

Supplementary information – Teo AR, Horie K, Kurahara K, Kato TA. The Hikikomori Diagnostic Evaluation (HiDE): a proposal for a structured assessment of pathological social withdrawal. Letter to the Editor in press in *World Psychiatry*

HiDE was originally produced by Takahiro A. Kato and his lab members in the Hikikomori-Research Lab at Kyushu University. *World Psychiatry's* Introduction letter of HiDE was first written by Takahiro A. Kato and considerably re-written by Alan R. Teo.

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>

HiDE is copyrighted by Takahiro A. Kato, the principal developer. Unauthorized commercial use, modifications or translation of HiDE is prohibited. If you wish to use HiDE for commercial purposes or to have HiDE translated, you must contact the principal developer: Takahiro A. Kato (kato.takahiro.015@m.kyushu-u.ac.jp/kato.takahiro.a@gmail.com). Officially translated versions of HiDE will be presented at the website of the Hikikomori-Research Lab (<https://www.hikikomori-lab.com/en/>).

이 설문에서는 지난 한 달 동안 귀하의 생활에 대하여 질문합니다.
혹여라도 설문 중 이해가 어려운 부분이 있다면 언제든지 질문해 주세요. 이제부터 설문을 시작하겠습니다.

1. 주거 형태

지난 한 달 동안 귀하는 누구와 함께 거주하였습니까?

(해당되는 사항에 모두 표시하십시오.)

- | | | |
|--|------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> 독거 | | |
| <input type="checkbox"/> 부 | <input type="checkbox"/> 모 | <input type="checkbox"/> 형제 (구체적으로 서술 :) |
| <input type="checkbox"/> 조부 | <input type="checkbox"/> 조모 | <input type="checkbox"/> 다른 친척 (구체적으로 서술 :) |
| <input type="checkbox"/> 남자친구/여자친구 | <input type="checkbox"/> 약혼자 | <input type="checkbox"/> 자녀(들)(구체적으로 서술 :) |
| <input type="checkbox"/> 기타 (구체적으로 서술 :) | | 0) |

설문 참여자의 가족 구조(가계도), 생활사, 직업, 또는 기타 관련 요소와 관련된 중요한 사항을 모두 기술하십시오.

2. 물리적 고립

이제 지난 한 달 동안 집 밖에서 보낸 시간에 대하여 질문하겠습니다.

a. 집 밖에서의 활동 빈도

<p>지난 한 달 동안, 직장이나 학교에 가거나 쇼핑을 하는 등의 일을 하기 위하여 <u>집 밖에서 한 시간 이상을 보낸 날이 일주일 중 며칠에 해당합니까?</u></p> <p><i>쓰레기 버리기, 짧은 산책, 늦은 밤에 인근 편의점을 방문하는 등의 활동 및 집안일을 포함되지 않습니다.</i></p>	<input type="checkbox"/> 0 4일 이상 <input type="checkbox"/> 1 2일 ~ 3일 <input type="checkbox"/> 2 1일 이하 <input type="checkbox"/> 3 없음 <input type="checkbox"/> 9 ??
<p><i>이 질문은 다른 사람과 함께 살고 있는 설문 참여자에게만 해당됩니다. 혼자 살고 있는 경우에는 이 질문을 건너뛰고 항목 b로 진행하십시오.</i></p> <p>지난 한 달 동안, 대부분의 시간을 방에서 혼자 보냈습니까?</p>	<input type="checkbox"/> 0 아니다 <input type="checkbox"/> 1 그렇다 <input type="checkbox"/> 9 ??

b. 집 밖에서 보내는 시간

<p>지난 한 달 동안, 하루에 평균 몇 시간을 집 밖에서 보냈습니까?</p>	<input type="checkbox"/> 0 4시간 이상 <input type="checkbox"/> 1 2시간 ~ 4시간 <input type="checkbox"/> 2 1시간 ~ 2시간 <input type="checkbox"/> 3 30분 ~ 1시간 <input type="checkbox"/> 4 30분 미만 <input type="checkbox"/> 5 없음 <input type="checkbox"/> 9 ??
---	--

c. 직장에서 보내는 시간

<p>지난 한 달 동안, 일주일 중 며칠을 출근했습니까?</p> <p><i>여기서 말하는 '일'에는 아르바이트도 포함됩니다. 직장에서 휴가 중이었다면 "3: 없음"을 선택하십시오. 일을 하고 있지 않은 경우(예: 실직 또는 학생) "4: 무직임"에 체크하십시오</i></p>	<input type="checkbox"/> 0 4일 이상 <input type="checkbox"/> 1 2-3일 <input type="checkbox"/> 2 1일 이하 <input type="checkbox"/> 3 없음 <input type="checkbox"/> 4 무직임 <input type="checkbox"/> 9 ??
---	---

