

琉球大学学術リポジトリ

医療系の学生の喫煙行動と共感性の関連について

メタデータ	言語: 出版者: 琉球大学教育学部 公開日: 2007-08-27 キーワード (Ja): キーワード (En): 作成者: 本多, 正尚, 石原, 枝里子, 上沼, 博子, 春原, 聡美, 田中, 亜矢子, 鈴木, 瑞枝 メールアドレス: 所属:
URL	http://hdl.handle.net/20.500.12000/1524

医療系の学生の喫煙行動と共感性の関連について

本多正尚¹, 石原枝里子², 上沼博子³, 春原聡美⁴, 田中亜矢子⁵, 鈴木瑞枝²

Relationship between smoking habits and emotional empathy of paramedical students

Masanao HONDA¹ Eriko ISHIHARA² Hiroko KAMINUMA³

Satomi SUNOHARA⁴ Ayako TANAKA⁵ Mizue SUZUKI²

はじめに

日本人成人男性の平均喫煙率は、1966年の84%をピークに約40年間で約44%まで減少し、現在も減少傾向にあるが、諸外国と比べて未だ高い(健康ネット, 2004)。これに対し、成人女性の平均喫煙率は15%前後とほとんど変化が見られないが、年代別にみると高齢者は減少傾向、若年者は増加傾向にあり、若い女性の喫煙率の増加は青少年の喫煙と同様に世界中で共通の問題である(厚生労働省, 2004)。

これに対し、看護師の喫煙率は男女ともに一般成人より高く、特に女性看護師では各年齢層においてわが国における一般女性の喫煙率より高いことが明らかになっている(日本看護協会, 2001)。また、看護学生の喫煙率は一般の大学生、短期大学生に加えて高いことが指摘されている(大井田・尾崎, 1998)。動機については様々な側面から分析が試みられているが(矢島他, 2001; 村山他, 2002; 鳥居他, 2002, 2003; 小門・松田, 2003)、未だ不明であり、禁煙対策の決め手がないのが現状である。

喫煙の誘因としては内的なものとの外的なものが挙げられている。内的要因については、過去の調査によりストレスは喫煙開始の因子としてあまり関係がないという結果が出ている。一方、外的要因については、喫煙の動機に家族や友人など周囲

の喫煙状況と相関しているという報告がある(大井田・尾崎, 1998)。

そこで本研究では、外的な要因として周囲の影響にどのくらい影響を受けるかという共感性に着目し、喫煙行動の開始と関連を調べた。また、喫煙動機評価尺度(瀬戸他, 1998)を加え、喫煙の動機についても検討する。さらに本研究では喫煙の実態を看護系の学生と他の検査技師・理学療法士・作業療法士系の学生とで比較し、職種による喫煙行動の違いも検討する。こうした差異や要因を検討することは、今後の看護師に対する禁煙指導を行う上で極めて重要な資料を提供すると思われる。

対象と方法

1. 調査対象

対象者は長野県内のある大学・短期大学の看護学専攻・看護学科の1年生60名、2年生90名、76名、同検査技術学専攻・理学療法学専攻・作業療法学専攻1年生合計30名、2年生合計62名、3年生合計18名の総合計336名であった。

2. 調査方法

無記名のアンケート調査を平成16年7月上旬から11月上旬に実施した。調査票を学年・専攻ごとに配布し、原則としてその場で回収した。回

¹ 琉球大学教育学部

² 信州大学医学部附属病院

³ 下伊那厚生病院

⁴ みなと医療生活協同組合協立総合病院

⁵ 長野市民病院

収方法は、回収の終わった者から出口の回収ボックスに入れてもらった。

3. 調査項目

日本看護協会(2001)をもとに、年齢・性別など個人に関する項目、喫煙経験の有無と気分転換の方法、共感性・他者意識に関する項目を回答者全員に、喫煙開始年齢、喫煙のきっかけ、禁煙についてなどは喫煙経験者のみに、1日の喫煙本数、どんなときに特にタバコを吸いたくなるかは、喫煙習慣のある者のみに尋ねた。

