기본간호학회지 제10권 제1호, 2003년 4월
J Korean Acad Funda Nurs Vol.10 No.1, 57-67, April, 2003

성인 흡연자의 흡연유형에 관한 연구

장 성 옥[1] · 신 성 례[2] · 김 상 숙[3]

서 론

연구의 필요성

흡연은 심장질환과 관련이 매우 높고, 관상동맥계 심장질환을 일으키는 다른 위험 요인들을 통제하였을 때, 흡연자는 관상동맥계 질환에 이환 되어 사망할 수 있는 위험률이 비흡연자에 비하여 두배가 되며 65세 이전에 담배를 끊게 되면 관상동맥계 질환이 발생할 가능성을 65%까지 감소시킬 수 있고, 이미 가지고 있었던 경우는 재발 가능성을 50%까지 감소시킬 수 있다고 보고 되고 있다. 또한 흡연은 관상동맥계 질환뿐만 아니라 신생물의 발생과도 관련이 있는 것으로 알려져 있다(Fielding, 1985). 그러나 한국의 경우에는 1995년도 흡연비율은 여성의 경우 6.1%인데 반해 남성의 경우 73%가 흡연을 하고 있었으며, 그중 하루 한갑을 피우는 경우가 57.7%를 차지하는 것으로 보고 되어(Statistical Report of Korean Institute for Health and Social Affair, 1997). 흡연의 문제는 국민건강을 위협하는 중요한 이슈로 제기되고 있다.

그러나 이러한 흡연 위해에 대한 의료계의 보고에도 불구하고, 흡연행위를 지속하는 것에 대해 여러 가지 요인이 제기되고 있는데 그 중에는 니코틴의존도의 역할(Surgeon General, 1987), 개인의 정서적인 면과 행동조절적인 면, 사회적 측면(Fagerstrom & Schneider, 1989)이 제기되고 있으며 흡연은 우리나라에서는 대표적으로 인식되는 남성적 행위로 서울시 남성의 흡연율은 59%라고 보고된 점(Nam et al., 1998)을 고려할 때 남성의 사회적 역할 면도 역시 흡연행위에 영향함을 시사하고 있다. 따라서 금연은 바람직한 건강행위로 사회적으로 권장되고 있고 금연을 위한 프로그램 연구가 수행되어 왔다.

그간 금연프로그램에서 금연을 위해서 중재하는 개인의 동기 변수로 금연에 대한 자아효능감의 중요성이 주로 보고 되고 왔으며(Kim, 1999; Shin, 1997; Shin, Lee & Park, 2000) 이에 더불어 금연에서는 흡연이득에 대한 기대, 즉 흡연유혹의 중요성도 제기되고 있다(Shin, 1997; Condiotte & Lichtenstein, 1981). 그러나 금연은 대상자의 자발적인 동기를 활용하여 시도하는 것이 효과적인 것으로 알려져 있으며(Choi, 1999). 또한 보고 된 바에 의하면 금연시도의 중요한 동기는 건강문제였으며, 금연실패 이유는 스트레스가 가장 높았고, 다음이 금단 증상이었다는 연구(Lee et al., 1992; Choi et al., 1995)를 고려할 때, 금연은 흡연자가 어떻게 흡연행위를 유지하고 인지하는지에 대한 탐구 없이 금연중재 프로그램을 계획하고 수행하는 것에 효과성을 기대할 수가 없다는 것이 제기되어진다고 할 수 있다.

이를 위해 본 연구에서는 주관성을 보다 체계적이고 과학적으로 파악하고 설명하기 위해 인간의 주관적 행위, 즉 행위자의 관점을 중요시하는 Q 방법론을 적용하여 성인 흡연자의 흡연 유형을 분류하고 파악하고자 한다. 이는 간호사가 건강증진 사업 및 임상현장에서 수행하는 흡연자 관리에 대한 이해의 폭을 넓혀줌으로써 간호사의 흡연에 대한 프로그램을 위한 개념적 기틀의 제시와 금연 촉진을 위한 중재개발의 기본 방향성을 제공해 줄 것으로 기대된다.

연구목적

주요어 : 성인, 흡연자, 흡연유형
1) 고려대학교 간호대학 부교수, 2) 삼육대학교 간호학과 교수, 3) 고려대학교 대학원 간호학전공 박사과정
투고일: 2003년 4월 14일 심사완료일: 2003년 5월 2일

본 연구의 목적은 성인흡연자의 흡연에 대한 주관적인 구조(태도, 가치, 신념)를 파악하는 것으로 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 성인흡연자의 흡연에 대한 주관성의 구조를 확인하고 유형화한다.
- 성인 흡연의 유형별 특성을 분석·기술한다.

연구 방법

연구설계

본 연구는 성인 흡연자의 흡연유형을 확인하고 유형별 특성을 밝히기 위해 Q 방법론을 적용한 탐색적 연구이다.

연구절차

• Q-모집단의 구성

본 연구에서는 성인 흡연자의 흡연에 대한 진술문을 추출하기 위하여 관련 문헌고찰과 개방형 질문지 그리고 개별면담을 수행하였다. 개방형 질문지의 작성은 20세 이상 60세 이하의 성인기에 속한 자며 자신을 흡연자로 정의한 자로 Prochaska & DiClemente(1983)가 제시한 금연동기에 따라 대상자를 분류한 금연의 단계를 고려하여 전 금연단계에 속하도록 선정한 대상자 197인으로부터 수행하였으며 개별면담은 개방형 설문지를 분석한 후 좀더 심도 있는 자료를 수집하고자 수행되었으며 성인 흡연자 2인을 선정하여 흡연에 대한 태도, 금연동기, 흡연유혹, 금연을 위한 전략을 중심으로 각각 1시간에서 2시간의 개별 면담을 수행하였다. 개방형 질문구성 및 개별 면담시 Q 모집단 구성을 위한 초기 질문은 기존의 연구보고에서 흡연과 연관된 동기, 인지 및 태도영역으로 제시된(DiClemente & Prochaska, 1985; DiClemente, Prochaska & Gibertini, 1985; Marcus, Simkin, Rossi & Pinto, 1996), 금연의 준비단계, 금연의 자아효능감, 흡연유혹, 흡연에 대한 의사결정균형, 금연의 변화의 과정에 근거하여 구성하였다. 즉 어떤 상황에서 금연할 수 있습니까?, 흡연유혹을 극복하기 위해서 본인이 하는 것은 무엇입니까?, 금연에 도움을 주는 경험은 어떤 것이 있었으며 왜 그것이 효과적이었다고 생각하십니까?, 흡연할 때는 본인의 흡연행위를 어떤 마음으로 받아들이십니까?, 흡연은 왜 지속하게 됩니까?, 담배를 끊어야겠다고 생각하신 것은 무엇에 영향 받은 것입니까?, 어느 상황에서 가장 담배를 피우고 싶은 생각이 듭니까?, 금연하기가 왜 꺼려되십니까?, 담배를 끊기 위해서 취하신 행동은 어떤 것이 있습니까?, 담배를 끊기 어렵게 만드는 것은 무엇입니까? 등과 같은 질문들을 활용하였다. 위의 과정을 통해 결과적으로 207개의 Q-모집단을 추출하였다.

• Q-표본의 확정

위에서 수집한 207개의 Q-모집단의 진술문에서 Q-표본 진술문을 선정하기 위해 각 진술문들을 자세히 반복하여 읽고 범주화 카드에 분류한 결과 21개의 범주로 분류되었다. 이 범주 내 진술문 중 범주를 잘 대표할 수 있다고 생각되는 78개의 Q-표본 진술문을 추출하였다. 선정된 78개의 진술문을 간호학 관련 교수 2인과 간호학 박사과정생 1인의 자문을 구하여 각 범주를 잘 대표할 수 있다고 판단되는 진술문으로 최종적으로 43개의 Q-표본 진술문을 확정하였다<Table 4>.

