

## 금연기대와 자기효능감이 스트레스에 미치는 영향

민 순\* · 박 종\*\* · 최양호\*\*\* · 김혜숙\*\*\*\* · 하윤주\*\*\*\*\*

### I. 서 론

#### 1. 연구의 필요성

최근 우리나라 만 19세 이상 성인 남성흡연율은 2008년 7월 한국금연운동협의회 흡연실태조사보고서에 의하면 40.4%로 전체 절반에 가깝고, 이는 1980년 79.3%, 1990년 75.3%, 2000년 67.6%, 2005년 50.3%로 지난 20여 년 동안 흡연율은 해마다 조금씩 감소되고 있지만 선진국 평균 남성 흡연율 35%(Shafey, Dolwick, & Guindon, 2003)에 비해 여전히 세계 최고 수준의 흡연율을 보이고 있다.

이런 맥락에서 보건복지부에서는 건강증진사업의 일환으로 금연정책을 시행하여 각 보건소에서 금연클리닉을 운영하여 6개월 금연 성공률을 35%이상 올리고 있다. 또한 정부에서는 흡연율 감소를 위하여 실내 흡연규제, 청소년 담뭍값 인상, 금연구역 확대 등의 여러 가지 금연규제 정책을 시행하였지만 이러한 정책만으로는 한계가 있다. 그 동안 일부 대학병원의 가정의학과에서 금연클리닉을 운영하였는데, 보건복지부에서 2004년 10월에 전국 10개 보건소에서 시범사업을 실시 한 후, 2005년에 전국 246개 보건소에 금연클리닉

을 설치하여 운영하고 있다(Ministry of health & welfare, 2005).

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

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. 또한 금연에 대한 자기효능감은 다양한 상황에서 금연에 대한 자신감을 나타내는 주관적인 평가로 흡연행위를 변화시키고 유지시키는 데 있어 자기효능감이 중요한 변수임을 제시하였

\* 조선간호대학 교수

\*\* 조선대학교 의과대학 교수

\*\*\* 조선대학교 사회과학대학 교수

\*\*\*\* 초당대학교 간호학과 전임강사(교신저자 E-mail: khs5@chodang.ac.kr)

\*\*\*\*\* 조선간호대학 겸임교수

투고일: 2010년 1월 13일 심사완료일: 2010년 1월 16일 게재확정일: 2010년 3월 2일

다(Wang, Borland, & Whelan, 2005; Chang, 2003; Chang & Park, 2001).

지금까지 금연클리닉 서비스를 평가함에 있어 사회심리학적 변수를 평가하기 위한 연구는 거의 수행되지 않았지만, 인지적 반영은 자신의 행위를 평가하고 행위를 변화시키는 동기를 유발하며 의도는 행위의 인지적 표현, 즉 기대에 의해 미래의 행동을 유발하게 한다(Gottlieb, Galvotti, McCuan, & McAlister, 1990). 그러므로 사회인지이론은 인지요인들이 인지적 반영과 의도를 통하여 자기변화를 유도한다고 설명할 수 있다. 따라서 금연과 관련하여 자기효능감, 흡연의 부정적 결과에 대한 기대, 그리고 금연의 긍정적 결과에 대한 기대 등이 금연의 성공을 예측하게 하는 요인으로 설명할 수 있다.

현재 금연과 흡연에 대한 다수의 연구가 존재하지만, 금연에 대한 프로그램 참여정도나 수행여부(Stack & Zillich, 2007)와 흡연과 스트레스(Hahm, 2005), 니코틴 의존도(Chaung & Kim, 2005)와 자기효능감(Park, Kang, & Kim, 2007), 흡연유형과 흡연 영향 요인(Chang, Song, & Lee, 2008), 단기간의 성공 영향 요인(Lee, Chang, Kim, Lee, & Cho, 2006) 등과 같이 선행연구들은 청소년, 대학생, 병원 클리닉을 방문한 대상자들을 조사한 연구였고, 보건소 내 금연클리닉을 방문한 지역주민 흡연자를 대상으로 한 연구의 시도는 거의 없었으며, 특히 금연클리닉의 흡연자들의 실태나 스트레스에 있어서 자기효능감 조절효과의 검증은 시도한 연구는 거의 없는 실정이다.

