

# HIV 対処行動意思に及ぼす AIDS に関する知識, 関心, および恐怖感情の影響

深田博己・高本雪子

Influence of knowledge, interest, and fear regarding AIDS on HIV coping intentions

Hiromi Fukada and Yukiko Takamoto

単項目あるいは少数項目の尺度で測定した AIDS に関する主観的知識, 関心, 恐怖感情が HIV 対処行動意思に及ぼす影響過程を検討した。質問紙調査を実施し, 大学生 239 名から有効回答を得た。第 1 に, AIDS, O-STD (AIDS 以外の性感染症), 避妊の 3 側面から, 知識, 関心, 恐怖感情が HIV 感染予防目的でのコンドーム使用行動意思に及ぼす影響を説明する「コンドーム使用目的—行動意思対応モデル」を提案した。このモデルの適合度は低く, 有効でないと判断されたが, 複数のコンドーム使用目的を考慮した, HIV 感染予防目的でのコンドーム使用行動意思の研究の必要性が示唆された。第 2 に, 集合的防護動機モデルの枠組みを利用して, 知識, 関心, 恐怖感情が HIV 対処行動意思と不適応的対処に及ぼす影響を説明する「HIV 対処—不適応対処並行モデル」を提案した。その結果, 不適応対処を最終変数とすることは有効でないが, HIV 対処行動意思を最終変数とする場合には, モデルはある程度有効であることが判明した。

キーワード: AIDS, HIV 対処行動意思, 影響過程モデル

## 問 題

今日の AIDS (Acquired Immune Deficiency Syndrome) 問題には, HIV (Human Immunodeficiency Virus) 感染を如何に予防するか, また, HIV 感染を如何に早期に発見し治療を開始するかという HIV への対処という側面と, PWH/A (Person with HIV/AIDS : HIV 感染者と AIDS 患者の総称) との共生という側面がある。これまでに我々は, HIV 対処行動意思あるいは PWH/A との共生行動意思の規定因を明らかにし, その規定因が HIV 対処行動意思あるいは PWH/A との共生行動意思に及ぼす影響過程を探る研究を実施してきた。

本研究では, HIV 対処行動意思の規定因として, AIDS に関する知識, 関心, 恐怖感情の 3 変数を取り上げて, その影響過程を検討する。なお, 本研究で使用する行動意思と行動意図という 2 つの用語は, behavioral intention の訳語であり, 同義である。

## 1. PWH/A との共生を扱った先行研究

PWA (Person with AIDS : PWH/A と同義) との共生に焦点化した高本・深田 (2004) は、①4 種類の AIDS 教育 (予防教育, 経路教育, 現状教育, 共生教育) が、②2 種類の変数 (HIV 感染経路に関する知識と AIDS に対する恐怖感情) を媒介にして、③4 種類の PWA への態度 (PWA に対するイメージ, PWA との共生に対する態度, PWA への評価的態度, PWA との接触に対する抵抗) に影響を及ぼすという影響過程モデルを検討した。その結果, HIV 感染経路に関する知識は PWA との接触に対する抵抗を抑制するが, AIDS に対する恐怖感情は PWA に対するイメージ, PWA との共生に対する態度, PWA への評価的態度を否定的にし, PWA との接触に対する抵抗を促進することを見いだした。このように, PWA との共生に対して, 知識は一部の測度で促進的に影響するが, 恐怖感情は広範囲な測度で抑制的に影響することが明らかとなった。

防護動機理論 (Rogers, 1983) の立場から, PWA に対する偏見の態度の規定因を解明しようと試みた木村・深田 (1995) の第 1 研究は, PWA に対する偏見の態度を PWA 排除と PWA 保護の 2 因子構造で捉えた。そして, PWA 排除あるいは PWA 保護に及ぼす 22 個の変数 (15 個の認知変数, 2 個の情緒的変数, 5 個の統制変数) の影響を重回帰分析によって検討した。その結果, PWA 排除に対して有意な影響を示した変数は 8 個であり, これらの 8 個の変数のうち, AIDS に関する不安・恐怖感情が正の影響を, HIV 感染経路の知識が正の影響を示した。PWA 保護に対して有意な影響を示した変数はわずか 3 個であり, 不安・恐怖感情と感染経路の知識は影響しなかった。この研究結果は, 不安・恐怖感情と感染経路の知識が共に PWA 排除という偏見の態度を促進すること, 換言すれば PWA との共生を抑制することを示した。

## 2. HIV 対処を扱った先行研究

防護動機理論と集会的防護動機モデル (深田・戸塚, 2001) の枠組みを援用した高本 (2006) は、①3 種類の AIDS 教育 (基礎知識教育, 感染予防教育, 共生教育) が、②防護動機理論の仮定する 6 種類の認知 (深刻さ認知, 生起確率認知, 報酬認知, 効果性認知, 自己効力認知, コスト認知) あるいは集会的防護動機モデルの仮定する 8 種類の認知 (深刻さ認知, 生起確率認知, 効果性認知, コスト認知, 実行能力認知, 責任認知, 実行者割合認知, 規範認知) に影響し、③最終的に 3 種類の HIV 対処行動意思 (コンドーム使用行動意思, 不特定性関係抑制行動意思, HIV 抗体検査受検行動意思) に影響するという 3 段階モデルに基づく分析を行った。最終変数であるコンドーム使用行動意思, 不特定性関係抑制行動意思, HIV 抗体検査受検行動意思に対するモデルの説明力 (決定係数  $R^2$ ) は、第 2 段階を防護動機理論の仮定する認知変数とする場合が .09, .25, .17 であり、第 2 段階を集会的防護動機モデルの仮定する認知変数とする場合が .50, .53, .42 であった。この結果より、防護動機理論を援用する場合に比べ、集会的防護動機モデルを援用する場合の方が HIV 対処行動意思の説明力は優れていることが証明された。

この高本 (2006) の研究における最終変数を、HIV 対処行動意思から不適応的対処に置き換えた高本・深田 (2006) は、①3 種類の AIDS 教育が、②防護動機理論の仮定する 6 種類の認知あるいは集会的防護動機モデルの仮定する 8 種類の認知に影響し、③最終的に 4 種類の不適応的対処 (思考回避, 運命諦観, 希望的観測, 信仰) に影響するという 3 段階モデルに基づく分析を行った。最

終変数である 4 種類の不適応的対処に対するモデルの説明力（決定係数  $R^2$ ）は、第 2 段階を防護動機理論の仮定する認知変数にした場合が.08 以下であり、第 2 段階を集合的防護動機モデルに仮定する認知変数にした場合が.09 以下であった。この結果より、不適応的対処が最終変数である場合は、防護動機理論も集合的防護動機モデルも説明力に欠けることが判明した。

