

보건·간호계열 대학생의 사회적 니코틴 의존도 영향요인

조은주¹, 김혜숙²‡

¹고신대학교 간호학과, ²동서대학교 보건행정학과

Influencing Factors of Social Nicotine Dependence in University Students

Eun-Joo Jo¹, Hye-Sook Kim²‡

¹College of Nursing, Kosin University,

²Department of Health Administration, Dongseo University

<Abstract>

Objectives : This study identified factors that influenced social nicotine dependence in university students using descriptive methods. **Methods** : Data were collected 429 university students from 2 universities in B metropolitan city. The analytical methods were the t-test, ANOVA, Scheffe's test, Pearson's Correlation Coefficient and multiple regression analysis. **Results** : There were significant differences in social nicotine dependence according to gender ($t=3.359$, $p=.001$), smoking status ($t=8.915$, $p=.000$), religion ($t=3.841$, $p=.022$), economic status ($t=3.632$, $p=.027$) and grade ($t=8.466$, $p=.000$). Social nicotine dependence was weakly correlated with anxiety ($r=.113$, $p<.05$). Meaningful variables that explain social nicotine dependence were anxiety, self-efficacy self-esteem, female, smokers and no religion. **Conclusions** : It is necessary to develop a comprehensive smoke-free policy that considers social nicotine dependence to improve the cultural and social awareness of the associated health hazards of smoking, and to develop smoking cessation education and smoking prevention programs that improve the self-efficacy and self-esteem of university students.

Key Words : Social Nicotine Dependence, Self-Efficacy, Self-Esteem, Anxiety, University Students

‡ Corresponding author : Hye-Sook Kim(rain25@daum.net) Department of Health Administration, Dongseo University

• Received : Aug 1, 2015

• Revised : Aug 29, 2015

• Accepted : Sep 7, 2015

I. 서론

2012 국민건강통계에 따르면 우리나라의 성인 남자 흡연율은 47.7%(2008)에서 43.7%(2012)로 지속적으로 감소하고 있으며, 1998년 이후 22.6%p 감소한 결과로 나타났다. 여자의 경우는 7.4%(2008)에서 7.9%(2012)로 다소 증가한 것으로 보여진다[1].

담배는 4,000여종의 화학물질로 이루어져 있으며 이중 건강에 유해한 물질은 250여종이고, 약 60여종은 발암물질로 잘 알려져 있다. 담배의 유해성으로 인해 흡연자의 조기 사망률과 질병의 발병률은 비흡연자에 비해 매우 높은 것으로 잘 알려져 있다[2]. 흡연은 전체 암 발생의 20%, 암 사망의 30%의 원인이 되는 것으로 지속적인 흡연은 폐암을 비롯하여 구강암, 전립선암, 방광암 등의 각종 암과 심장질환, 중풍, 만성폐질환 등을 초래한다[3].

금연구역의 확대, 금연조례제정, 담뱃값 인상 등 정부와 사회차원의 금연을 위한 노력과 흡연에 대한 국민의 인식의 변화로 인해 우리나라 흡연율이 점차적으로 감소하고 있는 추세이나 우리나라는 여전히 OECD 국가 중에서 남성흡연율이 가장 높은 나라 중의 하나이며, 상당기간 동안 벗어나기 어려울 것으로 예측된다[4].

매년 흡연자의 70~80%가 금연을 시도하지만 1년 이내에 다시 흡연을 하는 것으로 나타나 장기적인 성공률은 10% 미만에 그치고 있다. 이러한 금연실패의 중요한 원인은 담배의 중독성과 습관성을 일으키는 니코틴의존성인 것으로 나타났다[5].

니코틴의존도는 니코틴에 정신적, 신체적으로 지나치게 의존하는 것으로, 신체적 의존성과 심리적 의존성으로 나누어진다. 신체적 의존도는 일반적으로 FTND(Fagerström Test for Nicotine Dependence)나 FTQ(Fagerström Tolerance

Questionnaire)를 사용하여 생리적, 행동적 증상을 측정하는 것으로 많이 사용되고 있다.

Yoshii et al.[6]등은 심리적 의존성을 흡연을 미화, 정당화, 합리화하여 그 해를 부정하고 문화성을 가지는 기호이며 사회에 뿌리를 내린 행위로 인지하는 심리상태라고 하여 사회적 니코틴의존도(KTSND:Kano Test for Social Nicotine Dependence)라고 하였다. 즉, 사회적 니코틴의존도는 문화적 및 사회적 행동으로 흡연을 합리화, 정당화시키는 왜곡된 흡연의식을 말하며 신체적 니코틴의존도가 흡연자에게만 해당되는 것과는 달리 사회적 니코틴의존도는 흡연자들의 심리적 의존도와 비흡연자들의 흡연이나 간접흡연에 대한 관대함을 평가하는데 사용되고 있다.

우리나라 대학생의 흡연행위는 정서적인 조절이나 대인관계를 위한 심리적 이유가 많은데, 대학생의 시기는 흡연이 사회적으로 허용되며, 입시 준비에서 벗어난 해방감과 취업 및 학업 스트레스, 신입생활영회나 동아리 모임 등의 대학생활의 문화와 사회적 인식으로 인해 흡연행위를 정당화하고 있다[7]. 또한 흡연은 사회적, 경제적, 신체적인 다양한 요인에 의해 영향을 받는 복합적인 행동이므로 사회적 니코틴의존도에 영향을 미치는 사회심리적인 요인들을 분석하는 것이 필요하다. 그러나 사회적 니코틴의존도와 사회심리적 요인에 대한 연구가 거의 없는 실정이므로 흡연 영향요인 중 사회심리적 요인을 중심으로 선행 연구를 살펴본 결과, 흡연에 영향을 미치는 사회심리학적 요인으로는 자기효능감, 자아존중감, 불안 등을 들 수 있다. 많은 연구에서 자기효능감이 흡연유혹의 거절이나 흡연의 감소, 금연의 증가 등의 인지적이며 행동적인 영역에서 긍정적인 변화를 일으키는 중요한 요인으로 나타났다[8].

