

『 ニューメディアの影 ～動機づけが差別化を防ぐ?～ 』

これまでこの連載においても幾度となく論じられてきたように、パソコン、更に、インターネットの普及は、教育や組織・心理臨床場面などに飛躍的な進展をもたらす可能性に満ちている。しかし同時に、それに伴う問題も懸念されないわけではない。例えば「情報ギャップ」(以下で説明)を危惧する声は多(Robinson & Leavy,1986;Tichenor,Donohue,& Olien, 1970)。

今日ここで紹介するピングリーら(1996)の研究は、エイズ感染者らを対象に、この情報ギャップを解決する糸口の1つとして、「動機づけ」の問題を検討している。またこの研究チームは、CHESS(Comprehensive Health Support System)というコンピュータサポートシステムを制作しており、サポートシステムとしてのコンピュータの可能性を考えるという点でも意義深い研究と言えるだろう。病気に苦しむ人々をサポートするシステムとして、コンピュータが活用され得るのだろうか。

【 情報ギャップとは? 】

情報ギャップ説とは、ニューメディアからの恩恵を受けられる人と受けられない人の格差(gap)が広がってしまい、情報から得られる知識の量による差別化が生じてしまう、という考えである(井出,2000)。情報化社会と言われる現代においては、その差が知識量の差にとどまらず、経済的格差にまで及びかねないという大きな問題がある。更にやっかいなことに、情報を得ることのできない人々とは、教育水準の低い者・老人・女性など、いわゆる社会的弱者である。彼らは、経済的な理由や技術習得の問題などから、そうしたニューメディアと接する機会が不足しがちなのである。では、情報ギャップを埋める方法として、どのような策が考えられるだろうか?

実はそうした社会的弱者の人々とは、技術や経済的理由のみならず、ニューメディアを使って情報を得ようという動機づけの点でも、遅れをとっていることは想像に難くない。実際新しいメディアによってもたらされる数々の恩恵を、自覚していないことが多いのだ。また、自覚できるような機会に接してさえこなかったのかもしれない。

そこで今回ピングリーらは、エイズ感染者という動機づけの高い人々を対象にすることで、動機づけが高ければ、例え社会的弱者であっても、積極的にニューメディアとの接触を得ようとするか調査している。エイズ感染者とは、多くの社会的・心理的サポートを必要としている存在とみなすことができる。そのため、そうしたサポートを切望しており、サポートを得るために、コンピュータシステムを利用するという動機づけは、かなり高くなると想像できる。ここでピングリーらは、エイズ感染者ら自体を社

会的弱者とみなすのではなく、あくまで動機づけの高い集団として、エイズ感染者らを扱っている。

この研究チームでは、身体的疾病に苦しむ人々のためのコンピュータシステムを制作し、普及に向けてその実用性を検討することも兼ね、CHESSの導入を実験的に試みた。コンピュータ利用の動機づけの高い人々(ここではエイズ感染者ら)は、例え社会的弱者(高齢・低教育など)であっても、コンピュータをよく利用するだろうか?また、CHESSは、エイズ感染とうい大きなハンデを背負った人々に多く活用されるのだろうか?

【 調査の概要 】

CHESSとは?

CHESSとは、様々な病気に苦しむ人々へ向けて、情報・教育・医療など各分野からなる研究者チームによって開発されたコンピュータシステムである。このコンピュータシステムは、人々の健康や人生の危機をサポートするためにつくられた。CHESSはコンピュータに不慣れな者でも使用しやすく、グラフィックや色・操作などの点で工夫されていた。今回はそのCHESSシステムの中でも、エイズ感染者を対象としているシステムを使用した。

調査参加者

調査の参加者となるエイズ感染者は、エイズクリニックなど医療機関やエイズ情報サービス機関、ゲイのための社会組織などを通して、手紙やパンフレットなどで募集した。その結果、116名の応募者の自宅にCHESSコンピュータが設置された。使用期間は3ヶ月から6ヶ月である。この調査の間、参加者らがCHESSシステムを使用している時間が自動的に記録された。

参加者と社会的弱者

参加者のうち最後まで調査に協力してくれた人は107名であったが、そのうち男性90名、女性は17名であった。また、アフリカ系アメリカ人やヒスパニック系アメリカ人などのマイノリティは22名であった。平均年齢は35歳から40歳で、教育レベルは中学程度から博士号取得者まで多岐に渡っていた。この研究で注目している社会的弱者層の人々とは、この場合、有色人種や低教育者・女性・高年齢者を指している。

