

# 大学生の喫煙に対する認識と ストレスコーピングの関連

藤原直子<sup>1</sup>、中角祐治<sup>2</sup>、中嶋貴子<sup>2</sup>

1. 吉備国際大学心理学部、2. 吉備国際大学保健医療福祉学部

【目的】 大学生の喫煙に対する認識とコーピングの関連を明らかにし、禁煙の促進方法を検討する。

【方法】 大学生305名に対して、喫煙状況、ストレス度、コーピング、加濃式社会的ニコチン依存度(KTSND)について回答を求め、有効回答286名分を集計した。

【結果】 喫煙群と非喫煙群を比較した結果、KTSNDは喫煙群のほうが有意に高く、ストレスの「不機嫌・怒り」と、コーピングスタイルの「責任転嫁」「放棄・諦め」「問題回避」も喫煙群のほうが高かった。また、KTSNDと「情報収集」「責任転嫁」「放棄・諦め」の関連も示された。

【考察】 喫煙行動および喫煙に対する認識とコーピングスタイルは関連しており、喫煙を容認する心理社会的依存度が高い者は、不適切なコーピングをとりやすいことが示唆された。

【結語】 喫煙者に限らず、心理社会的依存を予防するためには、コーピングの知識や方法を教え、適切なコーピングスタイルを習得するトレーニングを行うことが必要である。

**キーワード:** 大学生、ストレスコーピング、加濃式社会的ニコチン依存度調査票 (KTSND)

## 緒言

喫煙は、さまざまな疾病のリスクを上昇させる要因となり、喫煙者自身に健康被害を及ぼすだけでなく、受動喫煙による健康被害も深刻な問題となっている<sup>1)</sup>。喫煙が身体に悪影響を及ぼすことは周知の事実となっているが、心理面への影響も大きく、特にストレスと喫煙に関連があることは多くの先行研究が指摘している<sup>2~5)</sup>。たとえば、喫煙者の喫煙開始動機として、精神健康状態やストレスが関与していることや<sup>6)</sup>、「不快な感情の除去」の影響が大きいこと<sup>2,7)</sup>が報告されている。

また、喫煙する要因やきっかけに関する調査において、調査対象者の約15%が喫煙することをストレスに対する対処と考えていた<sup>8)</sup>、喫煙者は気持ちを落ち着かせる対処として喫煙行動を取る<sup>9)</sup>といった報告があり、このような実態の背景として「喫煙がス

トレスへの対処として一定の機能を果たす」と認知されていることが考えられる。大学生においても、喫煙行動に影響を与える要因として感情をコントロールしたいという欲求が影響することや<sup>10)</sup>、ストレスや抑うつなどのメンタルヘルス上の問題を契機とし、ストレスコーピングの手段として喫煙が習慣化されていることが指摘されている<sup>6)</sup>。

ストレスコーピングとは、ストレスを適切に処理し、ストレスにより生じるストレス反応を低減させるために主体的になされる個人の努力である<sup>11)</sup>。Lazarusらは、コーピングを、環境や自分の問題を解決しようとする「問題焦点型コーピング」と、情動的な苦痛を低減させるための「情動焦点型コーピング」に分類している<sup>11)</sup>。何が問題なのかを明確にしたり、問題解決のために情報収集をしたり解決策を考えたりする行動が「問題焦点型コーピング」で、自分を脅かす物事を考えないようにしたり気晴らしをしたりするのが「情動焦点型コーピング」である。どちらのコーピングもストレス・マネジメントとして重要なものであり、問題や状況に応じて適切なコーピングを使い分けることが精神的健康を維持するために必要である<sup>5,12)</sup>。また、コーピングによって望ましい結果が得られなかった場合は他のコーピングを行うなど、

