

흡연여부에 따른 일지역 성인의 건강상태, 흡연인식, 금연자기효능정도

박 미 경* · 강 경 숙* · 김 남 영*

I. 서 론

1. 연구의 필요성

흡연은 질병발생과 사망률을 높이는 주 건강위험요인으로, 흡연자는 비흡연자에 비해 폐암을 비롯한 각종 암, 만성 폐질환, 관상동맥 질환 및 뇌혈관 질환 등 각종 질환의 발생빈도가 높다는 것은 이미 알려진 사실이다(Burns, 2001). 이렇듯 흡연이 인체에 해롭다는 사회적 인식이 확산되었음에도 불구하고, 우리나라의 경우 20세 이상의 성인 남자 흡연률은 1980년에 79.3%에서 1999년에 65.1%, 2002년 61.8%, 2005년 52.3%로 점차 감소하고 있으나(Nosmoke guide, 2005), 미국 20.2%, 호주 21.4% 등 선진국에 비해 흡연율은 여전히 높은 편이다(Ministry of Health and Welfare, 2003).

이에 지속적인 건강증진사업의 일환으로 흡연을 추방하려는 노력이 국가적으로 시도되고 있고, 흡연자 역시 92%가 금연할 의사를 갖고 있지만 금연은 시도율에 비해 성공률이 매우 낮은 것으로 보고되고 있다(Chang & Park, 2001). 실제 금연을 시도하는 대부분의 흡연자들은 의사나 약물의 도움 없이 자신의 의지만으로 금연을 시도하지만, 금연을 시도하는 자 중 1년 후까지 금연을 지속하는 자가 5% 정도에 불과할 정도로 금연유지는 매우 힘들다(Fiore et al., 1990). 특히 나이가 들면서 흡연자들은 자신의 건강상태를 관심하고 간접흡연의 피

해로 인한 주위 시선에도 신경이 쓰여 60-70%가 금연을 희망하지만, 장기간의 흡연으로 의존성을 높여져 흡연유혹을 견디기 어렵고(Chang & Pak, 2001; Doll, 1988), 금단증상에 대한 두려움과 의지력 부족으로 금연성공에 실패하는 경우가 많다(Ann, 2003; Kim, 1991).

그래서 나이든 성인들은 자녀와 청소년의 흡연예방 및 금연을 유도하는 건강모델이 되어야 하지만 흡연 습관으로 실제 모범을 보이지 못하고 있다(Kim, 2004). 그리고 금연에 관한 문헌을 보면, 대상이 청소년이나 대학생인 경우가 많았으며(Choi, 2005; Lee et al., 2004) 많은 금연프로그램들이 개발되고 운영되고 있으나 대상자 상태를 고려하지 않은 시청각 사업이 대부분이었다(Lee et al., 2004). 따라서 성인 대상에 적합한 좀 더 효율성 높은 적절한 금연전략을 세우기 위해서는 성인을 대상으로 흡연자뿐 아니라 비흡연자와의 특성차이를 다시 조사할 필요가 있다.

지금까지 연구는 대부분 흡연자를 대상으로 흡연요인과 금연실패 요인과 관련한 것들과 그에 따른 프로그램 효과를 확인한 것들이 많았다(Choi, 2005; Ann, 2003; Chang & Pak, 2001; Kenford, 1994; Kim, 1991; Doll, 1988). 하지만 금연을 원하는 흡연자들이 마음의 준비를 하고 금연을 실천하지만 곧 많은 수가 실패하기 때문에(Fiore et al., 1990), 금연의도를 금연성공의 주요한 유도인자임을 규명한 Kenford(1994)는 금연의도를 높이기 위해 대상자 파악이 중요하다고 하

* 남부대학교 간호학과 조교수(교신저자 박미경 E-mail: pmk0220@nambu.ac.kr)

였다. 그리고 흡연이 건강에 미치는 영향에 대한 심각성이나 금연의 유익성 같은 지식과 흡연과 관련된 생각이나 태도에 대한 인지수준을 파악하여 반복적인 홍보 및 교육을 통해 잘못된 흡연인식을 바로잡는데 주력해야 한다고 하였다(Ann, 2003). 또한 선행연구에서 금연에 가장 영향력 있는 변수는 흡연유혹을 떨쳐 버릴 수 있는 금연에 대한 자기효능감이라고 언급하였다(Velicer, Diclemente, Rossi & Prochaska, 1990). 이에 본 연구에서는 선행연구들에서 지적되어온 금연을 위한 중요변수인 대상자의 건강상태와 흡연인식 및 자기효능감이 특정지역 성인 대상자들에게도 금연프로그램을 개발 근거로서 적용이 가능한지 반복적으로 검증하고자 한다.

