若者の薬物に関する意識

Youth and Drug

岡 林 春 雄

Haruo OKABAYASHI

日本においては、2004（平成16）年に押収された密輸品の合成麻薬MDMAと大麻、コカインの量が過去最高になった（財務省、2005年１月21日発表）。違法薬物全体の押収量は10年前の5倍超になっており、財務省は「薬物汚染は拡大傾向にある」としている。関税局の調べでも、覚せい剤、大麻、コカイン、MDMAや、LSDなどの向精神薬は、いずれも前年より押収量が増加し、とくに、大麻（889キロ、前年比16％増）とMDMA（約40万錠、同9％増）、コカイン（83キロ、前年の約715倍）は過去最高になっている。関税当局は「錠剤として飲み込めるMDMAや、たばこのように吸える大麻が、覚せい剤に比べて扱いやすいと思われ、若年層での使用が拡大し、密輸が増えているのではないか」と見ている。さらに、警察庁も2004年の薬物摘発件数をまとめ（2005年１月27日）、合成麻薬MDMAや大麻は20歳代の乱用が目立ち、所持・使用で逮捕などされた人は過去最多の計約2600人に上ったことを報告している。MDMAなど錠剤型合成麻薬の押収は前年より約２割増の約47万錠であった。MDMAは若者が集まるクラブなどで５年ほど前から急激に広まった。ほとんどが、オランダやカナダなどから空路で大量密輸され。１錠５千円前後で取引されているという。逮捕者など418人のうち、10，20歳代が約74％を占め、９割以上が初犯であった。大麻樹脂の押収量は前年比約10％増の294.1キロで過去最多、乾燥大麻は同14％増の611.3キロであった。摘発者は前年より177人増えて2209人で、約６割が20歳代を占めた。なお、この摘発者の中には、高校で大麻を密売していた女子高生らが自宅で吸煙し、帰国子女が乾燥大麻を国際便で密輸しようとしたケースなども含まれている。

そのようなデータから、近年、若者のまわりに薬物ならびに薬物情報が氾濫し出しているのではないかという危惧をもつ。また、薬物に関する聞きなれない（横文字で格好いい）言葉が出てくることに違和感をもつ。本研究では、薬物（ドラッグ）に関わる現状からの問題提起を行い、若者への意識調査を中心に、何故薬物にそまる若者が出てくるのか検討したい。

（A）薬物（ドラッグ）に関わる現状からの問題提起

（１）薬物乱用（Drug Abuse）の薬物とは？：これまでの理解

薬物乱用は良くない、薬物乱用は防止しなければならない、という話は、誰もが異存ないであろう。そこで言われている薬物とは、これまでの慣習から、①覚せい剤、②大麻（マリファナ）、③コカイン、④ヘロイン、⑤有機溶剤、⑥向精神薬などであろう。まず、それらの薬物についてまとめておきたい。

①覚せい剤

覚せい剤は、メタンフェタミンの有する覚せい作用から名づけられたものである。メタンフェタミンは、日本でエフェドリンから合成されたものであり、エフェドリンは咳止め効果のある生薬の麻黄（マオウ）の成分である。白色、無臭の結晶で水に溶けやすい。1941年にヒロポンなどの販売名で発売され、第二次世界大戦時には軍需工場の労働者が徹夜作業を行う際にヒロポンを服用したという。戦後、大量の覚せい剤が民間に放出され、虚無的享楽の手段として乱用され、第一次覚せい剤使用期の昭和29年には史上最高の５万５千人が検挙されている。

②大麻

大麻とはクワ科の一年草で中央アジア原産の植物である。古代から繊維用として栽培されてきたが、この植物にはTHCという成分が含まれており、葉などをあぶってその煙を吸うと酩酊感、陶酔感、幻覚作用などがもたらされる。現在ではほとんどの国で麻薬として規制され、所持しているだけでも死刑や無期懲役となる場合もある。大麻を乱用すると気管支や喉を痛めるほか、免疫力の低下や白血球の減少などの深刻な症状も報告されている。また「大麻精神病」と呼ばれる独特の妄想や異常行動、思考力低下などを引き起こし、普通の社会生活を送ることができなくなるだけではなく犯罪の原因となる場合もある。さらに、乱用を止めてもフラッシュバックという後遺症が長期にわたって残るため、軽い気持ちで始めたつもりが一生の問題となってしまう。

