



新型コロナウイルス感染症流行時の感染予防行動に関わる心的プロセスの検討

奥村, 紗矢
加藤, 佳子

(Citation)

神戸大学発達・臨床心理学研究, 23:6-12

(Issue Date)

2024-02-28

(Resource Type)

departmental bulletin paper

(Version)

Version of Record

(JaLCD0I)

<https://doi.org/10.24546/0100487323>

(URL)

<https://hdl.handle.net/20.500.14094/0100487323>



新型コロナウイルス感染症流行時の感染予防行動に関わる心的プロセスの検討 Psychological Process of Preventive Behavior under COVID-19 Pandemic

奥村 紗矢* 加藤 佳子**
Saya OKUMURA* Yoshiko KATO**

要約：新型コロナウイルス感染症の拡大により、人々は大きな脅威に直面した。そのような困難な状況の中で人々は、感染リスクを低めるためにウイルスからの回避行動をとった。感染症流行時の回避行動は未知のウイルスから身を守るために必要であるものの、中には過度に他者を忌避・回避するなど不合理な感染予防行動傾向もみられた。本研究では、感染症流行時の認知、感情、行動に注目し、感染予防行動に関わる心的プロセスについて検討することとした。大学生 180 名を対象に質問紙調査を行った。調査内容は、COVID-19 流行時の認知、感情、行動についてであった。COVID-19 流行時の行動について因子分析を行った結果、「合理的な感染予防行動」と「不合理な感染予防行動傾向」の 2 因子が抽出された。次に、それらについてクラスタ分析を行った結果、適応行動群、過剰行動群、行動化低群の 3 群が見出された。その後、3 群の不安・嫌悪感情の程度を比較したところ、過剰行動群、適応行動群、行動化低群の順に高かった。以上のことから、不安感情は状況に適応し、健康を維持するために重要な役割を持つ感情であると言える。

キーワード：新型コロナウイルス感染症、不安感情、感染予防行動

1. 問題と目的

新型コロナウイルス感染症（COVID-19; Coronavirus disease 2019）は世界規模で感染が拡大し、人々に多大なる影響を及ぼしてきた。人々は未知のウイルスの感染拡大という大きな脅威に直面し、不安を抱えながらも、感染予防行動を実践することで状況に適応しようとした。その一方で、感染者やその家族、濃厚接触者、医療従事者への偏見や差別等、ウイルスと関連づけることのできる対象を過度に忌避するといった不合理な行動が社会的な問題となった（厚生労働省, 2020）。非日常的な強い脅威をもたらす感染症の流行に際しては、偏見や差別が顕在化する可能性が高い。さらに、差別を恐れて医療へのアクセスを控える人が増加することで、結果的に公衆衛生上の危機を誘引する（日本赤十字社, 2020）など、社会への影響が懸念される。そのため、感染症流行時には、心理社会的な側面に注目しながら、感染予防行動を促進するとともに、偏見や差別につながりうるような行動を制御することが求められる。

感染症の流行時において、人々が健康を維持し、感染拡大を防止するためには、感染予防行動の実践が必要不可欠である。

COVID-19 流行時においても、手洗い・うがい、マスクの着用、密にならないように身体的距離を確保するなど、種々の感染予防行動が実践されてきた。そしてそれらの感染予防行動の背景には、感染症流行時に喚起される認知や感情が存在すると考えられる。

碓井（2009）は、感染症流行時の認知的要因の 1 つとしてプロトタイプ・イメージを取り上げ、プロトタイプ・イメージ、つまりは感染予防行動をとっていない人に対する否定的なイメージを持つ人ほど、感染予防行動を実践しようとする傾向が高いことを示唆した。また、山本・岡（2021）は、感染者に対するステレオタイプの認知として、感染者は、「責任感がない」など社会性が低いが、「意欲的である」など活動性が高いと認知されていることを明らかにした。また、感染者の行動について「三密（密集、密接、密閉）の空間にいる」、「相手と至近距離で会話をする」等、対人間での感染予防行動が欠如していると推定する傾向を示している。そして山本・岡（2021）は、感染嫌悪といった否定的な感情の高さが感染者に対する否定的なステレオタイプの認知に関連していることを示している。このように、感染症流行時には、感染者に対する否定的な認知や感染に対する否定的な感情が現れ、それら

* 神戸大学大学院人間発達環境学研究科
** 神戸大学大学院人間発達環境学研究科教授

2023 年 11 月 30 日 受付
2024 年 1 月 16 日 受理

は関連し合っている。

感染予防行動の背景にあると考えられる感情の1つとして、感染症に対する不安感情を挙げることができる。元吉（2021）は、COVID-19 流行時において、感染症に対する不安が高い人は、より感染予防行動を実践する傾向にあることを示唆している。また、碓井（2009）が新型インフルエンザの流行時に行った研究においても、不安感情が感染予防行動を引き起こすことが示唆されている。要するに、感染症流行時に喚起される不安感情は、人々がウイルスから身を守り、健康を維持するために必要不可欠な感染予防行動の実施を促す重要な要因であると考えられる。

