

保健教育·健康増進學會誌 第17卷 2號(2000. 9)
Journal of Korean Society for Health Education and Promotion, Vol.17, No.2(2000)

공공기관 근무자의 금연구역내 흡연실태

백윤자·정문숙·권진희
경북대학교 보건대학원

〈목 차〉

I. 서 론	V. 요약 및 결론
II. 대상 및 방법	참고문헌
III. 연구의 제한점	영문초록
IV. 연구결과 및 고찰	

I. 서 론

사회환경 및 질병 양상의 변화로 과거의 전염성 질환에서 만성퇴행성 질환으로 바뀌어짐에 따라 보건의료 정책도 치료 중심에서 질병예방 및 건강증진에 역점을 두는 방향으로 바뀌어 가고 있다. 이런 질병 양상의 변화와 더불어 흡연은 건강에 대한 위협 요인으로써 가장 크고 심각한 영향을 미친다는 사실이 여러 연구에 의해서 밝혀지고 있어 특히 관심의 대상이 되고 있다(한영자, 1994).

흡연은 미국 암 사망원인의 약 30%를 차지하며(ACS, 1999), 흡연은 폐, 구강, 인 후두, 식도, 위, 췌장, 자궁경부, 신장, 요로 및 방광암 발생과 관련되고 있다(ACS, 1993; NIDA, 1998). 흡연 관련 심혈관 질환으로 인한 사망자수는 감소되어가지만 흡연 관련 암사망률은 매년 증가 추세에 있다. 1987년 이래 폐암은 여성 암 사망의 주요인 인 유

방암을 증가하였는데, 이는 여성 흡연인구가 증가함 때문이다(ACS). 폐암사망률은 비흡연가에 비하여 남성 흡연가는 23배 그리고 여성 흡연가는 13배가 높다(Thun, Day-Lally, Calle, Flanders & Health, 1995). 흡연가의 절반 정도는 금연하지 않아서 조기에 사망하고, 절반가량은 35-69세에 사망하기에 수명이 20-25년 가량 단축하게 된다. 또한 흡연은 만성기관지염이나 폐암 등의 호흡기 질환의 발병률을 비흡연자에 비해 3-6배나 높게 일으키며, 심장병 발생의 40%의 원인이 되고 있다(Steven & Lewayne, 1986).

우리나라 15세이상 남자의 흡연율은 68.2%로 미국(28.1%), 영국(28%), 독일(36.8%) 등 선진국에 비해 2배 정도 높은 세계 최고의 수준이며, 15세이상 여성 흡연율은 6.7%로 미국(23.5%), 독일(21.5%)에 비해 낮다(WHO, 1996; 보건복지부, 1997). 흡연율의 변화와 경제적인 발전에 따른 다른 나라의 예를 볼 때 남성의 흡연율은 서

서히 감소하고 여성과 청소년은 빠른 속도로 증가할 것으로 예상된다.

우리 나라 흡연 인구는 1995년의 최정수 등(1995)의 조사에서는 남자 65.2%, 여자 6.0%로 5년전에 비해 크게 감소하는 경향을 보이지 않고 있으며 '97년 현재 1,210만 명으로 효과적인 금연에 대한 정책적 개입이 없다면 2003년에는 약 1,290만 명의 흡연인구가 추산된다(이순영, 1999). 또한 흡연은 자신의 문제에만 국한되지 않을 뿐 아니라 옆에 있는 다른 사람에게도 간접흡입으로 인한 건강의 위험 요인으로 작용하여 노동의 생산성 저하나 국민의 의료비 증가 등 경제적인 측면에서도 부정적인 영향을 미치고 있어 세계 각국에서는 오래 전부터 담배 없는 사회, 직장, 학교 만들기에 국가적 대책을 마련하고 있다.

