韓國學校保健學會誌 第13卷 第2號
J. of Korean Soc. of School Health
Vol. 13, No. 2, September 2000

중학교 1학년 학생들의 흡연과 자아존중감, 스트레스와의 관계연구

박인혜*, 류현숙**
*전남대학교 의과대학 간호학과, 전남대학교 간호과학 연구소, **전남대학교 대학원

Correlation among Adolescent Smoking, Stress, and Self-esteem

In-Hyae, Park*, Hyun-Sook, Ryu**
*Dept. of nursing, Chonnam National University Medical School, Chonnam Research Institute of Nursing Science
**Chonnam National University Graduate School

ABSTRACT

Primary school is regarded as an important period when many health-related behaviors and life-styles begin to be formed. Acquiring them through school heath education has a strong influence on the health promotion of not only the family but also the community.

The goal of this study is to provide baseline data to develop a suitable smoking prevention program for the first graders of middle school. In order to provide this baseline data, the relationships between knowledge and attitudes of the adolescent regarding smoking, and the degree of their stress and self-esteem of the adolescent were explored.

To achieve this goal a self-administered questionnaire was distributed to the students in two middle schools in Kwang-ju City by school nurses, 408 questionnaires were collected and analyzed using SAS-PC.

The findings were as follows;

1. The subjects of this study were 225 male and 179 female, their average age of them was 12.7. Two students were smoking currently and 49 students had smoked. They started smoking at the mean age of 10.0.

2. Students who were not smoking showed more positive attitudes regarding anti- smoking(F=34.07, p=0.0001), perceived less stress(F=8.32, p=0.0003), and had higher self-esteem(F=15.35, p=0.0001).

3. Those who had the intention to smoke in the future showed more negative attitudes regarding anti-smoking(F=38.97, p=0.0001), perceived more stress(F=4.87, p=0.0082) and had lower self-esteem(F=5.55, p=0.0042)

4. Those who had a better self-perception of school performance showed more positive attitudes regarding smoking(F=8.28, p=0.0003), perceived less stress(F=3.48, p=0.0316), and had higher self-esteem(F=22.36, p=0.0001). Those who frequently communicate with their parent showed more positive attitudes regarding anti-smoking(F=4.27, p=0.0082), and had high self-esteem(F=13.28, p=0.0001).

5. There were positive correlations between the attitudes regarding smoking and the self esteem of the adolescent(r=0.36498, p=0.0001), and a negative correlation between the self esteem and the perceived stress of the adolescent(r=-0.34763, p=0.0001).

From the above results, we notice adolescent's smoking were related not only with knowledge regarding smoking but also with the intention to smoke in the future, attitudes regarding smoking, and the degree of their stress and self-esteem. So the smoking prevention program to reduce adolescent smoking should include the strategies to increase self-esteem and to address the perceived stress and the dangers of smoking.

Ⅰ. 서 론

1. 연구의 필요성

청소년의 흡연은 건강교육과 건강증진에 있어 중요한 건강관련 문제로 인식되어 그 관심사가 높아지고 있다. 현재 우리 나라 성인 흡연률은 1980년대에 비해 약간 감소하였으나, 청소년의 흡연율은 중학생에서 남녀 공히 평균 3.9%이며, 고등학생에서는 남녀 평균 흡연율이 각각 35.3%와 8.1%이었다(한국금연운동협의회, 1997). 특히 청소년흡연은 학년이 올라갈수록 흡연율이 증가하였고, 흡연 시작연령이 연소화되고 있으며, 중학생에서의 흡연과 여학생의 흡연율이 두드러지게 증가하고 있다(강윤주, 1999).

청소년은 신체적, 정신적, 도덕적, 사회적 측면에서 아동으로부터 성인으로 변화하는 과도기적인 단계로 흡연으로 인한 피해가 성인보다 더 심각하며, 흡연을 빨리 시작하는 사람일수록 심장질환이나 폐암 같은 질병발생의 위험률이 더 높았다(Brink et al, 1988). 흡연은 신체적 발달에 미치는 피해뿐 아니라, 음주나 약물남용 등의 각종 비행으로 연결되기 때문에 심각한 사회적 손실을 초래한다.

흡연을 시작하여 습관화되는데는 여러 가지 요인들이 복합적으로 작용을 한다(La Grace & Fisher, 1992). 청소년 흡연은 주로 담배에 대한 호기심이나, 또래집단의 압력, 흡연하는 부모(신성례, 김애리, 1998; 주혜경, 1994; 진희숙, 1994; Dusenbury 1992; Frakas, 1999; Glendinning, 1994)의 영향을 받게 된다. 또한 우리나라 청소년들은 입시위주의 교육과정과 입시경쟁으로 인해 외국의 청소년들보다 더 많은 스트레스를 받고 있는데(이은영, 1997), 이러한 어려움이나 도전으로 인한 스트레스를 감소시키기 위한 행위의 일환으로 흡연을 시작하게 되는가 하면(Byrne, Byrne, & Reinhart, 1995), 청소년기의 낮은 자아존중감을 보상하기 위해 흡연을 시도하기도 하여 흡연하는 청소년들은 가정이나 동료 그리고 자신에 대한 자아존중감이 낮은 경향을 나타내고 있다(주혜경, 1994; 진희숙, 1994; Murphy & Price, 1988; Bonaguro & Bonaguro, 1987, Abernathy, et al, 1995).

흡연은 일단 한 번 시작하게 되면 습관화 될 가능성이 있는데, 특히 청소년기 흡연은 성인기의 습관적 흡연으로 이어질 위험성이 높고(Kelder, et al, 1994), 흡연 시작 나이가 어릴수록 건강에 더 큰 부정적 영향을 미치게 되어, 초기 청소년기에 흡연예방교육의 실시가 최선의 흡연예방전략으로 제시되고 있다(La Grace & Fisher, 1992; Winkelstein, 1992). 우리나라 청소년들은 주로 중학교시기에 흡연을 시작하여 중학교 3학년에서 흡연율이 급격히 증가하고 있기 때문에(이영숙, 1983; 김일순, 1988; 이윤지, 이정애; 1993), 청소년 흡연을 예방하기 위한 효과적인 전략접근이 늦어도 중학교 1학년부터는 실시되어져야 한다는 것이다. 현재까지 실시된 청소년 대상의 흡연에 관련 국내연구들은 흡연실태 조사(박순영, 1994; 이기영, 1997; 이기찬 외, 1997; 이윤지, 이정애, 1993)와 흡연 관련 요인에 대한 연구(감신, 박재용, 1997; 고막래, 1991; 박순영, 1994; 신성례, 김애리, 1998; 주혜경, 1994), 및 흡연 청소년을 위한 금연프로그램의 효과에 관한 연구들(김수진, 1999; 신성례, 1997; 이진, 1998; 임소연, 1996; 지연옥, 1989; 진행미, 1996)이 이루어져 있다. 이에 본 연구에서는 초기 청소년에서 흡연을 유도하는 사회심리적 요인들 간의 관계를 확인하여 초기 청소년을 위한 흡연예방교육 프로그램 개발을 위한 기초자료를 제공하고자 한다.

