

## 원주지역 대학생들의 음주실태 및 음주문화에 대한 인식

오혜숙\*

상지대학교 식품영양학과

### Alcohol Consumption Rates and the Perception of Drinking Cultures Among College Students in the Wonju Area

Hae Sook Oh\*

Department of Food and Nutrition, Sangji University

#### Abstract

The objective of this study was to examine alcohol consumption rates and the perception of drinking cultures among college students in the Wonju area. An examination of factors such as frequency of drinking, average quantity consumed, and frequency of heavy drinking suggested that the drinking rates were relatively high. Over 70% of subjects drank at least once a week, 66.2% typically drank more than 5 servings at a time, and 19.2% of males and 13.0% of females were heavy drinkers. It was revealed from an AUDIT (Alcohol Use Disorder Identification Test) assessment that 71.3% of the subjects tested had various levels of alcohol-related problems. These problems were more severe in subjects that were male, self-boarding, or overweight. Alcohol related knowledge was not high because the subjects didn't know or incorrectly recognized some contents such as blood alcohol concentration, the energy content of alcohol, and the empty caloric characteristics of alcohol. Generally male, self-boarding, and overweight persons were not critical of the undesirable characteristics associated with drinking culture. Two opinions that were generally considered to be permissible were: 'Men should be able to drink' and 'Drinking is essential for a smooth human relationship'.

Key Words: AUDIT, alcohol-related problems, alcohol dependency, alcohol related knowledge, drinking cultures

#### 1. 서론

술은 고대로부터 기호식품이자 인간생활과 밀접한 관계가 있는 식품으로 인식되고 있다. 여기에 생활수준의 향상으로 여가활동 및 술을 포함한 기호식품의 이용이 증가하였고, 사회생활에서 발생하는 정신적 긴장 역시 알코올 섭취를 증가시키는 요인으로 작용하고 있다. 그러나 과음이나 만성적인 알코올 섭취의 문제는 건강을 위협할 뿐 아니라 사회, 경제적으로도 큰 폐단을 야기하고 있다(송 등 2005).

우리나라 음주 실태는 심각한 것으로, 성인의 6.8%가 음주문제를 가지고 있으며, 20세 이상 성인 3명 중 1명은 고도 위험 음주자이고, 청소년 및 여성의 음주율이 급증하고 있다(보건복지부, 한국보건사회연구원 2006). 이는 국민건강영양조사 제4기 1차년도 보고(보건복지가족부, 질병관리본부 2008) 중 월간음주율(최근 1년 동안 한달에 1잔 이상 음주자 분율)과 월 1회 이상 고위험음주율(한번의 술자리에서 남자 7잔 또는 맥주 5캔, 여자 5잔 또는 맥주 3캔 이상 섭취하는

음주자 분율)을 통해서도 확인할 수 있다. 즉, 우리나라 만 19세 이상 성인의 월간 음주율은 2007년 57.2%로, 2005년에 비해 2.6% 증가하였으며, 남자는 2005년과 비슷한 반면 여자는 4.6% 증가하였고, 월 1회 이상 고위험음주율은 2007년 47.8%, 2005년 44.8%로 3.0% 증가하였고, 월간 음주율과 마찬가지로 남자는 2005년과 비슷한 수준이었던 반면, 여자는 6.4% 증가하였다. 총 술소비량이 7년만에 감소하였으나 위스키 등 독한 술의 소비량은 크게 늘어(chosun.com 2007) 과음의 문제성은 여전하다 할 수 있다.

세계보건기구의 정의에 따르면 중등도 음주는 알코올 60그램 이하(여성은 40그램 이하)의 섭취, 고위험음주는 61그램 이상(여성은 41그램 이상) 섭취를 의미한다(보건복지부, 한국보건사회연구원 2006). 우리나라에서는 고위험음주행동을 한번의 술좌석에서 소주 7잔(또는 맥주 5캔 정도) 이상을 마시거나, 여자의 경우에는 1회 음주 시 소주 5잔(또는 맥주 3캔 정도) 이상을 마시는 횟수로 구분하였다(보건복지부, 한국보건사회연구원 2006).

\*Corresponding author: Hae Sook Oh, Department of Food and Nutrition, Sangji University, 660 Woosan-dong, Wonju, Kangwon-do, 220-702, Korea  
Tel: 82-33-730-0498 Fax: 82-33-738-7652 E-mail: hsoh@sangji.ac.kr

보건복지부 보고에 의하면, 음주는 대인관계에서 반드시 필요한 것으로 인식하고 있으며, 술을 잘 마시는 것을 우대할 뿐 아니라 많이 마시는 것을 관대하게 받아주고 있어 우리나라의 음주문화는 개선의 여지가 많은 것으로 보고되었다(보건복지부 정신건강팀 2006).

대학생은 신체적·정신적·사회적으로 청소년기에서 성인기로 넘어가는 과도기로서, 이 시기의 영양문제는 일생의 건강에 중대한 영향을 미칠 수 있다. 그럼에도 우리나라에서는 대학생이 성인으로 간주되어 대학생의 음주가 사회적으로 용인되고 있다(천 등 2000).

대학생들의 음주실태를 조사한 선행 연구들에 의하면 대학생의 90% 이상이 한 달에 한 번 이상 음주를 하는 것으로 보고되었다(천 등 2000; 이 2001; Lee 2003; Rhim 등 2004). 1회 음주량은 남학생의 66.4%가 소주 7잔 또는 맥주 9잔 이상을 마시며, 소주 5잔 또는 맥주 6잔 이상을 마시는 여학생은 52.0%로서, 위해 음주량 이상 섭취자의 비율이 매우 높음을 알 수 있다(Lee 2003; Yang 2005). 실제로 대학생들은 신입생 환영회, 동아리모임, MT, 체육대회 등 거의 모든 행사에서 술을 마시며, 술을 권하는 음주 문화가 대학 내에서 만연되고 있음은 주지의 사실이다(천 등 2000; Choi 등 2001).

본 연구에서는 수도권에 인접하여 자택통학자나 자취 및 기숙사 생활을 하는 학생의 비율이 비슷한 원주지역 대학생들의 음주실태를 확인하고, 음주실태에 성별, 거주형태 및 비만도가 미치는 영향과 음주문제의 심각성이 음주문화에 대한 인식 및 지식수준에 미치는 영향을 조사함으로써 대학생의 음주습관을 바람직한 방향으로 유도하기 위한 사회적 분위기 조성 및 음주와 관련된 건강교육 시 강조해야 할 사항들을 파악하고자 하였다.

## II. 연구 내용 및 방법

### 1. 조사대상

본 연구는 강원도 원주시 소재 대학교에 재학 중인 대학생 500명을 대상으로 설문조사를 실시하였다. 조사기간은 2008년 11월~12월 한 달 동안 실시하였으며, 조사 목적과 조사 내용에 대해 설명을 한 후 설문지에 응답하도록 하였다. 회수된 설문지 중(회수율 90.2%) 응답이 불성실한 8부를 제외하고 총 443부에 대해 분석을 실시하였다.

### 2. 조사내용 및 방법

조사내용은 조사대상자의 일반적 특성, 음주실태, 음주관련 지식수준, 음주문화에 대한 인식도 등으로 구성되었다.

조사대상자의 일반적 특성은 성별과 거주형태를 조사하였고, 신장 및 체중으로 체질량지수(BMI)를 산출한 후 저체중(BMI 20 미만), 정상체중(BMI 20 이상~25 미만), 과체중(BMI 25 이상~30 미만), 비만(BMI 30 이상) 등으로 비만도

를 구분하였다.

음주실태는 세계보건기구에서 개발한 알코올의존 및 문제 음주 측정도구인 AUDIT(Alcohol Use Disorder Identification Test)를 이용하였으며, 국민건강영양조사에서도 제 3기(2005년)부터 이 도구를 사용하였다(보건복지부, 한국보건사회연구원 2006). 이는 자기보고용 척도로서 지난 1년간 개인이 경험한 음주의 빈도와 양(음주 빈도, 음주량, 고위험음주 빈도 등 3문항), 알코올의존 증세(음주에 대한 통제력 상실, 일상생활 지장 여부, 해장술 섭취 여부 등 3문항), 위험한 음주와 관련된 문제(음주 후 후회감, 취중 일 기억 못함, 음주관련 상해, 음주관련 문제 경험 등 4문항) 등 총 10개 문항으로 구성되었다. 알코올 의존도는 AUDIT 평가 결과 0~7점 '문제없음군', 8~12점 '문제음주군', 13~19점 '알코올 섭취장애군', 20~40점 '알코올 의존군'으로 분류한다.

음주관련 지식수준은 음주에 대한 일반 상식 5문항(알코올의 영향, 해독기능, 안면홍조와 건강상태, 건강음주량, 혈중 알코올농도의 의미), 숙취해소 효능 관련 3문항(숙취해소 음식, 목욕과 사우나, 해장술), 알코올의 영양가치 2문항(알코올의 열량, 빈열량 식품), 만성음주와 관련된 질병 4문항(칼슘 흡수저해, 당뇨, 지방간, 치매) 등 총 14문항으로 구성되었다(한국음주문화연구센터 2002; <http://www.hp.go.kr/~건강한생활-질주>).

