

# 가족 요인에 따른 중년 남성의 음주 및 흡연

송에리아\*†, 김진영\*\*

\* 고려대학교 한국사회연구소

\*\* 고려대학교 사회학과

## The Relationship between Family Factors and Drinking/Smoking among Middle-Aged Men

Yea-Li-A Song\*†, Jinyoung Kim\*\*

\* *Institute of Social Research, Korea University*

\*\* *Department of Sociology, Korea University*

### <Abstract>

**Objectives:** This study was performed to investigate the influence of family factors on drinking and smoking of middle-aged men. **Methods:** This study used data from the fourth-wave of the Korean Welfare Panel Study, which was collected by the Korean Institute for Health and Social Affairs and the Social Welfare Research Center of Seoul National University. This study was conducted on 3,084 men who were between 30 and 59. **Results:** The family factors, except for living with children, affected drinking, heavy drinking, smoking, and current smoking, after controlling for age, education, employment status, and family income. Marital status had statistically significant influences on heavy drinking, smoking, and current smoking. Living without family had influences on drinking, and heavy drinking, family satisfaction affected heavy drinking, smoking, and current smoking. The effects of family conflicts were also statistically significant. **Conclusions:** Based on the results, this paper can suggest that the projects of moderation in drinking and smoking are required to consider family factors more and the plan of building up family resources should be considered in the whole aspects of the society.

**Key words:** Family factor, Drinking, Smoking

## I. 서론

음주와 흡연은 전세계 만성질환의 주요 원인(World Health Organization [WHO], 2011)으로써 과도한 음주는 사망의 중요한 원인일 뿐만 아니라 음주 후 이차적으로 발생한 각종 사고로 인한 질병과 사망의 또 다른 원인이 될 수 있다(Chou et al., 2012). 그러나 이러한 상황에서도 2005년 우리나라 15세 이상 국민의 일인당 순수 알코올 소비량은 11.8 리터로, 이는 전세계적으로 높은 수준(WHO, 2011)이며, 2010년 월간 음주율은 남자 77.8%, 여자 43.3%로 2009년이나 2005년에 비해 감소하지 않고 있다(Ministry of Health

& Welfare [MHW] & Korea Centers for Disease Control and Prevention [KCDCP], 2011). 또한 2010년 현재흡연율은 남자 48.3%, 여자 6.3%로 1998년 남자 66.3%, 여자 6.5%에 비해 여 남자는 감소하였으나 여자는 큰 변화가 없는 상황이다(MHW & KCDCP, 2011).

음주와 흡연은 대표적인 건강위험행동으로써, 일부 남성 집단에서 음주 행동과 흡연 행동은 상관관계를 보일 정도로 관련성이 높은 특징을 가지고 있다(Hwang, Lee, Lee, Kang, & Kim, 2007). 또한 사회에서 합법적이며 가장 보편적으로 사용되고 있는 정신활성물질이고, 이들은 홀로 사용되기 보다 복합적으로 사용되는 경우가 많다(Istvan &

Corresponding author : 송에리아

Institute of Social Research, Korea University, Anam-dong 5ga, Seongbuk-gu, Seoul 136-713, Korea

서울시 성북구 안암동 5가 고려대학교 한국사회연구소

Tel: +82-2-3290-2582 Fax: +82-2-3290-2582 E-mail: ylasong@dreamwiz.com

\* 이 논문은 2010년도 정부재원(교육과학기술부 인문사회연구역량강화사업비)으로 한국연구재단의 지원을 받아 연구되었음(NRF-2010-330-B00141).

▪ 투고일: 2013.01.11

▪ 수정일: 2013.02.21

▪ 게재확정일: 2013.03.07

Matarazzo, 1984). 이 두 가지 행동을 함께 연구한 경우는 많이 있으나, 이들의 관계를 고려한 연구는 아직 많지 않은 상황이다. 그러나 소수의 선행연구에서 음주 행동과 흡연 행동의 상관성을 보고하고 있다(Hwang et al., 2007; Lee, Kim, & Han, 1997; Rhim et al., 2004). 즉 흡연자는 비흡연자보다 음주의 빈도와 양이 많으며(Rhim et al., 2004), 음주의 빈도와 양이 많을수록 흡연하는 경우가 많았고, 음주가 흡연을 조장하는 것으로 보고되고 있다(Hwang et al., 2007). 이 두 행동이 상관성을 보이는 이유로는 음주와 흡연이 부적절한 정서를 완화하기 위해 이용되고, 음주자와 흡연자가 섭식에 대한 인내력이 낮기 때문일 가능성이 제기되고 있다(Lee et al., 1997).

음주나 흡연에 영향을 주는 요인으로 성, 연령, 교육과 같은 인구사회학적 요인(Lee, Chang, Kim, Lee, & Cho, 2006), 정서, 스트레스와 같은 심리적 요인(Stephoe, Wardle, Pollard, Canaan, & Davies, 1996), 문화동화와 같은 사회문화적 요인(Kim, 1993), 정책적 요인(Denscombe, 2007) 등을 제시하는 여러 연구가 수행되어 왔다. 이 중 가족이나 친구와 같은 다른 사람들과의 관계나 사회적 환경을 고려한 연구를 살펴보면, 가족은 개인의 가장 기본적이고 밀접한 환경이며, 음주나 흡연에 대해서도 다른 영역에서와 마찬가지로 매우 중요한 요인으로 제시되고 있다(Johnston & Thomas, 2008).

이러한 가족은 사회 변화에 따라 다양한 형태로 바뀌어 왔는데, 우리나라의 경우에는 1970년대 이후 산업화 과정에서 농업 중심의 공동체적 가족이 도시의 핵가족으로 급격하게 전환되었다. 그러나 형태의 변화에도 불구하고 일반적으로 가족이란 결혼, 혈연, 그리고 양자 결연에 의하여 구성되는 단일가구이며, 가족 내 지위에 따라 사회적 역할을 수행하는 가족원으로 구성되고, 공동문화에 의해 유지되는 집단이라 하였다(Burgess, 1973). 가족의 기능은 생물학적인 가족의 유지, 경제적인 안정, 사회문화적 도덕이나 관습에의 적응, 애정적 욕구 충족(Murdock, 1957)이며, 이는 사회를 존속시키고, 구성원의 필요를 충족시키는 포괄적인 범위까지 포함한다고 할 수 있다(Oh & Lee, 1990). 가족은 개인에게 가장 커다란 영향을 주는 집단 중 하나이며, 개인의 건강과도 분리하여 생각할 수 없는 생활공동체이다.

밀접한 가족관계는 가정 내 건강행동에 대한 통제를 용이하게 함으로써 유익한 효과를 줄 수 있다(Umberson, 1987). 우선 식습관을 포함한 대부분 건강행동은 가정 내

환경에서 시작되고 유지되며, 이러한 상황에서 가족구성원은 금연과 같은 건강행동 관련 가족 규칙에 순응해야 한다고 느낄 수도 있다. 가족은 개인이 갖는 사회적 관계의 주요하고 가장 중심이 되는 경험을 제공하며(Sarason & Sarason, 1982), 다른 사회적 관계에 영향을 주는 결정적인 행동 모델을 제공하는데, 이러한 행동모델은 건강행동에도 영향을 줄 수 있다.

