

ひきこもり状態にある本人を対象とした研究の動向と 課題

古志 めぐみ お茶の水女子大学 人間発達教育科学研究所
青木 紀久代 お茶の水女子大学

要約

1990年代よりひきこもりが日本の若者の問題として取り上げられてきた。これまで、精神科医などの専門家の見解からひきこもり状態にある本人が捉えられてきたが、昨今、本人を対象とした調査研究がなされ始めている。本研究では、ひきこもり本人がどのように自分を捉えているかを明らかにすることを目的に、本人を対象とした調査研究を整理した。その結果、以下の二点が示された。第一に、自己否定感の高さはひきこもりの親和性が高い者の心理的特徴とも共通するが、他者とのコミュニケーション場面への困難感はその本人の方がより抱えていることである。第二に、ひきこもり状態から抜け出すプロセスには、本人がひきこもり状態にあることを受け止め、意味を見出していく経過をたどるということである。一方で、ひきこもりへの社会や文化の影響が指摘されているにも関わらず、本人たちがどのように社会や他者を認知しているか、主観的体験にどう表れているか捉えられておらず、今後の課題として見出された。

キー・ワード：ひきこもり、ひきこもり状態にある本人、主観的体験、社会との相互作用

I 問題と目的

ひきこもりは、「様々な要因の結果として社会参加（義務教育を含む就学、非常勤職を含む就労、家庭外での交遊など）を回避し、6ヵ月以上にわたっておおむね家庭にとどまり続けている状態を指す現象概念」と定義されている（厚生労働省、2010）。ひきこもり状態にある本人（以下、ひきこもり本人）は、国内に50万人いるとされる（内閣府、2016）。推定70万人とされた前回調査時よりも（内閣府、2010）、一見減少したように見える。しかし、この調査では39歳までを対象としており、ひきこもりの高齢化が指摘される中で、全数を把握しきれていない可能性があるという（斎藤、2016）。そのため、一概に減少傾向にあ

るとは言い難い。また、平均ひきこもり期間は5年半から7年半へと、前回調査時より長期化傾向にある。こうした中、ひきこもり本人への支援の検討は、喫緊の課題となっている。

ひきこもり本人は自らの心情を言語化せず、沈黙したまま一人で思い悩んでいる場合が多い（池上、2014）。また家族も問題を抱え込んでしまいがちなため、本人が社会との接点をなくすだけでなく、家族も社会との接点を失い孤立してしまう傾向にある（斎藤、1998）。その中で辛うじて、医療機関はひきこもり本人や親が利用する機関である（青木、2017；境・中村・NPO法人全国引きこもりKHJ親の会、2006）。そのため、これまで斎藤（1998）をはじめ精神科医によるひきこも

り本人に関する見解が多くなされてきた。

精神科領域では、ひきこもり本人を医療の対象として捉え、精神障害や生来的な知的発達の遅れや偏りを持つことが指摘されてきた (Hattori, 2006; Kondo et al., 2013; Malagón-Amor et al., 2015; Nagata et al., 2013; Tateno et al., 2012; Teo, Lerrigo, & Rogers, 2013)。ひきこもりは、およそ既存の精神障害の診断基準の①統合失調症や気分障害、不安障害もしくは②発達障害、③パーソナリティ障害の3つに区分される (Kondo et al., 2013)。

一方で、既存の精神障害の診断基準を満たさないとする指摘もなされてきた (Rydera, Sunoharac, & Kirmayerb, 2015; Teo & Gaw, 2010)。この背景には、DSM-5の改定に合わせて、ひきこもりを文化固有の症候群に位置づけようとした動きがあったと考えられる。しかし、実際には位置づけられなかった (Tajan, 2015b)。

既存の診断基準を用いるかどうかの違いがあるものの、医療従事者は、ひきこもり本人は、何かしらの精神障害を抱えていると捉えている (Tateno et al., 2012)。ただし、あくまで医療機関に訪れた本人を対象としているにすぎない。本人が利用する機関の中では、医療機関が最も多いが、そもそも利用すること自体が稀である (Tajan, 2015b)。果たして精神科医による見解が、ひきこもり本人全体の縮図といえるかどうかは、検討の余地が残る。

さらに、こうした精神障害は、ひきこもり状態が長期化することによって起こりうるという指摘も散見される (中垣内・小松・猪爪, 2010; 斎藤, 2016; Wong, 2009)。つまり、精神障害との関連があるとしても、それが必ずしもひきこもり状態に至った背景要因とはいえない。

この点に関して、斎藤 (2016) は、30年間の医療機関での経験の中で、例えパーソナリティ障害の診断を受けて来院したケースの場合であっても、「真のパーソナリティ障害」に出会ったことが

ないと言及している。例えば自己中心的な行動パターンなどのひきこもり本人が示すパーソナリティ障害に類似する症状は、ひきこもり状態という特殊な環境下でのみ生じるものであり、こうした本人の言動はひきこもることにより二次的に起きているという。さらに、斎藤 (2016) は、ひきこもり本人との治療関係を構築する際には、まず、彼らの自己肯定感を持ってない苦しみに寄り添う必要があると指摘している。

