

# 少年施設における薬物乱用防止教育ツールの開発・普及、および効果測定に関する研究

今村扶美<sup>1)</sup>、松本俊彦<sup>2)</sup>、千葉泰彦<sup>3)</sup>、小林桜児<sup>1)</sup>

1) 国立精神・神経センター病院、2) 国立精神・神経センター精神保健研究所、3) 横浜少年鑑別所

## <要 旨>

本研究では、薬物乱用の問題をもつ少年を対象とした教育ツールを開発し、少年鑑別所被収容少年59名に対して心理教育的介入を試み、介入前後で尺度を用いたおよび効果測定を行った。その結果、薬物依存に対する自己効力感スケールの変化は不十分なものであった一方で、薬物依存症に対する問題意識と治療に対する動機付けの程度を反映するSOCRATES項目の得点については、十分な上昇が認められた。なかでも、援助を受ける必要性の認識を反映する項目においては、臨床的に意義のある変化と判断された。これらの結果は、我々の開発した自習ワークブックが、薬物乱用問題を抱える少年が自らの問題に対する認識を深め、援助を受けることの必要性の自覚を促す効果、すなわち治療動機を高める効果がある可能性を示している。また、本研究では、対象者の大多数はワークブックが有用であるという感想を持ったことも明らかにされた。以上より、自習ワークブックが若年者向けの薬物再乱用防止教材として適切であり、かつ、効率的で汎用性が高い方法であると考えられた。

## <キーワード>

薬物乱用、再発予防、少年鑑別所、ワークブック、若年者

### 【はじめに】

わが国の若年の薬物乱用者の多くは、保健医療機関ではなく、少年鑑別所や少年院といった司法関連機関で処遇されている。しかし、少年院では矯正教育の一環として薬物乱用防止教育がなされているものの、少年鑑別所では、審判前の少年の資質鑑別を行うという施設の役割上、系統的な薬物再乱用防止教育はほとんどなされていない。

観護措置によって少年鑑別所に入所した少年は、審判前の、非行・犯罪事実が確定していない段階にある。したがって、仮に薬事法関連犯罪によって観護措置がとられたとしても、無

罪が推定される法的身分として処遇される必要があるからである。また、少年鑑別所は、「少年が安んじて審判を受けられるようにし、そのありのままの姿をとらえて資質の鑑別を行う（少年鑑別所処遇規則 第一章総則 第二条）」<sup>1)</sup> ための施設と定義されている。」つまり、矯正教育を行う場所ではなく、そのために、「……資料によって調査のできる事項に関しては、少年との面接調査はできるだけ避けなければならない（少年鑑別所処遇規則 第四章鑑別 第二十条）」<sup>1)</sup> と定められている。

しかしながら、精神保健的支援の立場からいえば、少年自身が薬物を使っていたことを認め

ている場合、家庭裁判所の判断を待たずして何らかの心理教育介入を行うのは、至極当然なことでもある。このことは、米国国立薬物乱用研究所（National Institute on Drug Abuse; NIDA）が「物質使用障害治療の原則」<sup>2)</sup>のなかで謳っている、「物質使用障害は、それが発見された時点で介入がなされなければならない、しかもその介入は継続されるべき」という一文からも明らかといえよう。

また、わが国には若年の薬物乱用者が利用できる地域の援助資源はきわめて乏しく、専門医療機関や DARC（Drug Addiction Rehabilitation Center）にも、若年者に特化した薬物依存症治療プログラムは存在しないという現状がある。そのため、少年院送致とならずに保護観察や試験観察となった者の場合、薬物乱用問題に対して何らの介入を受けず、自身の薬物乱用問題について十分に自覚しないまま、地域に戻ってしまう可能性がある。

こうした地域支援の状況を考えた場合、少年鑑別所という施設は、薬物乱用を抱える若年者に対して心理教育的な介入するのに適した、貴重な場と捉えることができる。なぜなら、重篤な薬物依存を呈する者から、初期乱者まで、多くの若年薬物乱用者を介入の対象とすることが可能だからである。さらにまた、逮捕・保護からまだ時間が経過しておらず、審判を控えている立場であるという緊張感に加えて、薬物関連の交遊関係から離れた静かな環境であることが、少年たちにして、自らを振り返らせ、集中的に作業に取り組ませる状況を準備しているようにも思われる。

