
平成 23-25 年度 科学研究費補助金 基盤研究 C: NO.23593475

ひきこもり親の会における支援プログラムの提案 報告書

2014年3月

研究代表者	斎藤まさ子（新潟青陵大学 看護学科）
分担研究者	本間恵美子（新潟青陵大学大学院臨床心理学研究科）
分担研究者	真壁あさみ（新潟青陵大学 看護学科）
分担研究者	内藤 守（新潟青陵大学 看護学科）

はじめに

2006年3月末日現在、わが国でひきこもりの子どもがいる世帯数は、推定で約26万¹⁾とされている。有効な解決策が見つけられないままひきこもりが長期化し、家族が疲労困憊しているケースも多数確認されており、そのような状況ではひきこもりの解決など望むべくもない。家族は、ひきこもっている子どもの生活環境そのものであり、形作っている中心的な存在でもある。さらに、子どもの最も強力な支援者でもある。ひきこもりが長期化しないためにも、早期に家族による適切な環境づくりや支援が必要である。

この状況のなか、ひきこもりの子を持つ家族が運営する、ひきこもり「親の会」（以降、親の会と記述）が各地で活動している。研究者は、月1回行われる親の会の例会にかかわらせていただいて5年目になるが、参加時点でひきこもり期間が5年以上の家族も珍しくなく、解決できない状況のなかで、藁をもつかむ心境で参加してくる場合が多い。そこで、同じ体験をしている親同士が悩みや不安を語り合うことを繰り返していると、また地域の支援機関や講演会などの情報を得ることができるようになると、着実に参加者自身が語る内容が前向きなものに変化してくることを、幾度となく体験してきた。

一方、親の会の活動は、体系的な理論的背景や実践的な蓄積が十分あるとはいえないなかで、さまざまな効果的体系的な支援のあり方を模索している状態である。親の会の参加者を対象とした調査²⁾で、ひきこもりに関する学習会や講座へのニーズが89%と非常に高いことが明らかになっている。この結果は外部支援の必要性を示唆しているが、家族の置かれている条件は一律ではない。親の会で多種多様な背景を持つ家族に対応できるような、バランスのとれたプログラムによる学習会や講座が行われれば、参加者の知識や情報のベースラインの底上げ、ひいては子どもの状態の改善へと可能性を高めることになる。

このような背景のもと、本研究ではひきこもり親の会において背景がさまざまな家族のニーズを、面接調査と質問紙調査という質的・量的双方向から明らかにした。その上で、参加者のエンパワメントが可能となるような支援プログラムの提案を試みた。なお、本研究のメンバーは看護学（精神看護学・小児看護学）と臨床心理学という専門領域で構成されており、それぞれの立場から意見を出し合い検討を重ねた。

本研究を行うにあたり、快くご協力いただいたNPO法人全国ひきこもりKHJ親の会の皆様に深く感謝申し上げます。

平成26年3月31日

研究代表者 斎藤まさ子

目 次

I. 研究の全体像	1
II. 結果	
1. 面接調査結果	
1) ひきこもり親の会で母親が子どもとの新たな関わり方を見出していくプロセス (斎藤まさ子)	3
2) 高校・大学時でひきこもりとなった子どもをもつ母親の体験 ーひきこもり「親の会」に参加するまでー (斎藤まさ子)	5
3) 父親のひきこもり問題に向き合うプロセス (内藤 守)	7
2. 質問紙調査結果	
1) ひきこもり親の会のメンバーの相談に関する研究 (真壁あさみ)	9
2) ひきこもり全国親の会質問紙調査結果 (本間恵美子)	10
3. 親の会でのグループインタビュー	13
III. ひきこもり親の会における支援プログラムの提案	
1. プログラムの概観	15
2. 実施者の立ち位置	16
3. プログラムを構成するもの	
1) ひきこもりを知る	16
(1) ひきこもりの全体像	16
(2) ひきこもりと青年期心性	17
(3) ひきこもる子どもの心情・行動の変化	18
(4) 親の心情・行動の変化	18
(5) 家族システム	18
2) グループの中でテーマに沿った語り合い	19
3) 共感的理解	20
4) 自己肯定感の回復	20
5) 臨床動作法	20
6) 課題と振り返り	21

おわりに

資料 質問紙調査	25
(本間恵美子・真壁あさみ・斎藤まさ子・内藤守・境泉洋)	

ひきこもり親の会における支援プログラムの提案

I. 研究の全体像

親の会への参加動機の明確化、および個々の家族の抱える条件に見合ったニーズの具体化を図るために、全国組織として活動する NPO 法人全国引きこもり KHJ 親の会に協力を依頼し、継続して参加する会員を対象とした面接調査を実施した。次に、全体的な傾向を明らかにするために、面接調査結果と文献、および既存の心理尺度を活用した調査用紙を作成し、広範な質問紙調査を実施した。さらに、質問紙調査結果から、親の会に参加することで肯定的な影響を受けていると評価される地区の親の会に協力を依頼し、グループインタビューを実施した。それらを総合して、ひきこもり親の会の支援プログラムを提案する。

1. 面接調査

面接調査は、研究の主旨を説明し、賛同が得られた北陸地区、東海地区、九州地区の親の会の会員で、月に 1 回催される例会にはほぼ継続的に参加している母親 23 名、父親 7 名の合計 30 名を対象として実施した。2011 年 10 月から 2012 年 3 月にかけて、研究者 4 名が各地区に出向き、プライバシーの確保できる部屋で行った。質問内容は、親の会への参加動機、親の会への継続参加の要因、親の会に参加後の子どもに対する心理的な変化についてであり、半構造化面接の形で行った。面接時間は 1 ～ 2 時間であり、面接内容は許可を得た上で IC レコーダーに録音した。

データの分析には、木下³⁾による修正版グラウンデッド・セオリー・アプローチを用いた。研究テーマは「ひきこもり親の会での体験」であり、得られたデータから分析テーマを「ひきこもり親の会で母親が子どもとの新たな関わり方を見出していくプロセス」、「高校・大学時点でひきこもりとなった子どもをもつ母親の体験～ひきこもり親の会に参加するまで～」、「父親のひきこもり問題に向き合うプロセス」の 3 つに設定した。

分析を進める段階で、共同研究者間でスーパービジョンを行ったが、最初に分析にとりかかった「ひきこもり親の会で母親が子どもとの新たな関わり方を見出していくプロセス」については、概念生成および結果図ができる段階で、スーパーバイザーからスーパービジョンを受けた。

なお、この研究は研究者が所属する新潟青陵大学倫理委員会の承認を得て行った。

2. 質問紙調査

平成 24 年 11 月に、各地で運営する NPO 法人全国引きこもり KHJ 親の会の支部 55 箇所の代表者に質問紙を送付し、平成 24 年 11 月・12 月に開催した月例会において調査を依頼した。29 箇所から回答を得ることができた。協力の得られた 320 名の回答を分析の対象にした。

なお、この調査は共同研究者が所属する徳島大学倫理委員会の承認を得て行った。

調査内容は以下のとおりであり、質問紙は以下の4つの内容から構成される。

1) 今までの相談経験

ひきこもりについて今までに相談されたうち、役に立った場合とそうでない場合の相手の職種についての質問項目。また、役に立った場合とそうでない場合はどのような点でちがうのかについての質問項目。

2) 会への参加のしかたと運営状況

会にはどれくらいの期間、どれくらいの頻度で参加しているのか、また、会で本音で話ができるのかなどの参加のしかたについての質問項目。また、会に専門家が参加しているのか、話し合い中心のかなどの会の運営のしかたについての質問項目。全部で12項目、4～5件法で回答を求めた。

3) 会への参加とその影響

これまでの各種の家族会でどのような影響が参加者あるかについての調査が行われてきたが、それを参考にして、会への参加によってどのような影響があるのかについてたずねる質問項目を作成した。全40項目、4件法で回答を求めた。

4) こころの柔軟性

ひきこもりへの対処は長期間にわたることが多い。そのために、こころの柔軟性が失われたり、逆にこれまでなかった考え方の変化があり、柔軟性がでてくることも考えられる。ここで用いた質問は、日本語版 Acceptance and Action Questionnaire- II⁴⁾で、こころの柔軟性に関連する10項目、7件法で回答を求めた。

3. 親の会でのグループインタビュー

質問紙調査の結果を受けて、親の会へ参加することで肯定的な影響を受けているという数値が高かった九州地区の親の会に依頼し、平成24年8月にグループインタビューを実施した。目的は、運営方法、定期的に参加してもらうための工夫、会独自の活動、他支援機関とのつながり等の質問をとおして、プログラム作成のヒントとなる因子を見出すことである。女性7名、男性1名を対象とした。

Ⅱ．結果

1．面接調査結果

各ストーリーラインは、カテゴリーを〈 〉、概念を『 』で表現している。

1) ひきこもり親の会で母親が子どもとの新たな関わり方を見出していくプロセス

(研究代表者：斎藤まさ子)

本研究では、母親の子どもへの関わりにおける心理的な変容プロセスと親の会の参加との関連を明らかにすることを目的とした。

母親 23 名の面接内容を分析対象とした。年齢は、30 歳代、40 歳代が各 1 名、50 歳代以上が 21 名であり、親の会への参加年数は 3－10 年であった。ひきこもる子どもは男性 18 名、女性 5 名であり、20 代 6 名、30 代 10 名、40 代 7 名であった。ひきこもった時期は、小学生 3 名、中学生なし、15 歳から 19 歳まで 13 名（高校生 9 名、大学生 2 名、就業中・所属なし各 1 名）、20 代 4 名（大学生 1 名、就業中 3 名）、30 代 3 名でいずれも就業中であった。ひきこもり平均年数は 14.6 年であり、9－22 年であった。

(1) ストーリーライン

母親は、〈手の打ちようがない〉状況で支援機関に『相談しても空回り』を繰り返し、『原因は自己の不適切な関わり』と自責感に苦悩している。親の会に参加した母親は、そこで『無条件の安堵』や『変化への希望』を抱き〈親の会で気持ちの立て直し〉が図られる。それは〈子どもの姿への直面化〉を可能とし『語り合いでの気付きの深化』や『講演会での学習の深化』により理解が促進される。そして状況把握が〈混沌から整理へ〉変化し、子どもへの『叱咤激励は自己の抗不安薬』であったことに気付いていく。

これらの体験から〈子どもの立場で考える努力〉の必要性を実感し、実践へと反映されていく。それは、日々の生活で子どもに〈心理面も行動面も伴走者〉として、子どもとの『距離のとり方のチェック』を行いながら『ここぞというときに動く』こと、『子どもの変化の実感』を抱けることである。一方、実践を支えるために〈理性と感情との葛藤を抱える力〉が必要で、それは『働くことへのこだわりと向き合う』、『将来の生活不安との折り合い』、『長期的な自己メンテナンス』の力である。〈子どもの立場で考える努力〉〈心理面も行動面も伴走者〉〈理性と感情との葛藤を抱える力〉の 3 者は、親の会で『吐き出してほっと一息』つき『気持ちを新たにす』という〈親の会でそのつどエネルギー補給〉されている。この繰り返しのなかで徐々に〈子どもの生き方を受け入れる〉方向へと変化していく。

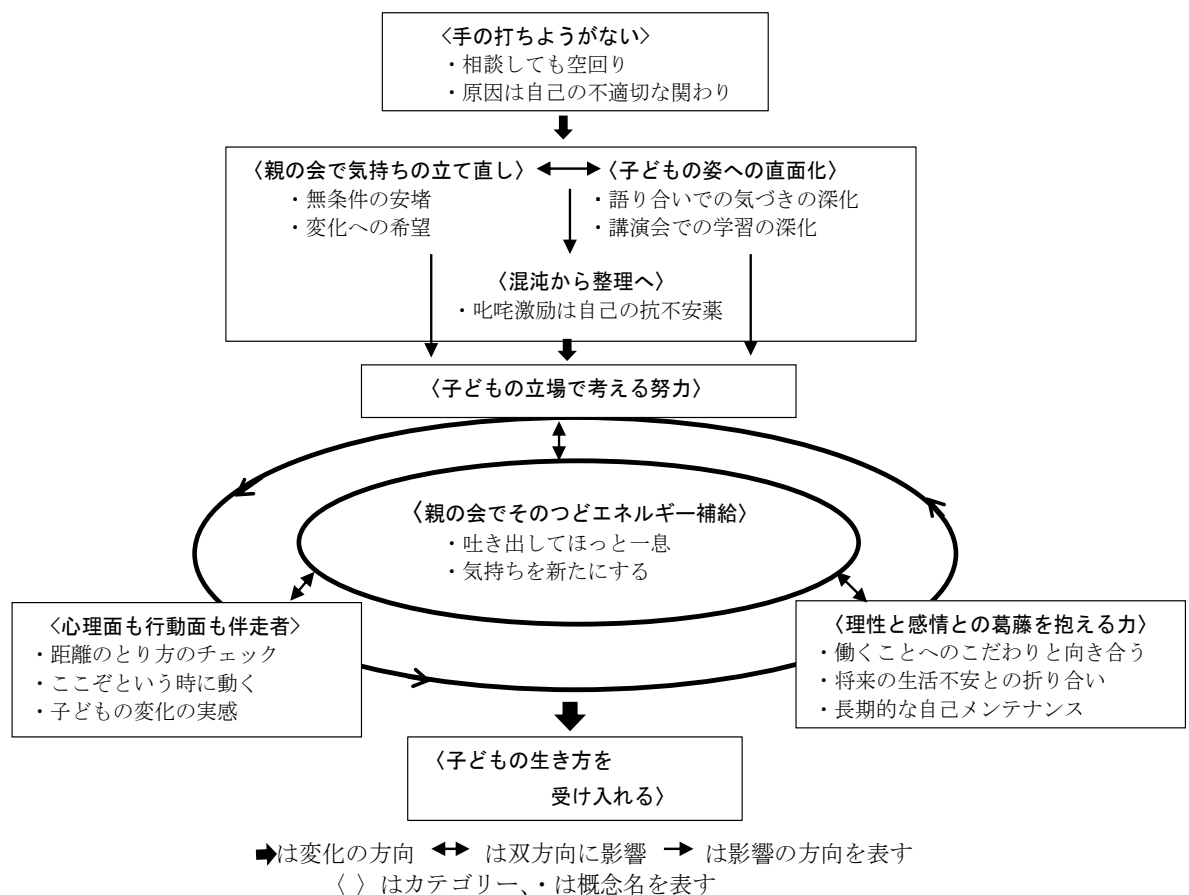


図1 ひきこもり親の会で母親が子どもとの
新たな関わり方を見出していくプロセスの結果図

(2) まとめ

このプロセスは、〈子どもの立場で考える努力〉の必要性を認識するまでと、認識してから実践を継続していく段階という〈子どもの立場で考える努力〉をターニングポイントとして母親の子どもへの関わり方が変化していくプロセスであった（図1 参照）。母親が〈子どもの立場で考える努力〉に到達できることが、子どもにプラスの影響を与えることにつながるが、そこまでには一定のプロセスがある。支援は、対象者がいまどの段階にいるのかを適切にアセスメントし、その段階に見合った対応をする必要がある。

孤立無援の状況のなかで親の会に出会い、母親自身が受容されることで、安堵感や孤独感からの解放感を抱け、将来への希望を持つことができ、徐々に気持の立て直しが図られている。自尊感情が低下したなかで、母親自身が受け止められることの重要性がわかる。この段階を経て〈子どもの姿への直面化〉が可能となるが、そこで自らの苦しい体験を語り、他メンバーの体験談を聴くことをとおして、子どもとの関りの気づきや心理状態の理解につながり、子ども

への対応にいかされていた。さらに、ひきこもりに関するさまざまな講演会で学習し、日常で子どもと関わる中で知的な理解から体験的理解に変化していた。このように、体験を語り合うことと、正しい知識を得ることが、子どもの理解を促進させていた。

母親が〈子どもの立場で考える努力〉に到達できるころから、『子どもの変化の実感』を抱け、何らかの子どものプラスの変化を感じ取ることができるようになる。子どもの視点に立てば、親の価値観や関り方の変化により、心理的負担が軽減し、日々の生活が安全で安心できるものに変化していく転換点である。このターニングポイントまでの期間が短縮できれば、ひきこもりの長期化を食い止めることにつながることを期待できるのではないかと考えられる。

また、〈子どもの立場で考える努力〉以降は、母親は子どもを伴走者として支えながら、日常のさまざまな〈理性と感情との葛藤と向き合う力〉を維持していることがわかる。親亡き後の心配は長期に及びそれを維持していくには、心理的に相当なエネルギーが必要であり、親の会がエネルギー補給の場となっていた。

(斎藤まさ子・本間恵美子・真壁あさみ・内藤守:家族看護学研究第19巻第1号 p12-22, 2013 掲載)

2) 高校・大学時でひきこもりとなった子どもをもつ母親の体験—ひきこもり「親の会」に参加するまで (研究代表者: 斎藤まさ子)

本研究では、子どものひきこもった時期が高校と大学の母親が、親の会に参加するまでのプロセスを明らかにし、支援について検討することを目的とした。

高校や大学生時にひきこもった子どもの母親 12 名の面接内容を分析対象とした。年齢は、30 歳代 1 名、50 歳代以上が 11 名であった。ひきこもった時期は、高校時が 9 名で大学時は 3 名、性別は男性 10 名、女性 2 名であった。また、ひきこもってから親の会に参加するまでの期間は 3～11 年で、平均 6.7 年であった。

(1) ストーリーライン

子どもが不登校になり〈わけがわからず混乱状態〉に陥った母親は、関係機関に相談するが『めぐりあえない納得情報』や『後ろ向きの相談機関』の対応を経験し、進むべき方向性を見失っている《探し求めるみちしるべ》状態である。〈子どもには対症療法〉では、子どもに対してその場が治まればいいという『その場しのぎの対応』や子どもの『社会資源の不適合』を実感する。また、子どもの所属がなくならないように社会との『つながり確保に奔走と落胆』などをおして、『ひきこもりという認識』を持つようになる。母親自身は『気になる周りの反応』で思い悩み、『孤独な責任感』や主体的に動こうとしない『他力本願な父親』など、家の内外において〈孤独感の中で苦悩〉する。これらの体験から『分かち合いたい』、『先の展望が欲しい』、『有効な情報獲得への期待』感情を抱き、〈親の会への参加〉を決断する。

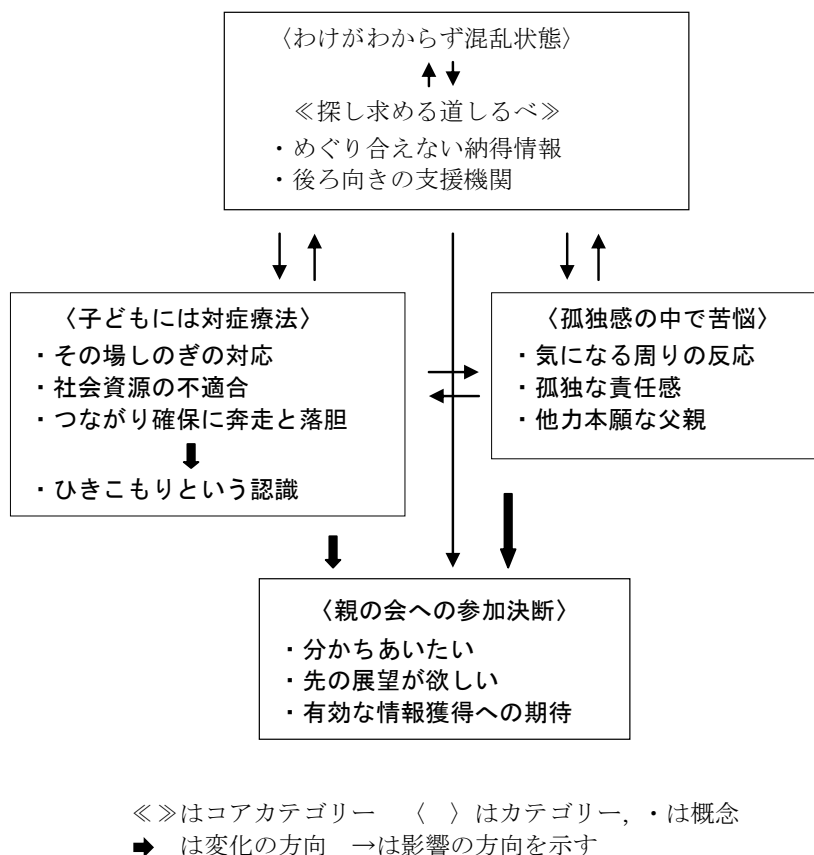


図2 結果図〔母親がひきこもり「親の会」に参加するまでのプロセス〕

(2) まとめ

このプロセス全体の核となる《探し求める道しるべ》状態は、〈親の会への参加決断〉をするまで、ずっと継続していることがわかる（図2参照）。《探し求める道しるべ》とは、進むべき方向性を示すような、納得できるアドバイスを探し求めている状況を表している。そこには、相談しても前向きな対応にめぐりあえないことや、納得できるような情報が得られないことが含まれおり、小中学校に比べて不登校への相談体制や支援が十分とはいえない中で、孤軍奮闘していることがわかる。母親は早期に相談機関を利用しているが、そこで対応した人の言動による傷つき体験や期待した情報が得られないことなどがあり、支援を求める方向性を見失っている。子どもがひきこもってから親の会に参加するまでに平均6.7年という期間が費やされている背景には、そういう経緯がある。

また、結果図を見ると、プロセスの中に子どもの状況を何とか改善しようとする姿、うまくいかないで落胆している姿が浮かび上がってくるが、子ども自身を理解しようとする姿は見られない。相談初期に母親を十分受け止め、誠実に正面から向き合って対応することが、母親の気持の安定につながり、子どもを理解しようとする姿勢に変化していく。進むべき方向性を共に模索しながら歩んでくれる支援者にめぐり会え、《探し求める道しるべ》状態を回避できれ

ば、その後のプロセスの短縮化が図れるものと考えられた。(斎藤まさ子・本間恵美子・真壁あさみ・内藤守・本間昭子：新潟青陵学会誌第5巻第3号, p21-29, 2013 掲載)

3) 父親のひきこもり問題に向き合うプロセス (分担研究者：内藤守)

本研究では、ひきこもりの子を持つ父親が、引きこもりの問題を認識し、問題に向き合い行動に移していくプロセスを明らかにすることを目的とした。

ひきこもりの子を持つ父親7名を分析対象とした。40歳代1名、60歳代5名、70歳代1名であり、ひきこもっている子はいずれも男性で、ひきこもっている期間は、13年1名、14年3名、15・18・25年が各1名であった。

(1) ストーリーライン

父親は、『仕事中心の生活』を送っており、必然的に子どもとの関わりは少ない。そのことは父親自身も『関わり不足の自覚』をしており、子どもへの対応は『母親任せ』で、父親は〈問題の深刻さの認識欠如〉の状態である。父親は、母親に対し『自己主張の押し付け』といった行動をとるが、『夫婦関係の更なる悪化』となり〈家族関係の不協和〉が生まれる。このような状況の下、さまざまな出来事を経験する中で父親は『状況がもたらすかわりの促進』『背中を押されて行動』に移し『専門家のアドバイスの受け入れ』や『連帯感の獲得』『第三者の援助に感謝』など気持や行動が少しずつ変化し、ひきこもりの問題に対する〈認識変化の条件整備〉がなされる。そこで父親は、ひきこもりの問題を自分も含めた『家族の問題として認識』し、『問題に向き合う覚悟』を決め〈問題の再構築〉を図り始める。それは〈視野の拡大〉を起こさせ『子どもを見る視点の変化』や『自己の態度の振り返り』『家族の気持の理解』などが促進される。また、父親は家の中だけでなく外部へ向けて『積極的行動の開始』や『他家族への支援』などを行い〈外向き行動の拡大〉が起こる。それらにより問題の再構築も強化されていく。

(2) まとめ

父親が、ひきこもりの問題に対する認識変化や問題に向き合い、子の回復に向けて行動に移していくプロセスでのキーポイントは、ひきこもり問題を自己を含めた家族の問題として再構築するという点である。父親が、当該問題に対して母親の役割であると捉えている間は、子どもと母親、母親と父親の関係に変化は見られず、それまでと同じように状況(関係)は進んでいく。しかし、〈問題の再構築〉が図られていく段階においては、子どもの強みの理解や、家族への思いやりができるようになっていたように、それまでの問題のある子どもという見方から、子どもを見る視点や家族を見る視点に変化している。それは、子どもをひきこもりの状態からそうでなかった元の状態に戻そうという考え方、問題の原因を探すことで状況を変えようという考え方ではなく、引きこもりの問題を家族全体の問題として捉え、受け入れ、支えていくという考え方に認識が変化していると考えられる。父親が、ひきこもりの問題を認識し、そ

の問題に真に向き合っていくことは簡単なことではなく、それは父親自身にとっても自分の問題としても引き受けることであり、辛いことである。それゆえ父親に対しても、子どもに直接向き合うことの多い母親の苦しい思いを汲み取り支援していくことと同様に、問題の再構築まで、また問題の再構築ができた段階であっても、父親の苦しい思いを汲み取り支持していく支援が必要であると考えられる。今回の研究では、父親としての子どもへの支援方法として、親の会での力の発揮、他家族への支援など、外の社会的関係において行動に移していくプロセスが見出された。父親についても母親と共に早い段階で支援し、ひきこもりの問題に向き合えるようにしていくことが、ひきこもりの子どもを長期化・高齢化させないためにも重要であると考えられた。

(内藤守・斎藤まさ子・本間恵美子・真壁あさみ：新潟青陵学会誌第6巻第3号, p25-33, 2014 掲載)

