

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

瀬戸 正弘* 高田 清香*
小川 恭子** 上里 一郎*

**Development of the Reasons for Smoking Assessment Scale (RSAS) and
effects of nicotine dependence on smoking as a coping behavior to stress**

Masahiro SETO*, Sayaka TAKADA*, Kyoko OGAWA**, Ichiro AGARI*

Abstract

The purposes of this study were to develop an adequate scale for assessing reasons for smoking, which is named "the Reasons for Smoking Assessment Scale (RSAS)", and to discuss the effects of nicotine dependence on smoking as a coping behavior to stress.

In study I, the RSAS was developed by modifying the Horn-Waingrow Scale. It was administered to a sample of 549 undergraduate students and employees (male =356; female =193; $M =38.9$ yrs.; $SD =15.8$). As a result of a factor analysis, 5 factors (46.43% of total variance; Cronbach $\alpha =.83, .70, .64, .64, .62$) consisting of 18 items were extracted and named "Reduction of negative affect", "Elevation and stimulation", "Habitual use", "Pleasurable relaxation", and "Sensory motor manipulation". According to this result, it was found that the RSAS had 5 scales based on the scales of the Horn-Waingrow Scale; and the RSAS had sufficiently high construct validity and reliability.

In study II, a questionnaire included three scales (Fagerstrom Test for Nicotine Dependence, Stress Response Scale, and RSAS) was administered to the same subjects as the study I.

Correlation analyses and 1 factor ANOVAs using scores of three scales were conducted.

The main results were as follows:

- (1) Subjects who had smoked more than 10 years show high nicotine dependence.
- (2) Smokers above 30 years old show high nicotine dependence.
- (3) Nicotine dependent smokers smoke to remove their negative emotions or smoke habitually.
- (4) High-nicotine dependent smoking does not have a role as an effective coping behavior

*人間健康科学科

**早稲田大学大学院人間科学研究科

* *Department of Human Health Sciences*

** *Graduate school of Human Sciences, Waseda University*

to stress.

Key Words: reasons for smoking; assessment; factor analysis; nicotine dependence; smoking; coping

問題と目的

これまで、特に欧米では、「人々はなぜタバコを吸うのであろうか」という問いに理論的な説明をするために、あるいは禁煙プログラムを開発するために、人々がタバコを吸う状況・動機を明らかにするための研究が数多く行われ、喫煙行動を規定する動機について心理社会的モデルの構築が試みられてきた。喫煙動機に関する初期の研究の成果の1つで、後の研究に大きな影響を与えた喫煙動機の心理社会的モデルとして、Tomkins (1966, 1968) によるモデルが挙げられる。このモデルによれば、喫煙行動は喫煙者の感情状態をマネジメントするものとして動機づけられている。すなわち、生得的な要因と学習の要因が結びついて喫煙することによって「不快な」感情が解消されるようになる、あるいは「快い」感情がもたらされると説明される。さらに Tomkins(1968) は、4つの喫煙動機を示唆している。それらは、「否定的な感情の喫煙(いやな気持ちを振り払うような喫煙)」、「肯定的な感情の喫煙(楽しみながらの喫煙)」、「習慣の喫煙」、「心理的嗜好」である。

このような喫煙の心理社会的モデルに影響をうけ、これら喫煙動機を合理的かつ簡潔に測定するために開発された尺度としては、Horn-Waingrow Scale (Costa & McCrae, 1980) があり、欧米で多用されている。これは、23項目の調査票であり、「刺激」、「快楽・リラックス」、「感覚・運動操作」、「不快な感情の除去」、「習慣」、「嗜好」という6つの喫煙動機 (Table 1 参照) を測定するように構成されている。欧米では、妥当性の研究が何度も行われ (たとえば, Tate & Stanton, 1990), 因子分析によって6つの動機が因子として確認されている。ところが、日本では、Horn-Waingrow Scale の標準化が行われていないため、これに該当するような喫煙動機を多角的に測定可能な尺度が必要とされている。そこで、本研究で

