

# ダルクを利用する薬物使用者の改善の促進を目指した 認知行動療法プログラムの開発

研究代表者

早稲田大学人間総合研究センター 田中佑樹

## まえがき

平成 27 年（2015 年）に「覚せい剤取締法違反」で検挙された成人の再犯率は 65.4%とされていることなどを代表として、わが国における薬物事犯者の再犯率は決して低くない範囲の値にあるといえる。このような背景から、刑事施設においては、犯罪内容に応じた「特別改善指導」の 1 つとして「薬物依存離脱指導」が実施されており、薬物再使用リスクの低減に対して一定の効果が認められている（野村他，2014；野村他，2016）。一方で、平成 25 年（2013 年）に、刑事施設における処遇に引き続き社会内において規制薬物等に対する依存の改善に資する処遇を実施することが、再び犯罪をすることを防ぐために必要とされる者に対して、その刑の一部の執行を猶予することができる「刑の一部の執行猶予制度」が導入された。したがって、わが国における薬物事犯者の再犯防止の取り組みとして、社会内処遇の充実が急務とされる現状にあるといえる。

実際に刑の一部執行猶予が適用された薬物事犯者を受け入れ、社会内処遇を実施する機関の 1 つとして、ピアサポートに基づく回復支援施設である「ダルク（Drug Addiction Rehabilitation Center）」があげられる。全国約 90 箇所が存在するダルクは、社会内における薬物事犯者の再犯防止の取り組みの中核を担う機関として社会的期待が大きい。刑の一部執行猶予制度の運用にあたっては、再犯リスクに応じた密度で、再犯リスク低下に有効なニーズに的を絞り、浸透しやすい方法による処遇の必要性を示す risk-need-responsivity（RNR）原則に基づき、当該個人のアセスメントを踏まえた適切な社会内処遇を計画することの重要性が指摘されている（今福，2013）。

この RNR 原則に基づく処遇の実現に際しては、ダルクの利用によって改善が期待される者と十分な改善が期待されない者を弁別する個人差要因を明らかにすることが不可欠であると考えられる。さらに、ダルクでの日常生活において一呼吸おいて行動選択ができる準備性を整えるマインドフルネス技法などを含む認知行動療法を活用することによって、これまでには十

分な改善が得られなかった者においてもダルクの利用によって改善に至る素地を形成することができれば、ダルクの効果性をさらに高めることができる可能性がある。

そこで、本研究においては、社会内処遇の充実を目指す一環として、ダルクを利用する薬物使用者の改善の促進要因および妨害要因の検討を行うこと（研究1）と、得られた知見に基づいてダルクを利用する薬物使用者の改善を促進する認知行動療法プログラムを開発し、その効果の検討を行うこと（研究2）を目的とした。

## 研究1

### 目的

研究1においては、ダルクを利用する薬物使用者の改善の促進要因および妨害要因の検討を行った。ダルクの利用による改善の指標としては、薬物再使用リスク、心理的ストレス反応、日常生活における報酬知覚を取り上げた。一方で、改善の促進要因、あるいは妨害要因となる認知行動的要因に関する指標として、不快な私的出来事（感情や認知、身体感覚）を回避しようとする傾向である体験の回避、俯瞰的に他者と自分自身に対して思いやる視点を持ち、苦痛に満ちた考えや感情をバランスがとれた状態にしておく態度であるセルフコンパッション、ダルクにおける「仲間」とのかかわりによって知覚されるメリット、過去の薬物使用によって得られていたメリットを取り上げた。なお、薬物再使用リスクとダルクにおける「仲間」とのかかわりによって知覚されるメリットに関しては、質問紙による顕在指標のみならず、Single Target-Implicit Association Test（以下、ST-IAT とする）による潜在指標の測定を行った。

### 方法

**研究協力者** 関東近郊のダルクを利用する薬物依存経験者 28 名に対して実験を実施した。そのうち、研究手続きを完遂し、データに欠損のなかった 26 名を分析対象とした。

**測度** 以下の測度を用いた。

(a) デモグラフィック：年齢、性別、これまでの使用薬物の種類、過去1年以内の薬物使用の有無、教育歴、ダルクの利用期間に関して尋ねた。

(b) 刺激薬物再使用リスク評価尺度（SRRS：Ogai et al., 2007）：薬物再使用リスクを測定するために使用した。全35項目、5つの下位尺度（再使用不安と意図、感情面の問題、薬物使用への衝動性、薬効へのポジティブ期待と刺激脆弱性、薬害認識（ネガティブ期待）の欠如）から構成される。1（あてはまらない）から3（あてはまる）の3件法にて回答を求めた。得点が高いほど薬物再使用リスクが高いことを示す。

(c) Stress Response Scale-18（SRS-18 鈴木他, 1997）：心理的ストレス反応を測定するために使用した。全18項目、3つの下位尺度（抑うつ・不安、不機嫌・怒り、無気力）から構成される。0（全くちがう）から3（その通りだ）の4件法で回答を求めた。得点が高いほど心理的ストレス反応が高いことを示す。

