

남성 흡연자의 금연에 대한 주관성 연구

김 애 경*

I. 서 론

1. 연구의 필요성

장기적인 흡연은 폐암을 비롯한 여러암과 만성 폐색성 폐질환, 심장 혈관계 질환을 유발시키는 것으로 알려져 있으나(전상임, 박용우, 김철환, 정유석, 1992) 우리나라의 흡연율은 여전히 줄지않고 있고 특히 새로 흡연을 시작하는 청년층과 여성인구는 오히려 증가하는 추세이다(김문실, 김애경, 1997).

협심증이나 심근경색증과 같은 관상동맥 질환의 발병은 매일의 흡연량에 따라 증가하여 흡연을 중단할 경우 강력한 위험요소를 제거하는 효과를 가져오므로 금연하면 관상심장 질환으로 인한 사망의 위험율이 줄어들어 금연후 10년이 지나면 비흡연자와 같아진다(Anderson, 1985).

흡연자는 평균 3.8회 금연을 시도하였고(Orlens, 1988) 대부분 금연을 희망하고 있으나 금연방법과 금단증상을 극복하기 위한 방법을 효과적으로 사용하고 있지 못하여 매년 흡연자의 15%만이 금연을 시도한다(American College of Physician, 1986). 그런데 대부분의 금연자는 형식화된 프로그램에 참여되기 보다는 대부분 자신에 의해 금연하기를 선호하며(Sexton, Ockene, Granditis, 1991) 실제로 금연자의 54%가 자

신의 힘으로 금연에 성공하며 자신의 힘으로 금연에 성공하기 위하여 친구, 가족, 동료, 의학 전문인의 도움이 필요하며 금연을 위해 자조적인 방법을 다양하게 사용한다(American College of Physician, 1986).

사람들은 지식이나 정보에 따라 행동하기 보다는 그들이 지각한 이미지에 따라 행동하는 경향이 있다(Porter, Porter, 1991). Combs(1971)와 홍대식(1985)은 모든 인간은 자신이 세계를 어떻게 지각하고 어떤 의미를 가지는지에 따라 다르게 행위를 하게 되는데 이것을 행위의 주관적인 구조라 하며 인간은 이러한 행위의 주관적인 구조와 반대되게 행동하지 않는다고 하였다.

금연행위는 복잡한 행위이며 사람들은 다양한 이유에서 다양한 방법을 통하여 금연을 시도한다. 그러나 금연행위에는 참기 어려운 금단증상이 뒤따르며 복잡한 과정을 밟기 때문에 흡연자에게 있어서 금연이라는 행위의 변화는 쉽게 일어나기 어렵다(문선영, 1995). 또한 흡연자의 금연경험은 흡연자가 처한 사회적 맥락내에서 금연에 대한 동기, 신념, 가치, 태도와 같은 주관적인 요소에 따라 다르게 경험될수 있고 개개인이 선택하는 금연방법도 개인에 따라 다양하고 독특하다.

그러므로 흡연자의 질병예방, 건강증진을 위해 제공되어지는 금연을 돕는 전략은 흡연자의 금연에 대한 동기, 신념, 가치와 같은 주관성의 구조에 기초될때 효과적일수 있다.

* 단국대학교 의과대학 간호학과

이와 같이 행동양상이 다양하고 복잡한 인간을 대상으로 할 때 연구 방법이 다양하게 적용될수 있다(김애경, 1994).

Q방법론은 인간의 행위에 있어서 주관성과 개별성을 강조하며 인간이 자신의 행위를 스스로 알고 표현할수 있음을 전제하는 행위의 주관성 연구에 적합한 방법이다(김홍규, 1993). 또한 가설생성의 논리에 따라 주관적 현상을 과학적 체계적으로 분석하여 주관성을 객관화 시킴으로써 주제에 대한 포괄적이고 심층적인 이해를 제공하는 장점이 있어 간호학의 인간이해와 간호전략 구축에 도움이 된다.

그러므로 본 연구에서는 성인 흡연자가 금연에 대하여 가지는 사고, 신념, 가치, 태도의 주관성의 구조를 파악하는 연구를 행함으로써 금연행위의 주관성에 기초한 금연전략 구축에 도움이 되고자 한다.

2. 연구의 목적

성인의 금연을 유도하기 위한 금연프로그램 구축의 대안으로 성인 흡연자의 금연에 대한 주관성의 구조를 파악한다.

본 연구에서 위의 목표를 달성하기 위한 구체적 목적은 다음과 같다

- 1) 성인 흡연자의 금연행위에 대한 가치, 신념, 태도를 통해 유형화함으로써 성인흡연자의 금연행위에 대한 주관성의 구조를 파악한다.
- 2) 성인 흡연자의 금연행위에 대한 주관성의 구조로 파악되어진 각 유형별 특성을 서술한다.

II. 문헌 고찰

흡연자의 대부분이 금연하길 원하고 금연시도자는 치료적인 프로그램 보다는 자조적인 방법으로 금연에 성공하여 금연자의 10%만이 타인의 도움으로 금연에 성공하였고 단지 3%만이 금연프로그램에 참여하였고 대다수의 금연자가 스스로의 노력에 의하여 금연에 성공하였음을 제시한바가 있다(Sexton, Ockene, 1991).

흡연자가 금연하게 되는 과정은 세 단계로 제시되었는데 첫 번째 단계는 금연을 동기화 하여 결정하는 단계(motivational stage)이고 두 번째 단계는 행위수정(behavioral change), 세 번째 단계는 유지단계(maintenance stage)이다(Inversion, 1987). 흡연자가 금연을 결정하게 되는 가장 중요한 동기요소는 흡연관련 증상

을 극복하고 미래 건강을 보호하고자 하는 갈망으로 보고되고 있고 그 외 관련되는 동기적인 요소는 흡연이 건강에 미치는 위험, 금연에 대한 자기조절, 자아존중감, 확신, 금연함으로써 얻게 되는 건강상의 이익, 사회적 압력의 완화에 대한 지각이다(Rose, 1991).

금연을 경험한 대상자의 과거 금연에 대한 의미는 금연으로 인해 경험했던 금단증상에 대한 지각 및 흡연을 간절히 원했던 느낌으로 개념화 되어(김애경, 1998) 흡연자의 금연에 대한 의미는 부정적인 느낌이 지배적임이 제시되었다.

흡연자가 금연을 시도하고자 할 때 금연자는 금연에 대한 실패, 금단증상, 금연으로 인한 체중증가, 비웃음, 이완이나 수면의 실패, 정서적인 변화에 대한 두려움을 경험하게 된다(Orleans, 1988; Hughes, Gulliver, Fenwick, Valliere, 1992; Alexander, 1988).

하루 흡연량이 많고 금연에 대한 의지가 부족하고 금연후 어려움에 대한 지각이 높을 때 금연시도가 방해됨이 제시되었다(Hahn et al, 1990). 또한 흡연자가 금연을 시도하는 이유는 다양하며 성공을 위한 기회, 금연하고자 하는 이유의 강화는 개인에 따라 다르며 흡연은 학습된 행위이므로 흡연자는 금연행위를 학습해야 한다(Rose, 1991).

금연을 돕기 위한 많은 방법이 제시되었다.