同時に共感性・他者意識の調査として情動的共感性尺度(加藤・高木, 1980)を用いた。さらに喫煙動機評価尺度(瀬戸他, 1998)を用いて、検討を行った。

4. 解析方法

検定については X^2 検定、クラスカル=ウォリス検定、3元配置の分散分析を用いた。

5. 倫理性への配慮

調査が任意であることを事前に説明し、質問に答えずにあるいは途中で放棄して退出しても、一部または全部を無回答で提出しても、個人的な不利益は発生しないことを説明した。また、調査は無記名であることを事前に説明し、調査結果が教育、研究目的での使用のみに限定され、個人が特定できるような形で回収、集計、保管、公表されることが一切ないことを明示した。同時に調査結果が厳重に保管される事を説明し、教育、研究目的以外に公表されないこと、及び情報漏洩がないように万全を期することを明示した。教室での回収についても、回収箱や出口に調査者が立たないようにして任意性を確保した。さらに、授業終了後の配布・回収であったので、これらに教員は一切立ち会わないことによって、任意性が損なわれないように配慮した。

結果

1. 対象と回収率

総合計336名のうち、206名の回答を得、そのうち202名(60.1%)が有効回答として分析に用

いた(表1)。

表1 被験者と有効回答者数(人)

	配布数	回収数	有効回答者数
看護学専攻	226	98	95
他専攻	110	108	107
計	336	206	202

被験者の年齢は18歳から41歳であり、平均年齢は表2の通りである。

表2 平均年齢(歳)

	1年生	2年生	3年生
看護学専攻	19.0	19.7	20.5
他専攻	19.4	20.2	22.3

2. 医療性学生の喫煙状況

a. 喫煙の経験

「あなたは今までに一本でもタバコを吸ったことがありますか。」という設問に対する回答を表3に示した。看護学専攻の学生で喫煙経験がある者は16名(19.2%)、検査技術学専攻・理学療法学専攻・作業療法学専攻(以下他専攻専攻と略す)では32名(37.2%)で、看護学専攻と他専攻で有意に喫煙率が異なった(表3: X^2 検定, $P=0.0048$)。学年別に見ると、1年生の喫煙経験者は10名(12.8%)、2年生は18名(25%)、3年生は20名(35.7%)であり、全体における喫煙者は48名(23.3%)となった。看護学専攻は3学年になると有意に喫煙率も高くなったのに対して(表4: X^2 検定, $P=0.015$)、他専攻では学年による有意差は見られなかった(表5: X^2 検定, $P=0.086$)。

表3 喫煙者数の専攻間比較(人)

	1年生	2年生	3年生
看護学専攻	4	1	11
他専攻	6	17	9
計	10	18	20

表4 看護学専攻の喫煙経験者の学年間比較（人）

	1年生	2年生	3年生
喫煙者	4	1	11
非喫煙者	44	11	24

表5 他専攻の喫煙経験者の学年間比較（人）

	1年生	2年生	3年生
喫煙者	6	17	9
非喫煙者	24	42	9

b. 初めて喫煙した年齢

喫煙経験が「ある」と回答したものに対し、初めての喫煙年齢を尋ねた（表6）。どちらも平均が20歳未満となり、未成年に喫煙経験が多くあることがわかる。

表6 初めて喫煙した平均年齢（歳）

	1年生	2年生	3年生
看護学専攻	15.5	19.0	15.3
他専攻	14.7	16.5	17.6

c. 現在の喫煙状況

喫煙経験があるものに対して現在の喫煙状況を尋ねた（表7）。設問は「毎日吸っている」「時々吸う」「現在は喫煙していない」とした。現在も喫煙している喫煙習慣者は「毎日吸っている」「時々吸っている」をあわせて6.8%だった。

表7 各専攻の現在の喫煙状況（人）

	毎日吸っている	時々吸う	喫煙していない
看護学専攻	1	5	10
他専攻	2	6	24
計	3	11	34

同じ質問に対して、専攻ごとに男女別に分けて集計したものを表8と表9に示した。

表8 看護学専攻の男女別の喫煙状況（人）

	毎日吸っている	時々吸う	喫煙していない
女性	1	5	10
男性	0	1	0

表9 他専攻の男女別の喫煙状況（人）

	毎日吸っている	時々吸う	喫煙していない
女性	1	3	7
男性	1	3	17

また、学年別に見た喫煙率ではやはり3年生が喫煙を止める人数が高い（表10）。現在も喫煙している者に対して禁煙を止めた者の率は、1年生70%、2年生66.7%、3年生75%である。