さらに、脅威に対する個人の関連性に注目した木村（1997）は、同じ対処行動であっても、その性質が脅威に対する関連性によって異なるかもしれないと仮定した。すなわち、脅威への関連性が高い場合には、脅威への対処は現行の不適応行動を抑制し、勧告された適応行動を採用することであるのに対し、脅威への関連性が低い場合には、現行の適応行動を維持・強化することを意味すると考えた。脅威に対する関連性の程度から対象者を高関連群と低関連群に分類し、防護動機理論の枠組みから、7 種類の認知（生起確率、深刻さ、内的報酬、外的報酬、反応効果性、自己効力、反応コスト）が 3 種類のエイズ予防行動意図（不特定性関係抑制意図、コンドーム使用意図、エイズ検査受診意図）に及ぼす影響を分析した。その結果、不特定性関係抑制意図、コンドーム使用意図、エイズ検査受診意図（HIV 抗体検査受検意思と同義）に対する防護動機理論の説明力（決定係数  $R^2$ ）は、高関連群において.07、.21、.24 であったのに対し、低関連群において.18、.24、.64 であり、脅威への関連性の違いが一部のエイズ予防行動意図の測度で大きな差を生じさせることが報告された。

### 3. HIV 対処と PWH/A との共生を同時に扱った先行研究

PWH/A との共生と HIV 対処を同時に扱った高本・深田（2008）は、①3 種類の AIDS 情報（基礎情報、感染予防情報、共生情報）が、②対応する 3 種類の AIDS 知識（基礎知識、感染予防知識、共生知識）へと影響し、③さらにそれが 3 種類の変数（HIV 感染の深刻さ認知、HIV 感染の生起確率認知、AIDS に対する恐怖感情）に影響し、④最終的に 2 種類の PWH/A との共生態度（PWH/A への態度、PWH/A への偏見）と 3 種類の HIV 対処行動意思（コンドーム使用行動意思、不特定性関係抑制行動意思、HIV 抗体検査受検行動意思）に影響を及ぼすという 4 段階の影響過程モデルを検討した。その結果、恐怖感情は PWH/A への肯定的態度を促進し、PWH/A への偏見を抑制することが見いだされたが、コンドーム使用行動意思、不特定性関係抑制行動意思、HIV 抗体検査受検行動意思に対しては何の影響も見られなかった。他方、感染予防知識は不特定性関係抑制行動意思を直接的に促進し、共生知識はコンドーム使用行動意思を直接的に促進することが見いだされた。すなわち、PWH/A との共生に対して、知識は影響しないが、恐怖感情は促進的に影響し、HIV 対処に対して、恐怖感情は影響しないが、知識は促進的に影響することが実証された。

### 4. 避妊行動の文脈でコンドーム使用行動意図を扱った先行研究

ところで、加藤・藤島（2006）は、避妊に対する感情的態度が避妊に対する行動意図に及ぼす影響を、2 つの調整変数（感染可能性認知とパートナーとの関係性認知）を導入しつつ、検討した。分析結果から、調整変数の影響は見いだせず、避妊に対する感情的態度のうち避妊に対する肯定的感情の正の影響が見られるにとどまった。しかし、彼らの研究では、説明変数の捉え方にも、目的変数の捉え方にも問題がある。説明変数である避妊に対する感情的態度は、避妊に対する肯定的感情と HIV/STD（Sexually Transmitted Disease：性感染症）に対する否定的感情の 2 因子で捉えら

れているが、避妊に対する感情的態度と HIV/STD に対する否定的感情は上位概念一下位概念の関係で捉えるべきではなく、2つの下位概念（避妊に対する肯定的感情と HIV/STD に対する否定的感情）を上位概念で統合することには無理がある。論理的に説明変数を構成するとすれば、上位概念としての避妊に対する感情的態度は、あくまでも避妊に対する肯定的感情および妊娠に対する否定的感情で構成されなければならない。そして、HIV を重視するならば、HIV に対する否定的感情と HIV 以外の STD（以下、O-STD と略称する）に対する否定的感情を区別することも必要であろう。加えて、彼らの研究ではもともと、目的変数である避妊に対する行動意図は、性行為のときのコンドーム使用意図と性関係をもつ意図の2因子で捉えられていたが、ここでもやはり上位概念と下位概念との矛盾が存在する。性関係をもつことと避妊をすることは同一次元の対極の行動ではなく、行動次元が異なる。そして、もともとの目的変数である避妊に対する行動意図の説明変数として HIV/STD に対する否定的感情を想定することは論理的に適切とは言えない。例えば、目的変数をコンドーム使用行動意図とするならば、説明変数を避妊に対する態度、HIV に対する態度、O-STD に対する態度とする考え方が自然であろう。

## 5. 先行研究から示唆される本研究での最終変数および説明変数

### 5.1. 最終変数としての HIV 対処行動意思

PWH/A との共生と HIV 対処を同時に扱い、PWH/A との共生と HIV 対処を左右する影響要因が異なることを見いだした高本・深田（2008）は、PWH/A との共生行動意思に関する影響過程モデルと HIV 対処行動意思に関する影響過程モデルを、共通モデルを用いて検討するよりも、それぞれ独自のモデルを作成して検討する方が望ましいと示唆した。この示唆を受けて、本研究では、新たに HIV 対処行動意思の影響過程モデルを作成し、HIV 対処行動意思の規定因と影響過程を検討する。

### 5.2. 説明変数としての知識

先行研究から、HIV への感染の知識を含む AIDS に関する知識は、HIV 対処行動意思を促進する（高本・深田, 2008）、PWH/A との共生態度・共生行動意思に対しては、促進する（高本・深田, 2004）、あるいは抑制する（木村・深田, 1995 の第 1 研究）、あるいは影響しない（高本・深田, 2008）ことが示された。これらの先行研究における知識は、複数項目から構成される尺度によって測定された客観的知識量を意味する。木村・深田（1995）の第 1 研究では感染経路に関する 8 項目の尺度が、高本・深田（2004）では感染経路に関する 12 項目の尺度が、高本・深田（2008）では基礎知識、感染予防知識、共生知識に関する各 8 項目計 24 項目の尺度が使用された。先行研究で測定された AIDS 知識は、尺度を用いて測定された客観的知識であったので、本研究では単項目で測定可能な主観的知識（どの程度 AIDS のことを知っているかについての自己認知）を測定し、AIDS に関する知識が HIV 対処行動意思に及ぼす影響を検討する。

### 5.3. 説明変数としての恐怖感情

また、HIV/AIDS に対する恐怖感情は、HIV 対処行動意思には影響しないが（高本・深田, 2008）、PWH/A との共生態度・共生行動意思に対しては、促進する（高本・深田, 2008）、あるいは抑制する（木村・深田, 1995 の第 1 研究; 高本・深田, 2004）ことが示された。恐怖感情を測定するた

めに、木村・深田（1995）の第1研究では、もともと13項目の恐怖感情尺度が使用されたが、因子分析の結果、最終的に5項目の不安・恐怖感情因子が分離された。高本・深田（2004）では3項目の恐怖感情尺度が使用され、高本・深田（2008）では、木村・深田（1995）の不安・恐怖感情尺度から因子負荷量の低い1項目を削除した、4項目の恐怖感情尺度が使用された。本研究では恐怖感情を、4項目で測定可能な、高本・深田（2008）の尺度を用いて測定し、AIDSに関する恐怖感情がHIV対処行動意思に及ぼす影響を検討する。

