

AMCoR

Asahikawa Medical University Repository <http://amcor.asahikawa-med.ac.jp/>

卒業研究抄録集(看護学科)(2022.12)令和4年度:27-28

看護を学ぶ学生の喫煙に対する態度

今井千尋, 川田真由, 森田晟麗

看護を学ぶ学生の喫煙に対する態度

今井千尋、川田真由、森田晟麗
(指導：阿部修子先生)

緒言

我が国では、2000年を境に健康増進法の法制化や健康日本21の策定により、喫煙対策が強化されてきた。加えて2012年以降には受動喫煙対策も進められた。また、2019年より世界的にCOVID-19が流行し、WHOは喫煙(たばこ)が重症化の要因だと明らかにした¹⁾。

看護学生の喫煙に対する態度の調査では、看護学生の喫煙者は学生自らが喫煙することを許す反面、医師・看護婦の喫煙に対しては批判的であることが報告されている²⁾。しかし喫煙・受動喫煙対策の影響を受けていると推測される、2020年代の看護学生を対象とした喫煙に対する態度の研究はほとんどに行われていない。

そこで本研究では、看護学生の喫煙に対する態度を明らかにすることを目的とする。

用語の定義

「態度」とは、物事に対し時に感じたり考えたりしたことが、言葉・表情・動作などにあらわれたものであり、事物に対する固定的な心の構え方・考え方・行動傾向も含むものと定義する。

方法

研究対象: A 大学医学部看護学科に所属する学生のうち本研究3名を除外した239名。

データ収集方法: 調査期間内(2022年8月22日～25日)において無記名自記式アンケート調査法により対面でアンケート配布と回収を行った。

調査内容: 基本属性(性別、年齢、学年)と、先行研究²⁾³⁾を参考に、喫煙に関する質問(喫煙経験の有無、身近な喫煙者の有無、受動喫煙の機会の程度、禁煙教育について、喫煙寛容度、受動喫煙寛容度、喫煙に対する態度に関する計38つの質問で調査用紙を作成した。喫煙寛容度、受動喫煙寛容度、喫煙に対する態度に関しては順序尺度(1. そう思わない 2. あまりそう思わない 3. ややそう思う 4. そう思う)を用いた。

データ分析方法: 得られたデータの単純集計を行い学年ごとに比較した。喫煙寛容度、受動喫煙寛容度については、点数を付与し、逆転項目には逆転処理を行い、得点を算出した。得点が高いほど、喫煙・受動喫煙寛容度が高いと評価した。

2群間についてはt検定またはMann-WhitneyのU検定を行い、3群以上の比較ではKruskal-Wallisの検定を行った。さらに、喫煙寛容度をカテゴリ主成分分析により、①喫煙の文化と医療従事者・学生における喫煙、②喫煙による作用、③患者における喫煙、④タバコ・喫煙に対する印象と4カテゴリーに分類し、学年、身近な人の喫煙、受動喫煙の有無、最近の学習についてそれぞれ重回帰分析を行った。

また、喫煙に対する態度は項目ごとに比較した。

有意水準は $\leq .05$ 、データの値は小数点以下第二位を四捨五入した。統計ソフトはIBM SPSS Statistics Ver.26[®]を用いた。

倫理的配慮

対象者には、研究目的と方法、匿名性の保持、調査協力の自由意志、協力の有無による不利益がないこと、研究終了後にデータを裁断処分することを文書と口頭にて説明した。

結果

1. 対象者の概要

210名(回収率87.9%)から回答が得られ、有効回答数202名(有効率84.5%)であった。

現在の喫煙に関しては、毎日吸う1名(0.5%)、時々吸う2名(1.0%)、たまに吸う1名(0.5%)、吸わない198名(98.0%)であった。

身近な喫煙者は、なしが106名(50.5%)、ありが96名(45.7%)であった。

受動喫煙の機会は、毎日ある10名(5.0%)、時々ある56名(27.7%)、たまにある88名(43.6%)、全くない48名(23.8%)であった。

最初にタバコについて学習した時期は、小学校136名(67.7%)、中学校31名(15.4%)、高校27名(13.4%)、大学3名(3.5%)であった。

2. 喫煙について

喫煙寛容度の合計得点の平均は、64点満点中1年生が34.23点、2年生が35.67点、3年生が34.47点、4年生が37.24点、全学年では35.39点であった。また、COVID-19重症化リスク軽減のための禁煙については、ややそう思うが50.5%、そう思うが23.8%であった。

各学年における医療職者の喫煙の考え方について、“ややそう思う”“そう思う”を選択した割合の比較(表1)では、1学年が最も高く、4学年が最も低い割合となり、患者に対する喫煙では学年ごとの差は小さく、全学年で7割を超える結果となった。

身近な喫煙者の有無と全学年の喫煙寛容度についてそれぞれt検定を行ったところ、有意確立は0.009で、有意差があった。また、受動喫煙の機会の有無と全学年の喫煙寛容度についてそれぞれノンパラメトリック検定では有意確率は0.021で有意差があった。さらに、カテゴリごとに重回帰分析を行ったところ、患者における喫煙のカテゴリと受動喫煙の頻度(毎日ある)との間にそれぞれ有意な関連がみられた。

