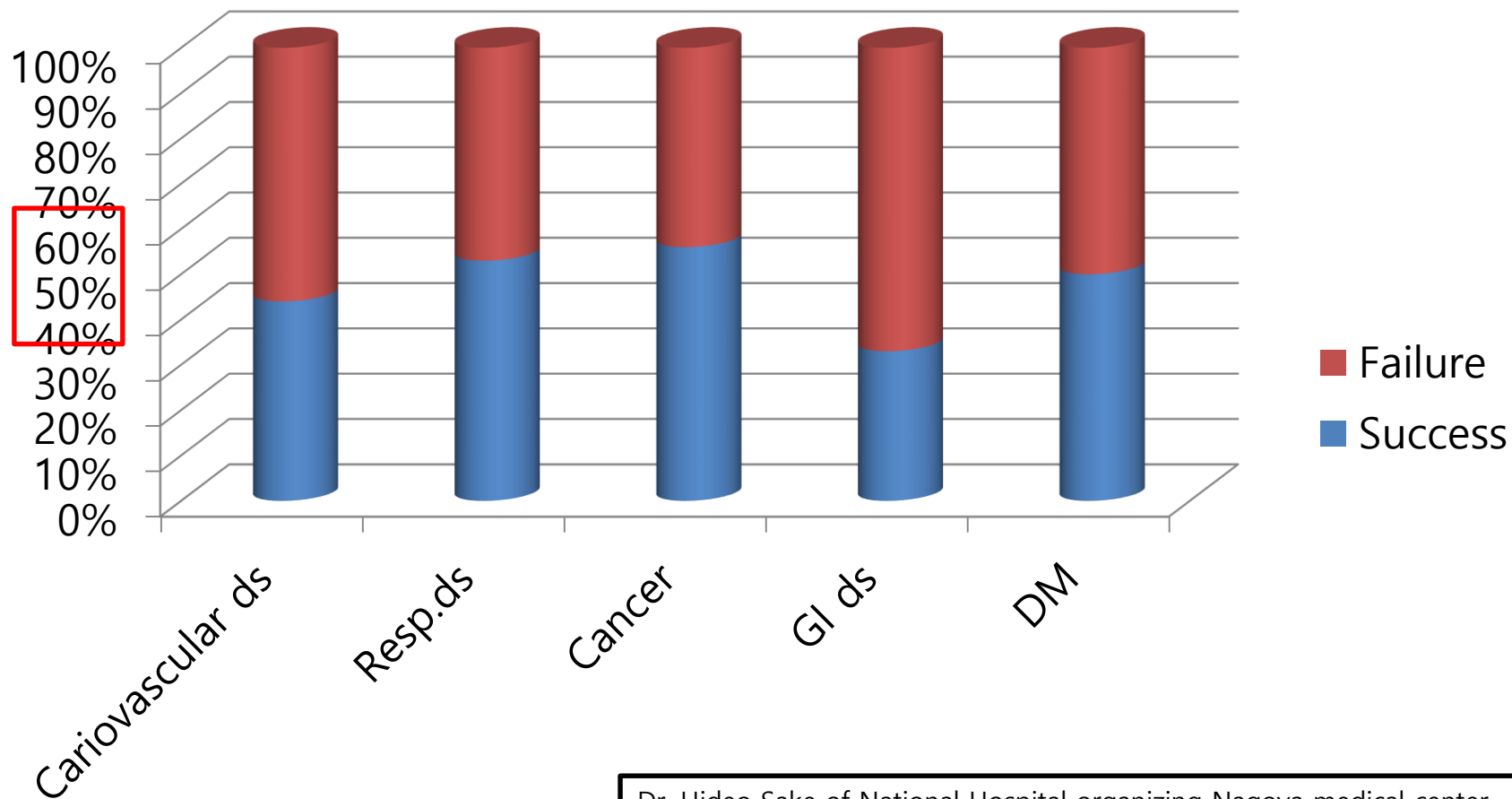


금연 치료의 비약물학적 접근

충북대학교병원
호흡기내과 안진영

Cessation rates in patient with different disease



Dr. Hideo Sake of National Hospital organizing Nagoya medical center

Tobacco use status charting rates and counseling in the NAMCS (National Ambulatory Medical Care Survey)

