

## 대학생의 음주실태와 음주문제와의 관계

이미라\*

<sup>1</sup>평택대학교 간호학과

### The Relationship between Alcohol Use and Drinking Problems Among College Students

Lee Mi Ra<sup>1\*</sup>

<sup>1</sup>Department of Nursing, Pyeongtaek University

**요 약** 본 연구의 목적은 대학생의 음주실태와 음주문제를 조사하고 음주실태와 음주문제와의 관계를 파악하는 것이다. 경기도 소재 P대학에 재학 중인 학생 400명을 대상으로 구조화된 설문지를 이용하여 자가보고 방식으로 조사하였다. 조사기간은 2011년 9월 26일부터 10월 14일까지였으며, 수집된 자료는 SPSS/WIN 15.0 프로그램을 이용하여 분석하였다. 음주실태를 Alcohol Use Disorder Identification Test(AUDIT)로 측정한 결과 40.2%가 정상음주, 36.7%가 문제음주, 6.8%가 고위험음주 그리고 16.3%가 알코올 의존 의심으로 나타났다. 음주실태와 음주문제는 성별, 연령, 거주형태, 처음 음주 시기, 음주이유, 음주 빈도와 음주량과 유의한 차이가 있었으며, 음주실태는 전체 음주문제와 유의한 상관관계가 있었으며 사회적 기능손상( $r=.601, p<.01$ ), 행동문제( $r=.579, p<.01$ ), 가족 및 대인관계 손상( $r=.637, p<.01$ )의 모든 영역에서 유의한 양의 상관관계가 있었다. 음주문제에 영향을 미치는 요인은 음주실태였으며( $\beta =.640, p=.000$ ), 음주실태가 높을수록 음주문제가 높은 것으로 확인되었다. 그러므로 대학생의 음주와 음주문제를 감소시키기 위해서는 음주관련 규칙을 학칙으로 정하고 절주교육의 개발이 필요하다.

**Abstract** The purpose of this study was to investigate the relationship between alcohol use and drinking problems among college students. Data were collected by structured questionnaires from 400 college students by convenient sampling methods from September 26 to October 14, 2011. Data were analyzed by SPSS/WIN 15.0 program. The results were as follows: According to the Alcohol Use Disorder Identification Test (AUDIT), subjects were classified into four groups such as 40.2% of no problem, 36.7% of drinking problem, 6.8% of high risk drinking problem and 16.3% of alcohol dependence. The alcohol use and drinking problems were significant difference for gender, age, type of residence, age of first drinking, cause of drinking, frequency and amount of drinking. The alcohol use was correlated with drinking problems: social function impairment( $r=.601, p<.01$ ), behavior problem( $r=.579, p<.01$ ), family and interpersonal impairment( $r=.637, p<.01$ ). The influencing factors of drinking problems were alcohol use( $\beta =.640, p=.000$ ). This study concludes that it is necessary to establish alcohol use policies on campus and develop temperance education program to reduce alcohol consumption and drinking problems.

**Key Words** : Alcohol use, Drinking problem, College student

## 1. 서론

### 1.1 연구의 필요성

최근 우리나라 대학생의 음주율은 성인의 음주율 보다

높은 것으로 나타났는데, 2010년 성인의 연간 음주율은 79%인데 반해 대학생의 연간 음주율은 94.4%이었으며, 성인의 월간 음주율은 60.4%이었으나 대학생의 월간 음주율이 85.4%로 우리나라 대학생의 음주 실태는 매우 심

\*Corresponding Author: Lee Mi Ra

Tel: +82-11-892-6626 email: miralee21c@ptu.ac.kr

접수일 12년 07월 19일

수정일 12년 08월 06일

게재확정일 12년 10월 11일

각한 수준이다[1,2]. 대학생의 음주는 신체 건강상의 문제, 학업의 수행이나 정신건강, 일상생활 부적응과 같은 문제 뿐 아니라 폭력 등 무절제한 행동 양상을 나타내며, 교통사고와 자살과 같은 사망사건 등 사회적인 문제로 이어지므로[3,4] 대학생의 음주로 인한 문제를 예방하기 위한 대책이 절실히 필요하다.

미국의 경우 1,825명의 대학생이 음주로 인한 사고로 사망하였으며, 약 60만명이 음주로 인한 상해를 입었고, 약 70만명이 음주로 인한 폭행 그리고 약 10만명이 음주와 관련된 성폭행 또는 강간을 당한 것으로 나타났다[5]. 또한 매년 60만명 이상의 대학생이 음주로 인해 친구로부터 모멸감, 원치 않는 성적 접촉, 수면방해 등을 당하며 폭행, 성폭력, 방화 등의 피해를 겪기도 하는 것으로 나타났다[6].

이와 같이 대학생의 음주로 인한 문제는 매우 심각하며, 대학생에서 만연하고 있는 폭음과 과음의 음주 양상은 올바르게 못한 음주습관을 몸에 익히게 할 뿐만 아니라 그릇된 음주문화를 사회로 이전하는 계기가 된다는 점에서 사회에 미치는 여파가 매우 크다고 할 수 있다[7].

대학생활을 통해 형성된 음주형태가 성인이 되어서도 그대로 이어질 확률이 높고, 이미 특정한 음주 습관이 형성되면 음주와 건강에 관한 지식이 증가되어도 바로 절주나 금주로 이어지지 않을 뿐 아니라 행동수정이 어렵다[8]. 또한 대학 시절의 과음과 폭음이 문제 음주자를 예측하는데 중요한 인자가 되기 때문에 대학생의 음주 문제는 대학시절에 국한되는 일시적인 현상이 아니라 적극적인 개입이 요구되는 만성적인 문제의 시작이라고 할 수 있다[9].

그러므로 대학생의 음주실태를 파악하고 그에 따른 사회적 기능손상, 행동상의 문제, 가족 및 대인관계 손상 등의 음주 문제를 파악하는 것은 대학생의 음주로 인한 음주문제를 조기에 예방하고 관리하는데 매우 중요하다.

