

성인의 금연과정에 관한 연구*

김 애 경**

I. 서 론

1. 연구의 필요성

흡연은 전 세계적으로 인류 특히 성인 남성의 기호품으로 애용되고 있다. 이렇게 기호품으로 애용되는 남배의 연기에는 니코틴, 수분, 타르등의 미립자 성분과 일산화 탄소, 이산화탄소, 일산화질소등 기체 성분의 독성 물질인 발암성 물질을 포함하여 400여종의 화학 물질이 포함되어 있다(Spence, 1985).

장기적인 흡연은 폐암을 비롯한 여러암과 만성 폐쇄성 폐질환, 심장혈관계 질환을 유발시키는 것으로 알려져 있는데(박, 김, 배, 1993) 우리나라 성인 남녀 연간 남자 사망의 16~60%, 여자 사망의 3.5%, 남자암 사망의 31.61%, 여자암 사망의 3.7%가 흡연에 책임이 있음이 보고 되었다(맹, 1988).

흡연자의 90%가 금연하길 원하며 매년 15%의 흡연자가 금연을 시도한다(American College of Physician, 1986). 현재 성인의 금연을 돕기 위해 고안된 프로그램의 대부분의 효과는 혼동되고 있고 많은 금연 프로그램이 제공 되지만 대부분의 금연자는 형식화된 프로그램에 참여되기 보다는 대부분 자신에 의해 금연 하기를 선호하며(Sexton & Ockene, 1991) 실제로 금연자의 54%가 자신의 힘으로 금연에 성공한다(American Col-

lege of Physician, 1986).

지금까지 금연에 대한 연구는 치료 프로그램의 개발 및 평가등에 초점이 맞추어져 제공자 위주로 치료 크리닉에서 일방적으로 제공되는 접근 방식이 주류를 이루나 이런 프로그램들은 흡연자들이 흡연 행위를 수정하는 동기나 준미탄세를 동일하게 제공함으로써 효과가 부족 하였다(오, 김, 1997). 우리나라의 경우 금연을 하고자 하는 대상자들이 어떠한 과정으로 금연을 시도하여 성공하였는지를 분석한 연구는 찾아보기가 어렵다.

흡연은 매우 복잡한 행위이며 사람들은 다양한 이유에서 다양한 방법으로 흡연한다. 금연행위 또한 참기 어려운 금단 증상이 있다는 것 외에도 사람의 행위의 변화는 복잡한 과정을 밟기 밟기 때문에 흡연자에 있어서 금연과 같은 행위의 변화는 쉽게 일어나기 어렵다(문, 1995). 흡연자의 금연 경험은 그들이 처한 사회 맥락내에서 금연에 대한 동기, 태도와 같은 주관적인 요소에 따라 다르게 경험될 수 있고 흡연자가 선택하는 금연 전략도 개인에 따라 다양하고 독특하다. 이와 같이 행동양상이 다양하고 복잡한 인간을 대상으로 연구할 때 연구 방법이 다양하게 적용될 수 있다.

근거이론은 현상의 의미, 과정에 초점을 두는 상징적 상호작용을 기반으로 하여 인간 경험의 본질, 현상에 있어서의 인간의 능동적 역할, 변화와 과정, 조건, 의미, 행위의 상호 관계를 중시한다(Strauss, Corbin, 1990).

* 1997년도 다국대학교 교내연구비 지원

** 단국대학교 의과대학 간호학과

그러므로 본 연구에서는 성인의 금연행위의 과정에 초점을 두고 관련된 변인을 근거이론 방법으로 분석함으로써 실제 자료에서 근거된 실증적인 금연 프로그램의 기초적 자료를 제공하며 금연행위 이론 구축에 도움이 되고자 한다.

2. 연구의 목적

성인의 금연을 유도하기 위한 금연 프로그램의 구축을 위해 성인의 금연행위의 과정을 파악한다

위의 목적을 달성하기 위한 구체적 목적은 다음과 같다.

- 1) 성인의 금연 경험을 범주화 하여 금연행위와 관련된 구조적 상황, 전략, 결과를 파악한다.
- 2) 금연행위의 과정을 파악함으로써 금연행위에 대한 이론적 도해를 제시한다

II. 문헌 고찰

흡연자의 대부분이 금연하길 원하며 니코틴의 강한 중독성으로 인한 금단증상에도 불구하고 매년 15%의 흡연자가 금연을 시도 하는 것으로 보고 되었다(American College of Physician, 1986). 그러나 치료 프로그램에 의해 금연을 시도한 많은 사람들이 실패하며 오히려 70~80%가 자조적인 방법으로 금연에 성공한다(오, 김, 1997).

그러나 지금까지 금연에 관련된 연구들은 대상자의 입장에서 금연과정을 탐색하기 보다는 치료 프로그램에 초점을 두고 이루어져 왔다.

금연교육에 있어서 간호사는 긍정적 태도를 가지고 있으나 금연에 대한 지식이나 기술은 부족하며 금연자의 금연성공에 대한 자기 확신과 금연자와 간호사의 상호작용의 정도가 성공적 금연에 관련된다(Clark, Haverly, Kandall, 1990).

금연의 프로그램에 있어서 성공적 금연과 관련되는 요소는 금연에 대한 지식, 과거 및 현재의 담배에 대한 의존성, 과거의 금연의 성공경험, 금연에 대한 성공 기대, 사회적지지, 심각한 갈등의 부재, 재흡연을 유발할 수 있는 스트레스 상황에 대한 대처능력이다(Sexton, Ockene, Granditis, 1991).

금연방법의 효과를 논의한 연구도 제시되었다. 금연침 시술후 58~84%, 최면술후 58~84%, 자기관리와 니코틴 혐오제의 사용은 56~100%의 금연 성공률을 가지

나 6~12개월 동안 금연이 유지되지 못할때 성공률은 급격히 낮아진다(American College of Physician, 1986).

