관상동맥질환자의 급연변화단계와 관련된 요인 및
장애인에 대한 전향적 연구*

김 화 순**

서 론

연구의 필요성


이 절실하게 요구되는 집단인 관상동맥질환자들을 위한 급연 간호중계의 방향은 조기금연 유도와 함께 장기간 급연 성공을 높이는 전략을 포함하여야 한다.

진행연구들은 급연성공율을 높이기 위해 급연행위에 영향을 미치는 요인들이 무엇인지 밝혀내는 노력을 계속해왔으며, 영향요인을 고려한 중재 프로그램을 제공하고 그 효과를 규명하려 하였다. 그러나 연구결과들은 상대보면 일부 변수는 연구에 따라 일관된 결과를 나타내지 않을 뿐만 아니라 동일한 변수도 연구에 따라 상반된 결과를 나타내기도 하였다(Van Berkel et al., 2000).

이와 같은 진행연구결과에서도 불구하고, 급연의 문제는 현장에 대해 올바르게 이해하지 못하는 것에서 비롯될 수 있다. 과거에는 급연행위를 규칙적인 급연을 하는지 아니면 급연을 하고 있는지와 같은 이분법적인 관점에서 고찰했고, 영역하게 박으로 드러나는 행위로 이해해 왔으나 Prochaska와 Velicer (1997)는 급연행위와 같은 건강행태 변화는 연속적이며 박으 로 드러나지 않는 일련의 단계를 통해 전개되는 현상이라 는 사실을 주장하였다. 이를 범어론적 모델이라 한다면, 범어론적 모델은 건강행태변화의 과정을 원리를 통합하기 위해 다른 선도적 건강행위 관련 이론들에서는 연급하고 있지 않 는 시간적 차원을 포함하는 용어인 변화단계를 핵심 개념으로

주요어 : 흡연, 변화단계, 관상동맥질환, 자기효능, 나코린의존도
* 본 연구는 2002년도 인하대학교 연구비 지원에 의해 수행되었음
** 연구대상 간호학과 조교수
투고일: 2004년 7월 29일 실사완료일: 2004년 11월 13일

대한간호학회지 35(1), 2005년 2월 27
하고 있다. 변화단계는 계획단계, 계획단계, 준비단계, 행동단계, 유지단계 및 종결단계로 나뉘며, 대상자들의 건강행위 변화는 이와 같은 단계의 변화과정을 거치면서 발생한다 (Prochaska & Goldstein, 1991; Prochaska & Velicer, 1997). 뿐만 아니라, 근령행위의 변화는 일정한 영향을 보이면서 나타나는 것이 아니라 주기적 양상을 나타내고 있다. 즉, 일부 흥행자들은 행동단계나 유지단계에서 바로 종결단계로 이행하기 보다는 오히려 행동단계나 유지단계로 진행을 하였다가 다시 계획단계나 준비단계와 같은 초기단계로 후퇴하는 데도없이의 중간경향을 보인다. 관상동맥질환자의 초기 근령을 유도하고 성공률을 높이기 위해서는 무엇보다도 이와 같은 근령현상에 대해 충분히 이해하는 것이 필수적이며, 이러한 흥행된 이해를 바탕으로 적절한 증례를 제공할 때 근령성공률은 더욱 높아질 것이다. 그래서 Prochaska와 그의 동료들은 대상자들의 현재 변화단계에 적절한 전략을 포함하는 증례프로그램을 개발하여 제공하여 근령 성공률을 높일 수 있으며 근령성공에 대한 효과의 평가에 있어서도 기존에 서처럼 성공이나 실패나의 일반적인 침도가 아니라 근령단계에서 진전 여부로 평가해야 한다고 보았다 (Prochaska & Goldstein, 1991; Prochaska & Velicer, 1997).


변화단계를 따라 변화된다면 앞으로의 증례방향은 환자들의 진단시점에서의 변화단계를 고려하여 이에 적절한 개별적인 전략을 수립하여야 할 것이다. 즉, Prochaska와 Velicer(1997)에 따르면 변화단계별로 흡연자들이 근령을 위해 사용하는 과정 (process)이 다르므로, 만약 대상자가 현재 계획단계에 있다고 가정 되어도 경계를 명확하게 이동하는 과정은 의식적 raising, 환경성수, dramatic relief 이고 중계내용에 있어서도 이런 과정이 고려되어야 할 것이다. 뿐만 아니라 중계효과의 평가도 진단시점에서의 변화단계를 고려하여 이처럼 개별화되어야 할 필요가 있다.

