法政大学学術機関リポジトリ
HOSEI UNIVERSITY REPOSITORY

PDF issue: 2025-08-29

刑事施設における初入覚醒剤事犯受刑者に対する効果的な教育プログラムに関する研究 : メタ認知に着目した効果測定を中心に

UKEDA, Eri / 受田, 恵理

(開始ページ / Start Page)
1
(終了ページ / End Page)
145
(発行年 / Year)
2024-09-15
(学位授与番号 / Degree Number)
32675甲第614号
(学位授与年月日 / Date of Granted)
2024-09-15
(学位名 / Degree Name)
博士(心理学)
(学位授与機関 / Degree Grantor)
法政大学 (Hosei University)
(URL)
https://doi.org/10.15002/00031069

法政大学審査学位論文

刑事施設における初入覚醒剤事犯受刑者に対する効果的な教育プログラムに関する研究

――メタ認知に着目した効果測定を中心に――

受田　恵理

目次

第１章　刑事施設における薬物事犯者に対する教育の現状 …… 1
はじめに …… 2
第１節　刑事施設における矯正教育 …… 3
第２節　薬物依存症者に対する RNR 原則の適用と課題 …… 5
第３節　薬物事犯者に対するアセスメント …… 7
第４節　薬物事犯者を対象とした教育プログラムの効果測定状況 …… 10
第５節　本章のまとめ …… 17

第２章　刑事施設における初入覚醒剤事犯受刑者に対する教育プログラムの効果検証 …… 21
第１節　目的 …… 22
第２節　覚醒剤取締法違反による再入所有無及び性別による違いに着目した分析 …… 23
第３節　本章のまとめ …… 44

第３章　自己評価とメタ認知の関係に着目した教育プログラムの効果測定方法に関する検討 …… 47
第１節　教育プログラムの効果測定における回答の歪みとその対応 …… 48
第２節　メタ認知におけるモニタリングについて …… 51
第３節　自己評価における認知バイアスについて …… 55
第４節　メタ認知を向上させる方法 …… 58
第５節　刑事施設で実施する教育プログラムへの適用 …… 61
第６節　本章のまとめ …… 62

第４章　初入覚醒剤事犯受刑者の教育プログラムにおける効果測定に関するメタ認知の観点からの検討 …… 65
第１節　目的 …… 66
第２節　自己評価の正確さと効果の持続に着目した分析 …… 67

第３節　本章のまとめ ……88

第５章　総合考察……91
第１節　再入所有無や性別による違いを踏まえた薬物事犯者に対する
効果的な教育プログラム……92
第２節　刑事施設における教育プログラムにメタ認知の視点を取り入れる
意義……94
第３節　本論文の限界と今後の展望 ……96

引用文献 ……99
Appendix …… 107
研究成果の発表一覧 …… 141
謝辞 …… 143

第１章　刑事施設における薬物事犯者に対する教育の現状[1]

第１節　刑事施設における矯正教育

第２節　薬物依存症者に対する RNR 原則の適用と課題

第３節　薬物事犯者に対するアセスメント

第４節　薬物事犯者を対象とした教育プログラムの効果測定状況

第５節　本章のまとめ

---

[1]本章は,「受田 恵理(2021)．刑事施設における薬物事犯者に対する効果的な教育プログラムの検討　法政大学大学院紀要，*87*，1-13.」を加筆・修正した。

はじめに

本邦における覚醒剤取締法違反の検挙人員は減少傾向にあるものの，覚醒剤取締法違反による同一罪名再犯者率は，20 歳以上の検挙人員中の約 7 割を占めている（法務省法務総合研究所，2023）。また 2017 年に出所した覚醒剤取締法違反による受刑者において，出所後 3 年以内の再入率は 30.1%，5 年以内では 43.8%と，窃盗に次ぐ高い再入率を示している（法務省法務総合研究所，2023）。さらに，入所度数が多いほど再入率が高くなることも明らかになっており，出所した年から出所後 4 年以内までにおいて，入所 3 度以上の者の再入率は入所 1 度の者（初入者）に比べ 2 倍以上であることが報告されている（法務省法務総合研究所，2020b）。以上のような状況から，覚醒剤の使用は依存の問題を伴うため，回復の難しさが再入率の高さに影響していることがうかがえる。また入所を繰り返すうちに，依存の問題が進行している可能性があることから，心身の状態が悪化しないよう，早期段階での介入が必要であることが示唆される。

刑事施設の運用については，約 100 年間続いた「監獄法」が 2007 年に全面廃止され，「刑事収容施設及び被収容者等の処遇に関する法律」へと改正された。「刑事施設の長は，受刑者に対し，犯罪の責任を自覚させ，健康な心身を培わせ，並びに社会生活に適応するのに必要な知識及び生活態度を習得させるため必要な指導を行うものとする（第 103 条）」という規定のもと，今日では改善指導として，様々な教育プログラムが実施されている。改善指導は受刑者に対し，犯罪の責任を自覚させ，健康な心身を培わせ，社会生活に適応するのに必要な知識及び生活態度を習得させるために行うものである（法務省法務総合研究所，2022）。改善指導をはじめとした各種指導プログラムの実施については，「再犯の防止等の推進に関する法律」に基づく「第二次再犯防止推進計画」において，「犯罪をした者等の特性に応じた効果的な指導の実施等のための取組」の具体的施策として「特性に応じた指導等の充実」が掲げられ，個々の対象者の特性に応じた指導等を一層充実させていく必要性が明示されている（犯罪対策閣僚会議，2023）。

そこで本論文において，まず第 1 章では刑事施設における薬物事犯者に対する教育プログラムの現状や課題について，先行研究を概観する。続いて第 2 章では刑事施設における初入覚醒剤事犯受刑者に対し，再犯防止に繋がるより効果的な教育プログラムを策定するための知見を得ることを目的として，覚醒剤取締法違反による再入所有無や性別に着目し，現行の教育プログラムの効果について検証する。加えて，どのような内容が効果的に作用しているかを明らかにする。そして第 2 章の一部の結果から，自己評価による効果測定が

正しく行われているかを把握する必要性が示唆されたため，第 3 章では調査研究を行う準備として，認知バイアスやメタ認知におけるモニタリング，その測定方法について概観する。そのうえで第 4 章では，より妥当な効果測定方法を提言するために，自己防衛が働き難い一般知識問題に対する予想得点と実際得点の差を行動指標として用い，メタ認知に着目して検証する。また第 2 章において，今後の課題とした教育プログラム受講による効果の持続についても併せて検証する。

まず本章では，効果的な教育プログラムを策定するための知見を得ることを目的とし，本邦の刑事施設（刑務所）における薬物事犯者に対する教育プログラムの内容や教育プログラムを受講する対象者の状態を把握するためのアセスメント，教育プログラムの効果測定状況などを中心に先行研究を概観する。

第 1 節　刑事施設における矯正教育

1908 年から 2006 年の間，刑事施設における運営は「監獄法」をもとに行われてきた。「監獄法」では,「矯正教育」に関する本格的な規定はなかったが，受刑者の社会復帰に配慮した規定は存在し,「生活指導」として講話や日記指導，読書指導などの「指導的方法」とカウンセリングや内観法などの「治療的方法」による指導が行われていたことを森下他（1993）が報告している。その後，2007 年に「刑事収容施設及び被収容者等の処遇に関する法律」へと改正され，個別的処遇を行い，受刑者の自発性を重んじること（本庄，2009）を重要視する条文が規定された。また「刑事施設の長は，受刑者に対し，犯罪の責任を自覚させ，健康な心身を培わせ，並びに社会生活に適応するのに必要な知識及び生活態度を習得させるため必要な指導を行うものとする（第 103 条)」という規定のもと,「特別改善指導（薬物依存や，暴力団員であるなどの事情により，改善更生及び円滑な社会復帰に支障があると認められる受刑者に対し，その事情の改善に資するよう特に配慮した指導)」として，薬物依存離脱指導，暴力団離脱指導，性犯罪再犯防止指導，被害者の視点を取り入れた教育，交通安全指導及び就労支援指導が行われることになった（法務省法務総合研究所，2006)。

法務省（2021）によると，薬物依存離脱指導は 2017 年度に「標準プログラム（指導の標準的な実施時間数や指導担当者，カリキュラムの概要等を定めたもの)」が改正され，受講対象者の再犯リスク（犯罪をした者が再び犯罪を行う危険性や危険因子等）に応じて，3 種類のプログラム（1 単元 60―90 分，各 2―12 単元）を柔軟に組み合わせて実施してい

る。なお，3 種類のプログラムには「必修プログラム（麻薬，覚醒剤その他の薬物に依存があると認められる者全員に対して実施するもの)」,「専門プログラム（より専門的・体系的な指導を受講させる必要性が高いと認められる者に対して実施するもの)」,「選択プログラム（必修プログラムまたは専門プログラムに加えて補完的な指導を受講させる必要性が高いと認められる者に対して実施するもの)」がある。「必修プログラム」は保護観察所で行われるプログラムと同様に認知行動療法の手法を取り入れており，刑事施設における指導実施結果とともに心身の状況などを保護観察所へ引き継ぐことで，一貫性のある指導・支援が行われている（法務省，2021)。

また「再犯防止推進計画」の「刑事司法関係機関におけるアセスメント機能の強化」について，刑事施設での犯罪者処遇の基本理念とされている RNR 原則（Risk-Need-Responsivity principle）に則った処遇を実施するため，法務省は 2012 年度から「受刑者用一般リスクアセスメントツール」の開発を進め，2017 年 11 月から「アセスメントツール」のうち一部の機能によって得られる結果や情報を処遇決定の参考とする運用を開始している（法務省，2021)。RNR 原則は Andrews & Bonta（2010）により提唱され，リスク（risk）原則，ニーズ（need）原則，応答性（responsivity）原則の 3 要素から成り，これらの視点が効果的な矯正処遇の原則を表しているとされる。Andrews & Bonta（2010）で示されている 3 原則は（a）から（c）の通りである。(a）リスク原則　リスクの高い犯罪者に集中的にサービスを提供し，リスクの低い犯罪者へのサービスは最小限にする。(b）ニーズ原則　犯因性ニーズ（criminogenic need）を評価し，犯罪に繋がる要因を治療の対象とする。Andrews et al.（2011）は犯罪に繋がる 8 要因として，反社会的な仲間，反社会的な認知，反社会的な人格パターン，物質乱用，家族・婚姻の状況，学校・仕事の状況，余暇・娯楽の状況，反社会的な行動歴を挙げている。(c）応答性原則　犯罪者の学習スタイルと能力に対応した治療を行う。また応答性原則には「一般的応答性（general responsivity)」と「特別応答性（specific responsivity)」があり，前者は構造化された認知行動的介入が効果的な矯正治療の重要な要素であることを，後者は治療の個別化を重視し，強みや能力，意欲，性格，及び性別や民族，年齢などの生物統計学的特性を考慮する必要性に言及している。

Looman & Abracen（2013）のレビューによると，プログラムの開発において RNR の 3 原則を遵守した場合，再犯率は大幅に減少するが，犯罪と関連のない要因に対応するプログラムを実施した場合，再犯を減らすための効果が低いか，もしくは効果がないかのいず

れかの傾向が確認され，加えて再犯の増加に結びつく可能性さえもあるとされる。そして，これらの傾向はメタ分析により暴力犯罪，性犯罪，女性犯罪者など，全般的に適用されることが分かっている（Looman & Abracen, 2013）。また Looman & Abracen（2013）は RNR の 3 原則に加え，アウトカム研究を含む様々な実証的研究に基づく罪種に特化した犯因性ニーズの観点など，再犯率の低下に関連することが示されている領域に焦点を当てたアプローチの必要性を論じ,「RNR-I（Integrated）モデル」と称した統合的な治療アプローチを組み込んだモデルを提唱している。そこで次節では薬物事犯者に対するより効果的な介入について検証するため，薬物依存症者に対する RNR 原則の適用について先行研究を概観する。

第２節　薬物依存症者に対する RNR 原則の適用と課題

RNR 原則における応答性原則では，効果が実証されている認知行動療法が推奨され（Andrews & Bonta, 2010), アルコールや喫煙，その他の物質使用に対してはリラプス・プリベンションが，認知行動療法として広く取り入れられている。リラプス・プリベンションとは再発の問題を予測し，対処する方法を教えるために考案された，再発予防を目的としたプログラムである（Marlatt & George, 1984）。Irvin et al.（1999）は，物質使用行動及び心理社会的適応（問題の深刻度の評価，夫婦関係，再発を回避するための認知・行動的な対処法や問題解決法の習得，自己効力感，統制の所在，うつ）をアウトカムとしてリラプス・プリベンションの効果を定量化し，9,504 名を対象とした 70 のメタ分析を行った。その結果，リラプス・プリベンションによる介入の有効性が示され，特にアルコール問題や多剤物質使用障害に対して，薬物療法を補助的に併用した場合に有効であったことが報告された。介入効果の大きさは治療終了直後に最も高く，治療後の追跡期間が長い場合には有意ではあるものの，効果が低くなる傾向があると報告されている。また，Magill et al.（2019）はアルコール及び薬物依存症者に対する認知行動療法（リラプス・プリベンションを含む）の適用効果について，使用頻度と量をアウトカムとした 30 件のランダム化比較試験を用いた研究についてメタ分析を行った。認知行動療法による介入は，無治療または最小限の治療（簡易な精神教育など), 支持療法や薬物カウンセリングなどの非特異的療法と比較して，効果的であることが示された。一方，動機づけ面接，随伴性マネジメントなどのエビデンスに基づいた特異的療法は，認知行動療法と同程度の効果であった。

Prendergast et al.（2013）は，Andrews & Bonta（2010）により提唱された再犯防止に寄

与するための RNR 原則が，薬物乱用者の治療のためにつくられたプログラムに適用できるかどうかを実証的に評価することを目的として，犯罪をアウトカムとした 51 件の研究についてのメタ分析と違法薬物の使用をアウトカムとした 243 件の研究についてのメタ分析を行った。犯罪をアウトカムとした 51 件のうち，治療後に犯罪に至るリスクレベルをコード化するために十分な情報が報告された 48 件を対象とし，7 件を「低リスク群」, 41 件を「高リスク群」に分類のうえで犯罪との関連を分析したところ，これまでにいくつかのメタ分析で得られた知見と同様に，犯罪リスクの高いクライエントに対して行ったプログラムの方が，犯罪リスクの低いクライエントに対して行ったプログラムよりも効果が高いことが示された。一方，違法薬物の使用をアウトカムとした 243 件のうち，コード化するために十分な情報が報告された 231 件を対象に，15 件を再発の「低リスク群」, 216 件を「高リスク群」としてコード化したうえで薬物使用との関連を分析したところ，再発リスクは違法薬物の使用と実質的に無関係であったことから，薬物依存の病因は，犯罪行為とは異なる心理的・社会的影響と関連している可能性があるとし，薬物使用を減らすための治療と犯罪を減らすための治療は，異なるプロセスやメカニズムに焦点を当てる必要があると推察されている。このことから，薬物使用と犯罪の両方に最大の影響を与えるのは，RNR の 3 原則を全て取り入れた介入の中で行うべきであるとし，さらに検証に当たっては，標準化されたリスク尺度の使用やリスクレベル別の結果の報告，薬物使用に関連する動的なニーズの特定，異なるレベル（たとえば高リスク vs. 低リスク）への割り当てを含む検証デザインを導入することの有効性が示されている。また RNR 原則と薬物使用との関連が弱いことから，薬物乱用者の特徴や状況に合わせてプログラムを適切な内容に改訂したうえで検証することや性別，民族性，動機づけなどの特別応答性の観点からプログラムのメタ分析を行うことの意義についても言及されている。

Andrews et al.（2011）によると，動機づけは応答性原則のうちの特別応答性の主要な側面として挙げられており，RNR 原則に則ったプログラムの介入においては，自信を高めることや抵抗に対応する動機づけ面接の技法が取り入れられてきた。介入については，個々の動機づけの性質とレベルに対し注意を払うことが推奨されている。また Andrews et al.（2011）は，Prochaska et al.（1992）による「多理論統合モデル（transtheoretical model）」や「変化のステージ（stages of change）」の概念,「変化のプロセス（processes of change）」を通じてクライエントの動機づけを測定する手段としてのアセスメントにも注目している。アルコールや薬物，喫煙などをはじめとする依存症の治療においては，行動変

容に着目した「多理論統合モデル」が適用されてきた。「多理論統合モデル」は Prochaska et al.（1992）により，心理療法の多様な理論に基づいて変化のプロセスと段階を体系的に統合したモデルとして提唱された。動機づけの程度によって分類される行動変容には「変化のステージ」と呼ばれる 5 段階（前熟慮期，熟慮期，準備期，実行期，維持期）があるが，これらの段階は直線的な進行ではなく，段階を螺旋的に繰り返す中で多くの者が再発し，さらに再発によって以前の段階に退行すると，恥ずかしさや罪悪感から士気を失い，自身の行動について考えることに抵抗を示すことが論じられている（Prochaska et al., 1992）。薬物依存患者の行動変容について,「前熟慮期」とは問題を認識せず，行動を変える意図が全くない段階,「熟慮期」とは自らの行動がもたらす長所と短所を自覚して迷いが生じる段階,「準備・決断期」とは現状と理想とが乖離していることに気づき，変化への選択肢を考え出す段階,「実行期」とは実際に変化に向けた行動をとりはじめる段階，そして「維持期」とは変化が止まらぬように努力を続ける段階である（松本，2011）。

動機づけの程度によって分類される行動変容の段階は，直線的な進行ではなく各段階を螺旋的に繰り返し，多くの者が再発する（Prochaska et al., 1992）ことから，教育プログラムを受講する対象者自身がそのことを知っておくことも重要であり，再発が生じた場合の対応について，どのような社会資源が活用できるかを具体的に検討しておくことが重要な視点であると考えられる。さらに Prochaska et al.（1992）による報告から，前熟慮段階での教育プログラムの受講は適当ではないことが示唆されるため，対象者が「変化のステージ」においてどの段階であるかを見極めたうえで，教育プログラム受講前に動機づけ面接などを行うことで，より効果的な介入を実現できる可能性が示唆される。そこで次節では，動機づけの程度を把握するためのアセスメントについて概観する。

第３節　薬物事犯者に対するアセスメント

Andrews et al.（2011）によると,「変化のプロセス」における動機づけの程度を把握するためのアセスメントには，RNR 原則を基準とした評価尺度である「サービス水準（LS; Level of Service）」が最も使用されてきた。「サービス水準／ケースマネジメントインベントリ（LS/CMI; Level of Service/Case Management Inventory）」は一般的なリスクレベルと犯因性ニーズを体系的に評価するものであり，その内容は犯因論的リスク要因のアセスメントに加え，問題解決能力の乏しさや自己管理能力の欠如といった問題，視覚や聴覚などの身体的な障害に関する情報，対人場面で不安を感じやすいといった本人の性格，知能の水準

などについて把握できるような項目が設けられている他，本人のどのような問題点に焦点を当てるかを列挙し，到達目標を設定し，どのような処遇を行うかを記載する欄が設けられている（森，2017）。この尺度については，森（2015）が日本語版で「少年用サービス水準／ケースマネジメント目録（Youth Level of Service/Case Management Inventory; 以下，YLS/CMI と略す）」を作成しており，少年 3 名に対して事例研究の手法を用いて本邦での適用可能性を検討し，合計得点から判定されるリスクレベルについて臨床的な妥当性を確認している。また森他（2016）は，少年鑑別所において家庭裁判所による観護措置の決定により送致された男子 321 名を，嶋田・森（2019）は家庭裁判所に在宅事件として送致された非行少年 213 名を対象に,「YLS/CMI」によって査定された得点と再犯の有無との関連を確認し,「YLS/CMI」の予測的妥当性を確認している。一方，成人用については同様の尺度を本邦で用いた実績は見当たらないものの，法務省（2018）によると，現在刑事施設においては「受刑者用一般リスクアセスメントツール（G ツール）」が用いられ，主に処遇によって変化しない静的リスク要因（static risk factor; 前歴，家族・パートナー，学歴・仕事，精神障害など）に焦点を当てたアセスメントが行われている。なお，今後は処遇によって変化する動的リスク（dynamic risk factor）などを含む改訂版の開発が予定されている（法務省，2018）。またアセスメント結果は犯罪傾向の進度の判定や各種改善指導の受講対象者選定時の基礎資料として活用されている。

その他の動機づけを測定する尺度として，教育プログラムの効果測定としても用いられているものに，薬物依存に対する動機づけの程度を評価する，Miller & Tonigan（1996）によって開発された 19 項目から成る自記式評価尺度「Stages of Change Readiness and Treatment Eagerness Scale, 8th version for Drug dependence（以下，SOCRATES-8D と略す）」がある。本尺度について，Miller & Tonigan（1996）による開発当初は飲酒問題を抱える者の動機づけを評価するものであったが，8th においては薬物依存についても適用されている。松本他（2011）によると，原語版において各尺度は「病識」,「迷い」,「実行」という 3 因子構造を持つことが確認されており,「病識」が高得点の場合は「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れば様々な弊害が生じるので，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」が高得点の場合は「自分は薬物使用をコントロールできない，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。また本尺度を用いて，薬物依存症者を対象とした治療について検討した Mitchell et al.（2007）によると，治療の過程で「病識」と「実行」の改善が確認され，介入による短期的な変化を評価するための適切な指標であることが示唆されている。

上述の評価尺度に加え，薬物依存症者に特化したリスク評価として，面接を通じて重症度の評価を行う「Addiction Severity Index for Japanese（以下，ASI-J と略す; Senoo et al., 2006）」や自記式質問紙により薬物の再使用リスクを多次元的に評価する「Stimulant Relapse Risk Scale（以下，SRRS と略す; Ogai et al., 2007）」, 薬物乱用に関連する問題の定量的な指標となる「Drug Abuse Screening Test（以下，DAST と略す; Skinner, 1982）」が挙げられる。まず「ASI-J」は，半構造化面接により医療，雇用，アルコール，薬物使用，法律，家族・社会機能，精神状態の七つの問題領域のデータを収集し，それぞれの領域における複合スコアと重症度評価から，問題の深刻さと治療の必要性を推定するものである（Senoo et al., 2006）。次に Ogai et al.（2007）による薬物の再使用リスクを多次元的に評価する「SRRS」は教育プログラムの効果測定としても広く使用されており，自記式で簡便に測定することが可能である。「SRRS」は 35 項目の質問で構成され，5 次元（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，薬害認識の欠如）で再使用リスクを評価する。Ogai et al.（2007）の調査において,「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」及び「SRRS」の合計値は再発との間に有意な相関が認められており，予測的妥当性も示唆されている。最後に「DAST」は，20 項目で構成された「DAST-20（嶋根他，2015）」について本邦での信頼性及び妥当性が確認されている。過去 1 年間における薬物使用を尋ねる評価尺度であり，薬物乱用の重症度について使用薬物の種類や使用期間，使用頻度を問わず簡便に測定することができる。

以上から，教育プログラムの受講者に対しては，動機づけの程度や薬物使用に対するリスクを把握したうえで受講の機会を設けたり，前熟慮段階の対象者に対しては教育プログラム受講前に動機づけ面接などを行ったりすることが，有効であると考える。その際アセスメントの方法については，状態把握の観点に加え，教育プログラムの効果測定としても活用できる，薬物依存に対する動機づけの程度を評価する「SOCRATES-8D」や薬物の再使用リスクを多次元的に評価する「SRRS」などを教育プログラムの受講前後で導入することが有効であることが示唆された。これらを踏まえ次節では，教育プログラムの効果測定の観点からアウトカム指標を設定するための知見を得ることを目的として，本邦の刑事

施設におけるプログラムで実際に用いられているアウトカムについて概観する。

第４節　薬物事犯者を対象とした教育プログラムの効果測定状況

大曲他（2016）により報告された本邦の刑事施設における薬物依存離脱指導の評価方法に関する文献レビュー13 件のうち，いくつかの研究に共通して採用が確認された指標として，自己効力感（7 件），動機づけの程度（4 件），再使用リスクに関する指標（2 件）が挙げられた。またその他の指標として，性格や特徴を捉える指標が 6 件，気分・状態を捉える指標が 4 件であったことが報告されている。

自己効力感　自己効力感（self efficacy; Bandura, 1977）に関する尺度については，薬物依存に対する自己効力感を測定したもの（小林他，2011; 松本他，2011; Matsumoto et al., 2014; Morita et al., 2013）と，一般的な自己効力感を測定した調査（原田，2012; 髙橋他，2010; 山本他，2013）が存在する。前者は，森田他（2007）によって作成された薬物依存に対する自己効力感を測る尺度が 4 件使用されている。質問は二つのパートに分かれており，一つ目のパートは「薬物がなくても生活していける自信がある」,「何かあっても，あわてずやっていける落ち着いた気持ちをもてる」などの「全般的な自己効力感」5 項目に対し,「あてはまる（5 点）から, あてはまらない（1 点）」までの 5 段階で評価するものである。二つ目のパートは,「薬物を使うことに誘われた時」,「ちょっとなら大丈夫と試したくなった時」などの場面において対抗して薬物を使用しないでいられる「個別場面の自己効力感」を尋ねる 11 項目に対し,「ぜったいの自信がある（7）から, ぜんぜん自信がない（1）」の 7 段階で評価するものである。Morita et al.（2013）の調査では，男性 137 名，女性 165 名を対象に，過去の暴力被害によって残存する暴力ダメージの影響や，薬物の再発予防を目的とした認知行動療法を取り入れたプログラムの効果について検討し，被害体験のダメージが重いほど薬物に対処する自己効力感が有意に低いことが報告された。またプログラムの実施前後における比較について，被害体験のダメージを有する群においては，そうでない群と同等かそれ以上の改善効果を示した。

小林他（2011）及び松本他（2011）の調査（同一調査）では，男性 89 名を対象に自習ワークブックとグループワークによる介入を行い，4 時点（自習ワークブック開始 1 か月前，自習ワークブック開始時，自習ワークブック終了時＝プログラム開始時，プログラム終了時）で自記式評価尺度による調査が行われている。松本他（2011）の調査においては，自習ワークブック開始までの待機期間に有意な変化は認められず，その後自習ワークブッ

ク実施により，自己効力感尺度の総得点に有意な得点低下が，グループワークによるプログラム実施により有意な上昇が認められた。この結果に対しては，ワークブックによる自習と専門資格を有する者によるグループワークというプログラムの提供方法の違い，もしくはプログラム提供期間の累積による効果の違いが指摘されている。また自習ワークブックにより自身の薬物使用に対する問題意識や洞察が深まることで自信が揺らぎ，一時的に得点が低くなった可能性が示唆され，さらに介入を続けることで得点が上昇に転じた可能性が考察されている（松本他，2011）。

小林他（2011）の調査では，薬物依存症の重症度の違いによって自己効力感の介入効果に差異があることが明らかにされている。調査は松本他（2011）と同様の 4 時点で行われ，重症度は「DAST-20（鈴木他，1999）」を用いて軽症群，中等症群，重症群（最重症群を含む）に分類された。待機期間においては，軽症群で総得点の増加，中等症群において「全般的な自己効力感」の得点増加が認められた。自習ワークブックにおいては中等症群で「個別場面の自己効力感」と総得点の有意な低下が認められた。さらにグループワークによるプログラム実施において，中等症群及び重症群では「全般的な自己効力感」,「個別場面の自己効力感」,総得点が有意に上昇した。自習ワークブックにおいて中等症群で確認された変化は，ワークブックの疾病教育部分に反応し，薬物使用が意外と大変な問題であることに気づき始めていると考察されている。一方で，軽症群についてはもともと病識に乏しいことから有意な変化が見られず，重症群については薬物使用に関連した生活障害の経験も多く自習開始前からすでに自己効力感が低かったことが考察されている。さらにグループワークによるプログラム実施において中等症群，重症群で確認された変化は，グループワークを通じて具体的な回復過程を学び，根拠のある自己効力感へと変化したと捉えられ，松本他（2011），森田他（2007）と一致する結果及び考察であった。また小林他（2011）及び松本他（2011）と同様の調査方法で男性 251 名を対象に行われた Matsumoto et al.（2014）の調査においても，自己効力感尺度は自習ワークブック実施によりが低下し，グループワークによるプログラム実施により有意な上昇が確認されている。

一方，一般的な自己効力感尺度について山本他（2013）は，坂野・東條（1986）により作成された「一般性セルフ・エフィカシー尺度」を使用している。本尺度は日常生活のさまざまな状況における個人の一般性セルフ・エフィカシーの強さを測定するものである（坂野・東條，1986）。調査は，刑事施設に収容された女性 144 名を対象とし，介入は 3 ヶ月間の認知行動療法を用いたスキルトレーニングなどを伴うグループワークであった。山

本他（2013）は，矯正施設内において義務としてプログラムを受講させる本邦において，受講後もなお薬物使用を断つ自信がない場合には仮釈放に影響する恐れから回答を歪められる可能性があることを指摘し，特定の事象に限らない坂野・東條（1986）によって作成された 16 の質問項目について,「はい」または「いいえ」の 2 件法で回答させた。先行研究による仮説をもとに調査した結果，プログラムの受講前後において「一般性セルフ・エフィカシー尺度」の有意な上昇は認められなかったものの，受講後においては本尺度の合計得点が高い受刑者ほど再犯（薬物事犯に限っていない）に及ぶ確率が低くなるという結果が得られた。なおプログラム受講前後の本尺度の変化（上昇）の大きさは再犯率に影響しないという結果が得られ，自己効力感をより般化させる働きかけが再犯防止に有効であり，そうした点を踏まえたプログラムの改善が提言されている。

髙橋他（2010）及び原田（2012）の調査においても「一般性セルフ・エフィカシー尺度」が用いられている。女性 307 名を対象とした髙橋他（2010）の調査においては，3 種類（VTR 視聴・講義及びワークブックの記入による全 3 回の集団一斉指導，認知行動療法の考え方に基づいたワークブックを使用した全 8 回のグループワーク指導，自助グループスタッフによる全 6 回のグループミーティング）のどの指導方法においても指導前後に本尺度の顕著な変化は認められなかった。原田（2012）は，認知行動療法に基づくリラプス・プリベンションのモデルに沿って米国で開発されたプログラムを本邦の実情に合うように改変した「日本版 Matrix プログラム」を週 1 回，計 12 回実施し，その効果について調査している。男性 60 名に対しランダム割付コード表に従って，介入群，対照群の 2 群に振り分け，時間（事前・事後), 群（介入群・対照群）をそれぞれ説明変数，心理検査スコアを従属変数とした分散分析により比較した結果,「一般性セルフ・エフィカシー尺度」について有意な変化は確認されなかった。学習したスキルを有効に活用しながら断薬を継続していくという経験が得点の上昇に繋がる可能性や，一般的なセルフ・エフィカシーの獲得は課題特異的なものに比べ時間がかかることが考察されている。

動機づけの程度　動機づけを測定した調査 4 件（小林他，2011; 松本他，2011; Matsumoto et al., 2014; 山本他，2014）と大曲他（2016）の報告以降に確認された鈴木（2017）による調査では，いずれも「SOCRATES-8D」が使用されている。またこのうち 2 件は自己効力感尺度で言及した小林他（2011), 松本他（2011）と同一調査であるため，調査対象及び調査方法は割愛する。松本他（2011）の調査では，自習ワークブック開始までの待機期間において,「実行」に有意な上昇が認められ，その後自習ワークブック実施に

より,「病識」,「迷い」, 総得点が有意に上昇し，さらにグループワークによるプログラム実施により「病識」,「実行」, 総得点に有意な上昇が認められた。この結果に対し，待機期間には「病識」や「迷い」が上昇しないことから被収容環境における自然経過によって問題意識が高まることはないことが考察された。自習ワークブックでは「病識」,「迷い」の得点が上昇していることから，対象者の中で，自身の薬物使用に対する問題意識や洞察が深まり,「依存症とは認めたくないが，依存症かもしれない」という両価的な迷いが生じた可能性が指摘されている。一方グループワークによるプログラムでは「病識」と「実行」の得点が上昇したことから，断薬に対する積極的・能動的な態度の変化が推察され，これらの変化は薬物依存症者が断薬に向けて治療動機を高めていくプロセスと一致していることが報告されている（松本他，2011）。さらに本結果に対して松本他（2011）は,「変化のステージ」に重ねて解釈しており，自習ワークブックに取り組むことで対象者は「前熟慮期」から「熟慮期」へと変化の段階を進み，さらに続けてグループワークに参加する中で「準備・決断期」へ，続いて「実行期」へと進んでいることを推察し，自習ワークブックとグループワークを組み合わせた介入の意義を報告している。なお，同様の調査方法で男性251 名を対象に行われた Matsumoto et al.（2014）の調査においても，自習ワークブック実施及びグループワークによるプログラム実施により「SOCRATES-8D」総得点の有意な上昇が確認されている。

小林他（2011）の調査では，薬物依存症の重症度の違いによって動機づけの介入効果に差異があることが明らかにされている。待機期間ではいずれの群においても「SOCRATES-8D」の有意な変化は認められず，自習ワークブックにおいては中等症群及び重症群で「病識」,「迷い」, 総得点の有意な上昇が認められた。次にグループワークによるプログラム実施において，軽症群で「病識」,「実行」, 総得点の有意な上昇，中等症群では「実行」と総得点の有意な上昇，重症群では総得点のみに有意な上昇が認められた。自習ワークブックにより確認された中等症群及び重症群での変化については，ワークブックの認知行動療法的側面に反応し，自分の薬物使用の問題は何とか解決できる問題かもしれないと考え始めている心理的変化を反映しているものと推察している。またグループワークによるプログラム実施により確認された軽症群における変化は，グループワークの中で，病識や変化の必要性に関する意識を高めていったことが考察された。さらに中等症群では，自分にも行動を変える能力やチャンスがあるかもしれないという希望を持つことに繋がった可能性が示唆された。一方，重症群においては「実行」が有意な上昇を示さず，重症度の違い

が影響を与えている可能性が示唆された。重症度が高ければ高いほど，服役前の社会生活においても失敗体験を多く経ている可能性があり，病識の改善には繋がっても，実際に薬物を手放す方向へと行動を変えていくことの難しさが指摘されている。小林他（2011）は自己効力感と動機づけの双方の結果から，軽症群の課題は，物質乱用が将来重大な問題を引き起こす可能性があるという自覚（病識）を獲得すること，中等症群は多少の失敗体験を持っていることから薬物使用に関する自己効力感と病識の獲得が課題となることを指摘している。さらに重症群においては，すでに多数の失敗体験を抱えていることから病識の獲得は比較的容易であり，むしろ病識を実際の断薬実行に繋げていくために，薬物使用に関する自己効力感をいかに高めていくかが大きな課題であるとともに，施設内での介入だけでは治療効果は不十分であり，出所後に地域で継続的に支えていく体制づくりが何より求められていると指摘している。

また女性 94 名を対象に,「SOCRATES-8D」を用いた山本他（2014）の調査においては,視聴覚教材を用いた速習プログラムのみ，ダルク（薬物依存症回復支援施設）の協力によるミーティングプログラム（速習プログラムを受講済み),リラプス・プリベンションプログラム（速習プログラムを受講済み）の 3 種類のプログラムを実施しており，全てのプログラムにおいて介入後に,「病識」,「迷い」,「実行」の尺度得点及び総得点に有意な上昇が認められた。なおプログラム受講については，全員が速習プログラムを受講しており，動機づけや理解力が高いと判断された者にはリラプス・プリベンションプログラムを，それ以外にはミーティングプログラムが実施された。プログラムの種類による交互作用はなかったものの，平均値の差を標準化した効果量（Cohen’s *d*）の結果からミーティングプログラムにより「病識」,「迷い」の上昇が見られ,「前熟慮期」から「熟慮期」に進んだことが推察された。さらにリラプス・プリベンションプログラムに参加する中で「病識」,「迷い」に加えて「実行」が上昇したことから「準備・決断期」,「実行期」へと進んだことが推察されている。一方でいずれのプログラムにおいても，介入後の動機づけの得点は再犯（薬物事犯に限っていない）に有意な影響を与えておらず，介入による変化量についても，再犯に影響を与える有意な結果は得られなかった。介入による動機づけの向上はプログラムのねらい通りの結果だが，その先の再犯防止に繋げるためには，対象者の回復に対する動機づけの程度や特性に合わせた介入の選択（それぞれの段階に応じたプログラムを選択し，必要に応じて組み合わせるなど）を行えるような制度的枠組が整えられることも必要であると指摘している。なお本尺度については，鈴木（2017）が再犯リスクに応じてプログラ

ムの指導回数が異なる 3 群（低密度・中密度・高密度）に分類し，効果の比較を行っている。いくつかの尺度を用いて検証しているが，具体的な尺度が示されているのは「SOCRATES-8D」のみであった。結果として，3 群のプログラム間に効果の差は認められず，いずれのプログラムにおいても受講後に望ましい状態に変化していることが明らかになっている。

再使用リスクに関する指標　再使用リスクを測定した調査 2 件（Morita et al., 2013; 野村他，2014）のうち，一つ目は自記式質問紙で，薬物の再使用リスクを多次元的に評価する Ogai et al.（2007）による「SRRS」を使用したものである。自己効力感尺度において言及した Morita et al.（2013）の調査で使用されており，男女ともに暴力被害のダメージを持つ群は持たない群に比べて本尺度の総得点,「再使用不安と意図」,「感情面の問題」,「薬効へのポジティブ期待と刺激脆弱性」,「病識の強さ」の尺度得点が有意に高かった。一方で，暴力のダメージを持つ群は持たない群に比べて「病識の強さ」の尺度得点が有意に高いことから，自らの問題を意識しながらも薬物使用に対する強い欲求を持つという葛藤に悩んでいる群であることが指摘された。また，暴力被害のダメージの強さとプログラム受講前の薬物の再使用リスクとの間には相関が確認されたが，プログラム受講後の薬物の再使用リスクとの間には相関が認められなかった。さらに暴力被害のダメージの強さとプログラム受講前後の変化との間に負の相関が認められたことから，暴力被害のダメージを持つ群においてもプログラムによる効果が確認された。

