

지역 주민의 음주 및 흡연 실태에 관한 연구

김 금 이*

I. 서 론

과음과 폭음으로 이어지는 음주는 신체적, 사회적, 경제적 문제가 심각하여 이를 통제하기 위한 건강전문인의 적절한 서비스가 요구된다. 즉 Kim(1998)은 지나친 음주는 간경변, 간암발생의 위험요인 뿐 아니라 구강암, 후두암, 식도암, 고혈압, 관상동맥질환, 신생아 결함, 교통사고, 자살 및 타살의 주요원인, 위장 및 췌장 질환, 신경계 질환, 감정 장애 등과 같은 정신장애, 자연유산, 신생아 사망, 성범죄와 높은 관련을 가지고 있다고 했다. 최근 우리나라의 전체 성인의 음주율은 1998년 68.4%, 2001년 69.8%로 매년 증가하고 있고(Ministry of Health & Welfare, 1998, 2001), 알코올 사용으로 인한 사회적, 경제적 손실 비용도 해마다 증가하여 1997년의 GNP의 2.75%를 차지하는 것으로 보고 되고 있어 음주에 대한 사회적 관심이 커지고 있다(Ministry of Health & Welfare, 2001). 하지만 우리나라 음주 문화의 특성은 어려움 없이 술을 구입할 수 있고, 취중에 한 행동은 쉽게 허용되고, 다른 사람에게 술을 권하고, 술을 마시는 것이 자랑거리인 것처럼 생각하는 인식, 음주를 대인관계를 이어주는 매개체로 생각하는 경향, 알코올 중독이나 과음에 대한 수용도가 대체로 높은 것을 들 수 있다. 특히 현대에 와서는 음주를 스트레스 감소를 위한 방법

으로 이용하고 있는 경우가 많다는 특징이 있다 (Korean Drinking Culture and Alcohol Research, 2001).

한편 흡연의 건강에 대한 피해는 세계적으로 수많은 연구가 이루어져 있으며 특히 건강과의 관계에 있어서 흡연은 최근 주요 선진국의 주 사망원인인 심장질환과 신생물의 가장 유력한 요인으로 폐암과 만성폐쇄성폐질환 발생의 80%이상, 전체 암 발생의 30% 정도가 흡연에 기인된다고 한다(Doll & Hill, 1956; CDC 1989). 최근 우리나라 성인의 연도별 흡연율 변화를 보면 남자는 1980년 79.6%, 1990년 75.6%, 1998년 65.1%, 2001년 61.8%, 여자는 1980년 12.5%, 1990년 6.7%, 1999년 4.8%, 2001년 5.4%로 연도의 증가에 따라 점차 감소하는 추세이나 남자의 흡연율은 세계보건기구가 조사한 각국의 흡연율과 비교할 때 세계 제 1위에 해당하는 높은 수치이다(Kim, 2002; Korea Center for Disease Control & Prevention, 2004). 또한 흡연은 무절제한 음주처럼 일시에 대형사고를 유발하지는 않지만 일단 시작된 흡연은 니코틴 의존성으로 쉽게 중단하기 어렵다는 문제가 있다. 따라서 장기적으로 건강에 치명적인 손상을 초래할 수 있다. 과음 및 흡연의 폐해 때문에 건강실천을 위한 구체적인 행동의 내용 중에서 건강증진 영역에 술과 약물의 오용 방지, 금연이 포함되어 건강증진

* 거제대학 간호과 부교수(교신저자 E-mail: kekim@koje.ac.kr)

접근전략을 보다 구체적으로 모색하게 되었다. 따라서 음주와 흡연으로 인한 건강문제가 중요한 보건사업으로 대두 되었고, 국민건강증진법에서 절주와 금연을 건강생활실천사업의 주요 영역으로 규정하고 국민건강증진기금지원으로 보건소의 건강증진사업이 중점사업으로 수행되고 있다(Kim, 2002; Kim, 2003). 그러나 절주사업은 우리나라 특유의 술로 인한 실수와 피해에 대한 관용습관으로 소기의 성과를 거두기가 어려운 실정이며, 금연사업도 니코틴 의존성으로 금연성공률이 극히 저조한 데다 여전히 성인들에게 음주와 흡연은 사회적으로 널리 용인되고 있는 실정이다. 국내의 음주 및 흡연 관련 선행연구는 단순한 실태조사(Jin & Han 1998; Cho, 1999; Chong, 1999; Kim, S. D., Kim Y. W., Kim D. H. & Hartmut K. 1999)에 국한되거나 연구 대상이 특정 집단으로 제한되어 있었고(Kim, 2002; Chang, Shin, & Kim, 2003) 1998년부터 정기적으로 시행되고 있는 국민건강·영양조사 내용 중 음주 및 흡연 실태의 결과는 인구학적 주된 변인인 지역별, 성별, 연령별에 치중된 음주율, 알콜 의존도, 흡연율, 일일 흡연량, 흡연기간 등의 개괄적인 지표만을 제시하고 있어 인구사회학적 구성 비율이 상이한 특정 지역 주민의 건강생활 실천율을 높이기 위한 건강증진사업의 추진 목표 및 사업 평가 측정치 제시에 한계가 있다고 본다. 절주 및 금연사업의 효과를 높이기 위한 전략으로는 특정 표적 집단을 대상으로 중재 프로그램 사업을 실시하여야 사업의 효율성도 높이고 실천 성공률도 높일 수 있다고 보며 이를 위해서는 지역특성을 고려한 세부적인 실태파악을 정확히 수행할 필요가 있다고 하겠다.

이에 본 연구는 지역주민을 대상으로 음주 및 흡연 실태를 파악하여 지역에서 추진하고 있는 절주 및 금연 중재사업의 효율적인 수행에 도움을 줄 수 있는 기초 자료를 제공하고자 하며, 구체적인 목적은 다음과 같다.

첫째 대상자의 특성별 음주실태를 파악한다.

둘째, 대상자의 특성별 흡연실태를 파악한다.

II. 연구 방법

1. 연구설계

본 연구는 지역 주민의 음주 및 흡연 실태를 파악하기 위한 횡단적 연구이다.

2. 연구대상 및 자료수집

본 연구 대상자를 선정할 때 인구사회학적 변인의 표집 편중의 최소화와 표본의 대표성 및 연구결과 일반화를 높이기 위해 전 지역의 읍·면·동별 성별, 연령별 할당표집을 적용하였으며, 지역민의 10%를 표본으로 한 대규모 실태조사로서 자료 수집을 수행한 점이 의미 있는 연구라 하겠다. 대상자는 2005년 10월 1일부터 11월 16일 까지 G시 1개 읍, 9개 면, 6개 동에 실제 거주하는 만 20세 이상의 주민 2,200명을 대상으로 하였고, 자료수집은 연구자로부터 조사 목적, 설문지 작성의 구체적인 방법, 대상자와의 의사소통법, 설문조사의 유의할 점 등에 대한 교육받은 구역담당 사회복지사 16명이 연구에 동의한 대상자에게 구조화된 설문지를 배부하여 자기 기입식으로 기록하게 한 후 수거하였다. 실제조사에서 거부로 자료 수집이 불가능했거나 불성실한 자료응답 등의 설문지를 제외하고 남자 959명, 여자 1,014명, 전체 1,973명(89.7%)의 설문지를 분석하였다.

3. 연구도구

본 연구 도구는 2002년도 G시의 지역보건의료계획 자료를 발췌하고, 2004년도 국민 건강·영양조사에 사용되었던 보건의식행태조사 설문지를 근거로 연구자가 음주 및 흡연 행태에 필요한 설문지를 개발하여 보건소 절주담당 보건간호사 3명과 간호대학 지역사회간호전공 교수 2명이 설문 문항과 질문 방식 등의 내용 타당성을 검토한 후 수정 보완하였으며, 일반적 특성 8문항, 음주관련 내용 6문항, 흡연관련 내용 8문항으로 구성되었다. 음주관련 내용은 음주여부, 음주 빈도, 음주시작 연령, 음주량, 절주 시도 여부, 절주 이유 등이었고, 흡연관련 내용은 흡연유형, 일일 흡연량, 흡연 시작 연령, 흡연기간, 최초 흡연 동기, 주된 흡연 상황, 과거 금연 시도 여부, 금연시도 동기 등이었다.

4. 자료 분석

수집된 자료는 SPSS PC(version 12.0)를 이용하여 통계처리 하였다.

- 1) 대상자의 일반적 특성별 음주실태 및 흡연실태는 빈도와 백분율, 평균과 표준편차를 구하였다.
- 2) 대상자 특성별 음주 및 흡연의 관련성 검정은 χ^2 -test, 차이검정은 t-test, ANOVA 방법을 이용하였다.

