

インターネット嗜癖・スマホ依存脱却のための教育プログラム —プッシュケ・ネットの挑戦—

岡田昭夫^① 内山綾子^② 黒沢彩聖^③ 垣田和紀^④

e-Mail akiokada@aoni.waseda.jp URL <http://www.aoni.waseda.jp/akiokada>

Key Words : プッシュケ・ネット、インターネット嗜癖、スマホ依存、IAT、断デジ

1. はじめに

筆者は、**Table1** に示すごとく早稲田大学を中核として5箇所の大学で担当している医事法学や情報教育関連科目をネットワークで統合し、各大学の履修者が相互に交流する授業を展開している。これを通じて、大学の枠を超え、インターネット上に浮遊する共同体を体感できるような授業運営に取り組んでおり、この授業ネットワークは「プッシュケ・ネット」と呼ばれている。この学習過程について筆者は折に触れ各方面で発表してきた^⑤。

2. スマートフォン普及がもたらしたもの

ここ数年、インターネット社会での人間観が深刻な危機に瀕しているのみならず、使用者の健康にも深刻な影響を及ぼしている。しかもその深刻さは加速度的に増大している。その一端を以下に紹介する。

① コミュニケーション力の減退

友人のオン・デマンド化が進み必要な時に SNS でメッセージを送ってくる会ったこともない人間を友人と呼ぶ傾向さえ現出している。その結果、従来の友人関係に伴う権利義務の負担を厭い、深い付き合いを面倒と考え、人間関係の希薄化が進む。また他者へのメッセージは口頭を用いず何でもメールを使用することから、話し言葉と書き言葉の峻別不能、的確な敬語の使用不能、対面での会話力の減退等の深刻な事態が惹起されている。

② 問題行動の触法化

従来の学校における非行は、単に校則違反にとどまるものと、それを超え未成年者の飲酒などの違法行為に峻別された。しかし現時のいじめその他の問題行動は、インターネットという不特定多数者に閲覧の機会を供与するメディアを用いて行われるため、問題行動が第一義的に他人への権利侵害を伴う違法行為となることがほとんどである。

③ 身体への悪影響

またスマートフォンの爆発的普及により、携帯端末の使用時間が従来比で圧倒的に長くなった。このことが健康に及ぼす影響も危惧される。自らの社会性や健康に深刻な影響を被りながらも自制することのできないインターネット嗜癖ないしはスマートフォン依存は病気なのかという問題が2011年頃より提起され始めた。アメリカ精神医学会は2013年5月に「精神疾患の診断と統計マニュアル第5版」を公開したが、その中には「今後の研究のための病態」として「インターネットゲーム障害」が新たに加えられた^⑥。日本精神神経

学会は上記公開を承け、日本語版発行のための訳語の検討を行い、その公開に至っている^⑦。また国立病院機構は、久里浜医療センターを中核に「ネット依存治療」を開始した。

3. 2014PC カンファレンス後のプッシュケ・ネットの挑戦

昨年度のPCカンファレンスにて報告した通り、昨年度後期の授業の過程でインターネット・スマートフォン等のメディアから理想的距離を置く能力涵養のための授業プログラムのデザインを開始した。当該授業プログラムは**Table2**のフローとなる。下記でその要領を詳述する。

① 開講当初におけるインターネット依存度と健康調査

授業開講当初のガイダンスの一部として各受講者に対して調査を実施する。これには昨年度以来、K.S. Young による“Internet Addiction Test”^⑧

(以下ではIATと略称する)の邦訳版を訳者である久里浜医療センターの許可を得て使用している。開講の冒頭に何らバイアスのかからない段階で回答を得ることを重視した。また同時に現時点の健康状態についての調査を実施した。これらによりIAT得点と体調の相関関係を、学生自ら分析を試みさせる。

② 単元「情報化社会論」での講義

開講当初に上記単元を実施する。その中に教材として以下の事項の実例を紹介しながら検討する。**a.**政府の事情やコマーシャルリズム等の思惑により報道が為されなかったり、歪曲されることがある。これを、携帯電話の周波数帯の持つ健康上の問題点について総務省と各医療機関の見解が相違している点について検討する。

b.メディアの無批判的利用により学生世代が失ってしまった社会性について検討する。具体的には、作文力、会話力、敬語力、語彙力、文字力、責任感、感情表現力、生活力、現実と仮想の区別、安全確保力、人間関係の希薄化など。これらを筆者が実際に遭遇した大学生の事例を紹介することで強い説得力を確保しながら説明する。

c.特にスマートフォンの使用に起因する種々の病態を紹介する。たとえば依存症、グリオーマ(悪性脳腫瘍)の発症危険度の増加、頸椎椎間板ヘルニア、難聴、手根管症候群、ダウン症発症数の増加との因果関係、など。

