

고등학생들의 흡연지식, 흡연태도 및 흡연관련 특성*

황병덕†

춘해대학 보건행정과

〈목 차〉

- | | |
|-----------|----------|
| I. 서론 | V. 결론 |
| II. 연구방법 | 참고문헌 |
| III. 연구결과 | Abstract |
| IV. 논의 | |

I. 서론

세계보건기구(WHO, 2001)는 사망과 관련된 주요 위험요인으로 흡연, 혈압, 콜레스테롤, 음주, 영양, 비만 등을 지목하고 있으며 이러한 여러 가지 건강위험요인 중 질병 및 사망과 관련하여 가장 광범위하게 연구가 이루어진 것은 흡연이다. 흡연은 각종 사망 및 질병발생과 관련된 위험요인 중 예방이 가능한 가장 큰 위험요인으로 알려져 있다(Morello 등, 2001).

세계보건기구에 따르면 매년 5백만 여명이 흡연과 관련된 질환으로 사망하는 것으로 추정되며 흡연자의 50%가 담배 때문에 증년에 조기사망하게 되며 이로 인한 기대수명의 손실은 20년 정도인 것으로 추정하고 있다(김화중 등,

2005).

2006년 12월 현재 우리나라 만 20세 이상 성인인구의 흡연율은 22.9%로 5명 중 1명 정도가 흡연자인 것으로 나타났다. 성인 남성흡연율은 44.1%로 2005년 12월보다 8.2% 하락하였으며 여성흡연율은 2.3%로 2005년 12월보다 0.4% 하락하여 남성에 있어서의 흡연율이 뚜렷한 감소경향을 나타내고 있다(통계청, 2006; 한국금연운동협의회, 2006).

선진국가의 흡연율은 전체적으로 남성과 청소년의 흡연율은 감소하고 있으나 여전히 우리나라 청소년의 흡연율은 세계 청소년들의 흡연율과 비교해 볼 때 높은 실정이다.

우리나라 남자고등학생의 경우 1997년 35.3%를 정점으로 한 후 2006년에는 20.7%였으며,

* 본 연구는 2006학년도 춘해대학 학술연구조성비에 의해 연구되었음.

† 교신저자: 황병덕

울산시 울주군 웅촌면 곡천리 춘해대학 보건행정과 (우: 689-872)
전화번호: 052-270-0251, E-mail: hwangbd@choonhae.ac.kr

여자고등학생의 경우 2000년 10.7%를 정점으로 한 후 2006년 5.2%로 매년 감소하고 있다(통계청a, 2006; 연세대학교보건대학원 국민건강증진연구소와 한국금연운동협의회, 2006).

어린나이에 흡연을 시작하는 것은 성인기에 비해 건강상의 위해가 심각하고 아동기나 청소년기의 흡연은 성인흡연으로 이어진다는 점에서 문제가 될 수 있다(Chen and Kandel, 1995; Chassin 등, 1996). 또한 청소년기의 흡연은 성인기에 시작하는 흡연보다 중독성이 강하고 인체에 더욱 유해하다(Elders 등, 1994). 또한 청소년기의 흡연은 일탈행동의 시발점이 될 수 있어 성인기의 약물남용, 폭력과 같은 범죄로 연결되는 등(김명식과 권정혜, 2004) 성인기의 생활습관으로 이어질 수 있다. 따라서 청소년기의 흡연행위는 일평생의 건강을 위협할 잠재적 요소를 내포하고 있기 때문에(김희경 등, 2004) 청소년 흡연율을 감소시키지 못한다면 향후 흡연으로 인한 국민건강의 피해는 매우 심각한 수준에 이르게 될 것이다(서일 등, 1988; 강복수 등, 2005).

특히 우리나라는 여고생의 흡연율이 5.2%로 성인여성의 흡연율 2.3%에 비하여 2배 이상 높은 현실은 장래에 있어서 심각한 사회문제로 될 수 있다. 여성은 남성에 비하여 니코틴에 대한 감수성이 민감하기 때문에 금연실패율이 남성보다 높다고 알려져 있다. 또한 여성의 흡연은 자신의 건강에 해를 줄뿐 아니라 직접적으로 생식기능과 출산아 등에 위험을 증가시킨다. 즉 신생아 사망의 10%, 저체중 출생아의 20~30%는 임부의 흡연에 기인 한 것으로 밝혀졌으며 여학생의 초기흡연 시도가 모성의 흡연에서 영향을 받는다는 연구결과들은 여성의 흡연이 다음 세대에도 영향을 준다는 하나의 예가 된다(송연이와 이강숙, 2006).

또한 청소년기는 신체건강상의 문제가 적은 시기이기 때문에 청소년들의 금연동기가 성인보다 낮고, 자아가 확실히 정립되어 있지 않기 때문에 또래의 영향을 많이 받아 금연성공률이 낮다(김택민 등, 1992; 김성원, 2002). 특히 여학생의 경우는 흡연행위를 불건전한 행위로 받아들이기 보다는 성차별의 대표물로 강하게 인식하고 있다(김문실과 김애경, 1997). 또한 흡연자로 드러나는 것을 극히 꺼려하기 때문에 남학생과 다르게 금연프로그램의 참여 가능성이 더욱 낮다(송연이와 이강숙, 2006). 이러한 특성은 여고생의 흡연율을 감소시키기가 매우 어렵다는 것을 의미한다 하겠다.

최근에는 여러 협회 및 단체에서 금연교육, 금연캠페인을 시행하고 있다. 즉 법적 조치로는 청소년보호법에서 담배를 청소년 유해약물로 규정하여 청소년을 대상으로 하는 담배사업 및 판매를 금지하고 있다. 국민건강증진법에서도 금연 및 절주운동, 금연을 위한 조치 등으로 담배광고 규제, 흡연으로 인한 인체피해 경고문 부착, 공공장소에서의 흡연규제, 청소년에 대한 담배판매금지 등 금연환경을 만들기 위한 활동들이 이루어지고 있다(이상욱 등, 2003; 법제처, 2006).

다행스러운 것은 최근에 우리나라 전역에서 금연열풍이 불고 있으며 이로 인하여 청소년의 흡연율이 감소하는 현상을 보이고 있다(연세대학교보건대학원 국민건강증진연구소와 한국금연운동협의회, 2006).

성인흡연율의 감소에 비해 청소년의 흡연율의 감소가 미흡한 것에 대하여 학교에서는 물론 사회에서도 큰 관심을 갖고 있으며 각 연구기관이나 단체 혹은 개인 연구자들이 청소년 흡연에 대한 실태를 조사하고 그 대책 마련을 위한 자료를 제공하고 있지만(이선영과 이시백,

2000) 흡연을 예방하기위한 교육보다는 금연교육에 초점이 맞추어져 있다.

따라서 본 연구는 고등학생의 흡연에 관련된 지식과 태도 및 흡연관련 요인을 분석하여 청소년의 흡연을 예방할 수 있는 방안을 마련하는데 일반적인 목적이 있으며 구체적인 목적은 다음과 같다.

첫째, 연구 대상자의 흡연양상 및 흡연관련 특성을 파악한다.

둘째, 흡연에 대한 지식수준 및 흡연에 대한 태도수준을 파악한다.

셋째, 흡연자의 금연관련 요인을 파악한다.

II. 연구대상 및 방법

1. 연구대상 및 기간

2006년 12월 현재 울산광역시 교육청에 등록되어 있는 고등학교 중 현재 3학년 학생까지 재학중인 학교는 38개교(특목고, 예술고 제외)이다. 이 중 남·여공학인 고등학교 21개교 중(일반계 : 13개교, 전문계 : 9개교) 일반계 및 전문계 각각 3개교를 임의 선정하여 각 학년별로 1개 반을 선정하여 설문지를 작성하도록 하였다.

조사기간은 2006년 9월 18일부터 22일까지 5일간이었으며 조사자는 춘해대학 보건행정과 2학년 재학생 6명으로 연구자가 설문조사방법에 대하여 충분히 교육한 후 각자의 모교를 방문하여 수업중인 교사의 도움을 받아 설문지를 배부한 후 무기명으로 작성된 설문지를 회수하였다. 총 조사자는 486명이었으나 설문이 불성실한 23명을 제외한 463명(회수율 : 94.7%)을 연구대상자로 하였다.