Table 1 6つの喫煙動機

1. 刺激
「刺激」を求める喫煙とは、気持ちを昂揚させたり、覚醒を上げたり、覚醒が下がるのを防ぐための喫煙である。
2. 快楽・リラックス
「快楽・リラックス」の喫煙とは、楽しい気分を盛り上げたり、リラックスや満足を得るための喫煙である。喫煙することが、楽しく気持ちの良い行為であるために喫煙する。
3. 感覚・運動操作
「感覚・運動操作」の喫煙とは、タバコに火をつけたり、煙の輪を作ったり、火のついたタバコをもてあそんで暇をつぶしたりするような喫煙である。喫煙における一連の動作が喫煙を促す。
4. 不快な感情の除去
「不快な感情の除去」のための喫煙とは、喫煙者の怒り、不安、恥、当惑など不快な感情を取り除いたり、静めたりする喫煙である。
5. 習慣
「習慣」の喫煙とは、たいした理由もないのに自動的かつ習慣的に行う喫煙である。実際、喫煙者はタバコを吸っていることさえ意識せず、灰皿に火のついたタバコがあっても別のタバコに火をつけることがある。
6. 嗜好
「嗜好」の喫煙とは、強い欲求を満足させるための喫煙である。実際、喫煙者にはタバコを吸わなければ抑えられない喫煙に対する強い欲求が起る場合がある。

は、まず研究1として、喫煙動機を測定することが可能な喫煙動機評価尺度 (The Reasons for Smoking Assessment Scale: 以下, RSAS と略記する) を作成することを目的とする。

ところで、喫煙が心身の健康に及ぼす影響はさまざまに報告されている。たとえば、身体的健康に及ぼす否定的な影響としては、喫煙は悪性腫瘍、虚血性心疾患、脳血管疾患、慢性閉塞性肺疾患などの危険因子であることが報告されている (洲脇, 1996)。その一方で、喫煙には肯定的な精神作用があり、喫煙者は喫煙することによって自己の感情をコントロールしているという報告も多い。たとえば、Warburton (1985) は、喫煙者はさまざまな状況下で喫煙本数や吸い方を調節し、脳に達するニコチン量を正確にコントロールしながら心理状態をコントロールしている、すなわち喫煙はさまざまな状況に対するコーピングの1つとなっている、と述べている。わが国でも、適度の喫煙はストレスコーピングとしての機能を果たしているという研究報告 (たとえば、野村・久保木, 1991 ;

小田・佐藤・森田・中村・蓑下・飯塚・三輪・村上・有園・藤井, 1995など) がなされている。このように、適度な喫煙はストレスコーピングとして働き精神的健康に対して有効であると考えられる。しかしながら、近年では、タバコに含まれるニコチンがアルコールやモルフィンなどと同様に依存性を示すことが指摘され、ニコチン依存症の研究が盛んに行われているが(たとえば、宮里・大原, 1996)、仮にニコチン依存度が高い状態でも、喫煙がストレスコーピングとして有効に機能するかどうかは十分には明らかにされていない。

そこで研究2では、ニコチン依存に焦点を当て、まず、①ニコチン依存度と年代、喫煙年数の関連、②ニコチン依存と喫煙動機との関連について調べ、さらに、③ニコチン依存度の程度がストレスコーピングとしての喫煙の役割にいかなる影響を及ぼすかに関して検討を加えることを目的とする。

【研究1：喫煙動機評価尺度(RSAS)の作成】

目的

研究1では、喫煙動機を測定することが可能なRSASを作成することを目的とする。

方法

1. 質問項目の収集とRSAS予備尺度の作成

喫煙動機の種類と質問項目は、主としてHorn-Waingrow Scaleに準じた。具体的には、まず、Horn-Waingrow Scaleの質問項目を和訳してその喫煙動機の種類に従って、「刺激」3項目、「快楽・リラックス」2項目、「感覚・運動操作」3項目、「不快な感情の除去」6項目、「習慣」4項目、合計18項目を収集した。ただし、原尺度の「嗜好」とそこに含まれる質問項目は小田ら(1995)でも指摘されているように、動機というよりも依存の概念に近いと考えられるため、また、依存状態を測定するのに適した日本語版の尺度はすでに存在するため(たとえば、Fagerstrom Test for Nicotine Dependence: 研究2で詳述する)、この段階でRSAS予備尺度からは削除した。さらに、小田ら(1995)を参考にして「快楽・リラックス」は、

他の喫煙動機と項目数のバランスをとるため、「何人かでタバコを吸いながら話すのが楽しい」、「他人とのつきあいで喫煙する」という2つの項目を追加して4項目とした。以上の結果、最終的に「刺激(3項目)」、「快楽・リラックス(4項目)」、「感覚・運動操作(3項目)」、「不快な感情の除去(6項目)」、「習慣(4項目)」という5つの動機が想定され、合計20の質問項目からなるRSAS予備尺度が作成された。