この指摘にあるように、ひきこもり状態にあることによって精神障害の症状を引き起こしている可能性もあり、精神科医療の対象としてひきこもり本人を過度に捉えてすぎていないか、留意する必要があるだろう。むしろ、ひきこもり本人がどのようなことを考え、悩んでいるのかといった本人の心的状態を捉えていく必要がある。

昨今、厚生労働省 (2009) からひきこもり対策推進事業が敷かれた。それにより、支援機関が増え、アウトリーチ事業により、自宅にひきこもりながら支援を利用することが可能になるなど、本人が支援とつながりやすくなってきた。こうした中、支援機関を利用したひきこもり本人へのインタビュー調査などが徐々に行われるようになってきた。

これまで、ひきこもり本人の心理的特徴やひきこもりに至る背景要因など、ひきこもりの現象がどのように捉えられてきたかを文献研究されてきた (Li & Wong, 2015; 谷田ら, 2015)。これらは、調査研究の他に精神科医や社会学者など専門家による見解も含まれている。一方で、ひきこもり本人を対象にした研究は着手されたばかりなため、系統立てて整理した文献研究はなされていない。

そこで本研究では、ひきこもり本人を調査対象とした研究を整理し、ひきこもり本人がどのように自分自身を捉えているかを概観することを目的とする。主に、ひきこもり本人の心理的特徴や、ひきこもり状態にある中での主観的体験を検討されてきた研究を取り上げ、今後の研究課題を述べ

る。

II ひきこもり本人の心理的特徴

1. ひきこもり親和性

ひきこもり本人の心理的特徴を掴むために、当初は、ひきこもり親和性と心理的特徴との関連が検討されてきた。ひきこもり親和性とは、ひきこもり行動をとりたい、もしくはその行動をとることに肯定的な感情を持っていることを指す。つまり、ひきこもり本人ではなく、大学生などの若者を対象にした調査によって検討されてきた。

例えば、松本（2003）は、大学生より募ったひきこもりに対するイメージやひきこもりに関する文献から、ひきこもりの心理的特徴の項目を作成し、大学生を対象に質問紙調査を実施した。その結果、「他者からの過敏さ」、「自己否定・不全感」「孤立傾向」の3側面が見出され、性格特徴との関連からこの3側面の妥当性が示された。

また草野（2012）は大学生を対象とした調査から、松本（2003）が示した3側面が、社会への恐怖感や他者と交流することへの不安や恐怖感、さらには人生の意味や目的をどの程度見出しているかによって規定されることを明らかにした。特に、人生の意味や目的を見出せない者ほど、自己否定感が強くひきこもりの心理的特徴を示すことを見出した。

ひきこもりや NEET など周辺化された（marginalized）若者の心理的特徴を検討した Norasakkunkit & Uchida（2014）は、日本文化的な和や同調を重視する傾向との関連を見出した。具体的には周辺化された若者の心理的特徴を持つ者は、和や同調を重んじず、他者の行動に合わせてようとする動機づけが低いことを示した。この研究では Uchida & Norasakkunkit（2015）によって妥当性が示された①フリーター志向、②自己有能感のなさ、③将来の希望や目的のなさの3側面から心理的特徴を捉える尺度を用いている。松本（2003）や草野（2012）が示したひきこもり

の心理的特徴とは、①フリーター志向の点が異なっている。この研究では、3側面を1つにまとめて検討されており、ひきこもり親和性のみならず、意識的に働くことをしていない者の心理的特徴でもあることに注意が必要である。

以上の調査より、ひきこもり親和性が高い者は、自己肯定感が低く、人生に対する希望や目標意識が薄く、さらに他者からの視線に過敏であることが示された。これらは、あくまでもひきこもりたいたいという気持ちの背景にある心理的特徴である。これらの心理的特徴を持っていても、対象者は、実際には大学生を送っているなどひきこもり状態にいない。そのため、これらの結果のみからひきこもり本人の心理的特徴を推察するのは早計ではないだろうか。次項では、ひきこもり親和性の高さと本人の特徴を比較した研究をみていく。

2. ひきこもり本人とひきこもり親和性

渡部・松井・高塚（2010）は、ひきこもりの支援機関を利用するひきこもり本人と、15-34歳の一般の若者の親和性高低群による3群比較を行った。その結果、ひきこもり群と親和群の共通点としてうつや強迫、依存などの精神症状を抱え、家族との絆が脆弱である点が示された。一方で、相違点としてひきこもり群は、「自己決定への不安」や「対人スキルの苦手意識」が高く、親和群では「自己決定への干渉拒否」が高いことが示された。

また、内閣府（2016）が行った調査でも、親和群とひきこもり群の検討がなされた。その結果、両群に、対人交流の開始や葛藤場面ではあまり差がみられなかった。一方で、「対人交流が苦手」、「他人からの視線が気になる」では、親和群の方が当てはまると回答した割合が多かった。また、渡部ら（2010）の結果と同様に、親和群の方が他者から干渉されることを嫌厭していることを示した。

