

캠퍼스 금연정책이 대학생들의 캠퍼스 내·외 금연정책 수용성에 미치는 영향

The Effect of a Smoke-free Campus Policy on Receptivity of Campus and Government Smoke-free Policy among College Students

신성래*, 김윤희**

삼육대학교 간호학과*, 부경대학교 간호학과**

Sung-Rae Shin(shinsr@syu.ac.kr)*, Yun-Hee Kim(soohappy@pknu.ac.kr)**

요약

본 연구는 금연 캠퍼스와 흡연허용 캠퍼스에서 재학하고 있는 대학생들의 캠퍼스 내·외 금연정책에 대한 수용성 정도를 파악함으로써 대학 캠퍼스 금연정책 도입을 위한 기초자료를 제공하고자 실시된 조사연구이다. 금연 캠퍼스와 흡연 허용 캠퍼스에서 재학하고 있는 대학교 1학년 학생들의 캠퍼스 내·외 금연정책 수용성 변화를 탐색하기 위하여 입학 시인 2016년 3월에 사전조사를 실시하였고, 9개월 후인 12월에 사후조사를 실시하였다. 연구결과는 금연 캠퍼스와 흡연허용 캠퍼스 신입생들의 캠퍼스 내 금연정책에 대한 수용성은 입학 시와 9개월 후 조사된 자료를 비교한 결과 차이가 없는 것으로 나타났다. 또한 금연 캠퍼스에 재학하는 신입생들에서는 정부의 공공시설 금연정책에 대한 수용성이 변화되지 않았으나 흡연허용 캠퍼스에 재학하는 신입생에서는 정부의 공공시설 금연정책에 대한 수용성 정도가 낮아진 것으로 나타났다. 본 연구결과는 대학 행정자들이 대학 내 보다 강력하고 일관된 금연정책을 채택하는데 긍정적으로 작용할 수 있으며 이러한 금연 캠퍼스 정책을 시행할 경우 대학의 캠퍼스 내 금연정책과 정부의 금연정책 수용성에 긍정적인 영향을 줄 것으로 기대할 수 있을 것이다.

■ 중심어 : | 대학생 | 금연캠퍼스 | 금연정책 | 수용성 |

Abstract

This study was performed to evaluate the effect of a smoke-free campus policy on college students' receptivity of campus and governmental smoke free policy. The current study utilized pre and post cross-sectional survey in length of nine months. Data were collected from similar major freshmen at two pre matched universities, one representing smoke-free campus in Seoul city and one representing non smoke-free campus in Busan city, Korea. Baseline data were collected in March 2016 and follow-up data were collected in December 2016. No differences were found between initial and follow-up data on receptivity of smoke-free campus policy in both university students revealing that the smoke-free campus policy does not influence in changing student's attitude towards unfavorable direction. Receptivity on governmental smoke free policy demonstrated significant changes among participants in non smoke-free campus. Their receptivity level changed significantly toward unfavorable direction. The implementation of a smoke-free campus policy can give positive impact on students' receptivity of campus as well as governmental smoke free policy.

■ keyword : | College Students | Smoke Free Campus | Smoke Free Policy | Receptivity |

* 본 연구는 2016년 삼육대학교 건강과학 특성화 사업 추진 연구비 지원에 의해 수행되었습니다.

접수일자 : 2017년 05월 26일

심사완료일 : 2017년 08월 16일

수정일자 : 2017년 08월 11일

교신저자 : 김윤희, e-mail : soohappy@pknu.ac.kr

1. 서론

1. 연구 필요성

대학시절인 20대는 청소년기에서 성인기로 이어지는 이행기로써 이 시기에 형성되어지는 음주, 흡연, 운동과 같은 생활습관과 건강행위는 한 개인의 일생동안 유지되어져 중년에 이르렀을 때 야기될 수 있는 건강문제에 지대한 영향을 미친다. 우리나라는 대학입학 후 학생들의 흡연율이 계속적으로 증가하고 있는 실정이며[1], 실제로 전국 411개 대학 및 전문대학을 중심으로 대학생 모집단 1,251,842명중 700명을 층화표본방식으로 추출하여 도출된 전체 대학생의 흡연 유병율은 20.4%이었고, 이 중 남학생의 흡연율은 35.3%, 여학생은 6.2%였으며 4학년 학생의 흡연율이 29.3%로 가장 높게 나타났다[2]. 이러한 대학생 흡연율은 2015년 국민건강영양조사의[3] 19-29세 남성 흡연율 38.7%, 여성 흡연율 6.9%와 유사한 결과로 우리나라 대학생들의 흡연실태가 매우 심각함을 알 수 있다. 또한 지역사회 건강조사 결과에 따른 연령별 남성 흡연율 추이에서도, 19-21세 구간의 흡연율 증가폭이 상대적으로 크게 나타나 이들의 흡연율은 30대 중반까지 지속적으로 증가하는 양상을 알 수 있다[4].

우리나라 대학생들의 흡연 원인으로는 첫째, 부모나 교사와 같은 주위 가까운 사람들의 보호에서 벗어나 모든 행동에 있어서 스스로 자발적인 생활을 처음으로 접하게 되며, 학생들은 치열한 입시의 관문을 통해 대학에 입학하게 된 후 입시에 억눌렸던 중·고등학교 시절로부터의 해방감과 성인이 되었다는 의식 속에 음주와 흡연에 상당부분 노출되게 된다[5]. 둘째, 고등학교와는 달리 교내흡연행위가 비교적 자유스럽고 흡연예방 및 금연교육이 거의 이루어지지 않고 있는 대학교육 환경과 셋째, 대학 저학년 시기에는 아직 성인에 도달하지 않은 학생들이 있음에도 불구하고 우리사회가 대학생들을 성인으로 대우하며 이들의 음주와 흡연에 대해서는 관대한 경향을 보이는 사회의 현실을 들 수 있겠다[6].

흡연은 조기 심혈관 질환, 폐 기능 장애, 천식, 종양으로 이어지는 DNA 변형 등의 건강문제와 관련이 있는 것으로 보고되고 있다[7]. 또한, 이러한 흡연행위는 흡

연자 뿐 아니라 간접흡연으로 인해 주변에 있는 비흡연자들의 건강에 영향을 미친다는 사실이 널리 인식되고 있으며 실제로 국내 대학생 1,000명을 대상으로 리서치 전문회사를 통해 온라인으로 실시한 금연캠퍼스 관련 인식조사 결과[1], 흡연하는 대학생 중 63.6%가 캠퍼스 내에서 흡연을 한 경험이 있다고 응답하였으며, 1학년(61.8%)보다는 4학년(70.1%)이 캠퍼스 내 흡연경험이 많은 것으로 나타나 학년이 증가할수록 캠퍼스 내 흡연경험도 증가하는 경향을 보이고 있었다. 일 지역 대학생들을 대상으로 실시된 조사[8]에 의하면, 대상자들 중 81.2%는 타인의 흡연으로 인해 피해를 경험했으며, 74%는 타인의 담배연기가 불쾌하다고 응답하여 대다수의 대학생들이 주변 흡연자들로 인한 간접흡연의 피해를 겪고 있음을 알 수 있다.

