

インターネットによって 生成される場と社会調査

——精神疾患を患う人々の活動を事例として

前田 至剛*

■要 旨

インターネットと社会調査を考える際、常に次のような問題が指摘されている。すなわち、インターネット上の情報がどのような母集団によって発信されているのか、どの程度信頼性のある情報なのか確認できないというものである。しかし、インターネットと社会調査の関係を考える際、我々が取り組まなければならないのは、このような問題があるにもかかわらず、人々が活動する場が形成されているということではないか。つまり、母集団も決定できず、信頼性もない不確かな情報に基づき、人々は互いにコミュニケーションしさまざまな行為を誘発していつている。この状況自体が社会調査のフィールドとして開けてくるということである。このいわば「インターネット的状况」で何らかの活動が継続しており、それが「インターネット的状况」でなければ実現しないものだったとしたら？ もしその活動をおこなう人々にとって、なんらかの「幸福」に資するものであったとしたら？ 社会学としてはそれを調査する術を探求しなければならない。本稿では、精神疾患を患う人々の活動を事例として、「インターネット的状况」とそこでの調査について考察する。その結果うかがいあがるのは、「インターネット的状况」で活動する人々がすでに編み出している調査手法——「インターネット的状况」を最大限利用した場を作り、事実を認定するという行為である。

キーワード：インターネット、社会調査、精神疾患、自助

*関西学院大学

1 はじめに：インターネットによって生成される「フィールド」

インターネットがわが国において本格的に利用されはじめてから、未だ十年余りしかたっていない。しかし、普及率は幾何級数的な伸びを見せており、国際的にみても常にトップ10にランキングされているほどで、『インターネット白書』によれば2005年時点の日本におけるユーザーは7千万人を越すという[日本インターネット協会編, 2005]。さまざまな情報のやり取りを時間的にも物理的にも低コストで可能にするこの“便利な道具”は、学問にとっても便利である。各種データベースの検索、学術情報の公開や交換、メーリングリストでの議論などは、もはや当たり前のものとなっている。しかし社会調査のための「道具」として考えた場合、同じように“便利な”ものというわけにはいかなくなる。社会学に限らず調査という科学的手続きによって可能となるのは事実の認定であるが、インターネット上の情報、とりわけ個人によって直接書かれた情報を調査対象と看做し、その分析結果をもって事実認定をおこなおうとすると途端にさまざまな問題に直面する。インターネット上の情報はどのように「代表性」のあるデータといえるのか、どの程度「信頼性」のあるものなのか容易に判断できなくなる。たとえば、インターネット上で何某かのトピックに対する、一群の、日本語による、意見の表明があったとしよう。そしてこれら意見の傾向を分析してみたとしよう。これらをもって日本に暮らす人々の意見の傾向として代表性があり、その傾向を分析するに充分信頼性のあるデータだと言えないことは誰の目にも明らかである。年齢・性別・職業・居住地等々の構成比は？ デジタルデバイドの問題は？ 匿名な状況で「無責任な」発言だったのでは？ 悪戯目的で書かれたものなのか？ 一人が複数人の発言を装っているのでは？ などなど疑問は尽きることがない。インターネット上にある個人によって発信された情報は、部分的にはいわば“生の声”である反面、情報の発信者がいかなる母集団に属しているのか判断できず、何を代表しているのか確定困難である。また情報と実在との対応関係を確認することが困難であり、“本心からの”“責任ある”発言であることも確証が得られないから、信

頼性も担保できない。もちろんこのような疑問が生じてくるのは当然のことである。なぜなら、この例ではインターネットを社会調査の単なる道具、それも当該の調査にとって他のもっと適した道具があるにもかかわらず、それを使わずにインターネットを使用しているからである。しかしだからといって、インターネットと社会調査が無関係であると言いたいのではない。インターネットと社会調査の関係を考える際、ある発想を転換しなければならないということである。上記の例では、〈インターネット上の情報を調査対象と看做し、その分析結果をもって事実認定をおこなおうとしたら〉、〈代表性や信頼性の問題にぶち当たってしまった〉ということになる。我々が考えなければならないのは、このセンテンスを反転させてみることである。つまりインターネット上に書き込まれた情報は代表性や信頼性がないにもかかわらず、それにもとづきどうにか事実認定をおこなわなければならない人々／現場がある。それ自体が社会調査のフィールドとして開けてくるのである。

インターネット上では膨大な情報が日々更新され、あるものは日々蓄積され、あるものは消えていく。これを見て事実認定をおこなおうとして、「代表性」や「信頼性」の問題にぶち当たっているのは、なにも社会学者だけではない。インターネット上の情報を更新し、閲覧しているのは、社会学者以外の人々の方が圧倒的に多い。当然これらの問題にぶち当たっているのも社会学者以外の人々の方が圧倒的に多いのである。もちろん、個人によって書かれたのではなく「責任ある」機関によって吟味された結果掲載されている情報を人々が閲覧する場合、一定程度「代表性」や「信頼性」の問題を括弧に入れることができる。たとえば、新聞社の Web サイトの情報はある程度「信頼性」があるだろうし、さまざまな広告の情報は、あくまで製品を売ることを目的とした当該企業の意図を「代表」しているに過ぎないと看做すことができる。あるいは、インターネット上の情報を、自分の生活世界から遠い出来事の話として、まるでテレビ番組を見るように距離を置いて観賞する場合も、この問題に直面することはない。しかし、インターネットの最もインターネットらしい特徴の一つは、たとえ匿名な状況であっても個人が情報を発信し、またその情報に出会う、といった仲介者や仲介機関によらない直

接のコミュニケーションである。そしてさらにその過程で反発や共感を得ながら、他者の行為が誘発されていくことである。このときまさに、個人がそれぞれ事実認定をおこなおうとし、「代表性」や「信頼性」の問題にぶち当たる。インターネット上の情報が、どのような意図をもって、どの程度「本心」から発信されているのか——つまり「信頼性」があるのか。その情報は、どのような人によって発信され、他のどのような人々が反発／共感しているのか——つまり何を代表している情報なのか——確認困難な状況が常態としてある。ここではこの状況を「インターネット的状况」と呼ぶことにしよう。この「インターネット的状况」にもかかわらず、ネット上で個人により発信された情報にもとづき、人々の行為が誘発されていく現象が実際に存在している。そこには非常に困難ながらも、事実認定をおこなうための方策が編み出されているはずだ。もしそうだとしたら、「インターネット的状况」における調査とは、彼・彼女らの実践から学ぶことは多いだろう。もちろん科学的知を生み出す手続きを経た事実認定と、そうではなく一般の個人がおこなう事実認定とは質的に異なると思えるかもしれない。しかし、もし情報を信用したり情報の発信者に反発／共感するといったおこないが、個人の生活世界において重大な決断である場合どうだろうか。両者の事実認定の重大さに本質的な差異などないのではあるまいか。ましてや「インターネット的状况」において行為が誘発され、一群の人々によって何らかの活動が継続しているとして、それがインターネットでなければ実現不可能なものであったとしたら？ その活動がこの一群の人々にとっての「幸福」に資するものであったとしたら？ 社会学としては、これを明らかにする術を追求しないわけにはいかない。本稿で取り上げるのはまさにそのような活動である。