대학생의 음주 실태 및 음주문제에 관한 선행연구는 간호대학생의 음주실태, 음주거부 자기효능감과 정신건강: 정상 음주군과 문제음주군 비교 [8], 대학생의 음주실태 및 음주문화에 대한 인식, 음주문제와 사회심리적 관련요인, 음주문제와 가족기능과의 관련성 등[10-12]이 있으나 대학생의 음주실태와 음주문제에 관한 연구는 부족한 실정이다.

이에 본 연구에서는 Alcohol Use Disorder Identification Test(AUDIT)를 이용하여 대학생의 음주실태를 조사하고 음주실태에 따른 음주문제(사회적 기능손상, 행동상의 문제, 가족 및 대인관계 손상)와의 관계를 파악하며, 음주문제에 영향을 미치는 요인을 탐색하여 대학생의 건전한 음주문화 형성 및 절주 및 금주를 위한 중재전략을 수립

하는데 기초자료를 제공하고자 한다.

## 1.2 연구의 목적

본 연구는 대학생의 음주실태에 따른 음주문제 정도와 이들 변수간의 관계를 파악하기 위함이며, 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 1) 대상자의 음주실태와 음주문제를 조사한다.
- 2) 대상자의 일반적인 특성에 따른 음주실태와 음주문제를 파악한다.
- 3) 대상자의 음주실태와 음주문제의 상관관계를 파악한다.
- 4) 음주문제에 영향을 미치는 요인을 탐색한다.

## 2. 연구방법

### 2.1 연구 설계

본 연구는 대학생의 음주실태와 음주문제를 조사하고, 음주실태와 음주문제의 관계 및 음주문제에 영향을 미치는 요인을 파악하기 위한 서술적 조사연구이다.

### 2.2 연구 대상

연구의 대상은 경기도에 위치한 P대학에 재학 중인 남녀 대학생 중 음주를 하는 학생을 대상으로 하였으며, 대상자의 윤리적 측면을 고려하여 연구의 목적을 설명하고 비밀유지 및 익명성에 대하여 상세히 설명 한 후 연구에 참여할 것을 구두로 동의한 대상자에게서만 자료를 수집하였다. 설문이 이루어지는 동안 본인이 원치 않으면 언제든지 중단할 수 있으며, 연구로 인한 어떤 불이익이 없음을 설명하였다. 자료수집 장소 및 기간은 학생들의 출입이 많은 학생관 앞에서 2011년 9월 26일부터 10월 14일까지 이루어졌다.

자료 수집을 위한 대상자 수는 G\*power 3.0 program에서 유의 수준 .05, 검정력 .95, 효과 크기를 .15(중간)으로 하여 표본 크기를 산출한 결과 최소표본 크기는 146명이었다. 본 연구에서는 총 421명을 조사하였고, 이중 불완전한 자료 21개를 제외하여 최종적으로 분석에 이용한 자료는 400명이었다.

### 2.3 연구도구

#### 2.3.1 음주실태

세계보건기구(World Health Organization, WHO)[13]에서 1989년 개발한 알코올 의존 및 문제 음주 측정도구인 Alcohol Use Disorder Identification Test(AUDIT)를

Kim등[14]의 연구에서 사용한 한국어판 AUDIT를 사용하여 대상자의 음주실태를 측정하였다. 세계보건기구는 일반인을 대상으로 알코올 사용 장애자를 선별하기 위한 도구로 Alcohol Use Disorder Identification Test(AUDIT)를 사용하도록 권장하고 있으며[15], 우리나라에서도 2005년부터 국민건강영양조사에서 알코올 의존 및 문제 음주를 측정하는데 사용하고 있다[16].

AUDIT는 총 10문항으로 지난 1년간 경험한 음주의 빈도와 양(음주빈도, 음주량, 고위험음주 빈도), 알코올 의존(음주에 대한 통제력 상실, 일상생활 지장 여부, 해장술 섭취 여부), 음주관련 문제(음주 후 후회감, 취중 일 기억하지 못함, 음주관련 상해, 음주관련 문제 경험) 등으로 구성되어 있다. 1-8번 문항은 5점 Likert 척도(0-4점), 9-10번 문항은 3점 Likert 척도(0, 2, 4점)로 점수 범위는 0-40점이다. 세계보건기구는 문제음주(problem drinking)의 기준을 8점으로 제시하고 있으며, '0-7'점은 정상음주, '8-15점'은 문제음주, '16-19점'은 고위험문제음주, '20점 이상'은 알코올의존 의심으로 분류하고 있다. 본 연구에서의 신뢰도는 Cronbach's  $\alpha=0.89$ 이었다.

### 2.3.2 음주문제

대학생의 음주문제 정도를 측정하기 위해 신행우[15]가 개발한 대학생 음주문제 척도를 사용하였다. 이 도구는 총 20개 문항으로, 사회적 기능손상(7문항), 행동상의 문제(10문항), 가족 및 대인관계 손상(7문항) 등 3개 영역으로 구성되어있으며, 가족 및 대인관계 손상을 측정하는 문항 중 3문항은 행동상의 문제를 측정하는 문항들과 중복된다. 각 문항은 5점(1-5점) Likert 척도로, 점수가 높을수록 음주관련 문제가 높다는 것을 의미한다. 개발당시 도구의 신뢰도 계수 Cronbach's  $\alpha$ 는 사회적 기능손상(.88), 행동상의 문제(.84) 그리고 가족 및 대인관계 손상(.79)이었다. 본 연구에서 도구의 신뢰도 계수 Cronbach's  $\alpha$ 는 사회적 기능손상(.89), 행동상의 문제(.92) 그리고 가족 및 대인관계 손상(.86)이었다

### 2.3.3 자료 분석 방법

수집된 자료는 SPSS/WIN 15.0 프로그램을 이용하여 분석하였다. 일반적 특성은 실수와 백분율, 음주실태와 음주문제는 평균과 표준편차를 이용하여 분석하였다. 일반적 특성에 따른 음주실태와 음주문제는 t-test, ANOVA와 사후검정으로 Tukey test를 이용하였다. 대상자의 음주실태와 음주문제와의 관계는 Pearson's correlation coefficient로 분석하였다. 대상자의 음주문제에 영향을 미치는 요인을 확인하기 위해 Multiple regression을 이용하여 분석하였다.

