

사업장 근로자의 흡연실태, 흡연지식 및 흡연태도에 관한 연구*

A Study on the Smoking Condition and Smoking Related Knowledge and Attitudes in White Color Workers

박인혜** · 류현숙*** · 조인숙**** · 박영주*****

I. 서 론

1. 연구의 필요성

흡연은 질병을 유발할 수 있는 위험인자로서 뿐 아니라, 산업사회의 중요한 질병의 하나로 인식되고 있다. 흡연은 질병과 사망의 원인 중 가장 예방이 가능한 위험요인으로 암으로 인한 사망원인의 30%를 차지하며, 이중 폐암으로 인한 사망은 90%를 차지한다. 이뿐만 아니라 간접흡연도 사망 및 장애의 요인으로 확인되고 있다(USDHHS, 1988). 그러나 우리나라의 성인 남성의 흡연율은 56.7%로 여전히 높은 수준이다(지, 2003).

사업장은 작업형태나, 사용물질, 작업환경 등의 특성에 따라 흡연으로 인한 건강 위해 정도가 매우 다양하다. 사업장에서 흡연으로 인한 건강상 혹은 경제적 피해가 명백해짐에 따라 선진국에서는 1970년대부터 사업장 단위로 금연프로그램을 실시하고 있다(전, 1994). 사업장에서 근로자의 요구에 적합한 금연프로그램을 계획 실시하면, 근로자들이 쉽게 참여할 수 있고, 동료간에 서로 지지하고 격려할 수 있어 성공적인 결과를 기대할 수 있다(최와 이 역 Pender 저,

1997). 특히 직장 내 금연 프로그램은 대상자의 참여도나 지속적인 금연의 실천적 측면에서 다른 지역사회 의 금연 프로그램보다 효과적인 것으로 평가되고 있다(하와 이, 2000; Klesges, Cigrang & Glasgow, 1987).

건강에 위해 요인을 가지고 있는 사람은 그렇지 않은 사람보다 질병에 이환될 위험성이 더 높기에 건강에 위해한 요인을 제거하고 바람직한 건강행위를 수행할 수 있다면 건강이 증진될 것이다(이 등, 2000). 바람직한 건강행위를 수행하기 위해서는 올바른 지식과 그에 대한 긍정적인 태도가 필수적이다. 그러므로 건강에 위해한 흡연행위에 대해 올바른 지식과 정보를 제공하여 흡연에 대한 경각심을 높여주고 흡연에 대한 부정적인 인식을 심어줌으로써 흡연을 예방하고 금연을 시도하도록 도와 주어야 한다(우, 2003). 그러나 지금까지의 흡연실태 파악이나 정보제공은 대부분 청소년 위주로 이루어지고 있고, 담배 소비량의 대부분을 차지하고 있는 성인을 대상으로 한 연구는 부족한 실정이다. 따라서 본 연구는 일 도시지역 4개 사업장에 종사하는 근로자를 대상으로 흡연실태와 흡연지식 및 흡연태도를 파악하여 사업장내 금연 환경을 조성하고 금연프로그램을 개발 운영하는데 기초자료를 제공하기 위해 실시하였다.

* 본 연구는 2004 전남대학교 의과대학 간호학과 발전기금에 의해 수행되었음

** 전남대학교 간호대학, 전남대학교 간호과학연구소

*** 서남대학교 간호학과

**** 광주여자대학교 간호학과

***** 조선간호대학

2. 연구의 목적

사업장 근로자를 대상으로 흡연실태 및 흡연지식과 흡연태도를 조사하기 위해 실시되었으며, 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 1) 근로자의 흡연율과 흡연관련 특성 및 니코틴 의존도를 확인한다.
- 2) 근로자의 흡연지식과 흡연태도를 확인한다.
- 3) 근로자의 일반적 특성에 따른 흡연지식과 흡연태도를 파악한다.
- 4) 흡연자의 흡연관련 특성에 따른 흡연지식과 흡연태도를 파악한다.

II. 연구 방법

1. 연구설계

본 연구는 사업장 근로자의 흡연실태와 흡연지식 및 흡연태도 정도를 파악하기 위한 횡단적 연구이다.

2. 연구대상 및 자료수집

본 연구는 2003년 7월 1일부터 8월 31일까지 G시 4개 사업장에서 편의표집한 근로자 400명을 대상으로 하였다. 자료수집은 연구자들이 사업장을 방문하여 설문 목적을 설명하고, 연구에 동의한 대상자에게 구조화된 설문지를 배부한 후 자기 기입식으로 기록하게 한 후 수거하였다. 응답이 부실한 설문지를 제외하고 303부를 분석하였다.

3. 연구도구

본 연구에 이용된 도구는 문헌고찰을 통하여 연구자들이 개발한 설문지를 예비조사를 실시하여 수정 보완하였으며, 일반적 특성 9문항, 흡연관련 특성 13문항, 흡연지식 15문항, 흡연태도 20문항, 니코틴 의존문항 6개 총 63문항으로 구성되었다.

흡연 지식정도는 알고 있으면 1점, 모르면 0점으로 처리하여 총 15점 만점이며, 점수가 높을수록 지식정도가 높은 것을 의미하고, 흡연태도는 긍정에서 부정까지를 5점 척도로 측정하여 총 125점 만점이며, 점수가 낮을수록 흡연에 대해 긍정적인 태도이며, 점수가 높을

수록 흡연에 대해 부정적인 태도임을 의미한다. 흡연태도 문항의 신뢰도는 Cronbach's $\alpha = .87$ 이었다.

