農村醫學· 地域保健學會誌 : 第32券 第2號(2007年 9月)
J Agri Med & Community Health 2007;32(2):97~105

일부 대학생들의음주와흡연행위와의관련성

황태윤[1], 이중정[2], 이경수[1], 강복수[1], 김상규[3]
영남의대 예방의학교실[1], 계명의대 예방의학교실[2], 동국의대 예방의학교실[3]

Drinking and Its Relationship with Smoking among University Students

Tae-Yoon Hwang[1], Jung-Jeung Lee[2], Kyeong-Soo Lee[1],
Pock-Soo Kang[1], Sang-Kyu Kim[3]
Dept. of Preventive Medicine & Public Health, College of Medicine, Yeungnam University[1]
Dept. of Preventive Medicine & Public Health, School of Medicine, Keimyung University[2]
Dept. of Preventive Medicine, College of Medicine, Dongguk University[3]

= ABSTRACT =

Objectives: This study examines the drinking behaviors and the relationship between drinking and smoking behaviors among some Korean university students.

Methods: A self-administered questionnaire survey was conducted in May, 2006. A total of 1,163 students(715 male and 448 female) completed questionnaires, who were randomly selected in a university in Gyeongsangbuk-Do, Korea.

Results: The overall drinking and smoking rates for male subjects were 88.7% and 37.2%, and those for females were 83.5% and 2.2%, respectively. Among the male drinkers 39.9% smoked, while 16.0% of the male non-drinkers were smokers. As male drinkers drink more often, heavier amount per drinking episode, even on a binge, their smoking rate was high. The subjects reported there was positive reinforcement between drinking and smoking behaviors.

Conclusions: The drinking rate of students was relatively high, especially for male students drinking behavior was strongly correlated with smoking behavior. Health promotion programs should be targeted at university students considering drinking and smoking behaviors simultaneously.

Key words: Drinking, Smoking, University, Students

* 교신저자: 이중정, 대구광역시 중구 달성로 216. Tel: 053-250-7009, Fax: 053-250-7494
E-mail: jjlee@dsmc.or.kr

서 론

최근 우리나라 정부에서는 국민건강종합계획 2010을 수립하여 국민 건강증진의 추진 방향과 목표를 구체화 하였고, 보건소를 중심으로 한 전국 단위의 건강증진사업을 활발하게 추진하고 있으며[1], 이를 통하여 각종 만성질환으로 인한 사망률의 감소와 건강 수명 연장의 목표를 달성하고자 하고 있다.

보건소를 중심으로 한 건강증진사업은 금연, 절주, 운동, 영양 등의 영역에 대한 건강생활실천사업을 중심으로 추진되고 있는데, 금연사업은 상당한 성과를 거두고 있는 것으로 평가되고 있으며, 운동과 영양 개선사업도 활발하게 추진되고 있으나 절주 부분은 아직 우리나라 지역사회에서 성공적으로 사업이 정착되지 못하고 있는 실정이다[2].

2005년도‘ 국민건강· 영양조사’에 의하면 우리나라 국민의 음주율은 59.2%(남자 76.4%, 여자 41.1%)로 2001년 이후 남녀 모두에서 증가추세이며. 한국음주문화연구센터[3]의 2002년 조사에서는 우리나라 직장인의 과음비율은 31.4%로 미국(8.4%)의 4배에 육박했고, 특히 직장인 4명 가운데 1명 정도가 알코올중독의 초기단계에 접어든 것으로 분석되었으며, 2004년 삼성경제연구소에서 발표한 조사에 따르면 음주로 인한 경제사회적 비용은 연간 14.5조원으로 2000년 GDP 대비 2.8%에 달하였다[4].

우리나라 사회의 왜곡된 음주문화와 음주행태로 인한 음주폐해가 높은 집단 중의 하나가 대학생이라고 할 수 있으며, 과도한 음주와 관련한 대학생들의 건강관리가 중요한 사회적 문제로 대두되기도 하였다. 우리나라 대학생들의 음주율은 약 90% 정도로 보고되었으며[5,6], 천 등[7]에 의하면 남학생의 43.1%, 여학생의 22.4%가 상습 폭음자였다.