## 3. 연구결과

### 3.1 대상자의 일반적 특성 및 음주관련 특성

대상자의 성별은 남자가 193명(48.3%), 여자가 207명(51.7%)이었으며, 평균연령은 21.4세였다. 1학년이 179명(44.7%)으로 가장 많았으며, 거주형태는 가족과 함께 거주 197명(49.2%), 기숙사 163명(40.8%), 자취 38명(9.5%), 친척집 2명(0.5%)이었다. 음주관련 특성은 처음 음주를 한 시기는 초등학교 22명(5.5%), 중학교 112명(28.0%), 고등학교 162명(40.5%), 대학교 1학년 104명(26.0%)으로 고등학교 때 처음 음주한 학생이 많은 것으로 나타났다. 음주 상대는 친구가 363명(90.7%)로 가장 많았으며, 음주 이유는 모임 및 교제 246명(61.4%), 생일 및 기념일 축하 54(13.5%), 슬플 때 3명(0.8%), 스트레스 받을 때 40명(10.0%), 지루하거나 심심해서 42명(10.5%), 기타 15명(3.8%)의 순이었다. 음주 빈도는 '1~2회/주'가 315명(78.7%)으로 가장 많았으며, 음주량은 소주 1병~1병반이 171명(42.7%)으로 가장 많았다. 절주교육을 받았는지에 대해서는 308명(77.0%)이 절주교육을 받지 않았으며, 절주 계획에서는 223명(55.8%)이 절주 의사가 있다고 응답하였다[표 1].

【표 1】 대상자의 일반적 특성 및 음주관련 특성  
【Table 1】 General and drinking-related characteristics  
N=400

Characteristics	Categories	N(%)
Gender	Male	193(48.3)
	Female	207(51.7)
Age(year)	M±SD	21.40±1.78
	≤20	171(42.8)
	21~24	197(49.2)
	≥25	32(8.0)
Grade	1st	179(44.7)
	2nd	76(19.0)
	3rd	110(27.5)
	4th	35(8.8)
Type of residence	With parents	197(49.2)
	Dormitory	163(40.8)
	Self-boarding	38(9.5)
	Relative house	2(0.5)
Age of first drinking	Elementary school	22(5.5)
	Middle school	112(28.0)
	High school	162(40.5)
	University(1st)	104(26.0)

Drinking company	Friends	363(90.7)
	Brothers or Sisters	11(2.8)
	Parents	19(4.7)
	Others	7(1.8)
Reason for drinking	For gathering & Friendship	246(61.4)
	To cerebrate	54(13.5)
	Sad	3(0.8)
	Stress	40(10.0)
	Boring	42(10.5)
	Others	15(3.8)
Frequency of drinking (times/week)	1~2	315(78.7)
	3~4	56(14.0)
	4~5	25(6.3)
	Daily	4(1.0)
Amount of drinking (bottle)	≤ 1/2	129(32.3)
	1~1 and 1/2	171(42.7)
	≥ 2	100(25.0)
Temperance education	Yes	92(23.0)
	No	308(77.0)
Plan to cut down drinking	Yes	223(55.8)
	No	177(44.2)

### 3.2 음주실태 및 음주문제

[표 2] 음주실태 및 음주문제  
[Table 2] Score of AUDIT\* and drinking problems  
N=400

Characteristics	N(%) or M±SD
AUDIT*(Total)	11.18±1.06
1~7 (Normal drinking)	161(40.2%)
8~15 (Problem drinking)	147(36.7%)
16~19 (High level of alcohol problem)	27(6.8%)
≥ 20 (Alcohol dependence)	65(16.3%)
Characteristics	M±SD
Drinking problems(Total)	32.78±13.38
Social function impairment	9.18±4.25
Behavior problem	13.45±5.63
Family & interpersonal impairment	10.15±4.48

\*AUDIT: Alcohol Use Disorder Identification Test

대상자의 음주실태를 AUDIT로 측정한 결과 평균점수는 11.18점이었으며, 40.2%가 '1~7점'(정상음주)으로 가장 많았으며, '8~15점'(문제음주)이 36.7%, '16~19점'(고위험 문제음주) 6.8% 그리고 16.3%가 '20점 이상'(알코올 의존 의심)인 것으로 나타났다. 음주문제의 평균 점수는 32.78점이었으며 각 영역별로 분석한 결과 사회적 기능손상이 9.18점, 행동상의 문제가 13.45점 그리고 가족 및 대인관계 손상이 10.15점으로 행동상 문제가 가장 높게 나타났다[표2].

### 3.3 일반적 특성 및 음주관련 특성에 따른 음주실태와 음주문제

대상자의 일반적 특성 및 음주관련 특성에 따른 음주실태는 성별 (F=5.994, p=.004), 연령(F=5.078, p=.007), 거주형태(F=3.877, p=.009), 처음 음주 시기(F=7.716, p=.001), 음주 이유(F=6.293, p=.001), 음주빈도(F=27.616, p=.001) 그리고 음주량(F=62.610, p=.001)에서 통계적으로 유의한 차이가 있었다. Tukey 사후검정을 실시한 결과 연령은 20세 이하 보다 21~24세의 음주실태가 높았고 25세 이상이 음주실태가 가장 높은 것으로 나타났다. 주거형태는 부모와 함께 사는 대상자와 기숙사 생활을 하는 대상자 보다 하숙을 하는 경우에 음주실태가 높았으며, 처음 음주시기에서는 대학교 1학년 때 음주한 경우에 음주실태가 높은 것으로 나타났다. 음주를 하는 이유는 모임 및 교제 보다 지루하거나 심심할 때 음주를 하는 경우에서 음주실태가 높았으며, 생일 및 기념일에 음주를 하는 것보다 스트레스를 받을 때나 지루하거나 심심할 때 음주를 하는 경우에 음주실태가 높을 것으로 나타났다. 음주빈도에서는 술을 매일 마시는 경우에 음주실태가 높았으며, 음주량에서는 소주 2병 이상일 때 음주실태가 높은 것으로 나타났다.

