creative commons
COMMONS DEED

저작자표시-비영리-변경금지 2.0 대한민국

이용자는 아래의 조건을 따르는 경우에 한하여 자유롭게

- 이 저작물을 복제, 배포, 전송, 전시, 공연 및 방송할 수 있습니다.

다음과 같은 조건을 따라야 합니다:

저작자표시. 귀하는 원저작자를 표시하여야 합니다.

비영리. 귀하는 이 저작물을 영리 목적으로 이용할 수 없습니다.

변경금지. 귀하는 이 저작물을 개작, 변형 또는 가공할 수 없습니다.

- 귀하는, 이 저작물의 재이용이나 배포의 경우, 이 저작물에 적용된 이용허락조건을 명확하게 나타내어야 합니다.
- 저작권자로부터 별도의 허가를 받으면 이러한 조건들은 적용되지 않습니다.

저작권법에 따른 이용자의 권리는 위의 내용에 의하여 영향을 받지 않습니다.

이것은 이용허락규약(Legal Code)을 이해하기 쉽게 요약한 것입니다.

Disclaimer

dCollection

연세대학교
YONSEI UNIVERSITY

[UCI]I804:11046-000000517383

범이론적 모델에 근거한 여성 흡연 근로자의 금연 변화단계 및 금연의도에 미치는 영향

연세대학교 간호대학원

간호관리와 교육 전공

안 성 미

연세대학교
YONSEI UNIVERSITY

범이론적 모델에 근거한 여성 흡연 근로자의 금연 변화단계 및 금연의도에 미치는 영향

지도 이 현 경 교수

이 논문을 석사 학위논문으로 제출함

2018년 6월 일

연세대학교 간호대학원

간호관리와 교육 전공

안 성 미

연세대학교
YONSEI UNIVERSITY

안성미의 석사 학위논문을 인준함

심사위원 이 현 경 인

심사위원 박 정 옥

심사위원 이 정 재

연세대학교 간호대학원

2018년 6월 일

연세대학교
YONSEI UNIVERSITY

감사의 글

논문이 나오기까지 도움을 주신 많은 분들께 감사의 마음을 전합니다. 논문을 완성시키는 것은 한 사람의 능력만으로 어렵다는 것을 알았고, 이를 통해 사랑과 겸손을 배운 시간이었습니다.

먼저, 논문 지도교수님이시자 저의 학문에 있어 롤 모델이신 이현경 교수님께 감사의 인사를 전하고 싶습니다. 어렵고 막히는 상황에서마다 지식과 지혜를 나누어 주신 교수님, 감사하다는 말로는 다 표현하지 못할 것 같습니다만, 주신 사랑을 기억하겠습니다. 부족한 저에게 해주신 따듯한 말씀과 용기는 항상 힘이 되었고, 배울 수 있는 행복한 시간이었습니다. 다시 한번, 논문지도를 맡아주셔서 감사드립니다. 최신지견과 꼼꼼한 피드백으로 많은 도움을 주신 박정옥 교수님과 홍콩대학교 이정재 교수님께도 감사의 말씀을 전합니다. 두 교수님의 열정으로 여성, 흡연에 더 관심을 갖게 되었고 앞으로 제가 공부해야 할 부분에 많은 영향을 주셨습니다. 또한 대학원 전공지도교수님이신 김인숙 교수님께서 논문의 진행상황과 졸업시험까지 많은 관심과 사랑을 주셔서 석사 생활을 잘할 수 있었습니다. 감사함 잊지 않겠습니다.

근무지에서 논문이 잘 진행되도록 도와주신 최광원 점장님, 홍기창 팀장님, 구형회 매니저님, 심재홍 대리님, 김관연 대리님, 이래용 대리님, 진성훈 박사님, 김해섭 주임님, 박미영 담당님, 정미옥 담당님, 최은순 담당님, 임태우 담당님, 고효정 담당님 및 설문을 적극적으로 홍보해준 파트리더님들과 안전실 직원 분들, 설문에 참여해 주신 동료사원 분들께도 감사의 말씀을 전합니다. 대학원 추천서를 써 주시면서 학업에 대한 열정을 깨워 주신 이종석 점장님, 존경하는 백명화 교수님, 지주옥 선생님, 학교 다니는 동안 물심양면 도와주신 안광재 대표님, 저의 램프의 요정 임용준 선생님, 픽업 도움 주시는 이중택 부장님, 보건대학원에서 많은 도움 주신 김성훈 조교님, 황재하 선생님, 배울 점이 많은 대학원 동기들 김경애, 김은경, 김정영, 김치향, 노우

연세대학교
YONSEI UNIVERSITY

주, 윤동숙, 이샘, 정은아, 홍정은 선생님께 그동안 많이 도와주셔서 감사하다는 말씀을 전합니다. 동기들이 없었더라면 혼자 지금까지 올 수 없었을 겁니다.

마지막으로, 딸이 간호학 박사가 되는 게 소원이신 엄마, 공부하면서 짜증 부릴 때마다 다 받아주셔서 죄송하고 고맙습니다. 엄마의 학문에 대한 열정을 본받아 저도 끝까지 공부하겠습니다. 책임감 강한 동생 안성일, 먼저 대학원을 끝내고 조언해준 올케 조아라, 항상 전화로 고모 안부를 물어보는 하나밖에 없는 조카에게도 감사의 말을 전합니다.

전문지식과 너그럽고 온화한 성품을 겸비한 간호사가 되겠습니다. 미처 인사 전하지 못한 분들을 포함하여 도움 주신 모든 분들께 감사의 인사를 올리며 글을 마칩니다.

2018년 6월

안 성 미 올림

연세대학교
YONSEI UNIVERSITY

차 례

차 례 ····· i
표 차 례 ····· iii
부록차례 ····· iii
국문요약 ····· iv

Ⅰ. 서론 ····· 1
A. 연구의 필요성 ····· 1
B. 연구의 목적 ····· 3
C. 용어의 정의 ····· 4

Ⅱ. 문헌고찰 ····· 7
A. 여성 흡연 ····· 7
B. 범이론적 모형 ····· 9

Ⅲ.. 연구방법 ····· 17
A. 연구설계 ····· 17
B. 연구대상자 ····· 17
C. 연구도구 ····· 18
D. 자료수집 방법 및 절차 ····· 22
E. 자료 분석 ····· 22
F. 윤리적 고려 ····· 23

연세대학교
YONSEI UNIVERSITY

Ⅳ. 연구결과 ····· 24
A. 연구대상자의 일반적 특성 ····· 24
B. 연구대상자의 흡연 관련 특성 ····· 27
C. 연구대상자의 금연변화단계 ····· 29
D. 연구변수의 서술적 통계 ····· 29
E. 금연단계별 행동변화의 차이 ····· 31
F. 금연단계별 의사결정 균형, 자기효능감, 직무스트레스, 여성 흡연 지식의 차이 ····· 33
G. 금연의도에 영향을 미치는 요인 ····· 36

Ⅵ. 논의 ····· 39
A. 연구의 제한점 ····· 44
B. 연구의 의의 ····· 44

Ⅷ. 결론 및 제언 ····· 46
A. 결론 ····· 46
B. 제언 ····· 49

참고문헌 ····· 50
ABSTRACT ····· 71

연세대학교
YONSEI UNIVERSITY

표 차 례

Table 1. Definition and intervention strategy of change processes in smoking cessation ····· 12
Table 2. General characteristics of the participants by stages of change in smoking cessation ····· 25
Table 3. Smoking-related characteristics of the participants by stages of change in smoking cessation ····· 28
Table 4. Characteristics of the variable ····· 30
Table 5. Processes of change by stages of change in smoking cessation ····· 32
Table 6. Differences of decisional balance, self-efficacy, job stress and smoking knowledge by stages of change in smoking cessation ····· 34
Table 7. Percentage of correct answers per question and average points of smoking knowledge about smoking ····· 35
Table 8. Differences of the transtheoretical model variables, job stress and smoking knowledge by smoking cessation intention ····· 37
Table 9. Factors affecting smoking cessation intention ····· 38

부 록 차 례

부록 1. 대상자 설명문 및 동의서 ····· 58
부록 2. 연구도구 ····· 61
부록 3. 원저자의 도구 사용 허락 공지 및 서신 ····· 69

연세대학교
YONSEI UNIVERSITY

국문요약

범이론적 모델에 근거한 여성 흡연 근로자의 금연 변화단계 및 금연의도에 미치는 영향

본 연구는 백화점 여성 흡연 근로자의 일반적 및 흡연 관련 특성, 금연 변화단계, 금연 변화단계에 따른 변화과정과 금연의도에 영향을 미치는 요인을 파악하여 효과적인 맞춤형 금연프로그램을 계획하기 위한 서술적 조사연구이다.

본 연구의 대상자는 경기도 소재 일개 백화점에서 현재 흡연을 하는 만 19세 이상 64세 이하의 백화점 여성근로자이다. 연구도구는 총 90문항으로 범이론적 모형의 구성개념을 측정하는 37문항(금연 변화단계 2문항, 금연 변화과정 20문항, 금연 의사결정 균형 6문항, 금연 자기효능감 9문항), 직무스트레스 26문항, 여성 흡연 지식 7문항, 일반적 및 흡연 관련 특성 20문항으로 구성하였다.

자료수집은 2018년 4월 9일부터 2018년 4월 11일까지 온라인 설문을 이용하여 실시하였다. 수집된 자료는 IBM SPSS Statistics 23.0을 이용하여 빈도, 백분율, 평균, 표준편차, Independent t-test, ANOVA, Logistic regression으로 분석하였다.

본 연구의 결과는 다음과 같다.

1. 연구대상자의 금연 변화단계는 계획 전단계가 77명(48.43%)으로 가장 많았고, 계획단계 64명(40.25%), 준비단계 18명(11.32%) 순으로 나타났다.

2. 연구대상자의 금연 변화과정의 평균점수는 준비단계에서 가장 높게 나타났고 금연 단계별로 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다($F=9.663$, $p<.001$). 금연 단계별로 인지경험적 행동변화에서는 의식고양($F=7.728$, $p=.001$), 극적전환($F=5.474$, $p=.005$), 환경재평가($F=9.582$, $p<.001$), 자기재평가($F=12.192$, $p<.001$)항목에서, 행위적 행동

연세대학교
YONSEI UNIVERSITY

변화에서는 반대조건부여(F=7.622, p=.001), 자극관리(F=11.180, p<.001), 자기해방(F=9.381, p<.001) 항목에서 유의하게 나타났다.

3. 연구대상자의 자기효능감은 준비단계에서 가장 높았고 금연단계별로 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다(F=10.493, p<.001).

4. 연구대상자의 금연의도는 변화과정의 의식고양(t=-3.867, p=<.001), 극적전환(t=-3.125, p=.002), 환경재평가(t=-4.391, p=<.001), 사회적해방(t=-2.272, p=.024), 자기재평가(t=-4.858, p=<.001), 반대조건부여(t=-3.896, p=<.001), 자극관리(t=-4.411, p<.001), 자기해방(t=-4.336, p=<.001) 항목과 손실 의사결정(t=2.584, p=.011), 자기효능감(t=-4.085, p=<.001), 여성 흡연 지식(t=-2.227, p=.028)에서 통계적으로 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다.

5. 연구대상자의 금연의도에 영향을 미치는 요인으로는 환경재평가(OR=1.345, 95% CI=1.017-1.778)와 자기재평가(OR=1.453, 95% CI=1.098-1.922)로 나타났다.

이상의 연구결과에서 금연 변화단계에 따라 금연 변화과정, 자기효능감에서 유의한 차이가 있었으며, 금연의도에 영향을 미치는 요인은 금연 변화과정 중 환경재평가, 자기재평가로 나타났다. 따라서 백화점 여성 흡연 근로자를 대상으로 한 금연프로그램은 계획 전단계의 대상자들이 금연의도를 가질 수 있도록 환경재평가와 자기재평가를 증진시키고 백화점 여성근로자 집단 특수성을 고려한 맞춤형 금연 중재로 대상자의 금연으로의 행동변화를 유도해야 할 것이다.

핵심어 : 범이론적 모델, 백화점, 여성, 흡연, 금연 변화단계, 금연 변화과정, 금연의도

연세대학교
YONSEI UNIVERSITY

I. 서론

A. 연구의 필요성

흡연은 폐암을 비롯한 각종 암과 여러 질병을 일으키는 원인으로 흡연자뿐 아니라 간접흡연자의 건강까지 해롭게 만드는 요인으로 알려져 있다. 국민건강영양조사에 따르면 2016년 우리나라 성인의 현재 흡연율은 23.9%로 남성 40.7%, 여성 6.4%이다(보건복지부·질병관리본부, 2018). 남성 흡연율은 2000년대 들어 정부 금연정책 영향과 사회 인식의 변화 등으로 인해 40%대 전후까지 낮아졌으나 여성 흡연율은 2012년 이후 지속적인 감소 추세를 보이다가 2016년 6.4%로 다시 증가하는 양상이다(보건복지부·질병관리본부, 2018). 여기에 여성 흡연을 부정적으로 보는 사회적 분위기 등을 반영한다면 실제 여성 흡연율은 조사 결과보다 더 높을 것으로 예측된다.

흡연은 특히 여성들 사이에서 주요 관심사이며, 여성이 남성보다 흡연과 관련된 질병에 걸릴 위험이 더 높게 나타났다(Cross et al., 2017). 19개 연구에 대한 메타분석 결과에 의하면, 여성 흡연자는 남성 흡연자에 비해 뇌졸중, 급성 심근경색 및 암과 같은 흡연 관련 질병 발생 위험이 35% 높았고, 이는 흡연량이 많을수록 더 높은 것으로 나타났다(Mendelsohn, 2010; Mucha et al., 2006). 또한 여성의 흡연은 임신 지연, 불임에 영향을 미치고, 자궁경부암, 유방암, 점액성 난소암의 위험을 높이는 것으로 나타났다(Mendelsohn, 2010). 국민건강영양조사를 바탕으로 한 코호트 연구에서 흡연경험이 있는 여성이 그렇지 않은 여성에 비해 폐경연령이 0.99세 낮았으며, 조기폐경이 될 상대위험비가 높은 것으로 나타났고, 흡연량이 많을수록, 흡연기간이 길수록 폐경연령이 낮아지는 것으로 나타났다(이순희, 2017). 하지만 이러한 건강과 관련된 단점과 위험에도 불구하고 여성 흡연자의 금연성공률은 남성 흡연자에 비해 낮다고 지속적으로 보고되고 있다(Cross et al., 2017).

여성 흡연에 영향을 미치는 요인에 대한 선행연구에 의하면 스트레스 정도가 흡연율에 영향을 미치는 요인으로 증명되었고(김영숙 외, 2008; 이숙희, 2002), 자기효능

연세대학교
YONSEI UNIVERSITY

감이 높은 경우 흡연량이 감소하는 것으로 나타났다(하영미 외, 2016). 음주는 흡연을 자극하고 흡연은 음주에 대한 갈망을 일으켜 상호 의존하는 것으로 나타났으며(Morgen 외, 2008; 이숙희, 2002), 미혼여성의 경우 음주량, 부모, 형제, 친구의 흡연, 용돈이 흡연 행위에 영향을 미치는 것으로 나타났다(이성옥, 2003).

백화점 근로자는 서비스가 강조되는 직업군임을 고려할 때 직무스트레스와 이로 인한 흡연의 위험이 높은 집단이다(하영미 외, 2016). 서비스 및 판매업 종사 여성근로자의 흡연율이 높다고 알려져 있으며, 특히 한국의 주요 백화점의 화장품 판매직 여성의 흡연율이 40.6%로 보고되고 있다(조홍준 외, 2014). 이는 콜센터 상담사들의 흡연율 35%(김관욱, 2015)나 우리나라의 여성 흡연율 6.4%(보건복지부·질병관리본부, 2018)에 비하면 매우 높은 수준이다. 전국 감정노동자의 성별은 여성이 60%을 상회하는 비중을 차지하며, 매장 판매직은 여성(55.1%)이 남성(44.9%)에 비해 많다(정형옥 외, 2017). 백화점 여성근로자는 서비스직, 판매직이 많은 점과 점차 증가하는 여성 흡연율을 고려하였을 때 흡연을 할 가능성이 높은 집단으로, 백화점 여성근로자를 대상으로 한 금연 행위와 관련 요인을 파악하는 연구는 매우 중요한 의의를 가진다.

범이론적 모형(Transtheoretical Model[TTM])은 인간 행동의 변화는 일련의 단계를 거쳐 나타난다는 것을 핵심으로 하며, 흡연을 포함한 다양한 건강행위관련 연구에 광범위하게 활용되어 왔다(Glanz et al, 2012). 범이론적 모형을 적용하여 금연의 영향요인을 규명한 선행연구에 따르면 금연을 어렵게 만드는 요인이 대상자별로 다양하여 개별적인 접근이 필요하다는 것을 알 수 있다. 기존의 연구에서 남성과 여성의 공통적인 금연성공과 관련된 요인으로 연령, 직업, 음주 횟수, 과거 금연시도 여부, 일일 흡연량, 흡연기간, 니코틴의존도, 금연 자신감, 금연동기로 보고되었고(김진실 외, 2018; 이군자 외, 2006), 음주문제와 음주의존도가 금연성공에 영향을 미치는 것으로 나타났으며(이군자 외, 2006), 술을 마시는 경우에 흡연을 할 가능성이 높았다(전진아 외, 2012). 국민건강영양조사 자료를 바탕으로 TTM 단계(계획 전단계, 계획단계, 준비단계)에 영향을 주는 요인들을 조사한 결과, 흡연자의 연령, 교육정도, 결혼상태, 만성질환 유무, 신체활동, 흡연량 등이 금연 변화단계에 영향을 미치는 것으로 나타났다

연세대학교
YONSEI UNIVERSITY

(Leem et al., 2017). 따라서 이러한 개인적인 요인과 더불어 본 연구의 대상자가 직무스트레스가 높은 집단이라는 특성과 백화점이라는 특수한 직장환경에서 일하는 근로자임을 고려한 금연에 영향을 미치는 요인을 규명하는 것이 필요하다. 한편, 우리나라에서 근로자를 대상으로 범이론적 모델을 적용한 금연 관련 연구는 산업장 남성 근로자(조현경, 2016, 김혜림, 2006; 박남희 외, 2003), 남자 택시기사(손행미, 2005), 중년 남성(장성옥 외, 2000), 군 간부(김봉정, 2001), 군 장병(김진영, 2016)의 연구가 있다. 하지만 연구의 대부분이 남성흡연자를 대상으로 진행되어 현재 범이론적 모형을 적용한 여성 흡연 근로자를 위한 연구가 부족한 실정이다.

이에 본 연구는 백화점 여성 흡연 근로자를 대상으로 범이론적 모형에서 일반적 및 흡연 관련 특성, 금연 변화단계, 금연 변화단계에 따른 변화과정과 금연의도에 영향을 미치는 요인을 파악하여 금연 변화단계별 백화점 여성 흡연 근로자를 위한 효과적인 맞춤형 금연프로그램 개발에 대한 기초자료를 제시하고자 한다.

B. 연구의 목적

본 연구의 목적은 백화점 여성 흡연 근로자들의 금연 변화단계를 파악하고 금연 변화단계에 따른 변화과정과 금연의도에 영향을 미치는 요인을 파악하기 위함이다.

구체적인 목적은 다음과 같다.

1. 연구대상자의 일반적 특성, 흡연 관련 특성을 파악한다.
2. 연구대상자의 금연 변화단계를 파악한다.
3. 연구대상자의 금연 변화단계에 따른 금연 변화과정, 금연 의사결정 균형, 금연 자기효능감, 직무스트레스, 여성 흡연 지식정도를 파악한다.
4. 연구대상자의 금연의도에 영향을 미치는 요인을 파악한다.

연세대학교
YONSEI UNIVERSITY

C. 용어의 정의

1. 범이론적 모형 구성요소

1) 금연 변화단계

금연 변화단계는 대상자가 현재 속한 금연의 단계를 의미하며, DiClemente 등(1991)과 Velicer 등(1995)이 개발한 5단계 중 본 연구에서는 6개월 이내에 금연 할 의도가 없는 계획 전단계, 6개월 이내에 금연 할 의도가 있는 계획단계, 1개월 이내에 금연 할 의도가 있는 준비단계로 분류하며, 단계가 높을수록 금연으로의 행동변화가 일어나고 있음을 의미한다.

2) 금연의도

금연의도는 대상자의 금연하고자 하는 생각이나 계획을 의미하며, 변화과정 중 계획단계와 준비단계는 목표를 설정하거나 행동을 하려고 노력하는 등 행위를 실천하려는 의도 또는 계획이 있는 단계를 말한다(Noar & Zimmerman, 2005). 본 연구에서는 금연의도 유무에 따라 의도가 없는 계획 전 단계, 의도가 있는 계획단계와 준비단계로 분류하며, 금연의도가 있으면 금연하고자 하는 생각이나 계획이 있음을 의미한다.

