

---

발행처 : 한국건강심리학회

발행일 : 2014년 3월 30일

발행인 : 현 명 호

인쇄일 : 2014년 3월 30일

주 소 : (156-756) 서울특별시 동작구 흑석로 84 중앙대학교 대학원  
성격 및 개인차 연구회 (302동 B107호)

제작처 : 나노미디어(전화: 02-703-7507)

전 화 : 070-4806-3331 팩스 : 02-816-5124

홈페이지 : <http://www.healthpsy.or.kr>

편집장 e-mail 주소 : rhoma777@hanmail.net

편집위원장 : 서경현(삼육대학교)

편집위원 : 강성군(강원랜드) 고영건(고려대학교) 권선중(침례신학대학교) 김용희(광주대학교)

유제민(강남대학교) 이민규(경상대학교) 이인혜(강원대학교) 장문선(경북대학교) 조성근(충남대학교)

---

「한국심리학회지: 건강」은 한국심리학회의 기관지로서 연 4회 간행되며, 건강심리학 분야의 연구논문, 자료 및 논설을 게재하며, 건강심리학회의 공식적 학술 모임의 발표 내용과 건강심리학 분야의 국내 석·박사학위 논문 목록을 게재할 수 있다. 「한국심리학회지: 건강」은 일정한 구독료를 받고 배부하며, 구독에 관해서는 한국건강심리학회로 문의하기 바란다.

---

**Vol. 19, No. 1.**

**March. 2014.**

---

**The KOREAN JOURNAL OF HEALTH PSYCHOLOGY**

published by

**by Korean Health Psychological Association**

This journal is issued quarterly per year and publishes original research articles and data. The Journal also publishes reports of the proceedings of academic meetings under the auspices of the Korean Society for Health Psychology, Korean Psychological Association, reviews on the profession of Health Psychology, and a list of M. A. theses and Ph.D. dissertation in this area. Inquiries concerning the guidelines of the subscription for the Journal and the submission of manuscripts should be sent to: Editor, Kyung-Hyun Suh, Department of Counseling Psychology, Sahmyook University, 815 Hwarangro, Nowon-gu, Seoul, Korea(E-mail : rhoma777@hanmail.net)

Editor : Kyung-Hyun Suh(Sahmyook University)

Associate Editor : Sung-Gun Kang(Kangwonland Addiction Care Center), Young-Gun Go(Korea University), Sun-Jung Kwon(Korea Baptist Theological University), Yong-Hee Kim(Gwangju University), Jhe-Min You(Kangnam University), Min-Kyu Rhee(Gyeongsang National University), In-Hyae Yi(Kangwon National University), Mun-Sun Chang(Kyungpook National University), Sung-Gun Cho(Chungnam National University)

Korean Health Psychological Association,

Chungang University, 84, Heukseok-ro,

Dongjak-gu, Seoul 156-756

KOREA

---

이 학술지는 2013년도 정부재원(교육과학기술부)으로  
한국연구재단의 지원을 받아 출판되었음

---

---

# 한국건강심리학회 임원진

회 장 현 명 호 (중앙대학교 심리학과)

수석부회장 서 경 현 (삼육대학교 상담심리학과)  
국내협력부회장 김 청 송 (경기대학교 청소년학과)  
국제협력부회장 서 경 현 (삼육대학교 상담심리학과)

총무이사 조 성 근 (충남대학교)  
교육이사 권 선 중 (침례신학대학교 상담심리학과)  
홍보이사 최 성 진 (부산메리놀병원)  
학술이사 조 현 주 (영남대학교 심리학과)  
재무이사 심 은 정 (부산대학교 심리학과)

윤리위원장 박 경 (서울여자대학교 특수치료전문대학원)  
편집위원장 서 경 현 (삼육대학교 상담심리학과)  
수련위원장 박 준 호 (대전대학교 산업광고심리학과)

선임이사 고 영 건 (고려대학교 심리학과)  
고 진 경 (송실사이버대학교 상담심리학과)  
김미리혜 (덕성여자대학교 심리학과)  
김 용 희 (광주대학교 심리학과)  
박 경 (서울여자대학교 특수치료전문대학원)  
안귀여루 (강남대학교 학교 교육대학원)  
장 문 선 (경북대학교 심리학과)  
정 경 미 (연세대학교 심리학과)  
최 미 례 (육군사관학교 리더십센터)

감 사 이 민 규 (경상대학교 심리학과)  
고 문 김 교 현 (충남대학교 심리학과)

사무국장 주 해 원 (중앙대학교 심리학과)  
사무간사 홍 혜 인 (중앙대학교 심리학과)  
편집간사 김 선 미 (삼육대학교 상담심리학과)

---

# 한국심리학회지

## 건강

### 제 19 권 제 1 호

#### [개관논문]

발달적 관점에서 본 아동·청소년의 정서조절 ..... 박 지 선 / 1

#### [경험논문]

마음챙김 요가와 요가니드라가 마음챙김, 스트레스 지각 및 심리적 안녕감에 미치는 영향 ..... 양 희 연·조 옥 경 / 23

마음챙김에 기초한 관계증진 훈련이 기혼여성의 결혼만족도에 미치는 효과 ..... 정 화 숙·정 봉 교 / 43

웰빙인지기법이 버스 운전기사들의 스트레스 및 웰빙에 미치는 효과 ..... 민 경 은·김 정 호·김미리혜 / 63

마음챙김 명상이 중년 여성의 화병 증상, 우울, 불안 및 스트레스에 미치는 효과 ..... 유 승 연·김 미 리 혜·김 정 호 / 83

긍정 심리치료가 학교부적응 청소년의 우울, 자아존중감 및 낙관성에 미치는 효과 ..... 정 지 현·손 정 략 / 99

The Validation of the Korean Version of the Knowledge of Evidence-based Services Questionnaire ..... Chad Ebesutani · Sungwon Choi / 119

대학생용 SNS 중독경향성 척도개발 및 타당화 연구 ..... 정 소 영 · 김 종 남 / 147

Parental Knowledge of Peer Networks and Peer Influences on Adolescent Substance Use: Ethnic Group Comparisons within a National Study of Adolescents ..... Jieun Lee · Lisa Jordan-Green · Hyungcho Lee / 167

불확실성에 대한 인내력 부족과 정서조절곤란이 걱정에 미치는 영향: 경험적 회피의 매개효과 ..... 양 경 은 · 박 기 환 / 187

대학생의 거부민감성이 우울증상에 미치는 영향에 대한 인지적 정서조절의 중재효과 ..... 류 혜 라 · 박 기 환 / 203

알코올 중독자의 정서인식력과 자기개념, 대인관계 문제 간의 관계 ..... 박 현 립 · 박 현 진 · 장 문 선 · 구 본 훈 · 배 대 석 / 219

다이어트, 섭취귀인양식 및 초기 부적응 도식이 정서적 섭식과 외부단서적 섭식에 미치는 영향 ..... 박 윤 선 · 최 윤 경 / 235

흡연갈망과 금단증상이 금연유지에 미치는 영향: 대처와 금연효과지각의 중재효과를 중심으로 .....	김 지 회 · 이 영 호 / 253
Big-win과 Big-loss의 경험 유/무가 문제성 도박 심각성에 미치는 영향 .....	목 현 수 · 박 기 뽐 · 강 성 군 · 황 순 택 / 271
사회적 불안 상황에서 시각조망과 해석 수준의 효과 .....	최 성 은 · 최 훈 석 / 283
양육시설아동들의 인지능력 특성 .....	이 선 주 · 조 혜 수 · 오 상 우 / 303
성인에착과 실연 스트레스 및 실연 후 성장의 관계: 자기가치감 수반성의 조절효과 .....	임 지 준 · 권 석 만 / 321
노인의 신체건강과 주관적 행복에 대한 스트레스와 자기노출의 역할 .....	김 혜 경 · 서 경 현 / 353
완벽주의, 반추, 우울의 관계: 적응적 완벽주의와 부적응적 완벽주의 .....	박 지 연 · 이 인 혜 / 371
분리개별화와 우유부단의 관계에서 자기존중감과 자기개념 명확성의 매개효과 .....	정 선 경 · 정 남 운 / 387

