起において必須の要因であるともいえる。なかでも身体的な症状や症状による生活上の支障は専門家の利用につながりやすいといわれており (Kung & Lu, 2008)、症状により困難さや援助ニーズを実感することが援助要請を促進すると考えられる。一方、Maekawa & Kanai (in press) は労働者を対象とした調査を行い、ディストレスが職場風土と援助要請態度の関係を調整することを示している。すなわち、個人のディストレスが低い場合には職場風土が良好であるほど援助要請態度は高くなるが、ディストレスが高い場合にはそうした関係はみられないことを示している。また、抑うつ症状は認知機能や判断力の低下を招くともいわれている (Grambaite et al., 2013) ことから、ディストレスが援助要請を阻害する可能性も考えられる。したがって、今後はディストレスの影響を多面的な視点から検討していくことが必要であると考えられる。

2. 過去の経験

専門機関や精神疾患にまつわる過去の経験 (Previous experience) も援助要請を促進することが明らかになっている。特に、専門家への援助要請経験 (Help-seeking history) や専門機関の利用経験者、患者との接触経験 (Contact with user / patients) は、援助要請態度、意図、行動を促進することが示されている (e.g. Bonabi et al., 2016; Vogel, Wade, Wester, Larson, & Hackler, 2007)。専門家や利用経験者との接触経験は、専門機関や精神疾患に対する誤ったイメージを修正し、援助要請を妨げる不安や恐怖を和らげると考えられる。また、過去に受けた援助に対する満足度 (Satisfaction of past service use) や精神疾患の既往歴 (Experience of mental disorder) は、援助要請態度を促進することから (e.g. Hatchett, 2006; Mackenzie et al., 2008)、過去に精神的不調に陥った際の体験が、その後の援助要請に対する態度や考え方を形成していくことが推察される。

3. 心理的要因

1) 援助の有用性の評価

援助の有用性の評価 (Belief about effectiveness) は援助要請態度、意図、行動を促進することが示されていた (e.g. Vogel, Wester, Wei, & Boysen, 2005)。援助の有

Table 2 援助要請態度, 意図, 行動の促進要因

Facilitator	Number of studies			
	Total	Attitudes	Intentions	Behaviors
Distress	27	6	7	15
Previous experience				
Help-seeking history	12	8	5	1
Satisfaction of past service use	3	2	1	
Contact with user / patients	2	1	2	1
Experience of mental disorder	1	1		
Psychological factors				
Belief about effectiveness	11	4	3	4
Mental health literacy	8	4	1	3
Attribution to uncontrollable factors	6	4	2	1
Self-disclosure	6	4	1	1
Indifference to stigma	3	2		1
Positive attitudes to mental illness	2	1	1	
Attachment anxiety	2		2	
Self esteem	1		1	
Social Factors				
Suggestion from family / friends	7	1	1	5
Social norms	4	3	1	
Family / friends' recognition of mental problem	1		1	
Friendly neighborhood	1		1	
Cultural factors				
Acculturation	4	4		
Others				
Emotional management ability	1		1	

注1) Attitudes : 援助要請態度, Intentions : 援助要請意図, Behaviors : 援助要請行動

注2) Totalは援助要請態度, 意図, 行動の合計研究件数を表す。ただし, 1つの研究で複数の援助要請変数との関係が示されている場合は1件と数える。

用性の評価は, 専門機関に対する信頼および専門的援助の有用性に対する期待や評価を表しており, 援助を提供する側が治療効果などについて積極的にプロモーションしていくことの重要性が示唆されている。

2) メンタルヘルス・リテラシー

精神的不調やそれに対する対処方法, 利用可能な専門機関の存在などに関する知識は, 援助要請態度, 意図, 行動を促進することが示されていた (e.g. Suka, Yamauchi, & Sugimori, 2016)。こうしたメンタルヘルスマにつわる知識はメンタルヘルス・リテラシー (Mental health literacy; Jorm et al., 1997) と呼ばれ, 特に援助要請を促進する介入法の研究において近年注目を集めている。たとえばTaylor-Rodgers & Batterham (2014) は, オンラインによる心理教育の効果測定を行い, 介入の前

後でメンタルヘルス・リテラシーが向上し, 援助要請態度と意図が改善したことを示している。一方, 提供する情報の内容により, 援助要請が向上する程度は異なることも示されており (小池・伊藤, 2012), メンタルヘルス・リテラシーを活用した効果的な介入について今後より詳細な検討が必要であると考えられる。

3) コントロール不能な要因への帰属

精神的不調の原因をどのように考えるかにより援助要請は異なることが指摘されている。Wong, Tran, Kim, Van Horn Kerne, & Calfa (2010) は, アジア系アメリカ人を対象に抑うつ状態を描写した文章を読ませ, 問題の原因について回答を求めた。その結果, 不調の原因を遺伝的なものや環境的なものとする場合に, より肯定的な援助要請態度が示されることを明らかにしている。こ

のようなコントロール不能な要因への帰属 (Attribution to uncontrollable factors) は、不調を抱える当事者自身では問題への対処が難しいことを示唆しており、他者に対して援助を求めやすくすることが推察される。また、そうした要因に帰属することで援助要請を行うことによる自尊心の傷つきが緩和され、援助要請に対して肯定的な態度を持ちやすくなる可能性も考えられる。

4) 自己開示

自己開示 (Self-disclosure) とは、「自分自身に関する情報を任意の他者に対して言語的な手段により伝達する行動」と定義されており (Jourard & Lasakow, 1958)、援助要請態度、意図、行動を促進することが示された。たとえば Vogel et al. (2005) は、家族や友人といった周囲の他者に対する自己開示傾向の高さが援助要請態度および意図を促進することを示している。自分について語ることに抵抗がなく家族や友人への相談を積極的に行う人は、専門家への相談にもためらいが少なく、肯定的な態度や意図をもちやすい可能性が考えられる。