음주문화에 대한 인식도는 우리나라의 음주실태조사(한국음주문화연구센터 2002; 보건복지부 정신건강팀 2006)에서 사용한 도구를 수정·보완한 것으로, 총 6문항으로 구성되었으며 Likert 5점 척도(매우 그렇다 1점~전혀 그렇지 않다 5점)로 측정하였다.

### 3. 통계처리

자료의 분석은 SPSS WIN(version 10.0) 프로그램을 이용하여 변수의 특성에 따라 단순 빈도와 백분율을 구하였다. 여러 변인들 사이의 관련성은  $\chi^2$ 검정, 독립표본 t-검정 및 One way ANOVA를 이용하여 검증하였고, 사후검증은 Tukey 다중범위법을 이용하였다. 즉, 성별, 거주형태, 비만도에 따른 음주실태 및 알코올 의존도는  $\chi^2$ 검정을 통해 분석하였고, 음주관련 지식수준 및 음주문화에 대한 인식도는 t-검정과 분산분석을 통해 각 변인 간 유의성 여부를 분석하였다.

## III. 결과 및 고찰

### 1. 조사대상자의 특성

본 조사대상자의 성별 분포는 남학생이 56.4%로 여학생 43.6%보다 조금 많았다<Table 1>. 남학생의 평균 신장 및 체중은 175.4 cm와 70.2 kg이었고, 여학생의 평균 신장은 162.6 cm, 평균 체중은 51.9 kg이었다. 이를 한국인 영양섭취 기준 제 7차 개정(한국영양학회 2005)에 제시된 동일 연령대의 남·녀 체격 지수(남자 173 cm, 65.8 kg, 여자 160

<Table 1> Some characteristics of subjects

	Male	Female	$\chi^2$ -value
Distribution	250(56.4%)	193(43.6%)	-
Anthrometric data			
Height	175.4±5.7(174) <sup>1)</sup>	162.6±4.6(161)	-
Weight	70.2±9.6( 67)	51.9±6.2( 54)	
Type of residence			
A day students	106(43.1%)	113(60.1%)	15.94***
Self-Boarding	104(42.3%)	46(24.5%)	
Dormitory	36(14.6%)	29(15.4%)	
Obesity degree			
Overweight	106(17.2%)	113( 2.3%)	112.95***
Normal	104(70.1%)	46(35.9%)	
Underweight	36(12.7%)	29(61.7%)	

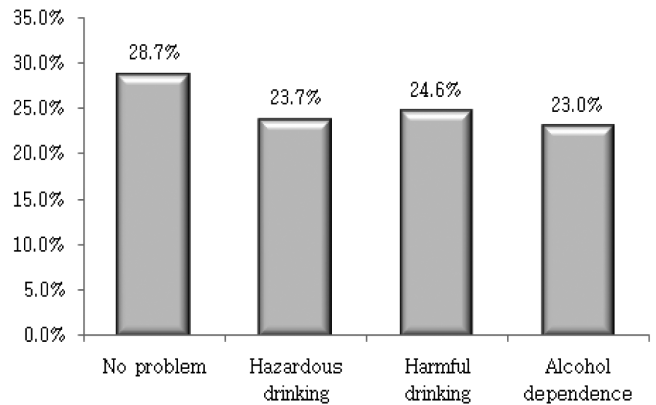
<sup>1)</sup>Physical standards from Dietary Reference Intakes for Korean, 2005

\*\*\*p<0.001

cm, 56.3 kg)와 비교해 보면, 평균 신장은 남·녀 각각 2.4 cm와 2.6 cm가 높았고, 평균 체중의 경우는 남학생은 4.4 kg이 많았고, 여학생은 4.4 kg이 적었다.

거주형태는 자택통학 50.5%(남학생 43.1%, 여학생 60.1%), 자취 34.6%(남학생 42.3% 여학생 24.5%), 하숙 및 기숙사 생활 15.0%(남학생 14.6%, 여학생 15.4%)로서, 남학생은 자취생의 비율이 여학생의 2배 정도로 높았고, 여학생은 자택 통학생이 훨씬 많았다(p<0.001).

조사대상자의 비만도는 저체중군 32.6%, 정상체중군 56.2%, 체중초과군 11.2%로, 성별로 비교해 보면 여학생은 61.7%가 저체중에 속한 반면 남학생은 12.7%였고, 체중초과자의 비율은 여학생 2.3%, 남학생 17.2%로 유의적인 차이를 보였다(p<0.001). 이는 특히 외모에 관심이 많은 여대생들은 마른 체형에 대한 선호로 지나친 체중 조절과 저체중을 유지하기 위하여 부적당한 식사를 하는데 비해, 남학생들은 실제보다 자신이 야위었다고 생각하는 경향이 크다



<Figure 1> Distribution of alcohol dependency

는 선행 연구들과 유사한 결과이다(Lyu 1993; Lee & Lee 1995; Park 등 1995; Won 1995; Lee & Kwak 2006). 이러한 인식의 차이는 실제 식생활과 생활태도에 영향을 미칠 가능성이 높다.

2. 음주실태

<Figure 1>과 <Table 2>에서 알 수 있는 바와 같이 자가 진단도구(AUDIT)를 이용하여 파악한 음주실태는 건전한 음주자인 ‘문제없음군’은 28.7%(남학생 21.2%, 여학생 38.3%)였고, 간단한 상담과 권고가 필요한 ‘문제음주군’은 23.7%(남학생 23.6%, 여학생 23.8%), 권고 및 상담과 함께 지속적인 모니터링이 필요한 ‘알코올 섭취장애군’은 24.6%(남학생 28.0%, 여학생 20.2%), 전문적 진단과 치료가 필요한 ‘알코올 의존군’은 23.0%(남학생 27.2%, 여학생 17.6%)이었다. 따라서 조사대상자의 71.3%(남학생 78.8%, 여학생 61.7%)가 정도의 차이는 있으나 음주로 인한 문제나 장애를 가지고 있다고 할 수 있다.

우리나라 국민건강영양조사 결과(보건복지부, 한국보건사회연구원 2006) 전체 인구집단 중 연간 음주자의 약 19.0%가 ‘문제음주자’이고, 17.4%가 알코올 의존에 가까운 ‘알코

<Table 2> Alcohol dependency according to subjects' characteristics

	No problem	Hazardous drinking	Harmful drinking	Alcohol dependence	$\chi^2$ -value
Gender					
Male	53 (21.2%)	59 (23.6%)	70 (28.0%)	68 (27.2%)	18.20***
Female	74 (38.3%)	46 (23.8%)	39 (20.2%)	34 (17.6%)	
Residence type					
A day students	82 (37.4%)	57 (26.0%)	51 (23.3%)	29 (13.2%)	37.58***
Self-Boarding	28 (18.7%)	28 (18.7%)	38 (25.3%)	56 (37.3%)	
Dormitory	16 (24.6%)	19 (29.2%)	17 (26.2%)	13 (20.0%)	
Obesity degree					
Overweight	43 (19.6%)	24 (10.9%)	76 (34.8%)	76 (34.8%)	11.54
Normal	41 (27.3%)	35 (23.4%)	39 (26.0%)	35 (23.4%)	
Underweight	20 (30.6%)	18 (27.6%)	13 (19.4%)	14 (22.4%)	

\*\*\*p<0.001

을 섭취장애' 집단이며, '알코올 의존자'는 9.8%로서 알코올의 문제와 장애를 가지고 있는 비율은 46.2%였다. 또한 본 조사대상자와 같은 연령층인 19~29세의 경우 '문제음주군'은 46.3%(남성 63.5%, 여성 27.9%), '알코올 섭취장애군'은 22.1%(남성 30.6%, 여성 12.9%), '알코올 의존군'은 6.1%(남성 8.8%, 여성 3.2%)로서, 본 조사 결과와 비교 시 알코올로 인한 문제 혹은 장애를 가지고 있는 총 비율은 같으나 '알코올 섭취장애군' 및 '알코올 의존군'의 비율은 낮아, 원주지역 대학생들의 음주실태가 더 심각한 것이라 할 수 있다. 또한 2007년에 행해진 제4기 국민건강영양조사 결과를

살펴보면 연 1회 이상 음주자중 문제음주율(AUDIT 8점 이상)은 전체가 42.7%(남자 60.6%, 여자 19.3%)였고, 남자는 40대, 여자는 20대가 가장 많았으며, 알코올의존율(AUDIT 16점 이상)은 전체 2%(남자 2%, 여자 3.6%)로 역시 40대 남자와 20대 여자에게서 가장 많았다(보건복지부, 질병관리본부 2008).