筆者自身は「インターネット的状况」のあらゆる場面において、いかにして調査をするのかを総合的に論じる能力を持ち合わせていない。しかし、上記のような「インターネット的状况」でなければ不可能で且つ当事者にとっての何らかの幸福に資すると考えられる活動の一つから考えることは、「インターネット的状况」と調査というテーマの最も重要な部分を捉えることができると考えている。したがって本稿では、次のように論を進めていくこと

にしよう。まず具体的にどのような活動がおこなわれているのか概観し、そこで浮かび上がる「インターネットの状況」を詳述する。そして、最後に「インターネット的状況」での調査について論じることにする。

2 精神疾患を患う人々のインターネットを通じた活動

本稿でとりあげる「インターネット的状況」でなければ実現できない活動とは、ある特定の生きづらさを抱える人々のものである。彼・彼女らは精神疾患と診断され、メンタル面での不安から生きづらさを抱えながら日々の生活を営んでいる人々（以下便宜上 MH と記述）である。とはいえここで取り上げる活動は、病院やクリニックといった医師／カウンセラー－患者／クライアント関係によって成り立つ場とは違うところでのものである。彼・彼女らはそこで悩みを分かち合い、孤独感を取り除き [Levy, L. H. 1976]、体験的知識 [Borkman, T. 1976] を共有し、彼・彼女らなりの生活をおくる糧としてきた。こういった場は、これまでもセルフヘルプグループ（以下 SHG と記述）と呼ばれ論じられてきた。しかし本稿で取り上げるのは、あくまでもインターネットを通じて活動する MH（以下便宜上ネット MH と記述）のそれである。それは必ずオンラインから出発しつつ、オフライン（対面的状況で会うこと。しばしば「オフ会」と呼ばれる）にまでその活動は及び、さらにいえばオンライン・オフラインが複雑に交錯しつつ展開されている。その結果、これまでのインターネットと関わりのない SHG とも異なる新たな特徴を備えるに至った。後に詳述するが、その新しさとはグループさえも形成せず、可能な限り個人の精神的・肉体的負担を軽減しながらも活動自体を存続可能ならしめる独特の活動形態にある。これこそがネット MH にとってインターネットでなければならぬ理由であり、「インターネット的状況」という“場”そのものが積極的に利用されている。また同時に、ネット MH にとって一定の幸福に資するものなのである¹⁾。

では、ネット MH がおかれている「インターネット的状況」と、その状況で活動しなければならぬ理由とは何か。そのことを考えるために、まず

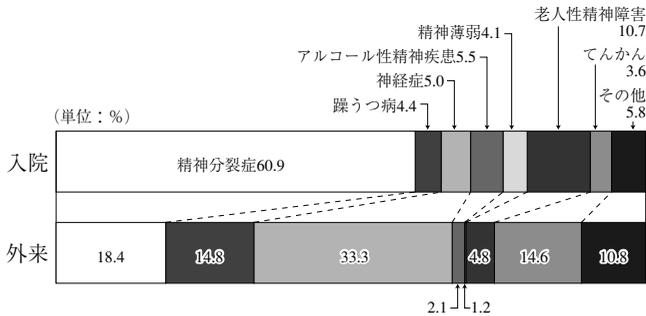


図1 入院・外来別受療者の疾病別割合（平成2年）

ネット MH とはどのような人々かを簡単に整理しておきたい。ネット MH とは精神疾患を患う者であるのいうまでもないが、数ある疾患のなかでも多くの方は鬱、躁鬱などの気分障害、対人恐怖症や強迫神経症などの神経症である。また少数ではあるが、統合失調症や人格障害の人もいる。年齢に関しては、オフラインでの活動に参加している者に限って言えば、10代後半～40代までで、中心となるのは20代から30代である。性別は、オンラインでの活動に参加しているのは、内藤まゆみによるとほぼ半々である [内藤, 2002]。ただしオフ会に来るのは若干男性が多い傾向にある²⁾。

この鬱や神経症が多いというのは、MH 全体と比較すれば軽度の人が多いと言える。

図1の平成2年の入院・外来別重治者の疾病別割合 [厚生省, 1992] では、入院治療を受けた者は、圧倒的に統合失調症が多く、ネット MH の中心である気分障害や各種神経症の者は圧倒的に外来治療が多い。定期的な受診と投薬が必要ではあるが、入院治療が必要なほど重度ではないということの意味している。ただし必ずしも軽度の方がネット MH となっているというわけではない。確かにオフ会に来るときは比較的状态が良いときであるが、統合失調症で入院していたが、退院後状態が良くなったとはいえ、直前まで深刻な状態にあった人もオフ会に来ている。また、鬱がひどく学校・職場にはいけなくても、体力さえあればオフ会にだけは来たいと言う人もいる。中には自ら命を絶ってしまった人さえいる。そもそも、デイケアやネッ

トと関わりのない SHG でも軽度の人は来ることから、症状の軽重がネットへと向かわせる要因というわけではない。では、コンピュータやインターネットの知識が豊富で、これらのメディアを使いこなす人々が精神疾患となったとき、ネットを通じて活動するののかということ必ずしもそうではない。パソコンやネットに習熟している人も確かにいるが、ネットを通じて活動する中でパソコンやインターネットに習熟していった人もいる。病の軽重やすでにネットに習熟しているかどうか、インターネットへ向かうかどうかの決定的な要因とは考えにくい。

では、なにがネットへと向かわせる要因であるのか。このことを考えるためには、MH とネット MH の異同について整理しておく必要がある。まず共通性としてあげられるのは、マージナルな状況におかれているということである。彼・彼女らが日常生活で直面する困難として、しばしば語られるのは学校、職場といった社会生活を営む場でのことであり、そこでの疎外状況である。ただでさえ精神的ストレスを感じる傾向にある者にとって、就学・就業上の課題・責務はさらなるストレスとなる。と同時に、そこでの制度も健常者を基準に作られているので、課題・責務をクリアすることが困難である。とりわけ精神疾患の場合、他の疾病に比べ人々の理解度は低く、たとえば鬱を単なる「怠け」と看做された経験のある者もいる。ネット MH の一人が学校や職場は「健常者の世界」と語るのは象徴的なことなのである。理解度も低いから、それぞれの学校や職場の内情に詳しい者に相談や調整を依頼することも困難となり、さらなる悪循環を生んでしまう。ましてやネット MH の場合、確かに外来治療で済む人が多いので、実際に就学・就労しているか、休学や休職中である人が多い。長期の入院や重篤な症状により、退学・退職してしまうのではなく、むしろ何とかして就学・就労しなければならない状況にあるといえるだろう。

