

치위생과 학생의 흡연에 관한 지식 및 실태 연구

정 재 연

한양여자대학 치위생과

색인: 흡연, 지식, 치위생과

1. 서론

담배연기는 건강을 해치는 약 4,000여 종의 물리·화학적 물질들을 포함하고 있어 호흡기관에 직접적인 피해를 주며 인체의 모든 장기에 암을 비롯한 각종 질환을 일으키고, 조직 및 세포의 노화현상과 조기사망, 환경오염을 초래하는 등 환경문제는 현재 세계적으로 가장 큰 공중보건의 문제이며, 인류에게 가장 큰 질병의 부담을 안겨 줄 문제로 인식하고 있다¹⁾.

흡연이 인체에 유해하다는 것은 각 언론매체와 사회단체의 홍보로 널리 알려진 사실이며 이제는 누구나 아는 사실이다²⁾.

흡연은 전신질환뿐만 아니라 구강건강 영역에서도 구취, 치아우식증, 치주병, 급성괴사성 궤양성치주염, 치아마모증과 치아변색, 상치치유지연, 백반증, 구강암 등 각종 구강질환 발생과 연관된다³⁾. 20대 성인 흡연자는 비흡연자나

금연자보다 우식치아나 결손치아가 많았고, 치주질환 발생률도 높으며, 흡연자의 구강건강 수준도 비흡연자에 비해 매우 낮은 것으로 조사되고 있다⁴⁾.

우리나라 성인 남성(20세 이상)의 흡연율은 1980년대 79.3%에서 1999년 65.1%로 감소추세에 있으나 아직 세계에서 가장 높은 흡연율을 보이는 나라들 중의 하나에 속하고 있으며, 최근 흡연 연령이 낮아지는 동시에 여학생의 흡연이 현저하게 증가하고 있어 우려하지 않을 수 없다고 보고하고 있다⁵⁾.

여성의 흡연은 남성과 같은 질병 이외의 임신율 저하, 자궁경부암, 골다공증, 생리의 문제, 조기폐경 등의 위험률을 증가시키며, 특히 임신부가 흡연을 할 경우 유산, 저체중아, 태아기형, 전치태반, 태반조기박리, 유아돌연사, 영유아기의 성장지연과 호흡곤란 등의 문제를 일으켜 후손에까지 악영향을 줄 수 있음을 생각할 때

그 영향이 심각하다⁶⁾.

흡연은 예방 가능한 죽음의 첫 번째 원인으로 대두되고 있으며 WHO(1975)에서는 이미 “금연이야말로 건강을 증진하여 수명을 연장시킬 뿐 아니라 예방의학 분야에 있어 어떠한 대책보다도 효과가 클 것이다.”라고 주장한 바 있다⁷⁾. 따라서 흡연율을 낮추고 건강한 수명연장을 위해 지속적인 금연운동과 금연교육이 필요하며, 특히 환자들을 상대로 보건교육을 행하는 보건의료인력의 역할이 매우 중요하다고 할 수 있다.

구강보건전문인력인 치과위생사는 국민의 구강보건향상과 증진을 위하여 구강질환이 발생되기 이전에 예방치과처치를 수행하는 임상술식가이며, 국민의 구강건강관리를 원활히 수행하도록 유도하는 구강보건교육자이다⁸⁾. 그러므로 흡연에 대한 지식과 구강건강과의 관련성에 대해 정확하게 인지해야 할 필요가 있으며, 자신과 국민들의 건강을 위해 적극적인 금연운동과 교육을 실시해야 하는 인력이다.

이에 본 연구는 앞으로 치과위생사로서 금연운동과 교육에 중요한 역할을 해야 할 치위생과 학생들을 대상으로 흡연에 관한 지식과 흡연 실태를 파악하여, 금연교육 프로그램 개발에 필요한 기초자료를 제공하고자 이 연구를 실시하였다.

2. 연구대상 및 방법

2.1 조사대상

2007년 4월 9일부터 6월 8일까지 서울·경기 지역의 치위생과 6개 대학 1,600명 중 설문응답해준 1,322명을 조사대상으로 하였고, 조사 방법으로는 많은 수의 표본집단과 면담자의 영향에 대한 통제가 적은 설문조사법을 이용하였다.

2.2 조사방법

설문에 사용된 도구는 황승주 등⁶⁾과 최지호 등⁹⁾의 연구에 사용되었던 설문을 수정·보완하였다. 설문지 내용은 <표 1>에서와 같다.

