

Title	大学生の喫煙行動に影響を与える要因の検討
Author(s)	本多, 妙; 福島, 倫子
Citation	生老病死の行動科学. 2005, 10, p. 47-59
Version Type	VoR
URL	https://doi.org/10.18910/9974
rights	
Note	

Osaka University Knowledge Archive : OUKA

<https://ir.library.osaka-u.ac.jp/>

Osaka University

大学生の喫煙行動に影響を与える要因の検討

Factors associated with the smoking behavior of university students

(大阪大学大学院人間科学研究科博士前期課程) 本 多 妙
(大阪大学人間科学部) 福 島 倫 子

Abstract

This paper described the smoking behavior of college students. The aims were to search the behavioral modification of smoking and to explain psychological and environmental factors affecting it. The participants were 323 college students, and a questionnaire-based design was applied. Results were as follows: attitude toward smoking, the smoking of friends and the sensitivity of denial influenced the behavior of smoking. Therefore, these findings indicated that college students had a tendency to smoke if many of their friends smoked. Attitude toward smoking affected smoking, but many participants regarded smoking as harmful but they began to smoke because they were stressful.

Key word : smoking, college students, behavioral modification, behavioral model

I 序論

1. 現在における喫煙状況

たばこが人に与える影響については数多くの研究がなされており、たばこが人体に悪影響を与えることについての知識は広く浸透している。2004年度の世界禁煙デーに WHO が行った発表によると、たばこは死因の第4位の要因であるという。増居・中村・大島(1998)も、喫煙が原因で病気になる人が年間11万人にわたることを指摘している。

一方、日本人の喫煙率を見ると、男性は52%、女性は15%である(日本たばこ産業, 2001)。男性の喫煙率は依然として過半数を超えているのが現状である。また、女性の喫煙率については全体として横ばいのままであるが、40歳代以下、特に20代における喫煙率は増加する傾向にある。そのような状況を受け、日本国内でも喫煙については国レベルの問題として扱われている。喫煙を予防することは病気を予防する最大の因子であるからである(増居ら, 1998)。2003年には健康増進法が施行され、公共の施設で自由に喫煙することができなくなった。健康日本21の指標における9の目標のひとつにもされるなど、喫煙に対して様々な取り組みがなされつつある。

2. 禁煙をサポートする取り組み

このような状況を受けて、禁煙をサポートするための介入プログラムが模索されるようになった。行動科学の理論が注目され、日本でもトランスセオレティカルモデル(Transtheoretical Model; TTM)に基づいた禁煙サポートのあり方が研究されている(中村, 1998)。TTMは、喫煙や飲酒などの不健康行動の変容過程を説明するために Prochaska & DiClemente (1983)によって提唱されたモデルである。このモデルの中心概念は「行動の変容過程」であり、行動が変容する段階を、無関心期・関心期・準備期・実行期・維持期の5段階にわけて考える。こ

のように行動の変容段階を概念として導入することで、対象者に応じた効果的な介入を計画、実行することが可能となるという（岡，2003）。増居ら（1998）による TTM に基づく禁煙プログラムの開発など、行動科学の理論による介入プログラムにおける研究は盛んに行われているといえる。

また、逆戻り予防モデル（Relapse Prevention Model；RPM）に基づく禁煙サポートも提供されている。これは禁煙や飲酒の節制などの健康行動を習慣化する際に挫折する過程を理解するために、Marlatt & Gordon（1985）によって提唱されたものであり、健康行動を始めた人がドロップアウトしないための介入方法を探るのに有効であると考えられる。

このように、喫煙者に対する介入方法や禁煙をサポートする方法が開発されるようになった。しかし、たばこは一度喫煙行動が習慣になるとやめることは難しい。Forchuk et al（2002）による調査では、対象となった喫煙者の41%が、習慣になってしまったために吸い続けていると答えており、喫煙行動が一度定着してしまうとなかなか禁煙できないことがうかがえる。このため、喫煙者を増やさないようにすればよいという観点から、喫煙動機、喫煙行動を予測する因子、喫煙行動にいたるまでの行動変容が注目されつつある。

3. 喫煙動機に関する先行研究

喫煙の動機について、Forchuk et al（2002）の調査によると、対象者の49.4%が喫煙を開始した時期にストレスを感じていたことが示されている。また、喫煙を開始した理由として、友達が吸っていること、大人っぽく見えること、リラックスできることなどが挙げられている。刺激を求める、食欲をコントロールするといった期待から喫煙行動にいたるものもいるという（Wetter, Kenford, Smith, Fouladi, Fiore & Baker, 2004）。

