

# 유아의 간접 흡연에 대한 부모의 지식과 태도 그리고 대처행동

Exposure of Preschoolers to Secondhand Smoke : Parents' Knowledge,  
Attitudes and Coping Behavior

민하영(Ha-Yeoung Min)<sup>1)</sup>

권기남(Gi-Nam Gwon)<sup>2)</sup>

## ABSTRACT

Subjects were 279 parents of 4- and 5-year-old day care children. Statistical techniques were factor analysis, t-test, ANOVA, Pearson's correlation, and multiple regression. Major findings were that parents with higher levels of education and income showed a higher level of attitudes and coping behavior toward preschoolers' exposure to secondhand smoke. Parents who were smokers had a higher level than non-smokers of knowledge and coping with preschoolers' secondhand smoke. Parents with higher levels of knowledge and more negative attitudes about secondhand smoke were more active in dealing with secondhand smoke. Parents' knowledge and attitudes were significant predictors of their coping behavior with preschoolers' secondhand smoke. Parents' knowledge was more predictive of parents' coping behavior than their attitudes.

**Key Words** : 유아의 간접흡연(preschoolers' exposure to secondhand smoke), 유아의 간접흡연에 대한 부모의 지식과 태도(parents' knowledge and attitudes toward preschoolers' exposure to secondhand smoke), 유아의 간접흡연에 대한 부모의 대처행동(parents' coping behavior with preschoolers' exposure to secondhand smoke).

## I. 서 론

수동적 흡연, 비자발적 흡연이라 불리우는 간접 흡연은 직접 흡연만큼이나 간접 흡연자의 건

강에 부정적 영향을 미친다고 지적되고 있다. 그럼에도 불구하고 간접 흡연의 최대 피해자인 유아의 간접 흡연 연구는 청소년이나 성인의 직접 흡연을 전제로 한 금연 연구에 비해 매우 척박할

<sup>1)</sup> 대구가톨릭대학교 아동학과 조교수

<sup>2)</sup> 서울대학교 생활과학대학 어린이집 부원감

**Corresponding Author** : Gi Nam Gwon, Seoul National University Child Educare & Research Center, San 4-1, Pongcheon-7dong, Kwanak-gu, Seoul 151-057, Korea  
E-mail : rossanam@hanmail.net

만큼 연구되지 않고 있다.

간접 흡연이란 2차 흡연으로, 환경성 담배 연기(ETS : Environmental Tobacco Smoke) 또는 흡연으로 인한 간접 연기를 흡입하는 것을 의미한다. 환경성 담배 연기 또는 간접 연기란 ‘담배의 끝이 타들어 가면서 나오는 연기와 흡연자의 폐에서 뱉어져 나오는 연기의 혼합체’를 말한다. 따라서 환경성 담배 연기 또는 간접 연기에 노출됨으로써 담배 연기를 간접적으로 흡입하는 것은 직접 흡연과 같은 흡연 효과를 갖는다고 할 수 있다. 그러나 간접 흡연의 문제는 1992년 미국의 환경 보호국에서 간접 흡연에 대한 위험성이 예고되고 A등급의 발암성 물질로 분류(U. S. Environmental Protection Agency, 1992)된 이후 1999년 스위스 제네바에서 ‘간접 흡연과 아동의 건강에 관한 WHO 보고서’가 발표되기 전까지 흡연의 문제에서 간과되어 왔다. 특히 간접 흡연의 주 대상자라 할 수 있는 유아의 간접 흡연 문제는 청소년이나 성인의 흡연 문제(고정자, 1992; 최은진, 2000) 또는 학령기 아동의 흡연 문제(신영숙·현은민, 2000; 양은영·김일옥·이은혜, 2001; 이미경·문화자, 2002)와 비교해 볼 때 거의 전무할 만큼 사회적, 학문적 관심으로부터 소외되어왔다.

이러한 가운데 간접 흡연과 아동의 건강에 관한 WHO 보고서가 1999년 발표되었고 이를 계기로 성인 남녀나 청소년의 직접 흡연만큼이나 유아의 간접 흡연이 비중있게 다루어져야 한다는 당위론이 제기되었다. 1999년 10월 국내에서도 간접 흡연으로부터 청소년을 보호하기 위해 금연 구역과 흡연 구역을 구분 지정토록 했으며 유아교육기관 및 초, 중, 고등 교육기관 안에서 금연을 실시하도록 한 ‘국민건강시행규칙’을 제정 시행하기 시작했다. 이는 간접 흡연 문제의 심각성을 사회가 인식하기 시작했음을 의미하는

것이다. 간접 흡연에 관한 제도적 장치가 사회적 차원에서 마련되는 것과 병행하여 학문적 측면에서는 의학과 보건학을 중심으로 간접 흡연의 위해성을 규명하는 연구가 본격화되었다. 그리고 이를 통해 환경성 담배 연기를 흡입하는 간접 흡연이 어린 아동의 건강에 위험을 가져오는 분명한 질병 원인으로 주목되었다. 환경성 담배 연기에 대한 만성 노출 즉, 장기간의 간접 흡연은 어린 아동의 저기관지, 중이염, 천식 등을 증가시키고, 기관지 계통의 질병과 폐암을 증가시킬 위험이 큰 것으로 나타났다(Committee on Environmental Health, 1997; Glantz & Parnley, 1991). 이처럼 의학과 보건학을 중심으로 이루어지는 간접 흡연의 위해성 연구는 유아를 간접 흡연으로부터 보호해야만 한다는 의식을 분명히 하는데 기여하였다. 그러나 의학과 보건학이 갖는 학문적 특성상 간접 흡연이 유아의 신체적 건강에 미치는 위해성만을 규명했을 뿐, 간접 흡연으로부터 유아를 보호하기 위한 구체적 대책과 방안을 어떻게 마련해야 하는지에 관한 방법론적 정보는 제공하지 못하고 있다.

