중학생의 우울 및 자아존중감과 흡연 경험과의 관련성*

류 소 연·박 요 섭¹

조선대학교 의과대학 예방의학교실, 광주광역시 광산구보건소¹

= Abstract =

Association Between Psychological Factors and Smoking Experience in Middle School Students

So Yeon Ryu·Yo Sub Park¹

Department of Preventive Medicine, Chosun University Medical School
Gwangsan-gu Public Health Center in Gwangju Metropolitan City¹

Objectives: This study was performed to find the association between smoking experiences and psychological factors such as depression and self-esteem in middle school students.

Methods: The data were collected by self-administered questionnaires from 1,995 students in 10 middle schools in a district of Gwangju, and analysed using chi-square test, t-test and multiple logistic regression analysis.

Results: The rate of smoking experience was 29.6% for male and 14.5% for female students ($p<0.05$). Students who had ever smoked were more depressed and lower self-esteem than those who did not smoke. After adjustment for the effect of potential covariates, those students who depressed were more likely to have smoking experiences (aOR=1.87, 95% CI=1.51~2.31), compared with who did not depressed. And those students in the highest 25% (4th quartile) of the self-esteem were less likely to have smoking experiences (aOR=0.61, 95% CI=0.38~0.87), compared with the lowest quartile group.

Conclusions: The results of this study suggest that psychological factors were associated with student smoking. There is therefore a need for school-based smoking prevention programs, which deal comprehensively with socio-demographic factors, environmental factors and psychological factors that influence smoking.

Key Words: smoking, students, depression, self-esteem

서 론

흡연에 의해 야기되는 건강상의 해악과 금연에 대한 전 세계적인 노력에도 불구하고, 흡연으로 인한 질병 이환과 사망에 대한 영향을 줄이고자 하는 보건사업의 효과는 미미한 편이다. 세계보건기구는 현재 매년 흡연으로 인한 사망이 약 4백만 정도로 추정하고, 이러한 추세는 계속 증가하여 2030년까지 매년 천만

* 이 논문은 2002년도 조선대학교 연구보조비 지원에 의하여 연구되었음

교신저자: 류소연, 광주광역시 동구 서석동 375

조선의대 예방의학교실

전화번호: 062-230-6483, 팩스번호: 062-225-8293

E-mail: canrsy@chosun.ac.kr

원고접수: 2007년 2월 15일, 원고채택: 2007년 3월 7일

명 정도가 흡연으로 인해 사망하며, 더욱이 이러한 사망의 70%는 개발도상국가에서 일어날 것으로 예측하고 있다(Peto 등, 1994).

또한 흡연은 예방이 가능한 사망원인 중 하나로 알려져 있으며, 성인 흡연자의 대부분이 청소년 시기인 18세 이전에 흡연을 시작하는 것으로 보고되고 있다(CDC, 1999; US Department of Health and Services, 1994). 최근의 흡연 경향을 보면 흡연시작 연령이 다소 낮아지고 있으며, 성인 남자의 흡연을 감소 경향에 비해 청소년 및 여성의 흡연율은 아직까지 문제로 남아 있는 실정이며, 이를 해결하기 위해 금연 및 흡연 예방을 위한 개입을 적극적으로 시행하여야 할 필요가 있다(김현철 등, 2006).

이러한 세계적인 추세와 함께 우리나라의 경우도 비슷한 양상을 보이고 있다. 우리나라 청소년이나 여성의 흡연은 1970년대까지만 해도 사회적으로 금기시 되어왔으나 1980년대 이후부터 점차 증가되기 시작하였다. 중학교 남학생의 경우 1988년 흡연율이 1.8%이었는데, 2001년에는 6.0%로 증가하였고, 2006년의 경우 5.3%이었다. 중학교 여학생의 경우도 1991년에 비해 2003년에는 약 2배 증가하였고, 2006년까지는 약 3배 정도의 증가로 꾸준히 증가되고 있다(한국금연운동협의회, 2006).

흡연이 청소년의 신체적, 정서적, 행동적 영역에 해악을 끼치는 부분은 상당히 크다. 청소년의 행동적 영역에 미치는 가장 대표적인 특성으로는 흡연으로 인해, 음주를 비롯한 다른 약물의 사용과 남용에 이르게 하는 입문용(gateway) 물질로 작용하게 된다. 또한 청소년의 흡연은 우울 및 불안(Patton 등, 1996; Stewart 등, 1997), 낮은 자아존중감(Kendler 등, 1999; 이은현 등, 2003)과 같은 정서적 측면과도 매우 밀접한 관련이 있다.

이러한 전반적인 영역에 해악을 끼치는 흡연은 일단 한번 중독되면 금연교육이나 홍보의 효과가 현저히 떨어지는 것으로 보고되며(USDHHS, 1994), 특히 19세 이전 즉 청소년기에 담배를 피우기 시작한 사람은 25세 이후에 시작한 사람보다 니코틴 의존도

가 11배가 높은 것으로 밝혀졌다(USDHHS, 1989). 이러한 이유 때문에 흡연 중독 상태에 빠지기 전 단계인 청소년 시기에 흡연 관련 요인과 흡연이 미치는 영향을 파악하여 흡연 예방과 금연교육에 적용하는 것은 매우 중요하다.