## 連絡先

〒716-0812

岡山県高梁市伊賀町8

吉備国際大学心理学部 藤原直子

TEL: 0866-22-9130 FAX: 0866-22-9130

e-mail: fujiwan@kiui.ac.jp

受付日 2019年8月27日 採用日 2019年11月21日

柔軟なコーピング選択を行うことも重要である<sup>13)</sup>。

しかしながら、上述のように、喫煙者は精神的安定やストレスへの対処のためにタバコを吸い、喫煙がコーピングとして習慣化されていることが危惧される。有害とされているタバコをコーピングとして用いることは身体にとって悪影響となることはもちろん、実際にはニコチン離脱に伴うストレスを一時的に軽減しているに過ぎないため、結果的にストレスを増大させている危険性もある。喫煙がコーピングとして有効であるかどうかという機能的側面を明らかにすることは、禁煙や喫煙予防においても重要な視点である<sup>14)</sup>。

そこで、本研究では、大学生を対象にストレス、ストレスコーピング、喫煙に対する認識(心理社会的依存度)を調査し、その関連を明らかにした。喫煙者と非喫煙者のコーピングスタイルを比較するとともに、喫煙に対する認識とコーピングスタイルの関連も検討し、禁煙や防煙教育の促進方法について考察した。

## 方法

### 1. 対象と実施方法

A大学の3年生と4年生、計305名を対象とし、2018年4月から7月に自己記入式アンケートを実施した。そのうち、記入漏れや不備があったものを除いた286名を分析対象とした(有効回答率93.8%)。

研究の実施にあたって、質問紙の内容および実施方法、実施における倫理的配慮について、著者以外の第三者により検討した。調査は、学科別の新年度オリエンテーションあるいは授業開始前の時間に授業担当者以外が実施し、その場で回収した。回答は任意で無記名で実施し、回答の有無や回答内容は授業成績と一切関係がないこと、得られたデータは統計的に処理することを書面と口頭で説明し、アンケートの回答・提出をもって同意とした。

### 2. 調査内容

#### 1) 調査対象者の属性

学年、学科、年齢、性別、喫煙の有無、そして喫煙者には一日の平均本数の記載を求めた。なお、喫煙については、現在の喫煙状況を尋ねた(表1)。

#### 2) ストレス反応

心理的ストレス反応尺度(Stress Response Scale-

18; SRS-18)<sup>15)</sup>を用いた。ストレス過程で引き起こされる主要な心理的ストレス反応を測定することを目的とし、日常生活の中で経験する心理的変化に関する項目で構成されている。下位尺度は「抑うつ・不安」、「不機嫌・怒り」、「無気力」の3因子で、全18項目に対して4件法で回答を求めた。

#### 3) コーピングスタイル

3次元モデルに基づく対処方略尺度(Tri-axial Coping Scale 24; TAC-24)<sup>16)</sup>を用いた。ストレスコーピングの個人差(コーピングスタイル)を「問題焦点あるいは情動焦点」、「関与あるいは回避」、「認知系機能あるいは行動系機能」という3つの次元でとらえて測定する質問紙である。下位尺度は「情報収集」、「計画立案」、「カタルシス」、「肯定的解釈」、「責任転嫁」、「放棄・諦め」、「気晴らし」、「回避的思考」の8因子で構成されている。さらに、2次因子として「問題解決・サポート希求(情報収集・計画立案・カタルシス)」、「問題回避(責任転嫁、放棄・諦め)」、「肯定的解釈と気晴らし(肯定的解釈・回避的思考・気晴らし)」の3種類の下位尺度に分類される<sup>12)</sup>。全24項目に対して「そのようにしたこと(考えたこと)はこれまでにない。今後も決まてないだろう(1)」から「いつもそうしてきた(考えてきた)。今後もそうするだろう(5)」の5件法で回答を求めた。

#### 4) 喫煙に対する認識

加濃式社会的ニコチン依存度調査票(Kano Test for Social Nicotine Dependence; KTSND)<sup>17)</sup>を用いた。禁煙推進に積極的な医師らによるワーキンググループにおいて検討されてきた質問票であり、喫煙者との対話から抽出した禁煙開始や継続を阻むタバコ・喫煙に対する思い込み言動から構成されている<sup>18)</sup>。点数が高いほど喫煙を合理化し、その有害性を否定する意識が強い傾向を示すため<sup>19)</sup>、非喫煙者においてもタバコや喫煙に対する認識や心理的受容度を把握できる。「喫煙の嗜好・文化性の主張(問2~5、10)」、「喫煙・受動喫煙の害の否定(問1、9)」、「効用の過大評価(問6~8)」という3つの要素を反映している。全10項目に対して4件法で回答を求めた。