간접흡연이란 담배 피우는 사람들이 만들어 내는 담배연기를 담배 피우지 않는 사람들이 들이마시으로써 소량의 담배를 피우는 것과 같은 효과를 나타내는 것을 말한다. 간접흡연에 노출된 소아와 청소년은 천식 위험이 높아지고, 흡연자의 배우자는 비흡연자의 배우자보다 폐암에 걸릴 위험이 약 3% 높고 심장병에 걸릴 위험은 50% 더 높다고 한다. 그리고 담배를 피운 부모를 가진 어린이에서 그렇지 않은 어린이의 급성 호흡기 질환 감염률보다 5.7배나 높으며, 폐암 발생률도 2배나 높다고 한다(<http://www.noskingnara.co.kr/for/body.htm>, 1999).

1998년 3월 미국 산타페에서 개최되었던 제 38차 심장병의 역학 및 예방 연례회의에서 Tulene대학의 장희 교수는 그 동안 간접흡연과 심장질환에 관련된 연구들을 발표하였다. 전체적으로 간접 흡연에 노출되지 않은 사람에 비해 간접흡연에 노출된 사람은 관상동맥질환에 걸릴 확률이 23%나 높았고, 간접흡연의 피해는 직장에서보다는 가정에서 더욱 크게 나타났다고 보고하였다(Jiang He, et al, 1998)

또한 환경에 의한 흡연(Environmental tobacco smoke)은 흡연자가 흡입하는 것과 똑 같은 발암 물질과 독성 물질을 포함하고 있다. 불가항력적으로 ETS에 노출되는 것은 건강한 비흡연자들에게도 폐암을 포함하여 여러 질환을 일으키는 원인이 된다(보건복지부, 1997 ; 세계보건기구, 1997). 특히 흡연이 허용된 사무실과 금지된 곳에서의 실내 공기 오염도와 발암 위해성을 비교해 보면 흡연하는 곳이 훨씬 높게 나타나고 호흡성 먼지는 금연장소보다 2~3배가 높게 나타난다고 한다(보건복지부, 1996). 우리 나라는 흡연이 건강에 미치는 영향의 심각성을 인식하고 '95년 국민건강증진법을 통하여 금연구역에 대한 법적 근거를 마련하였고 담배 광고 규제 및 담배의 위해 경고문을 정착화 하였으며 청소년에 대한 담배 판매 금지 등의 정책을 통하여 금연 환경 분위기를 다져가고 있다

따라서 본 연구는 공공기관을 대표하고 시민들의 모범이 되어야 할 공무원들의 흡연에 대한 태도와 흡연자들의 금연 구역 내 흡연양상과 이의 관련요인을 조사하여 건강관련형태 중에서 금연과 관련하여 보건교육과 더불어 금연분위기 조정으로 공공기관의 금연 실천 교육의 기초 자료로 제공하고자 한다.

II. 대상 및 방법

본 연구의 대상은 대구시청 공무원 1,046명(1998년)중 흡연자가 전혀 없는 여자 154명을 제외한 남자 892명 중에서 기능직, 청원경찰을 제외한 과장급 이하 직원들에게 본 연구의 목적을 설명하고 조사에 동의하는 761명을 대상으로 선정하였다. 조사는 1998년 9월 5일부터 9월 20일까지 2주일간 실시하였다.

작성된 설문지를 이용하여 일반적인 특성, 흡연자의 흡연실태 6문항 그리고 흡연자의 금연구역 내 흡연실태 9문항을 조사하였다.

본 연구에서 얻어진 모든 자료는 SAS (Statistical Analysis System)를 이용하여 일반적인 특성은 빈도와 백분율로 나타냈으며, 두 군간에 차이는 χ^2 -test로 차이가 있는지를 검정하였다. 공공기관 근무자의 금연 구역 내 흡연양상과 관련요인을 알아보기 위하여 다중로지스틱 회귀분석(Logistic Regression Analysis)을 실시하여 분석하였다.

Ⅲ. 연구의 제한점

본 연구는 일개 지방도시의 공공기관 근무자(자율적인 의사표명을 목적으로 과장급이하 직원으로 제한)를 대상으로 하였으므로 결과에 대한 해석을 넓게 적용시키기 힘들며, 흡연에 대한 지식 및 금연교육의 경험 유무, 앞으로 금연교육 및 보건교육에 대상자들의 요구에 대한 파악이 이루어지지 못했다. 그러므로 보다 많은 공공기관 근무자를 대상으로 공공기관 금연구역내 흡연실태를 파악하고 또 그들의 금연교육 및 보건교육에 대한 생각과 요구를 파악하는 것이 좀더 체계적인 제도를 개발하는 데 도움이 되리라 여겨진다.