가족 요인과 음주나 흡연의 관계에 대한 선행 연구를 살펴보면, 연구대상이 주로 아동이나 청소년인 경우가 많고, 이에 비하여 성인에 대한 연구는 매우 적은 편이다. 우선 성인에 대한 선행연구를 중심으로 살펴보면, 음주나 흡연에 영향을 미치는 주요 가족 요인으로 가족 내 역할이나 갈등을 제시하고 있는 것을 볼 수 있다. 가족 내 역할로는 배우자나 부모 역할이 변수로 사용되었는데, 이 역할의 획득이나 상실과 같은 변화가 음주나 흡연의 증가나 감소에 관련이 있다는 것이다(Hajema & Knibbe, 1998). 또한 기대를 충족시키지 못할 때 발생하는 가족 내 갈등에 따라라도 음주나 흡연에 변화가 있는 것으로 보고하고 있다(Roos, Lahelma, & Rahkonen, 2006). 우리나라에서 음주나 흡연의 예측요인으로 가족 요인을 고려하여 성인을 대상으로 수행한 연구는 많지 않았으나, Kim et al. (2009)이 대학생들을 대상으로 수행한 연구에서는 부모의 음주 행동 및 음주에 대한 태도가 자녀의 음주문제에 관련이 있다는 결과를 제시하였다. 또한 이 외에 아동 및 청소년을 대상으로 수행한 연구에서도 가족의 음주나 흡연 및 부적절한 가족기능이 연구대상자의 음주나 흡연에 부정적인 영향을 주는 것으로 나타나있다(Myung, Song, & Kim, 2011; Sohn, 2002).

한편 우리나라 남자의 사망률은 여자의 사망률보다 높은데, 이는 40대 2.60배, 50대 2.95배로 50대에서 정점을 이룬다(Korea National Statistical Office, 2011). 여기에 대해서는 여러 논의가 이루어지고 있지만, 관련이 인정되고 있는 한 가지 원인으로서는 중년 남성의 업무 스트레스와 이에 따른 음주 및 흡연과 같은 대응행동이 보고되고 있다. 이들 중년의 기준으로는 크게 두 가지, 즉 생물학적인 연령과 개인이 생활 중 겪는 사건을 제시할 수 있는데(Han & Song, 2001), 생물학적인 연령을 기준으로 할 때에는 일반적으로 30대부터 50대를 기준으로 하며(Moen & Wethington, 1999), 개인의 생활사를 기준으로 할 때에는 사회적인 경쟁이 어느 정도 완료되고 자녀의 양육이 일단락되는 시기를 기준으로 한다

(Han & Song, 2001). 중년기란 정체감을 대부분 직업 역할에 기반하고 있는 남성에게는 어느 정도 사회적 성취를 이루어 놓은 때이기는 하지만, 급변하는 시대의 흐름 속에 적응해야 하고, 뒤에서 따라오는 사람들과의 경쟁을 이겨내야 하는 때이어서 이에 따라 발생하는 스트레스를 해소하기 위해 음주나 흡연으로 반응하기도 하며, 이러한 반응이 중년 남성의 높은 사망률에 기여하는 것으로 보고되고 있다.

이에 따라 이 연구는 중년 남성을 연구대상으로 하고자 하였으며, 이 연구가 18세 미만 자녀 동거를 고려하고 있으므로 성인 중에서도 여기에 해당하는 경우가 매우 적은 연령층을 제외한 30-59세 응답자를 대상으로 하고자 한다. 이 연구는 가족 요인이 중년 남성의 음주 및 흡연에 미치는 영향을 파악하고자 시도되었으며, 이를 통해 음주 및 흡연 예방사업을 위한 참고자료를 제공하고자 한다. 첫째, 가족 관계의 형식적 측면과 관련해서는 결혼상태와 가족 동거가 중년 남성의 음주 및 흡연에 미치는 영향을 분석하고자 하며, 둘째, 가족관계의 내용적 측면과 관련해서는 가족관계 만족도와 가족 갈등이 중년 남성의 음주 및 흡연에 미치는 영향을 분석하고자 한다.

## II. 연구방법

### 1. 자료

본 연구는 한국보건사회연구원과 서울대학교 사회복지연구소가 수집한 한국복지패널(Korea Welfare Panel Study)의 4차년도 자료를 이용하였다. 한국복지패널은 서울을 포함한 7개 광역시와 제주도를 비롯한 9개도의 가구를 대상으로 연 1회 실시 중인 전국 대표 표본에 대한 종단 조사이다. 한국복지패널은 2005년도 인구주택총조사 90% 조사구인 23만 7천여 개 조사구 중 517개 조사구를 지역별 조사구 규모에 따라 층화 추출하였다. 이 중 조사가 가능한 지역에 대해 “2006년 국민생활실태조사” 자료를 기초로 최종 7,072 가구가 추출되었다. 이때 소득기준으로 중위소득의 60%이하인 저소득층 가구를 약 3,500가구, 중위소득의 60%이상인 가구를 약 3,500가구 추출하는 층화집락 계통 추출법이 사용되었다. 2006년에 실시된 1차년도 조사의 응답률은 71.3%였으며, 4차년도에는 6,207가구, 12,661가구원에 대해 조사되었는데, 본 연구는 이중 연령이 만 30세 이

상 ~ 59세 이하인 남성 3,084명을 대상으로 하였다. 한국복지패널 조사는 저소득층의 대표집과 추출확률 및 조사 가구 응답확률을 고려한 가중치를 제공하며, 본 연구는 모든 분석에서 제공된 개인가중치를 적용하였다. 4차 한국복지패널조사는 가구조사, 가구원조사, 아동부가조사로 구성되었으며, 그 중에서 이 연구는 가구의 근심이나 갈등에 대한 부분인 가구 조사의 가족 부분과, 음주 및 흡연 등에 대한 가구원 조사의 생활습관 부분을 주로 사용하였다.

### 2. 척도

본 연구는 종속변인으로 음주, 과음, 흡연, 현재 흡연을 고려하였는데, 우선 음주는 응답자가 자신의 음주 빈도에 대해 답하게 한 후(1-월 1회 이하, 2-월 2~4회, 3-주 2~3회, 4-주 4회 이상, 5-전혀 마시지 않는다) 전혀 마시지 않는다고 응답한 경우를 준거집단으로 하여 월 1회 이하, 월 2~4회, 주 2~3회, 주 4회 이상 하는 집단을 묶어 음주를 나타내는 더미변수를 구성하였다. 또한 과음(heavy drinking)(Chou et al., 2012; Hajema & Knibbe, 1998)은 한자리에서 마시는 술의 양이 과도한 경우가 잦은 것을 의미한다. 이 연구에서는 한 번에 술좌석에서 6잔 이상 마시는 빈도를 확인하여(1-전혀 없다, 2-몇 달에 한 번 정도, 3-한 달에 한두 번 정도, 4-일주일에 한두 번 정도, 5-거의 매일) 전혀 없다고 응답한 경우와 몇 달에 한 번 정도로 응답한 경우를 묶어 준거집단으로 하고 한 달에 한두 번 정도, 일주일에 한두 번 정도, 거의 매일이라고 응답한 집단을 묶어 과음을 나타내는 더미변수로 구성하였다. 흡연은 담배를 피우고 있는 경우를 나타내는 더미변수로 구성하였으며, 준거집단은 지금까지 살아오면서 담배를 피운 적이 없거나 과거에는 피웠으나 현재는 피우지 않는 집단으로 하였다. 현재 흡연(current smoking)(MHW & KCDCP, 2011)은 지속적으로 현재 담배를 피우는 것을 의미한다. 이 연구에서는 현재 담배를 피우고 있으면서 지금까지 살아오는 동안 피운 담배의 양이 5갑(100개비) 이상인 경우를 현재 흡연을 나타내는 더미변수로 구성하였으며, 준거집단은 평생 총 흡연량이 이보다 적거나 현재 담배를 피우지 않는 경우이다.