청소년 흡연과 관련된 선행연구들은 흡연 경험 등과 관련된 일반적인 흡연 실태의 파악과 함께 가정, 학교 및 사회 환경 등과 같은 흡연 관련 요인을 파악하고자 한 연구가 주를 이루고 있고, 최근 들어 흡연이 개인의 내적 요인인 심리적 요인과 관련이 있을 것으로 보고 이를 규명하기 위한 연구들이 일부 진행되고 있다(강복수 등, 2005; 이수연과 전은영, 2001). 국내에서도 스트레스(박남희, 2005), 자아존중감(이은현 등, 2003; 박영희, 2001), 성격 유형(강복수 등, 2005) 등의 심리적 특성과의 관련성에 대한 연구 결과가 보고되고 있으나, 다양한 청소년들을 대상으로 하고 있고, 흡연 경험의 초기 시기라 볼 수 있는 중학생만을 대상으로 하는 연구는 다소 부족한 실정이다.

이에 본 연구는 중학생을 대상으로 흡연 경험에 대한 실태와 관련요인을 파악하고, 우울과 자아존중감 등 심리적 특성과 흡연 경험과의 관련성을 알아보고자 시행되었다.

연구대상 및 방법

1. 연구 대상

광주광역시 광산구 관내 19개 중학교 중 교육청을 통해 흡연조사의 목적과 취지를 설명하고, 협조를 구한 후 해당 학교와 직접 연락을 취해 흡연을 조사에 참여하기로 허락한 10개 중학교의 각 학년별 3개 반을 무작위로 추출하여 선정된 반 학생 전수를 2006년 11월 1일부터 12월 15일까지 조사하였다. 본 조사의 설문조사에 응답한 학생 2117명 중 설문작성이 불성실하거나 불충분하였던 182명을 제외한 1995명(남학생: 1,038명(52.0%), 여학생: 957명(48.0%))을 최종 분석대상으로 선정하였다. 분석대상자의 성별, 학년별 분포는 표 1과 같다.

표 1. 연구대상자의 성별, 학년별 분포

학년/성	남학생	여학생	계
1	311 (30.0)	350 (36.6)	661 (33.1)
2	343 (33.0)	312 (32.6)	655 (32.8)
3	384 (37.0)	295 (30.8)	679 (34.0)
계	1,038 (100.0)	957 (100.0)	1995 (100.0)
	(52.0)	(48.0)	

2. 연구도구

중학생의 흡연경험과 관련된 특성 등을 파악하기 위하여 자기기입식 설문지를 이용하였다. 조사 설문지의 구성은 흡연에 대한 경험 및 실태, 주위 가족(부모, 형제 등) 및 친구의 흡연 여부, 흡연에 대한 인식과 태도(5년 후 예상되는 흡연 상태, 금연에 대한 어려움, 흡연이 건강에 미치는 영향 등), 사회인구학적 특성(성별, 학년, 부모님 동거 여부, 용돈, 종교 등), 학교생활이나 방과 후 생활에 대한 정보(학원, PC방 출입 등) 등과 심리적 요인으로 우울과 자아존중감을 측정하도록 하였다.

우울측정은 일반인을 대상으로 우울증후군의 역학적 연구를 하기 위하여 미국 정신보건연구원에서 1971년에 개발한 CES-D (Center for Epidemiological Studies-Depression Scale)를 신승철 등 (1999)에 의해 번안된 것으로 사용하였다. CES-D는 20개의 문항으로 구성되어 있으며, 자기기입식으로 지난주에 경험했던 증상의 빈도를 기록하도록 되어 있다. 20개 문항 중에는 긍정적 감정의 내용을 가진 4문항이 있어 계산 시에는 역으로 계산하여 합산하였다. 각 문항의 점수는 0점부터 3점까지로 측정하였으며, 점수가 높을수록 우울성향이 높음을 의미한다. 본 측정도구로는 우울증의 아형들을 구분할 수는 없고 다만 우울 유무나 정도를 알 수 있는 것으로 알려져 있는데(Roth와 Locke, 1973), 우울 여부의 판단은 24점을 기준으로 우울과 비우울로 구분하였다(신승철 등, 1991).

자아존중감은 Rosenberg (1965)의 자아존중감 측정 척도를 전병재(1974)가 번역한 도구를 사용하

였으며, 대상자들의 자아에 대한 태도를 보는 긍정형 문장과 부정형 문장이 각 각 5개씩 총 10문항으로 구성 되어있고, '대체로 그렇지 않다'에 1점, '보통이다'에 2점, '대체로 그렇다'에 3점, '항상 그렇다'에 4점을 부여하는 4점 척도로 측정하였다. 부정형 문장은 역으로 환산했으며, 최저 10점, 최고 40점까지 얻을 수 있고 점수가 높을수록 자아존중감 정도가 높은 것을 의미한다. 자아존중감은 전체 분포를 4분위수로 구분하여 범주화하여 분석에 이용하였다. 자아존중감의 사분위수 기준은 25점, 29점, 33점이었다.