첫째, 일반적인 사항으로는 연령, 학년, 종교, 거주지 및 흡연여부에 대해 조사했고, 둘째 흡연자의 흡연관련 사항에 대해서는 흡연 시작시기, 동기, 일일 흡연량, 금연 시도 여부, 금연 시도 이유 그리고 금연실패 이유를 조사하였다.

셋째, 흡연에 대한 지식으로 흡연이 인체 및 구강질환에 미치는 영향에 대한 인식을 조사하였다.

흡연지식에 관한 문항의 측정은 Likert Scale의 5점 등간 척도를 사용하여 ‘매우 그렇다’는 5점, ‘그렇다’는 4점, ‘보통이다’는 3점, ‘그렇지 않다’는 2점, ‘매우 그렇지 않다’는 1점으로 구분하여 평가하였다. 점수가 높을수록 흡연에 대한 지식이 옳은 것으로 평가한다.

2.3 분석방법

수집된 자료는 SPSS/PC 12.0 프로그램을 이용하여 통계처리하였고, 통계적 방법은 다음과 같다.

조사대상자들의 일반적 특성, 흡연자의 흡연관련 사항은 빈도와 백분율을 산출하였고, 흡연에 관한 지식은 학년별과, 흡연여부에 따른 차이를 비교하기 위해 평균과 one-way ANOVA 검정을 하였으며, 검증에 사용된 유의수준은 .001, .01, .05 이었다. 설문응답의 내적일관성 검증을 위해 Cronbach's alpha를 구하여 검정을 실시한 결과 0.90의 높은 신뢰도를 나타냈다.

3. 연구성적

3.1 조사대상자의 일반적인 특성

조사대상자의 일반적 특성으로는 연령, 학년,

표 1. 설문 구성

문항	문항수	문항내용
일반적 특성	5	연령, 학년, 종교, 거주지, 흡연여부
흡연자의 흡연실태	6	흡연 시작시기, 흡연 동기, 금연 시도 여부, 금연 시도 이유, 금연 실패 이유, 일일 흡연량
흡연관련 지식	13	흡연의 건강에 유해, 니코틴, 타르, 일산화탄소의 인체 유해, 흡연의 폐·호흡기 및 심장질환, 치주질환에 대한 영향 여부, 흡연의 미각둔화, 구취 증가, 두뇌 활동 저하, 간접흡연의 피해, 임신 중 흡연의 태아 영향, 금연교육의 필요성

종교, 거주지 및 흡연여부에 대해 조사한 결과 연령은 20세가 28.9%로 가장 높고 19세가 26.1%이었다. 학년 분포는 2학년이 39.6%로 가장 높았고, 종교는 없는 경우가 49.2%로 가장 높았고, 기독교가 32.1%이었고, 거주지는 자택 거주자가 80.5%로 가장 많았고, 자취가 13.2%이었으며, 흡연여부는 비흡연자가 82.7%로 가장 높았고, 과거흡연자 12.2%, 흡연자가 5.1%로 나타났다<표 2>.

3.2 흡연자의 흡연실태

흡연자의 흡연실태에 대해서는 흡연 시작시기, 흡연동기, 일일 흡연량, 금연시도 여부, 금연 시도 이유 그리고 금연실패 이유 등에 대해 조사하였다<표 3>. 먼저 흡연 시작시기로는 중학교가 47.1%로 가장 많았고, 고등학교 35.3%이었으며, 흡연동기는 호기심 때문인가 51.5%로 가장 높았고, 스트레스 해소 26.5%이었다. 일일 흡연량은 5개피 이하 흡연자가 36.8%로 가장 많았고, 6~10개피가 22.1%, 11~15개피 흡연자가 14.7%이었다. 금연시도 여부에 대해서는 시도해 보았다가 80.9%이었고, 금연시도 이유로서는 미래의 질병예방을 위해서가 51.0%로 가

표 2. 일반적 특성

내용	구분	빈도	빈도(%)
연령	17~18세	182	13.9
	19세	341	26.1
	20세	378	28.9
	21세	201	15.4
	22세 이상	204	15.6
학년	1학년	426	32.2
	2학년	524	39.6
	3학년	372	28.1
종교	종교 없음	651	49.2
	기독교	424	32.1
	가톨릭	118	8.9
	불교	111	8.4
	기타	18	1.4
	거주지	1,064	80.5
흡연여부	자취	174	13.2
	친척집	45	3.4
	기숙사 및 하숙	39	3.0
	비흡연자	1,093	82.7
	과거흡연자	161	12.2
	흡연자	68	5.1
	합계	1,322	100.0

장 높았고, 건강이 좋지 않아서 25.0%이었으며, 금연실패 이유로서는 스트레스가 쌓여서가 49.0%로 가장 높았고, 주위의 유혹 때문이라고 응답한 경우가 24.0%이었다<표 3>.