2. 연구의 목적

중학교 1학년 학생들의 흡연에 대한 지식과 태도를 파악하고 학생들이 지각하는 스트레스와 자아존중감과의 관련성을 확인하여 중학교 1학년을 위한 흡연예방프로그램 개발을 위한 기초자료를 제시하고자 한다.

1) 중학교 1학년에서의 흡연율을 조사한다.

2) 흡연에 관한 지식, 태도, 금연의지를 확인한다.

3) 대상자의 자아존중감정도와 스트레스 정도를 파악한다.

4) 대상자의 흡연지식, 태도, 자아존중감, 스트레스간의 관계를 파악한다.

Ⅱ. 문 헌 고 찰

청소년기는 생리적, 심리적, 사회적으로 아동기나 성인기와는 구별되는 시기로 특징적인 신체변화가 일어나는 동시에, 지적, 인지적 발달도 이루어진다. 이시기의 청소년들은 가족의 지지에 의존하면서도 부모로부터 정신적으로 분리되길 원하고, 동료들과

의 동일시를 통하여 정체성이 형성되는 시기로 여러 가지 갈등을 경험하면서 사회적으로 성숙해간다(La Greca, 1992). 특히, 감수성이 예민하고 사회적 민감도가 높은 시기로 가정이나 학교생활에서 받는 스트레스를 해소하기 위해 방안으로 흡연이나 음주를 시작하게 된다(감신, 박재용, 1997).

청소년기의 흡연은 미래의 건강은, 물론이고 현재의 건강에도 영향을 미치는 중요한 문제로(Winkelstein, 1992), 성장기에 있는 청소년은 성인보다 니코틴 중독이 더 치명적이어서 한번 흡연을 시작하면 금연이 어렵고, 성인기 흡연을 예측하는 강력한 요소로서 주로 십대에 시작한 흡연이 성인기로까지 이어지게 된다. 청소년기는 신체적 성장이 이루어지는 시기로 모든 세포나 조직이 약하기 때문에 성인의 흡연보다 청소년의 흡연 피해가 더욱 심각하다. 흡연량이 많을수록, 흡연하는 기간이 길수록, 그리고 흡연시작 연령이 어릴수록 흡연으로 인한 피해는 심각해져서 어린 나이에 흡연을 시작하게 되면 폐암 등 호흡기계 질환의 발생률이 더 증가하게 된다(Prokhorov, et al., 1996). 또한 청소년기 흡연은 사회적 규범을 위반한 행위로 간주되기 때문에 이는 음주나, 약물남용 그리고 비행으로 쉽게 연결될 수 있어 심각한 사회문제를 유발할 수 있다.

처음 담배를 피우게 되면 목이 쉬고, 현기증, 기침, 심박수의 상승, 오심, 구토 등을 경험하게 되며, 이로 인해 더 이상 흡연을 하지 않게 되기도 하지만, 많은 경우에는 초기의 신체적 불편감 정도는 쉽게 극복하게 된다. 점차 흡연량이 증가하게 되면서 쾌락을 맛보게 되고, 불안이 감소되며 이완감과 안도감을 느끼게 된다. 그러므로 많은 청소년들이 신체적 자극과 이완감, 그리고 불안과 스트레스를 극복하기 위해 담배를 찾게 된다(Winkelstein, 1992, 진희숙, 1994).

흡연은 사회적 행위로 또래집단의 영향을 많이 받는다. 특히 청소년들은 혼자서 흡연을 하는 경우보다는 친구들과 어울려 함께 담배를 피우게 된다. 따라서 흡연하는 친구가 있는 청소년이 흡연하는 친구가 없는 청소년보다 흡연율이 더 높아, 청소년 흡연은 또래집단의 압력이 가장 큰 요인으로 작용을 한다고 보고되고 있다(Wang, 1995; 진희숙, 1994). 특히 가족의 특성은 청소년의 건강증진행위에 영향을 미치게 되는데, 아버지의 흡연행위와 청소년의 흡연은 상관관계가 있었고(소희영, 김현리, 1998), 아버지의 양육특성이 자애롭고, 정서적으로 지지적이며, 자녀와 의미 있는 대화를 나누고 자식에 대한 기대가 높은 경우 아들의 흡연율이 낮았고, 아버지가 자녀에게 가혹한 비평을 하거나 부모가 덜 지지적인 양육태도를 갖고 있는 경우, 그리고 가족구성원들간의 의견이 일치되지 않을수록 청소년의 흡연율이 높았다(La Grace & Fisher, 1992). 신성례 등(1998)은 흡연에 대한 가족의 분위기와 부모의 태도가 청소년의 흡연정도와 흡연양에 영향을 주는 요소라고 제시하여 부모의 솔선수범을 강조하였다. 청소년의 흡연을 감소시키기 위해서는 부모가 금연하도록 권하는 것이 효과적이며(Frakas, 1999), 또한 부모의 금연이 청소년들로 하여금 흡연을 하지 않도록 하는 긍정적인 모델이 될 수 있다.

청소년 흡연에 관계되는 심리적 요인으로는 흡연의지, 스트레스, 자아존중감과 이에 대한 대처기술이 있다. 자아존중감이 낮을수록 흡연율이 높아지는데, Murphy & Price (1988)의 연구에서 Rosenberg의 자아존중감척도를 이용하여 측정한 자아존중감은 담배를 피우지 않는 학생이 담배를 피운 학생들보다 더 높았다. Bonaguro and Bonaguro(1987)의 연구에서도 담배를 피우는 학생들의 자아존중감이 더 낮았고, 스트레스 점수가 더 높게 나타났으며, Abernathy 등(1995)의 연구에서는 자아존중감이 6-8학년 여학생 흡연에 영향을 주었다. 또한 김수진(1999)와 신성례(1997)는 흡연하는 청소년에게 자기효능프로그램을 실시하여 흡연율이 감소되었음을 보고하여 자기조절효능감이 흡연정도와 상관이 있음을 제시하였다.

