

일 지역 흡연자들의 금연클리닉에 대한 인식 및 기대정도

민 순¹ · 김혜숙² · 김경미³ · 하윤주⁴ · 김은아⁴

¹조선간호대학 교수, ²초당대학교 간호학과 교수, ³동강대학 시간강사, ⁴조선간호대학 시간강사

Smoking Cessation Clinics: Expectancy and Cognition

Min, Soon¹ · Kim, Hye Sook² · Kim, Kyoung-Mi³ · Ha, Yun Ju⁴ · Kim, Eun A⁴

¹Professor, Chosun Nursing College, Gwangju; ²Professor, Department of Nursing, Chodang University, Muan; ³Part-time Lecturer, Department of Nursing, Dongkang College, Gwangju; ⁴Part-time Lecturer, Chosun Nursing College, Gwangju, Korea

Purpose: This study investigates the level of expectancy, cognition, and work condition among smokers with respect to the smoking cessation clinics. **Methods:** The study participants included over 503 smokers aged 30 yr and in five districts of G city. The researcher and assistants personally visited homes and workplaces of the participants between November 20 and November 30, 2008 for the survey. **Results:** The subjects learned to smoke from their friends and started smoking when they were 15 out of curiosity. They smoked more than one cigarette every day. With respect to cognition, 67.5% of the subjects had no intention to utilize smoking cessation clinics, and 71.7% were unaware of their benefits. Those with a high level of cognition regarding smoking cessation clinics were generally in their 60s, married, residents in the Southern and Western Districts, service or technical workers, and hikers. The expectancy for the clinic was high among those who were married, Catholics, and golfers. **Conclusions:** The results suggest that smoking cessation may be achieved by increasing the level of cognition and expectancy among smokers. In this regard, providing information and implementing positive publicity campaigns targeting families, places of worship, and workplaces may be beneficial.

Key Words: Smoking, Smoking-Cessation Clinics, Cognition, Expectancy

서 론

1. 연구의 필요성

우리나라 흡연율은 44.7% (Korean Association of Smoking & Health, 2007)로, OECD 다른 국가들 평균 흡연율 24.3%에 비해 매우 높은 흡연율(No Smoking Guide, 2007)을 보이며, 국민 건강과 밀접한 관계를 보이는 높은 흡연율은 사회적 문제로 정부차원의 적극적 중재를 필요로 한다. 이러한 맥락에서 보건복지부는 흡연자들이 효과적으로 금연을 할 수 있도록 돕기 위하여 2004년 10개 보건소의 시범사업을 시작으로 2005년부터 246개 전국 보건소에 금연클리닉을 운영해 오고 있다(Song,

2007). 흡연자의 노력만으로 금연에 성공할 확률은 1-3% 정도 인 것으로 알려져 있어 개인의 노력만으로 금연에 성공하기가 얼마나 어려운 가를 보여주는 단적인 자료라 할 수 있으며, 또한 이 수치는 금연 실천을 지원하기 위한 구체적인 방법들이 절실하게 필요한 상황이라고 할 수 있다.

현재 우리나라 각 시, 군, 구 보건소에서는 흡연자들에게 무료로 서비스를 제공하여 지역주민이면 누구든 금연클리닉을 이용할 수 있도록 하고 있다. 금연클리닉 서비스는 일대일 개인상담, 집단상담, 금연보조제 제공, 전화나 문자서비스를 통한 추후관리 등 금연행위를 지속적으로 지지해주고 있다. 금연클리닉 이용자의 93.2%가 금연실천에 도움이 된다고 하였으며, 금

주요어 : 흡연, 금연클리닉, 인식, 기대

Address reprint requests to: **Kim, Hye Sook**

Department of Nursing, Chodang University, 1644 Muan-eup, Muan-gun, Jeollanam-do 534-701, Korea
Tel: 82-61-450-1812 Fax: 82-61-450-1810 E-mail: khs5@chodang.ac.kr

투고일 : 2009년 9월 14일 심사완료일 : 2009년 10월 8일 게재확정일 : 2009년 12월 18일

연시도를 하고자 하는 사람들은 많으나 개인 노력만으로 금연에 성공하기 어려운 점을 고려하여 쉽게 이용할 수 있고, 지역 사회 공공 보건의료서비스 형태로 금연클리닉을 적극적인 중재로 제공하는 것이다(Lee, 2005).

Moon (2007)의 연구에 의하면 일 지역 보건소 금연클리닉 등록자를 대상으로 설문조사한 결과 등록자의 29.6%가 금연에 성공한 것을 확인하였고, 상담횟수가 많을수록 금연 성공률이 높았다고 보고하였다. You (2006)의 조사 결과에서도, 보건소 금연클리닉 이용자의 한달 금연성공률은 43.4%였고, Ham과 Yoo (2008)의 보건소 금연클리닉 이용자를 대상으로 한 연구에서는 상담기간이 길어질수록 흡연유혹이 감소하고, 금연자 신감이 증가하는 것을 알 수 있다고 보고되고 있다.

일반적으로 흡연은 인체에 해로운 줄 알면서도 쉽게 끊지 못한다. 그러한 이유는 흡연은 사회적, 환경적, 심리적 및 생물학적 요인에 영향을 받는 복합적인 과정이기 때문이다(Haire-Joshu, Morgan, & Fisher, 1991). 하지만 단기적으로는 금연 효과가 우수하나 금연 시도자의 5%만이 반년 후에도 금연을 유지하기 때문에 장기적 효과는 매우 실망스러운 것을 볼 수 있다(Fiore et al., 1990). 그러므로 흡연자들의 흡연 실태 및 금연에 대한 인식과 기대정도를 확인하는 것이 금연으로 이끄는 기초 작업이라 생각한다.