니코틴 의존도는 Fagerstrom(1991)이 개발한 6문항의 도구를 이용하였으며, 각 문항에 0~2점까지 배점되어 총 점수의 범위 0~10점으로 점수가 높을수록 니코틴 의존도가 높음을 의미한다. 총점이 3점 이하의 의존도가 거의 없는 상태이고, 4~6점은 중간정도이며, 7점 이상은 의존도가 높은 상태로 해석한다 (Fagerstrom, Heatherton, & Kozlowski, 1991; Heatherton, Kozlowski, Frecker, & Fagerstrom, 1991).

4. 자료 분석

수집된 자료는 SAS-pc 8.0 프로그램을 이용하여 통계처리 하였다.

- 1) 대상자의 일반적 특성과 흡연관련 특성은 빈도, 백분율을 구하였고, 대상자의 흡연에 대한 지식, 태도 정도는 평균과 표준편차를 구하였다.
- 2) 일반적 특성 및 흡연관련 특성에 따른 지식, 태도 정도의 차이를 알아보기 위해서 t-test와 ANOVA 및 다중비교로 Duncan 방법을 이용하였다.

III. 연구 결과

1. 근로자의 일반적 특성

조사대상자의 평균연령은 32.3세였고, 연령 범위는 18~55세였다. 남자가 71.0%, 여자는 29.0%였으며, 89.1%가 대학교 졸업 이상의 학력을 가지고 있었다. 56.5%가 기혼이었고, 종교가 있었다. 80.8%가 음주한다고 응답하였는데, 평균음주기간은 12.5년(범위 1~30년)이었고, 6.2%는 거의 매일 술을 마시고 있었다. 현재 흡연자가 38.0%, 과거 흡연 경험이 있는 대상자가 9.5%였다(표 1).

2. 흡연자, 흡연경험자의 흡연관련 특성

현재 흡연중이거나 흡연경험이 있는 대상자의 흡연 시작연령은 평균 20.1세(범위 14~35세)였으며, 흡연자의 습관적 흡연 평균연령은 21.9세(범위 15~37세)였다. 또한 흡연기간은 평균 12.4년(범위 1~25년)이

〈표 1〉 근로자의 일반적 특성 (n=303)

특성	No.	%	
연령(세)	19 이하	3	1.0
	20~24	43	14.2
	25~29	71	23.4
	30~34	75	24.7
	35 이상	111	36.7
성별	남	215	71.0
	여	88	29.0
학력	고졸이하	33	10.9
	대졸이상	270	89.1
결혼상태*	미혼	127	43.5
	기혼	165	56.5
종교*	무	127	43.5
	유	165	56.5
음주상태	음주	245	80.8
	과거음주	8	2.7
	금주	50	16.5
음주기간(년)	10 이하	97	32.0
	11~15	107	35.3
	16~20	84	27.7
	21 이상	15	5.0
음주평균횟수*	거의 매일	15	6.2
	주 2~3	61	25.1
	주1	64	26.3
	월2~3	77	31.7
흡연상태	월1 이하	26	10.7
	흡연	115	38.0
	비흡연	159	52.5
	과거 흡연	29	9.5

* Missing excluded

있으며, 하루 흡연량은 과반수가 하루에 한 갑 이상의 담배를 피우는 것으로 확인되었다.

금연계획에 있어서 '담배를 끊을 생각이 전혀 없다'와 '시간이 필요하다'가 43.0%인데 비해 '곧 끊을 생각이다'와 '현재 금연을 결심하였다'가 29.1%였다. 금연하게 된다면 이유로는 '건강상의 이유'라고 응답한 경우(70.4%)가 월등히 높은 비율을 나타냈다. 금연을 위하여 전문가의 도움이나 조언을 받은 경우는 6.4%에 그쳤으며, 친구의 도움·조언이 11%, 가족의 도움·조언이 30%, 그리고 도움·조언이 전혀 없었다고 응답한 경우도 54.3%였다.

흡연자 중 금연을 시도해본 경험이 있는지에 대해 다수의 흡연자(80.65%)가 금연을 시도해본 경험이 있었고, 금연 시도 평균횟수는 4.5회였다(1~20회). 금연 실패 이유는 '스트레스' 44.6%, '의지부족' 36.6%, '주변사람의 흡연' 8.9%, '금단증상' 5.0%였다. 또한 금연성공기간은 1년 이하가 42.9%를 차지하였고, 2~4

년이 24.4%, 5년 이상이 32.7%였다. 흡연자의 니코틴 의존도는 10점 만점에 평균 3.90점이었으며, 니코

〈표 2〉 흡연자의 흡연관련특성 (n=144)

