

< 報告 >

援助要請に関連する要因についての文献レビュー

The Literature Review on the Related Factors of Help-Seeking

毛利智果¹

Chika MOURI

¹ 常葉大学健康科学部看護学科

Department of Nursing, Faculty of Health Science, Tokoha University

【要 旨】

本研究では、援助要請に関連する要因を文献レビューから明らかにし、援助要請を促進するための示唆を得ることを目的とする。

文献検索は医学中央雑誌 web 版を使用し、キーワードを「援助要請」としたところ 116 文献が該当した。同様にキーワードを「援助希求」としたところ 53 文献が該当した。研究目的に合致する文献を選定し、27 文献を分析対象文献とした。

分析対象文献となった 27 文献の研究目的、研究方法、結果、考察を叙述的に整理した上で、援助要請者別に「中学生・高校生」、「大学生」、「看護師」、「患者」について、援助要請に関連する要因の特徴を整理した。その結果、性差、援助要請相手、偏見、症状との関連などについて、その特徴が整理された。

Key Words: help-seeking 援助要請

1. はじめに

人は問題にぶつかった時、自分ひとりでは解決できそうにないと判断すると、他者に助けを求める。他者に援助を求めることは、心理学では「援助要請 (help-seeking)」という概念で 1970 年代後半から研究され始めた¹⁾。メンタルヘルス領域での援助要請の動向について、森岡²⁾は要因分析研究（被援助志向性・被援助行動の測定と被援助志向性・被援助行動を説明する要因）とプロセス研究に分類されると述べている。

なお水野ら³⁾は、「被援助志向性」を、個人が、情緒的、行動的問題および現実生活における中心的な問題で、職業的な援助者およ

びインフォーマルな援助者に援助を求めるかどうかについての認知的枠組みと定義している。

また援助要請は、精神疾患に関する認識や管理、予防するための援助についての知識や態度を意味するメンタルヘルス・リテラシーの構成要素の一つでもある。

このように援助要請についてはこれまで様々な研究がなされ、重要性も明らかになっている。しかし竹ヶ原⁴⁾が指摘するように、援助要請を促進する方法は明らかになっていない。

他者に助けを求める 1 つの手段である「他者への相談」について、平成 24 年労働者健康状況調査⁵⁾によると、約 10% の労働者が

現在の自分の仕事や職業生活での不安、悩み、ストレスについて「相談できる人はいない」と回答している。さらに平成25年度の我が国と諸外国の若者の意識に関する調査⁶⁾によると、日本の若者の約15%が悩みや心配事があっても「だれにも相談しない」と回答している。このように「他者への相談」が困難な人も存在している。

また松本⁷⁾が、自傷する若者の多くが誰にも相談することなく、周囲に内緒で自傷行為を繰り返していると指摘するように、危機的状況に陥っても他者への助けを求められず、危機的状況から脱することができない人もいる。

これらのことから、援助要請を促進することは、深刻な危機的状況に対する対応の観点からも重要であると考えられる。

そこで本研究では、援助要請に関連する要因を文献レビューから明らかにし、援助要請を促進するための示唆を得ることを目的とする。

2. 研究方法

2.1. 用語の定義

help-seeking は日本語で「援助要請」や「援助希求」と訳されることが多い。本研究では援助要請と援助希求を同義と解釈し、援助要請 (help-seeking) を本田¹⁾が述べる、「自分ひとりでは解決できそうにないと判断し、他者に助けを求めること」と定義する。

2.2. 文献検索方法

文献検索は医学中央雑誌 web 版を使用し、2016年5月27日に実施した。まずキーワードを「援助要請」としたところ116文献が該当し、さらに原著論文での絞り込みで59文献となった。同様にキーワードを「援助希求」としたところ53文献が該当し、さらに原著論文での絞り込みで24文献となった。

これら83文献の中から英文献、総説、報告、資料と論文のページ数が4ページ以下のもの、研究結果で援助要請について述べられていないもの、対象者が援助要請を受ける側であったものを除いた27文献を分析対象文献とした。