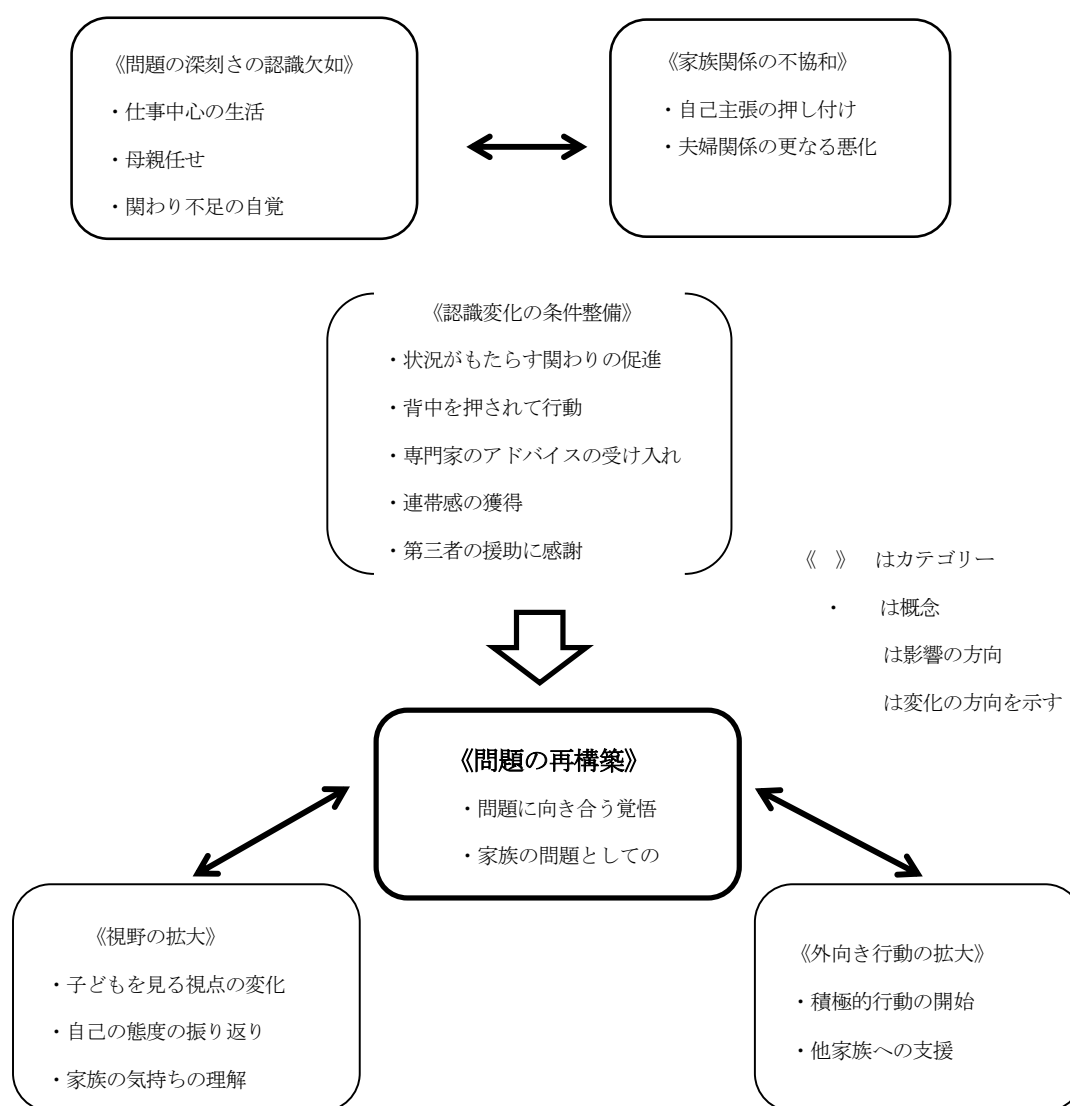


図3 父親がひきこもりの問題に向き合うプロセス

2. 質問紙調査結果

1) ひきこもり親の会のメンバーの相談に関する研究（分担研究者：真壁あさみ）

本研究は、2012年に親の会のメンバーを対象に実施した質問紙調査から、特に相談について取り上げ、相談に関してどのような体験があるのかを明らかにし、家族が役立つと捉えている相談相手や相談内容について考察することを目的とした。

NPO 法人全国引きこもり親の会の支部が平成 24 年 11 月～12 月に開催した月例会において、調査を実施した。月例会参加者のうち、調査協力の得られた 312 名の回答が分析に用いられた。回答者の地域別では、北海道・東北地方 2.9%、甲信越地方 9.6%、関東地方 38.8%、東海地方 17.3%、近畿地方 0.3%、中国地方 9.0%、四国地方 8.0%、九州地方 9.0%であった。ひきこもり本人との続柄は母親 65.4%、父親 29.2%、その他（兄弟姉妹等）と不明で 5.4%であった。

調査内容はひきこもりについての相談体験から、役立った場合と役立たなかった場合の相談相手の職種について回答を求めた。量的に比較し、相談相手別の効果率についてカイ二乗検定を行った。さらに役立った場合とそうでない場合では何が違ったのかを自由記述による回答で求め、質的に分析した。

（1）結果

親の会のメンバーの今までの相談体験から、相談によって傷ついたり不安になったりしている姿が明らかになった。また、親の会のメンバーは、相談相手として正しい知識や情報を持ちつつ、ひきこもり問題を抱える家族や本人を理解でき、その家族に合った具体的なアドバイスや手助けができる人を必要としていた。その要因として、日々の対応に切実に困っていることが考えられ、相談相手が話や気持を受け止め、親身になってくれることを役立つと判断していた。さらに、親の会のメンバーは、他の相談相手に比して有意に役立つとされ、親の会では安心できること、具体的にどうすればよいか分かることが理由としてあげられた。精神科医への相談に関しては、薬の処方を挙げているものが複数あり、服薬を医師がどのように考えるかが役立つか役立たないかの判断に影響を与えている可能性が考えられた。また、ひきこもる本人に直接会わない相談は役立たないという判断もあった。本人が援助者と直接会わなければ役立たないとする家族は、様々な相談を重ねながら、自身について認めることの難しさや変化を問われたりすることへの抵抗を感じている可能性もある。家族をコンサルティ、あるいはクライアントと捉え、その枠組みを家族と共有することが重要である。

（2）まとめ

相談の場で傷つき体験をしていたことは、ほとんどの親が子どものひきこもりを自らに関連付けて考え、自身の自己評価が低くなっていると考えられた。相談相手が話や気持を受け止め、親身になってくれることを役立つと判断していたことから、共感的に受け止めてもらえること、親身になってもらえることが、相談を続けることに直結すると考えられる。さらに、具体的なアドバイス・手助けがないことは役立たない、特に本人や家族に当てはまらない理論や知

識では役に立たないと感じており、自分たちの状況に当てはまる個別の対処方法を知りたいという家族の要求を表しているとともに、ひきこもり本人やその家族の状況の多様性を示している。精神科医への相談体験では、効果的な相談・治療のためには服薬の是非を本人や家族と医師が慎重に話し合い、きちんと共有することが求められている。

また、ひきこもり本人に直接会わない相談は役に立たないとする人が家族の中に含まれていることを考えると、相談を継続するための工夫として、家族のみの相談を続けることにも十分意味があることを説明し、家族をコンサルティやクライアントとして捉える枠組みを家族と共有することの必要性が示唆された。また親自身が変わることへの抵抗感があることを考慮し、特に親の会のメンバーや当事者以外の人への介入には、親自身の置かれている立場や、考え、思いを十分に理解した対応が求められる。

(真壁あさみ・本間恵美子・斎藤まさ子・内藤守：新潟青陵学会誌第6巻第3号, p45-52, 2014 掲載)

2) ひきこもり全国親の会質問紙調査結果 (分担研究者：本間恵美子)

(1) 結果

<会への参加のしかたと運営状況の分析>

参加期間の長い人は参加頻度も高いことが比較的多いが、5年以上参加している人は2分化する傾向がある。参加期間が長い人(特に5年以上)は役員を引き受けている割合が高い。会で率直に話ができる、積極的に発言できる、家庭訪問などの月例会以外の利用がある人は5年以上の場合で特に割合が高くなる。

参加頻度が高い人は、役員を引き受けている場合、役割中心で参加している割合が高い。参加頻度が最も高い人は、臨床心理士や精神保健福祉士も会に参加している場合が比較的多く見られる。参加頻度が高い人は、会では本音で話せる、積極的に発言できるとする人が多い。また、参加頻度が高い人は、他機関の利用も多い傾向がある。

<会参加後の親の変化の因子分析>

40項目について、主因子法、バリマックス回転を行い、固有値1以上、因子負荷量0.35以上の項目が3つ以上ある因子を抽出した結果、次の4つの因子が得られた。4因子の累積寄与率は、40.6%である。

第1因子は、「参加することで気持ちが整理できる」「どのように努力するのか目標ができる」など13項目からなり、「気持ちの整理と対応の学習」因子($\alpha=.78$ 、固有値：8.43、寄与率：21.08%)と名付けた。

第2因子は、「以前より本人とコミュニケーションできる」「本人に落着いて対処できるようになった」など12項目からなり、「コミュニケーション改善」因子($\alpha=.83$ 、固有値：3.67、寄与率：9.17%)と名付けた。

第3因子は、「本人が動かないので焦りを感じる」「本人の気持ちを理解したくてもできない」(いずれも逆転項目)など6項目からなり、「本人の生き方の尊重」因子($\alpha=.65$ 、固有値：2.26、寄与率：5.60%)と名付けた。

第4因子は、「引きこもり、青年期についての学習会があつてよかった」など4項目からなり、「ひきこもり関連情報獲得」因子 ($\alpha = .78$ 、固有値: 1.89、寄与率: 4.72%) と名付けた。

＜各要因間の関連についての分析＞

会の影響の各因子がAAQに及ぼす影響をみるために、各因子の項目の合計得点を独立変数、AAQを従属変数とした強制投入法による重回帰分析を行った。調整済みR2乗=.18で、「気持ちの整理と対応の学習」因子は $\beta = -.04$ で有意でなかったが、「コミュニケーション改善」因子は $\beta = -.20$ 、「本人の生き方の尊重」因子は $\beta = -.31$ 、「ひきこもり関連情報獲得」因子は $\beta = -.13$ であった。

次に会への参加のしかた・運営状況とこころの柔軟性との関連を会への参加のしかた・運営状況の各項目を独立変数、AAQを従属変数とした強制投入法による重回帰分析を行った。その結果、会への参加のしかた・運営は、「積極的に話す」ことを除いてこころの柔軟性に影響していないことがわかった。

会への参加のしかた・運営状況とこころの柔軟性との関連を会への参加のしかた・運営状況の各項目を独立変数、会の影響の各因子の項目の合計得点を従属変数とした強制投入法による重回帰分析を行った。その結果と上述の分析の結果を合わせて示すとやや複雑なので、有意な関係が得られた関連を図示すると以下のとおりである。

会で本音で話せる ↓

会で率直に話せる → 気持ちの整理と対応の学習

会で積極的に話せる ↗

会で積極的に話せる → コミュニケーション改善 → こころの柔軟性

会で積極的に話せる ↓

会に専門家参加 → 本人の生き方尊重 → こころの柔軟性

会で話し合いが多い ↗

(2) まとめ

親の会への参加の影響についての分析から、得られた因子を中心に結果をまとめて検討してみたい。

＜「気持ちの整理と対応の学習」因子＞

この因子の得点のみが高い段階は、因子負荷量が高い質問項目の内容から、会に入ってから着き、ひきこもりについての学習が進んでいき、対応のしかたが見えてくる段階と推測される。会で本音で話せる、会で率直に話せる、会で積極的に話せることがこの段階に入ることを促進すると考えられる。しかしこの段階は、AAQへの影響がほとんどないことから、斎藤ら⁵⁾のいう価値観の転換以前の段階と考えられる。

<「コミュニケーション改善」因子>

本人の気持ちを理解できるなど何らかの肯定的な親の行動の変化が生じ、本人との関わりが増えて、本人も落ち着くようになり、親自身も自分の生活ができるようになった段階と考えられる。会で積極的に話せることがこの段階に関連する。AAQ への影響もある程度あり、親自身のものの受けとめ方、行動の変化がうかがえる。

<「本人の生き方の尊重」因子>

本人の考えや行動を優先し、外出や就労をあせらないのみでなく、自責の念がないことが特徴的である。自分とはまったく異なる本人の生き方を自責感なく認めるという点で価値観の転換にもっとも関連している因子といえる。会で積極的に話せること、会に専門家が参加すること、会で話し合いが多いことがこの段階に入ることを促進すると考えられる。また、他の因子に比べて AAQ への影響が大きいことから、この因子の得点が高い者は体験を回避せず、柔軟に受けとめる姿勢があり、それが斎藤ら⁵⁾のいう価値観の転換につながっていることが推測される。

<「ひきこもり関連情報獲得」因子>

情報を獲得できることも、会に参加することの効果であることがわかった。また、AAQ への影響が少し認められることから、情報を獲得することである程度、柔軟に体験できる姿勢が得られる可能性が考えられる。

<まとめ>

親の会に入会し、本音で率直に話ができるようになるころは、「気持ちの整理と対応の学習」因子の段階にあると考えられる。この段階は、比較的初期の段階で、親の会に参加して話し、話を聞くことの直接的な影響が大きい。親は、これを通じてサポート感を得て、子どもへの対応が考えられるようになる。しかし子どもを理解することを中心とする対応とそのようにしようとする考え方へは、まだ変化していないと予想される。

子どもとのコミュニケーションがとれるようになってくる「コミュニケーション改善」因子の段階では、子どもを理解して対応しようとするため、コミュニケーションがうまくいくようになってくる。親も自分の生活が送れるようになり、子どもの問題によって人生が制限されるような心理状態ではないことがわかる。「気持ちの整理と対応の学習」因子の段階より進展した段階であるといえる。また、この段階は、親の会以外の周囲からのサポートも得られるようになっている。このことから、親の会の直接的影響は見えにくい、周囲からのサポートの効果が予想される段階である。

「本人の生き方の尊重」因子の段階では、親が本人の考え方やペースを尊重し、あせらず、自責感が少ないこと、こころの柔軟性が大きくなっていることが特徴的である。最も大きな価値観の転換が行われている段階といえよう。会で積極的に話すだけでなく、専門家が参加すること、話し合いが多いことが影響しており、明らかに「気持ちの整理と対応の学習」因子の段階より、進展した段階にあると考えられる。これらから、会に専門家が参加すること、話し合いが多いことは、親のこれまでの価値観の変容に影響し、この段階への移行を促進すると予想

される。

以上の結果から、親の会では、まず安心して話せる、積極的に話せる環境づくりが重要である。次に、専門家が参加してひきこもりについて考え方を学習したり、話し合うことで表面的な学習で終わらず、理解を深め、知識を利用できるようにし、その結果についても進展させていけるようにすることが重要であろう。また、間接的ではあるが、周囲の人々とのコミュニケーションを少しずつでも拡大していくことを促進できるような配慮も必要であると考えられる。

(本間恵美子・真壁あさみ・斎藤まさ子・内藤守・境泉洋「引きこもり」の実態に関する調査報告書⑩—NP0 法人全国引きこもり KHJ 親の会における実態—掲載)

3. 親の会でのグループインタビュー

(1) インタビュー内容

九州地区に開催するこの会は、月に1回、同日に前半は学習会を行い後半は体験を語る例会を実施している。会の運営のしかたや大事にしていること、他支援機関とのつながり等をざっくりと語っていただいた。学習会には近隣の大学の教員がファシリテーターとして参加し、グループミーティングの形式で進める。参加者が、次回までの目標を参加者の前で発表し、それを家で子どもとの関係の中で実践することで、学習効果を実感できる場所がいいという意見が出た。また、例会では語っても語らなくてもいい自由な雰囲気の中で、まず新しい人に語ってもらい、先輩格の人が必要時にアドバイスを行う形で進行する。語りたくない場合はパスすることも自由であるが、体験談に捉われずに一言でも発言してもらうように配慮しているとのこと。

代表者の話では、会員の定期的な参加を促進するための工夫として、体験を語るることによって得られる「受け止めてもらうことの喜びや安心感」が実感できるように意識して対応しているとのこと。さらに、月刊会報を作成し、ひきこもりやその周辺の心の問題に関する地域で行われるさまざまな講演会情報も盛り込んでいる。それ以外の活動で、子どもを巻き込んだ農作業の実践も行っている。また、親父の会を立ち上げ、試行錯誤を繰り返しながらも動きが出始めているとのことである。

他支援機関とのつながりでは、個別相談に応じ具体的なアドバイスを提供する支援機関は有用であるものの、高額であり経済面で折り合いがつかない会員もいる。その反面、親の会は経済面の心配は少ないが、求めている具体的な心理面や子どもとの関り方についての指示やアドバイスをすぐに得られないこともあり、特に参加初期では物足りない印象を持つとのこと。メンバー同士互いに苦労しながら、自分でやるしかない実感できたとき親の会のよさがわかるが、参加初期はどれが正しい対応なのか自信を持ってない不安な状態であり、誰かの指示を仰ぎたい思いが強い。主体性を求められる親の会で、素人のメンバーだけでは不安になるため、「専門家が関わることと枠のある環境」の方が安心だという意見があった。

また、継続して親の会に参加している対象者からは、親の会で自己の存在価値をみつけたと

き、たとえば親の会での運営に参加し、ふとしたことで自分の気持ちを他のメンバーにわかってもらえたとき、あるいは悩みを抱える親が集まりそこで信頼関係を結んだときに何かが生まれた、という体験を重ねること、それが子どもとの関係に何らかの肯定的な影響を与え、子どもの変化につながるのではないかということが語られた。

また、子どもの変化が感じられないまま 10 年以上と長期化しており、力が尽きそうなことがしばしばある。これまでの活動と違うものが、支援として取り入れられると親自身が元気になる。たとえば農作業を子どもと協働することは、共に生産を喜び、それとともに子どもの違う側面を発見する機会ともなる、という意見が出た。

（２）まとめ

自助グループの目的でもある「受け止めてもらうことの喜びや安心感」が実感できるように意識して運営しているというとおり、対象者が率直に自分の意見を言える雰囲気があることを実感した。その安心感の上で、参加初期は心理的に不安定であるため、専門職による外部の支援が安心できること、そして枠組みされたものへのニーズが高いことが伺えた。さらに、参加者が努力目標を設定し、それを家に持ち帰り子どもとの関係の中で試み、評価することをおして自己の変化がわかり、次の実践へと動機付けが促進されるという、日々の努力の結果が目に見える形で実感できることの意義が提示されていた。

ひきこもり問題への取り組みについて、誰かの指示を仰ぎたい思いから、自分でやるしかないという主体性が芽生えるためには、親の会に単発ではなく継続して参加することが必要であること、そこで親が他者との信頼関係を作ることができ、自分の存在価値を発見できたり、気持ちをわかってもらえるという豊かな体験を積み重ねることが、子どもの変化につながるという、親の会への参加の仕方とそこで個々が向かうべき方向性への一つの姿が提示されていた。

（平成 25 年 8 月九州にて実施）

Ⅲ. ひきこもり親の会における支援プログラムの提案

1. プログラムの概観

人間には自然治癒力があるが、竹中⁶⁾はひきこもりの場合も適切な支援（家族による支援も含む）・治療・環境改善などが、自然治癒力や自己回復力をより活性化させると考えるのが自然であると述べているように、ひきこもる子どもの生活空間に直接関わる家族は、子どもが安心できるような環境調整が求められている。しかし、家族、特に親は、子どもがひきこもることで混乱し、子どもの不安を増強させるという悪循環があった。そして、親自身の混乱が続いている限り、この悪循環は年単位で継続していた⁷⁾。

今回の研究から、親がこの悪循環から解き放たれ、子どもへの関わり方が変化するターニングポイントは、〈子のあるべき姿を求める価値観から子への理解を基盤とした価値観〉へと変化する心理的転換点であることが明らかになった⁵⁾。行動レベルでは「自己の価値観に基づいた関わりから子どもの思いを尊重した関わりに変化する」ことである。子どもの視点に立てば、親の価値観や関わり方の変化により心理的負担が軽減し、日々の生活が安全で安心できるものに変化していく転換点である。このように、親が求められていることは、子どもの回復の契機として期待されているこのターニングポイントに、できるだけ早く到達することである。プログラムは、このターニングポイントをゴールとした。

一方、ターニングポイントにたどり着くには困難を伴うプロセスがある。まず、親が孤独感の中で苦悩していた気持ちを分かち合え、安心して気持ちを吐き出せ、将来への希望を抱けることなどをおして心理的に安定する必要がある。そして、この段階を足がかりに、共感的な雰囲気の中で体験談を語り合い、気づきを得ると共に、講演会などで学ぶ正しい知識とつなぎあわせながら、日常生活に持ち帰り、子どもとの関わりをおして体験的に理解していく。この繰り返しの中で、親の会のメンバーの強力な心理的支持に支えられながら、徐々にターニングポイントに達することが可能となる⁵⁾。これらの段階は、質問紙調査の結果⁸⁾と一致しており、プログラムは段階的にたどるプロセスが、ゴールにたどり着くために必要な要素として捉えられている。

なお、参加者の強みを引き出し、それを活かしていくストレングスアプローチ⁹⁾¹⁰⁾¹¹⁾をプログラムの基本においた。ひきこもる子どもの回復を願うならば、まず親がエンパワメントされることが重要であるが、実際は自尊感情を低下させている場合が多い⁵⁾。子どもに対してどう対応しても改善に至らず、心身ともに疲労困憊した八方ふさがりの状態で親の会に参加してくるのが、ほぼ共通した状況であった。親自身が、自らがもともと持っている力を活用できない状況にすることが多いため、支援は、その人が持っているストレングスに注目し、引き出していくことにより親自身がエンパワメントされることを目指す。プログラムに参加するなかで、親自身の内側にある強さや特性、長所などのリソースと、その人の力を発揮させ、新たな姿の構築を助ける仕事や趣味などの外的なリソース⁹⁾を引き出し、活用していく力を個々に身につけることが、ゴールへの近道ではないかと考えられる。

以上から、プログラムの目的・目標を次のように設定した。

➤ プログラムの目的・目標

プログラムの目的は、グループのなかで、互いの受容と自己肯定感の回復を図りながら、ひきこもりに関する知識の獲得、ひきこもる子どもとの二者関係の構築（基本的な関わり方を修得）を目指すなかで、自己の価値観に基づいた関わりから子どもの思いを尊重した関わりに変化することである。

そのために、以下の5項目を下位目標とした。

- a) 孤立感の中で苦悩していた親が受容され、安心感を抱くことができる。
- b) 毎回設定されたテーマについて、知識を得る。さらに、テーマに関する体験談を語り、聴くことで、ヒントや気づきを得ることができる。
- c) 共感的理解のロールプレイや臨床動作法、ストレングスアプローチなどで体験的学習ができる。
- d) 得たものを持ち帰り、日常生活の中でそれらの体験的理解を促進させることができる。
- e) ゴールへのプロセスを自らが自覚することができる。

2. 実施者の立ち位置

グループインタビュー結果にもあるように、親の会への参加初期は心理的に不安定であり、主体性を求められることに困難感を伴うため、専門職によるある程度枠組みされた対応へのニーズが高いことが示されている。ひきこもり支援に関わる臨床心理士、看護師、精神保健福祉士などの専門職が、ファシリテーターの役割を担えればニーズに対応できる。しかし、実行可能性や継続性の面から考えると、将来的にはテキスト開発なども視野に入れ、NPO 法人地域精神保健福祉機構（コンボ）が2007年より実施している「家族による家族学習会」¹²⁾のように、家族が家族を支援するというセルフヘルプの機能を活かしていくことが現実的と考える。

3. プログラムを構成するもの

図4は、プログラムに入れるべき要素を組み込んだイメージ図である。これらの要素を組み入れた根拠を述べていく。

1) ひきこもりを知る

(1) ひきこもりの全体像

厚生労働省の2009年度の「ひきこもり対策推進事業」の創設などもあり、国内でのひきこもりの普及・啓発は進んでいる。しかし、中垣内¹³⁾が指摘するように、ひきこもりを甘えとみなす風潮などから社会的問題として注目されてこなかった経緯があり、正しい社会的認知が十分とはいえない現状がある。この状況は、ひきこもる子どもの親であっても同様であり、子どもを適切に理解するために、まずひきこもりについて生物学的側面、心理学的側面、社会的側

面から統合的に理解する必要がある。

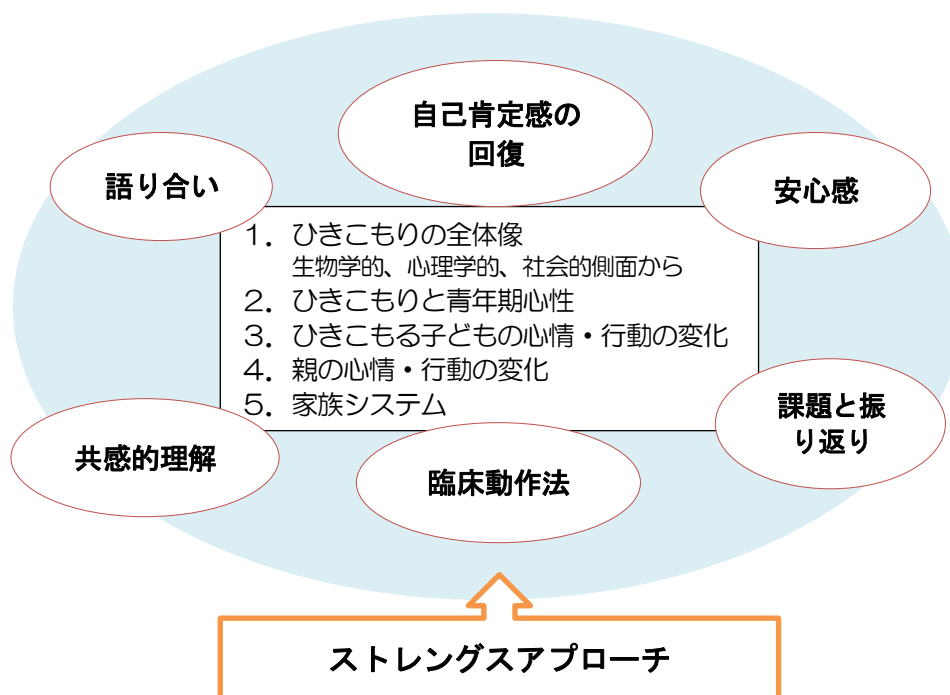


図4 プログラムのイメージ図

(2) ひきこもりと青年期心性

ひきこもりの本人の実年齢が 20 代後半以上と比較的高い場合が多く、青年期に該当しなくても、心理的な問題としては青年期的なものを抱えているといわれている。青年期の発達の方向性は、自律性を獲得へと向かうものであるが、この自律性はそれまでの親子関係の歴史に根ざしつつ、日々の親子関係の相互調整により形作られていく。子どもの独り立ちによる変化に伴う、両者の関係性の変化こそが青年期の自律性の発達を支えていると見ることができる¹⁴⁾。