	No.	%	
최초 흡연 연령(세)	19 이하	55	38.2
	20~24	74	51.4
	25 이상	15	10.4
습관적 흡연(세)	15~19	37	25.8
	20~24	74	51.1
	25 이상	33	23.1
흡연 기간(년)	1~10	62	42.7
	11~15	40	27.9
	16~20	31	21.7
	21~25	11	7.7
평균흡연량	1-5개비	17	11.8
	6-10개비	48	33.3
	11-20개비	62	43.0
	21-30개비	13	9.1
	40개비 이상	4	2.8
금연계획	전혀 생각 없음	12	8.3
	시간이 필요함	50	34.8
	곧 끊을 생각임	30	20.8
금연이유*	금연을 결심함	12	8.3
	금연 중임	40	27.8
	건강상의 이유	95	70.3
	가족, 친구의 권유	11	8.1
금연도움, 조언*	경제적 이유	4	3.0
	담배가 싫어서	9	6.7
	흡연규제가 심해서	9	6.7
	기타	7	5.2
	전문가	9	6.4
금연실패*	친구	11	7.9
	가족	30	21.4
	없었음	76	54.3
	기타	14	10.0
	금연시도(회)	0	28
금연성공기간(년)*	1~2	53	36.8
	3~4	26	18.1
	5~10	33	22.9
	10이상	4	2.8
	의지 부족	37	36.6
니코틴 의존도(점수)	스트레스	45	44.6
	금단증상	5	5.0
	주위의 흡연	9	8.9
	기타	5	5.0
금연성공기간(년)*	1 미만	21	42.9
	1 이상 ~ 5 미만	11	24.4
	5 이상	13	32.7
	0~3	70	48.6
금연성공기간(년)*	4~6	56	38.9
	7이상	18	12.5

* Missing excluded

턴 의존도가 높은 7점 이상은 12.5%였다(표 2).

3. 일반적 특성에 따른 흡연지식과 흡연태도

근로자의 흡연지식은 15점 만점에 평균 11점이었고, 흡연태도는 125점 만점에 평균 75.7점이었다. 연령에 따라 흡연지식은 차이가 없었으나, 흡연태도는 19세 이하의 근로자가 34세 이상 근로자에 비해 유의하게 높은 점수를 얻어 흡연에 대해 부정적인 태도를 보였다($p = .006$). 반면에 남성 근로자 그리고 기혼인 경우 흡연에 대하여 더 긍정적인 태도를 보였다($p = .001, p = .006$).

음주상태에 따라 흡연지식의 차이는 없었으나, 흡연태도는 현재 음주를 하는 근로자가 흡연에 대해 긍정적인 이었다($p = .015$). 음주기간과 관련하여 흡연지식은 유의한 차이는 없었으나, 흡연태도는 흡연기간이 10년

이하인 경우가 21년 이상 보다 유의하게 높게 나타났다($p = .046$). 거의 매일 술을 마시는 근로자가 월 1회 이하로 술을 마시는 근로자에 비해 유의하게 낮은 태도점수를 보여, 음주를 하는 사람들이 흡연에 대해 더 긍정적인임을 알 수 있었다($p = .001$). 흡연자는 현재 흡연하지 않거나 금연하는 근로자에 비해 흡연지식이 유의하게 낮았으며, 흡연에 대해 더 긍정적인 태도를 보였다($p = .012, p = .001$)(표 3).

4. 흡연자, 흡연경험자의 흡연관련 특성에 따른 흡연지식과 흡연태도

흡연관련 특성 중 최초 흡연연령, 습관적 흡연연령, 그리고 흡연기간에 따른 흡연지식이나 흡연태도는 유의한 차이가 없었다. 하루 평균 11-20개비 정도로 흡연하는 흡연자가 5개비 이하로 흡연하는 흡연자에 비해

〈표 3〉 근로자의 일반적 특성에 따른 흡연지식과 흡연태도

특 성		흡연지식		t or F (p)	흡연태도		t or F (p)
		M±SD	D		M±SD	D	
연령(세)	19 이하	10.7±2.08		.49 (.744)	85.7± 9.61	A	3.72 (.006)
	20~24	11.1±2.58			79.9± 8.32	AB	
	25~29	11.4±2.91			77.2±11.32	AB	
	30~34	10.7±3.15			73.3±10.68	B	
	35 이상	11.2±3.62			74.9±10.57	B	
성별	남	10.9±3.43		1.86 (.064)	73.4±10.56		6.94 (.001)
	여	11.6±2.49			81.6± 8.42		
학력	고등졸이하	10.7±3.65		.80 (.424)	78.3±10.61		1.37 (.171)
	대졸이상	11.2±3.13			75.5±10.68		
결혼상태	미혼	11.3±2.75		.83 (.403)	77.8±10.65		2.75 (.006)
	기혼	11.0±3.49			74.4±10.32		
종교	없음	10.9±3.14		1.38 (.167)	75.0±11.06		1.51 (.130)
	기독교	11.4±3.26			76.9±10.11		
음주상태	음주	11.1±3.10		.09 (.912)	75.0±10.67	A	4.29 (.015)
	비음주	11.0±3.67			79.3± 9.37	A	
	과거음주	10.6±3.11			80.9±15.15	A	
음주기간 (년)	10이하	11.0±3.05		.91 (.437)	76.8±10.75	A	2.71 (.046)
	11~15	11.1±2.80			72.6± 9.82	AB	
	16~20	11.5±3.12			74.5±10.59	AB	
	21이상	10.0±4.07			70.3±12.31	B	
음주평균 횟수(회)	거의 매일	9.9±4.32		.94 (.439)	62.9±10.53	C	9.04 (.001)
	주 2~3	10.9±2.91			72.9± 9.81	B	
	주1	11.5±3.05			75.7± 8.91	AB	
	월2~3	11.1±3.16			77.2±10.78	AB	
	월1 이하	10.9±2.94			80.5±10.36	A	
흡연상태	현재흡연	10.5±3.19	B	4.53 (.012)	69.9± 9.68	B	36.61 (.001)
	비흡연	11.5±3.08	AB		79.9± 9.18	A	
	과거흡연	12.3±2.67	A		79.1±10.05	A	