지금까지 대학생의 니코틴의존도와 관련된 선행 연구들을 살펴보면, 주로 신체적인 의존도를 측정하는 논문들로 흡연 대학생을 대상으로 질병[9],

및 음주수준[10]등과 니코틴의존도와 관계에 대한 연구와, 자기효능감[11] 및 우울 등의 변수와 니코틴의존도와 관계에 대한 연구가 있었고, 금연준비단계의 대학생을 대상으로 니코틴의존도 영향요인에 대한 연구가 있었다[12]. 심리적 의존도와 관련된 연구는 APA(American Psychiatric Association)가 정의한 물질의존의 진단기준(DSM-IV)으로 고등학생을 대상으로 흡연동기와 심리적 의존도와 관계에 대한 연구가[13] 있었고, Kano 설문지로 사회적 니코틴의존도를 평가한 연구가[14] 있었다. 또, 흡연자의 니코틴의존도에 영향을 주는 요인으로 자기효능감에 대한 연구[8], 불안, 우울, 자아존중감에 대한 연구[15] 등이 있었다.

자아존중감 또한 흡연과 관련된 의미 있는 변수인데 자아존중감이 낮을수록 흡연, 흡연의도 및 흡연량의 증가 등 흡연관련 행동들을 더 많이 하는 것으로 보고되고 있다[16].

불안감도 흡연에 미치는 중요한 심리변수 중의 하나로 불안감이 높을수록 흡연욕구가 높았고 흡연자의 불안정도가 비흡연자에 비해 높은 것으로 보고되고 있다[17].

그러나 대학생들을 대상으로 사회적 니코틴의존도와 자아존중감, 자기효능감, 불안을 관련요인으로 분석한 논문은 찾기 어려웠다.

따라서 본 연구는 대학생들을 대상으로 사회적 니코틴의존도와 흡연 관련 요인으로 알려진 자아존중감, 자기효능감, 불안을 중심으로 사회적 니코틴의존도에 영향을 미치는 요인을 파악하여 흡연자들을 위한 금연전략과 및 비흡연자를 위한 흡연 예방 전략을 위한 효과적인 보건교육 프로그램 개발에 필요한 과학적 근거를 제시하고자 한다.

본 연구의 목적을 보다 구체적으로 정리하면 다음과 같다.

첫째, 대상자의 일반적인 특성과 대상자의 자기효능감, 자아존중감, 불안 및 사회적 니코틴의존도 정도를 파악한다.

둘째, 대상자의 제 특성에 따른 사회적 니코틴의존도 정도를 파악한다.

셋째, 대상자의 자기효능감, 자아존중감, 불안 및 니코틴의존도 정도의 관계를 파악하고, 대상자의 사회적 니코틴의존도에 영향을 미치는 요인을 파악한다.

II. 연구방법

1. 연구의 대상 및 방법

대상자는 B 광역시 소재 2개 대학교의 학생 429 명으로, 연구의 목적을 이해하고 참여에 동의한 자이다. 연구의 윤리적 측면에서 언제든지 취소를 원할 경우 연락할 수 있게 본 연구자의 연락처를 설문지에 기재하였다. 자료수집기간은 2012년 11월 7일부터 2012년 11월 22일까지였으며, 연구자와 보조원1명이 대상자를 만나 연구에 대한 설명을 하고 동의를 얻은 후 설문지에 자기기입식으로 직접 작성하게 한 후 수거하였다.

2. 분석 방법

수집된 자료는 PASW Statistics SPSS WIN 18.0(SPSS KOREA) 통계 프로그램을 이용하여 다음과 같이 분석하였다.

1) 대상자의 일반적인 특성은 실수와 백분율로 분석하였다.

2) 대상자의 사회적 니코틴의존도, 자기효능감, 자아존중감, 불안 정도는 평균, 평균평점 및 표준편차로 분석하였다.

3) 대상자의 일반적 특성에 따른 사회적 니코틴의존도 정도는 t-test, ANOVA, Scheffe's test로 분석하였다.

4) 대상자의 사회적 니코틴의존도, 자기효능감, 자아존중감, 불안 정도의 상관관계는 Pearson's

Correlation Coefficient로 분석하였다.

5) 대상자의 사회적 니코틴의존도에 미치는 영향요인은 다중회귀분석으로 분석하였다.

3. 연구도구

본 연구의 도구는 대상자의 일반적 특성 6개 문항, 사회적 니코틴의존도 10개 문항, 자기효능감 16개 문항, 자아존중감 10개 문항, 불안감 20개 문항으로 총 62개 문항으로 구성되어 있다.

1) 사회적 니코틴의존도(Social Nicotine Dependence)

사회적 니코틴의존도 측정도구는 Yoshii et al.[6]이 개발한 KTSND(Kano Test for Social Nicotine Dependence) version 2를 Jeong et al.[14]등이 한국어로 번역한 한국어판 설문지(KTSND-K)을 이용하였다. 본 도구는 총 10개 문항으로 기타 2문항(KANO 1: Q1. 담배를 피우는 것 자체가 병이다. Q10. 재떨이가 놓여있는 곳은 흡연할 수 있는 장소이다.), 흡연의 기호성과 문화성에 대한 4문항(KANO 2: Q2. 흡연에는 문화가 있다. Q3. 담배는 기호품이다. Q4. 흡연하는 생활양식도 존중함이 있다. Q5. 흡연으로 인해 인생이 풍부해지는 사람이 있다.), 흡연 효용성의 과대평가 및 유해성의 부정에 관한 4문항(KANO 3: Q6. 담배에는 몸이나 정신에 좋은 효용성이 있다, Q7. 담배는 스트레스를 해소하는 작용이 있다. Q8. 담배는 흡연자의 두뇌활동을 높인다. Q9. 의사는 담배의 해로움에 대해서 너무 많이 말한다.)으로 구성되어 있다. 점수는 절대로 동의하지 않는다 0점, 어느 정도는 동의하지 않는다 1점, 어느 정도 동의 한다 2점, 절대적으로 동의 한다 3점으로 환산하며, 부정문항은 역환산하였다. 점수의 범위는 0-30점이며, 총점 10점 이하를 정상으로 정의하며, 점수가 높을수록 사회적 니코틴의존도가 높음을 의미한다. 개

발당시 Cronbach's $\alpha=.82$ 이었으며, 본 연구에서는 전체 KANO의 Cronbach's $\alpha=.807$, 기타(KANO 1)의 Cronbach's $\alpha=.258$, KANO 2의 Cronbach's $\alpha=.770$, KANO 3의 Cronbach's $\alpha=.627$ 이었다.