**[Brief Report]**

아주 연민사랑척도 개발: Sprecher와 Fehr의 Compassionate Love Scale의 한국판 단축형 .....	김 완 석 · 신 강 현 / 407
자아강도, 스트레스 대처 및 긍정적 정신건강 간 관계에 대한 구조방정식 모델: 청소년을 중심으로 .....	김 진 영 / 421
신체손상을 입은 산업재해 환자가 경험하는 심리적 문제에 관한 질적 연구 .....	이 해 경 · 서 경 현 / 431
여대생의 섭식 조절 행동에 대한 동기의 순서적 연계 모형 검증 .....	이 미 령 · 신 용 균 / 443

## 흡연갈망과 금단증상이 금연유지에 미치는 영향: 대처와 금연효과지각의 중재효과를 중심으로<sup>†</sup>

김 지 희            이 영 호<sup>‡</sup>  
가톨릭대학교 심리학과

본 연구는 흡연갈망 및 금단증상이 금연유지에 미치는 영향을 알아보고, 이들이 금연유지에 영향을 미치는데 있어서 대처와 금연효과지각이 중재역할을 하는지 확인하였다. 이를 위해 20세 이상 성인 316명(남자 290명, 여자 26명)을 대상으로 흡연갈망질문지(QSU-brief), 금단증상척도(MPSS), 대처질문지(TCQ), 금연효과지각척도(The Perceived Smoking Cessation Effect Scale), 니코틴의 존도질문지(FTQ), 흡연상황관련스크립트를 실시하였다. 이 중 연구 기준에 맞는 144명을 대상으로 분석을 실시하였다(금연유지자 68명, 금연 실패자 76명). 그 결과, 흡연갈망과 금단증상이 낮을수록 금연을 유지할 확률이 높았다. 또한 금연유지에 대해 흡연갈망과 대처의 상호작용, 금단증상과 대처의 상호작용이 나타났다. 구체적으로, 흡연갈망과 금단증상이 높더라도 적절한 대처를 사용하면 금연을 유지하는 것으로 나타났다. 이러한 연구결과를 토대로 본 연구의 임상적 의미와 적용, 제한점 및 추후 연구과제에 대해 논의하였다.

주요어: 금연, 흡연, 흡연갈망, 금단증상, 대처, 금연효과지각

<sup>†</sup> 이 논문은 제 1저자의 석사학위 청구논문을 수정·정리한 것임.

<sup>‡</sup> 교신저자(Corresponding author) : 이영호, (420-743) 경기도 부천시 원미구 역곡 2동 산 43-1 가톨릭대학교 심리학과, Tel: 02-2164-4276, E-mail: yhlee@catholic.ac.kr

담배는 약 4,000여종의 유해한 화학물질을 포함하고 있으며 이를 습관적으로 사용했을 때 폐암을 비롯해 여러 종류의 암, 호흡기 질환, 심장질환, 뇌혈관 질환을 일으킬 수 있다는 것은 널리 알려져 있다. 2007년 사망원인을 살펴보면, 사망자의 48.3%를 차지하는 3대 사망원인으로 암, 뇌혈관 질환, 심장질환이 있는데 이러한 질환들은 모두 흡연과 관련이 있다(통계청, 2007). 흡연으로 인한 이러한 폐해는 흡연자 본인에게도 피해를 입힐 수 있지만 흡연하지 않는 사람에게도 상당한 악영향을 미칠 수 있다. 흡연자와 마찬가지로 간접흡연 피해자도 여러 종류의 암, 심장질환, 뇌혈관 질환에 걸릴 확률이 증가한다. 게다가 간접흡연의 위험성은 단지 한 공간에서 흡연에 노출되지 않더라도 높아질 수 있다는 연구결과가 있다. Winickof, Tanski, Cheryl, Matt, Hovell 및 Mcmillen(2009)은 3차 간접흡연의 위험성을 주장하였는데, 어디에서 담배를 피우든지 담배연기 속의 독성 미립자는 옷이나 머리카락에 묻어 타인에게 독성물질을 노출시킬 수 있다. 우리나라의 경우 국민건강증진법으로 공공시설 내의 흡연을 금지하고 있으며, 각종 매체를 통한 금연 운동을 벌임으로써 흡연자들을 압박하고 있다. 그럼에도 불구하고 2008년 통계에 따르면 19세 이상 남성 흡연율은 40.4%, 여성 흡연율은 3.7%로 나타나(한국금연운동협의회, 2008), 여전히 흡연율은 높은 수준이다. 또한 흡연자들이 금연의 필요성을 인식하고 이를 시도하지만 금연에 실패하고 있다는 것이다. 이는 담배의 니코틴이 습관성 중독을 야기하며, 그러한 중독을 일으키는 약리학적 기전이 알콜이나 아편, 필로폰 등 다른 남용물질과 유사하고(민성길, 1998), 습관이나 스트레스 등의 여러

가지 이유로 인해 대부분의 흡연자들이 금연을 결심했다더라도 다시 흡연을 하게 된다. 금연은 이렇듯 자신과 타인의 건강에 중요하면서도 유지하기 어려운 행동이다. 그러므로 성공적인 금연을 돕기 위해 많은 연구와 적용이 필요하다.

지금까지 흡연과 금연을 설명하기 위한 여러 가지 이론이나 모델들이 제안되었다. 흡연을 조건화된 반응으로 설명하는 행동이론, 대처 등의 사회인지이론, 그리고 우울이나 불안과 같은 정서와의 관련성을 제안한 정서이론 등이 있다. 이와 더불어 Marlatt(1985)이 재발방지모델(relapse prevention model)을 제안한 이후로 외국에서는 흡연과 금연에 영향을 미치는 여러 요소를 고려한 연구들이 많다. 국내에서는 흡연의 행태를 조사하거나 범이론적 모델을 토대로 금연과정을 검증하고 예측요인을 확인하는 연구들이 이루어졌다. 그러나 이러한 연구들은 이미 알려진 흡연 관련 행태에 대해 반복검증을 하거나, 포괄적으로 금연단계를 살펴보고 금연프로그램의 성과를 검증한 연구들이었다. 이에 금연 시 성공을 저해하는 여러 상황과 그 상황에서 유발되는 흡연갈망이나 금단증상을 비롯해 금연에 영향을 미치는 여러 인지 및 행동적인 요인을 고려한 연구는 많지 않다.

본 연구에서는 금연을 유지하게 하거나 실패하게 하는 요인이 무엇인지 알아보고 금연 중 흡연과 관계되는 상황에서 어떻게 하는 것이 금연에 도움이 되는지를 고려해 보고자 한다. 금연에 영향을 미치는 것으로 알려진 요인 중, 본 연구에서 주목한 요인들은 다음과 같다.

## 흡연의 시작과 유지

대부분의 사람들은 사회적 강화로 인해 흡연을 시작하게 된다. 하지만 흡연이 주는 긍정적인 효과를 경험하면서 반복적으로 사용하게 되고, 이로 인해 의존과 내성이 생기게 된다. 그러면서 긍정적 효과뿐만 아니라 사용하지 않는 경우에 생기는 부정적 경험이나 정서 상태의 보상을 위해 지속적으로 흡연을 하게 된다. 또한 담배 자체의 냄새, 촉감, 맛뿐만 아니라 담배와 관련된 상황 등도 담배와 연합이 되는데 이러한 자극에 노출되었을 때 긍정적 정서상태나 갈망 및 금단증상을 경험하게 되어 담배를 더욱 끊기 어려워진다. 많은 연구들은 약물 절제 후 약물 사용이 이전에 약물을 사용했던 상황과 유사한 상황에서 주로 일어난다고 했다(Marlatt, 1996; Shiffman, 1982). 고전적 조건형성 모델은 인간 단서 반응성에 대한 많은 실험연구로 지지되는데, 연구결과는 약물과 관련된 상황에 중독된 사람을 노출시켰을 때, 갈망과 신체적 증상을 보고한다고 하였다(Childress, Mozley, McElgin, Fitzgerald, Reivich, & O'Brien, 1999). 이처럼 자극만으로도 약물사용 자체와 동일한 생리적, 심리적 반응을 경험할 수 있다(Anton, 1999). 본 연구에서 금연 유지자는 현재 금연자이면서 1년 이상을 금연하고 있는 사람을 대상으로 하였는데, 기존 연구에서 1년 이상의 금연은 금연 재발률이 현저하게 감소되는 것으로 알려졌기 때문이다. 또한 실패자는 현재 흡연을 하고 있으면서, 기존 금연 시도 시 최장 금연기간이 금연 실패율이 가장 높은 2주 이내에 다시 흡연을 한 사람으로 정의하였다.

