

## 高等学校における援助要請の仕方とその受け止め方に関する 心理教育プログラムの実践

小野寺 峻一\*, 山本 奨\*\*, 川原 恵理子・亘理 大也\*  
(令和3年2月19日受理)

ONODERA Shunichi, YAMAMOTO Susumu, KAWAHARA Eriko, WATARI Daiya

Psycho-educational Programs for Seeking and Accepting Help for High School Students

### 要 約

本研究の目的は、自殺予防教育の一環として、「援助要請の仕方・受け止め方」の心理教育プログラムを作成し、高校生を対象に実施し、その成果を検証することであった。作成したプログラムについて、援助要請の仕方・その受け止め方共に、当初の自信による適用の禁忌はないことが確認された。援助要請の仕方・その受け止め方の自信の向上については、自信の程度が、中程度、低い生徒に対して、効果が認められた。援助要請姿勢への変化に関しては、「部活や習い事」は有意に多く、「友達と口論」は有意、「成績が上がらない」は有意傾向であることが示された。高校生にとって、心理教育プログラムは、援助要請の仕方とその受け止め方の自信を向上する傾向にあり、心理面、社会面の問題において、援助要請姿勢を変容させる可能性が示唆された。

### 1. 問題と目的

2015年、国連の持続可能な開発目標(Sustainable Development Goals:SDGs)が採択され、17の目標と169のターゲットが設定された。そのうち、目標3は、保健・福祉であり、「あらゆる年齢のすべての人々の健康的な生活を確保し、福祉を推進する」ことを目指しており、ターゲット3.4は、メンタルヘルスが記載されている。2013年、世界保健機関(以下、WHO)は、メンタルヘルスを「個人が、自己の能力を実感し、生活上の通常のストレスに対処でき、生産的に働き、その所属するコミュニティに貢献できる状態をいう」と定義している。これらを受け、松浦(2018)は、「これま

でWHOがメンタルヘルスの明確な定義を避けていた時代があったことを考慮すると、この間に、メンタルヘルスの問題が国際的に健康に欠くことのできない社会発展の重要な要素ととらえる方向に進んだとみてよい」と示した。

2019年、自殺対策白書により、我が国の自殺者数は20,840人と報告され、自殺者数のピークからは、減少傾向にあるものの、先進国の中では、いまだ高い自殺率である。特に、10~39歳の各年代の死因の第1位は自殺となっており、若い世代の自殺は深刻な状況である。

大久保ほか(2011)は、「中高生のメンタルヘルス・リテラシーを高めることが自分自身や周囲の人の心の変調への気づきを促し、以降の適切な

\*岩手大学大学院教育学研究科教職実践専攻、\*\*岩手大学大学院教育学研究科

対処につながることを指摘している。したがって、事前に援助要請を促進するような予防的介入を行うには、20代前半の前段階である高校生に精神保健に関する教育を行うことが有効であると考えられる。高校生のメンタルヘルス・リテラシーと援助要請の関連を研究したものに、佐藤（2014）がある。佐藤は、「メンタルヘルス・リテラシー及び相談意欲向上を目的としたストレスやうつ病に関する解説等の一連の授業によって、うつ病に対するイメージや相談意欲向上に一部効果があること」を示唆した。

2016年、自殺対策基本法を受け、2017年に新たな自殺総合対策大綱が公表され、学校に自殺予防教育を求めるところとなった。改正基本法において、その教育の内容は「心の健康の保持」と「援助要請行動」である。

厚生労働省（2012）は、「健康日本21（第二次）」において、こころの健康の健全な維持は、「個人の生活の質を大きく左右するものであり、自殺等の社会的損失を防止するため、全ての世代の健やかな心を支える社会づくりを目指し、自殺者の減少、重い抑鬱や不安の低減、職場の支援環境の充実及び子どもの心身の問題への対応の充実を目標とする。」としている。

東日本大震災後は、心の健康の保持についてのプログラム（富永ほか、2012；山本、2013；富永、2014；山本、2014；山本・大谷、2015；山本・大谷、2016；山本ほか、2017など）が提供されてきており、学校保健や保健体育における心の健康に関する授業実践がなされてきた（和氣ほか、2006；林・宮城、2017；林・宮城、2018、2019）。

援助要請の重要性については、厚生労働省が自殺総合対策大綱（2018）において、「学校において、命や暮らしの危機に直面したとき、誰にどうやって助けを求めればよいのか具体的かつ実践的な方法を学ぶと同時に、つらいときや苦しい時には助けを求めてもよいということを学ぶ教育（SOSの出し方に関する教育）を推進する。」と示されている。「SOSの出し方に関する教育」の4つの取組の中に、「SOSの受け止め方」についても記載