따라서 본 연구에서는 G시에 거주하는 30대 이상 지역주민 흡연자를 대상으로 금연클리닉 이용자의 금연 기대가 스트레스에 미치는 영향을 규명하고, 금연 기대와 스트레스와의 관계에서 자기효능감의 조절효과를 파악하여, 향후 많은 흡연자들이 금연클리닉 이용으로 바람직한 건강증진의 변화를 유도하고, 보건정책에 필요한 자료를 제공하고자 한다.

## 2. 연구 목적

본 연구는 금연클리닉 이용자의 금연 기대가 스트레스에 미치는 영향을 규명하고, 금연기대와 스트레스와의 관계에서 자기효능감의 조절효과를 검증하고자 하

며, 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 1) 금연클리닉 이용자의 일반적 특성을 파악한다.
- 2) 금연클리닉 이용자의 일반적 특성에 따른 금연 기대와 스트레스, 자기효능감을 파악한다.
- 3) 금연클리닉 이용자의 금연 기대와 자기효능감이 스트레스에 미치는 영향을 파악한다.
- 4) 금연클리닉 이용자의 금연 기대와 스트레스와의 관계에서 자기효능감의 조절효과를 파악한다.

## II. 연구 방법

### 1. 연구 설계

본 연구는 G광역시 5개구에 거주하는 30대 이상 흡연자를 대상으로 보건소에서 운영하는 금연클리닉 이용자의 금연기대와 자기효능감, 스트레스에 미치는 영향을 파악하기 위한 서술적 조사연구이다.

### 2. 연구 대상과 자료 수집

본 연구는 G광역시 5개구에 거주하는 30대 이상 성인으로 현재 금연클리닉에 방문하는 흡연자 161명을 대상으로 하였으며, 자료 수집은 2008년 11월 20일부터 11월 30일까지 이루어졌다. 자료수집 방법은 금연클리닉 상담사가 연구 목적을 설명한 후 참여하기로 동의한 자에게 구조화된 설문지로 실시하였다.

표본수의 결정은 유의수준  $\alpha$ 는 .05, power는 .80, effect size는 medium(.25)으로 검정력 분석 후 산출된 표집수를 기준으로 하였으며 본 연구에서 필요한 대상자는 최소 140명이었다(Power & Precision, 2009).

### 3. 연구 도구

본 연구에서 사용한 질문지는 문헌고찰과 선행연구에서 사용된 설문지 중 본인의 연구목적과 맞는 문항을 선정 및 참고하여 자체 설문지를 개발하였다. 연구 도구는 일반적 특성(연령, 성별, 학력, 결혼, 거주 구, 종교, 경제수준, 직업, 건강상태, 운동, 진단병명)을 묻는 11문항, 금연클리닉 이용자의 기대 관련 9문항, 자기효능감 5문항, 스트레스 13문항의 자기기입식 설

문지로 구성하였다.

#### 1) 금연클리닉 이용자의 금연 기대

금연클리닉 이용자의 기대 연구 도구는 선행 연구에서 금연에 대한 기대로 밝혀진 문항을 중심으로 구성하였으며, 간호학 교수 2인의 자문을 받아 수정 및 보완하여 본 연구자가 개발하였다. 금연에 대한 기대의 내용으로는 ‘금연클리닉은 금연에 효과가 있을 것이라고 기대한다’, ‘금연클리닉의 이용과 기대 정도는 국민 건강 증진과 흡연 관련 질병 예방에도 많은 도움을 줄 것이라고 기대한다’ 등으로 구성되어 있으며, 매우 그렇다 5점, 그렇다 4점, 보통 3점, 그렇지 않을 것이다 2점, 매우 그렇지 않을 것이다 1점으로 총 9문항의 5점 척도이다. 측정된 점수가 높을수록 금연클리닉 이용자의 기대가 높음을 의미하며, 본 연구에서의 신뢰도는 Cronbach's  $\alpha = .94$ 였다.