#### 5.4. 説明変数としての関心

さらに、脅威に対する個人の関連性の影響を検討した木村（1997）は、部分的ではあるが、防護動機理論の説明力が高関連群よりも低関連群のほうで大きいことを報告している。これと類似した結果が、環境問題であるダイオキシン問題に対する2種類の対処行動意図に及ぼす集合的防護動機モデルの説明力を検討した戸塚・深田（2003）の研究からも示された。ダイオキシン問題に対する関心度を測定する単項目尺度によって、対象者を関心上位群と関心下位群に分類したところ、集合的防護動機モデルの説明力（決定係数  $R^2$ ）は、関心上位群で.30と.43であるのに対し、関心下位群では.38と.48であり、両群間に5~8%の差が見られた。そして、集合的防護動機モデルの仮定する8種類の認知が2種類の対処行動に及ぼす有意な影響（ $\beta$ 係数）の数は、関心上位群で4個と4個であるのに対し、関心下位群で6個と7個であり、両群間に差が存在した。また、于・戸塚・深田（2004）は、ダイオキシン問題、地球温暖化問題、水質汚染問題、電力不足問題に対する関心度を単項目尺度で測定し、関心上位群と関心下位群との間で、集合的防護動機モデルの説明力を比較検討したが、一貫した結果を得ることに失敗した。以上のように、脅威に対する関連性あるいは関心が対処行動に及ぼす影響は不明であるが、本研究では、単項目で測定可能なAIDSへの関心を測定することによって、AIDSへの関心がHIV対処行動意思に及ぼす影響を検討する。

### 6. HIV対処行動意思に関する影響モデルの構築と本研究の目的

#### 6.1. コンドーム使用目的—行動意思対応モデル

HIV対処行動意思の中で最も重要と思われる対処行動は、HIVへの感染予防に直接役立つコンドーム使用行動意思であることは、熊本（2005）の指摘を待たなくてもいい。HIV対処行動意思をコンドーム使用行動意思に限定した場合、加藤・藤島（2006）の研究から示唆されるように、コンドーム使用の目的には、HIVへの感染予防目的のほか、O-STDへの感染予防目的が大きな割合を占めるであろうし、避妊目的がさらに大きな割合を占めると考えられる。したがって、コンドームの使用は、結果的にHIVへの感染を予防し、O-STDへの感染を予防するだけでなく、おそらく最大の関心事である妊娠の回避を達成できることを意味する。

そこで、本研究では、HIV感染予防目的、O-STD感染予防目的、避妊目的での各コンドーム使用に対しては、目的に対応するそれぞれのAIDS、O-STD、避妊に関する知識、関心、恐怖感情が影響すると仮定し、HIV感染予防目的、O-STD感染予防目的、避妊目的でのコンドーム使用が相互に関連していると仮定する「コンドーム使用目的—行動意思対応モデル」を作成する。

したがって、本研究の「コンドーム使用目的—行動意思対応モデル」は、図1に示すように、①AIDSに関する知識、関心、恐怖感情がHIV感染予防目的でのコンドーム使用行動意思に影響し、

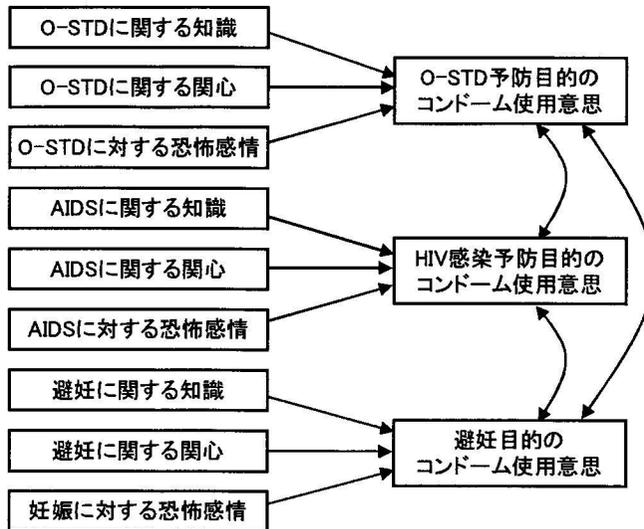


図1 コンドーム使用目的—行動意思対応モデル

②O-STDに関する知識、関心、恐怖感情がO-STD感染予防目的でのコンドーム使用行動意思に影響し、③避妊に関する知識と関心、望まない妊娠に関する恐怖感情が避妊目的でのコンドーム使用行動意思に影響し、④また、HIV感染予防目的、O-STD感染予防目的、避妊目的でのコンドーム使用行動意思が相互に相関するという影響過程モデルである。

## 6.2. HIV 対処—不適応対処並行モデル

防護動機理論と集成的防護動機モデルの枠組みを利用した高本（2006）の研究から、HIV 対処行動意思に対する説明力は、集成的防護動機モデルの方が防護動機理論よりも優れていることが指摘された。そこで、本研究では集成的防護動機モデルの枠組みを利用した影響過程モデルを作成する。

不適応的対処に対する説明力は、上記の2つの理論とも小さいことが高本・深田（2006）の研究から判明した。しかし、集成的防護動機モデルの枠組みを使用しながら、最終変数として、HIV 対処行動意思と不適応的対処を同時に取り上げた研究は存在しない。そこで、本研究では、探索的に HIV 対処行動意思と不適応的対処を同時に最終変数として位置づける。また、第2段階の変数として、認知の歪み変数を加え、集成的防護動機モデルの仮定する8種類の認知変数と同様に、それらの変数の影響を探索的に検討する。

最終変数としての HIV 対処行動意思として、本研究では、コンドーム使用行動意思のほかに、木村（1997）によって脅威への関連性の影響が極めて顕著であることが証明された HIV 抗体検査受検行動意思を用いる。

したがって、本研究の「HIV 対処—不適応対処並行モデル」は、図2に示すように、①AIDSに関する知識、AIDSに関する関心、AIDSに対する恐怖感情が、認知の歪みと集成的防護動機モデルの仮定する8種類の認知に影響し、②これらの変数が2種類の HIV 対処行動意思（コンドーム使用行動意思と HIV 抗体検査受検行動意思）と4種類の不適応対処に影響するという影響過程モ

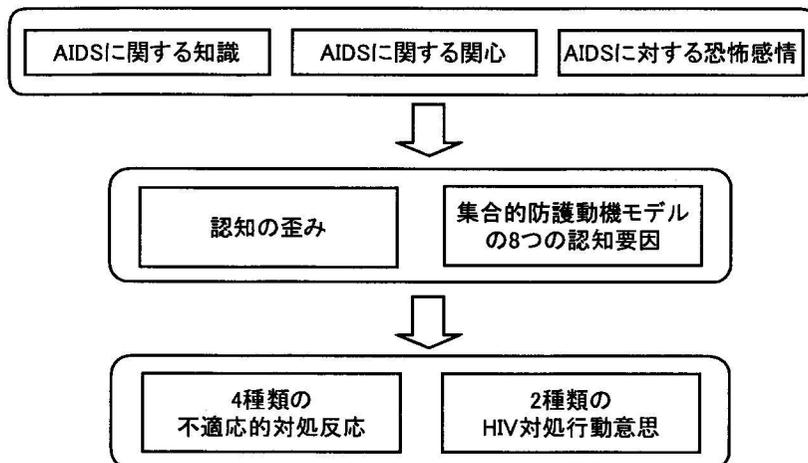


図2 HIV 対処—不適応対処並行モデル

デルである。

### 6.3. 本研究の目的

本研究は、新たに作成した「コンドーム使用目的—行動意思対応モデル」と「HIV 対処—不適応対処並行モデル」の2つの影響過程モデルに基づいて、HIV 対処行動意思に及ぼす AIDS に関する知識、関心、および恐怖感情の影響を検討することである。