5) スティグマ耐性、精神疾患に対する肯定的態度

スティグマに対する耐性 (Indifference to stigma) および精神疾患に対する肯定的な態度 (Positive attitudes to mental illness) は、援助要請態度と意図を促進することが示されていた。たとえば Leong & Zachar (1999) は、精神疾患患者に対して友好的で養育的な態度が援助要請態度を促進することを明らかにしている。また、スティグマに対する耐性は援助要請態度との正の関連が示されている (e.g. Mojaverian, Hashimoto, & Kim, 2013)。つまり精神疾患や精神疾患患者に対する偏見を低減し、肯定的なイメージやスティグマへの耐性を育むことが、援助要請態度、意図の向上に有効であると示唆された。ただし、援助要請行動との関連は示されていないことから、スティグマ耐性と精神疾患に対する肯定的態度は援助要請態度、意図との関連が強く、これらを媒介して間接的に行動へ影響する可能性が考えられる。

6) 関係不安型愛着スタイル

成人の愛着には、関係不安 (Attachment anxiety) と親密性回避 (Attachment avoidance) の2側面があるといわれている (Bartholomew & Horowitz, 1991)。このうち関係不安は、「他者から拒絶される不安や見捨てられるという先入観」を表しており、援助要請意図を促進することが示されている (Shaffer, Vogel, & Wei, 2006)。一方、「他者と親密になることや依存関係に対する怖れ、嫌悪感」を表す親密性回避は、援助要請意図との直接の関連が認められておらず、メンタルヘルスに対する不安やスティグマを媒介して間接的に援助要請意図を抑制することが明らかにされている (Cheng, McDermott, &

Lopez, 2015)。このような両者の違いの背景としては、関係不安の高い人が不安や抑うつを抱えやすく、他者に援助を求めやすいのに対し、親密性回避の高い人が他者のサポートを軽視し、自立を過剰に重んじる傾向がある (Mikulincer, Shaver, & Pereg, 2003) ことが考えられる。ただし、愛着と援助要請との関連を検討している研究は比較的少ないことから、さらに研究を積み上げる必要があると考えられる。

7) 自尊感情

自尊感情 (Self esteem) は援助要請意図と正の関連を示していた。永井 (2010) は、大学生を対象とした調査において、自尊感情が専門家への援助要請意図を促進することを示している。一方、自尊感情は援助要請と関連しないことを示した研究もみられ (e.g. 木村・水野, 2004)、結果が一貫していないことから、自尊感情と援助要請との関連については、今後より詳細な検討が必要であると考えられる。

5. 社会的要因

1) 家族・友人による勧め

専門家に対する援助要請についての家族・友人による勧め (Suggestion from family / friends) は、援助要請態度、意図、行動を促進していた (e.g. Vogel et al., 2007)。なかでも援助要請行動との関連は多くの研究で示されていた。高野・吉武・池田・佐藤・長尾 (2014) は、学生相談機関への来談プロセスにおいて、「他者からの勧め」がきっかけとなり学生相談の利用を検討する場合があることを示している。援助要請態度や意図を実際の行動へとつなげるためには、身近な他者による後押しが重要な役割を果たす可能性が考えられる。

2) 社会規範

専門家への援助要請に関する社会規範 (Social norm) とは、家族や友人など身近な人が専門家への援助要請に対してどのような規範、態度、価値観を抱いているかを表している。援助要請に対して肯定的な社会規範は、援助要請態度と意図を促進することが示されていた (e.g. Bayer & Peay, 1997)。計画的行動理論において身近な他者の規範は、態度とともに意図を規定する要因であることが示されている (Ajzen, 1991)。本研究においては援助要請意図への影響だけでなく、態度との関連も示されていることから、社会規範は直接援助要請意図に影響するだけでなく、援助要請態度を媒介して間接的にも影響を及ぼす可能性が考えられる。

3) 家族・友人による問題の認識、友好的な近隣関係
家族・友人による問題の認識 (Family / friends' recognition of mental problem) および友好的な近隣関係 (Friendly neighborhood) は、援助要請意図を促進す

ることが示されていた (Suka et al., 2016)。ただし、これは日本で行われた研究であることから、集団や地域とのつながりを重んじる文化が影響している可能性を考慮する必要があるといえる。

6. 文化的要因

文化的要因としては、文化変容 (Acculturation) の程度が高いほど援助要請態度が促進されることが示されていた。たとえば Miller, Yang, Hui, Choi, & Lim (2011) はアジア系アメリカ人を対象とした研究を行い、アメリカ的な価値観を内在化させているほど援助要請が高くなることを示している。先にも述べた通り、アジア系よりもヨーロッパ系の人種において援助要請態度が高いこと (Wong et al., 2014) や、アジア的な価値観は援助要請態度を抑制すること (Kim & Omizo, 2003) が明らかになっている。したがって、アジア的な価値観を放棄し欧米的な価値観をもつことは、肯定的な援助要請態度につながると考えられる。

7. その他

その他の促進要因として、感情コントロール能力 (Emotional management ability) が示された。Ciarrochi

& Deane (2001) は、自分自身の感情コントロール能力を高く評価しているほど援助要請意図が高くなることを明らかにした。感情コントロールに対する自信のなさは、自らの問題への向き合いづらさや援助要請へのためらいにつながる可能性が考えられる。

援助要請の阻害要因

援助要請態度、意図、行動を阻害する要因は、大きく「心理的要因」「社会的要因」「文化的要因」「その他」に分類された。援助要請の阻害要因を示した研究件数を Table 3 に示す。

1. 心理的要因

1) スティグマ

スティグマ (Stigma) は、援助要請態度、意図、行動を阻害することが示されていた。専門家への援助要請におけるスティグマとは、「メンタルヘルスケアを利用することにより精神疾患の烙印を押されることを回避しようとする社会的認知プロセス」であり、社会的スティグマ (Public stigma) と自己スティグマ (Self stigma) に分類されるといわれている (Corrigan, 2004)。社会

Table 3 援助要請態度、意図、行動の阻害要因

Barrier	Number of studies			
	Total	Attitudes	Intentions	Behaviors
Psychological factors				
Stigma	9	7	1	1
Treatment fears	3	2	1	
Attribution to inner factors	3	2	1	
Self-concealment	3	3		
Masculine norms	3	3		
Anticipated risk	2	1		1
Shame	1	1		
Self-efficacy	1	1		
Personal controllability	1			1
Social factors				
Social support	5	1	3	2
Cultural factors				
Asian value	7	7	1	
Individualism	1	1		
Others				
Practical barriers	3			3
Symptom / dysfunction	1			1