그러나 전체 흡연자들의 금연클리닉에 대한 활용실태와 인식정도 및 기대에 대한 기초자료는 찾아보기 어려우며, 금연클리닉 운영에 미숙한 부분도 있어 여성흡연자, 저소득계층 흡연자, 청소년 흡연자의 클리닉 이용접근성이 제한되는 점 등 해결해야 하는 문제점(Song, 2007)도 가지고 있다.

그동안 선행연구들은 금연과 관련된 변수를 측정하는 것으로는 흡연과 우울(Chung, 2006), 흡연과 스트레스(Hahm, 2005), 니코틴 의존도 및 자기효능감(Park, Kang, & Kim, 2007) 등과 흡연유형과 흡연 영향 요인(Chang, Song, & Lee, 2008), 단기간의 성공 영향 요인(Lee, Chang, Kim, Lee, & Cho, 2006) 등이었다. 이와 같이 선행연구들은 청소년, 대학생, 병원클리닉을 방문한 성인들을 조사한 연구였고, 보건소 금연클리닉을 방문한 지역주민 흡연자를 대상으로 한 연구는 없었으며, 특히 금연클리닉의 흡연자들의 실태도 부족한 실정이다. 보건소 금연클리닉을 방문하는 지역주민 흡연자들의 흡연실태 파악과 더불어 흡연자들의 금연클리닉에 대한 유연한 접근성만이 금연의 성공을 높일 수 있으며, 그것은 흡연자들의 금연에 대한 인식과 기대정도에 따라 결정(Webb, Hendricks, & Brandon, 2007)되어 진다고 본다.

따라서 본 연구에서는 G시에 거주하는 30대 이상 지역주민

흡연자를 대상으로 보건소 금연클리닉의 대한 인식과 이용관련 특성, 클리닉에 대한 기대와 역할 정도를 조사하여 지역주민들이 적극적으로 금연클리닉을 활용하여 금연에 성공할 수 있도록 돕고, 효율적으로 금연클리닉을 운영하고 홍보하는데 필요한 기초자료를 제공하고자 한다.

2. 연구 목적

본 연구는 G시의 5개 구에 거주하는 30대 이상 지역주민 흡연자를 대상으로 보건소에서 운영하는 금연클리닉에 대한 인식 및 기대, 흡연실태 조사를 위하여 금연클리닉 관리와 홍보, 인식에 대한 자료를 제공하기 위하여 다음과 같은 구체적인 목적을 갖는다.

첫째, 대상자들의 일반적인 특성을 파악한다.

둘째, 대상자들의 금연클리닉 이용관련 특성 및 흡연실태를 파악한다.

셋째, 일반적 특성에 따른 금연클리닉 인식 및 기대정도를 파악한다.

연구 방법

1. 연구 설계

본 연구는 흡연중인 30대 이상 지역주민을 대상으로 보건소에서 운영하는 금연클리닉에 대한 인식 및 기대, 흡연 실태를 파악하고 이들의 관계를 분석하기 위한 서술적 조사연구이다.

2. 연구 대상

본 연구의 대상은 G시에 거주하는 흡연 중인 지역주민으로 본 연구 목적을 이해하고 연구 참여에 동의한 30대 이상 지역주민을 대상으로 하였으며, 최종분석은 503명이었으며, 문항별 무응답은 응답자만을 중심으로 최종 분석하였다.

3. 연구 도구

본 연구에서 사용한 질문지는 문헌고찰과 선행연구에서 사용된 설문지 중 본인의 연구목적과 맞는 문항을 선정 및 참고하여 자체 설문지를 개발하였다. 설문내용은 일반적 특성(연령, 성별, 학력, 결혼, 거주 구, 종교, 경제수준, 직업, 건강상태, 운동)을 묻는 10문항, 흡연실태 10문항, 금연클리닉 이용관련 특성 7문항, 금연클리닉 인식 및 기대 18문항 총 45문항의 자기기입식 설문지로 구성하였다.

본 연구에서 사용된 도구를 구체적으로 보면 다음과 같다.

1) 흡연실태

최초 흡연 시기, 흡연시작 동기, 하루 흡연량, 담배 구입 장소 등으로 구성되었다.

2) 금연클리닉 인식 및 기대

금연클리닉 인식 및 기대는 하나의 연구 도구로 선행 연구에서 금연에 대한 인식과 기대를 중심으로 밝혀진 문항을 중심으로 설문 항목을 구성하였는데, 간호학 교수 2인의 자문을 받아 수정 및 보완하여 본 연구자가 개발하였다. 금연클리닉에 대한 내용을 영역별로 나누어 인식과 기대로 보았으며, 금연클리닉에 대한 인식 내용으로는 '금연클리닉은 비용을 내고 다닐 것이다', '금연클리닉을 다니는 이웃이 많이 있다', '금연클리닉은 특정 흡연인 들만 가는 것 같다' '금연클리닉은 홍보가 잘 되어 있다' 등의 내용으로 구성되어 있으며, 9문항의 5점 척도이고, 금연클리닉에 대한 기대의 내용으로는 '금연클리닉은 금연에 효과가 있을 것이다', '국민건강 증진과 흡연예방은 물론 흡연과 관련한 질병예방 등에도 금연클리닉은 도움이 될 것이다', 금연클리닉 이용에 따른 비용을 내는지 여부와 절차, 홍보 등의 내용으로 구성되어 있으며, 9문항의 5점 척도로 측정된 점수가 높을수록 금연클리닉 인식 및 기대가 높음을 의미한다. 본 연구에서의 신뢰도는 Cronbach's $\alpha = .94$ 이었다.