2.3. 倫理的配慮

文献の著作権を侵害することがないように留意し、出典を明記した。また引用は原則として原文を用い、要約に当たっては原文の意味を損ねることのないよう留意した。

2.4. 分析方法

分析対象文献となった27文献の研究目的、研究方法、結果、考察を叙述的に整理した上で、援助要請者と援助要請相手を整理した。そして、3文献以上で研究対象となっていた「中学生・高校生」、「大学生」、「看護師」、「患者」を取り上げ、援助要請に関連する要因の特徴や傾向を整理した。

文献での説明で〈[数字]〉で示した数字は巻末に示した文献番号である。またデータの原文を補うために()で説明を加えた。なお【】、[]、< >で示した部分は、文献の原文で使用されたものである。

3. 結果

3.1. 援助要請者と援助要請相手について

分析対象となった27文献の援助要請者と援助要請相手は、表1に示すとおりであった。

3.2.1. 中学生・高校生

27文献のうち、中学生・高校生が対象となっている文献は、3文献であった。中学生のみを対象としている文献〈[23]〉、高校生のみを対象としている文献〈[2]〉、中学生・高校生を対象としている文献〈[3]〉と、それぞれ1文献ずつであった。

表 1. 援助要請者・援助要請相手

文献 番号	援助要請者(文献の対象者)										援助要請相手									
	中学生 高校生	大学生	20~30 歳代	看護師	教師	労働者	中年 女性	患者	遺族	家族	友人	身近な 人	恋人	上司	同僚	イン フォー マル	専門職	看護師	フォー マル	他者
2	*									*	*									
3	*																*			
23	*									*										
1		*								*	*									
4		*																		*
7		*															*			
11		*															*			
19		*																		*
21		*															*			
22		*										*								
25		*																		*
27		*								*	*									
24			*												*				*	
14				*										*	*					
15				*													*			
16				*													*			
17				*													*			
26				*													*			
10					*					*	*			*	*					
18					*					*	*		*	*	*		*			
5						*														*
20							*										*			
8								*											*	
9								*											*	
12								*											*	
13								*											*	
6									*	*	*						*			

3.2.2. 中学生・高校生の援助要請に関連する要因

中学生・高校生の援助要請に関連する要因は、性差、相談相手、心の健康度、専門職とのかかわりの4項目に整理された。

(1) 性差

男子より女子の方が有意 (p<0.001) に人に助けを求めやすい<[2]>、男子より女子の方が有意 (p<0.05) に相談する者が多い<[23]>、男子より女子の方が有意 (p<0.001) に似た経験を持つ人に相談する<[2]>、男子より女子の方が有意 (p<0.001) に自分の状況について他者に話す<[2]>、女子よりも男子の方が心を打ち明ける人が少ない<[2]>という結果であった。

(2) 相談相手

相談の実態としては、相談する者は52.0%、相談しない者は46.0%<[23]>、心

をうちあける対象がない者は8.5%<[2]>という結果であった。相談相手としては、「親」が最も多い<[23]>、心をうちあける対象は「友人」51.7%、「親」31.7%<[2]>という結果であった。さらに、家族や友人などの気持ちを分かち合える人に話す傾向が高い人は自分の状況を他者に話す傾向が強い<[2]>、家族の理解のある者のほうが家族の理解のない者よりも有意 (p<0.001) に相談する者が多い<[23]>という結果もあった。

(3) 心の健康度

文部科学省「児童生徒の心の健康と生活習慣に関する調査」を用いた調査<[23]>の結果、心の健康の平均得点は相談する者の方が有意 (p<0.01) に高く、心の健康の自己効力感と不安傾向は、相談する者の方が平均得点は有意 (p<0.01) に高かった。

(4) 専門職とのかかわり

水野・山口・石隈による中学生を対象とした被援助志向性尺度をもとに、スクールカウンセラーへの援助要請抵抗感尺度を作成し、因子分析を行った研究〔3〕の結果、下位尺度の一つとして、スクールカウンセラーによる援助について肯定的に捉えているかに関する「援助肯定」については、スクールカウンセラーの顔を知っている生徒、スクールカウンセラーへの相談経験がある生徒の方が、そうでない生徒よりも援助肯定の得点が高いこと、スクールカウンセラーとのかかわりが一義的に肯定的に関連するわけではない可能性が示唆されたと述べられていた。