간접 흡연으로부터 유아를 보호하기 위한 대책과 방안을 마련해야 하는 것은 첫째, 환경성 담배 연기를 흡입하는 간접 흡연이 유아의 신체적 건강을 심각하게 위협하는 분명한 요인이라는 것이 확인되었기 때문이며 둘째, 흡연자의 흡연 노출을 전제로 한 유아의 간접 흡연은 흡연 관찰을 통한 흡연 모방 가능성을 높이기 때문이다(Leventhal & Cleary, 1980; Pierce & Gilpin, 1995). 유아의 흡연 모방 가능성은 청소년기 이후 흡연 및 이를 기반으로 한 흡연 인구의 확산과 밀접히 연계되어 있다. 흡연자를 대상으로 한 금연 운동 또는 흡연으로 인한 질병 치료에 소비되는 사회적, 경제적 비용을 고려해 볼 때, 그리고 흡연의 신체적, 심리적 중독성으로 인해 금연 실천이 매

우 어렵다는 측면(서경현 · 전경구, 2000)을 고려해 볼 때 흡연 인구의 확산 가능성을 내포하고 있는 유아의 간접 흡연은 사회적 측면에서 조기 예방해야 할 문제인 것이다. 이와 같이 유아의 간접 흡연이 신체적 건강에 대한 위해성과 흡연 모방 가능성 및 흡연 인구의 잠재적 확산이라는 문제점을 안고 있으나 공공 기관이나 교육기관에서의 금연 이외에 유아의 간접 흡연을 예방할 수 있는 방안이나 조치를 우리사회 내에서 찾아보는 것은 쉽지 않다. 이는 학문적 자료를 통해 유아의 건강한 성장과 발달을 사회 환경적 측면에서 지원하도록 촉구할 수 있는 아동관련 학문분야에서 유아의 간접 흡연 연구(권기남, 2005; 윤충식 · 민하영, 2002)에 대해 거의 관심을 기울이지 않은 점도 있다.

미국의 경우 간접 흡연으로부터 유아를 보호하기 위해 유아용 간접 흡연 예방 프로그램을 구성하여 실행하고 있다. 매사추세츠주 보건국(Massachusetts Department of Public Health, 1992)에서 개발한 담배 연기 없는 아동 양육(Smoke-Free Child Care Program) 프로그램과 국가안전협의회(National Safety Council, 2000)에서 개발한 간접 흡연 ABC 프로그램(The ABCs of Second-hand Smoke Program) 등이 그 예라 할 수 있다.

그러나 이들 프로그램은 유아를 대상으로 간접 흡연에 대한 개념이나 간접 흡연이 신체적 건강에 미치는 영향 또는 간접 흡연에 대한 대처행동을 교육시키는데 초점을 두었을 뿐, 유아 간접 흡연 예방의 가장 의미있는 사회적 지지자라 할 수 있는 부모가 간접 흡연으로부터 유아를 보호하기 위해 어떤 역할을 해야 하는지에 관해서는 언급하지 않고 있다. 흡연에 대한 어머니의 지지나 통제와 같은 양육행동이 청소년 흡연 여부에 의미있는 영향을 미친다는 점(Chassin, Presson, Todd, Rose, Sherman, 1998; Melby, Conger, Conger,

& Lorenz, 1993; Piko, 2000)을 고려해 볼 때, 유아 간접 흡연의 주요 장소가 가정(Emmons, Hammond, & Abrams, 1994; Pyle, Haddock, Schwab, & Meshberg, 2005)임을 고려해 볼 때, 그리고 간접 흡연의 주요 근원이 가정 내 아버지나 할아버지 등 가족이라는 점(김진구 · 신호상, 2002; 이선화, 2001)을 생각해 볼 때 유아 간접 흡연 예방의 출발점은 부모이며 부모는 유아의 간접 흡연 예방의 사회적 지지자로서 중요한 역할을 할 수 있다고 볼 수 있다. 이에 이 연구에서는 유아의 간접 흡연을 예방하는데 도움을 줄 수 있는 기초 자료를 부모로부터 탐색해 보고자 한다.

성인이나 청소년의 흡연이 흡연에 대한 지식과 태도에 따라 유의한 차이를 보인다는 점에 근거(박영규 · 강윤주, 1996; Meier, 1991; Piko, 2005)할 때 그리고 간접 흡연에 대한 유아의 지식과 정서적 태도가 간접 흡연에 대한 행동통제감에 영향을 미친다는 점(권기남, 2005)을 고려해 볼 때 간접 흡연의 주 원인 제공자이면서 또한 유아 간접 흡연의 주 방어 보호자라 할 수 있는 부모가 간접 흡연에 대해 갖는 지식과 태도는 유아의 간접 흡연 경험에 영향을 미치는 환경 변인이라 할 수 있다. 한편 유아 간접 흡연 상황에서 부모가 취하는 행동 또한 유아의 간접 흡연에 영향을 미치는 환경 변인이라 할 수 있다. 유아의 간접 흡연 상황은 유아나 부모에게 있어 스트레스 상황이기 때문에 유아의 간접 흡연 상황에서 나타나는 부모의 행동은 대처행동이라 할 수 있다. 이러한 부모의 대처행동 중 유아의 간접 흡연 문제 상황을 직접 해결하려는 문제 중심의 적극적 대처행동은 간접 흡연으로부터 유아를 보호하는 긍정적 대처행동이라 할 수 있다.

'건강에 대한 지식과 태도 및 행동'에 영향을 미칠 목적으로 학습 경험을 제공하는 것이 건강 교육이라 할 때, 그리고 개인이나 집단의 바람직한

행동을 유도하기 위해 건강에 관한 지식을 교육시키는 것이 건강 교육임(Glanz, Lewis, & Rimer, 2003)을 고려해 볼 때 유아의 간접 흡연에 대해 부모가 지니는 지식과 태도 그리고 대처행동은 유아의 간접 흡연 예방에 있어 의미있는 역할을 수행할 부모에게 중요한 요소라 할 수 있다.

