韓國保健教育學會誌 第四卷 二號(1987. 12.)
The Journal of Korea Society for Health Education, Vol. 4, No. 2(1987)

여대생에 있어서 흡연양상과 흡연이 영양섭취 및 식습관에 미치는 영향 : 서울시내 여자대학생을 중심으로

송 미 숙
(연세대학교 보건대학원)

〈目 次〉

I. 서 론 III. 연구결과 및 고찰
II. 연구방법 IV. 결론 및 제언

서 론

I. 서 언

대중의 기호품으로 각광받아 온 담배에 있어서 그 유해성에 관한 많은 연구가 이루어져 왔다.

흡연은 예방가능한 죽음의 첫번째 원인으로 대두되고 있으며 WHO(1975)에서는 이미 「금연이야말로 건강을 증진하여 수명을 연장시킬뿐 아니라 예방의학 분야에 있어 어떠한 대책보다도 효과가 클것이다.」라고 주장한 바 있다.

흡연의 유해성을 확증한 그간의 많은 연구와 공중매체를 통한 교육뿐 아니라, 현대인의 건강에 대한 기대수준의 급격한 상승으로 인하여 전세계적으로 흡연률은 감소하고 있는 추세이나 아직도 습관적인 흡연인구는 성인인구의 30%를 차지하고 있다(Steven & Lewayne, 1986). 그러나 이러한 추세에도 불구하고 여성의 흡연률은 계속 증가하고 있어 남자와 여자의 흡연률의 차이는 점차 좁혀지고 있다고 한다(Wall등, 1984). 이는 우리나라의 경우에 있어서도 매우 심각한 실정이다.

금연에 관한 많은 program이 실시되었거나 실시되고 있음에도 기대만큼의 효과를 거두지 못하고 있는 바, 이는 상습적인 흡연의 강한 습관성으로 인한다고 한다. 즉 흡연은 일단 습관으로 고착되고나면 교정하기가 매우 힘들게 된다. 그러므로, 금연의 실천율을 높이기 위해서는 흡연의 시작부터 애초에 막는 것이 보다 효과적이라 할 수 있어 흡연 시작 연령층에 대한 교육과 금연 program이 요구되고 있다.

흡연자의 대다수는 청소년기에 흡연을 시작한다고 한다. 최근 미국의 경우 여성의 흡연 시작 연령이 매우 낮아져 남녀 모두 평균 16세에 흡연을 시작한다고 하며 17~19세 청소년 층의 1/5이 상습흡연하는 것을 보여 준다. 우리나라의 경우 남자대학생을 대상으로 한 몇 개의 연구결과(Park, 1981 : 김경희, 최삼섭, 1979), 시작연령이 외국의 경우보다는 조금 늦어 18~19세에 흡연자의 60~70%가 흡연을 시작하고 있다. 그러나, 여성흡연에 관한 연구는 매우 제한되어 있어 단지 외국의 경우를 토대로 남자에 비해서는 조금 연령이 높으리라는 것이 추측되고 있다.

이와 같이 남성흡연률이 감소함에도 불구하고 여성흡연은 오히려 증가하며, 그 시작연령도 낮아지고 있다는 것은 여성의 가족건강 및 2세건강에 대한 결정적인 영향력에 비추어 볼 때 매우 중대한 문제가 아닐 수 없다.

이에 본 연구는 흡연의 시작연령층이라는 관점에서 여자대학생의 흡연문제를 다루고자 한다. 또한 사회각계의 지도자적 임무를 담당해야 할 중심인력일뿐 아니라 다음 세대를 이어갈 자녀의 어머니가 될 사람들이며 가정생활에서 전체 가족의 식생활을 관리할 책임이 있는 세대로서 여자대학생들의 건강 문제는 국민보건의 견지에서 볼때 매우 중요한 위치를 차지한다 하겠다.

국내의 경우에도 흡연의 유해성에 관한 많은 임상적 연구외에 연령별, 지역별, 사회계층별 흡연실태에 관한 연구들이 이루어졌으나(Park, 1981 ; 김경희, 최삼섭, 1979 ; 조상문, 1973 ; 강복수, 이성관, 1980 ; 강대민, 1974 ; 이장구, 1982), 이러한 경우 전반적인 여성에 관한 연구는 제외되어 있는 실정이며 흡연이 식습관과 영양섭취상태에 미치는 영향에 관한 연구는 매우 미약한 실정이다.

연령별 흡연실태에 관한 조사의 경우에는 고등학생 및 그 이하연령의 청소년을 대상으로 하는 흡연실태 조사는 활발히 이루어 지고 있으나 현재까지 대학생들에 대한 흡연실태에 관한 조사는 별로 이룩된 것이 없다. 그러므로 학생들의 흡연계기를 파악하고 흡연학생과 비흡연학생간의 비교를 통하여 흡연이 식습관 및 영양섭취상태에 미치는 영향을 분석, 여대생들에 대한 보건교육 자료를 제시하는데 본 연구의 목적을 두었다. 따라서 본 연구에서는 여대생을 대상으로 흡연의 실태와 흡연으로 인한 건강에 미치는 영향 중 건강의 결정요인으로서의 식습관 및 영양섭취상태와 관련된 영향을 조사하고자 하며 이를 위하여 다음과 같은 세부목표를 갖는다.

1) 흡연을 하게 된 동기, 흡연빈도, 흡연의 정도 등의 흡연행태를 분석, 여성흡연자의 특성을 조사하고자 하며 이러한 흡연행태에 영향을 미치는 개인의 사회인구학적 변인 및 흡연에 대한 가치변인을 조사하고자 한다.

2) 흡연여부에 따른 식습관 및 영양섭취상태를 비교·분석함으로써 식습관 및 영양섭취상태에 미치는 흡연의 영향을 파악 하고자 한다.

2. 문헌고찰

(1) 흡연실태

흡연의 많은 유해성이 밝혀져 왔으며, 전세계적으로 흡연인구는 감소하고 있음에도 우리나라의 흡연인구는 줄고 있지 않으며, 특히 여성의 경우에는 더욱 심각하여 '85년도 전매청 자료에 의하면 20세 이상 성인여자의 10%가 흡연자라고 하였으며 '86년초 한 여론조사기관이 발표한 통계에 따르면 여성흡연인구는 전해에 비해 19.8%나 증가했으며 20대 여성의 경우 9.6%나 증가했음을 알 수 있다.

흡연실태에 관해서는 많은 조사가 이루어져 왔다. 김과 최(1979)의 일부 대학생의 흡연실태 조사에서는 흡연률은 66.1%였고, 박(1981)의 경우 60.7%, 이(1982)의 경우 78.0%였다. 또한 조(1973)의 고등학생을 대상으로 실시한 조사에서는 상습흡연률은 30.7%로 나타났다.

이러한 실태조사의 경우 전반적인 여성에 대한 연구는 극히 제한되어 있으며 박(1981)의 일부 대학생의 경우 176명의 여대생이 포함되어 7.4%의 상습흡연률을 보여준 것 외에는 여대생에 관한 흡연실태 조사는 찾아볼 수 없다.

흡연을 시작하게 된 동기에 관해서는 남자대학생의 경우 동료집단에의 모방심, 유혹 등이 가장 큰 동기였으며, 고등학생의 흡연에 관한 조사에서는 호기심, 친구들과 어울리기 위해 등의 순이었다. 이외에 정신적 갈등이라든지 가까운 친척의 영향, 교제상 필요 등이 흡연동기로 밝혀졌다.

남자 대학생의 경우 상습적인 흡연시작 시기는 18~19세로 나타났으며 연령이 증가할수록 흡연률도 증가하였다. 흡연자의 50%이상이 가슴깊이 흡입하고 있었으며 단지 입에서만 흡입하는 경우는 흡연자의 5%도 안되었다. 1일 흡연량에 있어서는 흡연자의 50%가 10~20가치였으며 금연하는 이유나 흡연을 시작하지 않는 이유로서 '건강'은 크게 작용하지 못하였다.

사회적으로 남성의 흡연에 대해서는 정신적

긴장해소의 역할에 도움이 된다는 등의 긍정적 반응을 보이는 반면, 여성흡연의 경우에는 뭔가 괴로움이 있고 인생이 고달픈 처지에 있는 특수한 계층의 여성들이 마음을 달래는 뜻으로 피우는 것이라는 부정적인 인식이 지배적인 것도 사실이다.

일본의 경우 흡연여성은 전 여성의 17.7%이고 학력이 낮으며 기혼자이고 임신횟수가 많을수록, 사산횟수가 증가할수록 흡연률이 높아진다고 한다. 그러나, 우리나라의 경우 흡연률에 관한 조사조차 미약한 현재로선 여성의 흡연을 하게 되는 동기라든지, 여성흡연률을 증가시키는 요인들과 관련된 흡연양상들에 대해서 언급하는데는 많은 어려움이 있다. 현재 증가일로에 있는 여성흡연을 막기 위해서는 그 기초자료로써 여성들에 대한 흡연실태, 양상에 관한 조사가 절실히 요청되는 바이다.

(2) 흡연의 유해성

흡연은 폐암, 만성기관지염, 심장병 등의 가장 중요한 원인으로 밝혀져 있다(김영설, 이찬세, 1977 ; 정규철, 1980 ; 김명호, 1980 ; 김돈균, 1980 ; Mason 등, 1984 ; Higgins & Kjeleberg, 1966 ; Vigt & Schweitzer, 1985 ; Balarajan등, 1985 ; Austin등, 1986). 흡연자의 경우 비흡연자에 비해 만성기관지염, 폐암 등의 호흡기질환의 발병률이 3~6배가 되며 심장병 발생의 40%는 흡연이 원인이라고 한다(Steven & Lawayne, 1986). 혈액내의 HDL-C(High density lipoprotein-cholesterol) 농도가 높을 경우 심장병의 발생률이 낮아진다고 하는데 흡연은 확실하게 혈액내 HDL-C농도를 낮춤으로써 심장병의 중요한 위험요인이 되고 있다(Stamford, 1984). 흡연과 HDL-C농도 변화간에는 많은 연구들이 이루어지고 있다(Stamford등, 1984 ; Rabkin등, 1981 ; Shennan등, 1985). 또한 후두암, 구강암, 인두암, 식도암, 신장암, 췌장암 등의 원인이 된다.

흡연은 소화성궤양과 관계가 있고 특히 위궤양이 십이지장궤양보다 관계가 크다고 하며 그밖에 약시, 치아질환, 간경변증의 발생과도 관련되어 있다.

이와같이 흡연은 호흡기, 순환기, 소화기를 비롯하여 정신신경계에까지 심각한 영향을 미침으로써 비흡연자에 비해 흡연자의 사망률은 2배 이상이 되며 흡연시작 연령이라든지 흡연량, 흡입의 정도에 따라 사망률은 더 증가하게 된다.

오늘날 사망의 원인으로서 손꼽히는 암으로 인한 죽음의 30%는 흡연이 원인이라고 하며 (Steven & Lewayne, 1986), 이러한 흡연의 건강피해로 인하여 흡연자는 비흡연자에 비하여 재원기간에 있어서 평균 20%나 더 높은 것으로 나타났다(Vogt & Schweitzer, 1985).

현재, 흡연의 유해성은 간접흡연(수동흡연)의 문제에까지 많은 관심이 모아지고 있어 이 방면의 연구도 활발히 진행되고 있다(보건신문, 1986, 1987). 특히 어린이의 경우 기관지 감염이 증가된다고 하며 흡연하지 않는 여성의 경우에도 남편이 하루에 20가치의 담배를 피우는 경우 폐암으로 사망할 위험은 2배나 높아진다는 결과를 얻고 있다.

(3) 여성흡연의 해독

흡연의 해독에 대한 관심이 고조되어 건강상 많은 피해가 알려져 왔음에도 계속 증가일로에 있는 여성흡연에 관해서, 특히 임신 중의 흡연과 태아건강의 측면에서 많은 연구가 이루어지고 있다(Wall등, 1984 ; Werler등, 1985 ; Baird & Wilcox, 1983 ; Schell & Hodges, 1985).