한편 대학생들의 흡연 행태에 대해서는 최근 사회, 대학, 그리고 학생 스스로가 다양한 노력을 기울이고 있지만, 대학 사회에 여전히 깊게 뿌리내리고 있는 과도한 음주 행태는 다른 종류의 불건강 행태와 동시에 행해지거나 조장할 수 있으며, 특히 흡연 행위의 경우에 더욱 그러할 가능성이 높다[8].

지금까지 대학생들의 음주 행태와 흡연 행태를 파악하기 위한 연구들은 대부분 음주 혹은 흡연의 개별 건강행태 측면에서 연구가 진행되었으며 일부 연구에서 음주와 흡연의 상관성에 대한 결과가 제시되었지만 음주와 흡연이 직접적인 상관성을 가지는 건강행태라는 관점에서 수행한 연구는 상대적으로 부족하다고 할 수 있다.

따라서 이 연구에서는 우리나라 일부 대학생들의 음주 행태를 조사하고 음주 행태와 흡연 행태의 관련성을 파악하고자 하였으며, 대학 내 음주문화를 개선하고 이미 사회적으로 정착되고 있는 금연 분위기를 대학생들을 대상으로 확산시키는 건강증진사업의 필요성을 제시하고자 하였다.

대상 및 방법

경상북도 내 1개 대학교의 전체 등록 학생들 중 5%가 선정될 수 있도록 전공 계열과 수강 인원을 고려하여 강좌를 선택하고, 해당 강좌의 강의 담당 교수를 통하여 강의에 참석한 학생들을 대상으로 2006년 5월 한 달간 구조화된 설문지를 이용하여 자기기입식 설문조사를 실시하였다. 설문조사에 응한 1,169명 중 설문응답 내용이 불완전한 6명을 제외한 1,163명을 최종 분석 대상으로 하였다.

설문 조사 내용은 대학생들의 일반적 특성, 음주 행태, 흡연 상태 등이었으며, 일반적 특성에는 학년, 전공 계열, 거주상태, 동아리 활동 여부, 종교 등이 포함되었다. 음주 행태에는 알코올 의존도검사로 CAGE(Cutting, Annoyance by criticism, Guilty feeling, Eye-opener) 검사를 포함하였는데, 4개 항목 각각에 대하여‘ 그렇다’고 응답한 문항의 수가 2개 이상인 경우는 의존성음주로 분류하였다[9].

평소 술을 마신다고 주관적인 기준으로 응

답을 한 경우와 최근 한 달 동안 술을 마신 적이 있다고 응답한 경우 음주자로 분류하였고, 세계보건기구[10]의 기준에 따른 설문문항에 현재 흡연과 기회 흡연에 해당하는 응답을 한 경우 흡연자로 분류하였다(Table 1).

수집된 자료의 정리와 분석은 SPSS 12.0을 이용하였으며, 빈도분석과 교차분석을 실시하여 통계적 유의성을 검정하였다.

결 과

연구 대상자 1,163명 중 남학생은 715명, 여

Table 1. Smoking status

Previous smoking status	Current smoking status		
	Daily*	Occasionally*	Non-smoker
Daily smokers	Daily smokers	Reducers	Ex-smokers
Never smoked daily but smoked 100 or more cigarettes	-	Continuing occasional smokers	Ex-occasional smokers
Never smoked daily and never smoked as much as 100 cigarettes	-	Experimenters	Never-smokers
Never smoked at all	-	-	Never-smokers

*Smokers.

Table 2. Distribution of the study subjects with drinking and smoking according to general characteristics