## 方 法

### 1. 調査対象者と調査時期

2007年1月に、大学生260名を対象に集合調査法によって質問紙調査を実施した。回答に不備のある者を除外した結果、有効回答者数は239名（男性74名、女性165名）となり、有効回答者の平均年齢は20.0歳（ $SD=1.11$ ）となった。

### 2. 調査項目

#### 2.1. コンドーム使用目的—行動意思対応モデルに含まれる変数

**AIDSに関する知識** 「あなたは、エイズという病気について、どの程度詳しく知っていますか」の1項目について、「まったく知らない（1点）」から「かなり詳しく知っている（4点）」の4段階で評定させた。

**AIDSに関する関心** 「あなたはエイズ問題について、どの程度関心がありますか」の1項目について、「まったく関心がない（1点）」から「非常に関心がある（4点）」の4段階で評定させた。

**AIDSに対する恐怖感情** 原岡（1970）の恐怖感情測定尺度を因子分析した木村・深田（1995）は、「不快感情」因子と「不安・恐怖感情」因子を見出した。本研究では、「不安・恐怖感情」因子に含まれた5項目のうち、因子負荷量の大きい①心配な、②不安な、③恐ろしい、④気がかりな、の4項目を名詞形に変換して使用した。「エイズという病気を頭に思い浮かべたときに、以下のような感情を

どの程度感じますか」という質問をし、①～④の感情について、それぞれ「まったく感じない（1点）」から「非常に感じる（4点）」の4段階で評定させた。

**O-STDに関する知識** 「あなたは、クラジミア感染症や淋病などの性感染症について、どの程度詳しく知っていますか」の1項目について、「まったく知らない（1点）」から「かなり詳しく知っている（4点）」の4段階で評定させた。

**O-STDに関する関心** 「あなたはクラジミア感染症や淋病などの性感染症について、どの程度関心がありますか」の1項目について、「まったく関心がない（1点）」から「非常に関心がある（4点）」の4段階で評定させた。

**O-STDに対する恐怖感情** 「クラジミア感染症や淋病といった性感染症を頭に思い浮かべたとき、以下のような感情をどの程度感じますか」という質問をし、AIDSに対する恐怖感情と同様の4項目について、それぞれ「まったく感じない（1点）」から「非常に感じる（4点）」の4段階で評定させた。

**避妊に関する知識** 「あなたは、避妊について、どの程度詳しく知っていますか」の1項目について、「まったく知らない（1点）」から「かなり詳しく知っている（4点）」の4段階で評定させた。

**避妊に関する関心** 「あなたは避妊について、どの程度関心がありますか」の1項目について、「まったく関心がない（1点）」から「非常に関心がある（4点）」の4段階で評定させた。

**望まない妊娠に対する恐怖感情** 「望まない妊娠を頭に思い浮かべたときに、あなたは下記のような感情をどのくらい感じますか」という質問をし、AIDSに対する恐怖感情と同様の4項目について、それぞれ「まったく感じない（1点）」から「非常に感じる（4点）」の4段階で評定させた。

**HIV感染予防目的のコンドーム使用行動意思** 「エイズウィルスへの感染を防ぐために、この方法（セックスの際にコンドームを使用すること）を実行するつもりがある」の1項目について、「まったくそう思わない（1点）」から「非常にそう思う（4点）」の4段階で評定させた。

**O-STD感染予防目的のコンドーム使用行動意思** 「クラジミア感染症や淋病などの性感染症を防ぐために、セックスの際にコンドームを使用するつもりがある」の1項目について、「まったくそう思わない（1点）」から「非常にそう思う（4点）」の4段階で評定させた。

**避妊目的のコンドーム使用行動意思** 「望まない妊娠をする（またはパートナーにさせる）を防ぐために、セックスの際にコンドームを使用するつもりがある」の1項目について、「まったくそう思わない（1点）」から「非常にそう思う（4点）」の4段階で評定させた。

## 2.2. HIV対処—不適応対処並行モデルに含まれる変数

**認知の歪み** ①エイズウィルス感染者やエイズ患者とセックスしても簡単には感染しないと思う、②自分の周囲にはエイズウィルス感染者やエイズ患者はいないと思う、③近い将来、特効薬が開発されて、エイズは怖い病気ではなくなると思う、④近い将来、特効薬が開発されて、エイズは完治できるようになると思う、の4項目について、「まったくそう思わない（1点）」から「非常にそう思う（4点）」の4段階で評定させた。

**集合的防護動機モデルの8つの認知要因** 集合的防護動機モデルで仮定されている8変数について、それぞれ1項目で測定した。①HIV感染の深刻さ認知（HIVに感染したらほとんどすべての人が死

に至る), ②HIV 感染の生起確率認知 (運が悪ければ, 将来自分自身が AIDS に感染する可能性もある), ③対処行動の効果性認知 (この方法は HIV への感染予防に効果的だ), ④対処行動のコスト認知 (この方法は実行に伴ういろいろな負担が大きい), ⑤対処行動の実行能力認知 (この方法を実行するのは難しい (逆転項目)), ⑥対処行動の責任認知 (この方法を実行する責任がある), ⑦対処行動の実行者割合認知 (この方法は多くの人が実行している), ⑧対処行動の規範認知 (この方法を実行することを周囲の人たちが期待している)。評定はそれぞれ「まったくそう思わない (1 点)」から「非常にそう思う (4 点)」の 4 段階評定であった。得点範囲はそれぞれ 1~4 点であり, 得点が高いほどそれぞれの認知が高いことを示す。

**2 種類の HIV 対処行動意思** コンドーム使用行動意思に関しては, 2.1.の「コンドーム使用目的一行動意思対応モデル」に含まれる, HIV 感染予防目的のコンドーム使用行動意思と同様の変数であるため, 測定方法は上述の通りであった。HIV 抗体検査受検意思に関しては, 「エイズウィルスへの感染を早期発見し, 早期治療を行うために, この方法 (HIV 抗体検査を受検すること) を実行するつもりがある」の 1 項目について, 「まったくそう思わない (1 点)」から「非常にそう思う (4 点)」の 4 段階で評定させた。

**4 種類の不適応的対処反応** HIV 感染への不適応的対処である①思考回避, ②運命諦観, ③希望的観測, ④信仰の 4 種の不適応的対処について, それぞれ 1 項目で測定した。①思考回避は「この先, 自分が HIV に感染するかどうかについては考えたくない」, ②運命諦観は「私が HIV に感染するかどうかは, 運次第だ」, ③希望的観測は「あえて積極的に予防しなくても, 自分は HIV に感染しないだろう」, ④信仰は「HIV に感染しないよう神様に祈るだけだ」に対して, それぞれ「まったくそう思わない (1 点)」から「非常にそう思う (4 点)」の 4 段階で評定した。