このようなマージナルな状況におかれた人々にとって、セルフヘルプ（以下 SH と記述）は意味を持つ。マージナルな状況にある人々の多くは、誰も同じ問題を抱えていないという認識から、誰も問題の意味を理解してくれず、誰も問題解決の助けになれないという孤独に陥ってしまう [Katz, A. H.,

1993=1997]。また、こういった問題は短期間で解決されるわけではなく、長期間それと対峙していかなければならない。その過程で理想とする自己との間の乖離を感じ続けることになり、「自己追放」[Levy, 1976]という自分が自分自身を受容・承認できなくなる状況に陥る。これに対し、セルフヘルプとは、同じ病や悩みを持つ当事者同士が互いに助け合うことである。その中で、孤独感を取り除き、互いに承認し合い、当事者同士でなければ分からない／話しづらいことを相談しあうことで、問題に立ち向かう力とヒント(体験的知識 [Borkman, 1976])を得ることができる。ネット MH の活動においても、所謂セルフヘルプの意義として指摘されているこれらの特徴が見られる。

このようにネット MH はマージナルな状況におかれていること、またネットを用いるかどうかに関係なく当事者同士の活動である SHG と共通性がある。しかし異なる部分もある。それはネット MH の活動が文字通りネットから始まることと関係がある。それは「インターネット的状况」を構成する要素の一つ、仲介なしの個人間コミュニケーションに由来する。通常 SHG に参加する場合、医者やカウンセラー、相談所の職員といった専門職の紹介がきっかけとなる。もちろん、SHG の広報誌やさまざまな媒体における広報を見つけ、コンタクトをとることもあるが、それでも最初にコミュニケーションをとる者は、ある程度連絡を受けることに慣れた者である。しかしネット MH の場合は、専門職でなく、コミュニケーションに慣れているか慣れていないかにかかわらず、当事者同士が直接コミュニケーションをとることになる。そのもっとも典型的な例は、掲示板への書き込みである。もちろん何のトラブルもなく、活動に参加したいと言って受け入れられたり、悩みの相談に真摯に答えられることもある。しかし書き込んだ内容に対して、ネット上で罵詈雑言・誹謗中傷が浴びせかけられることは日常茶飯事である。そのため症状が悪化してしまったり、オフ会での何気ない発言に傷つき、その心理的ストレスから症状が悪化してしまう可能性すらある。SHG を紹介する専門職が、紹介すべき SHG を事前に調査し、問題がないか調べるクリアリングハウスの重要性が指摘されている [中田, 2003] のはそのためで

ある。こういった現象は、通常 MH が何らかの保護や管理のもとにおかれている状況を考えると、良くも悪くも新しいものには違いない。もちろん管理といってもネット MH の場合は、先に述べたように症状が軽度であることが多いから、身体的拘束も含む医療保護入院や措置入院といった管理の下におかれることは稀である。しかし、専門職としては、ネット MH 同士が症状の悪化につながるような影響を与え合うことがないか、医師が治療を継続する上で阻害要因となる情報を得ることにならないか危惧している [高橋ほか, 2001] のも事実である。そもそも医師にとって、コミュニケーションとは、「患者」の状態を把握し、治療の助けになる作用を与えるためのカウンセリングの手段に他ならない。ネットを利用することによって、このような医師—患者関係における、管理や保護からの逸脱が可能な状況は、患者とその家族の関係においても当てはまる。精神疾患の治療において、家族の協力が必要不可欠であるとされているのは、経済的・心理的サポートに加え、治療過程からの逸脱を防ぐ意味も当然ある。もちろんネット MH に限らず、MH が SHG に参加する動機の中には家族以外の人々からの承認・自律したいというものが含まれている。しかしネット MH の場合、より容易に家族のあずかり知らぬところで、当事者同士がコミュニケーションをおこなう経路が開かれている。実際、医師に反対されていたり、家族が知らないところで活動に参加しているネット MH もいる。この社会的保護としての専門職や家族の関与のないところで、コミュニケーションを開始・継続できるのは、「インターネット的状况」を構成する重要な要素である。つまり個人が仲介者や仲介機関を経由せずコミュニケーションが可能なのである。もちろん上記のように「インターネット的状况」であるが故のデメリットもある。しかし興味深いことにネット MH 自身抱かれ得る危惧に自覚的で、活動に参加することのデメリットはという問いかけに対し、悪影響を及ぼしあう可能性があると答える。このようにデメリットに自覚的ではあるものの、他方で専門職の関わりを嫌う傾向は顕著だ。たとえば、オフ会への参加を募る告知に、ときとして専門職の参加を断る旨の注意書きが併記されていることがある。もっと端的には、なぜ既存の SHG やデイケアではだめなのかと

いう問いかけに対し、「自由がなくなる」「自分たちだけで作りたい」「気軽じゃなくなる」と答える。このことは、ネット MH の医療に対する態度とも通底している。それはネット MH が見せる、医療に対する否定的な態度である。たとえば奥山らによる、精神疾患をテーマとした掲示板に関する調査では、医療に対する書き込みの中で、肯定的／否定的意見両方あったものの、若干否定的意見が多かった [奥山・久田, 2002]。筆者自身によるオフ会参加経験においても、同様の傾向がみられた。もちろんネット MH が医療を全く必要としておらず、すべて否定していると言いたいのではない。医者や医療機関が何らかのかたちで関わっている社会関係以外のものに対する志向性も有しているということである。この志向性が仲介なしの直接のコミュニケーションという「インターネット的状况」が積極的に活用される理由の一つなのである。

3 MH の活動のタイプとインターネット

前節の最後ではネット MH が「インターネット的状况」の特徴の一つ、仲介なしの個人間コミュニケーションを志向している点について述べた。しかし「インターネット的状况」の特徴は、仲介なしの個人間コミュニケーションだけではない。これに加え事実認定が困難な状況で行為が誘発されていくのもその特徴である。ではこの点がネット MH の活動にどのように関わっているのだろうか。このことを明らかにするためには、「インターネット的状况」が活動形態と活動内容にどのように作用しているか考えなければならない。そこでまず、ネット MH の活動形態が、ネットと関わりのない MH 同士のそれとどのように違うのか整理し、最も「インターネット的状况」との関係の深い活動形態を抽出しておく。