Surgeon General's Report[7]에 따르면 흡연자의 99%는 26세 이전에 흡연을 시작하며 그 이후 다양한 흡연형태를 보이는 것으로 보고하고 있어 대학 캠퍼스는 이들의 흡연을 예방하고 금연을 유도하기 위한 매우 중요한 장소로 인식되고 있다. 미국에서는 2016년 4월 1일 현재 1,483개 대학에서 담배연기 없는 캠퍼스(Smoke-Free Campus) 정책을 도입한 바 있으며 이중 3분의 2가 넘는 1,137개 대학에서 어떤 형태의 담배도 불허하는 Tobacco-Free Campus 정책을 도입하고 있다. 이러한 담배연기 없는 캠퍼스 정책은 대학 내 쓰레기 발생감소[9], 학업수준과 삶의 질 향상, 입학생 증가[10], 간접흡연 노출 감소, 흡연행동 변화[11], 대학생들의 캠퍼스 내 금연준수 비율 증가[12], 대학생활 만족도 향상, 흡연에 대한 규범과 담배규제에 대한 태도에서 변화가 나타나고 있음을 보고하고 있다[13][14]. 그러나 우리나라의 캠퍼스 내 금연운동은 흡연구역 지정, 금연선포식 등의 이벤트성 행사에 그치는 수준으로만 진행되고 있고 아직 캠퍼스 내 금연정책은 공식적으로 없는 상황으로 2020년까지 정부의 목표인 성인 흡연율 29%를 충족시키기 위해서는 캠퍼스 내 금연정책 수립이 시급한 실정이다[1].

우리나라 보건복지부의 금연사업 추진방향은 크게 흡연을 예방하고, 흡연자들의 금연을 유도하며, 비흡연자를 보호하기 위한 금연 환경 조성정책으로 구성되어

있다[15]. 그러나 담배산업의 주요 마케팅 대상자인 대학생들을 위한 흡연예방 및 금연정책은 지역금연지원 센터를 중심으로 이루어지는 찾아가는 금연지원서비스와 같은 개인 수준 접근과 대학생 동아리 형태의 금연 서포터즈 활동과 같은 개인 간 수준의 접근에 머물러 있는 실정이다. 건강과 관련된 행동변화가 달성되기 위한 최상의 조건은 환경과 정책이 건강한 선택을 지원하고, 건강한 선택을 지지하는 사회적 규범과 지지가 강력할 때 가능하다는 측면에서 볼 때[16], 적극적으로 캠퍼스 내 금연정책을 수립하고 집행하는 것이 대학생의 흡연율을 낮추는데 중요한 정책적 접근의 전략이 될 수 있다고 본다.

이러한 정책 집행에 있어 성공여부는 정책 대상자가 해당 정책에 대해 얼마나 순응하는지에 따라 달라지므로 자발적인 정책 수용을 이끌어 내는 것은 매우 중요하다. 선행연구에서는 정책 수용(policy acceptance)을 정책 대상자가 지닌 정책에 대한 태도로 정의하면서 정책대상자의 정책 태도에 따른 수용성 정도에 따라 정책 집행의 성공이 결정된다고 하였다 [17]. 그러므로 대학생 흡연을 감소를 위한 정책적 접근 전략인 캠퍼스 내 금연정책이 성공하기 위해서는 정책 대상자인 대학생들의 캠퍼스 내 금연정책에 대한 수용성을 높이는 전략이 요구된다.

따라서 본 연구는 캠퍼스 내 금연정책을 실시하고 있는 대학과 그렇지 않은 대학 재학생들을 대상으로 캠퍼스 내 금연정책이 캠퍼스 내·외 금연정책에 대한 수용성 정도를 변화시키는지 파악함으로써 우리나라 대학 캠퍼스 금연정책을 추진하기 위한 정책적 자료를 제공하고자 하며 나아가서는 대학 캠퍼스 금연정책을 통한 우리나라 성인들의 건강증진에 기여하고자 한다.

2. 연구 목적

본 연구는 금연 캠퍼스와 흡연허용 캠퍼스에서 재학하고 있는 대학생들의 캠퍼스 내·외 금연정책에 대한 수용성 정도를 파악하기 위한 것으로 그 구체적인 목적은 다음과 같다.

- (1) 금연 캠퍼스와 흡연허용 캠퍼스에 재학하고 있는 대학생들의 캠퍼스 내의 금연정책에 대한 수용성

정도를 파악하고 비교한다.

- (2) 금연 캠퍼스와 흡연허용 캠퍼스 재학하고 있는 대학생들의 캠퍼스 외의 정부 금연정책에 대한 수용성 정도를 파악하고 비교한다.

II. 연구 방법

1. 연구 설계

본 연구는 금연 캠퍼스와 흡연허용 캠퍼스에서 재학하고 있는 대학교 1학년 학생들의 캠퍼스 내·외의 금연정책 수용성 변화를 탐색하기 위한 조사연구이다.

2. 연구대상 및 자료수집

본 연구는 서울시와 부산시 소재의 4년제 대학 중 금연 캠퍼스와 흡연허용 캠퍼스 각각 1곳을 임의 선정하였다. 본 연구에서는 임의 선정된 대상자들에게 있을 수 있는 여러 가지 외생변수 중에서 전공 변수와 학년 변수를 고려하여 2개 대학 내 유사학과에 재학 중인 1학년 신입생들을 대상으로 하였다. 두 대학 내 유사학과였던 인문계열의 경영학부, 어문학부, 유아교육학부 신입생 중 본 연구의 목적을 이해하고 자발적으로 연구에 참여하기로 동의한 대상자로부터 연구 참여에 대한 서면 동의서를 받고 총 230명에게 입학 시에 설문지를 배부한 후 사전 조사 후 9개월이 경과한 시점에서 사전 조사자들을 대상으로 사후 조사를 실시하였다. 사후 조사는 휴학자, 군 입대자를 제외한 220명이 참여하였으나 불성실한 응답 17부를 제외하고 금연 캠퍼스에 재학하는 대상자 수 101명, 흡연허용 캠퍼스에 재학하는 대상자 102명으로 총 203명의 자료를 최종 분석에 활용하였다.

대상자의 수를 결정하기 위해서 G*power3.1 프로그램을 이용하여 유의수준($\alpha = 0.05$), 효과 크기($d = 0.15$), 검정력($1 - \beta = 0.95$)을 설정하여 산출한 결과, 전체 표본 수는 202명으로 확인되었으나 탈락률 15%를 고려하여 이상의 조건을 만족하는 표본크기는 230명으로 설정하였다.