3) 금연 변화과정

금연 변화과정은 흡연자가 금연하고자 하는 과정에서 사용한 적응기전과 전략을 의미하며, 금연을 시도하고자 하는 초기단계인 흡연과 관련된 인식의 변화를 하는 인지경험적 과정과 금연실천시 이를 강화하는 행위적 과정으로 구성되어 있다(Prochaska et al., 1988). 본 연구에서는 Prochaska 등(1988)이 개발한 단축형 금연 변화과정 도구를 장성옥 등(2005)이 번안하여 사용한 도구를 이용하여 측정한 것으로 의식고양, 극적전환, 환경재평가, 자기재평가, 사회적해방의 5개 인지경험적 과정과 반대조건부여, 조력관계, 강화관리, 자기해방, 자극관리의 5개 과정으로 구성되며 각 점수가 높을수록 변화과정을 많이 사용하는 것을 의미한다.

연세대학교
YONSEI UNIVERSITY

4) 금연 의사결정 균형

금연 의사결정 균형이란 변화하고자 하는 행동에 관하여 개인이 지각하는 장점과 단점으로, Janis & Mann(1997)의 의사결정 모델에서 비롯되었다(Velicer et al., 1985). 본 연구에서는 Velicer 등(1985)이 개발하고 장성옥 등(2005)이 번안하여 사용한 도구를 이용하여 측정한 것으로 점수가 높을수록 금연에 대한 의사결정 시 중요한 요인으로 작용함을 의미한다.

5) 금연 자기효능감

자기효능감은 어떤 행위를 성공적으로 수행할 수 있는가에 대한 스스로의 평가 또는 확신을 의미하며, 건강행위 변화와 유지의 예측인자로 관심이 고조되고 있다. 금연 자기효능감은 흡연하고 싶은 상황에서 흡연을 자제할 수 있는 자신감을 의미한다(Velicer et al., 1990). 본 연구에서는 Velicer 등(1990)이 개발하고 장성옥 등(2005)이 번안하여 사용한 도구를 이용하여 측정한 것으로 점수가 높을수록 자기효능감이 높음을 의미한다.

2. 직무스트레스

직무스트레스란 조직 내에서 구성원의 긴장상태를 야기할 수 있는 모든 요인들을 의미하며(Greenhaus & Parasuraman, 1986), 직무에서의 요구가 근로자의 능력, 자원을 넘어서고 근로자의 요구와 맞지 않을 때 발생하는 유해한 신체적, 정신적 반응이다(선종욱 외, 2010). 업무가 과도한 경우, 개인의 능력을 인정받지 못하거나 부족하다고 느끼는 경우, 업무가 적성에 맞지 않아 심리적 고통이 따르는 경우, 상사 또는 동료와 갈등이 있는 경우 등 다양한 직무상황에서 나타나는 신체적, 정신적 현상을 의미한다(선종욱 외, 2010). 본 연구에서는 장세진 등(2007)이 개발한 한국인 직무스트레스 측정 도구 단축형(Korean Occupational Stress Scale: KOSS®-26)을 이용하여 측정한 것으로 점수가 높을수록 직무스트레스가 높음을 의미한다.

연세대학교
YONSEI UNIVERSITY

3. 여성 흡연 지식

흡연 지식이란 담배의 유해성분과 흡연으로 유발되는 질병 등에 대한 지식으로(최경원, 2008) 여성 흡연 지식은 여성건강과 흡연에 대한 문헌고찰을 토대로 임신, 출산의 위험성과 관련된 지식을 의미한다(이성옥, 2003). 본 연구에서는 이성옥(2003)이 개발한 여성 흡연과 건강 관련 지식정도 측정도구를 수정한 것으로 '그렇다'라고 응답한 문항의 개수가 많을수록 흡연이 여성건강에 미치는 영향에 대한 지식정도가 높음을 의미한다.

연세대학교
YONSEI UNIVERSITY

II. 문헌고찰

A. 여성 흡연

우리나라 성인의 현재 흡연율은 23.9%이다(보건복지부·질병관리본부, 2018). 연령별 흡연율은 30대에서 가장 높았으며, 다음으로 20대, 40대 순으로 높다(보건복지부·질병관리본부, 2018). 흡연을 단지 개인의 기호로 여기던 과거와 달리, 최근에는 흡연자의 건강은 물론 간접흡연을 하게 되는 주변 사람들의 건강까지 해롭게 만드는 주요 위해요인으로 규정되면서 흡연 수준은 국민의 건강을 평가하는데 있어 중요한 의미를 갖는다(통계청, 2018).

흡연은 사망, 질병 및 빈곤의 주요 원인으로 전 세계 공중보건을 위협하는 요인 중 하나이며, 매년 7백만 명이 흡연으로 인해 사망한다. 이 중 6백만 명이 흡연자이며, 나머지는 비흡연자인 간접흡연자로 보고되었다(WHO, 2017). 담배연기에 포함된 4,000여 종 이상의 화학물질에는 250여 종 이상의 건강에 유해한 물질과 50여 종 이상의 암을 유발하는 물질이 포함된 것으로 나타났다(WHO, 2017). 흡연은 폐암을 비롯한 여러 질환의 원인이 되며(통계청, 2018), 흡연자의 경우 비흡연자에 비하여 관상동맥질환의 위험이 60-70% 정도 증가한다(대한폐암학회, 2018). 여성 흡연자의 경우 남성 흡연자에 비해 관상동맥 심장질환의 위험이 60% 더 증가하며(Tan et al., 2010), 흡연 경험이 있는 여성은 비흡연 여성에 비하여 폐경연령이 낮아지고, 흡연기간이 길수록, 흡연량이 많을수록 폐경연령은 더 낮아지며(이순희, 2017), 피임약을 복용하는 여성 흡연자의 경우 피임약을 복용하지 않는 비흡연 여성에 비하여 심혈관계 질환의 위험이 약 10배 더 높다(대한폐암학회, 2018).

여성의 흡연은 자신뿐 아니라 태아, 가족의 건강에도 심각한 영향을 미치므로 사회적인 문제를 유발할 수 있다(홍경의, 2002). 여성의 흡연은 임신율의 저하, 자궁경부암, 골다공증, 생리불순, 조기폐경 등의 위험률을 증가시킬 뿐만 아니라 임신 중 흡연은 태반 혈류를 감소시켜 태아의 저산소증과 성장의 방해를 야기하여 자연유산, 조산,

연세대학교
YONSEI UNIVERSITY

사산, 저체중아, 태아기형, 태반조기박리, 전치태반, 유아돌연사 및 영유아기의 성장지연과 호흡곤란 등의 문제를 증가시킨다고 보고되었다(Riaz et al, 2017; Einarson & Riordan, 2009; 황승주, 2000). 이처럼 흡연이 여성건강에 심각한 문제를 유발함에도 불구하고 여성 흡연율은 다시 증가하는 추세를 보이고 있으며(보건복지부·질병관리본부, 2018), 현재 흡연 여성, 이전 흡연 여성, 비흡연 여성의 흡연과 건강 사이의 지식을 조사한 연구에서 흡연이 일반적인 건강과 흔한 질병에 해로운 영향을 미치는 것은 모두 인지하고 있으나 흡연이 야기하는 여성 특정 건강 문제는 대부분이 인지하지 못하는 것으로 나타났다(Chan et al, 2014).

여성 흡연에 영향을 미치는 요인으로 개인적 요인, 인구사회학적 요인, 환경적 요인 등 다양한 요인이 복합적으로 작용한다. 개인적 요인은 개인의 주관적 건강상태, 건강행태 등이고, 인구사회학적 요인은 결혼상태, 교육수준, 직업 등 인구·사회·경제적 상황이며, 환경적 요인은 가정 내 간접흡연과 같은 금연환경 등이다(서미경, 2011).

개인적 요인에서 신체상과 관련하여 체중 증가에 대한 걱정이 여성 흡연의 주된 이유로 보고되었고(Mendelsohn, 2010), 날씬해지기 위한 체중 조절의 전략으로 흡연을 지속하는 것으로 나타났다(Chan et al, 2014). 여성 흡연 지식정도가 흡연에 대한 태도에 유의한 영향을 미치는 것으로 나타났고(이성옥, 2003), 임신 여부가 여성의 흡연에 영향을 미치는데, 임신한 흡연여성의 경우 임신 초기 후각과 미각의 변화로 인해 금연을 하거나 흡연 빈도가 줄었다고 보고되고 있다(Pletsch et al., 2008). 여성 흡연자의 음주, 운동, 식습관 등 일반적인 건강행태가 비흡연자에 비해 나쁜 것으로 나타났으며(서미경, 2011), 고용량의 카페인 섭취가 흡연 욕구를 증가시키고(Hughes & Oliveto, 1993), 흡연자가 비흡연자에 비해 하루 카페인 섭취량이 많은 것으로 보고되었다(이병훈 외, 2007).

흡연은 인구사회학적 요인이 중요하게 작용하는데, 여성의 소득 수준이 낮을수록, 여성의 경제적 또는 사회적 지위가 낮은 계층에서 흡연율이 더 높고(통계청, 2018; 서미경, 2011), 학력이 낮은 경우가 높은 경우에 비해 여성의 흡연율이 높았다(조홍준 외, 2014). 또한 우리나라 성인 여성의 흡연 실태를 분석한 연구들에서 사별, 별거, 이혼과 같은 결혼상태는 여성의 흡연을 촉진시키는 유의한 요인으로 보고되었다

연세대학교
YONSEI UNIVERSITY

(손선주, 2013; 서미경, 2011; 이숙희, 2002).

여성이 남성에 비해 흡연을 지속하는 이유로 환경적인 요인 또한 많은 영향을 미치는데, 흡연하는 여성은 흡연을 또래집단과 자신을 연결시켜주는 하나의 매개체로 인식하고 있고(정진홍 외, 2010), 친구와 어울리기 위해 흡연을 한다고 하였다(신성례 & 하나선, 2002). 여성 흡연의 중요한 이유가 친구의 흡연 여부이며(Mendelsohn, 2010), 미혼여성 흡연행위의 가장 강한 예측요인이 친구의 흡연으로 보고되었다(이성옥, 2003). 스트레스 상황에 처해있는 것도 중요한 흡연 이유가 된다(Mendelsohn, 2010). 여성 흡연율 연구에서 스트레스 정도가 흡연율에 영향을 미치는 요인으로 증명되었고(김영숙 외, 2008; 이숙희, 2002), 감정노동과 흡연의 관련성도 보고되고 있다(구기환, 2017).

B. 범이론적 모형

범이론적 모형(Transtheoretical Model, TTM)은 Prochaska와 DiClemente에 의해 1970년대 후반 300가지 이상의 심리치료 이론(psychotherapy theory)으로 분할된 하나의 학문을 체계적으로 통합하기 위한 목적으로 개발되었다(Glanz et al, 2012). 모형은 심리치료와 행위변화에 관한 여러 이론들이 제시하는 변화의 과정과 원리의 통합을 위해 변화단계를 이용하며, 프로이드(Freud) 학파의 의식 고양(consciousness raising), 스키너(Skinner) 학파의 조건부강화방식 관리(contigency management), 로저(Roger) 학파의 지원관계(helping relationship)와 같이 여러 변화단계에서 사람들의 특성을 설명하는 10가지의 변화과정을 사용하였다(Glanz et al, 2012).

범이론적 모형에서 행동의 변화는 바람직한 행동으로 곧바로 이행하는 것이 아니라 일련의 단계를 거쳐 나타난다는 것을 핵심으로 하며, 모형은 초기 흡연 연구에서부터 알코올과 약물남용, 불안과 공황장애, 고지방 식습관, HIV/AIDS 예방, 운동, 임신과 흡연 등 다양한 신체적, 정신적 건강행위에 관한 연구에 광범위하게 활용되고 있다

연세대학교
YONSEI UNIVERSITY

(Glanz et al, 2012). 이 모형은 행위에 관한 통합적인 관점을 제공하며 행위 결과에 대하여 성공 또는 실패로 보는 것이 아니라 건강행위 변화에 대한 과정으로 보고 개인이 건강행위를 변화시키는데 관여하는 인지적 특성에 중점을 두며(Prochaska et al., 1988), 변화의 과정에 있는 사람들은 현재 위치한 단계에서 개입이 시작되어야 한다고 본다(Glanz, 2012).

범이론적 모형의 핵심 구성개념은 변화단계, 변화과정, 의사결정 균형, 자기효능의 4가지이다. 변화단계는 개인의 금연의도와 금연행위 실천정도에 따라 5단계로 분류하며, 각 변화단계마다 개인의 행동변화의 단계를 진행하는 인지경험적 및 행동적 과정의 10가지 변화과정과 행동변화에 따른 이익과 손실의 의사결정 균형, 자기효능감/유혹으로 구성되어 있다(Velicer et al., 1996; Prochaska & DiClemente, 1983).

1. 변화단계

변화단계(stage of change)는 행동변화가 진행되는 시간의 차원(temporal dimension)을 나타내기 때문에 건강행동변화를 설명하는데 매우 중요하다(김진영, 2017). 범이론적 모형에서 변화란 일련의 5단계를 거치면서 일어나는 과정을 포함하는 발전(progress)으로(Glanz, 2012), 계획 전단계(precontemplation stage), 계획단계(contemplation stage), 준비단계(preparation stage), 행동단계(action stage), 유지단계(maintenance stage)의 5단계에 걸쳐 발생한다(Prochaska, et al., 2002; Prochaska et al., 1992; Velicer et al., 1998).

변화단계와 관련된 연구를 살펴보면 주로 성인의 금연행동의 변화단계를 예측 또는 변화단계에 영향을 미치는 요인을 분석하는 연구가 많으며, 집단의 특성을 변화단계로 설명하거나 변화단계와 다른 구성요소들(의사결정 균형, 자기효능감, 흡연유혹 등)과의 상관관계를 분석한 연구, 모형에 근거한 금연프로그램 개발과 효과를 측정하는 연구들이 주로 진행되어 왔다(이평화, 2014). 산업장 남성근로자 154명을 대상으로 한 연구에서 변화단계는 계획단계가 46.1%로 가장 많았고, 전체 대상자의 77.9%가 계획 전단계, 계획단계, 준비단계에 있는 것으로 나타났으며, 변화단계에 따라 일일

연세대학교
YONSEI UNIVERSITY

흡연량, 자기효능감, 의사결정균형에서 유의한 차이를 보이는 것으로 나타났다(김혜림, 2006). 남자 택시기사 208명을 대상으로 한 연구에서는 계획 전단계가 44.7%로 가장 많았고, 계획단계 27.4%, 유지단계 13.5%, 준비단계 13.0%, 행동단계 1.4%의 순으로 나타났으며, 변화단계에 따라 변화과정, 의사결정 균형, 흡연유혹에서 유의한 차이를 나타내고 있다(손행미, 2005). 군 간부 486명을 대상으로 한 연구에서 변화단계는 계획전 단계가 47.9%로 가장 많았고, 계획단계 28.8%, 준비단계 11.3%, 행동단계 2.9%, 유지단계 9.1% 순이었다. 전체 대상자의 88.0%가 계획전 단계, 계획단계, 준비단계에 집중되어 있으며, 금연행위 변화단계에 따른 일반적 특성 중 연령, 계급, 교육수준, 결혼상태, 일일 흡연량, 과거 1년간 금연시도횟수가 변화단계에 따라 유의한 차이가 있었고, 금연행위 변화단계별 관련요인은 자기효능감, 의사결정균형, 스트레스지각, 니코틴의존도로 나타났다(김봉정, 2001). 대상자의 금연행동변화단계를 고려한 개별화된 금연 중재는 중요하며(손행미, 2005), 범이론적 모형을 적용한 금연 중재연구의 메타분석 결과, 변화단계에 근거한 중재가 변화단계를 고려하지 않은 중재보다 금연행동변화에 더 효과적인 것으로 나타났다(Spencer et al., 2000).

2. 변화과정

변화과정(processes of change)은 변화단계와 함께 범이론적 모형의 핵심개념이며, 건강행위를 선택할 때 경험하게 되는 과정으로(이평화, 2014) 건강 개입 프로그램을 위한 중요한 지침을 제공한다(Glanz, 2012). Prochaska와 DiClemente(1983)는 행위변화의 단계를 거치면서 사용되는 10가지의 과정이 있다고 설명하고 있다(Kelly, 2008; Prochaska et al., 2002; Velicer et al., 1998). 변화과정의 초기단계는 인지경험적 변화과정(experiential processes)으로 분류되며, 의식고양, 극적전환, 환경재평가, 자기재평가, 사회적해방을 말하고, 후기단계는 행위적 변화과정(behavioral processes)으로 반대조건부여, 조력관계, 강화관리, 자기해방, 자극관리를 말한다. 변화과정의 정의 및 중재 전략은 <Table 1>과 같다(Glanz, 2012).

연세대학교
YONSEI UNIVERSITY

Table 1. Definition and intervention strategy of processes of change in smoking cessation

변화과정	정의	중재 전략
인지경험적		
의식고양	특정 문제행동의 원인, 결과, 치료에 관한 의식증가	- 피드백, 대면, 해석, 미디어 캠페인, 독서요법
극적해소	건강하지 않은 행동의 위험성에 대한 두려움, 공포 같은 부정 정서를 경험하는 과정	- 심리극, 역할극, 개인적 고백, 미디어 캠페인
환경재평가	자신이 근접한 사회적 물리적 환경에 대해 건강 행동의 긍정적 영향과 건강하지 못한 행동의 부정적 영향을 깨닫는 과정	- 감정이입 훈련, 다큐멘터리, 가족개입
사회적해방	개인의 건강행동변화를 지지하는 사회적 변화를 인지하는 것	- 금연구역 설정
자기재평가	행동으로 인한 변화가 자기 정체성에 중요한 부분임을 깨닫는 과정	- 가치명료화, 건강한 역할모델, 심상(imagery)
행위적		
조력관계	사람들로부터 도움을 구하는 건강행동 변화를 위해 다른 사회적 지지를 사용하고 찾는 과정	- 라포형성, 치료적 협력, 상담 전화, 버디체계
반대조건부여	건강하지 않은 행동을 인식하고 건강한 행동으로 대체하는 과정	- 긴장완화, 주장, 둔감화, 니코틴 대체물, 긍정적 자기진술
자극통제	건강하지 않은 습관을 유발 원인 제거, 보다 건강한 대안을 선택할 계기 제공	- 회피, 자조집단 환경 재조정
강화관리	긍정적인 행동변화에 보상 늘리고 건강하지 않은 행동에 보상 줄이는 과정	- 조건부 계약, 드러난 것과 드러나지 않은 강화, 집단의 인정
자기해방	자신이 변화할 수 있다는 신념과 신념을 행동으로 옮기는 것에 대한 몰입과 재몰입	- 새해결심, 타인에게 계획 알리기

연세대학교
YONSEI UNIVERSITY

성인을 대상으로 한 행동변화과정에 대한 연구에서 인지경험적 변화과정 중 극적해소는 유지단계에서 가장 높은 점수를 보였고, 의식고양, 환경재평가, 사회적 해방, 자기재평가는 준비단계에서 가장 높은 점수를 보였으며, 행위적 행동변화의 모든 항목은 준비단계에서 가장 높게 나타났다(장성옥, 2005). 남자 택시기사들의 행동변화에 대한 연구에서는 행위적 행동변화 중 조력관계를 제외한 모든 영역에서의 평균점수가 계획 전단계에서 유지단계로 갈수록 높게 나타났다(손행미, 2005). 농촌지역 성인을 대상으로 한 연구에서의 변화단계별 변화과정은 경험적 요인과 행위적 요인 모두에서 유의한 차이를 나타냈다. 계획 전단계, 준비단계, 유지단계의 대상자들은 사회적 해방과 자기해방을 많이 사용하였고, 계획단계 대상자들은 사회적 해방과 의식고양을, 행동단계 대상자들은 사회적 해방과 자극관리를 가장 많이 사용하는 것으로 나타났으며, 전체적으로 행동단계에 있는 대상자들의 변화과정 전체 점수가 가장 높았다. 인지경험적 요인에서 각 단계별 의식고양, 자기재평가, 극적전환이 유의한 차이가 나타났고, 행위적 요인에서 각 단계별 자기해방, 자극통제에서 유의한 차이가 나타났다(안옥희 외, 2005). 범이론적 모형 구성변인에 따른 6개월 금연성공의 차이에 관한 연구에서는 인지경험적 변화과정 평균 점수가 행동적 변화과정 점수에 비하여 높았으며, 강화관리가 가장 높았고 자극통제가 가장 낮았다. 인지경험적 변화과정의 자기재평가는 금연 성공군의 평균이 금연 실패군의 점수보다 유의하게 높았으며, 행동적 변화과정의 조력관계는 금연 성공군의 평균이 금연 실패군의 점수보다 유의하게 높게 나타났다(김윤희, 2007).

