

흡연행위 예측을 위한 대학생의 태도 분석*

정 향 미**

I. 서 론

1. 연구의 필요성

흡연은 여러 가지 질병에 대한 이환과 사망을 유발하는 원인 중에서 가장 예방이 가능한 것으로 알려져 있으며 흡연으로 인한 유해성은 1964년 Surgen General's Report의 흡연과 건강에 관한 보고가 있는 이후 알려지기 시작하였다(US DHHS, 1989). 흡연을 하게 되면 담배의 성분인 니코틴, 타르, 일산화 탄소 등의 유해물질로 인하여 심장질환과 폐암(김일순, 1987, 1991; Deanfield et al., 1984; Alderson, Lee & Wang, 1985), 호흡기 질환, 소화기 질환(김일순, 1991), 관상동맥계 질환, 각종 암(이정렬, 박신애, 1996; Fielding, 1985), 인플루엔자 감염(Kark & Lebiush, 1981), 수동적 흡연으로 인한 각종 암의 발병(US DHHS, 1986), 자녀의 흡연행위의 참여(Andrew & Hearne, 1984), 자녀의 신장 증가율 둔화(Berkey et al., 1984; Rona et al., 1985), 자녀의 호흡기계 질환 발생(Bonham & Wilson, 1981)이 증가한다. 또한 임신부의 흡연 행위로 인해 자연 유산의 위험, 태아 체중감소, 성장지연, 모아 사망의 위험, 조산의 위험, 영아 돌연사 증후군(Bonham & Wilson, 1981; Rona et al., 1985; Berkey et al., 1984; Armstrong, McDonald & Sloan, 1992; Coste,

Job-Spira & Fernandez, 1991; US DHHS, 1990; Floyd et al., 1993), 모유 수유아에서 니코틴 축적(Greenberg et al., 1991), 자녀의 혈액암의 위험성(Sandler et al., 1985)등이 증가한다고 알려져 있으며, 이러한 흡연의 문제점으로 인하여 전세계적으로 매년 3백만 명이 사망(Connolly, 1992)한다고 하였다.

그러므로 선진국에서는 흡연자의 건강증진과 질병에 대한 이환율과 사망율을 감소시키기 위하여 여러 가지의 금연 운동을 실시하고 있으며 흡연의 유해성에 대한 지속적인 연구 발표 등으로 인해 현재 흡연율이 점차 감소하는 추세이고 점차 혐연권에 대한 주장도 늘고 있다. 그러나, 우리나라의 경우 1960년 대 이후 흡연인구는 점차 상승했고 그 증가 속도는 완만하기는 하나 아직 증가 추세이다. 1995년 우리나라 흡연 실태 조사(통계청, 1996)에 따르면 20세 이상의 남녀 평균 성인의 흡연률은 38.4%로 남성 흡연률 73%, 여성 흡연률 6%이며, 연령별 흡연률에서 50대 이상에서는 감소 추세를 보였으나 20대에서 40대의 흡연 인구 비율이 3년 전에 비해 증가했고 특히 청소년의 흡연 인구 증가(서일, 1988; 지인순, 1989; 김택민, 1990; 장영미, 1991; 강윤주와 서성제, 1995)와 여성 흡연 인구의 증가(송미숙, 1987; 이수경, 1987; 이계은, 1992; 김문실과 김애경, 1997)로 인해 점차 의료 문제 뿐만 아니라 사회 문제화가 되고 있다.

흡연자들의 대다수는 흡연으로 인해 건강뿐만 아니라

* 이 논문은 1997년도 동의대학교 자체 학술연구조성비의 지원을 받아 작성되었음.

** 동의대학교 자연과학대학 간호학과

경제적 손실이 있음에 따라 금연을 하겠다는 의사를 가지고 있으며(김은지, 1991; 김종성 등, 1989), 이전에 금연상담(전상임 등, 1992; 진혁진 등, 1990; 이창희 등 1992; 한은정 등, 1997), 니코틴 경피 공급(Abelin et al., 1989; Mullingan et al., 1990; Rose et al., 1990; Tonnesen et al., 1991; 오희철 등, 1991), 학교의 집단 금연 프로그램(Brink et al., 1988; Young et al., 1988; Glynn, 1989; 김택민, 1990; 지연옥, 1988), 행동수정요법(Beech, 1997; 박정환, 1997) 등의 방법을 통해서 금연을 시도해 본 경험을 갖고 있다. 그러나 이러한 금연방법들은 실패율이 높으며(Hunt, Barnett & Branch, 1971), 금연의 지속성과 효과에 대해서도 명확하게 제시하지 못하고 있다. 이와 같이 흡연자가 금연하기 어려운 것은 흡연행위가 인지적 요소와 비인지적 요소가 합쳐진 것(Simonich, 1991)으로 사회적, 환경적, 심리적 요인들에 의하여 영향을 받는 인간 행위의 복잡성(Haire-Joshu et al., 1991) 때문이다. 또한 니코틴의 중독성으로 인한 금단 증상 때문에 금연행위의 변화가 쉽게 일어나지 않는다고 간주한다.

현재까지 흡연행위에 관련된 선행연구에서는 주로 흡연 실태 조사, 흡연에 관련된 요인 조사, 흡연 및 금연과정(오현수, 김영란, 1996a, 1996b, 1997; Vries & Backbier, 1994)에 대한 연구들이 진행되고 있지만 특정 집단의 사람들이 갖고 있는 동기, 가치, 태도나 인지구조의 구체적인 모습을 제시하지 못하고 있다. 사람의 태도를 알 수 있다는 것은 그 사람의 행위에 대한 예측을 할 수 있으므로(노휘관, 이용남, 1995) 미래의 흡연행위 여부에 가장 영향을 미치는 것은 흡연행위에 대한 태도라고 할 수 있다(이계은, 1992). 그러므로 젊은 대학생 층에서 급증하는 흡연인구에 대한 효율적인 금연교육을 하기 위한 가장 좋은 방법은 흡연행위에 대한 태도를 미리 파악하여 각 유형별로 흡연행위를 예방하는 것이 더욱 중요하다고 생각된다.

그러므로 본 연구에서는 특정집단과 다른 집단의 유사점과 차이점을 연구하는 것은 Q 방법론(최현철, 1993)을 통해서 대학생의 흡연행위에 대한 태도와 유형을 분류하고 확인함으로써 흡연행위를 예방하고 변화를 예측하며 나아가 효과적인 건강관리와 금연행위를 모색하는데 기초 자료를 제공하고자 한다.

2. 연구의 목적

본 연구의 목적은 흡연행위 대한 기술을 토대로 Q방

법론을 적용함으로써 흡연행위에 대한 대학생의 태도와 유형별 특성과 구조를 파악하여 흡연행위를 예측하고 이를 흡연행위 예방을 위한 간호 중재의 한 방법으로 활용하고자 한다. 그러므로 본 연구의 구체적 목적은 다음과 같다.

- 1) 흡연행위에 대한 태도를 발견하고 분류한다.
- 2) 흡연행위의 태도 유형별 특성을 확인하고 기술한다.

Ⅲ. 문헌 고찰

인간의 행위는 태도에 의해서 영향받는다. 그러므로 어떠한 행위를 예측하려면 그 행위와 비교되는 적절한 자극에 대한 태도를 측정하는 것부터 시작하여야 한다(장영미, 1991). 태도는 어떤 대상이나 상황에 대한 비교적 지속적인 신념의 조직으로서 개인의 반응 상태의 선유 경향이며 좋다, 나쁘다, 긍정적이다, 부정적이다라는 용어로 사정될 수 있다. 태도는 타고나는 것이 아니라 타인들과 접촉하거나 자연적 혹은 문화적 환경과의 접촉을 통하여 학습되는 사고, 판단, 이해라 할 수 있으며 이것은 행위와 밀접한 관계가 있다(전병재, 1990).

Bandura(1977)는 인간의 행동 변화는 외적인 자극에 의해 수동적으로 일어난 것이 아니라 다른 사람이 경험하는 것을 살피으로써 인지적 과정을 거쳐 모방에 의해 행동을 일으키게 되는데 이때 행위자 자신이 갖고 있는 행동수정의 가능성에 대한 기대가 바로 행동 변화를 일으키는데 중요한 역할을 한다고 하였으며, Ajzen과 Fisher(1980)는 합리적 행위이론에서 행위의 변화는 궁극적으로 신념의 변화로 오며 사람들은 그것을 행해야 좋겠다고 생각하면 그 행위를 할 것이라는 것을 제시했다고 했으며, 행위의도가 행위의 즉각적인 결정요인이며 행위에 영향을 주는 다른 모든 요인들은 의도를 통해서 매개된다고 하였다. 또한 Ajzen(1985)은 행위이론에 지각된 행위 통제 개념을 추가한 계획된 행위 이론에서 인간의 사회적 행동을 이해하고 예측하는데 관심을 두고 행위에 영향을 주고 바람직한 방향으로 행동을 변화시키는데 관심을 두고 있다. Pender(1987)는 인지-지각 요인이 건강증진에 직접적인 영향을 미치고 수정요인은 건강행위 양상에 간접적으로 영향을 미치며 건강증진 행위는 행동의 계기에 의해 영향을 받는다고 했다. 그러므로 인지-지각 요인이 행위를 결정하는 가장 중요한 요소로 인지 지각 요인에는 건강의 중요성, 지각된 건강통제, 지각된 자기 효능, 건강의 정의, 지각된 건강상태, 지각된 유익성, 지각된 장애의 변수가 포함되어

있다고 하였다.

흡연행위는 사회적으로 용납할 수 없는 불건강 행위로(US DHHS, 1989), 흡연 행위는 대상자의 태도와 밀접한 관계가 있으며(장영미, 1991; 지연옥, 1988) 흡연행위에 대한 의도는 이후에 흡연상태에 대한 좋은 예측지표가 된다(Clarke, 1986). 그러므로 대상자가 흡연행위에 대해 어떤 태도를 갖고 있으며 어떤 방법으로 접근하는지를 아는 것이 흡연 행위 예방을 위한 과제가 된다.

흡연행위와 관련된 선행연구는 흡연 실태 조사, 흡연 관련 요인 조사, 금연대책에 관한 연구 등이 있으나 본 연구는 흡연행위 예방을 위하여 대학생의 태도를 조사하는 연구이므로 흡연행위와 관련된 요인을 살펴보고자 한다.

Bonaguro와 Bonaguro(1987)는 청소년을 대상으로 한 연구에서 흡연자는 비흡연자에 비해 자아 존중감, 가정에 대한 존중감, 동료에 대한 존중감이 낮았으며 스트레스 증상이 높다고 하였으며, Covey와 Tam(1990)은 우울한 기분과 스트레스가 높은 경우 흡연율이 높으며, Pierce(1991)는 교육정도가 낮은 경우 흡연행위와 관련이 있다고 하였다

Kirscht 등(1987)은 성인의 흡연행위와 관련된 요인조사에서 35세 이하, 남자, 고졸, 노동자 계층, 종교신념이 낮은 경우 흡연행위에 관련이 있는 것으로 나타났으며, Krohn 등(1986)은 사회에 대한 불만, 친구의 흡연이 흡연에 영향을 미치며, Newman 과 Ward(1989)는 부모의 태도가 흡연 행위와 관련이 있는 요인이라고 하였다.

Romano 등(1991)은 성인을 대상으로 한 연구에서 남성은 스트레스가 높을수록, 여성은 사회적 지지망이 불량한 경우 흡연율이 높다고 하였으며, Thorlindsson 등(1991)은 성별, 거주지, 근무시간, 신체 활동량, 사회적 지지망, 학업 성취도와 신념, 심리적 고통 등이 흡연과 있다고 제시하였다. Tuakli 등(1990)의 연구에서 흡연자는 음주와 마약사용, 스트레스, 불안, 지루함과 관련된 문제가 많으며 흡연하는 부모, 친척의 영향이 있는 것으로 나타났으며, Winkelstein(1992)은 흡연관련 요인이 복합적이라고 하면서 생물학적 변수로는 니코틴의 약리 생리작용이 영향을 미치고 사회적 요인으로는 친구, 부모, 형제, 대중매체 등에 영향을 받으며, 심리적인 요인으로는 흡연의도, 스트레스 증가, 자아 존중감 저하, 부적절한 대응기술 등이 영향을 미친다고 하였다.

지인순(1989)은 중학생을 대상으로 한 흡연 수용 태도 조사에서 남녀 모두 흡연에 대해 거부적인 태도를 갖

고 있었다. 특히 여성의 흡연에 대해서는 가장 거부적인 태도를 보였으며 배우자 흡연에 대해서는 남자가 여자보다 더 거부적인 태도를 보였다. 남학생의 50.4%, 여학생의 45%는 흡연에 대해 수용하는 태도를 나타냈으며 흡연수용태도와 가정 환경, 자아개념, 건강통제위 성격과의 관계를 분석한 결과 남학생은 아버지의 흡연, 형제 흡연, 부모의 거부적 양육태도, 성격적 자아개념이 관련 요인으로 나타났으며, 여학생은 부모의 거부적 양육태도와 관련이 있는 것으로 나타났다. 또한 흡연수용 태도가 높은 학생이 흡연경험이 많은 것으로 나타났다.

김택민(1990)은 고교생을 대상으로 한 연구에서 흡연에 영향을 주는 요소는 종교, 동생의 흡연에 대한 태도, 금연교육 유무로 나타났으며, 이승연(1987)의 연구에서는 이성교제, 음주경험 정도, 한달 용돈, 가족중 흡연자가 흡연군에서 높게 나타났다.