독립변인으로는 가족 요인을 나타내는 결혼상태, 가족 동거, 가족관계 만족도, 가족 갈등을 고려하였다. 먼저 결혼상태는 사별/이혼/별거인 경우, 미혼인 경우의 두 가지 경우를 각각 더미변수로 구성하였으며, 이외에 나머지 유

배우인 경우를 준거집단으로 하였다. 가족 동거는 혼자 거주하는 경우, 18세 미만 자녀와 동거하는 경우를 각각 더미변수로 구성하였으며, 준거집단은 18세 미만 자녀 외의 가족과 동거하는 경우이다. 이를 위해 우선 가구원수 변수를 활용하여 전체 가구원수가 1인 경우를 혼자 거주하는 경우로 구분하고, 전체 가구원수가 2인 이상인 경우는 다른 가족과 함께 거주하는 경우로 나누었다. 다음으로 18세 미만 자녀와 동거하는 경우와 이외의 가족과 동거하는 경우를 구분하기 위해서 가구주와의 관계 변수를 활용하였다. 예를 들어, 한 응답자는 가구주이고, 이 응답자와 같은 가구 ID를 가진 다른 응답자는 가구주의 자녀인 경우에 이 다른 응답자를 응답자의 자녀로 확인하는 방식이다. 가족관계 만족도(Lee, Park, & Kim, 2011; Song & Nam, 2009)는 가족과의 지지 및 결속에 대한 척도로서, 자신의 가족과의 관계에 전반적으로 만족하는 정도이다. 응답자가 가족관계에 대해 만족하는 정도를 5점 척도로 평가하게 한 것을(1 ‘매우 불만족’, 2 ‘대체로 불만족’, 3 ‘그저 그렇다’, 4 ‘대체로 만족’, 5 ‘매우 만족’) 카이제곱검증을 할 때에는 ‘매우 불만족’이나 ‘대체로 불만족’으로 응답한 경우를 하나로 묶어 그렇지 않은 경우와 구분하는 더미변수로 구성하여 사용하였으며, 로지스틱 회귀분석을 할 때에는 역코딩하여 값이 클수록 불만족을 나타내도록 하여 사용하였다. 가족 갈등은 지난 1년간 가족구성원들의 갈등에 대한 다섯 가지 문항 ‘우리 가정에서는 의견충돌이 잦다’, ‘가족원들이 가끔 너무 화가 나서 물건 등을 집어 던진다’, ‘가족원들이 항상 침착하게 문제를 논의한다’, ‘가족원들이 자주 서로를 비난한다’, ‘가족원들이 가끔 서로를 때린다’에 대해 각각 응답하게 하게 한 후(1 ‘전혀 그렇지 않다’, 2 ‘그렇지 않은 편이다’, 3 ‘보통이다’, 4 ‘그런 편이다’, 5 ‘매우 그렇다’), 카이제곱검증을 할 때에는 ‘그런 편이다’ 또는 ‘매우 그렇다’로 응답한 경우가 한 문항 이상 있는 경우를 전혀 없는 경우와 구분하는 더미변수를 작성하여 사용하였으며, 로지스틱 회귀분석을 할 때에는 일부 문항은 역코딩하여 갈등이 있는 경우에 큰 값을 가지는 상태에서 그 평균값을 갈등을 나타내는 변수로 구성하여 사용하였다.

통제변인으로는 연령, 교육수준, 고용형태, 소득수준이 고려되었는데, 연령 변수는 1년 단위 만 연령이고, 교육수준은 원래의 교육 변수를 중졸 이하, 고졸을 각각 나타내는 두 개의 더미변수로 재구성하였으며, 따라서 준거집단은

대졸 이상인 집단이다. 고용형태는 원래의 고용상태 변수를 네 범주로 구분하여 세 개의 더미변수로 재구성하였는데, 임시직/일용직/공공근로자, 고용주/자영업자/무급가족종사자, 실업자/비경제활동집단을 각각 더미변수로 하고, 따라서 준거집단은 나머지 상용직 집단이다. 소득수준은 원래의 월평균 가구 소득을 각 1/3 정도의 비율에 해당하는 세 범주로 구분하여 두 개의 더미변수로 재구성하였다. 하위 1/3을 하층으로 구분하여 한 더미변수로 하고, 중위 1/3을 중층으로 구분하여 한 더미변수로 하였으며, 따라서 준거집단은 상위 1/3인 상층 집단이다.

### 3. 분석방법

본 연구에서는 수집된 자료의 분석을 위하여 SPSS 20.0을 이용하였다. 가족 요인에 따른 음주와 흡연의 차이를 규명하기 위하여 카이제곱검증을 실시하였으며, 연령, 교육수준, 고용형태, 소득수준을 통제된 상태에서 가족 요인이 음주와 흡연에 미치는 영향을 살피기 위하여 로지스틱 회귀분석을 실시하였다.

## Ⅲ. 연구결과

연구대상자의 일반적 특성은 <Table 1>과 같다. 연령별로는 40-49세인 경우가 1,192명(38.7%)으로 가장 많았고, 다음으로는 30-39세 1,129명(36.6%), 50-59세 763명(24.7%)의 순이었다. 교육수준별로는 대졸 이상인 경우가 1,427명(46.3%)으로 절반 가까이 차지하여 가장 많았으며, 다음으로는 고졸인 경우가 1,232명(40.0%), 중졸 이하 425명(13.8%)이었다. 고용형태에 따라서는 상용직 집단이 1,579명(51.2%)으로 절반 정도였으며, 다음으로는 고용주/자영업자/무급가족종사자 648명(21.0%), 임시직/일용직/공공근로자 533명(17.3%), 실업자/비경제활동집단 323명(10.5%)의 순이었다. 소득수준에 따라서는 하층, 중층, 상층이 각각 1,026명(33.3%), 1,030명(33.4%), 1,029명(33.4%)으로 커다란 차이가 없이 각 1/3정도의 비율을 차지하였다<Table 1>.

연구대상자의 가족 요인에 따른 분포를 살펴보면, 결혼 상태에서는 유배우자인 경우가 2,458명(79.7%)으로 대부분을 차지하였고, 미혼인 경우는 454명(14.7%)으로 소수에 불과하였으며, 사별/이혼/별거인 경우는 168명(5.4%)으로

매우 적었다. 가족 동거에서는 18세 미만 자녀와 동거하는 경우가 1,631명(52.9%)으로 절반 정도였으며, 18세 미만 자녀 이외의 가족과 동거하는 경우는 1,311명(42.5%)으로 그 다음으로 많았고, 혼자 거주하는 경우는 142명(4.6%)으로

적었다. 가족관계에 만족하는 경우는 2,835명(91.9%)으로 대부분이었으며, 불만족하는 경우는 93명(3.0%)으로 매우 적었다. 가족 갈등이 없는 경우는 1,979명(64.2%)으로 갈등이 있는 경우인 1,086명(35.2%)보다 많았다.