점차적으로 흡연량을 감소시키는 니코틴 제거 방법은 니코틴에 대한 신체적인 중독과 금단증상을 줄이는데 도움을 줄수있지만 완전히 금연에 성공하기가 어렵다. 이방법의 장점은 흡연자가 점차적으로 니코틴에 대한 신체적 의존을 감소시켜 쉽게 금연하도록 하는데 있다(Orleans, 1988). 이 방법은 단독으로 사용될 때 금연에 성공할 가능성은 낮으나 다른 행위수정 방법과 병합될 때 효과적일수 있다(Alexander, 1988).

금연을 위한 또다른 방법은 흡연과 관계되는 계기(cue)를 제거하는 방법인데 흡연을 유발시키는 물건, 사회적, 심리적인 강화를 제거하는 것이다(Bishop, French, Rose, 1988).

니코틴 껌은 과거 금연에 실패한 경험이 있거나 하루 25개피 이상 흡연하는 금단증상을 강하게 경험하는 흡연자의 심리적인 행동적인 요소를 다룰수 있도록 도와주며 금연으로 인한 금단증상을 최소화 시켜주고 흡연하고자 하는 욕망을 감소시킨다. 니코틴 껌의 효과는 행동적인 상담과 병합될 때 더욱 높아지고 흡연욕구를 참기위해 사용되기 보다는 규칙적인 계획에 따라 사용되는 것이 바람직하다(Rose, 1991).

금연을 위한 방법이 무엇이든 성공하기 위해서는 금연일을 정하는 것이 중요한데 이는 담배와 담배와 관련된 되는 물건을 폐기하고 비흡연자와 처음 몇일간 활동을 계획하는 것을 포함한다(Rose, 1991).

금연하게 되는 세 번째 단계는 유지단계인데 금연후 6개월이 지나면 다시 흡연을 시도할 가능성이 줄어들게 된다(Gritz, 1988). 사회적인 음주나 식후 이완되는 시간은 흡연을 재시도할수 있는 상황이며 휴가, 연휴와 같은 생활사건과 이혼, 직업의 변화, 죽음, 질병과 같은 스트레스 유발상황은 금연시도자에게 매우 어려운 상황으로 인지된다(Rose, 1991).

금연을 시도하기전에 자기관리 체계를 강화하는 것이 필요하고(NIH, 1993) 금연을 도와줄 수 있는 친구나 가족과 같은 지지체계를 확립하는 것은 금연유지에 도움이 된다. 심호흡, 이완술과 같은 스트레스 관리 기술, 체중감소전략, 신체활동은 금연하도록 도와줄 수 있다(Rose, 1991).

금연의 성공과 관련되는 변수를 파악하기 위한 연구가 이루어 졌다.

금연에 관련되는 긍정적 변수는 연령, 교육, 과거의 금연 성공경험이고 하루 흡연량은 부정적인 관계가 있는 것으로 조사되었다. 금연에 대한 기대가 긍정적으로 연관되는 반면 생활의 변화, 음주, 배우자의 흡연은 부정적인 영향을 주는 것으로 조사되었다(Hymowitz, Sexton, Ockene, Granditis, 1991).

흡연으로 건강상의 변화에 대한 관심이 높을수록 금연의 동기가 강하고 성공할 것 같다는 느낌이 강할 때 금연에 대한 동기가 강함이 제시되었다. 금연후 발생할 스트레스에 대한 걱정과 금연에 대한 시도는 부정적인 관계가 있고 담배를 포기할 수 있다는 자기 확신은 성공적인 금연과 관계가 있음이 보고되었다(Clark, Haverty, Kendell, 1990).

대학생의 흡연행위의 유형을 파악한 연구에서는 대학생의 흡연행위를 세 가지 유형으로 파악하였는데 흡연행위에 강하게 집착하는 고착형, 흡연이나 금연에 대해 확고하지 않은 주저형, 습관적으로 흡연을 별 의미없이 시도하는 놀이형으로 구분하여 흡연자의 흡연행위가 개인에 따라 독특함을 제시 하였다. 또한 세가지 유형 모두 흡연을 스스로 택한 권리로 지각하며 스트레스를 받거나 음주할 때 흡연을 시도하는 공통점이 있는 것으로 나타나 금연을 위한 전략을 제공할 때 흡연자의 흡연유형을 고려해야 할 필요성을 제시하였다(김문실, 김애영, 1997).

위와 같이 금연의 성공에 관련되는 요소는 개인의 동기, 가치체계, 금연에 대한 의지 및 효과적인 금연전략의 수립과 함께 주변의 지지체제의 도움이 필요함이 제시되었다. 또한 개인이 금연하는 이유와 방법이 다양할 수 있으므로 개인에 대한 이해가 필요함이 제시되었다.

그러므로 본 연구에서는 금연을 경험한 흡연자나 앞으로 금연계획을 가지고 있는 성인 흡연자의 금연행위에 대한 주관성의 구조를 파악함으로써 흡연자의 금연경험을 이해하며 이를 바탕으로 한 금연프로그램 구축에 도움이 되고자 한다.

Ⅲ. 연구 과정

1. 연구의 내용과 범위

행위에 있어서 주관성은 행위에 대해 남에게 또는 나에게 이야기 할수 있는 것으로 행위와 관련되어 인간이 가지는 사고(thinking), 감정(feeling), 태도(attitude)를 의미하며 행위자에게 그 행위가 어떻게 보이는지의 지각적인 차원을 뜻한다(Stephenson, 1953; 홍대식, 1985).

본 연구에서 금연행위에 대한 주관성은 금연행위에 대한 지각적인 차원으로 금연행위에 대해 남성 흡연자가 가지는 기대, 흥미, 가치, 신념, 동기, 태도를 의미한다.

2. 연구 방법

1) Q모집단(concourse)구성

남성 흡연자의 금연에 대한 가치, 신념, 태도, 동기, 기대와 관련된 진술문을 추출하기 위하여 금연을 시도한 경험이 있는 남성, 금연계획이 있는 대상자, 금연에 성공한 남성 17명을 대상으로 심층면접을 행하였다. 면접은 비구조화된 개방식 질문을 사용하여 면접하였고 면접의 방향을 잃지않고 자료수집을 행하기 위해 연구자가 가진 마음속의 질문은 다음과 같다.

- 1) 금연을 하게 되는 상황은?
- 2) 금연후 가지는 느낌은?
- 3) 금연에 대한 의견이나 신념은?
- 4) 금연에 대한 방법은?

2) Q표본의 선정

위의 단계에서 얻어진 진술문을 Q모집단으로 보고 중

복되지 않게 정리한후 흡연자의 금연에 대한 개념 및 금연행위와 관련된 가치, 신념, 태도, 동기, 기대가 무엇인지에 초점을 두고 진술문의 범주화를 행하였다.

성인의 금연경험으로 총 104개의 개념이 도출되었고 내용분석(content analysis)을 통하여 파악되어진 진술문의 범주는 24개로 파악되었다.

파악되어진 범주는 <건강의 변화>, <건강에 대한 염려>, <주위사람의 흡연관련사망>, <금연에 대한 주위의 강요>, <환경적 요인의 변화>, <흡연에 대한 부정적 느낌>, <자신의 의지력 시험>, <심리적 불안정>, <허전함>, <신체적 금단증상>, <흡연욕구의 증가>, <흡연에 대한 요구 감소상황>, <흡연에 대한 환경적 제약을 받음>, <정서적 불안정>, <스트레스 유발상황>, <동료흡연의 영향>, <흡연유혹>, <담배의 폐기>, <담배의 대체식품 사용>, <흡연의 유혹을 찾음>, <금연의지의 표명>, <건강 회복을 경험함>, <심리적인 편안함을 느낌>, <흡연의 재시도>였다.