③コカイン

コカインはコカという灌木の葉が原料である。原産地は南米で、古代から貨幣と同様に扱われる貴重な植物であった。後にヨーロッパでコカの葉から独自のアルカロイド成分・コカインが分離され、麻酔薬として使われるようになった。コカインはごく少量でも生命に危険な薬物である。主に鼻の粘膜から吸いこんで摂取するため鼻が炎症を起こし、肺も侵される。この麻薬のもっとも特徴的な中毒症状に皮膚と筋肉の間に虫がはいまわるような感覚が起こる皮膚寄生虫妄想がある。また、脳への影響も大きく、人間として生きることそのものを放棄することにもなる。さらに、妊娠中のコカイン摂取が子どもに及ぼす影響（コカインベービー）も重大な問題である。

④ヘロイン

けしから採取される生アヘンはモルヒネ、コデイン等のアルカロイドを含有する。ヘロインの化学名は塩酸ジアセチルモルヒネで、塩酸モルヒネを無水酢酸で処理する。1874年にイギリスの化学者がモルヒネから初めて合成し、その後、ドイツの製薬会社が「ヘロイン」という販売名で咳止め薬として発売した。密造されるヘロインは、白色、灰白色から褐色まで、粒の細かい粉末から荒い粉末まで様々である。我が国では戦前までは医薬品として使用されていたが昭和20年に医療目的の使用が禁止された。

⑤有機溶剤

有機溶剤とは、揮発性で非水溶性の物質をよく溶かす化合物の総称である。身近なものとして、塗料用のラッカー・シンナーや接着剤のボンドなどがあり、誰でも簡単に手に入る。これらの有機溶剤を本来の目的以外に使用すると酩酊感や興奮が起こり、恒常的な摂取は脳を侵し、失明や難聴などの障害を一生残し、精神の異常まできたす。また急激な摂取は突然の死をもたらすことさえある。

⑥向精神薬

向精神薬とは睡眠薬や鎮静剤などの総称で、バルビツール酸を含む医薬品を指す。元来は不眠やいらいらなどをなくすための薬だが、乱用すれば麻薬となる。向精神薬を乱用すると酩酊感が得られる。身体の緊張を解きほぐし、リラックスした気分をもたらす。しかし乱用が重なると慢性的な倦怠感があらわれ、筋肉の運動機能も低下して、まともに歩けなくなる。感情は不安定で妄想も現れ、突然凶暴になったりもする。また、向精神薬と同様に、ある化学物質だけで作られた薬物があり、LSDの名で知られる幻覚剤もそのひとつである。

＊

上記のような薬は、いわゆる薬物乱用の対象になっている薬である、ということは一般の人にでもわかる。しかしながら、薬物乱用の問題を調べていて、最近の薬物を取り巻く状況は、そんなに単純なものではないことがわかってきた。法律に規定されていない薬物、類似薬物がたくさん存在するのである。現状を詳しく見てみよう。

（２）現状

①健康食品やサプリメントの中にも問題となる薬物が入っている。

健康食品とは、普通の食品よりも「健康に良い」と称して販売されている食品である。これに対し、サプリメント（supplements）は、元来は「補給」を意味する英語なのだが、最近日本では、“dietary supplements”あるいは、“nutritional supplements”、つまり栄養補助食品の意味で使われるようになってきた。食事によって十分に摂りきれない栄養素を補うための補助食品の総称であり、実際には「健康食品」と位置づけされているものとほぼ同じ製品群を指す。インターネット上では、「サプリ」という略称が使われることが多い。類した用語として、機能性食品、マルチビタミン、特定保健用食品、栄養強化食品などがあるが、いずれも法令上明確な定義はなく、これらの用語の区別も明らかではない。2002年の夏、日本で中国製ダイエット食品による健康被害が明らかになり、健康食品の安全性が社会問題になった。

②法律に規定されていない薬物の登場：類似薬物

インターネットを調べていくと、上記のような分かりにくい言葉以外にも、極めて曖昧な言葉ならびに意図的に歪められた言葉が出てくる。例えば、「合法ドラッグ」、「脱法ドラッグ」、「スマートドラッグ」、「デザイナードラッグ」等の言葉である。これらの用語には、注意が必要である。

