

自他の命を大切に作る心を育む教育支援に向けて

－自殺予防に生かせる教育プログラムの実践②－

心の教育総合センター

副所長 稲次 一彦

主任指導主事 寺戸 武志

指導主事 福田 裕子

はじめに

日本の自殺者の年間総数は、1998年以降3万人を超える状況が続いていたが、2006年に自殺対策基本法が制定されるなど様々な取組がなされる中で、2009年以降自殺者の数は毎年減少している。2017年中の自殺者の総数は21,321人であるが、そのうち小学生から高校生までの児童生徒の自殺者数は357人であり、自殺者全体に占める割合は少数である。しかし、年間総数が一貫して減少傾向にあるのに対し、児童生徒の自殺者数は前年比で約11.6%増加しており、児童生徒の自殺対策は喫緊の課題となっている¹⁾。

このような状況において、文部科学省は2009年に「教師が知っておきたい子どもの自殺予防」、2010年に「子どもの自殺が起きたときの緊急対応の手引き」、2014年に「子供に伝えたい自殺予防－学校における自殺予防教育導入の手引－」（以下、副題省略）を作成し、全国に配布した。これらは、まず教員が自殺に対する正しい知識を身に付け適切に対応すること、そして、子どもたちに自殺予防教育を適切に実施していくことの必要性を示しており、日本の学校における自殺予防教育の手引書となっている。2016年には自殺対策基本法の一部改正が行われ、児童生徒一人一人がかげがえのない個人として共に尊重し合いながら生きていくことについての意識の涵養等に資する教育・啓発や、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・啓発を行うことなど、自殺予防に係る教育を学校が行うよう努めることが新たに追加された。また、2017年に新たな自殺総合対策大綱が閣議決定され、SOSの出し方に関する教育の推進が求められている。しかしながら、文部科学省が2016年度に実施した調査では、「死ぬこと」や「自殺」を明示的に取り上げる自殺予防教育プログラムを保護者等との合意形成を図った上で実施した学校の割合は、全体の約1.8%に留まり、十分な取組が行われているとは言い難い状況にあると指摘している²⁾。

本県では、2012年に「高校生等の自殺予防対策に関する委員会」を設置し、自殺予防の必要性、自殺予防対策の基本的な考え方、自殺予防プログラムの実施の在り方などについて報告書をまとめている。2016年度には、兵庫県立教育研修所心の教育総合センター（以下、当センター）が、「自殺予防に生かせる教育プログラム」（以下、本プログラム）を作成し、自殺予防教育の下地づくりの教育に特化した授業案をまとめた（研究紀要第127集³⁾）。本プログラムは中学校及び高等学校を対象としており、それぞれ3STEPで構成されている。学校で全ての生徒を対象として実施するプログラムであることに配慮して、自殺そのものを直接的に扱うのではなく、「早期の問題認識（心の健康）」（自他の辛い気持ちに早く気付くことのできる力の育成・以下、「早期認識」）、「援助希求的態度の育成」（相談や支援を積極的に求める態度の育成・以下、「援助希求」）を体験的に育むことをねらいとし、多くの学校が利用できるよう、県内の全中学校・高等学校に周知している。

しかしながら、現状では学校現場での自殺予防教育への忌避感が払拭されているとは言い難く、本プログラムを実施する学校も十数校程度あるものの、児童生徒への自殺予防の取組が必ずしも進んでいるとは言い難い。その背景として、高橋祥友（2008）が指摘する「未成年者の自殺者数は全体の約2%であり、その割合が比較的小さいことから、子どもの自殺予防に対して十分な関心が払われてこなかったことや、子どもに自殺について話す『寝ている子を起こすのではないか』という不安が強いということ」などが考えられる⁴⁾。しかしながら、10代の子どもの死因は自殺が不慮の事故を上回っており、10代後半になると死因の1位が自殺となっているという現状がある⁵⁾。また、実際には子どもたちの多くはテレビや新聞を通じて自殺について知っており、インターネットを介して自殺に関する知識を目にする機会もある。さらに、阪中順子（2015）

の調査によると、誰かに「死にたい」と打ち明けられたことがある中学生は2割に上る⁶⁾。つまり、「寝ている子を起こしてしまう」のではなく、「寝たふりをしている子」に大人が目を背けている状況があるとも言えよう。さらに、子どもたちが得ている自殺に関する情報は、SNS等を通じた誤った情報や偏った知識である可能性もある。このような状況に対して、自殺に関する正しい知識と自殺予防のための実践的態度を本プログラムを通して育成することは、自分自身の命を大切にしたり、友達の命を守るゲートキーパーとしての役割を担ったりすることにつながるのではないだろうか。

当センターでは、昨年度の研究において、高等学校用STEP2までの分析を行い、本プログラムの効果を検証し一定の効果を見出すことができた。しかしながら、高等学校用STEP3まで実施した場合の効果の検証などが課題として残っている（研究紀要第128集⁷⁾）。そこで、本研究では、本プログラムを県内の多くの学校で活用されるよう、高等学校用STEP3まで実施した場合の効果について調査し、その結果を分析して示すことにより、本プログラム実施の効果について考察することとしたい。

1 研究1 本プログラム実施STEPの違いによる生徒の意識変化について

(1) 方法

ア 目的

高等学校における本プログラム実施による生徒の意識の変化を考察する。

イ 調査対象

(ア) 調査対象の内訳

本研究の調査対象校が実施したSTEPと実施前後にアンケート調査を行った人数を表1に示す。ここでは、A校からJ校のうち高等学校用プログラムを実施し、本プログラム実施前後にアンケート調査をした高等学校6校（A校からF校、1,008名）の生徒、並びにアンケートのみを実施した高等学校（G校、467名）の生徒、計7校、1,475名を調査対象として、本プログラム実施による生徒の意識の変化を検討するものとした。

表1 調査対象者の内訳

学校	実施学年	実施STEP	事前・事後アンケート	ふりかえりシート	群
A	1年	高STEP2まで	195	—	高STEP2群
B	1年	高STEP1まで	240	—	高STEP1群
		高STEP2まで	79	—	高STEP2群
C	1年	高STEP1まで	116	116	高STEP1群
		高STEP2まで	116		高STEP2群
D	2~4年	高STEP1まで	41	—	高STEP1群
E	1年	高STEP3まで	159	—	高STEP3群
F	1年	高STEP3まで	62	70	高STEP3群
G	全学年	—	467	—	統制群
H	2年	高STEP3まで	—	177	—
I	全学年	中STEP2まで	925	—	中STEP2群
J	1年	中STEP2まで	18	—	中STEP2群
計:10校			2,418名	363名	