3.3.1. 大学生

27文献のうち、大学生が対象となっている文献は、9文献〔1〕,〔4〕,〔7〕,〔11〕,〔19〕,〔21〕,〔22〕,〔25〕,〔27〕であった。

3.3.2. 大学生の援助要請に関連する要因

大学生の援助要請に関連する要因は、性差、援助要請相手、情報、問題の認知、症状との関連、援助要請に対する抵抗感の低さ、自尊心への脅威、援助要請不安の8項目に整理された。

(1) 性差

家族に対する援助要請行動を測定するための尺度を用いた文献〔1〕では、男性より女性のほうが有意に家族に対する援助要請行動は高く、男性より女性の方が友人からのソーシャルサポートを有意 ($p<.01$) に受けていた。また男性より女性の方が家族からのソーシャルサポートを有意 ($p<.01$) に受けており、男性は家族への援助要請行動が高いと被援助志向性が女性より高くなると述べられていた。

(2) 援助要請相手

心理的サポートに関する援助要請行動の意思決定要因について質的に分析した文献

〔22〕では、援助要請をすること自体や相談の中身が呈示したい自己イメージとずれれば【理想的自己イメージの喪失】が起こり、これまで呈示してきた自己のイメージとずれる場合には、相手の欲求を自分の態度に反映しきれないため【今後の関係への不安】が生じると述べられていた。またソーシャルサポートは家族や友人の援助要請行動を促進させる〔1〕と述べられていた。

(3) 情報

精神疾患や精神医療についての情報やその入手方法に関する援助資源情報を提供した群は、情報提供後に精神科への受診意図が高くなった〔4〕、援助要請や予後に関する認識の上ではその時点の抑うつ症状だけでなく、抑うつ症状の経過に関する情報が利用されていると考えられた〔25〕と述べられていた。

(4) 問題の認知

悩みの存在が援助要請意図に影響を及ぼすと示唆された〔11〕、学生相談室で最も相談できる問題は学業・進路の問題であると認知されている〔27〕、日常生活の問題は最も相談できる内容として認知されていない〔27〕、問題が学生相談室で相談できる内容であると認知していることが重要である〔27〕と述べられていた。

(5) 症状との関連

実際の抑うつ症状の経過には波があるため、症状の波が援助要請や予後に関する認識を妨害する可能性が考えられた〔25〕、発達障害 (ADHD と ASD) 傾向が高いものにおいては、中程度に自立的な援助要請を行う方が、自立的な援助要請をあまり行わない者よりもストレス反応が有意に高い〔19〕、(自分がその状況にあったと想像する) 自分条件よりも (友人がその状況にあったと想像する) 友人条件において援助要請が高く認定される傾向が認められた〔25〕と述べられていた。

(6) 援助要請に対する抵抗感の低さ

援助要請に対する態度は、援助に対する抵抗感の低さと近い関係にある〈[7]〉という結果であった。

(7) 自尊心への脅威

援助要請を勧める行動自体が自尊心への脅威を孕む可能性が考えられる〈[25]〉と述べられていた。

(8) 援助要請不安

援助要請不安は援助要請意図に影響を及ぼしていると示唆された〈[11]〉と述べられていた。

3.4.1. 看護師

27 文献のうち、看護師が対象となっている文献は、5 文献〈[14], [15], [16], [17], [26]〉であった。

3.4.2. 看護師の援助要請に関連する要因

看護師の援助要請に関連する要因は、偏見、看護師としての守秘義務、問題の認識、経験年数の影響、抵抗感・羞恥心・負担感、援助要請相手へのポジティブなイメージ、援助要請相手への信頼・期待、援助要請相手への疑問・不信、周囲への理解の 9 項目に整理された。

(1) 偏見

心理専門職に対する援助要請行動に関連する要因を KJ 法を用いてカテゴリー化した文献〈[15]〉（以下、文献〈[15]〉とする）では、[偏見]として、世間に心理や精神といった用語や領域に対する偏見があること、精神疾患や心理的問題への偏見があることが挙げられていた。

