

■원 저

남성의 흡연 행태에 따른 심리적 경향 차이

송광호, 김경록, 박은희, 서영성, 김대현, 신동학

계명대학교 의과대학 동산의료원 가정의학교실

—요 약—

연구배경 : 흡연이 생명을 위협하는 심각한 질환과 관련되어 있고 여러 신체적, 정신적 문제를 야기함에도 불구하고 흡연을 중단하지 못하고 계속하는 이유는 담배의 주성분인 니코틴 중독에 의한 작용 이외에도 심리적 요인이 많이 작용하고 있다. 이에 저자는 금연을 유도하고 효과적 상담을 위한 방안의 일환으로 흡연 행태에 따른 심리적 경향을 조사하기 위하여 본 연구를 시행하였다.

방법 : 1996년 4월 1일부터 6월 30일까지 직장 정기 신체검진을 받기 위해 동산의료원 가정의학과를 내원한 사람들을 대상으로 '심인성 증상 간이 검사(SCL-MPD)' 설문지 및 흡연에 관한 설문지를 스스로 작성케 하였다. 설문 조사에 응답한 사람은 412명(남성 172명, 여성 240명)이었고, 조사과정중 여성의 흡연률이 극히 저조하여(0.17%) 성별이를 고려하여 여성은 논외로 하고 남성 응답자중 대상자 선정 기준에 부합한 147명을 선정하였다. 흡연자 58명, 비흡연자 63명, 과거 흡연자 26명에 대해 심인성 증상 간이 검사(SCL-MPD)의 10개의 척도에 대한 척도별 합계를 구하고 집단간의 차이를 Student t 검증을 통해 알아보았다.

결과 : 흡연군, 비흡연군, 과거 흡연군의 평균연령은 각각 44.9 ± 8.9 세, 46.6 ± 9.6 세, 44.8 ± 8.4 세였고, 각 군간에 유의한 차이가 없었다. 심인성 증상 간이 검사의 10개의 척도 즉 신체화, 불안, 우울증, 분노-적대감, 대인관계 예민성, 공포불안, 강박신경증, 신경쇠약증, 전강염려증, 일반 척도에서 흡연군과 과거 흡연군을 비흡연군과 비교했을 때 10개의 척도중 분노-적대감, 대인관계 예민성, 강박신경증 등 3개 척도에서 유의한 차이를 보였고($P < 0.05$), 흡연군과 비흡연군의 비교에서는 분노-적대감, 강박신경증 척도에서 유의한 차이를 보였다($P < 0.05$). 과거 흡연군과 비흡연군의 비교에서는 분노-적대감, 강박 신경증 척도에서 유의한 차이를 보였다($P < 0.05$). 흡연군과 과거흡연군을 비교해 봤을 때 유의한 차이는 없었다.

결론 : 흡연군과 과거흡연군은 비흡연군에 비해 분노-적대감, 강박신경증, 대인관계 예민성의 경향을 보였고 흡연군과 과거흡연군에서는 심리적 경향의 차이를 보이지 않았다.

(가정의학회지 1998;19:312~319)

중심단어 : 심인성 증상 간이 검사(SCL-MPD), 분노-적대감, 강박신경증, 대인관계 예민성

논문접수일자 : 1997년 10월 27일

제재결정일자 : 1998년 4월 7일

책임저자 : 김대현

서 론

흡연은 전체 암 사망 원인의 30%가 되고¹⁾ 만성 폐쇄성 폐질환 환자의 사망 원인중 82%를 차지한다.²⁾ 1950년대부터 대규모 연구로 흡연의 영향을 종합하여 발표한 1964년의 US Surgeon General의 <흡연과 건강 보고서>에 따르면 “흡연은 남성에게 폐암을 일으키며 다른 어떤 위험 인자보다 흡연에 의한 영향이 크다. 여성의 경우에도 같은 결과가 나타난다”라고 하여 흡연이 암의 원인 인자가 됨을 확인하였다.³⁾ 그리하여 선진국에서는 체계적인 금연 운동의 실시와 담배의 유해성을 자각한 소비자들의 적극적인 참여로 흡연률이 계속 감소하고 있으나 금연에 대한 정부 및 사회의 대책이 결여된 개발도상국에서는 자국 담배 시장 규모의 감소를 만회하기 위한 다국적 담배 회사의 조직적인 판매 전략과 맞물려 매우 높은 흡연률을 유지하고 있는 실정이다.⁴⁾

