

アンケート結果にみる若者のひきこもり経験者の スピリチュアルペインについて

前 田 美和子*

(2020年12月24日 受理)

About the Spiritual Pain of Young People Who Have Experienced Hikikomori (Social Withdrawal) in the Results of the Questionnaire

Miwako MAEDA*

According to the "Survey on Youth Awareness (Fact-finding Survey on Hikikomori)" conducted by the Cabinet Office nationwide in 2010, it is estimated that there are 696,000 young people withdrawal, and from this questionnaire survey, they are suspected to have spiritual pain. However, in Japan, spiritual pain is regarded as a target of care in the field of palliative care, but it is not clearly stated in other fields.

Therefore, this time, with the cooperation of a youth independence support organization, we conducted a questionnaire survey of 30 people who have experienced Hikikomori, comparing the results with the concept of spiritual pain of Japanese terminal cancer patients seen in previous studies, and examined the presence or absence of spiritual pain during Hikikomori.

As a result of the survey, about 19 questions among 24 questions set based on the spiritual pain found in Japanese terminal cancer patients, more than half of the participants answered that they "have thought" or "have thought a little" to have spiritual pain. Thus, it was suggested that the respondents were likely to have felt pain that seemed to be spiritual pain.

Keywords: Young People 若者, Experienced Withdrawal ひきこもり経験者, Spiritual Pain スピリチュアルペイン, Questionnaire Results アンケート調査

1. はじめに

内閣府が2010年2月に全国の実施した「若者の意識に関する調査（ひきこもりに関する実態調査）」によると、「ふだんは家にいるが、近所のコンビニなどには出かける」「自室からは出るが、家からは出ない」「自室からほとんど出ない」に該当した「狭義のひきこもり」が23.6万人、「ふだんは家にいるが、自分の趣味に関する用事の時だけ外出する」に該当した「準ひきこもり」が46.0万人いるとされ、「狭義のひきこもり」と「準ひきこもり」を合わせた広義のひきこもり¹は69.6万人と推計された。

この実態調査からは、「小中学校時代の学校での経験」「小中学校時代の家庭での経験」「現在の就業状況」「ふだん自宅でよくしていること」「ひきこもりの状態になった年齢」「現在の状態になったきっかけ」「現在の状態について関係機関に相談したいか」「現在の状態をどの機関なら相談したい

* 広島女学院大学人間生活学部幼児教育心理学科准教授

か」「自身にあてはまること」「不安要素についてあてはまること」「ふだんの生活態度」「悩みを相談する相手」「対人関係と精神症状に関する変数の分析（対人関係の苦手意識）」についてのアンケート結果が示されているが、そのうち、「不安要素についてあてはまること」には、スピリチュアルペインを抱えていることが疑われる結果を見出すことができる。

すでに拙著ⁱⁱにまとめているが、村田久行は終末期がん患者にみられるスピリチュアルペインを患者の意識の志向性に焦点を当てて分類し、時間性、関係性、自立性の三次元が抽出されるとした。この理論は緩和ケア領域においてスピリチュアルペインが語られる際に用いられている。村田はこの理論を語る際、「終末期がん患者のスピリチュアルペイン」（2011）という限定的な表現を用いるが、先述した「不安要素についてあてはまること」を分類すると、内閣府が行った先の調査結果からは、「家族に申し訳ないと思うことが多い」（ひきこもり群71.2%，ひきこもり親和群52.7%）といった、自律存在としてのスピリチュアルペインと思われる結果や、「人に会うのが怖いと感じる」（ひきこもり群35.6%，ひきこもり親和群44.3%）といった関係存在としてのスピリチュアルペインと思われる結果、「死んでしまいたいと思うことがある」（ひきこもり群35.6%，ひきこもり親和群42.0%）といった時間的存在としてのスピリチュアルペインと思われる結果も散見することができる。しかしながらこの調査において、ひきこもり経験者のスピリチュアリティについては一切言及されていない。もっとも、厚生労働省はWHOが2002年に示した「緩和ケアの定義」をうけ、現在わが国で行われている緩和ケアのベースとなる「がん対策推進基本計画」（2007年）の中で「スピリチュアルな問題」と表記し、スピリチュアルペインについて言及しているが、現段階において、緩和ケア以外の分野においてスピリチュアルペインやスピリチュアルケアについての言及はなされていない。つまり、スピリチュアリティやスピリチュアルペインは人間の健康やQOLを考える上で大切なテーマの一つであるにもかかわらず、わが国において公的には、スピリチュアルペインは緩和ケアにおいてはケア対象としてみなされているものの、それ以外のところでペインについて明言されていないのが現状である。ひきこもり経験者に関してもまた、公的な文書でスピリチュアルペインやスピリチュアルケアについて言及されているものは見当たらない。