ひきこもり本人は、親が自分のために何でもしてくれると知っている一方で、親が自身の自立にかかわった場合うまくいったためしがないし、親に援助されての自立では自立的な人間とみてもらえないと悩んでいる¹⁵⁾。このように自立を支える方向での親子関係の変化が求められる一方、親がそれにうまく関われないでいる様子が指摘されている。

青年期の自立は友人関係も大きく関わっており、その重要性は見逃せない。しかし、ひきこもり本人の多くが人間関係に緊張や不安・抵抗感をあげており¹⁶⁾、友人関係の形成は容易ではない。

このようなひきこもりの特徴を踏まえると、青年期の発達課題をいかに目指していくかは重要な課題となるであろう。そのために、青年期の発達のな特徴とそれを目指すための支援について必要な知識を獲得し、具体的なアプローチを考えていく。

（３）ひきこもる子どもの心情・行動の変化

コミュニケーション改善因子が、子どもと親の相互作用で変化していることを本間ら⁸⁾が指摘している。プログラムの進行に伴って変化する参加者の心情や行動の変化と、それに伴って変化することが期待される子どもの心情や行動の変化との関連が明らかになることで、参加者の次のステップへの動機付けにつながる。さらに、参加者自身の次の目標を見出すためのヒントにもなる。報告書¹⁶⁾や体験談を記した書籍¹⁷⁾も散見されることから、それらを活用するとともに、ひきこもり経験者の体験談などから心理的变化のプロセスを明らかにしていくことが求められる。

（４）親の心情・行動の変化

本研究の質問紙調査¹⁸⁾や面接調査⁵⁾⁷⁾によると、問題を抱えて相談に行くが、ほとんどの親が傷つき体験や不安を経験している。真壁ら¹⁸⁾はこれについて、問題を自らに関連付けて考え、親としての自尊心が低下していることと関係があるのではないかと考察している。学習することで、自らの心理的背景を理解できるため、本書で紹介しているようにストレングスアプローチなど自ら意識的に行うことにより、自己肯定感の回復を狙うことができる。

また、斎藤ら⁵⁾は母親を対象として、内藤ら¹⁹⁾は父親を対象として、心理的变化のプロセスを表しており、これらは参加者を対象とした教材として活用できる。子どもの回復を考えた場合、自己の価値観に基づいた関わりから子どもの価値観に基づいた関わりに変化することが、親として求められていることだと頭で認識することと、自分のものとしてわかること、さらに、子どもとの関わりでそれを実践できることとは大きな解離がある。小野²⁰⁾は、親の価値観と生きる姿勢の転換の困難さについて、危険を伴うとともに勇気が必要であること、親たちが安心してその変換を実現するためには、強い心理的支持とともに、“代替の価値観とその安全性の見本”が提示される必要があると述べている。子どもがひきこもりという、同様の体験をした親の気持ちの変化のプロセスを知ることで、安全性が保証される。さらに、「現在は違うがいずれこうなりたい」という目指すゴールに勇気を持って取り組めるようになるとともに、現在の自分の状態や次へのステップを自覚できる。

このように、親の心情や変化について学習することは、状況を整理して考えることができずに混沌として不安が強い参加者にとって、安心感につながるとともに、そのときの自己を客観的に捉える機会となる。

（５）家族システム

ひきこもり本人の特徴として、不安と抑うつがかなり強いことが指摘されている²¹⁾が、このような社会関係からの撤退と抑うつとの関連を中和する役割を担うものとしてアタッチメントがあげられる²²⁾。子どもが怖れや不安を感じたとき、すなわちアタッチメントが活性化された時、親が適切な応答をすることで、子どもは自分の情動調節を行えるようになり、探索的になれる。

一方、ひきこもりの親は子どものことに対し、非常に受身になりやすく、結果的に何もしないで放置することになり、その結果ひきこもりが継続されることになる¹⁵⁾ということにもなりやすい。また、(2)で示したように、青年期の自立も家族のあり方がかなり大きく関連している。

このようにとらえると、ひきこもりの緩和に家族システムの変化は非常に重要なポイントとなるが、そのままでは変化が非常に困難であることが推測される。家族システムの変化の重要性について学習し、変化の方向性をさぐる必要があるが、斎藤ら⁵⁾で示されたように、子どもを理解し、サポートしようという方向への変化は容易ではない。そのため家族システムについて知的な理解だけでなく、ロールプレイなどの体験的な学習をすることで理解を深めるアプローチが有効ではないだろうか。

2) グループの中でテーマに沿った語り合い

語り合いは、セルフヘルプグループの中心的な位置をしめており、その意義は非常に高い。各セッションのテーマに沿って体験を語り合うことは、焦点がしぼられることでそれまで気付けなかった潜在意識が表面化してくることが考えられ、子どもだけでなく自己についての理解の深化や新しい気付き、さらに新しい意味への出会いを期待できる。

佐藤²³⁾は、つらいことを語るのは、苦しい気持ちを伝えるという目的と同時に、苦しい事態をどうにかするためのストラテジーを主体自らが探す目的のためであり、事柄の新しい意味を発見するためだという。他者に語ることは、ばらばらなことばを並べることで、思考が再構成され自己の思いが明確になる。語りはそれまで知ることができなかった自己の思いやことばがあふれる場であり、そこから、事柄の意味や現れを新しいものに変更することができ、新しい意味に出会うというプロセスがあり、苦しみの緩和がなされるという。

ひきこもる子どもの家族は、その当初は<手の打ちようがない>混乱状態におり、自己の気持ちや思いを整理できていない場合が多い。混乱状態の参加者が、苦しい気持ちを伝えることをとおして、思考を客観化でき、自己の思いを明確にすることができる。さらに、それまでマイナスにしか捉えられなかった事柄が、違った意味や現われとして変化し、マイナス面だけではない新しい意味として捉えられるようになる。

一方、佐藤²³⁾は、聴き手の態度として、古い意味が徹底的に語りつくされなければ、新しい意味が姿を現さないため、わかってもらえたと思えるように聴くことがそれを支えたと述べる。親としてそのつもりではなかったにしても、子どもにとって事実であったであろうさまざまな葛藤や親への不満を、いつ終わるともなく浴びせかけられ、心身ともに疲弊する親は多い。親が子どもの語る古い意味の苦しみを徹底的に聴くことで、子どもが新しい意味を見出すことにつながることを、グループの中で語る体験、聴く体験を重ねながら体験的に学習する場ともなる。

3) 共感的理解

ひきこもりの家族の特徴として、武藤²⁴⁾は、家族で察しあったり、言語化できないために共感しあえないという歯がゆさがあるとしている。また、斎藤ら⁵⁾や本間ら⁸⁾で指摘されているように、ひきこもりの親は本人を理解しようとする方向に向かうことはひきこもりの緩和に重要であるが、なかなか難しい。そのためか、以下のようなことが起きやすいことを武藤²⁴⁾は指摘しており、これは、斎藤ら⁵⁾、本間ら⁸⁾の結果とも一致する。

カウンセラーや親の会のメンバーはつい教育的・指導的にかかわり、その結果、親のほうは自分の状態を受け止めてもらえない不満をもつ。しかし、何とかしなければと必死にその言葉にしがみつき現場で実践しようとするが、自分の気持ちに気づくことを体験していないために、実際の対応にまごついてしまうといったことが起きる。親が自分の気持ちを受けとめられ、安心したところで周りを認めたり、許したりする余裕が生まれる。また、窪田・宗像²¹⁾は、ひきこもりの親に特徴的な不安傾向や自己抑制は情緒的支援認知が得られることで、自己価値観が高まりストレスが軽減し、不安に陥ることも少ないことを示している。

ひきこもりの本人に対しても、自己否定感、無力感が著しく強い²¹⁾ことから、唯一の直接的な支援者であることの多い親からの共感的な対応が望まれる。親自身が、共感的理解についての認識を深め、ロールプレイによってそれを体験し、スキルを習得することが重要であると考えられる。

4) 自己肯定感の回復

ひきこもる子どもの家族は、特に母親は、子育てに中心的に関ってきたことから、自分の責任ではないかと苦悩し、自己肯定感を低下させ⁵⁾、自らが元々持っていた長所やリソースを有効に活かせなくなっている場合が多い。プログラムそのものが、共感的理解のなかで、その人のリソースや希望に注目するストレングスアプローチを基本路線として進めるが、それを後押しするものとして、簡便で体験的理解につなげられるものがあるとより効果的である。

例えば、自らのリソースを再発見でき、楽しみながら心の緊張を解く効果も同時に期待できるようなアイスブレイキングなどはどうだろう。これについて、オーストラリアのセントルークス社が開発し、竹田により日本語版で市販されているストレングスカードが神奈川新聞²⁵⁾や山本⁹⁾により紹介されている。「自分で決めることができる」「丁寧に取り組む」など 48 種類の「できる」ことを絵とことばで表している。学校や企業での導入も広がっているということだが、これを用いて自己紹介をすることで、自分の強さや良さを思い出し、新たに発見し、困難に立ち向かう気持ちを取りもどすなど、自尊心を高める効果や良好な人間関係を構築する効果が期待できるものである。研究者らは、竹田が実施する研修会に複数回参加しその効果を実体験しており、大学の授業にも取り入れている。

5) 臨床動作法

一般にひきこもりの子どもを抱える親は多くのストレスを累積させることが推測される。窪

田・宗像²¹⁾は、ひきこもりの子どもを持つ親の特徴として、自立的だが、主観的ストレス感が高く、自己抑制度が高く、情緒的支援認知が低く、孤独感を感じており、自己価値観が低く、不安になりやすいことを示した。また、斎藤ら⁵⁾ および本間ら⁸⁾の研究からは、特に初期の段階にある親は、孤立感、不安感が高い一方、安全感が弱く、自分らしく生活をしていくことが難しい状況にあると考えられる。

臨床動作法は、感情と身体のセルフコントロールにウエイトが置かれているが、身体レベルの安心感の回復に寄与するだけでなく、回避していることないし自分を圧倒している対象に対する適切な身構えを形成することができる。さらに、体験の内容や開示を無理に求めずに、「生きることへの主体的な力」を引き出す²⁶⁾。このような視点からの援助は、上のような特徴を持つひきこもりの親には重要であると推測される。

また、知的な机上研修だけではストレスでいっぱいの状況で知識が入らなかったり、頭でわかっているけどストレスを抱えた心と身体は変わらないことが予測される。臨床動作法は、リラックス感や安心感が実感でき、現実感やより前向きな気持ちも体験されることでセルフケアできるという優位性が指摘されている²⁷⁾。

以上の指摘から、安心感、主体感、対処を心理的課題とした動作課題を用いた臨床動作法を用いていくことで、親への有効な支援を構築していくことができると予想される。毎回組み込み日常生活で気軽にできるような技術獲得を目指す。

6) 課題と振り返り

プログラムのテーマに沿って、そのセッションの終わりに参加者が自分自身の課題を設定し、家に持ち帰って子どもとの関係のなかで実践してみる。次の回では、その結果について語り合う。例えば、どんなことを体験したのか、どうしてうまくいったのか、あるいはうまくいかなかったのか、その原因は何だったのか、課題が適切だったか、などである。それらを繰り返すことで、子どもの理解につながるとともに、参加者自身が自分自身の変化を自覚でき、次への動機付けへとつながることが期待できる。

おわりに

本研究で、プログラムの提案を試みた。今後は、プログラムを実践し評価するなかで、より精緻化された実効可能性と一般化可能性が高いプログラムにしていくことが課題である。

なお、平成 23 年度から平成 25 年度までの 3 年間で発表した研究成果で学会発表したものは以下の 3 点である。各地のひきこもり親の会の会員を対象とした質問紙調査については、資料を参照していただきたい。

- A) ひきこもりの子どもをもつ母親の「親の会」での体験－価値観の転換の必要性を認識するまでのプロセス、新潟青陵学会誌、第 5 巻第 2 号、30、2012.

- (斎藤まさ子・本間恵美子・真壁あさみ・内藤守)
- B) ひきこもり親の会における参加者の変化に関する調査研究, 日本カウンセリング学会第 46 回大会発表論文集, 143, 2013.
- (本間恵美子・斎藤まさ子・真壁あさみ・内藤守)
- C) ひきこもり問題に対する父親の認識変化のプロセス, 日本カウンセリング学会第 46 回大会発表論文集, 144, 2013.
- (内藤守・斎藤まさ子・本間恵美子・真壁あさみ)

引用・参考文献

- 1) Asuka Koyama, Yuko Miyake, Norito Kawakami, et al.: Lifetime prevalence, psychiatric comorbidity and demographic correlates of “hikikomori” in a community population in Japan. *Psychiatry Research*, 176(1), 69-74, 2010
- 2) 境泉洋・川原一紗・木下龍三等『引きこもり』の実態に関する調査報告書⑥-NPO 法人全国引きこもり KHJ 親の会における実態－「引きこもり地域支援センター（仮称）」に望む支援』2009.
- 3) 木下康仁『グラウンデッド・セオリー・アプローチの実践 質的研究への誘い』弘文堂, 2007.
- 4) 木下奈緒子・山本哲也・嶋田洋徳「日本語版 Acceptance and Action Questionnaire-II 作成の試み」日本健康心理学会第 21 回大会発表論文集, 46. 2008.
- 5) 斎藤まさ子・本間恵美子・真壁あさみ・内藤守「ひきこもり親の会で母親が子どもとの新たな関り方を見出していくプロセス」家族看護学研究, 第 19 巻 1 号, 12-22, 2013.
- 6) 竹中哲夫『ひきこもり支援論 人とつながり、社会につなぐ道筋をつくる』明石書店, 2010.
- 7) 斎藤まさ子・本間恵美子・真壁あさみ・内藤守・本間昭子「高校・大学時でひきこもりとなった子どもをもつ母親の体験－ひきこもり「親の会」に参加するまで」新潟青陵学会誌 第 5 巻第 3 号, 21-29, 2013.
- 8) 本間恵美子・斎藤まさ子・真壁あさみ・内藤守「ひきこもり親の会における参加者の変化に関する調査研究」日本カウンセリング学会第 46 回大会発表論文集, 143, 2013.
- 9) 山本眞利子『ストレングスアプローチ入門』ふくろう出版, 2010.
- 10) エリオット, B. , マローニー, L. , 鈴木満生監訳・竹田友子訳『家族のカウンセリング－親子・家族の強さを見つけるストレングスアプローチ』ブレーン出版, 2005.
- 11) ラップ, C.A. , ゴスチャ, R. J. 田中英樹監訳『ストレングスモデル リカバリー志向の精神保健福祉サービス第 3 版』金剛出版, 2014.
- 12) 大島巖「家族による家族教育プログラムの可能性」『最新精神医学』15 巻 3 号, 277-283, 2010.
- 13) 中垣内正和『はじめてのひきこもり外来』ハート出版, 2008.

- 14) 杉村和美「青年期」氏家達夫・高濱裕子編著『親子関係の生涯発達心理学』風間書房, 2011.
- 15) 中岡達馬・高橋淳敏・数井みゆき「ニート・ひきこもりを考える」数井みゆき編著『アタッチメントの実践と応用』, 誠信書房, 2012.
- 16) 高塚雄介・吉川武彦・松井豊・渡辺麻美『若者の意識に関する調査（ひきこもりに関する実態調査）報告書』内閣府政策統括官全 48 頁, 2010.
- 17) NPO 法人京都 ARU 編集部編『ひきこもってよかった 暗闇から抜け出して』クリエイツかもがわ, 2012.
- 18) 真壁あさみ・本間恵美子・斎藤まさ子・内藤守「ひきこもり親の会のメンバーの相談についての体験」新潟青陵学会誌, 第 6 巻第 3 号, 2014.
- 19) 内藤守・斎藤まさ子・本間恵美子・真壁あさみ「父親がひきこもりの問題に向き合うプロセス」新潟青陵学会誌, 第 6 巻第 3 号, 2014.
- 20) 小野修『ファシリテーターのためのマニュアル 子どもとともに成長する不登校児の「親のグループ」』黎明書房, 2000.
- 21) 窪田辰政・宗像恒次「ニートやひきこもり親のメンタルヘルス不調の因果関係」宗像恒次・武藤清栄編著『ニート・ひきこもりと親』, 生活書院, 2008.
- 22) Gullone, E., Ollendick, T., & King, N. J. 2006 The role of attachment representation in relationship between depressive symptomatology and withdrawal in middle childhood. *Journal of Child and Family Studies*, 15, 271-285.
- 23) 佐藤泰子『苦しみと緩和の臨床人間学』晃洋書房, 2012.
- 24) 武藤清栄「ニートやひきこもりの親の家族満足度と情緒的支援」宗像恒次・武藤清栄編著『ニート・ひきこもりと親』, 生活書院, 2008.
- 25) 神奈川新聞「自尊心高めるカード、学校や企業で導入拡大 汐見台病院心理士が日本版作成」2014 年 1 月 12 日付.
- 26) 富永良喜「トラウマへの臨床動作法」臨床動作学研究, 第 12 巻, 11-19, 2006.
- 27) 織田島純子・吉澤美弥子・大原薫「災害支援における臨床動作法の有効性(1): 教育現場における「こころのケア」としての臨床動作法の有効性」臨床動作学研究, 第 12 巻, 1-10, 2006.

資 料

(質問紙調査)

ひきこもりの子どもをもつ親に親の会が及ぼす影響と親の相談経験についての調査¹⁾

本間恵美子・真壁あさみ・斎藤まさ子・内藤守・境泉洋²⁾

1. 目的

本調査においては、親の会に求める支援と親の会に参加することによる影響について調査を実施しました。

2. 調査方法

1) 調査対象者

NPO法人全国ひきこもり親の会（以下、「会」とする）の支部が平成24年11月～12月に開催した月例会において調査を実施しました。月例会参加者のうち、調査協力の得られた312名の回答が分析に用いられました。

2) 調査内容（注：調査内容の詳細は、巻末の資料を参照してください）

①基礎情報 家族調査に回答した方（以下、家族回答者）及び、引きこもり状態にある人（以下、引きこもり本人）に関する以下の情報について回答を求めました。

- ・引きこもり本人が住んでいる都道府県
- ・家族回答者と引きこもり本人との続柄
- ・家族回答者の年齢
- ・家族回答者と引きこもり本人の同・別居
- ・引きこもり本人の性別
- ・引きこもり本人の年齢
- ・引きこもりの期間
- ・入会している支部会
- ・現在の引きこもりの程度
- ・引きこもり本人の相談機関利用状況
- ・家族回答者の相談機関利用状況
- ・兄弟姉妹の有無

②今までの相談経験

ひきこもりについて今までに相談されたうち、役に立った場合とそうでない場合の相手の職種について回答を求めました。また、役に立った場合とそうでない場合はどのような点でちがうのかについて自由記述で回答を求めました。

③親の会への参加と運営状況

会にはどのくらいの期間、どのくらいの頻度で参加しているのか、また会で、本音で話ができるのかなどの参加の状況について回答を求めました。また、会に専門家が参加しているのか、話し合い中心なのかなどの、参加している会の運営の仕方について回答を求めました。

④親の会に参加することによる影響

親の会に参加することによる影響に関する40項目について回答を求めました。各項目について、「全くあてはまらない」～「非常に当てはまる」の4件法で回答を求めました。

⑤日本語版Acceptance and Action Questionnaire-II (AAQ-II ; 木下・山本・嶋田, 2008)

体験の回避の程度を測定する尺度です。原版はBond(2008)によるAAQ-IIであり、木下ら(2008)によって邦訳され、十分な信頼性・妥当性が認められています。「嫌なことを思い出しても大丈夫である」, 「自分の苦しい経験や記憶は、私が大事にしている生活を送ることを困難にする」など10項目が含まれます。それぞれ「まったくそうではない(1点)」～「常にそうである(7点)」の7件法により測定しました。得点が低いほど体験の回避の程度が高いことを示します。

3. 調査手続き

1) 家族回答者が住んでいる場所

表1-1に示したとおり、本調査は24都道府県の家族回答者から回答が得られました。各地方の割合としては、東北地方が2.9%, 甲信越地方が9.6%, 関東地方が38.8%, 東海地方が17.3%, 近畿地方が0.3%, 中国地方が9.0%, 四国地方が8.0%, 九州地方が9.0%となっています。

2) 引きこもり本人と家族回答者の続柄

引きこもり本人と家族回答者の続柄は、母親が65.4%, 父親が29.2%, その他が1.9%, 不明が3.5%でした。その他としては、姉, 弟, 祖母, 義兄などが見られました。

3) 家族回答者の年齢

家族回答者の年齢を図1-2に示します。家族回答者の年齢は、平均63.2歳であり、最年少が41歳、最年長が82歳でした。母親の年齢に関しては、平均61.8歳であり、最年少が45歳、最年長が80歳でした。父親に関しては、平均67.1歳、最年少50歳、最年長82歳でした。昨年度は母親の平均年齢が60.09歳、父親が64.29歳であり、昨年に比べて、親の年齢が高齢化しています。

1) 本調査は平成23年度～25年度科学研究費補助金基盤研究(C)「自助グループひきこもり親の会における支援プログラムの提案」および徳島県受託事業「平成23～24年度ひきこもり支援対策調査研究事業」を受けて行なわれたものであり、「引きこもり」の実態に関する調査報告書⑩として2013年3月に発行されたものの一部抜粋が含まれている。

2) 徳島大学大学院ソシオ・アーツ・アンド・サイエンス研究部

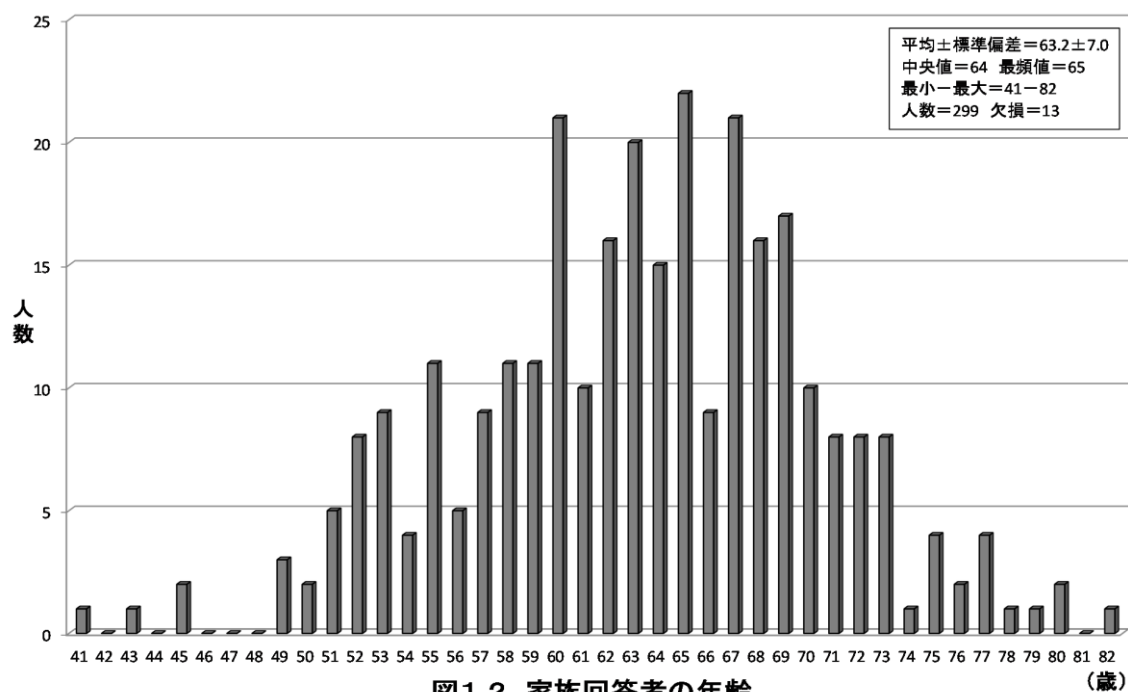


図1-2 家族回答者の年齢

4) 引きこもり本人と家族回答者の同別居

図1-3に示すように、引きこもり本人と家族回答者の同別居に関しては、同居している人が**83.3%**です。昨年度の調査では同居している割合が**77.4%**、一昨年度が**85.8%**でした。概して同居している割合は高いですが、年度によって同居率には変動があると言えます。

5) 引きこもり本人の性別

引きこもり本人の性別については、男性が**76.0%**、女性が**19.2%**でした。調査開始以降、一貫して男性が多いのが引きこもりのひとつの特徴であると言えます。