これらの結果では、実際にひきこもり状態にあるひきこもり群と、ひきこもりには至っていない

親和群とでは、共通する傾向はあるものの、必ずしも一致しているとはいえないことを解明した。そのため、前項であげた草野(2012)や松本(2003)、Norasakkunkit & Uchida (2014)のように、ひきこもり状態ではない大学生を対象とした研究結果をひきこもり本人の特徴とみることには慎重になる必要がある。

3. ひきこもり本人を対象とした研究

先述のように、ひきこもり本人の心理的特徴を掴むため、これまでひきこもり状態にない者を対象とし、親和性との関連から検討されてきた。しかし、ひきこもり本人とひきこもり状態にない親和性が高い者とは、必ずしも結果が一致しないことが明らかになってきた(内閣府, 2010, 2016; 渡部・松井・高塚, 2010)。本項では、昨今調査がなされるようになったひきこもり本人を対象にした研究から、ひきこもり本人の特徴を整理する。

心理的特徴を検討した蔵本(2008)は、実際に現在もひきこもり状態にある者とひきこもり経験者、それに加えて大学生を対象にした。蔵本(2008)は、現在もひきこもり状態にある者とひきこもり経験者が同じ特徴をもつことを統計的に示した上で、同一の群とみなしてひきこもり状態にない者とを比較検討した。既存の5つの心理学的尺度の項目を基に、ひきこもり本人の心理的特徴を検討し、「対人交流開始の困難」、「こだわりの強さ」、「対人交流維持の困難」、「感情的冷淡さ・無関心」の4側面を抽出した。そして、これらの4側面によって、ひきこもり本人とそれ以外の者に81.1%が正しく分類された。その中でも、「対人交流維持の困難」がひきこもり本人とそうでないかの判別に最も寄与することを明らかにした。

ひきこもりに至る要因を検討した Krieg & Dickie (2013) は、日本の支援機関を利用するひきこもり本人と、大学生を対象に行った。親からの拒否やいじめなどの仲間から拒否された体験だけでなく、個人気質のシャイネスが影響すること

を示した。ひきこもり本人と大学生を比較すると、ひきこもり本人はシャイネスが高いことを示した。

これら本人を対象とした調査から、ひきこもり本人は、対人関係面で実際にいじめや無視などトラウマとなる経験をしている場合もあり、対人交流をしていくことに困難を抱えていると考えられる。

4. ひきこもり本人の心理的特徴のまとめ

以上のように、ひきこもり本人の心理的特徴は、大学生を対象にひきこもり親和性との関連から検討がなされてきたが、最近では本人へ直接調査した結果が報告されている。これらを概観すると、ひきこもり本人にもひきこもり親和性が高い者にも、自己否定感の高さや自己肯定感の低さ、将来や未来への意味や目標意識の希薄さが共通する。その上で、実際にひきこもり状態にある者は、他者からの視線に過敏であり、対人関係場面での苦手意識や、困難感を特徴とするといえる。

これは高塚(2011)がひきこもり本人は自分の気持ちを言葉で表現することが苦手で、人付き合いに苦手意識をもつと指摘したことと一致する。また田中(2001)も、ひきこもりの根本にある問題として、人との関係を求めながらも、関係に傷つくことを恐れ、傷つかないために人と関わらないようにする、あるいはなるべく浅く関わるような希薄な関係しか持たず、しかもそのことに満足することができない状態という見解を示している。ひきこもり本人を対象とした研究によって、これらの見解の一部を実証したといえる。

Ⅲ ひきこもり状態にある中での主観的体験

1. インタビュー調査

ここまでのところで、本人の心理的特徴を概観したが、本人はひきこもり状態をどのように経験しているのだろうか。最近では、ひきこもり本人へのインタビュー調査を通じて、ひきこもり状態にある中での本人の主観的体験を捉えようとき

れている。

例えば、藤田（2015）は、ひきこもり地域支援センターの利用者を対象に、ひきこもり本人がひきこもりに至りひきこもり状態から支援機関の利用が定着するまでのプロセスを検討した。その結果、ひきこもり始めは「ひきこもることで手に入れる、とりあえずの安定」を手に入れるが、次第に、「現実による『揺れ』との対峙」を経由する。そして、「支援機関で手に入れる安定」を経験することを明らかにした。この「揺れ」とは、梅林（2011）や伊藤（2015）が指摘した、ひきこもり本人の「こうしたい／こうせねばならない」や「一歩踏み出したい／動けない」という葛藤を示す。ひきこもり本人は葛藤をいだきながら、「安定」と「揺れ」を行き来している（藤田，2015）。

また、杉浦（2016）は、ひきこもり地域支援センターが実施する当事者グループに通っているひきこもり本人を対象に、ひきこもり状態から支援機関につながるまでのプロセスを検討した。その結果、ひきこもり本人は自身をひきこもりではないと否定する思いがあり、問題と向き合うことや支援を必要とするまでに時間がかかることを明らかにした。つまり、先述の藤田（2015）が明らかにした支援機関に利用しようと思いつ手前に、自分の問題としてひきこもりを引き受けるまでのプロセスがあることを加えている。