이상의 범이론적 모형에 근거한 금연행동에 관한 연구를 종합해보면 대상자가 계획 전단계에서 계획단계로 나아가도록 돕기 위해서 의식고양, 극적전환과 같은 과정이 적용되어야 하며, 나중단계로 갈수록 다음단계로 나아가기 위한 지원에 더 많이 의존하는 것을 알 수 있다. 다만, 변화과정과 단계의 통합의 일관된 공식은 없는 것으로 보인다. 이러한 문제는 부분적으로는 5단계와 10개의 과정을 통합해야 하는 복잡성 때문이기도 하지만 더 중요한 것은 금연과 관련한 범이론적 모형에서 설명하는 금연행동의 발달단계의 변화과정에 영향을 미치는 요인들에 대한 연구가 부족하기 때문으로 사료되며, 이에 더 많은 연구들이 진행되어야 할 것이다.

연세대학교
YONSEI UNIVERSITY

3. 의사결정 균형

의사결정 균형(Decisional balance)은 개인이 행동변화에 따르는 장점과 단점을 상대적으로 비교하는 것을 말한다(Glanz, 2012). 의사결정 균형은 Velicer et al.(1985)에 의해 금연행동변화연구에서 처음 사용되었고, 행동변화로 인해 발생하는 이익과 손실을 비교하여 이익이 손실보다 더 클 때 행동변화가 일어나 변화단계가 진행되는 것을 확인하는 척도로 사용된다(Prochaska et al., 2002; Velicer et al., 1998).

범이론적 모형을 적용한 보건소 금연상담프로그램 효과에 관한 연구에서 금연상담프로그램 중재 후 실험군에서 흡연에 대한 이익을 감소시키고, 금연 변화단계 이행을 향상시키는 것으로 나타났다(김윤희, 2007). 산업장 남성근로자를 대상으로 한 금연행위 변화단계에 따른 연구에서 의사결정 균형의 흡연 이익이 금연단계에 따라 유의한 차이가 있었으며, 사후검정에서도 계획단계와 준비단계가 행동단계에 비해 흡연 이익이 유의하게 높은 것으로 나타났다(김혜림, 2006). 군 장병의 금연성공 예측요인에 관한 연구에서도 흡연의 이익에 대한 인식수준은 변화단계가 한 단계 상승함에 따라 유의하게 감소하였으며, 계획 전단계와 계획단계, 준비단계와 행동단계, 유지단계 간에 유의한 차이를 보였다(김진영, 2016). 또한 군 간부의 금연 행위 변화단계별 관련요인을 분석한 연구에서도 흡연의 이익과 흡연의 손실에 대한 평가는 계획 전단계와 계획단계, 계획단계와 행동 및 유지단계에 있는 대상자를 구분하여 금연 행위를 변화시키는데 영향을 미치는 것으로 나타났다(김봉정, 2000). 따라서 계획 전단계에 있는 대상자들에게 흡연의 이익(금연의 손실)에 대한 인식은 낮추고 흡연의 손실(금연의 이익)에 대한 인식은 높여 계획단계로 이행할 수 있도록 동기부여하고 인식의 변화가 지속되어 금연을 실행하고 유지하는 행동, 유지단계로까지의 이행을 촉진하는 중재의 개발은 중요하다.

연세대학교
YONSEI UNIVERSITY

4. 자기효능감과 유혹

범이론적 모형에서는 자기효능감과 유혹(Self-efficacy/Temptation)을 하나의 구성요소로 제시하고 있다. 자기효능감은 Bandura(1982)의 자기효능감 이론으로부터 나온 것으로 직면한 상황에서 필요한 행동을 성공적으로 수행할 수 있다는 개인의 신념을 의미하며, 유혹은 어려운 상황에 처했을 때 특정 습관을 보이고자 하는 마음의 강도를 나타내는 개념이다(Bandura, 1977).

자기효능감은 행동변화가 일어나는 것을 확인하는 척도로서 종속변수나 중개변수처럼 사용되며, 자기효능감 척도를 통해 확인할 수 있다(Velicer et al., 1998). 변화단계가 증가할수록 자기효능감이 높아지기 때문에 유혹 상황에서 자기효능감이 증가하고 유혹이 감소할수록 금연으로의 행동변화 가능성이 커진다(김미숙, 2008; Velicer et al., 1998).

산업장 남성근로자를 대상으로 한 자기효능감에 관한 연구에서 금연 행위 변화단계에 따라 자기효능감에 유의한 차이가 있었으며, 자기효능감의 평균점수는 계획 전단계 49.5점, 계획단계 51.7점, 준비단계 53.7점, 행동단계 70.1점, 유지단계 79.9점으로 나타났고, 사후검증 결과 유지단계에 속한 대상자의 자기효능감이 계획 전단계, 계획단계, 준비단계에서보다 높은 것으로 나타났다(김혜림, 2006). 산업장 남성근로자를 대상으로 한 다른 연구에서도 자기효능감의 평균점수가 계획 전단계 53.29점, 계획단계 55.91점, 준비단계 53.64점, 행동 및 유지단계 71.23점으로 나타났다(박남희 외, 2003). 성인남녀를 대상으로 한 연구에서 자기효능감 평균점수는 계획 전단계 16.86점, 계획단계 17.30점, 준비단계 20.11점, 행동단계 22.68점, 유지단계 30.50점으로 나타났고, 자기효능감은 금연변화단계 간에 유의한 차이가 있었으며, 순상관성이 있는 것으로 나타났다(이현정, 2007). 이는 자기효능감이 높을수록 금연시도행위가 많음을 나타낸다. 자기효능감은 금연이나 흡연의 중요한 예측인자로(백경신 & 권영숙, 2010) 자기효능감이 낮은 경우, 금연 성공에 어려움이 있다(김은경 & 송미령, 2013).

연세대학교
YONSEI UNIVERSITY

이상의 범이론적 모형에 근거한 금연 행동에 관한 문헌고찰을 종합해보면, 흡연자들의 금연행동변화는 시간에 따라 일련의 단계를 거쳐 나타난다고 할 수 있다. 또한 범이론적 모형을 적용한 금연 중재는 금연으로의 행동변화를 유도하며, 개별적인 접근이 중요함을 알 수 있었다. 이에 백화점이라는 특수한 환경과 여성근로자라는 집단의 특성이 고려된 금연 중재가 필요하며, 금연 관련 중재 전에 범이론적 모형의 핵심 구성개념인 대상자의 금연 변화단계, 금연 변화과정, 의사결정 균형, 자기효능감을 파악하는 연구가 매우 필요할 것으로 사료된다.

연세대학교
YONSEI UNIVERSITY

III. 연구방법

A. 연구설계

본 연구는 백화점 여성 흡연 근로자의 일반적 및 흡연 관련 특성, 금연 변화단계, 금연 변화단계에 따른 변화과정과 금연의도에 영향을 미치는 요인을 파악하기 위한 서술적 조사이다.

B. 연구대상자

본 연구의 대상자는 현재 흡연을 하는 만 19세 이상 64세 이하의 백화점 여성근로자를 표적모집단으로 하고, 경기도 소재 일개 백화점 여성근로자를 근접모집단으로 하여 편의 추출하였다. 해당 백화점의 전체 근로자는 2018년 4월 기준 1,918명(직영사원 107명, 용역사원 190명, 동료사원 1,621명)으로 여성근로자 66.4%, 남성 근로자 33.6%로 구성되어 있다(이래용, 2018). 연구대상은 만 19세 이상 64세 이하의 6개월 이상 근무한 백화점 여성근로자로 온라인 설문방법과 설문내용을 이해하고 연구참여에 동의한 여성으로 하였다. 현재 흡연자는 한평생 담배 5갑(100개비) 이상을 피웠고 현재도 담배를 피우는 사람으로 간주/정의한다(통계청, 2018). 연구자가 연구대상자의 연락처나 이메일 주소 등의 개인정보를 보유하지 않고 있는 점과 흡연 여부가 타인에게 노출되는 것을 꺼리는 여성 흡연자의 특성을 고려하여 일부는 주변에서 소개를 받는 눈덩이 표집방법을 사용하여 대상자를 모집하였다.

연구표본은 G*Power 3.1.9프로그램을 이용하여 산출하였다. 분산분석(ANOVA)을 위하여 집단 수 3개, 유의수준(α)=.05, 중간효과크기(r)=.25, 검정력(1-β)=0.8을 기준으로 표본수를 산출한 결과 최소 필요한 대상자는 159명이었다. 온라인 설문으로,

연세대학교
YONSEI UNIVERSITY

무응답으로 인한 손실문항이 없으며, 기존의 범이론적 모형을 중심으로 한 금연의 변화단계 연구에서 194명(김희수, 2011), 154명(김혜림, 2006)의 표본을 분석한 것을 감안하여 본 연구에서는 총 159명을 표집 하였다.

C. 연구도구

본 연구에서는 범이론적 모형의 구성개념을 측정하는 37문항(금연 변화단계 2문항, 금연 변화과정 20문항, 금연 의사결정 균형 6문항, 금연 자기효능감 9문항), 직무스트레스 26문항, 여성 흡연 지식 7문항, 일반적 및 흡연관련 특성 20문항으로 구성된 구조화된 설문지를 이용하였다. 연구자가 도구 개발자와 한국어 번안자에게 연구의 목적과 내용 및 연구방법을 설명하고, 도구 사용에 대한 승인을 얻은 후 사용하였다. 구체적인 연구도구에 대한 설명은 다음과 같다.

1. 금연 변화단계

대상자의 변화단계를 측정하기 위하여 DiClemente 등(1991)과 Velicer 등(1995)이 개발한 단축형 변화단계 측정도구를 사용하였다. 도구에서 금연의도를 묻는 질문을 통해 대상자의 금연 변화단계를 확인하였다. 본 연구에서는 6개월 이내에 금연 할 의도가 없는 계획 전단계, 6개월 이내에 금연 할 의도가 있는 계획단계, 그리고 1개월 이내에 금연 할 의도가 있는 준비단계로 분류하였다. 그러나 1개월 이내에 금연할 계획이 있는 준비단계 대상자라도 첫 질문에서 지난 1년 동안 하루 이상 금연을 시도한 적이 없다면 계획단계로 분류하였다. 단계가 높을수록 금연으로의 행동변화가 일어나고 있음을 의미한다.

연세대학교
YONSEI UNIVERSITY

2. 금연 변화과정

대상자의 변화과정을 측정하기 위하여 Prochaska 등(1988)이 개발하고 장성옥 등(2005)이 번역한 금연 변화과정 도구를 사용하였다. 이 도구는 10개의 변화과정이 총 20문항으로 구성되며, 본 연구에서는 대상자의 4번 문항에 대한 이해를 돕기 위하여 수정하여 문항을 구성하였다. 최근 한 달간 경험한 변화과정을 5점 Likert척도(거의 하지 않았다 1점, 하지 않았다 2점, 보통이다 3점, 자주하였다 4점, 매우 자주하였다 5점)로 측정하였다. 20-100점 범위로 나타나며 점수가 높을수록 변화과정을 많이 사용하는 것을 의미한다. 이 도구의 내적 일관성 신뢰도 Cronbach's α값은 .87이었으며 본 연구에서 Cronbach's α값은 .90이었다.

3. 금연 의사결정 균형

대상자의 의사결정 균형을 측정하기 위하여 Velicer 등(1985)이 개발하고 장성옥 등(2005)이 번안하여 사용한 금연 의사결정 균형 도구를 사용하였다. 이 도구는 6문항(이익 3문항, 손실 3문항)으로 구성되며, 각각의 문항이 금연을 결정하는 데 얼마나 중요한 영향을 미치는지에 대해 5점 Likert척도(전혀 중요하지 않다 1점, 중요하지 않다 2점, 보통이다 3점, 중요하다 4점, 상당히 중요하다 5점)로 측정하였다. 이익과 손실은 각각 3-15점 범위에서 점수가 높을수록 흡연에 대한 의사결정을 할 때 중요한 요인으로 작용함을 의미한다. 의사결정 균형 총점은 이익 문항의 점수와 손실 문항을 역으로 계산한 점수를 합산하며, 총점이 낮을수록 흡연으로 인한 이익이 감소하고 손실이 증가하여, 금연으로의 행동변화 가능성이 크다는 것을 의미한다. 도구의 내적일관성 신뢰도 Cronbach's α값은 이익 .74, 손실 .52이었으며 본 연구에서 Cronbach's α값은 이익 .75, 손실 .64이었다.

연세대학교
YONSEI UNIVERSITY

4. 금연 자기효능감

대상자의 자기효능감을 측정하기 위하여 Velicer 등(1990)이 개발하고 장성옥 등(2005)이 번안하여 사용한 금연에 대한 자기효능감 도구를 사용하였다. 이 도구는 흡연 유혹 상황을 설명하는 9문항으로 구성되며, 각 상황에서 흡연을 얼마나 자제할 수 있는지의 정도에 따라 5점 Likert 척도(거의 자제할 수 없다 1점, 자제할 수 없다 2점, 보통이다 3점, 어느 정도 자제할 수 있다 4점, 완벽하게 자제할 수 있다 5점)로 응답하도록 하였다. 자기효능감 점수는 5-45점의 범위로 측정되며 점수가 높을수록 자기효능감이 높음을 의미한다. 도구의 내적 일관성 신뢰도 Cronbach's α값은 .89이었으며 본 연구에서 Cronbach's α값은 .90이었다.

5. 직무스트레스

직무스트레스는 장세진 등(2007)이 개발한 한국인 직무스트레스 측정 도구 단축형 26문항(Korean Occupational Stress Scale: KOSS®-26)을 사용하였으며, 연구자가 한국인 직무스트레스 측정 도구 개발자인 연세대학교(원주) 의대 장세진 교수에게 이메일을 보내 연구의 목적과 내용 및 연구 방법을 설명하고, 도구 사용에 대한 승인을 얻은 후 사용하였다.

도구는 물리환경 2문항, 직무요구도 4문항, 직무자율성 결여 4문항, 관계갈등 3문항, 직업불안정 2문항, 조직체계 갈등 4문항, 보상부적절 3문항, 직장문화 4문항으로 구성되어 있다. 각 문항은 4점 Likert 척도(전혀 그렇지 않다 1점, 그렇지 않다 2점, 그렇다 3점, 매우 그렇다 4점)로 응답하도록 하였으며, 점수가 높을수록 직무스트레스 요인이 높은 문항은 1-2-3-4점으로, 점수가 높을수록 직무스트레스 요인이 낮은 문항은 4-3-2-1점으로 역으로 코딩하여 개별문항을 평가하였다. 8개 하부영역에 대한 평가는 각 영역을 100점으로 환산하는 방식으로 점수를 산정하였으며, 점수가 높을수록 직무스트레스가 높음을 의미한다. 실제 점수를 100점으로 환산하는 수식은 다음과 같다(장세진 외, 2005). 도구의 하위영역별 내적 일관성 신뢰도 Cronbach's α값은

연세대학교
YONSEI UNIVERSITY

.51-.82이었으며(장세진, 2007), 본 연구에서 Cronbach's α값은 .72이었다.

각 영역별 환산점수 = (실제점수 - 문항수) x 100 / (예상 가능한 최고점수 - 문항수)
직무스트레스 총 점수 = (각 8개 영역의 환산 점수의 총합) / 8

6. 여성 흡연 지식

여성 흡연에 대한 지식은 이성옥(2003)이 개발한 여성 흡연과 건강 관련 지식정도 측정도구를 사용하였다. 연구자가 도구 개발자인 공주대학교 이성옥 교수에게 이메일을 보내 연구의 목적과 내용 및 연구방법을 설명하고, 도구 사용에 대한 승인을 얻은 후 사용하였다.

본 연구에서는 임신, 출산의 위험성과 관련된 지식과 관계가 없는 1개 문항을 제외한 총 7개 문항으로 구성하고, 각 문항에 대한 지식정도를 측정하기 위한 4점 척도는 '그렇다', '아니다'로 수정하여 사용하였다. 여성 흡연에 대한 지식 점수는 0-7점의 범위로 측정되며 '그렇다'라고 응답한 문항의 개수가 많을수록 흡연이 여성건강에 미치는 영향에 대한 지식정도가 높음을 의미한다. 도구의 내적 일관성 신뢰도 Cronbach's α값은 .88이었으며, 본 연구에서 Cronbach's α값은 .86이었다.

7. 일반적 특성 및 흡연 관련 특성

대상자의 일반적 특성과 흡연 관련 특성을 확인하기 위하여, 선행연구(조홍준 외, 2014; 손선주, 2013; 서미경, 2011; Mendelsohn, 2010; 정진홍 외, 2010; 김영숙 외, 2008; Pletsch et al., 2008; 이성옥, 2003; 이병훈 외, 2007; 이숙희, 2002; 신성례 & 하나선, 2002; Hughes & Oliveto, 1993)를 고려하여 연령, 결혼상태, 임신 및 수유상태, 교육 수준, 직종, 근무경력, 고용형태, 소득 수준, 카페인 섭취 정도, 음주 정도, 운동 정도, 하루 평균 흡연량, 가족 중 흡연자 유무, 친구 및 동료 중 흡연자 유무, 흡연환경을 조사하였다.

연세대학교
YONSEI UNIVERSITY

D. 자료수집 방법 및 절차

본 연구의 자료수집은 연세의료원 연구심의위원회(Institutional Review Board)의 심의절차를 거쳐 승인(IRB 과제승인번호: Y-2018-0023)을 받은 후 시행되었다. 해당 백화점의 기관장에게 연구의 목적과 방법을 설명하고 자료수집에 대한 동의를 구한 후 2018년 4월 9일부터 2018년 4월 11일까지 진행하였다.

자료수집은 각층 여성 휴게실(8곳), 흡연실(2곳), 건강관리실에 온라인 설문(http://naver.me/xXdtYBMp) 참여방법 및 설문으로 연결되는 QR코드를 함께 기재하여 부착하였다. 온라인 설문 전에 연구 목적을 설명하고 연구 참여 동의 절차를 구한 후 온라인 설문조사를 진행하였다. 설문에 참여한 대상자에게는 감사의 표시로 해당 백화점 지하1층 C 매장에서 사용 가능한 4천원 상당의 모바일 음료교환권을 제공하였다.

E. 자료 분석

본 연구에서 수집된 자료는 IBM SPSS Statistics 23.0을 이용하여 분석하였고 분석에 사용된 방법은 다음과 같다.

1. 연구대상자의 일반적 특성 및 흡연 관련 특성, 금연 변화단계, 변화과정, 의사결정 균형, 자기효능감, 직무스트레스, 여성 흡연 지식을 빈도, 백분율, 평균, 표준편차 등 기술적 통계방법으로 분석하였다.
2. 금연 변화단계에 따른 변화과정의 차이, 의사결정 균형의 차이, 자기효능감의 차이, 직무스트레스의 차이, 여성 흡연 지식정도의 차이를 ANOVA로 분석하였고, 사후분석은 Scheffe test로 검증하였다.
3. TTM 모형의 주요변수에 따른 금연의도의 차이를 Independent t-test로 분석하였다.
4. 금연의도에 영향을 미치는 요인은 Logistic regression으로 분석하였다.

연세대학교
YONSEI UNIVERSITY

F. 윤리적 고려

본 연구에서는 연구윤리에 근거하여 본 연구의 참여대상자는 연구자와의 관계에서 급여, 승진, 고용으로 인한 취약성이 없으며, 사전에 연구의 목적과 설문 방법 등을 온라인 설명문을 통해 안내한 후 대상자의 동의를 구하였다. 연구 동의서에는 대상자의 익명성과 비밀보장에 관한 내용을 명시하였다. 온라인 설문 특성상 서면동의 취득이 어려워 온라인 화면에서 '다음' 버튼을 누르고 설문에 응한 사람은 연구 참여에 동의하는 것으로 간주하였다. 연구 참여를 원하지 않는 경우 설문을 거절할 수 있으며 참여하지 않아도 불이익이 없고 강제성을 띠지 않는 설문조사임을 설명하였다. 설문을 마치고 연구대상자에게 교육차원에서 금연상담 및 치료를 받을 수 있는 방법으로 해당 시의 보건소 금연클리닉 상담전화 및 이용방법에 대하여 안내하였다.

음료교환권 발송을 위해 대상자의 휴대폰 번호를 수집하나 모바일로 답례품 발송을 위해서만 사용하였고 답례품 발송 직후 파기하였다. 설문 응답 결과와 개인정보의 유출을 예방하기 위해 연구자가 직접 데이터베이스에 입력하고 설문자료를 비롯한 연구 관련 자료는 암호화된 PC 내 암호화된 문서에 3년간 보관한 후 안전하게 삭제한다.