二つ目の野村他（2014）による調査では，山本他（2011）が作成した 41 項目 5 件法の自記式質問紙「Correctional Stimulant Relapse Risk Scale（以下 C-SRRS と略す）」を使用している。「C-SRRS」は山本他（2011）が「SRRS」を参考とし，刑事施設における薬物依存者の状況を反映した評価尺度を独自に開発したものである。覚醒剤使用のため薬物依存離脱指導の対象となった者 82 名を，リラプス・プリベンションを軸とした集団認知行動療法に基づく形式の指導への参加 25 名，薬物依存からの回復者が主導する self-help ミーティングに基づく形式の指導への参加 14 名，プログラム受講の待機者であるウェイティングリスト群 43 名に割り振り，実施前後の比較が行われた。いずれのセッションも 12 回で構成され，ウェイティングリスト群では指導期間と同等の時間経過前後の状態が測定された。なお薬物の再使用リスクが比較的高い状態にある者を対象に検討するため,「C-SRRS」における「再使用への欲求」因子得点が 20 点以下に該当した者を分析から除外する手続きが行われている。その結果，集団認知行動療法に基づく形式のみ，実施前後にお

いて「自分でコントロールしながら薬物を使えば，依存症にならないと思う」などの薬物使用が及ぼす健康被害や社会的な問題性を否定する傾向の高さを示す「薬害・犯罪性の否定」因子得点の有意な減少が確認された。また，デモグラフィック項目（年齢，IQ，暴力団組織への関与の有無）の関連性については，集団認知行動療法に基づく形式において，年齢が低く，入所回数が少ない者ほど「薬害・犯罪性の否定」因子の改善が確認された。一方，self-help ミーティングにおいては IQ の低い者ほど「薬害・犯罪性の否定」因子の改善が確認された。このことから,「薬害・犯罪性の否定」因子に起因した覚醒剤の再使用行動を行う可能性が高い者に対しては，集団認知行動療法に基づく形式での指導の実施が適切ということが示唆され，さらに年齢，IQ，施設入所回数に基づくアセスメントを通じて self-help ミーティングに基づく形式を併用することが肝要であることが指摘されている。

各尺度について概観してきたが，ほとんどの調査において対照群の設定がされていないことに加え，どちらかの性別に限定された結果であった。対照群の設定について山本他（2013）は，麻薬・覚醒剤その他の薬物に対する依存などがある受刑者に対しては教育プログラムの受講が義務付けられているものであり，法律上の位置づけから，評価研究に当たって無作為化や対照群の設定が困難であることを述べている。また性別について松本（2012）は，女性の物質乱用・依存者の多くが幼少期に虐待やネグレクトを生き延びた歴史を持っており，現在においても，恋人や配偶者からの有形・無形の暴力にさらされていることを述べている。法務省法務総合研究所（2020a）の報告においても，薬物依存の重症度，小児期の逆境体験，食行動の問題，自傷行為，自殺念慮，DV 被害の経験，精神疾患・慢性疾患の割合において男性に比べ女性の方が高く，女性の覚醒剤事犯者には多角的かつ慎重な介入が必要であることが示唆されている。さらに，物質使用障害の発症や診断及び国の動向に関連し，性差に関する知見をまとめた Kathleen & Carrie（1999）の報告においても，男性と比較した女性の物質使用について言及されている。女性の物質使用の開始は一般的に男性よりも遅く，配偶者や恋人から強い影響を受けて使用し，物質を使い続ける理由も異なることが報告され，うつ病や不安障害など（一般的に物質乱用の問題が発生する前に発症）の精神疾患の有病率も男性に比べて著しく高いことが指摘されている。これらの問題は女性の治療を複雑にする可能性を指摘する一方で，実際には女性も男性と同様に治療に反応していることが報告されている。また，物質乱用に伴う影響は男性と女性では異なることから，Kathleen & Carrie（1999）は問題の深刻さを測るだけでなく，治療効果を評価するため性差にも配慮した評価尺度を用いることの必要性を指摘している。

第５節　本章のまとめ

再犯を減少させるための効果的なアプローチとして，今日の矯正処遇では RNR 原則が取り入れられている。本邦の刑事施設において，より効果的な教育プログラムの策定を目指すことを目的とし，効果的とされる学習スタイルやプログラムの内容，教育プログラムを受講する対象者の状態を把握するためのアセスメントや教育プログラムの効果測定状況について，先行研究を概観した。まず薬物事犯者に適用される学習スタイルとして，これまでのメタ分析などの結果から（Irvin et al., 1999; Magill et al., 2019），認知行動療法をはじめとする，再発予防を目的としたリラプス・プリベンション，動機づけ面接，随伴性マネジメントを取り入れることの有効性が示唆された。学習スタイルは，RNR 原則のうち応答性原則に該当する。いくつかのメタ分析のうち，Irvin et al.（1999）はプログラムの介入効果について，治療後の追跡期間をより長く設けて測定した場合に効果が低くなる傾向があることを報告しており，教育プログラムにおいては効果を持続させるための工夫が必要であることが示唆された。本邦の刑事施設において，覚醒剤事犯受刑者に対する教育プログラムは，2―12 単元（法務省，2021）の限られた回数実施されることが多いことから，より効果的な受講の時期について，十分な配慮が必要であると考えられる。そこで応答性原則のうち特別応答性の主要な側面とされる動機づけの観点から，Andrews et al.（2011）が注目した Prochaska et al.（1992）による「多理論統合モデル」や「変化のステージ」の理論を踏まえて検討したところ，RNR 原則の導入に加え，動機づけの段階に応じた介入が必要であることが示唆された。また心理療法からの早期離脱に関する調査（Prochaska et al., 1992）において，問題を認識せず，行動を変える意図が全くない（松本，2011）前熟慮段階での教育プログラムの受講は適当ではないことが示唆され，教育プログラムを実施する際は対象者の動機づけの程度を把握したうえで，受講機会を設定することが必要であると考えられる。さらに前熟慮段階の対象者に対しては，教育プログラムの受講前に動機づけ面接などを行うことで，より効果的な介入を実現できる可能性が期待できる。

動機づけの評価方法については，成人を対象に用いられた既存の尺度として，薬物依存に対する動機づけの程度を評価するために開発された「SOCRATES-8D」が用いられている。この尺度は薬物依存症者を対象とした治療において，短期的な変化の評価に適した指標であることが示唆されている他（Mitchell et al., 2007），プログラムの介入による変化も確認されている（小林他，2011; 松本他，2011）ことから，教育プログラム受講前のアセ

スメントにも適していると考える。本章では刑事施設における教育プログラムの策定について検討してきたが，松本他（2011）が「SOCRATES-8D」を用いた調査結果に基づいて主張しているように，被収容環境における自然経過の中では問題意識が高まらない可能性が高いことから，動機づけの向上に働きかけるアプローチを段階的に行うことや，必要に応じて教育プログラム受講前に動機づけ面接などによる介入を行うことが有効であると考えられる。さらに，プログラム受講後における効果の持続状況や各尺度の変化と薬物事犯による再入所との関連を明らかにしたうえでフォローアップの機会を設けるなど，プログラム受講後に効果を持続させるための工夫が必要であると思われる。また松本（2012）やKathleen & Carrie（1999）は，女性の物質乱用・依存者は男性と比べ，被害体験や精神疾患などの問題を抱えていることが多いことや，それに伴い性差にも配慮した評価尺度を用いることの必要性を指摘していることから，先行研究の結果を参考に性差の有無についても検証したうえで，プログラム内容の策定について検討する必要があると考える。

効果測定のためのアウトカム指標の設定について，Prendergast et al.（2013）はメタ分析を用い，プログラムの効果測定において犯罪をアウトカムとした場合と違法薬物の使用をアウトカムとした場合とで検証したところ，異なる結果が得られた。薬物の再発リスクは違法薬物の使用と実質的に無関係であったことから，薬物依存の病因が犯罪行為とは異なる心理的・社会的影響と関連している可能性を指摘し，薬物使用を減らすための治療と犯罪を減らすための治療は，異なるプロセスやメカニズムに焦点を当てる必要があると推察している。これらの視点から，本邦の刑事施設で実施する薬物事犯者を対象とした教育プログラムにおいては，RNR 原則を取り入れることに加え，薬物使用を減らすという根本的な要因についてもターゲットとして取り扱う必要があると考える。一方で刑事施設では薬物使用の機会に触れることがなく，教育プログラムの効果測定として薬物使用をアウトカムとすることは不可能であるため，出所後の「薬物事犯に限った再入所」をアウトカムとして検証することや再発との間に有意な相関が確認されている薬物の再使用リスクを多次元的に評価する「SRRS」による効果測定が有効であると思われる。

また Prendergast et al.（2013）は，標準化されたリスク尺度の使用やリスクレベル別の結果の報告，薬物使用に関連する動的なニーズの特定，異なるレベル（たとえば高リスク vs. 低リスク）への割り当てを含む検証デザイン導入の有効性を主張している。本邦の刑事施設で実施されたいくつかのプログラムにおいて，これらの検証デザインを用いた調査（小林他，2011; 松本他，2011; Morita et al., 2013; 野村他，2014; 山本他，2013; 山本他，

2014）では，薬物依存症の重症度に応じて介入を提供すること（小林他，2011）や，動機づけの段階に合わせた介入を選択すること（山本他，2014）の有効性が指摘されている。よって今後の効果測定においては，クライエントの重症度を把握するための「DAST-20（嶋根他，2015; 鈴木他，1999)」や再使用リスクを把握するための「SRRS（Ogai et al., 2007)」に加え，動機づけの段階を把握するための「SOCRATES-8D（Miller & Tonigan, 1996)」, 介入による変化や重症度との関連から介入後にフォローの必要性について検討するための「薬物依存に対する自己効力感（森田他，2007)」などを中心として用いることが有効であると考える。

そこで次章では，刑事施設において覚醒剤事犯受刑者を対象とした現行の教育プログラムについて，教育プログラム受講前後の「SRRS」や「薬物依存に対する自己効力感」などの尺度得点の変化から，どのような内容が効果的に作用しているかを明らかにする。これらの尺度は処遇によって変化し得る動的リスク要因であり，教育プログラムの受講を通じて薬物を使用したくなる状況や感情への対処法を具体的に考え，出所後の生活に備えることで，再使用リスクの低下や自己効力感の向上が目指されている。また，これらの尺度得点の変化について覚醒剤取締法違反による再入所有無や性別に着目して検証することで，再犯防止に繋がるより効果的な教育プログラムを策定するための知見を得ることを目的とする。

第２章　刑事施設における初入覚醒剤事犯受刑者に対する教育プログラムの効果検証[2]

第１節　目的

第２節　覚醒剤取締法違反による再入所有無及び性別による違いに着目した分析

第３節　本章のまとめ

[2]本章は,「受田 恵理・森田 展彰（印刷中）．刑事施設における初入覚醒剤事犯受刑者に対する教育プログラムの効果検証――覚醒剤取締法違反による再入所有無及び性別による違いに着目して――　法と心理」を加筆・修正した。

第１節　目的

2016 年 6 月以降,「刑の一部の執行猶予に関する法律」により刑の一部執行猶予制度が設けられ，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が行われている他（法務省法務総合研究所，2016), 法務省は薬物犯罪の受刑者等に対し，施設内及び社会内における処遇について一貫性を保ち，その実効性をより高めるため，刑事施設と保護観察所の間で情報の引継ぎを行うなど（法務省法務総合研究所，2020b), 関係機関の連携を強化している。さらに各都道府県及び政令指定都市に設置された精神保健福祉センターにおいても，薬物関連犯罪による保護観察対象者が刑事施設を出所した後，必要な支援を継続的に行う取組み（Voice Bridges Project）が実施されている（法務省法務総合研究所，2020b)。連続する施設内処遇と出所後の社会内処遇において，再犯防止のためにより効果的な支援について考える際，施設内処遇における効果を具体的に検証したうえで，どのように社会内処遇へ繋げるかを検討することは重要であると考える。本章では施設内処遇として，刑事施設で実施されている現行の教育プログラムの効果を検証する。

刑事施設における薬物事犯受刑者を対象とした教育プログラムの検証については，自己効力感や動機づけの程度，再使用リスク，対処スキルに関する指標などを用いた効果測定により尺度得点の改善が確認され，グループワークによる介入について一定の効果が報告されている（原田，2012; 小林他，2011; 松本他，2011; Morita et al., 2013; 野村他，2014; 山本・森，2015; 山本他，2014)。また一般的な自己効力感や対処スキルの尺度と再犯との関係について調査されており（山本他，2013; 山本・森，2015), 教育プログラム受講後の尺度得点が高い受刑者ほど再犯（薬物事犯に限っていない）に及ぶ確率が低くなることが報告されている。しかし覚醒剤事犯受刑者を対象とした教育プログラムについて，再犯有無に着目して受講前後の尺度得点の変化の違いを調査した研究はまだ少なく，さらにこれらの研究は男女どちらか一方に対してのみ行われた教育プログラムに対する検証であり，性別による違いについては検証されていない。そこで本研究では，初入覚醒剤事犯受刑者を対象とした現行の教育プログラムにおいて，薬物依存に対する自己効力感や再使用リスク，感情状態などを測る尺度得点を用い，教育プログラムの受講による尺度得点の変化を多角的に検証する。また，再入所（覚醒剤取締法違反を含む再入所に限る）の有無や性別により受講前後の尺度得点の変化に違いがあるかどうかを明らかにすることで，刑事施設における教育プログラムについて，再犯防止に繋がる効果的な内容を検討する。

第２節　覚醒剤取締法違反による再入所有無及び性別による違いに着目した分析

方法

調査対象者と時期　初入者を対象とした A 刑事施設において，2011 年 3 月 28 日から 2015 年 12 月 28 日までの間に覚醒剤事犯受刑者に対する教育プログラムを受講（完遂）した 414 名（男性 61 名，女性 353 名）を対象とした。再入所有無に関する各人の追跡期間は，調査時点で追跡が完了していた 3 年間とした。本研究は覚醒剤の再使用による再入所有無の違いを明らかにすることを目的としているため，各人の出所時点から 3 年以内に何らかの罪により再入所した者のうち覚醒剤取締法違反を含む者のみを再入所群として設定し，それ以外を非再入所群とした。再入所群は 61 名（男性 10 名，女性 51 名), 非再入所群は 353 名（男性 51 名，女性 302 名）であった。

教育プログラムの概要　調査対象の施設では，入所中の覚醒剤事犯受刑者全員に対し同一の教育プログラムが行われている。1 グループ 12 名に対し，臨床心理士による小集団精神療法が実施された。教育プログラムは，処遇の一貫性を保つため，刑事施設及び保護観察所で行われているプログラムと同様に，認知行動療法の手法（再発予防を目的としたリラプス・プリベンション，動機づけ面接を含む）を主軸とした内容で，1 単元 90 分，全 12 回（毎週実施）の構成であった。

グループワークにより，感情や考えに目を向けられるよう気づきを促し，ホームワークを活用した振り返りを通じて自己に向き合うよう働きかけた。薬物そのものや薬物使用に繋がる人間関係から物理的に距離を置くことのできる刑事施設という環境下において，薬物使用のみでなく，その背景にあるこれまでの人間関係や内面的な感情，考えについて振り返らせる機会を段階的に多く取り入れ，その後の社会内処遇や社会復帰に向け準備させることを重視している。またアサーションの考えを通じて自身を大事にすることや，視聴覚教材などを活用して出所後に社会資源を活用しながら回復に取り組めるよう動機づけを行った。1・2 単元目では薬物使用による影響について様々な観点から振り返らせ，今後の薬物使用についてどのような選択をするか，自分なりに考えさせた。3 単元目では薬害を中心とした心身への影響について振り返らせ，4・5 単元目では，薬物使用の欲求に繋がる危ない状況やきっかけ（人，物，場所，感情，考え）を探り，薬物使用に繋がる考え方と落ち着いている時の考え方の違いについて比較させた。そのうえで自身にとって「回復を邪魔するもの（例: ストレスや孤独，トラウマ，家族とのもめごとなど)」と「回復を助

けるもの（例: 仲間，安全な場所など)」を検討させた。4・5 単元で得られた気づきをもとに 6・7・8・9 単元では,「こころの仕組み」をもとに，感情，考え，行動の一つひとつに焦点を当てながら薬物使用当時の状況について振り返らせ，それらに対し具体的な対処法を考えさせた。対処法については，グループワークにより気づきを深めるとともに，薬物の誘いを断る練習や自身の悩みごとを相談する練習なども取り入れ，ロールプレイを通じて得られた気づきを共有させながら，薬物依存から回復するためには具体的な準備が必要であることを意識できるよう促した。10・11 単元目では薬物使用当時と現在の自身の感情や考えに関する比較を通じ，出所後に心配な点について整理させた。そのうえで社会資源に関する知識付与や出所後の活用について具体的に考えさせる機会を設け,「再発予防計画」を作成させた。最後に 12 単元目では参加者同士で応援メッセージの寄せ書きをし，教育プログラムに取り組んだ感想について発表し合う場を設けた。

静的リスク要因　再入所有無との関連についてカイ二乗検定あるいは *t* 検定を行うための変数として，施設が管理している対象者の属性などに関する 13 変数のデータを用いた。用いた変数は，性別，出所時の身体疾患の有無，出所時の精神疾患の有無，入所前の就労有無，職歴有無，入所時の資格有無，出所時年代（満年齢の数値に基づく)，学歴，引受人の続柄，財団法人矯正協会矯正技術開発事業能力検査作成委員会（1989）により作成された Correctional Association Psychological Assessment Series（以下，CAPAS と略す）による IQ 相当値，刑期，出所時における直近の受刑態度の評価(「A 評価（5）から，E 評価（1)」の 5 段階)，在所中の反則行為の回数を表す懲罰回数であった。なお引受人は，釈放後に同居するなどして改善更生のために協力する者を意味する（法務省，2023)。また CAPAS は受刑者を母集団とした，受刑者のための能力検査であり，IQ 相当値は新田中 B 式知能検査との相関から算出された参考値である（保木他，2003)。

教育プログラムの前後で測定した動的リスク要因　再入所有無及び性別による教育プログラム受講前後の尺度得点の変化とその特徴について検証するため,（a）から（d）の 4 尺度について質問紙法により測定した。実際に使用した質問紙を，Appendix 2-1 に示す。

（a）森田他（2007）が作成した，薬物依存に対処する自信について問う「薬物依存に対する全般的自己効力感尺度（例: 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)」の 5 項目に，薬物依存からの回復に関連があるとされる対人スキルや感情の問題，薬物に対する捉え方などの 7 項目が加えられた計 12 項目（Morita et al., 2013; Table 2-3 及び 2-4 参照）について,「あてはまる（5）から，

あてはまらない（1)」の 5 段階で回答を求めた。(b）森田他（2007）が作成した，誘われるなど，個別的な場面で薬物使用をしないでいられるかを問う「薬物依存に対する場面特異的自己効力感（例: ストレスや疲れにより薬物が欲しくなった時)」の 11 項目に,「昔の嫌な記憶が思い浮かんだ時」の 1 項目が加えられた計 12 項目（Morita et al., 2013; Table 2-5 及び 2-6 参照）について,「ぜったいの自信がある（7）から，ぜんぜん自信がない（1)」の 7 段階で回答を求めた。(c）Ogai et al.（2007）が作成した「刺激薬物再使用リスク評価尺度 SRRS（Stimulant Relapse risk scale)」計 35 項目（Table 2-7 及び 2-8 参照)。「再使用不安と意図（例: 近い将来，薬物を使う気がする)」,「感情面の問題（例: 孤独でさみしいと感じている)」,「薬物使用への衝動性（例: 薬物を使用するためならほとんど何でもするだろう)」,「薬効へのポジティブ期待と刺激脆弱性（例: 薬物を使ったら，いらいらがなくなるように感じるだろう)」,「薬害認識の欠如（例: もし薬物を使ったら，すぐにまともな行動がとれなくなってしまうと思う，逆転項目)」,「病識の強さ項目（例: 自分は依存症だと思う，逆転項目)」の 6 尺度から成り，最近 1 週間の状態について「ややあてはまる・あてはまる（3)，どちらともいえない（2)，あまりあてはまらない・あてはまらない（1)」の 3 段階で回答を求めた。(d）横山（2005）による気分を評価する「POMS 短縮版（Profile of Mood States Brief Form Japanese Version)」計 30 項目（Table 2-9 及び 2-10 参照)。「緊張・不安（例: 気がはりつめる)」,「抑うつ・落込み（例: 悲しい)」,「怒り・敵意（例: ふきげんだ)」,「活気（例: 積極的な気分だ)」,「疲労（例: ぐったりする)」,「混乱（例: とほうに暮れる)」の 6 尺度から成り,「非常に多くあった（5）から，まったくなかった（1)」の 5 段階で回答を求めた。

手続き　調査は「薬物からの回復プログラムについてのアンケート」というかたちで実施された。再入所有無をはじめとするデータの情報を突き合わせるため，称呼番号（施設において個別に付された番号）の記入を求めた。なお教育プログラムの受講前後で比較を行うため，質問紙調査は同様の内容で 2 回(「教育プログラム開始の約 1 週間前から開始直前」と「教育プログラム終了後から 1 週間の間」の 2 回，各自で回答）行った。

倫理的配慮　教育プログラムの受講前後に行ったアンケートデータの使用については，対象者に対して本研究の趣旨と倫理的配慮（研究目的でのみ使用すること，データは個人が特定されない形で管理されること，アンケートへの回答は受刑態度の評価に影響しないこと）について口頭で説明し，同意を得た。また，施設が管理する対象者の属性（身体疾患の有無や入所前の就労有無など）や再入所有無に関するデータについては，研究成果公

表時に個人が特定されないような配慮のもとで使用することを，著者が所属する調査対象施設と「データ使用に関する協定書」の締結により，許可を得た。

結果と考察

再入所有無別に見た対象者の背景　再入所有無による違いがあるかを確認するため，以下の変数について再入所有無別にカイ二乗検定あるいは *t* 検定を行った。性別，出所時の身体疾患の有無，出所時の精神疾患の有無，入所前の就労有無，職歴有無，入所時の資格有無，出所時年代（満年齢の数値に基づく），学歴，引受人の続柄と再入所有無との関連についてはカイ二乗検定を行った結果（Table 2-1 参照），いずれの変数においても有意でなかった（性別: χ^2 (1) = 0.04, p = .84, φ = .02; 出所時の身体疾患の有無: χ^2 (1) = 0.57, p = .45, φ = .04; 出所時の精神疾患の有無: χ^2 (1) = 0.01, p = .92, φ = .01; 入所前の就労有無: χ^2 (1) = 0.09, p = .76, φ = .02; 職歴有無: χ^2 (1) = 1.58, p = .21, φ = .07; 入所時の資格有無: χ^2 (1) = 0.00 , p = 1.00, φ = .00; 出所時年代: χ^2 (3) = 5.53, p = .14, *Cramer's V* = .12; 学歴: χ^2 (3) = 3.91, p = .27, *Cramer's V* = .10; 引受人の続柄: χ^2 (4) = 3.79, p = .44, *Cramer's V* = .10）。なお引受人の続柄について，内縁の夫・内縁の妻，元妻，雇用主の計 7 名を「その他」と分類したが，非再入所が 7 名，再入所が 0 名であったため，分析から除外した。

Table 2-1

再入所有無によるクロス集計

		再入所		非再入所			
		n	%	*n*	%	χ^2	*φ/ Cramer's V*
性別	男性	10	(16.4)	51	(83.6)	0.04	.02
	女性	51	(14.4)	302	(85.6)		
出所時の身体疾患の有無	なし	41	(16.0)	216	(84.0)	0.57	04
	あり	20	(12.7)	137	(87.3)		
出所時の精神疾患の有無	なし	50	(15.0)	284	(85.0)	0.01	.01
	あり	11	(13.8)	69	(86.3)		
入所前就労有無	なし	48	(15.2)	268	(84.8)	0.09	.02
	あり	13	(13.3)	85	(86.7)		
職歴有無	なし	8	(23.5)	26	(76.5)	1.58	.07
	あり	53	(13.9)	327	(86.1)		
入所時の資格有無	なし	19	(15.0)	108	(85.0)	0.00	.00
	あり	42	(14.6)	245	(85.4)		
出所時年代	20代	63	(78.8)	17	(21.3)	5.53	.12
	30代	161	(87.0)	24	(13.0)		
	40代	96	(84.2)	18	(15.8)		
	50・60代	33	(94.3)	2	(5.7)		
学歴	中卒	99	(81.8)	22	(18.2)	3.91	.10
	高校中退	142	(89.3)	17	(10.7)		
	高卒	85	(82.5)	18	(17.5)		
	高卒後進学(中退も含む)	27	(87.1)	4	(12.9)		
引受人	父母	194	(84.0)	37	(16.0)	3.79	.10
	配偶者	19	(95.0)	1	(5.0)		
	その他親族	46	(83.6)	9	(16.4)		
	知人	16	(76.2)	5	(23.8)		
	保護施設等	62	(88.6)	8	(11.4)		

いずれの結果も *ns*

また，CAPAS による IQ 相当値，刑期，出所時における直近の受刑態度の評価（5 段階），在所中の懲罰回数について *t* 検定を行った結果（Table 2-2 参照），いずれの変数においても再入所有無による有意差は認められなかった（CAPAS による IQ 相当値: t (412) =

0.01, p = 1.00, d = 0.00, 95%CI [-2.79, 2.81]; 刑期: t (412) = 0.56, p = .58, d = 0.08, 95%CI [-60.33, 107.92]; 受刑態度の評価: t (404) = 1.10, p = .27, d = 0.15, 95%CI [-0.07, 0.24]; 懲罰回数: t (412) = 0.21, p = .83, d = 0.03, 95%CI [-0.10, 0.08]）。

Table 2-2

再入所有無による平均値の比較

		n	*M*	*SD*	*t* 値	*d*
IQ相当値(CAPAS)	再入所	353	85.0	10.0	0.01	0.00
	非再入所	61	85.1	10.3		
刑期(日数)	再入所	353	866.8	296.3	0.56	0.08
	非再入所	61	890.6	310.7		
受刑態度の評価 (1−5)	再入所	345	2.7	0.6	1.10	0.15
	非再入所	61	2.6	0.5		
在所中の懲罰回数	再入所	353	0.1	0.3	0.21	0.03
	非再入所	61	0.1	0.4		

いずれの結果も *ns*

以上の結果から，教育プログラムの受講によって変えることが困難なこれらの変数（いわゆる静的リスク要因）について，本研究の対象者においては再入所の有無による違いは認められなかった。よって，本研究における以降の動的リスク要因に関する分析において，これらの変数については加味せず考察を行うこととする。

尺度の構成概念妥当性　「薬物依存に対する全般的自己効力感尺度」,「薬物依存に対する場面特異的自己効力感」,「刺激薬物再使用リスク評価尺度 SRRS」,「POMS 短縮版」の構成概念妥当性を確認するために，各尺度について探索的因子分析を行った。各尺度について測定時期ごとに主因子法プロマックス回転による因子分析を行ったところ，因子構造にある程度の一貫性が確認できたため，二つの測定時期を通して共通する項目（因子分析表の太字表記）から下位尺度を構成し，下位尺度ごとに相加平均を算出した尺度得点を分析対象とした。なお，α係数は下位尺度を構成する項目のみから算出した。

薬物依存に対する全般的自己効力感尺度　12 項目について因子分析を実施し，スクリープロットと意味的なまとまりから，受講前後ともに 2 因子と判断した。因子負荷量の低かった（.40 未満）項目と複数の因子に寄与していた項目を省き，受講前後で共通する項目により下位尺度を構成した。「今後，もし薬物を使いたくなることがあっても，使わないでその場をきりぬける準備ができている」,「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」などで構成された第 1 因子（受講

前: 6 項目，受講後: 3 項目）を「薬物使用を回避する自己効力感」,「相手に対して感謝し，それを相手に伝えることができる」,「相手に対し，状況に応じて，自分の考えや意見を言うことができる」などで構成された第 2 因子（受講前: 3 項目，受講後: 4 項目）を「対人スキルに関する自己効力感」と名づけた。各尺度について Cronbach の α 係数を算出したところ，受講前ではそれぞれ α=.82，.66，受講後ではそれぞれ α=.78，.68 であった。受講前及び受講後の因子分析結果を，Table 2-3 及び 2-4 に示した。

Table 2-3

受講前における全般的自己効力感尺度の因子分析結果（主因子法・promax 回転，*n*=408）

質問項目	因子Ⅰ	因子Ⅱ	共通性
（薬物使用を回避する自己効力感）α=.82			.
今後，もし薬物を使いたくなることがあっても，使わないでその場をきりぬける準備ができている	**.84**	-.10	.63
薬物がなくても生活していける自信がある	**.83**	-.13	.58
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	**.79**	-.07	.57
困った時に，薬に頼らず，まわりの人に相談することができる	**.47**	.19	.35
今では，自分が薬物依存になった原因を自分なりに理解できている	**.44**	.15	.28
何かあっても，あわてずやっていける落ち着いた気持ちをもてる	**.41**	.34	.45
（対人スキルに関する自己効力感）α=.66			
相手に対して感謝し，それを相手に伝えることができる	-.09	**.69**	.42
相手に対し，状況に応じて，自分の考えや意見をいうことができる	-.04	**.65**	.39
人の痛みや苦しみを理解することができる	.00	**.60**	.36
（削除項目）			
これまでの考え方や生き方を変えようと思っている	.36	.06	.16
過去のことや未来のことを気にするのではなく，今日一日をクスリを使わず，精一杯生きたいと思う	.31	-.01	.09
昔のいやな記憶がでてきてものりきることができる	.37	.38	.45
因子間相関 Ⅱ	.57**		

**p<.01

Table 2-4

受講後における全般的自己効力感尺度の因子分析結果（主因子法・promax 回転，*n*=400）

質問項目	因子Ⅰ	因子Ⅱ	共通性
（対人スキルに関する自己効力感）α=.68			.
相手に対して感謝し，それを相手に伝えることができる	**.81**	-.17	.52
人の痛みや苦しみを理解することができる	**.76**	-.08	.51
相手に対し，状況に応じて，自分の考えや意見をいうことができる	**.53**	.06	.33
何かあっても，あわてずやっていける落ち着いた気持ちをもてる	**.46**	.23	.38
（薬物使用を回避する自己効力感）α=.78			
今後，もし薬物を使いたくなることがあっても，使わないでその場をきりぬける準備ができている	-.06	**.88**	.71
薬物がなくても生活していける自信がある	-.07	**.72**	.47
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	.00	**.67**	.44
（削除項目）			
今では，自分が薬物依存になった原因を自分なりに理解できている	.39	.22	.30
困った時に，薬に頼らず，まわりの人に相談することができる	.34	.34	.36
これまでの考え方や生き方を変えようと思っている	.29	.21	.20
過去のことや未来のことを気にするのではなく，今日一日をクスリを使わず，精一杯生きたいと思う	.25	.19	.15
昔のいやな記憶がでてきてものりきることができる	.34	.37	.40
因子間相関 Ⅱ	.58**		

**p<.01

薬物依存に対する場面特異的自己効力感尺度　12 項目について因子分析を実施し，スクリープロットと意味的なまとまりから，受講前後ともに 2 因子と判断した。因子負荷量の低かった（.40 未満）項目と複数の因子に寄与していた項目を省き，受講前後で共通する項目により下位尺度を構成した。「落ち込みや不安により薬物を使いたくなった時」,「昔のいやな記憶が思いうかんだ時」などで構成された第 1 因子（受講前: 8 項目，受講後: 7 項目）を「内的要因に対する自己効力感」,「他の人が薬物を使っているところを見た時」,「薬物を使うことに，誘われた時」などで構成された第 2 因子（受講前: 4 項目，受講後: 4 項目）を「外的要因に対する自己効力感」と名づけた。各尺度について Cronbach の α 係数を算出したところ，受講前ではそれぞれ α=.93，.89，受講後ではそれぞれ α=.92，.85 であった。受講前及び受講後の因子分析結果を，Table 2-5 及び 2-6 に示した。薬物依存の治療に用いられるプログラムでは，内的及び外的要因に分けて対処法を考えることが多いため，これらを下位尺度とすることは，教育プログラムの効果測定においても妥当であると考えられる。

Table 2-5

受講前における場面特異的自己効力感尺度の因子分析結果（主因子法・promax 回転, *n*=411）

質問項目		因子Ⅰ	因子Ⅱ	共通性
（内的要因に対する自己効力感）α=.93				
腹がたって薬物を使いたくなった時		**.87**	-.05	.69
落ち込みや不安により薬物を使いたくなった時		**.85**	.03	.77
人間関係の悩みで薬物を使いたくなった時		**.85**	.03	.76
昔のいやな記憶が思いうかんだ時		**.81**	.01	.67
孤独で，さみしくて薬物を使いたくなった時		**.76**	.05	.64
からだの不調や苦痛により薬物を使いたくなった時		**.64**	.17	.60
よく眠れず薬物が欲しくなった時		**.64**	.13	.54
ストレスや疲れにより薬物が欲しくなった時		**.58**	.31	.71
（外的要因に対する自己効力感）α=.89				
他の人が薬物を使っているところを見たとき		-.02	**.89**	.76
薬物を使うことに，さそわれた時		.02	**.89**	.81
「ちょっとなら大丈夫」と試したくなった時		.07	**.84**	.80
セックスしたい気持ちから薬物を使いたくなった時		.27	**.42**	.42
因子間相関	Ⅱ	.75**		

**p<.01

Table 2-6

受講後における場面特異的自己効力感尺度の因子分析結果（主因子法・promax 回転, *n*=404）

質問項目		因子Ⅰ	因子Ⅱ	共通性
（内的要因に対する自己効力感）α=.92				
人間関係の悩みで薬物を使いたくなった時		**.92**	-.06	.77
落ち込みや不安により薬物を使いたくなった時		**.85**	.03	.77
腹がたって薬物を使いたくなった時		**.75**	.10	.68
孤独で，さみしくて薬物を使いたくなった時		**.73**	.11	.67
昔のいやな記憶が思いうかんだ時		**.64**	.18	.63
よく眠れず薬物が欲しくなった時		**.45**	.31	.53
からだの不調や苦痛により薬物を使いたくなった時		**.40**	.34	.50
（外的要因に対する自己効力感）α=.85				
「ちょっとなら大丈夫」と試したくなった時		-.01	**.85**	.70
他の人が薬物を使っているところを見たとき		.07	**.77**	.69
薬物を使うことに，さそわれた時		.06	**.77**	.67
セックスしたい気持ちから薬物を使いたくなった時		.19	**.43**	.35
（削除項目）				
ストレスや疲れにより薬物が欲しくなった時		.42	.43	.65
因子間相関	Ⅱ	.79**		

**p<.01

刺激薬物再使用リスク評価尺度 SRRS　35 項目について因子分析を実施し，スクリープロットと意味的なまとまりから，受講前後ともに 7 因子と判断した。先行研究（Ogai et al., 2007）とほぼ同様の尺度構成が確認され，十分な妥当性を確認することができた。因子負荷量の低かった（.40 未満）項目と複数の因子に寄与していた項目を省き，受講前後で共通する項目により下位尺度を構成した。Ogai et al.（2007）の命名を参考に,「まとまったお金が入れば薬を買いたい」,「目の前で薬を誘われたら，NO とは言えない」などで構成された第 1 因子（受講前: 7 項目，受講後: 7 項目）を「再使用意図と薬物使用に対する刺激脆弱性」,「ずっと薬を使わないでやっていくことができそうだ」,「もう薬物を使わないという自信がある」などで構成された第 2 因子（受講前: 6 項目，受講後: 4 項目）を「薬物使用を止める自信」,「何に対してもやる気がない」,「孤独でさみしいと感じている」などで構成された第 3 因子（受講前: 5 項目，受講後: 6 項目）を「感情面の問題」,「薬物を使用するためならほとんど何でもするだろう」,「盗んででも薬がほしいと思うことがある」などで構成された第 4 因子（受講前: 3 項目，受講後: 4 項目）を「薬物使用への衝動性」,「薬を使うと，なんでも物事がスムーズにいくように感じる」,「薬物を使ったら，いらいらがなくなるように感じるだろう」などで構成された第 5 因子（受講前: 3 項目，受講後: 3 項目）を「薬効へのポジティブ期待」,「薬物を使用していたときの感覚がよみがえることがある」,「薬物を使用したいと思ったことがある」などで構成された第 6 因子（受講前: 2 項目，受講後: 2 項目）を「薬物使用関連思考」,「もし，薬物を使ったら，すぐにまともな行動がとれなくなってしまうと思う」,「幻覚・妄想状態になるのが怖い」などで構成された第 7 因子（受講前: 4 項目，受講後: 3 項目）を「薬害認識」と名づけた。各尺度について Cronbach の α 係数を算出したところ，受講前ではそれぞれ α=.89，.85，.72，.70，.75，.73，.49，受講後ではそれぞれ α=.81，.74，.74，.72，.78，.72，.59 であった。なお，α 係数の低かった「薬害認識」については，以降の分析には含めないこととした。また「薬物使用関連思考」の項目数は 2 項目と少なく，下位尺度としてやや安定性に欠けるものの，因子負荷量や共通性，α 係数から因子として採用することとした。受講前及び受講後の因子分析結果を，Table 2-7 及び 2-8 に示した。