※人数は調査対象者であり、分析対象者とは異なる
※上記表中I及びJは高等学校において中学校用STEPを実施した

(イ) 分析対象

分析に先立ち、上記の調査対象校における事前アンケートの回答結果を確認した。本プログラムを実施せずアンケートのみを実施したG校は統制群として設定していたが、G校の平均値は各STEPを実施したA校からF校と比較して有意に高得点であることがわかった。したがって、G校は他の対象校との等質性を認めることができないと判断し、結果の分析には含めないこととした。

これにより、本プログラム実施校であるA校からF校のみを分析対象とし、本プログラム実施の前後で回答が得られた884名のデータに基づいて効果検証を行うこととした。なお、調査対象校のうち、学年別等での実施によりSTEPの進行に差があったり、STEP終了ごとにアンケートを実施したりした学校については、各々別の群として分析することとした。表1右端の群の表示において「高STEP1群」は高等学校用プログラムのSTEP1のみを実施した群であることを意味しており、同様に「高STEP2群」は高等学校用プログラムのSTEP1とSTEP2を、「高STEP3群」は高等学校用プログラムのSTEP1からSTEP3までを実施した群であることを意味している。

ウ 調査方法

本プログラムの実施による生徒の意識の変化は、当センターが本プログラムと共に開発した「こころの健康に関するアンケート」を用いて検証した。「こころの健康に関するアンケート」は本プログラムの実施前と実施後に回答を求めた。調査は2018年6月～2019年1月に実施し、得られた回答について統計的検定

を行った。なお、本プログラムでは、その活用条件(図1)としてリスクの高い生徒への配慮を行うこととしている。そこで、アンケートの回答は記名式とし、事前のスクリーニングや実施後のフォロー等に使用するよう教員に依頼し、該当生徒への対応を求めた。回収したアンケート用紙は表計算ソフトに入力し、事前・事後のマッチング後、速やかに個人名の消去並びにアンケート用紙の返却または溶解廃棄を行った。

活用时に必ず実施すること	
<実施前>	①自殺予防に関する教員研修会を実施する ②リスクの高い生徒への配慮を行う ③「命について考える授業を実施する」旨を実施対象生徒の全保護者へ知らせる ④授業の実施体制や、気になる生徒への対応の体制を整備しておく
<授業時>	⑤チーム・ティーチングでの授業の実施、または、複数の教員等で授業中の生徒を観察する
<実施後>	⑥実施後速やかに、生徒の様子を整理し、対応等の検討を行う ⑦対応等の必要な生徒については、組織的に対応し、保護者にもその旨を連絡

図1 活用の際の配慮の必須事項

エ 調査内容

「こころの健康に関するアンケート」は、本プログラムのねらいとなっている自他の「早期認識」「援助希求」について個別の評価ができるものとなっている。本アンケートは、「早期認識」に関する問いである、自分の辛さに気付ける「自分認識」、他者の辛さに気付ける「友達認識」の2因子、「援助希求」に関する問いである、自分が辛いときに援助を求める「自分援助」、他者が辛いときに援助しようとする「友達援助」の2因子、全

表2 「こころの健康に関するアンケート」の項目

因子	項目
自分認識	(1)自分のこころの健康に、積極的に関心を持とうと思う
	(2)自分のこころのSOSに早く気づこうと思う
自分援助	(3)自分自身を、傷つけないようにしたいと思う
	(4)自分のこころが苦しいとき、誰かに話そうと思う
友達認識	(5)友達のこころの健康に、積極的に関心を持とうと思う
	(6)友達のこころのSOSに、目を向けようと思う
友達援助	(7)友達を、傷つけないように気をつけようと思う
	(8)友達のこころが苦しそうなとき、声をかけようと思う
大人相談	(9)友達のこころがとても苦しそうなとき、そのことを信頼できる大人に相談しようと思う
援助肯定	(10)困ったときには、色々な助けを借りようと思う

体のねらいとなる、大人へ相談しようとする「大人相談」、援助を求める行動への肯定感である「援助肯定」の2因子、計6因子10項目で構成されている(表2)。10項目それぞれについて「6:とてもそう思う」～「0:まったくそう思わない」の7件法で回答を求めた。なお、「こころの健康に関するアンケート」の項目には校種の別なく、中学校用及び高等学校用で共通して用いられるアンケートとなっている。

(2) 結果

ア 本プログラムの実施STEPの違いにおける事前・事後の得点比較

本プログラムの効果を検証するために、「こころの健康に関するアンケート」のプログラム実施前(事前)と実施後(事後)の得点について、昨年度の研究⁷⁾と同様の手法で分析を試みた。分析には6因子それぞれの合計得点を用いたため、「自分認識」「自分援助」「友達認識」「友達援助」の各因子の最高値は12点、「大人相談」「援助肯定」の2因子の最高値は6点となる。また、「自分認識」「自分援助」「友達認識」「友達援助」では6点以下、「大人相談」「援助肯定」では3点以下であった生徒を低群と見なすものとした。

高等学校用プログラム各STEPを実施した3群(高STEP1群・高STEP2群・高STEP3群)と時期(事前・事後)の因子ごとの得点について、統計的手法(2要因分散分析⁸⁾)を用いて3群別・時期別における変化及び交互作用(群と時期を組み合わせた変化)の有無を分析した。その際、全体の比較と低群の比較を行った(図2・表3・表4)。

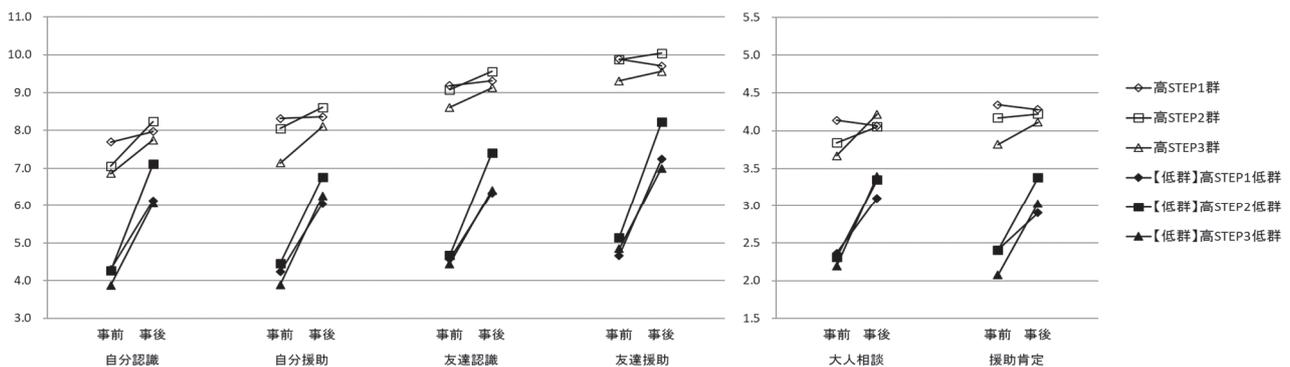


図2 「こころの健康に関するアンケート」の結果

その結果、全体における3群別・時期別の分析では、「友達認識」以外の全ての因子で有意な交互作用が確認され、時期による主効果は「友達援助」と「援助肯定」以外で有意であった。また、低群のみでの分析では、「自分認識」以外に交互作用は見られなかったが、時期の主効果は全ての因子で有意であった。