우리나라에서 실시한 전국 흡연 실태⁵⁾를 보면 15세 이상 국민의 흡연률은 1980년 38.4% (남자 69.4% 여자 11%), 1985년 32.0% (남자 61.5% 여자 6.8%), 1990년 36.4% (남자 68.2% 여자 6.7%)로 세계 최고의 수준을 보여 주고 있다. 또한 흡연자들의 흡연량과 담배를 끊고 싶어도 혼자의 힘으로 끊지 못하는 니코틴 중독자들의 숫자는 흡연률이 감소하고 있음에도 불구하고 증가하고 있다.

흡연을 계속하는 이유는 담배 연기에 포함된 중독 성분인 니코틴에 의한 압력적, 생리적 작용이외에도 심리적 요인이 작용하고 있는 것으로 보고되고 있다.⁶⁾

지금까지 흡연으로 야기되는 신체적 질환에 대한 연구는 많았으나 흡연을 유발하는 정신적인 요인에 대한 연구는 상대적으로 많지 않았다. 본 연구에서는 흡연 행태에 따른 정신 증상의 차이를 알아봄으로써 흡연의 정신 역동에

대한 평가와 이에 따른 금연 대책을 수립하는데 도움이 되고자 한다.

연구 방법

1. 연구 대상 및 방법

1996년 4월 1일부터 6월 30일까지 3개월 동안 계명대학교 동산의료원 가정의학과에 직장 정기 신체 검진을 받기 위해 내원한 사람들을 대상으로 이미 신뢰도와 타당도가 검증된 ‘심인성 증상 간이 검사(SCL-MPD)⁷⁾를 위한 설문지 및 흡연 여부와 금연을 묻는 설문지를 배포하고 이를 스스로 작성케 하였다. 설문 조사에 응답한 총 참여자는 412명(남성 172명, 여성 240명)이었다. 이들 중 여성은 연구 대상에서 제외시켰는데, 이는 조사 과정중 흡연 경험이 있는 여성이 극히 저조하였기 때문이다(0.17%). 남성 참여자 172명중 우리는 대상자 선정 기준에 의거하여 조사 대상으로 남성 147명만을 선정하였다. 대상자 선정 기준은 본인 및 가족내에 정신과적 병력이 없으며, 신체적 손상이나 질병이 없고, 설문지 작성이 비교적 충실히 있다고 여겨지는 사람들로 하였다.

조사 대상자인 남성 147명중 현재 담배를 피우고 있거나 금연을 시도한지 1년 이하인 63명을 흡연군, 과거에 흡연 경험이 있으나 1년 이상 금연한 26명을 과거 흡연군, 전혀 흡연 경험이 없는 58명을 비흡연군으로 각각 분류하고, 이들 세 군간에 심인성 증상 간이 검사(SCL-MPD)의 각 척도별 점수에 유의한 차이가 있는지를 알기 위하여 Student t검증을 실시하였다.

2. 검사도구

심인성 증상 간이 검사(SCL-MPD)는 67개의 신경증적 임상 증상으로 구성되어 있으며 각각의 문항에 대하여 그 증상의 정도에 따라

Table 1. Age distribution.

No.(%)

Age(yr)	Non-smoker	Current smoker	Ex-smoker
20-29	2(3.4)	4(6.3)	0(0.0)
30-39	11(19.0)	17(27.0)	8(30.8)
40-49	20(34.5)	23(36.5)	13(50.0)
50-59	22(37.9)	16(25.4)	2(7.7)
60-	3(5.2)	3(4.8)	3(11.5)
Mean±SD	44.9±8.9	46.6±9.6	44.8±8.4
Total	58(100)	63(100)	26(100)

Table 2. Education levels.