回答方法は、各項目の表出の程度を4件法(そうではない・すこしそうだ・だいたいそうだ・まったくそうだ)で評定する。各回答に1~4点を与える。

2. 調査時期

1996年9月下旬~11月上旬。

3. 調査対象者

首都圏の大学生、一般成人549名(男性356名、女性193名)を調査対象とした。年齢範囲は18~85歳、平均年齢は38.9歳($SD=15.8$)であった。このうち、喫煙者は253名(男性211名、女性42名)、非喫煙者(これまでに喫煙を続けたことがない)は218名(男性83名、女性135名)、前喫煙者(以前に喫煙していた)は78名(男性62名、女性16名)であった。研究1では、RSAS予備尺度の回答に記入もれや記入ミスのない喫煙者245名(男性206名、女性39名、平均年齢37.0歳、 $SD=14.9$)を分析の対象とした。

結果と考察

1. RSASの因子構造

調査対象者のRSAS予備尺度に対する回答に1点(そうではない)~4点(まったくそうだ)を与え、その得点をもとに、Macintosh上で動作するSPSS日本語版を用いて主因子法、バリマックス回転による因子分析を行った。因子数は最初に5つの動機を想定したことから、5因子を中心に3因子から7因子までの分析を行い、それぞれの結果を得たが、固有値の落差、各因子の解釈可能性、各因子に含まれる質問項目の内容、などを考慮して、5因子18項目(因子負荷量が.40以上の項目)を採用した。さらに、最終的な因子構造を調べるために再度同様の因子分析を行ったところ、

Table 2 喫煙動機評価尺度 (RSAS) の因子分析結果

質問項目	抽出因子					共通性
	I	II	III	IV	V	
I. 不快な感情の除去 ($\alpha=.83$)						
2. 不愉快な気持ちになったり、動揺したときに、タバコに火をつける。	.73	.11	.15	.18	.07	.60
11. 腹を立てたとき、タバコに火をつける。	.64	.30	.26	.00	.06	.57
3. 動揺しているとき、タバコほど役に立つものはない。	.63	.17	.10	.38	.13	.60
16. 何か好きなことやとまどうことがあると、タバコに火をつける。	.58	.30	.17	.07	.17	.49
19. 問題解決に取り進むときに、タバコに火をつける。	.47	.34	.28	.33	.07	.53
II. 高揚・刺激 ($\alpha=.70$)						
14. 気持ちを盛り上げるために喫煙する。	.16	.63	-.05	.14	.15	.47
8. 自分を刺激して、元気を取り戻すために喫煙する。	.20	.61	.04	.15	.17	.46
7. ゆうつなときに気になることや心配ごとを忘れるために喫煙する。	.40	.46	.15	.08	.06	.40
20. 活動性が低下しないように喫煙する。	.28	.42	.15	.30	-.02	.37
III. 習慣 ($\alpha=.64$)						
10. いつのまにかタバコを口にくわえているのに気付くことがある。	.10	.17	.78	.09	.06	.66
15. 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。	.20	.03	.53	.07	.08	.33
1. 意識することなく自動的に喫煙する。	.19	-.09	.52	.27	-.15	.41
IV. 快楽・リラックス ($\alpha=.64$)						
17. 喫煙は心地よいものだと思う。	.13	.11	.18	.62	.11	.45
18. 何人かでタバコを吸いながら話すのが楽しい。	.07	.13	.08	.48	.21	.30
5. 喫煙すると、楽しくてリラックスした気持ちになる。	.19	.28	.07	.45	.22	.38
V. 感覚・運動操作 ($\alpha=.62$)						
12. タバコを吸う楽しみの一つは、タバコに火をつけることだ。	.19	.12	.09	.02	.68	.53
6. タバコを吸う楽しみの一つは、吐き出したタバコの煙を見ることだ。	-.10	.08	-.18	.24	.65	.53
4. タバコを手にしてもあそぶのは、タバコを吸う楽しみの一つである。	.15	.11	.11	.19	.42	.26
因子負荷量 2乗和	2.42	1.67	1.51	1.44	1.32	
寄与率 (%)	13.47	9.25	8.37	8.02	7.32	
累積寄与率 (%)	13.47	22.72	31.09	39.11	46.43	