3. 연구 도구

3.1 금연정책 수용성

금연정책 수용성이란 금연과 관련되어 변화를 유도하는 정책을 긍정적인 것으로 받아들이는 것[18]을 말하며, 정책 수용성은 정책에 대한 태도에 따라 차이가 있다는 연구[16]에 따라 본 연구자들은 캠퍼스 내 금연정책에 대한 수용성은 이에 대한 태도로 측정하였는데, 구체적으로는 캠퍼스 금연정책으로 인해 학생들이 인지하는 그들의 삶의 질, 학업능력, 재학생 등록률, 학교에 대한 만족도, 건강에 대해 '매우 나빠질 것이다(1점)', '나빠질 것이다(2점)', '상관이 없다(3점)', '좋아질 것이다(4점)', '매우 좋아질 것이다(5점)'의 Likert 5점 척도로 구성되었다.

캠퍼스 외의 정부 금연정책에 대한 수용성은 금연정책 중 많은 부분을 차지하는 금연구역을 중심으로 하여 2012년부터 정부가 지정했던 금연구역 중 대학생이 빈번하게 이용하는 시설을 중심으로 대상자들의 시설이용 정도, 중요성, 태도로 구분하여 측정하였다. 즉, 1) 모든 음식점 전 구역, 2)만화대여업소 전 구역, 3) 게임, PC 방 전 구역, 4)300석 이상 공연장 전 구역, 5) 체육시설 전 구역, 6) 도서관 전 구역 금연정책에 대해, 정부의 금연정책에 따른 시설이용 정도를 '잘 가지 않는다(1점)', '변함이 없다(2점)', '더 자주 간다(3점)'의 Likert 3점 척도로, 정부의 금연정책에 따른 시설 내 금연 환경의 중요성은 '전혀 중요하지 않다(1점)', '중요하지 않다(2점)', '중요하다(3점)', '매우 중요하다'(4점)의 Likert 4점 척도로, 정부의 금연정책에 따른 시설 내 전면금연정책에 대한 태도는 '매우 반대한다(1점)', '반대한다(2점)', '찬성한다(3점)', '매우 찬성한다(4점)'의 Likert 4점 척도로 측정하였다. 본 연구도구의 신뢰도는 캠퍼스 내 금연정책에 대한 태도가 Cronbach's alpha .89, 정부 금연정책에 따른 시설이용 정도 Cronbach's alpha .86, 정부 금연정책에 따른 시설 내 금연 환경의 중요성 Cronbach's alpha .89, 그리고 정부 금연정책에 따른 시설 내 전면금연정책에 대한 태도 Cronbach's alpha .90으로 확인되었다.

4. 자료 수집 및 윤리적 고려

사전 조사는 신입생들이 입학하는 시기에 해당하는 2016년 3월 2일부터 3월 25일까지, 사후 조사는 사전조사로 부터 9개월이 경과하여 1개 학년이 종료되는 2016년 12월 2일부터 12월 16일까지 진행하였다. 자료 수집은 해당학과 학과장으로부터 자료 수집 허락을 득한 후 본 연구의 목적을 이해하고 사전 교육을 받은 해당 학과 조교를 통하여 이루어 졌다.

본 연구는 연구 대상자의 윤리적 보호를 위하여 S대 학교의 임상윤리심의위원회의 승인을 받은 후 시행하였다(2-1040781-AB-N-02-2016002HR). 대상자 모집 시 본 연구의 목적과 과정을 설명한 후 자발적으로 참여에 동의하는 경우에만 대상자를 선정하였다. 연구 진행시 익명성이 보장되며 설문내용과 결과는 연구 이외의 목적으로 사용되지 않을 것임을 설명하고, 본인의 의사에 따라 언제든지 참여를 중단 할 수 있으며 이로 인한 어떠한 불이익도 없음을 설명한 후 서면 동의를 받았다.

5. 자료분석

수집된 자료는 SPSS Window 21.0프로그램을 이용하여 분석하였다. 본 연구의 금연 캠퍼스와 흡연허용 캠퍼스에 재학하는 1학년생 두 집단에 대한 정규성 검정을 실시한 결과 표준정규분포를 하지 않아 비모수 검정통계를 이용하여 분석하였으며 구체적인 분석방법은 다음과 같다

- 1) 대상자의 일반적 특성은 빈도와 백분율, 평균과 표준편차로 분석하였다
- 2) 대상자의 일반적 특성과 금연정책 수용성(캠퍼스 내 금연정책에 대한 태도, 정부 금연정책에 따른 시설이용 정도, 정부 금연정책에 따른 시설 내 금연 환경의 중요성, 정부 금연정책에 따른 시설 내 전면 금연정책에 대한 태도)에 대한 두 집단의 동질성은 Chi-square test와 Mann Whitney U-test로 분석하였다.
- 3) 두 집단의 금연정책 수용성(캠퍼스 내 금연정책에 대한 태도, 정부 금연정책에 따른 시설이용 정도, 정부 금연정책에 따른 시설 내 금연 환경의 중요

성, 정부 금연정책에 따른 시설 내 전면 금연정책에 대한 태도)의 4개 영역별 개별 항목의 입학 시와 9개월 후의 변화는 Wilcoxon rank sum test로 영역별 평균 변화는 paired t-test로 분석하였다.

III. 연구 결과

1. 두 집단의 일반적 특성 비교

대상자의 성별($\chi^2=9.11$, $p=.002$), 음주여부($\chi^2=8.19$, $p=.005$)를 제외한 연령($t=-0.339$, $p=.735$), 금연계획($\chi^2=2.42$, $p=.662$), 지난 30일내 흡연유무($\chi^2=0.88$, $p=.402$), 금연교육 경험 유무($\chi^2=0.46$, $p=.531$), 금연교육 효과($\chi^2=2.35$, $p=.672$)에서 두 집단 간 유의한 차이가 없었다 [표 1].

2. 두 집단의 사전 금연정책 수용성의 비교

2.1 캠퍼스 내 금연정책에 대한 태도

캠퍼스 내 금연정책을 도입할 경우 대상자의 삶의 질 ($Z=-0.79$, $p=.429$), 학업능력($Z=-1.23$, $p=.218$), 재학생 등록률($Z=-0.29$, $p=.774$), 학교에 대한 만족도($Z=-0.32$,

$p=.746$) 그리고 건강($Z=-0.19$, $p=.846$)에서 두 집단 간 유의한 차이가 없었다[표 2].