#### 2) 자기효능감

자기효능감은 흡연하는 성인들이 금연행위 시 자기행위를 조절하는 능력이 있다고 자신하는 정도로, 흡연 유혹 상황에서의 자기조절 능력을 의미한다. 본 연구에서의 자기효능감 측정 도구는 Diclemente, Prochaska와 Gilberini(1985)가 개발하고 Kim(2001)이 변안한 Smoking abstinence self efficacy(SASE) 도구로 5개의 문항으로 구성되어 있으며, 전혀 그렇지 않다 1점, 아주 그렇다 4점으로 하였다. 측정된 점수가 높을수록 금연에 대한 자기효능감이 높음을 의미하며, 본 연구에서의 신뢰도는 Cronbach's  $\alpha = .84$ 이었다.

#### 3) 스트레스

스트레스 측정을 위한 검사 도구는 Won과 Kim(1985)의 도구를 연구자가 본 연구의 대상자 특성에 맞게 수정 및 보완하여 이용하였다. 스트레스에 대한 내용으로는 ‘나는 열심히 해도 성과가 나지 않는다’, ‘나는 스트레스를 해소할 장소가 없어 불만이다’, ‘나는 가족의 기대가 부담스럽다’ 등으로 구성하였으며, 총 13문항의 4점 척도로 ‘전혀 그렇지 않다’ 1점에서부터 ‘항상 그렇다’를 4점으로 하였다. 본 연구에서의 신뢰도는 Cronbach's  $\alpha = .88$ 이었다.

### 4. 자료 분석 방법

수집된 자료의 통계적 분석은 SPSS/WIN 12.0 프로그램을 이용하여 처리하였다. 구체적인 방법은 다음과 같다.

대상자의 일반적 특성은 서술통계로, 신뢰도 검증은 Cronbach's  $\alpha$ 값을 측정하였다.

대상자의 일반적 특성에 따른 제 변수는 ANOVA를 실시하였고, 사후검증을 위해 Schéffe test를 실시하였다.

대상자의 자기효능감 조절효과 검증은 단계별 다중회귀분석을 사용하였다.

## III. 연구 결과

### 1. 대상자의 일반적 특성

본 연구에서 연령은 30대 74명(46.0%), 40대 48명(29.8%), 50대 38명(23.6%), 60대 1명(0.6%) 순이었으며, 남자가 153명(95.0%), 여자가 7명(4.3%)이었다. 학력은 대학 졸업이 79명(49.1%), 중/고등 졸업이 49명(30.4%), 대학원 이상이 18명(11.2%), 초등 졸업이 6명(3.7%) 순이었으며, 결혼 상태는 기혼이 106명(65.8%), 미혼이 54명(33.5%), 기타(이혼/별거/사망) 1명(0.6%)이었다. 종교는 없는 경우가 71명(44.1%)로 가장 많았고, 기독교 50명(31.1%), 불교 21명(13.0%), 천주교 19명(11.8%) 순이었다.

경제 수준은 100~300만원 미만이 62.7%로 가장 많았고, 300~600만원 미만이 24.2%, 100만원 미만이 6.8%, 600만원 이상이 2.5% 순이었다. 직업으로는 공무원/사무직이라고 응답한 경우가 39명(24.2%)으로 가장 많았고, 그 다음으로는 전문직 37명(23.0%), 기타 22명(13.7%), 기술직 31명(19.3%), 서비스직, 판매직이 각각 16명(9.9%) 순이었다.

진단받은 병명이 없다고 응답한 경우가 74.5%로 가장 많았고, 신경계/정형외과계 8.7%, 내분비계 6.8%, 소화기계 5.6%, 기타 3.7%, 심혈관계(심장, 혈관) 0.6% 순이었다(Table 1).

Table 1. General Characteristics

(N=161)