ウイルスから身を守るために必要となる感染予防行動には、ウイルスの存在が知覚される対象から身体的な距離をとり、回避する行動が含まれる。このような感染症流行時における回避行動の発生過程は、行動免疫システム（Behavioral immune system）によって説明することができる（Schaller & Park, 2011）。行動免疫システムとは、感染症の罹患リスクを高める対象や状況に対して、嫌悪感や不安感を喚起し、回避行動を促すことで罹患リスクを低める心理的な適応機能のことである。

行動免疫システムの活性化に伴い生じる忌避・回避行動は、感染症の罹患リスクを低めるために有効である。しかし、ウイルスは目に見えないものであり、感染を避ける反応はあくまでも不確実性を含む推論によって行われる。そのため、実際には病原体が存在していないにもかかわらず、存在していると推測する「偽陽性」が生じやすい。そういった判断における偽陽性の増加は、過度に他者を忌避する行動を誘引する恐れがある（山縣・寺口・三浦, 2021）。要するに、不確実性を含む推論によって引き起こされた誤った推測による忌避・回避行動は、過剰な忌避・回避であり、不合理な感染予防行動傾向であると考えられる。

行動免疫システムに基づく忌避・回避行動は感染予防につながることから、感染症流行時に喚起される不安感情や嫌悪感情は、感染予防のために一定の役割を果たしていると考えられる。しかし、目に見えないウイルスの手がかりについての推論は不確実なものであるため、不安感情や嫌悪感情が過度に高まる可能性がある。その結果、根拠を伴わない過剰な忌避・回避といった、いわば不合理な感染予防行動傾向が顕在化する恐れがある。感染症流行時において、人々の社会的健康および心理的健康を守りながら感染予防に取り組むためには、他者を過度に忌避・回避するような不合理な感染予防行動傾向を制御することが望まれる。そのため、一般的な感染予防行動のみならず、不合理な感染予防行動傾向に関わる心的プロセスへの探求が期待される。

ここまで述べたように、感染症流行時には様々な認知や感情が喚起され、それらが感染予防行動に関わる心的プロセスの要因となっている。本研究では感染予防行動に関わる心的プロセスを探索するために、COVID-19 流行時の認知、感情、行動について検討し、感染症流行時の認知や感情と感染予防行動との関連を検討する。

2. 方法

1) 調査対象者及び調査時期

大学生 180 名（男性 75 名、女性 104 名、その他 1 名）を対象

に調査を実施した。調査対象者の平均年齢は 19.2±1.5 歳であった。調査の実施時期は、2021 年 6 月から 7 月であり、全国的な感染状況としては、第 4 波（2021 年 4 月 1 日から 6 月 30 日）と第 5 波（2021 年 7 月 1 日から 12 月 31 日）の間であった（大曲, 2022）。

2) 調査手続き及び倫理的配慮

Google form を用いたオンラインによる無記名自記式の調査を実施した。調査は自由意志によるものであり、得られたデータは統計的に処理され、個人の情報は十分に保護されることについて説明した。また調査への回答をもって本研究への参加の同意を得たものとした。

3) 調査内容

COVID-19 流行時の態度

2021 年 2 月と 5 月に、大学生 26 名を対象に自由記述の質問紙調査を実施した。COVID-19 流行時における認知、感情、行動をポジティブな側面とネガティブな側面の両方から捉えた意見文の記述を求め、得られた回答を基に質問項目を作成した。さらに、先行研究（橋本・子安, 2011）、新型コロナウイルス感染症に関する国民アンケート（サーベイリサーチセンター, 2020）、「新しい生活様式」の実践例（厚生労働省, 2020）を参考に項目を作成した。

最終的に COVID-19 流行時における認知について問う 13 項目、感情について問う 22 項目、行動について問う 22 項目に対して、新型コロナウイルス感染症が流行し始めてから現在までのあなたの自身のことについて、どのくらいあてはまるか、「全くあてはまらない」から「とてもあてはまる」までの 5 件法で回答を求めた。

3. 結果

COVID-19 流行時の認知について尋ねた 13 項目について探索的因子分析（重みなし最小二乗法、プロマックス回転）を実施した。その結果、4 つの因子が抽出された（Table 1）。第 1 因子は、「感染者は感染対策を怠っていたに違いないと思う」など 3 項目であった。この因子は、感染者の意識の低さに対する非難に関する内容であったことから「感染者への非難」と命名した。第 2 因子は、「新型コロナウイルスに関するメディアの報道は信頼できる」など 3 項目であった。この因子は、新型コロナウイルスに関するメディアの報道に対する信頼に関する内容であったので、「メディア情報への信頼」と命名した。第 3 因子は、「外出自粛を守らない人は非常識だと思う」「マスクを着けていない人は非常識だと思う」など 3 項目であった。この因子は、COVID-19 流行時における規範を逸脱する者に対する非難に関する内容であったので、「規範逸脱者への避難」と命名した。第 4 因子は、「新型コロナウイルス感染症の流行という困難な出来事であったことには、悪い面ばかりでなく良い面もあると思う」など 4 項目であった。この因子は、未知のウイルスの流行という困難な状況のポジティブな側面を捉えた考えに関する内容であったので、「ポジティブ認知」と命名した。クロンバックの α 係数は、それぞれ .87, .78, .76, .52 であり、第 4 因子を除いて一定の信頼性が確認された。第 4 因子の α 係数には、十分な信頼性を確認できなかったものの、感染症流行時の認知におけるポジティブな側面について検討するために以降の分析にも用いた。