약물사용은 금연을 유도하는데 있어 효과적이지 않으며 금연침은 다른 금연방법과 병행될 때 효과가 있으며 스스로의 행동수정은 중간에 실패할 확률이 높아 치료자의 도움이 필요하다(Bailey, 1985). 금연 프로그램에 있어 가장 중요한 요소는 교육이며 이러한 교육은 건강 회복, 금연으로 인한 잇점, 금연유지를 위한 지지적, 지속적인 계획에 초점을 두어야 한다(Rose, 1991).

금연 프로그램은 다양한 금연 방법이 병합되어 개별화 하는 것이 좋고 가장 성공적인 프로그램은 개인에 의해 유도되어야 하며 흡연으로 인한 위험과 금연에 대한 잇점은 흡연자를 금연하도록 동기화 한다(American College of Physician, 1986).

금연하기 위해서는 먼저 금연에 대한 긍정적인 사고와 동기화가 중요하며(NIH, 1993) 금연행위는 대상자의 태도와 밀접한 관계가 있다(김, 김, 1997).

태도란 어떤 대상이나 상황에 대한 비교적 지속적인 신념으로 개인 반응상태의 선유경향이며 좋다, 나쁘다, 긍정적이다, 부정적이다 하는 용어로 사정될 수 있다(Green, 1980). 태도는 타고난 것이 아니라 학습을 통하여 타인들과의 접촉, 자연적, 혹은 문화적 환경과의 접촉을 통하여 학습되는 사고, 판단, 이해라 할수 있으며 이것은 행위와 밀접한 관계가 있다(김, 1982).

인간은 자신의 행위를 다양하게 감시하고 관찰한 후에 자신의 평가 기준과 비교하여 판단하고 그에 따른 긍정적, 부정적 자기 반응으로 보상과 처벌을 부여하는 일련의 과정에서 행위가 조절되므로 행위가 변화 되는데 중요한 요소는 동기로서 볼수 있다(Varies, 1994).

이와 같이 금연전략의 구축을 위해서는 개인의 금연동기를 고려하여 대상자의 관심영역에 초점을 둔 금연전략의 개별화가 필요하다.

한편 흡연자가 금연을 시도할 때 느끼는 두려움에 대한 연구도 이루어졌다. 금연을 시도할 때 흡연자는 실패에 대한 두려움, 금단증상과 체중증가에 대한 두려움, 비웃음, 긴장의 증가, 정서적 변화에 대한 두려움을 느낀다(Alexander, 1988). 금연후 참을 수 없는 담배에 대한 갈망이나 금단증상은 일시적으로 나타나며 이러한 충동은 단지 3~5분 동안 나타나며 금연후 7~10일에 감소된다(Rose, 1991).

금연후 체중증가가 금연 시도자의 30%에서 나타날 수 있는데 이는 자능적인 것이 아니므로 금연과 함께 식

이들 제한하고 신체활성을 증가하도록 격려 하는것이 바람직하다(Alexander, 1988).

흡연자의 금연과정을 설명하는 연구도 이루어 졌다. 첫 번째 단계는 동기화 단계로 대부분 금연 시도자는 흡연과 관련된 건강상의 위험, 금연하고자 하는 자기조절, 자존심, 자기 확신, 금연의 잇점에 대한 기대로 금연을 동기화 한다. 두 번째 단계는 행위적 변화 단계로 니코틴을 줄이는 시도 및 흡연과 연관된 계기(cue)를 제거 하기 위한 행위가 시도된다. 두 번째 단계에서 니코틴검이 사용될수 있고 이러한 니코틴 대체 요법과 함께 행위적 상담이 병행되는 것이 효과가 좋으며 하루에 20개파 이상 흡연한 사람이 이시기에 신체적 금단증상을 경험할 가능성이 높다. 세 번째 단계는 금연을 지속하는 유지 단계로 흡연 행위의 재발 가능성을 줄이기 위해 흡연 유발 상황을 피하는 전략이 요구된다(Inversion, 1987).

금연에 성공하기 위해서는 자기 관리술을 금연 시도 전 확립하는 것이 필요하고(NIH, 1989) 가족이나 친구와 같이 자신의 금연을 도와줄수 있는 사회적 지지체계와 금연계약을 하여 금연과정에 대해 도움을 받는 것이 금연성공에 도움이 된다(Rose, 1991).

금연후 직업의 변화, 이혼, 숙음, 질병상황은 흡연을 재시도 할 수 있는 상황이 되므로 이러한 스트레스를 극복하기 위한 스트레스 관리술에 대한 교육이 금연 시도 전에 필요하다(Rose, 1991).

Prochaska 와 Diclemente(1983)은 흡연행위를 수정해가는 과정에서 많이 사용되는 10개의 자기변화 기전을 규명 하였다. 이변화기전은 의식부상(Consciousness Rasing), 극적해소(Dramatic Relief), 자기해방(Self Liberation), 사회적 해방(Social Liberation), 대리상황(Counter Conditioning), 자극통제(Stimulus Comtrol), 자기 재평가(Self Reevaluation), 환경적 재평가(Environmental Reevaluation), 강화관리(Reinforcement Management), 지원적 관계(Helping Relationship)이다.

한편 금연체험을 현상학적으로 분석한 연구도 제시되었다. 금연시도에 가장 중요한 것은 자신의 의지이며 스스로의 결단력과 노력에 의해 금연하며 금단증상을 나타낼 때 금연자는 신앙의 도움을 받거나 물리적 환경의 조절, 금연보조제로 금단증상을 극복함이 제시되었다(문, 1995).

이상의 선행연구에 대한 고찰은 금연 연구가 금연 프로그램 연구에 집중되어 있고 자소적인 금연 경험 보다

는 치료적 프로그램의 효과에 초점을 두고 있으며 대상자의 금연과정을 치료자의 입장이 아닌 그들의 입장에서 탐색한 연구가 부족함을 나타낸다.