イ 全体における差の分析

全体での事前・事後の得点比較で交互作用が見られたことから、差が見られた5つの因子において、どこに差があるのかを調べた(単純主効果の検定⁸⁾) (表5)。その結果、表5の群による差を見ると、事前では全ての因子において群間に差があり、特に高STEP3群は高STEP1群よりも有意に得点が低かった。しかし、事後には全ての因子において高STEP3群と高STEP1群の有意な差は見られなくなった。さらに、表5の時期による差を見ると、高STEP1群はどの因子においても事前・事後にかけて得点の変化は認められなかったのに対して、高STEP2群は「自分認識」「自分援助」「大人相談」において有意な得点の上昇が認められ、高STEP3群ではそれらに加えて「援助肯定」においても有意に得点が上昇した。

(3) 考察

分析対象となった6校における本プログラムの実施は、STEP1だけを行った学校からSTEP3まで実施した学校まで様々であった。しかし、実施したSTEPに関わらず、実施前後での平均値の変化(時期の主効果)を見ると、「友達援助」と「援助肯定」以外の4つの因子において、有意な上昇が認められた。「友達援助」において得点上昇が見られなかったことについては、図2からもわかるように、事前でも肯定的評価をした生徒が多かったためと考えられる。一方、「援助肯定」については、事前・事後の平均値において

表3 全体における3群別・時期別の分析結果

	n	高STEP1群		高STEP2群		高STEP3群		F値(有意確率)		
		平均値	標準偏差	平均値	標準偏差	平均値	標準偏差	時期の主効果	群の主効果	交互作用
自分認識	事前	7.70	3.73	7.06	3.47	6.86	3.17	52.843 (***)	2.351 (n.s.)	8.694 (***)
	事後	7.97	2.94	8.24	2.66	7.74	3.38			
自分援助	事前	8.31	3.74	8.05	3.48	7.14	3.30	29.958 (***)	4.988 (**)	7.598 (***)
	事後	8.36	2.76	8.61	2.63	8.11	3.34			
友達認識	事前	9.19	3.74	9.07	3.48	8.61	2.92	19.430 (***)	2.189 (n.s.)	2.746 (n.s.)
	事後	9.31	2.48	9.55	2.31	9.13	2.85			
友達援助	事前	9.89	3.75	9.87	3.49	9.31	2.54	1.031 (n.s.)	3.889 (*)	3.357 (*)
	事後	9.70	2.32	10.04	2.03	9.56	2.51			
大人相談	事前	4.14	3.75	3.84	3.48	3.67	1.69	16.433 (***)	1.350 (n.s.)	9.393 (***)
	事後	4.06	1.54	4.05	1.52	4.22	1.67			
援助肯定	事前	4.34	3.74	4.17	3.49	3.82	1.78	2.921 (n.s.)	3.577 (*)	3.086 (***)
	事後	4.28	1.49	4.22	1.49	4.11	1.67			

※有意確率はそれぞれ*(p<.05),**(p<.01),*** (p<.001)、有意差なしはn.s.で表している

※nはそれぞれの分析対象人数を示している

表4 低群における3群別・時期別の分析結果

	n	高STEP1低群		高STEP2低群		高STEP3低群		F値(有意確率)		
		平均値	標準偏差	平均値	標準偏差	平均値	標準偏差	時期の主効果	群の主効果	交互作用
自分認識	事前	4.30	1.20	4.26	1.39	3.88	2.37	247.068 (***)	2.880 (n.s.)	3.315 (*)
	事後	6.13	3.17	7.11	2.77	6.06	3.37			
自分援助	事前	4.23	94	4.46	96	3.89	2.22	130.376 (***)	1.793 (n.s.)	0.896 (n.s.)
	事後	6.05	2.61	6.77	3.02	6.26	3.34			
友達認識	事前	4.57	58	4.67	49	4.44	2.36	67.180 (***)	1.371 (n.s.)	1.360 (n.s.)
	事後	6.34	2.54	7.41	2.72	6.42	3.53			
友達援助	事前	4.67	33	5.15	27	4.85	2.03	63.419 (***)	1.389 (n.s.)	0.620 (n.s.)
	事後	7.24	2.86	8.22	2.53	7.00	3.09			
大人相談	事前	2.37	123	2.31	146	2.19	1.21	114.427 (**)	0.243 (n.s.)	2.079 (n.s.)
	事後	3.11	1.09	3.35	1.11	3.40	1.82			
援助肯定	事前	2.41	105	2.41	116	2.07	1.21	65.435 (**)	2.714 (n.s.)	2.739 (n.s.)
	事後	2.90	1.54	3.38	1.47	3.03	1.59			

※有意確率はそれぞれ*(p<.05),**(p<.01),*** (p<.001)、有意差なしはn.s.で表している

※nはそれぞれの分析対象人数を示している

表5 全体の3群別・時期別の差

因子	時期	群	時期		
		交互作用	高STEP1群	高STEP2群	高STEP3群
自分認識	事前	高STEP2群、高STEP3群<高STEP1群(***)	n.s.	事前<事後(***)	事前<事後(***)
	事後	3群(n.s.)			
自分援助	事前	高STEP3群<高STEP1群、高STEP2群(***)	n.s.	事前<事後(***)	事前<事後(***)
	事後	高STEP3群<高STEP2群(*)			
友達援助	事前	高STEP3群<高STEP1群、高STEP2群(**)	n.s.	n.s.	n.s.
	事後	高STEP3群<高STEP2群(**)			
大人相談	事前	高STEP2群、高STEP3群<高STEP1群(***)	n.s.	事前<事後(*)	事前<事後(***)
	事後	3群(n.s.)			
援助肯定	事前	高STEP3群<高STEP1群(**)	n.s.	n.s.	事前<事後(*)
	事後	3群(n.s.)			