d. 학교에서 보내는 시간

<p>지난 한 달 동안, 일주일 중 며칠을 등교하였습니까?</p> <p><i>학생이 아닌 경우 "4: 학생이 아님"을 체크하십시오.</i></p>	<input type="checkbox"/> 0 4일 이상 <input type="checkbox"/> 1 2-3일 <input type="checkbox"/> 2 1일 이하 <input type="checkbox"/> 3 없음 <input type="checkbox"/> 4 학생이 아님 <input type="checkbox"/> 9 ??
---	--

- 만약 응답한 항목 중 항목 2a의 집 밖의 활동 빈도에 대한 응답이 “4일 이상”인 경우 섹션 3. 사회적 참여로 건너뛰어 설문을 진행하십시오.
- 그렇지 않다면, 항목 2e-j에 대한 응답을 계속 진행하십시오.

e. 물리적 고립의 지속 기간

<p>집 밖으로 거의 나가지 않는 상황이 얼마나 오랫동안 지속되었습니까? 구체적으로 언제 시작되었습니까?</p>	<p>구체적으로 서술 :</p>	<p><input type="checkbox"/>0 해당 없음 <input type="checkbox"/>1 3개월 미만 <input type="checkbox"/>2 3 - 6개월 <input type="checkbox"/>3 6개월 이상 <input type="checkbox"/>9 ??</p>
--	-------------------	---

f. 물리적 고립의 이유

<p>귀하는 왜 집 밖으로 거의 나가지 않기 시작하였습니까? 그러한 이유나 계기가 있습니까?</p>	<p>구체적으로 서술 :</p>	<p>(해당 사항에 모두 표기하십시오.) <input type="checkbox"/>1 부상이나 질병 등 신체적 요인 <input type="checkbox"/>2 불안이나 공포증과 같은 심리적 요인 <input type="checkbox"/>3 실업 혹은 학교 중퇴와 같은 사회적 요인 <input type="checkbox"/>4 질병 감염을 피하기 위해 (예 : COVID) <input type="checkbox"/>5 기타 () <input type="checkbox"/>9 ??</p>
---	-------------------	--

g. 사회적 철수에 대한 병식(히키코모리 증후군의 가능성)

<p>'히키코모리'라고 불리는 사회적 철수를 보이는 증후군에 대해 알고 있습니까? 알고 있다면, 아래 질문에 응답하십시오.: 당신의 현재 상황이 '히키코모리' 삽화로 간주될 수 있다고 생각하십니까? 과거에도 그런 히키코모리 삽화를 경험한 적이 있다고 생각하십니까? 그렇게 생각하는 이유는 무엇입니까?</p>	<p>이유를 구체적으로 서술:</p>	<p>인식 여부 <input type="checkbox"/>0 모름 <input type="checkbox"/>1 앎 <input type="checkbox"/>9 ?? 현재 <input type="checkbox"/>0 아님 <input type="checkbox"/>1 맞음 <input type="checkbox"/>9 ?? 과거 <input type="checkbox"/>0 아님 <input type="checkbox"/>1 맞음 <input type="checkbox"/>9 ??</p>
---	----------------------	---

h. 물리적 고립으로 인한 고통

<p>지난 한 달 동안 외출을 거의 하지 않아 괴로움이나 외로움을 느낀 적이 있습니까?</p> <p><i>두 항목 중 하나 이상의 항목에 대한 응답이 "1: 예"인 경우 '괴로움/외로움의 경험 여부'항목에 "1: 예"라고 응답하십시오.</i></p>	<p>괴로움의 경험 여부 <input type="checkbox"/> 0 없음 <input type="checkbox"/> 1 있음 <input type="checkbox"/> 9 ??</p> <p>외로움의 경험 여부 <input type="checkbox"/> 0 없음 <input type="checkbox"/> 1 있음 <input type="checkbox"/> 9 ??</p> <p>→ 괴로움/외로움의 경험 여부 <input type="checkbox"/> 0 없음 <input type="checkbox"/> 1 있음 <input type="checkbox"/> 9 ??</p>
---	--