「合法ドラッグ」は、「合法の医薬品」を意味するものではない。乱用薬物を意味する日本語の「ドラッグ」に、業者とマニアが宣伝と自己擁護のために「合法」という形容詞をつけたものである。「合法ドラッグ」の明確な定義はないが、多幸感、（性的）快感などを高めると称して、雑誌の通信販売、アダルトグッズショップ、ビデオショップ、ドラッグ専門店などで販売されている製品にこの用語が使われている。「合法ドラッグ」とはいうものの、危険な医薬品や非合法の薬物が含まれていることが多い。「合法ドラッグ」の製造流通過程には違法行為を含み、使用実態は乱用であることも少なくない。「合法ドラッグ」という呼称は、一般市民や使用者に対し、これらの薬物が法に合致し、安全性が保証されているという印象を与え、薬物乱用へと誘導してしまいかねない不適切な表現であるとして、行政機関では「合法ドラッグ」という用語に代えて、「脱法ドラッグ」と呼んでいる。マスメディアも2003年頃から「合法ドラッグ」でなく「脱法ドラッグ」を使うようになってきた。

医療機関に関わる乱用対象薬のうち、リタリン（メチルフェニデート）は、「麻薬及び向精神薬取締法」で販売や譲渡が規制されている向精神薬である。しかし、麻薬や覚せい剤のように、所持や使用を禁止されている訳ではないので、しばしば「精神科でもらえる合法ドラッグ」などと呼ばれている。合法ドラッグという用語を広義に使う場合には、リタリンを含めることがある。なお、英語で“legal drug abuse”という場合には、リタリンやプロザック（抗うつ薬）、鎮痛剤など処方薬乱用を意味していることが多く、時には広く、飲酒と喫煙までも含むことがある。

規制薬物は化学構造式で定義されているために、合法ドラッグの中には、規制薬物（違法薬物）の分子構造の一部を組み替えただけの類似薬物（analog drugs）もある。これらの類似薬物は、「実験室で作られた薬」という意味で、「デザイナードラッグ」（designer drugs）と呼ばれる。このようにして作られた薬物の中には、元の規制薬物の数百倍の効力や副作用を持つものもある。エフェドリンから化学的に合成される覚せい剤・メタンフェタミン（methanphetamine）とその類似物質・エクスタシー（MDMA）も、コカインやヘロインなど自然界から得られる従来の薬物から区別して、デザイナードラッグと呼ばれる。

スマートドラッグ（smart drugs）というのは、精神機能を改善するとされている薬物のことで、認知増強薬（cognitive enhancers）とかヌートロピック（nootropics）とも呼ばれる。“nootropic”というのは、mindを意味する“noos”とchanged, toward, turnを意味する“tropos”というギリシャ語を組み合わせた造語である。スマートドラッグの多くは、実際には、これまでパーキンソン病、アルツハイマー病、脳血管障害、感情病などの精神神経疾患に使われてきた薬物を健康な人に使用して、記憶や学習、注意力、集中力、問題解決力、社会機能を改善しようというものである。この中には、脳代謝改善薬、

脳血流増強薬、抗うつ薬などから、エフェドラなどのハーブ剤、神経伝達物質に影響する薬剤、栄養剤など多種の薬物が含まれている。業者らはこれらを組み合わせることによって、精神機能を改善することができると主張するのだが、これらの薬物の健康者に対する能力改善効果は医学的には証明されていない。

大雑把に、合法ドラッグは“気持ちよくする薬”、スマートドラッグは“賢くする薬”、とでも言えようが、重なる部分も多いので、誤解を招きかねない「合法ドラッグ」に代えて、近年マスメディアで「スマートドラッグ」という用語が使われることが多くなってきた。日本のインターネット社会では、「スマドラ」という略語もよく使われている。

③その他：（生活改善薬）

生活改善薬は、英語の“lifestyle drugs”に相当する用語であり、気になる体の症状や生活習慣を改善することによって生活の質を向上し幸福感を高める薬と解釈されているのだが明確な定義はない。生活改善薬の乱用が問題になるケースとしては、性感を高める薬、ダイエット薬、抗うつ薬（気分を良くする薬）などの安易な使用が考えられる。1998年から翌年にかけて日本では未承認のバイアグラをインターネットなどで販売する業者が現れ、使用者に死者が出たというバイアグラ騒動があった。生活改善薬は、若者というよりは、成人期以降の人に関わりが強いかもしれない。