3. 분석방법

중학생의 흡연 경험률과 심리적 요인을 비롯한 여러 변수와 관련성을 파악하기 위하여 기술분석, 교차분석, t-검정과 로지스틱 회귀분석을 시행하였다. 흡연에 대한 분류는 흡연 경험이 있는 가에 따라 흡연 경험 여부와 흡연 경험이 있고, 최근 한달이내에 흡연한 적이 있는 경우를 현재 흡연자, 흡연 경험은 있으나, 최근 한달이내에 흡연한 적이 없는 경우를 과거흡연자, 흡연 경험이 없는 경우를 비흡연자로 흡연상태를 분류하였다. 흡연에 대한 관련성 분석은 흡연 경험 여부를 종속 변수로 하여 여러 특성들과의 관련성을 파악하였다. 우울과 자아존중감의 심리적 특성과 흡연 경험과의 관련성은 로지스틱 회귀분석을 이용하여, 각 심리적 특성이 흡연 경험에 대한 교차비(Odds Ratio)와 흡연 경험과 관련된 사회인구학적 특성, 주변인의 흡연 및 흡연에 대한 인식 등을 통제한 상태에서의 보정된 교차비를 95% 신뢰구간과 함께 제시하였다.

모든 통계량의 유의수준은 0.05로 하였으며, $p < 0.05$ 일 때 통계학적으로 의미가 있는 것으로 하였다. 통계분석은 SPSSWIN(Ver 12.0)을 이용하였다.

성 적

중학생의 흡연경험률은 전체 22.4%였으며, 남학생은 29.6%, 여학생은 14.5%로 남학생이 여학생에

표 2. 연구대상자의 흡연 상태

특성	단위: 명(%)		
	남학생 (N=1038)	여학생 (N=957)	계 (N=1955)
흡연 경험			
있음	307 (29.6)	139 (14.5)	446 (22.4)
없음	731 (70.4)	818 (85.5)	1,549 (77.6)
흡연 상태 [†]			
현재흡연	79 (7.6)	37 (3.9)	131 (6.2)
과거흡연	228 (22.0)	101 (10.7)	354 (16.8)
비흡연	731 (70.4)	818 (85.4)	1,617 (76.9)

[†]p<0.001

비해 흡연경험율이 유의하게 높았다. 현재 흡연율은 남, 여 각각 7.6%와 3.9%이었다(표 2).

사회인구학적 특성과 흡연 경험과의 관련성을 살펴 보면, 학년별 흡연 경험률은 1학년 19.4%, 2학년 19.8%, 3학년 27.7%로 학년이 올라갈수록 흡연경험율도 유의하게 증가하였다. 가족 형태에 따른 흡연 경험은 부모님과 같이 사는 경우 21.4%인데 비해 편부, 편모 가정인 경우가 33.6%, 부모가 아닌 다른 가족과 사는 경우는 41.7%였으며, 한달에 받는 용돈이 증가할수록 흡연경험율도 유의하게 증가하였다. 학교 생활에 만족하지 못할수록, 방과 후에 학원을 다니지 않거나 PC방 등을 이용하는 경우에 그렇지 않은 경우

표 3. 사회 인구학적 특성과 흡연 경험과의 관련성

특성		명(%)	흡연경험		p 값
			있음	없음	
학년	1	661 (33.1)	128 (19.4)	533 (80.6)	<0.001
	2	655 (32.8)	130 (19.8)	525 (80.2)	
	3	679 (34.0)	188 (27.7)	491 (72.3)	
가족형태	부모님과 같이	1,853 (93.3)	397 (21.4)	1456 (78.6)	0.001
	편부/편모	110 (5.5)	37 (33.6)	73 (66.4)	
	다른 가족과 같이	24 (1.2)	10 (41.7)	14 (58.3)	
용돈	안받음	276 (13.9)	53 (19.2)	223 (80.8)	<0.001
	~10,000원 미만	283 (14.2)	50 (17.7)	233 (82.3)	
	~30,000원 미만	862 (43.4)	169 (19.6)	693 (80.4)	
	~50,000원 미만	412 (20.7)	105 (25.5)	307 (74.5)	
	50,000원 이상	154 (7.8)	68 (44.2)	86 (55.8)	
종교	없음	891 (44.8)	201 (22.6)	690 (77.4)	0.212
	기독교	604 (30.4)	119 (19.7)	485 (80.3)	
	불교	249 (12.5)	62 (24.9)	187 (75.1)	
	천주교	175 (8.8)	43 (24.6)	132 (75.4)	
	기타	68 (3.4)	20 (29.4)	48 (70.6)	
학교생활만족도	만족	848 (42.6)	160 (18.9)	688 (81.1)	<0.001
	보통	748 (37.6)	170 (22.7)	578 (77.3)	
	불만족	393 (19.8)	115 (29.3)	278 (70.7)	
학원	안다님	756 (38.0)	202 (26.7)	554 (73.3)	<0.001
	다님	1,231 (62.0)	243 (19.7)	988 (80.3)	
PC방	다님	1,362 (68.5)	237 (17.4)	1,125 (82.6)	<0.001
	안다님	627 (31.5)	209 (33.3)	418 (66.7)	
계		1,995 (100.0)	446 (22.4)	1,549 (77.6)	

들에 비해 흡연경험율이 유의하게 높았다(표 3).