2) 자기효능감

자기효능감 측정도구는 Kim & Son[8]이 번역하고 Chaung & Kim[11]이 수정 보완한 것을 사용하였다. 본 도구는 총 16문항 4점 척도로 전혀 그렇지 않다 1점, 대체로 그렇지 않다 2점, 대체로 그렇다 3점, 매우 그렇다 4점으로 환산하며, 부정문항은 역환산하였다. 점수의 범위는 16점에서 64점으로 점수가 높을수록 자기효능감이 높음을 의미한다. Chaung et al[18]의 연구에서 Cronbach's $\alpha=.80$ 이었으며, 본 연구에서는 Cronbach's $\alpha=.870$ 이었다.

3) 자아존중감

자아존중감 측정도구는 Rosenberg[19]가 개발한 Self-Esteem Scale을 사용하였다. 본 도구는 총 10개의 문항으로 구성되었으며 점수의 범위는 10-50점으로 거의 그렇지 않다 1점, 대체로 그렇지 않다 2점, 그저 그렇다 3점, 대체로 그렇다 4점, 매우 그렇다 5점으로 이루어져 있다. 부정문항은 역환산하였고, 점수가 높을수록 자아존중감 정도가 높음을 의미한다. 개발당시 Cronbach's $\alpha=.85$ 이었으며, 본 연구에서는 Cronbach's $\alpha=.864$ 이었다.

4) 불안

불안의 측정도구는 자가보고형의 불안측정도구 STAI(State Trait Anxiety Inventory)를 Kim & Shin[17]이 한국어로 번안한 도구 중 20개 문항으로 이루어진 기질불안척도를 사용하였다. 본 도구는 4점 척도로 거의 그렇지 않다 1점, 가끔 그렇다 2점, 자주 그렇다 3점, 항상 그런 편이다 4점으로 응답하게 구성되었다. 긍정형의 문항은 역환산하였

으며, 점수의 범위는 20-80점이고 점수가 높을수록 불안의 정도가 높음을 의미한다. 미혼흡연여성들을 대상으로 한 Kim et al.[15]의 연구에서 Cronbach's $\alpha=.87$ 이었으며, 본 연구에서는 Cronbach's $\alpha=.614$ 이었다.

III. 연구결과

1. 대상자의 일반적 특성

연구 대상자의 일반적인 특성 중 성별은 남학생 104명(24.2%), 여학생은 325명(75.8%)이었다. 종교는 무교가 213명(49.7%)로 가장 많았고 기독교 149명(34.7%), 불교 67명(15.6%) 순 이었다. 경제 상태는 '중'이 356명(83.0%)으로 대부분을 차지하였다. 학년 분포로는 1학년 61명(14.2%), 2학년 143명(33.3%), 3학년 176명(41.0%), 4학년은 49명(11.4%)이었다. 금연교육 여부에 대해서 금연교육을 받았다고 응답한 자가 144명(33.6%), 받지 않아 '아니오'라고 응답한 것은 285명(66.4%)으로 금연교육을 받지 않은 응답자가 많았다. 현재 흡연여부에 대해서 '피운다'로 응답한 자는 57명(13.3%), '안 피운다'로 응답한 자는 372명(86.7%)로 현재 흡연을 하지 않는 응답자가 가장 많았다<Table 2>.

2. 대상자의 사회적 니코틴의존도, 자기효능감, 자아존중감, 불안 정도

사회적 니코틴 의존도 정도는 평균은 11.53 ± 5.150 (도구범위:0~30), 최대값은 28.00 최소값은 .00이었다. 평균평점은 $1.15 \pm .515$ (척도범위:0~3), 평균평점의 최대값은 2.80, 최소값은 .00이었다. 기타(Kano1) 정도는 평균은 2.73 ± 1.308 (도구범위:0~6), 최대값은 6.00, 최소값은 .00이었다. 평균평점은 $1.37 \pm .654$ (척도범위:0~3), 평균평점의 최대값은 3.00, 최소값은 .00으로 나타났다. 기호성과 문화성

(Kano2) 정도는 평균은 4.78 ± 2.665 (도구범위:0~12), 최대값은 12.00, 최소값은 .00이었다. 평균평점은 $1.19 \pm .666$ (척도범위: 0~3), 평균평점의 최대값은 3.00, 최소값은 .00이었다. 효용성의 과대평가(Kano3) 정도는 평균은 4.02 ± 2.289 (도구범위:0~12), 최대값은 12.00, 최소값은 .00이었다. 평균평점은 $1.01 \pm .572$ (척도범위: 0~3), 평균평점의 최대값은 3.00, 최소값은 .00이었다.

자기효능감 정도는 평균은 37.90 ± 2.454 (도구범위:16~64), 최대값은 48.00, 최소값은 21.00이었다. 평균평점은 $2.79 \pm .380$ (척도범위:1~4)였다. 평균평점의 최대값은 3.81, 최소값은 1.50이었다. 자아존중감 정도는 평균은 32.86 ± 2.886 (도구범위:10~50), 최대값은 44.00, 최소값은 24.00이었다. 평균평점은 $3.55 \pm .595$ (척도범위: 1~5), 평균평점의 최대값은 5.00, 최소값은 1.90이었다. 불안 정도는 평균은 54.41 ± 5.462 (도구범위:20~80), 최대값은 73.00, 최소값은 40.00이었다. 평균평점은 $2.72 \pm .273$ (척도범위: 1~4), 평균평점의 최대값은 3.65, 최소값은 2.00으로 나타났다. 대상자의 사회적 니코틴의존도, 자기효능감, 자아존중감, 불안 정도는 모두 통계적으로 유의한 차이가 있었다($p=.000$)<Table 1>.

3. 일반적 특성에 따른 사회적 니코틴 의존도

일반적인 특성에 따른 사회적 니코틴 의존도는 성별($t=3.359$, $p=.001$) 흡연유무($t=8.915$, $p=.000$), 종교($t=3.841$, $p=.022$), 경제상태($t=3.632$, $p=.027$), 학년($t=8.466$, $p=.000$)에서 통계적으로 유의한 차이를 보였다. 성별에서는 여자보다 남자가, 흡연유무에서는 흡연자가 비흡연자보다 사회적 니코틴의존도가 높았다. 종교에서는 무교가 기독교보다 사회적 니코틴의존도가 높았다. 경제 상태에서는 경제수준이 높을수록 사회적 니코틴의존도가 높았다. 학년에는 1학년과 3학년이 2학년과 4학년보다 사회적 니코틴의존도가 유의하게 높았다<Table 2>.