D : Duncan test

〈표 4〉 흡연자의 흡연관련 특성에 따른 흡연지식과 흡연태도

특 성	흡연지식		D	t or F (p)	흡연태도		D	t or F (p)
		M±SD				M±SD		
최초 흡연 연령(세)	19 이하	10.4±3.56		.96	71.8±10.97		.26	
	20~24	11.0±3.11		(.384)	71.1±10.37		(.768)	
	25 이상	11.6±3.25			73.2± 8.32			
습관적 흡연(세)	15~19	10.1±3.66		1.90	70.3±10.89		1.90	
	20~24	10.9±3.33		(.153)	71.3±10.62		(.153)	
	25 이상	11.6±2.63			73.1± 8.64			
흡연 기간(년)	1~10	10.8±3.08		.94	71.9± 9.76		.40	
	11~15	11.3±3.36		(.423)	72.2±10.75		(.752)	
	16~20	10.0±3.50			69.9±10.52			
	21~25	11.2±3.82			70.1±12.68			
평균흡연량	1-5개비	12.1±2.59		1.35	78.5± 8.19	A	3.58	
	6-10개비	10.3±3.44		(.255)	70.0± 9.44	AB	(.009)	
	11-20개비	10.2±3.54			68.2± 9.99	B		
	21-30개비	10.6±2.77			69.9± 9.64	AB		
	40개비 이상	13.0±1.73			77.0± 8.19	AB		
금연계획	전혀 생각 없음	6.5±4.15	C	10.69	58.6± 8.94	D	19.27	
	시간이 필요함	10.3±2.89	B	(.001)	67.7± 7.45	C	(.001)	
	곧 끊을 생각임	11.0±3.22	AB		72.4±10.28	BC		
	금연을 결심함	12.3±1.86	A		76.0± 6.16	AB		
	금연 중임	12.4±2.52	A		79.8± 9.02	A		
금연이유	건강상의 이유	11.0±3.00		.99	72.2± 9.69		1.10	
	가족이나 친구의 권유	10.4±3.07		(.430)	68.8± 7.36		(.363)	
	경제적 이유	10.8±4.19			68.8±11.64			
	담배가 싫어서	9.4±4.22			71.7±12.50			
	흡연규제가 심해서	10.2±3.62			65.8±13.32			
	기타	12.7±3.90			75.9±14.72			
금연도움, 조언	전문가	12.1±2.76		.71	75.3± 7.86		.65	
	친구	10.7±3.52		(.584)	68.9± 8.60		(.626)	
	가족	11.2±2.66			72.3± 7.19			
	없었음	10.6±3.48			71.5±12.36			
	기타	10.1±3.08			69.4± 7.06			
금연시도	예	11.1±2.90		2.79	73.1± 9.48		4.39	
	아니오	8.6±4.20		(.010)	63.2±11.83		(.001)	
금연실패	의지 부족	10.8±2.90		.26	69.6± 9.58		2.09	
	스트레스	11.1±2.92		(.903)	72.5± 8.94		(.088)	
	금단증상	11.2±1.48			78.2± 9.44			
	주위 흡연	10.8±3.27			78.1± 8.85			
	기타	9.8±4.27			71.8±14.69			

흡연에 대해 긍정적인 태도를 보였다($p = .009$). 금연 계획단계에 따라 흡연지식과 흡연태도는 유의한 차이가 있었는데, 현재 금연 중인 경우 금연계획이 전혀 없는 흡연자에 비해 흡연지식이 유의하게 높았고, 흡연에 대해 부정적인 태도를 보였다($p = .001$, $p = .001$).

금연을 시도한 경험이 있는 흡연자는 그렇지 않은 흡연자에 비해 흡연률이 유의하게 높았고, 흡연에 대해 부정적인 태도를 보였다($p = .010$, $p = .001$). 금연 실패와 관련하여 금연실패원인으로 의지가 부족해서라

고 응답한 경우가 36.6%, 스트레스로 인한 경우가 44.6%였다(표 4).

IV. 논 의

최근 들어 건강에 대한 관심이 고조되고, 금연에 대한 사회적 분위기가 확산됨과 더불어, 흡연을 규제하는 정부와 민간의 적극적인 노력의 영향으로 우리나라 성인의 흡연율이 감소추세로 접어들었지만, 아직도 선진

국에 비하면 흡연율이 2배 이상 높은 것으로 보고되고 있다(안, 2003).

본 연구 결과에서는 현재 흡연자가 38.0%였는데, 이는 정(1999)이 일개 군에서 조사한 성인흡연율 36.9%와 비슷한 결과였다. 우리나라 20세 이상 성인 남녀 흡연율이 남성은 56.7%, 여성 3.5%이라고 보고한 결과(지, 2003)나 백, 정과 권(2000)이 공공기관 남성 근로자를 대상으로 조사한 흡연율 55.1%, 중년 남성을 대상으로 조사한 흡연율 67.7%(하, 임, 정과 최, 1993)보다는 낮은 결과였다. 이는 연령이 증가하거나, 직장 내에서 직급이 높거나, 사무직일 경우에 금연율이 더 높고, 특히 간부직은 일반직보다 금연율이 더 높았다는 결과(하와 이, 2000)를 고려해 볼 때, 성인 남성에서 인구 사회학적 특성이나, 조사시점, 조사 대상 및 지역에 따라서 흡연율의 차이가 있음을 알 수 있다. 그러므로 성인 남성에서 일률적인 금연프로그램 보다는 대상자의 특성에 맞는 맞춤형 금연 프로그램이 개발되어야 될 것으로 사료된다.

