

진단면접 기록지

기본정보			
날짜		담당연구원	
성함		생년월일	
직업/학업 상태			
<ul style="list-style-type: none"> ● 공통사항: 각 진단기준에 해당하는 ‘개월 수’를 정확히 파악. <ul style="list-style-type: none"> ○ B, C, D는 3개월 이상 지속되어야 충족 ○ A는 6개월 이상 지속되어야 충족 ● 진단분류 (수정 가능성 있음) <ul style="list-style-type: none"> ○ B, C, D 충족 => 사회적 고립군 ○ A, B, C, D 충족=> 히키코모리 (사회적 고립군의 Subtype) ● 중지규칙 <ul style="list-style-type: none"> ○ A, B, C 전체를 확실히 충족하지 않으면, 면담 종료 (D, E를 진행하지 않음) ○ A, B, C 중 하나라도 충족한다면 (<u>혹은 판단이 모호하다면/지속기간이 애매한 경우</u>), 끝까지 진행 			
<p>지금부터, “지난 1달 동안”(면담 날짜로부터 1달 전인 ~때부터)의 생활에 대하여 몇 가지 질문을 하려고 합니다. 만약 이해가 어렵거나 모호한 부분이 있다면 언제든지 질문해주시요.</p>			
A. 물리적 고립	충족기준	응답 기록	충족여부

A1. 지난 1달 동안, 하루 중 대부분, 거의 매일 집 혹은 방에서 시간을 보냈습니까?	예		-	+
A2. 지난 1달 동안, 일주일에 평균적으로 <u>몇 번</u> 외출하였습니까? * (제외) 분리수거, 생필품 구매를 위한 외출 * (포함) 학업 및 직업 목적, 병원예약 등 자발적인 참여노력이 필요	주 4회 미만	주 ____ 회	-	+
A3. 이러한 기간이 얼마나 지속되고 있습니까? 이러한 상태가 언제부터 시작되었습니까?	6개월 이상 (3~6개월: Pre-hikikomori)	지속기간: _____	-	+
A 종합평정: 물리적 고립 상태 (A1 혹은 A2를 충족하고, A3를 충족합니까?)			아니오	예
주요 내용/추가 정보 기술				
B. 사회적 관계망의 부재 (객관적 고립)	충족기준	응답 기록	충족여부	

<p>B1. 지난 1달 동안 ‘직장에서 또는 사적인 영역’(혹은 나의 인간관계)에서, ‘유의미한 상호작용’을 ‘꾸준히 지속’한 사람이 몇 명입니까? (단, 동거인, 가족 제외)</p> <p>*유의미한 관계 유형</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 자발성이 있는 쌍방향적 의사소통 (잡담, 모임/프로그램 참여, 업무회의 과정 등 다양한 장면에서의 대화 및 소통) ● 온라인 소통은, 오프라인으로 시작되었거나 교류 중인 관계에서 동반될 때 인정함. <p>*유의미하지 않은 관계 유형</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 일방향적인 서비스 제공 관계(점원, 의사, 약사, 강의자, 상담자, 사회복지사) ● 간단한 인사만 주고받는 사이 ● 학교에 출석해도 수업만 듣고 별다른 교류가 없음 ● 단체톡방 및 모임에 속해만 있고 쌍방으로 소통하지 않음 ● 오직 온라인을 통해서만 형성, 유지된 관계 <p>*‘꾸준히 지속’의 판단근거</p>	0명	____ 명	-	+
--	----	--------	---	---

<ul style="list-style-type: none"> 오프라인 만남은 1달 단위, 온라인 교류는 1주 단위로 꾸준히 지속되어야 함 				
B2. 이러한 기간이 얼마나 지속되고 있습니까? 이러한 상태가 언제부터 시작되었습니까?	3개월 이상	지속기간: _____	-	+
B 종합평정: 객관적 고립 상태 (B1과 B2를 충족합니까?)			아니오	예
주요 내용/추가 정보 기술				
C. 사회적 지지 부족에 대한 인식 (주관적 고립)	충족기준	응답 기록	충족여부	
C1. 지난 1달 동안, 필요할 때 의지할 수 있는(기댈 수 있는) 사람이 있습니까? <ul style="list-style-type: none"> ‘의지’는 물질적, 정서적 측면 모두를 포함 오직 온라인을 통해서만 형성, 유지된 관계는 제외함 동거인, 가족은 원칙적으로 제외 	0명	_____ 명	-	+

