

대학생들의 음주습관에 따른 문제음주 및 우울에 관한 연구

최진^{1*}, 김선미²

¹단국대학교 대학원 보건학과, ²해전대학교 보건의료정보과

A Study on Drinking Problems and Depression for Drinking Habits of the College Students

Jin Choi^{1*} and Sun Mee Kim²

¹Department of Health, Graduate school, Dankook University

²Department of Health and Medical Information, Hyejeon College

요 약 본 연구는 대학생들의 음주습관이 문제음주와 문제행동을 발생시키고, 문제음주에 대한 우울과의 관련성 여부를 파악하고자 함에 있다. 이를 위해, 2011년 12월12일부터 2011년 12월 23일까지 충청남도 소재한 전문대학의 재학 중인 학생을 대상으로 무작위 표집을 하였다. 연구도구는 문헌고찰과 선행연구를 토대로 재구성한 설문지로 질 문지 조사법을 이용하여 자료를 수집하였고 회수된 설문지는 총 262부였다. 조사결과, 대학생들의 음주습관에 대해 알아보기 위하여 빈도분석을 실시한 결과, 먼저 음주 후 술버릇 여부에 있어서는 38.2%가 술버릇이 있는 것으로 나타났다. 또한, 대학생의 음주습관에 따라 우울 수준에 차이가 있는지를 분석한 결과, 먼저 술버릇 여부에 따라서는 술버릇이 있는 경우가 술버릇이 없는 경우에 비해 상대적으로 우울 수준이 높은 것으로 나타났다. 본 연구는 대학생의 음주습관이 문제음주와 우울로 이어지는 관련성에 대해 알아보고 음주습관의 개선을 위한 방향을 제시하였다. 본 연구를 통해 구체적인 음주문제예방전략과 프로그램에 대한 국가의 정책적 지원을 기대해 본다.

Abstract The purpose of this study is to identify the relevance of drinking habits among college students on the creation of drinking problems and behavioral problems and depression related to drinking problems. For this, random sampling was performed on students enrolled in a college located in Chungcheongnam-do from December 12, 2011 to December 23, 2011. For the study instruments, we gathered data using questionnaires in with a survey reorganized based on literary reviews and previous studies. A total of 262 questionnaires have been collected. The results of the investigation are as follows. As a result of performing the frequency analysis to find the drinking habits of college students, 38.2% of them were found as having drinking habits. Also as a result of analyzing whether there is difference of depression levels according to the drinking habits of college students, the instance of having drinking habits had relatively high depression level compared to the instance of not having drinking habits after analyzing by the existence of drinking habit.

This study found the relevance of drinking habits among college students which leads to drinking problems and depression to present the objectives for the improvement of drinking habits. Through this study, a policy oriented support of the government related to the specific drinking problem preventing strategies and programs are anticipated.

Key Words : Drinking Habits, Drinking Problems, College Students, Depression

1. 서론

1.1. 연구의 필요성

음주는 신체적, 사회적 즐거움을 추구하는 수단으로, 때로는 다른 사람과의 친목과 사회적인 관계를 원활히

하기 위하여, 또는 축제나 종교적인 의식을 위한 목적으로 광범위하게 사용되었다[1]. 특히, 우리나라의 경우 음주에 대하여 관대하고, 허용적인 문화를 가지고 있다[2]. 이러한 문화는 대학사회에서도 그대로 드러난다[3]. 대학에 진학하면서 대학생들은 청소년기에 억압되었

본 논문은 2011-2012년도에 해전대학교 연구지원사업의 연구비 지원에 의해 연구되었음

*교신저자 : Jin Choi

Tel: +82-10-4662-2363 e-mail: choijin21@hanmail.net

접수일 12년 02월 08일

수정일 12년 02월 28일

게재확정일 12년 03월 08일

던 환경 속에서 벗어나 자유로운 활동을 할 수 있게 되면서 다양한 대학 문화에 관심을 가지고 접하게 되고, 본격적 음주가 가능하다는 점에서 대학 시절은 앞으로의 음주 습관이 학습되는 중요한 시기이다. 특히 음주문화는 대학생들의 친목을 도모할 수 있어 학생들 사이에서도 쉽게 접할 수 있어 부정적인 측면에서 받아들이게 될 경우 잘못된 음주습관으로 이어질 수 있다.