Q방법론에서는 자아참조적(self-referent)진술문을 이용하여 주관성을 파악하므로 본 연구에서는 각 범주를 잘 대표한다고 생각되는 원자료(raw data)를 중심으로 자아참조적인 형태로 진술문을 추출하였다.

선택된 30개의 진술문은 다음과 같다

1. 사람들은 자신의 몸이 나빠져야 비로소 금연을 시도하는 것 같다.
2. 나는 담배가 몸에 해를 줄까봐 두렵다.
3. 주위의 가까운 사람이 담배 때문에 죽게 된다면 나도 금연하게 될 것 같다.
4. 주변 사람이 담배를 피지 못하게 해도 나는 별로 신경쓰지 않을 것 같다
5. 나는 가끔 담배피게 된 것을 후회한다
6. 금연을 시도한다는 것은 자신과의 싸움이다
7. 나는 남이 강요하기 보다는 내 자신이 스스로 담배가 싫어질 때 담배를 끊을 것이다
8. 담배를 끊지 못하는 이유는 집중이 잘 안될까봐 걱정이 되서이다
9. 만약에 담배를 끊는다면 굉장히 허전할 것 같다.
10. 나는 결코 담배를 끊는것에 성공할 수 없을 것 같다
11. 담배에 신경쓸수 없을 정도로 바쁠 때 나는 담배를 끊을수 있을 것 같다.
12. 요즘은 하도 담배를 못피게 하는 장소가 많아서 차라리 금연할까 생각한다.
13. 담배를 끊은후에도 속상한 일이 생기면 다시 담배를 피우게 될 것 같다.

14. 담배를 끊는사람은 남자로서 쫄쫄한 인간이다.
15. 만약에 내가 담배를 끊으려 하면 주위사람(직장동료, 친구)들이 못 끊게 방해할 것 같다.
16. 만약에 내가 담배를 완전히 끊은후 남이 담배피는 것을 보면 다시 피게 될 것 같다.
17. 만약에 내가 담배를 완전히 끊었다라도 술먹을 때 다시 담배생각이 날 것 같다.
18. 담배를 끊으려면 일단 먼저 담배, 라이터를 모두 버려야 한다.
19. 담배는 한꺼번에 끊는 것 보다 조금씩 양을 줄이면서 끊는 것이 좋다.
20. 담배대신 은단이나 껌같은 것을 먹는 것은 담배를 끊는데 별로 도움이 되지 않는다.
21. 약국에서 파는 담배 끊는약은 담배를 끊는데 별로 도움이 되지 않는다.
22. 스스로 담배를 꼭 끊겠다는 생각을 강하게 가져야 금연에 성공할 것 같다.
23. 담배를 끊는다고 몸이 다시 좋아질 것 같지는 않다
24. 담배를 끊는다는 것은 담배로부터 해방되는 것이다.
25. 내가 피는 담배가 옆사람에게 피해를 준다면 당연히 끊어야 한다.
26. 담배가 위험함을 알리는 광고는 흡연자에게 담배를 끊도록 자극한다
27. 내가 만약 담배를 끊게 된다면 살이 쯤까봐 겁이 날 것 같다.
28. 금연교육을 받는것은 담배를 끊는데 별로 도움이 안 될 것 같다
29. 한국도 미국처럼 담배를 마약으로 간주한다면 사람들이 금연할 것 같다
30. 흡연자가 담배를 끊는다는 것은 결코 쉬운일이 아니다.

3) Q카드와 Q표본의 분포도 작성

표본으로 선정된 진술문을 5×7cm 카드에 인쇄한후 연구 대상자가 Q카드 분류시 사용할 Q표본의 분포도를 작성하였다.

4) P표본의 선정

Q방법론에서는 진술문의 수와 비슷한 표본의 수가 가장 이상적이므로 금연을 시도한 경험이 있으나 실패한 자, 금연에 성공한 성인남자, 앞으로 금연계획이 있는 성인 31명을 선정 하였다.

표집방법으로 편의 표본 추출법을 사용하였고 금연행

위에 대해 서로 다른 견해를 가진다고 생각되어지는 대상이 선정되도록 고려하였다.

5) Q 분류과정

P표본으로 선정된 대상자가 Q진술문을 Q분포도상에 강제분포방식으로 분류하게 함으로써 대상자가 금연행위에 대한 조작적 정의(operational definition)를 만들어 나가도록 하였다.

Q분류와 함께 Q표본의 분포도의 양극단에 놓인 진술문을 선정할 이유에 대해 추가면접을 행하였다.

6) 자료처리 및 분석방법

대상자가 Q표본의 분포도에 분류한 내용을 점수화한 후 QUANAL프로그램을 이용해 주 요인 분석법으로 Q요인 분석을 행하였다.

VI. 연구 결과

1. 유형분류

QUANAL Program을 이용해 성인 흡연자의 금연행위에 대한 주관성을 분석한 결과 3개의 유형이 나타났다.

3개의 유형은 전체 변량의 59.31%를 설명하고 있으며 각 유형별 설명력은 1유형이 41.98%, 2유형이 9.61%, 3유형이 7.72%였다(표 1).

1유형과 2유형, 1유형과 3유형의 상관 관계가 다소 높은 것으로 나타났으나 Q방법론에서는 각 요인의 완전한 독립성을 전제로 하지 않고 요인들을 발견하는데 초점

<표 1> eigen value와 변량

	type1	type2	type3
eigen value	13.01	2.97	2.39
variance	41.98	9.61	7.72
cumulative	41.98	51.59	59.31

을 두는 방법론이므로 각 요인간의 높은 상관관계는 문제시 되지 않는다(표 2).

<표 2> 세 유형간의 상관관계

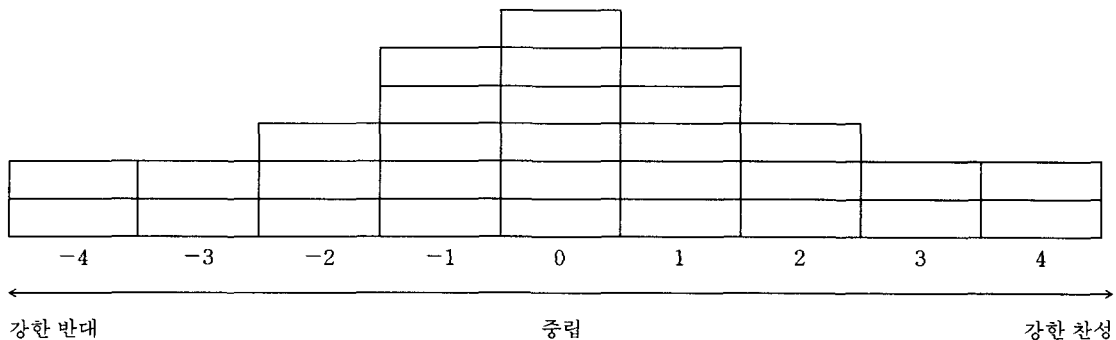
	type1	type2	type3
type1	1.00	.40	.51
type2	.40	1.00	.23
type3	.51	.23	1.00

조사대상자의 구성을 보면 1유형이 19명, 2유형이 7명, 3유형이 5명으로 각 유형내에서 인자가중치가 높은 사람일수록 그가 속한 유형에 있어서 전형적(proto-type) 혹은 이상적(ideal)임을 나타낸다.