4. 자료 분석 방법

수집된 자료는 SPSS/PC 12.0 프로그램을 사용하여 일반적 특성과 흡연관련 특성, 금연클리닉 방문관련 특성은 빈도분석을, 일반적 특성에 따른 금연클리닉 인식과 기대정도는 ANOVA로, 사후검정은 Duncan test로 분석하였다.

연구 결과

1. 조사대상자의 일반적 특성

조사대상자의 일반적 특성은 Table 1과 같다. 연령대는 30-39세가 49.0% (245명), 40-49세가 27.2% (136명), 50-59세 21.2% (106명), 60-69세 2.2% (11명), 70대 이상이 0.4% (2명)이었으며, 성별로는 남자가 94.0% (472명), 여자가 5.4% (27명)였다. 학력은 대학 졸업이 53.7% (270명), 중/고등 졸업이 31.2% (151명), 대학원 이상이 7.8% (39명), 초등 졸업이 5.0% (24명)이었으며, 결혼 상태는 기혼이 60.6% (305명), 미혼이 34.6% (174명), 기타(이혼/별거/사망) 0.6% (3명)이었다. 거주 지역은 북구지역이 27.8%로 가장 많았고, 다음은 서구지역이 21.0%, 동구와 남구가 19.4%, 광산구 지역이 12.4% 순이었다.

종교가 없는 경우가 50.6% (252명)로 가장 많았으며, 종교는 기독교 21.7% (108명), 불교 13.3% (66명), 천주교 13.1% (65명) 등이었다. 월수입은 100-300만 원 미만이 62.4%로 가장 많았고, 300-600만 원 미만이 24.3%, 100만 원 미만이 9.9%, 600만 원 이상이 3.0% 순이었다. 직업으로는 기술직이라고 응답한 경우가 18.3%, 서비스직이 18.1%, 전문직이 17.7%, 공무원/사문직이 17.5%, 판매직이 8.2% 순으로 많았으며, 그 외 기타

Table 1. General characteristic of subjects (N=503)

Characteristics	Categories	n (%)
Age (yr) (n=500)	30-39	245 (49.0)
	40-49	136 (27.2)
	50-59	106 (21.2)
	60-69	11 (2.2)
	70 yr above	2 (0.4)
Gender (n=499)	Male	472 (94.0)
	Female	27 (5.4)
Education (n=484)	Elementary school	24 (5.0)
	Middle or high school	151 (31.2)
	College/University	270 (53.7)
	>Graduate school	39 (7.8)
Marital state (n=503)	Unmarried	174 (34.6)
	Married	305 (60.6)
	Others	3 (0.6)
Residence area (n=500)	Donggu	97 (19.4)
	Seogu	105 (21.0)
	Namgu	97 (19.4)
	Bukgu	139 (27.8)
	Gwangsangu	62 (12.4)
Religion (n=498)	None	252 (50.6)
	Christianity	108 (21.7)
	Buddhism	66 (13.3)
	Catholicism	65 (13.1)
	Others	7 (1.4)
Monthly income (10,000 won) (n=497)	<100	49 (9.9)
	≥ 100-<300	310 (62.4)
	≥ 300-<600	121 (24.3)
	≥ 600	15 (3.0)
Occupation (n=502)	Office work	88 (17.5)
	Professional work	89 (17.7)
	Service work	91 (18.1)
	Seller	41 (8.2)
	Engineer work	92 (18.3)
Perceived health status (n=502)	Others	101 (20.1)
	Very bad	10 (2.0)
	Bad	31 (6.2)
	Moderate	215 (42.8)
	Good	206 (41.0)
Leisure (n=503)	Very good	40 (8.0)
	Swimming	38 (7.6)
	Walk	122 (24.3)
	Mountain-climbing	92 (18.3)
	Golf	47 (9.3)
	Others	131 (26.0)
	None	73 (14.5)

로 응답한 경우가 20.1% 정도 되었다. 심각한 건강상태에 대해 보통이다 라고 응답한 경우가 42.8%로 가장 많았고, 건강하다가 41.0%, 매우 건강하다는 8.0%, 나쁘다 6.2%, 매우 나쁘다 2.0% 순이었다. 여가 중 걷기를 하는 경우가 24.3%, 등산 18.3%, 골프 9.3%, 수영은 7.6% 정도가 하고 있었으며, 여가를 전혀 하지 않는 경우는 14.5%이었다.

2. 금연클리닉 이용관련 특성 및 흡연실태

금연클리닉 이용관련 특성 및 흡연실태는 '가장 먼저 누구에게 담배를 배웠는가' 라는 질문에 처음 친구에게 배웠다고 응답한 경우가 72%였고, '가장 처음 흡연을 시도한 나이는 언제인가' 라는 질문에 흡연을 처음 시작하게 된 연령은 15세나 그 이후라고 응답한 경우가 84.1%였다. '현재의 흡연상태'에 관한 질문에 현재 매일 습관적으로 1개피 이상 흡연하는 경우가 77.8%로 가장 많았다. '현재 평균 1일 흡연량'에 관한 질문에 하루 평균 흡연량은 10개피 이상을 피우는 성인은 57.8%로 가장 많았고, 5-10개피 이하로 피우는 성인은 21.4% 정도 되었으며, '흡연을 시작하게 된 가장 큰 동기는 어디에 있는가' 라는 질문에 처음 흡연하게 된 동기는 36.8%가 호기심으로 시작하였다고 응답하였고, 스트레스를 해소하기 위해 시작한 경우도 28.8%였으며, 친구와 어울리기 위해 시작했다고 한 경우도 16.1%나 되었다. '주로 흡연하는 장소는 어디입니까' 라는 질문에 주 흡연 장소는 공공장소 등에서 주로 피운다고 31.7%가 응답하였고, 술집에서는 21.3%가 피우는 것으로 응답하였다. '주로 담배를 어떻게 구입하십니까' 라는 질문에 담배 구입경로는 담배 가게에서 92.0% 정도가 구입한다고 하였고, 친구에게 빌린다고 응답한 경우도 3.1%정도 되는 것으로 나타났다. '가족 중 흡연하는 사람이 있습니까' 라는 질문에 가족 중 흡연하고 있는 경우 형제가 48.7%, 부모님이 39.6%였으며, 절친한 친구가 흡연으로 인한 질병 시 담배를 피우겠는가에 아마도 피우지 않을 것이다 라고 응답한 경우가 36.5%, 절대로 피우지 않는다가 21.0%이었다. 주 여가 활동은 운동이 25.4%로 가장 많았고, TV시청 19.3%, 독서 16.4%, 기타 10.5%, 컴퓨터 게임외의 인터넷 활동이 각각 9.5%, 영화 및 비디오 감상이 9.3% 순이었다(Table 2).