本研究は、薬物乱用問題を持つ若年者に対して、少年鑑別所で何らかの再乱用防止プログラムを提供できないであろうか、という着想から計画された。しかし同時に、少年鑑別所の役割が法的に規定されている以上、関与の仕方には限界があることを念頭に置く必要もあった。

そこで、今回、我々は、薬物乱用問題を持つ少年鑑別所被収容少年を対象とした自習ワークブックを開発し、それをを用いて少年鑑別所での心理教育的介入を実施するとともに、その効果測定を行った。以下に、ワークブックの開発プロセス、ならびに効果測定の結果について報告するとともに、自習ワークブックを用いた若年の薬物乱用者に対する介入の意義について若干の考察をしたい。

## 【研究方法】

### 1. 若年者向け自習ワークブックの開発

#### 1) 自習ワークブックの作成

自習ワークブックの作成にあたっては、国立精神・神経センター病院および神奈川県立精神医療センターせりがや病院で実施している、Matrix mode<sup>13)</sup>に基づく治療プログラムのワークブックを参考にした。

セッションは全 12 回構成とした。ワークブックは平易な文章表現にするように努め、地域の援助資源に関する情報を掲載した。また、若年者のモチベーションを高めるために、表紙デザインを印刷会社のデザイナーに依頼した。最終的に 49 ページの「読む冊子」と 19 ページの「書きこみ用冊子」の 2 分冊形式の自習ワーク

ブックを完成した（表1）。

2) 自習ワークブックのパイロット的实施:  
作成したワークブックを3名の薬物乱用問題を抱える被収容者（男子少年2名、女子少年1名）に実施した。3名とも、予定の2週間よりも短い期間（3日～7日）でワークブックを終了し、「やや難しかったが、まあまあ役に立った」という感想を述べた。この結果をもって、「実施可能性は十分にある」と判断し、最終的なワークブックを確定した。

## 2. 効果測定

### 1) 対象

2008年3月から2008年12月までの10ヶ月間にA少年鑑別所に入所した全男女少年1049名のうち、同少年鑑別所医務課医師の入所時診察により、①何からの薬物使用経験があり、②その使用状況が「機会的とはいえない」水準にあり、③ワークブックが使用できる精神状態・言語能力を持つ者を対象候補者とした。

調査期間に入所してきた者のうち、上記の条件を満たす対象候補者は64名であった。この64名に対して自習ワークブックに取り組むことを提案したところ、全員から同意が得られた。ただし、自習ワークブックを終了する前に観護措置取り消しとなった者が5名いた。したがって、最終的な対象者は59名（男子45名、女子14名）となり、その年齢は16～19歳に分布し、平均年齢[±標準偏差]は17.9[±1.1]歳であった。

対象者59名がこれまで使用した経験のある薬物としてもっとも多かったのは大麻であり

(67.8%)、その比率はトルエン(40.7%)を凌駕していたが、入所直前の生活において最も頻用していた薬物としては、MDMAが最も多く(37.3%)、次いで覚せい剤(20.3%)、トルエンという順であった。

### 2) 実施方法

本研究は、国立精神・神経センター倫理委員会の承認、ならびにA少年鑑別所所長の決裁のもとに実施された。本研究は、少年鑑別所における通常業務の一環として位置づけられることで許可を得た事情から、対照群を設定することは倫理的に困難であった。そこで、介入群のみの前後比較という研究デザインを採用した。

### 3) 評価尺度・質問紙

(1) 薬物依存に対する自己効力感スケール<sup>5)</sup>  
森田ら<sup>5)</sup>が開発した、薬物に対する欲求が生じたときの対処行動にどれくらいの自信または自己効力感を持っているかを測定する自記式評価尺度である。この尺度は、二つのパートから成り立っている。一つは、場面を超えた全般的な自己効力感に関する5つの質問からなる部分であり、「5点：あてはまる」から「1点：あてはまらない」までの5段階から選択して回答する。もう一つは、「薬物を使うことを誘われる」などの個別的な場面において、これに対抗して薬物を使わないでいられる自己効力感を尋ねる11の質問からなる部分であり、「7点：絶対の自信がある」から「1点：全然自信がない」の7段階から選択して回答する。本尺度は、いまだ十分な標準化の手続きがなされていないものではあるが、いずれの項目も、すでに薬物依存に対する自己効力感を示す概