（B）第1研究：**一般の若者の薬物に関する意識調査**

上記のような社会的状況がある中で、一般の若者はどのようにそれらの薬物をとらえているのであろうか。マニアや薬物依存者ではない一般の若者にも、薬物情報は頻繁に降り注いでいるはずである。テレビ・ドラマの中では薬物を扱ったストーリーが出てくるし、インターネットの“楽天市場”を開けば薬物の具体的な名称が並んでいる。ここでは、一般の若者がどのような感覚で薬物をみているのか、それらの情報はどこから来ているのか、明確にしてみたい。

薬物に関する若者の意識

背景事情：①簡単に規定できない薬物
②健康食品やサプリメントの中にも問題となる薬物が入っている
③法律に規定されていない薬物の登場

調査対象者：山梨県に住む18歳～20歳の若者　220人（男性77名、女性143名）

調査内容と結果：

（1）聞いたことがある　/　使ったことがある

「健康食品・サプリメント」「スマートドラッグ」「合法ドラッグ」「脱法ドラッグ」「デザイナードラッグ」といった名称を聞いたことがあるか、また、実際に使ったことがあるか尋ねたところ、表1のような反応が得られた。多くの人が健康食品・サプリメントに関しては聞いたことがあるし、使ったことがあると応えているが、ドラッグと名前が付く薬物に対してはばらつきがある。少数ではあるが、実際に使ったことがあると応えている人がいることは注意しなければならない。

（2）上記それぞれのイメージ

上記薬物に関して「格好いい（わるい）」「安全（危険）」「試してみたい（試したくない）」「健康的（不健康）」といった項目について、5段階評定で、そのイメージを答えてもらった（図1参照）。評定値1～5の範囲で、健康食品・サプリメント、スマートドラッグ、合法ドラッグ、脱法ドラッグ、デザイナードラッグの順番に平均値と標準偏差は、「格好いい」(3.11, 0.75; 2.02, 1.02; 1.75, 0.91; 1.69, 0.92; 2.11, 1.04)、「安全」(3.17, 0.93; 1.60, 0.87; 1.50, 0.87; 1.43, 0.82; 1.78, 0.96)、「試してみたい」(3.50, 1.03; 1.55, 0.94; 1.38, 0.79; 1.39, 0.78; 1.70, 0.95)、「健康的」(3.35, 1.07; 1.55, 0.87; 1.40, 0.80; 1.43, 0.80; 1.73,

0.95）であった。健康食品･サプリメントと他の薬物とは明らかにイメージが違っており､因子分析（主成分分析）の結果、第１因子にスマートドラッグ以下のドラッグが入り、第２因子に健康食品・サプリメントとなっている（第１因子負荷量46.6%、第２因子負荷量11.7%）。

表１　若者の薬物についての情報と使用

	聞いたことがある	使ったことがある
健康食品・サプリメント	100.0%（220）	63.2%（139）
スマートドラッグ	40.9%（ 90）	1.4%（ 3）
合法ドラッグ	70.0%（154）	0.9%（ 2）
脱法ドラッグ	43.2%（ 95）	0.5%（ 1）
デザイナードラッグ	6.8%（ 15）	0.5%（ 1）

注：（　　）内は実数

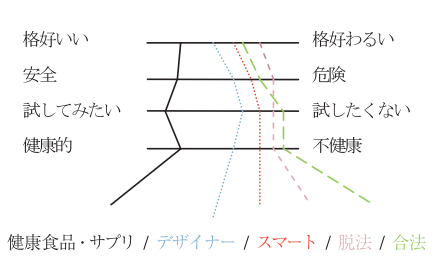

図１　若者の薬物についてのイメージ

（３）具体的な薬物（ドラッグ）の名前の情報と情報源

薬物名を聞いたことがある人の割合を表２に示す。ほとんどの人がTVドラマやニュース番組からその情報を得ている。また、学校で催された薬物乱用防止教室で情報を得た、と言う人も多かった。

（４）薬物（ドラッグ）に関する意見

薬物は「危険」だという意見が圧倒的に多かった｡「一度手を出すと抜け出せなくなる」と薬物乱用防止教室で聞いた、ということを書いた人も多かった。その中で、友だちが薬物に手を出しボロボロになっていくのを止められなかったという後悔の念と､それを見て薬物は本当に怖いと思った､といった経験を書いてくれた人もいた。そして、実際に使ったが、今は止めているということを前提に、薬物を使ったときのその状況を語ってくれた人もいた。薬物は「もうやらない」し､「人間としてやってはいけないことだ」と真剣に述べている文章は印象的であった。