そこで今回、若者自立支援を行っている団体の協力のもと、ひきこもり経験者30名にアンケート調査を実施し、得られた結果を日本人の終末期がん患者のスピリチュアルペインの概念と比較し、ひきこもり経験者が感じ得るスピリチュアルペインの有無についての検討を試みたい。

2. 研究方法

2.1 対象

ひきこもり・不登校などの思春期・青年期問題について総合相談を行い、就労を目指す若者に対しての就労体験等の機会や職業訓練、学びなおしの機会などを提供している相談機関や自立支援団体において、現在就労訓練を受けている者、またかつてそれらプログラムに参加し、現在は就労している者を対象とした。

2.2 方法

ひきこもり経験者のスピリチュアルペインを問う質問紙を作成し、アンケート調査を実施した。アンケートの内容は「日本人の『終末期がん患者のスピリチュアルペイン』概念分析」（嶋田ら、2017年）の属性と内閣府の調査（2010）を参照し、質問項目を作成した。

調査は、同意が得られた若者の就労支援団体を通じて調査用紙を配布した。アンケート内容はひきこもり時期を回顧する内容であるため、施設職員が事前にアンケート内容を確認し、当時を回顧しても危険性がない利用者を選別し、任意で回答、回収を行った。

なお、調査は自由参加であること、無記名であること、プライバシーの保持について明記した依頼文を用いて説明した。

2.3 調査期間

2020年9月14日～2020年10月5日

3. 結果

3.1 研究協力者の属性とひきこもりの背景

内閣府が行った調査では15歳以上39歳以下を対象としているため、本調査でもひきこもり期間が15歳から39歳までの男女を対象とした。男女比は女性が9名、男性が21名であった。回答時の年齢は20～48歳であり、平均年齢は31.63歳であった。ひきこもり始めた年齢は10歳～30歳までで、15歳から19歳までが11名（39%）、10歳から14歳までが10名（36%）であった。内閣府の調査でも、15～19歳の間にひきこもり状態になった割合が25.4%であった。

ひきこもりの一番の原因は人間関係が最も多く、続いて就職活動、理由なし・覚えていないと続いた。内閣府の調査では「職場になじめなかった」（23.7%）、「病気」（23.7%）、「就職活動がうまくいかなかった」（20.3%）が多く、本調査で最も多く見られた「人間関係」（42%）は、内閣府の調査では4つ目に多く見られたきっかけで、11.9%であった。ひきこもった期間で最も多かったのは5年未満、続いて5～10年未満であった。また、引きこもり状態が解消してから現在までの期間は5年未満と10年以上が同率で、ひきこもり状態が解消してから現在までの期間は5年未満と10年以上が同率で40%であった。この間、支えになった人は「母親」が最も多く15名（48%）、続いて「父親」5名（16%）、「施設スタッフ」が4名（13%）、「きょうだい」2名（7%）で、「その他」は「犬」という回答であった。

3.2 アンケート調査の結果

ひきこもり経験者のひきこもり期のスピリチュアルペインについて「日本人の『終末期がん患者のスピリチュアルペイン』概念分析」（嶋田ら、2017年）と内閣府のアンケート調査を参考に回答者のスピリチュアリティならびにスピリチュアルペインについて質問項目を作成し、4件法で回答を求めた。ただし当時を回顧して回答するため、回答の選択には「思い出せない」も付した。

3.2.1 「関係性の喪失」の実態

「自分は孤独（一人ぼっち）だと思ったことがある」という問いに対しては64%が「思ったことがある」、23%が「少し思ったことがある」、13%が「あまり思ったことがない」で、「全く思ったことがない」「思い出せない」と回答した者はいなかった。

「自分がみんなと同じことができなくてつらいと思ったことがある」という問いに対して、57%が「思ったことがある」10%が「少し思ったことがある」と、67%がそのように感じたことがあることが示された。