※有意確率はそれぞれ*(p<.05),**(p<.01),*** (p<.001)、有意差なしはn.s.で表している

STEP1 が微減、STEP2 が微増、分析対象人数の少ない STEP3 のみ平均値が増加したことが原因となって、各 STEP 実施群全体の平均値としては大きな差とならなかったためと思われる。

全体としては時期の主効果が有意ではなかった「友達援助」と「援助肯定」も含む5つの因子では交互作用が確認された。そこで交互作用の内容を見ると、5つの因子全てにおいて事前では高 STEP3 群は高 STEP1 群より低得点であったのが、事後では高 STEP1 群との有意な差は全てなくなっていた。加えて、高 STEP2 群では3つの因子で、高 STEP3 群では4つの因子で事前から事後にかけて得点が増加したのに対して高 STEP1 群ではどの因子でも変化が見られなかった。これらの結果から、事前の段階ではどの群よりも平均値が低かった高 STEP3 群は、STEP を段階的に重ねて本プログラムを実施したことによって元々得点の高かった高 STEP1 群の水準まで追い付いたとも考えられる。さらに、高 STEP1 群は事前・事後で得点上昇がなかったことから、元々の水準が高くても、その力をさらに伸ばすためには少なくとも STEP2 までを実施する必要があることを示唆していよう。

一方、低群のみでの比較においては、「自分認識」以外は有意な交互作用が認められなかったが、事前と事後の得点を比較した時期の主効果は全ての因子で有意であった。図2に示されたように、各実施群低群のそれぞれの因子における事前から事後への平均値の上昇幅は、全体における平均値の上昇幅と比較して明らかに大きいことがわかる。つまり、全体を対象とした場合にはSTEPを重ねることが生徒の力を伸ばすために必要であることが示唆されたのに対して、元々の力が弱い低群の生徒に対しては本プログラムの1つのSTEPだけを実施しても力を伸ばすことにつながる可能性が示唆されたと言えよう。

さらに、全体における群の主効果に注目すると、「自分援助」「友達援助」「援助肯定」の3つの因子で有意差が認められ、いずれも高STEP3群が他の群よりも低得点であった。ここからは、高STEP3群の特徴として、自分や他者が辛いことに気付くことは他の群との差は大きくないものの、辛さに気付いたことに対して何とかしようと援助を求めたり、援助をしたりする意識が低いことが窺える。これは、援助を求めることや求められることに対する肯定感が低いことともつながっているであろう。このことは、全体における低群の割合からも推察できる。表6に示したように、高STEP3群の学校においては特に「自分援助」「友達援助」「援助肯定」の因子における低群の割合が高STEP1群や高STEP2群よりも著しく高かった。

表6 分析対象者における低群の割合

	高STEP1群	高STEP2群	高STEP3群
自分認識	32.2%	40.1%	40.0%
自分援助	25.1%	27.6%	40.6%
友達認識	15.5%	14.1%	22.6%
友達援助	8.8%	7.7%	16.3%
大人相談	32.8%	42.0%	45.6%
援助肯定	28.1%	33.2%	41.9%

本プログラムを実施するにあたっては、各校の実行委員会等でどの学年で実施するのか、どのSTEPまで実施するのか等について検討するよう求めていたが、本研究においてSTEP3まで実施した高STEP3群の学校では、STEP3まで実施する必要性を教員が感じていたことが考えられる。教員の見立てからも、「こころの健康に関するアンケート」の事前調査の結果からも、生徒の現状を改善するためには本プログラム高等学校用STEP3までを実施する必要性があり、実際、本プログラム実施後には高STEP1群との差が見られなくなっていたことから、本プログラムを実施する前の検討には非常に大きな意味があると考えられる。本プログラムを実施する前に自校の生徒の現状を教員の見立てや「こころの健康に関するアンケート」の実施により見極め、適切なSTEPまでを実施することで、本プログラムのねらいである「早期認識」と「援助希求」の意識をより高めることが可能になると言えよう。

2 研究2 各STEPにおける生徒の意識変化について

(1) 方法

ア 目的

高等学校におけるSTEPごとの生徒の意識の変化を考察する。

イ 分析対象

表1に示した調査対象のうち、高等学校用各STEPの最後に実施するふりかえりシートの提供に協力を得られた高等学校3校（C校、F校、H校、363名）を分析対象とした（表7）。

表7 ふりかえりシート分析対象

学校	STEP1	STEP2	STEP3
C	111	106	—
F	43	51	50
H	—	—	177
3校	154名	157名	227名

※上記表中のH校はSTEP1からSTEP3を実施しているが、STEP3のみふりかえりシートの提供があった。

ウ 調査方法

本プログラムに付属しているふりかえりシートを用いた。調査は2018年6月～10月に実施し、得られた回答について分析を行った。本プログラムの活用条件（図1）としてリスクの高い生徒への配慮を行うことがある。そこで、ふりかえりシートの回答は記名式とし、記載結果を実施後のフォロー等に使用するよう教員に依頼し、該当生徒への対応を求めることとした。回収したふりかえりシートは表計算ソフトに入力し、各STEP実施後のマッチング後、速やかに個人名の消去並びにふりかえりシートの返却または溶解廃棄を行った。

エ 調査内容

ふりかえりシートは本プログラムに付属している生徒用の授業評価シートである。シートの前半は各授業のねらいに関する質問項目（ふりかえりシート1）であり、それぞれ「6：とてもそう思う」～「0：全くそう思わない」の7件法で回答を求めた。また後半では授業の感想等を自由記述で求めた（ふりかえりシート2）。

(2) 結果

ア ふりかえりシート1について

ふりかえりシートの提供に協力を得られた3校、363名のデータをもとに、それぞれの項目に肯定的評価をしたと判定された人数の割合(%)を算出した（表8）。

その結果、肯定的評価をした生徒の割合は、STEP1の2②「自分を客観的にみたいと思う」が58.8%、STEP2の3「今後、自分や友だちのこのころの危機を感じた時、大人や専門機関に相談しようと思う」が56.7%で、その他の項目については全て70%以上であった。

表8 ふりかえりシート1の集計結果

校種	STEP	No.	ふりかえりシート1の質問項目	肯定的評価の割合(%)
高等学校	STEP1	1	今の私たちの時期（思春期、青年期）のころとからだの変化について、理解が進んだと思う	78.4
		2①	自分の気持ちに目を向けようと思う	72.5
		②	自分を客観的にみたいと思う	58.8
		3①	気分が落ち込んだり、イライラすることは、誰にでもあると思う	95.4
		②	自分で取り組めるリラックス法や気分を切り換える方法があると良いと思う	85.6
		4	この授業を受けて、良かったと思う	80.4
	STEP2	1	この授業を通じて、「聞く力」は大切だと感じる	91.7
		2	自分や友だちのこのころの危機を感じた時、誰かに相談しようと思う	77.7
		3	今後、自分や友だちのこのころの危機を感じた時、大人や専門機関に相談しようと思う	56.7
		4	この授業を受けて、良かったと思う	82.8
	STEP3	1	この授業で、「うつ病」についての理解がすすんだと思う	86.3
		2	この授業で、「うつ病」等の症状を示す人に会ったらどうしたらいいかわかったと思う	77.4
3		この授業を受けて、良かったと思う	87.6	