2. 변수 및 조사내용

설문지는 일반적 특성, 흡연관련지식 및 흡연관련 태도, 흡연경험자의 흡연관련 특성 및 금연관련요인에 관한 문항으로 구성하였다.

일반적 특성으로 학년, 이성친구, 학교생활만족도, 성격 및 주관적 학교성적을 조사하였다.

흡연관련 지식과 흡연관련 태도에 관한 문항은 WHO가 1982년에 개발한 문항으로서 박영규와 강운주(1996), 정영숙과 소현(2003)이 사용하였던 설문지들을 토대로 본 연구에 알맞은 문구로 수정하여 작성하였다. 흡연관련 지식과 흡연관련 태도는 각각 20문항씩 구성하였으며 '그렇다' '모르겠다' '그렇지 않다'로 측정하였다. 흡연관련 지식은 정답을 맞춘 경우 1점, '모르겠다'와 '그렇지 않다'는 0점으로 처리하였으며, 흡연관련 태도는 '그렇다' 3점, '모르겠다' 2점, '그렇지 않다' 1점으로 처리하였고 부정적인 문항은 역으로 환산하였다. 흡연관련 지식 20문항의 Cronbach's α 는 0.896이었으며, 흡연관련 태도 20문항의 Cronbach's α 는 0.645이었다.

흡연관련특성으로는 흡연시작시점, 담배구입장소, 부모 중 흡연자, 흡연하는 친구 수, 1일 흡연량, 한달용돈 등을 조사하였다.

금연관련요인으로는 금연의지, 금연이유, 금연시도경험, 금연교육필요성, 흡연으로 인한 처벌 경험 그리고 금연을 고려하는 담배가격을 조사하였다.

대상자의 흡연여부는 지금까지 한 번도 흡연을 경험하지 않은 사람은 '비흡연자', 현재흡연자, 금연자 및 호기심으로 담배를 몇 번 피워본 사람도 흡연에 대하여 허용적인 가치관을 가진 사람으로 판단하여 흡연행위에 쉽게 접근할 수 있는 사람으로 간주하여 '흡연경험자'로 정의하였다.

3. 자료처리 및 분석

자료의 통계처리는 한글 SPSS 10.1을 사용하여 분석하였다. 흡연에 대한 지식수준과 흡연에 대한 태도수준은 평균과 표준편차로 나타내었다. 대상자의 남·여학생별 흡연양상, 흡연관련 특성, 현재흡연자에 대한 주변의 의식 및 금연관련요인에 대한 유의성 검정은 χ^2 -test를, 흡연경험 유무에 따른 흡연지식과 흡연에 대한 태도수준의 차이의 분석은 T-test를 실시하였다.

Ⅲ. 연구결과

1. 대상자의 분포 및 일반적 특성에 따른 흡연양상

대상자 463명중 남학생은 241명(52.1%) 여학생은 222명(47.9%)명이었다. 흡연경험율은 남학생 34.4%, 여학생 17.1%로 유의한 차이가 있었다($p < .000$).

남학생의 일반적 특성에 따른 흡연양상에서 흡연경험율이 5%의 유의수준에서 유의한 것은 이성친구가 있는 경우와 성격이 외향적인 경우이었다. 흡연경험율이 높은 경우는 학년에서는 3학년이, 학교생활 만족도에서는 보통이, 주관적 성적에서는 중간이 높았다.

여학생의 일반적 특성에 따른 흡연양상에서 흡연경험율이 5%의 유의수준에서 유의한 것은 이성친구가 있는 경우와 주관적 성적이 하위인 경우이었다. 흡연경험율이 높은 경우는 학년에서는 1학년이, 학교생활의 만족도에서는 불만족이, 성격이 외향적인 경우가 높았다(표 1).

표 1. 대상자의 일반적 특성에 따른 흡연양상

단위 : 명, %

| 구분 | 대상자 수 | 남학생(n=241) | | | 여학생(n=222) | | | |
|----------------|------------|-----------------|-----------------|------------------|------------|-----------------|-----------------|------------------|
| | | 비흡연자 (n=158) | 흡연경험자 (n=83) | χ^2 -값 p | 대상자 수 | 비흡연자 (n=184) | 흡연경험자 (n=38) | χ^2 -값 p |
| 학년 | | | | | | | | |
| 1 학년 | 97(40.2) | 69.1 | 30.9 | 3.303 .192 | 60(27.0) | 76.7 | 23.3 | 2.729 .256 |
| 2 학년 | 58(24.1) | 70.7 | 29.3 | | 90(40.5) | 83.3 | 16.7 | |
| 3 학년 | 86(35.7) | 58.1 | 41.9 | | 72(32.5) | 87.5 | 12.5 | |
| 이성 친구 | | | | | | | | |
| 있음 | 70(29.0) | 51.4 | 48.6 | 8.726 | 74(33.3) | 68.9 | 31.1 | 15.256 |
| 없음 | 171(71.0) | 71.3 | 28.7 | .003 | 148(66.7) | 89.7 | 10.1 | .000 |
| 학교생활만족도 | | | | | | | | |
| 만족 | 59(24.5) | 69.5 | 30.5 | .613 | 44(19.8) | 90.9 | 9.1 | 3.033 .219 |
| 보통 | 118(49.0) | 63.6 | 36.4 | .736 | 34(60.4) | 82.1 | 17.9 | |
| 불만족 | 64(26.6) | 65.6 | 34.4 | | 44(19.8) | 77.3 | 22.7 | |
| 성격 | | | | | | | | |
| 내성적 | 42(17.4) | 83.3 | 16.7 | 7.156 .028 | 31(14.0) | 93.5 | 6.5 | 3.525 .172 |
| 중간 | 153(63.5) | 61.4 | 38.6 | | 122(55.0) | 82.6 | 17.2 | |
| 외향적 | 46(19.1) | 63.0 | 37.0 | | 69(31.0) | 78.3 | 21.7 | |
| 주관적 성적 | | | | | | | | |
| 상위 30% | 44(18.3) | 77.3 | 22.7 | 3.693 .158 | 48(21.6) | 95.8 | 4.2 | 12.087 .002 |
| 중간 40% | 146(60.5) | 61.6 | 38.4 | | 121(54.5) | 83.5 | 16.5 | |
| 하위 30% | 51(21.2) | 66.7 | 33.3 | | 53(23.9) | 69.8 | 30.2 | |
| 계 | 241(100.0) | 65.6 | 34.4 | | 222(100.0) | 82.9 | 17.1 | |

2. 흡연에 대한 지식수준 순위 및 흡연경험유무에 따른 지식수준

대상자의 흡연에 대한 지식수준을 측정하기 위하여 20항목을 제시하고 각 항목 당 1점 만점으로 하여 평균과 표준편차를 산출하였는데 평균점수는 0.65점이었다. 지식수준의 상위 3순위는 ‘임신·태아에 나쁜 영향’, ‘가래가 많이 발생’ 그리고 ‘치아의 착색’ 순이었다. 하위 3순위는 ‘스트레스 해소’, ‘체중조절’ 그리고 ‘소량의 흡연은 무해’ 순이었다.

흡연지식 중 5% 유의수준에서 유의한 항목은 다음과 같다. 남학생에 있어서는 ‘체중조절’, ‘간접흡연 무해’, ‘집중력 저하’, ‘운동능력 저하’, ‘스트레스 해소’, ‘소량의 흡연은 무해’, ‘조기 흡연은 더욱 유해’, ‘성인의 흡연은 크게 해롭지 않음’, ‘피부가 거칠어짐’ 그리고 ‘심장기능 저하’ 등 10가지 항목이었다.

