대한간호학회지 제35권 제6호, 2005년 10월
J Korean Acad Nurs Vol.35 No.6, 1163-1173, October, 2005

금연학교 입원프로그램 전과 후의 흡연자의 흡연에 대한 인식변화

장성옥[1] · 신성례[2] · 김홍규[3] · 김상숙[4] · 주은애[5]

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 위험율이 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 보고되고 있다. 또한 흡연은 관상동맥계 질환뿐만 아니라 신생물의 발생과도 관련이 있는 것으로 알려져 있다(Fielding, 1985). 그러나 한국의 경우에는 성인 남성 흡연율은 65%에 달하는 것으로 보고되고 있어(Korea Gallup, 2001). 흡연의 문제는 국민건강을 위협하는 중요한 이슈로 제기되고 있다. 일반적으로 흡연은 많은 경우 청소년기 호기심으로 시작하여 습관성으로 변하여 결국에는 인체에 해로운줄 알면서도 쉽게 끊지 못하는 상태에 이르게 된다(Chang, 2003). 그러나 흡연자의 90% 정도는 금연할 의사를 가지고 있으며 실제 금연을 시도해본 경험이 있는 것으로 보고되고 있지만(Chang & Park, 2001) 흡연은 사회적, 환경적, 심리적 및 생물학적 요인에 의하여 영향을 받는 복합적인 과정으로(Haire et al., 1991), 생물학적인 변수로는 약리.생리 작용이 영향을 미치며, 사회적 요인으로는 친구, 부모, 형제, 대중매체 등이 영향을 미치며, 심리적 요인으로는 흡연의 의도, 스트레스 증가, 자아존중감 저하 부적절한 대응기술 등이 영향을 미친다고 제시되고 있다(Winkelstein, 1992). 따라서 금연전략도 이러한 흡연에 영향 미치는 요인을 고려하여 이루어져야 한다. 일반적으로 금연중재는 흡연자를 위한 금연 교육이 주 전략을 이루게 되는데 금연교육 또한 행동주의적 접근, 인지적 접근, 심리. 사회적인 접근 등으로 다양한 프로그램을 통해 시도되어야 한다고 제시되고 있다(Song & Kim, 2001; Choi, 1999).

국내에서 그동안 집중적인 금연중재프로그램 중 하나로 활용되어온 것은 1972년부터 시작해온 5일 금연학교 입원프로그램이 있었으며 이 프로그램은 1997년부터 5일 금연학교 입원프로그램을 시작하여 기존의 비입원프로그램과 병행 운영하여 금연하고자 하는 대상자에게 많은 호응을 받아왔고(Kim, 1998), 5일간의 금연학교 프로그램이 청소년과 성인을 대상으로 한 연구에서 흡연에 대한 태도와 주관적 규범을 변화시켰고 이 흡연에 대한 주관적인 인식변화가 프로그램 후 대상자의 지속적인 흡연양 감소에 기여하였다는 연구(Kim, 1998; Song & Kim, 2001)가 보고된 바 있다. 비입원 5일 금연학교의 프로그램은 매일 2시간씩 5일간 대상자를 참여시키는 프로그램으로 프로그램에서의 강의내용은 1)흡연문제에 관한 신체적, 정신적인 면에 대한 집단강의 및 토의, 2)흡연이 신체적, 정신적 건강에 미치는 무서운 해독을 영화나 환등기를 통해 시청하고, 3)약물을 쓰지 않고 흡연습관을 극복하여 성공적인 금연을 단행하는 절차들에 대한 토의 및 4)금연함으로써 신체적, 정신적, 영적으로 건전하고 더욱 좋은 건강생활을 할 수 있다는 지식제공을 주요 중재 내용으로 하고 있다(Kim,

주요어 : 흡연
1) 고려대학교 간호대학 부교수, 2) 삼육대학교 간호학과 교수, 3) 한국외국어대학교 신문방송학과 교수
4) Post Doctoral Fellow, Nell Hodgson Woodruff School of Nursing, Emory University, USA
5) 고려대학교 대학원 간호학 전공 석사과정
투고일: 2005년 6월 11일 심사완료일: 2005년 9월 16일

1998). 이에 더하여 입원금연프로그램은 5일간 금연을 목적으로 내원하여 금연을 시도하는 프로그램으로 건강검진 및 신체검사를 시작으로 하여 대상자의 건강상태에 대한 휘드백을 주며 5일 동안 흡연을 할 수 없는 상황을 조성하여 금연을 시작하게 하고 입원기간 중 5일 금연학교와 동일한 영화나 비디오, 강의를 통해 흡연의 위해성에 대한 인지적 접근을 시도하고 소그룹 토의 및 종합 토론을 통하여 금연보조제의 사용 없이 금연에 의지력을 북돋도록 하는 흡연자의 흡연에 대한 인식을 변화시키는 내용에 초점을 두는 프로그램 구성으로 운영되고 있어 5일 금연학교 입원프로그램은 입원을 통해서 금연하고자 하는 대상자 측면에서는 가장 적극적인 금연 접근법으로 인식되고 있다<Table 1>.

금연프로그램에서 가장 강조하는 부분은 금연할 수 있다는 효능감을 증진시키는 것이며 이러한 프로그램의 효과 측정은 흡연량 감소의 자가보고 및 객관적 측정으로 소변에서의 코티닌을 측정하는 연구(Shin, Lee & Park, 2000)가 보고되고 있지만 이러한 연구 역시 금연프로그램이 대상자의 흡연에 대한 주관성을 변화시켜 행위변화를 가져오고, 행위변화는 신체적 변화를 가져온다는 가정에 근거한 것이다. 금연은 대상자의 자발적인 동기를 활용하여 시도하는 것이 효과적인 것으로 알려져 있지만(Choi, 1999). 금연시도의 중요한 동기는 건강문제를 포함하여 개개인마다 다양할 수 있고, 금연실패 이유로 스트레스, 금단 증상과 같이 여러 다양한 요인이 관여될 수 있다는 연구보고(Lee, Suh & Cho, 1992; Cho, Yang & Suh, 1995)를 고려할 때, 금연중재 프로그램의 구성과 계획에서는 흡연자가 흡연행위를 어떻게 인지하고 왜 흡연을 하게 되는지에 대한 탐구는 효과적인 금연프로그램 구성에 매우 필요하다. 이를 위해 본 연구에서는 흡연자적 관점의 주관성을 파악하고 설명하기 위해 Q 방법론을 적용하여 5일 금연학교 입원프로그램에 참여한 흡연자의 프로그램 참여를 통한 흡연에 대한 인식변화를 탐색하고자 한다. Q방법론은 인간의 주관성을 강조하여 가설의 검증보다는 가설에 발견에 초점을 두어 연구자에 의해 조작된 정의가 아닌 피험자 스스로의 언어로 주관성을 드러내게 하는 방법론이다. Q방법론은 변인의 속성에서의 개인차에 초점을 둔다기 보다 의미성에 있어서 개인내의 차이에 초점을 둠으로 주관적 구조를 탐색하는 데 매우 유용하다(Kim, 1996). 본 연구는 한국에서는 흡연자의 가장 적극적인 참여를 기반으로 하는 입원프로그램을 통해서 흡연자의 주관적 구조가 어떤 변화를 가져오는가에 초점을 두어 본 연구를 시도하였다. 이는 금연프로그램에 참여하는 흡연자의 주관성 탐구를 통하여 흡연자에게 효과적으로 적용할 수 있는 중재프로그램을 탐색할 수 있는 근거를 마련하기 위함이다.