General characteristics	Male			Female		
	Subjects No.(%)	Drinkers No.(%)	Smokers No.(%)	Subjects No.(%)	Drinkers No.(%)	Smokers No.(%)
Grade						
1	73(10.2)	65(89.0)	19(26.0)	63(14.1)	61(96.8)†	3(4.8)
2	232(32.4)	209(90.1)	91(39.2)	173(38.6)	137(79.2)	2(1.2)
3	197(27.6)	177(89.8)	72(36.5)	117(26.1)	102(87.2)	3(2.6)
4	213(29.8)	183(85.9)	84(39.4)	95(21.2)	73(76.8)	2 (2.1)
Residence status						
Alone	97(13.6)	87(89.7)	46(47.4)*	43(9.6)	38(88.4)	0(0.0)
With friend(s)	107(15.0)	95(88.8)	35(32.7)	82(18.3)	66(80.5)	0(0.0)
With parent	477(66.6)	421(88.3)	168(35.2)	309(69.0)	256(82.8)	10(3.2)
Others	34(4.8)	31(91.2)	17(50.0)	14(3.1)	13(92.9)	0(0.0)
Student club activity						
Yes	357(49.9)	323(90.5)	135(37.8)	185(41.3)	167(90.3)†	4(2.2)
No	358(50.1)	311(86.9)	131(36.6)	263(58.7)	206(78.3)	6(2.3)
Religion						
Catholicism	60(8.4)	55(91.7)	27(45.0)	35(7.8)	31(88.6)	0(0.0)
Christianity	94(13.1)	65(69.1)†	20(21.3)†	58(12.9)	35(60.3)†	0(0.0)
Buddhism	168(23.5)	152(90.5)	74(44.0)	108(24.1)	95(88.0)	3(2.8)
None	382(53.5)	352(92.1)	143(37.4)	242(54.1)	207(85.5)	7(2.9)
Others	11(1.5)	10(90.9)	2(18.2)	5(1.1)	5(100.0)	0(0.0)
Total	715(100.0)	634(88.7)	266(37.2)	448(100.0)	373(83.3)	10(2.2)

*P<0.05, †P<0.01.

학생은 448명이었고, 부모와 거주하는 경우는 각각 66.6%와 69.0%이었으며, 동아리 활동은 각각 49.9%와 41.3%에서 하고 있었다. 남녀 대학생의 음주율은 각각 88.7%와 83.3%이었고, 남학생과 여학생 모두 종교의 종류가 기독교인 학생에서 유의하게 음주율이 낮았으며 (p<0.01). 여학생은 1학년과 동아리 활동을 하는 경우에 음주율이 유의하게 높았다(p<0.01). 흡연율은 남학생이 37.2%, 여학생이 2.2%이었고, 남학생은 혼자 거주하는 경우, 그리고 종교가 천주교와 불교인 경우에 상대적으로 흡연율이 높았다(p<0.01)(Table 2).

Table 3. Distribution of the study subject with Smoking according to drinking status

Drinking status	Male		Female	
	Subjects No.(%)	Smokers No.(%)	Subjects No.(%)	Smokers No.(%)
Yes	634(88.7)	253(39.9)*	373(83.3)	9(2.4)
No	81(11.3)	13(16.0)	75(16.7)	1(1.3)
Total	715(100.0)	266(37.2)	448(100.0)	10(2.2)

*P<0.01.

Table 4. Distribution of the study subjects with smoking according to drinking behavior

Drinking behavior	Male		Female	
	Subjects No.(%)	Smokers No.(%)	Subjects No.(%)	Smokers No.(%)
No. of drinking				
< 1 per month	84(13.2)	24(28.6)‡	92(24.7)	1(1.1)
2-4 per month	390(61.5)	138(35.4)	238(63.8)	7(2.9)
2-3 per week	143(22.6)	77(53.8)	40(10.7)	1(2.5)
≥ 4 per week	17(2.7)	14(82.4)	3(0.8)	0(0.0)
Amount of drinking				
< 1/4 bottle of Soju*	43(6.8)	8(18.6)‡	109(29.2)	0(0.0)
1/2 bottle of Soju	146(23.0)	52(35.6)	132(35.4)	3(2.3)
1 bottle of Soju	287(45.3)	112(39.0)	107(28.7)	5(4.7)
2 bottle of Soju	141(22.2)	69(48.9)	23(6.2)	1(4.3)
≥ 3 bottle of Soju	17(2.7)	12(70.6)	2(0.5)	0(0.0)
No. of drinking over 1 bottle of Soju at one drinking episode				
None	44(6.9)	12(27.3)‡	72(19.3)	0(0.0)
< 1 per month	128(20.2)	37(28.9)	120(32.1)	1(0.8)
1 per month	117(18.5)	43(36.8)	76(20.4)	4(5.3)
2-3 per month	201(31.7)	85(42.3)	76(20.4)	4(5.3)
≥ 1 per week	144(22.7)	76(52.8)	29(7.8)	0(0.0)
Another round drinking				
Yes	485(76.5)	208(42.9)‡	207(55.5)	6(2.9)
No	149(23.5)	45(30.2)	166(44.5)	3(1.8)
Acohol dependence†				
Normal	526(83.0)	211(40.1)	329(88.2)	9(2.7)
Dependence	108(17.0)	42(38.9)	44(11.8)	0(0.0)
Total	634(100.0)	253(39.9)	373(100.0)	9(2.4)

*360㎖, 20% alcohol per bottle.
†Based on the score of CAGE test: 0-1: normal, 2-4: alcohol dependence.
‡P<0.01.

