

2013 年度

関西学院大学 博士(心理学)学位論文

行為に対する「依存」・「嗜癖」の心理学的研究
—Internet addiction を中心に—

関西学院大学大学院文学研究科

高橋伸彰

要約

人は快楽や高揚感をもとめてアルコールや覚せい剤などの薬物を使用し、次第にそれら薬物なしではいられない状態になる。これらの状態は「依存」という用語を用いて言い表されてきた。しかし近年、ギャンブルや買い物といった行為に対する耽溺が問題とされ始め、この耽溺は物質に対する“addiction (嗜癖)”に類似していることが指摘されるようになった。“addiction”は“dependence (依存)”が WHO により採用される前に用いられてきた用語であるが、今般改訂された DSM-5 では、“dependence”が使用されなくなり、代わりに“addiction”が再び使用されるようになった。

本研究ではまず、嗜癖関連語の用語法について計量書誌学的に検討を行い、嗜癖関連の諸概念がどのように使用されているか、現状を整理し、それぞれの特徴を記述することを試みた。その結果、我が国においては物質を示すタイトル語と共起する「依存」が中心に用いられ、「嗜癖」は「行動」と特異的に共起することが示唆された。一方、英語論文においては、“addiction”は以前含んでいた差別的、もしくは重篤な状態という意味合いが薄れ、“behavior”が用いられる文脈に特化するようになったことが示唆された。このような変遷は、“addiction”概念拡張の動勢と一致していた。

上記の計量書誌学的検討において、行為嗜癖のうち、“Internet”のみが“addiction”と高頻度で共起していることが明らかとなった。“addiction”概念拡張の契機となった物質と行為に対する嗜癖の類似性を検討するため、この Internet addiction を題材に、嗜癖対象の選択という観点から Web 調査法を用いて研究を行った。まず、1) 嗜癖対象の選択に関するモデルを「志向性」、「脆弱性」、「入手可能性」という観点から、定量的に検討することを目的として、インターネットを嗜癖対象として選択する者の心理・環境的背景を検討し、先行研究に照らして妥当な結果を得た。次に、2) Internet addiction を基にした各嗜癖のオッズ比から嗜癖全般に共通する脆弱性がある可能性を示した。また、主成分分析において、併存しやすい嗜癖対象のグループが認められたことから、志向性および入手可能性が嗜癖対象選択に影響している可能性が示唆された。以上、嗜癖対象全般からインターネットを選択することについて検討したが、以下では、インターネットサービスの中から嗜癖するサービスを選択することに概念レベルを下げた検討を行った。まず、3) 各種サービスに対する嗜癖と精神的健康やソーシャルサポートとの関係を探り、これらの関係は一様ではなく、複雑に影響し合っていることを明らかにした。次に、4) Internet addiction と判定された者を各サービスの嗜癖の頻度にて群分けを行い、心理的背景としてのパーソナリティ特性に違いが認められるか否かを検討した。その結果、コミュニケーションを伴わないサービスにおいて、抑制傾向が高いグループと報酬反応性が高いグループが認められたものの、多くのコミュニケーションを伴うサービスでは、パーソナリティ特性は等質であった。一方、Twitter などのマイクロブログにおいては、素早いやり取りがなされて即時強化が得られるため、報酬反応性の高い者が嗜癖に陥り、抑制傾向の高い者はそのようなやり取りとは親和性が低いという志向性の違いも示唆された。

そして、5) 個々人の志向性によって嗜癖するサービスが異なるか、そして全

でのサービスへの嗜癖に脆弱性と仮定する衝動性がかかわるかについて対応分析を用いて検討し、向社会性の高低が嗜癖するサービスを選択する上での志向性を、衝動性やその他いくつかのパーソナリティ特性が **Internet addiction** 全般の脆弱性を構成する可能性を示した。以上の結果から、心理・環境的背景において、嗜癖対象物質の選択と嗜癖する各種インターネットサービスの選択が類似していると言え、物質と行為に対する嗜癖の類似性を示唆している。また、本研究において用いた枠組みは、「嗜癖」を対象とする臨床実践ならびに基礎研究においても有用であると考ええる。

目次

はじめに	1
第1部 序論	
第1章 研究の背景と用語法について	2
第2章 Internet addiction に着目する理由	6
第3章 Web 調査法の問題点とその利点	12
第4章 本調査の調査概要	20
第2部 嗜癮関連語の定義と Internet addiction 研究の動向	
第1章 第2部の目的と手法について	28
第2章 日本語論文における嗜癮関連語の用語法	30
第3章 英語論文における嗜癮関連語の用語法	41
第4章 Internet addiction 研究の動向 (1)	53
第5章 Internet addiction 研究の動向 (2)	67
第6章 第2部 総合考察	71
第3部 行為嗜癮の対象としてのインターネット	
第1章 嗜癮全般からインターネットを選択する背景	73
第2章 嗜癮するサービスと精神的健康との関係	85
第3章 嗜癮するサービスとパーソナリティ特性	96
第4章 嗜癮するサービスと心理的背景との関係	102
第5章 第3部 総合考察	107
第4部 全体論議	110
謝辞	113
引用文献	114
付録	123

はじめに

とある人の話に，“addiction”の訳語として使用される「嗜癖」は、「老」いてもなお「日々」「口」にする「癖（くせ）」と書くであった。なるほど、嗜癖という語の由来は定かではないが、「嗜（たしな）むの偏（へん）が口（くちへん）であることから、古くから我々は嗜癖的な物質を口にしてきたと想像できる。しかし近年、物質に限定されてきた嗜癖概念が行為に対しても拡張されつつある。

本研究では、1) 文献の書誌情報を扱う計量書誌学という手法を用いて、用語法という観点から、嗜癖関連の諸概念がどのように使用されているか、現状を整理し、それぞれの特徴を記述することを試みる。そして、2) 社会的要請という観点および学術的観点から重要なInternet addictionを題材にしたWeb調査による結果を基に、物質に対する嗜癖と行為に対する嗜癖の類似性を心理学的に検討することを目的とする。本研究では特に、物質に対する嗜癖と行為に対する嗜癖の類似性について、嗜癖対象の選択という観点から論じたい。

本稿では、第1部第1章において嗜癖概念の拡張からどのように用語が変遷してきたかをまとめ、物質、行為それぞれに対する耽溺の類似性について概説した。第2章では、本研究においてなぜInternet addictionに着目するのかを、社会的要請という観点および学術的観点から論じた。そして、第3章では本研究において用いたWeb調査法の問題点と利点について論じ、第4章に本調査の調査概要を記した。

第2部では計量書誌学的手法を用いて乱用、嗜癖、依存の用語法について検討した。この検討の意義と手法については第1章にまとめ、日本語、英語についてそれぞれ第2章、第3章において検討した。また、計量書誌学的手法を用いてInternet addiction研究の動向を第4章にまとめ、計量書誌学的手法では論じることができなかった診断基準や尺度については第5章にまとめた。そして、第6章では、主に計量書誌学的手法を用いて検討してきた第2部の総合考察を行った。

第3部ではインターネットを題材に嗜癖対象の選択という観点から、物質に対する嗜癖と行為に対する嗜癖の類似性について論じた。第1章第1項では、インターネットを嗜癖対象として選択する者の心理・環境的背景を検討した。第2項では、Internet addictionを中心に各種アディクション障害の併存性について検討した。第2章では、各種サービスに対する嗜癖と精神的健康やソーシャルサポートとの関係について検討した。第3章では、Internet addictionと判定された者の中で、各種サービスの嗜癖の頻度にて群分けを行い、心理的背景としてのパーソナリティ特性に違いが認められるか否かを検討した。第4章では、個々人の志向性によって嗜癖するサービスが異なるか、そして全てのサービスへの嗜癖に脆弱性と仮定する衝動性がかかわるかについて対応分析を用いて検討した。そして、第6章では嗜癖対象の選択という観点から検討してきた第3部の総合考察を行った。

第4部では全体論議として、嗜癖概念が拡張される時代的背景において、本研究において用いた枠組みがどのように臨床研究や基礎研究とかわるのかについて論じた。

第1部 序論

第1章 研究の背景と用語法について

第1節 「依存」・「嗜癖」の歴史の変遷

人は快楽や高揚感をもとめてアルコールや覚せい剤などの薬物を使用し、次第にそれら薬物なしではいられない状態になる。これらの状態は「依存」や「嗜癖」という用語を用いて言い表される。広辞苑第六版（新村，2008）にて辞書的定義を見てみると、「依存」は「他のものをたよりとして存在すること」と定義され、「嗜癖」は「あるものを特に好きこのむ癖」と定義される。類似した用語として「みだりに用いること」と定義される「乱用（濫用）」がある。また、ある物質や行為に対して深くかかわりがあることを示す「耽溺」という言葉もあるが、これは「酒色などにふけりおぼれること」と定義されている。

一方、専門家の間では「嗜癖 (addiction)」が「習慣 (habituation)」とともに長きにわたり用いられてきた。世界保健機関 (WHO) によって、嗜癖は 1) 著明な身体依存、2) 薬物摂取の渴望、および 3) 大きな社会的弊害の 3 条件を満たすものと定義され、習慣は嗜癖の症状のうちの 1 つである身体依存がない程度の軽いものと定義されていた (WHO, 1957)。しかし、当時大きな社会問題となっていたコカインが、身体依存を形成しにくいにもかかわらず、嗜癖に相当する重症の状態を引き起こすことから、この嗜癖の定義は批判の対象となった (宮田・廣中, 2013)。このような経緯から、1965 年、WHO の専門家委員会は、従来の「嗜癖」に替えて、この状態を「依存 (dependence)」と呼ぶことを提唱し (WHO, 1965)、さらに、1969 年のレポートで「依存」に関する詳細な定義を試みた (WHO, 1969)。これによって薬物に関しては、1) 乱用 (abuse)、2) 依存 (dependence)、3) 中毒 (intoxication) の概念は明確になった。また、このことは、和田 (2000) が指摘するように、診断基準から文化・社会的価値基準を排除したことになる。現在では、1) 薬物を社会的許容から逸脱した目的や方法で自己使用することが乱用、2) 乱用のくり返しの結果、やめようと思ってもやめられない状態が依存とされる。そして、3) 中毒は急性中毒と慢性中毒の 2 つに分けられ、前者が乱用の結果として、後者が依存の結果として生じるとされるのが一般的である (和田, 2000)。一方、1980 年代からギャンブルや買い物といった行為に対する耽溺が問題とされ始めた。2013 年、アメリカ精神医学会 (American Psychiatric Association: APA) による『精神疾患の分類と診断の手引き (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders)』は第 5 版に改訂されたが (DSM-5)、改定前の第 4 版 (DSM-IV) や WHO による国際疾病分類第 10 版 (ICD-10) では、このような問題は「衝動制御の障害」とされている。しかしながら、この耽溺は“addiction (嗜癖)”に類似しているという見解もあり (Marks, 1990)、薬物・行為を同時に扱う論文や行為を単独に扱う論文では“addiction”が用いられることが多い (Internet addiction など)。

一方、薬物やアルコールへの嗜癖が物質嗜癖 (substance addiction) と呼ぶのに対して、さまざまな行動への嗜癖をプロセス嗜癖 (process addiction) とし、俗に言うような恋愛依存などの共依存的な人間関係への嗜癖を人間関係嗜癖 (relationship addiction) とするように、嗜癖を 3 分類する立場もある (正木他, 2007)。

さて、化学物質に対する依存についても、アメリカ精神医学会は今般改訂した DSM-5 (American Psychiatric Association, 2013) において、従来 “Substance-related disorders (物質関連障害)” としていた診断カテゴリー一名を “Substance-related and addictive disorders (試訳: 物質関連およびアディクション障害)” と変更した。そして、これまで使用されてきた “abuse (乱用)” と “dependence (依存)” は統合されて “use disorders (使用障害)” とされており、“dependence” という用語が表に立たなくなった。具体的には、DSM-IV の物質乱用の診断項目 3 項目と物質依存の診断項目 7 項目に加えて、「物質使用への強い欲求や衝動」という項目が加わり、11 項目となった。ICD-10 と比較して DSM-III の時点で既に社会不適応状態を診断項目に含んでいたが、その傾向が一層強まったといえよう。そして、このカテゴリーには “gambling disorder (試訳: ギャンブル障害)” というサブカテゴリーが設けられている。このことは行為に対する問題の一部が物質使用障害に似ているという認識が反映されているように思われる (American Psychiatric Association, 2011)。このアメリカの動向に呼応するように我が国においても用語や概念を見直すことを提唱する論文 (松本, 2012; 高橋他, 2012) が出版されてきている。そして、宮田・廣中 (2013) は診断基準の変遷を総括し、依存から嗜癖に変更することによって、1) 物質だけではなく、嗜癖行動を起こす対象物を広く包括し、2) 社会的障害も疾病概念に含み、3) 疾患の閾値を下げる (より広く診断できる) ようになったと結論づけている。よって、彼らは現在の嗜癖概念は 1957 年に WHO の Expert Committee によって定義されたものとは異なるとしている。

以上の経緯をまとめると、「依存」は物質に対する耽溺を表す用語として従来から使用されてきており、「嗜癖」は近年、行為に対する耽溺を含むより大きな用語として再び使用されるようになってきたと記述することができる。しかし、このことを客観的に検討した論文は著者の知る限り存在しない。本研究の第 2 部では主に、物質と行為それぞれに対する耽溺がどのように言い表され、どのように着目されてきたかを検討する。

第 2 節 物質、行為それぞれに対する耽溺の類似性

前節において述べたような嗜癖概念が拡張された原因の 1 つに、物質と行為に対する耽溺が類似していることを示す研究が増えてきたことを挙げることができる。本節では、物質と行為に対する耽溺の類似性について述べる。

行為嗜癖 (behavioral addiction) という用語が広まるきっかけとなった論文は、先述の Marks (1990) による “Behavioural (non-chemical) addictions” である。この論文の中で Marks は、1) 非建設的な行為をせずにはおれない衝動、2) 一連の行為をするまでおさまらない欲求、3) 行動すると一時的にその欲求は速やかに消失すること、4) くりかえされる衝動と欲求、5) 衝動を誘発する外的・内的刺激、6) これらに対する二次的条件づけ、そして、7) 手がかりへの暴露や刺激統制による再発防止策の点で、物質に対する嗜癖と行為に対する嗜癖とが類似していると指摘した。また Grant et al. (2010) のレビューでは、上記の嗜癖対象に対する衝動やその対象に対するとらわれに加えて、耐性 (満足するにはより多い量・時間を要すること)、併存性 (comorbidity; ある特定のものに

対して耽溺していた場合、他のものにも同時に耽溺すること)の高さ、遺伝的要因、神経生理学的メカニズム、治療への反応性が類似点として指摘されている。また、物質に対する嗜癖と行為に対する嗜癖において共通するパーソナリティ特性としては、衝動性、刺激探求性の高さ、損失の回避の低さが指摘されている。一方、Tavaress & Gentil (2007) は、病的賭博者においては衝動性に加えて、不確実性への恐怖も認められるとしている。

先に述べた Marks の見解では行為嗜癖として、強迫性障害 (obsessive-compulsive disorder: OCD)、強迫的消費 (compulsive spending; ギャンブルを含む)、過食行動 (過食症)、過度の性行動、窃盗癖 (kleptomania)、抜毛癖 (trichotillomania)、チック、トゥレット症候群などが含まれている。一方、先行研究と社会的関心を基に嗜癖の種類を抽出した Sussman et al. (2011) は、行為嗜癖の対象として、食事、ギャンブル、インターネット、恋愛、セックス、エクササイズ、仕事、買物の以上 8 つの対象を挙げ、物質に対する嗜癖 (タバコ、アルコール、薬物) を含めたそれぞれの米国での有病率と併発率の推定値を報告している。これによると、タバコ、アルコール、薬物に対するそれぞれの嗜癖の併発率はそれぞれ高く (約 50%)、恋愛、セックスに嗜癖している者は、これら 3 つの物質への嗜癖を併発している率が高かった (約 40%)。また、恋愛とセックスに対する嗜癖は互いに併発率が高かった (約 50%)。また、ギャンブルに対する嗜癖はタバコに対する嗜癖との併発率が高く (約 50%)、アルコールともやや高かった (約 30%)。また、全ての嗜癖の組み合わせにおいて併発率は約 10%以上に見積もられていたことから、少なくともそれぞれの嗜癖に共通した脆弱性が存在するといえるであろう。

第 3 節 本研究で用いる用語の用語法について

本節では、本研究で用いる用語の用語法について記述したい。本研究では、第 2 部で検討の対象となる「乱用 (abuse, misuse)」、「嗜癖 (addiction)」、嗜癖のカタカナ表記である「アディクション」、「依存 (dependence)」の他に、「耽溺」という語を用いる。この語は心理学や医学の用語ではないが、第 2 部では嗜癖に関連する専門用語の用語法を検討するために、あえて、専門的には言外の意味を含まない中立的な語として耽溺という語を用いている。また、「使用障害」と「アディクション障害」という 2 つの疾病名があるが、前者は物質に対する耽溺に使用し、後者は行為に対する耽溺を含めたより広い疾病名として使用している。なお、物質に対する嗜癖 (物質嗜癖; substance addiction) という言い回しは、現在のところあまり用いられていないが、依存という語が DSM-5 以降、表に出なくなり、かつ嗜癖概念が拡張されていることから、今後使用される頻度が多くなると考えられるため、第 3 部以降では、物質に対する耽溺のことを「物質に対する嗜癖」と表記する。

本研究では嗜癖の対象を「物質」-「行為 (行動)」というように対比しているが、「物質」-「非物質」というように表記されることもある。この「非物質」は、これまで「依存」の対象として限定されてきた「物質」ではないことを強調するために使用されてきた語であると考えられる。しかし、「非物質」は「行為」以外を含まないため、本研究では「行為」という語を用いる。

第 3 部では、「インターネット調査会社」を通じて「Web 調査」を用いて“Internet addiction”を題材に、嗜癖対象の選択の心理・環境的背景について検討している。インターネットを用いた調査のことを「インターネット・リサーチ」「ネット・リサーチ」と呼ぶこともあるが、これらは我が国独自の業界用語であるため使用しない。また、専門用語でも類似の用語として「電子調査 (electronic survey)」、「オンライン調査 (online survey)」、「インターネット調査 (Internet survey)」、「Web 調査 (Web survey)」、「電子メール調査 (E-mail survey)」などがある。インターネット調査は Web 調査と電子メール調査を含む概念である。電子調査とオンライン調査は上位概念でありすぎるために、本研究で用いた方法を表記する時には下位概念である「Web 調査」という語を用い、調査会社の呼称としては、電子メール調査を行う会社も想定できるため、1 つ上の上位概念である「インターネット調査会社」という語を用いた。なお、“Internet” および “Web” は厳密には固有名詞であるために頭文字は大文字で示すことにした。ただし、著者によっては頭文字を大文字にしない場合があり、原則引用する際は原著者に従うことにした。また、インターネットへの耽溺を表す用語として “Internet addiction” の他に、“problematic Internet use”, “excessive Internet use”, “Internet dependence” などの呼称が存在する。統一した邦訳や呼称がないのは我が国においても同様である。本研究では、先行研究を紹介する場合を除き、インターネットへの耽溺を表す用語として “Internet addiction” を用いることとする。

最後に、本研究では「併存 (性)」と「併発率」という類似の語を使用している。「併存 (性)」は疾病が共に生じることを指すために使用し、「併発率」は一般人口や調査対象において 2 つの疾病を同時に罹患している率を示す際に使用している。

第2章 Internet addiction に着目する理由

第1節 社会的要請という観点から

Young (1998a, 1998b) が Internet addiction を提唱して以降, Internet addiction 研究は増加の一途をたどり, 行為嗜癖 (behavioral addiction) の代表的な例として広く知られるようになった。Young による一連の研究と同時期に行われた Kraut et al. (1998) による「インターネット・パラドックス」研究も, アディクションの研究ではないが, 世間に対して大きなインパクトを与えることとなった。この研究では, 対人コミュニケーションを促進する技術であるインターネットが, 皮肉にも使用者の対人関係や精神的健康を損なうというパラドックスを縦断調査により明らかにしたものである。

これらの専門家の動向は, マスメディアにも影響を与え, テレビや一般書などでいわゆる「ネット依存」の問題が盛んに取り上げられるようになった。インターネットが普及し始めた当初は, 新奇なものに対する恐怖や不安が混ざったような報道のされ方がされていた。しかし, 2012年現在, 我が国におけるインターネット利用者数は 9,652 万人であり, 人口普及率は 79.5%にも上っている (総務省, 2013)。インターネットはいわば既存のインフラとなっている。

事実, 家庭内からのインターネット利用のうち, 商品・サービスの購入・取引は人口の 59.6%が利用している (総務省, 2013)。このような状況の中, 「ネットショッピング依存症」なるものがメディアに取り上げられるようになった。これは, 「買物依存症」としてこれまでも扱われてきたものが, インターネットという新しいインフラと結びついて扱われるようになった好例である。他にも, 我が国においてはあまり問題化してはいないが, 海外ではオンラインギャンブルの問題が注目されている (安藤, 1999; Griffiths, 2011)。これも病的賭博としてこれまで扱われていたものが, インターネットという新しいインフラと結びついたことにより生まれたものと言えるであろう。

さて, 公益財団法人日本生産性本部の調査によると, ソーシャルゲームを含めたオンラインゲームの参加人口は 1,160 万人であり, 年間平均費用は 9 千円程度とされている (日本生産性本部, 2013)。また, オンラインゲームにおいて, 定額課金からアイテム課金に主流が移行したため, 無料ユーザーが増加している一方, 平均消費金額は増加している傾向にあるという調査結果もある (今井他, 2013)。このことは, 一部のコアユーザがより多く金額を消費する傾向にあることを示している。ソーシャルゲーム単独での利用者の推移を示すデータは著者の知る範囲ではないが, 「コンプガチャ」と呼ばれる射幸心をあおるコンテンツの規制がなされるようになったとは言え, オンラインゲームでのコアユーザの動向や「パズル & ドラゴンズ」などが人気を博したことから, 予断を許せない状況にあると言っているであろう。

このような中で, オンラインゲームは引きこもりやニートの問題と組み合わせて取りざたされている (例えば毎日新聞, 2013)。そのような社会状況の中で, 我が国において依存症治療を牽引してきた独立行政法人国立病院機構久里浜医療センターが 2011 年, インターネット依存専門治療外来を開設し (三原他, 2013), 次いで 2012 年にネット依存家族プログラムを開始した (前園他, 2013)。現在のところ, 久里浜医療センターにつながる人はオンラインゲームに対する

依存が大半であるという（三原他，2013）。

直接アディクションに関するものではないが、青少年の健全な育成という観点も欠くことはできない。減少傾向にあるとは言え、コミュニティサイトに起因して犯罪被害にあった児童数は1,000人を超えている（総務省，2013）。このような犯罪被害等に遭わないために、有害サイト等にアクセスできないようにフィルタリングの利用が推奨されているが、実際にインターネット閲覧に制限が行われている者は、小学校4～6年生の8割弱、中学生の約7割、高校生の5割強となっている（内閣府，2013）。このことは年齢層が上がるほどインターネット上のトラブルなどを経験する割合が高くなる傾向（内閣府，2013）と一致している。また、「ネットいじめ」と呼ばれる新たないじめの存在も研究されるようになった。ネットいじめとは、「直接型」と呼ばれる、本人のホームページに悪口を書き込んだり、勝手にその内容を書き換えたり、メールで誹謗中傷を送りつけるものと「間接型」と呼ばれる、典型的には「学校裏サイト」と言われる掲示板に誹謗中傷を書き込む行為がある（原，2011；原・浅田，2012）。そして、インターネットを介した、もしくはインターネットが原因となった事件が世間をにぎわすことが多くなった。例えば、無料通信アプリであるLINEのグループチャットで、無視をした男子高校生の足首を縛り、川に突き落とすなどをしたとして、男子高校生ら少年4人が殺人未遂容疑で逮捕されるという、ショッキングなニュースは記憶に新しい（朝日新聞，2013）。これらの問題は、直接嗜癖と関係するものではないが、その背景に嗜癖の問題が潜んでいる可能性を否定できないと考える。

以上に概観したように、インターネットをめぐる問題、特に Internet addiction は現在、耳目を集める問題である。心理学の立場から社会的関心を集めている Internet addiction の知見を深めていくことは意義があるであろう。

第2節 学術的観点から

第1項 インターネットサービスごとの特異性

Kraut et al. (1998) による「インターネット・パラドックス」研究以降、インターネットの利用法をより細かく分類し、精神的健康への影響を個別に検討したものがみられるようになった（安藤他，2004；安藤他，2005；Bessière et al., 2008；Jackson et al., 2006；Kraut et al., 2002；高比良他，2008；Thomé et al., 2005；van den Eijnden et al., 2008）。これらインターネットの利用法の分類の観点として、高比良（2009）は「ツール別の分類」と「目的別の分類」の2種類に分けている。ツール別の分類とは、「ウェブサイト閲覧」「電子メールの送受信」「チャット」といった利用ツールごとにインターネット利用量を尋ねていくタイプとしている。一方、目的別の分類とは、「情報収集目的」「娯楽目的」「コミュニケーション目的」など、インターネットを利用する際の目的ごとにインターネット利用量を尋ねていくタイプとしている。そして、「コミュニケーション用のツール（電子メールの送信、チャット、インスタント・メッセージ、BBSやメーリングリストへの投稿など）」の利用や「コミュニケーション目的」の利用が多い場合、精神的健康への悪化が見られる場合が多く、情報獲得や娯楽用のツールおよびそれを目的とした利用が多い場合は、精神的健康の悪化は見ら

れず、むしろ向上している場合 (Jackson et al., 2006) もあるとしている。

そこで、高比良 (2009) は小学生を対象に、6種類のツール別 (1) 電子メールの送受信, 2) ウェブサイト, BBS, メールマガジンの閲覧, 3) ウェブサイトの作成および手直し, 4) BBS やメーリングリストへの書き込み, 5) チャット, 6) オンラインゲーム) と5種類の目的別 (1) 学校の授業のため, 2) 宿題や勉強に必要なことを調べるため, 3) 好きなことを調べるため, 4) 家族や友達など誰かとやりとりするため, 5) 新しい友達や知り合いなどを作るため) に精神的健康など (1) 孤独感, 2) うつ状態, 3) 攻撃性, 4) インターネット・コミュニケーションに対する偏向) への影響を縦断研究にて検討した。その結果、「抑うつ気分」は、電子メールの送受信, BBS への書き込み, チャットなど、コミュニケーション用のツールの利用が多い時に悪化し、家族や友人とのやりとりや、新しい友人づくりなど、コミュニケーションを目的とした利用が多い時に悪化していたと報告している。また、攻撃性のうちの「短気」は、コミュニケーション用のツールである電子メールの送受信と、情報獲得用のツールであるウェブサイトの閲覧が多いほど増加し、ツールや目的に問わず、インターネットの利用は、全般的にインターネット・コミュニケーションに対する偏向を増加させている。なお、この研究ではインターネット利用によるポジティブな効果は認められていない。

一方、嗜癖研究の文脈では、これまでに Internet addiction と孤独感などの精神的健康との関係が指摘されている (例えば Kim, et al., 2009; Young, 1998a)。しかし、上述したようなツール別・目的別の検討は著者の知る限り存在しない。インターネットの利用方法によって、精神的健康に与える影響が異なることを明確に示した研究はまだ少なく、嗜癖研究の文脈では全く検討されてこなかったことから、インターネットサービスごとの特異性について検討することは意義があると考えられる。

第2項 嗜癖対象選択のモデル

身の回りには嗜癖対象となりうるものが溢れている。これらは、アルコールのような物質であったり、インターネットのように行為に対するものであったりする。また、複数の対象に嗜癖する者もいれば、全く物質や行為に嗜癖しない者もいる。人はどのようにしてこれらの嗜癖対象を選択するのであろうか？そして、嗜癖に陥る人とそうでない人の違いは何であらうか？これらのことを説明するモデルとして2つのモデルを挙げることができる。

1つは Khantzian と Albanese らのグループが長年提唱してきた、依存症の自己治療仮説 (self-medication hypothesis) である (Khantzian, 1975; Khantzian & Albanese, 2008 松本訳 2013)。自己治療仮説の骨子は1) ヒトが物質摂取に耽溺してしまうのは、それが、心理的苦痛を軽減したり、取り去ったり、変化させたりといった効果が強いからであるということと、2) 心理的苦痛を緩和する際にどの薬物を選択するのかには個人差があるということである。すなわち、依存性物質は辛い感情状態やパーソナリティ要因との相互作用を経た結果、数ある中から選択されるというものである。例えば、うつ病に罹患している人、あるいは、うつ病でないにしても気力が湧かないことを苦にしている人は、コカインや「スピード (アンフェタミン)」といった中枢刺激薬がもた

らす意欲や活動性を高める効果を好むことが多いという。一方、感情を表現することに臆病になりやすく、表現しようとするときと落ち着きをなくしがちな人は、しばしのあいだ気持ちを落ち着かせてくれるという理由からアルコールを好むという。反対に特定の物質が忌避される例としては、コカインの中樞刺激的な薬理作用は、いつも不安を抱え、何かにおびえている人では恐怖感やパニック発作を引き起こすため、依存になりにくいことを挙げることができる (Khantzian & Albanese, 2008 松本訳 2013)。

もう 1 つは Shaffer et al. (2004) によるアディクションの症候群モデル (syndrome model of addiction) である。このモデルではアディクションを症候群と捉え、1) アディクション症候群の前駆症状として、神経生理学的要素と心理社会的要素からなる潜在的脆弱性があり、特定の物質・活動への暴露とそれとの相互作用の結果、好ましい主観的变化を得ることを仮定している。そして、2) アディクション症候群を発症する前に、アディクションに陥る過程で体験することと繰り返される好ましい主観的变化との相互作用の結果、3) アディクション症候群を発症するとしている。アディクションの対象ごとに特有の徴候や後遺症があるが (例えば飲酒であれば肝硬変、賭博行動であれば借金など)、認知行動療法への感受性やアディクション対象の置き換え (オピオイドの断薬により鎮痛剤の使用が生じたりする) など共通である部分も仮定している。この Shaffer et al. (2004) によるアディクションの症候群モデルを Figure 1-2-1 に示した。

Khantzian & Albanese (2008 松本訳 2013) が仮定しているパーソナリティ要因や Shaffer et al. (2004) が仮定している潜在的脆弱性は、これまでに遺伝学的見地からの研究に支持されている。例えば、Bierut et al. (1998) は、アルコール、マリファナ (大麻)、コカイン、ニコチンの依存が兄弟姉妹において共にみられるかを検討した結果、全ての薬物において同胞が依存しているとき、他の同胞にも依存が認められる率が高いことを示している。同様の結果はオピオイド、コカイン、大麻、アルコールの依存について、一等親血縁者を対象に検討した研究でも得られている (Merikangas et al., 1998)。また、Kendler et al. による双生児研究では、女性のペア (Karkowski et al., 2000) であれ、男性のペア (Kendler et al., 2003) であれ、物質使用障害の発症に遺伝的要因が関与していることが示されている。しかし、女性のペアでは大麻に対する関与が強く、オピエートに対する関与は低いというように、物質によって遺伝的要因の関与の程度に偏りがみられている (Karkowski et al., 2000)。

このような脆弱性を持つ個人が、自己治療もしくは好ましい主観的变化を得るために物質や行為に対して嗜癖しやすい傾向にあることはいくつかの研究により明らかにされている。例えば、うつ病は物質使用障害の発症に先行して発症することが報告されており (Fergusson & Woodward, 2002; Weiss et al., 2004)、うつ症状の緩和のために薬物使用を始めることが示唆されている。特にアルコールは、躁症状やうつ症状の緩和のために利用されやすいという報告がある (Sonne et al., 1994)。また、喫煙もうつ症状が先行して生じることは知られており (Fergusson & Woodward, 2002)、うつ症状を持つ者は禁煙率が低いことが報告されている (Anda et al., 1990)。一方、不安障害を持つ者は不安から

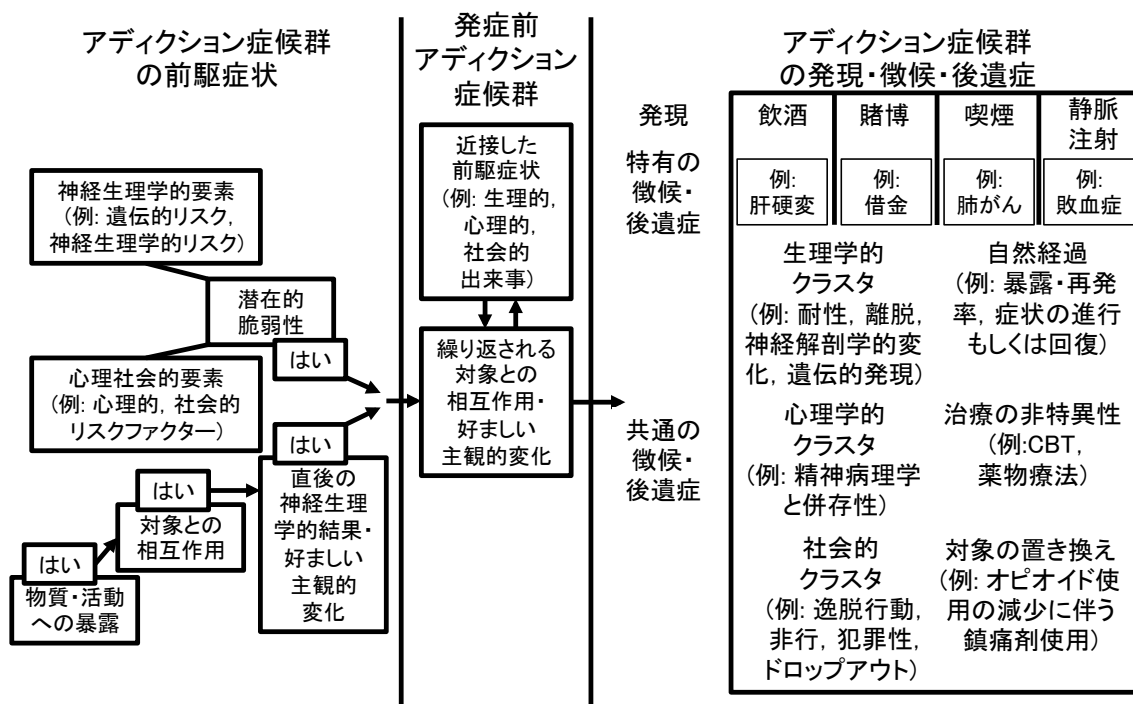


Figure 1-2-1. アディクションの症候群モデル (Shaffer et al., 2004 を一部改編)。

逃れるためにアルコールを使用し (Thomas et al., 2003), このようなコーピングが自殺念慮や自殺企図のリスクを高めていることが報告されている (Bolton et al., 2006)。

以上のような知見はあるものの, 依存症の自己治療仮説, アディクションの症候群モデルともに包括的かつ定量的に検証されてはこなかった。その一因として, これらモデルを提唱したグループはともに, 個々人による体験, 例えば脆弱性としての辛い感情体験などを重視する立場の研究者であることが考えられる。

本研究では Web 調査法を用いて包括的かつ定量的に嗜癖対象の選択に関するモデルを検証することを目的とする。インターネットには多様なサービスがあることから, 嗜癖対象選択のモデル構築に有用な題材であると考えられる。

嗜癖対象の選択には好みがあることが自己治療仮説においても指摘されているように, 嗜癖対象選択の志向性を明らかにすることが重要であると考えられる。本研究では, 志向性が持つ側面として, 1) パーソナリティ特性と 2) 学習による期待や動機を仮定して検討を行う。以上の 2 側面以外にも, 3) 下戸は飲酒問題を引き起こしづらいことから, 本人の能力も志向性として考えうるが, 本研究では Web 調査を用いているために, 調査対象者のネットリテラシーは比較的均質と考えられるために扱わない。

さて, 脆弱性としては, 個々人による体験と比較的安定し, かつ生得的なパーソナリティ特性の 2 つが大きく分けて考えられる。しかし, 前者の個々人による体験は定量的な調査において検証することが困難なため本研究では取り扱わず, 多くの研究で嗜癖と関係があるとされている衝動性について検討するこ

とにした (Grant et al., 2010)。また、衝動性の計測には、本人の意識を問うような調査法によるもの (例えば, Patton et al. (1995) による Barratt Impulsiveness scale や山形他 (2005) による成人用エフォートフル・コントロール尺度など) と実際の行動をみる実験法 (例えば, Logan et al. (1997) による停止信号課題や Bechara et al. (2000) によるギャンブル課題など) があり、これら 2 つは全く別の側面を計測していることを示唆する研究もある (Takano et al., 2010)。しかし、本研究において Web 調査を用いる制約上、実験法を実施することは困難であるために、調査参加者に意識される衝動性傾向について扱うことにした。このことは、嗜癖の程度もまた意識される度合いを回答させるという方法をとっているため、説明レベルを統一するという点においても妥当であると考えられる。

加えて、本研究では包括的に嗜癖対象の選択を検討するために、環境要因として入手可能性 (availability) についても問うことにした。入手可能性とは、従来の薬物、例えば大麻であれば「あなたは大麻がどれくらい簡単に手に入りますか」という問いにより計測されるものである。本研究では Web 調査を用いるため、全ての調査対象者において最低限の入手可能性が認められると想定される。このような調査対象者の中である程度分散が生じる問いは、インターネットを利用する場所とインターネット利用に使用するデバイスであろう。前者については、移動中の車内など場所を選ばずにインターネットを利用する者ほどインターネットの入手可能性の程度が強いといえるであろうし、後者については、場所を選ばずに使用できるようなスマートフォンなどを使用するの方が入手可能性は高いといえるであろう。

本研究では、以上の志向性、脆弱性、入手可能性という観点から、インターネットがどのようにして数ある嗜癖対象の中から選択されると考えられるのか、そして、嗜癖するインターネットサービスの選択という観点から物質に対する嗜癖と行為に対する嗜癖との類似点について考察したい。

第3章 Web 調査法の問題点とその利点

第1節 Web 調査法とは

本研究の第3部ではインターネット調査会社を通じた Web 調査により、行為嗜癖の対象としてのインターネットを検討した結果を報告するが、本節では Web 調査法の問題点とその利点、そして本研究における Web 調査法の問題点への考慮と使用する積極的理由について述べたい。

第1部第2章第1節にて述べたように、インターネットはいわば既存のインフラとなっている。このような流れの中で、従来まで郵送法や訪問留置法で行われてきた調査手段に、インターネットが用いられるようになったのは自然の流れと言えるであろう。大隅 (2004) によるとこのような、いわゆる「電子調査 (electronic survey)」が登場したのは1990年代後半であるという。このようなインターネット環境を利用した調査は適切な調査環境の確保・維持が難しくなる中で、市場調査を目的とした調査などで次第に広く用いられるようになった。なお、適切な調査環境の確保・維持に関する問題については第3節にて述べたい。

吉村 (2003) によれば、インターネット環境を利用した調査は、オンライン調査あるいはインターネット調査と呼ばれ、オンライン調査は、E-mail 調査と Web 調査とに大別される。E-mail 調査には、メールの本文中に記載された質問に回答しそれに返信するもの、メールに調査票が添付されておりそれに回答して添付書類として送り返すものがある。一方、Web 調査は、典型的には、HTML などの言語で記述された調査票がサーバーに置かれ、E-mail で依頼された回答者が調査票ページにアクセスし、ブラウザで調査票を閲覧した後、回答を送信する、という手順で行われる。

大隅 (2004) が「調査方式あるいは調査モード」という観点から現状を分類区分したものを Table 1-3-1 に示す。ここでいう調査方式 (調査モードあるいはデータ収集方式) とは、いかにデータを集めるか、その方式、手段を指している。面接法、郵送法、訪問留置法、電話調査、Web 調査などはこの調査方式の種類である。大隅 (2004) は、情報技術の普及によって「データ取得機構」 (data acquisition system) が急速に様変わりし、電子的調査情報取得法 (Computer Assisted Survey Information Collection; CASIC) やコンピュータ支援によるデータ収集 (Computer Assisted Data Collection) を前提とした新たな調査方式の整備検討が必要であることを述べ、1) これらコンピュータ支援の有無、2) 記録方式が自記式か面接官などによる他記式かを基に分類区分している。この分類区分から、Web 調査は調査方式としてインターネットを用いる自記式調査であると定義づけることができよう。

さて、現在、我が国において行われている Web 調査の種類を吉村 (2003) がまとめたものが Table 1-3-2 である。日本で行われている大部分の Web 調査は、協力者を Web 上で公募することで行われている。この区分では、Web 上での公募に応募した調査参加希望者集団 (登録者集団) をパネルとリソースに区別している。調査が登録者集団全体に対し継続的に行われる場合をパネルと呼び、目的に応じて登録者集団の一部を対象に調査が行われる場合にその登録者集団をリソースと呼んでいる。ただし、吉村 (2003) によるとこの区分は我が国独自

Table 1-3-1
調査方式（調査モード）の分類区分

調査方式 (調査モード)	コンピュータ支援の有無 (CA: Computer Assisted)			
	なし		CASIC, CADAC	
	面接員方式の有無		面接員方式の有無	
	あり	自記式	あり (CAI)	自記式
面接	面接	訪問留置	CAPI	CASIC
郵送	-	郵送	-	DBM (Disk by Mail)
電話	電話	Facsimile	CATI	-
インターネット	-	-	OFG	電子メール, Web 調査

CASIC: Computer Assisted Survey Information Collection

CADAC: Computer Assisted Data Collection

CATI: Computer-Assisted Telephone Interviewing

CAPI: Computer-Assisted Personal Interviewing

CASI: Computer-Assisted Self-Interviewing

OFG: Online Focus Group

(大隅, 2004 を一部改変)

のものであり、欧米ではいずれも **online panel** と呼ばれるという。

以上の区分は調査実施上の形式にて分類区分したものであり、学術的にはあまり意味をなさないと考える。吉村 (2003) は **probability sampling** によるものかどうかによって分類区分している Couper による分類を紹介している (Table 1-3-3)。この分類では、標本の抽出が確率的手続きで行われている **probability-based methods** であるのか、標本の抽出が確率的手続きによらない **non-probability methods** であるのかの 2 つに大別される。我が国におけるインターネット調査会社による Web 調査はそのほとんどが **non-probability methods** に分類される。

本研究ではインターネット調査会社を通じた Web 調査を行った。標本の抽出が確率的手続きによらない **non-probability methods** であることから生じる問題点等については次節にて述べる。そして、第 3 節にて述べる利点を踏まえた、本研究において Web 調査を用いる積極的理由については第 4 節にて詳述したい。

第 2 節 Web 調査法の問題点

我が国において主に行われている自発参加型の Web 調査が抱えている問題点は、回答者の特殊性と実施手続きの問題として集約できる。前者の問題点に関して吉村 (2003) は、Web 調査はインターネットユーザだけを対象とするので回答者に偏りがあるのではなく、むしろインターネットユーザの中から回答希望者を公募し、回答に対して謝礼を支払うので回答者に偏りがあるとしている。このような回答者の多くは謝礼を得るために参加していると考えられており、「プロの回答者」(**professional respondents**) と呼ばれている。Web 上での調査やアンケートへの参加頻度が週に 1 度以上である者をプロの回答者とした場合、確率的方法に基づいて構成されたオンラインパネルと自発参加型のオンラ

Table 1-3-2
日本の Web 調査の分類

パネルタイプ	Web 上で協力者を公募し、パネル化 比較的小規模 同一集団に継続して調査を実施
リソースタイプ	Web 上で登録者を公募し、リソース（登録者集団を構成） 数万～十数万規模 リソースの一部が調査に参加
リソース内オープン	登録者を対象に調査への参加を呼びかける 特定の個人への協力依頼は行わない 回答数が目標数に達した時点で調査が打ち切られることが多い
属性絞り込み	登録状況で対象を絞り込み、調査への参加を依頼 回答数が目標数に達した時点で調査が打ち切られることが多い 現行の Web 調査の大部分を占める
リソース内サンプリング	登録者全体から調査依頼対象者を無作為に抽出 あまり行われない
オープンタイプ	Web 上に調査票を公開 誰でも参加可能 様々なサイトに置かれたバナー等で誘導