念との表面的妥当性があり、すでにその内的一貫性の高さも確認されている。したがって、本研究では、本尺度を介入前後に実施し、各項目の得点とともに、「全般的な自己効力感」合計得点、「個別場面での自己効力感」合計得点、および尺度全体の合計得点についても、その変化を検討した。

(2) Stages of Change Readiness and Treatment Eagerness Scale (SOCRATES) <sup>6)</sup> Miller と Tonigan<sup>6)</sup> によって、アルコール・薬物依存に対する問題意識と治療に対する動機付けの程度を評価するために開発された、19項目からなる自記式評価尺度である。原語版では、各質問は「病識」「迷い」「実行」という3つの因子構造を持つことが確認されている。「病識」が高得点の場合には、「自分には薬物に関連した問題があり、このまま薬物を続けていけば様々な弊害を生じるので、自分を変えていく必要がある」と認識していることを示し、「迷い」が高得点の場合には、「自分は薬物使用をコントロールできていない、周囲に迷惑をかけている、依存症かもしれないと考えている」ことを、そして「実行」が高得点の場合には、「自分の問題を解決するために何らかの行動を起こし始めている、あるいは、誰かに援助を求めようと考えている」ことを示すとされている。海外の研究では、SOCRATES 得点は治療準備性の高まりを反映しており<sup>7)</sup>、高得点のほど治療を長く継続できることが明らかにされている<sup>8)</sup>。

本研究では、薬物依存用の SOCRATES-8D を採用し、共著者の一人である小林が逆翻訳などの

手続きを経て日本語版を作成した。ただし、本尺度が標準化のなされていないものであることを考慮して、実施前後の比較は原則として表面的妥当性を持つ個々の項目について行い、合計点や各因子得点に関しては内的一貫性を確認したうえで検討した。

(3) ワークブックの難易度と有用性に関する質問

ワークブック終了後に、対象者にワークブックの難易度と有用性に関して、独自に開発した自記式質問票による評価を行ってもらった。難易度については、「わかりやすい」から「むずかしい」の5段階から選択して回答を求め、有用性については、「大変役に立つと思う」から「まったく役に立たないと思う」の5段階から選択して回答を求めた。

4) 統計学的解析

二つの自記式評価尺度の各項目得点を、ワークブックの実施前後で Wilcoxon 符号付き順位検定によって比較した。統計学的解析には、SPSS for Windows version 17.0 を用い、両側検定にて  $P < 0.05$  を有意水準とした。ただし、多数回の検定を実施することから、Type I error を回避するために Bonferroni の補正を行い (補正前  $P$  値  $\div 42 =$  補正後  $P$  値)、補正後に  $P < 0.05$  となった項目を重視することとした。

【研究結果】

1. 薬物依存に対する自己効力感スケールの変化 (表 2)

薬物依存に対する自己効力感スケールのな

かで、実施前後で有意な変化が見られた項目は、「全般的な自己効力感」の質問1「自分が薬物を使いたくなるきっかけをわかっていて、それをできるだけ避けるように注意できる」(P=0.006) だけであり、その他の項目では有意な変化は認められなかった。また、「全般的な自己効力感」合計得点は実施後に有意な上昇が認められたが (P=0.047)、「個別場面での自己効力感」合計得点および尺度全体の合計得点については有意な変化が認められなかった。なお、有意差の認められた「全般的な自己効力感」の質問1 および「全般的な自己効力感」合計得点については、Bonferroni の補正後には有意ではなくなった。