2. 흡연자의 금연행위에 대한 주관성의 구조

1) 제 1유형 : 자발적 의지 강조형

제1유형으로 분류된 대상자는 총 19명으로 현재 금연에 성공한 사람이 1명, 과거 금연시도 경험자가 13명이며 앞으로 금연할 의사가 있는 사람이 16명이었다. 흡연기간으로 2년~22년까지의 대상자가 포함되었고 대부분 20대에 흡연을 처음 시도하였다.



<그림 1> Q표본의 분포도

1유형에 속한 대상자가 가장 긍정적 동의를 보인 진술 문은 ‘금연을 시도한다는 것은 자신과의 싸움이다’(Z=2.31) 였고 그의 ‘스스로 담배를 꼭 끊겠다는 생각을 강하게 가져야 금연에 성공할 것 같다’(Z=2.01), ‘나는 남이 강요하기 보다는 내 자신이 스스로 담배가 싫어질 때 담배를 끊을 것이다’(Z=1.90), ‘흡연자가 담배를 끊는다는 것은 결코 쉬운 일이 아니다’(Z=1.56)의 순서로 긍정하는 의견을 나타내었다.

반면 1유형의 대상자가 가장 낮게 동의한 진술문은 ‘담배를 끊는 사람은 남자로서 쫄쫄한 인간이다’(Z=-2.16), ‘나는 결코 담배 끊는것에 성공할수 없을 것 같다’(Z=-1.56), ‘담배를 끊는다고 몸이 다시 좋아질 것 같지는 않다’(Z=-1.32), ‘담배를 끊지 못하는 이유는 집중이 안될까봐 걱정이 되어서이다’(Z=-1.26)이었다(표 3).

이 유형의 특성은 남의 강요에 의해서가 아닌 자신의 의지에 따른 금연시도를 중요시 여기고 금연을 시도하는 것을 자신과의 싸움으로 지각하며 자신의 금연의지만 확고하다면 금연에 성공할수 있음을 강하게 지각한다.

이 유형을 다른 유형과 비교해 볼 때 1유형이 다른 유형에 비해 긍정적 동의를 높게 보인 항목은 ‘나는 남이 강요하기 보다는 내 자신이 스스로 담배가 피기 싫어질 때 금연할 것이다(유형1=1.902, 나머지 유형=.093, 차이=1.809), 담배를 끊으려면 일단 담배, 라이터를 모두 버려야 한다’(유형1=-1.119, 나머지 유형=-1.337, 차이=1.218), ‘스스로 담배를 꼭 끊겠다는 생각을 강하게 가져야 한다(유형1=2.008, 나머지 유형=.973, 차이=1.035), ‘약국에서 파는 담배 끊는약은 담배를 끊는데

별로 도움이 되지 않는다’(유형1=.360, 나머지 유형=-.593, 차이=0.953)이었다. 반대로 다른 유형에 비해 반대의 의견을 강하게 표현한 항목은 ‘나는 결코 담배를 끊는 것에 성공할 수 없을 것 같다’(유형1=-1.563, 나머지 유형=.693, 차이=-2.255), ‘담배를 끊는다고 몸이 다시 좋아질 것 같지는 않다’(유형1=-1.315, 나머지 유형=-.418, 차이=-1.168), ‘한국도 미국처럼 담배를 마약으로 간주한다면 사람들이 금연할 것 같다’(유형1=-.661, 나머지 유형=.409, 차이=-1.070), ‘담배를 끊지 못하는 이유는 집중이 안될까봐 걱정이 되어서 이다’(유형1=-1.256, 나머지 유형=-.232, 차이=-1.025)였다.

이를 볼 때 1유형은 다른 유형에 비해 담배나 라이터를 일단 먼저 버리거나 약국에서 파는 담배끊는약에 의존하기에 앞서 스스로 담배가 싫어질 때 본인이 꼭 끊겠다는 생각을 강하게 갖는 것이 금연성공에 도움이 되는 것으로 지각함을 알수 있다. 또한 다른 유형에 비해 자신의 금연의지만 확고하다면 앞으로 금연에 성공할수 있을것이라는 확신이 강했고 담배를 끊으면 건강이 좋아질 것을 강하게 지각하며 담배를 끊지 못하는 것은 금연후에 올 수 있는 금단증상에 대한 두려움보다는 자신의 의지부족으로 지각하였다.

가장 높은 인자가중치를 나타낸 28남(인자가중치 : 2.6854)은 “담배는 마약과 마찬가지로 중독성이 있으므로 담배를 끊는다는 것은 결국 자신과의 싸움으로 볼 수 있고 금연을 하면 몸의 독을 없애므로 건강이 좋아지는 것은 당연하고 금연후 집중이 안되거나 살이 쪼는 것은 문제가 되지 않고 오히려 흡연이 습관이 된 것이 더 문제”라고 하였다.

〈표 3〉 자발적의지 강조형이 긍정적 동의와 부정적 동의를 나타낸 진술문

항목번호	진술항목	표준점수 (Z-score)
6	금연을 시도한다는 것은 자신과의 싸움이다.	2.31
22	스스로 담배를 꼭 끊겠다는 생각을 강하게 가져야 금연에 성공할 것 같다.	2.01
7	나는 남이 강요하기보다는 내 자신이 스스로 담배가 싫어질 때 담배를 끊을 것이다.	1.90
30	흡연자가 담배를 끊는다는 것은 결코 쉬운 일이 아니다.	1.56
1	사람들은 자신이 몸이 나빠져야 비로소 금연을 시도하는 것 같다.	.89
27	내가 만약 담배를 끊게 된다면 살이 쪼까봐 겁이 날 것 같다.	-.70
8	담배를 끊지 못하는 이유는 집중이 잘 안 될까봐 걱정이 되어서이다.	-.26
23	담배를 끊는다고 몸이 다시 좋아질 것 같지는 않다.	-1.32
10	나는 결코 담배를 끊는 것에 성공할 수 없을 것 같다.	-1.56
14	담배를 끊는 사람은 남자로서 쫄쫄한 인간이다.	-2.16

인자가중치 2.0606을 나타낸 23남도 “금연은 지극히 개인적인 문제이므로 어느 누구도 도와줄수 없고 금연에 대한 실마리나 자극을 줄수 있지만 결국 자신과의 싸움일 뿐”이라고 하여 스스로의 금연에 대한 결단력이 중요하다고 하였다.

인자기중치 2.0509를 나타낸 4남도 “담배는 자신이 좋아서 피기 시작한 것이므로 주위 압력보다는 자신이 스스로 담배가 싫어질 때 본인이 금연의지를 강하게 가지고 시도해야 하며 담배는 사람의 기호품이지 담배를 끊는다고 남자로서 쫓겨난 것은 아니다”라고 하여 흡연뿐 아니라 금연에 있어서 개인적인 차원에서의 노력을 강조하였다.

그래서 1유형을 자발적 의지 강조형으로 명명하였다.