Variables	Categories	n(%)
Age	30	74(46.0)
	40	48(29.8)
	50	38(23.6)
	60	1( 0.6)
Sex*	Male	153(95.0)
	Female	7( 4.3)
Education	Elementary school graduates	6( 3.7)
	Middle/High school graduate	49(30.4)
	Bachelor	79(49.1)
	Advanced degree	18(11.2)
Marital status	Single	54(33.5)
	Married	106(65.8)
	Other(divorce/separation/passing)	1( 0.6)
Religion	None	71(44.1)
	Christianity	50(31.1)
	Buddhism	21(13.0)
	Catholicism	19(11.8)
Economic state* (monthly income/won)	Under 100	11( 6.8)
	100~300	101(62.7)
	300~600	39(24.2)
	Over 600	4( 2.5)
Occupation	Public service/office staff	39(24.2)
	Professional	37(23.0)
	Service industry	16( 9.9)
	Marketing staff	16( 9.9)
	Technique staff	31(19.3)
	Others	22(13.7)
Medical status	None	120(74.5)
	Neurology/Orthopedic surgery	14( 8.7)
	Endocrine	11( 6.8)
	Intestine	9( 5.6)
	Cardiac & Vascular	1( 0.6)
	Other	6( 3.7)

\* Missing cases excluded.

## 2. 금연클리닉 이용자의 일반적 특성에 따른 금연기대, 자기효능감 및 스트레스

본 조사에서 금연클리닉 이용자의 일반적 특성에 따른 금연 기대에 유의한 차이를 보인 변수는 성별 ( $F=6.999, p=.009$ ), 결혼상태( $F=5.137, p=.007$ ), 종교( $F=2.781, p=.043$ ), 현재 진단받은 병명 ( $F=3.910, p=.002$ ) 이었다. 성별에서 남성이 금연 기대 정도가 높은 것으로 나타났으며, 사후검정 결과, 결혼 상태에서는 결혼한 군에서, 종교에서는 천주교가, 진단 받은 병명에서는 심혈관계의 문제를 가진 군이 금연클리닉의 금연 기대 정도가 높은 것으로 나타났다. 금연클리닉 이용자의 일반적 특성에 따른 자기효능감에 유

의한 차이를 보인 변수는 경제수준( $F= 6.895, p=<.001$ ), 직업( $F=4.487, p=.001$ ), 진단받은 병명 ( $F=6.191, p=<.001$ )이었다. 사후검정 결과, 경제수준에서 301~600만원 미만 군이, 직업으로는 공무원/사무직이 자기효능감이 높은 것으로 나타났다. 진단받은 병명에서는 기타질환과 심혈관계의 문제를 가진 군이 금연클리닉의 자기효능감 정도가 높은 것으로 나타났다. 금연클리닉 이용자의 일반적 특성에 따른 스트레스의 유의한 차이를 보인 변수는 성별( $F=24.879, p=<.001$ ), 종교( $F=4.271, p=.006$ )이었다. 성별에서 여성이용자가 스트레스 정도가 높았으며, 종교에서는 사후검정 결과로 기독교를 가진 군이 스트레스 정도가 높은 것으로 나타났다(Table 2).

Table 2. Expectation, Smoking-cessation Self Efficacy and Stress According to Subject's Characteristics in Smoking Cessation Clinic (N=161)