본 조사 대상자의 금연클리닉 이용관련 특성을 파악한 결과는 Table 3과 같다. 금연클리닉을 이용할 생각을 해 본적이 있는가에 없다가 67.5%로 응답하였고, 1-2회 미만 23.7%, 3-4회 미만 4.6%, 4-6회 미만 2.2%, 6회 이상 2.0% 순이었다. 금연클리닉에 다니는 사람들은 어떤 혜택을 받고 있는가라는 질문에 모른다라고 응답한 경우가 71.7%이었다. 금연클리닉에서 어떤 부가선물을 주었으면 좋겠는가라는 질문에 스포츠 용품을

Table 2. Smoking status of subjects (N=503)

Characteristics	Categories	n (%)
Followers of smoking (n=503)	Friends	362 (72.0)
	Brothers	23 (4.6)
	Father	7 (1.4)
	Mother	2 (0.4)
	Others	109 (21.7)
Starting smoking age (n=503)	None	30 (6.0)
	Under 8	2 (0.4)
	9-11	12 (2.4)
	12-14	36 (7.2)
	Over 15	423 (84.1)
Current smoking status (n=495) (piece/daily)	>1/day	385 (77.8)
	Regularly/weekend	27 (5.5)
	When hanging out with friends smoking	48 (9.7)
Average of smoking a day (n=481) (piece/daily)	<5	61 (12.7)
	≥5-≤10	103 (21.4)
	10<	278 (57.8)
	When hanging out with friends	39 (8.1)
Motivation of smoking (n=495)	Curiosity	185 (36.8)
	To hang out with friends	81 (16.1)
	For look	22 (4.4)
	Stress	145 (28.8)
	Distressing affairs	20 (4.0)
	Recommended from senior	19 (3.8)
	Others	23 (4.6)
Main smoking place (n=489)	Public place	155 (31.7)
	House	70 (14.3)
	Friend's house	4 (0.8)
	Pubs	104 (21.3)
	Internet cafe	11 (2.2)
	School (including dormitory)	15 (3.1)
	Others	130 (26.6)
	Purchasing method for cigarette (n=489)	Automatic machine
Cigarette store		450 (92.0)
Borrowing from friends		15 (3.1)
Stealing		13 (2.7)
Others		5 (1.0)
Smoking among family (n=318)	Children	26 (8.2)
	Parents	126 (39.6)
	Mate	11 (3.5)
	Sibling	155 (48.7)
Smoking behavior when friends happened to be sick due to the smoking habit (n=491)	Never	103 (21.0)
	May not smoking	179 (36.5)
	May smoke	165 (33.6)
	Definitely smoke	44 (9.0)
Leisure (n=493)	Reading books	81 (16.4)
	Exercise	125 (25.4)
	Watching movies or video	46 (9.3)
	Watching TV	95 (19.3)
	Computer (Online game)	47 (9.5)
	Internet activity	47 (9.5)
	Others	52 (10.5)

Table 3. Smoking cessation clinics visiting related characteristics (N=503)

Characteristics	Categories	n (%)
Weather to visit cessation clinic (n=502)	None	339 (67.5)
	1-2≤	119 (23.7)
	3-4≤	23 (4.6)
	4-6≤	11 (2.2)
	Under 6	10 (2.0)
Weather to use cessation clinic (n=502)	Direct help	113 (22.5)
	Added gift	29 (5.8)
	Unknown	360 (71.7)
Benefits of cessation clinic (n=488)	Writing materials	27 (5.5)
	Nutrition supplement	142 (29.1)
	Sports supplied	203 (41.6)
	Others	116 (23.8)
Cessation clinic major national budgeted business (n=499)	Yes	167 (33.5)
	No	59 (11.8)
	Not aware	273 (54.7)
Good place for cessation clinic (n=502)	Downtown hospital	49 (9.8)
	Near by work place	238 (47.4)
	Public health center	102 (20.3)
	Fitness center	35 (7.0)
	Public institution	78 (15.5)
One who receives cessation clinic (n=502)	Friends/neighborhood	101 (20.1)
	Mass media	185 (36.8)
	Family	15 (3.0)
	Coworker	44 (8.8)
	Never heard	157 (31.3)
Messages from media about public health center cessation clinic (n=500)	Yes	192 (38.4)
	No	137 (27.4)
	Not aware	171 (34.2)