表10 各学年の現在の喫煙状況（人）

	毎日吸っている	時々吸う	喫煙していない
1年生	0	3	7
2年生	2	4	12
3年生	1	4	15

d. 喫煙のきっかけ

喫煙経験のある者に対し、喫煙を始めたきっかけを尋ねた（表11）。看護学専攻、他専攻では友人の影響が僅かに多かった。

表11 タバコを吸ったきっかけ（人）

	看護学専攻	他専攻
親や兄弟の影響	3	3
友人の影響	7	20
同僚や先輩の影響	0	4
ファッションナブルだから	0	0
テレビや雑誌のCMを見て	0	0
ダイエットの為（やせる為）	0	0
疲れていたから	2	1
イライラしていたから	5	4
眠気を覚ますため	1	0
好奇心	6	8
その他	1	4

3. 禁煙の経験

a. 禁煙への試み

喫煙経験のある者に対し、今まで喫煙したことがあるかと尋ねた（表12）。禁煙して成功した者が多く、医療職を志す大学生である意識が伺える。

表12 今までの禁煙状況看護学

	看護学専攻	他専攻
禁煙して成功した	7	13
現在禁煙を試みている（禁煙中）	1	1
禁煙を試みたことはあるが成功しなかった	2	1
軽いタバコに変えた	0	1
禁煙を考えたことはあるが何もしなかった	0	1
禁煙を考えたことはない	2	12

b. 禁煙の動機

禁煙を試みたことがあると答えた者に対し、その理由を尋ねた（表13）。最も多かったのが「健康に悪い」（33.3%）で、次が「タバコ代がかかる」（15.1%）だった。

表13 禁煙を考えた理由

喫煙理由	看護学専攻	他専攻
健康に悪い	8	14
自分の妊娠	1	0
家族の健康のため	0	0
他人に迷惑	1	7
家族や友人の勧め	0	4
職場の上司、同僚の勧め	0	1
自分自身が医療従事者だから	0	1
自分の体調不良	1	2
医師や看護師による勧め	0	1
吸える場所が少なくなった	0	0
職場で吸えなくなった	0	0
タバコ代がかかる	2	8
やめられなくなりそう	1	7
その他	0	0
無回答	2	5

4. 現在の喫煙状況

a. 1日の本数

現在もタバコを吸っていると回答した者に対し、喫煙習慣の詳細を尋ねた（表14）。平均本数は、やはり実習期間に入りストレスが多いと考えられる3年が最も多かった。

表14 一日に吸う本数（喫煙者のみ）

	1年	2年	3年
看護学専攻	5.0	1.0	7.5
他専攻	0.2	5.2	—

b. どんな時にタバコを吸いたくなるか

たばこを吸いたくなる場面を訪ねた（表15）。最も多かったのが「いらいらしたとき」（24.3%）、以下「お酒を飲んだとき」（16.2%）、「緊張をやわらげたいとき」「気分転換したいとき」（13%）と続く。実習、レポートなど多忙でストレスの多い医療系大学生にアンケートしたことから、このような結果になったと考えられる。

表15 タバコを吸いたくなるとき

喫煙場面	看護学専攻	他専攻
自分を元気付けたいとき	0	0
緊張をやわらげたいとき	1	4
いらいらしたとき	6	3
気分転換したいとき	3	2
眠気を覚めたいとき	2	1
くつろいでいるとき	1	1
お酒を飲んだとき	3	3
憂鬱や不安を忘れたとき	0	1
口が寂しいとき	1	0
食事をしたとき	2	0
食欲を抑えたいとき	0	0
その他	2	1