Ⅳ. 연구결과 및 고찰

1) 연구대상자의 일반적인 특성

조사 대상자 761명중에서 흡연자는 55.1%, 비흡연자는 44.9%이었으며, 30-39세의 흡연율이

62.4%로 다른 연령층보다 유의하게 높았다. 이는 대한결핵협회와 한국갤럽(1999)에서 조사한 20세 이상 한국 남성 흡연율(65.1%)보다는 낮지만 보건복지부직원 흡연율(43.8%)과 광주시청 직원 흡연율(51.5%)보다는 높아 공공기관 근무자들에 대한 적극적인 금연운동의 노력이 필요한 것으로 여겨진다. 결혼상태에서 따라서는 미혼의 흡연율이 62.5%로 기혼자의 54.5%보다 높았는데, 미혼자는 가족 중 흡연에 대한 간섭을 기혼자보다 적게 받기 때문이라고 여겨진다. 학력별로는 고졸자의 흡연율이 56.2%로 가장 높았지만 유의한 관련성은 없었다. 종교에 따른 흡연율은 종교가 없는 경우가 59.0%로 종교가 있는 경우의 51.9%보다 유의하게 높았다. 그리고 가족 중 흡연자가 있는 경우의 흡연율은 56.0%로 없는 경우의 54.4%와 비슷하였다<표 1>.

<표 1> 대상자의 일반적 특성별 흡연여부

단위 : 명(%)

	비흡연자	흡연자	계
연령(세)*			
20-29	18(46.2)	21(53.8)	39(100.0)
30-39	102(37.6)	169(62.4)	271(100.0)
40-49	161(48.9)	168(51.1)	329(100.0)
50-59	61(50.0)	61(50.0)	122(100.0)
결혼상태			
미혼	21(37.5)	35(62.5)	56(100.0)
기혼	321(45.5)	384(54.5)	705(100.0)
학력			
중졸	11(52.4)	10(47.6)	21(100.0)
고졸	103(43.8)	132(56.2)	235(100.0)
대졸이상	228(45.2)	277(54.8)	505(100.0)
종교*			
있다	204(48.1)	220(51.9)	424(100.0)
없다	138(41.0)	199(59.0)	337(100.0)
가족 중 흡연자 유무			
있다	139(44.0)	177(56.0)	316(100.0)
없다	203(45.6)	242(54.4)	445(100.0)
계	342(44.9)	419(55.1)	761(100.0)

* p<0.05

2) 흡연자의 흡연관련 실태

흡연자의 흡연관련 실태를 보면, 흡연 시작시기는 흡연자 419명중에서 70.6%가 고등학교 졸업 후부터가 가장 높았고, 그 다음은 고등학교 때 23.2%이었다. 1일 흡연량은 한 갑 정도가 58.7%로 가장 많았고, 반 갑 정도는 27.5%이었으며 두 갑 이상 피우는 사람은 1.9%이었다. 담배를 피우는 정도는 53.2%가 2/3까지만 피우고, 31.0%는 끝까지 피운다고 하였다. 담배를 가장 많이 피우는 때는 술 마실 때 49.4%, 식사 후

〈표 2〉 흡연자의 흡연관련실태

	명(%)
흡연 시작 시기	
초등학교	4(1.0)
중학교	22(5.2)
고등학교	97(23.2)
고등학교 졸업 후	296(70.6)
1일 흡연량	
한갑 정도	115(27.5)
한갑 정도	246(58.7)
한갑반 정도	50(11.9)
두갑 이상	8(1.9)
담배 피우는 정도	
끝까지 피움	130(31.0)
반정도만 피움	66(15.8)
2/3까지 피움	223(53.2)
담배를 가장 많이 피우는 때	
술마실 때	207(49.4)
식사후	134(32.0)
화가날 때	37(8.8)
일을 할 때	23(5.5)
대화할 때	11(2.6)
기타	7(1.7)
가정에서의 흡연장소	
실내(화장실포함)	189(45.1)
실외(베란다포함)	230(54.9)
직원이 있는 사무실에서의 흡연여부	
피운다	286(68.3)
피우지않는다	133(31.7)
계	419(100.0)