2. 연구의 목적

본 연구는 일지역 성인의 흡연여부를 확인하고 흡연여부에 따른 대상자의 건강상태, 흡연인식, 금연자기효능 정도를 파악하여 연령에 적합한 금연프로그램을 개발하고자 대상자의 근거자료를 확보하기 위해 시도되었으며, 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 1) 대상자의 일반적 특성 및 흡연여부를 파악한다.
- 2) 일반적 특성에 따른 건강상태, 흡연인식, 금연자기효능 정도를 파악한다.
- 3) 흡연여부에 따른 건강상태, 흡연인식, 금연자기효능 정도를 파악한다.

II. 연구 방법

1. 연구설계

본 연구는 일 지역 성인을 대상으로 질문지를 사용하여 흡연여부에 따른 건강상태, 흡연인식, 금연자기효능 정도를 규명하기 위한 조사연구이다.

2. 연구대상

본 연구는 일지역 보건사업의 일환으로 흡연 실태조사를 의뢰받아 시행되었다. 대상자는 전라남도 D군에 소재하고 있는 20세 이상 성인이었으며, 먼저 면장의 동의를 얻고 도움을 받아 3명의 연구자와 현지 보건소 직원 1명 및 조사원 10명이 편의추출방법으로 연구 참여를 동의한 가정에 방문하여 설문조사를 실시하였다. 조사기간은

2004년 6월 10일부터 7월 15일까지 5주간이었으며, 설문지에 응답한 20세 이상 성인 966명 중 본 연구에서는 20-59세의 성인만을 통계 처리하여 분석하였으며 통계 처리된 대상은 총 694명이었다.

3. 연구도구

1) 건강상태 측정도구

현재 자신이 인지하는 전반적인 건강상태에 대한 주관적 건강상태를 묻는 질문지로, 0점에서 100점까지 작은 눈금과 10단위씩 큰 눈금과 숫자가 표기된 시각적 상사 척도를 사용하였다. 측정범위는 최저 0점에서 최고 100점이며, 점수가 높을수록 건강이 좋다는 것을 의미한다.

2) 흡연인식 측정도구

흡연에 대한 인식은 흡연지식 및 흡연태도와 관련된 주관적 생각으로 Moon 등(2000)이 개발한 흡연에 대한 지식과 태도를 다시 수정 보완하여 작성한 질문지를 사용하였다. 흡연인식 측정도구는 32개 문항의 진위형으로 “그렇다”, “아니다”, “모르겠다”로 구성되어 있으며, 각 문항에 대해 맞으면 1점, 틀리거나 모르겠다고 하면 0점을 주었으며 최저 0점에서 최고 32점이다. 점수가 높을수록 분명한 흡연지식과 태도를 지니고 있다는 것을 의미한다. 도구의 신뢰도 Cronbach's α 값은 0.884이었다.

3) 금연자기효능 측정도구

금연자기효능은 잠재적 흡연상황에서 흡연의 유혹을 거절하는 것과 관련된 개인의 지각된 통제감으로, Aas 등(1995)이 개발한 거절의 자기효능 척도를 수정보완하여 사용하였다. 5개 문항 4점 척도로써 “전혀 아니다” 1점에서 “매우 그렇다” 4점을 주어 측정범위는 최저 5점에서 최고 20점이다. 점수가 높을수록 금연자기효능정도가 높음을 의미하며, 도구의 신뢰도 Cronbach's α 값은 0.948이었다.

3. 자료분석

수집된 자료는 SPSS WIN 11.0을 이용하여 분석하였다. 일반적 특성은 빈도와 백분율을 산출하였고, 일반적 특성에 따른 흡연여부정도는 χ^2 -test로 파악하였으며, 건강상태와 흡연인식 및 금연자기효능점수는 평균과 표준편차로 확인하였으며, 집단별 관계를 확인하기 위해

t-test, ANOVA를 실시하였다.