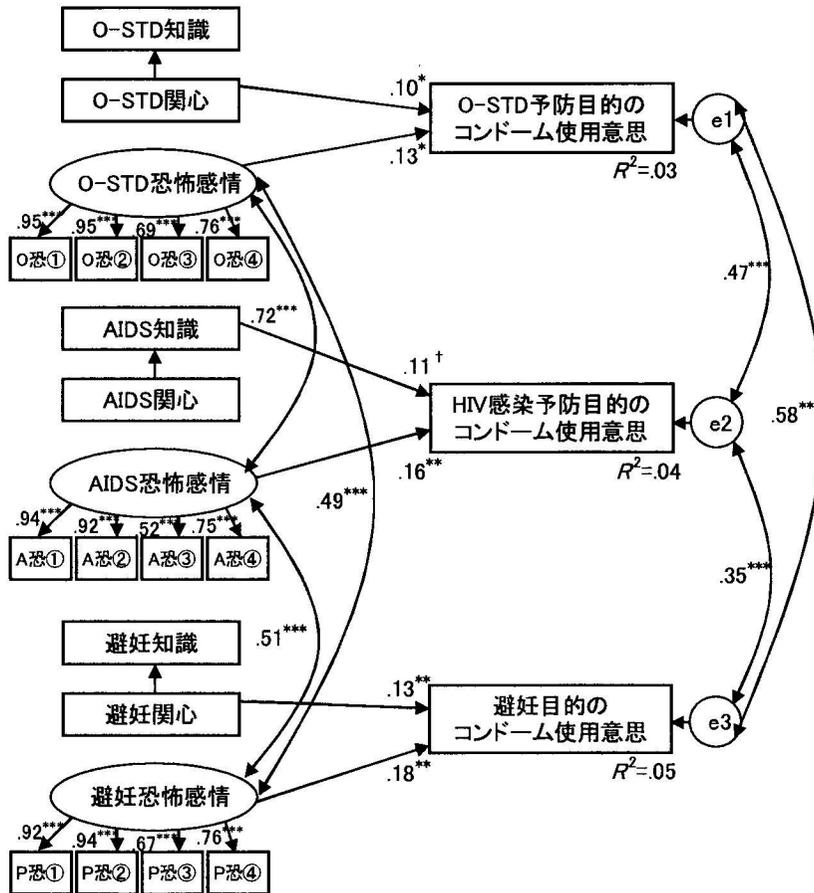
なお, AIDS に関する知識, AIDS に関する関心, AIDS への恐怖感情については, 2.1.の「コンドーム使用目的一行動意思対応モデル」にも含まれる変数であるため, 測定方法は上述の通りであった。また, 質問紙中では, HIV は「エイズウィルス」, HIV 抗体検査は「エイズ検査」という表現を用いた。

## 結 果

### 1. コンドーム使用目的一行動意思対応モデルの検討

#### 1.2. モデルの検討

本研究で作成した「コンドーム使用目的一行動意思対応モデル」に沿って, 共分散構造分析を行った (図 3)。ただし, 分析上, 従属変数として設定した「O-STD 感染予防目的のコンドーム使用行動意思」, 「HIV 感染予防目的のコンドーム使用行動意思」, 「避妊のためのコンドーム使用行動意思」の間に直接の相関を仮定することはできないため, それぞれの誤差変数間に相関を仮定した。その結果, 主な適合度指標は,  $GFI=.776$ ,  $AGFI=.718$ ,  $RMSEA=.116$  といずれも低く, 採択基準には達しなかった。また, 最終変数である 3 変数の決定係数 ( $R^2$ ) も .03~.05 と非常に低い値に留まった。しかし, モデルに含まれるそれぞれのパスに関しては, 一部有意な値を示すパス係数もみられたため, ここでは, その詳細な結果を報告する。



注1 \*\*\* $p < .001$  \*\* $p < .01$  \* $p < .05$  † $p < .10$

注2 主な適合度指標は  $GFI=.776$ ,  $AGFI=.718$ ,  $RMSEA=.116$

図3 コンドーム使用目的一行動意思対応モデルに沿った共分散構造分析の結果

まず O-STD 感染予防目的のコンドーム使用行動意思に対しては、O-STD への関心、O-STD への恐怖感情からそれぞれ有意な正のパスがみられた。O-STD への関心が高いほど、また O-STD への恐怖感情が強いほど O-STD 感染予防を目的としたコンドーム使用行動意思が促進されるという結果であった。次に HIV 感染予防目的のコンドーム使用行動意思に対しては、AIDS 知識、AIDS への恐怖感情からそれぞれ正のパスがみられた。AIDS に関する知識量が多いほど、また AIDS への恐怖感情が強いほど HIV 感染予防を目的としたコンドーム使用行動意思が促進されるという結果である。最後に避妊を目的としたコンドーム使用行動意思に対しては、避妊への関心、妊娠への恐怖感情からそれぞれ有意な正のパスがみられた。避妊への関心が高く、妊娠への恐怖感情が高いほど避妊を目的としたコンドーム使用行動意思が促進されるという結果であった。また、3 種類の関心からそれぞれに対応する 3 種類の知識に対して、有意な正のパスがみられ、O-STD や AIDS や避妊に対する関心が高いほど、知識量も高まるという結果が得られた。さらに、3 種類の恐怖感情間、3 種類の目的によるコンドーム使用行動意思間にはそれぞれ中程度から高めの正の相関がみられた。

すなわち、O-STD 感染予防目的のコンドーム使用行動意思および避妊目的のコンドーム使用行動意思に関しては、関心と恐怖感情が促進要因として作用するのに対し、HIV 感染予防目的のコンドーム使用行動意思に関しては、関心によって高められた知識と、恐怖感情が促進要因として作用していた。

## 1.2. 追加分析

「コンドーム使用目的—行動意思対応モデル」の適合度が低く、3 種類の恐怖感情間に中程度以上の相関関係 ( $r=.44\sim.72$ ) が存在し、3 種類の目的でのコンドーム使用行動意思の誤差変数間に中程度の相関関係 ( $r=.35\sim.58$ ) が存在するので、このモデルの分析に使用した 12 個の変数の間の相関関係を検討することにした。AIDS に関する知識、AIDS に関する関心、AIDS に対する恐怖感情、HIV 感染予防目的のコンドーム使用行動意思、O-STD に関する知識、O-STD に関する関心、O-STD に対する恐怖感情、O-STD 感染予防目的のコンドーム使用行動意思、避妊に関する知識、避妊に関する関心、妊娠に対する恐怖感情、避妊目的のコンドーム使用行動意思、の 12 変数間の相関係数  $r$  を表 1 に示した。

表 1 から、高い相関係数が存在する変数同士には大きな特徴があることが分かる。知識、関心、恐怖感情、コンドーム使用行動意思といった 4 種類の変数は、それぞれ AIDS、O-STD、避妊の 3 対象間で高い相関関係を示す。すなわち、知識に関しては、AIDS と O-STD の間に .43、AIDS と避妊の間に .50、O-STD と避妊の間に .40 の有意な相関係数が見られる。関心に関しては、AIDS と O-STD の間に .65、AIDS と避妊の間に .47、O-STD と避妊の間に .46 の有意な相関係数が見られ、特に AIDS と O-STD の間の相関が高い。恐怖感情に関しては、AIDS と O-STD の間に .68、AIDS と避妊の間に .49、O-STD と避妊の間に .44 の有意な相関係数が見られ、特に AIDS と O-STD の間の相関が高い。コンドーム使用行動意思に関しては、AIDS と O-STD の間に .49、AIDS と避妊の間に .42、O-STD と避妊の間に .61 の有意な相関係数が見られ、特に O-STD と避妊の間の相関が高い。

