

흡연자의 사회경제적 요인이 금연계획에 미치는 영향

공미진, 심용우[‡]

부산가톨릭대학교 일반대학원 병원경영학전공

The Effects of Socio-Economic Status on Smoking Cessation Plans in Smokers

Mi-Jin Gong, Yong-Woo Shim[‡]

Graduate School of Catholic University of Pusan

<Abstract>

Objectives : This study was to investigate the effect of socioeconomic factors of smokers on their smoking cessation plans, using Korean Welfare Panel data. **Methods** : Of the 16,664 subjects who responded to the 10th Korean Welfare Panel Survey, 2,246 respondents who answered that they were currently smoking were included in this study. **Results** : The variables that affected smoking cessation plans were female, low education level, low level of smoking per day, and more than 24 hours of smoking cessation experience. **Conclusions** : Expanding the smoking cessation program for women, preventing smoking in schools and providing smoking cessation education will likely have a positive effect on smoking cessation plans. In addition, it would be helpful to increase the amount of smoking cessation support aimed at reducing the amount of cigarettes smoked per day and continuing smoking cessation for more than 24 hours.

Key Words : Smoker, Socio-Economic Status, Smoking Cessation Plan

[‡] Corresponding author : Yong-Woo Shim(syw6809@naver.com) Graduate School of Catholic University of Pusan
• Received : Jan 29, 2018 • Revised : May 24, 2018 • Accepted : Jun 26, 2018

I. 서론

경제협력개발기구(OECD) 통계에 의하면 우리나라는 2014년 기준 전체 흡연율 20%로 OECD 국가 중 11번째로 흡연율이 높은 국가에 해당한다. 또한 WHO의 2012년 이행보고서에 의하면 우리나라의 30년 이상 모든 사인별에 의한 사망자 26만명 중 흡연과 연관된 대부분의 질환에 의한 사망률은 남성 34.7%(49,704명), 여성 7.2%(8,451명)로 나타났다. 질환별 흡연 관련 사망자 수는 남성은 폐암이 가장 많았고, 뇌졸중, 허혈성 심장질환, 자살 순이었으며, 여성은 폐암이 가장 많았고, 허혈성 심장질환, 뇌졸중, 당뇨병 순이었다. 흡연으로 인한 사회경제적 비용은 질병치료를 위한 진료비, 생산성 손실액, 조기사망 등과 관련된 비용을 포함하여 2013년 기준 7조 1,258억 원으로 추정되고 있고, 성별로는 남성 83.8%(5조 9,734억 원), 여성 16.2%(1조 1,523억 원)로 남성이 여성에 비해 5.2배 많은 것으로 나타났다[1].

우리나라의 본격적인 금연정책은 1995년에 제정된 국민건강증진법이 시작이다. 국민건강증진법에는 담배광고의 규제, 금연구역의 설정, 담배자판기의 성인인증장치 설치, 담배부담금의 부과 등 흡연을 규제하는 내용들을 포함하고 있다. 담배규제와 더불어 2005년부터 금연교육 및 홍보 중심에서 금연지원으로 사업을 확대시행 하였고 금연클리닉(보건소-민간단체), 금연상담전화, 군·전·의경 금연지원 등 흡연자를 위한 금연지원 프로그램이 마련되므로써 금연사업을 더 강하게 추진하고 있다. 또한 2004년 12월에는 담배가격을 500원 인상하여 흡연율을 낮추었으며, 2005년 5월 16일에는 WHO 담배규제기본협약(FCTC, Framework Convention on Tobacco Control)에 비준되고 담배규제기본협약에서 권고한 수준으로 규제를 강화하기 위하여 법제도를 정비하여 강력한 금연정책이 시행되었다[2]. 일부에서는 2004년 담뱃값 인상이 흡연을 감

소에 영향을 미치지 못한다는 비판도 있으나, 담뱃값 인상이 비용효과적인 면에서 금연정책의 가장 큰 변수라고 생각된다는 의견에는 반박의 여지가 없었다[3]. 그러나 보건복지부의 금연종합대책으로 2015년 담뱃값이 80% 이상 오르면서 일시적으로 금연이 증가하기도 했지만 2년경과 후에는 담뱃값 인상의 효과는 크지 않았다[4]. 질병관리본부 '국민건강영양조사'에 의하면 한국의 성인 남성 흡연율은 2008년 47.7%, 2012년 43.7%, 2015년 39.3%, 여성 흡연율은 2008년 7.4%, 2012년 7.9%, 2015년 5.5%로 감소하고 있다. 연령별 남성 흡연율은 40대 이후, 여성흡연율은 50대 이후 감소하는 경향을 보이는 반면에 여성 흡연자는 20대와 30대에서 점차 증가하고 있으며, 흡연 시작 연령이 낮아지는 특징을 보여 주고 있다[5]. 흡연은 조기 사망 및 심장병과 같은 돌연사를 유발하는 요인 중의 하나이므로 주로 건강 문제로 언급되어 왔으며 다수의 연구를 통하여 금연 관련 요인들을 규명하고 있다. 인구사회학적 특성으로는 연령이 높을수록, 결혼한 남성일수록 금연의 의도가 높았으며, 교육수준이 높을수록, 월 소득이 높을수록 금연의도가 높았다[6]. 또한 흡연 관련 특성에서 1일 흡연량이 적을수록[7], 금연교육, 금연시도 경험이 많을수록 금연에 영향을 주었다[7][8]. 또한 호흡기질환, 당뇨, 심장질환, 판상동맥질환, 우울 등의 건강상태 등도 금연과 관계가 깊었으며[6]. 금연은 음주와 관련성이 밀접하다는 연구도 있었다[9]. 금연 및 금연계획과 관련이 있는 사회경제적 요인들은 교육수준, 연령, 결혼상태, 주거지, 경제활동 참여 상태, 직종, 소득수준, 1일 흡연량, 담뱃값 인상관련, 생활습관 등이 보고되고 있다[10]. 청소년 부모의 사회경제적 수준과 청소년의 음주, 흡연행태의 관계를 분석한 연구도 있다[11]. 금연관련 연구 보고는 국민건강보험공단 금연클리닉, 보건소 금연클리닉 등의 기관에서 금연을 주도 하고 있으며 사회적으로 직장 남성, 농어촌지역, 청소년, 여성 등의 대상으로