また心理的援助に対する汚名や偏見が高いほど、援助に対する心配や羞恥が有意 ($p < .001$) に高まり、またコンサルテーション要請は低下する〈[16]〉という結果であった。

(2) 看護師としての守秘義務

文献〈[15]〉では、【専門職としての守秘義務違反のおそれ】として、仕事の内容については自身が看護師としての守秘義務を負っているため相談できないことが挙げられ、仕事に関する相談は守秘義務を伴うため話せないという認識は、援助要請行動を抑制してしまう可能性があるとして述べられていた。

(3) 問題の認識

文献〈[15]〉において、[重大性の認識]として表現されていたのは、本当に困っている、悩んでいる、どうにもできない、など問題の重大性の捉え方であり、[解決能力欠如に対する引け目]として、悩んだり相談したりすることは弱さや敗北であるという認識であると述べられていた。

さらに暴力に対する問題は、特に上司に対し生起されにくい〈[14]〉ことが示されていた。

(4) 経験年数の影響

(看護師の) 経験年数が長いとコンサルテーションに関する援助要請意図が高いこと〈[17]〉、経験年数が少ないと、汚名に対するおそれをより感じている〈[26]〉ことが示されていた。

(5) 抵抗感・羞恥心・負担感

文献〈[15]〉において、[自己開示への抵抗感・羞恥心]として、自分のことを話したり知られたりすることへの恥ずかしさや、自分の本心や悩みを話したり知られたりすることへの抵抗感、話したくなさや知られなくなさなど自分について隠したい傾向が表現されていた。また[回避]では、問題と向き合うことへのためらいやおそれ、あきらめなどが表されており〈[15]〉、[金銭や時間を犠牲にすることへの負担]では、お金を払って相談することへの抵抗感や、仕事を休むなど時間を割いて相談に行くことへの負担感〈[15]〉が述べられていた。

さらに援助に対する心配と羞恥が高いほ

ど、援助についての情報欠如が有意 ($p < .10$) に高まる〈[16]〉という結果であった。

(6) 援助要請相手へのポジティブなイメージ

心理専門職に対して肯定的なイメージや親しみやすいイメージを持っていると、援助要請しようという意図が高くなる〈[17]〉と述べられていた。

(7) 援助要請相手への信頼・期待

文献〈[15]〉において、[心理職・心理相談への期待・信頼]として、相談の専門家である心理職への信頼や、プライバシーが守られることへの安心感、第三者で利害関係や先入観がないこと、(心理職に)受容してもらうことや助言、解決策をもらうことへの期待、(心理)相談を通して自己理解の促進、問題の解決、改善への期待などが挙げられていた。また[過去の肯定的な相談経験の活用]では、過去に相談して良かった、安心したなどの理由で、問題解決に当たって心理職や心理相談を利用したいという気持ちが表現されていた〈[15]〉。

さらに専門的援助に対する信頼が高いほど、カウンセリング要請やコンサルテーション要請が高まる〈[16]〉と述べられていた。

(8) 援助要請相手への不信・疑問

文献〈[15]〉において、[心理職・心理相談への疑問・不信]として、そもそも心理職について知らない、わからないといった疑問、理解や共感、相談の効果に対する疑問や、信頼できるか信用できるかといった不安、心理職に対する知識がないことからくる不安などが表されており、これらの疑問や不信がある場合、援助要請は抑制される傾向が推測されると述べられていた。

(9) 周囲の理解

文献〈[15]〉において、[周囲の理解]として、心理職が身近にいたり、周囲の人が心理職に相談したりする環境であれば援助要請行動に対して肯定的になることが予想される、また相談することが周りにどう思われる

か不安だったり、周囲が否定的だったりすると、援助要請を控える傾向につながる可能性がある」と述べられていた。さらに職場の上司や同僚から心理専門職への相談を勧められていると感じているほど(援助要請)意図が高い〈[26]〉ことが示されていた。

3.5.1. 患者

27文献のうち、患者が対象となっている文献は4文献〈[8],[9],[12],[13]〉であった。

3.5.2. 患者の援助要請に関連する要因

患者の援助要請に関連する要因は、症状との関連、周囲への気遣い、援助要請者の特性、依頼のためらい、援助を受けた結果に基づくもの、援助要請相手の特性の6項目に整理された。