한국인의 흡연율과 역학적 특성에 관한 연구에서 서일(1988)은 고등학생의 흡연률과 관련이 있는 특성들을 보면 지역, 가정 환경, 학교생활 및 개인 생활 등이 있다. 지역적으로는 도시 학생이 농촌 학생보다 흡연률이 높았으며, 가정 환경으로 부모가 흡연할수록 또는 가족원 중에서 흡연자가 있는 경우에 흡연률이 유의하게 높았으며, 부모가 안 계시는 경우이거나 부친의 교육 수준이 낮을수록 또한 부친의 직업이 없는 경우 흡연률이 높았다. 흡연율은 친구로부터 큰 영향을 받아 담배 피우는 친구가 있는 학생의 흡연률이 그렇지 않은 경우보다 유의하게 높았다. 또한 이성 교제를 하는 학생의 흡연률이 이성교제를 하지 않는 학생보다 높았다. 여학생의 경우에는 용돈의 액수와 흡연률과 관계가 있다는 보고도 있는데 용돈을 많이 쓰는 학생일수록 흡연률이 높았으며 대학생의 경우 학년이 올라갈수록 흡연율이 증가하고 전공은 상관없는 것으로 나타났다.

여고생을 대상으로 하여 한 심은희(1989)는 가족중 흡연자가 있는 경우, 학교 생활에 불만족 하고 학교 성적이 나쁠수록, 남자 친구가 있는 경우 흡연하는 친구가 있는 경우 흡연율이 높게 나왔으며, 장영미(1991)는 고등학교 남학생을 대상으로 흡연행위와 관련요인을 분석한 결과 가정생활 변수와 흡연행위 사이에 통계적으로 유의한 차이를 보였는데 가정 분위기가 화목하고 온화하지 않을수록, 부모 자녀 간에 친밀성이 없고 의견존중도가 떨어질수록 흡연경험률이 증가하였고, 집안일에 관심이 적을수록 현재 흡연율의 증가하였으며, 부모 간의 교육 일관성이 적을수록 지속 흡연률의 증가를 보이고 있었다. 아버지에 대해서 만족하지 않는다고 할수록

흡연경험률이 증가하였고 자신에 대해서 만족하지 않을수록 현재 흡연율이 증가하였다. 또한 부모가 자녀의 흡연을 찬성할수록 흡연경험률이 증가하였고, 형제간의 흡연 수용도에 따라 현재 흡연율이 증가하였으며, 흡연하는 친구와의 교제를 부모가 찬성하는 경우 지속 흡연율이 증가하는 것으로 나타났다.

이계은(1992)의 여고생의 흡연실태와 관련요인 조사에서 흡연율은 15.5%이며 흡연경험군은 18.0%로 흡연동기는 호기심, 욕구 불만, 친구의 권유로 나타났으며, 흡연 관련요인으로 한달 용돈이 많거나 학교생활이 불만족스럽고 성적이 좋지 않고, 남자친구가 많은 경우, 남자친구의 흡연, 여자 친구의 흡연, 부모의 관심 부족, 부모 형제의 흡연, 흡연의 해로움을 덜 심각하게 받아들임, 긴장해소에 도움이 된다고 생각하는 경우로 나타났다. 또한 흡연자는 흡연에 대해 긍정적인 태도를 보이며 여자 친구의 흡연, 남자 친구의 흡연에 대해서도 찬성하며 식습관 등의 건강행위 이행을 덜 하는 것으로 나타났다. 흡연행위 여부에 가장 영향을 미치는 요인은 흡연에 대한 태도로 나타났다.

최승숙(1993)은 여고생을 대상으로 하여 가정 분위기가 불우하다고 느낄수록, 가족이나 친지가 흡연자가 있는 경우 흡연경험이 높게 나타났으며, 남자고등학생을 대상으로 한 연구에서 주혜경(1994)은 스트레스 생활사건과 흡연과의 관계 연구에서 스트레스 생활사건 심각성 인지도와 스트레스 생활사건 경험도는 흡연정도에 강한 영향을 미치는 것으로 나타나서 청소년들이 일상적인 여러 생활환경으로부터 당면하는 스트레스 생활사건에 대하여 스트레스의 심각성을 좀 더 낮게 인지하도록 하는 방법들이 흡연 예방교육에 효과적일 것이라고 하였다.

송미숙(1987)은 여대생 흡연에 관한 연구에서 흡연동기는 정신적 긴장 해소, 호기심이었으며 흡연군의 비율은 학년이 올라갈수록, 용돈 소비가 많을수록, 아버지의 교육정도가 낮을수록, 종교가 없는 경우, 아버지의 흡연을 하는 경우, 흡연량이 많을수록, 음주량이 많을수록 증가하는 것으로 나타났다. 또한 흡연이 건강에 해롭기는 하나 도움이 된다는 학생, 흡연시 주 건강 문제로 호흡기질환이나 2세 건강을 중시 한 학생, 흡연시 체중 변화를 인정치 않은 학생에게서 흡연비율이 높게 나타났다. 또한 흡연학생은 결식이 빈번하고 식사가 불규칙하며 정규적 세계 식사의 비율이 낮으며 음식의 선호도에서 매운 맛을 즐기는 것으로 나타났으며 영양소의 섭취 수준은 낮은 것으로 나타났다.

김중성 등(1989)은 대학생을 대상으로 가족요인에 따른 대학생의 흡연양상을 조사하였는데 현재 흡연자는 전체의 43%이며 그중에서 남자 59.8%, 여자 10%이었으며 첫 흡연시기는 고졸이후가 60.5%로 가장 많았으며, 부모가 흡연하는 경우, 흡연에 대한 가족의 반대가 없는 경우, 가족의 분위기가 자유로운 경우에 흡연율이 높으며, 흡연동기는 정신적 이유, 호기심, 친구 권유, 사교적 이유로 나타났다. 앞으로 금연에 대하여 59.4%가 금연을 계획하고 있었으며 부모가 흡연하지 않는 경우, 흡연에 대해 가족 구성원들이 반대하는 경우, 가족 분위기가 엄격한 경우, 월평균 수입이 적은 경우, 금연하려는 의사가 많았다.

김화신(1990)은 성인을 대상으로 한 흡연 행동 양상 연구에서 흡연군이 비흡연군에 비해 보다 급격한 투쟁 의식을 가지며, 경쟁심, 야망과 인내심결여, 성취욕 높음, 시간에 대한 긴박감, 복잡한 사고와 인간관계에 있어서 만성적 갈등을 나타내는 A형 행동 양상을 더 많이 나타낸다고 하였으며, 문선영(1995)은 흡연과 금연체험에 대한 현상학적 연구에서 대상자들이 심리적 불안감 또는 정신적 스트레스, 힘들고 어려울때 흡연을 극복하기 힘들었으며 정신적인 방황을 흡연에 의존한다고 하였다.

김문실과 김애경(1997)은 여대생을 대상으로 근거이론 방법론을 적용한 흡연경험에 관한 연구에서 흡연에 대한 호기심이 많을수록 흡연시도가 높아지며, 식이와 관련된 상황일때 흡연의 습관성이 강할수록 심리적인 갈등이 강할수록 접근가능성이 높을수록 흡연빈도가 높아지며, 건강과의 관련성에 대한 지각은 흡연빈도에 영향을 미친다고 하였다. 한편 우리나라 군인의 경우 입대 후 흡연량이 늘은 경우가 많다는 보고(지연옥, 1988, 1994)도 있다.

이상에서 살펴본 것과 같이 중학생에서 성인에 이르기까지 흡연에 관련된 요인은 교육정도, 스트레스, 사회적 요인, 가정 환경 등 매우 다양하며 다차원적으로 연결되어 있음을 알 수 있다. 그러므로 여러 변수 측정을 통하여 금연행위를 예측하고 유도하는 것은 어려운 것으로 나타났으며, 흡연율을 낮추려면 근본적으로 흡연을 예방할 수 있는 방법을 모색하여야 하며 흡연에 가장 처음 노출되는 시기에 흡연을 시작하지 않도록 할 수 있는 효과적인 금연교육이 필요함을(김상철, 1987; 서일 등, 1988) 알 수 있었다. 따라서 본 연구에서는 흡연율이 증가하는 시기인 대학생을 대상으로 흡연행위에 대한 태도를 조사하고 분석하여 흡연행위를 예측하고자 한다.

III. 연구 방법

1. 연구 설계

흡연행위에 대한 태도는 개인마다 차이가 있으며 대상자에 따라서 다르게 인식되고 해석될 수 있으므로 대상자의 주관성을 고려한 심층적인 연구방법이 요구된다. Q 방법론은 인간의 주관성 구조에 따른 각 유형별 특성 이해가 가능하고 “외부로부터 설명”하는 방법이 아니라 행위자의 관점에서부터 시작된다(김홍규, 1992, 1997). 따라서 인간경험을 규명하기 위한 대상자의 주관성을 고려한 연구방법인 Q 방법론은 흡연행위를 규명하기에 적절한 연구방법이라 생각하여 본 연구를 Q 방법론적 접근에 의하여 시도하였다.

2. 연구 방법

1) Q-표본의 표집방법(Q-sampling method)

(1) Q 모집단(Q-population)의 구성

Q-모집단은 Q연구를 위해 수집된 항목의 집합체이며 한 문화 안에서 공유되는 의견의 총체(concourse)의 개념이다. Q-모집단은 문헌연구와 심층면담을 통해 구하며, 면담시의 대상자는 무작위 방법보다는 서로 다른 의견이 나올 수 있게 고려하는 것이 바람직하다(김홍규, 1992, 1997). 그러므로 본 연구에서는 Q-모집단 구성을 위한 면담대상자 선정을 위해 다음의 조건으로 하였다. 흡연행위에 대한 개방형 질문을 이해하고 자신의 생각을 표현할 수 있는 자, 건강에 관련된 전문직에 종사하거나 건강에 관련된 학문을 가르치는 전문가, 흡연행위를 포함한 건강에 관련된 학습을 받아본 경험이 있는 자, 흡연행위를 포함한 건강에 관련된 학습을 받아본 경험이 없는 자, 흡연으로 인한 질병에 노출된 경험이 있는 자로 흡연자, 금연자, 비흡연자를 모두 포함시키기로 하였다.

면담대상자는 간호학과 교수, 간호사, 의사, 구강외과 환자 및 보호자, 간호학과 학생, 한의학과 학생, 자연계열 대학생 및 인문계열 대학생으로 총 20명이었으며 면담시 주로 사용한 개방형 질문의 내용은 “흡연행위에 대하여 어떻게 생각하십니까?”, “흡연행위를 할 때 가장 중요한 것은 무엇이라고 생각하십니까?”, “여성 흡연행위에 대해 어떻게 생각하십니까?”, “청소년 흡연행위에

대해 어떻게 생각하십니까?”, “금연이 힘든 이유는 무엇이라고 생각하십니까?”, “금연하기 위해 필요한 것은 무엇이라고 생각하십니까?” 등이었으며, 면담시 대화 내용의 누락을 막기 위하여 대상자에게 양해를 구하고 녹음하였으며, 면담에 소요된 시간은 30분~2시간이었다. 녹음된 자료는 반복적으로 들으면서 필사한 후 수차례 검토를 하여 115개의 진술문을 추출하였으며, 한편 흡연행위와 관련된 전문서적이나 참고문헌, 신문 등을 통해 추출한 74개의 진술문을 합쳐 총 189개의 Q 모집단을 구성하였다.

(2) Q 표본(Q-sampling)의 선정

Q-표본은 Q모집단으로부터 추출된 항목으로, Q모집단이 구성된 후 Q표본의 선정 과정은 먼저 문헌고찰을 통하여 준비된 흡연행위에 관한 Q모집단을 놓고 진술문들의 유목의 윤곽이 들어날 때까지 여러번 반복해 읽으면서 분류하였다. 그 후 심층면담을 통하여 준비된 흡연행위에 관한 Q모집단을 놓고 여러번 반복해 읽으면서 분류하였다.

분류과정을 마친 뒤 본 연구에 대한 충분한 이해가 있는 간호학 교수 1명, Q방법론 학자 1명에게 분류결과를 의뢰하여 검토한 후 재조정하여 최종적으로 33개의 Q표본을 선정하였다(표 1).

2) P-표본의 표집 방법(P-sampling method)

Q 방법론은 개인간의 차이보다는 개인내의 중요성의 차이를 다루기 때문에 P-표본(P-sample)의 수에 있어서는 아무런 제한을 받지 않으며 오히려 P표본의 수가 커지면 통계적으로도 문제를 갖게된다. 그러므로 소표본 이론에 근거하여 표집하는 것이 바람직하며 Thompson Schemata의 사용을 추천하고 있다(김홍규, 1992). Thompson Schemata에 따르면 주제에 대하여 특별한 흥미를 갖는 사람, 공평한 의견을 제시할 수 있는 사람, 주제에 대한 권위자나 전문가, 일반적인 관심이 있는 사람, 주제에 대해 정보가 어둡거나 흥미가 없는 사람에 의하여 가장 잘 평가될 수 있다고 주장하였다. 그러나 본 연구의 목적은 흡연행위에 대한 태도유형을 발견하는 것으로 흡연 시작율이 높은 시기로 나타나고 있는 대학생은 대상으로 하였으며 P-표본(P-sample)의 수는 총 45명이었다.