임신부가 흡연을 하게 되면 가장 일반적으로 나타나는 해악은 첫째로, 신생아의 성장발육에 미치는 영향으로 흡연중인 임신부는 비흡연자보다 체중이 200g정도 덜 나가는 아이를 낳게 된다고 하며, 이러한 출생시 체중에는 임신기간 다음으로 흡연이 큰 요인으로 작용한다고 한다. 출생시 체중의 차이는 수치의 많고 적음을 떠나 체중이 덜 나가는 만큼 신체가 균형적으로 발육이 안된다거나 성장지연 등을 초래하게 될 것임을 보여 주게 된다. 체중만큼은 아니더라도 출생시 신장도 흡연과 역상관 관계가 있다고 한다.

둘째로, 흡연하는 임신부의 경우 조산의 빈도는 비흡연자의 2배이상이나 된다고 하는데 이는 흡연으로 체내에 흡수된 독성물질이 태반막의

이상 또는 파열을 일으키는 직접적인 원인이 되기 때문이며 이러한 위험성은 직접 담배를 피지 않는 간접흡연에 의해서도 유발될 수 있다고 한다.

셋째로, 흡연은 불임의 원인이 되기도 한다. 흡연은 여성불임의 확률을 3~4배 이상 높인다고 하며 흡연과 불임과의 관계는 남성에게 있어서도 정자의 수, 운동능력의 감소 등을 일으키는 것으로 알려져 있다. 또한 흡연은 prolactin level을 증가시킴으로써 여성들에게서도 가임력, 즉 수태능력 자체를 저하시킨다고 한다.

넷째로, 흡연중인 임신부의 자연유산의 발생률은 비흡연 임신부 보다 2배 이상 높다고 하는데 이는 흡연이 수정란이 커가는 초기단계에 어떤 영향을 미치기 때문이라고 하며 이 경우 유산이 안되더라도 기형아를 출산할 가능성이 있게 된다고 한다. 이러한 이유로 흡연하는 임신부의 경우 비흡연 임신부보다 주산기 사망률이 35%정도 높다고 하며 사산의 5%는 흡연과 관계가 있는 것으로 밝혀져 있다.

임신중의 흡연이 아니더라도 여성흡연으로 인한 건강상 장해 또한 많이 연구되고 있다.

흡연으로 인한 자궁경부암의 발생률은 20~29세의 젊은층의 경우 비흡연자의 7배에 이르고 있으며 흡연은 자궁경부암 발생의 독립적인 위험요인으로 알려져 있다(Lyon등, 1983). 방광암의 경우에도 흡연시작 연령이 낮고 흡연량이 많을수록 그 발생률이 높아진다고 한다(Piper, Matanoski & Tonascia, 1986). 또 유방암의 경우 흡연자의 발생률이 다소 높은 것으로 나타났는데 이는 유방암에 방어적인 역할(protective effect)을 하는 Estrogen수준이 흡연자에게서 낮기 때문인 것으로 설명된다(Hiatt & Foreman, 1986). 또한 흡연자에서 보다 비흡연여성의 경우 아직 폐경에 이르지 않고 있는 비율이 높았으며, 상습흡연 여성은 비흡연 여성에 비해 폐경기가 1~2년 정도 빨라진다고 하였다(Hiatt & Foreman, 1986; Olof & Bengtasson, 1976; Kaufman, 1980). 이는 일반적으로 비흡연자의 경우 흡연자보다 체중이 덜 나가는 경향으로, adipose tissue가 폐경연령을 늦추는 효과가 있으며 흡연의 나쁜 효과(toxic effect)가 빠른 폐경을 이끄는 것으로 설명되어 지고 있다. 폐경 연령은 흡연시작 연령이 낮을수록, 일일흡연량이 많을수록 더 빨라지게 된다.

(4) 흡연과 식습관, 영양섭취상태

흡연이 미각의 감수성에 영향을 준다는 보고는 있으나 그 자세한 기전은 밝혀져 있지 않으며, 이의 영향 정도도 확실히 밝혀져 있지 않다. 그러나 맛에 대해 예민성을 필요로 하는 식품 panelist의 경우 heavy smoker를 제외시키고 있으며 식품 panel직전에 흡연을 금하는 것으로 보아 흡연은 미각의 예민도를 저하시켜 결과적으로 식욕을 감퇴시킬 수 있다고 추측되어진다.

흡연자와 비흡연자 간의 미각차이에 대해 조사된 바(장건형, 1975)에 의하면 단맛과 신맛, 짠맛에 대한 최소 감미량에는 차이가 없으나, 쓴맛에 대한 최소감미량은 흡연자가 현저하게 높다고 한다. 이는 니코틴 등의 쓴맛으로 인하여 쓴맛에 대한 미각의 예민도가 저하됨에 기인된 것이라 할 수 있다.

흡연으로 인한 식사의 영향여부에 관하여 흡연자와 비흡연자의 차이점을 조사한 연구(이영미, 1981)에서는 흡연자의 경우 다수가 흡연이 식사에 영향을 미치지 않는다고 생각한 반면, 비흡연자의 경우는 다수가 흡연으로 인해 식사에 영향을 받는다고 의식하고 있어 비흡연자의 경우 흡연의 식사영향도를 높게 평가하고 있다. 비흡연자의 경우 흡연이 식사에 미치는 영향이 크다고 생각하여 임의로 흡연을 하지 않는 경우가 있으며 흡연자의 경우에도 흡연량이 많을 때는 식사가 영향을 받을 것으로 보인다. 흡연은 심리상태와 확실하지 않은 어떤 기전에 의해서 식욕을 억제할 것으로 여겨지며 이러한 식욕부진은 식사의 양을 줄이며 불규칙적인 식습관을 이끌 것으로 사료된다.

식사의 양에 있어서의 감소나 불규칙적인 식습관은 각종 영양소의 섭취에 있어서도 제한을 가져올 것이라 고려할 수 있으나 흡연과 관련하여 직접적으로 영양섭취 문제를 다룬 연구는 국내외적으로 매우 미약한 형편이다.

연구방법

1. 연구모형의 설계

본 연구의 개괄적인 내용은 다음과 같은 모형으로 제시, 2단계로 요약·설명할 수 있다.

먼저 1단계는 개인의 흡연행태에 영향을 줄 것으로 추측되는 직접, 혹은 간접적 요인으로, (1) 사회인구학적 변인, (2) 흡연에 대한 가치관을 살펴 보고 이러한 변인들의 흡연관련성을 분석한다. 이때 흡연행태에는 (3) 흡연유무와 흡연양상이 포함되어 진다.

2단계는 이러한 변인들에 의해서 결정되어지는 흡연행태가 개인의 (4) 식습관 및 (5) 영양섭취상태에 어떤 영향을 미치는 지를 분석하는 단계이다.

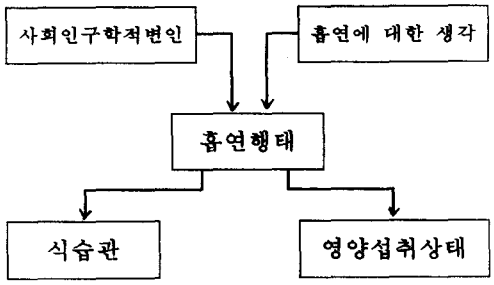

그림 1 연구의 모형

一. 연구의 기본 가정

가설1. 개인이 갖고 있는 사회인구학적 변인 및 흡연에 대해서 갖고 있는 가치관에 의해서 흡연여부가 결정되어 진다.

가설2. 흡연여부에 의해서 식습관이나 영양섭취 상태에서의 차이가 나타난다.

2. 연구대상 및 조사기간

본 연구는 서울에 소재하는 정규 4년제 종합대학교의 여자대학생을 모집단으로 하였다.

조사대상중 남녀공학대학과 여자대학, 그리고 지역별로 임의로 층화 추출된 표본대상자들에게 설문지를 배부하여 자기기록법을 통하여 자료를 수집하였다.

1986년 12월에 실시한 예비조사를 거쳐 설문지 초안의 문제점을 검토, 보완한 후 본 연구용 설문지를 완성하여 1987년 3월 9일부터 4월 3일까지 설문지를 배부·회수하였다. 배부된 설문지는 총 920부였으며, 그중 864부가 회수되었고(회수율 93.9%), 불완전한 응답의 설문지를 제외한 763부(88.3%)가 통계처리에 이용되었다.

3. 조사 내용

여대생을 대상으로 이들의 흡연행태 및 이와 관련된 변인들을 조사하는 동시에 식습관 및 영양섭취상태를 파악하려는 본 연구는 이를 위하여 설문지법을 도입하여 관찰된 변인들의 상호관련성을 조사하고자 한다.

본 연구에 사용된 설문지는 연구자에 의해 고안된 설문 문항과 타연구자에 의해 고안된 설문 문항 중에서 본 연구에 적용할 수 있는 부분을 발췌하여 본 연구목적에 적합하도록 작성하였다. 설문지는 여대생의 흡연행태, 식습관, 영양섭취상태 등을 파악할 수 있는 분석도구로써 개발되었으며 이 분석도구를 이용하여 여대생의 흡연실태를 파악하고 변인간의 관련성을 규명하고자 하였다.

이에 설문지는 (1) 조사대상자의 사회인구학적 변인, (2) 흡연행태, (3) 식습관, (4) 영양소 섭취상태에 관한 문항으로 구성되어 있다.

(1) 사회인구학적 변인 조사

조사대상자의 사회인구학적 변인을 조사하기 위한 문항으로는 연령, 전공분야, 학년, 주요성장지역, 거주상태, 한달용돈, 남자형제 유무, 부모님과 동거 여부, 어머니의 직장 유무, 부모님의 교육정도, 가족의 월평균 수입, 종교상황을 조사하였으며, 연령은 나이와 생년월일을 기입하도록 하였다.

(2) 흡연행태

흡연과 관련된 사항으로는 개인의 흡연여부에 관련을 줄 수 있는 변인으로 부모님의 흡연여부와 흡연정도, 개인의 음주 여부와 음주량을 조사하였다. 또한 흡연과 건강문제, 흡연의 잇점 및 흡연과 체중변화에 대한 개인의 생각을 조사하였다.

흡연여부를 알기 위하여는 흡연 경험여부, 최

초 흡연시기, 현재 흡연유무 등을 조사하였다.

또한 비흡연자와 금연자의 흡연에 대한 생각을 파악하기 위하여 흡연하지 않는 이유, 흡연하는 친구를 보는 느낌, 앞으로 흡연에 대한 생각을 기입하도록 하였다.

끝으로, 흡연자에 있어서 흡연의 특성을 파악하기 위하여 습관적인 흡연시작 시기, 최초 흡연시 동반자, 흡연기간, 흡연동기, 일일흡연량, 흡연장소, 흡연의 규칙성, 일회 흡연량, 흡입정도, 음주시 흡연량의 변화, 집에서의 흡연형태, 흡연에 대한 부모님의 인지정도, 결혼과 흡연여부 및 임신과 흡연여부를 조사하였다.

(3) 식습관

흡연과 관련하여 식습관의 차이를 밝히기 위하여 식사를 하는 주된 이유, 결식의 정도, 결식이유, 식사의 규칙성, 일일 식사횟수, 일일 간식횟수를 조사하였으며 흡연으로 인한 식욕의 변화를 파악하기 위하여 초코렛, 사탕류등 9가지 식품에 대한 기호도와 단맛, 신맛, 쓴맛, 매운맛, 짠맛의 5원미에 대한 기호의 정도를 조사하였다. 기호의 정도는 "매우 좋아한다"를 1점으로, "매우 싫어 한다"를 5점으로 하여 5단계의 점수를 주도록 문항을 구성하였다.