注1) Attitudes : 援助要請態度, Intentions : 援助要請意図, Behaviors : 援助要請行動

注2) Totalは援助要請態度、意図、行動の合計研究件数を表す。ただし、1つの研究で複数の援助要請変数との関連が示されている場合は1件と数える。

的スティグマは「心理的な治療を求める人は望ましくない、あるいは社会的に受け入れられないという認知」であり (Vogel, Wade, & Haake, 2006), social stigma や perceived stigma とも呼ばれている。Han & Pong (2015) はアジア系アメリカ人の大学生を対象に調査を行い、社会的スティグマが援助要請態度を阻害することを示している。一方、自己スティグマは「自己を社会的に受け入れられないとラベルづけすることによって生じる自尊心や自己価値の低下」であり (Vogel et al., 2006), Cheng et al. (2015) によって援助要請意図との関連が示されている。本研究においては、特に援助要請態度との関連が多く示された。Vogel et al. (2005) は、社会的スティグマが援助要請態度を媒介して援助要請意図に影響するモデルを示しており、スティグマは特に援助要請態度との関連が強いことが推察される。

2) 援助不安

援助不安 (Treatment fear) もまた、援助要請を阻害することが示されている。援助不安は「メンタルヘルスサービスへの援助要請にまつわる嫌悪的な予測から生じる不安の主観的状态」と定義されており (Kushner & Sher, 1989), 専門家からどのような治療をされるのかという不安や専門家にどう思われるのかという恐れによって測定されてきた (Vogel et al., 2007)。たとえば木村・水野 (2004) は、「援助を求めた時に援助者が呼応的に対応してくれないのではないか」という「呼応性の心配」を取り上げ、学生相談への援助要請意図を阻害することを明らかにしている。したがって、援助者の専門性や具体的な治療の流れを明示することが重要であると考えられる。

3) 内的要因への帰属

精神的不調を内的要因へ帰属すること (Inner attribution) は、援助要請態度および意図を阻害していた。木村 (2015) は、「私がこのようになったのは、私自身に原因がある」という内的な帰属が学生相談への援助要請意図を阻害することを示している。このように、不調の原因を当事者自身のパーソナリティや能力に帰属する場合、援助要請を行うことは自尊心の傷つきにつながることから、援助要請に対するためらいが生じると考えられる。また、精神的不調の帰属スタイルは人種により異なることが指摘されており (Sheikh & Furnham, 2000), 今後は国や文化と帰属スタイルとの関連についても検討していく必要があると考えられる。

4) 自己隠蔽

自己隠蔽 (Self-concealment) とは、「否定的 (negative) もしくは嫌悪的 (distressing) と感じられる個人的な情報を他者から積極的に隠蔽する傾向」である (河野,

2000)。Masuda, Anderson & Edmonds (2012) は、年齢、性別、過去の援助要請体験を統制した上でも自己隠蔽と援助要請態度に負の相関がみられたことを示している。一方、木村・水野 (2004) は、自己隠蔽と学生相談および家族・友人への被援助志向性との関連を検討し、自己隠蔽は家族・友人に対する援助要請を抑制していた一方で、学生相談への援助要請には有意な影響が見られなかったことを明らかにしている。このように、自己隠蔽の効果は援助を求める対象によって異なる可能性がある、今後さらなる検討が必要と考えられる。

5) 男性役割規範

これまで、男性は女性に比べて援助要請が低く、サービスギャップを抱えやすいことが明らかにされている (Leong & Zachar, 1999)。その背景を解明する上で注目されてきたのが男性役割規範 (Masculine norms) である。男性役割規範とは、社会において共有されている男らしさに関する考え方であり、女性に対する優位性や自立性、感情コントロールといった規範から構成されるといわれている (Mahalik et al., 2003)。Berger, Addis, Green, Mackowiak, & Goldberg (2013) は男性を対象にインタビューを行い、メンタルヘルスの話題に対する言語反応と男性役割規範が負の関係にあること、男性役割のなかでも特に自立の規範を重んじる人は、医療的な援助に対して否定的態度を示すことを明らかにしている。援助要請は他者に頼る、援助の必要性を認めるなど、伝統的な男らしさと対立する性質が強いことから (Addis & Mahalik, 2003), 男性役割規範の高い人は援助要請に対して否定的な態度や考えをもちやすいことが考えられる。

6) 予期されるリスク

予期されるリスク (Anticipated risk) とは、性役割意識との葛藤が生じること (Brooks, 1998) や他者と問題を共有することで恥をかくこと (Lin, 2002) など、専門的援助を受けることに伴うリスクを表すといわれている。Shaffer et al. (2006) は、予期されるリスクと援助要請態度、意図との関連を検討し、予期されるリスクが援助要請態度を抑制することを明らかにしている。一方 Vogel et al. (2005) は、スティグマや援助不安など他の心理的要因とともに援助要請との関連を検討し、予期されるリスクは援助要請行動を予測すること、予期されるリスクと援助要請態度、意図との関連はみられなかったことを示している。また、予期されるリスクはスティグマおよび援助不安と有意に関連していたことから (Vogel et al., 2005), 予期されるリスクはスティグマや援助不安などに基づく行動指標としての役割を担っている可能性が考えられる。

7) 恥意識, 自己効力感, 自己コントロール感

恥意識 (Shame), 自己効力感 (Self-efficacy), 自己コントロール感 (Personal controllability) は援助要請態度または行動を阻害することが示されていた。恥意識は、スティグマとの強い相関が示されており (Rüsch et al., 2006), 援助要請態度との負の関連が認められた (Rüsch et al., 2014)。

また, 自己効力感は援助要請態度との負の関連が示されている (Judd et al., 2006)。自己効力感は自尊心との強い相関が認められているが, 自己効力感はある行動への自信や意欲との関連するのに対し, 自尊心は不安などの感情と関連する点で両者は区別されるといわれている (Chen, Gully, & Eden, 2004)。自己コントロール感は「私は自分の精神的問題を改善する力がある」といった精神的不調を自らの力でコントロールできるという感覚を表しており, 援助要請行動との負の関連が示されていた (Vanheusden, 2009)。自己効力感と自己コントロール感は関連する可能性も考えられ, このような過度な自信は専門家への援助要請に対する否定的な態度につながりやすいことが考えられる。