연구 목적

본 연구의 목적은 관상동맥질환자의 6개월 동안의 근령 행위에서 변화과정이 범인론적 모형에서 제시한 변화단계를 따르는 지에 대한 확인과 함께 근령변화단계의 진행과 관련이 있는 요인이 무엇인지, 그리고 근령에서 장애요인은 무엇인지 확인하는 것이다. 특히, 범인론적 모형에서 제시하고 있는 변화단계 진행의 다른 단계에 대한 근령의 흡연단계를 확인하기 위해서는 초기조사 시점에서 행동단계에 있었던 대상자가 6개월 이후에도 여전히 근령증인이 지속해야 하므로 6개월 이후에 추후조사를 실시하였다. 구체적인 연구의 목적은 다음과 같다.

- 기초조사시 대상자들의 근령 변화단계와 6개월 후 근령 변화단계의 비교한다.
- 기초조사시 대상자들의 근령 변화단계와 6개월 동안 근령도 횟수와의 관계를 확인한다.
- 기초조사시 대상자들의 자기효능과 6개월 동안의 근령 변화단계 진전과 관계를 확인한다.
- 기초조사시 대상자들의 나이변화와 6개월 후 근령 변화단계 진행과 관계를 확인한다.
- 6개월 동안 근령행위변화에서 장애요인이 무엇인지 확인한다.

연구 방법

연구설계

본 연구는 관상동맥질환자의 근령행위가 Prochaska와 Velicer(1997)에 의해 제시된 변화단계를 따라 진행되는지를 확인하고 근령행위 변화와 관련이 있는 인지 및 장애요인을 확인하는 서술적 조사연구이다.

28
연구대상

본 연구의 대상자는 광범위한 질환으로 진단을 받은 당시에 음연자였으며, 기초조사 당시에는 계속 음연증이거나 금연을 시도한 6개월만 남지 않은 성인 화자 62명이다. 기초조사로서 설문지를 완료하였으나, 6개월 후 추후조사에서는 대상자들이 제공한 연락처로 연락이 되지 않아 자료수집이 불가능하였던 3명의 자료는 최종분석에서 제외되었다.

자료수집절차

자료 수집은 기초조사와 6개월 후 추후조사, 두 차례에 걸쳐 진행되었다. 기초자료수집에서 대상자들은 일반적 특성, 흡연관련특성, 현재 흡연단계, 자기효능감, 니코틴 의존도에 대한 내용을 포함하는 설문지를 작성하였으며, 추후조사에서 초기조사 시에 대상자들이 제공해준 전환번호를 이용한 전화통화가 이루어졌고, 대상자들은 6개월 동안 금연시도실패, 지속기간, 현재 금연행위의 변화단계 등에 대해 응답하였다.

연구도구

자기효능감


금연행위의 변화단계


- 금연시도실패

금연 시도실패는 기초조사 이후 6개월 동안 24시간 이상 지속된 금연 경험의 횟수를 나타낸다.

- 니코틴의존도


자료분석

원도우용 SPSS 10.0을 이용하여 통계분석 하였다. 대상자들 의 일반적인 특성은 번도와 백분율 및 평균과 표준편차를 이용하여 분석하였으며, 기초조사에서 대상자들의 금연변화단계와 6개월 동안 금연변화단계에서 경험한 번도와 백분율을 분 석하였다. 초기 대상자들의 금연변화단계와 이후 6개월간의 금연시도 횟수와의 관계는 Fisher's exact test를 이용하여 분석 하였다. 그리고 초기자기효능감 및 니코틴의존도에 따른 6개월 후 금연변화단계와의 관계는 ANOVA를 이용하여 분석하였다. 마지막으로 대상자들의 금연시도가 실패한 이유는 번도 와 백분율로 나타내었다.
연구 결과

대상자의 일반적 특성 및 흡연습관 관련 특성

대상자의 성별은 모두 남자였다. 교육수준은 고졸이 50.8%로 가장 많았고 작업으로는 자영업이 37.3%로 가장 많았고 결혼상태는 대부분이 결혼을 하고 배우자와 동거하는 상태였다. 원수입은 250만원 이상인 경우가 28.8%로 가장 높았다. 입원횟수는 1회 입원자가 55.9%로 가장 많았다.