6) 引きこもり本人の年齢

全体では平均**33.1**歳であり、最年少が**14**歳、最年長が**53**歳でした。男性に関しては、平均年齢**33.3**歳であり、最年少が**14**歳、最年長が**52**歳でした。女性に関しては、平均年齢**32.3**歳、最年少が**20**歳、最年長が**53**歳でした。昨年度は全体で**31.5**歳、男性で**31.9**歳、女性で**30.3**歳でした。昨年度、女性の平均年齢が初めて**30**歳を超えましたが、さらに上昇しています。また、昨年度は調査開始以降、全体や男性の平均年齢は若干ですが初めて下がりましたが、本年度は再び上昇しています。

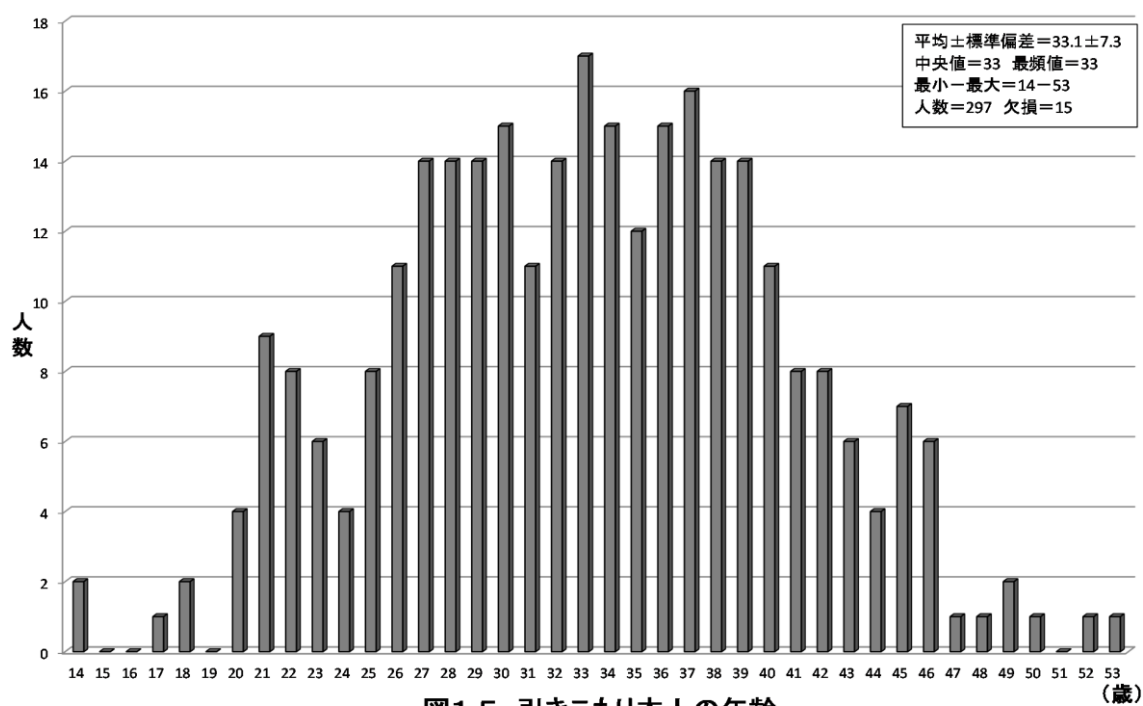


図1-5 引きこもり本人の年齢

7) 引きこもり初発年齢

引きこもりが始まった時期については、図1-6に示すとおりで、平均年齢は20.1歳、最年少が8歳、最年長が45歳でした。

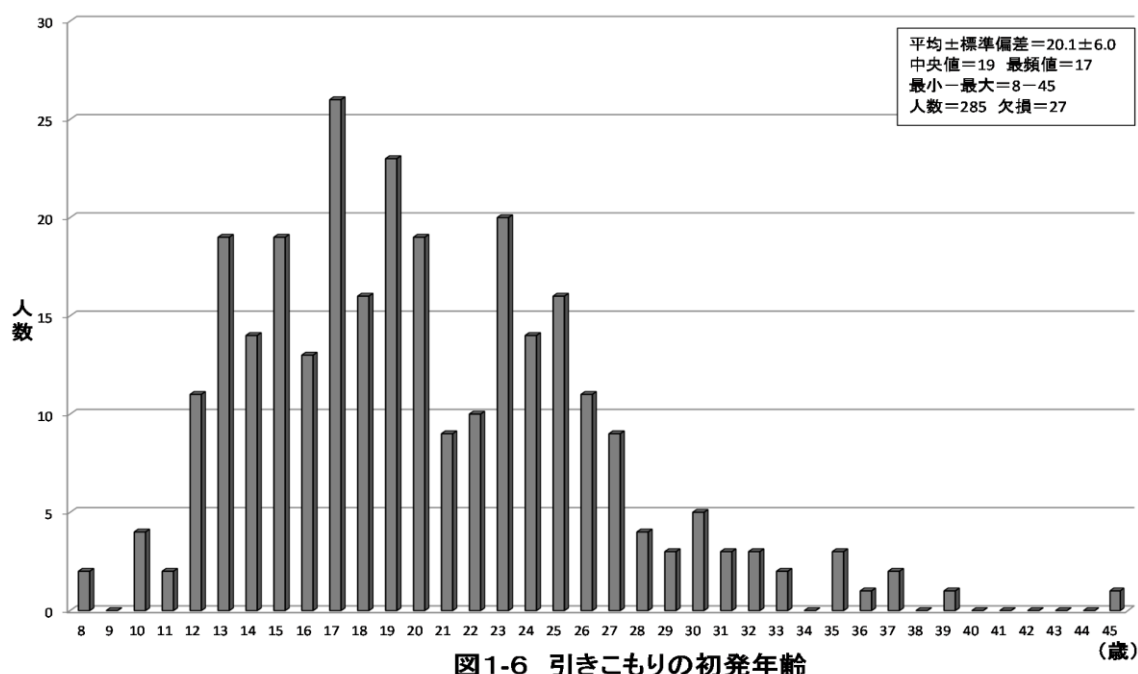


図1-6 引きこもりの初発年齢

8) 引きこもり期間

平均10.5年であり、最長が36年でした。引きこもり期間についての数値は、調査実施時期までの引きこもり期間といえます。

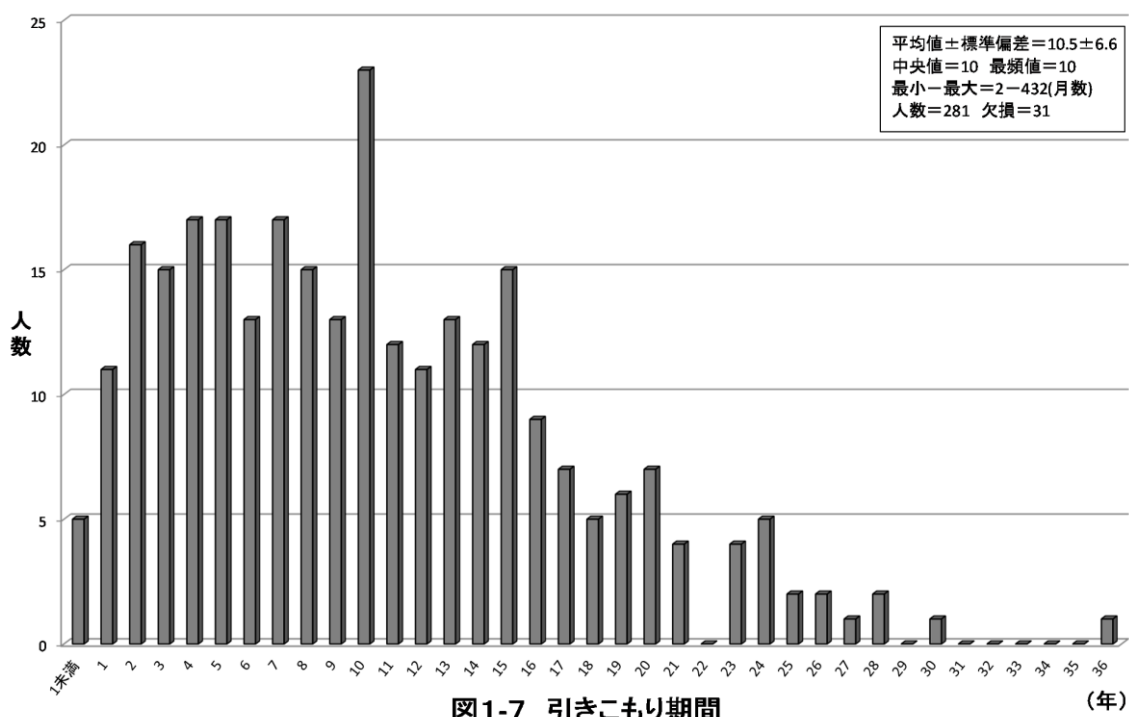


図1-7 引きこもり期間

9) 引きこもりの程度

引きこもりの程度については、図1-8から家庭内では自由に行動できる人が多いことが分かります。このことから、多くの場合、家族関係がある程度良好に保たれていると推測されます。一方で、自由に外出できる人も6割近くに上りますが、対人交流が必要な場所にいける人は3割程度と少なく、引きこもり本人が人との交流を避けていることが分かります。

10) 引きこもり本人の相談機関の利用

引きこもり本人の相談機関の利用は、現在継続的に利用している人が34.6%、過去に利用したことのある人が20.5%となっています。利用したことのない人が44.2%となっています。継続的に相談機関を利用している人は3分の1程度であり、引きこもり本人の多くが相談機関を利用していないことが分かります。

11) 家族回答者の相談機関の利用

家族回答者の半数以上は、現在相談機関を利用していることがわかります。これまでに相談機関を利用したことのない人は、13.1%にとどまっています。引きこもり本人と比較して、家族が相談機関の利用に積極的な実態が分かります。

12) 兄弟姉妹の有無

引きこもり本人の兄弟姉妹の有無について調査を行ったところ、87.2%に兄弟がいることが分かりました。また、兄弟の数は、1人が67.3%、2人が27.9%、3人が2.6%でした。さらに、兄がいる人が24.3%、姉がいる人が25.7%、弟がいる人が22.7%、妹がいる人が25.7%でした。親亡き後の支援が課題になっている現状において、多く存在する兄弟姉妹への支援も必要になってくると考えられます。

13) 家族回答者と引きこもり本人の相談機関利用状況の関連

家族回答者と引きこもり本人の相談機関の利用状況についてクロス集計をしてみると、家族の利用状況と本人の利用状況が一致しているケースが統計的に見ても多いことが分かります。

14) 今までの相談経験

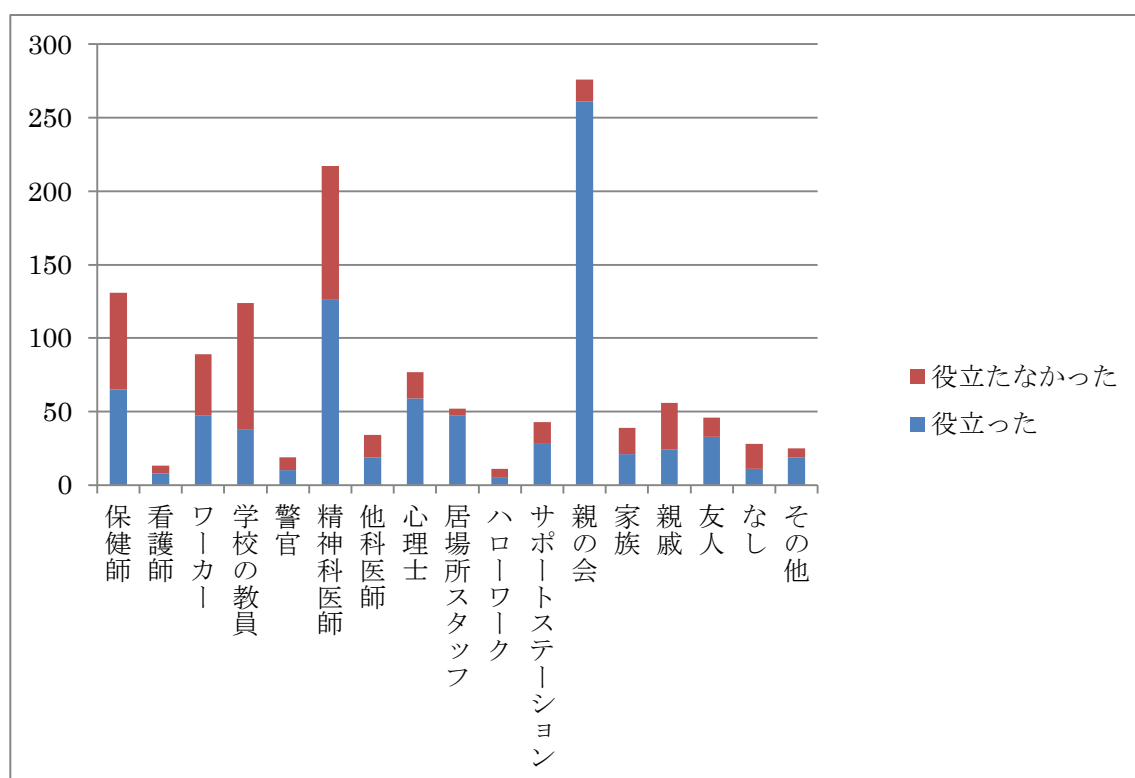
①所属別に見て相談に行きやすいところ

利用者が相談しやすく、また役に立つ機関を特定しなかったのですが、所属を記入しない回答が多く、特徴を見ることができませんでした。

②相談相手別に見た予想される利用状況

相談相手別に、「役に立った」「役に立たなかった」の両方の実数の合計を見ることにより、相談する機会の多い相手が予測されます。

親の会に相談する件数が 276 ともっとも多く、ついで精神科の医師 217、保健師 131、学校の教員 124、ソーシャルワーカー89 の順となっており、この順番に相談件数が多いことが予測されました。

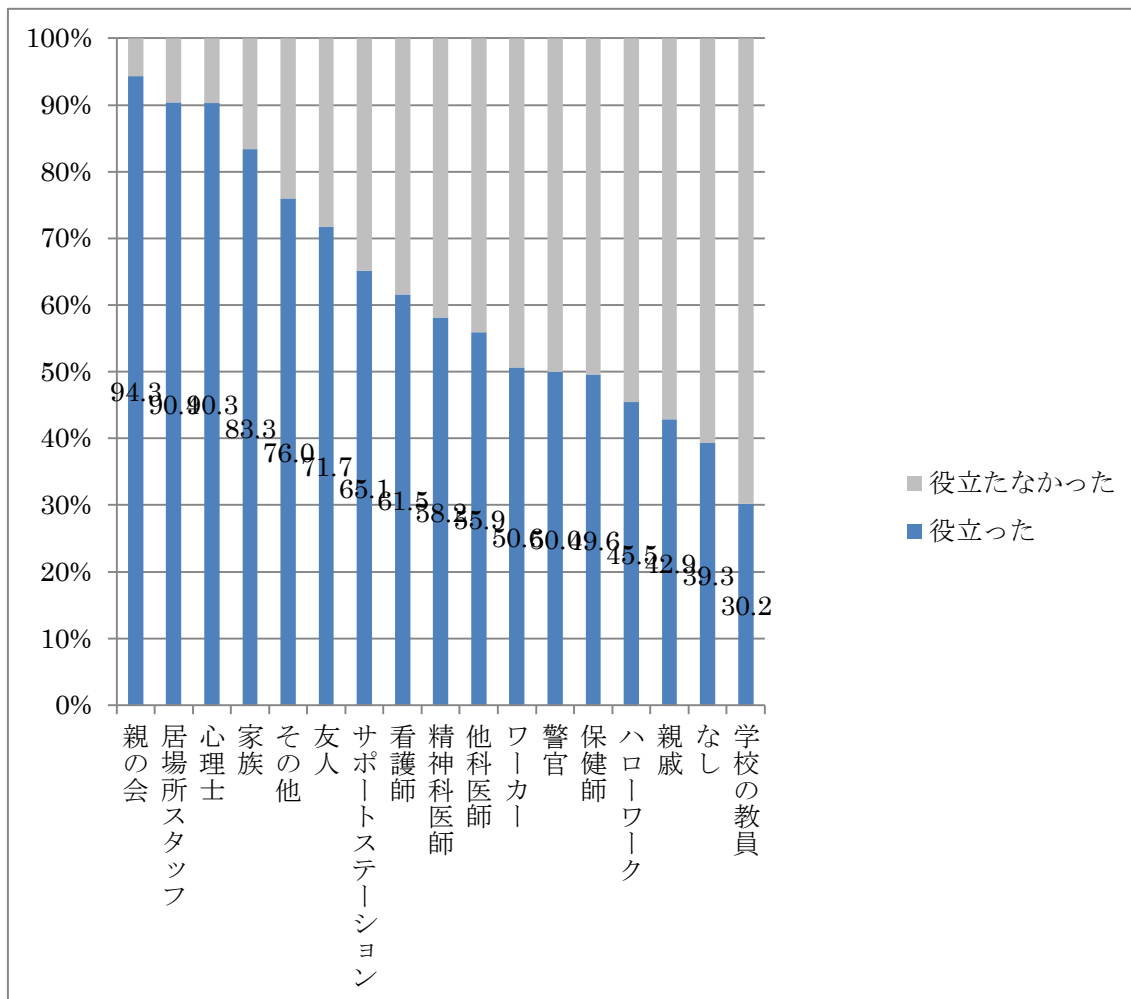


③相談相手別に見て相談が役立ったか役立たなかったか

相談相手別に「役に立った」「役に立たなかった」と答えた人の人数の合計を 100%として、役立った割合を調べました。

役立った割合が多い順では 親の会 (94.8%) 居場所のスタッフ (90.4%)、心理士 (90.8%)

となっており、役立った割合が少ない順は 学校の教員（30.2%）、親戚（42.9%）、ハローワークのスタッフ（45.5%）となっています。



相談相手別に、検定を行ったところ親の会の「役に立った」のみ有意に多いことが分かりました ($X^2=0.017$ $p<0.01$)。これは、もっと大勢の人にアンケートを行っても親の会への相談が「役に立った」と答える人のほうが、「役に立たなかった」と答える人より多くなることがほぼ確実であることを示しています。

また、同じ職種内で「役に立った」、「役に立たなかった」の両方をつけた人も 55 人いました。これは分析に用いられた回答 320 の 17.2%を占めています。職種によって、役立つかどうかより、相談相手が個人としてどうであったかも問題であると思われます。

役に立った相談相手とそうでない相手はどこが違ったのかについて 160 人が回答していますが、書職業について触れたものがあつたので、その特徴について以下にまとめました。

○ 内は意見を出した人の人数が記載されています。

保健師に対して（8人）

保健師は優秀な人、勉強不足な人がいる。

人事異動が多く、また、最初から一部始終を話さなくてはならない。

保健所に対して（11人）

保健所は家族教室の開催もあり、ヒントを得られえる。

他の機関を紹介する姿勢が強く、個人に対するアドバイスは少ない。

通りいっぺんな感じ

不安・落ち込みがあった

- ・「なぜいろいろしてあげるのですか」といわれ落ち込んだ
- ・「年齢が高くなると大変ですよ」といわれ不安が増した

ソーシャルワーカーに対して（1人）

ソーシャルワーカーの方は一般的なことしか言ってもらえなかった

学校の先生・学校に対して（13人）

その先生の資質にもよる。

学校関係は守りあい、結局は子どもの責任として処理されてしまう

教育相談は紋切り型

特に中学校は卒業してしまえば全く関係がなく肩の荷を降ろした感じ

教育関係は本人が受け入れなかった

医師に対して（22人）

医師によってばらつきがある

- ・薬物治療による医師とカウンセリング等の知識があり薬の処方には慎重な医師
- ・ひとりのDr. 統合医療（自然治癒力を大事にしている）本人の生いたちのことから問題をしばらくこみ、まず体を元気にする。親も元気になることを指導されるもうひとりのDr. 状況に応じて夢を変えていくのみになっている
- ・同じ医師でも全くちがう人を経験しました

薬を処方する医師

- ・とりあえず薬漬けにしたがる医師。
- ・先生（医師）はあまり話をきいてくれず、すぐ病名をつけたがり、薬を出そうとしたので、2回ほどで行くのをやめた。
- ・精神科クリニックでは、薬に頼りがちで、本人がお説教されているようでいやだと感じてしまい行かなくなってしまった
- ・精神科の医師が本人を”うつ”と診断し投薬と面接により本人が快方に向かっている

本人が信頼できるかどうかによる

対症療法なので、あまり役に立たなかった

心理士に対して（8人）

望むことが受け入れられない

- ・子供の相談を聞き入れず一方的に話しを進めていた
- ・私は〇〇と〇〇しかできませんという児童相談員や学校カウンセラー

新しい展開

- ・新しい心理学で自分がわかった
- ・これからどうするべきかの方向性を示してくださいました。
- ・話をして楽になる、希望がわく、この状態がよいとおしくなる、など 子どもと付き合うのが楽に、しみじみとした思いにしてくれる

サポートステーションのスタッフに対して (9 人)

アウトリーチが効果的

- ・私自身が心を開けるようになったので、安心してお話が出来るようになりました（一年間来客してもらっています）
- ・3 回程来ていただきました。本人と話をしてもらえたのですが、少しづつではありますが、本人の心が明るくなるのを感じました。有難いと思います
- ・直接訪問してくれて本人と話したりして良いと思う

継続しなかった

- ・「すぐに就職できます」と言われたが、アフターフォローはなかった
- ・「精神科でカウンセリングを受けてから、来て下さい」と言われてしまい、事実上ことわられてしまった感じだった
- ・サポートステーションは本人が拒否（本人に問題あり、対人恐怖症のためと、どうにかぬけだしたいという意欲がなかったのか？と思います。）

公的機関・行政 (11 人)

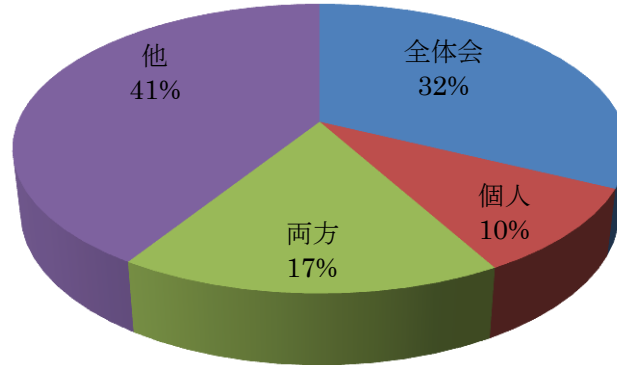
一歩踏み込んだ対応がない

- ・行政機関・関係団体が支援する対策を考える必要があるが一体験者ほどその苦しみ悲しみが心にまでない。残念です。
- ・行政、学校でも単に話を聞く人だけの人は話が進まない
- ・私が 3, 4 回面接し行かなくなったが、その後何も言ってこない、不信感がつのると何故最後まで追わないのか？回復過程を知りたくないのか、何の為に面接を行っているのか、単なる仕事をこなしているだけかと思えない
- ・役所は余りわかってもらえないと感じた
- ・行政の方は理解が低い
- ・県の職員と講師の意見が正反対の時もあり、対応の仕方にとまどう

④役立ったのは親の会の「全体会」か「個人」か

親の会への相談が役に立つという回答を受けて、親の会が役立ったと答えた 217 人について調べてみると、全体会が役立った 32.3%、個人が役立った 9.7%、両方が役立った 17.1%となっています。親の会が役に立ったと答えた人のほぼ半分は全体会が役立ったと答えています。

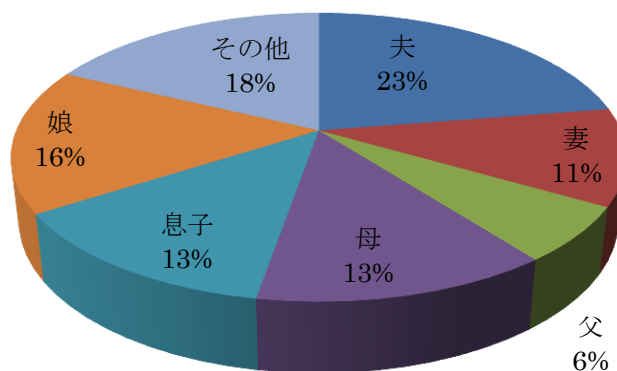
親の会のメンバー（N=217）



⑤家族内での相談

相談して「役に立った」と「役に立たなかった」を家族の中で見てみると、役に立ったと答えた人を100%とすると、多い順に夫（23%）、娘（16%）、息子・母（ともに13%）、父（6%）となっています。回答者全体の当事者に対する立場が「母」が206人、「父」が91人であることを考え合わせると、特に「夫」が役に立ったというわけではないようです。「夫」と「妻」を合わせると、配偶者への相談が家族の中では一番役に立っていると推測されます。

役に立った家族（N=129）



⑥家族・親戚・友人への相談について書かれた意見の特徴

役に立った相談相手とそうでない相手はどこが違ったのかについて160人が回答していますが、家族・親戚・友人について触れたものの、特徴について以下にまとめました。

() 内は意見を出した人の人数が記載されています。

家族に対して (3 人)

子どもと向き合ってくれない

母親として批判される。

子どもの話を電話で何時間でも聞いて受け止めてくれる

親戚に対して (2 人)

ののしられてストレスがたまり病気になっている。

心配だと言うだけで余計辛かった

友人に対して (1 人)

解決策は提供してくれなくても自分の気持ちを聞いてもらうことで少し心が楽になることができた

⑦役に立った相談相手とそうでない相談相手はどこが違うのか

160 人が自由記載として回答していますが、その特徴を以下にまとめました。() 内は同じような意見のおおよそ件数が記載されています。

a) 引きこもりについての理解の有無 (34 件程度)

引きこもりに対する理解

引きこもりに対する知識

引きこもりに対する情報

b) 具体的なアドバイスの有無 (21 件程度)

c) 当事者であるかどうか (19 件程度)

当事者である

経験からの話

d) 親身になってくれるかどうか (15 件程度)