음주여부에 따라서는 술을 마시는 남학생과 술을 마시지 않는 남학생의 흡연율은 각각 39.9%와 16.0%로 통계적으로 유의한 차이가 있었으며($p<0.01$), 여학생은 각각 2.4%와 1.3%이었다(Table 3).

음주 남학생들의 음주 횟수는 한 달에 2-4번이 61.5%, 일주일 2-3번 이상이 22.6%이었다($p<0.01$). 1회 음주량은 2홉 소주 1병을 마시는 경우가 45.3%, 2병 이상이 22.2%이었다($p<0.01$). 한 번에 소주 1병 이상 마시는 횟수는 한 달에 2-3회가 31.7%, 일주일에 1회 이상이 22.7%이었다($p<0.01$). 2차 이상 음주 경험을 한 경우는 76.5%이었고($p<0.01$), 알코올 의존도 검사에서 의존성 음주는 17.0%이었다. 음주 남학생들은 음주 행태에 있어서 음주 횟수, 음주량, 한 번에 소주 1병 이상을 마시는 횟수가 많은 집단, 그리고 2차 이상 음주 경험이 있는 집단에서 그렇지 않은 집단에 비하여 상대적으로 흡연하는 학생이 많았다($p<0.01$). 음주 여학생들의 음주 횟수는 한 달에 2-4번이 63.8%, 일주일 2-3번 이상이 10.7%이었다. 1회 음주량은 2홉 소주 반병을 마시는 경우가 35.4%, 1병 이상이 35.4%이었다. 한 번에 소주 1병 이상 마시는 횟수는 한 달에 1회 미만이 32.2%이었고, 일주일에 1회 이상 마시는 경우도 7.8%있었다. 2차 이상 음주 경험을 한 경우는 55.5%이었고, 알코올 의존도 검사에서 의존성 음주는 11.8%이었고, 음주 여학생의 경우는 음주 행태에 따른 흡연 여학생의 분포는 차이가 없었다(Table 4).

현재 음주 대학생들은 음주 중 흡연의 영향에 대하여 평상시 보다 담배를 더 많이 피우게 되며, 술이 더 빨리 취하게 된다고 응답하였다(Table 5).

고 찰

대학생은 구체적인 장(場, setting) 중심 건강증진 추진 전략의 효과적인 대상자가 될 수 있으며, 생의 주기별 평생건강관리체계의 측면에서도 중요한 대상이지만, 대부분 지역사회에서 대학생을 대상으로 한 건강증진사업은 활발하게 추진되지 못하고 있다.

우리나라는 법적으로 음주가 가능한 연령이 대학생활을 시작하는 시기와 거의 일치한다. 술을 마시는 대학생들의 많은 수가 대학교에 들어 온 후 정기적으로 술을 마시기 시작하여 음주 행위가 습관화 되는 경우가 많으며, 이와 같이 대학생 시기에 고착화된 음주 습관은 직장생활을 통해서도 음주 습관을 계속 유지하게 되고 일생동안 음주 습관을 유지하게 될 가능성이 높다.

생활습관 위험요인은 일반적으로 다발적인 경우가 흔하며[11], 이들 위험요인의 교정을 위해서는 위험요인 각각에 대한 개별 접근보다는 이들 위험인자들이 얼마나 서로 군집하

Table 5. Subjective effect* of smoking while drinking

Subjective effect	Male No.(%)	Female No.(%)
Smoking more than usual	203(81.9)	5(62.5)
Get drunk faster	75(30.2)	5(62.5)
Become relaxed	55(22.2)	2(25.0)
Feel buzz	52(21.0)	2(25.0)
Become more sociable	-	2(25.0)
Feel sickness in stomach	40(16.1)	2(25.0)

*Multiple responses by the study subjects.