があり、「友達の感情を受け止め、考えや行動を理解しようとする姿勢などの傾聴の仕方を児童生徒に教えること」、「電話相談事業を行っている民間団体に依頼すること」などについても扱い、推進することが明記されている。

そしてこれらは、学校や地域、専門家が協力・連携するとともに、授業方法や教材は各学校の実情に合わせて工夫するよう求めている。山本ほか（2020）は、SOSの出し「方」、受け止め「方」は、スキルの獲得に特化したものだと考え、ソーシャルスキルの考え方を基に、小学生、中学生を対象に、援助要請の仕方・受け止め方に関する心理教育プログラムを作成し、実践した。そのプログラムにより、いずれの学年においても援助要請の仕方・その受け止め方の自信の向上が認められ、困り事・悩み事の対処姿勢についても、中学生と小学校高学年において、肯定的変化が認められた。しかし、上級学年の児童生徒は、単に自信を向上させるだけでなく、その難しさを自覚したために下級学年より、自信を向上させることができなかった。上級学年は、プログラムでの熟考を行動変容に繋げる傾向がある可能性を示唆した。

高校生を対象とした援助要請に関する研究、特に「援助要請の仕方」に関する研究は、これまで多くなされてきている（瀬尾、2007；高木・太田、2010；蒲浦ほか、2017など）。しかし、「受け止め方」に関する研究はわずかであり、時間や方法などを検討する余地がある（本田・新井、2011）。

そこで本研究では、山本ほか（2020）のプログラムを基に、「援助要請の仕方・受け止め方」の心理教育プログラムを作成し、高校1年生に実施し、その成果を検証することを目的とする。これにより、安全にかつ効果的にこの心理教育を行うにあたっての要点が得られるものと期待される。

## 2. 方法

### 検証授業

#### 検証授業のねらい

「援助要請の仕方・受け止め方」の心理教育プ

プログラムは、当該高等学校の保健に位置づけられた1コマ（50分）の授業として、学級ごとに実施された。ねらいについては、「ストレッサー（困り事や悩み事）があったとき、次の①～④のことに自信がもてるようにする」こととした。自信をもたせたい具体的な事項については、①ストレッサーを小さくする方法、②困り事や悩み事を相談するときのよい伝え方（相談の仕方）、③相談さ

れたときのよい対応の仕方（相談の受け止め方）、④相談が上手くできなかったときの対処方法（身近な大人への相談や相談ダイヤルなど）であった。

**検証授業の展開**

授業案は、文部科学省・厚生労働省（2018）の「児童生徒の発達段階に応じた内容とすることが重要」との指摘を踏まえ、作成した（表1）。

**表1 高等学校1年生のプログラム**

1 単元名 (1) 現代社会と健康 エ 精神疾患の予防と回復「ストレスへの対処」

2 ねらい

ストレッサー（困り事や悩み事）があったとき、①～④のことに自信がもてるようにする。

①ストレッサーを減らす方法

②相談してもよいこと（人をお願いする「よい伝え方」）

③相談された時にどうすればよいか（「よい相談の受けとめ方」）

④相談がうまくできなかったときの対処方法（先生など身近な大人への相談、ダイヤル等）

3 展開

段階	学習活動及び学習内容	指導上の留意点
導入 15分	1 アンケート記入（1回目） 2 前時の確認 ・ペアで確認 ・例示で確認 3 相談例の提示	・ストレスとストレッサーの関係を可視化して、説明する。  ・日常の困り感に共感させ、自分事として考えさせる。 ・相談例を提示し、ペアで相談をする役、相談を受ける役を交互に行う。 ・どのように感じたかを確認する。
	4 アンケート記入（2回目） 5 学習目標の確認	
展開 25分	①相談された時の対応を理解する。 ②自分の相談する条件、相談がうまくできない時の対処方法を知ることができる。	
	6 相談の受け方 ・相談例を提示し、個人活動をする。 ①自分だったら、どう答える？ ②相手が何をしてほしいと思ったから、そう答えた？ 7 相談をする条件 ・個人活動 ①選んだストレッサーの事例を考える【条件】	・達成目標、本時の見通しを確認する。 ・自分の考えを構造化する。 ・「自分だったら」を強調し、書けなくてもいいことを伝える。 ・周りの人と共通点や相違点があることを確認する。 ・「相談を受ける＝解決策を提案する」だけではなく、相談を聞くだけでも良いと価値付ける。