2.2 정부 금연정책에 따른 시설 이용 정도

정부 금연정책에 따른 시설이용정도의 변화를 묻는 질문에서 모든 음식점 전 구역($Z=-0.27$, $p=.785$), 만화대여업소 전 구역($Z=-0.51$, $p=.609$), 게임, PC 방 전 구역($Z=-2.02$, $p=.510$), 300석 이상 공연장 전 구역($Z=-1.27$, $p=.203$), 체육시설 전 구역($Z=-1.38$, $p=.167$), 도서관 전 구역($Z=-0.54$, $p=.593$)에서 정부 금연정책 강화로 인해 대상자들의 생활에 영향을 미친 정도에서 두 집단 간 유의한 차이가 없는 것으로 나타났다[표 2].

2.3 정부 금연정책에 따른 시설 내 금연 환경의 중요성

정부 금연정책에 따른 시설 사용에 있어 금연 환경의 중요성을 묻는 질문에서 모든 음식점 전 구역($Z=-1.13$, $p=.259$), 만화대여업소 전 구역($Z=-0.06$, $p=.951$). 게임, PC 방 전 구역($Z=-0.41$, $p=.682$), 300석 이상 공연장 전 구역($Z=-0.33$, $p=.740$), 체육시설 전 구역($Z=-0.21$, $p=.834$), 도서관 전 구역($Z=-0.16$, $p=.872$)의 금연 환경이 해당 시설 사용의 중요성 정도에서 두 집단 간 유의미한 차이가 없었다[표 2].

표 1. 두 집단의 일반적 특성 비교

(N=203)

특성	구분	금연캠퍼스 (n=101)	흡연허용캠퍼스 (n=102)	χ^2/t	p
		n(%) or M±SD	n(%) or M±SD		
연령		18.73±1.27	18.67±1.09	-0.339	.735
성	남학생	38(38.0)	19(18.8)	9.11	.002
	여학생	62(62.0)	82(81.2)		
음주	음주함	72(72.0)	89(88.1)	8.19	.005
	음주안함	28(28.0)	12(11.9)		
금연계획	6개월 이내 금연계획 있음	5(5.0)	2(2.0)	2.41	.662
	1개월 이내 금연계획 있음	3(3.0)	3(3.0)		
	금연계획이 없음	7(7.1)	4(4.0)		
	흡연한 적이 전혀 없음	86(86.9)	93(91.0)		
최근 30일내 흡연	흡연한 적 있음	8(8.3)	5(5.1)	0.88	.402
	흡연한 적 없음	88(91.7)	94(94.9)		
금연교육 경험	금연교육 경험 있음	74(74.0)	69(69.7)	0.46	.531
	금연교육 경험 없음	26(26.0)	30(30.3)		
금연교육 효과	전혀 도움이 되지 않은 편임	16(17.6)	13(15.3)	2.35	.672
	도움이 되지 않은 편임	5(5.5)	8(9.4)		
	그러 그런 편임	49(53.8)	39(45.9)		
	도움이 되는 편임	15(16.5)	17(20.0)		
	매우 도움이 되는 편임	6(6.6)	8(9.4)		

표 2. 두 집단의 사전 금연정책 수용성의 비교

(N=203)

특성	구분	금연캠퍼스 (n=101)	흡연허용캠퍼스 (n=102)	Z*	p
		M±SD	M±SD		
캠퍼스 내 금연정책에 대한 태도	삶의 질	4.28±.78	4.16±.90	-0.79	.429
	학업능력	4.05±.84	3.89±.89	-1.23	.218
	등록률	3.74±.95	3.71±.95	-0.29	.774
	학교 만족도	4.08±.92	4.13±.88	-0.32	.746
	건강	4.50±.75	4.54±.66	-0.19	.846
정부 금연정책에 따른 시설 이용 정도	음식점	2.16±.48	2.18±.49	-0.27	.785
	만화대여업소	1.93±.53	1.89±.52	-0.51	.609
	게임, PC방	2.19±.61	2.00±.67	-2.02	.510
	300석 이상 공연장	2.09±.47	2.00±.51	-1.27	.203
	체육시설	2.07±.49	1.97±.51	-1.38	.167
	도서관	2.17±.49	2.13±.52	-0.54	.593
정부 금연정책에 따른 시설 내 금연 환경의 중요성	음식점	3.66±.53	3.55±.65	-1.13	.259
	만화대여업소	3.15±.84	3.15±.83	-0.06	.951
	게임, PC방	3.32±.74	3.35±.76	-0.41	.682
	300석 이상 공연장	3.55±.62	3.50±.72	-0.33	.740
	체육시설	3.52±.61	3.50±.71	-0.21	.834
	도서관	3.74±.48	3.71±.57	-0.16	.872
정부 금연정책에 따른 시설 내 전면 금연정책에 대한 태도	음식점	3.67±.61	3.70±.46	-0.34	.732
	만화대여업소	3.51±.59	3.54±.53	-0.17	.866
	게임, PC방	3.45±.74	3.53±.62	-0.56	.576
	300석 이상 공연장	3.62±.56	3.64±.55	-0.14	.887
	체육시설	3.59±.53	3.65±.55	-0.96	.339
	도서관	3.71±.51	3.73±.50	-0.24	.810

* Mann Whitney U-test

2.4 정부 금연정책에 따른 시설 내 전면금연정책에 대한 태도

정부 금연정책에 따른 시설 내 전면금연정책에 대한 태도를 파악하기 위한 질문에서 모든 음식점 전 구역 (Z=-0.34, p=.732), 만화대여업소 전 구역(Z=-0.17, p=.866), 게임, PC방 전 구역(Z=-0.56, p=.576), 300석 이상 공연장 전 구역(Z=-0.14, p=.887), 체육시설 전 구역 (Z=-0.96, p=.339), 그리고 도서관 전 구역(Z=-0.24, p=.810)에서 두 집단 간 차이가 나타나지 않았다[표 2].

3. 두 집단의 금연정책 수용성의 변화 비교

3.1 캠퍼스 내 금연정책에 대한 태도

금연 캠퍼스의 대상자들은 캠퍼스 내 금연정책 도입에 대해 학업능력(Z=2.10, p=.038)을 제외한 삶의 질 (Z=1.73, p=.088), 재학생 등록률(Z=0.46, p=.646), 학교에 대한 만족도(Z=1.12, p=.267), 그리고 금연정책으로 인한 건강(Z=1.54, p=.127)에서 유의미한 차이가 없어 9

개월 전 대학 입학당시와 같이 대학 캠퍼스 전체의 금연구역정책에 대해 긍정으로 생각하고 있는 것으로 나타났다. 흡연허용 캠퍼스의 대상자들은 건강(Z=3.29, p=.002)을 제외하고는 삶의 질(Z=1.28, p=.203), 학업능력(Z=1.70, p=.092), 재학생 등록률(Z=0.66, p=.511) 그리고 학교에 대한 만족도(Z=0.91, p=.367)에서 유의미한 변화가 나타나지 않았다. 금연 캠퍼스 대상자들의 캠퍼스 내 금연정책에 대한 전체 태도 점수는 입학 시의 4.13±.72점에서 9개월 후에 3.99±.80점으로 감소되었으나 그 차이는 유의미 하지 않았고(t=-1.71, p=.091), 흡연허용 캠퍼스 대상자들에서도 입학 시 4.09±.72점에서 9개월 후 3.93±.81점으로 다소 감소하였으나 유의미한 차이는 나타나지 않았다(t=-1.69, p=.094)[표 3].

