대한치위생과학회지 Vol. 2, No. 2, 2019
Doi : 10.22753/JKDHS.2019.2.2.13

일부 보건계열 대학생의 흡연실태 및 금연에 대한 태도에 관한 조사

곽정숙† · 우승희
목포과학대학교 치위생과

1. 서론

흡연은 세계적으로 건강증진정책과제의 최우선 순위로, 심혈관질환과 암, 당뇨병, 호흡기질환 등 전신적인 만성질환 뿐 아니라 구강암, 치주질환을 일으키는 주요 요인이 되고 있다[1,2]. 특히, 구강분야에서의 흡연은 구강건강을 악화시켜 치주조직병 발생과 진행 촉진에 직접적인 영향을 주어 치아 상실을 초래하며, 치주조직병 치료의 결과에도 불량한 영향을 미친다고 하였다[3,4]. 이러한 흡연 문제에 대하여 우리나라에서는 계속적인 금연운동과 건강증진종합계획 등을 통하여 금연에 관한 부단한 노력을 해오고 있으며 특히 제3차 국민 건강증진 종합계획[5]에서는 흡연의 예방과 흡연자의 금연, 그리고 이를 지지하는 금연 환경을 실현함으로써 흡연율을 낮추고 비흡연자를 보호한다는 목적 하에 성인을 비롯한 청소년의 흡연율과 흡연 시작률, 간접 흡연율을 낮추고 금연구역을 확대한다는 지표를 설정하여 금연 사업을 추진하고 있다. 이런 금연운동에 환자와의 접촉이 빈번한 보건의료인의 역할은 필수적으로 기대되고 있으며[6], 금연을 원하는 흡연자가 스스로의 힘으로 금연에 성공하는 경우는 5~7%에 불과하지만, 보건의료인에 의해 약물치료와 더불어 금연을 권고하면 흡연자의 30%가 금연에 성공할 수 있다고 보고되고 있다[7].

그러나 보건의료인의 역할이 이렇게 중요시 되고 있는 상황에서도 예비 보건의료인인 보건계열 학생들의 흡연실태는 비보건계열 학생들과 별다른 차이를 보이고 있지 않음을 알 수 있었는데 이와 김[8]의 조사 결과에 따르면 조사대상 흡연자 중 보건계열 흡연자는 49.0%, 비보건계열 흡연자는 51.0%로 나타났으며, 이와 전[9]의 연구에서도 보건계열 흡연자와 비보건계열 흡연자가 48.6%, 51.4%로 비슷한 비율을 보여 전공계열 구분 없이 흡연예방과 금연교육이 필요함을 시사한 바 있다.

따라서 본 연구는 향후 보건의료인으로 역할을 하게 될 보건계열 학생을 대상으로 흡연 실태를 파악하고, 흡연관련 구강건강지식, 금연에 대한 태도를 조사하여 흡연 예방 및 금연유도를 위한 기초자료로 삼고 보건의료인으로서 금연지도에 관한 역할에 대해 조망해 보고자 한다.

접수일: 2019년 10월 24일 **최종수정일**: 2019년 12월 7일
게재 확정일: 2019년 12월 9일
교신저자: 곽정숙, (58644) 전남 목포시 영산로 413-1
목포과학대학교 치위생과
Tel: 061-270-2721, Fax: 061-270-2723
E-mail: skks91@hanmail.net

2. 연구대상 및 방법

2.1. 연구대상 및 자료수집

본 연구는 2016년 5월 9일부터 16일까지 전라남도 일부지역 보건계열 대학생을 대상으로 조사하였으며, 구조화된 자기기입식 설문지를 사용하여 조사하였다. 총 170부 중 사용에 부적절한 것을 제외한 161부가 분석에 사용되었다.

