

보건학 전공 대학생의 흡연 및 음주와 관련된 요인 분석

남영희

남서울대학교 보건행정학과

Analysis of the Factors Related to Smoking and Drinking in Health Science Majors

Young-Hee Nam

Department of Public Health Administration, Namseoul University

ABSTRACT

Objectives: The purpose of this study was to examine the relationships of the drinking and smoking behaviors of health science majors to their knowledge of and attitude toward drinking and smoking in an effort to determine the influential factors for their drinking and smoking.

Methods: The subjects in this study were 380 selected health science majors in two four-year universities and a three-year college that were respectively located in Seoul and Chungcheong Province. A survey was conducted with structured questionnaires from September 1 to 15, 2015. As for statistical data analysis, a statistical package SPSS 18.0 was utilized.

Results: There were significant differences between the male and female students in smoking($p=0.000$), and no gender differences were found in drinking($p=0.754$). The male students who both drank and smoked outnumbered the female students who did, and the female students who only drank outnumbered the male students who did. And the differences were statistically significant($p=0.000$). There were statistically significant differences according to smoking and drinking in relationship with professors($p=0.020$), peer relationship($p=0.035$), drinking attitude($p=0.033$), smoking knowledge($p=0.008$) and smoking attitude ($p=0.006$). The factors that affected drinking were religion and the drinking of fathers, and the factors that exerted an influence on smoking were gender, academic year, form of residence, religion and the smoking of family.

Conclusions: A lot of temperance and antismoking education programs should be provided for college students in their early school years in the form of peer teaching and in association with their major classes. Besides, they should be encouraged to join clubs related to temperance

접수일 : 2016년 3월 6일, 수정일 : 2016년 4월 30일, 채택일 : 2016년 4월 30일

교신저자 : 남영희(31020, 충청남도 천안시 서북구 성환읍 대학로 91)

Tel: 041-580-3058 Fax: 041-580-2926 E-mail: yhnaml4@nsu.ac.kr

이 논문은 2015년도 남서울대학교 교내학술연구비 지원에 의하여 연구되었음.

and antismoking, and professors should try to facilitate their relationship building.

Key words: Drinking, Smoking, College Life, Health Science Majors Students

I. 서론

1. 연구의 필요성

백세시대를 바라보는 오늘날은 건강에 대한 관심과 건강을 유지하기 위한 다양한 방법들이 소개되고 있다. 그 중에서도 금연과 절주는 건강을 유지하는 가장 기본적인 실천방안으로 국가적인 차원의 캠페인 및 정책의 강화 등이 국민들의 많은 지지를 얻으면서 이를 실천하고자하는 사람들이 증가하고 있다. 그러나 우리나라 대학생 시기는 중·고등학생 시기에 금기시 되어 왔던 술과 담배를 대학생이 되는 순간 성인으로 인정해 주는 하나의 도구로 받아드려지고 있어 그 양과 횟수가 폭발적으로 증가하는 시기이기도 하다. 특히, 신입생들은 학우들과의 우의를 다지고, 대학생활의 낭만을 만끽하기 위한 필수품으로 술과 담배는 빼 놓을 수 없는 필수품이 되어 버렸다. 따라서 대학 신입생 시기에는 음주와 흡연으로 인한 다양한 문제들이 야기되고 있다.

술과 담배는 스트레스나 우울감으로부터 일시적인 해소역할은 하지만 장기적으로 지속되면 신체 건강에 상당한 위협이 된다. 과도한 음주는 다른 종류의 불건강 형태와 동시에 행해지거나 조장한다(이중정 등, 2005). 특히, 대학생의 과도한 음주는 학습능력 저하, 경제적 비용손실, 사고나 폭력에 개입, 건강저하 등으로 간질환, 식도암, 관상동맥질환의 주 원인이 되고 있다(천성수, 2002). 더욱이 음주와 흡연을 동시에 할 경우 암을 비롯한 각종 질환에 노출될 확률이 더욱더 증가하여(Toh et al., 2010), 금연과 절주가 더 어려워진다(Mckee et al., 2006). 더 큰 문제는 여학생의 음주와 흡연이 남학

생과 거의 비슷한 수준을 보이고 있으며 문제성 음주와 흡연을 하고 있는 여대생의 비율도 꾸준히 증가하고 있어(허혜경 등, 2003) 음주와 흡연은 국가적 차원의 건강수명을 위협하는 매우 중요한 보건학적 문제라 하겠다.

2014년 국민건강영양조사에 따르면 우리나라 만 19세 이상 국민의 월간 음주율은 60.0%(남 74.4%, 여 46.4%)로 전년 대비 유사한 수준이었고, 흡연율은 24.2%(남자 43.1%, 여자 5.7%)로 전년 대비 남자 1.0% 증가, 여자 0.5%감소하였다(보건복지부, 2015). 2011년 한국음주문화센터 연구에 의하면, 대학생의 월간 음주율은 85.4%(남자 78.9%, 여자 82.6%)로 성인의 음주율보다 높았고, 술을 마시는 이유로 사교 목적(61.2%)이 가장 많았고, 그 다음으로 축하목적(15.1%)이었다(이지현, 2011). 한편, 전국에 재학 중인 남자 대학생 760명을 대상으로 조사한 흡연율은 30.0%였으며, 흡연의 이유로 끊기 어려움(29.0%)이 가장 많았고, 금연의 필요성을 못느낌(24.0%)이 그 다음을 차지했다(datanews, 2012). 대학시절은 청소년기에서 성인기로 이어지는 이행기로써 이 시기에 형성된 잘못된 음주와 흡연행위는 신체적 손상뿐만 아니라 개인이 일생동안 유지해야 할 건강에 중요한 영향을 미치는 자제력의 문제이므로(김선경과 정구철, 2006) 대학생들의 중요한 건강 문제로 대두되고 있다.