대상자의 평균 나이는 54.03세였으며, 1일 흡연량은 평균 1.05갑 이었다. 대상자들이 처음으로 흡연을 경험한 나이는 평균 20.61세였으며 10세에 흡연을 경험한 경우도 있었다. 규칙적으로 흡연을 시작한 나이는 평균 22.20세였다(Table 1).

초기조사시 대상자들의 변화단계와 6개월 동안 변화단계의 경과 비교

초기조사와 이후 6개월 동안 대상자들의 금연변화단계에서 경과를 살펴보면 <표 2>와 같다. 초기조사에서 대상자들은 계 획된 단계에서부터 행동단계에 까지 비슷하게 급고로 분포하였으며, 특히 행동단계(27.1%)에 있었던 대상자의 비율이 가장 높았다. 그러나 6개월 뒤 변화를 보면 계획단계에 있었던 대상자 15명 중에서 53.3%(8명)는 여전히 계획단계에 남아 있었고, 46.7%는 다음 단계로 진전을 보였으나 행동단계로의 진전을 보인 대상자는 한 명도 없었다. 초기조사에서 계획단계나 준비단계에 있었던 대상자들의 경우에는 단계에서 진전을 보이지 않은 대상자도 있는 반면 약 1/3 정도는 행동 단계로의 진전을 보였다. 그리고 초기조사에서 행동단계에 있었던 대상자 중에서 13명은 유지단계로 이행하였으나 3명의 경우에는 다시 준비단계와 계획단계로 후퇴하였으며 재흡연을 하고 있었다.

<table>
<thead>
<tr>
<th>Table 1</th>
<th>Characteristics of subjects</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Characteristics</td>
<td>Category</td>
</tr>
<tr>
<td>Education</td>
<td>Lower elementary school</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Middle school</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>High school</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Over College</td>
</tr>
<tr>
<td>Occupation</td>
<td>No occupation</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Employed company</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Self-employed</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Professional</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Others</td>
</tr>
</tbody>
</table>
초기 금연변화단계에 따른 6개월 동안의 금연시도 횟수에서 차이를 살펴보면 <표 3>과 같다. 초기조사에서 야마 금연 6개월 미만이었던 행동단계 대상자들은 분석에서 제외하였다. 초기에 계획단계에 있었던 대상자들 중에서는 단지 3명(21.4%)만이 6개월 동안 1-2회의 금연시도를 하였다. 반면에 초기조사에서 계획단계에 있었던 대상자들의 경우에는 거의 대부분(86.7%)이 1회 이상 금연시도를 하였고, 준비단계에 있었던 대상자들도 83.3%가 1회 이상의 금연시도를 하였다. 특히 3회 이상 금연시도는 초기조사에서 준비단계에 있었던 대상자들에서 가장 높게 나타났다. 이러한 차이는 통계적으로 유의하였다.

초기조사시 자기효능감과 6개월 동안의 변화단계 진전

초기조사시 자기효능감과 6개월 동안의 대상자들의 금연변화단계에서 진전여부와의 관계를 살펴보면 <표 4>와 같다. 초기조사 시 변화단계로부터 6개월 동안 변화단계에서 진전이 있었던 경우는 진전자로 초기조사 시 변화단계에 대다수 비무르고 있었던 경우는 비진전자로 오히려 초기변화단계에서 후퇴하여 퇴보를 보인 경우는 퇴보자로 분류하여 분석하였다. 6개월 동안 변화단계에서 진전을 보인 진전자들의 자기기능감 점수는 15.24(±7.91)로 비진전자(14.43±6.08)보다 평균점수에서 이러한 작차는 통계적으로 유의하지는 않았다.