2. 社会的要因

社会的要因としては, ソーシャルサポート (Social support) が援助要請態度, 意図, 行動と負の関連を示していた。永井 (2010) は, 友人によるサポートの多さは友人に対する援助要請と正の関連を示すのに対し, 専門家への援助要請とは負の関連を示すことを明らかにしている。このように, 家族や友人といったソーシャルサポートの多さは非専門家に対する援助要請を促進し, そこで援助を受けることによって援助ニーズが満たされる結果, 専門家に対する援助要請が低くなることが推察される。

一方, 本研究では, 家族・友人による勧めや問題の認識が援助要請を促進することも示されており, 援助要請促進におけるソーシャルサポートの重要性も示唆されている。このように, ソーシャルサポートと援助要請の関係において結果が一貫していない背景としては, 以下の理由が考えられる。第一に, 当事者自身のパーソナリティやストレス状態など, 個人の要因によりソーシャルサポートの影響が異なる可能性である。Cepeda-Benito & Short (1998) は, ソーシャルサポートと援助要請意図の関係を自己隠蔽の程度が調整することを明らかにしている。すなわち, 自己隠蔽が低い人においてはソーシャルサポートが高いほど援助要請は高くなるのに対し, 自己隠蔽が低い人においてはソーシャルサポートと援助要請意図の関連はみられないことを示している。このように, ソーシャルサポートが援助要請に及ぼす影響は, 個

人の特性や状態によって異なる可能性が考えられる。

第二に, ソーシャルサポート自体の特性が影響する可能性である。本研究では, 家族や友人といった周囲の他者が専門家への援助要請についてどのような規範や価値観を持つかが個人の援助要請に影響することが示された。また, 家族・友人による勧めは援助要請を促進することも明らかになっている。したがって, たとえソーシャルサポートが豊富でも, 彼らが専門家への援助要請に対して否定的な規範を有していたり, 専門家の利用を勧めなかったりする場合には, 専門家に対する援助要請が抑制される可能性が考えられる。

3. 文化的要因

1) アジア的価値観

本研究でも示された通り, アジア系の人種・民族はヨーロッパ系やヒスパニック系に比べて援助要請が低く, 専門機関の利用が少ないことが指摘されてきた (e.g. Wong et al., 2014)。その背景を解明する上で注目されてきたのがアジア的価値観 (Asian value) である。アジア的価値観とは, アジア系の人種, 民族において共有されている文化的価値観であり, 集団主義, 規範の遵守, 感情の自己コントロール, 家族連帯主義, 孝行, 謙遜から成るといわれている (Kim, Atkinson, & Yang, 1999)。アジア的価値観は援助態度および意図との関連が示されており, 本研究では特に, 援助要請態度との関連を示す研究が多くみられた。たとえば Kim & Omizo (2003) は, アジア的価値観が援助要請態度を媒介し, 援助要請意図に影響することを明らかにしている。また, Maekawa & Kanai (2015) は世間体を気にする日本文化に着目し, このような傾向が援助要請意図を抑制することを示している。よってこのようなアジア的な価値観は, アジア人における行動に態度や意図を介して影響している可能性が考えられる。

2) 個人主義

個人主義 (Individualism) とは, 集団の目的よりも個人の目的を優先させる傾向であり, 個人主義が強いほど援助要請態度が抑制されることが示されている (Tata & Leong, 1994)。個人主義の強い人は自立を重んじ, 他者と距離感をとる傾向があること (Triandis, Bontempo, Villareal, Asai, & Lucca, 1988) から, 援助要請に対して否定的な態度をもちやすいことが考えられる。

4. その他

援助要請を阻害するその他の要因としては, 現実的制約 (Practical barriers) および症状・機能障害 (Symptom / dysfunction) が示されていた。Thompson, Hunt, & Issakidis (2004) は精神的不調により治療を受けている患者にインタビューを行い, 専門家への援助要請が遅れ

た原因を尋ねている。その結果、遠隔地に住んでいて専門機関へのアクセスが悪いことや、援助要請の妨げとなる症状があったことが挙げられている。このような物理的な制約は援助要請しようという意図が生じた後に問題となりやすいことから、特に援助要請行動との関連が強いと考えられる。

援助要請態度、意図、行動における関連要因の位置づけ

以上、援助要請態度、意図、行動と各要因との関連を示した研究の検討から、以下のような特徴が明らかになった。第一に、デモグラフィック変数とディストレスは、援助要請態度、意図、行動にかかわらず研究件数が多く、いずれの変数とも関連することが示された。したがって、これらは数ある関連要因のなかでも特に援助要請との関連が強く、重要な要因であると考えられる。また、ディストレスは援助要請を促進するだけでなく、阻害する可能性も示唆されていることから (Maekawa & Kanai, in press)、今後さらに詳細な検討が必要であると考えられる。なお、デモグラフィック変数と援助要請意図との関連を示す研究は比較的少なかったが、これは援助要請意図を扱った研究数の少なさによることが推測される。援助要請意図は態度と行動を媒介することから、関連が示されていない変数とも同様に関連がある可能性が高いと考えられる。

第二に、援助要請態度は、過去の経験、心理的要因、社会的要因の社会規範、文化的要因との関連が強いことが示唆された。心理的要因は促進要因、阻害要因にかかわらず、援助の有用性の評価を除くほとんどの要因において援助要請態度との関連を示す研究件数が多かった。なかでもスティグマや自己開示、自己隠蔽、精神疾患の帰属スタイルは、態度との関連が多く報告されている。これらは個人の価値観や問題対処のパターンを表すものであり、メンタルヘルスにまつわる過去の経験もこうした心理的要因に影響することが考えられる。よって、心理的要因や過去の経験は援助要請態度の形成に密接にかかわることが推測される。また、社会的要因のうち特に社会規範が援助要請態度を促進するという結果は、社会的要因のはたらきの一側面を表すものと考えられる。Gourash (1978) は、社会的ネットワークが個人の援助要請に及ぼす影響として、「a) ストレスを緩和し、援助ニーズを低減する、b) 物理的・情緒的サポートを提供することで専門的援助の必要性を生じにくくさせる、c) 状態を判別し、専門家を紹介する仲介者となる、d) 援助要請に関する態度、価値観、規範を伝達する」の4つを示している。このうちd) は社会規範のはたらきに該

