

靑少年의 吸煙에 관한 健康危險行爲 研究

- 서울시 一部 高等學生을 中心으로 -

이선영·이시백

* 서울대학교 보건대학원

〈 목 차 〉

I. 서 론

II. 연구방법

III. 연구결과 및 고찰

IV. 결 론

참고문헌

영문초록

I. 서 론

1. 연구의 필요성

우리 나라 청소년들의 흡연률은 청소년 행동에 대한 제약이나 통제가 완화된 1980년대 이후부터 상승하고 있으며, 1989년도에는 일부 고등학교 3학년 학생의 50%가 담배를 피울 정도로 흡연률이 급격하게 증가하였다. 중학생들의 흡연률은 아직 낮은 편이지만, 중학교를 졸업하고 고등학교 1, 2, 3학년을 지나는 동안에 흡연률이 급속하게 증가하고 있다(체육청소년부, 1991).

이미 알려진 바와 같이 흡연은 국민 건강에 위협을 줄 수 있는 요인으로서 특히 폐암의 원인이 되고 있다. 폐암의 호발 연령은 45~65세

로 그 원인의 80%이상이 담배로 인한 것이고, 담배흡입을 깊이 하는 정도에 따라 발암물질의 흡입량이 차이가 있고, 흡연량에 따라 폐암에 이환될 가능성이 달라지게 되어 하루 1갑 반이나 2갑 이상을 피우는 경우 비흡연자에 비해 약 30배정도 이환될 가능성이 증가한다(김돈균, 1993). 이밖에도 흡연하는 청소년은 흡연하지 않는 경우보다 감기와 폐질환에 더 잘 걸리며, 학교생활 태도면에서도 결석하는 횟수가 비흡연자에 비해 3배 이상 높다고 했다.(오희철, 1994) 이는 흡연이 폐암으로 인한 사망률과 깊은 관계가 있을 뿐만 아니라 다른 질병에 걸릴 확률도 높으며 청소년들의 학교생활에도 크게 영향을 미치고 있다는 것을 알 수 있다. 그럼에도 불구하고 청소년 흡연 인구는 매년 증가하고 있으며, 학년이 높을수록 더욱 증가하고 있다.

이외에도 흡연은 청소년들의 정신적 건강에도 영향을 끼친다. 전문가들에 따르면 흡연은 사방의 감시를 피해서 음성적으로 이루어지기 때문에 청소년들의 성격을 냉소적으로 변화시키거나 적극적인 인생관보다는 반항적이고 냉소적인 성격을 조장하는 등 의식세계에 부정적인 영향을 가져올 수도 있다(강성만 외, 1995).

이러한 청소년의 흡연동기나 원인에 대해서는 많은 요인이 있을 수 있는데, 여러 연구들에서 보면 부모나 형제자매, 친구의 흡연여부, 학년수준, 학업성취정도, 욕구좌절, 긴장완화, 부모나 교사와 같은 권위자에 대한 반항, 어른들에 대한 모방심리, 동료애의 동조성 등 사회적 심리적 요인 때문에 일어나는 복합적인 사회적 행위(Social behavior)이며 사회적 환경과 사회적 경험의 결과임을 시사하고 있다(이조웅, 1986).

1976년 미국 공중 위생국은 '흡연은 예방이 가능한 유해한 습관이며 죽음의 가장 큰 원인'이라고 그 위험성을 경고한 바 있으며(U.S., 1976), 1975년 WHO에서는 '금연이야말로 건강을 증진하여 수명을 연장시킬 뿐만 아니라 예방 의학 분야에 있어서 어느 대책보다 효과가 클 것이다'라고 하였으며, 그후 세계 금연의 해를 정하고 전 세계적으로 금연운동을 벌이고 있다(WHO, 1975). 그러나 담배소비량이 매년 증가하고 흡연청소년이 또한 증가하고 있는 실정에서 적절한 금연 프로그램은 흡연과 관련된 여러 질병을 예방하기 위한 중요한 수단으로 받아들여지고 있다. 그리하여 흡연자의 사회 심리적 환경과 건강행위모델에 의한 요인 분석자료는 금연프로그램의 개발에 도움이 될 것이고, 건강신념변수와 흡연예방행위간의 관계를 규명함으로써 흡연과 관련된 대상자의 행동을 예측하고 바람직한 행동변화를 유도할 수 있는 전략을 수립할 수 있게 할 것이다.

2. 연구의 목적

본 연구는 청소년의 흡연에 관련된 건강위험행위에 영향을 미치는 요인을 분석하여 청소년의 흡연을 줄이는 효과적인 보건교육전략을 제공하는데 일반적인 목적이 있으며, 구체적인 목적은 다음과 같다.

첫째, 연구대상자의 흡연상태와 흡연수준을 파악한다.

둘째, 흡연에 영향을 주는 변수를 선별하고 그 영향력을 측정한다.

셋째, 건강신념모델에 근거하여 예방적 건강행위와 관련이 있는 변수를 선정하여 흡연자와 비흡연자간에 차이를 알아본다.