CHESSにおける3つのサポート

CHESSでは大きく分けて3つの側面(情報・コミュニケーション・分析)から、9つのサービスを提供している。その詳細は以下の通りである。

1. 情報サービス

Q & A : 400 以上にも渡る、エイズ問題に関する医療・経済・法律・性などの質問とその答えが閲覧できる。

インスタント図書館 : エイズの専門家らによって選ばれたエイズに関する記事を紹介。Q & A が簡易な応答であるのに比べ、より深い内容を提供。

ヘルプサービス : どうやってソーシャルサービスを得られるか (職を得るなど) という点に焦点を絞った情報サービス。医療・経済・法律・性・精神的健康問題など。

パーソナルストーリー : エイズに感染者した人が実際の生活でどのように社会的生活を営んでいるかに関する詳しい記事閲覧できる。

2. コミュニケーションサービス

専門家への質問 : 匿名で直接専門家に質問を行い、24 時間以内で返事がもらえる。

ディスカッショングループ : 匿名で、同じようなエイズ感染者らとコミュニケーションが取れるサービス。情報・経験・恐怖・希望などを共有できる。

3. 分析的検討サービス

リスク査定 : 日常生活上の感染の危険を査定し、フィードバックを与えてくれる。

決断と補助 : 選択・決定の問題について理論的に学び、エイズ感染者らの人生・生活上の決断について共に考える。

活動計画 : エイズ感染者らが下した決断を実際に実行するのを手助けする。彼らの行動を成功に導くためのフィードバックを提供する。

【 調査結果と結果の考察 】

調査期間中の CHES 使用時間を単純集計した結果、頻繁に CHES が使用されていたことが分かった。全体平均使用回数は週に 13 回で、時間としては週平均 4 時間に及んだ。それでは、CHES 使用と社会的弱者との関連はどうだろうか？

使用時間を人種 (マジョリティ vs マイノリティ)・教育 (高 vs 低)・性別 (男 vs 女)・年齢 (高 vs 低) 毎に集計した結果、社会的弱者の人々の方がやや使用時間が少ないことが分かった (表 1 参照 : 人種と教育レベル毎の使用時間についてピングリーらがまとめたもの)。しかし、その差は決定的なものではなく、使用量に有意な差は見られなかった。この結果は、エイズ感染という強い動機づけを持った人は、社会的弱者であっても積極的にコンピュータを使用するというピングリーらの考えを支持するものである。

また、使用されたサービスの種類毎に集計してみると、サービスの種類によって、弱者層の人々がよく使用するものが明らかになってきた。例え

ば若者は年配者よりも多く CHES を使用していたが、その大きな差は「ディスカッショングループ」によって生み出されていた。ピングリーらはこのことを、若いエイズ患者は年配者に比してコミュニティとの結びつきも弱く、パートナーもいないため、孤独感を CHES によって満たそうとする傾向が強いのかもかもしれない、と解釈している。また女性では、情報サービスの各種や、専門家への質問に関して、男性よりもよく使用していた。これについてピングリーらは、アメリカにおいてエイズが主にホモセクシャルの男性を中心として広がっている病気であり、ホモセクシャルの男性はエイズに関する知識が割合豊富であるが、女性の感染者はその集団に属していないため、情報量が不足しがちなのではないかと推測している。

これらの結果から、ピングリーらは、高い動機づけを持った人々は、自分に不足しているものを CHES によって埋め合わせているのではないかと述べている。CHES 使用時間が一番多かったのが、アフリカ系アメリカ人で、かつ低い教育しか受けていない女性であった点は興味深いだろう。

以上研究内容を簡単に紹介してきたが、情報ギャップを生じさせないための工夫として、社会的弱者の人々の動機づけを高める重要性が、ここで示唆されたといえる。この動機づけの重要性は、広く一般場面においても追及すべき課題であろう。また、この研究は、病気などで苦しんでいる人々へのサポートシステムとしてのコンピュータの未来についても、光を投じるものであった。

しかし、幾つかの留意点もある。この研究では実験的に無料でコンピュータを配布しているため、実際には経済的な格差という点をもっと考慮する必要がある。また、簡単にコンピュータを使用できるよう、操作上の工夫もなされていた。つまり、例え動機づけの高い社会的弱者であっても、動機づけが高く、なおかつ機会に恵まれて始めて、積極的にニューメディアに接触できるのである。それらはどちらも欠く事ができないといえるだろう。双方が満たされてこそ、情報ギャップが杞憂であったと一笑に付せる日を迎えられるのかもしれない。

参考文献

- (1) Suzanne Pingree, Robert P. Hawkins, David H. Gustafson, Eric Boberg, Earl Bricker, Meg Wise, Haile Berhe, and Elsa Hsu. 1996 Will the disadvantaged ride the Information high way? Hopeful answers from a computer-based health crisis system. *Journal of Broadcasting & Electronic Media* 40, 331-353.
- (2) Robinson, J., & Levy, M. 1986 *The main source*. Newbury Park: Sage
- (3) Tichenor, P. J., Donohue, G. A., & Olien, C. N. 1970 *Mass media flow and differential growth in knowledge*. *Public Opinion Quarterly*, 34, 159-170
- (4) 井出久里恵 2000 インターネットの心理学 坂元章 (編) 学文社 Pp.146-156

表 1

	人 種		教育レベル	
	マイノリテ	マジョリテ	低	高
トータル使用回数	99.5	117.0	121.4	102.3
トータル使用時間	1800.0	2065.0	2054.0	2067.0
情報サービス	24.0	17.6	20.4	15.4
Q&A	6.8	4.9	5.6	4.6
インスタント図書館	9.0	6.4	7.4	6.1
ヘルプサポート	2.6	1.8	2.2	1.2
パーソナルストーリー	5.6	4.5	5.2	3.5
コミュニケーションサービス	68.9	95.2	96.3	82.4
専門家への質問	6.6	6.7	5.3	9.7
ディスカッショングループ	61.7	85.3	88.6	69.5
分析的検討サービス	6.6	4.1	4.6	4.5
リスク査定	1.4	1.1	1.0	1.7
決断補助	3.2	1.8	2.1	1.9
行動計画	2.1	1.2	1.5	1.0

* 9 週間における調査結果の集計。「情報サービス」以下は全て使用回数で表示。また、ここでいうマイノリティとはアフリカ系・ヒスパニック系アメリカ人であり、高教育とは短大以上を指す。