여 나타나는 가를 파악하여 다차원 접근 전략을 추진하는 것이 권고된다[12].

특히 음주는 흡연과 서로 간에 행위를 조장하는 것으로 알려져 있으므로 대학생 시기에 건강행위에 대한 가치관 형성을 통하여 건전한 음주 습관을 유지시키고 금연을 실천하도록 하여 이들 불건강 행위로 인한 문제로부터 국가적 손실을 줄일 수 있는 방안을 마련하여야 한다.

연구대상 남녀 대학생의 음주율은 Rhim 등[13]의 남녀 학생 음주율 96.4%와 89.0%, Lee[5]의 93.8%와 89.6% 보다는 낮았고, Chun 등[7]이 보고한 88.9%와 88.2%와는 비슷하였다. 남학생과 여학생 모두 종교의 종류가 기독교인 학생에서 유의하게 음주율이 낮았으며. 여학생은 1학년과 동아리 활동을 하는 경우에 음주율이 유의하게 높았다. Park[14]은 대학생들의 거주 상태와 동아리 가입 여부가 음주 행동 및 문제 음주의 정도에 영향을 미친다고 하였는데, 이 연구의 대상자들은 거주 상태에 따른 음주 상태는 유의한 차이가 없었지만, 여학생들은 동아리 활동을 하는 경우 음주 학생이 더 많았다. 이 연구의 음주 여학생 분포가 1학년생과 동아리 활동을 하는 경우에 유의하게 높았던 결과는 설문 조사 시점이 대학생들의 학내 활동이 활발하게 이루어지는 시기에 실시되었던 점에 일부 기인하는 것으로 판단된다.

연구 대상자들의 흡연율은 Lee와 Kim[15]의 연구에서의 전체 대학생 흡연율 50.5%, Rhim 등[13]의 연구에서의 남녀 대학생 흡연율 50.8%와 6.3% 등과 비교할 때 상당히 낮은 수준이었는데, 사회적으로 흡연예방 및 금연의 성과가 나타난 때문으로 추정된다. 그러나 일부 의과대학 남학생들의 흡연율 31.5%보다는 높은 수준이었으며[16], 여학생들의 경우는 자기기입식 설문조사를 실시하였음에도 흡연율이 과소 추정되었을 가능성이 있다. 남학생의 학년별 흡연율은 통계적으로 유의한 차이는 없었지만 1학년의 흡연율은 2학년 이상의 흡연율에 비하여 10% 이상 낮았다. Rhim 등[13]이 보고한 대학생이 된 이후 흡연 시작 비율이 남자 29.9%, 여자 31.3%이었던 결과를 고려하면 대학사회에서도 신입생들을 대상으로 한 흡연 예방 개입의 필요성을 제시하는 소견이라 할 수 있다.

연구 대상자들의 음주 및 흡연 행태에 있어 차이를 보이는 일반적 특성은 남학생은 거주 상태와 종교, 여학생은 학년, 동아리 활동 여부, 그리고 종교 등인데 대학생 건강증진 활동의 대상자 선별에 참고가 될 수 있을 것이다.

음주여부에 따라서 남학생들은 술을 마시는 경우 유의하게 흡연율이 높았으며, 여학생들도 술을 마시는 경우에 상대적으로 흡연율이 높았지만 전체 흡연율이 낮았기 때문에 큰 의미를 부여할 수는 없다.

술을 마시는 남학생들의 4명 중 1명은 일 주일에 2-3번 이상 술을 마시고, 음주량이 2홉 소주 2병 이상이며, 한 번에 소주 1병 이상을 마시는 횟수가 1주일에 1회 이상이었다. 여학생들의 전체적인 음주율은 남학생들과 비슷하였지만 음주 횟수, 음주량 등은 남학생에 비하여 적었다. 대학생의 음주 빈도에 대하여 Park과 Rhee[17]는 한 달에 2-4회 술을 마시는 대학생이 47.2%라고 보고하였고, Lee[5]의 연구에서는 일주일에 1-2회 이상 마시는 남녀 학생 비율이 각각 47.7.5%와 43.3%이었으며, 천 등[18]의 연구에서는 일주일에 2-3회 이상 음주 대학생 비율이 32.1%이었다. 각 연구에서 사용한 음주 횟수 측정 단위가 다르기 때문에 연구 대상 대학생들의 음주 횟수를 직접 비교할 수는 없지만 이 연구의 대상 학생들 중 한 달에 2-4회 술을 마시는 대학생은 상대적으로 많은 반면 일 주일에 2-3회 이상 음주 대학생의 비율은 다소 낮았다.