＊

表２　薬物名を聞いたことがあるパーセンテージ（N=220）

	聞いたことがある
MDMA	32.7%（ 72）
覚せい剤	100.0%（220）
大麻	100.0%（220）
シンナー	100.0%（220）
エクスタシー	46.8%（103）
エクスブロアー	5.9%（ 13）
スピード	83.2%（183）
リキッドX	8.2%（ 18）
エフェドラ	5.9%（ 13）
ラッシュ	8.6%（ 19）
マオウ	5.0%（ 11）
MM（マジックマッシュルーム）	51.8%（114）

第１研究の若者への意識調査によって、一般の若者は薬物について、TVのニュースなどで通常報道されている知識レベルで知っているが、実際に使用したことがある人は少ないということがわかった。しかしながら､危険な薬物を実際に使ったことがあるという人も少数ながらいる。そのような違いは、どこからくるのであろうか。そもそも人間がもっている特徴（例．自分に自信がない）から薬物への関心度は違っているのであろうか（例.自分に自信がないと薬物に手を出しやすくなる）。その疑問に答えるべく、第２研究では若者のパーソナリティによって薬物への意識の違いがあるのか検討したい。

（C）第２研究：パーソナリティによって薬物への意識が違うのか

本研究では、若者のパーソナリティによって薬物への意識が違うのか、を明らかにする。

パーソナリティとは「１　その人の持ち味。個性。人柄。２

一人の人間を包括的に意味する心理学の概念。個人の素質と環境との相互作用から形成され、人間の行動を規定するもの。」(大辞泉）である。本研究では、そのパーソナリティをセルフエスティーム（自尊感情とも呼ばれる）と人間のもっているエネルギー（リビドー）が自分の外に向かうか、内に向かうかによって人間の特徴は外向性と内向性に分けられるというユングの向性（1990）という概念からとらえてみたい。

セルフエスティームとは、自己に対する評価感情で、自分自身を基本的に価値あるものととらえる感覚である。人間は、自分自身の存在を基本的に価値あるものと評価し信頼することによって、積極的に、そして、意欲的に経験を積み重ね、満足感をもち、自己に対しても他者に対しても受容的でありうる。そのような意味で、セルフエスティームは精神的健康や適応の基盤をなす。セルフエスティームの高さは、「親の暖かで無条件に受容する養育態度と強い関連がある」(遠藤、1999、p.344)。本研究では、Rosenberg(1965)の尺度項目を星野（1970）が訳したものを使用した。

若者のパーソナリティと薬物への意識との関係

調査対象者：山梨県に住む18歳～20歳の若者　184人

調査事項　：

（1）セルフエスティームが高い若者と低い若者で薬物に対するとらえ方が違うのか

仮説：セルフエスティーム（自尊感情）が低い若者は自分に自信がないので薬物といった外的なものに逃避し、そして、依存する傾向が高いのではないか。それが故に、薬物に関して情報を得ようとするし、自分自身の不協和（cognitive dissonance）を軽減するために、薬物をより「格好いい」「安全」「健康的」だととらえる傾向があるのではなかろうか。

（2）ＶＱ（向性指数）が低い若者と高い若者で薬物に対するとらえ方が違うのか

仮説：リビドーが内向化している若者は日常生活で起こってくるいろいろなトラブルやコンフリクトを自分の内に向けて考えようとするため苦しくなり、その苦しさから逃れるために現実逃避の手段として薬物に目がいく傾向が高いのではなかろうか。そのため、ＶＱが低い若者は高い若者に比べて、薬物に対して情報を得ようとし、現実逃避できる薬物をより「格好いい」「安全」「健康的」と考える傾向があるのではなかろうか。

結果と考察：

（1）セルフエスティームと薬物のとらえ方

今回実施したセルフエスティーム尺度の平均は24.02（標準偏差＝4.32)、分布の歪度は.270、尖度は-.084、最小値14、最大値35（反応可能領域：4～40）であった。このセルフエスティーム尺度数値は、これまで調査された日本の大学生のセルフエスティームと比べてもほとんど変わりがないものであった（例えば、岡林、1995　では、$\overline{X}=25.45$, $\sigma=5.05$)。