2.2. 연구방법

본 연구의 설문지에 포함된 내용은 일반적 특성(2문항) 흡연실태(6문항), 흡연관련 구강건강지식(8문항), 금연에 대한 태도(8문항)로 구성하였다. 흡연관련 구강건강지식은 지[10]의, 금연에 대한 태도는 김 등[11]의 선행연구를 토대로 본 연구의 대상과 취지에 맞게 수정 · 보완하여 사용하였으며, Likert 5점 척도로 '매우 그렇다'의 경우 5점, '매우 그렇지 않다'의 경우 1점을 주었다. 점수가 높을수록 흡연관련 구강건강 지식 및 보건의료인으로서 금연에 대한 태도가 높음을 의미하며 각각의 신뢰도(Cronbach's α)는 0.898, 0.953이었다.

2.3. 분석방법

수집된 자료는 SPSS/WIN 18.0(SPSS Inc., Chicago, IL, USA)을 이용하여 분석하였으며, 통계적 검정의 유의수준은 α=0.05로 하였다. 대상자의 일반적 특징, 흡연실태, 흡연관련 구강건강지식, 금연에 대한 태도는 빈도분석과 기술통계를 하였고, 전공만족도, 흡연관련 구강건강 지식, 금연에 대한 태도는 상관분석(Pearson's correlation coefficient) 으로 분석하고 실시 후 종속변수인 금연에 대한 태도에 대하여 회귀분석(linear regression analysis) 을 실시하였다.

3. 연구결과

3.1. 대상자의 일반적 특성

조사대상자는 남학생 24.2%, 여학생 75.8%로 여학생이 많았으며, 전공만족도는 90.7%가 '보통이다' 수준 이상으로 평균 3.50±0.88이었다(Table 1).

Table 1. General Characteristics

(N=161)

Variable	Division	N	%
Gender	Male	39	24.2
	Female	122	75.8
Major Satisfaction	Very Good	15	9.3
	Good	71	44.1
	Normal	60	37.3
	Bad	9	5.6
	Very bad	6	3.7
	Whole Mean	3.50±0.88	

3.2. 대상자의 흡연실태 및 흡연동기

흡연실태에 관한 조사로 흡연경험이 있는 경우는 33.3%, 현재 흡연여부는 30.4%가 흡연자로 나타났다. 흡연시작 시기로 고등학교가 59.2%로 가장 많았고, 중학교 24.5%, 초등학교 10.2%, 대학교는 6.1% 순으로 나타났다. 일일 흡연량(개피)은 20개피 이상이 30.4%로 가장 높게 나타났으며, 금연시도 유무는 68.3%가 경험이 있는 것으로 나타났다. 대상자의 흡연 동기는 친구 등 타인의 권유가 10.6%로 가장 많았고, TV나 영화, 체중감량, 이성문제 순으로 나타났다(Table 2).

3.3. 흡연관련 구강건강 지식

흡연관련 구강건강 지식 조사 결과 '흡연은 치아의 변색을 유발한다'와 '흡연은 치주질환을 유발한다'에 가장 높은 정답을 보였으며, '흡연은 구강내 상처치유를 지연시킨다' 항목에서는 가장 낮은 정답률을 나타났다. 평균 점수는 4.02±0.73로 나타났다(Table 3).

Table 2. Smoking Status and Smoking Motivation

Variable	Division	N	%
Smoking experience	Yes	53	33.3
	No	106	66.7
Current Smoking Status	Yes	49	30.4
	No	112	69.6
Smoking Start Time (N=49)	Elementary School	5	10.2
	Middle School	12	24.5
	High School	29	59.2
	University	3	6.1
Daily Smoking Dose(gaepi) (N=49)	<9	13	8.1
	10~19	32	19.9
	≥20	4	30.4
Non-smoking Attempt (N=41)	Yes	28	68.3
	No	13	31.7
Mmoking motive	The recommendation of others such as friends	17	10.6
	TV or movies	14	8.7
	Weight loss	8	5.0
	Reason Problem	5	3.1
	Others	5	3.1