Table 2-7

受講前における刺激薬物再使用リスク評価尺度 SRRS の因子分析結果（主因子法・promax 回転，*n*=388）

質問項目	因子Ⅰ	因子Ⅱ	因子Ⅲ	因子Ⅳ	因子Ⅴ	因子Ⅵ	因子Ⅶ	共通性
（再使用意図と薬物使用に対する刺激脆弱性）α=.89								
まとまったお金が入れば薬を買いたい	**.86**	-.25	.01	.07	.04	.00	.06	.59
近い将来，薬物を使う気がする	**.83**	.00	.00	.04	-.04	-.01	-.01	.68
今度使ったら逮捕されるとわかっていても使ってしまう	**.74**	-.04	.04	.08	.01	-.01	.05	.58
病院の中でも友達に誘われれば使ってしまう	**.62**	.05	.09	-.06	.04	-.01	.02	.46
目の前に実際に薬があれば使ってしまう	**.58**	.30	-.09	-.16	.12	.05	.06	.66
目の前で薬を誘われたら，NOとは言えない	**.56**	.16	-.09	-.06	.14	.14	-.07	.63
ひとりになったら使ってしまう	**.54**	.06	.10	.08	.13	-.10	.12	.45
（薬物使用を止める自信）α=.85								
自分の力だけで薬物をやめられると思う	.17	**-.76**	.01	.01	-.05	-.01	-.20	.52
もう大丈夫だと思う	-.26	**-.68**	.03	-.06	.01	.07	.03	.71
ずっと薬を使わないでやっていくことができそうだ	-.32	**-.67**	-.06	.00	.08	.13	.16	.75
自分は依存症だと思う	-.17	**.62**	-.01	.11	.05	.04	.07	.36
もう薬物を使わないという自信がある	-.51	**-.62**	.08	.04	.17	.02	.02	.82
また使ってしまうのではないかと心配になる	.08	**.50**	.06	-.03	.03	.26	-.04	.56
（感情面の問題）α=.72								
いらいらしている	-.02	-.01	**.74**	-.03	-.09	.10	-.02	.53
気持ちがあせって疲れていると感じている	-.22	.20	**.63**	-.02	.16	-.09	-.04	.44
何に対してもやる気がない	.19	-.08	**.60**	-.15	-.11	-.06	.01	.35
まわりの人の言葉がわずらわしいと思う	.10	-.05	**.51**	.04	.03	.06	.07	.36
孤独でさみしいと感じている	-.03	.01	**.48**	.00	-.01	.02	-.12	.22
（薬物使用への衝動性）α=.70								
薬物を使用するためならほとんどなんでもするだろう	-.04	.13	-.03	**.81**	.01	.03	-.03	.69
薬物を買うお金をかせぐためならなんでもしようと思う	.17	.08	-.07	**.71**	-.08	.03	.04	.63
盗んででも薬がほしいと思うことがある	-.05	-.01	-.03	**.41**	.08	.09	-.03	.18
（薬効へのポジティブ期待）α=.75								
薬を使うと，なんでも物事がスムーズにいくように感じる	.12	-.04	-.04	.02	**.77**	-.11	-.06	.57
薬物を使うと元気になれる気がする	.16	.05	-.05	-.06	**.54**	.10	-.01	.46
薬物を使ったら，いらいらがなくなるように感じるだろう	.13	.11	.15	.08	**.49**	.00	.00	.53
（薬物使用関連思考）α=.73								
薬物を使用していたときの感覚がよみがえることがある	-.10	.03	.02	.11	-.06	**.77**	.03	.56
薬物を使用したいと思ったことがある	.17	.01	.03	.00	-.05	**.74**	-.06	.67
（薬害認識）α=.49								
もし薬物を使ったら，仕事に影響が出ると思う	-.12	.20	.01	.06	-.08	-.01	**.50**	.30
もし，薬物を使ったら，すぐにまともな行動がとれなくなってしまうと思う	.09	.10	.08	.00	-.13	-.08	**.48**	.25
以前より気持ちが軽くなったと感じている	.16	-.06	-.19	-.01	.10	-.03	**.43**	.17
幻覚・妄想状態になるのが怖い	.12	.03	.09	-.08	-.06	.06	**.40**	.19
（削除項目）								
法に触れる仕事をしてでも薬物を手に入れたいと思う	.34	-.17	.08	.33	.04	-.03	-.09	.30
口さみしくてしょうがない	.24	-.19	.39	.05	.02	.06	.11	.27
将来にたいして不安を感じている	-.05	.25	.27	.04	.12	.02	-.01	.23
自分の気持ちがコントロールできないと感じている	-.08	.07	.17	.06	.20	-.08	.04	.09
家族のことを考えるともう使えないと思う	-.12	.01	-.08	-.11	.13	.15	.26	.14

因子間相関							
Ⅱ	.62**						
Ⅲ	.35**	.31**					
Ⅳ	.40**	.22**	.21**				
Ⅴ	.48**	.41**	.36**	.18**			
Ⅵ	.46**	.44**	.34**	.17**	.53**		
Ⅶ	-.24**	-.02	.21**	-.02	.04	.03	

**p<.01

Table 2-8

受講後における刺激薬物再使用リスク評価尺度 SRRS の因子分析結果（主因子法・promax 回転，*n*=402）

質問項目	因子Ⅰ	因子Ⅱ	因子Ⅲ	因子Ⅳ	因子Ⅴ	因子Ⅵ	因子Ⅶ	共通性
（再使用意図と薬物使用に対する刺激脆弱性）α=.81								.
目の前で薬を誘われたら，NOとは言えない	**.77**	-.02	-.07	.06	-.02	.02	.04	.51
近い将来，薬物を使う気がする	**.67**	-.02	.01	-.14	.03	.02	-.14	.53
目の前に実際に薬があれば使ってしまう	**.66**	-.01	-.03	.03	.05	.06	.18	.53
今度使ったら逮捕されるとわかっていても使ってしまう	**.65**	-.06	.03	-.04	-.04	-.03	-.06	.40
ひとりになったら使ってしまう	**.63**	.05	.07	.11	-.05	.03	.02	.36
病院の中でも友達に誘われれば使ってしまう	**.55**	-.02	-.02	.00	.05	.07	-.03	.29
まとまったお金が入れば薬を買いたい	**.47**	.02	.08	-.04	.05	.00	-.21	.28
（感情面の問題）α=.74								
いらいらしている	-.02	**.72**	-.10	-.06	.08	.08	-.14	.49
孤独でさみしいと感じている	-.14	**.63**	.03	.00	.06	-.10	.06	.39
気持ちがあせって疲れていると感じている	-.08	**.62**	-.03	.05	-.01	.10	.18	.43
まわりの人の言葉がわずらわしいと思う	.14	**.59**	.01	.07	.02	.02	-.19	.38
何に対してもやる気がない	.13	**.56**	.04	.10	-.06	-.05	-.05	.34
自分の気持ちがコントロールできないと感じている	.01	**.54**	.06	-.04	-.09	.03	.22	.42
（薬物使用への衝動性）α=.72								
薬物を買うお金をかせぐためならなんでもしようと思う	.03	.01	**.86**	.03	-.01	.01	.01	.74
法に触れる仕事をしてでも薬物を手に入れたいと思う	.01	-.02	**.75**	.01	.04	-.01	-.03	.57
薬物を使用するためならほとんどなんでもするだろう	.10	.06	**.64**	.02	-.01	.01	-.07	.48
盗んででも薬がほしいと思うことがある	-.13	-.04	**.61**	-.04	.01	.00	.09	.33
（薬物使用を止める自信）α=.74								
もう大丈夫だと思う	.00	.04	-.03	**.80**	-.04	-.01	-.05	.69
もう薬物を使わないという自信がある	-.20	-.01	.01	**.78**	.03	.11	.09	.81
ずっと薬を使わないでやっていくことができそうだ	-.05	-.04	.01	**.74**	-.03	.04	.06	.61
自分の力だけで薬物をやめられると思う	.08	.07	.05	**.41**	.04	-.22	-.14	.21
（薬効へのポジティブ期待）α=.78								
薬を使うと，なんでも物事がスムーズにいくように感じる	.05	.01	.02	.00	**.83**	.02	-.10	.70
薬物を使ったら，いらいらがなくなるように感じるだろう	-.01	.06	-.02	-.05	**.66**	.05	.09	.51
薬物を使うと元気になれる気がする	.05	-.03	.03	.04	**.66**	-.04	.14	.52
（薬害認識）α=.59								
もし，薬物を使ったら，すぐにまともな行動がとれなくなってしまうと思う	.06	-.01	.03	-.06	-.06	**.78**	-.06	.59
もし薬物を使ったら，仕事に影響が出ると思う	-.07	.02	.05	-.09	.01	**.60**	.03	.37
幻覚・妄想状態になるのが怖い	.16	.06	-.10	.07	.06	**.42**	-.01	.19
（薬物使用関連思考）α=.72								
薬物を使用していたときの感覚がよみがえることがある	.13	.06	.07	.01	-.05	-.03	**.55**	.39
薬物を使用したいと思ったことがある	.33	-.06	-.01	-.04	.07	-.10	**.45**	.48
（削除項目）								
また使ってしまうのではないかと心配になる	.42	-.03	-.05	-.07	-.01	-.03	.42	.51
口さみしくてしょうがない	.35	.17	-.06	-.03	-.02	.04	.11	.23
将来にたいして不安を感じている	-.07	.35	.04	-.11	.03	-.11	.23	.25
以前より気持ちが軽くなったと感じている	.01	-.16	.04	.15	.12	.23	.08	.10
自分は依存症だと思う	-.10	-.02	.05	-.26	.02	.16	.38	.27
家族のことを考えるともう使えないと思う	-.15	.00	-.07	.09	.09	-.01	.30	.10
因子間相関 Ⅱ	.38**							
Ⅲ	.37**	.22**						
Ⅳ	-.61**	-.18**	-.21**					
Ⅴ	.52**	.26**	.16**	-.29				
Ⅵ	-.23**	.00	-.07	.12*	-.13**			
Ⅴ	.37**	.29**	.04	-.34	.25**	.06		

*p<.05, **p<.01

POMS 短縮版　30 項目について因子分析を実施し，スクリープロットと意味的なまとまりから，受講前後ともに 4 因子と判断した。因子負荷量の低かった（.40 未満）項目と複数の因子に寄与していた項目を省き，受講前後で共通する項目により下位尺度を構成した。横山（2005）の命名を参考に,「あれこれ心配だ」,「悲しい」などで構成された第 1 因子（受講前: 10 項目，受講後: 10 項目）を「緊張・不安・混乱・抑うつ」,「はげしい怒りを感じる」,「すぐにかっとなる」などで構成された第 2 因子（受講前: 7 項目，受講後: 3 項目）を「怒り・敵意」,「活気がわいてくる」,「積極的な気分だ」などで構成された第 3 因子（受講前: 6 項目，受講後: 6 項目）を「活気」,「ぐったりする」,「へとへとだ」などで構成された第 4 因子（受講前: 4 項目，受講後: 8 項目）を「疲労」と名づけた。各尺度について Cronbach の α 係数を算出したところ，受講前ではそれぞれ α=.88，.77，.88，.87，受講後ではそれぞれ α=.89，.80，.90，.87 であった。受講前及び受講後の因子分析結果を，Table 2-9 及び 2-10 に示した。横山（2005）の調査で分類されていた「緊張・不安」,「抑うつ・落込み」,「混乱」の 3 因子が 1 因子にまとまり，本研究における対象者にとっては質問項目間での意味的な差異が感じられなかったことが示唆された。具体的には，怒り以外のネガティブな感情を細分化することなく自覚している可能性が考えられる。

Table 2-9

受講前における POMS 短縮版尺度の因子分析結果（主因子法・promax 回転，*n*=407）

質問項目	因子Ⅰ	因子Ⅱ	因子Ⅲ	因子Ⅳ	共通性
（緊張・不安・混乱・抑うつ）α=.88					.
不安だ	**.78**	.18	-.04	-.18	.63
あれこれ心配だ	**.76**	.05	.02	-.05	.57
考えがまとまらない	**.69**	.07	-.06	-.06	.53
緊張する	**.65**	-.26	.05	.25	.44
孤独でさみしい	**.63**	.07	-.10	-.12	.41
頭が混乱する	**.62**	-.11	.13	.31	.55
落ち着かない	**.57**	.00	.07	.23	.51
悲しい	**.54**	.22	-.01	-.03	.45
どうも忘れっぽい	**.42**	-.06	.01	.13	.23
自分は誉められるに値しないと感じる（＝人から誉められるようないい人間ではないと感じる）	**.40**	.10	-.14	-.13	.20
（怒り・敵意）α=.77					
はげしい怒りを感じる	-.05	**.88**	.11	.01	.69
ふきげんだ	.02	**.71**	.03	.02	.53
怒る	-.08	**.71**	.05	.01	.43
すぐにかっとなる	.07	**.64**	.13	-.15	.34
うんざりだ	-.03	**.52**	-.13	.31	.62
めいわくをかけられて困る	.00	**.50**	.09	.14	.33
とほうにくれる	.16	**.46**	-.12	.15	.54
（活気）α=.88					
活気がわいてくる	.00	.06	**.84**	.05	.66
元気がいっぱいだ	.05	.11	**.82**	-.19	.74
精力がみなぎる（＝元気いっぱいである）	-.03	.06	**.78**	-.02	.61
積極的な気分だ	-.06	.01	**.74**	.12	.52
生き生きする	.01	-.05	**.72**	.11	.49
ものごとが，てきぱきできる気がする	.02	.10	**.67**	-.01	.42
（疲労）α=.87					
ぐったりする	-.01	.08	.08	**.73**	.56
へとへとだ	.16	.06	.06	**.66**	.64
だるい	-.12	.32	-.14	**.60**	.68
つかれた	.10	.14	-.07	**.59**	.64
（削除項目）					
気持ちが沈んで暗い	.32	.28	-.15	.22	.62
がっかりしてやる気をなくす	.09	.27	-.01	.11	.18
気がはりつめる	.43	-.21	.10	.47	.43
因子間相関	Ⅱ .61**				
	Ⅲ -.34**	-.30**			
	Ⅳ .64**	.63**	-.39**		

$^{**}p<.01$

Table 2-10

受講後における POMS 短縮版尺度の因子分析結果（主因子法・promax 回転，*n*=394）

質問項目	因子Ⅰ	因子Ⅱ	因子Ⅲ	因子Ⅳ	共通性
（緊張・不安・混乱・抑うつ）α=.89					.
あれこれ心配だ	**.78**	-.06	-.02	-.05	.58
緊張する	**.77**	.10	-.06	-.07	.44
不安だ	**.76**	-.09	.00	.01	.64
考えがまとまらない	**.66**	-.07	.01	.01	.49
孤独でさみしい	**.64**	-.01	.04	.01	.47
落ち着かない	**.62**	.09	.05	.20	.61
気がはりつめる	**.60**	.07	.04	.04	.41
自分は誉められるに値しないと感じる（＝人から誉められるようないい人間ではないと感じる）	**.58**	-.03	-.04	-.06	.28
悲しい	**.57**	.01	.12	.02	.45
頭が混乱する	**.55**	.09	.02	.17	.45
（活気）α=.90					
活気がわいてくる	-.04	**.87**	.06	-.02	.75
積極的な気分だ	.08	**.82**	.03	-.06	.64
精力がみなぎる（＝元気いっぱいである）	.09	**.80**	-.10	.00	.66
元気がいっぱいだ	-.04	**.78**	-.09	.05	.67
ものごとが，てきぱきできる気がする	-.11	**.75**	.17	.02	.53
生き生きする	.03	**.73**	-.08	-.01	.57
（疲労）α=.87					
うんざりだ	-.01	.05	**.81**	.05	.67
だるい	-.03	-.05	**.81**	.04	.68
とほうにくれる	.21	.01	**.64**	-.05	.61
へとへとだ	.29	.03	**.62**	-.12	.60
気持ちが沈んで暗い	.30	-.03	**.57**	-.02	.68
つかれた	.31	-.09	**.49**	-.03	.59
ぐったりする	.26	.05	**.48**	.04	.52
がっかりしてやる気をなくす	.20	-.02	**.46**	.12	.51
（怒り・敵意）α=.80					
怒る	.07	-.06	-.16	**.93**	.76
すぐかっとなる	.02	.04	-.02	**.69**	.47
はげしい怒りを感じる	-.02	.01	.35	**.53**	.64
（削除項目）					
どうも忘れっぽい	.37	-.08	-.01	.09	.20
めいわくをかけられて困る	.03	.02	.31	.32	.36
ふきげんだ	-.03	-.01	.40	.46	.59
因子間相関	Ⅱ -.27**				
	Ⅲ .77**	-.33**			
	Ⅳ .61**	-.12*	.69**		

$^{*}p<.05$, $^{**}p<.01$

基礎統計量　各尺度について，再入所有無，性別，測定時期ごとの評定値平均と標準偏差，測定時期間の相関を Table 2-11 に示した。

教育プログラムの受講前後を通して個人内で一貫性があるかどうかを確認するため，下位尺度ごとに測定時期間の相関を算出した（Table 2-11 参照）。その結果，男性の再入所群においては「緊張・不安・混乱・抑うつ（r =.66）」,「活気（r =.96）」以外の全ての尺度において有意な相関が見られなかった（r = -.19―.60）。また男性の非再入所群では「感情面の問題（r =.21）」,「薬物使用関連思考（r =.25）」において測定時期間で有意な相関が見られず，受講前後において個人内での一貫性がないことが確認された。特に男性の再入所群はサンプルサイズが小さいため，今後継続してデータを蓄積し，再入所有無による違いを確認する必要があると考えられる。一方女性では，再入所群，非再入所群ともに「薬物使用への衝動性」において測定時期間で有意な相関が見られなかった（再入所群: r = .12，非再入所群: r = .00）ことから，受講前後において個人内での一貫性がないことが示唆された。女性の再入所群においては「怒り・敵意（r =.28）」で有意な相関が見られなかったが，その他の尺度においては測定時期間で有意な正の相関（r =.33―.64）が確認された。同様に非再入所群においても，測定時期間での有意な正の相関（r =.50―.63）が見られたことから，教育プログラムの受講前後を通して個人内である程度の一貫性があることが明らかになった。

Table 2-11

再入所有無，性別，測定時期ごとの各下位尺度の評定値平均(*M*)，標準偏差(*SD*)，測定時期間の相関係数

		再入所										非再入所										可能得点範囲
		男性(*n*=10)					女性(*n*=51)					男性(*n*=51)					女性(*n*=302)					
		受講前		受講後		前後の相関係数	受講前		受講後		前後の相関係数	受講前		受講後		前後の相関係数	受講前		受講後		前後の相関係数	
		M	*SD*	*M*	*SD*		*M*	*SD*	*M*	*SD*		*M*	*SD*	*M*	*SD*		*M*	*SD*	*M*	*SD*		
薬物依存に対する全般的自己効力感	薬物使用を回避する自己効力感	3.97	0.87	4.83	0.24	.51	4.12	0.79	4.57	0.49	.49 **	4.25	0.83	4.50	0.56	.58 **	4.16	0.87	4.57	0.55	.50 **	1—5
	対人スキルに関する自己効力感	3.77	0.55	4.30	0.37	.27	4.13	0.68	4.48	0.51	.56 **	4.26	0.54	4.47	0.60	.57 **	4.28	0.64	4.52	0.51	.54 **	
薬物依存に対する場面特異的自己効力感	内的要因に対する自己効力感	5.55	1.22	6.53	0.44	-.15	5.74	1.37	6.13	0.99	.51 **	5.80	1.33	6.21	0.94	.51 **	5.75	1.26	6.16	0.88	.55 **	1—7
	外的要因に対する自己効力感	4.85	2.16	6.15	0.49	-.15	5.39	1.60	5.83	1.11	.64 **	5.05	1.66	5.67	1.21	.53 **	5.45	1.42	5.82	1.09	.61 **	
刺激薬物再使用リスク評価尺度（SRRS）	再使用意図と薬物使用に対する刺激脆弱性	1.54	0.68	1.13	0.14	-.19	1.36	0.50	1.22	0.31	.45 **	1.43	0.57	1.21	0.39	.32 *	1.34	0.43	1.23	0.31	.54 **	1—3
	薬物使用を止める自信	2.28	0.68	2.50	0.37	.49	2.34	0.60	2.33	0.59	.33 *	2.40	0.58	2.51	0.43	.54 **	2.36	0.58	2.43	0.45	.56 **	
	感情面の問題	1.32	0.37	1.14	0.19	.24	1.44	0.40	1.35	0.43	.41 **	1.23	0.26	1.23	0.35	.21	1.45	0.48	1.39	0.46	.60 **	
	薬物使用への衝動性	1.13	0.28	1.00	0.00	[a]	1.08	0.25	1.09	0.23	.12	1.06	0.21	1.03	0.11	.50 **	1.06	0.23	1.03	0.17	.00	
	薬効へのポジティブ期待	1.90	0.65	1.83	0.65	.42	1.71	0.63	1.63	0.61	.55 **	1.69	0.73	1.49	0.61	.64 **	1.72	0.64	1.58	0.62	.50 **	
	薬物使用関連思考	1.72	0.83	1.72	0.79	.20	1.73	0.81	1.65	0.74	.44 **	1.65	0.82	1.54	0.69	.25	1.61	0.75	1.53	0.71	.51 **	
POMS短縮版	緊張・不安・混乱・抑うつ	2.30	0.73	2.09	0.56	.66 *	2.52	0.90	2.36	0.98	.62 **	2.12	0.67	1.91	0.68	.47 **	2.48	0.93	2.23	0.91	.63 **	1—5
	怒り・敵意	1.33	0.42	1.30	0.25	.60	1.60	0.66	1.56	0.76	.28	1.58	0.78	1.50	0.64	.42 **	1.73	0.88	1.65	0.84	.52 **	
	活気	2.28	0.84	2.70	1.05	.96 **	2.73	0.94	2.84	1.06	.54 **	2.73	0.82	2.98	1.02	.54 **	2.76	0.96	2.92	1.02	.56 **	
	疲労	1.63	0.50	1.55	0.66	.52	2.32	1.16	2.09	1.09	.64 **	1.90	0.77	1.74	0.72	.36 *	2.14	1.04	1.95	0.98	.52 **	

[a]受講後の評定値が全員 1 だったため相関係数は算出できなかった。

*p<.05, **p<.01

各尺度における性差，再入所有無，測定時期による違いの検討　再入所有無及び性別による教育プログラム受講前後の変化とその特徴について検討するため,「性別」,「覚醒剤取締法違反による再入所有無」,「測定時期（参加者内）」を独立変数，因子分析によって得られた各下位尺度を従属変数とした 3 要因混合計画による分散分析を行った。なお以降の分析において，Mauchly の球面性検定により球面性が仮定されない場合は，Greenhouse-Geisser により自由度の調整を行い，多重比較には Bonfferoni 法を用いた。分散分析の結果として，全ての主効果，交互作用について，Appendix 2-2 から 2-29 に示した。また再入所有無，性別，測定時期ごとの各下位尺度の評定値の平均と標準偏差を Table 2-11 に示した。

再入所有無に着目した分析　「薬物使用を回避する自己効力感」において 2 次の交互作用が有意であったため（F (1, 407) = 4.23, p = .04, η_p^2 = .01; Appendix 2-3）, 単純交互作用を確認した。まず性別の各条件における単純交互作用を確認するために,「覚醒剤取締法違反による再入所有無」,「測定時期（参加者内）」を独立変数，各下位尺度を従属変数とした 2 要因の分散分析を行った。男性では，測定時期要因の単純主効果（F (1, 59) = 21.69, p = .00, η_p^2 = .27）及び再入所有無×測定時期の単純交互作用（F (1, 59) = 6.47, p = .01, η_p^2 = .10）が有意であり，再入所有無要因の単純主効果は有意でなかった（F (1, 59) = 0.01, p = .91, η_p^2 = .00）。単純交互作用が有意であったため単純・単純主効果を確認したところ，測定時期要因については再入所群（F (1, 9) = 12.53, p = .01, η_p^2 = .58）, 非再入所群（F (1, 50) = 7.11, p = .01, η_p^2 = .12）ともに有意であり，受講前の尺度得点に比べ受講後の尺度得点が有意に高かった。また受講後における再入所有無要因に有意傾向が確認され（F (1, 59) = 3.34, p = .07, η_p^2 = .05）, 非再入所群に比べ再入所群の尺度得点が高い傾向がうかがえた。なお受講前における再入所有無要因は有意でなかった（F (1, 59) = 0.96, p = .33, η_p^2 = .02）。女性では，測定時期要因の単純主効果（F (1, 348) = 57.98, p = .00, η_p^2 = .14）が有意であり，受講前に比べ受講後の尺度得点が高かった。再入所有無要因の単純主効果（F (1, 348) = 0.03, p = .86, η_p^2 = .00）及び再入所有無×測定時期の単純交互作用（F (1, 348) = 0.10, p = .76, η_p^2 = .00）は有意でなかった。これまでにいくつかの研究（小林他，2011; 松本他，2011; 森田他，2007）において得られた結果と同様に，グループワーク形式の教育プログラム受講によって自己効力感の向上が確認された。教育プログラムの受講を通じ，自身が薬物を使用したくなる場面とそれに対する具体的な対処法を考え準備したことが「薬物使用を回避する自己効力感」の向上に繋がったと考えられる。一方，男性において

受講前の尺度得点に有意差は見られないものの，受講後では非再入所群に比べて再入所群の尺度得点が高いことから，再入所群における受講前後の尺度得点の変化が大きいことが確認された。再入所有無による有意差が確認されたことから，たとえば再入所群は教育プログラムの受講後に，質問項目に対して本当は自信を持てずにいるが，仮釈放に影響するのではないかと考え意図的に高く評価したり，自身の状態を正確に評価することが難しいメタ認知の問題を有したりしている可能性が考えられる。しかしながら，今回分析に使用したデータでは男性のサンプルサイズが小さいため，さらにデータを蓄積して検証する必要があると考える。

その他の全ての下位尺度において，2 次の交互作用は有意でなかったが,「対人スキルに関する自己効力感」において再入所有無×測定時期の 1 次の交互作用が有意であった（F (1, 404) = 4.21, p = .04, η_p^2 = .01）。また再入所有無要因の主効果（F (1, 404) =4.96, p = .03, η_p^2 = .01）, 測定時期要因の主効果（F (1, 404) =39.78, p = .00, η_p^2 = .09）が有意であった。性別要因の主効果（F (1, 404) = 2.60, p = .11, η_p^2 = .01）, 再入所有無×性別（F (1, 404) = 1.60, p = .21, η_p^2= .00）, 性別×測定時期の交互作用（F (1, 404) =0.48, p = .49, η_p^2 = .00）は有意でなかった（Appendix 2-5）。単純主効果を確認したところ，受講前において再入所有無要因が有意であり（F (1, 406) = 5.44, p = .02, η_p^2 = .01）, 非再入所群の尺度得点が再入所群に比べて高かった。受講後の再入所有無要因は有意でなかった（F (1, 406) = 0.66, p = .42, η_p^2 = .00）。また，測定時期要因の単純主効果は再入所群（F (1, 60) = 26.55, p = .00, η_p^2 = .31）, 非再入所群（F (1, 346) = 62.78, p = .00, η_p^2 = .15）ともに有意であり，受講後の尺度得点が受講前に比べて高かった。「対人スキルに関する自己効力感」で確認された受講前後の尺度得点の改善は，教育プログラムの受講を通じて自身の薬物使用が周囲の人に与えた影響について振り返ったり，アサーションの考えを学び練習したりしたことが影響していると考えられる。一方で，受講前においては非再入所群に比べて再入所群の尺度得点が低いものの，受講後では両群の尺度得点に有意差が見られなかった。受講前後の尺度得点の変化を見ると，再入所群の変化が非再入所群に比べて大きく，再入所群において過大評価が生じている可能性が示唆された。このことから「薬物使用を回避する自己効力感」と同様に，自身の状態を正確に評価することが難しいメタ認知の問題を有している可能性が考えられる。よって今後は，再入所の有無やその他の特徴により，自己評価におけるバイアスに違いがあるかどうかを検証する必要があると考える。

性別に着目した分析　「外的要因に対する自己効力感」では性別×測定時期の 1 次の交

互作用が有意であった（F (1, 405) = 5.67, p = .02, η_p^2 = .01）。また測定時期要因の主効果（F (1, 405) =34.49, p = .00, η_p^2 = .08）が有意であった。再入所有無要因の主効果（F (1, 405) =0.07, p = .79, η_p^2 = .00）, 性別要因の主効果（F (1, 405) = 0.76, p = .38, η_p^2 = .00）, 再入所有無×性別（F (1, 405) = 0.14, p = .70, η_p^2 = .00）, 再入所有無×測定時期の交互作用（F (1, 405) =2.63, p = .11, η_p^2 = .01）は有意でなかった（Appendix 2-9）。単純主効果を確認したところ，受講前において性別要因が有意であり（F (1, 407) = 4.14, p = .04, η_p^2 = .01）, 女性の尺度得点が男性に比べて高かった。受講後の性別要因は有意でなかった（F (1, 407) = 0.23, p = .63, η_p^2= .00）。また，測定時期要因の単純主効果は男性（F (1, 60) = 12.62, p = .00, η_p^2 = .17）, 女性（F (1, 347) = 37.80, p = .00, η_p^2 = .10）ともに有意であり，受講後の尺度得点が受講前に比べて高かった。「外的要因に対する自己効力感」で確認された受講前後の尺度得点の改善は，教育プログラムの受講を通じ，自身が薬物を使用したくなる具体的な場面とそれに対する対処法を考えたり，薬物の誘いを断る言葉を考えロールプレイにより練習したりしたことによるものであると考えられる。

また,「再使用意図と薬物使用に対する刺激脆弱性」においても性別×測定時期の 1 次の交互作用が有意であった（F (1, 400) = 5.78, p = .02, η_p^2 = .01）。測定時期要因の主効果（F (1, 400) =30.82, p = .00, η_p^2 = .07）が有意であり，再入所有無要因の主効果（F (1, 400) =0.02, p = .88, η_p^2 = .00）, 性別要因の主効果（F (1, 400) = 0.41, p = .52, η_p^2 = .00）, 再入所有無×性別（F (1, 400) = 0.01, p = .94, η_p^2 = .00）, 再入所有無×測定時期の交互作用（F (1, 400) =2.01, p = .16, η_p^2 = .01）は有意でなかった（Appendix 2-11）。単純主効果を確認したところ，受講前において性別要因に有意傾向が認められ（F (1, 402) = 2.77, p = .10, η_p^2 = .01）, 男性の尺度得点が女性に比べて高かった。受講後の性別要因は有意でなかった（F (1, 402) = 0.54, p = .46, η_p^2 = .00）。測定時期要因の単純主効果は，男性（F (1, 60) = 10.77, p = .00, η_p^2 = .15）, 女性（F (1, 342) = 30.43, p = .00, η_p^2 = .08）ともに有意であり，受講前の尺度得点が受講後に比べて高かった。「再使用意図と薬物使用に対する刺激脆弱性」で確認された受講前後の尺度得点の改善は，教育プログラムの受講を通じて，自身の薬物使用に対する欲求を自覚し，薬物使用のきっかけとなる状況に対し具体的な対処法を準備したことによるものであると考えられる。一方で薬物使用ができない刑事施設という環境下において，時間の経過による変化である可能性も考えられる。

その他の下位尺度において性別の主効果が有意もしくは有意傾向になった従属変数として,「感情面の問題」（F (1, 404) = 5.81, p = .02, η_p^2 = .01; Appendix 2-15）,「緊張・不安・混

乱・抑うつ」(F (1, 395) = 3.72, p = .05, η_p^2 = .01; Appendix 2-23),「疲労」(F (1, 405) = 6.51, p = .01, η_p^2 = .02; Appendix 2-29）は女性の尺度得点が男性に比べて高かった。「感情面の問題」の平均値の範囲は 1 点（あてはまらない・あまりあてはまらない）から，3 点（ややあてはまる・あてはまる),「緊張・不安・混乱・抑うつ」及び「疲労」の平均値の範囲は 1 点（まったくなかった）から，5 点（非常に多くあった）であり，平均値としては重篤であることはうかがえないものの（Appendix 2-14，2-22，2-28),いずれの尺度得点においても女性の方が男性に比べ高く評価していることが確認された。松本（2012）は，女性の物質乱用・依存者の多くが幼少期に虐待やネグレクトを生き延びた歴史を持っており，現在においても，恋人や配偶者からの有形・無形の暴力にさらされていることを述べている。また法務省法務総合研究所（2020a）による報告においても，薬物依存の重症度，小児期の逆境体験，食行動の問題，自傷行為，自殺念慮，DV 被害の経験，精神疾患・慢性疾患の観点において性差が確認され，女性の薬物依存症者には多角的かつ慎重な介入が必要であることが示されている。以上のことから，教育プログラムの実施においては性差を考慮し，女性に対しては特にネガティブな感情について分かち合う機会やネガティブな感情への対処法をテーマとして取り上げるとともに，必要に応じて教育プログラムの受講中や受講後に個別カウンセリングを併用することなども有効であると考える。また出所後に社会資源を活用できるよう，具体的な情報提供の機会を設けることが重要であると考えられる。

教育プログラム受講前後の変化　その他の下位尺度について交互作用は有意ではなかったが，測定時期の主効果が有意もしくは有意傾向になった従属変数として,「内的要因に対する自己効力感（F (1, 399) = 26.80, p = .00, ηp^2 = .06; Appendix 2-7)」,「薬物使用を止める自信（F (1, 405) = 3.94, p = .05, ηp^2 = .01; Appendix 2-13)」,「活気（F (1, 395) = 7.05, p = .01, ηp^2 = .02; Appendix 2-27)」は受講後の尺度得点が受講前に比べ高かった。また「感情面の問題（F (1, 404) = 4.65, p = .03, η_p^2 = .01; Appendix 2-15)」,「薬物使用への衝動性（F (1, 405) = 3.33, p = .07, η_p^2 = .01; Appendix 2-17)」,「薬効へのポジティブ期待（F (1, 407) = 4.27, p = .04, η_p^2 = .01; Appendix 2-19)」,「緊張・不安・混乱・抑うつ（F (1, 395 = 8.12, p = .00, η_p^2 = .02; Appendix 2-23)」,「疲労（F (1, 405) = 3.18, p = .08, η_p^2 = .01; Appendix 2-29）」は受講前の尺度得点が受講後に比べて高かった。これらは，薬物使用に繋がる要因に目を向け具体的な対処法を考えたことにより，自己効力感や薬物使用を止める自信の向上，薬物使用への衝動性やポジティブな期待の低下に繋がったと考えられる。またグループワークやロールプレイを積極的に用いることで，気づきを共有しながら，自身の感情や

思考に目を向けたことにより，感情に関する尺度得点の改善に繋がったと考えられる。一方で,「薬物使用関連思考（F (1, 407) = 0.77, p = .38, η_p^2 = .00; Appendix 2-21）」及び「怒り・敵意（F (1, 404) = 0.56, p = .46, η_p^2 = .00; Appendix 2-25）」については，受講前後で有意な変化が確認されなかった。それぞれの平均値から重篤であることはうかがえず，受講前後で尺度得点の上昇（状態の悪化）は認められないものの（Appendix 2-20，2-24），教育プログラムによる介入では改善が難しい可能性が示唆された。よって，自身が有する「薬物使用関連思考」や「怒り・敵意」を認識できることが薬物使用に繋がらないためのサインであることを理解できるよう働きかけ，それらの考えや感情を生活場面において自覚した際に対処法を実践したり，出所後の社会資源の活用について事前に検討したりすることを，教育プログラムの中でより強調することが必要であると考える。

第３節　本章のまとめ

本研究は，施設内処遇を行う刑事施設における教育プログラムについて，再犯防止に繋がる効果的な内容を検討することを目的とし，検証を行った。初入覚醒剤事犯受刑者を対象とした現行の教育プログラムにおいて，薬物依存に対する自己効力感や再使用リスク，感情状態などを測る尺度得点を用い，教育プログラムの受講による尺度得点の変化から，効果を確認した。さらに再入所有無や性別により受講前後の尺度得点の変化に違いがあるかどうかを検証した。

教育プログラムの受講前後における尺度得点の変化から，薬物依存に対する自己効力感としては,「薬物使用を回避する自己効力感」,「対人スキルに関する自己効力感」,「外的要因に対する自己効力感」,「内的要因に対する自己効力感」で有意な改善が確認された（Appendix 2-2 から 2-9）。それに加えて再使用リスクでは,「再使用意図と薬物使用に対する刺激脆弱性」,「薬物使用を止める自信」,「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」で有意もしくは有意傾向での改善が確認された（Appendix 2-10 から 2-19）。感情面では,「緊張・不安・混乱・抑うつ」,「疲労」,「活気」において，有意もしくは有意傾向での改善が確認された（Appendix 2-22，2-23，2-26 から 2-29）。教育プログラムの内容と尺度の関連性から，薬物を使用したくなる場面の振り返りや具体的な対処法の準備，薬物の誘いを断る練習，グループワークによる感情や考えをはじめとした気づきの共有などが，効果的に作用したことが示唆された。刑事施設で行われる施設内処遇から出所後に保護観察所や精神保健福祉センターなどで行われる社会内処遇への移行に向けて，教

育プログラム受講後も効果を持続させる必要があるため，今後は教育プログラム受講後に測定時期を増やして変遷を追い，効果の持続について確認する必要があると考える。また効果を持続させるため，教育プログラムの受講後にも社会で生活する薬物使用経験者による話を聴く機会を設けることや，出所後の社会資源の活用について具体的にイメージできるよう，視聴覚教材を活用することなどが有効であると考えられる。有意な変化が確認されなかった「薬物使用関連思考（Appendix 2-20，2-21）」及び「怒り・敵意（Appendix 2-24，2-25）」については，それぞれの平均値から重篤であることはうかがえず，受講前後で尺度得点の上昇（状態の悪化）は認められないものの，教育プログラムによる介入では改善が難しい可能性が示唆された。「薬物を使用したいと思ったことがある」などの「薬物関連思考」は，薬物の再使用リスクであり，本来特に教育プログラムの受講による改善が期待されるものであると考えられる。一方で，薬物使用が不可能な刑事施設で一定期間生活していてもなお，軽減されることが難しい深刻な依存の問題であることも示唆された。「薬物関連思考」などをはじめとした薬物の再使用リスクに繋がる要因については，教育プログラム終了後や出所後にも自身の状態を定期的にモニターできるワークシートなどを教育プログラムに取り入れ自身の状態を把握し，再使用リスクのサインに気づくことで，出所後の社会資源の活用にも繋がりやすくなるのではないかと考える。