「誰もわかってくれないと思ったことがある」に対しては「思ったことがある」が56%、「少し思った

ことがある」が20%,「あまり思ったことがない」が17%,「全く思ったことがない」が7%であった。
「誰かの役に立ちたいと思ったことがある」の問いには37%が「思ったことがある」, 20%が「少し思ったことがある」,「あまり思ったことがない」は30%で,「全く思ったことがない」が10%,「思い出せない」は3%であった。

「自分の気持ちや思いを打ち明けることができなくてつらいと思ったことがある」と「思ったことがある」のは34%,「少し思ったことがある」のは23%,「あまり思ったことがない」のも23%で,「全く思ったことがない」のは20%であった。

以上5問について、いずれも半数以上が「思ったことがある」という結果が得られた。

3.2.2 「意味への問い」の実態

「自分の将来を不安に思ったことがある」と「思ったことがある」のは83%で、この割合はすべての質問項目のうち、もっとも「そう思う」との回答が多いものである。「少し思ったことがある」のは7%,「あまり思ったことがない」のは10%で,「全く思ったことがない」と回答した者はいなかった。
「自分が生きている意味について考えたことがある」は70%が「思ったことがある」, 14%が「少し思ったことがある」, それに対し「あまり思ったことがない」は13%,「全く思ったことがない」は3%であった。

「自分は生きる価値がないと思ったことがある」は30%が「思ったことがある」, 30%が「少し思ったことがある」と回答し,「あまり思ったことがない」は10%が回答したが,「全く思ったことがない」「思い出せない」と回答した者はいなかった。

「自分の人生に絶望したことがある」と「思ったことがある」のは53%,「少し思ったことがある」のは30%,「あまり思ったことがない」のは10%,「全く思ったことがない」のは7%であった。

以上4問について、いずれの問いについても80%以上が「思ったことがある」と解答した。

3.2.3 「死に対する不安」の実態

「死んでしまってもよいと思ったことがある」は67%が「思ったことがある」,「少し思ったことがある」は17%で,「あまり思ったことがない」は6%,「全く思ったことがない」は10%であった。

「死ぬことに恐怖を感じたことがある」は47%が「思ったことがある」, 20%が「少し思ったことがある」,「あまり思ったことがない」は23%,「全く思ったことはない」は10%であった。

「最悪の出来事に備えておきたいと思ったことがある」のは27%が「思ったことがある」, 20%が「思ったことがある」, 27%が「あまり思ったことがない」, 20%が「全く思ったことがない」, 6%が「思い出せない」であった。

「自分が無になってしまうことに恐怖を感じたことがある」のは23%が「思ったことがある」, 13%が「少し思ったことがある」, 37%が「あまり思ったことがない」, 27%が「全く思ったことがない」であった。

83%が「死んでしまいと思ったことがある」と回答しており, 22%は「自分が無になってしまうことに恐怖を感じたことがある」と「全く思ったことがない」。

3.2.4 「現実の自己への悲嘆」の実態

「思い描いている自分とのギャップに苦しんだことがある」と「思ったことがある」のは50%,「少し思ったことがない」のは33%で,「あまり思ったことがない」のは10%,「全く思ったことがない」のは7%であり, 83%がギャップに苦しんだことがあると回答した。

3.2.5 「罪責意識」の実態

「周りに迷惑をかけて申し訳ないと思ったことがある」は63%が「思ったことがある」、30%が「少し思ったことがある」、「あまり思ったことがない」は7%、「全く思ったことがない」「思い出せない」と回答した者はいなかった。内閣府の調査においてこの項目は「不安要素についてあてはまること」を問うた設問において、ひきこもり群が最も多く挙げたのがこの項目で、71.2%、ひきこもり親和群では52.7%が不安要素で挙げていた。

「自分の過去の行いや罪を悔いたことがある」と「思ったことがある」のは53%、「少し思ったことがある」のは17%、「あまり思ったことがない」のも17%、「全く思ったことがない」のは13%であった。

3.2.6 「尊厳の喪失」の実態

「周囲から気を遣われてつらいと思ったことがある」と「思ったことがある」には37%、「少し思ったことがある」のは43%、「あまり思ったことがない」のは17%、「まったく思ったことがない」のは3%であった。