Table 1

COVID-19流行時の認知に関する因子分析結果（重みなし最小二乗法、プロマックス）とCronbachの α 係数

項目番号	内容	I	II	III	IV
感染者への非難 ($\alpha=.87$)					
9	感染者は普段感染リスクに対してルーズな生活を送っていたと思う	.89	.04	.01	.08
8	感染者は感染対策を怠っていたに違いないと思う	.82	-.04	-.03	.02
10	感染した人は、その人自身の行動が悪かったせいで感染したのだろう	.78	-.01	.05	-.11
メディア情報への信頼 ($\alpha=.78$)					
12	新型コロナウイルスに関するメディアの報道は信頼できる	.02	.89	-.04	-.07
11	メディアの報道で新型コロナウイルスへの対策を正確に知ることができる	.04	.75	.01	.00
13	新型コロナウイルスに関するメディアの報道は感染拡大防止に役に立っている	-.08	.58	.08	.11
規範逸脱者への非難 ($\alpha=.76$)					
6	外出自粛を守らない人は非常識だと思う	.03	-.04	.81	.13
5	マスクを着けていない人は非常識だと思う	-.08	.04	.77	-.09
7	自粛要請を守らない店は協調性がないと思う	.11	.05	.54	-.07
ポジティブ認知 ($\alpha=.52$)					
2	新型コロナウイルス感染症の流行という困難な出来事であったことには、悪い面ばかりでなく良い面もあると思う	-.01	-.09	.07	.59
1	新型コロナウイルス感染症の流行という困難な出来事に対処することができると思う	.04	-.03	-.07	.48
4	新型コロナウイルス感染症の流行という困難な出来事は、時間とともに良くなっていくだろうと思う	.03	.17	-.13	.45
3	私には、新型コロナウイルス感染症の流行という困難な出来事に対処することを可能にするために力を貸してくれる人がいると思う	-.06	.10	.12	.32
因子間相関		I	.22	.37	-.16
		II		.37	.29
		III			-.12

COVID-19 流行時の感情について尋ねた 22 項目の質問項目について天井効果と床効果を検討し、天井効果を示した 6 項目を削除した。平均値と標準偏差の合計が最大値を超えると天井効果があると判断され、最小値を下回るときに床効果があると判断される（小塩，2004）。「医療従事者やエッセンシャルワーカーに感謝する」「健康でいられることに幸せを感じる」「外出を控えなければならないことにストレスを感じる」「友人と会えないことにストレスを感じる」「外出時には常に感染対策に気をつけなければならないことにストレスを感じる」「感染した人への誹謗中傷に嫌悪を感じる」の項目に天井効果が示された。そこで以降の分析から除外し、16 項目について探索的因子分析（重みなし最小二乗法、プロマックス回転）を実施した。その結果、3 つの因子が抽出された（Table 2）。第 1 因子は、「自粛期間中でも気にせず遊び歩く人に嫌悪を感じる」「新型コロナウイルスの自分自身の感染を不安に感じる」など 6 項目であった。この因子は、新型コロナウイルスへの感染に関する不安や嫌悪に関する内容であったことから「感染不安・嫌悪」と命名した。第 2 因子は、「新型コロナウイルス感染症について、不安を過度にあおるメディアに嫌悪を感じる」「自分自身が感染した場合、自身の情報や行動内容が明らかにされることを不安に感じる」など 6 項目であった。この因子は、新型コロナウイルスに関するメディア報道などの情報に対する不安や嫌悪に関する内容であったので、「情報不安・嫌悪」と命名した。第 3 因子は、「自粛生活は充実していると感じる」「外出自粛をきっかけに新しく始めたことが楽しいと感じる」など 4 項目であった。この因子は、COVID-19 流行時における前向きでポジティブな感情の内容であったので、「ポジティブ感情」と命名した。クロンバックの α 係数は、それぞれ .83, .66, .72 であり、第 2 因子の α 係数が若干低めであるものの、一定の信頼性が確認された。

Table 2

COVID-19流行時の感情に関する因子分析結果（重みなし最小二乗法、プロマックス）とCronbachの α 係数

項目番号	内容	I	II	III
感染不安・嫌悪 ($\alpha=.83$)				
18	自粛期間中でも気にせず遊び歩く人に嫌悪を感じる	.81	-.12	.00
19	不要不急の外出のために県境をまたいで移動する人に嫌悪を感じる	.79	-.14	.08
7	新型コロナウイルスの自分自身の感染を不安に感じる	.67	.00	.01
20	マスクをせずに外出している人を見ると、嫌な気持ちになる	.66	-.14	.03
9	検査や適切な医療を受けられるかを不安に感じる	.57	.15	.05
8	感染拡大がいつまで続くか見通しが分からないことを不安に感じる	.53	.29	-.09
情報不安・嫌悪 ($\alpha=.66$)				
12	新型コロナウイルス感染症について、不安を過度にあおるメディアに嫌悪を感じる	-.17	.66	.10
13	新型コロナウイルス感染症について、不確実な情報を報道するメディアに嫌悪を感じる	.02	.63	.19
14	毎日新型コロナウイルス感染症に関する報道ばかりで嫌気がさす	-.05	.60	-.04
10	自分が感染した場合、自身の情報や行動内容が明らかにされることを不安に感じる	.19	.44	-.12
11	自分が感染した場合、人から批判や差別をうけるかもしれないことを不安に感じる	.29	.35	-.11
21	感染した人の個人情報をさらす行為に嫌悪を感じる	-.06	.31	-.01
ポジティブ感情 ($\alpha=.72$)				
4	自粛生活は充実していると感じる	.00	-.09	.82
3	外出自粛をきっかけに新しく始めたことが楽しいと感じる	.11	-.02	.66
5	今の生活を快適だと感じる	-.11	.07	.59
2	生活様式が変わる中で、新しいことを始めるのに興味がある	.12	.16	.45
因子間相関		I	.11	-.03
		II		-.01