解釈可能な 5 因子が抽出された (Table 2)。なお、各因子に含まれる項目は、因子負荷量が .40 以上のものである。

第 I 因子 (5 項目, 寄与率 13.47%) は「不愉快な気持ちになったり、動揺したときに、タバコに火をつける」、「腹を立てたとき、タバコに火をつける」など、不快な感情の抑制に関する項目で構成されているため、「不快な感情の除去」因子と命名した。第 II 因子 (4 項目, 寄与率 9.25%) は「気持ちを盛り上げるために喫煙する」、「自分を刺激して、元気を取り戻すために喫煙する」など、気持ちの高揚や刺激に関する内容の項目で構成されているため、「高揚・刺激」因子と命名した。第 III 因子 (3 項目, 寄与率 8.37%) は「いつのまにかタバコを口にくわえているのに気付くことがある」、「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」など、習慣的な喫煙に関する項目で構成されており、「習慣」因子と命名した。第 IV 因子 (3 項目, 寄与率 8.02%) は、「喫煙は心地よいものだと思う」、「喫煙すると、楽しくてリラックスした気持ちになる」など、楽しみやリラックスに関する喫煙を表す項目で構成されているため、「快楽・リラックス」因子と命名した。第 V 因子 (3 項目, 寄与率 7.32%) は「タバコを吸う楽しみの一つは、タバコに火をつけることだ」、「タバコを手にしてもあそぶのは、タバコを吸う楽しみの一つである」など、喫煙における何気ない一連の動作を内容とする項目で構成されているため、「感覚・運動操作」因子と命名した。

本研究の因子分析の結果抽出された RSAS の因子は、Horn - Waingrow Scale の因子にほぼ対応するものであったため、RSAS は構成概念妥当性があることが示唆された。すなわち、RSAS を使用することによって、喫煙動機として「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」を査定することができ、多角的に喫煙動機を検討することが可能になると思われる。

2. RSAS の信頼性

さらに、内的整合性を検討するために、Cronbach の α 係数を算出した。その結果、第 I 因子から第 V 因子まで、それぞれ $\alpha=.83$, $\alpha=.70$, $\alpha=.64$, $\alpha=.64$, $\alpha=.62$ という比較的高い値が得られ、各因子とも内部一貫性があることが示された。各因子とも下位尺度としての信頼性を満足させる水準にあると考えられた。

以上、1, 2 の結果から、5 因子合計 18 項目からなる RSAS が作成された。今後は引き続き基準関連妥当性など他の妥当性の検討、再テスト法による信頼性の検討などをすすめ、RSAS の精度を高める必要がある。

【研究2：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】

目 的

研究2では、①ニコチン依存度と年代、喫煙年数の関連、②ニコチン依存と喫煙動機との関連、③ニコチン依存度の程度がストレスコーピングとしての喫煙の役割に及ぼす影響を及ぼすか、に関して検討を加えることを目的とする。

方 法

1. 調査時期

研究1と同じ。

2. 調査対象者と手続き

研究1と同じ対象者に調査票を実施した。下記の各解析に必要な尺度、フェイスシート（年齢、喫煙年数等）の回答に記入もれや記入ミスのないものを解析の対象とした。なお、各尺度の総得点、下位尺度の得点について性差を検討したところその多くに有意差や有意傾向が見られたこと、男女の有効サンプル数に偏りが見られること、などを考慮し、下記の各解析は男性のみを対象とした。

3. 調査票の内容

調査票は、年齢、性別、喫煙年数等を尋ねるフェイスシート、数種の尺度で構成されているが、本研究では、解析には以下の3つの尺度を使用した。

① Fagerstrom Test for Nicotine Dependence (以下、FTND と略記する)：ニコチン依存度を測定する (Heatherton, Kozlowski, Frecker, & Fagerstrom, 1991)。洲脇 (1995) によって邦訳されている。6つの質問項目のうち、ニコチン、CO、ニコチンなどニコチン依存症の生物学的指標と関連性の深い2つの質問項目「起床後何分で最初の喫煙をしますか」、「一日に何本吸いますか」は4件法 (0点～3点)、その他の質問項目は2件法 (0点、1点) で評定する。総得点の範囲は0～10点である。