展開 25分	②事例の程度, いつ(期間, 頻度), 誰からを考える【結果】 ③自分だったらどうするかを考える ④ペアや周りの人でお互いの【条件】を【自分の結果】で考えてみる	・【条件】や【結果】は個人によって違う事を伝える. ・相談するときの条件があることを確認する ・相談の仕方と受けとめ方を体験的に学ばせる. ・また, 体験を通して, 実際場で使える力を育む.
終結 10分	8 まとめ 9 相談できない時の対処法の確認  10 アンケート記入(3回目)  11 振り返り	・「助けて」というだけでよい内容もあることを知り, 対処の幅を広げる. ・「助けて」というだけでよいのは, どういった場合なのかを考えさせる. ・自分で出来ること, 助けてもらうことを整理し, 対処方法を考える事の大切さを伝える ・条件にも段階があれば書かせる(例: 勉強時間→自分, 勉強法→先生). ・事後アンケートへ記入し, 学びを自覚させる.

またプログラム内で提示した相談例は以下の通りである.

「そろそろ模試があるよね…。志望校決めはじめるのに, 点数が足りなくて…。親には, 大丈夫って言ってるんだ。でも勉強のやり方もわからないし…。先生には, このこと言わないでね。」

実施時期: 2020年9月~10月

実施対象: 高校1年生184名

測定手続き: この実証授業は, 保健の脳機能と心の健康を扱う中での1コマとして, 2人の研究者によって実施された。

相談する自信と受け止める自信の測定は, 「心理教育前」, 授業を開始した「教材提示後」, 「心理教育後」の3回行われた。「心理教育前」は, 前時の授業で, 配付・回収された。「教材提示後」と「心理教育後」は授業者によって配付・回収された。いずれも教室単位の集団で実施された。援助要請姿勢に係る質問紙も授業の中で配付・回収された。

調査材料

(1) 援助要請の仕方に関する自信(事前/教材提示後/事後): 「あなたは, 困り事や悩み事があったときに, 友達にうまく相談できますか」の間に, 「できない1」から「よくできる5」までの5段階で回答を求めた。

(2) 受け止め方に関する自信(事前/教材提示後/事後): 「あなたは, 友達の困り事や悩み事の相談を受けとめる自信がどのくらいありますか」の間に, 「あまりない1」から「とてもある5」までの5段階で回答を求めた。

(3) 援助要請姿勢(事前/事後): ストレッサーとして「成績が上がらない」, 「部活動や習い事」, 「友達と口論」, 「いやがらせ」, 「体調の不良や変化」の5件を提示し, これについて「自分だけで解決する」, 「手伝ってもらい解決する」, 「解決策を見出してほしい」, 「諦めて我慢する」, 「考えないようにする」の5件の中から今の自分が取ろうとする姿勢に○印を付けてもらう表形式の質問紙で回答を求めた。

### 3. 結果と考察

181名の協力が得られた。有効な回答率は98.37%であった。また分析によっては欠損があったため180名のデータで行った。

#### 1. 心理教育の効果

心理教育の効果を「あなたは, 困り事や悩み事があったときに, 友達にうまく相談できますか」(以下, 「相談する自信」という)と「あなたは, 友達の困り事や悩み事の相談を受けとめる自信がど

表2 相談する自信の変化

	心理教育前	教材提示後	心理教育後
平均	3.43	3.33	3.80
SD	1.05	1.05	0.94

表3 受け止める自信の変化

	心理教育前	教材提示後	心理教育後
平均	3.66	3.27	3.87
SD	0.91	0.98	0.91

のくらいありますか」(以下、「受け止める自信」という)の問への、「心理教育前」、「教材提示後」、「心理教育後」の3回の回答の変化について、被検者内1要因(心理教育要因という)3水準の分散分析により検討することとした。各条件の平均と標準偏差を表2と表3に、そのプロフィールを図1と図2に示した。