32.0%, 화가 날 때 8.8%순이었다. 흡연자의 가정에서의 흡연장소를 살펴보면 베란다를 포함한 실외가 54.9%, 화장실을 포함한 실내의 경우 45.1%보다 많았는데, 이는 가정에서 실내 흡연으로 인한 간접흡연과 관련된 가족의 고려 및 가족의 반대가 있었기 때문으로 여겨진다. 또 그들이 근무하고 있는 기관내의 직원이 있는 사무실에서의 흡연여부를 살펴보면 담배를 피우는 경우가 286명(68.3%)이었다<표 2>.

3) 흡연자의 금연구역내 흡연실태

흡연자의 금연구역내 흡연 실태를 살펴보면 먼저, 직원이 있는 사무실에서의 흡연율이 68.3%이

〈표 3〉 흡연자중 자신의 사무실(금연구역) 및 타 공공기관의 금연구역내 흡연율

대상자	단위 : %	
	자신의 사무실에 서의 흡연율	타공공기관에서의 금연구역 흡연율
연령(세)		
20-29	21	57.1
30-39	169	65.1
40-49	168	70.8
50-59	61	73.8
결혼상태		
미혼	35	60.0
기혼	384	69.0
학력		
중졸	10	70.0
고졸	132	69.7
대졸이상	277	67.5
종교		
있다	220	73.6
없다	199	62.3
가정에서의 흡연장소		
실내(화장실포함)	189	68.3
실외(베란다포함)	230	68.3
계	419	68.3

었는데 이는 보건복지부직원의 72%보다는 낮았고(연세대학교 보건대학원 1999), 광주시청 직원의 64.7%보다는 높았다(홍상의, 1999). 특히 가정에서의 흡연장소와 타공공기관에서의 금연구역내 흡연율을 보면, 가족이 있는 실내에서 흡연하는 사람(45.0%)이 실외에서 흡연하는 사람(41.3%)보다 타공공기관 금연구역내 흡연율이 보다 높았다. 연령, 결혼상태, 학력, 종교, 가정에서의 흡연장소에 따른 자신의 사무실에서의 흡연율과 타공공기관의 금연구역내 흡연율에는 유의한 차이가 없었다<표 3>.

4) 직원이 있는 사무실에서의 흡연 이유

직원이 있는 사무실에서 흡연하는 286명중에서 사무실에서 흡연하는 이유로는 흡연장소까지 가기 싫어서가 47.9%로 가장 많았고, 그 다음으로는 화가 날 때 순간적으로 22.4%, 비흡연자와 대화시 혼자 흡연구역에 갈 수 없어서 12.3% 순으로 나타났다. 따라서 사무실에서 흡연을 하게 하는 요인을 집중적으로 분석할 필요가 있고, 따라서 사무실에서 흡연을 하게 하는 요인을 집중적으로 분석하여 이를 개선할 필요가 있으며, 또한 사무실은 금연구역이며 흡연은 받

<표 4> 직원이 있는 사무실에서의 흡연 이유

항 목	명(%)
흡연장소까지 가기 싫어서	137(47.9)
화가날 때 순간적으로	64(22.4)
비흡연자와 대화시 혼자 흡연구역에 갈 수 없어서	35(12.3)
흡연구역이 너무 협소해서	22(7.7)
흡연구역내 공기가 탁해서	14(4.9)
흡연장소가 불결해서	11(3.8)
흡연장소의 위치를 몰라서	3(1.0)
계	286 ¹⁾ (100.0)

주 : 1) 직원이 있는 사무실에서 담배를 피우는 286명을 대상으로 함.