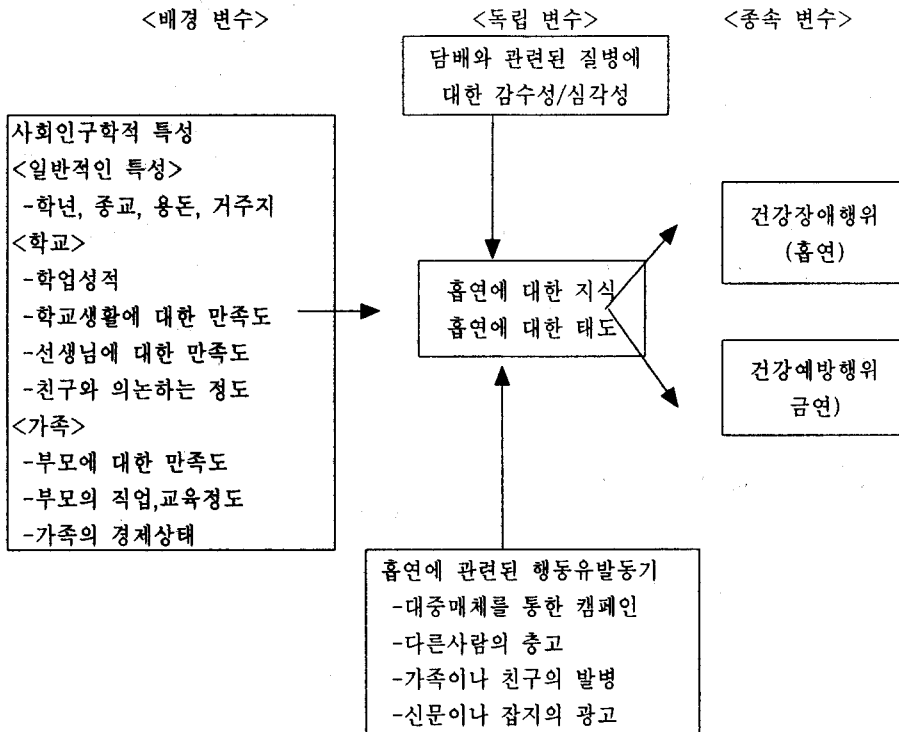
II. 연구 방법

1. 연구자료

본 연구의 대상은 서울시에 소재한 일부 인문계 남자 고등학교를 임의로 4개교 선정하여 현재 재학중인 1, 2학년을 대상으로 무작위 추출하였다. 3학년은 대입준비로 인하여 협조가 다소 어려울 것으로 보여 제외시켰다.

자료수집은 1999년 10월 11일부터 10월 23일까지 14일간 시행하였다. 설문조사는 자료의 사용 목적과 연구내용을 충분히 설명한 다음 自家報告形式으로 실시하였다.

총 427부의 설문지를 배부하여 모두를 회수하였고 이중 응답이 불성실한 13부를 제외한 나머지 414부(97%)를 대상으로 분석하였다.



〈 본 연구의 분석틀 〉

2. 연구의 분석모형 및 도구내용

조사 도구인 설문지는 Becker(1974)의 건강신념모델을 토대로 하여 선행연구를 참고로 하였으며, 흡연 실태 및 흡연에 대한 지식 및 태도에 관한 문항은 여러 선행연구에서 사용하였던 설문지를 토대로 본 연구에 맞게 직접 작성하여 사용하였다.

조사항목은 대상자의 일반적 특성과 부모님과의 관계, 학교생활 및 교우관계이고 흡연과 관계된 제 특성은 흡연경험의 유무, 최초 흡연 시기, 평균 흡연량, 담배구입 방법, 흡연장소, 타인의 흡연 인지여부, 금연의사 여부, 금연 이유이다. 그리고 흡연에 대한 태도항목은 기분이

우울하거나 스트레스, 집안어른의 흡연, 주변 친구들의 흡연권유, 신문이나 잡지의 담배광고, TV에서 흡연하는 모습 등이며, 흡연에 대한 지식항목은 폐암, 심장병을 포함한 각종 성인병, 소화기계, 구강질환, 기관지에 대한 것이다.

본 연구를 위해 설정한 분석모형은 다음과 같다.

3. 자료 분석 방법

본 연구를 위해 수집된 자료는 SAS 통계 프로그램을 통해서 처리하였다. 구체적인 분석방법으로는 조사 대상자의 일반적인 사항을 알아보기 위하여 빈도, 백분율을 산출하였으며, 일반적 사항에 따른 흡연실태를 알아보기 위하여 χ^2

-test를 이용하였다. 흡연에 대한 태도는 각 문항을 3점 척도로 하여 '그렇다'라고 응답한 경우 3점, '그저 그렇다'라고 응답한 경우 2점, '그렇지 않다'라고 응답한 경우는 1점으로 각각 배점하였으며 지식도 60점, 80점을 기준으로 삼 등분하여 역시 3점 척도로 하고 평균과 표준편차를 산출하였다. 흡연여부에 따른 흡연에 대한 태도 및 지식과의 관계를 알아보기 위하여 F-test와 t-test를 실시하였다.

Ⅲ. 연구 결과 및 고찰

1. 조사 대상자의 흡연실태

1) 흡연률

조사 대상자인 고등학생의 흡연률을 조사한 결과는 <표 1-1>과 같다. 전체 414명중 현재 흡연을 하고 있는 학생은 20.0%이며, 과거에 흡연경험이 있는 학생은 16.7%, 전혀 흡연 경험이 없는 학생은 63.3%로 나타났다.

<표 1-1> 조사 대상자의 흡연률

	N	%
흡연 여부 피우고 있다	83	20.0
과거에 흡연	69	16.7
전혀 피우지 않음	262	63.3
계	414	100.0

2) 흡연군의 흡연 실태

<표 1-2>에서처럼 흡연군의 최초흡연동기는 친구와 어울리다 보니의 경우가 53.0%로 가장 많았고, 호기심과 정신적 갈등이 16.9%로 각각 같은 값으로 나타났다.

<표 1-2> 흡연군의 흡연실태

		N	%
흡연동기	호기심으로	14	16.9
	멋있어 보여서	1	1.2
	어른스럽게 보이기 위해	1	1.2
	친구와 어울리다보니	44	53.0
	정신적인 갈등으로	14	16.9
	기타	9	10.8
최초 흡연 시기	초등학교	8	9.6
	중1	10	12.0
	중2	27	32.5
	중3	21	25.3
	고1	12	14.5
	고2	5	6.0
흡연량	1 - 2개피	13	15.7
	3 - 5	15	18.1
	5 - 10	32	38.6
	10 - 20	17	20.5
구입방법	1갑 이상	6	7.2
	담배 가게	74	89.2
	집에 있는 담배	3	3.6
흡연 장소	기 타	6	7.2
	학교	6	7.2
	길거리	21	25.3
	만화가게나 오락실	1	1.2
	내 집	8	9.6
	친구집	3	3.6
	카 페	2	2.4
타인의 인지 여부	기 타	42	50.6
	모른다	6	7.2
	친한 친구만 안다	38	44.6
	가족 중 일부만 안다	5	6.0
	가족 모두 안다	12	14.5
	주위사람 모두 안다	22	27.7
계		83	100.0

최초흡연시기는 중 2때 32.5%, 중 3때 25.3%, 고 1이 14.5%순으로 나타났고, 초등학교 때 시작한 학생은 9.6%이었다.

하루 평균 흡연량은 5-10개피가 38.6%로 가장 많았고, 10-20개피 20.5%, 3-5개피 18.1%, 1-2개피 15.7%, 1갑 이상이 7.2%로 나타났다.

흡연군의 89.2%가 담배 가게에서 직접 담배를 구입하였으며, 친구의 것을 나누어 피우는 학생이 7.2%로 답하였다.