유아의 간접 흡연 예방에서 중요한 요소라 할 수 있는 간접 흡연에 대한 부모의 지식, 태도 그리고 대처행동은 부모의 성별과 학력 및 소득과 같은 사회인구학적 특성 및 흡연 지위에 따라 차이가 나타날 것으로 예상된다. 이는 유아의 간접 흡연 대부분이 가정내 흡연자로부터 이루어지는데 우리나라의 경우 가정내 흡연자가 대부분 아버지라는 점(김진구·신호상, 2002; 이선화, 2001)과 소득이 높은, 교육 수준이 높은, 그리고 비흡연 부모가 소득이 낮은, 교육 수준이 낮은, 그리고 흡연 부모에 비해 환경성 담배 연기에 대한 가정내 규칙을 더 엄격하게 적용하는 것으로 나타났다는 연구결과(Pyle 등, 2005) 및 저소득과 저학력 가정에서 부모의 흡연이 더 많이 이루어짐으로써 아동의 간접 흡연이 더 높게 나타난다는 연구(Matt, Hovell, Zakarian, Bernert, Pirkle, & Hammond, 2000; Pirkle, Flegal, Bernert, Brody, Etzel, & Maurer, 1996) 등에 기초한 것이다.

한편 지식과 태도와 같은 인지적 특성이 행동 결정에 선행 요소라는 점은 유아의 간접 흡연에 대한 부모의 대처행동이 유아의 간접 흡연에 대한 부모의 지식과 태도에 영향받을 것이라는 예상을 가능하게 한다. 그러나 이러한 예상과 기대를 지지할 만한 연구결과를 국내 문헌에서 찾아보는 것은 쉽지 않다. 이에 이 연구에서는 다음과 같은 연구문제를 통해 유아의 간접 흡연 예방과 관련된 부모 변인을 경험적 자료를 토대로 탐색해 봄으로써, 유아의 간접 흡연 예방에 도움이 될 기초 자료를 제공하고자 한다.

<연구문제 1> 유아의 간접 흡연에 대한 부모의 지식과 태도 그리고 대처행동은 사회인구학적 변인에 따라 유의한 차이를 보이는가?

<연구문제 2> 유아의 간접 흡연에 대한 부모의 지식과 태도 그리고 대처행동은 부모의 흡연 지위에 따라 유의한 차이를 보이는가?

<연구문제 3> 유아의 간접 흡연에 대한 부모의 대처행동은 간접 흡연에 대한 부모의 지식과 태도에 따라 유의한 차이를 보이는가?

<연구문제 4> 유아의 간접 흡연에 대한 부모의 대처행동에 영향을 미치는 독립변인의 상대적 영향력은 어떠한가?

유아의 간접 흡연에 대한 부모의 지식과 태도 및 대처행동에 관한 연구결과는 추후 유아의 간접 흡연 예방을 위한 구체적 대안 제시의 기초 자료로 활용될 수 있을 것이다. 또한 유아교육 현장 및 보건소 등에서 유아의 간접 흡연 예방을 위한 부모교육용 참고 자료로 사용될 수 있을 것이다.

## II. 연구방법

### 1. 연구대상

대구 경북지역의 유아교육기관에 다니는 만 4, 5세 자녀를 둔 279명의 아버지 또는 어머니를 연구대상으로 하였다. 아버지 110(39.4%)명, 어머니 169(60.6%)명 이었다. 무직 또는 전업주부의 경우 109명 이었으며 단순노동 6명, 숙련직 15명, 자영업 12명, 판매직 15명, 사무직 49명, 관리직 31명, 전문직 5명, 기타 18명, 결측치 19명이었다. 한편 응답자의 84.9%(237명)는 30대

였다. 응답자 학력의 경우 126(45.2%)명이 고졸이었으며, 47(16.8%)명이 전문대졸 그리고 87명(31.2%)이 대졸이었다. 대졸 이상자가 10(3.6%)명 이었으며, 중졸이하도 1명 있었다. 가족 수입의 경우 300만원 미만인 자가 94(36.7%)명이었으며 300-400만원 인자가 88(31.5%)명, 그리고 400만원 이상인 자가 89(31.9%)명 이었다. 흡연자는 65(23.3%)명, 비흡연자는 194(69.5%)명, 결측치 20명(7.2%)으로 나타났다. 아버지(100명) 중에서 흡연자는 61(61%)명, 비흡연자는 39(39%)명으로 나타났으며, 어머니(159명) 중 4(2.5%)명은 흡연자, 155(97.5%)명은 비흡연자인 것으로 나타났다.

## 2. 측정도구

1) 유아의 간접 흡연에 대한 부모의 지식  
 권기남(2005)의 유아의 간접 흡연에 대한 지식, 박영규와 강윤주(1996)의 학동기 아동의 흡연 지식 및 최은진(2000)의 청소년용 흡연 지식 등을 기초로 유아의 간접 흡연에 대한 부모의 지식 척도 문항을 구성하였다. 유아의 간접 흡연에 대한 부모의 지식은 '간접 흡연이 유아의 건강에 미치는 영향에 대한 부모의 지식'으로 조작 정의하였으며, 문항 내용은 아동학 및 보건학 교수와 소아과 전문의에 의해 검토되었다. 주성분 분석 및 Varimax 회전을 통한 요인분석 결과 아이겐 값이 1이상인 2개 요인으로 구분되었다. 기관지 계열 질병(4문항)과 비기관지 계열 질병(4문항) 요인으로 구분되는 8문항의 전체 설명력은 61%로 나타났다. 부모의 흡연으로 인한 유아의 간접 흡연은 '아이들의 기침이나 호흡 곤란 등의 호흡기 장애에 영향을 미친다'. '아이들의 콧속 압(비강압)에 영향을 미친다' 등의 8문항으로 이루어진 이 척도의 문항간 내적 일치도에 의한 신뢰도 계수 Cronbach's  $\alpha$ 는 .81이다. 각 문항은 '그렇지

않다(1점)', '그렇지 않은 편이다(2점)', '약간 그렇다(3점)', '정말 그렇다(4점)'의 4점 리커트로 측정하였으며 점수가 높을수록 유아의 건강에 미치는 간접 흡연의 영향에 대해 부모가 올바른 지식을 많이 갖고 있음을 의미하도록 했다. 점수 범위는 8-32점이다.