근로자의 80.8%가 현재 술을 마시고 있었는데, 이는 전(1994)이 사업장 근로자를 대상으로 조사한 결과(80.4%)와 일치함을 보여 우리나라 사업장 근로자 대다수가 음주하고 있음을 알 수 있었다. 음주횟수가 많을수록 흡연자가 금연을 시도하지 않으며, 금연을 시도하더라도 음주횟수가 많으면 실패할 가능성이 많다는 보고(최, 양과 서, 1995)나, 알콜 섭취량이 적을수록 금연에 성공적이라는 결과(하와 이, 2000)를 고려해 볼 때 흡연과 음주와의 상관관계는 아주 밀접한 것으로 볼 수 있으며, 음주와 흡연의 문제를 같은 맥락에서 해결해야 할 것으로 보인다.

현재 흡연중이거나 흡연경험이 있는 흡연자의 최초 흡연 시작연령은 평균 20.1세이고 14~35세의 범위였는데, 이는 정(1999)의 결과인 21.8세와 거의 같은 연령이라 할 수 있어, 현재 흡연시작 연령이 낮아지고 있다고 하나 아직도 20세 전후가 흡연시작 연령임을 감안한다면, 중, 고등학교에서의 흡연예방교육이 절대적으로 강화되어야 함을 확인할 수 있었다. 흡연기간은 평균 12.4년에 범위 1~25년이었었는데, 이는 전(1994)의 9.2년~8.2년보다는 흡연기간이 길었고, 정(1999)의 24.2년보다는 짧았지만 이는 응답자의 연령간 차이로 해석할 수 있겠다. 흡연자들의 평균 흡연량은 과반수가 하루에 한 갑 이상의 담배를 피우는 것으로 확인되었는데, 이는 백 등(2000)의 흡연자의 58.7%가

하루에 한 갑 정도 흡연한다는 결과와는 비슷하나, 백, 서와 김(2001)의 하루 평균 18.3개비나 유, 정과 조(2003)의 1일 흡연량이 11-20개비가 가장 많았다는 결과보다는 다소 많은 것으로 보인다.

금연계획에 있어서 '담배를 끊을 생각이 전혀 없다'가 8.3%였으며, '금연을 계획하기까지 시간이 필요하다'고 응답한 경우도 34.7%나 되어 상당수의 흡연자가 아직 금연결심을 못하고 있는 것으로 나타나 흡연자를 대상으로 한 흡연의 신체적, 사회, 경제적 문제점에 대한 교육과 홍보강화가 시급함을 알 수 있었다. 그런가 하면 '곧 끊을 생각이다'와 '금연을 결심했다'는 경우가 29.1%였는데, 이는 정(1999)의 '꼭 끊겠다' 11.6% 보다는 더 높은 결과였지만, 안(2003)의 연구에서는 63.5%가 금연계획을 가지고 있는 것보다는 낮은 결과였다.

금연하게 된다면 금연이유로는 '건강상의 이유'라고 응답한 경우가 70.4%였는데, 이는 하 등(1993)이나, 정(1999)이 보고한 77.4%와 비슷한 결과로, 우리나라 국민들의 건강에 대한 관심이 높음을 반영하고 있었다. 금연에 대한 도움이나 조언을 받았는지에 대해 전문가의 도움이나 조언을 받은 경우는 6.4%에 그쳤는데, 이는 정(1999)의 의료인의 금연권고가 2.8%로 보고한 결과보다는 약간 높았지만, 공공보건의료조직이나 민간의료조직, 지역사회 의료전문단체는 흡연 근로자를 대상으로 금연프로그램의 운영이 요구됨을 확인할 수 있었다.

흡연자 중 금연을 시도해 본 경험이 있는지에 대해서 다수 흡연자(81.6%)가 금연을 시도해 본 경험이 있었는데, 이는 백 등(2001)의 67.0%, 정(1999)의 67.9%보다 월등히 높은 결과였다. 이는 최근 정부가 건강증진 사업의 일환으로 적극적으로 흡연예방과 금연 사업을 실시한 결과라 사료된다. 과거 금연시도 경험은 성공적인 금연으로 연결시킬 수 있는 중요한 요인으로(하와 이, 2000), 향후 금연프로그램의 노력여하에 따라 금연 성공률이 높아질 수 있음을 예측할 수 있다. 금연에 실패한 이유는 '스트레스' 44.6%, '의지부족' 36.6%, '주변사람의 흡연' 8.9%, '금단증상' 5.0%의 순이었었는데, 이는 이 등(2003)이 스트레스나 주변 동료들의 흡연이 흡연재발의 주요 동기라고 보고한 결과와 같은 맥락으로 해석할 수 있다. 또한 금연실패는 금단증상 때문이기보다는 의지부족이나 스트레스 관리 및 주변의 영향이 문제시되고, 지속적인 금연성공을 위해서 격

려와 지지, 그리고 관리가 요구됨을 알 수 있었다.

흡연자의 니코틴 의존도는 10점 만점에 평균 3.90점으로 중간정도라 할 수 있었으며, 이는 백 등(2001)의 평균 3.99점, 안(2003)의 4.0점과 거의 유사한 결과로 볼 수 있다. 금연에 대한 어려움이 예상되는 니코틴 의존도 7점 이상의 경우가 12.5%로, 백 등(2001)의 연구에서, 14.7%와 유사하나 18.4%라고 보고한 정(1999)의 결과보다는 다소 낮았다. 니코틴 의존도는 금연을 예측할 수 있는 주요한 요인으로 니코틴 의존도가 높을수록 금연에 실패할 확률이 더 높으며, 금연시 강한 흡연욕구나, 나른함, 집중장애, 불안, 식욕증진 등의 금단증상을 더 많이 경험하며, 신체적, 정신적, 사회적 기능이나 전반적인 건강상태가 낮은 것으로 나타났다(백 등, 2001; 이 등, 2003, 하와 이, 2000).