Variables	Categories	Expectancies		Self-efficacy		Stress	
		M±SD	t or F (p)	M±SD	t or F (p)	M±SD	t or F (p)
Sex*	Male	4.05±.76	6.999	2.33±.68	1.590	1.71±.42	24.879
	Female	3.27±.92	(.009)	2.66±.40	(.209)	2.53±.45	( $< .001$ )
Marital status	Single <sup>a</sup>	3.80±.69	5.137	2.23±.61	1.344	1.77±.52	.660
	Married <sup>b</sup>	4.13±.81	(.007)	2.40±.69	(.261)	1.73±.42	(.518)
	Others <sup>c</sup>	2.56±.41	b>c	2.80±.23		2.23±.27	
Religion	None <sup>a</sup>	4.11±.76		2.28±.79		1.69±.38	
	Christian <sup>b</sup>	3.75±.82	2.781 (.043)	2.53±.49	1.842 (.142)	1.91±.48	4.271 (.006)
	Buddhism <sup>c</sup>	4.10±.73		2.25±.50		1.76±.47	
	Catholicism <sup>d</sup>	4.23±.73	d>b	2.23±.70		1.53±.52	b>d
Economic state* (monthly income /won)	<100 <sup>a</sup>	4.13±.79		2.11±.27		1.92±.16	
	101~300 <sup>b</sup>	4.04±.74	.140	2.23±.60	6.895 ( $< .001$ )	1.73±.49	1.799
	301~600 <sup>c</sup>	4.04±.92	(.936)	2.73±.78		1.83±.42	(.150)
	>601 <sup>d</sup>	3.83±.78		1.90±.60	c>d	1.40±.27	
Occupation	Public service/Office staff <sup>a</sup>	4.12±.85		2.71±.59		1.73±.58	
	Professional <sup>b</sup>	4.03±.82		2.33±.64		1.74±.42	
	Service industry <sup>c</sup>	3.81±.67	.829	2.17±.45	4.487 (.001)	1.64±.47	.587
	Marketing staff <sup>d</sup>	3.93±.73	(.531)	1.91±.81		1.82±.40	(.710)
	Technique staff <sup>e</sup>	4.14±.75		2.32±.73	a>d	1.72±.42	
	Others <sup>f</sup>	3.81±.79		2.21±.52		1.86±.34	
Medical status	None <sup>a</sup>	3.96±.78		2.27±.61		1.70±.49	
	Neurology/Orthopedic surgery <sup>b</sup>	4.51±.58	3.910 (.002)	2.66±.73	6.191 ( $< .001$ )	1.76±.30	1.792
	Endocrine <sup>c</sup>	3.87±.97		2.53±.45		2.08±.20	
	Intestine <sup>d</sup>	3.48±.28	d<e	1.84±.64	d<f	1.91±.39	(.118)
	Cardiac & vascular <sup>e</sup>	5.00±.32		2.80±.28		2.08±.24	
	Others <sup>f</sup>	4.78±.54		3.43±.84		1.78±.25	

Post hoc: Schéffe test, \* missing cases excluded.

### 3. 금연클리닉 이용자의 금연 기대와 스트레스와의 관계에서 자기효능감의 조절효과

금연클리닉 이용자의 금연 기대와 자기효능감이 스트레스에 미치는 영향을 검증하고자 하였다. Table 3에서 보는 바와 같이 1단계에서는 금연클리닉 이용자

의 금연 기대를 독립변수로 투입한 결과이고, 2단계는 조절변수인 자기효능감을 조절 변수로 1단계 변수에 추가하여 투입한 결과이다. 3단계는 금연 기대에 조절 변수인 자기효능감을 결합하여 이전의 독립변수와 조절변수를 모두 함께하여 다중회귀 분석을 한 결과 1, 2, 3단계와 조절 변수가 투입된 후에도 전체모형에서는 유의하였다( $p < .001$ ). 종속변수인 스트레스에 대

Table 3. The Effects of Self efficacy on the Relationships between Smoking-cessation Expectancy and Stress of Smoking Cessation Clinic (N=161)

Independent variables	1 Stage			2 Stage			3 Stage		
	$\beta$	t	p	$\beta$	t	p	$\beta$	t	p
SCE(A)*	-.289	-3.803	$< .001$	-.289	-3.806	$< .001$	.440	1.575	.117
Self efficacy(B)				.121	1.596	.112	1.194	2.955	.004
AxB							-1.307	-2.702	.008
R <sup>2</sup>	.083			.098			.138		
F	14.46			8.58			8.38		
p	$< .001$			$< .001$			$< .001$		

\* SCE=Smoking-cessation expectancy.

한 변수별 설명 정도를 살펴보면 금연클리닉 이용자의 금연기대가 스트레스에 미치는 영향 정도에 해당하는 1단계에서는 8.3%(F=14.46), 자기효능감이 투입되는 2단계에서는 9.8%(F=8.58), 자기효능감의 조절효과를 나타내는 3단계에서는 13.8%(F=8.38)를 설명한 것으로 나타났다. 유의한 단계별 분석을 보면 3단계에서 자기효능감에서 유의하였고(p=.004), 독립변수와 조절변수의 상호작용을 투입한 결과인 자기효능감의 조절변수에서 유의하였다(p=.008). 즉, 금연기대는 스트레스에 8.3%정도 영향을 주고 있었으며, 스트레스에 대한 자기효능감의 조절효과는 있는 것으로 유의하게 나타났다(p<.001)(Table 3).

