博士（人間科学）学位論文　概要書

ひきこもり状態の改善に関わる家族の認知行動的要因と家族への集団認知行動療法の効果

The relationship of the Family's cognitive-behavioral factors to improvement of the state of "Hikikomori" and the effectiveness of group cognitive-behavioral therapy for the family.

２００５年１月

早稲田大学大学院　人間科学研究科
境　泉洋
Sakai, Motohiro

研究指導教員：　野村　忍　教授

本研究では，ひきこもり状態の実態とその改善に関わる要因について検討するとともに，ひきこもり状態にある人の家族を対象とした集団認知行動療法プログラムを作成し効果検討を行った．

第１章では，ひきこもり状態を定義したうえで，ひきこもり状態に関するこれまでの基礎的研究と介入研究について展望がなされた．また展望に加え，ひきこもり状態に関する研究の問題点が整理され，①ひきこもり状態の実態調査が相談機関で行われており，正確な実態を把握ができていない．②ひきこもり状態にある人の家族に関する調査が行われていない．③具体的な対処方法を身につけるための支援が行われていない．④ひきこもり状態を測定する尺度の作成が行われていない．⑤家族への支援がほとんど行われていない．⑥支援の効果について統制群を用いた検討が行われていないという問題点が指摘された．

第３章では，ひきこもり状態にある人及びその家族の実態を明らかにするために，ひきこもり状態に悩む家族によって組織される自助グループにおいて調査を実施した．その結果，①ひきこもり状態にある男性の数は女性より多い，②ひきこもり状態にある人の多くは一人で外出している，③ひきこもり状態にある人の多くは社会恐怖，強迫性障害，うつ病性障害，統合失調症と診断されている，④女性の方が男性よりも相談機関に多く来所している，⑤相談機関に来所したことのある人はそうでない人よりも一ヶ月の外出日数が多いことが明らかにされた．またひきこもり状態にある人の家族に関しては，①ひきこもり状態にある人の親は，ひきこもり状態にない人の親よりもストレス反応が有意に高い，②ひきこもり状態にある人の親は，特に「抑うつ・不安」に関連するストレス反応が高いことが明らかにされた．

第４章では，認知行動理論の観点からひきこもり状態の改善に関わる要因を検討するための尺度作成がなされた．その結果，①ひきこもり状態にある人が示す問題行動を測定する尺度，②ひきこもり状態にある人に対する家族の偏った意識を測定する尺度，③ひきこもり状態にある人が示す問題行動への対応に関する家族のエフィカシーを測定する尺度，④ひきこもり状態にある人と接するときに家族が行っている社会的スキルを測定する尺度が作成され，その信頼性と妥当性が検討された．

第５章では，ひきこもり状態にある人が示す問題行動の改善に関わる要因と家族のストレス反応の改善に関わる要因について検討がなされた．ひきこもり状態にある人が示す問題行動の改善について，①家族の主張スキルは，ひきこもり状態にある人が示す攻撃行動，家族回避行動，不規則な生活パターンを低減させる，②ひきこもり状態にある人に対する家族の偏った意識は，ひきこもり状態にある人が示す日常生活活動の欠如や活動性の低下を促進するが，抑うつを低減させる，

③ひきこもり状態にある人が示す問題行動への対応に関する家族のエフィカシーは，ひきこもり状態にある人が示す対人不安，抑うつを低減させるが，家族回避行動を促進させることが明らかにされた．また，家族のストレス反応の改善に関わる要因について，①ひきこもり状態にある人が示す攻撃行動，強迫行動，不可解な不適応行動は家族のストレス反応を促進する，②ひきこもり状態にある人に対する家族の偏った意識は家族のストレス反応を促進する，③ひきこもり状態にある人が示す問題行動への対応に関する家族のエフィカシーは，家族のストレス反応を低減させることが明らかにされた．

第６章では，家族を対象とした集団認知行動療法プログラムを作成し，その効果を検討した．対応に関する心理教育やグループ討論に焦点を当てた集団認知行動療法プログラムの効果はほとんど認められなかった．機能分析による問題把握と社会的スキル訓練に焦点を当てた集団認知行動療法プログラムの効果については，①家族の認知的要因を改善させる，②冷静に対応するといった家族の社会的スキルを改善させる，③家族のストレス反応を低減させる，④ひきこもり状態にある人が示す活動性の低下を改善させることが明らかにされた．

第７章では，本研究の結果に関する総合考察がなされた．ひきこもり状態の精神医学的位置づけについては，ひきこもり状態が精神疾患の症状に位置づけられる可能性が指摘された．家族を対象とした支援においては，機能分析や行動理論の観点から，家族の健康維持とひきこもり状態にある人の相談機関への来所行動の形成を目標とすることの必要性が指摘された．今後の課題として，ひきこもり状態にある人の相談機関への来所行動を形成するためのさまざまな手法について検討を行うとともに，ひきこもり状態に関連する精神疾患について蓄積されてきた知見を応用し，より効果的な支援方法を検討する必要性が指摘された．

（以上，1972文字）