Tobacco use status charting rates^a and counseling^a in the NAMCS, 2001–2004

	Percent of visits with known tobacco use status (95% CI)	Univariate OR (95% CI) for known tobacco use status (n=85,090)	Percent of visits with counseling for tobacco users (95% CI)	Univariate OR (95% CI) for tobacco counseling (n=9437)
Overall	68.2 (66.4–70.0)		19.1 (17.5–20.7)	
<i>Survey-related</i>				
Year of survey				
2001 (n=19,969)	64.5 (60.8–68.3)	1.0	17.9 (14.6–21.2)	1.0
2002 (n=23,222)	68.9 (65.8–72.0)	1.22 (0.98–1.51)	20.8 (18.1–23.6)	1.21 (0.94–1.56)
2003 (n=20,852)	70.6 (67.6–73.7)	1.32 (1.06–1.64)	20.6 (17.1–24.1)	1.19 (0.86–1.66)
2004 (n=21,047)	68.6 (65.0–72.2)	1.20 (0.95–1.51)	17.1 (14.4–19.8)	0.95 (0.71–1.27)

HOSPITAL-BASED POPULATIONS

Table 6.4 Meta-analysis (1996): Impact of having a tobacco use status identification system in place on rates of clinician intervention with their patients who smoke (n = 9 studies)^a

Screening system	Number of arms	Estimated odds ratio (95% C.I.)	Estimated rate of clinician intervention (95% C.I.)
No screening system in place to identify smoking status (reference group)	9	1.0	38.5
<u>Screening system in place to identify smoking status</u>	9	3.1 (2.2-4.2)	65.6 (58.3-72.6)

- Canadian Smoking Cessation practice guideline
 - 1) 흡연자의 경우 입원 전이나 수술 전에 금연 관련 Resources에 접촉
 - 2) 모든 병원들은 흡연자에 대한 관리 system 구축
 - a. 모든 흡연자 파악
 - b. 입원기간 동안 니코틴 금단 관리
 - c. 장기간 금연 유도를 위한 관리

The effectiveness of physician advice to quit smoking

Table 6.9 Meta-analysis (2000): Effectiveness of and estimated abstinence rates for total amount of contact time (n = 35 studies)^a

Total amount of contact time	Number of arms	Estimated odds ratio (95% C.I.)	Estimated abstinence rate (95% C.I.)
No minutes	16	1.0	11.0
1–3 minutes	12	1.4 (1.1–1.8)	14.4 (11.3–17.5)
4–30 minutes	20	1.9 (1.5–2.3)	18.8 (15.6–22.0)
31–90 minutes	16	3.0 (2.3–3.8)	26.5 (21.5–31.4)
91–300 minutes	16	3.2 (2.3–4.6)	28.4 (21.3–35.5)
> 300 minutes	15	2.8 (2.0–3.9)	25.5 (19.2–31.7)

Table 6.7 Meta-analysis (1996): Effectiveness of and estimated abstinence rates for advice to quit by a physician (n = 7 studies)^a

Advice	Number of arms	Estimated odds ratio (95% C.I.)	Estimated abstinence rate (95% C.I.)
No advice to quit (<u>reference group</u>)	9	1.0	7.9
<u>Physician advice to quit</u>	10	<u>1.3 (1.1–1.6)</u>	10.2 (8.5–12.0)

Additional behavioral support as an adjunct to pharmacotherapy for smoking cessation

Main results

Forty-seven studies met the inclusion criteria with over 18,000 participants in the relevant arms. There was little evidence of statistical heterogeneity ($I^2 = 18\%$) so we pooled all studies in the main analysis. There was evidence of a small but statistically significant benefit from more intensive support (RR 1.17, 95% CI 1.11 to 1.24) for abstinence at longest follow-up. All but four of the included studies provided four or more sessions of support to the intervention group. Most trials used NRT. We did not detect significant effects for studies where the pharmacotherapy was nortriptyline (two trials) or varenicline (one trial), but this reflects the absence of evidence.