(吉村, 2003)

Table1-3-3
Couper (2001) による Web 調査の分類

Probability-based methods (標本の抽出が確率的手続きで行われている)	
Intercept Surveys	ターゲット母集団をそのサイトへの訪問者とし、N 番目ごとに調査への参加を依頼する
List-based Samples	E-mail のリストが作成できるような集団（会社や学校）をターゲット母集団とし、リストから標本を無作為抽出する
Web option in mixed-mode surveys	例えば電話調査で Web 上での回答も可能であるという選択肢を用意する
Pre-recruited panels of Internet users	インターネットユーザを母集団とし、確率抽出によるパネルを構成する
Pre-recruited panels of full population	より一般的な母集団から標本を確率抽出し、パネルを構成する
Non-probability methods (標本の抽出が確率的手続きによらない)	
Polls as entertainment	インターネット上の投票など、娯楽を目的とするもの
Unrestricted self-selected surveys	ポータルサイトなどで行われるオープン型の Web 調査
Volunteer opt-in panels	典型的な Web 調査。公募型パネルやオプトインパネルによる Web 調査。現行の Web 調査の大部分を占める

(吉村, 2003 の引用による)

インパネルにおけるプロの回答者の割合を比較すると、前者が 10%であったのに対して、後者は 40~60%にもものぼるといふ。そして、このプロの回答者の割合は自発参加型のオンラインパネルにおいて着実に増加しているという。また、プロの回答者は、多くの同様のオンラインパネルのメンバーになっていたりと、

調査依頼から回答までの時間が短いとされている。我が国における Web 調査の大半は回答数が目標数に達した時点で調査を打ち切るリソースタイプの形式 (Table 1-3-2) が多いことが、プロの回答者の割合を増やす結果となっている。その一方で吉村 (2003) は、プロの回答者の問題は、Web 調査という調査方法に起因するものではなく、パネルの構成方法に起因するとしている。すなわち、自発参加型の大規模オンラインパネルは、多くの場合、懸賞サイト・メーリングリストや在宅ビジネス情報サイトなどで紹介されている。よって、パネル登録者には懸賞応募を趣味とするなど偏った特性を持つ者の割合が多くなる。

プロの回答者の問題の他に、Web 調査における回答者の特殊性として、その対象の「顔の見えなさ」を挙げることができる。大隅 (2004) は複数のインターネット調査会社のサイトにアクセスし、偽名で登録が可能かどうかを確認している。その結果、いずれも登録可能であり、それぞれ登録済みの通知を得ている。インターネット調査会社のサイトでは、「登録者の管理を徹底している」、「モニターの品質、回答結果の品質を保証できる」といったことが謳われているにもかかわらずである。このような「なりすまし」に対しては、回答者へ謝礼を目的として銀行口座番号 (大隅, 2004) や歓迎メッセージや粗品を送ることを目的として自宅住所 (Göritz, 2009) を得たりすることが行われてきている。しかし、このようなことをしても、登録者の家族や知人の名前を使用すれば容易にクリアできるとされる。また、郵送、訪問留置などの従来型調査にも「代理回答」があったとしても、Web 調査は「回答者の顔が見えないという点で従来型調査以上に事が複雑となっている」(大隅, 2004; p2) と結論づける向きがある。しかし、「顔が見えないこと」を基にこの問題を議論するのは感情論になってしまうように思える。なぜならば、Web 調査で危惧される「なりすまし」であれ、従来型調査における代理回答であれ、それが全体に占める割合は調べようがないからである。「顔が見えないこと」を基に議論するのではなく、むしろプロの回答者が複数アカウントを使用して、不正に調査に参加する可能性に焦点を当てるべきであると考えられる。この点に関する本研究における考慮については第 4 節において詳述したい。

さて、我が国において主に行われている自発参加型の Web 調査が抱えている問題点の 2 点目として実施手続き、特に確率的手続きの問題を挙げることができる (Göritz, 2009; 大隅, 2004, 2005; 佐藤, 2006; 吉村, 2003)。この問題は調査の誤差という観点からまとめると理解が容易くなる。調査の誤差には標本抽出段階における誤差とデータ収集段階における誤差が考えられる。

Web 調査における確率的手続きの問題は主に、前者の標本抽出段階における誤差の評価可能性の問題と換言することができる。標本抽出段階の誤差としてカバレッジ誤差 (coverage error) と標本誤差 (sampling error) を挙げることができる。カバレッジ誤差とは、母集団内に標本として抽出される可能性がない個体が存在することに起因する誤差のことを指す。例えば、住民基本台帳では外国人が抽出枠から外れることなどを挙げることができる。一方、標本誤差とは調査で測定される対象 (標本) と母集団の異質性に起因する誤差のことである。前者のカバレッジ誤差を検討するには、対象母集団が明確に定義され、標本抽出枠が存在している必要がある。しかし、我が国において主に行われて

いる自発参加型の Web 調査では対象母集団や抽出枠の定義が曖昧であるため、カバレッジ誤差に関して検証することが難しい。後者の標本誤差に関しては、無作為抽出の場合、標本と枠母集団 (frame population) との異質性 (の期待値) がないことが保証され、誤差を確率的に評価することができる。しかし、自発参加型の Web 調査は非確率的な方法であるために、標本の代表性を主張することは難しい。この点に関しては、オフライン上で確率的な方法に基づきパネルを構成し、Web 上で実査することが提唱されている。例えば大隅 (2005) は以下のような手続きを紹介している。1) まず、従来型調査と同様に、住民基本台帳から必要とする標本を抽出する (世帯抽出)。2) 次に、抽出リストにある世帯に調査協力を依頼し、「応諾」をとる。3) 調査への協力に合意した世帯に専用端末 (タッチパネル方式) を貸与し、操作方法等を説明する。4) こうして作られたパネルに対して、定期的にある一定期間、専用端末を使って調査を行う。5) 一定期間の調査終了後は、パネルを更新する。これはパネルの疲労防止のためでもあるという。一方、住民基本台帳から適切なサンプリングを行ったからとはいえ、応諾率が低くなる傾向があるため、この方法も歪みがないとは言えない。しかし、抽出段階における誤差を検討できるという点でこの方法は有用であると考えられる。また、本稿では詳述しないが、サンプルの偏りに対する補正のための方法もいくつか考案されている (本多・本川, 2005; 星野, 2009; 吉村, 2003)。しかし、これらの試みに対して、元のサンプルが不明な母集団から自身を選択したボランティアであることは変わらず、標本抽出枠が適切でないことには変わりがないとする否定的な意見もある (Göritz, 2009)。

さて、データ収集段階における誤差には、無回答による誤差 (non-response error) と測定誤差 (measurement error) を挙げることができる。無回答による誤差とは全ての標本から回答が得られないことに起因する誤差であるが、我が国で行われている Web 調査の大半が、目標回答数より多く配信し、目標回答数に達した時点で打ち切るという方式をとっているため、そもそも無回答の定義が従来型の調査と異なる。また、測定誤差とは調査で測定される反応の不正確さに起因する誤差であり、1) 調査員に起因するもの、2) 回答者に起因するもの、3) 調査票に起因するもの、そして、4) データ収集方式 (モード) に起因するものが考えられている。Web 調査という方法の枠内では、コンピュータ環境、通信環境によって表示のされ方や見え方が異なり、この違いが回答の違いをもたらすならば、測定誤差が生じる可能性があることが指摘されていたり、測定誤差が生じないような調査票デザインに関する研究がなされていたりする。しかし、他のデータ収集方式と比較して、インターネットに特徴的にみられる測定誤差を明らかにした研究は、著者の知る限りなされていない。測定誤差という観点からの Web 調査法に関する研究が必要であると考えられる。

第3節 Web 調査法の利点

佐藤 (2006) は Web 調査法の利点を以下の 6 点にまとめている。まずは 1) 地域を越えた大規模な調査が可能であることである。これは、国内に限ったことではなく、国際的視野での研究も行うことも可能といえるであろうし、文化比較を行う際に Web 調査が有用であると考えられる。

次に、2) 特定の集団に着目したサンプリングが可能であるという点を挙げる
ことができる。これは、特定の疾病に対する情報サイトやディスカッション
グループを介して、調査参加者を募ることができるという特徴によるものである。
さらに、3) コンピュータを介して回答するという特徴から、センシティブなテ
ーマを扱った質問に本音で答えてもらいやすいということを挙げることができ
る。これを端的に示した研究が **Turner et al. (1998)** による研究である。これに
よると、青年期男性を対象として、同性との性交渉や非合法ドラッグ使用など
について尋ねたところ、コンピュータ回答 (audio computer-assisted
self-interviewing) の方が筆記回答に比べて有意にその経験数が多く報告され
るという。また、特定の集団にセンシティブな質問を行った研究として、末木
(2011) による自殺系掲示板の利用動機に関する研究を挙げる
ことができる。この研究では、自殺サイトの掲示板と著者が運営する自殺予防情報
サイトから調査参加者を募り、自殺掲示板の利用動機尺度の作成を行っている。
そして、作成した尺度の下位尺度得点を基に自殺掲示板利用者のクラスタリ
ングを試みている。この研究は、自殺掲示板利用者という特定の集団に対し
て、その利用動機というセンシティブな質問を行っていることから、佐藤
(2006) が挙げた Web 調査の第 2, 第 3 の利点を活かした好例であるといえる
であろう。

佐藤 (2006) は以上 3 点に加えて、4) コンピュータの特性を生かし、様
々な設計デザインを持つ調査票の作成が可能であることや、5) 調査票のデー
タをコンピュータに入力したりする必要がないためミスが少なく、時間の節
約が可能であること、6) 電話・郵送調査に比べ研究者側に経済的な負担が
少ないことを Web 調査の利点として挙げている。また、研究者、回答者双
方における負担軽減として、回答者個人の回答内容をプールしておくこと
ができることから、調査対象の抽出が簡便であり、事前に属性などによっ
て抽出することができれば、同じ質問を別の調査にて繰り返す必要がない
ことも挙げられよう (Göritz, 2009)。なお、費用の点に関しては、電話調
査における通信費用や郵送調査における調査票の配布・回収に要する費
用とインターネット調査会社に依頼する費用を比較した場合に言えること
であり、調査システム自体を構築し Web 調査が可能
な環境を整えるには、かなりの費用を要するとされている。

以上の利点はインターネットという調査方式 (モード) がもたらす積極
的な利点といえるであろう。一方、第 1 節にて触れたように、近年、適切
な調査環境の確保・維持が難しくなってきたことを無視できない。具体的
には、住民基本台帳や選挙人名簿の閲覧条件が厳しくなり、実質上閲覧
を許可しない地方自治体が増え、従来型の調査が難しくなったことに加
えて、昼間に不在の世帯が増えたことや、訪問調査への拒否率が高まっ
ていることを挙げる
ことができる (星野, 2009; 大隅, 2004)。ほとんど理想に近い確率的な
方式を比較的簡便に適用できた以前のような状態に、この現状を戻すこ
とは難しい。今後、確率的評価が可能
な Web 調査法の確立が望まれる。

第 4 節 Web 調査法の問題点への配慮と使用する積極的理由

第 2 節では回答者の特殊性や実施手続きという点から Web 調査法の問題
点について取り上げた。まずはインターネット調査会社がどのようにパネ
ルを集め

たかを基に、「顔の見えなさ」という問題に言及したい。本研究において委託したインターネット調査会社は元々、一般事務向けのソフトウェア開発・販売を行う会社であった。その会社の製品にユーザ登録し、調査参加に同意した者に加えて、大手リサーチ会社に既に登録している者に対してアフィリエイト（成功報酬広告）などを通じて公募を行うことによりパネルを構成している。なお、自社製品ユーザと大手リサーチ会社登録者、それぞれからの応募者の割合は開示されていない。

ここで問題になってくるのはプロの回答者の問題である。本研究において委託したインターネット調査会社では、大手リサーチ会社に既に登録している者を、回答経験が豊富な信頼性の高いモニタ（パネル）として積極的に公募している。このような回答経験の多い者は慣れや不安の問題は少ないが、その一方でプロの回答者のリスクも上がることが知られている（Görizt, 2009）。第2節にて、プロの回答者が複数のアカウントを使用して、不正に調査に参加する可能性を指摘したが、委託したインターネット調査会社では同一メールアドレスでの登録禁止と年1回のモニタ情報の更新を強制することなどを行い、パネルの質を管理しているという。しかし、この言葉を逆に捉えるならば、複数のメールアドレスを用意し、そのアドレスの分だけ年1回モニタ情報の更新を行えば、同一の人物が複数の人物に「なりすまし」て不正に回答をすることが可能である。

しかし、本研究においては、このような「なりすまし」による影響は可能な限り除外したと考える。なぜならば、本研究ではWeb調査を2回行ったが、いずれにおいても「あまりあてはまらない、を選択してください。これは回答の正しさを見る項目です」などの回答姿勢の正しさを調べる項目を設置し、この項目において、指定した選択肢を回答しなかった回答者のデータは解析から除外したからである。また、各項目の回答に対するばらつき（標準偏差など）を基に1, 1, 1, 1, 1...や3, 3, 3, 3, 3...などといった同一の選択肢のみを選択したり、ある一定規則に従った回答（例えば1, 2, 3, 4, 4, 3, 2, 1...）をする回答者がいないかどうか精査した。その結果、ごくわずかながらも、そのような回答パターンを示した回答者も認められたため、それらの回答者も解析の対象から除外した。この方法により、報酬を得るために不誠実な回答をする者の多くを除外できたと考える。一方、この方法では誠実に回答しているかのような自然な回答パターンを示す、報酬目的の「なりすまし」による回答者を検出することができない。しかし、委託したインターネット調査会社における回答に対する対価は大変少ないため、そのようなケースは想定しがたいと考える。

さて、Web調査を構成するパネルがいわゆる「お小遣いサイト」にアクセスしやすいインターネットユーザであることや標本抽出方法が確率的手続きによらないという問題点は、本研究においてWeb調査法を用いた積極的理由の裏返しであるということができる。すなわち、本研究はInternet addictionの心理・環境的背景を探ることを目的の1つとしている。Web調査のパネルを対象とすることにより、インターネットユーザの中から効率よく、インターネットに嗜癖する者を抽出できるといえる。そして、Web調査のパネルになるような、ある程度インターネット利用経験のあるインターネットユーザを対象とすることにより、インターネット利用経験の多寡による影響を抑えることができると考

える。また、佐藤 (2006) が利点として挙げたように、コンピュータを介して回答するという特徴から、嗜癖の問題というセンシティブなテーマを扱った質問に対して率直な回答が得られることが期待できる。以上の利点により本研究では Web 調査法によって調査を行うことにした。

なお、上述したように本研究で用いたパネルは公募により集められたものであり、確率的手続きによらないものである。本研究では、Web 調査のパネルになるような、ある程度インターネット利用経験のあるインターネットユーザという特定の集団に着目し、その集団内において、インターネット全般、もしくは個別のサービスへの嗜癖の有無と心理・環境的背景との関係を探ることに焦点を当てている。よって、本研究は特定の集団における心理・環境的背景を探る研究であり、疫学的調査で行われているような疾病率などの算出は行わない。

第4章 本研究の調査概要¹

第1節 第1期 (2012年2月～3月)

第1項 調査参加者・手続き

Web 調査会社を通じてメールにて参加を依頼した。インターネット利用が本格的になる高校生 (15 歳以上) から、64 歳までを対象に平成 22 年度国勢調査による人口動態を考慮に入れて 900 名の回答を目標に配信した。一方、65 歳以上の老年者については、男女比を考慮に入れて 100 名の回答を目標に配信した。結果、男性 557 名、女性 570 名、計 1127 名 (年齢範囲 15 歳～87 歳) よりインターネット上にて回答が得られた。回答に不備のあるものを除いた 999 名 (男性 486 名、女性 513 名、年齢範囲 15 歳～87 歳) を分析の対象とした。第 1 期における調査参加者のデモグラフィック・データを Table 1-4-1 から 1-4-4 に示した。

第2項 質問項目

文末の括弧は使用した第 3 部の章を示す。

- (1) インターネットをする際に使用するデバイス: 「スマートフォン」「携帯電話」「パソコン」「(タブレット等) その他のデバイス」の 4 項目についてそれぞれ 5 件法 (「いつも使う」「たいてい使う」「ときどき使う」「少しだけ使う」「全く使わない」) にて回答を求めた (第 1 章)。
- (2) 長時間経験および短縮失敗経験: インターネットの利用方法ごとにどの程度、嗜癖的なかかわりをもっているかを検討するために、長田 (2007) による日本版インターネットアディクションテスト (JIAT) の 2 項目を基にして、「仕事・学業以外で、以下のインターネットの使い方のうち、思っていたよりも長い時間、利用した経験はありますか? (以下、長時間経験)」「仕事・学業以外で、以下のインターネットの使い方のうち、利用する時間を少なくしようとして失敗した経験はありますか? (以下、短縮失敗経験)」という質問を設けた。なお、これら JIAT の 2 項目は自記式の Diagnostic Questionnaire for Internet Addiction (DQ; Young, 1998b) によって Internet addiction 群と非 Internet addiction 群を分けた際に、最も鑑別力の高かった 2 項目であった (長田, 2007)。インターネットの利用方法として、1) 「娯楽での調べもの、閲覧」2) 「仕事・学業以外でのメール」3) 「掲示板 (2 ちゃんねるなど)」4) 「ブログ」5) 「Twitter などのマイクロブログ」6) 「オンラインショッピングやネットオークション」7) 「YouTube などの動画サイトや音楽・画像サイト」8) 「インターネットバンキングやオンライントレード」9) 「SNS (mixi, GREE, Facebook など)」10) 「オンラインゲーム」の 10 項目を設け、それぞれについて 4 件法 (「今までに 1 度もない」「今までに 1 度はある」「この 1 箇月に 1 度以上ある」「この 1 週間に 1 度以上ある」) にて回答を求めた。なお、以上のサービスの分類は柴谷 (2010) によるインターネットの利用目的に関する調査に用いられていた項目を参考にした (第 2 章, 第 3 章, 第 4 章)。

¹本章では本研究で用いた質問項目のみを示す。本研究は、第 1 期、第 2 期共に、「人を対象とした臨床・調査・実験研究倫理委員会 (関西学院大学)」の承認を受けた。なお、調査対象者に表示されるウィンドウの外観を付録 1 に示した。

Table 1-4-1
 地方・都道府県別の回答者と分析対象者の人数（第1期）

地方・都道府県	回答者	解析対象者	地方・都道府県	回答者	解析対象者
北海道	66	58	近畿地方	237	211
東北地方	50	46	三重県	11	8
青森県	6	6	滋賀県	11	8
岩手県	10	10	京都府	33	32
宮城県	13	11	大阪府	109	97
秋田県	4	4	兵庫県	53	47
山形県	8	7	奈良県	14	13
福島県	9	8	和歌山県	6	6
関東地方	447	397	中国地方	65	59
茨城県	17	16	鳥取県	4	4
栃木県	19	16	島根県	9	9
群馬県	13	11	岡山県	21	20
埼玉県	72	59	広島県	22	19
千葉県	65	58	山口県	9	7
東京都	172	155	四国地方	30	23
神奈川県	89	82	徳島県	4	4
中部地方	141	122	香川県	10	8
新潟県	15	15	愛媛県	14	9
富山県	7	5	高知県	2	2
石川県	8	8	九州地方	91	83
福井県	4	2	福岡県	33	31
山梨県	11	7	佐賀県	5	3
長野県	9	9	長崎県	9	8
岐阜県	23	23	熊本県	8	7
静岡県	20	17	大分県	10	9
愛知県	44	36	宮崎県	10	9
			鹿児島県	8	8
			沖縄県	8	8
			計	1127	999

Table 1-4-2
職業別の回答者と分析対象者の人数（第1期）

職業	回答者	解析対象者
公務員	63	59
経営者・役員	29	25
会社員（事務系）	125	109
会社員（技術系）	101	91
会社員（その他）	73	59
自営業	82	76
自由業	42	39
専業主婦（主夫）	228	208
パート・アルバイト	107	98
学生	121	92
その他	156	143
計	1127	999

Table 1-4-3
婚姻状況別の回答者と分析対象者の人数（第1期）

婚姻状況	回答者	解析対象者
未婚	471	400
既婚	656	599
計	1127	999

Table 1-4-4
子どもの有無別の回答者と分析対象者の人数（第1期）

子どもの有無	回答者	解析対象者
あり	561	513
なし	566	486
計	1127	999

(3) 日本版インターネットアディクションテスト (JIAT; 長田, 2007): Young (1998b) による Internet addiction を鑑別するために作成された Internet Addiction Test (IAT) を長田 (2007) が邦訳した尺度である。DSM-IV の病的賭博とアルコール依存症の診断に用いられている診断基準を基に作成した 20 項

- 目からなる。5 件法（「常にそうだ」「たびたびある」「時々ある」「めったにない」「まったくない」）にて回答を求めた（第 1 章，第 2 章）。
- (4) 主観的健康感: 「あなたは普段自分は健康だと思いますか」という項目に対して 4 件法（「とても健康だ」「まあ健康な方だ」「あまり健康でない」「健康ではない」）にて回答を求めた（第 2 章）。
- (5) 他者評価: 「自分のまわりの人にはいろいろな良い素質があると思う」「他の人を見ていて『ダメな人だ』と思うことが多い」の 2 項目に対して 5 件法（「非常にあてはまる」「ややあてはまる」「どちらともいえない」「あまりあてはまらない」「全くあてはまらない」）にて回答を求めた（第 4 章）。
- (6) 他者受容: 「自分のまわりの方のことを好ましく感じる」「自分のまわりの方のことを大切だと感じる」の 2 項目に対して 5 件法（「非常にあてはまる」～「全くあてはまらない」）にて回答を求めた（第 4 章）。
- (7) 他者からの評価: 「まわりの方は，自分にいろいろな良い素質があると思ってきている（被評価感）」「まわりの方は，自分のことを好ましく感じてきている（被受容感）」の 2 項目に対して 5 件法（「非常にあてはまる」～「全くあてはまらない」）にて回答を求めた（第 4 章）。
- (8) ネット上でのソーシャルキャピタル: 「私には，助け合ったり，相談し合えるネット上のみの友人・知人がたくさんいる」という項目に対して 5 件法（「非常にあてはまる」～「全くあてはまらない」）にて回答を求めた（第 2 章，第 4 章）。
- (9) 現実のソーシャルキャピタル: 「私には，助け合ったり，相談し合える実際の友人・知人がたくさんいる」という項目に対して 5 件法（「非常にあてはまる」～「全くあてはまらない」）にて回答を求めた（第 2 章，第 4 章）。
- (10) K6 日本語版 (古川他, 2003): Kessler et al. (2002) が項目反応理論に基づいて提案した全般的な精神疾患のスクリーニング尺度を古川他 (2003) が邦訳したものであり 6 項目からなる。5 件法（「いつも」「たいてい」「ときどき」「少しだけ」「全くない」）にて回答を求めた（第 2 章）。
- (11) 改訂 UCLA 孤独感尺度 (諸井, 1992): Russell et al. (1980) が選定した項目を諸井 (1992) が邦訳し，次元性の検討などの妥当性を確認した孤独感を測る尺度であり，20 項目からなる。4 件法（「たびたび感じる」「どちらかといえば感じる」「どちらかといえば感じない」「けっして感じない」）にて回答を求めた（第 2 章）。
- (12) ソーシャルサポート感: 「私が困っている時や自分ではできない時，まわりの方は助けてくれると思う」「私が悩んでいる時，まわりの方は相談にのってくれると思う」「私のまわりの方が困っている時や自分ではできない時，私は助けてあげたいと思う」「私のまわりの方が悩んでいる時，私は相談にのってあげたいと思う」の 4 項目に対して 4 件法（「たびたび感じる」～「けっして感じない」）にて回答を求めた（第 2 章，第 4 章）。

第 2 節 第 2 期 (2012 年 10 月)

第 1 項 調査参加者・手続き

第 1 期と同様に，Web 調査会社を通じてメールにて参加を依頼した。第 1 期

の有効回答者の中から、日本語版インターネットアディクションテスト (JIAT) により Internet addiction (以下, IA) と判定された 100 名全員に対して再度参加を依頼した。また, IA と判定されなかった者からランダム抽出を行い, 200 名の回答を目標に参加を依頼した。IA 群 65 名 (男性 35 名, 女性 30 名, 年齢範囲 15 歳~73 歳), 非 IA 群 205 名 (男性 94 名, 女性 111 名, 年齢範囲 18 歳~83 歳) より回答が得られ, 回答に不備のある者を除いた IA 群 51 名 (男性 28 名, 女性 23 名, 年齢範囲 15 歳~73 歳), 非 IA 群 188 名 (男性 84 名, 女性 104 名, 年齢範囲 19 歳~79 歳) を分析の対象とした。IA 群の JIAT 得点は平均 68.94 ± 8.57 であった (カットオフポイント 60 以上)。なお, 第 1 期では回答者数が目標回答者数を上回り (目標回答者数 1000 名, 回答者数 1127 名), 第 2 期では回答者数が目標回答者数を下回っているが (目標回答者数 300 名, 回答者数 270 名), これは第 1 期ではサンプルのプール (リスト) を設定せずに配信しているのに対して, 第 2 期では対象者を第 1 期参加者に限定し, かつ JIAT 得点分布に応じて対象者を設定して配信したからである。第 2 期における調査参加者のデモグラフィック・データを Table 1-4-5 から 1-4-8 に示した。

第 2 項 質問項目

文末の括弧は使用した第 3 部の章を示す。

- (1) インターネットを利用する場所: 「自宅」「職場や学校など」「車や電車などの交通機関」「飲食店」の 4 項目に対して 5 件法 (「いつも使う」「たいてい使う」「ときどき使う」「少しだけ使う」「全く使わない」) にて回答を求めた (第 1 章)。
- (2) 日本語版 Ten Item Personality Inventory (TIPI-J; 小塩他, 2012): Gosling et al. (2003) は 10 項目で構成される, Big Five の 5 つの因子を各 2 項目で測定する尺度を作成した。この TIPI を小塩他 (2012) が邦訳したものである。7 件法 (「強くそう思う」「そう思う」「ややそう思う」「どちらともいえない」「やや違うと思う」「違うと思う」「全く違うと思う」) にて回答を求めた (第 1 章, 第 3 章, 第 4 章)。
- (3) Japanese version of the Barratt Impulsiveness Scale, 11th version (BIS-11; Someya et al., 2001): Barratt による衝動性を測る尺度は長年その改訂が行われてきている。Patton et al. (1995) による改訂で第 11 版となり, これを Someya et al. (2001) が邦訳した。BIS-11 は 30 項目からなり, 4 件法 (「ほとんどいつも/いつも」「しばしば」「時に」「まれ/決してない」) にて回答を求めた (第 1 章, 第 4 章)。
- (4) インターネット利用の動機: インターネット利用の動機について Piasecki et al. (2007) が用いた喫煙動機に関する項目を基に以下の 8 項目を作成した。すなわち, 1) 「インターネットは面白い」2) 「インターネットは気晴らしになる」3) 「インターネットをしたい欲求は, 実際にやればおさまる」4) 「インターネットが癖になっている」5) 「インターネットで他の人とつながることができる」6) 「インターネットはストレス解消になる」7) 「インターネットは休憩になる」8) 「インターネットは暇つぶしになる」である。これらの各項目について 4 件法 (「かなりあてはまる」「ややあてはまる」「あまりあてはまらない」「全くあてはまらない」) にて回答を求めた (第 1 章, 第 4 章)。

Table 1-4-5
地方・都道府県別の回答者と分析対象者（第2期）

地方・都道府県	回答者	解析対象者	地方・都道府県	回答者	解析対象者
北海道	19	18	近畿地方	53	49
東北地方	13	11	三重県	2	2
青森県	1	1	滋賀県	3	3
岩手県	5	4	京都府	6	5
宮城県	3	2	大阪府	26	23
秋田県	0	0	兵庫県	10	10
山形県	3	3	奈良県	4	4
福島県	1	1	和歌山県	2	2
関東地方	106	90	中国地方	20	20
茨城県	7	7	鳥取県	3	3
栃木県	5	5	島根県	2	2
群馬県	3	2	岡山県	7	7
埼玉県	9	9	広島県	8	8
千葉県	20	19	山口県	0	0
東京都	37	28	四国地方	10	9
神奈川県	25	20	徳島県	1	1
中部地方	27	24	香川県	3	2
新潟県	3	3	愛媛県	6	6
富山県	0	0	高知県	0	0
石川県	1	1	九州地方	22	18
福井県	0	0	福岡県	11	8
山梨県	0	0	佐賀県	0	0
長野県	3	3	長崎県	1	0
岐阜県	4	3	熊本県	3	3
静岡県	6	6	大分県	1	1
愛知県	10	8	宮崎県	1	1
			鹿児島県	5	5
			沖縄県	0	0
		計		270	239

Table 1-4-6
職業別の回答者と分析対象者の人数（第2期）

職業	回答者	解析対象者
公務員	19	17
経営者・役員	4	4
会社員（事務系）	28	22
会社員（技術系）	26	23
会社員（その他）	14	12
自営業	20	20
自由業	12	9
専業主婦（主夫）	62	57
パート・アルバイト	28	26
学生	18	14
その他	39	35
計	270	239

Table 1-4-7
婚姻状況別の回答者と分析対象者の人数（第2期）

婚姻状況	回答者	解析対象者
未婚	112	101
既婚	158	138
計	270	239

Table 1-4-8
子どもの有無別の回答者と分析対象者の人数（第2期）

子どもの有無	回答者	解析対象者
子供有り	142	123
子供無し	128	116
計	270	239

(5) アイゼンク性格検査 社交性下位尺度（岸本，1987；寺崎・今田，1989）：岸本（1987）による日本版アイゼンク性格検査について，寺崎・今田（1989）がその因子構造を検討した結果，社交性として抽出された10項目を用いた。これらの項目について4件法（「かなりあてはまる」～「全くあてはまらない」）にて回答を求めた（第4章）。

(6) 2項目自尊感情尺度（箕浦・成田，2013）：「包括的単一項目」の考えに基づ

いて、自尊感情の評価的側面と受容的側面のそれぞれ1項目を測る尺度である。前者の項目は「自分にはいろいろな良い素質があると思う」であり、後者の項目は「自分のことを好ましく感じる」である。4件法（「かなりあてはまる」～「全くあてはまらない」）にて回答を求めた（第4章）。

(7) 成人用エフォートフル・コントロール (EC) 尺度日本語版 (山形他, 2005): Rothbart et al. (2000) の作成した Adult Temperament Questionnaire のうち, EC 尺度について山形他 (2005) が邦訳したものである。1) 行動抑制の制御 (11項目), 2) 行動始発の制御 (12項目), 3) 注意の制御 (12項目) の3つの下位尺度, 計35項目からなり4件法（「かなりあてはまる」～「全くあてはまらない」）にて回答を求めた（第1章, 第4章）。

(8) BIS/BAS 尺度日本語版 (高橋他, 2007): Behavioral Inhibition System (行動抑制系; BIS) および Behavioral Activation System (行動賦活系; BAS) を仮定した Gray のパーソナリティ理論に基づく BIS/BAS Scales (Carver & White, 1994) を高橋他 (2007) が邦訳したものである。1) BIS (7項目), 2) BAS 駆動 (4項目), 3) BAS 報酬反応性 (5項目), 4) BAS 刺激探求 (4項目) の4つの下位尺度, 計20項目からなり4件法（「かなりあてはまる」～「全くあてはまらない」）にて回答を求めた（第1章, 第3章, 第4章）。

(9) 各種嗜癖対象における減量失敗経験: 長田 (2007) による日本版インターネットアディクションテスト (JIAT) において, Diagnostic Questionnaire for Internet Addiction (DQ) を基準としての鑑別力が高かった「オンラインにいる時間を短くしようとして失敗したことがありますか」を基に, 「以下の事柄のうち, 好きだけれどもやめよう (もしくは, 少しでも減らそう) として失敗した経験はありますか?」という設問を設けた。嗜癖対象として, 1)「インターネット」 2)「テレビ」 3)「アルコール」 4)「コーヒー」 5)「タバコ」 6)「過食/拒食」 7)「ギャンブル」 8)「ゲーム」 9)「携帯電話」 10)「恋愛」 11)「運動・スポーツ」 12)「仕事」 13)「買物・浪費」 14)「処方薬 (病院や薬局の薬) など」 15)「その他薬物」の15項目を設け, それぞれについて4件法（「今までに1度もない」「今までに1度はある」「この1箇月に1度以上ある」「この1週間に1度以上ある」）にて回答を求めた。なお, 以上の嗜癖対象の分類は木戸・嶋崎 (2007) および Sussman et al. (2011) を参考にした (第1章)。

第2部 嗜癮関連語の定義と Internet addiction 研究の動向

第1章 第2部の目的と手法について

第1節 用語法を検討する意義

第1部で述べたように，“addiction”，“dependence”，“abuse”，といった意味的に類似した用語は，対象や時代ごとに様々に利用されてきた。そのため，ときには同じ現象に異なった用語が与えられたり，その逆が生じたりすることがあった（中村・成田，2011）。さらに，我が国においては訳語をそのまま用いず，我が国独自の用語法を用いるため，状況は一層複雑である。例えば，インターネットに対する耽溺は行為に対する耽溺であるため，英語圏では“Internet addiction”と称されることが多い。しかし，我が国においては“addiction”の訳語である「嗜癮」はあまり用いられていないため，学術的文脈においてすら「インターネット依存」と称されることが多い。行為に対する嗜癮の一部が物質使用障害に似ているという認識をめぐる海外の動勢の影響を受けて，我が国においても診断名の変更など用語の見直しを今後迫られると思われる。そこで，このような用語がこれまでどのように用いられてきたかを整理しておくことは，混乱を収める一助として意義があると思われる。なお，依存，乱用の結果生じる「中毒」は市井では依存と同義に用いられることが多いが，専門家においてはそのような誤用は認められないため，本研究では検討しなかった。

第2節 計量書誌学とは

本章第1節では，嗜癮に関連する用語が少なからず混乱して使用されていることを述べた。同様に，意味的に類似した用語の関係を検討した研究として，Ruben (1992) による計量書誌学的研究がある。Ruben は「コミュニケーション」と「情報」の類似性を検討するため，各領域の専門誌に掲載された論文タイトルの異同を検討した。以上のような手法を用いる研究領域は計量書誌学と呼ばれている。計量書誌学とは，1) 著作，文献発表，および文献利用のパターンを研究したり，2) 書誌（著者，タイトル，発行所等の文献情報）が文献を反映しているという前提のもとに，文献の書誌事項を定量的に研究する学問である（Diodato, 1994 芳鐘ら訳，2008）。従来，研究動向を探る目的で計量書誌学的手法が用いられてきた（エアロゾルに関する研究動向を検討した Xie et al. (2008)，幹細胞に関する研究をレビューした Li et al. (2009)，日本における肺がん研究について検討した Ho et al. (2010)，固形廃棄物に関する Fu et al. (2010) の研究など）。とりわけ Li et al. (2009) が指摘するように，論文タイトルは読者が最初に目にするものである。それゆえ，筆者が読者に最も伝えたい情報がタイトル中に含まれている。すなわち，タイトルには，その論文にどのようなことが報告されているかという情報が含まれているのみではない。著者の学問領域での立場や用いられる用語の用語法を論文タイトルに出現する単語（以下，タイトル語）から類推することも可能であろう。一方，アブストラクトにも筆者が読者に伝えたい情報が含まれているが，タイトルが端的な表現で記述されているのに対し，アブストラクトはより多くの表現が含まれている。この中には，科学論文特有の言い回しなども含まれる。これらの表現は本研究の目的から外れるため，アブストラクトを用いるよりも，タイトルを用いることが適切であ

る。以上から、研究者がどのように専門用語を用いてきたかを検討する上で、計量書誌学的手法、特にタイトル語を用いることは有用であると考えられる。

また Xie et al. (2008) は、タイトル語、著者キーワード、およびデータベース作成者が付けたキーワードのそれぞれにおいて高頻度に出現する単語を比較した結果、これらの3つの指標（タイトル語、著者キーワード、データベース作成者が付けたキーワード）による結果は互いによく一致しており、研究動向や研究テーマの推移を検討する上で有用であると報告している。このことから、タイトル語のみを対象に検討するだけでも十分であると考えられるが、データベース作成者が付けたキーワードは、その論文の著者ではなく他者が付けたものである。すなわち、データベース作成者が付けたキーワードは論文の内容を客観的にタグづけたものであるといえる。このような他者から付けられたキーワードはタイトル語よりの確に論文の内容を反映している可能性がある。そこで、タイトル語と他者により付けられたキーワードを比較する必要もあろう。ただし、データベース作成者によるキーワードは一般に、研究者の関心の対象となり得る全ての用語を完全に網羅している訳ではない。本研究で言うならば、「乱用」、「嗜癖」、「アディクション」、「依存」などの嗜癖関連語がデータベース作成者によりキーワードとして必ずしも選定されていない。よって、データセットの抽出には、タグ付けされたキーワードをもとにするよりも、論文タイトル中に特定の用語（本研究では嗜癖関連語）が使用されているか否かを基にする方が適切である。

第2章 日本語論文における嗜癮関連語の用語法

第1節 目的

本章では、和文論文を対象として、関連論文のタイトル語やキーワードを計量書誌学的に分析する。これらの結果から、我が国において「乱用」、「嗜癮」、「アディクション」、「依存」（以下、嗜癮関連語と記す）という諸概念がどのように使用されているか、現状を整理し、それぞれの特徴を述べる。そして、物質、行為それぞれに対する耽溺での用語の違いについて検討する。また同時に、タイトル分析による結果とデータベース作成者がつけたキーワードに関する結果を比較し、計量書誌学的手法におけるタイトル分析の妥当性について検討する。

第2節 方法

一般には、耽溺を示す語として「中毒」という語も多く用いられている（中毒とは学術的には物質の摂取により障害を受けた状態を示す）。しかし、本研究では専門分野における嗜癮関連語の用語法の整理を目的として、嗜癮関連分野における用語法に限定して検討を行った。よって、2010年現在において発行されている和雑誌から、依存、嗜癮、および乱用を扱う専門誌7誌を選択した。これら7誌は、本研究においてデータ収集に用いた医中誌web（医学中央雑誌刊行会）に収録されている雑誌であり、著者の知る限り他に専門誌はない。これらの雑誌の誌名変更の履歴はWebcat（国立情報学研究所が提供している全国の大学図書館等が所蔵する図書・雑誌の総合目録データベース）により調査し、誌名変更前に収録された論文タイトルも解析の対象とした（Table 2-2-1）。

上記7誌を対象に、嗜癮関連語をタイトルに含む論文を医中誌Webから収集した。対象とする期間は定めず、医中誌が収録を始める1983年から収集時点である2011年4月から5月にかけての全データを対象とした。「用量依存的」など本研究の目的にそぐわない用法で、これらの用語を含む論文46編を解析から除外した結果、「乱用」211編、「嗜癮」102編、「アディクション」83編、そして「依存」1296編が得られた。

どのようなタイトル語が嗜癮関連語と共に用いられているか検討するため、TinyTextMiner（松村・三浦，2009）を用いて、収集された論文タイトルを対象に形態素解析を行った。具体的には嗜癮関連語ごとに論文タイトルから名詞・複合名詞（薬物乱用など）および形容詞を抽出し、これらをタイトル語としてそれぞれの出現頻度をもとめた。なお、同義語として、「覚せい剤-覚醒剤」を設定し、後者を前者としてカウントした。また、「研究」、「検討」、「中心」、「報告」、および「考察」を不要語として除外した。一方、因果関係を検討したことを示す「影響」や研究手法を示す「調査」などの単語は、本研究において意味を持つタイトル語として考え、不要語として設定しなかった。

タイトル語と医学中央雑誌刊行会がつけた索引情報との類似性を検討した。索引情報には、1)「医学用語シソーラス」に掲載されているキーワード、2) 医中誌独自に登録されている医中誌フリーキーワード、および3) 年齢や性別などのチェックタグといった情報が含まれていた。これら3つをキーワードとしてまとめ各用語ごとに集計した。なお、医中誌Webには、著者キーワードが書誌

Table 2-2-1
日本語嗜癮関連雑誌 7 誌

現誌名	→ 旧誌名
アディクションと家族 アディクション看護 禁煙科学	アルコール依存とア ディクション アルコール医療研究
日本アルコール・薬物医学会雑誌	アルコール研究と薬物 依存 アルコール研究
日本アルコール関連問題学会雑誌 日本アルコール精神医学雑誌 日本禁煙学会雑誌	

現誌名を左に示し、旧誌名のあるものはその右に示した。

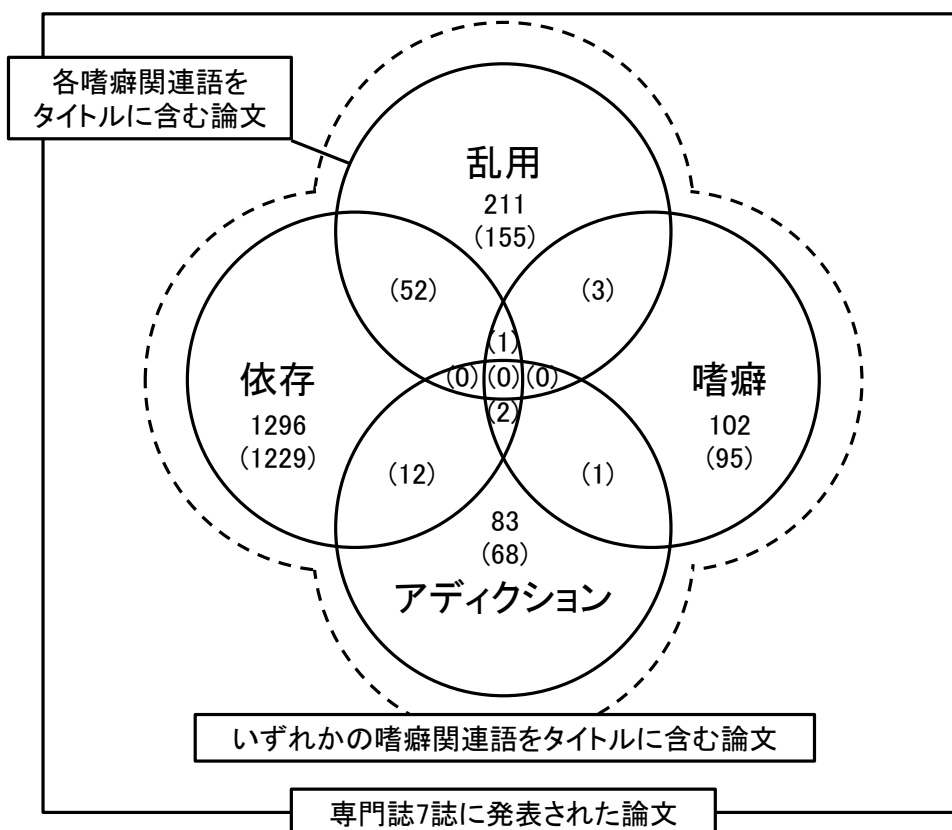


Figure 2-2-1. 日本語嗜癮関連語におけるデータセットの模式図。嗜癮関連の専門和雑誌 7 誌から、いずれかの嗜癮関連語を論文タイトルに含む論文を抽出した。実線は各嗜癮関連語をタイトルに含む論文を示す。これらのデータセットは、嗜癮関連語ごとのタイトル語の抽出に用いた。破線はいずれかの嗜癮関連語をタイトルに含む論文を示す。このデータセットは本研究において抽出した嗜癮関連語とタイトル語との対応分析に用いた。数字は円で示されている各嗜癮関連語において抽出された論文数を示し、括弧つきの数字は実線で囲まれた各領域に含まれる論文数を示す。