연구목적

본 연구의 목적은 5일 금연학교 입원프로그램 참여 후 금연을 목적으로 입원한 흡연자의 흡연에 대한 흡연에 대한 인식 변화가 어떻게 일어나는지를 탐색하는 것으로 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 5일 금연학교 입원프로그램에 참여한 흡연자의 참여 전과 후의 흡연에 대한 인식 유형과 그 특성을 확인한다.
- 5일 금연학교 입원프로그램에 참여한 흡연자의 참여전과 후의 흡연에 대한 인식유형의 변화를 확인한다.

연구 방법

연구설계

본 연구는 5일 금연학교 입원금연프로그램에 참여한 흡연자의 흡연에 대한 인식변화 유형을 확인하고 5일 금연학교 입원프로그램이 흡연자의 주관성에 미치는 효과를 밝히기 위해 Q 방법론을 적용한 탐색적 연구이다.

<Table 1> Organization of 5-days hospitalized smoking cessation program

Day(Time)	Main Contents
1st day (06:30-21:00)	Physical examination, A constitutional walk, Medical lecture/Smoking and lung cancer, Discussion/will and smoking cessation, Watching video related to smoking
2nd day (06:30-21:00)	Physical examination, Physical exercise, Education on nutrition & exercise, Medical lecture/Smoking and Blood circulation, Discussion/mind & body, Watching video related to smoking
3rd day (06:30-21:00)	Physical exercise, A constitutional walk, Counselling, Medical lecture/Smoking and Gastro-intestinal system, Discussion/will and smoking habit, Watching video related to smoking
4th day (06:30-21:00)	Physical exercise, A constitutional walk, Education on exercise & fresh air, Counselling, Medical lecture/Smoking and Oral cavity, Group discussion, Watching video related to smoking
5th day (06:30-21:00)	New start, Ceremony for a course completion

연구절차

● Q-모집단의 구성

본 연구에서는 흡연자의 흡연에 대한 진술문을 추출하기 위하여 관련 문헌고찰과 개방형 질문지 그리고 개별면담을 수행하였다. 개방형 질문지의 작성을 통한 Q모집단 구성을 위한 자료는 20세 이상 60세 이하의 성인기 대상자 중 자신을 흡연자로 인식한 197인으로부터 수집되었으며 개별면담은 개방형 설문지를 분석한 후 좀 더 심도 있는 자료를 수집하고자 성인 흡연자 2인을 선정하여 수행되었다. 면담의 내용은 흡연에 대한 태도, 금연동기, 흡연유혹, 금연을 위한 전략이었으며 면담시간은 각각 1시간에서 2시간이 소요되었다. 개방형 질문구성 및 개별 면담 시 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 흡연자의 흡연에 대한 진술문을 추출하여 Q 모집단으로 하였다.

● Q-표본의 확정

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 본 연구자간 논의와 간호학 교수 2인의 자문을 구하여 각 범주를 잘 대표할 수 있다고 판단되는 진술문으로 최종적으로 43개의 Q-표본 진술문을 확정하였다.

● P-표본의 선정 및 Q-표본 분류와 방법

본 연구에 참여한 P-표본은 2002년 7월에 시행된 서울 W 병원의 5일 금연학교 입원금연프로그램에 입원하기 위해 입원예정시간에 내원한 18인 전원에게 본 연구의 취지와 목적을 설명하여 동의를 구한 후 입원당시 Q분류를 시행하였고, 이중 4인이 프로그램 후의 Q분류에 참여하지 않아 프로그램 전과 후의 Q분류에 모두 참여한 14인을 본 연구의 P표본으로 하였다. P표본의 금연관련 특성 및 인구학적인 특징은 14인중 3인이 여성이고 11인이 남성이었다. 참석자의 연령 범위는 22세부터 65세까지 다양한 연령층이었으며, 20대가 1인, 30대가 4인, 40대가 5인, 50대가 2인, 60대가 2인으로 평균 연령은 45세였으며, 1일 평균 흡연량은 1.14갑이었고, 흡연기간은 6년부터 50년까지였고, 평균 흡연기간은 24.1년이었다. 대상자의 흡연시작 연령은 평균 20세였다. 흡연시작 동기는 6인이 친구와 어울리다보니까 피우게 되었고, 호기심으로 피우게 된 것이 6인 그리고 2인이 군대에서 흡연을 배우게 된 것이었으며, 금연을 결심한 동기는 9인이 건강이 염려되어서였고, 가족의 금연권유가 5인이었다.

Q 표본 분류를 위해서 최종 선정된 43개 Q-표본의 진술문을 개별 카드로 만들어 사용하였고 각 카드에는 1에서 43까지의 번호를 부여하였다. P-표본을 통한 Q-표본 분류는 프로그램 전과 후에 두 번에 걸쳐 이루어졌으며 첫 번째 분류는 입원당시 신체검사를 받기 전에 이루어 졌으며 두 번째 분류는 프로그램을 진행하고 난 뒤 퇴원 하루 전에 병실에서 이루어졌다. 분류방법은 P-표본 대상자에게 각 카드를 읽은 후 Q 분류의 분포가 강제 정상 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 3에서 10까지 다양하게 입력시켜 산출된 결과 중에서 Eigen Value가 1.0이상이면서, 상관관계를 고려하여 각 유형간의 고유성이 인정될 수 있는 것으로 요인수를 선정하였고 각 유형을 분석한 후 명명하였다.

연구 결과

프로그램 참여 전 흡연자의 흡연에 대한 인식 유형

프로그램 실시 전 흡연자의 흡연에 대한 인식유형을 분석한 결과 세 개의 인자에서 네가지 유형으로 나타났으며, 첫째 인자의 설명변량은 24%, 둘째 인자의 설명변량은 13%, 셋째 인자의 설명변량은 8%여서 흡연자의 흡연에 관한 인식을 45% 설명하고 있었다. 총 14명의 대상자 중 7명이 유형 Ⅰ에, 3명이 유형 Ⅱ에 3명이 유형 Ⅲ에 그리고 1명이 유형 Ⅳ에 속해 있었다.

● 유형 Ⅰ : 니코틴 갈망형

유형 Ⅰ이 가장 동의를 보인 문항은 '나는 걱정되고 스트레스 쌓일 때 흡연하고 싶다(Z값=2.06)', '나는 식사 후에 흡연하고 싶다(Z값=1.62)'였으며, 동의하지 않는 표본은 '나는 담배 생각이 나면 그냥 참는 편이다(Z값=-2.21)', '나는 같이 담배 피우면서 대화하는 친구와 있을 때도 금연할 수 있다(Z값=-1.71)'였고<Table 2>, 타 유형과 차이가 크게 나는 문항은 '나는 걱정되고 스트레스 쌓일 때 흡연하고 싶다(Z값=2.06, Z값 차이=2.81)'였다.