## 結果

### 1. 対象者の特徴

分析対象者は286名(男性134名、女性152名)

で、平均年齢は、21.0歳、SD = 1.0であった(表1)。

学科別の人数は看護学科104名(男性15名、女性89名)、理学療法学科75名(男性49名、女性26名)、作業療法学科76名(男性52名、女性24名)、心理学科31名(男性18名、女性13名)であった。

喫煙者および喫煙率(人数;割合)は、全体で37名;12.5%(男性31名;23.1%、女性6名;3.9%)であった。学科別では、看護学科7名;6.7%(男性3名;20%、女性4名;4.5%)、理学療法学科11名;14.7%(男性11名;21.2%、女性0名;0%)、作業療法学科16名;21.1%(男性15名;28.8%、女性1名;4.2%)、心理学科3名;9.7%(男性2名;11.1%、女性1名;7.7%)であった。

喫煙者の喫煙本数は、1人あたりの1日平均が1~40本(平均9.4本)で、1~10本が27名、11~20本が9名、40本が1名であった。

## 2. 喫煙者と非喫煙者の比較

各質問紙の得点について、喫煙者と非喫煙者を比較するため、Mann-WhitneyのU検定を行った(表2)。

### 1) ストレス反応の比較

ストレス得点の3因子および合計得点ともに喫煙群のほうが高く、「不機嫌・怒り」においては喫煙群のほうが有意に高かった( $p < .05$ )。

表1 調査対象学生の属性および喫煙率

	看護学科			理学療法学科			作業療法学科			心理学科			全体		
	男性	女性	合計												
人数	15	89	104	49	26	75	52	24	76	18	13	31	134	152	286
平均年齢 (SD)	20.8 (0.8)	21.0 (0.7)	21.0 (0.7)	21.1 (1.5)	20.9 (0.9)	21.1 (1.4)	20.9 (0.8)	20.9 (0.8)	20.9 (0.8)	21.2 (1.4)	20.7 (0.8)	21.0 (1.2)	21.0 (1.2)	21.0 (0.8)	21.0 (1.0)
喫煙者数 (喫煙率)	3 (20%)	4 (4.5%)	7 (6.7%)	11 (21.2%)	0 (0%)	11 (14.7%)	15 (28.8%)	1 (4.2%)	16 (21.1%)	2 (11.1%)	1 (7.7%)	3 (9.7%)	31 (23.1%)	6 (3.9%)	37 (12.5%)

表2 喫煙状況によるストレス・コーピング・KTSNDの比較

	喫煙群 (N = 37)		非喫煙群 (N = 249)	
	平均値 ± 標準偏差		平均値 ± 標準偏差	
SRS-18				
抑うつ・不安	4.89 ± 5.11		4.79 ± 4.18	
不機嫌・怒り	5.05 ± 4.23		3.49 ± 3.69*	
無気力	6.03 ± 4.91		5.43 ± 4.14	
合計	15.97 ± 12.65		13.72 ± 10.44	
TAC-24				
情報収集	10.08 ± 3.02		9.36 ± 2.93	
計画立案	9.00 ± 2.84		9.20 ± 2.62	
カタルシス	10.38 ± 2.87		9.62 ± 3.08	
肯定的解釈	9.38 ± 2.73		9.83 ± 2.80	
責任転嫁	7.54 ± 2.80		6.29 ± 2.53**	
放棄・諦め	8.92 ± 3.19		7.51 ± 2.57**	
気晴らし	10.27 ± 2.87		10.16 ± 3.07	
回避的思考	8.24 ± 2.80		8.32 ± 2.79	
(第2因子)				
問題解決・サポート希求	29.46 ± 7.40		28.18 ± 7.18	
問題回避	15.92 ± 5.61		13.81 ± 4.70*	
肯定的解釈と気そらし	27.89 ± 6.74		28.31 ± 7.01	
KTSND合計	16.54 ± 7.19		12.84 ± 6.48**	