Table 2-2-2
日本語嗜癮関連語ごとの上位 20 位までのタイトル語

順位	乱用 (n=211)		嗜癮 (n=102)	
1	薬物 乱用	49	嗜癮 行動	13
2	乱用	17	家族	13
3	現状	16	治療	10
4	アルコール	16	トラウマ	9
5	実態	14	嗜癮 問題	9
6	依存	13	女性	8
7	覚せい剤	12	社会	6
8	アルコール 乱用	11	問題	6
9	依存 メカニズム	10	翻弄	5
10	薬物 依存	10	時代	5
11	薬物 乱用 者	9	妻	5
12	わが国	8	立場	5
13	有機 溶剤 乱用	7	不安	5
14	比較	7	依存	4
15	非行 少年	7	物質 依存	4
16	関連	7	形	4
17	家族	7	さまざま	4
18	有機 溶剤 乱用 者	7	嗜癮 周辺	4
19	対応	7	食 障害	4
20	乱用 者	6	アルコール 依存 症	4
	多い	6	多様	4

全ての嗜癮関連語に共通したタイトル語は**太字ゴシック体**で示し、複数の嗜癮関連語に共通したタイトル語は**イタリック体**で示した。その他のタイトル語はそれぞれの嗜癮関連語に特徴的に出現した単語である。複合名詞は「|」によって個々の名詞に分割して表示した。本表にて示したタイトル語は 1 つの論文で複数組み合わせでタイトルに用いられることから、各嗜癮関連語の文献数 (n) は嗜癮関連語ごとの出現単語の総数と異なる。

情報として含まれていないことから、本研究では検討しなかった。よって、以下に述べるキーワードは、先述のデータベース作成者が付けたキーワードのみが対象である。

さらに、各嗜癮関連語がタイトル語からどのように特徴づけられるかを検討するため、各嗜癮関連語とタイトル語との対応分析を行った。具体的には、収集したデータ全体の上位 30 位までのタイトル語と各嗜癮関連語との出現頻度をカウントした。そして、クロス集計表を作成し、これをもとに対応分析を行った。なお、対応分析においては複合名詞（「非行|少年」など）については個々の名詞に分割したものをタイトル語として解析を行った。また、嗜癮関連語とそれ以外のタイトル語との関連を検討することを目的としているため、嗜癮関連語自体は抽出したタイトル語の分類にのみ使用し、解析からは除外した。嗜癮関連語ごとの出現頻度、ならびに対応分析に用いたデータセットについての模式図を Figure 2-2-1 に示す。

Table 2-2-2 (続き)

順位	アディクション (n=83)	依存 (n=1296)	
1	アディクション 看護	29	アルコール 依存 症 319
2	依存	6	アルコール 依存 症 者 163
3	性	6	薬物 依存 127
4	私	6	アルコール 125
5	課題	5	治療 63
6	家族	5	薬物 依存 症 57
7	時代	5	現状 51
8	愛	5	依存 46
9	衝動	5	影響 44
10	現状	4	アルコール 依存 症 患者 43
11	看護 教育	4	アルコール 依存 41
12	看護	4	薬物 依存 症 者 35
13	取り組み	4	家族 33
14	今後	3	関連 33
15	各々	3	回復 32
16	立場	3	依存 症 29
17	役割	3	依存 性 薬物 28
18	暴力	3	比較 28
19	アディクション 問題	3	調査 27
20	現場	3	女性 アルコール 依存 症 者 26
	アルコール	3	試み 26
			取り組み 26

第3節 結果と考察

第1項 嗜癮関連語間の共通点

Table 2-2-2 に嗜癮関連語ごとの上位 20 位までのタイトル語を示す。また、Table 2-2-3 に嗜癮関連語ごとの上位 20 位までのキーワードを示す。

まずタイトル語に関しては、Table 2-2-2 に示したように、嗜癮関連語において共通したタイトル語が、「依存」および「家族」であることが示された。「依存」が全ての嗜癮関連語に共通して上位 20 位までに出現したことは、「依存」が他の嗜癮関連語と併用されやすいことを示している。このことは「依存」が我が国において中心的に用いられている用語であることを示唆している。一方、「家族」が 4 つ全ての嗜癮関連語に共通して上位 20 位までに現れたことは、いずれの嗜癮関連語を使用する著者も家族の問題を重視していることを示唆している。

次にキーワードに関しては、Table 2-2-3 に示したように、全ての嗜癮関連語において共通して付けられていたキーワードが、疾病のカテゴリーである「化学物質関連障害」（この用語は急性・慢性中毒を含めて化学物質、例えばアルコールなどにより引き起こされる障害全般を指す）や「アルコール症」と、論文の研究対象を示す「男」、「女」、および「成人（19～44 歳）」であることが示され

Table 2-2-3
日本語嗜癮関連語ごとの上位 20 位までのキーワード

順位	乱用 (n=211)		嗜癮 (n=102)	
1	化学物質関連障害	106	習慣	30
2	男	40	女	29
3	成人(19~44)	29	嗜癮行動	19
4	青年期(13~18)	26	男	17
5	女	26	成人(19~44)	17
6	アルコール症	25	アルコール症	17
7	動物	19	化学物質関連障害	13
8	質問紙法	18	家庭内暴力	10
9	覚醒剤	14	集団精神療法	9
10	飲酒	14	家族	8
11	少年非行	13	認知療法	7
12	化学物質関連障害(疫学)	9	賭け事	7
13	小児(6~12)	8	家族療法	7
14	覚醒剤(過敏症・中毒)	8	性犯罪	5
15	家族	8	共依存	5
16	溶剤	7	アルコール症(精神療法)	5
17	喫煙	7	嗜癮行動(精神療法)	4
18	学生	7	鎮咳剤(治療的利用,毒性・副作用)	4
19	化学物質関連障害(調査・実態)	7	精神療法	4
20	化学物質関連障害(治療)	7	人間関係	4
			児童虐待	4
			化学物質関連障害(診断)	4
			アダルト・チルドレン	4

全ての嗜癮関連語に共通したキーワードは**太字ゴシック体**で示し、複数の嗜癮関連語に共通したキーワードはイタリック体で示した。その他のキーワードはそれぞれの嗜癮関連語に特徴的に出現したキーワードである。本表にて示したキーワードは 1 つの論文に対して複数組み合わせで付与されることから、各嗜癮関連語の文献数 (n) は嗜癮関連語ごとのキーワードの総数と異なる。

た。興味深いことに、「乱用」では男性を対象とした文献が女性よりも多かったが(乱用: 男 40, 女 26)、「嗜癮」および「アディクション」では女性を対象とした文献の方が多かった(嗜癮: 男 17, 女 29; アディクション: 男 13, 女 20)。なお、「依存」ではその数は同程度であった(男 246, 女 243)。このことは「嗜癮」および「アディクション」を論文タイトルに用いる領域では、女性の問題により関心を持っていることを示唆している。

以上の検討結果から、嗜癮関連語間に共通するタイトル語、キーワードが少なからず認められた。一方、各嗜癮関連語において特徴的なタイトル語、キーワードも多く認められた。以下では 4 つの嗜癮関連語ごとに、それぞれにおいて特徴的であったタイトル語、キーワードの順に結果を報告する。

Table 2-2-3 (続き)

順位	アディクション (n=83)	依存 (n=1296)		
1	看護	50	アルコール症	303
2	精神看護	41	男	246
3	嗜癖行動	34	女	243
4	嗜癖行動(看護)	24	成人(19~44)	174
5	女	20	化学物質関連障害	172
6	男	13	中年(45~64)	137
7	アルコール症(看護)	12	質問紙法	87
8	成人(19~44)	9	アルコール症(治療)	78
9	自助グループ	9	飲酒	75
10	児童虐待	9	自助グループ	71
11	家族関係	9	看護	59
12	家族看護	9	禁酒	53
13	看護教育	8	高齢者(65~79)	52
14	化学物質関連障害	8	嗜癖行動	51
15	アルコール症	8	アルコール症(合併症)	51
16	共依存	7	喫煙	42
17	家庭内暴力	7	集団精神療法	41
18	中年(45~64)	6	アルコール症(診断)	41
19	暴力	5	アルコール症(精神療法)	36
20	集団精神療法	5	Ethanol	36
	質問紙法	5		
	家族教育	5		
	カウンセリング	5		

第2項 「乱用」

「乱用」をタイトルに含む論文においてのみ用いられていたタイトル語は、「薬物乱用」などの「乱用」という名詞それ自体を含むタイトル語以外に、「実態」、「我が国」、および「非行少年」などの精神保健分野での疫学調査で用いられるタイトル語が認められた。また、「覚せい剤」および「多い」が特徴的に用いられていた。「多い」を含む論文のタイトルを確認したところ、1編の論文を除き全ての論文(5編)は「多剤乱用」をタイトルに含んでいた。以上から、「乱用」を論文タイトルに含む論文では、覚せい剤および多剤乱用に着目して研究がなされていることが示唆された。

「乱用」に特徴的なキーワードとして、研究領域である「化学物質関連障害(疫学)」、「化学物質関連障害(調査・実態)」、および「化学物質関連障害(治療)」が認められた。括弧で囲まれた副標目(サブカテゴリー)として「疫学」および「調査・実態」が付けられていたことはタイトル語の結果と一致する。また、研究対象として、「青年期(13-18歳)」、「小児(6-12歳)」、「少年非行」、および「学生」というキーワードが「乱用」をタイトルに用いている論文にのみ特徴的に付けられていた。このことは、「乱用」が、初等、中等、高等教育に在学中の生徒・学生に対して疫学的な検討を行ったものに多く用いられていることを

示唆している。また、使用薬物として、「覚醒剤」および「溶剤」（シンナーをはじめとする有機溶剤のこと）がキーワードとして付けられていた。「覚醒剤」が使用薬物として「乱用」において特徴的に挙げられていたことはタイトル語の結果と一致している。一方、「溶剤」が「乱用」において特徴的にキーワードとして付けられていたことは以下のように考えることができる。すなわち、我が国においては、依存の問題が深刻なものになっていく過程の中で、有機溶剤が初期に使用される薬物（ゲートウェイドラッグ）であることが知られている（和田，1999）。先に述べたように初等，中等，高等教育に在学中の生徒・学生に対する疫学調査が多いために，ゲートウェイドラッグである有機「溶剤」がキーワードとして付けられている論文が多くなったと考えられる。

第3項「依存」

「依存」をタイトルに含む論文において，特徴的に用いられていたタイトル語は，「アルコール依存症者」などの「依存」を含むタイトル語以外に，ある治療法などの「試み」や依存症からの「回復」といった臨床に関するタイトル語が特徴的に用いられていた。また，「影響」というタイトル語が特徴的に用いられていたが，実際に論文タイトルを調べたところ，その論文が扱っていた分野は臨床のみならず実験にも及んでいた。以上のことは，「依存」をタイトルに用いる論文は，臨床，実験両分野に関するものが多いことを示唆している。そして，「調査」というタイトル語が特徴的に用いられていたことは，「依存」を使用する領域において調査法が特徴的に用いられていることを示唆している。

「依存」に特徴的なキーワードとして，「アルコール症（治療）」などのアルコール関連のキーワードが認められた他に，「老年者（65-79歳）」が特徴的に付けられていた（52編）。「依存」をタイトルに含む論文において，「老年者（65-79歳）」がどのようなキーワードと共に付けられているか検討したところ，「男」（43編），「中年（45-64歳）」（43編），「女」（36編），「成人（19-44歳）」（36編），「質問紙法」（16編）が共にキーワードとして付けられていた。「男」，「女」，「成人（19-44歳）」，「中年（45-64歳）」は他の嗜癖関連語においても用いられていたが，「老年者（65-79歳）」がキーワードとして付けられている論文があるのは，「依存」以外では「アディクション」にて2編が認められたのみであった。このように，「老年者（65-79歳）」が「質問紙法」と共にキーワードとして特徴的に付けられていたことは，「依存」が疫学調査などの成人以上を対象とした研究で用いられていることを反映していると考えられる。

第4項「嗜癖」および「アディクション」

「依存」および「乱用」と比較して，「嗜癖」と「アディクション」は使用頻度が低いため，詳細な検討には適さないが，「嗜癖」，「アディクション」それぞれの傾向がいくつか認められた。

「嗜癖」をタイトルに含む論文において，特徴的に用いられていたタイトル語として，「トラウマ」や「不安」といった不安障害に関するタイトル語や「（摂）食障害」などの臨床に関するタイトル語が特徴的に用いられていた。一方，「嗜癖」の特徴的なキーワードとして，「認知療法」，「家族療法」，および「精神療法」などが付けられていた。しかし，「集団精神療法」は「嗜癖」，「アディクション」および「依存」を含むタイトルの論文にキーワードとして付けられてお

り、「アルコール症 (精神療法)」は「嗜癖」および「依存」を含むタイトルの論文にキーワードとして付けられていた。よって、認知療法および家族療法を行う著者は耽溺を示す用語として「嗜癖」という語を用いる傾向にあり、精神療法を行っている論文では「依存」、「嗜癖」、「アディクション」がそれぞれの文脈で用いられていると考えるべきであろう。

「アディクション」をタイトルに含む論文において、「アディクション看護」、「看護教育」および「看護」という看護に関するタイトル語が特徴的に用いられていた。以上から、「アディクション」は看護臨床の領域において特徴的に用いられていると考えられる。このことは、キーワードにおいても同様の結果が得られた。

以上、4つの嗜癖関連語ごとの分析結果をまとめると「乱用」は疫学調査などの論文に多く用いられていた。一方、「嗜癖」および「アディクション」は臨床領域において用いられていた。そして、「依存」は疫学調査から臨床まで幅広く用いられていた。また、タイトル語による結果はキーワードによる結果と多くの点で一致していたといえることから、タイトル語を用いて嗜癖関連語の用語法を検討することは妥当であると考えられる。

第5項 嗜癖関連語の相互関係

上記の出現頻度は嗜癖関連語ごとに求めたものであった。各嗜癖関連語が嗜癖関連語を除くタイトル語からどのように布置するのかを調べることによって、嗜癖関連語同士の相互関係を直接的に図示することができる。これを目的として、各嗜癖関連語と嗜癖関連語を除くタイトル語との対応分析を行った。対応分析に用いた使用頻度上位30位までのタイトル語と嗜癖関連語とのクロス表をTable 2-2-4に示す。次元1、次元2、および次元3の寄与率はそれぞれ、52.57、26.24、21.19であった。タイトル語と嗜癖関連語の実得点を2次元平面上にプロットしたものをFigure 2-2-2に示した。

Figure 2-2-2の上段に示した次元1と次元2の布置から、「嗜癖」は「行動」との距離が近いことが分かる。このことは「嗜癖」が行動を対象としたものを使用される用語であることを示唆している。一方、「アディクション」は「看護」と距離が近く、看護分野において特徴的に使用されている用語であることを示唆している。この結果は、上位20位のタイトル語を検討した結果と一致している。一方、Figure 2-2-2の中段に示した次元1と次元3の布置からは、「乱用」は「剤」、「実態」、「現状」、「薬物」という疫学調査関連のタイトル語と距離が近く、「嗜癖」は「行動」の他に「女性」と距離が近かった。このことは「嗜癖」を含む論文に付与されたキーワードの結果と一致している。

次元1では「アディクション」の実得点の絶対値が高く、それ以外の嗜癖関連語の実得点が0に近かったことから、次元1は論文タイトルに用いられる嗜癖関連語が「アディクション」であるか否かの次元であると考えられる。また、次元2では「嗜癖」の絶対値が高く、それ以外の嗜癖関連語の実得点が0に近かったことから、次元2は嗜癖関連語が「嗜癖」であるか否かの次元であると解釈できる。そして、次元3では、「乱用」の実得点が高く、「嗜癖」の実得点が低く、かつ「依存」および「アディクション」の実得点が0に近かったことから、次元3は「乱用」と「嗜癖」の差異を説明する次元であると解釈できる。

Table 2-2-4
日本語嗜癮関連語とタイトル語とのクロス表

語	アディクション	乱用	依存	嗜癮
アルコール	8	54	1004	8
症	10	21	924	13
薬物	7	127	374	4
者	13	67	389	15
治療	4	13	205	21
精神	5	22	110	7
問題	8	20	81	21
障害	4	12	101	11
患者	2	9	111	4
家族	22	14	75	14
調査	2	15	92	2
女性	2	3	92	12
行動	0	9	50	32
関連	1	11	78	0
飲酒	3	14	69	1
療法	7	5	65	9
看護	47	1	35	0
社会	3	12	50	8
回復	1	6	61	4
臨床	1	11	50	5
現状	4	16	46	0
地域	3	7	54	2
医療	3	9	48	3
施設	0	11	51	0
脳	0	2	57	1
機能	1	6	51	1
剤	0	25	34	0
実態	0	19	34	1
プログラム	3	4	45	1
課題	8	4	39	0

いずれの次元においても「依存」の実得点はほぼ 0 であった。このことは、我が国においては「依存」が中心的に用いられている用語であることを示唆していると考えられる。

各嗜癮関連語におけるタイトル語の出現頻度の結果において、全ての嗜癮関連語に共通したタイトル語として「依存」が認められた。このことは、我が国においては「乱用」、「嗜癮」、「アディクション」という用語を用いる際に、「依存」も併用していることを示している。よって、この結果も我が国において「依存」という用語が広く浸透しており、「依存」を中心としてこの問題が語られていることを示唆している。一方、我が国においては、Table 2-2-2 に示した通り、「嗜癮」および「アディクション」の使用頻度は高くなかった。近年、行為に対する「嗜癮」に関する研究が増えてきているとはいえ、医中誌が収録を始める 1983 年から現在までの論文を検討した場合、アルコールなどの物質に対する

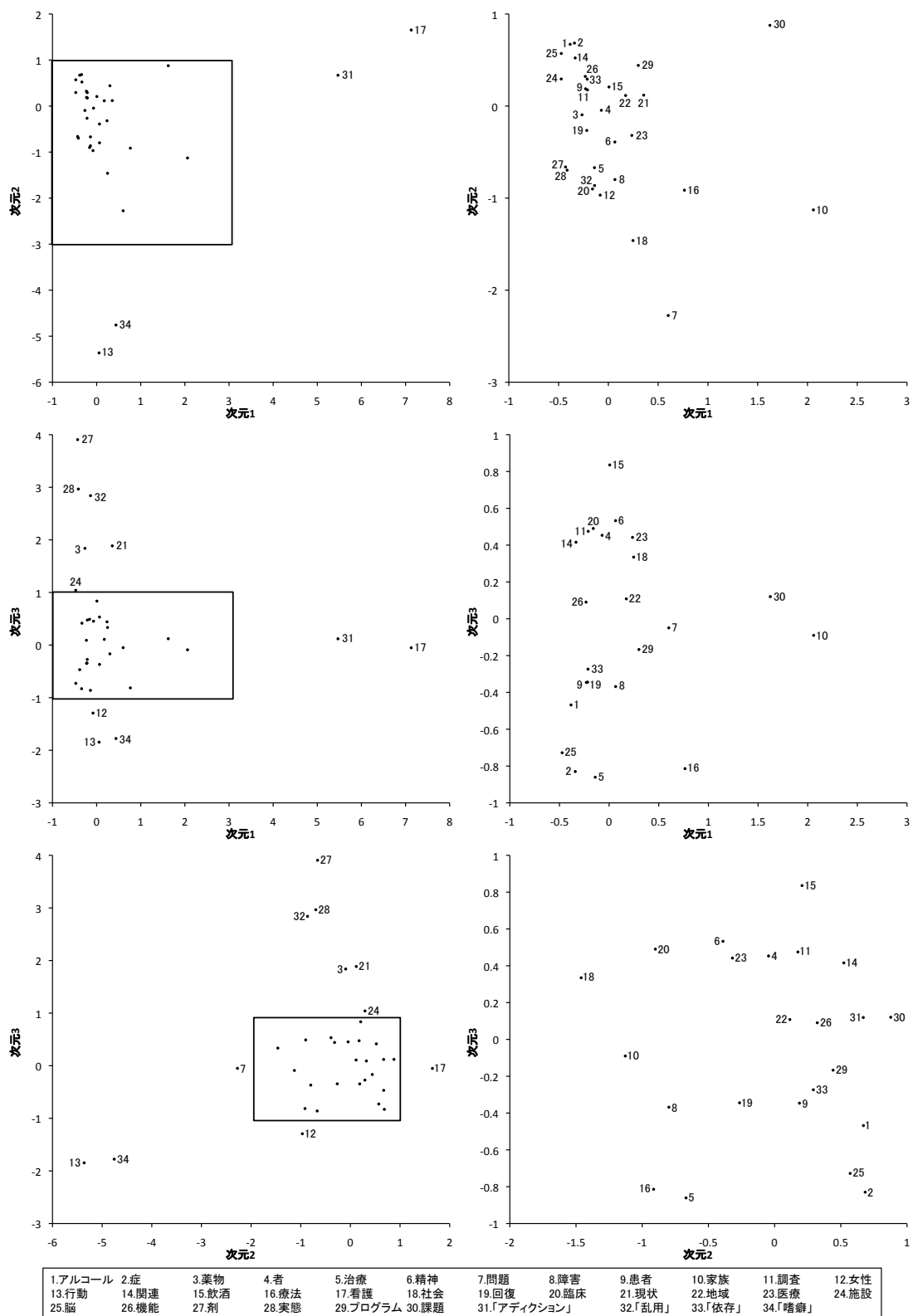


Figure 2-2-2. 日本語嗜癖関連語とタイトル語との対応分析。鉤括弧で囲まれた単語は嗜癖関連語を示す。上段は次元1と次元2，中段は次元1と次元3，下段は次元2と次元3についてそれぞれプロットしたものである。左図はそれぞれの散布図全体を示したものであり，右図は左図にて枠で囲った領域を拡大して示したものである。

「依存」に関する研究が圧倒的に多かった。このことから、物質に対して主に用いられる「依存」が我が国において中心的に用いられる用語であることは当然であると考えられる。今後、行為に対する「嗜癖」に関する研究が増えていく上で、これら用語の用語法は変化していくと予想される。

本研究では、タイトル語について検討したが、「依存」や「嗜癖」などの用語の時代的变化を分析するには対象になる論文数が少なかった。今後、時代的变化に関する検討に十分耐えうる多量なデータを用いてこの問題を再検討する必要がある。また、「アディクション」は看護に関するものと特徴的に結びついてきたが、この結果は雑誌『アディクション看護』の影響による可能性がある。本研究では専門家がどのように用語を使用しているか検討することを目的として、依存、嗜癖、および乱用を扱う専門誌に限り解析を行った。専門誌に限定せず多領域の論文タイトルを収集して解析を行えば、本研究とは異なる結果が得られる可能性がある。

本研究では、従来から行われてきた計量書誌学的手法であるタイトル中の単語を抽出し、各嗜癖関連語の用語法と使用される文脈について検討を行った。さらに、本研究では従来の計量書誌学的手法にはない、学術用語と論文タイトルにおいて共起する（共に出現する）単語との対応分析を試みたが、これにより嗜癖関連語の相互関係を明確に示すことができた。本研究において試みたこれらの手法は分野を問わず、計量書誌学的検討を行う際に有用であると考えられる。

第3章 英語論文における嗜癮関連語の用語法

第1節 目的

前章にて述べたように、「乱用」は疫学調査などの論文に用いられ、疫学調査で用いられる語と特徴的に結びついていた。「嗜癮」および「アディクション」は臨床領域において用いられるという点で共通しているが、「嗜癮」は「行動」と特徴的に結びついていたのに対して、「アディクション」は「看護」と特徴的に結びついていた。そして、「依存」は疫学調査から臨床まで幅広く用いられており、我が国においては中心的に用いられている嗜癮関連語であることが明らかとなった。物質、行為それぞれに対する耽溺という観点から見ると、「嗜癮」は「行動」や「摂食障害」という行為に対する耽溺と関連が強い語と特徴的に結びついていたことから、**addiction** の訳語である「嗜癮」は行為に対する耽溺を表す用語として用いられていることがわかった。一方、**addiction** をカタカナ表記した「アディクション」においては雑誌『アディクション看護』の影響が強く、そのような傾向は認められなかった。

本章では英語論文を対象に、“**misuse**”, “**abuse**”, “**addiction**”, “**dependence**” を嗜癮関連語として検討する。第2章で有用性が認められたタイトル分析とタイトル語と嗜癮関連語との対応分析を行った結果を述べ、世界的にみて嗜癮関連語がどのように使用されているか、現状を整理し、それぞれの特徴を述べる。そして、物質、行為それぞれに対する耽溺での用語の違いについて検討する。また、第2章における日本語論文を対象とした検討では、時代による変遷を追うには論文数が少なすぎた。しかし、英語論文であれば時代による変遷を追うことが可能である。本章では、この嗜癮関連語の時代的変遷についても検討する。

第2節 方法

和雑誌を対象としたタイトル分析と同様の手続きを行った。対象とした雑誌は、2010年現在において発行されている洋雑誌から、PubMed (米国国立医学図書館; US National Library of Medicine) を用いて依存、嗜癮、および乱用を扱う専門誌 36 誌を選択した。これらの雑誌の誌名変更の履歴は National Library of Medicine (NLM) Catalog により調査し、誌名変更前に収録された論文タイトルも解析の対象とした (Table 2-3-1)。

上記 36 誌を対象に、嗜癮関連語をタイトルに含む論文を PubMed から収集した。対象とするデータの始点は定めず、収集時点である 2011 年 4 月から 5 月までの全データを対象とした。“**dose dependent**” や “**child abuse**” など本研究の目的にそぐわない用法で、これらの用語を含む論文 269 編を解析から除外した結果、“**misus***” 532 編、“**abus***” 3596 編、“**addict***” 2292 編、そして “**depend***” 3810 編が得られた。なお本研究では、英語嗜癮関連語およびタイトル語は特別の場合を除いて語幹のみを示すこととし、語尾は*にて示す。

和雑誌を対象としたタイトル分析と同様に、どのようなタイトル語が嗜癮関連語と共に用いられているかを検討した。具体的には TinyTextMiner (松村・三浦, 2009) を用いて、収集された論文タイトルを対象に出現する単語の語幹を抽出し、これらをタイトル語としてそれぞれの出現頻度をもとめた。なお、同

Table 2-3-1
英語嗜癮関連雑誌 36 誌

現誌名	→ 旧誌名	
Addict Behav		
Addict Biol		
Addict Disord Their Treat		
Addict Res Theory		
Addiction	Br J Addict	Br J Addict Alcohol Other Drugs
Alcohol	Alcohol Drug Res	Subst Alcohol Actions Misuse
Alcohol Alcohol		
Alcohol Clin Exp Res		
Am J Addict		
Am J Drug Alcohol Abuse		
Curr Drug Abuse Rev		
Cyberpsychol Behav Soc Netw	Cyberpsychol Behav	
Drug Alcohol Depend		
Drug Alcohol Rev		
Eur Addict Res		
Eur Eat Disord Rev		
Harm Reduct J		
Int J Drug Policy		

現誌名を左に示し、旧誌名のあるものはその右に示した。

義語として，“misus-misusage”，“program-programm”，“behavior-behaviour”，“compar-comparison”，“drink-drinker”，“smoke-smoker”，“therapi-therapeut”，“treat-treatment”を設定し、後者を前者としてカウントした（結果にて報告するもののみ示した）。また、全ての嗜癮関連語に多用されていた“letter”，“comment”，“commentari”，“editori”，“studi”，“review”，“research”，“report”，“survei”，“analysi”，“meta-analysis”を不要語として除外した。

日本語におけるタイトル分析と同様に、各嗜癮関連語がタイトル語からどのように特徴づけられるかを検討するため、各嗜癮関連語と上位 30 位までのタイトル語との対応分析を行った。嗜癮関連語ごとの出現頻度、ならびに対応分析に用いたデータセットについての模式図を Figure 2-3-1 に示す。

嗜癮関連語の時代的変遷を検討するにあたり、各嗜癮関連語をタイトルに含む論文数の推移を検討した。これら論文数の推移を対象とした雑誌が収録する全論文数とともに Figure 2-3-2 に示した。論文数の推移から，“misus*”は年代の推移をみるには、全ての年代で論文数が少なすぎると判断し、解析から除外した。また、同様に論文数の推移から、時代区分の単位は 5 年が適切であり、データが十分に存在する 1981 年以降のデータについて年代の推移を検討することとした。すなわち、1981-1985、1986-1990、1991-1995、1996-2000、2001-2005、2006-2010 の 6 つの時代区分を設け、“abus*”，“addict*”，“depend*”を時代推移の検討の対象とした。また、いずれかの嗜癮関連語と共

Table 2-3-1 (続き)

現誌名	→ 旧誌名	
Int J Eat Disord		
J Addict Dis	Adv Alcohol Subst Abuse	
J Addict Med		
J Drug Issues		
J Ethn Subst Abuse	Drugs Soc (New York)	J Ethn Subst Abuse
J Gambl Stud		
J Psychoactive Drugs	J Psychedelic Drugs	
J Soc Work Pract Addict		
J Stud Alcohol Drugs	J Stud Alcohol	Q J Stud Alcohol
J Subst Abuse Treat		
Nicotine Tob Res		
Psychol Addict Behav		
Subst Abus		
Subst Abuse		
Subst Abuse Treat Prev Policy		
Subst Use Misuse	Int J Addict	
Tob Control		
Tob Induc Dis		

に出現した上位 30 位のタイトル語を時代区分ごとに求め、全ての時代区分において共通して出現した 13 語を分析の対象とした。時代区分ごとの “abus*”, “addict*”, “depend*” と、これらの 13 タイトル語とのクロス表を作成し、これについて対応分析を行った。

第 3 節 結果

第 1 項 頻出タイトル語

Table 2-3-2 に嗜癮関連語ごとの上位 20 位までのタイトル語を示す。嗜癮関連語に共通したタイトル語は、“alcohol*”, “drug*”, “treat*”, “us*”, “effect*”, “patient*” であった。一方、各嗜癮関連語に特徴的に出現したタイトル語は、“musus*” では “prescript*”, “intervent*”, “servic*”, “social*”, “chang*”, “young*”, “health*” であった。“abus*” では特徴的に出現するタイトル語は “risk*” および “compar*” のみであり、共に出現したタイトル語は他の全て、もしくはいずれかの嗜癮関連語と共通するものであった。また、“addict*” では “heroin*”, “methadon*”, “opiat*”, “narcot*”, “sever*”, “mainten*”, “clinic*”, “internet*”, “therap*” が特徴的なタイトル語であった。一方、嗜癮関連語の中で “addict*” においてのみ、頻出タイトル語として “substanc* (substance; 物質)” が出現しなかった。そして “depend*” では “nicotin*”, “smok*”, “associ*”, “control*”, “trial*”, “drink*”, “tobacco*” が特徴的なタイトル語であった。

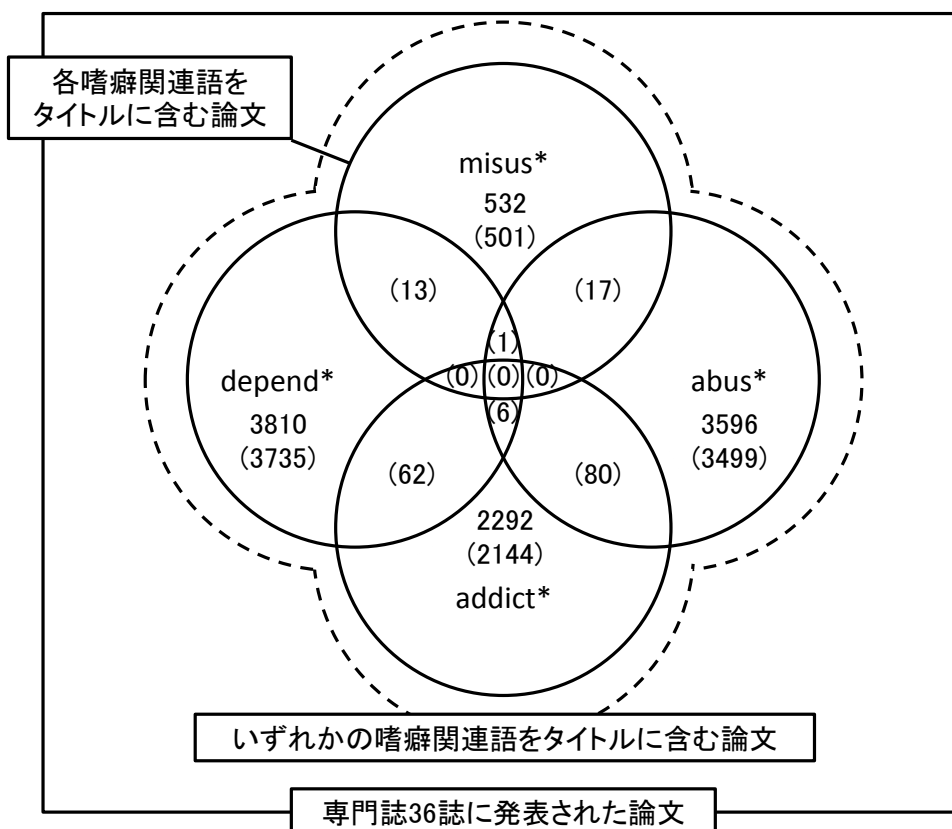


Figure 2-3-1. 英語嗜癮関連語におけるデータセットの模式図。依存関連の専門洋雑誌 36 誌から、いずれかの嗜癮関連語を論文タイトルに含む論文を抽出した。実線は各嗜癮関連語をタイトルに含む論文を示す。これらのデータセットは、嗜癮関連語ごとのタイトル語の抽出に用いた。破線はいずれかの嗜癮関連語をタイトルに含む論文を示す。このデータセットは本研究において抽出した嗜癮関連語とタイトル語との対応分析に用いた。数字は円で示されている各嗜癮関連語において抽出された論文数を示し、括弧つきの数字は実線で囲まれた各領域に含まれる論文数を示す。

第 2 項 タイトル語と嗜癮関連語との対応分析

対応分析に用いた使用頻度上位 30 位までのタイトル語と嗜癮関連語とのクロス表を Table 2-3-3 に示す。次元 1, 次元 2, および次元 3 の寄与率はそれぞれ、62.41, 34.51, 3.07 であった。タイトル語と嗜癮関連語の実得点を 2 次元平面上にプロットしたものを Figure 2-3-3 に示した。頻出タイトル語により位置づけられる各嗜癮関連語の布置を見ると “*misus**”, “*abus**” は同じ位置に布置し, “*substanc**” と “*adolesc**” と結びついていた。一方, “*addict**” はヘロイン関連のタイトル語の近くに布置し, “*depend**” はタバコ関連のタイトル語の近くに布置していた。また, “*substanc**” と “*addict**” は互いに遠い位置に布置し “*behavior**” は “*addict**” に近い位置に布置した。一方, “*depend**” は “*behavior**” と次元 1 においてのみ近い位置に布置していた。

第 3 項 嗜癮関連語における用語法の時代的変遷

対応分析に用いた時代区分ごとの “*abus**”, “*addict**”, “*depend**” と全ての時代区分において共通して出現した 13 タイトル語とのクロス表を Table 2-3-4

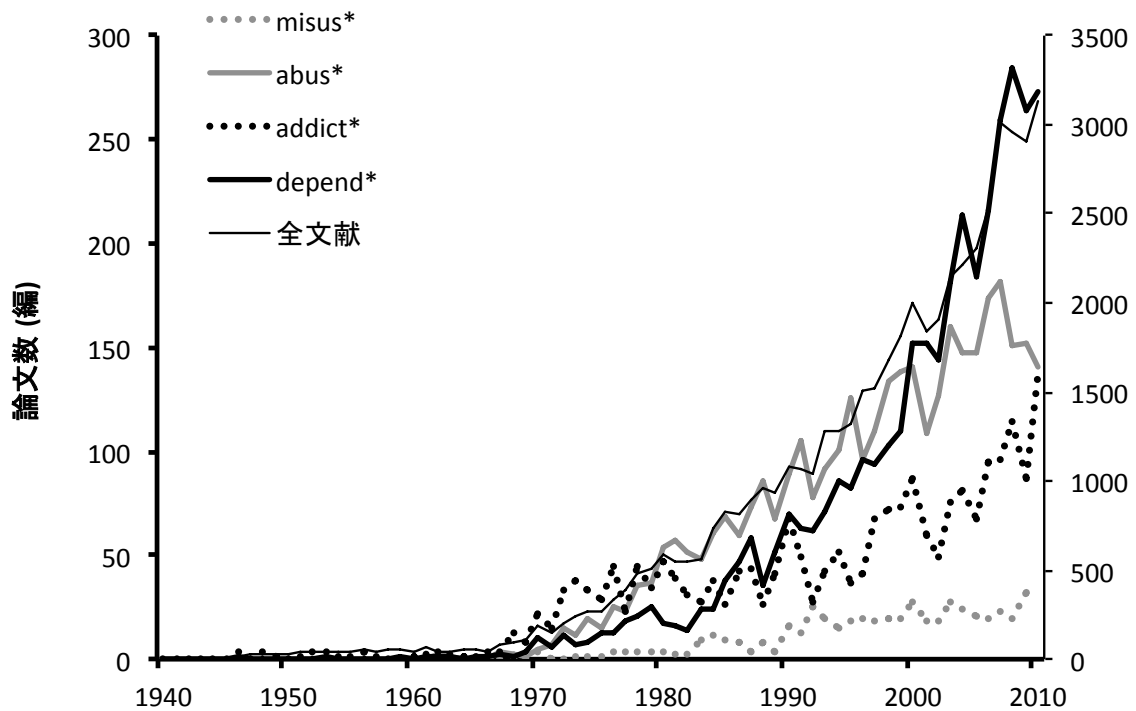


Figure 2-3-2. 各嗜癮関連語をタイトルに含む論文数の推移。左軸は各依存関連語の論文数を示し、右軸は対象となった雑誌の全論文数を示す。

に示す。対応分析の結果、次元 1、次元 2、および次元 3 の寄与率はそれぞれ、53.29、30.75、11.93 であった。全ての時代区分において共通して出現した 13 タイトル語と年代区分ごとの嗜癮関連語との対応分析の結果を Figure 2-3-4 の左図に示した。“abus*” は 80 年代から 90 年代前半まで “adolesc*” に近づく傾向にあったが、その傾向は 90 年代後半からなくなった。しかし、次元 1 において “drug*” から “substanc*” に近づく傾向は一貫して認められた。一方、“addict*” は “heroin*” から “behavior*” に近づく傾向が認められた。“depend*” にはこのような傾向は認められなかった。これら “abus*” と “addict*” の時代による推移について、それぞれ実線と点線の矢印にて示したものを Figure 2-3-4 の右図に示した。

“abus*” をタイトルに含む論文における “substanc*” および “drug*” の出現数の推移を Figure 2-3-5 に、“addict*” をタイトルに含む論文における “behavior*” および “heroin*” の出現数の推移を Figure 2-3-6 にそれぞれ示した。Figure 2-3-5 より “abus*” をタイトルに含む論文において、“substanc*” がタイトルに使用される割合は上昇し、“drug*” が使用される割合は減少していることが分かる。一方、Figure 2-3-6 より “addict*” をタイトルに含む論文において、“behavior*” が使用される割合はほぼ横ばいであるが、“heroin*” が使用される割合は減少していることが分かる。

第 4 節 考察

嗜癮関連語ごとの上位 20 位までのタイトル語を抽出した結果、嗜癮関連語に

Table 2-3-2
英語嗜癮関連語ごとの上位 20 位までのタイトル語

順位	misus* (n=532)		abus* (n=3596)	
1	alcohol*	217	<i>substanc*</i>	<i>1596</i>
2	drug*	172	treat*	1226
3	<i>substanc*</i>	<i>158</i>	drug*	1125
4	treat*	91	alcohol*	873
5	us*	83	us*	347
6	<i>adolesc*</i>	<i>35</i>	<i>depend*</i>	<i>285</i>
7	<i>prevent*</i>	<i>35</i>	<i>adolesc*</i>	<i>277</i>
8	<i>prescript*</i>	<i>30</i>	<i>program*</i>	<i>224</i>
9	<i>intervent*</i>	<i>28</i>	patient*	201
10	<i>problem*</i>	<i>26</i>	<i>cocain*</i>	<i>198</i>
11	<i>outcom*</i>	<i>25</i>	effect*	196
12	effect*	23	<i>women</i>	<i>186</i>
13	<i>program*</i>	<i>23</i>	<i>disord*</i>	<i>165</i>
14	<i>servic*</i>	<i>23</i>	<i>outcom*</i>	<i>156</i>
15	<i>social*</i>	<i>23</i>	<i>behavior*</i>	<i>152</i>
16	patient*	22	<i>risk*</i>	<i>143</i>
17	<i>commun*</i>	<i>22</i>	<i>prevent*</i>	<i>139</i>
18	<i>disord*</i>	<i>21</i>	<i>commun*</i>	<i>124</i>
19	<i>chang*</i>	<i>20</i>	<i>compar*</i>	<i>123</i>
20	<i>young*</i>	<i>19</i>	<i>problem*</i>	<i>121</i>
	<i>abus*</i>	<i>19</i>		
	<i>health*</i>	<i>19</i>		

全ての嗜癮関連語に共通したタイトル語は**太字ゴシック体**で示し、複数の嗜癮関連語に共通したタイトル語はイタリック体で示した。その他のタイトル語はそれぞれの嗜癮関連語に特徴的に出現した単語である。本表にて示したタイトル語は 1 つの論文で複数組み合わせでタイトルに用いられることから、各嗜癮関連語の文献数 (n) は嗜癮関連語ごとの出現単語の総数と異なる。

共通したタイトル語は、“alcohol*”，“drug*”，“treat*”，“us*”，“effect*”，“patient*”であった。

頻出タイトル語として出現した“us*”は use (使用) の語幹であり、“substance use (物質使用)”や“cocaine use (コカイン使用)”というように対象の後に続く語として頻繁に用いられる語である。また、“drug*”は広い概念であり各嗜癮関連語に共通してタイトル語として出現することも不思議ではないが、“alcohol*”は物質依存の一対象に過ぎない。“alcohol*”がタイトル語として各嗜癮関連語に共通して出現したことはアルコールの問題が古くから検討されていたことを示唆している。事実、依存症からの回復に向けた運動などは、アルコールがその他全ての薬物や行為の問題に先んじて生じていることから、このことは窺われる (高橋, 2007)。

“treat*”と“patient*”は臨床に関連したタイトル語と考えられる。このことは、本研究で扱った嗜癮関連語は臨床に関する研究において用いられることを示唆している。同様に“effect*”が各嗜癮関連語に共通したタイトル語として出現しているが、“effect*”も臨床関連の論文で多用されて頻出タイトル語として

Table 2-3-2 (続き)

順位	addict* (n=2292)		depend* (n=3810)	
1	treat*	667	alcohol*	1758
2	drug*	391	treat*	1087
3	heroin*	310	drug*	507
4	alcohol*	248	patient*	477
5	us*	174	cocain*	428
6	behavior*	157	us*	385
7	methadon*	143	nicotin*	353
8	opiat*	141	smok*	305
9	narcot*	112	abus*	301
10	abus*	95	substanc*	277
11	program*	91	opioid*	277
12	cocain*	89	effect*	254
13	effect*	84	disord*	233
14	sever*	82	associ*	216
15	opioid*	82	adolesc*	174
16	mainten*	74	outcom*	171
17	clinic*	73	control*	167
18	depend*	72	trial*	166
19	patient*	70	drink*	164
20	internet*	68	tobacco*	158
	therap*	68	women	158

出現した可能性がある。

一方、各嗜癮関連語に特徴的に出現したタイトル語は、“musus*”では“prescript*”, “intervent*”, “servic*”, “social*”, “chang*”, “young*”, “health*”であった。“prescript* (prescription; 処方箋)”, “intervent* (介入)”などがタイトル語として出現していたことから、“misus*”は精神保健分野において主に用いられる用語であると考えられる。

我が国においては misuse と同様に「乱用」として訳される“abus*”では特徴的に出現するタイトル語は“risk*”および“compar*”のみであり、共に出現したタイトル語は他の全て、もしくはいずれかの嗜癮関連語と共通するものであった。また、“abus*”は“misus*”, “addict*”, および“depend*”に共通してタイトル語として出現していた。このことは“abus*”が他の嗜癮関連語と併記される傾向にあることを示唆している。

