

問題は回収します

2017 年度

応用人間科学研究科入学試験問題

(2016 年 9 月 18 日実施)

「臨床心理学領域」・専門基礎

(問題用紙 2 枚、解答用紙 7 枚)

<全入試方式共通>

<1 時限目 90 分>

問 A・B 及び、問 1～5 の中から 2 問を選び解答しなさい。ただし問 A か問 B の

どちらか 1 問を必ず含むこと。(問 A と問 B の 2 問を選択してもよい。)

3 問以上解答した場合はそのすべてを採点の対象としない。

受験番号	氏名

問A.

子どもを自由に遊ばせるという形で行うプレイセラピーの概略について、「セラピストの役割」「自由に遊ばせることの意義」「プレイセラピーの対象」「プレイセラピーを行う際のルール」「親面接の意味」という5つの点を含めながら説明しなさい。ただし、5つの点を取り上げる順序は自由でよい。(800字以内)

問B.

テストバッテリーの構成は、検査目的の設定、適切なテストの選択、クライアントの状況に即応しながらの実施、そして得られた諸材料の関連づけと統合的解釈までの段階を含みます。例えば、「問題行動や不適応の原因説明」を目的とするテストバッテリーなら、どのような組み合わせが考えられるか、そして実施するときの留意点も含めて述べなさい。

(800字以内)

問1.

心理療法（もしくは対人援助的な介入）の効果検証に関して、以下の2つの問いに答えなさい。

- (1) 実証的、量的な研究において、独立変数と従属変数を設定することにした。その際、これらはどういった特徴を持った変数にすべきか例をあげながら述べなさい。(300字以内)
- (2) 単に心理療法（介入）の前後を比較する効果研究と比べ、無作為割付比較試験が持つ望ましい特徴について述べなさい。(500字以内)

問2.

臨床実践ならびに対人援助と社会倫理の関係は、現代社会において複雑になりつつある。一般に守秘義務を課せられる援助専門職者にとって、一方で、個人情報の尊重やプライバシーの確保は当然のこととされるが、他方で、社会倫理の観点や権利擁護（アドボカシー）の視点も欠かすことができない。もちろん両者を対立するものとして把握するべきではないが、相克・葛藤することも多い。換言すると、対人援助と心理臨床における「個人と社会の関係」という言い方もできる。この意味では、臨床実践や対人援助の「社会性」の理解が重要となる。この点につき、具体的な「社会性」の事例をあげ、臨床実践ならびに対人援助の課題や争点が明確になるような考察を加えなさい。(800字以内)

問3.

近年、対人援助のさまざまな領域で、エビデンスに基づいた援助（evidence-based practice）が求められるようになり、医学や心理学だけでなくソーシャルワークの分野でも同様の流れを受けて、特に「アセスメント」の重要性が強調されるようになってきました。このことに関して、以下の問いに答えなさい。

- (1) ソーシャルワークにおける「アセスメント」とは何かを説明しなさい。(200字以内)
- (2) ソーシャルワークにおける「アセスメント」において、あなたが重要だと思う点2つを取りあげ、取りあげた2点に分かるように具体例をあげて説明しなさい。(600字以内)

問4.

次の文章を読み問いにすべて答えなさい。

内閣府主導のもとに、2009年に「子ども・若者育成支援推進法」が制定された。子どもの貧困、若者のひきこもり、児童虐待等の問題状況を背景に、「子ども・若者が社会生活を円滑に営むことができるようにするための支援」（十五条）として、「適切な場所において、必要な相談、助言または指導を行う」「医療及び療育を受けることを助ける」「生活環境を改善する」「就学又は就業を助ける」「知識技能の習得を助ける」等の6点を定めている。この推進法の施行と連動して、2010年に、厚生労働省と内閣府によって相次いで研究・調査が行われ、以下に紹介するガイドラインや報告書が出され、ひきこもり問題への取り組みも行われていった。

まず、厚生労働省からは、厚生労働科学研究「思春期のひきこもりをもたらし精神科疾患の実態把握と精神医学的治療・援助システムの構築に関する研究」の成果として、「ひきこもりの評価・支援に関するガイドライン」（2010）が出さ

れた。ここでは、ひきこもりの定義について、「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か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いてもよい）を指す現象概念である」と定め、「なお、ひきこもりは原則として統合失調症の陽性あるいは陰性症状に基づくひきこもり状態とは一線を画した非精神病性の現象とするが、実際には確定診断がなされる前の統合失調症が含まれている可能性は低くないことに留意すべきである」と補足している。ひきこもりの数については、厚生労働科学研究「こころの健康についての疫学調査に関する研究」における実態調査（全国11市町村の20歳～49歳までの住民1660人に対する無作為抽出法による訪問調査を実施）のデータから推定して、25.5万世帯でひきこもりの子どもがいるとしている。

続いて内閣府からは、同年に「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」（2010）が出された。ここでは、全国の15歳以上39歳以下の者5000人に対して、無作為抽出法によって訪問調査が行われた。ひきこもりの定義については、「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」に該当する者を「狭義のひきこもり」と定義している。そして、「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」に該当する者を「準ひきこもり」とし、両者の合計を「広義のひきこもり」と定義している。ひきこもりの数については、狭義のひきこもりを23.6万人、準ひきこもりを46.0万人とし、合計69.6万人（1.79%）を広義のひきこもりとして推定している。ここでは、ひきこもりの状態になって6か月以上の者が集計され、統合失調症、身体的な病気、自宅で仕事、家事・育児と回答した者は除かれている。なお、厚生労働省と内閣府によって調査対象者の年齢などが異なるが、内閣府調査における狭義のひきこもり23.6万人と厚生労働省調査の25.5万世帯は、ほぼ一致すると論じられている。

この報告書において、ひきこもりになったきっかけについては、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%）、不登校（小学校・中学校・高校）（11.9%）、人間関係がうまくいかなかった（11.9%）、大学になじめなかった（6.8%）、受験に失敗した（高校・大学）（1.7%）、その他（25.4%）という結果が報告されている。大きくは、①職場、就職活動における挫折、②二次的障害も含めた疾患、③小学校から大学における不登校、人間関係といった課題を窺うことができる。特に、職場、就職活動における挫折は、計44.0%と高率を示している。

- (1) 約70万人という「広義のひきこもり」が発生する社会的背景について、あなたの見解を述べなさい。（300字以内）
- (2) ひきこもりに関する内閣府の「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」（2010）における「ひきこもりのきっかけ」について、あなたの見解を述べなさい。（400字以内）
- (3) 不登校への支援とは異なるひきこもりへの支援のあり方について、あなたの見解を述べなさい。（300字以内）

問5.

- (1) 対人援助（Human Services）においては、広く「人を助ける」という実践的行為について、その作業を当事者の決定を軸に過不足なく行っていくことが重要である。とはいえ、当事者（個人の場合と集団の場合の両者を含む）に援助ニーズの自覚が乏しいこともあり、決定が必ずしも当事者にとって適切ではないと考えられる場合もありうる。当事者に援助ニーズが乏しい事例を想定し、どのような支援が求められるかを考察しなさい。（400字以内）
- (2) 社会福祉の現場などでは、被援助者の自立をめざすことが援助の目標として語られる場合がある。たしかに、被援助者が自立していくことを目標とできる場合もあるが、自立という目標が適切でない場合もある。自立という目標が適切ではない場合、対人援助と被援助者の自立との関係をどのように捉えればよいだろうか。このことについて、あなたの考えを整理して述べなさい。（400字以内）