No.(%)

	Non-smoker	Current smoker	Ex-smoker
Below middle school	5(8.6)	9(14.3)	3(11.5)
High school	9(15.5)	19(30.2)	5(19.2)
College & over	44(75.9)	35(55.6)	18(69.2)
Total	58(100)	63(100)	26(100)

서 “전혀 없다” “약간 있다” “보통이다” “꽤 심하다” “아주 심하다”의 5단계로 평정하도록 되어 있는데 “전혀 없다”를 0점, “아주 심하다”를 4점으로 표시하도록 하였다. 신경증 환자들이 호소하고 경험하는 증상 67개 중 61개는 9개의 증상차원으로 분류되며 6개 증상은 일반문항으로 9개의 증상차원에 속하지 않고 항목으로 채점이 되지는 않으나 기타 증상 차원과 연관이 있는 것이다. 증상 차원 9개는 신체화, 불안, 우울, 분노-적대감, 대인관계 예민성, 공포불안, 강박신경증, 신경쇠약과 전강염려증 척도인데, 이중 신경쇠약 척도와 전강염려증 척도는 SCL-90의 편집증 척도와 정신증 척도가 삭제되고 추가된 척도이다. 각 척도의 문항 수는 신체화 척도가 11개 문항, 불안 척도 8개 문항, 우울증 척도 13개 문항, 분노-적대감 척도가 6개 문항, 대인관계 예민성이 5개 문항, 공포불안척도가 6개 문항, 강박신경증이 4개 문항, 신경쇠약증이 4개 문항, 전강염려증이 4개 문항, 일반척도가 6개 문항으로 총 67 개 문항으로 구성되어 있다.

결 과

1. 연령 분포

남성 대상자 147명의 평균연령은 비흡연군이 44.9 ± 8.9 세, 흡연군이 46.6 ± 9.6 세, 과거 흡연군은 44.8 ± 8.4 세 였으며, 각 군간 통계학적으로 유의한 차이는 없었다(Table 1).

2. 교육 정도

각 군의 교육정도를 보면 고등학교 졸업이상의 학력자가 비흡연군이 91%, 흡연군이 84%, 과거 흡연군이 88% 였으며 비흡연군과 과거 흡연군이 흡연군보다 대학교 졸업이상의 고학력자가 많았다. 각 군간 교육 정도에 대한 통계학적 유의한 차이는 없었다(Table 2).

3. 세군 간의 심리적 경향 차이

비흡연군과 흡연군, 과거 흡연군간 심리적 경향차이를 알아보기 위해 심인성 증상 간이 검사의 각 척도별 총 점수의 차이를 Student t 검증하였다.

1) 비흡연군과 흡연군(흡연군과 과거

Table 3. Comparisons of dimension scores between non-smoker and smoker. Mean(SD)

Dimension	Non-smoker	Smoker ¹⁾
Somatization	5.90(5.51)	6.22(5.68)
Anxiety	3.52(4.23)	4.31(4.38)
Depression	6.96(6.62)	8.74(7.35)
Anger-hostility*	1.78(2.42)	3.07(3.43)
Interpersonal sensitivity*	2.91(3.16)	4.06(3.48)
Phobic anxiety	1.14(2.52)	1.64(2.65)
Obsessive-compulsive*	2.07(2.06)	3.40(4.09)
Neurasthenic	3.23(4.19)	3.84(3.14)
Hypochondriacal	3.25(2.49)	3.90(2.86)
General	4.50(3.94)	5.77(4.28)

* $P<0.05$ 1) Current smoker and Ex-smoker

Table 4. Comparisons of dimension scores between non-smoker and current smoker. Mean(SD)

Dimension	Non-smoker	Current-smoker
Somatization	5.93(5.51)	5.93(5.31)
Anxiety	3.52(4.23)	4.39(4.41)
Depression	6.96(6.62)	8.58(6.97)
Anger-hostility*	1.78(2.42)	3.00(3.40)
Interpersonal sensitivity	2.91(3.16)	3.95(3.40)
Phobic anxiety	1.14(2.52)	1.49(2.49)
Obsessive-compulsive*	2.07(2.06)	3.39(4.59)
Neurasthenic	3.23(4.19)	3.79(3.17)
Hypochondriacal	3.25(2.49)	3.76(2.68)
General	4.50(3.94)	5.66(4.06)