親身になってくれる

真剣である

e) 気が楽になるかどうか (15 件程度)

気が楽になる

気持ちを聞いてくれる

f) 本人への直接支援があるかどうか (10 件程度)

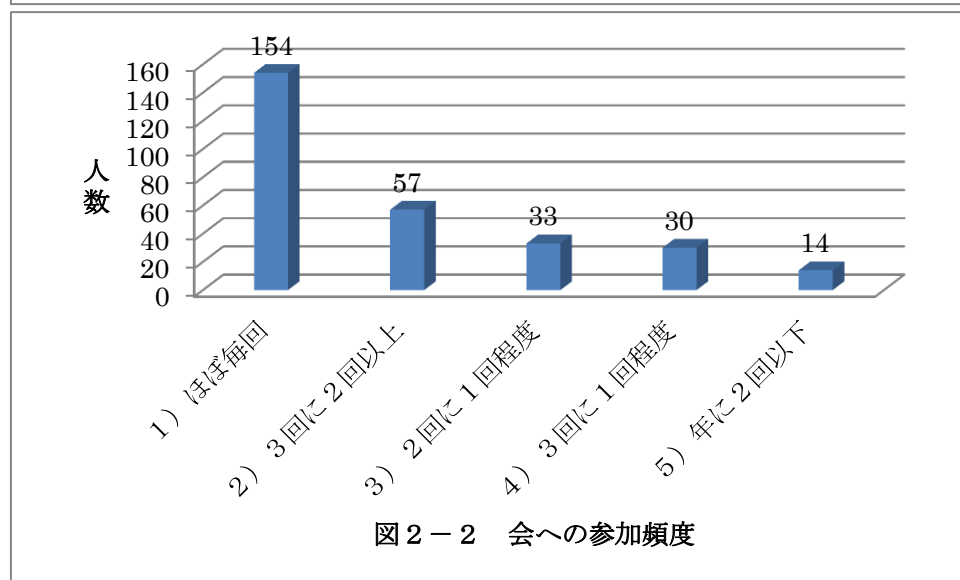
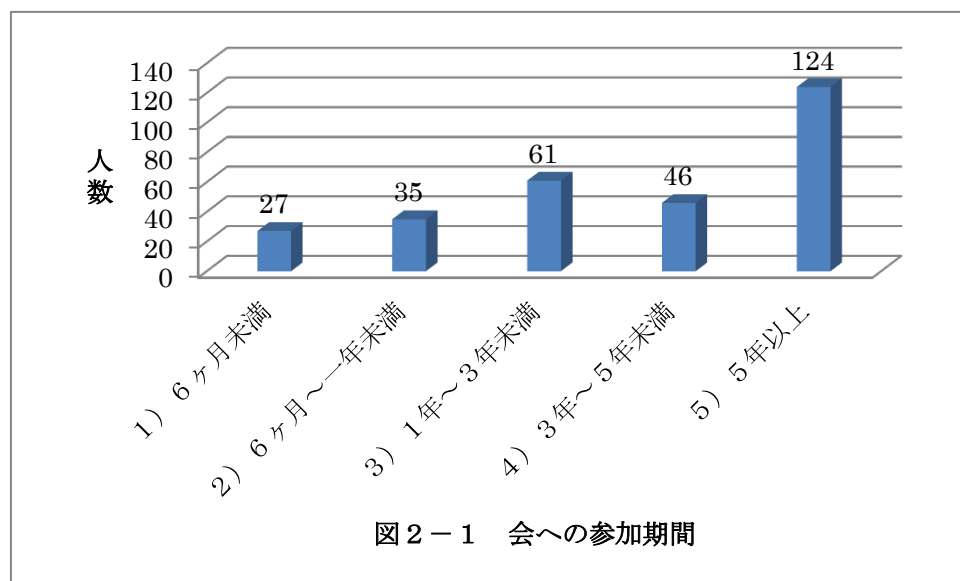
g) 話をよく聞いてくれるかどうか (8 件程度)

自由記載の結果からは、相談相手が引きこもりという状態をよく理解しているのか、また具体的なアドバイスをしてくれるかどうか、当事者であるかどうか、重要な理由と関係があるようである。

15) 会への参加と運営状況

① 参加状況

参加期間は5年以上がもっとも多く半数近くを占め、かなり長期間参加している会員が多くいました。また、参加頻度は、毎日が半数近く、2回に1回以上は大半の会員は参加しており、参加率はかなり高いといえます。



② 会の運営

役員の担当は、大半の会員は全く経験がありませんが、次に多いのは3年以上役員を担当している会員でした。役員は比較的長く担当していると考えられます。

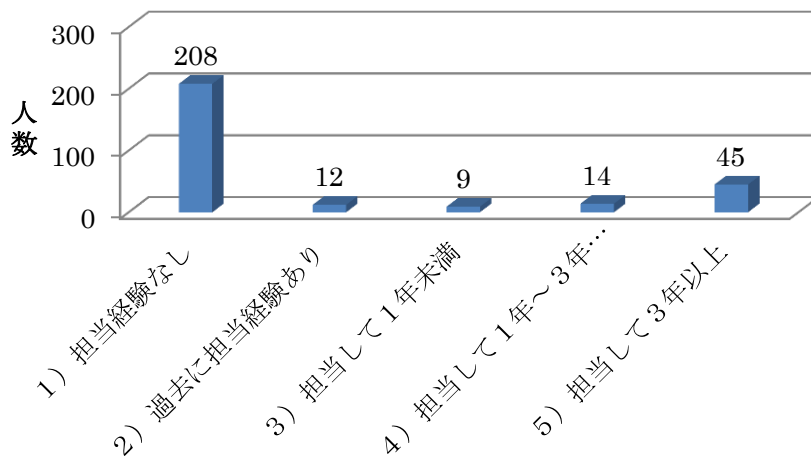


図 2－3 役員の経験期間

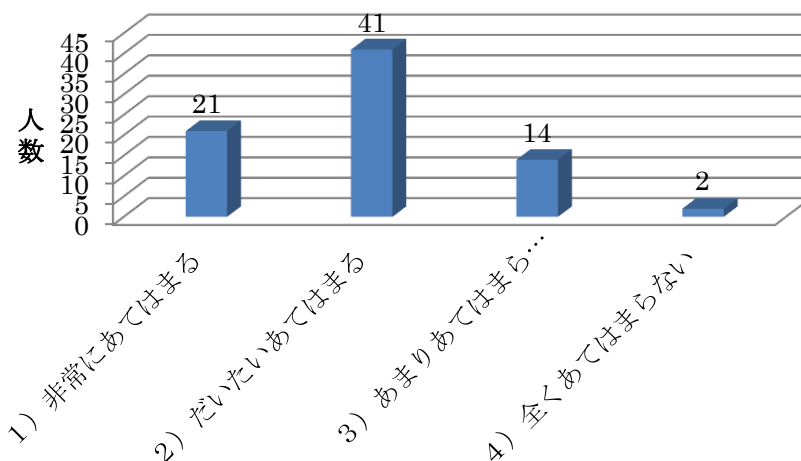
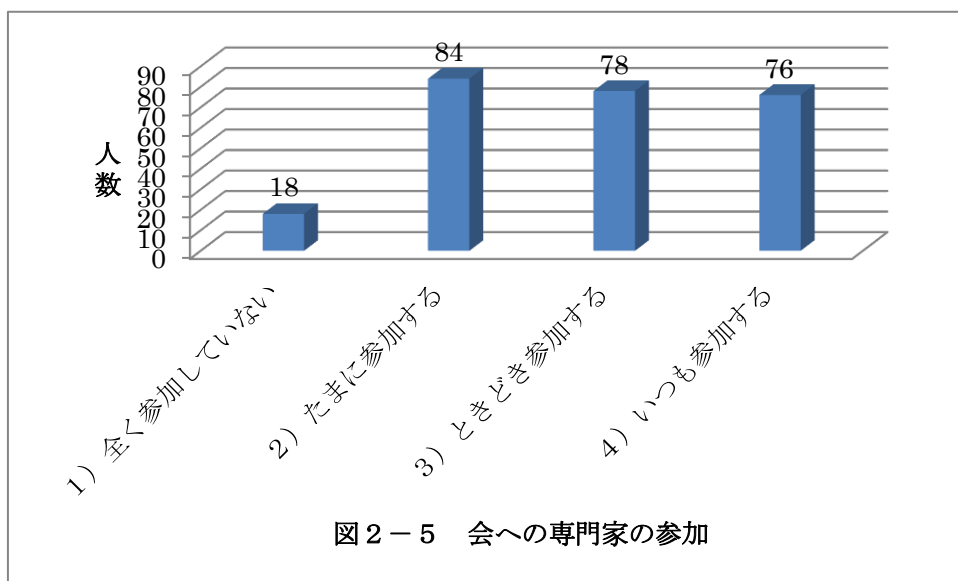
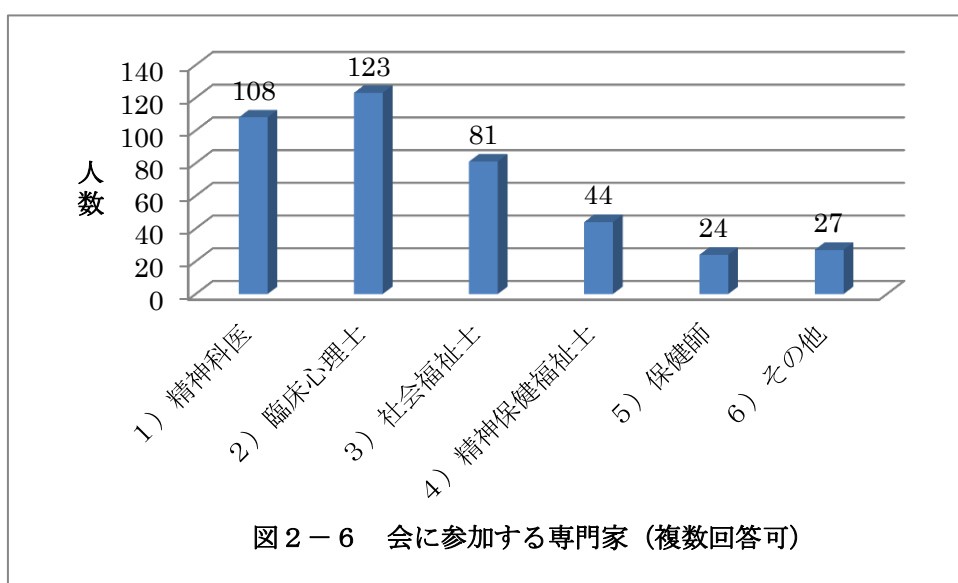


図 2－4 役員の役割中心の参加

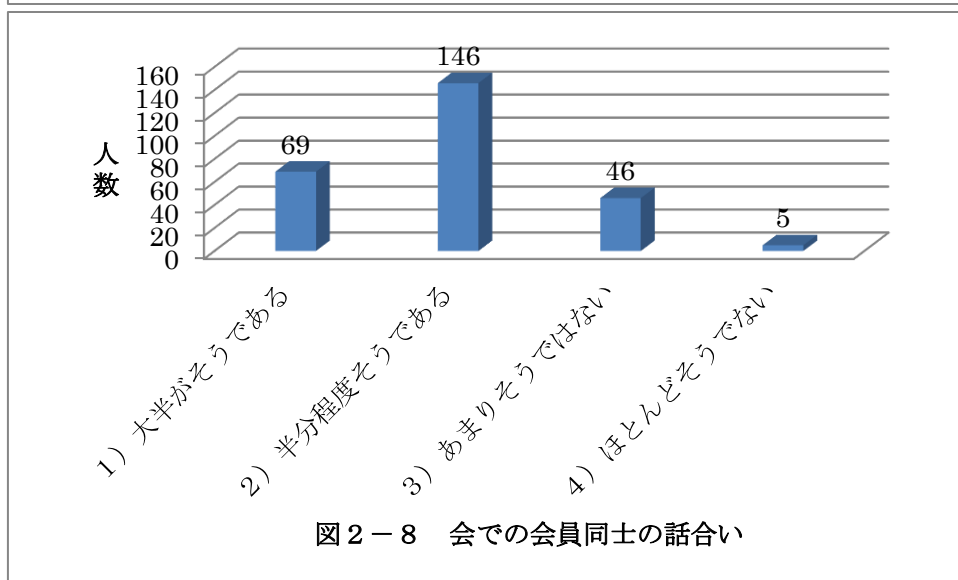
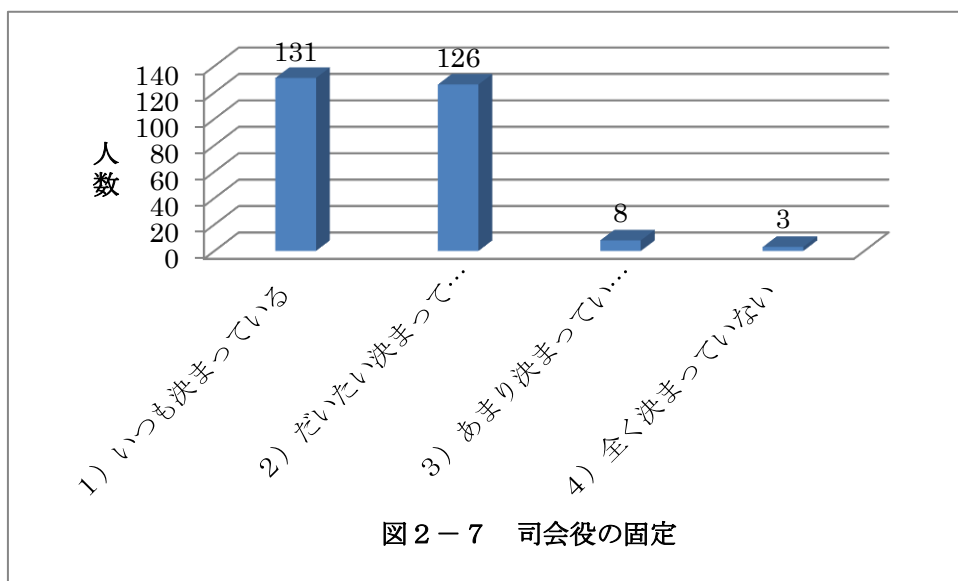
専門家（精神科医、臨床心理士など）が参加することのある会は 93%と非常に多い数字となっています。しかしその頻度にはかなりの差が見られます。



参加する専門家の種類は、高い順に臨床心理士、精神科医、社会福祉士、精神保健福祉士、保健師でした。いずれの職種も参加していると回答している割合は高くないことから、各会に参加する専門家の種類は多くないと考えられます。



会の司会者も 90%以上の会がほぼ決まっておりかなり固定的であるといえます。会員同士の話し合いは半分程度がもっとも多く、次に大半を占める場合が多いが、あまり行われない会も 2 割程度あり、会による相違が比較的に目立つという特徴があります。



会では、だいたい本音で話せる、だいたい率直に話せるとする者がかなり多く、「非常に」を含めると大半の会員が会ではかなり話ができるといえます。しかし、積極的に話すとなると、その頻度はやや低下し、あまり積極的には話さない者が 2 番目に多くなります。

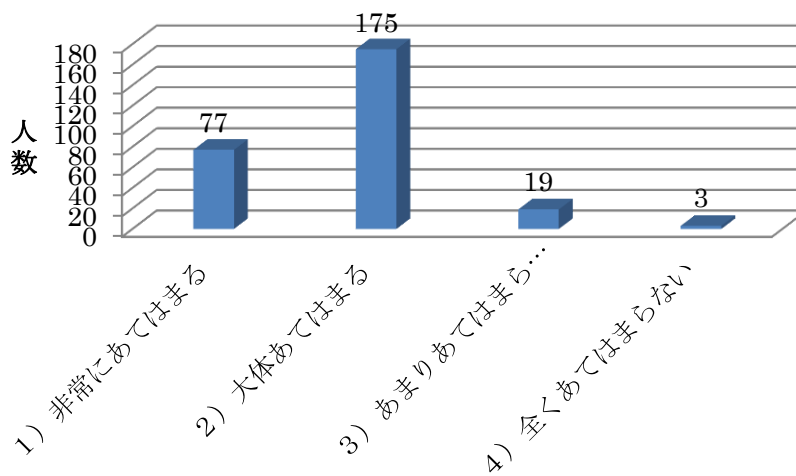


図 2－9 会では本音で話せる

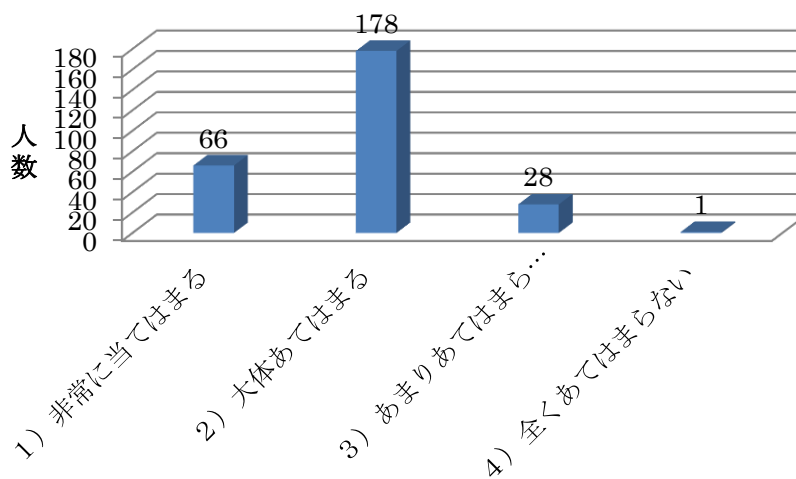


図 2－10 会では率直に考えがいえ

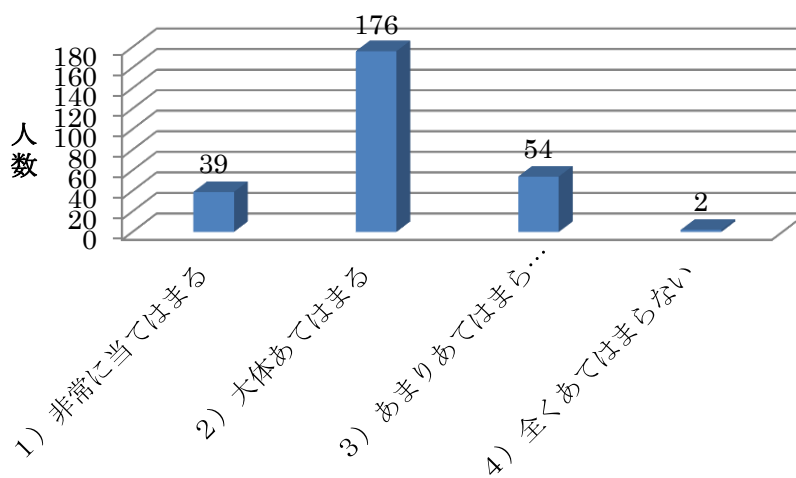
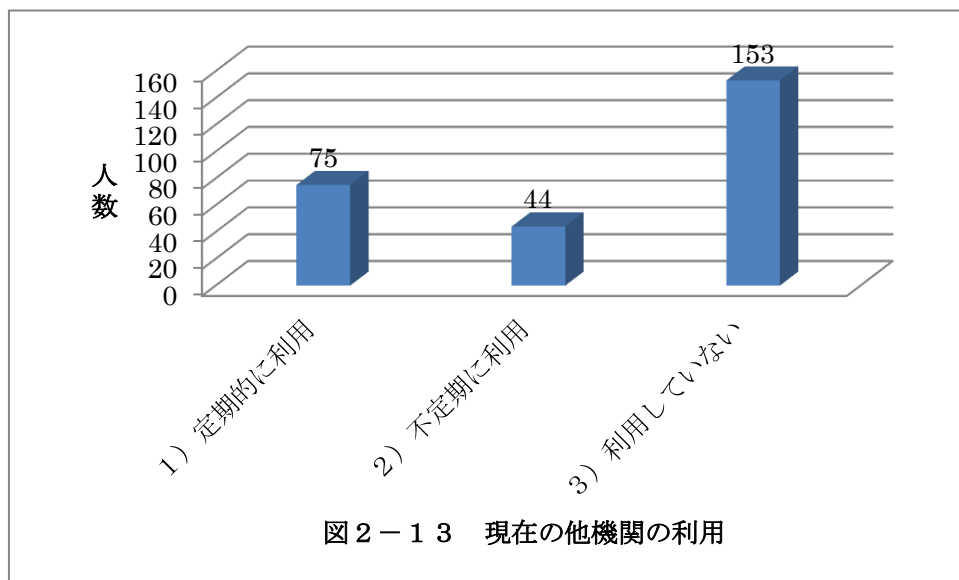


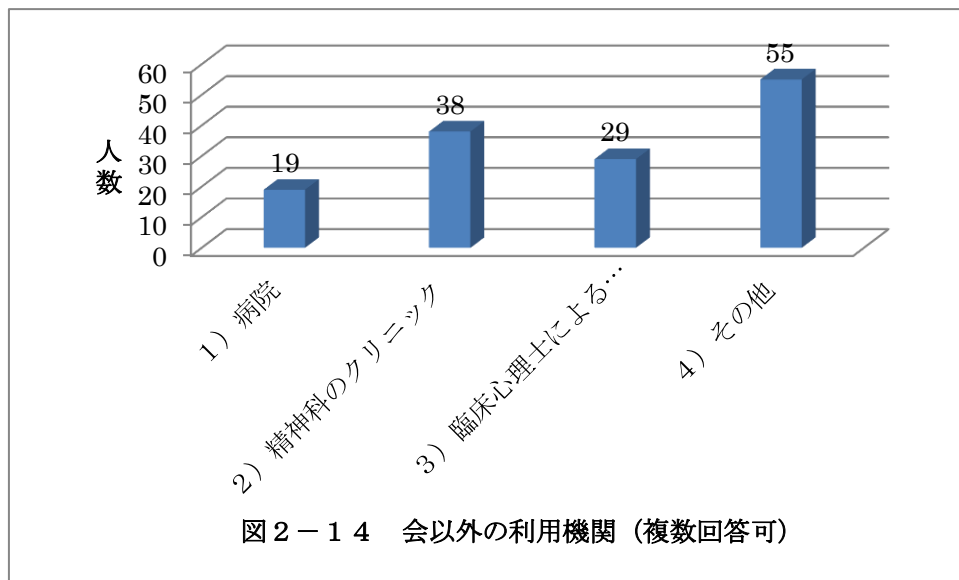
図 2－11 会で積極的に発言できる

③ 月例会以外の支援の利用

会の家庭訪問、カウンセリングは、全く利用がない人は45%と最も多いですが、会により制度が設けられていない会もあることを考えると、何らかの形で利用したことあるものが比較的多いといえます。



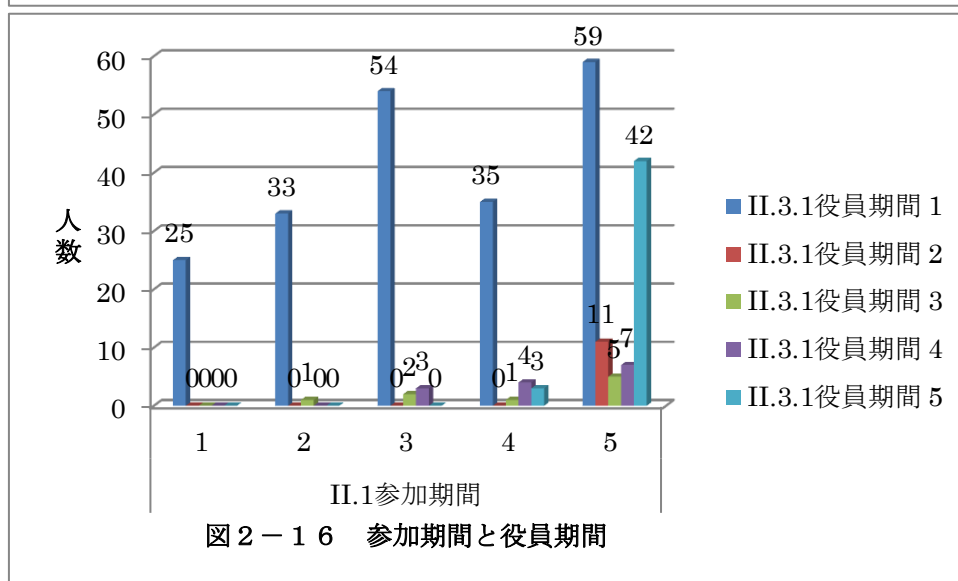
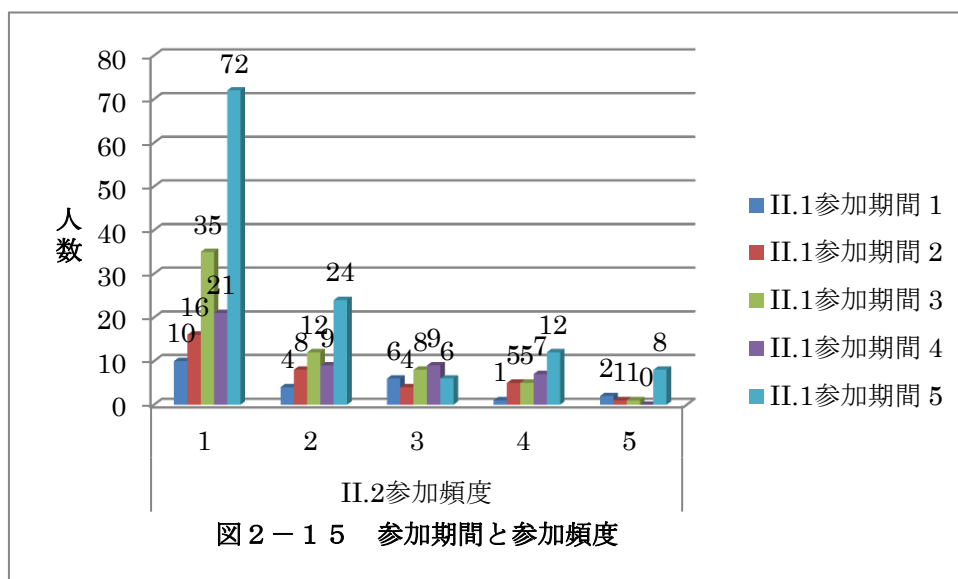
他機関の利用は定期的あるいは不定期で現在利用している人は合わせて40%を超えており、会以外の支援も必要と考えているものも多いことが推測されます。