연구가 이루어지고 있다[12]. 또한 금연계획은 지역 사회 인구를 대상으로도 연구되고 있다. 본 연구는 한국복지패널자료를 이용하여 흡연자의 사회경제적 요인이 금연계획에 미치는 영향을 분석하고자 한다. 한국복지패널자료는 국내에서 수행 중인 가구단위 패널조사 중 한국보건사회연구원의 한국의료패널조사 다음으로 규모가 큰 전국을 대표하는 패널조사로 신뢰성이 있는 자료라고 판단된다. 또한 금연정책의 일환으로 2015년 1월1일부터 담뱃값이 80% 인상되었으나 금연의 효과는 크지 않았다는[4] 연구가 있었는데, 실제로 같은 응답자를 대상으로 담뱃값 인상 전과 인상 후를 비교하는 연구도 필요하다고 생각된다. 이에 한국복지패널자료는 원표본 가구가 매년 연속하여 조사되는 자료이기 때문에 자료의 일관성이 확보되어 우리나라 담뱃값 인상 시점인 2015년 1월 1일 이후의 금연계획의 변화를 확인하기 위해 2014년 자료와 2015년 자료를 비교검토하기에 적합한 자료로서 의의가 있다고 판단된다.

연구의 목적은 흡연자의 사회경제적 요인이 금연계획에 미치는 영향을 살펴봄으로써 흡연자의 사회경제적 요인과 금연계획과의 관계를 검토하여 금연계획에 영향을 미치는 요인을 파악하기 위한 것이다. 이를 위해 한국복지패널 10차 자료를 분석하였다. 한국복지패널자료를 이용하여 금연계획의 일반적인 특성을 파악하고 담뱃값 인상에 따른 금연계획을 비교 연구한다. 또한 금연계획에 영향을 미치는 요인을 파악하여 금연계획 결정에 도움이 되는 사회경제적 요인과 함께 분석된 결과들은 향후 금연교육의 기초자료 및 사회경제적 요인에 따른 금연 정책을 마련하는 데 기초자료로 활용할 수 있을 것이라 생각된다.

II. 연구방법

1. 연구 대상

본 연구는 10차년도(2015년) 한국복지패널조사에 응답한 16,664명의 대상자 중 현재 흡연중이라고 응답한 2,246명을 분석하였다. 추가로 2015년 1월1일 이후 담뱃값 인상으로 인한 금연계획의 차이를 확인하기 위하여 9차년도(2014년) 자료의 조사대상자 중 흡연중이라고 응답한 2,599명의 자료를 비교 검토하였다.

본 연구에서 사용된 내용과 연구방법에 관해서는 부산가톨릭대학교 생명윤리심의위원회의 심의를 취득한 후 연구를 시행하였다(심의번호 CUPIRB-2017-01-006).

2. 변수 선정 및 개념

본 연구에 사용된 변수에 대한 설명은 <Table 1>과 같다.

3. 분석방법

자료의 통계분석처리는 SPSS WIN(ver 24.0) 통계프로그램을 이용하였고, 통계적 검증의 유의수준은 0.05로 하였다($p=0.05$). 금연계획의 차이를 파악하기 위하여 카이제곱검증과 t 검정 및 ANOVA 검증, 금연계획 유무에 영향을 미치는 요인과 예측력을 규명하기 위하여 회귀분석을 이용하였다.

III. 연구결과

대상자는 총 2,246명으로 남성 2,064명(91.9%), 여성 182명(8.1%)이었다. 연령군으로는 '중장년층'이 1,459명(65.0%)로 가장 많았고, '노년층' 531명(23.6%), '청년층' 256명(11.4%)순이었다. 혼인상태로는 '유배우'가 1,365명(60.8%)로 높게 나타났고, '미혼' 511명(22.8%), '이혼 또는 별거' 238명(10.6%), '사별' 132명(5.9%) 순이었다.