3.2 정부 금연정책에 따른 시설이용 정도의 변화

정부의 금연정책에 따른 시설이용정도의 변화를 묻는 질문에서 금연 캠퍼스 대학생들의 경우 입학 당시보다 9개월 후 도서관 전 구역 이용률의 유의한 증가를

표 3. 두 집단의 금연정책 수용성 변화 비교

(N=203)

특성	구분	금연캠퍼스 (n=101)		Z* or t (p)	흡연허용캠퍼스(n=102)		Z* or t (p)
		사전 M±SD	사후 M±SD		사후 M±SD	사후 M±SD	
캠퍼스 내 금연정책에 대한 태도	삶의 질	4,3±.79	4,1±.90	1,73(.088)	4,2±.91	4,0±.88	1,28(.203)
	학습능력	4,0±.84	3,9±.90	2,10(.038)***	3,9±.89	3,7±.91	1,70(.092)
	재학생 등록률	3,7±.96	3,7±.99	0,46(.646)	3,7±.95	3,7±.90	0,66(.511)
	학교에 대한 만족도	4,1±.92	4,0±1,00	1,12(.267)	4,1±.86	4,0±.96	0,91(.367)
	건강	4,5±.76	4,4±.81	1,54(.127)	4,5±.68	4,2±.92	3,29(.002)***
	전체 평균**	4,13±.72	3,99±.80	-1,71(.091)	4,09±.72	3,93±.81	-1,69(.094)
정부 금연정책에 따른 시설 이용 정도	음식점	2,16±.48	2,22±.52	-.96(.339)	2,18±.50	2,27±.53	-1,48(.139)
	만화대여업소	1,93±.53	2,05±.68	-1,43(.153)	1,89±.53	2,04±.57	-1,90(.057)
	게임, PC방	2,19±.61	2,21±.73	-0,24(.815)	2,00±.68	2,13±.63	-1,69(.091)
	300석 이상 공연장	2,09±.47	2,21±.57	-1,81(.070)	2,00±.52	2,12±.52	-1,85(.064)
	체육시설	2,07±.50	2,12±.59	-0,72(.472)	1,97±.52	2,06±.53	-1,29(.196)
	도서관	2,17±.49	2,31±.58	-1,96(.050)***	2,13±.53	2,17±.57	-0,53(.595)
	전체 평균T**	2,10±.42	2,18±.49	-1,46(.147)	2,03±.42	2,13±.44	-1,96(.053)
정부 금연정책에 따른 시설 내 금연 환경의 중요성	음식점	3,66±.53	3,54±.71	-1,39(.166)	3,56±.64	3,48±.74	-1,24(.214)
	만화대여업소	3,15±.84	3,24±.87	-0,79(.427)	3,15±.83	2,89±.85	-2,60(.009)***
	게임, PC방	3,32±.75	3,33±.85	-0,12(.902)	3,36±.76	3,09±.84	-2,48(.013)***
	300석 이상 공연장	3,57±.61	3,45±.82	-1,36(.173)	3,50±.72	3,35±.78	-1,92(.054)
	체육시설	3,52±.61	3,47±.78	-0,63(.527)	3,51±.70	3,25±.79	-3,29(.001)***
	도서관	3,74±.48	3,54±.76	-2,24(.025)***	3,72±.55	3,59±.72	-1,85(.064)
전체 평균T**	3,49±.49	3,42±.72	0,83(.410)	3,46±.60	3,27±.66	3,02(.003)	
정부 금연정책에 따른 시설 내 전면 금연정책에 대한 태도	음식점	3,7±.62	3,6±.63	-0,61(.540)	3,7±.0,46	3,6±.0,63	-1,46(.145)
	만화대여업소	3,5±.59	3,54±.64	-0,54(.591)	3,5±.54	3,4±.69	-1,97(.049)***
	게임, PC방	3,4±.74	3,6±.64	-1,33(.182)	3,5±.63	3,4±.74	-1,26(.208)
	300석 이상 공연장	3,6±.56	3,6±.66	-0,88(.381)	3,6±.56	3,5±.72	-2,53(.012)***
	체육시설	3,6±.53	3,6±.62	-0,13(.896)	3,7±.56	3,5±.67	-2,59(.010)***
	도서관	3,7±.52	3,6±.60	-1,00(.317)	3,7±.51	3,6±.63	-1,42(.155)
	전체 평균T**	3,59±.51	3,59±.58	0,10(.919)	3,63±.47	3,49±.60	2,12(.036)***

*Wilcoxon rank sum test ** paired t-test *** P<.05

보였으며, 다른 모든 장소의 이용률도 대학입학 당시보다는 증가된 것으로 나타났으나 그 차이는 유의미하지 않았다. 흡연 허용 캠퍼스의 대학생들의 경우는 모든 장소의 이용률이 대학입학 당시보다는 다소 증가되었으나 그 차이는 유의하지 않았다[표 3].

3.3 정부 금연정책에 따른 시설 내 금연 환경의 중요성

금연 캠퍼스의 대상자들은 도서관 전 구역(Z=-2,24, p=.025)을 제외하고는 모든 음식점 전 구역(Z=-1,39, p=.166), 만화대여업소 전 구역(Z=-0,79, p=.427). 게임,

PC방 전 구역(Z=-0,12, p=.902), 300석 이상 공연장 전 구역(Z=-1,36, p=.173), 체육시설 전 구역(Z=-0,63, p=.527)에서의 금연 환경이 9개월 전 대학 입학당시와 같은 수준으로 여전히 중요하다고 인식하고 있었다. 반면 흡연허용 캠퍼스 내 대상자들에서는 모든 음식점 전 구역(Z=-1,24, p=.214), 300석 이상 공연장 전 구역(Z=-1,92, p=.054)과 도서관 전 구역(Z=-1,85, p=.064)을 제외하고는 만화대여업소 전 구역(Z=-2,60, p=.009), 게임, PC방 전 구역(Z=-2,48, p=.013), 체육시설 전 구역(Z=-3,29, p=.001)의 금연 환경의 중요성이 9개월 전 대

학 입학당시에 비해 유의하게 감소하였다. 두 집단의 정부의 시설 내 금연정책에 따른 금연 환경의 중요성에 대한 평균점수에서도 금연캠퍼스 대상자들은 입학당시 3.49±.49점에서 9개월 후 3.42±.72점으로 그 차이는 유의미 하지 않았으나($t=0.83$, $p=.410$), 흡연허용 캠퍼스 대상자들에서는 3.46±.60점에서 3.27±.66점으로 유의미하게($t=3.02$, $p=.003$) 감소되어 두 집단 간의 차이가 있는 것으로 확인되었다[표 3].