(1) 症状との関連

看護における患者の援助要請生起プロセスを質的に分析した研究〈[9]〉(以下、文献〈[9]〉とする)では、【困難の自覚】は患者が苦痛を自覚して発生した、【困難の査定】は困難の程度によって援助要請の意思が検討されると述べられていた。

また患者と看護師間における援助要請行動を質的に分析した研究〈[12]〉では、患者による援助要請の内容として【苦痛の訴え】、【与薬の依頼】、【体位変換の依頼】を上げていた。

さらに男性入院患者の看護師への援助要請に伴う心理プロセスを質的に分析した研究〈[13]〉(以下、文献〈[13]〉とする)の中で、【依頼の当然さ】は<苦痛時の依頼の即断>と<自力で動けないときの依頼の即断>の2概念からなると述べられていた。

(2) 周囲への気遣い

文献〈[13]〉の中で、【依頼の遠慮】は<他患者への気遣いによる依頼の遠慮>などの概念からなると述べられていた。

（3）援助要請者の特性

申し訳なさを感じやすい人は、看護ケアの提供を受ける利益よりも、ケアを依頼する際の損失をより強く感じるタイプである〔8〕、積極的に他者と打ち解けようとする人や自尊心の高い人は援助要請しやすい〔8〕と述べられていた。また文献〔9〕では【患者の個人特性】のサブカテゴリーは＜主張する性格＞＜主張しない性格＞＜人に頼らない性格＞で構成されると述べられていた。

（4）依頼のためらい

文献〔15〕の中で、【依頼の戸惑い】は＜頼んでいいかどうかの判断の迷い＞と＜羞恥心によるためらい＞の2概念からなると述べられていた。

（5）援助を受けた結果に基づくもの

文献〔13〕の中で、【依頼の気安さ】は＜看護師からの声かけによる頼みやすさ＞などの概念からなり、【依頼への抵抗感】は＜訴えを聞かない態度への腹立たしさ＞などの概念からなると述べられていた。

（6）援助要請相手の特性

文献〔9〕では、【援助者の個人特性】として、看護師の印象や性格などの個人特性が検討されて援助要請の可否を判断するものであると述べられていた。

4. 考察

援助要請者と援助要請相手の傾向について記し、次に「中学生・高校生」、「大学生」、「看護師」、「患者」それぞれの援助要請に関する影響要因の特徴について述べる。

4.1. 援助要請者と援助要請相手の傾向

援助要請者の年齢は、中学生から中年期女性と幅広かった。また職種は、看護師や教師といった限定されたものもあれば、労働者と幅広いものもあった。さらに患者や遺族な

ど、特定の状況にあるものもあった。

分析対象27文献のうち、援助要請者が「大学生」のものが9文献と最も多く、「看護師」が5文献、「患者」が4文献、「中学生・高校生」が3文献と続いていた。援助要請相手については、「専門職」が11文献と最も多く、「家族」が7文献、「友人」が6文献、「看護師」が4文献と続いていた。

4.2.1. 中学生・高校生の特徴

分析対象文献が3文献と少なかったものの、中学生・高校生では、女子は男子より援助要請しやすいという特徴があることが明らかになった。本田¹⁾は、中学生の女子の方が男子よりも相談する生徒が多い背景には、援助要請に対する期待感の高さが特に影響している、と指摘している。したがって性別は援助要請に影響する一つの要因であると考えられる。

さらに、中学生・高校生の主な相談相手として、「家族」と「友人」があげられていた。「家族」や「友人」は中学生・高校生の身近な存在であるため、相談相手として選択しやすい。しかし中学生・高校生年代は思春期と重なり、思春期には特に大人との関係に変化が生じる。服部⁸⁾が、思春期の若者は今まで従属してきた大人（ことに親）から心理的に離れる、と指摘するように、「家族」が主な相談相手ではなくなることも考えられる。もしも、「家族」以外に相談相手がいない場合、援助要請が困難となり、危機的状況に陥りやすくなることが想定される。したがって、中学生・高校生に関しては、援助要請相手が援助要請に影響する要因の一つになると考えられる。

