早稲田大学審査学位論文
博士（人間科学）
概要書

ひきこもり状態にある人の家族を対象とした認知行動療法的アプローチにおけるアセスメント方略の確立

Establishment of assessment strategies in cognitive behavioral therapy for families of individuals with hikikomori

２０１８年１月

早稲田大学大学院　人間科学研究科
野中　俊介
NONAKA, Shunsuke

研究指導教員：　嶋田　洋徳　教授

ひきこもり状態は，生活機能の低下などを伴う抜本的な心理的支援が必要な現象である（Kondo et al., 2013；野中・境，2014）。ひきこもり状態の改善を目指す際には，ひきこもり状態にある人（以下，ひきこもり者とする）の家族を対象としてアプローチせざるを得ないことが多い現状にある。家族を対象とした心理的支援においては，認知行動療法的アプローチ（以下，CBT）の有効性が報告されている（境他，2015）一方で，そのアセスメント方略は十分に確立されていないことが課題としてあげられる。本博士学位論文は，ひきこもり者の家族を対象とした CBT におけるアセスメント方略を確立し，ひきこもりケースの特徴を明らかにすること，および家族の認知行動的要因がひきこもり者の適応的行動に及ぼす影響を明らかにすることを目的とした。本博士学位論文は，全８章から構成されている。

第１章においては，ひきこもり状態の特徴や国内外における疫学研究，ひきこもり状態が心身に及ぼす影響とひきこもり者を対象とした心理的支援の研究動向，および，ひきこもり者の家族を対象とした支援の必要性と先行研究に関して整理をした。ひきこもり状態の改善を目指した認知行動療法的家族支援においては，ひきこもり者の“社会的交流行動（適応的行動）の増加”をターゲットとした手続きを行なうことが多いことを確認した。また，家族の対応の行動レパートリーの拡充や家族内相互作用の変容に焦点を当てた CBT によって，ひきこもり者の適応的行動の増加などの有効性が示されている一方で，これらの要因のアセスメント方略は，必ずしも確立されておらず，認知行動療法的観点に焦点が当てられていないことや，家族からの言語報告などによる憶測を重ねた情報に頼らざるを得ないことを課題点としてあげた。加えて，家族の対応の行動レパートリーや家族内相互作用がひきこもり者の適応的行動に及ぼす影響は，必ずしも明らかにされていないことを課題点としてあげた。

第２章においては，第１章にあげられた先行研究の問題点をふまえて，以下に示す４点の検討課題を整理した。具体的には，(a) ひきこもり状態に関する家族の対応の行動レパートリーをアセスメントする手法が確立されておらず，ひきこもり者の家族の特徴は必ずしも明らかにされていない，(b) ひきこもり状態に関する家族内の相互作用をアセスメントする手法が確立されておらず，ひきこもり者の家族の特徴は必ずしも明らかにされていない，(c) ひきこもり者の適応的行動をアセスメントする手法が確立されていない，(d) 家族の対応の行動レパートリー，家族内相互作用がひきこもり者の適応的行動に及ぼす影響は必ずしも明らかにされていない，という４点をあげた。以上の検討課題を解決することを本研究の目的として，その臨床心理学的意義（CBT の効果を高めるためのアセスメント方略の立案など）と研究の構成が示された。

第３章（研究１）においては，(a) の課題を解決するため，ひきこもり用家族の対応に関する行動レパートリー尺度（Family Behavioral Repertoire Scale about coping with Hikikomori：FBS-H）を作成し，信頼性と妥当性を検討すること，および，ひきこもり者の家族の特徴を検討することを目的とした。具体的には，ひきこもり者の家族 243 名，非経験者の家族 458 名を対象に，暫定版 FBS-H，否定的評価尺度（境他，2009），ひきこもり者への対応に関するセルフ・エフィカシーなどに回答を依頼した。データ解析の結果，“協調”，“主張”，“自己統制”，“陽気”の４因子，合計 25 項目から構成される尺度が作成され，信頼性と妥当性を確認した。また，ひきこもり者の家族は非経験者の家族よりも家族の対応の行動レパートリーが多いことが示され，家族支援において対応の行動レパートリーの拡充を行なう際にもアセスメントにもとづいて行なう必要性が示された。