(d) Reward Probability Index 日本語版 (RPI : 山本他, 2016) : 日常生活における報酬知覚を測定するために使用した。全 19 項目, 3 つの下位尺度 (報酬量, 環境的抑制, 報酬獲得スキル) から構成される。1 (全く当てはまらない) から 4 (とてもよく当てはまる) の 4 件法で回答を求めた。それぞれ得点が高いほど当該の傾向が強いことを示す。

(e) Acceptance and Action Questionnaire-II (AAQ-II : 嶋他, 2013) : 不快な私的出来事 (感情や認知, 身体感覚) を回避しようとする傾向を示す体験の回避の程度を測定するために使用した。全 7 項目から構成される。1 (全くそうではない) から 7 (常にそうである) の 7 件法で回答を求めた。得点が高いほど体験の回避が高いことを示す。

(f) 日本語版セルフコンパッション反応尺度 (SCRI : 宮川・谷口, 2016) : 俯瞰的に他者と自分自身に対して思いやる視点を持ち, 苦痛に満ちた考えや感情をバランスがとれた状態にしておく態度であるセルフコンパッションの程度を測定するために使用した。SCRI は, 場面想定法が用いられており, 失敗をしてしまった場面や, 怪我や病気になって自己の欲求が満たされない場面など 8 つの困難遭遇場面が提示される。1 場面につき, 4 つの具体的な反応を提示し, 自身はその場面においてどのような反応をとるか, そのうち 2 つの反応を選ぶように求める。提示される 4 つの反応のうち, 2 つがセルフコンパッションを示す項目であり, 残りの反応はフィルター項目であるとされる。

(g) 対人関係の機能に関する質問紙 (田中他, 2017) : ダルクにおける「仲間」とのかかわりの中でどのようなメリットを感じているかを測定するために使用した。具体的には, 「(1) 自分を認めてもらえる」, 「(2) 問題を避けている」, 「(3) 安心感が得られる」, 「(4) 人とのつながりを感じられる」, 「(5) さみしさがまぎらわされる」, 「(6) 周囲から嫌われる不安を減らせる」, 「(7) 孤独を避けている」, 「(8) 薬物を入手している」, 「(9) 性的興奮を得ている」, 「(10) ストレスを発散している」, 「(11) 家族の感覚を得ている」, 「(12) 友達付き合いができる」, 「(13) 疎外感を感じずにすむ」, 「(14) 周囲の期待に応えられる」, 「(15) 自分をおとしめたい衝動を満たせる」という 15 項目であった。0 (全くない) から 6 (いつも) の 7 件法で回答を求めた。得点が高いほど, ダルクにおける「仲間」とのかかわりの中でメリットを感じていることを示す。

(h) 薬物使用行動の機能に関する質問紙 (田中他, 2017) : 過去の薬物使用によってどのようなメリットを得ていたかを測定するために使用した。具体的には, 「(1) その場のノリを楽しめた」, 「(2) 気晴らしをした」, 「(3) 好奇心を満たしていた」, 「(4) 気軽な楽しみを得ていた」, 「(5) やせたい欲求が満たされた」, 「(6) 高揚感が得られた」, 「(7) 嫌なことを考えずに済んだ」, 「(8) 自分をおとしめたい衝動を満たした」, 「(9) 異性との関係を築けた」, 「(10) 自分の能力を高められた」, 「(11) 痛みや苦しみが和らいだ」, 「(12) 仲間とのつながりが得られた」, 「(13) 大切な人とつながっていることを感じられた」, 「(14) 性的快感が高まった」, 「(15) 想像力が豊かになった」, 「(16) いつもと違う自分になったと感じられた」, 「(17) 没頭することができた」, 「(18) かつこいい自分になれたと感じられた」, 「(19) さまざまな薬物の効用を吟味することができた」という 19 項目であった。得点が高いほど, 過去の薬物使用によってメ

リットを感じていたことを示す。

(i) **drug-IAT** : 潜在的な薬物再使用リスクを測定するために、概念カテゴリーを薬物、評価カテゴリー感情語 (快語, 不快語), ターゲット刺激を薬物関連語, 快感情語, および不快感情語とする **ST-IAT** を実施した。薬物関連語は, ダルクにおいてスタッフを隊長とした予備調査を実施し, 得られた自由記述を踏まえて選定を行い, 「覚醒剤」, 「大麻」, 「ドラッグ」, 「キマる」, 「あぶり」の 5 語を使用した。また, 快感情語は「うれしい」, 「興味がある」, 「興奮した」, 「ワクワクした」, 「幸せな」の 5 語, 不快感情語は「心配した」, 「悲しい」, 「うんざりする」, 「怒った」, 「おびえた」の 5 語であった。反応時間は, **Greenwald, Nosek, & Banaji (2003)** における **D-algorithm** に従って得点の算出を行った。**drug-IAT** 得点は, 正の値に大きいほど薬物への接近的態度が強く, 負の値に大きいほど薬物への接近的態度が弱いことを示す。