대상자의 일반적 특성 및 음주관련 특성에 따른 음주문제는 성별(F=1.721, p=.028), 연령(F=4.356, p=.013), 거주형태(F=3.500, p=.016), 처음 음주 시기(F=14.883, p=.001), 음주 이유(F=5.080, p=.001), 음주빈도(F=31.563, p=.000), 음주량(F=27.907, p=.000) 그리고 절주여부 (F=2.866, p=.001)에서 통계적으로 유의한 차이가 있었다. Tukey 사후검정을 실시한 결과 연령에서는 20세 이하보다 25세 이상에서 음주문제가 높았으며, 거주형태에서는 부모님과 함께 사는 경우보다 자취하는 경우에 음주문제가 높았고, 처음 음주시기에서는 초등학교 때 처음 음주한 경우가 대학교 1학년에 처음 음주한 것보다 음주문제가 높은 것으로 나타났다. 음주를 하는 이유는 모임 및 교제를 위한 경우보다 지루하고 심심해서 마시는 경

[표 3] 일반적 특성 및 음주관련 특성에 따른 음주실태와 음주문제

[Table 3] AUDIT\* and drinking problems according to general and drinking-related characteristics

N=400

Characteristics	Categories	AUDIT*(Total)	t/F(p)	Drinking problems(Total)	t/F(p)	
		M±SD		M±SD		
Gender	Male	13.66±8.67	5.994(.004)	35.68±15.61	1.721(.028)	
	Female	8.8±7.22		30.06±10.22		
Age(year)	≤20 <sup>a</sup>	10.29±7.24	5.078(.007) <sup>†</sup>	30.80±11.89	4.356(.013) <sup>†</sup>	
	21~24 <sup>b</sup>	11.27±8.66		a<b<c		a<c
	≥25 <sup>c</sup>	15.31±10.11				37.41±15.70
Grade	1st	10.6±7.39	1.676(.172)	31.71±12.56	1.185(.315)	
	2nd	10.49±8.74		33.07±12.73		
	3rd	11.74±8.56		33.23±14.76		
	4th	13.69±10.41		36.17±14.16		
Type of residence	With parent <sup>d</sup>	10.52±7.77	3.877(.009) <sup>†</sup>	31.60±12.06	3.500(.016) <sup>†</sup>	
	Dormitory <sup>b</sup>	11.14±8.16		a,b<c		a<c
	Self-boarding <sup>c</sup>	15.13±10.46				38.92±15.26
	Relative house <sup>d</sup>	4.00±1.41				24.50±2.12
Age of first drinking	Elementary school	14.77±10.26	7.716(.001) <sup>†</sup>	44.23±21.24	14.883(.001) <sup>†</sup>	
	Middle school	11.64±8.21		a,b,c<d		37.09±15.58
	High school	12.27±8.29				30.77±10.41
	University(1st)	8.21±7.16				28.83±10.03
Drinking company	Friends	11.50±8.38	2.248(.082)	32.86±13.19	.575(.632)	
	Brothers or Sisters	7.00±7.18				35.09±19.90
	Parents	9.0±7.15				31.89±15.01
	Others	9.71±4.79				27.00±4.93
Reason for drinking	For gathering & Friendship <sup>a</sup>	10.87±8.53	6.293(.001) <sup>†</sup>	31.65±12.21	5.080(.001) <sup>†</sup>	
	To cerebrate <sup>b</sup>	7.59±6.17		a<e, b<d,e		30.00±11.22
	Sad <sup>c</sup>	7.33±7.57				34.00±9.64
	Stress <sup>d</sup>	14.38±8.96				37.80±19.07
	Boring <sup>e</sup>	15.52±6.80				39.95±15.02
	Others <sup>f</sup>	9.06±5.50				27.47±4.75
Frequency of drinking (times/week)	1~2	9.46±6.28	27.616(.001) <sup>†</sup>	29.53±9.10	31.563(.000) <sup>†</sup>	
	3~4	16.05±10.32		a<b<c<d		42.41±17.82
	4~5	21.64±10.98				48.12±15.38
	Daily <sup>d</sup>	24.25±12.97				59.75±36.10
Amount of drinking (bottle)	≤ 1/2 <sup>a</sup>	6.36±5.42	62.610(.001) <sup>†</sup>	28.36±8.70	27.907(.000) <sup>†</sup>	
	1~1 and 1/2 <sup>b</sup>	11.30±7.44		a<b, a<c		31.56±11.64
	≥ 2 <sup>c</sup>	17.17±8.81				40.55±17.40
Temperance education	Yes	11.12±8.34	-.073(.833)	33.87±14.74	.894(.396)	
	No	11.19±8.29		32.44±12.96		
Plan to cut down drinking	Yes	9.97±7.67	-3.288(.062)	31.04±11.76	-2.866(.001)	
	No	12.69±8.83		34.99±14.97		

<sup>†</sup>Tukey test

\*AUDIT: Alcohol Use Disorder Identification Test

우에 음주문제가 높았으며, 음주 빈도는 술을 매일 마시는 경우에 음주문제가 높았고 음주량은 소주 2병 이상인 경우에 음주문제가 높은 것으로 나타났다[표 3].

### 3.4 음주실태와 음주문제와의 상관관계

음주실태와 음주문제와의 상관관계를 분석한 결과 음주실태는 전체 음주문제( $r=.647, p<.01$ )와 양적인 상관관계가 있었으며, 음주문제를 세 영역으로 분류하여 음주실태와 상관관계를 분석한 결과 사회적 기능손상( $r=.601, p<.01$ ), 행동문제( $r=.579, p<.01$ ), 가족 및 대인관계 손상( $r=.637, p<.01$ )의 영역에서 양의 상관관계가 있는 것으로 나타났다[표 4].