3.4 정부 금연정책에 따른 시설 내 전면금연정책에 대한 태도

금연 캠퍼스 내 대상자들은 모든 음식점 전 구역($Z=-0.61$, $p=.540$), 만화대여업소 전 구역($Z=-0.54$, $p=.591$), 게임, PC방 전 구역($Z=-1.33$, $p=.182$), 300석 이상 공연장 전 구역($Z=-0.88$, $p=.381$), 체육시설 전 구역($Z=-0.13$, $p=.896$) 그리고 도서관 전 구역($Z=-1.00$, $p=.317$)에서의 전면 금연정책에 대해 9개월 전 대학입학당시와 같은 수준으로 여전히 찬성하고 있었다.

그러나 흡연허용 캠퍼스 내 대상자들은 모든 음식점 전 구역($Z=-1.46$, $p=.145$), 게임, PC방 전 구역($Z=-1.26$, $p=.208$)과 도서관 전 구역($Z=-1.42$, $p=.155$)을 제외한 만화대여업소 전 구역($Z=-1.97$, $p=.049$), 300석 이상 공연장 전 구역($Z=-2.53$, $p=.012$), 체육시설 전 구역($Z=-2.59$, $p=.010$)에서의 전면금연정책에 대해 입학당시와 비교해 부정적으로 변화되었음을 알 수 있었다. 정부 금연정책에 따른 시설 내 전면금연정책에 대한 태도의 평균점수에서도 금연 캠퍼스 대상자들은 입학당시 3.59±.51점에서 9개월 후 3.59±.58점으로 변화가 없었고($t=0.10$, $p=.919$), 흡연허용 캠퍼스 대상자에서는 입학 당시의 3.63±.47점에서 9개월 후 3.49±.60점으로 유의미하게 감소하여 부정적으로 변화함에 따라($t=2.12$, $p=.036$), 시설 내 전면금연정책에 대한 태도에서 두 집단 간의 차이가 있는 것으로 확인되었다[표 3].

IV. 논의

우리나라는 1995년 국민건강증진법이 제정된 이후로

금연구역은 꾸준히 확대되어 2003년 PC방, 만화방의 일부를 금연구역으로 지정한 이후 2012년 300석 이상 공연장, 체육시설, 도서관등을 포함하여 공공시설 전 구역으로 확대되었고 2015년 1월 1일부터 면적에 관계없이 일반 음식점, 휴게음식점등 공공시설에서의 흡연이 전면 금지된 바 있다[19]. 이러한 공공장소의 금연정책을 확대 한 후 공공장소의 금연정책에 대한 여론조사[20], 직장 내 금연정책과 관련된 효과[21]에 대해서는 연구가 이루어진 바 있으나 대학생을 대상으로 금연정책에 대한 조사나 대학 캠퍼스 금연정책에 대한 효과를 평가하는 연구는 아직 발표된 바 없다.

우리나라는 고등교육법에 따라 대학교 강의실, 휴게실, 강당, 구내식당 및 회의장은 절대 금연구역으로 지정된바 있다[22]. 그러나 국내 대학생 1,000명을 대상으로 리서치 전문회사를 통해 실시된 한 조사[1]에 의하면 법에 의해 '절대 금연구역'으로 지정되어 있는 캠퍼스 건물 내 금연준수 정도에 한 조사에서 67.2%의 대상자들이 '보통' 혹은 '미흡'한 수준이라고 응답하여 대학 캠퍼스 건물 내에서 흡연이 빈번하게 이루어지는 현실을 반영하고 있었다.

최근 들어 우리나라에서 간접흡연에 대한 관심이 증가되고 있으며 간접흡연으로 인해 발생하는 인체의 부정적 영향은 이미 잘 알려진 바 있다[23]. 동일 설문조사에서 응답자들의 캠퍼스 내 간접흡연에 대해 질문한 결과 응답자들의 50.2%는 캠퍼스 내 간접흡연으로 인하여 정신적인 스트레스를 받고 있다고 하였고 일부 학생들(18.2%)은 간접흡연으로 인한 건강상 문제를 경험하고 있다고 응답하였다. 정부는 금연 환경 조성을 위하여 다양한 정책을 추진하고 있으나 대학생들이 거의 하루 대부분의 시간을 보내고 있는 캠퍼스 내에는 거의 영향력이 미치지 못하고 있는 실정이다. 전국 38개 대학관계자를 통한 한 조사[1]에서 63.2%의 대학은 캠퍼스 내에서 담배를 판매하고 있었고 일부대학에서는 금연선포식, 캠퍼스 내 흡연구역 지정, 그리고 금연에 성공하는 학생들에게 장학금을 지급하는 규정이 있을 뿐 캠퍼스 내 금연을 학칙으로 규정하는 대학은 거의 찾아볼 수 없었다. 선진국에서는 2000년 중반부터 담배연기 없는 캠퍼스 정책을 도입하여 대학생들의 흡연율을 감

소시키고 대학 캠퍼스 만족도를 향상시키는 효과를 거듭 발표하고 있고 금연캠퍼스 정책을 채택하는 대학들이 계속적으로 증가하고 있다[24].

본 연구에서 캠퍼스 금연정책을 채택하고 있는 일 개 대학교와 흡연을 허용하는 일 개 대학교 신입생들의 캠퍼스 금연정책에 대한 태도를 캠퍼스 전 구역 금연으로 인한 이들의 삶의 질, 학업능력, 재학생 등록률, 학교에 대한 만족도, 건강에 미치는 영향을 중심으로 입학 시와 9개월이 경과한 시점에 수집한 자료를 분석하여 비교한 결과, 금연 캠퍼스와 흡연허용 캠퍼스 신입생 간 태도에 있어 차이가 없는 것으로 나타났다. 캠퍼스 내 흡연을 전면 금지하는 금연 캠퍼스에 재학하는 신입생들의 삶의 질, 학업능력, 재학생 등록률, 학교에 대한 만족도가 입학 시에 비해 9개월의 금연캠퍼스 생활 이후에도 변화되지 않았다. 이는 우리나라 대학 캠퍼스 금연정책 도입에 있어 대학생들의 흡연을 제한할 경우 학생들의 대학 만족도를 감소시키거나 등록률에 영향을 미칠 수 있다는 우려를 감소시킬 수 있는 근거가 될 수 있다고 본다.

본 연구 대상자들이 여학생이 많았던 관계로 흡연자가 적어 대상자들의 흡연행위변화에 대해 분석할 수 없었으나 추후 연구에서는 금연캠퍼스 정책이 대상자들의 흡연행위에 어떠한 변화를 가져 오는지 파악할 필요가 있겠다.