i. 사회적 철수로 인한 가족의 우려 표현/상담 희망 여부

<p>지난 한 달 동안, 귀하가 자주 외출하지 않는 것에 대하여 가족이나 주변 사람들이 걱정하는 모습을 보인 적이 있습니까? 귀하는 상담을 원하여 상담을 제공하는 곳에 방문한 적이 있습니까?</p> <p><i>예를 들어, 가족 구성원이나 다른 가족 구성원과 함께 자녀를 인터뷰하는 경우 다음과 같이 질문하십시오. '자녀가 집 밖으로 얼마나 자주 나가는지 걱정되십니까?'</i></p> <p><i>'상담을 제공하는 장소에 방문한 적이 있습니까?'</i></p> <p><i>두 항목 중 하나 이상의 항목에 대한 응답이 "있음"인 경우 가족의 우려 표현/상담 희망 여부 대해 "1: 있음"를 선택하십시오..</i></p>	<p>가족의 우려 표현 <input type="checkbox"/> 0 없음 <input type="checkbox"/> 1 있음 <input type="checkbox"/> 9 ??</p> <p>상담 희망 여부 <input type="checkbox"/> 0 없음 <input type="checkbox"/> 1 있음 <input type="checkbox"/> 9 ??</p> <p>→ 가족의 우려 표현/상담 희망 여부 <input type="checkbox"/> 0 없음 <input type="checkbox"/> 1 있음 <input type="checkbox"/> 9 ??</p>
--	---

j. 물리적 고립으로 인한 기능의 손상

<p>지난 한 달 동안 드문 외출이 귀하의 삶에 부정적인 영향을 미쳤습니까?</p> <p>예를 들어, 일이나 학업에 진전이 없거나, 집안일을 할 수 없거나, 가족과의 관계가 악화되거나, 친구를 만나는 횟수가 줄어드는 등의 부정적인 영향이 있습니다.</p> <p><i>객관적으로 고려될 수 있는 상황 및 가족들의 진술 등을 고려하여 검사자의 판단에 따라 평가하십시오. 두 항목 중 하나 이상의 항목에 대한 응답이 "예"인 경우 기능 장애에 대해 "1: 있음"를 선택하십시오.</i></p>	<p>학교(일터)에서 <input type="checkbox"/> 0 없음 <input type="checkbox"/> 1 있음 <input type="checkbox"/> 9 ??</p> <p>집에서 <input type="checkbox"/> 0 없음 <input type="checkbox"/> 1 있음 <input type="checkbox"/> 9 ??</p> <p>친구 관계에서 <input type="checkbox"/> 0 없음 <input type="checkbox"/> 1 있음 <input type="checkbox"/> 9 ??</p> <p>→ 기능의 손상 <input type="checkbox"/> 0 없음 <input type="checkbox"/> 1 있음 <input type="checkbox"/> 9 ??</p>
--	---

3. 사회적 참여

지난 한 달간 귀하의 직장이나 학교 출석, 기타 사회 활동에 대해 응답하여 주십시오.

a. 직장(직접 방문)

지난 한 달 동안, 일주일 중 며칠을 출근했습니까?

직장에 직접 가서 일한 날만 해당합니다.

- 0 4일 이상
- 1 2-3 일
- 2 1일 이하
- 3 없음
- 9 ??

b. 원격 근무

지난 한 달 동안, 일주일 중 며칠을 원격 근무했습니까?

“원격 근무”는 직장이 아닌 곳에서 일한 것을 의미합니다. 이는 재택근무를 포함합니다.

- 0 4일 이상
- 1 2-3 일
- 2 1일 이하
- 3 없음
- 9 ??

c. 등교

지난 한 달 동안, 일주일 중 며칠을 등교했습니까?

이는 수업 참석, 학교 행사 참석, 학교 간호사를 만나러 가거나 상담사를 만나러 가는 것을 포함합니다. 이 항목에 대한 응답은 자유 학교 등 대안학교도 포함하지만, 학원, 과외교사, 대학입학준비학교 등의 사교육에 대해서는 다음 장(개인 만족을 위해 일하기)에서 응답하여 주십시오.

- 0 4일 이상
- 1 2-3 일
- 2 1일 이하
- 3 없음
- 9 ??

d. 원격 수업

지난 한 달 동안, 일주일 중 며칠을 온라인 수업에 참여했습니까?

이는 온라인 수업, 홈 스쿨링 등 집에서 수행할 수 있는 학습을 의미합니다.