주위에 흡연하는 형제가 없는 경우 흡연경험율은 18.0%, 있는 경우는 25.8%였고, 부모님 두 분이 모두 흡연하지 않는 경우는 18.1%, 두 분 모두 흡연하는 경우는 61.9%이었다. 주위의 친한 친구가 흡연하는 친구가 많을수록 중학생의 흡연경험율은 증가하였다. 5년 후의 자신의 흡연 상태를 물었을 때 흡연하지 않을 것이라 응답한 학생의 18.8%가 흡연 경험이 있었고, 피울 것이라 응답한 학생의 68.5%가 흡연 경험이 있었다. 흡연이 건강에 해로운 영향을 미칠 것이라고 생각하는 학생의 22.1%가 흡연 경험이 있었던데 비해, 해로운 영향을 미치지 않는다고 생각하는 학생의 36.7%가 흡연 경험이 있었다. 형제, 부모와 친구 등 주변인의 흡연 여부와 5년 후의 흡연 상태, 금연에 대한 어려움과 흡연이 건강에 미치는 영향 등과 흡연 경험과는 통계적으로 유의한 관련이 있었다(표 4).

본 연구 대상인 중학생의 우울 경향은 24점을 기준으로 판단할 때 대상자의 40.6%가 우울 가능성이 있는 것으로 나타났다. 우울 여부에 따른 흡연경험율

은 비우울군의 17.9%, 우울군의 28.9%로 유의한 차이가 있었으며, 자아존중감 수준이 증가할수록 흡연경험율은 유의하게 낮아짐을 알 수 있었다(표 5).

로지스틱회귀분석을 이용하여 우울과 자아존중감 등 심리적 요인이 흡연 경험에 미치는 영향을 알아본 결과 비우울군에 비해 우울군에서 흡연 경험에 대한 교차비가 1.87 (95% 신뢰구간: 1.51~2.31)로 유의하게 높았으며, 자아존중감 수준이 제1사분위인 경우를 기준으로 했을 때 제2사분위인 경우는 0.75 (95% 신뢰구간: 0.57~0.99), 제3사분위인 경우는 0.50 (95% 신뢰구간: 0.37~0.67), 제4사분위인 경우는 0.36 (95% 신뢰구간: 0.26~0.50)으로 유의하게 낮아졌다. 이러한 관련성은 흡연 경험과 관련이 있었던 성별, 학년, 용돈, 가족형태, 학교생활만족도, 방과후 생활, 주변인의 흡연, 흡연에 대한 인식 등을 통제한 상태에서도 우울과 자아존중감이 흡연경험에 유의하게 영향을 미침을 확인할 수 있었고, 비우울군에 비해 우울군이 흡연경험에 대한 교차비는 1.36 (95% 신뢰구간: 1.02~1.81)이었고, 자아존중감 제1사분위인

표 4. 주위 흡연과 흡연에 대한 인식과 흡연 경험과의 관련성

단위: 명(%)

특성	변수	명(%)	흡연경험		p값
			있음	없음	
형제 흡연	없다	880 (44.2)	158 (18.0)	722 (82.0)	<0.001
	있다	1,111 (55.8)	287 (25.8)	824 (74.2)	
부모흡연	모두 금연	883 (44.3)	160 (18.1)	723 (81.9)	<0.001
	한분 흡연	1,066 (53.5)	260 (24.4)	806 (75.6)	
	두분 모두 흡연	21 (1.1)	13 (61.9)	8 (38.1)	
	흡연상태 모름	22 (1.1)	13 (59.1)	9 (40.9)	
친구흡연	없음	1,345 (67.7)	175 (13.0)	1,170 (87.0)	<0.001
	일부	568 (28.6)	214 (37.7)	354 (62.3)	
	대부분	75 (3.8)	56 (74.7)	19 (25.3)	
5년 후 흡연상태	안피울 것임	1,844 (92.7)	346 (18.8)	1,498 (81.2)	<0.001
	피울 것임	146 (7.3)	100 (68.5)	46 (31.5)	
금연의 어려움	안어렵다	695 (34.9)	183 (26.3)	512 (73.7)	0.002
	어렵다	1,295 (65.1)	263 (20.3)	1,032 (79.7)	
건강에 미치는 영향	해로움	1,933 (97.5)	427 (22.1)	1,506 (77.9)	0.023
	안해로움	49 (2.5)	18 (36.7)	31 (63.3)	