• P-표본의 선정 및 Q-표본 분류와 방법

연구 대상자가 되는 P-표본의 선정은 20세 이상 60세 이하의 성인기에 속한 흡연자로 자신을 정의한 자로 Prochaska & DiClemente(1983)가 제시한 금연에 대한 동기에 따라 대상자를 분류한 금연의 5단계, 즉 앞으로 6개월 안에도 금연할 계획이 없는 계획전단계, 6개월안에는 금연을 고려해볼 수 있다는 계획단계, 곧 금연을 결심할 단계에 있는 준비단계, 금연을 한지 6개월이 되지 않은 행동단계, 금연을 유지한 후 6개월이 경과한 유지단계의 5단계에 대상자가 고루 속하도록 하였다. 본 연구에서 Q표본구성을 위한 대상자 선정과 P표본 구성에 금연의 단계를 고려한 것은 금연의 단계에 따라 흡연과 관련된 태도, 전략, 자아효능감과 같은 인지적 요인이 차이를 보인 연구보고(DiClemente & Prochaska, 1985; DiClemente, Prochaska & Gibertini, 1985; Marcus, Simkin, Rossi & Pinto, 1996)를 참고로 하여 금연의 모든 단계를 포괄하는 대상자의 의견을 종합하기 위해서였으며 본 연구에서는 최종적으로 27명이 선정되었다.

최종 선정된 43개 Q-표본의 진술문을 개별 카드로 만들어 사용하였고 각 카드에는 1에서 43까지의 번호를 부여하였다. P-표본 대상자에게 각 카드를 읽은 후 Q 분류의 분포가 강제정상 분포되도록 하였다. P-표본 대상자가 Q-분류를 완성 한 직후 개별면담을 통하여 일반적 특성과 흡연과 관련된 개별적 정보를 수집하였다. 이때 Q-분류 내용과 상반되는 내용이 있을 경우 이를 재확인하였고 강한 동의와 비동의를 보인 항목에 대하여 부언할 내용에 대해 면담하였다.

자료분석 방법

자료의 분석은 PC-QUANL Program을 이용하여 다음과 같이 분석하였다.

분류된 43개의 항목에 1에서 9까지의 점수를 주어 입력한 후 43개의 항목별 평균, 표준편차, 표준점수를 구하였다. 다시

43개의 항목을 P-표본을 축으로 하는 주요인 분석방법 (Principle Component Analysis)을 이용하여 요인 분석하였다. 최적의 요인수를 결정하기 위하여 요인수를 다양하게 입력시켜 산출된 결과 중에서 Eigen Value가 1.0이상이면서, 각 유형간의 상관관계가 낮아 요인마다의 고유성이 인정될 수 있는 것으로 요인수를 선정한 후 각 유형을 명명하였다.

연구 결과

흡연유형의 형성

흡연자의 흡연유형의 주관성을 분석한 결과 4개의 요인에서 5개의 유형으로 분류되었다. 유형별 설명력은 요인 Ⅰ이 25.56%, 요인 Ⅱ가 16.15%, 요인 Ⅲ이 7.66% 그리고 요인 Ⅳ가 6.02%로 전체 유형의 설명력은 55.38%로 나타났다. 유형의 형성은 요인I, II, III은 각각 유형 I, II, III을 형성하였고 요인 IV에서 유형 IV가 형성되고 요인 IV의 항목 중 부정적인 항목이 추출되어 긍정적으로 항목으로 전환한 것이 유형V를 형성하여 총 5개의 유형이 형성되었다. 이들 각 유형간의 상관관계 역시 높지 않은 것으로 나타나 각 유형이 서로 독립적인 관계임을 알 수 있었다<Table 2, 3>.

<Table 2> Eigen Value & Variance

	Factor Ⅰ (TypeⅠ)	Factor Ⅱ (TypeⅡ)	Factor Ⅲ (TypeⅢ)	Factor Ⅳ (TypeⅣ,Ⅴ)
Eigen Value	6.90	4.36	2.06	1.62
Percentages of variance	.255	.161	.07	.06
Cumulative(%)	.25	0.417	.49	.55

<Table 3> Correlations between types

	Ⅰ	Ⅱ	Ⅲ	Ⅳ	Ⅴ
Type Ⅰ	1.0000	0.078	.211	-0.10	.087
Type Ⅱ		1.0000	.348	.223	.012
Type Ⅲ			1.0000	.067	.116
Type Ⅳ				1.0000	-.209
Type Ⅴ					1.000

5가지 유형으로 분류된 연구대상 P-표본 27명 중 유형 Ⅰ에 11명, 유형 Ⅱ에 8명, 유형 Ⅲ에 5명, 유형 Ⅳ에 2명, 유형

<Table 1> Type, Weight and Demographic & Smoking Characteristics for P-samples

Type	Item No.	Factor weight score	Age	Sex	Stage of change for smoking	Duration of smoking	Perceived health
Type 1	1	.7429	25	M	Precontemplation	4 years	good
	10	1.1829	33	M	Action	16 years	good
	11	1.3533	43	M	Action	26 years	bad
	12	1.9351	31	M	Maintenance	8 years	good
	13	2.3072	46	M	Maintenance	30 years	good
	14	2.3550	49	M	Maintenance	20 years	good
	19	1.1955	38	M	Action	18 years	good
	21	1.1304	45	M	Action	20 years	moderate
	22	1.7579	49	M	Action	20 years	moderate
	23	1.4903	48	M	Maintenance	20 years	good
	26	1.8174	28	M	Maintenance	6 years	good
Type 2	2	1.1171	26	M	Precontemplation	7 years	moderate
	7	.8698	37	M	Preparation	18 years	very bad
	8	1.1205	53	M	Preparation	36 years	moderate
	9	.5028	26	M	Action	6 years	moderate
	15	.7449	23	F	Precontemplation	2 years	moderate
	17	.8478	29	M	Contemplation	7 years	moderate
	20	.7221	32	M	Precontemplation	12 years	bad
	25	1.1555	31	M	Precontemplation	7 years	bad
Type 3	3	.5895	25	M	Precontemplate	8years	good
	4	.5548	28	M	Contemplation	8 years	moderate
	5	4.9107	34	M	Contemplation	13 years	moderate
	16	1.2496	24	M	Contemplation	3 years	good
	24	.6877	35	M	Contemplation	12 years	moderate
Type 4	6	.1188	31	M	Preparation	13 years	good
	18	2.3696	28	M	Precontemplation	9 years	good
Type 5	27	.5679	51	M	Precontemplation	30 years	moderate

V에 1명이 포함되었고, 각 유형 내에서 요인 가중치가 높은 사람일수록 그가 속한 유형의 전형적인 특성을 가지고 있다고 볼 수 있다<Table 1>.