- 0 4 일 이상
- 1 2-3 일
- 2 1일 이하
- 3 없음
- 9 ??

a부터 d까지의 항목을 합산한 총 날짜 수

- 0 4 일 이상
- 1 2-3 일
- 2 1일 이하
- 3 없음
- 9 ??

e. 개인의 삶을 위한 활동

<p>지난 한 달 동안, 일주일 중 며칠을 밖에 나가서 개인적인 생활을 했습니까?</p> <p>예를 들어, 수업을 듣는 것, 가족과 함께 쇼핑을 하는 것, 친구와 외식을 하는 것, 지역사회 모임에 참석하는 것, 자원봉사를 하는 것 등이 있습니다.</p>		<p><input type="checkbox"/> 0 4 일 이상</p> <p><input type="checkbox"/> 1 2-3 일</p> <p><input type="checkbox"/> 2 1일 이하</p> <p><input type="checkbox"/> 3 없음</p> <p><input type="checkbox"/> 9 ??</p>
<p>어떤 개인적인 생활을 하였습니까?</p>	<p>구체적으로 서술:</p>	<p>(해당하는 항목을 모두 표시하십시오.)</p> <p><input type="checkbox"/> 1 스스로 공부함 (학원, 대학 입시학원 등)</p> <p><input type="checkbox"/> 2 다른 가족 구성원들과의 외출 (외식, 쇼핑 등)</p> <p><input type="checkbox"/> 3 다른 사람들과의 즐거운 시간(취미 활동 모임, 친구와의 식사)</p> <p><input type="checkbox"/> 4 사회 커뮤니티 그룹 행사(동호회 모임, 교회 예배)</p> <p><input type="checkbox"/> 5 봉사 활동</p> <p><input type="checkbox"/> 6 기타 ()</p> <p><input type="checkbox"/> 7 없음</p> <p><input type="checkbox"/> 9 ??</p>

f. 의료/상담 서비스 이용

<p>지난 한 달 동안, 의료 기관이나 상담 센터를 일주일에 몇 번이나 방문하셨습니까?</p> <p>예를 들어 외래 진료, 주간 돌봄, 상담, 이직 지원, 직업 훈련 또는 복지 서비스 상담 등이 있습니다.</p>		<p><input type="checkbox"/> 0 4 일 이상</p> <p><input type="checkbox"/> 1 2-3 일</p> <p><input type="checkbox"/> 2 1 일 이하</p> <p><input type="checkbox"/> 3 없음</p> <p><input type="checkbox"/> 9 ??</p>
<p>어떠한 서비스를 이용하였습니까?</p>	<p>구체적으로 서술 ::</p>	<p>(해당 항목을 모두 표시하십시오)</p> <p><input type="checkbox"/> 1 의료 기관 (외래진료, 주간돌봄, 상담 등)</p> <p><input type="checkbox"/> 2 상담센터(이직 지원, 직업훈련, 복지서비스 상담)</p> <p><input type="checkbox"/> 3 기타 ()</p> <p><input type="checkbox"/> 4 없음</p> <p><input type="checkbox"/> 9 ??</p>

4. 사회적 교류

다음으로, 지난 한 달 동안의 사회적 상호작용에 대해 응답하여 주십시오.

a. 다른 사람들과의 직접적인 교류

<p>지난 한 달 동안, 가족이 아닌 다른 사람(예: 친구, 남자친구/여자친구, 직장이나 학교에 있는 사람)과 직접 대화를 나눈 날은 며칠입니까?</p> <p><i>“다른 사람들과의 교류”는 대화를 의미합니다. 단순한 인사는 포함되지 않습니다.</i></p>	<input type="checkbox"/> 0 4 일 이상 <input type="checkbox"/> 1 2-3 일 <input type="checkbox"/> 2 1 일 이하 <input type="checkbox"/> 3 없음 <input type="checkbox"/> 9 ??
<p><i>설문 참여자가 다른 사람과 함께 살고 있는 경우에 이 항목에 대해 질문하십시오. 그렇지 않다면, 이 항목을 건너뛰고 항목 b로 진행하십시오.</i></p> <p>귀하는 일주일 중 며칠을 다른 가족 구성원과 직접적으로 교류했습니까?</p>	<input type="checkbox"/> 0 4 일 이상 <input type="checkbox"/> 1 2-3 일 <input type="checkbox"/> 2 1 일 <input type="checkbox"/> 3 없음 <input type="checkbox"/> 9 ??