再入所有無に着目した分析では，男性における「薬物使用を回避する自己効力感」及び男女における「対人スキルに関する自己効力感」で，非再入所群に比べ再入所群において，受講前後の尺度得点の変化が大きいことが確認された。これらについて，再入所群においては質問項目に対して本当は自信を持てずにいるが，仮釈放に影響するのではないかと考え意図的に高く評価したり，自身の状態を正確に評価することが難しいメタ認知の問題を有したりしている可能性が考えられる。しかしながら，男性における「薬物使用を回避する自己効力感」については今回分析に使用したデータのサンプルサイズが小さいため，さらにデータを蓄積して詳細に検証する必要があると考える。また，男女における「対人スキルに関する自己効力感」については，受講前で確認された再入所有無による有意差が受講後では確認されず，本研究の結果からは，効果的な教育プログラムについて検討するうえで，再入所有無の観点から考慮すべき改良点はうかがえなかった。

さらに性差による違いについては，「感情面の問題」，「緊張・不安・混乱・抑うつ」，「疲労」の尺度得点において，男性に比べ女性の方が高く評価していることが確認された。これまで多数の研究（法務省法務総合研究所，2020a; Kathleen & Carrie, 1999; 松本，2012）

においても性差に言及されており，女性の覚醒剤事犯受刑者には多角的かつ慎重な介入が必要であることが示されている。本研究の結果からも，感情に目を向けた分かち合いの機会などを積極的に設け段階的に働きかけたり，出所後の社会資源の活用について考える機会を設け具体的な情報提供を行ったりするなど，性差を考慮する必要があることが示唆された。

本研究の限界として，まず教育プログラム受講前後で確認された尺度得点の変化については教育プログラムの受講のみによる変化とは言えず，様々な要因が影響している可能性が考えられる。この点については，教育プログラムを受講していない者との比較などにより解消できる可能性があるものの，倫理面の観点から，比較に基づき教育プログラムの効果を明らかにすることは困難であった。また本研究は「性別」,「覚醒剤取締法違反による再入所有無」,「測定時期（参加者内）」を独立変数として変化の違いについて分析したが，特に男性のサンプルサイズが小さく，性差については十分な検証とは言い難い。一方で，一定の性差は確認されたことから，今後さらにデータを蓄積して検証する必要があると考えられる。

さらに調査対象者による主観的な自己評価である点も，本研究の限界として挙げられる。調査対象者は刑事施設に在所する環境において，日頃から評価を受ける状況にあるため，本研究における回答が受刑態度の評価に影響しない旨を伝えたとしても，社会的に望ましい方向に回答が歪められる可能性は否定できない。しかし本研究では様々な尺度において，再入所や性別による交互作用が見られたことから，変化の原因が単に社会的に望ましい方向に回答が歪められたことのみによるものではないと推察される。これらについては，受講前後で特に変化が大きな尺度に着目し，自己評価におけるバイアスについて詳細に検証する必要があると考える。そこで次章では調査研究を行う準備として，認知バイアスやメタ認知におけるモニタリング，その測定方法について概観する。

第３章　自己評価とメタ認知の関係に着目した教育プログラムの効果測定方法に関する検討[3]

第１節　教育プログラムの効果測定における回答の歪みとその対応

第２節　メタ認知におけるモニタリングについて

第３節　自己評価における認知バイアスについて

第４節　メタ認知を向上させる方法

第５節　刑事施設で実施する教育プログラムへの適用

第６節　本章のまとめ

[3]本章は,「受田 恵理(2024)．刑事施設における教育プログラムの効果測定に関する検討―質問紙法を用いた研究デザインと自己評価におけるメタ認知に着目して―，*92*，34-44.」を加筆・修正した。

第１節　教育プログラムの効果測定における回答の歪みとその対応

刑事施設において「効果的な指導の実施」を実現させるためには効果測定が必要であり，教育プログラムに対して様々な効果測定が実施されている。一方で，刑事施設という特殊な環境であるが故に研究デザインの設定の難しさや回答の歪みが生じやすいことが問題として挙げられる。そこで本章では，研究デザインや回答の歪みに対する工夫について先行研究を概観し，より妥当な効果測定を実現させるための知見を得ることを目的とする。さらに回答の歪みについては，メタ認知（metacognition; Flavell, 1979）の観点から，本章では教育プログラムの効果測定においてより正確な自己評価を行うための方法論について検討する。

それに当たってまず，本邦の刑事施設における改善指導の効果測定の実態に関してレビューを行う。一般的には実施前後における質問紙による自己評価が用いられることが多いが，その他にも受講中の観察及びインタビュー調査（南，2008）やグループワークでの様子，課題に対する記述内容（岡本，2013）によって受講中の変化を追い，効果を検証しているものも存在する。本節では，より多くの研究で調査方法として用いられている質問紙による自己評価について，どのような研究デザインが用いられているかを概観する。介入研究においては，介入群と対照群との比較によるものが一般的である。しかし麻薬・覚醒剤その他の薬物に対する依存などがある受刑者に対しては教育プログラムの受講が義務付けられ，法律上の位置付けから無作為化や対照群を設定することなどが困難であり（山本他，2013），様々な調査研究の実態からも，対照群の設定が困難であることがうかがえる。そのような状況においてより妥当な効果測定を実現させるために用いられた研究デザインについて概観する。まず，小林他（2011）及び松本他（2011）による調査では，「薬物依存離脱指導」に参加が必要と判断された者のうち未受講者のなかから，出所時期が早く見込まれる者から順に調査対象者を選定している。自習ワークブックとグループワークによる介入を行い，4 時点（自習ワークブック開始 1 か月前，自習ワークブック開始時，自習ワークブック終了時＝プログラム開始時，プログラム終了時）で，薬物問題の重症度を評価する「DAST-20（Drug Abuse Screening Test-20; 鈴木他，1999）」や薬物を使用せずにいられるという効力期待を表す自己効力感（self efficacy; Bandura, 1977），または薬物に対する欲求が生じたときに対処行動にどれくらいの自信を持っているかを測定する「薬物依存に対する自己効力感スケール（森田他，2007）」などの尺度について自記式評価尺度による調査を行うことで，「待機期間における変化」，「自習ワークブック実施による変化」，「教育プロ

グラム実施による変化」を明らかにしている。

次に，対照群を設定した野村他（2014）による調査では，「薬物依存離脱指導」の受講について適格基準及び除外基準を満たした者を，2 種の異なる介入群と「薬物依存離脱指導」受講の対象として待機している者を比較対照とするウェイティングリスト群に割り振り，山本他（2011）によって作成された薬物再使用リスク「C-SRRS（Correctional Stimulant Relapse Risk Scale）」について前後比較が行われた。ウェイティングリスト群には指導期間と同等の約 3 か月の時間経過前後の状態が測定された。また藤田 さおり（2021）は，飲酒問題指導受講予定者の中から，出所までの期間や他のプログラム受講との兼ね合いを考慮し，はじめに介入群対象者を選定したうえで，残りの受講予定者に対して置換ブロック法（あらかじめ一定人数ごとのブロックをいくつかつくり，その中で人数が均等になるようにランダムに割り付ける）による準ランダム化比較の手法によって対照群を抽出する方法をとり，再飲酒リスク「ARRS（Alcohol Relapse Risk Scale; Ogai et al., 2009）」や治療動機づけ「SOCRATES-8D（Stages of Change Readiness and Treatment Eagerness Scale, 8th version for Drug dependence; Miller & Tonigan, 1996）」などの尺度を用い，前後比較を行っている。原田（2012）は覚醒剤取締法違反による受刑者に対し，事前にプログラムの参加基準及び除外基準による選別を行ったうえで置換ブロック法によるランダム化比較試験の手法によって介入群と対照群の 2 群に振り分け，断薬の予測因子とされるコーピング・スキルを測定する「積極的・効果的対処行動尺度（宗像，1996）」や「一般性セルフ・エフィカシー尺度（坂野・東條，1986）」について前後比較している。これらに対する分析のほとんどは，群×測定時期（前，後）の分散分析もしくは教育プログラム受講前の尺度得点を共変量，教育プログラム受講後の尺度得点を従属変数とし，介入群と対照群の効果に関する共分散分析が行われている。

質問紙による自己評価に加え，再犯有無をアウトカム指標として用いている研究もいくつか存在する（藤田 さおり，2021; 法務省矯正局成人矯正課矯正研修所効果検証センター，2020; 法務省矯正局成人矯正課矯正研修所効果検証センター，2022; 山本・森，2015; 山本他，2013）。山本・森（2015）は，より効果的な処遇を展開していくためには，処遇による変化を把握し，その再犯防止への影響を検証することが重要であると述べ，処遇によって変化する可能性がある対処スキルなどの対象者の特性と再犯との関連を検証している。これらの研究には刑事施設出所から再入所までの期間を説明変数とする生存時間分析が用いられることが多く，刑事施設出所から再入所までの日数を観測期間として，教育プログラ

ム受講後の尺度得点と再犯の確率との関係や受講前後の尺度得点の変化量と再犯の確率との関係について，分析している。具体的には，生存時間分析における多変量解析の Cox 比例ハザードモデルを用いて，観測期間と再犯の有無を従属変数，尺度得点を共変量とした分析が行われている。また再犯に与える影響を統制するため刑事施設入所回数や教育プログラム受講時の年齢などを共変量として投入して Cox 比例ハザードモデルを用いて分析をすることで，それらの剰余変数となり得る交絡因子によるバイアスを取り除く形で，教育プログラムの効果測定が行われている。再犯に影響を与える交絡因子については，各種プログラムの対象となる罪種や背景によって異なることから，先行研究などを参考にしてデータを取得のうえ，共変量として設定し分析する必要があると考えられる。この点について一般的には，交絡因子を調査計画時にできる限り取り除いた研究デザインを採用することが望ましいが，調査対象者の人数などの制約によって検定力が下がることにも繋がるため，交絡因子も含めてより公平に群分けされるランダム化比較試験の手法を用いることが，現時点では妥当な方法であると考えられる。さらに，年齢や教育歴などの剰余変数になり得るものを測定したうえで，それらの組合せが同等になるようにブロックを構成する置換ブロック法を用いることがより妥当な方法として挙げられる。

刑事施設における教育プログラムの効果測定については，対照群の設定に苦慮する他に，特殊な環境であるが故に，質問紙調査による回答の歪みについても配慮して研究されている。山本他（2013）は，特に受講した後は回答内容が仮釈放に影響を与えるかもしれないという考えから回答が社会的に望ましい方向に偏りやすいことを指摘し，特定の事象に限らない評価尺度を採用している。また髙岸他（2014）の調査も同様の理由から，意図的に回答をコントロールすることが困難な投影法検査を補助的に採用している。質問紙調査と投影法検査による回答結果との比較から，一部の質問においては対象者の防衛的な反応が強く引き出されている可能性を指摘している一方で，質問紙調査において見られた変化と矛盾しない結果も得られたことから，質問紙調査への回答が全て大幅に歪められている可能性は低いことについて言及している（髙岸他，2014）。さらに髙岸・堀越（2013）や法務省矯正局成人矯正課矯正研修所効果検証センター（2022）の調査では，北村・鈴木（1986）による「社会的望ましさ尺度」をスクリーニングとして用い，回答が社会的に望ましい方向に歪められている者を分析から除外する手続き（髙岸・堀越，2013）や他尺度得点に与える影響を偏相関分析により確認し回答の偏りがないことを確認（法務省矯正局成人矯正課矯正研修所効果検証センター，2022）のうえでその後の分析に進んでいる。「社会的望ま

しさ尺度」への回答に当たり，髙岸・堀越（2013）の調査では，心理的抵抗を減少させる目的で，北村・鈴木（1986）による原尺度の 2 件法（「いいえ（0 点）」,「はい（1 点）」）での回答について,「全く違う（1 点）から，いつもそうだ（5 点）」の 5 件法で回答を求めたうえ得点を換算するという工夫が行われていることも特徴的である。社会的望ましさ反応の測定について，Paulhus（1984）により作成された「BIDJ-R（Balanced Inventory of Desirable Responding）」は他者に対する好意的な自己表現を意味する印象操作（impression management）と自己を脅かす思考や感情に対する無意識の防衛を意味する自己欺瞞（self-deception）の 2 つの尺度で構成されている。本尺度については，谷（2008）が日本語に訳して調査し,「バランス型社会的反応尺度日本語版」の総得点と「社会的望ましさ尺度」との間に強い相関が確認されている。一方，自己欺瞞と「社会的望ましさ尺度」の相関は低く,「社会的望ましさ尺度」においては自己欺瞞が測定されない側面であることが明らかにされている。以上を踏まえ，今後は刑事施設における教育プログラムでこれまでに使用されていない「バランス型社会的反応尺度日本語版」を用いて社会的望ましさ反応の測定について検証することが必要であると考えられる。またリスクアセスメントに関して自記式と処遇調査担当者による面談式による比較を行った三浦他（2020）の調査からは，社会的に望ましいとされる特性の方に回答が集中するという指摘もあることから，尺度得点における天井効果や床効果によって社会的望ましさによる回答の歪みが生じている可能性について確認することも一つの方法として挙げられる。このように，社会的望ましさについては，回答の歪みが生じ難い評価尺度を採用したり，社会的望ましさ反応を測定する尺度や投影法検査を補助的に用いたりすることによって回答の偏りを確認のうえ，分析から除外するなどの考慮が必要であることが示唆された。さらに，刑事施設においてより妥当な教育プログラムの効果測定を実現するためには，社会的望ましさによる回答の歪みへの配慮の他に，質問紙調査において実施される自己評価と深く関連するメタ認知にも着目する必要があると考える。そこで次節では，教育プログラムの効果測定において，より正確な自己評価を行うための工夫について，メタ認知におけるモニタリングの観点から検討する。

第２節　メタ認知におけるモニタリングについて

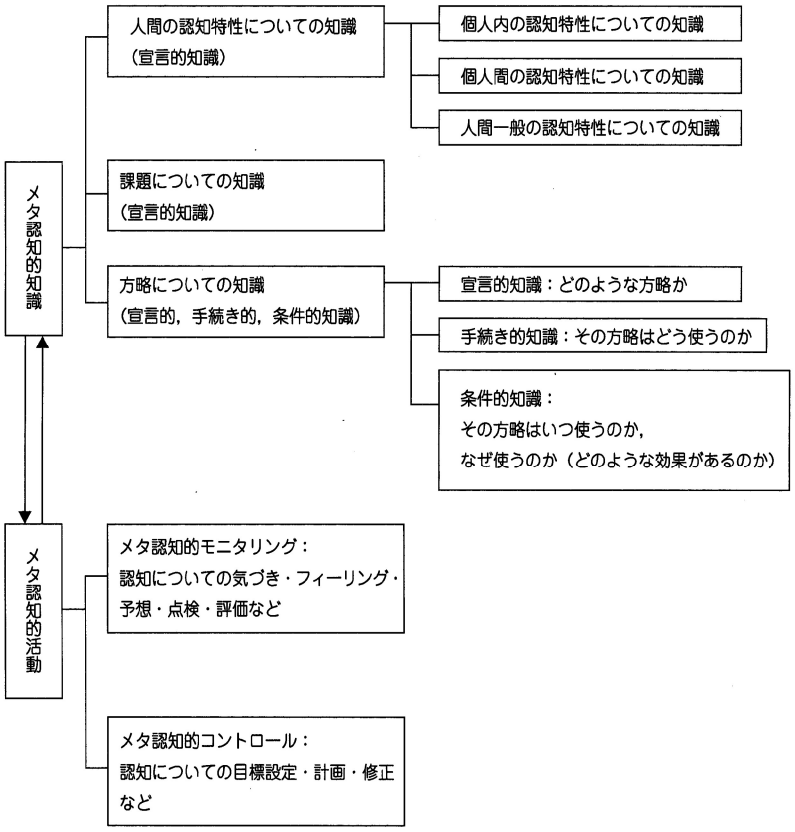
メタ認知の定義は様々であるが，1970 年代に最初に提唱した Flavell（1979）は「認知した事象に対する認知」と定義している。Kuhun & Dean（2004）は「自分の考えを自覚し管理すること，思考について考えること」と定義したうえで，特定の文脈の中で特定の

手順をこなすスキルを教えられた子どもが自分の行動をメタレベルで管理できるようになると，他の場面においてもそのスキルを使用できるようになることを説明している。また Schraw（1998）はメタ認知について,「認知とは異なり多次元的であり，領域一般的な性質を持っている」と説明している。さらに Lai（2011）はメタ認知の発達について，一般的な知能とは異なるものであり，初歩的なメタ認知的思考は 3 歳以降から可能であり，就学前の子どもは認知的知識の明確化，思考の調整，感情や情動の調整といったメタ認知的行動を示すことを複数の先行研究からレビューしている。

メタ認知の構成について Flavell（1979）は，メタ認知的知識（metacognitive knowledge）とメタ認知的経験（metacognitive experience）による分類を行っている。メタ認知的知識とは，子どもや大人が記憶している知識のうち，人間や多様な認知的課題，目標，行動，経験に関係する部分のことであり，メタ認知的経験とは，あらゆる知的活動に付随し関連する，意識的な認知的経験や感情的経験のことである（Flavell, 1979）。また Schraw（1998）は自分の認知をコントロールするために使用されるメタ認知的知識とメタ認知的調整（metacognitive regulation）という表現によって分類した。メタ認知的知識には宣言的知識，手続き的知識，条件的知識の三つの下位要素が含まれ，メタ認知的調整には計画，モニタリング，評価が含まれており，両者は相互に関連する（Schraw, 1998）。これらを始めとする様々な先行研究を踏まえて三宮（2008）は，Figure 3-1 のようにメタ認知的知識とメタ認知的活動に分類した。メタ認知的知識については Flavell（1979）に従い，人間（自分や他者，人間一般）の認知特性についての知識（宣言的知識),課題についての知識（宣言的知識),方略についての知識（宣言的，手続き的，条件的知識）に分類されている。

Figure 3-1

メタ認知の分類（三宮，2008，p.9，図 1－1）



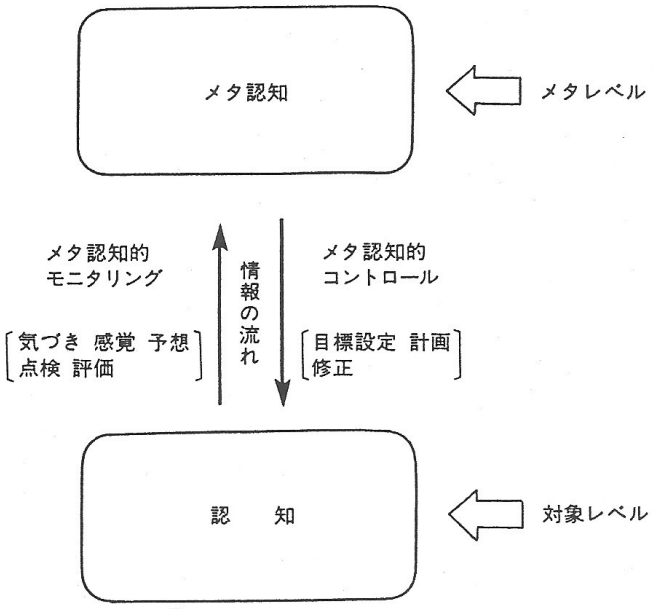
また Nelson & Narens（1990）が理論的モデルを用いて説明したメタ認知的活動におけるモニタリングとコントロールの関係に基づき，三宮（2008）は Figure 3-2 のメタ認知的活動のモデルを作成した。Nelson & Narens（1990）は，モニタリングによってメタレベルが対象レベルから情報を得ることにより，コントロールが行われることを説明した。コントロールとは，対象レベルで生成された何らかの行動を修正するということを意味する（Nelson & Narens, 1990）。たとえば，自動車を運転している自分を対象レベルとすると，「高速道路で車を運転しているときに眠気を感じた（モニタリング）」際に，そのまま運転を続けるのではなく，「自分が長時間連続して運転していること」や「運転前の仕事等で疲労が蓄積していること」あるいは「食事の直後であること」などの情報をさらにモニタリングし，メタレベルが「そろそろ休憩した方が安全だ」と判断して行動を修正すること（コントロール）である。これらの考えから三宮（2008）は，メタ認知的経験（Flavell, 1979）やメタ認知的調整（Schraw, 1998）をメタ認知的活動とし，メタ認知的モニタリング（metacognitive monitoring; 認知についての気づき，感覚，予想，点検，評価）とメタ認知的コントロール（metacognitive control; 認知についての目標設定，計画，修正）に分

類した。

メタ認知的知識とメタ認知的活動は相互に関連し，メタ認知的活動はメタ認知的知識に基づいて行われる（三宮，2008）。よって，適切なメタ認知的活動を実現させるためには，自分や他者の認知特性，課題や方略についての正しい知識が必要である。

Figure 3-2

メタ認知的活動のモデル（三宮，1995，p.55，図 3）



本章は教育プログラムの受講前後において，現在の自身の状態を正確に自己評価するための知見を得，介入においてどのような工夫が可能であるかを検討することを目的としているため，メタ認知的モニタリングに含まれる，評価（evaluation）に着目する。評価とは，自分の学習の成果物や調整過程を評することであり，典型的な例として目標の再評価や予測の修正，獲得した知識の統合が挙げられる（Schraw et al., 2006）。評価は，課題に対する事前段階（課題の困難度を評価，課題達成可能性を予想），遂行段階（課題の困難度を再評価），事後段階（課題達成度を評価）で行われる（三宮，2008）。事後段階ではメタ認知的活動に多くの処理資源を投入し（三宮，2008），より適切な判断が可能となる。また深谷（2012）は様々な先行研究を踏まえ，介入の効果について言及する際，課題遂行中に行われるモニタリング，もしくは事前及び事後に行われるモニタリングの区別をすることなく，「モニタリングに有効である」と抽象化すべきではないと指摘している。

これらを踏まえ，刑事施設で実施する教育プログラムの受講前後における自己評価の位置付けを明確にしておくことが重要であると考えられる。刑事施設で実施する教育プログ

ラムの受講前後で実施する自己評価は，現在の自身の状態や薬物や過剰な飲酒の問題など，主に出所後を想定した未来の自分の状況への予測的な判断について回答を求めるものである。すなわち，教育プログラムの受講前後のいずれにおいても評価対象は現在や将来の自身の行動であり，教育プログラム受講に対する取組みそのものの評価ではない。しかし教育プログラムの効果検証という観点から考えると，今後は教育プログラムの受講期間中に，受講者自身の変化をモニタリングするよう方向づけることも必要であると考えられる。たとえば「教育プログラムの受講によって，自身の薬物使用に対する考え方が変化しているように感じる」などの質問について，いくつかの定点で回答を求めることにより，教育プログラムのどのような要素が変化に影響を与えているかをより適切に検証することにも繋がると考えられる。また評価には，社会的望ましさなどをはじめとした様々なバイアスがかかりやすいことにも留意し，モニタリングの測定などを通じて介入対象となる受講者の自己評価のバイアスの実態を把握しておく必要があると考える。そこで次節では，特にバイアスが生じやすいと考えられる課題遂行の事後段階におけるモニタリングの測定方法やそれにより明らかになっている正確な評価を妨げる認知バイアスについて概観する。

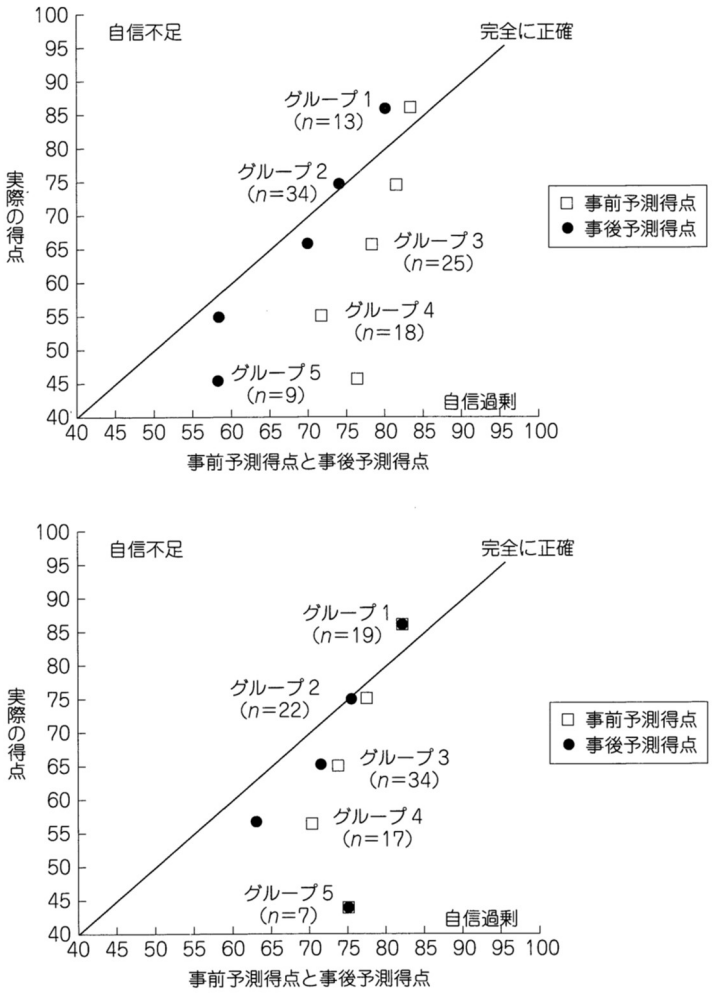
第３節　自己評価における認知バイアスについて

課題遂行の事後段階におけるモニタリングの正確さを測定する方法として，メタ理解法が挙げられる。メタ理解法は学習の結果を振り返り，どの程度学習が達成されたかを判断する，自身の理解に関する主観的な評定である（深谷，2012）。しかし自身の理解状態に対する主観的な評定だけではモニタリングの能力を測定することができないため，主観的評定に続いて，学習材料についてのテスト成績を用いてメタ理解の正確さが検討される（深谷，2012）。メタ理解の正確さについては，たとえば Hacker et al.（2000）が 99 名の教育心理学入門課程に在籍する大学生を対象として調査を行っている。テストは教育心理学の講義内容に関するもので，3 件の多肢選択式であった。またテストは 3 回実施され，テストごとに成績に対する事前予測と事後予測が行われ，調査対象者は都度実際得点のフィードバックを受けた。さらに講義中に何度も，自己評価の重要性について考えるよう働きかけが行われた。事前予測と事後予測の関連について，テストの実施ごとに正答率による 5 グループ（グループ 1; 80―100%，グループ 2; 70―79%，グループ 3; 60―69%，グループ 4; 50―59%，グループ 5; 50%未満）の分類に基づき検証されている（Figure 3-3 参照）。3 回のテストを通して，グループ 1 と 2 の成績高群の学生は，テスト成績の事前予測と事

後予測がほぼ正確であった。またグループ 3 と 4 の成績低群の学生は，正確な事後予測を行ったが，事前予測においては強い過大評価を示した。これらの結果から，特にテスト前において成績低群は成績高群に比べ予測の正確さが顕著に低く，講義内容に関する知識を自己評価する能力やテスト内容に照らし合わせて自身の知識を判断する能力が低いことが示唆されている。さらにグループ 5 の成績最低群の学生は事前予測と事後予測の正確さが低く，ともに著しい過大評価が見られた。これらについて，成績最低群は講義内容に関する知識が不足しているだけでなく，自分自身の知識不足に対する自覚に欠け，さらに成績の低さをテストの難しさや教師などに外的帰属してしまうことが考察されている。

Figure 3-3

1 回目（上）と 3 回目のテスト（下）における，学生グループごとの予測得点と実際の得点（藤田 哲也，2021，p.247，図 15-1）



フィードバックによる効果は，3 回のテストを通じて，成績高群において特に事後予測の正確さが大きく向上した。すなわち，成績高群においてはテストに取り組んでいる課題遂行中のモニタリングの精度が向上し，それが事後予測の正確さの向上に反映したと考えられる。しかし成績最低群において正確さの向上は見られなかったことから，Hacker et al.（2000）は先行研究を踏まえ，予測の正確さはその領域への熟知度（familiarity）と関連しており，成績高群は講義内容に関する知識の習得が少なかった者に比べ，より多くの知識の習得に応じて予測の正確さの向上が見られたことを考察している。また予測の正確さを向上させるために必要とされる動機が働かなかった可能性も指摘している。これらの調査結果から解釈できることとして，成績最低群ではメタ認知を使おうとする姿勢が向上しなかったか，もしくはメタ認知を使用したとしても講義内容に関する知識の不足から，予測の正確さが向上するに至らなかったと考えられる。さらに Hacker et al.（2000）は参加者全体の傾向として，実際のテストへの取組みよりも過去の経験に基づく自己評価によって成績の予測が行われた可能性を指摘している。

また成績低群において生じる過大評価について，深谷（2012）は先行研究を踏まえ，理解能力（テスト成績）が低い学習者は，自らの理解能力を実力よりも高く認知するバイアスの影響を強く受けている可能性があること（平均以上効果における自己高揚的バイアス）を指摘している。その他に過大評価に与える認知バイアスとして，Kruger & Dunning（1999）の調査により提唱されたダニングクルーガー効果が挙げられる。Kruger & Dunning（1999）は三つのテスト（ユーモア，論理的推論，文法）を用いた調査を通じて，成績が低い人は自分の能力を過大評価し，成績が高い人は自分の能力を過小評価する傾向を示した。特に成績が低い者における過大評価に着目した分析を行っており，ある領域で限られた知識しか持たない者は間違った結論に達し，不幸な選択をしてしまうだけでなく，その間違いに気づくメタ認知の能力も奪われてしまうという二重の負担を強いられていることを結論づけている。具体的には，論理的推論のテスト（ウェイソン選択課題，いわゆる 4 枚カード問題）を用いた自己評価において，解き方を知るためのトレーニング（論理的推論に関する小冊子の提供）を受けた群は受けていない群に比べメタ認知課題の正確さが向上したことから，スキルを提供することで，どのテスト問題に正解し，どのテスト問題に不正解だったかを評価する能力が向上することが示されている。この能力について，Kruger & Dunning（1999）はメタ認知スキルという言葉で表現しているが，三宮（2008）によると，メタ認知的活動と同義であることが示されている。さらにメタ認知スキルの媒

介分析の結果から，成績の下位 4 分の 1 の者は論理的推論のテストに対する正しい解き方を知ったことで，これまでのやり方の誤りを認識するメタ認知スキルを獲得できたことが示されている。Kruger & Dunning（1999）は調査結果から，自己評価の正確さはメタ認知スキルに伴い向上することを明らかにしている。

以上から，モニタリングの測定についてはメタ理解法の方法があり，さらにメタ理解の正確さを確認するために，客観的な指標として正誤の判断が可能なテストを実施し，自己評価との差を指標として用いる方法が確認された。自己評価のバイアスが生じる要因として，平均以上効果における自己高揚的バイアスやダニングクルーガー効果などの認知バイアスの存在が明らかになった。これらのバイアスを減らし，正確な自己評価を促す方法として，Hacker et al.（2000）の調査からは，フィードバックや自己評価の重要性を意識づけることによる効果が確認された。しかしそれらの現象は，成績最低群では確認されなかったことから，知識不足という自身の状態を正しく把握できず，成績の悪さを外的な事柄に帰属させてしまっている可能性について言及されている（Hacker et al., 2000）。一方で Kruger & Dunning（1999）の調査では，成績が低い者も自己評価の対象となるテスト内容に関するスキルを身につけることによってメタ認知スキルを獲得することができ，正確な自己評価が可能となることが明らかにされている。認知バイアスの影響を受けた自己評価は正確さに欠け，教育プログラムの効果測定に影響を及ぼす可能性があるため，より正確な自己評価を可能にすべく，メタ認知を向上させる介入の方法について概観したうえで，教育プログラムにおいて導入可能な働きかけについて検討することが有効であると考える。

第４節　メタ認知を向上させる方法

岡田（2021）は授業場面におけるメタ認知支援に関する研究を概観し，プログラムを用いたメタ認知的方略（metacognitive strategy）の教授や自分に対して質問（自己質問）することを方略として教授すること,「概念地図法」などの方法により学習する概念や知識を視覚化すること，仲間との協同的な学習など他者の存在を資源として活用することなどを挙げている。なおメタ認知的方略については，プランニング，モニタリング，評価を想定しており，メタ認知スキルとほぼ同義であることが述べられている（岡田，2021）。またこれらのほとんどは，学習場面における成績の向上を指標として研究が積み重ねられているが，本節では刑事施設における教育プログラムに導入が可能な介入を中心に概観する。

Lai（2011）によるメタ認知に関する文献レビューにおいて，メタ認知は年齢と適切な指導の両方によって改善されるものであると述べられており，研究者により推奨される具体的な指導方法として，メタ認知的知識とメタ認知的調整（メタ認知的活動）の両方について明確な指導を行うこと，協同学習（cooperative learning）の方法を用いること，概念や信念を可視化する課題や活動を使用すること，教師のモデリングを通じてメタ認知の認識を促すこと，メタ認知の情緒的・動機づけの側面に配慮することが挙げられている。また Kuhn et al.（2004）は，メタ認知の発達を支援する方法として，生徒が自身の活動を振り返り，評価するよう促すことを挙げている。そうすることで，活動の目的に対する関心が高まり,「なぜこのようなことをするのか？それをすることで何が得られるのか？」という疑問を持つようになる。生徒は，指導者から「どうしてわかるのか？」,「なぜそう言えるのか？」と頻繁に尋ねられることで，同様の質問を自分自身に投げかけるようになり，指導者との間で体験した議論の構造を自分自身の思考の枠組みとして内面化するようになる。さらに Schraw（1998）はメタ認知の促進について，まずは学習者に対して認知とは異なるメタ認知の存在を認識させることから始める必要性を述べている。そして次の段階では，指導者が方略について教えることであり，生徒がいつ，どこで方略を使うかについての明確な知識を構築できるように促すことが重要であると述べている。これらについては，直接指導を融合させた対話型アプローチ，指導者や熟練した生徒によるモデリング，内省，認知に関する知識を生徒同士で共有できるようなグループ活動などが指導方法として挙げられている。また Schraw（1998）は，認知の調整（メタ認知的活動）を促進させる具体的な方法として,「調整チェックリスト（Figure 3-4 参照）」を紹介している。プランニング，モニタリング，評価の項目はメタ認知的方略の内容にも沿っているため，このようなチェックリストを用いて課題に取り組むことは，正確なメタ認知的モニタリングの実現に対して効果的であることが示唆される。

Figure 3-4

調整チェックリスト（Schraw, 1998，p.121，Figure 2 を改変）

<u>プランニング</u>

1. 課題の本質は何か？
2. 目標は何か？
3. どのような情報や方略が必要か？
4. どのくらいの時間と資源が必要か？

<u>モニタリング</u>

1. 自分がやっていることを明確に理解しているか？
2. 課題は理にかなっているか？
3. 目標に到達しているか？
4. 変更する必要があるか？

<u>評価</u>

1. 目標に到達したか？
2. 何がうまくいったか？
3. うまくいかなかったことは？

これまで，学習場面においてメタ認知を向上させる方法についていくつか概観してきたが，杉浦・杉浦（2008）は精神病理の発生についてメタ認知の観点から説明しており，「私はダメだ」などのメタ認知的知識（宣言的知識）などに基づいて不適切なメタ認知的方略がとられ，両者が相互に作用して症状を強めることがあると述べている。そのような症状に対して治療として用いられるセルフコントロールを重視した認知行動療法において，たとえば抑うつ気分の発生と，それに先行する否定的な認知の同定やそれに代わる合理的な思考を考え記録する「認知再構成法」の技法などは，メタ認知を向上させるものであると述べている。また瞑想法の技法を取り入れたマインドフルネスや注意の向上に特化した介入（注意訓練）によって注意のコントロールが向上し，ネガティブ思考から距離を置くメタ認知的なスキルが向上すると解釈している（杉浦・杉浦，2008）。

大江・亀田（2015）は犯罪者や非行少年の自己統制の乏しさに着目し，自己統制には特にメタ認知的モニタリングが重要であることを説明している。そのうえで，メタ認知能力は認知行動療法やマインドフルネスなど第 3 世代の認知行動療法などによっても涵養し得るとし，今後犯罪者・非行少年の処遇にメタ認知の向上を目的とした指導法を取り入れていくことの有効性を説いている（大江・亀田，2015）。またメタ認知とマインドフルネスの関係については先行研究から，マインドフルネスの技法が注意制御を基本としたメタ

認知的モニタリングとコントロール，自他の受け止め方などのメタ認知的知識を包括的に獲得し得ると述べている（大江・亀田，2015）。

以上のようにメタ認知を向上させる方法については，メタ認知の理論に基づき，様々な研究者がその方法を考案している。そしてその多くは成績の向上などを効果の指標とし，介入研究により実証されている。またメタ認知の研究は学習場面を中心に展開されてきたが，精神病理の発生や認知行動療法の理論についてもメタ認知の観点から説明されていることが確認できた。これらを参考とし，次節では刑事施設で実施する教育プログラムにおいて導入可能な働きかけについて検討する。