そして「家族」が援助要請相手でなくなるとを予測して、早期から援助要請することは大切であり、相談窓口などの情報提供や援助要請相手になることのできる大人の例（学校関係者や地域の大人など）を提示する必要

がある。それに加えて中学生や高校生の周囲にいる大人に、この年代の子どもは大人に援助要請しにくい状況があることと、精神的に不安定になりやすいことを踏まえ、子どもの小さな変化もキャッチできるような環境調整を依頼していく必要があると考える。

また今回は「中学生・高校生」をまとめて文献を整理したが、本田⁹⁾は、援助要請態度が児童期から思春期にかけて複雑化する可能性を指摘している。したがって今後は中学生と高校生を分け、援助要請の発達的变化を明確にし、それぞれの年代にあわせた援助要請の促進方法を検討していく必要があると考える。

4.2.2. 大学生の特徴

大学生も中学生・高校生と同様に、女性は男性より援助要請しやすいという特徴があると明らかになった。竹ヶ原⁴⁾は、男性にとって他者に援助を要請することは抵抗感を感じるものであり、困難なことがうかがえる、と指摘している。しかし森岡²⁾は、援助要請に関しての性差には一致した結果は得られていない、と指摘している。したがって女性は男性より援助要請しやすいという特徴は、中学生・高校生と大学生など、限られた対象にのみ当てはまるという可能性も考えられる。

また大学生の援助要請者相手も中学生・高校生と同様に、「家族」や「友人」があげられていた。しかし大学生の場合は、援助要請後の援助要請相手との関係の変化についてあげられていたのが特徴である。竹ヶ原⁴⁾は、親しい他者における援助要請は、それまで築いてきた関係や今後の関係に影響を与える可能性があるため、専門家への援助要請とは異なる点で困難を感じる事が予測されると指摘している。したがって、援助要請相手が家族や友人という身近な存在である場合、その関係性が援助要請を抑制する要因の一つになることも考えられる。

4.2.3. 看護師の特徴

看護師の特徴としては、まず「偏見」があげられた。友安ら¹⁰⁾は、精神科看護師の就労意識に対するアンケート調査の中で、全体の約4割が身近な人から精神科勤務について否定的な体験を受けており、そのほとんどが職業や疾患に対する偏見や差別的な体験だった、と指摘している。このように精神疾患に対する偏見は看護師にとっても否定的な体験となる。したがって、「偏見」も援助要請の抑制要因の一つになり得ると考える。

さらに看護師の特徴として、「看護師としての守秘義務」があった。これについては勝眞ら¹¹⁾が、看護師は個人情報漏洩を防止するために、情報の他言を規制する意識が強化されており、援助を求めることにも抑制がかかっている、と指摘しているように看護師の守秘義務も援助要請を抑制する要因の一つと考えられる。

4.2.4. 患者の特徴

患者は、患者自身が持つ症状を援助要請の判断材料としていたことが特徴としてあげられる。そして患者の場合は、他の援助要請者の場合と異なり、日々ケアを受けているため、援助要請した結果をすぐに評価できる。そのため、援助要請した結果の評価がポジティブであった場合は、次の援助要請の促進要因となり、援助要請した結果の評価がネガティブであった場合には、次の援助要請の抑制要因となると考える。森岡²⁾は、援助要請をプロセスとして捉える視点が重要だと述べているが、このように援助要請した結果の評価は、次の援助要請に影響を与えるため、援助要請をサイクルと捉えることも必要であると考える。

また患者は、自分自身や援助要請相手である看護師に対することだけでなく、他の患者のことなどの「周囲への気遣い」もしていることが特徴としてあげられる。河合ら¹²⁾は、

日本の社会では『お察しする』ということができなければ、日常的な社会生活は送っていけない、と述べている。この日本の『察する』という文化が、「周囲への気遣い」につながり、援助要請の抑制要因の一つになっていると考えられる。