(j) **peer-IAT** : 潜在的なダルクにおける「仲間」に対する接近的態度を測定するために、概念カテゴリーを仲間、評価カテゴリー感情語 (快語, 不快語), ターゲット刺激を仲間関連語, 快感情語, および不快感情語とする **ST-IAT** を実施した。仲間関連語は, ダルクにおいてスタッフを隊長とした予備調査を実施し, 得られた自由記述を踏まえて選定を行い, 「思いやり」, 「つながり」, 「ミーティング」, 「分かち合い」, 「サポート」の 5 語を使用した。快感情語と不快感情語は **drug-IAT** と同様であった。**peer-IAT** 得点は, 正の値に大きいほどダルクにおける仲間への接近的態度が強く, 負の値に大きいほど仲間への接近的態度が弱いことを示す。

**手続き** 研究対象者に対して, 口頭にて研究内容等の説明を行ったうえで, 書面にて同意を得た。その後, 測度 (a) から (h) までの質問紙への回答と, 認知課題である測度 (i) **drug-IAT** および (j) **peer-IAT** の実施を研究協力者に求めた。(i) **drug-IAT** と (j) **peer-IAT** はそれぞれ 5 ブロックから構成され, 実施順序は, 研究参加者間でカウンターバランスをとった。

**倫理的配慮** 本研究は, 研究代表者の所属機関における研究倫理委員会の承認を得て実施した。

## 結果

**デモグラフィック** データ分析の対象とした研究協力者の平均年齢は 46.7 (SD = 9.2) 歳であり, すべて男性であった。過去の主たる使用薬物が覚せい剤または大麻である者が大多数を占めていた。過去 1 年以内に薬物使用の履歴があった者は 5 名であった。教育歴は, 中卒が 11 名, 高卒が 11 名, 専門学校卒が 4 名であった。ダルクの利用期間は, 最も短い者で 5 か月, 最も長い者で 20 年であった。

**顕在的な薬物再使用リスクと他の認知行動的要因との相関** **SRRS** の 5 つの下位尺度 (再使用不安と意図, 感情面の問題, 薬物使用への衝動性, 薬効へのポジティブ期待と刺激脆弱性, 薬害認識 (ネガティブ期待) の欠如) と他の認知行動的要因 (**AAQ-II**, **SCRI**, **peer-IAT**, 対人関係の機能に関する質問紙の各項目, 薬物使用行動の機能に関する質問紙の各項目) との相関分析を行った。その結果, まず, 再使用不安と意図においては, **AAQ-II** との間には有意な正の相関 ( $p=.63$ ), **SCRI** との間には有意な負の相関 ( $p=-.39$ ), 対人関係の機能に関する質問紙の「(8)

薬物を入手している」との間に有意な正の相関 ( $p = .40$ ), 薬物使用行動の機能に関する質問紙の「(5) やせたい欲求が満たされた」との間に有意な正の相関 ( $p = .40$ ) がそれぞれ認められた ( $\text{all } ps < .05$ )。また, 感情面の問題においては, AAQ-II との間に有意な正の相関 ( $p = .62$ ), SCRI との間に有意な負の相関 ( $p = -.49$ ), 薬物使用行動の機能に関する質問紙の「(5) やせたい欲求が満たされた」との間に有意な正の相関 ( $p = .40$ ) がそれぞれ認められた ( $\text{all } ps < .05$ )。加えて, 薬物使用への衝動性においては, AAQ-II との間に有意な正の相関 ( $p = .40, p < .01$ ) が認められた。また, 薬効へのポジティブ期待と刺激脆弱性においては, AAQ-II との間に有意な正の相関 ( $p = .47$ ), 対人関係の機能に関する質問紙の「(8) 薬物を入手している」との間に有意な正の相関 ( $p = .41$ ), 薬物使用行動の機能に関する質問紙の「(13) 大切な人とつながっていると感じられた」との間に有意な正の相関 ( $p = .44$ ) がそれぞれ認められた ( $\text{all } ps < .05$ )。さらに, 薬害認識 (ネガティブ期待) の欠如においては, 薬物使用行動の機能に関する質問紙の「(8) 自分をおとしめたい衝動を満たした」との間に有意な負の相関 ( $p = -.43, p < .05$ ) が認められた。

**潜在的な薬物再使用リスクと他の認知行動的要因との相関** drug-IAT と他の認知行動的要因 (AAQ-II, SCRI, peer-IAT, 対人関係の機能に関する質問紙の各項目, 薬物使用行動の機能に関する質問紙の各項目) との相関分析を行った。その結果, いずれの指標とも有意な相関は認められなかった。