3.3 학년별 흡연에 대한 지식

치위생과 학생들의 흡연에 관한 지식으로서 흡연이 인체나 질환에 미치는 영향에 대해서는 임신 중 흡연은 태아에게 영향을 준다(4.91±0.31), 간접흡연은 옆 사람에게 유해하다(4.87±0.38), 흡연은 폐, 호흡기질환에 영향을 준다(4.83±0.41), 흡연은 건강에 유해하다(4.82±0.43), 타르는 인체에 유해하다(4.82±0.42) 순으로 높게 응답하였고, 흡연은 미각을 둔화시킨다(4.37±0.87)는 다른 질문에 비해 낮게 응답

표 3. 흡연자의 흡연실태

내용	구분	빈도(%)
흡연 시작시기	초등학교	3 4.4
	중학교	32 47.1
	고등학교	24 35.3
	대학교	9 13.2
흡연동기	호기심	35 51.5
	스트레스 해소	18 26.5
	친구의 권유	10 14.7
	멋있어 보이려고	3 4.4
	기타	2 2.9
일일 흡연량	5개피 이하	25 36.8
	6~10개피	15 22.1
	11~15개피	10 14.7
	16~20개피	3 4.4
	21~30개피	3 4.4
	무응답	12 17.6
	합계	68 100.0
금연 시도여부	예	55 80.9
	아니오	12 17.6
	무응답	1 1.5
	합계	68 100.0
금연 시도이유	미래의 질병 예방	28 51.0
	건강이 좋지 않아서	14 25.0
	가족이나 주위의 압력	7 13.0
	기타	6 11.0
	스트레스가 쌓여서	27 49.0
	주위의 유혹	13 24.0
	금단 증상	5 9.0
	금연 후 체중증가	1 2.0
	기타	3 5.0
	무응답	6 11.0
	합계	55 100.0

하였다<표 4>.

학년에 따라서는 1학년의 경우 임신 중 흡연은 태아에게 영향을 준다(4.93 ± 0.29), 간접흡연은 옆 사람에게 유해하다(4.91 ± 0.35), 흡연은 건강에 유해하다(4.88 ± 0.36), 타르는 인체에 유해하다(4.87 ± 0.35) 순으로 높게 응답하였고 흡연은 미각을 둔화시킨다(4.49 ± 0.83)는 다른 항목에 비해 낮게 응답하였다<표 4>.

2학년은 임신 중 흡연은 태아에게 영향을 준다(4.90 ± 0.33), 간접흡연은 옆 사람에게 유해하다(4.82 ± 0.43), 흡연은 폐, 호흡기질환에 영향을 준다(4.80 ± 0.43) 순으로 높게 응답하였으며, 흡연은 미각을 둔화시킨다(4.31 ± 0.88)는 다른 항목에 비해 낮게 응답하였다<표 4>.

3학년은 임신 중 흡연은 태아에게 영향을 준다(4.91 ± 0.31), 간접흡연은 옆 사람에게 유해하다(4.88 ± 0.35), 흡연은 폐, 호흡기질환에 영향을 준다(4.83 ± 0.39) 순으로 높게 응답하였고, 흡연은 미각을 둔화시킨다(4.30 ± 0.89), 흡연은 두뇌활동을 저하시킨다(4.49 ± 0.78)는 다른 항목에 비해 낮게 응답하였다<표 4>.

흡연에 관한 지식수준은 1학년 집단에서 가장 높았고, 금연교육은 꼭 필요하다와 임신 중 흡연은 태아에게 영향을 준다는 항목 이외에는 학년별로 유의한 차이가 있었다. 항목에 따른 유의수준은 .001, .05, .01 이었다<표 4>.