<Table 1> Degree of Social Nicotine Dependence (KANO), Self-Efficacy, Self-Esteem, and Anxiety (n=429)

Variables	Item	Mean±S.D	Range	Value		Average M±SD	Range	Value			
				Max.	Min.			Max.	Min.		
Kano test for Social nicotine dependence	Kano total	10	11.53±5.150	0~30	28.00	.00	1.15±.515	0~3	2.80	.00	
		t/p	46.379/.000				46.379/.000				
	Kano1		2	2.73±1.308	0~6	6.00	.00	1.37±.654	0~3	3.00	.00
		t/p	43.313/.000					43.313/.000			
	Kano2		4	4.78±2.665	0~12	12.00	.00	1.19±.666	0~3	3.00	.00
		t/p	37.116/.000					37.116/.000			
Kano3		4	4.02±2.289	0~12	12.00	.00	1.01±.572	0~3	3.00	.00	
	t/p	36.382/.000					36.382/.000				
Self-Efficacy		16	37.90±2.454	16~64	48.00	21.00	2.79±.380	1~4	3.81	1.50	
	t/p	319.876/.000					152.376/.000				
Self-Esteem		10	32.86±2.886	10~50	44.00	24.00	3.55±.595	1~5	5.00	1.90	
	t/p	235.871/.000					123.652/.000				
Anxiety		20	54.41±5.462	20~80	73.00	40.00	2.72±.273	1~4	3.65	2.00	
	t/p	206.321/.000					206.321/.000				

Kano1 Smoking itself is a disease. People can smoke at places where ashtrays are available

Kano2 Smoking is one of life's pleasures and the Culture of smoking

Kano3 Overestimation of the efficacy of smoking

<Table 2> Degree of Social Nicotine Dependence by general characteristics (n=429)

Variables	Classification	n	%	Social Nicotine Dependence			Scheffe
				M±SD	t/F	p	
Gender	Male	104	24.2	13.15±5.915	3.359	.001	
	Female	325	75.8	11.01±4.775			
Smoking Cessation Education	Yes	144	33.6	11.48±5.419	-.149	.881	
	No	285	66.4	11.56±5.018			
Smoking	Yes	57	13.3	16.74±4.749	8.915	.000	
	No	372	86.7	10.73±4.732			
Religion	Nonea	213	49.7	11.93±5.203	3.841	.022	a>b
	Christianityb	149	34.7	10.61±5.065			
	Buddhismc	67	15.6	12.31±4.943			
Economic status	Upper	7	1.6	16.00±8.145	3.632	.027	
	Middle	356	83.0	11.31±5.008			
	Lower	66	15.4	12.24±5.347			
Grade	1a	61	14.2	12.61±4.779	8.466	.000	a,c>b,d
	2b	143	33.3	10.34±5.354			
	3c	176	41.0	12.63±5.042			
	4d	49	11.4	9.76±4.136			

4. 대상자의 사회적 니코틴의존도, 자기효능감, 자아존중감, 불안 정도의 상관관계

사회적 니코틴 의존도 관련 요인 중 흡연의 기호성과 문화성을 나타내는 기호성과 문화성(Kano2)($r=.422, p<.01$)가 높을수록 기타(Kano1)의 의존도가 높은 것으로 나타났으며 통계적으로 유의한 상관관계를 보였다. 담배의 과대평가와 유효성을 부정하는 효용성의 과대평가(Kano3)($r=.428, p<.01$)이 높을수록 기타(Kano1) 과 높은 상관관계를 보였다.

불안($r=.113, p<.05$)이 높을수록 사회적 니코틴 의존도인 기타(Kano1)의 의존도가 높은 상관관계를 보였으며 통계적으로도 유의하였다. 기호성과 문화성(Kano2)에는 효용성의 과대평가(Kano3)($r=.571, p<.01$)가 높을수록 사회적 니코틴 의존도가 높은 상관관계를 보였다<Table 3>.

5. 사회적 니코틴 의존도에 영향을 미치는 요인

사회적 니코틴 의존도에 영향을 미치는 요인을 알아보기 위하여 자기효능감, 자아존중감, 불안, 성별, 종교, 경제수준, 학년, 금연교육유무, 흡연유무를 독립변수로 하여 다중회귀분석을 실시하였다<Table 4>.

기타(Kano1)의 분석결과 회귀방정식의 모형 설

명력 R²의 값은 27%로(Adjust-R²=25%) 조사되었으며, 통계적으로 유의하였다($F=11.797, p=.000$). 기타(Kano1)에 영향을 미치는 요인 은 불안($B=.272, p<.05$), 여학생($B=.194, p<.05$), 흡연자($B=.329, p<.01$)는 유의한 양(+의 영향을 미치는 것으로 나타났다.

기호성과 문화성(kano2)의 분석결과 회귀방정식의 모형 설명력 R²의 값은 40%로(Adjust-R²=38%) 조사되었으며, 통계적으로 유의하였다($F=21.053, p=.000$). 기호성과 문화성(kano2)에 영향을 미치는 요인으로는 성별에서 남학생에 비해 여학생($B=-.150, p<.05$)은 음(-)의 영향을 미치는 것으로 나타났다.

효용성의 과대평가(kano3)의 분석결과 회귀방정식의 모형 설명력 R²의 값은 42%로(Adjust-R²=40%) 조사되었으며, 통계적으로 유의하였다($F=22.815, p=.000$). 효용성의 과대평가(kano3)에 영향을 미치는 요인은 자아존중감($B=.101, p<.05$), 흡연자($B=.258, p<.01$)에서 유의한 양(+의 영향을 미치는 것으로 나타났다. 자기효능감($B=-.152, p<.05$)이 낮을수록 효용성의 과대평가(kano3) 의존도가 높게 나타났으며, 불교와 무교에 비해 기독교($B=-.553, p<.05$)에서는 효용성의 과대평가(kano3) 의존도가 낮은 음(-)의 영향을 미치는 것으로 나타났으며 통계적으로도 유의하였다.

