

別紙1-1

論文審査の結果の要旨および担当者

報告番号	※	第	号
------	---	---	---

氏 名 前川 由未子

論 文 題 目

メンタルヘルス専門家への援助要請に関する研究
—社会的要因の役割とその規定要因に着目して—

論文審査担当者

主 査

名古屋大学大学院教育発達科学研究科教授 金井篤子
名古屋大学心の発達支援研究実践センター教授 松本真理子
名古屋大学心の発達支援研究実践センター准教授 金子一史

論文審査の結果の要旨

本論文は、社会的要因がメンタルヘルス専門家への援助要請に及ぼす影響を明らかにし、援助要請を促進するための知見を得ることを目的とした論文である。抑うつなどの精神的不調を抱えたとき、精神科医や心理士といったメンタルヘルス専門家の支援が有効であるといわれている (Lambert, 2013)。にもかかわらず、我が国においては、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% (Naganuma et al., 2006) にとどまっており、専門家を利用する人は決して多くないのが現状である。したがって、自殺など精神的不調による社会問題の改善には、個人によるメンタルヘルス専門家への援助要請を促進する必要があると考えられる。

援助要請 (help-seeking) とは、「他者に対して支援、情報、助言、サポートを求めること」 (Hofman et al., 2009) であり、メンタルヘルス専門家への援助要請には「問題の性質」「心理的要因」「社会的要因」「デモグラフィック要因」が関連するといわれている (Rothi & Leavevy, 2006)。そのうち心理的要因には、偏見や抵抗感など援助要請を妨げるものが含まれており、それに対して、メンタルヘルスに関する情報提供やビデオ鑑賞などの介入法が研究されてきた。その結果、一定の効果は見られたものの、実際の行動変容や持続的效果は認められていないことが明らかにされている (Gulliver et al., 2012)。そのため、援助要請促進のための一般的な指針や介入法は、未だ確立されていない状態にある。

心理的要因への介入により実際の行動変容や持続的效果が得られない理由として、社会的要因による影響の可能性が考えられる。社会的要因のうち社会規範 (Social norm) は、人の行動に直接影響を与えるとされており (Mollen et al., 2010)、健康管理行動に対して、持続的影響をもつことも示されている (Murphy et al., 2014)。また、専門家の利用を家族や友人に勧められることは、援助要請行動を促進することも指摘されている (Vogel et al., 2007)。したがって、実際の行動変容や持続的效果を得るためには心理的要因のみでは不十分であり、社会的要因からのアプローチが有効である可能性が考えられる。

本論文は以下の 5 章から構成された。

第 1 章では、これまでの研究を概観し、問題の所在と本論文の目的が述べられた。まず、メンタルヘルス専門家に対する援助要請の現状を示し、本研究を行う社会的背景について述べ、さらに、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を概観し、援助要請の定義と類似概念を整理するとともに、関連要因を明らかにし、援助要請と社会的要因との関連を検討する必要性を受けて、本論文の目的を示した。

第 2 章では、社会的要因のなかでも特に社会規範に着目し、メンタルヘルス専門家への援助要請に及ぼす影響を検討した。まず、人間の行動決定における社会規範の役割について、合理的行動理論を用いて説明した。合理的行動理論において社会規範は、個人の主観的認知であるという前提のもと「主観的規範」と呼ばれ、行為に対する態度とともに意図を予測するといわ

別紙 1 - 2

論文審査の結果の要旨

れている。この知見を踏まえ、研究 1 において、主観的規範とカウンセリングに対する態度が援助要請意図に及ぼす影響が検討された。その際、我が国の文化的要因の影響を考慮し、世間体を気にする傾向（世間体意識）と主観的規範との関係を検討した。その結果、肯定的な主観的規範とカウンセリングに対する態度は援助要請意図を促進すること、また主観的規範は世間体意識による抑制効果を調整することを明らかにした。したがって社会規範は、援助要請意図を直接的、間接的に促進することが示唆された。