음주실태는 성별에 따라 유의적 차이를 보였는데(p<0.001), 여학생은 '문제없음군'이 현저하게 높은 반면(38.3%), '알코올 섭취장애군' 및 '알코올 의존군'은 남학생(각각 28.0%, 27.2%)이 여학생(각각 20.2%, 17.6%)보다 높은 비율을 차지

<Table 3> Drinking habits according to gender and resident types

		Total	Gender		Resident types		
			Male	Female	A day students	Self-boarding	Dormitory
Frequency of drinking <sup>1)</sup>	Never	38( 8.6)	20( 8.0)	18( 9.3)	22(10.0)	13( 8.7)	2( 3.1)
	Monthly or less	85(19.2)	32(12.8)	53(27.5)	50(22.8)	18(12.0)	17(26.2)
	2~4 times/month	181(40.9)	101(40.4)	80(41.5)	94(42.9)	54(36.0)	30(46.2)
	2~3 times/week	96(21.7)	64(25.6)	32(16.6)	43(19.6)	40(26.7)	12(18.5)
	≥4 times/week	43( 9.7)	33(13.2)	10( 5.2)	10( 4.6)	25(16.7)	4( 6.2)
			$(\chi^2=23.76^{***})$		$(F=29.02^{***})$		
Typical quantity <sup>2)</sup>	Never	28( 6.3)	18( 7.2)	10( 5.2)	15( 6.8)	11( 7.3)	1( 1.5)
	1 or 2	62(14.0)	24( 9.6)	38(19.7)	37(16.9)	16(10.7)	8(12.3)
	3 or 4	60(13.5)	19( 7.6)	41(21.2)	37(16.9)	14( 9.3)	9(13.8)
	5 or 6	69(15.6)	32(12.8)	37(19.2)	40(18.3)	18(12.0)	11(16.9)
	7 or 9	50(11.3)	28(11.2)	22(11.4)	19( 8.7)	18(12.0)	11(16.9)
	10 or more	174(39.3)	129(51.6)	45(23.3)	71(32.4)	73(48.7)	25(38.5)
			$(\chi^2=48.62^{***})$		$(F=20.60^*)$		
Frequency of heavy drinking <sup>3)</sup>	Never	76(17.2)	32(12.8)	44(22.8)	47(21.5)	18(12.0)	10(15.4)
	Less than monthly	85(19.2)	35(14.0)	50(25.9)	50(22.8)	21(14.0)	12(18.5)
	Monthly	110(24.8)	59(23.6)	51(26.4)	54(24.7)	36(24.0)	20(30.8)
	Weekly	76(17.2)	57(22.8)	19( 9.8)	40(18.3)	24(16.0)	10(15.4)
	(Almost) daily	96(21.7)	67(26.8)	29(15.0)	28(12.8)	51(34.0)	13(20.0)
			$(\chi^2=32.37^{***})$		$(F=28.67^{***})$		
Impaired control over drinking <sup>4)</sup>	Never	164(37.0)	88(35.2)	76(39.4)	102(46.6)	38(25.3)	23(35.4)
	Less than monthly	122(27.5)	58(23.2)	64(33.2)	64(29.2)	33(22.0)	21(32.3)
	Monthly	84(19.0)	56(22.4)	28(14.5)	31(14.2)	40(26.7)	13(20.0)
	Weekly	32( 7.2)	21( 8.4)	11( 5.7)	12( 5.5)	14( 9.3)	5( 7.7)
	(Almost) daily	41( 9.3)	27(10.8)	14( 7.3)	10( 4.6)	25(16.7)	3( 4.6)
			$(\chi^2=10.60^*)$		$(F=38.72^{***})$		
Blackouts <sup>5)</sup>	Never	261(58.9)	144(57.6)	117(60.6)	142(64.8)	78(52.0)	39(60.0)
	Less than monthly	86(19.4)	52(20.8)	34(17.6)	44(20.1)	27(18.0)	13(20.0)
	Monthly	55(12.4)	32(12.8)	23(11.9)	22(10.0)	26(17.3)	6( 9.2)
	Weekly	21( 4.7)	12( 4.8)	9( 4.7)	4( 1.8)	12( 8.0)	5( 7.7)
	(Almost) daily	20( 4.5)	10( 4.0)	10( 5.2)	7( 3.2)	7( 4.7)	2( 3.1)
			$(\chi^2=1.15)$		$(F=16.01^*)$		

<sup>1)</sup>How often do you have a drink containing alcohol?

<sup>2)</sup>How many drinks containing alcohol do you have on a typical day when you are drinking?

<sup>3)</sup>How often do you have six or more drinks on one occasion?

<sup>4)</sup>How often during the last year have you found that you were not able to stop drinking once you had started?

<sup>5)</sup>How often during the last year have you been unable to remember what happened the night before because you had been drinking?

\*p<0.05, \*\*\*p<0.001

<Table 3> Continued

		Total	Gender		Resident types		
			Male	Female	A day students	Self-boarding	Dormitory
Increased salience of drinking <sup>6)</sup>	Never	207(46.7)	108(43.2)	99(51.3)	126(57.5)	48(32.0)	30(46.2)
	Less than monthly	102(23.0)	60(24.0)	42(21.8)	48(21.9)	37(24.7)	15(23.1)
	Monthly	73(16.5)	44(17.6)	29(15.0)	28(12.8)	36(24.0)	9(13.8)
	Weekly	35(16.5)	24( 9.6)	11( 5.7)	10( 4.6)	17(11.3)	8(12.3)
	(Almost) daily	26( 5.9)	14( 5.6)	12( 6.2)	7( 3.2)	12( 8.0)	3( 4.6)
			$(\chi^2=4.37)$		$(F=30.56^{***})$		
Guilty after drinking <sup>7)</sup>	Never	183(41.3)	102(40.8)	81(42.0)	105(47.9)	52(34.7)	24(36.9)
	Less than monthly	115(26.0)	63(25.2)	52(26.9)	58(26.5)	37(24.7)	17(26.2)
	Monthly	72(16.3)	38(15.2)	34(17.6)	30(13.7)	30(20.0)	12(18.5)
	Weekly	32( 7.2)	23( 9.2)	9( 4.7)	15( 6.8)	15(10.0)	2( 3.1)
	(Almost) daily	41( 9.3)	24( 9.6)	17( 8.8)	11( 5.0)	16(10.7)	10(15.4)
			$(\chi^2=3.73)$		$(F=17.25^*)$		
Morning drinking <sup>8)</sup>	Never	340(76.7)	185(74.0)	155(80.3)	176(80.4)	109(72.7)	52(80.0)
	Less than monthly	61(13.8)	35(14.0)	26(13.5)	29(13.2)	20(13.3)	9(13.8)
	Monthly	23( 5.2)	17( 6.8)	6( 3.1)	6( 2.7)	14( 9.3)	2( 3.1)
	Weekly	9( 2.0)	7( 2.8)	2( 1.0)	4( 1.8)	3( 2.0)	1( 1.5)
	(Almost) daily	10( 2.3)	6( 2.4)	4( 2.1)	4( 1.8)	4( 2.7)	1( 1.5)
			$(\chi^2=5.17)$		$(F=9.44)$		
Alcohol-related injuries <sup>9)</sup>	No	327(73.8)	176(70.4)	151(78.2)	176(80.4)	98(65.3)	50(76.9)
	Yes, but not in the last year	65(14.7)	44(17.6)	21(10.9)	27(12.3)	27(18.0)	9(13.8)
	Yes, during the last year	51(11.5)	30(12.0)	21(10.9)	16( 7.3)	25(16.7)	6( 9.2)
			$(\chi^2=4.38)$		$(F=12.13^*)$		
Others concerned about drinking <sup>10)</sup>	No	321(72.5)	173(69.2)	148(76.7)	166(75.8)	98(65.3)	52(80.0)
	Yes, but not in the last year	46(10.4)	31(12.4)	15( 7.8)	23(10.5)	19(12.7)	3( 4.6)
	Yes, during the last year	76(17.2)	46(18.4)	30(15.5)	30(13.7)	33(22.0)	10(15.4)
			$(\chi^2=3.61)$		$(F=8.47)$		

<sup>6)</sup>How often during the last year have you failed to do what was normally expected from you because of drinking?

<sup>7)</sup>How often during the last year have you had a felling of guilt or remorse after drink?

<sup>8)</sup>How often during the last year have you needed a first drink in the morning to get yourself going after a heavy drinking session?

<sup>9)</sup>Have you or someone else been injured as a result of your drinking?

<sup>10)</sup>Has a relative or friend or a doctor or another health worker been concerned about your drinking or suggested you cut down?

\*p<0.05, \*\*\*p<0.001

하였다<Table 2>. 자택통학생은 ‘문제없음군’이 37.4%로 자취생이나 기숙사생보다 높았고, 자취생은 ‘문제없음군’이 18.7%인데 반해 ‘알코올 의존군’은 37.3%로 자택(13.2%)이나 기숙사생활을 하는 학생들(20.0%) 보다 심각하였다. 이는 거주형태가 알코올 의존도에 영향을 주는 요인이 될 수 있음을 제시하는 결과이다. 비판도는 알코올 의존도와 유의적 관련성은 보이지 않았으나, 체중초과군이 저체중 및 정상체중군보다 알코올 섭취장에 비율과 알코올 의존자 비율이 높은 경향을 보였다.

<Table 3>은 AUDIT 각 10문항에 대해 음주실태에 유의적으로 영향을 주었던 성별 및 거주형태별로 교차분석한 것이다. 10 문항 중 음주빈도(p<0.001), 평균 음주량(p<0.001), 고위험 음주빈도(p<0.001), 음주에 대한 통제력 상실(p<0.05) 등은 성별에 따라 유의적 차이를 보였다.