### 2) 유아의 간접 흡연에 대한 부모의 태도

유아의 간접 흡연에 대한 부모의 태도는 권기남(2005)의 유아의 간접 흡연에 대한 태도와 Pyle 등(2005)의 환경성 담배 연기에 대한 가족 규칙 및 박영규와 강윤주(1996), 이경미(1996)의 학령기 아동의 흡연 태도를 참조하여 구성하였다. 문항 내용은 아동학 및 보건학 교수와 소아과 전문의에 의해 검토되었다. 6문항으로 이루어진 척도는 주성분 분석 및 Varimax 회전을 통한 요인분석 결과 아이겐 값이 1이상인 하나의 요인으로 분류되었으며 전체 설명량의 41%를 설명하는 것으로 나타났다. '아이가 담배를 피우서는 안되지만 담배 연기를 맡는 것은 어느 정도 괜찮다.', '아이가 있는 차안이라도 창문을 열고 담배를 피우면 괜찮다.', '젓먹이 아이라면 옆에서 담배를 피우는 것이 문제 되지만 유치원 정도의 아이라면 문제될 것 없다.' 등 6문항으로 이루어진 척도의 문항간 내적 일치도에 의한 신뢰도 계수 Cronbach's  $\alpha$ 는 .70으로 나타났다. '정말 그렇다(1점)', '약간 그렇다(2점)', '그렇지 않은 편이다(3점)', '그렇지 않다(4점)'의 4점 리커트로 측정하여 점수가 낮을수록 유아의 간접 흡연에 대해 부모가 허용적 태도를 지니고 있음을 의미하도록 했다. 점수 범위는 6-24점이다.

### 3) 유아의 간접 흡연에 대한 부모의 대처행동

권기남(2005)의 간접 흡연에 대한 유아의 행동 통제감 및 Pyle 등(2005)의 환경성 담배 연기

에 대한 가족 규칙 등을 토대로 연구자가 구성하였다. 아동학 및 보건학 교수와 소아과 전문의에 의해 검증받은 8문항 척도의 문항간 내적 일치도에 의한 신뢰도 계수 Cronbach's  $\alpha$ 는 .71로 나타났다. 주성분 분석 및 Varimax 회전을 통한 요인분석 결과 아이겐 값이 1이상인 2개 요인으로 구분되었다. 적극적 대처행동 요인(5문항)과 부정적 대처행동 요인(3문항)의 8문항은 전체 설명량의 48.4%를 설명하는 것으로 나타났다. 적극적 대처행동 요인에는 '아이 옆에서 어른들이 담배를 피우면 금연해 달라고 요구하거나 부탁한다.', '아이 옆에서 담배를 피우면 집에 방문한 손님이라도 담배 피우는 것을 삼가 달라고 부탁한다', '아이를 데리고 외식할 때면 금연 좌석을 요구한다' 등이 포함된다. 부정적 대처행동에는 '아이 옆에서 어른들이 담배를 피우면 흡연을 삼가 달라는 말은 하지 못하고 그냥 앉아서 참는다.', '손님이 집에 찾아오면 아이가 옆에 있어도 어쩔 수 없이 담배를 피운다.', '아이들 앞에서 담배 피우는 것을 문제라고 생각해 본 적이 없어 자리를 피하거나 눈치를 주지는 않는다.' 등이 포함된다. 적극적 대처행동의 각 문항은 '정말 그렇다(4점)', '약간 그렇다(3점)', '그렇지 않은 편이다(2점)', '그렇지 않다(1점)'의 4점 리커트 척도로 측정하였으며 부정적 대처행동의 각 문항은 역산 처리하였다. 점수가 높을수록 유아의 간접 흡연에 대해 부모가 적극적으로 대처하는 것을 의미하도록 했다. 점수 범위는 8-32점이다.

### 3. 자료분석

수집된 연구자료는 SPSS Win 9.0 프로그램에 의해 분석되었다. 측정도구의 신뢰도와 타당도를 살펴보기 위해 신뢰도와 요인분석을 실시하였다. 그리고 t검증과 일원변량분석, Scheffé 검

증, Pearson's 적률상관관계, 다중회귀분석을 유의수준  $\alpha < .05$ 에서 실시하였다.

## III. 연구결과 및 해석

### <연구문제 1> 부모의 사회인구학적 변인에 따른 유아의 간접 흡연에 대한 부모의 지식, 태도 및 대처행동

부모의 사회인구학적 변인에 따른 유아의 간접 흡연에 대한 부모의 지식, 태도 및 대처행동을 알아보기 전에 유아의 간접 흡연에 대한 부모의 지식, 태도 그리고 대처행동에 관한 평균 및 표준편차를 알아보았다. 유아의 간접 흡연에 대한 부모의 지식은 최저 10점 최대 32점이었으며 평균은 25.8, 표준편차는 4.03으로 나타났다. 이는 상당한 수의 부모들이 유아의 건강에 미치는 간접 흡연의 영향을 정확히 알고 있지 않음을 시사하는 것이다. 이러한 사실은 환경성 담배 연기의 위해로운 효과에 대해 미국 부모들이 잘 알고 있지 못했다는 사실(McMillen, Winickoff, Klein, & Weitzman, 2003)과 유사하다고 볼 수 있다. 한편 유아의 간접 흡연에 대한 부모의 태도는 최저 11점 최대 24점이었으며 평균은 22.6, 표준편차는 2.14로 나타났다. 최대 24점인 상황에서 평균이 22.6이라는 것은 유아의 간접 흡연에 대해 부모들이 상당히 부