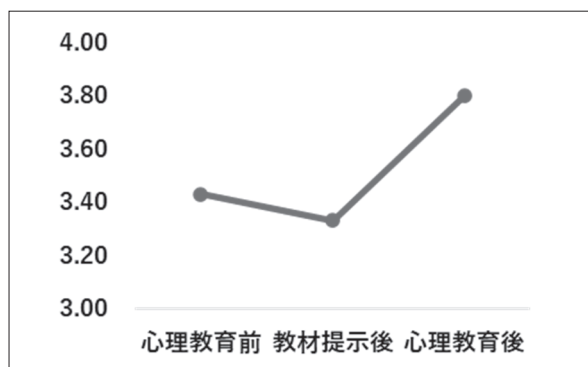


図1 相談する自信の変化



図2 受け止める自信の変化

(1) 相談する自信

「相談する自信」については、心理教

育要因が有意であったので ( $F(2,366) = 55.07, p < .01, f = 0.55$ ), Holm法による多重比較を行った ( $MSe = 0.20, p < .05$ )。その結果「教材提示後」は「心理教育前」よりも低下し、「心理教育後」は、「心理教育前」、「教材提示後」のいずれよりも高かった。

(2) 受け止める自信

「受け止める自信」についても、心理教育要因が有意であったので ( $F(2,366) = 58.30, p < .01, f = 0.56$ ), Holm法による多重比較を行った ( $MSe = 0.30, p < .05$ )。その結果「教材提示後」は「心理教育前」よりも低下し、「心理教育後」は、「心理教育前」、「教材提示後」のいずれよりも高かった。

本研究の対象となった高校の実態としては、県内有数の進学校であり、教育研究の盛んな学校である。生徒の様子も比較的落ち着いており、学びに向かう意欲の高さがうかがわれる。一方で、教育相談を担当としている教員によると、悩みを相談できない生徒、抱え込んでしまう生徒、弱さを見せられない、我慢してしまう生徒が少なくはない。小島ほか(2011)の普通科高校と専門学科高校「メンタルヘルスの状態」、「相談に関する意識」、「援助要請行動」の実態調査によると、「[4年制大学へ進学する生徒の多い高校(大学受験校)では、支え合う環境が作られやすいが、進学するに従ってメンタルヘルスの状態が悪くなりやすい]ことが示された。研究対象校においても、生徒会活動や学級におけるリーダーシップを発揮する役

表4 群別の相談する自信の変化

群		心理教育前	教材提示後	心理教育後
最高群	平均	5.00	4.71	4.79
	SD	0.00	0.45	0.41
高群	平均	4.00	3.84	4.20
	SD	0.00	0.53	0.67
低群	平均	3.00	2.98	3.57
	SD	0.00	0.49	0.61
最低群	平均	1.88	1.93	2.71
	SD	0.33	0.46	0.67

職を担っていた生徒が多いが、相談される自信のある生徒と相談する自信のない生徒の乖離が大きくなっている。

「心理教育前」よりも、「教材提示後」において、相談する自信と受け止める自信の結果が低下したことについては、これまでの経験の中で、相談する内容は、提示しやすい内容、相談される内容は、解決しやすい内容にとどまっておき、授業で提示した教材が、答えがなく解決しがたく、他人へ相談しがたい内容であったため、低下したと考えられる。加えて、「心理教育前」の自信に対する評価と「教材提示後」の自信に対する評価の基準が変わったとも解釈できる。換言すれば、生徒の自信に対する自己評価が正しくできたと考えられることができる。

小島ほか(2012)によると、「大学進学校では、今どのような状態か、といったことに関心を向けることで、不安をくみとることができる可能性」を示している。そのため、本プログラム内で、相談内容の捉え方を変える具体的な例を扱ったことにより、「心理教育後」では、自分にとって相談可能な解釈をすることができ、自信が上がったと考えられる。

## 2. 心理教育前の自信の差による心理教育の効果の違い

心理教育の効果は上述のとおり確認されたが、心理教育の効果はすべての生徒にもたらされた

は限らないことから、次に心理教育前の生徒の自信の違いを考慮しながら、心理教育の効果を検討することとした。そこで、「心理教育前」のそれぞれの問への回答により生徒を群に分けることとした。

### (1) 相談する自信

回答は5件法であったが、自信のない旨の「1」と「2」の回答を併せ、4群（「最高群」、「高群」、「低群」、「最低群」という）を設け、群要因×心理教育要因の4×3の2要因混合計画の分散分析を行った。各条件の平均と標準偏差を表4に、そのプロフィールを図3に示した。

