

摂食障害の危険因子を減らせるか インターネットにおける心理教育プログラム

インターネットを利用した健康推進プログラムは、様々な領域で進められている。中でも禁煙運動やアルコール中毒からの回復プログラムがよく知られており、掲示板やチャット、メーリングリストなどのインターネットツールを利用している。

こうした健康推進プログラムの一つとして、拒食症や過食症などの摂食障害に取り組んだスタンフォード大学のセリオの研究¹⁾を紹介する。

「異常に自分の体重が気になる」「自分の身体イメージに満足できない」。このような誤った自分の身体イメージが、拒食症や過食症などの摂食障害を引き起こす危険因子であることが明らかになっている。これらの危険因子を減らすことが摂食障害の発症を減らすことにつながる。また、この摂食障害は女子大学生で多く見られることが指摘されている。そのため、今や学校での教育の一環として摂食障害の危険のある学生に積極的に対処する「介入プログラム」が求められている。

これまでの摂食障害の研究から、介入プログラムとして「認知行動療法」の有効性が示されている。これは対象者が自分の身体イメージを正しく捉えなおし、行動によって自身に定着させることで身体イメージの不満や摂食障害の態度および行動を改善していくものである。これを教育の中での介入プログラムとして作り上げたものに、スタンフォード大学のウィンゼルバーグの「コンピュータを介した認知行動アプローチ」プログラム²⁾がある。このプログラムの効果をセリオはウィンゼルバーグらとともに他の教育の中での介入プログラムの効果と比較して検証している。

調査内容

参加者 今回摂食障害プログラムに参加したのは、アメリカの私立女子大学の学生 76 人である。参加者は「女性の身体イメージ改善の研究を手伝ってほしい」という広告によって集まった。参加者の平均年齢は 19.6 歳で、人種は白人 67%、アフリカ系アメリカ人 11%、アジア人 9%、ヒスパニック 7%、その他 6%であった。プログラム実施前の調査によると、参加者は平均的な

生徒以上に自分の身体イメージに不満感をもっていた。参加者に実施するプログラムは、ウィンゼルバーグの「コンピュータを介した認知行動アプローチ」のほか、比較のため同時に実施した「学問基盤をもとにした教育的介入プログラム」である。後者のプログラムはハーバード大学のスプリンガーが開発したもので、教室で参加者が学問的にとりくむもので、認知や行動的変容による身体イメージの変化に焦点を置いているわけではない。参加者は各プログラムに該当する「インターネット群（インターネットを利用した介入プログラムに参加した群）」「教室群（教室での介入プログラムに参加した群）」と、さらに比較のための「統制群（なにもしない群）」の 3 群に分けられた。フォローアップ調査時まで残った被験者は、それぞれインターネット群 24 人、教室群 15 人、処置なし群 19 人であった。

プログラム内容 インターネット群と教室群の課題の違いは表 1 のとおりである。インターネット群の参加者は毎週オンラインで摂食障害に関する様々な領域の資料を読み、さらに身体に関するオンライン雑誌への投稿を求められた。これらの課題の目標は、参加者が自身の否定的な身体イメージのきっかけとなる状況を見定め、身体イメージ不満の信念に立ち向かうことである。

さらにインターネット群参加者同士のディスカッションが設定され、参加者はオンライン資料などの感想を 1~2 回の投稿することが課題とされた。加えて、他のメンバーのメッセージに対して、少なくとも毎週メッセージを投稿することを求められた。その他、参加者は学術書の購読、購読後のレポートが求められた。また、プログラムの説明のために 3 回の対面セッション（1, 2 週目と 6 週目）が設けられた。

参加者は毎週インターネットに接続するごとに、オンラインで自分が努力したことや改善があったことをファイル保存した。また、毎週 E メールで担当者からのフィードバックを受けていた。

一方教室群では、2 時間×8 週のクラスミーティング（講義や発表・グループディスカッション）学術書の購読、購読後のレポートが求められた。

調査項目 インターネット群と教室群のプログラム効果を検討するために、プログラム開始前、プログラム終了直後、プログラム終了 2 ヶ月後と 6 ヶ月後のフォローアップ時に調査を行った。調査内容は「自分の身

体への満足度「摂食への態度と行動」であった。また、摂食障害への危険が高いか低いかという参加者の特徴でプログラムの効果に違いがあるかどうかについても検討するため、プログラム実施前の「身体イメージ」得点をもとに、摂食障害の危険が高い群と低い群に分けてプログラム効果を検討した。さらに、参加者がどれだけ周囲からの励ましが得られたと感じたかという「社会的サポート」についても調査を行った。

結果と考察

プログラムによる改善効果 インターネット群の参加者は統制群に比べ「身体イメージ」「摂食への態度や行動」の両方で改善が見られた。これはプログラム実施直後だけでなく、フォローアップ時でもみられた。一方、教室群は統制群と比べ差は見られなかった。また効果の大きさを（実施後 実施前）で計算すると、「身体イメージ」の尺度では 0.9 という効果値が得られ、これは他の摂食障害プログラムの効果値（0.8～1.5）と比べ、同程度の効果であることが示された。

摂食障害の危険の高低による効果の違い インターネット群のうち危険が高いとされた参加者において、「身体イメージ（図1）」と「摂食態度と行動」の両方で著しいプログラムによる改善効果が見られた。