<Table 1> General characteristics and family factors

(N=3,084)

Variables	Categories	Persons	%
Age (yr)	30-39	1,129	36.6
	40-49	1,192	38.7
	50-59	763	24.7
Education	Middle school and less	425	13.8
	High school	1,232	40.0
	College and more	1,427	46.3
Employment status	Regular employee	1,579	51.2
	Temporary employee /Day laborer/Public employee	533	17.3
	Employer/Self-employed/Unpaid family worker	648	21.0
	Un-employed/Not economically active group	323	10.5
	Missing	2	0.1
Family income	First tertile	1,026	33.3
	Second tertile	1,030	33.4
	Third tertile	1,029	33.4
Marital status	Married	2,458	79.7
	Widowed/Divorced/Separated	168	5.4
	Never-married	454	14.7
	Missing	5	0.1
Living with family	Alone	142	4.6
	With children	1,631	52.9
	With adults	1,311	42.5
Family satisfaction	Satisfied	2,835	91.9
	Dissatisfied	93	3.0
	Missing	156	5.1
Family conflicts	No	1,979	64.2
	Yes	1,086	35.2
	Missing	18	0.6
Total		3,084	100.0

가족 요인에 따른 음주의 차이를 분석한 결과는 <Table 2>와 같다. 음주하는 경우가 가족 동거 변수에서는 혼자 사는 경우에 90.1%로 18세 미만 자녀와 동거하는 경우의 85.3%나 다른 가족구성원과 동거하는 경우의 83.9%보다 많았으나 통계적으로 유의하지는 않았다( $p=.120$ ). 가족 요인에 따른 과음의 차이를 분석한 결과, 빈번히 과음하는 경우가 결혼상태 변수에서는 사별/이혼/별거인 경우에 66.5%로 가장 많았고, 유배우인 경우에는 58.4%, 미혼인 경우에

는 56.3%의 순이었으나 통계적으로 유의한 차이는 아니었다( $p=.070$ ). 또한 가족 동거 변수에서는 혼자 사는 경우에 빈번히 과음하는 경우가 70.4%로 가장 많았으며 18세 미만 자녀와 동거하는 경우에는 58.8%, 다른 가족구성원과 동거하는 경우에는 56.9%였으며, 이는 통계적으로 유의하였다( $p=.007$ ). 가족 갈등 변수에서는 갈등이 있는 경우에 빈번히 과음하는 경우가 66.6%로 없는 경우의 56.7%보다 많았으며 이는 통계적으로 유의하였다( $p<.001$ )<Table 2>.

<Table 2> Drinking and heavy drinking by family factors

(N=3,084)

Variables	Categories	Drinking (n%)			$\chi^2$	p	Heavy drinking			$\chi^2$	p
		Yes	No	Total			Yes	No	Total		
Marital status	Married	2,074 (84.7)	375 (15.3)	2,449 (100.0)	1.79	.408	1,429 (58.4)	1,017 (41.6)	2,446 (100.0)	5.31	.070
	Widowed/Divorced/Separated	139 (83.2)	28 (16.8)	167 (100.0)			111 (66.5)	56 (33.5)	167 (100.0)		
	Never-married	390 (86.9)	59 (13.1)	449 (100.0)			252 (56.3)	196 (43.8)	448 (100.0)		
Living with family	Alone	127 (90.1)	14 ( 9.9)	141 (100.0)	4.23	.120	100 (70.4)	42 (29.6)	142 (100.0)	9.81	.007
	With children	1,389 (85.3)	239 (14.7)	1,628 (100.0)			957 (58.8)	670 (41.2)	1,627 (100.0)		
	With adults	1,087 (83.9)	209 (16.1)	1,296 (100.0)			737 (56.9)	559 (43.1)	1,296 (100.0)		
Family satisfaction	Satisfied	2,417 (85.3)	418 (14.7)	2,835 (100.0)	.14	.711	1,661 (58.7)	1,171 (41.3)	2,832 (100.0)	1.28	.258
	Dissatisfied	78 (83.9)	15 (16.1)	93 (100.0)			60 (64.5)	33 (35.5)	93 (100.0)		
Family conflicts	No	2,119 (84.7)	384 (15.3)	2,503 (100.0)	.68	.409	1,418 (56.7)	1,082 (43.3)	2,500 (100.0)	18.01	<.001
	Yes	469 (86.1)	76 (13.9)	545 (100.0)			363 (66.6)	182 (33.4)	545 (100.0)		

가족 요인에 따른 흡연의 차이는 <Table 3>과 같다. 이를 살펴보면, 흡연하는 경우가 결혼상태 변수에서는 사별/이혼/별거인 경우에 69.0%로 절반 이상을 차지하여 가장 많았으며, 다음으로는 미혼인 경우 62.3%, 유배우인 경우 49.9%의 순이었으며 이는 통계적으로 유의하였다( $p<.001$ ). 가족관계만족도에서는 만족하지 않는 경우에 73.1%로 만족하는 경우의 51.7%보다 많았다( $p<.001$ ). 가족 갈등에서는 갈등이 있는 경우에 흡연율이 66.1%로 없는 경우의 49.8%보다 많았으며 이는 통계적으로 유의하였다( $p<.001$ ). 다음으로 가족 요인에 따른 현재 흡연의 차이를 분석한 결과를

보면, 결혼상태에서는 미혼인 경우에 68.9%, 미혼인 경우 61.2%, 유배우인 경우 48.8%의 순으로 많았다( $p<.001$ ). 가족 동거에서는 가족과 동거하지 않는 경우에 62.7%로 18세 미만 자녀와 동거하는 경우의 51.4%, 다른 가족구성원과 동거하는 경우의 50.9%보다 많았으며, 이는 통계적으로 유의하였다( $p=.027$ ). 가족관계만족도에서는 만족하지 않는 경우에 72.0%로 만족하는 경우의 50.6%보다 많았다( $p<.001$ ). 또한 가족 갈등에서는 갈등이 있는 경우에 64.7%로 없는 경우의 48.8%보다 많았다( $p<.001$ )<Table 3>.

<Table 3> Smoking and current smoking by family factors

(N=3,084)

Variables	Categories	Smoking			x <sup>2</sup>	p	Current smoking			x <sup>2</sup>	p
		Yes	No	Total			Yes	No	Total		
Marital status	Married	1,223 (49.9)	1,227 (50.1)	2,450 (100.0)	42.10	<.001	1,196 (48.8)	1,254 (51.2)	2,450 (100.0)	44.25	<.001
	Widowed/Divorced/Separated	116 (69.0)	52 (31.0)	168 (100.0)			115 (68.9)	52 (31.1)	167 (100.0)		
	Never-married	279 (62.3)	169 (37.7)	448 (100.0)			275 (61.2)	174 (38.8)	449 (100.0)		
Living with family	Alone	89 (62.7)	53 (37.3)	142 (100.0)	5.96	.051	89 (62.7)	53 (37.3)	142 (100.0)	7.23	.027
	With children	855 (52.5)	775 (47.5)	1,630 (100.0)			837 (51.4)	792 (48.6)	1,629 (100.0)		
	With adults	674 (52.0)	622 (48.0)	1,296 (100.0)			660 (50.9)	636 (49.1)	1,296 (100.0)		
Family satisfaction	Satisfied	1,465 (51.7)	1,370 (48.3)	2,835 (100.0)	16.60	<.001	1,435 (50.6)	1,399 (49.4)	2,834 (100.0)	16.52	<.001
	Dissatisfied	68 (73.1)	25 (26.9)	93 (100.0)			67 (72.0)	26 (28.0)	93 (100.0)		
Family conflicts	No	1,246 (49.8)	1,258 (50.2)	2,504 (100.0)	48.11	<.001	1,222 (48.8)	1,282 (51.2)	2,504 (100.0)	45.09	<.001
	Yes	361 (66.1)	185 (33.9)	546 (100.0)			353 (64.7)	193 (35.3)	546 (100.0)		

가족 요인이 음주에 미치는 영향을 파악하기 위하여 연령, 교육수준, 고용형태, 소득수준을 통제한 상태에서 로지스틱 회귀분석을 시행한 결과는 Table 4에서 볼 수 있는 바와 같다. 가족과 동거하는 경우에 비하여 동거하지 않는 경우의 음주의 승산비는 2.02로 통계적으로 유의하였다. 또한 가족 갈등이 높을수록 음주의 승산비는 1.48로 유의한 효과를 보였다( $p<.001$ ). 과음에 대한 로지스틱 회귀분석 결과를 살펴보면, 유배우인 경우에 비하여 사별/이혼/별거인 경우, 미혼인 경우의 승산비가 각각 1.66 ( $p=.010$ ), .73 ( $p=.041$ )으로 통계적으로 유의하였다. 즉 미혼인 경우가 유배우인 경우에 비해 과음을 할 승산이 27% 낮았다. 가족과 동거하는 경우에 비해 동거하지 않는 경우의 승산비는 2.07로 효과가 유의하였으며( $p<.001$ ), 가족관계에 만족하는 경우에 비해 불만족하는 경우의 승산비가 1.15 ( $p=.023$ ), 가족 갈등이 높을수록 과음의 승산비는 1.30 ( $p<.001$ )으로 유의한 효과가 있는 것으로 나타났다<Table 4>.