유형 Ⅰ의 전형인 대상자는 스트레스 받을 때 흡연의 유혹이 심한 것이며 프로그램 참여 계기는 몸에서 담배냄새가 나는 것이 심해서와 건강이 염려가 되어서이고 흡연이 일상에서 습관화 된 것이었다. 그 외 대상자들은 금연할 때 술자리가 가장 힘들고, 커피마실 때 식후에 흡연이 습관화 된 것, 인내심이 부족한 것, 심심할 때 계속 피우게 되는 것 그리고 금연은 하고 싶지만 자신감이 약한 것이며, 니코틴 중독을 금연하기 어려운 점으로 제시하고 있었으며 유형 Ⅰ을 '니코틴 갈망형'으로 명명하였다.

● 유형 Ⅱ : 사회적 흡연행위 인식형

유형 Ⅱ가 가장 동의를 보인 문항은 '나는 금연은 하루아침에 담배를 끊는 방법으로 이루어 져야 한다고 생각한다(Z값=2.14)', '나는 이전의 금연성공 경험을 생각하면 금연에 성공할 수 있을 것 같다(Z값=1.83)'였으며, 동의하지 않는 표본은 '나는 담배를 피우지 않으면 금단증상이 너무 심하다(Z값=-1.76)'였고<Table 2>, 타 유형과 차이가 크게 나는 문항은 '나는 담배를 피우지 않으면 불안하니까 흡연하게 된다(Z값=-1.41, Z값 차이=-2.34)'였다.

유형 Ⅱ의 전형은 호기심으로 담배를 시작했고, 건강이 염려되어서 금연학교에 들어온 20년 간의 흡연기간을 가진 37세의 남성으로 금단증상은 심하지 않은 편이고, 사회가 금연하는 쪽으로 여론이 형성되기 때문에 금연을 생각하게 된 계기가 되었다고 응답하고 있었다. 그 외 대상자들도 금단증상이 심하지는 않다고 응답하면서 이전 여러 번의 금연 경험이 있었으며 이번도 자신이 금연한다는 것을 주위사람에게 알려서 도움을 받고자 하는 이유로 금연학교에 입원하게 되었다고 응답하였으며 유형 Ⅱ를 '사회적 흡연행위 인식형'으로 명명하였다.

● 유형 Ⅲ : 습관적 흡연행위형

유형 Ⅲ이 가장 동의를 보인 문항은 '나는 담배를 피우고 싶은 것이 흡연의 습관으로 인한 것이라고 생각한다(Z값=2.35)'였다. 동의하지 않는 표본은 '내가 금연하면 정신적, 물질적 어떤 형태로든 간에 금연 포상이 있다(Z값=-2.04)', '담배를 피우는 것은 기분 좋은 일이다(Z값=-1.75)'였으며, 타유형과 차이가 크게 나는 문항은 '나는 담배 생각이 나면 그냥 참는 편이다(Z값=.80, Z값 차이=2.04)'였다<Table 2>.

유형 Ⅲ의 전형은 군대에서 담배를 배우게 된 18년 흡연기간을 갖는 41세 남성으로 자녀들이 담배 피는 것을 싫어하고 몸에서 냄새나는 것이 싫어서 입원을 결심하게 되었는데, 담배를 끊고자 하는 자들 간의 공동체적 의식을 통해 흡연하는 습관을 고치고자 하는 것이 입원프로그램에 참여하게 된 동기라고 응답하였다. 그 외 대상자들은 흡연이 습관이라는 것에 일반적인 동의를 나타내고 있었고 유형 Ⅲ을 '습관적 흡연행위형'으로 명명하였다.

● 유형 Ⅳ : 흡연의 유해성 부정형

유형 Ⅳ가 가장 동의를 보인 문항은 '나는 담배를 피우지 않으면 불안하니까 흡연하게 된다(Z값=2.00)', '담배 피우는 것은 기분 좋은 일이다(Z값=2.00)'였고, 동의하지 않는 표본은 '나는 우울할 때 흡연하고 싶다(Z값=-2.00)', '나는 금연할 때 나는 할 수 있다고 스스로에게 최면을 거는 것이 효과적이라고 생각한다(Z값=-1.50)'였으며<Table 2>, 타 유형과 차이가 크게 나는 문항은 '담배를 피우는 것은 기분 좋은 일이다(Z값=2.00, Z값 차이=2.80)'였다.

유형 Ⅳ는 1인이 이에 해당하였는데, 친구들과 호기심으로 시작한 담배가 44년간을 피우게 된 흡연계기라고 한 61세의 남성으로 그동안 금연을 한 번도 시도한 적이 없었으며 금연학교에 입원한 계기는 가족들의 권유였으며, 자신이 의지가 약하기 때문에 공동으로 담배를 끊는 것에 기대를 갖지만 계속 흡연하고 싶은 마음 역시 갖고 있다고 응답하였고 유형 Ⅳ를 '흡연의 유해성 부정형'으로 명명하였다.

프로그램 참여 후 흡연자의 흡연에 대한 인식 유형

프로그램 실시 후 흡연자의 흡연에 대한 인식유형을 분석한 결과 세 개의 인자에서 네가지 유형으로 나타났으며, 첫째 인자의 설명변량은 30%, 둘째 인자의 설명변량은 14%, 셋째

인자의 설명변량은 8%여서 흡연자의 흡연에 관한 인식을 52% 설명하고 있었다. 총 14명의 대상자 중 6명이 유형 Ⅰ에, 3명이 유형 Ⅱ에 3명이 유형 Ⅲ에 그리고 2명이 유형 Ⅳ에 속해 있었다.

● 제 Ⅰ 유형 : 금연 의지 조절 인식 형

제 Ⅰ 유형은 입원금연프로그램의 입원 동기는 금연에 대한 의지력 보완, 금연에 대한 다짐, 주위사람에게 금연을 알리는 것, 금연에 대한 의지 강화, 금연해야겠다는 결심, 금연에 대한 자신감을 갖고 싶은 것이라고 하였다. 제 Ⅰ 유형이 강한 동의를 보인 항목은 '나는 금연은 하루아침에 담배를 끊는 방법으로 이루어져야 한다고 생각한다(Z값=2.10)', 또한 제 Ⅱ 유형이 강한 비동의를 보인 항목은 '나는 내가 행복하고 무엇인가 자축하고 싶을 때 흡연하고 싶다(Z값=-1.58)', '나는 담배를 피우면 일에 좀 더 잘 집중되고 일이 더 잘된다(Z값=-1.22)'였고 제 Ⅰ 유형이 다른 유형에 비해 동의하여 특히 긍정적인 면에서 점수 차이를 보인 항목은 '나는 내가 금연을 하면 정신적. 물질적 어떤 형태로든 간에 금연포상이 있다(Z값 차이=1.75)'였다<Table 2>. 반면 제 Ⅱ 유형이 다른 유형에 비해 비 동의하여 부정적인 면에서 점수 차이를 보인 항목은 '나는 우울할 때 흡연하고 싶다(Z값 차이=-1.54)', '나는 담배를 피우고 싶은 것이 니코틴이 갖는 중독성 때문이라고 생각한다(Z값 차이=-1.01)'였다.