第４章（研究 2-1，2-2，2-3）においては，（b）の課題を解決するため，ひきこもり用家族内相互作用評価尺度（Family Interaction Scale for Hikikomori：FIS-H）を作成し，信頼性と妥当性を検討すること，および，ひきこもりケースの特徴を検討することを目的とした。具体的には，研究 2-1 において，ひきこもり者の家族 107 名，非経験者の家族 79 名，研究 2-2 において，ひきこもり者の家族 146 名，研究 2-3 において，ひきこもり者の家族 246 名，ひきこもり非経験者の家族 469 名，をそれぞれ対象として，（暫定版）FIS-H，Relationship Happiness Scale（RHS: Smith & Meyers, 2004）などに回答を依頼した。データ解析の結果，認知行動療法的観点からみた尺度が作成され，信頼性と妥当性を確認した。また，ひきこもりケースは非経験ケースよりも家族内相互作用が機能的であることが示され，家族内相互作用の変容を促す際にもアセスメントにもとづいて行なう必要性が示された。

第５章（研究３）においては，（c）の課題を解決するため，ひきこもり用適応的行動尺度（Adaptive Behavior Scale for Hikikomori：ABS-H）を作成し，信頼性と妥当性を検討することを目的とした。具体的には，ひきこもり者の家族 216 名，過去ひきこもり経験者の家族 77 名，非経験者の家族 468 名を対象に，暫定版 ABS-H，社会参加困難感，活動範囲などに回答を依頼した。データ解析の結果，“他者交流”，“家族”，“価値”，“社会参加”の４因子，合計 26 項目から構成される尺度が作成され，信頼性と妥当性を確認した。また，項目反応理論にもとづく各項目および尺度の特徴が明らかにされた。

第６章（研究４）においては，（d）の課題を解決するため，家族の対応の行動レパートリーおよび家族内相互作用がひきこもり者の適応的行動に及ぼす影響を検討することを目的とした。具体的には，ひきこもり経験者の家族 185 名，非経験者の家族 460 名を対象に，FBS-H，FIS-H，ABS-H などに回答を依頼した。データ解析の結果，家族の対応の行動レパートリーおよび家族内相互作用がひきこもり者の適応的行動に影響を及ぼすことが示された。

第７章（研究５）においては，（d）の課題を解決するため，状態像に応じた CBT を行ない，家族の対応の行動レパートリーおよび家族内相互作用の変化がひきこもり者の適応的行動の変化に及ぼす影響を検討することを目的とした。具体的には，ひきこもり者の家族７名を対象に，90 分のセッションを隔週で４回行ない，その前後で FBS-H，FIS-H，ABS-H などに回答を依頼した。データ解析の結果，家族の対応の行動レパートリーおよび家族内相互作用に上昇がみられた２ケースにおいては，ひきこもり者の適応的行動に改善がみられた。

第８章においては，本研究の結果から得られた知見にもとづき，総合的な考察が行なわれた。まず第１節では，CBT におけるアセスメント方略，および，ひきこもり状態の改善に及ぼす家族の認知行動的要因の観点などから本研究の結果および得られた知見を整理した。第２節では，本研究で得られた知見による臨床的意義を確認した。第３節では，本研究の限界をふまえた今後の課題を論じた。第４節では，本研究の人間科学に対する貢献として，経験的に行なわれてきた家族療法などの従来のアプローチの観点を統合して心理学的観点から実証的に検討した点において人間科学に寄与できるものであること，および，本研究で確立したアセスメント方略を活用するなどによって，精神医学や社会学，文化人類学などの近接領域における研究知見との相互理解と研究の発展に寄与できる点において，人間科学に貢献すると考えられるものであることを論じた。

以上