Ⅲ. 연구 결과

1. 음주실태

1) 대상자의 음주율

전체 음주율은 67.4%였다. 남자는 83.1%, 여자는 52.5%로 남자 음주율이 여자 음주율 보다 유의하게 높았고($p=.000$), 20대 연령 음주자가 80.2%로 가장 높고, 60대 이상 50.5%로 가장 낮아, 연령이 낮을수록 음주율이 유의하게 높았다($p=.000$). 미혼인 음주자가 84.4%로 기혼 64.1%, 이혼이나 사별 등으로 독신 56.0%보다 음주율이 유의하게 높았고($p=.000$), 대졸 이상 음주자가 82.1%로 가장 높고, 초등 학교 졸업 음주자가 46.5%로 가장 낮아 정규 교육정

〈표 1〉 대상자의 음주율

단위: 명(%)

특성	구분	마시지 않는다	마신다	계	χ^2	p
성	남	162 (16.9)	797 (83.1)	959 (48.6)	210.477	.000
	여	482 (47.5)	532 (52.5)	1,014 (51.4)		
연령(세)	20-29	83 (19.8)	337 (80.2)	420 (21.3)	89.623	.000
	30-39	112 (28.0)	288 (72.0)	400 (20.3)		
	40-49	129 (30.3)	297 (69.7)	426 (21.6)		
	50-59	137 (38.4)	220 (61.6)	357 (18.1)		
	60 이상	183 (49.5)	187 (50.5)	370 (18.8)		
결혼상태	기혼	519 (35.9)	926 (64.1)	1,445 (73.2)	65.732	.000
	미혼	59 (15.6)	319 (84.4)	378 (19.2)		
	독신(이혼, 사별, 별거)	66 (44.0)	84 (56.0)	150 (7.6)		
교육정도	무학	41 (48.8)	43 (51.2)	84 (4.3)	116.554	.000
	초등졸	107 (53.5)	93 (46.5)	200 (10.1)		
	중졸	131 (44.7)	162 (55.3)	293 (14.9)		
	고졸	283 (30.1)	656 (69.9)	939 (47.6)		
	대졸이상	82 (17.9)	375 (82.1)	457 (23.2)		
현거주지	도시지역	434 (33.6)	857 (66.4)	1,291 (65.4)	1.620	.203
	농·어촌지역	210 (30.8)	472 (69.2)	682 (34.6)		
직업	무직	102 (41.8)	142 (58.2)	244 (12.4)	177.335	.000
	농·어부, 육체노동자	75 (30.2)	173 (69.8)	248 (12.6)		
	전문직·행정관리자	75 (16.3)	386 (83.7)	461 (23.4)		
	기술·기능근로자	75 (19.8)	304 (80.2)	379 (19.2)		
	주부, 학생	311 (49.6)	316 (50.4)	627 (31.8)		
	자영 사업주	6 (42.9)	8 (57.1)	14 (0.7)		
	월평균 가구소득 (만원)	150 미만	279 (42.0)	386 (58.0)		
150-250 미만	187 (28.1)	478 (71.9)	665 (33.7)			
250-350 미만	116 (26.9)	315 (73.1)	431 (21.8)			
350-450 미만	43 (29.3)	104 (70.7)	147 (7.5)			
450 이상	19 (29.2)	46 (70.8)	65 (3.3)			
자각 건강상태	나쁘다	141 (44.1)	179 (55.9)	320 (16.2)	24.219	.000
	보통이다	339 (29.5)	811 (70.5)	1,150 (58.2)		
	좋다	164 (32.6)	339 (67.4)	503 (25.5)		
흡연유형	비흡연	532 (43.5)	692 (56.5)	1,224 (62.0)	176.083	.000
	과거 흡연했으나 현재 금연	56 (19.4)	232 (80.6)	288 (14.6)		
	흡연	56 (12.1)	405 (87.9)	461 (23.4)		
계		644 (32.6)	1,329 (67.4)	1,973 (100.0)		

도가 높을수록 음주율이 유의하게 높았다($p=.000$). 농·어촌 지역 거주 음주자 69.2%가 도시지역 거주 음주자 66.4%보다 높았지만 지역별 음주율의 유의한 차이는 없었고, 전문직·행정관리직 음주자가 83.7%로 가장 높고, 주부 또는 학생은 50.4%로 가장 낮아 직업별 음주율에 유의한 차이를 보였다($p=.000$). 월 평균 가구소득별 음주자는 250-350만원 미만 73.1%가 가장 높고, 150만원 미만은 58.0%로 가장 낮아 소득수준별 음주율에 유의한 차이를 보였으며($p=.000$), 자신의 건강상태를 보통이라고 자각하는 음주율은 70.5%로 좋다 67.4%, 나쁘다 55.9% 보다 음주율이 유의하게 높았고($p=.000$), 현재 흡연자의 음주율은 87.9%로 과거 흡연 했으나 현재는 금연 중인 자 80.6%, 비흡연자 56.5% 보다 음주율이 유의하게 높았다($p=.000$) (표 1).

2) 음주자의 음주빈도

현재 음주자의 음주빈도는 주별 1~2회가 29.8%로 가장 높았다. 남자는 주별 1~2회가 37.6%, 여자는 월 1회 39.5%로 가장 높았고, 짧은 음주 주기의 음주빈도는 남자가 여자보다 유의하게 높았다($p=.000$). 20대 연령은 월 2~3회가 34.4%로 가장 높고, 30대부터 60대 이상은 모두 주 1~2회가 가장 높아 연령이 높을수록 짧은 음주 주기의 음주빈도가 높고 연령별 음주빈도의 유의한 차이를 보였고($p=.000$), 기혼자는 주 1~2회가 29.0%, 미혼자는 월 2~3회가 34.5%, 독신자는 월 2~3회가 29.8%, 주 1~2회가 29.8%로 각각 가장 높아 기혼자 및 결혼했으나 배우자가 없는 자가 미혼인 자보다 짧은 음주주기의 음주빈도가 높아 결혼상태별 유의한 차이를 보였다($p=.001$). 무학자는 주 1~2회가 41.9%, 초등졸업자 월

〈표 2〉 음주자의 음주빈도

단위: 명(%)

특성	구분	1회/월	2~3회/월	1~2회/주	3~4회/주	매일	χ^2	p
성	남	109 (13.7)	186 (23.3)	300 (37.6)	152 (19.1)	50 (6.3)	223.090	.000
	여	210 (39.5)	196 (36.8)	96 (18.0)	28 (5.3)	2 (0.4)		
연령(세)	20~29	100 (29.7)	116 (34.4)	96 (28.5)	23 (6.8)	2 (0.6)	77.229	.000
	30~39	70 (24.3)	81 (28.1)	89 (30.9)	40 (13.9)	8 (0.8)		
	40~49	69 (23.2)	86 (29.0)	94 (31.6)	38 (12.8)	10 (3.4)		
	50~59	43 (19.5)	58 (26.4)	61 (27.7)	35 (15.9)	23 (10.5)		
	60 이상	37 (19.8)	41 (21.9)	56 (29.9)	44 (23.5)	9 (4.8)		
결혼상태	기혼	225 (24.3)	247 (26.7)	269 (29.0)	141 (15.2)	44 (4.8)	26.391	.001
	미혼	79 (24.8)	110 (34.5)	102 (32.0)	24 (7.5)	4 (1.3)		
	독신(이혼, 사별, 별거)	15 (17.9)	25 (29.8)	25 (29.8)	15 (17.9)	4 (4.8)		
교육정도	무학	8 (18.6)	5 (11.6)	18 (41.9)	10 (23.3)	2 (4.7)	45.266	.000
	초등졸	25 (26.9)	23 (24.7)	20 (21.5)	21 (22.6)	4 (4.3)		
	중졸	39 (24.1)	45 (27.8)	36 (22.2)	32 (19.8)	10 (6.2)		
	고졸	169 (25.8)	181 (27.6)	198 (30.2)	79 (12.0)	29 (4.4)		
	대졸이상	78 (20.8)	128 (34.1)	124 (33.1)	38 (10.1)	7 (1.9)		
현거주지	도시지역	205 (23.9)	256 (29.9)	272 (31.7)	99 (11.6)	25 (2.9)	17.312	.002
	농·어촌지역	114 (24.2)	126 (26.7)	124 (26.3)	81 (17.2)	27 (5.7)		
직업	무직	34 (23.9)	36 (25.4)	39 (27.5)	26 (18.3)	7 (4.9)	129.127	.000
	농·어부, 육체노동자	36 (20.8)	39 (22.5)	48 (27.7)	32 (18.5)	18 (10.4)		
	전문직·행정관리자	78 (20.2)	115 (29.8)	131 (33.9)	51(13.2)	11 (2.8)		
	기술·기능근로자	44 (14.5)	83 (27.3)	112 (36.8)	51 (16.8)	14 (4.6)		
	주부, 학생	126 (39.9)	108 (34.2)	63 (19.9)	18 (5.7)	1 (0.3)		
	자영 사업주	1 (12.5)	1 (12.5)	3 (37.5)	2 (25.0)	1 (12.5)		
	나쁘다	44 (24.6)	42 (23.5)	48 (26.8)	35 (19.6)	10 (5.6)		
건강상태	보통이다	211 (26.0)	229 (28.2)	238 (29.3)	102 (12.6)	31 (3.8)	17.390	.026
	좋다	64 (18.9)	111 (32.7)	110 (32.4)	43 (12.7)	11 (3.2)		
흡연유형	비흡연	237 (34.2)	247 (35.7)	159 (23.0)	43 (6.2)	6 (0.9)	213.044	.000
	과거 흡연했으나 현재 금연	41 (17.7)	57 (24.6)	79 (34.1)	40 (17.2)	15 (6.5)		
	흡연	41 (10.1)	78 (19.3)	158 (39.0)	97 (24.0)	31 (7.7)		
계		319 (24.0)	382 (28.7)	396 (29.8)	180 (13.5)	52 (3.9)		

1회 26.9%, 중졸자 월 2~3회 27.8%, 고졸자 주 1~2회 30.2%, 대졸 이상자 2~3회 34.1%로 각각 가장 높아 교육정도별 유의한 차이를 보였고($p=.000$), 도시지역 거주자는 주 1~2회가 31.7%, 농·어촌지역은 월 2~3회 26.7%로 각각 높고, 농·어촌지역은 주 3~4회 17.2%, 매일 5.7%로 도시지역 주 3~4회 11.6%, 매일 2.9%보다 유의하게 높았다($p=.002$). 주부 또는 학생 외 모든 직업에서는 주 1~2회가 가장 높았으며, 자영 상업자인 경우 타 직업보다 주3~4회가 25.0%, 매일이 12.5%로 높아 직업별 유의한 차이를 보였고($p=.000$), 현재 건강이 나쁘다는 주 1~2회 26.8%, 보통이라는 주 1~2회 29.3%, 좋다는 월 2~3회 32.7%로 각각 가장 높아 자각 건강상태별 음주빈도는 유의한 차이를 보였고($p=.026$), 비 흡연자는 월 2~3회 35.7%, 과거 흡연했으나 현재 금연자는 주 1~2회 34.1%, 흡연자는 주 1~2회 39.0%로 각각 가장 높아 현재 흡연자가 과거 흡연자 및 현재 금연자 보다 짧은 주기의 음주빈도가 유의하게 높았다($p=.000$)<표 2>.