**心理的ストレス反応と他の認知行動的要因との相関** SRS-18 の 3 つの下位尺度 (抑うつ・不安, 不機嫌・怒り, 無気力) と他の認知行動的要因 (AAQ-II, SCRI, peer-IAT, 対人関係の機能に関する質問紙の各項目, 薬物使用行動の機能に関する質問紙の各項目) との相関分析を行った。その結果, まず, 抑うつ・不安においては, AAQ-II との間に有意な正の相関 ( $p = .60$ ), SCRI との間に有意な負の相関 ( $p = -.44$ ), 薬物使用行動の機能に関する質問紙の「(8) 自分をおとしめたい衝動を満たした」との間に有意な正の相関 ( $p = .44$ ) がそれぞれ認められた ( $\text{all } ps < .05$ )。また, 不機嫌・怒りにおいては, AAQ-II との間に有意な正の相関 ( $p = .51$ ), SCRI との間に有意な負の相関 ( $p = -.49$ ), 対人関係の機能に関する質問紙の「(2) 問題を避けている」との間に有意な正の相関 ( $p = .44$ ), 薬物使用行動の機能に関する質問紙の「(8) 自分をおとしめたい衝動を満たした」との間に有意な正の相関 ( $p = .47$ ), 同じく「(12) 仲間とのつながりが得られた」との間に正の相関 ( $p = .58$ ) がそれぞれ認められた ( $\text{all } ps < .05$ )。そして, 無気力においては, AAQ-II との間に有意な正の相関 ( $p = .64$ ), SCRI との間に有意な負の相関 ( $p = -.54$ ), 薬物使用行動の機能に関する質問紙の「(8) 自分をおとしめたい衝動を満たした」との間に有意な正の相関 ( $p = .40$ ) がそれぞれ認められた ( $\text{all } ps < .05$ )。

**日常生活における報酬知覚と他の認知行動的要因との相関** RPI の 3 つの下位尺度 (報酬量, 環境的抑制, 報酬獲得スキル) と他の認知行動的要因 (AAQ-II, SCRI, peer-IAT, 対人関係の機能に関する質問紙の各項目, 薬物使用行動の機能に関する質問紙の各項目) との相関分析を行った。その結果, まず, 報酬量においては, 対人関係の機能に関する質問紙の「(5) さみしさがまぎらわされる」との間に有意な正の相関 ( $p = .47$ ), 薬物使用行動の機能に関する質問紙

の「(17) 没頭することができた」との間に有意な負の相関 ( $p = -.50$ ) がそれぞれ認められた ( $\text{all } ps < .05$ )。また、環境的抑制においては、AAQ-II との間に有意な正の相関 ( $p = .53$ )、SCRI との間に有意な負の相関 ( $p = -.49$ ) がそれぞれ認められた ( $\text{all } ps < .05$ )。そして、報酬獲得スキルにおいては、対人関係の機能に関する質問紙の「(1) 自分を認めてもらえる」との間に有意な正の相関 ( $p = .52$ )、同じく「(3) 安心感が得られる」との間に有意な正の相関 ( $p = .63$ )、同じく「(4) 人とのつながりを感じられる」との間に有意な正の相関 ( $p = .61$ )、同じく「(5) さみしさがまぎらわされる」との間に有意な正の相関 ( $p = .59$ )、同じく「(6) 周囲から嫌われる不安を減らせる」との間に有意な正の相関 ( $p = .52$ )、同じく「(7) 孤独を避けている」との間に有意な正の相関 ( $p = .47$ )、同じく「(10) ストレスを発散している」との間に有意な正の相関 ( $p = .60$ )、同じく「(12) 友達付き合いができる」との間に有意な正の相関 ( $p = .62$ )、薬物使用行動の機能に関する質問紙の「(8) 自分をおとしめたい衝動を満たした」との間に有意な正の相関 ( $p = .41$ ) がそれぞれ認められた ( $\text{all } ps < .05$ )。

## 考 察

研究1の目的は、ダルクを利用する薬物使用者の改善の促進要因および妨害要因の検討を行うことであった。ダルクの利用による改善の指標としては、薬物再使用リスク、心理的ストレス反応、日常生活における報酬知覚、改善の促進要因、あるいは妨害要因となる認知行動的要因に関する指標として、体験の回避、セルフコンパッション、ダルクにおける「仲間」とのかかわりによって知覚されるメリット、過去の薬物使用によって得られていたメリットを取り上げた。データ分析の結果、顕在的な薬物再使用リスクおよび心理的ストレス反応は、不快な私的出来事(感情や認知、身体感覚)を回避しようとする傾向である体験の回避の高さとの関連がとくに強いことが示された。これらはいずれも正の相関が認められたことから、ダルクを利用する薬物使用者に対して、体験の回避を低減する操作を加えたプログラムを提供することによって、薬物再使用リスクや心理的ストレス反応を低減することが可能になることが示唆された。

また、顕在的な薬物再使用リスクおよび心理的ストレス反応は、俯瞰的に他者と自分自身に対して思いやる視点を持ち、苦痛に満ちた考えや感情をバランスがとれた状態にしておく態度であるセルフコンパッションとの間に中程度の負の相関も認められた。したがって、ダルクを利用する薬物使用者に対して、セルフコンパッションを高める操作を加えたプログラムを提供することも有用である可能性があるといえる。なお、薬物再使用リスクにおいては、顕在指標である質問紙による回答の場合は体験の回避およびセルフコンパッションとの間に相関が認められた一方で、潜在指標であるST-IATを用いた測定との間には同様の相関は認められなかった。したがって、主観的評価における薬物再使用リスクは体験の回避やセルフコンパッションと共変関係にあると考えられるものの、潜在的な薬物再使用リスクは必ずしも共変関係にないことに留意が必要であると考えられる。