건강행위의 확립은 행위양상이 변화하는데 저항이 있기 이전인 초기 청소년기부터 시작되어야 하는데, 더욱이 흡연은 한번 시작하면 끊기가 매우 힘든 경험이 되므로, 청소년들이 흡연을 시작하지 않도록 조기에 예방하는 것이 강력히 요구되고 있다(Kelder, et al, 1994). 흡연에 대한 지식이나 신념은 흡연관련 행위와 관련되어 나타나는데, 최선하(1999)는 청소년의 흡연행위에 대한 태도를 3가지 유형으로 구분하여, 흡연은 나쁘므로 흡연행위를 인정하지 않는 '부정형'과, 흡연행위는 자신의 선택이라고 생각하며 흡연을 수용하는 '자기선택형', 타인의 흡연

행위는 인정하지만 자신은 흡연을 분명히 거절하는 '주관적 거부형'으로 나누고 있다. 흡연을 시작하고 지속하는 것은 생물학적, 사회적, 심리적으로 복합적인 요인들이 영향을 주게 되므로, 흡연을 예방하기 위한 전략으로 정체성 형성과 감정을 표현할 수 있는 다양한 전략들을 개발하여 흡연이나 다른 문제행동을 제한해야 한다(La Grace & Fisher, 1992). 그러므로 초기 청소년기에 흡연에 노출된 위험성을 감소시키기 위해 획일적인 방안보다는 포괄적이면서 개별적인 전략이 요구된다고 하겠다(Glynn, 1993).

Ⅲ. 연 구 방 법

1. 연구설계

본 연구는 중학교 1학년 학생들의 흡연에 대한 지식과 태도, 스트레스와 자아존중감의 관계를 알아보기 위한 관계 조사 연구이다.

2. 연구대상 및 자료수집

연구 대상자는 K시 소재 공립중학교 2개교를 임의 선정하여 1학년생 전수를 대상으로 하였다. 자료수집은 2000년 5월 12일부터 26일까지 해당 학교 양호교사를 통하여 설문지를 배부하여 직접 작성토록 하였으며, 총 412부의 설문지가 수거되었으나 응답이 부실한 4부를 제외하고 408부를 분석하였다.

3. 연구도구

본 연구에 사용된 도구는 문헌고찰을 통하여 연구자들이 개발한 설문지를 사용하였다. 본 조사에 앞서, 양호교사 2인, 간호학 교수 1인, 간호학 박사과정생 1인에 의해 타당성을 검토하였고, 중학교 1학년 학생 10명을 대상으로 예비조사를 실시하여 신뢰도를 검정 설문지를 수정·보완하였다. 예비조사의 신뢰도(Cronbach's α)는 스트레스 문항이 0.89, 태도문항 0.90, 자아존중감 0.73점이었다.

설문지는 일반적 특성 6문항(연령, 성별, 키, 체중, 학교성적, 부모와의 관계, 음주여부), 흡연관련 특성 11문항(흡연에 대한 생각, 가족구성원 중 흡연자 유무, 흡연 경험, 흡연친구, 최초 흡연 연령, 흡연정도, 흡연시작 동기, 흡연장소, 흡연에 대한 계획, 미래 흡연의 계획, 담배구입 방법), 스트레스 10문항, 흡연에 대한 태도 11문항, 흡연에 대한 지식 15문항, 자아존중감 10문항의 총 63문항으로 구성되었다. 흡연에 대한 지식정도는 각 문항에 대하여 알고 있으면 1점, 모르고 있으면 0점으로 처리하여 점수가 높을수록 지식정도가 높은 것을 의미하고, 신뢰도는 Cronbach α = 0.83였다. 흡연에 대한 태도는 긍정에서 부정까지를 5점 척도로 측정하여 점수가 높을수록 흡연에 대한 태도가 부정적임을 의미하고 신뢰도는 Cronbach α=0.72이었다. 스트레스 정도는 스트레스를 전혀 경험하지 않았다 1점에서 매우 힘들다 5점으로 측정하여 점수가 높을수록 청소년이 지각하는 스트레스가 높음을 의미하고 신뢰도는 Cronbach α=0.75이었다. 자아존중감은 Rosenberg(1969)의 자아존중감 도구를 박현숙(1993)이 수정한 것을 사용하였는데 4점 척도로 측정하여 점수가 높을수록 자아존중감이 높음을 의미하고 본 연구에서의 Cronbach α=.76이었다.

4. 자료분석

수집된 자료는 SAS 프로그램을 이용하여 통계처리 하였다.

1) 대상자의 일반적 특성 및 흡연관련특성은 실수와 백분율을 산출하였고, 대상자의 흡연에 대한 지식, 태도, 스트레스, 자아존중감 정도는 평균과 표준편차를 구하였다.

2) 대상자의 흡연에 대한 지식, 태도, 스트레스, 자아존중감간의 상관관계는 단순상관관계수(Pearson's Correlation Coefficient)를 구하였다.

3) 일반적 특성 및 흡연관련 특성에 따른 지식, 태도, 스트레스, 자아존중감 정도의 차이를 알아보기 위해서 t-test와 분산분석 및 다중비교로 Duncan 방법을 이용하여 분석하였다.

Ⅳ. 연 구 결 과

1. 대상자의 일반적 특성 및 흡연관련 특성

본 연구의 대상자는 남학생이 55.7%, 여학생이 44.3%였으며, 평균연령은 12.7±0.57세였다. 자신의 성적이 좋은편이라고 응답한 학생은 32.8%였으며, 형편없다고 생각하는 경우도 10.6%가 되었다. 부모와 자주 의사소통을 하고 있는 대상자가 27.3%인 반면에 의사소통을 하지 않고 있다고 한 학생이

30.9%였다. Rohres에 의한 비만도에서는 표준체중 보다 저체중인 학생이 많았다(60.7%)<표1-1>.

표 1-1. 일반적 특성에 따른 흡연상황

특 성		계		현재흡연		과거흡연		비흡연	
		No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
성	남	225	55.7	2	0.9	37	16.4	186	82.7
	여	179	44.3	0	0.0	12	6.7	167	93.3
성적	좋은편이다	132	32.8	1	0.8	8	6.1	123	93.1
	그저그렇다	228	56.6	0	0.0	25	11.0	203	89.0
	형편없다	43	10.6	1	2.3	16	37.2	26	60.5
부모와의	자주하는편	111	27.3	1	0.9	10	9.0	100	90.1
의사소통	보통	170	41.8	0	0.0	15	8.8	155	91.2
정도	하지않는편	126	30.9	1	0.8	24	19.0	101	80.2
비만도	저체중	216	60.7	0	0.0	24	11.1	192	88.9
	정상	117	32.9	0	0.0	14	12.0	103	88.0
	과체중	23	6.4	1	4.4	3	13.0	19	82.6
계		408	100	2	0.5	49	12.0	357	87.5

* 평균연령(세) 12.7±0.57
** 무응답자 제외

현재 흡연중인 학생은 2명(0.5%)였으나, 과거에 흡연을 한 경험이 있는 학생이 49명(12.0%)이었다. 부모 중에 현재 흡연자가 있는 대상자가 56.4%, 그리고 과거흡연자가가 있는 경우는 21.4%로 부모 중에 상당수가 흡연경험이 있었는데 이 중 다수는 아버지였다. 형제 중에 현재 흡연자가 있는 경우는 3.1%로 나타났고 현재 흡연중인 친구가 있는 대상자는 3.1%였다. 술을 마셔본 경험이 있는 학생은 8.3%였으며, 이 중에서 흡연한 경험이 있는 학생이 48%로 나타났다. 흡연에 대한 생각을 묻는 질문에는 대부분(73.0%)이 바람직하지 못하다고 하였고, 흡연의도에서 83.4%의 학생들이 담배를 피우지 않겠다고 답하였다<표1-2>.