표 5. 우울 및 자아존중감과 흡연경험과의 관련성

특성	명 (%)	흡연경험		p값
		있음	없음	
우울		18.3±11.4	14.5±10.5	<0.001
비우울	1,186 (59.4)	212 (17.9)	974 (82.1)	<0.001
우울	809 (40.6)	234 (28.9)	575 (71.1)	
자아존중감		27.8±5.4	29.7±5.4	<0.001
제1사분위	531 (26.9)	164 (30.9)	367 (69.1)	<0.001
제2사분위	486 (24.7)	122 (25.1)	364 (74.9)	
제3사분위	494 (25.1)	90 (18.2)	404 (81.8)	
제4사분위	460 (23.3)	64 (13.9)	369 (86.1)	

표 6. 우울 및 자아존중감이 흡연경험에 미치는 영향

특성	Crude OR	95% 신뢰구간	Adjusted OR [†]	95% 신뢰구간
우울 여부				
비우울	1.0		1.0	
우울	1.87	1.51~2.31	1.36	1.02~1.81
자아존중감				
제1사분위	1.0		1.0	
제2사분위	0.75	0.57~0.99	0.71	0.60~1.17
제3사분위	0.50	0.37~0.67	0.58	0.49~1.03
제4사분위	0.36	0.26~0.50	0.61	0.38~0.87

[†]성별, 학년, 용돈, 가족형태, 학교생활만족도, 방과후 생활, 가족 및 친구의 흡연, 흡연에 대한 인식 등을 통제함.

경우에 비해 가장 높은 수준인 제4사분위인 경우 0.61 (95% 신뢰구간: 0.38~0.87)로 유의하게 낮았다(표 6).

고 찰

본 연구는 일부 지역 중학생을 대상으로 흡연 경험에 대한 실태와 우울과 자아존중감 등 심리적 특성과 흡연경험과의 관련성을 파악하기 위하여 시행되었다. 연구결과 중학생의 흡연경험률은 남학생 29.6%, 여학생 14.5%이었고, 현재 흡연율은 남, 여 각각 7.6%와 3.9%이었다. 이는 대구지역 중학생을 대상으로 한 조사(감신 등, 2000)의 남, 여학생의 흡연경험률 13.3%, 8.1%, 현재 흡연율 2.4%, 1.8%와 2006년 중학생 흡연율 남학생 5.3%, 여학생 3.3%보다는 높은 수준이었으나(한국금연운동협의회, 2006), 흡연 경험률의 경우 김경희와 정혜경(2005)이 발표한 충남지역 소재 여자 중학생의 흡연 경험률인 17.6%보

다는 낮은 수준이었다. 연구결과에는 제시하지 않았지만 흡연 경험학생의 절반 이상이 중학교에 입학한 이후에 흡연을 시작한 것으로 조사되어 흡연에 대한 예방과 금연 교육은 가능한 조기에 시작하는 것이 바람직할 것으로 생각된다.

본 연구에서 흡연 경험과 관련이 있는 사회인구학적 특성으로는 학년, 가족형태, 용돈, 학교생활 만족도, 방과후 생활 등이었다. 이는 선행 연구들을 통해서 알려진 흡연관련 요인 즉 연령의 증가(김현실, 2001), 함께 사는 부모(김현수 등, 1992; 황승주 등, 2000; Griffin 등, 2000), 월평균 수입(황승주 등, 2000), 낮은 학업성취도와 일탈 행동 등(김현수 등, 1992; 황승주 등, 2000; Griffin 등, 2000)의 특성과 비슷한 결과를 보여주었다.

청소년의 흡연에 미치는 사회, 환경적 요인 중 하나로 중요 타인의 흡연을 들 수 있다. 가족이나 친구 등 의미 있는 타인에 대한 모델링은 특정 행동의 습득과 유지과정을 설명하는 중요 개념으로 사회학습이론에

서 설명하고 있고(Bandura, 1977), 청소년은 흡연하는 부모와 가족 또는 친구에 대한 동일시와 모방을 통해 흡연에 대해 지나치게 관대하고 허용적인 왜곡된 가치기준과 신념체계를 형성하게 된다는 것이다(Chassin 등, 1996). 본 연구에서도 부모와 형제의 가족 흡연, 친한 친구의 흡연은 흡연 경험과 유의한 관련이 있는 변수로 파악되어, 선행 연구들의 결과와 비슷함을 알 수 있었다. 중학생의 흡연 예방 및 금연을 위해서는 또래 집단 및 가족 등의 멘토나 지지자를 활용하는 방안에 대한 전략이 필요할 것으로 생각된다.