흡연 유형 특성 분석

각 유형별 43개 항목의 표준 점수, 요인 가중치 및 대상자

<Table 4> Q-sample and Z-score by type

Q-statements	Type p-samples Z-score	Type I N=11	Type II N=8	Type III N=5	Type IV N=2	Type V N=1
1. I am tempted to smoke when I am stressed.		-.68	2.09	1.29	1.45	1.00
2. I am tempted to smoke when I am depressed		-.46	.87	-.75	-.95	.00
3. I am tempted to smoke after meal.		-.95	1.63	1.23	-.05	1.00
4. I am tempted to smoke when I have time to think.		-.98	.76	-.02	1.00	-.50
5. I cannot help smoking when I am extremely anxious.		-1.48	-.82	-.26	.53	-.50
6. I am tempted to smoke when I see someone smoking and enjoying it.		-1.27	.57	1.46	-.58	.00
7. I am tempted to smoke when I am happy and celebrating.		-1.09	-.76	-.16	2.03	-1.00
8. I am tempted to smoke when I need time to think alone.		-.38	1.12	-.68	.53	.00
9. I am tempted to smoke over drinking.		-.91	2.16	1.08	1.95	1.00
10. I smoke with the expectation of peace of mind.		-1.12	.49	.25	-1.48	.00
11. I smoke as a routinized habit in daily life.		-.12	1.33	.93	-.50	.50
12. I think I can abstain from smoking even in the presence of a friend whom once had enjoyed smoking with.		.35	-.44	-1.88	-1.93	.50
13. I think urging to smoke comes from the toxicity of nicotine.		.61	-.41	.52	.50	2.00
14. I consider smoking temptation is one part of smoking habit.		1.70	.30	2.17	-.60	.00
15. I can think about I am in smoking cessation whenever I feel smoking temptation.		.33	-.50	-1.57	-.93	1.00
16. I am confident at doing smoking cessation when I recall my successful experience of smoking cessation.		.58	-1.28	.06	-1.03	.50
17. I am confident at ignoring smoking temptation.		1.13	.09	1.28	-2.11	1.00
18. On the behalf of my family including me, I can do smoking cessation.		1.66	.45	1.28	-.05	-.50
19. Smoking cigarettes is pleasurable.		-1.47	-.23	.13	-.03	-2.00
20. Smoking helps me concentrate and do better work.		-.87	.35	.42	.98	-.50
21. After not smoking for a while a cigarette makes me feel great.		-1.25	-.97	-.05	-.48	.50
22. Others close to me would suffer if I became ill from smoking.		1.42	.08	.72	-.03	-1.00
23. My cigarette smoking influences health of other people.		1.24	.77	.61	-.03	-.50
24. Warning about the health hazards of smoking move me emotionally.		.79	.99	-1.65	1.60	-.50
25. I find society changing in ways that makes it easier for nonsmokers.		.74	.03	-.20	1.50	-1.50
26. The obsessive idea I should do smoking cessation is stressor for me.		-.04	-.05	-.12	.50	-1.00
27. I suffer from physical dependence of smoking.		-2.00	-2.54	-.24	-.53	.00
28. I just tolerate not to smoke without any extra actions whenever I feel tempted to smoke.		.63	-1.13	-1.22	-.95	1.50
29. I intentionally don't purchase the cigarettes not to smoke.		.06	.56	-1.21	.05	.00
30. Whenever I want to smoke, I use gum or eundan or brushing the teeth instead.		-.19	-1.39	-.58	-1.45	-1.50
31. The smoking cessation can be achieved by decreasing the number of cigarettes day by day.		-1.94	-.47	-1.84	-1.43	1.50
32. The smoking cessation can be achieved by cutting smoking cigarettes in just one day.		1.70	.87	1.42	.93	.50
33. When I decide smoking cessation, I try to engage the physical activity or my hobbies.		.31	.12	-.20	.03	.00
34. When I do not smoking, I drinking water more than usual.		.68	-.29	.45	-.50	1.50
35. I try to feel relaxed when I make commitments not to smoke.		-.09	.01	-.15	-1.00	-.50
36. I am emotionally moved when I feel I am debilitated because of smoking.		.53	1.55	-1.12	.55	-2.00
37. I can do not smoking when I feel stressed from hard working.		.62	-.13	-.37	-.50	-1.00
38. It is very effective way of smoking cessation letting people know that I make commitments not to smoke.		1.26	-.37	1.39	-.08	.00
39. When I see the shabby appearance of comedy star because of lung cancer, I consider it as if my own problem.		.65	-1.43	-1.69	.60	.50
40. I do hypnosis myself that I can do it when I make commitment not to smoke.		1.18	-1.02	.58	.45	2.00
41. I am rewarded by others if I don't smoke.		-.55	-1.17	-.25	.00	-1.50
42. I feel disgusting when I imagine impacted lung by smoking.		.07	-.54	-.29	2.00	.50
43. Sometimes when I smoke, I think I can die because of hazards of smoking.		-.39	-1.25	-.78	1.03	-1.00

의 일반적 특성을 토대로 흡연자의 각 유형을 분석하였으며 구체적 분석과정은 다음과 같다.

우선 43개의 항목 중 유형별로 강한 동의를 보인 항목과 강한 비동의를 보인 항목들을 중심으로 유형별 특성을 기술하였다.

다음으로 유형별로 강한 동의 항목 중 표준점수가 타 유형과의 차이가 큰 항목(표준 점수차이가 +1.000, -1.000이상인 항목), 강하게 동의하지는 않으나 표준 점수가 타유형과 차이가 큰 항목, 강한 비동의를 보인 항목 중 표준점수가 타 유형과의 차이가 큰 항목, 강한 비동의를 보이지는 않으나 표준점수가 타 유형과의 차이가 큰 항목을 Q-분류 자료에서 발췌하여 분석하였다.

마지막으로 각 유형의 전형을 파악하기 위하여 유형마다 P-표본 중 요인 가중치가 가장 높은 사람이 강하게 동의한 항목(+4)과 강하게 동의하지 않은 항목(-4)을 분석하면서 면담을 통하여 수집한 대상자의 일반적 특성에 관한 정보를 분석하였고, 각 유형에 속한 대상자의 일반적 특성과 흡연관련 특성 그리고 비동의 동의 항목의 이유를 분석에 종합하였다. 이상의 결과를 통하여 각 유형별 흡연자의 흡연 유형의 특성을 밝히고 명명하였다.

제 I 유형 : 주변인 배려형

제 I 유형에 속한 대상자의 일반적 특성은 다음과 같다. 유형 I 에 속한 대상자는 27명 중 11명이었으며, 모두 남성이었으며 연령은 20대가 2명, 30대가 3명, 40대가 6명이었다. 흡연단계는 금연 후 6개월을 지속하는 유지단계가 5명, 금연중이고 아직 금연지속이 6개월이 경과되지 않은 행동단계가 5인으로 11인중 10인이 조사 당시 금연상태였고 1인만이 아직 금연을 고려하고 있지 않은 전계획단계에 있었다. 흡연기간은 평균 17.1년이었고, 주관적 건강지각은 8명이 좋다고 하였고 3명이 중간정도 그리고 1명이 나쁘다고 하였다.

제 I 유형이 강한 동의를 보인 항목은

"나는 담배를 피우고 싶은 것이 흡연의 습관으로 인한 것이라고 생각한다(Z값=1.70)", "나는 금연은 하루아침에 담배를 끊는 방법으로 이루어져야 한다고 생각한다(Z값=1.70)", 반면 제 I유형이 강한 비동의를 보인 항목은 "나는 담배를 피우지 않으면 금단증상이 너무 심하다(Z값=-2.00)", "나는 금연할 때 보통 담배를 하루 조금씩 줄여나가야 한다고 생각한다(Z값=-1.94)",이었다.