COVID-19 流行時の行動について尋ねた 22 項目の質問項目について天井効果と床効果を検討し、5 項目を削除した。「手洗いをする」「うがいをする」「手指の消毒をする」「外出の際はマスクを着用する」の項目に天井効果が示され、「感染者の生活を勝手に推測し、非難したくなる」という項目には床効果が示された。そこで以降の分析から除外し、17 項目について探索的因子分析（重みなし最小二乗法、プロマックス回転）を実施した。その結果、2 つの因子が抽出された（Table 3）。第 1 因子は、「感染が拡大している地域からの移動、あるいは感染が流行している地域への移動は控える」など 10 項目であった。この因子は、適切で合理的な感染予防行動に関する内容であったことから「合理的な感染予防行動」と命名した。第 2 因子は、「感染した人が完治した後でさえも、避けようとする」「感染が拡大している地域から来た人に来ないでほしいというような言動をする」など 7 項目であった。この因子は、感染リスクを低める行動であるものの、過度な忌避・回避であり、根拠を伴わない不合理な行動に関する内容であったことから「不合理な感染予防行動傾向」と命名した。クロンバックの α 係数は、.82 と .79 であり、十分な信頼性が確認された。

Table 3

COVID-19流行時の行動に関する因子分析結果（重みなし最小二乗法、プロマックス）とCronbachのα係数			
項目番号	内容	I	II
合理的な感染予防行動 ($\alpha=.82$)			
7	感染が拡大している地域からの移動、あるいは感染が流行している地域への移動は控える	.73	-.09
9	友人と集まるのを控える	.72	-.09
13	公共交通機関では会話は控えめにする	.62	-.03
10	親戚と集まるのを控える	.59	-.06
14	外食はしないようにしている	.56	.02
5	人との間隔はできるだけ2m（最低1m）空ける	.55	.02
8	地域の感染状況に注意する	.52	.04
6	会話をする際は、可能な限り真正面を避ける	.52	.09
11	こまめに室内の換気を行うようにする	.47	.03
12	買い物は通販などを積極的に利用する	.33	.02
不合理な感染予防行動傾向 ($\alpha=.79$)			
20	感染した人が完治した後でさえも、避けようとする	-.11	.82
21	医療従事者は感染していないとしても、ウイルスに接触している可能性があるため、なるべく避けようとする	-.07	.77
18	電車やバスの中で咳やくしゃみをする人に冷たい視線を向けてしまう	-.09	.65
19	感染が拡大している地域から来た人に来ないでほしいというような言動をする	-.09	.53
22	感染者が出た場所や訪れた場所を避けようとする	.18	.48
16	自粛期間でも不要不急の外出をする人を非難したくなる	.34	.48
17	マスクをしていない人に対してつい不快感を示してしまう	.26	.42
因子間相関 I		.25	

各変数間の相関を検討した（Table 4）。合理的な感染予防行動は、感染者への非難（ $r=.15$ ）、メディア情報への信頼（ $r=.25$ ）と弱い正の相関が、規範逸脱者への非難（ $r=.44$ ）、感染不安・嫌悪（ $r=.55$ ）と中程度の正の相関があった。また、不合理な感染予防行動傾向は、メディア情報への信頼（ $r=.21$ ）と弱い正の相関が、感染者への非難（ $r=.34$ ）、規範逸脱者への非難（ $r=.47$ ）、感染不安・嫌悪（ $r=.56$ ）と中程度の正の相関があり、ポジティブ認知（ $r=.19$ ）と弱い負の相関があった。また、合理的な感染予防行動と不合理な感染予防行動傾向との間に、弱い正の相関（ $r=.28$ ）が示された。

Table 4
新型コロナウイルス感染症流行時の態度の記述統計量と態度間の相関

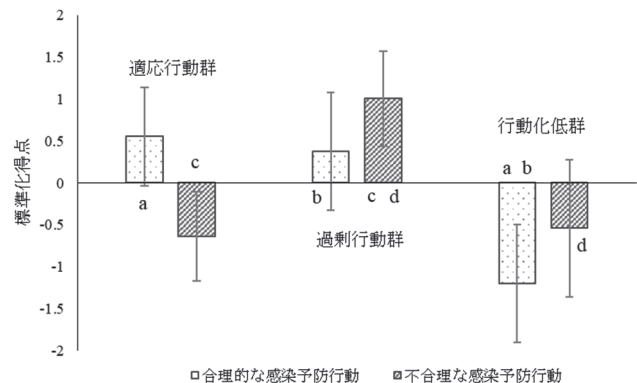
	M	SD	A	B	C	D	E	F	G	H
認知										
A. 感染者への非難	2.16	0.82	—							
B. メディア情報への信頼	2.83	0.84	.18 *	—						
C. 規範逸脱者への非難	3.26	0.83	.33 **	.31 **	—					
D. ポジティブ認知	3.54	0.64	-.10	.24 **	-.07	—				
感情										
E. 感染不安・嫌悪	3.37	0.84	.22 **	.27 **	.68 **	-.06	—			
F. 情報不安・嫌悪	3.68	0.66	-.03	-.220 **	-.06	.00	.15 *	—		
G. ポジティブ感情	3.41	0.84	.05	.09	.10	.31 **	.02	.03	—	
行動										
H. 合理的な感染予防行動	3.43	0.70	.15 *	.25 **	.44 **	.08	.55 **	-.09	.11	—
I. 不合理な感染予防行動傾向	2.21	0.71	.34 **	.21 **	.47 **	-.19 *	.56 **	.05	.01	.28 **