받고 싶다고 응답한 경우가 41.6%로 가장 많았고, 영양 보조제 29.1%, 기타 23.8%, 문구류 5.5% 순이었다. 금연클리닉을 주도적으로 국가가 예산을 들여 이 사업을 하는 줄 알고 있습니까? 라는 질문에 모른다라고 응답한 경우가 전체의 54.7%였다. 이는 금연클리닉에 다양한 정보와 홍보가 필요하다고 보고, 보다 구체적인 전략을 세워 전 국민이 이용할 수 있도록 해야 한다. 금연클리닉 장소로 좋은 곳을 직장 근처라고 응답한 경우가 47.4%로 가장 많았고, 보건소 20.3%, 공공기관 15.5%, 시내 병원 9.8%, 헬스 센터 7.0% 순이었다. 이는 직장 내 또는 직장 가까운 곳에서 보다 빠르고 편하게 이용할 수 있는 장소 확보가 시급하다고 본다. 금연클리닉을 접해 준 사람으로 방송매체 36.8%로 응답한 경우가 가장 많았고, 들은 적 없다 31.3%, 친구/이웃 20.1%, 직장 동료 8.8%, 가족 3.0% 순이었다. 대중매체를 통해 보건소에서 운영하는 금연클리닉 메시지를 접한 적이 있는 경우 38.4%, 모른다가 34.2%, 접한 적이 없는 경우가 27.4% 순이었다. 보다 다양한 매체 활용으로 많은 사람들이 금연클리닉 활용을 할 수 있도록 해야 하겠다.

3. 일반적 특성에 따른 금연클리닉 인식과 기대정도

본 조사에서 일반적 특성에 따른 금연클리닉 인식정도에 유의한 차이를 보인 변수는 연령(F=5.080, p<.01), 결혼상태(F=4.989, p<.01), 거주 지역(F=2.624, p<.05), 직업(F=2.471, p<.05), 여가 운동(F=6.297, p=.000)이었다. 사후검정 결과, 연령에서는 60대가, 결혼 상태에서는 기혼자 군이, 거주 지역은 남구와 서구가, 직업은 서비스직과 기술직이, 여가 운동은 등산을 하는 군에서 금연클리닉의 인식정도가 높게 나타났다. 일반적 특성에 따른 금연클리닉 기대에 유의한 차이를 보인 변수는 결혼상태(F=7.310, p<.001), 종교(F=2.520, p<.05), 여가 운동(F=4.683, p<.001)이었다. 사후검정 결과, 결혼 상태에서는 기혼자 군이, 종교에서는 천주교가, 여가 운동은 골프를 하는 군에서 금연클리닉 기대정도가 높은 것으로 나타났다(Table 4).

논 의

본 연구는 G시에 거주하는 30대 이상 지역주민 중 흡연자를 대상으로 보건소에서 운영하는 금연클리닉에 대한 활용실태 및 인식과 기대정도를 조사하여 금연클리닉을 적극적으로 활용할 수 방안을 파악하여 금연 실천율을 높이고 국민건강증진에 기여하고자 연구되었다. 그러나 흡연자의 금연클리닉 인식과 기대에 대한 선행연구가 부족하여 비교하기 어려운 실정이므로 본 연구결과만을 중심으로 논의하고자 한다.

대상자의 금연클리닉 이용관련특성을 빈도별로 파악한 결과, 금연클리닉을 다녀 볼 생각이 전혀 없다라고 응답한 경우가 67.5%였는데 이는 사회적으로 금연 필요성에 대해 인식이 이미 인지된 상태라고 간주할 때 이러한 결과는 금연 필요성의 부족의 문제가 아니라 금연클리닉에 대한 정보부족이 원인이라 생각하고 홍보가 필요하다고 본다. 또한 금연클리닉에 다니는 사람들은 어떤 혜택을 받고 있는가라는 질문에도 모른다라고 응답한 경우가 71.7%였고, 금연클리닉을 주도적으로 국가가 예산을 들여 이 사업을 하는 줄 알고 있는지에 관한 질문에 모른다라고 응답한 경우가 전체의 54.7%로 적극적인 홍보가 필요할 것으로 사료되며, 또한 국가적 차원에서 조직적으로 금연클리닉의 정보를 제공하고 홍보할 수 있는 대중매체 등과 같은 구체적 방법들을 마련하여 금연 클리닉의 적극적인 홍보와 정보를 제공해야 할 것으로 생각된다.

금연에 실패한 흡연자도 다시 등록시켜 금연실천 성과와 관련된 결과들도 도출되어야 하며, 재등록 횟수가 높을수록 금연 성공률이 낮다고 보고한 Song, Ju와 Kyung (2008)의 연구 결과에서처럼 활용실태를 파악하여 신규등록자뿐만 아니라 재등

Table 4. Expectancy and cognition of smoking-cessation clinics according to general characteristics (N=503)