<ul style="list-style-type: none"> (동거인 혹은 가족을 보고한다면) 관계유형, 명 수, 의지 정도(1~10점)를 추가 기록 					
C2. 이러한 기간이 얼마나 지속되고 있습니까? 이러한 상태가 언제부터 시작되었습니까?		3개월 이상	지속기간: _____	-	+
C 종합평정: 주관적 고립 상태 (C1과 C2를 충족합니까?)				아니오	예
주요 내용/추가 정보 기술					
A, B, C를 모두 충족하지 않는다면, D를 진행하지 않고 면담 종료함. (중지) A, B, C 중 하나라도 충족하면, 끝까지 진행함.					
D. 사회적 고립으로 인한 정서적 고통 혹은 기능 손상		충족기준	응답 기록	충족여부	
D1 정서 고통	D1-1. 지난 1달 동안, 고립된 생활(혹은 ‘제가 지금까지 여쭙았던 현재의 사회적 상태’)로 인해 정서적 고통(괴로움, 외로움, 슬픔, 무력감, 불만족)을 느꼈습니까? (만일 ‘아니오’라면: 나의 고립된 생활로 인해 주변 타인, 가족, 연인, 동거인, 친구 등)이 정서적 고통을 느꼈습니까?)	고립으로 인한 자신 또는 타인의 고통감을 보고하거나, 점수가 5점 이상	_____ 점	-	+

	(나 또는 타인의) 고통의 강도는 1 (편안한 상태)~ 10 점(극심한 고통) 중 몇 점이었습니까?				
	D1-2. (D1-1을 충족한다면 질문) 이러한 기간이 얼마나 지속되고 있습니까? 이러한 상태가 언제부터 시작되었습니까?	3개월 이상	지속기간: _____	-	+
D1 종합평정: 정서적 고통 (D1-1과 D1-2를 충족합니까?)				아니오	예
D2 기능 손상	D2-1. 지난 1달 동안, 고립된 생활(혹은 ‘제가 지금까지 여쭙봤던 현재의 사회적 상태’)이 학업/직업/구직에 어떻게 영향을 미쳤습니까? ● 출석/지각 문제, 활동의 질 저하, 활동이 더욱 어렵게 느껴짐, 활동을 시도하지 못함 등 그러한 영향은 1 (영향 없음)~ 10 점(현저한 부정적 영향) 중 몇 점이었습니까?	고립으로 인한 기능 손상이 있거나, 점수가 5 점 이상	_____ 점	-	+
	D2-2. (자녀, 양육 대상, 돌봄 대상이 있다면) 지난 1달 동안, 고립된 생활(혹은 ‘제가 지금까지 여쭙봤던 현재의 사회적 상태’)이 _____를 돌보는 능력에 어떻게 영향을 미쳤습니까?	고립으로 인한 기능 손상이 있거나, 점수가 5 점 이상		-	+

	<ul style="list-style-type: none"> • 자녀 • 양육 대상 (조카 등) • 반려동물 등 <p>그러한 영향은 1(영향 없음)~10점(현저한 부정적 영향) 중 몇 점이었습니까?</p>		_____ 점		
	<p>D2-3. 지난 1달 동안, 고립된 생활(혹은 ‘제가 지금까지 여쭙았던 현재의 사회적 상태’)이 일상 기능에 어떻게 영향을 미쳤습니까?</p> <ul style="list-style-type: none"> • 위생/관리 (씻기, 빨래, 설거지, 공간 청소, 쓰레기 배출 등) • 물품 구매 (필요한 물품 조달을 스스로 할 수 있는지) • 식사 (규칙적인 식사, 식사 준비 및 정리 여부) <p>그러한 영향은 1(영향 없음)~10점(현저한 부정적 영향) 중 몇 점이었습니까?</p>	<p>고립으로 인한 기능 손상이 있거나, 점수가 5점 이상</p>	_____ 점	-	+
	<p>(만일 명확하지 않다면)</p> <p>D2-4. 지난 1달 동안, 고립된 생활(혹은 ‘제가 지금까지 여쭙았던 현재의 사회적 상태’)이 삶에 어떠한 영향을 미쳤습니까?</p>	<p>D2-1, D2-2, D2-3의 평정 보완용 질문</p>			

	D2-5. (D2-1, 2-2, 2-3 중 하나라도 충족하면) 이러한 기간이 얼마나 지속되고 있습니까? 이러한 상태가 언제부터 시작되었습니까?	3개월 이상	지속기간: _____	-	+
D2 종합평정: 기능 손상 (D2-1, 2-2, 2-3 중 하나라도 충족하고, D2-5를 충족하면)				아니오	예
D 전체평정: 정서적 고통 또는 기능 손상 (D1 종합평정 또는 D2 종합평정 중 하나라도 충족한다면)				아니오	예
주요 내용/추가 정보 기술					
E. 추가정보 (고립군 판별에 쓰이지는 않음, 사전 스크리닝 응답 참고하기)					
E1. 정서적 또는 정신과적 문제로 인해 심리평가 혹은 상담을 받은 적이 있습니까? 만일, '예'라면, 언제, 무엇 때문인지, 치료 종류, 호전 여부 (특히, A~D의 충족이 특정 정신장애로 인한 것은 아닌지 확인)					
E2. 내외과적 신체질환으로 인해 진단 또는 치료를 받은 적이 있습니까? 만일, '예'라면, 언제, 무엇 때문인지, 치료 종류, 호전 여부 (특히, A~D의 충족이 특정 질환으로 인한 것은 아닌지 확인)					

주요 내용 기술