주로 흡연하는 장소는 아무 곳에서나의 경우가 50.6%로 가장 많았고 길거리에서 피운다의 경우 25.3% 이었다. 흡연하는 사실을 친한 친구만 안다고 대답한 학생은 44.6%, 주위 사람 모두 안다고 대답한 학생은 27.7%이었고, 아무도 모른다가 7.2%를 차지하였다.

<표 1-3> 흡연군의 금연 여부와 금연 시도 프로그램의 참여

	N	%
금연 여부 있다	61	73.5
없다	22	26.5
금연 이유 부모님이나 선생님 몰래 피우는 것이 좋지 않다	(8)	13.1
암기력이 떨어지거나 공부에 방해를 받는 것 같다	(11)	18.0
건강에 나쁘기 때문이다	(36)	59.0
기타	(6)	9.8
금연 프로 있다	10	12.0
그럼 참여 없다	73	88.0
계	83	100.0

<표 1-3>에서 처럼 흡연군 중 금연을 생각하고 있는 학생은 73.5%이었으며, 금연 의사가 있는 학생의 금연의 이유를 보면 59.0%가 건강에 나쁘기 때문이라고 했고, 암기력이 떨어지거나 공부에 방해를 받기 때문이라고 답한 학생이 18.0%, 부모님이나 선생님 몰래 피우는 것이 좋지 않다고 답한 학생은 13.1%이었다.

그리고 흡연군 중 금연 프로그램에 참여한 적 있는 학생은 12.0%이었고 참여한 적이 없는 학생은 88.0%로 나타났다.

2. 사회인구학적 특성과 흡연과의 관계

1) 흡연군, 흡연경험군, 비흡연군의 일반적 특성

흡연여부와 일반적 특성을 <표 2-1>에서 살펴보면 학년별과 월평균 용돈은 통계적으로 유의한 차이를 나타냈다.

학년별 흡연실태를 보면 고 1의 경우 흡연자가 17.6%이고 고 2는 23.7%이며, 비흡연자는 61.6%, 65.7%로 나타났다(p < 0.05).

흡연군에서 용돈이 월 평균 10만원 이상이 58.3%, 5-10만원이 37.3%, 3-5만원이 21.2%, 2만원 이하가 10.8%의 순으로 나타나 월 평균 용돈이 많을수록 흡연자가 많은 것으로 나타났다(p < 0.05).

흡연여부와 종교별 차이는 통계적으로 유의하지 않았고 현재 거주지 형태별도 역시 유의한 차이를 나타내지 않았다.

2) 흡연여부에 따른 부모와의 관계

<표 2-2>에서 나타난 것과 같이 흡연여부와 부모와의 관계에서 유의한 차이가 있는 것은 부모에 대한 만족도와 부모와의 상의정도로 나타났다. 부모에 대한 만족도에서는 만족이라고 답한 학생 중 흡연군과 흡연경험군은 30.5%이었고, 비흡연군은 69.5%이었으며, 불만이라고 답한 학생 중 흡연군과 흡연경험군은 58.6%, 비흡연군은 41.4%로 나타났다(p < 0.05).

부모와 상의하는 편이라고 답한 학생은 흡연군과 흡연경험군이 28.6%, 비흡연군이 71.4%이었으며, 흡연군과 흡연경험군 45.4%, 비흡연군 54.5%가 부모와 상의하지 않는 편이라고 답해 통계적으로 유의한 차이를 보였다(p < 0.05).

그밖에 흡연여부와 부모의 직업별, 학력별,

<표 2-1> 흡연군, 흡연경험군, 비흡연군의 일반적인 특성

		흡연군	흡연경험군	비흡연군	계	
		N(%)	N(%)	N(%)	N(%)	
학년	1학년	43(17.6)	51(20.8)	151(61.6)	245(100.0)	$\chi^2 = 8.327$ p=0.016
	2학년	40(23.7)	18(10.7)	111(65.7)	169(100.0)	
종교	기독교	28(19.6)	25(17.5)	90(62.9)	143(100.0)	$\chi^2 = 14.542$ p=0.069
	카톨릭	9(23.7)	5(13.2)	24(63.2)	38(100.0)	
	불교	15(18.3)	21(25.6)	46(56.1)	82(100.0)	
	종교없음	27(18.8)	7(11.8)	100(69.4)	144(100.0)	
	기타	4(80.0)	1(20.0)	0(0.0)	5(100.0)	
용돈	2만원 이하	18(10.8)	31(18.6)	118(70.7)	167(100.0)	$\chi^2 = 29.517$ p=0.001
	3-5 만원	39(21.2)	30(16.3)	115(62.5)	184(100.0)	
	5-10 만원	19(37.3)	7(13.7)	25(49.0)	51(100.0)	
	10만원 이상	7(58.3)	1(8.3)	4(33.3)	12(100.0)	
거주	자택	79(19.4)	69(17.0)	259(63.6)	407(100.0)	$\chi^2 = 8.498$ p=0.075
	자취	1(33.3)	0(0.0)	2(66.7)	3(100.0)	
	친척	3(75.0)	0(0.0)	1(25.0)	4(100.0)	

가정경제, 부모와의 동거여부는 통계적으로 유의한 차이를 나타내지 않았다.

3) 흡연여부에 따른 학교생활 및 교우 관계

<표 2-3>에서 나타난 것과 같이 학교생활 만족도에 있어서 만족한다고 답한 학생은 흡연군과 흡연경험군이 29.9%, 비흡연군이 70.1%로 나타나 학교생활과 흡연여부는 유의한 차이를 보여 학교생활에 만족할수록 담배를 피우지 않는 학생이 많았다(p < 0.05).

담임선생님과의 관계에서도 마찬가지로 유의한 차이를 보였는데, 흡연군과 흡연경험군이 35.4%, 비흡연군 64.4%가 만족한다고 답하였고 불만이라고 답한 학생 중 흡연군과 흡연경험군이 55.6%, 비흡연군이 44.4%를 나타냈다(p < 0.05).

학업성적에서는 성적이 높은 편일수록 흡연하지 않는 학생이 많았는데 성적이 상이라고 답한 학생 중 흡연군과 흡연경험군 25.5%, 비흡연군 74.5%이었으며, 반면 성적이 낮은 학생은 흡

연군과 흡연경험군이 55.6%, 비흡연군이 44.4%로 나타나 유의한 차이를 보였다(p < 0.05).

스스로 해결할 수 없는 문제나 힘든 일이 있을 때 친구들과 쉽게 상의하는가에 대한 질문에 흡연군과 흡연경험군 51.3%, 비흡연군 48.6%가 그렇다라고 답하여 통계적으로 유의한 차이를 보였으며 친구들과 상의를 할수록 흡연학생들이 많다고 할 수 있다(p < 0.05).