② RSAS：喫煙動機を測定する。研究1において作成された。「不快な感情の除去 (5項目)」、「高

揚・刺激 (4項目)」、「習慣 (3項目)」、「快楽・リラックス (3項目)」、「感覚・運動操作 (3項目)」の5因子合計18項目から構成されている。4件法 (1点～4点) で評定する。総得点の範囲は18～72点である。

③ 心理的ストレス反応尺度 (Stress Response Scale: SRS-18)：心理的ストレス反応を測定する。鈴木・嶋田・坂野 (1995) によって作成された。「抑うつ・不安 (6項目)」、「不機嫌・怒り (6項目)」、「無気力 (6項目)」の3因子合計18項目から構成され、4件法 (0点～3点) で評定する。総得点の範囲は0～54点である。

結果と考察

1. ニコチン依存度と年代、喫煙年数との関連

FTNDの総得点について、年代 (10代、20代、30代、40代、50代、60代以上)、あるいは喫煙年数 (5年以下、6～10年、11～15年、16～20年、21～25年、26～30年、31～35年、36～40年、41年以上) を要因とした1要因の分散分析を行った。その結果、年代の要因 ($F[5,201]=3.55, p<.01$)、喫煙年数の要因 ($F[8,197]=3.64, p<.01$) はともに有意であった (Table 3, 4)。それぞれ Tukey 法

Table 3 年代別の FTND 平均得点および分散分析結果

[有効サンプル数=207]

	年 代							F 値
	10代 (7)	20代 (80)	30代 (16)	40代 (44)	50代 (46)	60代 (14)		
FTND 得点	3.29 (1.60)	3.23 (2.07)	4.50 (2.53)	4.68 (2.37)	4.46 (2.37)	4.50 (2.25)	3.55 **	

() 内は標準偏差
() 内は人数 ** $p<.01$

Table 4 喫煙年数別の FTND 平均得点および分散分析結果

[有効サンプル数=206]

	喫煙年数									F 値
	5年以下 (60)	6～10年 (27)	11～15年 (8)	16～20年 (12)	21～25年 (13)	26～30年 (34)	31～35年 (22)	36～40年 (18)	41年以上 (12)	
FTND 得点	2.85 (2.06)	3.63 (1.25)	5.00 (2.78)	5.25 (2.38)	4.69 (2.84)	4.35 (2.31)	4.46 (2.63)	4.72 (2.27)	4.75 (1.96)	3.64 **

() 内は標準偏差
() 内は人数 ** $p<.01$

による多重比較を行ったところ、①ニコチン依存度は年代が30代以上で高くなること、②ニコチン

Table 5 ニコチン依存度と喫煙動機の相関

	喫煙動機					
	総得点	I 不快な感情の除去	II 高揚・刺激	III 習慣	IV 快楽・リラククス	V 感覚・運動操作
ニコチン依存度	.38**	.36**	.21**	.56**	.19**	.11 n.s.

** $p < .01$

依存度は喫煙年数が11年以上から高くなること、が明らかにされた。

2. ニコチン依存度と喫煙動機との関連

ニコチン依存度と喫煙動機との関連を調べるために、Pearson の積率相関係数を算出した。その結果、FTND の総得点と喫煙動機評価尺度の総得

Table 6 ニコチン依存群の RSAS 平均得点および分散分析結果

	群				F 値
	(有効サンプル数=206)				
	依存低群 [34]	依存中群 [139]	依存高群 [33]		
RSAS 総得点	31.21 (7.09)	35.49 (7.90)	40.30 (9.76)	10.58 ** M>L*, H**>M,L	
I 不快な感情の除去	8.71 (2.83)	10.60 (3.64)	12.73 (4.05)	10.51 ** M>L*, H**>M,L	
II 高揚・刺激	6.18 (1.71)	7.12 (2.27)	7.42 (2.90)	2.78 n.s.	
III 習慣	3.85 (1.40)	5.55 (1.61)	7.21 (2.07)	31.35 ** H>M>L**	
IV 快楽・リラククス	7.09 (2.48)	7.45 (1.97)	8.18 (1.93)	2.34 n.s.	
V 感覚・運動操作	5.38 (2.27)	4.76 (1.82)	4.76 (1.97)	1.51 n.s.	