Fagerstrom(2002)은 금연자가 금연시 심장박동 감소 61%, 식욕증가 53%, 불안 49%를 경험한다고 제시하였다. 즉, 니코틴 의존도가 높을수록 금단증상은 커지며, 금단증상이 심할수록 금연 시도에 실패하게 되고, 흡연기간이 길거나 흡연양이 증가함에 따라 금연이 더욱 힘들어진다. 그러므로 금연에 성공하고 재 흡연을 방지하기 위해서는 니코틴 의존도에 도움을 줄 수 있는 니코틴 대체요법을 포함한 금연프로그램이 필요하다고 볼 수 있다.

사업장 근로자의 흡연지식은 15점 만점에 평균 11점으로 중상정도라 할 수 있다. 우(2003)는 흡연지식이 낮을수록 흡연량이 증가하였으며, 흡연 지식이 높은 군에 비해 낮은 군이 흡연할 위험이 2.3배 이상 높았다고 한다. 즉 흡연에 대한 지식과 정보의 제공이 흡연 행위에 긍정적인 효과가 있음을 알 수 있으며, 흡연자가 금연으로 성공하기 위해서는 보건교육이나 각종 매체를 통해서 흡연의 유해성에 대해 인식을 심어주는 것이 중요할 것으로 사료된다.

흡연태도는 125점 만점에 평균 75.7점으로 중간정도라 할 수 있었는데, 이는 전(1994)의 연구결과 사업장 근로자의 흡연태도가 중간값보다 낮다고 보고한 결과와 유사하였다. 전반적으로 우리사회가 성인 남성들의 흡연에 대해서는 매우 관대하게 보고, 담배를 기호 식품으로 인식하거나 무절제하게 용납되는 사회적 분위기가 있어 왔기에 흡연에 긍정적인 태도를 보이는데(안, 2003), 특히 직장 동료, 흡연을 조장시키는 문화가 흡연자를 더 많이 만들고 흡연에 대한 직장 동료 및 상사들의 흡연에 대한 긍정적인 태도가 흡연량이나 금

연과 밀접한 관련이 있는 것으로 보고되고 있다(이 등, 2003).

흡연자는 과거흡연자나 흡연하지 않는 근로자에 비해 흡연지식의 점수가 유의하게 낮았으며, 흡연태도도 더 긍정적인 것으로 나타났다. 이는 이와 김(1992)이 흡연지식이 낮을수록 흡연할 위험이 높고, 흡연에 대한 태도가 긍정적일수록 흡연자가 많았다는 결과와 같은 결과라 할 수 있겠다. 남성, 그리고 기혼자가 흡연에 대하여 더 긍정적인 태도를 보였다. 또한 현재 음주를 하는 근로자가 음주를 하지 않거나 과거 음주자에 비해 흡연태도 점수가 낮아 음주를 하는 근로자가 흡연에 대해 더욱 긍정적임을 알 수 있었다. 또한 김, 장, 오와 노(1996)가 흡연자는 비흡연자에 비해 약물을 복용하거나 음주하는 경우가 많았고, 흡연기간이나 흡연량이 많을수록 건강행태가 낮은 수준이라고 보고한 결과와 맥을 같이하였다.

현재 금연 중인 경우 금연계획이 전혀 없는 흡연자에 비해 유의하게 높은 흡연지식을 얻었다($p=.001$). 흡연태도 또한 현재 금연 중인 근로자가 금연계획이 전혀 없는 근로자에 비해 높은 점수를 얻어 흡연에 대해 부정적임을 알 수 있었다. 금연이유에 따른 흡연지식과 흡연태도는 건강상의 이유로 금연을 하는 경우가 전체 흡연자의 70.4%를 차지했음에도 불구하고 각 그룹간의 흡연지식과 관련된 유의한 차이가 없음을 체계적인 흡연에 대한 지식 없이 막연히 흡연에 대하여 건강에 안 좋을 것이라는 생각으로 금연을 하고 있음을 반증하는 것이라 할 수 있겠다.

또한 금연도움이나 조언에 있어서도 각 그룹간의 흡연지식이나 흡연태도에 있어 유의한 차이가 없었는데, 도움·조언이 없었던 경우가 전체 54.3%를 차지하고 전문가의 조언을 받은 그룹이 6.4%에 불과하기도 하였지만, 전문가의 조언을 받은 그룹이 타 그룹과의 흡연지식이나 흡연태도에 있어 유의한 차이가 없었다는 것은 그 교육의 실효성에 의문을 갖게 한다. 금연시도와 관련해서는, 금연시도를 한 경우가 금연시도를 하지 않은 경우보다 흡연지식의 정도가 높았으며 흡연태도에 있어서도 금연시도를 한 경우가 금연시도를 하지 않은 경우보다 높은 점수를 차지하였다. 따라서 사업장내에서 근로자들에게 흡연의 유해성에 대해 확실히 인식하고 확고한 금연의지를 심어주는 것이 흡연자가 금연으로 성공하는데 무엇보다도 중요함을 알 수 있다.