In subgroup analyses, studies that provided at least four sessions of personal contact for the intervention and no personal contact for the control had slightly larger estimated effects (RR 1.25, 95% CI 1.08 to 1.45; 6 trials, 3762 participants), although a formal test for subgroup differences was not significant. Studies where all intervention counselling was via telephone (RR 1.28, 95% CI 1.17 to 1.41; 6 trials, 5311 participants) also had slightly larger effects, and the test for subgroup differences was significant, but this subgroup analysis was not prespecified. In this update, the benefit of providing additional behavioural support was similar for the subgroup of trials in which all participants, including controls, had at least 30 minutes of personal contact (RR 1.18, 95% CI 1.06 to 1.32; 21 trials, 5166 participants); previously the evidence of benefit in this subgroup had been weaker. This subgroup was not prespecified and a test for subgroup differences was not significant. We judged the quality of the evidence to be high, using the GRADE approach. We judged a small number of trials to be at high risk of bias on one or more domains, but findings were not sensitive to their exclusion.

Authors' conclusions

Providing behavioural support in person or via telephone for people using pharmacotherapy to stop smoking has a small but important effect. Increasing the amount of behavioural support is likely to increase the chance of success by about 10% to 25%, based on a pooled estimate from 47 trials. Subgroup analysis suggests that the incremental benefit from more support is similar over a range of levels of baseline support.

비약물학적 방법

- Behavioral counseling
- Exercise
- Diet

Behavioral counseling

- Method

- 1) Practical counseling (Problem solving/skills training)
- 2) Intra-treatment supportive intervention(Social support)

- Format

환자의 선호도, 병력, 이용 가능성, 환자의 신뢰도 등을 고려

- 1) 환자-의사 직접 대면 방식(Patient-clinician encounters)
- 2) 그룹 치료 (Group therapy)
- 3) 전화 상담 (Telephone contact)
- 4) 인터넷 기반 접근 (Web-based interventions)
- 5) 문자 발송 (Text messaging)
- 6) 스마트 폰 앱 (phone apps)

Practical counseling

(problem solving /skills training- Cognitive-behavioral techniques)

- 니코틴 의존성과 금단 현상 (Nicotine dependence and withdrawal)
대부분 금연 후 1~2주 이내에 정점기에 도달한 후 감소
- 재흡연 유발 인자 (Identifying triggers)
 - 1)Stressful situations
 - 2)Being around other smokers
 - 3)Drinking alcohol
 - 4)Smoking cues (ex. Drinking coffee , after meal et al)

Practical counseling

(problem solving /skills training- Cognitive-behavioral techniques)

- problem solving /skills training 목적
 - 1) 부정적인 감정 줄이기
 - 2) 재 흡연으로부터의 유혹 피하기
 - 3) 스트레스를 줄이고 삶의 질을 개선시키기 위한 lifestyle changes

Strategy	Helpful statements	Helpful questions
Avoid - staying away from high-risk environments	As smokers prepare or try to quit, it is sometimes helpful to avoid people, places, and events that may tempt them to smoke.	What are the things that trigger you to smoke? Which of these do you think you can avoid over the next week or so?
Change - altering a high-risk situation	Sometimes it's not possible to avoid the things that trigger smoking. But another option is to change the situation, even a little, so that you feel less tempted to smoke.	What are a couple of situations that trigger your smoking but that may be hard to avoid? What can you do to change the situation to make smoking less tempting?
Escape - planning how to excuse oneself from high-risk situations	Sometimes, situations catch you by surprise. Staying in the situation can make it too tempting to smoke. In these cases, another option may be to leave the situation.	Did you find yourself lately in a situation like this? What happened? Would leaving have been an option? What would it be like to leave?