当するものと考えられ、周囲の他者の価値観や規範の重要性を示唆している。さらに、援助要請態度は文化的要因との関連も多く示されていた。以上より援助要請態度は、個人の経験および価値観、周囲の他者の価値観、そして人種や民族に由来する文化的な価値観の複合体として形成されている可能性が考えられる。

第三に、援助要請意図は、過去の経験、心理的要因、社会的要因との関連が示された。なかでも過去の経験は促進要因として、社会的要因のソーシャルサポートは阻害要因として多く取り上げられていた。過去の援助要請において効果や有用性を実感した経験がある場合、再度困難に陥った際に「また相談しよう」という思いを抱きやすいことが推察される。そのため援助要請における肯定的な経験は意図を促進すると考えられる。一方、Gourash (1978) が上記のa)、b) で示しているように、豊富なソーシャルサポートは専門的援助の必要性を低減することが考えられる。そのためソーシャルサポートは「相談しよう」という思いを抱きにくくさせることが予想される。

第四に、援助要請行動は社会的要因、現実的制約との関連が多く示されていた。社会的要因では、特に家族・友人による勧めが援助要請行動を促進し、ソーシャルサポートが阻害することが明らかになった。家族・友人の勧めは、Gourash (1978) が示したc) のはたらきにあたり、相談しようという思いを実際の行動に移す上ではこのような仲介者の存在が重要であることが考えられる。一方、ソーシャルサポートが阻害要因となる背景には、援助要請意図と同様の理由が想定される。しかし、他者の勧めが援助要請を促進することを踏まえると、ソーシャルサポートが仲介者の役割を担うことで、促進要因となる可能性もある。したがって、今後はこのような社会的要因の多面性について理解を深め、より援助要請に促進的に作用させるための方策について検討していく必要がある。

このように、援助要請態度、意図、行動と関連深い要因は、それぞれ異なることが明らかになった。本研究の結果を踏まえ、援助要請態度、意図、行動における関連要因の位置づけを Figure 1 に示した。

総合考察

本研究では、専門家への援助要請に関するこれまでの研究を概観し、援助要請と関連するデモグラフィック変数および促進要因、阻害要因を援助要請態度、意図、行動の観点から整理した。その結果、援助要請態度、意図、行動と関連する数々の要因が示された。さらに研究件数の分布から、援助要請態度、意図、行動と関連する要因

援助要請態度 → 援助要請意図 → 援助要請行動

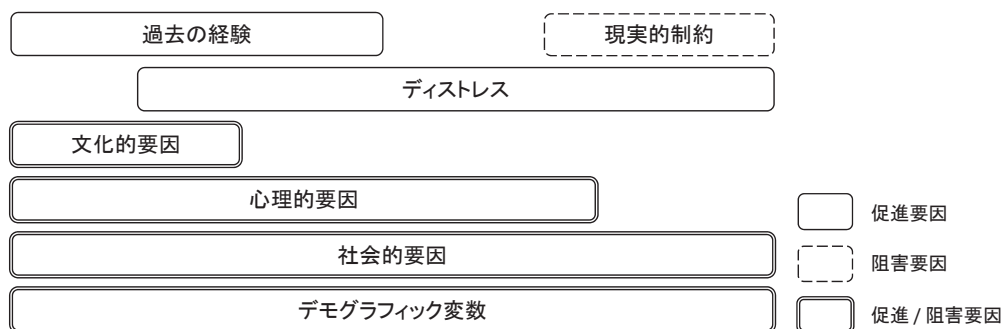


Figure 1 援助要請態度、意図、行動と各要因との関係

の特徴を示した。以上を踏まえ、今後の課題と研究の方向性を以下に示すこととする。

第一に、援助要請を包括的に説明するモデルの構築である。これまで数々の関連要因が示されている一方で、各要因同士の関係性や全体における位置づけは不明瞭であり、それぞれの知見が統合されていないという問題がある。したがって、今後は各要因同士の関連や因果関係を明らかにし、援助要請を包括的に説明するモデルの構築に努めていく必要があると考えられる。本研究では援助要請を態度、意図、行動の3段階で捉え、それぞれに関連する要因を示した。こうした知見は、包括的モデルの構築に取り組み足がかりとして意義あるものと考えられる。

第二に、先行研究の知見を生かした介入法の開発である。本研究で分析対象となった論文のなかには、複数の介入研究も含まれていた (e.g. Demyan, & Anderson, 2012)。いずれの研究もある一定の効果は認められているものの、援助要請行動を促進する介入法の確立には至っていない。したがって今後は、効果的で実用的な介入法の確立を目指す必要があるといえる。本研究では、ディストレスやメンタルヘルス・リテラシー、ソーシャルサポートなど、援助要請態度、意図、行動の全般に関連する要因が明らかになった。すなわち、こうした要因に着目した介入の有効性が示唆されたといえる。

第三に、日本国内における研究を積むことの重要性である。本研究でも示された通り、援助要請は文化的要因と関連しており、アジア系民族による援助要請の解明は特に注目を集めてきた。一方、文化的要因に着目した研究は国内ではなく、ほとんどがアメリカやオーストラリアといった多国籍国家において実施されていた。したがって今後は、日本における文化的要因と援助要請との検討を進めていく必要があると考えられる。

引用文献

- Addis, M. E., & Mahalik, J. R. (2003). Men, masculinity, and the contexts of help seeking. *American Psychologist*, 58, 5-14.
- 相川充 (1989). 援助行動 大坊郁夫・安藤清志・池田謙一 (編) 個人から他者へ 社会心理学パースペクティブ 1 (pp.291-311) 誠信書房
- Ajzen, I. (1991). The theory of planned behavior. *Organizational Behavior and Human Decision Process*, 50, 179-211.
- Bartholomew, K., & Horowitz, L. M. (1991). Attachment styles among young adults: A test of a four-category model. *Journal of Personality and Social Psychology*, 61, 226-244.
- Bayer, J. K., & Peay, M. Y. (1997). Predicting intentions to seek help from professional mental health services. *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, 31, 504-513.
- Berger, J. L., Addis, M. E., Green, J. D., Mackowiak, C., & Goldberg, V. (2013). Men's reactions to mental health labels, forms of help-seeking, an sources of help-seeking advice. *Psychology of Men & Masculinity*, 14, 433-443.
- Bonabi, H., Muller, M., Ajdacic-Gross, V., Eisele, J., Rodgers, S., Seifritz, E., Rossler, W., & Rusch, N. (2016). Mental health literacy, attitudes to help seeking, and perceives need as predictors of mental health service use. *The Journal of Nervous and Mental Disease*, 204, 321-324.
- Brooks, G. R. (1998). *A new psychotherapy for traditional men*. San Francisco: Jossey-Bass.