<Table 3> Correlation coefficient of Social factors that influence nicotine dependence

Variables	Etc...(Kano1)	Life's pleasures and Culture (Kano2)	Overestimation of the efficacy (Kano3)
Life's pleasures and Culture_(Kano2)	.422**		
Overestimation of the efficacy_(Kano3)	.428**	.571**	
Self-efficacy	-.047	.087	.024
Self Esteem	-.037	-.005	-.009
Anxiety	.113*	-.028	.004

* p<.05 ** p<.01 *** p<.001

Kano1 Smoking itself is a disease. People can smoke at places where ashtrays are available

Kano2 Smoking is one of life's pleasures and the Culture of smoking

Kano3 Overestimation of the efficacy of smoking

<Table 4> Factors Influencing social nicotine dependence

Variable	Etc._(Kano1)			Life's pleasures and Culture_(Kano2)			Overestimation of the efficacy_(Kano3)		
	B	β	t(p)	B	β	t(p)	B	β	t(p)
constant	-.271		-.618 (.537)	1.115		2.766 (.006)	.440		1.284 (.200)
Self-efficacy	.038	.022	.395 (.693)	-.008	-.004	-.088 (.930)	-.152	-.101	-2.040 (.042)
Self-Esteem	-.042	-.038	-.698 (.486)	-.050	-.044	-.892 (.373)	.101	.105	2.146 (.032)
Anxiety	.272	.113	2.566 (.011)	-.075	-.031	-.761 (.447)	-.019	-.009	-.233 (.816)
Gendera	.194	.127	2.490 (.013)	-.150	-.097	-2.080 (.038)	.035	.026	.564 (.573)
Religion-Christianityb	.033	.012	.188 (.851)	-.155	-.028	-.481 (.631)	-.553	-.115	-2.047 (.041)
Religion-Nonec	-.056	-.021	-.346 (.729)	-.473	-.089	-1.581 (.115)	.138	.030	.545 (.586)
Economic status middled	.135	.078	.603 (.547)	-.293	-.166	-1.418 (.157)	.002	.001	.010 (.992)
Economic status lowere	.060	.033	.258 (.797)	-.268	-.145	-1.249 (.212)	.038	.024	.209 (.834)
Gradef	-.002	-.002	-.043 (.965)	.015	.011	.290 (.772)	.060	.052	1.360 (.175)
Smoking Cessation Education Noneg	.035	.025	.572 (.567)	-.004	-.003	-.075 (.940)	-.042	-.034	-.870 (.385)
Smokingh	.329	.171	3.236 (.001)	.154	.079	1.625 (.105)	.258	.153	3.247 (.001)
Statistic	R=.519	R²(Adjust-R²)=.270(.247)		R=.630	R²(Adjust-R²)=.397(.379)		R=.646	R²(Adjust-R²)=.417(.399)	
	F(p)	11.797(.000)		F(p)	21.053(.000)		F(p)	22.815(.000)	

* p<.05 ** p<.01 *** p<.001

* reference : a=male b=Buddhism:none c=Christianity-Buddhism
 d=upper-lower e=upper-middle f=lower grade
 g=Smoking Cessation Education-Yes h= smoking-non smoker

IV. 고찰 및 결론

본 연구는 B광역시 소재 2개 대학 대학생들을 대상으로 사회적 니코틴의존도 영향 요인을 규명하기 위한 조사연구로, 사회적 니코틴의존도에 영향을 미치는 심리적인 요인을 자기효능감, 자아존중감, 불안으로 분석하였다.

본 연구의 결과에서 대상자의 일반적인 특성에 따른 사회적 니코틴의존도 관련 요인으로는 성별 (t=3.359, p=.001) 흡연유무(t=8.915, p=.000), 종교 (t=3.841, p=.022), 경제상태(t=3.632, p=.027), 학년 (t=8.466, p=.000)이며 통계적으로 유의하였다. 사회적 니코틴의존도 관련 요인 중 불안(t=.113, p<.05) 이 높을수록 사회적 니코틴 의존도 상관관계가 높았다. 사회적 니코틴 의존도에 영향을 미치는 요인

으로는 불안, 자아존중감, 자기효능감, 여학생, 흡연자, 기독교로 나타났다.

본 연구의 결과를 통해 다음과 같은 논의를 하고자 한다.

첫째, 본 연구에서 사회적 니코틴 의존도에 영향을 미치는 요인으로는 흡연자인 것으로 나타났고, 사회적 니코틴의존도의 하위요소 중 기타 요인과 효용성 과대평가 및 유해성 부정에 긍정적인 영향을 주었다. 평균의 비교에서 대학생의 사회적 니코틴의존도의 평균은 흡연자(16.74±4.749)가 비흡연자(10.73±4.73)보다 통계적으로 유의하게 높았다. 이는 동일한 카노 설문지(KTSND-K)를 이용하여 분석한 Jeong et al.[14]의 연구에서 현재 흡연자(17.1±5.4)와 과거 흡연자(14.3±5.5), 비흡연자(12.3±5.5)의 평균을 비교한 결과 현재 흡연자가 비흡연자에 비해 사회적 니코틴의존도의 점수가 높은 것과 유사했으며, Yoshii et al.[6]의 연구에서 현재 흡연자(18.41±5.2)가 비흡연자(12.1±5.6)보다 설문지 점수가 높은 결과와도 유사하였다. 즉, 흡연에 대한 인식 자체가 비흡연자에 비해 흡연자는 상당히 왜곡되어 있으며, 담배가 일으키는 해를 부정하고 효용성이나 스트레스 해소 작용이 있다고 생각할수록 흡연을 하는 것으로 해석할 수 있다. 본 연구에서 흡연 여부는 사회적 니코틴의존도의 하위요소 중 문화성·기호성 요인에는 영향을 주지 않는 것으로 나타났다. 기호성과 문화성이란 담배와 흡연에 대한 호감도로서 담배는 보다 즐거운 삶을 위한 기호품으로 인식되고, 흡연행위를 통한 쾌락과 가치를 추구하는 감각추구성향을 가리킨다. 따라서 흡연행위는 단순히 기호성이나 문화성에 근거한 것이기보다는 많은 심리사회적인 요소들과 결합되어 있는 복합적인 행위로 추론해 볼 수 있다. 우리나라의 금연정책과 보건소에서 제공하고 있는 금연프로그램은 FTND를 이용하여 신체적 니코틴의존도를 측정하고 그 결과에 따라 니코틴 대체요법을 제공하는 등 신체적 니코틴의존성을 감

소하는 방향으로 제공되고 있다. 따라서 향후 보건·간호계열 대학생들을 위한 금연교육 프로그램의 제공 시에는 사회 심리적 요인을 반영한 사회적 니코틴 의존성을 포함한 종합적인 금연정책이 필요하다고 사료된다.