사업장은 근로자들이 의지만 있다면 시간활용과 공

간 활용이 원활하여 금연프로그램을 실시하기가 매우 용이한 장소이다. 실제로 사업장에서 무료로 금연교실을 운영하고, 흡연구역을 설정하는 등의 금연정책을 마련하여 20개월 후 흡연자의 21%가 금연하였다는 보고도 있다(Klesges, 1987). 그러므로 사업장에서는 흡연자에 대해서는 스스로 금연하도록 지원함과 동시에 비흡연자에 대해서는 흡연을 예방하고 간접흡연의 피해로부터 보호해야 할 것이다(지역보건연구회 역 Naidoo & Willis 저, 2001). 이를 위해 사업주는 근로자들이 건강의 위협요인으로부터 벗어나 안전하고 건강한 환경에서 일할 수 있도록 환경을 개선하고, 금연을 도울 수 있도록 직장내 전문가를 통한 교육이나 다채로운 금연 프로그램이 체계적이고 효율적으로 실행될 수 있도록 지원해야 할 것이다.

V. 결론 및 제언

본 연구는 G시 소재 사업장 근로자의 흡연상태와 흡연관련 지식과 태도 정도를 파악하고자 2003년 7월 1일부터 8월 31일까지, 4개 사업장에 근무하는 근로자 303명을 대상으로 횡단적 조사를 실시하였다. 그 결과는 다음과 같다.

1. 사업장 근로자의 평균연령은 32.3세였고, 현재 흡연자가 38.0%로 남성의 50.7%, 여성의 2.4%가 현재 흡연을 하고 있다. 흡연자의 최초흡연 시작연령은 평균 20.1세였다. 흡연기간은 평균 12.4년으로 과반수이상의 흡연자가 하루에 한 갑 이상의 담배를 피우는 것으로 확인되었다. 흡연자의 니코틴 의존도는 10점 만점에 평균 3.9점이었고, 의존도가 높은 7점 이상도 12.5%였다.
2. 향후 '담배를 곧 끊을 생각이다'와 '현재 금연을 결심했다'는 경우가 29.1%였고, 금연에 대해 전문가의 도움이나 조언을 받은 경우가 6.4%에 그쳐 흡연자가 금연의 필요성을 인식하고 금연의지를 형성하기 위한 금연프로그램운영이나 전문가의 도움과 조언이 요구됨을 확인할 수 있었다. 흡연자의 83.5%가 금연을 시도해 본 경험이 있었으나 스트레스(44.6%), 의지 부족(36.6%), 주위의 흡연(8.9%), 금단증상(5.0%) 등의 이유로 금연에 실패하여 금연성공을 위해서 지속적인 격려와 지지, 그리고 관리가 요구됨을 알 수 있었다.
3. 사업장 근로자의 흡연지식은 15점 만점에 평균 11

점으로 중상정도라 할 수 있었고, 흡연태도는 125점 만점에 평균 75.7점으로 중간정도라 할 수 있었다. 흡연자는 흡연지식이 유의하게 낮았으며, 흡연에 대해 더 긍정적인 태도를 보였다($p = .012$, $p = .001$). 금연을 시도한 경험이 있는 근로자의 흡연지식의 정도가 높았으며, 흡연에 대해 더 부정적인 태도를 보였다($p = .010$, $p = .001$). 현재 음주를 하는 근로자가 흡연에 대해 더 허용하는 태도를 보였다($p = .015$). 흡연자가 금연에 대한 필요성을 인식하고, 금연을 결심하여, 금연에 성공할 수 있도록 할 수 있도록 다양한 매체를 통한 정보가 제공되어야 함을 알 수 있었다.

이상의 결과를 토대로 다음과 같이 제언한다.

1. 흡연자가 금연에 대한 의지를 형성하도록 돕고, 금연을 결심한 흡연자들이 참여할 수 있는 금연 프로그램이 사업장 내에서 상시 운영되어야 한다.
2. 흡연자 중 금연을 시도해 보았으나 실패이유가 스트레스, 의지 부족, 주위의 흡연, 금단증상 등이었으므로 금연성공을 위해서 사업주와 지역사회 보건조직에서는 금연 희망자를 지속적으로 격려하고 지지하며, 건강정보를 쉽게 얻을 수 있는 자료 비치, 그리고 맑은 공기를 마실 수 있는 직장 환경조성 캠페인을 실시하여야 한다.

참 고 문 헌

- 김선미, 장인숙, 오정영, 노용균 (1996). 흡연과 건강 생활 습관과의 연관성에 관한 연구. 가정의학회지, 17(6), 400-407.
- 백운자, 정문숙, 권진희 (2000). 공공기관 근무자의 금연구역내 흡연실태. 보건교육·건강증진학회지, 17(2), 229-237.
- 백진주, 서홍관, 김철환 (2001). 수원 지역 성인 남성의 흡연과 삶의 질의 연관성. 가정의학회지, 22(6), 859-877.
- 안소정 (2003). 성인남성의 흡연태도와 행동 및 금연에 관한 연구. 이화여자대학교 대학원 석사학위논문.
- 우은경 (2003). 흡연에 대한 지식수준이 흡연 행태에 미치는 영향. 연세대학교 대학원 석사학위논문.
- 유창균, 정용준, 조영채 (2003). 일부 산업장 남성근로자들의 흡연·음주실태에 따른 혈압 및 혈액검사