Gilbert, Sharpe, Ramanaiah, Detwiler & Anderson（2000）は、喫煙の動機について尋ねる Situation × Trait Adaptive Response Smoking Motivation Questionnaire（STAR-SMOQ）を作成した。これは、認識強化、快楽の追求、怒り・不安・抑うつを下位尺度とするマイナス感情の減少、体重・食欲のコントロールについて、それぞれの場合にどの程度喫煙したいと思うかを測定するものである。日本でも、瀬戸・高田・小川・上里（1998）により喫煙動機評価尺度が作成された。この尺度は、「不快な感情の除去」、「高揚・刺激」、「習慣」、「快楽・リラックス」、「感覚・運動操作」の5つの下位尺度から構成されている。このように、喫煙動機は感情のコントロールなどに関するものが中心であり、心理学的な要因に左右されやすいものであることが示唆されていると考えられる。

喫煙行動に影響を与える要因については、主として中学生や高校生を対象とした研究が行われている。Kim（2001）は、中学生・高校生の健康行動に影響を与える心理学的要因について調査し、ヘルス・ローカス・オブ・コントロール（Health Locus of Control；HLC）、自尊心およびセルフエフィカシーが対象者の喫煙行動に影響していることを示した。また、Whalen, Jamner, Henker & Delfino（2001）によると、抑うつ・怒り・不安・倦怠感などの気分が喫煙行動と関連しているという。また、Williams, Cox, Hedberg & Deci（2000）は自己決定理論（Self-determination Theory：SDT）に基づいた研究を行い、名声を得ること・経済的な成功など外因性の目標を持つものほど喫煙行動にいたる傾向が強いことを示した。このような内的要因ばかりではなく、家の経済状況、両親の影響、友達の影響など、多くの外的要因も青年の喫煙行動に影響を与えている（Carvajal, Hanson, Downing, Coyle & Pederson,

2004)。

4. 喫煙行動にいたる過程とモデルについての先行研究

4-1. 喫煙にいたる行動変容と外的要因

TTM は本来、喫煙や飲酒などの不健康行動の変容過程を説明するために提唱されたモデルである。しかしこのモデルは行動の変容段階を概念として導入したものである。よって、禁煙にいたる行動変容だけではなく、不健康な行動にいたる変容過程にも応用が可能であると考えられる。

Stern, Prochaska, Velicer & Elder (1987) は、思春期における喫煙行動開始についてのステージモデルを作成し、その行動変容を「前熟考期」、「熟考期」、「決定期」の3段階に分類し、どの段階であるかを調査する Stages of Acquisition Questionnaire (SAQ) を作成した。

また、喫煙行動にいたる過程において、多くの外的要因が影響を与えることが示されている。Williams らは (2000) は、名声を得ること・経済的な成功など外因性の目標を持つものほど喫煙行動にいたる傾向が強いことを示した。また、家の経済状況、両親の影響、友達の影響など、多くの外的要因も青年の喫煙行動に影響を与えている (Carvajal et al, 2004)。Forchuk et al (2002) による調査でも、対象者の半数近くが喫煙を開始した原因として友人の影響を挙げるなど、周囲の環境が喫煙行動を促すことが示されている。

4-2. 喫煙行動に影響を与える内的要因

喫煙行動に影響を与える内的要因についての研究もなされている。Pallonen, Prochaska, Velicer, Prockhorov & Smith (1998) は、喫煙行動開始の決定の際に影響を与える態度について尋ねる Decision Balance Scale (DBS) の改訂版を作成した。この尺度は、喫煙を肯定する態度 (Pros) と否定する態度 (Cons) の2つの下位尺度から構成されており、この2つのバランスが喫煙行動を決定するとしたものである。

Fishbein & Ajzen (1975) による合理的行動理論 (Theory of Reasoned Action : TRA) を用いたものも見られる。このモデルは、行動の遂行を決定する最も大きな要因として、「行動意図」の概念を重視している。この行動意図に影響する要因として、遂行しようとする行動に対する評価としての「行動への態度」と行動を遂行しようとすることに対する社会的要因としての「主観的規範」が挙げられる。これらのことから、行動意図、あるいは行動に個人の持つ態度のみならず、他者の態度や期待からの影響も大きいということがうかがえる。O'Callaghan, Callan & Baglioni (1999) は、中学生における喫煙に対する態度と行動との関連について TRA に基づいて研究し、喫煙に関する過去の行動および重要な他者の考え方が対象者の喫煙行動に関連していることを明らかにしている。