第 3 章では、対象を労働者に限定し、職場における社会規範としてメンタルヘルス風土を取り上げた。まず、労働者のメンタルヘルスの現状や労働者を取り巻く社会的状況を示し、労働者に着目する背景と意義を明らかにし、さらに労働者における援助要請とメンタルヘルス風土の実態、および両者の関連について検討を行った。研究 2 において、労働者の援助要請態度、メンタルヘルスおよびメンタルヘルス風土を調査し、年齢、役職、企業規模別に比較検討した。その結果、援助要請は 50 代で高く、20~30 代で低いのに対し、抑うつ・不安は 30 代および「役職なし」でもっとも高く、特に若手労働者が援助要請に葛藤を抱えやすいことを示唆した。またメンタルヘルス風土は、年齢、役職、企業規模により異なっていたことから、社会規範は個人がそれをどのように体験するかという主観的な側面を持つことを示唆した。研究 3 においては、メンタルヘルス風土と援助要請との関係が労働者のストレス状態により調整されることを示した。すなわち、ストレスが高い場合にはメンタルヘルス風土に対する肯定的評価が援助要請を促進する一方で、ストレスが低い場合にはそのような効果は見られなかった。したがって、社会規範が援助要請に及ぼす影響は、個人のストレス状態により異なることを明らかにした。

第 4 章では、ストレス状態にある労働者がどのような体験を経て援助要請を行い、そのなかで社会的要因はどのような役割を担うのかを検討した。研究 4 において、メンタルヘルス専門機関の利用歴がある労働者にインタビューを行い、発症から援助要請に至るまでの内的体験をモデル化した。その結果、援助要請プロセスは「問題の認識」「対処法の模索」「援助要請に向けた行動」の 3 段階に分かれており、「職場のケア体制」や「上司・同僚との関係性」といった社会的要因は直接的、間接的に全ての段階に影響することを示した。また、他者による介入は「援助要請に向けた行動」への移行のきっかけとして重要な役割を担うことを明らかにした。

第 5 章では、第 1 章から第 4 章までの内容を総括し、総合的な考察を行った。本研究で明らかになった知見を整理し、メンタルヘルス専門家への援助要請を促進するための指針を示した。さらに、本研究の意義および限界と今後の展望を述べた。

本論文に対して、審査委員からは次のような指摘がなされた。①「メンタルヘルス専門家」の定義について一定なされているものの十分ではなく、さらに明確にする必要がある。②「メンタルヘルス風土」に関しても一定定義はなされているものの、さらに厳密な定義が必要では

別紙 1 - 2

論文審査の結果の要旨

ないか。③メンタルヘルス風土と援助要請との関係が労働者のストレス状態により調整されることを示したが、重回帰分析における説明率がかなり低い。④日本文化を扱っている部分があるが、本論文の内容のみで、日本文化を論じることには無理があるのではないか。⑤得られた結果について考察を行っているが、さらに多面的な考察の必要があるのではないか。

博士学位申請者はこのような審査委員から指摘された本論文の問題点や今後の課題について良く認識しており、今後の研究によって補うことが十分可能であると判断した。これらの問題点があることを踏まえても、本論文が近年注目されるメンタルヘルス専門家への援助要請の問題について、①援助要請における社会的要因の影響を明らかにすることにより、家族や友人といった非専門家による介入の指針を示したこと、②特に、あまり知見が蓄積されていない労働者を対象とし、実際の職場における社会的要因の影響を明らかにしたこと、③援助要請研究において、あいまいに扱われている態度と行動を分けて検討し、一定の知見を示したこと、④量的アプローチと質的アプローチの2つの方法論を用いて、より実証的な知見を見出したこと、はこの研究分野の発展に寄与しているとみなすことができる。

よって、審査委員は全員一致して、本論文を博士（心理学）の学位に値するものと判断し、論文審査結果を「可」と判定した。