Mann-WhitneyのU検定 (\*\* $p < .01$ , \* $p < .05$ )

SRS-18 : Stress Response Scale-18, TAC-24 : Tri-axial Coping Scale 24

KTSND : Kano Test for Social Nicotine Dependence

## 2) コーピングスタイルの比較

TAC-24の8因子のうち、責任転嫁 ( $p < .01$ ) と放棄・諦め ( $p < .01$ ) において、喫煙群のほうが非喫煙群よりも平均値が有意に高かった。また、第2因子では、問題回避に有意差 ( $p < .05$ ) が認められ、喫煙群のほうが高かった。

## 3) 喫煙に対する認識の比較

KTSNDの合計点は、喫煙群のほうが非喫煙群よりも有意に高かった ( $p < .01$ )。KTSNDは9点以下を正常と定義しているが<sup>20)</sup>、喫煙群が平均16.54、非喫煙群においても平均12.48という高い得点であった。

KTSNDの質問項目ごとの得点および検定結果を表3に示す。すべての項目において喫煙群の得点が高かった。

## 3. 喫煙に対する認識とコーピングスタイルの関連

KTSNDの合計得点を従属変数、TAC-24の各因子を独立変数とした重回帰分析を行った。変数は強制投入法によって行い、重決定係数は有意 ( $R^2 = .60, p < .05$ ) であった。

分析の結果、「情報収集 ( $\beta = .26, p < .01$ )」「責任転嫁 ( $\beta = .53, p < .05$ )」「放棄・諦め ( $\beta = .51, p < .05$ )」の標準偏回帰係数が有意であった。したがって、喫煙に対して肯定的な認識をもつ者は、「情報収集」「責任転嫁」「放棄・諦め」といったコーピングをとりやすいことが示された(表4)。

なお、「情報収集」の内容は、「力のある人に教えを受けて解決しようとする」「詳しい人から自分に必要な情報を収集する」「既に経験した人から話を聞いて参考にする」の3項目で、人に聞いたり教えてもらっ

表3 喫煙者と非喫煙者のKTSND各項目ごとの比較

質問項目	喫煙群 (N=37)	非喫煙群 (N=249)
	平均値 ± 標準偏差	平均値 ± 標準偏差
1 タバコを吸うこと自体が病気である	1.65 ± 1.23	1.44 ± 1.07
2 喫煙には文化がある	1.57 ± 1.09	1.45 ± 1.08
3 タバコは嗜好品(味や刺激を楽しむ品)である	2.22 ± 0.95	1.71 ± 1.12*
4 喫煙する生活様式も尊重されてよい	2.11 ± 0.97	1.27 ± 1.03**
5 喫煙によって人生が豊かになる人もいる	1.73 ± 1.07	1.45 ± 1.06
6 タバコには効用(からだや精神に良い作用)がある	1.27 ± 1.10	0.76 ± 0.98**
7 タバコにはストレスを解消する作用がある	1.62 ± 1.01	1.51 ± 1.08
8 タバコは喫煙者の頭の働きを高める	1.14 ± 1.06	0.70 ± 0.95**
9 医者はタバコの害を騒ぎすぎる	1.08 ± 1.06	0.77 ± 0.93
10 灰皿が置かれている場所は、喫煙できる場所である	2.30 ± 0.97	1.79 ± 1.08**
全項目の合計	16.54 ± 7.19	12.84 ± 6.48**

Mann-WhitneyのU検定 (\*\* $p < .01$ , \* $p < .05$ )

表4 KTSNDとコーピングスタイルの重回帰分析結果

	KTSND		
	B	SE B	$\beta$
TAC-24			
情報収集	0.58	10.20	1.26**
計画立案	-0.50**	10.27	-.06
カタルシス	-0.17**	10.17	-.09
肯定的解釈	-0.11**	10.19	-.05
責任転嫁	1.37	10.61	1.53*
放棄・諦め	1.27	10.56	1.51*
気晴らし	-0.74**	10.17	-.34
回避的思考	0.38	10.18	.16