4-3. 行動決定に影響を与える要因

Williams, Minicucci, Kouides, Levesque, Chirkov, Ryan & Deci (2002) は、自己決定理論 (Self-determination Theory : SDT) を健康行動に応用した研究を行っている。自己決定理論とは、ある決まった過程における動機となる部分に詳細に注目したものであり、特に自律的な概念に焦点を当てたものである (Ryan & Deci, 2000)。特に、自己決定過程における自律的な統制と外部からのコントロールとを明確に区別する。ここでいう自律的な統制とは自らの行動を自分の意志で決定しようとすることを指し、外部からのコントロールとは他者からの期待や統制を指す。Williams et al (2002) は、自己決定理論に基づき、食事療法や禁煙な

どの健康行動にいたる行動変容を維持するモデルを作成した。同時にこの理論は、Williams et al (2000) などの研究にも応用されている。このように自己決定理論は、様々な行動およびその要因の研究に用いられている。このモデルは行動にいたるまでの動機づけに関する理論であるため、喫煙行動にいたるまでの統制のあり方を探る上でも有効であると考えられる。

5. 大学生の喫煙行動

このように、喫煙行動にいたる行動変容やその要因についての研究が行われているが、これらの多くは中学生や高校生が対象である。実際、喫煙が発達途中の未成年に与える影響はその悪性、依存性ともに非常に強い。そのため、未成年の喫煙行動を防ぐことは重要な問題であると考えられる。しかし、法律で許可されているものの喫煙は人に悪影響を与えることには変わりない。また、喫煙開始年齢および喫煙習慣化年齢において最も比率の高い世代は20代であるという。Wetter et al (2004) は、大学生を対象とした研究を行い、喫煙行動をコントロールするために介入することの必要性を指摘した。このように、今までは重視されていなかった大学生の喫煙動機、および喫煙行動開始への行動変容の段階を調べることで喫煙行動を起こさせないための介入方法を探すべきかけとなるような研究をする必要があると考えられる。よって本研究では、大学生の喫煙行動に注目し、喫煙行動にいたる過程、及び影響を与える心理学的要因について検討する。

II 方法

1. 目的

本研究は、大学生の喫煙行動に注目し、喫煙行動にいたる行動変容過程、及び影響を与える心理学的要因に注目し、喫煙行動を予測する内的・外的要因について検討する。具体的には、TRA に基づいて喫煙に対する態度、家族や友人などの周囲からの影響が喫煙行動に与える影響について調査し、さらに自己決定理論に基づく自律的統制の概念を導入し、喫煙行動に影響を与える統制のあり方についても調べ、喫煙行動にいたる過程について考察することを目的とする。なお、行動変容については、TTM で挙げられている無関心期・関心期・準備期・実行期・維持期に、喫煙をしていたが現在はやめているという停滞期を加え、喫煙にいたる行動変容を6段階に分類した。本研究の仮説モデルを図1に示す。

2. 調査方法

2-1. 対象者

調査は、2004年9月に大阪府の大学に在学している学生に対して質問紙調査を行った。質問紙を450部配布し、323部を分析対象とした(有効回答率71.8%)。対象者の内訳は、男性288名、女性33名、2名が未記入であった。平均年齢は20.53歳(SD=1.19)であった。質問紙は、学校の授業時間の一部、および授業時間の休憩時間に配布、回収した。

2-2. 倫理的配慮

調査を行うにあたり、被調査者の匿名性やプライバシーを保護するために、無記名式を採用した。また、研究以外の目的でこのアンケートが使用されることはないこと、分析にはコンピューターによる統制処理を行うため参加者の匿名性は完全に守られることを明記した。