Characteristics	Categories	n	Smoking-cessation clinics cognition			Smoking-cessation clinics expectancy		
			M±SD	t or F	p Duncan test	M±SD	t or F	p Duncan test
Age (yr)	30-39 ^a	245	2.53±.53	5.080	.001** d>a,b,c,e	3.72±.74	1.908	.108
	40-49 ^b	136	2.71±.49			3.87±.86		
	50-59 ^c	102	2.74±.48			3.90±.74		
	60-69 ^d	10	2.82±.47			4.13±.55		
	70 yr above ^e	2	2.67±.16			3.72±.55		
Gender	Male	467	2.61±.53	1.080	.340	3.81±.77	1.620	.199
	Female	27	2.73±.51			3.72±.91		
Education	Elementary school	24	2.62±.51	1.475	.221	3.94±.84	0.939	.422
	Middle or high school	150	2.66±.42			3.82±.80		
	College/university	266	2.59±.54			3.74±.77		
	>Graduate school	39	2.47±.75			3.90±.82		
Marital state (n=503)	Unmarried ^a	174	2.50±.51	4.989	.002** b>a,c	3.63±.67	7.310	.000*** b>a,c
	Married ^b	301	2.69±.51			3.92±.80		
	Others ^c	18	2.68±.57			3.40±.88		
Residence area (n=500)	Donggu ^a	96	2.62±.47	2.624	.034* c,b>a,d,e	3.86±.79	0.339	.851
	Seogu ^b	102	2.68±.49			3.81±.74		
	Namgu ^c	97	2.74±.54			3.75±.70		
	Bukgu ^d	138	2.55±.51			3.82±.81		
	Gwangsangu ^e	62	2.55±.58			3.75±.84		
Religion (n=498)	None ^a	249	2.57±.53	1.959	.100	3.75±.78	2.520	.040* d>a,b,c,e
	Christianity ^b	106	2.73±.49			3.78±.81		
	Buddhism ^c	66	2.61±.50			3.85±.73		
	Catholicism ^d	65	2.69±.54			4.02±.78		
	Others ^e	7	2.54±.75			3.33±.37		
Monthly income (10,000 won) (n=497)	<100	49	2.73±.53	2.352	.053	3.98±.74	0.832	.505
	≥100-<300	305	2.65±.49			3.79±.76		
	≥300-<600	121	2.51±.61			3.78±.86		
	≥600	15	2.75±.59			3.73±.54		
Occupation (n=502)	Office work ^a	88	2.56±.49	2.471	.032* c,e>a,b,d,f	3.79±.74	0.814	.540
	Professional work ^b	89	2.67±.56			3.84±.74		
	Service work ^c	91	2.70±.42			3.86±.79		
	Seller ^d	40	2.44±.67			3.93±.88		
	Engineer work ^e	89	2.70±.53			3.75±.82		
Others ^f	100	2.56±.53	3.69±.75					
Perceived health status (n=502)	Very bad	10	2.76±.59	0.832	.505	4.14±.92	1.132	.340
	Bad	31	2.65±.43			3.74±.61		
	Moderate	215	2.62±.56			3.76±.79		
	Good	202	2.63±.50			3.84±.77		
	Very good	39	2.49±.51			3.65±.79		
Exercise or leisure (n=503)	Swimming ^a	37	2.61±.40	6.297	.000*** c>a,b,d,e,f	3.88±.68	4.683	.000*** d>a,b,c,e,f
	Walk ^b	121	2.68±.49			3.84±.71		
	Mountain-climbing ^c	92	2.84±.50			3.94±.80		
	Golf ^d	47	2.58±.68			4.03±.69		
	Others ^e	128	2.51±.52			3.54±.78		
	Do not ^f	73	2.47±.48			3.82±.85		

록자에 대한 관리방안도 같이 고려되어야 할 것으로 본다. 이러한 조사들이 선행됨으로 금연클리닉의 높은 성공률과 효율성을 기대할 수 있으리라 본다.

금연클리닉의 가장 적합한 장소로는 직장 근처 47.4%, 보건소 20.3%, 공공기관 15.5% 정도로 나타났는데, 이는 Ha (2008)

의 연구에서 군대 내 외부 보건소에 의한 이동 금연클리닉이 효율적인 군병원 금연정책 및 금연교육의 종류 중의 하나로 선정된 결과와도 비슷한 결과이다. 사회에서 직장은 흡연 전파의 장소일 뿐 아니라 금연 확산의 요지이기도 하므로 직장 근로자들을 대상으로 한 금연교육도 중요한데, 국내외 연구 중 직장근로

자를 대상으로 한 연구는 7-10% 정도(Hyun & Jung, 2002)로 저조한 편이다. Lee (2004)의 연구에서도 학교 내 금연상담실 설치하여 금연을 유도하기 위한 실천프로그램을 제시한 결과와 비슷한 결과로써 대상자가 쉽게 이용할 수 있는 편의성과 근접성을 고려하여 장소를 선택하는 것이 중요하며, 보건소 같은 한정된 장소 보다는 대상자 중심의 운영방식으로 대상자가 있는 곳(산업장, 대학교 등)으로 직접 방문하여 홍보할 필요성이 있음을 시사한 것으로 여겨진다.

금연클리닉을 처음 접하게 해준 매체로는 방송이 36.8%, 친구와 이웃이 20.1% 순으로 나타나 대중매체를 통한 홍보가 중요하다고 여겨진다. 하지만 대중매체를 통해 금연클리닉에 대한 메시지를 전혀 접한 적이 없거나 모른다고 응답한 경우가 61.6% 정도로 높은 결과로 나타나 적극적인 홍보 방안이 간구되어야 할 것으로 사료되며, Cho와 Song (2006)은 금연동기에 따른 금연성공률이 TV, 라디오, 인터넷 등 광고를 통해 금연클리닉 등록동기를 갖은 경우에 금연성공률이 가장 높았다는 결과를 고려할 때 다른 무엇 보다 대중 매체를 통한 홍보의 중요성을 시사하고 있다.

일반적 특성에 따른 금연클리닉 인식정도에 유의한 차이를 보인 변수 중 먼저 연령에서는 다른 연령에 비해 60대가 금연클리닉에 대한 인식정도가 가장 높은 점수를 보였다. 이는 Kim, Kim, Park, Kim과 Koo (2007)는 근로자 건강증진 실천에 영향을 미치는 요인으로 연령이 많을수록 건강증진 실천정도가 높게 나타난 것을 볼 때 나이가 들수록 자신의 건강에 대해 더욱 관심을 갖게 되는 경향과 함께 60대가 상대적으로 시간적으로 여유가 있어 대중매체를 접할 수 있는 경우가 많기 때문이라 판단하였다. 따라서 직장 생활을 주로 하는 30대, 40대, 50대의 인식도를 높이기 위한 방안으로 직장 출퇴근이 잦은 교통의 요지에 현수막이나 대중교통 수단에 홍보 문구를 삽입하는 방안을 적용해 보는 방법도 효과적 일 것으로 사료된다. 또한 직장 단위의 이동클리닉에서 직장 내 함께하는 금연문화 조성과 동시에 금연클리닉에 대한 인식교육의 시행이 필요하다고 본다.