** $p<.01$, * $p<.05$

そこで COVID-19 流行時の行動について標準化得点を算出し、クラスタ分析を実施したところ、3 つのクラスタが見出された（Figure 1）。第 1 クラスタは、合理的な感染予防行動の得点が高く、不合理な感染予防行動傾向の得点が低い群であったので、「適応行動群」とした。第 2 クラスタは、合理的な感染予防行動および不合理な感染予防行動傾向の両方の得点が高い群であったので、「過剰行動群」とした。第 3 クラスタは、合理的な感染予防行動と不合理な感染予防行動傾向のどちらの得点も低い群であったので、「行動化低群」とした。その後、「適応行動群」、「過剰行動群」、「行動化低群」の 3 つの群の特徴を明らかにするために、合理的な感染予防行動および不合理な感染予防行動傾向のそれぞれの得点について、Bonferroni 検定による多重比較を行い、3 群間の平

均値の差を検討した。その結果、合理的な感染予防行動については、「行動化低群」（ $M=-1.20$, $SD=\pm 0.70$ ）は、「適応行動群」（ $M=0.55$, $SD=\pm 0.59$, $p<.001$ ）および「過剰行動群」（ $M=0.37$, $SD=\pm 0.70$, $p<.001$ ）よりも、有意に低かった。一方で、「適応行動群」と「過剰行動群」の間に有意な差はみられなかった。また、不合理な感染予防行動傾向については、「過剰行動群」（ $M=1.00$, $SD=\pm 0.57$ ）は「適応行動群」（ $M=-0.64$, $SD=\pm 0.53$, $p<.001$ ）および「行動化低群」（ $M=-0.54$, $SD=\pm 0.82$, $p<.001$ ）よりも有意に高かった。一方で、「適応行動群」と「行動化低群」の間に有意な差はみられなかった。

Figure 1
COVID-19感染予防行動スタイル別の標準化得点の平均値、標準偏差および多重比較の結果



注) 同一のアルファベット間には、有意な差があることを示す。

COVID-19 流行時の認知を従属変数とし、COVID-19 感染予防行動スタイル（以下、予防行動スタイル）を独立変数として、一元配置の分散分析を実施した。その結果、「感染者への非難」「メディア情報への信頼」「規範逸脱者への非難」について有意な効果が見られた。そこで、Bonferroni 検定による多重比較を行った結果、「感染者への非難」については、過剰行動群が、適応行動群および行動化低群より得点が高かった。また、「メディア情報への信頼」については、行動化低群が、適応行動群および過剰行動群より得点が低かった。さらに、「規範逸脱者への非難」については、過剰行動群、適応行動群、行動化低群の順に得点が高かった。一方で、「ポジティブ認知」については予防行動スタイルによる効果は見られなかった（Table 5）。

Table 5
COVID-19流行時の認知得点についての分散分析と多重比較の結果

	適応行動群 (CL1)		過剰行動群 (CL2)		行動化低群 (CL3)		F値	η^2	多重比較
	N=63		N=67		N=50				
	M	SD	M	SD	M	SD			
感染者への非難	2.06	0.81	2.49	0.79	1.83	0.69	11.00 ***	0.11	CL2>CL1, CL2>CL3
メディア情報への信頼	2.88	0.86	3.03	0.67	2.48	0.93	6.87 **	0.07	CL1>CL3, CL2>CL3
規範逸脱者への非難	3.29	0.72	3.66	0.63	2.69	0.89	24.28 ***	0.22	CL2>CL1>CL3
ポジティブ認知	3.64	0.60	3.48	0.59	3.49	0.75	1.24	0.01	—

*** $p<.001$, ** $p<.01$

COVID-19 流行時の感情を従属変数とし、予防行動スタイルを独立変数として、一元配置の分散分析を実施した。その結果、「感染不安・嫌悪」について有意な効果が見られた。そこで、Bonferroni 検定による多重比較を行った結果、過剰行動群、適応行動群、行動化低群の順に「感染不安・嫌悪」の得点が高かった。一方で、

「情報不安・嫌悪」および「ポジティブ感情」については予防行動スタイルによる効果は見られなかった (Table 6)。

Table 6
COVID-19流行時の感情得点についての分散分析と多重比較の結果

	適応行動群 (CL1) N=63		過剰行動群 (CL2) N=67		行動化低群 (CL3) N=50		F値	η^2	多重比較
	M	SD	M	SD	M	SD			
感染不安・嫌悪	3.38	0.73	3.85	0.63	2.72	0.80	36.03 ***	0.29	CL2>CL1>CL3
情報不安・嫌悪	3.60	0.66	3.72	0.62	3.73	0.73	0.76	0.01	-
ポジティブ感情	3.46	0.79	3.49	0.80	3.25	0.94	1.41	0.02	-