3) 음주 경험자의 음주 시작 연령

음주 경험이 있는 자가 술을 마시기 시작한 연령은 21.2세였다. 남자 19.9세가 여자 22.8세보다 유의하게 낮았고($p=.000$), 20대는 18.5세, 30대는 20.1세, 40대는 21.6세, 50대는 23.9세, 60세 이상은 24.1세로 연령이 낮을수록 음주 시작 연령이 유의하게 낮았으며($p=.000$), 비 흡연자는 22.3세, 과거 흡연했으나 현재 금연자는 20.1세, 흡연자는 19.7세로 현재 흡연자가 과거 흡연자 및 현재 금연자 보다 음주

시작 연령이 유의하게 낮았다($p=.000$)<표 3>.

4) 음주자의 음주량

현재 음주자의 평균 음주량은 5.8잔이었다. 남자의 음주량은 7.4잔으로 여자 3.3잔보다 유의하게 많았고($p=.000$), 50대의 음주량이 6.2잔으로 가장 많았고 60세 이상은 4.5잔으로 가장 적어 연령별 유의한 차이를 보였다($p=.003$). 미혼의 음주량은 6.3잔으로 기혼자 5.7잔, 독신자 4.8잔 보다 유의하게 많았고($p=.029$), 대졸이상자가 6.2잔으로 고졸자 6.0잔, 중졸자 5.0잔, 초등졸업자 4.3잔, 무학자 5.1잔 보다 많아 정규교육정도가 높을수록 음주량이 유의하게 많았다($p=.001$). 자영 상업주가 7.6잔으로 가장 많았고, 무직이 5.3잔으로 가장 적어 직업별 음주량에 유의한 차이를 보였고($p=.000$), 자각 건강상태가 좋다는 자는 6.3잔으로 나쁘다 6.2잔, 보통이다 5.4잔 보다 유의하게 높았으며($p=.007$), 현재 흡연자의 음주량이 8.2잔으로 과거 흡연했으나 현재 금연자 6.4잔, 비흡연자 4.2잔 보다 유의하게 많았다($p=.000$)<표 4>.

5) 음주자의 절주 시도 여부

현재 음주자의 절주 시도율은 33.4%였다. 남자의 절주 시도율 39.6%가 여자 24.0%보다 유의하게 높았고($p=.000$), 50대 연령의 절주 시도율이 37.7%로 가장 높았고, 20대가 26.0%로 가장 낮아 연령별 절주 시도율에 유의한 차이를 보였다($p=.013$). 기혼자의 절주 시도율은 35.5%로 독신자 33.3%, 미혼자 27.7% 보다 유의하게 높았고($p=.024$), 고졸자의 절주 시도율이 32.7%로 가장 높고, 무학자 23.3%로

<표 3> 음주 경험자의 음주 시작 연령

단위: 명(%)

특성	구분	평균 ± 표준편차	빈도(%)	t or F	p
성	남	19.9 ± 4.6	837 (54.0)	84.459	.000
	여	22.8 ± 7.4	622 (46.0)		
연령(세)	20~29	18.5 ± 2.2	385 (23.0)	51.840	.000
	30~39	20.1 ± 3.4	316 (20.6)		
	40~49	21.6 ± 5.5	317 (22.2)		
	50~59	23.9 ± 8.3	241 (18.7)		
	60 이상	24.1 ± 8.9	200 (15.6)		
흡연유형	비흡연	22.3 ± 6.8	789 (56.9)	29.929	.000
	과거 흡연했으나 현재 금연	20.1 ± 5.4	253 (16.4)		
	흡연	19.7 ± 4.4	417 (26.6)		
계		21.2 ± 6.1	1,459 (100.0)		

〈표 4〉 음주자의 음주량

단위: 명(%)

특성	구분	평균 ± 표준편차(잔)	빈도(%)	t or F	p
성	남	7.4 ± 5.1	797 (77.0)	297.393	.000
	여	3.3 ± 2.5	532 (23.0)		
연령(세)	20~29	5.8 ± 4.8	337 (25.7)	4.082	.003
	30~39	6.0 ± 4.3	288 (22.4)		
	40~49	5.9 ± 4.6	297 (22.3)		
	50~59	6.2 ± 5.9	220 (17.9)		
	60 이상	4.5 ± 3.2	187 (11.0)		
결혼상태	기혼	5.7 ± 4.7	925 (68.7)	3.545	.029
	미혼	6.3 ± 4.9	320 (26.1)		
	독신(이혼, 사별, 별거)	4.8 ± 3.7	84 (5.3)		
교육정도	무학	5.1 ± 4.1	43 (2.9)	4.652	.001
	초등졸	4.3 ± 3.1	93 (5.2)		
	중졸	5.0 ± 4.3	162 (10.5)		
	고졸	6.0 ± 5.0	655 (51.1)		
	대졸이상	6.2 ± 4.7	376 (30.2)		
직업	무직	5.3 ± 4.4	142 (9.9)	19.013	.000
	농·어부, 육체노동자	6.1 ± 5.0	173 (13.7)		
	전문직·행정관리자	6.6 ± 4.9	387 (33.0)		
	기술·기능근로자	6.9 ± 4.8	304 (27.2)		
	주부, 학생	3.7 ± 3.5	315 (15.4)		
	자영 상업주	7.6 ± 5.4	8 (0.8)		
자각 건강상태	나쁘다	6.2 ± 5.0	178 (14.5)	5.050	.007
	보통이다	5.4 ± 4.2	811 (57.6)		
	좋다	6.3 ± 5.5	340 (28.0)		
흡연유형	비흡연	4.2 ± 3.5	693 (37.6)	112.198	.000
	과거 흡연했으나 현재 금연	6.4 ± 4.0	231 (19.1)		
	흡연	8.2 ± 5.7	405 (43.3)		
	계	5.8 ± 4.7	1,329 (100.0)		

가장 낮아 교육정도별 절주 시도율에 유의한 차이를 보였다(p=.029). 도시지역 음주자의 절주 시도율이 37.5%로 농·어촌 지역의 26.0% 보다 유의하게 높았고(p=.000), 기술·기능근로자의 절주 시도율이 39.1%로 가장 높고 자영 상업주가 25.0%로 가장 낮아 직업별 절주 시도율이 유의한 차이를 보였다(p=.040). 건강상태가 나쁘다고 자각하는 음주자의

절주 시도율이 50.3%로 보통이다 32.9%, 좋다 25.6% 보다 유의하게 높았고(p=.000), 과거 흡연했으나 현재 금연중인자의 절주 시도율이 44.8%로 흡연자 39.0%, 비흡연자 26.3% 보다 유의하게 높았다(p=.000)〈표 5〉.

6) 절주 시도자의 절주 이유

〈표 5〉 음주자의 절주 시도 여부

단위: 명(%)

특성	구분	예	아니오	χ^2	p
성	남	316 (39.6)	480 (60.4)	35.103	.000
	여	128 (24.0)	405 (76.0)		
연령(세)	20~29	88 (26.0)	250 (74.0)	12.601	.013
	30~39	95 (33.0)	193 (67.0)		
	40~49	109 (36.7)	297 (22.3)		
	50~59	83 (37.7)	219 (16.5)		
	60 이상	69 (36.9)	187 (14.1)		
결혼상태	기혼	329 (35.5)	596 (64.5)	7.441	.024
	미혼	87 (27.2)	233 (72.8)		
	독신(이혼, 사별, 별거)	28 (33.3)	56 (66.7)		

〈표 5〉 음주자의 절주 시도 여부(계속)

단위: 명(%)

특성	구분	예	아니오	χ^2	p
교육정도	무학	10 (23.3)	33 (76.7)	10.771	.029
	초등졸	28 (30.1)	65 (69.9)		
	중졸	53 (32.7)	109 (67.3)		
	고졸	245 (37.3)	410 (62.7)		
	대졸이상	108 (28.7)	268 (71.3)		
현거주지	도시지역	321 (37.5)	535 (62.5)	17.974	.000
	농·어촌지역	123 (26.0)	350 (74.0)		
직업	무직	48 (33.8)	94 (66.2)	11.656	.040
	농·어부, 육체노동자	61 (35.3)	112 (64.7)		
	전문직·행정관리자	130 (33.6)	257 (66.4)		
	기술·기능근로자	119 (39.1)	184 (60.9)		
	주부, 학생	84 (26.6)	232 (73.4)		
	자영 상업주	2 (25.0)	6 (75.0)		
자각 건강상태	나쁘다	90 (50.3)	89 (49.7)	32.345	.000
	보통이다	267 (32.9)	543 (67.1)		
	좋다	87 (25.6)	253 (74.4)		
흡연유형	비흡연	182 (26.3)	511 (73.7)	35.234	.000
	과거 흡연했으나 현재 금연	104 (44.8)	127 (55.2)		
	흡연	158 (39.0)	247 (61.0)		
	계	444 (33.4)	885 (66.6)		