<Table1> Variable selection & explanation

Category	Variable	Unit	Description
Demographic characteristics	Gender	1=Male, 2=Female	1=Male, 2=Female
	Age group	1=Young	1=Born in 1983-1999
		2=Middle-aged	2=Born in 1954-1984
		3=Older	3=Before before 1954
	Marital status	1=Has a spouse	1=Has a spouse
		2=Bereaved	2=Bereaved
		3=Divorced or separated	3=Divorced or separated
		4=Single	4=Single(18 years or older including unwed mothers)
	Religiosity	1=Yes, 2=No	1=Religious, 2=Non religion
	Subjective health status	1=Very healthy	Korea Welfare Panel Survey Data Category
2=Healthy			
3=Average			
4=Not healthy			
5=Very ill			
Depression	1=Very rare	1=Less than one day a week	
	2=Sometimes	2=1-2 days per week	
	3=Often	3=3-4 days per week	
	4=Most of the timely	4=More than 5 days a week	
Independent variable	Level of education	1=No academic background	1=No schooling, no education
		2=High school or less	2=Elementary school, middle school or high school
		3=College or higher	3=College, university, graduate school (master), graduate school (doctorate)
Income	1=Yes	1=Work possible, simple work possible	
	2=No	2=A simple worker who does not work economically without the ability to work.	
Annual income	1=Low	1=lee than 1,620,000won	
	2=Middle	2=1,621,000-3,323,000won	
	3=High	3=more than 3,324,000won	
Socio-economic characteristics	Job sectors	1=Agriculture, forestry and fisheries	1=Agriculture, forestry, fishing and mining
		2=Manufacturing	2=Manufacturing, electricity, gas, steam and water supply
		3=Construction industry	3=Construction, sewage, waste treatment, raw material recycling and environmental restoration
		4=Distribution business	4=Retail and transportation
	Socio-economic characteristics	5=Culture and arts	5=Accommodation, restaurants, arts, sports and leisure services, publishing, video and broadcasting communications and information services
		6=Financial insurance	6=Finance, insurance, and real estate and leasing
		7=Service related	7=Door, science and technology service industry, business facility management, business support service industry association and organization, repair and other personal service industry
		8=Public administration related	8=Health and social welfare business, education service industry, public administration, defense and social security administration
		9=Etc	9=Household employment activity and self-consumption production activities not classified elsewhere, and international and foreign institutions

<Table1> Variable selection & explanation(continue)

Category	Variable	Unit	Description
Independent variable	Socio-economic characteristics	Occupancy type	1=Own house 2=Rented 3=Guarantee house rent 4=Monthly rent paid in advance 5=Etc Based on the type of occupancy of the house where the respondent resides. If the house in which the grandmother (householder) resides is in the name of the son (not the household member), the type of occupation of the grandmother's house to be surveyed becomes "Other" If you occupy a asset, it is included in "Other"
		Household type	1=Single generation 2=Fatherless family motherless family grandparent raising grandchild, child breadwinner 3=Etc 1= One-person household 2=A household consisting of a mother and an unmarried child under the age of 18, a father and an unmarried child under the age of 18, a child under the age of 18 or an elderly person (grandmother, grandfather) who is 65 years of age or older 3= Not applicable
Independent variable	Smoking Related Characteristics	attempts at quitting lasting 24 hours	1=Yes, 2=No 'Have you ever stopped smoking for more than one day, with the goal of quitting smoking during the last year?'
		Cigarettes smoked per day (cigarettes/day)	1= ≤ 10 2=11-20 3=21-30 4= ≥ 31 1=Less than 10cigarettes 2=11-20 cigarettes 3=21-30 cigarettes 4=31 cigarettes or more
		Drinking type	1=Never drink 2=Less than once a month 3=2-4 times a month 4=2-3 times a week 5=More than 4 times week Number of drinks
Dependent variable	Smoking cessation plan	1=smoking cessation plan	'I plan to quit smoking in a month.' 'I plan to quit smoking in six months.' 'Not within six months, but I plan to quit someday.'
		2=No smoking cessation plan	'At this time, I have no plan to quit.'

종교는 '무'가 1,397명(62.2%)로 많았다. 우울증은 '극히 드물다'가 1,797명(79.6%), '가끔 있었다' 341명(15.2%), '종종 있었다' 94명(4.2%) 순이었다. 교육수준은 '고졸이하'가 1,423명(63.4%), '대졸이상'이 750명(33.4%), '무학' 73명(3.3%) 순으로 나타났다. 소득유무는 '유'가 2,120명(94.4%)로 많았다. 연소득은 '하'가 1,259명(56.1%), '중' 521명(23.2%), '상' 466명(20.7%) 순이었다. 가구형태는 '조손, 소년·소녀가장, 기타'가 1,937명(86.2%), 집 점유형태는 '자가'가 1,236명(55.0%)로 가장 많았다. 업종은 '유통업 관련'이 348명(21.5%), '제조업 관련' 336명

(20.8%), '건설업 관련' 248명(15.3%) 순으로 나타났다. 24시간 금연시도는 '아니오'가 1,508명(67.1%), 1일 흡연량은 '10개 이하'가 1,118명(49.8%)로 가장 많았고, 음주형태는 '주 2-3회'가 615명(27.4%)로 가장 많았다<Table2>.

인구사회학적 요인에 따른 금연계획은 성별로는 '남성'은 '있음'이 54.2%, '여성'은 '없음'이 55.5%로 많았으며, 유의미한 차이(p=.012)를 보였다. 연령군은 '청년층'과 '중장년층'은 '있음'이 61.3%, 53.9%, '노년층'은 '없음'이 51.6%로 나타났고, 유의미(p=.003) 했다.