「今までの自分とは違うという喪失を感じたことがある」のは「思ったことがある」が33%、「少し思ったことがある」のが23%、「あまり思ったことがない」のは27%、「全く思ったことがない」のは17%であった。

3.2.7 「超越的存在への希求」の実態

「神や仏といった宗教や何らかの存在に救いを求めたことがある」のは3%が「思ったことがある」で、これはすべての設問のうち、「思ったことがある」との回答が最も少ないものであった。また、7%が「少し思ったことがある」、20%が「あまり思ったことがない」、70%が「全くおもったことがない」であり、「全く思ったことがない」のうち、最も多い設問であった。

3.2.8 その他

嶋田らの「カテゴリー」外の設問については以下の結果が得られた。

「自分の人生は限られた時間であると思ったことがある」は60%が「思ったことがある」、33%が「少し思ったことがある」、「あまり思ったことがない」と回答した者はおらず、「全く思ったことがない」と回答したのは7%であった。

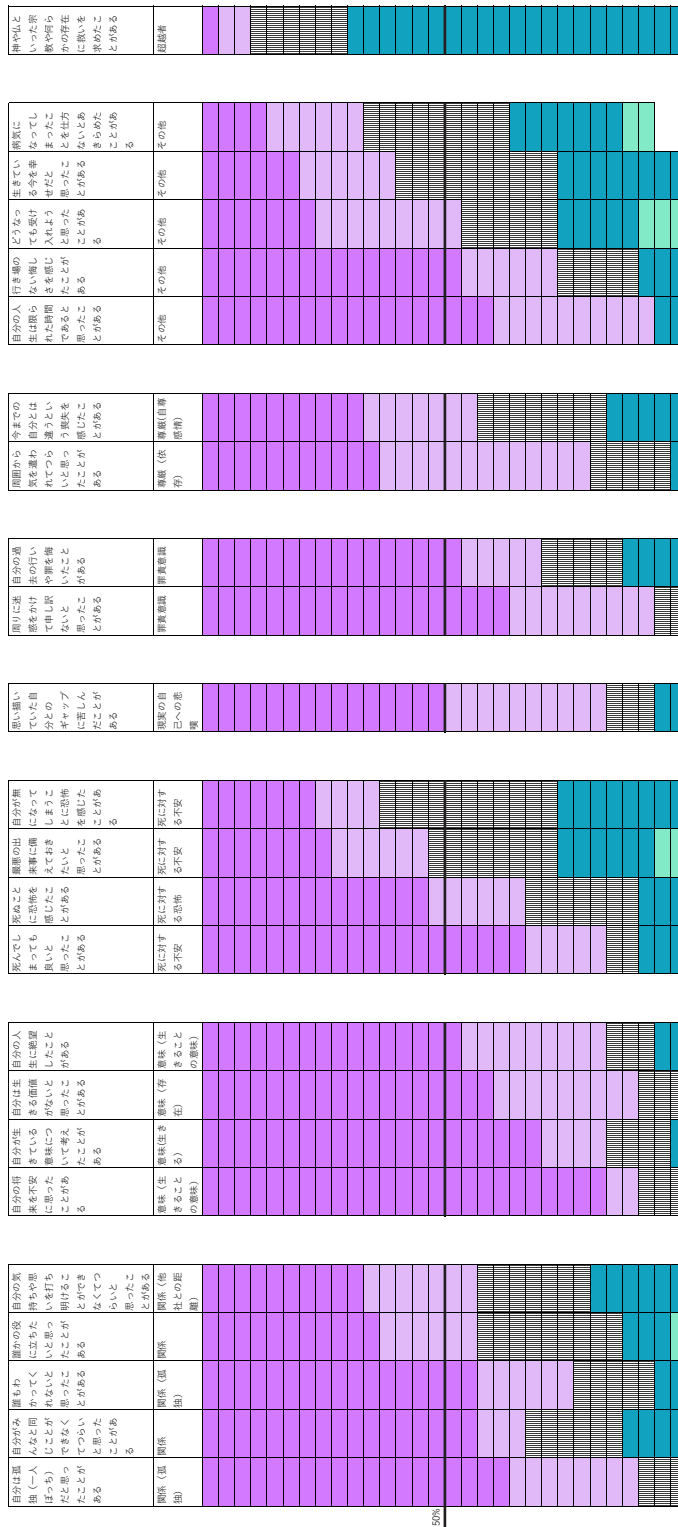
「行き場のない悔しさを感じたことがある」のは53%が「思ったことがある」、20%が「少し思ったことがある」、17%が「あまり思ったことがない」で、10%が「全く思ったことがない」であった。