2) 제 2유형 : 환경의존형

2유형으로 분류된 대상자는 7명으로 30대 1명, 40대 4명, 50대 1명, 60대 1명이었고 흡연기간은 10년~38년이었고 현재 금연에 성공한 대상자가 1명이고 나머지 6명은 과거에 금연을 시도하였으나 실패하였고 앞으로 금연할 생각이 있다고 응답하였다.

2유형에 속한 대상자들이 찬성한 진술문은 ‘담배가 위험함을 알리는 광고는 흡연자에게 담배를 끊도록 자극한다’(Z=1.75), ‘흡연자가 담배를 끊는다는 것은 결코 쉬운일이 아니다’(Z=1.68), ‘금연을 시도한다는 것은 자신과의 싸움이다’(Z=1.68), ‘한국도 미국처럼 담배를 마약으로 간주한다면 사람들이 금연할 것 같다’(Z=1.24), ‘나는 담배가 몸에 해를 줄까봐 두렵다’(Z=0.96)이었다.

반대로 이 유형에 속한 대상자들이 반대의 의견을 나타낸 진술문은 ‘담배를 끊으려면 일단 먼저 담배, 라이터를 모두 버려야 한다’(Z=-1.82), ‘만약에 내가 담배를 끊으려 하면 주위사람들이 못 끊게 방해할 것 같다’(Z=-1.48), ‘담배는 한꺼번에 끊는 것 보다 조금씩 양을 줄이면서 끊는 것이 좋다’(Z=-1.34), ‘주변사람이 담배를 피지 못하게 해도 나는 별로 신경쓰지 않을 것 같다’(Z=-1.32), ‘약국에서 파는 담배 끊는약은 담배를 끊는데 별로 도움이 되지 않는다’(Z=-1.31), ‘담배 대신 온단이나 껌 같은 것을 먹는 것은 담배를 끊는데 별로 도움이 되지 않는다’(Z=-1.26)였다.

이 유형은 담배를 끊을 때 조금씩 양을 줄이는것보다 한꺼번에 끊는 것이 좋고 주변사람들의 반응에 신경을 쓰며 금연보조제나 구강만족을 대체할수 있는 온단이나 껌이 금연에 도움이 되는 것으로 지각한다. 또한 담배가

위험함을 알리고 한국도 미국처럼 담배를 마약으로 간주하는 사회분위기가 조성된다면 더 많은 사람이 금연을 시도할 것이라고 하였다.

2유형이 나머지 두 유형에 비해 찬성한 진술문은 ‘담배가 위험함을 알리는 광고는 흡연자에게 담배를 끊도록 자극한다’(유형2=1.748, 나머지 유형=-.734, 차이=2.482), ‘담배를 끊는사람은 남자로써 쫓겨난 인간이다’(유형2=-.297, 나머지 유형=-2.124, 차이=1.827), ‘한국도 미국처럼 담배를 마약으로 간주한다면 사람들이 금연할 것 같다’(유형2=1.239, 나머지유형=-.540, 차이=1.779), ‘나는 가끔 담배 피게 된 것을 후회한다’(유형2=.933, 나머지 유형=-.267, 차이=1.20), ‘내가 피는 담배가 옆사람에게 피해를 준다면 당연히 끊어야 한다’(유형2=.787, 나머지 유형=-.168, 차이=.955)였다.

2유형이 나머지 두 유형에 비해 반대한 진술문은 ‘만약에 담배를 끊는다면 굉장히 허전할 것 같다’(유형2=-1.045, 나머지 유형=.756, 차이=-1.80), ‘약국에서 파는 담배 끊는약은 담배를 끊는데 별로 도움이 되지 않는다’(유형2=-1.314, 나머지 유형=.244, 차이=-1.558), ‘담배는 한꺼번에 끊는 것 보다 조금씩 양을 줄이면서 끊는 것이 좋다’(유형2=-1.345, 나머지 유형=.093, 차이=-1.438), ‘주변 사람이 담배를 피지 못하게 해도 나는 별로 신경쓰이지 않는다’(유형2=-1.323, 나머지 유형=.020, 차이=-1.344)였다.

이를 볼 때 유형2는 흡연이나 금연에 대해 주변사람이나 사회적 환경의 중요성을 지각한다. 담배의 위험함을 알리는 광고나 담배를 마약으로 간주하는 사회분위기는 금연에 도움이 되며 나의 흡연이 옆 사람에 방해가 되는 것에 신경을 쓰고 담배를 끊는약이 금연에 도움이 되는 것으로 지각하고 담배를 조금씩 끊는 것 보다 일시에 끊는 방법에 대한 선호정도가 나머지 두 유형에 비해 높았다.

이 유형에서 가장 높은 인자가중치를 나타낸 16남은 21년의 흡연경력을 가진 대상자로 “마약 중독자가 흡연자보다 적은 것처럼 담배를 마약으로 간주하면 금연자도 늘어날 것이다. 입이 심심할테니까 껌이나 온단이 금연에 도움이 될 것이며 예전의 광고에 비해 요즘 담배의 위험을 알리는 광고는 사실적이어서 상당한 자극을 받는다”고 하였다.

인자 가중치 3.167을 나타낸 26남은 “조금씩 담배를 끊는 것은 실패할 가능성이 높고 미국의 경우 담배를 마약으로 간주한 이후에 금연자가 상당히 증가되었다는

〈표 4〉 환경의존형이 긍정적 동의와 부정적 동의를 나타낸 진술문

항목번호	진술항목	표준점수 (Z-score)
26	담배가 위험함을 알리는 광고는 흡연자에게 담배를 끊도록 지시한다.	1.75
30	흡연자가 담배를 끊는다는 것은 결코 쉬운 일이 아니다.	1.68
6	금연을 시도한다는 것은 자신과의 싸움이다.	1.68
29	한국도 미국처럼 담배를 마약으로 간주한다면 사람들이 금연할 것 같다.	1.24
2	나는 담배가 몸에 해를 줄까봐 두렵다.	.96
5	나는 가끔 담배피게 된 것을 후회한다.	.93
17	만약에 내가 담배를 완전히 끊었다더라도 술먹을 때 다시 담배생각이 날 것 같다.	.83
13	담배를 끊은 후에도 속상한 일이 생기면 다시 담배를 피우게 될 것 같다.	.83
9	만약에 담배를 끊는다면 굉장히 허전할 것 같다.	-1.05
20	담배대신 은단이나 껌같은 것을 먹는 것은 담배를 끊는데 별로 도움이 되지 않는다.	-1.26
21	약국에서 파는 담배끊는 약은 담배를 끊는데 별로 도움이 되지 않는다.	-1.31
4	주변 사람이 담배를 피지 못하게 해도 나는 별로 신경쓰지 않을 것 같다.	-1.32
19	담배는 한꺼번에 끊는 것 보다 조금씩 양을 줄이면서 끊는 것이 좋다.	-1.34
15	만약에 내가 담배를 끊으려 하면 주위사람(직장동료, 친구)들이 못 끊게 방해할 것 같다.	-1.48
18	담배를 끊으려면 일단 먼저 담배, 라이터를 모두 버려야 한다.	-1.82

기사를 본적이 있다”라고 하였다.

이와 같이 유형2는 사회환경이 금연의 필요성을 강조하는 것이 금연에 도움이 된다고 지각하고 주위사람의 역할, 금연을 위한 광고, 시판되는 담배 끊는 약에 대한 의존성이 강하므로 유형2를 환경의존형이라 명명하였다.

