

# 전문치료형 캠프 참가자의 캠프 전 후의 심리변화 (서울금연지원센터 금연캠프 참가자 대상으로)

천은주

가톨릭대학교 성의교정 서울금연지원센터 연구원

## Psychological changes in residential treatment for heavy smokers in Seoul Tobacco Control Center

Eun-Ju Cheon

Researcher, Seoul Tobacco Control Center, Catholic University of Korea

**요약** 본 연구의 목적은 서울 전문치료형 금연캠프를 이용한 중,고도 흡연자들의 전, 후 동기변화를 보고 6개월 성공 및 실패집단 간 동기 차이를 확인하기 위함이다. 연구 설계는 금연동기척도의 금연캠프 전, 후 변화와 6개월 금연성공 및 실패집단의 차이를 비교했고, 연구기간은 2015년 8월 1일부터 2018년 12월 31일까지 수집된 자료를 활용하였다. 연구대상자는 총 1317명이며, 남자는 1248명(94.8%), 여자는 69명(5.2%)이며, 흡연기간은 31~40년이 413명(31.3%)으로 가장 많았다. 캠프 후 동기가 향상되었으며, 6개월 성공집단이 실패집단보다 전반적인 금연동기( $F=6.52, p=.011$ ), 하위영역인 전숙고단계( $F=5.12, p=.024$ )와 숙고단계( $F=.90, p=.341$ ), 준비1단계( $F=5.79, p=.016$ ), 준비2단계( $F=1.33, p=.249$ )에서 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다. 따라서 중,고도 흡연자를 대상으로 금연 캠프 프로그램이 금연동기를 향상시키며 6개월 금연성공집단이 더 금연동기가 높은 것을 확인할 수 있었다.

**주제어** : 전문치료형 금연캠프, 중증 고도 흡연자, 금연, 동기, 동기강화

**Abstract** This research explores the change of smoking cessation motivation, maintenance(6months) from the heavy smokers who have experienced residential treatment. Data was collected by the questionnaires about participates motivation from 1st August 2015 to 31st December 2018. Total participates were 1317 that 1248 males (94.8%) and 69 females (31.3%). The most of participants answered their period of smoking was 31-40years as 31.3% (413p) of total participants. Motivation improved after residential treatment, and the 6-month success group had overall cessation of smoking cessation ( $F=6.52, p=.011$ ). In the subcategories, pre-contemplation( $F=5.12, p=.024$ ), contemplation( $F=.90, p=.341$ ), preparation-level1( $F=5.79, p=.016$ ) and preparation-level2( $F=1.33, p=.249$ ) were statistically significant. Thus, this research investigates that the residential program for smoking cessation actually works to the heavy smokers to increased their motivation and that the 6-month success group had stronger.

**Key Words** : Heavy smoker, Smoking cessation, Motivation, Residential treatment

\*This paper was supported by the Academic Research Fund of the Seoul Tobacco Control Center.

\*Corresponding Author : Eun-Ju Cheon(nihilist\_c@naver.com)

Received January 15, 2020

Accepted February 20, 2020

Revised February 7, 2020

Published February 28, 2020

## 1. 서론

### 1.1 연구의 필요성

흡연에 대한 연구는 전 세계적으로 끊임없이 진행되어 왔다. 흡연자에게서 호흡기 질환, 심혈관 질환 그리고 폐, 구강 등 여러 기관이 암 및 각종 질병의 발생 빈도가 높게 나타난다는 것은 익히 잘 알려진 사실이다[1,2]. 흡연에 대한 다양한 연구들이 진행되면서 흡연자들뿐만 아니라 비흡연자들의 건강 및 삶의 질에 대한 관심이 증가하였고, 나이가 들어갈수록 흡연자들은 다양한 건강상의 신호를 통해 스스로 건강상태에 대해 관심을 갖게 되고, 간접흡연으로 주변에 미치는 피해를 신경 쓰게 되면서 금연을 결심하게 된다[3].

실제로 우리나라 성인 흡연자의 65%가 금연 의향이 있다고 답했으며, 이는 20년 이상의 흡연 경력을 가진 중, 고도 흡연자에게서 두드러진다[4,5]. 니코틴 중독성에 대한 연구가 많이 이루어졌음에도 불구하고 사회적으로 흡연은 개인의 습관으로 인식되어 왔기에 우리나라 대부분의 흡연자들은 의사나 약물 등 전문적인 도움 없이 자신의 의지만으로 금연을 시도하는 것이 보통이다[5]. 그러나 스스로 금연을 시도하는 흡연자의 84.7%가 의지 부족, 스트레스 및 습관 교정에서 어려움을 겪게 되어 금연에 실패한다고 답했다[6]. 이에 많은 나라에서 국가 차원의 제도적 개입이 적극적으로 이루어지기 시작했다[5]. 다양한 방식의 금연 지원 사업이 진행되면서 담배의 해로움과 흡연에 대한 경각심에 대해 교육이 이루어지고 이에 따른 인식의 전환으로 금연을 결심하고 시도하는 흡연자의 비율은 꾸준히 증가하고 있다[3-7].