## 2. SOCRATES の変化 (表 3)

SOCRATES の 19 項目のうち、実施前後で有意な変化が認められた項目は、以下の通りである。すなわち、質問 2「ときどき自分は薬物依存なのではないかと思うことがある」(P=0.009)、質問 8「自分は薬物を使うことを変えようと頭で考えているだけでなく、実際に行動に移し始めている」(P=0.040)、質問 9「自分はすでに以前のような薬物の使い方は止めている。そして昔のような使い方に戻ってしまわない方法を探している」(P=0.011)、質問 11「ときどき自分は薬物の使用をコントロールできているのだろうか」と疑問に思うことがある」(P=0.029)、質問 14「自分は以前のような薬物の問題に戻ってしまわないように、誰かに助けてもらいたいと思っている」(P<0.001)、質問 17「自分は薬物依存者だ」(P=0.003)、質問

19「自分は薬物の使い方を少し変えてみた。そして以前のような使い方に戻ってしまわないように助けてもらいたいと思っている」(P<0.001) である。いずれも実施後に得点の上昇が認められた。このうち Bonferroni の補正を行った後にも有意であったのは、質問 14「自分は以前のような薬物の問題に戻ってしまわないように、誰かに助けてもらいたいと思っている」、および、質問 19「自分は薬物の使い方を少し変えてみた。そして以前のような使い方に戻ってしまわないように助けてもらいたいと思っている」であった。

実施前後における SOCRATES 合計点、ならびに各下位因子合計点の変化を見てみると、以下のような結果になった。すなわち、SOCRATES 合計点は実施後に有意に上昇し (P<0.001)、また、「病識」(P=0.026)、「迷い」(P=0.001)、ならびに「実行」(P<0.001) についても有意な上昇が認められた。このうち、Bonferroni の補正後にも有意であった項目は、SOCRATES 合計点、および「迷い」と「実行」であった。ただし、この結果のうち、内的一貫性の観点から臨床的に意義を持つのは、SOCRATES 合計点と「実行」得点の上昇であるといえた。

## 3. 自習ワークブックの難易度と有用性

ワークブックの難易度に関する回答は、「わかりやすい」32.2%、「ややわかりやすい」22.0%、「ふつう」10.2%、「ややむずかしい」27.1%、「むずかしい」8.5%という結果であった。また、ワークブックの有用性に関する回答は、「大変役に立つと思う」57.6%、「多少は役に立つと思

う」33.9%、「どちらともいえない」6.8%、「まったく役に立たないと思う」1.7%という結果であった。

### 【考察】

本研究は、わが国で最初の若年薬物乱用者向け自習ワークブック開発とその効果測定の試みである。海外の先行研究には、問題飲酒者に対するワークブックを用いた内科医によるブリーフ・インターベンションの有効性に関する報告<sup>9)</sup>が存在するが、その試みはワークブック単独による介入ではない。

また本研究は、少年施設における薬物乱用問題に対する介入の効果を検討した、わが国で最初の報告である。わが国の多くの少年施設において薬物乱用に対する矯正教育が行われてきたが、その効果測定を行った研究はこれまで報告がなく、海外においても、我々が知り得たかぎりでは、「運動療法」の有効性に関する報告<sup>10)</sup>だけであった。

だが、本研究において何よりも重要な点は、少年鑑別所という矯正教育を目的としない施設で、あえて薬物乱用に対する介入を実施したということにあり、このこと自体に新しい試みとしての価値があると考えている。

#### 1. 少年鑑別所における自習ワークブックによる介入の効果

本研究では、自習ワークブックによる介入の結果、薬物依存に対する自己効力感スケールの変化は不十分なものであった。ただし、我々は、

治療的介入による薬物依存に対する自己効力感の上昇は慎重に判断する必要があると考えている。治療的介入によって自身の薬物乱用に対する問題意識が深まった結果、短期的には自己効力感が低下し、むしろそのこと自体が治療効果を反映している場合もあるように思われるからである<sup>4)</sup>。