b. 다른 사람들과의 직접적인 교류 회피

<p>지난 한 달 동안 다른 사람과 직접 대화하거나 교류하는 것을 피했습니까? 그 이유는 무엇입니까?</p>	<p>구체적으로 기술 :</p>	<input type="checkbox"/> 0 아님 <input type="checkbox"/> 1 매우 적음 (총 시간의 30% 이하) <input type="checkbox"/> 2 종종 (총 시간의 50% 정도) <input type="checkbox"/> 3 항상(70% 이상) <input type="checkbox"/> 9 ??
--	-------------------	--

c. 다른 사람들과의 간접적인 교류

<p>지난 한 달 동안, 가족 구성원이 아닌 다른 사람(예: 친구, 남자친구/여자친구, 직장이나 학교에 있는 사람)과 간접적으로 교류한 날이 일주일 중 며칠입니까? "간접적인 교류"는 전화나 이메일, 인터넷 등을 통해 이루어지는 교류(예: 소셜 네트워킹 시스템)를 의미합니다.</p>	<p><input type="checkbox"/>0 4 일 이상 <input type="checkbox"/>1 2-3 일 <input type="checkbox"/>2 1 일 이하 <input type="checkbox"/>3 없음 <input type="checkbox"/>9 ??</p>
<p><i>설문 참여자가 다른 사람과 함께 살고 있는 경우에 이 항목에 대해 질문하십시오. 그렇지 않다면, 이 항목을 건너뛰고 항목 d로 진행하십시오.</i></p> <p>귀하는 일주일 중 며칠을 다른 가족 구성원과 간접적으로 교류했습니까?</p>	<p><input type="checkbox"/>0 4 일 이상 <input type="checkbox"/>1 2-3일 <input type="checkbox"/>2 1 일 이하 <input type="checkbox"/>3 없음 <input type="checkbox"/>9 ??</p>

d. 간접적인 교류에 사용된 매체

<p>지난 한 달 동안 다른 사람들과 간접적으로 교류하기 위해 어떠한 매체를 사용했습니까?</p>	<p>구체적으로 서술:</p>	<p>(해당하는 항목을 모두 표시하십시오.)</p> <p><input type="checkbox"/>1 영상을 통한 상호작용(Skype, Zoom 영상통화 등)</p> <p><input type="checkbox"/>2 음성을 통한 상호작용(전화, 음성 채팅 등).</p> <p><input type="checkbox"/>3 문자를 통한 상호작용(이메일, 문자 메시지, 채팅 어플리케이션, 편지 등)</p> <p><input type="checkbox"/>4 없음</p> <p><input type="checkbox"/>9 ??</p>
--	------------------	---

[Summary]

1	주거 형태	<input type="checkbox"/> 0 독거	<input type="checkbox"/> 1 다른 사람들과 거주			
2a	집 밖에서의 활동 빈도	<input type="checkbox"/> 0 4일 이상/주	<input type="checkbox"/> 1 2-3 일/주	<input type="checkbox"/> 2 1일 이하/주	<input type="checkbox"/> 3 없음	<input type="checkbox"/> 9??
	물리적 고립 (스스로의 방에서 나오지 않음)	<input type="checkbox"/> 0 아니다	<input type="checkbox"/> 1 그렇다			<input type="checkbox"/> 9??
2b	집 밖에서 보내는 시간	<input type="checkbox"/> 0 4시간 이상	<input type="checkbox"/> 1 2-4 시간	<input type="checkbox"/> 2 1-2 시간	<input type="checkbox"/> 3 30 분-1시간	<input type="checkbox"/> 9??
		<input type="checkbox"/> 4 30분 미만	<input type="checkbox"/> 5 없음			
2c	직장에서 보내는 시간	<input type="checkbox"/> 0 4일 이상/주	<input type="checkbox"/> 1 2-3일/주	<input type="checkbox"/> 2 1일 이하/주	<input type="checkbox"/> 3 없음	<input type="checkbox"/> 9??
		<input type="checkbox"/> 4 무직				
2d	학교에서 보내는 시간	<input type="checkbox"/> 0 4일 이상/주	<input type="checkbox"/> 1 2-3일/주	<input type="checkbox"/> 2 1일 이하/주	<input type="checkbox"/> 3 없음	<input type="checkbox"/> 9??
		<input type="checkbox"/> 4 학생이 아님				
2e	물리적 고립의 지속 기간	<input type="checkbox"/> 0 해당 없음	<input type="checkbox"/> 1 3개월 미만	<input type="checkbox"/> 2 3-6개월	<input type="checkbox"/> 3 6개월 이상	<input type="checkbox"/> 9??
2f	물리적 고립의 이유	<input type="checkbox"/> 1 신체적 요인	<input type="checkbox"/> 2 심리적 요인	<input type="checkbox"/> 3 사회적 요인	<input type="checkbox"/> 4 질병 감염 회피	<input type="checkbox"/> 9??
		<input type="checkbox"/> 5 기타				
2g	히키코모리 상태에 대한 병식 (현재)	<input type="checkbox"/> 0 아님	<input type="checkbox"/> 1 맞음			<input type="checkbox"/> 9??
	히키코모리 상태에 대한 병식 (과거)	<input type="checkbox"/> 0 아님	<input type="checkbox"/> 1 맞음			<input type="checkbox"/> 9??
2h	고통의 경험	<input type="checkbox"/> 0 없음	<input type="checkbox"/> 1 있음			<input type="checkbox"/> 9??
2i	가족의 우려/상담 희망 여부	<input type="checkbox"/> 0 없음	<input type="checkbox"/> 1 있음			<input type="checkbox"/> 9??
2j	기능의 손상	<input type="checkbox"/> 0 없음	<input type="checkbox"/> 1 있음			<input type="checkbox"/> 9??
3	직장/학교 참여	<input type="checkbox"/> 0 4일 이상/주	<input type="checkbox"/> 1 2-3일/주	<input type="checkbox"/> 2 1일 이하/주	<input type="checkbox"/> 3 없음	<input type="checkbox"/> 9??
	개인의 삶을 위한 활동	<input type="checkbox"/> 0 4일 이상/주	<input type="checkbox"/> 1 2-3일/주	<input type="checkbox"/> 2 1일 이하/주	<input type="checkbox"/> 3 없음	<input type="checkbox"/> 9??
	의료/상담 서비스 이용	<input type="checkbox"/> 0 4일 이상/주	<input type="checkbox"/> 1 2-3일/주	<input type="checkbox"/> 2 1일 이하/주	<input type="checkbox"/> 3 없음	<input type="checkbox"/> 9??
4a	다른 사람들과의 직접적인 교류 (가족 구성원이 아닌 사람)	<input type="checkbox"/> 0 4일 이상/주	<input type="checkbox"/> 1 2-3일/주	<input type="checkbox"/> 2 1일 이하/주	<input type="checkbox"/> 3 없음	<input type="checkbox"/> 9??