“addict*”では“heroin*”, “methadon*”, “opiat*”, “narcot*”, “sever*”, “mainten*”, “clinic*”, “internet*”, “therap*”が特徴的なタイトル語であり、“methadon* (methadone; メサドン) や“opiat* (opiate; オピエート)”などヘロイン関連のタイトル語が特徴的に用いられていた。また、頻出タイトル語において唯一の行為に対する耽溺の対象であった“internet*”は“addict*”において共に用いられていた。このことは行為に対する耽溺を指し示す嗜癮関

Table 2-3-3
英語嗜癮関連語とタイトル語とのクロス表

語	abus*	addict*	depend*	misus*
treat*	1122	626	1009	81
alcohol*	760	228	1489	192
drug*	1050	367	455	153
substanc*	1551	64	255	152
us*	330	169	363	82
patient*	200	67	467	22
cocain*	186	84	377	7
effect*	193	84	248	23
adolesc*	266	36	171	34
heroin*	43	299	127	5
behavior*	151	152	154	14
disord*	156	65	221	21
opioid*	55	79	266	10
program*	219	87	77	23
nicotin*	11	55	333	1
outcom*	154	56	166	21
women	178	45	154	16
smok*	51	53	250	4
associ*	93	34	213	16
compar*	122	63	145	12
clinic*	115	72	139	10
risk*	140	42	120	17
methadon*	55	139	113	7
predict*	113	46	134	13
opiat*	28	138	122	7
control*	66	45	166	9
between	94	38	133	18
problem*	118	48	90	26
commun*	122	63	76	20
therap*	106	67	96	10

連語として“addict*”が用いられることを示唆している。また、“internet*”が行為に対する耽溺の対象として、最も多くタイトルに挙がっていたことは、本研究の第3部で扱っているInternet addictionの問題が広く関心を集めている問題であることを示している。一方、嗜癮関連語の中で“addict*”においてのみ、頻出タイトル語として“substanc* (substance; 物質)”が出現しなかった。間接的ではあるがこのことも“addict*”は行為に対する耽溺を表現する際に用いられる嗜癮関連語であることを示唆している。

そして“depend*”では“nicotin*”, “smok*”, “associ*”, “control*”, “trial*”, “drink*”, “tobacco*”が特徴的なタイトル語であった。“nicotin* (nicotine; ニコチン)”, “smok* (喫煙)”, “tobacco* (タバコ)”と“depend*”とが特異的に結びつく理由は不明であるが、ニコチン・タバコに対する耽溺は“depend*”との結びつきが強いことが示唆された。

使用頻度上位30位までのタイトル語と嗜癮関連語との対応分析の結果は、嗜癮関連語ごとの頻出タイトル語の分析の結果と一致するところが多かった。す

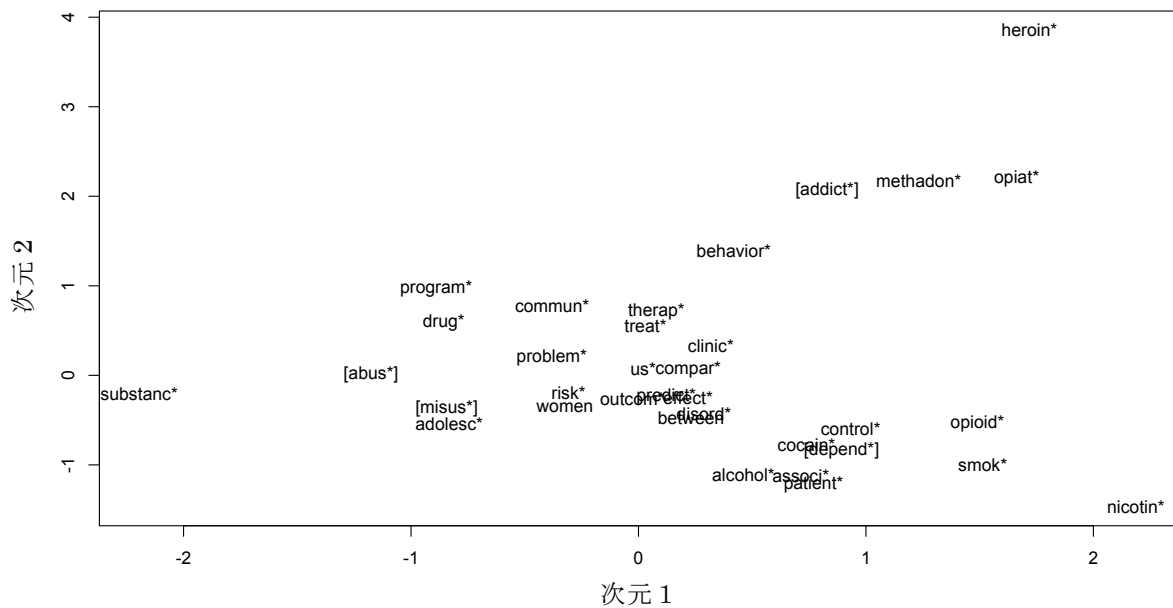


Figure 2-3-3. 英語嗜癮関連語とタイトル語との対応分析。角括弧で囲まれた単語は嗜癮関連語を示す。

なわち、“addict*”はヘロイン関連のタイトル語の近くに布置し，“depend*”はタバコ関連のタイトル語の近くに布置していた。また，“substanc*”と“addict*”は頻出タイトル語の検討結果から示唆されたように、互いに遠い位置に布置しており，“addict*”を嗜癮関連語として使用する著者は、耽溺の対象として“substanc*”というタイトル語を用いないことが示唆された。

次元 1 において“substanc*”や“adolesc*”と距離が近い“misus*”と“abus*”が負の値をとり，“cocain*”や“patient*”と距離が近い“addict*”と“depend*”が正の値をとったことから、次元 1 は精神保健分野と臨床的分野との用語法の違いを説明する次元であると考えられる。一方、次元 2 では、“addict*”のみが高い値を取り、“addict*”以外の嗜癮関連語における頻出タイトル語である“substanc*”, “adolesc*”, “outcom*”, “disord*”近傍に“misus*”, “abus*”, “depend*”が布置したことから、次元 2 は“addict*”とそれ以外の嗜癮関連語との用語法の違いを説明する次元であると考えられる。

“behavior*”は“abus*”および“addict*”において頻出タイトル語として出現していたが、対応分析の結果からは、“abus*”よりも“addict*”により近い位置に布置した。“abus*”と“addict*”における“behavior*”の出現数はそれぞれ 152, 157 とほぼ同数であったが、その総数に占める割合は“addict*”の方が大きかったことによると考えられる。すなわち、“addict*”は“abus*”よりも“behavior*”との結びつきが強いと言え、行為に対する耽溺には“addict*”が使用されることを示唆している。一方、“depend*”における頻出タイトル語の分析においては“behavior*”は認められなかったが、次元 1 においてはほぼ同じ距離に位置していた。このことは、臨床関係の論文においては“addict*”と“depend*”はタイトル語“behavior*”を同程度に使用していることを示唆していると考えられる。

Table 2-3-4
時代区分ごとの嗜癮関連語と13タイトル語とのクロス表

語	treat*	alcohol*	substanc*	drug*	us*	patient*
abus*81	63	91	71	129	14	6
abus*86	79	113	104	135	20	17
abus*91	107	137	185	134	37	31
abus*96	220	117	306	151	54	59
abus*01	254	135	385	167	78	36
abus*06	320	106	448	156	102	39
addict*81	39	20	1	39	11	6
addict*86	46	28	2	50	17	2
addict*91	61	22	7	40	17	8
addict*96	99	27	12	40	25	9
addict*01	96	22	13	42	20	8
addict*06	154	27	23	56	45	21
depend*81	26	37	2	24	6	5
depend*86	70	95	5	56	10	15
depend*91	102	151	14	48	24	37
depend*96	144	246	51	69	61	80
depend*01	269	355	61	68	85	125
depend*06	327	499	104	113	156	165

嗜癮関連語の後の数字はその時代区分の始まりの西暦の下2桁を示す。すなわち、81は1981–1985、86は1986–1990、91は1991–1995、96は1996–2000、01は2001–2005、06は2006–2010という時代区分をそれぞれ示す。

時代区分ごとの“abus*”，“addict*”，“depend*”と全ての時代区分において共通して出現した13タイトル語との対応分析の結果から，“abus*”は次元1において“drug*”から“substanc*”に近づく傾向が一貫して認められ，“addict*”は“heroin*”から“behavior*”に近づく傾向が認められた。これらのことは，“abus*”および“addict*”と共に使用されるタイトル語がそれぞれ前者，すなわち“drug*”と“heroin*”から後者，すなわち“substanc*”と“behavior*”に比重が移っていることを示している。“abus*”をタイトルに含む論文における“substanc*”および“drug*”の出現数の推移と，“addict*”をタイトルに含む論文における“behavior*”および“heroin*”の出現数の推移をそれぞれ検討した結果，“abus*”をタイトルに含む論文においては，“substanc*”がタイトルに使用される割合は上昇し，“drug*”が使用される割合は減少していた。すなわち，“abus*”においては，“drug*”と“substanc*”は同義語であることから，使用される用語が入れ替わる形で比重の変化が生じたと考えられる。しかし，“addict*”をタイトルに含む論文においては“heroin*”が使用される割合が減少する一方，“behavior*”が使用される割合はほぼ横ばいであった。このことから，対応分析において“addict*”が時代を経るに従って“behavior*”に近づいているように見受けられるが，その理由は，かつては高頻度に共起していた“heroin*”の出現数が減少したことによるものであり，“addict*”は元々“behavior*”と共に用いられていたと考えるのが妥当であろう。英語圏の社会では，addictionや“addict(常用者)”という言葉は，偏見に満ちて使用されてきた(田辺，2013)。“addict*”は以前含んでいたこのような意味合いが薄れて，

Table 2-3-4 (続き)

語	cocain*	effect*	adolesc*	behavior*	women	heroin*	clinic*
abus*81	8	10	16	7	9	5	14
abus*86	19	11	19	15	12	3	11
abus*91	44	24	29	17	15	2	16
abus*96	41	41	32	39	51	7	12
abus*01	39	44	67	29	34	6	22
abus*06	32	41	83	33	48	8	32
addict*81	4	7	0	7	6	40	6
addict*86	11	9	0	22	2	28	3
addict*91	16	8	3	7	6	33	9
addict*96	27	14	2	26	6	36	12
addict*01	6	16	8	25	3	28	11
addict*06	19	13	21	46	15	31	22
depend*81	1	10	2	3	2	1	4
depend*86	14	15	8	10	13	2	14
depend*91	42	15	7	8	20	3	20
depend*96	77	40	20	12	30	8	20
depend*01	107	62	49	43	39	37	27
depend*06	120	92	77	60	40	55	45

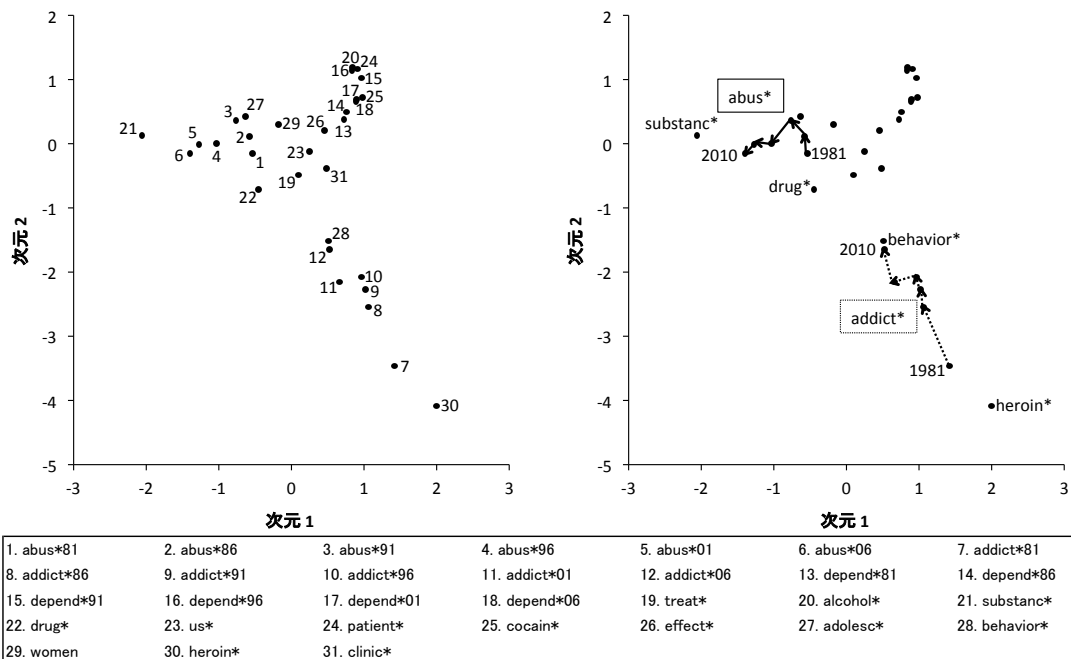


Figure 2-3-4. 全ての時代区分において共通して出現した 13 タイトル語と年代区分ごとの嗜癮関連語との対応分析。左図はタイトル語と嗜癮関連語の実得点を 2 次元平面上にプロットしたものであり、右図は “abus*” と “addict*” の時代による推移について、それぞれ実線と点線の矢印にて示したものである。嗜癮関連語の後の数字はその時代区分の始まりの西暦の下 2 桁を示す。すなわち、81 は 1981–1985、86 は 1986–1990、91 は 1991–1995、96 は 1996–2000、01 は 2001–2005、06 は 2006–2010 という時代区分をそれぞれ示す。

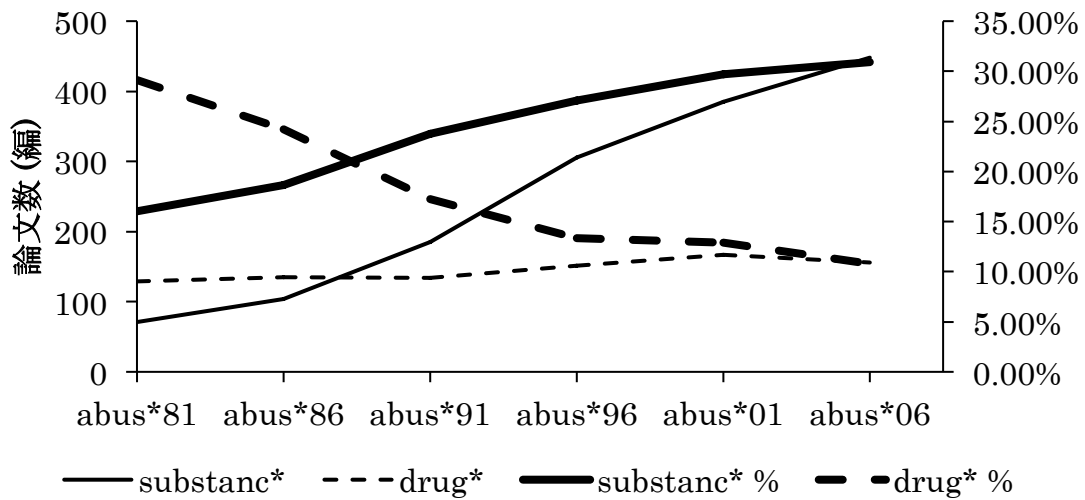


Figure 2-3-5. “abus*” をタイトルに含む論文における “substance*” および “drug*” の出現数の推移。左軸は “substanc*”, “drug*” をタイトルに含んだ論文の数を示し、右軸はそれらが “abus*” をタイトルに含む論文全体に占める割合を示す。

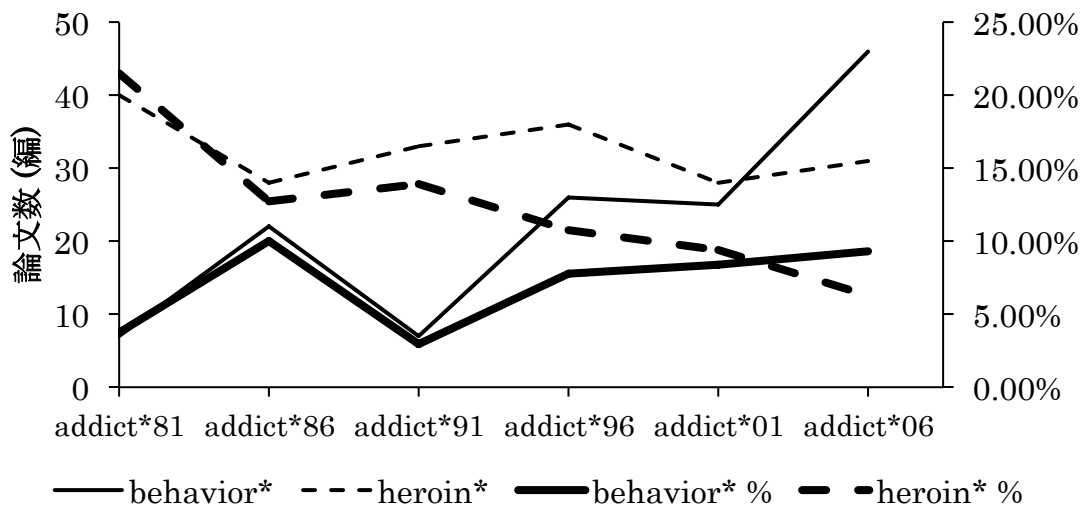


Figure 2-3-6. “addict*” をタイトルに含む論文における “behavior*” および “heroin*” の出現数の推移。左軸は “behavior*”, “heroin*” をタイトルに含んだ論文の数を示し、右軸はそれらが “addict*” をタイトルに含む論文全体に占める割合を示す。

ヘロイン関連の語と共起する頻度が減り、“behavior*” が用いられる文脈に特化するようになったと考えられる。

本研究では嗜癮関連語をタイトルに含む論文を収集し、それらのタイトル語を用いて嗜癮関連語の用語法と時代的変遷について検討した。嗜癮関連語の検討を中心としたために、“pathological gambling” (病的賭博) など嗜癮関連語を含まない対象は、本研究で用いた手法では過小評価されていると考えられる。嗜癮研究の時代的変遷を検討する上で、今後、網羅的に文献を収集するなど多角的に検討する必要がある。

第4章 Internet addiction 研究の動向 (1)

第1節 目的

初期の Internet addiction 研究では、インターネットへの耽溺の危険性を訴えるものが多かった。例えば Kraut et al. (1998) は、インターネットの利用により、家族とのコミュニケーションや社会的活動が減少し、抑うつ傾向や孤独感が増加することを示した。しかし、近年では、より具体的な診断法の提唱や精神病理学的議論 (Block, 2008; O' Brien, 2010; Pies, 2009; Tao et al., 2010) が増えてきている。Internet addiction 研究の量的な多さにより、一個人が文献を閲覧して、概観を記述する範疇をこえているとも言えよう。さらには Internet addiction 研究の内容も多岐にわたっていることから、印象によらず定量的に研究動向を記述することはきわめて難しい。このような場合において、第2部で嗜癖関連語の用語法を検討するために使用した計量書誌学的手法が有用である (成田, 1994a; 成田, 1994b; 成田, 1995; 成田・嶋崎, 1994)。計量書誌学的手法、すなわち書誌情報を定量的に検討することによって、特定の研究分野の動向を探ることが容易となる。本研究では、計量書誌学的手法を用いて Internet addiction 研究が、どのような対象に対してどのような方法・分野で研究されてきたのか、その概観を定量的に示すことを目的とする。

さて、Internet addiction 研究に対して計量書誌学的手法を用いた先駆的な研究として、Carbonell et al. (2009) の研究を挙げることができる。Carbonell et al. はインターネット、ゲーム、および携帯電話に対する嗜癖に関して、計量書誌学的手法を用いてそれぞれの研究分野の概観を記述した。しかし、主に国際誌に投稿され英語で書かれた論文 (以下、英語論文と略す) と英語圏外でその国の言語で書かれた論文 (以下、非英語論文と略す) とでは内容が異なる可能性がある。すなわち、英語論文では Internet addiction 研究の国際的な動向が反映され、非英語論文では英語圏外での各国、国内向けの研究動向が反映されることが考えられる。そして、インターネットの利用のされ方や問題の生じ方は、欧米とその他の国で異なることが指摘されていることから (Block, 2008)、非英語論文において欧米以外の国 (特にアジア圏) の国内向けの研究動向が反映されることが期待される。なお、Carbonell らの報告によると、第1著者の国は幅広く分布しているため (26カ国)、全ての国別に検討を行うと結果の解釈が困難になることが考えられた。よって本研究では、今後の研究の足がかりに、英語論文と非英語論文を比較することとした。

また本章においても、第2部で用いたタイトル分析により文献収集を行いたい。論文タイトルを検討することにより、データベースに含まれる書誌情報と比較して、直接的かつ簡潔に論文の内容や著者の学術的立場などを検討することができると考えられるからである。加えて、Internet addiction という用語は、医学のデータベースである PubMed にはキーワード (MESH term) として採用されておらず、心理学のデータベースである PsycINFO にキーワード (Descriptor) として採用されたのは 2006 年である。つまり、統制されたキーワードのみから研究状況について分析することは極めて困難であることが予想される。このため本研究ではタイトル分析の立場から文献収集を実施することとした。以上、これらの計量的分析を基に、Internet addiction 研究の概観を報告し、今後の

Internet addiction 研究のあり方について提言したい。

第2節 方法

インターネット上にて閲覧できる2つのデータベースを使用した。1つは、米国心理学会 (American Psychological Association) による心理学に関するデータベースである PsycINFO である。もう1つは米国国立医学図書館 (US National Library of Medicine) による医学に関するデータベースである PubMed である。本研究では書籍を対象から除外し、査読の有無にかかわらず、専門誌に掲載された論文を対象に文献検索を行った。また、論文タイトル中に検索対象語がどのような語と共起するかを検討するタイトル分析を行うことを目的に、検索対象語がタイトルに出現する論文のみ、解析の対象とした。また、このことにより Internet addiction を議論の中心に据えた論文のみを解析の対象とすることができたと考える。以上の書誌データ収集は2012年2月から3月にかけて行った。

本研究で用いた検索語と収集された論文数を Table 2-4-1 に示す¹。検索語は網羅的に文献を収集している Sussman et al. (2011) を参考に選択した。なおインターネットに対する耽溺を示す用語を複数論文タイトルに含む論文は、重複して収集されることとなる (仮に“Pathological Internet use in young Internet addicts”という題の論文があるならば、“pathological Internet us”と“Internet addict”の2つの検索語それぞれで収集されることになる)。これら論文の重複分はデータセットから削除した。また、PsycINFO と PubMed 両方のデータベースに収録されている論文も重複分を除外した。その結果、英語論文では286件の論文が収集された。その内訳は、PsycINFO のみ131件、PubMed のみ46件、PsycINFO と PubMed 共通109件であった。一方、非英語論文では162件の論文が収集された。その内訳は、PsycINFO のみ122件、PubMed のみ36件、PsycINFO と PubMed 共通4件であった。よって、タイトル分析に用いた英語論文は286件であった。非英語論文では翻訳されたタイトルに欠損のある論文1件を除外したために、161件であった。

論文タイトルから語を抽出するために、TinyTextMiner (松村・三浦, 2009) を用いた。論文タイトルに出現しがちな語を不要語として除外し²、抽出された語

¹ PsycINFO において、英語論文を対象に、全てのフィールドを対象に各検索語を検索したところ、“Internet depend*” 29件、“Internet addict*” 338件、“Internet misus*” 9件、“Internet abus*” 27件、“web addict*” 0件、“Pathological Internet us*” 25件、“Internet overus*” 5件、“excessive Internet us*” 37件、“compulsive Internet us*” 23件、“problematic Internet us*” 81件の論文が抽出された。

² TinyTextMiner が用意する不要語の他に、“letter”, “comment”, “commentari”, “editori”, “studi”, “review”, “research”, “report”, “survei”, “analysi”, “meta-analysis”, “associ”, “between”, “relationship”, “relat” を加えて不要語とした。また、同義語として “misus-misusage”, “program-programm”, “behavior-behaviour”, “compar-comparison”, “diagnos-

Table 2-4-1
 検索語と収集された論文数

	英語		非英語	
	PsycINFO	PubMed	PsycINFO	PubMed
“Internet depend*”	11	7	4	1
“Internet addict*”	144	136	96	35
“Internet misus*”	1	0	0	0
“Internet abus*”	9	1	1	0
“pathological Internet us*”	8	3	16	2
“Internet overus*”	2	2	0	0
“excessive Internet us*”	12	3	5	4
“compulsive Internet us*”	11	1	1	0
“problematic Internet us*”	52	2	5	0
計	250	155	128	42
重複処理後 計	240	155	126	40

は語尾を示し、本研究において語幹が検索語と一致していれば解析の対象とした。なお、検索語として“web addict”も設定したが、1件も収集できなかったため、表からは除外してある。

幹ごとの出現件数を求めた。この手続きで PsycINFO, PubMed のそれぞれに対して行った。

さて、検索語には対象の年齢層、研究対象群、主要キーワードなど、様々な角度から選ばれた言葉がある。実際に検索が行われる場合、多くはこの検索語によって文献が検索されることが多いため、各論文を最もよく表現するように、これらの検索語が複数個選ばれている。当然のことながら、データベースごとに、この検索語の構成は異なる。本研究では上記検索手続きで示したように、より多く論文を収集できた PsycINFO に収録されている論文を、データベースの情報を基にした検討の対象とした。すなわち、データベースの情報を基にした検討におけるデータセットは、英語論文では 240 件 (131 件 + 109 件)、非英語論文では 126 件 (122 件 + 4 件) であった。

PsycINFO で使用できる検索フィールドは数多くあるが、本研究では、AG (Age Group; 年齢層), PO (Population; 研究対象群), MS (Word in Major Subject Headings; 主要キーワード), それぞれについて付与されたキーワードを基に検討を行った。なお、TM (Test & Measures; 検査および測定法) については、1 件の研究のみに付与されるキーワードが全キーワードに占める割合は、

“diagnosi”, “diagnos-diagnost”, “predict-predictor”, “treat-treatment” を設定した (結果と考察にて報告する語のみ示した)。

Table 2-4-2
英語論文におけるタイトル中に用いられる語

順位	語	PsycINFO のみ		共通		PubMed のみ	
1	<u>internet*</u>	131	(100.0)	109	(100.0)	46	(100.0)
2	<u>addict*</u>	52	(39.7)	92	(84.4)	44	(95.7)
3	<u>us*</u>	76	(58.0)	16	(14.7)	3	(6.5)
4	<u>adolesc*</u>	18	(13.7)	29	(26.6)	11	(23.9)
5	<u>problem*</u>	52	(39.7)	3	(2.8)	2	(4.3)
6	<u>student*</u>	19	(14.5)	17	(15.6)	7	(15.2)
7	<u>disord*</u>	5	(3.8)	13	(11.9)	9	(19.6)
8	<u>colleg*</u>	8	(6.1)	11	(10.1)	2	(4.3)
9	<u>behavior*</u>	8	(6.1)	8	(7.3)	2	(4.3)
9	<u>factor*</u>	6	(4.6)	9	(8.3)	3	(6.5)
11	<u>onlin*</u>	7	(5.3)	7	(6.4)	1	(2.2)
11	<u>symptom*</u>	4	(3.1)	7	(6.4)	4	(8.7)
13	<u>diagnos*</u>	5	(3.8)	8	(7.3)	2	(4.3)
14	<u>depress*</u>	7	(5.3)	6	(5.5)	1	(2.2)
14	<u>predict*</u>	9	(6.9)	3	(2.8)	2	(4.3)
16	<u>excess*</u>	8	(6.1)	5	(4.6)	0	(0.0)

出現件数上位 30 位までを示す。括弧内の数字はパーセンテージを示す。下線は非英語論文においても出現した語を示す。

英語論文では 46.84%，非英語論文では 69.70%と非常に高かった。すなわち，検査および測定法は多様であり，これら検査および測定法のキーワードからは全体的な傾向を記述できないと判断し，本研究では TM の検索フィールド結果を利用しないこととする。

第 3 節 結果と考察

第 1 項 タイトル分析

英語・非英語論文におけるタイトル中の頻出語

英語論文におけるタイトル中に用いられる語として総計 628 種類，延べ合計 2214 語が得られた。上位 30 種類を頻出語としたところ，これらの延べ合計は 1076 語で全ての語の 48.60%となる。これら頻出語を Table 2-4-2 に示した。一方，英語以外で書かれた論文におけるタイトル中に用いられる語として総計 318 種類，延べ合計 1139 語が得られた。上位 30 種類を頻出語としたところ，これらの延べ合計は 694 語で全ての語の 60.93%となる。これら頻出語を Table 2-4-3 に示した。なお，Table 2-4-2 および 2-4-3 において，英語論文，非英語論文に共通する頻出語については下線を引いて示した。なお，“us*”が英語論文では第 3 位（計 95 件；Table 2-4-2）に，非英語論文では第 5 位（計 33 件；Table 2-4-3）に挙げられているが，これは problematic Internet use など，インターネットに耽溺する状態を示す用語に use が用いられるためである。

論文タイトルに用いられるインターネットに耽溺する状態を示す用語

英語論文（Table 2-4-2）では，インターネットに耽溺する状態を指し示す用語として，“addict*（計 188 件；Internet addiction）”が最も多く用いられており，

Table 2-4-2 (続き)

順位	語	PsycINFO のみ		共通		PubMed のみ	
16	self*	8	(6.1)	5	(4.6)	0	(0.0)
16	univers*	7	(5.3)	2	(1.8)	4	(8.7)
16	effect*	7	(5.3)	3	(2.8)	3	(6.5)
20	preval*	1	(0.8)	9	(8.3)	2	(4.3)
20	psychiatr*	2	(1.5)	7	(6.4)	3	(6.5)
20	compuls*	11	(8.4)	1	(0.9)	0	(0.0)
23	scale*	5	(3.8)	5	(4.6)	1	(2.2)
23	depend*	4	(3.1)	7	(6.4)	0	(0.0)
23	abus*	9	(6.9)	2	(1.8)	0	(0.0)
23	chines*	5	(3.8)	4	(3.7)	2	(4.3)
27	problem*	3	(2.3)	5	(4.6)	2	(4.3)
27	school*	6	(4.6)	3	(2.8)	1	(2.2)
27	psycholog*	5	(3.8)	5	(4.6)	0	(0.0)
27	sampl*	3	(2.3)	6	(5.5)	1	(2.2)
27	patholog*	6	(4.6)	4	(3.7)	0	(0.0)

次に use を伴う“**problemat*** (計 57 件; problematic Internet use)”, “**excess*** (計 13 件; excessive Internet use)”, “**compuls*** (計 12 件; compulsive Internet use)”, “**patholog*** (計 10 件; pathological Internet use)”がこれに続いていることが分かる。また、数は少ないながらも“**depend*** (計 11 件; Internet depend)”, “**abus*** (計 11 件; Internet abuse)”も用いられていた。Carbonell et al. (2009) が指摘するように、インターネットに対する耽溺を指し示す用語は多岐にわたるが、PubMed に収録された論文に限定するとほぼ **Internet addiction** という用語で統一されている。実際に、英語論文における“**addict***”と“**us***”の使用頻度のデータベース間の違いについて着目すると PubMed に収録されている論文は“**addict***”を使用する傾向があり、PsycINFO においてのみ収録された論文は“**us***”を使用する傾向があった。PubMed は医学論文データベースであり、PsycINFO は心理学論文のデータベースであることから、医学領域では **addiction** を使用する傾向があり、心理学領域では **use** を使用する傾向があると考えられる。第 3 章で述べた通り、従来、**addiction** という用語はヘロイン関連の語 (メサドン, オピエート) とともに治療の文脈で使用される頻度が高いことから、インターネットへの耽溺が医療化した際には **addiction** という語が使用されるのは自然なことである。一方、心理学分野においてはそれぞれの文脈で、それぞれの用語が用いられているのであろう。例えば、ある著者がインターネットへの耽溺は衝動性制御の問題であると考えれば、**compulsive Internet use** という用語を用いるのであろうし、問題行動の一種と捉えるのであれば **problematic Internet use** という用語を用いるのであろう。なお、タイトル中の語と語の共起関係を検討した結果、各語の使用頻度を配慮すると特徴的に、“**problemat***” × “**us***” (**problematic Internet use**; 55 件), “**compuls***” × “**us***” (**compulsive Internet use**; 11 件) が多かった。一方、“**problemat***”と“**addict***”とが共起することは少

Table 2-4-3
非英語論文におけるタイトル中に用いられる語

順位	語	PsycINFO のみ		共通		PubMed のみ	
1	<u>internet*</u>	121	(100.0)	4	(100.0)	36	(100.0)
2	<u>addict*</u>	92	(76.0)	3	(75.0)	32	(88.9)
3	<u>student*</u>	38	(31.4)	0	(0.0)	7	(19.4)
4	<u>disord*</u>	26	(21.5)	2	(50.0)	10	(27.8)
5	<u>us*</u>	25	(20.7)	1	(25.0)	7	(19.4)
6	<u>adolesc*</u>	22	(18.2)	0	(0.0)	9	(25.0)
7	<u>colleg*</u>	20	(16.5)	0	(0.0)	1	(2.8)
8	<u>school*</u>	15	(12.4)	0	(0.0)	5	(13.9)
9	<u>patholog*</u>	16	(13.2)	0	(0.0)	3	(8.3)
10	<u>behavior*</u>	12	(9.9)	0	(0.0)	3	(8.3)
11	<u>middl*</u>	10	(8.3)	0	(0.0)	3	(8.3)
12	<u>effect*</u>	8	(6.6)	0	(0.0)	4	(11.1)
13	<u>scale*</u>	9	(7.4)	1	(25.0)	1	(2.8)
14	<u>characterist*</u>	8	(6.6)	1	(25.0)	1	(2.8)
15	<u>factor*</u>	6	(5.0)	0	(0.0)	3	(8.3)
15	<u>social*</u>	9	(7.4)	0	(0.0)	0	(0.0)
15	<u>psycholog*</u>	7	(5.8)	0	(0.0)	2	(5.6)

出現件数上位 30 位までを示す。括弧内の数字はパーセンテージを示す。下線は英語論文においても出現した語を示す。

なかった (8 件)。これらのことは、インターネットに耽溺する状態を指し示す用語は、それらを構成する語と語は特異的に共起しやすく、複数の用語が共に用いられることが少ないことを示唆している。第 2 部第 3 章において、dependence, addiction, misuse, abuse といったある対象に対する耽溺を表現する用語がどのように専門家によって用いられてきたか、タイトル分析を用いて検討した。その結果、abuse は他の 3 つの用語 (misuse, addiction, dependence) とともに用いられる傾向が認められたが、addiction が他の用語とともに用いられる傾向は認められなかった。本研究の“problemat*”と“addict*”とが共起することは少ないという結果は、addiction が他の用語とともに用いられないという点で、第 2 部第 3 章にて示した結果と一致している。この addiction という用語は医療用語の意味づけが強く、他の精神衛生分野などにおいても用いられる用語と共起しないのであろう。

一方、非英語論文 (Table 2-4-3) においては、“addict* (計 127 件; Internet addiction)”が最も多く用いられており、次に use を伴う“patholog* (計 19 件; pathological Internet use)”と“excess* (計 9 件; excessive Internet use)”がこれに続いていた。非英語論文では、主に“addict*”が用いられており、それ以外の用語は英語で書かれた論文と比較して用いられない傾向が認められた。このことは、非英語論文の主要キーワードの項で後述するように、非英語論文では医学領域の論文が多いことを反映していると考えられる。また、“addict*”と“us*”の使用頻度に、PsycINFO と PubMed のデータベース間での違いも認められなかった。なお、英語論文、非英語論文ともに“disord*”という語が用いられてい

Table 2-4-3 (続き)

順位	語	PsycINFO のみ		共通		PubMed のみ	
15	excess*	5	(4.1)	0	(0.0)	4	(11.1)
19	treat*	6	(5.0)	1	(25.0)	1	(2.8)
19	develop*	6	(5.0)	0	(0.0)	2	(5.6)
19	person*	5	(4.1)	1	(25.0)	2	(5.6)
19	high*	6	(5.0)	0	(0.0)	2	(5.6)
23	cope*	7	(5.8)	0	(0.0)	0	(0.0)
23	patient*	4	(3.3)	0	(0.0)	3	(8.3)
23	style*	6	(5.0)	0	(0.0)	1	(2.8)
23	cognit*	6	(5.0)	0	(0.0)	1	(2.8)
27	health*	4	(3.3)	0	(0.0)	2	(5.6)
27	case*	5	(4.1)	0	(0.0)	1	(2.8)
27	famil*	5	(4.1)	0	(0.0)	1	(2.8)
27	diagnos*	5	(4.1)	0	(0.0)	1	(2.8)
27	tendenc*	5	(4.1)	0	(0.0)	1	(2.8)
27	valid*	4	(3.3)	1	(25.0)	1	(2.8)
27	intervent*	5	(4.1)	0	(0.0)	1	(2.8)

るが (英語論文 第 7 位, Table 2-4-2; 非英語論文 第 4 位, Table 2-4-3), これは Internet addiction disorder という用語を反映していると考えられる。

論文タイトルに表される対象の年齢層

英語論文では, “adolesc* (PsycINFO のみの件数, PubMed のみの件数, PsycINFO と PubMed 共通の件数の合計は 58 件であった。以下, 括弧内はこれらの合計値を示す)”, “student* (計 43 件)”, “colleg* (計 21 件)”, “univers* (計 13 件)”, “school* (計 10 件)” が頻出しており, 若者や学生が調査・研究の対象となっていることが認められた。タイトル中の語と語の共起関係においても, 各語の使用頻度を配慮すると特徴的に, “colleg*” × “student*” (college student; 21 件), “univers*” × “student*” (university student; 11 件) が多かった。一方, 非英語論文では, “student* (計 45 件)”, “adolesc* (計 31 件)”, “colleg* (計 21 件)”, “school* (計 20 件)”, “middle* (計 13 件)”, “high* (計 8 件)” が頻出しており, 英語論文と同様に, 若者や学生が調査・研究の対象となっていることが認められた。タイトル中の語と語の共起関係においては, “middl*” × “school*” (middle school; 13 件) が各語の使用頻度と比較して特徴的に多かった。これらタイトル分析による対象の年齢層に関する結果は, 後述する PsycINFO の書誌データによる結果と一致するものであった。

英語論文, 非英語論文それぞれにおける論文タイトル中に用いられる語の特徴

英語論文 (Table 2-4-2) においても, “symptom* (計 15 件)”, “depress* (計 14 件)”, “psychiatr* (計 12 件)”, “compuls* (計 12 件)” という医療や精神保健に関連する語が認められたが, 非英語論文 (Table 2-4-3) では, “treat* (計 8 件)”, “patient* (計 7 件)”, “case* (計 6 件)”, “intervent* (計 6 件)” というように英語論文よりもより治療・臨床実践に踏み込んだ語が用いられていた。このように

英語論文 (Table 2-4-2) のタイトルに用いられる語は、具体的な臨床実践を示す語が認められない一方で、“preval* (計 12 件; 有病率)”や“sampl* (計 10 件; 対象・サンプリング方法)”といった公衆衛生・疫学調査関連の語が認められた。また、英語論文 (Table 2-4-2) において、国名である“chines* (計 11 件)”が頻出語として認められたが、このことは中国において Internet addiction 研究が盛んであり、国際的に価値のあると想定される研究は積極的に英語論文として発表されていることを示している。

第 2 項 検索語による英語論文と非英語論文の異同点 (PsycINFO に限る)

英語以外で書かれた論文の使用言語

英語以外の言語の内訳は、Chinese (85 件), German (11 件), Turkish (11 件), French (6 件), Spanish (6 件), Italian (2 件), Danish (1 件), Dutch (1 件), Greek (1 件), Japanese (1 件), Serbo-Croatia (1 件) であった。非英語論文のうち、使用言語は圧倒的に中国語が多く、ヨーロッパ圏の論文はそれと比してあまり含まれていなかった。日本語はわずか 1 件のみであった。韓国においても Internet addiction の問題は注目されているが (Block, 2008), PsycINFO において収録されている韓国語の論文は認められなかった。以上のように、本稿における非英語論文に関する結果は主に中国での動向を反映していると言える。

Internet addiction 研究の経年変化

論文検索時点が 2012 年 2-3 月であるために、データベースへの収録は 2011 年の文献でも書誌事項の入力が途中段階である可能性がある。よって、2010 年までの Internet addiction 研究の盛衰について、論文数の経年的な変化を Figure 2-4-1 に示した。Internet addiction に限定せずに全ての収録されている論文数を見てみると、英語論文と比較して非英語論文の数は圧倒的に少ない。しかし、Internet addiction 関連論文に限定してみると、2000 年までは非英語論文は 0 件であるのに対して、それ以降から、特に 2009 年では英語論文の論文数の半数を超える論文が発表されているように、2009 年をピークに増加した。2010 年になると英語論文と同様に論文数が減少する傾向にあるが、Internet addiction 関連論文では、非英語論文の占める割合が極めて高いと言える。

Internet addiction 研究の対象の年齢層

英語論文と非英語論文における対象の年齢層の異同点を Table 2-4-4 に示した。英語論文、非英語論文ともに Neonatal (生誕から 1 箇月齢), Infancy (2-23 月齢), Preschool Age (2-5 歳) は 0 件であった。また、Aged (65 歳以上), Very Old (85 歳以上) については非英語論文では 0 件であり、英語論文においても数は少なかった。非英語論文においては、Childhood (生誕から 12 歳), School Age (6-12 歳), Adolescence (13-17 歳), Adulthood (18 歳以上) に集中して研究がなされているが、英語論文では、Young Adulthood (18-29 歳), Thirties (30-39 歳), Middle Age (40-64 歳) も検討されることが多かった。欧米における、Internet addiction 研究の初期において、先述した Kraut et al. (1998) による Internet Paradox 研究など、比較的幅広い年齢層を扱った研究が一大センセーションを巻き起こし、このような調査法が研究の主体になったとも考えられる。

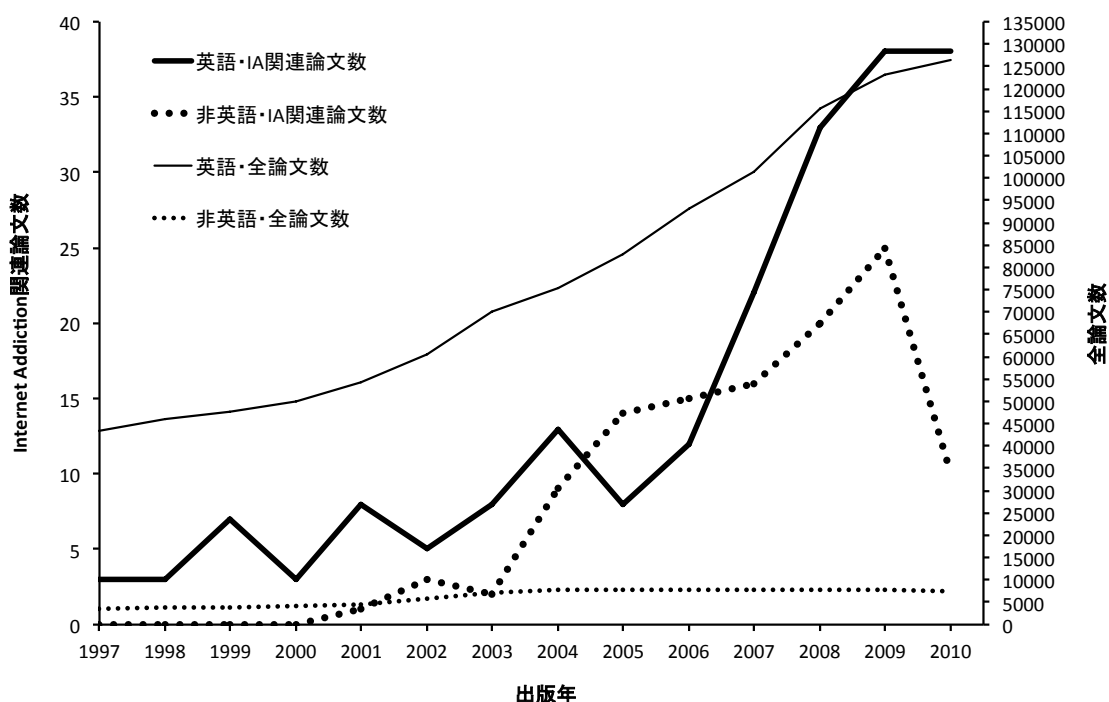


Figure 2-4-1. Internet addiction 関連論文の出版年。太線は英語で書かれた論文のうち、Internet addiction 関連論文の件数を示し、太点線は英語以外で書かれた Internet addiction 関連論文の件数を示す。細線は英語論文の全件数を示し、細点線は非英語論文の全件数を示す。いずれの論文数も PsycINFO に収録されている論文の件数である。