이 시기에 잘못 길들여진 음주습관은 일생동안 계속될 수 있고, 30대나 그 이후에 술로 인해서 발생하는 여러 가지 질병에 걸릴 수 있으며 알코올 의존자나 중독자가 되어 일생을 그르칠 가능성도 있기 때문에 대학시기에 올바른 음주습관을 갖는 것이 절실히 필요하다고 본다[4,5].

문제음주란 음주관련문제를 유발시키는 음주행위를 말하고 음주관련문제는 술을 적당한 정도로 통제하여 마시지 못하고 알코올을 남용하거나 의존하게 되어 자신 또는 주변의 타인에게 신체적, 정신적, 경제적으로 부정적인 결과를 초래하는 것을 의미한다[6,7].

이러한 문제음주는 건강은 물론 문제행동을 발생시켜 개인의 삶의 질에 부정적인 영향을 미치는 것은 물론 미래를 위해 준비하는 학생에게 악영향을 미칠 수 있고, 이는 국가의 미래를 위협하고 있다[8].

남경아(2009.12)의 선행 연구에서는 대학생들의 문제음주 정도를 기준으로 4개 군으로 구분하여 이들의 사회심리적 변인을 다차원적으로 조사한 상관관계연구결과 대상자의 20.3%가 알코올 의존이 의심되는 수준인 것으로 드러나 우리나라 대학생의 문제음주 정도가 매우 심각한 상태임이 나타났다[9].

알코올은 우리나라에서 가장 흔한 의존성 약물로서 생물학적, 정신적, 사회적 문제들을 야기하고 있다. 음주관련 지표 중 2008년 우리나라 국민들의 연간 음주율은 75.5%, 고위험 음주율은 20.2%로 계속 증가하는 추세이다[10,11].

우리나라 주류 소비현황은 2002년 15세 이상을 기준으로 인구 1인당 연간 순수 알코올 소비량은 9.2L로 OECD 국가 중 19위를 차지하였다. 아동, 청소년 음주시작연령은 17.1세(2001)에서 14.8세(2005)로 증가하였다[12]. 주요 정신질환별 평생 유병률을 보면 알코올 사용장애가 16.2%, 니코틴 사용장애가 9.0%, 불안장애가 6.4%로 알코올 사용장애가 가장 높게 나타났고, 주요 우울장애의 평생유병률이 2001년 5.6%에서 2006년 30.0%로 증가하였다[13].

이러한 음주문제가 지속되면 기억력 감퇴와 정신건강의 문제를 가질 수 있다. 특히, 심리상태가 불안정 할수록 알코올에 의존하려는 경향이 증가할 수 있다. 대학생들의

학업, 진로, 취업, 대인관계 등의 스트레스를 받게 되고 이는 우울감으로 이어지고 이를 해소하기 위해 음주를 할 수 있다. 또한 우울은 개인의 건강문제 뿐 만 아니라 낮은 생산성과 업무능률의 저하로 조직에 유해한 결과를 가져올 수 있다.[14,15].

하주영(2010)은 음주문제와 스트레스, 우울과의 상관성에 대해 연구한 결과 정적 상관성으로 보였으며 특히 우울은 대학생의 음주문제에 유의한 예측요인으로 나타났다[16].

알코올과 스트레스의 관련성에 관한 연구는 많으나 음주습관이 문제음주와 우울에 관련이 있을 가능성을 검증한 연구는 많지 않은 실정이다. 또한 문제음주에 대한 예방 교육 프로그램은 알코올을 남용하는 주로 성인들을 대상으로 개발되어 왔다. 대학생들을 위한 문제음주에 관한 연구와 예방 교육 프로그램 개발은 아직 미흡한 실정이다.

본 연구의 구체적인 목적은 다음과 같다.

첫째, 대학생들의 음주습관이 문제음주에 영향을 미치는가?

둘째, 대학생들의 음주습관이 우울과 관련이 있는가?

셋째, 대학생들의 문제음주가 우울에 영향을 미치는가?

본 연구는 대학생들의 음주습관이 문제음주와 문제행동에 영향을 미치는지와 문제음주에 대한 우울과의 관련성 여부를 파악하고자 함에 있다.

2. 연구 방법

2.1 조사대상

본 연구는 2011년 12월12일부터 2011년 12월 23일까지 충청남도에 소재한 전문대학의 재학 중인 학생을 대상으로 무작위 표집을 하였다.