③ 「断デジ」体験の実施および報告書の提出

上記②が終了した段階で、学生たちは自らのインターネットやメディアの日常的利用習慣に対し、

かなり強く内省を始める。この段階を期して、スマートフォンおよびインターネットの断デジを体験させる。当該断デジプログラムは筆者の担当する明治大学の授業である「ICT 総合実践」の履修者と共同でデザインした。当該授業は明治大学のベーシックから種々の各論的 ICT 授業を履修した学生が最終的に履修することができる ICT の横断的授業であり、メディアを使用する人間の人間力を高め、且つメディアから理想的距離を置く能力の涵養に主眼を置いた授業である。

当該単元では、Table3のごとく、まず第一目に、日常的なスマートフォン利用の内訳を「社会的責任担架のための不可避的利用」部分と、「非不可避的使利用」部分に分け、それぞれの項目別に利用時間の積算を行わせる。これは上記②の授業日中に行わせる。翌日より最長6日間を限度に上記の「非不可避的使利用」部分の断デジを試みさせる。その際どうしても当該部分の断デジができず利用をしてしまった場合は、その積算時間を記録させる。そして断デジ中に精神的・身体的な違和感が生じた場合、即座に中止することを強く強調しておく。そして断デジ終了時に Table4 の質問票により、断デジ中と断デジ終了後の精神と身体それぞれの状態を記録させる。ここでの精神および身体の諸症状は、2014 年度に試験的に断デジを志願してくれた学生に生じたものと、薬物依存の諸症状を参考に策定した。

① 終講時におけるインターネット依存度再調査

上記③の終了後は、それぞれの授業の単元を進捗せしめていくが、終講時にもう一度上記の IAT と健康調査を実施し、半年間の授業を通じてどの程度改善が見られたかを学生各自に客観的に確認させる。

② 全体を通じて

筆者の授業全体を俯瞰すると、開講時 IAT によりインターネット嗜癖・スマホ依存の程度を特定し、その後上記のごとき授業内容と、断デジを実施し、授業終講時にどの程度 IAT 得点が改善するかを今一度調査するという、いわば授業全体を介入コンテンツとする介入指導と位置付ける。

4. ブシケ・ネットの介入指導の成果

本稿の執筆段階では、本稿「3.」の授業プログラムのうち、授業最終回の IAT 調査は未実施であり、また「断デジ前・中・後」の報告書のデータ分析も途中であり、中間報告の域を出ることはできないが、現段階では下記の内容が明らかになった。調査に参加した学生の大学別内訳は Table5 の通りである。Table6 は 2014PC カンファレンスで報告した試験的実施の得点結果と今年度の開講時に実施した IAT 調査の得点結果を比較した

ものである。今年度は要治療領域の高得点者（70 点以上）の比率は昨年度の試験的調査の際と同じであるが、正常値（20 点から 39 点）を超えインターネット嗜癖が進行している中程度の得点者数（40 点から 69 点）が漸増している点が憂慮される。Table7 は最長 6 日間の断デジ体験の挑戦者 220 人の達成日数の内訳である。6 日を達成した学生が 78%におよぶ一方、達成日数 1 日未満の者が 4%ほど存在している。彼らの開講時 IAT 得点の分析が急務であろう。

また「断デジ体験」中に心身に生じた変調に関して、Table4 の各質問項目について断デジ実施者に 5 段階（5=つねにそうだ、4=たびたびある、3=ときどきある、2=めったにない、1=まったくない）で評価させた。そのうち注目すべき項目を Table8 に紹介する。それによれば断デジにより睡眠の質が改善した学生が 57%に達しており、日ごろの睡眠の質の低下が憂慮される。また 52%が断デジにより落ち着きを失い、42%が友人からの孤立感に苛まれた。そして 7%の学生が気分の落ち込みを感じた。この 7%の学生の開講時 IAT 得点の追跡調査も急務であろう。

また、身体的側面では断デジ過程で 59%の学生が眼精疲労の低減を自覚することができた反面、25%がイライラを感じ、13%が睡眠障害を体験した。以下は 4%以下の人数ではあるが頭痛・下痢・発汗・動機・頻脈・幻聴・幻覚・手の震え・吐き気等を感じた。これらの愁訴と上記 70 点以上の比率との間にも相関関係の有無の特定も急がれる。

本稿執筆段階では、上述の終講時 IAT 調査は未了である。従って断デジ体験を含む一連の授業による介入指導が、IAT 得点の改善にどの程度寄与するかはまだ判断できない。そこで Table9 を参照されたい。昨年度の試験的実施に志願してくれた学生たちの開講時および終講時の IAT 得点の推移である。これによれば開講時 IAT 得点の中程度以上の者に一連の介入指導は効果的であると言え得るかどうか、結論は今年度終講時 IAT 得点の分析を待つことにしたい。