흡연에 미치는 영향을 파악하기 위하여 로지스틱 회귀 분석을 시행한 결과, 결혼상태에서 유배우인 경우에 비하여 사별/이혼/별거인 경우의 승산비가 1.63으로 효과가 유의하였으며( $p=.013$ ), 가족관계에 만족인 경우에 비해 불만족인 경우의 승산비, 가족 갈등의 승산비가 각각 1.31로 이는 통계적으로 유의하였다( $p<.001$ ). 현재 흡연에 대한 분석 결과를 살펴보면, 결혼상태에서 유배우인 경우에 비하여 사별/이혼/별거인 경우의 승산비는 1.67 ( $p=.009$ ), 가족관계에 만족인 경우에 비해 불만족인 경우의 현재 흡연의 승산비는 1.29 ( $p<.001$ ), 가족 갈등의 승산비는 1.32 ( $p<.001$ )로 유의한 효과가 있는 것으로 나타났다.

Table 4 The influence of family factors on drinking, heavy drinking, smoking, and current smoking

	Drinking			Heavy drinking			Smoking			Current smoking		
	OR	(95% CI)	p	OR	(95% CI)	p	OR	(95% CI)	p	OR	(95% CI)	p
<b>Age (yr)</b>	0.98	(.96-.99)	.009	0.98	(.97-.99)	.002	0.96	(.95-.97)	<.001	0.96	(.95-.97)	<.001
<b>Education</b>												
Middle school and less <sup>1)</sup>	1.19	(.82-1.71)	.358	1.08	(.82-1.42)	.594	2.06	(1.56-2.74)	<.001	2.08	(1.57-2.75)	<.001
High school <sup>1)</sup>	1.02	(.80-1.30)	.891	1.21	(1.02-1.44)	.032	1.64	(1.37-1.95)	<.001	1.59	(1.33-1.90)	<.001
<b>Employment status</b>												
Temporary employee /Day laborer/Public employee <sup>2)</sup>	0.82	(.60-1.12)	.207	0.84	(.67-1.05)	.118	1.35	(1.07-1.69)	.011	1.30	(1.04-1.64)	.023
Employer/Self-employed/Unpaid family worker <sup>2)</sup>	0.66	(.50-.87)	.003	0.81	(.66-.99)	.042	1.32	(1.08-1.62)	.007	1.34	(1.09-1.64)	.005
Un-employed/Not economically active group <sup>2)</sup>	0.72	(.49-1.04)	.082	0.60	(.45-.80)	.001	1.28	(.95-1.73)	.105	1.23	(.91-1.66)	.172
<b>Family income</b>												
First tertile <sup>3)</sup>	0.31	(.23-.43)	<.001	0.51	(.40-.64)	<.001	1.22	(.97-1.53)	.093	1.21	(.97-1.53)	.095
Second tertile <sup>3)</sup>	0.52	(.40-.68)	<.001	0.63	(.53-.76)	<.001	1.35	(1.12-1.62)	.001	1.33	(1.10-1.59)	.002
<b>Marital status</b>												
Widowed/Divorced/Separated <sup>4)</sup>	1.22	(.75-1.98)	.418	1.66	(1.13-2.42)	.010	1.63	(1.11-2.40)	.013	1.67	(1.14-2.46)	.009
Never-married <sup>4)</sup>	1.06	(.68-1.64)	.802	0.73	(.53-.99)	.041	1.21	(.89-1.65)	.217	1.26	(.93-1.71)	.139
<b>Living with family</b>												
Alone <sup>5)</sup>	2.02	(1.04-3.92)	.039	2.07	(1.33-3.22)	.001	0.97	(.64-1.47)	.872	1.01	(.66-1.53)	.971
With children <sup>5)</sup>	0.93	(.71-1.22)	.618	0.87	(.72-1.06)	.174	1.11	(.91-1.35)	.294	1.13	(.93-1.37)	.218
<b>Family satisfaction</b>	0.99	(.84-1.16)	.872	1.15	(1.02-1.29)	.023	1.31	(1.16-1.47)	<.001	1.29	(1.14-1.45)	<.001
<b>Family conflicts</b>	1.48	(1.19-1.84)	<.001	1.30	(1.12-1.52)	.001	1.31	(1.13-1.53)	<.001	1.32	(1.14-1.54)	<.001
Constant	34.72		<.001	4.10		<.001	1.94		.047	1.98		.093

1) Reference group: college and more

2) Reference group: regular employee

3) Reference group: third tertile

4) Reference group: married

5) Reference group: with adults



## IV. 논의

본 연구는 가족 요인이 중년 남성의 음주 및 흡연에 미치는 영향을 파악하고자 시도되었으며, 이를 위해 연령, 교육수준, 고용형태, 소득수준을 통제된 상태에서 독립변수인 결혼상태, 가족 동거, 가족관계 만족도, 가족 갈등이 종속변수인 음주, 과음, 흡연, 현재 흡연에 미치는 영향을 확인하고자 로지스틱 회귀분석을 실시하였다. 분석 결과, 유배우인 경우에 비하여 사별/이혼/별거 또는 미혼인 경우, 성인 가족과 동거하는 경우에 비하여 홀로 사는 경우, 가족 관계에 불만족할수록, 가족 갈등이 있을수록 음주나 흡연에 대한 승산비가 높은 것으로 나타났다.

먼저 본 연구의 주요요인인 가족에 대한 개념부터 살펴보면, 가족은 일련의 역할들을 가진 구성원들과, 성, 연령 등에 근거하고 보편적으로 받아들여지는 행동 규범을 가진, 경계를 갖추고 움직이는 작은 집단 또는 사회 체계라고 할 수 있다. 정상적인 가족은 구성원의 심리적 필요를 돌보고, 잘 적응된 시민을 길러내고, 가족 외부 세계로부터의 압력을 완화한다(Collier, Rosaldo, & Yanagisako, 1982). 또한 가정은 구성원이 문제 행동을 수용하거나 거부하는 것을 배우는 훈련의 장이다. 이러한 정상적인 가족은 병적이고 바람직하지 않은 행동에 대해 쉽게 대항하지만(Skolnick & Skolnick, 1974), 역기능가족은 환경으로부터의 잠재적 위협에 대한 민감성을 증가시키고, 이에 따라 증가된 불안을 완화하기 위해 술이나 다른 약물을 사용할 수 있다(Pidcock, Fischer, Forthun, & West, 2000). Johnston & Thomas (2008)는 오스트레일리아의 지역주민을 대상으로 수행한 연구에서 흡연이 매우 자연스러운 독특한 경우를 제시하고 있는데, 이 경우에도 역시 가족의 영향을 크게 받는 것으로 보고하고 있다. 담배는 일상생활 속에서 상호교류를 위한 도구로 사용되는데, 이것은 가족 간 문화 행사에서 사용되고, 배우자를 포함한 가족 및 친척과 상호 교류를 위해 사용될 정도로 흡연은 자연스럽고 당연한 것이어서 금연을 하기에는 큰 어려움이 있다. 반대로 금연을 할 때에도 가족의 영향이 결정적인 것으로 보고하고 있다.