## 흡연갈망 및 금단증상과 금연유지

습관적 흡연자가 효과적인 금연을 하는데 방해하는 대표적인 변인은 흡연갈망과 금단증상이다. 금연 실패자의 대부분이 흡연갈망과 금단증상을 극복하지 못하고 다시금 흡연을 하게 된다.

흡연갈망(smoking urge)은 니코틴 의존자가 주관적으로 경험하여 지속적으로 흡연하게 만드는 동기적 상태를 말하며 흡연을 중단하고 있는 사람이 다시 흡연하게 만드는 유발 요인으로 알려져 있다. '갈망'이란 보상적 약물을 복용하고자 하는 강한 욕구와 연합된 다차원적인 현상으로 정의되며(Myrick, Anton, Li, Henderson, Drobes, Voronin, & George, 2004) 신체가 균형을 유지하려는 경향인 항상성을 유지시켜주는 이로써 역할을 하지만 통제 불가능한 갈망은 중독의 원인이 될 수 있다(Hart, 2005). 또한 갈망은 물질 의존 단계에서 나타나는 확실한 특징이며 물질중독 재발의 유발요인이다(Doherty, Kinnunen, Militello, & Garvey, 1995). 갈망에 대한 인지모델은 중독자가 약물과 관련되는 단서만으로도 약물 효과에 대한 긍정적인 기대감을 형성하여 이러한 기대감이 갈망을 유발시킨다고 설명한다(Marlatt, 1985). 그러므로 흡연에 대한 갈망을 이해하는 것은 계속되는 흡연과 재발을 이해하기 위해 중요하다(Cox, Tiffany, & Christen, 2001).

한편, 금단증상 역시 금연의 중요한 방해요인이며(Javis, 1994), 금연 시도 후에 재발을 유발한다(Piasecki, Kenford, Smith, Fiore, & Baker, 1997). 습관적 흡연으로 의존이 생긴 니코틴 의존자가 급작스럽게 담배를 끊게 되면 우울, 불안, 배고픔, 집중의 어려움, 수면장애 등을 겪게 되는데 이를

금단증상이라 한다. 니코틴 금단증상의 경우, 수주에서 수개월까지 지속되기도 하며, 금단증상을 경감시키고자 다시금 흡연을 하게 되면서(Jaffe, 1992), 금연 성공을 방해하게 된다.

## 대처와 금연유지

담배를 끊은 사람들의 75~80%는 다시 흡연을 하게 되지만(Hunt & Matarazzo, 1973). 그럼에도 불구하고 다수의 흡연자들은 다시금 금연을 시도한다. 이렇듯 흡연과 금연 시도는 반복되는 경향이 있으며 이러한 반복적인 패턴을 막고 금연을 유지하게 하기 위해서는 흡연을 재발하지 않도록 하는 것이 중요하다. 1985년에 제기된 재발방지이론은 약물 사용과 관련하여 재발이 일어날 수 있는 상황에 초점을 두고 어떻게 대처할 것인가에 대해 중점을 두었다. 이것은 약물에 대한 재발이 특정 환경에서 일어날 수 있고 이러한 상황에서 본인의 자기-조절(self-management)이 중요한 역할을 하기 때문이라고 보았다.

대처는 재발의 위험이 있는 상황에서 자기조절을 하도록 돕는 중요한 요인이다. 많은 연구들은 하나 이상의 대처전략이 흡연에 대한 갈망을 높이는 상황에서 흡연을 방지한다고 하였다. 또한 Marlatt(1985)은 재발이 일어나기 위해서는 갈망이 금연자의 대처능력이나 이를 견디는 능력을 넘어서야 한다고 보았다. 따라서 재발방지 이론에서는 개인의 상황에 대한 대처자원에 따라 금연유지와 성공이 결정된다고 가정하고 이를 조절할 수 있도록 가르치는 것을 목표로 한다(Marlatt, 1985). Stoffelmayr, Wadland와 Pan(2003)은 기분을 전환하도록 하는 전략과 스스로를 고취시키는

전략이 가장 성공적이라고 하였고, Evans와 Lane(1981)은 지속적으로 보상을 주고, 기분전환을 하며 흡연과 관련된 습관과 일상을 변화시키는 것이 재발방지에 도움을 준다고 주장했다. 대처는 대부분의 연구에서 인지적 대처와 행동적 대처로 구분되며 이러한 대처가 금연유지에 영향을 미치는 이유는 몇 가지로 설명될 수 있다. 첫째, 대처전략이 갈망 수준을 낮추고, 높은 갈망을 견디기 쉽게 하며 둘째, 시간을 보낼 수 있게 해주고 셋째, 흡연에 대한 갈망을 재구성하거나 금연에 대한 동기를 증가시킴으로써 높은 갈망 수준을 견디기 쉽게 한다(O'Connell, Hosein, Schwartz, & Leibowitz, 2007). Shiffman의 1984년 연구에서 성공적으로 물질 사용을 중지하는 사람들은 인지적 대처전략을 많이 사용하고 상습적으로 물질을 사용하는 사람들은 행동대처에 더욱 의지하는 것으로 나타났다. 또한 Shiffman, Paty, Gnys, Kassel과 Hickcox(1996)은 인지적 대처가 유혹을 견디는 것과 높은 상관성이 있지만, 행동 대처는 그렇지 않다고 했다. 이렇듯 대처는 금연 중 흡연의 위험이 있는 상황을 견디게 해주고 금연을 지속하도록 도와주는 중요한 변인이다. 흡연 위험 상황에서 흡연의 갈망이나 금단증상을 느낄 때, 어떻게 대처해야 하는가를 아는 것은 금연성공에 중요하다. 만약 적절한 대처방식을 가지고 있다면 금연을 하고 있는 개인에게 도움이 될 것이다. 본 연구에서 대처는 흡연 재발의 위험이 있는 상황에서 자기조절을 하도록 하는 요인으로 정의되며 인지적 대처와 행동적 대처로 구분하여 살펴보고자 하였다.



## 금연효과지각과 금연유지

금연을 하면 여러 가지 이득과 장애가 존재하고 이들은 금연을 지속하는데 영향을 미친다. 이러한 개념은 Rosenstock의 건강신념모델(Health Belief Model; HBM)에 근거한 것이다. 이 모델은 사람들이 질병을 발견하거나 예방하는 건강을 위한 프로그램에 참여하는데 실패하는 이유를 설명하기 위해 개발되었다(Rosenstock, 1966). 1977년에 Becker, Haefner와 Maiman은 이 모델을 몇 가지 개념으로 세분화했는데 위협의 지각(threat perception)과 건강 행동 평가(behavioral evaluation)가 핵심을 이룬다. 건강과 관련된 행동을 하기 위해서는 개인이 특정 질병에 취약하고 그것이 심각한 결과를 초래한다고 인지해야 한다. 그리고 이를 예방할 수 있는 행위를 통한 이득이 장애를 넘어설 때, 건강행동을 할 가능성이 높아진다는 것이다(Strecher & Rosenstock, 1997). 금연효과지각은 금연을 한 결과 지각할 수 있는 이득과 장애를 말하며 본 연구에서는 이득을 긍정적 효과지각으로, 장애를 부정적 효과지각으로 명명하였다. 예를 들면, 금연의 긍정적 효과지각은 ‘담배를 끊으면 나와 내 가족의 건강이 지켜진다.’, ‘담배를 끊으면 목소리 잠기는 것과 목 아픈 것이 나아진다.’ 등 으로, 부정적 효과지각은 ‘담배를 끊으면 스트레스 해소 수단이 없어진다.’, ‘담배를 끊으면 대인관계에 지장을 준다.’ 등 으로 표현하였다.

금연은 자신이나 타인의 건강에 중요하지만 성공하기 쉽지 않은 것이 사실이다. 흡연 및 금연에 대한 실태와 이것이 건강에 미치는 영향, 금연하기 어려운 원인, 성격이나 정서와의 관련성 등은

많은 연구에서 다루어 왔고, 금연 단계에 대한 연구들 역시 많았다. 하지만, 금연에 실패하는 가장 큰 원인이면서도 간과되어왔던 것은 금연 중 흡연하도록 유혹하는 상황적인 요인과 이에 대한 개인의 대처이다. 흡연과 관련된 상황은 흡연갈망이나 금단증상을 유발할 수 있고 이는 지속적인 금연의 실패와 관련이 있다. 하지만 이러한 상황에서 흡연갈망이나 금단증상이 일어나더라도 개인이 대처나 금연효과지각을 어떻게 하느냐에 따라 금연유지가 영향을 받게 된다. 따라서 본 연구에서는 흡연과 관련된 상황에서 개인의 대처와 금연효과지각의 영향을 살펴봄으로써 금연을 유지하는데 어떤 변인이 영향을 미치는지 살펴보고자 한다. 본 연구의 연구 문제를 정리해 보면 다음과 같다.