Table 3. Smoking-related Oral Health Knowledge

Items	M±SD
Smoking slows taste.	3.96±1.00
Smoking causes periodontal disease.	4.16±0.86
Smoking causes discoloration of teeth.	4.18±0.90
Smoking makes plaques look good.	4.05±0.91
Smoking increases bad breath.	4.15±0.92
Smoking increases the risk of oral cancer.	4.01±0.99
Smoking increases dental caries.	3.83±0.98
Smoking delays oral wound healing.	3.81±1.10
Whole Mean	4.02±0.73

Table 4. Attitude toward Smoking Cessation

Items	M±SD
Health care workers should be an example by smoking cessation.	3.42±1.10
Healthcare workers become desirable role models for patients and the general public.	3.55±1.11
Hospitals and other medical institutions should not quit smoking thoroughly.	3.55±1.16
If a health care provider recommends a patient to quit smoking, the likelihood of quitting smoking increases.	3.51±1.06
Health care personnel should always ask about smoking habits.	3.43±1.09
Health care personnel should always advise patients to quit smoking.	3.52±1.06
You should write a big health warning on a cigarette.	3.57±1.13
Tobacco sales should be banned for children and adolescents.	3.84±1.10
Whole Mean	3.55±0.95

3.4. 금연에 대한 태도

금연에 대한 태도를 조사한 결과 평균 3.55±0.95로 나타났으며, '소아와 청소년에게 담배판매가 금지되어야 한다'는 항목에서 3.84±1.10로 가장 높게 나타났다(Table 4).

3.5. 전공만족도, 흡연관련 구강건강 지식, 금연에 대한 태도의 상관관계

전공만족도, 흡연관련 구강건강 지식, 금연에 대한 태도의 상관관계를 조사한 결과 전공만족도는 흡연관련 구강건강 지식과 금연에 대한 태도에 음의 상관관계(r=−.394, −.337**)를, 흡연관련 구강건강 지식은 금연에 대한 태도와 양의 상관관계(r=.546**)를 보였으며 유의미한 차이가 있었다(Table 5).

3.6. 금연에 대한 태도에 관한 회귀분석

전공만족도, 흡연관련 구강건강지식을 독립변수로 금연에 대한 태도에 관한 회귀분석결과 설명력은 31.6%이었으며, 유의수준 0.001%수준에서 통계적으로 유의미한 차이가 있었다. 전공만족도(t=2.035, p<0.05)와 흡연관련 구강건강 지식(t=6.799, p<0.001)은 유의미한 차이를 주는 것으로 나타났다(Table 6).

Table 5. Correlations among Major Satisfaction, Smoking-related Oral Health Knowledge, and Attitude toward Smoking Cessation

	Major Satisfaction	Smoking-related Oral Health Knowledge	Attitude toward Smoking Cessation
Major Satisfaction	1		
Smoking-related Oral Health Knowledge	−.394**	1	
Attitude toward Smoking Cessation	−.337**	.546**	1

**. The correlation coefficient is significant at level 0.01 (both).
by The Pearson's correlation coefficient

Table 6. Regression Analysis on the Attitude toward Smoking Cessation

Independent variables	B	SE	β	t
Constant	1.435	.636		2.258
Major Satisfaction	−.159	.078	−.147	−2.035*
Smoking-related Oral Health Knowledge	.641	.094	.491	6.799***
R=.562[a] R^2=.316 F=24.156***				

Dependent variable: Attitude toward smoking cessation by linear regression analysis
* p<0.05, ** p<0.001

4. 고찰

우리나라뿐만 아니라 세계적으로 건강증진정책 과제의 최우선 순위에 있는 흡연은 니코틴 의존성으로 흡연량이 많을수록 그 의존도가 높아 금연하기가 어렵다는 문제점이 있다. 이에 우리나라는 제3차 국민건강증진 종합계획을 통해 흡연의 예방과 흡연자의 금연, 그리고 이를 지지하는 금연 환경을 실현하도록 하고 있으며, 2013년부터 시행하고 있는 통합 건강증진 사업[12]에서도 심혈관질환 예방사업, 금주사업과 더불어 금연사업은 핵심사업으로 추진되고 있다. 이에 본 연구에서는 향후 의료계에 종사할 보건계열 학생들을 대상으로 흡연실태를 파악하고, 흡연관련 구강건강지식, 보건의료인의 금연에 대한 태도 등을 조사함으로써 흡연예방 및 금연유도를 위한 프로그램 개발을 위한 기초자료로 삼고 보건의료인으로서 금연지도에 관한 역할을 조망해 보고자 하였다.