따라서 본 연구자는 성인의 금연과정에 초점을 두고 그들의 금연이 어떻게 시작 되며 금연시작에 영향하는 요소, 맥락, 금연전략 및 결과를 파악하는 연구로써 그들의 자조적인 금연과정에 초점을 둔 금연 프로그램의 구축을 위한 기초자료를 제시 하고자 한다.

Ⅲ. 연구 과정

1. 이론적 민감성의 획득

근거이론 방법을 적용한 연구에서는 자료의 미세한 차이를 인지하는 이론적 민감성의 획득을 중요시하며 이는 연구과정, 문헌고찰, 실무경험을 통하여 획득되어 진다(Strauss, Corbin, 1990).

본 연구에서는 2편의 흡연관련 선행연구경험및 대상자와의 면담을 통하여 이론적 민감성을 획득하고자 노력 하였다.

2. 이론적 표집(Theoretical Sampling)

이론적 표집이란 형성하고자 하는 이론에 대해 이론적인 적합성이 있는 대상자를 인위적으로 표집하는 것이다. 금연한 경험이 있는 성인남녀를 대상으로 자료수집 초기에 가능한 범주를 찾기 위하여 금연에 성공하지 못한 대상도 포함하여 표집하였고 남성 금연자의 경우 다양한 범주가 발견되었으므로 자료 수집의 후기에는 현재 금연에 성공한 남성 금연자에 초점을 둔 표집방법을 선택 하였다.

3. 자료 수집

자료수집기간은 1997년 5월부터 11월까지였고 자료수집 방법은 참여자와의 심층면담법을 이용하였다. 연구목적을 심층 면담전 설명하였고 대상자와의 면담내용에 대한 녹음에 대해 동의를 구했으며 면담내용을 녹음하였고 참여자의 비언어적 행동을 관찰하였다.

심층면담은 직장의 의무신과 참여자의 가정에서 이루어졌고 여러번 반복적으로 면담하여 참여자가 충분히 자신의 경험을 이야기 하도록 허용하였고 자료수집 과정은 이론적 포화에 도달할 때까지 계속되었다.

면접의 방향을 잃지 않고 자료수집을 행하기 위해 연구자가 가진 마음속의 질문은 다음과 같다.

- 1) 금연을 하게 되는 상황은 무엇입니까?
- 2) 금연후 어떠한 느낌을 갖게 됩니까?
- 3) 금연으로 인해 변화된 것들은 무엇입니까?
- 4) 금연에 대한 방법은 무엇입니까?

4. 자료 분석

본 연구자료의 분석은 Strauss와 Corbin(1990)의 분석 절차에 따라 분석 하였으며 분석 과정에서 간호학 교수 2인의 자문을 구하였다.

자료의 분석 단계는 다음과 같다.

첫째, 분석에서 나타난 개념 및 개념의 범주화를 행하였다.

둘째, 파라다임 모델에 따른 범주분석 및 과정 분석으로 범주와 하위범주와의 관련성을 지어 범주간 관계를 연결시켰다.

셋째, 핵심범주를 선택하여 관계를 진술하고 금연행위를 인과적 상황, 현상, 맥락, 중재상황, 작용/상호작용 전략, 결과를 과정(pross)으로 나타낸 이론적 도해(diagram)를 제시하였다.

5. 연구의 신뢰도와 타당도

2편의 흡연관련 선행연구를 통하여 이론적 민감성을 획득하고자 노력하였고 자료수집 장소로 대상자의 직장 의무실을 선택하여 친숙한 면담환경을 유지하고자 노력하였다.

자료분석시 수집된 자료를 계속적으로 비교하고 질문하는 과정을 거침으로써 자료의 타당도를 높이고자 노력하였다.

신뢰도를 높이기 위하여 결과를 이차 자료인 문헌을 통하여 계속적으로 비교 하였고 간호학 교수 2인과의 합의를 통하여 분석 하였다.

IV. 연구 결과

1. 대상자의 일반적 특성

본 연구에 참여한 대상자는 금연을 시도한 경험이 있는 성인 17명으로 연령분포는 27세에서 47세까지였다. 직업은 사무직 종사자 7명, 전문직 4명, 공무원 2명, 상

업 4명이었고 남성은 12명, 여성은 5명이었다. 종교는 기독교와 천주교가 각각 3명이었고 불교 5명, 무교 6명이었고 미혼자는 3명, 기혼자는 14명이었다.

현재 금연상태를 계속 유지하는 사람이 10명, 금연한 경험이 있으나 현재 흡연하고 있는 사람은 7명 이었고 흡연기간이 5년이상인 사람이 9명이고 3년에서 5년이 3명, 3년 미만인 5명이었다.

2. 근거자료의 분석결과

성인의 금연경험에 대한 연구결과 총 104개의 개념이 도출되었고 이는 하위범주 24개, 상위범주 12개로 범주화되었다(표 1). 이를 패러다임 모형을 통한 부호화(axial coding)를 통하여 다음과 같이 제시 하였다.

1) 근거이론의 패러다임에 따른 결과제시

근거이론적 연구에서 개발되어진 범주들은 현상을 일으키고 진행시키는 사례, 즉 인과적 상황, 그 현상의 중심이 되는 관념이나 사적인 현상, 현상을 다루고 수행하기 위해 선택적 작용, 상호작용적 전략이 수행되는 맥락, 주어진 맥락 내에서 상호작용 전략을 촉진하거나 방해하는 중재상황, 현상을 관리하고 수행하는 작용/상호작용적 전략, 전략에 의해 나타나는 결과의 일련의 관계에서 연결이 된다(Strauss & Corbin, 1990).

따라서 본 연구에서는 이러한 연구결과를 패러다임 모델에 따라 제시하고자 하며 감사 가능성을높이기 위해 원자료의 일부가 제시되었다.

- 인과적 상황(causal condition).

성인의 금연을 일으키고 진행시키는 사례는 본 연구에서는 <건강에 대한 두려움>, <금 연에 대한 환경적 압력>, <금연의지>가 성인의 금연을 진행시키는 요소로 파악되었다.