その他、支援機関につながってから就労に至るまでのプロセスを検討した研究も見られる。花嶋（2011，2013）は、居場所を利用しながら就労を果たしたひきこもり経験者にインタビューを行った。そして、就労が定着するまでに、「就労に伴うストレスを感じる」、「就労継続を断念」、「居場所の心地良さ・必要性を再認識」、「就労継続に手応え」、「居場所を離れる機運が高まる」などを経験し、人それぞれ様々な経路があることをモデル化した。藤田（2015）の指摘と同様に、就労に至るまでのプロセスにも「安定」と「揺れ」を繰り返していくといえる。

また岡部ら（2012）は、支援機関の利用者で、就労に向かいつつあるひきこもり本人の語りから、「ひきこもりつつ社会に向き合っていく」プロセスを検討した。その中で、彼らを苦しめる要素として「“普通”への囚われ」を指摘した。「“普通”ではないことへの焦り」を感じ、葛藤し、苦しみつつも、「“普通”を望んでいる」。そして、不安を持ちつつも社会で生活したいという思いが育まれ、要求と、「社会参加への葛藤」の間で行きつ戻りつしながらゆっくりと「“普通”との折り合い」を行っていくとした。

この“普通”について、岡部ら（2012）は、何か外的な基準があるのではなく個々人がそれぞれに抱く“普通”という内的な基準であるとした。つまりこの基準は、生活する社会や文化に大きく規定されるといえる（Goffmann, 1967/1970）。“普通”に囚われるあり様は、井出（2007）がひきこもり本人の特徴としてあげた規範的であろうとする姿にも通じる。

劉（2015）は、ひきこもり支援機関の利用者にインタビューし、支援機関の活動への周縁的参加から十全的参加になるプロセスを描いた。そして、支援機関を利用することが最終目的ではなく、「ひきこもる行為の再解釈を通して、次の人生に向かうことが、大切なのではないか」と指摘している。

ひきこもり状態に至った背景やその状態における心的状態について Tajan（2015a）は、支援機関を利用するひきこもり本人へインタビューを行った。本人達はひきこもることを選んだのではなく、気づいたらひきこもり状態にあったと思っていることが共通していることを示した。そして、ひきこもることが苦痛の表現形態として、本人が主体化する一歩と考えている。

また、本人の心的状態について、本人とのメールや対面での聞き取り調査から検討した淡野（2004）は、ひきこもり本人が自らのアイデンティティを自我異和的なものから自我親和的なものへと展開し「“ひきこもる”アイデンティティ」を

獲得する必要があることを示した。また、自身の状況を受け入れ難くしているものは、一般社会のひきこもりに対する受け止め方よりも、親の偏見・親の無理解であるとした。

これら劉 (2015), Tajan (2015a), 淡野 (2004) に共通する点がみられる。それは、ひきこもり本人が、自分をひきこもり状態にあることを受け止め、自分自身にとってのひきこもることの意味を紡いでいく必要性を指摘していることである。

ひきこもり本人の家族に対する認知を検討した橋本・石村 (2016) は、ひきこもり本人の気持ちや願いと家族の言動のずれによって、ひきこもり本人は家族へのネガティブな思いを大きくする。こうしたい、こうして欲しいという願いがあっても否定的な思いから伝えることもできず悪循環に陥る。一方で、家族が受容的だとひきこもり本人が感じられるようになると、家族と共にひきこもりに向き合う段階に入るとまとめられている。これは、淡野 (2004) の指摘にも共通する。

以上のように、ひきこもり本人が、まず自分がひきこもり状態にあると受け入れるまでに時間を要すことが推察される。そして、ひきこもることの意味を模索し、次につなげていこうとする気持ちの変遷があることがうかがえる。これは、先述のひきこもり本人の特徴として挙げられた人生の目的の曖昧さ (草野, 2012) と呼応し、淡野 (2004) や劉 (2015) が指摘するように、ひきこもり本人が自身のひきこもる意味を問う視点を持った支援が必要となると考えられる。

さらに、ひきこもり状態から支援機関を利用したり、就労したりするプロセスにおいては、一步を踏み出したい／踏み出さなければならない気持ちとそれに対する不安を抱え、一時的に安定する時期と揺れが強くなる時期を繰り返すことが示されている。一步を踏み出していく際には対人交流が必要となり、先述したように対人交流に困難感を抱くひきこもり本人にとって、そのハードルは大きいと考えられる。そのため、たとえ本人が、

支援機関を訪れたとしても、治療者や支援者との関係を構築しづらく (小田, 2012), 中断につながる場合が多いと考えられる。

2. ひきこもり本人の自伝本

ひきこもり本人や経験者にインタビュー調査した研究の他に、ひきこもり本人によって著された文献からひきこもり本人の主観的体験を検討したものが見られる (板東, 2007; 森崎, 2012a, 2012b)。

板東 (2007) は、ひきこもり本人による書籍や先行研究のインタビューデータを資料とし、本人の心的状態を明らかにした。その結果、4つの中核的なカテゴリーが抽出された。①「社会不適応：他者・社会との接点を模索しながら関係を築くことに苦勞する。」、②「閉じこもり：自分を守るために閉じこもるという能動的な意味と、逆にますます外に出られなくなるという受動的な意味の二側面がある」、③「自律性の喪失：恐怖・不安・緊張・混乱の中でひきこもりの生活が続くことで、心身ともに疲弊している状態である。」、④「先が見えなくなる：逃げ場を失い、先に進む道が見えずに視野が狭くなってしまう場合がある。」に整理した。また、一概ではないものの、ひきこもり状態が継続するにつれて、①から④へ心的状態が積み重なって体験されていくという、時間的な流れを想定した。