B = 偏回帰係数, SE B = 標準誤差,  $\beta$  = 標準偏回帰係数  
\*\* $p < .01$ , \* $p < .05$

たりするというコーピングスタイルである。

## 考 察

本研究では、喫煙を容認する心理社会的依存度とストレスに対するコーピングスタイルとの関連を調査した。これまでに、ストレス解消やコーピングの手段としてタバコを吸う喫煙者がいることは指摘されていたが<sup>4-6,8)</sup>、本研究によって喫煙者が用いるコーピングの特徴が明らかとなったと同時に、喫煙者に限らず喫煙やタバコに対する認知のゆがみがある者は誤ったコーピングスタイルをとる可能性が示唆された。

喫煙群と非喫煙群の比較では、ストレス度およびコーピングスタイルの差がみられた。喫煙群のストレスにおける「不機嫌・怒り」が高いことは、喫煙に関するアンケートそのものに対する不満が影響を与えた可能性は否めないが、先行研究<sup>2)</sup>と同様の結果であった。コーピングの「責任転嫁」「放棄・諦め」「問題回避」において喫煙群のほうが高かったことは、非喫煙群とのコーピングスタイルの違いが示されたといえる。喫煙群は、ストレス場面で自己の責任を軽視したり、適切な対処を行わずに放置したり回避したりする傾向にある可能性が示された。これまでに、適度な喫煙はストレスコーピングとして一定の機能を果たすかのような報告が散見されたが<sup>8,9,21)</sup>、本研究では喫煙群は非喫煙群よりもストレスが高く、不適切なコーピングを行っていることも示唆された。禁煙によってストレスのみならず不安や抑うつが減少し精神的健康度が向上することも報告されており<sup>22)</sup>、喫煙行動はコーピングの機能を果たしてはいないばかりか逆に増大させている可能性があるかと推察される。

さらに、喫煙者に限らず、喫煙を容認する心理社会的依存度と、「情報収集」「責任転嫁」「放棄・諦め」といった適切とはいえないコーピングとの関連も認められた。これは、現在喫煙していない者であっても、自力で解決しようとする適切なコーピングを実行できない場合は、ストレスへの対処として喫煙のように特定のものへの逃避・依存といった手段に陥る危険性があることを示唆している。このうち「情報収集」は、二次因子「問題解決・サポート希求」に分類されているコーピングであり、ストレスコーピングとしては必要な能力である。しかし、同時に「責任転嫁」や「放棄・諦め」といったコーピングスタイルを選択することにより、「情報収集」が適切に活かされ

ないことが危惧される。

これまでの先行研究から、喫煙のリスク要因として周囲の喫煙環境<sup>23,24)</sup>、飲酒や食生活といった生活習慣<sup>24)</sup>、セルフエスティームの低下<sup>25)</sup>等が挙げられているが、本研究によりストレスに対するコーピングスタイルも影響を及ぼすことが示唆された。現在喫煙していない者であっても、喫煙を容認する社会的依存度が高い者は、適切なコーピングを獲得していない可能性があり、前述のようにストレスへの対処としてタバコなどの特定のものに頼る危険性がある。また、本研究では現在の喫煙状況のみで分析したが、今は喫煙してなくても過去に喫煙経験がある者も不適切なコーピングをとっている可能性があり、そのままでは再喫煙をする危険性もある。喫煙者に限らず全員に適切なストレスコーピングのトレーニングを行うことにより、特定のものへの心理社会的依存度を下げることが必要と考えられる。

防煙教育や禁煙指導として、認知行動療法を用いた認知へのアプローチやストレスに関する心理教育は効果的である<sup>26)</sup>。また、喫煙が習慣となっている者についてもストレス場面で喫煙欲求が高まることが示唆され、習慣の程度にかかわらず喫煙に代わる適切な代替コーピング獲得を目指すことが禁煙指導に効果的である<sup>27)</sup>。今後、禁煙指導を行う際に、喫煙による病気のリスクを伝えるだけでなく、ストレスのしくみやストレスコーピングの知識・方法を教え、適切なコーピングスタイルの習得を促進させることが効果的であろう。