<표 1> Q 표본

번호	진술문
1.	입안이 허전하고 할 일이 없어 무료할 때 습관적으로 담배 생각이 난다.
2.	스트레스를 해소하고 감정을 자제하기 위해서는 담배를 피우는 것이 좋다.
3.	금연을 하게 되면 술이 늘거나 체중이 증가하게 될 것이 염려된다.
4.	어머니의 흡연은 자녀의 신체적 결함이나 질병과 밀접한 관련이 있다.
5.	부모의 흡연은 자녀의 흡연을 유발하므로 바람직하지 못하다.
6.	금연에 대한 긍정적인 사고, 의지와 확신만 있으면 금연에 성공할 수 있다.
7.	흡연을 하는 여성은 도전적이며 용기 있는 여성이다.
8.	흡연자의 몸에서 나는 담배냄새와 담배가루가 신경이 쓰이지 않는다.
9.	영화나 TV에 나오는 연예인들이 담배 피우는 장면을 보면 멋있다는 생각이 든다.
10.	흡연을 하면 친구나 동료들 사이에 서로 공감이나 동질감을 느끼게 된다.
11.	흡연하는 여성을 보면 어색하며 부정적인 시각으로 대하게 된다.
12.	흡연을 하는 것은 남성다운 행동이며 남자로서의 성숙한 이미지를 나타낸다.
13.	금연을 하면 스트레스 해소 방안이 없으며, 대인관계에 지장이 생긴다.
14.	흡연으로 인해 질병이 생기면 그 질병은 마약이나 대기오염으로 인한 것보다 더 심각하다.
15.	흡연자 중에는 신경질적이고 불안정하며 과민한 성격이 많다.
16.	미성년자(중, 고등학생)가 담배를 피우더라도 신경이 쓰이지 않는다.
17.	흡연을 하더라도 질병이 발생하는 것은 개인마다 다르므로 나와는 무관하다.
18.	흡연의 양이 많지 않거나 남에게 해를 주지 않는 범위 내에서의 흡연은 무방하다.
19.	흡연은 여성에게 더욱 해롭다.
20.	흡연을 금기시하는 사회적 분위기는 오히려 반항 심리를 유발하여 흡연을 조장한다.
21.	장래에 배우자나 자녀가 담배를 피우는 것을 허용할 수 있다.
22.	공공장소에서 금연조치 및 흡연구역 설정은 바람직하며, 긍정적으로 금연을 유도할 수 있다.
23.	흡연과 관련된 질병에 대한 연구결과를 보면 마음의 동요가 생긴다.
24.	흡연이 건강에 해롭기는 하나 만족감, 안정감, 쾌락을 주므로 금연을 강요할 수 없다.
25.	흡연장소에서 담배 피우는 냄새를 맡으면 내가 피우는 것과 같이 기분이 좋다.
26.	금연교육은 흡연의 경험이 있는 금연자가 자신의 경험을 토대로 교육하는 것이 바람직하다.
27.	금연을 유도하기 위해서는 스트레스 해소 공간 마련 등 정신 건강에 대한 지지가 필요하다.
28.	금연에 대한 권유는 의료인(의사, 간호사)이 하는 것이 바람직하다.
29.	흡연에 대한 법적 규제보다는 자율적인 금연을 권장하는 것이 바람직하다.
30.	건강의 위협을 느끼는 나이가 되면 점차 담배를 줄일 수 있다.
31.	담뱃갑에 있는 경고문을 보다 강력한 문구로 바꾸는 것이 필요하다.
32.	금연은 친구와 가족의 지속적인 강화와 지지, 사회적 규제와 홍보, 정부의 법적 제재, 금연운동 정책, 대중 매체 홍보 등 국민 모두가 같이 해결해야 할 문제이다.
33.	금연교육은 개인의 태도, 기대, 가치, 신념, 의지를 고려하여 어릴 때부터 교육하는 것이 바람직하다.

3) Q-표본 분류(Q-sorting) 과정 및 방법

Q표본과 P표본의 선정이 끝난 후 Q표본으로 선정한 진술문들을 6×10cm 종이 카드 위에 읽기 쉽도록 충분히 큰 글씨로 인쇄한 Q카드와 Q표본의 분포모양을 준비한 후 P표본으로 선정된 대상자(Q-sorter)에게 분류하게 하였다<표 2>.

Q-표본 분류과정(Q-sorting)의 절차는 대상자가 Q표본을 강제 분포 하게 하여 항목들의 순서를 정하게 하는 것이므로 대상자에게 Q-표본(Q-sample)을 먼

저 읽은 후 긍정, 중립, 부정으로 크게 세 무더기로 가른 다음 긍정 진술문 중에서 가장 긍정하는 것을 차례로 골라 오른쪽에서부터(+4), 부정 진술문은 중에서 가장 부정하는 것을 차례로 왼쪽에서부터(-4) 안쪽으로 분류를 하며, 긍정이나 부정이 아닌 중립적 진술문은 가운데 부분(0)으로 분류하게 한다. Q-표본 분류과정이 끝난 직후에는 양극에 위치한 강한 긍정이나 강한 부정에 분류한 진술문 하나 하나에 대해서 선택한 이유를 면담을 통하여 조사하여 여백의 종이에 기록해 두었다.

그밖에도 P-표본의 일반적 특성으로 연령, 학과, 종교, 건강상태, 흡연 및 금연과 관련된 사항 등을 조사하였다.

〈표 2〉 Q-sort 분포의 모양

(강한 부정)	(중립)					(강한 긍정)			
점수	-4	-3	-2	-1	0	+1	+2	+3	+4
문항수	2	3	4	5	5	5	4	3	2

4) 자료처리 및 분석방법

P-표본으로 표집된 45명에 대한 자료수집이 완료된 후, 수집된 자료를 컴퓨터에 자료화일(data file)로 입력시킨 후 코딩은 배열카드에 기록된 진술항목 번호를 확인해 가면서 가장 반대하는 경우에 1점으로 시작하여 중립인 경우 5점, 가장 찬성하는 경우에 9점을 부여하여 점수화하였다.

자료의 분석은 PC Quant program을 이용하여 처리하였으며, Q-요인 분석은 주인자 분석(Principal Component Analysis)방법을 이용하였다. 가장 이상적인 요인수의 결정을 위해 eigen value 1.0이상을 기준으로 하여 요인 수를 다양하게 입력시켜 산출된 결과 중에서 가장 이상적이라고 판단된 4개 유형을 최종적으로 선택하였다.

IV. 결 과

1. 흡연행위에 대한 유형의 구조

흡연행위에 대한 대상자의 의견 및 태도를 분석한 결과 4개의 유형으로 분류되었다. 이들 4개의 유형은 요인 분석인 주인자 분석을 통해 얻어진 것으로 4개 유형이 전체 변량의 57.4%를 설명하고 있으며, 각 유형별 설명력은 제 1유형 38.95%, 제 2유형 9.58%, 제 3유형 4.81%, 제 4유형 4.08%이었다(표 3).

〈표 3〉 유형별 eigen value와 변량

유형	type1	type2	type3	type4
eigen value	17.5284	4.3097	2.1652	1.8351
variance	.3895	.0958	.0481	.0408
cumulative	.3895	.4853	.5334	.5742

각 유형간의 상관관계에서 제1유형과 제2유형, 제3유형, 제4유형은 서로 독립적인 특성을 지니는 것으로나

타났고, 제2유형과 제3유형, 제4유형, 제3유형과 제4유형은 상관관계가 약간 높게 나타나 유형간에 유사성이 있는 것을 나타냈다(표 4).

〈표 4〉 유형간의 상관관계

유형	type1	type2	type3	type4
type 1	1.000			
type 2	.387	1.000		
type 3	.183	.520	1.000	
type 4	.246	.698	.666	1.000

대상자의 구성은 제 1유형 2명, 제 2유형 14명, 제 3유형이 15명, 제 4유형이 14명이었으며, 각 유형 내에서 인자 가중치가 가장 높은 사람일수록 그가 속한 유형의 전형적이거나 이상적인 사람으로 그 유형을 대표한다고 할 수 있다(표 5).

2. 흡연행위에 대한 유형별 특성 분석

흡연행위에 대한 각 유형의 결과 해석은 각 유형에 대한 33개의 진술문 중 강한 긍정적 동의를 보이는 항목(표준점수 +1.00 이상)과 강한 부정적 동의를 보이는 항목(표준점수 -1.00 이하)을 중심으로 해석하였고, 각 유형의 특성을 보다 분명히 밝혀 내기 위하여 개별 진술항목에 대한 다른 유형의 점수 차이가 두드러진 항목을 중심으로 해석하였다.

또한 각 유형의 특성은 인자 가중치가 1.00 이상인 사람을 중심으로 Q sorting 당시 면담하고 관찰한 것을 근거로 해석하였다.

1) 제 1유형 ; 습관적 의존형

제 1유형에 속한 대상자는 전체 대상자 중에서 2명으로 모두 남자이며 흡연자로 구성되어 있으며(표 5), 제 1유형에 속한 대상자들이 강한 긍정적 동의와 부정적 동의를 보인 진술문을 통해 제 1유형의 특성을 구체적으로 살펴보면(표 6)과 같다.

제 1유형이 강한 긍정적 동의를 보인 진술문은 <흡연의 양이 많지 않거나 남에게 해를 주지 않는 범위 내에서의 흡연은 무방하다>, <미성년자(중, 고등학생)가 담배를 피우더라도 신경이 쓰이지 않는다>, <금연을 유도하기 위해서는 스트레스 해소 공간 마련 등 정신 건강에 대한 지지가 필요하다>, <입안이 허전하고 할 일이 없어 무료할 때 습관적으로 담배 생각이 난다>, <흡연에 대한

<표 5> P 표본의 유형별 인자 가중치 및 인구 사회학적 특성

유형	번호	인자가중치	성별	연령	종교	흡연유무	금연시도 유무
제 1유형	42	.5144	남	25	무	흡연자	무
	43	.2051	남	25	무	흡연자	유
제 2유형	5	.7657	남	25	천주교	흡연자	무
	6	1.4277	여	20	불교	비흡연자	해당없음
	9	.8879	여	23	무	비흡연자	해당없음
	11	1.8383	남	23	불교	흡연자	유
	14	.4529	여	23	무	흡연자	유
	18	1.6950	여	22	천주교	흡연자	무
	23	.8258	남	25	천주교	흡연자	유
	24	1.0377	여	22	무	흡연자	무
	27	1.2584	남	23	무	흡연자	무
	28	1.0065	남	22t	원불교	흡연자	유
	31	.8291	남	23	무	비흡연자	해당없음
	39	.6588	남	22	천주교	흡연자	무
	40	.7656	남	23	불교	흡연자	유
41	.9899		25	무	흡연자	유	
제 3유형	1	.9548	여	21	천주교	비흡연자	해당없음
	2	.8049	여	21	무	비흡연자	해당없음
	3	1.6693	여	21	기독교	비흡연자	해당없음
	8	.7752	남	20	불교	비흡연자	해당없음
	10	.4623	남	26	무	금연자	유
	13	1.2561	남	19	불교	비흡연자	해당없음
	15	1.1337	남	25	무	비흡연자	해당없음
	19	2.1002	남	19	무	비흡연자	해당없음
	20	1.6495	남	19	무	비흡연자	해당없음
	21	.8556	남	25	천주교	금연자	유
	25	1.7930	여	20	무	비흡연자	해당없음
	30	2.3128	남	19	불교	비흡연자	해당없음
	33	1.6028	여	19	불교	비흡연자	해당없음
	38	.8221	남	24	무	흡연자	유
44	.7214	남	24	무	흡연자	무	
제 4유형	4	1.4806	남	26	천주교	흡연자	유
	7	.8259	남	23	불교	흡연자	유
	12	.6849	남	25	무	비흡연자	유
	16	1.4361	남	24	불교	흡연자	유
	17	.7771	남	26	무	금연자	유
	22	.7759	남	24	무	금연자	유
	26	.6573	남	26	무	흡연자	유
	29	.5805	남	24	불교	흡연자	무
	32	.6001	남	22	무	비흡연자	해당없음
	34	.6935	남	22	무	흡연자	유
	35	.6660	남	24	불교	흡연자	유
	36	.2029	남	20	무	흡연자	유
	37	.6945	남	24	천주교	흡연자	유
	45	1.3563	남	24	불교	흡연자	유

〈표 6〉 제 1유형의 긍정적 동의와 부정적 동의를 보인 진술문

항목 번호	진술문	표준점수 (z-score)
18	흡연의 양이 많지 않거나 남에게 해를 주지 않는 범위 내에서의 흡연은 무방하다.	2.10
16	미성년자(중, 고등학생)가 담배를 피우더라도 신경이 쓰이지 않는다.	1.78
27	금연을 유도하기 위해서는 스트레스 해소 공간 마련 등 정신 건강에 대한 지지가 필요하다.	1.53
1	입안이 허전하고 할 일이 없어 무료할 때 습관적으로 담배 생각이 난다.	1.45
29	흡연에 대한 법적 규제보다는 자율적인 금연을 권장하는 것이 바람직하다.	1.37
6	금연에 대한 긍정적인 사고, 의지와 확신만 있으면 금연에 성공할 수 있다.	1.13
22	공공장소에서 금연조치 및 흡연구역 설정은 바람직하며, 긍정적으로 금연을 유도할 수 있다.	1.05
12	흡연을 하는 것은 남성다운 행동이며 남자로서의 성숙한 이미지를 나타낸다.	-1.05
28	금연에 대한 권유는 의료인(의사, 간호사)이 하는 것이 바람직하다.	-1.05
7	흡연을 하는 여성은 도전적이며 용기 있는 여성이다.	-1.21
30	건강의 위협을 느끼는 나이가 되면 점차 담배를 줄일 수 있다.	-1.78
21	장래에 배우자나 자녀가 담배를 피우는 것을 허용할 수 있다.	-2.10

법적 규제보다는 자율적인 금연을 권장하는 것이 바람직하다〉, 〈금연에 대한 긍정적인 사고, 의지와 확신만 있으면 금연에 성공할 수 있다〉, 〈공공장소에서 금연조치 및 흡연구역 설정은 바람직하며, 긍정적으로 금연을 유도할 수 있다〉등의 순으로 나타났다.