3. 흡연군, 흡연경험군, 비흡연군의 흡연에 대한 태도

흡연군, 흡연경험군, 비흡연군의 흡연에 대한 태도는 <표 3-1>과 같다. 전체적으로 흡연군이 비흡연군보다 높은 점수를 나타내고 있는데 특히, 기분이 우울하거나 스트레스가 생길 때와 친구들의 흡연권유 문항이 비흡연군보다 흡연군의 점수가 월등히 높았다. 각 항목의 흡연에 대한 태도 점수를 보면 기분이 우울하거나 스트레

〈표 2-2〉 흡연여부에 따른 부모와의 관계

		흡연군	흡연경험군	비흡연군	계	
		N(%)	N(%)	N(%)		
부모와	부모님과 함께	75(19.4)	64(16.6)	247(64.0)	386(100.0)	
동거 여부	아버지	3(37.5)	0(0.0)	5(62.5)	8(100.0)	$\chi^2 = 10.970$
	어머니	2(13.3)	5(33.3)	8(53.3)	15(100.0)	p=0.089
	두분과 헤어져	3(60.0)	0(0.0)	2(40.0)	5(100.0)	
부모와의	만족	28(13.1)	37(17.4)	148(69.5)	213(100.0)	$\chi^2 = 30.716$
관계	보통	30(22.7)	31(18.0)	102(59.3)	172(100.0)	p=0.001
	불만	16(55.2)	1(3.4)	12(41.4)	29(100.0)	
아버지직업	노동/근로직	20(19.6)	20(19.6)	62(60.8)	102(100.0)	
	사무/전문직	24(19.0)	21(16.7)	81(64.3)	126(100.0)	$\chi^2 = 4.928$
	자영업	34(23.8)	20(14.0)	89(62.2)	143(100.0)	p=0.765
	무직	2(15.4)	3(23.1)	8(61.5)	13(100.0)	
	기타	2(9.1)	3(13.6)	17(77.37)	22(100.0)	
어머니직업	노동/근로직	11(19.0)	7(12.1)	40(69.0)	58(100.0)	
	사무/전문직	8(22.9)	8(22.9)	19(54.3)	35(100.0)	$\chi^2 = 4.736$
	자영업	22(22.2)	20(20.2)	57(57.6)	99(100.0)	p=0.758
	주부	37(18.4)	31(15.4)	133(66.2)	201(100.0)	
	기타	3(20.0)	3(20.0)	9(60.0)	15(100.0)	
아버지학력	초졸	7(35.0)	2(10.0)	11(55.0)	20(100.0)	
	중졸	14(25.0)	11(19.6)	31(55.4)	56(100.0)	$\chi^2 = 6.117$
	고졸	32(16.6)	33(17.1)	128(66.3)	193(100.0)	p=0.410
	대졸이상	28(20.7)	21(15.6)	86(63.7)	135(100.0)	
어머니학력	초졸	9(24.3)	5(13.5)	23(62.2)	37(100.0)	
	중졸	16(20.0)	12(15.0)	52(65.0)	80(100.0)	$\chi^2 = 1.885$
	고졸	45(19.1)	44(18.6)	147(62.3)	236(100.0)	p=0.930
	대졸이상	10(19.2)	7(13.5)	35(67.3)	52(100.0)	
가정경제	상	1(10.0)	1(10.0)	8(80.0)	10(100.0)	$\chi^2 = 8.033$
	중	69(19.4)	66(18.5)	221(62.1)	356(100.0)	p=0.090
	하	13(27.1)	2(4.2)	33(68.8)	48(100.0)	
부모와	그렇다	5(11.9)	7(16.7)	30(71.4)	42(100.0)	$\chi^2 = 19.553$
상의	보통이다	25(12.8)	35(17.9)	136(69.4)	196(100.0)	p=0.001
	그렇지않다	53(30.1)	27(15.3)	96(54.5)	176(100.0)	

스가 생길 때의 흡연에 대한 태도는 흡연군이 2.69점, 흡연경험군이 1.71점, 비흡연군이 1.17점으로 흡연군의 점수가 가장 높았고, 집안어른께서 흡연하는 모습을 볼 때의 흡연에 대한 태도는 흡연군 1.80점, 흡연경험군 1.69점, 비흡연군 1.06점으로 도구의 중간값인 2점보다 낮게 나왔다. 주변친구들의 흡연권유에 대한 태도는 흡연군이 2.45점, 흡연경험군이 1.49점, 비흡연군이 1.16점으로 흡연군의 점수가 비교적 높게 나타

났다.

다음으로 신문이나 잡지의 담배광고에 대한 흡연태도는 흡연군 1.63점, 흡연경험군 1.19점, 비흡연군 1.07점 순으로 나타났고, TV에서 흡연하는 모습을 볼 때의 흡연태도는 흡연군 1.61점, 흡연경험군 1.23점, 비흡연군 1.13점으로 중간값이 2점보다 낮게 나왔다.

결과적으로 집안어른의 흡연, 신문이나 잡지의 담배광고, TV에서 흡연하는 모습은 흡연에

〈표 2-3〉 흡연여부에 따른 학교생활 및 교우와의 관계

		흡연군	흡연경험군	비흡연군	계	
		N(%)	N(%)	N(%)	N(%)	
학교생활	만족	8(9.2)	18(20.7)	61(70.1)	87(100.0)	$\chi^2 = 8.353$ p=0.015
	만족	40(18.9)	32(15.1)	140(66.0)	212(100.0)	
	불만	35(30.4)	19(16.5)	61(53.0)	115(100.0)	
담임선생님과 상의	만족	17(16.4)	20(19.2)	67(64.4)	104(100.0)	$\chi^2 = 17.050$ p=0.002
	상의	42(17.0)	38(15.4)	167(67.6)	247(100.0)	
	불만	24(38.1)	11(17.5)	28(44.4)	63(100.0)	
학업성적	상	6(10.9)	8(14.6)	41(74.5)	55(100.0)	$\chi^2 = 58.515$ p=0.001
	중	12(9.4)	42(18.8)	161(71.9)	224(100.0)	
	하	56(41.5)	19(14.1)	60(44.4)	135(100.0)	
친구들과 상의	그렇다	37(33.3)	20(18.0)	54(48.6)	111(100.0)	$\chi^2 = 19.931$ p=0.001
	상의	28(13.5)	33(15.9)	146(70.5)	207(100.0)	
	그렇지않다	18(18.8)	16(16.7)	62(64.6)	96(100.0)	