c. 被験者の気分転換の方法

非喫煙者も含めた者に対して、気分転換を計る方法を尋ねた（表16）。

表16 気分転換のための手段

	看護学専攻	他専攻
喫煙	2	3
運動など身体を動かす	49	66
買い物	48	62
食事	66	65
飲酒	19	36
娯楽	63	80
その他	9	19

5. 喫煙と動機

喫煙動機評価尺度（瀬戸他，1998）のそれぞれの項目について、喫煙経験のない者、喫煙経験はあるが現在喫煙していない者、時々喫煙している者、毎日喫煙している者の4群でクラスカル=ウォリス検定を行ったところ、18問中17問、「灰皿に火のついたタバコが少し残っているのに気付かず、次のタバコに火をつけることがある。」という項目以外で、有意差が見られた。しかし、喫煙経験のない者、喫煙経験はあるが現在喫煙していない者、ともにほとんどの項目で「そうではない」と回答しており、正確な分析には現在喫煙中のものを多く加えることが必要である。

6. 喫煙と共感性

喫煙者、非喫煙者に対して「情動的共感性尺度」を用いて測定した。これは「感情的暖かさ尺度」「感情的冷淡さ尺度」「感情的被影響性」の3つのテストを行い判定できる。「感情的暖かさ尺度」に対する結果を表17に示した。性別、学科、喫煙経験のいずれにおいても「感情的暖かさ尺度」に影響はみられなかった。

表17 感情的暖かさ尺度に対する分散分析表

	自由度	F値	P値
性	1	3.343	0.069
専攻	1	0.703	0.4028
経験	1	2.113	0.1477
性*専攻	1	0.124	0.7247
性*経験	1	1.97	0.1621
専攻*経験	1	2.989	0.0854
性*専攻*経験	1	2.594	0.1089

次に、「感情的冷淡さ尺度」に対する結果を表18に示した。性別、学科、喫煙経験のいずれにおいても「感情的冷淡さ尺度」にも影響はみられなかった。

表18 感情的冷淡さ尺度に対する分散分析表

	自由度	F値	P値
性	1	0.29	0.5908
専攻	1	0.088	0.7677
経験	1	0.243	0.6229
性*専攻	1	0.007	0.9328
性*経験	1	0.212	0.6458
専攻*経験	1	0.262	0.6095
性*専攻*経験	1	0.25	0.6175

最後に「感情的被影響性」に対する結果を表19に示した。学科、喫煙経験においては、影響はみられなかったが、性別においては女性よりも男性のほうが有意に周囲からの影響を受けやすいことがわかった。

表19 感情的被影響性に対する分散分析表

	自由度	F値	P値
性	1	7.199	0.0079
専攻	1	2.527	0.1136
経験	1	0.04	0.8409
性*専攻	1	0.348	0.5557
性*経験	1	0.326	0.569
専攻*経験	1	0.023	0.8787
性*専攻*経験	1	0.566	0.4526

考察

1. 喫煙率について

看護師は喫煙率が高いといわれているが、今回の調査における将来医療職に就く看護学専攻学生たちの喫煙率は「毎日吸っている」「時々吸っている」をあわせて6.9%であり、全国の20代平均の32.4%より低い結果となった。また、他専攻の学生も含めた値も6.9%であり、厚生省の発表している医学部の学生の喫煙率は11.1%と比べても

低い数値である。

男女別に見ても、男子学生の喫煙率は9.6%で20代男性の喫煙率53.3%よりも低い結果となった。女子学生の喫煙率は6.7%であり、20代女性の喫煙率17.2%よりもわずかだが低い結果となった(厚生労働省, 2004)。このことより医療系の学生が、全国的に喫煙率が高いわけではなく、地域ごとあるいは大学毎で差異が存在する可能性が考えられる。すなわち、単に全国平均から禁煙対策を考えるのではなく、各大学ごとに実情にあった禁煙対策が望ましいと思われる。

喫煙経験に目を向けると、学年が上がるごとに看護学専攻・他専攻を総合した喫煙経験者が増えている。だがその一方で、現在は喫煙をしていない者も増えている。これは将来医療職に就くという立場にあり、授業等で喫煙が人体に及ぼす影響を学んだことが1つの理由と考えられる。