#### IV. 논 의

본 연구에서 금연 클리닉 이용자의 성별 비율이 남성으로 매우 편중된 것으로 조사되었고, 금연을 하기 위해 금연클리닉을 다니는 여성흡연자의 비율은 남성에 비해 턱없이 낮았다. 이와 같은 결과는 G광역시를 포함하여 전국적으로 유사한 것을 볼 수 있었다. 이는 우리나라 통계자료에 의하면 최근 여성의 흡연율이 증가하고 있고, 특히 가임 연령 여성의 흡연율이 높아지는(Non smoke guide, 2007) 사회적인 문제는 여성의 금연에 대한 교육이 시급한 실정임에도 불구하고 사회 전반적으로 여성 흡연자에 대한 우리 사회의 좋지 않은 시각과 인식이 관련이 있다고 본다. 즉, 여성 흡연자가 자신의 인적사항을 모두 밝히고 흡연을 공식적으로 인정하고 금연을 요청하는 것이 대단히 어려운 부분일 것이다. 그러므로 여성 흡연자의 특성에 초점을 맞추어 이들이 비공식적으로도 금연행동을 시도할 수 있도록 하는 전략적인 방법들이 필요한 것으로 요구된다.

대상자 연령 조사결과 30대가 44.7%를 차지한 것으로 조사되었다. 2006년 12월 한국갤럽조사연구소 흡연실태조사보고서에서도 20~30대 흡연율이 51%정도로 나타나, 본 조사결과와 유사한 결과이다. 또한 기혼자가 미혼자보다 67.1%로 전체의 2/3을 차지하여, 기혼자가 67.7%로 나타난 Jeong(2008)의 연구결과와도 일치하였다. 이는 기혼자들이 배우자와 아이가 생겨 가정을 가짐으로 금연에 대한 필요성이 더 커짐으로 금연에 대한 관심이 더 기울여진 효과라 생각한다.

일반적 특성에 따른 금연클리닉의 금연 기대에 유의한 차이를 보인 변수는, 종교에서 천주교가 가장 높은 점수를 보였고, 그 다음은 종교가 없는 경우, 불교, 기독교순이었는데, 이는 종교적 특성상 적극적으로 금연을 실천해야 하는 의무를 가짐으로 금연클리닉에 대한 기대와 관심 정도로 보이며, 기대정도가 더 높은 것으로 해석된다. 2005년도 통계청 조사에 의하면, 우리나라에서 종교를 가진 인구가 전체 인구의 절반이 넘는 53%에 달한다고 보고되었는데 어떤 종교이든 종교적 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 금연클리닉에 대한 기대정도를 높이는 것도 고려해야 할 방안으로 여겨진다.

금연클리닉 이용자의 자기효능감은 자신의 행동변화로 인하여 예상되는 결과가 긍정적이면 자신의 행동을 더 적극적으로 조절한다는 것으로 어떤 행동을 지속적으로 유지시키는 힘이다(Lee, Kang, Lee, & Lee, 2001). 흡연유형 중 자기조절형이 금연에 대해 가장 높은 자기효능감을 보였다는 Chang, Song과 Lee (2008)의 연구결과와 같이 흡연자 자신에게 초래하는 위해적 요인과 금연이 갖는 이득을 부각시켜 주는 것이 자기효능감을 높여 줄 수 있는 중요한 중재 전략이 될 수 있다. 또한 금연과 스트레스의 관계는 많은 요인들의 영향을 받으며, 금연에 대한 스트레스 감소 효과는 흡연자의 주관적 느낌이기 때문에 실제로는 스트레스에 적극적으로 대처(Silverstein, 1982; Choi, 1998)하게 해 주며, 심리적으로도 우월이 높으면 금연율이 낮아진다고 보고(Byeon & Lee, 2008)하고 있어 금연에 대해 자기효능감이 중요함을 인지하게 한다. Lee 등(2001)의 연구에서도 중학생을 대상으로 10시간동안 성취경험과 대리경험 및 설득을 위한 다양한 프로그램을 운영한 후 자기효능감이 향상되었다고 보고하고 있어 본 연구결과와도 일치하는 부분이다. 이러한 결과는 자기효능감이 높은 사람은 스트레스를 주는 사건에 적응 능력이 더 높다고 보고한 연구(Bandura, 1997; Shadel & Mermelstein, 1993; Conditte & Lichtenstein, 1981)들과 유사한 결과로 스트레스에 자기효능감의 조절효과가 있다는 본 연구의 결과와

도 비슷하다 할 수 있다.