우리나라도 국민의 흡연을 및 그에 따른 사회적 영향에 대한 심각성을 깨닫고, 국민건강 증진 계획의 일환으로 다양한 방식의 금연사업 및 서비스를 진행하고 있다[6]. 1995년 금연구역 지정, 2015년에 담배 가격인상으로 본격화 되었다. 국가 차원의 노력은 담배에 대한 사회적 인식 재고, 의학 및 사회적 교육과 캠페인으로 꾸준히 지속되어 왔으며, 병, 의원 및 보건소, 보건지소의 금연치료 건강보험 지원 사업이 진행되고 있다[8]. 이러한 국가 사업으로 스스로의 의지만이 아닌 니코틴 보조제, 약물치료(부르로피온, 바레니클린)를 사용할 경우 성공할 확률이 2~3배 정도 증가하였지만, 여전히 장기성공률은 20~30%에 불과했으며, 외래를 기반으로 이루어진 금연 지원 사업은 여러 차례 금연에 실패한 대상자들에게 효과적이지 않았다[8]. 특히 중, 고도 흡연자의 경우, 장기간의 흡연으로 인해 담배에 대한 의존성과 금단 증상이

높아 성공적인 금연이 어렵고 금연성공률이 일반 흡연자의 경우보다 현저히 낮다[9-10]. 이러한 기존의 금연지원서비스의 한계를 해결하기 위해 국외 연구사례로 Mayo Clinic Nicotine Dependence Center의 residential smoking cessation program이나 St. Helene Center의 Nicotine Addiction Program을 꼽을 수 있는데 이 프로그램들은 지역사회 기반의 병원시설을 이용한 집중적 금연치료 프로그램은 의학적 치료뿐 아니라, 심리상담, 운동, 식습관, 스트레스 관리 등을 통해 45~65% 정도 외래금연치료프로그램에 비해 높은 성공률을 보였다고 보고되고 있다[11].

우리나라에서도 금연이 어려운 중, 고도 흡연자를 위해 4박5일 전문치료형 금연캠프를 2015년부터 전국 18개 금연지원센터에서 운영하고 있다. 금연캠프는 기존의 외래 진료뿐 아니라 교육 및 상담, 건강검진 등을 비롯하여 4박 5일에 맞는 다양한 프로그램으로 이루어져 있다. 또한, 4주 6주, 12주, 24주에 걸친 4차례 사후관리를 통해 금연을 유지할 수 있도록 제도화되어 있다.

많은 흡연자들이 금연 유지 기간이 매우 짧고 1년 이상 금연을 지속하는 성공은 금연 시도에 비해 현저히 낮은 것으로 보아 금연을 시도하는 것보다 유지하는 것이 매우 힘들다는 것이 실제로 흡연자들의 금연에서 중요한 과제이다[4]. 금연중재의 6개월에서 12개월 이후의 효과성면에서는 약물치료가 가장 높았으며, 니코틴 대체요법, 집단상담, 의사의 조언 등이 높은 것으로 나타났다[12]. 더불어 약물학적 방법과 비약물학적 방법을 동시에 사용하는 것이 금연에 좋은 결과를 가져올 수 있다[13]. 메타 분석에서는 약물치료와 함께 상담을 시행하였을 때에는 약물치료만 시행한 경우와 비교하여 성공률이 약 1.4배 높았고, 상담횟수에 비례하여 금연 성공률이 높았으며 상담시간은 90~300분까지가 가장 효과적이었다[14]. 또한, 많은 선행연구에서 금연 유지 성공률은 금연중재뿐만 아니라 흡연 습관, 흡연 시작 연령, 흡연에 대한 태도, 동료 및 환경적 영향, 그리고 사회의 부정적 반응 등 다양한 요인에 의해 영향을 받는다. 그러나 무엇보다 금연의 유지를 지속하기 위해서는 지식중심의 이론적 접근에 의한 영향보다 행동의 변화에 영향을 주는 금연 동기가 큰 변수로 작용한다[3].