Practical counseling

(problem solving /skills training- Cognitive-behavioral techniques)

Problem	Solutions
Post-smoking cessation wt. gain	Beginning an exercise routine Involving a friend in one's walking routine
Behavioral distraction	Engage in repetitive or simple activities (ex. Doodle, Knitting)
Cognitive distraction	Make a to do list of Priorities
Food and drink	Drink a glass of water or have a small, healthy snack
Oral strategies	Chew gum
Common Sx associated with stress (Muscle tension, irritability, difficulty concentration, drinking)	Deep breathing, guided imagery, progressive Muscle relaxation, brief medication, stretching

금단 증상 및 대처 방법

종 류	대처법
신경 과민	1)휴식 취하기 2)산책 이나 운동 3)심호흡을 함으로써 긴장을 4)경험했던 조용하고 평화로운 장면 생각하기
우울증	1)운동을 하여 땀을 흘리고, 물 많이 마시기 2)몸을 편하게 눕히는 이완 3)따뜻한 물로 샤워 4)과일 주스 마시기 5)즐거운 생각하기
불 안	1)온수로 목욕 또는 샤워 2)가벼운 산책 또는 운동 3)누워서 쉬기 4)경험했던 조용하고 평화로운 장면 생각하기

금단 증상 및 대처 방법

종 류	대 처 법
두 통	<ol style="list-style-type: none"> 1) 물을 많이 마시고, 커피를 줄인다 2) 가벼운 운동 3) 온수로 목욕 또는 샤워 4) 창문을 열거나 가벼운 산책 5) 5분간 누워서 휴식 취하기
갈증, 목, 잇몸, 혀의 통증	<ol style="list-style-type: none"> 1) 얼음물 또는 주스를 한 모금씩 마시기 2) 껌을 씹기 3) 심호흡 4) 양치질
집중력 감소	<ol style="list-style-type: none"> 1) 휴식을 취한다 2) 심호흡 하기 3) 많이 힘들면 잠깐 일을 중단
소화장애	<ol style="list-style-type: none"> 1) 고지방 음식, 단 음식, 카페인 함량이 많은 음식 등의 섭취를 피한다. 2) 자극적인 음식을 피한다. 3) 섬유소가 많은 음식 섭취

금단 증상 및 대처 방법

증 류	대 처 법
불 면	1)오후 6시 이후에는 카페인 함유된 음료 섭취 금하기 2)잠자리에 들기 전에 따뜻한 샤워
따끔따끔 쏘시는 느낌	1)따뜻한 물로 목욕 2)따끔거리는 곳을 마사지 해준다 3)가벼운 산책

상황에 따른 흡연 욕구 다스리기

다른 사람들의 흡연	잠시 동안 흡연자를 피하기, 흡연을 하는 친구들에게 현재 금연 중임을 알리기
술자리	술자리를 피하는 것이 최선의 방법, 그래도 참석해야 한다면! 과음과 과식은 금물, 맵고 짠 자극적인 음식은 흡연욕구를 일으킬수 있으니 주의하고 물을 많이 마시며 술자리를 함께 하는 사람들에게 금연 중임을 반드시 알리기
커피	카페인 함유된 음료 대신 주스나 물 마시기
아침에 일어나서 흡연 욕구를 느낄 때	아침에 일어나서 첫 번째로 하는 일을 흡연에서 다른 것으로 대체하기 - 일어나자마자 물 한잔 마시고 양치질 하기, 산책 또는 샤워
식사 후	식후 즉시 테이블에서 일어나기. 식후 바로 양치를 하거나, 친구에게 전화 걸기
문득 담배가 매우 피고 싶을 때	흡연욕구는 3~5분이내에 사라지기 때문에 흡연에 대한 욕구가 없어질 때까지 잠시 하던 일을 멈추고 담배 생각이 안 나도록 다른 행동하기 - 간식을 먹거나, 물을 마시거나, 음악 듣기, 계단오르내리기, 가벼운 스트레칭, 심호흡, 가족이나 친구에게 전화하거나 메신저 보내기
스트레스	흡연이 스트레스를 해소해준다는 잘못된 생각을 버리고 스트레스 원인을 없애거나, 대처 방법을 변화시키기 - 심호흡, 명상 또는 요가를 통해 스트레스 대처(*446호흡법 : 4초동안 숨을 들이마시고 4초동안 숨을 참다 마지막 6초 동안 참았던 숨을 길게 내쉬다)