본 조사대상자들의 경우 남학생의 92.0%와 여학생의 90.7%가 한 달에 1번 이상 음주를 하고 있었으며, 충남지역 남학생의 92.8%와 여학생의 91.5%(Kim 등 2002), 그리고 서울지역 남학생의 96.4%와 여학생의 89.0%(Rhim 등 2004)가 월 1회 이상 음주를 한다는 보고들과 유사하였다. 음주빈도는 남·녀 모두 한 달에 2~4번 마시는 경우가 가장 많았으며(남학생 40.4%, 여학생 41.5%), 2005 국민건강·영양조사결과(보건복지부, 한국보건사회연구원 2006)에서도 월 2~4번 정도가 가장 많았다고 하였으므로 우리나라 청장년들은 1~2주에 한번은 술을 마시는 것으로 여겨진다. 음주빈도로 파악한 음주실태는 남학생이 문제가 더 많았는데, 주 4회 이상의 음주군은 남학생이 여학생의 약 2.5배 정도였고(남·여 각각 13.2%와 5.2%), 주 2~3회는 남학생(25.6%)이 여학생(16.6%)의 1.5배로 높은 반면, 월 1회 이하의 음주는 여학

생이 남학생의 2.1배였다.

평균음주량은 ‘전혀 안 마신다’ 6.3%(남학생 7.2%, 여학생 5.2%), ‘1잔~4잔’ 27.5%(남학생 17.2%, 여학생 40.9%), ‘5잔 이상’ 66.2%(남학생 75.6%, 여학생 53.9%), ‘10잔 이상’은 남학생 51.6%, 여학생 23.3%로, 특히 남학생의 과음상태가 심각하였다( $p<0.001$ ). 2005 국민건강영양조사(보건복지부, 한국보건사회연구원 2006)에서 우리나라 전체 국민들의 33.3%는 소주 1병(7잔 이상) 이상을 마시는 것으로 나타났으며, 19~29세 청년층의 경우 7~9잔 마시는 비율이 남자 28.5%, 여자 15.5%였고, 10잔 이상 마시는 비율은 남자 27.3%, 여자 4.87%로서 대학생들의 음주상태가 상대적으로 훨씬 심각함을 확인할 수 있었다.

고위험음주는 나라마다 혹은 정의하는 기관에 따라 약간씩 차이가 있으나 1회 음주량이 대략 소주 6잔 이상 혹은 맥주 2,000cc 이상인 경우를 고위험 음주의 기준으로 삼는다(보건복지부, 한국보건사회연구원 2006). 본 조사대상자인 원주 지역 대학생들의 고위험음주 빈도는 남학생이 여학생보다 더 높았으나( $p<0.001$ ), 한 달에 평균 1번 이상이 남학생 87.2%, 여학생 77.2%이었고 거의 매일 과음을 하는 경우는 남·녀 각각 26.8%와 15.0%로 성별에 상관없이 모두 과음정도가 매우 심한 것으로 여겨진다.

과음 통제 정도는 남학생의 35.2%와 여학생의 39.4%는 술을 마시더라도 절제를 잘 한다고 하였으나 남학생의 19.2%와 여학생의 13.0%는 음주를 통제하지 못한 경우가 ‘주 1회 혹은 거의 매일’이라고 응답하였는데( $p<0.05$ ), 이는 음주의 폐해에 대한 인식 제고가 매우 시급함을 시사하는 것이다. 알코올 관련 질병에 대한 연구에서 지속적인 과음은 구강, 기도, 식도, 간, 유방, 대장 등에서 암 발생 위험을 증가시키며, 균형잡힌 식사를 하는 사람에게서도 영양소 부족 위험을 야기하는 등 건강에 나쁜 영향을 미친다는 사실들이 확인된 바 있다(Kim 등 2002; Kokavec & Crowe 2002).

음주로 인한 문제점들 중 취중의 일을 기억 못함(41.1%), 일상생활의 지장(53.3%) 및 음주에 대한 후회(58.7%)가 비교적 큰 편이었고, 해장술 섭취(23.3%), 본인 혹은 타인에 대한 상해(26.2%) 및 절주 권유(27.5%) 등은 상대적으로 적은 편이었으며, 이는 성별에 따라서 유의적 차이가 없었다.

거주형태별 음주상태는 8문항에서 유의차를 보였다. 즉, 음주빈도는 주 2~3회 이상 섭취한다고 응답한 경우가 자택통학생(24.2%) 및 기숙사생활자(24.7%)보다 자취생(43.4%)이 현저하게 높았고( $p<0.001$ ), 1회 음주량이 7잔 이상인 고위험 음주상태 역시 자택통학생 41.1%, 기숙사생 55.4%, 자취생 60.7%로 자취생에서 빈번하였다( $p<0.05$ ). 고위험 음주 빈도가 주 1회 이상인 경우(자택통학생 31.1%, 기숙사생 35.4%, 자취생 50.0%,  $p<0.001$ )와 음주에 대한 통제력 상실 빈도가 주 1회 이상인 경우(자택통학생 10.1%, 기숙사생 12.3%, 자취생 26.0%,  $p<0.001$ ), 월 1회 이상 취중 일을 기억하지 못하는 경우(자택통학생 15.0%, 기숙사생 20.0%, 자취생

30.0%,  $p<0.05$ ), 일상생활의 지장을 느끼는 정도가 월 1회 이상인 비율(자택통학생 20.6%, 기숙사생 30.7%, 자취생 43.3%,  $p<0.001$ ) 및 본인 혹은 타인에 대한 상해 여부(자택통학생 19.6%, 기숙사생 23.0%, 자취생 34.7%,  $p<0.05$ ) 등 과음으로 인한 경험은 모두 식생활을 직접 해결해야 하는 자취생과 부모의 간섭이 없는 기숙사생에게서 많았다. 음주습관이 나쁜 자취생과 기숙사생들은 실제로 음주 후 후회를 많이 하는 정도가 자택통학생보다 높았으며, 거의 매일 후회한다는 응답은 오히려 기숙사생(15.4%)이 자택통학생(5.0%)나 자취생(10.7%) 보다 높았다( $p<0.05$ ).

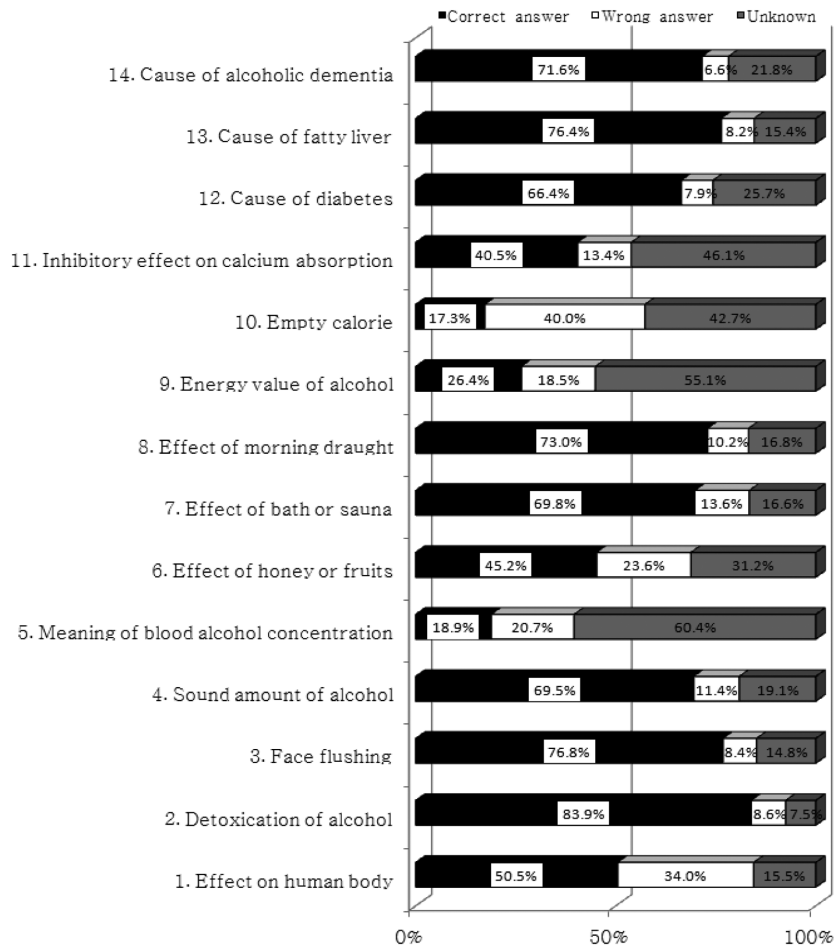
### 3. 음주관련 지식수준

조사대상자의 음주관련 지식수준은 <Figure 2>와 같다. 조사대상자의 65% 이상이 정확하게 알고 있는 내용은 간의 알코올 해독기능(83.9%), 안면홍조현상(76.8%), 만성음주와 지방간(76.4%), 해장술의 효과(73.0%), 만성음주와 치매(71.6%), 목욕과 사우나의 숙취해소효과(69.8%), 건강한 음주량(69.5%), 만성음주와 당뇨(66.4%) 등의 순이었다. 반면 30% 미만의 정답률을 보인 항목은 알코올의 열량(정답율 26.4%, 모르겠다 55.1%), 혈중 알코올 농도의 의미(정답율 18.9%, 모르겠다 60.4%) 및 알코올의 빈열량 특성(정답율 17.3%, 모르겠다 42.7%) 등이었으며, 이들은 ‘모르겠다’의 비율도 대체적으로 높았다.