***: $p < .001$, **: $p < .01$

4. 考察

本研究では、COVID-19 流行時における認知、感情、行動について検討し、その後、感染予防行動とその背景にある認知や感情の関連についても検討した。

COVID-19 流行時の認知については、「感染者への非難」「メディア情報への信頼」「規範逸脱者への非難」「ポジティブ認知」の4 因子が見出された。このことから、感染症流行時には、感染予防行動をとらない規範逸脱者に対する批判的な認知に加え、感染者に対してもその人の生活や態度について推論し、批判的に捉える認知を抱く可能性があることが示唆された。さらに、感染流行状況や感染対策の情報源となるメディアの報道に対して信頼感を抱いたり、未知のウイルスの流行という困難な状況でも前向きな考え方を持つというような肯定的な認知があることも示唆された。

「ポジティブ認知」はクロンバックの α 係数が低く、項目内容について検討する必要があるものの、不合理な感染予防行動傾向と負の相関が示された。このことから、「ポジティブ認知」は不合理な感染予防行動傾向の制御要因となる可能性も期待できる。「ポジティブ認知」の項目内容をみても、「新型コロナウイルス感染症の流行という困難な出来事であったことは、悪い面ばかりでなく良い面もあると思う」「新型コロナウイルス感染症の流行という困難な出来事に対処することが出来ると思う」など、有意味感や処理可能感に対応する項目がみられる。有意味感や処理可能感とは困難な状況にあっても健康を維持することができるストレスレジリエンス、首尾一貫感覚の構成要素とされている(Antonovsky 1987)。COVID-19 の流行といったストレスフルな出来事においても、こういったポジティブな認知が、不合理な感染予防行動傾向の制御につながる可能性が考えられる。

COVID-19 流行時の感情については、「感染不安・嫌悪」「情報不安・嫌悪」「ポジティブ感情」の3 因子が見出された。このことから、感染症流行時における人々の感情は、感染症に対する不安感情や嫌悪感情に加え、困難な状況を肯定的に捉えることで喚起されたポジティブ感情があることがわかった。また、メディア報道に対する嫌悪感や、個人の情報が守られないことに対する不安感も存在し、情報に関する否定的な感情は無視できないものであることが確認された。及川・及川 (2010) によると、新型インフルエンザの流行時において、リスク情報は予防行動を促進しなかった。つまり、メディアの報道が必ずしも人々の感染予防意識を促進しているとは言えない。新興感染症の流行初期においては、不確実な情報が報道されることも少なくない。また、毎日のように感染者数の推移が報道されるため、ネガティブな情報に接する

ことで嫌悪感情が喚起されることも考えられる。これらのことから、感染症流行時において、人々が必要な感染予防行動を実践して適応的に過ごしていくために適切な情報を適度に報道していく工夫が必要であると考えられる。

COVID-19 流行時の行動については、「手洗いをする」「うがいをする」「手指の消毒をする」「外出の際はマスクを着用する」の項目に天井効果が示され、以降の分析からは除外した。これらの行動は、多くの者が共通に行っている程度の高い行動であった。分析の対象とした項目の内容は、主に他者との接触に関する内容であり、探索的因子分析の結果、「合理的な感染予防行動」と「不合理な感染予防行動傾向」の2 因子が見出された。COVID-19 流行時においては、移動を自粛したり、密を避けるために他者との距離をとるといった感染予防行動が実践されるとともに、ウイルスと関連づけることができる対象を過度に忌避・回避する行動もあることがわかった。ウイルスと関連づけることができる対象からの回避は、ウイルスへの罹患リスクを低めるために有効である。しかし、不確実性を含む推論によって喚起される行動であり、本来は必要のない忌避・回避につながった場合は不合理な感染予防行動傾向となる。COVID-19 感染拡大以降に行われた三浦ら (2022) の研究では、感染を避けたいという心的傾向である「感染忌避傾向」を Purity Orientation-Pollution Avoidance Scale (以下、POPA 尺度) (Kitamura & Matsuo, 2021) を用いて測定し、感染禍において平時よりも感染忌避傾向が高いことを示唆している。POPA 尺度の「感染忌避」因子の中には「電車で隣の人が風邪の咳をしていたら、違う場所に移動したい」という項目が含まれており、本研究における「不合理な感染予防行動傾向」因子の「電車やバスの中で咳やくしゃみをする人に冷たい視線を向けてしまう」という項目と類似している。つまり、不合理な感染予防行動傾向は、感染を避けたいという強い心的傾向を背景にした行動であり、感染症の流行という非日常的な脅威に際しては、こうした行動が顕著になると考えられる。