절주시도 경험이 있는 자 중 절주의 주된 이유는 미래의 질병예방 35.1%, 현재의 건강이 좋지 않아 30.4%, 음주 후 자제력 상실 14.2%, 가족의 권유 10.1%, 기타 10.1% 순이었다. 여자는 절주이유가 미래의 질병 예방 39.1%, 현재 건강이 좋지 않아서 32.8%로 남자보다 높았고, 남자는 절주이유가 음주 후 자제력 상실 15.8%, 가족의 권유 13.0%인 경우가 여자보다 높아 성별 절주 이유에 유의한 차이를 보였다($p=.003$). 20대는 현재 건강이 좋지 않아서 29.5%, 30대는 미래의 질병예방 36.8%, 40대는 미래의 질병예방 45.0%, 50대는 현재 건강이 좋지 않아서 42.2%, 60세 이상은 현재 건강이 좋지 않아서 39.1%로 각각 가장 높아 연령별 절주 이유에 유의한 차이를 보였다($p=.023$). 기혼은 미래의 질병예방 38.6%, 미혼은 현재의 건강이 좋지 않아서 32.2%, 독신은 현재 건강이 좋지 않아서 53.6%로 각각 가장 높아 결혼상태별 절주 이유에 유의한 차이를 보였다($p=.003$). 무직자는 현재 건강이 좋지 않아서 35.4%, 농·어부, 육체노동자는 현재 건강이 좋지 않아서 37.7%, 전문직·행정관리자 현재 건강이 좋지 않아서 30.8%로 각각 높았지만, 기술·기능근로자는 미래의 질병예방 34.5%, 주부, 학생은 미래의 질병예

방 42.9%, 자영 상업주는 미래의 질병예방 50.0%로 각각 높아 직업별 절주 이유에 유의한 차이를 보였다($p=.046$). 현재 건강이 좋지 않아서는 월 평균 가구 소득이 150만원 미만은 39.7%로 가장 높았지만, 미래의 질병예방은 150~250만원 미만은 34.1%, 250~350만원 미만은 40.8%, 350~450만원 미만 37.1%, 450만원 이상 31.1%로 각각 가장 높아 월 가구소득별 절주 이유에 유의한 차이를 보였다($p=.023$). 자각 건강상태가 나쁘다는 음주자의 절주시도 이유는 현재 건강이 좋지 않아서 64.4%로 가장 높았고, 좋다는 미래의 질병예방 47.1%, 보통이라는 미래의 질병예방 39.0%로 높아 자각 건강상태별 절주 이유에 유의한 차이를 보였다($p=.000$)〈표 6〉.

2. 흡연 실태

1) 대상자의 흡연율

전체 현재 흡연율은 23.4%였고 현재 흡연을 남자 45.3%가 여자 2.7%보다 유의하게 높았으며, 전체 과거 흡연율은 14.6%였고 과거 흡연을 남자 27.1%가 여자 2.8%보다 유의하게 높았다($p=.000$). 현재 흡연율이 30대에서 27.8%로 가장 높고 20대에서

〈표 6〉 절주시도자의 절주 이유

단위: 명(%)

특성	구분	현재건강이 좋지 않아서	미래의 질병예방	가족의 권유	음주 후 자제력 상실	기타	x ²	P
성	남	93 (29.4)	106 (33.5)	41 (13.0)	50 (15.8)	26 (8.2)	15.848	.003
	여	42 (32.8)	50 (39.1)	4 (3.1)	13 (10.2)	19 (14.8)		
연령(세)	20~29	26 (29.5)	22 (25.0)	8 (9.1)	18 (20.5)	14 (15.9)	29.067	.023
	30~39	26 (27.4)	35 (36.8)	12 (12.6)	12 (12.6)	10 (10.5)		
	40~49	21 (19.3)	49 (45.0)	12 (11.0)	15 (13.8)	12 (11.0)		
	50~59	35 (42.2)	25 (30.1)	10 (12.0)	9 (10.8)	4 (4.8)		
	60 이상	27 (39.1)	25 (36.2)	3 (4.3)	9 (13.0)	5 (7.2)		
결혼상태	기혼	92 (28.0)	127 (38.6)	40 (12.2)	43 (13.1)	27 (8.2)	23.709	.003
	미혼	28 (32.2)	25 (28.7)	3 (3.4)	17 (19.5)	14 (16.1)		
직업	독신(이혼, 사별, 별거)	15 (53.6)	4 (14.3)	2 (7.1)	3 (10.7)	4 (14.3)	31.784	.046
	무직	17 (35.4)	17 (35.4)	3 (6.3)	7 (14.6)	4 (8.3)		
	농·어부, 육체노동자	23 (37.7)	21 (34.4)	6 (9.8)	9 (14.8)	2 (3.3)		
	전문직·행정관리자	40 (30.8)	40 (30.8)	13 (10.0)	20 (15.4)	17 (13.1)		
	기술·기능근로자	33 (27.7)	41 (34.5)	20 (16.8)	18 (15.1)	7 (5.9)		
	주부, 학생	22 (26.2)	36 (42.9)	2 (2.4)	9 (10.7)	15 (17.9)		
	자영·상업주	0 (0.0)	1 (50.0)	1 (50.0)	0 (0.0)	0 (0.0)		
월평균 가구소득 (만원)	150 미만	52 (39.7)	42 (32.1)	12 (9.2)	16 (12.2)	9 (6.9)	29.114	.023
150-250 미만	42 (25.6)	56 (34.1)	12 (7.3)	33 (20.1)	21 (12.8)			
250-350 미만	23 (23.5)	40 (40.8)	16 (16.3)	10 (10.2)	9 (9.2)			
350-450 미만	13 (37.1)	13 (37.1)	4 (11.4)	0 (0.0)	5 (14.5)			
450 이상	5 (31.3)	5 (31.3)	1 (6.3)	4 (25.0)	1 (6.3)			
자각 건강상태	나쁘다	58 (64.4)	11 (12.2)	4 (4.4)	9 (10.0)	8 (8.9)	75.892	.000
	보통이다	67 (25.1)	104 (39.0)	32 (12.0)	42 (15.7)	22 (8.2)		
	좋다	10 (11.5)	41 (47.1)	9 (10.3)	12 (13.8)	15 (17.2)		
계		135 (30.4)	156 (35.1)	45 (10.1)	63 (14.2)	45 (10.1)		

19.8%로 가장 낮았으며, 과거 흡연율은 60세 이상에서 20.5%로 가장 높고 20대에서 10.0%로 가장 낮아 연령별 흡연율에 유의한 차이를 보였다(p=.000). 미혼자의 현재 흡연율이 25.1%로 가장 높았고, 기혼자의 과거 흡연율이 16.3%로 가장 높아 결혼상태별 흡연율에 유의한 차이를 보였다(p=.006). 기술·기능근로자의 현재 흡연율이 40.6%로 가장 높았고, 기

술·기능근로자의 과거 흡연율도 21.9%로 가장 높아 직업별 흡연율에 유의한 차이를 보였다(p=.000). 교육정도별, 현거주지별, 월 평균 가구소득별, 자각 건강상태별 흡연율에 유의한 차이는 보이지 않았다(표 7).

2) 흡연자의 일일 흡연량

흡연자의 일일 흡연량은 11~20 개비 44.1%로 가

〈표 7〉 대상자의 흡연율

단위: 명(%)

특성	구분	비흡연	과거 흡연했으나 현재 금연	흡연	계	x ²	p
성	남	266 (27.7)	260 (27.1)	433 (45.2)	959 (48.6)	936.463	.000
	여	959 (94.6)	28 (2.8)	27 (2.7)	1,014 (51.4)		
연령(세)	20-29	295 (70.2)	42 (10.0)	83 (19.8)	420 (21.3)	34.954	.000
	30-39	246 (61.5)	43 (10.8)	111 (27.8)	400 (20.3)		
	40-49	253 (59.4)	72 (16.9)	101 (23.7)	426 (21.6)		
	50-59	226 (63.3)	55 (15.4)	76 (21.3)	357 (18.1)		
	60 이상	205 (55.4)	76 (20.5)	89 (21.1)	370 (18.8)		
결혼상태	기혼	876 (60.6)	236 (16.3)	333 (23.0)	1,445 (73.2)	14.551	.006
	미혼	244 (64.6)	39 (10.3)	95 (25.1)	378 (19.2)		
	독신(이혼, 사별, 별거)	105 (70.0)	13 (8.7)	32 (21.3)	150 (7.6)		

〈표 7〉 대상자의 흡연율(계속)

단위: 명(%)

특성	구분	비흡연	과거 흡연했으나 현재 금연	흡연	계	χ^2	p
교육정도	무학	55 (65.5)	6 (7.1)	23 (27.4)	84 (4.3)	12.227	.141
	초등졸	138 (69.0)	26 (13.0)	36 (18.0)	200 (10.1)		
	중졸	189 (64.5)	42 (14.3)	62 (21.2)	293 (14.9)		
	고졸	558 (59.4)	150 (16.0)	231 (24.6)	939 (47.6)		
	대졸이상	285 (62.4)	64 (14.0)	108 (23.6)	457 (23.2)		
현거주지	도시지역	807 (62.5)	177 (13.7)	307 (23.8)	1,291 (65.4)	2.466	.291
	농·어촌지역	418 (61.3)	111 (16.3)	153 (22.4)	682 (34.6)		
직업	무직	130 (53.3)	44 (18.0)	70 (28.7)	244 (12.4)	399.516	.000
	농·어부, 육체노동자	117 (47.2)	49 (19.8)	82 (33.1)	248 (12.6)		
	전문직·행정관리자	247 (53.6)	89 (19.3)	125 (27.1)	461 (23.4)		
	기술·기능근로자	142 (37.5)	83 (21.9)	154 (40.6)	379 (19.2)		
	주부, 학생	582 (92.8)	21 (3.3)	24 (3.8)	627 (31.8)		
	자영 상업주	7 (50.0)	2 (14.3)	5 (35.7)	14 (0.7)		
월평균 가구소득 (만원)	150 미만	414 (62.3)	88 (13.2)	163 (24.5)	665 (33.7)	12.201	.142
	150-250 미만	399 (60.0)	105 (15.8)	161 (24.2)	665 (33.7)		
	250-350 미만	261 (60.6)	68 (15.8)	102 (23.7)	431 (21.8)		
	350-450 미만	102 (69.4)	19 (12.9)	26 (17.7)	147 (7.5)		
	450 이상	49 (75.4)	8 (12.3)	8 (12.3)	65 (3.3)		
자각 건강상태	나쁘다	195 (60.9)	46 (14.4)	79 (24.7)	320 (16.2)	5.362	.252
	보통이다	697 (60.6)	179 (15.6)	274 (23.8)	1,150 (58.2)		
	좋다	333 (66.2)	63 (12.5)	107 (21.3)	503 (25.5)		
계		1,225 (62.1)	288 (14.6)	460 (23.3)	1,973 (100.0)		