※肯定的評価とは「4：ややそう思う」「5：そう思う」「6：とてもそう思う」のいずれかを回答

イ ふりかえりシート2について

自由記述では、STEP1では「リラックスや自分と向き合うことについて良く理解できた」「青年期について知ると自分に起きていることが何なのか詳しく理解することができたので良かった」、STEP2では「悩みを一人で抱え込まずに誰かに相談する大切さを知った」「私も悩んでいる時期があったので、悩んでいる人に手を差し伸べるような人になりたいと思った」、STEP3では「うつ病の疑いがある友達や悩んでいる友達がいたら助けたいと思う」「うつ病の人に会ったら相手に寄り添って、自分では全て解決できないので、大人を頼ることが大切だと考えた」等の記載があった。これらの自由記述の記載内容を当センターの複数の指導主事でKJ法によって整理・分析を行った。その結果、14の小分類が生成され、それらを統括して、①「満足」②「実践意欲」③「理解」④「否定的」⑤「その他」の5要素に分類することができ、さらに、これらは「肯定的記述」「否定的記述」「その他」と3つにまとめられた（図3・表9）。

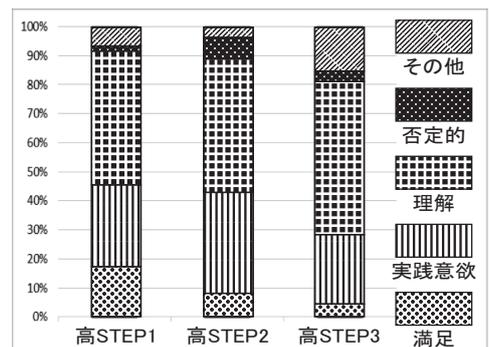


図3 自由記述の要素の割合

なお、複数の要因に当てはまる記載に関しては、それぞれの記載内容に分割をして分類を行うようにしたため、表9の合計数は分析対象者数よりも多くなっている。

自由記述の内容のうち、肯定的な記述が86.4%を占め、否定的な記述は3.8%であった。また、各要素の具体的な内容は、①「満足」では「授業を受けて良かった」「役に立った」「楽しかった」「機会を得られて良かった」のように授業に対する満足感を記述したものが見られた。②「実践意欲」では「呼吸法を使いたい」「悩み事があれば信頼できる大人に相談したい」といった『自分で学んだことを実践していきたい』という記述内容や、「聞き手のスイッチをONにして相手を助けてたい」「自分もうつ病の時期があったので、学んだことを生かして友達に言葉をかけたい」といった『他者に対して実践したい』という記述内容、「自分の気持ちにも目を向けていこうと思った」「今後自分がうつ病になったり、うつ病の人と出会ったりしたら正しい行動ができるようにしたい」のように『学んだことを今後生かしていきたい』という記述内容に分類できた。③「理解」については、「ストレスや自分と向き合うことについて理解できた」「友達が苦しんでいるときに相談に乗ることがどれだけ大切か理解できた」「心の病にも種類があり、誰もがかかる可能性があるということが理解できた」というような『各STEPのねらいに即した』記述内容、「実際にやった呼吸法が効いて授業の後では体が楽になったと感じた」「聞き手は同じ言葉を繰り返しているだけなのに聞いてくれていると感じた」という『演習を通して実感を伴って理解をした』記述内容、「リラックスする呼吸法があることは知っていた」「うつ病は聞いたことがあったが、授業で意味を知った」のような『すでに知っている内容に触れた』記述内容、「自分や友達が悩んだときは専門機関に相談するという手もあることを知った」「しんどい気持ちや不安な気持ちが積み重なると病気になることがあると知らなかった」のように『知らなかったことを初めて知った』という記述内容に分類できた。これらの肯定的な記述の多くは、生徒がねらいの理解を進めたことを表すものであった。また、STEP1では呼吸法などすぐに実感できる演習があるため実感を伴う理解への記述が多かった一方、自分の心と体に向き合う内容のため、他者に対して学んだことを生かしたいという実践に対する記述が見られない傾向も確認された。

一方、④「否定的」な記述においては、STEP1において「こういう授業が苦手」という活動に対する抵抗感が見られる記述が2件あった。また、「課題の難しさ」については、STEP3においては「心の病について考えたことがなかったので難しく理解ができなかった」といった学習内容そのものに対する理解の難しさが見られたが、STEP2においては「人の話を聞くのは難しいと思った」のように実際の演習を通して感じた難しさを実感する記述が多かった。さらに、STEP3実施後、心の病への怖さについて「最近の自分に少し当てはまる場所があったので怖いと思った」といった意見があり、心の病について学習することによって自分も心の病ではないか心配する記述が見られた。また、本プログラムを実施することで一番懸念される反応を示すような記述は各STEPに1つずつ見られた。具体的には「今悩んでいる友だちのことを考えながら受けているとしんどくなった」「自分も今すぐくしんどくて何もかもが嫌になっている」「この授業を受けていると少し胸が苦しくなるような気がする」といった記述であった。⑤「その他」の記述に関しては、「イスががたついてリラックスしようにもできなかった」といったものや、STEP3の授業展開にレジリエンス川柳を作成する場面があるが、そのときに作成した川柳を記述したものがあつた。

(3) 考察

ふりかえりシートの分析結果より、肯定的評価と判定された記述は回答の概ね70%以上であり、自由記述の内容においてもねらいに即した記述が大半を占めていたことがわかる。また、記述内容からも概ねプロ

表9 ふりかえりシート2の自由記述

		STEP1	STEP2	STEP3	合計	割合	
肯定的記述	①満足	良かった	32	17	16	65	86.4%
	②実践意欲	自分への実践	19	15	15	49	
		他者への実践	0	41	46	87	
		今後への実践	34	21	26	81	
	③理解	ねらいの理解	38	66	146	250	
		実感を伴う理解	45	33	31	109	
既知内容への理解		2	1	2	5		
否定的記述	④否定的	未知内容への理解	2	2	12	16	3.8%
		活動への抵抗感	2	0	0	2	
		課題の難しさ	0	14	6	20	
		心の病への怖さ	0	0	4	4	
他	⑤その他	しんどくなった	1	1	1	3	9.8%
		川柳(STEP3内容)	0	0	53	53	
		その他	12	8	2	22	
コメント合計		187	219	360	766	100%	