[표 4] 음주실태와 음주문제와의 상관관계  
[Table 4] Correlations between AUDIT\* and drinking problems N=400

Variables	1	2	3	4	5
Social function impairment	1				
Behavior problem	.733**	1			
Family & interpersonal impairment	.750**	.907**	1		
Drinking problems (total)	.877**	.967**	.954**	1	
AUDIT*(total)	.601**	.579**	.637**	.647**	1

\*AUDIT: Alcohol Use Disorder Identification Test  
\*\* $p<.01$

### 3.5 음주문제에 영향을 미치는 요인

음주문제에 영향을 미치는 요인을 파악하기 위해 음주문제를 종속변수로 하고 일반적 특성 및 음주관련 특성에 따른 음주문제와 상관관계분석에서 유의하게 나왔던 나이, 성별, 음주실태를 독립변수로 투입하고 입력(Enter) 방법을 이용하여 다중회귀분석을 하였다. 회귀모형의 모형 적합도를 확인하였고( $F=42.615, p=.001$ ), 회귀모형의 기본 가정을 확인하기 위해 공차한계(Tolerance)와 분산팽창계수(Variance Inflation Factor: VIF) 값을 이용하여 다중공선성을 검정한 결과 분산팽창계수가 모두 1.234~1.427로 모든 변수는 다중 공선상의 문제가 없는 것으로 나타났다. 회귀분석 결과 음주문제에 영향을 미치는 요인은 음주실태( $\beta=.640, p<.001$ )로, 음주실태는 음주문제에 대하여 전체 설명력은 42.0%였다. 즉 음주실태가 높을수록 음주문제가 높은 것으로 나타났다[표 5].

[표 5] 음주문제에 영향을 미치는 요인

[Table 5] Predictors of drinking problems N=400

Variables	B	SE	$\beta$	t	p	R <sup>2</sup>	F(p)
Age	.062	.317	.008	.197	.844	.420	95.449 (.001)
Gender	-.572	1.171	-.021	-.488	.626		
AUDIT*	1.033	.065	.640	16.00	.000		

\*AUDIT: Alcohol Use Disorder Identification Test

## 4. 고찰 및 결론

본 연구는 대학생의 음주실태와 음주문제를 파악하고 음주실태와 음주문제와의 관계 및 음주문제에 영향을 미치는 요인을 규명하기 위해 시도되었다.

본 연구의 대상자의 처음 음주를 한 시기는 고등학교 때가 40.5%로 가장 많았는데, 이는 Nam[11]이 대학생을 대상으로 한 연구결과 그리고 Yang과 Han[17]이 여자대학생을 대상으로 한 연구결과와 같다. 본 연구에서 처음 음주를 한 시기를 18세 이하로 분석하였을 때 전체 대상자의 74%가 18세 이하에 처음으로 음주한 것으로 나타나 청소년기에 음주에 관한 보건교육이 절실히 시사한다. 2007년 개정된 학교보건법 제9조에 의하면 학교의 장은 음주·흡연과 약물 오용·남용의 예방 등을 위하여 보건교육을 실시하고 필요한 조치를 하여야 한다고 규정하고 있지만, 보건과목이 필수과목이 아닌 선택과목으로 신설되어 보건교육을 통한 청소년의 음주 예방의 실효성은 크지 않다고 할 수 있다. 특히 초등학교 524명을 대상으로 한 Hong과 Do[18]의 연구에서 음주를 경험한 학생이 70.6%로 나타나 음주를 하는 연령이 저연령화 된다는 것을 감안할 때 향후 보다 적극적인 음주예방교육이 필요함을 시사한다.

본 연구에서 음주 상대로는 친구(90.7%)가 가장 많았으며, 음주를 하는 이유는 모임 및 교제를 위해서가 61.4%로 가장 높게 나타났는데, 이는 Park 등[8]의 연구결과 그리고 LaBrie 등[19]의 연구결과와 일치한다. 음주의 대처 동기는 개인적인 문제나 부적절한 정서 상태를 해결하거나 회피하기 위해 술을 마시는 경우이며, 음주의 사회적 동기는 사교적인 활동, 축제 등을 흥겹게 하고 즐기 위해 술을 마시는 것으로[20], 본 연구에서 대학생들의 음주 상대가 친구이며 음주를 하는 이유는 모임 및 교제를 위해서가 가장 높게 나타나 사회적 동기 때문에 음주를 하는 것을 알 수 있다. 우리나라 대학생들은 대개 술잔을 주고받으면서 유대관계가 확고해지는 사회적 상황을 즐기면서 술을 마시는 경향이 높으므로[21], 음주를 하지 않더라도 친구들과 공감대를 형성하고 교제를 할

수 있는 건전한 활동 및 다양한 프로그램 등이 필요하다.

본 연구에서 음주빈도는 주 1~2회가 78.7%였으며, 음주량은 소주 1병~1병반이 42.7%으로 가장 많았으나 소주 2병 이상 폭음을 하는 경우도 25%로 나타났는데 폭음을 하는 대학생들은 음주문제를 일으킬 가능성이 높으므로 이들을 위한 음주중재 전략의 개발이 필요하다. 문제음주 습관은 체계적인 절주교육을 통하여 효과적으로 수정, 예방될 수 있다[22]. 그러나 본 연구에서는 대상자의 77.0%가 절주교육을 받지 않은 것으로 나타나 문제음주 습관을 예방하고 대학 내 건전한 음주 문화 형성을 위한 절주 교육의 확대가 필요함을 시사한다.

본 연구에서는 대상자의 음주실태를 알코올의존 및 문제음주 측정도구인 Alcohol Use Disorder Identification Test(AUDIT)를 이용하여 측정하였는데, 대상자의 음주실태는 40점 만점에 평균 11.18점으로 같은 도구를 이용하여 측정한 Park 등[8]의 연구에서 7.1점, Chun과 Shon[23]의 연구에서 10.6점 그리고 영국 대학생을 대상으로 한 Brar와 Moneta[24]의 연구에서 10.1점 보다 높은 수준이었다. 세계보건기구에서 권장하는 AUDIT 8점 이상을 문제음주자로 분류했을 때, 본 연구에서는 59.8%가 문제음주자로 나타났는데, 이는 같은 도구를 사용하여 대학생을 대상으로 한 Park 등[8]의 연구에서는 40.6%, Jeong[25]의 연구에서는 52.2%로 본 연구의 대상자들이 문제음주자가 많은 것을 알 수 있다. 또한 음주실태를 세계보건기구의 가이드라인에 근거로 세분하여 분석한 결과 알코올 남용 상태임을 설명하고 간단한 음주관련 교육을 시행하는 것이 필요한 '문제음주자'인 8~15점이 36.7%. 면담과 함께 지속적인 관찰이 권장되는 '고위험문제음주자'인 16~19점이 6.8% 그리고 알코올의존이 의심되며 좀 더 자세한 검사가 필요한 '알코올의존 의심자'인 20점 이상이 16.3%로 나타나 본 연구 대상자의 음주실태가 심각함을 알 수 있다.