결론적으로 금연클리닉 이용자의 금연에 대한 기대 정도와 자기효능감은 스트레스에 영향을 미치며, 금연클리닉 이용자의 금연 기대와 자기효능감을 통하여 금연 이득을 지각할 수 있도록 금연 프로그램과 전략 등을 개발하는 방안이 우선적으로 마련되어야 한다고 본다.

## V. 결론 및 제언

본 연구는 금연클리닉 이용자의 금연기대가 스트레스에 미치는 영향을 파악하고, 자기효능감의 조절효과를 규명하기 위해 시도된 서술적 조사연구이다. 연구기간은 2008년 11월 20일부터 11월 30일까지였고, 연구대상은 G광역시 5개구에 거주하는 30대 이상 성인으로 현재 금연클리닉에 방문하는 흡연자를 대상으로 금연클리닉 상담사가 연구 목적을 설명한 후 참여하기로 동의한 자에게 구조화된 설문지로 조사하였고, 설문 참여 응답한 161명의 자료를 분석하였다. 연구결과는 금연클리닉 이용자의 금연 기대와 자기효능감이 스트레스에 미치는 영향을 분석 한 결과 1, 2, 3단계 모두 전체 모형에서 유의 하였으며, 종속변수인 스트레스에 대한 변수별 설명 정도는 1단계에서 8.3%, 3단계에서 13.8%로 자기효능감이 스트레스에 조절효과가 있는 것으로 나타났다. 즉, 금연 기대에서 스트레스에 8.3%정도 영향을 미치고 있었으며, 스트레스에 자기효능감의 조절효과가 있는 것으로 확인되었다.

결론적으로 금연클리닉 이용자의 금연에 대한 기대 정도와 자기효능감은 스트레스에 영향을 미치며, 금연클리닉 이용자의 금연 기대와 자기효능감의 조절효과를 통하여 금연 이득을 지각할 수 있도록 금연 프로그램과 전략 등을 개발하는 방안이 우선적으로 마련되어야 한다고 생각된다.

이상의 결과를 바탕으로 차후 연구와 간호 실무를 위해 다음과 같은 제언을 한다.

본 연구 참여자들은 G광역시에 거주하는 30대 이상의 성인들로 한정되어 있기 때문에 향후 연구에서는 대상자 수와 범위를 확대하여 다양한 환경에서 반복 연구의 수행을 제언한다.

## References

- Bandura, A. (1997). *Self efficacy: The exercise of control*. NY: W. H. Freeman and Company, 174-177.
- Byeon, Y. S., & Lee, H. S. (2008). Relation of the depression and attention concentration by smoking status among adolescents. *Journal of Korean Academy of Adult Nursing*, 20(2), 231-238.
- Chang, S. O. (2003). Types of smoking temptation. *J Korean Acad Nurs*, 33(4), 519-528.
- Chang, S. O., & Park, C. S. (2001). Analysis of smoking temptation, nicotine dependency, perceived health status corresponding to stage of change in smoking cessation in middle aged men. *Journal of Korean Academy Fundam of Nursing*, 8(1), 69-80.
- 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(1), 77-90.
- Chang, S. K., & Kim, C. G. (2005). Effects smoking cessation program for male university students; Perceived Nicotine dependency and self-efficacy. *Journal of Korean Academy of Adult Nursing*, 17(2), 219-229.
- Choi, J. S. (1998). *The effects of smoking cessation program applying the cognitive behavior therapy*. Unpublished doctoral dissertation, Seoul National University, Seoul.
- Conditte, M., & Lichtenstein, E. (1981). Self-efficacy and relapse in smoking cessation program. *J Consult Clin Psychol*, 49(5), 648-658.
- Diclemente, C. C., Prochaska, J. O., & Giberini, M. (1985). Self-efficacy and stages of self-change of smoking. *Cognitive Theory*