(4) 영양소 섭취상태

문수재 등(1980)에 의해 한국인에게 적용할 수 있도록 고안된 간이 영양섭취조사 방법을 이용하였다. 일상적인 식품섭취 유형을 17항목의 질문을 통하여 파악한 후 이전 연구에서 설정한 바 있는 각 식품별 영양소의 환산계수를 사용하여 설문문항을 통해 조사된 7가지 식품군(육·어·란·두류제품, 우유 및 그 가공식품, 과일, 야채, 곡류·감자·고구마, 설탕·사탕·엿, 유지류)의 섭취량에 근거, 이를 계산하여 영양소 섭취량을 계산하였다. 또 영양 상태에 대한 자가 판단으로 "우수하다"를 1점, "불량하다"를 5점으로 5단계의 점수로 평가하도록 하였다.

4. 분석방법

본 연구의 수행을 위하여 연구내용별로 사용한 통계 분석 방법은 다음과 같다.

(1) 조사대상의 사회인구학적 변인과 흡연에 대한 가치구조에 대해서는 단순빈도와 백분율을 구하였으며, 흡연여부와 흡연양상에 대하여서도 단순빈도와 백분율을 구하였다.

(2) 사회인구학적 변인 및 흡연에 대한 가치관의 차이에 따른 흡연행태의 차이를 분석하기 위하여 이원교차표를 작성하고 각 항목별 유의성 검증은 X^2-Test를 사용하였다.

또한 흡연여부에 유의적인 차이를 가져 온 변인들 간에는 logistic regression analysis를 이용하여 그 영향력의 우선 순위를 밝힘으로써 흡연과의 인과관계를 설명하고자 하였다.

(3) 흡연행태의 차이에 의한 식습관의 차이를 분석하기 위하여 이원교차표를 작성하고, 각 항목별 유의성 검증은 X^2-Test를 사용하였다. 식습관중 결식횟수의 평균치에 대해서는 F-Test를 통하여 유의성을 검증하였으며, 식품 및 맛의 기호도에 있어서는 항목별 1점에서 5점까지의 점수에 대해서 평가점수의 평균치를 가지고 F-Test를 이용, 유의성을 검증하였다.

(4) 흡연여부에 따른 영양섭취상태의 차이를 분석하기 위하여 각 영양소의 평균섭취량을 계산하여, F-Test를 통하여 유의성을 검증하였으며 영양권장량(Recommended Dietary Allowance : RDA)과 비교하여 그 수준을 백분율로 표시하였다. 영양상태에 대한 자가 판단에 있어서도 평가점수의 평균치를 흡연여부에 따라 F-Test하여 유의성을 검증하였다.

이상의 분석을 위하여 자료의 처리는 SPSS Package Program을 이용한 전자계산조직을 사용하였다.

결과 및 고찰

1. 조사대상자의 일반사항

(1) 사회인구학적 변인

본 연구의 조사대상자의 일반적 특성으로서 조사된 사회인구학적 변인으로는 연령, 학년, 전공분야와 거주상태, 경제상태, 가족구성, 종교상황 등이 포함되었으며, 이에 대한 결과는 표1과 표2에 요약하였다.

1) 연령, 학년, 전공계열 분포

표1에 나타난 바와 같이, 연령별 구성비율

은 21세가 32.4%, 22세가 20.5%로 가장 많았고 그외 20세, 19세가 각각 전체의 16.7%, 15.2%로 전체 조사대상자의 85%가 19~22세의 연령군에 속하였으며 평균 연령은 21세였다.

학년별 구성비율은 4학년이 51.5%로 가장 많았고, 3학년, 2학년, 1학년의 차례로 각각 전체의 18.1%, 17.8%, 12.6%를 차지하였다.

조사대상자의 전공계열별 구성비율은 인문계열이 55.8%로 가장 많았고, 예·체능계열과 자연계열이 각각 전체의 26.2%, 18.0%였다.

2) 거주환경, 가정경제수준, 가정환경 및 종교상황

표2에서 보는 바와 같이 응답자의 거주환경으로 주요성장 지역과 현재 거주상태에 대하여 조사한 결과, 주요성장지역은 서울 및 직할시가 81.3%로 가장 많으며 현재 거주상태는 자택 거주자가 78.5%, 자취가 10.6%의 분포를 보였다.

표1. 연령·학년·전공계열별 조사대상자의 분포

변수	조사수(명)	백분율(%)	누적백분율(%)
연령(세)			
18이하	72	9.4	9.4
19	116	15.2	24.6
20	127	16.7	41.3
21	247	32.4	73.7
22	156	20.5	94.2
23이상	44	5.8	100.0
학년			
1	96	12.6	12.6
2	135	17.8	30.4
3	137	18.1	48.5
4	391	51.5	100.0
전공분야			
인문계열	418	55.8	55.8
자연계열	135	18.0	73.8
예체능계열	196	26.2	100.0
합계	762	100.0	

경제수준을 평가하기 위해서는 한달 용돈의 액수와 월평균수입을 조사하였는데 한달 용돈의 경우 3만원에서 6만원 정도를 소비하는 경우가 전체의 42.0%를 차지, 전체의 80% 정도가 4만원에서 10만원 정도를 한달용돈으로 사용하였다. 그외 10만원 이상을 소비하는 학생도 전체의 11.1%를 차지하였다.

조사대상자의 경제수준을 가구의 월평균수입을 기준으로 5등급으로 구분할 경우 조사대상자 가구중 고소득가구(100만원이상)가 50%이상을 차지하였으며 중간소득가구(60만원~99만원)가 31.9%로 전체 조사대상자 가구의 80%이상이 중간소득 이상인 것으로 나타났다. 이렇게 고소득층이 많은 것은 대학생의 자녀를 둔 가정의 경우 일반 가정의 경제수준보다는 높을 것이 예상되므로 일반적인 상황으로 사료된다.

가정환경으로는 딸중 서열, 남자형제 유무, 가족구성 형태, 부모와 동거여부, 현재 어머니의 직장유무, 부모의 교육정도 등이 고려되었다. 딸중 서열의 경우에는 장녀가 42.2%로 가장 많았으며 외동딸의 경우도 13.0%로 나타났다.

가족구성 형태에 있어서는 부모가 모두 계시는 가정에서 온 대상이 전체 조사대상의 93.4%로 나타났다. 또 부모와 동거여부에 있어서는 양친과 동거하는 경우가 72.8%로 가장 많았으나 양친 모두와 동거치 않는 경우도 21.4%나 되었다.

표2. 사회 인구학적 특성에 따른 조사대상자의 분포

조사변수	조사수(명)	백분율(%)
주요성장지역		
서울 및 직할시	619	81.3
중소도시	111	14.6
읍면지역	28	3.7
기타	3	0.4
현대거주상태		
자택티598	78.5	
친척집	38	5.0
기숙사	25	3.3
하숙	20	2.6
자취	81	10.6

한달용돈의 액수(천원)		
10－29	87	11.4
30－59	319	42.0
60－99	270	35.5
100－190	80	10.6
200이상	4	0.5
월평균수입(천원)		
390이하	37	5.0
400－590	105	14.2
600－990	235	31.9
1,000－1,990	239	32.4
2,000이상	122	16.5
종교상황		
종교없음	321	42.2
기독교	285	37.4
카톨릭	111	14.6
불교	36	4.7
기타	8	1.1
딸중서열		
장녀	321	42.2
가운데딸	158	20.8
막내딸	183	24.0
외동딸	99	13.0
남자형제유무		
없음	86	11.6
있음 오빠	234	31.5
동생	308	41.5
오빠·동생	114	15.4
가족구성형태		
부모 모두 계심	711	93.4
부모 모두 안계심	2	0.3
아버지 안계심	41	5.4
어머니 안계심	3	0.4
새엄마	4	0.5
부모님과 동거여부		
양친과 동거	554	72.8
아버지와만 동거	2	0.3
어머니와만 동거	42	5.5
양친모두와 동거치 않음	163	21.4
현재 어머니의 직장유무		
있음	132	17.4
없음	625	82.6
부모의 교육정도		
(아버지)		
국졸이하	24	3.2
중졸	34	4.6
고졸	129	17.3
대졸	438	58.8
대학원졸이상	120	16.1
(어머니)		
국졸이하	61	8.1
중졸	91	12.0
고졸	317	42.0
대졸	269	35.7
대학원졸이상	16	0.2

부모의 교육정도에 있어서는 아버지의 학력의 경우 대학졸업 이상이 전체 조사대상자의 74.9%로 상당히 높은 편이었다. 어머니의 학력에 있어서도 대학졸업 이상이 전체의 35.9%로 비교적 높은 편이었다.

종교상황에 있어서는 종교가 없는 경우가 42.2%로 가장 많았으며, 기독교와 카톨릭의 경우 각각 전체의 37.4%, 14.6%였으며 불교도 4.7%가 되었다.

(2) 부모의 흡연과 음주상황

개인의 흡연여부에 관련을 갖을 수 있는 또 다른 변인으로 부모의 흡연여부와 개인의 음주상황을 고려하여 조사대상자의 일반사항으로 작성한 것이 표3이다.

아버지의 경우 비흡연자는 전체 조사대상자의 47.2%를 차지하였는데, 이것은 성인남자의 흡연률과 비교할 때 상당히 높은 편으로 조사자의 학력수준이 높은 것과 관련되어 있는 듯하다.

어머니의 경우 흡연자는 전체의 1.6%에 불과한 것으로 나타났으며, 아버지의 경우에서와 같이 일반여성 흡연률에 비해 낮은 것이었다.

조사 대상자의 음주여부에 있어서는 술을 전혀 못마시는 학생은 전체의 21.8%로 대다수의 학생들이 음주하는 것으로 나타났다. 음주량에 있어서도 맥주 2병이상, 소주 1병이상으로 많이 마시는 경우가 전체 조사대상자의 22.5%를 차지하였다. 이는 도시봉급자를 대상으로 한 연구(강대민, 1974) 결과 남자의 경우 음주자가 63.

8%, 여자의 경우 2.7%보다는 높은 경향을 보여 주고 있다.

표3. 부모의 흡연과 음주상황에 따른 조사대상자의 분포

조사변수	조사수(명)	백분율(%)
(아버지)흡연정도		
비흡연	338	47.2
1-5가치/일	95	13.2
5-10가치/일	88	12.3
10-20가치/일	130	18.1
20가치이상/일	65	9.2
(어머니)흡연정도		
비흡연	744	98.4
1-5가치/일	9	1.2
5-10가치/일	1	0.1
10-20가치/일	2	0.3
음주여부(주)		
전혀 못마심	152	21.8
조금 마심	177	25.4
보통 마심	211	30.3
많이 마심	157	22.5

(주)조금마심 : 맥주 1/2병이하, 소주 2잔이하의 음주량
보통마심 : 맥주 1병, 소주 1/2병정도의 음주량
많이마심 : 맥주 2병이상, 소주 1병이상의 음주량

2. 흡연에 대한 가치 구조

흡연에 대해서 갖고 있는 생각들은 자신의 흡연여부를 결정하는데 중요한 요인이 된다. 흡연에 대한 여대생들의 가치를 살펴보기 위하여 흡연의 건강관련성, 흡연시 주건강문제, 흡연의 잇점, 흡연으로 인한 체중변화에 대한 인지에 대하여 조사하였다.

흡연은 건강에 전적으로 해롭다는 생각을 전체 조사자의 59.2%가 갖고 있는 반면, 건강에 해로우나 도움도 된다고 40.8%가 응답하고 있어 흡연에 대해서 많은 학생이 긍정적으로 생각하는 경향이 있는 것으로 나타났다.