연세대학교
YONSEI UNIVERSITY

Ⅳ. 연구결과

A. 연구대상자의 일반적 특성

본 연구에서는 대상자의 일반적 특성으로 연령, 결혼상태, 임신 및 수유상태, 교육 수준, 직종, 근무경력, 고용형태, 소득 수준, 카페인 섭취 정도, 음주 정도, 운동 정도에 대하여 조사하였으며 이를 분석한 결과는 <Table 2>와 같다. 연령은 평균(표준편차) 33.57(±10.46)세로 만 19-29세가 71명(44.7%)으로 가장 많았으며, 30-39세가 38명(23.9%), 40-49세가 36명(22.6%), 50세 이상이 14명(8.8%)순이었고 결혼상태는 미혼 101명(63.5%)으로 가장 많았으며, 결혼 42명(26.4%), 이혼 15명(9.4%), 사별 1명(0.6%)이었다. 임신 및 수유상태는 임신 계획이 없거나 수유중이 아닌 경우가 149명(93.7%)으로 가장 많았고, 임신 계획이 있는 경우가 10명(6.3%)이었다. 교육 수준은 고등학교 졸업이 104명(65.4%)으로 가장 많았고, 전문대학 졸업이 45명(28.3%), 대학교 졸업이 9명(5.7%), 중학교 졸업이 1명(0.6%)순이었다.

직종은 서비스직이 78명(49.1%)으로 가장 많았으며 판매직이 77명(48.4%), 사무직이 4명(2.5%)이었다. 근무경력은 1년-3년 미만이 61명(38.4%)으로 가장 많았고, 6개월-1년 미만이 36명(22.6%), 10년 이상이 30명(18.9%), 5년-10년 미만이 19(11.9), 3년-5년 미만이 13명(8.2%)순으로 나타났고, 고용형태는 정규직이 98명(61.6%)으로 가장 많았으며 비정규직 40명(25.2%), 단기(1년 미만 계약) 파트타임직 16명(10.1%), 장기(1년 이상 계약) 파트타임직 5명(3.1%)으로 나타났다. 월 평균 소득수준은 100-200만원 미만이 89명(56.0%)으로 가장 많았으며, 200-300만원 미만이 51명(32.1), 300-400만원 미만이 10명(6.3%), 100만원 미만이 8명(5.0%), 400만원 이상이 1명(0.6%)순으로 나타났다.

카페인 섭취 정도는 하루에 1-2회 정도가 73명(45.9%)으로 가장 많았으며 하루에 3-4회가 38명(23.9%), 일주일에 2-3회 정도가 17명(10.7%), 하루에 5회 이상이 14명(8.8%), 한 달에 2-4회 정도가 11명(6.9%), 전혀 마시지 않는 경우가 6명(3.8%)순

연세대학교
YONSEI UNIVERSITY

이었다. 음주는 일주일에 2-3회 정도가 48명(30.2%)으로 가장 많았으며 한 달에 2-4회 정도가 43명(27.0%), 일주일에 4회 이상이 21명(13.2%), 한 달에 1회 이하가 27명(17.0%), 전혀 하지 않는 경우가 20명(12.6%)이였다. 운동은 전혀 하지 않는 경우가 56명(35.2%)으로 가장 많았으며 한 달에 1회 이하가 52명(32.7%), 한 달에 2-4회 정도가 28명(17.6%), 주 2-3회 정도가 18명(11.3%), 주 4회 이상이 5명(3.1%)순으로 나타났다. 대상자의 일반적 특성은 금연의도에 유의한 영향을 미치지 않는 것으로 나타났다.

Table 2. General characteristics of the participants by stages of change in smoking cessation

(N=159)

		Precontemplation (n=77) n(%)	Contemplation (n=64) n(%)	Preparation (n=18) n(%)	Total (n=159) n(%)	$\chi^2(p)$
Age (year)	19 - 29	38(23.9)	25(15.7)	8 (5.0)	71(44.7)	2.276 (.909†)
	30 - 39	18(11.3)	16(10.7)	4 (2.5)	38(23.9)	
	≥40	21(13.2)	23(14.5)	6 (3.7)	50(31.4)	
Marital status	Unmarried	50(31.4)	38(23.9)	13(8.2)	101(63.5)	1.129 (.580)
	Married	27(17.0)	26(16.3)	5(3.1)	58(36.5)	
Family planning	Yes	5 (3.1)	5 (3.1)	0 (0)	10 (6.3)	.962 (.723†)
	No	72(45.3)	59(37.1)	18(11.3)	149(93.7)	
Education level	Middle school	0 (0)	1 (0.6)	0 (0)	1 (0.6)	5.686 (.456†)
	High school	49(30.8)	43(27.0)	12(7.5)	104(65.4)	
	College	21(13.2)	19(11.9)	5 (3.1)	45(28.3)	
	University	7 (4.4)	1 (0.6)	1 (0.6)	9 (5.7)	
Occupation	Service	39(24.5)	31(19.5)	8 (5.0)	78(49.1)	1.900 (.772†)
	Sales	37(23.3)	30(18.9)	10 (6.3)	77(48.4)	
	Office work	1 (0.6)	3 (1.9)	0 (0)	4 (2.5)	

연세대학교
YONSEI UNIVERSITY

Length of career (year)	0.5 - <1	16(10.1)	15(9.4)	5 (3.1)	36(22.6)	5.043 (.762†)
	1 - <3	34(21.4)	20(12.6)	7 (4.4)	61(38.4)	
	3 - <5	7 (4.4)	6 (3.8)	0 (0)	13 (8.2)	
	5 - <10	7 (4.4)	10 (6.3)	2 (1.3)	19(11.9)	
	≥10	13 (8.2)	13(8.2)	4 (2.5)	30(18.9)	
Employment type	Permanent	44(27.7)	40(25.2)	14 (8.8)	98(61.6)	4.900 (.534†)
	Temporary	21(13.2)	17(10.7)	2 (1.3)	40(25.2)	
	Part-time (≥1year)	2 (1.3)	3 (1.9)	0 (0)	5 (3.1)	
	Part-time (<1year)	10 (6.3)	4 (2.5)	2 (1.3)	16(10.1)	
Monthly income (million; KRW‡)	<1	6 (3.8)	1 (0.6)	1 (0.6)	8 (5.0)	12.425 (.089†)
	1 - <2	38(23.9)	38(23.9)	13 (8.2)	89(56.0)	
	2 - <3	27(17.0)	22(13.8)	2 (1.3)	51(32.1)	
	≥3	6 (3.8)	3 (1.9)	2 (1.2)	11 (6.9)	
Caffeinated drink intake	0	4 (2.5)	2 (1.3)	0 (0)	6 (3.8)	6.357 (.784†)
	2-4 times/month	5 (3.1)	5 (3.1)	1 (0.6)	11 (6.9)	
	2-3 times/week	6 (3.8)	6 (3.8)	5 (3.1)	17(10.7)	
	1-2 times/day	34(21.4)	31(19.5)	8 (5.0)	73(45.9)	
	3-4 times/day	20(12.6)	15 (9.4)	3 (1.9)	38(23.9)	
	≥5 times/day	8 (5.0)	5 (3.1)	1 (0.6)	14 (8.8)	
Alcohol intake	0	12 (7.5)	7 (4.4)	1 (0.6)	20(12.6)	8.297 (.591†)
	≤1 time/day	14 (8.8)	12 (7.5)	1 (0.6)	27(17.0)	
	2-4 times/month	17(10.7)	17(10.7)	9 (5.7)	43(27.0)	
	2-3 times/week	21(13.2)	22(13.8)	5 (3.1)	48(30.2)	
	≥4 times/week	13 (8.2)	6 (3.8)	2 (1.3)	21(13.2)	
Exercise frequency	0	28(17.6)	23(14.5)	5 (3.1)	56(35.2)	6.990 (.723†)
	<1 time/month	26(16.4)	18(11.3)	8 (5.0)	52(32.7)	
	2-4 times/month	13 (8.2)	13 (8.2)	2 (1.3)	28(17.6)	
	2-3 times/week	9 (5.7)	8 (5.0)	1 (0.6)	18(11.3)	
	≥4 times/week	1 (0.6)	2 (1.3)	2 (1.3)	5 (3.1)	

† Fisher's exact test; ‡ KRW: Korean Won

연세대학교
YONSEI UNIVERSITY

B. 연구대상자의 흡연 관련 특성

대상자의 흡연 관련 특성을 분석한 결과는 <Table 3>과 같다. 처음으로 담배 한 개비를 다 피운 연령은 평균(표준편차) 19.33(±5.14)세로 19세 이상이 80명(50.3%)으로 가장 많았으며, 16-18세가 49명(30.8%), 13-15세가 22명(13.8%), 13세 이하가 8명(5.0%)이었다. 하루 평균 흡연량은 평균(표준편차)이 10.67(±5.20)으로 10개비 미만이 60명(37.7%), 10-19개비가 80명(50.3%), 20～29개비가 19명(11.9%)이었다. 피우는 담배의 종류는 궐련형 일반담배가 139명(87.4%)로 가장 많았으며, 궐련형 전자담배가 11명(6.9%), 궐련형 일반담배와 궐련형 전자담배를 함께 피우는 경우가 5명(3.1%), 액상형 전자담배가 3명(1.9%), 궐련형 일반담배와 액상형 전자담배를 함께 피우는 경우가 1명(0.6%)이었다.

본인을 제외한 가족 중 일상적으로 담배를 피우는 사람이 있는 경우가 115명(72.3%), 없는 경우가 44명(27.7%)이었고, 친구나 직장 동료 중 일상적으로 담배를 피우는 사람이 있는 경우가 154명(96.9%)으로 월등히 많았고, 없는 경우가 5명(3.1%)이었다.

흡연 시작 시기가 백화점 입사 이전인 경우가 140명(88.1%)으로 월등히 많았고, 입사 이후가 19명(11.9%)이었다. 주요 흡연 상황은 휴식 시 82명(51.6%)으로 가장 많았으며, 식사 후 30명(18.9%), 직무스트레스 상황 시 20명(12.6%), 기상 후 14명(8.8%), 출·퇴근 시 13명(8.2%)순이었다. 주요 흡연 장소는 백화점 흡연실이 130명(81.8%)으로 가장 많았으며, 집이 15명(9.4%), 카페와 술집이 각각 5명(3.1%), 음식점이 4명(2.5%)이었고, 흡연 이유로는 습관이 101명(63.5%)으로 가장 많았으며, 고객 스트레스 26명(16.4%), 휴식이 17명(10.7%), 매출 압박이 14명(8.8%), 직장동료와의 관계유지가 1명(0.6%)으로 나타났다. 대상자의 흡연 관련 특성은 금연의도에 유의한 영향을 미치지 않는 것으로 나타났다.

연세대학교
YONSEI UNIVERSITY

Table 3. Smoking-related characteristics of the participants by stages of change in smoking cessation

(N=159)

		Precontemplation (n=77)	Contemplation (n=64)	Preparation (n=18)	Total (n=159)	$\chi^2(p)$
		n(%)	n(%)	n(%)	n(%)	
Age initiated smoking (year)	<13	5 (3.1)	3 (1.9)	0 (0)	8 (5.0)	5.883 (.414†)
	13-15	15 (9.4)	5 (3.1)	2 (1.3)	22(13.8)	
	16-18	24(15.1)	20(12.6)	5 (3.1)	49(30.8)	
	≥19	33(20.8)	36(22.6)	11 (6.9)	80(50.3)	
No. of cigarettes per day	<10	23(14.5)	27(17.0)	10 (6.3)	60(37.7)	8.632 (.161†)
	10-19	43(27.0)	30(18.9)	7 (4.4)	80(50.3)	
	20-29	11 (6.9)	7 (4.4)	1 (0.6)	19(11.9)	
Tobacco type*	Cigarette	71(44.7)	54(34.0)	14 (8.8)	139(87.4)	10.915 (.119†)
	Electronic (heat-not-burn)	4 (2.5)	4 (2.5)	3 (1.9)	11 (6.9)	
	Electronic (cigarette)	1 (0.6)	2 (1.3)	0 (0)	3 (1.9)	
	Cigarette + electronic	1 (0.6)	4 (2.5)	1 (0.6)	6 (3.7)	
Smoker among family members	Yes	57(35.8)	46(28.9)	12 (7.5)	115(72.3)	.406 (.816)
	No	20(12.6)	18(11.3)	6 (3.8)	44(27.7)	
Smoker among friends/colleagues	Yes	75(47.2)	61(38.4)	18(11.3)	154(96.9)	.732 (.814†)
	No	2 (1.3)	3 (1.9)	0 (0)	5 (3.1)	
Point of smoking initiation	Before join a company	69(43.4)	56(35.2)	15 (9.4)	140(88.1)	.577 (.787)
	After join a company	8 (5.0)	8 (5.0)	3 (1.9)	19(11.9)	
Main situation for smoking	Resting	45(28.3)	29(18.2)	8 (5.0)	82(51.6)	13.935 (.062†)
	After meal	11 (6.9)	16(10.1)	3 (1.9)	30(18.9)	
	After receiving stress from work	5 (3.1)	9 (5.7)	6 (3.8)	20(12.6)	
	After waking up	10 (6.3)	4 (2.5)	0 (0)	14 (8.8)	
	Before/after work	6 (3.8)	6 (3.8)	1 (0.6)	13 (8.2)	
Main smoking site	Workplace	65(40.9)	51(32.1)	14 (8.8)	130(81.8)	8.398 (.313†)
	Home	8 (5.0)	7 (4.4)	0 (0)	15 (9.4)	
	Others	4 (2.5)	6 (3.7)	4 (2.5)	14 (8.8)	
Main reason for smoking	Habitual	49(30.8)	44(27.7)	8 (5.0)	101(63.5)	9.721 (.243†)
	Stress from customers	11 (6.9)	8 (5.0)	7 (4.4)	26(16.4)	
	Relaxation	8 (5.0)	7 (4.4)	2 (1.3)	17(10.7)	
	Sales pressure	9 (5.7)	4 (2.5)	1 (0.6)	14 (8.8)	
	Socializing	0 (0)	1 (0.6)	0 (0)	1 (0.6)	

† Fisher's exact test; * Multiple Responses question

연세대학교
YONSEI UNIVERSITY

C. 연구대상자의 금연변화단계

본 연구대상자의 금연변화단계를 분석한 결과 총 159명 중 계획 전단계가 77명(48.43%)으로 가장 많았고, 계획단계 64명(40.25%), 준비단계 18명(11.32%) 순으로 나타났다.

D. 연구변수의 서술적 통계

제 변수의 특성을 분석한 결과는 <Table 4>와 같다. 행동변화과정 전체의 평균은 54.87점으로 나타났고, 인지경험적 행동변화 평균점수가 29.22점으로 행위적 행동변화의 25.65점보다 높게 나타났다. 이익 의사결정 균형의 평균은 10.02점으로 손실 의사결정 균형의 평균 9.30점보다 높게 나타났다. 자기효능감의 평균은 22.99점으로 나타났다. 직무스트레스의 평균은 56.68점이며, 항목별로 물리환경의 평균은 52.20점, 직무요구도 평균 59.79점, 직무자율성 결여 평균 60.24점, 관계갈등 평균 67.36점, 직무불안정 평균 46.54점, 조직체계 평균 61.31, 보상 부적절 평균 61.20점, 직장문화 평균 44.79점으로 관계갈등이 가장 높게 나타났다. 여성 흡연 지식의 평균은 5.69점으로 나타났다.

연세대학교
YONSEI UNIVERSITY

Table 4. Characteristics of the variables

(N=159)

	No. of Questions	Min.	Max.	Range	Mean±SD
Total	20	24	100	20-100	4.87±11.94
Experiential	10	12	50	10- 50	29.22± 6.75
Consciousness raising	2	2	10	2- 10	5.43± 1.58
Dramatic relief	2	2	10	2- 10	5.84± 1.59
Environmental reevaluation	2	2	10	2- 10	5.92± 1.76
Social liberation	2	2	10	2- 10	6.66± 1.55
Self-reevaluation	2	2	10	2- 10	5.37± 2.05
Behavioral	10	11	50	10- 50	25.65± 6.30
Helping relationships	2	2	10	2- 10	5.53± 1.76
Counter conditioning	2	2	10	2- 10	4.74± 1.64
Stimulus control	2	2	10	2- 10	4.30± 1.61
Reinforcement management	2	2	10	2- 10	4.96± 1.89
Self-liberation	2	2	10	2- 10	6.13± 1.76
Decisional balance	6	13	28	6- 30	19.32± 2.72
Pros of smoking	3	3	15	3- 15	10.02± 2.09
Cons of smoking	3	3	15	3- 15	9.30± 2.17
Self-efficacy	9	9	45	9- 45	22.99± 7.39
Job stress	26	33.7	78	26-104	56.68± 7.97
Physical environment	2	0	100	0-100	52.20±19.32
Job demand	4	21.4	100	0-100	59.79±17.02
Insufficient job control	4	21.4	100	0-100	60.24±13.11
Interpersonal conflict	3	10.0	100	0-100	67.36±16.09
Job insecurity	2	0	100	0-100	46.54±24.17
Organizational system	4	14.3	92.9	0-100	61.31±14.91
Lack of reward	3	10.0	100	0-100	61.20±16.04
Occupational climate	4	14.3	85.7	0-100	44.79±16.00
Smoking knowledge	7	0	7	0-7	5.69± 2.02

연세대학교
YONSEI UNIVERSITY

E. 금연단계별 행동변화의 차이

금연단계별 행동변화의 차이는 <Table 5>와 같다. 대상자들의 금연단계별 행동변화에서 인지경험적 행동변화는 통계적으로 유의(F=12.06, p=<.001)하여 단계별 차이가 있는 것으로 나타났으며, 계획 전단계와 계획단계, 계획단계와 준비단계가 차이가 있는 것으로 나타났다. 의식고양에 대한 항목은 통계적으로 유의(F=7.728, p=.001)하여 계획 전단계(4.95±1.46)보다 계획단계(5.81±1.61)가, 계획단계보다 준비단계(6.11±1.41)가 흡연에 대한 의식고양 행동을 높게 한 것으로 나타났다. 극적전환 항목은 통계적으로 유의(F=5.474, p=.005)하여 계획 전단계(5.44±1.54)보다 계획단계(6.11±1.65)에서, 계획단계보다 준비단계(6.56±1.10)에서 흡연에 대한 극적전환 행동을 높게 한 것으로 나타났다. 환경재평가 항목에서는 계획 전단계(5.32±1.67)보다 계획단계(6.48±1.80)와 준비단계(6.50±1.10)에서 환경재평가를 위한 행동이 높게 나타났으며(F=9.582, p<.001), 자기재평가 항목에서는 계획 전단계(4.61±1.75)보다 계획단계(5.98±2.13)와 준비단계(6.44±1.79)에서 행동변화가 높게 나타났다(F=12.192, p<.001). 그러나 인지경험적 행동변화의 세부항목별 중에서 사회적해방(F=2.609, p=.077) 항목은 통계적으로 유의하지 않아 단계별 차이가 없는 것으로 나타났다.

행위적 행동변화는 통계적으로 유의하여 단계별 차이가 있는 것으로 나타났고, 계획 전단계(23.55±5.22)보다 계획단계(27.30±6.86)와 준비단계(28.78±5.67)에서 평균이 높게 나타났다(F=9.663, p<.001). 세부적으로 반대조건부여항목에서는 계획단계(5.11±1.70)와 준비단계(5.33±1.53)가 계획 전단계(4.23±1.43)보다 높게 나타났다(F=7.622, p=.001). 자극관리 항목에서는 계획 전단계(3.75±1.38)보다 계획단계(4.60±1.70)와 준비단계(5.33±2.03)에서 행동변화가 높게 나타났고(F=11.180, p<.001), 자기해방 항목에서는 계획 전단계(5.53±1.72)보다 계획단계(6.66±1.70)와 준비단계(6.78±1.35)가 높게 나타났다(F=9.381, p<.001). 그러나 행위적 행동변화의 세부항목 중에서도 조력관계(F=1.524, p=.221)와 강화관리(F=1.185, p=.309)에 대한 항목은 통계적으로 유의하지 않아 단계별 차이가 없는 것으로 나타났다.