5. おわりに

援助要請者と援助要請相手の傾向と、援助要請に関する影響要因について、「中学生・高校生」、「大学生」、「看護師」、「患者」の特徴について整理した。その結果、性差、問題の認知、援助要請者の特性、援助要請相手の特性などについて、その特徴が整理された。その中で援助要請を抑制する要因が複数整理された。しかしこれらの抑制要因を取り除くだけでは、援助要請は促進されないと考える。なぜなら本研究において患者の特徴の中の「援助を受けた結果に基づくもの」のように、一つの影響要因でも状況によって促進要因にも抑制要因にもなり得るものもあるからである。したがって援助要請の影響について、今後さらに文献数を増やして検討し、援助要請を促進する方法を検討する必要があると考える。

また今回、「中学生・高校生」と「大学生」で異なる特徴が整理された。さらに中学生と高校生を分けて各々の特徴を整理する必要があることが示唆された。今後は援助要請の影響要因が成長の過程でどのように変化していくのか、援助要請を促進するために看護の視点からできることについて検討していきたい。

謝辞

ご指導いただいた常葉大学健康科学部看護学科影山セツ子教授に深謝する。

分析対象文献

- [1] 雨宮千沙都, 松田英子: 大学生の家族および友人への援助要請行動に被援助志向性, ソーシャルサポート, その他の心理的変数が及ぼす影響. 江戸川大学紀要, 25, 159-165, 2015
- [2] 石田実知子: 高校生における怒りに起因する自傷と他害および援助要請の関連及び性差. インターナショナル Nursing Care Research, 14(1), 11-20, 2015
- [3] 石川裕希, 橋本剛: 中高生のスクールカウンセラーへの援助要請態度に及ぼす友人の影響. 東海心理学研究, 5, 15-25, 2011
- [4] 小池春妙, 伊藤義美: 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(3), 155-164, 2012
- [5] 前川由未子, 金井篤子: 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, 2015
- [6] 宮井宏之, 内海千種, 加藤寛: 遺族における心理的影響に関する研究 生活の質 (QOL) と援助要請 (help-seeking) に注目して. 心的トラウマ研究, 4, 27-36, 2008
- [7] 永井智, 小池春妙: 心理的援助の専門家への援助要請における諸変数間に関連の検討. 立正大学心理学研究年報, 4, 45-52, 2013
- [8] 長田京子, 渡邊岸子, 今野裕之, 鳴海喜代子: 看護ケア場面における患者の心理的負債感に関する基礎的研究. 新潟大学医学部保健学科紀要, 8(3), 11-17, 2007
- [9] 長田京子, 鳴海喜代子, 渡邊岸子, 石川みち子: 看護における患者の援助要請生起プロセスの検討. 新潟大学医学部保健学科紀要, 9(2), 13-20, 2009
- [10] 中村菜々子, 松永美希, 原田ゆきの, 三