여학생에 있어서는 ‘체중조절’, ‘임신·태아에 나쁜 영향’, ‘두통발생’, ‘치아 착색’, ‘집중력 저하시킴’, ‘수명단축’, ‘스트레스 해소’, ‘혈액순환 저하’, ‘폐암 등을 발생시키는 물질은 다르’, ‘소량의 흡연은 무해’, ‘조기 흡연은 더욱 유해’, ‘빠금 담배는 무해’, ‘성인의 흡연은 크게 해롭지 않음’, ‘피부가 거칠어짐’, ‘가래 많이 발생’, ‘호흡기질환 다발’ 그리고 ‘심장기능 저하’ 등 17항목 이었다(표 2).

3. 흡연에 대한 태도수준 순위 및 흡연경험유무에 따른 태도수준

대상자의 흡연에 대한 태도수준을 측정하기 위하여 20항목을 제시하고 각 항목 당 3점 만점으로 하여 평균과 표준편차를 산출하였는데 평균은 2.0점이었다. 태도수준의 상위 3순위는

‘공공장소에서의 흡연 금지’, ‘형제·친구의 흡연은 만류’ 그리고 ‘선생님의 학교 내 흡연금지’ 순이었다. 하위 3순위는 ‘어린아이에게 담배심부름을 시켜도 괜찮음’, ‘실제 흡연은 크게 해롭지 않음’ 그리고 ‘흡연기회 있으면 흡연 시도’ 순이었다.

흡연경험 유무에 따른 흡연에 대한 태도 수준 중 5% 유의수준에서 유의한 항목은 다음과 같다. 남학생에 있어서는 19항목에서 유의한 차이가 있었고 단지 ‘남자의 흡연은 허용되나 여자의 흡연은 절대 불허용’ 항목만이 유의하지 않았다. 여학생에 있어서는 16항목에서 유의한 차이가 있었고, 유의하지 않은 항목으로는 ‘흡연자에서는 뱀새발생’, ‘담배광고 금지’, ‘선생님의 학교 내 흡연 금지’ 그리고 ‘남자의 흡연은 허용되나 여자의 흡연은 절대 불허용’ 등 이었다(표 3).

4. 흡연경험자의 흡연관련 특성

흡연경험자의 흡연시작 시기는 남·여학생 모두 중학교가 가장 높았는데 남학생은 중학교 62.7%, 여학생은 중학교 76.3%이었다.

담배구입 장소로는 남·여학생 모두 편의점이 가장 높았는데 남학생은 62.6%, 여학생은 34.2%로 5%의 유의수준에서 유의한 차이가 있었다. 부모 중 흡연자는 남·여학생 모두 아버지만 흡연이 가장 높았는데 남학생 60.2%, 여학생 76.3%이었다. 흡연하는 친구 수는 남학생은 11명 이상 50.6%이었고 여학생은 6~10명이 42.1%로 가장 높았다. 1일 흡연량은 남·여학생 모두 5개피이하가 남학생 41.0%, 여학생 47.4%로 가장 높았다. 1달 용돈은 남학생의 경우 7~10만원이 30.1%로 가장 높았고, 여학생은 5만원이하가 34.2%로 가장 높았다. 용돈에

표 2. 흡연에 대한 지식수준 순위 및 흡연경험 유무에 따른 지식수준

단위: M±SD

| 항 목 순 위 | 전 체 | 남학생(n=241) | | F-값 | p | 여학생(n=222) | | F-값 | p |
|---|-----------|------------|-----------|-------|------|------------|-----------|--------|------|
| | | 비흡연자 | 흡연 경험자 | | | 비흡연자 | 흡연 경험자 | | |
| 1. 흡연은 임신·태아에 나쁜 영향을 준다. | .82±.386 | .79±.408 | .69±.467 | 3.244 | .074 | .92±.274 | .74±.446 | 10.811 | .001 |
| 2. 담배를 피우면 가래가 많이 생긴다. | .80±.401 | .75±.433 | .70±.462 | .821 | .366 | .89±.312 | .76±.431 | 4.608 | .033 |
| 3. 담배를 피우면 치아의 색이 변한다. | .79±.410 | .73±.446 | .70±.462 | .225 | .636 | .91±.290 | .63±.489 | 21.751 | .000 |
| 4. 담배는 습관성이 있다. | .77±.419 | .73±.443 | .84±.366 | 3.710 | .055 | .77±.424 | .82±.393 | .439 | .508 |
| 5. 흡연은 수명을 단축시킨다. | .77±.419 | .75±.436 | .63±.487 | 3.820 | .052 | .87±.332 | .71±.460 | 6.708 | .010 |
| 6. 담배를 피우면 운동능력이 떨어진다. | .72±.450 | .67±.471 | .52±.503 | 5.461 | .020 | .77±.424 | .74±.446 | .149 | .700 |
| 7. 담배를 피우면 호흡기 질환에 잘 걸린다. | .69±.464 | .66±.474 | .57±.499 | 2.260 | .134 | .87±.332 | .53±.506 | 28.462 | .000 |
| 8. 담배의 성분 중 폐암 등 각종 암을 일으키는 것은 다르다. | .67±.472 | .65±.480 | .58±.497 | 1.043 | .308 | .76±.428 | .47±.506 | 13.305 | .000 |
| 9. 담배를 피우면 집중력이 떨어진다. | .66±.475 | .62±.487 | .48±.503 | 4.295 | .039 | .80±.402 | .53±.506 | 13.191 | .000 |
| 10. 다른 사람이 피우는 담배연기(간접흡연)는 자기에게는 해를 주지 않는다. | .65±.477 | .66±.476 | .49±.503 | 6.233 | .013 | .73±.446 | .58±.500 | 3.382 | .067 |
| 11. 흡연을 일찍 시작할수록 건강상의 피해가 더 크다. | .65±.479 | .65±.478 | .48±.503 | 6.641 | .011 | .74±.440 | .53±.506 | 6.981 | .009 |
| 12. 담배를 피우면 심장기능이 약해진다. | .63±.482 | .61±.490 | .42±.497 | 7.761 | .006 | .79±.410 | .47±.506 | 17.030 | .000 |
| 13. 담배를 피우면 두통이 생기고, 호흡이 가빠진다. | .63±.483 | .59±.494 | .52±.503 | 1.097 | .296 | .77±.424 | .42±.500 | 19.565 | .000 |
| 14. 담배를 피우면 피부가 건조하고 거칠어진다. | .63±.483 | .58±.495 | .45±.500 | 4.111 | .044 | .78±.417 | .53±.506 | 10.548 | .001 |
| 15. 담배를 피우면 혈액순환이 잘 되지 않는다. | .59±.492 | .55±.499 | .47±.502 | 1.419 | .235 | .72±.451 | .39±.495 | 15.552 | .000 |
| 16. 어른들은 담배를 피워도 건강에 크게 해롭지 않다. | .58±.494 | .58±.496 | .42±.497 | 5.261 | .023 | .68±.468 | .45±.504 | 7.537 | .007 |
| 17. 연기를 들이마시지 않고 뼈끔 담배만 피우면 건강에 해롭지 않다. | .51±.500 | .50±.502 | .42±.497 | 1.335 | .249 | .59±.493 | .34±.481 | 8.192 | .005 |
| 18. 담배를 조금씩 피우는 것은 건강에 해롭지 않다. | .50±.501 | .51±.502 | .34±.476 | 6.397 | .012 | .60±.491 | .37±.489 | 7.226 | .008 |
| 19. 흡연하면 체중을 줄일 수 있다. | .34±.475 | .36±.482 | .22±.415 | 5.329 | .022 | .41±.493 | .24±.431 | 3.939 | .048 |
| 20. 담배를 피우면 스트레스가 해소된다. | .19±.394 | .20±.403 | .07±.261 | 7.097 | .008 | .27±.443 | .05±.226 | 8.359 | .004 |
| 평 균 | 0.65±.458 | 0.61±.469 | .50±.4710 | | | .73±.409 | 0.52±.443 | | |