3) 제 3유형 : 흡연 고집형

3유형으로 분류된 대상자는 5명으로 2명이 앞으로 금연할 의사가 없다고 하였고 현재 모두 흡연하고 있다.

3유형이 가장 긍정하는 항목 즉 찬성하는 의견은 ‘흡연자가 담배를 끊는 것은 쉬운일이 아니다’(Z=1.95), ‘금연을 시도한다는 것은 자신과의 싸움이다’(Z=1.66), ‘만약에 담배를 끊는다면 굉장히 허전할 것 같다’(Z=1.54), ‘나는 결코 담배를 끊는것에 성공할 수 없을 것 같다’(Z=1.48), ‘스스로 담배를 꼭 끊겠다는 생각을 가져야 금연에 성공할 것 같다’(Z=1.20)이었다.

이 유형이 가장 반대하는 진술문은 ‘담배를 끊는 사람은 남자로서 쏠쏠한 인간이다’(Z=-2.09), ‘담배에 신경쓸수 없을 정도로 바쁠 때 나는 담배를 끊을수 있을 것 같다’(Z=-1.79), ‘요즘은 하도 담배를 못 피게하는 장소가 많아서 차라리 금연할까 생각한다’(Z=-1.61), ‘담배가 위험함을 알리는 광고는 흡연자에게 담배를 끊도록 자극한다’(Z=-1.26), ‘내가 만약 담배를 끊게 된다면 살이 쪼개봐 겁이 날 것 같다’(Z=-.93), ‘담배를 끊으려면 일단 먼저 담배, 라이터를 모두 버려야 한다’

(Z=-.85), ‘나는 가끔 담배피게 된 것을 후회한다’(Z=-.78)였다.

이 유형이 1, 2유형에 비해 더욱 찬성하는 진술문은 ‘나는 결코 담배를 끊는것에 성공할수 없을 것 같다’(유형3=1.475, 나머지 유형=-.826, 차이=2.302), ‘만약에 담배를 끊는다면 굉장히 허전할 것 같다’(유형3=1.544, 나머지 유형=-.539, 차이=2.082), ‘주변사람이 담배를 피지 못하게 해도 나는 별로 신경쓰지 않는다’(유형3=.431, 나머지 유형=-.857, 차이=1.288)였다. 또한 이 유형이 1,2유형에 비해 반대한 진술문은 ‘담배가 위험함을 알리는 광고는 흡연자에게 담배를 끊도록 자극할 것이다’(유형3=-1.258, 나머지 유형=.770, 차이=-2.028), ‘요즘은 하도 담배를 못피게 하는 장소가 많아서 차라리 금연할까 생각한다’(유형3=-1.605, 나머지 유형=-.066, 차이=-1.539), ‘나는 가끔 담배피게 된 것을 후회한다’(유형3=-.777, 나머지 유형=.587, 차이=-1.364), ‘내가 피는 담배가 옆사람에게 피해를 준다면 당연히 끊어야 한다’(유형3=-.611, 나머지 유형=.531, 차이=-1.143)이었다.

이 유형은 금연한다는 것은 매우 어렵고 자신은 금연에 성공할수 없을것으로 지각하며 사회적으로 담배를 못피게 하거나 금연에 대한 광고를 해도 금연을 시도할 생각이 없으며 담배를 시작하게 된 것을 후회하지 않으며 담배를 피고 안피는 것은 남성의 이미지에 별 도움을 주지 않는 것으로 지각한다.

가장 높은 인자가중치(2.0099)를 나타낸 27남은 “담

〈표 5〉 흡연고집형이 긍정적 동의와 부정적 동의를 나타낸 진술문

항목번호	진 술 항 목	표준점수 (Z-score)
30	흡연자가 담배를 끊는다는 것은 결코 쉬운 일이 아니다.	1.95
6	금연을 시도한다는 것은 자신과의 싸움이다.	1.66
9	만약에 담배를 끊는다면 성공할 수 없을 것 같다.	1.54
10	나는 결코 담배를 끊는 것에 성공할 수 없을 것 같다.	1.48
22	스스로 담배를 꼭 끊겠다는 생각을 강하게 가져야 금연에 성공할 것 같다.	1.20
1	사람들은 자신의 몸이 나빠져서야 비로소 금연을 시도하는 것 같다.	.75
5	나는 가끔 담배 피게 된 것을 후회한다.	-.78
18	담배를 끊으려면 일단 먼저 담배, 라이터를 모두 버려야 한다.	-.85
27	내가 만약 담배를 끊게 된다면 살이 썰까봐 겁이 날 것 같다.	-.93
26	담배가 위험함을 알리는 광고는 흡연자에게 담배를 끊도록 자극한다.	-1.26
12	요즘에는 하도 담배를 못 피게 하는 장소가 많아서 차라리 금연할까 생각한다.	-1.61
11	담배에 신경 쓸 수 없을 정도로 바쁠 때 나는 담배를 끊을 수 있을 것 같다.	-1.79
14	담배를 끊는 사람은 남자로서 쏠쏠한 인간이다.	-2.09

배를 끊으면 무슨 재미로 사는가? 금연할 생각이 없다. 주위에서 담배를 피우지 말라고 성화지만 잘 안된다”라고 진술하여 흡연지속에 대한 의지를 나타내었다.

인자 가중치1.4839를 나타낸 12남은 21년 동안 흡연하였고 “담배는 나에게서 너무나 큰 기호품이며 주위사람이 눈치를 주어도 담배를 피며 또한 몸이 아파도 담배를 피게 된다”고 하였다.

이 유형은 금연에 대한 자신감이 부족하며 금연을 시도할 생각이 적고 흡연을 후회하지 않으며 주위의 금연 요구에 대해 무관심하며 흡연을 앞으로 계속 지속하고자 하는 유형이므로 흡연 고집형으로 명명 하였다.

세유형이 공통적으로 찬성한 진술문은 ‘금연을 시도한다는 것은 자신과의 싸움이다’(Z=1.88), ‘흡연자가 담배를 끊는다는 것은 결코 쉬운일이 아니다’(Z=1.73), ‘사람들은 자신의 몸이 나빠져야 비로소 금연을 시도하는 것 같다’(Z=0.75)였고 반대한 진술문은 ‘내가 만약 담배를 끊게 된다면 살이 썰까봐 겁이난다’(Z=-.71)이었다. 이를 볼 때 세 유형 모두 금연시도를 어려운 과정으로 인식하며 건강상 이상을 느껴야 비로소 금연을 시도하는 경향을 나타낸다. 또한 금연으로 인한 체중증가에는 신경쓰지 않음을 나타내는데 이는 본 연구에 포함되었던 대상자가 모두 남성이기 때문에 나타난 결과로 보여진다.

V. 논 의

흡연자의 대부분이 금연하길 원하고 금연을 시도하기 위해 다양한 자조적인 방법을 시도하며 금연행위는 행

위자가 행위에 부여하는 주관성의 구조에 따라 다르게 나타나므로 본 연구에서는 성인 흡연자의 금연행위에 대한 주관성의 구조를 파악하기 위한 연구를 시도하였다.

본 연구에서 파악된 제1유형인 자발적인 의지 강조형의 경우 가장 많은 대상자가 포함되어진 유형이며 전체 변량의 41.9%를 설명하고 있어 성인 흡연자의 금연행위를 대표하는 유형으로 볼 수 있다.