시 지정된 흡연장소에서 하게끔 주의를 주는 표어를 부착하는 것이 효과적이라고 여겨진다. 앞으로 금연구역에서 흡연방지와 흡연으로 인한 피해가 없도록 필요한 대책이 강구되어야 할 것으로 생각되며, 특히 흡연자들이 사무실에서 흡연을 하면 옆사람에게 나쁜 영향을 준다는 것을 주지시키며, 비흡연자들이 흡연자의 흡연에 대해 아무런 대응을 하지 않는 것도 하나의 원인이 되었다고 볼 수 있겠다<표 4>.

5) 사무실에서의 흡연, 금연구역확인여부와 타공공기관 금연구역내 흡연율과의 관련성

직원이 있는 사무실에서의 흡연과 타 공공기관에서의 흡연과의 관련성을 살펴보면 직원이 있는 사무실에서 담배를 피우는 사람이 타 공공기관 금연 구역 내에서 담배를 피우는 경우가 52.8%로 직원이 있는 사무실에서 담배를 피우지 않는 사람의 21.8%보다 유의하게 높았다. 따라서 타공공기관의 금연구역내 흡연을 제한하기 위한 교육보다는 그에 앞서 직원이 있는 사무실에서의 흡연을 제한하는 조치를 취하여 자연스럽게 타공공기관의 금연구역내 흡연율의 감소를

<표 5> 타 공공기관에서의 흡연과의 관련성

		타공공기관		계
		금연구역에서의 흡연	계	
		피운다	안 피운다	
직원이 있는 사무실에서의 흡연**	피운다	151(52.8)	135(47.2)	286(100.0)
	안 피운다	29(21.8)	104(78.2)	133(100.0)
금연구역에서의 확인여부**	한다	121(37.7)	200(62.2)	321(100.0)
	안한다	59(60.2)	39(39.8)	98(100.0)
	계	180(43.0)	239(57.0)	419(100.0)

**p<0.01

유도해야 할 것이다. 금연구역 확인 여부와 타 공공기관에서의 금연여부와 관련성은 금연구역을 확인하는 사람은 타 공공기관 금연구역에서 흡연을 하지 않는 경우가 62.3%로 금연구역을 확인하지 않는 사람의 39.8%보다 유의하게 높았는데 이를 통해 금연구역에서의 금연홍보가 아직 미흡한 실정이며 이에 대한 적극적인 대책이 필요한 것으로 생각된다<표 5>.

6) 타공공기관의 금연구역내 흡연여부에 영향을 미치는 요인

타 공공기관의 금연 구역내 흡연상태를 종속 변수로 한 다중로지스틱 회귀분석을 한 결과 금연구역을 확인하는 사람일수록, 직원이 있는 사무실에서 흡연을 하지 않을수록 타공공기관의 금연구역내에서 흡연을 하지 않는 것으로 나타났다<표 6>.

<표 6> 타 공공기관의 금연구역내 흡연여부¹⁾를 종속변수로 한 다중로지스틱 회귀분석

독립변수 ²⁾	회귀계수	표준오차	P 값
연령	-0.1722	0.1531	0.2607
결혼상태	0.7084	0.4331	0.1020
학력	-0.2170	0.2114	0.3046
종교유무	-0.0988	0.2181	0.6506
가정에서의 흡연장소	-0.1734	0.2162	0.4226
금연구역확인유무	0.8939	0.2540	0.0004
사무실에서의 흡연유무	1.3503	0.2479	0.0001

주 1) 타 공공기관의 금연구역내에서 흡연하지 않음
(1), 타 공공기관의 금연구역내에서 흡연함(0).

주 2) 연령(20~29:0, 30~39:1, 40~49:2, 50~59:3),
결혼상태(미혼:0, 기혼:1), 학력(중졸:0, 고졸:1,
대졸:2), 종교유무(없다:0, 있다:1), 가정에서의
흡연장소(실내:0, 실외:1), 금연구역확인유
무(안한다:0, 한다:1), 사무실에서의 흡연유무
(한다:0, 안한다:1)

따라서 사무실내 금연 분위기 조성을 위해서

는 흡연자가 흡연을 할 때마다 비흡연자들이 사무실에서 흡연을 하지 못하도록 강력히 요구 및 지적할 때 흡연자들이 흡연구역에서만 흡연을 할 수 있는 습관이 길러지고, 타공공기관을 방문할 때도 자연스럽게 금연구역을 확인하고 흡연장소에서 흡연을 하게 되어 비흡연자들에게 흡연으로 인한 간접적인 피해를 줄일 수 있을 것으로 여겨진다.