表1 AIDSに関わる4変数、O-STDに関わる4変数、避妊に関わる4変数の合計12変数間の相関係数

	AIDS関心	AIDS恐怖	HIV予防目的 使用意思	O-STD知識	O-STD関心	O-STD恐怖	O-STD予防目的 使用意思	避妊知識	避妊関心	妊婦恐怖	避妊目的 使用意思
AIDS知識	.41**	.06	.14*	.43**	.35**	.02	.11	.50**	.28**	-.04	.05
AIDS関心	1.00	.17**	.09	.29**	.65**	.13*	.08	.38**	.47**	.07	.09
AIDS恐怖		1.00	.17*	.09	.26**	.68**	.15*	.16*	.20**	.49**	.19**
HIV予防目的 使用意思			1.00	.13*	.18**	.21**	.49**	.25**	.33**	.27**	.42**
O-STD知識				1.00	.41**	.17**	.06	.40**	.26**	-.01	.00
O-STD関心					1.00	.38**	.21**	.35**	.46**	.14*	.16*
O-STD恐怖						1.00	.25**	.18**	.29**	.44**	.23**
O-STD予防目的 使用意思							1.00	.15*	.22**	.18**	.61**
避妊知識								1.00	.52**	.16*	.12
避妊関心									1.00	.30**	.27**
妊婦恐怖										1.00	.26**
避妊目的 使用意思											1.00

注1 \*\* $p < .01$  \* $p < .05$

特に高い相関係数が得られたのは、関心と恐怖感情では AIDS と O-STD の間であったが、コンドーム使用行動意思では O-STD と避妊の間であった。このように、変数によっていくらかの違いは見られるものの、総じて AIDS、O-STD、避妊といった対象に関する 3 種類の知識の間には、また 3 種類の関心の間には、さらに 3 種類の恐怖感情の間には正の相関関係があり、加えて HIV 感染予防目的、O-STD 感染予防目的、避妊目的でのコンドーム使用行動意思の間にも、それぞれ正の相関関係のあることが判明した。このことから、HIV 感染予防目的でのコンドーム使用行動意思を検討する際には、O-STD 感染予防目的でのコンドーム使用行動意思と避妊目的でのコンドーム使用行動意思を配慮することが望ましいと指摘できる。

したがって、本研究で提案した「コンドーム使用目的—行動意思対応モデル」は有効ではなかったが、相関分析の結果から、複数のコンドーム使用目的を考慮した、HIV 感染予防目的でのコンドーム使用行動意思の研究が必要であるという、本研究の当初の発想は正しいことが証明されたとと言える。

## 2. HIV 対処—不適応対処並行モデルの検討

本研究で作成した「HIV 対処—不適応対処並行モデル」に沿って、2 種類の HIV 対処行動意思ごとに共分散構造分析を行った。

### 2.1. コンドーム使用行動意思に関する分析結果

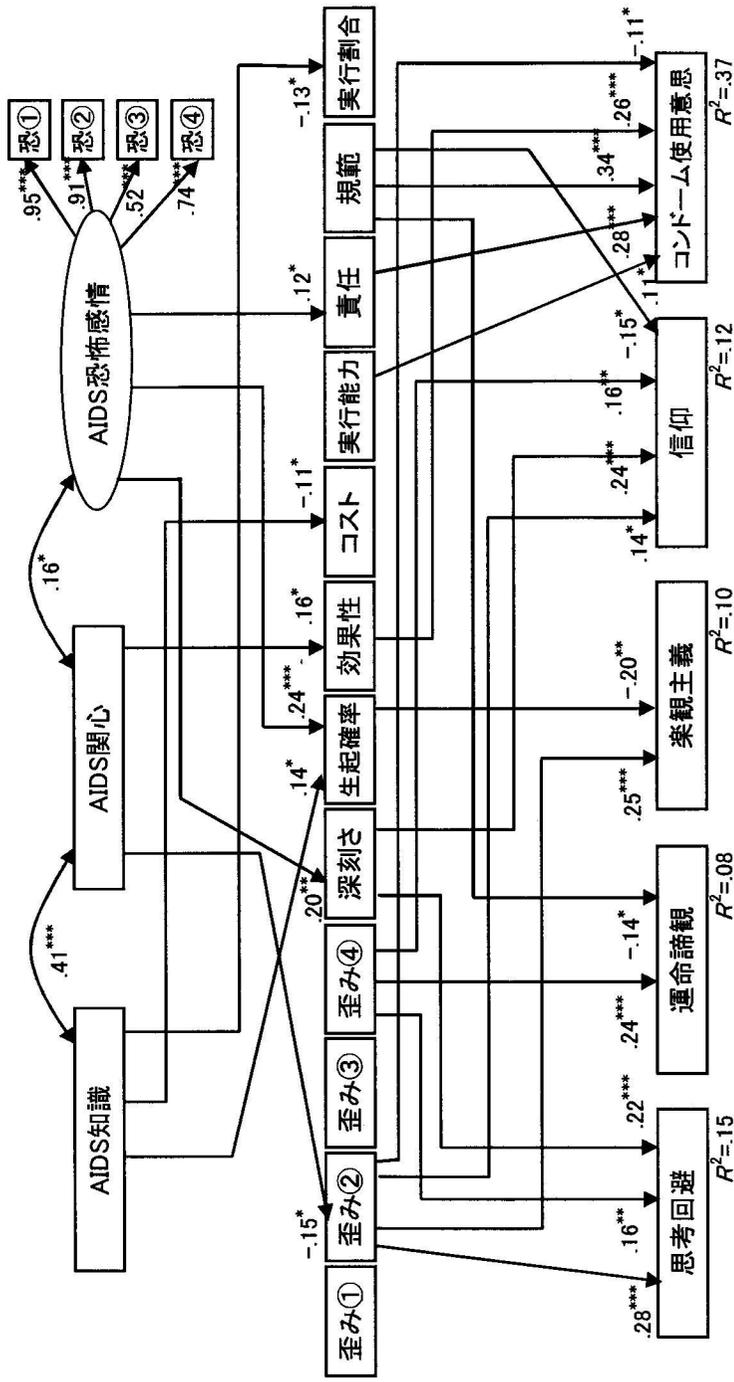
まずコンドーム使用行動意思に関して分析を行った結果、主な適合度指標は、 $GFI=.891$ 、 $AGFI=.859$ 、 $RMSEA=.048$  であり、採択基準には達しない指標もみられたものの、概ね高い値が得られた (図 4)。また、最終変数の決定係数 ( $R^2$ ) については、4 種類の不適応的対処については .08 ~ .15 と低い値に留まったものの、コンドーム使用行動意思については .37 と高い値が得られた。モデルに含まれるそれぞれのパスについて、有意な係数が得られたのは以下の通りであった。