조사대상자의 흡연실태로 과거 흡연 경험은 33.3%로 나타났으나, 현재는 조금 줄어든 30.4%의 흡연율을 보였다(Table 2). 이는 우리나라 성인 흡연율 감소추세에 맞추어 나타난 바람직한 현상이라 사료되며, 우리나라 19세 이상 성인의 흡연율은 2008년부터 지속

적 감소 추세를 보여 2014년 43.2%, 2015년 39.4%, 2016년 40.7%, 2017년 38.1%로 역대 최저치를 기록하고 있다. 그러나 여전히 남성 흡연율은 경제협력개발기구(OECD) 국가 중 4위로 주요 선진국에 비해 높은 수준이며[13], 2015년 7.8%, 2016년 6.3%로 감소 추세에 있던 청소년 흡연율도 2017년 6.4%, 2018년 6.7%로 최근 2년간 증가 추세에 있는 실정이다. 이에 정부는 담뱃값을 인상하고, 담뱃갑 경고 그림 제도를 도입, 흡연예방 교육 및 흡연자 금연치료서비스 제공에 덧붙여 금연정책의 새로운 동력을 확보하고 신종 담배에 적극 대응 및 청소년 흡연을 조장하는 환경을 근절하기 위해 금연종합대책을 확정하였다[13].

흡연 시작 시기로는 고등학교는 59.2%로 가장 많았고, 중학교는 24.5%, 초등학교는 10.2%, 대학교는 6.1%로 나타났다(Table 2). 초등학교의 경우 6학년이 23.4%로 나타난 손과 장[14]의 연구에 비하면 다소 양호한 편이나 곽[15]과 이 등[16]의 연구에 비해 흡연시작 시기가 점점 낮아지고 있는 것을 볼 때 초등학교 저학년과 유치원 유아들도 더 이상 흡연에 관한한 안전지대가 아님을 알 수 있다. 이에 따라 유치원 유아 시기의 금연 교육이 평생 금연으로 이어질 수 있는 보건정책이 이루어져야 할 것으로 사료된다. 한편 대학생 시기에도 6.1%가 흡연을 시작했다고 나타났는데, 김 등[11]은 치위생과 학생을 대상으로 한 연구에서 보건의료인의 태도에 대해 학습하는 시기인 대학생이 되어서도 흡연하는 것을 지적하며 대학에서의 흡연예방을 위한 교육을 강화시키고, 보건의료인의 책임의식을 함양해야 한다고 강조하였다.

일일 흡연량(개피)은 9개피 이하가 8.1%, 10~19개피가 19.9%, 20개피 이상이 30.4%로 가장 높게 나타났다(Table 2). Meade와 Wald[17]은 1일 15개피 이하의 흡연을 가벼운 흡연(light smoking), 16개피 이상의 흡연을 과도흡연(heavy smoking)으로 구분하였는데, 본 조사 결과 현재 흡연자의 1일 흡연량이 10개피 이상이 약 50%이상으로 나타나 대부분이 가벼운 흡연에서 과도흡연 사이임을 추측할 수 있었다. 이는 김 등[11]의 치위생과 학생을 대상으로 한 연구에서 1일 흡연량이 10개 이하가 79.6%로 나타나 대부분이 가벼운 흡연을 한다는 것과 차이를 보이고 있는데, 보건의료에 종사해야 할 예비종사자들에게 더 이상의 흡연이 진행되지 않도록 금연관리가 필요하다고 하겠다.