3. 受動喫煙について

受動喫煙寛容度の合計得点の平均は、20点満点中1年生が15.25点、2年生が14.71点、3年生が14.78点、4年生が14.27点であった。

身近な喫煙者の有無、受動喫煙の機会の有無と、受動喫煙寛容度のノンパラメトリック検定では有意な差はみられなかった。

表1 医療者と医療学生、患者における喫煙

	1年 44名	2年 57名	3年 55名	4年 46名	全学年 202名
医師は喫煙すべきでない	25 (56.8)	23 (40.3)	23 (41.9)	18 (39.1)	89 (44.0)
看護師は喫煙すべきでない	26 (59.1)	24 (42.1)	25 (45.5)	18 (39.1)	93 (46.0)
医学生は喫煙すべきでない	26 (59.0)	25 (43.8)	24 (43.7)	15 (32.6)	90 (44.5)
看護学生は喫煙すべきでない	26 (59.0)	25 (43.9)	24 (43.7)	16 (34.8)	91 (45.0)
患者は喫煙すべきでない	34 (77.3)	44 (78.2)	44 (80.0)	37 (71.8)	155 (76.7)

人数(%)

考察

1. 喫煙状況の変化

2006年の吉田らの研究では、調査対象133人中、喫煙率は7.5%、身近に喫煙者がいる割合は87.1%であると報告していた⁴⁾。本研究では、調査対象202人中喫煙者は2.0%、身近に喫煙者がいる割合は45.7%であり、喫煙率、身近に喫煙者がいる割合共に減少している。

2. 喫煙寛容度と学年進行

岩佐らの調査では、「看護学生の喫煙者に対する否定的な感情は、学習段階が進むと喫煙者の話を聞き理解しようという姿勢に変化していった」と報告している⁵⁾。しかし、本研究では喫煙寛容度の平均が1年生と比較して4年生の方が3点高かったものの、2,3年生では学年による喫煙寛容度の差は見られず、学年が進むにつれて受容的になっているとは言えなかった。加えて、COVID-19流行により、入学年度によって講義や臨地実習の形態が異なっており、多様な看護の対象者と接する機会が減少していることが喫煙寛容度に関連している可能性がある。

3. 喫煙・受動喫煙寛容度の実態と関連

本研究では、身近に喫煙者がいる場合あるいは受動喫煙の機会が多い場合に喫煙寛容度が、高くなることが明らかとなり、受動喫煙環境が喫煙寛容度に影響していると考えられた。

一方、受動喫煙寛容度に関しては、身近な喫煙者の有無や受動喫煙機会の有無に影響されなかった。これは、受動喫煙が非喫煙者にも害を及ぼすこと、研究対象の約7割が小学校から禁煙教育を受け、受動喫煙の知識を体得していることが関連していると考えられる。更に、約7割の学生がCOVID-19の重症化リスクを考え、禁煙すべきであると回答していることから、COVID-19の流行は喫煙に対する考え方に影響を与えている可能性が考えられる。

医師を対象とした兼坂らの研究では、『「患者は喫煙すべきではない」とする回答が20年間で着実に増加した』と報告している⁶⁾。同様に本研究でも全学年において7割以上が“患者は喫煙すべきでない”を選択しており、看護学生の態度も患者の喫煙に対し厳しい結果となった。特に、受動喫煙の機会が多い学生は受動喫煙の機会が少ない学生よりも、患者における喫煙の寛容度が低い傾向がみられた。これは、看護学生が、講義や臨地実習を通して喫煙の害と疾患

の関連を学習しているにも関わらず、受動喫煙の機会が多いことから、受動喫煙によるたばこの害を強く感じていると考える。そのため、者の喫煙に対し厳しい意見や感情を持ちやすいと考える。岩佐らは、「(前略)喫煙者に批判的な学生が家族・友人・患者・地域住民を健康被害から守るために行動することができるであろうか。喫煙の害を周囲に訴えたとしても、一方的な押し付けの指導になりかねない⁴⁾」と述べており、看護学生が禁煙指導を行っていく際には批判的な態度とならぬような配慮が必要だと考える。

結論

看護学生は患者の喫煙に対し厳しい意見を持っている傾向にあった。また、身近な喫煙者の有無、受動喫煙の機会などによっても喫煙についての考え方が異なっていた。ゆえに、学生間においても多角的な考えを共有・受容し、押し付けとならない禁煙指導の方法・内容を検討・実施していく必要がある。

研究の限界

対象が1大学の看護学生のみであったため、一般化するには限界がある。加えて、COVID-19流行に伴う実習形態が変化により、入学年度によって臨地実習の経験に差があるため、学年進行に伴う喫煙に対する態度の変化を考察するには限界がある。したがって、今後は研究対象を拡大するとともに臨地実習での経験の差を考慮した調査を行う必要がある。

謝辞

本研究の調査にご理解・ご協力いただきましたA大学医学部看護学科の学生の皆様に深く感謝申し上げます。

引用文献

- 1) World Health Organization(2020):WHO statement: Tobacco use and COVID-19 (<https://www.who.int/news-room/detail/11-05-2020-who-statement-tobacco-use-and-covid-19> /2022年10月27日閲覧)
- 2) 柳川育子, 吉田広美, 村上静子(2005):看護学生も対する「たばこ」調査の結果と今後の方向性—禁煙・防煙態度の向上および環境の改善を目指して—, 京都市立看護短期大学紀要, (30), 47-54.
- 3) 荻野大助, 大見広規, メドウズ・マーチン(2017):大学初年次生の喫煙経験と意識についての調査, 日本禁煙学会雑誌, 12(1), 4-11.
- 4) 吉田広美, 柳川育子(2006):看護学生に関する認識と禁煙・防煙意識の向上にむけて—看護学生に対するたばこ調査の結果から—, 京都市立看護短期大学紀要, (31), 133-141.
- 5) 岩佐幸恵, 奥田紀久子, 谷洋江(2012):喫煙者に対する看護学生の態度に防煙・禁煙教育が及ぼす影響とその構造, The Journal of Nursing Investigation 10, (1-2):9-19.
- 6) 兼坂佳孝, 今村聡, 羽鳥裕ら(2020):2020年日本医師会員の喫煙習慣と喫煙に対する意識と態度に関する調査, 日医雑誌, 50(40), 690-696.