<표 1> 유아의 간접 흡연에 대한 부모의 지식, 태도 및 대처행동의 최소-최대값과 평균(표준편차)

변 인	최소-최대	평균 (표준편차)
간접 흡연에 대한	부모의 지식	10-32 25.8(4.03)
	부모의 태도	11-24 22.6(2.14)
	부모의 대처행동	9-32 20.9(4.63)

정적 태도를 갖고 있음을 의미하는 것이다. 한편 유아의 간접 흡연에 대한 부모의 대처행동 점수는 최저 9에서 최대 32점이었으며 평균은 20.9, 표준편차는 4.63으로 나타났다.

부모의 사회인구학적 변인에 따른 유아의 간접 흡연에 대한 부모의 지식, 태도 및 대처행동 분석 결과, 간접 흡연에 대한 태도 및 대처행동은 부모의 성별에 따라 유의한 차이가 나타나지 않았다. 그러나 간접 흡연에 대한 태도 및 대처행동은 학력이나 소득에 따라 유의한 차이를 나타냈다. 유아의 간접 흡연에 대한 부모의 태도는 대졸이상 일 때( $t=-1.97, p<.05$ ), 그리고 300만원 소득이상일 때( $F=4.91, p<.01$ )가 고졸 이하 또는 300만원 미만일 때 보다 높게 나타났다. 한편 유아의 간접 흡연에 대한 부모의 대처행동은 대졸 이상 일 때( $t=-2.11, p<.05$ ) 그리고 300만원 이상 소득일 때( $F=4.28, p<.05$ )가 고졸 이하 또는 300

만원 미만일 때보다 적극적인 것으로 나타났다. 그러나 간접 흡연이 유아의 건강에 미치는 영향에 관한 지식은 부모의 성별, 학력, 소득에 따라 유의한 차이가 나타나지 않았다.

**<연구문제 2> 부모의 흡연 지위에 따른 유아의 간접 흡연에 대한 부모의 지식, 태도 및 대처행동**

부모의 흡연 지위에 따라 간접 흡연에 대한 태도는 유의한 차이를 나타내지 않았다. 그러나 간접 흡연에 대한 지식과 대처행동은 부모의 흡연 지위에 따라 유의한 차이를 나타냈다. 비흡연의 부모가 흡연의 부모보다 간접 흡연에 대한 지식이 높게 나타났으며( $t=-2.64, p<.01$ ) 간접 흡연에 대한 대처행동에서 적극적인 태도를 나타냈다( $t=-2.25, p<.05$ ).

**<표 2> 부모의 사회인구학적 변인에 따른 유아의 간접 흡연에 대한 부모의 지식, 태도 및 대처행동**

변인	변인구분	유아의 간접 흡연에 대한 부모의		
		지식	태도	대처행동
부모	아버지(110)	25.59(4.27)	22.48(2.38)	20.42(4.53)
	어머니(169)	25.96(3.87)	22.60(1.98)	21.26(4.67)
	t값	-.73	-.43	-1.46
학력	고졸이하(117)	25.72(4.25)	21.26(2.37)	20.14(4.59)
	대졸이상(136)	25.85(3.93)	21.83(2.39)	21.35(4.51)
	t값	-.24	-1.97*	-2.11*
소득	300만원 미만(88)	25.48(4.00)	21.00(2.53)a	20.42(4.53)a
	300만원 이상-400만원 미만(83)	25.51(4.18)	22.07(2.33)b	21.26(4.67)b
	400만원 이상(89)	26.81(3.88)	21.70(2.15)b	21.25(4.63)b
	F값/Scheffe'검증	1.57	4.91**	4.28*

주 1) \* $p<.05$  \*\* $p<.01$

주 2) 소득의 경우 통계청(2004)의 도시근로자 월평균 가계소득 3,129,667을 기준으로 하여 300만원 미만과 400만원 이상으로 구분하였음.

**<표 3> 부모의 흡연 지위에 따른 유아의 간접 흡연에 대한 부모의 지식, 태도 및 대처행동**

변인	변인 구분	유아의 간접 흡연에 대한 부모의		
		지식	태도	대처행동
부모	흡연자(63)	24.65(3.89)	22.32(2.59)	19.79(4.31)
	비흡연자(185)	26.19(4.02)	22.70(1.88)	21.27(4.57)
	t값	-2.64**	-1.27	-2.25*

주 1) \* $p<.05$  \*\* $p<.01$

**<연구문제 3> 유아의 간접 흡연에 대한 부모의 지식과 태도에 따른 대처행동**

유아의 간접 흡연에 대한 부모의 대처행동은 유아의 간접 흡연에 관한 부모의 지식에 따라 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다( $F=18.02, p<.001$ ). 간접 흡연이 유아의 건강에 미치는 영향에 관해 많은 정보를 갖고 있는 부모가 그렇지 못한 부모에 비해 유아의 간접 흡연에 대해 더욱 적극적인

〈표 4〉 유아의 간접 흡연에 대한 부모의 지식과 태도에 따른 대처행동

변인	변인 구분	유아의 간접 흡연에 대한 부모의 대처행동/Scheffe'검증	t/F값
간접 흡연에 대한 지식	높은 집단 83	22.67 (4.81) a	18.02***
	중간 집단 100	21.02 (4.12) b	
	낮은 집단 71	18.45 (4.65) c	
간접 흡연에 대한 태도	높은 집단 131	22.02 (4.49)	4.94***
	낮은 집단 89	18.98 (4.45)	

주 1) \*\*\* $p < .001$

주 2) 유아의 간접 흡연에 대한 지식은 상하위 1/3을 기점으로 높은 집단과 낮은 집단 그리고 중간 집단으로 구분함.