1. 흡연갈망 및 금단증상은 금연유지여부에 영향을 미치는가?
2. 흡연갈망 및 금단증상이 금연유지여부에 영향을 미치는데, 대처 혹은 금연효과지각이 중재역할을 하는가?

## 방법

### 연구대상

본 연구는 현재 흡연을 하거나 금연 중인 성인 350명을 대상으로 설문을 실시하였다. 이들 중 불성실하게 응답한 34명의 자료를 제외하였고 연구기준에 맞는 144명의 자료가 연구에 사용되었다. 금연유지여부를 구분하기 위해 현재 금연자 중 금연기간이 1년 이상인 집단을 금연유지자(N=68)로, 현재 흡연자 중 금연을 시도한 경험이 있고

최장 금연기간이 2주 이하인 집단을 실패자(N=76)로 분류하였다.

### 측정도구

**흡연갈망질문지-단축형(The Brief Questionnaire of Smoking Urges : QSU-brief).** 이 척도는 Tiffany와 Drobes(1991)가 흡연에 대한 갈망을 측정하기 위해 개발한 QSU의 단축판(Cox, Tiffany, & Christen, 2001)으로 총10문항으로 구성되어있다. 문항은 ‘나는 가능하다면 당장 담배를 피울 것이다.’, ‘지금 담배를 피우면 담배 맛이 좋을 것 같다.’ 등 이다. 이를 본 연구에서 번안하였는데, 100점 평정 척도이나 본 연구에서는 연구의 편의성을 위해 전체 10문항을 Likert식 5점 척도(‘매우 그렇다’: 5점, ‘전혀 그렇지 않다’: 1점)로 변환하여 사용하였다. Cox, Tiffany 및 Christen(2001)의 연구에서 신뢰도 계수(Cronbach’s  $\alpha$ )는 .97이었고 본 연구에서의 신뢰도 계수는 .98이었다.

**금단증상척도(Mood and Physical Symptoms Scale: MPSS).** 금단증상척도(MPSS)는 West, Hajek 및 Belcher(1989)이 금단증상을 측정하기 위해 개발한 도구로, 총 7문항으로 이루어져 있다. 이 척도의 첫 5문항은 금단증상과 관계되는 문항으로 우울(depressed), 초조(restless), 성마름(irritable), 배고픔(hungry), 집중력 저하(poor concentration)를 5점 척도(‘매우 그렇다’: 5점, ‘전혀 그렇지 않다’: 1점)로, 그리고 6번과 7번 문항은 흡연하지 않은 24시간 동안 갈망의 빈도와 강도를 6점 척도로 평정하게 하였다.

본 연구의 취지에 따라 이 중 금단증상과 관계되는 5문항과 DSM-IV의 금단증상 준거 중 이 척도에서 빠진 1가지 준거(수면장해)를 포함시켜 총 6문항을 사용하였다. West와 Hajek(2004)의 연구에서 신뢰도 계수(Cronbach’s  $\alpha$ )는 .78이었고, 본 연구에서는 .92였다.

**유혹대처질문지(The Temptation-Coping Questionnaire: TCQ).** 유혹대처질문지(TCQ)는 물질 사용의 유혹이 존재하는 상황에서 고등학생들의 대처를 평가하기 위해 설계되었다(Myer & Wagner, 1995). 문항은 ‘담배를 피우는 대신 다른 무언가를 한다(TV보기, 다른 사람과 이야기하기 등)’, ‘흡연이 나쁘고 그것을 원하지 않는다고 생각한다.’ 등이다. 물질 사용과 관계되는 상황을 상상하게 한 뒤, 상황에 대한 자기 효능감, 지각된 어려움, 중요도를 10점 척도로 나타내고, 그 상황에서 어떻게 대처할 지에 대해 11문항의 7점 척도로 평정하게 하였다. 본 연구에서는 이를 번안하고 연구 목적에 맞게 수정 및 보완하여 인지대처 11문항, 행동대처 5문항의 16문항을 사용하였다. 기존 연구에서의 신뢰도계수(Cronbach’s  $\alpha$ )는 .88 이었고, 본 연구에서는 .90이었다.

**금연효과지각척도(The Perceived Smoking Cessation Effect Scale).** 금연효과지각척도는 건강신념모델을 근거로 현재 흡연자 및 금연자 5명에게 인터뷰를 실시하여 금연 시 느껴지는 이득과 장애에 대한 문항을 본 연구자가 제작하였다. 그 후 또 다른 흡연자 및 금연자 3명과 논의를 거쳐 문항을 검토 및 수정하였다. 개념에 대한 이해를 돕기 위해 이득은 금연에 대한 긍정적 효

과지각으로, 장애는 부정적 효과지각으로 표현하였으며, 금연의 긍정적 효과지각 10문항, 부정적 효과지각 7문항의 17문항으로 구성되었다. 문항은 ‘담배를 끊으면 흡연으로 인해 주위 눈치를 보지 않아도 된다.’, ‘담배를 끊으면 스트레스 해소 수단이 없어진다.’ 등이다. 각 요인의 신뢰도 계수(Cronbach's  $\alpha$ )는 .89, .85였다.

**니코틴의존도 질문지(Fragerstrom Tolerance Questionnaire: FTQ).** 흡연 관련 행태 중 니코틴의존도 수준을 측정하기 위해 Fragerstrom과 Nina(1989)가 사용한 FTQ를 김명식(2003)이 변안한 척도를 사용하였다. 총 8문항으로 1번에서 6번까지는 2점 척도, 7번과 8번은 3점 척도로 구성되어 있다. 총점이 0~4점이면 ‘전혀 아님’, 5~6점이면 ‘보통 의존도’, 7~8점이면 ‘중중의존도’, 9~11점이면 ‘아주 높은 의존도’를 의미한다. 김명식(2003)의 연구에서 신뢰도 계수(Cronbach's  $\alpha$ )는 .78이었으나 본 연구에서는 요인 부하량이 낮은 2문항을 제외시킨 결과 신뢰도 계수는 .69였다. 현재 금연자의 경우, 현재 흡연을 하지 않으므로 이전 흡연시의 경험을 토대로 평정하도록 하여 의존도를 측정하였다.

**흡연 관련 상황 스크립트.** 본 연구에서는 금연유지를 방해하는 구체적 상황을 떠올리게 하는 스크립트를 제작하여 설문 실시 전에 제시하였다. 이는 그러한 상황과 유사한 효과를 경험할 수 있도록 돕기 위함이었다. 기존 연구에서 재발에 영향을 미치는 상황으로 알려진 여러 가지상황(Shiffman, Paty, Gnys, Kassel, & Hickcox, 1996; Shiffman, Read, & Jarvik, 1985)을 기초로 금연자

및 흡연자들과의 인터뷰를 거쳐 9가지 상황에 대한 스크립트를 제작하고 현재 흡연자 및 금연자 5명과의 재검토를 통해 재발에 가장 많은 영향을 미치는 3가지 상황을 추출하고 수정하여 제시하였다. 이는 술자리, 업무관련 스트레스상황, 동료 흡연으로 이루어져 있다. 구체적인 내용은 다음과 같다.

1. 술자리 : 오늘 일과를 마치고 당신은 오랜만에 술자리를 가지게 되었습니다. 술이 한 잔 두 잔 들어가니 기분이 좋아집니다. 술자리에 있는 동료들도 담배를 꺼내 피우기 시작했습니다. 곧 담배 연기가 자욱하게 피어오릅니다.
2. 업무관련 스트레스상황 : 당신은 지금 내일까지 마쳐야 할 일을 하고 있습니다. 할 일은 많은데 도대체 잘 풀리지가 않고 집중하기도 어렵습니다. 가슴이 너무 답답해 옵니다. 그래서 바람이나 쐬러 밖으로 나갔습니다. 이럴 땐 담배 한 모금이 그리워집니다.
3. 동료 흡연 : 당신은 지금 일터에 있습니다. 일하는 중간에 잠시 나와 보니, 동료들이 저편에서 담배를 피우고 있습니다. 그들은 담배를 함께 피우며 무슨 이야기를 하는지 즐거워 보입니다. 그들이 담배를 빨고 깊게 내쉬는 것을 보니, 참 맛있어 보입니다. 그 때 한 동료가 나를 발견하고는 이리로 와서 한 대 피우라고 합니다.