동기란 행동을 강요하는 내면의 추진력으로서 개인이 어떤 목적을 위하여 행동을 일정한 방향으로 작동시키려는 내적인 심리상태를 말한다[15]. 금연에 대한 개인의 동기부여를 설명한 대표적인 모델로는 Prochaska와 Diclemente(1983)는 변화단계모델(Transtheoretical

Model)이 있다. 이 모델은 흡연자의 금연동기의 수준에 따라 5 단계 즉, 전숙고단계(Precontemplation), 숙고단계(Contemplation), 준비단계(Preparation), 행동단계(Action), 유지단계(Maintenance)로 분류하고 설명하였다. 전숙고단계(Precontemplation stage)에서는 흡연자가 흡연이 문제가 되지 않는다고 생각하거나 금연에 대해 거부하는 단계이다. 숙고단계(Contemplation stage)에 있는 흡연자들은 흡연이 건강에 유해하며 담배를 끊고 싶은 욕구가 있으나 실제 담배를 끊는 것에 대한 두려움이 있어 주저하는 상태이다. 준비단계(Preparation stage)에서는 흡연자들이 금연을 위한 구체적인 계획을 세운다. 예를 들어 금연클리닉을 방문하거나, 의사와의 상담을 통해 금연 시작 일을 정하고 금연치료방법에 대해 결정한다. 행동단계(Action stage)에서는 흡연자가 금연을 시작하게 되며 마지막으로 유지단계(Maintenance stage)에서 금연을 지속하게 된다. 그러나 재흡연은 일반적으로 나타나며 완벽한 금연에 이르기까지 몇 번의 변화 의지단계를 순환적으로 거치게 된다[16]. 전문치료형 금연캠프에서는 흡연자의 초기평가를 통해 금연 성공률을 예측하고자하는 목적으로 동기강화 치료의 변화단계의 처음 세 단계인 전숙고, 숙고, 준비1단계(숙고단계에 가까운 준비단계), 준비2단계(행동단계에 가까운 준비단계)로 구성된 금연동기척도를 활용하였다[17]. 외래진료

및 약물치료 위주의 일반적인 금연클리닉이 아닌 약물치료와 심리치료가 병행되는 Table 1과 같은 4박 5일 금연캠프 프로그램 동안 이 세 단계 중 어떤 금연동기 단계가 가장 크게 변하고 이후 6개월 금연성공집단과 실패집단의 금연동기 단계에는 어떤 차이점을 보이는지 확인해 보고자 한다.

본 연구는 서울시에 소재한 종합병원에서 진행한 캠프 참가자들을 대상으로 전문치료형 캠프 프로그램 참여 전과 후 대상자의 금연동기 차이를 확인하고 6개월 후 사후관리를 통해 실제로 금연유지를 한 대상자들에게 금연동기의 차이가 있었는지를 확인하기 위함이다. 궁극적으로 본 연구는 전문치료형 캠프 프로그램 개선을 위한 기초자료를 제공하고자 함이다.

## 1.2 연구목적

본 연구의 목적은 전문치료형 금연 캠프가 중,고도 흡연자의 금연동기의 변화에 영향을 미치는지를 규명하기 위함이다. 구체적인 연구목적은 다음과 같다.

- 전문치료형 금연캠프이 중,고도 흡연자의 금연동기에 영향을 끼치는지를 확인한다.
- 전문치료형 금연캠프 6개월 이후 금연유지집단과 실패집단에 따라 금연동기의 변화가 있는지 확인한다.

Table 1. Individual and group counselling: motivational interviewing, cognitive behavioral therapy