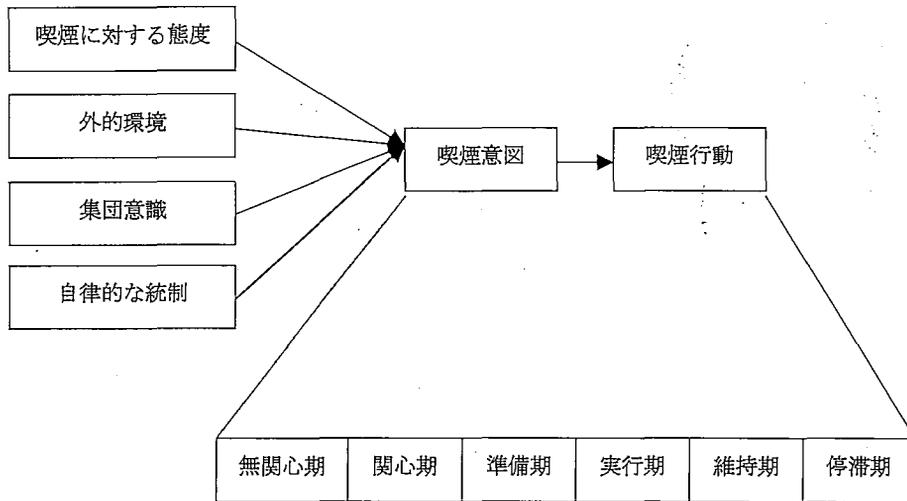


図1 喫煙行動に影響を与える内的・外的要因

3. 調査内容

3-1. 喫煙にいたる行動変容についての項目

喫煙にいたる行動変容については、TTMに基づき無関心期・関心期・準備期・実行期・維持期・停滞期のどの段階に属しているかについて尋ねた。内容はそれぞれ、「興味もないし吸ってもいない」、「興味はあるが吸っていない」、「最近吸い始めたばかりである（1ヶ月以内）」、「定期的に吸っている（6ヶ月未満）」、「定期的に吸い続けている（6ヶ月以上）」、「吸ったことはあるが、現在は吸っていない」の6段階とした。

3-2. 喫煙に対する態度についての測定

喫煙に対する態度の測定には、Pallonen et al (1998) によって作成された Decision Balance Scale (DBS) を用いた。この尺度は、喫煙行動開始の決定の際に影響を与える態度について尋ねるものである。喫煙に対して肯定する態度と否定する態度の2つの下位尺度があり、それぞれ6項目ずつ、計12項目からなる。回答は、「1：まったく当てはまらない」、「2：あまり当てはまらない」、「3：どちらともいえない」、「4：やや当てはまる」、「5：よく当てはまる」の5件法で求めた。

3-3. 外的要因についての項目

外的要因、特に対人関係の影響について尋ねる項目を作成した。具体的には、まず家族について、家族内に喫煙者がいるかどうかについて尋ねる項目と、いる場合それは誰かについて尋ねた。さらに、対象者が普段属している友人集団内の喫煙率を尋ねた。

3-4. 集団意識

集団による影響をどの程度受けるかを調べるために、Yamaguchi, Kuhlman, & Sugimori (1995) によって作成された集団主義尺度（改訂版）を用いた。

集団主義とは、個人の利益を犠牲にしてまで集団の意向を尊重することである。この尺度の合計得点が高いほど集団主義的傾向が強く、集団の多数意見に従って行動する。つまり、自分が他者と同じ考え方を持っているかどうかに関心を持っており、また、自分が多数派に属することを望んでいるといえる。

この尺度は、14項目から成り立っており、「非常によく当てはまる」を5点、「全くあてはまらない」を1点として5段階評価を行い、合計得点を算出する。

3-5. 喫煙に対する態度についての測定

喫煙に対する態度の測定には、Pallonen et al (1998) によって作成された Decision Balance Scale (DBS) を用いた。この尺度は、喫煙行動開始の決定の際に影響を与える態度について尋ねるものである。喫煙に対して肯定する態度と否定する態度の2つの下位尺度があり、それぞれ6項目ずつ、計12項目からなる。回答は、「1:まったく当てはまらない」、「2:あまり当てはまらない」、「3:どちらともいえない」、「4:やや当てはまる」、「5:よく当てはまる」の5件法で求めた。

3-6. 自律的統制の測定

自律的統制については、DeciによるSelf-Determination Scale (SDS) を日本語訳したものをを用いた。この尺度は、自己決定の傾向を評定するものであり、「自意識に対する認知」および「自分の行動に対する選択」という2つの下位尺度から構成されている。「自意識に対する認知」とは、自分が自分であるという認知の程度についてたずねるものである。「自分の行動に対する選択」とは、自分の行動を自分自身で決定する程度についてたずねるものである。各5項目ずつ、計10項目から成り立つ。各項目はAとBの2つの文から成り立っており、それぞれについてどちらの文章が自分に当てはまるかについて5段階で評定した。

3-7. フェイスシート

被験者の属性として、年齢・性別・住居形態について尋ねた。さらに喫煙経験の有無、初めて喫煙した年齢、現在喫煙している人に対しては喫煙の頻度について尋ねた。また、喫煙を始めたきっかけや状況について自由記述で尋ねた。

4. 統計解析

調査で得られたデータを用いて分析を行った。統計解析には、SPSS for windows 10.0J (SPSS Inc.) を用いた。

III 結果

1. 対象者属性

分析対象は323名のうち、男性288名 (89.2%)、女性33名 (10.2%)、不明2名 (0.6%) であった。対象者の平均年齢は20.53歳 (SD=1.19) であった。居住形態については、自宅から通っている人が219名 (67.8%)、下宿している人が89名 (27.6%)、その他が5名 (1.5%)、不明が10名 (3.1%) であった。対象者の属性を表1に示す。