最後に、本研究の実施および解釈にはいくつかの限界がある。今回の調査データは、特定の大学の一部の学科であり、限定的なサンプルであった。また学科によって人数や男女比にばらつきがあったため、学部・学科・性別といった特性による検討は困難であった。しかしながら、喫煙および喫煙を容認する心理社会的依存度とコーピングスタイルの関連を示した意義のあるデータと考えている。

今後、実施する学科や人数を増やして調査を行う必要がある。今回は喫煙者を含めるため3・4年生に調査を実施したが、1・2年生のデータも収集し、学年による比較検討を行うことも有意義であろう。また、防煙教育と同様に、ストレスに関する心理教育や適切なコーピングを獲得するトレーニングも、入学後の早い段階で行うことが効果的と推察される。心理教育やトレーニングを実施し、喫煙行動や心理

社会的依存度への介入効果を検討することが、今後の防煙教育や禁煙支援を促進する手法の構築につながると思われる。

## 謝辞

アンケートにご協力いただいた学生の皆様、アンケートの実施およびデータ入力にご協力いただいた吉備国際大学心理学部心理学科卒業生の吉信太貴氏に感謝申し上げます。

## 引用文献

- Hori M, Tanaka H, Wakai K, et al: Secondhand smoke exposure and risk of lung cancer in Japan: a systematic review and meta-analysis of epidemiologic studies. *Jap J Clin Oncol* 2016; 46: 942-951.
- 瀬戸正弘, 高田清香, 小川恭子, ほか: 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の役割に及ぼす影響. *人間科学研究* 1998; 11: 101-108.
- 瀬在泉, 宗像恒次: 大学生の喫煙行動と自己否定感・ストレス気質及び精神健康度との関連. *禁煙会誌* 2011; 6: 24-33.
- Oscar V.T, Laura E.O: Stress is a principal factor that promotes tobacco use in females: Progress in *Neuro-Psychopharmacology and Biological Psychiatry* 2016; 65: 260-268.
- Lejla Š, Adnan M: Smoking and Caffeine Consumption as Stress Coping Mechanisms in Medical Students: *International Conference on Medical and Biological Engineering CMBEBIH* 2019;681-686.
- 菅谷洋子, 小林智, 西本典良: 女子医療福祉系学生の喫煙と精神健康状態・ストレスコーピング・自己効力感の関連. *保健福祉学研究* 2018; 16: 9-16.
- 棟近孝之, 進藤太郎, 吉永一彦, ほか: 統合失調症患者の入院環境, 精神症状, ストレス, コーピングがニコチン依存に及ぼす影響についての検討. *福岡大医紀* 2011; 38: 7-16.
- 島井哲志: わが国の一般集団における喫煙をストレス対処とする選択の浸透. *行動医研* 2004; 10: 93-100.
- 奥野敬生: 一企業における禁煙指導とアンケートからの喫煙者実態把握. *北関東医学* 2015; 65: 69-75.
- 本田妙, 福島倫子: 大学生の喫煙行動に影響を与えて要因の検討. *生老病死の行動科学* 2005; 10: 47-59.
- Lazarus RS, Folkman S: *Stress, Appraisal, and Coping*. New York:Springer,1984. (本明寛, 春木豊, 織田正美監訳, ストレスの心理学—認知的評価と対処の研究. 実務教育出版, 1991.)
- 三野節子, 金光義弘: ストレス場面の認知的評価およびコーピング変動性と精神的健康との関連性—大学生の個人内関連特性に基づく分析を通して—. *川崎医療福祉会誌* 2004; 14: 167-171.
- 加藤司: コーピングの柔軟性と抑うつ傾向との関係. *心理研* 2001; 72: 57-63.
- Shadel WG, & Mermelstein RJ. Cigarette smoking under stress: The role of coping expectancies among smokers in a clinic-based smoking cessation program. *Health Psychology*, 1993; 12, 443-450.
- 鈴木伸一, 嶋田洋徳, 三浦正江, ほか: 新しい心理的ストレス尺度 (SRS-18) の開発と信頼性・妥当性の検討. *行動医研* 1997; 4: 22-29.
- 神村栄一, 海老原由香, 佐藤健二, ほか: 対処方略の三次元モデルの検討と新しい尺度 (TAC-24) の作成. *教相談研* 1995; 33: 41-47.
- Yoshii C, Kano M, Isomura T, et al: An Innovative Questionnaire Examining Psychological Nicotine Dependence. The Kano Test for Social Nicotine Dependence (KTSND). *J UOEH* 2006; 28: 45-55.
- 北田雅子, 天貝賢二, 大浦麻絵, ほか: 喫煙未経験者の「加濃式社会的ニコチン依存度 (KTSND)」ならびに喫煙規制に対する意識が将来の喫煙行動に与える影響—大学生を対象とした追跡調査より—. *禁煙会誌* 2011; 6: 98-107.
- 中村こず枝: 喫煙受容度の評価と生活属性が与える影響: 加濃式社会的ニコチン依存度調査票 (KTSND) を用いて. *岐阜市立女子短期大学研究紀要* 2014; 63: 37-42.
- 吉井千春, 栗岡成人, 加濃正人, ほか: 加濃式社会的ニコチン依存度調査票 (KTSND) を用いた「みやこ禁煙学会」参加者の喫煙に関する意識調査. *禁煙会誌* 2008; 3: 26-30.
- Warburton D.M: Nicotine and the Smoker: *Reviews on Environmental Health* 1985; 5: 343-390.
- Taylor G, McNeill A, Girling A, et al: Change in mental health after smoking cessation: systematic review and meta-analysis. *BMJ* 2014; 348: g1151.
- 渡邊正樹, 岡島佳樹, 高橋浩之, ほか: 7年間の追跡調査に基づく青少年の喫煙行動予測モデル. *日公衛誌* 1995; 42: 8-18.
- 角田英恵, 桂敏樹, 星野明子, ほか: 男子大学生の喫煙に関連する要因—喫煙者と非喫煙者の比較から—. *健科学* 2011; 7: 37-42.
- 川畑徹朗, 西岡伸紀, 石川哲也, ほか: 青少年のセルフエスティームと喫煙, 飲酒, 薬物乱用行動との関係. *学校保健研* 2005; 46: 612-627.
- 藤原直子, 中角祐治, 中嶋貴子: 大学生を対象とした1回の心理教育が喫煙に対する意識に与える影響—認知行動療法に基づく「認知とストレス」に関する授業の実践—. *禁煙会誌* 2018; 13: 87-90.
- 野中俊介, 嶋田洋徳, 境泉洋: 喫煙の習慣がストレス状況下での喫煙欲求におよぼす影響. *健康心理研* 2017; 9-17.