COVID-19 流行時、感染予防行動には感染嫌悪(山本・岡, 2021)や感染不安(元吉, 2021)、規範意識(榊原・大藁, 2021)等が関連することが示唆されている。本研究においても、感染予防行動には感染予防行動をとらない規範逸脱者への否定的な認知や不安感情、嫌悪感情が関連していることが確認された。また、感染症流行時の忌避・回避行動について、元吉 (2021) は外国人や医療関係者を避けるような差別的な行動と感染不安の相関の値は低く、不安の高まりが差別的な行動に結びついた可能性はあまり高くないとしている。しかし、本研究ではウイルスの手がかりがある対象を忌避・回避するような不合理な感染予防行動傾向は、不安感情や嫌悪感情と中程度の正の相関があり、不安との関連性について元吉 (2021) と異なった結果が見出された。これは、質問項目の相違によるものであると考えられる。

マスク着用や三密を避ける等の合理的な感染予防行動と、不確実な推論によりウイルスと関連づけることのできる対象を必要以上に忌避・回避する不合理な感染予防行動傾向は、合理性の観点から相反する行動である。しかし、共に不安感情や嫌悪感情が背景にあることや、実際に合理的な感染予防行動と不合理な感染予防行動傾向との間に正の因子間相関があったことを考慮すると、

合理的な感染予防行動と不合理な感染予防行動傾向のどちらの行動もとっているスタイル、あるいはどちらの行動もとらないスタイルを想定できる。つまり、一般的な感染予防行動と不合理な感染予防行動傾向の組み合わせにより、個人の感染予防行動スタイルが想定する必要がある。そこで本研究では COVID-19 流行時の予防行動スタイルについて、クラスタ分析を用いて 3 群に分類した。その結果、合理的な感染予防行動の得点が高く不合理な感染予防行動傾向の得点が低い適応的な行動傾向が高い群が見出された。その一方で、合理的な感染予防行動を実施するとともに、不合理な感染予防行動傾向をも実践してしまう不適応的な行動を実践する群もあった。さらには、不合理な感染予防行動傾向だけでなく、感染リスクを低めるために有効な合理的な感染予防行動さえも十分に実施しない群も見出された。

各群について、COVID-19 流行時の認知の程度を比較したところ、感染者への非難の程度は、過剰行動群が適応行動群や行動化低群より高いという結果であった。さらに、規範逸脱者への非難の程度についても、過剰行動群で最も高いという結果であった。これらのことから、不合理な感染予防行動傾向の得点が高い過剰行動群は、感染者や規範逸脱者に対して批判的に捉える傾向があることが示唆された。また、メディア情報の信頼の程度は、行動化低群が適応行動群や過剰行動群より低いという結果であった。このことから、合理的な感染予防行動の得点が低い行動化低群は、メディア情報の信頼の程度が低いことが示唆された。このように、感染予防行動の実践とメディアの情報への信頼感は関連しており、感染症流行時において人々が適応的に過ごすためにはメディア報道が重要な役割を担っていると考えられる。

次に、各群について、COVID-19 流行時の感情の程度を比較したところ、不安感情や嫌悪感情は、不合理な感染予防行動傾向の得点が高い過剰行動群が最も高かった。また、合理的な感染予防行動が低い行動化低群は、合理的な感染予防行動をとっている適応行動群よりも不安感情や嫌悪感情の程度が低かった。このことから、不安感情や嫌悪感情の程度が高い人は不合理な感染予防行動傾向をとり、不安感情や嫌悪感情が低い人は合理的な感染予防行動すらとらない傾向にあることが示唆された。要するに、感染症流行時に喚起される不安感情や嫌悪感情は、合理的な感染予防行動をとるためにある程度必要であるが、その程度が高くなると不合理な感染予防行動傾向を引き起こす恐れがあり、程度が低くなると合理的な感染予防行動の実施度が低下すると考えられる。これまで、マスク着用や三密の回避等の合理的な感染予防行動と過剰な忌避・回避行動といった不合理な感染予防行動傾向との組み合わせによる感染予防行動スタイルを見出し、その特徴を捉える検討は行われてこなかった。本研究では、感染予防行動スタイルを明らかにすることで、これまでの研究では見出されなかった感染予防行動と不安感情や嫌悪感情との関連を新たな知見として得ることができたと考えられる。

特に不安については、個人の制御の範疇を超えると、不安障害等の精神疾患の発症につながる恐れがある。また、本研究で示唆されたように、不安感情が高まり過剰になると、過度な忌避・回避行動が生じる可能性がある。一方で、不安感情がある一定以上に低くなると、状況に適応するために必要な合理的な感染予防行

動をとらなくなる可能性がある。本研究により得られた結果から、感染症流行時といった危機管理が必要な状況下においては、単に不安感情を低減させることを目標にするのではなく、適度な不安を持つことを促す必要があると考えられる。そのため今後は適度な不安の具体的な基準について、検討を進める必要がある。

感染症流行時において、我々は身体的健康に注目するだけでなく、社会的健康および精神的健康を維持しつつ、適応的に生活していくことが求められる。そしてそのためには、感染予防行動を実施するとともに、他者を過度に忌避・回避するような行動を控える必要がある。そのような適応的な行動をとるためには、ある程度の不安感情が必要であるものの、それが過度に高い、あるいは過度に低いと、不適応的な行動となる可能性がある。未知のウイルスが流行する困難な状況において、不安感情は避けることのできない心理現象である。また、不安感情は状況に適応し、健康を維持するために重要な役割を持つ感情であると言える。例えば、生活習慣の改善に有効な理論であるトランスセオリアルモデル (Transtheoretical Model) では、健康行動を促進する心理技法には、認知や情報に働きかけ、動機づけを支援するプロセスとして、意識の高揚や感情体験などがある (Velasquez et al., 2001)。今後は、こういった心理技法を適切に活用した心理教育を通じ、不安感情を適応的に促すことが期待される。