〈표 8〉 흡연자의 일일 흡연량

단위: 명(%)

특성	구분	1-5 개비	6-10 개비	11-20 개비	21-30 개비	31개비 이상	χ^2	p
성	남	87 (12.5)	157 (22.6)	319 (45.9)	96 (13.8)	36 (5.2)	46.524	.000
	여	24 (43.6)	16 (29.1)	12 (21.8)	3 (5.5)	0 (0.0)		
연령(세)	20~29	33 (26.4)	35 (28.0)	44 (35.2)	10 (8.0)	3 (2.4)	41.109	.001
	30~39	22 (14.3)	39 (25.3)	69 (44.8)	22 (14.3)	2 (1.3)		
	40~49	16 (9.1)	37 (21.1)	86 (49.1)	27 (15.4)	9 (5.1)		
	50~59	12 (9.2)	23 (17.6)	65 (19.6)	21 (16.0)	10 (7.6)		
	60 이상	28 (17.0)	39 (23.6)	67 (40.6)	19 (11.5)	12 (7.3)		
결혼상태	기혼	80 (14.0)	127 (22.2)	254 (44.5)	82 (14.4)	28 (4.9)	22.071	.005
	미혼 (독신(이혼, 사별, 별거))	2 (4.4)	10 (22.2)	23 (51.1)	4 (8.9)	6 (13.3)		
월 평균 가구소득 (만원)	150 미만	34 (13.5)	62 (24.6)	99 (39.3)	36 (14.3)	21 (8.3)	28.452	.028
	150-250 미만	50 (18.7)	51 (19.1)	125 (46.8)	34 (12.7)	7 (2.6)		
	250-350 미만	24 (14.1)	45 (26.5)	77 (45.3)	20 (11.8)	4 (2.4)		
	350-450 미만	1 (2.2)	11 (24.4)	23 (51.1)	8 (6.3)	2 (4.4)		
	450 이상	2 (12.5)	4 (25.0)	7 (43.8)	1 (6.3)	2 (12.5)		
직업	무직	8 (7.0)	33 (28.9)	49 (43.0)	12 (10.5)	12 (10.5)	61.321	.000
	농·어부, 육체노동자	23 (17.4)	23 (17.4)	55 (41.7)	23 (17.4)	8 (6.1)		
	전문직·행정관리자	27 (12.6)	48 (22.4)	98 (45.8)	30 (14.0)	11 (5.1)		
	기술·기능근로자	32 (13.4)	56 (23.5)	114 (47.9)	31 (13.0)	5 (2.1)		
	주부, 학생	20 (44.4)	11 (24.4)	11 (24.4)	3 (6.7)	0 (0.0)		
	자영 상업주	1 (14.3)	2 (28.6)	4 (57.1)	0 (0.0)	0 (0.0)		
흡연유형	과거 흡연했으나 현재 금연	62 (21.2)	82 (28.5)	103 (35.8)	32 (10.8)	11 (3.8)	34.789	.000
	흡연	49 (10.7)	91 (19.8)	228 (49.6)	67 (14.6)	25 (5.4)		
계		111 (14.8)	173 (23.1)	331 (44.1)	99 (13.2)	36 (4.8)		

장 높았고, 6-10 개비 23.1%, 1-5 개비 14.8%, 21-30 개비 13.2%, 31 개비이상 4.8% 순이었다. 남자의 일일 흡연량 11~20 개비가 45.9% 가장 높았고, 여자는 1~5 개비가 43.6%로 가장 높아 남자의 흡연량이 여자보다 유의하게 많았다(p.000). 모든 연령에서 흡연량 11-20 개비가 각각 높았으며 그중 40대 연령이 49.1%로 가장 높았고, 흡연량 21개비 이상은 50대 연령 이상 흡연량이 유의하게 많았다(p=.001). 일일 흡연량 11-20 개비 범위에서 독신자는 51.1%로 기혼자 44.5%, 미혼자 40.5% 보다 유의하게 높았고(p=.005), 월 평균 가구소득 350-450만원 미만은 51.1%로 가장 높고, 150만원 미만은 39.3%은 가장 낮아 가구소득별 흡연량에 유의한 차이를 보였으며(p=.028), 자영 상업주가 57.1%로 가장 높고 주부, 학생이 24.4%로 가장 낮아 직업별 흡연량에 차이를 보였다(.000). 일일 흡연량 11-20 개비 범위에서 현재 흡연자는 49.6%로 과거 흡연했으나 현재 금연자의 35.8% 보다 유의하게 높았다(.000)<표 8>.

3) 흡연자의 흡연 시작 연령

흡연자가 담배를 처음 피우기 시작한 평균 연령은

21.2세였다. 남자의 흡연시작 연령 20.3세가 여자 25.6세 보다 유의하게 낮았으며(p=.000), 연령별로 20대는 18.0세, 30대는 19.6세, 40대는 20.3세, 50대는 21.2세, 60세 이상은 23.5세로 연령이 낮을수록 흡연 시작 연령이 유의하게 낮았다(p=.000). 미혼자의 흡연시작 연령이 18.4세로 기혼자 20.9세, 독신자 24.8세 보다 유의하게 낮았으며(p=.000), 월 평균 가구소득 450만원 이상은 19.2세로 가장 낮고, 150만원 미만은 21.6세로 가장 높아 가구소득별 흡연 시작 연령에 유의한 차이를 보였으며(p=.006), 전문직·행정관리자와 기술·기능근로자는 20.0세로 가장 낮고 주부, 학생이 22.4세로 가장 높아 직업별 흡연시작 연령에 유의한 차이를 보였다(.001)<표 9>.

4) 흡연자의 흡연기간

흡연자의 평균 흡연기간은 20.9년이었다. 남자의 흡연기간이 21.3년으로 여자 16.2년 보다 유의하게 높았으며(p=.000), 독신자의 흡연기간은 29.7년으로 기혼자 23.1년, 미혼자 8.7년 보다 유의하게 높았다(p=.000). 월 평균 가구소득 150만원 미만의 흡연기간은 26.2년으로 가장 높고, 450만원 이상은 17.3년

<표 9> 흡연자의 흡연 시작 연령

특성	구분	평균 ± 표준편차	t or F	p
성	남	20.3 ± 5.0	55.903	.000
	여	25.6 ± 10.0		
연령(세)	20~29	18.0 ± 2.6	23.366	.000
	30~39	19.6 ± 3.5		
	40~49	20.3 ± 3.4		
	50~59	21.2 ± 5.0		
	60 이상	23.5 ± 8.1		
결혼상태	기혼	20.9 ± 5.0	28.782	.000
	미혼	18.4 ± 3.2		
	독신(이혼, 사별, 별거)	24.8 ± 9.5		
	150 미만	21.6 ± 6.7		
월 평균 가구소득 (만원)	150-250 미만	20.1 ± 4.1	3.630	.006
	250-350 미만	20.6 ± 4.9		
	350-450 미만	20.0 ± 2.6		
	450 이상	19.2 ± 4.7		
	무직	21.9 ± 7.2		
직업	농·어부, 육체노동자	21.4 ± 5.8	4.304	.001
	전문직·행정관리자	20.0 ± 3.8		
	기술·기능근로자	20.0 ± 3.8		
	주부, 학생	22.4 ± 8.8		
	자영 상업주	20.1 ± 5.2		
	계	21.2 ± 6.1		

〈표 10〉 흡연자의 흡연 기간 단위: 연

특성	구분	평균 ± 표준편차	t or F	p
성	남	21.3 ± 12.6	8.070	.005
	여	16.2 ± 15.0		
연령(세)	20~29	7.0 ± 3.8	224.407	.000
	30~39	13.7 ± 5.2		
	40~49	20.3 ± 6.9		
	50~59	26.2 ± 9.1		
	60 이상	34.7 ± 13.8		
결혼상태	기혼	23.1 ± 12.1	100.371	.000
	미혼	8.7 ± 5.1		
	독신(이혼, 사별, 별거)	29.7 ± 14.7		
월 평균 가구소득 (만원)	150 미만	26.2 ± 15.1	18.669	.000
	150-250 미만	17.7 ± 11.3		
	250-350 미만	18.4 ± 9.0		
	350-450 미만	21.2 ± 10.2		
직업	450 이상	17.3 ± 12.6	35.505	.000
	무직	27.7 ± 16.0		
	농·어부, 육체노동자	29.1 ± 13.8		
	전문직·행정관리자	16.5 ± 8.8		
	기술·기능근로자	19.2 ± 9.9		
	주부, 학생	11.2 ± 11.3		
자각 건강상태	자영 사업주	13.7 ± 9.8	11.184	.000
	나쁘다	24.6 ± 15.2		
	보통이다	21.2 ± 12.5		
	좋다	17.6 ± 11.0		
	계	20.9 ± 12.8		

으로 가장 낮아 가구소득별 흡연기간에 유의한 차이를 보였고(p=.000), 농·어부, 육체근로자가 흡연기간이 29.1년으로 가장 높고 주부, 학생이 11.2년으로 가장 낮아 직업별 흡연기간에 유의한 차이를 보였으며 (.000), 건강상태를 나쁘다고 자각하는 자의 흡연기간

은 24.6년으로 보통이다 21.2년, 좋다 17.6년 보다 유의하게 높았다(p=.000)〈표 10〉.