「どうなっても受け入れようと思ったことがある」のは23%が「思ったことがある」、30%が「少し思ったことがある」、20%が「あまり思ったことがない」、17%が「全く思ったことがない」、10%が「思い出せない」であった。

「生きている今を幸せだと思ったことがある」は「思ったことがある」20%、「少し思ったことがある」20%、「あまり思ったことがない」34%、「全く思ったことがない」23%、「思い出せない」3%であった。

「病気になってしまったことを仕方ないとあきらめたことがある」は「思ったことがある」が23%、「少し思ったことがある」が34%、「あまり思ったことがない」が27%、「全く思ったことがない」が8%、「その他」が4%、未記入が4%であった。

1 表



思ったことが ある	少し思ったことが ある	あまり思ったことが ない	全く思ったことが ない
--------------	----------------	-----------------	----------------

太線は50%で引いている。

4. 考察

回答から得られた結果を表1に示す。

これら日本人の終末期がん患者に見られるスピリチュアルペインを基に設定した設問、24問中19問について、半数以上が「思ったことがある」「少し思ったことがある」と回答しており、回答者たちがスピリチュアルペインと思われる痛みを感じていた可能性が極めて高いことが示唆された。

表2

カテゴリー	サブカテゴリー	内容	使用文献
意味への問い	生きることの意味への問い	・生きる意味への問い ・生きることへの無意味さや無目的 ・将来に希望を見出せず、今を生きている意味を失っている状態 ・今の時間を生きる意味（価値）がないという苦しみ（等）	窪寺（1996、2008）、高橋（1996）、恒藤（1999）、柏木（2001）、新藤（2001）、村田（2002、2010）、田村（2002、2012）、池永（2004a、2012）、Morita（2004）、大下（2005）、山崎（2005）、山崎・米沢（2006）、前澤（2007）、小澤（2008）、佐藤・山本（2008）、高橋（2008）、粕田ら（2010）、菊井ら（2006）、上田（2010）、岡元（2011）、祖父江ら（2011）、菊岡（2014）、草島ら（2014）、新城（2015）、篠原ら（2015）
	存在する意味への問い	・存在価値を問う ・自己の存在の喪失、空虚や孤独、不安、恐れ ・こんな人生に意味があるのだろうかとの自己の存在について問うようになる ・現世に自分が生きていることを確認し保証してほしいという願い、自分の生きた意味を知りたい、自分の人生を肯定したいとの願い（等）	窪寺（1996、2008）高橋（1996）、恒藤（1999）、新藤（2001）、村田（2002）、田中ら（2004）、大下（2005）、山崎（2005）、小橋ら（2007）、粕田ら（2010）、蓮尾（2011）、岡元（2011）、池永（2012）、菊岡（2014）
	苦難の意味への問い	・苦難への問い ・苦しみの意味や意義は何なのか ・なぜがんになったのか、人生にはなぜ苦しみがあるのか、なぜ苦しまなければならないのか（等）	窪寺（1996、2008）、高橋（1996）、恒藤（1999）、柏木（2001、2002）、田村（2002、2012）、池永（2004a、2012）、小橋ら（2007）、沼野（2008）、小澤（2008）、佐藤・山本（2008）、岡元（2011）、祖父江ら（2011）、平野ら（2014）
	死そのものの不安	・死への不安 ・恐怖 ・葛藤（等）	原（1989）、恒藤（1999）、柏木（2001）、新藤（2001）、Morita（2004）、Morita et al.（2004）、田中ら（2004）、河（2005）、川崎ら（2005）、高橋（2008）、粕田ら（2010）、植村ら（2010）、岡元（2011）、田村（2012）、平野ら（2014）、草島ら（2014）
死に対する不安	死への過程の不安	・死までの過程に関する不安 ・死までの苦しさの恐ろしさ ・病気の進行や治療について不安 ・症状増悪の予測と最期の苦痛への懸念（等）	柏木（1986）、川崎ら（2005）、河（2005）、沼野（2008）、佐藤・山本（2008）、高橋（2009）、岡元（2011）、田村（2012）、平野ら（2014）、草島ら（2014）、山中（2014）、中島（2016）