- and Research, 9(2), 181-200.
- Gottlieb, N. H., Galavotti, C., McCuan, R. A., & McAlister, A. L. (1990). Specification of a social-cognitive model predicting smoking cessation in a Mexican-American population: A prospective study. *Cognitive Theory and Research*, 14(6), 529-542.
- 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.
- Jeong, K. L. (2008). *A study on the use of public health centers smoking-cessation clinic*. Unpublished master's thesis, Hallym University, Chuncheon.
- Kim, B. J. (2001). *Factors associated with the stages of change of smoking cessation behavior in military officers*. Unpublished master's thesis, Yonsei University, Seoul.
- Lee, J. H., Kang, E. S., Lee, M. H., & Lee, Y. E. (2001). The effect of self-efficacy promotion smoking cessation program for middle school students. *Journal of the Korea Academy of Community Health Nursing*, 12(3), 716-731.
- Lee, J. Y. (2005). Smoking cessation clinic at health center. *Health Welfare Policy Forum*, 105, 61-69.
- 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. *J Korean Acad Nurs*, 36(5), 742-750.
- Ministry of Health & Welfare (2005). *The book of education and training for smoking-cessation counselor and doctor*. The Smoking-Cessation Support Team.
- Non smoke guide (2007, April). *Column of smoking cessation: Smoking cessation policy of university campus*. Retrieved November 13, 2009 from <http://www.nonsmokingguide.or.kr>
- 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. *J Korean Acad Nurs*, 37(7), 1073- 1079.
- Power, & Precision (2009). *Power analysis*. Retrieved March 6, 2009, From the Power & Precision Web site: <http://www.power-analysis.com>
- Shadel, W. G., & Mermelstein, R. J. (1993). Cigarette smoking under stress: The role of coping expectancies among smokers in clinic-based cessation program. *Health Psychol*, 12, 443-450.
- Shafey, O., Dolwick, S., & Guindon, G. E. (2003). *Tobacco control country profiles*. 2nd ed. Atlanta, Ga: American Cancer Society Inc; World Health Organization; International Union Against Cancer.
- Silverstein, B. (1982). Cigarette smoking, nicotine addiction, and relaxation. *Journal of Person Social Psychol*, 42, 946-950.
- Stack, N. M., & Zillich, A. (2007). Implementation of inpatient and outpatient tobacco-cessation programs. *American Journal Health-System Pharmacy*, 64, 2074-2079.
- Wang, S. H. Q., Borland, R., & Whelan, A. (2005). Determinants of intension to quit: Confirmation and extension of Western theories in male Chinese smokers. *Psychol Health*, 20(1), 35-51.
- Webb, M. S., Hendricks, P. S., & Brandon, T. H. (2007). Expectancy priming of smoking cessation messages enhances the placebo effect of tailored interventions. *Health Psychol*, 26(5), 598-609.



● 급원기대와 자기효능감이 스트레스에 미치는 영향 ●

Won, H. T., & Kim, S. H. (1985). Stress of university students the research, *Seoul*

*National University Center for Counseling and Student Services*, 120(1), 43-51.

---

## Effects of Self-efficacy on Relationship between Smoking-cessation Expectancy and Stress

---

**Min, Soon**(Professor, Chosun Nursing College)

**Park, Jong**(Professor, College of Medicine, Chosun University)

**Choi, Yang Ho**(Professor, College of Social Sciences, Chosun University)

**Kim, Hye Sook**(Full-time Lecturer, Department of Nursing, Chodang University)

**Ha, Yun Ju**(Adjunct Professor, Chosun Nursing College)

**Purpose:** To investigate the effect of smoking cessation expectation and on the stress for subjects in smoking cessation clinic and effect of self-efficacy in the relationship between expectancy and stress, with the aim of establishing an effective management smoking cessation strategy. **Methods:** Current smokers (n=161) >30-years-of-age who were residents of G city completed a questionnaire. **Results:** Concerning the effect of self-efficacy and the expectancy on stress, they were significantly effective in first, second and third stage, and appeared 8.3% in first stage, 13.8% in third stage, showing self-efficacy has a controlling effect on stress. **Conclusion:** Smoking cessation expectancy and self-efficacy significantly influence stress, and must be taken into account in development of smoking-cessation strategies and programs.

**Key words :** Smoking cessation, Self-efficacy, Stress