연세대학교
YONSEI UNIVERSITY

Table 5. Processes of change by stages of change in smoking cessation

(N=159)

	Precontemplation[a] (n=77)	Contemplation[b] (n=64)	Preparation[c] (n=18)	F	*p*
	M±SD	M±SD	M±SD		
Experiential					
Consciousness raising	4.95±1.46	5.81±1.61	6.11±1.41	7.728	001(a<b<c)
Dramatic relief	5.44±1.54	6.11±1.65	6.56±1.10	5.474	.005(a<b<c)
Environmental reevaluation	5.32±1.67	6.48±1.80	6.50±1.10	9.582	<.001(a<b,c)
Social liberation	6.38±1.66	6.95±1.47	6.83±1.04	2.609	.077
Self -reevaluation	4.61±1.75	5.98±2.13	6.44±1.79	12.192	<.001(a<b,c)
Total	26.70±6.18	31.34±6.93	32.44±4.25	12.06	<.001(a<b,c)
Behavioral					
Helping relationships	5.30±1.68	5.67±1.79	5.37±2.05	1.524	.221
Counter conditioning	4.23±1.43	5.17±1.75	5.33±1.53	7.622	.001(a<b,c)
Stimulus control	3.75±1.38	4.67±1.70	5.33±1.37	11.180	<.001(a<b,c)
Reinforcement management	4.73±1.79	5.13±1.96	5.33±2.03	1.185	.309
Self-liberation	5.53±1.72	6.66±1.70	6.78±1.35	9.381	<.001(a<b,c)
Total	23.55±5.22	27.30±6.86	28.78±5.67	9.663	<.001(a<b,c)

* a, b, c - Scheffe test

연세대학교
YONSEI UNIVERSITY

F. 금연단계별 의사결정 균형, 자기효능감, 직무스트레스, 여성 흡연 지식의 차이

금연단계별 의사결정 균형, 자기효능감, 직무스트레스, 여성 흡연 지식의 차이를 분석한 결과 <Table 6>과 같다. 대상자들의 금연단계별 의사결정 균형은 모든 변화단계에서 흡연의 이익이 손실보다 더 높은 점수를 나타냈다. 흡연의 이익 의사결정에서는 계획 전단계의 평균이 10.16(±1.96), 계획단계 10.02(±2.26), 준비단계 9.44(±1.95)점으로 계획 전단계가 가장 높은 것으로 나타났고, 준비단계가 가장 낮은 것으로 나타났으나 통계적으로 유의한 차이가 없는 것으로 나타났으며(F=.848, p=.430), 즉, 흡연의 이익 측면에 대한 인식은 그룹 간 차이가 없는 것으로 확인되었다. 흡연의 손실 의사결정의 평균은 계획 전단계 9.75(±1.91), 계획단계 8.88(±2.35), 준비단계 8.89(±2.32)점으로 계획 전단계가 가장 높게 나타났으나(F=3.318, p=.039) 사후검정 Scheffe 결과 그룹 간 차이는 없는 것으로 확인되었다.

금연단계별 자기효능감의 평균점수는 계획 전단계 20.64(±7.33), 계획단계 24.39(±6.82), 준비단계 28.11(±5.94)로 준비단계의 자기효능감이 가장 높았고 계획 전단계의 자기효능감이 가장 낮았다. 금연단계별 자기효능감의 차이는 통계적으로 유의한 차이가 있는 것으로 나타났고(F=10.493, p<.001), 사후검정 Scheffe 결과 계획 전단계와 계획단계 그리고 준비단계의 차이가 있는 것으로 분석되었다. 즉, 금연에 대한 자기효능감은 계획 전단계보다 계획단계가, 계획단계보다 준비단계가 더 높았다.

금연단계별 직무스트레스의 차이(F=.819, p=.443)는 통계적으로 유의하지 않아 단계별 차이가 없는 것으로 나타났다. 하부영역별 직무스트레스 차이를 살펴보면 물리환경(F=.206, p=.814), 직무요구도(F=.430, p=.652), 직무자율성 결여(F=.322, p=.725), 관계갈등(F=.793, p=.454), 직업불안정(F=.542, p=.583), 조직체계 갈등(F=.424, p=.655), 보상부적절(F=.396, p=.674), 직장문화(F=.422, p=.657)에 대한 모든 항목에서 통계적으로 유의하지 않아 단계별 차이가 없는 것으로 나타났다.

대상자들의 흡연 시작 시기별 직무스트레스(t=1.340, p=.279)는 통계적으로 유의하지 않아 흡연 시작 시기에 따른 직무스트레스는 차이가 없는 것으로 나타났다.

연세대학교
YONSEI UNIVERSITY

여성 흡연 지식은 7점 만점에 계획 전단계 5.32(±2.27), 계획단계 6.05(±1.75), 준비단계 6.00(±1.58)점으로 계획단계의 흡연 지식이 가장 높았고 계획 전단계의 흡연 지식이 가장 낮았다. 금연단계별 여성 흡연 지식의 차이는 통계적으로 유의한 차이가 없는 것으로 나타났다(F=2.513, p=.084).

Table 6. Differences of decisional balance, self-efficacy, job stress and smoking knowledge by stages of change in smoking cessation

(N=159)

		Precontemplation[a] (n=77)	Contemplation[b] (n=64)	Preparation[c] (n=18)	F	p
		M±SD	M±SD	M±SD		
Decisional balance	Pros of smoking	10.16±1.96	10.02±2.26	9.44±1.95	.848	.430
	Cons of smoking	9.75±1.91	8.88±2.35	8.89±2.32	3.318	.039
Self-efficacy		20.64±7.33	24.39±6.82	28.11±5.94	10.493	<.001 (a<b<c)
Job stress	Physical environment	51.52±20.63	53.39±18.12	50.92±18.51	.206	.814
	Job demand	59.00±16.40	61.28±16.82	57.94±20.62	.431	.651
	Insufficient job control	61.69±14.23	59.03±12.41	58.33±10.16	.930	.397
	Interpersonal conflict	68.57±16.60	67.03±16.40	63.33±12.37	.793	.454
	Job insecurity	45.67±24.55	48.70±23.45	42.59±25.71	.542	.583
	Organizational system	62.33±14.86	60.71±13.88	59.11±18.78	.425	.654
	Lack of reward	62.34±16.38	60.31±14.25	59.44±20.71	.396	.674
	Occupational climate	43.61±16.19	45.76±14.82	46.43±19.48	.422	.657
	Total	56.85± 6.79	57.03± 8.43	54.76±10.81	.598	.551
Smoking Knowledge		5.32± 2.27	6.05± 1.75	6.00± 1.58	2.513	.084

* a,b,c - Scheffe test

연세대학교
YONSEI UNIVERSITY

여성 흡연 지식의 평균점수와 문항별 정답률은 <Table 7>과 같다. 여성 흡연 지식의 평균은 5.69점(7점 만점)으로 문항 중 7번 문항의 정답률(89.3%)이 가장 높았고, 1번 문항의 정답률(71.7%)이 가장 낮았다.

Table 7. Percentage of correct answers per question and average points of knowledge about smoking

(N=159)

Question	Correct answer n(%)	Average points
1. 여성 흡연은 유방암이 발생할 가능성이 높다.	114(71.7)	0.72
2. 여성 흡연은 임신능력을 저하시켜 비흡연자에 비해 불임증이 될 가능성이 높다.	133(83.6)	0.84
3. 임신부가 흡연하면 태아에게 공급되는 혈액량이 줄고, 임신부의 식욕감소를 일으킨다.	141(88.7)	0.89
4. 흡연 여성은 저체중아를 낳을 가능성이 더 높다.	126(79.2)	0.79
5. 흡연 임신부는 조산이나 사산할 가능성이 증가한다.	127(79.9)	0.80
6. 임신 전 흡연경험은 임신 중 흡연에도 영향을 미친다.	122(76.7)	0.77
7. 양육하는 엄마가 흡연하는 경우 자녀에게 호흡기 질환, 중이염 증가, 성장발육 지연 등이 일어날 수 있다.	142(89.3)	0.89
Total		5.69

연세대학교
YONSEI UNIVERSITY

G. 금연의도에 영향을 미치는 요인

금연의도는 금연 변화단계에 따라 계획 전단계를 금연의도가 없는 집단으로, 긍정적인 방향으로의 행동변화를 위한 의도가 있는 계획단계와 준비단계를 금연의도가 있는 집단으로 구분하였고, 금연의도의 유무에 따른 TTM의 주요변인, 직무스트레스, 여성 흡연 지식 점수의 차이는 <Table 8>과 같다.

금연의도에 따라 변화과정의 의식고양(t=-3.867, p=<.001), 극적전환(t=-3.125, p=.002), 환경재평가(t=-4.391, p=<.001), 사회적해방(t=-2.272, p=.024), 자기재평가(t=-4.858, p=<.001), 반대조건부여(t=-3.896, p=<.001), 자극관리(t=-4.411, p<.001), 자기해방(t=-4.336, p=<.001), 손실 의사결정(t=2.584, p=.011), 자기효능감(t=-4.085, p=<.001), 여성 흡연 지식(t=-2.227, p=.028)에서 통계적으로 유의한 차이가 있는 것으로 확인되었고, 조력관계(t=-1.602, p=.111), 강화관리(t=-1.486, p=.139), 이익 의사결정(t=.802, p=.424), 직무스트레스(t=.250, p=.803)에서의 금연의도는 통계적으로 유의한 차이가 없는 것으로 나타났다.

연세대학교
YONSEI UNIVERSITY

Table 8. Differences of the transtheoretical model variables, job stress and smoking knowledge by smoking cessation intention

(N=159)

	Precontemplation (n=77)	Contemplation + Preparation (n=82)	t	*p*
	M±SD	M±SD		
Consciousness raising	4.95±1.46	5.88±1.57	-3.867	<.001
Dramatic relief	5.44±1.54	6.21±1.55	-3.125	.002
Environmental reevaluation	5.32±1.67	6.49±1.67	-4.391	<.001
Social liberation	6.38±1.66	6.93±1.39	-2.272	.024
Self-reevaluation	4.61±1.75	6.09±2.06	-4.858	<.001
Helping relationships	5.30±1.68	5.74±1.82	-1.602	.111
Counter conditioning	4.23±1.43	5.21±1.70	-3.896	<.001
Stimulus control	3.75±1.38	4.82±1.64	-4.411	<.001
Reinforcement management	4.73±1.79	5.17±1.96	-1.486	.139
Self-liberation	5.53±1.72	6.68±1.62	-4.336	<.001
Pros of smoking	10.16±1.96	9.89±2.20	.802	.424
Cons of smoking	9.75±1.91	8.88±2.33	2.584	.011
Self-efficacy	20.64±7.33	25.21±6.78	-4.085	<.001
Job stress	56.85±6.79	56.53±8.98	.250	.803
Knowledge about smoking	5.32±2.27	6.04±1.70	-2.227	.028

연세대학교
YONSEI UNIVERSITY

TTM의 주요변인이 금연의도에 영향을 미치는 요인인지 검증하기 위하여 로지스틱 회귀분석을 한 결과 <Table 9>와 같다. TTM의 주요변인에 따른 금연의도의 차이를 분석한 결과 유의하다고 확인된 변수인 의식고양, 극적전환, 환경재평가, 사회적해방, 자기재평가, 반대조건부여, 자극관리, 자기해방, 손실 의사결정, 자기효능감, 여성 흡연 지식을 분석에 포함하였다.

분석결과, 대상자의 금연의도 유무는 환경재평가와 자기재평가가 영향요인인 것으로 나타났다. 금연의도가 있는 경우 금연의도가 없는 경우에 비해 환경재평가는 1.345배(OR=1.345, 95% CI=1.017-1.778) 증가하며(p<.037), 자기재평가는 1.453배(OR=1.453, 95% CI=1.098-1.922) 증가하는 것으로 나타났다(p<.009). 독립변수인 주요 흡연 상황, 의식고양, 극적전환, 반대조건부여, 자극관리, 자기해방, 손실 의사결정, 자기효능감, 여성 흡연 지식은 통계적으로 유의한 차이가 없는 것으로 나타났다.

Table 9. Factors affecting smoking cessation intention

(N=159)

Independent variables	Crude OR(95% CI)	p	Adjusted OR(95% CI)	p
Consciousness raising	1.523(1.205-1.924)	.000	1.021(0.711-1.459)	.907
Dramatic relief	1.383(1.116-1.713)	.003	.731(0.511-1.046)	.087
Environmental reevaluation	1.526(1.237-1.883)	.000	1.345(1.017-1.778)	.037
Self-reevaluation	1.491(1.243-1.789)	.000	1.453(1.098-1.922)	.009
Counter conditioning	1.487(1.198-1.845)	.000	1.114(0.813-1.526)	.502
Stimulus control	1.607(1.271-2.030)	.000	1.151(0.806-1.644)	.440
Self-liberation	1.514(1.230-1.864)	.000	1.178(0.908-1.558)	.216
Cons of smoking	0.822(0.705-0.959)	.013	1.133(0.897-1.431)	.296
Self-efficacy	1.097(1.045-1.152)	.000	1.054(0.992-1.120)	.088
Smoking knowledge	1.200(1.018-1.415)	.030	1.115(0.922-1.349)	.262

연세대학교
YONSEI UNIVERSITY

V. 논의

본 연구는 백화점 여성 흡연 근로자를 대상으로 범이론적 모델에 근거하여 금연 변화단계에 따른 변화과정과 금연의도에 영향을 미치는 요인을 규명하고자 시도되었다. 이에 주요 연구결과를 중심으로 다음과 같이 논의하고자 한다.

국민건강영양조사에 따른 우리나라 성인 여성 흡연율은 6.4%(보건복지부·질병관리본부, 2018)이나 본 연구는 흡연자만을 대상으로 진행되었으므로, 연구가 진행된 기관의 여성근로자 수 약 1,273명(이래용, 2018)을 감안하면 해당 사업장의 여성 흡연율은 최소 12.5% 이상일 것으로 예측된다. 여성의 흡연은 남성에 비해 건강과 삶의 질에 부정적인 영향을 미침에도 불구하고 여성근로자가 대부분을 차지하는 백화점에서의 여성 흡연율은 심각한 수준으로 이는 산업장 기반의 적절한 중재가 필요한 상황임을 시사한다.

본 연구에서는 현재 흡연자를 대상으로 하여 금연단계를 계획 전단계, 계획단계, 준비단계의 3단계로 구분하였고, 계획 전단계가 가장 많은 것으로 나타났다. Noar & Zimmerman(2005)이 제시한 것처럼 계획단계와 준비단계는 목표를 설정하거나 긍정적인 방향으로 변화하려는 의도 또는 계획이 있는 단계인데, 본 연구대상자는 여성 흡연율이 높은 집단임에도 불구하고 금연의도가 없는 계획 전단계의 대상자가 절반 가량(48.43%)으로 나타났다. 이는 다수의 대상자가 금연할 생각이 없고, 자신의 문제를 인지하지 못하는 상태라는 의미 있는 결과로 나타나 중재가 필요한 집단으로 확인되었다. 계획 전단계의 대상자들을 관심단계로 나아가도록 하기 위해서는 의식고양이나 극적전환과 같은 인지경험적 과정이 필요하다(Prochaska et al, 1994).

연구대상자의 금연의도는 TTM 변화과정의 의식고양, 극적전환, 환경재평가, 사회적해방, 자기재평가, 반대조건부여, 자극관리, 자기해방, 손실 의사결정, 자기효능감, 여성 흡연 지식에서 통계적으로 유의한 차이가 있는 것으로 확인되었고, 이 중 금연의도에 영향을 미치는 요인은 환경재평가와 자기재평가로 나타나 계획 전단계의 대상자들을 관심단계로 나아가도록 하기 위해서는 인지경험적 과정이 필요하다는 이론

연세대학교
YONSEI UNIVERSITY

(Prochaska et al, 1994)을 지지한다. 환경재평가는 흡연하거나 흡연하지 않는 것이 자신의 사회적 물리적 환경에 어떻게 영향을 주는지를 인식하는 과정으로, 감정이입 훈련, 다큐멘터리, 가족개입을 통해 환경재평가를 이끌어 낼 수 있다(Glanz et al, 2012). 자기재평가는 흡연하는 자신과 흡연하지 않는 자신의 이미지에 대한 인지적, 감정적 사정을 결합하는 것(Glanz et al, 2012)으로 흡연 상태의 변화를 예측하는 가장 효과적인 변수이며(Prochaska et al, 1985), 가치명료화, 건강한 역할모델, 심상(imagery) 등을 이용하여 강화시킬 수 있다(Glanz et al, 2012). 환경재평가와 자기재평가는 인지경험적 행동변화과정으로, 변화를 준비하는 금연 초기단계에서 많이 사용되는 전략으로 제시된 바 있다(Pallonene, 1998). 환경재평가와 자기재평가에 초점을 둔 국내외 중재프로그램에서 효과적인 전략들을 확인할 수 있다. 예를 들면, 변화단계를 고려한 금연교육의 효과를 보기 위해 흡연 고등학생을 대상으로 금연상담, 훈련, 소책자 제공과 같은 방법으로 금연교육을 진행한 연구에서 금연교육을 받은 군이 받지 않은 군에 비해 환경재평가(p=.035)와 자기재평가(p=.013)가 유의하게 높게 나타났고(Güngörmuş & Erci, 2012), 노인 운동행위 변화단계별 중재프로그램 개발 및 적용가능성을 평가한 연구에서는 대상자가 운동을 함으로써 얻을 수 있는 이익을 스스로 숙고하도록 하는 환경재평가의 기회를 주고, 운동이 필요한 것인지를 알면서도 행하지 않는 자신의 행동과 가치의 불일치를 깨닫게 하는 자기재평가를 고려한 프로그램을 상담과 책자 제공의 방법으로 진행하여 대상자의 변화단계를 계획 전단계에서 행동단계로 촉진시키는 결과를 나타냈다(권윤정, 2002). 이에 여성 흡연 근로자가 금연의도를 갖도록 하기 위한 금연프로그램 계획 시 개별상담 및 소책자 제공 등 효과적인 정보 제공 방법에 대하여 고려할 필요가 있다. 금연교육은 흡연을 하지 않음으로 인해 얻을 수 있는 신체적, 사회적 이익에 대한 정보를 제공하고, 금연으로의 행동변화가 판매/서비스직에 종사하는 대상자의 이미지 형성에 중요한 부분임을 깨달을 수 있도록 구성하여 환경재평가와 자기재평가를 강화시키는 것이 필요하다.

연구대상자의 자기효능감은 금연단계에 통계적으로 유의한 차이를 보였고, 계획 전단계보다 계획단계의 여성 흡연 근로자가, 계획단계보다 준비단계의 여성 흡연 근로자가 더 높은 것으로 나타났다. 이는 산업장 남성근로자를 대상으로 한 연구들(김혜

연세대학교
YONSEI UNIVERSITY

림, 2006; 박남희, 2003)에서의 금연단계별 자기효능감이 준비단계, 계획단계, 계획 전단계 순서로 높은 것으로 나타난 것과 동일한 결과이다. 성인남녀를 대상으로 한 연구(이현정, 2007)에서도 자기효능감은 금연변화단계 간에 유의한 차이와 순상관성이 있었고, 백화점 서비스 및 판매업 종사 흡연 여성근로자를 대상으로 한 연구에서는 금연 자기효능감과 금연준비도가 정적 상관관계가 있는 것으로 나타났다(하영미, 2016). 이와 같이 자기효능감은 금연단계별 차이를 보여 금연성공의 중요한 영향요인이 될 수 있으므로 여성 흡연 근로자의 금연을 계획할 때, 자기효능감을 중요한 요인으로 고려할 필요가 있다. 흡연 중학생을 대상으로 금연을 지지해주고 금연 가능성을 인식시킨 자기효능증진 금연프로그램을 적용한 연구(최은영, 2011)에서 자기효능증진 금연프로그램이 중학생의 흡연량을 감소시키는 것으로 보고되어 자기효능감은 흡연 및 금연에 대한 인식 강화와 자기 의지를 높이는 데 효과적인 것으로 나타났으므로 추후 백화점 여성근로자의 금연단계별 금연의도 영향요인 연구에서 확인할 필요가 있다.

연구대상자의 의사결정 균형의 차이는 모든 변화단계에서 흡연의 이익이 손실보다 더 높은 점수를 나타내어 금연행위의 초기단계에서는 흡연 이익이 손실보다 높게 나타난다는 TTM 이론을 지지하였고, 농촌성인을 대상으로 한 연구(안옥희 외, 2005)와 유사한 결과로 나타났다. Prochaska 등(1994)은 12개 행위에 대한 의사결정 균형을 확인한 연구를 통해 계획 전단계에서는 흡연에 대한 이익점수가 손실점수보다 높았고, 행동단계에서는 손실점수가 이익점수보다 더 높아 변화단계에 따른 긍정적 인식과 부정적 인식이 차이가 있는 것으로 보고하였다. 본 연구대상자들은 행동 전의 모든 단계에서 흡연에 대한 이익을 높게 평가하고 있으므로 이익 측면을 저하시키고 손실 측면을 강조하여 행동변화를 유도하는 중재를 고려하여야 할 것이다.