() 内は標準偏差

[] 内は人数

L: 依存低群, M: 依存中群, H: 依存高群

* $p < .05$ ** $p < .01$

点、4つの下位尺度(「不快な感情の除去」、「高揚・刺激」、「習慣」、「快楽・リラククス」)の得点との間に有意な正の相関が認められた(Table 5)。そこで、FTND の得点をもとに、ニコチン依存度を操作的に高群(平均得点+1 SD 以上, 33名)、中

群(平均得点+1 SD 未満~平均得点-1 SD 以上, 139名)、低群(平均得点-1 SD 未満, 34名)の3群に分け、ニコチン依存度を独立変数(高群, 中群, 低群)、喫煙動機評価尺度の総得点を従属変数とした1要因の分散分析を行った。その結果、有意差がみられた($F[2,203]=10.58, p<.01$)ため、Tukey 法による多重比較を行ったところ、高群>中群>低群という結果が得られた(Table 6)。さらに、ニコチン依存度を独立変数(高群, 中群, 低群)、喫煙動機評価尺度の5つの下位尺度の得点を従属変数とした1要因の分散分析を行ったところ、「不快な感情の除去」($F[2,203]=10.51, p<.01$)、「習慣」($F[2,203]=31.35, p<.01$)において有意差がみられた。Tukey 法による多重比較を行ったところ、両下位尺度ともに、高群>中群>低群という結果が得られた(Table 6)。

以上の結果から、ニコチン依存度の高さと喫煙動機の高まりとの間には関連があり、ニコチン依存者は、とりわけ不快な感情の除去や習慣を動機として喫煙することが示された。すなわち、ニコチン依存者はストレスコーピング(陰性感情の除去)を喫煙動機の1つとして

していることが明らかになった。

3. ニコチン依存の程度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

本研究では、約70%の喫煙者が喫煙をストレスコーピングとして用いると回答した。そこで、ストレスコーピングとして喫煙していると答えた者を、FTND の得点をもとに、操作的に依存高群(平均得点+1 SD 未満~平均得点-1 SD 以上, 95名)、依存低群(平均得点-1 SD 未満, 27名)の3群に分けた。さらに比較対象として非喫煙群(81名)、前喫煙群(以前喫煙していたが現在は禁煙している, 60名)を含めた5群を独立変数、心理的ストレス反応尺度

満~平均得点-1 SD 以上, 95名)、依存低群(平均得点-1 SD 未満, 27名)の3群に分けた。さらに比較対象として非喫煙群(81名)、前喫煙群(以前喫煙していたが現在は禁煙している, 60名)を含めた5群を独立変数、心理的ストレス反応尺度

Table 7 ストレスコーピングとして喫煙を行うニコチン依存群のSRS平均得点および分散分析結果

	群					F値
	非喫煙群 (81)	前喫煙群 (60)	依存低群 (27)	依存中群 (95)	依存高群 (25)	
SRS総得点	30.24 (10.30)	27.17 (8.86)	30.89 (9.96)	30.10 (10.28)	33.08 (12.41)	1.79 n.s.
I 抑うつ・不安	10.09 (4.13)	8.65 (3.03)	10.52 (4.33)	9.95 (4.22)	10.56 (5.53)	1.71 n.s.
II 不機嫌・怒り	9.36 (3.43)	9.05 (3.78)	10.37 (4.04)	9.53 (3.66)	12.56 (4.47)	4.55 ** H>N**,B**,M**,L*
III 無気力	10.79 (4.24)	9.47 (3.55)	10.00 (3.20)	10.64 (3.99)	9.96 (4.01)	1.27 n.s.

(有効サンプル数=288)

()内は標準偏差

* $p < .05$ ** $p < .01$

()内は人数

N: 非喫煙群, B: 前喫煙群, L: 依存低群, M: 依存中群, H: 依存高群

の総得点および下位尺度の得点を従属変数とした1要因の分散分析を行った。

その結果、「不機嫌・怒り」において有意差が認められた ($F[4, 283]=4.55, p < .01$) ため (Table 7), Tukey 法による多重比較を行ったところ、依存高群は他の全ての群より「不機嫌・怒り」得点が高いことが示された (Fig. 1)。以上の結果により、ニコチン依存度が高すぎる者は不機嫌・怒りが強く、喫煙がストレスコーピングとしての役割を果たしていない可能性が示唆された。