제 I 유형이 다른 유형에 비해 특히 점수 차이를 보인 항목 즉 타유형과 비교하여 Z값 1.00이상의 강한 동의를 보인 항목으로는

"나의 가까운 주변인이 내가 흡연으로 건강을 잃는다면 괴로워한다고 생각한다(Z값 차이=1.476)," "가족을 위해서는 금연할 수 있을 것 같다(Z값 차이=1.36)", "나는 폐암에 걸린 유명연예인이 남 같지는 않다(Z값 차이=1.154)", "나는 내가 힘들고 일이 원하는 대로 되지 않을 때라도 금연을 할 수 있을 것 같다(Z값 차이=1.117)", "나는 담배 생각이 나면 은단을 이용하거나 양치질을 하거나 껌을 씹는다(Z값 차이=1.041)", "내가 담배를 피우는 것이 주변 사람들의 건강에 영향을 미친다고 생각한다(Z값 차이=1.025)", "나는 이전의 금연 성공경험을 생각하면 금연에 성공할 수도 있을 것 같다(Z값 차이=1.015)" 였고 또한 즉 타유형과 비교하여 Z값 -1.00이상의 강한 비동의를 보인 항목으로는 "나는 술 마실 때 흡연하고 싶다(Z값 차이=-2.21)", "나는 걱정되거나 스트레스 쌓일 때, 흡연하고 싶다(Z값 차이=-2.143)", "나는 식사 후에 흡연하고 싶다(Z값 차이=-1.905)", "나는 앞에서 누군가가 담배를 피우고 즐기는 것을 볼 때 흡연하고 싶다(Z값 차이=-1.635)", "나는 금연할 때 담배를 조금씩 줄여나가야 한다고 생각한다(Z값 차이=1.378)", "나는 여유시간이 생기면 흡연하고 싶다(Z값 차이=-1.294)", "나는 담배를 피우지 않는다고 불안하니까 흡연하게 된다(Z값 차이=-1.216)", "담배를 피우면 일에 더 잘 집중되고 일이 더 잘된다(Z값 차이=-1.179)", "나는 내가 행복하고 무엇인가 자축하고 싶을 때 흡연하고 싶다(Z값 차이=-1.116)", "한동안 금연한 후에 담배 맛은 기가 막히다(Z값 차이=-1.003)" 였다.

제 I 유형의 전형인 대상자는 49세의 남성으로 흡연기간이 20년이지만 담배를 끊은 지 6개월 이상을 지속하고 있는 자로 그동안 금연을 매년 시도하여 금연의 필요성을 언제나 느끼고 있었으며 금연의 동기는 건강이며 금연시도 시 가장 힘든 점이 개인의 의지라고 대답하였다. 제 I 유형의 전형인 대상자가 가장 동의한 문항은 "나는 담배를 피우고 싶은 것이 흡연의 습관으로 인한 것이라고 생각한다"와 "나는 금연은 하루아침에 끊는 방법으로 이루어져야 한다고 생각한다"였고 동의의 이유는 자신의 흡연이 처음에는 호기심으로 시작되었다가 그것이 습관화되었기 때문이라고 생각하며 금연 시도 시 담배를 조금씩 줄여 가는 것이 전혀 도움이 되지 않았던 경험으로 인해서 라고 대답하였으며 강하게 비동의 한 항목은 "여유시간이 생기면 흡연하고 싶다"와 "내가 금연하면 정신적, 물질적 어떤 형태로든 간에 금연 포상이 있다."로 그 이유는 지금은 담배를 멀리한 상태이기 때문에 흡연욕구가 덜 생기기 때문이며 몸이 건강해지는 것을 바라지 금연으로 인한 보상은 없다고 생각하기 때문이라고 답변하였다.

제 I 유형은 이 유형에 속한 대상자의 대부분은 금단증상을 크게 경험한 적이 없었으며, 흡연 중에도 금연을 염두에 두고 있었고, 또한 여러 번 금연을 시도한 경험을 가지고 있었다. 이상을 통해볼 때 흡연은 하나의 습관이라는 관점에서 금연에는 의지의 중요성을 강조하며 특히 자신의 건강과 흡

연으로 인한 피해로 사랑하는 가족 등 주변인이 갖게 되는 힘든 점을 고려하는 주변인을 배려하는 유형으로 '주변인 배려형'으로 명명하였다.

제 II 유형 : 심리적 위안 추구형

제 II 유형에 속한 대상자의 일반적 특성은 다음과 같다. 유형 II 에 속한 대상자는 27명 중 8명이었으며, 남성이 7명, 여성이 1명이었으며 연령은 20대가 4명, 30대가 3명, 50대가 1명이었다. 흡연단계는 지금 금연중이고 아직 금연 6개월이 경과되지 않은 자가 1인이고 그 외 7인은 현재 흡연상태였고 그중 4인이 아직 금연을 고려하고 있지 않은 전계획단계에 있었으며 1인이 금연을 6개월 이내에는 고려하고 있는 계획단계. 그리고 2인은 곧 금연을 계획하고 있는 준비단계였다. 흡연기간은 평균 11.9년이었고, 주관적 건강지각은 5명이 중간정도 그리고 2명이 나쁘다고 하였고 1명이 아주 나쁘다고 하였다.

제 II 유형이 강한 동의를 보인 항목은 "나는 술 마실 때 흡연하고 싶다(Z값=2.16)", "나는 걱정되고 스트레스 쌓일 때 흡연하고 싶다(Z값=2.09)",제 II유형이 강한 비동의를 보인 항목은 "나는 담배를 피우지 않으면 금단증상이 너무 심하다(Z값=-2.54)", "나는 폐암에 걸린 유명연예인의 초라해진 모습이 남 같지 않다(Z값=-1.43)"였다.

또한 제 II 유형이 다른 유형에 비해 동의하여 특히 긍정적인 면에서 점수 차이를 보인 항목은 "나는 나의 흡연습관 때문에 체력이 허약해짐을 느낀다(Z값 차이=2.064).", "나는 술 마실 때 흡연하고 싶다(Z값 차이=1.625)", "나는 우울할 때 흡연하고 싶다(Z값 차이=1.411)", "나는 식사 후에 흡연하고 싶다(Z값 차이=1.326)", "나는 걱정되고 스트레스 쌓일 때 흡연하고 싶다(Z값 차이=1.324)", "나는 혼자만의 생각할 수 있는 여유를 찾고 싶을 때 흡연하고 싶다(Z값 차이=1.253)", "나는 일상이 되어 버린 습관 때문에 흡연하게 된다(Z값 차이=1.131)", "나는 담배를 피우면 진정이 되니까 흡연하고 싶다(Z값 차이=1.076)" 였다. 반면 제 II유형이 다른 유형에 비해 비동의 하여 부정적인 면에서 점수 차이를 보인 항목은 "나는 금연할 때 나는 할 수 있다고 스스로 최면 거는 것이 효과가 있다고 생각한다 (Z값 차이=-2.069)", "나는 담배를 피우지 않으면 금단증상이 너무 심하다(Z값 차이=-1.851)", "나는 담배를 피우고 싶은 것이 니코틴이 갖는 중독성 때문이라고 생각한다(Z값 차이=-1.319)", "나는 이전의 금연 성공경험을 생각하면 금연에 성공할 수 있을 것 같다(Z값 차이=-1.303)", "나는 담배로 인해 더러워진 허파를 보면 혐오감이 든다(Z값 차이=-1.107)", "나는 금연할 때 여러 사람에게 내가 금연했다고 알리는 것은 효과적이라고 생각한다(Z값 차이=-1.014)" 였다.

제 II 유형의 전형은 31세의 회사원으로 흡연기간은 7년인데 그동안 금연을 시도한 적이 없으며 지금 가진 질환은 없으나 스트레스와 운동부족으로 건강이 좋지 않은 것 같다고 응답하였다. 제 II 유형의 전형이 가장 동의를 보인 항목은 "나는 걱정되고 스트레스 쌓일 때 흡연하고 싶다"와 "나는 술 마실 때 흡연하고 싶다"로 그 동의 이유는 답답할 때, 주변의 흡연자들과 담배를 같이 피우면 스트레스가 순간적으로 줄어드는 느낌을 받게 되고 술 마실 때 흡연하면 담배 맛을 알것 같고 즐거워지고 같이 흡연하는 자와 동질감이 더 좋아지는 느낌을 갖게 된다고 하였고, 가장 비동의를 보인 항목은 "내가 금연을 하면 정신적, 물질적으로 어떤 형태로든 간에 금연포상이 있다"와 "나는 담배를 피우지 않으면 금단증상이 너무 심하다"인데 그 비동의 이유는 자신은 금연할 필요를 느끼지 않기 때문에 금연포상이라는 것에 동의할 수 없으며 금단증상도 담배를 끊지는 않지만 자신이 하루에 5개피 정도만 피우기 때문에 자신에게는 맞지 않는다고 생각한다고 응답하였다.