3.4 흡연 여부에 따른 흡연에 대한 지식

흡연 여부에 따른 흡연에 관한 지식으로서 흡연이 인체나 질환에 미치는 영향에 대해 먼저 비흡연자는 임신 중 흡연은 태아에게 영향을 준다(4.93 ± 0.28), 간접흡연은 옆 사람에게 유해하다(4.90 ± 0.35), 흡연은 폐, 호흡기질환에 영향을 준다(4.86 ± 0.37), 흡연은 건강에 유해하다(4.86 ± 0.37) 순으로 높게 응답하였고, 흡연은 미각을 둔화시킨다(4.42 ± 0.83)는 다른 항목에 비해 낮게 응답하였다<표 5>.

과거흡연자의 경우는 임신 중 흡연은 태아에게 영향을 준다(4.89 ± 0.35), 간접흡연은 옆 사람에게 유해하다(4.79 ± 0.44), 흡연은 폐, 호흡기질환에 영향을 준다(4.73 ± 0.51) 순으로 높게 응답하였고, 흡연은 미각을 둔화시킨다(4.04 ± 1.12), 흡연은 두뇌활동을 저하시킨다(4.38 ± 0.76), 금연교육은 꼭 필요하다(4.43 ± 0.89), 흡

표 4. 학년별 흡연에 대한 지식

내 용	합계			1학년			2학년			3학년			p
	N	M	SD	N	M	SD	N	M	SD	N	M	SD	
흡연은 건강에 유해	1,322	4.82	0.43	426	4.88	0.36	524	4.78	0.45	372	4.79	0.46	0.000***
니코틴은 인체에 유해	1,322	4.78	0.50	426	4.84	0.45	524	4.74	0.53	372	4.76	0.48	0.008**
타르는 인체에 유해	1,320	4.82	0.42	426	4.87	0.35	523	4.78	0.46	371	4.80	0.42	0.002**
일산화탄소는 인체에 유해	1,318	4.76	0.51	426	4.82	0.41	524	4.72	0.56	368	4.73	0.52	0.003**
흡연은 폐, 호흡기질환에 영향을 줌	1,319	4.83	0.41	426	4.86	0.41	522	4.80	0.43	371	4.83	0.39	0.094
흡연은 심장질환에 영향을 줌	1,320	4.59	0.69	426	4.69	0.61	524	4.54	0.72	370	4.55	0.70	0.002**
흡연은 치주질환에 영향을 줌	1,321	4.72	0.53	426	4.79	0.50	524	4.69	0.55	371	4.70	0.55	0.014*
흡연은 미각을 둔화 시킴	1,316	4.37	0.87	422	4.49	0.83	523	4.31	0.88	371	4.30	0.89	0.002**
흡연은 구취를 증가 시킴	1,322	4.72	0.57	426	4.79	0.52	524	4.68	0.59	372	4.70	0.59	0.012*
흡연은 두뇌활동을 저하시킴	1,321	4.55	0.73	426	4.68	0.66	523	4.50	0.73	372	4.49	0.78	0.000***
간접흡연은 옆사람에게 피해를 줌	1,322	4.87	0.38	426	4.91	0.35	524	4.82	0.43	372	4.88	0.35	0.002**
임신 중 흡연은 태아에게 영향 줌	1,322	4.91	0.31	426	4.93	0.29	524	4.90	0.33	372	4.91	0.31	0.331
금연교육은 꼭 필요함	1,322	4.64	0.70	426	4.67	0.68	524	4.61	0.72	372	4.63	0.71	0.513

*pE0.05, **pE0.01, ***pE0.001 (무응답을 제외한 결과임)