Timepoint	Session	Goal of counselling	Preparation of counselling and contents
Day1	Group1	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Rapport building between counselor and group members</li> <li>· Reinforcement of the participation motive in the camp</li> <li>· Structuralization of counseling</li> <li>· Consolidation of Non-smoking motivation</li> <li>· To keep distance from smoking and to mourn</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Sign to the statement and constructing counselling</li> <li>· Orientation to introduce each other</li> <li>· Sharing the personal motivation for cessation</li> <li>· Sharing Individuals' smoking history</li> <li>· Checking advantage and disadvantage of smoking and cessation</li> <li>· How to deal with smoking craving and Cessation card marking</li> <li>· Look up the life value for the self</li> <li>· Concerning personal worries and treatment for the longer cessation</li> </ul>
Day3	Individual 1	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Rapport building with counselor</li> <li>· Recognizing the current state of mind</li> <li>· Helping to adapt to the camp</li> <li>· Explore stress levels and coping resources</li> <li>· Consolidation of Non-smoking motivation</li> <li>· Dealing with ambivalence to Smoking</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Checking the personal history and psychological states</li> <li>· Interpretation of psychological assessment</li> <li>· Understanding about smoking craving and withdrawal symptoms by Self report</li> <li>· Personal psychotherapy for smoking and clients' life</li> <li>· Checking the level of the changing</li> </ul>
Day4	Group2	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Dealing with ambivalence to Smoking</li> <li>· Stress Management and anger control training</li> <li>· Building positive emotions and retrospective of Lifestyle</li> <li>· Preparing to maintain change</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Sharing the ambivalence to smoking</li> <li>· Understanding personal stress and share to the group</li> <li>· Sharing how to manage personal emotions</li> <li>· Finding activities to encourage positive mind</li> <li>· Preventing the re-smoking</li> <li>· Strategies for the successful smoking cessation</li> <li>· How to react for the temptation</li> <li>· Recognition the supporters for my smoking cessation and writing a letter to them</li> </ul>
	Individual 2	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Identify disturbance factor and coping strategy after finish the camp</li> <li>· Encourage confidence for non-smoking</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Checking personal obstacles for continuing cessation</li> <li>· Personal strengths for smoking cessation and how to encourage it</li> <li>· Imaging the success of smoking cessation and personal goal</li> </ul>

## 2. 연구방법

### 2.1 연구설계

본 연구는 4박 5일 전문치료형 금연캠프에 참가한 서울시민 혹은 서울소재 직장인들 중 중,고도 흡연자들의 금연동기의 변화 및 6개월 후 금연 성공 집단과 실패 집단에서의 금연동기를 비교하기 위한 서술적 조사연구이다.

### 2.2 연구대상 및 연구기간

이 연구는 연구자가 참여한 보건복지부의 지역금연사업 중 4박 5일 전문금연캠프 프로그램을 통해 수집된 자료를 주관 기관이 승인을 받은 후 활용하였다. 자료 수집은 2015년 8월부터 2018년 12월까지 실시하였다.

### 2.3 연구도구

#### 2.3.1 일반적 특성

모든 금연 캠프 참가자를 대상으로 자기보고식 문진표를 작성하였다. 내용에는 연령, 결혼여부, 교육수준, 흡연기간 등이 포함되었다.

#### 2.3.2 전문치료형 금연캠프 프로그램

- 금연진료 및 약물치료 : 바레니클린, 부프로피온 처방
- 폐CT 포함된 종합건강검진
- 개별 및 집단 심리치료 : 동기강화상담, 인지행동치료, 심리평가
- 병원 내 피트니스센터 운동과 전문 피트니스강사의 프로그램
- 기타 금연 교육 : 금연길라잡이, 캠프선배와의 대화 등
- 입소 시 담배관련 물품을 모두 반납하고 4박 5일동안 외출, 외박이 안 되며 매일 CO측정을 통해 흡연 여부를 확인한다.

#### 2.3.3 사후관리

캠프 퇴소 후 4주, 6주, 12주, 24주 4차례 사후관리가 진행되며, 자가보고, CO측정, 코티닌 검사를 통해 금연유지를 확인하며 독려한다.

- 금연성공집단 : 금연캠프 이후 6개월 사후관리까지 금연을 유지한 집단
- 금연실패집단 : 금연캠프 이후 6개월 사후관리에서 금연을 실패한 집단

#### 2.3.4 금연동기

금연동기를 측정하기 위해 박재우 등(2009)이 개발 및 타당화한 척도로 변화단계이론에 따라 전속고단계 3문항, 속고단계 3문항, 준비단계1 2문항, 준비단계2 2문항으로 구성되어있다.

- 전속고단계 : 담배를 끊을 것인지 속고를 하기 전 단계
- 속고단계 : 담배를 끊을 것인지를 놓고 속고하는 단계
- 준비1단계 : 담배를 끊기로 결정하고 준비하는 단계, 주로 담배를 끊기를 '바라는 것'과 관련된 문항
- 준비2단계 : 담배를 끊기로 결정하고 준비하는 단계, 주로 담배를 끊기로 결정하고 '실제 실행하는 것'과 관련된 문항

각 문항은 1~5점 배점으로 총 10~50점의 범위를 가지며 점수가 높을수록 금연의 동기가 높음을 의미한다.

### 2.4 자료 분석

2015년 8월부터 2018년 12월까지 서울성모병원에서 시행한 금연캠프에 등록한 참가자 1339명 중 중도탈락 및 설문지 누락 22명을 제외한 1317명의 자료를 통계처리하였다. 수집된 자료는 SPSS statistics 22 프로그램을 이용하여 대상자의 일반적 특성은 기술통계로 빈도분석하고 집단(금연성공/실패)과 측정시기(프로그램 전/후)간의 상호작용효과를 검증하기 위해 이원반복 분산분석(two-way ANOVA with repeated measures)을 유의수준 .05에서 실시하였으며, 집단 간 검사시기의 효과가 유의한지 상세한 분석을 하기 위하여 반복측정변량분석에서 상호작용 효과가 나타난 경우 t-test를 하였다.