이 유형에 속한 대상자들은 금연의 의지가 약하며 자신이 없거나 힘들 때 담배로 인해서 위안을 얻는다고 하였고, 스트레스를 담배와 연관하여 주로 표현하여 스트레스의 주 관리 방법이 흡연이었으며 전반적으로 건강에 자신감이 없음을 표현하였고, 금연을 하고 싶다면 건강 때문이라고 하였다.

이상을 통해볼 때 제 II 유형은 흡연을 통해서 스트레스를 풀고 정신적 안정감을 느끼기를 원하는 유형으로 '심리적 위안 추구형'으로 명명하였다.

제 III 유형 : 습관적 탐닉형

제 III 유형에 속한 대상자의 일반적 특성은 다음과 같다. 유형 III 에 속한 대상자는 27명 중 5명이었으며, 모두 남성이었으며 연령은 20대가 3명, 30대가 2명이었다.

금연단계는 5명중 4명이 앞으로 6개월 내에 금연을 고려하고 있는 계획 단계에 있었고 1명은 전혀 금연을 고려하고 있지 않은 전계획 단계에 있었다. 흡연기간은 평균 8.8년이었고, 주관적 건강지각은 2명이 좋다고 하였고 3명이 중간정도라고 하였다.

제 III 유형이 강한 동의를 보인 항목은 "나는 담배를 피우고 싶은 것이 흡연은 습관이라고 생각한다.(Z값=2.17)", "나는 내 앞에서 누군가와 담배를 피우고 그것을 즐기는 것을 볼 때 흡연하고 싶다.(Z값=1.46)"였고, 반면 제 III유형이 강한 비동의를 보인 항목은 "나는 같이 담배 피우면서 대화했던 친구와 있을 때도 금연할 수 있다고 생각한다(Z값=-1.88)", "나는 금연할 때 보통 담배를 하루하루 조금씩 줄여가야 한다고 생각한다(Z값=-1.84)"였다.

제 III 유형이 다른 유형에 비해 특히 동의하여 긍정적인

면에서 점수 차이를 보인 항목은 "나는 담배를 피우고 싶은 것이 흡연의 습관으로 인한 것이라고 생각한다(Z값 차이 =1.824)", "나는 앞에서 누군가가 담배를 피우고 그것을 즐기는 것을 볼 때 흡연하고 싶다 (Z값 차이=1.782)", "나는 흡연에 대한 유혹을 물리칠 자신감은 있다(Z값 차이=1.250)", "나는 금연할 때 여러 사람에게 내가 금연했다고 알리는 것이 효과적이라고 생각한다(Z값 차이=1.184)", "담배를 피우는 것은 기분 좋은 일이다(Z값 차이=1.057)" 였고 반면 제 III유형이 다른 유형에 비해 비동의를 보여 특히 부정적인 면에서 점수 차이를 보인 항목은 "나는 만약에 담배로 인해서 생기게 되는 각종 질병이 두렵다(Z값 차이=-2.377)", "나는 폐암 걸린 유명연예인 모습이 남 같지 않다(Z값 차이=-1.769)", "나는 피우고 싶다는 충동을 느낄 때 다시 한번 더 금연을 생각할 수 있다(Z값 차이=-1.548)", "나는 금연할 때 담배를 의도적으로 구매하지는 않는다(Z값 차이=-1.371)", "나는 담배 생각이 날 때 그냥 참는 편이다(Z값 차이=-1.235)", "나는 혼자만의 생각할 수 있는 여유를 찾고 싶을 때 흡연하고 싶다(Z값 차이=-1.001)" 였다.

제 III 유형의 전형은 34세의 회사원으로 흡연기간이 13년 되었으며 지금은 아니지만 언젠가는 담배를 끊어야 되겠다고 생각하고 있었으며 흡연 동기는 군입대후 동기들과 힘들 때 배우게 되었다고 하였고 금연은 건강 때문에 2-3번 시도하였으나 시도할 때 담배생각이 나서 힘들었다고 대답하였다. III 유형의 전형이 강한 동의를 보인 항목은 "나는 담배를 피우고 싶은 것이 흡연의 습관으로 인한 것이라고 생각한다"와 "나는 흡연에 대한 유혹은 물리칠 수 있다는 자신감은 있다"로 그 이유는 주위친구들이 담배로 유혹하면 넘어 갈까봐 두렵고 앞으로 금연을 하게 되면 어떠한 유혹도 물리칠 것이라는 자신의 결심이며 담배를 피우는 것이 자신이 이미 습관화되었기 때문이라고 대답하였다. 반면 강한 비동의를 보인 항목은 "나는 만약에 담배로 인해서 생기게 되는 각종 질병이 두렵다"와 "나는 폐암에 걸린 유명연예인의 모습이 남 같지 않다"로 비동의 이유는 아직까지 담배로 인한 질병이 무섭다고 느껴보지 않았으며 유명연예인의 나이까지 피워야 폐암에 걸리는 것이기 때문에 괜찮다고 생각한다고 대답하였다.

이 유형에 속한 대상자들은 그동안 금연시도는 여러 번 있었음을 진술하였고 금연을 시도할 때 다시 흡연하고자 하는 유혹과 습관화된 흡연행위가 힘든 것으로 표현하였으며, 금연을 시도하였으나 대부분 실패했던 경험을 갖고 있었고, 식사후 등 일상생활과 흡연행위를 연관시키고 있었으며 무의식적으로 흡연하고자 했던 경험을 표현하였다.

이상을 통해볼 때 제 III 유형은 습관화된 흡연행위로 금연의 어려움을 느끼고 있으며 따라서 금연을 성공하기가 어렵고 흡연행위를 좋아하고 일상생활에서 생활화된 '습관적 탐닉형'으로 명명하였다.

제 IV 유형 : 사회적 관계 추구형

제 IV 유형에 속한 대상자의 일반적 특성은 다음과 같다. 유형 IV 에 속한 대상자는 27명 중 2명이었으며, 모두 남성이었으며 연령은 20대가 1명, 30대가 1명이었다. 금연단계는 1명은 아직 금연을 고려하고 있지 않은 전계획단계, 1명은 곧 금연을 고려하는 준비단계에 있었다. 흡연기간은 평균 11년이었고, 주관적 건강지각은 1명은 좋다고 하고 1명은 중간정도라고 하였다.

제 IV 유형이 강한 동의를 보인 항목은 "나는 내가 행복하고 무엇인가 자축하고 싶을 때 흡연하고 싶다(Z값=2.03)", "나는 담배로 인해 더러워진 허파를 보면 혐오감이 든다(Z값 =2.00)", 제 IV 유형이 강한 비동의를 보인 항목은 "나는 흡연에 대한 유혹을 물리칠 수 있다는 자신감은 있다(Z값 =-2.11)", "나는 같이 담배 피우면서 대화하던 친구와 있을 때에도 금연할 수 있다(Z값=-1.93)"였다.

제 IV 유형이 다른 유형에 비해 동의를 보여 특히 긍정적인 면에서 점수 차이를 보인 항목 "나는 내가 행복하고 무엇인가 자축하고 싶을 때 흡연하고 싶다(Z값 차이=2.781)", "나는 담배로 더러워진 허파를 보면 혐오감이 든다(Z값 차이 =2.061)", "나는 담배를 피다가 이러다가 내가 죽는거 아닌가 하는 생각이 든다(Z값 차이=1.884)", "사회가 변하고 있다. 금연한 사람과 흡연자의 대우가 다르다고 생각한다(Z값 차이 =1.731)", "나는 만약에 담배로 인해서 생기게 되는 각종 질병이 두렵다 (Z값 차이=1.696)", "나는 담배를 피우지 않으면 불안하니까 흡연하게 된다(Z값 차이=1.289)", "나는 여유시간이 생기면 흡연하고 싶다(Z값 차이=1.187)", "나는 담배를 피우면 일에 좀더 잘 집중되고 일이 더 잘되는 것 같다(Z값 차이=1.127)"였다.