V. 요약 및 결론

본 연구는 공공기관 근무자의 흡연에 대한 태도, 흡연자들의 금연 구역내 흡연실태와 이의 관련요인을 파악하여 국민건강증진 대책 수립에 도움을 주기 위하여 실시된 것이다. 연구대상은 대구시청의 과장급 이하 공무원 761명을 대상으로 하였으며, 연구기간은 1998년 9월 5일부터 9월 20일까지 2주간 실시하였다.

본 연구의 결과를 요약하면 다음과 같다.

1. 연구대상자 761명중에서 흡연자는 55.1%이었고, 흡연율은 연령과 종교에 따른 유의한 차이가 있었다($p < 0.05$).
2. 흡연자의 흡연관련실태를 살펴보면, 흡연시작 시기는 고등학교 졸업후가 70.6%로 가장 많았고, 1일 흡연량은 한 갑정도가 58.7%로 가장 많았으며, 전체 흡연자중 53.2%가 2/3까지 피운다고 하였다. 담배를 가장 많이 피우는 때는 술 마실때(49.4%), 식사 후(32.0%), 화가 날 때(8.8%)순으로 나타났고, 가정에서의 흡연장소는 베란다를 포함한 실외가 54.9%로 실내보다 많았다.
3. 직원이 있는 사무실에서의 흡연율을 살펴보면 68.3%이었고, 타공공기관에서의 금연구역내 흡연율을 43.0%이었다.

4. 타공공기관의 금연구역내 흡연여부를 종속변수로 한 다중로지스틱 회귀분석을 한 결과 공공장소에서 흡연하기 전에 금연구역을 확인할수록, 직원이 있는 사무실에서 흡연하지 않을수록 타공공기관의 금연구역내에서 흡연하지 않는 것으로 나타났다.

결론적으로 공무원들은 아직 높은 흡연율을 유지하고 있고, 공공장소에서의 흡연구역과 금연구역 설정이 법으로는 제정되어 있으나 잘 지켜지지 않고 있는 실정에서 간접흡연의 피해는 클 것으로 추정된다. 따라서 국민의 흡연율을 낮추고 올바른 흡연태도를 갖추기 위해서는 공무원에 대한 금연교육 및 보건교육이 지속적으로 좀더 조직적으로 이루어져 할 것이며, 또한 흡연자 뿐 만 아니라 간접흡연자들도 흡연에 의한 피해가 발생한다고 하는 인식을 심어주어야 할 것이다. 공무원이 자신의 사무실이나 공공장소에서 흡연할 경우 엄격히 통제 할 수 있는 제도적 장치와 함께 비흡연자들의 감시 기능도 강조되어야 하는데, 타 공공기관의 금연 구역 내에서 흡연율을 낮추기 위해서는 먼저 직원이 있는 자신의 사무실에서의 금연을 할 수 있도록 지도하며, 공공기관에서는 국민건강증진법에 의하여 당해 시설을 이용하는 사람들이 잘 볼 수 있는 위치에 금연구역과 흡연구역을 확실히 구별할 수 있도록 안내판을 좀더 많이 부착시키는 것이 금연 구역 내 흡연율을 낮추도록 유도하는 방법이라고 여겨진다.