<건강에 대한 두려움>

“담배를 피니가 어서러워 이것이 담배 때문이 아닌가 하는 의구심이 들고”, “목소리가 더욱 나빠졌고”, “가장 친한 친구가 줄담배 피다가 폐암으로 죽고”

<금연에 대한 사회적 압력>

“부인이 절대 내 앞에서는 담배를 피지 말라고 강요하고” “크리스찬 친구가 만났때마다 끊기를 권했다”, “주위 사람에게 피해를 준다는 생각이 들고” “임신을 하게 되어서”

<금연의지>

“이만큼 해봤으니 이제는 끊어야겠다는 생각”, “담배가 습관이 되니 이게 아니었는데 싫기도 하고”, “나자신의 의지를 한번 테스트하고 싶은 마음이 들고”

— 현상(phenomena)

금연의 중심적인 관념(idea)이나 사건(event happening)으로 금연의 작용/상호작용 전략과 관계를 맺고 있는 것으로 본 연구에서 성인 금연의 중심적인 관념으로 <금단증상>, <흡연에 대한 갈망>이 확인되어졌다.

<금단증상>

“안절부절하고 신경이 예민해져서”, “왜지 허전한 느낌”, “손을 물어 뜯고 손이 떨리고”

<흡연에 대한 갈망>

“신경이 담배로만 가고”, “다시 피우고 싶다는 생각만 하고”

— 맥락(context)

성인의 금연이 발생하는 일련의 구조적 장으로 상호작용전략이 취해지는 일련의 조건이기도 하다. 본 연구에서 성인의 금연을 발생시키는 맥락으로 <흡연시도의 제한상황>이 확인되어졌다.

<흡연시도의 제한상황>

“여행중이라 담배피기가 어려웠고”, “눈코 뜰새없이 바쁘게 일하다 보니 담배를 못피게 피웠고”, “사람도 많고 그래서 저절로 담배를 끊게 되고”

— 중재상황(intervening condition)

금연을 수행하는 전략을 포함하고 있는 구조적 상황으로 금연을 방해하거나 용이하게 해주는 상황이다. 본 연구에서 금연 수행을 방해하는 상황으로 <심리적 스트레스>, <환경적인 흡연유혹>이 파악되어졌다.

<심리적 스트레스>

“동료와의 갈등으로 다시 담배를 찾게되고”, “집중력이 저하되고 신경 쓸데가 생기니까 도저히 안 피고는 못 견디겠고”

<환경적인 흡연유혹>

“술자리에서 옆사람이 피워대는 연기에 담배생각이 더 절실했고”, “환경이 반겨주지 않아 작심했던 것을 금방 잊어먹고”

“옆에서 끊는다고 하면 은근히 담배를 더 권하고”

— 작용/상호작용적 전략(action/interaction strategy)

성인의 금연을 수행하기 위해 고안된 전략으로 본 연구에서는 <담배와의 단절을 꾀함>, <금연의지의 강화> 범주가 확인되었다.

<담배와의 단절을 꾀함>

“담배 필 소지가 있는 물건들, 라이터와 성냥을 버리고”, “차츰 담배양을 줄이고”

“담배가 피고 싶으면 사탕이나 껌, 땅콩을 먹었고”

“금연 파이프를 빨고, 금연보조제를 사먹고”

<금연의지의 강화>

“벽에다 '금연'이라는 글씨를 써서 붙여놓고 마음이 흔들릴때마다 보기로 했고”

“흡연은 잘못된 것이라는 생각을 계속 강하게 먹어서 유혹을 이길 수 있었다.”

— 결과(consequence)

금연의 작용/상호작용적 전략의 결과로 <건강증진>, <흡연의 재시도>가 확인되었다.

<건강증진>

“피부도 다시 하얗게 되고 목이 덜 아프게 되었고”

“숨쉬기도 편해지고 가슴이 답답한 것도 없어지고”

“담배를 꼭 피워야겠다는 강박관념이 사라졌다.”

“담배가 아닌 내 의지도 산다는 생각에 뿌듯했고”

<흡연의 재시도>

“너무나 참을수 없어 다시 피게되었고 그때만 생각하면 다시 하고싶은 생각이 나지않고”

“술자리에서 옆사람의 연기를 도저히 참을수 없어 다시 시작하고”

이상의 결과로부터 성인의 금연경험에 대한 패러다임 모형을 제시하였다(도표 1).

2) 자료의 관계진술, 가설적 관계 개요

관계진술은 근거자료의 분석과정에서 드러난 중심현상과 인과적 관계, 맥락, 중재상황, 그리고 상호작용 전략과 결과의 속성 사이의 가설적 관계를 정도의 영역으로 진술하는 것이다(Strauss & Corbin, 1990).

본 연구에서 나타난 범주들은 다음과 같은 관계진술로 나타낼 수 있다.

- 1) 건강에 대한 두려움에 대한 지각이 높을수록 금연시도가 높아진다.
- 2) 환경적인 금연압력이 강할수록 금연시도의 가능성이 높아진다.
- 3) 금연의지가 강할수록 금연시도가 높아진다.

- 4) 심리적 스트레스가 높을수록 금연시도는 낮아진다.
5) 환경적인 흡연유혹이 강할수록 금연유지 정도는 낮아진다.

가설적 관계개요(story line)란 연구의 중심현상과 각 범주간의 관계를 서술로 기술하고 이러한 기술을 분석적으로 표현하기 위해 개념화하여 제시하는 것이다. 성인은 건강에 대한 두려움과 금연에 대한 환경적 압력을 받을 때 금연의지를 갖게되고 자연스럽게 흡연시도

가 제한되는 상황에서 금연하게 되며 금연시 금단증상, 담배에 대한 갈망을 경험한다.