오답을 측면에서 살펴보면 알코올의 빈열량(40.0%), 알코올이 인체에 미치는 영향(34.0%) 꿀과 과일의 숙취해소효과(23.6%) 등이 높았다. 이들은 잘못된 내용을 참으로 알고 있어 잘 모른다고 인식하는 경우보다 오히려 건강에 악영향을 줄 가능성이 크므로 적절한 교육이 필요한 사항이라 할 수 있다.

<Table 4>는 음주관련 지식에 대해 정답인 경우는 ‘1’을 그리고 오답 혹은 모르겠다는 ‘0’으로 재코딩한 후 조사대상자의 성별, 거주형태와 비만도에 따라 유의성 여부를 분석한 결과로서, 성별을 제외하면 거주형태나 비만도에 따라 유의적인 차이가 없었다. 성별에 따른 음주지식 총점은 14점 만점에 평균 남학생 7.5점, 여학생 8.3점으로 남학생보다 여학생의 음주지식이 더 높았다( $p<0.01$ ). 14문항 모두 남학생보다 여학생의 점수가 높았으며, 특히 적당한 음주량( $p<0.05$ ), 만성음주로 인한 칼슘의 흡수저해( $p<0.01$ ), 알코올성 지방간( $p<0.05$ ) 등은 여학생이 유의적으로 더 잘 알고 있는 내용이었다.

알코올 의존도에 따른 음주관련 지식수준을 살펴보면, ‘문제없음군’ 7.8점, ‘문제음주군’ 7.4점, ‘알코올 섭취장애군’ 8.5점, ‘알코올 의존군’ 7.8점으로 ‘알코올 섭취장애군’의 음주지식 점수가 가장 높았으나( $p<0.05$ ), ‘문제없음군’이나 ‘알코올 의존군’과는 유의적 차이가 아니었으며, 다만 ‘문제음주군’보다 높은 것으로 나타났다(Table 5). 이는 해장술의 숙취해소 효과( $p<0.05$ )와 만성 음주는 당뇨병의 원인( $p<0.05$ )



<Figure 2> Knowledge level about alcohol itself and drinking behaviors

1. The impact of alcohol on human body is equal to everyone. 2. Alcohol detoxication is done at the liver. 3. It means you are healthy that your face turns red when you drink alcohol. 4. Healthy drinking habit is about 5 cups (about 50 g of alcohol) per a day. 5. Blood alcohol concentration corresponds to the percentage of alcohol in 100 dL of blood. 6. When you vomit after drinking, honey and fruits are good for you. 7. Bath in hot water or sauna do good for recovery from hangover. 8. A morning drink is good for recovery from hangover. 9. 1 g of alcohol has 7 kcal of energy. 10. Alcohol is one of the empty calorie foods such as candy and carbonated drink. 11. Chronic drinking induces metabolic disorder of Vitamin D and then restrains absorption of calcium. 12. Long-term drinking may cause some symptoms such as diabetes. 13. Frequent heavy drinking may cause alcoholic fatty liver. 14. Long-term drinking may cause alcoholic dementia.

에서의 정답율이 ‘알코올 섭취장애군’에서 유의적으로 높게 나타난 것에 기인하는 것이다. 따라서 음주지식은 알코올 의존도에 크게 영향을 주는 요인으로 보기는 어렵다고 판단된다.

4. 음주문화에 대한 인식도

대학생의 음주문화에 대한 인식도 즉, 술과 음주행위에 대한 일반적인 의식구조를 알아보기 위하여 6문항을 이용하여 측정된 결과, 평균 2.78점으로 ‘그저 그렇다’에 가까워 주관 이 뚜렷한 편은 아니었다<Figure 3>. 문항별로 살펴보면, ‘남자는 술을 마실 줄 알아야 한다’(2.24점)와 ‘원만한 대인관계를 위해서 술이 필요하다’(2.28점)에 대해서는 ‘동의한다’(2 점)에 가까운 인식도를 보였으며, ‘술잔을 돌리는 것은 정감 있는 행동이다’(3.06), ‘음주는 대학생활에서 술은 꼭 필요한

것이다’(2.89) 그리고 ‘술은 풍류와 멋을 더해준다’(2.84), ‘여성은 음주를 하지 않는 것이 좋다(3.36점)’ 등에 대해서도 ‘그저 그렇다’에 해당하는 3점에 가까워 술이나 바람직하지 못한 음주문화의 폐해에 대해 무비판적이거나 관대한 태도를 가지고 있었다.

이상의 결과를 요약해보면 특히 남자는 술을 마심으로써 대인관계를 부드럽게 유지할 수 있다고 여기고 있으며, 이는 사회생활을 하면서 이루어지는 의사결정 시 합리적 과정 외에 감정적으로 처리할 여지가 있음을 보여주는 결과라 생각 된다. 또한 여성의 음주가 바람직하지 않다는 것에 대해 ‘그저 그렇다’와 ‘그렇지 않다’의 중간 정도의 인식을 지니고 있었는데, 이는 다음 세대의 건강에 영향을 줄 수 있는 여성의 음주 행위에 대해서 문제의식이 약한 것을 나타내는 것이다. 따라서 여성의 사회진출이 활발해지면서 여성의 음주실태가

<Table 4> Knowledge level about alcohol itself or drinking behaviors according to some characteristics-gender, resident type and obesity degree

	Gender		Resident type			Obesity degree		
	Male	Female	A day students	Self-boarding	Dormitory	Underweight	Normal	Overweight
1. Effect on human body <sup>1)</sup>	0.47±0.50 <sup>2)</sup> (t=1.22)	0.53±0.50	0.53±0.50	0.48±0.50 (F=0.47)	0.49±0.50	0.57±0.49	0.46±0.49 (F=2.84)	0.42±0.49
2. Detoxication of alcohol	0.83±0.36 (t=0.16)	0.84±0.36	0.85±0.35	0.85±0.35 (F=1.54)	0.76±0.42	0.84±0.35	0.81±0.38 (F=1.98)	0.93±0.25
3. Face flushing	0.74±0.43 (t=1.51)	0.80±0.39	0.77±0.41	0.78±0.40 (F=0.07)	0.76±0.42	0.81±0.39	0.74±0.43 (F=1.16)	0.75±0.43
4. Sound amount of alcohol	0.65±0.47 (t=2.22*)	0.75±0.43	0.70±0.45	0.71±0.45 (F=0.06)	0.69±0.46	0.75±0.42	0.64±0.47 (F=2.74)	0.73±0.44
5. Blood alcohol concentration	0.17±0.38 (t=0.53)	0.19±0.39	0.18±0.39	0.19±0.39 (F=0.29)	0.15±0.36	0.19±0.39	0.17±0.38 (F=0.16)	0.20±0.40
6. Effect of honey or fruits	0.44±0.49 (t=0.38)	0.46±0.50	0.42±0.49	0.46±0.50 (F=0.72)	0.50±0.50	0.51±0.50	0.43±0.49 (F=1.11)	0.48±0.50
7. Effect of bath or sauna	0.67±0.47 (t=1.29)	0.72±0.44	0.72±0.44	0.66±0.47 (F=0.77)	0.72±0.45	0.72±0.44	0.66±0.47 (F=0.62)	0.71±0.45
8. Effect of morning draught	0.72±0.44 (t=0.35)	0.73±0.44	0.71±0.45	0.76±0.42 (F=0.66)	0.72±0.45	0.70±0.45	0.72±0.44 (F=0.12)	0.73±0.44
9. Energy value of alcohol	0.25±0.43 (t=0.71)	0.28±0.45	0.23±0.42	0.29±0.45 (F=1.11)	0.29±0.45	0.25±0.43	0.26±0.44 (F=1.99)	0.40±0.49
10. Empty calorie	0.14±0.35 (t=1.47)	0.20±0.40	0.17±0.38	0.17±0.37 (F=0.03)	0.16±0.37	0.17±0.37	0.17±0.37 (F=0.73)	0.24±0.43
11. Inhibitory effect on Ca absorption	0.34±0.47 (t=2.79**)	0.47±0.50	0.43±0.49	0.39±0.49 (F=1.05)	0.33±0.47	0.39±0.49	0.40±0.49 (F=0.15)	0.44±0.50
12. Diabetes	0.63±0.48 (t=1.69)	0.70±0.45	0.68±0.46	0.65±0.47 (F=0.38)	0.63±0.48	0.68±0.46	0.65±0.47 (F=0.21)	0.66±0.47
13. Fatty liver	0.72±0.44 (t=2.52*)	0.82±0.38	0.77±0.41	0.77±0.41 (F=0.77)	0.70±0.45	0.83±0.37	0.73±0.44 (F=2.45)	0.75±0.43
14. Alcoholic dementia	0.68±0.46 (t=1.98)	0.76±0.42	0.72±0.44	0.75±0.43 (F=2.83)	0.60±0.49	0.75±0.43	0.70±0.45 (F=0.42)	0.73±0.44
Total	7.51±2.85 (t=2.98**)	8.32±2.79	7.96±2.85	7.97±2.74 (F=0.56)	7.56±2.90	8.23±2.74	7.60±2.88 (F=2.44)	8.22±2.89

<sup>1)</sup>1. The impact of alcohol on human body is equal to everyone. 2. Alcohol detoxication is done at the liver. 3. It means you are healthy that your face turns red when you drink alcohol. 4. Healthy drinking habit is about 5 cups (about 50 g of alcohol) per a day. 5. Blood alcohol concentration corresponds to the percentage of alcohol in 100 dL of blood. 6. When you vomit after drinking, honey and fruits are good for you. 7. Bath in hot water or sauna do good for recovery from hangover. 8. A morning drink is good for recovery from hangover. 9. 1 g of alcohol has 7 kcal of energy. 10. Alcohol is one of the empty calorie foods such as candy and carbonated drink. 11. Chronic drinking induces metabolic disorder of Vitamin D and then restrains absorption of calcium. 12. Long-term drinking may cause some symptoms such as diabetes. 13. Frequent heavy drinking may cause alcoholic fatty liver. 14. Long-term drinking may cause alcoholic dementia.