흡연시 주건강문제로서는 폐암, 심장질환이 36.3%, 기관지염 등 호흡기 질환이 30.5%로 높았는데 이는 흡연의 유해성에 관한 많은 연구결과와 일치하는 올바른 것이다. 조사대상자가 여대생인 탓으로 2세건강에 미치는 악영향에 응답한 경우도 30.5%로 매우 높았는데 이는 남자를 대상으로 한 다른 연구와는 큰 차이를 보이는 것이었다. 흡연으로 인한 영양부족이나 영양상 장해는 크게 인정하지 않았다.

흡연의 잇점으로는 전연 잇점이 없다는 항목에 21.9%의 학생만이 찬성하고 있어 어느 정도는 잇점을 인정하는 경향이었다. 정신적 긴장해소의 경우 전체의 70.0%가 응답하였는데 이는 흡연의 동기로서 긴장해소의 높은 비중과 일치되는 것이었다. 반면, 여성의 경우에도 체중조절의 잇점에는 2.8%만이 찬성하여 흡연의 큰 잇점으로 작용하지 못하는 것 같았다.

표4. 흡연에 대한 가치구조에 따른 조사대상자의 분포

조사변수	조사수(명)	백분율(%)
흡연과 건강		
건강에 해로움	452	59.2
건강에 해로우나 잇점도 있음	311	40.8
흡연시 주건강문제		
폐암, 심장질환	263	36.3
기관지염 등 호흡기 질환	221	30.5
위장병등 소화기질환	2	0.7
2세건강의 악영향	221	30.5
흡연의 잇점		
정신적 긴장해소	511	70.0
대인관계향상	38	5.2
체중조절	20	2.8
피로회복	1	0.1
전연 잇점이 없음	160	21.9
흡연시 체중변화		
증가	10	1.4
감소	527	74.3
변화없음	172	24.3

흡연시 체중변화에 대해서는 전체의 74.3%가

감소하리라 예상하고 있어 실제의 연구결과와 일치하는 데 반해 1.4%의 학생은 오히려 증가하리라고 예측하고 있었다.

3. 흡연행태

(1) 흡연학생수

흡연여부를 조사하기 위하여 조사대상자들을 세 집단으로 분류하였는 바, 현재 흡연하고 있는 학생집단을 "흡연군"으로 과거 담배를 피운 적은 있으나 현재는 흡연하지 않고 있는 학생집단을 "흡연경험군"으로, 그리고 전혀 흡연의 경험이 없으며 현재도 흡연하지 않고 있는 학생집단을 "비흡연군"으로 정의하였다. 흡연경험군의 경우 많은 특성이 흡연군과 유사할 수 있으며 비흡연군의 그것과는 구분되어야 할 것으로 사료되어 따로이 집단을 설정하였다.

세 집단의 학생분포는 표5와 같다.

표5. 흡연여부에 따른 조사대상자의 분포

흡연여부	조사자수	백분율 (%)	누적백분율 (%)
흡연군	74	9.7	9.7
흡연경험군	144	18.9	28.6
비흡연군	545	71.4	100.0
합계	763	100.0	

흡연률을 보면 현재 흡연자의 경우 9.7%를 보여 성인여자에 대해 조사된 흡연률 10%와 근사하였으나 과거 흡연자까지를 포함하는 경우 28.6%로 상당히 높은 수준이었다. 현재 흡연자만을 고려한 흡연률의 경우 박태근(1981)의 일부대학생중 여대생의 흡연률 7.4%보다는 다소 증가된 것이었다. 물론 이러한 흡연수준은 남자대학생에는 크게 못미치는 것이다. 그러나 보다 자세한 비교는 여성의 흡연률에 관한 조사의 미비로 인하여 곤란한 형편이다.

(2) 흡연군에 있어서의 흡연양상

흡연자의 흡연양상으로는 상습적인 흡연시작시기, 최초 흡연시 동반자, 흡연동기, 흡연기간, 일일흡연량, 흡연장소, 흡연의 규칙성, 일회흡연량, 흡입의 정도, 음주시 흡연량의 변화, 집에서의 흡연형태, 흡연에 대한 부모의 인지정도, 결혼 및 임신과 흡연여부 등이 고려되어 졌다. 이러한 흡연양상의 분포가 표6에 요약되었다.

습관적인 흡연시작 시기는 전체 흡연자의 80.3%가 대학생활중이라고 하였는데 남자대학생의 경우 대다수가 18~19세에 상습적인 흡연을 하는 것과 비교할 때 다소 늦은 듯 하다.

최초 흡연시 동반자로는 친구가 58.9%로 가장 많았으며, 그 다음으로 혼자서가 27.4%를 차지하였다. 이러한 결과는 남자대학생의 경우(김경회, 최삼섭, 1979)와 비교할 때 별 차이가 없는 것이었다.

흡연동기로는 정신적 긴장의 해소가 50.7%로 가장 높았으며, 호기심이 27.6%, 욕구불만 해소가 10.2%로, 흡연동기에 있어서 남학생의 경우 호기심이나 친구의 유혹 등이 높은 원인이 되는 것에 비해 독특한 양상을 보였는데, 체중조절이나 이성과의 갈등의 동기는 특이한 것이었다.

표6. 흡연양상에 따른 흡연자의 분포

조사변수	조사수 (명)	백분율 (%)
상습적인 흡연시작시기		
고등학교 시절	2	2.8
대학입학초기	12	16.9
대학생활중	57	80.3
최초흡연시 동반자		
혼자	20	27.4
친구	43	58.9
선배	8	11.0
형제	2	2.7
흡연동기		
호기심	19	28.4
욕구불만해소	7	10.4
정신적 긴장해소	35	52.2
친구의 권유	2	3.0
선배의 권유	1	1.5
체중조절	1	1.5
이성과 갈등	2	3.0
흡연기간		
1년이하	42	60.0

2~3년	28	40.0
일일흡연량(가치)		
1-5	46	73.0
5~10	13	20.6
11~20	4	6.4
흡연장소		
자기방	17	25.0
레스토랑(유흥장소)	45	66.2
학교	6	8.8
흡입정도		
입에만	8	11.0
목구멍까지	27	37.0
가슴깊이	38	52.0
흡연의 규칙성		
규칙적	5	7.1
불규칙적	65	92.9
일회흡연량(가치)		
1~2	33	50.8
3~5	23	35.4
6이상	9	13.8
음주시 흡연량의 증가		
증가	41	56.2
감소	20	27.4
변화없음	12	16.4
집에서의 흡연형태		
꺼내놓고	12	16.4
몰래숨어서	25	34.3
안피움	36	49.3
흡연에 대한 부모님의 인지정도		
부모 모두 안다	3	4.1
어머니만 안다	12	16.4
부모 모두 모른다	58	79.5
결혼과 흡연여부		
무조건 끊겠다	19	26.0
남편이 동의하면 계속	11	15.1
무조건 계속	9	12.3
별생각이 없음	34	46.6
임신과 흡연여부		
금연	69	94.6
계속 흡연	2	2.7
금연하고 싶으나 자신없음	2	2.7
합계	73	100.0

흡연기간은 대개의 경우 1년이하 였고 길어도 2~3년 정도밖에 안되는 것으로, 이 시기가 흡연의 시작시기임을 추측할 수 있다.

일일 흡연량은 73.0%의 학생이 1~5가치로 Light Smokers였으며 10가치 이상의 경우는 6.4%로 비교적 낮았다. 다른 연령층이나 남자를 대상으로 한 다른 연구에 비교할 때 조사자의 흡연량은 매우 낮았다.

흡연장소로서는 레스토랑 등의 유흥장소가 65.2%를 차지하여 여성들이 특히 분위기 등에 쉽게 약해지는 특성을 나타내 준다. 또한 여대생의 경우 주변을 의식하므로 비교적 어둡고 비밀이 보장될 수 있는 공공장소가 흡연장소로서 많이 이용됨을 알 수 있다.

흡연의 규칙성 여부에서는 대다수(92.9%)의 조사대상자가 불규칙적이라 응답하고 있어 타연구와는 구분되는 것이었다.

일회 흡연량의 경우 1~2가치를 피우는 경우가 50.8%로 가장 많았으며 6가치 이상도 13.8%가 되었다. 이것은 조사자의 일일 흡연량의 수준에 비교할 때 한꺼번에 일일 흡연량을 다 피워 버린다는 것으로 한꺼번에 몰아서 줄담배를 피워버리는 경향을 짐작할 수 있다.

흡입정도는 가슴 깊이 흡입하는 경우가 전체의 52.0%, 목구멍까지 흡입하는 경우가 37.0%였으며 입에만 흡입하는 경우는 11.0%밖에 안되었다. 이것은 남자대학생을 대상으로 한 연구결과와 비슷한 것이었다.

음주시에는 흡연량이 증가한다고 전체 응답자의 56.2%가 응답한 반면 오히려 감소한다는 경우도 27.4%나 되었다.

집에서의 흡연형태로는 안피우는 경우가 49.3%로 가장 많았으며 몰래 숨어서 흡연하는 경우도 34.3%였으며 꺼내놓고 피우는 경우는 16.4%에 불과하였다.

흡연에 대한 부모의 인지정도에 있어서는 부모 모두 모르는 경우가 79.5%로써 가장 많았으며, 부모 모두 아는 경우는 4.1%밖에 안되었다. 이것은 집에서의 흡연형태에서 흡연에 제재를 받는 사실과 인과관계가 되는 것일 수 있겠다.

결혼과 흡연여부에서는 무조건 끊겠다가 26.0%인 반면 계속 흡연의 가능성도 큰 것으로 나타났다. 그러나, 임신의 경우에는 금연하겠다가 94.6%로 임신에 있어서의 흡연의 해독에 관한 두려움을 보이는 것을 알 수 있으며, 여성의 2세건강에 대한 책임을 스스로가 중대하게 느끼고 인정하고 있음을 잘 알 수 있다.

(3) 현재 비흡연집단에 있어서의 흡연에 대한 가치구조

현재 비흡연하는 학생들을 대상으로 하여 흡연하지 않는 이유와 주변의 담배를 피우는 친구를 보는 느낌, 장래 흡연에 대한 생각들을 조사하는 것은 흡연의 시작을 막고 금연을 실천하도록 하는데 의의 있는 자료가 될 것이다.

흡연하지 않는 이유에 있어서는 응답자의 83.9%가 필요를 느끼지 못해서 라고 대답하였으며, 건강상 해롭기 때문의 경우 조사자의 9.7%만이 찬성하였다. 이는 남자대학생의 경우(Park. 1981) 건강상 이유를 13.5%가 인정한 것과 비교할 때는 낮은 것이었다.

담배를 피우는 주변의 친구에 대한 느낌에 있어서는 보기 좋다, 멋있다가 극히 적었으며(0.4%), 보기 흉하다가 41.3%, 별다른 느낌이 없다가 58.3%로 높았다. 별다른 느낌이 없다의 경우에 있어서의 높은 비율은 장래 흡연을 시작케 하는 요인으로 작용할 수 있는 것이다.

장래 흡연에 대한 생각은 결코 안피우겠다가 39.9%인 반면, 생각한 적 없다가 33.6%, 피울수도 있다가 26.5%로 높게 나타났다. 이러한 장래 흡연에 대한 생각을 볼 때는 앞으로의 흡연률은 더욱 높아질 것이라는 가능성을 배제할 수 없으며, 특히 긍정적으로 응답한 26.5%에 있어서는 잠재적인 흡연가능성을 고려해야 하겠다.

현재 비흡연자로서는 흡연의 경험을 갖고 있는 "흡연경험군"과 전연 흡연의 경험이 없는 "비흡연군"이 포함되는데 이두 집단간에는 흡연을 하지 않는 이유, 흡연하는 친구에 대한 느낌, 그리고 장래 흡연에 대한 생각들에 있어서 유의적인 차이가 나타났다.