2. 喫煙状況

対象者の喫煙状況について TTM に基づいて調べたところ、無関心期にあたる人が213名 (67.6%)、関心期にあたる人が10名 (3.2%)、準備期にあたる人が2名 (0.6%)、実行期にあたる人が4名 (1.3%)、維持期にあたる人が43名 (13.7%)、停滞期にあたる人が43名 (13.7%) であった。この結果を表2に示す。

なお、当初は現在の喫煙状況について TTM の6段階をそれぞれ独立変数として分析をする予定であったが、回答の偏りが大きいため準備期・実行期・維持期 (現在喫煙している) にあ

表1 対象者属性

	項目	人数	(%)
性別	男性	288	(89.2)
	女性	33	(10.2)
	不明	2	(0.6)
居住	自宅	219	(67.8)
	下宿	89	(27.6)
	その他	5	(1.5)
	不明	10	(3.1)
	項目	平均	(SD)
年齢		20.53	(1.19)

表2. 対象者の喫煙状況

	項目	人数	(%)
現在の喫煙状況	1	213	(67.6)
	2	10	(3.2)
	3	2	(0.6)
	4	4	(1.3)
	5	43	(13.7)
	6	43	(13.7)

- | | |
|-------------------------|-----------------------|
| 1. 興味もないし吸ってもいない | 2. 興味はあるが吸っていない |
| 3. 最近吸い始めたばかりである(1ヶ月以内) | 4. 定期的に吸っている(6ヶ月以内) |
| 5. 定期的に吸い続けている(6ヶ月以上) | 6. 吸ったことはあるが現在は吸っていない |

るものと、無関心期・関心期・停滞期（現在喫煙していない）の2段階に分類した。

3. 集団主義尺度における因子分析

集団主義尺度は、本来合計得点の高さからどれだけ集団主義的な傾向があるかを求める1因子構造の尺度ではあるが、得られた結果について因子分析（主因子法、Varimax回転）を行ったところ、3因子構造が見られた。これは集団主義尺度がもともと親和傾向尺度（Mehrabian, 1970）、拒否への感受性尺度（Mehrabian, 1970）とは正の、ユニークネス尺度（Snyder & Fromkin, 1977）とは負の高い相関を示すように作成されたためと考えられる。よって今回の結果では、分析の結果得られた3因子を相関の高いそれぞれの尺度にちなんで「親和傾向」「没個性欲求」「拒否への感受性」と名づけ、3因子の従属変数とする。抽出された3因子は以下の表3の通りである。

4. 大学生の喫煙行動に影響を与える要因についての検討

喫煙に対する態度、外的要因、集団意識、自律的統制が喫煙行動に与える影響について検討するため、DBSのProsとCons、家族の喫煙状況、友人の喫煙状況、集団意識尺度の3因子、SDSの2因子をステップ1～ステップ4の説明変数とし、喫煙状況を従属変数とする階層的

表3. 集団意識尺度の因子分析

項目	負荷量
I. 親和傾向 ($\alpha = .75$)	
※友人集団の仲間と非常に意見が違っているときは、仲間と反対の意見でも主張する	0.72
※自分の友人集団でも、間違っていると思ったら、それをとがめる	0.70
※自分の友人集団が間違っているときには、その友人集団を支持しない	0.52
※友人集団の仲間と支持されなくても、自分の意見を変えない	0.52
友人集団の仲間と意見の不一致を生じないようにする	0.50
※多数の人の意見に合わせて、自分の意見を変えることはない	0.31
	固有値 3.99
	寄与率 15.19
II. 没個性欲求($\alpha = .70$)	
※友人集団のために自分の利益を犠牲にしなければならないのならその友人集団を離れた方がいい	0.70
※自分の友人集団のために自分の利益を犠牲にすることはない	0.67
※友人集団の仲間と望むように行動する必要はないと思う	0.53
※友人集団の仲間がどう思おうと、私は自分のやり方で物事を行う	0.38
	固有値 1.75
	寄与率 12.35
III. 拒否への感受性 ($\alpha = .59$)	
自分の友人集団の和を保っている	0.63
自分の友人集団の決定を尊重する	0.56
困難な状況にあっても自分の友人集団にとどまる	0.45
自分の友人集団に不満でも、必要とされればその友人集団にとどまる	0.33
	固有値 1.37
	寄与率 10.77