5. 今後の課題

冒頭から述べている如く、本稿はまだ中間報告の域にある。前期授業内で予定されている終講時 IAT 調査は未了であり、更に今年度後期には調査対象者数がさらに 150 人程度は増加する。これらの調査分析を完了し、且つ IAT 得点において憂慮される学生について、一連の介入指導過程での追跡調査を実施した後、最終的な検討を実施し、稿を改め報告したい。

Table2 授業における介入指導の流れ

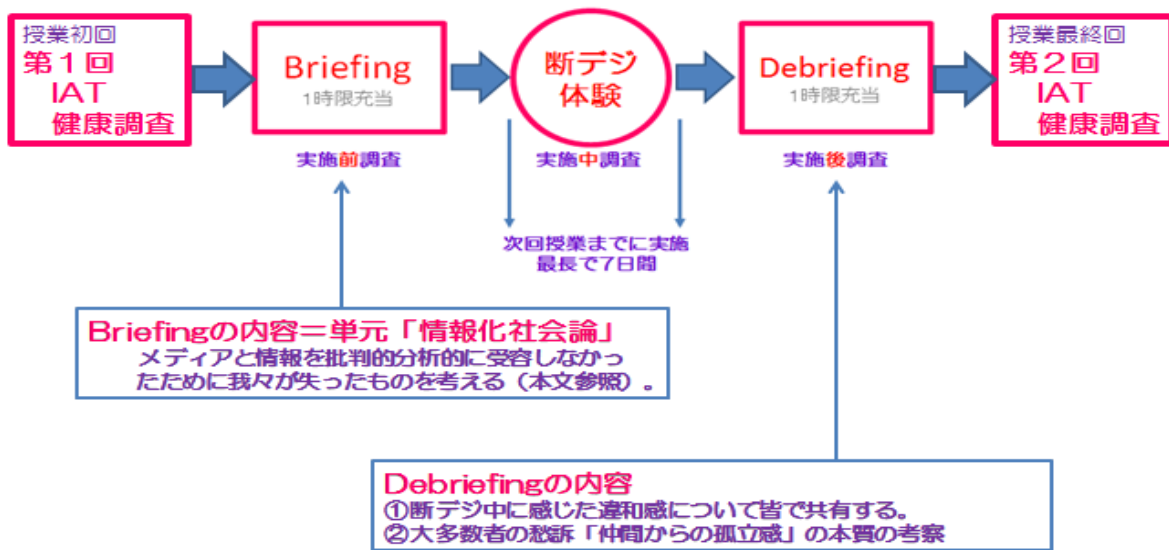


Table3 日常的なインターネット利用の内訳調査項目

【1】 社会的責任担架のための不可避的利用（断デジ中も、この目的のためには使用可）	
家族との連絡	
大学からの連絡	LINE()回 メール()通
バイト関連の連絡	その他()回
就活関連の連絡	
授業でPC使用が強制される科目	科目名()()分
【2】 非不可避的利用部分（断デジ中は使用不可）	
友人との連絡	メール()通
インターネット	分
ゲーム	分
Social Network System	LINE ()回
	Face Book ()回
	Twitter ()分
	Skype ()分
	その他 ()分
内蔵のアプリケーション(ゲーム以外)	回
カメラ	回
時計(目覚まし)	回
懐中電灯	回
ヘッドフォンステレオ	回
電卓	回
カレンダー	回
鏡	回
電子マネー(含Suica等)	回
ボイスレコーダー	回
メモ帳	回

Table1 担当授業一覧

大学名	科目名	学年	形態	単位
早稲田大学	PCによる情報表現中級	全	講義・発表	2
一橋大学	情報基礎	1	講義・発表	2
明治大学	ICTベーシック	全	講義・発表	4
	ICT総合実践	全	講義・発表	4
東京医科大学	法学	1	講義	2
大東文化大	情報処理	全	講義・発表	4

Table5 介入指導参加学生数内訳

	早稲田	明治	一橋	合計
開講時IAT実施人数	111	113	76	300
断デジ実施人数	91	72	64	227

Table4 断デジ中の心身の変調に関する調査項目

【1】 断デジ体験中に感じた感覚を教えてください(個人情報は秘匿されますので率直なところを教えてください。)
(1) 落ち着かない。
(2) 落ち着きを取り戻した。
(3) 手持ち無沙汰
(4) 時間をつぶせず、時間が経つのがおそい。
(5) 時間が経つのが早く感じられるようになった。
(6) 睡眠不足を感じるようになった。
(7) よく眠れるようになった。
(8) 眠りになかなか入っていけない。
(9) 断デジ前は自分が情報過多であったということに気付いた。
(10) 情報が入ってこない「不安感」「孤立感」「取り残され感」を感じる。
(11) 情報過多から脱することができてむしろ「ホッ」とした。
(12) 断デジ続けてもいいやという気持ちになった。
(13) 断デジもう二度とやりたくない。
(14) デジタル機器の代替物(辞書等)を所持せねばならず荷物が重い辛さ。
(15) 肩こりが減った。
(16) 目の疲れが減った。
(17) インターネットやゲームなどをしている夢を見た。