* $P<0.05$

(흡연군)

흡연군과 과거 흡연군을 흡연 경력군으로 하여 비흡연군과 비교한 결과 모든 척도에서 흡연 경력군이 비흡연군에 비해 척도별 점수 합계가 높았으며, 이 중 분노-적대감, 대인관계 예민성, 강박신경증의 세 척도에서 유의한 차이를 보였다($P<0.05$)(Table 3).

2) 비흡연군과 흡연군

비흡연군을 흡연군과 비교한 결과 모든 척도에서 흡연군이 비흡연군에 비해 척도별 점수 합계가 높았으며, 이 중 분노-적대감, 강박신경증의 두 척도에서 유의한 차이를 보였다($P<0.05$)(Table 4).

3) 비흡연군과 과거흡연군

비흡연군을 과거 흡연군과 비교한 결과 모든 척도에서 과거 흡연군이 비흡연군에 비해 척도별 점수 합계가 높았으며, 이 중 분노-적대감, 강박신경증의 두 척도에서 유의한 차이를 보였다($P<0.05$)(Table 5).

4) 흡연군과 과거흡연군

흡연경력이 있는 두 군을 비교한 결과 모든 척도에서 통계학적으로 유의한 차이는 없었다(Table 6).

고 찰

Table 5. Comparisons of dimension scores between non-smoker and Ex-smoker. Mean(SD)

Dimension	Non-smoker	Ex-smoker
Somatization	5.93(5.51)	6.88(6.51)
Anxiety	3.52(4.23)	4.12(4.38)
Depression	6.96(6.62)	9.12(8.38)
Anger-hostility*	1.78(2.42)	3.23(3.56)
Interpersonal sensitivity	2.91(3.16)	4.31(3.73)
Phobic anxiety	1.14(2.52)	2.00(3.04)
Obsessive-compulsive*	2.07(2.06)	3.40(2.58)
Neurasthenic	3.23(4.19)	3.96(3.13)
Hypochondriacal	3.25(2.49)	4.23(3.29)
General	4.50(3.94)	6.04(4.86)

*P<0.05

Table 6. Comparisons of dimension scores between current-smoker and Ex-smoker. Mean(SD)

Dimension	Current-smoker	Ex-smoker
Somatization	5.93(5.31)	6.88(6.51)
Anxiety	4.39(4.41)	4.12(4.38)
Depression	8.58(6.97)	9.12(8.38)
Anger-hostility	3.00(3.40)	3.23(3.56)
Interpersonal sensitivity	3.95(3.40)	2.00(3.04)
Obsessive-compulsive	3.39(4.59)	3.40(2.58)
Neurasthenic	3.79(3.17)	3.96(3.13)
Hypochondriacal	3.76(2.68)	4.23(3.29)
General	5.66(4.06)	6.04(4.86)

흡연은 개발도상국이나 선진국을 막론하고 보건의료문제에 중요한 위치를 차지하고 있는 세계적인 관심사이다. 이미 1965년부터 미국 정부는 담뱃갑에 흡연의 유해성을 경고 표시도록 하였고 1970년부터 라디오와 텔레비전에서 담배 광고를 전면 금지하였다. 그러나 아직도 전세계적으로 직접 및 간접 흡연에 의한 사망자수가 연간 250만명이 넘고 암, 심장병, 폐질환 등 각종 질환의 원인이 되고 있을 뿐만 아니라 경제적으로도 엄청난 손실을 야기시키고 있다. 그러므로 흡연의 피해를 줄이기 위해서는 과거의 흡연에 의한 신체적, 생물학적 위해 효과 연구에서 진일보하여 인구학적, 사회적, 정신적인 측면에서 흡연의 영향 및 파급 효과를 파악하여야 할 것이다.