표 1-2. 흡연관련특성에 따른 흡연상황

특 성		계		현재흡연		과거흡연		비흡연	
		No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
부모 흡연	현재흡연	226	56.4	1	0.4	8	12.4	197	87.2
	과거흡연	86	21.4	1	1.2	0	11.6	75	87.2
	비흡연	83	20.7	0	0.0	0	12.1	73	87.9
	잘모름	6	1.5	0	0.0	0	0.0	6	100.0
형제 흡연	현재흡연	11	3.1	0	0.0	5	45.5	6	54.6
	과거흡연	2	0.6	0	0.0	1	50.0	1	50.0
	비흡연	327	92.9	2	0.6	3	10.1	292	89.3
	잘모름	12	3.4	0	0.0	2	16.7	10	83.3
친구 흡연	현재흡연	11	3.1	0	0.0	6	54.6	5	45.4
	과거흡연	9	2.5	0	0.0	2	22.2	7	77.8
	비흡연	287	79.7	1	0.4	5	8.7	287	90.9
	잘모름	53	14.7	1	1.9	1	20.8	53	77.3
음주	안마심	374	91.7	1	0.3	34	9.1	339	90.6
	1-2회/년	33	8.3	1	3.0	15	45.5	17	51.5
흡연에 대한 생각	상관하지 않음	35	8.7	1	2.9	9	25.7	25	71.4
	피워도무방	74	18.3	0	0.00	14	18.9	60	81.1
	바람직하지 못함	295	73.0	0	0.00	25	8.5	270	91.5
흡연 의도	흡연하겠다.	16	4.1	1	6.3	5	31.2	10	62.5
	그저그렇다.	49	12.5	1	2.0	12	24.5	36	73.5
	피우지 않겠다.	328	83.4	0	0.0	28	8.5	300	91.5
계		408	100	2	0.5	49	12.0	357	87.5

* 무응답자 제외

현재 흡연을 하고 있거나 과거에 흡연 경험이 있는 학생 51명의 흡연관련 특성을 살펴보면, 흡연양은 80.9%가 며칠에 한번정도 피웠고, 하루에 1~3개피 피운 경우는 19.1%였다. 흡연시작 연령은 평균 10.0±2.25세이고, 흡연동기는 호기심(57.2%), 친구나 선배의 권유(26.5%)의 순이었으며, 흡연장소는 35.0%가 친구집으로 가장 많았고, 다음은 가정과 학교의 순이었다.

금연에 대한 계획에서 모두 금연을 원하거나 흡연양을 줄이기를 원하였고, 계속 담배를 피우겠다고 한 경우는 없었으며, 금연을 희망하는 이유로는 건강에 해롭기 때문(55.6%)이라고 하였다. 학생들이 담배를 구하는 방법은 주로 부모의 담배를 가져다 피우는 경우가 많았고 자신이 구입했다는 경우도 21.2%로 나타났다<표 1-3>.

표 1-3. 현재흡연과 과거흡연학생의 흡연관련상황

		계		현재흡연		과거흡연	
		No.	%	No.	%	No.	%
흡연양 (개피)	며칠에 한번	17	80.9	0	0.0	17	100
	1-3/일	4	19.1	1	25.0	3	75.0
흡연동기	친구나 선배가 권해서	13	26.5	0	0.0	13	100.0
	호기심	28	57.2	1	3.6	27	96.4
	가족흡연의 영향	8	16.3	0	0.0	8	100.0
흡연장소	가정	9	22.5	0	0.0	9	100
	학교	8	20.0	0	0.0	8	100
	친구집	14	35.0	0	0.0	14	100
	기타	9	22.5	1	11.1	8	88.9
미래계획	금연을 원함	25	80.65	0	0.0	25	100
	흡연양 줄이기 원함	6	19.35	1	16.7	5	83.3
금연희망이유	건강에 해롭기 때문	20	55.6	1	5.0	19	95.0
	담배가 싫어서	9	25.0	0	0.0	9	100
	기타	7	19.4	0	0.0	7	100
담배를 구하는 방법	구입한다	7	21.2	1	14.3	6	85.1
	부모의 담배	13	39.4	0	0.00	13	100.0
	기타	13	39.4	0	0.00	13	100.0
계		51	100.0	2	3.9	49	96.1

* 흡연시작연령; 만 10.0±2.25세
** 무응답자 제외

2. 대상자의 흡연에 대한 지식, 태도, 스트레스, 자아존중감 정도 그리고 이들 변수간의 상관관계

대상자들의 흡연에 대한 지식정도는 15점 만점에 평균 10.2±3.64점이었고, 흡연에 대한 태도는 55점 만점에 평균 47.7±6.23점으로 비교적 부정적인 태도를 갖고 있었다. 대상자들이 지각하는 스트레스 정도는 50점 만점에 평균 25.6±7.07점으로 대체로 스트레스를 경험하고 있었으며, 대상자들의 자아존중감 정도는 40점 만점에 평균 28.6±5.16점이었다<표 2-1>.

표 2-1. 중학생들의 흡연에 대한 지식, 태도, 스트레스, 자아존중감정도

	범 위	M±SD
흡연지식(15점)	0~15	10.2±3.64
흡연태도(55점)	22~55	47.7±6.23
스트레스(50점)	5~46	25.6±7.07
자아존중감(40점)	10~40	28.6±5.16

흡연에 대한 지식, 태도, 스트레스, 자아존중감간의 상관관계를 살펴보면, 흡연태도와 자아 존중감 사이에 유의한 정 상관관계가 있었고(r=0.36498 p=0.0001), 청소년이 지각한 스트레스와 자아존중감 사이에는 유의한 부적 상관관계가 있었다 (r=-0.34763, 0.0001)<표2-2>.