- 치의 특성. 한국보건교육·건강증진학회, 20(1), 131-146.
- 이강숙, 이정운, 이원철, 맹광호, 양선임, 김대석, 이선영, 이경화 (2003). 일개 전자산업 남자 근로자들의 재흡연 관련 요인. *Korean J. Occup. Health*, 42(2), 39-48.
- 이강숙의 11인 역, O'Donnell M. P. & Harris J. S. 저 (2000). *사업장 건강증진*. 가톨릭대학교출판부.
- 이계은, 김 명 (1992). 여고생의 흡연실태와 이에 영향을 미치는 요인 - 흡연지식, 흡연태도, 건강행위를 중심으로-. *한국보건교육학회지*, 9(1), 39-47.
- 전경자 (1994). 산업장 건강증진 프로그램 개발에 관한 연구-건강행위의 변화의도 예측요인 및 대상의 유형 분류를 중심으로-. 서울대학교대학원 보건학 박사학위논문.
- 정영숙 (1999). 일 지역 성인의 흡연실태. *한국보건간호학회지*, 13(1), 97-112.
- 지선하 (2003). 한국인 흡연율 통계가 주는 의미. 한국금연운동협의회.
- 지역보건연구회 역, Naidoo J. & Willis J. 저 (2001). *건강증진 이론과 실제*. 계축문화사.
- 최명애, 이인숙 역, Nola J. Pender 저 (1997). *건강증진과 간호실무*. 현문사.
- 최지호, 양윤준, 서홍관 (1995). 우리나라 의과대학생의 흡연실태 및 흡연과 금연에 영향을 미치는 요소. *가정의학회지*, 16(2), 157-171.
- 하명화, 이덕희 (2000). 1개월 이상 금연 성공의 예측인자 - 일개 대규모 산업장 금연운동 결과를 대상으로 -. *대한산업의학회지*, 12(2), 170-178.
- 하은희, 임현술, 정해관, 최익한 (1993). 일개 철강제조업 생산직 남성 근로자들의 흡연실태에 관한 조사연구. *동국의학*, 1, 10-22.
- Fagerstrom, K. (2002). The Epidemiology of smoking. *Drug*, 62, suppl 2: 1-9.
- Fagerstrom, K. O., Heatherton, T. F., Kozlowski, L. T. (1991). Nicotine addiction and its assessment. *Ear, Nose and Throat Journal*, 69(11), 763-766.
- Foragi, R., Zoppi, A., Lusardi, P., Marasi, G., Villa, G., Vanasia, A. (1996). Cigarette smoking and blood pressure in a worker population: a cross-sectional study. *J Cardiovasc Risk*, 3(1), 55-59.
- Heatherton, T. F., Kozlowski, L. T., Frecker, R., C., Fagerstrom, K. O. (1991). The Fagerstrom Test for Nicotine Dependence: a revision of the Fagerstrom Tolerance Questionnaire. *British Journal of Addiction*, 86, 1119-1127.
- Klesges, R. C., Cigrang, J., Glasgow, R. E. (1987). Work site smoking modification programs: a state-of-art review and directions for future research. *Curr Psychol Res Rev*, 6, 26-56.
- Lando, H. A., Jeffery, R. W., McGovern, P. G., Forster, J. L., Baxter, J. E. (1993). Factors influencing participation in worksite smoking cessation and weight loss programs: the Healthy Worker Prokect. *Am J Health Promot*, 8(1), 22-24.
- U. S. Department of Health and Human Services (1988). *The health consequences of smoking nicotine addiction a report of the surgeon general*. Rockwill: UDHHS, Public Health Service, Office of Smoking and Health

- Abstract -

A Study on the Smoking Condition and Smoking Related Knowledge and Attitudes in White Color Workers*

*Park, In-hyae** · Ryu, Hyun-sook***
Cho, In-sook**** · Park, Young-ju******

* This work was supported by grant 2004 Chonnam National University Nursing Fund
 ** College of Nursing, Chonnam National University, Chonnam National University Research Institute of Nursing Science
 *** Department of Nursing, Seonam University
 **** Department of Nursing, Gwangju Women's University
 ***** Chosun Nursing College

Purpose: This cross-sectional study was to find out smoking condition, smoking related knowledge and attitudes of white color workers to provide baseline data which were to develop smoking cessation programs. **Methods:** The subjects were 303 workers in G-city. Data were collected from July 1st to Aug. 31st 2003 by self-reported questionnaire. Data were analyzed by descriptive statistics, t-test, ANOVA, and Duncan's multiple comparison test, using SAS-pc 8.0 version. **Results:** Average age of the laborers was 32.3 years, and 50.7% of male were smoking currently, and 2.4% of female were so. Starting age of smokers was average 20.1 and smoking period was average 12.4 years. Majority of smokers smoked more than one pack of cigarettes in a day. Average points of nicotine dependency was 3.9 out of 10 and 12.5% were more than 7. Those who wanted to 'quit smoking very soon' and 'decided to quit smoking right now' were 29.1%. But those who

got any helps and advices from professional experts in smoking cessation were 6.4%. 83.5% of the smokers had tried to quit smoking but failed due to their stress(44.6%), lack of will(36.6%) etc. Laborers knowledge related smoking score were average 11points out of 15, and attitudes were average 75.7points out of 125. Smokers showed significantly low knowledge($p=.012$), and more allowing attitudes($p=.001$). **Conclusions:** The smoking cessation programs for the workers should consist of stress management skills, and strengthened willingness. And should be run the program for those who want to 'quit smoking very soon' and 'decided to quit smoking right now' first of all.

Key words : White color workers, Smoking condition, Smoking related knowledge, Smoking related attitudes