금연시도 유무는 68.3%가 금연을 시도한 경험이 있는 것으로 나타났다(Table 2). 이는 서[18]의 연구에서 나타난 20대 연령대의 전국 평균 60.3%, 성북구에서의 60.6% 보다 높은 시도로 조사되었고, 김 등[11]의 예비치과위생사의 금연 시도율보다는 낮게 나타났다. 이와 서[19]의 연구에 따르면 금연시도 경험은 금연 성공에 중요한 역할을 하는 것으로 나타났는데, 이에 따라 금연 시도를 높일 수 있는 방안을 금연교육과 같이 병행한다면 금연에 더욱 효과적일 것으로 사료된다.

조사 대상자의 흡연 동기는 친구 등 타인의 권유가 가장 많았고, TV나 영화, 체중감량, 이성문제 순으로 나타났는데(Table 2), 이는 김 등[11]의 연구와 일치하였으며, 그 다음으로 호기심의 순이었다. 손[14]의 연구에서는 호기심이 60.5%로 가장 많았으며, 친구와 선배의 권유로 흡연을 하였다는 응답이 29.0%로 많았다. 이렇듯 흡연은 주변의 친구나 타인 등의 권유와 호기심이 원인이 되어 시작되는 경우가 많은만큼 다각적인 흡연예방 프로그램을 통해 개인적, 정서적, 심리적 흡연유혹을 극복할 수 있도록 하고, 건강 및 구강건강에 미치는 영향을 제공하여 금연으로의 올바른 행동변화를 이루어 낼 수 있어야 할 것이다.

흡연은 전신적인 만성질환 뿐 아니라 구강암, 치주질환을 일으키는 주요 요인이 되고 있다[2]. 그러나 흡연과 구강질환과의 연관성에 대한 지식과 중요성은 간과되는 경향을 보여 향후 보건의료인으로서 전신건강뿐만 아니라 구강건강에 대한 중요성을 흡연자에게 알리고 금연을 유도하기 위하여 흡연관련 구강건강 지식을 조사한 결과 '흡연은 치아의 변색을 유발한다'와 '흡연은 치주질환을 유발한다'에 가장 높은 정답률을 보였고 '흡연은 구강내 상처치유를 지연시킨다' 항목에서는 가장 낮은 정답률을 보였으며, 평균 4.02±0.73으로 비교적 높은 지식도를 나타냈다. 그러나 김 등[11]의 연구결과 4.24±0.77 보다는 낮은 점수를 보였

다(Table 3). 이에따라 흡연이 전신건강뿐만아니라 구강건강에 미치는 영향에 대하여 전공에 관계없이 교육과 홍보가 이루어져야 할 것이라 사료된다.

보건의료인으로서 금연에 대한 태도를 조사한 결과(Table 4) 여러 직종으로 구성된 예비 보건의료인의 금연에 대한 태도는 평균 3.55±0.95로 나타나 예비 치과위생사를 대상으로 한 김 등[11]의 연구 결과, 4.14±12.25 보다 인식도가 낮은 것을 알 수 있었다. 한편 간호사를 대상으로 한 김[20]의 연구에서 간호사의 80% 이상이 금연지도를 위한 역할모델이 되어야 하고 금연지도활동을 해야 된다고 한 것에 비추어 볼 때 향후 간호사를 비롯한 보건의료계열에 종사할 학생들이 환자의 금연동기를 이끌어 내고 금연 행동을 유발시킬 수 있도록 재학 중 교육과 지도가 필요하다고 하겠다.