주 3) 유아의 간접 흡연에 대한 부모의 태도는 연구대상자의 50%가 유아의 간접 흡연에 대한 부모의 태도 최대 점수에 분포하고 있는 편포 현상을 보임. 이에 상위 50%에 해당하는 집단을 상위 집단으로 구분한 후 하위 1/3에 해당하는 하위 집단에 한해 집단간 비교 분석함.

로 대처하는 것으로 나타났다. 한편 유아의 간접 흡연에 대해 단호한 태도를 보이는 부모는 그렇지 못한 부모에 비해 유아의 간접 흡연에 대해 보다 적극적으로 대처하는 것으로 나타났다 ( $t=4.94, p<.001$ ).

**<연구문제 4> 유아의 간접 흡연에 대한 부모의 대처행동에 영향을 미치는 독립변인의 상대적 영향력**

유아의 간접 흡연에 대한 부모의 지식과 태도 간 상관관계가  $r=.251(p<.001)$ 로 나타나는 가운데, 간접 흡연에 대한 부모의 대처행동을 종속변인으로 하고 부모의 성별, 학력, 소득 및 흡연 지위 그리고 간접 흡연에 대한 지식과 태도를 독립변인으로 하여 중회귀분석 하였다. 분석결과 유

〈표 5〉 간접 흡연에 대한 부모의 지식과 태도간 상관관계( $n=267$ )

	간접 흡연에 대한 부모의 지식
간접 흡연에 대한 부모의 태도	-.251***

주 1) \*\*\* $p < .001$

아의 간접 흡연에 대한 부모의 대처행동은 간접 흡연에 대한 지식과 태도에 의해 유의하게 설명되는 것으로 나타났다. 그중 간접 흡연 지식( $\beta=.29, p<.001$ )은 간접 흡연에 대한 태도( $\beta=.18, p<.01$ )보다 유아의 간접 흡연에 대한 부모의 대처행동을 더 많이 설명하는 것으로 나타났다.

〈표 6〉 유아의 간접 흡연에 대한 부모의 대처행동에 관한 독립변인의 상대적 영향력( $n=244$ )

부모 변인	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients
	B	Std. Error	$\beta$
상 수	2.732	3.426	
성 별	1.646E-02	.776	.002
학 력	.439	.552	.053
소 득	4.320E-02	.374	.008
흡연 지위	-.948	.862	-.092
간접 흡연 지식	.324	.072	.29***
간접 흡연 태도	.400	.143	.18**
F값	7.15***		
R <sup>2</sup>	.16		
adjR <sup>2</sup>	.14		

주 1) \*\* $p < .01$  \*\*\* $p < .001$

주 2) 부모의 성별과 흡연 지위는 더미 변수 처리함 (부 : 1, 모 : 0, 흡연자 : 1, 비흡연자 : 0)



#### IV. 논의 및 결론

수동적 흡연, 비자발적 흡연이라 불리우는 간접 흡연은 직접 흡연만큼이나 간접 흡연자의 신체적 건강에 부정적 영향을 미친다고 지적되고 있다. 그럼에도 불구하고 간접 흡연의 가장 대표적인 피해자인 유아의 간접 흡연 연구는 아동 관련 학문 분야에서 그동안 간과되어 왔다. 이에 이 연구에서는 유아의 간접 흡연 예방에 도움을 주고자 대구 경북지역의 유아교육기관에 다니는 만 4, 5세 자녀를 둔 279명의 아버지 또는 어머니를 대상으로 유아의 간접 흡연에 대한 부모의 지식과 태도 그리고 대처행동 및 이에 영향을 미치는 관련 변인을 규명하였다. 규명된 연구결과는 유아 간접 흡연 예방의 사회적 지지자로 부모가 효과적으로 역할하는데 도움이 될 기초 자료가 될 것이다. 4개의 연구문제를 중심으로 규명된 이 연구의 결과는 다음과 같이 논의될 수 있다.

첫째, 유아의 간접 흡연에 대한 부모의 태도와 대처행동은 학력이나 소득에 따라 다르다. 대졸 이상일 때, 300만원 소득 이상일 때 유아의 간접 흡연에 대한 부모의 태도는 더욱 단호했으며 유아의 간접 흡연에 보다 적극적으로 대처하는 것으로 나타났다. 이와 같은 연구결과는 소득이 높은, 교육 수준이 높은 부모가 소득이 낮은, 또는 교육 수준이 낮은 부모에 비해 환경성 담배 연기에 대한 가정내 규칙을 더 엄격하게 적용하는 것으로 나타났다(Pyle 등, 2005) 및 저소득과 저학력 가정에서 부모의 흡연이 더 많이 이루어짐으로써 아동의 간접 흡연이 더 높게 나타난다는 연구(Matt 등, 2000; Pirkle 등, 1996)와 유사하다고 할 수 있다. 이러한 연구결과는 유아의 간접 흡연 예방을 위한 사회적 대책이 소득이 낮은, 학력이 낮은 부모를 중심으로 보다 강력하게 실천되어야 함을 시사하는 것이다.