第５節　刑事施設で実施する教育プログラムへの適用

本章は，刑事施設で実施する教育プログラムの効果測定において，より正確な自己評価を行うための工夫について検討することを目的としている。そのため，正確な自己評価に影響を与えるメタ認知スキルを向上させる方法について，教育プログラムにおいて導入が可能な方法について検討する。刑事施設における教育プログラムは通常，10 名程度の集団に対し，3 か月程度の期間をかけて計 12 回程度実施されることが多い。先に挙げたマインドフルネスの実施は，刑事施設においてすでに導入しているところもあり（野村他，2016），セルフケアとしても実践が可能で，効果が期待できる方法であると考えられる。また教育プログラムには，認知行動療法が用いられることが多く，第 4 節を踏まえると，認知行動療法による介入自体がメタ認知を向上させることが期待できる。さらに教育プログラムでは，自身の考えについて他メンバーとディスカッションするなどのグループワークが取り入れられることも多く，メタ認知スキルの向上に対して効果が実証されている協同学習（Lai, 2011; 岡田，2021）の要素を含んでいることが示唆される。

メタ認知の発達を支援する方法として，Kuhn et al.（2004）は自身の活動を振り返り，評価することによって活動の目的に対する関心が高まるとし，同様に Schraw（1998）も，認知の調整（メタ認知的活動）を促進させる具体的な方法として「調整チェックリスト（Figure 3-4 参照）」の活用を提案し，プランニング，モニタリング，評価の要素で構成されたチェックリストを用いて自身の活動の振り返りを促している。教育プログラムにおけるチェックリストの活用については，プログラムの受講を通じた全体と各回の両方で活用できる可能性がうかがえる。チェックリストのうち特に目標に着目し，「プランニング: 目標は何か？」，「モニタリング: 目標に到達しているか？・変更する必要があるか？」，「評価:

目標に到達したか？・何がうまくいったか？・うまくいかなかったことは？」という項目を用いることで，メタ認知の向上や教育プログラム内容の定着に繋がる可能性が示唆される。認知の調整（メタ認知的活動）を向上させるためには，練習と内省が重要な役割を果たすため（Schraw, 1998），教育プログラムの受講前に立てた目標に対して，回が終わるごとにチェックリストを用いてモニタリングや評価を行い繰り返し取り組むことや，自分自身で効果を感じられることが重要であると考えられる。このような取組みを導入するに当たり，前提として介入を行う対象者にメタ認知が重要であることや認知とは異なるメタ認知の存在を認識させることから始める必要があることを Schraw（1998）は述べている。また Lai（2011）は，メタ認知的知識とメタ認知的調整（メタ認知的活動）の両方について明確な指導が必要であることに言及している。さらにメタ認知を高める取組みを行うことの動機づけとして，メタ認知は領域一般的な性質を持ち（Schraw, 1998），問題解決時に活用されたり（Lai, 2011），自身の状態を正しく把握できたりするようになるなど，日常生活において様々な場面で活かされることを，教育プログラムの受講者に伝えることも重要であると考えられる。これらについては，理解し易いイラストなどを用い，口頭での説明を加えて教授する必要があると考えられる。その他，「自己質問」や「概念地図法」の有効性（岡田，2021）から，自分に対して質問するなど内省の方法に関する教授や教育プログラムで学んだことを可視化できるようなワークシートを用いることも有効であることが示唆される。またそれらの活用に対する有効性を受講者自身が認識できるよう働きかけたうえで，今後も同様の活動を自主的かつ継続的に行えるよう促すことが必要であると考えられる。このような取組みを通じてメタ認知が活性化することにより，認知行動療法を用いた教育プログラムの内容がより浸透し易くなる可能性が期待できる。

第６節　本章のまとめ

本章では刑事施設で実施する教育プログラムの効果測定において，より妥当な効果測定を実現させるための知見を得ることを目的として，研究デザインや回答の歪みへの対応について先行研究を概観した。さらに回答の歪みに対してはメタ認知の観点から，より正確な自己評価を行うための工夫について，メタ認知におけるモニタリングの観点から検討した。モニタリングの測定についてはメタ理解法の方法があり，さらにメタ理解の正確さを確認するために，客観的な指標として正誤の判断が可能なテストを実施し，自己評価との差を指標として用いる方法が確認された。また自己評価のバイアスが生じる要因として，

平均以上効果における自己高揚的バイアスやダニングクルーガー効果などの認知バイアスの存在が明らかになった。このような認知バイアスの影響を受けた自己評価は正確さに欠け，教育プログラムの効果測定に影響を及ぼす可能性があると考えられることから，より正確な自己評価を可能にすべく，メタ認知を向上させる介入の方法について，教育プログラムにおいて有効な働きかけについて検討してきた。まず介入方法としては，認知行動療法による「認知再構成法」などの技法や自身の考えについて他メンバーとディスカッションするなどの協同学習（Lai, 2011; 岡田，2021）の要素を含むグループワークが有効であるようだ。また，Schraw（1998）により提案された認知の調整（メタ認知的活動）を促進させるための「調整チェックリスト（Figure 3-4 参照）」や教育プログラムで学んだことを可視化できるようなワークシートを用いることもメタ認知の向上や教育プログラム内容の定着に繋がる働きかけであることが示された。これらについては教育プログラム内で活用を促すとともに，その方法を教育プログラム受講者が自主的かつ継続的に活用できるようになることが重要であると考えられる。

またメタ認知を向上させる方法の実践については，教育プログラムへの導入を検討する前に，モニタリングの測定などを通じて介入対象となる受講者の自己評価のバイアスの実態を把握しておく必要があると考える。その傾向により，介入方法や介入の留意点についても異なるため，たとえば Hacker et al.（2000）の調査結果に示されているように成績低群と成績高群のちがいによって，テスト成績に対する予測の正確さやその傾向が異なるか否かを確認する必要があると考えられる。しかし学習場面を想定した多くの先行研究とは異なり，特定の教科を学習する対象ではないことから領域一般性の点に鑑みても，学力や専門性を測るテストではなく，受講者にとって心理的負担の少ない一般常識問題などをテスト課題として設定し，実際の点数と予測の点数の差異を把握する形でモニタリングの正確さを測定することが現実的な方法であると考えられる。またモニタリングの測定については，阿部・井田（2010）により開発された「学んだことをどれぐらい理解しているか，正確に判断できる」など，質問紙を用いて学習場面における行動を問う「成人用メタ認知尺度」などが存在する。「成人用メタ認知尺度」はメタ認知的知識，モニタリング，コントロールの三つの下位尺度により構成され，メタ認知を測定する尺度である。そのような尺度の有用性についても，今後は行動指標と組み合わせて検討する必要があると考える。

第４章　初入覚醒剤事犯受刑者の教育プログラムにおける効果測定に関するメタ認知の観点からの検討

第１節　目的

第２節　自己評価の正確さと効果の持続に着目した分析

第３節　本章のまとめ

第１節　目的

第 2 章で行った受田・森田（印刷中）の調査では，刑事施設における初入覚醒剤事犯受刑者に対して効果的な教育プログラムを策定するための知見を得ることを目的とし，現行の教育プログラムの効果について検証した。「性別」,「覚醒剤取締法違反による再入所有無（各人の出所時点から 3 年以内に何らかの罪により再入所した者のうち覚醒剤取締法違反を含む者のみを再入所群として設定し，それ以外を非再入所群とした)」,「測定時期（参加者内)」を独立変数,「薬物依存に対する自己効力感（Morita et al., 2013; 森田他，2007)」や「刺激薬物再使用リスク評価尺度 SRRS（Stimulant Relapse risk scale; Ogai et al., 2007)」などを従属変数とし，3 要因混合計画による分散分析を行った。その結果，二つの下位尺度で，非再入所群に比べ再入所群において，受講前後の尺度得点の変化が大きいことが確認され，再入所群においては質問項目に対して本当は自信を持てずにいるが，仮釈放に影響するのではないかと考え意図的に高く評価したり，自身の状態を正確に評価することが難しいメタ認知の問題を有したりしている可能性が示唆された。これらについて検証するに当たり，まずは教育プログラムの受講対象である覚醒剤事犯受刑者の自己評価のバイアスについて検証する必要があると考えた。さらに依存症は「否認の病（松本，2011)」と表現されており，依存の問題を抱えている者が多いと考えられる覚醒剤事犯受刑者による自己評価のバイアスには，否認による影響が関係していることも示唆される。

山本他（2013）は，本邦の刑事施設における薬物事犯者に対する教育プログラムの受講は義務であることから，受講してもなお薬物使用を断つ自信がない場合には仮釈放に影響する恐れから回答が歪められやすいことを指摘している。また，三浦他（2020）による調査では，リスクアセスメントに関する回答について，自記式と処遇調査担当者による面談式による比較を行っているが，いずれの実施方法においても社会的に望ましいとされる特性の方に回答が集中していたことが報告されている。そこで本章では，メタ理解の正確さを測定するメタ理解法を用いて検証することとした。メタ理解法は学習の結果を振り返り，どの程度学習が達成されたかを判断する，自身の理解に関する主観的な評定である（深谷，2012)。Hacker et al.（2000）による調査を参考とし，本研究では自己防衛が働き難い一般知識問題に対する予想得点と実際得点の差を行動指標として用い，教育プログラムにおける尺度の変化との関連を確認することで，より妥当な教育プログラムの効果測定方法について検討することを目的とする。用いる尺度については，受田・森田（印刷中）の調査結果を踏まえて検討した。さらに，教育プログラムの受講前後で確認される尺度得

点の改善は，出所後に保護観察所や精神保健福祉センターなどで行われる社会内処遇へのスムーズな移行に向けて，教育プログラム受講後も効果を持続させる必要があると考える。そこで，教育プログラム終了後の効果の持続について検証するため，教育プログラムの受講前後に加え，受講終了 3 か月後にも同様の調査を行った。

第２節　自己評価の正確さと効果の持続に着目した分析

方法

調査対象者と時期　初入者を対象とした A 刑事施設における覚醒剤取締法違反による受刑者のうち，2020 年 2 月から 2021 年 10 月までに全 12 回の教育プログラムを受講した 104 名（うち 2 名不同意）であった。全プログラムを受講した後，3 か月後の調査までの全てを完了した男性 15 名，女性 70 名を分析の対象とした。男性の年齢の中央値は 46（範囲: 22―49），女性の中央値は 39（範囲: 22―59）であった。

教育プログラムの概要　教育プログラムは第 2 章の調査と同一で，認知行動療法の手法を主軸とした内容であった。1 単元 90 分，全 12 回（毎週実施）の構成で，1 グループにつき 12 名を対象に，臨床心理士による小集団精神療法が実施された。

教育プログラムの受講前後及び受講終了 3 か月後に測定した変数　教育プログラム受講前後及び受講終了 3 か月後の変化とその特徴について検証するため，(a）から（c）の 3 変数を質問紙法により測定した。以下の（a）及び（b）は 2 章の調査で用いたものと同一の尺度，(c）は第 2 章の結果について詳細に検証するために，新規に追加したものであった。実際に使用した質問紙を，Appendix 4-1 に示す。(a）森田他（2007）が作成した，薬物依存に対処する自信について問う「薬物依存に対する全般的自己効力感尺度」5 項目（例: 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）に，薬物依存からの回復に関連があるとされる対人スキルや感情の問題，薬物に対する捉え方などの 7 項目（例: 昔のいやな記憶がでてきてものりきることができる）が加えられた計 12 項目（Morita et al., 2013; Table 4-2 及び 4-3 参照）について，「あてはまる（5）から，あてはまらない（1）」の 5 段階で回答を求めた。(b）森田他（2007）が作成した，誘われるなど，個別的な場面で薬物使用をしないでいられるかを問う「薬物依存に対する場面特異的自己効力感尺度」11 項目（例: ストレスや疲れにより薬物が欲しくなった時）に，「昔の嫌な記憶が思い浮かんだ時」の 1 項目が加えられた計 12 項目（Morita et al.,

2013; Table 4-4，4-5，4-6 参照）について,「ぜったいの自信がある（7）から，ぜんぜん自信がない（1）」の 7 段階で回答を求めた。(c) 藤本・大坊（2007）が作成した,「コミュニケーションスキル尺度 ENDCOREs」計 24 項目（Table 4-7，4-8，4-9 参照）について,「かなり得意（6）から，かなり苦手（1）」の 6 段階で回答を求めた。藤本・大坊（2007）による調査では，6 尺度「自己統制（例: 自分の感情をうまくコントロールする）」,「表現力（例: 自分の気持ちをしぐさでうまく表現する）」,「解読力（例: 相手の気持ちを表情から正しく読み取る）」,「自己主張（例: 自分の主張を論理的に筋道を立てて説明する）」,「他者受容（例: 相手の意見や立場に共感する）」,「関係調整（例: 意見の対立による不和に適切に対処する）」で構成される。

教育プログラム受講後のみで測定した変数　（d）及び（e）の 2 変数を質問紙法により測定した。実際に使用した質問紙を，Appendix 4-1 に示す。(d) 阿部・井田（2010）が作成した，学習場面における行動等を問う「成人用メタ認知尺度」37 項目（Table 4-11 参照）について,「とてもよくあてはまる（6）から，全くあてはまらない（1）」の 6 段階で回答を求めた。阿部・井田（2010）による調査では，三つの尺度「モニタリング（例: 学んだことを，どれぐらい理解しているか，正確に判断できる）」,「コントロール（例: 理解できないときには，やり方を変えてみる）」,「メタ認知的知識（例: 重要なことがらがでてきたときには，ペースを落として課題に取り組む）」で構成される。(e) 川口・清水（1992）による「一般知識に関する質問項目の難易度および既知感基準表」より抽出した一般知識問題 50 問を用いた。回答には，藤田 哲也（1993）が既知感（feeling-of-knowing）と問題再認の関係について検討する際に作成した選択肢を使用した（例:「問: 陰暦で 3 月を何といいますか」,「選択肢: 1. 如月 2. 皐月 3. 弥生 4.卯月」,「問: 地球上で 1 番大きい飛べない鳥は何ですか」,「選択肢: 1. ダチョウ 2. ヤンバルクイナ 3. キーウィ 4. ニワトリ」）。一般知識問題の予想得点，実際得点，得点の差（予想得点－実際得点）を分析対象とした。

手続き　調査は「改善指導（薬物からの回復プログラム）を受講する方を対象としたコミュニケーションに関する意識調査」というかたちで実施し，施設内で行われている評価とは無関係であることを文書と口頭で説明のうえ，署名による同意を得た。なお教育プログラムの受講前後及び受講終了 3 か月後で比較を行うため，称呼番号（施設において個別に付された番号）の記入を求めた。また，質問紙調査は 3 回(「教育プログラム受講開始の約 1 週間前から開始直前」と「教育プログラム受講終了後から 1 週間の間」,「教育プログラム受講終了 3 か月後から 1 週間の間」に，各自で回答）行った。一般知識問題につい

ては，四つの選択肢のうちいずれか一つを必ず選ぶよう教示し，全問題の回答直後に 50 点（1 問 1 点）満点中の予想得点を尋ねた。

倫理的配慮　著者が所属する施設と，データ使用に関する協定書を締結した。アンケートデータの研究目的での使用については，対象者に対して本研究の趣旨と倫理的配慮について口頭で説明し，同意を得た。なお，法政大学文学部心理学科・心理学専攻倫理委員会で承認され（承認番号 19-0134），さらに施設とデータ使用に関する協定書を締結した。

結果と考察

一般知識問題に対する自己評価のバイアス　一般知識問題に対する自己評価のバイアスについて検討するため，実際得点の上位，下位（平均値以上，平均値未満）及び予想得点と実際得点の差に基づく自己評価バイアス（過大評価群: 予想＞実際，過小評価群: 予想＜実際，適正評価群: 予想と実際の差が±2 以内）との関連について Fisher の正確確率検定を行った（Table 4-1 参照）。実際得点の平均値は男性が 37.9 点，女性が 30.3 点と得点差が確認されたため，男女それぞれで分析を行った。

Table 4-1

実際得点の上位，下位（平均値以上，平均値未満）及び予想得点と実際得点の差に基づく自己評価バイアス（過大評価群，過小評価群，適正評価群）との関連（Fisher の正確確率検定）

男性(n=15)									
	過大評価		過小評価		適正評価				
	n	%	n	%	n	%	χ^2	df	p	φ
実際得点上位	0	(0)	2	(22)	7	(78)	8.58	2	0.01	0.76
実際得点下位	4	(67)	1	(17)	1	(17)				
女性(n=70)									
	過大評価		過小評価		適正評価				
	n	%	n	%	n	%	χ^2	df	p	φ
実際得点上位	2	(6)	27	(75)	7	(19)	5.47	2	0.06	0.28
実際得点下位	8	(24)	23	(68)	3	(9)				

男性においては有意差が認められ（χ^2 (2) = 8.58, p =.01, φ = .76），残差分析の結果，実際得点上位の適正評価者及び実際得点下位の過大評価者の割合が有意に高かった。女性においては有意傾向が認められ（χ^2 (2) = 5.47, p = .06, φ = .28），実際得点下位の過大評価者が有意に高かった。これらの結果は学生を対象とした Hacker et al.（2000）の調査結果と同様であり，実際得点が高い者ほど予想が正確で，実際得点が低い者ほど過大評価する傾向が示唆された。一般知識問題の自己評価において回答の歪みが確認されたことから，教育プログラムに対する自己評価においても評価のバイアスが生じている可能性があるため，効果測定として用いる尺度の妥当性を確認したうえで一般知識問題に対する評価のバイアスと教育プログラムにおける尺度得点の変化量や測定時期ごとの尺度得点との関連について検証する。

尺度の構成概念妥当性　「薬物依存に対する全般的自己効力感尺度」,「薬物依存に対する場面特異的自己効力感」,「コミュニケーションスキル尺度 ENDCOREs」,「成人用メタ認知尺度」の構成概念妥当性を確認するために，各尺度について探索的因子分析を行った。各尺度について測定時期ごとに主因子法プロマックス回転による因子分析を行い，測定時期を通して共通する因子構造が確認できた場合には，共通する項目（因子分析表の太字表記）から下位尺度を構成し，下位尺度ごとに相加平均を算出した尺度得点を分析対象とした。なお，α 係数は下位尺度を構成する項目のみから算出した。

薬物依存に対する全般的自己効力感尺度　12 項目について因子分析を実施し，スクリープロットと意味的なまとまりから，2 因子と判断した。教育プログラムの受講前後にお

いてある程度共通した因子構造が確認できたため，共通する項目を残し，下位尺度を構成した。因子負荷量の低かった（.40 未満）項目と複数の因子に寄与していた項目を省き，「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」,「何かあっても，あわてずやっていける落ち着いた気持ちをもてる」などで構成された第 1 因子（受講前: 6 項目，受講後: 5 項目）を「困難への対処・薬物使用を回避する自己効力感」と名づけた。第 2 因子「対人間の感情制御に関する自己効力感・生き方に関する思考」については測定時期を通して共通する項目は確認できたものの，やや異なる構成であり（受講前: 3 項目，受講後: 7 項目），さらに受講前における α 係数が.51 と低かったことから，以降の分析には含めないこととした。第 1 因子の Cronbach の α 係数を算出したところ，受講前では α=.80，受講後では α=.78 であった。受講前及び受講後の因子分析結果を，Table 4-2 及び 4-3 に示した。

Table 4-2

受講前における全般的自己効力感尺度の因子分析結果（主因子法・promax 回転，*n*=82）

質問項目		因子Ⅰ	因子Ⅱ	共通性
（困難への対処・薬物使用を回避する自己効力感） α=.80				.
薬物がなくても生活していける自信がある		**.88**	-.14	.76
今後，もし薬物を使いたくなることがあっても，使わないでその場をきりぬける準備ができている		**.88**	-.24	.77
困った時に，薬に頼らず，まわりの人に相談することができる		**.69**	.26	.59
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		**.66**	.04	.45
何かあっても，あわてずやっていける落ち着いた気持ちをもてる		**.54**	.08	.31
昔のいやな記憶がでてきてものりきることができる		**.48**	.05	.24
（対人間の感情制御に関する自己効力感・生き方に関する思考） α=.51				
相手に対して感謝し，それを相手に伝えることができる		-.02	**.61**	.37
人の痛みや苦しみを理解することができる		.17	**.58**	.40
これまでの考え方や生き方を変えようと思っている		-.09	**.40**	.16
（削除項目）				
今では，自分が薬物依存になった原因を自分なりに理解できている		.29	.20	.14
相手に対し，状況に応じて，自分の考えや意見をいうことができる		.11	.39	.18
過去のことや未来のことを気にするのではなく，今日一日をクスリを使わず，精一杯生きたいと思う		-.03	.19	.04
因子間相関	Ⅱ	.14		

いずれの結果も *ns*

Table 4-3

受講後における全般的自己効力感尺度の因子分析結果（主因子法・promax 回転，*n*=84）

質問項目	因子Ⅰ	因子Ⅱ	共通性
（困難への対処・薬物使用を回避する自己効力感）α=.78			.
今後，もし薬物を使いたくなることがあっても，使わないでその場をきりぬける準備ができている	**.81**	-.03	.64
薬物がなくても生活していける自信がある	**.74**	-.15	.47
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	**.65**	-.10	.37
何かあっても，あわてずやっていける落ち着いた気持ちをもてる	**.62**	-.10	.34
昔のいやな記憶がでてきてものりきることができる	**.58**	.10	.41
（対人間の感情制御に関する自己効力感・生き方に関する思考） α=.70			
これまでの考え方や生き方を変えようと思っている	-.25	**.74**	.43
相手に対して感謝し，それを相手に伝えることができる	-.05	**.70**	.46
人の痛みや苦しみを理解することができる	.09	**.64**	.48
今では，自分が薬物依存になった原因を自分なりに理解できている	.21	**.55**	.45
相手に対し，状況に応じて，自分の考えや意見をいうことができる	.20	**.52**	.41
過去のことや未来のことを気にするのではなく，今日一日をクスリを使わず，精一杯生きたいと思う	-.23	**.51**	.20
困った時に，薬に頼らず，まわりの人に相談することができる	.38	**.48**	.56
因子間相関 Ⅱ	.49**		

**p<.01

薬物依存に対する場面特異的自己効力感尺度　12 項目について因子分析を実施し，スクリープロットと意味的なまとまりから，1 因子と判断した。教育プログラムの受講前後及び受講終了 3 か月後においてある程度共通した因子構造が確認できたため，共通する項目を確認し，下位尺度を構成した（受講前: 12 項目，受講後: 12 項目，受講終了 3 か月後: 12 項目）。「落ち込みや不安により薬物を使いたくなった時」,「昔のいやな記憶が思いうかんだ時」などで構成され,「薬物依存に対する場面特異的自己効力感」と名づけた。Cronbach の α 係数を算出したところ，受講前では α=.93，受講後では α=.94，受講終了 3 か月後では α=.93 であった。受講前，受講後及び受講終了 3 か月後の因子分析結果を，Table 4-4，4-5，4-6 に示した。

Table 4-4

受講前における場面特異的自己効力感尺度の因子分析結果（主因子法，*n*=83）

質問項目	因子Ⅰ	共通性
α=.93		
落ち込みや不安により薬物を使いたくなった時	**.86**	.74
よく眠れず薬物が欲しくなった時	**.80**	.64
人間関係の悩みで薬物を使いたくなった時	**.80**	.64
孤独で，さみしくて薬物を使いたくなった時	**.79**	.62
腹がたって薬物を使いたくなった時	**.78**	.61
ストレスや疲れにより薬物が欲しくなった時	**.77**	.59
昔のいやな記憶が思いうかんだ時	**.75**	.56
からだの不調や苦痛により薬物を使いたくなった時	**.69**	.48
「ちょっとなら大丈夫」と試したくなった時	**.69**	.48
他の人が薬物を使っているところを見たとき	**.63**	.39
薬物を使うことに，さそわれた時	**.60**	.36
セックスしたい気持ちから薬物を使いたくなった時	**.55**	.30

Table 4-5

受講後における場面特異的自己効力感尺度の因子分析結果（主因子法，*n*=84）

質問項目	因子Ⅰ	共通性
α=.94		
落ち込みや不安により薬物を使いたくなった時	**.88**	.77
孤独で，さみしくて薬物を使いたくなった時	**.85**	.73
人間関係の悩みで薬物を使いたくなった時	**.83**	.68
腹がたって薬物を使いたくなった時	**.82**	.68
ストレスや疲れにより薬物が欲しくなった時	**.81**	.66
薬物を使うことに，さそわれた時	**.78**	.73
「ちょっとなら大丈夫」と試したくなった時	**.76**	.58
よく眠れず薬物が欲しくなった時	**.76**	.58
他の人が薬物を使っているところを見たとき	**.70**	.50
昔のいやな記憶が思いうかんだ時	**.70**	.49
セックスしたい気持ちから薬物を使いたくなった時	**.69**	.47
からだの不調や苦痛により薬物を使いたくなった時	**.68**	.46

Table 4-6

受講終了 3 か月後における場面特異的自己効力感尺度の因子分析結果（主因子法，*n*=84）

質問項目	因子Ⅰ	共通性
α=.93		
人間関係の悩みで薬物を使いたくなった時	**.87**	.76
落ち込みや不安により薬物を使いたくなった時	**.87**	.76
孤独で，さみしくて薬物を使いたくなった時	**.81**	.66
薬物を使うことに，さそわれた時	**.81**	.65
腹がたって薬物を使いたくなった時	**.79**	.63
からだの不調や苦痛により薬物を使いたくなった時	**.74**	.54
昔のいやな記憶が思いうかんだ時	**.73**	.53
よく眠れず薬物が欲しくなった時	**.70**	.49
「ちょっとなら大丈夫」と試したくなった時	**.69**	.47
ストレスや疲れにより薬物が欲しくなった時	**.63**	.40
セックスしたい気持ちから薬物を使いたくなった時	**.63**	.40
他の人が薬物を使っているところを見たとき	**.63**	.39

コミュニケーションスキル尺度 ENDCOREs　35 項目について因子分析を実施し，スクリープロットと意味的なまとまりから 2 因子と判断した。教育プログラムの受講前後及び受講終了 3 か月後においてある程度共通した因子構造が確認できたため，共通する項目を残し，下位尺度を構成した。因子負荷量の低かった（.40 未満）項目と複数の因子に寄与していた項目を省き,「相手の意見や立場に共感する」,「相手の気持ちを表情から正しく読み取る」など，藤本・大坊（2007）による「他者受容」,「自己統制」,「解読力」の要素で構成された第 1 因子（受講前: 12 項目，受講後: 13 項目，受講終了 3 か月後: 13 項目）を「コミュニケーションに対する構え」,「自分の主張を論理的に筋道を立てて説明する」,「意見の対立による不和に適切に対処する」など，藤本・大坊（2007）による「自己主張」,「表現力」,「関係調整」の要素で構成された第 2 因子（受講前: 11 項目，受講後: 11 項目，受講終了 3 か月後: 11 項目）を「対人コミュニケーションスキル」と名づけた。各尺度について Cronbach の α 係数を算出したところ，受講前ではそれぞれ α=.88，.89，受講後ではそれぞれ α=.90，.89，受講終了 3 か月後ではそれぞれ α=.90，.91 であった。受講前，受講後及び受講 3 か月後の因子分析結果を，Table 4-7，4-8，4-9 に示した。

Table 4-7

受講前におけるコミュニケーションスキル尺度 ENDCOREs の因子分析結果（主因子法・promax 回転，*n*=79）

質問項目	因子Ⅰ	因子Ⅱ	共通性
（コミュニケーションに対する構え）α=.88			
相手の気持ちをしぐさから正しく読み取る	**.79**	-.25	.57
相手の意見や立場を尊重する	**.78**	-.18	.56
相手の意見をできるかぎり受け入れる	**.75**	.04	.58
人間関係を良好な状態に維持できるように心がける	**.70**	.16	.59
相手の感情や心理状態を敏感に感じ取る	**.66**	-.04	.42
相手の考えを発言から正しく読み取る	**.66**	.04	.45
相手の気持ちを表情から正しく読み取る	**.64**	-.13	.37
相手の意見や立場に共感する	**.56**	.15	.39
人間関係を第一に考えて行動する	**.56**	.22	.43
善悪の判断に基づいて正しい行動をする	**.51**	-.10	.24
自己の衝動や欲求を抑える	**.48**	-.39	.26
自分の感情をうまくコントロールする	**.45**	.12	.25
（対人コミュニケーションスキル）α=.89			
自分の考えを言葉でうまく表現する	-.14	**.86**	.69
会話の主導権を握って話を進める	-.06	**.81**	.63
自分の主張を論理的に筋道を立てて説明する	-.12	**.75**	.51
まわりとは関係なく自分の意見や立場を明らかにする	-.21	**.74**	.49
自分の気持ちをしぐさでうまく表現する	-.11	**.69**	.44
意見の対立による不和に適切に対処する	.29	**.64**	.61
自分の気持ちを表情でうまく表現する	-.04	**.59**	.33
納得させるために相手に柔軟に対応して話を進める	.21	**.58**	.46
周りの期待に応じた振る舞いをする	.21	**.53**	.40
感情的な対立による不和に適切に対処する	.36	**.52**	.52
自分の感情や心理状態を正しく察してもらう	-.05	**.40**	.15
（削除項目）			
友好的な態度で相手に接する	.38	.36	.37
因子間相関 Ⅱ	.32**		

**p<.01

Table 4-8

受講後におけるコミュニケーションスキル尺度 ENDCOREs の因子分析結果（主因子法・promax 回転，*n*=84）

質問項目	因子Ⅰ	因子Ⅱ	共通性
（コミュニケーションに対する構え）α=.90			
相手の意見や立場を尊重する	**.93**	-.25	.71
相手の意見や立場に共感する	**.78**	.02	.61
相手の意見をできるかぎり受け入れる	**.77**	-.15	.51
相手の感情や心理状態を敏感に感じ取る	**.73**	-.15	.45
相手の気持ちをしぐさから正しく読み取る	**.72**	-.09	.46
相手の考えを発言から正しく読み取る	**.65**	.11	.50
人間関係を第一に考えて行動する	**.64**	.16	.53
相手の気持ちを表情から正しく読み取る	**.54**	.09	.34
自己の衝動や欲求を抑える	**.53**	-.25	.22
善悪の判断に基づいて正しい行動をする	**.53**	-.04	.26
人間関係を良好な状態に維持できるように心がける	**.53**	.37	.59
友好的な態度で相手に接する	**.41**	.33	.41
自分の感情をうまくコントロールする	**.41**	.35	.43
（対人コミュニケーションスキル）α=.89			
自分の気持ちをしぐさでうまく表現する	.02	**.82**	.70
まわりとは関係なく自分の意見や立場を明らかにする	-.28	**.82**	.53
自分の考えを言葉でうまく表現する	-.22	**.81**	.54
会話の主導権を握って話を進める	-.18	**.74**	.46
自分の主張を論理的に筋道を立てて説明する	-.20	**.72**	.42
自分の気持ちを表情でうまく表現する	.05	**.70**	.53
意見の対立による不和に適切に対処する	.27	**.63**	.62
納得させるために相手に柔軟に対応して話を進める	.31	**.53**	.53
自分の感情や心理状態を正しく察してもらう	-.05	**.48**	.21
感情的な対立による不和に適切に対処する	.32	**.47**	.46
周りの期待に応じた振る舞いをする	.15	**.46**	.30
因子間相関 Ⅱ	.47**		

$^{**}p<.01$

Table 4-9

受講終了 3 か月後におけるコミュニケーションスキル尺度 ENDCOREs の因子分析結果（主因子法・promax 回転，*n*=82）

質問項目	因子Ⅰ	因子Ⅱ	共通性
（コミュニケーションに対する構え） α=.90			.
相手の気持ちをしぐさから正しく読み取る	**.86**	-.16	.66
相手の気持ちを表情から正しく読み取る	**.86**	-.17	.65
相手の意見や立場を尊重する	**.83**	-.09	.63
相手の感情や心理状態を敏感に感じ取る	**.77**	-.12	.54
相手の考えを発言から正しく読み取る	**.71**	-.06	.48
相手の意見をできるかぎり受け入れる	**.70**	-.06	.45
人間関係を第一に考えて行動する	**.66**	.17	.56
人間関係を良好な状態に維持できるように心がける	**.60**	.26	.55
自己の衝動や欲求を抑える	**.57**	-.13	.28
善悪の判断に基づいて正しい行動をする	**.57**	.00	.32
自分の感情をうまくコントロールする	**.55**	.05	.33
友好的な態度で相手に接する	**.54**	.33	.55
相手の意見や立場に共感する	**.42**	.05	.19
（対人コミュニケーションスキル） α=.91			
自分の気持ちをしぐさでうまく表現する	-.16	**.90**	.72
自分の考えを言葉でうまく表現する	-.19	**.88**	.67
会話の主導権を握って話を進める	-.09	**.75**	.52
自分の気持ちを表情でうまく表現する	-.09	**.74**	.51
自分の感情や心理状態を正しく察してもらう	-.29	**.73**	.46
まわりとは関係なく自分の意見や立場を明らかにする	-.05	**.69**	.46
自分の主張を論理的に筋道を立てて説明する	.12	**.62**	.46
納得させるために相手に柔軟に対応して話を進める	.32	**.59**	.60
意見の対立による不和に適切に対処する	.34	**.55**	.56
感情的な対立による不和に適切に対処する	.34	**.53**	.53
周りの期待に応じた振る舞いをする	.25	**.50**	.40
因子間相関 Ⅱ	.39**		

$^{**}p$<.01

因子分析結果をもとに，教育プログラムの受講前後及び受講終了 3 か月後に測定した以上の尺度について，性別，自己評価バイアスの群，測定時期ごとの評定値の平均と標準偏差を Table 4-10 に示した。また教育プログラムの測定時期 3 時点（受講前，受講後，受講終了 3 か月後）を通して個人内で一貫性があるかを確認するため，下位尺度ごとに測定時期間の相関を算出した（Table 4-11 参照）。その結果，男性においては「困難への対処・薬物使用を回避する自己効力感」における受講前と受講終了後の間（r =.36），受講前と受講終了 3 か月後の間（r =.31），受講後と受講終了 3 か月後の間（r =.46），「コミュニケーションに対する構え」における受講前と受講終了後の間（r =.24），「対人コミュニケーションスキル」における受講前と受講終了後の間（r =.33），受講前と受講終了 3 か月後の間（r

=.35）で有意な相関が見られず，個人内での一貫性がないことが確認された。その他の下位尺度においては有意な正の相関（r =.60―.86）が確認され，教育プログラムの測定時期 3 時点（受講前，受講後，受講終了 3 か月後）を通して個人内である程度の一貫性があることが確認された。特に男性の再入所群はサンプルサイズが小さいため，今後継続してデータを蓄積し，検証する必要があると考えられる。一方女性では，全ての下位尺度において受講前と受講後の間，受講前と受講終了 3 か月後の間，受講後と受講終了 3 か月後の間において測定時期間で有意な正の相関（r =.57―.84）が確認されたことから，教育プログラムの測定時期 3 時点（受講前，受講後，受講終了 3 か月後）を通して個人内である程度の一貫性があることが明らかになった。

Table 4-10

性別，自己評価バイアスの群，測定時期ごとの各下位尺度の評定値平均(*M*)，標準偏差(*SD*)

		男性(*n*=15)																		
		過大評価群(*n*=4)						過小評価群(*n*=3)						適正評価群(*n*=8)						可能得点範囲
		受講前		受講後		受講3か月後		受講前		受講後		受講3か月後		受講前		受講後		受講3か月後		
		M	*SD*	*M*	*SD*	*M*	*SD*	*M*	*SD*	*M*	*SD*	*M*	*SD*	*M*	*SD*	*M*	*SD*	*M*	*SD*	
薬物依存に対する全般的自己効力感	困難への対処・薬物使用を回避する自己効力感	4.45	0.44	4.75	0.19	5.00	0.00	4.07	0.31	4.47	0.61	4.40	0.69	3.78	0.63	4.45	0.53	4.68	0.32	1－5
薬物依存に対する場面特異的自己効力感	場面特異的自己効力感	6.50	0.30	6.69	0.20	6.89	0.13	5.92	0.08	6.19	1.25	6.28	1.25	4.97	1.22	6.02	0.89	6.13	0.79	1－7
コミュニケーションスキル	コミュニケーションに対する構え	4.56	0.61	4.08	0.35	4.17	0.61	3.89	0.49	3.81	0.17	3.81	0.32	4.07	0.36	4.29	0.41	4.14	0.33	1－6
	対人コミュニケーションスキル	4.00	0.35	3.93	0.29	3.80	0.28	4.06	0.81	3.67	0.19	3.39	0.19	3.90	0.35	4.07	0.42	3.81	0.36	

		女性(*n*=70)																		
		過大評価群(*n*=10)						過小評価群(*n*=50)						適正評価群(*n*=10)						可能得点範囲
		受講前		受講後		受講3か月後		受講前		受講後		受講3か月後		受講前		受講後		受講3か月後		
		M	*SD*	*M*	*SD*	*M*	*SD*	*M*	*SD*	*M*	*SD*	*M*	*SD*	*M*	*SD*	*M*	*SD*	*M*	*SD*	
薬物依存に対する全般的自己効力感	困難への対処・薬物使用を回避する自己効力感	3.78	0.70	4.58	0.56	4.48	0.63	3.69	0.88	4.28	0.59	4.38	0.51	4.12	0.78	4.26	0.69	4.60	0.48	1－5
薬物依存に対する場面特異的自己効力感	場面特異的自己効力感	4.87	1.84	6.21	1.13	6.20	1.27	5.19	1.26	5.85	1.03	6.03	0.78	5.33	1.37	5.85	1.08	6.05	1.00	1－7
コミュニケーションスキル	コミュニケーションに対する構え	4.29	0.73	4.34	0.73	4.18	0.71	3.82	0.66	4.06	0.67	4.10	0.71	4.15	1.14	4.11	1.21	4.20	1.05	1－6
	対人コミュニケーションスキル	3.15	1.06	3.61	1.07	3.36	0.91	3.08	0.80	3.25	0.77	3.37	0.86	2.90	0.70	3.24	0.91	3.02	0.82	