5) 흡연자의 최초 흡연동기와 흡연 상황
최초 흡연 동기는 호기심이 59.1%로 가장 높았다.

〈표 11〉 흡연자의 흡연동기와 흡연상황 단위: 명(%)

특성	구분	남	여	합계	x ²	p
최초 흡연동기	호기심	424 (61.0)	19 (34.5)	443 (59.1)	34.476	.000
	주위사람 권유	119 (17.1)	10 (18.2)	129 (17.2)		
	스트레스 해소	94 (13.5)	23 (41.8)	117 (15.6)		
	흡연모습 동경심	26 (3.7)	0 (0.0)	26 (3.5)		
	흡연하는 가족영향	31 (4.5)	3 (5.5)	34 (4.5)		
	기타	1 (0.1)	0 (0.0)	1 (1.0)		
주된 흡연상황	잠에서 깰 때	81 (11.7)	4 (7.3)	85 (11.3)	27.685	.000
	취침 전	10 (1.4)	2 (3.6)	12 (1.6)		
	식사 후	229 (32.9)	10 (18.2)	239 (31.9)		
	음주	147 (21.2)	6 (10.9)	153 (20.4)		
	스트레스	131 (18.8)	19 (34.5)	150 (20.0)		
	친구와 교제	65 (9.4)	5 (9.1)	70 (9.3)		
	혼자	32 (4.6)	9 (16.4)	41 (5.5)		
	계	695 (92.7)	55 (7.3)	750 (100.0)		

남자는 호기심이 61.0% 가장 높고, 여자는 스트레스 해소가 41.8%로 가장 높아 성별 최초 흡연동기에 유의한 차이를 보였다($p<.000$). 주된 흡연 상황은 식사 후가 31.9%로 가장 높았다. 남자는 식사 후가 32.9%로 가장 높았고 여자는 스트레스가 34.5%로 가장 높았으며 성별 주된 흡연 상황에 유의한 차이를 보였다($p<.000$)〈표 11〉.

6) 흡연자의 금연 시도

과거 금연 시도여부는 있다가 77.1%였고, 남자의 금연 시도율이 77.1%로 여자는 76.4% 보다 높았으나 유의한 차이를 보이지는 않았다. 금연 시도 동기는 성인병 예방이 56.1%로 가장 높았으며, 남자는 성인병 예방이 58.0%로 가장 높았지만, 여자는 현재 건강상의 이유가 38.1% 가장 높아 성별 금연 시도 동기에 유의한 차이를 보였다($p<.014$)〈표 12〉.

IV. 논 의

전체 음주율은 Seoul(1998)의 음주율 64.7%보다 약간 높았고, 남자 음주율은 Seoul(1998)의 남자 음주율 79.7%, Ministry of Health & Welfare(2001)의 남자 음주율 68.6%에 비해 약간 높았지만, 여자 음주율은 Seoul(1998)의 여자 음주율 50.8%, Ministry of Health & Welfare(2001)의 여자 음주율 27.7%와 비교하면 매우 높았다. 연령이 증가함에 따라 음주율이 감소하는 경향은 Ministry of Health & Welfare(2001)와 일치하였다. Kwon 등(2002) 조사에서 다른 집단 보다 남자, 미혼, 대졸 이상자, 행정사무직에서 음주율이 높았고, 소득수준이 높을수록,

학력수준이 높을수록 음주율이 높은 결과는 본 연구결과와 일치하였는데 본 연구의 미혼자, 대졸이상자, 전문직·행정관리직, 소득수준이 높은 자 등에서 음주율이 높은 경향은 상대적으로 연령이 낮은 집단의 인구사회학적 특성과 높은 음주율과는 무관하지 않은 것으로 본다. 특히 현재 흡연자의 음주율이 아주 높은 것은 Kwon 등(2002), Nam, Lee, Yi와 Ohrr(2002), Yoo 등(2003), Lee(2003)의 연구에서 흡연자의 음주율과 음주량이 높았다는 결과와 본 연구결과가 일치하였다. 음주빈도 주 1~4회는 43.3%로서 Ministry of Health & Welfare(1998) 주 2~4회 35.7%, 남해군 보건소(2003)의 주 2~4회 39.5%와 음주주기의 단위가 달라 바로 비교하기는 어렵지만 음주빈도가 다소 높은 편이라고 본다. 짧은 음주 주기의 음주 빈도율이 높은 집단은 남자, 연령이 높을수록, 기혼자이나 독신인자, 교육수준은 낮을수록, 농·어촌 지역 거주자, 자영 사업주, 현재 건강이 나쁘다고 자각하고 있는 자, 현재도 흡연하는 자에게서 높았는데 Kwon 등(2002)의 조사에서도 주 2~4회 매일 음주빈도가 높은 군은 남자, 50대 연령군, 독신자, 학력이 낮은 자, 농·어업자, 판매서비스직, 소득이 낮은 자였고 이는 본 연구 결과와 일치된 경향을 보였다. 음주경험이 있는 자의 음주 시작 연령은 남자, 흡연자에게서 낮았고, 연령이 낮을수록 음주 시작 연령도 낮아지는 것은 남자의 음주행태가 여자보다 음주율 및 음주량, 음주기간, 흡연율이 높은 것과 관련이 있으며, 과거보다 현재 젊은 연령층이 음주 연령 시기를 앞당기고 있는 추세를 반영하고 있다고 본다. 현재 음주자의 평균 음주량은 5.8잔이며, 남자의 음주량은 고도 음주로 보는 기준치인 5잔 이상을 훨씬 초과한 7.4잔으로

〈표 12〉 흡연자의 금연 시도

특성	구분	단위: 명(%)			x ²	p
		남	여	합계		
과거 금연 시도	있음	536 (77.1)	42 (76.4)	578 (77.1)	.017	.505
	없음	159 (22.9)	13 (23.6)	172 (22.9)		
	계	695 (92.7)	55 (7.3)	750 (100.0)		
금연 시도 동기	현재 건강상의 이유	117 (21.8)	16 (38.1)	133 (23.0)	12.561	.014
	성인병 예방	311 (58.0)	13 (31.0)	324 (56.1)		
	주위의 권유	23 (4.3)	3 (7.1)	26 (4.5)		
	사회적인 금연 분위기	36 (6.7)	3 (7.1)	39 (6.7)		
	기타	49 (9.1)	7 (16.7)	56 (9.7)		
	계	536 (92.7)	42 (7.3)	578 (100.0)		

서 음주횟수 및 음주량이 여자보다 평균 2배 이상 높았다는 Choi 등(2002)의 결과와 유사하였으며, Ministry of Health & Welfare(2001)의 성인 남자의 고도 음주율은 40대 까지 증가하다 50대 이후부터 감소하였는데 본 연구에서는 50대의 음주량이 가장 높았고 60대 이후에 감소하는 양상이고, 건강상태가 좋다고 느끼는 자에게서 음주량이 높았는데 이는 연령이 증가할수록 음주로 인한 폐해가 장기적으로 누적되어 눈에 띄게 나타나기 시작하면서 부터는 건강관리에 관심을 가지게 되고 음주량도 감소하는 것이라고 본다. 미혼자, 대졸이상자, 자영 상업주, 현재 흡연자에게서 고도 음주율이 높은 것은 일반 음주율이 높은 군의 특성이 반영되었고, 자영 상업주는 음주를 대인관계를 이어나는 매개체로 생각하는 경향이 있음을 추측할 수 있다. 음주자 중 절주 시도율 33.4%는 Ministry of Health & Welfare(1998)의 38.9%, Kwon 등(2002)의 40.7%보다는 조금 낮았으며, 남자의 절주 시도율이 여자 보다 조금 높은 것은 남자의 음주율이 높은 것과 관련이 있고, 절주 시도율이 높은 군의 특성과 절주 시도 이유를 보면 50대부터 나타난 건강문제, 현재의 나쁜 건강상태, 배우자의 지지, 도시지역 거주자의 절주를 부추기는 사회적 환경, 과거 흡연하다 금연에 성공한 사람의 성취 경험 등이 절주시도에 긍정적 영향을 미쳤을 것이라고 본다. 절주 이유가 미래의 질병 예방과 현재 건강이 좋지 않아서 등 건강관련 문제로 절주하는 이유가 65.4%로 높았는데 Kwon 등(2002)의 조사에서도 건강 염려로 절주하는 이유가 73.6%로 높게 나타나 본 연구 결과와 일치하였다.