둘째, 유아의 간접 흡연에 대한 부모의 지식과 대처행동은 부모의 흡연 지위에 따라 다르다. 비흡연 부모가 흡연 부모보다 유아의 간접 흡연에 대한 지식이 높았으며 유아의 간접 흡연 시 보다 적극적으로 대처하는 것으로 나타났다. 이는 흡연자가 비흡연자에 비해 간접 흡연의 문제점을 크게 인식하지 않고 있다는 연구결과(김진구 · 신호상, 2002) 및 비흡연의 부모가 흡연 부모에 비해 환경성 담배 연기에 대한 가정내 규칙을 더 엄격하게 적용하는 것으로 나타났다(Pyle 등, 2005)와 유사하다고 볼 수 있다. 이와 같은 연구결과는 흡연 부모를 대상으로 유아의 간접 흡연이 유아의 신체적 건강에 미치는 위해성에 관한 지식 제공 및 적극적 대처행동의 필요성과 실천 방법 등에 관한 교육이 보다 적극적으로 실시되어야 함을 시사하는 것이다. 한편 이러한 시사는 흡연 부모가 비흡연 부모에 비해 흡연 자녀를 둘 가능성이 크다는 연구결과(Matheny & Weatherman, 1998; Tyas & Pederson, 1998) 등과 연결시켜 볼 때 보다 신속하게 구체화되어야 할 사항이라 보여진다.

셋째, 유아의 간접 흡연에 대한 부모의 대처행동은 유아의 간접 흡연에 대한 지식과 태도에 따라 다르다. 유아의 간접 흡연에 대해 보다 부정적이거나 단호한 태도를 보이는 부모, 또는 유아의 간접 흡연이 유아의 건강에 미치는 영향을 보다 많이 알고 있는 부모가 그렇지 않은 부모에 비해 유아의 간접 흡연 상황에서 보다 적극적으로 대처하는 것으로 나타났다. 유아의 간접 흡연에 대한 지식과 태도가 간접 흡연에 대한 부모의 대처행동에 영향을 미친다고 보고한 이 연구의 결과는 간접 흡연에 대한 부모의 적극적 대처행동 강화가 간접 흡연에 관한 정확한 지식 전달 및 단호한 태도 형성을 통해 달성될 수 있음을 시사하는 것이다. 이는 건강에 관한 지식과 태도

변화를 통해 바람직한 건강 행동을 지향하고자 하는 건강 교육의 목적(Glanz 등, 2003)을 지지하는 것이라 할 수 있다. 소득이 낮거나 학력이 낮은, 또는 흡연 부모를 대상으로 유아의 간접 흡연 예방을 위한 교육 제공이 우선 필요하다고 앞서 제시한 것과 관련해서 이 연구의 결과는 간접 흡연이 유아의 건강에 미치는 영향에 관한 지식 제공 및 유아 간접 흡연에 대한 부정적 태도 형성 교육 프로그램이 간접 흡연에 대한 부모의 적극적 대처행동을 유도하는데 있어 효과적 방안이 될 수 있음을 제안하고 있다.

넷째, 유아의 간접 흡연에 대한 부모의 적극적 대처행동은 유아의 간접 흡연에 대한 부모의 지식과 태도에 의해 유의하게 설명되나 특히 간접 흡연에 대한 지식이 태도보다 설명력이 큰 것으로 나타났다. 이와 같은 연구결과는 유아의 간접 흡연에 대한 부모의 적극적 대처행동을 지원하고자 하는 교육 프로그램 개발 시 유아 건강과 간접 흡연간 관계에 관한 지식 교육에 보다 많은 비중을 둘 필요가 있음을 지적하는 것이라 볼 수 있다.

부모는 유아의 간접 흡연을 예방하거나 통제하는데 있어, 그리고 간접 흡연으로부터 유아를 보호하는데 있어 가장 영향력 있는 존재라 할 수 있다. 이러한 점을 고려할 때 이 연구의 결과는 소득이 낮은 또는 학력이 낮은 부모와 흡연 부모를 대상으로 유아의 간접 흡연이 지니는 문제점에 대한 지식 및 태도 교육이 보다 적극적으로 이루어져야 함을 시사하고 있다. 특히 간접 흡연으로부터 유아를 보호하기 위한 부모의 대처행동이 간접 흡연에 대한 부모의 태도보다 지식에 의해 좀더 많이 영향받는다라는 이 연구의 결과는 유아의 간접 흡연 예방을 위한 부모 교육 프로그램 개발 시, 간접 흡연에 대한 부모의 지식과 태도 변화에 초점을 두되 간접 흡연이 유아의 건강

에 미치는 영향에 관한 정확한 지식 전달에 더욱 노력해야 함을 제안하고 있다.

2005년 4월 26일 보건복지부에서는 흡연률을 낮추기 위해, 국제보건기구인 WHO의 담배규제 기본 협약(Framework Convention on Tobacco Control)에 가입할 것이라고 발표했다. 이는 흡연의 유해성으로부터 건강을 보호하고자 하는 국제적 노력에 정부가 국가적 차원에서 동참할 것임을 의미하는 것이다. 그러나 금연 정책이 흡연 인구의 억제보다 흡연 무경험 인구의 양성으로 전환될 때 보다 큰 효용성을 거둘 수 있음을 고려한다면, 그리고 건전하게 출생하여 행복하고 건강하게 육성되도록 그 복지를 보장하는 것이 아동복지의 제 1 목적이려면 국제적 수준의 금연 지원 노력이상으로 유아의 간접 흡연 예방을 위한 포괄적 노력이 요구된다 할 수 있다. 의학 또는 보건학 분야에서의 간접 흡연 연구를 제외하고 아동 관련 학문 분야에서 간접 흡연에 관한 연구가 부진했던 점을 만회하기 위해서라도, 유아 뿐 아니라 영아나 학령기 아동의 간접 흡연에 관한 후속 연구가 활성화되기를 기대해 본다.