プログラムの目的を達していることが読み取れることから、本プログラムの授業内容はねらいの達成に向けて適切であると考えられる。特に各STEPに共通する質問項目である「この授業を受けて、良かったと思う」に対する回答では、STEP1で80.4%、STEP2で82.8%、STEP3で87.6%とどのSTEPも80%を超えており、しかもSTEPを経るにつれその割合は高くなっている。本プログラムはSTEP式を採用しており、必ずSTEP2はSTEP1を、STEP3はSTEP1とSTEP2を学んだ上で実施することになっている。STEPが進むほど肯定的評価の割合が上昇することを示すこの結果は、本プログラムのSTEPを踏んだ段階的な実施により、生徒の満足度を高める可能性を示していると言えよう。

ただし、STEP1の2②「自分を客観的にみたいと思う」、STEP2の3「今後、自分や友だちのこころの危機を感じた時、大人や専門機関に相談しようと思う」に対する回答の肯定的評価の割合は、それぞれ58.8%と56.7%と比較的低い傾向であった。これらの結果は、本プログラムの試行実施時に行ったふりかえりシート
の回答や、昨年度の研究のSTEP2までの効果検証と同様の結果であった。このことから、本プログラムSTEP1及びSTEP2を実施する際には、「自分を客観的に見る」とことと「大人や専門機関に相談する」とことに対し、具体的にイメージをさせる工夫をしたり、実感を伴う理解になるような手立てを行ったりする必要があると考えられる。

例えば、STEP1の「自分を客観的にみたいと思う」の項目は、リラクセーション体験を通して、自分の体に向き合う意義の理解について問うものであった。STEP1の自由記述においては、10秒呼吸法などのリラクセーション体験の効果を感じていたり、自分と向き合うことの重要性を書いていたりする記述が多く見られた。しかし、それらの体験は、例えば自らを「客観的に見る」といったメタ認知の範疇にまで至るものではない結果に留まっていた。このことから、「なぜ自分はイライラしているのだろうか」「なぜ自分は悩んでいるのだろうか」と自分の怒りや悩みがどの気持ちから発生しているのかを客観的に捉えさせた上で、自らの感情をリラクセーション体験で行う呼吸法の際に息と一緒に吐き出させるイメージを持たせることで自分を客観的に見るということができるとはならないかと考える。

また、STEP2の「大人や専門機関に相談する」という項目では、「こころの健康に関するアンケート」項目の「信頼できる大人に相談しようと思う」との関連が期待された。思春期の生徒が持つ心理的傾向から、大人につなげることや頼ることに抵抗感があり、授業を実施しても肯定的評価が高くなりづらいと予想された。思春期の高校生が相談することに対する抵抗感のある時期だからこそ、STEP2の授業を実施する際には、「大人へつなげる」意識を高める必要性を感じられるよう、相談機関を紹介だけでなく、身近な大人の一人として授業者の教員や養護教諭、家族等、大人とのつながりをより意識できるような展開が求められる。具体的には、「信頼できる大人」について考えさせる場面を設けているが、実際に相談しようと思ったときに「相談したいけど何かしにくい」という思いを共感しつつ、生徒が直面する課題についてじっくりと話し合う時間を設定することが必要ではないだろうか。だとするならば、生徒の現実的な思いに焦点を当てることで、理想論ではなく自分たちの実生活や思いと照らし合わせながら、生徒達自身に考えさせるような時間設定や発問の工夫が必要であると考えられる。

一方、STEP3で取り上げた心の病、特にうつ病については、専門機関の種類など理論的な内容が多いため、難しく感じたり、内容の難度や精神疾患や自殺との関連が色濃く反映される内容のため忌避感が強くなったりする生徒も存在することが予想された。しかし、実際のSTEP3の自由記述では、心も病にかかることを知ったということや、対処の仕方についての理解、友達がうつ病だと感じられた際に対処への理解についての記述が多く見られた。つまり、生徒の心の病への専門的な知識への関心が窺えた。ふりかえりシート1の3項目の評価、2の自由記述の内容との関連を考えると、STEP3の実施によって生徒の行動変容への本プログラムの貢献が推察される。

3 研究3 高等学校における中学校用プログラムの実践と効果について

(1) 方法

ア 目的

高等学校における中学校用プログラム実施による生徒の意識の変化を考察する。

イ 分析対象

表1に示した調査対象のうち、高等学校において中学校用プログラムをSTEP2まで実施した高等学校2校（I校及びJ校、943名）の生徒と高等学校用STEP2までを実施した高等学校3校（A校、B校及びC校の一部、390名）の計5校のうち、プログラム実施前後の回答が得られた1,198名を対象に分析を行った。

ウ 調査方法・調査内容

調査は2018年6月～12月に実施した。調査方法並びに調査内容は、研究1と同様であった。

(2) 結果

高等学校において中学校用STEP2までを実施した群（中STEP2群）と高等学校用STEP2までを実施した群（高STEP2群）の時期別（事前・事後）の変化を2要因分散分析によって統計的に検討した（図4・表10）。その結果、全ての因子において時期による主効果が有意であり、「友達認識」については群による主効果も有意であった。しかし、全ての因子において有意な交互作用は認められなかった。全ての因子で交互作用が見られず、時期の主効果が有意であったことから、高等学校において中学校用プログラムを実施しても、高等学校用プログラムを実施したのと同様の効果があることが確認されたと言える。

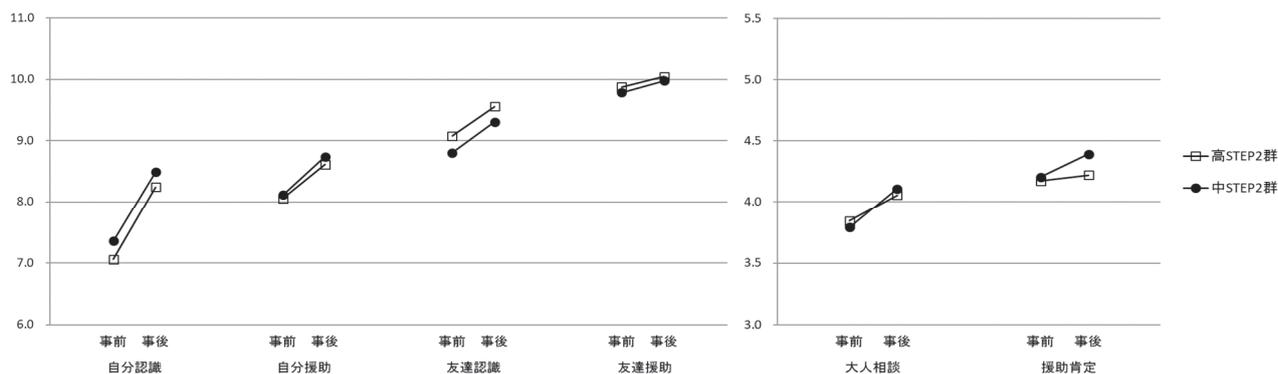


図4 「こころの健康に関するアンケート」の結果（中STEP2実施群・高STEP2実施群）

(3) 考察

高等学校において中学校用STEP2まで実施した群と高等学校用STEP2まで実施した群に対する2要因分散分析の結果、交互作用は見られなかったが、時期による主効果は全ての因子で有意であり、事後にかけて得点が上昇していた。また、図4を見ても、中STEP2群と高STEP2群はほぼ重なって得点が上昇していることがわかる。これらのことから、高等学校において中学校用プログラムを実施しても、高等学校用プログラムを実施した場合と同様の効果が得られることが