④ 会への参加期間、参加頻度との関係

参加期間の長い人は参加頻度も高いことが比較的多いですが、5年以上参加している人の中には、頻度が3分の1以下になっている人が一部目立ち、2分化する傾向もあります。参加期間が長い人は役員を引き受けている割合が高くなります。特に5年以上参加の人に集中してい

る一方、1 年未満の人はほとんど引き受けていません。会で率直に話ができる、積極的に発言
できる、家庭訪問などの月例会以外の利用がある人は 5 年以上の場合で特に割合が高くなっ
ています。



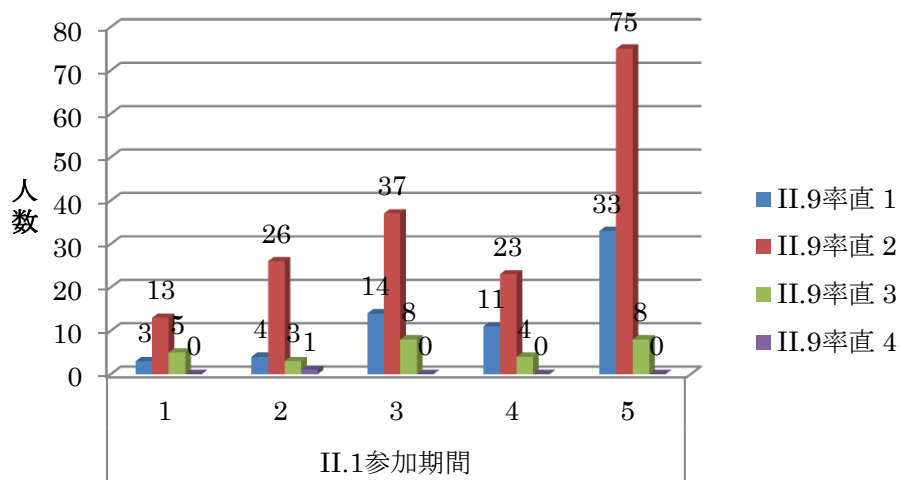


図 2 - 1 7 参加期間と率直に話せる

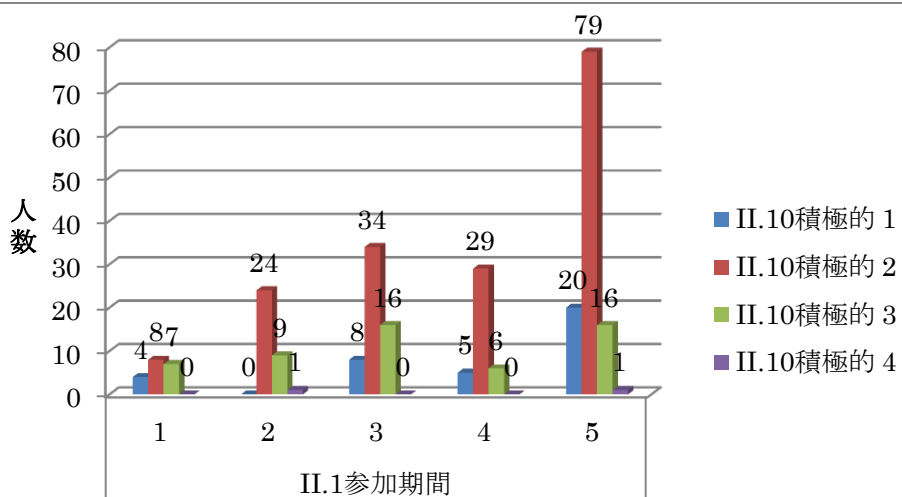


図 2 - 1 8 参加期間と積極的発言

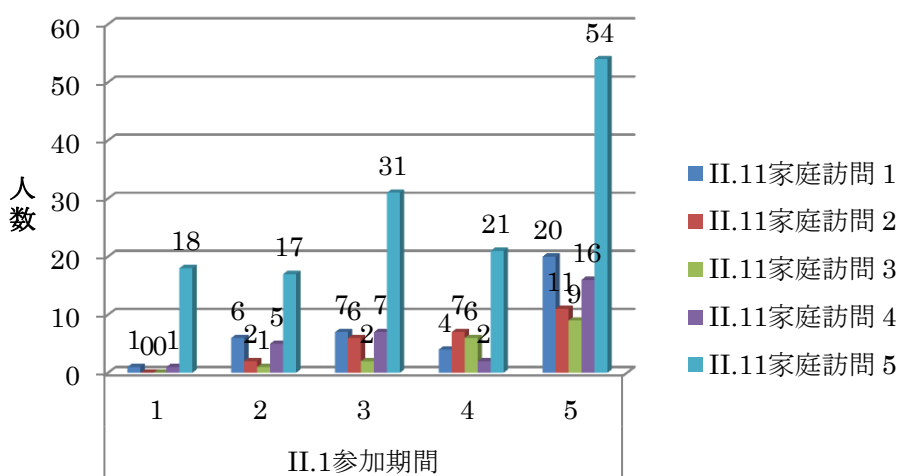


図 2 - 1 9 参加期間と会の家庭訪問などの利用

参加頻度が高い人は、役員を引き受けている場合、役割中心で参加している割合が高いといえます。参加頻度が最も高い人は、臨床心理士や精神保健福祉士も会に参加している場合が比較的多く見られます。参加頻度が高い人は、会では本音で話せる、積極的に発言できるとする人が多いです。また、参加頻度が高い人は、他機関の利用も多い傾向がありました。

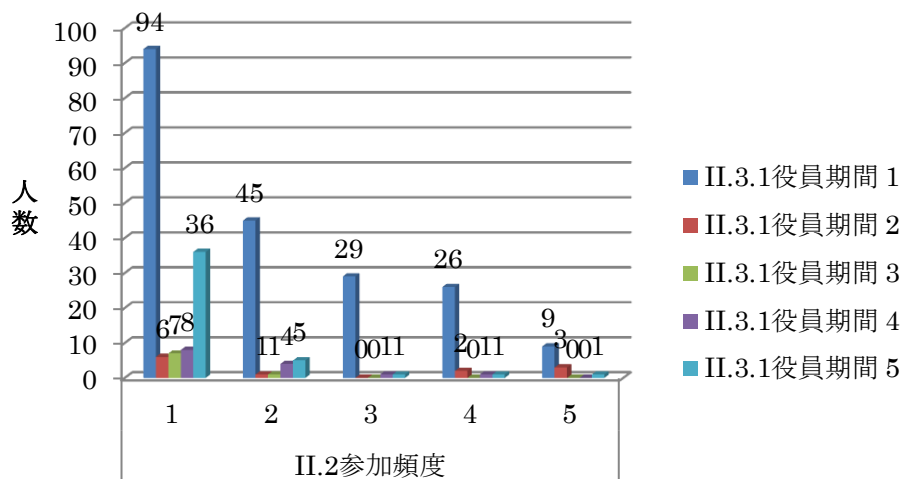


図 2 - 2 0 参加頻度と役員期間

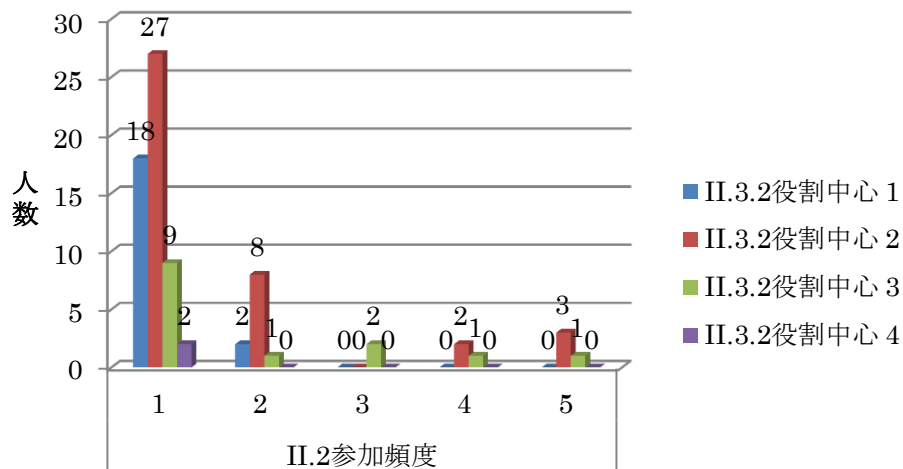


図 2 - 2 1 参加頻度と役員の役割中心参加

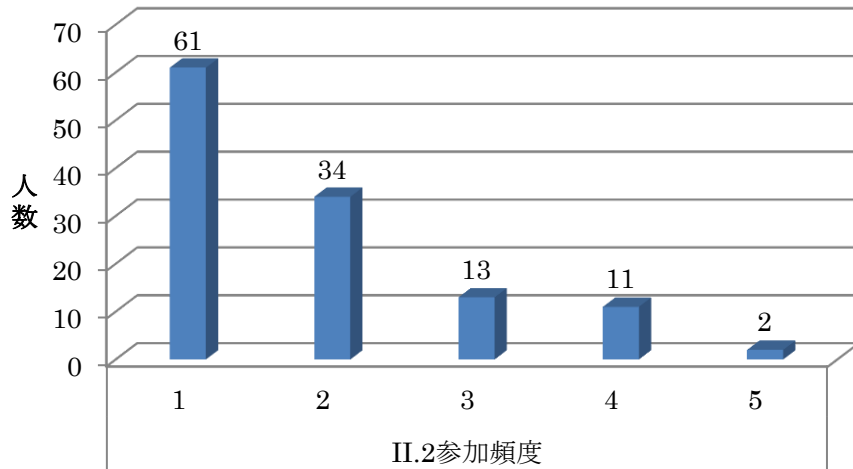


図 2 - 2 2 参加頻度と臨床心理士の参加

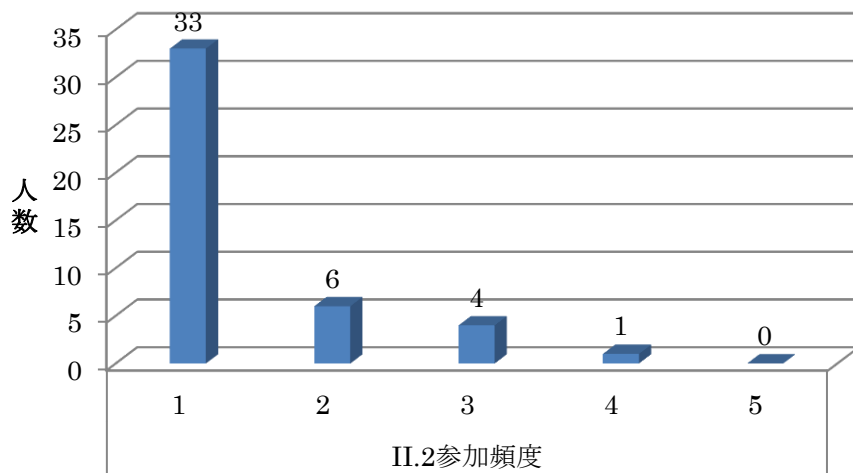


図 2 - 2 3 参加頻度と精神保健福祉士の参加

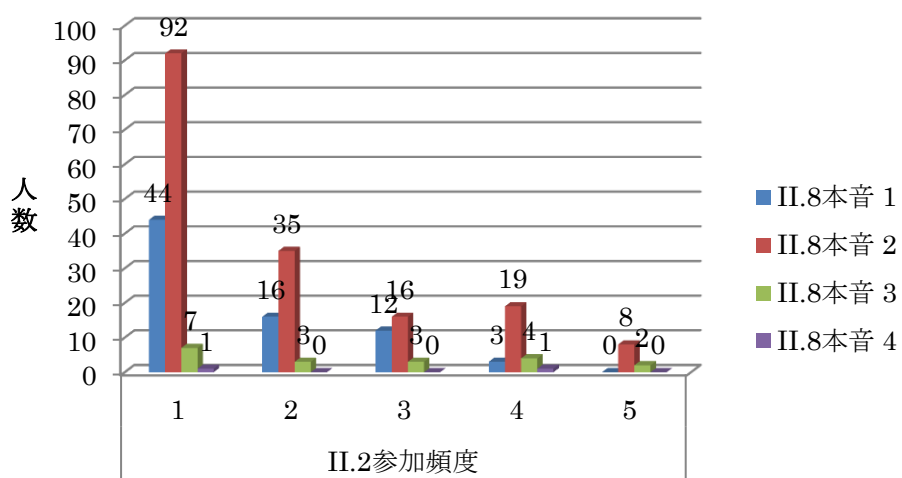


図 2 - 2 4 参加頻度と本音で話せる

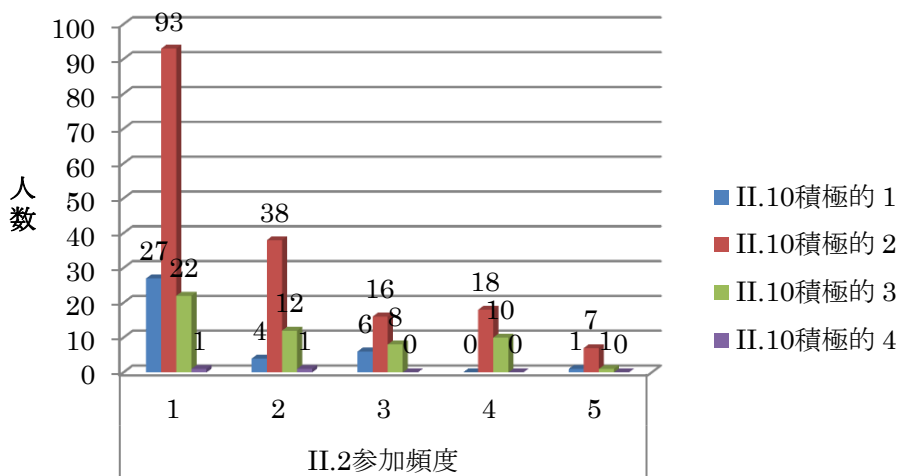


図 2 - 2 5 参加頻度と積極的発言

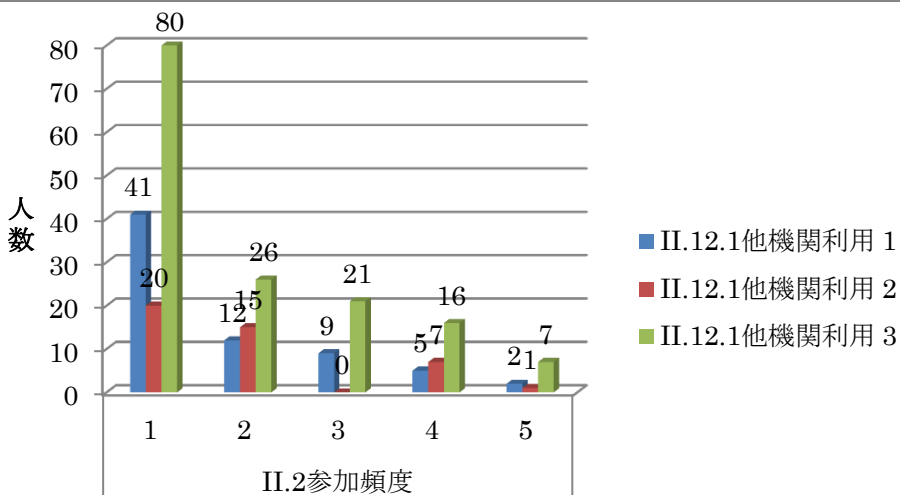


図 2 - 2 6 参加頻度と他機関の利用

16) 会への参加とその影響

① 全体的な傾向

全体的に肯定的な回答が多いことから、会員からは会で得られているものが多いと考えられています。

とりわけ全体的に多くの会員が会に参加することで得られていると考えられるものは、「5. 話を理解してもらえる」「6. 参加すると安心する」「10. 参加することで孤立感が減少」「11. 参加することで気持ちが整理」「12. 対応の方法を学べた」「13. 努力目標を見出せた」「14. 自分への理解が深まった」「17. 対応を継続していける」「18. 他からアドバイスをもらうことが大切」「37. 本人の考え方を大切にしたい」という点でした。かなり多くの人が、会に参加す

ることで落ち着いて本人に対処でき、その方向も定まりやすいことがわかります。

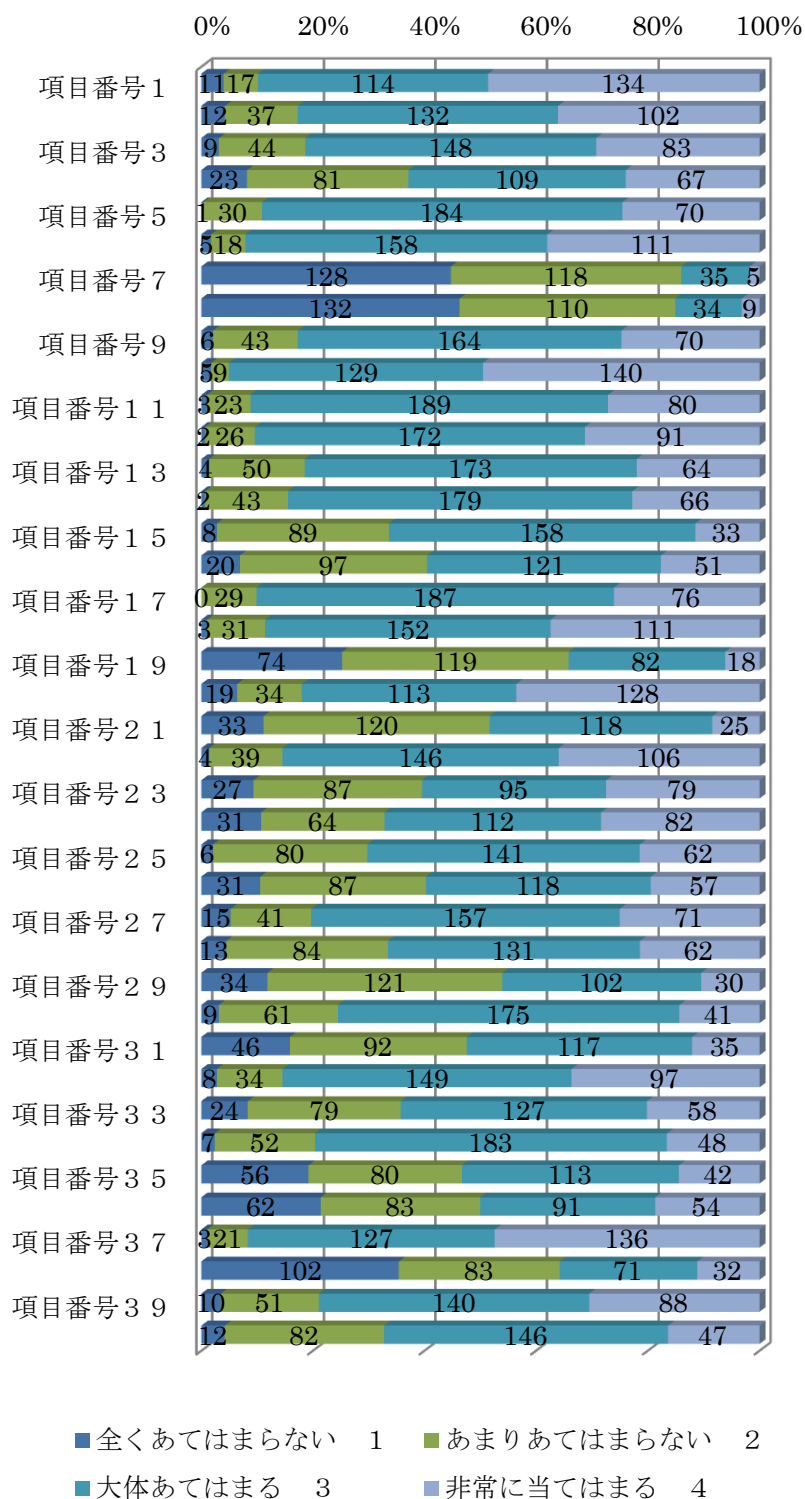
次に全体でばらつきが比較的に目立つ項目（会員間で差がある）は次の通りでした。「4. 行政面での情報」「23. できるだけ早く就労してほしい」「24. コミュニケーションがとれるようになった」「26. あせりを感じる」「30. 落ち着いて対処」「33. 頼みごとができる」「35. 行動をともにする」「36. 気を使わずに本人のことを話せる人がいる」「38. 本人と関われる人がいる」

これらの項目では、肯定的な回答が多いものの、平均的な回答をする人も目立つ項目が多く、特に 35, 36 についてはかなりばらつきが大きく、38 については否定的な回答も目立ちました。

回答が「あまりあてはまらない」「大体あてはまる」とした人が多い項目は「16・本人の気持ちが理解できない」「19. 本人の考え優先には抵抗」「21. 理解できないことに自責感」「26. あせり感」「28. 自分の生活を楽しめる」「29. 考えを押し付けてきたことに自責」「30. 落ち着いて対処」「31. 相談できる家族」「40. 会に貢献を希望」でした。

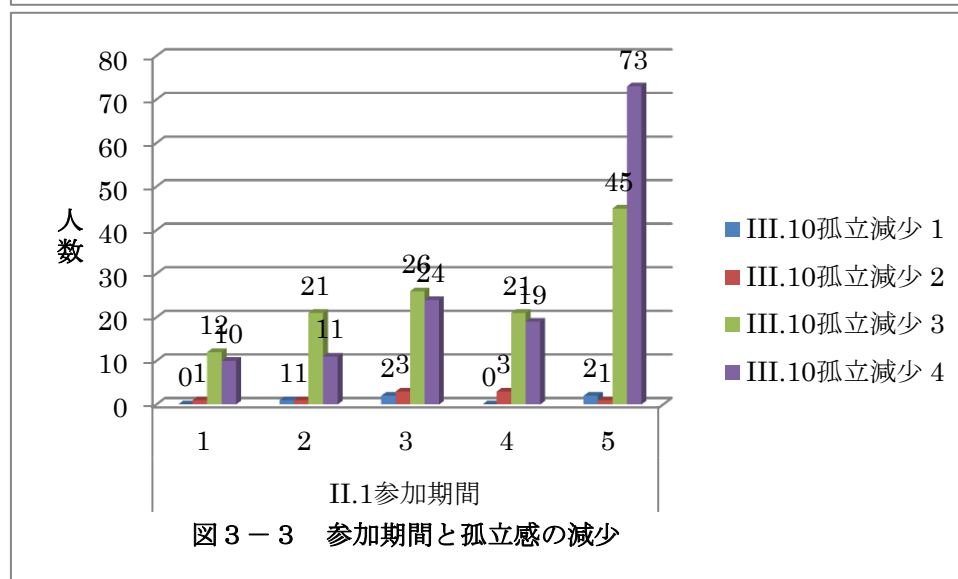
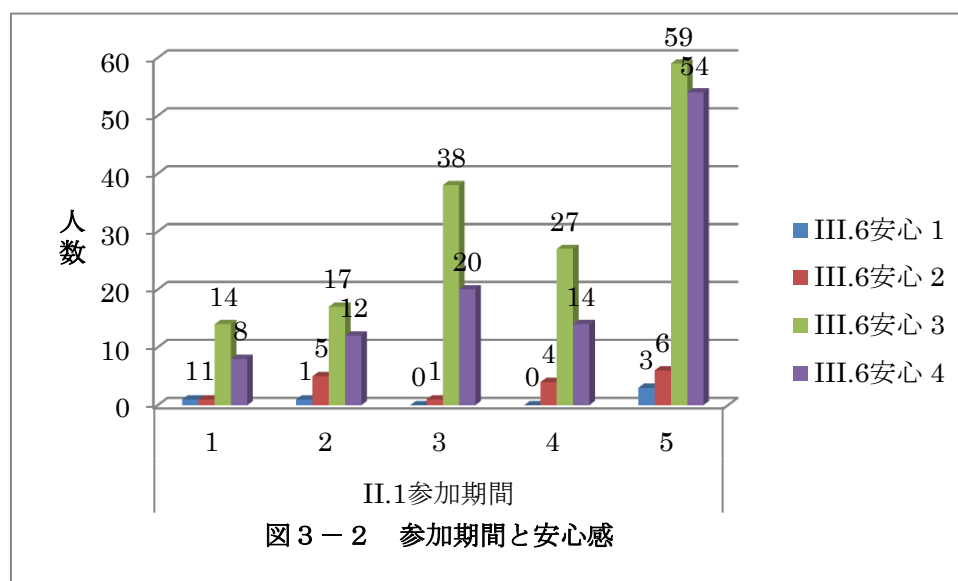
十分には肯定的ではないが特に否定的でもない回答をする場合が多く、会員間の差も比較的大きい項目が多いといえます。

図 3 - 1 会への参加の影響



② 会への参加期間、参加頻度との関係

参加期間が長い人の方が肯定的な回答が多いのは、「6. 参加することで安心する」「10. 参加することで孤立感が減少」「13. 努力目標を見出せた」「14. 自分への理解が深まった」「22. 自分のために参加」「24. コミュニケーション向上」「27. 本人に落ち着き」「28. 自分の生活を楽しめる」「30. 落ち着いて対処」「37. 本人の考えを大切に」でした。これらの項目は全体的に肯定的回答が多いですが、参加期間が長い人、とりわけ5年以上の場合はその割合が高い傾向がありました。13、14は特に参加期間が1年未満の場合に低い傾向がありました。