표7. 흡연경험여부에 따른 흡연하지 않는 이유의 차이

( ) : 백분율(%)

흡연여부	흡연하지 않는 이유			합 계	X^2
	건강상	여성흡연에 대한 편견	필요를 못느낌		
비흡연군	41(8.2)	19(3.8)	439(88.0)	499	15.56**
흡연경험군	21(16.4)	12(9.4)	95(74.2)	128	

** : $P<0.01$.

표8. 흡연경험여부에 따른 흡연하는 친구에 대한 느낌의 차이

( ) : 백분율(%)

흡연여부	흡연하는 친구에 대한 느낌			합 계	X^2
	보기좋음	보기흉함	별다른 느낌이 없음		
비흡연군	2(0.4)	251(46.8)	283(52.8)	536	31.41**
흡연경험군	1(0.7)	30(21.0)	112(78.3)	143	

** : $P<0.01$.

표9. 흡연경험여부에 따른 장래흡연에 대한 생각의 차이

( ) : 백분율(%)

흡연여부	장래 흡연에 대한 생각			합 계	X^2
	생각한적 없음	결코 안피우겠음	피울수도 있음		
비흡연군	203(37.8)	238(44.1)	99(18.3)	540	87.18**
흡연경험군	27(18.8)	35(24.3)	82(56.9)	144	

** : $P<0.01$.

흡연하지 않는 이유에 있어서는 흡연경험군의 경우 비흡연군에 비하여 건강상이나 여성흡연에 대한 편견등이 유의적으로 높았다(표 7).

흡연하는 친구에 대한 느낌에 있어서도 흡연경험군의 경우 비흡연군에 비하여 보기 흉함의 비율이 낮은 반면 별다른 느낌이 없음이 유의적으로 높게 나타났다(표 8).

장래 흡연에 대한 생각에 있어서도 흡연경험군의 경우 비흡연군에 비하여 피울 수도 있다고 긍정적으로 흡연가능성을 보인 비율이 유의적으로 높았다(표 9). 이러한 흡연경험군의 경우 높

은 흡연가능성은 금연교육에 있어서 흡연의 시작을 애초에 막는 것이 효과적이라는 사실을 뒷받침해 주는 좋은 결과로 해석될 수 있겠다. 일단 흡연을 경험한 집단에 대한 금연대책은 흡연의 상습성과 관련되어 보다 강화되어야 할 것이다.

4. 변인에 따른 흡연률의 분포

(1) 사회인구학적 변인에 따른 흡연률

흡연률에 영향을 줄 것으로 가정된 사회인구학적 변인들에 따라 흡연여부의 차이가 있는지를 알아 보았다.

먼저, 흡연여부에 따라 연령의 차이를 본 결과, 흡연군의 경우 연령이 가장 높았으며 비흡연군의 경우 가장 낮은 것으로 나타났는데 이 차이는 유의적인 것이었다(표 10). 그러므로 연령이 증가할수록 흡연률이 높아진다고 할 수 있다.

표10. 흡연여부에 따른 조사대상자의 평균연령

흡 연 여 부	연령(세)	df	F-Value
비 흡 연 군	20.46		
흡 연 경 험 군	20.85	758	8.57**
흡 연 군	21.11		

** : P<0.01.

또 학년 및 전공계열에 따른 흡연여부를 표11에서 비교하였다. 학년이 높아질수록 흡연군의 비율이 유의적으로 높게 나타났는데(P<0.01) 이것은 연령이 증가할수록 흡연률이 높아지는 앞의 결과와 일치되는 것이었다.

전공계열에 따른 흡연률의 차이는 통계적으로 유의한 것은 아니었으나 인문계열의 경우가 예체능 계열이나 자연계열보다 흡연군의 비율이 높게 나타났다. 이것은 일부 도시 남자대학생을 대상으로 조사한 결과, 인문계열보다 자연계열에 있어서 흡연률이 더 높았던 것과는 상반되는 것이었다.

표11. 학년 및 전공에 따른 흡연여부

( ) : 백분율(%)

	흡연 여부				
	비흡연군	흡연경험군	흡연군	합 계	X^2
학 년					
1	84(88.4)	8(8.4)	3(3.2)	95	
2	105(97.8)	24(17.8)	6(4.4)	135	26.67**
3	96(70.1)	28(20.4)	13(9.5)	137	
4	254(65.3)	84(21.6)	51(13.1)	389	
계 열					
인문계열	287(69.0)	83(20.0)	46(11.1)	416	
자연계열	106(79.1)	21(15.7)	7(5.2)	134	6.04 (N.S.)
예체능계열	140(71.4)	36(18.4)	20(12.0)	196	

** : P<0.01. N.S. : Not Significant

그외 흡연여부에 영향을 주는 사회인구학적 변인으로는 한달 용돈, 아버지의 교육정도, 종교상황, 아버지의 흡연정도, 음주여부, 음주량(맥주)의 경우 유의적인 차이를 보였다(표 12).

한달용돈에 있어서는 용돈의 액수가 증가할수록 흡연군의 비율이 높게 나타났다(P<0.05).

아버지의 교육정도에 있어서는 아버지의 학력이 대학교 졸업이상으로 고학력인 경우가 비흡연군에 속한 비율이 유의적으로 높게 나타났으며(P<0.05), 고등학교 졸업이하로 비교적 낮은 학력의 경우 흡연군에 속한 비율이 높았다.

종교상황에 있어서는 종교가 없는 경우가 종교를 갖은 경우보다 흡연군에 속한 비율이 유의적으로 높았으며(P<0.05), 종교가 있는 경우는 카톨릭, 기독교, 불교의 순으로 흡연률이 높았다.

아버지의 흡연정도에 따라서는 아버지가 흡연하는 경우, 비흡연하는 경우보다 흡연률이 높았으며, 아버지의 흡연량이 증가할수록 학생집단의 흡연률도 증가하는 경향을 보였다(P<0.05).

음주여부의 경우, 음주자의 경우가 비음주자에 비해 흡연률이 유의적으로 높게 나타났다(P<0.05). 주로 소주를 즐겨 마시는 경우의 흡연률은 특히 높은 것으로 나타났다.

표12. 사회인구학적 변인에 따른 흡연여부

( ) : 백분율(%)

	비흡연군	흡연경험군	흡연군	합 계	X^2
한달용돈(천원)					
10-20	72(83.7)	13(15.1)	1(1.2)	86	
30-50	228(71.9)	55(17.4)	34(10.7)	317	14.20**
60-90	182(67.4)	61(12.6)	27(10.0)	270	
100이상	57(67.9)	15(17.9)	12(14.3)	84	
(부)교육정도					
중학교 졸업이하	34(60.7)	16(28.6)	6(10.7)	56	
고등학교 졸업	77(59.6)	34(26.4)	18(14.0)	129	15.34*
대학교 졸업	326(74.6)	72(16.5)	39(8.9)	437	
대학원졸업이상	90(75.0)	19(15.8)	11(9.2)	120	
종교상황					
종교없음	217(67.8)	62(19.4)	41(12.8)	320	
기독교	212(74.4)	53(18.6)	20(7.0)	285	14.63*
카톨릭	74(67.3)	25(22.7)	11(10.0)	110	
불교	32(91.4)	1(2.9)	2(5.7)	35	
(부)흡연정도(가치/일)					
비흡연	239(70.7)	62(18.3)	37(10.9)	338	
1-10	130(72.2)	43(23.9)	7(3.9)	180	11.81*
11이상	138(70.8)	32(16.4)	25(12.8)	195	
음주여부					
전혀못마심	137(90.7)	11(7.3)	3(2.0)	151	
주로 맥주	362(68.0)	114(21.4)	56(10.5)	532	70.69**
주로 소주	12(30.0)	14(35.0)	14(35.0)	40	
음주량(맥주)					
1/2병이하	140(82.8)	25(14.8)	4(2.4)	169	
1병정도	136(69.4)	41(20.9)	19(9.7)	196	62.02**
2병정도	40(51.9)	25(32.5)	12(15.6)	77	
3병이상	22(37.9)	18(31.0)	18(31.0)	58	

* : $P<0.05$ ** : $P<0.01$.

음주량에 있어서도 주로 맥주를 마시는 경우 음주량이 증가할수록 흡연률도 유의적으로 증가하는 경향이 나타났다($P<0.01$). 특히 세병이상의 맥주를 마시는 경우는 62.0%가 흡연경험군이나 흡연군에 속하였으며 단지 37.9%만이 비흡연군에 속했다.

(2) 흡연에 대한 가치에 따른 흡연률

흡연에 대한 가치구조는 흡연률의 차이를 이끌 것으로 기대된다. 흡연의 건강 관련성, 흡연시 주건강문제 등의 흡연에 대한 가치에 따라 흡연여부에 차이가 있는지를 분석하였다. 분석결과, 흡연의 건강 관련성, 흡연시 주건강문제, 흡연의 잇점, 흡연시 체중변화에 대한 생각들은 흡연여부에 차이를 가져 오는 것으로 나타났다. 그러므로 이러한 흡연에 대한 가치는 흡연여부에 영향을 미친다고 할 수 있겠다.

흡연과 건강관련성에 관한 가치의 경우 흡연이 건강에 해로우나 도움도 된다고 인정하는 집단의 흡연률이 건강에 전적으로 해롭다고 부정적인 견해를 갖는 집단에 비해 현저하게 높았다($P<0.01$). 평소 흡연에 대해서 긍정적인 가치를 갖은 경우 실제 흡연하는 비율이 높다는 것은 너무도 당연한 일이다.

표13. 흡연에 대한 가치구조에 따른 흡연 여부

( ) : 백분율(%)

조사변수	비흡연군	흡연경험군	흡연군	합 계	X^2
흡연과 건강					
건강에 해롭다	376(83.6)	63(14.0)	11(2.4)	450	97.68**
건강에 해로우나 도움도 됨	166(53.6)	81(26.1)	63(20.3)	310	
흡연시 주건강 문제					
폐암, 심장질환	199(76.2)	47(18.0)	15(5.8)	261	
호흡기질환	146(66.1)	50(22.6)	25(11.3)	221	12.58*
2세건강	157(71.4)	36(16.4)	27(12.3)	220	
영양부족, 결핍	9(60.0)	5(33.3)	1(6.7)	15	
흡연의 잇점					
정신적 긴장해소	331(65.0)	113(22.2)	65(12.8)	509	
대인관계 향상	27(71.1)	8(21.0)	3(7.9)	38	40.18**
체중조절	15(75.0)	4(20.0)	1(0.5)	20	
전혀 잇점이 없음	145(90.6)	11(6.9)	4(2.5)	160	
흡연시 체중변화					
증가	7(70.0)	3(30.0)	0(0.0)	10	
감소	395(75.2)	95(18.1)	35(6.7)	525	36.68**
변화없음	101(58.7)	33(19.2)	38(22.1)	172	

* : $P<0.05$

** : $P<0.01$.

흡연시 주건강문제로 폐암이나 심장질환을 들고 있는 집단에서는 호흡기 질환이나 2세 건강, 영양부족등을 주건강 문제로 인식하는 집단에 비해 흡연률이 낮은 것으로 나타났다($P<0.01$).

흡연의 잇점을 인정하지 않은 집단에 비해 흡연의 잇점을 인정한 집단에서의 흡연률은 현저히 높았다($P<0.01$). 흡연의 잇점으로 정신적 긴장해소에 응답한 경우가 다른 잇점을 인정한 경우보다 또한 흡연률이 높았다.

또, 흡연시 체중이 변화하지 않는다고 생각하는 집단에서의 흡연률이 높았다. 흡연시 체중이 오히려 증가하리라고 잘못 알고 있는 집단에 있어서의 현재 흡연하고 있는 경우는 전혀 없었다. 흡연시 체중이 감소하리라고 올바른 지식을 갖고 있는 집단의 흡연률은 낮았다.