**흡연 관련 행태 질문지.** 연구 참가자들의 흡연 행태를 알아보기 위해 현재 흡연 여부에 대해 답하도록 한 뒤, 현재 흡연자의 경우 흡연 기간, 하루에 피우는 담배 개수, 흡연 시작연령, 금연시도 횟수, 최장금연 지속기간에 대해 질문하였다. 현재 금연자의 경우 금연기간, 금연 전 흡연기간, 흡연

시작연령, 흡연할 당시의 피우던 담배 개수, 금연 시도횟수에 대해 답하도록 하였다.

## 연구절차

본 연구는 설문 실시 전, 앞서 소개한 흡연관련 스크립트를 제시하여 읽게 하고 현재의 시점에 근거해 ‘본인이 그 상황에 있다면 어떨지를 최대한 생생하게 상상’ 하도록 한 후 설문을 실시하였다. 이에 상상을 통해 유도된 금연유지를 위협하는 상황에서 흡연 갈망과 금단증상을 측정하고 그러한 상황에서의 대처와 금연에 대한 효과지각을 평정하도록 하였다.

## 분석

본 연구의 분석은 주로 SPSS(Statistical Package for the Social Sciences) for Windows 18.0을 사용하여 이루어졌다. 본 연구의 분석 내용은 크게 두 부분으로 이루어져 있다. 첫째, 로지스틱 회귀분석으로 흡연갈망과 금단증상이 금연유지에 영향을 미치는지 알아보았다. 둘째, 로지스틱 회귀분석을 통해 흡연갈망과 금단증상에 영향을 받는 금연유지는 대처나 금연효과지각에 의해 중재되는지 알아보았다.

## 결 과

### 흡연갈망, 금단증상, 대처, 금연효과지각이 금연유지에 미치는 영향

#### 금연 유지에 대한 흡연 갈망과 대처의 로지스

**틱 회귀분석 결과.** 흡연 갈망이 금연 유지를 어떻게 설명하는지 알아보고, 흡연갈망이 금연유지에 미치는 영향을 대처가 중재하는지 알아보기 위해 상호작용항을 추가하여 로지스틱 회귀분석을 실시하였다.

금연유지에 대해 흡연갈망( $p<.001$ )이 유의미한 효과를 보이는 것으로 나타났다. 대처와 관련해서는 인지대처( $p<.05$ ), 행동대처( $p<.05$ )가 유의미하였다. 또한 흡연갈망과 인지대처의 상호작용( $p<.01$ ), 흡연갈망과 행동대처의 상호작용( $p<.05$ ) 역시 유의미한 것으로 나타났다. 우선, 흡연갈망이 높아질 때, 금연유지 확률은 19/100만큼 감소한다. 흡연갈망과 인지대처가 금연유지에 미치는 영향을 살펴보면, 흡연갈망이 금연 유지에 영향을 미치는데 인지대처가 높아질 때, 금연을 유지할 확률이 1.48배 높아지는 것으로 나타났다. 또한 행동대처의 사용은 금연유지율을 1.59배 증가시킨다.

한편, 상호작용의 효과를 설명하기 위해  $\chi^2$  검증 실시하였고 결과는 표 2에 제시되었다. 고집단과 저집단은 평균(흡연갈망: 2.71, 인지대처: 4.24, 행동대처: 3.85)으로 구분하였다.

흡연갈망 수준이 높을 때 인지대처 수준이 낮은 집단이 2.9%의 금연유지율인데 비해 인지대처 수준이 높은 집단은 금연유지율이 28.6%로 유의미하게 높았다,  $\chi^2(1, N=144)=8.40, p<.01$ . 이에 비해 흡연갈망 수준이 낮을 때에는 인지대처 수준에 따라 금연유지율이 유의미한 차이가 없었다,  $\chi^2(1, N=144)=0.37, ns$ . 흡연갈망 수준이 높을 때 행동대처 수준이 낮은 집단의 금연유지율은 0%인데 비해 행동대처 수준이 높은 집단은 금연유지율이 21.4%로 유의미하게 높았다,  $\chi^2(1, N=144)=5.25, p<.05$ . 이에 비해 흡연갈망 수준이

낮을 때에는 행동대처 수준에 따라 금연유지율에 유의미한 차이가 없었다,  $\chi^2(1, N=144)=0.99, ns.$

**금연유지에 대한 흡연갈망과 금연효과지각의 로지스틱 회귀분석.** 흡연갈망이 금연유지를 어떻게 설명하는지 알아보고, 흡연갈망이 금연유지에 미치는 경향을 금연효과지각이 중재하는지 알아보기 위해 상호작용항을 추가하여 로지스틱 회귀 분석을 실시하였다. 표 3에 제시된 것처럼 긍정효

과지각이 높아질 때, 금연유지율이 1.95배 증가한다. 한편, 흡연갈망과 긍정효과지각의 상호작용, 부정효과지각, 흡연갈망과 부정효과지각의 상호작용은 유의미하지 않았다.

**금연유지에 대한 금단증상과 대처의 로지스틱 회귀분석.** 금단증상이 금연유지를 어떻게 설명하는지 알아보고, 금단증상이 금연유지에 미치는 영향을 대처가 중재하는지 알아보기 위해 상호작용항을 추가하여 로지스틱 회귀분석을 실시하였다.

표 1. 금연유지 및 실패에 대한 흡연갈망과 대처의 로지스틱 회귀분석 결과

준거변인	예측변인	B	S.E.	Wald	Exp(B)	95%C.L	sig.
금연 유지여부	흡연갈망(A)	-1.62	.25	42.18	0.19	.12~.32	.000
	인지대처(B)	0.39	.16	5.50	1.48	1.06~2.06	.019
	(A)x(B)	0.52	.19	7.40	1.68	1.15~2.45	.007
	흡연갈망(A)	-1.62	.25	42.18	0.19	.12~.32	.000
	행동대처(B)	0.46	.18	6.13	1.59	1.10~2.30	.013
	(A)x(B)	0.41	.17	5.65	1.51	1.07~2.12	.017

\* $p < .05.$  \*\* $p < .01.$  \*\*\* $p < .001.$

표 2. 흡연갈망 수준, 대처 수준, 금연유지의 빈도분석 및  $\chi^2$  검증

갈망수준	대처	금연 유지 여부		$\chi^2$	
		실패 관측치(%)	유지 관측치(%)		
저	인지대처	저	11(30.6%)	25(69.4%)	0.37
		고	11(24.4%)	34(75.6%)	
고	인지대처	저	34(97.1%)	1(2.9%)	8.40**
		고	20(71.4%)	8(28.6%)	
저	행동대처	저	15(31.3%)	33(68.8%)	0.99
		고	7(21.2%)	26(78.8%)	
고	행동대처	저	21(100%)	0(0%)	5.25*
		고	33(78.6%)	9(21.4%)	

\* $p < .05.$  \*\* $p < .01.$

금연유지에 대해 금단증상( $p < .001$ ), 인지대처( $p < .01$ ), 금단증상과 인지대처의 상호작용( $p < .05$ ), 행동대처( $p < .10$ ), 금단증상과 행동대처의 상호작용( $p < .05$ )이 유의미하였다. 따라서 금단증상이 높아질 때마다 금연유지율은 32/100만큼 감소한다. 인지대처 수준이 높아질 때, 금연을 유지할 확률은 1.42배 높아지고 행동대처 수준이 높아질 때 금연유지율은 1.27배 증가한다.

상호작용의 효과를 설명하기 위해  $\chi^2$  검증을 실시하였고 결과는 표 5에 제시되었다. 금단증상과 대처집단은 평균으로 구분하였다(금단증상: 2.30, 인지대처: 4.24, 행동대처: 3.85). 금단증상 수준이 높을 때 인지대처수준이 낮은 집단은 금연유지율

이 8.8%에 그친데 비해, 인지대처 수준이 높은 집단은 금연유지율이 33.3%로 유의미하게 높았다,  $\chi^2(1, N=144)=5.91, p < .05$ . 이에 비해 금단증상 수준이 낮을 때에는 인지대처 수준에 따라 금연유지율이 유의미한 차이가 없었다,  $\chi^2(1, N=144)=1.39, ns$ . 행동대처에서는 금단증상 수준이 높을 때 행동대처 수준이 낮은 집단은 금연유지율이 8.7% 임에 비해 행동대처 수준이 높은 집단은 26.8%로 유의미하게 높았다,  $\chi^2(1, N=144)=2.99, p < .10$ . 이에 비해 금단증상 수준이 낮을 때에는 행동대처 수준에 따라 금연유지율에서 유의미한 차이가 없었다,  $\chi^2(1, N=144)=0.09, ns$ .