※は逆転項目

回帰分析を行った。結果を表4に示す。

喫煙状況に有意な影響を与えていたのは、DBSの下位尺度であるProsとCons、友人の影響であった。このことから、友人の喫煙率が高く、喫煙に対する態度が肯定的であるほど、喫煙行動が促進されることが明らかになった。また、集団意識尺度の「拒否への感受性」が高いほど喫煙行動が抑制される傾向が示された。しかしながら、家族の喫煙状況、集団意識尺度の「親和傾向」と「没個性欲求」、SDSの下位尺度である「自意識に対する認知」および「自分の行動に対する選択」については、喫煙状況に影響を与えていないことが明らかになった。

IV 考察

分析の結果、喫煙状況に有意な影響を与えていたのは、DBSの下位尺度であるProsとCons、友人の影響であった。また、集団意識尺度の「拒否への感受性」が高いほど喫煙行動が抑制される傾向が示された。しかしながら、家族の喫煙状況、集団意識尺度の「親和傾向」と「没個性欲求」、SDSの下位尺度である「自意識に対する認知」および「自分の行動に対する

表4 喫煙状況に影響を与える内的要因

説明変数		標準回帰係数
		喫煙状況
Step1	Pros	2.11*
	Cons	-4.03**
Step2	家族	-.13
	友人	3.45**
Step3	親和傾向	-.13
	没個性欲求	.90
	拒否への感受性	-1.96†
Step4	自意識に対する認知	.06
	自分の行動に対する選択	.08
R ² Step1		.15
R ² Step2		.01
R ² Step3		.07
R ² Step4		.01
R ² Final		.24

**p<.01, *p<.05, †p<.10

る選択」については、喫煙状況に影響を与えているとはいえなかった。以下に、大学生の喫煙行動に影響を与える外的・内的要因について考察する。

1. 喫煙行動に影響を与える外的要因と集団に対する意識

分析から、友人集団の喫煙率が喫煙行動に影響を与えていることが明らかになった。このことから、友人集団内の喫煙率が高いほど喫煙行動が促進されることが明らかになった。以上から、大学生の喫煙行動には周囲の友人の影響が大きく作用するということが明らかになった。また、集団意識尺度における「拒否への感受性」が強いほど、喫煙行動が抑制される傾向が示された。「拒否への感受性」とは、社会から拒否されることに対してどの程度敏感かを示すものである。つまり、社会から拒否されたくないという気持ちが強いほど、喫煙行動が抑制される傾向が示されたといえる。

上記の結果は一見矛盾している。友人集団内での喫煙率が高いほど喫煙行動が促進されているにもかかわらず、まわりから拒否されたくないという感情が喫煙行動を抑制する作用を持っている。このことは、「拒否への感受性」という因子が集団に属している意識を測定しているというより、社会に対する反応であり、パーソナリティである可能性も示唆される。

近年、社会全体としては禁煙への動きが進んでいる。また、本研究の対象者の喫煙率は約15%であるため、対象者の多くが属している友人集団において喫煙率が低い可能性も考えられる。「拒否への感受性」の高い人は、喫煙率の高い友人集団に属していれば喫煙が促進され、喫煙率の低い友人集団に属していれば喫煙行動が抑制されるという可能性もある。本研究の結果から断言することはできないが、友人集団内の喫煙率が高いほど大学生の喫煙行動が促進されていることから考えても、「拒否への感受性」が与える影響は周囲からの影響の受けやすさを反

映している可能性もあるのではないかと考えられる。

2. 大学生の喫煙行動に影響を与える内的要因

分析において、喫煙状況に有意な影響を与えていたのは DBS の下位尺度である Pros と Cons のみであった。このことから、喫煙に対する態度が肯定的であるほど喫煙行動が促進され、喫煙に対する態度が否定的であるほど喫煙行動が抑制されることが明らかになった。しかしながら、SDS の下位尺度である「自意識に対する認知」および「自分の行動に対する選択」については、喫煙状況に影響を与えていなかった。また、自律的統制による説明率は非常に低く、喫煙行動に影響を与えているとはいえないことが示された。以下に、喫煙行動に影響を与える内的要因について考察する。