まとめ

研究1では、5因子合計18項目からなるRSASが作成された。今後はRSASを使用することによ

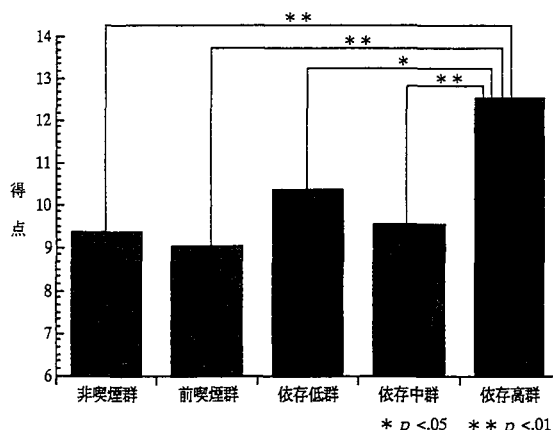


Fig. 1 ニコチン依存の程度による「不機嫌・怒り」得点の差

って、喫煙動機として「不快な感情の除去」、「高揚・刺激」、「習慣」、「快樂・リラックス」、「感覚・運動操作」などを査定することができ、多角的に喫煙動機を検討することが可能になり、喫煙行動の形成過程についての理解、禁煙プログラムの作成や実行等に有益な情報が得られると思われる。引き続き基準関連妥当性など他の妥当性の検討、再テスト法による信頼性の検討などを行い、RSASの標準化をすすめる必要がある。

一方、研究2では、男性の場合、まず、①ニコチン依存度は年代が30代以上で高くなること、②ニコチン依存度は喫煙年数が11年以上から高くなること、が明らかになり、ニコチン依存度が高まる時点がおおまかに示された。さらに、③ニコチン依存者は不快な感情の除去を目的としてあるいは習慣として喫煙すること、が明らかにされ、ストレスコーピングとして喫煙が利用されることが示された。この結果は、野村・久保木 (1991) や小田ら (1995) の研究を支持するものと考えられる。ただし、本研究では、④ニコチン依存度が高すぎると、喫煙はストレスコーピングとしての役割を果たせなくなることも明らかになり、このことから、ニコチン依存度の程度がストレスコーピングとしての喫煙の有効性を左右すると考察された。すなわち、喫煙の精神的健康に対する有効性を判断するにはニコチン依存度をあわせて評価する必要があることが示唆された。また、今回は男性のみを対象としたが、今後は女性についても検討する必要がある。

文献

- Costa, P. T., & McCrae, R. R. 1980 Smoking Motive Factors: A Review and Replication. *International Journal of the Addictions*, 15, 537-549.
- Heatherton, T. F., Kozlowski, L. T., Frecker, R. C., & Fagerstrom, K. 1991 The Fagerstrom Test for Nicotine Dependence: a

revision of the Fagerstrom Tolerance Questionnaire. *British Journal of Addiction*, **86**, 1119-1127.

宮里勝政・大原健士郎 1996 日本人男性喫煙者におけるニコチン依存症の実態 *精神医学*, **38** (5), 533-540.

野村 忍・久保木富房 1991 ストレス対処行動としての喫煙の特性 平成3年度喫煙科学研究財団研究年報, 727-731.

小田 晋・佐藤親次・森田展彰・中村俊規・蓑下成子・飯塚 聡・三輪修嗣・村上千鶴子・有園博子・藤井千枝子 1995 喫煙者の人格特性及び精神保健に関する心理臨床的研究 TASC, 筑波大学共同研究報告書.

洲脇 寛 1995 ニコチン依存の診断と評価 *臨床精神医学*, **24** (9), 1147-1152.

洲脇 寛 1996 シリーズ精神医学用語解説134. ニコチン依存 *臨床精神医学*, **25** (5), 1147-1152.

鈴木伸一・鳴田洋徳・坂野雄二 1995 新しい心理的ストレス反応尺度 (SRS-18) の作成 日本行動医学会第2回学術総会論文集, 112-113.

Tate, J. C., & Stanton, A. L. 1990 Assessment of the Validity of the reasons for smoking scale. *Addictive Behaviors*, **15**, 129-135.

Tomkins, S.S. 1966 Psychological model for smoking behavior. *American Journal of Public Health*, **56**, 17-20.

Tomkins, S.S. 1968 A modified model of smoking behavior. In E. F. Borgatta, & R. Evans (Eds.), *Smoking, Health and Behavior*. Chicago: Aldine.

Warburton, D.M. 1985 Nicotine and the Smoker. *Reviews on Environmental Health*, **5**, 343-390.

【付 記】

本研究は、喫煙科学研究財団の研究助成を受けて行われた研究の一部である。