표 3. 금연유지에 대한 흡연갈망과 금연효과지각의 로지스틱 회귀분석 결과

준거변인	예측변인	B	S.E.	Wald	Exp(B)	95%CL	Sig.
금연 유지여부	흡연갈망(A)	-1.62	.25	42.18	0.19	.12~.32	.000
	긍정효과지각(B)	0.67	.23	8.23	1.95	1.23~3.10	.004
	(A)x(B)	-0.01	.26	0.002	0.99	.58~1.66	.96
	흡연갈망(A)	-1.62	.25	42.18	0.19	.12~.32	.000
	부정효과지각(B)	0.04	.15	0.09	1.05	.77~1.42	.757
	(A)x(B)	0.15	.17	0.73	1.16	.82~1.63	.393

\*\* $p < .01$ . \*\*\* $p < .001$ .

표 4. 금연유지에 대한 금단증상과 대처의 로지스틱 회귀분석 결과

준거변인	예측변인	B	S.E.	Wald	Exp(B)	95%CL	Sig.
금연유지 여부	금단증상(A)	-1.11	.20	29.87	0.32	.22~.49	.000
	인지대처(B)	0.35	.13	6.69	1.42	1.09~1.86	.01
	(A)x(B)	0.37	.15	5.92	1.44	1.07~1.95	.015
	금단증상(A)	-1.11	.20	29.87	0.32	.22~.49	.000
	행동대처(B)	0.24	.13	3.10	1.27	.97~1.66	.07
	(A)x(B)	0.32	.13	5.59	1.38	1.05~1.82	.018

+ $p < .10$ . \* $p < .05$ . \*\* $p < .01$ . \*\*\* $p < .001$ .

**금연유지에 대한 금단증상과 금연효과지각의 로지스틱 회귀분석.** 금단증상이 금연유지를 어떻게 설명하는지 알아보고, 금단증상이 금연유지에 미치는 영향을 금연효과지각이 중재하는지 알아보기 위해 상호작용항을 추가하여 로지스틱 회귀 분석을 실시하였다.

표 6에 제시된 것처럼 금연 유지에 대해 금단 증상( $p < .001$ ), 긍정효과지각( $p < .01$ )이 유의미하였다. 따라서 긍정효과지각 수준이 높아질 때 금연을 유지할 확률이 1.86배 증가한다. 한편, 금단증상과 긍정효과지각의 상호작용, 금단증상과 부정

효과지각의 상호작용은 유의미하지 않았다.

### 논 의

본 연구에서는 금연을 시도하는 사람들이 금연 중 흡연을 유도하는 상황에서 어떤 요인이 금연을 유지하게 하거나 실패하게 하는지에 대해 알아봄으로써 보다 구체적인 금연성공의 방법을 모색해 보았다. 연구 결과, 금연 중 흡연을 유도하는 갈망, 금단증상과 대처, 금연효과지각이 금연유지에 미치는 영향을 확인하였다.

표 5. 금단증상수준, 대처수준, 금연유지의 빈도 및  $\chi^2$  검증

금단증상 수준	대처	금연 유지 여부		$\chi^2$	
		실패	유지		
		관측치(%)	관측치(%)		
저	인지대처	저	14(37.8%)	23(62.2%)	1.39
		고	11(25.6%)	32(74.4%)	
고	인지대처	저	31(91.2%)	3(8.8%)	5.91*
		고	20(66.7%)	10(33.3%)	
저	행동대처	저	15(32.6%)	31(67.4%)	0.09
		고	10(29.4%)	24(70.6%)	
고	행동대처	저	21(91.3%)	2(8.7%)	2.99+
		고	30(73.2%)	11(26.8%)	

+ $p < .10$ . \* $p < .05$ .

표 6. 금연유지에 대한 금단증상과 금연효과지각의 로지스틱 회귀분석 결과

준거변인	예측변인	B	S.E.	Wald	Exp(B)	95%C.L	Sig.
금연유지 여부	금단증상(A)	-1.11	.20	29.87	0.32	.22~.49	.000
	긍정효과지각(B)	0.62	.20	9.40	1.86	1.25~2.78	.002
	(A)x(B)	-0.15	.19	0.61	0.85	.58~1.26	.434
	금단증상(A)	-1.11	.20	29.87	0.32	.22~.49	.000
	부정효과지각(B)	-0.21	.13	2.44	0.80	.61~1.05	.118
	(A)x(B)	-0.17	.15	1.25	0.84	.62~1.13	.263

\*\* $p < .01$ . \*\*\* $p < .001$ .

흡연갈망, 금단증상, 대처, 금연효과지각이 금연 유지에 미치는 영향에 대해 로지스틱 회귀분석을 실시한 결과는 다음과 같다.

금연유지에 흡연갈망이 영향을 미쳤는데, 흡연 갈망이 높으면 금연에 실패할 확률이 높았다. 이는 흡연갈망이 약물중독 재발의 유발 요인이며 (Doherty, Kinnunen, Militello, & Garvey, 1995), 니코틴 금단증상 동안 경험되는 가장 두드러지는 것이고(Shiffman & Jarvik, 1976; West, Hajek, & Belcher, 1989), 담배를 끊기 가장 어렵게 만드는 요인(Orleans, Rimer, Cristinzio, Keintz, & Fleisher, 1991)이라는 주장을 뒷받침해 주는 결과이다.

금단증상 역시 금연유지에 영향을 미쳤고 금단 증상이 높으면 금연에 실패할 확률이 높았다. 이는 금단증상이 금연실패율을 높여 금연시도 후의 재발을 암시할 수 있고(Piasecki, Kenford, Smith, Fiore, & Baker, 1997) 금연의 중요한 방해요인이라는 연구결과(Javis, 1994)와 일치하는 것이다.

그러나 흡연갈망이나 금단증상이 높더라도 인지대처와 행동대처의 수준이 높으면 금연유지율이 높았고, 대처수준이 낮으면 금연실패 확률이 높았다. 이는 흡연갈망 및 금단증상이 금연유지에 영향을 미치는데 대처가 중재역할을 한다는 본 연구의 가정과 일치하는 것이며 대처전략이 흡연 욕구를 불러일으키는 상황에서의 흡연을 방지한다는 연구 결과들과도 부합하는 것이다(Bliss, Garvey, & Hitchcock, 1987; Bliss, Garvey, & Ward, 1999; O'Connell, Schwartz, Gerkovich, Bott, & Shiffman, 2004; Shiffman, 1984; Shiffman & Jarvik, 1987; Shiffman, Paty, Gnys, Kassel, & Hickcox, 1996). 또한 대처가 장기적인

금연 성공에 결정적인 요인(서경현, 2003)이며, 대처하지 않는 흡연자들은 대처를 시도하는 사람들보다 2.5배 이상 재발율이 높다는 결과(Marlatt, 1985)와도 일치한다.

이렇게 대처의 사용은 금연유지에 영향을 미치는데, 이는 몇 가지로 해석될 수 있다. 대처는 흡연갈망수준을 낮추고, 흡연갈망이 일어난 상황에서도 견디기 쉽게 하고, 대처를 하는 동안에 시간을 보낼 수 있게 해주기 때문에 높은 유혹의 상황에서도 금연을 유지할 수 있도록 돕는다. 또한 대처전략을 사용함으로써 흡연에 대한 갈망을 조절할 수 있게 하거나 금연에 대한 동기를 증가시켜 높은 흡연갈망수준을 견딜 수 있도록 하기 때문에(O'Connell, Hosein, Schwartz, & Leibowitz, 2007) 대처의 사용은 그렇지 않은 경우에 비해 금연유지 가능성을 높이게 되는 것이다.