표 5. 흡연여부에 따른 흡연에 대한 지식

내 용	합계			비흡연자			과거흡연자			흡연자			p
	N	M	SD	N	M	SD	N	M	SD	N	M	SD	
흡연은 건강에 유해	1,322	4.82	0.43	1,093	4.86	0.37	161	4.64	0.57	68	4.54	0.61	0.000***
니코틴은 인체에 유해	1,322	4.78	0.50	1,093	4.81	0.47	161	4.63	0.58	68	4.53	0.59	0.000***
타르는 인체에 유해	1,320	4.82	0.42	1,091	4.84	0.39	161	4.71	0.50	68	4.62	0.55	0.000**
일산화탄소는 인체에 유해	1,318	4.76	0.51	1,089	4.79	0.47	161	4.62	0.54	68	4.46	0.76	0.000***
흡연은 폐, 호흡기질환에 영향을 줌	1,319	4.83	0.41	1,091	4.86	0.37	161	4.73	0.51	68	4.60	0.63	0.000***
흡연은 심장질환에 영향을 줌	1,320	4.59	0.69	1,092	4.63	0.66	161	4.46	0.78	60	4.34	0.80	0.000**
흡연은 치주질환에 영향을 줌	1,321	4.72	0.53	1,092	4.76	0.50	161	4.63	0.61	68	4.43	0.72	0.000***
흡연은 미각을 둔화 시킴	1,316	4.37	0.87	1,089	4.42	0.83	161	4.13	0.97	67	4.04	1.12	0.000**
흡연은 구취를 증가 시킴	1,322	4.72	0.57	1,093	4.77	0.51	161	4.55	0.67	68	4.32	0.87	0.000***
흡연은 두뇌활동을 저하시킴	1,321	4.55	0.73	1,093	4.59	0.71	161	4.38	0.76	68	4.34	0.86	0.000***
간접흡연은 옆사람에게 피해를 줌	1,322	4.87	0.38	1,093	4.90	0.35	161	4.79	0.44	68	4.62	0.65	0.000***
임신 중 흡연은 태아에게 영향 줌	1,322	4.91	0.31	1,093	4.93	0.28	161	4.89	0.35	68	4.75	0.53	0.000***
금연교육은 꼭 필요함	1,322	4.64	0.70	1,093	4.70	0.61	161	4.43	0.89	68	4.07	1.15	0.000***

***pE0.001 (무응답을 제외한 결과임)

연은 심장질환에 영향을 준다(4.46 ± 0.78) 순으로 낮게 응답하였다(표 5).

흡연자는 임신 중 흡연은 태아에게 영향을 준다(4.75 ± 0.53), 간접흡연은 옆 사람에게 유해하다(4.62 ± 0.65), 타르는 인체에 유해하다(4.62

± 0.55) 순으로 높게 응답하였고, 흡연은 미각을 둔화시킨다(4.04 ± 1.12), 금연교육은 꼭 필요하다(4.07 ± 1.15), 흡연은 구취를 증가시킨다(4.32 ± 0.87) 순으로 낮게 응답하였다.

흡연에 관한 지식은 모든 항목에서 흡연 여

부에 따라 유의한 차이가 있었고($p < 0.001$), 흡연자가 가장 흡연에 대한 지식수준이 낮은 것으로 나타났다(표 5).

4. 중괄 및 고안

지속적인 흡연은 성인의 만성질환인 동맥경화성 심장혈관질환, 각종 암질환, 만성호흡기질환을 일으키며 일반적인 사망률을 증가시킨다는 것은 잘 알려진 사실이다¹⁰⁾.

또한 지난 몇 십 년간 흡연은 성인병 및 조기사발생 치주염의 위험요인으로 알려져 왔다. 연구에 의하면 흡연의 영향은 비흡연자보다 젊은 흡연자에서 병의 진행이 치태조절에도 불구하고 더 심했다. 또 흡연자는 비흡연자에 비해 치아를 잃을 가능성이 크다¹¹⁾.

흡연은 하나의 질병으로서 매년 많은 사람들이 금연을 시도하지만 이들 중 상당수가 재발되므로 흡연율은 감소되지 않고 있으며 건강을 해치는 위험도는 끊임없이 증가하고 있는 실정이다¹²⁾.

금연은 본인의 노력도 중요하지만 주변에서의 도움과 격려가 필요하다. 따라서 흡연으로 인한 건강의 위험요소로부터 보호하고 건강한 삶을 유지하기 위해서는 금연교육이 지속적으로 이루어져야 하며, 특히 환자를 대상으로 구강보건교육을 행하는 구강보건전문인력인 치과위생사의 적극적인 금연지도가 필요하다고 사료된다. 이에 본 연구에서는 금연교육에 중요한 역할을 담당할 치위생과 학생을 대상으로 흡연에 관한 지식과 실태를 파악하여 금연교육에 필요한 기초자료를 제공하고자 연구를 실시하였다.

첫째, 흡연자는 전체 응답자의 5%를 차지해 우리나라의 성인 여성 흡연율인 1992년 6.1%,

1995년 6.0% 라고 보고한 것과 크게 차이가 없었다¹³⁾.