둘째, 본 연구에서 사회적 니코틴 의존도에 영향을 미치는 요인으로는 여학생인 것으로 나타났고, 남자 대학생(13.15±5.915)이 여자 대학생(11.01±4.775)보다 사회적 니코틴의존도가 높았고 통계적으로 유의한 차이가 있었다($t=3.359$, $p=.001$). 이는 Jeong et al.[14]의 연구에서 남성(14.3±5.7)이 여성(11.7±5.4)보다 사회적 니코틴의존도가 유의하게 높은 결과와도 유사하였다($p<.001$). 위의 결과는 우리나라 성인 남성(43.7%, 2012)과 성인 여성(7.9%, 2012)의 흡연율을 비교해도 알 수 있듯이 남성의 음주나 흡연이 여성보다는 상대적으로 관대한 우리사회의 사회적, 문화적 인식을 반영하는 것으로 보여진다. 향후 금연교육에서 성별에 따른 고려가 요구되며, 특히 남학생의 흡연관련 문화와 사회적 인식을 개선하는 방향의 교육내용과 전략이 필요하다고 사료된다.

셋째, 본 연구에서 사회적 니코틴 의존도에 영향을 미치는 요인으로는 자기효능감으로 나타났으며, 사회적 니코틴의존도의 하위요소 중 흡연효용성의 과대평가나 유해성의 부정 요소에는 부정적인 영향을 주었다. 즉, 자기효능감이 낮을수록 담배에는 몸이나 정신에 좋은 효용성이 있으며, 스트레스를 해소하는 작용과 두뇌활동을 높이는 것으로 인식하고 있으며, 담배의 해로움은 부정하는 것으로 나타났다. 본 연구와 유사한 사회적 니코틴의존도 관련요인으로 자기효능감을 연구한 논문이나 신체적 니코틴의존도와 자기효능감의 관계를 연구한 논문이 없어 직접적인 비교는 어려웠다. 그러나 자기효능감과 흡연행위 및 금연의도를 분석한 Kim & Son[8] 연구와 자기효능감을 높이기 위한 중재프로그램의 효과에 대한 Park & Ryu[16] 연구

를 통해 자기효능감이 높은 사람에게서 성공적인 금연이 이루어졌고, 자기효능감을 측정함으로써 미래의 금연행위를 예측할 수 있었다. 자기효능감이 높다는 것은 흡연과 관련된 건강관리를 잘 할 수 있다는 것을 의미한다. 흡연과 관련된 건강관리는 흡연에 대한 올바른 인식과 유해성을 정확하게 인식하는데서 부터 출발되어지므로 자기효능감이 사회적 니코틴의존도의 하위요소 중 흡연효용성의 과대평가나 유해성의 부정에 영향을 주는 것으로 추론된다. 본 연구에서 자기효능감은 사회적 니코틴 의존도의 다른 하위요소인 기타와 기호성·문화성 요인에는 영향을 주지 않는 것으로 나타났다. 본 연구와 비슷한 논문이 없어 직접적인 비교는 어려웠으나, Kim & Jang[20]의 연구에서 기호성인 감각추구성향은 흡연의도에 영향을 미치지 않는 것으로 나타나 유사한 결과를 보여주었다. 흡연과 관련된 자기효능감이란 흡연충동을 이겨내고 금연할 수 있는 개인의 능력에 대한 믿음을 말한다. 흡연충동이란 단순한 즐거움과 쾌락을 느끼기 위한 것이 아니라 좀 더 복잡한 심리적 요인에 의해 발생되어 진다고 보여지므로 자기효능감이 사회적 니코틴의존도의 다른 하위요소인 기호성·문화성 요인에는 영향을 주지 않는 것으로 추론된다. 위의 결과들을 종합해볼 때 보건·간호계열 대학생을 위한 금연교육을 계획하고 수행할 때 자기효능감을 증진시키는 프로그램의 설계 및 개발이 필요하다고 사료된다. 현재 우리나라 보건소나 건강관련 기관 및 학교에서 제공하는 금연교육은 금연에 대한 동기부여와 금연행위를 유도하기 위해 정보를 제공하는 수준에 그치고 있다. 자기효능감 증진을 위한 교육프로그램은 다양한 형태로 진행될 수 있는데 금연에 성공할 수 있다는 자신감을 주기위해 성취 경험들을 제공하는 프로그램과, 타인의 성공적인 수행모습을 보며 자신도 노력하면 금연성공을 이룰 수 있다는 기대를 갖게 하는 대리경험 등을 또래교육을 통해 제공하는 방법 또한 효과적인

전략이라 할 수 있다.

넷째, 본 연구에서 사회적 니코틴 의존도에 영향을 미치는 요인으로는 자아존중감이 것으로 나타났다. 자아존중감은 자신을 중요하다고 생각하거나 성공적이고 가치가 있다고 믿는 정도를 말하는 것이다. 자기효능감에 대한 연구와 마찬가지로 사회적 니코틴의존도 관련요인으로 자아존중감을 연구한 논문은 없어 직접적인 비교는 어려웠다. 그러나 흡연과 자아존중감의 관계에 대한 Kim et al.[15]연구와 자아존중감을 높이기 위한 중재프로그램의 효과에 대한 Cho et al.[21] 연구를 통해 자아존중감은 흡연행위와 흡연의도 등과 유의한 관련성이 있는 주요 요인으로 알려져 있다. 즉, 자아존중감이 낮을수록 흡연율이 높아지며, 비흡연군에 비해 흡연군의 자아존중감이 낮은 것으로 보고되고 있다. 자아존중감은 개인의 행동결정에 중요한 역할을 하며 자아존중감이 높은 사람은 자신의 감정과 생각, 느낌, 의견을 풍부하고 자유롭게 표현하며 자신 있는 목소리로 가부가 분명한 특성을 가지고 있다[7]. 따라서 흡연권유를 대처하고, 흡연 유혹을 거절하는데 어려움이 없을 것이다. 우리나라는 흡연에 관대한 문화와 인식으로 인해 흡연이나 음주를 권하는 사회로 잘 알려져 있다. 따라서 향후 대학생을 위한 금연이나 흡연예방교육에서 자아존중감을 증진시키는 프로그램의 제공이 흡연을 거절하고 흡연유혹에 대처할 수 있는 유용한 전략이 될 것으로 사료된다.