제 Ⅰ 유형의 전형은 금단증상과 흡연욕구가 입원한 후 생각보다 적었으며 어렵게 생각했던 금연이 여러 명이 같이 하니까 생각보다 쉬워서 혼자서는 못할 것 같은 금연을 할 수 있을 것이라는 생각을 갖게 되었다고 답변하였다. 이 유형에 속한 대상자들이 동의 비동의 항목의 이유로 제시한 것은 금연으로 인한 금단증상이 참을 수 없을 만큼 심각하지는 않았으며 금연은 한계극복에 대한 만족감의 정신적 보상과 건강이라는 물질적 보상을 받는 것이고 흡연이 정신적 습관이기 때문에 자기최면으로 의식을 바꾸어야 하고 물을 마심으로 체내 독소를 빼낼 수 있다고 믿는다고 응답하였다. 또한 더러워진 허파를 보고 설마 했는데 실제 그림을 보니까 흡연으로 인한 질병에 대한 두려움이 느껴지고 전에는 몰랐는데 간접흡연의 영향이 심각함을 인지하게 되었다고 응답하였다. 또한 금연 중에 자신들이 할 수 있다는 최면이 금연에 효과적이었고 교육 후에 내가 그동안 가래, 기침하던 것이 흡연으로 인한 것이라는 것이 확실해지면서 흡연욕구가 많이 줄어듦을 느낀다고 응답하였다.

이상을 통해볼 때 제 Ⅱ 유형은 입원 프로그램을 하나의 금연계기로 활용하는 유형으로 흡연에 대한 인식이 의지와 크게 연관되어 있다고 생각하는 "금연의지 조절 인식 형"으로 명명하였다.

● 제 Ⅱ 유형 : 흡연의 습관적 고리 인식 형

제 Ⅱ 유형이 강한 동의를 보인 항목은 '나는 일상이 되어버린 습관 때문에 흡연하게 된다(Z값=1.84)'인, 반면 제 Ⅰ 유형이 강한 비동의를 보인 항목은 '나는 금연할 때 보통 담배를 하루하루 조금씩 줄여 나가야 한다고 생각한다(Z값=-2.45)'였다<Table 2>.

제 Ⅱ 유형이 다른 유형에 비해 특히 점수 차이를 보인 항목 즉 타유형과 비교하여 강한 동의를 보인 항목은 없었고 강한 비동의를 보인 항목으로는 '나는 나의 흡연습관 때문에 체력이 허약해짐을 느낀다(Z값 차이=-1.97)', '나는 같이 담배 피우면서 대화하던 친구와 있을 때에도 금연할 수 있다(Z값 차이=-1.08)'였다.

제 Ⅱ 유형의 전형인 대상자는 격리된 생활을 하니까 흡연을 참게 되고 그 후에는 흡연생각이 없어지는 것 같으며 욕구는 잠시일 뿐 습관 때문에 욕구가 생겨나는 것 같으며 나중에 스트레스 받으면 흡연을 하게 될 수도 있겠으나 금연하도록 노력해야 하겠다는 것과, 교육전과 후의 별 차이는 없지만 흡연은 습관이라는 것을 인식했다는 것이었다. 이러한 특징을 고려하여 이 유형을 '흡연의 습관적 고리 인식형'으로 명명하였다.

● 제 Ⅲ 유형 : 니코틴 갈망 형

제 Ⅲ 유형이 강한 동의를 보인 항목은 '나는 걱정되고 스트레스 받을 때 흡연하고 싶다(Z값=1.76)', '나는 담배를 피우는 것이 니코틴이 갖는 중독성 때문이라고 생각한다(Z값=1.70)'였고 반면 제 Ⅰ 유형이 강한 비 동의를 보인 항목은 '담배를 피우는 것은 기분 좋은 일이다(Z값=-2.13)'이었다<Table 2>. 제 Ⅲ 유형이 다른 유형에 비해 특히 점수 차이를 보인 항목 즉 타유형과 비교하여 강한 동의를 보인 항목으로는 '나는 담배를 피우지 않으면 금단증상이 너무 심하다(Z값 차이=2.56)'였고 또한 즉 타 유형과 비교하여 강한 비 동의를 보인 항목으로는 '내가 금연을 하면 정신적. 물질적 어떤 형태로든 간에 금연포상이 있다(Z값 차이=-2.42)' 였다.

제 Ⅲ 유형의 전형은 프로그램을 마친 지금 금연하고 싶은 마음은 많지만 자신감이 없으며 지금 이 순간에도 담배를 사야겠다는 생각으로 가득 차 있고 금단증상이 심하고 불안하다고 하였다. 이 유형에 속한 대상자들은 니코틴의 중독성에 대해서 동의하고 있었으며 니코틴의 중독성에 대해서 프로그램 후에 더욱 담배를 피우기 원하는 생각이 강화되는 느낌이라고 표현하였다. 금연에 성공하면 정신적으로는 담배에 대한 속박에서 벗어난다는 편안함이 있겠으나 당분간 금연할 수 있다는 최면은 걸어봤자 풀리는 것이고 소용도 없다고 생각한다고 하였다. 자신과 가족을 위해서도 금연할 생각을 했으나, 입원해 있는 동안에도 피워볼까 하는 생각이 강하게 있었다. 이상을

통해 볼 때 제 Ⅲ 유형은 금연을 위한 노력은 할 수 있지만 이미 습관화된 흡연행위로 금연의 어려움을 느끼고 있고 프로그램 기간 중에 금연으로 인해 니코틴 갈망을 강하게 느끼고 있는 유형으로 '니코틴 갈망형'으로 명명하였다.

● 제 Ⅳ 유형 : 금연을 통한 건강의 중요성 인식 계기 형

제 Ⅳ 유형이 강한 동의를 보인 항목은 '나의 가까운 주변 인들이 내가 흡연으로 인해서 건강을 잃는다면 괴로워 할 것이다(Z값=2.33)'였고 반면 제 Ⅳ 유형이 강한 비동의를 보인 항목은 '나는 걱정되고 스트레스 쌓일 때 흡연하고 싶다(Z값 =-2.07)', '나는 여유시간이 생기면 흡연하고 싶다(Z값=-2.01)' 였다<Table 2>. 제 Ⅳ 유형이 다른 유형에 비해 특히 동의하여 긍정적인 면에서 점수 차이를 보인 항목은 '나는 피우고 싶다는 충동을 느낄 때 다시 한번 더 금연을 생각할 수 있다(Z값 차이=2.12)', '나는 만약에 담배로 인해서 생기게 되는 각종 질병이 두렵다(Z값 차이=1.54)'였고 반면 제 Ⅲ 유형이 다른 유형에 비해 비동의를 보여 특히 부정적인 면에서 점수 차이를 보인 항목은 '나는 걱정되고 스트레스 쌓일 때 흡연하고 싶다(Z값 차이=-2.53)'였다.

제 Ⅳ 유형의 전형의 흡연 동기는 호기심이었고 금연의 동기는 건강 때문이었다고 하였고 건강에 대한 관심과 문제로 금연을 하게 되었고 프로그램 동안에 자신의 건강에 대해서 많은 생각을 하였으며 스트레스가 있을 때 담배보다 운동을 하는 것이 스트레스 해소에 더 좋다고 생각하게 되었다고 응답하였다. 이 유형에 속한 다른 대상자는 결혼을 앞두고 입원한 경우로 교육을 받고 나서 건강이 중요하다는 생각을 하게 되었고, 프로그램 후 '나는 피우고 싶다는 충동을 느낄 때 다시 한번 더 금연을 생각할 수 있다'는 항목에 대해서 확신을 갖게 되었다고 하였다. 이상을 통해볼 때 제 Ⅳ 유형은 '금연으로 인한 건강의 중요성 인식 계기형'으로 명명하였다.