지금까지 대학생들의 음주와 흡연행태를 파악하기 위한 연구들은 대부분 음주 또는 흡연이 건강과 관련된 개별 특성이 무엇인지를 파악하는 형태로 진행되었으며 일부 연구에서는 음주와 흡연의 상호 관련성에 대한 결과도 제시되었지만(임국환 등, 2004; 황태윤 등, 2007) 음주와 흡연이 학교생활과 관련성이 가진다는 연구는 매우 부족하다 할 수 있

다. 또한, 음주 및 흡연의 문제를 다룬 연구들 중 청소년 대상의 연구가 가장 많았고(김지경과 김근희, 2013; 김원경, 2014; Gilligan, C et al, 2012; Norstrom & Pape, 2012; Morgenstern, M. et al, 2013), 대학생에 대한 연구도 일부 있었지만(천성수 등, 2011; 김미옥 등, 2013), 대학생 중 보건학을 전공하는 대학생에 대한 연구는 미미한 상황이다.

따라서 본 연구는 우리나라 일부 보건학 전공 대학생의 음주와 흡연행위가 일반적인 특성, 학교생활, 음주/흡연 관련 지식과 태도와 어떤 관련성이 있는지 살펴보고, 향후 우리나라 보건 분야로 진출하여 일익을 담당할 미래의 관리자들인 보건학 전공 대학생들의 음주와 흡연에 영향을 미치는 요인을 파악하여 학교생활의 향상과 금연과 절주를 실천할 수 있는 방안을 제시하고자 하는 데 그 목적이 있다.

2. 연구의 목적

본 연구의 목적은 보건학 전공 대학생의 음주와 흡연의 지식과 태도, 학교생활과의 관계를 조사하는 것으로 구체적인 목표는 다음과 같다.

- 1) 음주/흡연 유무에 따른 일반적 특성을 파악한다.
- 2) 음주/흡연 유무에 따른 학교생활, 지식과 태도를 파악한다.
- 3) 음주/흡연과 관련된 주요변수의 상관관계를 파악한다.
- 4) 음주/흡연에 영향을 미치는 요인은 분석한다.

II. 연구 방법

1. 연구 설계

본 연구는 보건학 전공 대학생의 음주와 흡연에 따른 학교생활, 지식과 태도와의 관계를 확인하기 위한 서술적 조사연구이다.

2. 연구 대상

본 연구대상자의 모집단은 서울과 충청도에 소재한 4년제 대학교 2개교와 3년제 대학교 1개교에 재학 중인 보건학 전공 대학생으로 연구 참여에 동의한 총 392명이다. 392명의 연구대상자는 모두 응답하여 비응답자는 없었으나 분석에 사용하기 어려운 불충분한 설문지 12부가 있어 이는 제외하고 380부를 분석하였다.

3. 연구 도구

1) 학교생활

학교생활은 강대윤(1996)이 사용한 도구를 일부 수정, 보완하여 사용하였다. 이 도구는 학교적응도 5문항, 교수와의 관계 5문항, 교우와의 관계 5문항, 전공적응도 5문항으로 총 20문항이며, 각 문항은 '전혀 아니다' 1점에서 '매우 그렇다' 5점까지의 5점 척도로, 부정문에 대해서는 역코딩을 적용하였다. 점수범위는 20점에서 100점으로 총점의 평균값을 환산하여 사용하였고, 점수가 높을수록 학교생활에 대한 만족이 높음을 의미한다. 본 연구에서 신뢰도는 하위척도별 Cronbach's alpha계수 0.60, 0.75, 0.79, 0.69이었으며, 전체 척도의 신뢰도는 Cronbach's alpha계수 0.84이었다.

2) 음주에 대한 지식과 태도

음주에 대한 지식은 강천국(2001), 태도는 김복자(2001)가 사용한 도구를 일부 수정, 보완하여 사용하였다. 이 도구는 음주에 대한 지식 10문항, 음주에 대한 태도 8문항으로 총 18문항이며, 각 문항은 '전혀 아니다' 1점에서 '매우 그렇다' 5점까지의 5점 척도로, 부정문에 대해서는 역코딩을 적용하였다. 점수범위는 18점에서 90점으로 총점의 평균값을 환산하여 사용하였고, 점수가 높을수록 음주에 대한 지식정도가 높고 태도가 바람직함을 의미한다. 본 연구에서의 신뢰도는 하위척도별 Cronbach's alpha

계수 0.83, 0.62이었으며, 전체 척도의 신뢰도는 Cronbach's alpha계수 0.83이었다.

3) 흡연에 대한 지식과 태도

흡연에 대한 지식과 태도는 강대운(1996)이 사용한 도구를 일부 수정, 보완하여 사용하였다. 이 도구는 흡연에 대한 지식 10문항, 흡연에 대한 태도 8문항으로 총 18문항이며, 각 문항은 '전혀 아니다' 1점에서 '매우 그렇다' 5점까지의 5점 척도로, 부정문에 대해서는 역코딩을 적용하였다. 점수범위는 18점에서 90점으로 총점의 평균값을 환산하여 사용하였고, 점수가 높을수록 흡연에 대한 지식정도가 높고 태도가 바람직함을 의미한다. 본 연구에서의 신뢰도는 하위척도별 Cronbach's alpha계수는 0.91, 0.84이었으며, 전체 척도의 신뢰도는 Cronbach's alpha계수 0.93이었다.

4. 자료 수집 및 절차

본 연구는 서울과 충청도에 소재한 4년제 대학교 2개교와 3년제 대학교 1개교에서 2015년 9월 1일부터 9월 15일까지 약 2주간에 걸쳐 보건학을 전공하는 재학생 392명을 대상으로 하였다. 연구 대상자에게 연구의 목적과 의의, 설문 진행절차 및 소요시간, 개인의 신상정보에 대한 철저한 비밀유지 및 보장에 대하여 설명하였고, 언제든지 연구 참여를 철회할 수 있음을 고지하였다. 연구 참여자는 이를 충분히 이해한 후 연구 참여 동의서에 서명하였다.