The example of Relaxation technique

- 점진적 긴장 이완법 (Progressive relaxation technique)
 - 1) 근육군 하나를 선택하여 힘을 줍니다.
 - 2) 5초간 긴장을 유지합니다.
 - 3) 천천히 힘을 빼면서 조용하게 '힘이 빠져 편안하다'라고 속삭입니다.
 - 4) 깊이 숨을 들이 쉽니다.
 - 5) 천천히 숨을 내쉬면서 조용하게 '힘이 빠져 편안하다'라고 속삭입니다.
- 심호흡 이완법 (Deep breathing relaxation technique)
 - 1) 깊이 숨을 들이마십니다. (4초)
 - 2) 그대로 숨을 참습니다. (4초)
 - 3) 천천히 숨을 내쉽니다. (6초)

➔ 심호흡 이완법을 약 5분간 반복합니다.

치료 중 지지 요법

(Intra-treatment supportive intervention)

- 긍정적 격려와 지지는 금연 유지기간 동안에 지속적으로 의사에 의해서 제공되어야 한다.
- 상담 기간 및 빈도(Duration and frequency)
 - 1)금연 시작일전부터 시작을 하며, 가능하면 매주, 1~2달 정도는 유지하는 것이 좋다.
 - 2)첫 Follow-up visit는 금연 시작일 1주일 이내에 시행.
 - 3)상담 횟수, 상담 시간, 금연 율과는 강한 상관관계를 보인다.
 - 4)가능하면 3개월 이상은 f/u.
 - 5)Intensive counseling 의 정의:
 - a.10분 이상
 - b.4 session이상

상담 형태 (Type of counseling)

- Individual and group therapy 모두 금연에 효과적이다.
- Group therapy는 참여자 서로 상호간에 행동 요법을 배울 수 있는 장점이 있고 Self -help programs에 비해 약 2배의 효과를 보여주고 있다.
- Telephone counseling and other intervention(text messaging programs or web resources)은 Brief clinician counseling에 보조적으로 사용될 수 있다.

Telephone counseling

- type
 - 1) Proactive counseling
(initiated by a counselor according to a prearranged schedule)
 - 2) Reactive counseling (smoker initiated)
- 장점
 - 1) Easy to access
 - 2) Coincidence with privacy agreement (ex. Woman, youth)
 - 3) Personalized counseling
 - 4) Free access
- Proactive counseling이 reactive보다 더 효과적이라는 보고 일부 보고에서는 dose –dependant response의 경향 (+)
- Reactive counseling의 경우에는 현재까지는 limited evidence 만 보여주고 있다.

Telephone counseling

- 1544- 9030 (금연 콜센터)



1)단기프로그램 (금연 하루 전 ~ 금연 30일까지)