また、森澤 (2012a, 2012b) は、ひきこもり本人による自伝本を用いて、ひきこもり本人の心的状態を検討し、さらにそれが時代によって違いかどうかを検討している。具体的には、1960年代後半から1970年代初め生まれで、20代後半から30代前半に執筆されたひきこもり本人の自伝本 (勝山, 2001; 上山, 2001; 諸星, 2003) と1980年代生まれで20代前半の時期に執筆されたひきこもり本人の自伝本 (中村・さわ, 2004) を分析した。その結果、前者のひきこもり本人らは、働くことへの恐怖や理不尽さが強い一方で、「働かなければならない」という社会の価値観を強く内面

化しており、それに縛られてひきこもり状態に留まっていた。だからこそ、社会の側からの一方的な適応を求める在り方に怒りを示していた。後者のひきこもり本人の場合も、働くことや社会参加することの価値観をめぐって、家族や周りとのずれを強く感じているのは共通した。一方で、後者は何のために、働くのか、あるいは、生きるのかについて、改めて自分に問い直すことが特徴であることを示した。

この二者の異同について、森澤 (2012b) は時代的な社会の捉え方の違いから次のように考察している。前者の時代では、登校拒否と呼ばれていたように社会参加せずにひきこもることは個人の問題であり、「治療・矯正の対象」という視点が強かった。それに対し、後者の時代では、不登校は誰にも起こり得るという考え方に変わってきた。そのため、外からのプレッシャーや学校に行かなければならないなど内在化された規範意識は和らぎ、ひきこもり本人の心的状態にも異同がみられたと指摘している。

以上のように、自伝本の記述を検討した研究では、ひきこもり状態から抜け出すプロセスという一方向に向かっている状態ではなく、まさにひきこもり状態にある渦中で、本人がどのようなことを考え、悩んでいるのかといった本人の主観的体験をうかがい知ることができる。特に、ひきこもり状態で社会との実際の接点は持たない中でも、社会や家族の規範や価値観が本人には意識され、影響していることが考えられる。

しかしながら、自伝本を出版しているひきこもり本人はごく僅かである。その個人独自の特徴が大きく反映されているという課題が残る。

IV ひきこもり本人に関する研究の課題

ひきこもり本人を対象にした研究がされ始め、本人がどのように自分の心理的特徴を捉え、ひきこもり状態にある中でどのような体験をしているのかを少しずつうかがい知ることができるように

なってきた。ただし、まだ着手され始めたばかりの領域であるため、今後にあたり、以下の3点の課題が挙げられる。

1. ひきこもり本人からみた自己や社会の捉え方の必要性

先述の岡部ら (2012) や森澤 (2012a, 2012b) にあるように、ひきこもり本人は、ひきこもり状態の中でも、本人に内在化された社会から影響を受けていることが考えられた。これは、社会学者が、ひきこもりの現象は個人的問題だけではなく、日本社会や文化などの個人と社会との相互作用によって生じさせたという見解に通じる (Borovoy, 2008; Furlong, 2008; Norasakkunkit & Uchida, 2014; Norasakkunkit, Uchida, & Toivonen, 2012)。海外でもひきこもりがみられるようになったと報告されるが (Kato et al., 2012; Li & Wong, 2015; Sakamoto et al., 2005)、比較研究からは各国で本人の特徴は異なっていることが示されている (Bain, Kroonenberg, & Kashima, 2015; Bowker, Ojo, & Bowker, 2016; Furuhashi et al., 2013; Kato et al., 2012)。これらからも、ひきこもり本人の主観的体験には、生活している社会から影響を受けることが考えられる。

しかしながら、社会学の研究では社会や文化がひきこもり本人へどのように影響されるかは明らかにされていない。上述してきた本人を対象とした研究でも、ひきこもり本人がどのように社会を捉えているかは検討されていない。また、他者からの視線に過敏とされるひきこもり本人が (松本, 2003)、他者・社会からどのように見られているかについても、検討されていない。

ひきこもり本人が、社会や文化の中でどのように自己や社会を認知しているかを掴んでいくことが求められよう。また、ひきこもり本人の家族に対する認知に焦点を当てた橋本 (2016) は、その変容が進むことと連動して、ひきこもり状態から一歩踏み出す行動へとつながっていくことを明ら

かにした。同様に、社会に対する捉え方も、ひきこもり本人の心的状態や行動選択に影響するのではないか。ひきこもり本人から捉えた見方が変容するのであれば、そのプロセスを検討することも必要と考えられる。

2. 「ひきこもり」状態にある本人への調査

ひきこもり本人を対象とした研究で、本人として想定されている対象は、ひきこもり経験者や支援機関を利用している者であった。つまり、狭義のひきこもりである外出しない状態の本人を対象としてはいない。かつてひきこもり状態であった者や、広義のひきこもり状態にある者を「ひきこもり」状態にある本人とし、対象者層が限定されている。