본 연구결과에 따르면 금연캠퍼스에 재학하는 신입생들에서는 정부의 공공시설 금연정책에 대한 수용성 정도에 있어 입학 시와 9개월이 지난 시점에서 차이가 없었던 반면, 흡연을 허용하는 캠퍼스에 재학하는 신입생에서는 정부의 공공시설 금연정책에 대한 수용성이 입학 당시에 비하여 9개월이 지난 시점에서 부정적으로 변화되었다. 기관이나 정부의 정책이 성공적이기 위해서는 정책대상자가 얼마나 해당 정책을 수용하는지에 따라 달라지는데 흔히 정책수용은 정책대상자가 가지고 있는 해당 정책에 대한 태도에 따라 그 성공에 차이를 가져온다[25][26]. 다른 정책과는 다르게 금연정책은 흡연자들에게는 해당 시설에서의 흡연행위를 제한하고 금연자들에게는 시설 내부의 보다 쾌적한 환경을 보장하기 때문에 시설 이용자들에게는 각기 다른 입장

에서 정책을 해석하게 된다. 만약 시설 내 금연정책에 대해 수용할 수 없는 흡연자들이 있거나 환경이 기대치에 미치지 못할 경우 시설이용은 감소될 수밖에 없게 된다. 본 연구에서 대상자들의 시설 이용정도는 입학 시와 9개월 후 측정된 사후 조사 간 차이가 나타나지 않아 캠퍼스 내 금연정책이 두 대학 학생들의 음식점, 만화대여업소, 게임 및 PC방, 공연장, 체육시설 및 도서관 이용정도에 영향을 미치지 않았다. 반면, 위의 공공시설에 대한 금연 환경의 중요성에서는 금연 캠퍼스 재학 신입생들은 9개월 전에 비해 여전히 공공시설의 금연 환경이 중요하다고 응답한 반면 흡연허용 캠퍼스 재학 신입생들에서는 그 중요성 정도가 감소되었고 태도도 부정적으로 변해 공공시설에서의 금연정책에 대한 수용성 정도가 감소된 것을 알 수 있었다. 이러한 결과는 미국 국립 대학생을 대상으로 한 2년간의 종단적 연구에서 캠퍼스 금연정책이 흡연규제에 대한 대상자들의 태도를 긍정적으로 변화시켰음을 보고한 연구[13]와 대학 캠퍼스 금연정책의 효과에 대한 체계적 고찰연구[27]에서 대학 캠퍼스 내 금연정책이 흡연 및 금연하는 대학생들의 금연정책과 캠퍼스 규제에 대한 수용성 정도를 증가시킨다는 연구결과와도 같은 맥락임을 알 수 있다. 따라서 캠퍼스 금연정책은 재학생들의 캠퍼스 내 삶의 질, 학업능력, 등록률, 학교만족도, 건강에 대한 태도에 부정적 영향을 미치지 않으며 나아가 정부의 금연정책에 대한 태도도 긍정적으로 유지시키는데 영향을 미친다는 것을 알 수 있다. 본 연구에서 금연 캠퍼스 정책을 채택한 대학에서는 교내 금연을 학칙으로 정하고 있었으며 신입생 오리엔테이션을 통한 안내, 그리고 각종 캠퍼스내 안내판 설치가 이루어진 반면, 흡연 허용 캠퍼스는 학생들의 흡연이 교사를 제외하고는 자연스럽게 허용되었다. 이러한 대학 정책과 환경의 차이가 시간이 흐름에 따라 캠퍼스 내 학생들의 교내·외 금연정책에 대한 태도가 변화될 수 있다는 점에서 향후 대학 행정자들이 대학 내 보다 강력하고 일관된 금연정책을 채택하는데 긍정적으로 작용할 수 있으리라고 본다.

본 연구는 금연캠퍼스 정책을 채택한 대학과 흡연을 허용하는 대학 내 유사한 성격의 학과의 신입생을 임의로 선정하여 대상자를 정했기 때문에 여학생들의 비율

이 높았고 흡연하는 학생들이 상대적으로 적었으며 진공과 학년만을 외생변수로 통제하고 다른 외생변수를 통제하지 못하여서 본 연구결과를 일반화시키는 데는 한계가 있다. 또한 본 연구에서 대상자들의 캠퍼스 내·외 금연정책 수용성 정도를 파악하기 위하여 사용된 도구는 표준화된 도구가 아니라 연구자들이 본 연구 목적을 달성하기 위하여 구성한 것으로 연구 결과 해석에 제한점이 있다. 이러한 연구의 제한점에도 불구하고 본 연구는 금연과 같은 건강행동에 대한 다차원적인 결정요인 중 정책적 접근을 높이기 위한 정책 수용성을 파악하였다는데 연구의의가 있다고 본다. 추후연구에서는 캠퍼스 내 금연정책의 수용성과 관련된 외생변수를 포괄적으로 파악하여 이러한 변수를 통제된 상태에서 표준화된 도구를 개발하여 캠퍼스 금연정책 수용성 정도를 좀 더 면밀하게 파악해볼 필요가 있다. 또한 대학 캠퍼스 금연정책 정착을 위해 금연정책의 수용성 변화를 졸업 시까지 종단적으로 조사할 필요가 있으며 더 나아가 흡연행위변화, 대학 내 정책에 보다 집중하여 캠퍼스 내 금연정책 적용범위, 단계별 정책수준 및 시행전략 등 캠퍼스 금연정책을 실질적으로 추진하는데 관련된 내용도 조사할 것을 제언한다.

V. 결론 및 제언

정부에서는 금연 환경 조성을 위하여 다양한 정책을 추진하고 있으나 대학생들이 거의 하루 대부분의 시간을 보내고 있는 캠퍼스 내에는 거의 영향력이 미치지 못하고 있는 실정이다. 우리나라는 2020년까지 성인남성 흡연율을 29%까지 낮추도록 하는 국가 계획을 세우고 있다. 그러나 20대 흡연율은 연령이 증가 될수록 지속적으로 증가하고 있는 실정이고 이 시기에 흡연하는 사람들은 30대 흡연할 가능성이 높아 가정을 이루고 자녀들을 양육하며 사회에 주축이 될 중년기 건강문제에 적신호가 예상되고 있다. 본 연구의 주요 목적은 대학 캠퍼스 금연정책이 대학생들의 캠퍼스 내 금연정책과 캠퍼스 외의 정부 금연정책에 대한 수용성에 영향을 미치는지 평가하기 위함이었다. 연구결과 금연캠퍼스와 흡연허용 캠퍼스 신입생들의 캠퍼스 금연정책에 대한

수용성은 입학당시와 9개월 후 조사된 자료를 비교한 결과 차이가 없는 것으로 나타났다. 또한 금연 캠퍼스에 재학하는 신입생들에서는 정부의 공공시설 금연정책에 대한 수용성이 변화되지 않았으나 흡연을 허용하는 캠퍼스에 재학하는 신입생에서는 정부의 공공시설 금연정책에 대한 수용성 정도가 낮아지는 것으로 나타났다. 본 연구결과는 대학 행정자들이 대학 내 보다 강력하고 일관된 금연정책을 채택하는데 긍정적으로 작용할 수 있겠으며 추후 연구에서는 대학 금연정책으로 인한 대상자들의 흡연행위변화에 대해 조사할 필요가 있다.