표2-2. 중학생들의 흡연에 대한 지식, 태도, 스트레스, 자아존중감의 상관관계

	흡연지식	흡연태도	스트레스	자아존중감
흡연지식				
흡연태도	0.17574 (0.0004)			
스트레스	0.01088 (0.8286)	-0.23660 (0.0001)		
자아존중감	0.12723 (0.0102)	0.36498 (0.0001)	-0.34763 (0.0001)	

3. 일반적 특성에 따른 흡연에 대한 지식, 태도, 스트레스, 자아존중감

성별에 따라서 흡연에 대한 지식, 태도 및 자아존중감은 차이가 없었으나 스트레스는 여학생들이 더 많이 지각하는 것으로 나타났다. 성적이 좋을수록 흡연에 대한 지식정도가 높았고(F=3.61, p=0.0280), 흡연에 대해 부정적인 태도를 갖고 있었으며 (F=8.28, p=0.0003), 지각된 스트레스는 더 낮았고 (F=3.48, p=0.0316), 자아존중감은 더 높게 나타났는데(F=22.36, p=0.0001), 이 결과는 다중비교에서도 확인되었다. 부모와의 의사소통 정도에서 부모와 의사소통을 자주 하는 집단이 흡연에 대해 부정적인 태도(F=4.27, p=0.0082)이었고, 자아존중감도 높게 나타났으며(F=13.28, p=0.0001), 이는 다중비교에서도 확인되었다. 대상자들의 비만도와 흡연에 대한 지식, 태도, 스트레스, 자아존중감간의 관계는 유의한 차이를 찾아볼 수 없었다<표3>.

표 3. 일반적 특성에 따른 흡연에 대한 지식, 태도, 스트레스, 자아존중감정도

특성		지식			태도			스트레스			자아존중감		
		M±SD	D*	T or F (p)	M±SD	D*	T or F (p)	M±SD	D*	T or F (p)	M±SD	D*	T or F (p)
성별	남	10.2±3.60		-0.5081 (0.6116)	47.4±6.19		-1.3088 (0.1914)	24.9±6.83		-2.1175 (0.0349)	28.3±5.09		-1.0971 (0.2733)
	여	10.3±3.66			48.2±6.11			26.4±7.30			28.9±5.25		
성적	좋은 편이다	10.8±3.27	a	3.61 (0.0280)	48.6±6.18	a	8.28 (0.0003)	24.8±7.45	a	3.48 (0.0316)	30.5±5.16	a	23.36 (0.0001)
	그저 그렇다	10.0±3.70	ab		47.7±5.73	a		25.6±6.93	a		28.1±4.75	b	
	형편 없다	9.4±3.97	b		44.2±7.80	b		28.0±6.42	b		25.1±5.07	c	
부모와 의사 소통	자주 하는편	10.3±4.03		0.48 (0.6216)	48.4±6.23	a	4.27 (0.0147)	25.1±7.20		2.02 (0.1339)	30.3±4.91	a	13.28 (0.0001)
	보통	10.0±3.35			48.2±5.30	a		25.2±6.26			28.9±4.89	a	
	하지 않는편	10.4±3.68			46.3±7.24	b		26.7±7.82			26.8±5.26	b	
비만도	저체중	10.2±3.47	ab	1.84 (0.1606)	48.0±5.71		0.08 (0.9202)	25.1±7.02		1.30 (0.2738)	28.9±5.43		1.52 (0.2211)
	정상	10.0±3.66	a		47.7±6.12			25.8±7.23			28.8±4.71		
	과체중	11.5±3.48	b		47.5±7.89			27.4±6.90			27.0±4.89		

D*: Duncan's Grouping

4. 흡연관련특성에 따른 흡연에 대한 지식, 태도, 스트레스, 자아존중감정도

흡연상태에 따른 흡연에 대한 지식정도는 집단별로 유의한 차이가 없었고, 오히려 현재 흡연군이나 과거흡연군의 지식정도가 비흡연군보다 더 높았지만 유의하지는 않았다. 그러나 흡연에 대한 태도에서는 흡연상태에 따라 유의한 차이를 보여(F=34.07, p=0.0001), 비흡연군 학생들이 흡연에 대해 더 부정적인 태도를 나타냈다. 또한 대상자들이 지각하는 스트레스 정도와 자아존중감정도에서도 집단별로 유의한 차이를 보여, 비흡연군 학생들의 스트레스점수가 더 낮았고(F=8.32, p=0003), 자아존중감은 유의하게 높았으며(F=15.35, p=0.0001), 이 결과는 다중비교에서도 확인되었다.

대상자의 음주경험에 따른 흡연지식정도는 집단별로 차이가 없었지만, 흡연에 대한 태도(t=4.02, p=0.0000)와 대상자가 지각하는 스트레스(t=-3.50, p=0.0011), 자아존중감(t=3.29, p=0.0011)에서는 집단별로 유의한 차이가 있었다. 흡연을 하는 것에 대한 생각에 따라서 흡연에 대한 지식(F=5.34, p=0.0051)이나 태도(F=29.65, p=0.0001), 스트레스(F=6.49, p=0.0017) 및 자아존중감(F=4.17, p=0.0161)은 모두 유의한 차이가 있었는데, 다중비교에서 지식, 태도, 스트레스는 차이가 확인되었으나 자아존중감의 차이는 확인되지 않았다.

대상자의 흡연의도에 따른 흡연에 대한 태도는 집단별로 유의한 차이가 있었는데 흡연의도가 있는 학생들의 흡연에 대한 태도가 더 낮았고(F=38.97, p=0.0001), 스트레스를 더 많이 지각하였으며(F=4.87, p=0.0082), 자아존중감은 더 낮게 나타났는데(F=5.55 p=0.0042), 이 결과는 다중비교에서도 확인되었다<표 4>.