이상에서 변인에 따른 흡연률 분포를 분석한 결과 흡연여부에 영향을 미치는 변인으로는 연령, 학년, 한달 용돈, 아버지의 교육정도, 종교상황, 아버지의 흡연정도, 음주여부, 음주량(맥주) 등의 사회인구학적 변인과 흡연에 대한 가치변인으로 흡연의 건강관련성, 흡연시 주건강문제, 흡연의 잇점, 흡연시 체중변화의 12개 변인이 관련된 것으로 나타났다.

이러한 흡연여부에 영향을 미치는 변인중 어떤 변인이 가장 영향력이 큰 변인인지의 우선순위를 찾아내어 흡연여부와의 인과관계를 설명하고자 logistic regression으로 분석하여 보았다(그림 2).

logistic regression분석 결과는 표14에 요약하였다. 변인중 가장 큰 영향력을 갖는 변인을 조사하기 위하여 관련된 모든 변인의 F-근사값을 본 결과 흡연의 건강관련성에 대한 생각이 60.16으로 가장 크게 나왔고, 이 변인의 P값이 0.00으로 제거기준인 0.15보다 적어 흡연유무에 가장 큰 영향을 미치는 변인으로 채택되었다. 다음은 음주량(맥주)으로 F-근사값이 10.91로 크게 나타났는데, 이 경우도 P값은 0.00으로 제거기준인 0.15보다 적어 두번째 영향변인으로 채택되었다. 다음은 흡연시 체중변화에 대한 가치변인으로 F-근사값이 9.28이었으며 P값도 0.00으로 제거기준보다 적어 세번째 영향변인으로 채택되었으며 마지막으로 흡연의 잇점에 대한 가치변인이 F-근사값이 8.31로 크게 나타났으며 이 경우 P값도 제거기준보다 적은 0.00으로 네번째 영향변인으로 채택되어 졌다. 이외에도 흡연시 주건강문제, 아버지의 교육정도, 한달용돈의 F-근사값이 크게 나타났으며 이들의 P값들도 제거기준인 0.15보다 적어 흡연여부에 영향력이 있는 것으로 해석될 수 있겠다.

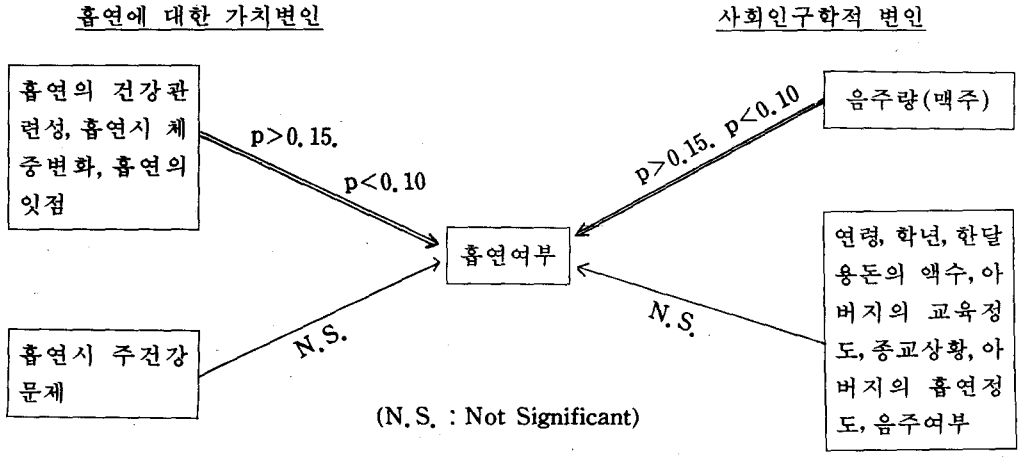

그림2. 변인에 따른 흡연여부의 검증결과 도식

표14. 변인에 따른 흡연유무의 Logisitc Regression Analysis의 결과

변인(단계별)	조사수	Improvement X^2	P-Value
1. 흡연의 건강관련성			
건강에 해롭다	235		
건강에 해로우나 도움도 됨	192	53.78*	0.00
2. 음주량(맥주)			
한 컵 이 하	68		
1 / 2 병 정 도	78		
1 병	166	30.59*	0.00
2 병	66		
3 병 이 상	49		
3. 흡연시 체중변화			
증 가	5		
감 소	330	8.82*	0.01
변 화 없 음	92		
4. 흡연의 잇점			
정신적 긴장해소	302		
대인관계향상	23	12.84*	0.05
체 중 조 절	23		
전혀잇점이 없음	82		

* 변인제거기준 : 0.15
변인추가기준 : 0.10

5. 흡연여부에 따른 식습관과 영양섭취상태의 변화

(1) 흡연과 식습관

식사행동 중 흡연으로 인하여 영향을 받으리라고 추측되는 변인들에 관한 흡연의 관련성을 조사하였다. 이렇게 기대되는 식행동 변인으로는 식사를 하는 주된 이유, 결식의 정도, 결식횟수, 결식이유, 식사의 규칙성, 일일 식사횟수, 중점식사, 간식여부, 일일 간식횟수, 간식식품, 외식횟수 등이 조사되었다.

분석 결과, 결식의 정도, 결식이유, 식사의 규칙성(점심, 저녁), 일일 식사횟수의 식행동의 경우, 흡연여부에 의해서 차이가 나타나는 것을 알 수 있었다.

결식의 정도에 있어서는 흡연군의 경우 비흡연군에 비하여 더 자주 결식하였다($P<0.01$). 결식의 정도로서 식행동을 평가하는 기준에 의하면 비흡연군의 경우 더 우수한 식행동을 취한다고 말할 수 있다(표 15).

결식이유에 있어서도 흡연여부가 영향을 미치는 것으로 나타났다. 비흡연군의 결식이유로 시간이 없어서의 높은 빈도는 흡연군에서 낮아지는 반면, 흡연군에서는 귀찮아서나 미용상의 결식이유를 더 높게 들고 있다(표 16).

표15. 흡연여부에 따른 결식정도의 차이

( ) : 백분율(%)

흡연여부	결식의정도				
	전혀결식하지 않음	가끔결식	자주결식	합 계	X^2
비흡연군	110(20.3)	343(63.4)	88(16.3)	541	
흡연경험군	21(14.7)	94(65.7)	28(19.6)	143	15.21**
흡연군	7(9.5)	43(58.1)	24(32.4)	74	

** : $P<0.01$.

식사의 규칙성에서는 점심과 저녁의 경우 흡연에 의해서 영향을 받았다. 흡연하는 집단에서 식사를 불규칙적으로 하는 비율이 높은 반면 비흡연군에 가까울수록 식사를 규칙적으로 하는 우수한 식행동의 비율이 높았다(표17, 18).

일일 식사횟수에 있어서도 흡연군의 경우 세끼를 다 섭취하지 못하는 비율이 유의적으로 높은데 반해 비흡연군의 경우는 일일 세끼의 정규적인 식사를 하는 비율이 높았다(표19).

식행동의 우수한 정도를 평가하는 기준으로는 주로 결식의 정도, 식사의 규칙성과 일일 식사횟수 등이 사용되며 결식의 정도가 낮을수록, 식사를 규칙적으로 할수록, 일일 식사횟수는 3회 정도를 취하는 것이 우수한 식행동의 판정기준이 되고 있다. 이러한 점에 비추어 볼때 흡연은 식행동을 불량하게 이끄는 중요한 요인이 된다고 할 수 있다. 우수한 식행동은 적절한 영양섭취상태를 이끌며 적절한 영양의 공급이야말로 인체의 건강을 이끄는 원동력이 되는 것이다. 그러므로 흡연으로 인한 불량한 식행동은 영양섭취의 장해 및 그로 인한 건강장해까지를 가져올 수 있음을 고려하지 않을 수 없다.

표16. 흡연여부에 따른 결식이유의 차이

( ) : 백분율(%)

흡연여부	결식이유				합계	X^2
	식욕이 없어서	시간이 없어서	귀찮아서	미용상		
비흡연군	103(24.8)	244(58.8)	43(10.4)	25(6.0)	415	
흡연경험군	30(25.4)	64(54.2)	14(11.9)	10(8.5)	118	14.26*
흡연군	14(23.0)	29(47.5)	6(9.8)	12(19.7)	61	

* : $P<0.05$

표17. 흡연여부에 따른 점심식사의 규칙성

( ) : 백분율(%)

흡연여부	식사의 규칙성(점심)		합계	X^2
	규칙적	불규칙적		
비흡연군	293(55.5)	235(44.5)	528	
흡연경험군	62(44.6)	77(55.4)	139	10.48**
흡연군	29(39.2)	45(60.8)	74	

** : $P<0.01$.

(표18. 흡연여부에 따른 저녁식사의 규칙성

( ) : 백분율(%)

흡연여부	식사의 규칙성(저녁)		합계	X^2
	규칙적	불규칙적		
비흡연군	307(58.1)	221(41.9)	528	
흡연경험군	74(53.2)	65(46.8)	139	11.86**
흡연군	27(37.0)	46(63.0)	73	

* : $P<0.05$

다음에는 흡연으로 인하여 영향을 받으리라고 추측되는 식품 및 맛의 기호도에 대해서 그 관련성을 분석하였다. 이렇게 기대되는 식품으로 초코렛, 사탕, 커피, 콜라, 알콜, 귤, 오렌지, 레몬, 냉면, 매운탕의 9가지 독특한 맛을 가진 식품을 선정하였으며 맛의 종류로서는 단맛, 신맛, 쓴맛, 매운맛, 짠맛의 5원미를 선정하여 그 기호도를 조사하였다. 기호의 정도는 "매우 좋아한다"를 1점으로, "매우 싫어 한다"를 5점으로 하여 5단계의 점수로 평가하였다.

분석결과, 흡연여부에 따라 기호도에 유의적인 차이를 보인 변인들을 표 20에 요약하였다.

흡연여부에 따라서는 Candy, Coffee, Alcohol, 냉면, 매운탕, 탄산음료 등의 식품의 기호도가 차이를 보였으며, 맛의 경우는 매운맛의 경우에만 통계적으로 유의한 차이를 보였다. Candy의 경우 흡연군에서 보다 비흡연군에서 더 선호하는 경향을 보여 흡연군에서는 싫어하

표20. 흡연여부에 따른 식품 및 맛의 기호도(주)의 차이

흡연여부	식품 및 맛					
	Candy	Coffee	Alcohol	냉면	매운탕	매운맛
비흡연군	3.13	2.44	3.67	2.08	2.61	2.36
흡연경험군	3.22	2.10	3.08	1.87	2.46	2.21
흡연군	3.51	1.86	2.57	1.85	2.22	2.08
df	747	751	743	754	754	749
F – Value	5.90**	12.81**	61.33**	4.36*	5.08*	3.33*

* : $P<0.05$

** : $P<0.01$

(주) : 매우 좋아한다를 1점, 매우 싫어한다를 5점으로 5등급 평가한 값의 평균

는 경향이었다($P<0.01$). Coffee의 경우에는 흡연군에서 비흡연군보다 선호하는 경향을 보였다($P<0.01$). Alcohol의 경우에도 흡연군에서 훨씬 선호하고 있었다. 반면에 비흡연군에서는 싫어하는 경향을 보였는데, 이 차이는 유의한 것이었다($P<0.01$). 또, 이것은 흡연군의 경우, 음주시 흡연량이 증가하는 비율이 높게 나타났던 결과와 관련성이 있는 것 같다. 냉면, 매운탕의 경우 일반적으로 조사대상자 모두 선호하는 것으로 나타났으나 흡연군의 경우 비흡연군보다 더 기호하는 식품으로 보여졌다($P<0.05$). 이와같이 흡연군에서는 커피, 알콜 등의 기호식품을 선호하고 냉면, 매운탕을 선호하는 것으로 보아 자극적인 맛에 대해 기호도가 높음을 알 수 있었다.