자료 수집은 구조화된 질문지를 이용하여 자가 보고식으로 작성토록 하였으며 응답 후 바로 회수하였다. 분석에 사용하기 어려운 불충분한 설문지 12부를 제외한 최종 380명의 자료를 분석에 사용하였다.

5. 자료분석방법

수집된 자료는 SPSS 18.0통계프로그램을 이용하여 전산통계 처리되었으며 구체적인 분석방법은 다음과 같다.

- 1) 대상자의 일반적인 특성은 빈도와 백분율로 분석하였다.
- 2) 대상자의 음주/흡연 유무에 따른 일반적 특성은 χ^2 로 분석하였다.
- 3) 대상자의 음주/흡연 유무에 따른 학교생활, 지식 및 태도는 χ^2 로 분석하였다.
- 3) 대상자의 음주/흡연과 관련된 주요변수의 상관관계는 Pearson's correlation coefficient로 분석하였다.
- 4) 대상자의 음주와 흡연의 유무에 영향을 미치는 요인은 로지스틱 회귀분석(regression analysis)으로 분석하였다.

Ⅲ. 연구 결과

1. 대상자의 일반적 특성

대상자의 일반적 특성은 <표 1>와 같이 남학생 89명(23.4%), 여학생 291명(76.6%)으로 여학생이 약 3.26배 많았으며, 연령은 20-21세가 155명(40.8%)으로 가장 많았고, 평균연령은 20.68(± 1.61)세였다. 학년별로는 2학년이 163명(62.9%)으로 가장 많았고, 종교는 없음/기타가 240명(63.1%)으로 가장 많았고, 기독교 82명(21.6%) 순이었다. 거주형태별로는 자가 217명(57.1%)으로 가장 많았고, 용돈 주용도는 식비가 132명(34.7%), 교통비가 131명(34.5%) 순으로 많았다. 음주군은 347명(91.3%), 흡연군은 97명(25.5%)이었고, 흡연자 중 92.8%는 음주와 흡연 모두 하는 군으로 90명(23.7%)이었다.

<표 1> 연구대상자의 일반적 특성

	변 수	빈도	%	M(SD)
성별	남	89	23.4	
	여	291	76.6	
연령	19세 이하	101	26.6	
	20-21세	155	40.8	
	22-23세	109	28.7	
	24세 이상	15	3.9	20.68(±1.61)
학년	1학년	93	24.5	
	2학년	163	42.9	
	3학년	37	9.7	
	4학년	87	22.9	2.31(±1.08)
종교	기독교	82	21.6	
	불교	35	9.2	
	가톨릭	23	6.0	
	없음/기타	240	63.1	
음주유무	유	347	91.3	
	무	33	8.7	
흡연유무	유	97	25.5	
	무	283	74.5	
음주/흡연 유무	모두 유	90	23.7	
	음주만	257	67.6	
	흡연만	7	1.8	
	모두 무	26	6.8	
거주형태	자가	217	57.1	
	자취/하숙	104	27.4	
	기숙사	59	15.5	
용돈 주 용도	교통비	131	34.5	
	식비	132	34.7	
	유흥비	94	24.7	
	교재	23	6.1	
부의 음주	유	309	81.3	
	무	71	18.7	
모의 음주	유	240	63.2	
	무	140	36.8	
가족의 흡연	유	188	49.5	
	무	192	50.5	

2. 성별에 따른 음주 및 흡연 유무 차이 검증

대상자의 성별에 따른 음주 및 흡연 유무는 <표 2>와 같다.

음주를 하는 남학생은 82명(92.1%), 여학생은 265명(91.1%)으로 이는 통계적으로 유의한 차이가

없었다($p=0.754$). 흡연을 하는 남학생은 46명(51.7%), 여학생은 51명(17.5%)으로 이는 통계적으로 유의한 차이가 있었다($p=0.000$). 남학생은 흡연과 음주를 모두 하는 군이 43명(48.3%)으로 가장 많았고, 여학생은 음주만 하는 군이 218명(74.9%)으로 가장 많아 통계적으로 유의한 차이가 있었다($p=0.000$).

<표 2> 성별에 따른 흡연 및 음주유무

변 수		남학생	여학생	합계	χ^2 (p-value)
음주유무	유	82(92.1)	265(91.1)	347(91.3)	0.098 (0.754)
	무	7(7.9)	26(8.9)	33(8.7)	
흡연유무	유	46(51.7)	51(17.5)	97(25.5)	41.834 (0.000)
	무	43(48.3)	240(82.5)	283(74.5)	
흡연/음주유무	모두 유	43(48.3)	47(16.2)	90(23.7)	41.923 (0.000)
	음주만	39(43.8)	218(74.9)	257(67.6)	
	흡연만	3(3.4)	4(1.4)	7(1.8)	
	모두 무	4(4.5)	22(7.6)	26(6.8)	

3. 대상자의 음주/흡연 유무에 따른 일반적 특성 차이 검증

대상자의 음주/흡연 유무에 따른 일반적 특성은 <표 3>과 같다.

학년별로는 1, 2학년은 음주와 흡연 모두 하는 그룹이 3, 4학년보다 높았으며, 이는 통계적으로 유의한 차이가 있었다($p=0.008$). 종교와 거주형태는 모든 군에서 음주 만하는 그룹이 높게 나타났고, 이는 통계적으로 유의한 차이가 있었다($p=0.040$, $p=0.000$).

특히, 자취/하숙은 음주와 흡연 모두 하는 그룹(40.4%)이 매우 높았다. 용돈 주 용도는 식비(34.7%)와 교통비(34.5%)가 많았고, 이는 통계적으로 유의한 차이가 있었다($p=0.019$). 부모가 음주를 하는 군은 음주만 하는 그룹이 많았고, 이는 통계적으로 유의한 차이가 있었다($p=0.000$, $p=0.001$). 가족의 흡연유무는 가족 중 흡연자가 있는 군은 음주와 흡연 모두 하는 그룹(28.2%)이 높게 나타났으며, 이는 통계적으로 유의한 차이가 있었다($p=0.011$).