전체 대상자의 현재 및 과거 흡연율은 38.0%, 남자는 72.4%, 여자는 5.5%로 Ministry of Health & Welfare(2001)의 국민건강·영양조사의 성인 흡연율 39.3%, 남자 79.7%, 여자 7.0%와 비교하면 흡연율은 각각 낮은 편이었고, 본 연구의 과거 금연 시도율은 77.1%로 높았지만 과거 흡연했으나 현재 금연하는 비율 14.6%는 Rhim 등(2004)의 연구에서 흡연이유가 끊을 수 없다고 한 비율 68.2%와 함께 추측해 볼 때 현재 금연 성공률이 매우 낮음을 알 수 있다. 30대의 현재 흡연율이 가장 높은 경향은 Ministry of Health & Welfare(2001)의 결과와 일치하였고, 기혼자의 높은 금연 성공률은 높은 절주 시도율과 함께

배우자의 지지가 건강생활실천에 중요함을 알 수 있다. 일일 흡연량은 40~50대, 독신자, 현재 흡연자에게서 높았는데 이는 Ministry of Health & Welfare(2001)의 결과에서 40대 이후부터 일일 흡연량이 증가하는 양상과 방향이 일치했고, 흡연과 음주와의 높은 상관관계가 있음을 추측할 수 있다. 흡연 경험자의 흡연 시작 평균 연령 21.2세는 Chong(1999)의 성인 흡연시작 연령 21.8세와 거의 차이가 없었다. 남자의 흡연시작 연령이 여자보다 5년 정도 어렸는데 Rhim 등(2004)의 연구에서도 남자의 흡연 시작 시기가 여자보다 낮은 결과는 연구결과와 일치하였다. 연령이 어릴수록 흡연 시작 연령이 낮아짐은 최근 흡연 시기가 빨라지는 청소년 흡연실태를 반영하고 있음을 알 수 있다. 흡연 경험자의 평균 흡연기간은 20.9년이었었는데 Chong(1999)의 연구에서 흡연 지속기간 24.2년 보다는 조금 짧았고, 흡연기간이 남자가 여자보다 길었는데 이는 흡연시작 연령이 남자가 여자보다 이른 것을 반영하고 있다고 본다. 독신자, 소득수준이 낮은 자, 농·어부, 육체 근로자, 건강상태가 나쁘다고 한 자 등에서 흡연기간이 긴 것은 연령이 높은 군에서 건강문제 및 사별한 경우가 상대적으로 많고, 직업은 농·어부가 많고, 소득수준은 낮은 사회경제적 특성과 관계가 있다고 본다. 최초 흡연 동기는 호기심 59.1%, 스트레스 해소 15.6%였는데 이는 Rhim 등(2004)의 대학생의 흡연동기가 호기심 38.2%, 스트레스 해소 26.5%로 가장 높았던 결과와 비교해 보면 호기심은 높고 스트레스 해소는 낮은 편이었다. 주된 흡연상황은 식사 후 31.9%, 음주시 20.4%로 높아 흡연과 음주와의 높은 관련성을 짐작케 한다. 금연 시도율은 높았지만 현재 과거 흡연했으나 현재 금연율 14.6%는 Ministry of Health & Welfare(2001)의 과거 흡연율 17.9%보다 낮았고, 금연시도 이유가 성인병 예방과 현재 건강문제가 79.1%로 주된 이유였는데 Chong(1999)의 연구의 금연 동기 79.4%와 일치된 경향을 보였다.

IV. 결 론

본 연구는 지역주민의 음주실태 및 흡연실태를 파악하여 절주사업과 금연사업의 효율적인 수행에 도움을

출 수 있는 기초 자료 제공에 목적을 두고 2005년 10월 1일부터 11월 16일 까지 G시 1개 읍, 9개 면, 6개 동에 실제 거주하는 만 20세 이상의 주민 1973명을 대상으로 설문지를 통해 조사하였으며 그 결과는 다음과 같다.

첫째, 대상자의 음주율은 67.4%였고, 성별, 연령별, 결혼상태별, 교육수준별, 직업별, 월 가구소득별, 자각 건강상태별, 흡연유형별 음주율에 유의한 차이가 있었다. 남자의 음주율은 83.1%, 여자의 음주는 52.5%였으며, 연령이 낮을수록 음주율이 높았고, 미혼자의 음주율 84.4%, 대졸 이상자 음주율 82.1%, 전문직·행정관리직 음주율 83.7%, 월 가구소득 250-350만원 음주율 73.1%, 자각 건강상태가 보통인 자의 음주율 70.5%, 현재 흡연자 음주율 87.9%로 각각 가장 높았다.

둘째, 음주 빈도 주별 1~2회가 29.8%로 가장 높았으며, 성별, 연령별, 결혼상태별, 교육정도별, 거주지별, 직업별, 자각 건강상태별, 흡연유형별 음주빈도에 유의한 차이가 있었다. 남자는 음주빈도는 주 1~2회가 37.6%로 높았고, 여자는 월 1회가 39.5%로 가장 높았으며, 연령이 높을수록, 독신자, 교육수준이 낮을수록, 농·어촌지역거주자, 자영 상업주, 자각 건강상태가 나쁘다고 한 자, 현재 건강이 나쁜 자, 현재 흡연자 등이 상대적으로 짧은 주기의 음주빈도 비율이 각각 높았다.

셋째, 음주 경험자의 음주 시작 평균 연령은 21.2세였고, 성별, 연령별, 흡연유형별 음주 시작 연령에 유의한 차이가 있었다. 남자의 음주 시작 연령은 19.9세로 여자 22.8세보다 낮았고, 연령이 낮을수록 음주 시작 연령이 낮았으며, 흡연자의 음주시작 연령이 19.7세로 낮았다.

넷째, 음주자의 평균 음주량은 5.8잔이었고, 성별, 연령별, 결혼상태별, 교육정도별, 직업별, 자각 건강상태별, 흡연유형별 음주량에 유의한 차이가 있었다. 남자는 7.4잔, 여자는 3.3잔이었고, 50대 연령의 음주량이 6.2잔, 미혼자 6.3잔, 대졸 이상자 6.2잔, 자영 상업주 7.6잔, 자각 건강상태가 좋다는 자 6.3잔, 현재 흡연자 8.2잔으로 각각 많았다.

다섯째, 음주자의 절주 시도율은 33.4%였고, 성별, 연령별, 결혼상태별, 교육정도별, 거주지별, 직업별,

자각 건강상태별, 흡연유형별 절주 시도율에 유의한 차이가 있었고, 주된 절주 이유는 미래의 질병예방 35.1%, 현재 건강이 좋지 않아서 30.4%로 높았다. 남자의 절주 시도율은 39.65, 여자의 절주 시도율은 24.0%였고, 50대 연령, 기혼자, 도시지역 거주자, 기술·기능근로자, 자각 건강상태가 나쁘다고 한 자, 과거 흡연했으나 현재 금연 중인 자 등에게 절주 시도율이 각각 가장 높았다.

여섯째, 대상자의 현재 흡연율은 23.4%였고, 성별, 연령별, 결혼상태별, 직업별 흡연율에 유의한 차이가 있었다. 남자의 현재 흡연율은 45.3.1%, 여자의 현재 흡연율은 2.7%였으며, 30대 현재 흡연율 27.8%, 60세 이상자에게서 과거 흡연했으나 현재 금연한 비율 20.5%, 미혼자 현재 흡연율 25.1%, 기혼자의 과거 흡연했으나 현재 금연한 비율 21.9%, 기술·기능근로자 현재 흡연율 40.6%로 각각 가장 높았다.

일곱째, 흡연자의 일일 흡연량은 11~20 개비가 44.1%로 가장 많았고, 성별, 연령별, 결혼상태별, 월 가구소득별, 직업별, 흡연유형별 유의한 차이가 있었다. 남자의 일일 흡연량은 11~20개비가 55.9%, 여자의 일일 흡연량은 1~5개비가 43.6%로 가장 많았고, 50대 이상 연령자는 일일 흡연량이 21개비 이상 비율이 높았고, 일일 흡연량 11~20개비 비율이 월 가구소득이 350-450만원인 자, 독신자, 자영 상업자, 현재 흡연자 등이 일일 흡연량이 각각 가장 높았다.

여덟째, 흡연자의 흡연시작 연령 평균은 21.2세였고, 성별, 연령별, 결혼상태별, 월 가구소득별, 직업별 흡연시작 연령에 유의한 차이가 있었다. 남자의 흡연시작 연령은 20.3세, 여자는 25.6세였고, 연령이 낮을수록 흡연시작 연령이 낮았으며, 미혼자, 월 가구소득 450만원 이상자, 전문직·행정관리자와 기술·기능근로자 등이 흡연시작 연령이 각각 가장 낮았다.

아홉째, 흡연자의 흡연기간 평균은 20.9년이었고, 성별, 결혼유형별, 월 가구소득별, 직업별, 자각 건강상태별 흡연기간이 유의하게 차이가 있었다. 남자의 흡연기간은 21.3년, 여자는 16.2년이었고, 독신자, 월 가구소득 150만원 미만자, 농·어부, 육체근로자, 자각 건강상태가 나쁘다고 하는 자 등이 흡연기간이 각각 가장 높았다.

열째, 최초 흡연 시작 동기는 호기심 59.1%로 높

있고, 남자의 흡연동기는 호기심 61.0%, 여자의 흡연 동기는 스트레스 해소 41.8%로 유의하게 각각 높았고, 주된 흡연상황은 식사 후가 31.9%였으며, 남자의 주된 흡연상황은 식사 후 32.9%, 여자는 스트레스 해소 34.5%로 유의하게 각각 높았다. 흡연자의 금연 시도율은 77.1%였고, 남자의 금연 시도율은 77.1%, 여자는 76.4%였고, 금연 시도 동기는 성인병 예방이 56.1%로 가장 높았으며 성별 유의한 차이가 있었다.