전공만족도, 흡연관련 구강건강 지식, 금연에 대한 태도의 상관관계를 조사한 결과 전공만족도는 흡연관련 구강건강지식과 금연에 대한 태도에 음의 상관관계(r=−.394, −.337**)를, 흡연관련 구강건강 지식은 금연에 대한 태도와 양의 상관관계(r=.546**)를 보였으며 유의미한 차이가 있었다(Table 5). 또한 회귀분석결과 흡연관련 구강건강 지식은 금연에 관한 태도에 영향을 미치는 주요 변수로(t=6.799, p<0.001) 나타났다. 이 등[21]은 전공만족도가 높을수록 흡연관련 건강 및 구강건강 지식과 금연정책인식이 높다고 하였으며, 지[10]는 흡연지식이 높을수록 금연지도인식도가 높게 나타났다고 하였다. 본 연구와 비교해 볼 때 흡연관련 구강건강 지식은 금연에 대한 태도에 유의한 차이의 상관성이 있는 것으로 나타나 선행연구와 일치하였으나, 전공만족도와는 음의 상관성을 보여 보건계열 전공 학생들에게 흡연관련 구강건강지식 및 향후 보건의료인으로서 금연에 대한 롤모델로서의 역할에 대해 재학 중 교육이 필요하다고 하겠다.

5. 결론

본 연구는 보건계열 학생을 대상으로 흡연 실태, 흡연관련 구강건강지식도, 보건의료인의 금연에 대한 태도 등을 조사함으로써 흡연예방 및 금연유도를 위한 기초자료로 삼고 보건의료인으로서 금연지도에 관한 역할에 대해 조망해 보고자 실시하였으며, 다음과 같은 결론을 얻었다.

1. 흡연실태에 관한 조사로 흡연경험이 있는 경우는 33.3%, 현재 흡연여부는 30.4%가 흡연자로 나타났다.
2. 흡연시작 시기로 고등학교가 59.2%로 가장 많았고, 중학교, 초등학교, 대학교 순으로 나타났다.
3. 일일 흡연량(개피)은 20개피 이상이 30.4%로 가장 높게 나타났다.
4. 금연시도 유무는 68.3%가 경험이 있는 것으로 나타났다.
5. 흡연 동기는 친구 등 타인의 권유가 10.6%로 가장 많았다.
6. 흡연관련 구강건강 지식은 금연에 대한 태도와 양의 상관관계를 보였으며(p<0.01), 회귀분석결과 금연에 관한 태도에 영향을 미치는 주요 변수(t=6.799, p<0.001)로 나타났다.

금연에 대한 노력이 국가적, 개인적으로 다양화 되어가고 있는 가운데 보건의료 전문인들에게 전공영역에 상관없이 흡연이 전신질환뿐만 아니라 구강질환에 미치는 영향을 교육하여 본인의 금연은 물론 환자를 포함한 국민들에게 그 역할모델과 금연 촉진자가 될 수 있도록 교육과 홍보가 필요하다고 사료된다.

이러한 목적을 수행하기 위한 본 연구는 연구대상이 제한적이어 그 결과를 일반화 할 수 없으므로, 향후 연구대상의 확대 및 전공 분야별 조사를 실시하여 보건의료인으로서 금연지도에 전문적인 역할을 다할 수 있도록 하여야 할 것이라고 사료된다.