강한 부정적 동의를 보인 진술문은 〈장래에 배우자나 자녀가 담배를 피우는 것을 허용할 수 있다〉, 〈건강의 위협을 느끼는 나이가 되면 점차 담배를 줄일 수 있다〉, 〈흡연을 하는 여성은 도전적이며 용기 있는 여성이다〉, 〈금연에 대한 권유는 의료인(의사, 간호사)이 하는 것이 바람직하다〉, 〈흡연을 하는 것은 남성다운 행동이며 남자로서의 성숙한 이미지를 나타낸다〉등의 순으로 나타났다.

즉 제 1유형은 자신의 흡연행위에 대해 긍정적으로 담배 생각이 날 때 습관적으로 흡연을 하였으며, 미성년자가 흡연하는 것에 대해서 심각하게 받아들이지 않았다. 흡연으로 인한 건강의 위협성에 대한 지각은 없으며 자신의 건강에 대해 대체로 자신하고 있었고 의료인이 금연교육을 하는 것에 대해 부정적 태도를 보였다. 그러나 남에게 피해를 주지 않는 범위에서의 흡연행위에 동의하며 자율적 금연 권유 및 공공장소에서의 금연 조치 등 흡연행위에 대한 관심은 있는 것으로 나타났으며 미래의 배우자나 자녀의 흡연에 대해서는 부정적 태도를 나타냈다.

제 1유형이 다른 모든 유형에 비해 긍정적 동의의 점수가 높은 진술항목은 〈표 7〉과 같다.

제 1유형이 다른 유형에 비해 긍정적 동의의 점수가 높은 진술문은 〈미성년자(중, 고등학생)가 담배를 피우더라도 신경이 쓰이지 않는다〉, 〈금연을 하면 스트레스

해소 방안이 없으며, 대인관계에 지장이 생긴다〉, 〈흡연 장소에서 담배 피우는 냄새를 맡으면 내가 피우는 것과 같이 기분이 좋다〉, 〈흡연의 양이 많지 않거나 남에게 해를 주지 않는 범위 내에서의 흡연은 무방하다〉, 〈흡연자의 몸에서 나는 담배냄새와 담배가루가 신경이 쓰이지 않는다〉, 〈입안이 허전하고 할 일이 없어 무료할 때 습관적으로 담배 생각이 난다〉등 이었다.

즉 제 1유형은 다른 유형에 비해 미성년자(중, 고등학생)의 흡연에 대해 긍정적으로, 흡연행위를 통해 스트레스 해소 및 대인관계가 가능하고, 흡연장소에서 담배 피우는 냄새를 맡으면 기분이 좋으며, 흡연의 양이 많지 않거나 남에게 해를 주지 않는 범위 내에서의 흡연은 무방하며 흡연자의 몸에서 나는 담배냄새와 담배가루가 신경이 쓰이지 않고, 입안이 허전하고 할 일이 없어 무료할 때 습관적으로 담배 생각이 나는 사람들로 전형적으로 흡연행위를 수용하고 의존하는 태도를 나타내는 유형임을 확인하였다.

제 1유형의 특성을 좀 더 구체적으로 이해하기 위해 제 1유형의 대표성을 지닌 사람들을 중심으로 Q분류과정 당시 관찰하고 면담한 내용을 구체적으로 기술하면 다음과 같다.

42번 대상자는 남학생 흡연자로 고등학교 때부터 담배를 피기 시작하여 현재 하루 12개 피 정도를 피우며 금연할 의사가 없었다. 흡연행위에 대해서는 남에게 피해를 주지 않을 정도면 자신의 즐거움을 택하겠다고 하였으며, 미성년자가 담배를 피운다고 해서 반드시 탈선 행위를 의미하는 것은 아니므로 신경이 쓰이지 않는다고

〈표 7〉 제 1유형의 다른 유형에 비해 긍정적 동의의 점수가 높은 진술문

항목 번호	진술문	표준점수	다른 유형의 평균표준점수	차이
16	미성년자(중, 고등학생)가 담배를 피우더라도 신경이 쓰이지 않는다.	1.777	-1.115	2.892
13	금연을 하면 스트레스 해소 방안이 없으며, 대인관계에 지장이 생긴다.	.483	-1.182	1.665
25	흡연장소에서 담배 피우는 냄새를 맡으면 내가 피우는 것과 같이 기분이 좋다.	.079	-1.426	1.506
18	흡연의 양이 많지 않거나 남에게 해를 주지 않는 범위 내에서의 흡연은 무방하다.	2.099	.755	1.344
8	흡연자의 몸에서 나는 담배냄새와 담배가루가 신경이 쓰이지 않는다	.565	-.764	1.329
1	입안이 허전하고 할 일이 없어 무료할 때 습관적으로 담배 생각이 난다.	1.452	.148	1.304

하였다. 한편 장애에 배우자의 흡연은 자녀의 건강에 치명적일 것 같아서 허용할 수 없으며, 담배로 인한 건강의 위험은 전혀 없을 것 같기 때문에 건강의 위험을 느끼는 나이가 되면 점차 담배를 줄일 수 있다는 진술 항목에 강한 부정을 나타냈다.

43번 대상자는 남학생 흡연자로 금연을 10회 정도 결심하였으나 스트레스를 해소하기 위해서 다시 담배를 피우게 되어 현재 하루 20개피 정도 피우며 앞으로 경제적인 이유로 금연을 할 의사를 갖고 있었다. 자신은 흡연을 습관적으로 하고 있으며 여성이 흡연하는 것을 보면 남을 따라 하는 것 같아서 싫다고 하였다. 그러나 해로운 것은 여성이나 남성이나 다 같으며 흡연행위는 스트레스를 해소하기 위해서이지 절대로 남성으로서의 과

시를 하는 것은 아니라고 하였다. 그러므로 제 1유형의 구성원들의 특성은 스트레스 해소나 습관을 이유로 흡연행위에 의존하고 즐기며 흡연으로 인한 건강의 위험성을 느끼지 않는 유형이므로 습관적 의존형이라 명명하였다.

2) 제 2유형 ; 스트레스 완화형

제 2유형에 속한 대상자는 전체 대상자 중에서 14명으로 남자 흡연자 8명, 여자 흡연자 3명, 남자 비흡연자 1명, 여자 비흡연자 2명으로 구성되어 있으며〈표 5〉, 제 2유형에 속한 대상자들이 강한 긍정적 동의와 부정을 보인 진술 항목을 통해 제 2유형의 특성을 구체적으로 살펴보면 〈표 8〉과 같다.

〈표 8〉 제 2유형의 긍정적 동의와 부정적 동의를 보인 진술문

항목 번호	진술문	표준점수 (z-score)
29	흡연에 대한 법적 규제보다는 자율적인 금연을 권장하는 것이 바람직하다.	1.79
27	금연을 유도하기 위해서는 스트레스 해소 공간 마련 등 정신 건강에 대한 지지가 필요하다.	1.64
18	흡연의 양이 많지 않거나 남에게 해를 주지 않는 범위 내에서의 흡연은 무방하다.	1.63
22	공공장소에서 금연조치 및 흡연구역 설정은 바람직하며, 긍정적으로 금연을 유도할 수 있다.	1.34
26	금연교육은 흡연의 경험이 있는 금연자가 자신의 경험을 토대로 교육하는 것이 바람직하다.	1.04
4	어머니의 흡연은 자녀의 신체적 결함이나 질병과 밀접한 관련이 있다.	1.00
13	금연을 하면 스트레스 해소 방안이 없으며, 대인관계에 지장이 생긴다.	-1.20
9	영화나 TV에 나오는 연예인들이 담배 피우는 장면을 보면 멋있다는 생각이 든다.	-1.30
15	흡연자 중에는 신경질적이고 불안정하며 과민한 성격이 많다.	-1.40
25	흡연장소에서 담배 피우는 냄새를 맡으면 내가 피우는 것과 같이 기분이 좋다.	-1.50
11	흡연하는 여성을 보면 어색하며 부정적인 시각으로 대하게 된다.	-1.51
12	흡연을 하는 것은 남성다운 행동이며 남자로서의 성숙한 이미지를 나타낸다.	-1.97

제 2유형이 강한 긍정적 동의를 보인 진술문은 <흡연에 대한 법적 규제보다는 자율적인 금연을 권장하는 것이 바람직하다>, <금연을 유도하기 위해서는 스트레스 해소 공간 마련 등 정신 건강에 대한 지지가 필요하다>, <흡연의 양이 많지 않거나 남에게 해를 주지 않는 범위 내에서의 흡연은 무방하다>, <공공장소에서 금연조치 및 흡연구역 설정은 바람직하며, 긍정적으로 금연을 유도할 수 있다>, <금연교육은 흡연의 경험이 있는 금연자가 자신의 경험을 토대로 교육하는 것이 바람직하다>, <어머니의 흡연은 자녀의 신체적 결함이나 질병과 밀접한 관련이 있다> 등의 순으로 나타났다.

강한 부정적 동의를 보인 진술문은 <흡연을 하는 것은 남성다운 행동이며 남자로서의 성숙한 이미지를 나타낸다>, <흡연하는 여성을 보면 어색하며 부정적인 시각으로 대하게 된다>, <흡연장소에서 담배 피우는 냄새를 맡으면 내가 피우는 것과 같이 기분이 좋다>, <흡연자 중에는 신경질적이고 불안정하며 과민한 성격이 많다>, <영화나 TV에 나오는 연예인들이 담배 피우는 장면을

보면 멋있다는 생각이 든다>, <금연을 하면 스트레스 해소 방안이 없으며, 대인관계에 지장이 생긴다> 등의 순으로 나타났다.

즉 제 2유형은 제 1형 보다 흡연행위에 대해 더욱 허용적 태도를 보였는데 흡연행위를 하는 이유는 스트레스 해소로 남에게 해를 주지 않는 범위 내에서의 흡연은 무방하다고 했다. 금연을 하기 위해서는 스트레스 해소가 우선되어야 하므로 스트레스 해소공간 마련 등이 필요하며 공공장소에서 금연조치 및 흡연구역 설정, 흡연 경험자의 금연교육이 필요하다고 하였다.

흡연으로 인한 건강의 위협성에 대해서 인지하고 있으며 특히 자녀 건강에 대한 염려때문에 어머니의 흡연은 동의하지 않지만 궁극적으로 담재는 단지 개인의 기호품으로 스트레스를 완화하는데 필요하므로 여성흡연자, 장래의 배우자나 자녀의 흡연에 대해서는 허용을 하는 태도를 나타냈다.

제 2유형이 다른 모든 유형에 비해 긍정적 동意的 점수가 높은 진술항목은 <표 9>과 같다.

<표 9> 제 2유형의 다른 모든 유형에 비해 긍정적 동意的 점수가 높은 진술문

항목 번호	진 술 문	표준점수	다른 유형의 평균표준점수	차이
21	장래에 배우자나 자녀가 담배를 피우는 것을 허용할 수 있다	.411	-1.640	2.050

제 2유형이 다른 모든 유형에 비해 긍정적 동意的 점수가 높은 진술문은 <장래에 배우자나 자녀가 담배를 피우는 것을 허용할 수 있다>이었다. 즉 제 2유형은 배우자나 자녀가 흡연을 하더라도 근본적으로 흡연하는 이유가 스트레스 완화에 있기때문에 흡연자를 이해한다는 태도를 나타냈다.

제 2유형의 특성을 좀 더 구체적으로 이해하기 위해 제 2유형의 대표성을 지닌 사람들을 중심으로 Q분류과정 당시 관찰하고 면담한 내용을 구체적으로 기술하면 다음과 같다.

11번 대상자는 남학생 흡연자로 대학생 때 흡연을 시작하여 현재 하루 10개피 정도 담배를 피우며 금연을 시도해 본 적이 있으나 성공하지 못하였다. 흡연을 하는 이유는 스트레스 해소이며 금연을 하기 위해서는 스트레스 해소를 건전한 쪽으로 유도하는 것이 필요하다고 하였다. 현실적으로 스트레스 해소 공간이 많이 부족하며, 특히 학교에 스포츠를 즐길 수 있는 공간이 필요하다고 하였으며, 흡연과 관련된 질병에 관한 연구결과를

보면 마음의 동요가 생기는데 이는 현실적으로 눈으로 느껴지기 때문이라고 하였다. 여성이 흡연할 경우 다 같은 사람으로 나름대로 생각이 있고 이유가 있으므로 개인의 존중해 주어야 하며, 남성이 흡연하는 것만으로 남성다운 행동이라고 생각하지 않으며 미숙한 아이들이나 흡연행위를 남성답다고 생각하고 모방하는 것이지 성숙한 사람들은 관련이 없다고 했다.