〈표 3-1〉 흡연군, 흡연경험군, 비흡연군의 흡연에 대한 태도

	흡연군		흡연중단군		비흡연군		F값
	평균	표준편차	평균	표준편차	평균	표준편차	
우울/스트레스	2.69	±0.64	1.71	±0.76	1.17	±0.47	0.38
집안 어른의 흡연	1.80	±0.79	1.69	±0.47	1.06	±0.28	0.18
친구들의 흡연권유	2.45	±0.70	1.49	±0.67	1.16	±0.46	0.59
신문/잡지의담배 광고	1.63	±0.74	1.19	±0.46	1.07	±0.32	0.57
TV에서 흡연모습	1.61	±0.71	1.23	±0.51	1.13	±0.42	0.78

대한 태도에 크게 영향을 미치지 않았고 우울이나 스트레스가 생길때와 친구들의 흡연권유는 흡연에 대한 태도에 영향을 주는 편이라고 할 수 있다.

4. 흡연군, 흡연경험군, 비흡연군의 흡연에 대한 지식

〈표 4-1〉에서 흡연에 대한 지식의 항목으로 흡연을 지속적으로 했을 때 유발할 수 있는 폐암, 심장병 등 각종 성인병, 소화기계 질환, 구강질환, 기관지 질환에 대한 지식에 대해 조사해보았다. 폐암을 유발할 수 있는 것에 대해 안

다 라고 답한 학생은 전체 대상자중 99.03%이며, 심장병 등 각종 성인병은 83.42%가 안다라고 답했고, 소화기계질환에 대해서는 72.95%, 구강질환 87.44%, 기관지 86.96%로 각각 나타났다. 폐암유발에 대한 흡연군의 점수는 2.72점, 흡연경험군은 2.76점, 비흡연군은 2.86점이었고 심장병등 각종 성인병은 흡연군 2.63점, 흡연경험군 2.64점, 비흡연군 2.74점을 보였으며, 소화기계에 대해서는 흡연군 2.63점, 흡연경험군 2.79점, 비흡연군 2.82점을 나타내었고, 구강질환은 흡연군 2.66점, 흡연경험군 2.79점, 비흡연군 2.74점이고 마지막으로 기관지 질환의 점수는 흡연군 2.70점, 흡연경험군 2.89점, 비흡연군 2.90점으로 전체적으로 각 항목에 대한 점수는

<표 4-1> 조사 대상자의 흡연에 대한 지식 실태

지식 문항		N	%
폐암	안다	410	99.03
	모른다	4	0.97
심장병	안다	341	82.37
	모른다	73	17.63
소화기계	안다	302	72.95
	모른다	112	27.05
구강질환	안다	362	87.44
	모른다	52	12.56
기관지	안다	391	94.44
	모른다	23	5.56
계		414	100.00

<표 4-2> 흡연군, 흡연경험군, 비흡연군의 흡연에 대한 지식

	흡연군		흡연경험군		비흡연군		F값
	평균	표준편차	평균	표준편차	평균	표준편차	
폐암 유발	2.72	±0.48	2.76	±0.46	2.86	±0.41	0.60
심장병 유발	2.63	±0.51	2.64	±0.52	2.74	±0.51	0.75
소화기계	2.63	±0.57	2.72	±0.52	2.82	±0.44	0.54
구강질환	2.66	±0.52	2.79	±0.41	2.74	±0.47	0.74
기관지	2.70	±0.51	2.89	±0.31	2.90	±0.33	0.56

중간값인 2점보다 높게 나타났다.

5. 흡연에 관한 태도·지식과 흡연관련 요인과의 관계

<표 5-1>에서 대상자의 일반적 특성에 따라 흡연에 대한 태도 및 지식에 어떤 차이가 있는지를 알아보았다.

학년에 따른 흡연태도는 1학년 평균 1.33점, 2학년 평균 1.37점으로 중간값인 2점보다는 낮게 나왔으나 통계적으로 유의한 차이를 나타내 학년이 높을수록 흡연에 대해 긍정적으로 생각하였다(p <0.001).

흡연에 대한 지식정도는 1학년 평균 2.80점, 2학년 평균 2.75점으로 1, 2학년 모두 높은 점수를 보였는데 2학년보다 1학년이 조금 더 높게

나타났다(p <0.05).

부모와의 동거여부에 따른 흡연에 대한 태도는 부모와 함께 산다는 경우에 평균 1.35점, 한 분 또는 두 분과 헤어져 산다는 경우 평균 1.33점으로 각각 나타나 유의한 차이를 보이고(p <0.001), 지식정도는 부모와 함께 산다 평균 2.80점, 그렇지 않다 평균 2.75점으로 부모와 함께 사는 학생이 흡연에 대한 지식 점수가 그렇지 않은 학생보다 더 높게 나타났다(p <0.05).

부모의 학력별 학생의 흡연에 대한 태도점수는 초졸 평균 1.39점, 중졸 평균 1.35점, 고졸 평균 1.34점, 대졸이상 평균 1.38점으로 학력에 따라 통계적으로 유의한 차이를 보였다. 각각의 점수 차이가 크게 나지는 않았지만 부모의 학력이 초졸인 학생이 흡연태도에 대해 긍정적으로 나타났다(p <0.001).

<표 5-1> 일반적 특성과 흡연에 대한 태도 및 지식

일반적 특성	구 분	태도 M±S.D	지식 M±S.D
학년	1학년	1.33±0.15	2.85±0.05
	2학년	1.37±0.15	2.75±0.07
부모와 동거여부	부모와 함께 산다	1.35±0.14	2.78±0.06
	한분 또는 두분과 헤어져 산다	1.33±0.16	2.73±0.11
		t=-4.7142**	t=-2.9586*
부모학력	초졸	1.39±0.11	2.79±0.04
	중졸	1.35±0.19	2.85±0.05
	고졸	1.34±0.14	2.77±0.06
	대졸이상	1.38±0.14	2.78±0.08
	F=19.46**	F=5.18*	
부모직업	노동/근로직	1.31±0.14	2.72±0.07
	사무/전문직	1.37±0.14	2.79±0.06
	자영업	1.35±0.15	2.78±0.05
	무직	1.35±0.14	2.78±0.05
	기타	1.28±0.18	2.88±0.08
	F=8.87**	F=2.11	
학업성적	상	1.21±0.07	2.73±0.28
	중	1.28±0.12	2.82±1.26
	하	1.50±0.23	2.75±0.05
	F=10.54**	F=2.14	

* p <0.05 ** p <0.001

지식정도는 초졸 평균 2.79점, 중졸 평균 2.85점, 고졸 평균 2.77점, 대졸평균 2.78점으로 부모의 학력별 흡연에 대한 지식은 통계적으로 유의한 차이를 나타냈다(p <0.05).