	다른 사람들과의 간접적인 교류(가족 구성원 포함)	<input type="checkbox"/> 0 4 일 이상/주	<input type="checkbox"/> 1 2-3일/주	<input type="checkbox"/> 2 1 일 이하/주	<input type="checkbox"/> 3 없음	<input type="checkbox"/> 9??
4b	다른 사람들과의 직접적인 교류 회피(자체 평가)	<input type="checkbox"/> 0 아님	<input type="checkbox"/> 1 매우 적음	<input type="checkbox"/> 2 종종	<input type="checkbox"/> 3 항상	<input type="checkbox"/> 9??

4c	다른 사람들과의 간접적인 교류 (가족 구성원이 아닌 사람)	<input type="checkbox"/> 0 4 일 이상/주	<input type="checkbox"/> 1 2-3일/주	<input type="checkbox"/> 2 1 일 이하/주	<input type="checkbox"/> 3 없음	<input type="checkbox"/> 9??
	다른 사람들과의 직접적인 교류 (가족 구성원 포함)	<input type="checkbox"/> 0 4 일 이상/주	<input type="checkbox"/> 1 2-3일/주	<input type="checkbox"/> 2 1 일 이하/주	<input type="checkbox"/> 3 없음	<input type="checkbox"/> 9??
4d	간접적인 교류에 사용된 매체	<input type="checkbox"/> 1 영상	<input type="checkbox"/> 2 음성	<input type="checkbox"/> 3 문자	<input type="checkbox"/> 4 없음	<input type="checkbox"/> 9??

【Hikikomori 진단 도구】

I 설문 참여자의 물리적인 고립 여부 (항목 2a의 '집 밖에서의 활동 빈도 참조)

지난 한 달 동안, 설문 참여자는 일주일 중 3일 이하의 빈도로 적어도 1시간 이상의 시간 동안 집 밖에서의 활동에 참여한 경우	<input type="checkbox"/> 아니오	<input type="checkbox"/> 예	<input type="checkbox"/> ??
---	------------------------------	----------------------------	-----------------------------

II 설문 참여자의 물리적인 고립으로 인한 기능 장애 및 고통 (항목 2h. 괴로움의 경험, 항목 2i. 가족의 우려 표현/상담 희망 여부, 항목 2j. 기능의 손상 참조)

항목 I의 응답이 "예" 일 경우 지난 한 달간 I(설문 참여자의 물리적 고립)으로 인해 설문 참여자와 그 가족이 괴로움을 경험하였거나, 설문 참여자의 사회적, 직업적(혹은 학업) 기능이 손상되었습니까?	<input type="checkbox"/> 아니오	<input type="checkbox"/> 예	<input type="checkbox"/> ??
---	------------------------------	----------------------------	-----------------------------