초기조사시 니코틴의존도에 따른 6개월 동안의 변화단계 진행

 초기 니코틴의존도와 6개월 동안의 변화단계진행과의 관계를 살펴보면 <표 5>과 같다. 초기니코틴의존도 조사 시에 이미 금연을 하고 있었던 금연 6개월 미만의 대상자들은 분석에서 제외하였다. 6개월 후 추후 조사에서 계획단계에 있었던 대상자들의 초기 니코틴의존도(5.40±1.90)가 계획단계/준비 단계(5.10±2.07) 및 행동단계(5.11±2.20)에 있었던 대상자들의 니코틴의존도에 비해 높았으나 이러한 차이 역시 통계적으로 유의하지는 않았다.

금연에서 장애요인

초기 조사시 니코틴의존도에 따른 6개월 동안의 변화단계 진행

 초기 니코틴의존도와 6개월 동안의 변화단계진행과의 관계를 살펴보면 <표 5>과 같다. 초기니코틴의존도 조사 시에 이미 금연을 하고 있었던 금연 6개월 미만의 대상자들은 분석에서 제외하였다. 6개월 후 추후 조사에서 계획단계에 있었던 대상자들의 초기 니코틴의존도(5.4±1.9)가 계획단계/준비 단계(5.10±2.07) 및 행동단계(5.11±2.20)에 있었던 대상자들의 니코틴의존도에 비해 높았으나 이러한 차이 역시 통계적으로 유의하지는 않았다.

Table 2: Stages of change in smoking cessation at baseline and after six months (N=59)

<table>
<thead>
<tr>
<th>Stages of change at baseline</th>
<th>Progression for six months</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>f(%)</td>
<td>f(%)</td>
</tr>
<tr>
<td>Precontemplation(15,25.4)</td>
<td>Precontemplation</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>8(25.3)</td>
</tr>
<tr>
<td>Contemplation(15,25.4)</td>
<td>Contemplation/Preparation</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>1(6.7)</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Contemplation/Preparation/Preparation</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>9(60.0)</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Action</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>5(33.3)</td>
</tr>
<tr>
<td>Preparation</td>
<td>Precontemplation</td>
</tr>
<tr>
<td>13(22.0)</td>
<td>3(23.1)</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Contemplation/Preparation</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>6(46.2)</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Action</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>4(30.8)</td>
</tr>
<tr>
<td>Action</td>
<td>Maintenance</td>
</tr>
<tr>
<td>16(27.1)</td>
<td>13(81.2)</td>
</tr>
</tbody>
</table>

Table 4: Progression in the stages of change during six months by self-efficacy at baseline (N=59)

<table>
<thead>
<tr>
<th>Progression in stages of change at baseline</th>
<th>f(%)</th>
<th>F(p)</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Precontemplation</td>
<td>5(25.0)</td>
<td>5.40(1.90)</td>
</tr>
<tr>
<td>Contemplation &amp; Preparation</td>
<td>21(52.5)</td>
<td>5.10(2.07)</td>
</tr>
<tr>
<td>Action</td>
<td>9(22.5)</td>
<td>5.11(2.20)</td>
</tr>
</tbody>
</table>

Table 5: Difference in stages of change after six months by nicotine dependence at baseline (N=40)

<table>
<thead>
<tr>
<th>Stages of change after six months</th>
<th>Nicotine dependence at baseline</th>
<th>F(p)</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Precontemplation</td>
<td>11(78.6)</td>
<td>3(21.4)</td>
</tr>
<tr>
<td>Contemplation(15)</td>
<td>2(13.3)</td>
<td>10(66.7)</td>
</tr>
<tr>
<td>Preparatation</td>
<td>2(16.7)</td>
<td>6(50)</td>
</tr>
</tbody>
</table>

Table 6: Relationship between the number of smoking cessation attempts and stage of change at baseline (N=41)

<table>
<thead>
<tr>
<th>Stages of change in baseline</th>
<th>Numbers of smoking cessation attempts for six months</th>
<th>P^a</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>0</td>
<td>1 - 2</td>
<td>3≥2</td>
</tr>
<tr>
<td>Precontemplation(n=14)</td>
<td>11(78.6)</td>
<td>3(21.4)</td>
</tr>
<tr>
<td>Contemplation(n=15)</td>
<td>2(13.3)</td>
<td>10(66.7)</td>
</tr>
<tr>
<td>Preparation(n=12)</td>
<td>2(16.7)</td>
<td>6(50)</td>
</tr>
</tbody>
</table>