2. 喫煙動機と被影響性について

喫煙の動機に家族や友人など周囲の喫煙状況と関連しているという報告がある(大井田・尾崎, 1998)。喫煙のきっかけを質問したところ友人の影響と答えた人が看護学専攻・他専攻とも最も多かった。加えて感情的被影響性尺度で男性と女性に差異が見られ、男性の方が他人に影響されやすいという結果が出た。しかし、喫煙者而非喫煙者に差は認められなかったため、喫煙は他人への共感性によって始めるものではないと思われる。

ここで喫煙のきっかけに目を戻してみると、友人の影響の他に親や兄弟・同僚や先輩という周囲の影響の項目も選ばれている。そこで周囲の人間による影響の項目とその他のきっかけと比較したところ、看護学専攻で全きっかけの40.0%、他専攻で61.4%となっていることがわかった。これは、共感性以外の働きによって、他者に影響を受けている可能性が考えられる。今後は、共感性以外の尺度から見た喫煙行動の開始について、さらに研究していく必要があると考えられる。

3. 今後の禁煙教育について

アンケートの結果を見ると禁煙を考えた理由の第1位は「健康に悪い」ということであり、3位に「他人に迷惑になる」という意見が入った。以

上のことより、禁煙者は自分の健康の害になることや喫煙が他人に迷惑になるということ十分理解しているが、それでも喫煙を続けていることがわかる。女性がタバコを初めて吸う年齢が低年齢化しているという報告もあるため、小学校のような早期から禁煙教育を行うのも効果的と思われる。

また、第2位に「タバコ代がかかる」という意見があるので、たばこの税率を高くして買いにくくすることも、少なくとも学生には効果的なことなのかもしれない。

謝辞

本調査にご協力賜りました大学の教職員の皆様および学生の皆様に心よりお礼申し上げます。

引用文献

- 大井田隆・尾崎米厚(1998) 看護学生、新人看護婦の喫煙行動要因。学校保健学研究 40: 332-340
- 加藤隆勝・高木秀明(1980) 青年期における情動的共感性の特質。筑波大学心理学研究 2: 33-42
- 健康ネット(2004) 最新たばこ情報、統計情報、成人喫煙率(厚生省国民栄養調査) <http://www.health-net.or.jp/tobacco/menu02.html>
- 小門美由紀・松田宣子(2003) 20代の女性看護師の喫煙に関連する要因の研究—喫煙状況、人格特性、喫煙動機、ストレス状態に焦点をあてて—。神戸大学医学部保険学科紀要 19: 1-12
- 厚生労働省(2004) たばこ健康に関する情報ページ、喫煙習慣者の年次推移。 <http://www.mhlw.go.jp/topics/tobacco/toukei/kituen.html>
- Costa, P. T. and McCrae, R. R. (1980) Smoking motive factors: a review and replication. International Journal of the Addictions 15: 537-549
- Stotland, E. (1969) Exploratory investigations of empathy. In L. Berkowitz (Ed) Advances in experimental social psychology (Vol. 4, pp. 271-314). New York: Academic Press
- 瀬戸正弘・高田清香・小川恭子・上里一郎(1988)

- 喫煙動機評価尺度(RSAS)の作成ならびにニコチン依存が喫煙のストレスコーピングとして役割に及ぼす影響. 早稲田大学人間科学研究 11: 101-108
- 鳥居順子・羽田野花美・白石康子・宮内清子・久坂ヤス子 (2002) 医療系短期大学女子学生の喫煙行動の将来予測とその背景因子. 愛媛県立医療技術短期大学紀要 15: 11-16
- 鳥居順子・羽田野花美・白石康子・宮内清子 (2003) 医療系短期大学女子新入学生の喫煙行動および関連要因. 愛媛県立医療技術短期大学紀要 16: 33-37
- 日本看護協会 (2001) 看護職とたばこ・実態調査. 日本看護協会
- Mehrvanian, A. and Epstein, N. (1972) A measure of emotional empathy. *Journal of Personality* 40: 525-543
- 村山より子・久米美代子・安東良恵・古畑真紀子・持田奈緒美 (2002) 看護女子短大生の喫煙に関する意識調査. *看護展望* 8: 103-107
- 矢島まさえ・大野絢子・秋山美加・梅林奎子 (2001) 喫煙に対する意識と行動に関する調査研究—看護短期大学学生の実態から—. *群馬パース看護短期大学紀要* 3: 13-21