표 3. 흡연에 대한 태도수준 순위 및 흡연경험 유무에 따른 태도수준

단위: M±SD

| 항 목 순 위 | 전 체 (2.00±.703) | 남학생(n=241) | | F-값 | p | 여학생(n=222) | | F-값 | p |
|---|--------------------|------------|-----------|--------|------|------------|-----------|--------|------|
| | | 비흡연자 | 흡연 경험자 | | | 비흡연자 | 흡연 경험자 | | |
| 1. 사람들이 많이 모이는 공공장소에서 흡연은 금지되어야 한다. | 2.50±.631 | 2.60±.564 | 2.13±.658 | 33.451 | .000 | 2.64±.565 | 2.16±.718 | 20.926 | .000 |
| 2. 형제나 친구가 담배를 피우면 말리겠다. | 2.50±.631 | 2.54±.614 | 2.25±.660 | 11.631 | .000 | 2.62±.579 | 2.24±.675 | 12.972 | .000 |
| 3. 선생님이 학교에서 담배를 피우는 것은 좋지않다. | 2.48±.647 | 2.53±.594 | 2.19±.653 | 15.924 | .000 | 2.59±.629 | 2.37±.751 | 3.727 | .055 |
| 4. 누군가 담배를 피워보라고 권유하면 거절하겠다. | 2.45±.669 | 2.58±.589 | 2.22±.645 | 19.616 | .000 | 2.55±.676 | 1.95±.655 | 25.211 | .000 |
| 5. 담배를 피우는 사람에게는 좋지 않은 냄새가 난다. | 2.44±.699 | 2.55±.634 | 2.17±.659 | 19.217 | .000 | 2.50±.724 | 2.26±.734 | 3.312 | .070 |
| 6. 흡연하는 학생들은 비흡연 학생에게 피해를 준다. | 2.43±.714 | 2.51±.636 | 2.21±.722 | 18.822 | .001 | 2.61±.660 | 1.92±.818 | 31.326 | .000 |
| 7. 담배자판기 설치는 금지되어야 한다. | 2.32±.703 | 2.47±.645 | 1.98±.698 | 29.953 | .000 | 2.44±.650 | 1.84±.754 | 25.192 | .000 |
| 8. 담배광고는 금지되어야 한다. | 2.06±.736 | 2.16±.713 | 1.96±.706 | 4.343 | .038 | 2.05±.777 | 1.89±.649 | 1.306 | .254 |
| 9. 담배를 피우면 안정감을 준다. | 2.01±.699 | 1.90±.650 | 2.35±.740 | 23.743 | .000 | 1.84±.629 | 2.53±.647 | 36.871 | .000 |
| 10. 남자는 담배를 피워도 상관 없지만 여자는 절대로 피워서 안된다. | 1.96±.816 | 2.09±.835 | 2.07±.762 | .042 | .837 | 1.82±.813 | 1.84±.754 | .022 | .881 |
| 11. 담배를 피우면 기분전환이 된다. | 1.95±.691 | 1.82±.637 | 2.36±.655 | 39.083 | .000 | 1.75±.621 | 2.55±.602 | 53.207 | .000 |
| 12. 흡연하는 학생은 비행청소년이다. | 1.91±.809 | 2.17±.775 | 1.59±.681 | 33.089 | .000 | 1.91±.825 | 1.55±.760 | 6.165 | .014 |
| 13. 호기심에 한두 번 담배를 피우는 것은 괜찮을 것이다. | 1.83±.763 | 1.66±.729 | 2.11±.644 | 22.421 | .000 | 1.75±.770 | 2.34±.745 | 18.824 | .000 |
| 14. 담배를 피우는 모습이 멋있어 보인다. | 1.66±.724 | 1.56±.682 | 1.94±.771 | 15.661 | .000 | 1.56±.683 | 1.95±.769 | 9.706 | .002 |
| 15. 친한 친구가 담배를 피우면 같이 피울 수 있다. | 1.65±.776 | 1.50±.684 | 2.16±.773 | 45.787 | .000 | 1.41±.663 | 2.29±.802 | 51.692 | .000 |
| 16. 어른이 담배를 피우는 것은 괜찮다. | 1.64±.745 | 1.59±.705 | 2.01±.819 | 17.004 | .000 | 1.42±.631 | 2.05±.804 | 28.286 | .000 |
| 17. 어른이 되면 담배를 피울 생각이 있다. | 1.61±.709 | 1.54±.683 | 2.08±.719 | 32.810 | .000 | 1.36±.566 | 2.00±.771 | 34.758 | .000 |
| 18. 담배를 피워볼 수 있는 기회가 생기면 피워보겠다. | 1.61±.720 | 1.46±.664 | 2.07±.712 | 43.698 | .000 | 1.42±.613 | 2.18±.730 | 45.914 | .000 |
| 19. 담배가 해롭다고 말들은 하지만 실제로는 그렇게 해롭지 않다. | 1.54±.653 | 1.49±.595 | 1.76±.709 | 9.473 | .002 | 1.42±.614 | 1.79±.777 | 10.147 | .002 |
| 20. 어른들은 아이들에게 담배심부름을 시켜도 된다. | 1.48±.651 | 1.48±.626 | 1.78±.682 | 11.926 | .001 | 1.29±.562 | 1.74±.760 | 17.644 | .000 |
| 평 균 | (2.00±.703) | 2.01±.662 | 2.07±.703 | | | 1.95±.662 | 2.07±.733 | | |

서 차지하는 흡연 비용에서는 30%이하가 남학생 72.2%, 여학생 68.4%이었다(표 4).

5. 현재 흡연자의 금연관련 요인

남학생의 금연의지는 '있음' 42.2%, '없음' 18.1%이었고, 여학생은 '있음' 60.5%, '없음'

23.7%로 여학생의 금연의지가 5%의 유의수준에서 유의한 차이가 있었다. 금연이유는 '건강 염려'가 남학생 90.4%, 여학생 86.8%이었다. 금연시도경험 '있음'이 남학생 26.5%, 여학생 34.2%이었다. 금연교육의 필요성은 '필요하다'가 남학생 32.6%, 여학생 34.4% 이었으며, '필요없다'는 남학생 39.8%, 여학생 31.5%이었다.

표 4. 흡연경험자의 흡연관련 특성

단위 : 명(%)

| 구분 | 남학생 | 여학생 | χ^2 -값 | p |
|--------------------------|----------|----------|-------------|------|
| 흡연시작 | | | | |
| 초등학교 | 4(4.8) | 1(2.6) | 2.216 | .330 |
| 중학교 | 52(62.7) | 29(76.3) | | |
| 고등학교 | 27(32.5) | 8(21.1) | | |
| 담배구입 장소 | | | | |
| 편의점 | 52(62.6) | 13(34.2) | 13.060 | .042 |
| 일반상점 | 9(10.8) | 10(26.3) | | |
| 집에서 몰래 | 5(6.0) | 4(10.5) | | |
| 자동판매기 | 5(6.0) | 1(2.6) | | |
| 부모 중 흡연자 | | | | |
| 양친모두흡연 | 2(2.4) | 1(2.6) | 4.354 | .360 |
| 아버지만 흡연 | 50(60.2) | 29(76.3) | | |
| 어머니만 흡연 | 2(2.4) | 0(0.0) | | |
| 양친모두 미흡연 | 23(27.7) | 5(13.2) | | |
| 흡연하는 친구 수(명) | | | | |
| 5 이하 | 21(25.3) | 10(26.3) | 4.966 | .084 |
| 6-10 | 20(24.1) | 16(42.1) | | |
| 11 이상 | 42(50.6) | 12(31.6) | | |
| 1일흡연량(개피) | | | | |
| 5 이하 | 34(41.0) | 18(47.4) | 1.892 | .595 |
| 6-10 | 29(34.9) | 13(34.2) | | |
| 11-20 | 18(21.7) | 5(13.2) | | |
| 20 이상 | 2(2.4) | 2(5.3) | | |
| 한달 용돈(만원) | | | | |
| 5 이하 | 18(21.7) | 13(34.2) | 3.149 | .369 |
| 5-7 | 21(25.3) | 11(28.9) | | |
| 7-10 | 25(30.1) | 8(21.1) | | |
| 10 이상 | 19(22.9) | 6(15.8) | | |
| 용돈에서 차지하는 흡연비용(%) | | | | |
| 20 이하 | 30(36.1) | 15(39.5) | .830 | .934 |
| 20-30 | 30(36.1) | 11(28.9) | | |
| 30-40 | 13(15.7) | 6(15.8) | | |
| 40-50 | 6(7.2) | 4(10.5) | | |
| 50 이상 | 4(4.8) | 2(5.3) | | |
| 계 | 83(68.6) | 38(31.4) | | |

흡연으로 인한 처벌 경험에서 '있음'이 남학생 38.6%, 여학생 47.7%이었다. 금연을 고려하는 담배 가격은 5,000원이 가장 높았는데 남학생 55.4%, 여학생 44.7%이었다(표 5).