계획된 행동 이론의 관점에서 건강관련 위험 행동을 살펴보면 건강관련 위험행동은 행동으로 야기되는 잠재적 결과에 대한 개인의 인지적 평가에 의해 결정된다(Armitage와 Conner, 2001). 즉, 흡연은 흡연으로 인해 어떤 결과가 나타날지에 대해 믿는 신념에 의해 영향을 받을 수 있고, 흡연 청소년은 비흡연 청소년에 비해 흡연에 대해 더 긍정적인 믿음을 갖고 있는 것으로 보고하고 있다(Cowdery 등, 1997). 특히 청소년은 성인과는 달리 건강이나 질병과 관련된 신념이 더 긍정적인 것으로 나타났고, 흡연에 대한 왜곡된 기대와 비합리적인 신념은 흡연의 시작뿐 아니라 유지에도 지속적으로 강한 영향을 미친다(Leventhal과 Cleary, 1980). 본 연구에서도 금연의 어려움이나 건강에 미치는 악영향 등의 인식과 흡연 경험과 유의한 관계가 있음을 알 수 있었다. 또한 흡연의 경험이 5년 후의 흡연상태에도 영향을 미치는 것으로 나타났다. 따라서 흡연에 대한 신념이 비합리적이고 왜곡될수록 흡연의 위험이 증가하기 때문에 흡연에 대한 잘못된 신념을 변화시키기 위한 적절한 개입이 흡연 예방과 금연 유도를 위해 필요하다고 판단된다.

청소년기는 신체적, 정서적 성숙과 인격완성을 위한 심리적 변화와 격동을 치르는 시기로, 자아 및 가족 그리고 동료집단 안에서 일어나는 변화에 대한 적응이 요구되는 극적인 도전을 받기도 하며(Lerner와 Galambos, 1998), 그 중 청소년들이 경험할 수 있는 다양한 심리적 문제들은 그들을 둘러싸고 있는 사회환

경적 요소들과 맞물려 흡연을 비롯한 여러 문제행동으로 표출되기도 한다(장휘숙, 2004). 관련된 심리적 요인들에 대한 선행연구 결과를 정리해보면 스트레스, 자아존중감, 우울 및 불안, 사회적 지지 등이 밀접한 관련이 있는 것으로 보고되고 있다(박영희, 2001; 정혜경, 2001; 진희숙, 1994; Albright, 1999; Barge와 Meredith, 1994; Denton과 Walters, 1999; Patton 등, 1996; Kendler 등, 1999). 사춘기에 따른 변화와 학교생활의 적응에 따른 긴장감으로 스트레스와 우울이 유발되고, 이러한 정서적 문제를 해결하기 위해서 흡연과 같은 문제행동에 쉽게 접근하게 된다. 그리고 자아존중감이 낮을수록 흡연을 더 많이 하고, 낮은 자아존중감은 청소년의 발달과제 수행에 어려움을 초래하여 결과적으로 우울을 증가시키거나 우울한 기분 때문에 흡연 등의 문제행동이 지속되거나 강화된다(진희숙, 1994; Barge와 Meredith, 1994; Albright, 1999).

본 연구에서도 우울과 자아존중감 등의 심리적 요인은 중학생의 흡연경험에 유의한 영향을 미침을 알 수 있었다. 우울군은 비우울군에 비해 다른 흡연 관련 특성을 통제한 상태에서도 흡연경험에 대한 교차비가 1.36배 유의하게 높았으며, 자아존중감의 수준이 높을수록 흡연 경험에 대한 교차비가 유의하게 감소하였다. 이러한 결과를 고려해볼 때 청소년의 흡연 예방 및 금연 교육을 시행할 때 흡연 자체에 초점을 두기보다는 주변의 관련 요인 및 심리적 요인을 강화하는 방안을 활용하는 것이 필요하리라 생각된다.

본 연구 대상인 청소년의 우울 경향은 40.6%로 매우 높게 나타나 청소년의 우울문제는 잠재적으로 심각함을 알 수 있었다. 본 연구 결과는 성인의 10.5% (Cho 등, 1998), 60세 이상 노인을 대상으로 한 20.4% (손석준 등, 2000), 15~19세 청소년을 대상으로 한 32.7% (서국희와 조맹제, 1997) 보다는 높은 수준이었고, 남, 여 고등학생을 대상으로 한 남학생 46.2%, 여학생 59.8% (박남희, 2005) 보다는 낮은 수준이었다. 이는 조사대상의 차이, 서로 다른 도구의 사용과 기준에 의한 것으로 여겨지나 본 연구

도구가 정확한 우울 진단이 아닌 우울성향을 파악하는 도구라는 측면에서 잠재적인 문제의 규모를 파악할 수 있고, 이를 근거로 하여 청소년 건강관리에서 신체적인 건강뿐만 아니라 정신건강의 측면도 고려해야 함을 시사하는 것으로 생각된다.

자아존중감의 평균 점수는 29.2 (± 5.5)점으로 장희정과 신윤희(2002)의 청소년 817명을 대상으로 한 자아존중감 점수보다는 높았으나, 박남희(2005)의 고등학생의 수준보다는 낮았다. 자아존중감은 한 인간의 성장환경이나 성격들의 총합으로서 발현되고, 낮은 자아존중감은 청소년의 발달과제 수행에 어려움을 초래할 수 있다는 점에서 청소년 발달과정의 주요 관심의 영역으로 받아들여야 한다고 생각된다(Barge와 Meredith, 1994).