<sup>2)</sup>Mean±standard deviation (Correct answer-1 point/Wrong answer or Unknown-0 point)

\*p<0.05, \*\*p<0.01

남성의 경우와 큰 차이를 보이지 않는 상황에서 여성의 음주문화에 대한 인식을 새롭게 할 필요가 있다고 생각된다. 술잔 돌리는 행위는 과음의 원인이 될 뿐 아니라 간염을 옮기는 주요 경로가 된다. 우리나라 성인의 경우 간염 바이러스를 가진 사람이 많은 것은 이런 행동과 무관하지 않음이 널리 알려진 사실(<http://www.hp.go.kr/건강한생활-절주-음주>

에 대한 잘못된 생각)임에도 불구하고 술잔 돌리는 행위에 대해 ‘그저 그렇다’에 해당하는 3.06점을 받아 이 행동의 위험성을 간과하고 있는 실정이다.

본 연구 결과는 술이 기호식품의 범주를 넘어서 중독성 물질로 분류되어야 하는 필요성을 제공하는 것이기도 하다. 따라서 건강생활실천을 위한 절주교육 시 자신의 잔으로 적정



<Table 5> Knowledge level about alcohol itself and drinking behaviors according to alcohol dependency

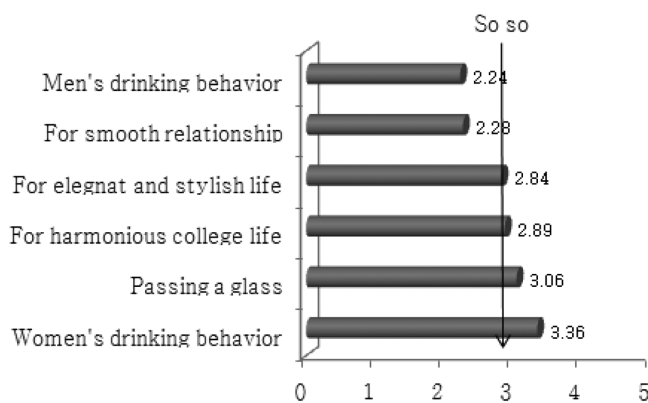
	No problem	Hazardous drinking	Harmful drinking	Alcohol dependence	F-value
1. Effect on human body <sup>1)</sup>	0.48±0.50 <sup>2)</sup>	0.56±0.49	0.55±0.49	0.41±0.49	2.23
2. Detoxication of alcohol	0.81±0.39	0.83±0.37	0.86±0.34	0.86±0.34	0.48
3. Face flushing	0.75±0.43	0.79±0.40	0.77±0.41	0.74±0.44	0.37
4. Sound amount of alcohol	0.70±0.45	0.70±0.45	0.76±0.42	0.60±0.49	2.37
5. Blood alcohol concentration	0.22±0.42	0.11±0.32	0.19±0.39	0.20±0.40	1.70
6. Effect of honey or fruits	0.40±0.49	0.46±0.50	0.43±0.49	0.53±0.50	1.31
7. Effect of bath or sauna	0.67±0.46	0.68±0.46	0.76±0.42	0.66±0.47	1.20
8. Effect of morning draught	0.70±0.45 <sup>ab</sup>	0.64±0.48 <sup>a</sup>	0.83±0.37 <sup>b</sup>	0.75±0.43 <sup>ab</sup>	3.56*
9. Energy value of alcohol	0.24±0.43	0.19±0.39	0.35±0.47	0.27±0.44	2.46
10. Empty calorie	0.20±0.40	0.15±0.36	0.21±0.41	0.11±0.31	1.72
11. Inhibitory effect on Ca absorption	0.41±0.49	0.36±0.48	0.49±0.50	0.34±0.47	1.94
12. Cause of diabetes	0.70±0.45 <sup>ab</sup>	0.55±0.49 <sup>a</sup>	0.73±0.44 <sup>b</sup>	0.66±0.47 <sup>ab</sup>	2.78*
13. Cause of fatty liver	0.74±0.43	0.71±0.45	0.75±0.42	0.85±0.35	1.98
14. Cause of alcoholic dementia	0.68±0.46	0.63±0.48	0.77±0.41	0.78±0.41	2.71*
Total	7.75±3.02 <sup>ab</sup>	7.42±2.88 <sup>a</sup>	8.51±2.56 <sup>b</sup>	7.76±2.82 <sup>ab</sup>	2.86*

<sup>1)</sup>1. The impact of alcohol on human body is equal to everyone. 2. Alcohol detoxication is done at the liver. 3. It means you are healthy that your face turns red when you drink alcohol. 4. Healthy drinking habit is about 5 cups (about 50 g of alcohol) per a day. 5. Blood alcohol concentration corresponds to the percentage of alcohol in 100 dL of blood. 6. When you vomit after drinking, honey and fruits are good for you. 7. Bath in hot water or sauna do good for recovery from hangover. 8. A morning drink is good for recovery from hangover. 9. 1 g of alcohol has 7 kcal of energy. 10. Alcohol is one of the empty calorie foods such as candy and carbonated drink. 11. Chronic drinking induces metabolic disorder of Vitamin D and then restrains absorption of calcium. 12. Long-term drinking may cause some symptoms such as diabetes. 13. Frequent heavy drinking may cause alcoholic fatty liver. 14. Long-term drinking may cause alcoholic dementia.

<sup>2)</sup>Mean±standard deviation (Correct answer-1 point/Wrong answer or Unknown-0 point)

\*p<0.05

<sup>ab</sup>Values in the same row with different superscript are significantly different by Scheffe's multiple range test



<Figure 3> Recognition level of drinking cultures

Men should be able to drink.

Drinking is essential for smooth human relationship.

Drinking promotes elegance and stylishness in the life.

Drinking is necessary for college life.

Passing a glass around is very emotional behavior.

Women had better not drink.

(1: Agree very strongly~5: Disagree very strongly)

량을 마시는 음주습관을 강조하는 동시에 여성 음주행위의 건강위해성을 적극적으로 알릴 필요가 있다.

우리나라의 관대한 음주문화 형성에는 술에 대한 광고의 만연과 구매 용이성, 주변 인물들의 음주 행위 및 만취상태

와 그로 인한 무절제한 행동들에 대해 비교적 수용적인 환경 등이 미치는 영향이 크다. 특히 청소년 음주에 가장 강력하게 영향을 미치는 요인은 또래집단의 음주 행태라고 알려져 있다(대한주류공업협회 1998).

6문항으로 파악한 음주문화에 대한 인식도는 성별, 거주형태 및 비만도에 따라 대체로 유의적인 차이를 보였다<Table 6>. ‘남자는 술을 마실 줄 알아야 한다’에 대해서는 여자보다는 남자가(p<0.01), 자취생(p<0.01)과 체중초과군(p<0.05)이 더 그렇다고 여기고 있었으며, 원만한 대인관계를 위해 술은 필수적이라는 생각은 남자와 체중초과군(각각 p<0.001)이, ‘술은 풍류와 멋을 더해준다’는 인식에는 남자(p<0.01)와 자취생(p<0.05)이, ‘대학생활에서 술은 꼭 필요하다’는 것에는 남자(p<0.01)가, ‘술잔을 돌리는 것은 정감있는 행위’라고 여기는 정도는 남자(p<0.001)와 체중초과군(p<0.01)이 더 동의하였다. 그러나 ‘여성의 음주가 좋지 않다’는 인식은 모든 특성에 따라 유의적 차이가 없었다.