Ⅲ. 연구 결과

1. 대상자의 일반적 특성 및 흡연여부

본 연구대상자 694명 중에서 흡연자는 319명으로 46%였다. 일반적 특성 및 흡연여부를 살펴본 결과, 연령은 40-49세가 52.7%로 가장 많았으며, 흡연자는 연령별 39.2%-49.2%로 비슷하였다. 성별은 남성이 503명(72.5%), 여성 191명(27.5%)이었고, 이 중 남성흡

연자가 60.8%, 여성흡연자 6.8%였고 흡연여부는 성별과 통계적으로 의미를 보였다($p<0.000$). 직업은 대상자의 51.3%가 생산직이나, 농업, 임업 또는 축산업에 종사 하였으며, 흡연여부는 직업과 통계적으로 의미를 보였다($p=0.018$). 종교는 대상자의 44.7%가 없었으며, 흡연여부는 종교와 통계적으로 의미를 보였다($p<0.000$). 음주는 대상자의 76.5%가 한다고 하였으며 흡연여부는 음주횟수와 통계적으로 의미를 보였다($p<0.000$) (Table 1).

2. 일반적 특성에 따른 건강상태 정도

<Table 1> Smoking status by general characteristics

(N=694)

Variable	Category	n(%)	흡연자		χ^2	p
			n(%)	비흡연자 n(%)		
Smoking status	Smoker	319(46.0)				
	Nonsmoker	375(54.0)				
Age(years)	20-29	99(14.3)	5(4.5)	54(54.5)	6.592	.086
	30-39	108(15.6)	38(35.2)	70(64.8)		
	40-49	366(52.7)	180(49.2)	186(50.8)		
	50-59	121(17.4)	56(46.3)	65(53.7)		
Gender	Male	503(72.5)	306(60.8)	197(39.2)	162.7	.000
	Female	191(27.5)	13(6.8)	178(93.2)		
Occupation	have not professional, officer, productional	60(8.6)	17(28.3)	43(71.7)	15.37	.018
	commercial, service	53(7.6)	27(50.9)	26(49.1)		
	agriculture	170(24.5)	88(51.8)	82(48.2)		
	student	116(16.7)	45(38.8)	71(61.2)		
	others	186(26.8)	93(50.0)	93(50.0)		
	elementary school and below	49(7.1)	19(38.8)	30(61.2)		
	middle school	60(8.7)	30(46.0)	30(54.0)		
Educational level	high school	93(13.4)	41(44.1)	52(55.9)	2.194	.533
	college and above	95(13.7)	44(46.3)	51(53.7)		
	not married	327(47.5)	159(48.6)	168(51.4)		
	married spouse yes	174(25.4)	73(42.0)	101(58.0)		
Marital status	no	118(17.0)	57(48.3)	61(51.7)	.355	.846
	no	531(76.5)	242(45.6)	289(54.4)		
Religion	catholic	45(6.6)	14(31.1)	31(68.9)	23.64	.000
	christian	155(22.6)	50(32.3)	105(67.7)		
	buddhism	167(24.3)	78(46.7)	89(53.3)		
	none	306(44.7)	165(53.9)	141(46.1)		
	others	12(1.8)	6(50.0)	6(50.0)		
Monthly family income (1,000won)	1,000 below	205(31.3)	107(52.2)	98(47.8)	4.142	.247
	1,000-2,000	272(41.5)	118(43.4)	154(56.6)		
	2,100-3,000	123(18.6)	54(43.9)	69(56.1)		
	3,000 above	56(8.6)	25(44.6)	31(55.4)		
Drinking (frequency)	none	153(23.5)	39(25.5)	114(74.5)	42.83	.000
	1-3/month	430(65.8)	239(55.6)	191(44.4)		
	1-3/week	51(7.8)	26(51.0)	25(49.0)		
	4 and above/week	19(2.9)	12(63.2)	7(36.8)		

대상자의 일반적 특성에 따른 건강상태는 통계적으로 유의한 차이가 없었다. 연령별 건강상태 점수는 30-39세인 경우 75.10으로 가장 높았고 50-59세가 71.70으로 가장 낮았으며, 성별 건강상태 점수는 남성 73.59, 여성 73.78로 비슷하였다(Table 2).