一方、薬物依存症に対する問題意識と治療に対する動機付けの程度を反映するSOCRATES項目の得点については、十分な上昇が認められた。なかでも、「自分は以前のような薬物の問題に戻ってしまわないように、誰かに助けをもらいたいと思っている（質問14）」、および、「自分は薬物の使い方を少し変えてみた。そして以前のような使い方に戻ってしまわないように助けをもらいたいと思っている（質問19）」といった、援助を受ける必要性の認識を反映する項目においては、Bonferroniの補正後もその得点上昇は有意な水準にあり、臨床的に意義のある変化と判断された。これらの結果は、我々の自習ワークブックが、薬物乱用問題を抱える少年が自らの問題に対する認識を深め、援助を受けることの必要性の自覚を促す効果、すなわち治療動機を高める効果がある可能性を示している。なお、海外で行われた、刑務所内で薬物関連問題の治療プログラム参加者の再犯研究によれば、治療プログラム参加時の治療への動機付けの乏しさが、将来における薬物関連犯罪をはじめとする様々な再犯行為と密接に関連していたという<sup>11)</sup>。

本研究では、我々が開発したワークブックを利用した者の6割あまりがその内容をむずか

しいとは思わず、9割の者がワークブックを有用であるという感想を持ったことも明らかにされた。このことは、本ワークブックの内容が若年者向けの薬物再乱用防止教材として適切であることを示唆するものと考えられた。また、途中で退所となった者を除いて、全員がワークブックを最後まで仕上げることができたということも、注目に値する結果であると思われた。

このことは、少年鑑別所入所中という状況が、自習ワークブックに取り組むのに適した環境であったことを示しているように思われる。地域生活のなかで同様の試みを実施したとすれば、どのくらいの対象者がワークブックを最後まで仕上げることができるかは、疑問である。なお、海外の研究<sup>12)</sup>によれば、薬物依存治療プログラムに裁判所命令で強制的に参加した者と自主的に参加した者とは、治療プログラム参加することによる治療意欲の高まりは、むしろ前者の方で著しいという報告もある。

## 2. 若年薬物乱用者支援における自習ワークブックの意義と今後の展望

わが国における若年の薬物乱用者向けの援助資源は、きわめて乏しい状況にある。そうしたなかでも、肥前精神医療センターにおける初期介入プログラム<sup>13)</sup>や APARI (アジア太平洋地域アディクション研究所 Asia-Pacific Addiction Research Institute) における、家庭裁判所に対して薬物依存治療施設への入所を条件に保護観察下での社会内処遇を申請するという方法<sup>15)</sup>など、少数ながら若年者に特化した薬物依存治療プログラムは試みられて

きている。

しかしながら、これらの試みは、稀少な専門機関による特殊な試みといった域を出ておらず、その介入の効果に関する評価が十分になされているとはいえない。さらに、比較的軽症の若年薬物乱用者の場合には適用しにくいという点については、既存の薬物依存に関する援助資源と同様である。

その意味では、今回我々が試みた、少年鑑別所入所中における「自習ワークブック」による介入は、さしたるマンパワーやコストを要さない、現実的かつ効率のよい介入方法と考えられる。また、あくまでも推測にとどまるが、我々は、この介入による問題認識の深化や援助を受ける必要性の自覚は、その後における少年院での矯正教育に対する治療動機を準備し、あるいは地域で薬物を再使用した際には、援助機関を訪れようという動機を生み出しやすくするのではないかと考えている。

我々は、今回の実践経験をもとに本自習ワークブックの改訂を行い、各地の少年院や保護観察所における治療プログラムの教材として、さらには、地域において特に薬物乱用・依存に関する専門知識の乏しい保護司でも利用できるように教材にしたいとも考えている。

### 【まとめ】

本研究では、薬物乱用問題を持つ少年鑑別所被収容少年のための自習ワークブックを開発し、それを用いて少年鑑別所被収容少年 59 名に対して介入を試み、その前後で尺度を用いた

評価を行った。ワークブック終了後、薬物依存に対する自己効力感スケール得点の上昇は不十分なものであったが、薬物依存症に対する問題意識と治療に対する動機付けの程度を反映する SOCRATES 項目の得点については、十分な上昇が認められた。これらの結果から、本自習ワークブックが、薬物乱用問題を抱える少年が自らの問題に対する認識を深め、援助を受けることの必要性の自覚を促す可能性が示唆された。また、本ワークブックを利用した者の感想から、ワークブックの難易度が適切なものであり、利用者の大半が有用であるという感想を持ったことが明らかにされた。以上より、少年鑑別所入所中における「自習ワークブック」による介入は、現実的で効率的、かつ汎用性が高い方法であると考えられた。