<표 3> 음주/흡연 유무에 따른 일반적 특성

변 수	음주/흡연유무				합계	χ^2 (p-value)
	모두 유	음주만	흡연만	모두 무		
연령	19세 이하	20(19.8)	71(70.3)	2(2.0)	8(7.9)	101(100.0) 9.341 (0.406)
	20-21세	43(27.7)	98(63.2)	5(3.2)	9(5.8)	
	22-23세	22(20.2)	78(71.6)	-	9(8.3)	
	24세 이상	5(33.3)	10(66.7)	-	-	

변 수	음주/흡연유무				합계	χ^2 (p-value)	
	모두 유	음주만	흡연만	모두 무			
학년	1학년	19(20.4)	64(68.8)	3(3.2)	7(7.5)	93(100.0)	22.276 (0.008)
	2학년	54(33.1)	95(58.3)	4(2.5)	10(6.1)		
	3학년	7(18.9)	29(78.4)	-	1(2.7)		
	4학년	10(11.5)	69(79.3)	-	8(9.2)		
종교	기독교	19(23.2)	49(59.8)	1(1.2)	13(15.9)	82(100.0)	17.638 (0.040)
	불교	11(31.4)	22(62.9)	1(2.9)	1(2.9)		
	가톨릭	3(13.0)	17(73.9)	1(4.3)	2(8.7)		
	없음/기타	57(23.8)	169(70.4)	4(1.7)	10(4.2)		
거주형태	자가	33(15.2)	159(73.3)	5(2.3)	20(9.2)	217(100.0)	28.482 (0.000)
	자취/하숙	42(40.4)	56(53.8)	2(1.9)	4(3.8)		
	기숙사	15(25.4)	42(71.2)	-	2(3.4)		
용돈 주 용도	교통비	15(13.7)	97(74.0)	3(2.3)	13(9.9)	131(100.0)	18.814 (0.019)
	식비	33(25.0)	91(68.9)	2(1.5)	6(4.5)		
	유흥비	341(36.2)	54(57.4)	2(2.1)	4(4.3)		
	교재	5(21.7)	15(65.2)	-	3(13.0)		
부의 음주	유	73(23.6)	220(71.2)	2(0.6)	14(4.5)	309(100.0)	28.842 (0.000)
	무	17(23.9)	37(52.1)	5(7.0)	12(16.9)		
모의 음주	유	65(27.1)	164(68.3)	3(1.3)	8(3.3)	240(100.0)	16.187 (0.001)
	무	25(17.9)	93(66.4)	4(2.9)	18(12.9)		
가족의 흡연	유	53(28.2)	121(64.4)	6(3.2)	8(4.3)	188(100.0)	11.097 (0.011)
	무	37(19.3)	136(70.8)	1(0.5)	18(9.4)		

4. 음주/흡연 유무에 따른 학교생활, 지식과 태도의 차이 검증

대상자의 음주/흡연 유무에 따른 학교생활점수, 음주지식과 태도, 흡연지식과 태도 점수는 <표 4>와 같다.

음주/흡연 유무는 학교생활의 하위영역인 교수관계와 교우관계 그리고, 음주태도, 흡연지식과 태도에서 통계학적으로 유의한 차이를 보였다. 교수관계 점수가 높은 그룹은 그렇지 않은 그룹에 비해 음주와 흡연을 모두 하는 군(25.0%)과 모두 하지 않는 군(8.7%)의 비율이 높았으며 이는 통계적으로 유의한 차이가 있었다(p=0.020). 교우관계 점수가 높은 그룹은 그렇지 않은 그룹에 비해 음주와 흡연을 모두 하는 군(25.7%)의 비율이 높았으며 이는

통계적으로 유의한 차이가 있었다(p=0.035). 음주태도 점수가 낮은 그룹은 그렇지 않은 그룹에 비해 음주와 흡연을 모두 하는 군(26.7%)과 흡연만 하는 군(4.1%)의 비율이 높았으며 이는 통계적으로 유의한 차이가 있었다(p=0.033). 흡연지식 점수가 낮은 그룹은 그렇지 않은 그룹에 비해 음주와 흡연을 모두 하는 군(25.5%)과 흡연만 하는 군(5.5%)의 비율이 높았으며 이는 통계적으로 유의한 차이가 있었다(p=0.008). 흡연태도 점수가 낮은 그룹은 그렇지 않은 그룹에 비해 음주와 흡연을 모두 하는 군(27.4%), 흡연만 하는 군(5.1%)과 모두 하지 않는 군(7.7%)의 비율이 높았으며 이는 통계적으로 유의한 차이가 있었다(p=0.006).