3. 일반적 특성에 따른 흡연인식과 금연자기효능정도

대상자의 흡연인식 점수를 볼 때 연령이 20-29세가 24.84로 가장 높았고 30-39세가 23.02로 가장 낮았으며($p=0.001$), 성별로는 남성이 24.23, 여성이 22.58이었다($p<0.000$). 직업별 흡연인식 점수는 학생신분인 경우 24.90으로 가장 높았고 무직인 경우 22.89로 가장 낮았다($p=0.029$). 월수입별 흡연인식 점수는 100만원 이하인 경우 24.33으로 가장 높았고, 100만원에서 200만원인 경우 23.44로 가장 낮았으며($p=0.026$), 음주는 1주에 4번 이상 하는 경우 27.84로 가장 높았으며 1주에 1-3회 음주하는 경우 23.08로 가장 낮았으며($p<0.000$) 통계적으로 유의한 차이를 보였다(Table 3).

대상자의 금연자기효능 점수는 남성 14.14, 여성 18.39로 여성이 남성보다 더 높았으며($p<0.000$), 종교별 금연자기효능 점수는 가톨릭인 경우 16.91점으로 가장 높았고 무교인 경우 14.41로 낮았다($p<0.000$). 음주횟수에 따른 금연자기효능 점수는 음주를 하지 않은 경우 16.86으로 가장 높았으며 1주에 4번 이상 하는 경우 14.21로 가장 낮았고($p<0.000$) 통계적으로 유의한 차이를 보였다(Table 3).

4. 흡연여부에 따른 대상자의 건강상태와 흡연인식 및 금연자기효능

흡연여부에 따른 건강상태 점수는 흡연자 71.73, 비흡연자 75.29로 비흡연자가 더 높았으며($p=0.010$), 흡연인식은 흡연자 25.14, 비흡연자 22.64로 흡연자가 더 높았고($p<0.000$) 통계적으로 유의한 차이를 보였다. 금연자기효능은 흡연자 12.00, 비흡연자 19.12로 비흡연자가 더 높았고($p<0.000$) 통계적으로 유의한 차이를 보였다(Table 4).

<Table 2> Health status by general characteristics (N=694)

Variable	Category	M	SD	t or F	p
Age(years)	20-29	74.93	17.18	.865	.459
	30-39	75.10	14.59		
	40-49	73.51	16.00		
	50-59	71.70	15.14		
Gender	male	73.59	15.64	-.157	.875
	female	73.78	16.44		
Occupation	have not	69.22	16.07	1.341	.237
	professional, officer, productional	75.36	16.89		
	commercial, service	75.81	14.54		
	agriculture, forestry, livestock	74.16	17.09		
	student	73.36	14.49		
	others	72.83	19.86		
Religion	catholic	71.09	15.71	1.225	.299
	christian	74.13	18.28		
	buddhism	76.29	14.98		
	none	72.26	17.15		
	others	72.87	14.84		
Monthly family income (1,000won)	1,000 below	73.33	25.82	1.323	.266
	1,000-2,000	71.87	16.61		
	2,100-3,000	73.29	16.05		
	3,000 above	74.96	14.37		
Drinking (frequency)	none	76.43	16.95	1.008	.389
	1-3/month	73.39	16.34		
	1-3/week	73.02	16.10		
	4 and above/week	75.54	14.87		
		90.00	14.14		

(Table 3) Smoking perceptions and self-efficacy of smoking cessation by general characteristics (N=694)