a: N=41 because of missing data  b: n=14, c: n=12 because of missing, d: Fisher's exact test
6개월 동안 대상자들의 금연실토에서 성공을 보이다가는 장애인은 11가지로 분류되었다. 표 6> 다수의 무응답도 있었으며, 대상자 1가지 이상의 원인을 제시하기도 하였다. 반도와 순위를 보면, 심심하고 휴식하고 잡기 어려워서하고 응답한 슬관성 반응의 응답이 25%로 가장 많았고, 그 다음으로 가장 많은 대상자들이 응답한 실패요인은 장기적이나 업무 및 가족 문제에서 오는 스트레스가 실패요인인 경우가 22.7%었다. 세 번째 장애인은 증상과 관련된 증상발현 때문이었다(20.5%). 예를 들어 신체상태가 저조해지고, 학업과 졸업과 연관된 우울감과 심리적으로 불안해지는 등의 증상과다. 그 외에도 의지와 결정력이 부족해서(9.1%), 주변에서 타당성을 파악하거나, 동료나 친구들과 의논하지 않는 등의 손로 제시되었다. 초기조사 이후 6개월 동안 변화단계에서 진전을 보인 대상자들에게 장애인을 비교해 보면 표 7>와 같다. 그리고 추후조사시점에서도 금연을 하지 못한 장애인이 많은지 조사하였음으로, 진전단계 중에서 초기조사와 비슷한 행동단계에 있었다. 6개월 동안 행동단계로 진전을 보인 대상자들은 응답하지 않아 분석에서 제외되었다. 응답변도가 가장 높은 항목은 진전단계에서 심심하고 휴식하고 잡기 어려워서하고, 비전진단계에서는 심심하고 휴식하고 잡기 어려워서하고, 외부요인들은 스트레스와 의존성이었다.

논의


이와 같이 특정 시점에서 금연변화단계별로 나타난 대상자들의 분포에서 연구결과와 다차 차이가 발생하는 이유로는 몇 가지를 고려해 볼 수 있다. 그 중에서도 가장 대치적인 이유로 생각되는 것은 본 연구를 포함하여 선정연구들에서 표창방법이 무작위추출이나 달리 표창방법이 부족한 편의모집을 하였기 때문에 생각된다. 그 외에도 연령이나 직업과 같은 대상자들의 일반적 특성에서의 차이와 질병유무 및 문화적 차이 등도 부분적인 이유가 될 수 있을 것으로 사료된다. 우선 국내연구 결과를 비교해보면, Seo 등(2002)의 연구에서는 평균연령이 36.6세인 산업장 근로남성이 연구대상자로 계획전단계에
있는 대상자들의 비율이 가장 높았는데 비해, 관상등적환자
을 대상으로 한 본 연구와 Park, Kim과 Lee(2003) 연구에서는
대상자들의 평균연령이 50세 이상으로 행동단계나 유직단계
에 있는 대상자의 비율이 높아 연령과 질병유무에 따른 차
이를 보였다. 특히 질병유무에 따른 차이에서는 흡연이 해당
질병의 발생과 사망에서 주요 영향요인으로 관상등적환자
들의 근본에서 필요성이 점점이 없는 산업장으로 남아보다
다 강해집니다.으로 예측되며 따라서 공정적인 행동변화를 가
져서 비율도 높아진 것이 사료된다. 그리고 비슷한 연령대의
일반인을 대상으로 한 국내 연구 (Park, Kim & Lee, 2003)와
국외 연구 (Macnee & Talsma, 1995)의에서의 차이는 흡연의 해
약에 대한 흡연활성이나 신각성에 대한 인식이 및 활발한
근본운동과 같은 사회문화적 차이에 의해서도 이러한 차이가
발생할 수 있을 것으로 생각된다.

6개월 동안 금연의 변화단계에서 진행을 보면, Macnee와
Talsma (1995)의 연구에서도 같이 본 연구에서도 변화단계에서
전진이 있었다. 전체 59명 중 9명(15.3%)이 새로운 행동단계
로 전환하였고, 22명(33.3%)은 행동단계에서 전진을
보였다. 그리고 초기에 계획단계 또는 준비단계에 있던 대상자들
도 일부 다음 단계로 전진을 보였다. 이러한 전진은 초기에
계획한 단계가 있었던 대상자들에서 가장 높은 비율로 발생하
였다. 그러나 변화단계에서 전진뿐만 아니라 전진으로 외보한
대상자들도 일부 있었다.