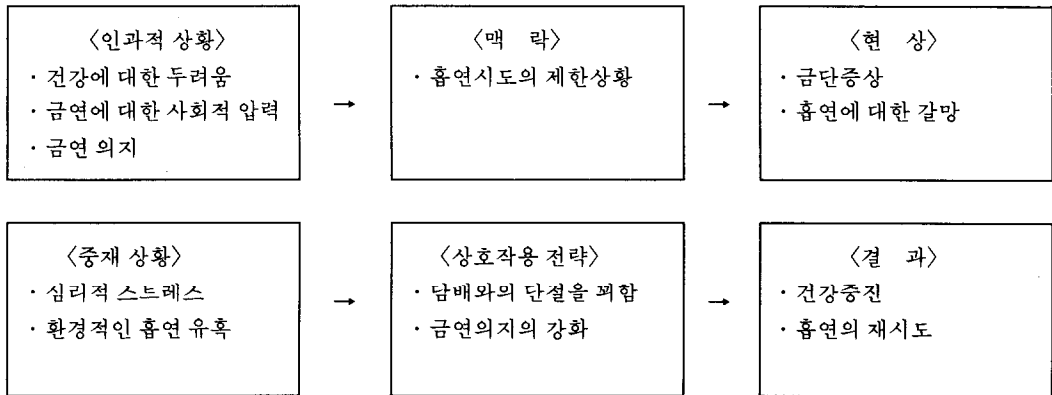
금연과정 중 심리적 스트레스 상황에 놓이거나 환경적으로 흡연유혹에 놓일 때 금연을 유지하지 못하게 되며 성인은 담배와의 단절을 꾀하거나 금연의지를 강화함으로써 금연을 유지하게 되고 금연 후 건강증진을 경험한다.

〈표 1〉 근거이론 패러다임에 따른 개념 및 범주화

개	개	하위범주	상위범주
어지럼증, 호흡기의 기능변화, 입맛의 변화, 목소리의 변화, 기억력 감퇴, 저항력 저하, 피부상태의 변화, 피곤함, 체중의 감소	건강의 변화		
건강에 대한 의구심, 건강에 대한 염려, 겁이 남	건강에 대한 염려	건강에 대한 두려움	
친척의 흡연으로 인한 죽음, 폐암으로 인한 가족의 사망	주위사람의 흡연관련 사망		
친구의 금연, 금연에 대한 강요를 받음	금연에 대한 주위의 강요	금연에 대한 사회적 압력	
자녀양육, 결혼, 임신	환경적 요인의 변화		
흡연에 대한 후회, 가족에 대한 죄책감, 흡연에 대해 질리게 됨, 흡연에 대한 호기심 감소, 담배에 대한 부정적 생각이 들	흡연에 대한 부정적 느낌		
자신의 인내력을 시험해 보고 싶어함, 자신에 대한 확고한 신념이 생김, 흡연욕구 감소	자신의 의지력 시험	금연의지	
우울함, 안절부절함, 불면증, 신경이 예민함, 화가 남, 가슴이 답답함, 무기력한 느낌, 초조함, 개운치 못한 느낌, 불안함	심리적 불안정	금단증상	
무언가 빠진 느낌, 허전함, 심심함, 입안이 허전함, 찻찻함	허전함		
손을 뜯는 행동을 함. 손이 떨림. 두통	신체적 금단증상		
담배가 다시 피우고 싶음, 담배만 생각함, 담배에 대한 간절함	흡연 욕구의 증가	흡연에 대한 갈망	
여행을 감, 너무 바쁜 생활을 함, 정신적인 여유가 없음	흡연에 대한 욕구 감소 상황		
직장에 다님, 사람이 많은 곳에서 일함, 활동이 자유롭지 못함	흡연에 대한 환경적 제약을 받음	흡연시도의 제한상황	
동료와의 갈등, 상사로 부터 질책을 받음, 정서적 불안상태, 아내와 친정문제로 다툼	정서적 불안정		
일처리의 집중력 저하, 창의적인 활동을 하게 됨, 스트레스를 받는 상황에 놓임	스트레스 유발 상황	심리적 스트레스	
동료가 금연을 비난함, 동료의 흡연 권유, 술자리에 가게 됨, 옆사람의 담배연기에 노출됨	동료의 흡연의 영향	환경적인 흡연 유혹	
TV의 흡연 장면을 봄, 담배 자판기 앞에 서게 됨	흡연 유혹		
담배를 버림, 라이터와 성냥을 버림, 담배를 모두 분지름	담배의 폐기		
담배 대신 목캔디를 먹음, 금연보조제를 사 먹음, 금연침을 맞음, 식후에 껌을 먹음, 매 시간 커피를 먹음, 담배 생각이 날 때 군것질을 함, 금연 파이프를 빨음	담배의 대체식품 사용	담배와의 단절을 꾀함	
부모님께 사죄하는 마음을 가짐, 흡연에 대한 부정적인 생각을 함, 꾀 참음, 유혹을 이기려고 노력함, 나 자신과의 약속을 지키려고 노력함	흡연의 유혹을 참음		
금연 사실을 널리 알림, 책상 위에 “금연”이라는 글씨를 써붙여 놓음, 마음 이 혼들릴 때 자신과의 약속을 생각함, 흡연하지 못하도록 가족이 돕게 함	금연의지의 표명	금연의지의 강화	

〈표 1〉 계속

개 념	하위범주	상위범주
목이 댄 아프게 됨, 아침에 깨운함을 느낌, 체중이 증가됨, 이가 건강하게 됨, 숨쉬기가 편해짐, 가슴 답답함이 없어짐, 기침이 없어짐, 피부가 고와짐,	건강회복	
기분이 상쾌함, 기분이 좋음, 담배에 대한 강박 관념이 사라짐, 자유로움을 느낌, 자신의 의지로 살게되어 기쁨을 느낌	심리적인 편안함	건강증진
다시 담배를 피게됨, 금연에 대한 부정적인 생각	흡연의재지도	흡연의 재지도



〈그림 1〉 성인의 금연과정에 대한 패러다임 모형

V. 논 의

흡연자의 대부분이 금연하길 원하고 금연시도자는 치료 프로그램보다는 자조적인 방법을 선호하여 자조적인 방법으로 금연에 성공하고 있다(Sexton & Ockene, 1991) 그러므로 자조적으로 금연을 시도하는 사람이 어떻게 금연을 시도하게 되며 어떤 과정으로 금연에 성공하게 되는지를 파악하기 위한 연구는 의미가 있다.