흡연시작 시기로는 흡연자의 80% 이상이 중·고등학교 시절에 흡연을 시작하는 것으로 조사되어 이 등¹⁴⁾의 연구결과와 비슷하였다.

일일 흡연량은 5개피 이하가 36.8%, 6~10개피 22.1%, 11~15개피 14.7%, 16~20개피 4.4%의 분포를 보여, 1~5개피 73.0%, 5~10개피 20.6%, 11~20개피 6.4%라고 보고한 송⁷⁾의 결과에 비해 11개피 이상 흡연자가 다소 많았다.

청소년기의 흡연 시작은 성인기에서 시작보다 니코틴중독증에 더 깊게 빠지게 된다. 즉 흡연 시작 연령이 1세 빨라질수록 심한 니코틴중독에 빠질 확률이 10%씩 높아지므로 그 만큼 담배 끊기가 어렵다는 것을 말한다²⁾. 또한 흡연기간이 짧을수록, 흡연량이 적을수록 금연이 유리하기 때문에 금연교육은 일찍 시작되어야 청소년 흡연을 사전에 예방할 수 있다¹⁵⁾. 따라서 치과위생사들이 청소년 구강보건교육시에 금연교육을 포함시켜야 하며 흡연이 전신건강 및 구강건강에 미치는 영향 등에 관한 내용을 포함시켜 금연교육을 적극적으로 실시하여야 할 것으로 사료된다.

흡연동기로는 호기심이 51.5%, 스트레스 해소 26.5%로 응답하여, 송의⁷⁾ 정신적 긴장해소(52.2%)와 호기심(28.4%)이라고 보고한 결과와 순위에서 차이는 있으나 두 가지 요소가 흡연동기로 가장 크게 작용하는 것은 일치 하였다.

흡연자 중 금연시도는 80.9%가 하였고, 금연시도 이유로는 미래의 질병예방을 위해서(51.0%)와 건강이 좋지 않아서(25.0%)가 주된 이유였고, 금연 실패 이유로는 스트레스가 쌓여서(49.0%)와 주위의 유혹(24.0%) 때문이 주된 이유였다. 이는 최 등⁹⁾의 연구에서 스트레스가 쌓여서(58.3%)가 주된 이유라고 보고한 결과와 같았다. 따라서 스트레스를 해소하는 건강하고

유익한 다양한 방법을 금연내용에 포함시켜야 할 것으로 사료된다.

둘째, 흡연의 인체 및 질환과의 관련성에 관해 모든 항목에서 유해하게 작용한다고 높게 응답하여, 응답자의 흡연 유해성에 대한 인식 수준이 높은 것으로 평가되었다. 흡연은 전신건강 특히 심혈관질환에 유해하게 작용한다고 보고되고 있으며⁵⁶⁾, 치주질환과 밀접한 관련이 있는¹⁶⁾ 것으로 보고되고 있다. 이렇게 많은 연구 보고와 마스크를 통한 홍보로 흡연에 대한 유해성은 잘 인식하고 있으나 우리나라 성인 및 흡연자의 흡연율은 크게 감소하고 있지 않아 금연교육이 실천으로 이어질 수 있도록 좀더 다양한 방법과 전문가 집단의 적극적인 교육이 필요하다고 사료된다.

셋째, 학년별, 흡연여부에 따른 인식 수준에서 임신 중 흡연은 태아에게 영향을 준다, 간접흡연은 옆 사람에게 유해하다. 라는 항목에 대해 가장 높게 응답하였고, 흡연은 미각을 둔화시킨다, 는 다른 항목에 비해 낮게 응답하였다. 송⁷⁾은 흡연자일수록 자극적인 맛에 대한 기호도가 높아지고 특히 짭맛과 매운맛 등 자극이 강한 맛에 대한 선호도가 높아지는 것은 각종 질병 발생과 관련하여 위험하다고 보고하고 있다. 따라서 흡연이 맛의 기호변화를 초래하고 질병유발에도 영향을 준다는 것을 금연교육시에 인식시켜 주어야 할 것으로 사료된다.