	死後の不安	・死後に関する不安 ・死後の世界に恐怖を持つ（等）	原（1989）、高橋（1996）、恒藤（1999）、新藤（2001）、田村（2002）、池永（2004b）、川崎ら（2005）、山崎・米沢（2006）、菊井ら（2006）、窪寺（2008）、上田（2010）、岡元（2011）、草島ら（2014）、中島（2016）
尊厳の喪失	依存することのつらさ	・自らの力でできることが徐々にできなくなることへの恐れ ・人の世話になるつらさ ・オムツや尿を漏らすことに対する嫌悪感が強く、トイレに行くことにこだわる（等）	Morita et al.（2004）、河（2005）、川崎ら（2005）、小橋ら（2007）、高橋（2008）、植村ら（2010）、蓮尾（2011）、岡元（2011）、平野ら（2014）、山中（2014）、新城（2015）
	自尊感情の喪失	・自己尊厳の喪失 ・自律した尊厳ある存在としての自分の日常が、 ・生きる価値がないと感じること（等）	窪寺（1996）、高橋（1996）、恒藤（1999）、柏木（2001）、田村（2002）、Morita（2004）、河（2005）、大下（2005）、山崎（2005）、山崎・米沢（2006）、粕田ら（2010）、木村（2012）、菊岡（2014）
罪責意識	役割を果たせない申し訳なさ	・「迷惑ばかりかけて申し訳ない」と負担感や申し訳なさを感じる ・役割を果たすことができない苦痛（等）	柏木（1986、2001）、原（1989）、窪寺（1996、2008）、高橋（1996）、恒藤（1999）、田村（2002、2012）、池永（2004a）、Morita et al.（2004）、河（2005）、三澤ら（2005）、大下（2005）、高橋（2008）、平野ら（2014）、粕田ら（2010）、中島（2016）
	後悔の念	・自分の人生に対する後悔 ・家族への自分がしてきたことの後悔、先立つことの負い目（等）	川崎ら（2005）、窪寺（2008）、高橋（2008）、岡元（2011）、祖父江ら（2011）、平野ら（2014）、中島（2016）
	応報的刑罰感	・自分が悪いことをした罰として、病気あるいは死がもたらされたと思う（等）	原（1989）、大下（2005）、窪寺（2008）、中島（2016）
現実の自己への悲嘆	現実と対峙する苦痛	・自分のあるべき姿と現実とのギャップによる苦痛（等）	河（2005）、川崎ら（2005）、岡元（2011）、草島ら（2014）
	悲観	・絶望的な状況 ・人生なんて夢も希望もない（等）	窪寺（1996）、高橋（1996）、村田（2002）、池永（2004a）、Morita et al.（2004）、河（2005）、大下（2005）、山崎・米沢（2006）、小澤（2008）、植村ら（2010）、草島ら（2014）
関係性の喪失	他者との距離	・他者との関係性の喪失 ・愛するものとの別れの苦悩（等）	高橋（1996）、新藤（2001）、池永（2004a）、Morita et al.（2004）、河（2005）、三澤ら（2005）、小澤（2008）、植村ら（2010）、岡元（2011）、平野ら（2014）、菊岡（2014）
	孤独	・「誰もわかってくれない」と周りから取り残されて一人ぼっちであることを感じ、究極とも言える孤独感に苛まれる（等）	柏木（1986）、村田（2002、2010）、Morita（2004）、粕田ら（2010）、三橋・戸田（2011）、岡元（2011）、田村（2012）、河（2005）、三澤ら（2005）、大下（2005）、山崎・米沢（2006）、小橋ら（2007）、沼野（2008）、高橋（2008）、上田（2010）、木村（2012）、平野ら（2014）
超越的存在への希求	自己を超えた存在への意識	・超越した存在を求める心を抱く ・永遠の生命への憧れ（等）	原（1989）、新藤（2001）、村田（2002）、池永（2004b）、佐藤・山本（2008）
	神への希求	・絶対的他者である神仏の助けを求める ・苦難の意味を哲学的、宗教的に求める（等）	柏木（1986、2001）、恒藤（1999）、田村（2002）、窪寺（2008）