프로그램 전후 각 유형의 주관성 변화 분석

프로그램 후 인식유형의 변화는 9개 변화 유형이 있었다.

● 유형 Ⅰ : 니코틴 갈망형→금연자기조절 자신형

니코틴 갈망형에서 금연자기조절 자신형으로 변화를 보인 대상자는 2인이었으며 대상자들의 흡연에 대한 인식변화의 동의 비동의 이유로는 대상자 12는 인내력 부족이 금연할 때 가장 힘들었는데, 프로그램 후 금연하겠다는 의지가 최면으로 작용해 자기최면이 효과적이었으며, 교육 후에 일부러 흡연실에 가보았는데, 흡연욕구가 일지 않아서 그렇게 생각하게 되었고, 대상자 6은 술 마시는 자리 등이 금연의 가장 큰 장애요인이었고, 흡연유혹을 못이기는 것이 힘들었는데, 4일 이상을 금연해 보니 몸이 편해짐을 느끼고, 피우지 않을 수 있다는 자신감이 생기면서 금연할 수 있다는 자기 최면을 거는 것이 효과적이라고 생각하고, 그전에는 주위에서 담배를 피우는 것이 금연할 때 힘들었는데, 이제는 안 피운다고 해도 사회가 금연하는 방향으로 인식이 확산되어서 할 수 있다는 자신감이 생기게 되었다고 응답하였다.

● 유형 Ⅱ : 니코틴 갈망형→흡연의 습관적 고리인식형

니코틴 갈망형에서 흡연의 습관적 고리인식형으로 변화를 보인 대상자는 2인이었는데, 대상자 1은 무료함을 달래기 위해서 흡연을 지속하게 되었는데, 프로그램 후 흡연으로 인해 가족이 힘들어 할 수 있다는 것을 느끼게 되었고, 담배는 하루아침에 끊어야 하고 그만큼 의지가 중요하다는 것을 느끼게 되었다고 하였고, 대상자 5는 한 개피의 유혹을 뿌리치지 못해서 계속 피웠는데, 금연학교에서 격리된 생활을 하고 잠시 동안 이나마 참으니까 흡연생각이 없어지는 것이 흡연 욕구는 잠시뿐이고, 습관 때문에 욕구가 생긴다고 생각하게 되었다고 응답하였다.

● 유형 Ⅲ : 니코틴 갈망형→니코틴 갈망형

니코틴 갈망형에서 니코틴 갈망형으로 변화를 보이지 않은 대상자는 3인으로 대상자 2는 금연시도를 12년 흡연기간 중에 여러 번 하였으나 일주일 이상을 참은 적이 없었고, 금연학교 입원과정 중에도 잠시 외출해서 담배를 피웠으며, 자신감이 더욱 상실되었고, 자신이 습관보다는 니코틴 중독으로 담배를 피우는 것 같고, 눈도 아프고, 머리도 아프고 불안함을 느낀다고 진술하였다. 대상자 9는 자신은 흡연뿐만 아니라 커피, 술도 끊지를 못해서 건강이 악화되어 가슴도 아프고, 마비까지 경험한 적이 있는 하루 두 갑씩 16년 흡연기간을 갖는 36세의 남성으로 담배를 갑자기 줄이는 것이 자신에게는 너무 힘든 일이며, 한 번에 줄이는 사람은 체질적으로 타고난 것이라고 생각하고, 금연할 수 있다는 자기최면도 해보았자 소용이 없었다고 응답하였으며. 대상자 10은 담배를 안 피우면 머리가 심하게 아픈 것을 느끼는 40년 흡연기간을 갖는 57세의 남성으로 당뇨가 있고, 의사가 담배를 끊어야 한다고 해서 프로그램에 참여하게 되었지만 프로그램 후 금연에 대한 의지는 결심하였지만 은단이나 사탕, 껌이 금연에 별 효과가 없었다고 응답하였다.

● 유형 Ⅳ : 사회적 흡연행위 인식형→흡연의 습관적 고리 인식형

사회적 흡연행위 인식형에서 흡연의 습관적 고리 인식형으로 변화를 보인 대상자는 2인이었다. 대상자 3은 주위사람에게 자신의 금연 결심을 알리려고 프로그램에 참가하게 되었

<Table 2> Item descriptions and Z score of types before and after 5 days hospitalized smoking cessation program