Variable	Category	Smoking perceptions				Self-efficacy of smoking cessation			
		M	SD	t or F	p	M	SD	t or F	p
Age(years)	20-29	24.84	3.58	5.654	.001	15.34	4.57	1.393	.244
	30-39	23.02	2.86			16.02	4.77		
	40-49	23.70	3.15			14.80	4.94		
	50-59	23.69	3.14			15.30	4.56		
Gender	Male	24.23	3.26	6.658	.000	14.14	4.50	-14.330	.000
	Female	22.58	2.72			18.39	3.02		
Occupation	have not	22.89	3.10	2.356	.029	16.53	4.86	2.101	.051
	professional,	23.69	3.77			15.64	4.17		
	officer, productional	23.91	3.29			15.04	4.30		
	commercial, service	23.35	3.04			16.08	4.57		
	agriculture, forestry	23.70	3.16			14.84	4.72		
	livestock								
	student	24.90	3.64			15.35	4.75		
	others	24.25	3.13			14.47	4.32		
Religion	catholic	23.27	2.87	1.651	.160	16.91	4.46	8.060	.000
	christian	23.59	3.26			16.55	4.05		
	buddhism	23.50	3.07			15.63	4.40		
	none	23.93	3.21			14.41	4.67		
	others	25.42	3.53			14.00	4.67		
Monthly family income (1,000won)	1,000 below	24.33	3.51	3.109	.026	14.63	4.85	2.233	.080
	1,000-2,000	23.44	3.06			15.73	4.40		
	2,100-3000	23.63	3.08			15.33	4.29		
	3000 above	23.55	2.75			15.17	4.85		
Drinking (frequency)	none	23.15	3.21	13.910	.000	16.86	4.36	9.748	.000
	1-3/month	23.92	3.09			14.60	4.58		
	1-3/week	23.08	3.26			15.41	4.51		
	4 and above/week	27.84	2.50			14.21	4.12		

(Table 4) Health status, smoking perception and self-efficacy of smoking cessation by smoking status

Variable	Smoking status	M±SD	t(p)
Health status	Smoker	71.73±15.48	-2.577
	Nonsmoker	75.29±16.00	(.010)
Smoking perception	Smoker	25.14± 3.37	10.586
	Nonsmoker	22.64± 2.57	(.000)
Self efficacy of smoking cessation	Smoker	12.00± 3.99	-23.040
	Nonsmoker	19.12± 2.77	(.000)

IV. 논 의

1960년대 초 흡연이 건강에 미치는 영향에 대한 공식적인 첫 보고가 미국 보건성에서 제기된 이래 1990년대에 이미 흡연자 뿐 아니라 비흡연자에게까지도 그 피해가 있음이 선포되면서 전 세계적으로 담배 없는 사회, 직장, 학교 만들기에 주력하고 있다(Kim et al., 2004). 이에 현재 금연 필요성에 대한 사회적 인식은 이미 수용된 상태이지만 새롭게 시작하는 흡연을 최소화

하고 흡연자들이 금연을 하도록 유도하는 것이 흡연으로 인한 직간접 피해를 최소화할 수 있다는 노력차원에서 본 연구에서 특정지역 성인을 대상으로 흡연여부와 관련된 특성 및 관련변인을 확인하였다. 본 연구대상자는 21에서 59세까지의 성인으로 총 694명이었으며, 이중 흡연자는 46%이었다. 성별에 따라 흡연자는 남성이 72.5%였고 여성은 6.8%로 나타났는데 이는 Gallop Korea(2005)에서 조사한 전화 결과에서 나타난 20세 이상 남녀 1,059명 중 남성의 52.3% 여성의 2.8%보

다 높은 수치이다. 특히 여성 흡연율이 높는데 이는 본 연구지역이 군 단위이며 연령대가 중장년층이 많았기 때문으로 생각된다. 흡연연령은 40대가 49.2%로 흡연자가 가장 많은 것으로 나타났고 그 다음은 50대로 46.3%였으며 30대가 35.2%로 흡연자가 가장 적었다. Gallop Korea(2005)에서 조사한 결과에서 흡연자는 20대가 가장 많았고 그 다음이 30대로 나타나 본 연구와는 상이한 결과를 보였다. 이러한 결과를 볼 때 흡연자는 도(시)지역에 따라 차이가 있으므로 금연교육을 하기에 앞서 보편적인 결과보다는 먼저 지역의 특성을 살펴 고려해야 한다고 생각된다. 그리고 본 연구에서 흡연자는 전문직이나 서비스업종에 종사하는 경우와 음주횟수가 많을수록 많았으며 종교를 가지고 있지 않는 자가 많았다. Yang, Park과 Jang(2004)은 흡연, 음주, 및 식생활에 관한 연구에서 흡연이 음주량과 알코올 의존도와 유의한 상관도가 있음을 보고하여 본 연구와 유사한 결과를 보였다.