## 3. 결과

### 3.1 대상자의 일반적 특성

본 연구의 대상자인 중,고도 흡연자들의 인구통계학적 특징은 Table 2와 같다. 자세히 살펴보면 남자는 1248명(94.8%), 여자는 69명(5.2%)으로 대부분 남자였다. 연령은 50대가 432명(32.8%)로 가장 많았으며, 평균 53세(±12.09)였다. 결혼 상태는 기혼자 740명(56.2%)으로 미혼자 200명(15.2%)에 비해 많았다. 최종 교육 형태는 대학교 졸업 이상 대상자가 931명(70.7%)으로 가장 많았고, 고등학교 졸업, 중학교 졸업 이하 순으로 나타났다. 직업은 기타가 376명(28.5%)로 가장 많았고, 그 다음은 사무종사자가 211명(16%), 무직이 180명(13.7%)으로 많았다. 흡연기간은 31~40년이 413명(31.3%)으로 가장 많았으며, 평균(±33.8)년이었다.

Table 2. General characteristics of Subjects

Variables	Categories	N	%	M	SD
Gender	Male	1248	94.8	53.54	12.09
	Female	69	5.2		
age	20-29	33	2.5		
	30-39	140	10.6		
	40-49	310	23.5		
	50-59	432	32.8		
	60-69	276	20.9		
	70-79	112	8.5		
	≥80	14	1		
Marriage	Married	740	56.2		
	Unmarried	200	15.2		
	null	377	28.6		
Education	Below middle school	85	6		
	High school	293	22.2		
	Over University	931	70.7		
Job	administrator	84	6.4		
	expert	141	10.7		
	office worker	211	16.0		
	services worker	115	8.7		
	marketer	69	5.2		
	a skilled worker in the farming and fishing	10	.8		
	functional worker	78	5.9		
	equipment, machinery, assembler	12	.9		
	simple labor worker	27	2.1		
	soldier	3	.2		
	university[college] student	6	.5		
	etc	376	28.5		
	inoccupation	180	13.7		
Period of Smoking(year)	≤10	33	2.5	33.8	11.94
	11-20	142	10.7		
	21-30	351	26.6		
	31-40	413	31.3		
	41-50	279	21.1		
	51-60	84	6.3		
≥60	19	1.4			

### 3.2 6개월 금연성공집단과 금연실패집단의 전문치료형 금연캠프 프로그램의 금연동기 변화

전문치료형 금연캠프 프로그램 참가자들을 6개월 금연성공집단과 실패집단으로 나눈 뒤, 금연동기의 변화를 알아보기 위해 이원반복 분산분석을 실시하였으며, 그 결과는 Table 3과 같다. 금연동기 총점은 집단×측정시기 상호작용 효과가 유의미한 것으로 관찰되어(F=6.52, p=.011), 전체적인 금연동기가 성공집단과 실패집단에서 프로그램 사전-사후 서로 다른 변화 양상을 보이고 있음을 알 수 있다. 구체적으로 살펴보기 위해 t-test를 한 결과는 Table 4와 같이 프로그램 참여 이전보다 참여 이후에 두 집단 모두 금연동기가 증가하였으나, 캠프 이후 금연성공

집단(M=44.65, SD=4.64)과 금연실패집단(M=43.66, SD=5.76)에서 금연동기총점의 차이를 보이고 있다(t=-4.515, p=.000). 금연동기의 하위영역별로 살펴보면, 전속고단계(F=5.12, p=.024)와 속고단계(F=.90, p=.341), 준비1단계(F=5.79, p=.016), 준비2단계(F=1.33, p=.249)의 집단×측정시기 상호작용 효과는 모두 유의미한 것으로 관찰되어 성공집단과 실패집단이 금연동기 하위영역에서도 변화된 양상을 보이는 것으로 나타났다. 이러한 변화를 구체적으로 살펴본 결과는 Table 4와 같다. 전체적인 하위영역에서도 두 집단 모두 점수가 증가하였으며, 캠프 이후 성공 집단은 전속고단계(M=13.75, SD=1.89)과 속고단계(M=13.17, SD=1.86), 준비1단계(M=9.04, SD=1.32), 준비2단계(M=8.69, SD=1.44)로 준비1단계를 제외하고 모두 향상되었다. 실패 집단도 캠프 이후 준비1단계를 제외하고 모든 영역에서 향상되어있지만 성공집단에 비해서는 전속고단계(M=13.47, SD=2.31)와 속고단계(M=12.96, SD=2.19), 준비1단계(M=8.88, SD=1.57), 준비2단계(M=8.38, SD=1.68)로 유의미한 차이가 나타났다. 금연의 성공을 유의하게 예측할 수 있는 전속고단계[1]와 전반적인 금연동기 모두 유의미한 차이를 보이고 있어, 전문치료형 금연캠프 프로그램이 금연동기 향상에 긍정적인 영향을 미치고 있음을 알 수 있다.