금단 증상과 흡연 욕구를 극복할 수 있는 지침과 정서적 지지 제공

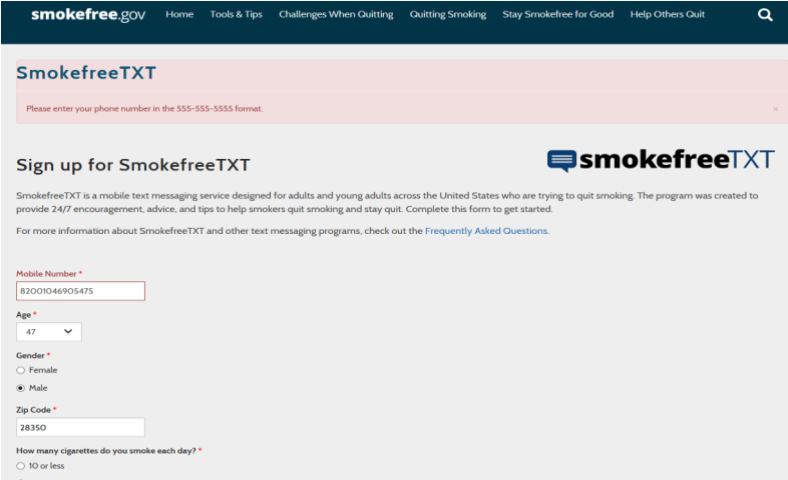
2)장기프로그램 (최대 1년까지)

단기프로그램 이후 장기적 금연 유지를 위해 체중 관리, 취미생활, 금연 동기 재확인 등을 통하여 전반적인 생활 습관과 인지적인 변화를 이루는 상담

Text messaging

- 원리:
자동화 프로그램에 따라 금연 관련 문자를 단계별로 휴대폰으로 전송
- 문자 내용:
 - 1)Behavioral change
 - 2)Positive feedback

→ Allow patients to request additional assistance as needed



smokefree.gov Home Tools & Tips Challenges When Quitting Quitting Smoking Stay Smokefree for Good Help Others Quit

SmokefreeTXT

Please enter your phone number in the 555-555-5555 format.

Sign up for SmokefreeTXT

SmokefreeTXT is a mobile text messaging service designed for adults and young adults across the United States who are trying to quit smoking. The program was created to provide 24/7 encouragement, advice, and tips to help smokers quit smoking and stay quit. Complete this form to get started.

For more information about SmokefreeTXT and other text messaging programs, check out the [Frequently Asked Questions](#).

Mobile Number *
82001046905475

Age *
47

Gender *
 Female
 Male

Zip Code *
28350


How many cigarettes do you smoke each day? *
 10 or less
 11-20


<예제: Smoke-free TXT program >


Phone apps

모바일 앱 !


구글 플레이 애플 앱스토어 1/3 < >

 **금연 일지** 무료
★★★★☆ 4.1 (265명) · 설치수 10만+
안녕하세요. 함께 하는 **금연**, **금연 일지** 입니다. **금연 일지**를 통해 매일 매일 당신의 흡연량을 체크해 보세요. 흡연량을 체크와 통시...


 **금연 타이머** 무료
★★★★☆ 4.1 (795명) · 설치수 10만+
- **금연** 기간을 계산하는 타이머 - 흡연 욕구가 생길 때 타이머에 기록된 시간을 보고 한번만 참아 보세요. 아깝잖아요~ - **금연** 시간에...

 **Quit Smoking 3D 신개념 금연 프로그램** 유료
★★★★☆ 4.4 (19명) · 설치수 100+
지금까지 이런 **금연** 어플리케이션은 없었다! 세계최초 3D 고품질 **금연** 도우미! Quit Smoking 3D 안드로이드 출시! 정부의 **금연**정책...

카페글

 **금연 실천을 위한 안드로이드, 아이폰 금연 앱...** 2015.01.22
새해맞이 **금연** 실천을 위한 안드로이드, 아이폰 **금연 앱** 추천! 금년 1월 1일부터 담뱃값 인상 정책이 시행되면서 새해 목표로 **금연**을 실천하는 분들이 늘고 있는데요...
cafe.daum.net/sds1472/N7bH/247 KT인터넷,인터넷가입,기가인터넷,인터.. | 댓글 1

혹시 금연앱 써보시는 분들 2015.03.11
뭐가 좋나요 ? 제가 원하는 스타일의 앱은 1일차 2일차 3일차... 이렇게 **금연** 시간이 쌓여갈수록 절약하게 되는 돈과 쌓여가는 건강량을 표시해주는 그런 앱을 찾고...
cafe.daum.net/ssaumjil/JnwJ/1551487 이중격투기 | 댓글 5