【2】 断デジ体験中に身体的に違和感を感じた人はその内容を教えてください(個人情報は秘匿されますので率直なところを教えてください。)
(1) イライラした。
(2) なかなか眠れない。
(3) 朝早く目覚める。
(4) 頭痛
(5) 吐き気
(6) 下痢
(7) 手の震え
(8) 発汗
(9) 動悸がした。
(10) 脈が速くなる。
(11) 気分が落ち込む
(12) 幻覚
(13) 幻聴

Table6 IAT 得点内訳

2015年度		回答数	最小値	最大値	平均値
		334	20	75	43.7
2015年度	合計	122	207	5	334
	比率	37%	62%	2%	100%
	正常値	中程度	要治療	回答数	
2014年度 (参考)	合計	144	210	7	361
	比率	40%	58%	2%	100%

Table8 断デジ中の心身の変調に関する愁訴の内訳

精神的変調						
報告者総数227人	5段階 平均	5点 人数	4点 人数	3点 人数	合計 人数	合計人 数比率
手持ち無沙汰	3.3	19	85	65	169	74%
断デジ前は情報過多であったことに気付いた。	3.0	24	54	59	137	60%
よく眠れるようになった。	2.9	18	50	61	129	57%
落ち着かない。	2.7	9	46	64	119	52%
時間をつぶせず、時間が経つのがおそい。	2.6	11	37	61	109	48%
情報が入ってこない「不安感」「孤立感」を感じる。	2.4	17	34	44	95	42%
情報過多から脱してむしろ「ホッ」とした。	2.4	8	13	59	80	35%
眠りになかなか入っていけない。	1.8	3	7	30	40	18%
気分が落ち込む	1.3	2	3	12	17	7%
身肉体的変調						
報告者総数227人	5段階 平均	5点 人数	4点 人数	3点 人数	合計 人数	合計人 数比率
目の疲れが減った。	2.8	18	55	62	135	59%
肩こりが減った。	2.0	9	17	32	58	26%
イライラした。	1.9	5	18	34	57	25%
朝早く目覚める。	1.9	3	22	30	55	24%
なかなか眠れない。	1.6	3	5	21	29	13%
頭痛	1.2	0	1	9	10	4%
下痢	1.2	2	1	6	9	4%
発汗	1.1	1	3	4	8	4%
インターネットやゲームなどをしている夢を見た。	1.2	0	0	10	10	4%
動悸がした。	1.1	0	2	2	4	2%
脈が速くなる。	1.1	1	1	3	5	2%
幻聴	1.1	0	1	4	5	2%
手の震え	1.1	0	1	1	2	1%
幻覚	1.1	0	0	3	3	1%
吐き気	1.1	0	1	2	3	1%

Table7 断デジ達成日数内訳

	総計	
	人数	比率
0日	9	4%
1日	7	3%
2日	4	2%
3日	11	5%
4日	10	5%
5日	7	3%
6日	172	78%
合計	220	100%

Table9 2014年プレテストにおける断デジ前後に実施したIAT得点の変化

授業開始 時IAT得 点	終講時 IAT得点	増 減	差 分
21	23	増	2
25	41	増	16
28	40	増	12
29	26	減	-3
31	43	増	12
35	33	減	-2
36	47	増	11
39	29	減	-10
40	20	減	-20
44	24	減	-20
44	44		0
44	52	増	8
45	50	増	5
47	63	増	16
48	54	増	6
51	42	減	-9
52	46	減	-6
53	57	増	4
57	27	減	-30
58	56	減	-2
64	35	減	-29
64	50	減	-14

- ①おかだあきお、早稲田大学グローバルエデュケーションセンター、
法学博士
②うちや まあやこ、東京医科大学公衆衛生学分野客員研究員、
医学博士。
③くろさわ あやと、関東学園大学経済学部学生。
④かきたかずき、関東学園大学経済学部学生。
⑤「インターネット依存症と大学生のコミュニケーション行動—ブシ
ケ・ネットの挑戦—」(「2014PC カンファレンス論文集」206 頁以下、コンピ
ュータ利用教育学会発行)脚注①等を参照されたい。
⑥「精神神経学雑誌」第116巻6号(2014年)p452
⑦同上
⑧Kimberly S. Young “Caught in the Net” 1998 John Wiley & Sons. Inc.