다섯째, 본 연구에서 사회적 니코틴 의존도에 영향을 미치는 요인으로는 불안인 것으로 나타났으며, 사회적 니코틴의존도의 하위요소 중 기타 문항에 영향을 주었다. 즉 대학생들은 불안정도가 높을수록 담배를 피우는 것은 병이 아니라는 인식과, 재떨이가 놓여있는 곳은 흡연하는 장소라는 인식이 높은 것으로 나타났다. 본 연구와 유사한 사회적 니코틴의존도 관련요인으로 불안을 연구한 논문이나 신체적 니코틴의존도와 불안의 관계를 연

구한 논문이 없어 직접적인 비교는 어려웠으나, Park[22]의 논문에서는 불안이 흡연욕구 및 흡연행위에 영향을 미쳐 불안이 증가할수록 흡연욕구 및 흡연행위가 증가하는 것으로 보고하고 있다. 위의 연구결과들을 볼 때, 불안은 즉각적인 해소를 필요로 하는 정신·심리적 요인이며 흡연행위는 불안 및 스트레스를 해소하는 방법이다. 불안 해소에 대한 욕구와 심리적인 압박감이 흡연이 병이라는 인식보다 훨씬 크게 작용하기 때문에 사회적 니코틴 의존도에서 하위요소인 기타에 영향을 주는 것으로 추론된다. 그러나 사회적 니코틴 의존도의 다른 하위요소인 기호성·문화성 및 효용과대평가·유해성의 부정에는 영향을 주지 않는 것으로 나타났다. 본 연구와 유사한 논문이 없어 직접적인 비교는 어려웠으나, So[23]의 연구에서 흡연자들은 흡연행위를 통해 얻고자 하는 가장 주요한 혜택은 심리적 효용으로 나타났다. 심리적 효용이란 불안감과 긴장감을 해소하며 정서의 안정을 회복하려는 것이므로 단순한 즐거움과 쾌락을 느끼기 위해 흡연을 하지는 않는 것으로 보여 불안이 사회적 니코틴의존도의 하위요소인 문화성·기호성에는 영향을 주지 않는 것으로 추론된다. So[23]의 연구에 따르면 흡연자들은 흡연행위를 통해 안정감과 친밀감 등을 추구하지만 흡연의 건강유해성을 알고 흡연으로 인한 부정적인 결과를 알면서도 여전히 흡연을 하는 자신에게 부정적인 평가를 내리는 양가감정을 갖고 있는 것으로 보여진다. 이러한 결과들로 유추해 볼 때 불안요인이 흡연 효용성의 과대평가 및 유해성의 부정요인과는 관련이 없는 것으로 추론할 수 있다. 따라서 향후 금연 및 흡연 예방을 위한 보건교육과 프로그램에서 대상자들의 불안을 완화시키는 흡연대체전략의 개발이 필요하다. 전문화된 상담이나 정신과적 치료를 통한 불안감의 해소 또한 필요한 전략이라 하겠다.

여섯째, 본 연구에서 사회적 니코틴 의존도에 영향을 미치는 요인으로는 무교인 것으로 나타났

으며, 기독교가 사회적 니코틴의존도의 하위요소 중 효용과대평가·유해성의 부정에 음의 영향을 주는 것으로 나타났다. 즉 기독교인은 담배는 몸이나 정신에 좋지 않으며 스트레스 해소에도 도움이 되지 않고, 담배의 해로움을 더 많이 인정하는 것으로 보인다. 본 연구와 유사한 논문이 없어 직접적인 비교는 어려웠으나, 대학생의 종교성향이 음주와 흡연행동에 미치는 영향에 대한 Kwon[24]의 연구에서 내재적 종교성향이 높을수록 음주량과 흡연빈도에 유의한 영향을 미친다는 연구결과를 볼 수 있었다. 특히 한국의 기독교는 다른 종교와는 달리 절제생활을 많이 강조하고 있으며, 금연과 금주는 기독교인의 외적인 정체성을 표명한 수단이기도 하다. 따라서 본 연구에서 기독교인은 담배는 몸에 좋지 않으며 스트레스 해소에도 도움이 되지 않고, 담배의 해로움을 더 많이 인정하는 것으로 여겨진다.

일곱째, 신체적 니코틴의존도는 생리적, 행동적 증상을 측정하는 것으로 선행연구에서 신체적 니코틴의존도에 영향을 미치는 요인으로는 금연성공율과 직무스트레스, 성별, 자기효능감 등으로 보고되었다[25]. 사회적 니코틴의존도는 문화적 및 사회적 행동으로 흡연을 합리화, 정당화시키는 왜곡된 흡연의식을 말하며 신체적 니코틴의존도가 흡연자에게만 해당되는 것과는 달리 사회적 니코틴의존도는 흡연자들의 심리적 의존도와 비흡연자들의 흡연이나 간접흡연에 대한 관대함을 평가하는데 사용되고 있다. KANO 설문지를 가지고 사회적 니코틴의존도의 영향요인을 분석한 것은 본 연구가 처음이라 신체적 니코틴의존도와 사회적 니코틴의존도의 영향요인을 비교할 수는 없었으나, 본 연구의 결과로 불안, 자아존중감, 자기효능감, 여학생, 흡연자, 기독교가 사회적 니코틴의존도에 영향요인임을 밝혀낸 것은 사회적, 문화적, 심리적 요인의 니코틴의존도가 흡연 행위에 크게 작용하고 있음을 나타내는 중요한 요소라고 생각된다. 지

금까지의 선행연구들이 금연실패의 원인인 니코틴 의존성을 신체적인 의존성에 중점을 둔 것에 비해 본 연구에서는 심리적이며 사회, 문화적인 의존성인 사회적 니코틴의존도와 그 영향요인들을 분석하였다는데 의의를 가질 수 있다.

위 연구결과를 종합하여 향후 대학생을 위한 금연 및 흡연예방 프로그램과 보건교육의 시행을 위해 다음과 같은 제언을 하고자 한다.