<Table2> General characteristics of subjects

Variable		N	%
Gender	Male	2,064	91.9
	Female	182	8.1
Age group	Young	256	11.4
	Middle-aged	1,459	65.0
	Older	531	23.6
Marital status	Has a spouse	1,365	60.8
	Bereaved	132	5.9
	Divorced or separated	238	10.6
	Single (18 years or older Including unwed mothers)	511	22.8
Religion	Yes	849	37.8
	No	1,397	62.2
Subjective health status	Very healthy	304	13.5
	Healthy	1,214	54.1
	Average	425	18.9
	Not healthy	282	12.6
	Very ill	21	0.9
Depression	Very rare	1,787	79.6
	Sometimes	341	15.2
	Often	94	4.2
	Mostly of time	24	1.1
Level of education	No academic background	73	3.3
	High school or less	1,423	63.4
	College or higher	750	33.4
Income	Yes	2,120	94.4
	No	126	5.6
Annual income	Low	1,259	56.1
	Middle	521	23.2
	High	466	20.7
Household type	Single generation	270	12.0
	Fatherless family, motherless family		
	Grandparent raising grandchild, Child breadwinner	43	1.9
	Etc	1,933	86.1
Occupancy type	Own house	1,236	55.0
	Charter	309	13.8
	Guarantee House rent	489	21.8
	Monthly rent paid in advance	66	2.9
	Etc	146	6.5
Job sectors	Agriculture, Forestry and Fisheries	188	11.6
	Manufacturing	336	20.8
	Construction industry	248	15.3
	Distribution business	348	21.5
	Culture and arts	149	9.2
	Financial insurance	40	2.5
	Service related	175	10.8
	Public administration	132	8.2
Attempts at quitting lasting 24 hours	Yes	738	32.9
	No	1,508	67.1
Cigarettes smoked per day(cigarettes/day)	1=Less than 10cigarettes	1,118	49.8
	2=11-20 cigarettes	1,013	45.1
	3=21-30 cigarettes	74	3.3
	4=31 cigarettes or more	41	1.8
Drinking type	Never drink	555	24.7
	Less than once a month	193	8.6
	2-4 times a month	499	22.2
	2-3 times a week	615	27.4
	More than 4 times week	384	17.1
total		2,246	100.0

<Table3> Smoking cessation plans according to the sociodemographic & socioeconomic factors of smokers (person(%))

Variable		Smoking cessation plan (n=1,200)	No smoking cessation plan (n=1,046)	$\chi^2(p)$
Gender	Male	1,119(54.2)	945(45.8)	6.337 (.012)
	Female	81(44.5)	101(55.5)	
Age group	Young	157(61.3)	99(38.7)	11.934 (.003)
	Middle-aged	786(53.9)	673(46.1)	
	Older	257(48.4)	274(51.6)	
Marital status	Has a spouse	733(53.7)	632(46.3)	8.170 (.043)
	Bereaved	56(42.4)	76(57.6)	
	Divorced or separated	124(52.1)	114(47.9)	
	Single (18 years old or older including unwed mothers)	287(56.2)	224(43.8)	
Religious presence	Yes	472(55.6)	377(44.4)	2.575 (.109)
	No	728(52.1)	669(47.9)	
Subjective health status	Very healthy	161(53.0)	143(47.0)	22.720 (.000)
	Healthy	698(57.5)	516(42.5)	
	Average	197(46.4)	228(53.6)	
	Not healthy	137(48.6)	145(51.4)	
Depression	Very ill	7(33.3)	14(66.7)	.842 (.839)
	Very rare	958(53.6)	829(46.4)	
	Sometimes	176(51.6)	165(48.4)	
	Often	52(55.3)	42(44.7)	
Level of education	Most of the time	14(58.3)	10(41.7)	41.063 (.000)
	No academic background	25(34.2)	48(65.8)	
	High school or less	709(49.8)	714(50.2)	
Income	College or higher	466(62.1)	284(37.9)	1.810 (.178)
	Yes	1,140(53.8)	980(46.2)	
Annual income	No	60(47.6)	66(52.4)	10.297 (.006)
	Low	636(50.5)	623(49.5)	
	Middle	292(56.0)	229(44.0)	
Job sectors	High	272(58.4)	194(41.6)	15.120 (.034)
	Agriculture, forestry and fisheries	84(44.7)	104(55.3)	
	Manufacturing	198(58.9)	138(41.1)	
	Construction industry	128(51.6)	120(48.4)	
	Distribution business	183(52.6)	165(47.4)	
	Arts & Culture	91(61.1)	58(38.9)	
	Financial insurance	22(55.0)	18(45.0)	
	Service related	93(53.1)	82(46.9)	
Occupancy type	Public administration	78(59.1)	54(40.9)	18.400 (.001)
	Own house	677(54.8)	559(45.2)	
	Charter	176(57.0)	133(43.0)	
	Guaranteed monthly rent	258(52.8)	231(47.2)	
Household type	Monthly rent paid in advance	35(53.0)	31(47.0)	5.563 (.062)
	Etc	54(37.0)	92(63.0)	
	Single generation	130(48.1)	140(51.9)	
	Fatherless family, motherless family-Grandparent raising grandchild, Child breadwinner	28(65.1)	15(34.9)	
Etc		1,042(53.9)	891(46.1)	

혼인상태는 '유배우', '이혼 또는 별거', '미혼'에서 '있음'이, '사별'은 '없음'이 57.6%로 많았으며, 유의하게(p=.043) 나타났다. 종교는 '유', '무' 모두 '있음'이 많았으나 통계적으로 유의하지는 않았다. 주관적 건강상태는 '아주 건강하다'와 '건강한 편이다'는 '있음'이 53.0%, 57.5%로 많았고, '보통이다', '건강하지 않은 편이다', '건강이 아주 안 좋다'는 '없음'이 많았으며, 유의한 차이(p=.000)가 있었다.