これらの設問のうち、最も「思ったことがある」と回答があったのは「自分の将来を不安に思ったことがある」(83%)である。これは、嶋田らの示した分類(表2)では「意味への問い」に当たるものである。今回のアンケート調査は、嶋田らの示した「意味への問い」「死に対する不安」「尊厳の喪失」「罪責意識」「現実の自己への悲嘆」「関係性の喪失」「超越的存在への探求」の設問数にばらつきがあるものではあるが、生きることや存在の意味を問う設問に関して、「思ったことがある」「少し思ったことがある」の割合が多い傾向にあることが示された。

「思ったことがある」、「少し思ったことがある」との回答が多かったのは「周りに迷惑をかけて申し訳ないと思ったことがある」(「思ったことがある」63%、「少し思ったことがある」30%)と、「自分の人生は限られた時間であると思ったことがある」(「思ったことがある」60%、「少し思ったことがある」33%)である。

ここで、「周りに迷惑をかけて申し訳ないと思ったことがある」に注目したい。内閣府のアンケートで最も不安要素に挙げていた「家族に申し訳ないと思うことが多い」であったことは既に述べた通りである。これはスピリチュアルペインのカテゴリーでいう「罪責意識」である。今回行った調査でも、罪責意識に関する問いはいずれも7割以上が「思ったことがある」「少し思ったことがある」と回答しており、今回行ったアンケートの設問のうち、7割を超えたのは「意味への問い」と「罪責意識」であった。逆に、「死に対する不安」に関する設問では不安を感じない傾向にあり、超越者を求める者も少なかった。

以上のことから、終末期がん患者のみならず、ひきこもり時もスピリチュアルペインを感じている可能性は極めて高く、終末期がん患者のそれと比較した場合、死に対して不安を抱かず、神仏に頼ることも考えず、意味を問い続け、罪責感を抱えている傾向がうかがえた。

ひきこもり時またはひきこもり経験者のスピリチュアリティやスピリチュアルペインの実態を把握するために、今後インタビュー調査などを行うとともに、その特異性を明らかにするために、同年齢層のスピリチュアリティについても調査をすすめていきたい。

謝辞

アンケート調査にご協力くださいました施設ならびに回答にご協力いただいた皆さま、また、質問用紙作成にあたって淀川キリスト教病院早川晶先生、兵庫県立大学看護学部本田順子先生、大阪母子医療センター堀上瑞恵氏、中長容子氏の多大なるご協力によるものと、心から感謝申し上げます。また、本研究は「公益財団法人上廣倫理財団平成30年度研究助成」を受けて実施しました。ここに記して感謝の意を表します。

註

- i 厚生労働省は「ひきこもり」を「様々な要因の結果として社会的参加(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、原則的には6ヵ月以上にわたって概ね家庭にとどまり続けている状態(他者と交わらない形での外出をしてもよい)を指す現象概念」と定義し、単一の疾病や障害の概念ではなく、様々な要因が背景になって生じる状態であるとしている。
- ii スピリチュアルペインや終末期がん患者が感じるスピリチュアルペインの可能性については、『奪われる子どもたち 貧困から考える子どもの権利の話』(富坂キリスト教センター編、第6章「人はパンだけで生きるのではない—貧困の子どもとスピリチュアルペイン」, 2020年)、「虐待を受けた子どものスピリチュアルペインについての一考察」(『広島女学院大学幼児教育心理学科紀要』, 2019年)を参照されたい。

引用文献

- 1) 嶋田由枝恵, 宮脇美保子, 「日本人の『終末期がん患者のスピリチュアルペイン』概念分析」, 『日本看護科学会誌』 37巻, 2017年.
- 2) 村田久行「終末期がん患者のスピリチュアルペインとそのケア」, 『日本ペインクリニック学会誌』 18巻, 1号, pp.1-8, 2011年.
- 3) 「若者の生活に関する調査報告書 (PDF 版)」, 内閣府, <https://www8.cao.go.jp/youth/kenkyu/hikikomori/pdf/gaiyo.pdf> (2020年11月5日閲覧). ここで15歳以上39歳以下を対象としている.
- 4) 「がん対策推進基本計画」, 厚生労働省, https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-10900000-Kenkoukyoku/gan_keikaku02.pdf (2020年12月20日閲覧)
- 5) 「ひきこもりの評価・支援に関するガイドライン」, 厚生労働省, <https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-12000000Shakaiengokyoku-Shakai/0000147789.pdf> (2020年11月5日閲覧)