반면 제 IV유형이 다른 유형에 비해 특히 비동의 하여 부정적인 면에서 점수 차이를 보인 항목은 "나는 흡연유혹을 물리칠 자신감은 있다(Z값 차이=-2.980)", "나는 담배를 피우고 싶은 것이 흡연의 습관으로 인한 것이라고 생각한다(Z값 차이=-1.644)", "나는 같이 담배 피우면서 대화하던 친구와 있을 때에도 금연할 수 있다(Z값 차이=-1.563)", "나는 담배를 피우면 진정이 되니까 흡연하고 싶다(Z값 차이=-1.383)", "나는 일상이 되어버린 습관 때문에 흡연하게 된다(Z값 차이 =-1.185)", "나는 금연을 하려고 할 때 물을 자주 마시는 것이 좋다고 생각한다(Z값 차이=-1.086)"였다.

제 IV 유형의 전형은 28세의 대학원 학생으로 흡연기간은 9년이었고 지금은 금연계획을 갖고 있지 않으며 처음 흡연은 호기심과 주변의 권유에 의해서 시작하게 되었으며 그간 금연은 2-3번 시도하였으나 2-3일 이상을 가지 못했으며 금연

시 가장 어려웠던 점은 적적함이었다고 하였다. IV 유형의 전형이 가장 동의를 항목은 "나는 담배로 인해서 더러워진 폐를 보면 혐오감을 느낀다"와"나는 내가 행복하고 무엇인가 자축하고 싶을 때 흡연하고 싶다"로 하였는데 그 이유는 텔레비전에서 나오는 폐에 미치는 담배의 영향을 보면 나도 저런 폐를 가지고 있지 않나 두렵지만 시간이 지나면 금방 잊혀지고 시험을 잘 보았을 때 무엇인가 성취했을 때 담배 맛이 가장 좋고 담배가 그립기 때문이라고 대답하였다. 반면 강한 비동의를 보인 항목은 "나는 흡연에 대한 유혹을 물리칠 수 있다는 자신감은 있다"와 "나는 같이 담배 피우면서 대화하던 친구와 있을 때에도 금연할 수 있다고 생각한다"로 강한 비동의의 이유는 그전에 흡연의 위해를 알리는 광고도 많이 보았지만 그때뿐이지 막상 지나면 다시 담배를 피우게 되니까 유혹을 물리칠 자신이 사실상 없으며 같이 담배 피우던 친구와는 담배 피우는 분위기 때문에 담배를 피우게 되고 않 피우면 우정에 대한 공유감이 적어진다는 느낌이 들기 때문이라고 대답하였다.

이상을 통해볼 때 제 IV 유형은 흡연유혹을 강하게 받고, 또한 담배를 피우는 분위기를 즐기며, 사회적 관계의 질을 흡연으로 인해서 증가시키려는 유형으로 '사회적 관계 추구형'으로 명명하였다.

제 V 유형 : 자기 조절형

제 V 유형에 속한 대상자의 일반적 특성은 다음과 같다. 유형 V 에 속한 대상자는 27명 중 1명이었으며, 남성으로 50대였다. 흡연단계는 아직 금연을 고려하고 있지 않은 전계획단계에 있었다. 흡연기간은 30년이었고 주관적 건강지각은 중간정도라고 하였다.

제 V 유형이 강한 동의를 보인 항목은 "나는 담배를 피우고 싶은 것이 니코틴이 갖는 중독성 때문이라고 생각한다(Z값=2.00)", "나는 금연할 때 나는 할 수 있다고 스스로에게 최면을 거는 것이 효과적이라고 생각한다(Z값=2.00)", 반면 유형 V가 강한 비동의를 보인 항목은 "나는 나의 흡연습관으로 인해 체력이 허약해짐을 느낀다(Z값=-2.00)", "담배를 피우는 것은 기분 좋은 일이다(Z값=-2.00)" 였다.

제 V 유형이 다른 유형에 비해 동의하여 긍정적인 면에서 점수 차이를 보인 항목은 "나는 금연할 때 보통 담배를 하루하루 조금씩 줄여나가야 한다고 생각한다(Z값 차이=2.921)", "나는 담배 생각이 나면 그냥 참는 편이다(Z값 차이=2.168)", "나는 금연할 때 나는 할 수 있다고 스스로에게 최면을 거는 것이 효과적이라고 생각한다(Z값 차이=1.702)", "나는 담배를 피우고 싶은 것이 니코틴이 갖는 중독성 때문이라고 생각한다 (Z값 차이=1.696)", "나는 피우고 싶다는 충동을 느낄 때 다시 한번 더 금연을 생각할 수 있다(Z값 차이=1.665)", "나는 같이 담배 피우면서 대화하던 친구와 있을 때에도 금연할 수 있다(Z값 차이=1.473)", "나는 금연을 하려고 할 때 물을 자주 마시는 것이 좋다고 생각한다(Z값 차이=1.415)", "나는 담배를 피우지 않으면 금단증상이 너무 심하다(Z값 차이=1.327)", "한동안 금연한 후에 담배 맛은 기가 막히다(Z값 차이=1.185)"였다. 반면 제 V유형이 다른 유형에 비해 비동의 하여 부정적인 면에서 점수 차이를 보인 항목은 "나는 나의 흡연습관 때문에 체력이 허약해짐을 느낀다(Z값 차이=-2.379)", "사회가 변하고 있다. 금연한 사람과 흡연자의 대우가 다르다고 생각한다(Z값 차이=-2.017)", "담배를 피우는 것은 기분 좋은 일이다(Z값 차이=-1.602)", "나의 가까운 주변인들이 내가 흡연으로 인해서 건강을 잃는다면 괴로워 할 것이다(Z값 차이=-1.549)", "나는 나와 가족을 위해서 금연할 수 있을 것 같다(Z값 차이= -1.337)", "내가 담배 피우는 것이 주변사람의 건강에 영향을 준다고 생각한다(Z값 차이=-1.148)", "금연을 해야 한다는 강박관념 자체가 오히려 스트레스이다(Z값 차이=-1.073)", "내가 금연을 하면 정신적 물질적 어떤 형태로든 간에 금연포상이 있다(Z값 차이=-1.009)" 였다.

제 V 유형의 전형은 운송업을 하는 51세의 남성으로 흡연기간이 30년이 되었고 흡연 동기는 군대시절 남들과 같은 동질감을 느끼기 위해 흡연하게 되었으며 37살 때 잠시 1년간 흡연하였으나 금연 후 대인관계의 어려움으로 사업상 다시 흡연하게 되었으며 금연하려던 동기는 자신이 호흡기 질환이 있고 폐암의 가족력이 있기 때문이었다고 하였다.

V유형의 전형이 강한 동의를 보인 항목은 "나는 담배를 피우고 싶은 것이 니코틴이 갖는 중독성 때문이라고 생각한다", "나는 금연할 때 나는 할 수 있다고 스스로에게 최면을 거는 것이 효과적이라고 생각한다"로 그 이유는 자신은 담배를 피우는 것이 니코틴 중독이라는 것을 실제 경험했기 때문이며 자신에 대한 의지 즉 자기최면을 함으로써 자기 암시가 이루어지니까 스스로에게 최면을 거는 것이 중요하다고 생각한다고 대답하였다. 또한, 유형 V가 강한 비동의를 보인 항목은 "나는 나의 흡연습관으로 인해 체력이 허약해짐을 느낀다", "담배를 피우는 것은 기분 좋은 일이다", 담배를 피우는 것은 짧은 시간에만 그렇지 결코 기분 좋은 일은 아니며 예전의 체력은 아니지만 굳이 체력이 허약해진다고는 생각하지 않는다고 대답하였다.