지 방법이다. 이러한 설문지 방법은 실시비용이 적게 들어 대규모 역학조사에서 쉽게 이용할 수 있다는 장점이 있는 반면에 그 응답내용을 객관화할 수 없다는 단점이 있으며 특히 청소년기의 흡연과 같은 사회적으로 바람직하지 못한 행동을 조사할 경우 더욱 그러하다(Armstrong 등 1992; 이충원과 이증정, 2002). 또한 청소년은 사회적 요망도에 더 민감하여 흡연여부에 관한 설문에 솔직히 응답하지 않는 성향이 강하기 때문에 청소년에게서 조사를 시행할 때는 생리

IV. 논의

현장에서의 흡연의 실태를 파악하는데 가장 많이 쓰이는 방법이 자기기입식 실태조사 설문

표 5. 현재 흡연자의 금연관련 요인

단위 : 명(%)

| 구분 | 남학생 (n=83) | 여학생 (n=38) | χ^2 -값 | p |
|--------------------------|---------------|---------------|-------------|------|
| 금연의지 | | | | |
| 있 음 | 35(42.2) | 23(60.5) | 6.893 | .032 |
| 없 음 | 15(18.1) | 9(23.7) | | |
| 무응답 | 33(39.5) | 6(15.8) | | |
| 금연하고자하는 이유 | | | | |
| 건강 염려 | 75(90.4) | 33(86.8) | 4.507 | .342 |
| 경제적 이유 | 5(6.0) | 2(5.3) | | |
| 학생신분 | 3(3.6) | 1(2.6) | | |
| 처벌걱정 | 0(0.0) | 1(2.6) | | |
| 성적때문에 | 0(0.0) | 1(2.6) | | |
| 금연시도경험 | | | | |
| 있 음 | 22(26.5) | 13(34.2) | 1.445 | .485 |
| 없 음 | 33(39.8) | 11(28.9) | | |
| 무응답 | 28(33.7) | 14(36.8) | | |
| 금연교육 필요성 | | | | |
| 매우 필요 | 12(14.5) | 8(21.1) | 8.899 | .064 |
| 약간 필요 | 15(18.1) | 5(13.2) | | |
| 보 통 | 23(27.7) | 13(34.2) | | |
| 필요 없음 | 15(18.1) | 11(28.9) | | |
| 전혀 필요 없음 | 18(21.7) | 1(2.6) | | |
| 흡연으로 인한 처벌경험 | | | | |
| 있 음 | 32(38.6) | 18(47.4) | .835 | .361 |
| 없 음 | 51(61.4) | 20(52.6) | | |
| 금연을 고려하는 담배 가격(원) | | | | |
| 5,000 | 46(55.4) | 17(44.7) | 5.007 | .287 |
| 6,000 | 10(12.0) | 2(5.3) | | |
| 7,000 이상 | 19(22.9) | 14(36.8) | | |
| 가격에 관계없이 계속흡연 | 8(9.6) | 5(13.2) | | |

적 검사와 자기보고식 설문지를 동시에 측정하는 것이 상당히 신뢰할 수 있는 수준의 정보를 얻을 수 있다(이선희와 서경현, 2006). 이와 같은 지적을 고려해 보면 본 연구는 자기보고식 설문조사로 시행되었기 때문에 어느 정도의 제한점을 안고 연구가 수행되었다 할 수 있다.

우리나라 중·고등학생의 흡연율은 1988년 이후 1999년까지 급격히 증가하여 왔으며, 2000년 이후 그 증가추세가 감소하는 경향을 보이다가 최근 들어 감소추세가 둔화되거나 오히려 증가하고 있다. 이와 같은 흡연율의 변화추이는 전국적인 금연운동 확산, 모든 학교를 금연구역으로 지정 및 금연교육 강화, 사회전체의 금연분위기 확산 등으로 설명될 수 있다. 그렇지만 아직도 고등학생중 남학생의 20.7%, 여학생의 5.2%가 담배를 피우고 있으며, 흡연에 대한 태도 역시 개인적인 일로 생각하는 경향이 높아지고 있는 현실을 간과할 수 없다(통계청a, 2006; 연세대학교보건대학원 국민건강증진연구소와 한국금연운동협의회, 2006).

본 연구에서 나타난 고등학교 학생의 흡연경험율은 남학생이 34.4%, 여학생 17.1%로 연세대학교보건대학원 국민건강증진연구소와 한국금연운동협의회(2006)가 실시한 2006년 전국규모 조사에서 나타난 남학생의 흡연경험율 45.3%와 여학생의 흡연경험율 23.7%보다 낮게 나타났다.

본 연구에서의 흡연경험률이 낮은 이유는 최초흡연의 시작시점이 이선영과 이시백(2000), 김희경 등(2004), 송연이와 이강숙(2006), 연세대학교보건대학원 국민건강증진연구소와 한국금연운동협의회(2006) 등의 연구에서에서는 고등학교시절에 흡연을 시작하는 학생보다 중학교와 초등학교시절 흡연을 경험한 비율이 상대적으로 높았다. 그러나 본 연구에서는 흡연시작

시점이 초등학교 3.7%, 중학교 69.5%, 고등학교 26.8%로 초등학생 및 중학생 시절에서의 흡연 경험율은 낮은 반면 고등학교에서의 흡연경험율이 높았기 때문이다. 즉 다른 지역의 학생들에 비하여 비교적 늦은 고등학교시절에 최초흡연이 시작된 결과라고 해석할 수 있겠다.

이선희와 서경현(2006)이 Bogus-pipeline방식으로 조사한 바에 의하면 남학생의 흡연경험율은 54.8%, 여학생의 흡연경험율은 45.4%로 남·여학생 모두에서 가장 높게 나타났는데 이것은 같은 연구대상자에게 무기명 설문조사방식과 Bogus-pipeline방식으로 조사를 하였을 때 여학생에게서 흡연율의 차이가 크게 나타나는 것을 밝혔다. 이러한 현상은 여학생들이 사회적 요망도에 더 민감하여 흡연여부에 관한 설문문에 솔직히 응답하지 않는 성향이 강한 사실로 유추해 볼 때 본 연구에서도 여학생의 흡연경험율을 실제보다 낮게 나타났을 확률이 높다고 추측할 수 있다.

일반적 특성에 따른 흡연경험율은 남학생은 이성친구가 있는 경우와 외향적 성격이 높았고, 여학생은 이성친구가 있는 경우와 주관적 성적이 낮을수록 높았는데 5%의 유의수준에서 유의한 차이가 있었다. 대부분의 연구에서도 남학생과 여학생 모두 이성친구가 있는 경우, 학교생활에 불만족, 성적이 하위인 경우의 흡연율이 높게 나타났다(이보은 등, 2004; 서영숙 등, 2004; 송연이와 이강숙, 2006). 이와 같이 청소년의 흡연은 학업성적 저하, 학교생활에 불만족하거나 불안정한 상황은 물론, 이성친구를 사귀는 교우관계도 흡연 등과 같은 일탈된 행위의 접근을 쉽게 허용하는 또래 행위요인으로 작용하고 있는 것으로 사료된다.

흡연에 대한 지식수준은 20항목을 제시하여 각 항목 당 1점 만점으로 하였는데 평균점수는

0.65점이었다. 흡연에 대한 상위의 지식으로는 '흡연은 임신·태아에 나쁜 영향', '가래가 많이 발생', '치아착색' 등이며 지식수준이 가장 낮은 항목은 '스트레스 해소', '체중감소', '소량의 흡연은 무해' 및 '빠끔담배는 무해' 순이었다.