이 연구에서는 이러한 가족의 관계를 형식적인 측면(결혼상태, 가족 동거)과 내용적인 측면(가족관계 만족도, 가족 갈등)으로 나누어 연구결과를 논의해보고자 한다. 가족 관계의 형식적 측면과 음주 및 흡연의 관계에는 역할에 대

한 사회적인 기대가 영향을 주었을 수 있다. 가족 구성원의 역할에 대하여 사회적인 기대가 존재하는데, 그 역할을 가진 경우에는 그렇지 않은 경우보다 음주나 흡연을 적게 할 것이라는 기대이다. 반면 그 역할을 갖고 있지 않은 경우에는 틀이 덜 잡힌, 규제의 영향을 적게 받는, 보다 자유로운 일상생활을 할 가능성이 있다고 기대하는 것이다. 음주나 흡연은 가족 내 역할을 포함한 다양한 사회적 역할에 따라 영향을 받기도 하는데, 사회적 역할은 다른 사람과의 관계에 의해 정체성과 행동 지침을 제공한다(Kuntsche, Knibbe, & Gmel, 2009). 사람들은 이 사회적 역할에 따라 적용받게 되는 규범에 순응해야 할 수도 있고, 아니면 역할을 잘 감당하기 위하여 능동적으로 행동을 변화시키기도 한다. 사회적 역할이 많을수록 삶은 다른 사람들이 기대하는 의미 있는 활동으로 구성되기 때문에 부적절한 행동을 할 수 있는 가능성은 감소하며 동시에 사회적 감시와 통제는 증가하게 된다. 반대로 역할이 많지 않으면 부적절한 행동을 할 수 있는 기회는 증가하게 되고, 행동에 대한 제재는 감소될 수 있다. 음주와 흡연은 상황적 조건에 관련되어 있는데, 안정적인 관계에서는 섭취가 감소하게 되고, 덜 안정적인 관계에서는 섭취가 증가하게 된다. 가족과의 동거를 통해 갖게 되는 여러 개의 역할은 음주에 대한 심리적 필요를 감소시키고, 사회적 감시와 통제의 증가를 가져오지만(Wilsnack & Wilsnack, 1991), 혼자 살게 되면 가족구성원으로써의 역할이 없기 때문에 술을 마실 기회는 증가하게 되고, 제재는 감소하게 되며, 역할 박탈의 스트레스에 대한 적응 행동으로써 음주의 중요성이 증가하게 된다.

본 연구의 결혼상태 변수에 대한 분석결과에서는 유배우인 경우에 비하여 사별/이혼/별거인 경우의 과음을 할 승산비가 1.655, 흡연 승산비가 1.629, 현재 흡연 승산비는 1.674였는데, 이는 기존의 연구결과와 일치하는 것이다. 선행연구(Knibbe, Drop, & Muijtens, 1987)에서는 술을 역할 부족으로 인한 긴장을 완화하는 수단으로 사용할 수도 있음을 보고하고 있다. 건강위험요인 전국조사 자료를 이용하여 15세 이상 인구를 대상으로 수행한 한 연구에서 배우자와 동거하는 경우에는 그렇지 않은 경우보다 음주 위험이 적은 것으로 나타났는데, 이것은 배우자의 간섭이나 가족에 대한 책임의식 때문인 것으로 생각된다. 또한 Roos et al. (2006)은 결혼한 경우에 미혼이나 이혼했던 경우보다 음주를 적게 하는 것으로 제시하고 있다. 이는 결혼상태가 음

주나 흡연에 영향을 미칠 수 있음을 보여주는 것으로 생각된다. 이혼한 여자는 그렇지 않은 사람들보다 물질적으로 불리한 조건에 있는 경우가 많다. 이러한 불리한 경제적 조건에 있는 경우에 흡연하는 경향이 있으며, 이것은 경제적 이유로 인한 심리사회적 스트레스 때문일 수 있는 것으로 제시하고 있다(Benzies, Wangby, & Bergman, 2008). 흡연에 대한 결혼상태의 영향에 대한 한 연구는 사별, 미혼, 특히 이혼인 경우에 결혼하여 배우자가 있거나 동거중인 경우보다 흡연율이 높고, 혼자 사는 경우가 함께 사는 경우보다 흡연하는 경우가 많다고 보고하고 있다(Osler, McGue, Lund, & Christensen, 2008).

또한 부모 역할과 건강행동의 관계에 대한 선행연구(Paradis, 2011)에서는 부모의 음주나 흡연이 변화하는 것은 주로 어린 자녀의 건강을 보호하기 위해서, 특히 임신 중이거나 모유수유를 하는 경우, 자녀에 대한 긍정적인 역할모델을 제공하기 위해서, 관련 비용을 절감하기 위해서인 것으로 보고하고 있다. 부모는 자녀 양육의 책임 때문에 시간과 자원을 음주에 사용하기가 어려워진다. 특히 과음은 늦은 시간에 술집에서 하는 경우가 많은데, 부모는 술을 늦은 밤까지 술집에서 마실 기회가 적다. 또한 술집은 다른 사람과 친밀함을 쌓는 곳이기도 한데, 부모가 된 사람은 그렇지 않은 사람보다 다른 사람과의 친밀함을 적게 구하게 된다. 하지만 본 연구에서는 서구의 선행연구에서와는 다르게만 18세 미만 자녀와의 동거에 따른 음주나 흡연의 차이가 유의하지 않았으며, 그 이유에 대해서는 이후 더 구체적인 연구가 필요할 것으로 생각된다. 이 연구에서 차이가 크지 않은 것은 우리나라의 가부장적인 문화나, 중년 남성이 18세 미만 자녀와 함께 있는 시간이 많지 않은 것 때문일 수 있을 것으로 사료된다.

가족관계의 내용적인 측면과 관련해서는 스트레스가 음주와 흡연에 영향을 주었을 가능성에 대해 고려해 볼 수 있다. 인간은 스트레스로 인하여 발생하는 피해를 가능한 조절하기 위하여(Hahm, Hyun, & Lim, 2006) 반응하게 되며, 스트레스 속에서의 부적인 감정을 통제하고 일시적으로라도 정서적인 안정을 취하기 위해 흡연을 하는 것으로 보고되고 있다(Covey & Tam, 1990). 다양한 스트레스에 대처할 수 있는 손쉬운 방법이 음주와 흡연이라고 할 수 있으며(Hahm et al., 2006), 따라서 음주와 흡연은 스트레스의 대표적 행동적 증상이라 할 수 있다(Nam, 2008). 실제로 음

주는 긴장을 감소시켜 주는 효과가 있다는 긴장완화(tension-reduction) 가설이 제시되고 있다(Conger, 1956). 또 는 음주가 스트레스를 잊기 위한 회피적 행동일 수도 있는 것으로도 보고되고 있다(Cooper, Russell, Skinner, & Windle, 1992). 흡연에 대하여 주장되는 내용도 음주와 많은 차이를 보이지 않는데, 흡연을 통해 사람들은 부정적 감정을 감소시키고 긍정적 감정을 유지하려고 하며, 이에 대하여는 실제로 흡연이 부적인 감정을 줄여준다는 보고가 있다(Schachter, 1978). 또한 선행연구에서는 스트레스 증가시에 음주와 흡연의 빈도와 양이 증가함을 제시하고 있다(Hahm et al., 2006; Park & Rhee, 2005).