そのセルフエスティーム尺度の分布に基づき、4群に分けた。セルフエスティームの低い群から順番にSE1群（$n_1=38$, $\overline{x}_1=18.39$, $\sigma_1=1.824$)、SE2群（$n_2=49$, $\overline{x}_2=21.94$, $\sigma_2=0.775$)、SE3群（$n_3=49$, $\overline{x}_3=25.06$, $\sigma_3=0.827$)、そして、最も高い群はSE4群（$n_4=48$, $\overline{x}_4=29.54$, $\sigma_4=2.501$）である。この4群によって、薬物に関するとらえ方が違っているかどうか分散分析(ANOVA）を行ったところ、「サプリメントが健康である」(F（3, 180）=2.251, p< .084)、「スマートドラッグは格好いい」(F（3, 180）=2.161, p< .094)、「合法ドラッグは格好いい」(F（3, 180）=2.025, p< .112）で傾向が見つかった。さらに傾向分析（Tukey HSD）を行ったところ、SE2群がSE3群よりも「サプリメントが健康である」と考えており（α= .081)、また、SE1群がSE3群よりも「スマートドラッグは格好いい」と考えており（α= .060)、さらに、SE2群がSE3群よりも「合法ドラッグは格好いい」と考えている（α = .094）という傾向が見つかった。すなわち、セルフエスティームの比較的低い群がセルフエスティームの比較的

高い群より「サプリメントが健康である」と思う傾向にあり、また、セルフエスティームの最も低い群がセルフエスティームの比較的高い群より「スマートドラッグが格好いい」と思う傾向にあり、さらに、セルフエスティームの比較的低い群がセルフエスティームの比較的高い群より「合法ドラッグが格好いい」と思っている傾向が見られたのである。

これらの結果は、本研究の仮説に沿うものである。セルフエスティームの低い若者はどうしても自分以外の何か（この場合は薬物）に頼る（依存まではいかなくても）傾向があり、自分自身の不協和を軽減するために、その頼る対象が「格好いい」等のポジティブ評価をしたがる（ネガティブ評価をしにくい）傾向を生み出す特徴が出ているものと考えられる。

（２）向性指数と薬物のとらえ方

本研究で実施した向性検査の平均は108.82（標準偏差＝24.91）であり、最小値36、最大値172（反応可能領域：0〜200）というデータは近年の若者の典型的な数値であろう。

その向性指数（VQ）の分布に基づき、4群に分けた。向性指数の低い群から順番にVQ1群（n_1=47, $\bar{x}_1$＝78.74, σ_1＝12.035）、VQ2群（n_2=43, $\bar{x}_2$＝99.04, σ_2＝3.443）、VQ3群（n_3=49, $\bar{x}_3$＝115.67, σ_3＝5.528）、そして、最も高い群はVQ4群（n_4=45, $\bar{x}_4$＝142.09, σ_4＝11.863）である。この4群で薬物に関するとらえ方が違っているかどうか分散分析を行ったところ、「サプリメントが格好いい」（F（3, 180）=5.131, p< .002）で有意差があり、さらに傾向分析（Tukey HSD）を行ったところ、VQ3群がVQ1群より有意に高く（α ＝ .015）、また、VQ3群がVQ2群より高い傾向にあり（α＝ .065）、さらに、VQ3群がVQ4群より有意に高い（α＝ .002）ということが見出された。すなわち、向性指数の比較的高い群が他の群より「サプリメントを格好いい」と思っている。この結果は仮説とは違い、向性指数の比較的高くリビドーが比較的外に向かう人の方がサプリメントを栄養補充、運動変わり、ダイエットになる、といった感覚でとらえているのかもしれない。

＊

これらのことから自分自身への自信度を表現するセルフエスティームの高低によって、薬物へのとらえ方が違うという可能性が見出された。すなわち、セルフエスティームの低い人の方が薬物を格好いいととらえる可能性があるのだが、最も低い群ではなく、比較的低い群の人の方が薬物を格好いいととらえている、ということはさらに細かい検討が必要であろう。