Internet addiction 研究の研究対象群

英語論文と非英語論文における研究対象群の異同点を Table 2-4-5 に示した。英語論文、非英語論文ともに動物実験は皆無であった。非英語論文に関するタイトル分析では、臨床実践が行われていることが示唆されたが、研究対象群のキーワードからは、英語・非英語ともに Inpatient, Outpatient といった患者を対象とした研究は少なかった。一方、Human はほぼ全ての論文で研究対象とされていた。また、英語論文において男性を対象とする論文数が女性のものよりも多いのに対して、非英語論文では男女に差がない傾向が認められた。

Internet addiction 研究の主要キーワード

英語論文における主要キーワードおよび非英語論文における主要キーワードを、それぞれ Table 2-4-6, 2-4-7 に示した。英語論文における主要キーワードとして総計 277 種類、延べ合計 955 キーワードが得られた。上位 30 種類のキーワードを頻出キーワードとしたところ、これらの延べ合計は 602 キーワードで全てのキーワードの 63.04%となる。一方、非英語論文では総計 152 種類、延べ合計 502 キーワードが得られた。上位 30 種類のキーワードを頻出キーワードとしたところ、これらの延べ合計は 364 キーワードで全てのキーワードの 72.51%となった。

英語論文 (Table 2-4-6)、非英語論文 (Table 2-4-7) に共通して付与されていた主要キーワードとして、インターネットに対する耽溺に関する論文であるこ

Table 2-4-4
対象の年齢層の異同点
括弧内の数字はパーセンテージを示す。

年齢層	英語 (n = 240)		非英語 (N = 126)	
Childhood (birth-12 yrs)	26	(10.8)	14	(11.1)
Neonatal (birth-1 mo)	0	(0.0)	0	(0.0)
Infancy (2-23 mo)	0	(0.0)	0	(0.0)
Preschool Age (2-5 yrs)	0	(0.0)	0	(0.0)
School Age (6-12 yrs)	24	(10.0)	12	(9.5)
Adolescence (13-17 yrs)	94	(39.2)	43	(34.1)
Adulthood (18 yrs & older)	146	(60.8)	52	(41.3)
Young Adulthood (18-29 yrs)	91	(37.9)	9	(7.1)
Thirties (30-39 yrs)	43	(17.9)	3	(2.4)
Middle Age (40-64 yrs)	30	(12.5)	2	(1.6)
Aged (65 yrs & older)	12	(5.0)	0	(0.0)
Very Old (85 yrs & older)	1	(0.4)	0	(0.0)

Table 2-4-5
研究対象群の異同点

研究対象群	英語 (n = 240)		非英語 (N = 126)	
Animal	0	(0.0)	0	(0.0)
Human	239	(99.6)	126	(100.0)
Male	172	(71.7)	24	(19.0)
Female	163	(67.9)	23	(18.3)
Inpatient	2	(0.8)	1	(0.8)
Outpatient	2	(0.8)	2	(1.6)

括弧内の数字はパーセンテージを示す。

とを示す Internet Addiction (英語論文・非英語論文の各件数の合計は 223 件であった。以下、括弧内はこれらの合計値を示す), Internet (計 167 件), Addiction (計 111 件), および Internet Usage (計 44 件)が認められた。対象の年齢層と関連するキーワードは, College Students (計 42 件), Adolescent Attitude (計 15 件), Adolescent Development (計 14 件), High School Students (計 10 件)であり, 英語・非英語論文ともに青年期を対象とした研究が多かった。これらの結果は, タイトル分析において抽出された年齢層と関連する語の結果とほぼ一致している。ただし, High School Students の “high” は, タイトル分析において非英語論文にのみ認められた。また, 英語・非英語論文に共通して付与された対象の特性と関連するキーワードは, Loneliness (計 15 件), Comorbidity (計 15 件), Mental Disorders (計 14 件), Diagnosis (計 13 件), Risk Factors (計 14 件), Personality Traits (計 13 件), Psychosocial Factors (計 13 件)であった。Comorbidity, Mental Disorders, および Diagnosis というキーワードが頻出していたことは, タイトル分析において英語・非英語論文に共通した頻出語として “diagnos*” が認められたことと一致している (Table 2-4-2, 2-4-3)。この

ことは DSM-5 への Internet addiction の編入に関して活発に議論されたことを反映していると考えられる。英語・非英語論文に共通した研究分野に関するキーワードは、Epidemiology (計 19 件)、Psychometrics (計 17 件)であった。それと関連して Test Validity (計 19 件)、Test Reliability (計 16 件)が多く、Internet addiction に関する研究では質問紙法が主に行われていることが示された。一方、タイトル分析においては、質問紙法と関連する語として、英語論文・非英語論文に共通した語としては“scale*”が(英語 第 23 位, Table 2-4-2; 非英語 第 13 位, Table 2-4-3)、非英語論文にのみ認められる語としては“valid*”が認められるのみであった(第 27 位, Table 2-4-3)。Epidemiology といったそれ以外の語は、タイトルを構成する語として用いられづらいと考えられる。

英語論文 (Table 2-4-6) において特異的に付与されていた主要キーワードとして、情報通信技術 (Information and Communication Technology: ICT) に関連する Human Computer Interaction, Communication, Technology が認められた。また、英語論文にて特異的に検討されている対象の特性は、Compulsion, Impulse Control Disorders, Attention Deficit Disorder with Hyperactivity であり、衝動性制御に関するものであった。このことはタイトル分析において、“compuls*”が英語論文に特異的な頻出語として認められたことと一致している。衝動性制御以外の対象の特性に関するものは Major Depression, Well Being であった。そして、Human Sex Differences を取り扱った論文や Behavior Problems として Internet addiction を検討した論文が、英語論文において特異的であった。

非英語論文 (Table 2-4-7) において、Middle School Students, Student Attitude といった年齢層と関連するキーワードが特異的に付与されていた。タイトル分析による結果と同様に、非英語論文では治療・介入に関連する Cognitive Behavior Therapy, Mental Health, Intervention, Psychopathology, Pathology, Treatment, Psychotherapy が特異的に付与されていた。また、Interpersonal Relationships, Social Support, Home Environment, Attachment Behavior といった Internet addiction をめぐる心理・環境的要因に関係するキーワードが特異的に付与されていた。治療・介入に関するキーワードや心理・環境的要因に関するキーワードが特異的に付与されていたことは、中国を中心とした英語圏外の研究者は、臨床実践を通じて研究したものを自国の雑誌に投稿する傾向があることを反映していると考えられる。

第 3 項 結語と展望

本研究では、タイトル分析および PsycINFO の検索ワードによる検討を基に、Internet addiction 研究の概観を示し、英語論文、すなわち主に国際誌に投稿された論文と非英語論文、すなわち中国を中心とする英語圏外で自国の雑誌に投稿された論文との比較を行った。その結果、Internet addiction 研究は、その対象として青年期を主に扱っており、研究手法としては質問紙法が主に用いられていた。また、DSM-5 に Internet Addiction が編入されるという期待により Internet addiction 研究が盛んになっていたことが明らかとなった。英語論文、非英語論文との比較では、英語論文では比較的、疫学調査が多く行われており、医学的研究では衝動性制御の問題が主要トピックスであった。一方、非英語論

Table 2-4-6
英語論文における主要キーワード

順位	キーワード	件数	
1	<u>Internet Addiction</u>	140	(58.3)
2	<u>Internet</u>	109	(45.4)
3	<u>Addiction</u>	72	(30.0)
4	<u>Internet Usage</u>	34	(14.2)
5	<u>College Students</u>	19	(7.9)
6	<u>Epidemiology</u>	16	(6.7)
7	Major Depression	15	(6.3)
8	<u>Adolescent Attitudes</u>	11	(4.6)
9	<u>Psychometrics</u>	10	(4.2)
9	<u>Loneliness</u>	10	(4.2)
9	<u>Comorbidity</u>	10	(4.2)
9	<u>Mental Disorders</u>	10	(4.2)
9	<u>Diagnosis</u>	10	(4.2)
14	<u>Test Validity</u>	9	(3.8)
14	<u>Adolescent Development</u>	9	(3.8)
14	<u>Risk Factors</u>	9	(3.8)

括弧内の数字はパーセンテージを示す。下線は非英語論文においても付与されている主要キーワードを示す。

Table 2-4-7
英語以外の論文における主要キーワード

順位	キーワード	件数	
1	<u>Internet Addiction</u>	83	(65.9)
2	<u>Internet</u>	58	(46.0)
3	<u>Addiction</u>	39	(31.0)
4	<u>College Students</u>	23	(18.3)
5	<u>Internet Usage</u>	10	(7.9)
5	<u>Test Validity</u>	10	(7.9)
5	Middle School Students	10	(7.9)
8	<u>Test Reliability</u>	8	(6.3)
9	<u>Psychometrics</u>	7	(5.6)
9	<u>Coping Behavior</u>	7	(5.6)
11	Test Construction	6	(4.8)
12	<u>Loneliness</u>	5	(4.0)
12	<u>Comorbidity</u>	5	(4.0)
12	<u>Adolescent Development</u>	5	(4.0)
12	<u>Risk Factors</u>	5	(4.0)
12	<u>Personality Traits</u>	5	(4.0)
12	<u>Psychosocial Factors</u>	5	(4.0)
12	<u>Cognitive Behavior Therapy</u>	5	(4.0)

括弧内の数字はパーセンテージを示す。下線は英語論文においても付与されている主要キーワードを示す。

Table 2-4-6 (続き)

順位	キーワード	件数	
14	Human Computer Interaction	9	(3.8)
18	<u>Test Reliability</u>	8	(3.3)
18	<u>Personality Traits</u>	8	(3.3)
18	<u>Psychosocial Factors</u>	8	(3.3)
18	<u>Computer Games</u>	8	(3.3)
18	Well Being	8	(3.3)
23	<u>High School Students</u>	7	(2.9)
23	Human Sex Differences	7	(2.9)
23	Compulsions	7	(2.9)
23	Communication	7	(2.9)
27	Behavior Problems	6	(2.5)
27	Impulse Control Disorders	6	(2.5)
29	<u>Coping Behavior</u>	5	(2.1)
29	Attention Deficit Disorder with Hyperactivity	5	(2.1)
29	Self Esteem	5	(2.1)
29	Technology	5	(2.1)

Table 2-4-7 (続き)

順位	キーワード	件数	
12	Mental Health	5	(4.0)
12	Interpersonal Relationships	5	(4.0)
12	Student Attitudes	5	(4.0)
12	Intervention	5	(4.0)
23	<u>Adolescent Attitudes</u>	4	(3.2)
23	<u>Mental Disorders</u>	4	(3.2)
23	Psychopathology	4	(3.2)
23	Pathology	4	(3.2)
23	Treatment	4	(3.2)
23	Social Support	4	(3.2)
29	<u>Epidemiology</u>	3	(2.4)
29	<u>Diagnosis</u>	3	(2.4)
29	<u>Computer Games</u>	3	(2.4)
29	<u>High School Students</u>	3	(2.4)
29	Behavior Disorders	3	(2.4)
29	Home Environment	3	(2.4)
29	Psychotherapy	3	(2.4)
29	Attachment Behavior	3	(2.4)

文では、臨床実践を通じて研究がなされていることが示唆された。

本研究において、英語論文、非英語論文と 2 つに分けて検討を行うことで、Internet addiction 関連論文の出版状況について顕著な特徴を明らかにすることができた。それは、PsycINFO に収録されている全論文数の英語論文、非英語論文の比率は圧倒的に、英語で書かれたものの方が多いのに対して、Internet addiction 関連論文に限ると、非英語論文の占める割合は比較的多い、という事実である。しかしこれは出版状況を示すことになるため、より詳細に各国の研究動向を検討するために、AF (Author Affiliation; 責任著者の所属機関) を基に論文を各国に振り分けて検討することも考えられよう。また、本研究ではタイトル分析によって大多数の論文が含まれていた PsycINFO に限り、検索ワードによる検討を行ったが、PubMed の検索ワードにより検討を行った場合、異なる結果が得られる可能性がある。今後、PsycINFO および PubMed の検索ワードを併合する形での検討方法を模索する必要がある。たとえば、PubMed のキーワード (MESH term) として採用されている Behavior, Addictive と Internet を掛け合わせて検索し、PsycINFO のキーワード (Descriptor) である Internet addiction を用いた検索結果と比較、統合することなども考えられよう。

最後に、本研究の結果、動物実験は皆無であることが示された。近接領域である病的賭博行動については、動物モデルが提案されている (Zeeb et al., 2009)。Internet addiction 研究においても動物モデルを用いた神経科学的研究が必要であろう。また、Dong et al. (2011) など、fMRI を用いた研究がなされ始めているが、ヒトを対象とした行動実験・神経生理学的実験はキーワードとして出現してきておらず、まだ主流でないことが示された。現在、Internet addiction は他の addiction の問題と同質であると考えするには時期尚早とする意見も多い (例えば Pies, 2009)。将来、Internet addiction のメカニズムならびに治療法の確立のためにも、行動科学および神経科学分野での知見の集積が望まれる。

第5章 Internet addiction 研究の動向 (2)

第1節 提唱されている診断基準

第2部第4章において、計量書誌学的手法を用いて Internet addiction 研究を概観したが、使用されている検査・測定法 (TM) は多様であったため、キーワードを用いた検討は行えなかった。本章では前章で扱えなかった検査・測定法、特に提唱されている診断基準と使用されている尺度について述べる。

最も古くから提唱されている診断基準は Young (1998b) によるものである。Young は Internet addiction 研究の初期に病的賭博のスクリーニング検査をもとに、Diagnostic Questionnaire for Internet Addiction (DQ) を作成した (Table 2-5-1)。Young は DQ の 8 項目のうち、5 項目以上あてはまる場合を Internet addiction であると分類し、残りを非嗜癖者 (非依存者) とした。このカットオフポイントは、病的賭博のスクリーニング検査のカットオフポイントを踏襲している。ただし、このカットオフポイントは厳しすぎるという批判もあり、3 もしくは 4 項目にあてはまる場合を Internet addiction と診断するのが妥当であるとする意見もある (Dowling ら, 2009)。

一方、Tao et al. (2010) は Young の DQ を踏まえつつ、以下の 8 つの診断項目について継続患者を対象に信頼性、妥当性の検討を行った。8 つの症状とはすなわち、1) インターネットにとらわれていること (以前のインターネットの活動について考えたり、あるいは次のオンラインセッションを期待したりすること)、2) 離脱症状、3) 耐性、4) インターネット使用をコントロールすることの不成功、5) ネガティブな心理社会的問題の知識にもかかわらず、インターネットの過度の使用を続けること、6) インターネットの使用の結果として、インターネットの使用を除く、興味、過去の趣味、娯楽を失うこと、7) 不快な気分を回避したり軽減したりするためにインターネットを使用すること、そして、8) 家族、治療者、もしくは他の人に対する欺きである。その結果、インターネットへのとらわれと離脱症状が Internet addiction の中核であるとした。また、家族や治療者などに対する欺きは診断基準から除かれた。なお、Young の診断基準に含まれている「思っていたよりも長くオンラインにいた経験はありますか (Young, 1998b; 長田, 2007)」は Tao らの診断基準では省かれている。以上、Tao et al. の診断基準を DSM-IV-TR の薬物依存の日本語訳をもとに試訳したものを Table 2-5-2 に示した。

以上の Tao et al. の診断基準は、アメリカ精神医学会 (APA) による DSM-5 に向けた改定案 (American Psychiatric Association, 2011) において、Internet addiction が検討事項として挙がるような機運の中、発表されたものである。しかし実際には、DSM-5 には Internet addiction は収録されず、“Conditions for Further Study” の項にて “Internet Gaming Disorder (試訳: インターネットゲーム障害)” が提案されるのみに留まった (American Psychiatric Association, 2013)。この提案された診断基準を DSM-IV-TR の薬物依存の日本語訳をもとに試訳したものを Table 2-5-3 に示した。提案されている診断基準の注に記述されているように、この障害はインターネットゲームに対するアディクションのみを対象とし、他のサービス (ソーシャルネットワーキングサービスやオンラインポルノなど) に対するアディクションとは明確に区別されている。

Table 2-5-1
Diagnostic Questionnaire for Internet Addiction: DQ

1. インターネットにとらわれている。(以前のインターネットの活動について考えている、あるいは次のオンラインセッションを期待)
2. 満足に達したいがために、多くの時間を増やしてインターネットをしたい欲求。
3. インターネットをするのを抑える、減らす、やめるなどの努力し成功しなかったことがある。
4. インターネットをするのを減らしたり、またはやめたりすると落ち着かなくなる、落ち込む、抑うつになる、またはいらいらする。
5. 最初に考えていたよりも長くオンラインしていたことがある。
6. インターネットのために重要な人間関係、仕事、教育、または職業上の機会を危険にさらし、または、失うリスクをもったことがある。
7. インターネットへののめり込みを隠す為に、家族、治療者、またはそれ以外の人に嘘をついたことがある。
8. 問題から逃避する手段として、または、不快な気分(例: 無気力、罪悪感、不安、抑うつ)を解消する手段としてインターネットをする。

(長田, 2007 の訳による)

Table 2-5-2
Tao et al. (2010) による診断基準

A. 症状の診断基準

以下のすべて:

- (1) インターネットにとらわれている (以前のインターネットの活動について考えている、あるいは次のオンラインセッションを期待)。
- (2) インターネットの活動なしで数日過ごした後の、不快な気分、不安、興奮、および倦怠感に見られる離脱。

以下の少なくとも 1 つ (またはそれ以上):

- (1) 耐性、満足に達するために、著しく増大したインターネットの使用が必要。
- (2) インターネットの使用をコントロール、減らすもしくは中止しようとする持続的な欲求および/または努力の不成功のあること。
- (3) 身体的または精神的な問題が、インターネットの使用によって持続的、または反復的に起こり、悪化しているらしいことを知っているにもかかわらず、インターネットの過度の使用を続ける。
- (4) インターネットの使用の直接の結果として、インターネットの使用を除く、過去の興味、趣味、娯楽を失う。
- (5) 不快な気分(例: 無力感、罪悪感、不安感)を回避したり軽減したりするためにインターネットを使用する。

B. 除外診断基準

過度のインターネットの使用は精神病性障害や双極 I 型障害ではうまく説明されない。

C. 臨床的に顕著な障害の診断基準

重要な人間関係、仕事、教育、または職業上の機会の喪失を含む障害 (社会、学業、職業能力の減少)。

D. 経過の診断基準

インターネット・アドiksiョンの期間が少なくとも 3 ヶ月続き、1 日に (仕事・学業以外での) インターネット使用が 6 時間行われている。

Table 2-5-3
DSM-5にて提案されているインターネットゲーム障害

持続的で反復的なゲームをするためのインターネットの使用。しばしば他のプレイヤーと行う。以下の5つ（またはそれ以上）が、同じ12ヶ月の期間内のどこかで起こることによって示される臨床的に顕著な機能障害と苦痛を引き起こす:

1. インターネットゲームに没頭（以前のゲーム活動について考えている、あるいは次にゲームをすることを期待; インターネットゲームが日々の生活の主要な活動になる）。
注: この障害はギャンブリング障害に含まれるインターネットギャンブリングと区別される。
2. インターネットゲームが取り上げられた時の離脱症状（これらの症状は興奮、不安、悲しみとして典型的に記述される。しかし、薬理学的な離脱症状の生理的徴候はない）。
3. 耐性—インターネットゲームをする時間の量を増大して費やす必要。
4. インターネットゲームへの参加をコントロールする試みの失敗。
5. インターネットゲームの結果として、インターネットゲームを除く過去の趣味と娯楽に興味を失う。
6. 心理社会的な問題を知っているにもかかわらずインターネットゲームを過度にやり続ける。
7. インターネットゲームの量について家族、治療者、もしくは他の人に嘘をついたことがある。
8. 抑うつ気分（無気力感、罪悪感、不安感）を回避したり軽減したりするためにインターネットゲームをする。
9. インターネットゲームをしたことにより重要な人間関係、仕事、教育または職業上の機会を危険にさらしたり、失ったりしたことがある。

注: ギャンブルでないインターネットゲームのみこの障害に含まれる。仕事や学術における必須の活動のためのインターネット使用は含まない; 他の娯楽や社会的なインターネット使用をこの障害に含む意図はない。同様に性的インターネットサイトも除外する。

現在の重症度を特定せよ:

インターネットゲーム障害は通常の活動の混乱の程度によって、軽度、中程度、重度になりうる。重症でないインターネットゲーム障害を持つ者はより少ない症状と生活の混乱を呈する。重症なインターネットゲーム障害を持つ者はより長くコンピュータを前に時間を費やし、より重篤な人間関係、仕事または学校の機会を失う。

具体的な診断基準の案は提示されていないが、APAの方針はInternet addictionというように包括的にインターネットに対するアディクションを扱うというのではなく、個々のサービスごとに障害を定義づけるといふものであると考えられる。これまでに提唱された診断基準は、インターネットを包括的に扱うものであったが、このDSM-5で提案されたInternet Gaming Disorderの診断基準を受けて、個々のサービスを対象とした診断基準が今後提案されるようになると予想される。

第2節 これまでに開発されてきたアセスメント尺度

Internet addiction の程度を評価する尺度として、以下の尺度が提案されている。

インターネットアディクションテスト (Internet Addiction Test: IAT; Young, 1998b): Internet addiction を鑑別するために作成された尺度である。DSM-IVの病的賭博とアルコール依存症の診断に用いられている診断基準をもとに作成

した 20 項目からなる。Internet addiction の程度を測る尺度としては、最も古く、世界的に幅広く用いられている。長田 (2007) により邦訳され、DQ をもとにして信頼性・妥当性の検討がされている。

インターネット関連問題尺度 (Internet-Related Problem Scale: IRPS; Armstrong et al., 2000): IAT に次いで最もよく用いられている尺度である。耐性, 渴望, インターネット使用による悪影響に関する 20 項目からなり, 中程度の内的一貫性が認められている。Widyano et al. (2011) は IAT 得点と IRPS 得点が互いによく一致していることを報告している。

オンライン認知尺度 (Online Cognition Scale: OCS; Davis et al., 2002): Internet addiction に, 1) 孤独感/抑うつ (loneliness/depression), 2) 衝動性の障害 (diminished impulse control), 3) 注意障害 (distraction), および 4) インターネット上の社会的快適さ (social comfort) の 4 次元を仮定し構成された尺度である。OCS を構成している下位尺度はそれぞれ, 既存の尺度との併存的妥当性があることが確認されている。

インターネット使用・乱用・依存調査票 (The Use, Abuse and Dependence on the Internet inventory: UADI; Del Miglio et al., 2001; Gnisci et al., 2011): インターネット利用について適応・不適応の観点から作成された尺度である。1) 代償的逃避 (Compensatory Escape), 2) 解離性 (Dissociation), 3) 日常生活への影響 (Real Life Impact), 4) 体験作り (Experience Making) および 5) アディクション症状 (Addiction) の 5 次元を仮定している。元はイタリア語の尺度であったが, Gnisci らによって英訳され, 構成概念妥当性が確認されている。

衝動的インターネット使用尺度 (Compulsive Internet Use Scale: CIUS; Meerkerk et al., 2009): Young (1998b) による IAT と同様に, DSM-IV の依存と病的賭博の診断基準などを基に項目が作成されている。OCS との併存的妥当性などが確認されている。

以上のように, Internet addiction の程度を測る尺度がいくつか開発されてきているが, 実際に用いられているのは IAT と IRPS である。本研究では尺度として, 歴史が最も古くかつ, 信頼性および妥当性が検討されてきている IAT を用いた。また, 第 1 部第 1 章にて各種サービスに対する嗜癖については検討されてはこなかったことについて触れたが, この一因として, 各種サービスに対する嗜癖の程度を測るツールがこれまで開発されてこなかったことが考えられる。

第6章 第2部 総合考察

第2部では計量書誌学的手法を用いて用語法という観点から、嗜癮関連の諸概念がどのように使用されているか、現状を整理し、それぞれの特徴を記述することを試みた。その結果、我が国においては物質を示すタイトル語と共起する「依存」が中心に用いられ、「嗜癮」は「行動」と特異的に共起することが示唆された(第2章)。一方、英語論文においては、“addiction”は以前含んでいた差別的、もしくは重篤な状態という意味合いが薄れ、“behavior”が用いられる文脈に特化するようになったことが示唆された(第3章)。このような変遷は、第1章に述べた“addiction”概念拡張の動勢と一致していると考えられる。一方、この“addiction”概念の変遷は我が国においては生じていないと考えられる。すなわち、我が国に「嗜癮」、「アディクション」という用語が専門家によって輸入されてきた時には既に重篤な依存状態という意味合いではなく、行為を含めた用語として輸入されたと考えられる。しかし、移植される形で我が国に根付いてきた自助組織においては、自身らを半ば自嘲的な意味で、「アディクト」と呼んでいる。重篤な状態としての「嗜癮」、「アディクション」という用語は自助組織に関する研究において、少ないながらも当事者に倣い使用されてきたと考えられる。

我が国においては「依存」が中心概念であり、英語論文においては“abuse”が他の嗜癮関連語と共に使用される傾向にあった。しかし、対応分析の結果からは、“abuse”は「依存」と異なり重心に布置せず、同じく「乱用」と訳される“misuse”の近くに布置していた。このことから、“abuse”は中心概念ではなく、他の嗜癮関連語と併記されやすい傾向にあるだけであると考えられる。第4章ではInternet addiction研究についての計量書誌学的研究を行った。インターネットへの耽溺を言い表す用語をタイトル分析により検討した結果、主に“addiction”が用いられており、“dependence”はほとんど用いられていないことが明らかになった。“addiction”は行為に対する耽溺を主に言い表す用語であるので、当然の結果と言えるであろう。一方、我が国においては、インターネットをはじめとする行為に対する耽溺についても「依存」という用語が用いられることが多い。我が国において用いられている「依存」は“dependence”と異なり、我が国独自に概念が拡張された用語なのであろう。

以上のように、物質に対する耽溺と行為に対する耽溺との類似性が指摘され、“addiction”という用語が再び用いられるようになった現在までを振り返り、用語法の現状を整理してきた。第1部第1章にて述べた通り、今般改訂されたDSM-5 (American Psychiatric Association, 2013)では、“abuse (乱用)”と“dependence (依存)”は統合されて“use disorders (使用障害)”とされている。このことは、社会的障害も疾病概念に含み、疾患の閾値を下げてより広く診断できるようにするという意図してのことであろう。これは、これまで適切に医療につながるができなかった当事者やその家族にとって福音になると考える。しかし、社会的な価値基準に基づいて使用されてきた「乱用」、「abuse」、「misuse」と医学・生物学的観点から定義づけられてきた「依存」、「dependence」を今後不可分なものとして定義づけてしまうのは、学術上、問題があると考えられる。研究においては乱用概念と依存概念はこのまま継承しつつ、

医療としては疾患の閾値を下げてより広く介入していく姿勢が望ましい。

さて、第 3 章の頻出タイトル語に関する検討において、行為嗜癖のうち、“internet*”のみが“addict*”と高頻度で共起していることが明らかとなった。インターネットの比較的短い歴史を考慮すると、Internet addiction が他の行為嗜癖と比較して、群を抜いて注目されていると言えるであろう。また、第 2 部第 5 章にて述べた通り、各種インターネットサービスに対する嗜癖の程度を測るツールがこれまで開発されてはこなかった。第 3 部ではインターネットを題材に、嗜癖対象の選択という観点から、物質に対する嗜癖と行為に対する嗜癖の類似性について検討したい。そして、各種サービスに対する嗜癖の程度を測る項目を作成し、1) 数多ある嗜癖対象の中からインターネットを選択する心理・環境的背景と共に、2) 各種インターネットサービスのうち、特定のサービスを嗜癖対象として選択する心理・環境的背景について検討したい。

第3部 行為嗜癖の対象としてのインターネット

第1章 嗜癖全般からインターネットを選択する背景

第1節 Internet addiction の心理・環境的背景

第1項 目的

2012年現在、インターネット利用者数は9,652万人であり、人口普及率は79.5%にも上っており（総務省，2013）、インターネットはもはや既存のインフラとなりつつある。そして、インターネットを介した、もしくはインターネットが原因となった事件が世間をにぎわすことが多く、テレビや一般書などではいわゆる「ネット依存」の問題が盛んに取り上げられるようになった。

世の中には嗜癖の対象となりうる物質や行為が溢れている。インターネットに嗜癖する者は、数多くの嗜癖的な対象の中からインターネットを自身の嗜癖対象として選択したと言える。このような選択の背景を説明するモデルとして2つのモデルがある。1つはKhantzianとAlbaneseらのグループが長年提唱してきた、依存症の自己治療仮説（self-medication hypothesis）である（Khantzian, 1975; Khantzian & Albanese, 2008 松本訳 2013）。自己治療仮説の骨子は1) ヒトが物質摂取に耽溺してしまうのは、それが、心理的苦痛を軽減したり、取り去ったり、変化させたりといった効果が強いからであるということと、2) 心理的苦痛を緩和する際にどの薬物を選択するのかには個人差があるということである。すなわち、依存性物質は辛い感情状態やパーソナリティ要因との相互作用を経た結果、数ある中から選択されるというものである。

もう1つはShaffer et al. (2004)によるアディクションの症候群モデル（syndrome model of addiction）である。このモデルではアディクションを症候群と捉え、1) アディクション症候群の前駆症状として、神経生理学的要素と心理社会的要素からなる潜在的脆弱性があり、特定の物質・活動への暴露とそれとの相互作用の結果、好ましい主観的変化を得ることを仮定している。そして、2) アディクション症候群を発症する前に、アディクションに陥る過程で体験することと繰り返される好ましい主観的変化との相互作用の結果、3) アディクション症候群を発症するとしている。アディクションの対象ごとに特有の徴候や後遺症があるが（例えば飲酒であれば肝硬変、賭博行動であれば借金など）、認知行動療法への感受性やアディクション対象の置き換え（オピオイドの断薬により鎮痛剤の使用が生じたりする）など共通である部分も仮定している。

以上2つのモデルは、これまで包括的かつ定量的に検証されてはこなかった。その一因として、これらモデルを提唱したグループは共に、個人による体験、例えば脆弱性としての辛い感情体験などを重視する立場の研究者であることが考えられる。本研究では、近年、耳目を集めているInternet addictionを題材に、Web調査法を用いて包括的かつ定量的に嗜癖対象の選択に関するモデルを検証することを目的とする。

さて、いずれのモデルにおいても、脆弱性を持つ個人が好ましい主観的変化を得ることができる物質や行為を選択するという点で一致している。本研究ではこのような物質や行為の選択の背景を1) 志向性と呼び、2) 個人が持つ脆弱性と併せて検討する。具体的には、1) 志向性が持つ側面として、パーソナリティ特性と学習による期待や動機の2つの側面を仮定し、2) 脆弱性として衝動性

について扱う。加えて本研究では、3) 環境要因として入手可能性 (availability) についても問うことにした。入手可能性とは、従来の薬物、例えば大麻であれば「あなたは大麻がどれくらい簡単に手に入りますか」という問いにより計測されるものである。本研究では Web 調査を用いるため、全ての調査対象者において最低限の入手可能性が認められると想定された。よって、インターネットを利用する場所とインターネット利用に使用するデバイスを入手可能性の程度を測る質問項目として設けた。なお、脆弱性として、個々人の主観的体験が依存症の自己治療仮説とアディクションの症候群モデルにおいて重視されているが、本研究は定量的に検討することを目的としているため扱わなかった。また、衝動性の計測には実際の行動をみる実験法による計測も考えられるが、Web 調査法を用いる制約により扱わなかった。しかし、他の変数も同じく調査法を用いているため、説明レベルを統一するという点において、衝動性の計測に調査法のみを使用したことは妥当であると考えられる。

本節では、以上 3 つの心理・環境的背景、すなわち、1) 個人のパーソナリティ特性や嗜癖対象への動機として現れる志向性、2) 衝動性に代表されるようなアディクション全般への脆弱性、そして 3) 嗜癖対象へのアクセスのしやすさとしての入手可能性に着目し、Internet addiction を題材に、嗜癖対象の選択に関するモデルを定量的に検討した結果を報告する。

第 2 項 方法

調査第 1 期、第 2 期のデータを用いた (第 1 部第 4 章参照)。解析に使用した質問項目は以下の通りである。すなわち、Internet addiction の有無を調べるための 1) 日本版インターネットアディクションテスト、インターネットを嗜癖対象と選択する志向性として、2) 日本語版 Ten Item Personality Inventory (TIPI-J)、3) BIS/BAS 尺度日本語版、4) インターネット利用の動機、全ての嗜癖全般に対する脆弱性として、5) Japanese version of the Barratt Impulsiveness Scale, 11th version (BIS-11)、6) 成人用エフォートフル・コントロール (EC) 尺度日本語版、そして、インターネットの入手可能性として 7) 利用場所と 8) 使用デバイスについて解析を行った。

第 3 項 結果

志向性のうちのパーソナリティ特性において、IA 群と非 IA 群に違いが認められるか否か検討するため t 検定を行った (Table 3-1-1)。その結果、5 因子を仮定する TIPI では外向性、協調性、勤勉性が、非 IA 群と比較して IA 群は有意に低く (外向性, $p < .05$; 協調性, $p < .01$; 勤勉性, $p < .01$)、神経症傾向が有意に高かった ($p < .01$)。開放性については有意な違いは認められなかった。また、嗜癖に関連するであろう BIS/BAS 尺度においては BIS, BAS 共に非 IA 群と比較して IA 群は有意に高く (いずれも $p < .01$)。BAS の全ての下位尺度においても非 IA 群と比較して IA 群は有意に高かった (駆動, $p < .01$; 報酬反応性, $p < .05$; 刺激探求, $p < .01$)。

同様に、志向性のうちのインターネット利用の動機において、IA 群と非 IA 群に違いが認められるか否か検討するため t 検定を行った (Table 3-1-2)。その結果、全ての動機において有意に IA 群の方が非 IA 群よりも動機が高かった (面白い, $p < .05$; 面白い以外の全ての動機, $p < .01$)。

Table 3-1-1
パーソナリティ特性における IA 群, 非 IA 群の違い

	IA 群 n = 51 平均±SD	非 IA 群 n = 188 平均±SD	df = 237 t
TIPI 外向性	6.82±2.61	7.70±2.48	2.21*
TIPI 協調性	8.49±2.85	10.20±1.76	5.32**
TIPI 勤勉性	7.10±3.10	8.52±2.31	3.59**
TIPI 神経症傾向	9.22±2.59	7.57±2.19	-4.55**
TIPI 開放性	8.55±2.78	8.43±2.07	-0.35
BIS	21.55±4.37	18.97±3.96	-4.03**
BAS	37.98±6.56	34.65±4.86	-4.00**
BAS 駆動	11.49±2.72	10.59±1.99	-2.65**
BAS 報酬反応性	15.25±2.73	14.38±2.37	-2.26*
BAS 刺激探求	11.24±2.46	9.69±1.89	-4.85**

* p < .05; ** p < .01

Table 3-1-2
インターネット利用の動機における IA 群, 非 IA 群の違い

	IA 群 n = 51 平均±SD	非 IA 群 n = 188 平均±SD	df = 237 t
面白い	3.59±0.64	3.37±0.63	-2.22*
気晴らし	3.45±0.67	3.11±0.72	-3.09**
離脱緩和	3.35±0.77	2.88±0.86	-3.58**
習慣	3.49±0.70	2.76±0.89	-5.47**
コミュニケーション	2.84±1.03	2.02±0.84	-5.92**
ストレス解消	3.06±0.90	2.38±0.90	-4.81**
休憩	3.06±0.90	2.59±0.82	-3.58**
暇つぶし	3.49±0.73	3.09±0.76	-3.42**

* p < .05; ** p < .01

Table 3-1-3
衝動性における IA 群, 非 IA 群の違い

	IA 群 n = 51 平均±SD	非 IA 群 n = 188 平均±SD	df = 237 t
BIS-11	68.73±12.70	60.90±10.10	-4.63**
EC 尺度	87.18±17.36	98.26±12.73	5.07**
EC 行動抑制の制御	29.31±5.57	31.73±4.04	3.48**
EC 行動始発の制御	30.20±7.23	34.76±5.00	5.20**
EC 注意の制御	27.67±6.54	31.77±5.62	4.46**

** p < .01

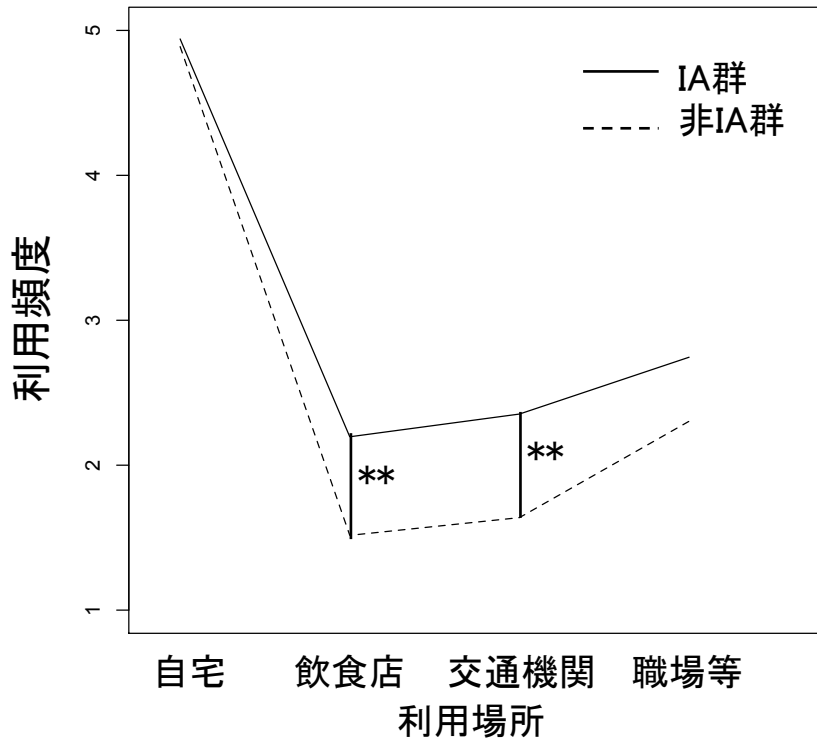
そして、脆弱性として仮定した衝動性において、IA 群と非 IA 群に違いが認められるか否か検討するため t 検定を行った (Table 3-1-3)。その結果、BIS-11 得点は有意に IA 群の方が非 IA 群より高く ($p < .01$)、EC 尺度得点および全ての下位尺度で有意に IA 群の方が非 IA 群よりも低かった (いずれも $p < .01$)。

インターネットの入手可能性として場所ごとの利用頻度について二元配置の分散分析を行ったところ、群と利用場所の有意な主効果が認められ (群: $F(1, 237) = 15.10, p < .01$; 利用場所: $F(3, 711) = 587.49, p < .01$)、有意な群と利用場所の交互作用が認められた ($F(3, 711) = 4.02, p < .01$)。その後の検定 (ボンフェローニ法による調整) の結果、飲食店と交通機関において、IA 群は非 IA 群と比較して有意に利用頻度が高かった (共に $p < .01$; Figure 3-1-1)。同様にデバイスごとの使用頻度について二元配置の分散分析を行ったところ、群と使用デバイスの有意な主効果が認められ (群: $F(1, 237) = 19.09, p < .01$; 使用デバイス: $F(3, 711) = 402.05, p < .01$)、有意な群と使用デバイスの交互作用が認められた ($F(3, 711) = 7.29, p < .01$)。その後の検定 (ボンフェローニ法による調整) の結果、スマートフォンとその他のデバイスにおいて有意に IA 群の使用頻度が高かった (共に $p < .01$; Figure 3-1-2)。

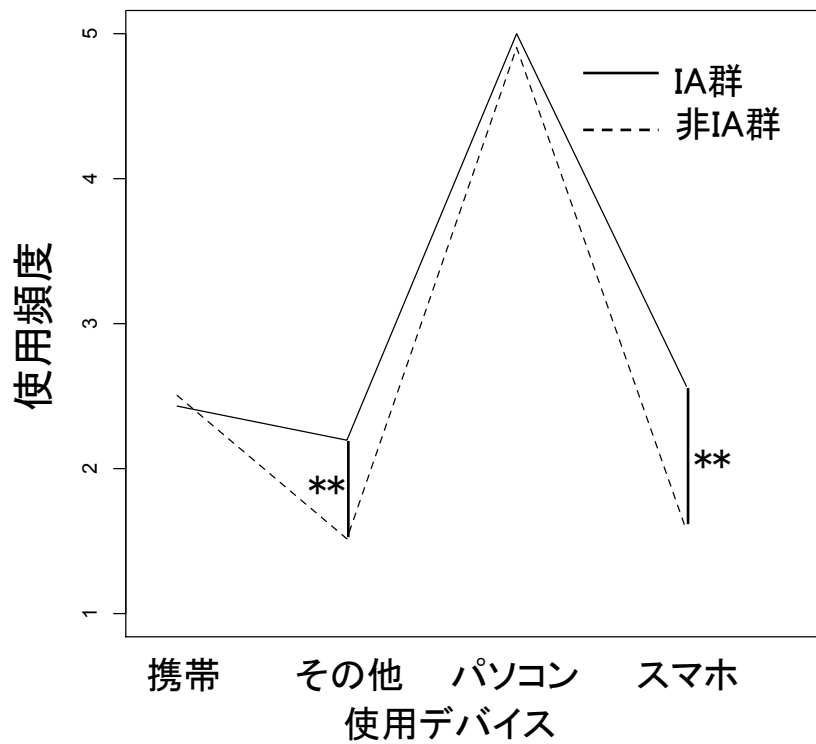
第 4 項 考察

本節では、1) 個人のパーソナリティ特性や嗜癖対象への動機として現れる志向性、2) 衝動性に代表されるようなアディクション全般への脆弱性、そして 3) 嗜癖対象へのアクセスのしやすさとしての入手可能性に着目した。そして、Internet addiction を題材に、嗜癖対象の選択に関するモデルを定量的に検討することを目的として、IA 群と非 IA 群の違いを検討した。

その結果、志向性を構成すると仮定しているパーソナリティ特性においては、5 因子を仮定する TIPI-J では、IA 群は非 IA 群と比較して、外向性、協調性、勤勉性が低く、神経症傾向が高いことが認められた。このような向社会性の低いパーソナリティ特性を持つ者は、インターネット上の仮想的なコミュニティに嗜癖しやすいのであろう。一方、Internet addiction と 5 因子を仮定するパーソナリティ特性を検討した先行研究として、Engelberg & Sjöberg (2004) による Big Five inventory を用いた大学生を対象とした研究があるが、彼女らはパーソナリティ特性と Internet addiction とは何ら関係を見いだせなかったと報告している。5 因子を仮定するパーソナリティ特性と Internet addiction との関連を検討した研究はまだ少なく、この結果の違いがサンプルによるものなのか、尺度の選定の違いによるものなのか、現段階において結論づけるのは難しい。今後も、5 因子を仮定するパーソナリティ特性と Internet addiction との関連を引き続き検討する必要がある。さて、McKenna & Bargh (1998) は、人目が気になるなどの理由から対面では上手く他者とコミュニケーションができないために社会的リソースに恵まれていない個人が、視覚的手がかりの少ないインターネット上のコミュニケーションから社会的リソースを得ることができるという社会的補償 (social compensation) 仮説を提唱している。本研究ではインターネットを嗜癖する者は外向性が低く、神経症傾向が高いことが示されたが、この結果は McKenna & Bargh (1998) による社会的補償仮説と一致していると考