狭義のひきこもり状態にある者と、経験者や支援機関の利用者では QOL やメンタルヘルスも異なる (Kondo, et al., 2013 ; 野中・境, 2014)。そのため、インタビューによって得られたものは、ひきこもり状態にあるときを振り返り、意味づけされ直された主観的体験であり、ひきこもり状態において何を思い、考えているか、そのときの心的状態を表すとは必ずしもいえない。

これまでの研究では、振り返る中で、ひきこもることの意味を問い直すプロセスを経たことが示されている (劉, 2015 ; 淡野, 2004)。しかしながら、ひきこもり状態にあるときに、いかにしてその視点を持ちえたのであろうか。そこに至ることは容易でないと想像される。この最も苦悩している時に、ひきこもり本人はどのような心的状態にあるかはこれまで明らかされていない。

この狭義のひきこもり状態にある本人が対象となっていないのは、本人と直接コンタクトを取ることが困難なためである。また、対象者の回答が任意であったとしても、自発的でない状況でその体験に焦点を当てることの本人への負担に対して倫理的に配慮がなされているためである。

しかしながら、狭義のひきこもり状態も含めて、

そのときのひきこもり本人の心的状態や主観的体験を捉えることができるならば、ひきこもり状態の中で、本人がどのようなことを考え、悩んでいるのかを掴むために役立てられると考えられる。そうすることで、ひきこもり状態が長期化する傾向にあると指摘される中、どのような支援アプローチが求められるか検討しようといえる。

3. 汎用性

これまでの研究では、ひきこもり本人は様々な状態にあり背景も多様であるとされながらも、一律にひきこもり本人として扱われた研究が多い。どのような背景をもち、どういった状態にあるひきこもり本人がどのような心的状態にあるか検討されてこなかった。性別や年齢による違いが示されたものもあるが、統計的に裏付けられたものはなく、検討の余地が残る。

また、インタビュー調査から、ひきこもり状態から支援機関へ、さらには就労へ至るまでのプロセスがモデル化されている。経路は多様であるとしながらも、複数のひきこもり本人の語りをも一つのモデルにまとめて描かれている。そのため、個々のひきこもり本人を捉えていこうとした際に、これらの知見の汎用性には限界がある。今後は、どのような背景を持ちどういった状態にある本人がどのようなプロセスを経由するかなどを検討していくことが求められよう。

V まとめ

これまで、精神科医療の対象として、精神障害との関連からひきこもり本人が捉えられてきた。昨今、ひきこもり本人の支援機関の利用が促進される中で、ひきこもり本人を対象とした調査研究がなされてきた。しかしながら、着手され始めたばかりで対象者層が限定的で、汎用性にも限界がある。今後は、より多様な状態にあるひきこもり本人を対象にすることが求められよう。また、ひきこもり本人がどのように自己や社会を捉えてい

るかを明らかにしていくことが必要である。そして、日本社会の中で、ひきこもらざるをえない状態にある本人へどのような支援が有効かを検討していくことが今後の課題である。