술을 마시는 남학생들은 술의 섭취가 많을수록 흡연하는 학생들이 많았는데, Lee[19]는 정상음주자 집단의 흡연율이 26.7%인데 비해 문제음주자 집단은 57.0%로 문제음주자일수록 동시에 흡연하는 경향이 강하다고 하였고,

Wechlser 등[20]도 폭음 및 알코올 의존과 흡연이 유의한 관련성이 있는 것으로 보고하였다. 이 연구에서 여학생의 경우는 전반적 흡연율이 낮았기 때문에 음주 행태에 따른 유의한 분포의 차이는 없었다.

알코올 의존도를 검사한 CAGE 검사는 AUDIT 검사[21]에 비하여 민감도가 높지는 않지만[22] 간단하게 검사를 수행할 수 있는 도구이며 4개 문항 중 2개 이상의 문항에서 '그렇다'로 대답하는 경우 알코올 의존으로 간주된다[9]. 이 연구에서 의존성 음주 대상자들의 비율은 남학생과 여학생 각각 17.0%와 11.8%이었는데, Lee[5]의 연구에서 문제 음주자 조율이 남학생 29.0%와 여학생 10.8%이었고, Chun과 Son[6]의 연구에서는 한국형 최적 절단점을 기준으로 할 경우 남학생 53.4%와 여학생 30.5%가 알코올사용장애에 해당하였다. 선행된 두 연구는 AUDIT 검사 도구를 사용하였기 때문에 이번 연구 결과와 직접 비교할 수 없지만, 이상의 연구 결과로부터 우리나라 대학생들의 많은 수가 폭음과 문제 음주의 위험에 노출되어 있다는 점을 추정할 수 있다. 폭음과 문제 음주는 미국 대학 사회에서도 역시 중요한 관심사이고 이를 해결하기 위하여 다양한 노력을 기울이고 있으며[23,24], 우리나라에서도 정부, 지역사회, 그리고 대학 차원에서 적극적으로 대학생 음주 문제 해결을 위한 대책을 마련하고 실행하기 위한 노력을 기울여야 할 필요가 있다. 문제 음주자 집단이 정상 음주자 집단에 비하여 평균 1세 정도 일찍 술을 마시기 시작하고[19], 문제음주 정도에 가장 큰 영향을 미치는 요인이 술을 마시기 시작한 연령이었다는 결과[14]는 이러한 필요성을 뒷받침하고 있다.

음주 중 흡연의 영향에 대하여 연구 대상자들은 음주와 흡연 행태가 서로 영향을 미치는 건강 행위임을 제시하였는데, MeKee 등[25]은 대학생 흡연 경험의 74%가 알코올의 영향으로 인한 것이며, 동시에 행하는 음주와 흡연 행위로 평상시보다 담배를 많이 피우거나 평소 안 피우는 담배를 피우게 되며, 술이 더 빨리 취하거나 술을 더 많이 마시게 된다고 보고하였다.

이 연구의 제한점으로는 자료의 수집이 학생들의 동아리 활동이 왕성한 기간 동안 강의 시간을 통하여 이루어졌기 때문에 자료 수집 당일 학생 자치활동 혹은 동아리 활동 등의 이유로 강의에 참석하지 않았던 학생들의 음주 혹은 흡연 행태가 조사 결과에 반영되지 못하였을 가능성이 있고, 경상북도 지역의 1개 대학교 학생들만을 대상으로 하였기 때문에 결과로 제시된 내용을 우리나라 전체 대학생으로 일반화하기는 곤란하며, 대학생들의 음주 행위의 정도를 객관화된 수치로 제시하지 못하였다는 점 등이다. 그러나 우리나라 대학생들의 전반적인 음주 행태, 음주와 관련된 흡연 행태는 이 연구의 결과와 크게 다르지 않을 것이라는 추정이 가능하여 대학생 대상 건강증진 활동을 기획하는 단계에서 접근 전략을 수립할 때 고려하여야 할 자료로 활용될 수 있을 것이다.