참고 문헌

- [1] 보건복지부, 삼육대학교, *담배연기 없는 대학 정책모형 개발연구 보고서*, 보건복지부, 2016.
- [2] 김영복, “건강캠퍼스 구축을 위한 건강증진대학 사업의 필수영역 및 추진전략,” 보건교육건강증진학회지, 제32권, 제4호, pp.25-35, 2015.
- [3] 보건복지부, 질병관리본부, *2014 국민건강영양조사*, 보건복지부, 서울, 2014.
- [4] 보건복지부, 질병관리본부, *2010-2014 지역사회 건강조사*, 보건복지부, 서울, 2014.
- [5] 김경아, “일 지역 대학생의 흡연실태와 흡연에 영향을 미치는 요인에 관한 연구,” 한국산학기술학회 논문지, 제17권, 제1호, pp.465-476, 2016.
- [6] 박순우, “대학생 흡연관련 행태 및 흡연에 의한 건강문제,” 보건교육건강증진학회지, 제28권, 제5호, pp.35-49, 2011.
- [7] U. S. Department of Health and Human Services, *Preventing tobacco use among youth and young adults: A report of the surgeon general*, Atlanta, GA: U.S. Department of Health and Human Services, Centers for Disease Control and Prevention, National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion, Office on Smoking and Health. 2012.
- [8] 김성우, “일지역 대학생들의 흡연행태와 흡연관

- 런 특성,” 한국학교보건교육학회지, 제13권, 제2호, 2012.
- [9] M. J. Ickes, M. K. Rayens, A. T. Wiggins, and E. J. Hahn, “A tobacco-free campus ambassador program and policy compliance,” *Journal of American College Health*, Vol.63, No.2, pp.126-133, 2015.
- [10] C. J. Berg, L. Lessar, P. P. Parelkar, J. Thrasher, M. C. Kegler, C. Escoffery, K. Goldade, and J. S. Ahluwalia, “College student reactions to smoking bans in public, on campus and at home,” *Health Education Research*, Vol.26, No.1, pp.106-118, 2011.
- [11] J. R. Lupton and J. L. Townsend, “A systematic review and meta-analysis of the acceptability and effectiveness of university smoke-free policies,” *Journal of American College Health*, Vol.63, No.4, pp.238-247, 2015.
- [12] K. J. Harris, J. N. Stearns, and S. W. Harrar, “Enforcing an outdoor smoking ban on a college campus: effects of a multicomponent approach,” *Journal of American College Health*, Vol.58, No.2, pp.121-126, 2009.
- [13] D. C. Seo, J. T. Macy, M. R. Torabi, and S. E. Middlestadt, “The effect of a smoke-free campus policy on college students’ smoking behaviors and attitudes,” *Preventive Medicine*, Vol.53, No.4, pp.347-352, 2011.
- [14] H. Ohmi, T. Okizaki, M. Meadows, K. Terayama, and Y. Mochisuki, “An exploratory analysis of the impact of a university campus smoking ban on staff and student smoking habits in Japan,” *Tobacco Induced Diseases*, Vol.11, No.1, 2013.
- [15] 보건복지부, 제28회 세계 금연의 날, 보건복지부, 2016.
- [16] D. A. Cohen, R. A. Scribner, and T. A. Farley, “A structural model of health behavior: A pragmatic approach to explain and influence health behaviors at the population level,” *Preventive Medicine*, Vol.30, pp.146-154, 2000.
- [17] J. Y. Lee, “A study on the local government’s response patterns in the disgusting facility location policy,” *Journal of Social Science*, Vol.8, pp.359-383, 1997.
- [18] E. Rennen, G. E. Nagelhout, B. V. D. Putte, E. Janssen, U. Mons, R. Guignard, F. Beck, H. Vries, J. F. Thrasher, and M. C. Willemsen, “Associations between tobacco control policy awareness, social acceptability of smoking and smoking cessation. Findings from the International Tobacco Control (ITC) Europe Surveys,” *Health Education Research*, Vol.29, No.1, pp.72-82, 2014.
- [19] C. J. Moon, Y. M. Oh, H. J. Kim, J. E. Lee, and H. J. Lee, “Tobacco control issue report: A monthly review and analysis of global tobacco control trends,” *Korea Health Promotion Foundation*, Vol.1, No.3, p.46, 2013.
- [20] S. Y. Lee and J. E. Hang, “Smoking Policy Forum Tobacco-Free: Results analysis of public opinion on smoking policy,” *Korea National Health Promotion Development Center National Anti-smoking Center*, Vol.4, pp.40-48, 2015.
- [21] S. Yu and S. R. Kim, “Knowledge and attitude toward smoke free legislation for workplaces and secondhand smoke exposure level among workers in south Korea,” *Journal of the Korean Society for Research on Nicotine and Tobacco*, Vol.6, No.2, pp.86-101, 2015.
- [22] 최은진, “금연정책 전략,” 보건복지포럼, 제3권, pp.71-78, 2012.
- [23] U. S. Department of Health and Human Services, “The Health Consequences of Smoking-50 Years of Progress: A Report of the Surgeon General,” Atlanta, GA: U.S.

Department of Health and human services, Centers for Disease Control and Prevention, National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion, Office on Smoking and Health. 2014.

[24] <http://tobaccofreecampus.org>.

[25] K. D. Park, "Occupational safety and policy acceptance of workplace incident prevention policies," *The Korean Journal of Local Government Studies*, Vol.17, No.3, pp.1-22, 2013.

[26] J. W. Duncan, *Organizational Behavior(2nd Ed.)*, Boston, Houghton Mifflin Company, 1995.

[27] R. Murphy-Hoefer, R. Griffith, and L. L. Pederson, "A review of interventions to reduce tobacco use in colleges and universities," *American Journal of Preventive Medicine*, Vol.28, No.2, pp.188-200, 2005.

저 자 소 개

신 성 래(Sung-Rae Shin)

정회원



- 1997년 2월 : 이화여자 대학교 대학원 간호학과(간호학 박사)
- 1993년 3월 ~ 현재 : 삼육대학교 간호학과 교수

<관심분야> : 노인, 흡연, 금연

김 윤 희(Yun-Hee Kim)

정회원



- 2007년 8월 : 부산대학교 대학원 간호학과(간호학 박사)
- 2011년 3월 ~ 현재 : 부경대학교 간호학과 부교수

<관심분야> : 금연, 건강증진, 지역사회간호