<付記>本論文を執筆するにあたり、お茶の水女子大学人間発達教育科学研究所の谷田征子先生、岩藤裕美先生には、大変貴重なご助言を賜り、心より感謝申し上げます。

文献

- 青木 紀久代 (2017). ひきこもりサポートネット 事業・研究報告書 2016.
- Bain, P. G., Kroonenberg, P. M., & Kashima, Y. (2015). Cultural Beliefs About Societal Change: A Three-Mode Principal Component Analysis in China, Australia, and Japan. *Journal of Cross-Cultural Psychology*, **46**, 635-651.
- 板東 充彦 (2007). ひきこもり者の心理状態に関する一研究——文献における「当事者の語り」の分析より——九州大学心理学研究, **8**, 185-193.
- Borovoy, A. (2008). Japan's hidden youths: Mainstreaming the emotionally distressed in Japan. *Culture, Medicine and Psychiatry*, **32**, 552-576.
- Bowker, J. C., Ojo, A. A., & Bowker, M. H. (2016). Brief report: Perceptions of social withdrawal during emerging adulthood in Lagos, Nigeria. *Journal of adolescence*, **47**, 1-4.
- 藤田 京子 (2015). ひきこもりのプロセスに関係する要因の検討——ひきこもり支援センター利用者の語りによる一考察——滋賀社会福祉研究 **17**, 29-34.
- Furlong, A. (2008). The Japanese hikikomori phenomenon: Acute social withdrawal among young people. *Sociological Review*, **56**, 309-325.
- Furuhashi, T., Tsuda, H., Ogawa, T., Suzuki, K., Shimizu, M., Teruyama, J., Horiguchi, S., Shimizu, K., Sedooka, A., Figueiredo, C., Pionnié-Dax, N., Tajan, N., Fansten, M., Vellut, N., Castel, P. H. (2013). Current situation, commonalities and differences between socially withdrawn young adults (Hikikomori) in France and Japan. *Evolution Psychiatrique*, **78**, 249-266.
- Goffmann, E. (1967). *Stigma* Frankfurt am Main: Suhrkamp.
- (ゴッフマン, E. 石黒 毅(翻訳) (1970). スティグマの社会学——烙印を押されたアイデンティティ——せりか書房)
- 花嶋 裕久 (2011). ひきこもりの若者の居場所と就労に関する研究—居場所から社会に出るまでのプロセス— 心理臨床学研究, **29**, 610-621.
- 花嶋 裕久 (2013). ひきこもりの若者が就労して居場所を離れるプロセス 心理臨床学研究, **31**, 529-540.
- 橋本 知佳・石村 郁夫 (2016). ひきこもり状態から回復への認知過程——家族への認知を中心に—— 東京成徳大学大学院心理学研究科臨床心理学研究, **16**, 113-123.
- Hattori, Y. (2006). Social withdrawal in Japanese youth: A case study of thirty-five Hikikomori clients. *Journal of Trauma Practice*, **4**, 181-201.
- 井出 草平 (2007). ひきこもりの社会学 世界思想社
- 池上 正樹 (2014). 大人のひきこもり——本当は「外に出る理由」を探している人たち——: 講談社
- 伊藤 康貴 (2015). 「生き方」をめぐる若者の規範的なアイデンティティ——「ひきこもり」における社会適応の語り—— KG 社会学批評 **4**, 41-56.
- 上山 和樹 (2001). 「ひきこもり」だった僕から 講談社
- Kato, T., Tateno, M., Shinfuku, N., Fujisawa, D., Teo, A. R., Sartorius, N., Akiyama, T., Ishida, T., Choi, T. Y., Balhara, Y., Matsumoto, R., Umene-Nakano, W., Fujimura, Y., Wand, A., Chang, J. P., Chang, R. Y., Shadloo, B., Ahmed, H., Lerthattasilp, T. & Kanba, S. (2012). Does the 'hikikomori' syndrome of social withdrawal exist outside Japan? A preliminary international investigation. *Social Psychiatry & Psychiatric Epidemiology*, **47**, 1061-1075.
- 勝山 実 (2001). ひきこもりカレンダー 文春ネスコ
- Kondo, N., Sakai, M., Kuroda, Y., Kiyota, Y., Kitabata, Y., & Kurosawa, M. (2013). General condition of hikikomori (prolonged social withdrawal) in Japan: Psychiatric diagnosis and outcome in mental health welfare centres. *International Journal of Social Psychiatry*, **59**, 79-86.
- 厚生労働省 (2009). ひきこもり対策推進事業 Retrieved from <http://www.zmhwc.jp/pdf/report/guidebook.pdf> (2017年9月30日)
- 厚生労働省 (2010). ひきこもりの評価・支援に関するガイドライン Retrieved from http://www.ncgmkohnodai.go.jp/pdf/jidouseishin/22ncgm_hikikomori.pdf (2017年9月30日)
- Krieg, A., & Dickie, J. R. (2013). Attachment and hikikomori: A psychosocial developmental model. *International Journal of Social Psychiatry*, **59**, 61-72.
- 蔵本 信比古 (2008). 社会的ひきこもりに関与する心理的特性の検討 心理臨床学研究, **26**, 314-324.
- 草野 智洋 (2012). 大学生におけるひきこもり傾向と人生の意味・目的意識との関連 カウンセリング研究, **45**, 11-19.
- Li, T. M. H., & Wong, P. W. C. (2015). Youth social