부모의 직업별 흡연에 대한 태도를 보면 노동/근로직 평균 1.31점, 사무/전문직 평균 1.37점, 자영업 평균 1.35점, 무직 평균 1.35점, 기타 평균 1.28점으로 통계적으로 유의한 차이를 보였으며, 사무/전문직이 비교적 높은 점수를 나타냈다(p <0.001). 결과적으로 흡연에 대한 지식과 부모의 직업별은 유의하지 않았으며 각각의 점수는 노동/근로직 평균 2.72점, 사무/전문직 평균 2.79점, 자영업 평균 2.78점, 무직 평균 2.78점, 기타 평균 2.88점을 나타냈다

학업성적에 따른 흡연에 대한 태도에서는 성적이 상인 경우 평균 1.21점, 중인 경우 평균 1.28점, 하인 경우 평균 1.50점으로 성적이 낮을수록 흡연에 대해 긍정적인 태도를 보였다(p <0.001). 흡연에 대한 지식은 상 평균 2.73점, 중 평균 2.82점, 하 평균 2.75점으로 통계적으로 유의한 차이를 나타내지 않았다.

6. 흡연행위와 흡연에 대한 태도 및 지식과의 관계

각 흡연행위별로 흡연에 대한 태도 및 지식과의 관계를 알아본 결과는 <표 6-1>과 같다.

〈표 6-1〉 흡연군, 흡연경험군, 비흡연군과 흡연에 대한 태도 및 지식

	흡연군 M±S.D	흡연경험군 M±S.D	비흡연군 M±S.D	F
태도	2.03±0.45	1.15±0.23	1.12±0.04	2.14*
지식	2.67±0.04	2.76±0.08	2.82±0.06	4.21

* p < 0.05

흡연여부별 흡연에 대한 태도는 통계적으로 유의한 차이가 나타났다. 즉, 흡연군 평균 2.03점, 흡연경험군 평균 1.51점, 비흡연군 평균 1.12점으로 흡연을 하고 있는 학생이 흡연태도에 대해 긍정적으로 생각하고 있었다(p < 0.05).

흡연에 대한 지식에서는 흡연군 평균 2.67점, 흡연경험군 평균 2.76점, 비흡연군 평균 2.82점으로 전체적으로 점수는 높은 편이지만 흡연여부별 유의한 차이는 나타나지 않았다.

7. 흡연자의 금연의지여부와 흡연에 대한 태도 및 지식과의 관계

〈표 7-1〉은 흡연자 가운데 금연의지집단 또는 금연거부집단과 이들의 흡연태도 및 지식간

의 관계를 나타낸 것이다.

〈표 7-1〉 금연여부에 따른 흡연에 대한 태도 및 지식

	금연의지군 M±S.D	금연거부군 M±S.D	t
태도	1.99±0.49	2.13±0.35	-3.350*
지식	2.71±0.04	2.56±0.06	-3.102*

* p < 0.05

흡연자들에서 금연의지 또는 금연거부군의 흡연태도와 지식은 모두 통계적으로 유의한 차이를 보였는데 흡연군중 금연의사가 있는 학생의 흡연에 대한 태도점수는 1.99점이고, 금연의사가 없는 학생은 2.13점으로 흡연에 대해 긍정적으로 생각하였다(p < 0.05).

또, 흡연에 대한 지식점수는 금연의사가 있는 학생은 2.71점, 금연의사가 없는 학생의 점수는 2.56점으로 유의한 차이를 보였다(p < 0.05).

8. 건강신념변수간의 상관관계

〈표 8-1〉은 건강신념변수로 설정한 흡연에 관련된 태도 및 지식에 대한 모든 변수와 흡연

〈표 8-1〉 예방적 건강행위 이행과 흡연에 대한 태도 및 지식변수간의 상관관계

	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)
(1)흡연여부	1.00										
(2)우울이나 스트레스	0.72**	1.00									
(3)집안어른의 흡연	0.51**	0.59**	1.00								
(4)친구들의 흡연권유	0.65**	0.73**	0.58**	1.00							
(5)신문/잡지의 담배광고	0.41**	0.53**	0.60**	0.55**	1.00						
(6)TV에서의 흡연모습	0.34**	0.34**	0.53**	0.48**	0.80**	1.00					
(7)폐암	-1.32*	-0.07	-0.08	-0.07	-0.07	-0.06	1.00				
(8)심장병	-0.10	-0.04	-0.08	-0.03	-0.01	-0.03	0.66**	1.00			
(9)소화기계 질환	-0.16*	-0.10	-0.20**	-0.04	-0.10	-0.01	0.52**	0.49**	1.00		
(10)구강 질환	-0.05	-0.02	-0.09	-0.03	-0.01	-0.01	0.42**	0.56**	0.45**	1.00	
(11)기관지 질환	-0.19**	-0.07	-0.12	-0.07	-0.06	-0.03	0.44**	0.43**	0.43**	0.48**	1.00

* p < 0.05 ** p < 0.001

여부와 의 상관관계를 나타낸 것이다.

흡연여부별 태도 및 지식과의 관계를 살펴보면 흡연경험여부에 따라서 태도의 경우 5항목 모두 양의 상관관계를 나타내고($p < 0.001$) 지식의 경우 폐암과 소화기계 질환, 기관지 질환이 역상관관계를 나타낸다($p < 0.05$, $p < 0.001$).

흡연에 대한 태도간의 관계는 우울이나 스트레스가 생길 때, 집안어른의 흡연모습, 친구들의 흡연권유, 신문/잡지의 담배광고, TV에서의 흡연모습이 각각 양의 상관관계를 가지고 있고($p < 0.001$), 흡연에 대한 지식간의 관계에서는 폐암, 심장병, 소화기계질환, 구강질환, 기관지 질환이 서로 각각 양의 상관관계를 나타내고 있다.

그리고 태도와 지식간의 관계는 태도에서 집안어른의 흡연모습과 지식에서 소화기계 질환이 서로 음의 상관관계를 보여주고 있다($p < 0.001$).