MH 同士の活動を、インターネットとの関わりという観点に焦点を当てると次の図 2 のようないくつかの理念型であらわすことができる。

まず一つ目は、ネットとの関わりがほとんどない「非ネット SHG」である。従来から SHG として研究されているのもこのタイプである。専門職と

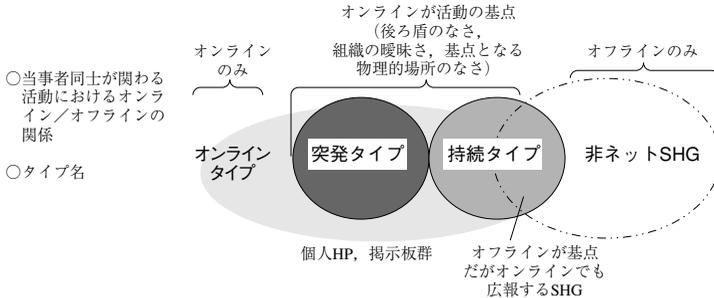


図2 個人HP、掲示板群

の関係が側面的な支援にとどまる SHG であるが、専門職との関わりがまったくないわけではない。専門職の調整や支援で組織力のある活動ができるのも非ネット SHG タイプの強みでもある。相談会だけでなく専門職が集団療法の効果を挙げるために呼びかけたもの、作業所を設けて自立支援をおこなうところもある。支援するのは専門職だけでなく、全国精神障害者家族連合会のように患者の家族も参加し、研修会や広報だけでなく各種刊物から政策提言に至るまでおこなっているものもある。いずれの場合も中心的となる物理的場所があるか、それが活動の場所でなくともリーダーとなる人の住所等連絡先は必ず広報紙に掲載してある。近年では、非ネット SHG だったものがネット上で広報活動をおこなっている場合も多いが、基盤となるのはオフラインの物理的場所に根ざした活動である。一方この非ネット SHG の対極にあるのが、オンラインタイプである。オンラインタイプは、オフラインでの活動はなく、自らの HP を開設して MH 同士のコミュニケーションを図る。あるいは自分以外の人が開設した HP を閲覧し、そこでの掲示板や公開されているアドレスにメールを送り、コミュニケーションを図る。オフラインの活動はなく、活動と物理的場所との関係は存在しない。

ネットとの関係が極めて密接なのが、次の二つのタイプである。一応は会を形成し、自らを自助サークルやグループと名付けているのが持続タイプである。出発はネット上の掲示板であり、皆で集まれる会を作ろうと意気投合した人々によって開始される。ある程度固定の HN (ハンドルネーム=ネッ

ト上での呼び名)を使う以外は匿名であるが、会のメンバーとして互いを自覚しており、互いに連絡が取れる連絡先のリストやML(メーリングリスト)が存在する場合もある。会のHPが連絡や告知の中心となっており、事務所などなく物理的な場所に根ざした活動というよりも、オンラインのコミュニケーションが基点となっている。もう一つのタイプが、突発タイプである。このタイプは精神疾患をテーマにした掲示板で、文字通り突発的な告知をもとにオフ会を開くタイプである。オフ会の参加者は常に変動し、誰かリーダーがいるわけでもない。かろうじて幹事役がいるが、幹事がおこなうのは参加メンバーへの連絡とおおよその場所の設定のみで、指導的役割というわけではない。またある程度は継続して同じ幹事がオフ会を呼びかけることもあるが、基本的には幹事も常に変動する。また参加者のほうも必ずしも同じ幹事のオフ会に参加するわけではない。参加者の流動性が高いことは次のような事実からも窺える。幹事といえども、いつ具合が悪くなるかわからない。ある程度状態の良いときに幹事をおこなう傾向にあるが、それでも急に具合が悪くなる場合はある。そのときはオフ会が開かれないことが多いが、その幹事役の人と全く面識のない人が、代役を掲示板で宣言する場合もある。前の幹事のキャンセルがオフ会予定日時に近ければ近いほど場所の選定等の準備などできないから、代役の人は参加者への連絡と待ち合わせ場所で最初に待っている、いわば「目印」の役だけにかまわない。目印のみの場合、場所の選定等はオフ会で皆が集まってから決める。突発タイプのもっと極端な例は、当日いきなり、今日の何時からどこどこでオフ会やりませんか? と掲示板に書き込まれ、参加人数は少ないものの同日オフ会が開かれる場合である。もちろん専門職が関わることは皆無で、先述のとおりオフ会告知の際、参加者に対する注意として医師や病院関係者の参加不可と明記する場合さえある³⁾。

以上、4つのタイプについて述べたが、MHの活動がネットに媒介されるということは、活動の形態にいかなる変化をもたらすのか。それは個人の匿名性とセットになった会などの組織が不明瞭なものとなることである。もちろんネットと関わりのないSHGにおいても、匿名性を重視することはあ

る。たとえばアルコール依存の SHG では、欧米のモデルにならない社会的ステイグマを回避するため匿名性を重視する。とはいえ、これらのルールは会のメンバーに徹底しなければならないから、会自体はある程度明確に存在しなければならない。しかし突発タイプは、匿名性を確保できるネットから出発し、会自体も形成しないことによって、より匿名性の高い状況で活動できる。その意味で、同じくネットと密接に結びついたものでも、持続タイプが図 2 において、非ネット SHG により近い位置にプロットされるのである。つまり、持続タイプは会を形成し、ネットを経由していても HN を固定する傾向にある。さらにいえば、持続タイプはネットから出発し常にネットでオフ会を告知しなくとも、相互に連絡できる手段があれば活動を継続できる可能性がある。図 2 に示したように、ネットとの関わりが強くなればなるほど、会という組織の不明確さ・メンバーの匿名性が高まるのである。中でも突発タイプは、ネットから出発し、常にネットを媒介にしなければ活動は不可能なタイプである。互いに会のメンバーとしても認識しておらず、会を単位とした確固とした連絡手段もない。HN やメールアドレスを固定しないばかりか、意図的に変えて匿名性を確保する。それでも辛うじてオフ会を開けるのは、匿名なままいつでも誰でも書き込みがおこなえる公開の掲示板でのコミュニケーションがあるからだ。このタイプがネットと密接に結びついた MH の活動であり、ネット MH の典型例であるといえるだろう。実際、公開の掲示板で告知されているオフ会の数だけをとれば、持続タイプより突発タイプのほうが多い。