#### 【文献】

1) 少年鑑別所処遇規則:

<http://law.e-gov.go.jp/htmldata/S24/S24F00301000058.html>

2) National Institute of Drug Abuse (NIDA):

<http://www.drugabuse.gov/PODAT/PODAT1.html>

3) Matrix Institute:

<http://www.matrixinstitute.org/index.html>

4) 小林桜児, 松本俊彦, 大槻正樹, 遠藤桂子, 奥平謙一, 原井宏明, 和田 清: 覚せい剤依存者に対する外来再発予防プログラムの開発 — Serigaya Methamphetamine Relapse Prevention Program (SMARPP) —. 日本アルコール・薬物医学会誌 42: 507-521, 2007.

5) 森田展彰, 末次幸子, 嶋根卓也, 岡坂昌子, 清重知子, 飯塚 聡, 岩井喜代仁: 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, 2007.

6) Miller, W. R., and Tonigan, J. S.: Assessing drinkers' motivation for change: The Stage of Change Readiness and Treatment Eagerness Scale (SOCRATES). *Psychology of Addictive Behaviors* 10: 81-89, 1996.

7) Mitchell, D., Angelone, D. J., and Cox, S. M.: An exploration of readiness to change processes in a clinical sample of military service members. *J. Addict. Dis.* 26: 53-60, 2007.

8) Mitchell, D., and Angelone, D. J.: Assessing the validity of the Stages of Change Readiness and Treatment Eagerness Scale with treatment-seeking military service members. *Mil. Med.* 171: 900-904, 2006.

9) Fleming, M. F., Mundt, M. P., French, M. T., Manwell, L. B., Stauffacher, E. A., Barry, K. L.: Brief Physician Advice for Problem Drinkers: Long-Term Efficacy and Benefit-Cost Analysis. *Epidemiology and Prevention Alcoholism: Clinical & Experimental Research* 26: 36-43, 2002.

10) Collingwood, T. R., Sunderlin, J., Reynolds, R., Kohl H. W., 3rd: Physical



training as a substance abuse prevention intervention for youth. J. Drug. Educ. 30: 435-451, 2000.

- 11) Prendergast, M., Greenwell, L., Farabee, D., and Hser, Y. I.: Influence of Perceived Coercion and Motivation on Treatment Completion and Re-Arrest among Substance-Abusing Offenders. J. Behav. Health. Serv. Res. May 31, 2008. [Epub ahead of print]
- 12) Gregoire, T. K., and Burke A. C.: The relationship of legal coercion to readiness to change among adults with alcohol and other drug problems. J. Subst. Abuse. Treat. 26: 337-343, 2004.

13) 鈴木健二, 村上 優, 杠 岳文, 武田 綾: 高校生における違法性薬物乱用の調査研究. 日本アルコール・薬物医学会雑誌 34: 465-474, 1999.

14) 八尋八郎, 谷川誠, 村上 優, ほか: 若年薬物乱用者に対するダイヴァージョン・プログラムの整備に関する研究. 厚生労働科学研究費補助金 医薬安全総合研究事業. 「薬物依存・中毒者の予防、医療およびアフターケアのモデル化に関する研究 (主任, 村上 優)」平成 14 年度研究報告書, 69-85, 2003.