초등학생을 대상으로 한 최혜영(2000), 정영숙과 소현(2003)과는 '스트레스 해소'와 '빠끔담배는 무해'에서 잘못 알려진 지식으로 본연구와 동일한 결과를 보여주었다. 이러한 결과는 초등학생기의 아동이나 청소년의 흡연행위의 시작은 담배의 무서운 중독성을 간과한 채 대수롭지 않게 시작한 소량의 흡연행위와 한 두 번의 빠끔담배가 습관성 흡연행위로 이어지는 만큼 소량의 흡연과 빠끔담배의 해독성을 올바르게 인지시킬 수 있는 대응방안이 절실하다하겠다.

고등학생들이 흡연은 체중을 감소시킨다고 잘못 알고 있는 지식이 청장년기의 여성흡연율을 증가시키거나 금연의 시도 또는 여성금연율의 저하를 가져올 수 없는 결과를 초래할 수 있다. 향후 금연교육 프로그램을 설계할 때에 체중을 감소시키기 위한 목적으로 흡연을 하거나 또는 금연을 하고 싶지만 금연하였을 때 체중이 증가할 것이라는 두려움으로 금연을 실천하지 못하는 자들에게 올바른 금연교육이 실시될 수 있도록 이들 항목을 충분히 고려한 세밀한 금연교육설계가 이루어져야 할 것이다.

흡연경험 유무에 따른 흡연에 대한 지식수준에서는 남학생의 경우 평균점수는 비흡연자 0.61점인 반면 흡연경험자는 0.50점으로 낮았으며, 여학생의 경우도 비흡연자는 0.73점인 반면 흡연경험자는 0.52점으로 낮았다. 남·여학생 모두에서 비흡연자가 흡연경험자보다 지식이 높았다.

이러한 결과는 결국 흡연에 대한 낮은 지식수준이 흡연행위를 쉽게 하는 동기요인으로 작

용할 수 있기 때문에 흡연예방을 위한 교육기회를 자주 제공하여 지식수준을 높여주는 노력이 청소년의 흡연을 저하에 기여하는 바가 클 것으로 사료된다.

흡연경험자가 비흡연자보다 지식수준이 유일하게 높았던 항목은 '담배는 습관성이 있다'는 지식이었는데 이것은 흡연경험자가 담배의 중독성을 직접 경험해 본 후 취득된 지식으로 사료된다.

비흡연자나 흡연경험자 모두에서 가장 낮은 지식수준을 나타낸 항목은 '담배를 피우면 스트레스가 해소 된다'이었다. 이 항목의 지식수준은 남학생의 경우 비흡연자는 0.2점인데 비하여 흡연경험자는 0.07점이었고, 여학생의 경우 비흡연자는 0.27점인데 비하여 흡연경험자는 0.05점이었다.

남·여학생 모두 흡연경험자가 비흡연자에 비하여 '담배를 피우면 스트레스가 해소 된다'는 항목에 낮은 지식수준을 나타내고 있으나 다른 항목에 비하여 비흡연자의 지식수준 또한 현저하게 낮았다. 이와 같이 잘못된 지식으로 흡연이 스트레스 해소에 도움이 되지 않음에도 불구하고 흡연경험자들이 스트레스를 느낄 때 흡연을 하듯이, 비흡연자도 스트레스를 느낄 때 쉽게 흡연을 하였으면 하는 유혹에 빠질 수 있어 잠재적 흡연인구가 될 수 있다. 따라서 흡연행위가 결코 스트레스 해소에 도움이 되지 않는다는 올바른 흡연지식을 갖도록 학교내에서 지속적인 금연교육이 이루어져야 할 것이다.

결국 흡연경험자들에서 흡연에 대한 지식 중 잘못 알고 있는 지식들, 즉 흡연을 하면 스트레스가 해소되고, 체중을 줄일 수 있으며, 소량의 흡연은 건강에 무해하다는 잘못된 지식이 흡연을 시도하게 요인으로 작용할 수 있을 뿐만 아니라 흡연자들에게도 금연을 실천하거나 금연

을 결심하기 어렵게 만드는 요인으로 작용하고 있다하겠다. 또한 흡연에 대한 지식이 있다하더라도 흡연에 대하여 허용적인 태도를 보일 수 있으므로 단순한 보건지식의 전달보다는 흡연의 인체건강상의 유해성에서부터 정신적·사회적인 장애를 가져올 수 있음을 감안하여 개별적이고 구체적인 흡연예방교육프로그램을 개발하여야 할 것이다.(정영숙과 소현, 2003).

흡연에 대한 태도수준은 20항목을 제시하여 각 항목 당 3점 만점으로 하였으며 평균점수는 2.0점이었다. 태도수준의 상위 순위는 '공공장소에서 흡연금지', '형제·친구의 흡연 만류' 및 '선생님의 학교내 흡연 금지' 순이었고 하위 순위는 '어린아이에게 담배심부름은 괜찮음', '실제 흡연은 크게 유해하지 않음' 및 '흡연기회 있으면 흡연 시도' 순이었다. 정영숙과 소현(2003)의 연구에서는 흡연태도 수준은 평균 55.9점으로 본 연구보다 낮았으며, 초등학교생들에게서 흡연에 대한 가장 부정적인 태도를 보인 항목은 흡연행위에 대한 성차별적인 태도였다(최혜영, 2000; 정영숙과 소현, 2003).

남학생의 흡연에 대한 태도수준에서는 흡연행위에 대한 성차별적인 태도를 제외한 19항목이 5%의 유의수준에서 유의한 차이가 있었다. 여학생에서는 흡연행위에 대한 성차별적인 태도, 선생님의 학교 내 금연, 담배광고금지 그리고 흡연자에게서 냄새발생의 4항목을 제외한 16항목이 5%의 유의수준에서 유의한 차이가 있었다.

흡연에 대한 태도수준에서는 남·여학생 모두에서 흡연경험자는 비흡연자보다 흡연에 대한 부정적인 항목에 관대한 현상을 나타내었다. 이러한 결과를 정영숙과 소현(2003)은 흡연에 대한 지식이 있다하더라도 흡연에 대해 허용적인 태도를 보이는 현상 때문이라고 지적하였다.

따라서 흡연예방을 위한 올바른 보건교육을 시행하기 위해서는 단순한 보건지식의 전달보다는 흡연이 개인의 인체에 미치는 건강상의 유해한 영향은 물론 정신적인 장애와 흡연으로 인하여 파생될 수 있는 가정의 파괴와 사회적 피해를 가져올 수 있음을 고려하여 향후 흡연예방교육 자료는 보다 자극적이고 현실적이며 보다 더 개별적이고 구체적인 프로그램으로 개발되어야 할 것이다.

흡연경험자의 흡연관련 특성으로는 흡연시작 시점은 중학교가 가장 높았는데 남학생 62.7%, 여학생 76.3%이었다. 청소년의 최초 흡연시기가 중학교인 경우는 이선영과 이시백(2000)은 69.8%이었고, 흡연중인 여고생을 대상으로 조사한 송연이와 이강숙(2006)에서는 중학교시기인 13-15세에 흡연을 시작한 경우가 88.6%이었다. 김희경 등(2004)은 중·고등학생을 대상으로 한 조사에서는 최초 흡연시기가 초등학교 43.3% 중학교 38.0%이었고 이보은 등(2004)에서는 고등학교 35.0%, 중학교 29.3% 순이었다.

담배구입은 편의점이 남학생 62.6%, 여학생 34.2%로 가장 높아 5%의 유의수준에서 유의한 차이가 있었다. 이는 국민건강증진법에서 19세 미만의 미성년자에게는 담배를 판매할 수 없도록 규정하고 있음에도 불구하고 편의점에서 미성년자 확인없이 담배를 판매하고 있기 때문이다. 청소년의 흡연을 억제하기 위해서는 편의점에 대한 지속적 계몽과 단속이 이루어 져야 할 것이다.