この突発タイプが典型例であるようなネット MH の活動形態は、「インターネット的状况」の特徴の一つ、母集団が決定できず、ネット上の情報が何を代表しているか分からないことと関係する。ネット MH にとってネット上のコミュニケーションは、仲介なしのコミュニケーションとして重要なものである。そのコミュニケーションにおいて、反発／共感を経ながら、オフ会で実際に会う。後に詳しく述べるが、オフ会で会うことは特別な意味があり、極端な例では自らの“生”を支えるほどのものである。オフ会で会うためには、オンラインでのコミュニケーションに少なからず参加しなければな

らないが、そこでどのような意見に反発／共感するかは、トラブルなくオフ会に参加するためには極めて重要である。しかし突発タイプにおいて、彼・彼女らはメンバーと互いに認識できる状態になく、自分がどのような母集団に属しているのか分からない。もちろん辛うじて精神疾患を患う者であること、オフ会が開催される地域別に掲示板がある場合は、居住地域は確定できる。しかし、すべてのMHがネットでコミュニケーションをおこなっているわけではない。精神疾患の種類もさまざまで、常に病名を記してコミュニケーションをおこなっているわけではない。たとえ同じ診断名であっても、病態は千差万別であるのは彼・彼女らが一番良く分かっている。当然、日常生活における多種多様な事柄（病そのもの、学校や職場、家族、主治医、薬、ネットやオフ会等々）に対する考えもさまざまである。居住地域がある程度分かるといっても、物理的にオフ会にいけるかどうか分かるにすぎない。ましてやネットMHは、公開の掲示板でコミュニケートしオフ会が告知されているから、当事者でない者も閲覧する。閲覧するだけならいいが、ときとして罵詈雑言・誹謗中傷を浴びせかける者もいる。こうなると精神疾患を患う者でインターネットを使える人たちという母集団に関する想定さえ揺らいでくる。

ネットMHはこういった状況で共感できる人を探さなければならない。そもそも初めて精神疾患に関連するサイトを見るとき、何の手がかりもないのが普通である。なぜどうやってオフ会の情報を知るようになったのかと尋ねると、多くの人は診断を受けるか、たとえ医者に行く前でもどうやら自分は精神疾患ではないかと思ったとき、それがどういうものか知ろうとしてインターネットを検索したという。「何か手がかりがないかと思って」「寂しくて誰かと話をしたくて」ネットに繋がりオフ会を知る。最初は自分のおかれている状況やこれからどうなるかも分からず、手探り状態で暗闇を彷徨うようなものである。その結果MH同士が交流していることを知ったとしても、もちろんそこで何がおこなわれているのか分からない。持続タイプのようにある程度、会という組織が明確であったならば、もしリーダーがいてその人からある程度信頼し得る説明を受けられれば、もしそのリーダーの考え

に共感できるならば、比較的楽にコミュニケーションに参加し、オフ会にも参加できよう。その結果自分の属する集団はその会だけと決めてしまえばいい。ネットを活動の中心としている以上、それでも非ネット SHG に比べれば不確かさは付きまとうが、まだましである。しかし突発タイプの場合、会など存在せずメンバーは常に流動的である。このようにオンラインでコミュニケーションする中で得られたオフ会参加の手がかりになる情報は、どのような人によって発信されたものか分からない。つまり「インターネット的状况」において——母集団を決定できず、なにを代表しているか分からない情報を手がかりにしつつ——オフ会に参加するのは多大な困難をとまなう。にもかかわらず、突発タイプの活動が継続しているのは、関係を流動化させることにより社会的スティグマ回避すること、仲介者なしの直接のコミュニケーションを可能にするためであろう。これらのことをより具体的な活動内容から考えていくことにしよう。

4 オンライン／オフラインの活動内容

ネット MH の活動は、オンラインでの活動とオフラインでの活動、そして両者が互いに交錯しながらおこなわれている。オンラインでの活動は、さまざまなテーマについてのコミュニケーションである。とりとめもない雑談、メンタル面での悩みの相談とそれに対する返答、ただただ辛い思いを書き連ねるもの、それに対して答えているのか答えていないのか分からない、さらなる生きづらさが切々と記されていく場合もある。これに加え、オフ会関連のコミュニケーションも当然ある。いつどこでやるのかといった要望（ただし突発タイプの場合は、誰が参加して誰が幹事になるか、以前幹事をした人の HN を名指しでいうことは極稀である）、賛成や反対の意見を返す場合もあればない場合もある。要望のあるなしにかかわらず、突然幹事がオフ会の告知をおこなうこともある。この告知では、大抵は恒常的に使うメールアドレスではなく、「捨てアド」とよばれる、一定期間で使わなくなる（場合によってはそのオフ会のときだけしか使わない）メールアドレスを公開

し、参加希望者はそこにメールを送る。大抵の場合、ドタキャン OK、途中参加／離脱 OK と明記される。オフ会が終わればどんなことをしたか簡単なレポートを同じ掲示板に書き込むこともある。持続タイプのオフ会の告知も、突発タイプが告知される掲示板でおこなう場合がある。そうするのは、もちろん仲間を多く求めているのはいうまでもないが、いつ誰にとって必要となるかわからず、必要な人には可能な限り機会を与えたいという思いからそうしていると語る。この新規参加者に対して機会を与えたいという思いは、オフ会関連の告知・相談がなされる掲示板での独特の作法を生むことになる。オフ会で会えば、オンライン上の HN でだけ知っている関係から、ある程度人となりについて知ることになり、親友と呼び合う仲になることもある。例えば、次のような例である。生きているのがつらくて死にたいが、なんとか生きていたい思いから、悲鳴にも似た書き込みを掲示板におこなう。それに対して以前オフ会で会ったことがあり親友と呼び合う仲になった者から、辛いだろうがあなたにはどうしても生きていてほしいという趣旨の書き込みがあり、かろうじてそれによって生きていられた。他の誰に言われても、生きていられなかったかもしれないと後で振り返り語っていた。しかし、たとえそれほど親密になった者同士でも、オフ会関連の掲示板ではある程度疎遠さを装う傾向にあり、そうすることが望まれている。その理由を尋ねると、あまりにも仲がよさそうに見えると、他の人がオフ会に参加しづらくなるから、それを避けるためであるという。と同時に次のようにも語る。新規参加者にとって、何が行われているか、参加している人たちは本当に楽しんでるのかどうか不安にさせてはいけない。過度になってはいけないが、ある程度親密さも醸し出す必要がある、と。このようにオンラインでのコミュニケーションでは、雑談、相談、悩みの吐き出し、オフ会関連用と、それぞれで必要とされる親密／疎遠の作法が異なってくる。また同種のこととして、突発タイプでは HN を使うのか、まったく使わないのか、あるいは変えるのかも駆使される。匿名な状況で、突発タイプにおいては会も存在せず、関係を固定化しない中で同時に親密な関係も実現するため、複雑な作法を駆使してオンラインのコミュニケーションはおこなわれるのである。