표 4. 흡연관련특성에 따른 흡연에 대한 지식, 태도, 스트레스, 자아존중감정도

		지 식			태 도			스트레스			자아존중감		
		M±SD	D*	t or F (p)	M±SD	D*	t or F (p)	M±SD	D*	t or F (p)	M±SD	D*	t or F (p)
흡연	현재흡연	10.5±4.95			34.0±16.97	a		36.0±4.24	a		26.0±1.41		
	과거흡연	10.6±3.37		0.28 (0.7534)	41.9±7.55	b	34.07 (0.0001)	28.7±6.81	ab	8.32 (0.0003)	25.0±4.81		15.35 (0.0001)
	비흡연	10.2±3.61			48.6±5.35	c		25.0±6.86	b		29.1±5.01		
음주	안마심	10.1±3.61		-1.1607 (0.2527)	48.2±5.59		4.0194 (0.0000)	25.9±6.40		-3.4992 (0.0011)	28.8±4.96		3.2883 (0.0011)
	1-2회/년	10.9±3.96			42.0±9.11			28.8±6.40			25.9±6.40		
흡연에 대한 생각	상관하지 않음	8.4±4.38	a		42.3±8.23	a		23.4±8.67	a		27.3±5.74	a	
	피워도 무방	10.7±3.15	b	5.34 (0.0051)	45.0±7.25	b	29.65 (0.0001)	28.0±6.55	b	6.49 (0.0017)	27.4±5.40	a	4.17 (0.0161)
	바람직하지 못함	10.3±3.57	b		49.0±5.04	c		25.3±6.83	a		29.0±5.00	a	
흡연의도	흡연하겠다	11.1±9.39			38.3±9.39	a		28.9±6.55	a		24.9±5.43	a	
	그저그렇다	10.3±3.57		0.42 (0.6550)	44.1±6.38	b	38.97 (0.0001)	27.6±6.93	ab	4.87 (0.0082)	27.6±4.10	b	5.55 (0.0042)
	피우지 않겠다	10.2±3.68			48.8±5.27	c		25.1±7.07	b		28.9±5.27	b	
	계	10.2±3.64			47.7±6.23			25.6±7.07			28.6±5.16		

D*: Duncan's Grouping

V. 논 의

청소년 흡연은 성인기의 습관적 흡연과 연결됨에 있어 강력한 관련이 있다(Byrne, Reinhart, 1995). 몇 개피라도 흡연을 시도한 청소년은 비흡연 청소년보다 성인기의 습관적 흡연으로 이어질 확률이 2배나 높으며, 흡연을 시작한 나이가 어릴수록 성인기 흡연으로 쉽게 연결되고 주위의 지지를 받지 않은 청소년이 습관성 흡연자가 되기 쉽다(Bruvold, 1993).

본 연구에서 과거 흡연경험이 있거나 현재 흡연중인 학생이 12.5%로 이윤지와 이정애(1993)가 같은 지역에서 실시하였던 연구결과 중학교 1학년의 과거 흡연경험이나 현재 흡연율 5.2%였던 것과 비교해볼 때 상당히 증가하였으며, 청소년들의 흡연 시작연령은 낮아지고 있는 경향을 보였다. 부모의 흡연은 청소년 흡연의 강력한 영향을 주는 선행요인으로 상당수의 청소년 흡연자가 부모가 흡연하는 가정 출신이었는데(Murphy, & Price, 1989; 박순영, 1994; 신성례, 김애리, 1997; Dusenbury, 1992; Frakas, 1999), 본 연구에서도현재 흡연중이거나 흡연 경험이 있는 51명 중 부모가 현재나 과거에 흡연자였던 경우는 77.8%로 나타났다. Biglan 등(1995)은 가족내부에 갈등이 있고, 부모가 자녀들에 대한 관심이 부족하거나 자녀들에 대한 감시가 부적절한 가정의 청소년들이 흡연율이 높다고 하였는데 본 연구결과 흡연하는 장소가 친구집, 가정, 학교순으로 나타났고, 담배를 구하는 방법이 주로 부모의 담배를 가져다 피우고 있었는데 이들 결과들을 종합해 볼 때, 청소년들의 흡연예방을 위해서는 부모의 건강에 대한 긍정적인 역할모델과 가족구성원간의 최적의 관계유지가 중요함을 시사하고 있다(소희영, 김현리, 1998; Farkas, 1999).

흡연시작의 과정은 초기흡연단계에서 실험단계로, 이후 습관적 단계를 거치게 된다(La Greca, Fisher, 1992). 본 연구에서는 흡연군과 과거흡연군의 흡연 관련 특성에서 흡연양은 며칠에 한번정도 피웠거나 하루에 1~3개피 정도 피운 것으로 나타났는데, 우리나라 흡연 청소년들의 대부분은 중학교 3학년에서 흡연한다고 하여(한국금연운동협의회, 1997). 본 연구의 대상자들이 중학교 1학년 학생들임을 감안할 때 이들은 흡연의 초기단계에 속한다고 볼 수 있다 흡연동기로는 주로 호기심이나 또래 집단의 압력에 의한 것으로 나타나 흡연하는 동료들의 영향을 받게 된다는 이전의 연구들과 유사한 결과를 보였다(구은정, 1999; 신성례, 1997; 주혜경, 1994; 진희숙, 1994; Dusenbury 1992; Glendinning, 1994). 청소년기는 또래집단과의 상호작용이 중요한 시기로, 또래집단의 일원이 되기 위해 또래의 규범에 순응하고 많은 시간을 보내며, 강한 또래 집단의 압력으로 음주와 흡연을 하게 된다(신성례, 1997; Biglan, et al, 1995). 본 연구에서도 흡연 경험이 있는 학생 중에서 31.4% 가량이 음주 경험이 있는 것으로 나타나, 흡연의 용납이 사회규범에서 일탈을 용인하여 음주나 더 나아가 습관성 약물남용의 첫단계로 이어질 가능성이 있다(Eckhard, Woodruff, Elder, 1994). 특히 약물남용은 청소년비행의 선행요인이 될 수 있기 때문에 청소년들이 흡연과 음주를 시작하지 않도록 하는 예방교육에 관심을 가져야 한다(감신, 박재용, 1997; 이기영, 1997).

자아존중감과 흡연행위는 유의하게 관련되어 있다(Winkelstein, 1992). 본 연구에서도 흡연행위에 따라 비흡연군 학생들의 자아존중감이 유의하게 높게 나타났고, 흡연이나 음주 경험이 있는 집단의 자아존중감은 유의하게 더 낮게 나타났다. 또한 자신의 성적이 좋다고 생각하는 학생들의 자아존중감이 더 높게 나타났는가 하면, 부모와 의사소통을 자주 한다는 학생들의 자아존중감도 더 높게 나타났다. 따라서 자아존중감이 낮은 청소년이 흡연에 취약함을 알 수 있었다. 흡연의지는 후기청소년기의 흡연상태에 가장 강력한 예측인자로(Eckhardt, Woodruff, Elder, 1994), 본 연구에서는 앞으로 흡연을 하겠다는 학생의 자아존중감이 흡연을 하지 않겠다는 학생의 자아존중감에 비해 유의하게 낮아 Murphy 등(1988)의 연구결과와 일치하였다. Abernathy 등(1995)의 연구에서도 흡연과 자아존중감이 관련이 있었는데, 특히 여학생들에서의 낮은 자존감은 흡연에 영향을 주어 6학년때 자아존중감이 낮은 학생이 6-9학년에서 흡연하는 경향이 있었다. 따라서 초기청소년기의 자아존중감은 청소년기 흡연에 영향을 미치는 요인으로 흡연예방프로그램에 자아존중감을 높일 수 있는 전략을 포함하여 청소년기의 흡연을 감소시켜야 한다.