III 물리적 고립의 지속 기간 (항목 2e의 물리적 고립의 지속 기간 참조)

항목 I, II에 대한 답변이 "예"인 경우 I(물리적 고립) 기간에 대하여 응답하십시오.	<input type="checkbox"/> 없음	<input type="checkbox"/> 3개월 미만 <input type="checkbox"/> 3-6개월 <input type="checkbox"/> 6개월 초과 <input type="checkbox"/> ??
---	-----------------------------	---

<input type="checkbox"/> Hikikomori가 아님	항목 I 만족
<input type="checkbox"/> Hikikomori와 유사한 사례이나, 병적인 Hikikomori는 아님	항목 I 만족, 항목 II 만족하지 않음
<input type="checkbox"/> 병적인 Hikikomori로 발전할 가능성 있음	항목 I, II 만족, 항목 III의 경우 3개월 미만
<input type="checkbox"/> 병전 상태의 Hikikomori	항목 I, II 만족, 항목 III의 경우 3-6개월 미만
<input type="checkbox"/> 병적인 Hikikomori	항목 I, II 만족, 항목 III의 경우 6개월 초과
<input type="checkbox"/> ??	If I, II or III is ??

부록 A : 사회적 참여 (3. 사회적 참여 참조)

지난 한 달 동안, 설문 참여자의 사회적 참여 빈도가 주 3일 이하인 경우 사회적 참여에는 직장, 학교, 사생활, 건강 관리 및 상담 센터에서 보낸 시간이 포함됨.	<input type="checkbox"/> 0 아니오 (사회적 참여가 적절한 경우)	<input type="checkbox"/> 1 그렇다 (사회적 참여가 적은 경우)	<input type="checkbox"/> 9 ??
--	--	---	-------------------------------

부록 B : 직접적 교류 (항목 4a. 다른 사람들과의 직접적인 교류 참조)

가족 구성원이 아닌 사람들과 직접적으로 교류하는 빈도로 심각도를 측정함.	<input type="checkbox"/> 0 해당 없음 : 4일 이상/1주 <input type="checkbox"/> 1 경도 : 2-3 일/1주 <input type="checkbox"/> 2 중등도 : 1 일 이하/주 <input type="checkbox"/> 3 중증 : 가족 구성원들과도 상호작용 없음	<input type="checkbox"/> 9 ??
--	---	-------------------------------

부록 C : 간접적 교류 (항목 4c. 다른 사람들과의 간접적인 교류 참조)

지난 한 달 동안, 가족 구성원 이외의 사람들과 간접적인 교류를 한 빈도가 일주일 중 3일 이하인 경우	<input type="checkbox"/> 0 아니오	<input type="checkbox"/> 1 예	<input type="checkbox"/> 9 ??
---	--------------------------------	------------------------------	-------------------------------

부록 D : 외로움 (항목 2h. 외로움의 경험 여부 참조)

지난 한 달 동안, 물리적으로 고립되어 외로움을 경험한 경우	<input type="checkbox"/> 0 아니오	<input type="checkbox"/> 1 예	<input type="checkbox"/> 9 ??
-----------------------------------	--------------------------------	------------------------------	-------------------------------

부록 E : 동반 이환 (DSM-5 참조)

<input type="checkbox"/> 0 없음	<input type="checkbox"/> 1 지적 장애	<input type="checkbox"/> 2 자폐스펙트럼장애	<input type="checkbox"/> 3 조현병
<input type="checkbox"/> 4 우울 장애	<input type="checkbox"/> 5 사회불안장애	<input type="checkbox"/> 6 외상후스트레스장애	
<input type="checkbox"/> 7 회피성 성격장애	<input type="checkbox"/> 8 기타 정신과적 질환 (구체적으로 기술 :)		
<input type="checkbox"/> 9 신체적 질환 (구체적으로 기술 :)			
<input type="checkbox"/> 10 ??			

부록 F : 발생 연령

설문 참여자의 Hikikomori 삽화의 시작 연령을 기술하십시오.	구체적으로 기술:	<input type="checkbox"/> 9 ??
---------------------------------------	-----------	-------------------------------

【Past Episodes of Hikikomori】

과거에 거의 밖에 나가지 않았던 시기가 있었습니까? 예를 들어, 집을 거의 떠나지 않고 직장이나 학교에 가거나 쇼핑하러 가지 않았던 때가 있었습니까? 어떤 종류의 사회 활동 참여도 완전히 중단한 적이 있습니까? 가족, 친구, 애인 등 가까운 사람들과의 만남과 교제를 중단한 적이 있습니까?

