

恐怖喚起説得の綱引き

ーワクチンの効果と副反応の表示が接種意図に及ぼす影響ー

○桑原慶人・井七海陽花・井川純一

(東北学院大学大学院人間情報学研究科)

背景・目的

本研究では、行動の有益性と脅威認知が予防行動に影響を与えるとされる健康信念モデル (Rosenstock, 1974; Rosenstock et al., 1988) に基づき、ワクチン接種における意思決定について検討する。

瓜生原 (2021) では、新型コロナウイルスの脅威認知やワクチンの有効性の認知が接種意向に関連することが示されている。しかし、当該研究では、ワクチンによる副反応のリスクの影響が検討されていない。脅威認知が予防行動に与える影響について検討するためには、リスクが不確実な疾病と、リスクが確実に存在するワクチンという 2 種類の恐怖について検討する必要がある。

プロスペクト理論 (Tversky & Kahneman, 1981) における損失回避では、損失は客観的に同等な大きさの利益よりも心理的に大きな影響を与えていることが示されている。したがって、ワクチンを打ったことによって得られる効用よりもワクチンの副作用によって被るリスクを高く見積もり、歪んだ意思決定が行われたと考えられる。

方法

実験参加者 参加者はクラウドワークス社のモニター会員 565 名 (男性 238 名、女性 323 名、その他 4 名、平均年齢 (SD) 43.57 (10.52) 歳) であった。

手続き 実験参加者は以下の刺激ポスターを閲覧後、個人特性および記事に対する態度に関する以下の質問項目に回答した。統制した個人特性は特性的自己効力感 (成田ら, 1995) と感染脆弱意識 (福川ら, 2014) である。ワクチンに対する態度の質問項目は、ワクチン接種態度を 3 項目で回答した。

心理尺度 自己効力感 ($\alpha=.931$) とワクチン接種態度 ($\alpha=.850$) は平均値で尺度得点を算出した。感染脆弱意識であった「易感染性 ($\alpha=.861$)」と「感染嫌悪 ($\alpha=.790$)」の因子を想定し、尺度得点を算出した。

提示刺激 実験参加者は東南アジアへ渡航予定であると場面想定され、現地で流行している架空のウイルスに対するワクチン接種を推奨するポスターを閲覧した。ポスターには、そのウイルスに感染した場合の後遺症が残る確率 (ウイルス脅威)、ワクチン接種により後遺症を予防できる確率 (ワクチン効果)、ワクチン接種後に発熱などの副反応が出る確率 (副反応脅威) が、それぞれの 5 段階 (10, 30, 50, 70, 90%) で設定され、合わせて 125 通りの条件が提示された。

結果

Table 1 接種態度を従属変数とした回帰分析の結果

変数名	β	分位点回帰			
		重回帰	tau=0.2	tau=0.4	tau=0.6
定数		1.94	2.55	3.09	4.13
性別 (0=男性)	-.08 *	-.36 **	-.20 *	-.16	-.01
年齢	.03	.00	.00	.00	.00
ウイルス脅威	.13 **	.00	.00 †	.00 **	.00
ワクチン効果	.28 **	.01 **	.01 **	.01 **	.01 **
副反応脅威	.00	.00	.00	.00	.00
自己効力感	-.02	-.07	-.01	.00	.03
易感染性	.14 **	.08	.10 *	.10 †	.07
感染嫌悪	-.01	.11	.06	.01	-.06
R^2	.118 **				

** $p < .01$, * $p < .05$, † $p < .10$

接種態度を従属変数、独立変数として性別 (男性 0, 女性 1)、年齢、ウイルス脅威、ワクチン効果、副反応脅威、易感染性、感染嫌悪、自己効力感を投入した重回帰及び分位点回帰分析の結果 Table1 を示す。

性別、ウイルス脅威、ワクチン効果、易感染性において有意な正の標準偏回帰係数が認められた。分位点回帰分析の結果を確認したところ、ウイルス脅威については 40%および 60%の分位点で有意な標準偏回帰係数が認められたが、20%および 80%の分位点では有意差は見られなかった。また、副反応脅威についてはいずれの分位点でも有意な標準偏回帰係数が認められなかった。

考察

以上の結果から、ワクチン効果への認識やウイルス脅威がワクチン接種態度に対して正の影響を与えるということが明らかになった。また、ウイルス脅威が減少しても、ワクチン接種意向の高い人々は接種意向が減少しない一方で、ワクチン接種意向が低い人々は、脅威の増加は接種意向に影響を与えないことが示唆された。本研究のシナリオでは、副反応については実験参加者に脅威を与えられなかった可能性が考えられるため、より強い恐怖を喚起することで、ウイルス脅威との 2 重の恐怖が相互作用することをデモンストレートすることが期待される。

参考文献

- Rosenstock, I.M.(1974). Historical origins of the health belief model. Health Education Monographs, 2, 328-335.
- Tversky, A., & Kahneman, D. (1981). The framing of decisions and the psychology of choice. Science, 211, 453-458.