5. 結論

本研究では、感染症流行時の行動の背景にある認知や感情の程度に着目することで、感染予防行動に関わる心的プロセスを検討した。その結果、感染症流行時における感染予防行動のスタイルによって認知や感情の在り方が異なることが示唆された。特に、感染症流行時の適応的な感染予防行動は、ある程度の不安感情や嫌悪感情と関連しているという新たな知見を得た。しかし、本研究は横断的な調査によるものであることから、不安感情や嫌悪感情と感染予防行動の因果関係を検討したものではない。今後は縦断調査などを行い、その関連について検討する必要がある。また本研究では、全国的な感染状況について報告したものの、地域差を含め個人を取り巻く状況は様々であったと推測される。感染状況は感染予防行動に影響する要因の 1 つであると考えられるため、個人が認知する感染状況は、感染予防行動と密接に関連する可能性がある。そこで今後は、この点についても視野に入りたい。さらに本調査から一定の結果を得ることが出来たものの、COVID-19 流行時の態度を測定する項目のうち「ポジティブ認知」のクロンバックの α 係数が低いなどの課題があった。この点について考慮しながら、尺度としての妥当性と信頼性について検討が必要である。

以上のような限界があるものの、感染症流行時における感染予防行動に関わる心的プロセスについて、次のような示唆を得ることができた。未知のウイルスの感染拡大といった不測の事態において、不安感情が喚起されることは避けられず、危機状態に適応するために不安感情は有効な要因となると考えられる。しかし、不安が過度に高くなる、あるいは低くなると不適応的な行動につながる可能性がある。このことから、不安感情を制御することの重要性が示唆された。今後の研究では、不安感情の持つ役割や制

御要因について検討し、人々が不安感情をうまく制御するための知見につなげたい。

5. 参考文献

- Antonovsky A (1987). Unraveling the mystery of health: How people manage stress and stay well. Jossey-Bass Publishers.
- Kitamura, H., & Matsuo, A. (2021). Development and validation of the Purity Orientation-Pollution Avoidance Scale: A study with Japanese sample. *Frontiers in Psychology*, 12, 590-595.
- 厚生労働省 (2020). 新型コロナウイルスを想定した「新しい生活様式」の実践例を公表しました Retrieved November 27, 2023, from https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000121431_newlifestyle.html
- 厚生労働省 (2020). 新型コロナウイルス感染症対策専門家会議「新型コロナウイルス感染症対策の状況分析・提言」(令和2年5月14日) Retrieved January 13, 2024, from <https://www.mhlw.go.jp/content/10900000/000630600.pdf>
- 大曲 貴夫 (2022). COVID-19 レジストリに基づく死亡症例の分析 Retrieved January 13, 2024, from covid-registry.ncgm.go.jp/achievements/documents/220907.pdf
- 小塩 信司 (2004). SPSS と Amos による心理・調査データ解析 因子分析・共分散構造分析まで 東京書籍 127.
- サーベイリサーチセンター (2020). 新型コロナウイルス感染症に関する国民アンケート Retrieved November 27, 2023, from <https://www.surece.co.jp/research/3282/>
- 三浦 麻子・清水 裕士・北村 英哉・山縣 芽生・松尾 朗子・寺口 司 (2022). 新型コロナウイルス感染禍は感染忌避傾向に影響したか——傾向スコアを用いた Web 調査の House Effects の調整—— 心理学研究, 93(4), 348-358.
- 元吉 忠寛 (2021). 新型コロナウイルス感染症による人々への心理的影響 社会安全学研究, (11), 97-108.
- 日本赤十字社 (2020). 新型コロナウイルスの3つの顔を知ろう！～負のスパイラルを断ち切るために～ Retrieved November 27, 2023, from https://www.jrc.or.jp/saigai/news/200326_006124.html
- 及川 晴・及川 昌典 (2010). 危機的状況での認知, 感情, 行動の変化—新型インフルエンザへの対応— 心理学研究, 81 (4), 420-425.
- 榊原 良太・大藪 博記 (2021). 人々がマスクを着用する理由とは——国内研究の追試とリサーチクエストの検証—— 心理学研究, 92(5), 332-338.
- Schaller, M. & Park, J. H. (2011). The behavioral immune system (and why it matters). *Current Directions in Psychological Science*, 20, 90-103.
- 碓井 真史 (2009). 新型インフルエンザ (H1N1) のリスク関連行動に及ぼすプロトタイプ・イメージと不安の影響 臨床心理学研究, 3, 31-36.
- 山縣 芽生・寺口 司・三浦 麻子 (2021). COVID-19 禍の日本社会と心理——2020 年 3 月下旬実施調査に基づく検討—— 心理学研究, 92(5).
- Velasquez, M. M., Maurer, G. G., Crouch, C., & DiClemente, C.C. (2001). Group treatment for substance abuse: A stages-of-change therapy manual. The Guilford Press.

付記：本論文は、日本心理学会第 86 回大会（2022）において行った研究発表に基づいて加筆、修正したものである。