（D）全体的考察

本研究の調査を行っていた2007年にもＫ大生２人が大麻所持で逮捕され、「名門大学も最近危惧されている若者の薬物乱用とは無縁ではないことが明らかとなった」（日刊アメーバニュース、CyberAgent, 2007. 9 .30）といった報道がなされているように、若者が薬物に興味をもち、実際に使用してしまうといったケースが増加している。本研究は、身近にいる若者は薬物をどのようにとらえているのかを知る目的で実施した。その結果、一般の若者はＴＶニュースや学校の薬物乱用予防教室などで薬物についての情報を得ているとともに、薬物の危険性を知っている、ということがわかった。しかしながら、本研究でも少数であるが薬物を実際に使用したことのある若者もおり、セルフエスティームの高低によって、薬物を「格好いい」ととらえる、とらえ方に違う傾向があることも明らかとなった。したがって、山梨県も含めて、これまで薬物乱用がそこまで多くないと思われている地域でも、他人事ではなく、今のうちに予防という観点からの対応が必要ではなかろうか。なお、若者の薬物乱用の多い県としてランクされている福岡県は2008年７月５日博多の森レベルファイブスタジアムで麻薬・覚醒剤など薬物乱用の防止を呼び掛ける『ダメ。ゼッタイ。』キャンペーンを行い、山梨県でも薬物依存症リハビリ施設「山梨ダルク」が2008年より活動を始めている。

薬物を名称ゆえに漠然と何か格好いいと思ってしまう若者たちに、薬物の実態そして危険性を伝え

ていくことは重要である。本研究で報告したように、薬物の危険性は学校などの薬物乱用防止教室で情報として入っている。それがために、大多数の若者は薬物を危険なものととらえ手を出さない。しかしながら、それでも薬物に手を出す若者がいる。遊び半分で手を出し、「止めようと思えばいつでも止められる」といった軽い気持ちで何回かやっているうちに止められなくなってしまった若者。今の生活に、そして、今の自分に嫌気がさして薬物に逃げ込んでしまった若者。斎藤ら（1991）は、青年期（彼らは青春期という言葉を使っている）の微妙な心理的不安定さを問題にする。現在の青年期の発達課題（親との関わりが未熟でひとりの人間として自立していくのが不安–それが発達の危機につながっているので、その心理社会的状態を克服する必要がある）から考えると、青年期までの親子関係を見直してみる必要が出てくる。若者の薬物乱用問題に詳しい赤城高原ホスピタルの担当者は、「*マスメディアでは、『好奇心から、あるいはやせるために簡単に薬物に手を出してしまう現代の若者』といった論調の表面的なとらえ方が目につくのだが、薬物乱用者と時間をかけて話し合ってみると、もっと深いレベルの問題が見えてくる。実際には、彼らのほとんどがいわゆる機能不全家庭の出身者である。自尊心（self-esteem）が低くて、自分がありのままで愛される価値があるとは思わず、自分を大切だと思う意識が低いのである。そういう人は『薬物によって自分を変える』、『一時的にでも今の自分から逃げたい』という誘惑に勝てない。治療者として薬物乱用者を理解するためには、そういう無条件の愛をもらえなかった子供たちの心の痛みや苦しみに共感する能力が必要である。*」と述べる。水谷（2001）の報告からは、夜の街で薬物乱用する若者の実態と好い加減な大人の生活が浮かび上がってくる。つまり、薬物乱用問題の裏には「関わり」の問題がある。薬物に興味を持ち、薬物に逃げ込み・溺れる若者の人間関係について考えねばならないであろう。若者を孤立させてはいけない。「関わり」から起こってくる問題は「関わり」によって解き放たれるのである。

（倫理規定と謝辞）本研究での調査は、個人名は出さず、統計的な処理をすると伝えた上で、被調査者がボランタリーベースで参加してくれた。調査後、「細かい話を聞きたければ連絡してくれ」と言ってきた若者が何人かいたのには驚いた。調査に参加してくれた若者をはじめ、化学知識をいただいた山梨大学・廣瀬裕子教授、情報をいただいた赤城高原ホスピタルのスタッフ等、御協力いただいた皆さんに感謝したい。

参考文献

遠藤由美　（1999）　自尊感情（self-esteem）　　中島義明他（編）心理学辞典 343-344，有斐閣.

星野　命　（1970）　感情の心理と教育　（一、二）　児童心理、24、1264-1283、1445-1477.

Jung, C.G.（1990）　*Psychological Types*. Princeton: Princeton University Press.

水谷　修　（2001）　薬物乱用：いま、何をどう伝えるか　　大修館書店.

岡林春雄　（1995）　現代若者の意識調査：超常現象、占いを中心にした生活感覚　　山梨大学教育学部研究報告（第一分冊）　45, 172-183.

Rosenberg, M.（1965）*Society and the adolescent self-image*. Princeton: Princeton University Press.

斎藤　学　編著（1991）　青春期の薬物乱用　実践・問題行動教育大系14　開隆堂出版.