18번 대상자는 여학생 흡연자로 대학생 때 처음 흡연을 시작한 후 현재 하루 7-8개피 정도를 피우며 금연을 결심한 적이 없으며 금연의 필요성을 아직 느끼지 못하였다. 흡연행위는 스트레스 해소 방법으로 금연을 유도하기 위해서는 스트레스 해소 공간 마련 등의 정신건강에 대한 지지가 필요하며 더 나은 스트레스 해소 방법이 있으면 소개시켜주었으면 좋겠다고 하였다. 흡연을 하는 것은 자신에게는 즐거움이 있으며 담배를 피지 않는 사람들에게 피해를 입힐 수 있기 때문에 공공장소에서 금연조치 및 흡연구역 설정은 바람직하다고 하였다. 그리고 흡연은 남성의 상징이 아니고 여성도 충분히 피울

수 있는 문제이므로 단지 남성의 소유로만 말하는 것은 좋지 않으며, 연예인이 담배 피우는 것을 보면 단지 습관적으로 피우는 것이지 멋있다고 생각하지 않는다고 하였다.

6번 대상자는 여학생 비흡연자로 흡연행위에 대해 법적으로 규제하기보다는 자율적으로 권장하는 것이 바람직하다고 하였는데 금연이란 자기 생각이 중요하므로 옆에서 권한다고 되는 것이 아니라는 생각을 갖고 있었다. 금연을 유도하기 위한 환경의 조성이 중요하며, 자신은 담배를 피우지 않기 때문에 입안이 허전하고 할 일이 없어서 습관적으로 담배를 피우는 것에 대해서 반대하며 자신이 입안이 허전할 때는 과자나 사탕 등의 간식을 먹는다고 하였다.

27번 대상자는 남학생 흡연자로 대학교때 처음 피기 시작하여 군대에 가서 정기적으로 흡연하기 시작하였으며 현재는 하루에 20개피 정도를 피우며 자신의 금연에 대해 전혀 생각해 본적이 없다고 하였다. 흡연행위에 대해서 자신이 힘들거나 괴로울 때 담배를 피면 스트레스가 해소되고 자제심이 생기므로 스트레스를 억지로 참기보다는 어떤 식으로든 해결하는 것이 좋다는 생각을 갖고 있다. 그러나 세상에는 흡연자만 사는 것이 아니기 때문에 금연자와 흡연자 서로에게 피해를 주지 않도록 공공장소에서 금연조치나 흡연구역 설정은 바람직하며

금연도 유도할 수 있다고 하였다. 하지만 흡연은 남자와 여자를 떠나서 자기 나름대로의 스트레스 해소 방안이기 때문에 남성답다거나 성숙한 이미지를 나타내는 것은 아니며 아직까지 정신적으로 성숙하지 못한 학생들이 담배를 피우면서 자기를 과시하려는 경향이 농후하기 때문에 아주 거슬린다고 하였다.

그러므로 제 2유형의 구성원들의 특성은 담배를 개인의 기호품으로 생각하며 스트레스 해소를 위해서는 필요한 것으로 간주하였다. 그러므로 흡연자의 성별이나 연령에 따른 흡연행위를 부정적으로 볼 필요는 없으며, 금연을 유도하기 위해서는 스트레스 해소 방안을 강구하는 것이 도움이 된다는 태도를 나타내고 있다. 그래서 흡연행위에 대한 제 2유형의 특성은 스트레스 완화형이라 명명하였다.

3) 제 3유형 ; 적극적 거부형

제 3유형에 속한 응답자는 전체 대상자 중에서 15명으로 남자 흡연자 2명, 남자 비흡연자 6명, 남자 금연자 2명, 여자 비흡연자 5명으로 가장 많은 대상자로 구성되어 있으며<표 5>, 제 3유형에 속한 대상자들이 강한 긍정적 동의와 부정적 보인 진술문을 통해 제 3유형의 특성을 구체적으로 살펴보면 <표 10>과 같다.

<표 10> 제 3유형의 긍정적 동의와 부정적 동의를 보인 진술문

항목 번호	진 술 문	표준점수 (z-score)
27	금연을 유도하기 위해서는 스트레스 해소 공간 마련 등 정신 건강에 대한 지지가 필요하다.	1.46
4	어머니의 흡연은 자녀의 신체적 결함이나 질병과 밀접한 관련이 있다.	1.38
29	흡연에 대한 법적 규제보다는 자율적인 금연을 권장하는 것이 바람직하다.	1.29
33	금연교육은 개인의 태도, 기대, 가치, 신념, 의지를 고려하여 어릴 때 부터 교육하는 것이 바람직하다.	1.27
32	금연은 친구와 가족의 지속적인 강화와 지지, 사회적 규제와 홍보, 정부의 법적 제재, 금연운동 정책, 대 중매체 홍보 등 국민 모두가 같이 해결해야 할 문제이다.	1.23 1.21
31	담뱃갑에 있는 경고문을 보다 강력한 문구로 바꾸는 것이 필요하다.	1.16
22	공공장소에서 금연조치 및 흡연구역 설정은 바람직하며, 긍정적으로 금연을 유도할 수 있다.	1.02
11	흡연하는 여성을 보면 어색하며 부정적인 시각으로 대하게 된다.	
2	스트레스를 해소하고 감정을 자제하기 위해서는 담배를 피우는 것이 좋다.	-1.17
16	미성년자(중, 고등학생)가 담배를 피우더라도 신경이 쓰이지 않는다.	-1.18
25	흡연장소에서 담배 피우는 냄새를 맡으면 내가 피우는 것과 같이 기분이 좋다.	-1.27
21	장래에 배우자나 자녀가 담배를 피우는 것을 허용할 수 있다.	-1.47
12	흡연을 하는 것은 남성다운 행동이며 남자로서의 성숙한 이미지를 나타낸다.	-1.66
7	흡연을 하는 여성은 도전적이며 용기 있는 여성이다.	-1.81

제 3유형이 강한 긍정적 동의를 보인 진술문은 <금연을 유도하기 위해서는 스트레스 해소 공간 마련 등 정신 건강에 대한 지지가 필요하다>, <어머니의 흡연은 자녀의 신체적 결합이나 질병과 밀접한 관련이 있다>, <흡연에 대한 법적 규제보다는 자율적인 금연을 권장하는 것이 바람직하다>, <금연교육은 개인의 태도, 기대, 가치, 신념, 의지를 고려하여 어릴 때부터 교육하는 것이 바람직하다>, <금연은 친구와 가족의 지속적인 강화와 지지, 사회적 규제와 홍보, 정부의 법적 제재, 금연운동 정책, 대중매체 홍보 등 국민 모두가 같이 해결해야 할 문제이다>, <담뱃갑에 있는 경고문을 보다 강력한 문구로 바꾸는 것이 필요하다>, <공공장소에서 금연조치 및 흡연구역 설정은 바람직하며, 긍정적으로 금연을 유도할 수 있다>, <흡연하는 여성을 보면 어색하며 부정적인 시각으로 대하게 된다> 등의 순으로 나타났다.

강한 부정적 동의를 보인 진술문은 <흡연을 하는 여성은 도전적이며 용기 있는 여성이다>, <흡연을 하는 것은 남성다운 행동이며 남자로서의 성숙한 이미지를 나타낸

다>, <장래에 배우자나 자녀가 담배를 피우는 것을 허용할 수 있다>, <흡연장소에서 담배 피우는 냄새를 맡으면 내가 피우는 것과 같이 기분이 좋다>, <미성년자(중, 고등학생)가 담배를 피우더라도 신경이 쓰이지 않는다>, <스트레스를 해소하고 감정을 자제하기 위해서는 담배를 피우는 것이 좋다> 등의 순으로 나타났다.

즉 제 3유형은 흡연행위에 대해 적극적으로 부정하는 태도를 보이며 스트레스 해소 공간 마련, 자율적인 금연을 권장, 국민 전체적인 금연 운동의 참여, 담배 경고문 강화, 공공장소에서 금연조치 및 흡연구역 설정 등 금연을 유도하기 위한 방법에 대해 관심이 많으며 여성 흡연, 배우자나 자녀의 흡연, 미성년자 흡연에 대해 부정적인 태도를 나타냈다. 또한 건강에 대한 인식을 하고 있으며 어머니의 흡연과 자녀의 건강에 대한 관련성을 인지하고 있었다.

제 3유형이 다른 모든 유형에 비해 긍정적 동의의 점수가 높은 진술항목은 <표 11>과 같다.

<표 11> 제 3유형의 긍정적 동의와 긍정적 동의를 보인 진술문

항목 번호	진 술 문	표준점수	다른 유형의 평균표준점수	차이
11	흡연하는 여성을 보면 어색하며 부정적인 시각으로 대하게 된다.	1.017	-.756	1.773
31	담뱃갑에 있는 경고문을 보다 강력한 문구로 바꾸는 것이 필요하다.	1.208	-.554	1.762
5	부모의 흡연은 자녀의 흡연을 유발하므로 바람직하지 못하다.	.977	-.504	1.481
32	금연은 친구와 가족의 지속적인 강화와 지지, 사회적 규제와 홍보, 정부의 법적 제재, 금연 운동, 대중매체 홍보 등 국민 모두가 같이 해결해야 할 문제이다.	1.231	.186	1.045

제 3유형이 다른 모든 유형에 비해 긍정적 동의의 점수가 높은 진술문은 <흡연하는 여성을 보면 어색하며 부정적인 시각으로 대하게 된다>, <담뱃갑에 있는 경고문을 보다 강력한 문구로 바꾸는 것이 필요하다>, <부모의 흡연은 자녀의 흡연을 유발하므로 바람직하지 못하다>, <금연은 친구와 가족의 지속적인 강화와 지지, 사회적 규제와 홍보, 정부의 법적 제재, 금연 운동, 대중매체 홍보 등 국민 모두가 같이 해결해야 할 문제이다> 등이었다. 즉 제 3유형은 다른 유형에 비해 여성 흡연에 대해 부정적이며 경고문 강화, 금연에 대한 국민적 홍보 및 참여 등 금연을 하기 위한 대책에 더 관심이 많은 유형임을 알 수 있다.

제 3유형의 특성을 좀 더 구체적으로 이해하기 위해 제 3유형의 대표성을 지닌 사람들을 중심으로 Q분류과정 당시 관찰하고 면담한 내용을 구체적으로 기술하면

다음과 같다.

30번 대상자는 비흡연 남학생으로 흡연행위에 대해 나쁘다고 생각하며 흡연을 한다는 것은 주위사람들에게 까지 피해를 주므로 금연장소는 당연히 있어야 되며, 미성년자의 흡연은 교육상 좋지 않고 건강에도 영향을 주므로 금연을 권유하고 자율적인 규제가 필요하다고 했다. 여성의 흡연은 자신의 건강은 물론이고 임신부에게 태아에게도 영향을 줄 수 있으므로 부모의 흡연도 막아야 한다고 하였다.

19번 대상자는 비흡연 남학생으로 여성의 흡연은 사회악이고 도덕적으로 용납이 안 된다고 했으며 여성의 흡연은 특히 유아의 신체에 엄청난 영향을 미친다고 했다. 그러므로 배우자의 흡연은 자녀의 건강에 미치는 영향이 크므로 찬성할 수 없으며, 흡연하는 여성이 용기 있다는 것을 전혀 수용할 수 없다고 하였다.

25번 대상자는 비흡연 여학생으로 흡연이 여성에게 더욱 해로운 것은 태아 때문이며, 남성이 흡연한다고 해서 남성답게 보이지 않으며 초라해 보일 때도 있으며 장래에 배우자나 자녀가 담배를 피우는 것은 여러모로 해로우므로 싫으며 허용할 수도 없다고 하였다.

3번 대상자는 비흡연 여학생으로 흡연은 습관적이며 환경의 영향을 많이 받으므로 금연 교육을 하는 것이 필요하며 흡연을 하는 것은 남녀가 구별이 되지 않는다고 하였다.

그러므로 제 3유형의 구성원들의 특성은 흡연으로 인한 건강의 위협성에 대해 충분히 인지하고 있으며 적극

적으로 흡연행위를 부정하는 유형으로 흡연자들이 금연을 하기 위해 여러 가지 증제가 필요하다는 태도를 보여서 적극적 거부형이라 명명하였다.

4) 제 4유형 ; 자율적 통제형

제 4유형에 속한 대상자는 전체 대상자 중에서 14명으로 남자 흡연자 10명, 남자 비흡연자 2명, 남자 금연자 2명으로 구성되어 있으며<표 5>, 제 4유형에 속한 대상자들이 강한 긍정적 동의와 부정적 동의를 보인 진술문을 통해 제 4유형의 특성을 구체적으로 살펴보면 <표 12> 과 같다.