한편 대처종류에 따른 효과를 살펴보면, 기존 연구에서 대처 양식 중 인지대처를 사용하느냐, 행동대처를 사용하느냐에 따라 금연유지에 다른 영향을 미친다고 하였고(Shiffman, 1984), 인지대처가 금연유지에 긍정적인 영향을 미친다는 결과가 대부분이었으나 행동대처가 금연유지에 미치는 영향에 대한 연구들의 결과는 일관적이지 않았다(Shiffman, Paty, Gnys, Kassel, & Hickcox, 1996). 또한 행동대처가 금연지속과 관계가 적다는 결과(Shiffman, Paty, Gnys, Kassel, & Hickcox, 1996)도 있었다. 행동대처를 살펴보면, 무언가를 먹는다면 문제와 관련이 없는 행동을 하고, 혹은 그 상황을 피하는 식으로 대개 상황에 대한 극복이 아닌, 단순 회피의 성격을 지니고 있다. 기존의 대처에 대한 연구를 살펴보면, 행동대처는 그 당시에는 성공적인 전략일 수 있으나 장



기적으로 볼 때는 그렇지 않은 경우가 많았고 (Taylor & Stanton, 2007) 문제를 피하는 것은 효과적이지 못한 문제해결 방법일 수 있다고 하였다. 그러나 본 연구에서는 흡연갈망 및 금단증상에 대한 인지대처와 행동대처의 효과가 일관되게 나타났다. 이는 흡연갈망이나 금단증상을 경험할 때 행동대처도 효과적일 수 있으며 장기적이지는 않을 수 있지만 적어도 일시적인 효과는 있을 수 있다는 것을 시사한다.

금연유지에 대해 금연에 대한 긍정적 효과지각이 영향을 미쳤는데 부정적 효과지각, 금연에 대한 긍정적, 부정적 효과지각과 흡연갈망 및 금단증상과의 상호작용은 유의미하지 않았다. 구체적으로 살펴보면, 금연유지와 긍정적 효과지각과의 관계는 금연에 대해 긍정적인 효과를 높게 지각하면 금연을 유지하는데 도움이 되었다. 이는 긍정적 효과지각 자체에 정적 강화 효과가 있고, 이러한 강화효과는 스스로를 고취시키며 흡연 가능성이 높은 상황에서도 견딜 수 있도록 돕는 것으로 생각된다. Stoffelmayr, Waldland 및 Pan(2003)의 연구에서 스스로를 강화시키는 행동 혹은 생각을 하고 스스로를 고취시키는 것이 가장 성공적인 금연 방법으로 나타났는데, 이러한 특성을 긍정적 효과지각이 가지고 있는 것으로 보인다. 긍정적 효과지각에 대한 다른 설명은 Hochbaum, Sorenson 및 Lorig(1992)의 연구에서 건강행동에 대한 이득지각이 건강행동의 가능성을 높인다는 결과와 마찬가지로 금연유지자들은 금연의 긍정적인 면을 기대하여 흡연 가능성이 높은 상황에서 이를 떠올리며 금연을 유지할 수 있는 것으로 생각된다.

금연에 대한 부정적 효과지각과 관련해서 흡연

을 하면 긍정적인 기분을 느낄 수 있고, 현재의 우울이나 불안 등의 불쾌한 감정을 조절할 수 있다고 기대한다(Johnson, Zvolensky, Marshall, Gonzalez, Abrams, & Vujanovic, 2008). 그러나 금연을 하게 됨으로서 흡연과 관련된 기대를 충족하지 못하게 되기 때문에 이들은 흡연 유혹이 있거나 스트레스 상황에서 흡연을 할 가능성이 커질 것이라 여겨 본 연구에서는 금연에 대한 부정적 효과지각이 금연실패를 야기할 것이라 가정했다. 그러나 연구 결과에서는 긍정적 효과지각과 달리 부정적 효과지각은 금연유지나 실패에 유의한 영향을 미치지 않았다.

흡연갈망과 금단증상이 금연유지에 영향을 미치는데 대처와 금연효과지각이 어떻게 작용하는지 알아보았다. 이를 통해 금연을 위해 고려해야 하는 점을 살펴보면, 첫째, 흡연과 관련된 상황에 직면하면 갈망과 금단증상이 유발된다. 이것은 금연을 유지하는데 중요한 방해 요인이다. 금연에 실패하는 많은 사람들은 “내가 원한다는 것을 알기 전에 나도 모르게 담배를 피워 물고 있었다.”와 같은 진술처럼 흡연하기 쉬운 상황에서 자신들이 흡연에 대한 갈망을 인지하고 어떤 행동을 해야 좋을지에 대해 지각할 겨를 없이 흡연을 하게 되는 경우가 많다. 둘째, 금연유지를 위해서는 흡연에 대한 갈망이나 금단증상이 유발될 때 대처를 해야 한다. 셋째, 금연의 긍정적인 효과를 지각하고 강화하면 흡연 위협 상황을 견디거나 금연을 유지하는데 도움이 된다.

본 연구의 의의는 다음과 같다. 본 연구는 금연유지에 있어 금연에 위협이 되는 상황적 요인과 개인의 대응을 다룸으로써 금연을 하려는 개인이나 금연프로그램의 개발에 보다 구체적인 도움을

주는데 그 의의가 있다. 우선 본 연구는 흡연갈망과 금단증상이 금연유지에 영향을 미친다는 것을 밝혀 이들 변인의 중요성을 환기시켰다. 또한 대처에 대한 기존 연구에서와 같이 금연에 대한 인지대처의 효과를 입증하여 금연프로그램에서 인지대처교육의 중요성을 제안하였다. 마지막으로 금연의 긍정적 효과지각의 중요성에 대해서도 언급하였다. 기존 금연 관련 캠페인을 살펴보면 흡연과 관련된 부정적인 면을 부각하는 내용이 주를 이루었다. 하지만 대부분의 사람들은 흡연의 해악에 대해 인식하고 있으며, 이러한 인식에도 불구하고 여전히 금연을 하는데 어려움을 겪고 있다(Brownson, Jackson, Wilkerson, Davis, Owens, & Fisher, 1992). 이는 흡연 폐해에 대한 인식과 더불어 새로운 각도의 시도가 필요하다는 증거로 보인다.

그러나 본 연구는 몇 가지 제한점을 가지고 있다. 첫째, 자기보고식으로 측정되었기 때문에 응답이 주관적으로 이루어졌을 수 있다. 둘째, 흡연 관련 상황에 대해서는 스크립트를 제시하고 상상하게 한 뒤 흡연갈망과 금단증상을 평정하도록 했는데, 이는 실제 상황을 경험하는 것과는 차이가 있을 수 있고, 평정에서도 그러한 차이가 반영되어 결과에 영향을 주었을 가능성이 크다. 셋째, 금연유지자와 실패자의 수가 적어 각 변인이 미치는 효과에 대해 살펴보는데 다소 무리가 따를 수 있다. 넷째, 본 연구에서는 흡연갈망, 금단증상이 금연유지나 실패에 영향을 미친다고 가정하였는데, 이는 변인의 효과라기보다는 금연유지자와 실패자 자체가 본래 흡연갈망이나 금단증상에서 차이가 있을 수도 있다. 따라서 후속 연구에서는 이러한 점을 고려해야 할 것이다. 또한 실제 상황에

서 언제 흡연 욕구를 느끼고 어떤 식으로 대처하고 금연의 효과에 대해 어떻게 지각하였는지를 즉시 기록하게 하는 등의 방식으로 연구가 이루어진다면 이러한 변인들의 효과를 살피는데 보다 유용할 수 있을 것이다.

## 참 고 문 헌

- 김명식 (2003). 흡연 청소년을 위한 인지행동 금연 프로그램과 행동주의 금연프로그램의 효과 비교 연구. 고려대학교 대학원 박사학위 논문.
- 민성길 (1998). 약물남용. 서울: 중앙문화사.
- 서경현, 유제민 (2003). 금연 성공의 예측 요인: 입원 금연 프로그램 참여자를 중심으로. 한국심리학회지: 건강, 8(2), 243-259.
- 통계청 (2007). 사망원인통계(전국편, 2007). <http://www.nso.go.kr>.
- 한국금연운동협의회 (2008). 2008흡연실태조사. <http://www.kash.or.kr>.
- Anton, R. F. (1999). What is craving? Models and implications for treatment. *Alcohol Research & Health, 23*, 165-173.
- Becker, M. H., Haefner, D. P., & Maiman, L. A. (1977). The health belief model in the prediction of dietary compliance: A field experiment. *Journal of Health and Social Behavior, 18*, 348-366.
- Bliss, R. E., Garvey, A. J., & Hitchcock, J. L. (1987). *Coping strategies, smoking motives, and relapse crises outcomes*. Paper presented at the 95<sup>th</sup> Annual Convention of the American Psychological Association, New York, NY.
- Bliss, R. E., Garvey, A. J., & Ward, K. D. (1999). Resisting temptations to smoke: Results from within-subjects analyses. *Psychology of Addictive Behaviors, 13*, 143-151.