## 참 고 문 헌

- 고정자(1992). 청소년의 흡연지식과 흡연태도가 흡연 행동에 미치는 영향. *한국가정관리학회지*, 10(2), 37-49.
- 권기남(2005). 유아환경교육 프로그램이 지식, 정서적 태도, 행동통제감 및 행동의도에 미치는 효과. 서울대학교 대학원 박사학위논문.
- 김수정(2001). 초등학교 흡연예방교육이 흡연에 대한 지식, 태도 및 행동에 미치는 영향. 연세대학교 보건대학원 석사학위논문.
- 김진구·신호상(2002). 흡연자와 간접흡연자에 대한 금연교육 효과의 평가에 관한 연구. *한국환경위*

- 생학회지, 28(3), 26-33.
- 박영규 · 강윤주(1996). 학동기 아동의 흡연행동 및 흡연에 대한 지식, 태도 조사-경인지역 초등학교 5학년 아동을 대상으로. *가정의학회지*, 17(9), 798-809.
- 서경현 · 전경구(2000). 금연 프로그램에 참여한 청소년들의 분노와 흡연 행동의 변화. *한국심리학회지 : 건강*, 5(2), 223-237.
- 신영숙 · 현은민(2000). 초등학교 흡연예방 교육프로그램의 개발-6학년을 대상으로-. *한국가정관리학회지*, 18(4), 75-94.
- 양은영 · 김일옥 · 이은혜(2001). 초등학교의 흡연예방 교육의 실태. *간호과학*, 13(2), 51-58.
- 윤충식 · 민하영(2003). 유아를 위한 간접흡연 예방에 관한 주제탐구 표현활동 프로그램 개발. 서울 : 보건복지부.
- 이경미(1999). 초등학교 학생의 흡연지식, 태도 및 흡연 경험과 가족환경과의 관련성. 경북대학교 보건대학원 석사학위논문.
- 이미경 · 문희자(2002). 흡연예방교육이 5학년 초등학교 학생의 흡연에 대한 지식과 태도에 미치는 영향. *한국보건간호학회지*, 16(2), 388-399.
- 이선화(2001). 우리나라 일반인구에서의 간접흡연의 양상. 서울대학교 보건대학원 석사학위논문.
- 최은진(2000). 흡연예방을 위한 청소년 교육방향. *보건교육건강증진학회지*, 17(2), 75-85.
- Chassin, L., Presson, C., Todd, M., Rose, J., & Sherman, S. J.(1998). Maternal socialization of adolescent smoking : The intergenerational transmission of parenting and smoking. *Developmental Psychology*, 34, 1189-1201.
- Committee on Environmental Health(1997). Environmental tobacco smoke : A hazard to children, *Pediatrics*, 99(4), 639-642.
- Emmons, K. M., Hammond, S. K., & Abrams, D. B. (1994). Smoking at home : The impact of smoking cessation on nonsmokers' exposure to environmental tobacco smoke. *Health Psychology*, 13(6), 516-520.
- Glantz, S. A., & Parnley, W. W.(1991). Passive smoking and heart disease : Epidemiology, physiology, and biochemistry, *Circulation*, 83, 1-12.
- Glanz, K, Lewis, F. M., & Rimer, B. K.(2003). *Health behavior and health education : Theory, research, and practice*(3rd Eds). San-Francisco : Jossey-Bass.
- Leventhal, H., & Cleary, P. D.(1980). The smoking problems : A review of the research and theory in behavioral risk modification. *Psychological Bulletin*, 88, 370-405.
- Massachusetts Department of Public Health(1992). *Smoke-free child care*. MS : Massachusetts Department of Public Health.
- Matheny, K. B., & Weatherman, K.(1998).Predictors of smoking cessation and maintenance. *Journal of Clinical Psychology*, 54(2), 223-235.
- Matt G. E, Hovell M. F, Zakarian J. M, Bernert J. T, Pirkle J. L, & Hammond S. K.(2000). Measuring secondhand smoke exposure in babies : The reliability and validity of mother reports in a sample of low-income families. *Health Psychology*, 19(3), 232-241.
- McMillen, R. C., Winickoff, J. P., Klein, J. D., & Weitzman, M.(2003). US Adult Attitudes and Practices Regarding Smoking Restrictions and Child Exposure to Environmental Tobacco Smoke : Changes in the Social Climate From 2000-2001. *Pediatrics*, 112(1), 55-60.
- Meier, K. S.(1991). Tobacco truths : The impact of role models on children's attitudes toward smoking. *Health Education Quaterly*, 18, 173-182.
- Melby, J. N., Conger, R. D., Conger, R. D., Conger, J. K., & Lorenz, F. O.(1993). Effects of parental behavior on tobacco use by young male adolescents. *Journal of Marriage and the Family*, 55, 439-454.
- National Safety Council(2000). *The ABCs of second-hand smoke*. Washington, DC : Environmental

- Health Center.
- Pierce, J. P., & Gilpin, E. A.(1995). A historical analysis of tobacco marketing and the uptake of smoking by youth in the United States : 1890-1977. *Health Psychology, 14*(6), 500-508.
- Piko, B.(2000). Perceived social support from parent and peers : Which is the stronger predictor adolescent substance use? *Substance Use and Misuse, 35*(4), 617-630.
- Piko, B.(2005, in press). Smoking in adolescence : Do attitudes really not matter?. *Addictive behaviors.*
- Pirkle J. L, Flegal K. M, Bernert J. T, Brody D. J, Etzel R. A., & Maurer K. R.(1996). Exposure of the US population to environmental tobacco smoke : the Third National Health and Nutrition Examination Survey, 1988 to 1991. *The Journal of the American Medical Association, 275*(16), 1233-1240.
- Pyle, S. A., Haddock, C. K., Hymowitz, N., Schwab, J., & Meshberg, S.(2005). Family rules about exposure to environmental tobacco smoke. *Families, Systems, & Health 23*(1), 3-16.
- Tyas, S. L., & Pederson, L. L.(1998). Psychosocial factors related to adolescent smoking : a critical review of the literature. *Tobacco Control, 7*, 409-420.
- U. S. Environmental Protection Agency.(1992). *Respiratory health effects of passive smoking : Lung cancer and other respiratory disorder*(EPA/600/6-90/006F). Office of Health and Environmental Assesment, Office of Atmospheric and Indoor Air Programs. Washington, DC : Author.

---

2005년 4월 29일 투고 : 2005년 7월 4일 채택