そして実際にオフ会に参加することになるのだが、オフ会自体は決まった場所で開かれるわけではない。例えば、動物園、水族館、映画館、カラオケ、居酒屋、カフェ、ファミリーレストラン、公園等々、比較的長時間いられる場所であればどこでもおこなう。何をすることもこれといって定まったものはない。動物園や水族館なら動物をみるし、映画館では映画をみる。それぞれの場所でそれぞれのことをして、できる場合は雑談をする。否、まったく何もせず、雑談すらしないこともある。喋ることが負担であるならば、喋らなくても良い。ときには「会話しなくても良い」と明記し告知をおこなう幹事もいる。こう書いた鬱病の幹事 A 自身、最初にオフ会に参加したとき、ほとんど会話ができなかったという。しかし会を重ねるごとに、会話できるようになった。たとえ会話できなくても、知らない人と会えたこと自体が自信になるだろうという。集団療法はおろか、相談や悩みを打ち明けなくても良いだけでなく、会話さえしなくて良い。それで良いのか？ という問いかけに、A 氏はこう答える。「そんなことは病院でやればいいし、相談だったら医者相手でもいい」という。A 氏が語る何もせずただ来るだけで良いという意味は、対人関係から大きなストレスを感じる B 氏にとっては、また違う意味をもつ。B 氏はオフ会にくるのはリハビリの意味もあるという。休職中の B 氏は、初対面の人と会うということに心理的ストレスを感じるが、その訓練のためにもオフ会にきているという。オフ会は、一見普通の人が単に遊んでいるのと変わらず、強いて違う点を上げるとすれば、話の内容と定期的に薬を飲むことぐらいだが、当事者にとってはさまざまに意義のあるものである。

このようにオンライン／オフラインの活動は繰り広げられるのだが、それはどちらかだけで存在し得るものではない。オンラインにおいて、ある程度自分のことを説明できることが重要であるし、悩みの吐き出しや面と向かっては言えないことを言い合えるのもオンラインならではの活動である。もちろんオンラインがなければ、突発タイプのような活動形態は不可能であるし、オンラインの情報はオフラインでの活動のための、多大な資源となっている。このことは次のような事実からも窺い知れる。それはオフ会において、1 次会

ほどオンラインのコミュニケーションの作法に近いというものである。たとえ周知の仲同士でも適度な親密さ、適度な疎遠さを装う傾向にある。そうするのは、オフ会ではじめて会う人に、その場に入りやすくするためであろう。もちろん2次会、3次会となると次第に打ち解ければ、疎遠さを装うことはなくなる。オフ会で唯一禁止事項として明記されるのが、異性を口説くことであるが、実際は2次会、3次会で口説くことがあるほどである。ましてや、死にたいほど辛く、生きるか死ぬかの瀬戸際にある状態で、その人に言われれば生きようと思える、そのような存在になるにはオフ会で人となりを知り合わなければ難しい。いずれにせよ、オフ会はときに楽しく、ときにかげえのない人に会い、ときに相談し合え、何もしなくても居心地が良いと思えるほどである。ネット MH は、こういった集まりのデメリットとして、居心地が良すぎて社会復帰や回復への意思が鈍るとして語るが、逆に言えばそれほどまでに居心地が良いのである。

ただし、親友といえる仲になったからといって、それだけで完結するとは限らない。常に匿名で関係が流動的なオンラインに戻れる経路が担保されていることも重要であると考えられる。HN を使わず書き込み、吐き出したいことを吐き出すことができるのは、オンラインならではある。また見ず知らずの人が幹事役のオフ会に、機会があれば参加したいと考えている人もいる。このように関係を流動化させることは、オンライン／オフラインでトラブルがおきたときに、代替選択肢を確保することにもつながる。実際ある掲示板で、雑談がいつしかオフ会の開き方に関して、意見を二分する議論になった。次第に議論は水掛論になり、誹謗中傷のし合い（フレイミング）になってしまった。そのフレイミングに参加していた人の幾人かは HN を使用しており、互いにオフ会で以前に会ったもの同士であった。この人達が別のオフ会に参加した際、全く見ず知らずの互いに初対面同士であるかのように装っており、自己紹介をするときに名乗る HN も以前とは違うものを使っていた。そのようにして関係のやり直しができるのも匿名性を利用することによってはじめて可能となる。オンラインだけでは不十分で、オフラインも必要であるが、オンラインの匿名性に戻ることも必要なのである。

このHN・本名・無記名・偽名が駆使される匿名性こそ、「インターネット的状况」を構成する「信頼性」に関わるものである。ネットの情報は、どの程度本心から、また書き手の実在とどの程度対応関係があるのか分からない。極端な場合オフ会の告知があったのに、実際行ってみると誰も居なかったということさえある。幹事が直前に具合が悪くなりそれが言い出せず結果として逃げるようなかたちになってしまった場合もあれば、そもそも悪戯目的のフェイクである場合もある。いずれにせよ、情報そのものの「信頼性」は常に揺らいでいるのである。しかし他方で匿名であるが故に、スティグマを回避しある程度ならやり直しができるのも「インターネット的状况」である。MHの中には情緒が不安定な人もいる。頭に血が上って心無いことを掲示板に書き込んでしまうこともある。しかし無記名で書けば、しこりを残さずに済むし、少しはストレスも発散できるかもしれない。掲示板にはしばしば“荒らし”と呼ばれる、罵詈雑言や無意味なことを大量に書き込んで、そこでのコミュニケーションを妨害することがおこなわれる。こういった“荒らし”は精神疾患に理解のない人がおこなっている場合もあるが、当事者自身がおこなう場合もある。そのことを知ってる者もおり、とりわけオフ会に関する書き込みに対して“荒らし”をおこなう人は、オフ会に来たくても何らかの理由で来られない人が僻んでやっていると考えている。それほどまでにオフ会に重要な意味を見出しているのも、この「信頼性」が得がたい「インターネット的状况」ならではであろう。関係性も流動的で、活動の出発点であるネットの情報はどの程度信用できるか分からない。誰が書いているか、反発／共感してよいかどうか、その結果どうなるかも分からない。常に手探り状態である。しかし他方で、この「インターネット的状况」からでなければ、専門職や仲介者に頼らない自由や気軽さの実現、自分たちで作り上げる活動でなくなってしまう。あるいは、社会的スティグマからの回避やある程度やり直し可能な関係性が担保できなくなる。ましてやいつ具合が悪くなるかわからないのが常態であるから、誰かに精神的・肉体的負担が過度にかかるようだと、活動自体の存続が危ぶまれる。リーダーや会という組織に頼らずに、自分たちだけの力で活動するには、たとえ「信頼性」が確保でき