<표 12> 제 4유형의 긍정적 동의와 부정적 동의를 보인 진술문

항목 번호	진 술 문	표준점수 (z-score)
4	어머니의 흡연은 자녀의 신체적 결함이나 질병과 밀접한 관련이 있다.	1.90
29	흡연에 대한 법적 규제보다는 자율적인 금연을 권장하는 것이 바람직하다.	1.44
6	금연에 대한 긍정적인 사고, 의지와 확신만 있으면 금연에 성공할 수 있다.	1.41
1	입안이 허전하고 할 일이 없어 무료할 때 습관적으로 담배 생각이 난다.	1.39
19	흡연은 여성에게 더욱 해롭다.	1.27
30	건강의 위협을 느끼는 나이가 되면 점차 담배를 줄일 수 있다.	1.21
15	흡연자 중에는 신경질적이고 불안정하며 과민한 성격이 많다.	-1.02
8	흡연자의 몸에서 나는 담배냄새와 담배가루가 신경이 쓰이지 않는다.	-1.05
12	흡연을 하는 것은 남성다운 행동이며 남자로서의 성숙한 이미지를 나타낸다.	-1.22
21	장래에 배우자나 자녀가 담배를 피우는 것을 허용할 수 있다.	-1.35
13	금연을 하면 스트레스 해소 방안이 없으며, 대인관계에 지장이 생긴다.	-1.37
25	흡연장소에서 담배 피우는 냄새를 맡으면 내가 피우는 것과 같이 기분이 좋다.	-1.50
7	흡연을 하는 여성은 도전적이며 용기 있는 여성이다.	-1.54
16	미성년자(중, 고등학생)가 담배를 피우더라도 신경이 쓰이지 않는다.	-1.82

제 4유형이 강한 긍정적 동의를 보인 진술문은 <어머니 흡연은 자녀의 신체적 결함이나 질병과 밀접한 관련이 있다>, <흡연에 대한 법적 규제보다는 자율적인 금연을 권장하는 것이 바람직하다>, <금연에 대한 긍정적인 사고, 의지와 확신만 있으면 금연에 성공할 수 있다>, <입안이 허전하고 할 일이 없어 무료할 때 습관적으로 담배 생각이 난다>, <흡연은 여성에게 더욱 해롭다>, <건강의 위협을 느끼는 나이가 되면 점차 담배를 줄일 수 있다>등의 순으로 나타났다.

강한 부정적 동의를 보인 진술문은 <미성년자(중, 고등학생)가 담배를 피우더라도 신경이 쓰이지 않는다>, <흡연을 하는 여성은 도전적이며 용기 있는 여성이다>, <흡연장소에서 담배 피우는 냄새를 맡으면 내가 피우는 것과 같이 기분이 좋다>, <금연을 하면 스트레스 해소

방안이 없으며, 대인관계에 지장이 생긴다>, <장래에 배우자나 자녀가 담배를 피우는 것을 허용할 수 있다>, <흡연을 하는 것은 남성다운 행동이며 남자로서의 성숙한 이미지를 나타낸다>, <흡연자의 몸에서 나는 담배냄새와 담배가루가 신경이 쓰이지 않는다>, <흡연자 중에는 신경질적이고 불안정하며 과민한 성격이 많다>등의 순으로 나타났다.

즉 제 4유형은 어머니의 흡연은 자녀의 신체적 결함이나 질병과 관련이 있으며 여성의 흡연은 더욱 해롭다고 하였다. 흡연으로 인한 건강의 위협성에 대해 인식을 갖고 있으나 건강을 인식하는 나이가 되면 담배를 줄이거나 자신의 의지나 확신을 통해 자율적 금연을 권장하는 것이 바람직하다는 소극적 태도를 보이며 자율적으로 흡연행위를 통제하는 것이 필요하다는 태도를 나타냈다.

특히 제 4유형이 다른 모든 유형에 비해 긍정적 동의

의 점수가 높은 진술항목은 <표 13>과 같다.

<표 13> 제 4유형이 다른 모든 유형에 비해 긍정적 동의의 점수가 높은 진술문

항목 번호	진 술 문	표준점수	다른 유형의 평균표준점수	차이
30	건강의 위협을 느끼는 나이가 되면 점차 담배를 줄일 수 있다.	1.212	-.326	1.538
4	어머니의 흡연은 자녀의 신체적 결함이나 질병과 밀접한 관련이 있다.	1.900	.766	1.135

제 4유형이 다른 모든 유형에 비해 점수가 높은 진술문은 <건강의 위협을 느끼는 나이가 되면 점차 담배를 줄일 수 있다>, <어머니의 흡연은 자녀의 신체적 결함이나 질병과 밀접한 관련이 있다>로 나타나 흡연으로 인한 건강의 위협성에 대한 인식을 하고 있으며 나이가 들어감에 따라 자연스럽게 금연을 하게 되리라는 소극적 대처를 보였다.

제 4유형의 특성을 좀 더 구체적으로 이해하기 위해 제 4유형의 대표성을 지닌 사람들을 중심으로 Q분류과정 당시 관찰하고 면담한 내용을 구체적으로 기술하면 다음과 같다.

4번 대상자는 흡연 남학생으로 금연을 2회 시도해본 적이 있으나 술좌석에서 다시 피우게 되었다. 담배는 건강에 좋지 않으며 여성에게 더욱 좋지 않으며, 이는 임신한 여성에게 담배는 독과 같은 것으로 엄마가 담배를 피면 아이가 담배를 피는 것과 똑같은 것이므로 아이에게도 기형이 생긴다고 하였다. 한편 금연교육은 경험자가 하는 것이 효과적인데 이는 백 번 듣는 것보다 한번 경험하는 것이 최고로 효과적이므로 직접 경험한 사람이 교육하면 흡연자는 간접 경험으로 인해 금연에 대해 효과적인 반응이 나올 수 있다고 하였다. 또한 대인관계는 단지 담배하나로만 이루어지는 것이 아니라 다른 활동도 많이 있으며, 자신을 포함해서 모든 사람들이 담배 피는 것을 볼 때 그렇게 기분 좋은 것은 아니라고 하였다.

16번 대상자는 흡연 남학생으로 대학교에 와서 담배를 피우기 시작하였으며 하루 17개피 정도 피우며 금연을 10회 이상 시도하였으나 성공하지 못하였으며 앞으로 금연을 시도할 예정이라고 하였다. 친구와 공부하다가 차를 마시거나 시간이 무료할 때 호주머니에 동전보다 라이터가 크니까 만지기가 좋아서 만지다 보면 흡연을 하게 되며 흡연행위는 개인의 개성이므로 정부가 규제를 하는 것 등 남이 간여하는 것은 맞지 않으며, 흡연 시 자신의 몸에서 담배 냄새가 나는 것에 대해서는 잘 알

수 없으나 남의 몸에서 나는 냄새는 싫다며 양가 감정을 나타냈다. 흡연시기에 대해서 대학생 때는 자율적으로 선택할 수 있으므로 상관이 없으나 미성년자가 담배를 피우는 것은 보기에 좋지 않을뿐만 아니라 고등학생은 가치관의 혼란시기이므로 법적 규제가 필요하다고 하였다.

45번 대상자는 흡연 남학생으로 고등학교 때 담배를 피우기 시작하였으며 하루 15개피 정도 피우며 금연을 3회 정도 시도하였으나 성공하지 못하였으며 앞으로 금연을 시도할 예정이라고 하였다. 어머니의 흡연은 자녀의 흡연 유발에 상당한 영향을 미칠 뿐 아니라 니코틴의 경우 몸 속에 잔존하기 때문에 태아에게 지대한 영향을 미친다고 하였다. 흡연자들이 금연하기 제일 어려운 점은 스트레스가 쌓였을 때 그 해소 방안으로 흡연이 제일 나은 방법이라 생각하기 때문이며, 흡연장소에서 자신이 직접 담배를 피울 때는 역겨운 느낌이 전혀 없지만 피우지 않고 그냥 있을 때는 역겨우며 이는 비흡연자도 마찬가지일 것이며, 미성년자 특히 중학생의 흡연행위를 보면 느낌이 좋지 않고 흡연행위를 막고 싶을 때도 있다고 하였다.

그러므로 제 4유형의 구성원들의 특성은 어머니의 흡연, 자녀 흡연, 배우자의 흡연, 미성년자의 흡연 등 타인의 흡연에 대해 반대하는 입장을 나타내며 이들의 건강에 대한 유해성에 대해 심각성을 인지하며 건강이 중요하다는 태도를 나타내었다 그러나 구체적인 금연대안보다는 자신의 의지에 의존한 자율적 금연을 원하며 나이가 들어감에 따라 담배의 양을 줄이기를 원하는 것으로 나타나 자율적 통제형이라 명명하였다.

3. 흡연행위에 대한 공통적인 태도

흡연행위에 대한 공통적인 태도는 4가지 유형들에서 공통적으로 일치하는 진술문으로 <표 14>와 같다.

〈표 14〉 4가지 유형이 공통적으로 일치하는 진술문

항목 번호	진술문	표준점수 (z-score)
29	흡연에 대한 법적 규제보다는 자율적인 금연을 권장하는 것이 바람직하다.	1.47
27	금연을 유도하기 위해서는 스트레스 해소 공간 마련 등 정신 건강을 위한 환경이 필요하다.	1.33
6	금연에 대한 긍정적인 사고, 의지와 확신만 있으면 금연에 성공할 수 있다.	1.06
12	흡연을 하는 것은 남성다운 행동이며 남자로서의 성숙한 이미지를 나타낸다.	-1.47

4가지 유형이 모두 공통적으로 긍정적으로 동의하는 진술문은 〈흡연에 대한 법적 규제보다는 자율적인 금연을 권장하는 것이 바람직하다〉, 〈금연을 유도하기 위해서는 스트레스 해소 공간 마련 등 정신 건강을 위한 환경이 필요하다〉, 〈금연에 대한 긍정적인 사고, 의지와 확신만 있으면 금연에 성공할 수 있다〉이었으며, 부정적으로 동의하는 진술문은 〈흡연을 하는 것은 남성다운 행동이며 남자로서의 성숙한 이미지를 나타낸다〉로 나타나 우리나라의 대학생 층에서는 흡연행위에 대해 긍정적인 태도보다는 가능하면 금연을 해야 한다는 태도를 나타냄을 알 수 있었다. 그리고 금연을 하기 위해서는 자율적인 규제와 스트레스 해소 공간 마련, 금연에 대한 의지가 필요하다고 하였으며 흡연을 한다고 해서 남성다움을 나타내는 것이 아니라는 진술문에 공통적으로 동의하는 것으로 나타나 담배가 남성만의 기호품이 아니라 성에 관계없이 널리 보편화되어 되어 있음을 알 수 있었다.

V. 논 의

본 연구 결과에서 흡연행위에 대한 대학생의 태도는 습관적 의존형, 스트레스 완화형, 적극적 거부형, 자율적 통제형의 4가지 유형으로 분석되었다.

제 1유형은 습관적 의존형으로 흡연행위에 대해 긍정적이며 스트레스 해소나 습관을 이유로 흡연행위에 의존하고 즐기며 흡연으로 인한 건강의 위협성을 부정하는 유형이었다. 그러므로 미성년자가 흡연하는 것에 대해서도 심각하게 받아들이지 않으며, 흡연으로 인한 건강의 위협성에 대한 자각이 없으므로 의료인이 금연교육을 하는 것에 대해 부정적 태도를 보였다. 그러나 남에게 피해를 주지 않는 범위에서의 흡연에 동의하며 자율적 금연 권유 및 공공장소에서의 금연 조치 등 금연행위에 대한 관심은 있는 것으로 나타났으며 미래의 배우자나 자녀의 흡연에 대해서는 부정적인 태도를 나타냈다.

이와 같이 습관적으로 흡연하는 경우에 자율적으로 금연을 유도하기 위해서 김상철(1987)은 담배를 가지고 다니지 말고 찾기 힘든 곳에 두거나, 재떨이·라이터·성냥을 치워 버릴 것, 담배 대신 무가당 껌이나 은단을 가지고 다닐 것, 공공장소에서는 되도록 금연구역에 접하고 특정장소나 시간에는 담배를 피우지 않을 것, 출퇴근시도 걸을 때 금연하고, 택시보다는 담배를 피울 수 없는 교통수단을 이용 할 것, 식사 후에는 즉시 양치질을 하고, 자극성이 있거나 기름진 음식을 삼가 할 것, 담배 생각이 날 때마다 심호흡을 하고 물을 한 컵 마실 것, 가족이나 친지들에게 금연결심을 알리고 도움을 청할 것, 담배 피우는 사람이나 장소에서 되도록 멀리할 것, 되도록 새로운 분위기, 새로운 환경을 만들 것 등을 시행하도록 권유하는 것이 바람직하다고 했다. 또한 흡연과 건강에 대한 인식이 부족하므로 흡연으로 인해 발생하는 심장질환, 폐암, 관상동맥계 질환, 식도, 췌장, 신장, 방광 등의 암의 발병(김일순, 1991 : 이정렬, 박신애, 1996), Deanfield at al., 1984 : Alderson, Lee & Wang, 1985), 수동 흡연으로 인한 각종 암의 발병, 자녀의 흡연행위의 참여 및 호흡기계 질환 발생률 증가, 자녀의 신장 증가율 둔화(Andrew & Hearne, 1984 : Berkey et al., 1984 : Bonham & Wilson, 1981 : Rona et al., 1985) : US DHHS, 1986), 또한 임신중 임신부의 흡연 행위로 인해 자연 유산의 위험성 증가, 태아 체중감소, 성장지연, 모아의 사망률 증가, 조산의 위험성 증가, 영아 돌연사 증후군 증가(Bonham & Wilson, 1981 : Rona et al., 1985 ; Berkey et al., 1984 : Armstrong, McDonald & Sloan, 1992 : Coste, Job-Spira & Fernandez, 1991 : US DHHS, 1990 : Floyd et al., 1993), 모유 수유아에서 니코틴 농도 증가(Greenberg et al., 1991), 자녀의 혈액암의 위험성 증가(Sandler et al., 1985) 등의 구체적으로 자료를 제시하여 건강의 중요성을 인식시키면서 금연 교육을 하는 것이 바람직하다고 여겨진다.

금연교육을 시행하는 교육자로 이창희 등(1992), 전상임 등(1992), 견혁진 등(1990)은 의사가 시행하는 금연교육을 통해 흡연량 감소에 효과가 있다고 했으나 제1유형의 경우 의료인이 하는 금연교육에 대해 부정적인 태도를 나타내고 나이가 들면서 금연하기를 원하였으므로 평상시 건강관리에 주의를 기울이는 것이 필요하다.