<표 4> 유무에 따른 학교생활, 지식과 태도

변 수		음주/흡연유무				합계	χ^2 (p-value)
		모두 유	음주만	흡연만	모두 무		
학교적응점수	높음+	63(25.7)	161(65.7)	2(0.8)	19(7.8)	245(100.0)	6.354 (0.096)
	낮음+	27(20.0)	96(71.1)	5(3.7)	7(5.2)	135(100.0)	
교수관계점수	높음	69(25.0)	180(65.2)	3(1.1)	24(8.7)	276(100.0)	9.792 (0.020)
	낮음	21(20.2)	77(74.0)	4(3.8)	2(1.9)	104(100.0)	
교우관계점수	높음	75(25.7)	197(67.5)	3(1.0)	17(5.8)	291(100.0)	8.598 (0.035)
	낮음	15(17.0)	60(68.2)	4(4.5)	9(10.2)	88(100.0)	
전공적응점수	높음	60(23.3)	176(68.2)	5(1.9)	17(6.6)	258(100.0)	0.218 (0.975)
	낮음	30(24.6)	81(66.4)	2(1.6)	9(7.4)	122(100.0)	
음주지식점수	높음	63(23.0)	189(69.0)	2(0.7)	20(7.3)	274(100.0)	7.497 (0.058)
	낮음	27(25.7)	67(63.8)	5(4.8)	6(5.7)	105(100.0)	
음주태도점수	높음	51(21.8)	164(70.1)	1(0.4)	18(7.7)	234(100.0)	8.721 (0.033)
	낮음	39(26.7)	93(63.7)	6(4.1)	8(5.5)	146(100.0)	
흡연지식점수	높음	62(23.0)	188(69.6)	1(0.4)	19(7.0)	270(100.0)	11.775 (0.008)
	낮음	28(25.5)	69(62.7)	6(5.5)	7(6.4)	110(100.0)	
흡연태도점수	높음	58(22.1)	187(71.1)	1(0.4)	17(6.5)	263(100.0)	12.569 (0.006)
	낮음	32(27.4)	70(59.8)	6(5.1)	9(7.7)	117(100.0)	

+ 높음 : 환산점수 3점 이상, 낮음 : 환산점수 2.9점 이하

5. 음주/흡연과 관련된 주요변수의 상관관계

대상자의 음주/흡연과 관련된 학교적응도, 교수관계, 교우관계, 전공적응도, 흡연지식과 태도, 음주지식과 태도 간의 상관관계는 <표 5>와 같다.

흡연지식은 학교적응도($r=0.176$, $p<0.01$), 교수관계($r=0.196$, $p<0.01$), 교우관계($r=0.652$, $p<0.01$), 전공적응도($r=0.340$, $p<0.01$)와 순 상관관계를 보였고 통계적으로 유의하였다. 흡연태도는 학교적응도($r=0.101$, $p<0.05$), 교우관계($r=0.545$, $p<0.01$), 전공적응도($r=0.341$, $p<0.01$), 흡연지식($r=0.810$, $p<0.01$)

과 순 상관관계를 보였고 통계적으로 유의하였다.

음주지식은 학교적응도($r=0.173$, $p<0.01$), 교수관계($r=0.192$, $p<0.01$), 교우관계($r=0.589$, $p<0.01$), 전공적응도($r=0.347$, $p<0.01$), 흡연지식($r=0.873$, $p<0.01$), 흡연태도($r=0.735$, $p<0.01$)와 순 상관관계를 보였고 통계적으로 유의하였다. 음주태도는 교우관계($r=0.332$, $p<0.01$), 전공적응도($r=0.247$, $p<0.01$), 흡연지식($r=0.497$, $p<0.01$), 흡연태도($r=0.561$, $p<0.01$), 음주지식($r=0.472$, $p<0.01$)과 순 상관관계를 보였고 통계적으로 유의하였다.

<표 5> 음주/흡연과 관련된 주요변수의 상관관계

변 수	학교적응도	교수관계	교우관계	전공적응도	흡연지식	흡연태도	음주지식	음주태도
학교적응도	1.00							
교수관계	0.539**	1.00						
교우관계	0.323**	0.384**	1.00					
전공적응도	0.290**	0.237**	0.442**	1.00				
흡연지식	0.176**	0.196**	0.652**	0.340**	1.00			
흡연태도	0.101*	0.072	0.545**	0.341**	0.810**	1.00		
음주지식	0.173**	0.192**	0.589**	0.347**	0.873**	0.735**	1.00	
음주태도	0.065	0.052	0.332**	0.247**	0.497**	0.561**	0.472**	1.00

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

6. 음주 및 흡연 유무에 영향을 미치는 요인

대상자의 음주 및 흡연 유무에 영향을 미치는 요인은 <표 6>과 같다.

다중 로지스틱 회귀분석 결과 음주에 영향을 미치는 요인은 종교와 부의 음주 유무로 나타났다. 즉, 음주를 증가시키는 요인은 종교가 없음/기타인

경우 3.0배 높았고, 아버지가 음주를 하지 않는 경우 0.3배 낮았다. 흡연에 영향을 미치는 요인은 성별, 학년, 거주형태, 종교, 가족의 흡연유무로 나타났다. 즉, 흡연을 증가시키는 요인은 여학생이 0.2배 낮았고, 2학년이 2.5배 높았으며, 자취/하숙을 하는 학생이 3.5배 높았다. 종교에서는 가톨릭이 0.2배 낮았고, 가족 중 흡연자가 없을 경우 0.5배 낮았다.

<표 6> 음주 및 흡연 유무에 영향을 미치는 요인

변 수	음주유무			흡연유무			
	OR	95% CI	p	OR	95% CI	p	
성별	남	1.0		1.0			
	여	0.771	0.259-2.295	0.640	0.201	0.108-0.372	0.000
학년	1학년	1.0		1.0			
	2학년	1.377	0.498-3.808	0.538	2.489	1.230-5.033	0.011
	3학년	4.585	0.51-41.115	0.174	1.182	0.379-3.684	0.773
	4학년	1.429	0.441-4.624	0.552	0.667	0.248-1.795	0.423
거주형태	자가	1.0		1.0			
	자취/하숙	1.838	0.621-5.436	0.272	3.513	1.857-6.645	0.000
	기숙사	2.792	0.580-13.448	0.200	1.848	0.843-4.049	0.125
종교	기독교	1.0		1.0			
	가톨릭	1.058	0.228-4.920	0.943	0.215	0.054-0.860	0.030
	불교	2.670	0.513-13.899	0.243	1.083	0.385-3.044	0.880
	기타/없음	3.040	1.221-7.567	0.017	0.650	0.322-1.314	0.230
가족의 흡연	유	1.0		1.0			
	무	0.733	0.356-1.508	0.398	0.517	0.298-0.899	0.019
부 음주	유	1.0		1.0			
	무	0.287	0.114-0.725	0.008	1.401	0.795-2.468	0.243

IV. 논의

미래의 국민 건강관리에 일익을 담당할 보건학 전공 대학생을 대상으로 주요 건강문제로 대두되는 음주와 흡연에 따른 학교생활, 음주 및 흡연의 지식과 태도와의 관련성을 살펴본 연구로서 분석 결과를 중심으로 고찰하고자 한다.