9. 흡연과 제 사회적 요인과의 관계

흡연행위와 제 사회적 요인과의 상관관계는 <표 9-1>과 같다. 용돈, 부모님과의 관계만족도, 부모님과 상의, 학교생활만족, 담임선생님에 대한 만족도, 학업성적은 흡연과 음의 상관성을 뚜렷이 나타내고 있다. 즉 용돈이 많을수록, 부모님과의 관계가 불만일수록, 부모님과 상의를 하지 않을수록, 담임선생님에 대해 불만일수록 그리고 학업성적이 낮을수록 흡연을 하는 것으로 나타났다. 반면에 친구와 상의정도는 양의 상관관계를 보였는데 친구와 상의를 할수록 흡연을 하는 것을 알 수 있다.

IV. 결 론

날로 급증하고 있는 고등학생 흡연에 대해서

학교에서는 물론, 사회에서도 큰 관심을 갖고 있는 것이 사실이다. 각 연구 기관이나 단체 혹은 개인 연구자들이 청소년 흡연에 대한 실태를 조사하고 그 대책 마련을 위한 자료를 제공하고 있지만 크게 실효를 거두지 못하고 있다.

따라서 본 연구는 시내 고등학생들의 흡연실태, 흡연에 관한 지식, 흡연에 대한 태도를 파악하고, 청소년들의 흡연행위에 영향을 주는 요인을 분석하여 청소년의 흡연을 줄이는데 도움이 될 기초 자료를 제공하는데 도움이 되고자 하였다.

자료수집은 1999년 10월 11일부터 1999년 10월 23일까지 실시하였고, 연구의 대상은 서울 지역 고등학교 1학년과 2학년을 대상으로 총 427부의 설문지를 배부하여 모두 회수하였고, 이중 응답이 불성실한 13부를 분석에서 제외하여 총 414부(97%)를 대상으로 분석하였다.

조사항목으로는 조사대상자의 일반적 특성, 부모님과의 관계, 학교생활 및 교우와의 관계, 흡연에 대한 태도와 지식항목으로 구성되었다.

수집된 자료는 SAS에 의하여 분석되었으며 대상자의 일반적인 사항은 실수와 백분율로 표시하였고, 태도 및 지식은 각 반응지수에 대한 평균과 표준편차를 산출하였고, 각 변수간의 관계는 F-test와 t-test를 이용하여 얻어진 결과는 다음과 같다.

본 연구에서 흡연행위에 영향을 주는 요인을 알아본 결과 사회인구학적 특성에서는 학년별과 월 평균 용돈이 유의한 차이가 있었고, 부모와의 관계와 부모와 상의정도가 유의한 차이를 나타냈다. 그리고 학교생활에 있어서는 학교생활만족도와 담임선생님과의 관계가 만족할수록 비흡연자가 많았고, 학교성적이 낮을수록, 어려운 일이 있을 때 친구와 상의할수록 흡연자가 많아 유의한 차이를 보였다.

흡연군의 흡연동기는 친구들과 어울리다 보니

의 경우가 가장 많은 답변이었고 하루 흡연량은 5-10개피가 가장 많이 차지했으며, 담배구입방법은 대부분이 담배 가게에서 직접 구입하였다.

대상자의 사회인구학적 특성과 흡연에 대한 태도 및 지식과 관계에 있어서 유의한 차이를 보인 흡연관련요인은 학년으로, 학년이 높을수록 흡연에 대한 태도에 높은 점수를 보여 흡연에 대해 긍정적으로 생각하였다. 또, 부모와의 동거여부에서 흡연에 대한 태도는 통계적으로 유의한 차이가 있었고, 지식도 부모와의 동거여부에 따라 집단간 유의한 차이가 나타났다.

부모의 학력과 직업에서 흡연에 대한 태도와 지식은 집단간 유의한 차이가 나타났고, 학업성적에 따라서 흡연태도가 유의한 차이를 보였으나, 지식은 전체적으로 평균점수가 높기는 하나 학업성적에 따른 유의한 차이는 나타나지 않았다.

흡연행위와 태도 및 지식의 관계를 검정한 결과 흡연에 대한 태도는 서로 유의한 차이를 보였는데, 흡연군이 비흡연군에 비해 흡연에 대한 태도가 더 긍정적이었고 흡연에 대한 지식은 집단간 유의한 차이를 보이지 않았지만 지식점수는 대체로 높은 편이었다.

흡연군 중에서 금연여부에 따른 흡연에 대한 태도 및 지식은 모두 통계적으로 유의한 차이를 보였는데 흡연에 대한 태도가 부정적일수록, 지식점수는 높을수록 금연의사가 있었고 금연이유로는 건강에 나쁘기 때문이라는 답이 가장 많았다.

흡연여부와 태도 및 지식간의 상관관계를 살펴보면 흡연행위에 따라 태도의 경우 5항목 모두 양의 상관관계를 나타내었고($p < 0.001$) 지식의 경우 폐암과 소화기계 질환, 기관지 질환이 역상관관계를 나타내었다($p < 0.05$, $p < 0.001$).

흡연에 대한 태도간의 관계에서는 우울이나 스트레스가 생길 때, 집안어른의 흡연모습, 친구들의 흡연권유, 신문/잡지의 담배광고, TV에서

의 흡연모습이 서로 양의 상관관계를 가지고 있고($p < 0.001$), 흡연에 대한 지식간의 관계에서는 폐암, 심장병, 소화기계질환, 구강질환, 기관지 질환이 서로 양의 상관관계를 나타내고 있다.

그리고 태도와 지식간의 관계는 태도에서 집안어른의 흡연모습과 지식에서 소화기계 질환이 서로 음의 상관관계를 보여주고 있다. ($p < 0.001$)

흡연과 제 사회적 요인간의 상관관계에서는 용돈, 부모님과 의 관계만족도, 부모님과 상의, 학교생활만족, 담임선생님에 대한 만족도, 학업성적은 흡연과 음의 상관성을 뚜렷이 나타내고 있다. 즉 용돈이 많을수록, 부모님과의 관계가 불만일수록, 부모님과 상의를 하지 않을수록, 담임선생님에 대해 불만일수록 그리고 학업성적이 낮을수록 흡연을 하는 것으로 나타났다. 반면에 친구와 상의정도는 양의 상관관계를 보였는데 친구와 상의를 할수록 흡연을 하는 것을 알 수 있다.