本研究に対象者の喫煙に対する態度を見ると、喫煙している・していないにかかわらず、全体的に喫煙を否定的にとらえる傾向が示された。DBS の喫煙を否定的にとらえる態度についての項目の中でも、「喫煙は健康によくない」、「喫煙は他人の健康に悪影響を与える」という健康についてのものは、ほとんどの人が「そう思う」、「ややそう思う」と答えている。このことから、喫煙が健康に及ぼす悪影響について多くの人が理解していることがうかがえる。一方、喫煙を肯定的にとらえる態度についての項目を見ると、「タバコを吸う人は友人が多い」、「タバコを吸うことはあなたを大人に見せる」といったイメージに関するものに対し、対象者の多くが「そう思わない」、「あまりそう思わない」と答えている。しかし、中学生など未成年を対象とした先行研究においては、これらは喫煙行動を促進する要因であるとされている (Forchuk et al, 2002)。一方、喫煙を肯定的にとらえる態度の中でも、「喫煙はイライラを落ち着けてくれると思う」、「タバコを吸うのはあなたをリラックスさせる」などの項目では回答にばらつきが見られたこと、あるいは自由記述においてストレスを感じたことが喫煙開始のきっかけとなったという回答が見られたことなどから、Wetter et al (2004) や瀬戸ら (1998) が指摘するように、喫煙行動には感情をコントロールしたいという欲求が影響するのではないかと考えられる。

また、先行研究において、ストレスフルな状況におかれると喫煙を開始しやすいことが示されている (Forchuk et al, 2002)。このことは、喫煙者の多くがストレスに対処するコーピング手段として「喫煙」を選択するということの意味する。このことから考えると、あるいはストレスに対するコーピング手段をとる上で自律的統制が影響を与えているという可能性も考えられる。

3. 喫煙行動を防止する介入の可能性

本研究において、家族の影響が見られなかったことや、自律的統制が喫煙行動に直接影響を与えてはいなかったなど、仮説が否定された部分もあるが、喫煙態度と友人集団の喫煙状況が喫煙にいたる行動変容に影響していることが示された。このことから、外的要因についての仮説は部分的にはあるが支持されたといえる。

大学生の喫煙行動に対し、友人集団は大きく影響していることが示された。また、集団主義尺度における「拒否への感受性」の作用のあり方から社会から拒否されたくないという感情が強いほど、周囲や社会の環境を受けやすいということが示唆された。このことから、大学生にとって友人集団は大きな存在であり、影響を受けやすいということが示されたといえる。

喫煙に対する態度についても、肯定的な態度は喫煙行動を促進させ、否定的な態度は喫煙行動を抑制していた。しかし、本研究に対象者の喫煙に対する態度を見ると、喫煙している・していないにかかわらず、全体的に喫煙を否定的にとらえる傾向が示された。また、「タバコを吸う人は友人が多い」、「タバコを吸うことはあなたを大人に見せる」といったイメージに関するものは、未成年を対象とした研究においては喫煙行動を促進する要因であるものの、本研究の対象者はこれらにたいしてそう思わないと答えるなど、未成年とは異なる特徴が示唆された。一方、喫煙を肯定的にとらえる態度の中でも、「喫煙はイライラを落ち着けてくれると思う」、「タバコを吸うのはあなたをリラックスさせる」などの項目では回答にばらつきが見られたこと、あるいは自由記述においてストレスを感じたことが喫煙開始のきっかけとなったという回答が見られたことなどから喫煙行動には感情をコントロールしたいという欲求が影響することも示唆された。

このことから、大学生の喫煙に対する態度において、特に感情のコントロールやストレスコーピングという観点からの介入が重要であるのではないかと考えられる。これらは、先行研究においても喫煙開始のきっかけとなるものであることが示されている。このことから、本研究においては喫煙行動に対して直接影響を与えてはいなかった自律的統制が、これらの要因を介在して喫煙行動に影響を与えている可能性も考えられる。

健康を自己の責任において管理する姿勢を身に付け、ストレスや感情のコントロールについて介入することで、結果として喫煙行動を抑制する可能性が示唆されたのではないかと考えられる。

4. 課題と展望

本研究の課題として、まず喫煙状況の分類の問題がある。質問紙においては、TTMに基づき無関心期・関心期・準備期・実行期・維持期・停滞期のどの段階に属しているかについて尋ねた。しかし、「停滞期」は禁煙している状態を扱うつもりであったが、実際に見てみると、小学生の時に一度吸ってみて以来一度も吸っていないなど、本研究における「関心期」から逆戻りしたパターンが多いことが自由記述からうかがえた。同様にTTMに基づいて喫煙行動を段階として扱った先行研究でも、最終的に3段階として扱ったものがあるなど (Stern et al, 1987)、喫煙行動を段階に分け、過程として扱うことの難しさがうかがえる。喫煙行動にいたる過程をより理解するためには、今後喫煙段階をどのように扱うかが1つの課題となるであろう。