본 연구에서 가족의 내용적 측면과 관련한 변수인 가족관계 만족도에 대한 분석결과에서 가족관계에 만족하는 경우에 비해 불만족하는 경우에 과음의 승산비가 1.147, 흡연에 대한 승산비는 1.307, 현재 흡연의 승산비는 1.289로 유의한 효과를 보였다. 가족관계 만족도는 가족구성원과의 관계, 지원 정도, 정서적 유대감 등에 대한 만족을 포함하는 개념인데, 선행연구에서는 가족관계 만족도가 높을수록 음주나 흡연을 적게 하는 것으로 제시하고 있다. 한 연구(Lee, Park, & Kim, 2010)는 2008 사회통계조사 자료 중 65세 이상 노인만을 대상으로 분석하였는데, 가족관계 만족도가 높은 경우에 현재 흡연이 통계적으로 유의하게 적은 것으로 보고하고 있어서 본 연구의 결과와 일치한다. 인간은 조인과 지지를 얻을 수 있는 가정과 같은 전통적인 사회적 자원이 풍부할수록 부적절한 행동을 할 가능성이 감소하며, 가족 간 상호작용은 행동에 광범위하게 지속적인 영향을 줄 수 있다.

본 연구의 가족 갈등을 사용한 분석결과에서는 가족 갈등이 있을수록 음주를 할 승산비는 1.477, 과음을 할 승산비는 1.304, 흡연 승산비는 1.312, 현재 흡연 승산비는 1.320으로 유의한 효과를 보였다. 가족 불화나 스트레스가 있는 경우에는 그렇지 않은 경우보다 음주나 흡연을 하는 경우가 많이 발생한다. 이러한 상황에서 음주나 흡연은 휴식을 주는 출구로 사용될 수 있다. 갈등은 음주나 흡연의 증가와 연관되어 있는데, 핀란드 헬싱키의 직장인을 대상으로 연구한 결과(Roos et al., 2006), 가정에서의 기대를 충족시키지 못하여 발생하는 직장-가정 갈등이 문제 음주에 강하게 연관되어 있는 것으로 나타났다.

마지막으로, 교육수준, 고용형태, 소득수준을 사용한 분

석결과에서는, 대졸 이상인 집단에 비하여 중졸 이하인 집단의 흡연 승산비가 2.06, 현재 흡연 승산비는 2.08이었다. 상용직 집단에 비하여 고용주/자영업자/무급가족종사자 집단의 음주 승산비는 .66, 과음 승산비는 .81, 흡연 승산비는 1.32, 현재 흡연 승산비는 1.34였으며, 상층에 비하여 중층의 음주 승산비는 .52, 과음 승산비는 .63, 흡연 승산비는 1.35, 현재 흡연 승산비는 1.33이었다. 이것은 사회경제적 수준이 낮은 경우에 높은 경우보다 흡연을 많이 한다는 기존의 연구결과와 일치한다(Chuang & Chuang, 2008). 또한 이 연구에서 음주의 경우, 소득수준이 높은 집단이 낮은 집단보다 더 많이 하는 것으로 나타난 것은 기존 조사 결과와 일치하고 있다(MHW & KCDCP, 2011). 그러나 과음의 경우, 소득수준이 높은 집단이 더 많이 하는 것으로 나타난 것은 이 연구의 과음 변수가 한 술자리에서 6잔 이상, 한 달에 일 회 이상인 경우이기 때문인 것으로 생각되며, 이에 대해서는 과음의 빈도를 조정한 추후 연구가 필요할 것으로 생각된다. 또한 고용주/자영업자/무급가족종사자와 실업자/비경제활동집단이 상용직 집단보다 음주나 과음을 적게 하는 것은 음주의 사회문화적 특성 때문인 것으로 생각된다. 음주는 사회적 관습으로 사회적 교류를 위해 행해지기 때문이며(Chuang & Chuang, 2008), 고용주/자영업자/무급가족종사자와 실업자/비경제활동집단은 경제활동과 관련한 사회적 교류가 상대적으로 활발하지 않기 때문인 것으로 생각된다.

본 연구는 중년 남성의 가족 요인과 음주 및 흡연의 관계에 대한 횡단연구로 몇 가지 한계를 갖는다. 우선 음주와 흡연에 영향을 미치는 요인으로 유전적 요인, 사회문화적 요인, 정책적 요인 등을 고려하지 못하였고, 가족 요인 중에서도 가족들이 가지는 가치나 문화와 같은 다른 변수를 복합적으로 고려하지 못한 한계를 갖는다. 또한 횡단연구를 사용했기에 인과방향을 확증할 수 없다는 한계가 있다. 음주와 흡연의 정도가 매우 심한 이들의 경우 그러한 행태가 가족관계 만족도나 가족갈등에 영향을 미치는 선택효과가 일부 작동하고 있을 가능성이 있다. 그러나 기존 연구에 근거할 때, 가족관계가 인과적으로 음주나 흡연에 영향을 미치는 방향이 더 주된 과정일 가능성이 크다. 본 연구는 결혼상태나 가족관계가 음주와 흡연과 유의미한 관계가 있음을 확인하였으나 어떠한 과정을 거쳐 그렇게 되는지의 중개 매커니즘은 자료의 한계로 인해 밝히지 못하였

다. 이와 같은 결과를 종합해 볼 때, 가족 요인인 결혼상태, 가족 동거, 가족관계 만족도, 가족 갈등은 음주 및 흡연에 유의한 영향을 미치는 것을 확인할 수 있었으며, 따라서 이에 대한 전체 사회적인 고려가 필요한 것으로 생각된다.

## V. 결론

이 연구는 한국복지패널 4차년도 자료 중 연령이 만 30세 이상이며 59세 이하인 남성 3,084명을 대상으로 가족 요인이 음주 및 흡연에 미치는 영향을 파악하고자 시도되었으며, 이를 통해 음주 및 흡연 예방 사업을 위한 참고자료를 제공하고자 하였다. 본 연구의 결론은 다음과 같다.

본 연구는 음주나 흡연과 같은 개인의 건강행위가 개인의 선택과 노력만으로 달라질 수 있는 것이기 보다는 가족이라고 하는 관계의 맥락, 공동체의 맥락에 의해서도 영향을 받을 수 있음을 확인하고 제시하는 함의를 갖는다. 구체적으로 결혼생활을 잘 유지하는 것은 배우자라는 사회적 지지를 통해 음주나 흡연에 있어서도 혜택을 가져오게 되며, 다른 가족구성원과 함께 사는 것 역시 혼자 사는 것에 비해 혜택이 있다. 논의 부분에 가설적으로 제시된 심리적 요인, 통제와 제재, 조언과 정보 제공과 같은 잠재적 매개 요인들의 역할에 대한 추후 연구가 필요할 것으로 사료된다. 또한 이 연구에서는 음주와 흡연의 상호작용을 고려하지 못하였으나 이 두 가지 행동은 서로 강화할 가능성이 있을 수 있으므로 이를 고려한 심화 연구가 필요할 것으로 생각된다.

이혼률이 증가하고 1인 가구의 비율이 증가하는 한국의 현 추세는 국민건강의 측면에서도 우려할 만한 경향이며, 이혼자나 혼자 사는 이들과 같은 취약집단을 고려한 음주/흡연 정책과 사회적 개입이 요구된다. 보다 근본적으로는 가족 간의 관계가 개선되고 유대가 강화될 수 있도록 하는 사회적 지원과 가족 갈등의 완화를 위한 가족 정신보건 및 상담 사업과 같은 사회적 개입이 필요해 보인다.