示唆された。そもそも高等学校において中学校用プログラムの実施が計画された背景には、実施校の生徒に対する見立てに基づく方針があったと考えられる。中学校用プログラムを実施した高等学校の教員への聞き取りによると、高等学校1年生段階で中学校用プログラムをSTEP3まで実施し、2年生以降で高等学校用プログラムを実施する計画を立て、複数年に渡って本プログラムを活用する予定であることがわかった。

表10 中STEP2実施群と高STEP2実施群の分析結果

	n	中STEP2実施群		高STEP2実施群		時期の主効果	群の主効果	交互作用
		平均値	標準偏差	平均値	標準偏差			
自分認識	事前	7.06	3.00	7.36	2.77	166.051 (***)	3.328 (n.s.)	0.081 (n.s.)
	事後	8.24	2.66	8.49	2.61			
自分援助	事前	8.05	2.79	8.11	2.52	58.437 (***)	0.409 (n.s.)	0.217 (n.s.)
	事後	8.61	2.63	8.74	2.49			
友達認識	事前	9.07	2.50	8.80	2.45	40.374 (***)	3.904 (*)	0.018 (n.s.)
	事後	9.55	2.31	9.30	2.34			
友達援助	事前	9.87	2.13	9.78	2.08	7.619 (**)	0.500 (n.s.)	0.026 (n.s.)
	事後	10.04	2.03	9.97	1.96			
大人相談	事前	3.84	1.63	3.79	1.54	27.516 (***)	0.000 (n.s.)	1.072 (n.s.)
	事後	4.05	1.52	4.11	1.52			
援助肯定	事前	4.17	1.54	4.20	1.37	6.677 (**)	1.812 (n.s.)	2.302 (n.s.)
	事後	4.22	1.49	4.39	1.31			

※有意確率はそれぞれ*($p < 0.05$), **($p < 0.01$), ***($p < 0.001$)、有意差なしはn.s.で表している

※nはそれぞれの分析対象人数を示している

また、中学校用プログラムは「自殺」という言葉を使わず、専門的な内容を含む中学校用STEP3においても「消えてしまいたいと思うほど辛い気持ち」という表現で心理的視野狭窄についての理解や相談体験を行っている。本プログラムを実施する上で教員の不安感を軽減するために段階を経て本プログラムを実施すること、生徒の反応を見ながらSTEPを段階的に進めていくこと、各STEPで演習や話し合う活動が多く設定され、主体的に学ぶことが期待できるという観点から中学校用プログラムを導入したということであった。本プログラムは、高等学校用プログラムにおいても中学校用プログラムにおいても、自他の「早期認識」「援助希求」等のねらいに基づく資質・能力をSTEP方式で身に付けることができるように構成したものである。高等学校用プログラムが理論に基づく内容が多く、中学校用プログラムが実習や演習に基づく内容が多い傾向にあるが、高等学校において中学校用プログラムを実施したとしても効果に差がないことが今回の調査で明らかになった。このことから、高等学校において自校の生徒の実態や教育計画に応じて本プログラムを選択することも可能であることが示唆されたと考えられる。

4 総合考察

本プログラム実施前後の生徒の意識変化について見ると、「友達認識」以外の「自分認識」「自分援助」「友達援助」「大人相談」「援助肯定」において実施STEPによる3群と、事前・事後における時期による得点の相互作用が有意であった。事前調査では、高STEP3群は高STEP1群よりも得点が低かったが、事後調査においてはその差はなくなり、高STEP3群が高STEP1群の水準に追いついたとも考えられる。しかし、「自分援助」と「友達援助」においては事前調査の段階で高STEP2群が高STEP3群を有意に上回っており、事後においてもその差は依然として残っていた。

高STEP1群は事前・事後で有意な得点の上昇は見られなかったのに対して、高STEP2群と高STEP3群はどちらも得点の上昇が確認されたことから、本プログラムをSTEP1までの実施で終わるのではなく、次のSTEPまで継続して実施することが望ましいことは示されたと言える。一方で、STEP3まで実施しなくてもSTEP2まで実施すれば、本プログラムの効果は得られるようにも思われる。しかしながら、授業後に各STEPの個別の評価をすることができるふりかえりシートの中の各STEPに共通する質問項目である「この授業を受けて、良かったと思う」に対する回答では、高等学校用STEP1よりもSTEP2で、STEP2よりもSTEP3で肯定的回答の割合が高く、本プログラムのSTEPが進むほど、本プログラムへの満足度が高まることが読み取れた。

本プログラムにおいて用意されている「こころの健康に関するアンケート」は、本プログラムの中心課題である「早期認識」「援助希求」について評価する項目から構成されており、なおかつ、中学校用及び高等学校用プログラムで共通して用いることができるものである。一方、高等学校用STEP3は「子供に伝えたい自殺予防」⁹⁾にある自殺予防教育の構造

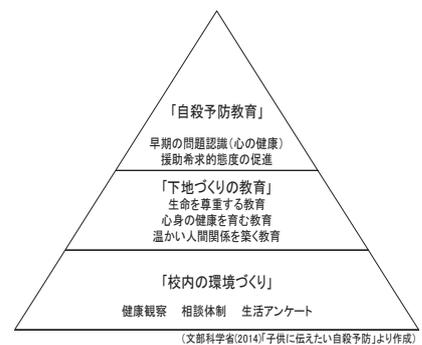


図5 自殺予防教育の構造

(図5)の中で、本格的な「自殺予防教育」の下限を担う役割に位置付けて作成されたものであり、他のSTEPの内容が「下地づくりの教育」を担うのと比べれば、自殺予防教育に対する専門的知識を理解させる内容となっている。高等学校用STEP3のねらいには、心の病、特にうつ病に対する理解を深めることが含まれているが、「こころの健康に関するアンケート」にはそれらの内容に対する評価項目が含まれていない。「こころの健康に関するアンケート」には高等学校用STEP3の効果を検証する項目がなかったことを勘案すると、今回の結果では、うつ病に関する知識についての意識変化は測定できなかったとも考えられる。したがって、本プログラム進行につれてどのような効果が見られるかということについては、今後さらに精緻に検証することが必要であろう。