연구대상자의 금연단계에 따른 직무스트레스는 통계적으로 유의한 차이가 없는 것으로 나타났다. 이는 금연의지와 직무스트레스 하부영역과의 관련성 연구(이승준 외, 2012)에서 직무 자율성 결여, 조직체계, 보상부적절 영역의 스트레스 점수가 낮을수록 금연의지가 높았다는 기존 연구와는 일치하지는 않았으나 대상자의 직무스트레스 총점의 평균이 모든 단계에서 높은 수준을 보여 주목할 점으로 사료된다. 계획 전단

연세대학교
YONSEI UNIVERSITY

계와 계획단계는 직무스트레스 고위험군에 해당하며, 준비단계는 잠재군에 해당하는 것으로 나타났다. 이를 타 직종인 텔레마케터, 의료서비스직, 호텔서비스직과 비교했을 때(Kim et al, 2015), 백화점 여성 흡연 근로자의 직무스트레스 점수가 매우 높은 것을 확인할 수 있다. 특히 하부영역 중 관계갈등(사회적 지지)영역 점수가 전 단계에서 고위험군에 해당한다. 관계갈등은 회사 내에서의 상사 및 동료 간의 도움 또는 지지부족 등의 대인관계에 대한 평가를 의미하는데(장세진, 2016), 이는 백화점 판매직 또는 서비스직 근로자는 직영 관리자들의 감독·관리 하에 있으며, 같은 브랜드 직원이라 하더라도 입사시기에 따른 위계질서가 강한 근무분위기가 반영된 결과로 사료된다. 서비스 및 판매업 종사 여성근로자는 흡연 위험성이 높은 집단으로(하영미, 2016), 직무스트레스가 높은 군에서 흡연량이 많고, 흡연기간이 길어지지만(김은주 외, 2010) 사회적 지지가 직무스트레스의 중재요인으로 알려져 있으므로(고동희 외, 2005) 대상자의 금연을 위해서는 직무스트레스 하부요인 중에서도 특히 관계갈등(사회적 지지)의 위험요인을 고려한 접근이 필요할 것으로 보인다.

연구대상자의 여성 흡연 지식은 계획 전단계에서 가장 낮은 지식 점수를 보였지만 통계적으로 유의한 차이가 없는 것으로 나타났으며, 현재 금연 중인 경우의 대상자가 금연계획이 전혀 없는 흡연자에 비해 흡연 지식이 유의하게 높게 나온 연구(박인혜 외, 2005)와는 다른 결과를 나타냈다. 이러한 결과는 기존 연구가 본 연구의 대상자인 현재 흡연자 뿐 아니라 금연 중인 대상자까지 포함하였기 때문으로 보인다. 하지만 여성 흡연 지식은 간접적으로라도 여성의 흡연 행위에 영향을 주며(이성옥, 2003), 흡연 지식이 높을수록 흡연 태도를 변화시키는 것으로 알려져 있어(최경원, 2008) 흡연 지식이 높아지면 금연행동으로 발전할 가능성이 높을 것으로 예측된다. 본 연구에서 흡연 지식 질문 7가지 중 가장 정답률이 낮았던 문항은 1번 '여성 흡연은 유방암이 발생할 가능성이 높다'로 나타났으며, 이는 흡연으로 인한 폐해로 폐암을 연상시키는 것이 두드러져 흡연과 유방암은 관계가 없는 것으로 생각할 수 있을 것으로 사료된다. 우리나라는 2016년부터 담뱃갑에 흡연으로 인해 발생할 수 있는 위험 등을 시각화한 그림을 부착하여 금연을 유도하려는 정책이 행해지고 있으나(보건복지부, 2018) 흡연 경고그림으로 폐암, 후두암, 구강암, 심장질환, 뇌졸중 등 병변 관련

연세대학교
YONSEI UNIVERSITY

5종과 간접흡연, 조기 사망, 피부 노화, 임산부 흡연, 성기능 장애 등 비병변 관련 5종을 사용하고 있어 유방암에 대한 언급이 없는 실정이다. 담배에 포함된 수천가지의 화학물질 중 많은 물질이 유방의 발암물질로 알려져 있으며(Reynolds, 2013), 흡연자의 경우 비흡연자에 비해 유방암이 발생할 위험이 높고, 특히 흡연 시작 시기가 20세 전인 경우 유방암 발생 위험이 더 높은 것으로 나타났다(Catsburg et al., 2015). 이에 흡연이 유방암을 포함한 건강에 미치는 여러 폐해에 대하여 홍보와 교육이 필요하며, 흡연과 여성건강 지식에 대한 추가적인 연구가 필요할 것으로 사료된다.

연구대상자의 흡연 관련 특성에서 대상자의 40.7%가 성인이 되기 전인 만 19세 이하의 나이에 흡연을 시작한 것으로 나타났다. 이는 청소년기에 흡연 시작을 많이 하고, 많은 청소년이 흡연에 노출되었다는 것을 보여주며, 백화점 서비스 및 판매업 종사 흡연 여성근로자를 대상으로 한 연구에서 흡연시작 연령이 평균 18.9세로 나타난 결과(하영미, 2016) 및 한국 흡연여성을 대상으로 한 연구에서 가장 많은 대상자가 20대 이하에서 흡연시작을 한 것으로 나타난 결과(박경연, 2014)와 유사하였다. 20대의 흡연은 신체세포가 담배의 독성에 더 취약하여 사회 활동시기에 치명적인 질병을 초래할 수 있으므로(홍경의, 2002) 여성을 대상으로 한 금연교육은 청소년기부터 흡연예방 위주로 진행되어야 할 것이다. 연구대상자는 주로 휴식시간에 백화점 내 흡연실에서 습관적으로 흡연하는 것으로 나타났으며, 이를 통해 대상자에게 금연 행동변화과정 중 초기단계인 인지경험적 변화과정의 중요성이 부각되었고, 인지경험적 변화과정을 향상시키기 위해서는 피드백, 대면, 미디어 캠페인 등을 통해 의식을 증가시키는 전략이 효과적이다(Glanz, 2015). 흡연은 특별한 이유 없이 습관적으로 하며, 스스로 금연하는 것이 어려우므로(김명식 & 권정혜, 2004) 금연교육과 금연광고를 통한 개입은 행동의 교정을 위해 매우 중요하다. 이에 대상자 집단이 흡연 사실이 공개되는 것을 꺼리는 여성 흡연자이며 젊은 연령층이 많고, 직장 금연클리닉에 참가할 시간을 할애하기 힘들다는 특성을 고려하였을 때, 금연 캠페인 진행에 있어 면대면 교육보다는 인터넷이나 모바일을 이용한 전략적인 접근이 효과적일 것으로 사료된다. 정부에서는 2011년 12월부터 흡연예방 및 금연을 위한 모바일 앱을 개발하여 무료로 운영 중이며(금연길라잡이, 2017), 최근 스마트폰으로 니코틴 체크와 니코틴 중독 설

연세대학교
YONSEI UNIVERSITY

문을 할 수 있는 금연관리 프로그램 어플리케이션이 금연에 도움을 주고 있지만(김지택 & 임명재, 2014), 금연할 의지가 전혀 없는 대상자들에게는 오히려 거부감을 불러일으킬 수 있다. 따라서 금연의도가 전혀 없는 대상자들은 스마트폰을 이용한 광고캠페인(True View in-stream Ads, Bumper Ads)을 통해 금연 캠페인에 대한 접근성을 높이고 무의식적으로 흡연의 폐해 및 흡연 관련 지식에 자주 노출되도록 유도하여 금연의도를 갖게 함으로써 금연으로의 행동변화를 기대할 수 있을 것이다.

A. 연구의 제한점

본 연구는 경기도 소재 1개 백화점에서 근무하는 여성을 편의 추출하여 대상자를 선정하였으므로 백화점 여성근로자 전체를 대표하기에는 한계가 있다. 현재 경기도 내 백화점 점포수는 17개, 전국 62개(심재홍, 2018)로 본 연구가 실시된 기관은 경기도 내 백화점의 5.9%, 전국 1.6%에 해당하는 수준이다. 이에 본 연구결과를 전체 백화점 여성근로자에게 일반화 시키는 것에는 제한점이 있으므로 주의를 요한다.

B. 연구의 의의

1. 간호연구 측면의 의의

현재까지 국내에서 여성근로자를 대상으로 하여 범이론적 모형에 근거하여 금연 변화단계를 구분하고, 금연의도에 영향을 미치는 요인을 규명한 연구는 시도된 적이 없다. 이에 본 연구는 여성 흡연율이 높은 백화점 근로자를 대상으로 금연 변화단계, 금연 행동변화, 자기효능감, 직무스트레스, 여성 흡연 지식을 개인적, 사회적, 환경적 측면에서 파악하였다는 점에서 의의가 있다. 따라서 본 연구결과는 후속연구의 기초자

연세대학교
YONSEI UNIVERSITY

료로 활용될 수 있으며, 결과를 반영한 중재연구를 시도할 수 있는 계기가 될 것으로 기대된다. 또한 본 연구에서는 여성의 경우 자신의 흡연 사실이 알려지는 것을 꺼리는 것을 감안하여 비공개 온라인 설문으로 자료를 수집하였으며, 이러한 방법은 연구참여자의 익명성 보장 및 시간과 장소의 제약을 받지 않는 효과적인 자료수집 방법임을 확인할 수 있었다.

2. 간호교육 측면의 의의

본 연구를 통해 대상자의 금연변화단계를 파악하였고, 변화과정, 자기효능감이 백화점 여성 흡연 근로자의 금연변화단계에 따라 차이가 있었으며, 금연의도에 영향을 미치는 요인으로 환경재평가, 자기재평가가 중요한 요인임을 확인할 수 있었다. 이는 향후 백화점 여성 흡연 근로자를 대상으로 하는 금연교육에서 금연변화단계별 변화과정과 금연의도에 따른 체계적인 금연프로그램을 계획하고 개발하는데 적용할 수 있을 것이다.

3. 간호실무 측면의 의의

본 연구를 통해 나타난 백화점 흡연 여성근로자의 금연 장애요인을 적용한 맞춤형 프로그램의 시행은 대상자들에게 금연 성공 및 금연 유지에 도움을 줄 수 있을 것이다. 대상자의 특성을 감안한 체계화된 맞춤형 금연프로그램은 백화점 근로자를 비롯한 전국의 판매직/서비스직 종사자에게 적용될 수 있을 것이며, 이는 흡연 여성근로자의 건강을 증진시키고 궁극적으로 건강관련 삶의 질을 향상시킬 것이다. 나아가 흡연과 관련된 질환의 치료비용과 금연교육에 발생되는 비용을 절감하여 사회적으로 큰 이슈인 흡연에 대한 문제 해결에 도움이 될 것이다.

연세대학교
YONSEI UNIVERSITY

Ⅵ. 결론 및 제언

A. 결론

본 연구는 백화점 여성 흡연 근로자의 일반적 및 흡연 관련 특성, 금연 변화단계, 금연 변화단계에 따른 변화과정과 금연의도에 영향을 미치는 요인을 파악하여 효과적인 맞춤형 금연프로그램을 계획하기 위한 서술적 조사연구이다.

본 연구의 대상자는 경기도 소재 일개 백화점에서 현재 흡연을 하는 만 19세 이상 64세 이하의 백화점 여성근로자이다. 연구도구는 총 90문항으로 범이론적 모형의 구성개념을 측정하는 37문항(금연 변화단계 2문항, 금연 변화과정 20문항, 금연 의사결정 균형 6문항, 금연 자기효능감 9문항), 직무스트레스 26문항, 여성 흡연 지식 7문항, 일반적 및 흡연관련 특성 20문항으로 구성하였다. 대상자의 변화단계 측정은 DiClemente 등(1991)과 Velicer 등(1995)이 개발한 단축형 변화단계 측정도구를 사용하였고, 변화과정은 Prochaska 등(1988)이 개발하고 장성옥 등(2005)이 번역한 금연 변화과정 도구로 측정하였다. 의사결정 균형은 Velicer 등(1985)이 개발하고 장성옥 등(2005)이 번안하여 사용한 금연 의사결정 균형 도구를 사용하였고, 금연 자기효능감은 Velicer 등(1990)이 개발하고 장성옥 등(2005)이 번안하여 사용한 금연에 대한 자기효능감 도구를 사용하였다. 직무스트레스는 장세진 등(2007)이 개발한 한국인 직무스트레스 측정 도구 단축형 26문항(Korean Occupational Stress Scale: KOSS ®-26)을 사용하였으며, 여성 흡연에 대한 지식은 이성옥(2003)이 개발한 여성 흡연과 건강 관련 지식정도 측정도구를 수정하여 사용하였다. 대상자의 일반적 특성과 흡연 관련 특성을 확인하기 위하여, 선행연구(조홍준 외, 2014; 손선주, 2013; 서미경, 2011; Mendelsohn, 2010; 정진홍 외, 2010; 김영숙 외, 2008; Pletsch et al., 2008; 이성옥, 2003; 이병훈 외, 2007; 이숙희, 2002; 신성례 & 하나선, 2002; Hughes & Oliveto, 1993)를 고려하여 연령, 결혼상태, 임신 및 수유상태, 교육 수준, 직종, 근무경력, 고용형태, 소득 수준, 카페인 섭취 정도, 음주 정도, 운동 정도, 하루

연세대학교
YONSEI UNIVERSITY

평균 흡연량, 가족 중 흡연자 유무, 친구 및 동료 중 흡연자 유무, 흡연환경을 조사하였다.

자료수집은 2018년 4월 9일부터 2018년 4월 11일까지 온라인 설문을 이용하여 실시하였다. 수집된 자료는 IBM SPSS Statistics 23.0을 이용하여 분석하였다. 일반적 특성 및 흡연 관련 특성, 금연 변화단계, 변화과정, 의사결정 균형, 자기효능감, 직무스트레스, 여성 흡연 지식을 빈도, 백분율, 평균, 표준편차로 분석하였고, 금연 변화단계에 따른 변화과정의 차이, 의사결정 균형의 차이, 자기효능감의 차이, 직무스트레스의 차이, 여성 흡연 지식정도의 차이를 ANOVA로 분석하였으며, 사후검정은 Scheffe test로 분석하였다. TTM의 주요변수에 따른 금연의도의 차이를 Independent t-test로 분석하였고, 금연의도에 영향을 미치는 요인을 Logistic regression으로 분석하였다.

본 연구의 결과는 다음과 같다.

1. 연구대상자의 금연 변화단계는 계획 전단계가 77명(48.43%)으로 가장 많았고, 계획단계 64명(40.25%), 준비단계 18명(11.32%) 순으로 나타났다.

2. 연구대상자의 변화과정에서의 전체점수는 준비단계에서 가장 높게 나타났고, 금연 단계별로 인지경험적 행동변화에서는 의식고양($F=7.728$, $p=.001$), 극적전환($F=5.474$, $p=.005$), 환경재평가($F=9.582$, $p<.001$), 자기재평가($F=12.192$, $p<.001$)항목에서, 행위적 행동변화에서는 반대조건부여($F=7.622$, $p=.001$), 자극관리($F=11.180$, $p<.001$), 자기해방($F=9.381$, $p<.001$) 항목에서 유의하게 나타났다.

3. 연구대상자의 자기효능감은 준비단계에서 가장 높았고 금연단계별로 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다($F=10.493$, $p<.001$).

연세대학교
YONSEI UNIVERSITY

4. 연구대상자의 금연의도에 따라 변화과정의 의식고양(t=-3.867, *p*=<.001), 극적 전환(t=-3.125, *p*=.002), 환경재평가(t=-4.391, *p*=<.001), 사회적해방(t=-2.272, *p*=.024), 자기재평가(t=-4.858, *p*=<.001), 반대조건부여(t=-3.896, *p*=<.001), 자극관리(t=-4.411, *p*<.001), 자기해방(t=-4.336, *p*=<.001) 항목과 손실 의사결정(t=2.584, *p*=.011), 자기효능감(t=-4.085, *p*=<.001), 여성 흡연 지식(t=-2.227, *p*=.028)에서 통계적으로 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다.

5. 연구대상자의 금연의도에 영향을 미치는 요인으로는 환경재평가(OR=1.345, 95% CI=1.017-1.778)와 자기재평가(OR=1.453, 95% CI=1.098-1.922)로 나타났다.

이상의 연구결과에서 금연 변화단계에 따라 금연 변화과정, 자기효능감에서 유의한 차이가 있었으며, 금연의도에 영향을 미치는 요인은 금연 변화과정 중 환경재평가, 자기재평가로 나타났다. 따라서 백화점 여성 흡연 근로자를 대상으로 한 금연프로그램은 계획 전단계의 대상자들이 금연의도를 가질 수 있도록 환경재평가와 자기재평가를 증진시키고 백화점 여성근로자 집단 특수성을 고려한 맞춤형 금연 중재로 대상자의 의식과 금연으로의 행동변화를 유도해야 할 것이다.

연세대학교
YONSEI UNIVERSITY

B. 제언

본 연구결과를 토대로 백화점 여성 흡연 근로자의 금연 변화과정과 금연의도에 영향을 미치는 요인 파악을 위한 추후 연구 방향에 대한 제언을 하고자 한다.

첫째, 본 연구는 일개 지역의 백화점 여성근로자를 대상으로 편의 추출하여 대상자를 선정함에 따라 백화점 여성근로자의 전체 결과로 일반화하기에는 한계가 있다. 추후 백화점 여성근로자를 대상으로 금연의도에 영향을 미치는 요인을 확인하는 큰 규모의 반복 연구가 필요하다.

둘째, 본 연구는 백화점 여성근로자를 대상으로 하여 직종별로 대상자가 동질하지 않은 특성이 있었다. 추후 여성근로자의 직종을 구분하여 금연의도에 영향을 미치는 요인을 확인하는 연구를 제언한다.

셋째, 본 연구는 흡연 여성만을 대상으로 금연 변화단계, 금연 변화과정, 자기효능감, 직무스트레스, 여성 흡연 지식의 차이, 금연의도를 확인하여 비교군이 없다. 추후 연구에서는 비흡연 여성 또는 남성 흡연자와의 흡연/금연 관련 요인을 비교하는 연구를 제언한다.

연세대학교
YONSEI UNIVERSITY

참고문헌

고동희, 한순실, 김형렬, 장세진, 최선행 외 (2005). 구조방정식 모형을 이용한 사회적 지지가 직무스트레스와 사회심리적 스트레스에 미치는 영향 분석-일개 자동차 조립공장 근로자를 중심으로. *대한산업의학회지, 17(2)*, 79-84.

구기환(2017). 감정노동과 흡연의 관계: 정서와 사회적 지지의 영향을 중심으로. 고려대학교 대학원 사회학과 석사학위논문.

권윤정(2002). 노인 운동행위 변화단계별 중재프로그램의 개발 및 평가: 범이론적 모형의 적용. 연세대학교 대학원 간호학과 박사학위논문.

금연길라잡이 http://nosmokeguide.go.kr/index.do

김관욱(2015). "오염"된 공간과 몸 만들기: 콜센터의 노동통제 및 여성흡연자의 낙인 형성 과정. *한국문화인류학, 48(2)*, 45-87.

김관욱(2013). 콜센터 여성의 노동과 흡연, 그리고 주체성, 서울대학교인류학과 석사학위논문.

김명식, 권정혜(2004). 청소년 흡연행동에 대한 인지매개 모델의 검증. *한국심리학회지: 임상, 23(2)*, 297-312.

김미숙(2008). 보건소 금연클리닉 방문자의 금연성공 예측요인. 조선대학교 박사학위논문.

김봉정(2001). 군 간부의 금연행위변화단계별 관련요인분석. 연세대학교 보건대학원 석사학위논문.

김영숙, 조현숙(2008). 흡연행태 및 관련요인. 보건교육·건강증진학회지, 25(3), 125-138.

김윤희(2007). 범이론적 모형을 적용한 보건소 금연상담프로그램의 효과. 부산대학교 대학원 간호학과 박사학위논문.

김은경, 송미령(2013). 흡연대학생의 제 특성과 금연프로그램 선호도 분석. *기초간호자연과학회지, 15(4)*, 184-192.

김은주, 임지영(2010). 지방공무원의 직무스트레스와 음주, 흡연 행태에 관한 연구. *동서간호학연구지, 16(1)*, 61-69.

연세대학교
YONSEI UNIVERSITY

김지택, 임명재(2014). 스마트폰을 이용한 니코틴흡입량 측정 어플리케이션. *Journal of Information Technology and Management, 2(3)*, 1-4.

김진실, 강수정, 김대진, 최인영, 최병선(2018). 전국 보건소 금연클리닉 신규등록자의 성별 금연 성공요인. *대한보건연구, 44(1)*, 17-30.

김진영(2016). 범이론적 모형을 적용한 군장병의 금연성공 예측요인. 삼육대학교 대학원 보건학과 박사학위논문.