이러한 결과는 Prochaska와 Velicer(1997)가 주장하는 바와
같이 금연행위는 금연중이나 흡연중이나 같이 멸벽하게 밝
으로 들어가는 행위가 아니라 단계에 따라 변화하는 연속적
하며 내재적인 행위임을 나타내는 결과로 판단된다. 또한
Prochaska가 Velicer(1997)에 따르면, 많은 흡연자들에서 공동
적으로 나타나는 특이 금연행위의 단계변화가 선형으로 발
생하지만 특정한 주요적으로 단계를 사이에서 전진과 되보를 반
복하다가유직단계로 들어가서 종결단계로 도달하
는 것이다. 본 연구에서도 6개월 후 대상자들의 단계변화를
보면 전단계로의 외보자와 다음 단계로의 전진을 보인 환자
들이 공존하고 있고, 특히 초기조사에서 행동단계에 있었던16명중에서 3명이 전단계로 외보한 것으로 나타나 Prochaska

Prochaska와 Goldstein(1991)은 중지체크 후 대상자들의 변
화단계 전진은 중체 전 대상자가 어느 단계에 속해 있었는지
와 적절적인 관리가 있다고 하였다. 즉, 중체를 제공받았던
자조적(self-help) 변화자들이 간에 계획단계에 있었다 대
상자들의 변화율이 가장 높다고 하였다. 이와 같이 현재 대상
자가 속한 변화단계가 어디나 따라 이후 변화나 변화시드
에서 차이가 발생하는 데, <표 3>에서는 같이 대상자들의 변
화단계와 6개월 동안의 금연시도에서 차이를 보여도 확인히
드러난다. 계획단계 대상자들의 대부분은 6개월 동안 한변
도 금연시도를 하지 않은데 비해, 계획단계나 준비단계에 있
었던 대상자들이 80%이상이 1회 이상 금연시도를 하였고 이
중에서 15명은 금연에 성공(행동단계로 이행)하였으며 이라
한 차이는 통계적으로 유의하였다. Seo 등(2002)의 연구에
서도 5년간 금연시도을은 단계별로 유의한 차이가 있
었으나, 역시 준비단계의 대상자가 5.93회로 전진단계에 있는
대상자들보다도 유의하게 높았다. 금연시도와 금연성공의
결과에서도 보고되었다. 이와 같이 일관된 결과들은 역시 변
화단계가 전진된 사람일수록 행동변화에서 성공률이 높다는
Prochaska와 Velicer(1997)의 주장은 지지하는 결과로 볼 수
있을 것이다.

그러고 금연변화단계의 분포에서 계획단계에 분포한 대상자
의 비율이 계획단계나 준비단계에 있는 대상자들의 비율에
비해 월등히 많은 대도 불구하고 기존의 중체 프로그램들이
모두 행동변화에 대비 준비가 되어있는 준비단계 환자들에게
적절하게 구성되어 있다는 점이 선행연구들에서 문제점으로
지적되어 온 점을 보다라도(Prochaska & Goldstein, 1991), 앞
으로 개발되는 관상등적환자들을 위한 금연중재 프로그램은
환자의 현재의 변화단계를 고려하여 개별적으로 구성하여야
할 것이다. 또한 중재프로그램의 제공 효과를 평가함에 있어
서도 일정한 금연성공률에 두기보다는 계획단계에 있는
환자들에게는 단계에서의 전진여부 등으로 평가하는 등 변화
단계에 적절하게 설정되어야 할 것이다.