Item descriptions	Z score of Before				Z score of After			
Types	I	II	III	IV	I	II	III	IV
Number for each type	7	3	3	1	6	3	3	2
1 I am tempted to smoke when I am stressed.	2.1	.2	-.5	-2.0	-.9	.5	1.8	-2.1
2 I am tempted to smoke when I am depressed.	1.0	-.1	-.3	-2.0	-1.1	1.5	.9	-1.1
3 I am tempted to smoke after meal.	1.6	.1	.5	-.5	-.8	1.5	.1	-1.8
4 I am tempted to smoke when I have time to think.	.7	-.3	-.8	.0	-1.0	-.1	-.3	-2.0
5 I cannot help smoking when I am extremely anxious.	.9	-1.4	-.1	2.0	-.7	1.5	.4	-1.2
6 I am tempted to smoke when I see someone smoking and enjoying it.	.9	-.4	-.3	.5	-.9	-.3	.9	-1.4
7 I am tempted to smoke when I am happy and celebrating	.3	-1.2	-1.1	-.5	-1.6	.1	-1.2	.0
8 I am tempted to smoke when I need time to think alone.	.3	-.6	-.5	1.0	-.5	1.0	-.6	-1.2
9 I am tempted to smoke over drinking.	1.6	.6	.3	1.0	.0	.8	-.6	-1.2
10 I smoke with the expectation of peace of mind.	.4	.5	-.5	.5	-.6	.5	.4	-1.4
11 I smoke as a routinized habit in daily life.	1.1	.2	1.5	1.5	.4	1.8	-1.1	-1.0
12 I think I can abstain from smoking even in the presence of a friend whom once had enjoyed smoking with.	-1.7	.6	-.2	-1.0	-.1	-.7	.7	.6
13 I think urging to smoke comes from the toxicity of nicotine.	.6	-.8	.2	.0	-.5	-.2	1.7	.1
14 I consider smoking temptation is one part of smoking habit.	.2	.6	2.4	1.5	.6	1.6	-1.5	.6
15 I can think about I am in smoking cessation whenever I feel smoking temtation.	-.8	-.0	.1	.0	-.3	-.9	-.1	1.7
16 I am confident at doing smoking cessation when I recall my successful experience of smoking cessation.	-.6	1.8	.1	.5	-.3	-.4	1.2	.8
17 I am confident at ignoring smoking temptation	-.3	.7	.2	.0	.8	-.6	.7	.6
18 On the behalf of my family including me, I can do smoking cessation.	.4	.6	1.0	.5	1.3	-.0	1.8	.7
19 Smoking cigarettes is pleasurable.	.3	-.9	-1.8	2.0	-2.1	.5	-2.1	-.3
20 Smoking helps me concentrate and de better work.	-.1	-1.0	-.1	1.5	-1.2	-1.1	-.3	-.7
21 After not smoking for a while a cigarette makes me feel greet.	.3	-.9	.4	.5	-.1	-.4	-.8	-.3
22 Other close to me would suffer if I became ill from smoking.	.6	1.0	1.7	.5	.9	-.1	.6	2.3
23 My cigarette smoking influence health of other people.	.8	1.3	1.9	.5	1.2	1.5	.7	.5
24 Warning about the health hazards of smoking move me emotionally.	1.1	.5	-.2	-1.0	.3	-.4	.0	1.5
25 I find society changing in ways that makes it easier for nonsmokers.	-.5	-1.1	.5	1.0	1.1	1.0	.8	.0
26 The obsessive idea I should do smoking cessation is stressor for me.	-.2	-1.2	+.0	-.5	.2	.2	-.4	-.3
27 I suffer from physical dependence of smoking.	-.2	-1.8	-.7	1.0	-1.5	-1.7	1.4	-.3
28 I just tolerate not to smoke without any extra actions whenever I feel tempted to smoke.	-2.2	-1.5	.8	.0	-.5	-.9	1.1	.0
29 I intentionally don't purchase the cigarettes not to smoke.	-1.2	-.1	1.2	.0	-.0	-.8	-.1	-.3
30 Whenever I want to smoke, I use gum or eundan or brushing the teeth instead.	-1.6	.9	-.9	.0	-1.2	-1.2	-1.3	-.3
31 The smoking cessation can be achieved by decreasing the number of cigarettes day by day.	-2.2	-2.5	-1.4	-1.0	-1.8	-2.5	-2.1	-.1
32 The smoking cessation can be achieved by cutting smoking cigarettes in just one day.	.4	2.1	1.9	-.5	2.1	1.9	1.1	.1
33 When I decide smoking cessation, I try to engage the physical activity or my hobbies.	-1.2	.2	1.1	-.5	1.4	-.5	-.7	.6
34 When I do not smoking, I drinking water more than usual.	-.3	.4	.8	1.0	.8	.5	.4	1.1
35 I try to feel relaxed when I make commitment not to smoke.	-.6	-.3	-.5	-1.5	.3	.6	-1.0	.0
36 I am emotionally moved when I feel I am debilitated because of smoking.	.4	6.	-.1	-1.5	.3	-1.5	.5	.7
37 I can do not smoking when I feel stressed from hard working.	-1.7	1.3	-1.6	.0	.5	-1.1	.2	1.2
38 It is very effective way of smoking cessation letting people konw that I make commitment not to smoke.	-.9	1.3	-.7	-1.0	1.2	-.5	-.7	1.1
39 When I see the shabby appearance of comedy star because of lung cancer, I consider it as if my own problem.	-.4	-1.3	-1.4	-.5	-.2	-1.0	-.9	-.1
40 I do hypnosis myself that I can do it when I make commitment not to smoke.	.3	.9	.1	-1.5	1.3	-.2	-.1	1.2
41 I am rewarded by other if I don't smoke.	.1	.4	-2.0	-1.0	1.5	-.1	-1.6	1.0
42 I feel disgusting when I imagine impacted lung by smoking.	-.4	.8	.1	.0	1.5	-.2	.7	.3
43 Sometimes when I smoke, I think I can die because of hazards of smoking.	1.5	-.4	-1.1	-.5	-.2	.5	-.7	.1

는데, 몸도 좋지 않고, 금연 프로그램에서 본 흡연으로 인한 질병들이 두렵고, 간접흡연의 영향이 심각함을 인지하게 되었다. 금연을 결심한 후 은단이나 껌은 금연에 도움이 되지 않았지만 여유시간이 생기면 잠을 자거나 운동을 하려고 하였

다. 대상자 13은 그동안에 5-6회의 금연실패 경험이 있어서 자기 자신에게 금연이라는 생일선물을 주기 위해서 금연 프로그램에 참가하게 되었는데, 흡연은 니코틴 중독보다는 습관성이라고 생각하며 흡연이 정신적으로 고착된 습관이라고 생각하기 때문에 최면으로 의식을 바꾸는 것이 도움이 되었으며, 금연을 하면 자식들에게 모범을 보이는 것이라고 생각하게 되었다고 응답하였다.

● 유형 V : 사회적 흡연행위 인식형→금연을 통한 건강의 중요성 인식계기형

사회적 흡연행위 인식형에서 금연을 통한 건강의 중요성 인식계기형으로 변화를 보인 대상자는 1인이었다. 이 대상자 8은 습관적으로 피우는 담배가 나쁘다고 메스컴에서 계속 방송되고 있고, 그래서 마지막으로 시도하려고 금연입원프로그램에 들어오게 되었는데 그전에는 담배피우는 것과 건강과 무슨 상관이 있을까 하였는데, 금연프로그램을 통해서 담배는 운동할 때 상당히 나쁜 영향을 준다는 것을 알게 되었고, 스트레스가 있을 때는 담배보다 운동을 하는 것이 유익하다는 것을 알게 되었다고 응답하였다.

● 유형 VI : 습관적 흡연행위형→금연자기조절 자신형

습관적 흡연행위형에서 금연자기조절 자신형으로 변화를 보인 대상자는 1인으로 대상자 4는 의지력이 약해서 금연을 실천하기 어렵고 습관적으로 흡연하였는데, 금단증상과 흡연욕구가 입원프로그램 후 생각보다 적었고 많이 어렵게 생각했던 금연이 여러 명이 같이 하니까 생각보다 쉬워서 금연할 수 있을 것이라는 생각을 갖게 되었다고 응답하였다.

● 유형 VII : 습관적 흡연행위형→흡연의 습관적 고리인식형

습관적 흡연행위형에서 흡연의 습관적 고리인식형으로 변화를 보인 대상자는 1인으로 대상자 14는 혼자 있을 때 적막감을 못 견뎌 습관적으로 담배를 피웠던 대상자로 교육전과 교육 후 큰 차이는 못 느끼겠으나 담배는 니코틴과 별개로 습관이라는 생각을 하게 되고, 결국 내 습관, 내 의지에 관한 문제라고 생각하게 되었다고 응답하였다.

● 유형 VIII : 습관적 흡연행위형→금연을 통한 건강의 중요성 인식계기형

습관적 흡연행위형에서 금연을 통한 건강의 중요성 인식계기형으로 변화를 보인 대상자는 1인으로 대상자 7은 흡연 5-6년 기간동안 금연 패취도 붙여보고, 금연초도 피워보는 등 10여 차례 금연을 시도하였고, 중독성은 크지 않았으나 친구만나면 담배 있을 때 습관적으로 피웠는데 교육을 받고서 교육에 사용된 그림과 이야기 모두를 들은 후 건강이 중요하다는 생각을 하게 되었고, 마음이 불안할 때 흡연이 아닌 다른 방법으로 불안을 다스려야겠다고 생각하게 되었다고 응답하였다.