** $p < .01$ (ボンフェローニ法による調整)
 Figure 3-1-1. 群と利用場所の交互作用グラフ。



** $p < .01$ (ボンフェローニ法による調整)
 Figure 3-1-2. 群と使用デバイスの交互作用グラフ。

える。

本研究では同様に、志向性としてのパーソナリティとして、強化感受性理論に基づく BIS/BAS 尺度を用いて検討した。BIS (行動抑制系) は、罰の信号や欲求不満を引き起こすような無報酬の信号、新奇性の条件刺激を受けて活性化される動機づけシステムで、潜在的な脅威刺激やその予期に際して注意を喚起し、自らの行動を抑制するように作用するとされ、BAS (行動賦活系) は、報酬や罰の不在を知らせる条件刺激を受けて活性化される動機づけシステムで、目標の達成に向けて、行動を解発する機能を担うとされている (高橋他, 2007)。よって、BIS は罰に対する感受性の高さ、BAS は報酬に対する感受性の高さと言言することができる。Ko et al. (2006) は Tridimensional Personality Questionnaire を用いてインターネットに嗜癖する高校生のパーソナリティを検討した結果、新奇性の追求 (Novelty Seeking; NS) および損害回避 (Harm Avoidance; HA) が高く、報酬依存 (Reward Dependence) が低いことを報告している。一方、本研究の結果では、IA 群は非 IA 群と比較して BIS, BAS が共に高く、BAS の下位尺度得点も全て高かった。罰に対する感受性の高さを反映する BIS が非 IA 群と比較して IA 群の方が高かったことは Ko et al. (2006) の結果と一致している。Morahan-Martin (2009) は現実逃避など、気分を変えることにインターネットを使用することを Internet addiction の特徴としている。BIS が高いという結果は、インターネットに嗜癖する者の現実逃避行動の取りやすさを反映している可能性がある。一方、本研究において、報酬の感受性の高さを反映する BAS が高く、下位尺度得点も全て高かった。Tridimensional Personality Questionnaire の報酬依存が低かったことについて Ko et al. (2006) は、報酬依存が低い若年者は、現実の生活における予期できない欲求不満に対する耐性がないとしている。そのために、時間的に近接かつ予期できる報酬を得ることができるオンラインゲームなどのインターネットの活動から満足を得ていると考察している。本研究では、Ko et al. (2006) と異なり、幅広い年齢層を対象に行ったため、インターネット上において報酬を得ることと報酬の感受性の高さとの直接的な関係が示されたと考える。

パーソナリティ特性と同じく志向性を構成すると仮定しているインターネットへの動機は、いずれの項目においても IA 群の方が非 IA 群よりも高かった。Piasecki et al. (2007) による大学生喫煙者における喫煙動機を調べた研究では、日常的に喫煙する者はそうでない者と比較して、離脱緩和と習慣を喫煙動機として多く回答しており、暇つぶしや気晴らしでは違いが認められなかった。本研究における非 IA 群はインターネット調査会社のパネルであるがインターネットに嗜癖していないという点で、彼らの研究の対照群と同じ設定となっている。それにもかかわらず、本研究では、全ての動機において IA 群の方が非 IA 群よりも高いという結果となった。このことは、Internet addiction は喫煙と比較して、幅広い動機に基づいて維持される嗜癖であることを示唆している。

脆弱性としての衝動性については、BIS-11 得点は IA 群の方が非 IA 群よりも高く、EC 尺度得点および全ての下位尺度得点において IA 群の方が非 IA 群よりも低かった。BIS-11 は衝動性の高い者ほど得点が高くなり、EC 尺度は制御ができる者ほど得点が高くなる尺度であることから、BIS-11 と EC 尺度によっ

て測られる衝動性においては、IA 群の方が非 IA 群よりも全般的に衝動性が高いことが示唆された。

入手可能性については、IA 群は非 IA 群と比較して、利用場所としては飲食店や交通機関にてインターネットを多く利用し、インターネット利用に使用するデバイスとして、スマートフォンやタブレット等のその他のデバイスを多く使用していることが示唆された。このようなモバイルコンピューティングの活用実態は、IA 群の方が非 IA 群よりもインターネットへの入手可能性が高いことを示唆している。このようなモバイルコンピューティングがもたらす入手可能性の増加は、従来の物質に対する嗜癖において指摘されてきた特定の物質への入手可能性の高さがその物質への嗜癖のリスクを高めるという知見（例えば、和田，2000）と一致している。

本項では、嗜癖対象の選択に関するモデルを定量的に検討することを目的として、インターネットを嗜癖対象として選択する者の心理・環境的背景を検討した。得られた結果は先行研究に照らして妥当なものであった。今後、志向性を構成するパーソナリティ特性が、インターネット以外に嗜癖する者のものとインターネットに嗜癖する者のものと異なるのか否か検討する必要がある。

第 2 節 Internet addiction と併存するアディクション障害

第 1 項 目的

第 1 節では、1) 個人のパーソナリティ特性や嗜癖対象への動機として現れる志向性、2) 衝動性に代表されるようなアディクション全般への脆弱性、そして 3) 嗜癖対象へのアクセスのしやすさとしての入手可能性に着目し、Internet addiction の心理・環境的背景について定量的に検討し、先行研究に照らして妥当な結果を得た。以上 3 点の心理・環境的背景のうち、志向性および入手可能性に基づいて嗜癖対象が選択されるのであれば、併存しやすい嗜癖対象のグループが認められるはずである。

Sussman ら (2011) は、先行研究と社会的関心を基に抽出された 11 の嗜癖、すなわち、1) タバコ、2) アルコール、3) 薬物、4) 食事、5) ギャンブル、6) インターネット、7) 恋愛、8) セックス、9) エクササイズ、10) 仕事、そして 11) 買物の併発率の推定値を報告している。これによると、タバコ、アルコール、薬物という物質に対する嗜癖の併発率は高かった。一方、行為に対する嗜癖では、恋愛やセックスは物質に対する嗜癖との併発率は高かったが、それ以外の行為に対する嗜癖が物質に対する嗜癖と併存することは少なかった。また、行為嗜癖同士の併発率も恋愛とセックスの組み合わせを除いて高くなかった。これらの結果から、1) タバコ、2) アルコール、3) 薬物という物質に対する嗜癖および 4) 恋愛、5) セックスという行為に対する嗜癖、これら 5 つの嗜癖が 1 つのグループを形成していると考えられる。一方、彼らの結果では、恋愛、セックス以外の行為嗜癖同士の併発率はそれほど高くなかったことは、彼らの選択した嗜癖の種類が少なかったことによる可能性がある。

本節では、行為に対する嗜癖としてテレビ、ゲーム、および携帯電話を、物質に対する嗜癖としてコーヒーを加え、Internet addiction を中心に、アディクション障害の併存性について検討する。入手可能性および志向性が嗜癖対象選

Table 3-1-4
各種嗜癖における短縮失敗経験

	今までに 1度もない	今までに 1度はある	この1箇月に 1度以上ある	この1週間に 1度以上ある	平均 ±	SD
インターネット	160	46	12	21	1.56 ±	0.94
テレビ	174	37	10	18	1.46 ±	0.89
アルコール	176	36	10	17	1.45 ±	0.87
コーヒー	199	20	4	16	1.32 ±	0.81
タバコ	165	58	8	8	1.41 ±	0.72
過食/拒食	157	52	17	13	1.52 ±	0.85
ギャンブル	187	37	8	7	1.31 ±	0.68
ゲーム	166	58	8	7	1.40 ±	0.70
携帯電話	193	24	4	18	1.36 ±	0.85
恋愛	167	61	3	8	1.38 ±	0.68
運動・スポーツ	195	32	5	7	1.26 ±	0.64
仕事	166	54	5	14	1.44 ±	0.80
買物・浪費	127	76	18	18	1.69 ±	0.90
処方薬など	195	32	5	7	1.26 ±	0.64
その他薬物	224	12	0	3	1.09 ±	0.40

平均とSDは「今までに1度もない」を1点、「今までに1度はある」を2点、「この1箇月に1度以上ある」を3点、「この1週間に1度以上ある」を4点として、各種嗜癖対象ごとに得点化し算出した。

択に影響を及ぼすのであれば、併存しやすい嗜癖対象のグループが認められるはずである。

第2項 方法

調査時期・調査参加者・手続き

調査第2期のデータを用いた(第1部第4章参照)。質問項目は各種嗜癖対象における減量失敗経験である。

第3項 結果

それぞれの嗜癖において「今までに1度もない」を選択した者を生涯未経験者、それ以外を生涯経験者として分類した(Table 3-1-4)。そして、インターネット短縮失敗生涯経験を基にした各種嗜癖の短縮失敗生涯経験のオッズ比を求めた結果、「タバコ」が有意でなかったものの、全ての嗜癖のオッズ比は1以上であった(Table 3-1-5; 「タバコ」以外全て $p < .01$)。特に、「テレビ」「携帯電話」のオッズ比は20を超えていた。

上記の各種嗜癖の減量失敗生涯経験の有無をもとに、主成分分析を行った結

Table 3-1-5
インターネット短縮失敗生涯経験を基にした各種嗜癖の短縮失敗生涯経験のオッズ比

	オッズ比	95 %信頼区間	99 %信頼区間
テレビ	21.78**	10.46–45.34	8.31–57.09
アルコール	2.83**	1.56–5.14	1.29–6.20
コーヒー	7.86**	3.66–16.87	2.88–21.45
タバコ	1.48	0.84–2.63	0.70–3.15
過食／拒食	3.13**	1.78–5.52	1.49–6.59
ギャンブル	3.84**	2.03–7.28	1.66–8.90
ゲーム	6.87**	3.73–12.63	3.08–15.29
携帯電話	21.31**	8.87–51.20	6.73–67.44
恋愛	4.92**	2.72–8.91	2.25–10.74
運動・スポーツ	5.61**	2.78–11.31	2.23–14.09
仕事	4.32**	2.40–7.76	1.99–9.34
買物・浪費	4.52**	2.52–8.11	2.10–9.74
処方薬など	5.61**	2.78–11.31	2.23–14.09
その他の薬物	6.31**	1.94–20.52	1.34–29.72

** p < .01

Table 3-1-6
各種嗜癖における短縮失敗経験の主成分負荷量

	第1 主成分	第2 主成分	第3 主成分	第4 主成分	第5 主成分	第6 主成分
インターネット	0.81	0.21	0.08	0.03	0.14	0.04
テレビ	0.78	0.16	0.01	0.33	0.09	-0.15
携帯電話	0.7	0.31	0.05	0.16	0.02	0.28
ゲーム	0.57	0.11	0.15	0.01	0.38	0.35
運動・スポーツ	0.31	0.51	0.27	0.24	0.02	0.25
処方薬など	0.24	0.68	0.05	0.08	-0.22	0.35
恋愛	0.22	0.72	0.19	0.2	0.01	0.09
仕事	0.16	0.73	0.19	0.2	0.26	-0.1
買物・浪費	0.12	0.64	-0.06	0.05	0.59	0.05
ギャンブル	0.21	0.09	0.76	0.15	0.2	0.13
タバコ	-0.05	0.2	0.84	0.1	-0.01	-0.02
アルコール	0.07	0.24	0.23	0.81	0.17	0.1
コーヒー	0.38	0.22	0.08	0.7	-0.05	0.21
拒食／過食	0.16	0	0.15	0.09	0.83	0.05
その他薬物	0.08	0.14	0.06	0.18	0.09	0.89

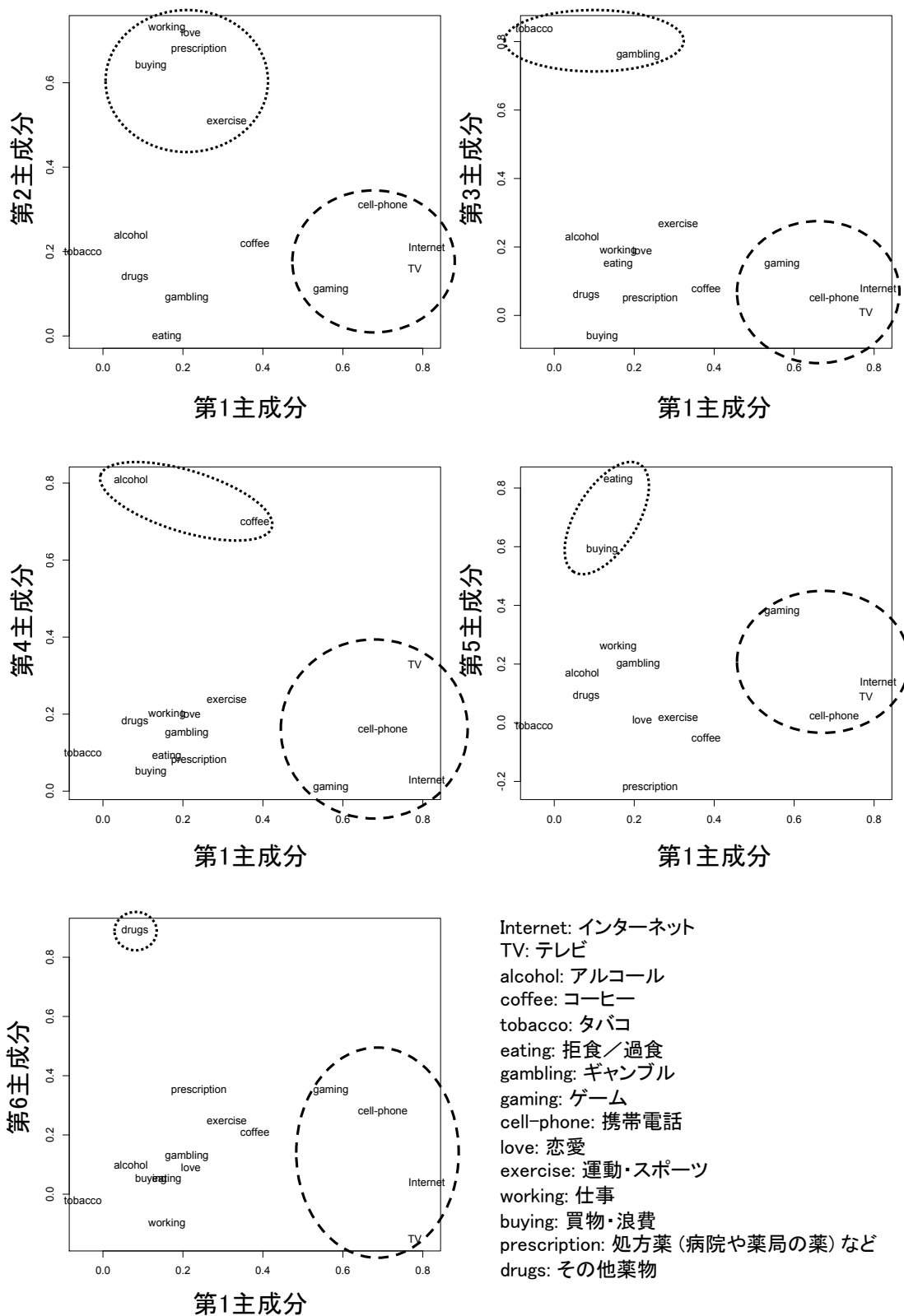


Figure 3-1-3. 各種嗜癖における短縮失敗生涯経験の主成分分析。

果、第 6 主成分までの寄与率はそれぞれ、第 1 主成分 .17、第 2 主成分 .17、第 3 主成分 .10、第 4 主成分 .10、第 5 主成分 .09、第 6 主成分 .09 であり、第 6 主成分まで取り入れると累積寄与率が.72 となった。各種嗜癖における短縮失敗経験の主成分負荷量を Table 3-1-6 に示した。また、横軸を第 1 主成分に固定し、縦軸を第 2～6 主成分とした散布図を Figure 3-1-3 に示した。第 1 主成分として「インターネット」「テレビ」「携帯電話」「ゲーム」、第 2 主成分では「仕事」「恋愛」「処方薬」「買物」「運動・スポーツ」、第 3 主成分では「タバコ」「ギャンブル」、第 4 主成分では「アルコール」「コーヒー」、第 5 主成分では「過食／拒食」「買物」がそれぞれまとまりを示し、第 6 主成分は「その他薬物」のみ主成分得点が高かった。

第 4 項 考察

インターネット短縮失敗生涯経験を基にした各種嗜癖の短縮失敗生涯経験のオッズ比を検討した結果、オッズ比は 1 を超えていた。このことは、嗜癖対象全般において何らかの共通した脆弱性が存在することを示唆している。ただし、タバコについてはそのオッズ比は有意ではなかった。この結果は、インターネットに対して志向性の高い者は、タバコに対しては他の嗜癖対象と比較して志向性が低いことを示唆している。一方、テレビや携帯電話のオッズ比は 20 を超えていた。このことは、インターネットに嗜癖する者は、高い確率でテレビや携帯電話に嗜癖していることを示している。インターネットとテレビとは情報メディアという点で、インターネットと携帯電話はコミュニケーションツールとしてそれぞれ類似しており、この類似性からオッズ比が高い結果となったのであろう。

各種嗜癖の短縮失敗生涯経験を基にした主成分分析の結果、上述したオッズ比において示唆された「インターネット」「テレビ」「携帯電話」に加えて「ゲーム」が第 1 主成分としてまとまりを示した。上記のオッズ比による検討は、インターネット短縮失敗生涯経験という指標を基に、Internet addiction を中心とした検討であった。インターネットは様々なサービスを含んでおり、利用法が単一でないため、インターネットに嗜癖していたとしても、オンラインゲームのようなゲームと親和性の高いサービスに嗜癖しているとは一概に言えず、オッズ比としては有意とは言え、テレビや携帯電話ほどにはオッズ比が高い結果にならなかったと考えられる。一方、ゲームに嗜癖する者はインターネット上でもゲームに関連するサービスに嗜癖する傾向が強いため、インターネットの短縮失敗生涯経験を基準としない主成分分析の結果では第 1 主成分においてまとまったと考えられる。これら第 1 主成分はテクノロジー関連の嗜癖の程度として考えることができる。

さて、本研究で検討した嗜癖の対象は Sussman et al. (2011) によるものと異なるため、単純に比較することはできないが、彼らの結果では行為嗜癖においては「恋愛」と「セックス」の間にのみ高い併発率が認められたが、それ以外の行為嗜癖の組み合わせでは併存性は認められなかった。しかし、本研究では、物質である「処方薬」を加えた「仕事」「恋愛」「買物・浪費」「運動・スポーツ」というグループ、Sussman et al. (2011) の結果と一致する「タバコ」「ギャン

ブル」という組み合わせや「アルコール」「コーヒー」という組み合わせ、そして「過食／拒食」「買物・浪費」という組み合わせが認められた。そして、第 6 主成分は「その他薬物」のみが高かったことから、「その他薬物」は併存性が低いと言えるであろう。

本研究では、Web 調査という偏ったサンプルながら、Internet addiction を基にして各嗜癖のオッズ比を検討したところ、ほぼ全ての嗜癖でオッズ比が有意であったことから、嗜癖全般に共通する脆弱性がある可能性が示唆された。また、主成分分析において、併存しやすい嗜癖対象のグループが認められたことから、志向性および入手可能性が嗜癖対象選択に影響している可能性が示唆された。

第2章 嗜癖するサービスと精神的健康との関係

第1節 目的

インターネットが引き起こす諸問題に社会的関心が高まり、Internet addiction に関する心理学的研究がなされるようになるにつれて、Internet addiction の程度を計測するテストや尺度がこれまでいくつか開発されてきている (Armstrong et al., 2000; Davis et al., 2002; Del Miglio et al., 2001; Meerkerk et al., 2009; Young, 1998b)。しかし、いずれにおいてもインターネット全般に対する嗜癖の程度を測るものであり、サービスごとの嗜癖の程度を測るテストや尺度は開発されてはこなかった。その結果として、これまでに Internet addiction と孤独感などの精神的健康との関係が指摘されてはいるが (例えば Kim, et al., 2009; Young, 1998a), サービスごとに精神的健康への影響が異なるのか否か検討した研究は、著者の知る限りなされていない。

一方、社会心理学領域では、Kraut et al. (1998) による「インターネット・パラドックス」研究以降、インターネットの利用法をより細かく分類し、精神的健康への影響を個別に検討したものがみられるようになった (安藤他, 2004; 安藤他, 2005; Bessière et al., 2008; Jackson et al., 2006; Kraut et al., 2002; 高比良他, 2008; Thomée et al., 2005; van den Eijnden et al., 2008)。高比良 (2009) はこれらの研究を概観し、「コミュニケーション用のツール (電子メールの送信, チャット, インスタント・メッセージ, BBS やメーリングリストへの投稿など)」の利用や「コミュニケーション目的」の利用が多い場合、精神的健康への悪化が見られる場合が多く、情報獲得や娯楽用のツールおよびそれを目的とした利用が多い場合は、精神的健康の悪化は見られず、むしろ向上している場合 (Jackson et al., 2006) もあると結論づけている。

今般改訂された DSM-5 (American Psychiatric Association, 2013) の“Conditions for Further Study”の項にて“Internet Gaming Disorder (試訳: インターネットゲーム障害)”が提案されている (Table 2-5-3 参照)。提案されている診断基準の注に記述されているように、この障害はインターネットゲームに対するアディクションのみを対象とし、他のサービス (ソーシャルネットワークキングサービスやオンラインポルノなど) に対するアディクションとは明確に区別されている。具体的な診断基準の案は提示されていないが、APA の方針は Internet addiction というように包括的にインターネットに対するアディクションを扱うというのではなく、個々のサービスごとに障害を定義づけるというものであると考えられる。しかし、先にも触れたように、嗜癖するサービスごとに精神的健康への影響が異なるのか否か検討した研究は、著者の知る限り未だなされていない。嗜癖するサービスごとに精神的健康への影響が異なるのであれば、そのサービスごとに治療・介入の適切な方法を選択する必要がある。

本章では、最も用いられているインターネットアディクションテスト (Young, 1998b; 長田, 2007) をもとにして、インターネットサービスごとに嗜癖的なかわりの程度を検討できる質問項目を作成した。そして、インターネットのサービスごとに、嗜癖的な利用と孤独感などの精神的健康やソーシャルサポートとの関係を検討した結果を報告する。

Table 3-2-1
各種サービスに対する長時間経験（第1期）

	今までに 1度もない	今までに 1度はある	この1箇月に 1度以上ある	この1週間に 1度以上ある	平均	±	SD
調べもの、閲覧	52	133	217	597	3.36	±	0.90
メール	191	183	172	453	2.89	±	1.18
掲示板	470	226	122	181	2.01	±	1.15
ブログ	454	200	143	202	2.09	±	1.18
マイクロブログ	632	116	83	168	1.79	±	1.16
ショッピング等	147	217	303	332	2.82	±	1.05
動画サイト等	194	179	267	359	2.79	±	1.13
トレード等	449	167	179	204	2.14	±	1.19
SNS	513	164	94	228	2.04	±	1.23
オンラインゲーム	579	190	82	148	1.80	±	1.10

平均とSDは「今までに1度もない」を1点、「今までに1度はある」を2点、「この1箇月に1度以上ある」を3点、「この1週間に1度以上ある」を4点として、各種嗜癖対象ごとに得点化し算出した。

Table 3-2-2
各種サービスに対する短縮失敗経験（第1期）

	今までに 1度もない	今までに 1度はある	この1箇月に 1度以上ある	この1週間に 1度以上ある	平均	±	SD
調べもの、閲覧	648	160	81	110	1.65	±	1.02
メール	734	132	58	75	1.47	±	0.90
掲示板	815	102	52	30	1.30	±	0.70
ブログ	822	108	38	31	1.28	±	0.68
マイクロブログ	862	75	24	38	1.24	±	0.68
ショッピング等	691	147	94	67	1.54	±	0.92
動画サイト等	720	134	88	57	1.48	±	0.88
トレード等	840	83	37	39	1.27	±	0.71
SNS	840	91	28	40	1.27	±	0.70
オンラインゲーム	839	94	29	37	1.26	±	0.69

平均とSDは「今までに1度もない」を1点、「今までに1度はある」を2点、「この1箇月に1度以上ある」を3点、「この1週間に1度以上ある」を4点として、各種嗜癖対象ごとに得点化し算出した。

第2節 方法

調査第1期のデータを用いた（第1部第4章参照）。解析に使用した質問項目は以下の通りである。すなわち、インターネットサービスごとの嗜癖の程度と

Table 3-2-3
各種サービスに対する長時間生涯経験，短縮失敗生涯経験の有無（人数）

	長時間生涯経験		短縮失敗生涯経験	
	なし	あり	なし	あり
調べもの，閲覧	52	947	648	351
メール	191	808	734	265
掲示板	470	529	815	184
ブログ	454	545	822	177
マイクロブログ	632	367	862	137
ショッピング等	147	852	691	308
動画サイト等	194	805	720	279
トレード等	449	550	840	159
SNS	513	486	840	159
オンラインゲーム	579	420	839	160

して，1) 長時間経験および短縮失敗経験，2) 日本版インターネットアディクシオンテスト，精神的健康を計る項目として，3) K6 日本語版，4) 主観的健康感，孤独感を測定する尺度として 5) 改訂 UCLA 孤独感尺度，ソーシャルキャピタルについて測る項目として，6) ネット上のソーシャルキャピタル，7) 現実のソーシャルキャピタル，8) ソーシャルサポート感について解析を行った。

第3節 結果

第1項 調査対象者の分類

インターネットの利用方法（10種類）ごとの「長時間経験」「短縮失敗経験」について，それぞれ Table 3-2-1，3-2-2 に示した。これら2種類の経験について生涯経験あり群，未経験群に分類した（Table 3-2-3）。これらの群，それぞれに対して JIAT の尺度得点を従属変数として t 検定を行ったところ，全ての経験/利用方法で有意に生涯経験あり群の方が未経験群よりも高かった（「長時間経験/調べもの，閲覧」： $t(997) = -5.88, p < .01$ ；「長時間経験/メール」： $t(997) = -6.74, p < .01$ ；「長時間経験/掲示板」： $t(997) = -11.73, p < .01$ ；「長時間経験/ブログ」： $t(997) = -11.31, p < .01$ ；「長時間経験/マイクロブログ」： $t(997) = -11.88, p < .01$ ；「長時間経験/ショッピング等」： $t(997) = -5.44, p < .01$ ；「長時間経験/動画サイト等」： $t(997) = -8.93, p < .01$ ；「長時間経験/トレード等」： $t(997) = -4.88, p < .01$ ；「長時間経験/SNS」： $t(997) = -10.16, p < .01$ ；「長時間経験/オンラインゲーム」： $t(997) = -10.17, p < .01$ ；短縮失敗経験/調べもの，閲覧： $t(997) = -8.88, p < .01$ ；「短縮失敗経験/メール」： $t(997) = -7.88, p < .01$ ；「短縮失敗経験/掲示板」： $t(997) = -11.90, p < .01$ ；「短縮失敗経験/ブログ」： $t(997) = -10.73, p < .01$ ；「短縮失敗経験/マイクロブログ」： $t(997) = -11.61, p < .01$ ；「短縮失敗経験/ショッピング等」： $t(997) = -7.15, p < .01$ ；「短縮失敗経験/動画サイト等」： $t(997) = -9.67, p < .01$ ；「短縮失敗経験/トレード等」： $t(997) = -6.13, p < .01$ ；「短縮失敗経験/SNS」： $t(997) = -9.74, p < .01$ ；「短縮失敗経験/オンラインゲーム」： $t(997) = -8.97, p < .01$ ）。このことは，群の分類の妥当性を示唆している。

Table 3-2-4
各種サービスに対する長時間経験と K6 得点との関係

	K6	df = 997	r
	なし / あり	t	
調べもの、閲覧	8.81 ± 4.70 < 11.13 ± 5.17	-3.16**	.13**
メール	10.19 ± 4.99 < 11.20 ± 5.19	-2.44*	.05
掲示板	9.84 ± 4.33 < 12.04 ± 5.62	-6.86**	.23**
ブログ	9.89 ± 4.47 < 11.94 ± 5.52	-6.38**	.18**
マイクロブログ	10.23 ± 4.67 < 12.34 ± 5.69	-6.33**	.20**
ショッピング等	9.93 ± 4.55 < 11.19 ± 5.25	-2.74**	.10**
動画サイト等	9.62 ± 4.26 < 11.34 ± 5.31	-4.20**	.17**
トレード等	10.71 ± 5.12 / 11.25 ± 5.20	-1.66	.07*
SNS	10.32 ± 4.78 < 11.73 ± 5.46	-4.35**	.13**
オンラインゲーム	10.42 ± 4.80 < 11.81 ± 5.54	-4.23**	.13**

* p < .05; ** p < .01

Table 3-2-5
各種サービスに対する長時間経験と主観的健康感との関係

	主観的健康感	df = 997	r
	なし / あり	t	
調べもの、閲覧	2.77 ± 0.73 / 2.87 ± 0.65	-1.13	.01
メール	2.86 ± 0.68 / 2.87 ± 0.65	-0.12	.03
掲示板	2.91 ± 0.64 > 2.83 ± 0.66	2.01*	-.05
ブログ	2.89 ± 0.65 / 2.85 ± 0.65	0.93	-.02
マイクロブログ	2.88 ± 0.65 / 2.86 ± 0.66	0.49	-.02
ショッピング等	2.86 ± 0.69 / 2.87 ± 0.65	-0.10	-.02
動画サイト等	2.83 ± 0.64 / 2.88 ± 0.66	-0.93	.01
トレード等	2.88 ± 0.71 / 2.86 ± 0.61	0.57	-.01
SNS	2.84 ± 0.67 / 2.90 ± 0.63	-1.53	.05
オンラインゲーム	2.87 ± 0.66 / 2.86 ± 0.64	0.29	-.03

* p < .05; ** p < .01

第2項 精神的健康との関係

各種サービスに対する長時間経験と 1) K6 得点, 2) 主観的健康, および 3) 改訂版 UCLA 孤独感尺度との関係をそれぞれ, Table 3-2-4, 3-2-5, 3-2-6 に示し, 短縮失敗経験と上記精神的健康の3指標との関係をそれぞれ, Table 3-2-7, 3-2-8, 3-2-9 に示した。K6 得点においては, 「長時間経験/トレード等」を除く, ほぼ全ての経験/利用方法で有意に生涯経験あり群の方が未経験群よりも高く, 精神的に不健康であった。また, 「長時間経験/メール」を除く, ほぼ全ての経験/利用方法で有意な正の相関が認められた (Table 3-2-4, 3-2-7)。

主観的健康感においては, 長時間経験の有無では「掲示板」(t(997) = 2.01, p < .05), 短縮失敗経験の有無では「掲示板」(t(997) = 2.36, p < .05) および「動

Table 3-2-6
各種サービスに対する長時間経験と改訂版 UCLA 孤独感尺度得点との関係

	改訂版 UCLA 孤独感尺度得点		df = 997	r
	なし / あり		t	
調べもの, 閲覧	41.15 ± 11.53	41.63 ± 10.89	-0.30	-.00
メール	42.18 ± 11.54	41.47 ± 10.77	0.81	-.06
掲示板	39.89 ± 9.83	43.13 ± 11.60	-4.74**	.12**
ブログ	41.35 ± 10.62	41.81 ± 11.16	-0.66	.00
マイクロブログ	41.23 ± 10.54	42.25 ± 11.52	-1.42	.05
ショッピング等	41.91 ± 11.59	41.55 ± 10.80	0.37	-.04
動画サイト等	40.93 ± 9.64	41.76 ± 11.20	-0.95	.04
トレード等	40.98 ± 10.80	42.11 ± 11.00	-1.62	.03
SNS	41.78 ± 10.60	41.41 ± 11.25	0.53	-.00
オンラインゲーム	40.77 ± 10.36	42.75 ± 11.55	-2.85**	.09**

* p < .05; ** p < .01

Table 3-2-7
各種サービスに対する短縮失敗経験と K6 得点との関係

	K6		df = 997	r
	なし / あり		t	
調べもの, 閲覧	10.46 ± 4.90	12.02 ± 5.50	-4.60**	.14**
メール	10.66 ± 5.06	11.96 ± 5.34	-3.53**	.10**
掲示板	10.49 ± 4.83	13.29 ± 5.95	-6.80**	.19**
ブログ	10.56 ± 4.92	13.08 ± 5.75	-6.00**	.15**
マイクロブログ	10.60 ± 4.94	13.54 ± 5.85	-6.30**	.17**
ショッピング等	10.67 ± 5.02	11.76 ± 5.41	-3.10**	.10**
動画サイト等	10.56 ± 4.91	12.15 ± 5.64	-4.40**	.16**
トレード等	10.85 ± 5.08	11.82 ± 5.57	-2.16*	.08*
SNS	10.68 ± 5.01	12.72 ± 5.64	-4.62**	.14**
オンラインゲーム	10.69 ± 4.99	12.66 ± 5.76	-4.45**	.17**

* p < .05; ** p < .01

画サイト等」(t(997) = 2.32, p < .05) においてのみ、生涯経験あり群の方が未経験群よりも有意に低く、不健康であると評定していた。それ以外の嗜癖的な利用の生涯経験の有無においては有意な差が認められなかった。一方、相関においては「短縮失敗経験/動画サイト等」にのみ有意な相関が認められた (Table 3-2-5, 3-2-8)。

そして、改訂版 UCLA 孤独感尺度得点において、長時間経験の有無で比較すると、「掲示板」(t(997) = -4.74, p < .01) および「オンラインゲーム」(t(997) = -2.85, p < .01) の利用においてのみ、生涯経験あり群のほうが未経験群よりも孤独感が高く、長時間経験とこれらのサービスの利用との有意な正の相関が認められた (Table 3-2-6)。一方、短縮失敗経験の有無で比較すると、「調べもの、

Table 3-2-8
各種サービスに対する短縮失敗経験と主観的健康感との関係

	主観的健康感	df = 997	r
	なし / あり	t	
調べもの, 閲覧	2.88 ± 0.67 / 2.85 ± 0.63	0.71	-.02
メール	2.87 ± 0.67 / 2.88 ± 0.62	-0.19	.03
掲示板	2.89 ± 0.65 > 2.77 ± 0.65	2.36*	-.06
ブログ	2.88 ± 0.66 / 2.84 ± 0.62	0.73	.01
マイクロブログ	2.87 ± 0.66 / 2.84 ± 0.60	0.57	.00
ショッピング等	2.89 ± 0.65 / 2.83 ± 0.65	1.32	-.04
動画サイト等	2.90 ± 0.65 > 2.79 ± 0.67	2.32*	-.08*
トレード等	2.88 ± 0.66 / 2.81 ± 0.63	1.34	-.03
SNS	2.87 ± 0.66 / 2.87 ± 0.60	-0.11	.01
オンラインゲーム	2.88 ± 0.65 / 2.83 ± 0.68	0.93	-.05

* p < .05; ** p < .01

Table 3-2-9
各種サービスに対する短縮失敗経験と改訂版 UCLA 孤独感尺度得点との関係

	改訂版 UCLA 孤独感尺度	df = 997	r
	なし / あり	t	
調べもの, 閲覧	41.05 ± 10.85 < 42.62 ± 10.98	-2.18*	.07*
メール	41.34 ± 11.09 / 42.32 ± 10.43	-1.24	.03
掲示板	40.93 ± 10.62 < 44.60 ± 11.73	-4.16**	.10**
ブログ	41.28 ± 10.95 < 43.08 ± 10.67	-1.99*	.04
マイクロブログ	41.25 ± 10.87 < 43.80 ± 11.00	-2.55*	.06*
ショッピング等	41.42 ± 11.03 / 42.02 ± 10.67	-0.81	.03
動画サイト等	41.06 ± 10.87 < 43.00 ± 10.95	-2.53*	.08*
トレード等	41.35 ± 10.94 / 42.95 ± 10.73	-1.70	.06
SNS	41.56 ± 10.94 / 41.85 ± 10.82	-0.31	.03
オンラインゲーム	41.18 ± 10.67 < 43.83 ± 11.93	-2.83**	.10**

* p < .05; ** p < .01

閲覧」(t(997) = -2.18, p < .05), 「掲示板」(t(997) = -4.16, p < .01), 「ブログ」(t(997) = -1.99, p < .05), 「マイクロブログ」(t(997) = -2.55, p < .05), 「動画サイト等」(t(997) = -2.53, p < .05), 「オンラインゲーム」(t(997) = -2.83, p < .01)の利用においてのみ有意に生涯経験あり群の方が未経験群よりも孤独感が高く, 「ブログ」を除き, 短縮失敗経験とこれらのサービスとの有意な正の相関が認められた (Table 3-2-9)。

第3項 ソーシャルサポートとの関係

各種サービスに対する長時間経験と 1) ネット上, 2) 現実のソーシャルキャピタル, および 3) ソーシャルサポート感との関係をそれぞれ, Table 3-2-10, 3-2-11, 3-2-12 に示し, 短縮失敗経験と上記ソーシャルサポートの3指標との

Table 3-2-10
各種サービスに対する長時間経験とネット上のソーシャルキャピタルとの関係

	ソーシャル キャピタル (ネット) なし / あり	df = 997 t	r
調べもの, 閲覧	1.52 ± 0.83 < 1.93 ± 1.09	-2.71**	.03
メール	1.73 ± 0.97 < 1.96 ± 1.10	-2.65**	.09**
掲示板	1.74 ± 1.01 < 2.06 ± 1.12	-4.69**	.16**
ブログ	1.68 ± 0.96 < 2.10 ± 1.14	-6.27**	.23**
マイクロブログ	1.67 ± 0.96 < 2.33 ± 1.14	-9.66**	.30**
ショッピング等	1.84 ± 1.05 / 1.93 ± 1.08	-0.93	.03
動画サイト等	1.72 ± 0.99 < 1.96 ± 1.09	-2.76**	.12**
トレード等	1.84 ± 1.07 < 1.97 ± 1.08	-2.00*	.09**
SNS	1.68 ± 0.96 < 2.15 ± 1.14	-7.05**	.24**
オンラインゲーム	1.77 ± 1.01 < 2.11 ± 1.14	-5.09**	.17**

* p < .05; ** p < .01

Table 3-2-11
各種サービスに対する長時間経験と現実のソーシャルキャピタルとの関係

	ソーシャル キャピタル (現実) なし / あり	df = 997 t	r
調べもの, 閲覧	3.15 ± 1.13 / 3.41 ± 1.05	-1.71	.04
メール	3.23 ± 1.08 < 3.44 ± 1.04	-2.51*	.09**
掲示板	3.43 ± 1.02 / 3.36 ± 1.08	1.01	.00
ブログ	3.31 ± 1.03 < 3.46 ± 1.06	-2.24*	.07*
マイクロブログ	3.37 ± 1.05 / 3.44 ± 1.06	-1.03	.02
ショッピング等	3.31 ± 1.12 / 3.41 ± 1.04	-1.04	.06
動画サイト等	3.26 ± 1.05 < 3.43 ± 1.05	-1.97*	.05
トレード等	3.46 ± 1.05 / 3.35 ± 1.05	1.70	-.03
SNS	3.32 ± 1.04 < 3.48 ± 1.05	-2.50*	.05
オンラインゲーム	3.42 ± 1.03 / 3.37 ± 1.08	0.70	-.01

* p < .05; ** p < .01

関係をそれぞれ、Table 3-2-13, 3-2-14, 3-2-15 に示した。ネット上のソーシャルキャピタルにおいては、「長時間経験/ショッピング等」「短縮失敗経験/メール」以外のほぼ全ての経験/利用方法で有意に生涯経験あり群の方が未経験群よりも高かった。また、「長時間経験/調べもの, 閲覧」「長時間経験/ショッピング等」を除く、ほぼ全ての経験/利用方法で有意な正の相関が認められた (Table 3-2-10, 3-2-13)

一方、現実のソーシャルキャピタルにおいて、長時間経験の有無で比較すると、「メール」(t(997) = -2.51, p < .05), 「ブログ」(t(997) = -2.24, p < .05), 「動画サイト等」(t(997) = -1.97, p < .05), および「SNS」(t(997) = -2.50, p < .05)

Table 3-2-12
各種サービスに対する長時間経験とソーシャルサポート感との関係

	ソーシャルサポート感		df = 997	r
	なし / あり	t		
調べもの, 閲覧	11.94 ± 2.88 < 12.64 ± 2.46	-1.97*		.07*
メール	12.24 ± 2.71 < 12.69 ± 2.42	-2.25*		.07*
掲示板	12.82 ± 2.38 > 12.41 ± 2.56	2.57*		-.06*
ブログ	12.57 ± 2.49 / 12.63 ± 2.48	-0.33		.01
マイクロブログ	12.61 ± 2.55 / 12.59 ± 2.36	0.17		-.01
ショッピング等	12.30 ± 2.78 / 12.66 ± 2.43	-1.61		.04
動画サイト等	12.47 ± 2.50 / 12.63 ± 2.48	-0.81		.01
トレード等	12.78 ± 2.53 > 12.46 ± 2.44	2.05*		-.06*
SNS	12.47 ± 2.54 / 12.74 ± 2.42	-1.75		.03
オンラインゲーム	12.61 ± 2.42 / 12.60 ± 2.58	0.09		-.01

* p < .05; ** p < .01

Table 3-2-13
各種サービスに対する短縮失敗経験とネット上のソーシャルキャピタルとの関係

	ソーシャル キャピタル (ネット)		df = 997	r
	なし / あり	t		
調べもの, 閲覧	1.86 ± 1.06 < 2.01 ± 1.10	-2.13*		.09**
メール	1.87 ± 1.06 / 2.02 ± 1.13	-1.87		.08*
掲示板	1.85 ± 1.05 < 2.19 ± 1.15	-3.89**		.14**
ブログ	1.81 ± 1.03 < 2.37 ± 1.19	-6.38**		.20**
マイクロブログ	1.83 ± 1.04 < 2.45 ± 1.16	-6.34**		.21**
ショッピング等	1.86 ± 1.05 < 2.03 ± 1.14	-2.28*		.10**
動画サイト等	1.83 ± 1.04 < 2.14 ± 1.14	-4.17**		.15**
トレード等	1.86 ± 1.06 < 2.21 ± 1.13	-3.78**		.14**
SNS	1.84 ± 1.05 < 2.31 ± 1.16	-5.10**		.18**
オンラインゲーム	1.86 ± 1.06 < 2.20 ± 1.15	-3.70**		.16**

* p < .05; ** p < .01

において生涯経験あり群の方が未経験群よりも有意に高く、短縮失敗経験の有無で比較すると「SNS」(t(997) = -2.72, p < .01) においてのみ生涯経験あり群の方が未経験群よりも有意に高かった。また、「長時間/メール」「長時間/ブログ」「短縮失敗/SNS」において有意な正の相関が認められた (Table 3-2-11, 3-2-14)。

そして、ソーシャルサポート感において、長時間経験の有無で比較すると、「調べもの, 閲覧」(t(997) = -1.97, p < .05) および「メール」(t(997) = -2.25, p < .05) において生涯経験あり群の方が未経験群よりも有意に高く、「掲示板」(t(997) = 2.57, p < .05) および「トレード等」(t(997) = 2.05, p < .05) で生涯経験あり群の方が未経験群よりも有意に低かった。一方、短縮失敗経験の有無で比較すると、「掲示板」(t(997) = 2.67, p < .01), 「マイクロブログ」(t(997) = 2.33, p < .05),

Table 3-2-14
各種サービスに対する短縮失敗経験と現実のソーシャルキャピタルとの関係

	ソーシャル キャピタル (現実)		df = 997	r
	なし / あり	t		
調べもの, 閲覧	3.37 ± 1.07 / 3.44 ± 1.02	-1.06		.00
メール	3.37 ± 1.07 / 3.48 ± 0.99	-1.57		.02
掲示板	3.41 ± 1.04 / 3.35 ± 1.09	0.69		-.00
ブログ	3.38 ± 1.06 / 3.49 ± 0.99	-1.33		.06
マイクロブログ	3.40 ± 1.05 / 3.38 ± 1.04	0.20		-.00
ショッピング等	3.36 ± 1.06 / 3.47 ± 1.02	-1.43		.03
動画サイト等	3.38 ± 1.06 / 3.44 ± 1.02	-0.90		.02
トレード等	3.40 ± 1.06 / 3.38 ± 0.99	0.25		-.03
SNS	3.36 ± 1.06 < 3.60 ± 0.99	-2.72**		.07*
オンラインゲーム	3.41 ± 1.04 / 3.33 ± 1.11	0.94		-.01