이상을 통해볼 때 제 V 유형은 흡연을 지속하기는 하지만 흡연을 즐긴다거나 의존적 이라기보다는 스스로 흡연을 조절할 수 있다는 조절감을 갖고 있는 유형으로 '자기 조절형'으로 명명하였다.

논 의

본 연구의 결과를 통해서 흡연자의 5개 흡연유형이 제시되었다.

본 연구에서 파악된 제 I 유형 즉 '주변인 배려형'의 특징은 대부분 조사당시 금연을 유지한 상태였고, 나름대로 금연에 대해서는 성공경험을 가진 대상자들이 많았다. 이 유형의 공통점은 흡연은 하나의 습관이라는 관점에서 금연에서의 의지의 중요성을 강조하였고 자신의 건강에 관심이 많았으며, 가족을 자신의 흡연행위와 연관하여 고려하고 있었다. 이 유형은 5개 유형 중 흡연기간이 가장 길었고 40대가 가장 많은 구성을 차지하는 유형이었다.

이는 나이가 많은 사람은 건강문제와 흡연의 해로움에 관한 정보를 많이 갖고 있으며, 담배를 끊을 준비가 된 상태이기 때문에 금연결정을 쉽게 하고 흡연행위를 성공적으로 변화시켰다(Won et al., 1992)는 연구보고와 일치점을 보인다. 이유형의 경우 금연프로그램의 효과가 가장 클 수 있는 집단으로 이미 금연에 대한 의지를 갖고 있는 상태에서 금연의 중요성이 좀더 내재화되면 금연이 가능한 집단으로 비교적 짧고 효율적인 금연 프로그램을 수행할 수 있는 집단이라고 볼 수 있다. 반면 본 연구에서 확인된 제 II 유형은 흡연을 통해서 스트레스를 풀고 정신적 안정감을 느끼기를 원하는'심리적 위안 추구형' 흡연의 가장 큰 지속 요인이 스트레스와 관련 있다는 것을 지지해 주는 결과이다. 그간 문헌에서는 금연의 실패와 부정적 정서는 상호관련이 있으며, 흡연은 고통스러운 감정으로 인해 발생함으로 이 부정적인 정서는 금연의 실패를 예측하는 요인이 되었다(Hall, Munoz, Reus, & Sees, 1993)는 보고를 하고 있는데 심리적 위안 추구형에 속한 대상자들도 면담에서 제시된 내용은 금연의 의지가 약하다는 것과 스트레스의 주 관리방법이 흡연이었다는 것을 진술하였다. 이러한 유형의 경우에는 금연중재 시 반드시 흡연 이외의 스트레스 관리방법을 제시하여야 하는 유형임을 알 수 있다.

본 연구에서 확인된 제 III 유형, "습관적 탐닉형'은 담배의 습관성이 흡연 유지의 주요요소가 되는 유형이라고 볼 수 있다. 이 유형은 금연의 어려움을 느끼고 있으며 일상생활에서 흡연행위를 좋아하는 유형으로 일정 기간을 갖는 금연프로그램으로는 그 효과를 기대하기가 어려운 집단이다. 기존의 금연에 영향하는 요인을 탐구한 간호문헌에서 금연시도에 영향을 미치는 요소로 제시된 것 중 하나는 니코틴 의존도였는데, 니코틴 의존도가 낮을수록 금연 성공률이 높은 것으로 보고되고 있다(Han et al., 1997). 그러나 니코틴 의존도로 하면 생리적인 면이 강조된 것인지 일상생활의 활동에서 담배가 하나의 생활유형으로 고착이 된 것인지는 분명치 않다. 기존의 습관성 니코틴 중독으로 분류된 경우에는 니코틴 대체요법이 필요하다고 제시하고 있지만(Kim & Kim, 1997)그런데 이 유형의 특징은 생활관습과 흡연행위의 고리를 끊어야 하는 것이 필요한 유형으로 장기간에 걸친 생활내의 행동요법이 역시 병행되어야 하는 유형이라고 볼 수 있다.

본 연구 결과 확인된 제 IV 유형, '사회적 관계 추구형'은 흡연유혹상황이 사회적 친교와 연결되어 흡연행위를 지속하는 유형으로 담배를 피우는 분위기를 즐기며, 사회적 관계의 질을 흡연으로 인해서 증가시키려는 유형이다. 이 유형의 대상자들은 사회생활을 하는 중년의 남성으로 자신의 사회생활 속에 흡연생활이 하나의 윤활제적 요소로 긍정적으로 강화되어 있는 유형이라고 볼 수 있다. 그간의 연구보고에 의하면 성인기, 중년기의 흡연은 청소년층에 비해 고착이 쉽고, 사회 심리적 의존성을 초래할 가능성이 높아 흡연자의 70-90%가 금연을 원하고 있음에도 불구하고 금연에 성공하지 못하고 있다는 보고(Shin, 1992; Lee et al., 1992)가 있다. 그 외 금연에 영향하는 요인을 탐구한 문헌에서는 흡연에 영향을 끼치는 요소 중 성별에서의 남성, 흡연을 하는 친구 수, 음주량, 이었다는 보고가 있다Han et al., 1997). 이러한 유형은 금연이 사회적 운동으로 전개되어졌을 때 좀더 금연의 기회가 높아지는 유형이라고 볼 수 있다. 산업장과 학교에서의 좀더 적극적인 금연운동의 도입이 필요성을 제시할 수 있는 유형이다.

또한 본 연구에서 확인된 제 V 유형, '자기 조절형'은 기존의 유형과는 또 다른 유형으로 흡연을 즐긴다거나 의존적 이라기보다는 스스로 흡연을 조절할 수 있다는 조절감을 갖고 있는 유형이다. 이 유형의 대상자는 금연에 대한 자신감을 보이면서도 사업상 흡연을 지속하는 이유를 제시하였는데, 이 유형의 경우 언제든 금연의 필요성이 강하게 제시되면 금연을 수행할 수 있는 유형이라고 볼 수 있다. Shadel과 Mermelstein(1993)은 금연기간 동안 스트레스에 대처하는 흡연자의 자기효능은 스트레스 상황에서 흡연유혹을 좌우한다고 보고한바 있어 자아효능감은 개인적인 수행에 대한 인식적 요소로 사회적 여건과 개인적 필요성이 결합되었을 때 별 금연을 위한 중재 없이 금연을 수행할 수 있는 유형이라고 볼 수 있다.

본 연구에서는 Q모집단 구성과 P표본 선정시에 Prochasca와 Diclemente(1983)의 금연을 향해 변화되어가는 단계 즉 계획단계, 계획전단계, 준비단계, 행동단계, 유지단계에 대상자가 고루 섞이는 것을 고려하였다. 결과적으로 변화의 단계는 각 유형의 흡연유형을 간접적으로 설명해 줄 수 있는 변수가 됨이 아울러 제시되었다. 이 변화의 단계 모형에서는 각 대상자를 금연의 동기에 따라 나누어서 금연중재를 해야 함이 제시되고 있다. 또한 Chang과 Park(2000)의 연구에서도 금연단계별 흡연유혹 및 니코틴 의존도가 금연 단계별로 유의한 차이를 보인바가 보고 된 바 있다. 본 연구의 결과는 금연의 단계보다는 좀더 한국의 대상자의 특성을 반영하는 유형을 제

시한 것이며, 이 모든 연구 결과를 종합해 볼 때 금연중재프로그램은 한 장소에서 대상자의 흡연 특성에 따른 선별 없이 한 집단으로 일어나서는 그 효과성을 기대할 수 없음이 제시되어진다고 볼 수 있다.