Table 4-11

測定時期間の相関係数

	男性(n=15)											
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1.困難への対処・薬物使用を回避する自己効力感(受講前)												
2.困難への対処・薬物使用を回避する自己効力感(受講後)	.36											
3.困難への対処・薬物使用を回避する自己効力感(受講終了3か月後)	.31	.46										
4.薬物依存に対する場面特異的自己効力感(受講前)	.76 **	.52 *	.35									
5.薬物依存に対する場面特異的自己効力感(受講後)	.44	.83 **	.60 *	.70 **								
6.薬物依存に対する場面特異的自己効力感(受講終了3か月後)	.32	.58 *	.78 **	.66 *	.86 **							
7.コミュニケーションに対する構え(受講前)	.07	.34	.61 *	.26	.47	.64 *						
8.コミュニケーションに対する構え(受講後)	-.28	.24	.10	-.12	.23	.19	.24					
9.コミュニケーションに対する構え(受講終了3か月後)	-.21	.07	.36	-.14	.09	.34	.77 **	.60 *				
10.対人コミュニケーションスキル(受講前)	-.16	.02	.36	.19	.23	.42	.28	-.14	.07			
11.対人コミュニケーションスキル(受講後)	-.39	.20	.05	-.07	.11	.13	.04	.68 **	.27	.33		
12.対人コミュニケーションスキル(受講終了3か月後)	-.16	-.16	.29	-.06	-.14	.13	.14	.52 *	.44	.35	.67 **	
	女性(n=70)											
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1.困難への対処・薬物使用を回避する自己効力感(受講前)												
2.困難への対処・薬物使用を回避する自己効力感(受講後)	.57 **											
3.困難への対処・薬物使用を回避する自己効力感(受講終了3か月後)	.59 **	.76 **										
4.薬物依存に対する場面特異的自己効力感(受講前)	.78 **	.54 **	.51 **									
5.薬物依存に対する場面特異的自己効力感(受講後)	.69 **	.75 **	.82 **	.72 **								
6.薬物依存に対する場面特異的自己効力感(受講終了3か月後)	.56 **	.78 **	.68 **	.63 **	.84 **							
7.コミュニケーションに対する構え(受講前)	.60 **	.40 **	.39 **	.41 **	.46 **	.37 **						
8.コミュニケーションに対する構え(受講後)	.42 **	.43 **	.35 **	.17	.40 **	.34 **	.75 **					
9.コミュニケーションに対する構え(受講終了3か月後)	.48 **	.55 **	.38 **	.31 *	.48 **	.48 **	.78 **	.81 **				
10.対人コミュニケーションスキル(受講前)	.19	.25 *	.24	.11	.20	.13	.25 *	.25 *	.22			
11.対人コミュニケーションスキル(受講後)	.12	.32 **	.28 *	-.04	.14	.16	.24	.47 **	.30 *	.66 **		
12.対人コミュニケーションスキル(受講終了3か月後)	.19	.40 **	.30 *	.13	.23	.242*	.17	.33 **	.39 **	.69 **	.77 **	

*p<.05, **p<.01

成人用メタ認知尺度　37 項目について因子分析を実施し，スクリープロットと意味的なまとまりから，5 因子と判断した。因子負荷量の低かった（.40 未満）項目と複数の因子に寄与していた項目を省き,「答える前に，問題に対する別の答えについても検討している」,「課題に取り組んでいる最中も，自分のやり方が上手くいっているか，自分で分析している」などで構成された第 1 因子を「課題遂行に関するモニタリング」,「理解できないときには，やり方を変えてみる」,「そのテーマについて何らかの知識があるときに，もっともよく学べる」などで構成された第 2 因子を「コントロール・条件の知識」,「重要なことがらがでてきたときには，ペースを落として課題に取り組む」,「ひとつの課題をはじめる前に，その課題が本当に目的達成のために必要なことか，考えている」などで構成された第 3 因子を「方略に関する知識・課題に対する理解」,「課題が終わった時点で，自分の立てた目標の達成度を，評価している」,「目標を十分に達成させるために，段取りや時間配分をしている」などで構成された第 4 因子を「評価・プランニング」,「学んだことを，どれぐらい理解しているか，正確に判断できる」,「自分が何が得意で何が不得手かをわかっている」などで構成された第 5 因子を「理解状態に関するモニタリング」と名づけた。各尺度について Cronbach の α 係数を算出したところ，それぞれ α=.90，.89，.86，.78，.79 であった。因子分析結果を，Table 4-12 に示した。

Table 4-12

成人用メタ認知尺度の因子分析結果（主因子法・promax 回転，*n*=81）

質問項目	因子Ⅰ	因子Ⅱ	因子Ⅲ	因子Ⅳ	因子Ⅴ	共通性
（課題遂行に関するモニタリング） α=.90						
課題を完了した後に，もっと簡単な方法があったかどうか，振り返っている	**.74**	-.24	.06	.18	.03	.60
答える前に，問題に対する別の答えについても検討している	**.66**	.03	.01	-.22	.23	.48
情報や知識をもっとわかりやすくするため，自分でサンプルや例題をつくっている	**.63**	.03	-.05	.26	-.06	.58
課題に取り組んでいる最中も，自分のやり方が上手くいっているか，自分で分析している	**.60**	-.02	.02	.34	-.03	.67
学ぶとき，自分がどんな攻略法を使うのか，意識している	**.59**	-.05	.13	.34	.02	.77
問いに対して考えられる選択肢をすべて考慮したかどうか，自問している	**.54**	.12	.21	.03	.05	.63
自分が用いる方法・方略がどのようなとき，最も効果的なのか，よくわかっている	**.52**	-.23	.08	.27	.35	.67
（コントロール・条件の知識）α=.89						
初めて聞く情報や知識は，自分の言葉に置きかえてみる	.19	**.71**	-.19	.14	-.08	.63
自分の理解の助けになるようテキストの構成や目次を利用している	.00	**.69**	.11	.08	.01	.64
過去に上手くいったやり方を試みている	-.08	**.68**	.18	-.27	.16	.50
読んでいてわからなくなったときには，一時中断して読み返してみる	-.11	**.68**	.08	.04	-.06	.45
理解できないときには，やり方を変えてみる	.29	**.68**	-.04	-.18	.05	.61
自分の興味があることについては，より深く学んでいる	-.29	**.63**	-.07	.24	.19	.52
頭が混乱したときは，今までの考えを白紙に戻して，新たに考え直す	-.13	**.61**	.01	.15	.14	.51
そのテーマについて何らかの知識があるときに，もっともよく学べる	-.10	**.50**	.34	-.02	.15	.56
新しい知識や情報について，その意味や重要性に注意を向けている	.33	**.48**	.02	-.04	.18	.64
（方略に関する知識・課題に対する理解）α=.86						
学ぶために十分な時間をかけるようにする	-.15	-.11	**.75**	.13	.21	.64
重要なことがらがでてきたときには，ペースを落として課題に取り組む	.15	.07	**.70**	.03	-.03	.70
ひとつの課題をはじめる前に，その課題が本当に目的達成のために必要なことか，考えている	.33	-.08	**.64**	-.04	-.10	.58
テストが終わった時点で，テストの出来具合を判断できる	.35	.00	**.56**	-.13	.04	.56
課題が終わったら，自分が学んだことを要約している	.16	.10	**.55**	.12	-.03	.59
（評価・プランニング）α=.78						
課題が終わった時点で，自分の立てた目標の達成度を，評価している	.09	-.14	.17	**.69**	.04	.62
目標を十分に達成させるために，段取りや時間配分をしている	-.05	.12	.21	**.61**	-.20	.51
課題が終わった時点で，できる限り学んだかどうか，振り返っている	.35	-.17	.11	**.55**	.15	.70
課題や問題が解決した後，すべての選択肢を考慮したかどうか，振り返っている	.38	.15	-.20	**.44**	.01	.52
（理解状態に関するモニタリング）α=.79						
学んだことを，どれぐらい理解しているか，正確に判断できる	.15	.10	.08	.15	**.55**	.67
意識的に立ち止まり，自分の理解を確認する	.08	.17	-.02	.34	**.52**	.77
自分が何が得意で何が不得手かをわかっている	.08	.09	.07	-.14	**.52**	.34
（削除項目）						
学んでいるとき，教える人がどんなことを自分に期待しているのか，わかっている	.55	.09	-.08	-.28	.50	.58
自分がよく学べるように，自らをコントロールしている	.49	-.02	.40	.14	-.09	.67
何かを学ぶためには，どのような情報や知識が重要かを，熟知している	.39	.23	.31	-.06	.05	.58
課題の中の重要な関連性を理解しようと，繰り返し振り返っている	.27	.23	.09	.12	.25	.55
学ぶときに，自分の理解を助けるために，絵や図表を描く	.25	.47	-.31	.42	-.16	.57
課題をはじめるとき，説明をよく読み，理解してから始めている	-.25	.04	.51	.40	.13	.57
重要なことがらに対して，意識的に注意を向けている	-.04	.17	.39	.19	.14	.47
何か新しいことを学んでいる最中も，どれぐらい上手く出来ているか，自分でチェックしている	.05	.16	-.08	.54	.40	.77
読んでいることが，自分の知っていることと関連していないか，考えながら読んでいる	.04	.29	.34	.43	-.42	.59

因子間相関					
Ⅱ	.55**				
Ⅲ	.52**	.48**			
Ⅳ	.52**	.55**	.48**		
Ⅴ	.38**	.44**	.40**	.40**	

**p<.01

成人用メタ認知尺度と一般知識問題における得点の差（絶対値）の相関　成人用メタ認知尺度について，性別，自己評価バイアスの群ごとの評定値の平均と標準偏差，一般知識問題の予想と実際得点の差（絶対値）との相関を Table 4-13 に示した。

Table 4-13

性別，自己評価バイアスの群ごとの成人用メタ認知尺度の評定値平均(*M*: 可能得点範囲 1—6)，標準偏差(*SD*)，一般知識問題の予想と実際得点の差(絶対値)との相関

	男性 (*n* =15)							女性 (*n* =70)						
	過大評価群(*n* =4)		過小評価群(*n* =3)		適正評価群(*n* =8)		得点の差との相関	過大評価群(*n* =10)		過小評価群(*n* =50)		適正評価群(*n* =10)		得点の差との相関
	M	*SD*	*M*	*SD*	*M*	*SD*		*M*	*SD*	*M*	*SD*	*M*	*SD*	
課題遂行に関するモニタリング	3.04	1.46	2.90	0.97	3.90	0.54	-.27	3.65	0.68	3.27	0.96	4.03	1.19	-.20
コントロール・条件の知識	4.53	1.19	4.56	0.73	4.54	0.61	-.10	4.20	0.92	4.24	0.81	4.73	0.74	-.13
方略に関する知識・課題に対する理解	3.15	1.53	4.33	0.99	4.17	0.70	-.10	3.82	0.60	3.86	0.91	4.48	0.85	-.05
評価・プランニング	3.13	1.45	3.17	0.38	3.79	0.39	-.15	3.68	1.05	3.52	1.01	4.10	0.99	-.07
理解状態に関するモニタリング	4.08	0.88	4.22	0.19	4.38	0.65	-.17	3.83	1.06	3.83	0.93	4.67	0.96	.01

いずれの結果も *ns*

一般知識問題に対する適正評価が，メタ認知尺度の高さに関連しているかを確認するため，成人用メタ認知尺度における下位尺度と一般知識問題における得点の差（絶対値）の相関を確認したところ，男女ともに有意な相関が見られなかった（男性: *r*= -.27—-.10，女性: *r* = -.20—.01）。これらの結果から，本研究に用いた学習場面における「成人用メタ認知尺度」では領域固有性が高く，一般知識問題に対する自己評価の歪みに関する行動指標（得点の差）を予測することは困難であったことが示唆された。よって今後は，学習場面を想定して作成された既存のメタ認知尺度ではなく，教育プログラムにおいてターゲットとなっている行動（薬物に対する欲求への対処行動や感情のコントロールなど）を想定したうえでメタ認知尺度を構成することが妥当であると考える。

一般知識問題に対する自己評価のバイアスと教育プログラムの効果測定における尺度との関係　一般知識問題に対する自己評価のバイアス（過大評価群，過小評価群，適正評価群）によって，教育プログラムにおける尺度得点の変化量や測定時期ごとの尺度得点がどのように異なるかを確認するため，分散分析を実施した。男性はサンプルサイズが小さいため，以降の分析は女性を対象とした。一般知識問題に対する実際得点に基づき 3 群に再構成し，自己評価バイアスの各群による違いをより適切に検討できるよう，全体として 5

群（過大評価群，過小評価・実際点低群，過小評価・実際点中群，過小評価・実際点高群，適正評価群）に分けた。特に女性は過小評価群が多かったため，一般知識問題に対する実際得点に基づき細分化した。各尺度について自己評価バイアスの群，測定時期ごとの評定値の平均と標準偏差，一般知識問題の得点を Table 4-14 に示した。

Table 4-14

自己評価バイアスの群，測定時期ごとの各下位尺度の評定値平均(*M*)，標準偏差(*SD*)，自己評価バイアスの群ごとの一般知識問題の得点(可能得点範囲: 0—50)

		過大評価群(*n*=10)									適正評価群(*n*=10)									可能得点範囲
		受講前		受講後		受講3か月後		予想	実際	差	受講前		受講後		受講3か月後		予想	実際	差	
		M	*SD*	*M*	*SD*	*M*	*SD*				*M*	*SD*	*M*	*SD*	*M*	*SD*				
薬物依存に対する全般的自己効力感	困難への対処・薬物使用を回避する自己効力感	3.78	0.70	4.53	0.57	4.42	0.64				4.12	0.78	4.26	0.69	4.60	0.48				1—5
薬物依存に対する場面特異的自己効力感	場面特異的自己効力感	4.87	1.84	6.37	1.07	6.22	1.35				5.33	1.37	5.85	1.08	6.05	1.00				1—7
								31.90	23.90	8.00							32.50	33.10	-0.60	
コミュニケーションスキル	コミュニケーションに対する構え	4.29	0.73	4.34	0.73	4.18	0.71				4.15	1.14	4.11	1.21	4.20	1.05				1—6
	対人コミュニケーションスキル	3.15	1.06	3.61	1.07	3.36	0.91				2.90	0.70	3.24	0.91	3.02	0.82				

		過小評価・実際点低群(*n*=17)									過小評価・実際点中群(*n*=17)									過小評価・実際点高群(*n*=16)								
		受講前		受講後		受講3か月後		予想	実際	差	受講前		受講後		受講3か月後		予想	実際	差	受講前		受講後		受講3か月後		予想	実際	差
		M	*SD*	*M*	*SD*	*M*	*SD*				*M*	*SD*	*M*	*SD*	*M*	*SD*				*M*	*SD*	*M*	*SD*	*M*	*SD*			
薬物依存に対する全般的自己効力感	困難への対処・薬物使用を回避する自己効力感	3.64	0.82	4.24	0.52	4.32	0.56				3.53	1.13	4.11	0.76	4.39	0.56				3.87	0.66	4.40	0.39	4.41	0.41			
薬物依存に対する場面特異的自己効力感	場面特異的自己効力感	4.95	1.33	5.65	1.15	6.00	0.93				5.11	1.37	5.74	1.19	5.87	0.87				5.48	1.10	6.18	0.61	6.31	0.43			
								11.88	23.76	-11.88							16.71	31.06	-14.35							26.50	38.75	-12.25
コミュニケーションスキル	コミュニケーションに対する構え	3.70	0.66	3.89	0.53	3.78	0.70				3.83	0.73	4.09	0.77	4.29	0.71				3.93	0.59	4.19	0.68	4.19	0.65			
	対人コミュニケーションスキル	2.75	0.39	3.10	0.65	3.12	0.75				3.09	0.72	3.20	0.81	3.37	0.75				3.32	1.03	3.42	0.82	3.57	1.02			

まず，教育プログラムにおける測定時期ごと（受講前，受講後，受講終了 3 か月後）に，一般知識問題に対する自己評価のバイアス（過大評価群，過小評価・実際点低群，過小評価・実際点中群，過小評価・実際点高群，適正評価群）と尺度得点の関係について確認した。一般知識問題と教育プログラムの受講前後（受講後－受講前，受講終了 3 か月後－受講前）の尺度に対する評価のバイアスに同様の傾向がある場合には，各測定時期において過大評価群の尺度得点が他の群に比べて高かったり，過小評価群の尺度得点が他の群に比べて低かったりすることが予想される。また過大評価群では有意な交互作用が確認され，受講前より受講後（受講終了 3 か月後を含む）の尺度得点が高いことなどが予測される。「自己評価バイアスの各群（参加者間）」,「測定時期（参加者内）」を独立変数,「薬物依存に対する全般的自己効力感尺度」,「薬物依存に対する場面特異的自己効力感」,「コミュニケーションスキル尺度 ENDCOREs」の各下位尺度の尺度得点を従属変数とする 2 要因混合計画による分散分析を行った。全ての結果を Appendix 4-2 から Appendix 4-5 に示した。なお以降の分析において，Mauchly の球面性検定により球面性が仮定されない場合は，Greenhouse-Geisser により自由度の調整を行い，多重比較には Bonfferoni 法を用いた。「困難への対処・薬物使用を回避する自己効力感（F (1.46, 90.55) = 38.60, p < .00, η_p^2 = .38）」,「場面特異的自己効力感（F (1.45, 90.03) = 42.92, p < .001, η_p^2 = .41）」,「コミュニケーションに対する構え（F (2, 124) = 3.67, p = .03, η_p^2 = .06）」,「対人コミュニケーションスキル（F (2, 116) = 6.23, p < .001, η_p^2 = .10）」の全ての下位尺度において測定時期の主効果が有意であった。一方，自己評価バイアスの主効果は,「困難への対処・薬物使用を回避する自己効力感（F (4, 62) = 0.71, p = .59, η_p^2 = .04）」,「場面特異的自己効力感（F (4, 62) = 0.52, p = .72, η_p^2 = .03）」,「コミュニケーションに対する構え（F (4, 62) = 0.79, p = .53, η_p^2 = .05）」,「対人コミュニケーションスキル（F(4, 58) = 0.84, p = .51, η_p^2 = .05）」のいずれの尺度においても有意でなかった。交互作用は,「困難への対処・薬物使用を回避する自己効力感（F (5.84, 90.55) = 1.06, p = .39, η_p^2= .06）」,「場面特異的自己効力感（F (5.81, 90.03) = 1.14, p = .35, η_p^2 = .07）」,「コミュニケーションに対する構え（F (8, 124) = 1.57, p = .14, η_p^2 = .09）」,「対人コミュニケーションスキル（F (8, 116) = 0.66, p = .72, η_p^2 = .04）」のいずれの尺度においても有意でなかった。測定時期の主効果について多重比較を行った結果,「困難への対処・薬物使用を回避する自己効力感」では受講前＜受講後，受講前＜受講終了 3 か月後，受講後＜受講終了 3 か月後であった。また「場面特異的自己効力感」及び「対人コミュニケーションスキル」では受講前＜受講後，受講前＜受講終了 3 か月後,「コ

ミュニケーションに対する構え」では受講前＜受講終了 3 か月後であった。いずれの下位尺度においても有意な交互作用が確認されず，一般知識問題に対する自己評価のバイアス（過大評価群，過小評価・実際点低群，過小評価・実際点中群，過小評価・実際点高群，適正評価群）が教育プログラムの自己評価では見られなかったことから，両者の間には評価のバイアスに一貫性がないことが示唆された。よって，今後は教育プログラムに密接に関係する行動指標と主観的な自己評価の得点との関連について検証する必要があると考えられる。一方で測定時期における多重比較の結果から，教育プログラムの受講前後で改善が確認された尺度の全てにおいて効果の持続が確認された。今後は受講終了 3 か月後に効果が持続していることが確認された下位尺度が，出所時にどのような状態であるか，さらにそれらの推移と再入所有無との関連についても検証する必要があると考えられる。

次に，一般知識問題に対する自己評価のバイアス（過大評価群，過小評価・実際点低群，過小評価・実際点中群，過小評価・実際点高群，適正評価群）と教育プログラムにおける受講前後の尺度得点の変化量（受講後－受講前，受講終了 3 か月後－受講前）の関係について確認した。一般知識問題と教育プログラムの受講前後（受講後－受講前，受講終了 3 か月後－受講前）の尺度に対する自己評価のバイアスに同様の傾向がある場合には，受講前後における過大評価群の変化量の値が他の群に比べて大きく，過小評価群の変化量の値が他の群に比べて小さいことなどが予想される。そこで「自己評価バイアスの各群（参加者間）」を独立変数，「薬物依存に対する全般的自己効力感尺度」，「薬物依存に対する場面特異的自己効力感」，「コミュニケーションスキル尺度 ENDCOREs」の各下位尺度の変化量（受講後－受講前，受講終了 3 か月後－受講前）をそれぞれ従属変数とする 1 要因分散分析を行った。全ての結果を Appendix 4-6 から Appendix 4-13 に示した。受講後－受講前の変化量では「困難への対処・薬物使用を回避する自己効力感（F (4, 63) = 1.10, p = .36, η^2 = .07）」，「場面特異的自己効力感（F (4, 62) = 1.72, p = .16, η^2 = .10）」，「コミュニケーションに対する構え（F (4, 62) = 0.72, p = .58, η^2 = .04）」，「対人コミュニケーションスキル（F (4, 61) = 0.64, p = .63, η^2 = .04）」のいずれの尺度においても有意でなかった。また，受講終了 3 か月後－受講前の変化量では「困難への対処・薬物使用を回避する自己効力感（F (4, 62) = 0.59, p = .67, η^2= .04）」，「場面特異的自己効力感（F (4, 63) = 0.60, p = .66, η^2 = .04）」，「コミュニケーションに対する構え（F (4, 62) = 2.78, p = .03, η^2 = .15）」，「対人コミュニケーションスキル（F (4, 59) = 0.21, p = .93, η^2= .01）」であり，「コミュニケーションに対する構え」でのみ，過大評価群（-0.11）＜過小評価・実際点中群（0.46）で有意であ

ることが確認された。ほとんどの尺度において有意差が見られず，さらに一部の尺度において仮説とは異なる結果であったことから，一般知識問題に対する自己評価のバイアス（過大評価群，過小評価・実際点低群，過小評価・実際点中群，過小評価・実際点高群，適正評価群）と教育プログラムにおける受講前後（受講終了3か月後を含む）の尺度得点の変化量の間には，自己評価のバイアスに一貫性がないことが示唆された。

第３節　本章のまとめ

本研究は，より妥当な教育プログラムの効果測定方法について検討することを目的とし，自己防衛が働き難く，教育プログラムとは無関係な一般知識問題に対する自己評価の歪みに関する行動指標（得点の差: 予想得点－実際得点）を用いて，自己評価の正確さについて検証した。一般知識問題については，Hacker et al.（2000）の調査結果と同様に，実際得点が高い者ほど予想が正確で，実際得点が低い者ほど過大評価する傾向が確認された。一方で，成人用メタ認知尺度と一般知識問題における得点の差の相関は有意でなかったことから，本研究に用いた学習場面における「成人用メタ認知尺度」では，一般知識問題の得点の差を予測できなかった。このことから，領域固有性が高い尺度である可能性が示唆された。よって，今後は学習場面を想定して作成された既存のメタ認知尺度ではなく，教育プログラムにおいてターゲットとなっている行動（薬物に対する欲求への対処行動や感情のコントロールなど）を想定したうえでメタ認知尺度を構成することが妥当であると考える。また，一般知識問題に対する自己評価のバイアスの程度について群分けし，自己評価バイアス（過大評価群，過小評価・実際点低群，過小評価・実際点中群，過小評価・実際点高群，適正評価群）によって，教育プログラムにおける尺度得点の変化量や測定時期ごとの尺度得点がどのように異なるかを確認するため，分散分析を実施した。サンプルサイズの都合上，本研究では女性のみを対象としたが，一般知識問題に対する自己評価のバイアス（過大評価群，過小評価・実際点低群，過小評価・実際点中群，過小評価・実際点高群，適正評価群）が教育プログラムの自己評価では見られなかったことから，両者の間には評価のバイアスに一貫性がないことが示唆された。一方で本研究の結果から，一般知識問題に対する自己評価において回答の歪みが確認されたため，今後は教育プログラムに密接に関係する行動指標と主観的な自己評価の得点との関連について検証する必要があると考える。教育プログラムに密接に関係する行動指標として，たとえば薬物使用の誘いを断ったり，薬物に関連する問題等について相談したりするなどのロールプレイを通じた実

践が挙げられる。それらの前後において，どの程度実行できるかの予測と，ロールプレイを通じてどの程度実行できたかを自己評価にて尋ねることで，教育プログラムにおける評価のバイアスを検証する。このような評価方法を取り入れることによって，行動に焦点を当てて客観的に予測し，今後自身が薬物使用のリスクを回避した生活を送るためには，どのようなことをどの程度できるようになると良いかという目標を立てることにも繋がり，さらにできるようになったことにも自分で気づくことが可能になると考えられる。適正に自己評価することの意義やモニタリングの練習機会を教育プログラムに取り入れることで，より妥当な効果測定とともに，教育プログラム終了後も継続して，自身の状態を適正に自己評価することが可能になると考える。

また，覚醒剤事犯受刑者の多くが抱えていると考えられる薬物依存の問題に対しては，否認が生じやすく，自己評価の歪みに影響する可能性が示唆される。教育プログラムで取り入れられている認知行動療法をはじめとする再発予防を目的としたリラプス・プリベンション（再発の問題を予測し，対処する方法を教えるために考案された，再発予防を目的としたプログラム; Marlatt & George, 1984）は，Irvin et al.（1999）や Magill et al.（2019）により薬物事犯者への有効性が明らかになっているが，これらの手法には適正な自己評価が必要であると考えられる。以上のような観点からも，覚醒剤事犯受刑者にとってメタ認知スキルを向上させる働きかけは，薬物使用のリスクを回避することに対しても有効であることが示唆される。

さらに本研究においては，効果の持続について検証するため，教育プログラムの受講前後に加え，受講終了 3 か月後にも調査を行った。「困難への対処・薬物使用を回避する自己効力感」,「場面特異的自己効力感」,「対人コミュニケーションスキル」において受講前＜受講後，受講前＜受講終了 3 か月後であることが確認され，受講前後で改善が確認された尺度の全てにおいて効果が持続していることが確認された。今後は各下位尺度が，出所時にどのような状態であるか，さらにそれらの推移や教育プログラムにおける自己評価のバイアスと再入所有無との関連についても検証する必要があると考えられる。本研究の限界として，教育プログラムの受講前後及び受講終了 3 か月後の変化については，教育プログラムの受講のみによる変化とは言えず，たとえば他の処遇による影響や社会的望ましさなどの様々な要因が影響している可能性が考えられる。また男性のサンプルサイズが小さく，女性のみを対象とした分析であったため，今後は男性のデータを蓄積して検証する必要があると考える。

第５章　総合考察

第１節　再入所有無や性別による違いを踏まえた薬物事犯者に対する効果的な教育プログラム

第２節　刑事施設における教育プログラムにメタ認知の視点を取り入れる意義

第３節　本論文の限界と今後の展望

第１節　再入所有無や性別による違いを踏まえた薬物事犯者に対する効果的な教育プログラム

第 1 章で行った先行研究の概観から，覚醒剤事犯受刑者を対象とした教育プログラムに対し，再犯有無に着目して受講前後の尺度得点の変化の違いを調査した研究はまだ少なく，さらに先行研究の多くは男女どちらか一方に対してのみ行われた教育プログラムに対する検証であり，性別による違いについては検証されていない現状が明らかになった。そこで第 2 章では，初入覚醒剤事犯受刑者を対象とした現行の教育プログラムにおいて，再犯防止に繋がる効果的な内容を検討することを目的とし，薬物依存に対する自己効力感や再使用リスク，感情状態などを測る尺度得点を用い，教育プログラムの受講による尺度得点の変化から，効果を確認した。さらに再入所有無や性別により受講前後の尺度得点の変化に違いがあるかどうかを検証した。なお本研究で検証した現行の教育プログラムについては，薬物事犯者に適用される学習スタイルとして，これまでのメタ分析などの結果（Irvin et al., 1999; Magill et al., 2019）から有効性が明らかになっている認知行動療法をはじめとした，再発予防を目的とするリラプス・プリベンション（再発の問題を予測し，対処する方法を教えるために考案された，再発予防を目的としたプログラム; Marlatt & George, 1984）や動機づけ面接が取り入れられている内容であった。

教育プログラムの受講前後において改善が確認された尺度(「薬物使用を回避する自己効力感」,「対人スキルに関する自己効力感」,「外的要因に対する自己効力感」,「内的要因に対する自己効力感」,「再使用意図と薬物使用に対する刺激脆弱性」,「薬物使用を止める自信」,「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」,「緊張・不安・混乱・抑うつ」,「疲労」,「活気」)と教育プログラムの内容との関連性から，薬物を使用したくなる場面の振り返りや具体的な対処法の準備，薬物の誘いを断る練習，グループワークによる感情や考えをはじめとした気づきの共有などが，効果的に作用したことが示唆された。また再入所有無については，男性における「薬物使用を回避する自己効力感」及び男女における「対人スキルに関する自己効力感」において，非再入所群に比べ再入所群で受講前後の尺度得点の変化が大きいことが確認された。しかしながら，今回分析に使用したデータでは男性のサンプルサイズが小さいため，さらにデータを蓄積して詳細に検証する必要があると考える。また「対人スキルに関する自己効力感」では，受講前で確認された再入所有無による有意差が受講後において確認されなかったことから，効果的な教育プログラムについて検討するうえで再入所有無の観点から考慮すべき改良点は，現段階ではうかがえ

なかった。一方で非再入所群に比べ再入所群において，受講前後の尺度得点の変化が大きかったことから，再入所群においては質問項目に対して本当は自信を持てずにいるが，仮釈放に影響するのではないかと考え意図的に高く評価したり，自身の状態を正確に評価することが難しいメタ認知の問題を有したりしている可能性が考えられる。性差については，「感情面の問題」などの尺度得点において，男性に比べ女性の方が高く評価していることが確認され，感情に目を向けた分かち合いの機会などを積極的に設け段階的に働きかけたり，出所後の社会資源の活用について考える機会を設け具体的な情報提供を行ったりするなど，性差を考慮する必要があることが示唆された。

また刑事施設で施設内処遇として実施した教育プログラムの受講前後で確認された尺度得点の改善は，出所後に保護観察所や精神保健福祉センターなどで行われる社会内処遇へのスムーズな移行に向けて，教育プログラム受講後も効果を持続させる必要があるため，第 4 章では教育プログラム受講後に測定時期を増やして変遷を追い，効果の持続について確認した。教育プログラムの受講前後で改善が確認された尺度の全てにおいて，受講終了 3 か月後の時点で効果が持続していることが確認された。一方で，介入効果の大きさは治療終了直後に最も高く，治療後の追跡期間が長い場合には効果が低くなる傾向があることが報告されているため（Irvin et al., 1999），今後は各下位尺度が出所時にどのような状態であるか，さらにそれらの推移や再入所有無との関連についても検証する必要があると考える。併せて教育プログラムの受講による効果を持続させるため，教育プログラムの受講後にも，社会で生活する薬物使用経験者による話を聴く機会を設けることや，出所後の社会資源の活用について具体的にイメージできるよう，視聴覚教材を活用することなどが有効であると考える。

さらに第 1 章における先行研究の概観から，より効果的な教育プログラムの実施については，Andrews et al.（2011）が注目した Prochaska et al.（1992）による「多理論統合モデル」や「変化のステージ」の理論に基づき，動機づけの程度を把握したうえで，受講機会を設定することが必要であると思われる。問題を認識せず，行動を変える意図が全くない状態（松本，2011）である前熟慮段階の対象者に対しては，教育プログラムの受講前に動機づけ面接などを行うことで，より効果的な介入を実現できる可能性が期待される。動機づけの評価方法については，「SOCRATES-8D（Stages of Change Readiness and Treatment Eagerness Scale, 8th version for Drug dependence; Miller & Tonigan, 1996）」が挙げられる。

山本他（2014）の調査結果から，動機づけの段階に合わせた介入を選択することの有効

性が指摘されており，すでにプログラムの介入による変化も確認されている（小林他，2011; 松本他，2011）。また薬物依存症の重症度に応じて介入を提供すること（小林他，2011）の有効性が指摘されていることから，クライエントの重症度や再使用リスクを把握するための「DAST-20（Drug Abuse Screening Test-20; 嶋根他，2015）」,「SRRS（Stimulant Relapse Risk Scale; Ogai et al., 2007）」に加え，介入後にフォローの必要性について検討するための「薬物依存に対する自己効力感（森田他，2007）」などを中心として用いることが有効であると考える。

第２節　刑事施設における教育プログラムにメタ認知の視点を取り入れる意義

第 2 章で得られた結果から，自己評価による効果測定が正しく行われているかを把握する必要性が示唆されたため，第 3 章では調査研究を行う準備として，認知バイアスやメタ認知におけるモニタリング，その測定方法について概観した。そのうえで第 4 章では，刑事施設で実施する教育プログラムについてより妥当な効果測定方法を検討することを目的に，自己防衛が働き難い一般知識問題に対する予想得点と実際得点の差を行動指標として用い，回答の歪み（実際得点が低い者ほど過大評価する傾向など）が生じていることや一般知識問題に対する自己評価のバイアスと教育プログラムの効果測定に用いた尺度得点の評価のバイアスの関係について確認した。自己評価のバイアスが生じる要因として，先行研究から，平均以上効果における自己高揚的バイアスやダニングクルーガー効果などの認知バイアスの存在が明らかになった（深谷，2012; Kruger & Dunning, 1999）。このような認知バイアスの影響を受けた自己評価は正確さに欠け，教育プログラムの効果測定に影響を及ぼす可能性があると考えられることから，より正確な自己評価を可能にすべく，メタ認知を向上させる介入の方法について先行研究を概観した。さらにそれらを踏まえ，刑事施設で実施する教育プログラムへの適用について検討した。

本研究の対象とした覚醒剤事犯受刑者に対する教育プログラムは通常，10 名程度の集団に対し，3 か月程度の期間をかけて計 12 回程度実施されることが多い。また，教育プログラムの内容については第 2 章及び第 4 章と同様に，認知行動療法の手法が取り入れられることが多い状況である。認知行動療法による「認知再構成法」などの技法はメタ認知の向上に有効とされていることから（杉浦・杉浦，2008），薬物を使用していた場面を振り返り，それに先行する認知や感情を同定し，これまでの認知に代わる合理的な思考を考えるといった，現在教育プログラムで一般的に取り入れられている介入がメタ認知の向上

に寄与していることが示唆される。その際，自身の考えについて他メンバーとディスカッションするなどの協同学習（Lai, 2011; 岡田，2021）の要素を取り入れることで，メタ認知スキルを向上させることが期待できる。また Schraw（1998）が提案したプランニング，モニタリング，評価の項目から成る「調整チェックリスト（Figure 3-4 参照）」の活用は，認知の調整（メタ認知的活動）を促進させる方法である。リストの内容を参考に，たとえばプランニングとして「自身の抱える薬物の問題について，教育プログラムの受講を通じてどのようなことを目標とするか？」を設定し，毎回の単元の終了時にモニタリングとして「現在どの程度，目標に到達しているか（10 段階で評価）？・変更する必要があるか？」を振り返り，プログラムの終了時には「目標に到達したか？・何がうまくいったか？・うまくいかなかったことは？」などの項目について評価することで，正確なメタ認知的モニタリングの実現や教育プログラム内容の定着に繋がることが期待される。さらに，教育プログラムの受講者が「チェックリスト」を有効に活用できるよう，自己評価によるモニタリングや評価の状況を踏まえて適宜介入することで，教育プログラムの受講による効果の向上も期待できるのではないかと考える。これらを教育プログラムへ導入するに当たり，モニタリングの測定などを通じて介入対象となる受講者の自己評価のバイアスの実態を把握しておく必要があると考える。そこで第 4 章ではより妥当な教育プログラムの効果測定方法について検討することを目的とし，教育プログラムの受講者を対象に，メタ理解法を用いて検証した。

メタ理解法は学習の結果を振り返り，どの程度学習が達成されたかを判断する，自身の理解に関する主観的な評定である（深谷，2012）。Hacker et al.（2000）による調査を参考とし，本研究では自己防衛が働き難い一般知識問題に対する予想得点と実際得点の差を行動指標として用い，教育プログラムにおける尺度の変化やメタ認知を測る尺度との関連を確認した。その結果，一般知識問題については Hacker et al.（2000）の調査結果と同様に，実際得点が高い者ほど予想が正確で，実際得点が低い者ほど過大評価する傾向が確認された。一方，メタ認知尺度の得点と一般知識問題における予想得点と実際得点の差の相関は有意でなく，本研究に用いた学習場面における「成人用メタ認知尺度」では領域固有性が高く，一般知識問題に対する自己評価の歪みに関する行動指標（得点の差）を予測することは困難であったことが示唆された。また，一般知識問題に対する自己評価のバイアスと教育プログラムの効果測定に用いた尺度得点の間には評価のバイアスに一貫性は確認されなかった。よって今後は，薬物使用の誘いを断ったり，薬物に関連する問題等について相

談したりするなどの教育プログラムに密接に関係する行動指標を用いて検証する必要があると考える。ロールプレイの前後において，どの程度実行できるかの予測と，どの程度実行できたかを評価することにより，教育プログラムにおける自己評価のバイアスが検証可能になると考えられる。また，自身の評価バイアスを認識するきっかけとなり，自身の状態を適正に自己評価することや，目標に対して必要な行動を設定し，あとどの程度できるようになると良いかという具体的な方針を考えるうえでの動機づけにも繋がることが期待される。

覚醒剤事犯受刑者の多くが抱えていると考えられる薬物依存の問題に対しては，否認が生じやすく，自己評価の歪みに影響する可能性が示唆される。そのため，モニタリングの練習機会やメタ認知スキルの向上を促す工夫を教育プログラムに取り入れることで，自身の状態を適正に把握したうえで薬物使用のリスクを回避することに繋がる可能性が示唆される。以上のような点から，教育プログラムにおいてメタ認知の視点を取り入れることは，より妥当な効果測定の実現のみでなく，受講者本人にとっても意義あるものであると考える。

第３節　本論文の限界と今後の展望

第 2 章では「性別」,「覚醒剤取締法違反による再入所有無」,「測定時期（参加者内）」を独立変数として変化の違いについて分析したが，特に男性のサンプルサイズが小さく，性差については十分な検証とは言い難い。一方で，一定の性差は確認されたことから，今後さらにデータを蓄積して検証する必要があると考える。また第 4 章の調査では男性のサンプルサイズが小さく，女性を対象とした分析であったため，今後は男性のデータを蓄積して検証する必要があると考える。また，教育プログラム受講前後で確認された尺度得点の変化については教育プログラムの受講のみによる変化とは言えず，様々な要因が影響している可能性が考えられる。この点については，教育プログラムを受講していない者との比較などにより解消できる可能性があるものの，倫理面の観点から，受講有無の比較に基づき教育プログラムの効果を明らかにすることは困難であった。

これらについて山本・森（2015）は，より効果的な処遇を展開していくためには，処遇による変化を把握し，その再犯防止への影響を検証することが重要であると述べ，刑事施設出所から再入所までの日数を観測期間として，教育プログラム受講後の尺度得点と再犯の確率との関係や，受講前後の尺度得点の変化量と再犯の確率との関係を分析している。

一般的には，交絡因子を調査計画時にできる限り取り除いた研究デザインを採用することが望ましいが，調査対象者の人数などの制約によって検定力が下がることにも繋がるため，交絡因子も含めてより公平に群分けされるランダム化比較試験の手法を用いることが，現時点では妥当な方法であると考えられる。さらに，年齢や教育歴などの剰余変数になり得るものを測定したうえで，それらの組合せが同等になるようにブロックを構成する置換ブロック法を用いることがより妥当な方法として挙げられる。

また本研究においては，教育プログラムの内容を見直したうえでの効果検証は行っておらず，教育プログラムの効果測定方法に焦点を当て，問題の整理と改善案を提示した段階である。第 2 章の結果から，現行の教育プログラムにおいて，薬物依存に対する自己効力感や再使用リスク，感情状態などを測る尺度得点を用い，尺度得点上の改善が確認されている。一方で，自己評価によるこれらの変化は社会的望ましさなどによる評価のバイアスが生じている可能性も示唆される。そのため，今後は薬物使用を断つための対処法として有効とされる薬物使用の誘いを断るなどのロールプレイを多く取り入れ，それらの行動指標を用いて実施前後の自己評価（どの程度実行できるかの予測と，ロールプレイを通じてどの程度実行できたか）の一致度を確認したり，ロールプレイにおけるオブザーバー役（教育プログラムに参加している他メンバーを想定）または心理士などによる他者評価との評価の一致度をフィードバックしたりすることで，自己評価のバイアスについて自ら認識することが可能になると考えられる。行動指標に対する自己評価及び他者評価の際には，客観的な評価ができるようルーブリック（評価指標と，評価指標に即した評価基準のマトリクスで示される配点表を用いた成績評価方法; 沖，2014）を用いることが効果的であると考えられる。これらは，メタ認知スキルを向上させるための協同学習（Lai, 2011; 岡田，2021）や「調整チェックリスト（Schraw, 1998)」と同様に，教育プログラムの受講を通じてより適正な自己評価の習得にも繋がる可能性が示唆される。加えて，約 3 か月の教育プログラム受講により得た気づきや効果を持続できるよう，教育プログラムの受講後にも定期的に協同学習（Lai, 2011; 岡田，2021）の要素を取り入れたグループワークや「調整チェックリスト（Schraw, 1998)」を用いプランニングやモニタリング，評価を行うことが，薬物事犯受刑者に対する教育プログラムの実施をより効果的なものにできるのではないかと考える。

覚醒剤事犯受刑者の多くは依存の問題を抱えていると考えられ，さらに他の精神疾患を合併していることも多いことから，今後は医学や臨床心理的問題として共通認識を助ける

診断基準（現在は ICD-10: International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems の第 10 版や DSM-5: Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders の第 5 版）を加えることも有効であると考えられる。そのうえで，教育プログラムの内容や改良のための効果測定の方法に留まらず，施設内で行われる医療の他，日常生活の処遇を担当している施設職員などと連携しながら，社会復帰に向けた支援を検討していくことが重要であると考える。

引　用　文　献

阿部 真美子・井田 政則(2010)．成人用メタ認知尺度の作成の試み――Metacognitive Awareness Inventory を用いて――　立正大学心理学研究年報，*1*, 23-34.