우울증은 '극히 드물다', '가끔 있었다', '중중 있었다', '대부분 그랬다' 모두에서 '있음'이 많았으나, 통계적으로 유의하지는 않았다.

사회경제학적 요인에 따른 금연계획은 교육수준에서 '무학'과 '고졸이하'는 '없음'이 65.88%, 50.2%, '대졸이상'은 '있음'이 62.1%로 많았으며, 유의미한 차이(p=.000)가 있었다. 소득유무는 '유'는 '있음'이 53.8%, '무'는 '없음'이 52.4%로 많았으나, 통계적으로 유의하지는 않았다. 연소득은 '상' 58.4%, '중' 56.0%, '하' 50.5%로 모두에서 '있음'이 많았고, 소득이 높을수록 금연계획이 높게 나타났으며, 유의미(p=.006) 했다. 업종은 '농림수산업'은 '없음'이 55.3%, '농림수산업'을 제외한 모든 업종에서 '있

음'이 많은 것으로 나타났으며, 유의(p=.034)했다. 주거지 점유형태는 '기타'를 제외한 모든 점유형태에서 '있음'이 많았고, 유의미(p=.001)했다. 가구형태는 '단독'은 '없음'이 51.9%, 다른 가구형태는 '있음'이 많았으나, 통계적으로 유의하지는 않았다 <Table3>.

흡연자의 특성에 따른 금연계획은 24시간 이상 금연시도 경험에서 '예'는 '있음'이 83.2%, '아니오'는 '없음'이 61.1%로 많았다. 1일 흡연량은 '10개 이하'는 '있음'이 60.6%, '11개 이상' 모두에서 '없음'이 많았다. 음주형태는 '주 4회 이상'은 '없음'이 56.5%로 나타났고, '주 3회 이하'는 '모두'에서 '있음'이 많았으며, 모두 유의미하게(p=.000) 나타났다.

담뱃값 인상요인에 따른 금연계획은 '담뱃값 인상 전(2014년)'에서 '있음'이 43.1%, '없음'이 56.9%였고, '담뱃값 인상 후(2015년)'에는 '있음'이 53.4%, '없음'이 46.6%로 수치상으로는 '담뱃값 인상 전(2014년)'보다 '담뱃값 인상 후(2015년)'에 금연계획이 더 많은 것으로 나타났으나 통계적으로 유의하지는 않았다<Table4>.

<Table4> Smoking cessation plan according to characteristics of smokers person(%)

Variable		Smoking cessation plan (n=1,200)	No smoking cessation plan (n=1,046)	$\chi^2(p)$
Attempts at quitting lasting 24 hours	Yes	614(83.2)	124(16.8)	391.485 (.000)
	No	586(38.9)	922(61.1)	
Cigarettes smoked per day (cigarettes/day)	Less than 10 cigarettes	677(60.6)	441(39.4)	48.293 (.000)
	11-20 cigarettes	478(47.2)	535(52.8)	
	21-30 cigarettes	30(40.5)	44(59.5)	
	31- cigarettes or more	15(36.6)	26(63.4)	
Drinking type	Never drink	293(52.8)	262(47.2)	27.325 (.000)
	Less than once a month	116(60.1)	77(39.9)	
	2-4 times a month	299(59.9)	200(40.1)	
	2-3 times a week	325(52.8)	290(47.2)	
	More than 4 times a week	167(43.5)	217(56.5)	
Smoking cessation plan and increased cigarette prices	before price increase (2014)	969(43.1)	1,277(56.9)	1.581 (.209)
	After price increase (2015)	1,200(53.4)	1,046(46.6)	

<Table5> Logistic regression analysis of factors affecting smoking cessation planning

Variable		Exp(B)	95% CI		P
			Lower	Maximum	
Gender	Male	1.543	1.047	- 2.273	.028
	Female	1			
Age group	Young	1.087	.784	- 1.507	.615
	Middle-aged	.971	.648	1.456	.888
	Older	1			
Health status	Very healthy	2.047	.706	- 5.934	.187
	Healthy	.994	.659	- 1.499	.976
	Average	1.142	.799	- 1.633	.466
	Not healthy	.814	.611	- 1.083	.158
	Very ill	1			
Level of education	No academic background	.585	.325	- 1.056	.075
	High school or less	.416	.222	.781	.006
	College or higher	1			
Annual income	Low	.846	.661	- 1.084	.186
	Middle	.906	.685	1.198	.487
	High	1			
Occupancy type	Own house	1.830	1.224	- 2.736	.003
	Charter	.942	.537	- 1.651	.834
	Guaranteed monthly rent	.982	.771	- 1.251	.882
	Monthly rent paid in advance	1.063	.796	- 1.419	.679
	Etc	1			
Attempts at quitting lasting 24 hours	Yes	7.493	5.958	- 9.381	.000
	No	1			
Cigarettes smoked per day (cigarettes/day)	Less than 10 cigarettes	2.092	1.027	- 4.273	.043
	11-20 cigarettes or less	1.688	.996	- 2.861	.052
	21-30 cigarettes or less	1.499	1.228	- 1.829	.001
	31- cigarettes or more	1			
Drinking type	Never drink	1.634	1.209	- 2.20	.00
	Less than once a month	1.330	1.011	- 1.748	.041
	2-4 times a month	1.080	.810	- 1.440	.601
	2-3 times a week	1.109	.754	- 1.630	.601
	More than 4 times a week	1			
constant		.264			.001
R ² =0.201, Adj. R ² =0.198 F=62.48					