一方で、日常生活における報酬知覚に関しては、ダルクにおける「仲間」とのかかわりによ

って知覚されるメリットとの間に一定の関連が認められた。具体的には、日常生活における報酬量そのものというよりも、「仲間」とのかかわりが報酬を獲得するためのスキルとして知覚されている可能性があると考えられる。このことは、ダルクを利用する薬物使用者にとっては、入所して日常生活を送るダルクが生活全般そのものであり、行動レパトリーを拓げにくい環境下にあることを反映していると推察される。したがって、ダルクにおける「仲間」との相互作用を円滑にするための素地を形成し、より多くのメリットを知覚できることを目指したプログラムを提供することも有用である可能性があるといえる。

## 研究2

### 目的

研究2においては、研究1によって得られた知見に基づき、ダルクを利用する薬物使用者の改善を促進する認知行動療法プログラムを開発し、その効果の検討を行った。具体的には、顕在的な薬物再使用リスクや心理的ストレス反応との間に比較的強い正の相関を示した体験の回避を低減することを意図して、ダルクでの日常生活において一呼吸おいて行動選択ができる準備性を整えるマインドフルネス技法をプログラムに取り入れることとした。なお、効果指標には、薬物再使用リスク、心理的ストレス反応、日常生活における報酬知覚に加えて、不快な私的出来事（感情や認知、身体感覚）を回避しようとする傾向である体験の回避、俯瞰的に他者と自分自身に対して思いやる視点を持ち、苦痛に満ちた考えや感情をバランスがとれた状態にしておく態度であるセルフコンパッション、ダルクにおける「仲間」とのかかわりによって知覚されるメリットを設定した。

### 方法

**研究協力者** 関東近郊のダルクを利用する薬物依存経験者 20 名から研究参加への同意が得られた。

**測度** 以下の測度を用いた。

(a) デモグラフィック：年齢、性別、これまでの使用薬物の種類、過去1年以内の薬物使用の有無、教育歴、ダルクの利用期間に関して尋ねた。

(b) 刺激薬物再使用リスク評価尺度（SRRS：Ogai et al., 2007）：薬物再使用リスクを測定するために使用した。全35項目、5つの下位尺度（再使用不安と意図、感情面の問題、薬物使用への衝動性、薬効へのポジティブ期待と刺激脆弱性、薬害認識（ネガティブ期待）の欠如）から構成される。1（あてはまらない）から3（あてはまる）の3件法にて回答を求めた。得点が高いほど薬物再使用リスクが高いことを示す。

(c) Stress Response Scale-18（SRS-18 鈴木他, 1997）：心理的ストレス反応を測定するために使用した。全18項目、3つの下位尺度（抑うつ・不安、不機嫌・怒り、無気力）から構成される。0（全くちがう）から3（その通りだ）の4件法で回答を求めた。得点が高いほど心理的ス

トレス反応が高いことを示す。

(d) **Reward Probability Index** 日本語版 (RPI : 山本他, 2016) : 日常生活における報酬知覚を測定するために使用した。全 19 項目, 3 つの下位尺度 (報酬量, 環境的抑制, 報酬獲得スキル) から構成される。1 (全く当てはまらない) から 4 (とてもよく当てはまる) の 4 件法で回答を求めた。それぞれ得点が高いほど当該の傾向が強いことを示す。

(e) **Acceptance and Action Questionnaire-II** (AAQ-II : 嶋他, 2013) : 不快な私的出来事 (感情や認知, 身体感覚) を回避しようとする傾向を示す体験の回避の程度を測定するために使用した。全 7 項目から構成される。1 (全くそうではない) から 7 (常にそうである) の 7 件法で回答を求めた。得点が高いほど体験の回避が高いことを示す。

(f) 日本語版セルフコンパッション反応尺度 (SCRI : 宮川・谷口, 2016) : 俯瞰的に他者と自分自身に対して思いやる視点を持ち, 苦痛に満ちた考えや感情をバランスがとれた状態にしておく態度であるセルフコンパッションの程度を測定するために使用した。SCRI は, 場面想定法が用いられており, 失敗をしてしまった場面や, 怪我や病気になって自己の欲求が満たされない場面など 8 つの困難遭遇場面が提示される。1 場面につき, 4 つの具体的な反応を提示し, 自身はその場面においてどのような反応をとるか, そのうち 2 つの反応を選ぶように求める。提示される 4 つの反応のうち, 2 つがセルフコンパッションを示す項目であり, 残りの反応はフィルター項目であるとされる。