第 1 ステップの 3 変数から、4 種類の認知の歪みおよび集合的防護動機モデルの 8 つの認知要因への影響については、AIDS 知識から生起確率認知へ正のパス、コスト認知へと実行者割合認知へ負のパスがみられた。そして AIDS への関心からは認知の歪み② (自分の周囲に PWH/A はいない) へ負のパス、効果性認知へ正のパスがみられた。さらに AIDS への恐怖感情からは深刻さ認知、生起確率認知、責任認知へそれぞれ正のパスがみられた。

そして第 2 ステップの 12 変数から最終変数である 4 種類の不適応的対処およびコンドーム使用行動意思への影響については、以下の通りであった。思考回避に対しては、認知の歪み②、認知の歪み④ (近い将来特効薬が開発されて、AIDS は完治できるようになる)、深刻さ認知からそれぞれ正のパスがみられた。運命諦観に対しては、認知の歪み④から正のパス、規範認知から負のパスがみられた。楽観主義に対しては、認知の歪み②から正のパス、生起確率認知から負のパスがみられた。信仰に対しては、認知の歪み②、認知の歪み④、深刻さ認知からそれぞれ正のパス、規範認知から負のパスがみられた。最後にコンドーム使用行動意思に対しては、認知の歪み②から負のパス、効果性認知、実行能力認知、責任認知、規範認知からそれぞれ正のパスがみられた。

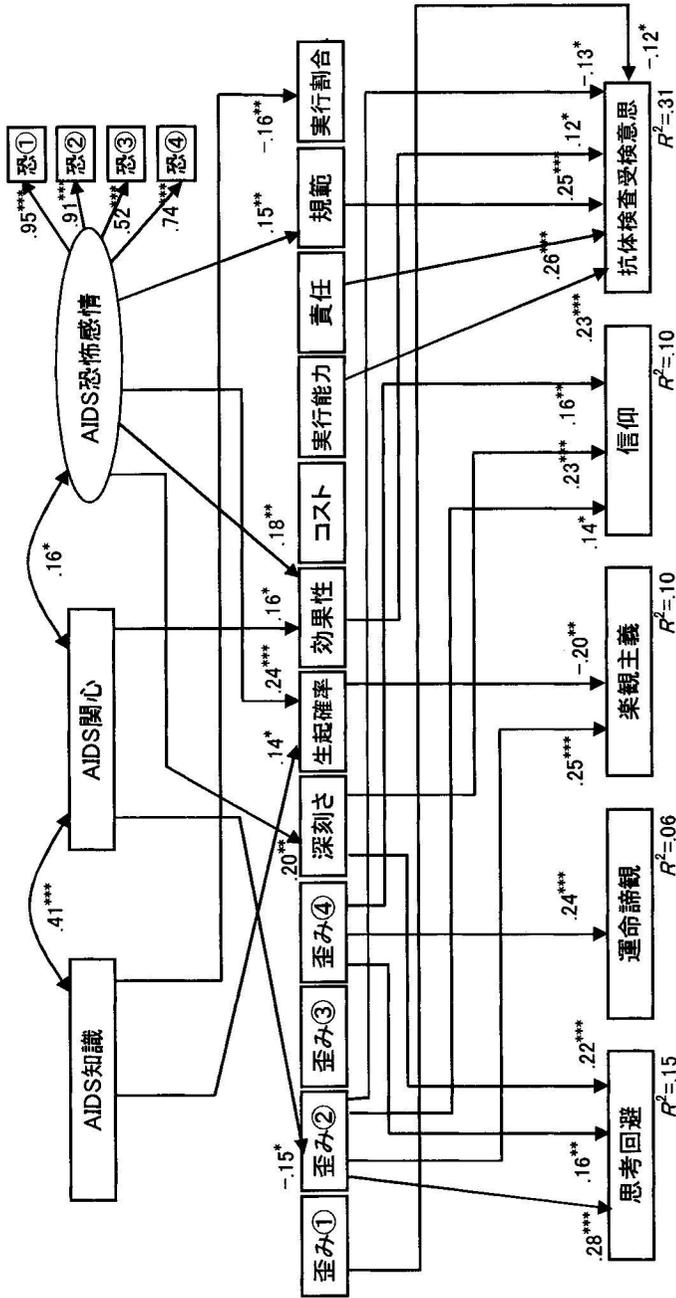
### 2.2 HIV 抗体検査受検行動意思に関する分析結果

次に HIV 抗体検査受検行動意思に関して分析を行った結果、主な適合度指標は、 $GFI=.898$ 、



注1 \*\*\* $p < .001$  \*\* $p < .01$  \* $p < .05$  † $p < .10$   
 注2 主な適合度指標は $GF = .891$ ,  $AGF = .859$ ,  $RMSEA = .048$   
 注3 歪み① = PWH/Aとセックスしても、簡単には感染しないと思う、歪み② = 自分の周囲にはPWH/Aはいないと思う、歪み③ = 近い将来、特効薬が開発されて、AIDSは怖い病気ではなくなると思う、歪み④ = 近い将来、特効薬が開発されて、AIDSは完治できるようになると思う

図4 HIV 対処一不応対処並行モデルに沿った共分散構造分析の結果 (コントラーム使用行動に関する分析)



注1 \*\*\*  $p < .001$  \*\*  $p < .01$  \*  $p < .05$  †  $p < .10$

注2 主な適合度指標は  $GFI = .898$ ,  $AGFI = .870$ ,  $RMSEA = .044$

注3 歪み① = PWH/Aとセックスしても、簡単には感染しないと思う、歪み② = 自分の周囲にはPWH/Aはいないと思う、歪み③ = 近い将来、特効薬が開発されて、AIDSは怖い病気ではなくなると思う、歪み④ = 近い将来、特効薬が開発されて、AIDSは完治できるようになると思う

図5 HIV対処一不適合対処並行モデルに沿った共分散構造分析の結果 (HIV抗体検査受検行動に関する分析)

$AGFI=.870$ ,  $RMSEA=.044$  であり、コンドーム使用行動意思に関する分析と同様、概ね高い値が得られた(図5)。また、最終変数の決定係数( $R^2$ )についても、4種類の不適応的対処については.06～.15と低い値に留まったものの、HIV抗体検査受検行動意思については.31とある程度高い値が得られた。モデルに含まれるそれぞれのパスについて、有意な係数が得られたのは以下の通りであった。

第1ステップの3変数から、4種類の認知の歪みおよび集合的防護動機モデルの8つの認知要因への影響については、AIDS知識から生起確率認知へ正のパス、実行者割合認知へ負のパスがみられた。そしてAIDSへの関心からは認知の歪み②へ負のパス、効果性認知へ正のパスがみられた。さらにAIDSへの恐怖感情からは深刻さ認知、生起確率認知、効果性認知、規範認知へそれぞれ正のパスがみられた。

そして第2ステップの12変数から最終変数である4種類の不適応的対処およびHIV抗体検査受検行動意思への影響については、以下の通りであった。思考回避に対しては、認知の歪み②、認知の歪み④、深刻さ認知からそれぞれ正のパスがみられた。運命諦観に対しては、認知の歪み④から正のパスがみられた。楽観主義に対しては、認知の歪み②から正のパス、生起確率認知から負のパスがみられた。信仰に対しては、認知の歪み②、認知の歪み④、深刻さ認知からそれぞれ正のパスがみられた。最後にHIV抗体検査受検行動意思に対しては、認知の歪み①(PWH/Aとセックスしても、簡単には感染しない)および認知の歪み②から負のパス、効果性認知、実行能力認知、責任認知、規範認知からそれぞれ正のパスがみられた。