본 연구의 제한점을 살펴보면, 첫째, 흡연에 대한 평가를 흡연 경험여부를 이용하였다는 점이다. 흡연 경험은 현재 흡연여부와는 다른 차원으로 받아들여질 수 있다. 그러나 본 연구의 대상자가 중학생으로 비교적 흡연의 초기상태에 해당되고, 중학생의 경우 현재 흡연 여부보다는 흡연에 대한 경험 여부를 판단하고, 사전에 흡연의 경험을 예방할 수 있는 전략마련에 초점을 두는 것이 필요할 것으로 판단되어 이를 이용하였다. 둘째, 본 연구가 단면적 연구 방법을 이용하여 시행되었기 때문에 심리적 특성이 흡연 경험에 영향을 미친 것으로 판단하기에는 제약이 있다. 그러나 본 연구의 목적이 심리적 요인이 흡연 경험과의 원인적 연관성을 파악하기 위한 것이기 보다는 상호관련성을 파악하여 청소년 흡연 예방을 위한 전략 마련을 위한 것으로 이러한 결과를 활용하는 것에는 무리가 없을 것으로 생각된다.

이상의 결과를 종합하여 보면 중학생의 흡연 경험은 우울과 자아존중감 등의 심리적 요인과 유의한 관련이 있고, 흡연 경험이 있는 경우 우울정도가 높고, 자아존중감이 낮음을 알 수 있었다. 중학생의 흡연 예방과 금연 유도를 위해서는 개인적 및 사회적 요인을 고려함과 함께 정체감 함양과 자아존중감을 높이고, 우울 등의 정신적 부담을 해결할

수 있는 전략이 포함된 프로그램 개발이 이루어져야 할 것으로 생각된다.

요약 및 결론

본 연구는 중학생을 대상으로 흡연 경험에 대한 실태와 관련요인을 파악하고, 우울과 자아존중감 등 심리적 특성과 흡연 경험과의 관련성을 알아보고자 시행되었다.

연구대상은 10개 중학교 1, 2, 3학년 남, 여학생 1995명이었으며, 자기기입식 설문지를 이용하여 자료를 수집하였고, 카이제곱검정과 t-검정, 로지스틱 회귀분석을 이용하여 분석하였다.

연구결과 흡연경험율은 남, 여 각각 29.6%, 14.5%이었고, 현재 흡연율은 남학생 7.6%, 여학생 3.9%로 통계학적으로 유의한 차이를 보였다. 흡연 경험과 관련이 있는 요인으로는 학년, 가족형태, 용돈, 학교생활 만족도, 방과 후 생활, 친구, 형제 및 부모의 흡연, 흡연에 대한 인식 등이었다. 흡연 경험이 있는 학생이 비흡연 학생에 비해 우울정도가 유의하게 높았고, 자아존중감은 유의하게 낮았다. 제반 요인을 통제한 상태에서 우울군이 비우울군에 비해 흡연 경험에 대한 교차비는 1.87 (95% 신뢰구간: 1.51~2.31)이었고, 자아존중감 점수를 사분위수로 나누었을 때 가장 낮은 군에 비해 가장 높은 군의 흡연 경험 교차비는 0.61 (95% 신뢰구간: 0.38~0.87)로 심리적 요인은 흡연경험과 유의한 관련이 있었다.

결론적으로 중학생의 흡연 예방과 금연 유도를 위해서는 개인적 및 사회적 요인과 함께 심리적 요인을 고려한 전략이 포함된 프로그램 개발이 이루어져야 할 것으로 생각된다.

참 고 문 헌

- 감신, 이규희, 박기수, 김주열, 이영자 등. 대구지역 중, 고등학생의 흡연과 음주실태 및 그 관련요인. 한국모자보건학회지 2000;4:233-253
장복수, 이미숙, 이경수, 황태운, 박종서 등. 남자 고등학