흡연의 심리적 동기를 정신의학적 측면에서는 개인의 신경증적 성격과 관련된 대인관계에서의 어색함, 부적절함 또는 불안 등을 해소 또는 경감시키기 위한 자기 처방의 방법이며⁸⁾ 흡연을 할 때 보이는 일련의 행동 즉, 담배를 담뱃갑에서 꺼내고 입에 물고 성냥을 그어대고 이어서 담배를 깊이 빨아들이고 내뿜는 일련의 동작과 그 과정 자체가 스트레스를 주는 상황에서 불안에 대한 방어수단으로 작용한다고 한다.⁹⁾ 정신분석 이론에 의한 무의식적 동기에서 흡연행위는 유아시절에 섭취하지 못했던 좌절된 구강적(oral) 욕구로 인해 무엇인가 빨고 싶은 무의식적 갈망이 계속 존재하게 되어 후에 입술 점막을 자극하게 되는 흡연이나 음주 또는 입맞춤 등의 행위에 집착하는 동기가 된

다고 본다.¹⁰⁾

본 연구에서 비흡연군과 흡연 경력군(흡연 군과 과거 흡연군)의 심리적 경향은 신체화, 불안, 우울, 분노-적대감, 대인관계 예민성, 공포불안, 강박신경증, 신경쇠약과 건강염려증 척도중 분노-적대감, 대인관계 예민성, 강박신경증척도에서 유의한 차이를 나타내었다. 비록 통계학적으로 유의성은 없었지만 흡연 경력군에서 비흡연군에 비해 모든 척도에서 점수가 높았다.

최근에 흡연과 우울성향과의 연관성에 대한 연구들이 많이 이루어져, 이를 보면 흡연자의 우울성향이 비흡연자보다 높으며 우울성향을 가지고 있는 흡연자가 우울성이 없는 흡연자에 비해 금연 성공률이 낮다는 연구보고^{11)~18)}가 있어 흡연자의 심리적 요인이 흡연의 지속과 금연의 성공여부에 중요한 역할을 한다는 것을 시사한다. 오순영 등¹⁷⁾의 'Beck's Depression Inventory, short form'을 이용한 우울성향 조사에서 흡연자의 우울성향이 비흡연자에 비하여 의의있게 높았다는 연구 결과가 있지만 본 연구에서는 두 군 사이에 우울 척도의 유의한 차이는 발견할 수 없었다. 이는 본 연구의 조사 대상자 수가 적고, 여성을 제외한 남성만을 대상으로 한 점 등이 요인으로 생각되어 진다.

흡연의 동기에 대한 연구 조사를 보면 호기심으로, 스트레스 해소를 위해서, 친구의 권유에 의한 것이 김경희 등¹⁸⁾의 30.3%, 18.1%, 30.2%와 김종성 등¹⁹⁾의 25.7%, 45.1%, 9.6%, 최지호 등²⁰⁾의 38.6%, 36.7%, 5.1%로 각각 보고하고 있고, 금연이 실패한 이유에 대한 조사에서 스트레스가 쌓여서, 주위의 유혹 때문에, 금단 증상이 나타나서 등으로 여러 연구에서^{21), 22)} 보고하고 있어 정신적 스트레스가 흡연의 시작과 지속에 중요한 원인으로 작용한다는 것을 나타내고 있다. 오순영 등¹⁷⁾의 연구에서

는 흡연자들이 비흡연자에 비해 스트레스를 많이 받고 있는 것으로 보고하고 있어 스트레스가 니코틴 의존도에 영향을 미칠 수 있는 정신역동 변수의 하나로 보고하고 있다.