결혼 상태에서는 기혼자가 금연클리닉에 대한 인식정도가 가장 높았다. Choi와 Lee (1994)의 연구에서 근로자의 가정과 연계한 가정통신문, 전화상담, 유인물 제공 등의 지지기반 구축 방법이 금연프로그램에 효과적이었다는 것을 볼 때, 이는 가족은 각 구성원의 건강 상태에 강한 유대관계가 존재하기 때문에 가족성원의 건강을 위해 필요한 정보전달이 다른 곳 보다 더욱 효과적으로 이루어 졌으리라 사료된다. 따라서 가족성원의 인구 분포가 가장 많은 학교에서 보건소 금연클리닉에 대한 교육과 함께 유인물 등이 배포된다면 가족성원으로의 전달력과 그

효과도 더 할 수 있을 것이다.

거주 지역에서는 남구와 서구에서 금연클리닉 인식정도가 가장 높은 점수를 보였고, 나머지 지역인 동구, 북구와 광산구는 비슷한 수준이었다. 이는 주택이 분산된 타 구역과는 달리 지역 특성상 남구가 아파트 밀집지역이 많아 정보공유가 더 쉽게 일어난 것으로 사료되며, 각 구별로 활동 중인 보건소 금연클리닉에 대한 홍보사업이 얼마나 성공적으로 운영되고 있는지의 결과와 비교하여, 금연클리닉 인식정도와 금연 성과에서 얼마나 관련성이 있는지 추후 연구해 볼 필요가 있음을 지적한다.

직업과 관련한 금연클리닉의 인식 정도는 서비스직이 높은 점수를 보였으며, 그 다음으로 전문직 사무직 순이었는데, 이는 서비스직 같이 근무 장소가 자유로운 직업군에서는 금연클리닉에 대한 홍보 및 정보를 더 많이 접할 수 있는 기회가 많았기 때문일 것이라 사료되고, 전문직 및 공무원, 사무직 같이 근무 장소가 한정되고 유동성이 없는 직업일수록 금연클리닉에 대한 정보전달이 낮은 것으로 사료된다. 따라서 직업과 직종에 따라 차별화된 홍보 전략이 필요한 것으로 판단된다.

여가 운동과 등산과 걷기를 즐겨하는 군의 금연클리닉 인식정도가 가장 높은 점수를 보였고, 그 다음은 수영, 골프 순이었는데, 이는 Hwang (2008)이 대학생의 건강증진 행위에 영향을 미치는 요인에서 운동실천 횟수가 증가함에 따라 건강증진 실천의지가 높아진다는 것과 비교할 때 몸을 많이 사용하며 운동하는 집단이 그렇지 않은 집단보다 인식 정도가 높은 것으로 판단되며, 운동 유형별로는 등산과 걷기는 장시간 동행자들과 함께하거나 쉼터에서 무리 지어 운동하면서 서로 정보전달에 더 효과적이었으리라 사료된다.

일반적 특성에 따른 금연클리닉 기대에 유의한 차이를 보인 변수로 볼 때 먼저 결혼 상태에서는 기혼이 가장 높은 점수를 보였는데, 이는 Kim 등(2007)의 연구결과에서 미혼보다 기혼의 경우 건강증진 활동 실천율이 높은 것과 비교해 볼 수 있었고, 일반적으로 가족 내에서 흡연자의 위치가 가장이라는 점을 고려할 때 가장의 건강이 가정에 미치는 영향에 대한 책임감, 이미 알려진 간접흡연 피해와 함께 가족성원들의 지지로 인하여 금연클리닉에 대한 기대가 상승한 것으로 사료된다.

종교는 천주교가 가장 높은 점수를 보였고, 그 다음은 불교, 기독교, 종교가 없는 경우 순이었는데, 이는 종교의 유무에 따라 금연클리닉에 대한 기대와 관심 정도로 보이며, 종교를 가지고 있는 경우가 적극적으로 금연을 실천해야 하는 의무를 가짐으로 기대정도가 더 높은 것으로 해석된다. 2005년도 통계청 조사에 의하면, 우리나라에서 종교를 가진 인구가 전체 인구의 절반이 넘는 53%에 달한다고 보고되었는데 어떤 종교이든 중

교적 특성상 그 종교 안에서 신앙을 함께 하는 사람들끼리 신앙적 공동체를 형성하기 때문에 공동체의 금연을 지지하는 분위기들이 영향을 미치는 것으로 생각된다. 따라서 각 종교단체 단위별로 금연클리닉에 대한 활용방안을 적극 홍보하여 인식도를 높이는 것도 고려해야 할 방안으로 여겨진다.

여가 운동은 골프가 가장 높은 점수를 보였고, 다음으로 등산, 수영, 걷기, 운동을 하지 않는 군 순이었는데, 이는 Hwang (2008)의 여가 운동을 즐기고 있는 집단이 그렇지 않은 집단보다 당연히 건강에 대한 관심이 높을 것이라 한 결과와 유사한 결과로 고급 스포츠를 함으로 좀 더 얻어지는 것이 클 것이라는 기대와 관심으로 해석하고자 한다.