 자기효능감과 변화단계의 관계에 있어서는, 선행연구
(Macnee & Talsma, 1995; Seo et al., 2002; Willemsen et al.,
1996) 결과와 다르 보이지 않는 것으로 보이고 있다. 본 연구에서 변화
단계별 자기효능감에서 차이는 유의하지 않았으나, Macnee와
Talsma (1995)의 연구에서는 변화단계에서 전진자와 비진전자
사이에 시간의 경과와 함께 자기효능감이 증가하였고 6개월
이후 추후조사에서는 전진자의 자기효능감 점수(69)가 비전진
자의 점수(48)보다 유의하게 높은 것으로 나타나 두 번수 사
이에 관계가 있음을 나타내었다. 또한 Seo 등의 연구(2002)에
서도 행동단계/유직단계에 있는 대상자들의 자기효능점수
(71.23)이 계획단계(53.29)나 계획단계(55.91) 및 준비단계
(53.64)에 있는 대상자들보다 유의하게 높게 나타났다. 그러나
자기효능감에서는 선행연구와 본연구의 연구방법에 차이
가 있어 결과결과들 간의 직접적인 비교에 유의할 필요가 있
다고 본다. 다시 말하자면, 본 연구에서는 현재 금연에 대한
자기효능감이 일정기간(6개월)이 경과한 이후 미래 변화단계
와 어떤 관계가 있는지를 조사한 반면, 다른 선행연구에서는
특정시점에서 자기효능감과 변화단계의 관계를 조사하거나
(Kim, 2002; Seo et al., 2002), 전진자와 비진전자 간의 경


니코틴 의존도의 평균점수는 수집한 FTND 도구(8항목), 구성되어 있는 총점이 더 높음으로 측정한 Sce 등의 연구(2002)에서 평균은 3.84였고, 본 연구에서 동일한 6항목으로 구성된 도구로 긍정변화단계를 대상으로 측정한 연구(Kim, 2002)에서는 4점이어도 반해 본 연구에서는 평균 5.2로 선형연구들에 비해 상대적으로 높은 점수를 보였다. 많은 다른 연구연구들에서 사용한 니코틴 의존도 적도의 한 항목은 1일 출연량에 있어서도 긍정변화단계들의 평균 출연량은 1갑이 넘었으나 (Son & Lee, 2003), 일반인 흡연자들의 경우에는 창결 1갑 미만으로 나타났다(Kim, 2002; Macnee & Talsma, 1995; Sce et al., 2002). 이와 같이 일반의 유무와 니코틴의존도 및 출연량의 관계에 대해서도 추가 조사가 필요하다.

금연에서 장애요인은 상임장 남성근로자들의 경우에는 약한 의지력(35.6%), 습관성(35.5%), 스트레스(19.5%)의 순으로 나타났다(Sce et al., 2002). 반면, 본 연구에서는 습관성, 스트레스, 증속증상, 약한 의지력의 순서로 나타나 순위는 조금 달랐으나, 3개월로 포함된 장애요인은 동일하였다. 그러므로 앞으로의 체재프로그램은 변화단계에 따라 흡연자들이 사용하는 주요 과정을 강화시키는 전략뿐만 아니라 이러한 장애요인을 줄여줄 수 있는 전략을 포함하여 개발해야 할 것이다. 예를 들면 가장 많은 응답율을 보인 ‘현저하면서도 장애요인을 극복하는 다양한 방법을 종종프로그램에 포함한다거나 직장이나 가정으로부터의 스테레스를 극복하는 효과적 방법에 대한 교육 등 구체적인 전략이 중요할 것으로 생각된다. 그리고 전진자와 비전진자 및 되보자와의 비교에서도 응답비도 가 높은 항목 1, 2위에서 의존성이 포함되고 있어서 변화단계의 전진여부에 관계없이 의존성이 가장 극복하기 어려운 장애요인으로 인해 이를 극복할 수 있는 효과적 방법이 무엇인지? 어떤 가능한 방법이 있는지? 등 구체적으로 실험적인 내용이 종종프로그램에 포함되어야 할 필요가 있다.