†p-value by multiple logistic regression

‡Dummy variables: Gender(male=0, female=1), age group (middle-aged, young=0, older=1), subjective health status(Very health, healthy, average, not healthy=0, very ill=1), Level of education(no academic background, high school or less=0, college or higher=1), annual income(low, middle=0, high=1), occupancy type(own house, Charter, guarantee house rent, monthly rent paid in advance=0, etc=1), 24 hours non-smoking experience attempts(yes=0, no=1), Cigarettes smoked per day(cigarettes/day)(≤10, 11-20, 21-30=0, 31 ≤ =1), drinking type(Never drink, less , 2-4 times a month, 2-3 times a week=0, more than 4 times week=1)

흡연자의 사회경제적 요인 중 성별, 연령군, 주관적 건강상태, 교육수준, 연소득, 주거지 점유형태, 24시간 금연시도, 1일 흡연량, 음주형태가 금연계획에 미치는 영향을 알아보기 위해 이분회귀 분석을 실시한 결과는<Table5>와 같다. 성별은 남성이 여성보다 금연계획이 1.5배 높은 것으로 나타났고, 교육수준은 고졸이하가 대졸이상에 비해 금연계획이 0.4배 낮은 것으로 나타났다. 주거지 점유형태는 기타에 비해 자가에서 1.8배 높은 것으로 나타났고, 24시간 내 금연시도 경험이 있는 응답자가 경험이 없는 응답자에 비해 금연계획이 7.4배 높은 것으로 나타났다. 1일 흡연량은 31개비 이상 흡연하는 응답자에 비해 10개비 이하로 흡연하는 응답자가 금연계획이 2배 높았고, 21-30개비 이하로 흡연하는 응답자는 1.4배 높은 것으로 나타났다. 음주형태는 주 4회 이상 음주하는 응답자에 비해 술을 전혀 마시지 않는 응답자는 금연계획이 1.6배 높았고, 한 달에 1회 이하로 음주하는 응답자는 금연계획이 1.3배 높은 것으로 확인되었다. 연령군, 주관적 건강상태, 연소득은 금연계획에 영향을 미치지 않는 것으로 나타났다<Table5>.

IV. 고찰

본 연구는 한국복지패널 10차년도(2015년) 자료를 활용하여 흡연자의 금연계획을 파악하고 이와 관련이 있는 요인을 알아보기 위하여 연구되었다.

연구대상자 중 금연계획이 있다고 응답한 10차년도(2015년) 자료의 흡연자는 53.4%로 국민건강영양조사[5]에서 금연계획이 있다고 응답한 흡연자 74.4%와는 차이를 보였다. 흡연자의 평균연령은 51.8세로, 45.7세로 나타난 Kang[13]의 연구결과와 차이가 있었는데 이는 본 연구의 대상자 88.6%가 중장년층 이상으로 상대적으로 청년층의 비율이 낮아서 평균연령의 차이를 보인 것으로 생각된다. 성별은 남성이 91.9%, 여성이 8.1%로, 남성

95.87%, 여성 4.13%로 나타난 Kang[13]의 결과와 차이가 있었다. 국민건강영양조사[5]에 의하면 국내 성인남성 흡연율은 2005년 51.6%에서 2015년 39.3%로 점차 감소하고 있는데 반해 성인여성 흡연율은 2005년 5.7%에서 2014년 5.5%로 거의 변화가 없었다. 본 연구에서도 전체 흡연자 중 여성흡연자가 8.1%로 나타나 국민건강영양조사[5]의 결과보다 높은 것으로 나타났다. 특히, 국민건강영양조사[5]의 결과에서 흡연자의 금연계획률이 20대 81.1%, 30대 74.1%, 40대 71.8%, 50대 75.9%, 60대 이상 71.6%로 청년층의 금연계획이 높은 것으로 나타났는데, 본 연구에서도 청년층이 61.3% 중장년층이 53.9%로 청년층의 금연계획이 높은 것으로 나타나 비슷한 결과를 보였다.

Fagan[14]과 Kang[15]의 연구에서 연령, 교육수준, 소득 등의 인구사회학적 특성이 금연계획에 관련이 있는 것으로 나타났다. 본 연구에서도 인구사회학적 특성은 연령군에서는 중장년층이, 교육수준에서는 학력이 높을수록 금연계획이 증가하는 것으로 나타나 연령, 교육수준과 같은 인구사회학적 요인이 금연계획에 영향을 미친다는 선행연구의 결과를 뒷받침 하였다. Kim[10]의 연구에서 소득분위별 구분에 따라 소득수준이 높을수록 흡연자가 적고 금연계획이 높게 나타났다. 본 연구에서도 고용노동부 근로자 평균연봉추이(2015)를 기준으로 소득분위가 높을수록 금연계획이 높게 나타나 선행연구의 결과와 같은 양상을 보였다.