본 연구에서 금연을 일으키고 진행시키는 사례로 나타난 것은 <건강에 대한 두려움>과 <금연에 대한 사회적 압력>, <금연의지>였다.

연구 대상자는 흡연후 호흡기, 피부의 건강상의 변화를 경험하였고 두통 및 피곤함, 흉통등을 경험하였고 가까운 동료나 가족, 친지의 흡연관련 사망소식을 접하고 흡연으로 인한 건강에 대한 두려움을 느낀다. 또한 금연에 대한 사회적 압력을 경험하는데 자신의 흡연으로 동료나 가족에게 피해를 준다는 생각을 하게 되고 동료, 배우자의 금연에 대한 직접적인 압력을 받게 된다. 여성의 경우 결혼을 하게되고 임신하게 됨으로써 금연을 시도하게 되고 흡연에 대한 호기심의 감소가 금연시도에 영향을 미친다. 또한 금연시도자는 금연을 자신의 인내

심을 테스트해보기 위한 하나의 계기로 자신에 대한 신념을 확인하고자 하는 기회로 인식 하였다. 위와 같은 연구결과는 선행 연구에 의해 지지된다.

여성 흡연자의 경우 흡연에 대한 주요 동기는 남성 흡연에 대한 호기심이며 여성으로서 저녁출신과 관련된 상황에서 금연을 결심하게 된다(김 & 김, 1997). 금연 시도자는 흡연과 관련된 건강상의 위협, 금연하고자 하는 자기 조절, 자존심, 자기 확신, 금연의 잇점에 대한 기대로 금연을 동기화 한다(Inversion, 1987 & Rose, 1991). 본 연구에서도 금연시도자는 금연시도를 자신의 의지를 시험하는 기회로 인지하고 있었다.

금연시도자의 금연현상에 대한 주요경험은 <금단증상>과 <담배에 대한 갈망>이있는데 금연시도자는 정도의 차이는 있었지만 심리적 금단증상으로 우울, 정서적 불안정, 무기력, 불안, 허전함을 경험하고 다시 흡연하고 싶음을 강하게 지각한다. 또한 신체적 금단 증상으로 수전증, 두통을 경험 하였다. 신체적 금단증상은 하루에 20개피 이상 흡연한 경우에 발생할 가능성이 높고(Rose, 1991) 니코틴에 대한 신체적 의존도가 높은 경우 금연 기간동안 니코틴 대체요법이 요구되어진다(김, 1987). 연구 대상자의 대부분이 남성 흡연자이고 흡연

기간이 5년이상 지속되어왔으므로 대상자 대부분이 금단 증상을 경험 하였다. 본 연구에서 대상자의 대부분이 경험한 금연후 심리적 불안정은 금연자가 일반적으로 경험하는 것으로 이완술을 사용하거나 운동, 카페인 음료의 제한으로 어느정도 완화될 수 있다(Rose, 1991).

본 연구에서 금연을 하기 위한 전략을 수행하는 상황으로 <흡연시도의 제한 상황>이 확인 되어졌는데 이는 여행을 가거나 일상생활이 너무 바빠서, 생활이 자유롭지 못해서 흡연의 시도가 제한 되는 상황을 나타낸다. 이러한 흡연시도의 제한 상황은 여성 흡연자의 경우에 특히 강했는데 여성 흡연자의 경우 남성흡연자에 비해 흡연에 대한 시간적 공간적 가능성 여부가 흡연시도에 영향을 미치므로(김 & 김, 1997) 나타난 결과로 사료된다.

금연을 위한 전략을 방해하는 중재상황으로 본 연구에서는 <심리적 스트레스>, <환경적 흡연유혹>변수가 파악되었다. 금연을 시도하는 중 동료와의 갈등, 창의적인 작업에 몰두해야될 상황, 신경써야할 상황에 노출될 때 금연을 유지하기가 어려웠고 특히 환경적인 요소로 옆사람의 흡연장면을 보거나 술자리에서 자연스럽게 옆사람의 흡연권유를 받게 되었을 때 흡연을 지속하기가 어려움을 표현 하였다. 또한 동료가 금연을 지속할 때 더 흡연을 권하기도 하며 금연 시도자가 금연으로 인해 인간관계에 있어 소외되기도 하는 것으로 볼 때 금연자 주위사람의 금연에 대한 지지가 절실하다고 보여진다. 이는 금연성공후 금연의 유지단계에서 특히 중요한데 금연자는 금연 유지 기간으로 6개월 이상 금연을 유지하는 것이 재발을 막을수 있는데 이 시기에 사회적 음주나 주위의 흡연에 노출되는 것이 금연을 유지하는 것을 어렵게 한다고 하였다(Rose, 1991). 또한 과거에 흡연으로 긴장을 완화하였던 상황에 다시 놓여지거나 작업에 몰두, 휴가, 주말과 같은 비 일상적인 상황 또한 금연을 유지하는 방해요소로 지적 되었다(Alexander, 1988). 금연 시도자는 금연기간 동안 스트레스 상황에 노출되지 않도록 피해야 하며 삶의 변화가 요구되어지는 스트레스 상황을 적절히 관리할수 있도록 금연 시도 전 스트레스관리 기술을 사전에 교육하는 것이 바람직하다(NIH, 1989).