- 浦正江, 石井眞治: 新任教師のリアリティ・ショックの影響を緩和する社会的要因の探索的検討 ソーシャル・サポートと援助要請に関する質的・量的検討. 発達心理臨床研究, 20, 1-9, 2014
- [11] 中岡千幸, 兒玉憲一, 高田純, 黄正国: 大学生の心理カウンセラーへの援助要請意図モデルの検討 援助要請不安, 援助要請期待及び援助要請意図の関連. 広島大学心理学研究, 11, 215-224, 2012
- [12] 鳴海喜代子, 長田京子, 渡辺岸子, 石川みち子, 今野裕之: 患者と看護師間における援助行動に関する研究 術後患者の面接調査の分析から. 武蔵野大学看護学部紀要, 1, 3-17, 2007
- [13] 鳴海喜代子, 長田京子, 石川みち子, 鈴木美代子: 男性入院患者の看護師への援助要請に伴う心理プロセス. 島根大学医学部紀要, 36, 13-22, 2013
- [14] 西森春江: 患者から暴力行為を受けた看護師の援助要請と精神的健康. 川崎市立川崎病院院内看護研究集録, 67, 8-12, 2013
- [15] 大島みどり, 久田満: 心理専門職に対する援助要請行動に関連する諸要因 看護師の職業上および個人的な悩みの場合. 上智大学心理学年報, 32, 77-85, 2008
- [16] 大島みどり, 久田満: 看護師における心理専門職への援助要請に対する態度 態度尺度の作成と関連要因の検討. 上智大学心理学年報, 33, 79-87, 2009
- [17] 大島みどり: 看護師用援助要請意図尺度の作成. カウンセリング研究, 43(3), 212-219, 2010
- [18] 大西理恵子: 同僚教師への援助要請における抑制要因の検討 教職志望大学生を対象として. 福祉健康科学研究, 9(1), 46-54, 2014
- [19] 大西理恵子: 大学生の発達障害傾向とメンタルヘルスにおける援助要請, 情緒的サポートの機能. 福祉健康科学研究, 10(1), 71-79, 2015
- [20] 小倉千尋, 今城周造: 中年期女性における「心理専門家への援助要請」を規定する要因についての検討 計画的行動理論の観点から. 昭和女子大学生生活心理研究所紀要, 13, 33-42, 2011
- [21] 佐藤純, 山川百合子, 渡辺尚子, 工藤典雄: 医療系大学における学生相談室に対する認識と援助要請に関する研究. CAMPUS HEALTH, 52(2), 125-130, 2015
- [22] 末木新: 心理的サポートに関する援助要請行動の意思決定要因 身近な人に対する認識に焦点をあてて. 臨床心理学, 8(6), 843-857, 2008
- [23] 多田美由貴, 工藤愛, 大西和子, 斎藤泰憲, 岡久玲子: 中学生の援助希求の実態と心の健康との関連. 四国公衆衛生学会雑誌, 61(1), 93-97, 2016
- [24] 梅垣佑介, 末木新: 抑うつ症状に関する援助希求行動における楽観的認知バイアスとその関連要因. 精神医学, 54(3), 287-296, 2012
- [25] 梅垣佑介, 木村真人: 大学生の抑うつ症状の援助要請における楽観的認知バイアス. 心理学研究, 83(5), 430-439, 2012
- [26] 安田みどり, 久田満: 看護師における心理専門職への援助要請態度および意図 カウンセリングとコンサルテーションの促進要因の検討. 心理臨床学研究, 31(1), 107-117, 2013
- [27] 與久田巖: 女子短大生における援助要請と大学生活不安との関連. 大阪夕陽丘学園短期大学紀要, 55, 11-17, 2012

引用文献

- 1) 本田真大: 援助要請のカウンセリング「助けて」と言えない子どもと親への援助, 6, 23, 39, 金子書房, 2015
- 2) 森岡さやか: メンタルヘルス領域におけ

- る援助要請研究の動向と新たな可能性への提言，東京大学大学院教育学研究科紀要，47：259-267，2007
- 3) 水野治久，石隈利紀：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，47：530-539，1999
- 4) 竹ヶ原靖子：援助要請行動の研究動向と今後の展望 - 援助要請者と援助者の相互作用の観点から -，東北大学大学院教育学研究科研究年報，62(2)：167-184，2014
- 5) 厚生労働省：平成24年労働者健康状況調査，URL:<http://.mhlw.go.jp/toukei/list/h24-46-50.html>，2012，（アクセス2016年8月2日）
- 6) 内閣府：我が国と諸外国の若者の意識に関する調査（平成25年度版），URL:http://www8.cao.go.jp/youth/kenkyu/thinking/h25/pdf_index.html，2013，（アクセス2016年8月2日）
- 7) 松本俊彦：自傷行為の理解と援助：「故意に自分の健康を害する若者たち」，147，日本評論社，2009
- 8) 服部祥子：生涯人間発達論：人間への深い理解と愛情を育むため 第2版．95，医学書院，2010
- 9) 本田真大：幼児期，児童期，青年期の援助要請研究における発達の観点の展望と課題，北海道教育大学紀要（教育科学編），65(2)，45-54，2015
- 10) 友安英喜，藤田志穂，泉真貴子他：精神科看護師の就労意識に対するアンケート調査 あなたが精神科看護師になる前に戻ることができたら，日本精神科看護学術集会誌，58(2)，161-165，2015
- 11) 勝眞久美子，上平悦子：看護職のソーシャルサポートに対する援助要請の実態（第2報）- 援助者ごとの援助要請抑制因子の抽出 -，日本看護学会論文集：看護管理，37，214-216，2006
- 12) 河合隼雄，石井米雄：日本人とグローバリゼーション，31，講談社，2002