## Relationship between consciousness of smoking and stress coping in university students

Naoko Fujiwara<sup>1</sup>, Yuji Nakazumi<sup>2</sup>, Takako Nakajima<sup>2</sup>

### Abstract

**Objective:** We conducted a survey on the consciousness of smoking and their ways of stress coping, in order to examine methods to promote smoking cessation.

**Method:** A survey was conducted for 305 university students (of whom 286 responded) , and the responses to questions on smoking status, stress responses, coping style, and on the Kano Test for Social Nicotine Dependence (KTSND) were tabulated.

**Results:** Compared with the smoking and non-smoking groups, the KTSND score was significantly higher in the smoking group. And, stress levels of “Irritability-Anger”, coping styles of “Avoidance of Responsibility” “Abandonment” “Problem-Avoidance” were high in the smoking group. Moreover, a relationship between the KTSND score and “information gathering” “Avoidance of Responsibility” and “Abandonment” was found.

**Discussion:** Smoking behavior and consciousness of smoking were related to coping style. Individuals with a high acceptance of psychosocial nicotine dependence are more likely to use maladaptive coping styles.

**Conclusion:** To prevent psychosocial dependence, regardless of smoking status, knowledge of coping and coping methods, and training to acquire appropriate coping styles need to be provided.

### Key words

university students, stress coping, Kano Test for Social Nicotine Dependence (KTSND)

<sup>1</sup> School of Psychology, Kibi International University

<sup>2</sup> School of Health Care and Social Welfare, Kibi International University