흡연대학생들을 위해서 신체적 니코틴의존도와 사회적 니코틴의존도를 함께 평가하여 평가결과에 따른 맞춤형 보건교육과 접근방법이 제시되어야 하며, 남학생들을 위한 흡연관련문화와 사회적 인식 개선 교육이 필요하다. 담배의 신체적, 정신적 유해성에 대한 정보를 제공하는 보건교육과 자기효능감과 자아존중감을 높이고 불안을 제거하는 전략을 포함한 종합적인 금연 및 흡연예방 프로그램이 필요하다.

본 연구의 제한점으로는 일개광역시 2개 대학의 재학생들을 연구대상으로 하였기에 연구의 결과를 일반화하기에는 신중을 기해야한다는 것과 사회적 니코틴의존도에 대한 연구와 논문이 국내에서는 거의 없는 상황이기 때문에 후속연구를 통해 사회적 니코틴의존도의 다양한 관련요인과 효과에 대한 검증이 더욱 필요하다고 사료된다.

REFERENCES

1. Korea Health Statistics(2012), Korea National Health and Nutrition Examination Survey(KNHANES V-3). pp.24-25.
2. WHO(2013), <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs339/en/index.html>
3. T.Y. Kim(2003), Change in Lifestyle for Cancer Prevention, Korean Journal of Medicine, Vol.65(1);134-140.
4. Ministry of health and welfare(2011), The National Health Plan 2020, pp.95-108.
5. J.G. Shin, A.R. Sohn(2003), Original Articles: The Long-term Effects of a Smoking Cessation Program for the Korean Male Adult Smokers: Based on Stages of Change, Korean public health research, Vol.29(3·4);219-230.
6. C. Yoshii, M. Kano, T. Isomura, F. Kunitomo, M. Aizawa, H. Harada(2006), Innovative questionnaire examining psychological nicotine dependence, "The Kano Test for Social Nicotine Dependence(KTSND)", Journal of Univer Occupational and Enviromental Health Japan, Vol.28(1);45-55.
7. M.H. Jung(2005), The knowledge, attitude on smoking and the experience of smoking cessation of smoking college student, Chonbuk National University, pp.15-20.
8. C.M. Kim, H.M. Son(2005), A Study on Taxi Drivers' Smoking Behavior, self-efficacy and Expectation Level of Success in Smoking Cessation, Journal of Korean Academy Community of Health Nursing, Vol.16(4);517-526.
9. S.Y. Hwang, K.O. Park(2014), Knowledge on Cardiovascular Prevention and Nicotine Dependency among Smoking Male College Students, The Journal of Korean Academic Society of Adult Nursing, Vol.25(2);75-84.
10. J.Y. Lee(2013), Drinking level and nicotine dependence among smoking university students. Journal of The Korean Alcohol Science, Vol.14(2);21-31.
11. S.K. Chaung, C.G. Kim(2005), Effects of Smoking Cessation Program for Male University Students-Perceived Nicotine Dependency and Self-efficacy, The Journal of Korean Academic Society of Adult Nursing, Vol.17(2);219-229.
12. J.Y. Park, S.Y. Park, M.S. Lee, S.J. Baik, E.K. Sinn, H.R. Yeh, S.J. Oh, Y.J. Jang, H.J. Cho, S.S.

- Kim(2003), The study of Smoking amount, Smoking period, Nicotine dependence, and Depression among University man student smokers, Department of Nursing Science The Graduate school of Ewha Womans University, Vol.37;30-55.
13. Y.S. Jang(2002), Relationships between Smoking Motives and The Level of Psychological Dependence on Tobacco among High School Students, Subject of Health education Graduate School of Education Aju University. pp.25-60.
 14. J.H. Jeong, S.B. Choi, W.Y. Jung, M.G. Byun, M.S. Park, Y.S. Kim, S.K. Kim, J. Chang, S.K. Kim, C.Yoshii(2007), Evaluation of Social Nicotine Dependence Using the Kano Test for Social Nicotine Dependence (KTSND-K) Questionnaire in Korea, Tuberculosis and Respiratory Diseases, Vol.62(5);365-373.
 15. O.S. Kim, A.J. Kim, S.W. Kim, S.H. Baik(2001), The Effects of Anxiety, Depression and Self-Esteem on Smoking and Nicotine Dependency Among Unmarried Woman Smokers, The Journal of Korean Academic Society of Adult Nursing, Vol.13(4);509-516.
 16. I.H. Park, H.S. Ryu(2000), Correlation among Adolescent Smoking, Stress, and Self-esteem. The Journal of the Korean Society of School Health. Vol.13(2);271-282.
 17. J.K. Kim, D.K. Shin(1978), A Study based on the standardization of SATI for Korea, New Medical Journal, Vol.21(11);69-75.
 18. H.M. Seo, K.S. Kim, E.J. Kim, I.S. Jeong, E.J. Choe(2000), Effects of 5 Weeks Self-Help Management Program on Reducing Depression and Promoting Activity of Daily Livings, Grasping Power, Hope and Self-Efficacy, The Korean Journal of Rehabilitation Nursing, Vol.3(2);196-211.
 19. M. Rosenberg(1965), Society and the Adolescents Self-Image, Princeton University Press, p.347.
 20. Y.W. Kim, Y.J. Jang(2015), An Analysis of Influencing Factors on Smoking as a Risk Taking Behavior : With a Focus on Sensation Seeking, Social Smoking Conformity and Perceived Benefit/Barriers, Journal of Public Relations, Vol.19(2);22-50.
 21. K.W. Cho, J.H. Ryu, E.S. Kim, S.D. Kim(2013), The Influence of Anti-Tobacco Ads on College's Students' perception, The Korean Journal of Health Service Management, Vol.7(2);205-216.
 22. D.H. Park(2004), The Smoking Behaviors of High School Students, Department of Public Health, Graduate of Public Health, Chungnam National University, pp.15-30.
 23. H.J. So(2012), Exploring Young Adult Smokers' Cognitive Structure of Smoking Behavior for Effective Anti-smoking Communication Campaign Messages, The Korean Journal of Advertising, Vol.23(4);77-96.
 24. J.E. Kwon(2007), The influence of religious features of college student's on alcohol and smoking behavior-Based on the religious orientation of Allport and Ross-Master of Arts in Social Welfare Graduate School Seoul Theological University, pp.34-61.
 25. Y.S. Kim(2015), Factors Influencing Nicotine Dependence in Shift Workers, Department of Nursing Graduate School of Kwang ju Women's University, pp.15-60.