* p < .05; ** p < .01

Table 3-2-15
各種サービスに対する短縮失敗経験とソーシャルサポート感との関係

	ソーシャルサポート感		df = 997	r
	なし / あり	t		
調べもの, 閲覧	12.66 ± 2.47 / 12.50 ± 2.51	0.93		-.04
メール	12.61 ± 2.56 / 12.60 ± 2.28	0.06		-.03
掲示板	12.70 ± 2.45 > 12.16 ± 2.60	2.67**		-.06*
ブログ	12.62 ± 2.52 / 12.51 ± 2.29	0.53		-.01
マイクロブログ	12.68 ± 2.52 > 12.15 ± 2.22	2.33*		-.04
ショッピング等	12.63 ± 2.55 / 12.55 ± 2.34	0.49		-.02
動画サイト等	12.63 ± 2.51 / 12.53 ± 2.41	0.58		-.02
トレード等	12.68 ± 2.49 > 12.23 ± 2.41	2.09*		-.08*
SNS	12.60 ± 2.51 / 12.65 ± 2.33	-0.24		.00
オンラインゲーム	12.65 ± 2.44 / 12.35 ± 2.72	1.41		-.05

* p < .05; ** p < .01

および「トレード等」(t(997) = 2.09, p < .05) で生涯経験あり群の方が未経験群よりも有意に低かった。また、「長時間経験/調べもの, 閲覧」「長時間経験/メール」に有意な正の相関、「長時間経験/掲示板」「長時間経験/トレード等」「短縮失敗経験/掲示板」「短縮失敗経験/トレード等」に有意な負の相関が認められた (Table 3-2-12, 3-2-15)。

第4節 考察

本研究の結果, K6 得点においては, 「長時間経験/トレード等」を除く, ほぼ全ての経験/利用方法で有意に生涯経験あり群の方が未経験群よりも高く, 精神的に不健康であった。また, 「長時間経験/メール」を除く, ほぼ全ての経験/利

用方法で有意な正の相関が認められ、インターネットを嗜癖的に使用した経験があればあるほど、精神的に不健康であることが示唆された。このことは、**Internet addiction** と精神的健康との関係を指摘する、インターネットの利用全般を扱った先行研究と一致している。K6のような全般的な精神疾患のスクリーニング尺度においては、インターネットへの嗜癖が全般的な病的な状態と関連を示すのであろう。

主観的健康感については、相関においては「短縮失敗経験/動画サイト等」にのみ有意な相関が認められた。一方、経験の有無では、「長時間経験/掲示板」「短縮失敗経験/掲示板」「短縮失敗経験/動画サイト等」においてのみ、生涯経験あり群の方が未経験群と比較して不健康であることが示唆された。K6の結果においてもこれらの経験とサービスの組み合わせは精神的健康と関連していた。これらは精神面のみならず全般的な健康にも関連しているのであろう。

一方、孤独感においては、経験の種類を問わず、「メール」「SNS」では生涯経験あり群と未経験群との有意な差は認められなかった。これまで、コミュニケーション用のツールの利用やコミュニケーション目的の利用が多い場合、精神的健康への悪化が見られる場合が多いとされてきたが、高比良（2009）の研究においても、インターネット利用による孤独感への影響は認められてはいない。メールやSNSは既存の人間関係の維持に関連するサービスであるが、このようなサービスに対して嗜癖していても、孤独感を高めることはないと言える。

各種サービスに対する嗜癖とソーシャルサポートとの関係においては、ネット上のソーシャルキャピタルでは、「長時間経験/ショッピング等」「短縮失敗経験/メール」以外の全ての経験/利用方法で有意に生涯経験あり群の方が未経験群よりネット上でのソーシャルサポートを高く評価していた。また、「長時間経験/調べもの、閲覧」「長時間経験/ショッピング等」を除く、ほぼ全ての経験/利用方法で有意な正の相関が認められた。概して、経験の種類やサービスを問わず、インターネットに嗜癖する者は、ネット上のソーシャルサポートを高く評価すると考えられる。一方、現実のソーシャルキャピタルでは、長時間経験では「メール」「ブログ」「動画サイト等」「SNS」、短縮失敗経験では「SNS」において有意に生涯経験あり群の方が未経験群よりも現実でのソーシャルサポートを高く評価していた。また、「長時間/メール」「長時間/ブログ」「短縮失敗/SNS」において有意な正の相関が認められた。「長時間経験/動画サイト等」において現実のソーシャルサポートを高く評価している理由は定かではないが、この結果は「メール」「ブログ」「SNS」のような現実の人間関係の延長線上にあるようなサービスに嗜癖している者は、現実のソーシャルサポートが高いことを示唆している。

ソーシャルサポート感では「長時間経験/調べもの、閲覧」「長時間経験/メール」では有意に生涯経験あり群の方が未経験群よりも他者との相互援助がなされていることが示唆された。一方、「長時間経験/掲示板」「長時間経験/トレード等」「短縮失敗経験/掲示板」「短縮失敗経験/マイクロブログ」「短縮失敗経験/トレード等」では有意に生涯経験あり群の方が未経験群よりも他者との相互援助がなされていないことが示唆された。同様の結果は、相関による結果においても認められた。メールは掲示板や **Twitter** などのマイクロブログと同じくコミ

コミュニケーションツールではあるが、メールは相手が特定された状態で使用されるのに対して、掲示板やマイクロブログは不特定多数に対するコミュニケーションツールである。すなわち、この結果は他者との相互援助の延長線上としてメールが使用されているのに対して、掲示板やマイクロブログでは、McKenna & Bargh (1998) の社会的補償仮説で提唱されているような、現実の他者との相互援助が得られないような個人がインターネット上のソーシャルサポートを求めて使用している可能性がある。実際に、先に述べたネット上のソーシャルキャピタルでは、経験の種類を問わず、「掲示板」「マイクロブログ」に嗜癖している者はネット上のソーシャルサポートを高く評価していたことからこの可能性は支持される。

以上の結果から、インターネットに対して嗜癖していても、各種サービスによって精神的健康やソーシャルサポートへの影響や関係は一様ではないと考えられる。各種インターネットサービスに対する嗜癖と精神的健康やソーシャルサポートの各側面は、それぞれ複雑に影響し合っていると考えられる。

第3章 嗜癮するサービスとパーソナリティ特性

第1節 目的

我が国においても **Internet addiction** を「ネット依存」として、医療化する動きが近年見られてきている。例えば、我が国において依存症治療を牽引してきた独立行政法人国立病院機構久里浜医療センターが2011年、インターネット依存専門治療外来を開設し（三原他，2013）、次いで2012年にネット依存家族プログラムを開始した（前園他，2013）。また近年では、より具体的な診断法の提唱や精神病理学的議論（Block, 2008; O'Brien, 2010; Pies, 2009; Tao et al., 2010）が増えてきている。

しかし、具体的な臨床実践がなされる中で、前章にも述べた通り、**Internet addiction** の程度を測定するテストや尺度はインターネット全般に対する嗜癮の程度を測るものであった。これまでも、**Internet addiction** を単一の疾病概念として捉えることに批判する意見はいくつかなされてきた（Morahan-Martin, 2009）。例えば、Holmes (2003) はポルノ雑誌やポルノビデオを収集しても、雑誌やビデオに嗜癮しているわけではないと述べている。すなわち、インターネット上で行われている活動そのものが重要であるという意見である。そのような中で発表された DSM-5 (American Psychiatric Association, 2013) では、**Internet addiction** そのものが診断名として取り上げられることはなく、“**Internet Gaming Disorder** (試訳: インターネットゲーム障害)” のみが“**Conditions for Further Study**” として取り上げられ、この障害は他のサービスに対する嗜癮を含めないことが明記されている。このことから、APA は個々のサービスごとに障害を定義づけるという姿勢を打ち出していると言えよう。

本章では、**Internet addiction** と判定された者を各サービスの嗜癮の頻度にて群分けを行い、心理学的背景としてのパーソナリティ特性に違いが認められるか否かを検討する。このことにより、**Internet addiction** を等質な単一の疾病であると考えることができるのか、それともインターネット上で行われている活動そのものが問題であると言えるのかを定量的に確認することができる。**Internet addiction** が単一の疾病であれば、各サービスの嗜癮の頻度においてパーソナリティ特性に違いが認められないと予測される。

第2節 方法

調査第1期、第2期のデータを用いた（第1部第4章参照）。解析に使用した質問項目は以下の通りである。すなわち、インターネットサービスごとの嗜癮の程度として、1) 長時間経験および短縮失敗経験、パーソナリティ特性を測る尺度として5因子で測定する 2) 日本語版 Ten Item Personality Inventory (TIPI-J) と嗜癮に関連するであろう 3) BIS/BAS 尺度日本語版について解析を行った。

第3節 結果

インターネットの利用方法（10種類）ごとの「長時間経験」「短縮失敗経験」について、それぞれ Table 3-3-1, 3-3-2 に示した。これら2種類の経験について過去1箇月間の経験の有無にもとづき、経験あり群、未経験群に分類した

Table 3-3-1
各種サービスに対する長時間経験（第2期）

	今までに 1度もない	今までに 1度はある	この1箇月に 1度以上ある	この1週間に 1度以上ある	平均	±	SD
調べもの、閲覧	10	27	52	150	3.43	±	0.85
メール	40	51	39	109	2.91	±	1.16
掲示板	106	51	26	56	2.13	±	1.22
ブログ	98	49	42	50	2.18	±	1.18
マイクロブログ	144	29	13	53	1.9	±	1.24
ショッピング等	30	43	84	82	2.91	±	1.01
動画サイト等	46	35	72	86	2.83	±	1.12
トレード等	94	47	46	52	2.23	±	1.19
SNS	128	37	16	58	2.02	±	1.26
オンラインゲーム	126	48	21	44	1.93	±	1.16

平均とSDは「今までに1度もない」を1点、「今までに1度はある」を2点、「この1箇月に1度以上ある」を3点、「この1週間に1度以上ある」を4点として、各種嗜癖対象ごとに得点化し算出した。

Table 3-3-2
各種サービスに対する短縮失敗経験（第2期）

	今までに 1度もない	今までに 1度はある	この1箇月に 1度以上ある	この1週間に 1度以上ある	平均	±	SD
調べもの、閲覧	145	36	27	31	1.77	±	1.09
メール	173	28	15	23	1.53	±	0.98
掲示板	186	25	19	9	1.38	±	0.79
ブログ	184	34	12	9	1.36	±	0.75
マイクロブログ	195	22	5	17	1.35	±	0.84
ショッピング等	154	38	27	20	1.64	±	0.98
動画サイト等	165	30	26	18	1.57	±	0.96
トレード等	193	21	14	11	1.34	±	0.79
SNS	195	22	7	15	1.34	±	0.81
オンラインゲーム	183	30	10	16	1.41	±	0.85

平均とSDは「今までに1度もない」を1点、「今までに1度はある」を2点、「この1箇月に1度以上ある」を3点、「この1週間に1度以上ある」を4点として、各種嗜癖対象ごとに得点化し算出した。

(Table 3-3-3)。なお、第3部の他の章では生涯経験の有無を基に群の分類をしているが、本章ではJIATにてInternet addictionと判定された者のみを対象と

Table 3-3-3
各種サービスに対する長時間経験，短縮失敗経験の有無（人数）

	長時間経験		短縮失敗経験	
	なし	あり	なし	あり
調べもの，閲覧	3	48	29	22
メール	13	38	38	13
掲示板	15	36	38	13
ブログ	18	33	41	10
マイクロブログ	20	31	39	12
ショッピング等	10	41	37	14
動画サイト等	4	47	30	21
トレード等	18	33	42	9
SNS	19	32	40	11
オンラインゲーム	24	27	35	16

しているために人数が少ない。そのため，生涯経験を基にした場合，十分な群の人数を確保できなかったため，過去1箇月間の経験の有無を基に群の分類を行った。これらの群に対してJIATの尺度得点を従属変数としてt検定を行ったところ，全ての利用方法で有意な差は認められなかった。このことは，JIATでみたIAの重症度はどのサービスにおいても嗜癖の頻度に違いは認められないことを示唆している。以下，TIPI-JとBIS/BAS尺度の尺度得点を，JIATと同様に，従属変数としてt検定を行った結果を述べる。

各種サービスに対する長時間経験の有無によるTIPI-J得点の差異についてTable 3-3-4に示した。また，短縮失敗経験の有無によるTIPI-J得点の差異についてTable 3-3-5に示した。TIPI-Jでは，「長時間経験/トレード等」の勤勉性得点 ($t(49) = -2.02, p < .05$)，「短縮失敗経験/ブログ」の外向性得点 ($t(49) = -2.36, p < .05$) でのみ有意に経験あり群の方が未経験群よりも高かった。

各種サービスに対する長時間経験の有無によるBIS/BAS尺度得点の差異についてTable 3-3-6に示した。また，短縮失敗経験の有無によるBIS/BAS尺度得点の差異についてTable 3-3-7に示した。BIS/BAS尺度では「調べもの，閲覧」，「ショッピング等」，「動画サイト等」において「長時間経験」あり群は未経験群と比較して有意にBIS得点が高く（「調べもの，閲覧」： $t(49) = -3.58, p < .01$ ；「ショッピング等」： $t(49) = -2.04, p < .05$ ；「動画サイト等」： $t(49) = -2.97, p < .01$)，「短縮失敗経験」あり群は未経験群と比較して有意にBAS報酬反応性得点が高かった（「調べもの，閲覧」： $t(49) = -2.31, p < .05$ ；「ショッピング等」： $t(49) = -2.07, p < .05$ ；「動画サイト等」： $t(49) = -2.47, p < .05$ ）。加えて，「調べもの，閲覧」では「短縮失敗経験」あり群は未経験群と比較して有意にBAS得点が高かった ($t(49) = -2.02, p < .05$)。一方，「マイクロブログ」では「短縮失敗経験」あり群の有意なBAS報酬反応性得点の高さが認められたが ($t(49) = -2.12, p < .05$)，BIS得点では有意な差が認められなかった。

Table 3-3-4
各種サービスに対する長時間経験の有無による TIPI-J 得点の違い

	外向性 なし / あり	協調性 なし / あり	勤勉性 なし / あり	神経症傾向 なし / あり	開放性 なし / あり
調べもの, 閲覧	6.00 / 6.88	8.33 / 8.50	6.67 / 7.13	7.33 / 9.33	9.67 / 8.47
メール	5.92 / 7.13	8.00 / 8.66	6.54 / 7.29	9.54 / 9.11	8.38 / 8.61
掲示板	6.67 / 6.89	8.73 / 8.39	7.60 / 6.89	9.13 / 9.25	8.07 / 8.75
ブログ	6.17 / 7.18	8.28 / 8.61	7.94 / 6.64	8.94 / 9.36	8.33 / 8.67
マイクロブログ	6.85 / 6.81	8.55 / 8.45	7.50 / 6.84	9.25 / 9.19	8.40 / 8.65
ショッピング等	6.60 / 6.88	9.00 / 8.37	7.40 / 7.02	8.90 / 9.29	7.40 / 8.83
動画サイト等	7.75 / 6.74	8.25 / 8.51	8.25 / 7.00	8.00 / 9.32	8.25 / 8.57
トレード等	6.17 / 7.18	7.50 / 9.03	5.94 < 7.73*	9.39 / 9.12	7.83 / 8.94
SNS	6.42 / 7.06	8.68 / 8.38	7.58 / 6.81	8.89 / 9.41	7.74 / 9.03
オンラインゲーム	6.70 / 6.93	7.88 / 9.04	6.92 / 7.26	9.38 / 9.07	8.50 / 8.59

* p < .05

Table 3-3-5
各種サービスに対する短縮失敗経験の有無による TIPI-J 得点の違い

	外向性 なし / あり	協調性 なし / あり	勤勉性 なし / あり	神経症傾向 なし / あり	開放性 なし / あり
調べもの, 閲覧	6.59 / 7.14	8.00 / 9.14	6.69 / 7.64	9.24 / 9.18	8.52 / 8.59
メール	6.53 / 7.69	8.05 / 9.77	6.84 / 7.85	9.42 / 8.62	8.79 / 7.85
掲示板	6.45 / 7.92	8.45 / 8.62	6.82 / 7.92	9.29 / 9.00	8.66 / 8.23
ブログ	6.41 < 8.50*	8.15 / 9.90	6.73 / 8.60	9.37 / 8.60	8.46 / 8.90
マイクロブログ	6.72 / 7.17	8.38 / 8.83	6.92 / 7.67	9.31 / 8.92	8.51 / 8.67
ショッピング等	6.92 / 6.57	8.27 / 9.07	7.22 / 6.79	9.11 / 9.50	8.68 / 8.21
動画サイト等	6.87 / 6.76	8.10 / 9.05	7.00 / 7.24	9.00 / 9.52	8.53 / 8.57
トレード等	6.83 / 6.78	8.26 / 9.56	7.10 / 7.11	9.10 / 9.78	8.74 / 7.67
SNS	6.60 / 7.64	8.15 / 9.73	6.90 / 7.82	9.35 / 8.73	8.60 / 8.36
オンラインゲーム	6.86 / 6.75	8.14 / 9.25	6.91 / 7.50	9.54 / 8.50	8.71 / 8.19

* p < .05

第4節 考察

5 因子を仮定する TIPI-J では、「長時間経験/トレード等」で過去 1 箇月経験を持つ者は持たない者と比較して勤勉性得点が高かった。また、「短縮失敗経験/ブログ」で過去 1 箇月経験を持つ者は持たない者と比較して外向性得点が高かった。これらのことは、「思っていたよりも長い時間」「インターネットバンキングやオンライントレード」した経験のある者は勤勉性が高く、ブログに費やす時間を減らそうと思う者は外向性が高いことを示している。以上のこれらの結果は、各サービスの特性からみて妥当な結果であると考えられる。一方、これら 5 因子を仮定するパーソナリティ特性では、社会不適応につながる特性の違いは認められなかった。

Table 3-3-6
各種サービスに対する長時間経験の有無による BIS/BAS 尺度得点の違い

	BIS なし / あり	BAS なし / あり	駆動 なし / あり	報酬反応性 なし / あり	刺激探求 なし / あり
調べもの, 閲覧	13.67 < 22.04**	31.33 / 38.40	9.67 / 11.60	12.67 / 15.42	9.00 / 11.38
メール	20.00 / 22.08	36.38 / 38.53	11.08 / 11.63	15.00 / 15.34	10.31 / 11.55
掲示板	21.73 / 21.47	38.87 / 37.61	11.67 / 11.42	15.80 / 15.03	11.40 / 11.17
ブログ	19.94 / 22.42	38.72 / 37.58	12.11 / 11.15	15.72 / 15.00	10.89 / 11.42
マイクロブログ	20.60 / 22.16	36.90 / 38.68	11.10 / 11.74	15.15 / 15.32	10.65 / 11.61
ショッピング等	19.10 < 22.15*	36.50 / 38.34	11.50 / 11.49	14.80 / 15.37	10.20 / 11.49
動画サイト等	15.75 < 22.04**	34.25 / 38.30	10.75 / 11.55	13.50 / 15.40	10.00 / 11.34
トレード等	21.28 / 21.70	37.33 / 38.33	11.00 / 11.76	15.06 / 15.36	11.28 / 11.21
SNS	21.68 / 21.47	37.63 / 38.19	11.95 / 11.22	15.21 / 15.28	10.47 / 11.69
オンラインゲーム	21.83 / 21.30	38.71 / 37.33	11.92 / 11.11	15.29 / 15.22	11.50 / 11.00

* p < .05; ** p < .01

Table 3-3-7
各種サービスに対する短縮失敗経験の有無による BIS/BAS 尺度得点の違い

	BIS なし / あり	BAS なし / あり	駆動 なし / あり	報酬反応性 なし / あり	刺激探求 なし / あり
調べもの, 閲覧	21.28 / 21.91	36.41 < 40.05*	10.93 / 12.23	14.52 < 16.23*	10.97 / 11.59
メール	21.68 / 21.15	37.55 / 39.23	11.26 / 12.15	14.95 / 16.15	11.34 / 10.92
掲示板	21.68 / 21.15	37.42 / 39.62	11.18 / 12.38	15.03 / 15.92	11.21 / 11.31
ブログ	21.54 / 21.60	37.44 / 40.20	11.32 / 12.20	15.00 / 16.30	11.12 / 11.70
マイクロブログ	21.38 / 22.08	37.10 / 40.83	11.15 / 12.58	14.82 < 16.67*	11.13 / 11.58
ショッピング等	21.30 / 22.21	37.27 / 39.86	11.24 / 12.14	14.78 < 16.50*	11.24 / 11.21
動画サイト等	20.93 / 22.43	36.63 / 39.90	11.03 / 12.14	14.50 < 16.33*	11.10 / 11.43
トレード等	21.14 / 23.44	37.76 / 39.00	11.40 / 11.89	15.02 / 16.33	11.33 / 10.78
SNS	21.78 / 20.73	37.73 / 38.91	11.48 / 11.55	15.08 / 15.91	11.18 / 11.45
オンラインゲーム	21.86 / 20.88	38.26 / 37.38	11.46 / 11.56	15.23 / 15.31	11.57 / 10.50

* p < .05

強化感受性理論に基づく BIS/BAS 尺度では、コミュニケーションを伴わないサービスである「調べもの, 閲覧」「ショッピング等」「動画サイト等」において「長時間経験」あり群は未経験群と比較して有意に BIS 得点が高く、「短縮失敗経験」あり群は未経験群と比較して有意に BAS 報酬反応性得点が高かった。また、「短縮失敗経験/調べもの, 閲覧」では過去 1 箇月経験を持つ者は持たない者と比較して有意に BAS 得点が高かった。このことは、同じく IA と判定された者でも、これらのサービスを嗜癖する者としめない者では、BIS と BAS, すなわち罰への感受性と報酬への感受性が等質でないことを示唆している。さらに、「調べもの, 閲覧」「ショッピング等」「動画サイト等」といったコミュニケーションを伴わないサービスにおいては、抑制傾向が高く現実からの逃避行動としてこれらサービスを長時間行うグループ (BIS 優位群) と報酬反応性が高いために嗜癖に陥ったグループ (BAS 報酬反応性優位群) に分けられる可能性がある。そして、本研究において用いてきた「長時間経験」と「短縮失敗経験」

はそれぞれ異なる強化感受性の側面に対して鋭敏である可能性がある。すなわち、「長時間経験」は BIS に対して鋭敏であり、「短縮失敗経験」は BAS に対して鋭敏である可能性がある。以上のように、本研究において、コミュニケーションを伴わないサービスである「調べもの、閲覧」「ショッピング等」「動画サイト等」において BIS と BAS に乖離が認められたが、「長時間経験」における「調べもの、閲覧」「動画サイト等」の未経験者群の人数が少ないため、この乖離が確かなものであると結論づけるには、今後、標本数を増やして検討を行う必要がある。

さて、不特定多数の他者とかかわる「マイクロブログ」では「短縮失敗経験」あり群は未経験群と比較して BAS 報酬反応性が高かったが、BIS 得点では有意な差が認められなかった。このことは、「マイクロブログ」に嗜癖する者と IA と判定されつつもこれに嗜癖しない者は BAS 報酬反応性が等質でないことを示唆している。さらに、抑制傾向の高さによる現実からの逃避行動に起因する嗜癖は生じず、報酬反応性の高さによって嗜癖に陥っている可能性がある。なお、「マイクロブログ」でのみこのような傾向が認められたが、これはこのサービスが持つ特異的な即時性によると考えられる。すなわち、Twitter などのマイクロブログにおいては、素早いやり取りがなされて即時強化が得られるため、報酬反応性の高い者が嗜癖に陥り、抑制傾向の高い者はそのようなやり取りとは親和性が低いと考えられる。同じく Internet addiction と判定された者の中でも、このようなサービスに対する志向性の違いが存在するのであろう。

本研究では、BIS/BAS 尺度で測られるような強化感受性理論にもとづくパーソナリティ特性では、コミュニケーションを伴わないサービスにおいて、抑制傾向が高いグループと報酬反応性が高いグループが認められた。今後、これらのグループで適切な介入方法に違いが認められるか否か検討する必要がある。一方、「マイクロブログ」以外のコミュニケーションを伴うサービスでは、過去 1 箇月経験がある者とない者との違いは認められず、パーソナリティ特性は等質であった。Morahan-Martin (2009) は Internet addiction の病因として、オンライン上のコミュニケーションへの選好を重視している。本研究の結果は、コミュニケーションを伴うインターネットサービスに対する嗜癖を、狭義の Internet addiction として定義することが妥当であることを示唆している。

なお、本研究では過去 1 箇月経験の有無に着目して解析を行った。「長時間経験」「短縮失敗経験」それぞれを得点化し、各パーソナリティ特性について相関分析を行ったところ、弱いながらも有意な相関が認められた(付録 2-5)。それらの結果は経験の有無と異なるパターンを示していたことから、本研究により得られた結果はこの点に留意する必要がある。

第4章 嗜癖するサービスと心理的背景との関係

第1節 目的

物質と行為に対する嗜癖における類似性はこれまで、1) 嗜癖対象に対する衝動とその対象に対するとらわれ、2) 耐性（満足するにはより多い量・時間を要すること）、3) 併存性（comorbidity; ある特定のものに対して耽溺していた場合、他のものにも同時に耽溺すること）の高さ、4) 遺伝的要因、5) 神経生理学的メカニズム、そして、6) 治療への反応性などが挙げられてきた（Grant et al., 2010; Marks, 1990）。本章では、嗜癖するインターネットサービスの選択という観点から物質に対する嗜癖と行為に対する嗜癖との類似点について検討する。

Khantzian & Albanese (2008 松本訳 2013) による依存症の自己治療仮説や Shaffer et al.(2004) によるアディクションの症候群モデル (syndrome model of addiction) においても物質に限らず、行為も嗜癖対象として挙げられているが、定量的な検討はなされてこなかった。

第3部第1章第1節では、1) 個人のパーソナリティ特性や嗜癖対象への動機として現れる志向性、2) 衝動性に代表されるようなアディクション全般への脆弱性、そして3) 嗜癖対象へのアクセスのしやすさとしての入手可能性という3つの心理・環境的背景に着目し、Internet addiction を題材に、嗜癖対象の選択に関するモデルを定量的に検討したところ、先行研究に照らして妥当な結果を得た。しかし、検討の対象が Internet addiction に限られていたために、志向性を構成するパーソナリティ特性が、インターネット以外に嗜癖する者のものとインターネットに嗜癖する者のものと異なるのか否か検討することができなかった。すなわち、複数の対象のうちの1つを選択した者のみの心理・環境的背景を検討しただけでは、嗜癖対象の選択に心理・環境的背景が関与していることを強く主張することができない。

第3部第1章第2節では、Internet addiction と併存するアディクション障害を検討した。Internet addiction を基にして各嗜癖のオッズ比を検討したところ、ほぼ全ての嗜癖でオッズ比が有意であったことから、嗜癖全般に共通する脆弱性がある可能性が示唆された。また、併存しやすい嗜癖対象のグループが存在することから志向性および入手可能性が嗜癖対象選択に影響している可能性が示唆された。しかし、この可能性は直接、志向性、脆弱性、入手可能性といった心理・環境的背景を検討した結果によって示唆されたものではない。

さて、インターネットには様々なサービスが存在する。そして、数あるサービスの中から嗜癖するサービスを選択することは、嗜癖対象となりうるもの全般から嗜癖対象を選択することの縮図であると言える。個人が持つ心理的背景と嗜癖されるサービスの種類との関係を検討することによって、嗜癖対象の選択における心理的背景を定量的に検討することができる。そして、得られた結果が、主に物質について検討されてきた心理的背景に関する知見と一致するか否か検討することで、物質に対する嗜癖と行為に対する嗜癖の類似性について検証することができる。

本章では、個々人の志向性によって嗜癖するサービスが異なるか、そして全てのサービスへの嗜癖に脆弱性と仮定する衝動性がかかわるかについて対応分析を用いて検討した結果を報告する。なお、インターネットを利用する場所や

使用するデバイスによって測られる入手可能性については、いずれの場所・デバイスにおいても、各種サービスを利用できることから、本章の解析には用いなかった。

第2節 方法

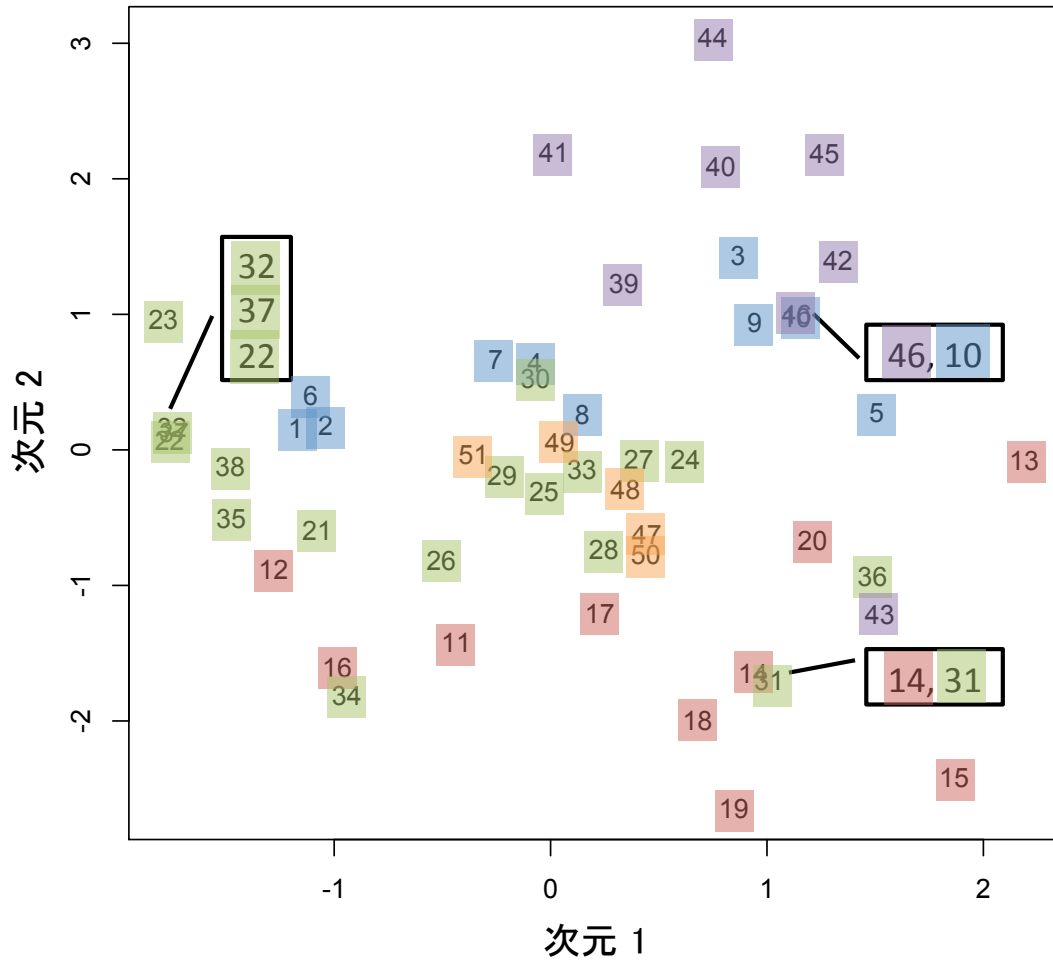
調査第1期、第2期のデータを用いた（第1部第4章参照）。解析に使用した質問項目は以下の通りである。すなわち、インターネットサービスごとの嗜癖の程度として、1) 長時間経験および短縮失敗経験、パーソナリティ特性を測る尺度として5因子で測定する2) 日本語版 Ten Item Personality Inventory (TIPI-J) と嗜癖に関連するであろう3) BIS/BAS 尺度日本語版、社交性を測るための4) アイゼンク性格検査 社交性下位尺度、自尊感情を測るための5) 2項目自尊感情尺度、認識されている社会性を測定するための6) 他者評価、7) 他者受容、8) 他者からの評価、社会資源の程度を測るための9) ネット上でのソーシャルキャピタル、10) 現実のソーシャルキャピタル、11) ソーシャルサポート感、12) インターネット利用の動機を測るための8項目、全ての嗜癖全般に対する脆弱性としての13) Japanese version of the Barratt Impulsiveness Scale, 11th version (BIS-11), 14) 成人用エフォートフル・コントロール (EC) 尺度日本語版について解析を行った。

第3節 結果

パーソナリティ特性、社会性、インターネット利用の動機、脆弱性からなる心理的背景について、中央値を基に高群、低群に調査参加者を分類した。そして、高群の人数について、各種サービスごとの長時間経験、短縮失敗経験と心理的背景とのクロス表を作成し、対応分析を行った。次元1、次元2、次元3、次元4の寄与率はそれぞれ、45.49, 38.55, 9.48, 6.49であった。各種サービスごとの長時間経験、短縮失敗経験と心理的背景の実得点を2次元平面上にプロットしたものを Figure 3-4-1 示した。

次元1を基準にしてみても見ると、社会性については、「37. ソーシャルキャピタル (現実)」「38. ソーシャルサポート感」「35. 他者からの評価」「34. 他者受容」が負の値を取り、「36. ソーシャルキャピタル (ネット)」のみが正の大きな値を取っていた。また、パーソナリティ特性では「23. TIPI 勤勉性」「22. TIPI 協調性」「32. 自尊感情」「21. TIPI 外向性」「26. EPI 社交性」が大きな負の値を取り、大きな正の値を取ったのは「31. BAS 刺激探求」のみであった。各種サービスへの嗜癖の布置を見ると、経験の種類を問わず「1, 11. 調べもの、閲覧」「2, 12. メール」「6, 16. ショッピング」は大きく負の値を取り、長時間経験の「3. 掲示板」「9. SNS」「10. オンラインゲーム」「5. マイクロブログ」や短縮失敗経験の「19. SNS」「14. ブログ」「20. オンラインゲーム」「15. マイクロブログ」「13. 掲示板」では大きく正の値を取っていた。また、インターネット利用の動機については、「43. コミュニケーション」「42. 習慣」「45. 休憩」「46. 暇つぶし」が大きく正の値を取っていた。

次元2を基準にしてみても見ると、各種サービスに対する長時間経験 (1-10) は正の値を取り、短縮失敗経験 (11-20) は負の値を取っていた。また、インター



1. 調べもの、閲覧長時間経験	2. メール長時間経験	3. 掲示板長時間経験	4. ブログ長時間経験
5. マイクロブログ長時間経験	6. ショッピング等長時間経験	7. 動画サイト等長時間経験	
8. トレード等長時間経験	9. SNS 長時間経験	10. オンラインゲーム長時間経験	
11. 調べもの、閲覧短縮失敗経験	12. メール短縮失敗経験	13. 掲示板短縮失敗経験	
14. ブログ短縮失敗経験	15. マイクロブログ短縮失敗経験	16. ショッピング等短縮失敗経験	
17. 動画サイト等短縮失敗経験	18. トレード等短縮失敗経験	19. SNS 短縮失敗経験	
20. オンラインゲーム短縮失敗経験	21. TIPI 外向性	22. TIPI 協調性	
23. TIPI 勤勉性	24. TIPI 神経症傾向	25. TIPI 開放性	26. EPI 社交性
27. BIS			
28. BAS	29. BAS 駆動	30. BAS 報酬反応性	31. BAS 刺激探求
32. 自尊感情			
33. 他者評価	34. 他者受容	35. 他者からの評価	
36. ソーシャルキャピタル (ネット)	37. ソーシャルキャピタル (現実)		
38. ソーシャルサポート感	39. 面白い	40. 気晴らし	41. 離脱緩和
42. 習慣			
43. コミュニケーション	44. ストレス解消	45. 休憩	46. 暇つぶし
47. BIS-11	48. EC	49. EC 行動抑制	50. EC 行動始発
	51. EC 注意		

Figure 3-4-1. 嗜癖するサービスと心理的背景の対応分析。

ネット利用の動機 (39–46) については、「43. コミュニケーション」のみが負の値を取り、その他の利用動機は正の値を取っていた。

重心近くには、長時間経験では「7. 動画サイト等」「4. ブログ」「8. トレー

ド等」が布置し、短縮失敗経験では「17. 動画サイト等」が布置していた。また、パーソナリティ特性では「30. BAS 報酬反応性」「29. BAS 駆動」「25. TIPI 開放性」「27. BIS」「24. TIPI 神経症傾向」「28. BAS」が重心近くに布置し、衝動性の全ての項目が重心に布置していた（「47. BIS-11」「48. EC」「49. EC 行動抑制」「50. EC 行動始発」「51. EC 注意」）。

第4節 考察

次元1において、社会性では「ソーシャルキャピタル (現実)」「ソーシャルサポート感」「他者からの評価」「他者受容」、パーソナリティ特性では「TIPI 勤勉性」「TIPI 協調性」「自尊感情」「TIPI 外向性」「EPI 社交性」、各種サービスへの嗜癖では、経験の種類を問わず現実の生活の延長である「調べもの、閲覧」「メール」「ショッピング」において大きく負の値を取っていた。一方、社会性の「ソーシャルキャピタル (ネット)」、パーソナリティ特性の「BAS 刺激探求」、そして各種サービスの嗜癖では長時間経験の「掲示板」「SNS」「オンラインゲーム」「マイクロブログ」や短縮失敗経験の「SNS」「ブログ」「オンラインゲーム」「マイクロブログ」「掲示板」が大きく正の値の値を取っていた。これらのことから次元1は向社会性の次元であると考えることができる。すなわち、社会性が高く、パーソナリティ特性も向社会的である者は、「調べもの、閲覧」「メール」「ショッピング」といった現実の延長線上にあるサービスを嗜癖対象と選択することが示唆された。なお、これらのサービスが現実の延長線上にあることは「習慣」「休憩」「暇つぶし」といったインターネット利用の動機とは遠い位置に布置したことから示唆される。一方、向社会性傾向が低い者は不特定多数に対するコミュニケーションツールである「掲示板」「SNS」「オンラインゲーム」「マイクロブログ」などを嗜癖対象として選択し、ネット上のソーシャルサポートを高く評価していることが示唆された。また、これらのサービスへの嗜癖は「BAS 刺激探求」の高さと「コミュニケーション」目的であることが背景にあることが示唆された。なお、向社会性傾向の低い者がコミュニケーションツールに嗜癖していたことは、McKenna & Bargh (1998) の社会的補償仮説を支持している。

次元2は、各種サービスに対する長時間経験が正の値を取り、短縮失敗経験が負の値を取っていたことから、長時間経験と短縮失敗経験の違いを示す次元であると考えられる。そして、インターネット利用の動機のうち「コミュニケーション」のみが短縮失敗経験と近い位置に布置しており、その他の利用動機は長時間経験と近い位置に布置していた。「コミュニケーション」以外の動機は、1) 余暇活動に関わる「面白い」「休憩」「暇つぶし」、2) ストレスコーピングに関係する「気晴らし」「ストレス解消」、および 3) 嗜癖的側面である「離脱緩和」「習慣」の3つに分けることが可能であり、これら動機に基づいたインターネット利用は、本来ならば長時間行う必要のない動機である。インターネットの利用中は時間の感覚を失いやすいことが知られている (Young, 1998b)。このようなインターネットの特徴により「思ったよりも長い時間」行ってしまったという認識と結びつきやすいのであろう。一方、「コミュニケーション」を動機としてインターネットを利用する者は、インターネット上で社会的リソースを得よう

としていると換言できる。このような試みを行う者は、**Internet addiction** の病識が得られやすく、「利用する時間を少なくしようとして失敗」する経験を持ちやすい可能性がある。

重心には、パーソナリティ特性として「**BAS** 報酬反応性」「**BAS** 駆動」「**TIPI** 開放性」「**BIS**」「**TIPI** 神経症傾向」「**BAS**」が布置し、脆弱性として仮定した衝動性の全ての項目が布置していた。このことは、これらのパーソナリティ特性や衝動性が、少なくとも **Internet addiction** の脆弱性を構成していることを示唆している。また、嗜癖されるサービスとして、長時間経験では「動画サイト等」「ブログ」「トレード等」、短縮失敗経験では「動画サイト等」が重心に布置していた。これらのサービスは、他のサービスに嗜癖する者が共通して嗜癖しやすいサービスであるために、重心に布置したと考えられる。

本章では、個々人の志向性によって嗜癖するサービスが異なるか、そして全てのサービスへの嗜癖に脆弱性と仮定する衝動性がかかわるかについて対応分析を用いて検討した。その結果、嗜癖対象選択の志向性や脆弱性において、物質と行為は類似していることが示唆された。すなわち、行為嗜癖である **Internet addiction** においては、向社会性の高低が嗜癖するサービスを選択する上での志向性を、衝動性やその他のパーソナリティ特性である **BIS**、**BAS**、開放性、および神経症傾向が脆弱性を構成する可能性が示唆された。また、インターネット利用の動機によって、嗜癖的な経験の種類が異なる可能性が示唆された。

第5章 第3部 総合考察

第1章第1項では、嗜癖対象の選択に関するモデルを定量的に検討することを目的として、インターネットを嗜癖対象として選択する者の心理・環境的背景を検討し、先行研究に照らして妥当な結果を得た。第2項では、Internet addictionを基にした各嗜癖のオッズ比から嗜癖全般に共通する脆弱性がある可能性を示した。また、主成分分析において、併存しやすい嗜癖対象のグループが認められたことから、志向性および入手可能性が嗜癖対象選択に影響している可能性が示唆された。

第2章以降では、嗜癖対象全般からインターネットを選択することから、インターネットサービスの中から嗜癖するサービスを選択することに概念レベルを下げた検討した。第2章では、各種サービスに対する嗜癖と精神的健康やソーシャルサポートとの関係を探り、これらの関係は一様ではなく、複雑に影響し合っていることを明らかにした。

第3章では、日本版インターネットアディクションテスト (JIAT; 長田, 2007) により Internet addiction と判定された者を各サービスの嗜癖の頻度にて群分けを行い、心理的背景としてのパーソナリティ特性に違いが認められるか否かを検討した。その結果、コミュニケーションを伴わないサービスにおいて、抑制傾向が高いグループと報酬反応性が高いグループが認められたものの、多くのコミュニケーションを伴うサービスでは、パーソナリティ特性は等質であった。一方、Twitterなどのマイクロブログにおいては、素早いやり取りがなされて即時強化が得られるため、報酬反応性の高い者が嗜癖に陥り、抑制傾向の高い者はそのようなやり取りとは親和性が低いという志向性の違いも示唆された。

第4章では、個々人の志向性によって嗜癖するサービスが異なるか、そして全てのサービスへの嗜癖に脆弱性と仮定する衝動性がかかわるかについて対応分析を用いて検討し、向社会性の高低が嗜癖するサービスを選択する上での志向性を、衝動性やその他いくつかのパーソナリティ特性が Internet addiction 全般の脆弱性を構成する可能性を示した。

第1章第1節ではJIATにより Internet addiction と判定された者は外向性が低く、神経症傾向が高いことが示され、第2章では特定の相手へのコミュニケーションツールであるメールに嗜癖している者は他者との相互援助を感じているのに対して、不特定多数に対する掲示板やマイクロブログに嗜癖している者は他者との相互援助を感じていないという結果を得た。そして、第4章では向社会性傾向の低い者のインターネット利用の動機はコミュニケーション目的であり、不特定多数に対するコミュニケーションツールである掲示板、SNS、オンラインゲーム、マイクロブログを嗜癖するサービスとして選択していることが示された。これらのことは、McKenna & Bargh (1998) による、人目が気になるなどの理由から対面では上手く他者とコミュニケーションができないために社会的リソースに恵まれていない個人が、視覚的手がかりの少ないインターネット上のコミュニケーションから社会的リソースを得るという社会的補償 (social compensation) 仮説を支持している。このことは、好ましい主観的変化を得ることができる対象を嗜癖対象として選択するという点、すなわち志向性において、これまで主に物質において検討されてきた Khantzian & Albanese