Andrews, D. A., & Bonta, J. (2010). Rehabilitating criminal justice policy and practice. Psychology, *Public Policy and Law, 16*, 39-55. https://doi.10.1037/a0018362

Andrews, D. A., Bonta, J., & Wormith, J. S. (2011). The Risk-Need Responsivity model: Does the Good Lives Model contribute to effective crime prevention? *Criminal Justice and Behavior*, *38*, 735-755. https://doi.10.1177/0093854811406356

Bandura, A. (1977). Self-efficacy: toward a unifying theory of behavioral change. *Psychological review*, *84*, 191-215. https://doi.org/10.1016/0146-6402(78)90002-4

Flavell, J. H. (1979). Metacognition and cognitive monitoring: A new area of cognitive–developmental inquiry. *American psychologist*, *34*, 906-911. https://doi.org/10.1037/0003-066X.34.10.906

藤本 学・大坊 郁夫(2007)．コミュニケーション・スキルに関する諸因子の階層構造への統合の試み　パーソナリティ研究，*15*, 347-361.

藤田 さおり(2021)．官民協働刑務所における初入男性受刑者を対象とするアルコールの問題に焦点を当てたプログラムの有効性に関する研究　筑波大学大学院博士論文

藤田 哲也(1993)．既知感(feeling-of-knowing)と問題再認の関係について 関西心理学会第105 回大会発表論文集, *54*.

藤田 哲也(2021)．絶対役立つ教育心理学―― 実践の理論，理論を実践――　第 2 版　ミネルヴァ書房

深谷 達史(2012)．理解モニタリングの諸相――オンライン・オフラインモニタリングの関係に着目して――　心理学評論，*55*, 246-263. https://doi.org/10.24602/sjpr.55.2_246

Hacker, D.L., Bol, L., Horgan, D.D., & Rakow, E.A. (2000). Test prediction and performance in a classroom context. *Journal of Educational Psychology*, *92*, 160-170.

犯罪対策閣僚会議(2023)．第二次再犯防止推進計画　首相官邸ホームページ Retrieved October 20, 2023 from https://www.moj.go.jp/content/001392984.pdf

原田 隆之(2012)．覚せい剤受刑者に対する「日本版 Matrix プログラム（J-MAT)」のランダム化比較試験　日本アルコール・薬物医学会雑誌，*47*, 298-307.

本庄 武(2009)．日本における受刑者処遇理念の変遷と今後の展望 龍谷大学矯正・保護研究センター研究年報，*6*, 31-46.

法務省(2018)．平成 30 年版 再犯防止推進白書　日経印刷

法務省(2021)．令和 2 年版 再犯防止推進白書　日経印刷

法務省(2023)．令和 4 年版 再犯防止推進白書　日経印刷

法務省法務総合研究所(2006)．平成 18 年版 犯罪白書　国立印刷局

法務省法務総合研究所(2016)．平成 28 年版 犯罪白書　日経印刷

法務省法務総合研究所(2020a)．薬物事犯受刑者に関する研究　法務総合研究所研究部報告 62

法務省法務総合研究所(2020b)．令和 2 年版 犯罪白書――薬物犯罪――　昭和情報プロセス

法務省法務総合研究所(2022)．令和 3 年版 犯罪白書　日経印刷

法務省法務総合研究所(2023)．令和 4 年版 犯罪白書　日経印刷

法務省矯正局成人矯正課 矯正研修所効果検証センター(2020)．刑事施設における性犯罪者処遇プログラム受講者の再犯等に関する分析　研究報告書

法務省矯正局成人矯正課 矯正研修所効果検証センター(2022)．刑事施設における薬物依存離脱指導の効果検証　調査報告書

Irvin, J. E., Bowers, C. A., Dunn, M. E., & Wang, M. C. (1999). Efficacy of relapse prevention: A meta-analytic review. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 67*, 563-570. https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/0022-006X.67.4.563

Kathleen, T. B. & Carrie, L. R. (1999). Gender differences in substance use disorders. *American Journal of Psychiatry.22*, 241-252. https://doi.org/10.1016/S0193-953X(05)70074-5

川口 潤・清水 博之(1992)．一般的知識に関する質問項目の難易度および既知感基準表認知科学会テクニカル・レポート，*21*, 1-16.

北村 俊則・鈴木 忠治(1986)．日本語版 Social Desirability Scale について　社会精神医学, *9*, 173–180.

小林 桜児・松本 俊彦・今村 扶美・和田 清・尾﨑 士郎・竹内 良雄・長谷川 雅彦・今村 洋子・谷家 優子・安達 泰盛(2011)．PFI（Private Finance Initiative）刑務所における薬物依存離脱指導の効果に関する研究: 自習ワークブックとグループワークによる介

入――第 2 報: 重症度別による効果の分析――　日本アルコール・薬物医学会雑誌, *46*, 368-380.

Kruger, J., & Dunning, D. (1999). Unskilled and unaware of it: How difficulties in recognizing one's own incompetence lead to inflated self-assessment. *Journal of Personality and Social Psychology*, *77*, 1121-1134.

Kuhn, D., & Dean, Jr, D. (2004). Metacognition: A bridge between cognitive psychology and educational practice. *Theory into practice*, *43*, 268-273. https://doi.org/10.1207/s15430421tip4304_4

Lai, E. R. (2011). Metacognition: A literature review. *Always learning: Pearson research report*, *24*, 1-40.

Looman, J., & Abracen, J. (2013). The risk need responsivity model of offender rehabil-itation: Is there really a need for a paradigm shift? *International Journal of Behav- ioral Consultation and Therapy, 8*, 30-36. https://doi.org/10.1037/h0100980

Magill M., Ray L., Kiluk B., Hoadley A., Bernstein M., Scott Tonigan J., & Carroll K. (2019). A meta-analysis of cognitive-behavioral therapy for alcohol or other drug use disorders: treatment efficacy by contrast condition. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 87*, 1093-1105. http://dx.doi.org/10.1037/ccp0000447

Marlatt, G. A., & George, W. H. (1984). Relapse prevention: Introduction and overview of the model. *British journal of addiction*, *79*, 261-273.

松本 俊彦(2012)．薬物依存とアディクション精神医学　金剛出版

松本 俊彦・今村 扶美・小林 桜児・和田 清・尾﨑 士郎・竹内 良雄・長谷川 雅彦・今村 洋子・谷家 優子・安達 泰盛(2011)．PFI（Private Finance Initiative）刑務所における薬物依存離脱指導の効果に関する研究: 自習ワークブックとグループワークによる介入――第 1 報――　日本アルコール・薬物医学会雑誌，*46*, 279-296.

Matsumoto, T., Imamura, F., Kobayashi, O., Wada, K., Ozaki, S., Takeuchi, Y., Hasegawa, M., Imamura, Y., Taniya, Y., Adachi, Y. (2014). Evaluation of a relapse-prevention program for methamphetamine-dependent inmates using a self-teaching workbook and group therapy. *Psychiatry and clinical neurosciences*, *68*, 61-69.

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

南 保輔(2008). 教育効果特定の手がかりを求めて: 薬物依存離脱指導の観察と受講者インタヴューから 成城文藝, *1*, 138-108.

Mitchell D, Angelone DJ, Cox SM. (2007). An exploration of readiness to change processes in a clinical sample of military service members. *Journal of Addictive Diseases*. *26*,53-60. https://doi.10.1300/J069v26n03_06

三浦 公士・田畑 賢太・門本 泉・渡邉 則子・神藤 彩子・齋田 頌子・宮﨑 悠華(2020). 自記式質問紙に対する受刑者の回答特徴の検討 犯罪心理学研究, *58*, 1-18. https://doi.org/10.20754/jjcp.58.1_1

森下 忠・佐藤 司・小野 義秀・宮本 惠生・鴨下 守孝(1993). 日本行刑の展開 杉田博(編)矯正教育技法(pp.152-164) 一粒社

森 丈弓(2015). 少年用サービス水準／ケースマネジメント目録(YLS/CMI)について甲南女子大学研究紀要人間科学編, *52*, 17-23.

森 丈弓(2017). 犯罪心理学――再犯防止とリスクアセスメントの科学―― ナカニシヤ出版

森 丈弓・高橋 哲・大渕 憲一(2016). 再犯防止に効果的な矯正処遇の条件――リスク原則に焦点を当てて―― 心理学研究, *87*, 325-333.

Morita, N., Nomoto,Y., Ukeda, E., Sufu, K. (2013). How Does Trauma Caused by Violence Influence the Risk of Relapse in and Effects of Cognitive Behavioral Therapy for Drug Addicts in Prison? *Acta Criminologiae et Medicinae Legalis Japonica*, *7*9, 3-15.

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(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.

宗像 恒次(1996). 最新行動科学からみた健康と病気 メジカルフレンド社

Nelson, T. O., & Narens, L. (1990). Metamemory: A theoretical framework and new findings. *In Psychology of learning and motivation, 26,* 125-173. https://doi.org/10.1016/S0079-7421(08)60053-5

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，self-help 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. https://doi.org/10.20754/jjcp.52.1_1

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あ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. https://doi.org/10.20754/jjcp.54.1_13

大江 由香・亀田 公子(2015)．犯罪者・非行少年の処遇におけるメタ認知の重要性――自己統制力と自己認識力, 社会適応力を効果的に涵養するための認知心理学的アプローチ――　教育心理学研究，*63*, 467-478. https://doi.org/10.5926/jjep.63.467

Ogai, Y., Yamashita, M., Endo, K., Haraguchi, A., Ishibashi, Y., Kurokawa, T., Muratake, T., Suga, R., Hori, T., Umeno, M., Asukai, N., Senoo, E., and Ikeda, K. (2009). Application of the Relapse Risk Scale to alcohol-dependent individuals in Japan: Comparison with stimulant abusers. *Drug and alcohol dependence*, *101*, 20-26. https://doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2008.10.021

岡田 涼(2021)．授業場面におけるメタ認知支援に関する研究の概観　香川大学教育実践総合研究，*43*, 11-26.

岡本 茂樹(2013)．薬物依存の受刑者に対するグループワークとロールレタリングを用いた心理的支援　立命館産業社会論集，*49*, 45-56.

沖 裕貴(2014)．大学におけるルーブリック評価導 入の実際 公平で客観的かつ厳格な成績評価を目指して　立命館高等教育研究，*14*, 71-90.

大曲 めぐみ・嶋根 卓也・松本 俊彦(2016)．日本の刑事施設における薬物依存離脱指導の評価方法についての文献レビュー　日本アルコール・薬物医学会雑誌，*51*, 335-347.

Paulhus, D. L. (1984). Two-component models of socially desirable responding. *Journal of personality and social psychology*, *46*, 598‐609. https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/0022-3514.46.3.598

Prendergast, M. L., Pearson, F. S., Podus, D., Hamilton, Z. K., & Greenwell, L. (2013). The Andrews' principles of risk, needs, and responsivity as applied in drug treatment programs:

Meta-analysis of crime and drug use outcomes. *Journal of experimental criminology, 9*, 275-300. https://doi.10.1007/s11292-013-9178-z

Prochaska, J. O., DiClemente, C. C., & Norcross, J. C. (1992). In search of how people change: Applications to addictive behaviors. *American Psychologist*, *47*, 1102-1114.

坂野 雄二・東條 光彦(1986). 一般性セルフ・エフィカシー尺度作成の試み　行動療法研究, *12*, 73-82. https://doi.org/10.24468/jjbt.12.1_73

三宮 真智子(1995). メタ認知を促すコミュニケーション演習の試み「討論編」――教育実習事前指導としての教育工学演習から――　鳴門教育大学学校教育センター紀要, *9*, 53-61.

三宮 真智子(2008). メタ認知研究の背景と意義　三宮 真智子（編）メタ認知――学習力を支える高次認知機能――（pp.1-16）　北大路書房

Schraw, G. (1998). Promoting general metacognitive awareness. *Instructional science*, *26*, 113-125.

Schraw, G., Crippen, K. J., & Hartley, K. (2006). Promoting self-regulation in science education: Metacognition as part of a broader perspective on learning. *Research in science education*, *36*, 111-139. https://doi.org/10.1007/s11165-005-3917-8

Senoo, E., Ogai,Y., Haraguchi,A., Kondo, A., Ishibashi, Y., Umeno, M., …Ikeda, K.(2006). Reliability and validity of the Japanese version of the Addiction Severity Index (ASI-J). *Nihon Arukoru Yakubutsu Igakkai Zasshi*, *41*, 368-379.

嶋田 美和・森 丈弓(2019). 少年用サービス水準／ケースマネジメント目録（YLS/CMI）による家庭裁判所係属少年の再犯リスクの査定と予測的妥当性の検証　犯罪心理学研究, *57*, 17-29.

嶋根 卓也・今村 顕史・池田 和子・山本 政弘・辻 麻理子・長与 由紀子・大久保 猛・太田 実男・神田 博之・岡崎 重人・大江 昌夫・松本 俊彦 (2015). DAST-20 日本語版の信頼性・ 妥当性の検討　日本アルコール・薬物医学会雑誌, *50*, 310-324.

Skinner H. (1982). The Drug Abuse Screening Test. *Addictive Behaviors*. *7*, 363-371.

杉浦 義典・杉浦 知子(2008). 認知行動療法とメタ認知　三宮 真智子（編）メタ認知――学習力を支える高次認知機能――（pp.189-206）北大路書房

鈴木 健二・村上 優・杠 岳文・藤林 武史・武田 綾・松下 幸生・白倉 克之(1999). 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.

鈴木 清登(2017)．薬物依存離脱指導 必修プログラム及び専門プログラムについて――効果検証の視点から――　刑政，*128*, 83-93.

髙岸 百合子・堀越 勝(2013)．受刑者におけるネガティブ気分制御期待がネガティブ感情に与える影響の検討　犯罪心理学研究，*50*, 13-25.

髙岸 百合子・堀越 勝・勝田 浩章・至極 睦(2014)．反犯罪性思考プログラムの受講が受刑者の怒りの統制と問題解決法に与える影響――認知行動モデルによる一般改善指導の効果の検討――　犯罪心理学研究，*52*, 31-45.

髙橋 典子・山本 麻奈・牛木 潤子(2010)．特別改善指導「薬物依存離脱指導」における受講者の心理的変化について――指導方法による変化の比較――　矯正教育学研究，*55*, 17-22.

谷 伊織(2008)．バランス型社会的望ましさ反応尺度日本語版（BIDR-J）の作成と信頼性・妥当性の検討　パーソナリティ研究，*17*, 18-28. https://doi.org/10.2132/personality.17.18

受田 恵理・森田 展彰(印刷中)．刑事施設における初入覚醒剤事犯受刑者に対する教育プログラムの効果検証――覚醒剤取締法違反による再入所有無及び性別による違いに着目して――　法と心理

山本 麻奈・森 丈弓(2015)．薬物プログラムによる薬物事犯受刑者の対処スキルの変化と再犯との関連について　心理臨床学研究，*32*, 716-721.

山本 麻奈・森 丈弓・牛木 潤子(2013)．薬物事犯受刑者の自己効力感と再犯との関連について　日本アルコール・薬物医学会雑誌，*48*, 445-453.

山本 麻奈・森 丈弓・牛木 潤子(2014)．薬物事犯受刑者の回復に対する動機づけと再犯との関連について　日本アルコール・薬物医学会雑誌，*49*, 356-368.

山本 麻奈・等々力 伸司・西田篤史(2011)．刑事施設における薬物依存者用評価尺度(C-SRRS)の開発――信頼性・妥当性の検討――　犯罪心理学研究，*49*, 1-14. https://doi.org/10.20754/jjcp.49.1_1

保木 正和・藤藪 賢治・工藤 弘人・井部 文哉・山口 悦照・浅野 千晶(2003)．CAPAS 能力検査 I・II の再検討　中央研究所紀要，*13*, 101–111.

横山 和仁(2005)．日本語版 POMS 短縮版　金子書房

財団法人矯正協会矯正技術開発事業能力検査作成委員会(1989)．CAPASI・II 実施手引き 1――CAPASI・II とは――　財団法人矯正協会

Appendix

第 2 章の Appendix

Appendix 2-1

第 2 章で用いた質問紙は,(a) 薬物依存に対する全般的自己効力感尺度,(b) 薬物依存に対する場面特異的自己効力感,(c) 刺激薬物再使用リスク評価尺度 SRRS（Stimulant Relapse risk scale),(d) POMS 短縮版（Profile of Mood States Brief Form Japanese Version）の計 4 部より構成した。なお，調査は「薬物からの回復プログラムについてのアンケート」というかたちで，以下のような紙面を用い，調査を行った。

実際に使用した質問紙を，次頁に（a）から（d）の順で記載する。

1．薬物依存からぬけだす自信について

＊次の文章について、自分にどれくらいあてはまるかを考え、あてはまる番号に○をつけてください。

	あてはまらない	あまりあてはまらない	どちらともいえない	ややあてはまる	あてはまる
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	1	2	3	4	5
2）今後、もし薬物を使いたくなることがあっても、使わないでその場をきりぬける 準備ができている	1	2	3	4	5
3）薬物がなくても生活していける自信がある	1	2	3	4	5
4）困った時に、薬に頼らず、まわりの人に相談することができる	1	2	3	4	5
5）何かあっても、あわてずやっていける落ち着いた気持ちをもてる	1	2	3	4	5
6）昔のいやな記憶がでてきてものりきることができる	1	2	3	4	5
7）相手に対して感謝し、それを相手に伝えることができる	1	2	3	4	5
8）人の痛みや苦しみを理解することができる	1	2	3	4	5
9）相手に対し、状況に応じて、自分の考えや意見をいうことができる	1	2	3	4	5
10）今では、自分が薬物依存になった原因を自分なりに理解できている	1	2	3	4	5
11）これまでの考え方や生き方を変えようと思っている	1	2	3	4	5
12）過去のことや未来のことを気にするのではなく、今日一日をクスリを使わず、 精一杯生きたいと思う	1	2	3	4	5

＊次のような状況やできごとの時に、薬物を使わない自信は、どれくらいありますか？
薬物を使わない自信のレベルを、1（ぜんぜん自信がない）から 7（ぜったいの自信がある）であらわすと すれば、今のあなたの自信はどれくらいでしょう？数字を1つえらんで、○をつけてください。

	ぜんぜん自信がない	少ししか自信がない	やや自信がない	どちらともいえない	少し自信がある	だいぶ自信がある	ぜったいの自信がある
1）薬物を使うことに、さそわれた時	1	2	3	4	5	6	7
2）他の人が薬物を使っているところを見たとき	1	2	3	4	5	6	7
3）「ちょっとなら大丈夫」と試したくなった時	1	2	3	4	5	6	7
4）セックスしたい気持ちから薬物を使いたくなった時	1	2	3	4	5	6	7
5）ストレスや疲れにより薬物が欲しくなった時	1	2	3	4	5	6	7
6）よく眠れず薬物が欲しくなった時	1	2	3	4	5	6	7
7）からだの不調や苦痛により薬物を使いたくなった時	1	2	3	4	5	6	7
8）人間関係の悩みで薬物を使いたくなった時	1	2	3	4	5	6	7
9）落ち込みや不安により薬物を使いたくなった時	1	2	3	4	5	6	7
10）腹がたって薬物を使いたくなった時	1	2	3	4	5	6	7
11）孤独で、さみしくて薬物を使いたくなった時	1	2	3	4	5	6	7
12）昔のいやな記憶が思いうかんだ時	1	2	3	4	5	6	7

2. 薬物を使いたい気持ちの質問票

＊ここ一週間のあなたの状態についてお聞きします。

下に出てくる文章について、自分にあてはまる数字を○で囲んでください。

質問項目中の「薬物」「薬」は、あなたが問題にしている薬物のことを思い浮かべてお答えください。

	あまりあてはまらない あてはまらない	どちらともいえない	ややあてはまる あてはまる
例）よく眠れる	⓪	1	2
1）薬物を使用していたときの感覚がよみがえることがある	0	1	2
2）薬物を使用したいと思ったことがある	0	1	2
3）また使ってしまうのではないかと心配になる	0	1	2
4））家族のことを考えるともう使えないと思う	0	1	2
5）病院の中でも友達に誘われれば使ってしまう	0	1	2
6）まとまったお金が入れば薬を買いたい	0	1	2
7）近い将来、薬物を使う気がする	0	1	2
8）今度使ったら逮捕されるとわかっていても使ってしまう	0	1	2
9）口さみしくてしょうがない	0	1	2
10）まわりの人の言葉がわずらわしいと思う	0	1	2
11）いらいらしている	0	1	2
12）何に対してもやる気がない	0	1	2
13）孤独でさみしいと感じている	0	1	2
14）将来にたいして不安を感じている	0	1	2
15）自分の気持ちがコントロールできないと感じている	0	1	2
16）気持ちがあせって疲れていると感じている	0	1	2
17）薬物を使用するためならほとんどなんでもするだろう	0	1	2
18)薬物を買うお金をかせぐためならなんでもしようと思う	0	1	2
19)盗んででも薬がほしいと思うことがある	0	1	2
20)法に触れる仕事をしてでも薬物を手に入れたいと思う	0	1	2
21)目の前で薬を誘われたら、NOとは言えない	0	1	2
22)ひとりになったら使ってしまう	0	1	2
23)目の前に実際に薬があれば使ってしまう	0	1	2
24)薬物を使ったら、いらいらがなくなるように感じるだろう	0	1	2
25)薬を使うと、なんでも物事がスムーズにいくように感じる	0	1	2

	あまりあてはまらない	どちらともいえない	ややあてはまる
例)よく眠れる	○	1	2

26)薬物を使うと元気になれる気がする	0	1	2
27)以前より気持ちが軽くなったと感じている	0	1	2
28)幻覚・妄想状態になるのが怖い	0	1	2
29)もし、薬物を使ったら、すぐにまともな行動がとれなくなってしまうと思う	0	1	2
30)もし薬物を使ったら、仕事に影響が出ると思う	0	1	2
31)自分の力だけで薬物をやめられると思う	0	1	2
32)ずっと薬を使わないでやっていくことができそうだ	0	1	2
33)もう大丈夫だと思う	0	1	2
34)もう薬物を使わないという自信がある	0	1	2
35)自分は依存症だと思う	0	1	2

あまりあてはまらない　どちらともいえない　ややあてはまる

3．気分について

＊今のあなたの気分をおたずねします。
深く考えず、第一印象を大切にして答えてください。

	まったくなかった	すこしあった	どちらともいえない	かなりあった	非常に多くあった
1）気がはりつめる	1	2	3	4	5
2）怒る	1	2	3	4	5
3）ぐったりする	1	2	3	4	5
4）生き生きする	1	2	3	4	5
5）頭が混乱する	1	2	3	4	5
6）落ち着かない	1	2	3	4	5
7）悲しい	1	2	3	4	5
8）積極的な気分だ	1	2	3	4	5
9）ふきげんだ	1	2	3	4	5
10）精力がみなぎる（＝元気いっぱいである）	1	2	3	4	5
11）自分は誉められるに値しないと感じる（＝人から誉められるようないい人間ではないと感じる）	1	2	3	4	5
12)不安だ	1	2	3	4	5
13)つかれた	1	2	3	4	5
14)めいわくをかけられて困る	1	2	3	4	5
15)がっかりしてやる気をなくす	1	2	3	4	5
16)緊張する	1	2	3	4	5
17)孤独でさみしい	1	2	3	4	5
18)考えがまとまらない	1	2	3	4	5
19)へとへとだ	1	2	3	4	5
20)あれこれ心配だ	1	2	3	4	5
21)気持ちが沈んで暗い	1	2	3	4	5
22)だるい	1	2	3	4	5
23)うんざりだ	1	2	3	4	5
24)とほうにくれる	1	2	3	4	5
25)はげしい怒りを感じる	1	2	3	4	5
26)ものごとが、てきぱきできる気がする	1	2	3	4	5
27)元気がいっぱいだ	1	2	3	4	5
28)すぐにかっとなる	1	2	3	4	5
29)どうも忘れっぽい	1	2	3	4	5
30)活気がわいてくる	1	2	3	4	5

Appendix 2-2

薬物使用を回避する自己効力感における再入所有無 2(再入所／非再入所; 参加者間)×性別 2(男性／女性; 参加者間)×測定時期 2(受講前／受講後; 参加者内)の条件ごとの平均値(*M*)と標準偏差(*SD*)

A.再入有無	B.性別	C.測定時期			
		1.受講前		2.受講後	
		M	*SD*	*M*	*SD*
1.再入所	1.男性	3.97	0.87	4.83	0.24
	2.女性	4.12	0.79	4.58	0.49
2.非再入所	1.男性	4.25	0.83	4.50	0.56
	2.女性	4.16	0.87	4.57	0.55

Appendix 2-3

薬物使用を回避する自己効力感における再入所有無 2(再入所／非再入所; 参加者間)×性別 2(男性／女性; 参加者間)×測定時期 2(受講前／受講後; 参加者内)の分散分析表

変動因	*SS*	*df*	*MS*	*F*	ηp^2
主効果：再入所有無(A)	0.00	1	0.00	0.00	.00
主効果：性別(B)	0.05	1	0.05	0.07	.00
A*B交互作用	0.02	1	0.02	0.03	.00
誤差	302.95	407	0.74		
主効果：測定時期(C)	13.86	1	13.86	50.15 ***	.11
A*C交互作用	1.47	1	1.47	5.33 *	.01
B*C交互作用	0.23	1	0.23	0.82	.00
A*B*C交互作用	1.17	1	1.17	4.23 *	.01
誤差	112.46	407	0.28		

*p<.05, ***p<.001

Appendix 2-4

対人スキルに関する自己効力感における再入所有無 2(再入所／非再入所; 参加者間)×性別 2(男性／女性; 参加者間)×測定時期 2(受講前／受講後; 参加者内)の条件ごとの平均値(*M*)と標準偏差(*SD*)

A.再入有無	B.性別	C.測定時期			
		1.受講前		2.受講後	
		M	*SD*	*M*	*SD*
1.再入所	1.男性	3.77	0.55	4.30	0.37
	2.女性	4.13	0.68	4.48	0.51
2.非再入所	1.男性	4.26	0.54	4.47	0.60
	2.女性	4.28	0.64	4.52	0.51

Appendix 2-5

対人スキルに関する自己効力感における再入所有無 2(再入所／非再入所; 参加者間)×性別 2(男性／女性; 参加者間)×測定時期 2(受講前／受講後; 参加者内)の分散分析表

変動因	*SS*	*df*	*MS*	*F*	η_p^2
主効果：再入所有無(A)	2.52	1	2.52	4.96 *	.01
主効果：性別(B)	1.32	1	1.32	2.60	.01
A*B交互作用	0.82	1	0.82	1.60	.00
誤差	205.39	404	0.51		
主効果：測定時期(C)	6.29	1	6.29	39.78 ***	.09
A*C交互作用	0.67	1	0.67	4.21 *	.01
B*C交互作用	0.08	1	0.08	0.48	.00
A*B*C交互作用	0.16	1	0.16	1.01	.00
誤差	63.86	404	0.16		

*p<.05, ***p<.001

Appendix 2-6

内的要因に対する自己効力感における再入所有無 2(再入所／非再入所; 参加者間)×性別 2(男性／女性; 参加者間)×測定時期 2(受講前／受講後; 参加者内)の条件ごとの平均値(*M*)と標準偏差(*SD*)

A.再入有無	B.性別	C.測定時期			
		1.受講前		2.受講後	
		M	*SD*	*M*	*SD*
1.再入所	1.男性	5.55	1.22	6.53	0.44
	2.女性	5.74	1.37	6.13	0.99
2.非再入所	1.男性	5.80	1.33	6.21	0.94
	2.女性	5.75	1.26	6.16	0.88

Appendix 2-7

内的要因に対する自己効力感における再入所有無 2(再入所／非再入所; 参加者間)×性別 2(男性／女性; 参加者間)×測定時期 2(受講前／受講後; 参加者内)の分散分析表

変動因	*SS*	*df*	*MS*	*F*	η_p^2
主効果：再入所有無(A)	0.00	1	0.00	0.00	.00
主効果：性別(B)	0.34	1	0.34	0.19	.00
A*B交互作用	0.05	1	0.05	0.03	.00
誤差	728.85	399	1.83		
主効果：測定時期(C)	16.53	1	16.53	26.80 ***	.06
A*C交互作用	1.08	1	1.08	1.76	.00
B*C交互作用	1.15	1	1.15	1.87	.00
A*B*C交互作用	1.20	1	1.20	1.94	.00
誤差	246.04	399	0.62		

***p<.001

Appendix 2-8

外的要因に対する自己効力感における再入所有無 2(再入所／非再入所; 参加者間)×性別 2(男性／女性; 参加者間)×測定時期 2(受講前／受講後; 参加者内)の条件ごとの平均値(*M*)と標準偏差(*SD*)

A.再入有無	B.性別	C.測定時期			
		1.受講前		2.受講後	
		M	*SD*	*M*	*SD*
1.再入所	1.男性	4.85	2.16	6.15	0.49
	2.女性	5.39	1.60	5.83	1.11
2.非再入所	1.男性	5.05	1.66	5.67	1.21
	2.女性	5.45	1.42	5.82	1.09

Appendix 2-9

外的要因に対する自己効力感における再入所有無 2(再入所／非再入所; 参加者間)×性別 2(男性／女性; 参加者間)×測定時期 2(受講前／受講後; 参加者内)の分散分析表

変動因	*SS*	*df*	*MS*	*F*	η_p^2
主効果：再入所有無(A)	0.20	1	0.20	0.07	.00
主効果：性別(B)	2.04	1	2.04	0.76	.00
A*B交互作用	0.38	1	0.38	0.14	.00
誤差	1083.7	405	2.68		
主効果：測定時期(C)	26.12	1	26.12	34.49 ***	.08
A*C交互作用	1.99	1	1.99	2.63	.00
B*C交互作用	4.29	1	4.29	5.67 *	.01
A*B*C交互作用	1.31	1	1.31	1.73	.00
誤差	306.68	405	0.76		

$^{*}p<.05$, $^{***}p<.001$

Appendix 2-10

再使用意図と薬物使用に対する刺激脆弱性における再入所有無 2(再入所／非再入所; 参加者間)×性別 2(男性／女性; 参加者間)×測定時期 2(受講前／受講後; 参加者内)の条件ごとの平均値(*M*)と標準偏差(*SD*)

A.再入有無	B.性別	C.測定時期			
		1.受講前		2.受講後	
		M	*SD*	*M*	*SD*
1.再入所	1.男性	1.54	0.68	1.13	0.14
	2.女性	1.36	0.50	1.22	0.31
2.非再入所	1.男性	1.43	0.57	1.21	0.39
	2.女性	1.34	0.43	1.23	0.31

Appendix 2-11

再使用意図と薬物使用に対する刺激脆弱性における再入所有無 2(再入所／非再入所; 参加者間)×性別 2(男性／女性; 参加者間)×測定時期 2(受講前／受講後; 参加者内)の分散分析表

変動因	*SS*	*df*	*MS*	*F*	η_p^2
主効果：再入所有無(A)	0.00	1	0.00	0.02	.00
主効果：性別(B)	0.09	1	0.09	0.41	.00
A*B交互作用	0.00	1	0.00	0.01	.00
誤差	91.16	400	0.23		
主効果：測定時期(C)	2.75	1	2.75	30.82 ***	.07
A*C交互作用	0.18	1	0.18	2.01	.01
B*C交互作用	0.52	1	0.52	5.78 *	.01
A*B*C交互作用	0.09	1	0.09	0.99	.00
誤差	35.75	400	0.09		

$^{*}p<.05$, $^{***}p<.001$

Appendix 2-12

薬物使用を止める自信における再入所有無 2(再入所／非再入所; 参加者間)×性別 2(男性／女性; 参加者間)×測定時期 2(受講前／受講後; 参加者内)の条件ごとの平均値(*M*)と標準偏差(*SD*)

A.再入有無	B.性別	C.測定時期			
		1.受講前		2.受講後	
		M	*SD*	*M*	*SD*
1.再入所	1.男性	1.73	0.68	1.50	0.37
	2.女性	1.66	0.60	1.67	0.59
2.非再入所	1.男性	1.60	0.58	1.49	0.43
	2.女性	1.64	0.58	1.57	0.45

Appendix 2-13

薬物使用を止める自信における再入所有無 2(再入所／非再入所; 参加者間)×性別 2(男性／女性; 参加者間)×測定時期 2(受講前／受講後; 参加者内)の分散分析表