대상자의 음주실태는 성별, 연령, 거주형태, 처음 음주 시기, 음주하는 이유, 음주 빈도 그리고 음주량에서 통계적으로 유의한 차이가 있었다. 연령은 20세 이하 보다 21~24세의 음주실태가 높았고, 특히 25세 이상에서 음주실태가 가장 높은 것으로 나타났는데, 이는 Park 등[8]의 연구에서도 21세 이상에서 음주실태가 높은 것으로 나타난 결과와 일치한다. 특히 25세 이상에서 음주실태가 가장 높게 나타난 이유는 후후 연구를 통해 확인이 필요한 하지만 진로 및 취업과 관련된 스트레스 때문이라고 사료된다.

거주형태는 하숙을 하는 경우에 부모와 함께 살거나 기숙사 생활을 하는 대상자 보다 음주실태가 높았는데, 이는 미국 대학생을 대상으로 한 Weitzman 등[26]의 연

구에서 부모와 동거하는 경우 폭음의 빈도가 낮다는 결과와 일치하며, Oh[10]의 연구와 Park 등[8]의 연구에서도 하숙이나 자취하는 학생의 경우 문제음주를 하는 경우가 많았으며 알코올 의존 의심군이 높은 것으로 나타난 결과와 일치한다. 부모나 기숙사의 규칙 등 통제가 약한 환경에서 거주하는 자취생의 음주실태가 더욱 심각하므로 이들을 위한 전략적 중재 및 관리가 필요하다.

또한 음주실태는 음주를 하는 이유에서 스트레스를 받을 때와 지루하거나 심심해서 음주를 하는 경우에 음주실태가 높은 것으로 나타났다. Kim과 Kim[27]의 연구와 Yang과 Han[17]의 연구에서도 대학생의 음주를 하는 이유는 일상생활에서의 스트레스로 인한 압박감을 벗어나기 위해서 술을 마시는 경우가 더 많은 것으로 나타나 대학생의 스트레스를 음주가 아닌 건전한 방법으로 해소할 수 있는 방법을 모색하는 것이 필요하다. 그리고 음주빈도에서 매일 술을 마시는 경우와 음주량이 소주 2병 이상 일 때 음주실태가 높은 것으로 나타나 대학생의 잦은 음주빈도와 높은 음주량은 알코올 의존 및 음주문제를 일으킬 수 있으므로 이들을 대상으로 한 적극적인 중재 전략이 필요하다.

본 연구 대상자의 음주문제의 평균은 32.78점으로, Jeong[28]의 연구에서 28.89점, Kim과 Kim[27]의 연구에서 31.2점 보다 본 연구 대상자들의 음주문제가 높은 것으로 나타났다. 대상자의 음주문제를 세 영역으로 분석한 결과 행동상 문제(13.45점)가 사회적 기능손상(9.18점)과 가족 및 대인관계 손상(10.15점) 보다 음주문제가 높은 것으로 나타났다. 음주문제 중 행동상 문제에는 말다툼, 언쟁, 과격한 행동, 싸움, 술주정, 물건 파손, 사고, 싸움 등이 해당되는데, Perera 등[29]의 연구에서 음주로 인한 문제로 싸움, 결강, 결석 등이 있었으며, In[30]의 연구에서도 음주로 인해 수업에 결석한 경험이 42.2%, 학습에 지장을 받음이 19.6%, 친구와 말다툼을 함이 11.2%, 기물을 파손한 경험이 5.6%로 나타났다. 이와 같이 대학생의 음주로 인한 행동상의 문제는 음주자 개인의 문제일 뿐만 아니라 타인이나 공공에게도 피해를 주고 영향을 미친다는 점을 감안할 때, 음주문제 발생을 감소시키기 위해서는 음주문제의 원인을 규명하고 이에 대한 예방 대책을 세우는 것이 중요하다.

대상자의 음주문제는 20세 이하보다 25세 이상에서 그리고 자취하는 경우에 음주문제가 높은 것으로 나타났다. 이는 Kim[31]의 연구에서 주거형태가 음주 문제 중 사회적 기능손상과 유의한 관계가 있다는 결과와 부분적으로 일치하나, Kim과 Kim[27]의 연구에서는 거주형태는 음주문제와 관련이 없는 것으로 나타나, 본 연구의 결과와 차이가 있었다. 자취를 하는 경우 음주를 통제하기

가 어렵고 폭주를 하는 경향이 있으므로 그로 인해 음주 문제가 더 많이 발생한다고 사료된다.

대상자의 처음 음주한 시기가 초등학교일 때 음주 문제가 높은 것으로 나타났는데, 이는 Kerr 등[32]의 연구에서 조기음주는 성인이 되었을 때 문제음주의 가능성이 높아진다는 것과 일치한다. 초등학생을 대상으로 한 연구에서 대상자의 70.6%이 음주경험이 있는 것으로 나타났는데[18], 아동기 때부터 음주를 시작하여 청소년기 이후에도 지속된다면 신체적 성장 장애를 가져오고 또한 잘못된 음주습관이 생길 경우 폭행과 가출 등 비행과 관련될 수 있다[33]. 그러므로 성인기의 음주문제를 예방하기 위해서는 초등학교 때부터 음주예방교육을 실시하여 음주에 대한 올바른 가치관을 심어주는 것이 중요하다.