- 생의 성격과 흡연행태. 보건교육·건강증진학회지 2005;22:135-146
- 김경희, 정혜경. 여자 중학생의 흡연경험에 영향을 미치는 예측요인에 관한 연구. 아동간호학회지 2005;11:14-22
- 김현수, 민병근, 김현실. 청소년 비행과 성격양상 및 가족 역동간의 관계. 울산의대지 1992;1:188-205
- 김현실. 청소년의 가정 역동적 환경, 성격 및 흡연이 비행 행동에 미치는 영향. 대한간호학회지 2001;31:641-655
- 김현철, 김은경, 최은실, 김유정, 이현주 등. 우리나라 중 고등학교 청소년의 성별 및 학교 종류별 흡연 결정요인. 예방의학지 2006;39(5):379-388
- 박남희. 성별에 따른 청소년의 흡연, 음주와 심리사회적 요인과의 관계연구. 보건교육·건강증진학회지 2005;22:123-136
- 박영희. 흡연청소년의 자아존중감과 불안 및 우울. 충남 대학교 대학원 석사학위논문, 2001
- 이수연, 전은영. 청소년 흡연에 영향을 미치는 심리환경적 요인. 청소년학연구 2001;8:197-217
- 이은현, 전기홍, 송미숙, 이순영, 김지윤. 고등학생 흡연과 스트레스 및 사회적 지지와의 관련성. 예방의학지 2003;36:131-136
- 서국희, 조맹제. 지역사회 거주 청소년의 우울 증상 유형. 정신의학 1997;22:11-24
- 손석준, 신준호, 신희영, 정은경, 범민선 등. 농촌 지역 노인의 우울수준과 관련요인. 농촌의학지 2000;25:85-98
- 신승철, 김만권, 유관수, 김진학 등. 한국에서의 CES-D의 사용. 신경정신의학 1991;30:752-767
- 장휘숙. 청년심리학. 박영사, 2004
- 장희정, 신윤희. 청소년이 지각한 건강상태, 자아존중감, 자가역량간의 관계분석. 대한간호학회지 2002;32:186-195
- 전병재. 자아개념 측정 가능성에 관한 연구. 연세논총 1974;11:107-129
- 정혜경. 고등학교 청소년의 흡연경험에 대한 현상학적 접근. 대한간호학회지 2001;31:610-618
- 진희숙. 청소년 흡연, 음주 및 약물남용의 실태와 요인. 중학대학교 사회개발대학원, 석사학위논문. 1994
- 한국금연운동협회, 연세대학교. 2006년 청소년 흡연실태 조사 보고서, 2006
- 황승주, 오상우, 김순남, 황환식, 조비룡 등. 성인 여성 흡연자의 흡연양상 및 흡연과 관련된 요인들. 가정의학지 2000;21:344-356
- Albright AV. Vulnerability to depression. Nurs Clin North Am 1999;34:393-407
- Armitage CJ, Conner M. Efficacy of the theory of planned behavior: a meta-analytic review. British Journal of Social Psychology 2001;40:471-499
- Bandura A. Social learning theory. Englewood Cliffs. NJ, Prentice-Hall, 1977.
- Barge D, Meredith W. A causal model of adolescent depression. Journal of Psychology 1994;128:455-468
- Center for Disease Control (US). Cigarette smoking among adults—United States. Morbidity and mortality weekly report 1999;48:983-6
- Chassin L, PReSSION DD, Rose J, Sherman SJ. The natural history of cigarette smoking from adolescence to adulthood. Demographic predictors of continuity and change. Health Psychol 1996;5:478-484
- Cho MJ, Nam JJ, Suh GH. Prevalence of symptoms of depression in a nationwide sample of Korean adults. Psychiatry Research 1998;81:341-352
- Cowdery JE, Fitzhugh EC, Wang MQ. Sociobehavioral influences on smoking initiation of hispanic adolescents. Journal of Adolescent Health 1997;29:46-50
- Denton M, Walters V. Gender differences in structural and behavioral determinants of health: An analysis of the social production of health. Social Science & Medicine 1999;48:1221-1235
- Griffin KW, Botvin GI, Scheier LM, Diaz T, Miller NL. Parenting practices as predictors of substance use. Delinquency and aggression among urban minority Youth: Moderating effects of family structure and gender. Psychol Behav 2000;14:174-184
- Kendler KS, Neale MC, Sullivan P, Corey LA, Gardner CO, et al. A population-based twin study in women of smoking initiation and nicotine dependence. Psychological Medicine 1999;29:299-308
- Lerner RM, Galambos NL. Adolescent development: Challenges and opportunities for research, programs and policies. Annals of Review Psychology 1998;49:413-446
- Leventhal H, Cleary PD. The smoking problem: a review of the research and theory in behavior risk modification. Psychological Bulletin 1980;88:370-405
- Patton GC, Hibbert M, Roiser MJ, Carlin JB. Is smoking associated with depression and anxiety in teenagers? Am J Public Health 1996;86:225-

230

Peto R, Lopez AD, Boreham J, Thun M, Heath C Jr. Developing populations: the future health effects of current smoking patterns. In: Mortality from smoking in developed countries, 1950–2000. Oxford, Oxford University Press, 1994

Rosenberg M. Society and the adolescent self-image. Princeton J: Princeton University Press, 1965

Roth A, Locke B. Continuous mental health assessment. Presented at the 101st annual meeting of the American Public Health Association, San Francisco, Nov 4–8, 1973

Stewart SH, Karp J, Pihl RO, Peterson RA. Anxiety sensitivity and self-reported reasons for drug use. *Journal of Substance Abuse* 1997;9:223–240

Us Department of Health and Human Services. Preventing tobacco use among young people: a report of the Surgeon General. Atlanta (Georgia): Department of Health and Human Services, Public Health Service (US), Centers for Disease Control, National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion, Office on Smoking and Health; 1994

Us Department of Health and Human Services. Reducing the health consequence of smoking 25 years progress: a report of the Surgeon General. Atlanta (Georgia): Department of Health and Human Services, Public Health Service (US), Centers for Disease Control, National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion, Office on Smoking and Health; 1989

K C I