참고문헌

1. Linden GJ, Mullally BH. Cigarette smoking and periodontal destruction in young adults. J Periodontol 1994;65(7):718-23.
2. 정세환 et al. 생애주기별 구강보건사업 발전방안 연구. 강릉대학교 산학협력단 · 건강증진기금사업지원단. 2007.
3. Rosen PS, et al. Influence of smoking on long-term clinical results of intrabony defects treated with regenerative therapy. J Periodontol, 1996;l67(11):1159-1163.
4. Grossi SG, et al. Effect of smoking and smoking cessation on healing after mechanical periodontal therapy. J Am Dent Assoc. 1997;128(5):599-607.
5. 보건복지부. 제3차 국민 건강증진 종합계획. pp.96-109, 2011.
6. Fiore MC. Smoking cessation: principles and practice based upon the AHCPR Guideline, 1996. Agency for Health Care Policy and Research. Ann Behav Med. 1997;19(3):213-219.
7. Richmond RL. Physicians can make a difference with smokers: evidence-based clinical approaches. Int J Tuberc Lung Dis. 1999;3:100-112.
8. Lee HO, Kim AJ. Analysis of Smoking Characteristics and Oral Health Practice in Health and on-Health Related Majors. J Dent Hyg Sci 2014;14(2):183-190.
9. Lee JH, Jeon ES: A study on the health science college student's pattern and interest of oral health care according to smoking or not and health-related and health-unrelated majors. Korean J Health Serv Manag 2011;5:169-177.
10. Ji MG. The Effects of Dental Hygiene Students' Self-efficacy and Smoking Knowledge on Their Perception on Guidance for Antismoking. J of Dental Hygiene Science. 2009;9(1):25-34.
11. Kim HK, et al. A Research on the Actual Smoking State and Awareness of some Dental Hygiene Students. J of Dental Hygiene Science. 2009;9(2):241-247.
12. 보건복지부. 2019년 지역사회 통합건강증진사업설명회. 보건복지부, 한국건강증진 개발원, pp.35, 2019.
13. http://www.mohw.go.kr/react/al/sal0301vw.jsp?PAR_MENU_ID=04&MENU_ID=0403&page=1&CONT_SEQ=327602&SEARCHKEY=TITLE&SEARCHVALUE=%EC%B2%AD%EC%86%8C%EB%85%84+%ED%9D%A1%EC%97%B0%EC%9C%A8
14. Son, EJ, Jang KA. Relationship between self-efficacy and learning attitude according to smoking experience in the middle school students. J Korean Society of Dental Hygiene, 2015;15(5):805-11.
15. 곽정옥. "일부 대학생의 흡연실태와 그 관련요인 분석,"한국보건교육학회지. 1995;.2(12): 120-135.
16. Lee HK, et al. A Survey on Related of College Women's Smoking experience in a Certain Area and their Awareness of Oral Health. J Korean Acad Dental Hygiene Education. 2006;6(2):143-151.
17. Meade TW, Wald NJ. Cigarette smoking patterns during the working day. Brit J Prev Soc Med. 1977;31(1):25-29.
18. Seo CK. Smoking-free policy and role of Local government. Unpublished doctoral dissertation, Kukmin University, Seoul, 2005.
19. Lee US, Seo HK. The factors associated with successful smoking cessation in Korea. J Korean Acad Fam Med. 2007;.28(1):39-44.
20. Kim JS, et al. Smoking cessation counselling activity among nurses in the community. J Korean Community Nurs. 2003;14(2):211-222.
21. Lee SL, et al. Smoking condition of students in dental hygiene and relations with self-esteem in a local district. J of Korean Society of Dental Hygiene. 2012;12(1):123-133.

ABSTRACT

Health care students smoking status and attitude towards smoking cessation

Jung-Suk Kwag†, Seung-Hee Woo

Department of Dental Hygiene Mokpo Science University

This study aimed to investigate the actual smoking status, knowledge of oral health related to smoking, and attitude toward smoking cessation in 161 health students of the University in Jeonnam. This was done to examine the role of smoking cessation guidance as health care professionals after graduation. The collected data were analyzed using SPSS version 18.0. The significance level was α=0.05. Of those surveyed, 33.3% had previously smoked, and 30.4% were current smokers. The high school period had the highest smoking rate, at 59.2%. A daily smoking rate of 20 or more cigarettes was the highest at 30.4%. Of the respondents, 68.3% had received smoking cessation, while 10.6% said that they were encouraged by others to quit, such as friends. As a result of a correlation analysis between major satisfaction, smoking-related oral health knowledge, and attitudes toward smoking cessation, major satisfaction showed a negative correlation(r=-.394, -.337*) with smoking-related oral health knowledge and attitude towards smoking cessation. Smoking-related oral health knowledge showed a positive correlation(r=.546**) with attitude towards smoking cessation. As a result of a regression analysis, the knowledge of oral health related to smoking was the primary variable that affected the attitude towards smoking cessation(t=6.799, p<0.001). Based on these results, it is suggested that education on smoking cessation and the risk of smoking is delivered so that health care workers can be better prepared and educated for their future roles.

Keywords: Health care worker, Smoking, Smoking cessation