결론 및 제언

본 연구는 관상동맥질환으로 진단을 받은 환자 중 흡연자 59명으로부터 자료수집을 통해 시간의 경과에 따른 긍정변화 단계와 변화단계 진행과 관련된 요인 및 긍정에서 장애요인을 조사한 서술적 조사연구이다. 본 연구의 결과를 종합해 보면, 흡연자의 긍정에서 변화단계는 시간의 경과의 경우 대부분 다음 단계로 전진을 보였으며, 특히 행동단계로의 전진 비율은 계획단계단계의 대상자들에 비해 낮은 단계에 있었던 대상자들에게 더 높은 비율로 나타났다. 그리고 빈도와 연령과 관계의 관계가 전혀 없었던 계획단계단계 대상자들보다는 계획단계나 준비단계에 있는 대상자들의 금연지도가 유의하게 더 많았다. 그리고 6개월이 경과하는 동안 오히려 기초 조사시에 보다 변화단계에의의도를 보인 대상자도 일부 있었다. 이러한 결과들은 모든 흡연자 간의 경쟁행동에서 변화하는 흡연을 지속하나나, 중단하였거나 것이 아니라 바로 적절히 드러나 보이지는 것이 아니라 바로 표출되지 않았으며 인간의 내부에서 발생하는 과정을 포함하는 변화단계를 거쳐서 나타난다는 Prochaska와 Velicer(1997)의 주장과 일치한다. 그러므로 앞으로는 관상동맥질환자의 금연문제에 대한 접근이 있어서도 본 연구단계의 개념을 고려하여 환자의 현재 변화단계에 맞는 맞춤형 종주프로그램을 개발하여 제공한다면 금연성공률을 높일 수 있을 뿐만 아니라 장기 성공률에 있어서 상승도 기대할 수 있다고 본다. 추후 연구는 변화단계를 고려한 종주프로그램의 개발과 그 효과에 초점을 두고 진행되어야 할 것이다.

자기효능감은 범위적한 모형에서 변화단계와 관련이 있는 핵심개념으로, 본 연구에서는 6개월 후의 변화단계와 기초조


References


사시 자기효능감 사이에 유의한 관계가 없으나, 일부 연구(Kim, 2002; Seo et al., 2002; Van Berkel, Vlugt, & Boersma, 2000)에서는 현재 대상자들의 변화단계에 따른 현재 자기효능


Shiffman 등(2000)의 연구에서는 자기효능감이 가까운 미래의 대상자들의 응연행위를 유의하게 예측하였다. 또한 Macnee와

Talsma(1995)의 연구에서는 단계 진전자의 초기 자기효능감

(54)이 진전자들의 자기효능감(46)보다 높았으나 유효하지 않

았던 반면 3개월과 6개월 후 진전자들의 자기효능감은 비전

진전자의 자기효능감에 비해 유의하게 높게 나타났다. 그러므

로 추후 자기효능감과 변화단계의 관계를 확인하는 연구들

에서는 현재 자기효능감이 미래의 변화단계의 예측인자인지

아니면 변화단계의 진전과 함께 자기효능감도 동반 상승을

하는 지 등에 대해 조사해 볼 필요가 있다.

대한간호학회지 35(1), 2005년 2월 35
Prospective Study on the Relating Factors to the Stages of Change in Smoking Cessation and Barriers in Coronary Artery Disease Patients*

Kim, Hwa Soon

1) Assistant Professor, Department of Nursing, Inha University

Purpose: The main purpose of this study was to investigate that the stages of change in smoking cessation behavior among coronary artery disease patients for six months progressed following the stages of change suggested by the transtheoretical model. Method: Subjects for this descriptive survey were 59 coronary disease patients who were smoking or who had stopped smoking for less than six months. Result: In the baseline, the distribution of the subjects’ stages of change was as follows: pre-contemplation stage 25.4%, contemplation stage 25.4%, preparation stage 22%, and action stage 27.1%. After six months, more subjects in the contemplation (33.3%) and preparation stages (30.8%) progressed to the action stage than those of the pre-contemplation stage (0%). Eighty-one percent of the subjects in the action stage at baseline progressed to the maintenance stage. The relationship between the numbers of smoking cessation attempts for six months and stages of change at baseline was significant (p=.001). However, the relationships between self-efficacy and nicotine dependence at baseline and progression in stages of change after six months were not significant. Conclusion: Progression in the stages of change for six months among subjects corresponded to the stages of change suggested by the transtheoretical model. Hence, future development and evaluation of intervention programs should be tailored individually considering each patient's stage of change.

Key words: Smoking cessation, Coronary disease, Self efficacy, Nicotine dependence

* This research was supported by Inha University research fund in 2002(22729)

Address reprint requests to: Kim, Hwa Soon
Assistant Professor, Department of Nursing, Inha University
# 253, Yonhyun-dong, Namo-gu, Incheon 402-751, Korea
Tel: +82-32-860-8208 Fax: +82-32-874-5880 Email: khs0618@inha.ac.kr