제2유형은 스트레스 완화형으로, 담배는 개인의 기호품이므로 성별에 따라 흡연행위를 긍정적 부정적으로 여기지 않으며, 흡연을 하는 주된 이유는 스트레스 해소이므로 스트레스 해소 방안을 강구하는 것이 금연에도 도움이 된다는 태도를 나타내고 있다. 그러므로 남에게 해를 주지 않는 범위 내에서의 흡연은 무방하며 여성 흡연자에 대하여 부정적인 시각도 없었다. 금연을 하기 위해서는 스트레스 해소가 우선되어야 하므로 스트레스 해소공간 마련 등이 필요하며 공공장소에서 금연조치 및 흡연구역 설정, 흡연 경험자의 금연교육이 필요하다는 태도를 보였다. 흡연으로 인한 건강의 위협성에 대해서는 어머니의 흡연과 자녀의 건강에 관련성을 들어 인지를 하고 있으나, 담배는 단지 개인의 기호품으로 스트레스를 완화하여야 하므로 장래의 배우자나 자녀의 흡연에 대해서도 이해하는 태도를 나타냈다.

흡연을 하는 이유에 따라 흡연행위에는 유의한 차이가 있는데 흡연의 이유로는 즐거움과 안녕, 스트레스 해소, 육체, 심리적 중독, 습관성, 자극, 손장난 등이 있다. 그러므로 금연을 유도할 때는 이러한 흡연 이유 유형에 따라 담배를 대신 할 다른 일을 찾는 것이 중요하다(장영미, 1991). 김문실과 김애경(1997)은 여대생 흡연자들의 경우에도 흡연에 대한 호기심이 많고 심리적인 갈등이 강할수록 흡연빈도가 높아진다고 했다.

본 연구에서 제2유형은 스트레스 해소와 육체적·심리적 중독이 심한 사람은 담배 끊기가 힘든 사람으로 김상철(1987)은 이런 경우에 담배의 량을 줄이거나 담배를 절반만 피우고 버리거나 순한 담배로 바꾸든지 담배연기를 적게 들여 마시거나 덜 깊이 들여 마시는 방법과 서서히 줄이는 것이 도움이 된다고 하였다 그리고 이 유형은 금연해야겠다고 결심하는 것이 무엇보다 중요하다. 그러므로 식사 후 빨리 식탁을 떠나서 무언가를 하려고 노력해야 하며, 긴장하거나 근심이 있거나 혹은 즐거운 일이 생긴 때에도 담배를 피고 일이 잘 안될 때에도 무의식적으로 담배에 손이 가게 되므로 이런 사람들이 금연을 시도할 때면 될수록 긴장상태를 피하는 것이 바람직하다. 또한 니코틴 중독이 심한 경우 보조요법으로 지금까지 피우던 것 보다 니코틴 함량이 훨씬 적은 담배

로 대체하거나 니코틴 저함량 껌을 대용품으로 사용하는 것도 필요하다.

한편 김화신(1990)은 흡연군이 비흡연군에 비해 급격한 투쟁의식, 경쟁심, 야망과 인내심 결여 등의 특성과 높은 성취욕, 시간에 대한 긴박감, 복잡한 사고와 인간관계에 있어서 만성적 갈등이 있다고 하였으나 본 연구에서 제2유형에 속한 대학생은 흡연자 중에는 신경질적이고 불안정하며 과민한 성격이 많다는 진술문에 대해 동의하지 않았다.

제3유형은 적극적 거부형으로, 흡연으로 인한 건강의 위협성에 대해 충분히 인지하고 있으며 적극적으로 흡연행위를 부정하는 유형이며 흡연자들이 금연을 하기 위해 여러 가지 노력이 필요하다는 태도를 나타내고 있다. 금연을 유도하기 위해서는 스트레스 해소 공간 마련, 자율적인 금연 권장, 국민 전체적인 금연 운동의 참여, 담배 경고문 강화, 공공장소에서 금연조치 및 흡연구역 설정 등의 방법에 대해 관심이 많으며, 여성 흡연, 배우자나 자녀의 흡연, 미성년자 흡연에 대해 부정적인 태도를 나타냈다. 또한 어머니의 흡연과 자녀의 건강에 대한 관련성을 인지하고 있었다.

이 유형의 경우는 흡연의 위협성을 인지하고 구체적인 금연의 방법에 관심이 많은 유형으로 흡연행위의 유혹에 가장 대처를 잘 할 수 있는 유형이라고 할 수 있다. 그러므로 흡연자일 경우 건강에 대한 지지가 필요하며 흡연 예방교육이나 금연에 대한 지속적인 정보 제공과 건강교육을 실시하며 금연자일 경우 금연교육을 위한 교육자로 활용하는 것이 바람직하다고 생각된다.

제4유형은 자율적 통제형으로 어머니의 흡연은 자녀의 신체적 결함이나 질병과 관련이 있으므로 여성의 흡연은 더욱 해로우며, 자녀와 배우자의 흡연, 미성년자 흡연 등 타인의 흡연에 대해 반대하는 입장을 나타내며 건강의 유해성에 대해 심각성을 인지하며 건강이 중요하다는 태도를 나타냈다. 그러나 자신의 건강에 대한 적극적 대처보다는 자신의 의지에 의존하고 자율적 금연을 원하는 유형으로 나타났다.

건강을 인식하는 나이가 되면 담배를 줄이거나 자신의 의지나 확신을 통해 자율적 금연을 권장하는 것이 바람직하다고 생각하며 흡연으로 인한 건강의 위협성에 대해 인식을 갖고 있으나 적극적인 대처보다는 소극적인 태도를 보임을 확인할 수 있었다.

금연 결정 요인에 관한 김은지(1991)의 연구에서 금연 시도자는 64.5%이며, 이 중 금연 성공자는 19.9%로 금연성공군은 스스로의 의지, 책, 신문을 통해 알게 된

금연 방법을 사용하지만, 금연실패군은 대부분이 스스로의 의지에만 의존했다고 하였으며, 문선영(1995)의 흡연과 금연 체험에 관한 연구에서 대상자들은 금연에 대한 의지와 확신을 가질 때에 금연에 성공할 수 있음을 보여주며 이러한 태도에 영향을 미치는 것으로 흡연의 건강 유해와 생명단축에 대한 두려움과 간접 흡연과 반대되는 가족의 관계를 생각할 수 있다고 하였으며, 장영미(1991)도 금연교육에 있어서 흡연이 건강에 미치는 위험을 강조하는 것이 대단히 중요한 교육내용이 될 것으로 보고하였다. 그러므로 본 연구에서 제 4유형은 건강의 위협성에 대해서는 인지하지만 금연행위에 대해 소극적으로 대처하는 유형에 대해서는 건강의 위협성을 강조하면서 구체적으로 대안 제시를 통해 금연을 돕고 흡연행위를 예방 하는 것이 필요하다고 생각된다.

이상의 4가지 유형이 모두 공통적으로 동의하는 진술문은 흡연에 대한 법적 규제보다는 자율적인 금연을 권장하는 것이 바람직하며, 금연을 유도하기 위해서는 스트레스 해소 공간 마련 등 정신 건강을 위한 환경이 필요하며, 금연에 대한 긍정적인 사고, 의지와 확신만 있으면 금연에 성공할 수 있다고 하였으며, 흡연을 하는 것은 남성다운 행동이며 남자로서의 성숙한 이미지를 나타내는 것은 아니라고 하였다. 이를 통해서 우리나라 대학생들은 흡연행위에 대해 긍정적이기 보다는 부정적 태도를 지니며 본인의 흡연 여부에 관계 없이 가능하다면 금연을 해야 한다는 태도를 갖고 있는 것으로 나타났고, 금연을 유도하기 위해서는 자율적인 규제와 스트레스 해소 공간 마련, 금연에 대한 의지가 필요하다고 하였다. 또한 흡연을 한다고 해서 남성다움을 나타내는 것이 아니라는 진술문에 공통적으로 동의하는 것으로 나타나 담배가 남성만의 기호품이 아니라 성에 관계 없이 널리 보편화되어 되어 있음을 알 수 있었다.

V. 결론 및 제언

흡연에 대해 개인이 갖는 의미는 차이가 있으며 대상자에 따라서 다르게 인식되고 해석될 수 있으므로 대상자의 주관성을 고려한 Q방법론을 통해 흡연행위에 대한 의미와 태도를 분석했다.

본 연구의 목적은 흡연행위 대한 진술을 토대로 Q방법론을 적용함으로써 흡연행위에 대한 대학생의 태도 유형별 특성과 구조를 파악하여, 이를 흡연 행위 예방을 위한 간호중재의 한 방법으로 활용하고자 한다.

본 연구에서 흡연행위에 대한 대학생의 태도 유형은

습관적 의존형, 스트레스 완화형, 적극적 거부형, 자율적 통제형의 4가지 유형으로 분석되었으며 이들은 각각 독특한 심리 구조를 갖고 있음이 확인되었다.

제 1유형은 습관적 의존형이라 명명하였는데, 흡연행위에 대해 긍정적으로 수용하며, 습관적으로 담배가 생각이 날 때 흡연을 하게 된다고 하였다. 미성년자가 흡연하는 것에 대해서도 심각하게 받아들이지 않으며, 흡연으로 인한 건강의 위협성에 대한 자각도 없으며 건강에 대해 자신하고 있으므로 의료인이 금연교육을 하는 것에 대해 부정적 태도를 보였다. 그러나 남에게 피해를 주지 않는 범위에서 흡연에 동의하며 자율적 금연 권유 및 공공장소에서의 금연 조치 등 금연행위에 대한 관심이 있는 것으로 나타났으며 미래의 배우자나 자녀의 흡연에 대해서는 부정적인 태도를 나타냈다.

제 2유형은 스트레스 완화형이라 명명하였는데, 흡연행위에 대해 제 1형 보다 더욱 허용하는 태도를 보였다. 흡연 이유는 스트레스 해소이며 남에게 해를 주지 않는 범위 내에서의 흡연은 무방하며 여성 흡연자나 장래의 배우자나 자녀의 흡연에 대해서는 허용을 하는 태도를 나타냈다. 그러나 금연을 유도하기 위해서는 스트레스 해소가 우선되어야 하므로 스트레스 해소공간 마련 등이 필요하며 공공장소에서 금연조치 및 흡연구역 설정, 흡연 경험자의 금연교육이 필요하다는 태도를 보였다. 흡연으로 인한 건강의 위협성에 대해서는 어머니의 흡연과 자녀의 건강에 대한 위협성에 대해 다소 인지를 하지만, 담배는 단지 개인의 기호품으로 스트레스를 완화하기 위해서라는 태도를 나타냈다.

제 3유형은 적극적 거부형이라 명명하였는데, 흡연행위에 적극적으로 부정하는 태도를 보이며 스트레스 해소 공간 마련, 자율적인 금연을 권장, 국민 전체적인 금연 운동의 참여, 담배 경고문 강화, 공공장소에서 금연 조치 및 흡연구역 설정 등 금연을 유도하기 위한 방법에 대해 관심이 많으며, 여성 흡연, 배우자나 자녀의 흡연, 미성년자 흡연에 대해 부정적인 태도를 나타냈다. 또한 건강에 대한 인식을 하고 있으며 어머니의 흡연과 자녀의 건강에 대한 관련성을 인지하고 있었다.

제 4유형은 자율적 통제형이라 명명하였는데, 어머니의 흡연은 자녀의 신체적 결함이나 질병과 관련이 있으며 여성의 흡연은 더욱 해롭다고 생각하여 흡연으로 인한 건강의 위협성에 대해 인식을 갖고 있으나 건강을 인식하는 나이가 되면 담배를 줄이거나 자신의 의지나 확신을 통해 자율적 금연을 권장하는 것이 바람직하다고 생각하며 적극적인 대처보다는 소극적인 태도를 나타냈다.

4가지 유형이 모두 공통적으로 동의하는 진술문은 흡연에 대한 법적 규제보다는 자율적인 금연을 권장하는 것이 바람직하며, 금연을 유도하기 위해서는 스트레스 해소 공간 마련 등 정신 건강을 위한 환경이 필요하며, 금연에 대한 긍정적인 사고, 의지와 확신만 있으면 금연에 성공할 수 있다고 하였으며, 흡연을 하는 것은 남성다운 행동이며 남자로서의 성숙한 이미지를 나타내는 것은 아니라고 하였다. 이를 통해서 우리나라 대학생들에게는 담배가 널리 보편화되어 되어 있으나, 흡연행위에 대해 긍정적 태도보다는 부정적 태도를 지니며 본인의 흡연 여부에 관계없이 가능하면 금연을 해야 한다는 태도를 보였다.

본 연구 결과를 바탕으로 다음과 같은 제언을 하고자 한다.

- 1) 청소년을 대상으로 Q방법론을 적용하여 각 대상자의 흡연행위에 대한 태도를 조사하고 흡연 예방 프로그램을 개발하는 것이 필요하다.
- 2) 흡연자를 대상으로 흡연행위에 대한 태도와 유형을 조사하여 금연행위를 예측하고 금연대책을 개발하는 것이 필요하다.
- 3) 본 연구 결과를 바탕으로 하여 한 흡연 예방 프로그램 개발이 필요하다.

참 고 문 헌

강윤주, 서성제(1995). 국민학생들의 흡연예방교육 개입효과에 관한 연구-흡연에 대한 지식 및 태도 변화를 중심으로, 한국 학교보건학회지, 8(1), 133-142.