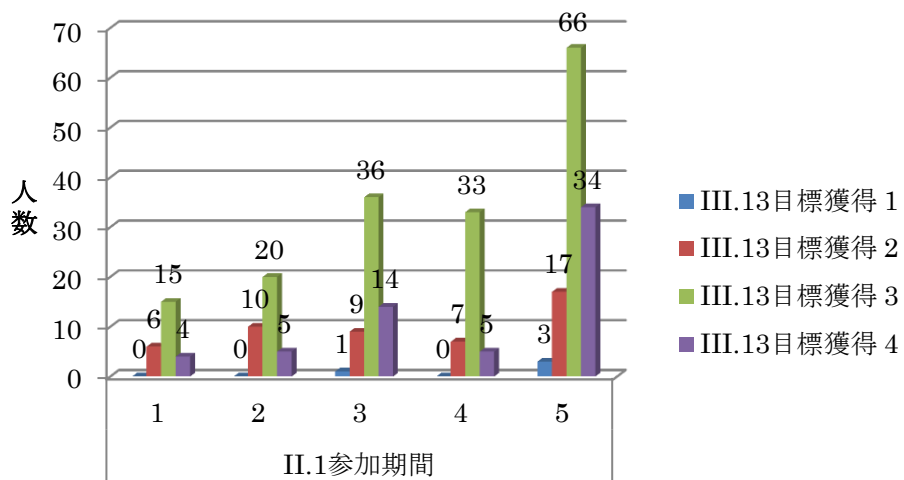


図 3－4 参加期間と努力目標の獲得

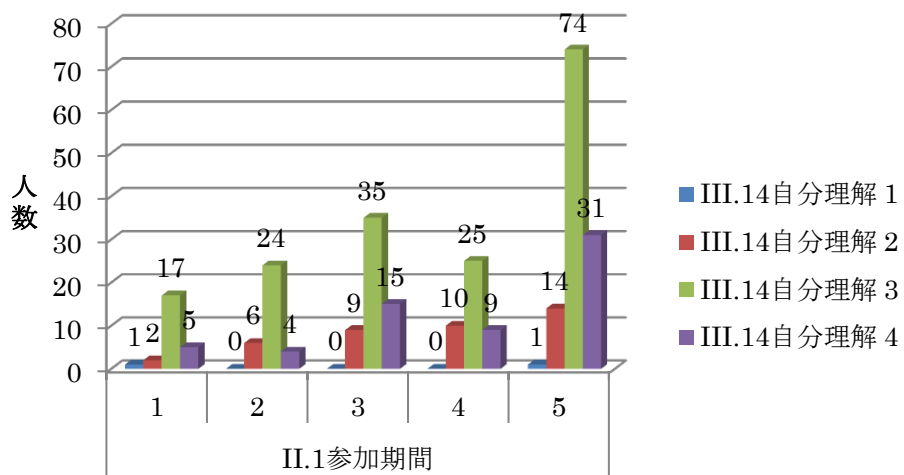


図 3－5 参加期間と自己理解の深まり

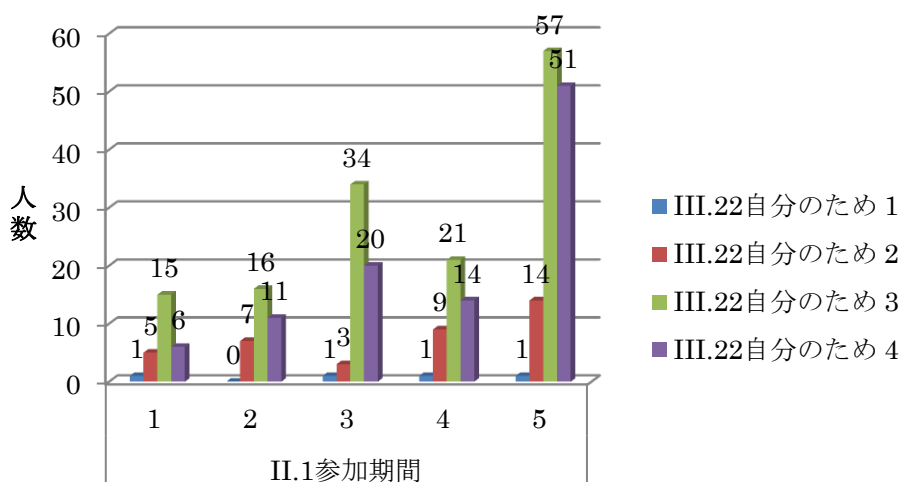


図 3－6 参加期間と自分のための参加

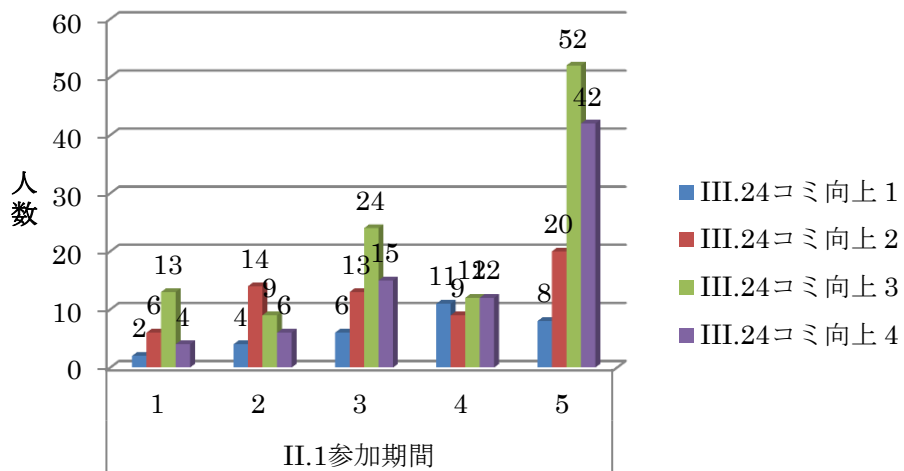


図3-7 参加期間と本人とコミュニケーション向上

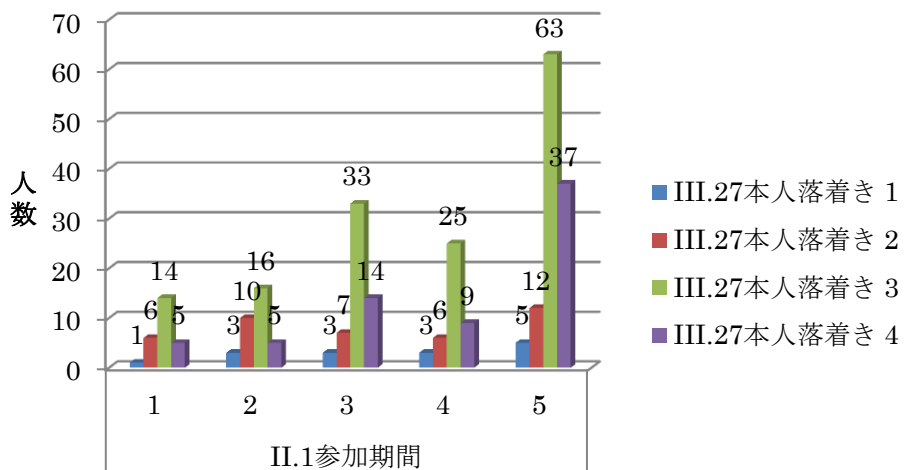


図3-8 参加期間と本人の落ち着き

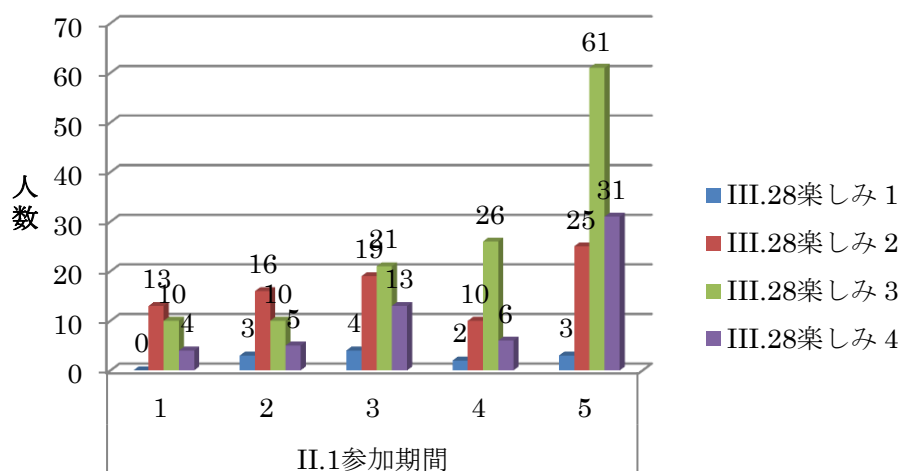


図3-9 参加期間と自分の生活を楽しむ

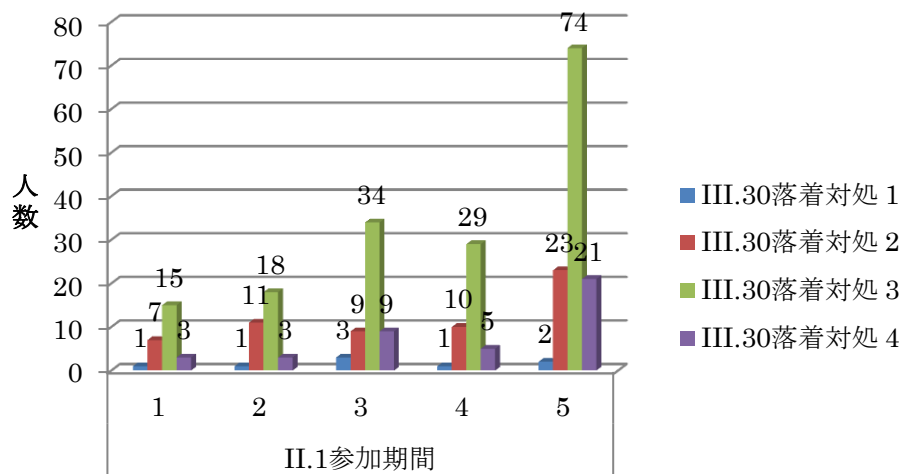


図 3 - 1 0 参加期間と落ち着いて対処

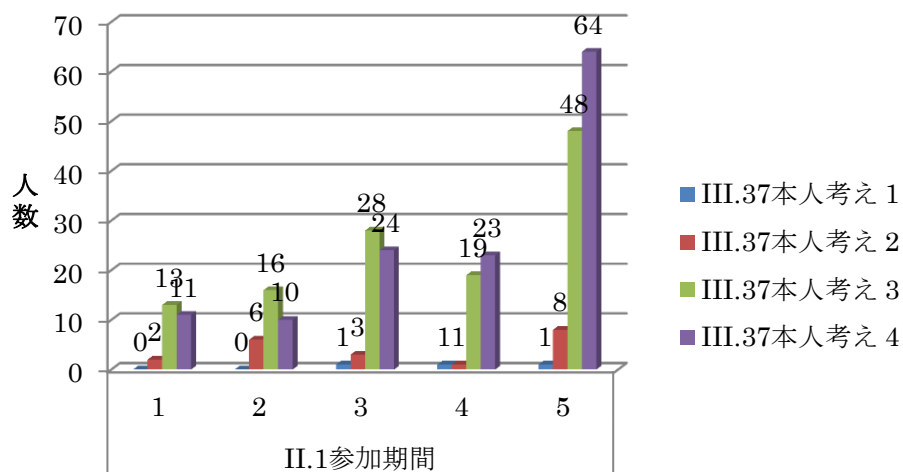


図 3 - 1 1 参加期間と本人の考え重視

参加頻度が高い人は、「8. 希望がなくなるように感じる」「25. 以前より自分のためにさまたげている」が低く、ばらつきはあるものの「15. とりあえず対処を実践している」「17. 対応を継続できる」「31. 相談できる家族がいる」「33. 本人に頼みごとをする」「40. 会に貢献したい」が高い傾向がみられました。

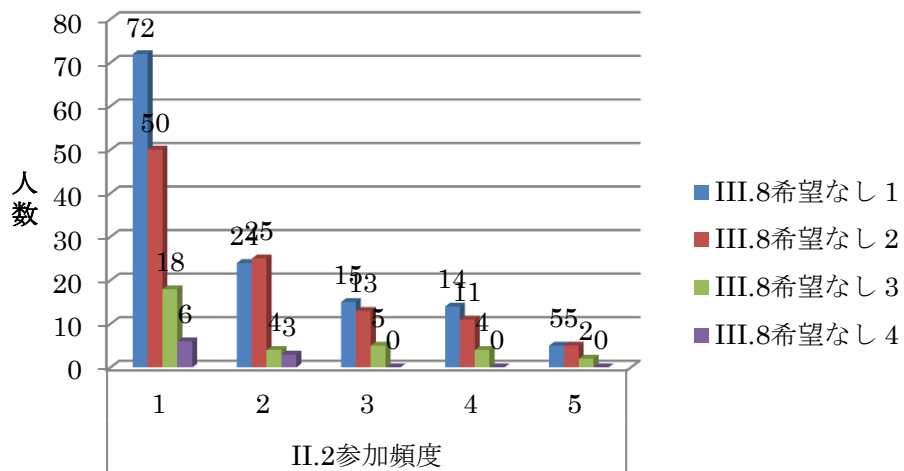


図 3 - 1 2 参加頻度と希望がなくなる感じ

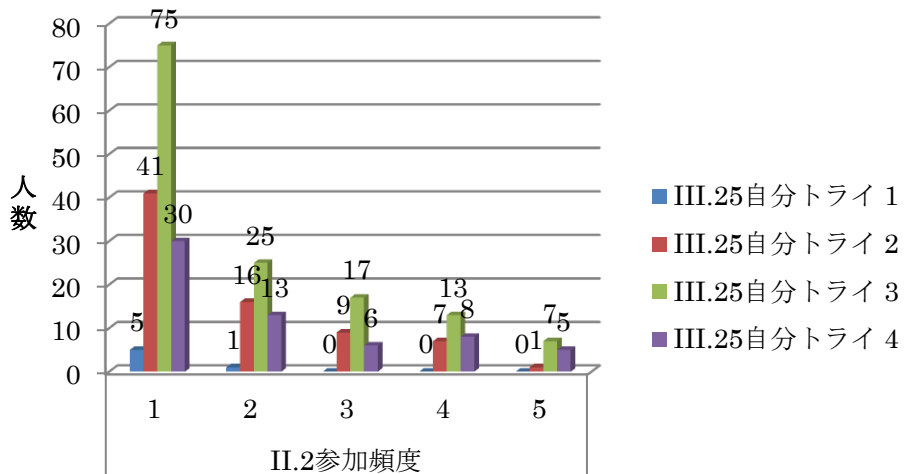


図 3 - 1 3 参加頻度と自分のためさまざましてみる

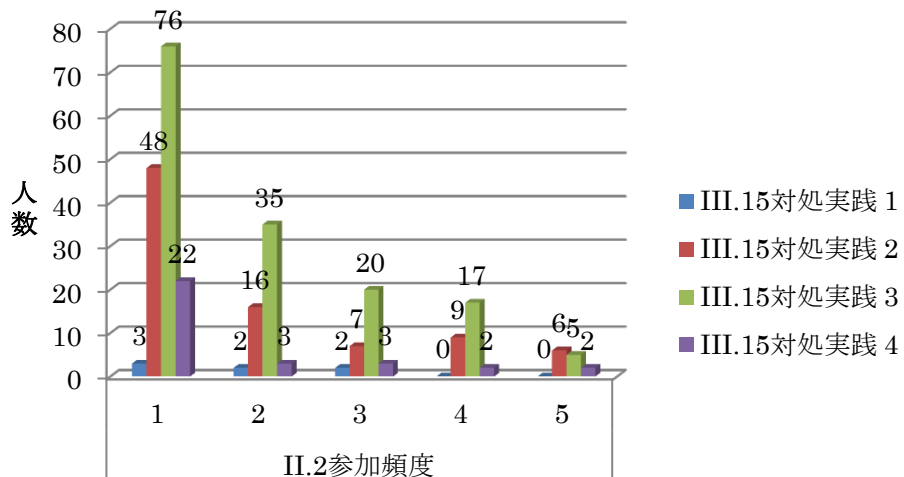
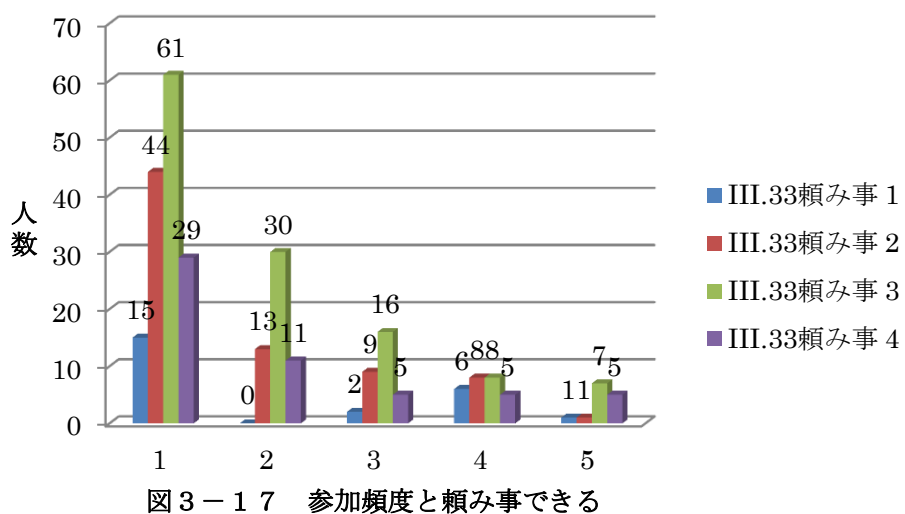
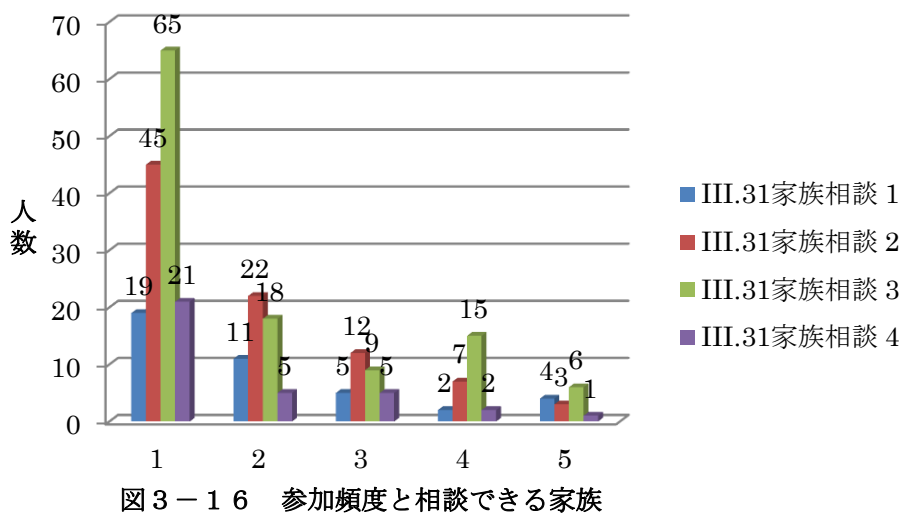
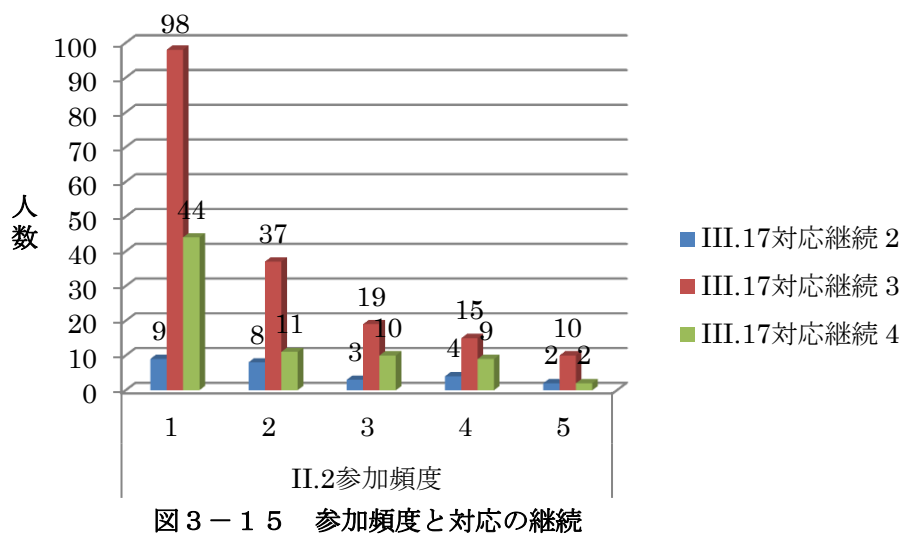
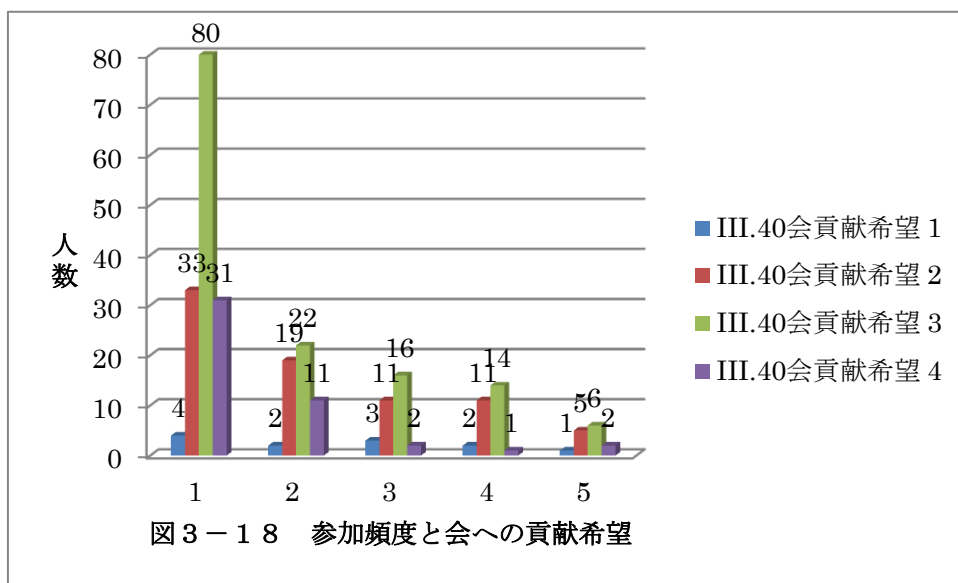


図 3 - 1 4 参加頻度ととりあえず対処を実践

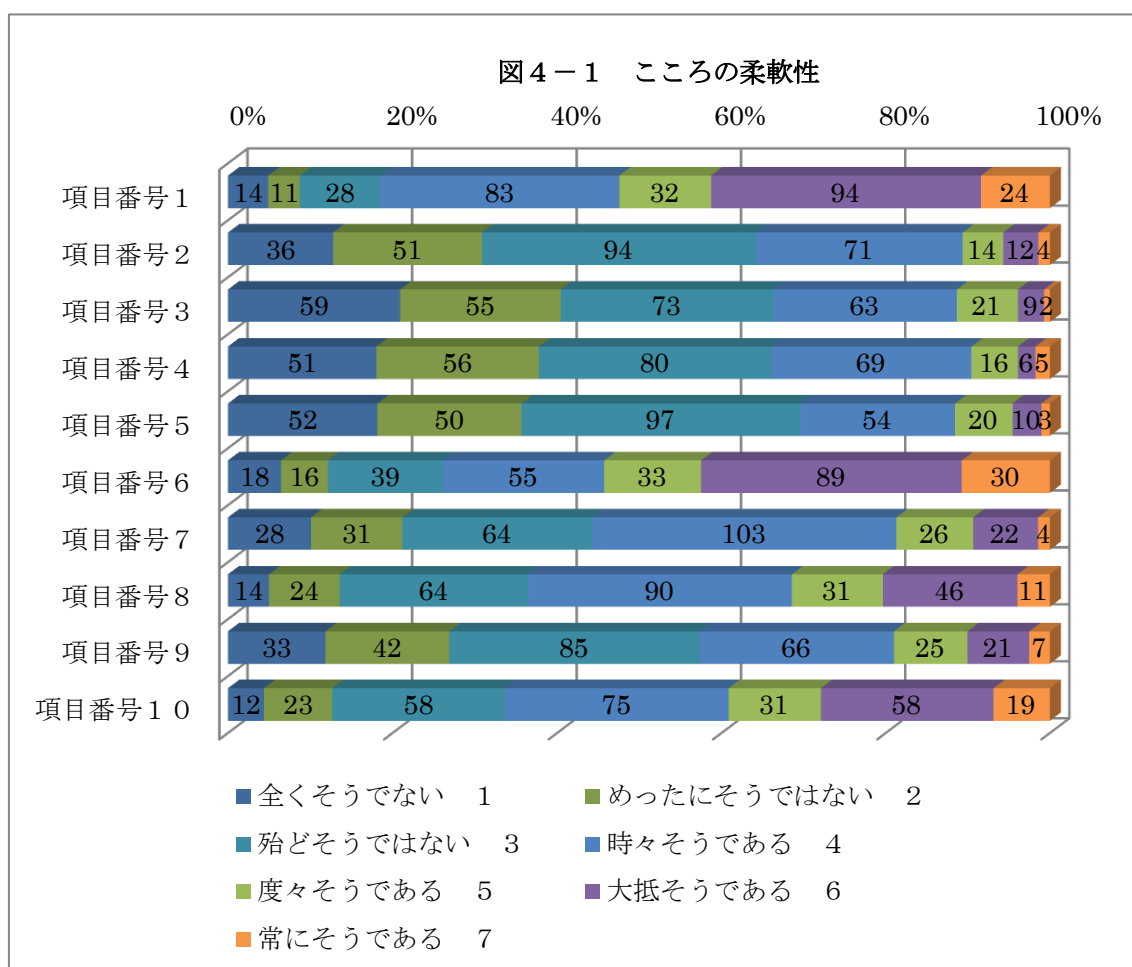




17) こころの柔軟性

① 全体的傾向

全体的に肯定的な回答が比較的多いといえます。しかし、「6. 自分の人生の主導権を握っている」「8. 多くの人は自分よりも人生とうまく付き合っている」「10. 自分が望む生活をするのに思考や感情が障害とならない」については、20%以上の人が否定的な方向で回答しました。