- 없음 (Hikikomori의 과거 삽화 없음)
 있음 (Hikikomori의 과거 삽화의 가능성 있음)

그랬던 적은 언제쯤입니까? (횟수와 기간을 기술하십시오)

횟수 : _____
기간 : 대략 _____ 부터 _____ 까지
 대략 _____ 부터 _____ 까지
 대략 _____ 부터 _____ 까지

기간이 얼마나 지속되었습니까?

- 해당 없음
 3개월 미만
 3-6개월
 6개월 이상
 ??

그 당시에 대하여 상세히 기술해 주십시오,

Remarks:

< Indicate when past episodes of social withdrawal (hikikomori) occurred >

(예시)

10-19세: 중학교 시절 등교 거부로 인한 사회적 철수의 경우

10	11	12	13 (일본의 중학교 1학년 시기)	14	15	16 (일본의 고등학교 1학년 시기)	17	18	19
----	----	----	------------------------------	----	----	-------------------------------	----	----	----

0-9세

0	1	2	3	4	5	6	7 (일본의 초등학교 1학년 시기)	8	9
---	---	---	---	---	---	---	------------------------------	---	---

10-19세

10	11	12	13 (일본의 중학교 1학년 시기)	14	15	16 (일본의 고등학교 1학년 시기)	17	18	19
----	----	----	------------------------------	----	----	-------------------------------	----	----	----

20-29세

20	21	22	23	24	25	26	27	28	29
----	----	----	----	----	----	----	----	----	----

30-39세

30	31	32	33	34	35	36	37	38	39
----	----	----	----	----	----	----	----	----	----

40-49세

40	41	42	43	44	45	46	47	48	49
----	----	----	----	----	----	----	----	----	----

50-59세

50	51	52	53	54	55	56	57	58	59
----	----	----	----	----	----	----	----	----	----

Remarks:

【Hikikomori severity stage classification for the previous month】

□ Living with others	□ Living alone
【Stage 0X】¹ <input type="checkbox"/> 일주일에 4일 이상 외출 <input type="checkbox"/> 가족 구성원이 아닌 사람들과 일주일에 4일 이상 직접적으로 교류	【Stage 0Y】² <input type="checkbox"/> 일주일에 4일 이상 외출 <input type="checkbox"/> 다른 사람들과 일주일에 4번 이상 직접적으로 교류
【Stage 1X】³ <input type="checkbox"/> 일주일에 2-3일 외출 <input type="checkbox"/> 가족 구성원이 아닌 사람들과 일주일에 2-3일 직접적으로 교류	【Stage 1Y】⁴ <input type="checkbox"/> 일주일에 2-3일 외출 <input type="checkbox"/> 다른 사람들과 일주일에 2-3번 직접적으로 교류
【Stage 2X】⁵ <input type="checkbox"/> 일주일에 1일 이하로 외출 <input type="checkbox"/> 가족 구성원이 아닌 사람들과 일주일에 1일 이하 직접적으로 교류	【Stage 2Y】⁶ <input type="checkbox"/> 일주일에 1일 이하로 외출 <input type="checkbox"/> 다른 사람들과 일주일에 1일 이하 직접적으로 교류
【Stage 3X】⁷ <input type="checkbox"/> 일주일에 1일 이하로 외출하거나 거의 외출하지 않음 <input type="checkbox"/> 가족 구성원이 아닌 사람들과 일주일에 1일 이하 직접적으로 교류하며, 가족 구성원들과 거의 직접 교류하지 않음	

- | |
|--|
| □ ₁ 설문 참여자는 인터넷과 유선 전화를 통하여 다른 사람들과 간접적으로 양방향 교류함 |
| □ ₀ 설문 참여자는 인터넷과 유선 전화를 통하여 다른 사람들과 간접적으로 양방향 교류하지 않음 |

※ 각 항목을 표시하였을 때 각각 다른 stage로 속할 경우, 숫자가 높은 stage로 분류합니다.

예: Stage 2X 일주일에 1일 이하로 외출' 및 Stage 3X '가족 구성원이 아닌 사람들과 일주일에 1일 이하 직접적으로 교류하며, 가족 구성원들과 거의 직접 교류하지 않음'에 전부 해당하는 경우 해당 사례는 Stage 3X로 분류되어야 합니다.

어떠한 Stage에 해당하는지 표기하십시오.

【Stage _____】()

**설문에 참여해주셔서 감사합니다.
누락된 부분이 없는지 마지막으로 확인해주십시오.**