各STEP実施後の生徒の意識変化について、ふりかえりシートの評定結果や自由記述の分類結果では、評定

結果及び自由記述の両方において肯定的評価の割合が高い結果を得た。これらの記述結果から考察すると、本プログラムは生徒の関心に沿った授業内容として適切であったと考えられる。一方で、評定結果において「0：全くそう思わない」と評価をした生徒や、自由記述に「しんどくなった」と記述した生徒も一定数存在する。ふりかえりシートには授業後の生徒の反応を確認する役割もあり、授業を行った結果、様々な反応を見せる生徒をスクリーニングする役割がある。授業者による生徒の観察やチーム・ティーチング等の補助的な教員の観察と併せて本プログラム実施後の評価を適切に行うことが大切である。本研究では肯定的評価の割合について焦点化し、分析を行ったが、各校での運用においては生徒の否定的な意見や評価にも注目し、生徒の自殺や不適応感などのリスクに対する早期発見・早期対応への評価指標の1つとしてシートを活用する必要がある。今後の研究において、このような反応を見せた生徒への個別の関わり等についても経過と共に分析を行う必要があると考えられる。

一方、本年度は高等学校において中学校用プログラムを実施するという事例もあり、それらの本プログラム実施の効果についても分析を行った。高等学校用プログラムは理論的な内容が多く、中学校用プログラムは演習を中心とした展開となっている。高等学校用プログラムも中学校用プログラムも、柱となる「早期認識」「援助希求」の視点は各STEPにおいて同じである。高等学校用プログラムを実施した群と高等学校において中学校用プログラムを実施した群を分析した結果、効果の差は見いだせなかった。いずれも事前と事後を比べた場合、事後に得点の増加が見られたことから、本プログラムの実施後には事前より自他の「早期認識」「援助希求」の資質・能力がより高まったと言える。各校の実情や生徒の状況を鑑みて、高等学校において中学校用プログラムを選択することも可能であると示唆されたことは、本年度の高等学校における中学校用プログラム実施による大きな成果であったと考えられる。しかしながら、高校生の自殺の要因に心の病、特にうつ病が大きく関わっていることから、中学校用プログラムでは触れていない心の病についての理解を促す必要があるのではないかと考える。これらのことから、本プログラムを実施する際には中学校用プログラムの内容と高等学校用プログラムの内容を熟知した上で、どの時期にどのように進めるのかについて事前に校内で十分計画を行うことが肝要であると考えられる。

おわりに

本研究では、研究1・2で本プログラムの高等学校用STEP3までを実施した場合の効果を検証し、一定の効果が確かめられ、昨年度の研究の課題であった、高等学校用STEP3まで実施した群との比較を対象とした効果の検証を行うことができた。しかし、今回、統制群と本プログラム実施群との等質性を担保できず、本プログラムを実施した場合と実施しなかった場合の効果の検証を行うことができなかった。本プログラムは、全日制や定時制、多部制等の多様な学校があることを踏まえ、各校の現状に合わせ実施することを求めているため、同一の条件・期間で実施し比較するという量的研究の前提に則った分析を行うには限界があった。しかしながら、研究3において、高等学校で中学校用プログラムの活用が可能であることが示唆されたことは大きな成果だと考えられる。本プログラムを活用する学校が増えることで、一人でも多くの子どもたちに自他の命を大切にすることを育んでいけるよう周知や効果の広報に努めたい。今後は、中学校用プログラムを実施した中学校での研究及び気になる生徒への個別対応の在り方等、量的研究と質的研究の両面を充実させていきたいと考える。

最後に、本研究における本プログラムの実施、並びにアンケート調査、聞き取り調査にご協力いただいた各高等学校の学校長をはじめ、教員の方々、生徒の方々、そして、本アンケートの分析・考察に多大なるご指導とご協力をいただいた、心の教育総合センター所長 松本剛 氏（兵庫教育大学院教授）、並びに同主任研究員 秋光恵子 氏（同大学院教授）に心から謝意を表す。

注)

- 1) 警察庁, 「平成 29 年中における自殺の状況」, 2018
- 2) 文部科学省・厚生労働省, 「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)」, 2018
- 3) 宮垣覚・増田美佳子・寺戸武志・松永久永・福田秀則, 「自他の命を大切にすることを育む教育支援に向けてー自殺予防に生かせる教育プログラムの作成ー」『研究紀要第 127 集』, 兵庫県立教育研修所, 2017, pp. 85-98
- 4) 高橋祥友 (編著), 『新訂増補 青少年のための自殺予防マニュアル』, 金剛出版, 2008
- 5) 厚生労働省, 「平成 30 年版自殺対策白書」, 2018
- 6) 阪中順子, 『学校現場から発信する子どもの自殺予防ガイドブックーいのちの危機と向き合ってー』, 金剛出版, 2015
- 7) 志摩直樹・増田美佳子・寺戸武志・福田裕子, 「自他の命を大切にすることを育む教育支援に向けてー自殺予防に生かせる教育プログラムの実践ー」『研究紀要第 128 集』, 兵庫県立教育研修所, 2018, pp. 69-78
- 8) 2 要因分散分析は、2 つの要因によって被験者を分類し、要因間の平均値に有意な差があるかどうかを調べる際に用いられる統計的仮説検定の 1 つである。各々の要因中での平均値の差を主効果といい、2 つの要因を組み合わせた場合に一方の要因の違いによってもう一方の要因の効果の表れ方が異なることを交互作用という。交互作用が有意であれば、さらに統計的な別の分析 (単純主効果の検定) を行うことで、2 つの要因を組み合わせたどの平均値間に差があるのかを検証することができる。
- 9) 文部科学省, 「子供に伝えたい自殺予防ー学校における自殺予防教育導入の手引ー」, 2014

<参考文献>

- ・窪田由紀・シャルマ直美・長崎明子・田口寛子 『学校における自殺予防教育のすすめ方ーだれにでもこころが苦しいときがあるからー』, 遠見書房, 2016
- ・浦田英範 「子ども達に自殺予防教育は必要だろうか?」『西南学院大学人間科学論集第 13 巻第 2 号』, 2018, pp. 123-138
- ・松本俊彦 『自傷・自殺する子どもたち』, 合同出版, 2014
- ・松本俊彦 『もしも「死にたい」と言われたらー自殺リスクの評価と対応ー』, 中外医学社, 2015
- ・上地安昭 (編著) 『教師カウンセラー・実践ハンドブックー教育実践活動に役立つカウンセリングマインドとスキルー』, 金子書房, 2010