Ha[16]와 Kim[17]의 연구에서는 금연계획이 있는 흡연자의 가장 큰 금연 이유가 자신의 건강 문제라고 하였다. 본 연구에서도 주관적 건강상태 중 건강한 편이라고 생각하는 응답자가 금연계획이 높은 것으로 나타나 비슷한 결과를 보여 자신이 건강하다고 생각할수록 금연계획이 높은 것으로 나타났다. Kim[18]과 Seo[19]의 연구에서 우울감이 없는 대상자가 우울감이 있는 대상자에 비해 금연의도가 높은 것으로 확인되었고, 우울감이 흡연율

증가시키는 원인이 되는 것으로 나타났는데, 본 연구에서는 우울감과 금연계획은 차이가 없는 것으로 나타나 다른 결과를 보였다. 혼인상태는 사별한 경우를 제외하고 모든 혼인상태에서 금연계획이 높은 것으로 나타났고, 종교는 유무에 상관없이 금연계획이 높은 것으로 나타났으나, 통계적으로는 유의하지 않아 혼인상태와 종교는 금연계획과 관련이 없는 것으로 나타났다. 직업 분류별로는 농림수산업을 제외한 모든 업종에서 금연계획이 더 많은 것으로 나타나 비사무직 관련업종과 사무직 관련업종의 금연계획에는 차이가 없는 것으로 판단된다. 주거지에서 자가, 전세, 월세, 사글세의 점 유형태에서 금연계획이 더 많은 것으로 나타나 주거지 소유와 비소유 간의 금연계획에는 차이가 없는 것으로 나타났다. 가구형태는 독거 중인 경우에만 금연계획이 없다고 응답한 대상자가 51.9%로 더 많아 가족 구성원의 수가 적을수록 금연계획이 없는 것으로 나타났으나, 통계적으로 유의하지 않아 가구형태는 금연계획과 관련이 없는 것으로 나타났다.

흡연자의 특성에 따른 금연계획에서 24시간 이상 금연시도를 경험한 흡연자가 금연계획이 높은 것으로 나타나 금연을 시도하고자 하는 의지가 높을수록 금연계획에 영향을 주는 것으로 나타났다. Feng[20]의 연구에서 금연 의도는 니코틴의 의존도가 낮을수록, 흡연량이 적을수록 금연계획이 있고, 흡연량은 니코틴 의존도를 반영하며 니코틴 의존도가 높을수록 금연의도가 낮아진다고 나타났다. Ahn[21]의 연구에서도 하루 평균 흡연량은 금연계획과 유사한 관련성을 보이는 요인으로 나타났으며, 하루 평균 흡연량이 많을수록 흡연자의 금연의도는 통계적으로 유의하게 감소하는 것으로 나타났다. Moon[22]의 연구에서도 남성 흡연자에서 흡연강도가 높을수록 금연의도가 낮아진 것으로 나타났는데, 본 연구에서도 1일 평균 흡연량이 많을수록 금연계획이 통계적으로 유의하게 감소하는

비슷한 양상을 보여 흡연량은 금연계획에 영향을 미치는 것으로 판단된다. 음주형태로 나타난 금연계획 결과는 Moon[22]의 연구에서는 남녀 흡연자 모두 음주 빈도와 금연의도 간 관계가 없다고 나타났다으나, 본 연구에서는 음주횟수가 적을수록 금연계획에 많은 영향을 미치는 것으로 나타나 선행연구와 결과의 차이를 보였다.

담뱃값 인상요인과 금연계획의 관계에서 Hwang[23]의 연구에서는 담뱃값이 인상되면 금연계획이 증가하는 것으로 나타났다. 본 연구에서는 최근 담뱃값 인상 시점인 2015년 1월 1일을 전후로 9차 자료와 10차 자료를 비교한 결과 통계적으로 유의한 차이가 없는 것으로 나타났다. 그러나 2014년 43.1%에서 2015년 53.4%로 금연계획이 증가하는 경향성은 있는 것으로 나타났다.

V. 결론

본 연구에서 흡연자의 금연계획에 미치는 사회경제적 요인을 분석한 결과, 성별, 연령별, 혼인상태, 교육수준, 소득수준, 24시간 금연시도경험, 주관적 건강상태, 직업별, 주거형태별, 1일 흡연량, 음주형태가 금연계획에 영향을 미치는 것으로 확인되었다. 일반적 특성으로 여성보다는 남성이 금연계획이 높았고, 연령이 높을수록 금연계획이 높게 나타났다. 사회경제적 특성으로 교육수준은 학력이 높을수록, 소득분위별 구분에서도 소득이 높을수록, 주거형태의 자가 소유가 높을수록, 전문직업종에서 금연계획이 높게 분석되었다. 흡연관련특성으로는 1일 흡연량이 적을수록, 24시간 이상 금연시도 경험이 있을수록, 음주횟수가 적을수록 금연계획에 많은 영향을 미치는 것을 확인할 수 있었다. 담뱃값 인상은 금연계획과 관련이 없는 것으로 나타났다.

최근 국가차원의 금연정책이 강화되면서 많은 흡연자가 금연계획을 시도하고 있다. 금연계획은

금연을 시도하는 전제조건으로서 금연계획의 사회경제적 요인을 파악하여 맞춤형 금연 프로그램을 제공하면 금연성공 확률을 높일 수 있을 것이다. 본 연구의 결과에서 확인되었듯이 여성 흡연자가 금연계획이 상대적으로 적은 것으로 나타나 여성 흡연자를 대상으로 한 금연 프로그램을 확대할 필요가 있다. 또한 1일 흡연량을 줄이고, 24시간 이상 금연을 시도할 수 있는 금연보조제 지원금을 확대할 필요가 있다.