- Cash, T. F., Begley, J., McCown, D. A., & Weise, B. C. (1975). When counselors are heard but not seen: Initial impact of physical attractiveness. *Journal of Counseling Psychology, 4*, 273-279.
- Cepeda-Benito, A., & Short, P. (1998). Self-concealment, avoidance of psychological services, and perceived likelihood of seeking professional help. *Journal of Counseling Psychology, 45*, 58-64.
- Chen, G., Gully, S. M., & Eden, D. (2004). General self-efficacy and self-esteem: toward theoretical and empirical distinction between correlated self-evaluations. *Journal of Organizational Behavior, 25*, 375-395.
- Cheng, H. L., McDermott, R. C., & Lopez, F. G. (2015). Mental health, self-stigma, and help-seeking intentions among emerging adults: An attachment perspective. *Counseling Psychologist, 43*, 463-487.
- Chong, S. A., Abidin, E., Sherbourne, C., Vaingankar, J., Heng, D., Yap, M., & Subramaniam, M. (2012). Treatment gap in common mental disorders: The Singapore perspective. *Epidemiology and Psychiatric Sciences, 21*, 195-202.
- Ciarrochi, J. V., & Deane, F. P. (2001). Emotional competence and willingness to seek help from professional and nonprofessional sources. *British Journal of Guidance & Counseling, 29*, 233-246.
- Corrigan, P. (2004). How stigma interferes with mental health care. *American Psychologist, 59*, 614-625.
- Demyan, A. L., & Anderson, T. (2012). Effects of a brief media intervention on expectations, attitudes, and intentions of mental health help seeking. *Journal of Counseling Psychology, 59*, 222-229.
- DeWalt, D. A., Berkman, N. D., Sheridan, S., Lohr, K. N., & Pignone, M. P. (2004). Literacy and health outcomes - A systematic review of the literature. *Journal of General Internal Medicine, 12*, 1228-1239.
- DePaulo, B. M. (1983). Perspectives on help-seeking. In B. M. DePaulo, A. Nadler, & J. D. Fisher (Eds.), *New Directions in Helping. Volume 2 Help-seeking* (pp. 3-12). New York: Academic Press.
- Eisenberg, D., Golberstein, E., & Gollust, S. E. (2007). Help-seeking and access to mental health care in a university student population. *Medical Care, 45*, 594-601.
- Fischer, E. H., & Farina, A. (1995). Attitudes toward seeking professional psychological help: A shortened form and considerations for research. *Journal of College Student Development, 36*, 368-373.
- Fischer, E. H., & Turner, J. L. (1970). Orientation to seeking professional psychological help: Development and research utility of an attitude scale. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 45*, 994-1001.
- Gourash, N. (1978). Help-seeking: A review of the literature. *American Journal of Community Psychology, 6*, 413-423.
- Grambaite, R., Hessen, E., Auning, E., Arsland, D., Selnes, P., & Fladby, T. (2013). Correlates of subjective and mild cognitive impairment: Depressive symptoms and CSF biomarkers. *Dementia and Geriatric Cognitive Disorders, 3*, 291-300.
- Green, D. E., Walkey, F. H., McCormick, I. A., & Taylor, A. J. (1988). Development and evaluation of a 21-item version of the Hopkins Symptom Checklist with New Zealand and United States respondents. *Australian Journal of Psychology, 40*, 61-70.
- Gulliver, A., Griffiths, K. M., & Christensen, H. (2010). Perceived barriers and facilitators to mental health help-seeking in young people: A systematic review. *BMC Psychiatry, 10*, 113. doi: 10.1186/1471-244X-10-113
- Han, M., & Pong, H. (2015). Mental health help-seeking behaviors among Asian American community college students: The effect of stigma, cultural barriers, and acculturation. *Journal of College Student Development, 56*, 1-14.
- Hatchett, G. T. (2006). Additional validation of the attitudes toward seeking professional psychological help scale. *Psychological Reports, 98*, 279-284.
- Hofman, D. A., Lei, Z., & Grant, A. M. (2009). Seeking help in the shadow of a doubt: The sensemaking process underlying how nurses decide who to ask for advice. *Journal of Applied Psychology, 94*, 1261-1274.
- 本田真大 (2015). 援助要請のカウンセリングー「助けて」と言えない子どもと親への援助 金子書房
- Jorm, A. F., Korten, A. E., Jacomb, P. A., Christensen, H., Rodgers, B., & Pollitt, P. (1997). "Mental health literacy": A survey of the public's ability to recognize mental disorders and their beliefs about the effectiveness of treatment. *Medical Journal of Australia, 166*, 182-186.