술을 마시는 대학생들의 많은 수가 대학교에 들어 온 후 정기적으로 술을 마시고, 흡연을 시작하였다는 점과 음주와 흡연 행태의 상호 연관성 등은 대학생을 대상으로 한 적극적인 음주와 흡연 행태에 대한 건강증진 중재의 필요성을 시사하고 있다. Lee[26]는 우리나라의 신체활동 및 운동 사업에서 사회적, 물리적 지지환경을 강화하고, 국가, 광역 및 기초자치단체 수준의 다양한 지역사회자원을 연계, 통합하는 인구집단전략을 제시하고 있는데, 대학생 인구집단을 대상으로 다양한 지역사회 자원을 활용하는 다차원 건강증진 접근 전략을 추진함으로써 대학생들이 절주와 흡연 예방을 실천하는데 기여하고 이들이 사회에 진출한 후 우리 사회의 전반적인 음주와 흡연 문화를 개선하는데 동참할 수 있을 것이다.

요 약

이 연구는 우리나라 일부 대학생들의 음주 행태를 조사하고, 이들의 음주 행태와 흡연 행태의 관련성을 파악하여 대학생 대상 음주와 흡연 행위 중재의 필요성을 제시하고자 하였다.

경상북도 내 1개 대학교의 무작위로 선정된 학생들을 대상으로 2006년 5월 한 달 동안 구조화된 설문지를 이용하여 자기기입식 설문조사를 실시하였다. 설문조사에는 일반적 특성, 음주 행태, 흡연 상태 등이 포함되었으며, 설문 응답 내용이 불성실한 경우를 제외한 1,163명을 최종 분석대상으로 하였다.

연구대상자는 남학생이 715명, 여학생이 448명이었고, 음주율은 남학생이 88.7%, 여학생이 83.5%이었다. 남학생은 종교에 따라서, 여학생은 학년, 동아리 활동 여부, 종교에 따라서 음주 여부에 통계적으로 유의한 차이가 있었다. 술을 마시는 학생들은 남녀 모두 한 달에 2-4회 마시는 경우가 가장 많았고, 평소에 마시는 음주량은 남학생은 2홉 소주 1병정도, 여학생은 2홉 소주 반병정도가 가장 많았다. 알코올 의존성 음주자는 남녀 학생이 각각 17.0%와 11.8%이었다. 남학생의 흡연율은 37.2%, 여학생의 흡연율은 2.2%이었으며, 남학생은 혼자 거주하는 경우, 그리고 종교가 천주교와 불교인 경우에 상대적으로 흡연율이 높았다. 남학생의 흡연율은 술을 마시는 경우와 마시지 않은 경우 각각 39.9%와 16.0%로 남학생은 술을 마시는 경우에 흡연을 많이 하였으며, 술을 자주 먹을수록, 술을 많이 먹을수록, 폭음하는 횟수가 많을수록 흡연하는 남학생이 많았다. 음주의 흡연에 대한 영향에 대하여 연구 대상자들은 평상시 보다 담배를 더 많이 피우게 되며, 술이 더 빨리 취하게 된다고 응답을 하였다.

우리나라 일부 남녀 대학생들의 음주율은 비교적 높은 편이었고, 남학생의 경우 음주 행태와 흡연 행태가 상관성을 가지고 있었으며, 음주 행위가 흡연 행위를 조장하였다. 앞으로 대학생들을 대상으로 한 건강증진 활동에서 대학생들의 흡연 행태와 음주 행태를 함께 고려하는 사업전략을 추진하는 것이 필요하다.

