

ギャンブル障害における認知行動的特徴の検討

Cognitive-Behavioral Characteristics in Gambling Disorder

田中 佑樹 (Yuki Tanaka) 指導：嶋田 洋徳

【問題】 わが国においてはギャンブル障害に対する体系立った支援法が確立されているとは言い難い現状にある一方で、欧米においては、認知行動療法がギャンブル行動の低減に効果を有することが明らかにされている (Gooding & Tarrier, 2009)。認知行動療法が基盤とする三項随伴性の枠組みから理解を試みると、まず、ギャンブル行動の「先行刺激」としては、わが国においては、12,000軒ものパチンコ店が存在する現状にあることから (森山, 2013)、ギャンブル障害患者は「キュー (ギャンブルに関連した手がかり刺激)」に日常的に曝されることが予想される。したがって、このようなキューによって生じる渴望 (ギャンブルに対する強い欲求) を適切に査定し、低減することが重要であると考えられる。また、行動の「結果」の観点からは、ギャンブル行動によって得ている本人にとっての望ましい結果 (行動の「機能」) は2つに大別され (Weatherly et al., 2011), このような機能の差異を踏まえた支援が求められる。しかしながら、問題行動の機能が異なる臨床像における認知行動的特徴は十分に明らかになっているとは言いがたい現状にある。そこで本研究は、渴望を測定する Gambling Urge Scale (GUS) 日本語版を開発し、信頼性および妥当性を検討すること (研究1), および、ギャンブル障害患者における問題行動の機能に着目して認知行動的特徴を検討すること (研究2) を目的とした。

【研究1-1】方法 調査協力者:ギャンブル障害患者36名, 大学生および大学院生, 勤労者150名から回答が得られ, そのうちデータに欠損のない148名を分析対象とした(女性52名, 男性96名, 平均年齢29.72±11.82歳)。**測度:** (a) デモグラフィック項目, (b) GUS (Raylu & Oei, 2004: 本研究において邦訳), (c) ギャンブル障害の重症度: SOGS (斉藤, 1996), (d) 認知バイアス: GRCS (Yokomitsu et al., 2015), (e) ギャンブル行動の機能: GFA-R (Weatherly et al., 2014), (f) ストレス反応: SRS-18 (鈴木他, 1997), (g) コーピングの傾向: TAC-24 (神村他, 1995) を用いた。

結果 主成分分析を行なった結果, 全6項目において第1主成分負荷量が.40以上の値が得られ, GUSは1次元性を有することが示された。次に, α 係数を算出した結果, 十分な内的整合性が得られ ($\alpha = .91$), GUSは一定の信頼性

を有することが示された。また, GUSとSOGS, GRCS, GFA-Rとの間に強い正の相関 ($r = .44 - .78$), SRS-18との間に弱い正の相関が得られた ($r = .19 - .25$)。加えて, SOGSのカットオフ (5点) を基準とした群を独立変数としてt検定を行なった結果, SOGSが5点以上の群は, 5点未満の群と比較してGUSの得点が有意に高いことが示された ($t(37) = -5.01, p < .001$)。以上のことから, GUSは一定の妥当性を有することが示された。

【研究1-2】方法 実験協力者:ギャンブル障害患者8名 (男性8名, 平均年齢44.00±9.10歳) に対して実験を行なった。**測度:**研究1-1と同一の測度を用いた。**手続き:**4分間のギャンブルに関する映像の呈示の前後に (b) に回答を求めた。10分間の安静期の後, 再度ギャンブルに関する映像を呈示し, その前後に (b) に回答を求めた。**結果** 実験協力者にとって特に問題となっているギャンブルに関する映像呈示の前後におけるGUS日本語版の得点に関して, 時期を独立変数としたt検定を行なった。その結果, 有意傾向ではあるものの, 呈示前と比較して呈示後の得点が高かった ($t(7) = -2.07, p = .08$)。このことから, GUSは反応性を有することが示唆された。

【研究2】方法 研究1-1において協力を得たギャンブル障害患者のデータを分析対象とした (女性2名, 男性31名, 平均年齢42.33±9.55歳)。

結果 GUS, GRCS, SRS-18, TAC-24を従属変数として, Step 1で性別と年齢, SOGS得点, Step 2でGFA-Rの2つの下位尺度得点, Step 3で2つの下位尺度の交互作用項を投入した階層的重回帰分析を行なった。その結果, GRCSの「ギャンブルをやめることの放棄」, SRS-18の「抑うつ・不安」, 「無気力」において, GFA-Rの「負の強化の随伴性」の効果が有意であることが示された ($\beta = .51 - .78, ps < .05$)。また, TAC-24の「放棄・諦め」において, 「正の強化の随伴性」が-1SDのときに, 「負の強化の随伴性」の効果が有意であった ($\beta = .74, p = .02$)。

【総合的考察】ギャンブル行動がストレス状況の回避といった負の強化の機能的側面が強い者ほど, ギャンブルをやめることを放棄する傾向とストレス反応が高いことが示された。また, 正の強化的側面が弱く, 負の強化的側面のみが強い者は, 問題を放棄する傾向が高いことが示された。