본 연구에서 연구대상자의 건강상태는 흡연자가 비흡연자에 비해 유의한 수준에서 자신의 건강이 나쁘다고 평가한 것으로 나타났다. Park, Lee와 Ko(2002)는 생활습관이 총사망률에 미치는 영향을 분석한 결과에서, 비흡연자보다 현재 11-20개피, 21개피 이상 담배를 피우는 사람의 상대위험도가 각각 2.42, 2.59로 흡연량이 많을수록 상대위험성은 높았다고 하였으며, 흡연력이 없는 사람을 기준으로 흡연 경험자와 현재 흡연자의 사망가능성은 각각 2.28배, 2.24배 높다고 보고하였다. 이렇듯 흡연은 총사망률 뿐만 아니라 암과 순환기 질환과 같은 여러 가지 질병과 관련성을 나타내므로(Ruigomez, Alonso, & Anto, 1995; Johansson & Sundquist, 1999) 건강한 삶을 위해선 지속적이고 대대적인 금연 전략 방안을 마련할 필요가 있다.

본 연구결과에서 대상자의 흡연인식은 흡연자가 비흡연자보다 더 높았다. 즉 흡연자는 흡연 관련지식이 비흡연자보다 더 높고 흡연과 관련된 태도가 분명함을 알 수 있었다. 이러한 흡연인식은 연령이 어릴수록, 남성이 여성보다, 직장이 있는 경우에 더 높았다. 이는 흡연자의 경우 흡연의 유해성과 금연의 유익성에 대한 정보에 더 민감하고 비흡연자보다 더 많은 정보 획득의 기회가 있었기 때문이라고 생각된다. Jean 등(1993)들은 연구에서 흡연의 피해와 금연이 가져다주는 건강인식에 대한 이해도가 높으면 금연 시도율과 금연 성공률이 높다고 하였다. 그러나 본 연구결과에서는 흡연자가 비흡연자

보다 흡연인식이 더 높게 나타났으므로 추후연구에서 흡연자가 흡연에 대한 지식과 태도가 확실할 경우 금연시작이나 금연지속이라는 행위변화에 긍정적인 영향이 있는지 재조사가 필요하다고 사료된다.

본 연구에서 금연자기효능정도는 흡연자의 경우 평균 12.00점, 비흡연자의 경우 19.12점으로 금연자기효능은 현재 흡연하지 않는 자가 더욱 높은 것으로 나타났다. 또한 금연자기효능정도는 여자가 남자보다, 종교가 있는 경우, 음주를 하지 않는 경우에 더 높았다. 흡연자와 비흡연자를 대상으로 흡연에 대한 의견을 비교분석한 Kouimtsidis(2000)의 연구에서 비흡연자는 흡연과 연관된 부정적인 경험을 주로 표현하는 반면에, 흡연자는 흡연과 연관된 긍정적인 경험을 주로 표현한다고 보고하였다. 본 연구에서 흡연자의 경우 금연자기효능이 낮은 것은 Kouimtsidis(2000)가 언급한 흡연에 대한 긍정적인 생각으로 금연할 자신감이 부족한 것으로 비추어 생각할 수 있다. 그런데 자기효능이 건강행위변화의 예측인자(Velicer, Diclemente, Rossi & Prochaska, 1990)임이 검증되었으므로 추후 연구에서는 흡연에 대한 부정적인 면을 부각시키고 금연에 대한 자신감을 심어줄 수 있는 내용으로 한 금연자기효능 증강 프로그램 개발이 필요하다고 생각된다.

V. 결론 및 제언

본 연구는 일 지역 성인의 흡연실태와 흡연여부에 따른 건강상태, 흡연인식, 금연자기효능정도를 파악함으로써, 성인을 위한 금연프로그램 개발에 반영하고 지역 대상자의 건강관리에 필요한 기초자료를 제공하고자 시도되었다.