맛의 기호도에 있어서는 흡연군과 비흡연군에서 통계적으로 유의한 차이를 보인 것은 매운맛뿐이다. 매운맛은 흡연군에서 더 기호하고 있었으며 이것은 식품의 경우 냉면, 매운탕의 기호에서의 차이와 일치하는 것이다. 또 흡연군에 있어서 흡연후 맛의 기호변화를 인정한 많은 경우 더 좋아진 맛으로 매운맛을 지지한 결과와 일치하였다.

통계적으로 유의한 것은 아닐지라도 흡연하는 경우 단맛에 대한 기호도는 감소하고, 쓴맛에 대한 기호도는 증가하며 짠맛에 대한 기호도도 다소 증가하는 경향을 고찰할 수 있었는데 흡연군에 있어서 이렇게 매운맛과 짠맛에 대한 선호도가 높아지는 것은 각종 질병의 발생과 관련하여 볼때 매우 위험한 결과라 할 수 있겠다.

(2) 흡연과 영양섭취상태

흡연은 영양섭취상태에도 영향을 미칠 것으로 고려되어 흡연여부에 따라 영양섭취상태를 분석하였다.

영양섭취상태로 영양상태에 대한 자가평가점수와 열량 등의 주요 영양소 섭취량을 조사하였는데, 그 결과는 표21과 같다.

자신의 영양상태를 스스로 평가한 점수는 "우수하다"를 1점으로, "불량하다"를 5점으로 하여 5단계 평가하도록 하였다. 그 결과 비흡연군의 경우 비교적 양호하다고 판단한 반면, 흡연군에서는 자신의 영양상태를 그보다 낮게 평가하는 경향이 있었으며, 이 차이는 유의한 것이었다

표21. 흡연여부에 따른 영양상태 자가평가와 영양섭취 상태

( ) : % of RDA[1]

흡연여부	영양상태 평가[2]	영양소								
		Calorie (Kcal)	Protein (g)	Fe (mg)	Ca (mg)	V.A (RE)	V.B_1 (mg)	V.B_2 (mg)	Niacin (mg)	V.C (mg)
비흡연군	2.21	1845.7 (92.3)	67.96 (104.6)	14.97 (83.2)	697.6 (116.3)	604.1 (80.5)	1.03 (103.0)	1.17 (97.5)	16.90 (180.0)	53.32 (96.9)
흡연경험군	2.30	1698.2 (84.9)	62.88 (77.9)	14.02 (77.9)	648.4 (108.1)	561.1 (74.8)	0.95 (95.0)	1.08 (90.0)	15.58 (119.8)	49.69 (90.3)
흡연군	2.58	1615.1 (80.7)	59.57 (91.6)	13.16 (73.1)	612.7 (102.1)	529.6 (70.6)	0.91 (91.0)	1.02 (85.0)	14.89 (114.5)	46.74 (81.0)
df	745	759	759	759	759	759	759	759	759	859
F – Value	5.95**	8.46**	7.12**	6.92**	6.77**	5.83**	7.96**	6.74**	7.19**	4.71**

** : $P<0.01$

1) : RDA – Recommended Dietary Allowance

2) : 우수하다를 1점, 불량하다를 5점으로 5등급 평가한 값의 평균

($P<0.01$).

흡연여부에 따라 영양소의 섭취량을 분석한 결과, 비흡연군에서 모든 영양소의 섭취수준이 유의적으로 높았다($P<0.01$). 또한 흡연여부에 따른 영양소의 섭취정도를 한국인 영양권장량(RDA)과 비교하여 보았다.

열량의 경우 모든 집단에서 낮게 나타났는데 흡연군의 경우는 권장량의 80%정도만을 섭취하는 것으로 어느 정도의 문제를 야기할 수 있는 수준이었다. 단백질의 경우 비흡연군에서는 권장량 이상을 섭취한데 반해 흡연군에서는 권장량에 미달되는 수준이었다. 철분 섭취량의 경우 모든 집단에서 권장량에 미달되었으며 특히 흡연군의 경우 심각한 것으로 나타났다. 칼슘, 나이아신의 섭취량의 경우 모든 군에서 권장량 이상을 섭취하고 있었다.

그러나 비타민B_1의 경우는 비흡연군에서는 권장량 이상을 섭취하는 반면 흡연군의 경우는 권장량에 미달되는 섭취량을 보였다. 그외 비타민A, 비타민B_2, 비타민C의 경우 모든 군에서 미달되는 섭취수준을 보였다. 이는 조사기간이 주로 3월이었기 때문에 과일이나 채소류 섭취에 어려움이 있었던 데서 기인되는 결과로 해석될 수 있겠다.

이상에서 살펴본 바 영양상태에 대한 자가판단이나 각종 영양소의 섭취상태에서 흡연군의 경우 불량한 것으로 평가할 수 있다.

열량섭취량에 있어서의 흡연군이 비흡연군보다 더 작은 양을 섭취한다는 본 연구의 결과는 현재의 많은 cross-sectional연구와는 상반되는 것이다. 이는 본 연구의 조사대상의 경우 흡연기간이 짧으며 흡연량도 작은 것에 비추어 흡연의 효과가 최소화되는 것으로 해석할 수 있겠다.

결론 및 제언

본 연구는 급증하는 여성흡연의 실태를 밝히기 위하여 서울에 소재하는 정규 종합대학교의 여자대학생을 대상으로 하여 흡연률에 영향을 주는 요인을 중심으로 이들 요인과의 관련성을 규명하고, 또한 건강에 미치는 영향을 분석하고자 이를 좌우하는 요인으로서, 식습관 및 영양섭취상태를 설정하여 흡연의 영향을 분석하였다. 연구결과를 통하여 얻은 결론은 다음과 같다.

흡연에 관해서는 많은 유해성이 알려져 왔으며, 전세계적으로 금연은 국민복지의 일차적 목표인 '건강'의 당면과제로서 부각되고 있다. 이로 인하여 흡연률은 점차 감소하고 있는 경향이나 여성의 경우는 감소하지 않고 있으며 우리나라의 경우 더욱 심각한 실정이다.

이에 본 연구에서는 여대생의 흡연실태를 조사하고 그 독특한 양상을 파악하였으며, 이러한 흡연행태에 영향을 줄 수 있는 요인으로 개인의 사회인구학적 변인과 흡연에 대한 가치관을 설정하여 이러한 요인들 중 흡연률에 영향을 미치는 변인을 조사하였다.

사회인구학적 변인으로 흡연률에 영향을 준 것으로는 연령, 학년, 한달용돈, 아버지의 교육정도, 종교상황, 부모의 흡연정도, 음주여부, 음주량 등이었다. 여대생의 경우 연령과 학년이 증가할수록, 한달에 소비하는 용돈의 액수가 증가할수록, 아버지의 교육정도가 낮을수록 흡연률이 높았으며 또 종교를 갖지 않은 경우가 종교를 갖은 경우보다 흡연률이 유의적으로 높았다. 종교를 갖은 경우는 불교, 기독교, 카톨릭의 순서로 흡연률이 낮았다. 부모가 흡연하는 경우, 그리고 흡연량이 증가할수록 흡연률이 높았으며 본인이 음주하는 경우와 음주량이 많은 경우 유의적으로 흡연률이 높았다($P<0.01$).

또 흡연에 대한 가치관이 흡연률에 미치는 영향을 조사한 결과 흡연을 건강에 해롭다고만 생각한 경우보다는 흡연의 잇점을 인정한 경우 흡연률이 높았다($P<0.01$). 흡연시 주건강문제로서 폐암, 심장질환을 지적한 경우보다는 2세건강이나 영양장해를 걱정한 경우에 흡연률이 더 높게 나타났다. 흡연의 잇점을 전연 인정하지 않은 경우보다는 정신적 긴장해소나 대인관계 향상 등의 잇점을 인정한 경우가 흡연률이 높게 나타났으며, 흡연시 체중이 감소할 것이라고 옳게 대답한 경우보다 변화가 없을 것이라고 대답한 경우가 흡연률이 더 높았다($P<0.01$).

이상에서 사회인구학적 변인 및 흡연에 대한

가치변인은 흡연여부에 영향을 미침을 알 수 있었다. 이러한 변인들 중 흡연여부에 영향력이 가장 큰 변인을 찾고자, logistic regression분석을 시도한 결과, 흡연에 대한 건강관련성에 대한 가치 변인이 가장 영향력이 큰 변인으로 밝혀졌다. 즉 흡연이 건강에 해롭기는 하나 잇점이 있다고 잇점을 인정한 학생들 사이에서 흡연률이 높은 것으로 나타났다. 다음으로 음주량(맥주), 흡연시 체중변화에 대한 가치변인, 흡연의 잇점에 대한 가치변인의 순으로 흡연여부에 영향력을 크게 미치는 것으로 나타나, 흡연의 잇점을 인정하며 음주량이 많은 경우, 그리고 체중변화에 대해서는 변화를 인정하지 않은 학생들 사이에서 흡연률이 높은 것을 알 수 있었다.

이상의 분석 결과, 가설1로서 제시한 '개인의 사회인구학적 변인 및 흡연에 대해서 갖고 있는 가치구조에 의해서 흡연률이 결정된다'는 것이 긍정적으로 채택되었다.

흡연을 하는 경우 식욕이 저하되어 식품이나 맛에 대한 기호도가 영향을 받음으로써 식생활 태도의 변화를 가져오며, 궁극적으로 영양소 섭취량에 영향을 가져올 것이 기대되었다. 흡연여부는 결식의 정도에 영향을 미쳤는데, 흡연군에서는 비흡연군에 비해 결식의 빈도가 높았다($P<0.01$). 또한 결식하는 경우 그 이유에 있어서도 차이를 보였는데 흡연군의 경우는 미용상을 이유로 든 비율이 높았다($P<0.05$).

또한 흡인여부는 점심과 저녁의 경우, 식사의 규칙성에도 영향을 미쳤는데, 흡연군의 경우는 비흡연군에 비해 식사를 불규칙적으로 하는 경향이 높았다($P<0.01$). 식사의 규칙성에 대한 이러한 흡연의 영향은 신체의 충실도를 낮게 하는 것으로 여러 연구에서 지적된바 있다. 흡연여부는 식사횟수에도 영향을 미쳐 흡연군은 비흡연군에 비해 정규적인 일일 세끼의 식사를 하지 않고 1~2회로 부족되게 식사를 하는 경향이 높았다($P<0.05$). 이와같이 흡연여부는 중요한 식행동을 변화시켜 불량한 식습관을 초래하였는데 이는 영양섭취상태나 나아가서 신체충실도, 체중에 직접적인 영향을 미칠 것으로 사료된다.

가정된 대로 식품이나 맛의 기호도에 있어서도 흡연이 영향을 미치는 것으로 나타났다. 흡연군의 경우 비흡연군에 비해 사탕의 기호가 낮은 반면($P<0.01$), 커피($P<0.01$), 알콜($P<0.01$), 냉면($P<0.01$), 매운탕($P<0.01$), 그리고 매운맛($P<0.01$)의 기호는 더 높아 자극적인 매운 맛이나, 커피, 알콜을 더 선호하는 것을 알 수 있었다. 이러한 식품이나 맛의 기호로 볼때 흡연군은 비흡연군에 비해 불량한 식행동을 할 것으로 사료된다.

흡연은 영양섭취 상태에도 영향을 미쳤는데, 이는 일반적으로 식습관에 좋지 못한 영향을 미친 앞의 결과와 일치하는 것이었다.

조사대상자의 평균 영양소 섭취수준은 한국인 영양권장량(20대 여성)에 비추어 볼때, 대부분의 영양소에서 적정한 수준이었으며 열량, 비타민A, 비타민B_2, 비타민C의 경우 권장량에 비해 다소 낮았으나(90%정도), 영양결핍을 걱정할 만한 수준은 아니었다. 단지 철분섭취량의 경우 조사대상자의 20%정도가 권장량의 70%이하를 섭취하고 있는 것으로 나타났다.