- Jourard, S. M., & Lasakow, P. (1958). Some factors in self-disclosure. *Journal of Abnormal & Social Psychology, 56*, 91-98.
- Judd, F., Jackson, H., Komiti, A., Murray, G., Fraser, C., Grieve, A., & Gomez, R. (2006). *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry, 40*, 769-776.
- 河野和明 (2000). 自己隠蔽尺度 (Self-Concealment Scale)・刺激希求尺度・自覚的身体症状の関係実験社会心理学研究, *40*, 115-121.
- Kessler, R. C., & Üstün, T. B. (2008) *The WHO world mental health surveys: Global perspectives on the epidemiology of mental disorders*. New York: Cambridge University Press.
- Kim, B. S. K., Atkinson, D. R., & Yang, P. H. (1999). The Asian values scale: Development, factor analysis, validation, and reliability. *Journal of Counseling Psychology, 46*, 342-352.
- Kim, B. S. K., & Omizo, M. M. (2003). Asian cultural values, attitudes toward seeking professional psychological help, and willingness to see a counselor. *Counseling Psychologist, 31*, 343-361.
- 木村真人 (2015). 大学生の学生相談利用におけるパーソナル・サービス・ギャップ—抑うつ症状の場面想定法を用いた検討 心理臨床学研究, *33*, 275-285.
- 木村真人・水野治久 (2004). 大学生の被援助志向性と心理的変数との関連について—学生相談・友達・家族に焦点をあててカウンセリング研究, *37*, 260-269.
- 小池春妙・伊藤義美 (2012). メンタルヘルス・リテラシーに関する情報提供が精神科受診意図に与える影響 カウンセリング研究, *45*, 155-164.
- 厚生労働省 (2008). 平成21年地域保健医療基礎統計 厚生労働省 Retrieved from <http://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/hoken/kiso/21.html> (2016年8月19日)
- Kung, W. W., & Lu, P. (2008). How symptom manifestations affect help seeking for mental health problems among Chinese Americans. *Journal of Nervous and Mental Disease, 196*, 46-54.
- Kushner, M. G., & Sher, K. J. (1989). Fear of psychological treatment and its relation to mental health service avoidance. *Professional Psychology: Research and Practice, 20*, 251-257.
- Lambert, M. J. (2013). Outcome in psychotherapy: The past and important advances. *Psychotherapy, 50*, 42-51.
- Leong, F. T. L., & Zachar, P. (1999). Gender and opinions about mental illness as predictors of attitudes toward seeking professional psychological help. *British Journal of Guidance and Counselling, 27*, 123-132.
- Lin, Y. (2002). Taiwanese university students' conceptions of counseling. *Journal of Contemporary Psychotherapy, 31*, 199-211.
- Mack, S., Jacobi, F., Gerschler, A., Strehle, J., Hofler, M., Busch, M. A., ... Wittchen, H. U. (2014). Self-reported utilization of mental health services in the adult German population: Evidence for unmet needs? Results of the DEGS1-Mental Health Module (DEGS1-MH). *International Journal of Methods in Psychiatric Research, 23*, 289-303.
- Mackenzie, C. S., Gekoski, W. L., & Knox, V. J. (2006). Age, gender, and the underutilization of mental health services: The influence of help-seeking attitudes. *Aging & Mental Health, 10*, 574-582.
- Mackenzie, C. S., Scott, T., Mather, A., & Sareen, J. (2008). Older adults' help-seeking attitudes and treatment beliefs concerning mental health problems. *American Journal of Geriatric Psychiatry, 16*, 1010-1019.
- Maekawa, Y., & Kanai, A. (2015). Effects of Sekentei on seeking psychological help in Japan: The interaction effects of moderating factors based on the theory of reasoned action. *Online Journal of Japanese Clinical Psychology, 1*, 1-12.
- 前川由未子・金井篤子 (2015). 職場におけるメンタルヘルス風土と労働者の援助要請およびメンタルヘルスの実態 名古屋大学大学院教育発達科学研究科紀要心理発達科学, *62*, 27-37.
- Maekawa, Y., & Kanai, A. (in press). Help-seeking among male employees in Japan: Influence of workplace climate and distress. *Journal of Occupational Health*.
- Mahalik, J. R., Ludlow, L. H., Diemer, M. A., Scott, R. P. J., Gottfried, M., & Freitas, G. (2003). Development of the conformity to masculine norms inventory. *Psychology of Men & Masculinity, 4*, 3-25.
- Mann, J. J., Apter, A., Bertolote, J., Beautrais, A., Haas, A., Hegerl, U., ... Hendin, H. (2005). Suicide prevention strategies: A systematic review. *Jama-Journal of the American Medical Association, 16*, 2064-