② 会への参加期間、参加頻度との関係

参加期間が長い人、特に 5 年以上参加している人は、「1. 嫌なことを思い出しても大丈夫」「6. 自分の人生の主導権を握っている」「7. 感情は私の人生の問題の原因」「8. 多くの人は自分より人生とうまく付き合っている」について肯定的な方向で回答していました。

参加頻度が高い人は、「6. 自分の人生の主導権を握っている」について肯定的な方向での回答が多い傾向がありました。

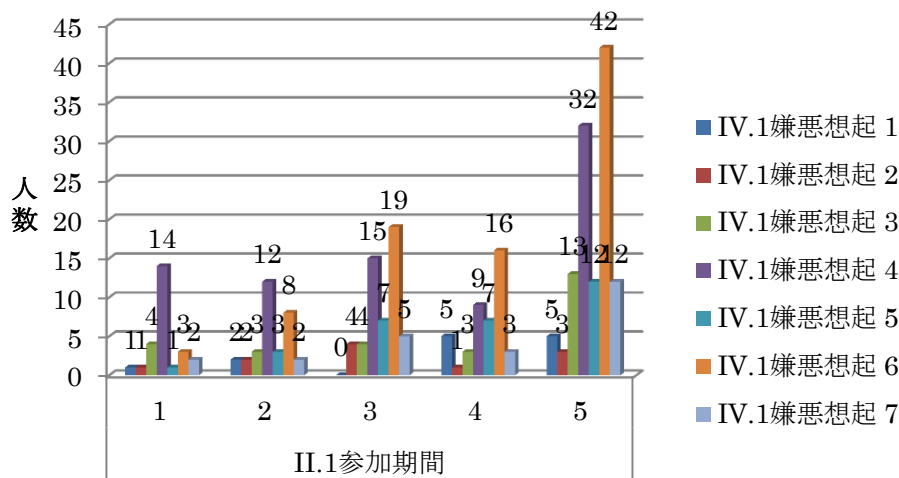


図 4 - 2 参加期間と嫌悪想起大丈夫

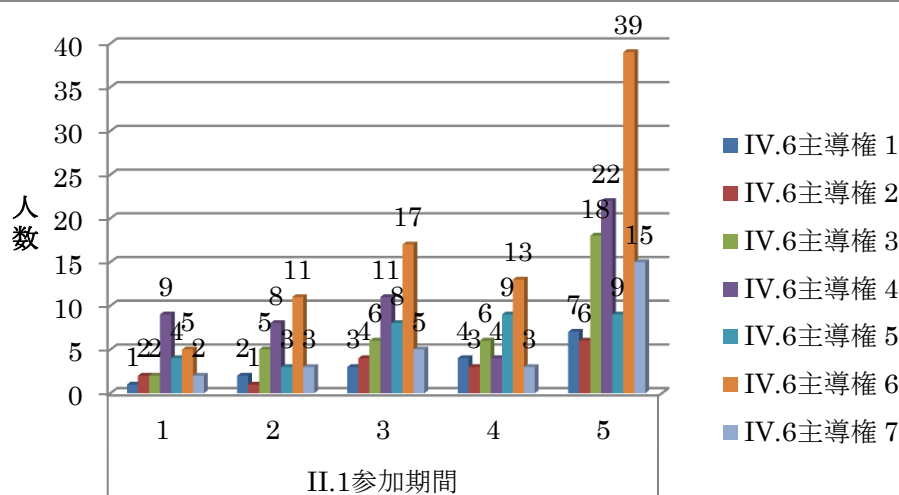


図 4 - 3 参加期間と自分の人生の主導権把握

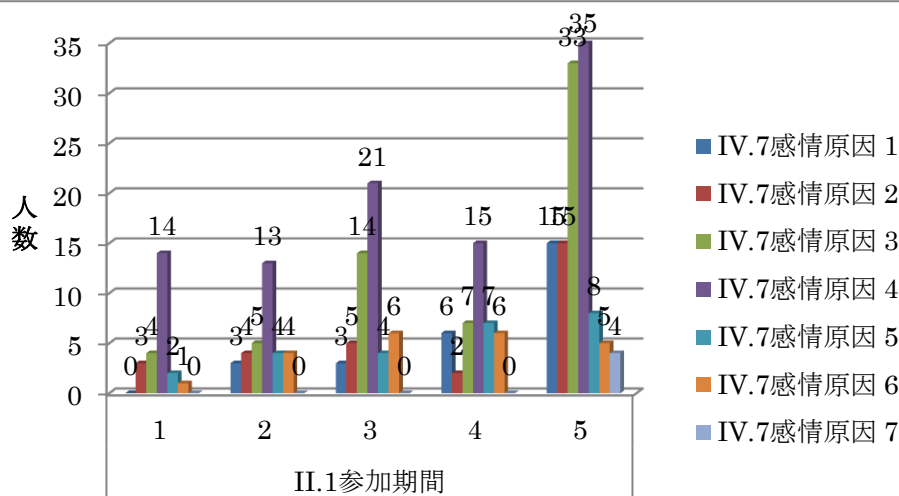


図 4 - 4 参加期間と感情が人生の問題の原因

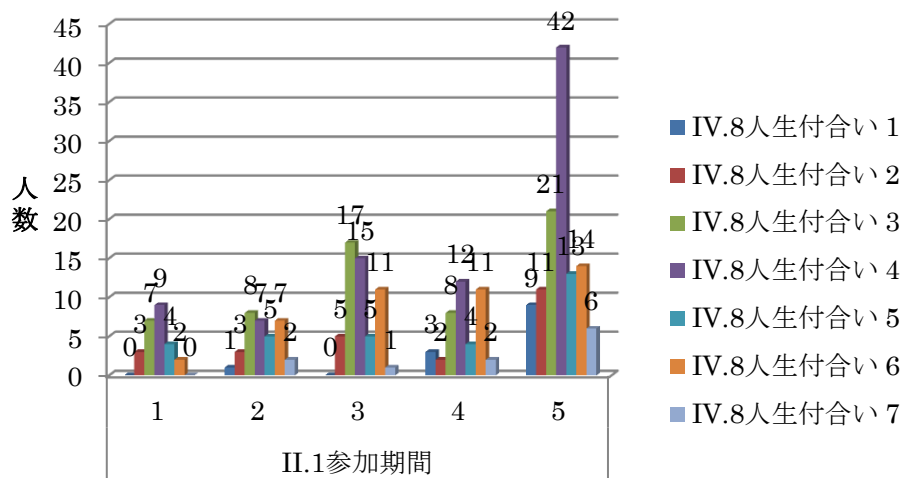


図 4－5 参加期間と多くの人はより人生とうまく付き合う

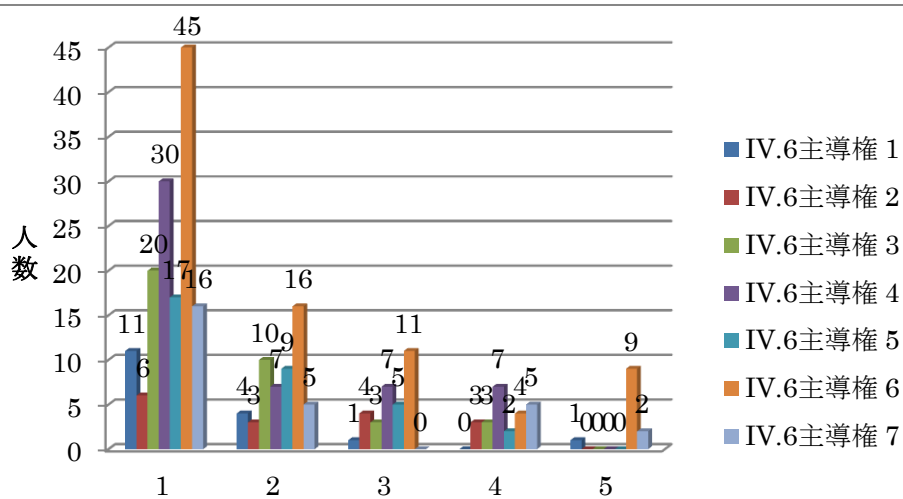


図 4－6 参加頻度と人生の主導権把握

ご家族用

アンケートの説明

本調査の結果は、今後のひきこもり問題への対応を発展させる資料として活用させていただきます。本調査の結果は調査実施担当者のホームページにて公開し、その成果を広く普及させるよう努力して参ります。

本調査の趣旨をご理解いただき、是非ともご協力下さいますよう、お願い申し上げます。調査結果の解析において、個人名、個人の回答内容などは一切公表せず、個人情報保護には最大限配慮致します。

本調査は徳島大学総合科学部人間科学分野における研究倫理審査委員会の承認を得て実施しております。

全国引きこもり KHJ 親の会（家族会連合会）

調査にご回答頂く上でご注意いただきたい点

- ① 本調査では、このアンケートに答えていただいている方（ご家族など）を「あなた」、ひきこもり状態にある（あった）方を「ご本人」と標記しています。
- ② この質問紙には、正しい答えや間違った答えというのではありませんので、他の方とは相談せずに、お一人でご回答ください。
- ③ ひきこもり状態を経験された方一人につき、一部の質問紙に、お一人でご回答ください。

この用紙は、切り離してお持ち帰りください。

次のページ以降の用紙のみ回収いたします。

本調査について何かございましたら、下記の連絡先までお問い合わせ下さい。

調査実施担当者連絡先

〒770-8502 徳島市南常三島町1-1

徳島大学大学院リサーチ・アンド・サイエンス研究部 境 泉洋研究室

Tel&Fax 088-656-7191（直通）

E-mail : sakai.motohiro@tokushima-u.ac.jp

ホームページ : <http://web.ias.tokushima-u.ac.jp/motohiro/>

A. 以下の質問について、該当するところに○をつけてください。

1. ご本人は現在、社会参加（学校・職場に行く）などをしておらず、自宅以外での活動が失われた状態（以下「ひきこもり状態」と表記する）ですか？ → a. はい b. いいえ

2. ご本人は過去に「ひきこもり状態」を経験されたことがありますか？

→ a. はい b. いいえ

1. 2. の質問に両方とも「b. いいえ」と答えた方は、ここでアンケートは終了です。
ご協力いただき、誠にありがとうございました。

3. ひきこもり状態にある人が、ご家族に2人以上いらっしゃる方は次の問にお答えください。

ご家族の中で、ひきこもっている方の人数をお答えください。→ [] 人

2人以上いると回答された方は、ひきこもり状態を経験された方一人につき、
一部の質問紙に、お一人でご回答くださいますようお願いいたします。

B. 以下の質問について、該当するところに○をつけるか、下線部に具体的に記入してください。

1. あなたが住んでいる場所をお答え下さい。： _____ 都・道・府・県

2. ご本人からみての、あなたの立場をお答え下さい。

a. 母親 b. 父親 c. その他（具体的に _____）

3. あなたの年齢をお答え下さい：（ _____ 歳）

4. ご本人の性別をお答え下さい： a. 男性 b. 女性

5. ご本人の年齢をお答え下さい：（ _____ 歳）

6. あなたとご本人は： a. 同居 b. 別居（別居してから _____ 年 _____ カ月）

7. 下の例を参考に、ご本人のひきこもり期間をお答えください。

（例）19才6か月～22才3か月と24才0か月～29才9か月の間にひきこもった場合

1回目：（ 19 ）才 （ 6 ）か月 ～ （ 22 ）才 （ 3 ）か月

2回目：（ 24 ）才 （ 0 ）か月 ～ （ 29 ）才 （ 9 ）か月

1回目：（ ）才（ ）か月 ～ （ ）才（ ）か月
2回目：（ ）才（ ）か月 ～ （ ）才（ ）か月
3回目：（ ）才（ ）か月 ～ （ ）才（ ）か月

8. あなたが入会しているKHJ親の会支部会についてお答えください。

- a. 会の名前() b. 入会していない

9. 以下の質問は、ご本人の最近2週間（別居の場合、あなたが知りうるかぎり最近）の状態についてお聞きするものです。それぞれ当てはまるもの1つを丸（○）で囲んでください。

	全く当ては まらない	ほとん ど当て はまら ない	だいた い当て はまる	非常 に当て はまる
1. 自由に外出する	0	1	2	3
2. 対人交流が必要な場所に行く	0	1	2	3
3. 対人交流が必要でない場所に行く	0	1	2	3
4. 家庭内では自由に行動する	0	1	2	3
5. 家庭内で避けている場所がある	0	1	2	3
6. 自室に閉じこもる	0	1	2	3

10. 以下のご本人の相談機関の利用状況について、わかる範囲でお答え下さい。

ご本人は、ひきこもりに関して支援・医療機関等を利用したことがありますか？

- a. はい → (①継続的に利用している ・ ②継続的に利用していない)
b. いいえ

11. 以下のあなたの相談機関の利用状況についてお答えください。

あなたは、ひきこもりに関して支援・医療機関等を利用したことがありますか？

- a. はい → (①継続的に利用している ・ ②継続的に利用していない)
b. いいえ

12. ご本人に兄弟姉妹はいますか？

- a. いる b. いない

いる場合、下記に具体的にお書きください（例：兄35歳、妹30歳）

()

以下の調査は、独立行政法人日本学術振興会科学研究費補助金（基盤研究C）「自助グループ引きこもり「親の会」における支援プログラムの提案」（研究代表者：斎藤まさ子）によって行われるものです。

引きこもりの親の会に参加されている方の実態把握のために行われる調査です。調査の趣旨をご理解の上、ご協力いただける方はご記入ください。

なお、本調査の結果は調査報告書に記載いたしますが、NPO 法人全国引きこもりKHJ 親の会が実施する全国調査とは別のものですので、ご理解の上ご記入ください。

I. 今までの相談の経験についておたずねします。

1. 今までに相談された相手であなたやご本人の役に立ったものはどれですか。あてはまる番号を○で囲んでください（複数回答可）。また、その相手の所属はどこですか。もしわかれればカッコの中から選んで○で囲んでください。

- 1) 保健師（保健所・役所・その他[]）
- 2) 看護師（訪問看護ステーション・病院・その他[]）
- 3) ソーシャルワーカー（行政機関・医療機関・福祉施設・その他[]）
- 4) 学校の先生（小学校・中学校・高校・大学・教育相談センター・その他[]）
- 5) 警察官（交番・警察署・その他[]）
- 6) 精神科の医師（病院・クリニック・その他[]）
- 7) 精神科以外の医師（病院・クリニック・その他[]）
- 8) 親の会のメンバー（全体会・個人・その他[]）
- 9) 居場所のスタッフ（地域・病院・その他[]）
- 10) 心理士（保健所・警察・病院・クリニック・その他[]）
- 11) 家族（夫・妻・父親・母親・息子・娘・その他[]）
- 12) 親戚 13) 友人 14) ハローワークのスタッフ
- 15) 地域若者サポートステーションのスタッフ
- 16) なし 17) その他（ ）

2. これまでに相談された相手であなたやご本人の役に立たなかったものはどれですか。あてはまる番号を○で囲んでください（複数回答可）。また、その相手の所属はどこですか。もしわかれればカッコの中から選んで○で囲んでください。

- 1) 保健師（保健所・役所・その他[]）
- 2) 看護師（訪問看護ステーション・病院・その他[]）
- 3) ソーシャルワーカー（行政機関・医療機関・福祉施設・その他[]）
- 4) 学校の先生（小学校・中学校・高校・大学・教育相談センター・その他[]）
- 5) 警察官（交番・警察署・その他[]）
- 6) 精神科の医師（病院・クリニック・その他[]）

- 7) 精神科以外の医師（病院・クリニック・その他[]）
 8) 親の会のメンバー（全体会・個人・その他[]）
 9) 居場所のスタッフ（地域・病院・その他[]）
 10) 心理士（保健所・警察・病院・クリニック・その他[]）
 11) 家族（夫・妻・父親・母親・息子・娘・その他[]）
 12) 親戚 13) 友人 14) ハローワークのスタッフ
 15) サポートステーションのスタッフ
 16) なし 17) その他（ ）

役にたった相談相手とそうでない相手はどこが違いましたか。以下に自由にお書きください。

Ⅱ. あなたの引きこもり親の会（KHJ：以下「会」とする）への現在の参加状況についてお尋ねします。各質問の選択肢のうち、あてはまるものの番号を○で囲んでください。

1. 会に参加してどのくらい経過しましたか
 1) 6か月未満 2) 6か月～1年未満 3) 1年～3年未満
 4) 3年～5年未満 5) 5年以上

2. 会にはどのくらいの頻度で参加していますか
 1) ほぼ毎回参加 2) 3回に2回以上参加 3) 2回に1回程度参加,
 4) 3回に1回程度参加 5) 年に2回以下

3. 会の役員を担当していますか
 1) これまで担当したことがない 2) 過去に担当したことがある,
 3) 担当して1年未満である 4) 担当して1～3年未満である,
 5) 担当して3年以上である

*役員をしていた方、現在している方のみお答えください。

役員としての役割を果たすことを中心に会に参加している

- 1) 非常にあてはまる 2) だいたいあてはまる
 3) あまりあてはまらない 4) 全くあてはまらない

4. 会には専門家（精神科医，臨床心理士，社会福祉士など）が直接参加していますか

- 1) まったく参加していない 2) たまに参加する
3) ときどき参加する 4) いつも参加する

5. 参加している場合，専門家は，次の種類のうちどれに当たりますか（複数回答可）

- 1) 精神科医 2) 臨床心理士 3) 社会福祉士
4) 精神保健福祉士 5) 保健師 6) その他（ ）

6. 会では，司会をする人が決まっていますか

- 1) いつも決まっている 2) たいてい決まっている
3) あまり決まっていない 4) まったく決まっていない

7. 会では，会員同士で話し合う時間が多い

- 1) 大半がそうである 2) 半分程度そうである
3) あまりそうでない 4) ほとんどそうでない

8. 会では本音で話ができる

- 1) 非常にあてはまる 2) だいたいあてはまる
3) あまりあてはまらない 4) 全くあてはまらない

9. 会では率直に自分の考えをいうことができる

- 1) 非常にあてはまる 2) だいたいあてはまる
3) あまりあてはまらない 4) 全くあてはまらない

10. 会では積極的に発言できる

- 1) 非常にあてはまる 2) だいたいあてはまる
3) あまりあてはまらない 4) 全くあてはまらない

11. 会によるカウンセリングや家庭訪問があり，それを利用した

- 1) 現在定期的に利用している 2) 現在不定期に利用している，
3) 過去に定期的に利用したことがある 4) 過去に不定期に利用したことがある，
5) 利用したことがない

12. 現在，会以外の支援機関を利用している

- 1) 定期的に利用している 2) 不定期で利用している 3) 利用していない

*利用している方は，支援機関の種類をお答えください。

- 1) 病院 2) 精神科のクリニック 3) 臨床心理士によるカウンセリング
4) その他（ ）

Ⅲ. 以下の質問では、あなたの現在のお気持ちやお考えについてお答えください。「非常にあてはまる」というときは「4」を、「だいたいあてはまる」というときは「3」を、「あまりあてはまらない」ときは「2」を、「全くあてはまらない」ときは「1」を、それぞれ○で囲んでください。

なお、質問項目中の「会」は、引きこもり親の会のことを示しています。

全くあてはまらない 1	あまりあてはまらない 2
だいたいあてはまる 3	非常によくあてはまる 4

1. 会では、引きこもりや青年期についての学習会があってよかった……[1 2 3 4]
2. 会では、医療機関、行政機関の情報が得られてよかった……[1 2 3 4]
3. 会では、居場所や就労支援の情報が得られてよかった……[1 2 3 4]
4. 会では、年金、生活保護などの行政面の情報が得られてよかった……[1 2 3 4]
5. 会ではあなたの話を理解してもらえていると感じる……[1 2 3 4]

6. 会に参加すると、安心する……[1 2 3 4]
7. 会に参加してもあまり得るものがないように思う……[1 2 3 4]
8. 会での話を聞くと希望がなくなるように感じる……[1 2 3 4]
9. 会であなたやご本人のことを話せると、落ち着く……[1 2 3 4]
10. 会に参加することで、あなたの家族だけの問題ではないことがわかり、孤立感が減少した
……[1 2 3 4]

11. 会に参加することで、あなたの気持ちを整理することができる……[1 2 3 4]
12. 会のメンバーの発言、行動などからご本人への対応のしかたを学ぶことができた
……[1 2 3 4]
13. 会のメンバーの発言、行動などからこれからあなたがどのように
努力したらよいのか目標を見出すことができた……[1 2 3 4]
14. 会のメンバーの発言、行動などからあなた自身への理解が深まった
……[1 2 3 4]
15. 会で聞いたご本人への対処方法を取りあえずそのまま実践している
……[1 2 3 4]

16. ご本人の気持ちを理解したくてもなかなかできない……[1 2 3 4]
17. 会に参加することでご本人への対応を頑張って続けることができている
……[1 2 3 4]
18. ご本人への対応は、他からのアドバイスをもらうことが重要だと感じている
……[1 2 3 4]
19. ご本人の考えの方を優先させるのは抵抗を感じる……[1 2 3 4]
20. ご本人にはとにかく少しでも外出してほしい……[1 2 3 4]

全くあてはまらない 1
 だいたいあてはまる 3

あまりあてはまらない 2
 非常によくあてはまる 4

21. ご本人の気持ちがわからないことで自分を責めてしまう……………[1 2 3 4]
22. 親の会にはあなた自身のために参加している……………[1 2 3 4]
23. ご本人にはできるだけ早く就労してほしい……………[1 2 3 4]
24. 最近、以前よりご本人とコミュニケーションできるように
 なったと感じる……………[1 2 3 4]
25. あなた自身のために以前よりさまざまなことをしてみる
 ようになった……………[1 2 3 4]
26. ご本人がなかなか動かないのであせりを感じている……………[1 2 3 4]
27. 最近、以前よりご本人が家庭で落ち着いて過ごせるようになったと感じる
 ……………[1 2 3 4]
28. あなた自身の生活を楽しめるようになった……………[1 2 3 4]
29. ご本人にあなたの考えを押しつけていたと自分を責めてしまう
 ……………[1 2 3 4]
30. ご本人に落ち着いて対処できるようになったと思う……………[1 2 3 4]
31. 相談したり、背中を押したりしてくれる家族がいる……………[1 2 3 4]
32. ご本人の問題が親にとってのよい学習の機会であると感じている
 ……………[1 2 3 4]
33. ご本人に家事などの頼みごとをすることがある……………[1 2 3 4]
34. ご本人の苦悩が理解できるようになったと思う……………[1 2 3 4]
35. ご本人と行動をともにすることがある……………[1 2 3 4]
36. 家族と会の会員以外でご本人のことについてあまり気を使わずに話せる人がいる
 ……………[1 2 3 4]
37. ご本人自身の考え方を大切にしたい……………[1 2 3 4]
38. 家族と会の会員以外で、機会があれば、ご本人とかわることをのける人がいる
 ……………[1 2 3 4]
39. あなた自身が変わることがご本人の変化につながることを実感した
 ……………[1 2 3 4]
40. あなたの経験を生かして、会に貢献したい……………[1 2 3 4]

Ⅳ. 以下にさまざまな記述があります。各記述があなたにとってどの程度あてはまりますか。記述の横の数字に○をつけてください。

	全くそうではない	めったにそうではない	ほとんどそうではない	とまあまあそうである	たびたびそうである	たいていそうである	常にそうである
1 嫌なことを思い出しても大丈夫である。	1	2	3	4	5	6	7
2 自分の苦しい経験や記憶は私が大事にしている生活を送ることを困難にする。	1	2	3	4	5	6	7
3 自分の感情に怖れを感じる。	1	2	3	4	5	6	7
4 自分の悩みや感情をコントロールできないことについて心配する。	1	2	3	4	5	6	7
5 自分の苦しい経験は、充実した生活を送ることの妨げとなる。	1	2	3	4	5	6	7
6 私は自分の人生の主導権を握っている。	1	2	3	4	5	6	7
7 感情は私の人生における問題の原因となる。	1	2	3	4	5	6	7
8 多くの人は自分よりもうまく人生と付き合っているようである。	1	2	3	4	5	6	7
9 心配することは私の成功の妨げとなる。	1	2	3	4	5	6	7
10 私が望む生活を送る上で、自分の思考や感情は障害とはならない。	1	2	3	4	5	6	7

日本語版 Acceptance and Action Questionnaire-II

木下奈緒子・山本哲也・嶋田洋徳（2008）を著者の許諾を得て使用

質問は以上です。記入漏れがないか、もう一度ご確認ください。
ご協力いただき誠にありがとうございました。

平成 23-25 年度 科学研究費補助金（基盤研究 C: NO.23593475）

ひきこもり親の会における支援プログラムの提案 報告書

発行日：2014 年 3 月 31 日

研究グループ 斎藤まさ子 本間恵美子

真壁あさみ 内藤 守

〒951-8121 新潟市中央区水道町 1 丁目 5939 番地

新潟青陵大学看護福祉心理学部看護学科 斎藤まさ子

E-mail : msaito@n-seiryo.ac.jp

TEL/FAX : 025-266-9512