연구설계는 설문지를 이용한 조사연구이며, 자료수집은 D군에 소재하고 있는 20-59세의 성인을 대상으로 2004년 6월 10일부터 7월 15일까지 이루어졌으며, 본 연구대상은 총 694명이었다. 본 연구측정을 위해 건강상태 도구는 0점에서 100점까지의 시상상사척도를 사용하였으며, 흡연인식은 Moon 등(2000)이 개발한 도구를 수정 보완하여 사용하였고, 금연자기효능 측정도구는 Aas 등(1995)이 개발한 도구를 수정하여 사용하였다. 자료분석은 SPSS WIN 11.0을 이용하여 빈도와 백분율, χ^2 -test, 평균과 표준편차, t-test, ANOVA를 실시하였다.

본 연구 결과는 다음과 같다.

1. 연구대상자는 남성 503명(72.5%), 여성 191명(27.5%)이었으며, 이 중 흡연자는 46%이었다. 성별에 따라 흡연자는 남성이 60.8%였고 여성 6.8%로 나타났으며, 연령에서 흡연자는 40대가 49.2%로 가장 많았으며 30대가 35.2%로 가장 적었다. 또한 직업이 전문직이나 서비스업종에 종사하는 경우, 음주횟수가 많을수록, 종교를 가지고 있지 않는 경우 흡연자가 많았다.
2. 대상자의 건강상태는 여성이 남성보다 더 높았고, 미혼이 기혼자보다 더 높았으며, 음주횟수가 적을수록 더 높았으나 통계적으로 유의한 차이는 없었다.
3. 대상자의 흡연인식은 연령이 낮을수록 더 높았고, 남성이 여성보다 더 높았으며, 직업을 갖고 있는 경우, 월수입이 낮은 경우, 음주횟수가 많을 경우 더 높았으며 통계적으로 유의한 차이를 보였다.
4. 대상자의 금연자기효능은 여성이 남성보다 더 높았으며, 종교가 있는 경우, 금주한 경우 더 높았고 통계적으로 유의한 차이를 보였다.
5. 흡연여부에 따른 대상자의 건강상태는 비흡연자가 흡연자보다 더 높았으며($t=-2.58, p=.010$), 흡연인식은 흡연자가 비흡연자보다 더 높았고($t=10.59, p=.000$), 대상자의 금연자기효능은 비흡연자가 흡연자보다 더 높은 것으로 나타났다($t=-23.04, p=.000$).

본 연구결과에서 일지역 성인의 흡연인구는 46%로 여전히 높았으며, 흡연은 성인의 건강상태에 부정적인 영향을 미치며, 흡연인식은 높으나 흡연자는 비흡연자에 비해 금연자기효능이 떨어진다는 것을 알 수 있었다. 이에 다음과 같이 제언하는 바이다.

1. 성인 흡연에 영향을 줄 수 있는 기타 변인을 확인하기 위한 반복연구가 필요하다.
2. 금연자기효능을 증진할 수 있도록 효과적인 금연프로그램의 개발과 운영이 요구된다.

References

- Ann, S. J. (2003). *The study of smoking attitude, behavior and smoking cessation of adult male*. Unpublished master's thesis. Ewha Womans University, Seoul.
- Burns, D. M. (2001). *Nicotine addiction*. In: *Harrison's principles of internal medicine* (pp2574-2577). 15th ed. McGraw-Hill.
- 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., Shin, S. R., Kim, H. K., Kim, S. S., & Ju, E. A. (2005). Changes in smoker's perception about smoking before and after participation in a hospitalized smoking cessation program. *J Korean Acad Nurs*, 35(6), 1163-1173.
- Choi, I. H. (2005). Effect of an Agreement on Means to Achieve Smoking Cessation Goals among College Student Smokers. *J Korean Acad Nurs*, 35(7), 1362-1370.
- Doll, R. (1988). Uncovering the effects of smoking: historical perspective. *Stat Method Med Res*, 7, 87-117.
- Fiore, M. C., Novotny, T. E., Pierce, J. P., Giovino, G. A., Hatziandreu, E. J., & Newcomb, P. A. (1990). Methods used to quit smoking in the United States: Do cessation programs help? *JAMA*, 263, 2760-2765.
- Jean, C. R., Cummings, K. M., Zielenzny, M., & Proctor, C. (1993). Patterns and predictors of smoking cessation among users of a telephone hotline. *Publ Health Rep Hyattsville*, 108(6), 772-778.
- Johansson, S. E., & Sundquist, J. (1999). Change in lifestyle factors and their influence on health status and all-cause mortality. *Int J Epidemiol*, 28, 1073-1980.
- Kenfoed, S. L., Fiore, M. C., Jorenby, D. E., Smith, S. S., Wetter, D., Lando, H. A., & Platt S. (1994). Predicting smoking cessation. will quit with and without the nicotine patch. *JAMA*, 201(8), 589-594.
- Kim, E. J. (1991). *A study on the determinants of stop smoking by some middle-aged men in Seoul*. Unpublished master's thesis, Ewha Womans University, Seoul.