15) APARI: <http://www.apari.jp/npo/>

表 1: 自習用ワークブック SMARPP・Jr.の内容

1回	薬物をやめることに挑戦してみよう	薬物を使うことのメリット・デメリット、薬物をやめることのメリット・デメリットについて考え、いま現在における自分の正直な気持ちについて考えてみる。
2回	薬物依存からの回復段階	薬物をやめていく過程で見られる5つの段階(離脱期・ハネムーン期・『壁』期・適応期・解決期)について知識と理解を深める。
3回	引き金と欲求	薬物の欲求を刺激する、「引き金」→「考え」→「欲求」→「使用」のプロセスについて理解を深め、様々な種類の思考ストップ法について学ぶ。
4回	あなたのまわりにある引き金について	薬物の欲求を刺激する「引き金」のなかでも、特に「外的な引き金」に関する理解を深める。
5回	あなたのなかにある引き金について	感情や気分、疲労感などといった、「内的な引き金」に関する理解を深めるとともに、その対処法について考える。
6回	新しい生活のスケジュールを立ててみよう	「引き金」と遭遇する危険の少ない、安全で現実的なスケジュール作りに関する理解を深め、実際に自分なりのスケジュールを作ってみる。
7回	依存症ってどんな病気?	「依存症」という病気がどのような特徴を持った病気なのかについて理解を深め、自分の薬物問題のせいではどのような人を巻き込んできたのかについて考える。
8回	危険な状況を察知する	薬物の欲求が高まる状況として有名なH.A.L.T. (Hungry, Angry, Lonely, Tired) とアルコールの危険性について理解を深める。
9回	再発を防ぐには	行動・思考面における「引き金」ともいえる「依存症的行動」と「依存症的思考」に関する理解を深め、自分の場合についても考える。
10回	再使用のいいわけ	再発の兆候である「再使用のいいわけ」について理解を深め、自分の場合はどのようないいわけを使ってきたのかについて振り返る。
11回	「強くなるより賢くなれ」	自分の「引き金」と「対処法」、それからスケジュールについて復習し、確実なものとする。
12回	回復のために—信頼と正直さ	薬物を使わない生活を続けているうえで重要な「正直さ」と「援助を求めること」について理解を深める。
付録	薬物乱用問題の援助資源	被収容少年が居住する地域における社会資源(専門医療機関、精神保健福祉センター、DARCなど)に関する情報を提供する。

表 2: 自習用ワークブック実施前後における薬物依存に対する自己効力感スケール得点の比較

	実施前		実施後		z	P
	平均点	標準偏差	平均点	標準偏差		
<b>全般的な自己効力感</b>						
1 自分が薬物を使いたくなるきっかけをわかっていて、それをできるだけ避けるように注意できる	4.44	0.84	4.80	0.48	2.723**	0.006
2 今後、もし薬物を使いたくなることがあっても、何とか使わないでその場を切り抜ける準備ができています	4.68	0.63	4.80	0.58	1.308	0.191
3 薬物がなくても生活していける自信がある	4.83	0.46	4.78	0.65	0.551	0.582
4 困ったときにも薬に頼らず、周りの人に助けを求めることができる	4.69	0.60	4.69	0.68	0.125	0.901
5 何かあっても、あわてずやっつけていける落ち着いた気持ちをもてる	4.41	0.83	4.56	0.65	1.395	0.163
<b>全般的な自己効力感 合計</b>	<b>23.05</b>	<b>2.32</b>	<b>23.63</b>	<b>2.12</b>	<b>1.991*</b>	<b>0.047</b>
<b>個別場面の自己効力感</b>						
1 薬物を使うことに誘われたとき	6.10	1.40	6.31	1.15	1.309	0.191
2 他の人が薬物を使っているところを見たとき	5.93	1.59	6.29	1.15	1.790	0.073
3 ちょっとなら大丈夫と試したくなったとき	5.97	1.65	6.20	1.36	0.938	0.348
4 セックスしたい気持ちから薬物を用いたくなったとき	6.53	1.08	6.63	1.07	0.907	0.364
5 ストレスや疲れにより薬物が欲しくなったとき	6.19	1.38	6.32	1.35	1.137	0.256
6 よく眠れず薬物が欲しくなったとき	6.31	1.33	6.53	1.18	1.556	0.120
7 身体の不調や苦痛により薬物を使いたくなったとき	6.36	1.34	6.54	1.15	1.124	0.261
8 人間関係の悩みで薬物を使いたくなったとき	6.08	1.28	6.25	1.18	1.266	0.206
9 落ちこみや不安により薬物が欲しくなったとき	6.05	1.40	6.24	1.47	1.278	0.201
10 腹が立って薬物が欲しくなったとき	6.41	1.25	6.51	1.12	0.492	0.623
11 孤独で、さみしくて薬物が欲しくなったとき	6.19	1.54	6.27	1.24	0.516	0.606
<b>個別場面の自己効力感 合計</b>	<b>68.10</b>	<b>13.06</b>	<b>70.08</b>	<b>11.64</b>	<b>1.508</b>	<b>0.131</b>
<b>薬物依存に対する自己効力感尺度合計点</b>	<b>91.15</b>	<b>14.48</b>	<b>93.71</b>	<b>13.06</b>	<b>1.683</b>	<b>0.092</b>