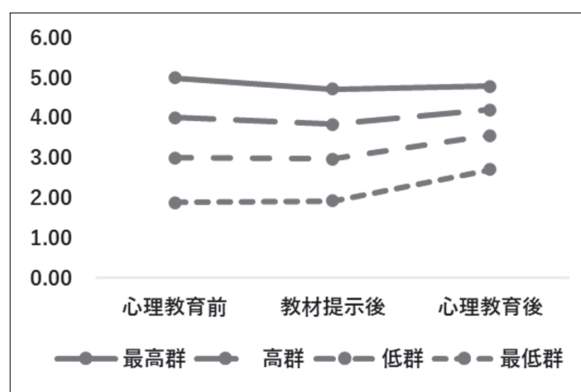


図3 群別の相談する自信の変化

「相談する自信」については、交互作用が有意であったので ( $F(6,360) = 12.68, p < .01, \eta^2 = 0.17$ ), 各水準毎の単純主効果を検討した。「心理教育前」における群要因 ( $F(3,180) = 3051.21, p < .01$ ), 「教材提示後」における群要因 ( $F$

表 5 群別の受け止める自信の変化

群		心理教育前	教材提示後	心理教育後
最高群	平均	5.00	4.21	4.57
	SD	0.00	0.77	0.62
高群	平均	4.00	3.59	4.13
	SD	0.00	0.58	0.64
低群	平均	2.66	2.46	3.25
	SD	0.61	0.86	0.93

(3,180) = 237.58,  $p < .01$ ), 「心理教育後」における群要因 ( $F(3,180) = 82.81, p < .01$ ) は当然ながらいずれも有意であった (多重比較時のそれぞれの誤差の平均平方:  $MSe = 0.02, 0.25, 0.40, p < .05$ ). そして「最高群」における心理教育要因 ( $F(2,360) = 5.25, p < .01$ ), 「高群」における心理教育要因 ( $F(2,360) = 7.83, p < .01$ ), 「低群」における心理教育要因 ( $F(2,360) = 36.30, p < .01$ ), 「最低群」における心理教育要因 ( $F(2,360) = 51.43, p < .01$ ) のいずれも有意であったので、それぞれ Holm 法による多重比較を行った ( $MSe = 0.017, p < .05$ ). その結果、「最高群」では「教材提示後」は「心理教育前」よりも低下し、それ以外には差がなかった。「高群」では「教材提示後」は「心理教育前」よりも低下し、「心理教育後」は、「心理教育前」、「教材提示後」のいずれよりも高かった。「低群」では「心理教育前」と「教材提示後」に差はなく、「心理教育後」はいずれよりも高かった。「最低群」では「心理教育前」と「教材提示後」に差はなく、「心理教育後」はいずれよりも高かった。

(2) 受け止める自信

回答は 5 件法であったが、自信のない旨の「1」, 「2」, 「3」の回答を併せ、3 群(「高群」, 「中群」, 「低群」という)を設け、群要因×心理教育要因の 3×3 の 2 要因混合計画の分散分析を行った。各条件の平均と標準偏差を表 5 に、そのプロフィールを図 4 に示した。

「受け止める自信」については、交互作用が有意であったので ( $F(4,362) = 11.88, p < .01, \eta_p^2 = 0.12$ ), 各水準毎の単純主効果を検討した。

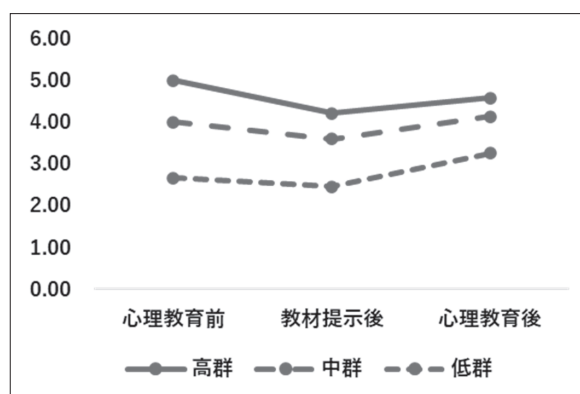


図 4 群別の受け止める自信の変化

「心理教育前」における群要因 ( $F(2,181) = 479.63, p < .01$ ), 「教材提示後」における群要因 ( $F(2,181) = 72.12, p < .01$ ), 「心理教育後」における群要因 ( $F(2,181) = 37.74, p < .01$ ) は当然ながらいずれも有意であった (多重比較時のそれぞれの誤差の平均平方:  $MSe = 0.14, 0.54, 0.58, p < .05$ ). そして「高群」における心理教育要因 ( $F(2,362) = 27.00, p < .01$ ), 「中群」における心理教育要因 ( $F(2,362) = 14.12, p < .01$ ), 「低群」における心理教育要因 ( $F(2,362) = 30.72, p < .01$ ) のいずれも有意であったので、それぞれ Holm 法による多重比較を行った ( $MSe = 0.27, p < .05$ ). その結果、「高群」では「教材提示後」と「心理教育後」は「心理教育前」よりも低下し、「心理教育後」は「教材提示後」よりも高かった。「中群」では「教材提示後」は「心理教育前」よりも低下し、「心理教育後」は「教材提示後」よりも高く、「心理教育前」と「心理教育後」には差がなかった。「教材提示後」は「心理教育前」よりも低下し、「心理教育後」はいず