흡연의 지속성에 정신적 요인과 함께 중요한 것이 니코틴 의존과 이에 따른 금단증상이다. 담배는 대부분의 다른 마약류와는 달리 중추신경계의 자극제와 억제제의 이중 효과(초조하거나 홍분했을 때는 진정시키는 효과, 우울해 있을 때는 고양시키는 효과)를 나타내므로 흡연자의 의존을 쉽게 만든다. 담배 1개비에는 0.5mg의 니코틴이 함유되어 있고 흡연후 10초 내에 뇌 중추에 도달한다.²³⁾ 니코틴은 주의집중력, 학습, 과제 수행능력 등의 뇌 기능을 개선시키고, 기분을 고양시키며, 우울증을 경감시키는 효과를 짧게 나타내는 반면 내성이 빠르게 생기므로 같은 정도의 효과를 얻으려면 더 많은 흡연을 하게 되며 더욱 문제가 되는 것은 흡연이 지속되지 않을 때는 금단 증상이 나타나 흡연에 의해 얻는 효과와 정반대의 상태가 된다는 것이다.²⁴⁾ 금단 증상은 흡연 후 90~120분부터 나타나기 시작하여 24~48시간에 최고조에 이르며 개인에 따라 수주에서 수개월 지속된다.²³⁾

본 연구의 결과로 흡연자들은 비흡연자에 비해 강박신경증, 대인관계 예민성으로 불안 심리를 가지고 있고 분노의 수치가 높아 미미하거나 힘든 스트레스에 대해 자기 처방의 일환으로 흡연을 지속하게 되며 흡연으로 완화된 기분은 머지않아 내성을 일으키고 이로써 더 많은 흡연을 하게 되고 금연을 시도하더라도 금단 증상과 불안 심리, 분노, 스트레스가 겹쳐 힘들게 되는 것으로 생각되어 진다. 차후 본 연구의 보완책으로 여성을 포함한 좀 더 광범위한 대상자 연구가 이루어져야 할 것이며, 동시에 흡연자들에게 니코틴 패취같이 금단 증상을 돋는 약제와 불안, 분노의 수치가 높음으

로써 가중되는 스트레스를 이길 수 있는 체계적 금연 프로그램의 중요성이 강조되어 실시되어야 할 것이다.

참 고 문 헌

- 1) Boring CC, Squires TS, Tong T. Cancer statistics, 1991. *Bol Asoc Med P R.* 1991;83(6): 225-42.
- 2) The Surgeon General's 1989 report on reducing the health consequences of smoking : 25 years of progress. *MMWR Morb Mortal Wkly Rep.* 1989;38(supp 2):1-32.
- 3) United State Public Health Service : Report of the Advisory Committee to the Surgeon General of the Public Health Service. Washington DC. US Goverment Printing Office. 1964.
- 4) A.P.A.C.T : 2nd Asia - Pacific Conference on Tobacco or Health. Seoul. 1991: 28-30.
- 5) 보건사회부, 대한결핵협회. 전국 흡연 실태 조사. 제6차 결핵 실태 조사 결과 1990: 39-50.
- 6) 황익근. 흡연행위의 정신의학적 고찰. 결핵 및 호흡기질환 1987;34:271-3.
- 7) 정송우, 장환일. 심인성 증상 간이 검사(SCL-MPD)의 신뢰도 및 타당도 검증에 관한 연구. 신경정신의학 1987;26:138-51.
- 8) Warburton DM, Wesnes K, Revell A. Personality factors in self-medication by smoking. In Janke, W.(ed), Response Variability to Psychotropic Drugs, Pergamon Press, New York, 1983: 167-81.
- 9) Kaplan HI, Sadock BJ. Drug dependence, Modern Synopsis of Comprehensive Textbook of Psychiatry, 4th ed., Baltimore/London. Williams and Wilkins, 1985: 430-2.
- 10) Freud S. Three essays on the theory of sexuality, the standard edition of the complete psychological works of Sigmund Freud, London : the Hogarth press, 1973;7:82.
- 11) Frerichs RR, Aneshesel CS, Clark VA, Yonkenic P. Smoking and depression : A community survey. *Am J Public health.* 1981;71:637-40.
- 12) Glassman AH, Stetner F, Walsh BT. Heavy smokers, smoking cessation, and clonidine results of a double-blind randomized trial. *JAMA.* 1988;259(19):2863-6.
- 13) Hughes JR. Clonidine, depression, and smoking cessation. *JAMA.* 1988;259:2901-2.
- 14) Ralph RF, Carol SA. Smoking and Depression : A community survey. *Am J Public Health* 1981;71:637-40.
- 15) Robert FA, David FW. Depression and the dynamics of smoking. *JAMA* 1990;264:1541-5.
- 16) Hughes JR, Hatsukami DK, Mitchell JE, Dahlgren LA. Prevalence of smoking among psychiatric outpatients. *Am J Psychiatry.* 1986;143:993-7.
- 17) 오순영, 김세인, 윤방부. 흡연자의 우울 성향과 니코틴 의존도. *가정의학회지* 1993;14(2):79-87.
- 18) 김경희, 최삼섭. 일부도시 남자 대학생들의 흡연실태에 관한 조사. *대한보건협회지* 1979;5 (1):41-52.
- 19) 김종성, 이인동, 곽기우, 이혜리, 윤방부. 가족 요인의 차이에 따른 대학생의 흡연양상- 일부 지역 대학생을 중심으로. *가정의학회지* 1989;10 (6):11-21.
- 20) 최지호, 양윤준, 서홍관. 우리나라 의과대학생의 흡연실태 및 흡연과 금연에 영향을 미치는 요소. *가정의학회지* 1995;16(2):157-71.
- 21) 이창희, 서효숙, 조홍준. 가정의학과 외래환자의 흡연양상. *가정의학회지* 1992;13(11):853-61.
- 22) 이원식, 이기선, 전옥희, 선우성, 황인홍, 허봉렬. 흡연에 대한 인식도 조사-서울, 인천, 연천의 일부 병원 내원환자를 중심으로. *가정의학회지* 1990;11(6):8-16.
- 23) 민성길. 최신 정신의학. 제 3개정판. 서울 : 일조각, 1996: 344-5.
- 24) Neal L. Benowitz, MD. Cigarette smoking and Nicotine addiction. *Med Clin North Am.* 1992;76(2):415-37.