김혜림(2006). 산업장 남성근로자의 금연행위변화단계별 특성. 전남대학교 대학원 보건학 협동과정 석사학위논문.

김희수(2011). 노인 금연의 변화단계별 영향요인: 범이론적(Transtheoretical model) 모형을 중심으로. 삼육대학교 보건복지대학원 임상전문간호학과 석사학위논문.

대한폐암학회 http://www.lungca.or,kr/

로드아일랜드 대학교 https://web.uri.edu/cprc/measures/

박경연(2014). 한국 흡연여성의 금연의도 영향요인. *기본간호학회지*, 21(3), 253-263.

박남희, 이윤미, 서지민(2003). 산업장 남성근로자의 금연변화단계별 변화과정, 자기효능감과 의사결정 균형에 관한 연구. *성인간호학회지, 15(3)*, 483-492.

박인혜, 류현숙, 조인숙, 박영주(2005). 사업장 근로자의 흡연실태, 흡연지식 및 흡연태도에 관한 연구. *한국산업간호학회지, 14(1)*, 24-33.

백경신, 권영숙(2010). 청소년 흡연자를 위한 금연건강캠프의 효과. *동서간호학연구지, 16(2)*, 105-112.

보건복지부 http://www.mw.go.kr

보건복지부·질병관리본부(2018). 「국민건강통계-국민건강영양조사 제7기 1차년도(2016)-건강설문 조사표-」.
https://knhanes.cdc.go.kr/knhanes/sub04/sub04_01_02.do?classType=2

서미경(2011). 여성흡연의 현황 및 정책과제. *보건복지포럼, 172*, 59-67.

선종욱, 오병섭, 황덕수, 김종윤(2010). 직무스트레스 개론. 31-32. 파주: 이담Books.

손선주(2013). 잠재계층성장모형을 이용한 한국여성의 흡연패턴에 대한 분석. *사회과학연구, 29(1)*, 219-235.

연세대학교
YONSEI UNIVERSITY

손행미(2005). 금연 변화 단계에 따른 변화 과정, 의사결정 균형, 흡연 유혹의 차이. *대한간호학회지, 35(5)*, 904-913.

신성례, 하나선(2002). 청소년 흡연 예방을 위한 자기주장 훈련 비디오 개발과 효과 검증 연구. *대한간호학회, 32(3)*, 336-343.

심재홍(점 영업기획담당), personal communication, June 1, 2018.

안옥희, 윤은자, 권성복, 정혜경, 류은정(2005). 범이론 모형을 기초로 한 농촌지역 성인의 금연행위에 영향을 미치는 요인. *대한간호학회지, 35(7)*, 1285-1294.

이군자, 장춘자, 김명순, 이명희, 조영희(2006). 6개월 금연 성공의 영향 요인연구 -인천광역시 보건소 금연클리닉을 방문한 흡연자를 중심으로. *대한간호학회지, 36(5)*, 742-750.

이래용(점 인사담당), personal communication, April 25, 2018.

이병훈, 박용순, 김준수, 유준현, 이정권(2007). 국내 대학생들의 카페인 섭취행태와 카페인의 관련 증상. *가정의학회지, 28*, 9-16.

이성옥(2003). 가임기 미혼여성의 흡연행위 예측 모형. 중앙대학교 대학원 간호학과 박사학위논문.

이숙희(2002). 우리나라 성인여성의 흡연실태. 인제대학교 보건대학원 보건관리학과 석사학위논문.

이순희(2017). 한국여성의 음주·흡연행태와 폐경에 관한 주기적 추이 변화 및 관련성 연구. 삼육대학교 대학원 보건학과 박사학위논문.

이승준, 박신구, 김환철, 이동훈, 김기웅 외 (2012). 중소규모 사업장의 남성 흡연 근로자에서 직무스트레스와 금연의지와의 관련성. *대한직업환경의학회지, 24(1)*, 33-39.

이평화(2014). 성인의 금연행동에 적용한 범이론적 모형 검증. 전북대학교 대학원 간호학과 박사학위논문.

장성옥, 김은주, 길숙영, 서문경애, 이수정(2005). 금연의 준비단계 영향변인: 범이론적(Transtheoretical model) 모형을 중심으로. *한국간호과학회, 35(7)*, 1410-1419.

연세대학교
YONSEI UNIVERSITY

장성옥, 박창승, 민인선(2000). 중년 흡연남성의 금연 변화단계에 따른 의사결정 균형에 대한 연구. *기본간호학회지, 7(2)*, 164-176.

장세진(2016). 직장 스트레스 관리-2016학년도 제1학기. *연세대학교 보건대학원*.

장세진(2007). 한국인 직무 스트레스 측정도구(KOSS)의 재평가-연구결과를 통해서 본 KOSS의 문항내용 및 구성을 중심으로-. *한국직무스트레스학회, 1(1)*, 83-96.

장세진, 고상백(2005). 한국인 직무 스트레스 측정도구(KOSS). *스트레스연구, 13(3)*, 183-197.

전진아, 박현용, 손선주(2012). 잠재계층성장모형을 이용한 한국성인 우울수준의 변화궤적 분석과 흡연 및 음주와의 연관성에 대한 연구. *정신보건과 사회사업, 40(3)*, 63-86.

정진홍, 전원주, 이정희, 한지연, 김영숙 외(2010). 여대생의 흡연 경험에 대한 현상학적 연구. *보건교육·건강증진학회지, 27(3)*, 1-12.

정형옥, 남승연(2017). 경기도 감정노동자 규모추정 및 현황 분석. *경기도가족여성연구원*.

조현경(2016). 중규모 제조업 사업장 남성근로자의 금연변화단계, 흡연관련 주관성 유형 및 직무스트레스. 고려대학교 교육대학원 간호교육전공 석사학위논문.

조홍준, 강영호, 정최경희(2014). 한국 여성 화장품 판매 직원의 흡연율. *대한금연학회지, 5(1)*, 19-25.

통계청 http://www.index.go.kr/

최경원(2008). 흡연남성의 흡연지식, 태도 및 금연경험에 관한 연구. *동서간호학연구지, 14(1)*, 24-35.

최은영(2011). 자기효능증진 금연프로그램이 청소년 흡연자의 흡연량 및 자기 효능감에 미치는 효과. 한국방송통신대학교 간호학과 석사학위논문.

하영미, 박기수, 최혜옥, 양승경(2016). 백화점 서비스 및 판매업 종사 흡연 여성근로자의 금연자기효능감과 금연준비도. *한국직업건강간호학회, 25(3)*, 168-176.

홍경의(2002). 한국 여자대학생의 흡연 행동 원인 분석. *보건교육·건강증진학회지, 19(3)*, 13-34.

연세대학교
YONSEI UNIVERSITY

황승주, 오상우, 김순남, 황환식, 조비룡 외(2000). 성인 여성흡연자의 흡연양상 및 흡연과 관련된 요인들. *가정의학회지, 21(3)*, 344-356.

Bandura, A. (1977). Self-efficacy: Toward a unifying theory of behavior change. *Psychological Review*, 84, 191-215.

Catsburg, C., Miller, A. B., & Rohan, T. E. (2015). Active cigarette smoking and risk of breast cancer. *International Journal of Cancer, 136(9)*, 2204 - 2209.

Chan, S., Lam, T. H., Wong, D., Ng, C., & Leung, D. (2014). Smoking and health survey in Hong Kong Women. *Hong Kong Council on Smoking and Health*, 15.

Charkazi, A., Shahnazi, H., Ghourchaei, A. B., & Mirkarimi K. (2012). Smoking behaviors in Iranian male students: An application of transtheoretical model. *Journal of Education and Health Promotion, 1.*

Cross, S. J., Linker, K. E., Leslie, F. M. (2017). Sex-dependent effects of nicotine on the developing brain. *Journal of Neuroscience Research, 95, 1-2*, 422-436.

DiClemente, C. C., Prochaska, J. O., Fairhurst, S., Velicer, W. F., & Velasquez, M. M. (1991). The process of smoking cessation: An analysis of precontemplation, contemplation and Preparation stage of change. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 59*, 295-304.

Einarson, A., & Riordan, S. (2009). Smoking in pregnancy and lactation: a review of risks and cessation strategies. *European Journal of Clinical Pharmacology, 65*, 325-330.

Glanz, K., Rimer, B. K., & Lewis, F. M. (2012). Health behavior and health education: theory, research, and practice. 군자출판사, 서울: 유태균, 유혜라.

Greenhaus, J. H. & Parasuraman, S. (1986). Vocational and organizational behavior, 1985: A review. *Journal of Vocational Behavior, 29(2)*, 115-176.

연세대학교
YONSEI UNIVERSITY

Güngörmuş, Z., & Erci, B. (2012). Transtheorethical model-based education given for smoking cessation in higher school students. *Southeast Asian Journal of Tropical Medicine and Public Health, 43(6)*, 1548-1559.

Hughes, J. R, & Oliveto, A. H. (1993). Coffee and alcohol intake as predictors of smoking cessation and tobacco withdrawal. *Journal of Substance Abuse*, 5(3), 305-310.

Kelly, C. W. (2008). Commitment to health theory. *Research and Theory for Nursing Practice, 22(2)*, 148-160.

Kim, S. J., Oh, Y. A., Lee, M, S. (2015). 감정노동 여성근로자의 직종에 따른 직무특성과 직무스트레스 수준. *한국위기관리논집, 11(3)*, 231-245.

Leem, A. Y., Han, C. H., Ahn, C. M., Lee, S. H., Kim, J. Y. & Korean Smoking Cessation Study Group. (2017). Factors associated with stage of change in smoker in relation to smoking cessation based on the korean national health and nutrition examination survey II-V. PLoS One; *San Francisco,* 12(5).

Mendelsohn C. (2010). Women who smoke: A review of the evidence. *Australian Family Physician, 39(X)*, 403-407.

Morgen, C. S., Bove, K. B., Larsen, K. S., Kjaer S. K., & Gornbaek, M. (2008). Association between smoking and risk of heavy drinking among young women: A prospective study. *Alcohol & Alcoholism, 43(3)*, 371-375.

Mucha, L., Stephenson, J, Morandi, N, & Dirani, R. (2006). Meta-analysis of disease risk associated with smoking, by gender and intensity of smoking. *Gender Medicine, 3*, 279-291.

Noar, S. M., & Zimmerman, R. S. (2005). Health Behavior Theory and cumulative knowledge regarding health behaviors: are we moving in the right direction?. *Health Education Research, 20(3)*, 275-290.

연세대학교
YONSEI UNIVERSITY

Pallonen, U. E., Prochaska, J. O., Velicer, W. F., Prokhorov, A. V., Smith, N. F. (1998). Stages of acquisition and cessation for adolescent smoking: an empirical integration. *Addictive Behaviors, 23(3)*, 303-324.

Pletsch, P. K., Pollak, K. I, Peterson, B. L., Park, J., & Oncken, C. A. (2008). Olfactory and Gustatory Sensory Changes to Tobacco Smoke in Pregnant Smokers. *Research in Nursing & Health*, 31, 31-41.

Prochaska, J. O., Redding, C., Evers, K., Glanz, K., & Lewis, F. (2002). Health behavior and health education: theory, research, and practice. 3rd ed. *San Francisco*, CA: Jossey-Bass, 99-120.

Prochaska, J. O.. Velicer, W. F., Rossi, J. S., Goldstein, M. G., & Marcus, B. H. et al. (1994). Stages of change and decisional balance for 12 problem behaviors. *Health Psychology, 13(1)*, 39-46.

Prochaska, J. O., DiClemente, C. C., & Norcross, J. C. (1992). In search of how people change: applications to addictive behaviors. *American Psychologist, 47(9)*, 1102.

Prochaska, J. O., Velicer, W. F., DiClemente, C. C., & Fava, J. L. (1988). Measuring the processes of change: Applications to the cessation of smoking. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 56*, 520-528.

Prochaska. J. O., DiClemente, C. C., Velicer, W. F., Ginpil, S., & Norcross, J. C. (1985). Predicting change in smoking status for self-changers. *Addictive behaviors, 10(4)*, 395-406.

Prochaska, J. O., & DiClemente, C. C. (1983). Stages and processes of self-change of smoking; Toward an integrative model of change. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 51*, 390-395.

Reynolds, P. (2013). Smoking and breast cancer. *Journal of mammary gland biology and neoplasia, 18(1)*, 15 -23.

연세대학교
YONSEI UNIVERSITY

Riaz M, Lewis, Naughton F, & Ussher M. (2017). Predictors of smoking cessation during pregnancy: a systematic review and meta-analysis. *Society for the Study of Addiction, 113(4)*, 610-622.

Spencer, L., Pagell, F., Hallion, M. E., & Adams, T. B. (2002). Applying the transtheoretical model to tobacco cessation and prevention: a review of literature. *American Journal Health Program, 7(1)*, 7-71.

Tan, Y. Y., Gast, G. C., & van der Schouw, Y. T. (2010). Gender differences in risk factors for coronary heart disease. *Maturitas, 65*, 149-160.

Velicer, W. F., Prochaska, J. O., Fava, J., Norman, G., & Redding, C. (1998). Detailed overview of the transtheoretical model. Homeostasis, 38, 216-233.

Velicer, W. F., Rossi, J. S., Prochaska, J. O., & Diclemente, C. C. (1996). A criterion measurement model for health behavior change. *Addictive Behaviors, 21(5)*, 555-584.

Velicer, W. F., Fava, J. L., Prochaska, J. O., Abrams, D. B., Emmons, K. M., & Pierce, J. (1995). Distribution of smokers by stage in three representative samples. *Preventive Medicine, 24*, 401-411.

Velicer, W. F., DiClemente, C. C., Rossi, J. S., & Prochaska, J. O. (1990). Relapse situations and self-efficacy: An integrative model. *Addictive Behaviors, 15*, 271-283.

Velicer, W. F., DiClemente, C. C., Prochaska, J. O., & Brandenberg, N. (1985). A decisional balance measure for assessing and predicting smoking status. *Journal of Personality and Social Psychology, 48*, 1279-1289.

WHO http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs339/en/

연세대학교
YONSEI UNIVERSITY

부록 1. 대상자 설명문 및 동의서

대 상 자 설 명 문

연구 제목: 범이론적 모델에 근거한 여성 흡연 근로자의 금연 변화단계 및 금연의도에 미치는 영향

연구 책임자: 연세대학교 간호대학원 간호관리와 교육 안성미

본 연구는 백화점에 근무하는 여성 흡연 근로자의 금연 장애요인에 대한 연구입니다. 이 연구는 자발적 참여 의사를 밝히신 분에 한하여 수행 될 것입니다. 다음 내용을 신중히 읽어보신 후 참여 의사를 밝혀 주시길 바라며, 질문이 있다면 연구 담당자가 자세하게 설명해 줄 것입니다.

1. 연구의 배경 및 목적

백화점 여성 근로자는 우리나라 성인 여성에 비해 높은 수치의 흡연율을 보이고 있습니다. 점차 증가하는 여성 흡연율을 고려하였을 때, 여성 직원이 절반 이상을 차지하는 백화점 근로자를 대상으로 한 흡연 연구는 매우 중요한 의의를 가지고 있습니다. 따라서 여성근로자의 흡연 관련 특성과 금연 방해요인을 파악하는 연구가 필요합니다. 본 연구의 목적은 백화점 여성 흡연 근로자들의 금연 변화단계를 파악하고 금연 변화단계에 따른 금연 장애요인을 파악하여 백화점 여성 흡연 근로자에 대한 맞춤형 금연 프로그램 개발을 위한 기초자료를 제공하기 위함입니다.

2. 연구에 참여하는 대상자의 수, 기간과 장소

이 연구는 총 159 명의 대상자가 참여하며, 귀하께서 연구 참여에 동의하실 경우, 2018 년 4 월 9 일부터 2018 년 5 월 31 일까지 백화점 내에서 진행될 예정입니다.

· 선정기준 및 제외기준은 다음과 같습니다.

1) 선정기준
- 만 19 세 이상 64 세 이하의 여성
- 백화점 근무 경력 6 개월 이상
- 현재 흡연자: 한평생 담배 5 갑(100 개비) 이상을 피웠고 현재도 담배를 피우는 사람

2) 제외기준
- 온라인 설문에 어려움을 느끼는 사람

· 설문장소는 제약이 없으며 스마트 폰 또는 PC 로 인터넷 사용이 가능한 곳입니다.

3. 연구 방법

이 연구의 방법은 설문, 척도평가와 같습니다. 설문은 금연에 영향을 미치는 요인, 일반적 및 흡연관련 특성과 관련된 문항으로 구성되며 설문 작성에 약 10-20분 정도 소요될 예정입니다.

연세대학교
YONSEI UNIVERSITY

4. 연구에 참여 하여 기대할 수 있는 이익

귀하가 본 연구에 협조해 주신 것에 대한 감사의 마음으로 4천원 상당의 음료교환권을 드립니다. 또한 연구에 참여하여 귀하가 제공하는 정보는 여성 흡연 근로자의 금연 장애요인을 파악하고, 금연 성공률을 높일 수 있는 백화점 여성 흡연 근로자 맞춤형 금연 프로그램 개발을 위한 기초자료가 될 것입니다.

5. 연구에 참여 하여 예상되는 위험 및 불편

설문을 위한 접근에 어려움이 발생할 경우 언제든지 담당 연구원에게 문의해 주십시오.

6. 연구 참여에 따른 보상

귀하가 이 연구에 참여하시는 것에 대하여 설문 완료 시 남겨 주신 휴대폰번호를 통하여 백화점 지하 1 층 매장에서 사용 가능한 4 천원 상당의 음료교환권을 제공합니다. 설문 완료 후 7 일 이내 지급예정이며, 교환권 유효기간은 6 월 30 일까지입니다.

7. 기록에 대한 비밀보장

본 연구의 참여로 귀하에게서 수집되는 개인정보는 휴대폰 번호로 이는 모바일로 답례품 발송을 위해서만 사용이 되며 답례품 발송 직후 파기할 것입니다. 귀하가 설문에 응하는 것은, 이러한 사항에 대하여 사전에 알고 있었으며 이를 허용한다는 의사로 간주될 것입니다. 연구관련 자료는 암호화된 PC 내 암호화된 문서에 3 년간 보관되며 이후 모든 자료는 안전하게 삭제될 것입니다.

8. 참여/철회의 자발성

귀하는 설문 작성 도중 언제든지 연구 참여를 중단할 수 있으며, 이 경우, 연구 참여는 종료되고 연구진은 귀하에게 연구와 관련하여 어떠한 정보도 수집하지 않을 것입니다. 또한 귀하는 본 연구에 참여하지 않을 자유가 있으며 본 연구에 참여하지 않아도 귀하에게 어떠한 불이익도 없습니다.

9. 연락처

이 연구에 관하여 궁금한 점이 있는 경우에는 아래의 연구자에게 연락하여 주십시오.

연구자 성명: 안성미
연구자 주소:
☎ 031-550- / 24 시간 연락처: 010- -

대상자로서 귀하의 권리에 대하여 질문이 있는 경우에는 연구자에게 말씀하시거나 다음의 번호로 문의하실 수 있습니다.

연세의료원 연구심의위원회 ☎ 02-2228-0454

연세대학교
YONSEI UNIVERSITY

대 상 자 동 의 서

제목: 범이론적 모델에 근거한 여성 흡연 근로자의 금연 변화단계 및 금연의도에 미치는 영향

※ 아래 항목을 읽고 동의하시면 '다음' 버튼을 누르시기 바랍니다. 설문에 응한 경우 연구 참여에 동의한 것으로 간주합니다.

□ 본인은 이 설명문을 읽었으며, 본 연구의 목적, 방법, 기대효과, 가능한 위험성 등에 대한 충분한 설명을 듣고 이해하였으며, 모든 궁금한 사항이 있으면 질문하였고, 충분한 답변을 들었습니다. 이 연구에 동의한 경우라도 언제든지 철회할 수 있고, 철회 이후 어떠한 불이익도 발생하지 않을 것임을 확인하였습니다. 본인은 이 동의서에 기술된 바에 따라 본인의 정보를 사용하고 공유하는 것을 허락하며, 충분한 시간을 갖고 생각한 결과, 본인은 이 연구에 참여하기를 자유로운 의사에 따라 동의합니다.

▪ 연구자: 안성미 (연락처: 010- -)

연세대학교
YONSEI UNIVERSITY

부록 2. 연구도구

범이론적 모형에 근거한 여성 흡연 근로자의
금연 변화단계 및 금연의도에 미치는 영향 설문

안녕하십니까?
저는 연세대학교 간호대학원 간호관리와 교육과정에 재학 중으로 석사학위논문을 준비하고 있습니다.