(g) 対人関係の機能に関する質問紙 (田中他, 2017) : ダルクにおける「仲間」とのかかわりの中でどのようなメリットを感じているかを測定するために使用した。具体的には, 「(1) 自分を認めてもらえる」, 「(2) 問題を避けている」, 「(3) 安心感が得られる」, 「(4) 人とのつながりを感じられる」, 「(5) さみしさがまぎらわされる」, 「(6) 周囲から嫌われる不安を減らせる」, 「(7) 孤独を避けている」, 「(8) 薬物を入手している」, 「(9) 性的興奮を得ている」, 「(10) ストレスを発散している」, 「(11) 家族の感覚を得ている」, 「(12) 友達付き合いができる」, 「(13) 疎外感を感じずにすむ」, 「(14) 周囲の期待に応えられる」, 「(15) 自分をおとしめたい衝動を満たせる」という 15 項目であった。0 (全くない) から 6 (いつも) の 7 件法で回答を求めた。得点が高いほど, ダルクにおける「仲間」とのかかわりの中でメリットを感じていることを示す。

(h) 薬物使用行動の機能に関する質問紙 (田中他, 2017) : 過去の薬物使用によってどのようなメリットを得ていたかを測定するために使用した。具体的には, 「(1) その場のノリを楽しめた」, 「(2) 気晴らしをした」, 「(3) 好奇心を満たしていた」, 「(4) 気軽な楽しみを得ていた」, 「(5) やせたい欲求が満たされた」, 「(6) 高揚感が得られた」, 「(7) 嫌なことを考えずに済んだ」, 「(8) 自分をおとしめたい衝動を満たした」, 「(9) 異性との関係を築けた」, 「(10) 自分の能力を高められた」, 「(11) 痛みや苦しみが和らいだ」, 「(12) 仲間とのつながりが得られた」, 「(13) 大切な人とつながっていることを感じられた」, 「(14) 性的快感が高まった」, 「(15) 想像力が豊かになった」, 「(16) いつもと違う自分になったと感じられた」, 「(17) 没頭することができた」, 「(18) かつこいい自分になれたと感じられた」, 「(19) さまざまな薬物の効用を吟

味することができた」という 19 項目であった。得点が高いほど、過去の薬物使用によってメリットを感じていたことを示す。

(i) 認知行動療法プログラムについてのアンケート：研究協力者によるプログラムに対する評価を測定するために使用した。具体的には、計 2 回のプログラム実施直後においては、「今回の認知行動療法プログラムは、どの程度興味をもてるものでしたか?」、「今回の認知行動療法プログラムは、どの程度わかりやすかったですか?」、「今回の認知行動療法で学んだことを日常生活で活用できる自信は、どの程度ありますか?」という 3 項目について回答を求めた。また、プログラム実施 1 週間後およびプログラム実施 1 か月後においては、「今回の認知行動療法プログラムの内容は、日常生活の中でどの程度役立っていますか?」、「ボディスキャンは日常生活の中でどの程度練習できていますか?」という 2 項目に回答を求めた。いずれも 0 から 3 までの 4 件法であり、得点が高いほどプログラムに対して肯定的な評価であることを示す。

**認知行動療法プログラム** 野村他 (2016) による刑事施設における薬物事犯者に対する集団認知行動療法プログラムにおけるマインドフルネス技法を用いた介入手続きに基づいて全 2 回 (1 回 90 分) のプログラムを作成した。具体的には、研究協力者各自におけるオートパイロットの分析と、ボディスキャンの練習を主に行った。ボディスキャンは、プログラム第 1 回以降、各自で日常生活において練習するように求めた。

**手続き** 研究対象者に対して、口頭にて研究内容等の説明を行ったうえで、書面にて同意を得た。まず、研究第 1 日目において、pre 測定として、測度 (a) ~ (h) への回答を求めたうえで、1 回目のプログラムを実施した。その 1 週間後の研究第 2 日目には、2 回目のプログラムを実施し、測度 (i) に回答を求めた。そして、さらに 1 週間後の研究第 3 日目には、post 測定として測度 (b) ~ (g) および (i) への回答を求めた。さらに、2 回目のプログラム実施から 1 か月後には、follow-up 測定として測度 (b) ~ (g) および (i) への回答を求めた。なお、当初の計画においては、データ測定は 4 時点を予定していたが、研究協力先との調整の都合により、助成元である公益財団法人日工組社会安全研究財団の事前承認を得たうえで、3 時点に変更した。

**倫理的配慮** 本研究は、研究代表者の所属機関における研究倫理委員会の承認を得て実施した。

## 結 果

**デモグラフィック** データ分析の対象とした研究協力者の平均年齢は 52.5 (SD = 7.9) 歳であり、すべて男性であった。過去の主たる使用薬物が覚せい剤または大麻である者が大多数を占めていた。過去 1 年以内に薬物使用の履歴があった者は 4 名であった。教育歴は、中卒が 5 名、高卒が 5 名、専門学校卒が 2 名、大卒が 1 名であった。ダルクの利用期間は、最も短い者が 1 年 11 か月、最も長い者が 15 年であった。

**プログラム実施直後における研究協力者によるプログラムに対する評価** 計 2 回の認知行動

療法プログラム実施直後における研究協力者によるプログラムに対する評価として、「今回の認知行動療法プログラムは、どの程度興味をもてるものでしたか？」という項目においては、1.92 (SD=0.67) 点 (3点満点) であった。また、「今回の認知行動療法プログラムは、どの程度わかりやすかったですか？」という項目においては、2.31 (SD=0.66) 点 (3点満点) であった。そして、「今回の認知行動療法で学んだことを日常生活で活用できる自信は、どの程度ありますか？」という項目においては、1.77 (SD=0.70) 点 (3点満点) であった。