흡연 여부에 따라 흡연이 인체 및 질환에 영향을 미치는 지에 대한 인식 수준은 유의한 차이가 있었으며($p < 0.001$), 흡연자일수록 흡연의 유해성에 대해 모든 항목에서 비흡연자나 과거 흡연자보다 인식 수준이 낮은 것으로 평가되었다. 또한 금연교육의 필요성에 대해서도 흡연여부에 따라 차이가 있었으며($p < 0.001$) 흡연자가 가장 낮게 응답하였다. 최 등⁹⁾은 흡연량이 적을수록, 흡연기간이 짧을수록 금연에 성공하여 흡

연을 하였더라도 빨리 금연을 시도하면 성공할 수 있다고 보고하고 있다. 그러므로 흡연자를 흡연 시작시기와 흡연량 등으로 구분하여 금연 교육에 대한 방법과 내용을 달리하여 교육을 실시하여야 할 것으로 사료된다. 또한 흡연자가 흡연 유해성에 대해 좀더 깊고 정확하게 인식할 수 있도록 금연교육 내용을 심도 있게 구성할 필요가 있다고 사료되며, 교육이 철저하고 반복적이며 체계적으로 이루어져야 할 것으로 사료된다.

위의 연구를 살펴본 결과 치위생과 학생들은 흡연에 관한 일반적인 지식수준은 높은 것으로 평가되었다. 그러나 환자를 대상으로 한 금연교육을 적극적으로 실시하기 위해서는 흡연의 전신건강 및 구강건강 대한 유해성을 좀더 구체적으로 인식할 필요가 있으며, 한국금연운동협회와 협력을 통해 치위생과 학생들이 다양한 금연교육 방법을 접할 수 있는 기회를 제공할 필요하다고 사료된다.

본 연구는 일부 지역에 국한된 자료로 치위생과 전체로 일반화시키는데 한계가 있으므로 연구대상 범위를 전국적인 규모로 넓히고, 흡연에 대한 좀더 구체적인 내용과 흡연과 구강질환과의 관련성에 대해 심도 깊은 내용의 후속 연구를 실시할 필요가 있다고 사료된다.

5. 결론

치위생과 학생의 흡연에 관한 지식과 실태를 파악하여, 금연운동과 교육에 중요한 역할을 해야 할 치과위생사를 대상으로 한 금연교육 프로그램 개발에 필요한 기초자료를 제공하고자 서울·경기 지역의 6개 대학 치위생과 학생을 대상으로 2007년 4월~6월까지 설문조사하여

회수된 1,322부의 자료를 분석한 결과 다음과 같다.

첫째, 치위생과 학생의 흡연실태는 비흡연자가 82.7%, 과거 흡연자 12.2%, 흡연자 5.1%로 흡연자는 전체 응답자의 5%를 나타냈다.

흡연 시작시기는 중학교가 47.1%, 고등학교 35.3%로 흡연자의 80% 이상이 중·고등학교 시절에 흡연을 시작하는 것으로 나타났고, 일일 흡연량은 5개피 이하가 36.8%, 6~10개피 22.1%, 11~15개피 14.7%의 분포를 보였다.

흡연동기로는 호기심이 51.5%, 스트레스 해소 26.5%로 응답하였고, 흡연자 중 금연시도 여부에 대해서 80.9%가 시도하였으며, 금연시도 이유로는 미래의 질병예방을 위해서(51.0%)와 건강이 좋지 않아서(25.0%)였고, 금연 실패 이유로는 스트레스가 쌓여서(49.0%)와 주위의 유혹(24.0%) 때문이 주된 이유였다.

둘째, 흡연에 관한 지식수준은 모든 집단에서 임신 중 흡연은 태아에게 영향을 준다가 가장 높았고 흡연은 미각을 둔화시킨다는 항목에서 가장 낮게 나타났다.

셋째, 학년별 흡연에 관한 지식수준은 1학년에서 가장 높았고 임신 중 흡연은 태아에게 영향을 준다는 금연교육의 필요성에 대한 항목이 외에는 집단간에 유의한 차이가 있었다.

넷째, 흡연여부에 따른 흡연에 대한 지식수준은 흡연자 집단에서 가장 낮았고, 모든 항목에서 집단간에 유의한 차이가 있었다.