남자와 자취생, 체중초과자들이 음주행위에 대해 무비판적인 것으로 나타난 결과들로 미루어 환경적 요인과 건강관리 습관은 음주문화에 영향을 주는 것이라 여겨진다. 즉, 통제를 받는 기숙사생이 자택통학생보다 음주문화에 대해 까다로운 편이었다. 이런 경향은 전체 6문항 중 특히 술의 풍류성과 남성의 음주행위에서 거주형태별로 유의적 차이를 보여, 타인의 간섭을 받지 않고 스스로 생활하는 자취생의 경

<Table 6> Recognition level of drinking cultures according to some characteristics of subjects

	Gender		Resident type			Obesity degree		
	Male	Female	A day students	Self-boarding	Dormitory	Under weight	Normal	Over weight
1. Men's drinking behaviour	2.13±0.99 <sup>1)2)</sup>	2.39±0.92	2.30±0.95 <sup>ab</sup>	2.05±0.93 <sup>a</sup>	2.48±1.09 <sup>b</sup>	2.36±0.91 <sup>b</sup>	2.24±1.02 <sup>b</sup>	1.89±0.86 <sup>a</sup>
	(t=2.82**)			(F=5.42**)			(F=3.94*)	
2. For smooth relationship	2.10±0.92	2.50±0.94	2.39±0.96	2.09±0.94	2.32±0.89	2.44±0.85 <sup>b</sup>	2.22±0.98 <sup>b</sup>	1.82±0.83 <sup>a</sup>
	(t=4.56***)			(F=4.36*)			(F=7.83***)	
3. For elegant and stylish life	2.71±1.20	3.01±0.93	2.88±1.08 <sup>ab</sup>	2.69±1.13 <sup>a</sup>	3.11±1.05 <sup>b</sup>	2.91±0.95	2.81±1.13	2.60±1.45
	(t=2.92**)			(F=3.41*)			(F=1.32)	
4. For harmonious college life	2.75±1.14	3.06±1.02	3.04±1.10	2.72±1.12	2.83±1.02	3.03±1.02	2.86±1.13	2.62±1.23
	(t=3.02**)			(F=3.97*)			(F=2.48)	
5. Passing a glass	2.84±1.13	3.35±0.94	3.15±1.06	2.90±1.16	3.23±0.91	3.24±0.96 <sup>b</sup>	3.03±1.10 <sup>b</sup>	2.62±1.25 <sup>a</sup>
	(t=5.25***)			(F=3.21*)			(F=5.68**)	
6. Women's drinking	3.27±1.07	3.47±0.99	3.38±0.96	3.27±1.12	3.43±1.06	3.51±0.92	3.24±1.09	3.20±1.08
	(t=1.95)			(F=0.78)			(F=3.15*)	

1. Men should be able to drink. 2. Drinking is essential for smooth human relationship. 3. Drinking promotes elegance and stylishness in the life. 4. Drinking is necessary for harmonious college life. 5. Passing a glass around is very emotional behaviour. 6. Women had better not drink.

<sup>1)</sup>Mean±standard deviation

<sup>2)</sup>1: Agree very strongly ~5: Disagree very strongly

\*p<0.05, \*\*p<0.01, \*\*\*p<0.001

<sup>ab</sup>: Values in the same row with different superscript are significantly different by Scheffe's multiple range test

<Table 7> Extent of recognition for drinking cultures of subjects according to alcohol dependency

	No problem	Hazardous drinking	Harmful drinking	Alcohol dependence	F-value
1. Men's drinking behaviour	2.80±0.95 <sup>c1)2)</sup>	2.24±0.84 <sup>b</sup>	2.05±0.95 <sup>ab</sup>	1.76±0.81 <sup>a</sup>	27.73***
2. For smooth relationship	2.83±1.02 <sup>c</sup>	2.33±0.76 <sup>b</sup>	2.05±0.84 <sup>ab</sup>	1.75±0.75 <sup>a</sup>	33.22***
3. For elegant and stylish life	3.32±1.08 <sup>c</sup>	2.92±0.96 <sup>b</sup>	2.65±1.07 <sup>ab</sup>	2.37±1.04 <sup>a</sup>	17.38***
4. For harmonious college life	3.39±1.04 <sup>c</sup>	3.05±0.98 <sup>bc</sup>	2.72±1.09 <sup>b</sup>	2.27±0.97 <sup>a</sup>	24.03***
5. Passing a glass	3.51±1.05 <sup>c</sup>	3.18±0.89 <sup>bc</sup>	2.96±1.05 <sup>b</sup>	2.48±1.06 <sup>a</sup>	20.24***
6. Women's drinking	3.15±1.03 <sup>b</sup>	3.36±0.92 <sup>ab</sup>	3.33±1.00 <sup>ab</sup>	3.64±1.13 <sup>a</sup>	4.30**

<sup>1)</sup>Mean±standard deviation

<sup>2)</sup>1: Agree very strongly ~5: Disagree very strongly

\*\*p<0.01, \*\*\*p<0.001

<sup>a-c</sup>: Values in the same row with different superscript are significantly different by Scheffe's multiple range test

1. Men should be able to drink. 2. Drinking is essential for smooth human relationship. 3. Drinking promotes elegance and stylishness in the life. 4. Drinking is necessary for harmonious college life. 5. Passing a glass around is very emotional behaviour. 6. Women had better not drink.

우 음주기회가 많아지게 되고 이는 음주문화에 대한 인식을 관대하게 하는 것으로 보인다. 그러므로 만성질환의 주요 원인 중 하나인 과음습관을 절주습관으로 변화시키기 위해서 생활을 통제할 수 있는 기숙사 시설이 도움이 될 것이다.

Kim(2009)은 대학생 음주자를 대상으로 음주 동기에 대해 조사한 결과 개인이 추구하는 가치의 중요도에 따라 차이가 있다고 하였다. 즉, 자아 실현을 추구하는 내향적인 사람의 경우 부정적 감정이나 스트레스로부터 벗어나기 위한 목적으로 혹은 술 자체를 즐기거나 기분 전환을 위하여 음주를 하며, 타인과의 관계성을 중요시하는 외향적인 부류는 다른 사람들과의 친교가 주요한 동기가 된다고 하였다. 또한 대학생들이 선후배나 동기 등 주변에 대한 의식 때문에 마시고 싶지 않은 술을 억지로 마시는 음주관행에서 점차 자유로워

지고 있는 바람직한 현상도 보고하였다.

각 음주관련 문화에 대한 관대한 태도는 열량이 높은 알코올에 쉽게 접근하도록 함으로써 체중증가의 원인이 될 수도 있을 것이다. 반면 음주로 인한 식사량 감소는 영양불균형을 초래할 뿐 아니라(Shaw & Lieber 1993; Jung 2004). 비만한 사람이 술을 많이 마시면 질병에 걸릴 확률이 커지기 때문에 주의가 필요하다는 지적도 있다(<http://www.hp.go.kr/건강한 생활-절주-음주의 영향-음주가 건강에 미치는 영향-알코올과 비만>).

<Table 7>는 알코올 의존도에 따른 음주문화 인식 수준에 대한 것이다. 모든 항목에서 '알코올 의존군'이 '문제없음군'이나 '문제음주군'보다 바람직하지 않은 음주 문화에 동의하는 정도가 강하였는데, 이는 '알코올 의존군'의 경우 음주행

위 자체를 선호하기 때문에 비판적인 견해를 가지지 않는 것으로 해석된다. 알코올 의존군이 ‘여성은 음주를 하지 않는 것이 좋다’는 인식에 대해서도 소극적이거나 무비판적인 태도를 보인 점은 흥미로운 결과이다. 따라서 올바른 음주문화 정착을 위해서는 음주행위 및 음주문화에 대한 인식을 바르게 개선하는 것이 필요하다고 여겨진다. 소비자연맹에서는 음주 유해경고 표시에 대한 인식도 조사 결과 조사대상자의 76.2%는 음주경고 문구를 강화시켜야 한다고 하였고, 과음경고 표시제도를 강화하고 개선할 필요성을 제안한 바 있다(고 2006).

### III. 요약 및 결론

본 연구는 강원도 원주 소재 대학에 재학중인 대학생 443명을 대상으로 음주실태, 음주관련 지식수준 및 음주문화에 대한 인식도 조사를 통해 대학생 음주실태의 심각성을 파악하고 음주습관을 바람직한 방향으로 개선하기 위한 방안을 마련하기 위한 목적으로 실시하였으며, 그 결과를 요약하면 다음과 같다.

1. 본 조사대상자는 남학생과 여학생이 각각 56.4%와 43.6%였으며, 거주형태는 자택통학 50.5%, 자취 34.5%, 하숙 및 기숙사 생활 15.0%로 남학생은 자취생활자가 많은 반면 여학생은 자택통학자가 훨씬 많았다. 비만도는 저체중군 32.6%, 정상체중군 56.2%, 체중초과군 11.2%이었으며, 여학생은 61.7%가 저체중에 속한 반면, 체중초과자의 비율은 남학생이 17.2%로 여학생의 7.5배에 해당하였다.

2. 조사대상자의 72% 정도는 1~2주에 1번 이상 음주를 하였고, 평균 음주량이 5잔 이상이라고 응답한 경우는 조사대상자의 66.2%에 해당하였으며, 남학생의 19.2%와 여학생의 13.0%는 주 1회 혹은 거의 매일 음주를 통제하지 못한다고 하였다. 자가진단도구(AUDIT)로 파악한 음주실태는 ‘문제없음군’이 28.7%였고, 71.3%는 정도의 차이가 있으나 음주로 인한 문제 및 장애를 가지고 있었다. 음주문제는 남학생과 자취생에게서 높았으며, 체중초과군은 저체중군이나 정상군에 비해 유의적이지는 않았으나 ‘알코올 섭취장애’ 및 ‘알코올 의존자’ 비율이 높은 경향을 보였다.