— Abstract —

Minor Psychiatric Disorders Associated with Smoking in Men

Kwang Ho Song, M.D., Kyoung Rok Kim, M.D., Eun Hee Park, M.D.,

Young Sung Suh, M.D., Dae Hyun Kim, M.D., Dong Hak Shin, M.D.

Department of Family Medicine, Keimyung University School of Medicine, Taegu, Korea

Background : Smoking is a very dangerous behavior and people know that it will lead to fatal health problems. But, many people continue to smoke. We studied psychiatric aspect of smoking.

Methods : We distributed self-questionnaire to people who visited Dong-San Medical Hospital for periodical examination and checkups between the months of April and June, 1996. It consisted of inquiries on their smoking status and symptom check list for minor psychiatric disorders(SCL-MPD). Among the total of 147 men 58 were current smokers, 63 non-smokers, 26 ex-smokers. We compared minor psychiatric differences between each groups by Student t-test.

Results : The mean age of current smokers, ex-smokers and non-smokers were 44.9 ± 8.9 , 44.8 ± 8.4 and 46.6 ± 9.6 , respectively. Among 10 dimensions of SCL-MPD, the smokers (includes current smokers and ex-smokers) had significantly higher scores on anger-hostility, interpersonal sensitivity and obsessive-compulsive dimensions than those of non-smokers($P < 0.05$). When comparing with current smokers and non-smokers, current smokers had significantly higher scores on anger-hostility and obsessive-compulsive dimensions($P < 0.05$). Between ex-smokers and non-smokers, ex-smokers had significantly higher scores on anger-hostility and obsessive-compulsive dimensions($P < 0.05$). But, no significant differences were observed between current smokers and ex-smokers.

Conclusions : Smokers(current smokers and ex-smokers) were highly associated with anger-hostility, interpersonal sensitivity and obsessive-compulsive disorders compared to non-smokers. But, no minor psychiatric differences were observed between current smokers and ex-smokers.(J Korean Acad Fam Med 1998;19:312~319)

Key words : SCL-MPD, obsessive-compulsive, anger-hostility, interpersonal sensitivity