課題の達成率 レポートの提出やディスカッションへの参加から各プログラムに組まれた課題の達成率を求めたところ、インターネット群は68%、教室群は57%であった。課題の達成率が「身体イメージ」への改善にどの程度貢献しているかについて分析したところ、インターネット群は11～13%、教室群は1%未満であった。このことからプログラムで組まれた課題の達成率の高さが、摂食障害の改善効果と関係していることが考えられた。

社会的サポート 社会的サポートを受けているように感じるかどうかについてインターネット群と教室群では差がなかったが、インターネット群の参加者は、ディスカッショングループからメッセージを受け取る頻度が高いほど社会的サポートが得られていると感じていた。

これらの結果から、対面接触の機会が限られたオンラインのディスカッショングループでも、従来の対面型摂食障害プログラムと、同じ程度の効果が得られる

ことが分かった。これについて、従来の対面型プログラムとは費やす時間が大きく違うにもかかわらず、同様の効果が得られたことから、オンラインのプログラムの有用性が指摘できる。

また、このインターネットを利用した認知行動介入プログラムの効果は、同じ教育的介入として同時に実施した教室での学術的基盤のプログラムよりも大きかった。この理由について、参加者のプログラム課題の達成率が教室群に比べ大きかったことが考えられる。これは課題提供の方法の違いによるものと考えられる。インターネット群の参加者はいつでもディスカッションに取り組むことができたのに対して、教室群は週1回の限られた時間にしかディスカッションプログラムに参加できなかった。このため、インターネット群の方が課題のとりくみが容易であったため、課題量は教室群のほうが少なかったにもかかわらず、課題の達成率はインターネット群のほうが高かったことが考えられる。

この他、インターネットを利用したプログラムの利点として、参加者のデータが集めやすいことも指摘できる。プログラムの担当者は、参加者のジャーナル投稿やディスカッションでのメッセージをモニターすることが可能である。これによって参加者の要求に応じて、プログラムで課題として指定されたもの以上に資料や情報を提供できたことが報告された。

まとめ

この研究のように、インターネットを利用した健康推進プログラムは、その相互作用性を生かして、対象者の認知や行動面での改善が必要なプログラムにおいて大きな効果が期待できるだろう。今後は摂食障害に限らず、他の健康推進プログラムにおいてもインターネットの利点を生かしたプログラムの展開が待たれる。

引用文献

- ¹⁾Celio, A., Winzelberg, A., & Wilfley, D. 2000 Reducing risk factors for eating disorders: Comparison of an Internet- and a classroom-delivered psychoeducational program. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 68 (4), 650-657.

2)Winzelberg,A.J., Eppstein, D., Eldredge, K., Wilfley, D., Dasmahapatra, R., Dev, P., & Taylor, C. B. 2000 Effectiveness of an internet-based program for reducing risk factors for eating disorders. Journal of Consulting and Clinical Psychology, 68 (2), 346-350.

表1 プログラム内容

インターネット群	教室群
<ul style="list-style-type: none"> ・ 3回の対面セッション(1,2週目と6週目) ・ 学術書の購読(1-2章/週) ・ 購読後のレポート(1-2ページ) ・ 身体や食事などに関する様々なオンラインの資料を読む ・ 身体に関するオンライン雑誌(1回以上/週) ・ ディスカッショングループのメッセージ(2メッセージ/週) 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 2時間×8週のクラスミーティング(講義や発表・グループディスカッション) ・ 学術書の購読(1-2章/週) ・ 購読後のレポート(1-2ページ)

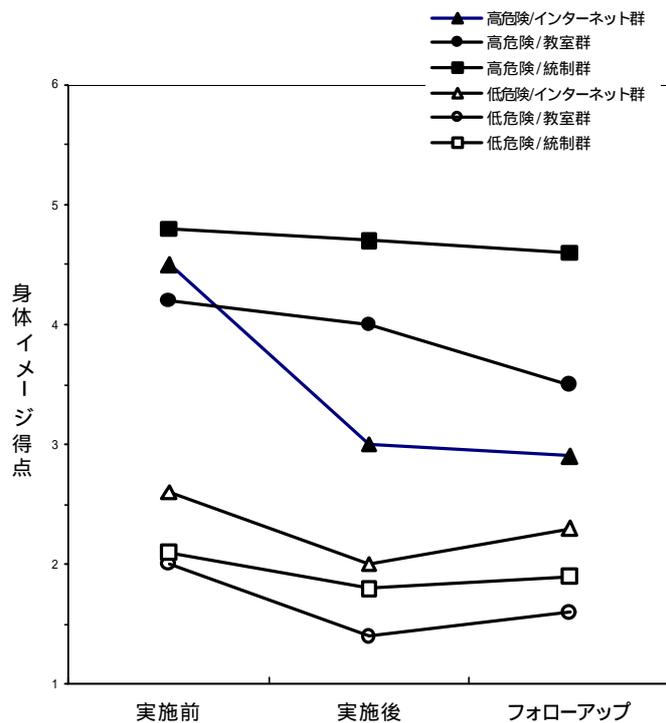


図1 身体イメージの変化

毛利瑞穂 2001 摂食障害の危険因子を減らせるか - インターネットにおける心理教育プログラム - NEW 教育とコンピュータ, 学習研究社, 17(2), 116-117.