 **작심삼일은 NO! 새해 결심을 도와줄 앱 BEST 7** 2017.02.06
느낌 나는 **금연** 방법 대신 스마트하게 매 시간, 매일 **금연** 의지를 북돋워주는 **금연** 프로젝트 앱을 이용해 보자. **금연** 프로젝트는 백지장도 맞대면 낫다는 말처럼, **금연**...
cafe.daum.net/2417660/Acqm/26292 춘천무지개동산

Self-Help

- 팜플렛, 오디오테이프, 비디오테이프와 같은 self-help materials을 이용하면 약간은 금연에 도움이 된다는 보고
- 카운셀링이나 니코틴 대체요법에 추가적으로 사용할 경우에 금연에 부가적 이득을 준다는 증거는 없다.

금연 지원 센터

■ 집중치료형 캠프

금연의지가 있으나 혼자서 금연하기 어려운 흡연자를 돕기 위해 '집중치료형 단기 금연 캠프 프로그램'이 운영되고 있습니다. 장기 흡연력, 흡연 관련 질병 등을 가진 중증·고도 흡연자를 대상으로 4박 5일간 병원 금연지원센터에 머물면서 의료인이 제공하는 금연프로그램을 이용할 수 있습니다. (캠프 참가비는 무료이나, 금연약물 처방시 약제비는 본인 부담)

일정	과정
1일차	지역 금연지원 센터 입소, 프로그램 및 금연지원센터 이용 안내, 건강상태 평가, 자기소개 및 토론, 금연목표 설정
2~4일차	금연프로그램
5일차	금연상태평가, 금연유지 계획설정, 퇴소(수료), 추후관리

■ 일반 지원형 캠프

금연시도가 어려운 흡연자를 위한 '일반형 캠프'가 운영되고 있습니다. 동기부여를 위한 프로그램으로 일상에서 벗어나 금연과 함께 스트레스 해소 등 금연 노하우를 습득할 수 있습니다. 일반 흡연자를 대상으로 5~20인 모집하며, 대상자별 대학생, 여성 등 특화된 캠프도 일부 운영됩니다.

일정	과정
1일차	단체입소(장소 별도공지), 프로그램 및 주의사항 안내, 건강상태 평가, 자기소개 및 토론, 금연목표 설정
2일차	금연프로그램 참여, 퇴소(수료), 추후관리

금연 지원 센터

☐ 찾아가는 금연서비스

기존 금연지원서비스를 이용하기 어려운 학교밖 청소년, 대학생, 여성을 위해 금연전문가가 직접 찾아가서 금연상담, 금연보조제 제공 및 금연교육 등을 제공합니다. 5인~20인 이상의 단체가 신청할 수 있으며, 6개월간 금연서비스를 이용하실 수 있습니다.



금연 중 운동 방법

- 필요성

체중 증가와 함께 나타나는 금단 증상은 재흡연의 원인

- 효과

- 1) 흡연 욕구 저하

- 2) 금연 성공율 상승 : 고강도 운동시 저강도보다

금연 성공 가능성이 58% 높다는 연구

- 3) 흡연시 쌓인 유해물질 체외 배출에 효과적(니코틴/호기시 CO)

- 4) 니코틴 의존도 저하

- 5) 흡연시 나빠진 심폐기능 향상

- 6) 금연 후 체중 증가 예방

금연 중 운동 방법

- 횟수 및 시간
 - 주 3회 이상 ~ 매일
 - 중강도 : 30~50분
 - 고강도 : 15~20분씩 분할 운동추천
(운동 전문가의 도움 필요)
- 기간 :
 - 금연 시기와 동시에 시작 ~ 금연 완료 될 때까지