● 유형 IX : 흡연의 유해성 부정형→금연자기조절 자신형

흡연의 유해성 부정형에서 금연자기조절 자신형으로 변화를 보인 대상자는 1인으로 대상자 11은 금연에 대한 생각이 거의 없었고, 가족의 권유로 금연 입원프로그램에 입원하게 된 자로 프로그램 후 흡연이 썩 기분 좋은 일은 아닌 것 같다는 생각을 하게 되었고, 담배를 피우고 싶다는 생각은 여전하지만 금연에 대한 생각도 생겨났다고 보며, 금연에 대해서 사회에서 곱지 않은 시각으로 보는 것 같으니까 금연한다는 사실을 남에게 알려두는 것도 나중에 담배피우고 싶을 때 스스로 좀 망설이게 할 수 있을 것 같다고 생각한다고 응답하였다.

논 의

본 연구의 결과를 통해서 5일간의 입원을 통하여 단기간의 집중프로그램으로 수행되고 있는 5일 금연학교 입원프로그램으로 인한 흡연에 대한 인식의 변화유형은 9개로 제시되었다.

9개의 유형 중 가장 프로그램의 효과가 나타나지 않는 유형은 니코틴 갈망형에서 니코틴 갈망형으로 변화를 보이지 않는 유형이었는데, 이 유형과 프로그램 전 같은 니코틴 의존형 이였다가 금연자기조절 자신형과 흡연의 습관적 고리 인식형과 같이 긍정적으로 금연방향으로 흡연에 대한 인식을 변화시킨 유형과의 주요한 차이 나는 요인은 대상자가 지각하는 금단증상을 대상자가 통제할 수 있었느냐 없었느냐의 차이였다. 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). 대상자가 니코틴 중독으로 분류된 경우에는 니코틴 대체요법이 필요하다고 제시하고 있지만(Kim & Kim, 1997), 기존의 금연중재 프로그램에서는 니코틴 대체요법 보다는 금연의 동기를 강화시키는 것에 초점을 두고 있다. Joan(1998)의 보고에서는 만성적인 니코틴 노출로부터 갑작스런 중단은 코카인, 마약을 중단한 후 나타나는 것과 같은 생물학적 작용을 이끌어낸다고 보고하였다. 갑작스런 니코틴 중단으로 초래되는 생물학적인 반응 특성은 금단증상으로 분류되고 있으며, 그 증상에는 담배에 대한 열망, 불안, 식욕증가, 흥분, 수면곤란, 어지러움 증, 따끔거림, 입안궤양 등이 포함된다고 보고하고 있다. 또한 West, Hajek와 Belcher(1989)는 금단증상의 예측정도는 흡연에 대상자가 얼마나 의존했는가에 영향을 받는다고 하였으며 금연은 갑작스런 니코틴 중단으로 금단증상을 초래할 수 있다고 제시하였다. 따라서 AHCPR(Agency for Health Care Policy

& Research)는 임신 중, 심근경색 후, 다른 생명을 위협하는 상황을 제외하고는 모든 흡연자들이 금연 시 니코틴 대체요법을 사용할 것을 권유하고 있다(Ashp Report, 1999). 본 연구에서도 모든 대상자에게 니코틴 금단증상이 강하게 나타난 것은 아니었다. 그러나 금연 중재 프로그램에는 의지만으로 금연을 실천할 수 없는 대상자가 있고 이러한 대상자의 경우 니코틴 중독으로 인한 생물학적인 증상으로서의 금단증상 관리 방법이 반드시 포함되어야 한다는 점이다.

반면 니코틴 갈망형에서 금연의 자기조절 자신형, 습관적 흡연행위형에서 금연의 자기조절 자신형으로 금연에 긍정적인 방향으로 흡연에 대한 인식변화를 보인 유형의 인식전환의 주요 요점은 5일 동안 강제적으로 수행했던 금연이 생각보다 어렵지 않아서 금연을 할 수 있다는 계기마련이 된 점이었다. Shadel과 Mermelstein(1993)은 금연기간 동안 스트레스에 대처하는 흡연자의 자기효능은 스트레스 상황에서 흡연유혹을 좌우한다고 보고한 바 있다. 즉 5일간의 입원환경에서의 금연경험이 끊을 수 있다는 효능감을 갖게 해준 것이라고 볼 수 있다. 그 외 프로그램에서의 건강과 흡연과의 관계, 간접흡연의 유해성이 특히 중요 효과를 보인 유형은 사회적 흡연행위 인식형에서 흡연의 습관적 고리 인식형, 사회적 흡연행위 인식형에서 금연을 통한 건강의 중요성 인식계기형, 그리고 습관적 흡연행위형에서 금연을 통한 건강의 중요성 인식계기형이였다. 본 연구의 대상자들은 중년이 가장 많고 성인기 대상자들이었다. Chang과 Park(2001)은 성인기 및 중년기는 건강문제에 민감하기 때문에 금연결정을 하게 된다고 보고한 바 있다. 본 연구에서 이러한 흡연의 위해성을 보다 잘 받아들인 유형은 사회적 흡연행위 인식형 이였다는 점은 흡연으로 인한 건강위해성 정보제공이 사회적인 캠페인으로 지속적으로 발전시켜 나가야 할 필요성을 반영하는 결과라고 보여 진다. 한국의 경우 남성 흡연이 유난히 많은 것이 군 생활이나 남성의 사회적 활동에서 흡연이 하나의 사회적 행위로 정착된 것이 하나의 영향이 될 수 있고(Chang, 2004) 또한 금연에 영향하는 요인을 탐구한 문헌에서는 흡연에 영향을 끼치는 요소 중 성별에서의 남성, 흡연을 하는 친구 수, 음주량, 이었다는 보고(Han et al., 1997)가 있음을 고려할 때 사회적 환경으로 금연을 조장하는 지속적인 노력이 효과를 거둘 수 있는 활동일 수 있다고 사료된다.

이상 9개의 유형에서, 대상자들이 금연에 대해서 긍정적 인식을 갖게 된 프로그램의 효과는 5일 동안 사회로부터 격리되어 금연에 몰두할 수 있다는 점, 혼자 금연하는 것보다 여럿이 같이 하니까 도움이 된 점, 그리고 흡연과 건강과의 관계를 인상 깊게 인식한 점과 단기간의 금연만으로도 몸의 컨디션이 좋아짐을 자각한 점이었다. 지금까지 진행되어온 금연프로그램의 핵심은 체계적인 교육과 금연의지를 높이는 것이었다. Kim(2002)은 한 집단에 대한 일률적인 교육보다는 각 개인에게 맞는 작은 규모의 금연프로그램이 중요하다고 제시한 바 있다. 그러기 위해서는 각 개인이 흡연에 대해서 갖는 인식과 개인적 흡연관련 특성이 사정될 필요가 있으며, 사정에 따른 다양하면서도 집중적인 중재가 개발되어 수행될 필요가 있다.

결론 및 제언

본 연구는 흡연자의 흡연에 관한 태도 및 가치가 자신의 주관적인 태도와 의지에 의해 이루어진다는 것에 근거하여 5일 금연학교 입원프로그램에 참여한 흡연자를 대상으로 5일 금연학교 입원프로그램이 흡연자의 흡연 대한 인식에 어떠한 영향을 미치는가를 탐색하고자 Q 방법론을 적용하여 연구를 시도하였다. 관련 문헌고찰과 흡연자의 개별 면담을 통해 수집된 항목들을 종합 분석하여 최종 추출된 진술문 43개를 5일 금연학교 입원프로그램에 입원한 흡연인이 프로그램 전과 후에 분류하도록 하였다. 본 연구에 참여한 P-표본은 2002년 7월 서울 W병원의 5일 금연학교 입원금연프로그램에 참여하고 본 연구에 참여를 동의한 14명이었다. 프로그램 전의 분류는 입원당시 신체검사를 받기 전에 이루어 졌으며 프로그램 후의 분류는 프로그램을 진행하고 난 뒤 퇴원 하루 전에 병실에서 이루어졌다.