금연자가 금연을 시도하기 위한 전략으로 스스로 선택한 전략은 <담배와의 단절을 피함>과 <금연의지의 강화>였다. 대상자는 담배와의 단절을 위한 전략으로 담배대신에 다른 식품을 먹음으로써 흡연으로 인한 입의 빠는 복구를 만족 시켰고 많은 대상자가 니코틴 대체요

법을 시행하였다. 금연 보조제를 먹거나 금연짐을 사용하고 금연파이프를 사용 하였다.

그러나 니코틴 껌은 약물이며 규칙적인 적절한 사용이 중요함이 지적되었는데 흡연충동을 느낄 때 마다 씹는 것이 아니라 3~6개월간 규칙적, 지속적으로 천천히 씹는 방법으로 사용해야 한다(Rose, 1991). 그러나 연구 대상자의 대부분이 금연 보조제의 사용법을 정확히 알지 못하고 단기적으로 사용하는 경향을 나타내었다.

담배와의 단절을 피하기 위해 담배의 양을 서서히 줄이는 경우와 단번에 끊는 경우가 나타났는데 니코틴의 점진적인 감소를 통한 금연은 신체의 충격을 감소시키고 금단증상을 약화시키는 장점이 있는 반면 흡연양을 줄이는 것만으로 완전한 금연에 도달하기 어려운 것이 단점인데 최소한의 담배 흡입으로 오히려 흡연욕구가 강화될수 있음이 지적되었다(Alexander, 1988). 담배와 관련된 물건을 일상생활에서 제거하는 행위도 나타났는데 담배를 버리거나 라이터, 성냥을 눈에 보이지 않게 하는 행위이다. 이는 흡연 제기의 소멸(cue extinction)전략에 속하는데 이는 담배와 연관된 제기(cue)를 규명하고 흡연행위를 일어나게 하는 사회적 심리적 강화를 변화시키는 것이다. 본 연구에서 금연자는 흡연의 제기가 되는 동료와의 술자리들 피하려고 했고 아예 담배와 라이터등을 갖고 다니지 않음으로써 금연 하고자 노력 하였다.

<금연의지의 강화> 전략은 금연자가 벽에 "금연"이란 글씨를 붙여 놓거나 자신의 금연 사실을 동료나 가족에게 알려 자신의 금연의지를 외부에 나타내는 것을 나타내는데 이러한 행위를 통해 금연자는 자신의 금연에 대한 의지가 강화 되도록 했고 금연에 대한 자신과의 약속을 지키려고 노력 하였다. 이렇게 외부에 자신의 금연의지를 표명하는 것은 금연을 유지하도록 하는데 도움이 되는 데 금연자의 의지가 약해질 때 가족이나 동료가 흡연하지 못하도록 도와주고 금연유지에 방해가 되는 환경적 흡연 유혹을 피하게 해준다. 이는 Rose(1991)의 연구에서 금연 전략으로 제시된바가 있는데 가족이나 친구와 금연시도전 금연에 대한 서면화된 계약을 하는 것은 금연자가 금연을 유지하게 하는 사회적 지지체계를 개발하는데 도움이 된다.

대상자는 금연의 결과 <건강증진>, <재흡연의 시도>에 도달하였다. 금연후 신체적 건강상태의 회복을 경험 하였는데 특히 호흡기계의 증상 완화가 특징적이었다. 흉통의 완화, 호흡곤란의 완화, 인후통과 기침의 감소를 경험하였고 심리적으로 기분이 상쾌해지고 담배에 대한

강박관념에서 벗어나 자유로움을 느꼈고 담배가 아닌 자신의 의지대로 생활하게 되어 자신감을 회복 하였다. 그러나 체중의 증가는 금연하는 대상자에게 부담을 느끼게 하였는데 금연후 체중증가는 금연 시도자의 30%에서 나타나므로 금연과 동시에 식이조절, 적절한 운동을 함으로써 체중을 조절하며 흡연을 유발시킬수 있는 무료함에서 벗어나 흡연욕구를 잊도록 돕는 전략이 필요하다. 그러나 금연시도후 금연을 지속하지 못하고 재흡연하게 되는 경우도 제시되어졌는데 스트레스 상황이 자주 반복되고 동료와의 술자리에서 흡연욕구를 참지 못하거나 금단증상이 너무 심해 스스로 금연을 포기한 사례도 제시 되었다.

위와 같은 연구결과로 볼 때 금연과정은 단순한 과정이 아닌 개인에게 복잡한 요소가 다양하게 관련이 되는 과정이며 금연에 있어 개인의 의지가 가장 중요하며 이러한 금연의지를 지속하기 위한 가족 및 동료 즉 사회의 협조가 절실한 실정이며 금연전략의 선택에 있어 올바른지 못한 방법을 사용함을 볼 때 치료자의 도움이 요구된다고 볼수 있다. 그러나 치료자의 금연에 대한 도움은 확실적인 금연 프로그램의 제시 보다는 개인의 금연의지에 대한 개별적인 이유파악, 선호하는 금연전략의 종류, 대상자 주변의 환경적 요소등을 파악한후 개별화된 전략을 제공함이 바람직하다.

VI. 결론 및 제언

본 연구의 목적은 성인의 금연을 유도하기 위한 금연 프로그램의 기초자료를 제공하기 위해 성인의 금연과정을 파악하는데 있다. 그러므로 질적 연구방법의 하나인 근거이론적 접근법을 사용한 연구를 행하였다.

연구 참여자는 금연에 성공하였거나 금연한 경험이 있는 성인 남녀 17명이었고 자료수집기간은 1997년 5월부터 1997년 11월이었고 자료의 이론적 포화에 이르기까지 계속 되었다.

자료수집은 참여자와의 심층면담법을 사용 하였고 자료의 분석은 Strauss와 Corbin(1996)의 방법에 따라 이루어 졌다.

성인의 금연과정은 건강에 대한 두려움과 금연에 대한 사회적 압력, 금연의지에 따라 시도되고 금연시 금단증상과 흡연에 대한 갈망을 경험하며 흡연시도가 제한되는 상황에서 금연하게 되고 담배와의 단절을 꾀하거나 금연의지를 강화함으로써 금연을 유지한다. 심리적 스트레스와 환경적인 흡연유혹은 금연의 방해요소로 작

용하며 대상자는 금연후 건강증진을 경험하거나 재흡연 시도로 돌아간다.