본 설문은 백화점 여성 흡연 근로자들의 금연 변화단계를 파악하고 금연 변화단계에 따른 금연 장애요인을 파악하여 백화점 여성 흡연 근로자에 대한 맞춤형 금연프로그램 개발을 위한 기초자료를 제공하기 위하여 작성되었습니다. 본 설문지는 백화점 근무 경력이 6개월 이상인 현재 흡연(흡연 경험 평생 5갑 이상) 여성을 대상으로 구성되었으므로, 근무 경력이 6개월 미만이거나 현재 흡연자가 아니면 응답하지 말아주십시오.

이 연구는 자발적으로 참여 의사를 밝히신 분에 한하여 수행될 것입니다. 다음 내용을 신중히 읽어보신 후 참여 의사를 밝혀 주시길 바라며, 질문이 있다면 담당 연구원이 자세하게 설명해 줄 것입니다. 귀하는 언제든지 연구 참여에 대해 동의를 철회 할 수 있으며 이 경우, 연구 참여는 종료되고 연구자는 귀하에게 연구와 관련하여 추가적인 정보를 수집하지 않을 것입니다.

모든 응답은 통계적으로 처리되어 학문적인 목적 이외에는 사용하지 않을 것이며, 특정 응답자의 개인적인 내용이 별도로 평가되지 않습니다. 이에 설문내용에 대하여 객관적이고 정확하게 응답해주신다면 귀하께서 성의 있게 기입해주신 내용들은 모두가 귀중한 연구 자료로 활용될 것입니다.

감사합니다.

연세대학교 간호대학원
연구책임자: 안 성 미 (010- -)
연구담당자: 이 현 경

연세대학교
YONSEI UNIVERSITY

Ⅰ. 금연: 변화의 단계

다음 금연에 관한 질문에 응답하여 주십시오.

1. 최근 1년 동안 하루(24시간) 이상 금연한 적이 몇 번 있습니까? ____ 회

2. 금연을 진지하게 생각하고 있습니까?
□ ① 예, 1개월 이내에 금연할 생각이 있습니다.
□ ② 예, 6개월 이내에 금연할 생각이 있습니다.
□ ③ 아니오, 금연할 생각이 없습니다.

Ⅱ. 금연: 변화과정

다음은 지난 1개월간 귀하께서 흡연과 관련하여 경험하신 것입니다. 어려우시겠지만 스스로 생각할 때, 경험한 정도에 따라 강도를 표시하여 주십시오.

1. 거의 하지 않았다. 2. 하지 않았다. 3. 보통이다. 4. 자주하였다. 5. 매우 자주하였다

문항	1	2	3	4	5
1. 내가 담배를 피우고 싶을 때마다, 나는 다른 무엇인가를 의도적으로 생각하였다.					
2. 나는 내가 원하면 담배를 끊을 수 있다고 생각했다.					
3. 나는 비흡연자들이 금연운동을 하는 것은 그들 건강을 위해서 당연한 것이라고 생각했다.					
4. 나는 사람들이 나에게 준 각종 정보에 대한 이점을 생각하곤 했다.					
5. 내가 만약 담배를 피우지 않는다면 나와 가까운 사람들이 칭찬을 하거나 나에게 좋은 무언가를 해 줄 것이라고 생각했다.					
6. 나는 담배를 피우는 것이 내 주변 환경을 오염시킨다고 골똘히 생각한 적이 있다.					
7. 담배가 건강에 해롭다는 경고가 신경 쓰인다.					
8. 나는 내가 담배를 끊지 못하는 것을 생각하면 화가 났다.					
9. 나는 담배를 생각나게 하는 물건(재떨이 등)을 집이나 직장에서 치워버렸다.					
10. 나는 금연을 도와줄 사람이 있다.					

연세대학교
YONSEI UNIVERSITY

11. 나는 어떻게 하면 담배를 끊을 수 있는지에 대해 매스컴에서 접한 정보를 머리에 떠올렸다.					
12. 나는 흡연이 환경을 오염시킬 수 있다는 생각을 했다.					
13. 나는 내가 노력하면 담배를 끊을 수 있다고 스스로에게 다짐했다.					
14. 나는 사회가 점점 비흡연자가 살기 좋도록 변화되고 있다고 생각했다.					
15. 담배를 끊지 못하는 내 자신이 실망스러웠다.					
16. 나는 흡연으로 인하여 문제가 생겼을 때 문제를 같이 해결할 사람이 주변에 있다.					
17. 나는 긴장될 때 흡연하는 대신 긴장을 풀어줄 다른 것을 하였다.					
18. 나는 흡연에 대한 주위의 경고에 예민하게 반응을 하였다.					
19. 나는 흡연을 금하는 글귀나 금연을 상기시키는 것들을 내 가정이나 일터에 놓아두었다.					
20. 나는 내가 금연한다면 내 주변사람들로부터 무엇인가 정신적 지지를 받거나 물질적 보상을 받을 수 있다고 생각했다.					

Ⅲ. 금연: 의사결정 균형

귀하께서 담배를 피울 것인가를 결정하실 때 다음의 내용이 얼마나 중요한 것인지 중요한 정도에 따라 1(전혀 중요하지 않다)에서 5(상당히 중요하다)의 범주로 해당란에 표시하여 주십시오.

1. 전혀 중요하지 않다. 2. 중요하지 않다. 3. 보통이다.
4. 중요하다. 5. 상당히 중요하다.

문항	1	2	3	4	5
1. 담배를 피우는 것은 긴장을 완화시킨다.					
2. 담배를 피우는 것이 남 보기에 좋지는 않다.					
3. 담배를 피우면 일에 좀 더 잘 집중하게 되고 일이 더 잘 된다.					
4. 나의 흡연은 내 주변사람을 힘들게 한다.					
5. 담배를 필 때 좀 더 긴장이 완화되고 기분이 좋아진다.					
6. 내가 담배를 끊지 못하면 사람들은 내가 해로운 담배를 피우는 어리석은 사람으로 생각한다.					

연세대학교
YONSEI UNIVERSITY

IV. 금연: 자기효능감 / 유혹

아래의 상황에서 귀하는 평소에 얼마나 담배 피우는 것을 자제할 수 있습니까? 자제할 수 있을 정도에 따라 1(담배 피우고 싶은 것을 거의 자제할 수 없다)에서 5(완벽하게 담배 피우고 싶은 것을 자제할 수 있다)의 범주로 해당란에 표시하여 주십시오.

1. 거의 자제할 수 없다. 2. 자제할 수 없다. 3. 보통이다.
4. 어느 정도 자제할 수 있다. 5. 완벽하게 자제할 수 있다.

문항	1	2	3	4	5
1. 모임에서 가까운 친구를 만났을 때					
2. 아침에 잠자리에서 일어나고 나서					
3. 내가 걱정되고 스트레스 받을 때					
4. 커피 한 잔 놓고 담소를 나누면서 긴장을 풀 때					
5 기분전환이 필요할 때					
6. 일이나 사람에 대해서 몹시 화가 날 때					
7. 담배를 피우는 친구가 옆에 있을 때					
8. 한동안 담배를 피우지 않았다고 생각된 때					
9 일이 내 뜻대로 되지 않고 좌절될 때					

V. 직무스트레스

다음은 직무스트레스와 관련된 질문입니다. 귀하께서 해당하는 내용에 표시해 주십시오.

1. 전혀 그렇지 않다. 2. 그렇지 않다. 3. 그렇다. 4. 매우그렇다

연세대학교
YONSEI UNIVERSITY

설 문 내 용	1	2	3	4
1. 내 일은 위험하며 사고를 당할 가능성이 있다.				
2. 내 업무는 불편한 자세로 오랫동안 일을 해야 한다.				
3. 나는 일이 많아 항상 시간에 쫓기며 일한다.				
4. 업무량이 현저하게 증가하였다.				
5. 업무 수행 중에 충분한 휴식(짬)이 주어진다.				
6. 여러 가지 일을 동시에 해야 한다.				
7. 내 업무는 창의력을 필요로 한다.				
8. 내 업무를 수행하기 위해서는 높은 수준의 기술이나 지식이 필요하다.				
9. 작업시간, 업무수행과정에서 나에게 결정할 권한이 주어지며 영향력을 행사할 수 있다.				
10. 나의 업무량과 작업스케줄을 스스로 조절할 수 있다.				
11. 나의 상사는 업무를 완료하는데 도움을 준다.				
12. 나의 동료는 업무를 완료하는데 도움을 준다.				
13. 직장에서 내가 힘들 때 내가 힘들다는 것을 알아주고 이해해 주는 사람이 있다.				
14. 직장사정이 불안하여 미래가 불확실하다.				
15. 나의 근무조건이나 상황에 바람직하지 못한 변화(예, 구조조정)가 있었거나 있을 것으로 예상된다.				
16. 우리 직장은 근무평가, 인사제도(승진, 부서배치 등)가 공정하고 합리적이다.				
17. 업무수행에 필요한 인원, 공간, 시설, 장비, 훈련 등의 지원이 잘 이루어지고 있다.				
18. 우리 부서와 타 부서 간에는 마찰이 없고 업무협조가 잘 이루어진다.				
19. 일에 대한 나의 생각을 반영할 수 있는 기회와 통로가 있다.				
20. 나의 모든 노력과 업적을 고려할 때, 나는 직장에서 제대로 존중과 신임을 받고 있다.				
21. 내 사정이 앞으로 더 좋아질 것을 생각하면 힘든 줄 모르고 일하게 된다.				
22. 나의 능력을 개발하고 발휘할 수 있는 기회가 주어진다.				
23. 회식자리가 불편하다.				
24. 기준이나 일관성이 없는 상태로 업무 지시를 받는다.				
25. 직장의 분위기가 권위적이고 수직적이다.				
26. 남성, 여성이라는 성적인 차이 때문에 불이익을 받는다.				

연세대학교
YONSEI UNIVERSITY

Ⅵ. 여성 흡연 지식정도 측정 도구

다음은 흡연이 여성건강에 미치는 영향에 대한 내용의 질문입니다. 귀하께서 옳다고 생각하시는 곳에 표시해 주십시오.

설 문 내 용	그렇다	아니다
1. 여성 흡연은 유방암이 발생할 가능성이 높다.		
2. 여성 흡연은 임신능력을 저하시켜 비흡연자에 비해 불임증이 될 가능성이 높다.		
3. 임신부가 흡연하면 태아에게 공급되는 혈액량이 줄고, 임신부의 식욕 감소를 일으킨다.		
4. 흡연 여성은 저체중아를 낳을 가능성이 더 높다.		
5. 흡연 임신부는 조산이나 사산할 가능성이 증가한다.		
6. 임신 전 흡연경험은 임신 중 흡연에도 영향을 미친다.		
7. 양육하는 엄마가 흡연하는 경우 자녀에게 호흡기 질환, 중이염 증가, 성장발육지연 등이 일어날 수 있다.		

Ⅶ. 일반적 및 흡연 관련 특성

1. 귀하의 연령은 어떻게 되십니까? 만 ( )세

2. 귀하의 결혼상태는 어떻게 되십니까?
□ ① 미혼 □ ② 결혼 □ ③ 사별 □ ④ 이혼 □ ⑤ 별거

3. 다음 중 어디에 해당하십니까?
□ ① 임신 계획이 있음 □ ② 임신 중 □ ③ 수유 중 □ ④ 해당 사항 없음

4. 귀하의 교육 정도는 어떻게 되십니까?
□ ① 초등학교 졸업 이하 □ ② 중학교 졸업 □ ③ 고등학교 졸업
□ ④ 2-3년제 대학 □ ⑤ 4년제 대학교 졸업 □ ⑥ 대학원 이상

5. 귀하의 직업은 어떻게 되십니까? 기타일 경우 구체적으로 적어주세요.
□ ① 사무직 근로자 □ ② 서비스직 근로자 □ ③ 판매직 근로자 □ ④ 기타( )

연세대학교
YONSEI UNIVERSITY

6. 귀하의 고용형태는 어떻게 되십니까?
□ ① 정규직 □ ② 비정규직 □ ③ 파트타임(P/T) □ ④ 아르바이트(A/R)

7. 귀하의 경제적 상태(월소득)는 어떻게 되십니까?
□ ① 100만원 미만 □ ② 100만원-200만원 미만 □ ③ 200만원-300만원 미만
□ ④ 300만원-400만원 미만 □ ⑤ 400만원 이상

8. 처음으로 담배 한 대를 다 피운 시기는 언제입니까? 만 ( )세

9. 하루 평균 흡연량은 어떻게 되십니까? ( )개비

10. 어떤 종류의 담배를 피우는지 모두 체크해 주세요. 기타일 경우 구체적으로 적어 주세요.
□ ① 궐련형 일반담배(말보로, 에쎄, 던힐 등)
□ ② 궐련형 전자담배(아이코스, 글로, 릴 등)
□ ③ 액상형 전자담배
□ ④ 비궐련형 담배(각연, 물담배, 무연담배, 시가) □ ⑤ 기타 ( )

11. 본인을 제외한 가족(부모, 배우자, 형제자매) 중 일상적으로 담배를 피우는 분이 있습니까?
□ ① 있다 □ ② 없다

12. 친구나 직장 동료 중에 일상적으로 담배를 피우는 분이 있습니까?
□ ① 있다 □ ② 없다

13. 커피 및 카페인 함유 음료(자판기커피, 인스턴트커피, 원두커피, 레귤러커피, 캔커피, 티백녹차, 티백홍차, 청량음료, 자양강장제)에 대해 얼마나 자주 마십니까?
□ ① 전혀 마시지 않는다 □ ② 한 달에 2-4번 정도 □ ③ 일주일에 2-3번 정도
□ ④ 하루에 1-2번 □ ⑤ 하루에 3-4번 □ ⑥ 하루에 5번 이상

14. 술을 얼마나 자주 마십니까?
□ ① 전혀 마시지 않는다 □ ② 한 달에 1번 미만 □ ③ 한 달에 1번 정도
□ ④ 한 달에 2-4번 □ ⑤ 일주일에 2-3번 □ ⑥ 일주일에 4번 이상

연세대학교
YONSEI UNIVERSITY

15. 평소 최소 10분 이상 계속 숨이 약간 차거나 심장이 약간 빠르게 뛰는 중강도의 스포츠, 운동 및 여가활동을 얼마나 자주 하십니까?
□ ① 전혀 하지 않는다 □ ② 한 달에 1번 미만 □ ③ 한 달에 1번 정도
□ ④ 한 달에 2-4번 □ ⑤ 일주일에 2-3번 □ ⑥ 일주일에 4번 이상

16. 백화점 입사 시기는 언제입니까? ___ 년 ___ 월 ___일

17. 백화점 입사 이후 담배를 피우기 시작했습니까?
□ ① 네 □ ② 아니요

18. 담배를 주로 언제 피웁니까?
□ ① 기상 후 □ ② 출퇴근 시 □ ③ 식사 후 □ ④ 휴식시간
□ ⑤ 직무스트레스 상황 시

19. 담배를 주로 어디에서 피웁니까? 기타일 경우 구체적으로 적어주세요.
□ ① 백화점 흡연실 □ ② 집 □ ③ 음식점 □ ④ 카페 □ ⑤ 술집 □ ⑥ 기타 ( )

20. 담배를 주로 피우는 이유가 무엇입니까? 기타일 경우 구체적으로 적어주세요.
□ ① 습관적 □ ② 고객 스트레스 □ ③ 매출 압박 □ ④ 직장동료와의 관계 유지
□ ⑤ 휴식의 목적 □ ⑥ 체중증가에 대한 걱정 □ ⑦ 기타 ( )

★ 귀하의 휴대폰번호를 입력해 주십시오.
번호는 모바일로 답례품 발송을 위해서만 사용이 되며 답례품 발송 직후 파기할 것입니다.
□ 번호: __ - ___ - ___

○ OO시 보건소 금연클리닉에서 귀하의 금연을 도와드립니다. 담배의 폐해를 알고 금연을 결심하신 분, 금연을 하고자 하나 성공하기 힘든 분을 대상으로 12개월간 관리해드리며 상시 이용 가능합니다. 금연상담 또는 참여를 원하는 경우 아래로 연락바랍니다.

□ OO시 보건소 금연클리닉: 031-550-___
□ 건강관리실: 031-550-___

연세대학교
YONSEI UNIVERSITY

부록 3. 원저자의 도구 사용 허락 공지 및 서신

1. 범이론적 모형

1) 범이론적 모형 도구(Short form)

보낸사람 Tracey Barton <tbarton@uri.edu> 18.02.27 23:54 주소추가 수신차단
받는사람 안성미 <10042881@hanmail.net> 주소추가

Permission granted to use for research.

Good Luck,

Tracey Barton
Cancer Prevention Research Center
University of Rhode Island
130 Flagg Road
Kingston, RI 02881
401-874-2830 fax 401-874-5562

On Sun, Feb 25, 2018 at 1:37 AM, 안성미 <10042881@hanmail.net> wrote:

2) 한국어 번안 범이론적 모형 도구(Short form)

보낸사람 장성옥 <sungok@korea.ac.kr> 18.02.13 11:21 주소추가 수신차단

번역한 도구는 원저자에게 허락을 받아야 하고, 제가 개발한 도구이거나 제가지도한 학위논문에서 개발된 도구는 사용하셔도 좋습니다. 관련 논문을 찾아보시면 도구를 보실 수 있을겁니다.

연세대학교
YONSEI UNIVERSITY

2. 한국인 직무스트레스 측정도구 - KOSS®-26

안성미 선생님

메일 반갑습니다.
KOSS사용 허락을 드립니다.
아울러 도구사용은 KOSS-26을 사용하시는 것을 추천드리고 싶습니다.

직무 스트레스가 금연 방해요인이라는 연구 주제가 흥미롭습니다.
의미있는 연구결과 얻으시길 바랍니다.

장세진 드림

이름 장세진(Sei-Jin Chang)
E-mail chang0343@yonsei.ac.kr
부서 Preventive Medicine, Wonju College of Medicine
회사전화번호 033-741-0343
팩스번호 033-747-0409
휴대전화번호 010-8572-0343

3. 여성 흡연 지식 측정도구

보낸사람 이성옥 <solee@kongju.ac.kr> 18.03.07 10:04 주소추가 수신차단
받는사람 안성미 <10042881@hanmail.net> 주소추가

허락드리구 좋은논문 쓰세요

연세대학교
YONSEI UNIVERSITY

ABSTRACT

Factors affecting stages of change and smoking cessation intention among female smokers working at a department store based on the transtheoretical model

An, Sungmi
Nursing Management and Education
The Graduate School of Nursing
Yonsei University

This study is a descriptive study to identify the stage of change of smoking cessation behavior and the factors associated with the stage of smoking cessation behavior according to the transtheoretical model and also to provide baseline data so as to develop suitable smoking cessation intervention program for female smokers working at department store.

The subjects were 159 female smokers working at department store in a OOcity in Gyeonggi Province who were aged between 19 and 64 years old and presently smoking. Data was collected from April 9th to 11th, 2018 through an on-line survey, using a structured questionnaire.

For data analysis, descriptive statistics, Independent t-test, ANOVA and Logistic regression analysis were carried out using IBM SPSS Statistics 23.0.

연세대학교
YONSEI UNIVERSITY

The results of this study are summarized as follows.

1. The subjects were distributed in each stage of change of smoking cessation behavior: 77participants (48.43%) were in the precontemplation stage, 64participants (40.25%) were in the contemplation stage, 18participants (11.32%) were in the preparation stage.

2. The mean score of process of change was the highest in the preparation stage and there was a significant difference according to the stages of change in smoking cessation(F=9.663, p<.001).

3. Self-efficacy in the stage of smoking cessation was the highest in preparation stage and there was a significant difference according to the stages of change in smoking cessation(F=10.493, p<.001).

4. Consciousness raising(t=-3.867, p=<.001), Dramatic relief(t=-3.125, p=.002), Environmental reevaluation(t=-4.391, p=<.001), Social liberation(t=-2.272, p=.024), Self-reevaluation(t=-4.858, p=<.001), Counter conditioning(t=-3.896, p=<.001), Stimulus control(t=-4.411, p<.001), Self-liberation(t=-4.336, p=<.001), Cons of smoking(t=2.584, p=.011), Self-efficacy(t=-4.085, p=<.001) and Smoking knowledge(t=-2.227, p=.028) were a significant difference according to the smoking cessation intention.

5. The major influencing factors on smoking cessation intention were environmental reevaluation(OR=1.345, 95% CI=1.017-1.778) and self-reevaluation (OR=1.453, 95% CI=1.098-1.922).

연세대학교
YONSEI UNIVERSITY

Based on the results, there was a significant difference according to the stages of change in both process of change and self-efficacy. And influencing factors on smoking cessation intention were environmental reevaluation and self-reevaluation. This study suggests that the development of the effective smoking cessation program should be provided for female smokers working at department store, prior to apply intervention programs.

Key words: transtheoretical model, department store, women, smoking, stages of change in smoking cessation, processes of change in smoking cessation, smoking cessation intention