**プログラム実施前から実施1週間後にかけての変化** 計2回の認知行動療法プログラムに参加し、pre測定とpost測定のいずれにおいても質問紙への回答が得られた13名のデータを用いて検討を行った。まず、プログラム実施前から実施1週間後にかけての参加者の薬物再使用リスクの変化を検討するために、時期2 (pre, post) を独立変数、SRRSの5つの下位尺度得点をそれぞれ従属変数とした一元配置分散分析を実施した。その結果、いずれの下位尺度においても有意な変化は認められなかった。また、プログラム実施前から実施1週間後にかけての参加者の心理的ストレス反応の変化を検討するために、時期2 (pre, post) を独立変数、SRS-18の3つの下位尺度得点をそれぞれ従属変数とした一元配置分散分析を実施した。その結果、いずれの下位尺度においても有意な変化は認められなかった。続いて、プログラム実施前から実施1週間後にかけての参加者の日常生活における報酬知覚の変化を検討するために、時期2 (pre, post) を独立変数、RPIの3つの下位尺度得点をそれぞれ従属変数とした一元配置分散分析を実施した。その結果、いずれの下位尺度においても有意な変化は認められなかった。

次に、プログラム実施前から実施1週間後にかけての参加者の体験の回避の変化を検討するために、時期2 (pre, post) を独立変数、AAQ-IIを従属変数とした一元配置分散分析を実施した。その結果、有意な変化は認められなかった。そして、プログラム実施前から実施1週間後にかけての参加者のセルフコンパッションの変化を検討するために、時期2 (pre, post) を独立変数、SCRIを従属変数とした一元配置分散分析を実施した。その結果、有意な変化は認められなかった。さらに、プログラム実施前から実施1週間後にかけての参加者のダルクにおける「仲間」とのかかわりによって知覚されるメリットの変化を検討するために、時期2 (pre, post) を独立変数、対人関係の機能に関する質問紙の各項目をそれぞれ従属変数とした一元配置分散分析を実施した。その結果、いずれの項目においても有意な変化は認められなかった。

**プログラム実施1週間後における研究協力者によるプログラムに対する評価** 計2回の認知行動療法プログラム実施1週間後における研究協力者によるプログラムに対する評価として、「今回の認知行動療法プログラムの内容は、日常生活の中でどの程度役立っていますか？」という項目においては、1.54 (SD=0.75) 点 (3点満点) であった。また、「ボディスキャンは日常生活の中でどの程度練習できていますか？」という項目においては、1.31 (SD=1.05) 点 (3点満点) であった。

**プログラム実施前から実施1か月後にかけての変化** 計2回の介入プログラムに参加し、pre測定とpost測定のいずれにおいても質問紙への回答が得られた7名のデータを用いて検討を行った。まず、プログラム実施前から実施1か月後にかけての参加者の薬物再使用リスクの変

化を検討するために、時期3 (pre, post, follow-up) を独立変数、SRRS の5つの下位尺度得点をそれぞれ従属変数とした一元配置分散分析を実施した。その結果、いずれの下位尺度においても有意な変化は認められなかった。また、プログラム実施前から実施1か月後にかけての参加者の心理的ストレス反応の変化を検討するために、時期3 (pre, post, follow-up) を独立変数、SRS-18 の3つの下位尺度得点をそれぞれ従属変数とした一元配置分散分析を実施した。その結果、いずれの下位尺度においても有意な変化は認められなかった。続いて、プログラム実施前から実施1か月後にかけての参加者の日常生活における報酬知覚の変化を検討するために、時期3 (pre, post, follow-up) を独立変数、RPI の3つの下位尺度得点をそれぞれ従属変数とした一元配置分散分析を実施した。その結果、いずれの下位尺度においても有意な変化は認められなかった。

次に、プログラム実施前から実施1か月後にかけての参加者の体験の回避の変化を検討するために、時期3 (pre, post, follow-up) を独立変数、AAQ-II を従属変数とした一元配置分散分析を実施した。その結果、有意な変化は認められなかった。そして、プログラム実施前から実施1か月後にかけての参加者のセルフコンパッションの変化を検討するために、時期3 (pre, post, follow-up) を独立変数、SCRI を従属変数とした一元配置分散分析を実施した。その結果、有意な変化は認められなかった。さらに、プログラム実施前から実施1か月後にかけての参加者のダルクにおける「仲間」とのかかわりによって知覚されるメリットの変化を検討するために、時期3 (pre, post, follow-up) を独立変数、対人関係の機能に関する質問紙の各項目をそれぞれ従属変数とした一元配置分散分析を実施した。その結果、いずれの項目においても有意な変化は認められなかった。