결론 및 제언

본 연구는 G시에 거주하는 흡연 중인 지역주민으로 본 연구 목적을 이해하고 연구 참여에 동의한 30대 이상 지역주민 총 503명을 대상으로 보건소 금연클리닉에 대한 인식과 이용관련 특성, 클리닉에 대한 기대와 역할 정도를 알아보기 위해 실시되었다. 연구 도구로 일반적 특성(연령, 성별, 학력, 결혼, 거주구, 종교, 경제수준, 직업, 건강상태, 운동)을 묻는 10문항, 흡연실태 10문항, 금연클리닉 이용관련 특성 7문항, 금연클리닉 인식 및 기대 18문항 총 45개 문항으로 구성되었다.

이상의 연구 결과를 통해볼 때, 금연클리닉에 대한 활용실태로 구체적인 홍보와 정보 제공이 필요하며, 대상자의 일반적인 특성도 고려하여 차별화된 홍보 전략이 필요한 것으로 사료된다. 또한 가족, 종교 단위별로 공동체적 지지들이 흡연자들의 금연클리닉 인식 및 기대정도에 영향을 준 것으로 판단되므로 가족과 종교, 직장 등 공동체 단위를 연계한 홍보 전략이 금연클리닉의 인식과 기대를 높여 적극적인 금연 성과를 이룰 것으로 사료된다.

본 연구의 결과를 근거로 다음과 같은 제언을 하고자 한다.

향후 높은 금연성과를 위해서 금연클리닉의 적극적인 홍보와 더불어 정보를 제공할 수 있는 구체적인 방안들이 필요할 것으로 본다.

참고문헌

- Chang, S. O., Song, J. A., & Lee, S. J. (2008). Types of smoking in adult smokers and influential variables related to smoking. *Journal of Korean Academy of Adult Nursing*, 20, 77-90.
- Cho, K. S., Song, T. M. (2006). Analysis of key factors in smoking cessation and cost effectiveness at public health centers. *Health Welfare Policy Forum*, 11, 65-77.
- Choi, S. H., & Lee, K. N. (1994). A study on the application of a health promotion program about no smoking in Industry. *Journal of Korean Community Health Nursing Academic Society*, 8, 30-52.
- Chung, S. N. (2006). *Relationship of stress, depression and vocational high school girls*. Unpublished master's thesis, Seoul National University, Seoul.
- Fiore, M. C., Novotny, T. M., Pierce, J. P., Giovino, G. A., Hatzian-dreu, E. J., & Newcomb, P. A. (1990). Methods used to quit smoking in the United States: Do cessation programs help? *Journal of the American Medical Association*, 263, 2760-2765.
- Ha, Y. H. (2008). *A study on antismoking policies in some military hospitals: the case of hospitalized patients*. Unpublished master's thesis, Kyung Hee University, Seoul.
- Haire-Joshu, D., Morgan, G., & Fisher, E. B. Jr. (1991). Determinants of cigarette smoking. *Clinic Chest Medicine*, 12, 711-725.
- Hahm, J. S. (2005). *The effects stress, significant others smoking and smoking belief on smoking behavior in adolescents*. Unpublished master's thesis, Chung Aug University, Seoul.
- Ham, O. K., & Yoo, J. B. (2008). Smoking temptation, self-efficacy, and satisfaction with counselling among users of smoking cessation counselling services provided by a public health center. *Journal of Korean Academy of Public Health Nursing*, 22, 246-254.
- Hwang, H. G. (2008). *Factors affecting university students' health promotion behavior*. Unpublished doctoral dissertation, Haany University, Daegu.
- Hyun, H. J., & Jung, H. S. (2002). A study on papers of smoking cessation program. *Journal of Korean Occupation Health Nursing*, 11, 151-157.
- Kim, E. K., Kim, B. G., Park, J. T., Kim, H. R., & Koo, J. W. (2007). Factors affecting the health promotion activities of workers. *Journal of Korean Occupational and Environmental Medicine*, 19, 56-64.
- Korean Association of Smoking & Health. (2007). *Smoking and Statistics*. Retrieved from <http://www.kash.or.kr>
- Lee, J. Y. (2004). The smoking cessation program based on school for health center. *Journal of Health Care & Welfare Research*, 1, 316-330.
- Lee, J. Y. (2005). Smoking cessation clinic at health center. *Health Welfare Forum*, 7, 61-67.
- Lee, K. J., Chang, C. J., Kim, M. S., Lee, M. H., & Cho, Y. H. (2006). Factors associated with success of smoking cessation during 6 months. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 36, 742-750.
- Moon, K. O. (2007). *Contributing factors to quit smoking at smoking-cessation clinic in public health center of Jeonnam province*. Unpublished master's thesis, Chonnam National University, Gwangju.
- No Smoking Guide. (2007). Column of smoking cessation: Smok-

ing cessation policy University campus. Retrieved from <http://www.seoul.go.kr/2007/seoul/review/general/present.html>

Park, M. K., Kang, K. S., & Kim, N. Y. (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 Academy of Nursing, 37*, 1073-1079.

Song, T. M. (2007). Smoking cessation clinics at Public Health Centers in Korea. *Health Welfare Forum, 7*, 50-65.

Song, T. M., Ju, Y. L., & Kyung, S. C. (2008). The factors influenc-

ing on success of quitting smoking in new enrollees and re-enrollees in smoking cessation clinics. *Journal of Korean Society for Health Education and Promotion, 25*, 19-30.

Webb, M. S., Hendricks, P. S., & Brandon, T. H. (2007). Expectancy priming of smoking cessation messages enhances the placebo effect of tailored interventions. *Health Psychology, 26*, 598-609.

You, S. H. (2006). *Factors associated with short-term success of smoking cessation clinic*. Unpublished master's thesis, Yonsei University, Seoul.