表6 援助要請姿勢への変化

	自己解決	援助要請への変化
成績が上がらない	60†	24†
部活や習い事	39**	37**
友達と口論	64*	23*
いやがらせ	27	18
体調の不良や変化	22	18

† p<.10 \*p<.05 \*\*p<.01 下線は有意に多いことを表す。

れよりも高かった。

これらから、相談内容を多様な捉え方で考えることは、相談する自信及び受け止める自信がすでにある生徒にとっては、かえって問題（相談内容）を複雑に捉えてしまう要因となることがわかった。一方で、「低群」にとっては、相談内容を相談できる程度まで、ハードルを下げる効果があった。

武内ほか（2011）は、高校生のメンタルヘルスの実態調査で、「メンタルヘルスの不調や問題は、自立の途上にある生徒個人の力だけで解決することは困難であり、抑うつ的な傾向にある生徒たちは、相談に不安・懸念を抱き、自ら積極的な援助を求めることができない」ことを示し、高校の教育相談体制について、「肯定的な期待感を抱くことのできる意識形成や、援助を要請できない生徒を後押しする支援、実際に相談の効果が実感できるシステムの構築が必要である」ことを述べている。高校生世代を含め思春期のうつ病罹患率が、2.0%～8.0%いること（傳田, 2007）を踏まえると、相談に対する自信のない「低群」にとっては、相談内容を「成績が上がらない」、「部活動や習い事」、「友達と口論」、「いやがらせ」、「体調の不良や変化」に分け、さらに、相談内容による援助要請先を区別するなど、援助を要請しやすいように客観的に整理する活動が「相談をする自信」と「受け止める自信」の双方に効果的に働いたと考えられる。

### 3. 援助要請姿勢の獲得

最後に、援助要請姿勢の獲得について、ワーク

シートの「対処法チェック」への回答の変化により検討することとした。山本ほか（2020）に倣って、心理教育前に各ストレスサーに関し「諦めて我慢する」「考えないようにする」から援助要請姿勢に変化した生徒数をカウントしたが $\chi^2$ 二乗検定の制約に抵触するほど少なかった。そこで、ここでは、「自分だけで解決する」から「手伝ってもらい解決する」または「解決策を見出してほしい」に変化した生徒数、つまり自身だけで解決しようとしていた生徒が心理教育によって援助要請姿勢を獲得し変化した生徒数をカウントし、これを $\chi^2$ 二乗検定により検討することとした。

分析の結果有意であったので（ $\chi^2(4)=12.47$ ,  $p<.05$ , Cramer's  $V=0.19$ ）、残差分析を行ったところ、「部活や習い事」に関しては援助要請姿勢に変化する人数が有意に多く、「友達と口論」は有意、「成績が上がらない」は有意傾向で、援助要請姿勢への変化が困難であることが示された（表6）。

「部活や習い事」に関しては、要請先が顧問やコーチ、親、友達、内容が技術面や心理面など、援助要請の仕方が多様にあることを扱ったことで、援助を求めることができるという捉え方に変わりやすかったと思われる。

「友達と口論」は、自分で解決したり、我慢したりすることで、問題が解消されることが経験上少なく、第三者に相談する方法を知ったことによると考えられる。しかし、口論の経験が少ないことや第三者に援助を求めるほどの口論を想像することが難しいことが生徒の様子からみとれた。

「成績が上がらない」は、授業において、具体



例で成績が上がらない要因ごとの援助先をもっとも多く扱った。そのため、援助要請のイメージが持ちやすかったことによって援助要請姿勢に変わったことが考えられる。しかし、対象者の実態から、勉強は自分自身の問題と捉える考え方が根底にあると考えられ、他者へ援助を求めることが、自力で解決することよりも優先になることが難しいと考えられる。