현재흡연자의 금연관련 요인 중 금연의지를 나타낸 경우는 남학생 42.2%, 여학생 60.5%로 여학생의 금연의지가 5%의 유의수준에서 유의한 차이가 있었다. 흡연자의 금연의지로는 서영숙 등(2003)에서 남학생 38.0%, 여학생 70.6%이었고, 연세대학교보건대학원 국민건강증진연구

소와 한국금연운동협의회(2006)에서는 남학생 78.4%, 여학생 81.4%로 모두에서 여학생의 금연의지가 남학생보다 높았다.

금연하고자하는 이유는 건강에 대한 염려가 남학생 90.4%, 여학생 86.8%로 압도적으로 높았는데 '학생신분에 어긋나서' '처벌걱정 때문에' '성적 때문에' 금연을 하겠다는 응답은 극히 미미하였다. 서영숙 등(2003)에서는 건강에 대한 염려가 남학생 56.4%, 여학생 73.5%이었고, 연세대학교보건대학원 국민건강증진연구소와 한국금연운동협의회(2006)에서는 남학생 52.4%, 여학생 47.8%로 본 연구보다 낮았다. 즉 성인이나 청소년 모두 금연하고자 하는 주된 이유는 건강에 대한 염려 때문이었다.

금연시도 경험이 있는 경우는 남학생 26.5%, 여학생 34.2%이었는데 서영숙 등(2003)에서는 남학생 69.8%, 여학생 94.1%로 본 연구에 비하여 3배 정도 높았다.

청소년을 대상으로 한 연구에서는 여학생의 금연시도가 높지만, 20세 이상의 금연시도율은 남자 51.6%, 여자 49.6%로 남자가 높게 나타난다(통계청b, 2006). 많은 사람들이 금연을 시도하지만 한번에 성공할 확률은 그리 높지 않다(서경현과 이석민, 2004).

금연교육의 필요성에 대해서는 남학생은 '필요없다'(39.8%)가 '필요하다'(32.6%)보다 높았으나, 여학생은 '필요하다'(34.3%)가 '필요없다'(31.5%)보다 약간 높았다.

대부분의 연구에서 학생들이 금연교육에 대해 찬성하는 경우는 그리 높지 않았다(서영숙 등, 2003; 황혜숙 등, 2004; 송연이와 이강숙, 2006; 이선희와 서경현, 2006; 연세대학교보건대학원 국민건강증진연구소와 한국금연운동협의회, 2006). 이러한 현상은 현재 우리나라의 금연교육의 내용이나 방법이 일선 보건교육현장

에서 적절히 사용되지 못하고 있거나, 아니면 피교육자들의 교육 요구도를 적절히 반영하지 못하여 피교육자들을 제대로 설득하지 못하고 있는 결과가 아닌지는 재검토해 보아야 할 것이다.

최근 외국에서는 흡연율을 낮추기 위해 담배갑이나 금연포스터 등을 흡연으로 인하여 발생된 각종 폐해를 여과없이 자극적인 영상물로 제작·배포하자 흡연율이 감소한다. 이에 비해 우리나라의 담배 갑의 디자인이 가장 아름답다는 지적은 금연교육의 방향을 설정하는데 있어서 시사하는 바가 크다 할 것이다.

국가의 금연정책은 크게 '가격금연정책'과 '비가격금연정책'으로 구분할 수 있다. 비가격금연정책은 흡연의 유해성에 대한 경각심을 높이기 위해 담뱃갑에 흡연경고 문구나 흡연경고 그림을 표시하는 것이다. 기존에는 흡연경고문구가 주를 이루었으나 2001년 캐나다를 시작으로 브라질(2002년), EU(2003), 베네수엘라, 싱가포르(2004), 태국(2005), 우루과이(2006)에서는 그림을 포함한 다양한 경고문구를 주기적으로 바꾸어 담뱃갑에 게재하도록 함으로써 흡연을 억제하고 있고 우리나라도 2007년 현재 흡연경고 그림을 표시하는 방안을 추진하고 있다(보건복지부, 2007).

가격금연정책은 담배가격을 인상함으로써 흡연율을 감소시키는 방법이다. 본 연구에서는 금연을 고려하는 담배가격으로는 5,000원이 가장 많았는데 남학생 55.4%, 여학생 44.7%이었으며 가격에 관계없이 계속 흡연하겠다는 남학생 9.6%, 여학생 13.2%이었다. 연세대학교보건대학원 국민건강증진연구소와 한국금연운동협의회(2006)의 조사에서는 담배가격이 3,000~3,900원 이면 남학생 18.9%, 여학생 17.5%가 금연할 것이라 하였으나, 가격에 상관없이 계속 흡연하겠

다는 남학생 22.8% 여학생 17.5%로 본 연구보다 가격에 관계없이 계속 흡연하겠다고 응답한 비율이 높았다.

보건복지부(2007)에 의하면 2004년 담배가격 인상전의 성인 남성 흡연율은 57.8%이었으나 2006년 12월의 흡연율은 44.1%로 담배가격의 인상이 흡연율을 13.7%감소되었으며 2004년 6월 담배가격을 인상하고 6개월 후의 금연율은 성인에서 11%, 청소년에서 11.7%로 나타나 담배가격의 인상이 금연에 많은 영향을 미치는 요인으로 작용하였다.

담배가격의 인상은 프랑스를 비롯한 유럽의 국가들이 담배가격을 인상하여 흡연율을 감소시키는 정책으로 이미 오래전부터 시행중인 바와 같이 우리나라의 청소년들도 현재보다 담배가격이 인상되면 금연을 고려하겠다는 응답이 높은 것으로 볼 때 국가금연정책의 일환으로 담배가격의 인상정책을 보다 적극적으로 시행할 필요가 있을 것이다.

V. 결론

본 연구는 울산지역 남·여 공학교등학교 학생의 흡연지식, 흡연태도, 흡연경험자의 흡연관련 특성 및 금연관련요인을 분석하기 위하여 6개교를 임의 선정하여 각 학년별 1개 반을 2006년 9월 18일 부터 9월 22일까지 설문조사하여 463명을 연구대상자로 선정하였다. 주요 결과는 다음과 같다.

1. 남학생의 흡연경험율은 34.4%, 여학생의 흡연경험율은 17.1%이었다. 남·여학생 모두 이성친구가 있는 경우 흡연율이 유의하게 높았다.

2. 흡연에 대한 지식수준은 20항목으로 각 항목당 1점만점 중 평균 0.65점이었다. 지식항목 중 '흡연은 임신·태아에 나쁜 영향을 줌'이 0.82점으로 가장 높았고, '담배를 피우면 스트레스 해소됨'은 0.19점으로 가장 낮았다. 남·여학생 모두 비흡연자가 흡연경험자 보다 지식수준이 높았다.

3. 흡연에 대한 태도수준은 20항목으로 각 3점만점 중 평균 2.0점이었다. 태도항목 중 '공공장소에서 흡연금지'와 '형제, 친구의 흡연 만류'가 2.5점으로 가장 높았고, '어린이에게 담배심부름 시켜도 됨'은 1.48점으로 가장 낮았다. 남·여학생 모두 비흡연자가 흡연경험자 보다 태도수준이 높았다.

4. 흡연경험자 중 최초 흡연 시기는 중학교, 담배 구입 장소는 편의점, 1일 흡연개피는 5개 피이하가 가장 높았다.

5. 금연의지 및 금연시도 경험은 남학생보다 여학생이, 금연이유는 '건강에 대한 염려'가 가장 높았고, 금연교육의 필요성에 대해서는 부정적인 견해가 높았으며, 금연을 고려하는 담배가격은 5천원이 가장 높았다.

6. 이상의 연구결과를 요약하면 고등학교 학생들의 흡연에 대한 지식수준이나 태도수준은 비교적 낮은 수준이라 할 수 있으며 비흡연자에 비하여 흡연경험자의 지식수준이 낮았다. 결국 흡연관련 지식이나 태도수준의 차이가 흡연 경험율에 영향을 미치고 있음이 확인되었다. 따라서 청소년들이 흡연에 대한 지식수준이 흡연행위의 지속이나, 새로운 흡연자를 양상 할 수 있음을 고려할 때 향후 흡연예방을 위한 교육

이 금연교육보다 선행되어야 할 것으로 사료된다. 즉 지금까지 흡연자를 중심으로 하는 학교 금연교육에서 탈피하여 흡연행위를 사전에 차단하는 흡연예방교육으로의 인식전환이 이루어져야 할 것이다.