참고 문헌

1. 고성혜 외 : 청소년 문제행동의 이해와 지도, 한국청소년개발원, 1997
2. 김돈균 : 속문화병시대, 부산대학교출판부, 1993, 24-26
3. 김영모 : 「한국가족정책연구」, 한국복지정책연구소, 1990
4. 김일순 : 담배광고가 청소년 흡연에 미치는 영향, 한국금연운동협의회, 1992, 23
5. 노정리 : 남자 고등학생의 사회적 영향을 강조한 흡연 예방 프로그램의 효과, 연세대학교 교육대학원 석사학위논문, 1996
6. 도종수 : 「청소년 실태조사 및 의식조사 연구」, 청소년개발원, 1992

7. 문화관광부 : 청소년백서, 각년도
8. 민병근, 이길홍 : 한국 청소년의 흡연양상, 중앙대학교 의과대학 신경정신과학교실, 1976
9. 박명윤 : 근로청소년들의 흡연실태에 관한 조사연구, 한국 청소년 연구, 1993, 132-144
10. 삼성복지재단 : 「한국10대 청소년의 의식구조」, 1994
11. 오희철 : 청소년 흡연 문제와 대책, 서울특별시 교육청, 1994, 178-179
12. 이가영 : 우리나라 일부 성인의 흡연에 영향을 주는 건강신념모델에 관한 연구, 부산대학교원 석사학위논문, 1995
13. 이성희 : 일부 여학생의 흡연실태, 경북대학교대학원 석사학위논문, 1993
14. 이시백 외 : 일반보건학, 서울대학교출판부, 1994, 63-64
15. 이윤구 : 청소년연구의 동향과 과제, 한국청소년연구원, 1992
16. 이조웅 : 청소년의 흡연충동정도에 관한 연구, 동아대 교육대학원 석사 논문, 1986
17. 이종헌 : SAS를 이용한 흡연 요인 분석에 관한 연구, 효성여대 연구논문집, 1995. 2
18. 임소연 : 금연교육 프로그램이 흡연행동 변화에 미치는 효과 ; 실업계 고교생을 중심으로, 제주대학교 대학원 석사학위논문, 1996
19. 임태빈 : 고등학생의 흡연실태조사 및 그 선도방안에 관한 연구, 충남대학교 교육대학원 석사논문, 1976
20. 정우식(편저) : 「청소년문제: 그 실상과 대책」, 삼성출판사, 1986
21. 주혜경 : 일부 남자고등학생들의 스트레스 생활사건과 흡연의 관계연구, 서울대 보건대학원 석사논문, 1994
22. 허미영 : 우리나라 대학생들의 건강 보호 행위에 관한 연구, 이화여대 대학원 석사학위논문, 1988
23. Becker, MH : The Health Belief Model and Rick Role Behavior, in Becker MH(ed) ; The Health Belief Model and Personal Health
24. Thorofare, NJ, Charles B. Slack, Behavior, 1974, 82-92.
25. Brubaker, B., Health Promotion: A linguistic analysis, Advances in Nursing Science, 5(3), 1983
26. Hawthorne, V. M., Smoking & Health, J. Epidemiology Comm. Health, 32(4), 260-266
27. Iverson, D. C., Kolbe, L. J., Evolution of the National Disease Prevention and Health Promotion Strategy; Establishing a Role for the Schools, JOSH, 53(5), 1983
28. Maiman, LA., Becker MH : The Health Belief Model ; Origins and Correlates in Psychological Theory, in Becker MH (ed) ; The Health Belief Model and Personal Health Behavior, Thorofare NJ, Charles B. Slack, 1974, 9-26
29. Nutbeam, D., Aaro, L., Wold, B., The Lifestyle Concept and Health Education with Young People, World Health Statistics Quartly, 44, 1991
30. Perry, C. L., A Conceptual Approach to School-based Health Promotion, School Health Research, 1984.
31. Rosenstock, IM : Historical Origins of The Health Belief Model, in Becker MH(ed); The Health Belief Model and Personal Health ehavior, Thorofare NJ, Charles B. Slack, 1974
32. Suchman, E. A., Health Attitudes and

Behavior, Arch. Environment Health, 20,
105-110, Jan, 1970

33. United State's Department of Health
Education and Welfare, Public Health
Service : The health consequence of
smoking, Georgia for Disease Control,
Atlanta, 1976. 657
34. WHO : Smoking and it's effects on
health, WHO, Geneva, 1975

〈Abstract〉

A Study on Health-Risk Behavior of Adolescent Smoking

Seon Young Lee · Sea Baick Lee

School of Public Health, Seoul National University of Korea

The aim of this study is having the status, knowledge and attitude of the high school attendees toward smoking be analyzed, helping to make effective health education methods to diminish adolescent smoking habits.

The field self-questionnaire investigation has been performed from Oct 10th through 23rd in 1999. The whole 427 cases were distributed to 1st and 2nd grade students of randomly selected men's high school in Seoul. And 414 cases (97%) were finally selected for analysis after exclusion of cases with insufficient information.

The main contents of questionnaire are composed of several sectors; the general characteristics of the interviewees, the relationship with parents, the life style and the peer relationship in school. And smoking-related characteristics are taken into consideration, too.

The major findings of the study are as follows:

The smoking/non-smoking related factors are, in socio-demographical terms, the grade, average spending per month of the interviewees. And the degree of satisfactory relationship with parents is significant on smoking behavior. The higher, the degree of satisfaction on school life and relationship with designated teacher, the more chances of non-smoking habit. Poor academic grades and peer group dependability of interviewees cause higher smoking habit rate in other way. The self-interviewees grade and cohabitation with parents are also significant on both the attitude toward smoking habit and the knowledge on smoking statistically.

The academic history and vocations of the parents and the academic grades of interviewees are also effective variables, but don't make any gap between groups knowledge on smoking.

Smoking groups used to have positive attitude toward smoking habit. Both the attitude and knowledge on smoking by the consideration of quit-smoking have statistically significance. The

groups which have negative attitude and high knowledge on smoking are apt to take quit-smoking into consideration. And the primary cause of quit-smoking is the bad influence on health by smoking.

Depression, stress, adult smoking in the house, peer group pressure, cigarettes advertisements on papers and magazines and smoking scenes on TV have positive correlation on forming smoking habit ($p < 0.001$) But the knowledge on diseases triggered by smoking has negative correlation on forming smoking habit. ($p < 0.05$, $p < 0.001$).

Social factors as monthly spending, relationship and communication with parents, the degree of satisfaction in school life, academic grades and student-teacher relationship have crucial negative correlation on smoking habit. That is to say, the higher, the monthly spending is, the worse, the relationship with parents and teachers is, the lower, the academic grades of the student is, the percentage of the interviewees who have smoking habit seems to get higher.

Key word : Health-Risk Behavior, Adolescence, Smoking