**プログラム実施1か月後における研究協力者によるプログラムに対する評価** 計2回の認知行動療法プログラム実施1か月後における研究協力者によるプログラムに対する評価として、「今回の認知行動療法プログラムの内容は、日常生活の中でどの程度役立っていますか？」という項目においては、1.88 (SD=0.83) 点 (3点満点) であった。また、「ボディスキャンは日常生活の中でどの程度練習できていますか？」という項目においては、1.38 (SD=1.30) 点 (3点満点) であった。

## 考 察

研究2の目的は、研究1によって得られた知見に基づき、ダルクを利用する薬物使用者の改善を促進する認知行動療法プログラムを開発し、その効果の検討を行うことであった。効果指標は、薬物再使用リスク、心理的ストレス反応、日常生活における報酬知覚に加えて、不快な私的出来事 (感情や認知、身体感覚) を回避しようとする傾向である体験の回避、俯瞰的に他者と自分自身に対して思いやる視点を持ち、苦痛に満ちた考えや感情をバランスがとれた状態にしておく態度であるセルフコンパッション、ダルクにおける「仲間」とのかかわりによって知覚されるメリットであった。データ分析の結果、いずれの効果指標においても、計2回のプログラム実施1週間後、および、1か月後においてプログラム実施前と比較して有意な変化は認め

られなかった。

また、研究協力者によるプログラムに対する評価として、計2回のプログラム実施直後における「プログラムの分かりやすさ」は必ずしも低い値ではなかったものの、プログラム実施1週間、および、プログラム実施1か月後における「ボディスキャンの日常生活における練習の程度」がやや低い値に留まっていたことがあげられると考えられる。このような結果となった背景として、これまでにダルクにおいて認知行動療法を適用した先行研究においても、ダルクにおいては当事者同士で過去の経験などを「言いつばなし聞きつばなし」のスタイルで語り合う「12ステップ・ミーティング」が主たるプログラムとされていることから、12ステップ・ミーティングとの形式の際に戸惑ったとの回答が参加者から多数寄せられたことが報告されている（森田他，2007）。実際に、本研究においても、12ステップ・ミーティングとは異なる形式で実施されたことから、今後の研究においては、ダルクの利用者にとって受け入れられやすいように、日常的にダルクにおいて実施されているプログラムとの親和性を担保したプログラムの開発が求められると考えられる。

## 文 献

- Greenwald, A. G., Nosek, B. A., & Banaji, M. R. (2003). Understanding and using the implicit association test: I. An improved scoring algorithm. *Journal of Personality and Social Psychology*, 85, 197-216.
- 今福 章二 (2013). 更生保護と刑の一部の執行猶予 更生保護学研究, No. 3, 20-35.
- 野村 和孝・安部 尚子・嶋田 洋徳 (2014). 累犯刑務所における薬物依存離脱指導が覚せい剤使用者の再使用リスクに及ぼす影響——集団認知行動療法, selfhelp ミーティング, および waiting list の比較を通して—— 犯罪心理学研究, 52, 1-15.
- 野村 和孝・安部 尚子・嶋田 洋徳 (2016). 累犯刑務所におけるマインドフルネス方略と目標設定に焦点を当てた集団認知行動療法プログラムが覚せい剤再使用リスクの高い累犯受刑者に及ぼす影響 犯罪心理学研究, 54, 13-29.
- 宮川 裕基・谷口 淳一 (2016). 日本語版セルフコンパッション反応尺度 (SCRI-J) の作成 心理学研究, 87, 70-78.
- 森田 展彰・末次 幸子・嶋根 卓也・岡坂 昌子・清重 知子…岩井 喜代仁 (2007). 日本の薬物依存症者に対するマニュアル化した認知行動療法プログラムの開発とその有効性の検討 日本アルコール・薬物医学会雑誌, 42, 487-506.
- Ogai, Y., Haraguchi, A., Kondo, A., Ishibashi, Y., Umeno, M., Kikumoto, H., ... & Asukai, N. (2007). Development and validation of the Stimulant Relapse Risk Scale for drug abusers in Japan. *Drug and alcohol dependence*, 88, 174-181.
- 嶋 大樹・柳原 茉美佳・川井 智理・熊野 宏昭 (2013). 日本語版 Acceptance and Action Questionnaire-II 7項目版の検討 日本心理学会第77回大会発表論文集, 271.
- 鈴木 伸一・嶋田 洋徳・三浦 正江・片柳 弘司・右馬埜 力也・坂野 雄二 (1997). 新しい心理

- 的ストレス反応尺度 (SRS-18) の開発と信頼性・妥当性の検討 行動医学研究, 4, 22-29.
- 田中 佑樹・和田 紗耶香・野中 俊介・野村 和孝・軽部 雄輝・嶋田 洋徳 (2017). ダルクを利用する薬物依存経験者の心理的回復過程——「仲間」とのかかわりの機能に着目した記述的検討—— 日本アルコール・アディクション医学会雑誌, 52, 218.
- 山本 竜也・首藤 祐介・坂井 誠 (2016). Reward Probability Index (RPI) 日本語版の作成と信頼性・妥当性の検討 行動療法研究, 42, 247-256.