変動因	*SS*	*df*	*MS*	*F*	η_p^2
主効果：再入所有無(A)	0.21	1	0.21	0.49	.00
主効果：性別(B)	0.17	1	0.17	0.39	.00
A*B交互作用	0.00	1	0.00	0.00	.00
誤差	171.17	405	0.42		
主効果：測定時期(C)	0.55	1	0.55	3.94 *	.01
A*C交互作用	0.00	1	0.00	0.03	.00
B*C交互作用	0.27	1	0.27	1.94	.00
A*B*C交互作用	0.13	1	0.13	0.91	.00
誤差	56.84	405	0.14		

*p<.05

Appendix 2-14

感情面の問題における再入所有無 2(再入所／非再入所; 参加者間)×性別 2(男性／女性; 参加者間)×測定時期 2(受講前／受講後; 参加者内)の条件ごとの平均値(*M*)と標準偏差(*SD*)

A.再入有無	B.性別	C.測定時期			
		1.受講前		2.受講後	
		M	*SD*	*M*	*SD*
1.再入所	1.男性	1.32	0.37	1.14	0.19
	2.女性	1.44	0.40	1.35	0.43
2.非再入所	1.男性	1.23	0.26	1.23	0.35
	2.女性	1.45	0.48	1.39	0.46

Appendix 2-15

感情面の問題における再入所有無 2(再入所／非再入所; 参加者間)×性別 2(男性／女性; 参加者間)×測定時期 2(受講前／受講後; 参加者内)の分散分析表

変動因	*SS*	*df*	*MS*	*F*	η_p^2
主効果：再入所有無(A)	0.01	1	0.01	0.02	.00
主効果：性別(B)	1.78	1	1.78	5.81 *	.01
A*B交互作用	0.01	1	0.01	0.03	.00
誤差	123.51	404	0.31		
主効果：測定時期(C)	0.41	1	0.41	4.65 *	.01
A*C交互作用	0.16	1	0.16	1.77	.00
B*C交互作用	0.00	1	0.00	0.01	.00
A*B*C交互作用	0.08	1	0.08	0.89	.00
誤差	35.41	404	0.09		

*p<.05

Appendix 2-16

薬物使用への衝動性における再入所有無 2(再入所／非再入所; 参加者間)×性別 2(男性／女性; 参加者間)×測定時期 2(受講前／受講後; 参加者内)の条件ごとの平均値(*M*)と標準偏差(*SD*)

A.再入有無	B.性別	C.測定時期			
		1.受講前		2.受講後	
		M	*SD*	*M*	*SD*
1.再入所	1.男性	1.13	0.28	1.00	0.00
	2.女性	1.08	0.25	1.09	0.23
2.非再入所	1.男性	1.06	0.21	1.03	0.11
	2.女性	1.06	0.23	1.03	0.17

Appendix 2-17

薬物使用への衝動性における再入所有無 2(再入所／非再入所; 参加者間)×性別 2(男性／女性; 参加者間)×測定時期 2(受講前／受講後; 参加者内)の分散分析表

変動因	*SS*	*df*	*MS*	*F*	η_p^2
主効果：再入所有無(A)	0.05	1	0.05	1.25	.00
主効果：性別(B)	0.00	1	0.00	0.09	.00
A*B交互作用	0.00	1	0.00	0.05	.00
誤差	17.41	405	0.04		
主効果：測定時期(C)	0.13	1	0.13	3.33 †	.01
A*C交互作用	0.01	1	0.01	0.38	.00
B*C交互作用	0.07	1	0.07	1.88	.00
A*B*C交互作用	0.07	1	0.07	1.75	.00
誤差	15.50	405	0.04		

†p<.10

Appendix 2-18

薬効へのポジティブ期待における再入所有無 2(再入所／非再入所; 参加者間)×性別 2(男性／女性; 参加者間)×測定時期 2(受講前／受講後; 参加者内)の条件ごとの平均値(*M*)と標準偏差(*SD*)

A.再入有無	B.性別	C.測定時期			
		1.受講前		2.受講後	
		M	*SD*	*M*	*SD*
1.再入所	1.男性	1.90	0.65	1.83	0.65
	2.女性	1.71	0.63	1.63	0.61
2.非再入所	1.男性	1.69	0.73	1.49	0.61
	2.女性	1.72	0.64	1.58	0.62

Appendix 2-19

薬効へのポジティブ期待における再入所有無 2(再入所／非再入所; 参加者間)×性別 2(男性／女性; 参加者間)×測定時期 2(受講前／受講後; 参加者内)の分散分析表

変動因	*SS*	*df*	*MS*	*F*	η_p^2
主効果：再入所有無(A)	1.26	1	1.26	2.04	.01
主効果：性別(B)	0.27	1	0.27	0.44	.00
A*B交互作用	0.91	1	0.91	1.46	.00
誤差	251.86	407	0.62		
主効果：測定時期(C)	0.82	1	0.82	4.27 *	.01
A*C交互作用	0.15	1	0.15	0.76	.00
B*C交互作用	0.02	1	0.02	0.08	.00
A*B*C交互作用	0.02	1	0.02	0.10	.00
誤差	78.37	407	0.19		

*p<.05

Appendix 2-20

薬物使用関連思考における再入所有無 2(再入所／非再入所; 参加者間)×性別 2(男性／女性; 参加者間)×測定時期 2(受講前／受講後; 参加者内)の条件ごとの平均値(*M*)と標準偏差(*SD*)

A.再入有無	B.性別	C.測定時期			
		1.受講前		2.受講後	
		M	*SD*	*M*	*SD*
1.再入所	1.男性	1.72	0.83	1.72	0.79
	2.女性	1.73	0.81	1.65	0.74
2.非再入所	1.男性	1.65	0.82	1.54	0.69
	2.女性	1.61	0.75	1.53	0.71

Appendix 2-21

薬物使用関連思考における再入所有無 2(再入所／非再入所; 参加者間)×性別 2(男性／女性; 参加者間)×測定時期 2(受講前／受講後; 参加者内)の分散分析表

変動因	*SS*	*df*	*MS*	*F*	η_p^2
主効果：再入所有無(A)	0.80	1	0.80	1.00	.00
主効果：性別(B)	0.05	1	0.05	0.06	.00
A*B交互作用	0.00	1	0.00	0.00	.00
誤差	324.7	407	0.80		
主効果：測定時期(C)	0.23	1	0.23	0.77	.00
A*C交互作用	0.04	1	0.04	0.13	.00
B*C交互作用	0.01	1	0.01	0.03	.00
A*B*C交互作用	0.04	1	0.04	0.13	.00
誤差	120.88	407	0.30		

いずれの結果も *ns*

Appendix 2-22

緊張・不安・混乱・抑うつにおける再入所有無 2(再入所／非再入所; 参加者間)×性別 2(男性／女性; 参加者間)×測定時期 2(受講前／受講後; 参加者内)の条件ごとの平均値(*M*)と標準偏差(*SD*)

A.再入有無	B.性別	C.測定時期			
		1.受講前		2.受講後	
		M	*SD*	*M*	*SD*
1.再入所	1.男性	2.30	0.73	2.09	0.56
	2.女性	2.52	0.90	2.36	0.98
2.非再入所	1.男性	2.13	0.67	1.91	0.68
	2.女性	2.48	0.93	2.23	0.91

Appendix 2-23

緊張・不安・混乱・抑うつにおける再入所有無 2(再入所／非再入所; 参加者間)×性別 2(男性／女性; 参加者間)×測定時期 2(受講前／受講後; 参加者内)の分散分析表

変動因	*SS*	*df*	*MS*	*F*	η_p^2
主効果：再入所有無(A)	0.98	1	0.98	0.76	0.00
主効果：性別(B)	4.79	1	4.79	3.72 †	0.01
A*B交互作用	0.12	1	0.12	0.09	0.00
誤差	508.45	395	1.29		
主効果：測定時期(C)	2.46	1	2.46	8.12 **	0.02
A*C交互作用	0.03	1	0.03	0.10	0.00
B*C交互作用	0.00	1	0.00	0.00	0.00
A*B*C交互作用	0.02	1	0.02	0.07	0.00
誤差	119.79	395	0.30		

†p<.10, **p<.01

Appendix 2-24

怒り・敵意における再入所有無 2(再入所／非再入所; 参加者間)×性別 2(男性／女性; 参加者間)×測定時期 2(受講前／受講後; 参加者内)の条件ごとの平均値(*M*)と標準偏差(*SD*)

A.再入有無	B.性別	C.測定時期			
		1.受講前		2.受講後	
		M	*SD*	*M*	*SD*
1.再入所	1.男性	1.33	0.42	1.30	0.25
	2.女性	1.60	0.66	1.56	0.76
2.非再入所	1.男性	1.58	0.78	1.50	0.64
	2.女性	1.73	0.88	1.65	0.84

Appendix 2-25

怒り・敵意における再入所有無 2(再入所／非再入所; 参加者間)×性別 2(男性／女性; 参加者間)×測定時期 2(受講前／受講後; 参加者内)の分散分析表

変動因	*SS*	*df*	*MS*	*F*	η_p^2
主効果：再入所有無(A)	1.54	1	1.54	1.55	0.00
主効果：性別(B)	2.39	1	2.39	2.41	0.01
A*B交互作用	0.18	1	0.18	0.18	0.00
誤差	40.66	404	0.99		
主効果：測定時期(C)	0.19	1	0.19	0.56	0.00
A*C交互作用	0.03	1	0.03	0.09	0.00
B*C交互作用	0.00	1	0.00	0.00	0.00
A*B*C交互作用	0.00	1	0.00	0.00	0.00
誤差	137.12	404	0.34		

いずれの結果も *ns*

Appendix 2-26

活気における再入所有無 2(再入所／非再入所; 参加者間)×性別 2(男性／女性; 参加者間)×測定時期 2(受講前／受講後; 参加者内)の条件ごとの平均値(*M*)と標準偏差(*SD*)

A.再入有無	B.性別	C.測定時期			
		1.受講前		2.受講後	
		M	*SD*	*M*	*SD*
1.再入所	1.男性	2.28	0.84	2.70	1.05
	2.女性	2.73	0.94	2.84	1.06
2.非再入所	1.男性	2.73	0.82	2.98	1.02
	2.女性	2.76	0.96	2.92	1.02

Appendix 2-27

活気における再入所有無 2(再入所／非再入所; 参加者間)×性別 2(男性／女性; 参加者間)×測定時期 2(受講前／受講後; 参加者内)の分散分析表

変動因	*SS*	*df*	*MS*	*F*	η_p^2
主効果：再入所有無(A)	2.38	1	2.38	1.57	0.00
主効果：性別(B)	1.06	1	1.06	0.70	0.00
A*B交互作用	1.37	1	1.37	0.90	0.00
誤差	597.98	395	1.51		
主効果：測定時期(C)	3.00	1	3.00	7.05 **	0.02
A*C交互作用	0.05	1	0.05	0.11	0.00
B*C交互作用	0.55	1	0.55	1.30	0.00
A*B*C交互作用	0.17	1	0.17	0.41	0.00
誤差	168.02	395	0.43		

** $p<.01$

Appendix 2-28

疲労における再入所有無 2(再入所／非再入所; 参加者間)×性別 2(男性／女性; 参加者間)×測定時期 2(受講前／受講後; 参加者内)の条件ごとの平均値(*M*)と標準偏差(*SD*)

A.再入有無	B.性別	C.測定時期			
		1.受講前		2.受講後	
		M	*SD*	*M*	*SD*
1.再入所	1.男性	1.63	0.50	1.55	0.66
	2.女性	2.32	1.16	2.09	1.09
2.非再入所	1.男性	1.90	0.77	1.74	0.72
	2.女性	2.14	1.04	1.95	0.98

Appendix 2-29

疲労における再入所有無 2(再入所／非再入所; 参加者間)×性別 2(男性／女性; 参加者間)×測定時期 2(受講前／受講後; 参加者内)の分散分析表

変動因	*SS*	*df*	*MS*	*F*	η_p^2
主効果：再入所有無(A)	0.09	1	0.09	0.06	0.00
主効果：性別(B)	9.75	1	9.75	6.51 *	0.02
A*B交互作用	2.10	1	2.10	1.40	0.00
誤差	606.43	405	1.50		
主効果：測定時期(C)	1.48	1	1.48	3.18 †	0.01
A*C交互作用	0.01	1	0.01	0.01	0.00
B*C交互作用	0.13	1	0.13	0.29	0.00
A*B*C交互作用	0.05	1	0.05	0.10	0.00
誤差	188.19	405	0.46		

†p<.10, *p<.05

第 4 章の Appendix

Appendix 4-1

第 4 章で用いた質問紙は,(a) 薬物依存に対する全般的自己効力感尺度,(b) 薬物依存に対する場面特異的自己効力感尺度,(c) コミュニケーションスキル尺度 ENDCOREs,(d) 成人用メタ認知尺度,(e)「一般知識に関する質問項目の難易度および既知感基準表」より抽出した一般知識問題と回答の選択肢の計 5 部より構成した。(a) 及び (b) は 2 章の調査で用いたものと同一の尺度であるため，Appendix 2-1 に記載のとおりである。なお，調査は「改善指導（薬物からの回復プログラム）を受講する方を対象としたコミュニケーションに関する意識調査」というかたちで，以下のような紙面を用い，調査を行った。

実際に使用した質問紙を，次頁に (c) から (e) の順で記載する。

普段のコミュニケーション場面におけるあなたの行動についてお答えください。次の行動について，
“かなり得意・・・6”から“かなり苦手・・・1”までの6段階で評価して該当する数字を○で囲んでください。

No	質問事項	かなり得意	得意	やや得意	やや苦手	苦手	かなり苦手
1	周りの期待に応じた振る舞いをする	6	5	4	3	2	1
2	自分の気持ちをしぐさでうまく表現する	6	5	4	3	2	1
3	会話の主導権を握って話を進める	6	5	4	3	2	1
4	自分の考えを言葉でうまく表現する	6	5	4	3	2	1
5	人間関係を第一に考えて行動する	6	5	4	3	2	1
6	自分の主張を論理的に筋道を立てて説明する	6	5	4	3	2	1
7	相手の意見や立場に共感する	6	5	4	3	2	1
8	まわりとは関係なく自分の意見や立場を明らかにする	6	5	4	3	2	1
9	人間関係を良好な状態に維持するように心がける	6	5	4	3	2	1
10	納得させるために相手に柔軟に対応して話を進める	6	5	4	3	2	1
11	相手の気持ちを表情から正しく読み取る	6	5	4	3	2	1
12	自分の感情をうまくコントロールする	6	5	4	3	2	1
13	自分の気持ちを表情でうまく表現する	6	5	4	3	2	1
14	意見の対立による不和に適切に対処する	6	5	4	3	2	1
15	相手の意見をできるかぎり受け入れる	6	5	4	3	2	1
16	感情的な対立による不和に適切に対処する	6	5	4	3	2	1
17	善悪の判断に基づいて正しい行動を選択する	6	5	4	3	2	1
18	相手の意見や立場を尊重する	6	5	4	3	2	1
19	相手の気持ちをしぐさから正しく読み取る	6	5	4	3	2	1
20	相手の考えを発言から正しく読み取る	6	5	4	3	2	1
21	自分の感情や心理状態を正しく察してもらう	6	5	4	3	2	1
22	友好的な態度で相手に接する	6	5	4	3	2	1
23	相手の感情や心理状態を敏感に感じ取る	6	5	4	3	2	1
24	自己の衝動や欲求を抑える	6	5	4	3	2	1

私たちの生活において「何かを学ぶ」という場面は数多くあります。例えば「知識」の獲得」や「技術・技能の習得」や「仕事を覚える」などが挙げられます。あなたが何かを学ぶときの行動や考え方を振り返って、もっともあてはまると思う答えを選び、その番号に○をつけてください。

No	質問事項	とてもよくあてはまる	だいたいあてはまる	ややあてはまる	ややあてはまらない	あまりあてはまらない	全くあてはまらない
1	答える前に、問題に対する別の答えについても検討している	6	5	4	3	2	1
2	過去に上手くいったやり方を試みている	6	5	4	3	2	1
3	学ぶために十分な時間をかけるようにする	6	5	4	3	2	1
4	自分が何が得意で何が不得手かをわかっている	6	5	4	3	2	1
5	ひとつの課題をはじめる前に、その課題が本当に目的達成のために必要なことか、考えている	6	5	4	3	2	1
6	テストが終わった時点で、テストの出来具合を判断できる	6	5	4	3	2	1
7	重要なことがらがでてきたときには、ペースを落として課題に取り組む	6	5	4	3	2	1
8	何かを学ぶためには、どのような情報や知識が重要かを、熟知している	6	5	4	3	2	1
9	問いに対して考えられる選択肢をすべて考慮したかどうか、自問している	6	5	4	3	2	1
10	重要なことがらに対して、意識的に注意を向けている	6	5	4	3	2	1
11	そのテーマについて何らかの知識があるときに、もっともよく学べる	6	5	4	3	2	1
12	学んでいるとき、教える人がどんなことを自分に期待しているのか、わかっている	6	5	4	3	2	1
13	課題を完了した後に、もっと簡単な方法があったかどうか、振り返っている	6	5	4	3	2	1
14	自分がよく学べるように、自らをコントロールしている	6	5	4	3	2	1
15	課題の中の重要な関連性を理解しようと、繰り返し振り返っている	6	5	4	3	2	1
16	課題が終わったら、自分が学んだことを要約している	6	5	4	3	2	1
17	学ぶとき、自分がどんな攻略法を使うのか、意識している	6	5	4	3	2	1
18	課題に取り組んでいる最中も、自分のやり方が上手くいっているか、自分で分析している	6	5	4	3	2	1
19	新しい知識や情報について、その意味や重要性に注意を向けている	6	5	4	3	2	1
20	情報や知識をもっとわかりやすくするため、自分でサンプルや例題をつくっている	6	5	4	3	2	1
21	学んだことを、どれぐらい理解しているか、正確に判断できる	6	5	4	3	2	1
22	意識的に立ち止まり、自分の理解を確認する	6	5	4	3	2	1
23	自分が用いる方法・方略がどのようなとき、最も効果的なのか、よくわかっている	6	5	4	3	2	1
24	課題が終わった時点で、自分の立てた目標の達成度を、評価している	6	5	4	3	2	1

No	質問事項	とてもよくあてはまる	だいたいあてはまる	ややあてはまる	ややあてはまらない	あまりあてはまらない	全くあてはまらない
25	学ぶときに、自分の理解を助けるために、絵や図表を描く	6	5	4	3	2	1
26	課題や問題が解決した後、すべての選択肢を考慮したかどうか、振り返っている	6	5	4	3	2	1
27	初めて聞く情報や知識は、自分の言葉に置きかえてみる	6	5	4	3	2	1
28	理解できないときには、やり方を変えてみる	6	5	4	3	2	1
29	自分の理解の助けになるようテキストの構成や目次を利用している	6	5	4	3	2	1
30	課題をはじめるとき、説明をよく読み、理解してから始めている	6	5	4	3	2	1
31	読んでいることが、自分の知っていることと関連していないか、考えながら読んでいる	6	5	4	3	2	1
32	頭が混乱したときは、今までの考えを白紙に戻して、新たに考え直す	6	5	4	3	2	1
33	目標を十分に達成させるために、段取りや時間配分をしている	6	5	4	3	2	1
34	自分の興味があることについては、より深く学んでいる	6	5	4	3	2	1
35	何か新しいことを学んでいる最中も、どれぐらい上手く出来ているか、自分でチェックしている	6	5	4	3	2	1
36	課題が終わった時点で、できる限り学んだかどうか、振り返っている	6	5	4	3	2	1
37	読んでいてわからなくなったときには、一時中断して読み返してみる	6	5	4	3	2	1

問題文を読み、1～4の選択肢のうち正答を選んでください。

1 植物の遺伝形質を初めて研究した人は誰ですか

1.ダーウィン　2.メンデル　3.ラボアジェ　4.パストゥール

2 バグダッドを首都とする国は何ですか

1.トルコ　2.イラン　3.イラク　4.サウジアラビア

3 飛行機を最初に飛ばした兄弟の名前は何ですか

1.エビング　2.ライト　3.ロイド　4.バード

4 身体障害者による国際的スポーツ大会は何といいますか

1.スパルタスロン　2.オリンピア　3.パラリンピック　4.オリンプレジア

5 「ゲルニカ」を描いた画家は誰ですか

1.ピカソ　2.ベラスケス　3.ゴッホ　4.マチス

6 ハブと戦うので有名な動物は何ですか

1.マングース　2.ハイエナ　3.イリオモテヤマネコ　4.マウンテンゴリラ

7 俳句で季節を表す言葉を何といいますか

1.記語　2.気語　3.季語　4.期語

8 治療不可能な末期患者を受け入れ、肉体的精神的な痛みを緩和させようという施設を何といいますか

1.ホスピリン　2.ホスピス　3.ホスピット　4.ホスピック

9 エベレスト山がある山脈の名前は何ですか

1.ネパール　2.アルプス　3.ヒマラヤ　4.コロンビア

10 太陽が1年周期で西から東向きにめぐる道筋を何といいますか

1.シルクロード　2.天の川　3.黄道　4.赤道

11 デンプンを分解する消化酵素は何といいますか

1.ポリプチン　2.マスターゼ　3.ペプチターゼ　4.アミラーゼ

12 会津若松市は何県にありますか

1.福島県　2.岩手県　3.青森県　4.山形県

13 世界保健機構の略称は何ですか

1.WOW　2.WWWA　3.WWF　4.WHO

14 労働三法とは，労働基準法と労働関係調整法と，あともう一つは何ですか

1.労働組合法　2.労働対処法　3.労働雇用法　4.労働取締法

15 月に人類最初の一歩を踏みしめた人は誰ですか

1.アークライト　2.アムンゼン　3.アギナルド　4.アームストロング

16 コンピュータ通信網の中に不法に侵入して情報を破壊する者を何といいますか

1.フッカー　2.チェッカー　3.ハッカー　4.タッカー

17 「ロミオとジュリエット」の作者は誰ですか

1.トマス・モア　2.バイロン　3.ワイルド　4.シェークスピア

18 相対性理論を提唱した人は誰ですか

1.アインシュタイン　2.ノイマン　3.ボルツマン　4.ポアンカレー

19 生活費に占める飲食費の割合のことを何といいますか

1.エンゲル係数　2.ローレル係数　3.バンゲル係数　4.マルクス係数

20 ウィンブルドンで連想されるスポーツは何ですか

1.テニス　2.ゴルフ　3.乗馬　4.サッカー

21 「ヴィヨンの妻」「斜陽」「人間失格」などで知られる作家は誰ですか

1.三島由紀夫　2.芥川龍之介　3.谷崎潤一郎　4.太宰治

22 地球上で一番大きい飛べない鳥は何ですか

1.ダチョウ　2.ヤンバルクイナ　3.キーウィ　4.ニワトリ

23 ピボットプレーとは何の競技用語ですか

1.バレーボール　2.バスケットボール　3.アイスホッケー　4.ラグビー

24 アジアでもっとも長い川は何といいますか

1.大河　2.珠江　3.揚子江　4.黄河

25 南アメリカで最長の川は何ですか

1.アマゾン川　2.オリノコ川　3.ミシシッピ川　4.ラプラタ川

26 沈まないとされながらも1912年の処女航海で沈んだ船の名を何といいますか

1.タイタニック　2.クイーン・エリザベス　3.サンタ・マリア　4.モレタニア

27 国民の三大義務とは、納税、勤労と、あともう一つは何ですか

1.選挙　2.教育　3.就学　4.福祉

28 江戸時代に日本国土の実測図を完成したのは誰ですか

1.平賀源内　2.間宮林蔵　3.伊能忠敬　4.勝海舟

29 出血した時に，血しょう中のフィビリノーゲンとともに血液を凝固させ、出血を止めるはたらきをするものは何ですか

1.パラ血板　2.白血球　3.血小板　4.赤血球

30 最も最後に発見された太陽系の惑星は何ですか

1.土星　2.海王星　3.冥王星　4.天王星

31 インシュリンを出す臓器は何ですか

1.腎臓　2.十二指腸　3.肝臓　4.すい臓

32 オーストリアの首都はどこですか

1.ウィーン　2.ベルン　3.ボン　4.チューリッヒ

33 青・白・赤の三色からなる国旗はどこの国のものですか

1.ベルギー　2.ドイツ　3.イタリア　4.フランス

34 「台詞」と書いて何と読みますか

1.だいし　2.かたかな　3.せりふ　4.ふりがな

35 結婚50周年のお祝いを何婚式といいますか

1.銀婚式　2.喜寿　3.還暦　4.金婚式

36 陰暦で三月を何といいますか

1.如月　2.皐月　3.弥生　4.卯月

37 オーストラリアの首都はどこですか

1.シドニー　2.セネガル　3.キャンベラ　4.メルボルン

38 1ボルトで1アンペア流れる電力量を表す単位は何ですか

1.ジュール　2.ワット　3.カロリー　4.オーム

39 「史記」の作者は誰ですか

1.荘子　2.老子　3.司馬漢　4.司馬遷

40 日本の三名園とは、水戸の偕楽園、岡山の後楽園と金沢の何園ですか

1.兼六園　2.太湖園　3.我孫園　4.白金園

41 動物分類上カエルは何類ですか

1.哺乳類　2.両生類　3.爬虫類　4.食虫類

42 ピアノ三重奏とは，ピアノ，バイオリンとあともう一つは何ですか

1.ハープ　2.フルート　3.チェロ　4.ビオラ

43 細胞分裂の時に現れるひも状のもので、その生物の形質を伝える遺伝子が含まれているものは何ですか

1.原形質　2.染色体　3.ミトコンドリア　4.ゴルジ体

44 地球で一番大きい海は何ですか

1.大西洋　2.インド洋　3.北極海　4.太平洋

45 ダイナマイトを発明した人は誰ですか

1.ゲッペルス　2.ヘッケル　3.ノーベル　4.ヘンゼル

46 ゴルフでパースコアより1打少ないスコアのことを何といいますか

1.イーグル　2.パー　3.バーディー　4.ボギー

47 太陽大気の最外層で，皆既日食のときに太陽の縁から四方にぼやけて見えるのはなんですか

1.ウラノス　2.レックス　3.レオーネ　4.コロナ

48 看護師を職業とした最初の人は誰ですか

1.ヘレン・ケラー　2.ナイチンゲール　3.ミーシャ　4.ペネロペ

49 エンジンのついてない飛行機を何といいますか

1.トランスエアプレーン　2.バッドチューニング　3.フェリー　4.グライダー

50 太陽系で最も大きい惑星は何ですか

1.土星　2.金星　3.火星　4.木星

※裏面にも設問があります。ご回答願います。

おつかれさまでした。

50問の問題に取り組んでいただきました。1問1点としたとき、ご自身の獲得点数の予想は何点ですか？

50点満点中　（　　）点

Appendix 4-2

困難への対処・薬物使用を回避する自己効力感における自己評価バイアスの群 5(過大評価群，過小評価・実際点低群，過小評価・実際点中群，過小評価・実際点高群，適正評価群)×測定時期 3(受講前／受講後／受講終了 3 か月後; 参加者内)の分散分析表

変動因	*SS*	*df*	*MS*	*F*	η_p^2
主効果：自己評価のバイアス	2.79	4	0.70	0.71	.04
誤差	61.35	62	0.99		
主効果：測定時期	14.66	1.46	10.04	38.60 ***	.38
交互作用	1.61	5.84	0.28	1.06	.06
誤差	23.54	90.55	0.26		

***p<.001

Appendix 4-3

場面特異的自己効力感における自己評価バイアスの群 5(過大評価群，過小評価・実際点低群，過小評価・実際点中群，過小評価・実際点高群，適正評価群)×測定時期 3(受講前／受講後／受講終了 3 か月後; 参加者内)の分散分析表

変動因	*SS*	*df*	*MS*	*F*	η_p^2
主効果：自己評価のバイアス	6.36	4	1.59	0.52	.03
誤差	189.37	62	3.05		
主効果：測定時期	32.48	1.45	22.37	42.92 ***	.41
交互作用	3.45	5.81	0.59	1.14	.07
誤差	46.92	90.03	0.52		

***p<.001

Appendix 4-4

コミュニケーションに対する構えにおける自己評価バイアスの群 5(過大評価群，過小評価・実際点低群，過小評価・実際点中群，過小評価・実際点高群，適正評価群)×測定時期 3(受講前／受講後／受講終了 3 か月後; 参加者内)の分散分析表

変動因	*SS*	*df*	*MS*	*F*	η_p^2
主効果：自己評価のバイアス	4.79	4	1.20	0.79	.05
誤差	93.44	62	1.51		
主効果：測定時期	0.90	2	0.45	3.67 *	.06
交互作用	1.54	8	0.19	1.57	.09
誤差	15.28	124	0.12		

*p<.05

Appendix 4-5

対人コミュニケーションスキルにおける自己評価バイアスの群 5(過大評価群，過小評価・実際点低群，過小評価・実際点中群，過小評価・実際点高群，適正評価群)×測定時期 3(受講前／受講後／受講終了 3 か月後; 参加者内)の分散分析表

変動因	*SS*	*df*	*MS*	*F*	η_p^2
主効果：自己評価のバイアス	5.66	4	1.41	0.84	.05
誤差	97.91	58	1.69		
主効果：測定時期	2.65	2	1.33	6.23 **	.10
交互作用	1.13	8	0.14	0.66	.04
誤差	24.69	116	0.21		

**p<.01

Appendix 4-6

困難への対処・薬物使用を回避する自己効力感における自己評価バイアスの群 5（過大評価群，過小評価・実際点低群，過小評価・実際点中群，過小評価・実際点高群，適正評価群）×受講後－受講前の変化量の分散分析表

変動因	*SS*	*df*	*MS*	*F*	η^2
自己評価のバイアス	2.11	4	0.53	1.10	.07
誤差	30.16	63	0.48		

いずれの結果も *ns*

Appendix 4-7

困難への対処・薬物使用を回避する自己効力感における自己評価バイアスの群 5（過大評価群，過小評価・実際点低群，過小評価・実際点中群，過小評価・実際点高群，適正評価群）×受講終了 3 か月後－受講前の変化量の分散分析表

変動因	*SS*	*df*	*MS*	*F*	η^2
自己評価のバイアス	1.18	4	0.30	0.59	.04
誤差	31.22	62	0.50		

いずれの結果も *ns*

Appendix 4-8

場面特異的自己効力感における自己評価バイアスの群 5（過大評価群，過小評価・実際点低群，過小評価・実際点中群，過小評価・実際点高群，適正評価群）×受講後－受講前の変化量の分散分析表

変動因	SS	*df*	*MS*	*F*	ηp^2
自己評価のバイアス	5.91	4	1.48	1.72	.10
誤差	53.15	62	0.86		

いずれの結果も *ns*

Appendix 4-9

場面特異的自己効力感における自己評価バイアスの群 5（過大評価群，過小評価・実際点低群，過小評価・実際点中群，過小評価・実際点高群，適正評価群）×受講終了 3 か月後－受講前の変化量の分散分析表

変動因	*SS*	*df*	*MS*	*F*	η^2
自己評価のバイアス	2.68	4	0.67	0.60	.04
誤差	69.77	63	1.11		

いずれの結果も *ns*

Appendix 4-10

コミュニケーションに対する構えにおける自己評価バイアスの群 5（過大評価群，過小評価・実際点低群，過小評価・実際点中群，過小評価・実際点高群，適正評価群）×受講後－受講前の変化量の分散分析表

変動因	SS	*df*	*MS*	*F*	η^2
自己評価のバイアス	0.86	4	0.21	0.72	.04
誤差	18.42	62	0.30		

いずれの結果も *ns*

Appendix 4-11

コミュニケーションに対する構えにおける自己評価バイアスの群 5（過大評価群，過小評価・実際点低群，過小評価・実際点中群，過小評価・実際点高群，適正評価群）×受講終了 3 か月後－受講前の変化量の分散分析表

変動因	*SS*	*df*	*MS*	*F*	η^2
自己評価のバイアス	2.56	4	0.64	2.78 *	.15
誤差	14.28	62	0.23		

*p<.05

Appendix 4-12

対人コミュニケーションスキルにおける自己評価バイアスの群 5（過大評価群，過小評価・実際点低群，過小評価・実際点中群，過小評価・実際点高群，適正評価群）×受講後－受講前の変化量の分散分析表

変動因	SS	*df*	*MS*	*F*	η^2
自己評価のバイアス	1.17	4	0.29	0.64	.04
誤差	27.77	61	0.46		

いずれの結果も *ns*

Appendix 4-13

対人コミュニケーションスキルにおける自己評価バイアスの群 5（過大評価群，過小評価・実際点低群，過小評価・実際点中群，過小評価・実際点高群，適正評価群）×受講終了 3 か月後－受講前の変化量の分散分析表

変動因	*SS*	*df*	*MS*	*F*	η^2
自己評価のバイアス	0.39	4	0.10	0.21	.01
誤差	27.86	59	0.47		

いずれの結果も *ns*

研究成果の発表一覧

本論文で扱った内容の一部については，下記の学術雑誌および学会で発表を行った。

学術雑誌

査読あり

受田 恵理・森田 展彰(印刷中)．刑事施設における初入覚醒剤事犯受刑者に対する教育プログラムの効果検証――覚醒剤取締法違反による再入所有無及び性別による違いに着目して――　法と心理（第 2 章）

査読なし

受田 恵理(2021)．刑事施設における薬物事犯者に対する効果的な教育プログラムの検討 法政大学大学院紀要，*87*, 1-13.（第 1 章）

受田 恵理(2024)．刑事施設における教育プログラムの効果測定に関する検討―質問紙法を用いた研究デザインと自己評価におけるメタ認知に着目して―，*92*, 34-44.（第 3 章）

学会発表

国際学会

Ukeda, E. (2022). Examination of recidivism factors among incarcerated drug offenders in Japan prison. The 60th Annual Meeting of Psychonomic Society, Montreal, 250.（第 2 章）

国内学会

受田 恵理(2019)．初入薬物事犯者における教育プログラムの指導効果　日本犯罪心理学会第 57 回大会発表論文集，162-163.（第 2 章）

受田 恵理(2023)．初入薬物事犯者の自己評価の正確さに関する検討―メタ認知に着目して―　日本犯罪心理学会第 61 回大会発表論文集，124-125.（第 3 章）

謝辞

博士学位論文の執筆に当たり，多くの方々にご指導ご鞭撻を賜りました。

主査であり指導教員の法政大学文学部心理学科 藤田哲也教授には，学士課程及び博士後期課程において多大なるご指導をいただき，深く感謝申し上げます。研究者としての姿勢や研究の方向性等について様々なご指導，ご助言をいただきました。藤田研究室に所属する方々と共に毎年度，目標を立て，現状分析を行い，自己評価する PDCA サイクルを通じて，モチベーションを保って研究活動に励むことができました。いつもモチベーションが高く，各々の専門性を活かして活発に議論が行われ，多くの学びの機会をいただきました。また定期的に研究の進捗状況について発表の機会をいただく中で，聴き手に伝わる発表の仕方についても細やかにご指導いただきました。今後の研究活動や講師を務めさせていただいている大学院での指導に活かしてまいります。

副査の法政大学文学部心理学科 高橋敏治教授には，医学的な視点から多くのご意見を賜り，研究に対し新たな観点から考察することができました。いつもあたたかく励ましてくださり，感謝申し上げます。臨床の場で生じた課題に対し，どのような研究デザインによって明らかにし，今後の介入に活かすことができるかを考える視点を持ち続けたいと思います。

学外副査をお引き受けいただきました広島大学大学院人間社会科学研究科 深谷達史准教授には，突然のお願いにも関わらず拙い論文を読んでいただき，本論文の審査において貴重なご意見を賜りました。ご指摘いただきました内容を通じて，研究者として大事にすべき姿勢や観点をお教えいただきました。改めて，厚くお礼申し上げます。

筑波大学医学医療系社会精神保健学 森田展彰准教授 には，共同研究をさせていただく過程で，様々なご助言をいただきました。制作された教育プログラムに込められた考えや検証の意義について，貴重なご意見を賜り，感謝申し上げます。

また大学院研究発表会では，法政大学文学部心理学科の先生方や学生の皆様から，多くの貴重なご意見をいただきました。学士課程でお世話になった先生方に再会でき，またいつもあたたかくお声掛けいただき，大変嬉しく，心強く感じておりました。様々なご専門領域の視点からご意見を賜り，感謝申し上げます。

藤田研究室の皆様には，定期的に分析方法や考察に関するご意見や情報をいただきました。近年はオンラインで参加させていただくことが多く，ご迷惑をおかけ致しました。公開口述審査の前には，夜遅い時間にも関わらずお時間をいただき，発表に対する改善点についてご意見をいただくと共に，あたたかく励ましていただきました。特に法政大学大学

院ライフスキル教育研究所の井上晴菜様には，研究内容や審査準備の過程で，疑問点に対しいつも丁寧にお応えいただきました。この場をお借りしてお礼申し上げます。

調査や博士論文の執筆に当たり，調査対象施設及び株式会社小学館集英社プロダクションの皆様に多大なるご協力とご支援を賜りました。福山大学人間文化学部心理学科 中島学教授，小川昭様（改善指導講師），株式会社小学館集英社プロダクションの喜田力様，勝田浩章様，周布恭子様，古屋亨様，譜久山晃一様，そして調査にご協力いただきました施設の皆様に，心より感謝いたします。

本論文執筆の過程において，法と心理学会の編集委員会の先生方より，査読を通じて大変貴重なご意見を賜りました。初めての投稿で至らない点が多々あった中，考察の観点や文章表現など，細かな点まで大変丁寧にご指摘いただきました。また大学院紀要論文の投稿や博士論文の申請に当たり，法政大学大学院事務部大学院課の方々にご支援を賜り，感謝申し上げます。

最後に，これまであたたかく見守り応援してくれた親戚や家族，絶大なるサポートで励まし続けてくれた夫，娘，もうすぐ誕生予定の息子に心から感謝します。

2024 年 5 月 21 日　　受田　恵理