Table 3. Changing Pattern of Smoking cessation motivation between Success and Fail Group

Variables	Source	SS	df	MS	F	p
Precontemplation	intercept	221317.65	1	221317.65	73802.95	.000
	group	4.553	1	4.55	1.51	.218
	intergroup error	3823.42	1275	2.99		
	time	180.87	1	180.87	31.58	.000
	group*time	29.32	1	29.32	5.122	.024
	intragroup error	7300.35	1275	5.72		
Contemplation	intercept	202097.94	1	202097.94	67432.41	.000
	group	6.66	1	6.66	2.22	.136
	intergroup error	3824.22	1276	2.99		
	time	298.40	1	298.40	42.53	.000
	group*time	6.35	1	6.35	.90	.341
	intragroup error	8951.09	1276	7.01		
Preparation-level 1	intercept	101003.78	1	101003.78	80926.84	.000
	group	.86	1	.86	.69	.405
	intergroup error	1592.56	1276	1.24		
	time	49.69	1	49.69	18.31	.000
	group*time	15.71	1	15.71	5.79	.016
	intragroup error	3462.24	1276	2.71		

Preparation-level2	intercept	80763.96	1	80763.96	40933.43	.000
	group	18.72	1	18.72	9.49	.002
	intergroup error	2517.62	1276	1.97		
	time	911.93	1	911.93	270.12	.000
	group*time	4.49	1	4.49	1.33	.249
	intragroup error	4307.71	1276	3.37		
Total	intercept	2316545.68	1	2316545.68	116855.25	.000
	group	104.52	1	104.52	5.27	.022
	intergroup error	25295.50	1276	19.824		
	time	2858.458	1	2858.45	89.38	.000
	group*time	208.536	1	208.53	6.521	.011
	intragroup error	40807.33	1276	31.98		

success group n= 762, fail group n=516 \* $\alpha$ .05

Table 4. Dependent Variables Score between Success and Fail Group

Variables	Groups	Pretest M(SD)	Post M(SD)	Difference M (SD)	t	p
Precontemplation	success	13.21 (2.14)	13.75 (1.89)	-.45 (2.49)	-4.091	.000
	fail	13.2 (2.16)	13.47 (2.31)	.28 (3.56)		
Contemplation	success	12.61 (2.28)	13.17 (1.86)	-.48 (2.72)	-2.974	.003
	fail	12.49 (2.46)	12.96 (2.19)	.06 (3.62)		
Preparation-level1	success	9.13 (1.34)	9.04 (1.32)	.14 (1.69)	-4.254	.000
	fail	9.17 (1.36)	8.88 (1.57)	.65 (2.42)		
Preparation-level2	success	7.76 (1.74)	8.69 (1.44)	-.86 (1.88)	-3.218	.000
	fail	7.59 (1.88)	8.38 (1.68)	-.45 (2.52)		
Total	success	42.71 (5.32)	44.65 (4.64)	-1.65 (6.27)	-4.515	.000
	fail	42.45 (5.64)	43.66 (5.76)	.57 (10.17)		

success group n= 762, fail group n=516 \* $\alpha$ .05

#### 4. 논의

본 연구에서는 전문치료형 금연캠프에 참석한 대상자들의 캠프 전, 후 금연동기변화와 6개월 이후 금연성공집단과 실패집단 간의 변화를 보이는지 확인해본 결과는 다음과 같다.

첫째, 6개월 금연성공집단과 금연실패집단간의 금연동기가 유의미한 차이가 있으며 성공집단이 더 동기 수준이 높았다.

둘째, 금연캠프 이후 금연동기단계의 전속고, 숙고, 준비2단계 수준이 성공집단과 실패집단에서 모두 향상되었

지만, 준비1단계는 저하된 모습을 보였다.