흡연태도는 자아존중감과 유의한 상관관계가 있었는데 흡연태도가 높을수록 자아존중감도 높았으며, 스트레스를 많이 받는 청소년들은 자아존중감이 낮게 나타났다.

청소년들의 스트레스는 학교와 가정생활 전반에 걸쳐 발생하게 되는데, 이들 스트레스를 해소하기 위한 방안의 하나로 청소년들은 흡연을 시도한다(Winkelstein, 1992; Weinrich, et al, 1996). 본 연구에서는 비흡연군 학생들의 스트레스점수가 더 낮았으며(F=8.32, p=0003), 음주경험이 있는 학생들의 스트레스가 더 높았고, 흡연에 대해 '피워도 무방하다'고 생각하는 군에서 스트레스가 높았다. 또한 흡연의도를 가지고 있는 학생들의 스트레스가 더 높게 나타났다. 성별로는 여학생들의 스트레스가 더 높았고, 성적이 좋을수록 스트레스는 더 낮게 나타났다. Byrne 등(1995)의 연구에서도 비흡연 청소년이 흡연 청소년보다 학교나 가정 생활에서 스트레스가 더 낮게 나타났으며, 전반적으로 여학생의 스트레스가 더 높다고 하여 본 연구와 일치된 결과를 보여준다. 또한 Bonaguro & Bonaguro(1987)와 진희숙(1994)의 연구에서도 담배를 피우는 학생들의 스트레스 점수가 더 높았다. 그러므로 청소년기 흡연은 학교나 가정생활의 불만족을 사회적 금기인 흡연을 통해 해소하려는 시도라고 할 수 있었고(조광원, 1997). 학교생활이나 가정생활에 불만족하고 또래 집단에서 흡연을 할 경우에 흡연경험율이나 흡연율이 높아짐을 알 수 있었다.

Ⅵ. 요약 및 결론

본 연구는 중학교 1학년 학생들의 흡연에 대한 지식과 태도를 파악하고 학생들이 지각하는 스트레스와 자아존중감과의 관련성을 파악하여 청소년들에게 흡연시작 전에 예방할 수 있도록 하는 흡연예방 프로그램 개발을 위한 기초자료를 제공하고자 2000년 5월 12일부터 26일까지 K시 소재 중학교 2개교를 임의 선정하여 1학년생 전수를 대상으로 실시하였다. 수집된 408부의 자료는 SAS program을 이용하여 대상자의 일반적 특성 및 흡연관련특성은 실수와 백분율을 산출하였으며, 대상자의 흡연에 대한 지식, 태도, 스트레스, 자아존중감 정도는 평균과 표준편차를 구하였고, 일반적 특성 및 흡연관련 특성에 따른 지식, 태도, 스트레스, 자아존중감 정도의 차이를 알아보기 위해서 t-test와 분산분석 및 Duncan multiple range test를 이용하여 분석하였다. 연구결과는 다음과 같다.

1. 본 연구의 대상자는 남학생이 55.7%, 여학생이 44.3%였으며, 평균연령은 12.7±0.57세였다. 현재 흡연중인 학생이 2명(0.5%)이고, 과거에 흡연을 한 경험이 있는 학생이 49명(12.0%)이었다.

2. 흡연학생과 과거흡연학생 51명 중 80.9%는 며칠에 한번정도 담배를 피웠고, 하루에 1~3개피를 피운 경우도 19.1%로 나타났다. 흡연시작 연령은 평균 10.0±2.25세였고, 흡연동기로는 호기심(57.2%), 친구나 선배의 권유(26.5%)의 순이었으며, 흡연장소로는 친구집(35.0%)이 가장 많았고, 다음은 가정과 학교의 순이었다.

3. 흡연상태에 따른 흡연에 대한 지식정도에서는 집단별로는 유의한 차이가 없었으나 흡연에 대한 태도는 유의한 차이를 보여(F=34.07, p=0.0001), 비흡연 학생들이 흡연에 대해 더 긍정적인 태도를 보였다. 학생들이 지각하는 스트레스 정도와 자아존중감에서도 집단별로 유의한 차이를 보였는데, 비흡연 학생들의 스트레스 정도는 유의하게 더 낮은(F=8.32, p=0003) 반면에 자아존중감은 유의하게 높게 나타났다(F=15.35, p=0.0001).

4. 흡연의도가 있는 학생들은 흡연의도가 없는 학생들에 비해 흡연에 대한 태도가 더 긍정적이었고(F=38.97, p=0.0001), 스트레스를 더 많이 지각하였고(F=4.87, p=0.0082), 자아존중감은 더 낮게 나타났다(F=5.55 p=0.0042)

5. 학생들이 지각하는 학교 성적이 좋을수록 흡연에 대한 지식정도가 높았고(F=3.61, p=0.0280), 흡연에 대해 부정적인 태도를 보였으며(F=8.28, p=0.0003), 지각된 스트레스는 더 낮았고(F=3.48, p=0.0316), 자아존중감은 더 높게(F=22.36, p=0.0001) 나타났다. 부모와 의사소통을 자주 하는 학생들이 흡연에 대해 더 부정적인 태도였는가 하면(F=4.27, p=0.0082) 자아존중감도 높게 나타났다(F=13.28, p=0.0001).

6. 흡연에 대한 태도와 자아존중감 사이에 유의한 정 상관관계가 있었으며(r=0.36498 p=0.0001), 청소년이 지각한 스트레스와 자아존중감사이에는 유의한

부적 상관관계가 있었다(r=-0.34763, 0.0001).

이상의 결과를 통해 중학생의 흡연은 단순한 흡연에 대한 지식보다는 흡연에 대한 태도와 흡연의도나 자아존중감, 그리고 스트레스 등 다양한 사회심리적, 발달적 요인의 영향을 받아 일어나게 되는 복합적인 행위라 사료된다. 따라서 청소년들의 흡연을 감소시키기 위해서는 흡연이 인체에 미치는 영향과 함께 스트레스를 감소시키고 자아존중감을 향상시킬 수 있는 전략을 포함한 흡연예방교육 프로그램이 요구된다.

참 고 문 헌

감 신, 박재용(1997). 청소년의 음주, 흡연행위와 문제행동과의 관계. 한국모자보건회지, 1(2), 157-168.

강윤주(1999). 흡연하는 청소년 어떻게 도울까? 가정의학회지, 20(5), 532-535.

고막래(1991). 남녀고등학생들의 흡연에 관한 지식, 인식 및 행동에 대한 조사연구. 중앙대학교 사회개발대학원 석사학위논문.

구은정(1999). 중학생의 흡연과정에 관한 사례연구. 연세대학교 대학원 석사학위논문.