남성 금연자의 경우 사회적 환경이 금연유지에 강하게 영향을 미쳐 직장업무상 스트레스, 술자리와 같은 상황이 금연자의 금연유지에 부정적인 요소로 작용하여 재흡연을 시도하게 하였다. 금연과정에 있어 금연자의 금연에 대한 의지가 가장 중요하나 환경적인 상황이 적절히 조절되어지지 못할 때 금연에 실패할 가능성이 높으므로 환경적인 흡연 재시도 상황을 조절함과 동시에 자신의 스트레스를 흡연에 의존하지 않고 적절히 관리하도록 돕는 스트레스 관리를 교육하는 것이 금연시도 전 선행되어야 한다.

이러한 결과는 성인의 금연을 유도하기 위한 금연 전략의 구축에 적용되어야 할것으로 본다.

본 연구를 통하여 다음과 같은 제언을 하고자 한다.

1. 연구결과를 실제 적용할수 있는 적절한 전략 구축을 위한 연구가 필요하다.
2. 본 연구는 성인의 금연과정에 대한 근거이론적 연구이므로 다른 질적 연구방법을 수행하여 새로운 개념과 의미를 발견하고 보완하는 금연이론의 정련화가 필요하다.

참 고 문 헌

- 김문실, 김애경 (1997). 일부여대생의 흡연경험에 관한 연구. 대한간호학회지, 27(2), 315-328.
- 김문실, 김애경 (1997). 대학생의 흡연행위 유형에 관한 연구. 대한간호학회지, 27(4).
- 김상철 (1987). 금연대책. 대한의학협회지, 30(8), 853-837.
- 김애경 (1994). 건강행위에 대한 한국 청년의 주관성 연구. 이화여자대학교 대학교 박사학위 논문.
- 맹광호 (1988). 한국인 성인 남녀의 흡연관련 사망에 관한 연구. 한국역학회지, 10(2), 138-145.
- 문선영 (1995). 흡연과 금연체험의 현상연구. 이화여자대학교 석사학위논문.
- 박기찬, 김영호, 배 성, 이상훈 외 (1993). 내과 외래환자에 있어서 흡연양상과 의사의 금연권고의 성공률. 결핵및 호흡기 질환, 40(3), 292-300.
- 신초철 (1992). 가정의학 진료의 금연전략. 가정의학회지, 13(2), 101-105.
- 오현수, 김영란 (1997). 금연과정의 모델개발을 위한 탐색적 연구. 대한간호학회지, 27(1), 71-82.

이정렬, 박신애 (1996). 역학과 건강증진. 서울: 수문사.

최정훈 (1971). 지각심리학 : 인간행동의 이해. 서울: 을유 문회사.

홍대식 역 (1985). 사회심리학 이론. 서울: 박영사.

Alexander, L. (1988). Patient Smoking Cessation : treatment, strategy. Nurse Practice, 13, 27-37.

American College of Physicians (1986). Methods for Stopping Cigarette Smoking : Health and Public Policy Committee. Annals of Internal Medicine, 105, 281-291.

Clark, J., M., Haverly, S., Kandall, S. (1990). Helping People to Stop Smoking : A Study of Nurse's role. J of Advanced Nursing, 16, 357-363.

Clayton, S. (1991). Gender differences in psychosocial determinants of adolescent smoking. J of social health, 61(3), 115-120.

Combs, A. W. & Snygg's, D. (1971). Individual behavior : A perceptual approach to behavior. NY: Harper & Brothers.

Green, Lawrence, et al (1980). Health Education Planning : A Dignonostic Approach. Palo Alot : Mayfield publication company.

Inversion, D. C. (1987). Smoking Control Programs : promises and promises. Am. J. of Health Promotion, 1, 16-30.

National Institutes of Health (1993). Clearing the Air How to Quit smoking and Quit for keeps. National Cancer Institute.

Prochaska, J. O., Diclemente, C. C. (1983). Stage and Processes of Self Change of Smoking : Toward an Integrative model of change. J of Consulting and Clinical Psychology, 51, 300-305.

Rose M. A. (1991). Intervention strategy for smoking cessation-the role of oncology. Cancer Nursing, 14(5), 225-231.

Sexton, M., Ockene, J., Granditis, G. (1991). Baseline Factors associated with Smoking Cessation and Relapse. Preventive Medicine, 20, 590-601.

Spencer, H. (1985). Carcinoma of the Lung in Pathology of the lung. Pergamon Press.

Strauss, Corbin (1990). The Discovery of Grounded Theory.

Varies, H. D. (1994). Self Efficacy as an important

determinant of Quitting among Pregnant Woman who smoke. Preventive Medicine, 23, 167-174.

- Abstract -

Key concept : Smoking cessation, Grounded theory

The Study of the Process of Smoking Cessation in Adults

Kim, Ae Kyoung*

The purpose of this study was to explore the process of smoking cessation behavior in adults with a history of smoking cessation.

The subject were 17 adults selected by theoretical sampling.

The data were collected by in depth interviews using audiotape recording over a period of six months.

The data were analyzed simultaneously by a constant comparative method in which new data were continuously coded in categories and properties according to Strauss and Corbin' methodology.

Analysis of the data resulted in the identification of 12 categories.

The result of this study are as follows :

1. Smoking cessation in adults is caused by fear about health, environmental pressure of smoking cessation, and intention of smoking cessation.
2. Smoking cessation occurs in connection with situations of limited smoking
3. Maintenance of smoking cessation is related to psychological stress, and environmental cues to smoking.
4. In the smoking cessation process, adults experienced either health promotion or relapse.

It is suggested that the result of this study may contributed to the development of a strategy for decreasing smoking behavior among adults.

* Department of Nursing, Dan Kook University