본 연구에서 음주를 하는 학생은 91.3%(남 92.1%, 여 91.1%)이고, 흡연을 하는 학생은 25.5%(남 51.7%, 여 17.5%)였으며, 음주/흡연 모두 하는 학생은 23.7%(남 48.3%, 여 16.2%)로 음주를 하는 학생의 비율이 상당히 높게 나타났고, 비음주자는 8.7%에 불과했다. 남녀 대학생의 음주율에 대하여 황태운 등(2007)은 각각 88.7%와 83.3%로 보고하였고, 임국환 등(2004)은 각각 96.4%, 89.0%로 보고하여, 본 연구에서 제시된 음주율보다 다소 낮거나 비슷한 수준을 보였다. 특히, 음주/흡연 모두 하는 학생과 음주만 하는 학생은 1-2학년의 비율이 높게 나타났다는데 이는 박경과 최순희(2012)의 연구에서도 대학교 저학년의 음주율이 높게 나타났다는 결과와 일치할 보이고 있었다. 선행연구와 본 연구를 토대로 음주율이 높게 나타나는 이유로는 중·고교 시절에 음주를 금기시 해 왔던 억압에서 온 해방감과 대학생생활에서 형성된 다양한 교내 행사와 동아리 모임 등이 주요 원인이라 본다. 이처럼 전반적으로 대학생들의 음주는 감소되기보다는 증가하는 추세이고, 높은 음주율은 대학생에게 음주와 관련된 문제들을 일으키고 나아가 성인기의 음주양상에까지 영향을 미칠 수 있기 때문에(O'Neil, Parra & Sher, 2001) 음주 예방 및 절주 관련 교육이 시급한 실정이고, 대학교 저학년 시기에 체계적으로 이루어져야 한다.

대학생의 흡연율에 대하여 임국환 등(2004)은 50.8%, 김미옥 등(2013)은 39.8%로 보고하고 있으며, 본 연구와 비교할 때 선행연구의 흡연율은 상당히 높은 수준을 나타내고 있다. 흡연율의 차이를 보이는 이유로는 연구대상 대학의 흡연관련 규제

와 금연교육 등이 서로 상이하게 작용하여 나타난 결과로 해석되어진다. 특히, 흡연만 하는 학생은 1.8%에 거쳤으나, 음주와 흡연을 동시에 하거나(23.7%) 음주만 하는(67.6%) 비율이 91.3%에 달하고 있어 흡연 학생의 대부분은 동시에 음주를 한다고 할 수 있다. 이는 Wechlser 등(2000)과 황태운 등(2007)의 연구에서 폭음 및 알코올 의존은 유의하게 흡연율을 높인다는 결과와 부합된다. 또한, Narahashi 등(2001)은 알코올과 니코틴의 생리적 상호작용으로 인해 두 가지 행위를 동시에 한 경우 불쾌감과 부작용을 줄여주기 때문에 서로 함께 행해질 가능성이 크다는 것을 밝혔다. 이처럼, 음주와 흡연간의 관계는 일 방향적인 것으로 보기 어렵고 서로 상호적으로 영향을 미치는 관계로 여겨진다(서경현, 2012). 더욱이 부모가 음주를 하는 경우에는 음주와 흡연을 하는 학생이 그렇지 않은 학생에 비해 현저히 높아 음주와 흡연이 부모의 영향을 받는 것으로 나타났다. 특히, 부의 음주는 학생의 음주에 유의한 영향을 주었다. 따라서 가정에서부터 음주와 흡연에 대한 교육이 선행되어야 하고, 음주를 하는 학생의 비율이 줄어들게 되면 흡연도 동반하여 감소할 것으로 기대된다.

음주/흡연과 학교생활과의 관련성을 살펴보면, 교수관계와 교우관계가 유의하게 관련이 있는 것으로 나타났다. 교수관계는 음주/흡연 모두 하는 학생과 모두 하지 않는 학생에서 관계가 원만한 것으로 나타났고, 교우관계는 음주/흡연 모두 하는 학생에서만 원만하였다. 강천국(2001)의 고등학생 대상 연구에서 음주/흡연을 하는 학생은 학교생활, 교사와의 관계 점수가 낮다고 하였고, 김복자(2001)는 청소년의 음주와 학교생활은 관련이 없는 것으로 보고하였다. 대학생의 경우 교수와의 원만한 관계 형성을 하는 학생일수록 음주/흡연 모두 하거나, 모두 하지 않는 것으로 나타나, 고등학생 대상의 연구와 반대의 결과를 보였다. 이는 고등학생 시기는 음성적으로 음주/흡연을 했다면, 대학생은 성인으로 접어드는 시기로 음주와 흡연이 묵인될

수 있고, 자유의사로 행해지므로 강천국(2001), 김복자(2001)의 연구와 상이한 결과를 보이는 것으로 보인다. 한편, 음주 및 흡연 지식이 높은 학생은 교수 및 교우와의 관계가 모두 높게 나타나 원만한 것을 알 수 있었다. 교수와의 원만한 관계인 학생일수록 음주/흡연의 지식이 높았다. 교우간의 원만한 관계가 형성될수록 음주/흡연 모두 하는 비율이 높았다. 따라서 음주/흡연과 관련된 보건교육 시 교수뿐 만 아니라 맞춤형 동료교육이 이루어진다면 매우 효과적인 것으로 본다.