なくともネットを利用しなければならない。

この「信頼性」のなさに対処するには、オフラインで会うしかない。たとえば次のような象徴的なことがあった。ネットの不確かさに加え、彼・彼女らは未来の不確かさも同時に抱えている。つまり最悪の事態の可能性も常に潜在している。あるオフ会で、以前オフ会によく来ていたC氏の消息を皆に尋ねた者がいた。ほとんどの参加者は、消息について知らなかったが、D氏が重々しく口を開いてC氏が亡くなったことを告げた。それまでは食事をしながら楽しく会話をしていた一同は押し黙り、場は凍りついたかのようだった。その様子を見てまたある者が、次のようなことを語った。自分たちの周りとは、自分も含めて常にその可能性があること、それでも死を受け入れつつ前に進まなければならない。一同はショックを受けながらも、徐々に互いを励ましあう言葉を紡ぎだしていく。このようなとき、オンラインにはないオフラインでの共感がそこに掴み取れるように感じられる。一方は極めて流動的で不確かな「インターネット的状况」であるが、それを利用してこそ自分たちで活動を作り出せる。「信頼性」のない状況から出発していればこそ、オフ会という“場”での体験は、極めて貴重なものとなっていると考えられる。

このように考えると、ネットMHの活動とは、「インターネット的状况」と一体のものであると考えられる。最初にコミュニケーションを図る回路であり、オフ参加へと繋がる直接のきっかけであるオンラインの情報は、その背後にいかなる母集団が存在するのか分からない。すなわち、書き手がどのような人か、どのような疾患のある人なのか、さらには精神疾患にまったく理解のない人が書き込みにくることもあり、その中で共感し合える人に会うため情報を吟味しなければならない。また情報が本心から書かれているのか、フェイクの情報なのか分からず、信頼性も担保できないからより一層慎重な吟味が必要とされる。いわば事実であるのかどうか調査しなければならない。しかしこの「インターネット的状况」であるからこそ、仲介なしのコミュニケーションという自由、自分たちだけで活動する気軽さ、敢えて不確かなものにするによって社会的スティグマを回避し、個人の能力や組織

に頼らず活動を維持することが可能なのである。このようにオンラインとオフラインを行き来することによって、極めて不確定な状況から、掛け替えない場所を作り出す。それがほんのひと時のものであっても、その場に居合わせた者にとっては紛れもない事実であると認定できる貴重な共在感覚が、オフ会では得られるのである。

5 おわりに：「インターネット的状況」における場

では最後に、このような「インターネット的状況」を経て形成される場と調査について、筆者の具体的な経験から考えてみたい。これまで述べたように、彼・彼女らの活動は常に手探り状態で、自らの力で場を作り上げ事実を認定していく「インターネット的状況」における優れた調査であった。当然筆者が調査できるにいたった経緯も、彼・彼女らの経験と極めて近い。

そもそも筆者自身10年近く前、神経症を患った経験がある。具体的には心臓神経症とパニック障害であった。当時はインターネットの普及率はまだ3%程度、2005年現在の80%を超える状況とは天と地ほどの差があり⁴⁾、ネットMHの活動はほとんどなかったと記憶している。症状は1年ほどで現れなくなり現在に至っているのも、ネットMHの活動に出会う直接のきっかけはさらに別の理由がある。それは長年にわたり精神疾患を患う近親者Eの存在である。Eは機械全般を扱うのが苦手でインターネットはおろか、パソコンさえ満足に扱えないので、なにか手がかりはないかと思いネットを検索したのは筆者自身である⁵⁾。そこでは彼・彼女らと同様、手探り状態である。どのような人々がいて、どのような暮らしをおくっているのか。何を考え、何をしているのか、全く分からない状態である。掲示板に書き込み、メールのやり取りをするうちに、さまざまなことが分かってくるが、それでも書かれている内容は本当かどうか確証を得たとは言い切れなかった。オフ会が開かれているのを知ったとき、是非とも会いたいと思ったのは、やはり自分も「インターネット的状況」に置かれていたからであろう。どうやらオフ会が楽しまれているのを知り、どうしても生の声を聞いてみたくなったの

である。とはいうものの、受け入れられるかどうか分からない。それは調査する立場という以前に、元当事者として、当事者の家族として受け入れられるかが分からなかった。はじめて参加したとき、同じく初参加の人と、オフ会に参加するまでの不安とそれでもやはり参加してみたかった思いを語り合った。そのとき受け入れてもらえ、本人だけでなく近親者にも精神疾患を患う者がいる人と、家族としてどう接するか語り合うなかで、オフ会の意義を痛感した。同時に、10年前にもこのような活動があればよかったと思ったほどである。

ここで重要なのは「調査対象となる人々の行為」と「調査するための行為」が同一となる状況が、「インターネット的状況」に他ならないということである。ネット MH はすでに優れた調査の手法を開発しており、その手法とはオンラインとオフラインを交錯させつつ、共在感を伴い事実認定が可能なオフ会という場を作り上げるというものである。筆者自身も、ネット MH と同様の手続きを経なければ、ネット MH がオンラインとオフラインを往復しながら、自助活動をしているという現象そのものに出会えず、それが確かに事実であると認定できなかっただろう。

たとえば筆者が参加したオフ会で次のようなことがあった。そのオフ会は幹事役が直前に具合が悪くなり、目印役を宣言する人がいて辛うじて開催された。1次会は当初幹事が告知していたある屋外だった。屋外での散歩と雑談をしたあと、2次会へと移行しようとしたものの、どこへ移動するか誰も決めていなかった。普段から外出になれていない人もおり、寒い時期だったので一同はやく屋内へ移動したかった。しかし幹事不在にもかかわらず10名以上が集まっており、休日であることも重なって、全員が入れる手ごろな飲食店が見つからない。筆者は動ける身なので、先に走って店を探しにいった。比較的近い場所に手ごろなカフェがあったものの、大人数が座れる場所には生憎先客がいた。先客は高校生らしく制服を着た男女が5~6名、ある者はタバコをふかしていた。自分の高校生時代にも同じような経験がないわけでもなく、普段なら気にもならない状況であるはず。しかしそのときは不思議と苛立ちを覚えた。「高校生のくせに……タバコを吸っていい年齢は