김수진(1999). 범이론적 모델을 적용한 금연프로그램이 고등학생의 흡연행위와 사회심리적 변인에 미치는 효과. 가톨릭대학교 대학원 박사학위논문.

박순영(1994). 한국인 중고교생들의 흡연실태에 관한 연구. 한국학교보건학회지, 7(1), 57-71.

박인혜, 정미자(1996). 중학교 1학년 학생들의 흡연에 대한 지식, 태도에 관한 연구. 간호과학논집, 1(1), 165-180.

소희영, 김현리(1998). 청소년의 건강증진 행위, 한국보건간호학회지, 12(2), 107-121.

신성례(1997). 흡연청소년을 위한 자기조절효능증진 프로그램개발과 효과에 관한 연구. 이화여자대학교 대학원 박사학위논문.

신성례, 김애리(1998). 청소년들의 흡연행위에 따른 부모의 흡연여부 및 지각된 부모의 태도. 성인간호학회지, 10(2), 302-310.

이기영(1997). 일부 남자 고등학생의 흡연 실태에 관한 연구. 대한간호, 36(5), 91-98.

이기찬, 김영준, 신명규, 은백린, 박상희, 독고영창(1997). 청소년의 흡연 및 음주에 관한 연구. 소아과, 40(3), 1997.

이영숙(1983). 서울시내 일부 고등학생들의 흡연실태에 관한 연구. 서울대학교 보건대학원 석사학위논문.

이윤지, 이정애(1993). 광주지역 남자 중·고등학생의 흡연실태와 흡연관련 요인. 예방의학회지, 26(1), 357-370.

이은영(1997). 고교 유형별로 본 남자 고등학교 학생의 스트레스와 흡연에 관한 연구. 서울대학교 석사학위논문.

이 진(1998). 흡연청소년을 위한 금연프로그램과 효과 연구. 삼육대학교 대학원 석사학위논문.

임소연(1996). 금연교육프로그램이 흡연행동 변화에 미치는 효과. 제주대학교 대학원 석사학위논문.

조광원(1997). 서울시 일부지역 중학생의 흡연실태와 관련 요인. 가톨릭대학교 대학원 석사학위논문.

주혜경(1994). 일부남자고등학생들의 스트레스 생활사건과 흡연과의 관계연구. 한국학교보건학회지, 7(2), 105-114.

지연옥(1989). 금연을 위한 교육방법별 접근이 흡연행위 변화에 미치는 영향에 관한 연구. 연세대학교 대학원 석사학위논문.

진행미(1996). 계획적 행위이론을 적용한 대학생 흡연자의 금연행위 관련요인에 관한 연구. 경기대학교 대학원 박사학위논문.

진희숙(1994). 청소년 흡연, 음주 및 약물남용의 실태와 요인 -서울지역을 중심으로-. 중앙대학교 사회개발대학원 석사학위논문.

최선하(1999). 청소년의 흡연행위에 관한 태도 연구. 한국보건간호학회지, 13(2), 174-183.

한국금연운동협의회(1999). 1997년 중,고등학생 흡연양상의 변화. 한국금연운동협의회.

Abernathy, T.J., Massad, L., & Romano-Dewer, L.(1995). The relationship between smoking and self-esteem. *Adolescece*, 30(120), 899-907.

Biglan, A., Duncan, T.E., Ary, D.V., & Smolkowski, K.(1995). Peer and Parental Influence on Adolescent Tabacco Use. *Journal of Behavioral Medicine*, 18(4), 315-330.

Bonaguro, J.A., Bonaguro, E.W.(1987). Self-Concept, Stress Symtomatology, and Tobacco Use. *Journal of School Health*, 57(2), 56-58.

Brink, S.G. et. al.(1988). Developing comprehensive smoking control programs in schools. *Journal of School Health*, 58(5), 177-180.

Bruvold, W.H.(1993). A Meta-Analysis of Adolescent Smoking Prevention Programs. *American Journal of Public Health*, 83(6), 872-880.

Byrne, D.G., Byrne, A.E., & Reinhart, M. I.(1995). Personality, stress and the decision to commence cigarette smoking in adolescence. *Journal of Psychosomatic Research*, 39(1), 53-62.

Dusenbury, L., Kerner, J.F., Baker, E., Botvin, G.B., James-Ortiz, S., & Zauber, A.(1992). Predictors of Smoking Prevalence among New York Latino Youth. *American Journal of Public Health*, 82(1), 55-59.

Farkas, A.J., Distefan, J.M., Choi, W.S., Gilpan, E.A., & Pierce, J.P.(1999). Does Parental Smoking Cessation Discourage Adolescent Smoking? *Preventive*

Medicine, 28, 213-218.

Glendinning, A., Shucksmith, J., & Hendry, L.(1994). Social Class and Adolescent Smoking Behavior. *Soc. Sci. Med., 38*(10), 1449-1460.

Glynn, T.J.(1993). Improveing the Health of U.S. Children: The Need for Early Interventions in Tabacco Use. *Preventive Medicine*, 22, 513-519.

Kelder, S. H.(1994). Logitudinal Tracking of Adolescent Smoking, Physical Activity, and Food Choice Behaviors, *American Journal of Public Health, 84*(7), 1121-1126.

La Greca, A. M., & Fisher, E. B.(1992). Adolescent Smoking. *Pediatric Annals, 21*(4), 241-248.

Lamkin, L., Davis, B., Kamen, A.(1998). Rational for Tobacco Cessation Interventions for Youth. *Preventive Medicine, 27*, A3-A8.

Murphy, NT & Price CJ(1988). The Influence of Self-esteem, Parental Smoking, and Living in a Tobacco Production Region on Adolescent Smoking Behaviors. *Journal of School Health*, 58(10), 401-405.

Prokhorov, A.V., Emmonds, K.M., Pallonen, U.E., & Tsoh, J.Y.(1996). Respiratory response to cigarette smoking among adolescent smokers: a pilot study. *Preventive Medicine*, 25, 633-640.

Wang, M. Q., Fitzhugh, E. C., Westerfield, R. C., & Eddy, J. M.(1995). Family and peer influences on smoking behavior among American Adolescents: An Age Trend. *Journal of Adolescent Health*, 16, 200-203.

Weinrich, S., Hardin, S., Valois, R.F., Gleaton, J., Weinrich, M., & Garrison, C.Z.(1996). Psychological Correlates of Adolescent Smoking in Response to Stress. *American Journal of Health Behavior*, 20(1), 52-60.

Winkelstein, M. L.(1992). Adoloscent smoking: Influential Factors, Past, Preventive Efforts, and Future Nursing Implications. *Journal of Pediatric Nursing, 7*(2), 120-127.