본 연구는 패널자료를 분석함으로써 조사문항에 한계가 있다는 제한점이 있다. 한국복지패널 자료는 매년 패널가구를 반복하여 추적 조사하는 자료이기 때문에 금연계획이 있다고 응답한 대상자가 실제로 금연에 성공했는지에 관한 조사문항을 추가하여 후속연구가 이루어진다면 금연 정책을 마련하는데 유용한 자료로 활용될 수 있을 것이라고 생각된다.

REFERENCES

1. National Health Insurance Policy Research Institute(2015), Assessing The Impact of Socio-Economic Impacts of Major Health Risk Factors and Regulatory Policies, National Health Insurance Service, pp.691-707.
2. K.S. Jo(2005), National Tobacco Control Programmes, Health Welfare Policy Forum, pp.48-52.
3. Y.J. Shin(2005), Effects of The Increase of Cigarette Price on Smoking: Evidence from Foreign Countries, Health Welfare Policy Forum, p.24.
4. <http://pys.pys21.net/ko/legislation/press-release-oct-13-2016-1/> (2016.10.13)
5. Korea Centers for Disease Control(2016), Korea Health Statistics 2015 : Korea National Health and Nutrition Examination Survey, Ministry of Health & Welfare, pp.24-25.
6. J.S. Kim, J.O. Yu, M.S. Kim(2012). Factors Contributing to The Intention to Quit Smoking in Community-Dwelling Elderly Smokers, Journal of Korean Academy Community Health Nursing, Vol.23(4);358-365.
7. S.Y. Ryu, J.H. Shin, M.G. Kang, J. Park(2011). Factors Associated with Intention to Quit Smoking Among Male Smokers in 13 Communities in Honam Region of Korea: 2010 Community Health Survey, Korean Journal of Health Education and Promotion, Vol.28(2);75-85.
8. P. Marques-Vidal, J. Melich-Cerveira, F. Paccaud, G. Waeber, P. Vollenweider, J. Cornuz(2011), Prevalence and Factors Associated with Difficulty and Intention to Quit Smoking in Switzerland, BioMed Central Public Health, Vol.11(1);227.
9. K.H. Lee, Y.C. Chung, K.H. Kim(2014), Success Factors of Smoking Cessation Among New Enrollees and Re-enrollees in Smoking Cessation Clinics at Public Health Centers, Journal of Digital Convergence, Vol.9(12);445-455.
10. S.R. Kim, O.K. Kim, K.E. Yun, Y.H. Khang, H.J. Cho(2009), Socioeconomic Factors Associated with Initiating and Quitting Cigarette Smoking Among Korean Men, Korean Journal of Family Medicine, Vol.30(6);415-425.
11. S.H. Cho, A.Y. Eom, G.S. Jeon(2012), The Effects of Socio-Economic Status on Drinking and Smoking in Korean Adolescents, The Korean Journal of Health Service Management, Vol.6(4);13-25.
12. S.R. Shin, C.O. Lee, G.C. Jeong(2013), Effect of a Smoking Cessation Motivational Program for Adolescents, Child Health Nurs Res, Vol.19(2);130-139.
13. Y.J. Kang(2015), Empirical Analysis for Socioeconomic Inequality in Smoking, Journal of

- Social Science, Vol.41(1);59-83.
14. P. Fagan, E. Augustson, CL. Backinger, ME. O'Connell, RE. Vollinger(2007), Quit Attempts and Intention to Quit Cigarette Smoking Among Young Adults in The United States, *Am J Public Health*, Vol.97(8);1412-1420.
 15. E.J. Kang(2007), Clustering of Lifestyle Behaviors of Korean Adults Using Smoking, Drinking and Physical Activity, *Korea Institute for Health and Social Affairs*, Vol.27(2);44-66.
 16. Y.M. Ha, K.S. Park, H.O. Choi, S.K. Yang(2016), Self-efficacy and Preparation of Smoking Cessation in Service and Sales Woman Smokers Working in Department Stores. *Korean Journal of Occupational Health Nursing*, Vol.25(3);168-176.
 17. H.R. Kim(2005). The Relationship of Socioeconomic Position and Health Behaviors with Morbidity in Seoul, Korea. *Korea Institute for Health and Social Affairs*, Vol.25(2);3-35.
 18. 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. *Korean Journal of Adult Nursing*, Vol.13(4);509-516.
 19. M.K. Seo(2011), Women's smoking behavior: Factors and policy options, *Health Welfare Policy Forum*, Vol.172(2);59-67.
 20. G. Feng, Y. Jiang, Q. Li, H. Yong, T. Elton-Marshall, J. Yang(2010), Individual-level Factors Associated with Intentions to Quit Smoking Among Adult Smokers in Six Cities of China: Findings from the ITC China Survey. *Tobacco Control*, Vol.19(2);i6-i11.
 21. H.R. Ahn(2015), Factors Associated with Intention to Quit Smoking in Community-dwelling Male Adult Smokers, *Journal of Korean community nursing*, Vol.26(4);364-371.
 22. S.M. Moon(2017), Factors Influencing Intention to Quit Smoking in Korean Adult Smokers: Using 2014 Korea National Health and Nutrition Examination Survey, *Journal of Korean Biological Nursing Science*, Vol.19(3);178-190.
 23. J.H. Hwang, S.W. Park(2014), Smoking Cessation Intention According to The Level of Cigarette Price Increase Among Adolescent Smokers, *The Journal of The Korean Society of School Health*, Vol.27(2);59-68.