수집된 자료는 PC-QUANL Program으로 요인분석 하였고, 이를 통해 5일 금연학교 입원프로그램에 입원한 흡연자의 흡연에 대한 인식변화 유형은 9가지로 확인되었다. 9개의 유형에서, 대상자들이 금연에 대해서 긍정적 인식을 갖게 된 프로그램의 효과는 5일 동안 사회로부터 격리되어 금연에 몰두될 수 있다는 점, 혼자 금연하는 것보다 여럿이 같이 하니까 도움이 된 점, 그리고 흡연과 건강과의 관계를 인상 깊게 인식한 점과 단기간의 금연만으로도 몸의 컨디션이 좋아짐을 자각한 점이었고, 반면 9개의 유형 중 가장 프로그램을 통해서 흡연에 대한 인식의 변화를 보이지 않은 유형은 니코틴 갈망형에서 니코틴 갈망형으로 변화를 보이지 않는 유형이었는데, 변화를 보이지 않은 주요인은 대상자가 지각하는 금단증상을 대상자가 통제할 수 있었느냐 없었느냐의 차이였다.

본 연구의 결과는 금연중재프로그램은 기본적으로 니코틴 금단증상을 극복하는 중재가 반드시 포함되어야 하며, 그 다음 흡연에 대한 인식을 고려하여, 금연에 몰입할 수 있는 환경과, 금연을 통해서 신체 상태가 호전될 수 있다는 개인적 자각을 느끼게 하고, 사회적 행동으로서의 흡연이 특성을 역이용하여, 금연이 사회적 행위가 될 수 있다는 점을 인식하는 것이 매우 중요하다고 볼 수 있겠다. 결국 교육 및 중재는 효과의 지속성을 갖기 위해서 인식의 변화를 유도하여야 하고,

변화된 인식이 추후에도 유지될 수 있는 다양한 인지적 교육 매체가 필요하다고 생각된다. 또한 대상자를 한 집단 단위로 보고 한 집단에 대한 일률적인 교육보다는 각 개인에게 맞는 작은 규모의 금연프로그램이 중요하다는 점 역시 제시하고 있다.

본 연구의 대상자는 적극적으로 입원프로그램을 이용하여 금연을 시도하고자 하는 흡연인 이었다는 점이다. 이에 본 연구에서 탐색한 흡연 유형에 대한 결과를 바탕으로 좀 더 세분화된 흡연에 대한 인식과 태도를 고려하여 초점 화 된 금연중재프로그램 개발을 제언한다.

References

Ashp(American Society of Health-system Pharmacists) Report (1999). ASHP therapeutic position statement on smoking cessation. *Am J Health-Syst Pharm, 56*(5), 460-464.

Chang, S. O., & 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

Chang, S. O. (2003). Types of smoking temptation, *J Korean Acad Nurs, 33*(4). 519-528

Chang, S. O. (2004). The concept development of smoking temptation, *J Korean Acad Nurs, 34*(1), 160-171

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.

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.

Fielding, J. E. (1985). Medical Progress, smoking: Health effects and control, *New England Journal of Medicine, 313*(8), 491-498.

Haire-Joshu, D., Morgan, G. & Fisher, E. B. Jr.(1991). Determinants of cigarette smoking, *Clinical Chest Medicine, 12*(4), 711-725.

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.

Joan, S. (1998). Nicotine withdrawal. *J Am Med Assoc, 279*(23), 1857.

Kim, H. K. (1996), A study on usefulness of Q-methodology. *J Korean Soc Sci Study of Subjectivity, 1*(1), 15-33.

Kim, H. O. (2002). Effect of a smoking cessation program on the stop-smoking rate and nicotine dependency for the adult smoker. *J Korean Community Nurs, 13*(1), 5-16.

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.

Kim, S. A. (1998) Long-term effect of the 5-day stop smoking school, *J Korea Community Health Nurs Acad Soc 12*(1), 103-115.

Korean Gallup (2001). *Smoking prevalence among general population*, Korea, Gallup

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. *American J Health Promotion, 10*(3), 195-200.

Shadel, W. G., & Mermelstein, R. J. (1993). Cigarette smoking under stress: The role of coping expectancies among smokers in clinic-based cessation program. *Health Psychology, 12,* 443-450.

Shin, S. R., Lee, D. S., & Park, J. H. (2000). The effect of life smoking cessation program-multidisciplinary approach, *J Korean Acad Nurs, 30*(1), 110-121.

Song, M. R., & Kim, S. L. (2001). The effects of smoking cessation school program on smoking behavior in adolescent smoker, *J Korean Community Nurs, 12*(1), 115-124.

West, R. J., Hajek, P. & Belcher, M. (1989). Severity of withdrawal symptoms as a predictor of outcome of an attempt to quit smoking. *Psychol Med, 19,* 981-985.

Winkelstein, M. L. (1992). Adolescent smoking: influential factors, past preventive efforts and future nursing implication, *Journal of Pediatric Nursing, 7*(2), 120-127.

Changes in Smokers' Perception about smoking before and after Participation in a Hospitalized Smoking Cessation Program

Chang, Sung Ok[1] · Shin, Sung Rae[2] · Kim, Hung Kyu[3] · Kim, Sang Suk[4] · Ju, Eun Ae[1]

1) College of Nursing, Korea University, 2) Department of Nursing, Shamyook university
3) Department of Mass Communication, Hankuk University of Foreign Studies
4)Nell Hodgson Woodruff School of Nursing, Emory University, USA

Purpose: This study was done to analyze the changes in smokers' subjectivity about smoking before and after participation in a 5-day hospitalized smoking cessation program. **Design:** Q-methodology, which provides a scientific method on subjectivity, was applied. **Findings:** Nine types of subjectivity changes about smoking were identified; Type Ⅰ, Nicotine craving → Confident of self control for smoking; Type Ⅱ, Nicotine craving → Cognition of the link between habituation and smoking, Type Ⅲ, Nicotine craving → Nicotine craving, Type Ⅳ, smoking as a social behavior → Cognition of the link between habituation and smoking, Type Ⅴ, smoking as a social behavior → Motive to turn away from being addicted to smoking to being healthy, Type Ⅵ, Habitual smoking → Confident of self control for smoking, Type Ⅶ, Habitual smoking → Cognition of the link between habituation and smoking, Type Ⅷ, Habitual smoking → Motive to turn away from being addicted to smoking to being healthy and Type Ⅸ, Denial of the negative effects of smoking → Confident of self control for smoking **Conclusion:** The types of changes in smokers' subjectivity before and after the smoking cessation program in this study suggest a better tailored intervention for individual smokers. The types of changes on smokers' subjectivity provide insight about which factors of the interventions for smoking cessation are especially valued for a particular group of smokers.

Key words : Smoking

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