이 유형은 남의 강요보다는 스스로 자신이 담배가 싫어질 때 금연할 계획이며 금연은 지극히 주관적인 문제이며 결국 금연은 자신과 흡연으로 인한 습관성과의 싸움으로 지각하므로 금연을 하기 위해 금연과 관계되는 물건을 제거하거나 담배 끊는약을 사용하는 것은 별로 도움이 안되는 것으로 지각한다.

그러나 이 유형은 자신의 금연의지를 강조하는 반면 장기적인 금연자의 경우에 금연에 도움이 될 수 있는 니코틴 대체요법이나 주위사람의 금연지지에 대해서는 부정적이다. 이 유형의 경우 과거에 금연을 시도한 경험이 있으나 실패한 대상자가 19명중 18명임을 볼 때 자신의 금연의지를 확고하게 가지는 것과 더불어 니코틴 대체요법과 행동수정요법, 주위사람의 지지를 강화하는 전략이 필요시 된다.

신호철(1992)은 금연성공의 관건은 금연의지와 금연에 대한 자신감이며 금연상담을 하는 전문인의 분명하고 지지적인 전략제공이 필요함을 제시한바가 있어 금연시도에 있어서 금연의지를 확립하도록 돕는 것이 필수적임을 알수 있다.

금연을 위해서는 흡연과 관련되는 계기(cue)를 제거

하는 것이 필요한데 흡연을 유발시키는 물건 즉 담배, 성냥, 라이터, 재떨이등을 환경에서 제거하는 것이 필요하며(Bishop et al, 1988) 니코틴 대체요법은 점차적으로 니코틴에 대한 신체적 의존을 감소시켜 쉽게 금연에 성공하게 한다(Rose, 1991).

금연을 시도하기전에 금연을 도와줄수 있는 친구나 가족과 같은 지지체계의 확립은 금연시도후 다시 금연하지 않도록 도와주므로(Rose, 1991) 유형 1의 경우 금연의 시도 및 유지를 도와줄수 있는 사회적 지지체계의 강화가 필요시 된다.

유형2는 환경 의존형으로 금연에 대한 어려움을 강하게 지각하며 금연을 자신과의 싸움으로 인지하며 주변 사람이나 사회적 환경이 금연시도 및 유지를 지지해줄길 희망하는 유형이다. 또한 담배를 한번에 중단하는 방법을 선호하며 구강만족을 대체할수 있는 식품을 선호하며 7명중 6명이 과거 금연에 실패한 경험이 있다.

이 유형은 주변사람의 금연권유와 사회적 금연광고에 의존하며 자발적인 금연의지가 약한 경향을 나타낸다. 다른 유형에 비해 흡연시작을 후회하고 담배가 몸에 해를 줄까봐 두렵지만 스스로 담배를 끊겠다는 의지가 약하며 금연을 매우 어려운 과정으로 지각한다.

흡연행위를 변화시키는 것과 관련된 두려움은 금연시도의 방해요소로 작용되고 자신의 금연 성공에 대한 느낌이 강할 때 금연에 대한 동기가 강해질수 있다(Clark et al, 1990).

그러므로 이 유형의 경우 금연시도에 대한 두려움을 감소시키고 주위사람의 권유나 지지에 영향을 강하게 받는 유형이므로 금연에 대한 동기를 강화시키고 더불어 주변 지지체계의 활성화가 필요시 된다. 금연후 발생될 스트레스에 대해 걱정하지 않도록 지지하며 스스로 자신의 의지에 의해 담배를 포기할수 있다는 자기확신은 성공적인 금연과 관계되므로(Clark et al, 1990) 이 유형의 경우 금연성공에 대한 자신감을 가지도록 격려되는 것이 바람직하다. 또한 이 유형은 담배양을 한꺼번에 중단시키는 것을 선호하나 니코틴 중독이 심할 경우 이 방법은 성공하기가 어려우므로 규칙적인 니코틴 대체요법을 사용함으로써 금단증상을 완화하고 금연으로 인한 두려움을 감소시키는 것이 필요시 된다.

금연의 시도전에 니코틴의 의존도를 평가하는 작업이 필요한데 하루 15~20개피 이상 담배를 피우고 기상후 바로 첫 담배를 피는 사람들은 니코틴 의존이 강한 사람들로 금연시 니코틴 대체요법이 반드시 병행되어야 한다(신호철, 1992).

유형2는 대학생의 흡연행위 유형연구(김문실외, 1997)에서 제시 되어진 흡연이나 금연에 대해 확고하지 않으며 주변환경의 영향을 많이 받는 '주저형'과 비슷한 유형으로 보여진다.

세 번째 유형은 흡연을 지속하고자 하는 흡연고집형인데 금연시도와 금연후 허전함으로 인한 어려움을 강하게 지각하며 금연을 시도해도 다시 흡연하게 될 것 같다고 지각한다. 또한 사회적으로 담배의 위험함을 알리는 교육이나 광고에 의미를 부여하지 않고 앞으로도 흡연이 이미 습관화 되어 있어 금연을 시도할 생각이 없다. 이 유형은 금연과정의 단계중 현재 흡연을 행하고 있고 전혀 동기 부여가 되어있지 않은 단계인 금연계획 전단계(Precontemplative)로 볼 수 있다(Richard, Lowell, Frances, 1992).

이 유형의 경우 사회적 차원의 광고나 교육의 금연전략에 반항하며 부정적인 의미를 부여하므로 개인적인 관계형성후 점차적으로 금연에 대한 긍정적인 사고를 갖도록 촉진적 관계를 발달시키는 것이 바람직 하다.

이유형은 김문실외(1997)의 흡연행위유형 연구에서 제시되어진 '고착형'과 유사한데 이 유형은 금연할 의지가 없고 흡연과 건강과의 관련성을 부정하고 사회의 금연운동에 관심을 갖지않고 흡연에 강하게 집착한다는점에서 공통점이 있다.

유형3의 경우 금연전략의 제공에 앞서 금연의 동기화가 필요시 되는데 이를 위하여 금연의 장점과 필요성에 대한 점진적인 교육이 필요시 되며 금연 동기도 개인에 따라 다양하므로 개개인의 성격과 특성을 파악한후 상황에 맞는 동기화 전략이 요구되어 진다.

세 유형의 공통적 견해를 보면 금연을 자신과의 싸움으로 인지하며 건강에 이상이 올 때 금연을 시도하려는 경향을 나타내고 금연의 시도를 어려운 과정으로 인지하므로 금연에 대한 자신감을 부여하고 금연과 건강과의 관계를 강조하는 적극적인 금연교육의 제공이 필요시 된다.

금연전략에 있어 흡연자는 건강과 질병의 예방에 대한 관심이 높으므로 건강과 질병예방과 관련한 금연교육이 필수적임은 선행연구(이창희, 서효숙, 조홍준, 1992)에서 제시된바가 있다.

또한 흡연자에게 있어서 가장 효과적인 금연교육은 지속적이고 반복적인 간단한 금연권고이며 이는 금연율을 약 20~25%까지 향상 시킬수 있으므로 (Leit, 1990) 대상자를 추적하여 지속적으로 금연교육을 제공하는 것이 바람직 하다.