금연 중 운동 방법

- 적정 신체 활동

구분	중강도 신체활동	고강도 신체활동
운동 및 여가	걸기, 댄스, 자전거 타기, 요가	조깅, 빠르게 자전거 타기, 웨이트 트레이닝, 등산, 에어로빅, 줄넘기, 수영, 인라인 스케이트
스포츠 활동	배구, 골프, 소프트볼, 야구, 스키, 배드민턴 및 테니스 (복식), 그 외 시합형태가 아닌 구기종목	축구, 배드민턴 및 테니스(단식), 라켓볼, 농구, 스키 (크로스컨트리), 그 외 시합형태의 구기종목
가사활동	손빨래, 진공청소기 돌리기, 카펫 및 계단 청소, 세차하기, 가벼운 물건 옮기기, 장보기	무거운 물건 옮기기
직업적 활동	걸거나 나르기 등이 포함된 업무 (경비, 농업, 서비스업)	고강도 노력 및 노동이 포함되어 있는 활동 (임업, 건설, 소방)

4주일에 한번씩 운동 강도에 대한 재설정이 필요

금연 중 식이 요법

- 금연 후 평균 4.7Kg의 체중 증가
(16%의 환자는 체중 증가(-))
- 체중 증가 원인
 - 1) 기초 대사율 감소
 - 2) 미각 회복
 - 3) 군것질 증가
- 위험군
 - 1) 여성
 - 2) 흡연량이 많은 경우
 - 3) 나이가 젊을 수록

금연 중 식이 요법

- 여러 가지 색깔의 채소 섭취.
- 다양한 제철 과일을 섭취.
- 간식으로 우유, 요구르트, 치즈와 같은 유제품을 섭취
- 지방이 많은 고기나 튀긴 음식을 섭취 제한

금연과 음주

- 음주는 금연 과정 중 재흡연을 일으키는 주요한 원인 중 하나이다.
- 금연 초기 되도록 술자리는 피하는 것이 좋다.
- 만약 부득이하게 참석해야 할 경우 대처법을 계획하자.
 - 1) 주변사람에게 '나는 담배를 끊었다'고 선언
 - 2) 취하지 말라, 마실 양을 미리 정하는 '계획 음주'를 해라.
 - 3) 찬물을 준비해 두라
 - 4) 과식하거나 기름진 안주를 많이 먹지 말라

금연 의지가 없는 환자에 대한 조치 (Motivational interviewing)

- 목적
 - 1) 환자의 내적 동기유발을 통해서 금연 의지 확립
 - 2) 변화에 대한 감정적 양가성을 해소
- 효과
금연 시도에 약간의 효과(+)

금연 동기 북돋아 주기 (Enhancing motivation to quit tobacco)-“ 5Rs “

- **Relevance(타당성)**
금연이 개인적으로 왜 필요하고 타당한 것인지 지적하여 흡연자를 격려함.
질환, 위험요인, 가족, 사회적 지위, 건강에 대한 염려, 나이, 성별, 이전의 금연경험 등에 맞추어 동기 부여 상담을 하는 것이 효과가 큼.
- **Risk(위험)**
흡연의 부정적인 면을 인지할 수 있도록 단점에 대해 질문하며, 흡연자에게 가장 적합한 단점을 부각시켜 이야기 할 수도 있음.
 - 급성 위험 : 숨가쁨, 호흡기계 감염 위험증가, 불임, 발기부전
 - 장기적 위험 : 심근경색, 뇌졸중, 폐암 비롯한 여러종류의 암, copd, 골다공증 등
 - 환경 위험 : 간접흡연으로 인한 가족의 질환위험 증가, 산모의 저출생 등
- **Rewards(보상)**
금연으로 얻는 이점을 부각시킴.
주름이 줄고 치아가 하얗게 되는 등 외모가 좋아진다
건강한 아이를 낳는다
자녀에게 모범이 된다 등
- **Roadblock(장애물)**
금연을 방해하는 것들에 대해 물어보고 해결방법 제시해줌.
금단 증상, 체중증가, 우울감
흡연 동료들
효과적인 치료방법에 대한 지식부족 등
- **Repetition(반복)**
동기유발상담은 흡연자가 방문할 때마다 반복적으로 이루어져야 함.

‘ 경청해주셔서 감사합니다