결론 및 제언

본 연구는 성인 흡연자의 흡연에 관한 태도 및 가치가 자신의 주관적인 태도와 의지에 의해 이루어진다는 것에 근거하여 흡연자를 대상으로 흡연 대한 주관적 구조와 유형을 탐색하고자 Q 방법론을 적용하여 시도하였다. 관련 문헌고찰과 흡연자의 개별 면담을 통해 수집된 항목들을 종합 분석하여 최종 추출된 진술문 43개를 흡연인 27명에게 분류하도록 하였다. 수집된 자료는 PC-QUANL Program으로 요인분석 하였고, 이를 통해 흡연자의 흡연은 5가지 유형으로 확인되었다. 이들 유형에 의해 설명된 전체 변량은 55.38%였다. 이상의 연구에서 밝혀진 유형들은

제 I 유형은 흡연 중에도 금연을 염두에 두고 있었고, 흡연은 하나의 습관이라는 관점에서 금연에는 의지의 중요성을 강조하며 특히 자신의 건강과 흡연으로 인한 피해로 사랑하는 가족 등 주변인이 갖게 되는 힘든 점을 고려하는 주변인을 배려하는 유형으로 '주변인 배려형'으로 명명하였다.

제 II 유형은 흡연을 통해서 스트레스를 풀고 정신적 안정감을 느끼기를 원하는 유형으로 '심리적 위안 추구형'으로 명명하였다.

제 III 유형은 습관화된 흡연행위로 금연의 어려움을 느끼고 있으며 따라서 금연을 성공하기가 어렵고 흡연행위를 좋아하고 일상생활에서 생활화된 '습관적 탐닉형'으로 명명하였다.

제 IV 유형은 흡연유혹을 강하게 받고, 또한 담배를 피우는 분위기를 즐기며, 사회적 관계의 질을 흡연으로 인해서 증가시키려는 유형으로 '사회적 관계 추구형'으로 명명하였다.

제 V 유형은 흡연을 지속하기는 하지만 흡연을 즐긴다거나 의존적이라기 보다는 스스로 흡연을 조절할 수 있다는 조절감을 갖고 있는 유형으로 '자기 조절형'으로 명명하였다.

이상의 연구결과는 흡연인의 흡연에 대한 주관적인 태도 및 특성에 대한 이해를 증진시켜주어 간호실무에서의 효율적인 금연교육대상자 유형에 따른 프로그램 개발에 실질적 자료를 제공해 줄 수 있을 것이다.

본 연구에서 탐색한 흡연인의 흡연 유형에 대한 결과를 바탕으로 다음과 같이 제언하고자 한다.

- 성인기 흡연에 영향하는 사회·심리적 요인 규명을 위한 연구를 제언한다.
- 본 연구에서 제시된 흡연유형에 따른 금연중재프로그램 개발을 제언한다.

References

Chang, S. O,m & Park, C. S. (2001). Analysis of smoking temptation, nicotine dependency, perceived health status corresponding to stage of change, *J Korean Acad Fund Nurs,* 8(1), 69-80,

Choi, J. S. (1999). *The effect of smoking cessation program applying the cognitive behavior therapy,* Seoul National University Doctoral Dissertation.

Choi, J. H., Yang, Y. J., Suh, H. G. (1995). A study on the actual condition of smoking of medical students and the influencing factors on the smoking and smoking cessation, *J Acad Fam Med, 16*(2), 157-171.

Condiotte, M., & Lichtenstein, E. (1981). Self-efficacy and relapse in smoking cessation program. *J Consulting Clini Psychol, 49*(5), 648-658.

DiClemente, C. C., & Prochaska, J. O. (1985). Processes and stages of change: Coping and competence in smoking behavior change In S.Shiffman & T.A. Wills(Eds.), *Coping and substance abuse.* New York: Academic Press.

DiClemente, C. C., Prochaska, J. O., &, Gibertini, M. (1985). Self-efficacy and the stages of self-change of smoking. *Cognitive Therapy Res, 9,* 181-200.

Fagerstrom, K. O., & Schneider, N. G. (1989). Measuring nicotine dependence: a review the Fagerstrom Tolerance Questionaire, *J Behavioral Med, 12*(2), 159-182.

Fielding, J. E. (1985). Medical Progress, smoking: Health effects and control, *N Engl J Med, 313*(8), 491-498.

Hall, S. M., Munoz, R. F., Reus, V. I., & Sees, K. L. (1993). Nicotine, negative affect, and depression. *J Consulting Clini Psychol, 61*(5), 761-767.

Han, E. J., Lee, J. Y., Cho, B. S., Bae, D. W., Lee, G. Y., Park, T. J., Kim, B. S. (1997). A study on the actual condition of smoking of medical doctors and recommendation of smoking cessation, *J Acad Fam Med, 18*(6), 601-611.

Kim, M. S., & Kim, A. K. (1997). A study into pattern of smoking behavior of university students. *J Korean Acad Nurs, 27*(4), 843-856.

Korean Institute for Health and Social Affair (1997). *The statistical report.*

Lee, C. H., Suh, H. S., Cho, H. J. (1992). The pattern of smoking of family medicine out-patients, *J Acad Fam Med, 13*(11), 853-861.

Marcus, B. H.,Simkin, L. R., Rossi, J. S., Pinto, B. M. (1996). Longitudinal shifts in employee's stages and processes of exercise behavior change. *Am J Health Promotion, 10*(3), 195-200.

Nam, J. J., Yoon, K. J., Gye, H. B., Lee, S. H., Kim, H. R., Choi, E. J., Suh, M. K., Kim, Y. S. (1998). *A descriptive survey on the health practice of citizens in Seoul, Korea,* Korean Institute for Health and Social Affair.

Prochaska, J. O., & DiClemente, C. C. (1983). Stage and processes of self change of smoking: Toward an integrative model. *J Consulting Clini Psychol, 51,*

390-395.
Shin, S. R. (1997). The development and effect of self control smoking cessation program for smoking adolescents, Ewha Women's University Doctoral Dissertation.
Shin, S. R., Lee, D. S., & Park, J. W. (2000). The effect of life smoking cessation program-multidisciplinary approach, *J Korean Acad Nurs, 30*(1), 110-121.
Shin, H. C. (1992). The strategies for smoking cessation in family medicine. *J Acad Fam Med, 13*(2), 853-861.
Shadel, W. G., & Mermelstein, R. J. (1993). Cigarette smoking under stress: The role of coping expectancies among smokers in clinic-based cessation program. *Health Psychol, 12,* 443-450.
Surgeon General (1987). Surgeon General's Report 1987, *The Health Consequences of Smoking: Nicotine Addiction,* U.S. Department of Health and Human Services, Rockville, Md.

Types of Smoking Among Adult Smokers

Chang, Sung-Ok[1] · Shin, Sung-Rae[2] · Kim, Sang-Suk[1]

1) College of Nursing, Korea University, 2) Department of Nursing, Shamyook university

Purpose: This study was done to analyze subjectivity of smoking among adult smokers. **Method:** Q-methodology, which provides a scientific method on subjectivity, was used. **Result:** Five types of smoking among adult smoker were identified Type I, Concerning Significant Others; Type II, Pursuing Psychological Comfort; Type III, Habitual Craving; Type IV, Pursuing Social Relations and Type V, Maintaining Self Control. Stage of change and methods of stress relieving were revealed to be factors influencing the smoking modes among the adult smokers. **Conclusion:** The five types of smoking and factors influencing them as revealed in this study provide a better understanding of smokers. Smoking styles and subjective values about smoking provide insight for nursing interventions for smoking.

Key words : Smoking, Types of Smoking, Adults

• *Address reprint requests to : Chang, Sung-Ok*
College of Nursing, Korea University
126-1, 5-Ka, Anam-dong, Sungbuk-ku, Seoul 136-705, Korea
Tel: +82-2-3290-4918 Fax: +82-2-927-4676 E-mail: sungok@korea.ac.kr