변화단계모델에 따르면 금연캠프에 지원하는 대상자들은 이미 준비단계에 속해있지만, 캠프 이후 전속고와 숙고단계에서도 금연동기가 향상되었다. 이는 흡연자들의 동기수준이 하나의 단계에 머무르지 않고 계속 순환하는 과정에서 지속적으로 동기를 강화해주는 금연캠프가 금연유지에 도움을 준 것으로 보인다.

한편, 준비1단계의 저하는 준비1단계가 금연을 준비하고 전문가의 도움을 받기를 희망하는 문항으로 구성되어 캠프를 수료한 대상자들은 자신에게 해당되지 않는 것으로 간주하여 응답한 것으로 보인다. 준비1단계와 달리 금연을 실천하는 내용으로 구성된 준비2단계가 향상된 점은 금연캠프가 금연유지에 긍정적 영향을 주고 있는 것으로 보인다.

이 연구를 통해 전문적인 의료진을 통한 금연 교육 및 심리상담, 건강 진단, 운동프로그램 등으로 구성된 캠프형 치료 프로그램이 기존 지속성이 부족한 외래나 단발적 상담 금연치료를 보완하면서 금연동기수준이 순환되어 나타나는 재흡연의 유혹에서 지속적으로 금연 동기를 강화시키는데 효과적이라고 생각된다. 이는 흡연이라는 중독행위를 질병으로 이해하여 단순히 처방으로 치료하는 것이 아니라, 행동조절 측면으로 접근하여 흡연자들의 동기 강화로 인해 자발적인 금연 행동 유지가 지속되도록 실제적 행동 변화에 목적을 두고 있다는 것을 의미한다. 실제로 환자들은 입원 중 의료진의 금연에 대한 상담 및 권고에 의해 긍정적 영향을 받는다는 선행 연구들도 진행되어 졌다[18]. 적절한 동기 부여와 강화가 단순히 금연시도에 비해 장기 금연성공률이 높일 수 있다[17]. 이는 본 연구의 금연캠프 이후 6개월 금연성공집단이 동기가 높았던 결과를 통해서도 이를 뒷받침하고 있다. 또한, 금연캠프가 금연을 어려워하는 중,고도 흡연자들의 동기를 강화시켜 금연 결심을 하도록 하는 것에 머무르지 않고 금연하기 위한 행동을 준비시키고 직접적인 실천이 이루어짐을 보여준다. 더 나아가 4박 5일이 끝난 뒤 6개월 후 금연유지에서도 영향을 미치는 것을 추측해볼 수 있다. 따라서 후속연구에서는 변화단계별 금연행동에 영향을 미치는 사회적, 환경요인 등의 변인들의 직·간접 효과를 확인을 통해 다양한 경로를 규명하는 연구가 필요할 것으로 생각된다.

금연에 관한 많은 연구들이 금연에 작용하는 다양한 요인들을 분석하고 있지만 금연 동기와 동기 강화에 대한 연구들, 특히 한국에서 이루어진 데이터 수집에 의한 연구는 아직 한정적이다. 또한, 20년 이상의 중,고도 흡

연자들을 대상으로 4박 5일 동안 진행되는 대규모 금연 프로그램에 대한 데이터가 현재까지는 존재하지 않았으며, 국가적으로 진행되고 있는 금연사업이 2015년부터 시행되고 있지만 전문치료형 금연캠프 프로그램에 따른 직접적인 흡연자들의 행동 변화 혹은 성공에 대한 선행 연구들은 아직 미비하다.

또한 많은 선행 연구들의 데이터 수집에서 폭넓고 다양한 대상자를 포함하고 있지 못하는 것 또한 사실이다. 그런 면에서 이번이 이루어진 금연 동기의 캠프 참여 전, 후 변화에 관한 이 연구가 아직 우리나라에서 중,고도 흡연자에 대한 대규모 연구 자료의 기초자료를 제공하여 금연 프로그램 개선에 도움이 될 것으로 생각된다. 다만, 본 연구에서는 1317명 중 남자는 1248명(94.8%), 여자는 69명(5.2%)으로 대부분 남자로 구성되어 두 집단 모두에서의 동일한 함의를 가진다고 볼 수 없는 한계를 가지며, 심리상담을 통한 동기변화를 이외에도 전문치료형 금연캠프에서 진행되는 다양한 프로그램에 대한 구체적인 금연 성공 및 유지 요인의 상관여부에 대해서 역시 후속연구가 필요해 보인다.