음주만 하는 학생은 흡연지식, 흡연태도 점수가 높았고, 흡연만 하는 학생은 흡연지식과 태도 점수가 낮았다. 강천국(2001)도 음주학생은 음주지식이 낮았고, 흡연학생은 흡연태도가 낮다고 보고하였으며 본 연구와 부분적인 일치성을 보이고 있었다. 즉, 음주학생은 흡연에 대한 지식과 태도에 대하여 보건학적으로 올바른 개념 정립이 되어 있다고 보이며, 흡연학생은 그렇지 않다고 볼 수 있다. 따라서 금연에 대한 보건교육이 절실히 필요하고, 중·고교 시절뿐만 아니라 대학 신입생 시기의 과도한 음주/흡연을 감소시키기 위한 방안으로 집중적인 금연과 절주에 관한 프로그램 운영이 요구된다. 하나, 음주/흡연을 모두 하는 학생은 음주의 태도와 흡연의 지식과 태도 모두에서 낮은 점수를 나타내고 있어 두 가지 모두 하는 학생에 대하여 우선하여 보건교육이 적용되어야 할 것으로 본다.

음주에 영향을 미치는 요인은 종교와 부의 음주 유무였는데, 우선 종교를 살펴보면, 음주/흡연 모두 하는 군은 가톨릭인 학생이 가장 적었고, 음주만 하는 군은 기독교인 학생이 가장 적었으며, 특히, 종교가 없음/기타인 경우 음주 학생의 비율이 가장 높았다. 박경과 최순희(2012)도 종교가 없는 군이 있는 군보다 음주량이 더 많았다고 보고하고 있어 본 연구와 일치하는 결과를 보였다. 그 다음으로 부의 음주 유무를 살펴보면, 부의 음주가 학생의 음주에 직접적인 요인으로 작용하고 있으므로 절주 및 금주에 대한 가정 내 보건교육이 매우 중요

하다고 볼 수 있다.

흡연에 영향을 미치는 요인 중 성별, 학년은 임국환 등(2004)이 제시한 흡연에 영향을 미치는 요인과 일치하는 결과를 보이고 있다. 성별에서는 남학생의 흡연비율이 여학생보다 높다고 제시해 본 연구와 동일하게 나타났으나, 학년에서는 고학년으로 갈수록 음주비율이 높은 것으로 제시하고 있어 본 연구와 상반되는 결과를 보이고 있다. 본 연구는 고학년일수록 음주/흡연 모두 하는 경우, 흡연만 하는 비율이 낮아지는 결과를 보였다. 이는 앞서 말한 것처럼, 대학생 초기 고교시절의 억압된 생활에서 온 해방감 등에서 비롯된 것으로 판단되며 고학년으로 올라갈수록 보건학적 전공수업의 영향과 취업에 집중하면서 서서히 음주/흡연이 감소한 것으로 보인다. 절주와 금연을 위한 실천은 타 전공 학생들보다 보건학 전공 학생들은 자발적이고 우선적으로 앞장서야 하고, 대학 내의 금연과 올바른 음주 문화를 조성하여 전체 학생으로 확산시켜 향후 사회로 진출하여서도 국가적인 차원의 건강지킴이 역할을 수행하여야 할 것으로 본다. 이를 위해서는 절주와 금연 교육프로그램을 전공수업과 연계하여 대학 저학년 시기에 동료교육의 형태로 활성화해야 한다. 또한, 절주와 금연을 키워드로 하는 각종 동아리 활동을 유도하고 건강 행동을 우선적으로 실천하고 전파시킬 수 있도록 교수가 중간에서 관계형성을 하여야 하며, 학생들은 가정으로 돌아가 부모교육도 함께 수행하여야 할 것으로 본다.

V. 결론

본 연구는 보건학 전공 대학생들의 음주와 흡연 행위가 학교생활과, 음주/흡연 관련 지식과 태도 사이에 어떤 관련성이 있는지 살펴보고, 음주 및 흡연에 영향을 미치는 요인을 파악하여 학교생활 향상과 금연과 절주를 실천할 수 있는 방안을 제시

하고자 실시하였다. 연구결과를 요약하면 다음과 같다.

첫째, 연구대상자 중 흡연 유무는 남녀 학생 간에 유의한 차이가 있었으나($p=0.000$), 음주유무는 남녀 학생 간에는 유의한 차이가 없었다($p=0.754$). 남학생은 음주와 흡연을 모두 하는 군이 가장 많았고, 여학생은 음주만 하는 군이 가장 많아 이는 통계적으로 유의한 차이가 있었다($p=0.000$).

둘째, 일반적 특성에 따른 음주/흡연 유무의 검증은 학년, 종교, 용돈의 주용도, 부모의 음주 유무, 가족의 흡연유무가 통계적으로 유의한 차이가 있었다.

셋째, 주요변수의 점수와 음주/흡연 유무의 검증은 교수관계($p=0.020$), 교우관계($p=0.035$), 음주태도($p=0.033$), 흡연지식($p=0.008$)과 흡연태도($p=0.006$)에서 통계적으로 유의한 차이가 있었다.

넷째, 연구대상자의 흡연지식과 태도는 학교적응도, 교우관계, 전공적응도와 순 상관관계를 보였고, 음주지식과 태도는 교우관계, 전공적응도, 흡연지식, 흡연태도와 순 상관관계를 보였고 통계적으로 유의하였다.

다섯째, 음주에 영향을 미치는 요인은 종교와 부모의 음주 유무이고, 흡연에 영향을 미치는 요인은 성별, 학년, 거주형태, 종교, 가족의 흡연 유무로 나타났다.

이상과 같이 보건학 전공 대학생의 음주/흡연을 감소시키기 위한 방안으로는 음주/흡연 모두 하는 학생에 대하여 우선하여 보건교육이 적용되어야 하며, 음주/흡연과 관련된 보건교육 시 교수뿐 만 아니라 맞춤형 동료교육이 이루어진다면 매우 효과적일 것으로 본다. 아울러 절주와 금연을 키워드로 하는 각종 동아리 활동을 유도하고, 학생들은 가정으로 돌아가 부모교육도 함께 수행한다면 매우 효과적일 것으로 본다.