## 참고문헌

- Benzies, K. M., Wangby, M., & Bergman, L. R. (2008). Stability and change in health-related behaviors of midlife Swedish women. *Health Care for Women International, 29*(10), 997-1018.
- Burgess, E. W. (1973). The family in a changing society. In A. Etzioni, & E. Etzioni-Halevy (Eds.), *Social change: Sources, patterns, and consequences* (2nd ed., pp. 191-199). New York, NY: Basic Books.
- Chou, S. P., Chun, S., Smith, S., Ruan, J., Li, T., & Grant, B. F. (2012). Episodic heavy drinking, problem drinking and injuries: Results of the WHO/NIAAA collaborative room study in South Korea. *Alcohol, 46*(5), 407-413.
- Chuang, Y., & Chuang, K. (2008). Gender differences in relationships between social capital and individual smoking and drinking behavior in Taiwan. *Social Science & Medicine, 67*, 1321-1330.
- Collier, J., Rosaldo, M. Z., & Yanagisako, S. (1982). Is there a family? New anthropological views. In B. Thorne, & M. Yalom (Eds.), *Rethinking the family: Some feminist questions*. New York, NY: Longman.
- Conger, J. J. (1956). Alcoholism: theory, problem and challenge: II. reinforcement theory and the dynamics of alcoholism. *Quarterly Journal of Studies on Alcohol, 17*, 296-305.
- Cooper, M. L., Russell, M., Skinner, J. B., & Windle, M. (1992). Development and validation of a three-dimensional measure of drinking motives. *Psychological Assessment, 4*(2), 123-132.
- Covey, L. S., & Tam, D. (1990). Depressive mood, the single-parent home, and adolescent cigarette smoking. *American Journal of Public Health, 80*(11), 1330-1333.
- Denscombe, M. (2007). UK health policy and 'underage' smokers: The case for smoking cessation services. *Health Policy, 80*(1), 69-76.
- Hahm, J., Hyun, M., & Lim, Y. (2006). The effects of stress, significant others' smoking and smoking belief on smoking behavior in adolescents. *The Korean Journal of Health Psychology, 11*(1), 191-207.
- Hajema, K., & Knibbe, R. A. (1998). Changes in social roles as predictors of changes in drinking behaviour. *Addiction, 93*(11), 1717-1727.
- Han, K., & Song, J. (2001). Health and family-work role characteristics of middle aged men in Korea. *Family and Culture, 13*(1), 51-73.
- Hwang, T., Lee, J., Lee, K., Kang, P., & Kim, S. (2007). Drinking and its relationship with smoking among university students. *Journal of Agricultural Medicine & Community Health, 32*(2), 97-105.
- Istvan, J., & Matarazzo, J. D. (1984). Tobacco, alcohol, and caffeine use: a reviews of their interrelationship. *Psychological Bulletin, 95*(2), 301-326.
- Johnston, V., & Thomas, P. (2008). Smoking behaviours in a remote Australian indigenous community: The influence of family and other factors. *Social Science & Medicine, 67*(11), 1708-1716.
- Kim, O. S., Park, J., Ryu, S. Y., Kang, M. G., Min, S., Kim, H. S., & Ha, Y. J. (2009). The relationship between family function and drinking problems among some university students. *The Journal of the Korean Society of School Health, 22*(2), 85-101.
- Kim, Y. R. (1993). Relationships between socioeconomic and cultural variables and smoking, alcohol, marijuana use behavior. *The Journal of Korean Society for Health Education, 10*(2), 73-85.
- Knibbe, R. A., Drop, M. J., & Muijtjens, A. (1987). Correlates of stages in the progression from everyday drinking to problem drinking. *Social Science & Medicine, 24*(5), 463-473.
- Korea National Statistical Office. (2011). *2010 Report on the cause of death statistics*. Daejeon, Korea: Author.
- Kuntsche, S., Knibbe, R. A., & Gmel, G. (2009). Social roles and alcohol consumption: A study of 10 industrialised countries. *Social Science & Medicine, 68*(7), 1263-1270.
- Lee, K. J., Chang, C. J., Kim, M. S., Lee, M. H., & Cho, Y. H. (2006). Factors associated with success of smoking cessation during 6 months. *Journal of Korean Academy of Nursing, 36*(5), 742-750.
- Lee, J. C., Park, J. S., & Kim, G. H. (2010). Factors associated with the health promotion activities of the Korean elderly. *Korean Journal of Health Education and Promotion, 27*(2), 121-139.
- Lee, J., Park, J., & Kim, G. (2011). The effects of stress, quality of life and family relationship of smokers and drinkers on tobacco and alcohol use: focusing on mediating effects of self-rated health. *Korean Public Health Research, 37*(1), 29-43.
- Lee, K. H., Kim, Y. K., & Han, J. C. (1997). A study on the relation of smoking motivation and drinking/eating self-efficacy of female smokers. *Korean Journal of Health Psychology, 2*(1), 220-229.
- Ministry of Health & Welfare, & Korea Centers for Disease Control and Prevention. (2011). *2010 National Health Statistics*. Seoul, Korea: Author.
- Moen, P., & Wethington, E. (1999). Midlife development in a life course context. In S. L. Willis, & J. D. Reid, (Eds.), *Life in the middle: psychological and social development in middle age*. San Diego, CA: Academic Press.
- Murdock, G. P. (1957). World ethnographic sample. *American Anthropologist, 59*(4), 664-687.
- Myung, J. S., Song, M. K., & Kim, C. S. (2011). A study on drinking-motivation of adolescents in relation with family functions and the mediating effect of problem-drinking of parents. *Korea Youth Research, 18*(8), 291-308.
- Nam, C. (2008). The relations of stress, drinking trait, and problem

- behavior after drinking among the college students in Jeju. *Study of Correction and Welfare*, 12, 27-47.
- Oh, M., & Lee, J. (1990). *Sociology*. Seoul, Korea: Youngdaesa.
- Osler, M., McGue, M., Lund, R., & Christensen, K. (2008). Marital status and twins' health and behaviour: An analysis of middle-aged Danish twins. *Psychosomatic Medicine*, 70(4), 482-487.
- Paradis, C. (2011). Parenthood, drinking locations and heavy drinking. *Social Science & Medicine*, 72(8), 1258-1265.
- Pidcock, B. W., Fischer, J. L., Forthun, L. F., & West, S. L. (2000). Hispanic and Anglo college women's risk factors for substance use and eating disorders. *Addictive Behaviors*, 25(5), 705-723.
- Rhim, K., Lee, J., Choi, M., & Kim, C. (2004). A study of the correlation between college students' drinking and smoking habits. *Korean Public Health Researches*, 30(1), 57-70.
- Roos, E., Lahelma, E., & Rahkonen, O. (2006). Work-family conflicts and drinking behaviours among employed women and men. *Drug and Alcohol Dependence*, 83(1), 49-56.
- Sarason, I. G., & Sarason, B. R. (1982). Concomitants of social support: attitudes, personality characteristics, and life experiences. *Journal of Personality*, 50(3), 331-344.
- Skolnick, A. S., & Skolnick, J. H. (1974). *Intimacy, family and society*. Boston, MA: Little, Brown.
- Sohn, J. N. (2002). A study on identification of in boys high school students by smoking behavior. *Journal of Korean Academy of Psychiatry and Mental Health Nursing*, 11(1), 78-88.
- Song, Y., & Nam, E. (2009). The influence of social capital and health behaviors on self-rated Health in South Korea. *Journal of Korean Society for Health Education and Promotion*, 26(3), 1-13.
- Stephoe, A., Wardle, J., Pollard, T. M., Cnaan, L., & Davies, G. J. (1996). Stress, social support and health-related behavior: A study of smoking, alcohol consumption and physical exercise. *Journal of Psychosomatic Research*, 41(2), 171-180.
- Umberson, D. (1987). Family status and health behaviors: Social control as a dimension of social integration. *Journal of Health and Social Behavior*, 28(3), 306-319.
- Wilsnack, S. C., & Wilsnack, R. W. (1991). Epidemiology of women's drinking. *Journal of Substance Abuse*, 3(2), 133-157.
- World Health Organization. (2011). World health statistics. Geneva, Switzerland: Author.