2.2 연구도구 및 수집방법

연구도구로는 문헌고찰과 선행연구를 토대로 재구성한 설문지로 질문지 조사법을 이용하여 자료를 수집하였고 회수된 설문지는 총 262부였다.

본 연구에서 사용한 설문지는 기존에 제공되고 있는 평가척도와 선행 연구에 기초하여 문항을 재구성하였다. 설문지는 총 17문항으로 구체적 문항 구성은 인구학적 질문이 3개 문항, 동아리 활동과 종교를 묻는 2개 문항, 부모의 학력 및 직업 등을 묻는 5개 문항, 학점을 묻는 2개 문항, 금주에 대해 묻는 1개 문항, 흡연여부를 묻는 2개 문항, 건강상 문제를 묻는 2개 문항이다. 또한 선행연

구를 토대로 재구성한 음주습관을 묻는 7개 문항과 문제 음주척도(AUDIT) 10개 문항, 우울수준척도(CES-D) 20개 문항이다. 설문지 문항은 4점 Likert척도를 사용하였고 각 문항에서 ‘극히 드물었다’를 1점으로 ‘대부분 그렇다’를 4점으로 평가하였다.

2.3 자료 분석 방법

자료 분석 방법으로 수집된 자료의 통계처리는 데이터 코딩(data coding)과 데이터 크리닝(data cleaning)과정을 거쳐, SPSS(Statistical Package for Social Science) v. 17.0 통계 패키지 프로그램을 활용하여 분석하였다.

구체적으로 다음과 같은 분석을 실시하였다.

첫째, 조사대상자의 일반적 특성을 알아보기 위하여 빈도분석을 실시하였다.

둘째, 대학생들의 음주습관을 알아보기 위하여 빈도분석을 실시하였다.

셋째, 대학생들의 문제음주행동을 알아보기, 대학생들

의 음주습관에 따라 차이가 있는지를 알아보기 위하여 교차분석을 실시하였다.

넷째, 대학생들의 우울 수준을 알아보고, 대학생들의 음주습관에 따라 차이가 있는지를 알아보기 위하여 독립표본 test 및 일원변량분석(One way ANOVA)을 실시하였다.

3. 연구 결과

3.1 조사대상자의 인구통계학적 특성

조사대상자의 인구통계학적 특성에 대해 알아보기 위하여 빈도분석을 실시한 결과, 성별은 남자 131명(50.0%), 여자 131명(50.0%)으로 나타났고, 학년은 1학년 105명(40.1%), 2학년 157명(59.9%)으로 나타났다.

부 학력은 중졸이하 38명(14.5%), 고등학교 졸업 142명(54.2%), 전문대 졸업 35명(13.4%), 4년제 졸업 47명

[표 1] 조사대상자의 인구통계학적 특성
[Table 1] Demographic Characteristics of Survey Candidates

	구분	빈도	퍼센트
성별	남자	131	50.0
	여자	131	50.0
학년	1학년	105	40.1
	2학년	157	59.9
부 학력	중졸이하	38	14.5
	고등학교 졸업	142	54.2
	전문대 졸업	35	13.4
	4년제 졸업	47	17.9
모 학력	중졸이하	36	13.7
	고등학교 졸업	188	71.8
	전문대 졸업	12	4.6
	4년제 졸업	26	9.9
부 직업	자영업자	148	56.5
	전문직	20	7.6
	사무직	50	19.1
	단순근로자	15	5.7
모 직업	기타	29	11.1
	자영업자	94	35.9
	전문직	19	7.3
	사무직	31	11.8
	단순근로자	26	9.9
종교	전업주부, 기타	92	35.1
	무교	139	53.1
	천주교	26	9.9
	기독교	66	25.2
가정 월수입	불교	31	11.8
	상(201만원 이상)	142	54.2
	중(101-200만원 이하)	105	40.1
	하(100만원 이하)	15	5.7
	합계	262	100.0

(17.9%)으로 나타났고, 모 학력은 중졸이하 36명(13.7%), 고등학교 졸업 188명(71.8%), 전문대 졸업 12명(4.6%), 4년제 졸업 26명(9.9%)으로 나타났다.