참고문헌

1. 이종구. 우리나라 건강증진 사업의 현황 및 추진전략. 건강증진전문인력교육 중앙집체교육 교재. 보건복지부, 2005
2. 전병율. 국가 건강증진 정책. 2006년도 경상북도 건강증진사업 워크숍 자료집. 경상북도, 2006
3. 한국음주문화연구센터. 직장인 음주문제 프로그램 개발을 위한 조사연구. 서울, 한국음주문화연구센터, 2002
4. 엄동욱, 김진혁, 이상우. 직장인 음주행태와 기업의 대책. 서울, 삼성경제연구소, 2004
5. Lee WJ. Factors related to college student's problem drinking. *J Korean Soc Health Educ Promot* 2003;20(3):109-124(Korean)
6. Chun SS, Son AR. Correlates of Problem Drinking by the Alcohol Use Disorders Identification Test on Korean College Campus. *Koeran J Prve Med* 2005;38(3:307-314(Korean)
7. 천성수, 손애리, 송창호, 정재훈, 이주열, 김선경, 김연주, 복혜란. 대학생 폭음(binge drinking)에 대한 주기적인 실태조사 및 대학생 음주문제 예방정책 개발 보고서. 삼육대학교· 보건복지부, 2003
8. Lee JJ, Yang JH, Hwang TY. Clustering of lifestyle risk factors in urban poor and rural adults. *J Korean Soc Health Educ Promot* 2005;22(4):167-177(Korean)
9. Jekel JF, Katz DL, Elmore JG. Epidemiology, Biostatistics, and Preventive Medicine. Philadelphia, W.B. Saunders company, 2001, pp289-290

10. WHO. Guidelines for controlling and monitoring the tobacco epidemic. Geneva, WHO, 1998, pp76-78
11. Fine LJ, Philogene GS, Gramling R, Coups EJ, Sinha S. Prevalence of multiple chronic disease risk factors: 2001 national health interview survey. *Am J Prev Med* 2004;27(2)(suppl 1):18-24
12. Pronk NP et al. Meeting recommendations for multiple healthy lifestyle factors: prevalence, clustering, and predictors among adolescent, adult, and senior health plan members. *Am J Prev Med* 2004;27(2S):25-33
13. Rhim KH, Lee JH, Choi MK, Kim CJ. A study of the correlation between college students' drinking and smoking habits. *J Korean Public Health Assoc* 2004;30(1):57-70(Korean)
14. Park JS. A study on factors affecting problem drinking of university students. *J Korean Public Health Assoc* 2000;26(4):393-413(Korean)
15. Lee KE, Kim NS. Smoking behaviors and hardiness in university students. *J Korean Acad Fundam Nurs* 2001;8(1): 51-68(Korean)
16. Park SW, Park JH, Lee SW, Lim HS, Lee JT, Kang YS. Smoking behaviors and its relationships with other behaviors among medical students. *Koeran J Prve Med* 2004;37(3):238-245(Korean)
17. Park KM, Rhee MK. Effects of perceived stress, social support and drinking motives on drinking behaviors among college students. *Korean J Clin Psychol: Health* 2005;10(3):277-293(Korean)
18. 천성수, 이주열, 이용표, 고복자, 정재훈, 박종순. 대학생 문제음주 예방을 위한 홍보 및 보건교육 프로그램 개발. 보건복지부, 2000
19. Lee WJ. Problem drinking and related factors of college students. *Health Soc Sci* 2004;15:223-250(Korean)
20. Wechsler H, Dowdall GW, Davenport A, Castillo S. Correlates of college student binge drinking. *Am J of Public Health* 1995;85(7):921-926
21. Babor TF, Higgins-Biddle JC, Saunders JB, Monteiro MG. The alcohol use disorders identification test: guidelines for use in primary care. Geneva, WHO, 2001
22. Hidgson R, Alwyn T, John B, Thom B, Smith A. The fast alcohol screening test. *Alcohol Alcohol* 2002;37(1):61-66
23. Wechsler H, Kelley K, Weitzman ER, Giovanni JPS, Seibring M. What colleges are doing about student binge drinking: a survey of college administrators. *J Am Coll Health* 2000;48(5):219-226
24. Knight JR. Alcohol abuse and dependence among U.S. college students. *J Stud Alcohol* 2002;63(3): 263-270
25. Mckee SA, Hinson R, Rounsaville D, Petrelli P. Survey of subjective effects of smoking while drinking among college students. *Nicotine Tob Res* 2004;6(1):111-117
26. Lee MS. Population strategy for physical activity in Korea. *Korean J of Rural Med* 2005;30(2):227-240(Korean)