\* P<0.05, \*\* P<0.01, \*\*\* P<0.001, ? Bonferroniの補正後におけるP<0.05

表 3: 自習用ワークブック実施前後における SOCRATES-8D 得点の比較

	実施前		実施後		z
	平均点	標準偏差	平均点	標準偏差	
1 自分が薬物を使うことを何とか変えたいと真剣に思っている	4.92	0.28	4.85	0.45	1.027
2 ときどき自分は薬物依存なのではないかと思うことがある	2.44	1.38	3.03	1.40	2.598**
3 すぐに薬物を止めなければ、自分の問題は悪くなる一方だと思う	4.59	0.87	4.64	0.74	0.111
4 私はすでに自分の薬物の使い方を少し変えようとし始めている	4.25	1.04	4.66	0.71	2.452
5 昔、自分は薬をたくさん使っていたけれど、その後、何とかそのような使い方を変えることができた	3.68	1.12	3.86	1.07	1.247
6 ときどき、自分が薬物を使うことで他の人々を傷つけているかもしれないと思うことがある	4.03	1.19	4.25	0.96	1.093
7 自分には薬物の問題がある	3.51	1.48	3.71	1.30	0.943
8 自分は薬物を使うことを変えようと頭で考えているだけでなく、実際に行動に移し始めている	4.22	1.07	4.56	0.70	2.057*
9 自分はすでに以前のような薬物の使い方は止めている。そして昔のような使い方に戻ってしまわない方法を探している	4.39	0.93	4.75	0.51	2.547*
10 自分は深刻な薬物の問題を抱えている	2.59	1.37	2.86	1.47	1.505
11 ときどき自分は薬物の使用をコントロールできているのだろうか疑問に思うことがある	2.34	1.36	2.80	1.28	2.187*
12 自分が薬物を使用することで、たくさんの害が生じている	3.95	1.21	4.22	0.97	1.768
13 自分は今、薬物の使用を減らすか、薬物の使用をやめるために積極的に行動している	4.58	0.65	4.68	0.63	0.995
14 自分は以前のような薬物の問題に戻ってしまわないように、誰かに助けをもらいたいと思っている	3.05	1.12	3.61	1.08	3.935***,?
15 自分には薬物の問題があると分かっている	3.81	1.15	4.05	0.97	1.411
16 自分は薬物を使いすぎなのではないかと思うことがある	2.83	1.35	3.08	1.19	1.577
17 自分は薬物依存者だ	2.36	1.39	2.80	1.31	2.978**
18 自分は薬物の使用を何とか変えようと努力している	4.37	0.95	4.63	0.61	2.167*
19 自分は薬物の使い方を少し変えてみた。そして以前のような使い方に戻ってしまわないように助けをもらいたいと思っている	3.14	1.18	3.92	0.93	4.210***,?
<b>病識(質問1, 3, 7, 10, 12, 15, 17の合計)</b>	<b>25.73</b>	<b>4.88</b>	<b>27.14</b>	<b>4.83</b>	<b>2.23*</b>
<b>迷い(質問2, 6, 11, 16の合計)</b>	<b>11.64</b>	<b>3.51</b>	<b>13.17</b>	<b>3.37</b>	<b>3.231**,*</b>
<b>実行(質問4, 5, 8, 9, 13, 14, 18の合計)</b>	<b>28.54</b>	<b>4.28</b>	<b>30.75</b>	<b>3.23</b>	<b>3.657***,*</b>
<b>SOCRATES-8D合計点</b>	<b>69.05</b>	<b>10.12</b>	<b>74.97</b>	<b>9.02</b>	<b>4.356***,*</b>

SOCRATES-8D, Stages of Change Readiness and Treatment Eagerness Scale

\* P<0.05, \*\* P<0.01, \*\*\* P<0.001, ? Bonferroniの補正後におけるP<0.05