흡연군과 비흡연군의 영양소 섭취수준을 비교해 본 결과, 흡연군의 경우가 모든 영양소 섭취에 있어서 낮은 수준을 보였으며, 영양권장량에 비교한 수준에 있어서도 단백질, 비타민B_1의 섭취량의 경우 비흡연군에서는 권장량 이상을 섭취하는 우수한 영양섭취상태를 보인 반면, 흡연군에서는 권장량에 미달되는 것으로, 이러한 사실로써 흡연은 영양섭취상태에 있어서도 "불량"을 이끈다는 것을 알 수 있었다. 또 영양상태에 대한 자가평가 결과도 영양소 섭취량의 비교 결과와 일치하여 흡연군에서 더 불량하게 평가하는 경향이 유의적으로 높았다($P<0.01$).

이상의 결과로 부터 가설2에서 제시한 '흡연여부에 의해서 식습관이나 영양섭취 상태에서의 차이가 나타난다'는 긍정되어 채택되어졌다.

이상의 연구결과에 따르면 본 연구에서 설정한 가설(1, 2)은 모두 긍정적으로 채택되었다. 본 조사의 경우 흡연에 영향을 미치는 사회인구학적 변인들에 대한 사전연구가 절실히 요청되며, 본 연구에서 사용된 변인 외에 관련성이 있을 것으로 고려되는 중요한 변인들에 대한 고찰도 동시에 요청되는 바이다. 또한 흡연에 대한

개인의 가치관에 있어서도 의식구조 중 흡연에 직접적인 영향을 미칠 수 있는 또다른 요인들에 대한 연구가 앞으로 진행되어야 하겠으며, 이러한 요인들의 심리적, 사회적, 행동적 측면들에 기초한 해석의 방법이 모색되어 져야 할 것이다.

흡연이 식습관 및 영양섭취상태에 미치는 영향을 더욱 명확히 하기 위하여는 식습관의 경우 그 '적절한 정도'를 가늠할 수 있는 어떤 기준이 마련되어야 할 것이며 영양섭취 상태에 있어서도 섭취량의 절대치 뿐만 아니라, 영양상태에 직접적인 영향을 줄 수 있고 또한 영양상태를 한눈에 평가할 수 있는 지표가 개발되어야 할 것으로 사료된다.

본 연구가 흡연으로 인한 식습관 및 영양섭취 상태의 차이를 규명함으로써 궁극적으로 흡연이 건강상태에 미치는 직접적인 영향을 분석하는데 목적이 있다고 생각할 때 건강상태를 평가할 수 있는 효과적인 지표에 대한 비교, 분석이 또한 언급되어져야 하며 그럼으로써 흡연의 건강관련성을 보다 명확히 할 수 있을 것이다.

一. 연구의 제한점

본 연구는 서울시 소재 정규 종합대학교의 여자대학생 만을 대상으로 하였기에 전국적이 아니라 지역적 평가인 것이 바로 해석되어야 할 것이다.

또한 여대생에 한정하였으므로 일반적인 대학생의 흡연행태나 그의 영향으로 확대 해석한다는 것은 옳지 않다. 여대생의 경우 미각이나 기호에 대한 관심이 예민할 뿐 아니라 미용과 관련된 행동이나 식습관, 영양섭취상태가 따로 고려되어야 할 것이다.

참 고 문 헌

강 대민, 도시봉급자의 끽연 및 음주에 관한 태도 조사, 예방의학회지 1974 : 7(1) : 95.

강 복수, 이 성관, 일부 농촌 주민들의 흡연에 관한 조사, 예방의학회지 1980 : 13(1) : 77.

김 경희, 최 삼섭, 일부 도시 남자 대학생들의 흡연실태에 관한 조사, 대한 보건협회지 1979 : 5(1) : 41.

김 돈균, 향후 우리나라의 흡연에 관한 연구방향, 예방의학회지 1980 : 43(1) : 93.

김 명호, 흡연과 건강, 예방의학회지 1980 : 13(1) : 87.

김 영설, 이찬세, 담배의 유해성에 대한 문헌적 고찰, 결핵협회지 1977 : 24(3) : 119.

문 수재, 이기열, 김숙영, 간이식 영양조사법을 적용한 중년부인의 영양실태, 연세논총 1980 : 17 : 203.

보건신문, 대기오염, 흡연이 폐암의 주범. 1987. 3. 26.

보건신문, 간접흡연도 폐암의 주요원인. 1987. 1. 22.

보건신문, 간접흡연에서도 염색체 이상. 1986. 11. 3.

보건신문, 어린이를 위해 담배를 끊자. 1986. 7. 17.

이 기열외, 대학생의 영양실태조사, 한국영양학회지 1983 : 16(2) : 97.

이 명희, 문 수재, 여대생의 섭식태도 및 생활시간에 관한 조사연구, 한국영양학회지 1983 : 16(2) : 97.

이 방자, 일부도시지역 여자대학생의 영양섭취에 관한 조사연구, 대한가정학회지 1978 : 16 : 51.

이 영미, 지역, 연령, 성별에 따른 한국인의 섭식태도 및 기호도에 관한 실태조사, 연세대학교 대학원, 1981.

이 장구, 경기도내 보건, 실업, 공업전문대학 남학생들의 흡연실태 비교 분석, 연세대학교 대학원, 1982.

장 건형, 식품의 기호성과 관능 검사, 개문사, 1975.

정 규철, 흡연이 건강에 미치는 영향, 예방의학회지 1980 : 13(1) : 89.

조 상문, 한국 고등학생들의 흡연에 관한 조사 연구, 공중보건잡지 1973 : 10(1) : 73.

Baird, DD, Wilcox AT. Smoking, sex and pregnancy. JAMA 1986 ; 255(1) :

35.

Balarajan, R, et al. Smoking and state of health. British Medical Journal 1985 ; 291 : 1682.

Coe, RM, Cohen JD. Cigaratte smoking among medical students. Am. J. Public Health 1980 ; 70(2) : 169.

Gunn, RC, Shapiro A. Life stress, weight gain, and resuming smoking after success in a cessation clinic. Psychological Reports 1985 ; 57 : 1035.

Harland, A, et al. A case-control study of hepatocellular carcinoma and the hepatitis B virus, cigarette smoking, and alcohol consumption. Cancer Research 1986 ; 46 : 962.

Hiatt, RA, Foreman BH. Smoking, menopause, and breast cancer. J Natl cancer Inst 1986 ; 76(5) : 833.

Higgins, MW, Kjelsberg M. Characteristics of smokers and nonsmokers in Tecumseh, Michigan. Am. J. Epidemiol 1966 ; 86(1) : 60.

Kaufman, DW, et al. Cigarette smoking and age at natural menopause. American Journal of Public Health 1980 ; 70(4) : 420.

Lindguist, O, Bengtasson C. Menopausal age in relation to smoking. Acta Med Scand 1976 ; 205 : 73.

Lyou, JL, et al. Smoking and carcinoma in situ of the uterine cervix. American Journal of Public Health 1983 ; 73(5) : 558.

Mason, RJ, et al. Cigarette smoking and health. American Thoracic Society 1984 ; 11 : 1133.

Mitic, WR, et al. Perceived stress and adolescents' cigarette use. Psychological Reports 1985 ; 57 : 1043.

Murray, M, Kivyluk S, Swan AV. School characteristics and adolescent smoking. Journal of Epidemioiogy and Community Health 1984 ; 38 : 167.

Park, TK. Cigarette smoking patterns among students attending a christian university in Seoul, Korea. Yonsei Medical Journal 1981 ; 22(2) : 145.

Pederson, LL. Change in variables related to smoking from childhool to late adolescence. Canadian Journal of Public Health 1986 ; 77(1) : 33.

Piper, JM, Matanoski GM, Tonascia J. Bladder cancer in young women. Am. J. Epidemiol 1986 ; 123(6) : 1033.

Schell, LM, Hodges DC. Variation in size at birth and cigarette smoking during pregnancy. American Journal of Physical Anthropology 1985 ; 68 : 549.

Sherman, B, et al. Relationship of body weight to menarcheal and menopausal age. Journal of Clinical Endocrinology and Metabolism 1981 ; 52(3) : 488.

Smith, EM, Sowers MF, Burns TL, Effects of smoking on the development of female reproductive cancers. J Natl Cancer Inst 1984 ; 73(2) : 371.

Stanford, BA, et al. Cigarette smoking, physical activity, and alcohol consumption. Metabolism 1984 ; 33(7) : 585.

Stamford, BA, et al. Cigarette smoking, exercise and high density lipoprotein cholesterol. Atherosclerosis 1984 ; 52 : 73.

Stamford, BA, et al. Effects of smoking cessation on weight gain, metabolic rate, caloric consumption and blood lipids. The American Journal of Clinical Nutrition 1986 ; 43 : 486.

Steven, PS, Lewayne DG. Prevention tabacco use among young people. Health and Social Work 1986 ; 11(1) : 59.

Vogt, TM, Schweitxer SO. Medical costs of cigarette smoking in health maintenance organization. Am. J. Epidemiol 1985 ; 122(6) : 1060.

Wack, JT, Rolin J. Smoking and its effects on body weight and the systems of caloric regulation. The American Journal of Clinical Nutrition 1982 ; 35 : 366.

Wall, M, et al. Cigarette smoking, relative weight, and menopause. Am. J. Epidemiol 1983 : 117(6) : 651.

Werler, MM, Pober BR, Holmes LB. Smoking and pregnancy. Teratology 1985 ; 32 : 473.

WHO Expert Committee. Smoking and its effect on Health Geneva. WHO Technical Report Series 568, 1975.

Young, TL, Rogers KD. School performance characteristics preceding onset of smoking in high school students. Am. J. dis. Child 1986 ; 140 : 257.

=**Abstract**=

A Study on Nutrient Intake and Food Habits infiuenced by Smoking for Female College Students in Seoul

Mee Sook Song
(Yonsei University)

Aiming to investigate nutrient intake and food habits influenced by smoking for female college students in Seoul, the questionnaire survey for 763 students was carried out.

The results of the survey was summarized as follows :

1. 9.7% of students were found as the current smokers and 18.9% of students had experienced of smoking, however stopped smoking at present(experienced smokers) respectively.
2. In the current smokers, they started smoking with friends at the first (58.9%), alone (27.4%), and with seniors(11.0%) respectively. The psychological frustration(52.2%), curiosity(28.4%) respectively motivated smoking behavior at the beginning. The most had smoking usually at the entertaining place such as restaurant. Only 6.4% of current smokers consumed more than 10 cigarettes daily, and 55% of current smokers inhaled deeply into the lung while they smoked. Even 26% of current smokers explained their intention of not smoking after marriage, and also about 95% of current smokers explained to stop smoking in the case of pregnancy.
3. It was found as the fact that the schoolage, economic status, and parental smoking affected their prevalence of cigarette smoking. The higher their schoolage, the higher smoking showed ; the more their money spent and the lower father smoking showed ; the more their money spent and the lower father's educational level, the higher smoking showed ; the more drink, the higher smoking showed.
4. The value evaluation of cigarette smoking also affected the prevalence of cigarette smoking. Of the students recognized advantageous parts of smoking, the prevalence of cigarette smoking was higher.
5. Logistic regression analysis was to determine the most effective factor which determined prevalence of cigarette smoking. The most effective factor was value evaluation of cigarette smoking. The order of effective factors was health value of cigarette smoking, their drinking capacity and the value evaluation of change in body weight due to smoking and smoking's advantages.
6. Cigarette smoking showed signs of affecting to food habits. In the case of smoking, the missing rate of taking regular meals was higher, and the frequency rate of taking regular meals was lower. Also, smokers took meals less regularly.
   Even the smokers took less candy than non-smokers, however, smokers liked to take more coffee, alcohol, and hot tasting food than non-smokers.
7. Smoking seemed to affect the nutritional status. It was found that smokers took many kinds of nutrients insufficiently, therefore their calory intake by age was not reached to RDA.