## REFERENCES

- [1] D. M. Burns. (2001). Nicotine addiction(15th ed) in Harrison's principles of internal medicine (pp2574-2577), New York: McGraw-Hill.
- [2] K. S. Lee et al. (2003). The factors associated with relapse of smoking in male workers of an electronics industries. *Journal of Korean Occupation Health*, 42(2), 39-48.
- [3] M. K. Park, K. S. Kang & N. Y. Kim. (2007). Effects of a Smoking Cessation Program on Amount of Smoking and Nicotine Dependence and Self-efficacy of Smoking Cessation for Smoking Workers, *Journal of Korean Acad Nursing*, 37(7), 1073-1079. DOI : 10.4040/jkan.2007.37.7.1073
- [4] M. C. Fiore et al. (2000). *Treating Tobacco Use and Dependence: Clinical Practice Guideline*. Rockville, MD: U.S. Department of Health and Human Services. Public Health Service.
- [5] Y. M. Yoon, E. K. Yang & S. R. Shin. (2012). Influencing Factors on Smoking Cessation Motivation of Adult Males, *Korean Journal of Adult Nursing*, 24(5), 520-530. DOI: 10.7475/kjan.2012.24.5.520
- [6] Ministry of Health and Welfare. (2011). *Adult male smoking rate dropped to 30% for the first time* Sejong, Ministry of Health and Welfare [Online]. [http://www.mohw.go.kr/react/al/sal0301vw.jsp?PAR\\_MENU\\_ID=04&MENU\\_ID=0403&CONT\\_SEQ=247402](http://www.mohw.go.kr/react/al/sal0301vw.jsp?PAR_MENU_ID=04&MENU_ID=0403&CONT_SEQ=247402).
- [7] S. O. Chang & C. S. Park. (2001). Analysis of smoking temptation, nicotine dependency, perceived health status corresponding to stage of change. *J Korean Acad Fund Nurs*, 8(1), 69-80.
- [8] M. K. Im, D. W. Shin & H. S. Kim. (2018). H. S. Smoking cessation services to which physicians can refer patients. *J Korean Med Assoc*, 61(3), 163-172. DOI : 10.5124/jkma.2018.61.3.163
- [9] S. J. Ann. (2003). *The study of smoking attitude, behavior and smoking cessation of adult male*. Unpublished master's thesis, Ewha Womans University, Seoul.
- [10] R. Doll. (1988). Uncovering the effects of smoking: Historical perspective. *Stat Method Med Res*, 7, 87-117. DOI : 10.1191/096228098668199908
- [11] J. T. Hays, I. Y. Croghan, D. R. Schroeder, M. V. Burke, J. O. Ebbert & D. D. Mcfadden. (2001). Residential (inpatient) treatment compared with outpatient treatment for nicotine dependence. *Mayo Clin Proc*, 76(2), 124-133. DOI : 10.4065/76.2.124
- [12] S. H. Kwan, S. S. Kwon & Y. Kim. (2010). *Escape the cigarette*. National Cancer Center.
- [13] S. Shiffman, S. E. Brockwell, J. L. Pilitterti & J. G. Gitchell. (2008). Use of smoking-cessation treatment in the United States. *Am J Prev Med*, 34(2), 102-111.
- [14] L. F. Stead & T. Lancaster. (2012). Behavioural interventions as adjuncts to pharmacotherapy for smoking cessation. *Cochrane, Database Syst Rev*, 12.
- [15] S. B. Kim, M. Y. Jung, H. S. Jung & J. K. Jin. (2000). *Organizational behavior*. Seoul : MinYougSa.
- [16] D. J. Kim, S. J. Yun & J. S. Lee (2005). Non-smoking counseling at the clinic. *Korean Journal of Family Medicine*, 26, 282-284
- [17] J. W. Park, S. Chai, J. Y. Lee, K. H. Joe, J. E. Jung & D. J. Kim. (2009). Validation Study of Kim's Smoking Cessation Motivation Scale and Its Predictive Implications for Smoking Cessation, *Psychiatry Investig*, 6(4), 272-277. DOI : 10.4306/pi.2009.6.4.272
- [18] H. Y. Shin, Y. J. Lee, S. H. Kim & H. J. Cho. (2016). Factors Associated with Six Month Quit Rate of in-hospital Smoking Program. *Journal of the Korean Society for Research on Nicotine and Tobacco*, 7, 66-73. DOI : 10.25055/jksrnt.2016.7.2.66

천 은 주(Eun-Ju Cheon)

[정회원]



- 2011년 2월 : 대구대학교 재활심리학과(이학사)
- 2014년 2월 : 대구대학교 재활과학과 (재활심리학석사)
- 2017년 3월 ~ 현재 : 서울금연지원센터 연구원
- 관심분야 : 임상심리

· E-Mail : nihilist\_c@naver.com