학교에서 이루어진 기존의 금연교육에 대하여 부정적인 견해가 다수인 현실을 고려해 볼 때 청소년을 대상으로 흡연예방교육의 교안이나 교육프로그램제작은 청소년을 대상으로 한 '청소년 흡연예방 UCC 제작 Contest' 공모전 등을 통하여 제작된 흡연예방교육 자료를 활용하는 것도 좋은 방법이 될 것이다. 즉 청소년의 눈높이에 맞는 흡연예방교육 자료의 활용이 청소년들이 흡연의 폐해에 빠지는 것을 막아 줄 수 있는 방패가 될 것이다.

또한 보건복지부가 비가격 금연정책의 일환으로 흡연의 유해성에 대한 경각심을 높이기 위하여 담뱃갑에 흡연경고 그림을 표시하는 방안을 추진하고 있다. 이러한 정책의 효과는 이미 캐나다의 흡연경고 분석결과 그림은 클수록 효과가 높고 흡연경고 그림은 성인보다는 청소년들에게 더욱 효과적이었다고 보고하였듯이 조속히 청소년들이 금연을 시도할 수 있도록 다각적이고 다양한 방법들이 전방위적으로 시도되어야 할 것이다.

참고문헌

강복수 외 5명. 남자 고등학생의 성격과 흡연행태. 보건교육·건강증진학회지 2005;22(1):135-146.
 김명식, 권정혜. 청소년 흡연행동에 대한 인지매개 모델의 검증. 한국심리학회지 2004;23:297-312.
 김문실, 김애경. 대학생의 흡연행위 유형에 대한 연구. 대한간호학회지 1999;27(4):843-856.
 김성원. 서울지역 중학생의 흡연시작에 대한 위험요

인.대한임상강증진학회지 2002;2(1):58-69.
 김택민, 지선화, 오희철. 고교생들의 금연교육 효과 분석. 한국역학회지 1992;14(2):175-183.
 김화중 외 34명. 2003-2004 한국보건복지정책론. 서울: 수문사, 2005. 쪽202-206.
 김희경 외 8명. 흡연 청소년의 신념, 친구교제, 통제력, 흡연 의도 및 자기효능에 대한 비교 연구. 보건교육·건강증진학회지 2004;21(1):197-216.
 박영규, 강윤주. 학동기 아동의 흡연행동 및 흡연에 대한 지식·태도 조사. 가정의 학회지 1996;17(9):798-809.
 서경현, 이석민. 금연프로그램 참여자들의 장·단기 금연성공과 관련된 심리적 요인 탐색. 보건교육·건강증진학회지 2004;21(1):137-151.
 서영숙, 윤희정, 권진희, 이성국. 대구지역 고등학생들의 흡연실태 및 니코틴 의존도. 한국학교보건학회지 2003;16(1):105-119.
 서일 외 5명. 전국 남자 중·고등학교 학생의 흡연실태. 한국역학회지 1988;10(2):219-229.
 송연이, 이강숙. 여고생을 대상으로 한 개별화 금연 프로그램의 효과. 보건교육·건강증진학회지 2006;23(2):11-27.
 연세대학교 보건대학원 국민건강증진연구소, 사단법인 한국금연운동협의회. 2006년 전국 중, 고등학교 학생흡연 실태조사. 서울: 한국금연운동협의회, 2006. 9.
 이상욱, 오희철, 이지전, 김태욱, 허남욱. 전국 관청의 금연프로그램 실시 현황과 문제점. 보건교육·건강증진학회지 2003;20(1):77-90.
 이선영, 이시백. 청소년의 흡연에 관한 건강위험행위 연구-서울시 일부 고등학교를 중심으로-. 보건교육·건강증진학회지 2000;17(2):1-17.
 이선훈, 서경현. 성별에 따른 고등학생의 흡연에 대한 지식, 태도 및 자아개념. 보건교육·건강증진학회지 2006;23(2):29-45.
 이충원, 이중정. 한 공업계 고등학생에서 흡연관련 설문과 요증 코티닌과의 관련성. 보건교육·건강증진학회지 2002;19(2):15-22.
 정영숙, 소현. 일부 농촌지역초등학생의 흡연지식, 흡연태도와 흡연경험. 보건교육건강증진학회

- 지 2003;20(2):189-205.
- 최혜영. 초등학생의 흡연지식·흡연태도와 흡연행동에 관한 연구[석사학위논문]. 서울: 이화여자대학교 대학원, 2000.
- 통계청a. 2006 청소년 통계. 서울: 통계청, 2006. 5.
- 통계청b. 2006년 사회통계조사결과(가족, 보건, 사회참여, 노동). 서울: 통계청, 2006. 12.
- 한국금연운동협의회. 흡연실태조사보고서. 서울: 한국금연운동협의회, 2006. 12.
- 황혜숙, 전진호, 김원중. 일부중학생을 대상으로 한 흡연예방교육 시행의 효과. 보건교육·건강증진학회지 2004;21(1):171-182.
- Armstrong BK, White E, Saracci R, Principles of Exposure Measurement in Epidemiology. Oxford University Press, 1992.
- Chassin L, Presson CC, Rose JS, Sherman SJ. The natural history of cigarette smoking from adolescence to adulthood: demographic predictors of continuity and change. Health Psychol 1996;15(6):478-484.
- Chen K, Kandal DB. The natural history of drug use from adolescence to the mid-thirties in a general population sample. *American Journal of Public Health* 1995;85(1):41-47.
- Elders MJ, Perry CL, Erikson MP. The report of the Surgeon General: Preventing tobacco use among young people. *American Journal of Public Health* 1994;84:543-547.
- Morello P, Duggan A, Adger H Jr, Anthony JC, Joffe A. Tobacco use among high school students in Buenos Aires, Argentina. *American Journal of Public Health* 2001; 91(2):219-224.
- World Health Organization. World Health Report 1999. Geneva: World Health Organization 2001.
- 보건복지부홈페이지(2007.03.08 검색)
http://mohw.korea.kr/mohw/jsp/mohw1_branch.jsp?_action=news_view&_property=tsec2&_id=155182585&currPage=&_category=
- <http://www.klaw.go.kr>(청소년 보호법)
- <http://www.klaw.go.kr>(국민건강증진법)

<ABSTRACT>

Knowledge, Attitude and Factors for Smoking Behavior in High School Students

Byung-Deog Hwang

Dept. of Health Administration, Choonhae College

Objectives: This study was to get database of health service for smoking preventing through investigating the smoking status of students and the knowledge, attitude on smoking.

Methods: The subjects were consisted of 463 students who were currently enrolled in 1, 2 and 3 grade of 6 high schools located in Ulsan-city. The instruments for this study were smoking knowledge and smoking attitude questionnaire(each 20 items) developed by WHO.

Results: Among the students 25.8% answered they had the experience of smoking. The experience of smoking related to general characteristics were showed significantly different according to opposite sex friends.

Student's knowledge level about smoking prevention is high score to mean get obtain 0.65 out of 1. Smoking prevention knowledge level related to highest score(0.82) were have affect on pregnancy and an unborn child. Smoking prevention knowledge level related to low score(0.19) were get rid of stress. Therefore smoking prevention knowledge high level is non smoker rather than smoker.

Student's attitude level about smoking prevention is high score to mean get obtain 2.0 out of 3. Smoking prevention attitude level related to highest score(2.5) were no smoking allowed public area and put a stop smoking to friends. Therefore smoking prevention attitude high level is non smoker rather than smoker.

Conclusion: It follows from this study that education for smoking prevention should be continued from lower grade student and sustaining teaching for refusal skill against smoking is needed.

Key words: school student, smoking experience, smoking knowledge, smoking attitude.