부 직업은 자영업자 148명(56.5%), 사무직 50명(19.1%), 전문직 20명(7.6%), 단순근로자 15명(5.7%) 순으로 나타났고, 모 직업은 자영업자 94명(35.9%), 전업주부, 기타 92명(35.1%), 사무직 31명(11.8%), 단순근로자 26명(9.9%), 전문직 19명(7.3%) 순으로 나타났다.

종교는 무교 139명(53.1%), 기독교 66명(25.2%), 불교 31명(11.8%), 천주교 26명(9.9%)으로 나타났고, 가정 월 수입은 상(201만원 이상) 142명(54.2%), 중(101-200만원 이하) 105명(40.1%), 하(100만원 이하) 15명(5.7%)으로 나타났다[표1].

3.2 조사대상자의 학교생활 및 생활습관

조사대상자의 학교생활 및 생활습관을 알아보기 위하여 빈도분석을 실시한 결과, 흡연여부에 있어서는 37명(14.1%)이 현재 흡연을 하는 것으로, 225명(85.9%)은 흡연을 하지 않는 것으로 나타났고, 부모님의 흡연여부에 있어서는 107명(40.8%)이 현재 흡연을 하는 것으로, 155명(59.2%)은 흡연을 하지 않는 것으로 나타났다.

음주를 시작한 시기로는 중학교 때 이전이 50명(19.1%), 고등학교 때 94명(35.9%), 대학교 때 118명(45.0%)으로 나타나 대체적으로 고등학교나 대학교 때 음주를 시작한 것으로 나타났고, 금주를 하기 위한 노력으로는 52명(19.8%)이 술을 끊기 위해 노력을 한 적이 있는 것으로 나타났다.

건강상의 문제여부는 37명(14.1%)만이 건강상의 문제가 있는 것으로 나타났고, 문제가 있는 37명을 대상으로 문제가 있는 부분을 분석한 결과 호르몬 계통 질환이 11명(29.7%), 심혈관계 질환이 6명(16.2%), 비뇨기 계통 질환 3명(8.1%) 순으로 나타났다.

동아리 활동여부는 151명(57.6%)이 동아리를 활동하는 것으로 나타났고, 고등학교 계열은 인문계가 147명(56.1%), 자연계 60명(22.9%), 실업계 55명(21.0%)으로 나타났다. 이전학기까지의 학점평균은 A 이상이 44명(16.8%), B-A 미만 136명(51.9%), C-B 미만 57명(21.8%), C 미만 25명(9.5%)으로 나타났다[표2].

[표 2] 조사대상자의 학교생활 및 생활습관
[Table 2] School Life and Lifestyle of Survey Candidates

구분	빈도	퍼센트
흡연여부	흡연	37 14.1
	비흡연	225 85.9

부모님 흡연여부	흡연	107	40.8
	비흡연	155	59.2
음주 시작 시기	중학교 때 이전	50	19.1
	고등학교 때	94	35.9
	대학교 때	118	45.0
금주 노력	있다	52	19.8
	없다	210	80.2
건강상의 문제여부	있다	37	14.1
	없다	225	85.9
건강상의 문제종류	심혈관계 질환	6	16.2
	호르몬 계통 질환	11	29.7
	비뇨기 계통 질환	3	8.1
	기타	17	45.9
	계	37	100.0
동아리 활동여부	유	151	57.6
	무	111	42.4
고등학교 계열	인문계	147	56.1
	자연계	60	22.9
	실업계	55	21.0
학점평점	C 미만	25	9.5
	C-B 미만	57	21.8
	B-A 미만	136	51.9
	A 이상	44	16.8
합계		262	100.0

3.3 대학생들의 음주습관

대학생들의 음주습관에 대해 알아보기 위하여 빈도분석을 실시한 결과, 먼저 음주 후 술버릇 여부에 있어서는 100명(38.2%)이 술버릇이 있는 것으로 나타났고, 162명(61.8%)은 술버릇이 없는 것으로 나타났으며, 술버릇이 있는 100명을 대상으로 술버릇의 종류를 분석한 결과 말이 많거나 적어진다 36명(36.0%), 그냥 잔다 26명(26.0%), 웃거나 운다 20명(20.0%) 순으로 나타났다.