대상자에게 적합한 효과적인 금연전략의 제공을 위해서 본 연구에서 개발되어진 Q진술문을 도구로 사용하여 대상자의 금연행위에 대한 주관성의 구조를 파악한후 각 유형에 공통적인 금연전략의 제공과 함께 각 유형이 초점을 두는 전략, 강화되어야할 전략에 초점을 둔 금연 프로그램이 제공된다면 흡연자의 금연성공에 도움이 될 것으로 본다.

VI. 결론 및 제언

본 연구의 목적은 흡연자의 금연을 유도하기 위한 프로그램의 구축을 위해 성인 흡연자의 금연행위에 대한 주관성을 파악하는데 있다.

연구방법으로 Q방법론을 적용하여 흡연자의 금연행위에 대한 주관성을 분석하였고 Q유형을 기술하였다.

제 1유형은 자발적인 의지 강조형으로 금연의 시도는 사회나 주위사람의 강요가 아닌 자신의 의지에 달려 있으며 니코틴 대체요법을 선호하지 않는다.

제 2유형은 환경의존형으로 주변사람이나 사회적 환경이 금연시도 및 유지를 지지해주기를 희망하는 유형으로 금연의지가 약하다.

제 3유형은 흡연고집형으로 금연에 대한 동기부여가 되어 있지 않으며 금연에 대한 어려움을 지각하며 앞으로 금연을 시도할 계획이 없다.

세 유형 모두 금연의 시도를 자신과의 싸움으로 인지하며 금연은 어려운 시도이며 몸이 나빠져야 비로소 금연을 시도하는 경향을 가지고 있다.

각 유형의 금연행위의 주관성의 구조에 기초한 금연 전략이 구축되어질 때 책임감, 독립성, 상호결정이 고려된 금연프로그램이 구축될것으로 본다.

이상의 결론을 중심으로 다음과 같은 제언을 하고자 한다.

1. 본 연구를 기초로 한 각 유형별로 적용가능한 금연프로그램구축을 위한 연구가 이루어져야 한다.
2. 유형별로 제공된 금연프로그램의 효과를 파악하는 연구가 이루어질 수 있다.

참 고 문 헌

김문실, 김애경 (1997). 일부여대생의 흡연경험에 관한 연구. 대한간호학회지, 27(2), 315-328.
 김문실, 김애경 (1997). 대학생의 흡연행위 유형에 관한 연구. 대한간호학회지, 27(4), 843-856.

김애경 (1994). 건강행위에 대한 한국 청년의 주관성 연구. 이화여자대학교 대학교 박사학위 논문.
 김애경 (1997). 성인의 금연과정에 관한 연구. 대한간호학회지, 28(2), 319-329.
 김홍규 (1993). Inquiry of scientific mind in Q methodology. Hanyang Univ, mass media and culture institute.
 문선영 (1995). 흡연과 금연체험의 현상연구. 이화여자대학교 석사학위논문.
 신희철 (1992). 가정의학 진료의 금연전략. 가정의학회지, 13(2), 101-111.
 오현수, 김영란 (1997). 금연과정의 모델개발을 위한 탐색적 연구. 대한간호학회지, 27(1), 71-82.
 이창희, 서효숙, 조홍준 (1992). 가정의학과 외래 환자의 흡연양상. 가정의학회지, 13(11), 853-861.
 전삼임, 박용우, 김철환, 정유석 (1992). 의사의 금연교육이 환자의 흡연습관에 미치는 영향에 관한 연구. 가정의학회지, 13(6).
 홍대식 역 (1985). 사회심리학 이론. 서울: 박영사
 Alexander, L. (1988). Patient Smoking Cessation : treatment, strategy. Nurse Practice, 13, 27-37.
 American College of Physicians (1986). Methods for Stopping Cigarette Smoking : Health and Public Policy Committee. Annals of Internal Medicine, 105, 281-291.
 Bishopp, D., French, R., & Rose, M. A. (1988). Smoking cessation protocol for primary care physician's office. NCI Concept #CCC-88-008, July.
 Clark, J., M., Haverty, S., & Kandall, S. (1990). Helping People to Stop Smoking : A Study of Nurse's role. J of Advanced Nursing, 16, 357-363.
 Combs, A.W., & Snygg's, D. (1971). Individual behavior : A perceptual approach to behavior. NY: Harper & Brothers.
 Gritz, E. R. (1988). Unaided smoking cessation : Great American Smokeout and New Year's Day quitters. Psychosocial Oncology.
 Huges, J. R., Gulliver, S. B., Fenwickk J. W., & Valliere W. A. (1992). Smoking cessation among self-quitters. Health Psychology, 11 (5), 331-334

- Hymowitz, N., Sexton, M., Ockene, J., & Grandits, G. (1991). Baseline Factors Associated with smoking cessation and Relapse. Preventive Medicine, 20, 590–601.
- Inversion, D. C. (1987). Smoking Control Programs : Promises and promises. Am. J of Health Promotion, 1, 16–30.
- Leit, I. Solberg (1990). A Systemic primary care of- fice-based smoking cessation program. JFP, 30(6), 647–654.
- National Institutes of Health (1993). Clearing the Air How to Quit smoking and Quit for keeps. National Cancer Institute.
- Orleans, C. T. (1988). Smoking cessation in primary care setting. NJ Med, 85, 116–26.
- Porter, R. T., and Porter, M. J. (1991). Career development : Our professional responsibility. J of professional Nursing, 7, 208–212.
- Prochaska, J. O., & Diclemente, C. C. (1983). Stage and Processes of Self Change of Smoking : Toward an Integrative model of change. J of Consulting and Clinical Psychology, 51, 390–395.
- Richard, D. Hurt, Loweell, C. Dale, Frances L. McClain (1992). A Comprehensive Model for the Treatment of Nicotine Dependence in a Medical Setting. MCNA, 76(2), 495–513
- Rose, M. A. (1991). Intervention strategy for smoking cessation—the role of oncology. Cancer Nursing, 14(5), 225–231.
- Sexton, M., Ockene, J., & Grandits, G. (1991). Baseline Factors associated with Smoking Cessation and Relapse. Preventive Medicine, 20, 590–601.
- Stephenson, W. (1953). The study of behavior : Q-Technique and its methodology. Chicago: University of Chicago Press.

– Abstract –

Key concept : Smoking Cessation Behavior Subjectivity

A Study into Pattern of Smoking Cessation Behavior of Smokers

*Kim, Ae Kyung**

The purpose of this study was to explore the subjective opinions related to of smoking cessation behavior of smokers.

The research period was from Nov. 1, 1998 to May, 7. 1999.

The research method used was Q-methodology.

The process of the research was as follows :

1. Collection of concourse
The statement of self-reference was derived from face to face interviews with 15 adult smokers Statement were categorized by researcher according to semantics
2. Extraction of Q-sample
30 of the self reference statement from categories of the Q-population were selected.
3. Selection of P-sample
31 of smokers were selected by consideration of diversity in sociodemographic background.
4. Based on a 1 to 9 point scale, the selected university students were made to participate in Q-sorting
5. Analysis of Q-type was obtained by use of the QUANAL program.

The results of this study revealed as follows :

There are three type of smoking cessation behavior of Korean smokers.

1. The first type focused on one's own initiative to smoking cessation.
2. The second type focused on environmental factor related to smoking cessation.
3. The third type was habitual smoker. They adhere to smoke and are not ready to smoking cessation.

It is suggested that the results of this study may contribute to the development strategies for the purpose of increasing the incidence of smoking cessation of smokers

* Department of Nursing, Dankook University