따라서 본 조사결과는 G 지역의 건강증진사업 중 절주사업과 금연사업의 우선순위가 높다고 판단되며, 성인을 대상으로 직장과 지역 보건소에서 효율적인 절주와 금연 중재 프로그램사업으로 건강생활실천 성공률을 높이기 위해서는 이들 사업의 표적 집단 선정이 중요하다고 본다. 절주사업의 대상으로 우선 고려되어야 할 취약한 집단은 음주량과 음주빈도가 높은 50대 남자, 농·어촌 거주자, 교육수준이 낮은 자, 건강이 나쁘다고 자각하고 있으나 절주시도를 하지 않는 자, 음주를 대인관계를 이어주는 매개체로 생각하는 자영업주, 현재 흡연자였으므로 이들을 위한 절주중재 전략이 다각도로 고려하여야 하겠으며, 금연사업의 대상으로 우선 고려되어야 할 취약한 집단은 흡연율이 높은 30대 미혼의 남자와 일일 흡연량 21개비 이상 50대 이상의 배우자가 없는 남자, 현재 흡연자에게서 많았고, 흡연기간이 오래된 집단은 소득수준이 낮은 농·어부 육체근로자인 남자, 현재 자각 건강상태가 나쁘다고 하지만 금연하지 못하고 있는 자였으므로 이를 고려한 금연 중재 방안이 마련되어야 할 것이다. 음주와 흡연 모두 과거보다 시작 연령이 낮아지고 있고, 건강 문제가 생겼을 때도 여전히 절주 시도율이 아주 낮고, 흡연시작 동기는 호기심과 스트레스가 대부분이며 성인병 예방을 위해 금연 시도율은 높으나 실천 성공률은 매우 낮은 실태를 볼 때, 학령기 및 청소년기에 학교에서 체계적인 절주 및 금연 교육이 시급히 마련되어야 할 것으로 보고, 흡연자에게서 음주를 및 음주빈도, 음주량이 많았으므로 고도 음주집단과 흡연하는 집단을 같이 묶어 표적 집단으로 하여 절주 및 금연 프로그램과 같이 병행하여 운영한다면 절주 성공률과 금연 성공률이 더 클 것으로 예상된다. 본 연구의 제한점은 연구 설계가 일정시점의 횡단면 조사연구로 수행됨에 따라 인과관계 추론이 제한적일 수밖에 없어 향후

종단적 연구 수행을 제언한다.

참 고 문 헌

- Belloc, N. B., & Breslow, L. (1972). Relationship of physical health status and health practice. *Preventive Medicine*, 402-421.
- Center for Health Statistics(CDC) (1987). *Advance report of final mortality statistics, Monthly vital statistics report, 38*, Washington D. C.
- Cho, H. (1999). *Developing A Predictive Model for Alcohol Consumption behavior among Korean University Students*, unpublished doctoral dissertation, Yonsei University of Korea, Seoul.
- Choi, S. H., Kim, M., & Kim, K. K. (2001). Drinking Behavior and Related Factors among White Collar Workers in Seoul. *Journal of Korean Society for Health Education and Promotion*, 18(2), 27-44.
- Chun, S. S. (1998). A Study on the Estimation to the Life Expectancy lost by Drinking. *Journal Korean Public Health Association*, 24(1), 153-166.
- Doll, R., & Hill, A. B. (1956). Lung Cancer and Other Causes of Death in Relation to Smoking. *British Medical Journal*, Nov. (10), 1071-1081.
- Hong, J. Y., & Kang, H. S. (2003). The Effect of substance Abuse Prevention Program on High School Students-focused on alcohol and smoking. *Journal of Korean Society for Health Education and Promotion*, 20(3), 61-76.
- Istvan, J., Matarazo, J. D. (1994). Tobacco, alcohol and caffeine use: a review of their interrelationships. *Psychological Bulletin*, 93(2), 301-326.

- Chang, S. O., Shin, S. R., & Kim, S. S. (2003). Types of Smoking among adult Smokers, *Journal of Korean Academic Fundamentals of Nursing*, 10(1), 57-67.
- Chong, Y. S. (1999). A Study on the Actual Condition of the Adult-smoking in a Region, *Journal of Korea Community Health Nursing Academic Society*, 13(1), 97-113.
- Korea Center for Disease Control & Prevention (2004). *2004 Health Risk Behavior and Chronic Disease Statistics*.
- Kim, C. S. (1998). 1998 Conference on Preventive Medicine Public Health: Alcoholics Treatment, *Preventive Medicine Public Health*, 39-55.
- Kim, D. H. (2002). Health Risk of Cigarette Smoking, *Journal of Korean Medical Association*, 45(6), 653-665
- Kim, H. O. (2002). Effect of a Smoking Cessation Program on the Stop-smoking Rate and Nicotine Dependency for the Adult Smoker, *The Journal of Korean Community Nursing*, 13(1), 5-16.
- Kim, K. K. (2002). *Health Promotion Service for Reducing Alcohol*, Conference for Development of Health Promotion and Health Education for 21 Century. Conference on Korean Society for Health Education and Promotion, 17-31.
- Kim, K. K. (2003). *Community Service for Reducing Alcohol*, 2003 Promotion Service Workshop in Heath Center, 131-141.
- 김상대, 김용원, 김대회, Hartmut Kreikebaum (1999). 직장인 음주실태와 사업재해 유발사례, 32-45. 진주: 경남출판기획.
- Klatsky, A. L. (1999). Moderate drinking and reduced risk of heart disease. *Alcohol Research Health*, 23(11), 15-23
- Korean Drinking Culture and Alcohol Research (2001). *Alcohol and Influences*, Website. <http://www.kodcar.or.kr/>
- KOSIS(Korean Statistical Information System). Web site. <http://kosis.nso.go.kr>
- Kwon, C., Nam, C. H., Shin, J. K., Kim, G. H., & Lee, M. K. (2002). Drinking Aspect of Community Residents and Its Related Factors, *Journal of Korean Alcohol Science*, 3(1), 36-52.
- Lee, M. S., Kim, D. S., Kim, D. H., Bae, J. M., Shin, M. H., & Ahn, Y. O. (1999). A Cohort Study on Risk Factors for Chronic Liver Disease: Analytic Strategies Excluding Potentially Incident Subjects, *Journal Preventive Medicine Public Health*, 32(4), 452-458.
- Lee, W. J. (2003). Factors Related to College Student's Problem Drinking, *Journal of Korean Society for Health Education and Promotion*, 20(3), 109-124.
- Ministry of Health & Welfare (2001). *National health survey 1998: health and nutrition survey in Korea*.
- Ministry of Health & Welfare (2003). *National health survey 2001: health and nutrition survey in Korea*. 2003 health guide, Seoul.
- Nam, C. H. (1989). An Analysis of Determinants of Smoking and Drinking of Community people in Rural area, *Journal of Korean Society for Health Education and Promotion*, 6(1), 48-59.
- Nam, C. M., Lee, S. K., Yi S. W., & Ohrr, H. C. (2002). Cigarette Smoking, Alcohol and Cancer Mortality in Men: The Kangwha Cohort Study, *Journal of Preventive Medicine Public Health*, 35(2), 123-128.
- Namhae Health Center (2003). *2003 Namhae Health Survey*, 26-42.
- Namhae. Rhim, K. H., Lee, J. H., Choi, M. K., & Kim, C. J. (2004). A Study of

- Correlation between College Students' Drinking and Smoking Habits, *Korean Public Health Researches*, 30(1), 57-70.
- Seoul & Korea Institute for Health and Social Affairs (1998). *Seoul Health Survey 1998*, Seoul.
- Yi, J. J., Ohrr, H. C., Yi, S. W., & Chung, W. J. (2004). Association of Drinking Patterns and Health Characteristics with Beverage Preference, *Journal of Preventive Medicine Public Health*, 37(2), 133-140.
- Yoo, C. K., Jeong, Y. J., & Cho, Y. C. (2003). Properties of blood Pressure and Routine Laboratory Test Results by the status of Smoking and Alcohol Intakes in Male workers, *Journal of Korean Society for Health Education and Promotion*, 20(1), 131-145.

ABSTRACT

A Study on Drinking and Smoking Habits of the Community Residents

Kim, Keum Ee(Department of Nursing, Kojje College)

Objectives: To investigate the drinking and smoking habits among the community residents of a city. **Methods:** We surveyed 1,973 adults from October 1, 2005 to November 16, 2005. The data collected on alcohol drinking habits involved frequency, age of initiation, amount of alcohol consumed, number of attempts to reduce consumption and reasons for reducing it. The data collected on smoking habits involved amount, age of initiation, duration, situations, and the number of attempts to quit smoking. These were analyzed with frequency, percentage, mean, standard deviation, χ^2 -test, t-test and ANOVA. **Results:** The rate of drinking was 67.4%; 83.1% among males, and 52.5% among females. Among all drinkers, the largest group (29.8%) drank once or twice a week. The mean age of initiation was 21.2 years; 19.9 among males, and 22.8 among females. The average consumed amount was 5.8 glasses; males consumed 7.4 glasses, and females 3.3 glasses. The consumption was the highest among those in fifties. The rate of attempts to reduce drinking was 33.4%, mainly for health reasons. The rate of smoking was 38.0%; 72.4% among males, and 5.5% among females. Among all smokers, the largest group (44.1%) smoked between 11 and 20 cigarettes per day. The mean of the age of initiation was 20.7 years; 20.3 among males, 25.6 among females. The mean smoking duration was 20.9 years; 21.3 years among males, and 16.2 years among females. The main reason for the initial attempt was curiosity. The most common situation for smoking was after dinner. The rate of attempts to quit smoking was 77.1%, mainly out of concern for one's health. Alcohol consumption among smokers was higher than among any other group of nonsmokers. Also, the age of drinking initiation among smokers was lower than among any other group of nonsmokers. **Conclusion:** This study highlighted the actual data on drinking and smoking habits among community residents. The study can be utilized for creating programs aiming at reducing the consumption of alcohol and tobacco or stopping it altogether. Therefore, it is now possible to assess the indicators for interventions in each population group. Finally, the groups of heavy drinkers and smokers are expected to be given priority for intervention program.

Key words : Drinking habit, Smoking habit, Drinker, Smoker