Kim, J. S., Lim, S. H., Lee, D. U., Sung, N. J., & Park, K. H. (2004). Smoking types and smoking cessation rate. *J Korean Acad Fam Med*, 25, 388-391.

Nosmokeguidehp. go. kr. (2005) Available from: URL: <http://www.nosmokeguide.or.kr/>

Kouimtsidis, C. (2000). Role of craving in substance misuse. *Curr Opinion in Psychiatry*, 13(3), 299-303.

Lee, C. Y., Lee, K. H., Bae, S. H., Seo, K. M., & Ham, O. K. (2004). Evaluation of smoking prevention programme targeted at adolescents in seoul area. *J Korean Comm Health Nurs Acad Soci*, 18(1), 74-79.

Lindell, K. O., & Reinke, L. F. (1999). Nursing strategies for smoking cessation. *Heart Lung*, 28(4), 295-302.

Ministry of Health and Welfare (2001). *2000 year book of health & welfare statistics*.

Moon, J. S., Kim, N. C., Park, H. R., Sohang, K. Y., & Chaung, S. K. (2000). A survey on status of smoking among elementary school students in seoul. *J Korea Comm Health Nurs Acad Soc*, 14(2), 281-292.

Park, C. H., Lee, C. W., & Ko, B. S. (2002). Relation of lifestyle variables to total mortality in a cohort of old residents aged 60-64 in a rural community. *J Korean Acad Fam Med*, 23(10), 1219-1228.

Ruigomez, A., Alonso, J., & Anto, J. M. (1995). Relationship of health behaviors to five-year mortality in an elderly cohort. *Age and Ageing*, 24, 113-119.

Velicer, W. F., DiClemente, C. C., Rossi, J. S., & Prochaska, J. O. (1990) Relapse situation and self-efficacy: An integrative model. *Addict Behav*, 15, 271-283.

Yang, K. M., Park, C. S., & Jang, J. H. (2004). Smoking, alcohol consumption and dietary behavior of college students in the kyungsan area. *J Korean Home Economics*, 42(6), 55-72.

- Abstract -

A Study on Korean Adults' Health Status, Smoking Perception, and Self-efficacy of Smoking Cessation according to Smoking Status

Park, Mi Kyung* · Kang, Kyung Sook*
Kim, Nam Young*

Purpose: The present study purposed to investigate Korean adults health status, smoking perception, and self-efficacy of smoking cessation according to whether smoking or not. **Methods:** This study conducted a questionnaire survey of 694 adults at D County in Korea during the period from the 10th of June to the 10th of July 2004. The instruments used for this study were scales on health status, smoking perception and self-efficacy of smoking cessation. Data was analyzed by frequency and percentage, mean and SD, χ^2 -test, t-test, ANOVA using SPSS 11.0 program. **Results:** The subjects of this study were 503 men and 191 women, and 60.8% of the male subjects and 6.8% of the female subjects were smokers. With respect to health status ($t=-2.58$, $p=0.010$), smoking perception ($t=10.59$, $p<0.000$) and the self-efficacy of smoking cessation ($t=-23.04$, $p<0.000$), there were significant differences according to whether smoking or not. **Conclusions:** It is necessary to make repeated study to find other variables that affect adults smoking and to develop smoking cessation programs that enhance the self-efficacy of smoking cessation.

Key words : Adult, Smoking perception, Health status, Self-efficacy

* Department of nursing, Nambu university