……」などと物分りの悪い大人のセリフを吐いてでも強引に席を空けさせることを覚悟しつつ「ちょっと席を譲ってくませんか」と声をかけた。不思議なことに快く席を譲ってくれた。筆者のこの行動に対し、オフ会参加者の幾人かが予想以上に感謝をしてくれた。とはいえ、そのあと「本当に良かったね」と語る参加者の言葉は、筆者に向けられている感謝でも、席を譲ってくれた高校生にでもなく、偶然性に向けられている。結局そのオフ会は幹事不在のドタバタにもかかわらず成功し4次会まで開かれた。皆が互いに別れの挨拶をするとき、幾人かは握手や抱擁をかわしていた。そのときある者が「馴染んだ馴染んだ」とうれしそうに言っていた。このような共在感覚を得られる場を作る行為は、極めて重要なものであろう。それは「インターネット的状况」から出発しているからであり、そこから出発しなければならないからである。筆者がとった何の変哲もない行動が良かったなどといったのではない。そうではなく「インターネット的状况」から場が作られるということは、上記の偶然性の前にすでに数多くの偶然を経ている。オフ会へと至るまでの過程において、当初は自らのメンタル面での苦痛とそこから派生する生活上の悩み以外何も確かなものはない。何か手がかりはないかとネットを検索し、匿名なネット上の情報を慎重に吟味する中でオフ会を知り、会うに至った。幹事のドタキャンにもかかわらず多くの人が集まり、場所選定の準備も不十分なまま、どうにかこうにか4次会まで至った。いわば偶然性の連鎖で、辛うじて場が作られたのである。そうであるからこそ貴重なものとして意味付けられているのはすでに述べたとおりである。まさにこの場を作るということこそ、冒頭で述べた彼・彼女らの実践から学ぶということに他ならない。彼・彼女らと同じように「インターネット的状况」から出発して、そこでの不確かさと格闘することで、偶然性の連鎖を経て場を作り上げなければならない。彼・彼女らにとって事実認定のために重要な行為と、彼・彼女らの活動が、いかなるものでたしかに事実として存在することを確かめる行為は、まったく同一のものとなるのである。「インターネット的状况」でなければ不可能な活動とは、いつどのようなときでも、必要とする者にとっては必ず発見・参入できるよう、独特の作法のもとインターネットで

公開されている。それだけでなく、その活動の内部に場を作るという優れた調査手法も備えているのである。

注

- 1) このようなネット MH の活動に関してはこのように極短く言及される〔阪下, 2003〕か、オンラインの HP や掲示板での活動にのみ言及される〔高橋ほか, 2001; 奥山・久田, 2002〕だけである。
- 2) これはネットという匿名な状況で知り合いオフラインで実際に会う場合、男性よりも女性のほうが抵抗を感じることに起因している。具体的には付き纏われたり、執拗に交際を求められるのではないかとということが、その危惧の大部分である。ただし、内藤も指摘しているように、精神科や心療内科を訪れるのは女性が多いという傾向にある。その一因として、ジェンダーバイアスが影響していることも指摘されている。すなわち、「らしさ」という観点から言えば、男性よりも女性のほうが受診するときの抵抗が少ないといわれている。これに対してネットを経由することで男性のほうが多くなるというのは、ネットの匿名性によってそういった一般的イメージや社会通念の壁が取り除かれ、同じ悩みを共有する者同士、集まりやすいことが影響していると推察される。
- 3) 持続タイプでも専門職の関与を断る文言が明示される場合がある。
- 4) 普及率は総務省による「通信利用動向調査」による。この普及率は、単身世帯を含む全世帯に占めるインターネットを利用した世帯員がいる世帯の比率。パソコンや携帯などインターネットを利用する端末の種類は問わない。
- 5) 筆者の場合は、多くのネット MH とは逆に家族の者が当事者の知らないところでネット MH とのコミュニケーションに参加しているということになる。

文献

- Borkman, T., 1976, "Experiential knowledge: A new concept for the analysis of self-help groups," *Social Service Review*, 50(3): 445-456.
- Katz, Alfred H., 1993, *Self-Help in America: A Social Movement Perspective*, New York: Twayne Publishers. (=1997, 石川到覚ほか訳『セルフヘルプ・グループ』東京: 岩崎学術出版社.)
- 厚生省, 1992, 『厚生白書 平成4年版』東京: 厚生問題研究会.
- Levy, L. H., 1976, "Self-help groups: types and psychological processes," *Journal of Applied Behavioral Science*, 12: 310-322.
- 内藤まゆみ, 2002 「インターネットにおける自助グループ」坂元章編『インターネットの心理学——教育・臨床・組織における利用のために』東京: 学文社.
- 中田智恵海, 2003, 「セルフヘルプクリアリングハウスの活動と意義 (特集 当事

- 者から見たソーシャルワーカーへのメッセージ)』『ソーシャルワーク研究』28
巻4号：278-282.
- 奥山今日子・久田満，2002，「自助資源としてのインターネット——『ひきこも
り』の人たちが参加する電子掲示板に関する事例研究』『コミュニティ心理学
研究』5巻2号：111-123.
- 日本インターネット協会編，2005，『インターネット白書』東京：インプレス.
- 阪下紀子，2003，「セルフヘルプグループ生成の要件に関する研究』『仏教大学大学
院紀要』31号：219-233.
- 高橋進・大倉朱美子・東谷明子，2001，「インターネット利用が治療転機となった
引きこもり過食症（AN-BP型）の一例』『京都南病院医学雑誌』19：6-10.

Social Research on the Field Created by the Internet : A Case Study of the Activities of Those Who Suffer from Mental Illnesses

Noritaka Maeda*

■Abstract

When thinking about the relationship between the Internet and social research, the following problems can be identified. It is impossible to confirm the parent populations that are really behind the dissemination of the information found on the Internet and to confirm how reliable the information shown there really is. However, the issue we need to address when thinking about the relationship between the Internet and social research is that, in spite of these problems, a venue of human activity is being created by the Internet. That is, people are communicating with one another and inducing various behaviors based on information whose parent population is unclear and whose reliability is uncertain. These conditions alone form a field of social research. What about the kinds of activities that continue to occur under these so-called “Internet conditions” that could not occur outside of those conditions? What if those activities contribute in some degree to the happiness of the people who engage in them? Sociology must seek out techniques for studying these things. This article examines these “Internet conditions” and the research carried out under them using the activities of people suffering from mental illnesses as a case study. The results reveal survey methods that have already been created by people who are active in Internet environments are those that make full use of Internet conditions and can guarantee facts.

Key words : internet, social research, mental illnesses, self-help

*Kwansei Gakuin University