3. 음주관련 지식수준은 간의 알코올 해독기능>안면홍조현상>만성음주와 지방간>해장술의 효과>만성음주와 치매>목욕과 사우나의 숙취해소 효과>건강한 음주량>만성음주와 당뇨 등은 조사대상자의 83.9~66.4%가 정확하게 알고 있는 내용이었다. 정답율이 30% 이하로 낮은 항목들은 알코올의 열량, 혈중 알코올 농도의 의미 및 알코올의 빈열량 특성 등이었으며, 이들은 ‘모르겠다’의 비율도 높았다. 또한 알코올의 빈열량, 알코올이 인체에 미치는 영향, 꿀과 과일의 숙취해소효과 등은 오답율이 높아 정확한 지식전달이 필요한 것들이다. 음주관련 지식수준은 남학생보다 여학생이 유의적으

로 높았으며, 거주형태나 비만도 그리고 알코올 의존도에 따라 전혀 혹은 거의 영향을 받지 않았다.

4. ‘술잔들리기는 정감 있는 행동’, ‘대학생활에서 음주는 꼭 필요’, ‘술은 풍류와 멋을 더해줌’, ‘여성음주는 좋지 않음’, ‘남자는 술을 마실 줄 알아야 함’, ‘원만한 대인관계를 위해서는 술은 필요’ 등 6가지 음주문화에 대해 대학생들은 ‘그저 그렇다’에 가까운 인식을 가지고 있어 주관이 뚜렷한 편은 아니었다. 그중에서 ‘남자는 술을 마실 줄 알아야 함’과 ‘원만한 관계를 위해서 술이 필요’에 대해서는 동의하는 편으로 건전하지 못한 태도를 가지고 있었다. 음주문화에 대한 인식도는 성별, 거주형태 및 비만도에 따라 유의적 차이를 보였는데, 대체로 남학생과 자취생, 체중초과군에서 무비판적으로 받아들이고 있었다. 반면, 여성의 음주행위에 대해서는 모든 특성에 따라 유의적 차이가 없었다.

우리나라의 음주실태는 특히 대학생을 포함하는 젊은층에서 더욱 심각함은 주지의 사실이다. 본 조사결과에서도 대상자의 70% 이상이 정도의 차이는 있으나 음주문제를 안고 있었으며, 특히 남학생, 자취생 및 체중초과자에게서 더 심각함을 확인할 수 있었다.

과도한 음주 행위를 예방하고 개선하기 위해서는 음주로 인한 각종 폐해를 알리는 것이 중요하다. 또한 잘못된 음주문화에 대한 인식을 개선해야 하며 절주를 위한 실천적 방법들이 다양하게 개발되고 제공되는 것도 필요하며, 이때 대학생들이 주로 관심을 갖는 내용을 중심으로 접근해야 효율적일 것이다. 음주관련 지식이 높다고 알코올 의존도가 직접적으로 개선되는 것은 아니지만, 만성음주가 지방간이나 당뇨 등의 원인될 수 있음은 잘 알고 있는 내용인데 반해, 그 원인이 알코올의 높은 열량 및 빈 열량 특성에 기인하는 것은 정확하게 모르고 있으므로 체계적인 지식 전달을 통해 만성질환 위험성을 감소시킬 수 있을 것이다. 원만한 대인관계를 위해서는 술이 필요하다는 인식을 개선하기 위해서는 대학생활의 첫 시작인 OT나 MT 등에서의 음주 문화를 억제하기 위한 노력이 필요하며, 또한 저학년의 기숙사 생활의 무화도 무분별한 음주행위를 억제할 수 있는 방안들 중 하나라 여겨진다.

한편 체중초과자들의 음주문화에 대한 인식이 바람직하지 못하였던 본 연구 결과로 미루어 건전한 음주문화를 형성하기 위해서는 음주에 대한 태도와 가치를 변화시키는 것 외에 건강관리태도가 중요할 것으로 보이며, 앞으로 대학생들의 건강관리습관과 음주행위와의 관계를 조사하는 것도 필요하다 여겨진다.

### 감사의 글

이 논문은 2008년도 상지대학교 교내연구비 지원에 의한 것으로 이에 감사드립니다.

■ 참고문헌

건강길라잡이-건강한생활-절주-음주에 대한 잘못된 생각(<http://www.hp.go.kr/>)

건강길라잡이-건강한 생활-절주-음주의 영향-음주가 건강에 미치는 영향-알코올과 비만(<http://www.hp.go.kr/>)

고영미. 2006. 음주 유해경고 표시에 대한 인식도 조사. 월간소비자, 통권 280호:22-24

대한주류공업협회. 1998. 올바른 음주를 위한 길잡이 알코올상식백과(김용석, 음주문화, 환경). 광고산방, 서울, pp 20-23

보건복지가족부, 질병관리본부. 2008. 2007 국민건강통계 -국민건강영양조사 제4기 1차년도(2007) 결과보고서. p 28

보건복지부, 한국보건사회연구원. 2006. 국민건강영양조사 제3기 (2005) -성인보건의식행태-. pp 62-65, 166-169, 282-283

보건복지부 정신건강팀. 2006. 파랑새플랜 2010 알코올 문제없는 건강한 국민 행복한 가정을 위한 종합계획

송현중, 정영호, 최은진, 천성수, 김동진, 고숙자, 김윤희, 정은주. 2005. 절주 및 알코올 정책수립을 위한 지표 개발. 보건의료기술인프라개발사업 최종보고서 A051009. pp 109-146

이원재. 2001. 대학생의 음주양태. 보건과 사회과학, 제 10집:79-95

천성수, 이주열, 이용표, 고복자, 정재훈, 박종순. 2000. 대학사회의 문제음주 예방을 위한 홍보 및 보건교육 프로그램 개발. 보건복지부 최종보고서. pp 8-11

한국음주문화연구원. 2002. 알코올 백과. 광고산방. 서울. pp 178-193

한국영양학회. 2005. 한국인 영양섭취기준 제 7차 개정. 도서출판 국진기획. 서울. p 12

Choi MK, Jun YS, Kim AJ. 2001. A Comparative Study of Dietary Behaviors and Nutrient Intakes According to Alcohol among Male University Students Chungnam. J. Korean Soc. Food Sci. Nutr., 30(5):978-985

[http://news.chosun.com/site/data/html\\_dir/2007/02/13/2007021300812.html](http://news.chosun.com/site/data/html_dir/2007/02/13/2007021300812.html)

[http://www.hp.go.kr/>건강한 생활>절주>자가진단>음주2 \(AUDIT\)](http://www.hp.go.kr/>건강한 생활>절주>자가진단>음주2 (AUDIT))

Jung EH. 2004. Juvenile Drinking and Dietary Habits in High School Students. Korean J Community Nutrition, 9(1):29-37

Kim IS, Yu HH, Han HS. 2002. Effects of Nutrition Knowledge, Dietary Attitude, Dietary Habits and Life Style on the

Health of College Students in the Chungnam Area. Korean J Community Nutrition, 7(1):45-57

Kim MJ. 2009. The effect of personal value on drinking motive: focus on undergraduate student drinkers. Korean J. Food Culture, 24(4):376-384

Kokavec A, Crowe SF. 2002. Alcohol consumption in the absence of adequate nutrition may lead to activation of the glyoxylate cycle in man. Medical Hypotheses, 58(5):411-415

Lee KW, Lee YN. 1995. Nutritional knowledge, attitude and behavior of college students in Seoul and Kyunggido area. The Korean Society of Dietary Culture, 10(2):125-132

Lee MS, Kwak CS. 2006. The comparison in daily intake of nutrients, quality of diets and dietary habits between male and female college students in Daejeon. Korean J Community Nutrition, 11(1):39-51

Lee WJ. 2003. Factors related to college student's problem drinking. J Kor Soci Health Education and Promotion, 20(3):109-124

Lyu ES. 1993. A study on dietary behavior of college students in Pusan. Korean J of Dietary Culture, 8(1):43-54

Park YS, Lee YW, Choi KS. 1995. Objectivity of self-evaluated obesity and attitude toward weight control among college students. Korean J Dietary Culture, 10(5):367-376

Rhim KH, Lee JH, Choi MK, Kim CJ. 2004. A Study of Correlation between College Students' Drinking and Smoking Habits. Korean Public Health Researches, 30(1):57-70

Shaw S, Lieber Cs. 1993. Nutrition and alcohol. A clinical perspective in. Weiningger J, Briggs GM, Nutrition Update, John Wiley & Sons, New York, Vol 1:79-104

Yang KM. 2005. A Survey on Nutrient Intake of University Students by Alcohol Intake. Journal of the Korean Dietetic Association, 11(1):1-10

Won HR. 1995. A study for the relationships between the psychological soundness, the eating attitude and the eating disorder among the female college students in Wonju province. Korean J Dietary Culture, 10:339-343

2010년 10월 20일 신규논문접수, 2011년 2월 7일 수정논문접수, 3월 7일 수정논문접수, 3월 30일 채택