- Brownson, R. C., Jackson, T. J., Wilkerson, J. C., Davis, J. R., Owens, N. W., & Fisher, E. B. (1992). Demographic and socioeconomic differences in beliefs about the health effects of smoking. *American Journal of Public Health, 82*, 99-103.
- Childress, A. R., Mozley, P. D., McElgin, W., Fitzgerald, J., Reivich, M., & O'Brien, C. P. (1999). Limbic activation during cue-induced cocaine craving. *American Journal of Psychiatry, 156*, 11 - 18.
- Cox, L. S., Tiffany, S. T., & Christen, A. G. (2001). Evaluation of the brief Questionnaire of Smoking Urges(QSU-brief) in laboratory and clinical settings. *Nicotine & Tobacco Research, 3*, 7-16.
- Doherty K., Kinnunen, T., Militello, F. S., & Garvey, A.J. (1995). Urges to smoke during the first month of abstinence: Relationship to relapse and predictors. *Psychopharmacology, 119*, 171-178.
- Evans, D., & Lane, D. S. (1981). Smoking cessation follow-up: A look at post-workshop behavior. *Addictive Behaviors, 6*, 325-329.
- Fragerstrom, K. O., & Nina, G. S. (1989). Measuring nicotine dependence: A review of the Fragerstrom Tolerance Questionnaire. *Journal of Behavior Medicine, 12*, 159-182.
- Hart, A. D. (2005). 참을 수 없는 중독. 온누리회복사역본부 역. 서울: 두란노.
- Hochbaum, G. M., Sorenson, J. R., & Lorig, K. (1992). Theory in health education practice. *Health Education Quarterly, 19*, 295-313.
- Hunt, W. A., & Matarazzo, J. D. (1973). Three years later: Recent developments in the modification of smoking behavior. *Journal of Abnormal Psychology, 2*, 107 - 114.
- Jaffe, J. H. (1992). Current concepts of addiction. In O'Brien, C. P. & Jaffe, J. H.(Eds.), *Addictive states*, 1-21. New York: Raven Press.
- Javis, M. J. (1994). A profile of tobacco smoking. Special issue: Comparing drugs of dependence. *Addiction, 89*, 1371-1376.
- Marlatt, G. A. (1996). Taxonomy of high-risk situations for alcohol relapse: Evolution and development of a cognitive-behavioral model. *Addiction, 91*, 37 - 49.
- Marlatt, G. A. (1985). *Relapse prevention*. In Marlatt, G. A., & Gordon, J. R.(Eds.), *New York: Guilford Press*.
- Myers, Mark G., & Wagner, Eric F. (1995). The Temptation-Coping Questionnaire: Development and validation. *Journal of Substance Abuse, 7*, 463-479.
- Myrick, H., Anton, R. F., Li, X., Henderson, S., Drobos, D., Voronin, K., & George, M. S. (2004). Differential brain activity in alcoholics and social drinkers to alcohol cues: Relationship to craving. *Neuropsychopharmacology, 29*, 393-402.
- O'Connell, K. A., Schwartz, J. E., Gerkovich, M. M., Bott, M.J., & Shiffman, S. (2004). Playful and rebellious states vs. negative affect in explaining the occurrence of temptations and lapses during smoking cessation. *Nicotine and Tobacco Research, 6*, 661-674.
- O'Connell, K. A., Hosein, V. L., Schwartz, J. E., & Leibowitz, R. Q. (2007). How does coping help people resist lapses during smoking cessation? *Health Psychology, 26*, 77-84.
- Orleans, C. T., Rimer, B. K., Criszenio, S., Keintz, M. K., & Fleisher, L. (1991). A national survey of order smokers: Treatment needs for a growing population. *Health Psychology, 10*, 343-351.
- Piasecki, T. M., Kenford, S. L., Smith, S. S., Fiore, M.

- C., & Baker, T. B. (1997). Listening to nicotine: Negative affect and the smoking withdrawal conundrum. *Psychological Science*, 8, 184-189.
- Rohren, C., Croghan, L., Hurt, R., Offord, K., Marusic, Z., & McClain, F. (1994). Predicting smoking cessation outcome in a medical center from readiness: Contemplation versus action. *Preventive Medicine*, 23, 335-344.
- Rosenstock, I. M. (1966). Historical origins of the health belief model. *Health Education Monographs*, 2, 1-8.
- Shiffman, S. (1982). Relapse following smoking cessation: A situational analysis. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 50, 71-86.
- Shiffman, S. M. & Jarvik, M. E. (1976). Smoking withdrawal symptoms in two weeks of abstinence. *Psychopharmacology*, 50, 35-39.
- Shiffman, S. (1984). Coping with temptations to smoke. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 52, 261-267.
- Shiffman, S., & Jarvik, M. E. (1987). Situational determinants of coping in smoking relapse crises. *Journal of Applied Social Psychology*, 17, 3-15.
- Shiffman, S., Paty, J. A., Gnys, M., Kassel, J. A., & Hickcox, M. (1996). First lapses to smoking: Within-subjects analysis of real-time reports. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 64, 366-379.
- Shiffman, S., Read, L., Jarvik, M. E. (1985). Smoking relapse situations: A preliminary typology. *Substance Use & Misuse*, 20, 311-318.
- Stoffelmayr, B., Wadland, W., & Pan, W. (2003). An examination of the process of relapse prevention therapy designed to aid smoking cessation. *Addictive Behaviors*, 28, 1351-1358.
- Strecher, V. J., & Rosenstock, I. M. (1997). The health belief model. In K. Glanz, F. M. Lewis, & B. K. Rimer (Eds.), *Health behavior and health education: Theory, research, and practice*, 2nd ed., pp. 41-59. San Francisco: Jossey-Bass.
- Taylor, S. E., & Stanton, A. L. (2007). Coping resources, coping process, and mental health. *Annual Review of Psychology*, 3, 377-401.
- Tiffany, S. T., & Drobes, D. J. (1991). The development and initial validation of a questionnaire on smoking urges. *British Journal of Addiction*, 86, 1467-1476.
- West, R., Hajek, P., & Belcher, M. (1989). Time course of cigarette withdrawal symptoms while using nicotine gum. *Psychopharmacology*, 99, 143-145.
- West, R., & Hajek, P. (2004). Evaluation of the Mood and Physical Symptoms Scale(MPSS) to assess cigarette withdrawal. *Psychopharmacology*, 177, 195-199.
- Winickoff, J. P., Friebely, J., Tanski, S. E., Cheryl S., Matt, G. E., Hovell, M. F., & McMillen, R. C. (2009). Beliefs about the health effects of "Thirdhand" smoke and home smoking bans. *Pediatrics*, 123, 74-79.

원고접수일: 2013년 11월 26일

논문심사일: 2013년 12월 19일

게재결정일: 2014년 1월 24일

한국심리학회지: 건강  
The Korean Journal of Health Psychology  
2014. Vol. 19, No. 1, 253 - 269

---

# The Effects of Smoking Urges and Withdrawal Symptoms on Maintenance of Smoking Cessation: The Moderating Effects of Coping and Perceived Smoking Cessation Effects

Ji-hee Kim                  Young-Ho Lee  
The Catholic University of Korea

The purpose of this study is to investigate the effects of smoking urges and the withdrawal symptoms on maintenance of smoking cessations, together with the coping and perceived smoking cessation effects which moderate smoking urges and withdrawal symptoms of smoking cessations. In addition, this study also verified if the smoking cessation maintenance group and the failure group have differences in the sample's demographic profiles and smoking behaviors. 144 subjects (68 maintenance and 76 fail) were participated in this study. The results showed that low smoking urges and withdrawal symptoms predicted the maintenance of smoking cessations. Moreover, the interactions between smoking urges and coping, and withdrawal symptoms and coping were rather significant. Particularly, coping affects maintenance of smoking cessations even if the smoking urges and withdrawal symptoms are high. Based on these investigations, the clinical implications and several limitations of the study were discussed.

*Keywords:* smoking urges, withdrawal symptoms, coping, perceived smoking cessation effect, smoking cessation