또한 문제음주는 음주를 하는 이유 중 스트레스와 지루하고 심심해서 음주를 하는 경우에 높게 나타났는데, 이는 대학생의 음주문제를 측정 한 Kim[31]의 연구와 Mun[34]의 연구에서도 지각된 스트레스가 높을수록 음주 문제가 많은 것으로 나타난 결과와 일치한다. 특히 가족문제, 이성문제, 학업 문제와 음주문제와 상관관계가 있는 것으로 나타났는데, 대학생의 음주문제를 감소시키기 위해서는 스트레스의 원인과 스트레스 정도를 좀 더 자세하고 구체적으로 파악하고 스트레스를 건전한 방법으로 해소할 수 있는 중재 프로그램의 개발 및 적용이 필요하다. 음주빈도에서는 매일 음주를 하는 경우에 음주 문제가 높았으며, 음주량이 소주를 2병 이상 마시는 경우에 음주 문제가 높은 것으로 나타났다. 이는 Kim 등[12]의 연구에서 소주 10잔 이상의 폭음을 하는 경우 사회적 기능 손상, 행동상의 문제 그리고 가족 및 대인관계 손상 등의 음주 문제가 높은 것으로 나타난 결과와 일치하며, Nam[11]의 연구에서 음주빈도와 음주량이 증가할수록 음주 후 문제행동이 높은 것으로 나타난 결과와 일치한다. 음주가 문제행동을 발생시킨다는 것은 음주로 인한 행동이 비행 또는 범죄로 발전할 가능성이 높다는 것을 시사한다.

음주실태와 음주문제간의 상관관계를 분석한 결과 음주실태는 전체 음주 문제와 유의한 상관관계가 있었으며, 음주문제의 세 영역인 사회적 기능손상, 행동문제, 가족 및 대인관계 손상 등 모든 영역에서 음주실태와 유의한 양의 상관관계가 있는 것으로 나타났다. 이는 Mun[34]의 연구에서 음주 빈도와 음주량이 많을수록 음주 문제가 많다는 결과와 Kim[31]의 연구에서 음주량이 많은 폭음집단에서 음주 문제가 많은 것으로 나타난 결과와 일치한다. 즉, 음주실태가 심할수록 음주로 인한 문제는 결석, 지각, 약속시간 못 지킴, 의무나 중요한 일을 제대로 못함, 수업이나 성적취득에 지장, 주어진 일을 할 수 없음과 같은

사회적 기능손상과 말다툼, 언쟁, 과격한 행동, 싸움, 술주정, 물건 파손, 사고, 싸움 등의 행동상의 문제 그리고 윗사람에게 꾸중 들음, 부모님 혹은 이성과의 마찰, 부모님이 술 마시는 것에 대해 화를 내거나 걱정을 하는 것과 같은 가족 및 대인관계 손상 등 많은 부분에 부정적인 영향을 미치기 때문에 대학 내 건전한 음주문화 형성을 위한 다각적인 노력과 전략이 절실히 요구된다.

본 연구에서 음주문제에 영향을 미치는 요인을 파악하기 위해 다중회귀분석을 한 결과, 음주실태가 음주문제에 대한 유의한 영향요인으로 확인되었으며, 음주문제에 대하여 총 42%의 설명력을 갖는 것으로 나타났다. 즉, 음주실태가 심각할수록 음주 문제가 높은 것을 알 수 있는데, 음주실태가 '8-15'점인 문제음주 보다 '16-19점'인 고위험음주에서 더 음주 문제가 높으며, '20점 이상'인 알코올 의존 의심인 경우에 가장 음주 문제가 높다는 것을 의미한다. 이러한 결과는 Kim과 Kim[27]의 연구에서 폭음집단에서 음주 문제가 많은 것으로 나타난 결과와 일치한다. 그러므로 대학생의 음주문제를 감소시키기 위해서는 음주의 빈도와 양을 감소시키는 절구가 필수적인데, 우리나라의 음주문화의 특성은 취중에 한 행동은 쉽게 허용되고, 다른 사람에게 술을 권하고, 술을 많이 마시는 것이 자랑거리인 것처럼 생각하는 인식 그리고 음주를 대인관계를 이어주는 매개로 생각하는 경향 등[17] 음주에 대해 매우 관대하기 때문에 음주의 빈도와 양이 증가하고 이로 인해 음주 문제 발생도 높아질 수 있다. 그러므로 이러한 음주에 관대한 음주문화를 개선하려는 사회적인 노력이 필요하다. 또한 우리나라 대학도 외국의 대학처럼 알코올의 판매와 홍보의 금지, 공공장소에서의 음주 금지, 알코올에 대한 교육과 상담 등 음주관련 규정을 확칙에 포함하여 대학 내 건전한 음주문화를 형성하려는 노력이 절실히 요구된다.

## References

- [1] Ministry of Health & Welfare. "The Korean National Health and Nutrition Examination Survey". 2010. <http://www.mw.go.kr/> (Accessed 30/06/2012).
- [2] The Korean Alcohol Research Foundation. "Alcohol Consumption in college students", <http://www.karf.or.kr/> (Accessed 30/06/2012).
- [3] Bewick, B. M., Mulhern, B., Barkham, M., Trusler, K., Hill, A. J., & Stiles, W. B., "Changes in under graduated student alcohol consumption as they progress through university", BMC Public Health, 8,