- 2074.
- Masuda, A., Anderson, P. L., & Edmonds, J. (2012). Help-seeking attitudes, mental health stigma, and self-concealment among African American college students. *Journal of Black Studies*, *43*, 773-786.
- Mikulincer, M., Shaver, P. R., & Pereg, D. (2003). Attachment theory and affect regulation: The dynamics, development, and cognitive consequences of attachment-related strategies. *Motivation and Emotion*, *27*, 77-102.
- Miller, M. J., Yang, M. J., Hui, K. Y., Choi, N. Y., & Lim, R. H. (2011). Acculturation, enculturation, and Asian American college students' mental health and attitudes toward seeking professional psychological help. *Journal of Counseling Psychology*, *58*, 346-357.
- Mojaverian, T., Hashimoto, T., & Kim, H. S. (2013). Cultural differences in professional help seeking: a comparison of Japan and the US. *Frontiers in Psychology*, *3*, 615.
- 水野治久・石隈利紀 (1999). 被援助志向性, 被援助行動に関する研究の動向 教育心理学研究, *47*, 530-539.
- 永井智 (2010). 大学生における援助要請意図 —主要な要因間の関連から見た援助要請意図の規定因 教育心理学研究, *58*, 46-56.
- Naganuma, Y., Tachimori, H., Kawakami, N., Takeshima, T., Ono, Y., Uda, H., ... Kikkawa, T. (2006). Twelve-month use of mental health services in four areas in Japan: Findings from the World Mental Health Japan Survey 2002-2003. *Psychiatry and Clinical Neurosciences*, *60*, 240-248.
- Rüsch, N., Hölzer, A., Hermann, C., Schramm, E., Jacob, G. A., Bohus, M., Lieb, K., & Corrigan, P. W. (2006). Self-stigma in women with borderline personality disorder and women with social phobia. *Journal of Nervous and Mental Disease*, *194*, 766-773.
- Rüsch, N., Muller, M., Ajdacic-Gross, V., Rodgers, S., Corrigan, P. W., & Rossler, W. (2014). Shame, perceived knowledge and satisfaction associated with mental health as predictors of attitude patterns towards help-seeking. *Epidemiology and Psychiatric Sciences*, *23*, 177-187.
- Shaffer, P. A., Vogel, D. L., & Wei, M. F. (2006). The mediating roles of anticipated risks, anticipated benefits, and attitudes on the decision to seek professional help: An attachment perspective. *Journal of Counseling Psychology*, *53*, 442-452.
- Sheikh, S., & Furnham, A. (2000). A cross-cultural study of mental health beliefs and attitudes towards seeking professional help. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, *35*, 326-334.
- Steff, M. E., & Prosperi, D. C. (1985). Barriers to mental health service utilization. *Community Mental Health Journal*, *21*, 167-178.
- Suka, M., Yamauchi, T., & Sugimori, H. (2016). Help-seeking intentions for early signs of mental illness and their associated factors: comparison across four kinds of health problems. *BMC Public Health*, *16*, 301.
- Surgenor, L. J. (1985). Attitudes toward seeking professional psychological help. *New Zealand Journal of Psychology*, *14*, 27-33.
- 高野明・吉武清實・池田忠義・佐藤静香・長尾裕子 (2014). 学生相談機関への来談学生の援助要請プロセスに関する研究 学生相談研究, *35*, 142-153.
- Tata, S. P., & Leong, F. T. L. (1994). Individualism collectivism, social-network orientation, and acculturation as predictors of attitudes toward seeking professional psychological help among Chinese Americans. *Journal of Counseling Psychology*, *41*, 280-287.
- Taylor-Rodgers, E., & Batterham, P. J. (2014). Evaluation of an online psychoeducation intervention to promote mental health help seeking attitudes and intentions among young adults: Randomised controlled trial. *Journal of Affective Disorders*, *168*, 65-71.
- ten Have, M., de Graaf, R., Ormel, J., Vilagut, G., Kovess, V., & Alonso, J. (2010). Are attitudes towards mental health help-seeking associated with service use? Results from the European Study of Epidemiology of Mental Disorders. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, *45*, 153-163.
- Thompson, A., Hunt, C., & Issakidis, C. (2004). Why wait? Reasons for delay and prompts to seek help for mental health problems in an Australian clinical sample. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, *39*, 810-817.
- Triandis, H. C., Bontempo, R., Villareal, M. J., Asai, M., & Lucca, N. (1988). Individualism and collectivism: Cross-cultural perspectives on self-ingroup

- relationships. *Journal of Personality and Social Psychology*, *54*, 323-338.
- Vanheusden, K., van der Ende, J., Mulder, C. L., van Lenthe, F. J., Verhulst, F. C., & Mackenbach, J. P. (2009). Beliefs about mental health problems and help-seeking behavior in Dutch young adults. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, *44*, 239-246.
- Villatoro, A. P., Morales, E. S., & Mays, V. M. (2014). Family culture in mental health help-seeking and utilization in a Nationally Representative Sample of Latinos in the United States: The NLAAS. *American Journal of Orthopsychiatry*, *84*, 353-363.
- Vogel, D. L., Wade, N. G., & Haake, S. (2006). Measuring the self-stigma associated with seeking psychological help. *Journal of Counseling Psychology*, *53*, 325-337.
- Vogel, D. L., Wade, N. G., Wester, S. R., Larson, L., & Hackler, A. H. (2007). Seeking help from a mental health professional: The influence of one's social network. *Journal of Clinical Psychology*, *63*, 233-245.
- Vogel, D. L., Wester, S. R., Wei, M., & Boysen, G. A. (2005). The role of outcome expectations and attitudes on decisions to seek professional help. *Journal of Counseling Psychology*, *52*, 459-470.
- Williams, D. R., Selina, A. M., Jacinta, L., & Chiquita, C. (2010). Race, socioeconomic status, and health: Complexities, ongoing challenges, and research opportunities. *Annals of the New York Academy of Sciences*, *1186*, 69-101.
- Wong, J., Brownson, C., Rutkowski, L., Nguyen, C. P., & Becker, M. S. (2014). A mediation model of professional psychological help seeking for suicide ideation among Asian American and white American college students. *Archives of Suicide Research*, *18*, 259-273.
- Wong, Y. J., Tran, K. K., Kim, S. H., Van Horn Kerne, V., & Calfa, N. A. (2010). Asian Americans' lay beliefs about depression and professional help seeking. *Journal of Clinical Psychology*, *66*, 317-332.
- Yokopenic, P. A., Clark, V. A., & Aneshensel, C. S. (1983). Depression, problem recognition, and professional consultation. *Journal of Nervous and Mental Disease*, *171*, 15-23.

(2016年8月26日受稿)

ABSTRACT

A review of help-seeking toward mental health professionals: From the perspectives of help-seeking attitudes, intentions, and behaviors

Yumiko MAEKAWA and Atsuko KANAI

Many people who suffer from mental health problem do not seek professional services, a phenomenon called the “service gap.” Many studies have been conducted to investigate professional help-seeking, and to clarify ways to facilitate the use of mental health services. In the present study, a systematic review was conducted to provide an overview of previous findings, and to classify factors associated with help-seeking attitudes, intentions, and behaviors. The initial database search returned 1,276 international and domestic studies. A total of 74 studies, published between 1972 and 2016, met the criteria for inclusion. As a result of the coding process, 9 demographic factors (sex, age, race/ethnicity, educational level, economic status, marital status, insurance status, sexual orientation, and place of residence), 19 facilitators, and 14 barriers were indicated. The facilitators and inhibitors were categorized as distress, previous experience, mental health literacy, psychological factors, social factors, cultural factors, and others. By counting the number of studies that show a significant correlation between factors, it was revealed that psychological factors, cultural factors, and previous experiences related to mental health were mainly associated with help-seeking attitudes. On the other hand, demographic factors, distress, mental health literacy, and beliefs about help effectiveness were related to help-seeking attitudes, intentions, and behaviors. Additionally, suggestions from family/friends and social norms were positively related to help-seeking behavior and help-seeking attitudes respectively, while social support was negatively related to help-seeking attitudes, intentions, and behaviors. Further study is needed to 1) construct a comprehensive model of professional help-seeking, 2) develop interventions to facilitate help-seeking, and 3) investigate the effects of cultural factors with Japanese subjects.

Key words: help-seeking, mental health, professional services, review