음주 후 신체 행동의 변화에 있어서는 감정의 변화를 느낀다가 101명(38.5%)으로 가장 높게 나타났고, 움직임이 둔해진다 70명(26.7%), 판단에 지장을 받는다 26명(9.9%), 안정감과 편안함을 느낀다 19명(7.3%) 순으로 나타났다.

음주 전후 건강을 위한 의약품 섭취여부에 있어서는 21명(8.0%)이 의약품을 섭취하는 것으로 나타났고, 섭취하는 의약품의 종류로는 숙취해소제가 14명(66.7%), 위보호제 3명(14.3%), 간기능 개선제, 비타민제가 각 1명(4.8%) 순으로 나타났으며, 음주 전후 건강을 위한 식품 섭취여부에 있어서는 39명(14.9%)이 식품을 섭취하는 것으로 나타났고, 섭취하는 식품의 종류로는 물이 22명(56.4%), 유제품류 5명(12.8%), 육류와 채소류가 각 3명(7.7%) 순으로 나타났다[표3].

[표 3] 대학생들의 음주습관
[Table 3] Drinking Habit of University Students

구분		빈도	퍼센트
술버릇 여부	있다	100	38.2
	없다	162	61.8
술버릇 종류	말이 많거나 적어짐	36	36.0
	취침	26	26.0
	웃기, 울기	20	20.0
	기타	18	18.0
	계	100	100.0
음주 후 신체 행동의 변화	감정의 변화	101	38.5
	안정감과 편안함	19	7.3
	판단에 지장	26	9.9
	움직임이 둔해짐	70	26.7
	기타	46	17.6
건강 의약품 섭취여부	섭취	21	8.0
	비섭취	241	92.0
섭취하는 의약품 종류	간기능 개선제	1	4.8
	위보호제	3	14.3
	비타민제	1	4.8
	숙취해소제	14	66.7
	기타	2	9.5
	계	21	100.0
건강 식품 섭취여부	섭취	39	14.9
	비섭취	223	85.1
섭취하는 식품 종류	육류	3	7.7
	채소류	3	7.7
	유제품류	5	12.8
	물	22	56.4
	기타	6	15.4
	계	39	100.0
합계		262	100.0

3.4 AUDIT를 통한 문제음주행동 평가

세계보건기구의 AUDIT(alcohol Use Disorder Identification Test) 척도를 사용하여 문제음주와 알코올 의존에 대한 질문문항을 포함시켰다. 이 척도는 민감도와 특이성에서 적절한 것으로 평가되고 있으며, 많은 연구에서 활용되는 자기보고용 알코올남용 및 의존 평가척도이다. 알코올 의존정도(AUDIT)는 총 10개의 문항으로 구성되어 있으며 최근 1년간 개인이 경험한 음주의 빈도와 양, 알코올의존 증세, 음주와 관련된 문제의 세 영역으로 나누어 측정하고 있다(알코올 의존에 관한 3문항, 해로운 음주에 대한 3문항, 위험한 음주에 관한 4문항). 문항 1-8까지는 5개 범주로 구성되어 0-1-2-3-4점을 각각 부여하며, 문항 9, 10은 3개 범주로 각각 0-2-4점이 부여된다. 총 점수는 0-40점의 분포를 지니며 점수범위에 따라 정상(0-7점), 문제음주(8-15점), 고위험군(16-19점), 알코올 사용장애(20점 이상) 등으로 분류한다.

- 해로운 음주행동의 영역 : 음주의 빈도, 음주량, 고

위험음주의 빈도

- 알코올 의존의 영역 : 음주에 대한 통제력 상실, 음주에 대한 증대된 동기, 해장술
- 위험한 음주 : 음주 후 후회감, 취중의 일을 기억 못함, 음주관련 상해, 음주관련 문제경험

세계보건기구의 AUDIT의 점수별 평가방법은 아래와 같다[표4].

[표 4] AUDIT의 점수별 평가방법
[Table 4] Evaluation Method by Score of AUDIT

점수	평가 결과	보건교육
0-7점	정상	절주교육
8-15점	문제음주자	간단한 상담과 권고가 필요
16-19점	고위험군	간단한 권고와 상담 및 지속적인 모니터링
20점 이상	알코올 사용장애	진단적인 전문적 평가와 치료에 의뢰함

다음은 대학생들의 문제음주행동을 알아보고, 대학생들의 음주습관에 따라 차이가 있는지를 알아보기 위하여 교차분석을 실시한 결과이다.