## 考 察

本研究では、HIV対処行動意思に及ぼすAIDSに関する知識、関心、および恐怖感情の影響を検討するために、新たに「コンドーム使用目的—行動意思対応モデル」と「HIV対処—不適応対処並行モデル」の2つの影響過程モデルを作成した。

### 1. コンドーム使用目的—行動意思対応モデルの有効性

「コンドーム使用目的—行動意思対応モデル」は、①AIDSに関する知識、関心、恐怖感情がHIV感染予防目的でのコンドーム使用行動意思に影響し、②O-STDに関する知識、関心、恐怖感情がO-STD感染予防目的でのコンドーム使用行動意思に影響し、③避妊に関する知識と関心、望まない妊娠に関する恐怖感情が避妊目的でのコンドーム使用行動意思に影響し、④また、HIV感染予防目的、O-STD感染予防目的、避妊目的でのコンドーム使用行動意思が相互に相関するという影響過程モデルであった。しかし、モデルの適合度は低く、部分的に知識、関心、恐怖感情からのコンドーム使用行動意思への有意なパスが見られたものの、3種類の目的でのコンドーム使用行動意思に対するモデルの説明力はわずか3%～5%に過ぎなかった。したがって、本研究で提案した「コンドーム使用目的—行動意思対応モデル」の妥当性は低いと判断せざるを得ない。

3種類の恐怖感情間と3種類の目的でのコンドーム使用行動意思間に中程度以上の相関関係の存在が推測されるため、改めて「コンドーム使用目的—行動意思対応モデル」の分析で使用した12個の変数間の相関関係を検討した。その結果、AIDS、O-STD、避妊に関する3種類の知識の間に

は、また3種類の関心の間には、さらに3種類の恐怖感情の間には、それぞれ正の相関関係があり、加えてHIV感染予防目的、O-STD感染予防目的、避妊目的でのコンドーム使用行動意思の間にも相互に正の相関関係のあることが判明した。したがって、HIV感染予防目的でのコンドーム使用行動意思を検討する際には、O-STD感染予防目的でのコンドーム使用行動意思と避妊目的でのコンドーム使用行動意思を配慮することが望ましい。このように、複数のコンドーム使用目的を考慮した、HIV感染予防目的でのコンドーム使用行動意思の研究が必要であるという、本研究の当初の発想自体は正しいことが確認された。

## 2. HIV 対処—不適応対処並行モデルの有効性

「HIV 対処—不適応対処並行モデル」は、①AIDSに関する知識、AIDSに関する関心、AIDSに対する恐怖感情が、認知の歪みと集合的防護動機モデルの仮定する8種類の認知に影響し、②これらの変数が2種類のHIV対処行動意思(コンドーム使用行動意思とHIV抗体検査受検行動意思)と4種類の不適応対処に影響するという影響過程モデルであった。モデルの適合度は十分に高いとはいえなかったが、許容できる範囲の値を示した。

コンドーム使用行動意思とHIV抗体検査受検行動意思を最終変数とした場合のモデルの説明力はそれぞれ37%と31%であり、高本(2006)のモデルで得られた説明力の50%と42%に比較するとある程度小さいが、それでもかなりの説明力があるといつてよいだろう。そして、これら2種類の対処行動意思と並んで最終変数として取り上げた4種類の不適応的対処に対するモデルの説明力は6%~15%であり、高本・深田(2006)のモデルで得られた7%以下という説明力に比較するとわずかに大きい。本研究でも不適応的対処を説明できる有効なモデルは提案できなかったと判断できる。したがって、最終変数としてHIV対処行動意思と不適応的対処を並行的に扱うことは適切ではなく、本研究で提案した「HIV対処—不適応対処並行モデル」は、高本(2006)の影響過程モデルよりも優れているとはいいがたい。簡易測定に基づく知識、関心、恐怖感情からでも、HIV対処行動意思をある程度は説明できることを実証した点についてのみ、「HIV対処—不適応対処並行モデル」は有効であると結論できる。

## 引用文献

- 深田博己・戸塚唯氏(2001). 環境配慮行動意思を改善する説得技法の開発 未公刊資料
- 原岡一馬(1970). 態度変容の社会心理学 金子書房
- 加藤朋子・藤島喜嗣(2006). 避妊行為に対する感情と行動意図との関連(I):調整用因としてのパートナー関係性認知とHIV/STD感染可能性認知 学苑 特集:人間社会学部紀要(昭和女子大学近代文化研究所), 784, 61-71.
- 木村堅一(1997). 防護動機理論に基づくエイズ予防行動意図の規定因の検討(2)—脅威に対する関連性の役割について— 広島大学教育学部紀要 第一部(心理学), 46, 33-40.
- 木村堅一・深田博己(1995). エイズ患者・HIV感染者に対する偏見に及ぼす恐怖—脅威アピールのネガティブな効果 広島大学教育学部紀要 第一部(心理学), 44, 67-74.
- 熊本悦明(2005). 1. わが国のHIV/性感染症の現状—HIV感染症がかつての梅毒と同様の新

しい全身的な重篤性感染症であることを認識せよ— 産婦人科治療, 90, 530-539.

Rogers, R. W. (1983). Cognitive and physiological processes in fear appeals and attitude change: A revised theory of protection motivation. In J. T. Cacioppo & R.E. Petty (Eds.), *Social psychophysiology*. New York: Guilford Press. Pp.153-176.

高本雪子 (2006). HIV 対処行動意思に及ぼす AIDS 教育の影響過程—防護動機理論と集合的防護動機モデルに基づく分析— 広島大学大学院教育学研究科紀要 第三部 (教育人間科学関連領域), 55, 267-276.

高本雪子・深田博己 (2004). HIV感染者・AIDS患者に対する態度に及ぼすエイズ教育の効果 広島大学大学院教育学研究科紀要 第三部 (教育人間科学関連領域), 53, 267-276.

高本雪子・深田博己 (2006). HIV 感染への不適応的対処に及ぼす AIDS 教育の効果—防護動機理論と集合的防護動機モデルに基づく分析— 広島大学大学院教育学研究科紀要 第三部 (教育人間科学関連領域), 55, 267-276.

高本雪子・深田博己 (2008). HIV 対処行動意思と HIV 感染者・AIDS 患者への態度に及ぼす AIDS 情報の効果 対人社会心理学研究, 8, 印刷中.

戸塚唯氏・深田博己 (2003). 集合的対処行動意図に及ぼす脅威アピールの効果(3)—環境問題への関心を導入した場合の集合的防護動機モデルの検討— 日本社会心理学会第 44 回大会発表論文集, 344-345.

于 麗玲・戸塚唯氏・深田博己 (2004). 環境問題への関心を導入した集合的防護動機モデルの検討—日本人大学生を対象に— 中国四国心理学会論文集, 37, 105.

〔付記〕本研究は、平成 17 年度～平成 19 年度科学研究費補助金基盤研究 (C) (研究課題番号: 17530451, 研究科題名: エイズ患者との共生およびエイズ感染予防を促進するエイズ教育用教材の開発, 研究代表者: 深田博己) による助成を受けて実施した。