石隈・小野瀬（1997）の悩みの内容や相談相手を細かく尋ねた実態調査によると、中学生、高校生にとって、「学習面や進路面の悩みはある程度具体的に意識されやすい一方で、心理面、社会面の悩みは意識されにくいこと」が指摘されている。さらに、相談相手に親を第1位にした生徒は中学生から高校生にかけて低下しており、加えて、「誰にも相談しない」を第1位に挙げた生徒が中学生、高校生ともに約40%いる結果を示した。これらから、援助要請姿勢に変化する人数が有意であった「部活や習い事」、「友達と口論」の心理面、社会面の問題は、普段意識されにくいものであったが、本プログラム内で、援助要請の方法と援助要請先を具体的に扱ったことにより、援助要請意思が高まったと考えられる。

また、小学生（7歳～12歳）と中学生・高校生（13歳～18歳）の子どもの間の援助要請態度および援助要請意図の発達的变化を検討した Del Marulo・Williams（2003）の研究からは、小学生、中学生、高校生も自分のことで専門的なカウンセリングを受けようと思わないものの、中学生と高校生は、問題状況が深刻な場合には援助要請意思が高まること、専門的援助を受けることのスティグマ（恥じらい）と自立の志向性が見られること、中学生と高校生の女子は専門的な援助を受けた際に、否定的に判断されたり、批判されたりすることを恐れていること、小学生は相談相手に親や教師を選ぶが中学生、高校生は相談せず自己解決することを望み、相談相手としては友達や親を選ぶことが明らかになった。これらから、援助要請態度は大きく期待感と抵抗感という2側面で捉えることによって発達的な変化を捉えることができる（本

田, 2015）。そのため、具体的な事象を扱ったため、「部活や習い事」、「友達と口論」では、援助による解決の期待感を高め、援助要請の抵抗感を減少させ、自分で解決する意識から援助を要請する姿勢へ変化したことが考えられる。しかし、先述したように、「成績が上がらない」や「いやがらせ」、「体調の不良や変化」は、自分自身で解決する問題という意識が強く、他者へ援助を要請することのスティグマ（恥じ）や抵抗感があり、本プログラム内における協働学習活動でも、援助要請姿勢に変化をもたらすほどの効果は得られなかったと考えられる。個人の問題と認識するものに対しては、個人活動や問題の原因や解決方法の認識を変えるプログラムの検討が必要である。

#### 4. 結論

本研究の目的は、自殺予防教育の一環として、山本ほか（2020）のプログラムを基に、「援助要請の仕方・受け止め方」の心理教育プログラムを作成し、高校生を対象に実施し、その成果を検証することであった。作成したプログラムについて、援助要請の仕方・その受け止め方共に、当初の自信による適用の禁忌はないことが確認された。援助要請の仕方・その受け止め方の自信の向上については、「相談をする自信」では、心理教育前の自信の「高群」と「低群」、「最低群」において効果が認められ、「受け止める自信」では、「中群」と「低群」において効果が認められた。しかし、もともと自信の高い生徒（「相談をする自信」は「最高群」、「受け止める自信」は、「高群」）においては、心理教育前より、心理教育後の自信を低下させることが明らかになった。また、援助要請姿勢の獲得に関しては、「部活や習い事」に関しては援助要請姿勢に変化する人数が有意に多く、「友達と口論」は有意、「成績が上がらない」は有意傾向で、援助要請姿勢への変化が困難であることが示された。高校生にとって、相談内容を詳細に分析し、具体的な援助要請へつなげるプログラムは、援助要請の仕方とその受け止め方の自信を向