마지막으로 본 연구는 일부 지역의 보건학 전공 대학생을 대상으로 음주와 흡연이 학교생활, 관련 지식과 태도에 미치는 요인을 알아보기 위한 연구

로 전체 대학생에 일반화하기에는 제한이 있으며 연구대상자를 무작위 표집하지 못했으므로 연구결과를 해석할 때 신중을 기해야 할 것이다. 이러한 제한점이 있음에도 불구하고 본 연구는 보건학 전공 대학생의 절주와 금연을 유도하고 활성화시키기 위한 자료로 활용될 것으로 기대된다. 또한, 음주와 흡연에 대한 보건학 전공 학생과 타 전공 학생의 차이를 비교하는 후속연구와 절주와 금연에 대한 보건교육 적용 전후의 비교 연구 등이 지속적으로 수행되어야 할 것이다.

참고문헌

1. 강대윤. 인문계 고등학생의 흡연실태와 학교생활과의 관계[석사학위논문]. 경남: 경남대학교 교육대학원, 1996.
2. 강천국. 인천지역 고등학생의 흡연 및 음주실태와 관련요인 분석[석사학위논문]. 서울: 연세대학교 대학원, 2001.
3. 김미옥 외 5인. 대학생 흡연자와 비흡연자의 우울인지와 건강증진행위. 대한 보건교육건강증진학회지 2013;30(3):35-46.
4. 김복자. 청소년의 음주행위 및 관련요인분석[석사학위논문]. 서울: 서울대학교 보건대학원, 2001.
5. 김선경, 정구철. 대학 신입생의 흡연예방교육 프로그램 개발 및 효과분석, 청소년학연구 2006; 13(3):1-24.
6. 김원경. 청소년 성별에 따른 흡연경험 관련변인 연구. 미래청소년학회지 2014;11(2): 63-85.
7. 김지경, 김균희. 청소년의 음주 여부 및 빈도에 미치는 영향 요인 청소년학연구 2013;20(2): 317-347.
8. 박경, 최순희. 간호대 여학생의 음주관련 지식, 태도 및 음주행위에 관한 연구. 한국학교보건교육학회지 2012;13(1):23-32.
9. 보건복지부. 2014 국민건강통계-국민건강영양조사 제6기 2차년도(2014). 2015.

10. 서경현. 흡연하는 남자 대학생의 문제음주와 음주 및 흡연 동기. *한국알코올과학회지* 2012;13(2): 99-111.
11. 이중정, 황태윤, 양진훈. 도시 영세지역 및 농촌 지역 성인들의 생활습관 위험요인 군집현상. *보건교육건강증진학회지* 2005;22(4):167-177.
12. 이지현. 대학생과 성인의 음주행태비교연구, 한국음주문화연구센터 연구보고서, 2011.
13. 임국환, 이준협, 최만규, 김춘진. 대학생들의 음주 및 흡연실태와 관련선 분석. *대한보건연구* 2004;30(1):57-70.
14. 천성수. 대학생 절주교육의 실제, 보건복지부와 대한보건협회, 2002.
15. 천성수, 안보미, 김미경, 손애리. 문제음주자와 정상음주자 간의 음주태도 및 음주문제 인식차이. *대한보건연구* 2011;37(1):121-130.
16. 허혜경, 김기연, 박소미, 신윤희. 건강증진 프로그램이 여대생의 성, 음주, 흡연에 대한 지식, 태도, 효능감에 미치는 영향. *한국보건교육건강증진학회지* 2003;20(2):19-33.
17. 황태윤, 이중정, 이경수, 강복수, 김상규. 일부대학생들의 음주와 흡연행위와의 관련성. *한국농촌의학지역보건학회* 2007;32(2):97-105.
18. Gilligan, C., Kuntsche, E., Gmel, G. Adolescent Drinking Patterns Across Countries: Associations with Alcohol Policies. *Alcohol and Alcoholism* 2012; 47(6):732-737.
19. McKee, S. A., Krishnan-Sarin, S., Shi, J., Mase, T., & O' Malley, S. S. Modeling the effect of alcohol on smoking lapse behavior. *Psychopharmacology* 2006;189:201-210.
20. Morgenstern, M., et al, Smoking in Movies and Adolescent Smoking Initiation: Longitudinal Study in Six European Countries. *American Journal of Preventive Medicine* 2013;44(4):339-344.
21. Narahashi, T., Kuriyama, K., Illes, P., et al. Neuroreceptors and ion channels as targets of alcohol. *Alcoholism: Clinical and Experimental Research* 2001;25(5):182-188.
22. Norstrom, T., Pape, H. Associations Between Adolescent Heavy Drinking and Problem Drinking in Early Adulthood: Implications for Prevention. *Journal of Studies on Alcohol and Drugs* 2012;73(4):542-548.
23. O'Neil, S. E., Parra, G. R., & Sher, K. J. Clinical relevance of heavy drinking during the college years: Cross sectional and prospective perspectives. *Psychology of Addictive Behaviors* 2001;15: 350-359.
24. Toh, Y., Oki, E., Ohgaki, K., Sakamoto, Y., Ito, S., Egashira, A. et al. Alcohol drinking, cigarette smoking, and the development of squamous cell carcinoma of the esophagus: molecular mechanisms of carcinogenesis. *International Journal of Clinical Oncology* 2010;15:135-144.
25. Wechsler H, Kelley K, Weitzman ER, Giovanni JPS, Seibring M. What colleges are doing about student binge drinking: a survey of college administrators. *Journal of American College Health* 2000;48(5):219-226.
26. <http://www.datanews.co.kr>, 남자 대학생, 담배는 '말보로', 2012.07.04.기사. 2016.2.29검색