- 163, 2008.
- [4] World Health Organization. "A global strategy to reduce the harmful use of alcohol", Geneva: World Health Organization, 2010.
- [5] Hingson, R. W., Zha, W. Weitzman, E. R. "Magnitude of and trends in alcohol-related mortality and morbidity among U.S. college students aged 18-24, 1998-2005", *J. Stud. Alcohol Drugs*, Vol.16, pp.12-20. 2009.
- [6] Wechsler, H., Lee, J. E., Kuo, M., & Lee, H. "College binge drinking in the 1990s: A continuing problem", *Journal of American College Health*, Vol.48, pp.199-210, 2000.
- [7] Jeong, W. C. "The actual condition and the impact psychosocial factors on problem drinking among the college students", *Korean J Soc Welfare*, Vol.58, No.1, pp.347-372. 2006.
- [8] Park, H. S., Cho, M. H., Cho, G. Y., & Kim, D. H. "A comparison of drinking refusal self-efficacy and mental health between two groups of Korean nursing students", *J Korean Acad Soc Nur Edu*, Vol.17, No.1, pp.110-119, 2011.
- [9] Wechsler, H., Lee, J. E., Kuo, M., & Lee, H. "College binge drinking in the 1990s: A continuing problem", *Journal of American College Health*, Vol.48, pp.199-210, 2000.
- [10] Oh, H. S. "Alcohol consumption rates and the perception of drinking cultures among college students in the Wonju area", *Korean J. Food culture*, Vol.26, No.2, pp.101-112, 2011.
- [11] Nam, K. A. "An investigation into psychosocial variables association with alcohol-related problems of college students". *J Korean Acad Psychiatr Health Nurs*, 18(4), pp.501-511, 2009
- [12] Kim, O. S., Park, J., Ryu, S. Y., Kang, M. G., Min, S., Kim, H. S., & Ha, Y. J. "The relationship between family function and drinking problems among some university students" *J. of Korean Soc. of School Health*, Vol.22, No.2, pp.85-101, 2000.
- [13] World Health Organization. "Alcohol Use Disorder Identification Test: Guidelines for use in primary health care", World Health Organization(Document No. WHO/MNH/DAT/89.4), 1989
- [14] Kim, J. O., Oh, M. K., Park, B. K., Lee, M. K., Kim, G. J., & Oh, J. K. "Screening criteria of alcoholism by alcohol use disorders identification test(AUDIT) in Korea", *Journal of the Korean Academy Family Medicine*, Vol.20, No.9, pp.1152-1158, 1999.
- [15] Shin H. W. "The effect of personality and drinking motivated on drinking problems", Unpublished doctoral dissertation, Korea University, 1998.
- [16] Ministry of Health & Welfare. "The Korean National Health and Nutrition Examination Survey(KNHANES III), 2005", 2006.
- [17] Yang, S. H., & Han, K. S. "Drinking pattern, Problem related drinking, Perceived stress, Ways of coping, and Symptoms of stress of female university students", *J Korean Acad Nurs*, Vol.33, No.7, pp.1057-1064, 2003
- [18] Hong, Y. R., & Do, E. Y. "Factors affecting alcohol drinking of sixth-grade children in South Korea. *J Korean Acad Community Health Nurs*, Vol.23, No.2, pp.63-70, 2012
- [19] LaBrie, J. W., Hummer, J. F., & Pedersen, E. R. "Reasons for drinking in the college student context: the differential role and risk of the social motivator", *J Stud Alcohol Drugs*, Vol.68, No.3, p393-398, 2007.
- [20] Bradizza, C. M., Reifman, A., & Barnes, G. M. "Social and coping reasons for drinking: predicting alcohol misuse in adolescents", *Journal of Studies on Alcohol*, Vol.60, pp.491-499. 1999.
- [21] Lee, H. I. "The effects of motivational intervention program on social anxiety, alcohol expectancy, abstinence self-efficacy, and problematic drinking in college students", Unpublished master's thesis. Chonbuk National University, Cheonju. 2007.
- [22] Kim, H. K., Kim, M. Lee, E. H., Kwon, E. J., & Cho. H. I. "Development of Drinking Smart alcohol education program for university students: Application of the intervention mapping and transtheoretical model", *Korean Journal of Health Education and Program*, Vol.28, No.5, pp.145-160, 2011.
- [23] Chun, S. S., & Sohn, A. R. "Correlates of problem drinking by the alcohol use disorders identification test on Korean college campus", *J Prev Me Public Health*, Vol.38, No.3, pp.307-314, 2005.
- [24] Brar, A., & Moneta, G. B. "Negative emotions and alcohol dependence symptoms in British Indian and white college students", *Addict Behav*, Vol.34, pp.292-296, 2009.
- [25] Jeong, W. C. "The actual condition and the impact psychosocial factors on problem drinking among the college students", *Korean J Soc Welfare*, Vol.58, No.1, pp.347-372, 2006.
- [26] Weitzman, E. R., Nelson, T. F., & Wechsler, H.

“Taking up binge drinking in college: The influences of person, social group, and environment”, J Adolesc Health, Vol.32, pp.26-35, 2003.

- [27] Kim, M. S., & Kim, M. H. “Factors influencing on drinking refusal self-efficacy among university students”. Journal of Korean Academy of Public Health Nursing, 23(1), pp.50-60, 2009.
- [28] Jeong, S. J. “The effect of impulsiveness and social support on binge eating and drinking problem : The mediation of difficulties in emotional regulation”, Unpublished master's thesis. Gyeongsang National University, 2010.
- [29] Perera, B., Torabi, M., & Kay, N. S. “Alcohol use , related problems and psychological health in college students”, Int J Adolesc Med Health, Vol.23, No.1, pp.33-37, 2011.
- [30] In, S. H. “A study on the drinking behaviour and the prevention of drinking problems of college students-A case study of university a in Incheon metropolitan city-”,. Unpublished master's thesis. Inha University, 2010.
- [31] Kim, M. S. “The effects of participation in fitness center on self-resilience, depression, and over-drinking problem among college students. Unpublished doctoral dissertation. Korea University, 2011.
- [32] Kerr, D. C., Capaldi, D. M., Pears, K. C., & Owen, L. D. “Intergenerational influences on early alcohol use: Independence from the problem behavior pathway”, Dev Psychopathol. Vol.24, No.3, pp.889-906, 2012.
- [33] Gmel, G., & Rehm, J. “Harmful alcohol use”, Alcohol research and Health, Vol. 27, pp.52-62, 2003
- [34] Mun, Y. H. “Factors influencing drinking problems in female university students”, J Korean Acad Community Health Nurs, Vol.18, No.4, pp.552-561. 2007.

이 미 라(Lee Mi Ra)

[정회원]



- 2005년 2월 : 서울대학교 대학원 간호학박사
- 2004년 3월 ~ 2006년 2월 : 서울대학교 간호과학연구소 연구원
- 2006년 3월 ~ 2007년 2월 : 서울대학교 간호과학연구소 선임연구원

•2011년 3월 ~ 현재 : 평택대학교 간호학과 조교수

<관심분야>  
의·생명공학