- withdrawal behavior (hikikomori): A systematic review of qualitative and quantitative studies. *Australian & New Zealand Journal of Psychiatry*, **49**, 595-609.
- 劉 傑 (2015). ひきこもる行為の意味の再解釈過程—ひきこもり者の支援実践を事例に— 社会教育研究, **33**, 29-57.
- Malagón-Amor, Á., Córcoles-Martínez, D., Martín-López, L. M., & Pérez-Solà, V. (2015). Hikikomori in Spain: A descriptive study. *International Journal of Social Psychiatry*, **61**, 475-483.
- 松本 剛 (2003). 大学生のひきこもりに関連する心理的特性に関する研究 カウンセリング研究, **36**, 38-46.
- 森崎 志麻 (2012a). 当事者の主観からみる「ひきこもり」の変遷—年代の異なる自伝本の比較を通して— 京都大学カウンセリングセンター紀要, **42**, 53-59.
- 森崎 志麻 (2012b). 関係の病としての「ひきこもり」—ひきこもり当事者本の分析を通して— 京都大学大学院教育学研究科紀要, **58**, 275-287.
- 諸星 ノア (2003). ひきこもりセラララ 草思社.
- Nagata, T., Yamada, H., Teo, A. R., Yoshimura, C., Nakajima, T., & Van Vliet, I. (2013). Comorbid social withdrawal (hikikomori) in outpatients with social anxiety disorder: Clinical characteristics and treatment response in a case series. *International Journal of Social Psychiatry*, **59**, 73-78.
- 内閣府(2010). 若者の意識に関する調査 —ひきこもりに関する実態調査— Retrieved from <http://www8.cao.go.jp/youth/kenkyu/hikikomori/pdf/gaiyo.pdf> (2017年9月30日)
- 内閣府(2016). 若者の生活に関する調査報告書 Retrieved from <http://www8.cao.go.jp/youth/kenkyu/hikikomori/h27/pdf/index.html> (2017年9月30日)
- 中垣内 正和・小松 志保子・猪爪 和枝 (2010). 長期ひきこもりにおける心身機能の変化について アディクションと家族, **26**, 207-216.
- 中村 佑介・さわ 雅子 (2004). 青の塔から—ひきこもり脱却への記録— 日本評論社
- 野中 俊介・境 泉洋 (2014). ひきこもり状態が Quality of life に及ぼす影響 心理学研究, **85**, 313-318.
- Norasakkunkit, V., & Uchida, Y. (2014). To conform or to maintain self-consistency? Hikikomori risk in Japan and the deviation from seeking harmony. *Journal of Social and Clinical Psychology*, **33**, 918-935.
- Norasakkunkit, V., Uchida, Y., & Toivonen, T. (2012). Caught Between Culture, Society, and Globalization: Youth Marginalization in Post-industrial Japan. *Social and Personality Psychology Compass*, **6**, 361-378.
- 小田 真二 (2012). ひきこもり青年の社会復帰を支えた CI-Th 関係と SV 関係—日常性・身体性の領域から深い精神性の領域まで— 心理臨床学研究, **30**, 668-678.
- 岡部 茜・青木 秀光・深谷 弘和・斎藤 真緒 (2012). ひきこもる若者の語りに見る"普通"への囚われと葛藤—ひきこもる若者へのインタビュー調査から— 立命館人間科学研究, **25**, 67-80.
- Rydera, A. G., Sunoharac, M., & Kirmayerb, L. J. (2015). Culture and personality disorder: From a fragmented literature to a contextually grounded alternative. *Current Opinion in Psychiatry*, **28**, 40-45.
- 斎藤 環 (1998). 社会的ひきこもり—終わらない思春期— PHP 研究所
- 斎藤 環 (2016). ひきこもりと自己受容・自己肯定感の臨床 臨床精神医学, **45**, 889-894.
- 境 泉洋・中村 光・NPO 法人全国引きこもり KHJ 親の会 (2006). ひきこもりの実態に関する調査報告書③
- Sakamoto, N., Martin, R. G., Kumano, H., Kuboki, T., & Al-Adawi, S. (2005). Hikikomori, is it a culture-reactive or culture-bound syndrome? Nidothrapy and a clinical vignette from Oman. *International Journal of Psychiatry in Medicine*, **35**, 191-198.
- 杉浦 美沙 (2016). ひきこもり状態から支援に繋がるまでのプロセスに関する探索的研究—複線径路・等至性アプローチによる3事例の検討— 九州産業大学大学院臨床心理センター臨床心理学論集, **11**, 9-17.
- Tajan, N. (2015a). Japanese post-modern social renouncers: An exploratory study of the narratives of Hikikomori subjects. Subjectivity: *International Journal of Critical Psychology*, **8**, 283-304.
- Tajan, N. (2015b). Social withdrawal and psychiatry: A comprehensive review of Hikikomori. *Neuropsychiatrie de l'Enfance et de l'Adolescence*, **63**, 324-331.
- 高塚 雄介 (2011). 不登校とひきこもり—現象としての共通性と意識傾向の違い— 児童心理, **65**, 28-38.
- 田中 千穂子 (2001). ひきこもりの家族関係 講談社
- 淡野 登志 (2004). 「"ひきこもる"アイデンティティの獲得」とその支援 心理臨床学研究, **22**, 531-541.
- Tateno, M., Park, T. W., Kato, T. A., Umene-Nakano, W., & Saito, T. (2012). Hikikomori as a possible clinical term in psychiatry: a questionnaire survey. *BMC Psychiatry*, **12**. doi:10.1186/1471-244X-12-169
- Teo, A. R., & Gaw, A. C. (2010). Hikikomori, a Japanese culture-bound syndrome of social

- withdrawal?: A proposal for DSM-5. *Journal of Nervous and Mental Disease*, **198**, 444-449.
- Teo, A. R., Lerrigo, R., & Rogers, M. A. M. (2013). The role of social isolation in social anxiety disorder: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Anxiety Disorders*, **27**, 353-364.
- Uchida, Y., & Norasakkunkit, V. (2015). The NEET and Hikikomori spectrum: Assessing the risks and consequences of becoming culturally marginalized. *Frontiers in psychology*, **6**, 1117
- 梅林 秀行 (2011). 内的葛藤としてのひきこもり——現場の雑感—— *臨床心理学*, **11**, 374-379.
- 渡部 麻美・松井 豊・高塚 雄介 (2010). ひきこもりおよびひきこもり親和性を規定する要因の検討 *心理学研究*, **81**, 478-484.
- Wong, V. (2009). Youth locked in time and space? Defining features of social withdrawal and practice implications. *Journal of Social Work Practice*, **23**, 337-352.
- 谷田 征子・青木 紀久代・岩藤 裕美・古志 めぐみ (2015). ひきこもりはどのように捉えられているのか——海外で発表された文献レビュー—— *お茶の水女子大学心理臨床相談センター紀要*, **17**, 1-11.