(2008 松本 2013) による依存症の自己治療仮説や Shaffer et al.(2004) によるアディクションの症候群モデル (syndrome model of addiction) と一致している。また、第 1 章第 1 節において、Internet addiction と判定された者とそうでない者を比較したところ、Internet addiction と判定された者は嗜癖全般に共通すると仮定した衝動性が高く、入手可能性も高かった。第 4 章での対応分析の結果においても衝動性は重心に布置していた。これらのことから、脆弱性、入手可能性という観点から見ても、行為嗜癖としての Internet addiction は、物質に対する嗜癖と類似していると言えるであろう。

さて、本研究では、各種インターネットサービスに対する嗜癖の程度を測るツールがこれまで開発されてはこなかったことから、長田 (2007) による JIAT の 2 項目を基にして、「仕事・学業以外で、以下のインターネットの使い方のうち、思っていたよりも長い時間、利用した経験はありますか？ (以下、長時間経験)」「仕事・学業以外で、以下のインターネットの使い方のうち、利用する時間を少なくしようとして失敗した経験はありますか？ (以下、短縮失敗経験)」という項目を設けた。これらの 2 項目は、自記式の Diagnostic Questionnaire for Internet Addiction (DQ; Young, 1998b) によって Internet addiction 群と非 Internet addiction 群を分けた際に、最も鑑別力の高かったという理由で選択したものである。第 3 章において、JIAT により Internet addiction と判定された者のみを対象に検討した結果、コミュニケーションを伴わないサービスにおいて、「長時間経験」あり群は未経験群と比較して有意に BIS 得点が高く、「短縮失敗経験」あり群は未経験群と比較して有意に BAS 報酬反応性得点が高かった。標本数が少ないという問題はあるものの、本研究において用いた「長時間経験」「短縮失敗経験」はそれぞれ異なる強化感受性の側面に対して鋭敏である可能性が示唆された。また、第 4 章において、各種サービスに対する嗜癖と心理的背景との関係に対応分析を用いて検討した結果、各種サービスに対する「長時間経験」と「短縮失敗経験」は互いに異なる位置に布置していた。

「長時間経験」は、他の嗜癖においても診断項目として挙げられている、当初の思惑よりも摂取量が増えたり、長時間使用するという自己制御困難 (宮田・廣中, 2013) をインターネットに当てはめた項目であるが、インターネットの利用中は時間の感覚を失いやすいことが知られている (Young, 1998b)。インターネット利用における「長時間経験」は、他の嗜癖で指摘されている自己制御困難のみならず、インターネットの時間感覚の失いやすさという側面も含んでいると考える。一方、「短縮失敗経験」は一度は利用時間を減らそうとしたことから、自身の Internet addiction に対する病識や心理的苦痛と関連があると考えられる。このように整理すると、インターネット独自の側面を含む自己制御困難を反映する「長時間経験」と病識や心理的苦痛を反映する「短縮失敗経験」とが Internet addiction の異なる側面を測る項目であることが理解できる。なお、第 1 章では「短縮失敗経験」を基に、各種嗜癖のオッズ比や併発率を検討したが、上述した点からは、嗜癖全般に共通する病識や心理的苦痛を反映する「短縮失敗経験」を基にしたことは妥当であったと言える。

社会心理学の分野においては、インターネットの利用法別に精神的健康への影響が検討されてきた。これらインターネットの利用法の分類の観点として、

高比良 (2009) は「ツール別の分類」と「目的別の分類」の 2 種類に分けている。本研究における「長時間経験」「短縮失敗経験」はツール別の分類であったのに対して、志向性を構成すると仮定した「インターネット利用の動機」は目的別の分類であったと言えるであろう。第 1 章において Internet addiction と判定された者とそうでない者を比較した結果、Internet addiction と判定された者の全ての利用動機が高いという結果となった。一方、第 4 章において各種サービスに対する嗜癖と心理的背景との関係に対応分析を用いて検討した結果、利用動機のうち「コミュニケーション」のみが各種サービスの短縮失敗経験と近い位置に布置しており、その他の利用動機は各種サービスの長時間経験と近い位置に布置していた。

このような相違は BIS/BAS 尺度日本語版 (高橋他, 2007) を用いた検討でも認められた。すなわち、第 1 章において Internet addiction と判定された者とそうでない者を比較した結果、BIS, BAS 共に Internet addiction と判定された者は高いという結果となった。一方、第 3 章においては、上述したように、JIAT により Internet addiction と判定された者のみを対象に検討した結果、コミュニケーションを伴わないサービスにおいて、「長時間経験」あり群は未経験群と比較して有意に BIS 得点が高く、「短縮失敗経験」あり群は未経験群と比較して有意に BAS 報酬反応性得点が高かった。

これら各章間での結果の相違は、概念レベルの違いにより説明できる。インターネットと各種サービスの概念レベルを考えると、インターネットは各種サービスと比較して上位概念にあたり、各種サービスはインターネットと比較して下位概念にあたる。すなわち、上位概念であるインターネットに嗜癖しているか否かにより調査対象者を分類すると、下位概念にあたる各種サービスにおける差異は無視される。これらの差異は、下位概念にあたる各種サービスについて検討することによりはじめて抽出することができると思う。

なお、本研究では、Web 調査パネルというインターネット利用経験においてある程度、等質である集団を対象に検討した。一般人口を対象に検討した場合、インターネット利用経験の多寡の影響により、本研究結果と異なる結果が得られる可能性がある。

第4部 全体論議

第2部では、計量書誌学的手法を用いて用語法という観点から、嗜癮関連の諸概念がどのように使用されているか、現状を整理し、それぞれの特徴を記述することを試みた。その結果、第1章に述べた“addiction”概念拡張の動勢と一致する結果を得た。一方、このような動勢を反映して、今般改訂されたDSM-5 (American Psychiatric Association, 2013) において、“dependence”と“abuse”が統合され、“addiction”が再び用語として取り上げられることになった。

このような嗜癮概念の拡張の流れに対して、宮田・廣中 (2013) は「依存」は記述的・操作的な概念であり実験しやすいのに対して、「嗜癮」の対象やその特徴は多岐にわたっており、何をモデル化すれば嗜癮的行動の基礎研究と言えるのか、明らかでないと指摘している。その一方で、依存概念は薬理学に寄り過ぎていたため、なぜ機会的な薬物使用が強迫的になるのか、そして、機会的使用に留まる人々もどうしているのかを説明することができなかったとしている。

本研究において提示した志向性、脆弱性、入手可能性という枠組みは、心理学という説明レベルにおいて、上記の投げかけに対する一定の回答となっていると考える。脆弱性の低い個人はそもそも物質や行為に対して過度に耽溺することはないのであろうし、入手可能性が低い対象に対しては、その対象に耽溺したくてもアクセスできないであろう。心理学の役割の1つは、このような節約的モデルを提示することにあると思われる。また、困難を抱えている当事者がいる以上、「研究のための研究」に留まるのではなく、介入の道筋もつける必要もある。

本研究では、嗜癮対象の選択という観点から、物質に対する嗜癮と行為に対する嗜癮の類似性について検討するために、個人要因である志向性と脆弱性、そして環境要因である入手可能性という枠組みを用いてきた。前者の個人要因は、1) パーソナリティ特性と2) 個々人の体験や学習してきたものの2つに分けられるであろう。パーソナリティ特性は、志向性を構成するものと脆弱性を構成する衝動性に分けられるが、これらパーソナリティ自体に介入していくことは難しい。介入の対象としては、後者の個々人の体験や学習によるものと環境要因である入手可能性が考えられるであろう。

本研究では取り扱わなかったが、脆弱性としての辛い感情体験に対しては、Khantzianらのグループが実践してきたような精神療法が有効であろう。また、Young (2007) は自身の認知行動療法のセッションに、Internet addictionを助長する個々人の問題に対するカウンセリングを施行していると報告している。本研究において「インターネット利用の動機」として取り扱った、学習による期待や動機は、これまでの好ましい主観的変化 (Shaffer et al., 2004) に基づいて形成されたものである。やみくもに直面化させた場合、自分から○○をとったら自分の人生には何もない、などとますます自身の問題を否認することになりかねない (田辺, 2013)。これまでの辛い個人的体験を対処するのに、これら嗜癮対象は当事者にとって役に立ってきたことを念頭において、嗜癮対象に対して過度に動機づけられている状態から、より望ましい行動に動機づけられるようにすることが望ましい。

入手可能性を減じるための環境調整については、国レベルにおいても、治療・介入レベルにおいても行われている。国レベルの介入は言うまでもなく、依存形成能 (dependence-producing potential) もしくは乱用可能性 (abuse liability) のある薬物の取締りである。一方、治療・介入レベルの環境調整として、薬物依存症者の自助組織であるダルクでは1日3回のミーティングを行い、それ以外の時間も仲間やスタッフと行動を共にすることが多いことを挙げることができる (高橋, 2007)。すなわち、1人でいる時間を減らすことにより、薬物に手を出しづらい環境にしているのである。同様のことは、韓国で行われているInternet addiction治療のための11泊12日に及ぶ治療キャンプ (“Rescue School”; 中山他, 2013) でも言えるであろう。

本研究では、志向性、脆弱性、入手可能性という枠組みを用いて、1) 嗜癖対象全般からインターネットを嗜癖対象として選択するという概念レベルと2) インターネットサービスの中から嗜癖するサービスを選択するという概念レベルの2つのレベルから検討してきた。この志向性、脆弱性、入手可能性という枠組みはある程度、上位の概念レベルにおいても適用可能であると考えられる。例えば、問題行動全般から嗜癖を問題行動として選択する心理・環境的背景を探るのにも、志向性、脆弱性、入手可能性という枠組みは有用であると考えられる。この場合、脆弱性は広く不適応状態などが仮定されるであろう。なお、概念レベルをある程度上げたとしても、この枠組みが有用であると考えられるのは、多くの問題行動が、何らかの満たされない状態における代償行動として生じるということ仮定しているからである。

このように志向性、脆弱性、入手可能性という枠組みは概念レベルを超えて適用可能であるが、概念レベルによってそれぞれを構成する要素は異なるであろう。第3部第4章での各種サービスに対する嗜癖と心理的背景との対応分析の結果、脆弱性として想定していた衝動性の他にも、5因子を仮定するパーソナリティ特性のうちの開放性や神経症傾向が含まれるなど、いくつかのパーソナリティ特性が、Internet addictionの脆弱性として示唆された。しかし、物質、行為問わず、嗜癖対象全般に対象を広げて、嗜癖対象選択の心理的背景を検討した場合、全ての嗜癖に共通する脆弱性として、神経症傾向は含まれるであろうが、開放性が含まれるとは考えがたい。使用した日本語版Ten Item Personality Inventory (小塩他, 2012) の開放性の項目は、「新しいことが好きで、変わった考えをもつと思う」「発想力に欠けた、平凡な人間だと思う (逆転項目)」であった。このような項目はインターネットをはじめとするデジタルメディアに対する嗜癖などに親和性が高いと考える。

以上のことを考慮に入れて、宮田・廣中 (2013) による「何をモデル化すれば嗜癖的行動の基礎研究と言えるのか」という問いに立ち返りたい。ここでの基礎研究とは、動物実験、ヒトの脳の画像解析や遺伝子解析などである。本研究で用いた志向性、脆弱性、入手可能性という枠組みは、いわばトップダウン的立場による節約的モデルである。これらの枠組みを構成する要素は、先に述べた通り、扱う概念レベルにより異なるため、嗜癖概念を基礎研究の立場から検討するためのツールとはなり得ない。一方で、ラットの離乳後の社会経験の剥奪により、他個体に対する攻撃性が上昇するなどコミュニケーション能力に障

害が生じ (Tóth et al., 2008; Wongwitdecha & Marsden, 1996), 薬物, 例えばコカインへの報酬感受性が上がることが知られている (Schenk et al., 1987)。これらのことから, 社会的経験の剥奪を, コミュニケーションの問題が中核とされるInternet addictionの動物モデルとする考え方もあり得よう。または, Zeeb et al. (2009) のようにIowa gambling taskを模したラット用の課題を作成し, 病的賭博のモデルを作成することも可能である。しかし, これらは, ボトムアップ的立場から研究を積み重ねていくことになり, 嗜癖全般の基礎研究になるとは言いがたい。宮田・廣中 (2013) は嗜癖的な行動を「環境」, 「行動」, 「結果」という流れに落とし込むことが重要であるとし, 「結果」は次の「行動」を導く「環境」に影響を与えることから, これらは円環的なものであるとしている。一方, 嗜癖対象選択の骨子は, 何らかの脆弱性を持った個人が, 自身の心理的苦痛を和らげるものを選択し, それに耽溺することを繰り返した結果, 嗜癖に陥るというものであった。彼らが指摘する「環境」, 「行動」, 「結果」の円環の中で, 自身の心理的苦痛が和らぐなどの好ましい主観的変化は重要な位置を占める可能性がある。このような主観的変化を行動実験に落とし込むことができれば, 嗜癖全般についての実験モデルを確立することが可能であろう。

本研究では, 物質に限定されていた依存, 嗜癖概念が行為を含むように拡張される中で, 計量書誌学的手法を用いて用語法という観点から, 嗜癖関連の諸概念がどのように使用されているか, 現状を整理し, それぞれの特徴を記述した。そして, 実際に物質に対する嗜癖と行為に対する嗜癖が類似しているか否かを, 嗜癖対象の選択という観点からInternet addictionを題材に検討した。その結果, 志向性, 脆弱性, 入手可能性という観点からは, 行為嗜癖としてのInternet addictionは, 物質に対する嗜癖と類似しているという結果が得られた。

本研究において, 各種サービスに対する嗜癖の程度を測るために, 「仕事・学業以外で, 以下のインターネットの使い方のうち, 思っていたよりも長い時間, 利用した経験はありますか? (以下, 長時間経験)」 「仕事・学業以外で, 以下のインターネットの使い方のうち, 利用する時間を少なくしようとして失敗した経験はありますか? (以下, 短縮失敗経験)」 という項目を設けた。これら「長時間経験」と「短縮失敗経験」について, 前者はインターネット独自の側面を含む自己制御困難を反映し, 後者は病識や心理的苦痛を反映している可能性が示唆された。本研究では, 多くの対象についての嗜癖の程度を検討するために, 鑑別力という観点からこの2項目を用いたが, 「包括的単一項目」 (箕浦・成田, 2013) の考えに基づいて, 嗜癖行動全般に使用できる尺度を作成することも必要であろう。その場合, これまでのDSMに則るのであれば, 「耐性」「離脱」「自己制御困難」の3項目が考えられ, DSM-5に則るのであれば, この3項目に「社会障害」「欲求」を加えた5項目が考えられる。また, 本研究では, インターネット利用経験の多寡の影響を抑え, かつInternet addictionと判定される者を効率よく抽出するため, Web調査法を用いた。しかし, この方法では各変数における単一時点での関連しか扱うことができない。今後, 一般人口における縦断研究をInternet addiction研究においても行う必要がある。

謝辞

本研究は、関西学院大学 文学部 嶋崎恒雄教授と成田健一教授の指導のもと行われた。また、本研究の一部は、科学技術振興機構 CREST『共生社会に向けた人間調和型情報技術の構築』領域、「潜在的インターパーソナル情報の解読と制御に基づくコミュニケーション環境の構築」（代表：柏野牧夫先生）によって行われ、廣中直行先生との活発な議論を基に始めている。そして、新潟大学 医歯学系精神医学分野 染矢俊幸教授からは BIS-11 の日本語版尺度をお送りいただいた。ここに本研究を支えてくださった諸先生方に感謝の意を表したい。

引用文献

- American Psychiatric Association (2011). Substance use and addictive disorders. APA DSM-5.
〈<http://www.dsm5.org/proposedrevision/Pages/SubstanceUseandAddictiveDisorders.aspx>〉 (October 10, 2011)
- American Psychiatric Association (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders, fifth edition*. Arlington, VA: American Psychiatric Association.
- Anda, R.F., Williamson, D.F., Escobedo, L.G., Mast, E.E., Giovino, G.A., Remington, P.L. (1990). Depression and the dynamics of smoking: A national perspective. *JAMA*, **264**, 1541-1545.
- 安藤明人 (1999). インターネット依存とインターネット・ギャンブル. 武庫川女子大学文学部五十周年記念論文集編集委員会 (編) 武庫川女子大学文学部五十周年記念論文集 和泉書院 pp. 405-416.
- 安藤玲子・坂元 章・鈴木佳苗・小林久美子・樫淵めぐみ・木村文香 (2004). インターネット使用が人生満足感と社会的効力感に及ぼす影響: 情報系専門学校男子学生に対するパネル調査. *パーソナリティ研究*, **13**, 21-33.
- 安藤玲子・高比良美詠子・坂元 章 (2005). インターネット使用が中学生の孤独感・ソーシャルサポートに与える影響. *パーソナリティ研究*, **14**, 69-79.
- Armstrong, L., Phillips, J.G., & Saling, L.L. (2000). Potential determinants of heavier internet usage. *International Journal of Human-Computer Studies*, **53**, 537-550.
- 朝日新聞 (2013). 19歳を縛り川に落とす: 広島少年4人, 殺人未遂容疑 10月4日夕刊
- Bechara, A., Tranel, D., Damasio, H. (2000). Characterization of the decision-making deficit of patients with ventromedial prefrontal cortex lesions. *Brain*, **123**, 2189-2202.
- Bessière, K., Kiesler, S., Kraut, R., & Boneva, B.S. (2008). Effects of Internet use and social resources on changes in depression. *Information, Communication & Society*, **11**, 47-70.
- Bierut, L.J., Dinwiddie, S.H., Begleiter, H., Crowe, R.R., Hesselbrock, V., Nurnberger, J.I. Jr, Porjesz, B., Schuckit, M.A., & Reich, T. (1998). Familial transmission of substance dependence: Alcohol, marijuana, cocaine, and habitual smoking: A report from the collaborative study on the genetics of alcoholism. *Archives of General Psychiatry*, **55**, 982-988.
- Block, J.J. (2008). Issues for DSM-V: Internet addiction. *The American Journal of Psychiatry*, **165**, 306-307.
- Bolton, J., Cox, B., Clara, I., & Sareen, J. (2006). Use of alcohol and drugs to self-medicate anxiety disorders in a nationally representative sample. *The Journal of Nervous and Mental Disease*, **194**, 818-825.
- Carbonell, X., Guardiola, E., Beranuy, M., & Bellés A. (2009). A bibliometric analysis of the scientific literature on Internet, video games, and cell phone addiction. *Journal of the Medical Library Association*, **97**, 102-107.

- Carver, C.S., & White, T.L. (1994). Behavioral inhibition, behavioral activation, and affective responses to impeding reward and punishment: The BIS/BAS scales. *Journal of Personality and Social Psychology*, **67**, 319-333.
- Couper, M.P. (2001). The promises and perils of Web surveys. In A. Westlake et al. (Eds.), *The Challenge of the Internet*. London: Association for Survey Computing, pp. 35-56. (吉村, 2003の引用による)
- Davis, R.A., Flett, G.L., & Besser, A. (2002). Validation of a New scale for measuring problematic Internet use: Implications for pre-employment screening. *CyberPsychology & Behavior*, **5**, 331-345.
- Del Miglio, C., Gamba, A., & Cantelmi, T. (2001). Costruzione e validazione preliminare di uno strumento (U.A.D.I.) per la rilevazione delle variabili psicologiche e psicopatologiche correlate all'uso di internet. *Giornale Italiano di Psicopatologia*, **7**. Available from <http://sopsi.archicoop.it/italiano/rivista/2001/vol7-3/delmiglio.htm>. (Gnisci et al., 2011の引用による)
- Diodato, V. (1994). *Dictionary of bibliometrics*. New York: The Haworth Press. (ディオダート, V. 芳鐘冬樹・岸田和明・小野寺夏生 (訳) (2008). 計量書誌学辞典 日本図書館協会)
- Dong, G., Huang, J., & Du, X. (2011). Enhanced reward sensitivity and decreased loss sensitivity in Internet addicts: An fMRI study during a guessing task. *Journal of Psychiatric Research*, **45**, 1525-1529.
- Dowling, N.A., & Quirk, K.L. (2009). Screening for Internet dependence: Do the proposed diagnostic criteria differentiate normal from dependent Internet use? *CyberPsychology & Behavior*, **12**, 21-27.
- Engelberg, E., & Sjöberg, L. (2004). Internet use, social skills, and adjustment. *CyberPsychology & Behavior*, **7**, 41-47.
- Fergusson, D.M., & Woodward, L.J. (2002). Mental health, educational, and social role outcomes of adolescents with depression. *Archives of General Psychiatry*, **59**, 225-231.
- Fu, H., Ho, Y., Sui, Y. & Li Z. (2010). A bibliometric analysis of solid waste research during the period 1993-2008. *Waste Management*, **30**, 2410-2417.
- 古川 壽亮・大野 裕・宇田英典・中根允文 (2003). 一般人口中の精神疾患の簡便なスクリーニングに関する研究. 平成14年度厚生労働科学研究費補助金 (厚生労働科学特別研究事業) 心の健康問題と対策基盤の実態に関する研究 研究協力報告書.
- Gnisci, A., Perugini, M., Pedone, R., & Conza, A.D. (2011). Construct validation of the use, abuse and dependence on the Internet inventory. *Computers in Human Behavior*, **27**, 240-247.
- Görizt, A.S. (2009). Using online panels in psychological research. In A.N. Joinson, K.Y.A. McKenna, T. Postmes, & U. Reips (Eds.) *Oxford handbook of Internet psychology*. Oxford Handbooks Online, Doi: 10.1093/oxfordhb/9780199561803.001.0001.

- Gosling, S.D., Rentfrow, P.J., & Swann W.B., Jr (2003). A very brief measure of the Big-Five personality domains. *Journal of Research in Personality*, **37**, 504-528.
- Grant, J.E., Potenza, M.N., Weinstein, A., & Gorelick, D.A. (2010). Introduction to behavioral addictions. *The American Journal of Drug and Alcohol Abuse*, **36**, 233-241.
- Griffiths, M. (2011). Gambling addiction on the Internet. In K.S. Young & C.N. de Abreu (Eds.), *Internet addiction: A handbook and guide to evaluation and treatment*. New Jersey: John Wiley & Sons, pp.91-112.
- 原 清治 (2011). ネットいじめの実態とその要因 (I): 学力移動に注目して. 佛教大学教育学部論集, **22**, 133-152.
- 原 清治・浅田 瞳 (2012). ネットいじめの実態とその要因 (II). 佛教大学教育学部学会紀要, **11**, 13-20.
- Ho, Y., Satoh, H. & Lin S. (2010). Japanese lung cancer research trends and performance in Science Citation Index. *Internal Medicine*, **49**, 2219-2228.
- Holmes, L. (2003). Pathological Internet use: Some examples.
 〈<http://mentalhealth.about.com/cs/sexaddict/a/intaddict.htm>〉
 (November 15, 2013)
- 本多則恵・本川 明 (2005). インターネット調査は社会調査に利用できるか: 実験調査による検証結果. 労働政策研究報告書, **17**.
- 星野崇宏 (2009). 調査観察データの統計科学: 因果推論・選択バイアス・データ融合. 岩波書店.
- 今井麻裕美・小田原絵梨香・黒田稀代・坂内智之・北澤 淳・佐藤 翔・菅谷真澄・津下賢二・岩瀬香織 (2013). 2013オンライン白書: The annual on-line game industry report in 2012. メディアクリエイイト.
- Jackson, L.A., von Eye, A., Biocca, F.A., Barbatsis, G., Zhao, Y., & Fitzgerald, H. E. (2006). Children's home Internet use: Antecedents and psychological, social, and academic consequences. In Kraut, R., Brynin, M., Kiesler, S. (Eds.), *Computers, phones, and the Internet*. New York: Oxford University Press, 145-167.
- Karkowski, L.M., Prescott, C.A., & Kendler, K.S. (2000). Multivariate assessment of factors influencing illicit substance use in twins from female-female pairs. *American Journal of Medical Genetics (Neuropsychiatric Genetics)*, **96**, 665-670.
- Kendler, K.S., Jacobson, K.C., Prescott, C.A., & Neale, M.C. (2003). Specificity of genetic and environmental risk factors for use and abuse/dependence of cannabis, cocaine, hallucinogens, sedatives, stimulants, and opiates in male twins. *The American Journal of Psychiatry*, **160**, 687-695.
- Kessler, R.C., Andrews, G., Colpe, L.J., Hiripi, E., Mroczek, D.K., Normand, S.L.T., Walters, E.E., & Zaslavsky, A.M. (2002). Short screening scales to monitor population prevalences and trends in non-specific psychological distress. *Psychological Medicine*, **32**, 959-976.

- Khantzian, E.J. (1975). Self selection and progression in drug dependence. *Psychiatry Digest*, **10**, 19-22.
- Khantzian, E.J. & Albanese, M.J. (2008). *Understanding addiction as self medication: Finding hope behind the pain*. Maryland: Rowman & Littlefield Publishers. (カンツィアン, E.J.・アルバニーズ, M.J. 松本俊彦 (訳) (2013). 人はなぜ依存症になるのか: 自己治療としてのアディクション 星和書店)
- 木戸盛年・嶋崎恒雄 (2007). 大学生における嗜癖的行動の抽出. 行動科学, **46**, 27-32.
- Kim, J., LaRose, R., & Peng, W. (2009). Loneliness as the cause and the effect of problematic Internet use: The relationship between Internet use and psychological well-being. *CyberPsychology & Behavior*, **12**, 451-455.
- 岸本陽一 (1987). 日本版アイゼンク性格検査 (EPI) の信頼性に関する研究. 近畿大学教養部研究紀要, **18**, 1-12.
- Ko, C., Yen, J., Chen, C., Chen, S., Wu, K., & Yen, C. (2006). Tridimensional personality of adolescents with Internet addiction and substance use experience. *Canadian Journal of Psychiatry*, **51**, 887-894.
- Kraut, R., Kiesler, S., Boneva, B., Cummings, J., Helgeson, V., & Crawford, A. (2002). Internet paradox revisited. *Journal of Social Issues*, **58**, 49-74.
- Kraut, R., Patterson, M., Lundmark, V., Kiesler, S., Mukopadhyay, T., & Scherlis, W. (1998). Internet Paradox: A social technology that reduces social involvement and psychological well-being? *American Psychologist*, **53**, 1017-1031.
- Li, L., Ding, G., Feng, N., Wang, M. & Ho, Y. (2009). Global stem cell research trend: Bibliometric analysis as a tool for mapping of trends from 1991 to 2006. *Scientometrics*, **80**, 39-58.
- Logan, G.D., Schachar, R.J., & Tannock, R. (1997). Impulsivity and inhibitory control. *Psychological Science*, **8**, 60-64.
- 毎日新聞 (2013). 不登校・引きこもり: 唯一の専門紙15周年 不登校でも生きる 経験者の目で「当事者の声」発信 5月31日東京夕刊
- 前園真毅・三原聡子・橋本琢磨・中山秀紀・北村大史・越野仁美・樋口 進 (2013). 久里浜医療センターにおけるネット依存家族プログラム. 第2回インターネット依存国際ワークショップ, 25-26.
- Marks, I. (1990). Behavioural (non-chemical) addictions. *British Journal of Addiction*, **85**, 1389-1394.
- 正木大貴・土田英人・北林百合之介・谷 直介・福居顯二 (2007). 嗜癖行動障害. 日本アルコール・薬物医学会雑誌, **42**, 469-477.
- 松本俊彦 (2012). アディクション概念: その理解と今日的な意義. 日本アルコール・薬物医学会雑誌, **47**, 13-23.
- 松村真宏・三浦麻子 (2009). 人文・社会科学のためのテキストマイニング. 誠信書房.

- McKenna, K.Y.A., & Bargh, J.A. (1998). Coming out in the age of the Internet: Identity “demarginalization” through virtual group participation. *Journal of Personality and Social Psychology*, **75**, 681-694.
- Meerkerk, G.J., Van Den Eijnden, R.J.J.M., Vermulst, A.A., & Garretsen, H.F.L. (2009). The compulsive Internet use scale (CIUS): Some psychometric properties. *CyberPsychology & Behavior*, **12**, 1-6.
- Merikangas, K.R., Stolar, M., Stevens, D.E., Goulet, J., Preisig, M.A., Fenton, B., Zhang, H., O'Mally, S.S., & Rounsaville, B.J. (1998). Familial transmission of substance use disorders. *Archives of General Psychiatry*, **55**, 973-979.
- 三原聡子・前園真毅・橋本琢磨・中山秀紀・北村大史・松下幸生・越野仁美・樋口 進 (2013). 久里浜医療センターにおけるネット依存治療. 第2回インターネット依存国際ワークショップ, 23-24.
- 箕浦有希久・成田健一 (2013). 2項目自尊感情尺度の提案: 評価と受容の2側面に注目して. *人文論究* (関西学院大学), **63**, 129-147.
- 宮田久嗣・廣中直行 (2013). あふれる「依存症」: 依存と嗜癖はどう違うのか? 和田 清 (編) 依存と嗜癖: どう理解し, どう対処するか 医学書院 pp. 2-16.
- Morahan-Martin, J. (2009). Internet use and abuse and psychological problems. In A.N. Joinson, K.Y.A. McKenna, T. Postmes, & U. Reips (Eds.) *Oxford handbook of Internet psychology*. Oxford Handbooks Online, Doi: 10.1093/oxfordhb/9780199561803.001.0001.
- 諸井克英 (1992). 改訂UCLA孤独感尺度の次元性の検討. *人文論集* (静岡大学), **42**, 23-51.
- 内閣府 (2013). 平成25年版 子ども・若者白書. 印刷通販株式会社.
- 中村春香・成田健一 (2011). 「嗜癖」とは何か: その現代的意義を歴史的経緯から探る. *人文論究* (関西学院大学), **60**, 37-54.
- 中山秀紀・三原聡子・樋口 進 (2013). インターネット嗜癖の現状と対処法. 和田 清 (編) 依存と嗜癖: どう理解し, どう対処するか 医学書院 pp. 167-176.
- 成田健一 (1994a). データベースを用いた「羞恥」研究の分類. 磯 博行・杉岡幸三 (編) 情動・学習・脳 二瓶社 pp.165-185.
- 成田健一 (1994b). データベースによるGeneral Health Questionnaireに関する研究の展開: PsycLITとMedlineを用いて. *東京学芸大学紀要 第1部門*, **45**, 185-203.
- 成田健一 (1995). General Health Questionnaireに関する因子分析的研究の展開: データベース (PsycLIT, Medline) を用いて. *東京学芸大学紀要 第1部門*, **46**, 155-169.
- 成田健一・嶋崎恒雄 (1994). 心理学における二次情報データベースの利用に関して: PA (PsycINFO) を用いて. *性格心理学研究*, **2**, 23-37.
- 日本生産性本部 (2013). レジャー白書2013. 生産性出版
- O'Brien, C.P. (2010). Commentary on Tao et al. (2010): Internet addiction and DSM-V. *Addiction*, **105**, 565.

- 大隅 昇 (2004). インターネット調査の何が問題か: 現状の問題と解決すべきこと. 新情報 **91**. <http://www.sjc.or.jp/kikanshi/vol091_1.pdf> (2013年6月3日)
- 大隅 昇 (2005). インターネット調査の何が問題か (つづき): 現状の問題と解決すべきこと. 新情報 **92**. <http://www.sjc.or.jp/kikanshi/vol092_1.pdf> (2013年6月3日)
- 長田洋和 (2007). 日本版インターネットアディクションテスト (JIAT) の有用性の検討. 行動科学, **46**, 33-39.
- 小塩真司・阿部晋吾・カトローニ ピノ (2012). 日本語版Ten Item Personality Inventory (TIPI-J) 作成の試み. パーソナリティ研究, **21**, 40-52.
- Patton, J.H., Stanford, M.S., & Barratt, E.S. (1995). Factor structure of the Barratt impulsiveness scale. *Journal of Clinical Psychology*, **51**, 768-774.
- Piasecki, T.M., Richardson, A.E., & Smith, S.M. (2007). Self-monitored motives for smoking among college students. *Psychology of addictive behaviors*, **21**, 328-337.
- Pies, R. (2009). Should DSM-V designate "Internet addiction" a mental disorder? *Psychiatry*, **6**, 31-37.
- Rothbart, M.K., Ahadi, S.A., Evans, D.E. (2000). Temperament and personality: Origins and outcomes. *Journal of Personality and Social Psychology*, **78**, 122-135.
- Ruben, B.D. (1992). The communication-information relationship in system-theoretic perspective. *Journal of the American Society for Information Science*, **43**, 15-27.
- Russell, D., Peplau, L.A., & Cutrona, C.E. (1980). The revised UCLA Loneliness Scale: Concurrent and discriminant validity evidence. *Journal of Personality and Social Psychology*, **39**, 472-480.
- 佐藤三穂 (2006). インターネット調査の意義と問題点について. 看護総合科学研究会誌 (北海道大学), **9**, 59-64.
- Schenk, S., Lacelle, G., Gorman, K., & Amit, Z. (1987). Cocaine self-administration in rats influenced by environmental conditions: Implications for the etiology of drug abuse. *Neuroscience Letters*, **81**, 227-231.
- Shaffer, H.J., LaPlante, D.A., LaBrie, R.A., Kidman, R.C., Donato, A.N., & Stanton, M.V. (2004). Toward a syndrome model of addiction: Multiple expressions, common etiology. *Harvard Review of Psychiatry*, **12**, 367-374.
- 柴谷大輔 (2010). 個人利用動向. インプレスR&D インターネットメディア総合研究所 (編) インターネット白書2010. インプレスコミュニケーションズ, pp.180-234.
- 新村 出 (編著) (2008). 広辞苑 第六版 岩波書店.
- Someya, T., Sakado, K., Seki, T., Kojima, M., Reist, C., Tang, S.W., & Takahashi, S. (2001). The Japanese version of the Barratt

- Impulsiveness Scale, 11th version (BIS-11): Its reliability and validity. *Psychiatry and Clinical Neurosciences*, **55**, 111-114.
- Sonne, S.C., Brady, K.T., & Morton, W.A. (1994). Substance abuse and bipolar affective disorder. *The Journal of Nervous and Mental Disease*, **182**, 349-352.
- 総務省 (2013). 平成25年版情報通信白書 全国官報販売協同組合.
- 末木 新 (2011). 自殺系掲示板の利用動機の類型とその影響. *心理学研究*, **81**, 577-584.
- Sussman, S., Lisha, N., & Griffiths, M. (2011). Prevalence of the addictions: A problem of the majority or the minority? *Evaluation & the Health Professions*, **34**, 3-56.
- 高橋伸彰 (2007). 我が国における依存者による自助活動: ダルクを中心に. *行動科学*, **46**, 41-47.
- 高橋伸彰・廣中直行・嶋崎恒雄・成田健一 (2012). 依存・嗜癖・乱用は同義か?: タイトル・キーワードの計量書誌学的分析. *行動科学*, **51**, 23-35.
- 高橋雄介・山形伸二・木島伸彦・繁榊算男・大野 裕・安藤寿康 (2007). Grayの気質モデル: BIS/BAS尺度日本語版の作成と双生児法による行動遺伝学的検討. *パーソナリティ研究*, **15**, 276-289.
- 高比良美詠子 (2009). インターネット利用と精神的健康. 三浦麻子・森尾博昭・川浦康至 (編) *インターネット心理学のフロンティア: 個人・集団・社会*. 誠信書房, pp. 20-58.
- 高比良美詠子・安藤玲子・坂元 章 (2008). インターネット使用と子どもの能力. 無藤 隆 (編) *理科大好き! の子どもを育てる: 心理学・脳科学者からの提言*. 北大路書房, pp.128-150.
- Takano, Y., Takahashi, N., Tanaka, D., & Hironaka, N. (2010). Big losses lead to irrational decision-making in gambling situations: Relationship between deliberation and impulsivity. *PLoS ONE*, **5**, e9368.
- 田辺 等 (2013). 嗜癖の理解と治療的アプローチの基本. 和田 清 (編) *依存と嗜癖: どう理解し, どう対処するか* 医学書院 pp. 140-146.
- Tao, R., Huang, X., Wang, J., Zhang, H., Zhang, Y., & Li, M. (2010). Proposed diagnostic criteria for internet addiction. *Addiction*, **105**, 556-564.
- Tavares, H., & Gentil, V. (2007). Pathological gambling and obsessive-compulsive disorder: Towards a spectrum of disorders of volition. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, **29**, 107-117.
- 寺崎正治・今田 寛 (1989). アイゼンク性格検査 (EPI) と刺激希求性尺度 (SSS) を通してみた外向性の構造. *人文論究 (関西学院大学)*, **39**, 29-45.
- Thomas, S.E., Randall, C.L., & Carrigan, M.H. (2003). Drinking to cope in socially anxious individuals: A controlled study. *Alcoholism: Clinical and experimental Research*, **27**, 1937-1943.
- Thomé, S., Eklöf, M., Gustafsson, E., Nilsson, R., & Hagberg, M. (2007). Prevalence of perceived stress, symptoms of depression and sleep disturbances in relation to information and communication technology (ICT) use among young adults: An explorative prospective study. *Computers in Human Behavior*, **23**, 1300-1321.

- Tóth, M., Halász, J., Mikics, É., Barsy, B., & Haller, J. (2008). Early social deprivation induces disturbed social communication and violent aggression in adulthood. *Behavioral Neuroscience*, **122**, 849-854.
- Turner, C.F., Ku, L., Rogers, S.M., Lindberg, L.D., Pleck, J.H., & Sonenstein, F.L. (1998). Adolescent sexual behavior, drug use, and violence: Increased reporting with computer survey technology. *Science*, **280**, 867-873.
- van den Eijnden, R.J.J.M., Meerkerk, G.J., Vermulst, A.A., Spijkerman, R., & Engels, R.C.M.E. (2008). Online communication, compulsive Internet use, and psychosocial well-being among adolescents: A longitudinal study. *Developmental Psychology*, **44**, 655-665.
- 和田 清 (1999). “Gateway Drug” 概念について. 日本アルコール・薬物医学会雑誌, **34**, 95-106.
- 和田 清 (2000). 依存性薬物と乱用・依存・中毒: 時代の狭間を見つめて. 星和書店.
- Weiss, R.D., Kolodziej, M., Griffin, M.L., Najavits, L.M., Jacobson, L.M., & Greenfield, S.F. (2004). Substance use and perceived symptom improvement among patients with bipolar disorder and substance dependence. *Journal of Affective Disorders*, **79**, 279-283.
- WHO (1957). Expert committee on addiction-producing drugs: Seventh report. WHO technical report series 116.
- WHO (1965). Expert committee on dependence-producing drugs: Fourteenth report. WHO technical report series 312.
- WHO (1969). Expert committee on drug dependence: Sixteenth report. WHO technical report Series 407.
- Widyanto, L., Griffiths, M.D., & Brunsten, V. (2011). A Psychometric comparison of the Internet addiction test, the Internet-related problem scale, and self-diagnosis. *Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking*, **14**, 141-149.
- Wongwitdecha, N., & Marsden, C.A. (1996). Social isolation increases aggressive behaviour and alters the effects of diazepam in the rat social interaction test. *Behavioural Brain Research*, **75**, 27-32.
- Xie, S., Zhang, J. & Ho, Y. (2008). Assessment of world aerosol research trends by bibliometric analysis. *Scientometrics*, **77**, 113-130.
- 山形伸二・高橋雄介・繁樹算男・大野 裕・木島伸彦 (2005). 成人用エフォー
トフル・コントロール尺度日本語版の作成とその信頼性・妥当性の検討. パ
ーソナリティ研究, **14**, 30-41.
- 吉村 幸 (2003). Web調査の現状と課題: 調査誤差の分類と対処の観点から.
2003年日本行動計量学会第31回大会チュートリアルセミナー.
- Young, K.S. (1998a). Internet addiction: The emergence of a new clinical disorder. *Cyberpsychology and Behavior*, **1**, 237-244.
- Young, K.S. (1998b). *Caught in the Net: How to recognize the signs of Internet addiction and a winning strategy for recovery*. New York: John Wiley & Sons.

- Young, K.S. (2007). Cognitive behavior therapy with Internet addicts: Treatment outcomes and implications. *Cyberpsychology and Behavior*, **10**, 671-679.
- Zeeb, F.D., Robbins, T.W., & Winstanley, C.A. (2009). Serotonergic and dopaminergic modulation of gambling behavior as assessed using a novel rat gambling task. *Neuropsychopharmacology*, **34**, 2329-2343.

付録

付録 1

調査対象者に表示されるウィンドウの外観

インターネット利用と健康に関するアンケート

9%

Q1. 仕事・学業以外でインターネットを利用するときに、以下のデバイスをどれだけの頻度で使っていますか？当てはまるものをお選びください。 必須

【答えはそれぞれ1つです】

	1. いつも使う	2. たいてい使う	3. ときどき使う	4. 少しだけ使う	5. 全く使わない
1.スマートフォン	→ <input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2.携帯電話	→ <input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3.パソコン	→ <input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4.その他のデバイス	→ <input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

次へ進む

付録 2

各種サービスに対する長時間経験とTIPI-J得点との相関関係

	外向性	協調性	勤勉性	神経症傾向	開放性
調べもの、閲覧	.00	-.12	-.11	.14*	.02
メール	.09	-.05	.03	.02	.04
掲示板	.00	-.19**	-.14*	.16*	.14*
ブログ	.10	-.04	-.05	.06	.15*
マイクロブログ	-.01	-.15*	-.08	.14*	.12
ショッピング等	.05	-.08	-.05	.04	.10
動画サイト等	-.02	-.16*	-.22**	.14*	.09
トレード等	.09	-.11	.04	.07	.21**
SNS	.04	-.12	-.08	.14*	.16*
オンラインゲーム	.01	-.17*	-.19**	.17**	.02

** p < .01; * p < .05

付録 3
各種サービスに対する短縮失敗経験とTIPI-J得点との相関関係

	外向性	協調性	勤勉性	神経症傾向	開放性
調べもの, 閲覧	.05	-.04	-.05	.03	.03
メール	.10	.06	.06	-.08	.01
掲示板	.05	-.11	-.07	.10	-.01
ブログ	.13*	-.00	.02	-.01	.11
マイクロブログ	.02	-.10	-.06	.07	.06
ショッピング等	.08	-.02	-.05	.00	.04
動画サイト等	.01	-.04	-.08	.04	.02
トレード等	-.01	.01	.01	.04	-.03
SNS	.02	.04	-.03	.06	.04
オンラインゲーム	-.02	-.01	-.03	.06	-.01

* p < .05

付録 4
各種サービスに対する長時間経験とBIS/BAS尺度得点との相関関係

	BIS	BAS	駆動	報酬反応性	刺激探求
調べもの, 閲覧	.14*	.18**	.08	.16*	.18**
メール	.08	.09	.06	.05	.12
掲示板	.12	.16*	.10	.11	.18**
ブログ	.11	.08	-.01	.10	.09
マイクロブログ	.10	.14*	.10	.11	.15*
ショッピング等	.07	.18**	.15*	.11	.17**
動画サイト等	.18**	.23**	.18**	.17**	.21**
トレード等	.02	.09	.09	.01	.13*
SNS	.10	.21**	.12	.17**	.22**
オンラインゲーム	.13*	.04	-.03	.03	.09

* p < .05; ** p < .01

付録 5
各種サービスに対する短縮失敗経験とBIS/BAS尺度得点との相関関係

	BIS	BAS	駆動	報酬反応性	刺激探求
調べもの, 閲覧	.04	.11	.08	.09	.09
メール	-.04	.09	.10	.07	.05
掲示板	.03	.12	.14*	.09	.04
ブログ	-.03	.07	.08	.04	.04
マイクロブログ	.09	.14*	.10	.13*	.11
ショッピング等	.02	.09	.11	.04	.06
動画サイト等	-.00	.10	.13*	.06	.06
トレード等	.04	.07	.09	.06	.01
SNS	-.01	.15*	.09	.13*	.14*
オンラインゲーム	.04	.01	.01	.02	-.01

* p < .05