上する傾向にあり、心理面、社会面の問題においては、自分で解決する姿勢から援助を要請する姿勢へ変容させる可能性が示唆された。

### 文献

- Del Marulo, J., M & Williams D., j. 2013 Children and adolescent's attitudes toward seeking help from professional mental health providers. *International journal of advancement of counselling*, 35, 120-138.
- 傳田健三 2007 子どものうつ病. 母子保健情報, 55, 69-72.
- 林操・宮城政也 2017 《学校保健》主体的に心の健康課題の解決に取り組む生徒の育成. 琉球大学附属中学校研究紀要, 29, 117-122.
- 林操・宮城政也 2018 《学校保健》主体的に心の健康課題の解決に取り組む生徒の育成 (3年次). 琉球大学附属中学校研究紀要, 30, 119-124.
- 林操・宮城政也 2019 《学校保健》主体的に心の健康課題の解決に取り組む生徒の育成 (3年次). 琉球大学附属中学校研究紀要, 31, 109-116.
- 本田真大 2015 幼児期, 児童期, 青年期の援助要請研究における発達敵視点の展望と課題. 北海道教育大学紀要, 教育科学編, 65 (2), 45-54.
- 石隈利紀・小野瀬雅人 1997 スクールカウンセラーに求められる役割に関する学校心理学的研究—子ども・教師・保護者を対象としたニーズ調査の結果より—. 文部科学省科学研究費補助金・研究報告書.
- 厚生労働省 2012 健康日本21 (第二次) 国民の健康の推進の総合的な推進を図るための基本的な方針. [https://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/dl/kenkounippon21\\_01.pdf](https://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/dl/kenkounippon21_01.pdf)
- 厚生労働省 2016 自殺対策基本法の一部を改正する法律. <https://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-12201000-Shakaiengokyokushougaihouken-fukushibu-Kikakuka/0000144493.pdf>
- 厚生労働省 2017 自殺総合対策大綱, 誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指して.
- 厚生労働省 2019 令和元年度自殺対策白書. <https://www.mhlw.go.jp/wp/hakusyo/jisatsu/19/index.html>
- 小島夕佳・藤田敦・武内珠美・渡辺亘 2012 子高生者のメンタルヘルスに関する実態調査 (2): 学校ごとの特徴と適切な相談支援体制への提案. 大分大学教育福祉科学部附属教育実践総合センター紀要, 29, 45-58.
- 松浦智和 2018 精神保健 (メンタルヘルス). 精神保健福祉の重要な概念・用語の表記のあり方に関する研究平成29年報告書. 日本精神保健福祉学会.
- 文部科学省 2018 児童生徒の自殺予防に向けた困難な事態, 強い心理的負担を受けた場合等における対処の仕方を身に付ける等のための教育の教材例について.
- 文部科学省 2019 児童生徒の自殺予防に係る取組について (通知).
- 文部科学省・厚生労働省 2018 児童生徒の自殺予防に向けた困難な事態, 強い心理的負担を受けた場合等における対処の仕方を身に付ける等のための教育の推進について (通知).
- 大久保千恵・市来百合子・堂上禎子・井村健・谷口尚之・谷口義昭・谷口尚之 2011 中学校におけるこころの健康とメンタルヘルス・リテラシーに関する心理教育とその効果についての研究. 奈良教育大学教育学部附属教育実践総合センター 教育実践総合センター研究紀要.
- 佐藤修哉・内田知宏・高橋由佳・本庄谷奈央・伊藤晃代・安保英勇・上埜高志 2014 高生者のメンタルヘルス・リテラシーおよび相談意欲の向上を目的とした介入の効果の検討. 東北大学大学院教育学研究科研究年報, 62 (2), 119-132.
- 武内珠美・小島夕佳・藤田敦・渡邊亘 2011 高生者のメンタルヘルスに関する実態調査 (1)—メンタルヘルスと相談への意識・援助要請の関連—. 大分大学教育福祉科学部研究紀要,

- 163-177.
- 山本奨 2013 被災地の子どものサポートと支援者に求められる力. 臨床心理学, 13 (1), 151-155. 金剛出版.
- 山本奨 2014 コーピング・レパトリー拡大によるストレス対処の自信の獲得-ワークシートと話し合い活動の効果の検討. 日本学校心理士会年報, 6, 71-81.
- 山本奨・大谷哲弘 2015 コーピング・レパトリー拡大プログラムの中学生への適用に関する検討. 岩手大学教育学部附属教育実践総合センター研究紀要, 14, 385-393.
- 山本奨・大谷哲弘 2016 認知の再構成プログラムによるストレスのコントロールの可能性の向上-ワークシートと話し合い活動の効果の検討-. 岩手大学教育学部附属教育実践総合センター研究紀要, 15, 225-235.
- 山本奨, 大谷哲弘, 信夫辰規, 吉田隆, 菊池知之, 高橋康次, 佐々木康人, 大越淳, 砂沢剛, 坪谷有也 2017 認知の再構成プログラムの小学生への適用 岩手大学大学院教育学研究科研究年報, 1, 15-23.
- 山本奨 2019 大規模自然災害後の心理教育の原則と取組から得られた示唆, 日本学校心理士会年報, 11, 103-113.
- 山本奨・佐藤和生・有谷保・板井直之・川原恵理子・三浦健・若松優子 2020 援助要請の仕方とその受け止め方に関する心理教育プログラムの提案. 岩手大学大学院教育学研究科研究年報, 4, 223-236.
- 和氣綾美・山本浩二・藤塚千秋・藤原有子・橋本昌栄・米谷正造・木村一彦 2006 中学校期の心の健康に及ぼす運動の影響と学校の工夫について. 川崎医療福祉学会, 16 (2), 247-259.