참고문헌

1. 한국금연운동협의회. 최신정보와 동향 흡연과 건강, 사단법인 한국금연운동협의회, 2000.
2. 강병호. 청소년 금연교육프로그램 사례연구, 중앙대학교 교육대학원 석사학위논문 2005.
3. 박주희, 김영남, 유자혜 외 3인. 한국성인에서 흡연과 치주낭 형성의 관련성, 대한구강보건학회지 2005;29(3):293-301.
4. 김숙향, 장종화, 박용덕. 일부 대학생의 흡연행위와 구강건강 인식도와의 관련성, 한국치위생과학회지 2005;5(3):139-143.
4. 지선하. 한국인의 흡연실태-총 흡연자 수 1,250만 명, 담배 없는 세상, 1999;6(121):8-12.
6. 황승주, 오상우, 김순남 외 3인. 성인여성흡연자의 흡연양상 및 흡연과 관련된 요인들, 가정의학회지 2000;21(3):345-355.
7. 송미숙. 여대생에 있어서 흡연양상과 흡연이 영양섭취 및 식습관에 미치는 영향:서울 시내 여자대학생을 중심으로, 한국보건교육학회지 1987;4(12):71-94.
8. 치위생학개론. 강부월, 강재경, 황윤숙 외 15인. 고문사:서울 2000:11.
9. 최지호, 양윤준, 서홍관. 우리나라 의과대학생의 흡연실태 및 흡연과 금연에 영향을 미치는 요소, 가정의학회지, 1995;16(2):157-171.
10. 윤능기, 서석권. 흡연습관과 비만지수, 식습관, 계명대학교논문집 1989;8(2):299-306.
11. 정순희, 조명숙, 김병린 외 3인. 치과위생사를 위한 치주학, 나래출판사:서울 1999:122.
12. 김문실, 김애경. 대학생의 흡연행위 유형

- 에 대한 연구, 대한간호학회지 1997:27(4):843-856.
13. 보건복지부, 보건복지통계연보 제43호, 1997:60.
14. 이해경, 김미정, 박인숙. 일부지역 여대생들의 흡연경험과 구강건강인식도와의 관련성, 한국치위생교육학회지 2006:6(2):143-150.
15. 임소연. 금연학교 프로그램이 흡연행동 변화에 미치는 효과, 제주대학교교육대학원 석사학위논문 1995.
16. 황영혜, 흡연이 치태 및 치은염에 미치는 영향, 부산대학교 대학원 석사학위논문 1998.

Abstract

A study on the knowledge of dental hygiene students on smoking and the state of smoking

Jae-Yeon Jung

Department of Dental Hygiene, Hanyang Women's College

Key words : smoking, knowledge, dental hygiene students

The purpose of this study was to examine the knowledge of dental hygiene students on smoking and their state of smoking in an attempt to assist dental hygienists to develop good anti-smoking education programs, as dental hygienists should play a critical role in conducting an anti-smoking campaign and education. The subjects in this study were dental hygiene students in six different colleges located in Seoul and Gyeonggi province. After a survey was conducted from April to June, 2007, the answer sheets from 1,322 students were gathered and analyzed. The findings of the study were as follows:

1. As for the reality of smoking, 82.7 % were nonsmokers, and 12.2 % had been smokers in the past. 5.1 % were smokers, which accounted for 5% .

Regarding when they started smoking, 47.1 % and 35.3 % started it in middle school and high school days respectively. So 80 % or more began smoking as middle and high schoolers. As to a daily amount of smoking, 36.8 % smoked five or less cigarettes, and 22.1 % smoked six to 10 cigarettes. 14.7 % smoked 11 to 15 cigarettes.

Concerning motivation of smoking, 51.5 % did it out of curiosity, and 26.6 % intended to get rid of stress. Among the smokers, 80.9 % had ever tried to quit smoking, and as for the reason, 51.0 % wanted not to develop a disease in the future, and 25.0 % weren't in good health. In regard to what made them fail to give up smoking, 49.0 % answered they were increasingly stressed out, and 24.0 % were tempted by others.

2. As to the impact of smoking on the body and illness, the largest group believed it affected unborn babies, and the second largest group was aware of the harmfulness of secondhand

smoking. The third largest group thought it exercised an influence on the lung and respiratory ailments, and the fourth largest group believed it was detrimental to health. The fifth greatest group thought tar was harmful to the body. They didn't know well about whether smoking deteriorated the sense of taste, but were well cognizant of the harmfulness of smoking.

3. Their knowledge on the impact of smoking on the body and diseases was evaluated by academic year and in consideration of whether they were smokers or not. And the largest number of them knew the best about smoking's impact on unborn babies and the harmfulness of second-hand smoking, regardless of academic year and whether they were smokers or not. They weren't well aware of its impact on weakening the sense of taste.