また、喫煙行動に関する多くの先行研究において、ストレスなど他の要因が影響を与えていることが示されている (Forchuk et al, 2002; Carvajal et al, 2004)。さらに、喫煙の動機としてマイナス感情を抑制することなどが挙げられている (Wetter et al, 2004; 瀬戸ら, 1998)。本研究において扱った内的・外的要因が喫煙行動に与えている影響は大きいとはいえなかった。このことから、先行研究において示されている他の要因を今後どのように扱うかが課題であるといえる。

喫煙行動に影響を与えている要因を探る研究は多くなされ、要因としても多くのことが挙げられている。これらの先行研究をふまえて、大学生の喫煙行動について研究を深めていくことで、喫煙による病気を予防するための介入方法を模索することができるのではないかと考えられる。

引用文献

- Ajzen, I. 1985 From intentions to actions: A theory of planned behavior. In Kuhl, J. & Beckman, J. (Eds.) *Action-control: From cognition to behavior*. Springer, Heidelberg, 11-39.
- Carvajal, S. C., Hanson, C., Downing, R. A., Coyle, K. K. & Pederson, L. L. 2004 Theory-based determinants of youth smoking: A multiple influence approach. *Journal of Applied Social Psychology*, 34, 59-84.
- デシ, E. L. 1985 自己決定の心理学: 内発的動機づけの鍵概念をめぐって. 精神書房.
- Fishbein, M. & Ajzen, I. 1975 Belief, attitude, intention, and behavior: An introduction to theory and research. Addison-Wesley, Reading, MA.
- Gilbert, D. G., Sharpe, J. P., Ramanaiah, N. V., Detwiler, F. R. J. & Anderson, A. E. 2000 Development of a situation \times trait adaptive response (STAR) model-based smoking motivation questionnaire. *Personality and Individual Differences*, 29, 65-84.
- 堀毛裕子 1990 日本版 Health Locus of Control 尺度の作成. 健康心理学研究, 4, 1-7.
- Kim, Y. H. 2001 Korean adolescents' health risk behaviors and their relationships with the selected psychological constructs. *Journal of Adolescent Health*, 29, 298-306.
- Marlatt, G. A. & Gordon, J. R. 1985 Relapse prevention: Maintenance strategies in the treatment of addictive behaviors. Guilford, New York.
- 増居志津子・中村正和・大島明 1998 禁煙指導の実際. 臨床科学, 34(2), 207-216.
- 中村正和 1998 禁煙サポートを科学する. 臨床科学, 34(2), 195-206.
- O'Callaghan, F. V., Callan, V. J. & Baglioni, A. 1999 Cigarette use by adolescents: Attitude-behavior relationships. *Substance Use and Misuse*, 34(3), 455-468.
- 岡浩一郎 2003 身体活動・運動の増進に対する行動科学的アプローチ: 行動科学の理論・モデルの考え方. 運動疫学研究, 5, 32-39.
- Prochaska, J. O. & DiClemente, C. C. 1983 Stages and processes of self-change in smoking: Towards an integrative model of change. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 51, 390-395.
- Ryan, R. M. & Deci, E. L. 2000 Self-determination theory and the facilitation of intrinsic motivation, social development, and well-being. *American Psychologist*, 55, 68-78.
- Stern, R. A., Prochaska, J. O., Velicer, W. F. & Elder, J. P. 1987 Stages of adolescent cigarette smoking acquisition: Measurement and sample profiles. *Addictive Behaviors*, 12, 319-329.
- Wetter, D. W., Kenford, S. L., Welsch, S. K., Smith, S. S., Fouladi, R. T., Fiore, M. C. & Baker, T. B. 2004 Prevalence and predictors of transitions in smoking behavior among college students. *Health Psychology*, 23(2), 168-177.
- Whalen, C. K., Jamner, L. D., Henker, B. & Delfino, R. J. 2001 Smoking and moods in adolescents with depressive and aggressive dispositions: Evidence from surveys and electronic diaries. *Health Psychology*, 20(2), 99-111.

- Williams, G. C., Cox, E. M., Hedberg, V. A. & Deci, E. L. 2000 Extrinsic life goals and health-risk behaviors in adolescents. *Journal of Applied Social Psychology*, 30, 1756-1771.
- Williams, G. C., Minicucci, D. S., Kouides, R. W., Levesque, C. S., Chirkov, V. I., Ryan, R. M. & Deci, E. L. 2002 Self-determination, smoking, diet and health. *Health Education Research*, 17, 512-521.
- 山口勸・岡隆・丸岡吉人・渡辺聡・渡辺久哲 1988 合意製の推測に関する研究 (I) —集団主義的傾向との関連について—。日本社会心理学会第29回大会発表論文集, 176-177.