참 고 문 헌

1. 강윤주, 서성제 : 청소년 흡연과 관련된 요인(서울시 일부 남녀 고등학생을 대상으로), 한국보건교육학회지 13(1), 1996, 28-44
2. 광주광역시 서구보건소 : 직원 건강설문조사, 1999
3. 김대현 : 흡연의 해독과 니코틴 중독, 대한금연운동협의회, 1997
4. 김상영 : 농어촌과 중소도시 국민학교 6년생의 흡연실태, 석사학위논문, 경북대학교 보건대학원, 1992
5. 김일순 : 금연운동 잘하고 있습니까?, 보건소식, 1997
6. 김일순 : 흡연자와 비흡연자의 차이, 가정과 건강, 1997, 6-11
7. 문선영 : 흡연과 금연 체험의 현상연구, 대한간호, 1995
8. 보건복지부 : 금연하여 건강찾자, 1997
9. 보건복지부 : 담배 없는 사회를 위해 세계가 뭉쳤다, 보건주보, 1997(8)
10. 보건복지부 : 보건주보(5), 1997(3)
11. 서일 : 흡연의 역학적 연구과제에 관한 심포지움(한국인의 흡연율과 그 역학적 특성), 한국역학회지 10(2), 1988, 131-137
12. 신동천 : 실내담배 연기와 발암유해성, 보건주보, 1996, 3-5
13. 이명선 : 흡연과 건강, 한국금연운동협의회, 1996
14. 이순영 : 금연을 위한 정책방향, 한국금연운동협의회, 31, 1999
15. 지선하 : 흡연이 의료에 미치는 영향, 연세대학교대학원 논문집(1), 1992
16. 최순옥 : 산업체 근로여성들의 흡연에 대한 지식, 태도 및 흡연율조사, 경북대학교 보건대학원 석사학위논문, 1990
17. 현경순 : 일부 공무원들의 흡연유형에 관한 고찰, 한국보건간호학회지 9(2), 1995, 33-42
18. 홍상의 : 광주광역시청직원 금연실태조사, 보건간호소식, 1999, 65-75

19. Charles Scott Berry : Effect of smoking on addiction. Psychological Blulletms 14, 1997
20. <http://www.nosokingnara.co.kr/ifor/body.htm>, 1999
21. Jiang He, et al : Passive smoking and risk of coronary heart disease(a meta-analysis of epidemiologic studies), 38th annual conference on cardiovascular disease epidemiology and prevention, March 18-21, 1998 Santa Fe, New Mexico
22. Mennis JF : Smoking(The physiologic effects). AM J of Nursing(73), 1983, 1143-1146
23. Steven PS, Lawayne DG : Preventing tobacco use among young people, Health and social work 11(1), 1986, 59
24. Thun MJ, Day-Lally CA, Calle-EE, Flanders WD, Health CW : Excess mortality among cigarette smokers : changes in a 20 year interval, Am J Public Health 85(9), 1995, 1223-30
25. WHO : Smoking and its effects on health, WHO, Geneva, 1975, 100

<Abstract>

Actual Conditions of Smoking of Public Workers within Nonsmoking Areas

Yun Ja BAEK · Moon Sook JUNG · Jin Hee KWOUN

Graduate School of Public Health Kyungpook National University Taegu, Korea

The purpose of this study was to be useful in working out plans for improving national health by identifying public workers' knowledge of and attitude to smoking, actual conditions of smoking within nonsmoking areas, and related factors. For the purpose, the questionnaire was carried out with 761 public officials of the division manager-level and lower working in Taegu Metropolitan City Hall in september, 1998.

The results are summarized as follows ;

Smokers of the subject group accounted for 55.1%, and the smoking rate had a significant relation with age and religion.

In view of the time when smokers started smoking, smokers who started smoking after graduation from a high school accounted for 70.6%. Smokers who smoke one pack of cigarettes per day and a cigarette to its two-thirds length was the most. In the smoking place of smokers at home, 54.9% of the smokers responded that they smoke in an outdoor space

The rate of smoking in an office was 68.3% and the rate of smoking within the nonsmoking areas of other public institutions was 43.0%.

The results of multiple regression analysis with the actual state of smoking within the nonsmoking area of other public institutions as an independent variable revealed that smokers who check for a nonsmoking area before smoking in the public institutions and who do not smoke in an office do not smoke within the nonsmoking areas of other public institutions.

In conclusion, more smoking and health education for public workers is needed to reduce the rate of national smoking and allow people to have a good smoking attitude, and it is required to arrange an institutional system who can strictly control public workers' smoking in their offices or public places and to stress a function of surveillance and monitoring by nonsmokers.