김문실, 김애경(1997). 일부 여대생의 흡연경험에 관한 연구. 간호학회지, 27(2), 315-328.

김상철(1987). 금연대책. 대한 의학협회지, 30(8), 853-857.

김은지(1991). 서울 시내 일부 중년층 남성의 금연 결정 요인에 관한 연구, 이화여자 대학교 건강교육학과 석사학위논문.

김일순(1991). 알고 계십니까? 담배의 해독을, 한국금연운동협의회.

김일순(1987). 흡연과 건강, 대한 의학협회지, 30(8), 825-830.

김종성, 이민동, 각기우, 이혜리, 윤방부(1989). 가족요인의 차이에 따른 대학생의 흡연 양상, 가정의학회지, 10(5), 11-21.

김택민(1990). 고교생들에 대한 금연교육 효과, 연세대학교 보건대학원 석사학위논문.

김화신(1990). 흡연자와 비흡연자의 행동 양상 연구, 한양대학교 석사 학위 논문.

김홍규(1992). 주관성 연구를 위한 Q방법론의 이해, 간호학논문집(서울대학교 간호대학), 6(1), 1-11.

김홍규(1997). Q방법론의 이론과 간호학연구의 적용, 한양대학교 간호학과 특강.

노희관, 이용남(1995). 교육심리학 탐구, 서울: 교육과학사.

문선영(1995). 흡연과 금연 체험의 현상 연구, 대한간호, 34(2), 42-44.

박선섭(1989). 흡연과 건강관리, 한국보건교육학회지, 6(2), 66-75.

박정환(1997). 1997년 심장재활학술대회 : 금연 프로그램과 행동수정, 대한 심장재활연구회, 93-97.

서 일(1988). 한국인의 흡연률과 그 역학적 특성, 한국역학회지, 10(2), 131-137.

송미숙(1987). 여대생에 있어서 흡연양상과 흡연이 영양섭취 및 식습관에 미치는 영향, 연세대학교 보건대학원 석사학위논문.

심은희(1989). 서울특별시 여고생의 흡연실태, 연세대학교 보건대학원 석사학위논문.

오현수, 김영란(1996a). 금연의 변화단계에 따른 변화기전, 대한간호학회지, 26(4), 820-832.

오현수, 김영란(1996b). 흡연행위의 자조적 변화기전에 대한 요인분석, 대한간호학회지, 26(3), 678-687.

오현수, 김영란(1997). 금연과정의 모델 개발을 위한 탐색적 연구, 대한간호학회지, 27(1), 71-82.

오희철 외(1991). 니코틴 경피 공급의 금연효과에 관한 실험연구, 한국역학회지, 13(1), 63-72.

이계은(1992). 여고생의 흡연실태와 이에 영향을 미치는 요인, 이화여자대학교 대학원 석사학위 논문.

이승연(1987). 서울시내 남자 고등학생들의 흡연행태 및 지식에 관한 조사연구, 서울대학교 보건대학원 석사학위논문.

이수경(1987). 일부 여대생의 흡연실태와 그의 따른 요인 분석, 이화여자대학교 대학원석사학위논문.

이정렬, 박신애(1996). 역학과 건강증진, 서울: 수문사, 443-456.

이창희, 서요숙, 조용준(1992). 가정의학과 외래환자의 흡연양상. 가정의학회지, 13(11).

장영미(1991). 고등학교 남학생의 흡연행위와 관련요

- 인 분석, 서울대학교 보건대학원 석사학위논문.
- 전병재(1990). 사회심리학관점과 이론, 서울: 경문사
- 전상임 외(1992). 의사의 금연 교육이 환자의 흡연 습관에 미치는 영향에 대한 연구, 가정의학회지, 13(6), 503-508.
- 전혁진 외(1990). 전공의에 있어서 환자 금연상담에 미치는 영향에 관한 연구, 가정의학회지, 11(9), 1-5.
- 주혜경(1994). 일부 남자 고등학생들의 스트레스 생활사건과 흡연의 관계 연구, 서울대학교 보건대학원 석사학위논문.
- 지연옥(1988). 금연을 위한 교육방법별 접근이 흡연행위 변화에 미치는 영향에 관한 연구, 연세대학교 대학원 석사학위 논문.
- 지연옥(1994). 준흡연자의 금연행위 예측을 위한 Theory of Planned Behavior 검증연구, 연세대학교 박사학위 논문.
- 지인순(1989). 중학생의 흡연수용 태도를 결정하는 요인, 연세대학교 보건대학원 석사학위논문.
- 최승숙(1993). 일 실업계 여자 고등학생들의 흡연실태와 태도 및 지식에 관한 연구, 연세대학교 교육대학원 석사학위논문.
- 최현철(1993). Q방법론과 언론학 연구, 언론학보, 13집, 한양대학교 언론문화 연구소.
- 통계청(1996). 1995년 사회통계 조사결과, 보건부분, 통계청, 1-35.
- 한은정 외(1997). 의사들의 흡연실태 및 금연권고, 가정의학회지, 18(6), 601-611.
- Abelin T., Buehler, A., Muller, P., et al. (1989). Controlled trial of transdermal nicotine patch in tobacco withdrawal, Lancet, 1, 7-10.
- Ajzen I. (1985). From intention to actions : A theory of planned behavior, In J. Kuhl, & J. Beckman, (Eds). Action control. New York : Springer
- Ajzen I., & Fishbein, M. (1980). Understanding attitudes and predicting social behavior, New Jersey : Prentice-Hall.
- Alderson M.R., Lee P.N. & Wang R. (1985). Risk of lung cancer, chronic bronchitis, ischemic heart disease and stroke in relation to type of cigarette smoke. J of Epidemiology and Community Health, 39, 286-293.
- Andrew R.L. and Hearne J.T. (1984). Effects of primary grades health curriculum project on student and parents smoking attitude and behavior. J of School Health, 54(1), 18-20.
- Armstrong B.G., McDonald A.D., & Sloan M. (1992). Cigarette, alcohol, and coffee consumption and spontaneous abortion. AJPH, 2, 82, 85-87.
- Bandura A.A. (1977). Self-efficacy : Toward a unifying theory of behavioral change. Psychological Review, 84(2), 191-215
- Beech H.J., 이현수 역저(1997). 행동수정의 이론과 기법, 서울:문음사.
- Berkey C.S et al.(1984). Passive Smoking and Height growth of Preadolescent Children, International Journal of Epidemiology, 13(4), 454-458.
- Bonaguro J.A. & Bonaguro E.W.(1987). Self - concept, stress symptomatology, and tobacco use, Journal of School Health, 57(2), 56-58.
- Bonham G.S & Wilson R.W.(1981). Children's Health in with Cigarette Smokers, AJPH, 71(3), 290-293.
- Brink S.G., et al.(1988). Developing comprehensive smoking programs in school, J of School Health, 58(5), 177-180.
- Clarke J.H.(1986). Reducing adolescent smoking : A comparison of peer-led, teacher-led, and expert interventions, J of School Health. 5(3), 102-106.
- Connolly G.N.(1992). Worldwide expansion of transnational tobacco industry, Journal of the National Cancer Institute Monograph, 12, 29-35.
- Coste J, Job-Spira N, Fernandez H. (1991). Increased risk of ectopic pregnancy with maternal cigarette smoking, Am J Public Health, 81, 199-201.
- Covey L.S., and Tam D.(1990). Depressive mood, the single-parent home, and adolescent cigarette smoking. AJPH, 80(11), 1330-1333.
- Deanfield J. et al.(1984). Cigarette smoking and the treatment with propranolol, Atenolol and Nifedipine. New Engl. J. Med. 310(15), 915-954.

- Fielding J. E. (1985). Essential elements of school based smoking prevention programs., J of School Health, 59(5), 181–188
- Floyd R.L., et al.(1993). A Review of smoking in pregnancy : intervention, implication and issues, Annu Rev public Health, 14.
- Glynn(1989). Essential elements of school-based smoking prevention programs, J of School Health, 59(5), 181–188.
- Greenberg R.A., et al.(1991). Passive smoking during the firwst year of life, AJPH, 81, 850–853.
- Haire–Joshu D., Morgan G. & Fisher E.B.Jr. (1991). Determinants of cigarette smoking. Clin Chest Med, 12(4), 711–25.
- Health and Public Policy committee(1986). Methods for stopping Cigarette Smoking, Annals of Internal Medicine, 105(2), 281–291.
- Hunt W.A, Barnett G.W., & Branch L.G.(1971). Relapse rates in addiction programs, Journal of Clinical Pshchology, 27, 455–456.
- Kark J.D & Lebuish M.(1981). Smoking and epidimic influenza like illness in female military recruits : A brief survey, AJPH, 71(5), 530–532.
- Kirscht J. P. et al.(1987). Cigarette smoking and change in smoking a cohort of michigan adults, AJPH, 77(4), 501–502.
- Kottke T. et al.(1988). Attributes of successful smoking cessation interventions in medical practice : A meta–analysis of 39 controlled trials, JAMA, 259(19), 2882–2889.
- Krohn M.D., et al.(1986). Social diasffection, friendship patterns and adolescent cigarette use : The Muscatine study. J of School Health, 56(4), 146–150.
- Mulligan S.C., et al.(1990). Clinical and pharmacokinetic propertiees of aj transdermal nicotine patch. Clin Pharmacol Ther, 47(3), 331–337.
- Newman I.M. and Ward J.M.(1989). The influence of parental attitude and behavior on early adolescent cigarette smoking. J of School Health, 59(4), 150–152.
- Pender, N. J. & Pender, A R.(1987). Health pro- motion in nursing prattice. Norwalk : Appleton & Lange.
- Pierce J.P.(1991). Progress and problems in inter- national public health efforts to reduce tobacco usage. Annu Rev Publ Health, 12, 383–400.
- Rona R.J., Chinn S.,& Florey C du V.(1985). Ex- posure to Cigarette Smoking and Children's growth, International Journal of Epidemiology, 14(3), 402–409.
- Rose J., Levin E.D., Behw F.M., et al.(1990). Tran- sdermal nicotine facilitates smoking cessation, Clin Pharmacol Ther, 47, 323–330.
- Sandler D.P. et al.(1985). Cancer risk in adulthood from early life exposure to Parent's smoking, AJPH, 75(5), 487–492.
- Simonich W.L(1991). Government anti–smoking policies, NewYork : Peter Lang.
- Sutton S.R, et al.(1982). Relationship between ciga- rette yields, putting paterrens and smoke intake : Evidence for tar compensation?. British Medi- cal Journal, 285, 600–603.
- Thorlindsson T. and Vilhjalmsson R.(1991). Factors re- lated to cigarette smoking and alcohol use among adolescents. Adolescence, 26(102), 399–418.
- Tonnesen P., Norregaard J., Simonsen K., et al. (1991). A diuble–blind trial of a 16hour tran- sdermal nicotine patch in smoking cessation, N Engl J Med, 325, 311–315.
- Tuakli N., Smith M.A. & Heaton C.(1990). Smok- ing in Adolescence : Methods for health edu- cation and smoking cessation. The Journal of Family practice, 31(4), 369–374.
- U. S. Department of Health and Human Services (1986). The Health consequences of involun- tary smoking: A report of the Surgeon General. DHHS Publication No(CDC) 87–8398.
- U. S. Department of Health and Human Services (1989). Reducing The health consequences of smoking: 25 Years of progress– A report of the Surgeon General. DHHS Publication No(CDC) 89–8411.
- U. S. Department of Health and Human Services (1990). The Health Benefits of Smoking Cess-

ation, DHHS Publication No(CDC) 90-8416.
 Vries H., and Backbier E. (1994). Self Efficacy as an important determinant of Quitting among pregnant woman who smoke. Preventive Medicine, 23, 167-174.
 Winkelstein M.L. (1992). Adolescent smoking : Influential factors, past preventive efforts, and future nursing implications. Journal of Pediatric Nursing, 7(2), 120-127.
 Young R.L. et al. (1988). Tobacco use prevention and Health facilitator effectiveness, J of School Health, 58(9), 370-373.

- Abstract -

Key concept : Smoking behavior

An Analysis on Attitudes of University Students in the Prediction of Smoking Behavior

Jung, Hyang Mi *

Cigarette smoking has been identified as the single most important source of preventable morbidity and mortality. Smoking behavior varies each individual, so individuality & subjectivity of smoking behavior must be specially focused upon to understand smoking behavior.

The purpose of this study was to find attitudes of

university students in the prediction of smoking behavior.

Q-Methodological method was used as a research design and data were collected during the period from Jan.1, 1997 to Feb. 28, 1998.

As the research method, Q-statements were collected through in-depth interviews and a literature review. For the study 33 Q-statements were selected. There were 45 university students as subjects for the research.

The 45 university students sorted the 33 statements using the principle of Forced Normal Distribution. The principle of Forced Normal Distribution, which has nine scales to measure the individual opinions, Pc Quanl program was used for analysis and Q-factors were analyzed by using principal component analysis.

According to the results of this study, there were four categories of opinion about the smoking behavior in university students.

The first type is seeking the habitual dependency : The second type is seeking the stress relief : The third type is seeking the active disapproval : The fourth type is seeking the self control.

As a result, The meaning of the smoking behavior is affected by perceived subjective experience, so we need to understand each persons meaning of the smoking behavior and to develop appropriate nursing interventions based on the typology of smoking behavior. Finally, The result of the study will provide basic data for smoking prevention and cessation program.

* Department of Nursing, Dongeui University