3.4.1 전반적인 문제음주행동 평가

대학생들의 전반적인 문제음주행동을 알아보기 위하여 빈도분석을 실시한 결과, ‘정상’은 105명(40.1%), ‘문제음주자’ 106명(40.5%), ‘고위험군’ 23명(8.8%), ‘알코올 사용장애’ 28명(10.7%) 순으로 나타났다[표5].

[표 5] 전반적인 문제음주행동 평가
[Table 5] Overall Problem Drinking Behavior Evaluation

구분	빈도	퍼센트	
문제음주행동	정상	105	40.1
	문제음주자	106	40.5
	고위험군	23	8.8
	알코올 사용장애	28	10.7
합계	262	100.0	

[표 6] 대학생들의 음주습관에 따른 문제음주행동 차이
[Table 6] Difference of Problem Drinking Behavior According to the Drinking Habit of University Students

구분	문제음주행동				χ^2 (p)	
	정상(%)	문제음주자(%)	고위험군(%)	알코올 사용장애(%)		
술버릇 여부	있다	24(24.0)	45(45.0)	13(13.0)	18(18.0)	22.631*** (.000)
	없다	81(50.0)	61(37.7)	10(6.2)	10(6.2)	
술버릇 종류	말이 많거나 적어짐	8(22.2)	18(50.0)	5(13.9)	5(13.9)	8.744 (.461)
	취침	8(30.8)	14(53.8)	1(3.8)	3(11.5)	
	웃기, 울기	5(25.0)	5(25.0)	4(20.0)	6(30.0)	
	기타	3(16.7)	8(44.4)	3(16.7)	4(22.2)	
	계	24(24.0)	45(45.0)	13(13.0)	18(18.0)	
음주 후 신체 행동의 변화	감정의 변화	43(42.6)	38(37.6)	7(6.9)	13(12.9)	16.490 (.170)
	안정감과 편안함	6(31.6)	7(36.8)	3(15.8)	3(15.8)	
	판단에 지장	6(23.1)	10(38.5)	5(19.2)	5(19.2)	
	움직임이 둔해짐	27(38.6)	35(50.0)	5(7.1)	3(4.3)	
	기타	23(50.0)	16(34.8)	3(6.5)	4(8.7)	
음주 전후 건강 의약품 섭취여부	섭취	2(9.5)	13(61.9)	4(19.0)	2(9.5)	10.684* (.014)
	비섭취	103(42.7)	93(38.6)	19(7.9)	26(10.8)	
섭취하는 의약품 종류	간기능 개선제	0(0)	0(0)	0(0)	1(100.0)	23.510* (.024)
	위보호제	0(0)	3(100.0)	0(0)	0(0)	
	비타민제	0(0)	0(0)	1(100.0)	0(0)	
	숙취해소제	2(14.3)	10(71.4)	2(14.3)	0(0)	
	기타	0(0)	0(0)	1(50.0)	1(50.0)	
음주 전후 건강 식품 섭취여부	섭취	7(17.9)	20(51.3)	5(12.8)	7(17.9)	10.039* (.018)
	비섭취	98(43.9)	86(38.6)	18(8.1)	21(9.4)	
섭취하는 식품 종류	육류	1(33.3)	0(0)	1(33.3)	1(33.3)	12.367 (.417)
	채소류	1(33.3)	2(66.7)	0(0)	0(0)	
	유제품류	0(0)	4(80.0)	1(20.0)	0(0)	
	물	5(22.7)	11(50.0)	1(4.5)	5(22.7)	
	기타	0(0)	3(50.0)	2(33.3)	1(16.7)	
	계	7(17.9)	20(51.3)	5(12.8)	7(17.9)	
합계	105(40.1)	106(40.5)	23(8.8)	28(10.7)		

* p<.05, *** p<.001

이 외에 음주 전후 건강식품 섭취여부에 따라서는 섭취자의 51.3%가 문제 음주자인 반면, 비섭취자의 43.9%는 정상 음주자로 나타나 문제 음주자에서의 음주 전후 건강식품 섭취가 많은 것으로 나타났다.($p>.05$)[표6].

3.5 우울 수준

다음은 대학생들의 우울 수준을 알아보고, 대학생들의 음주습관에 따라 차이가 있는지를 알아보기 위하여 독립표본 test 및 일원변량분석(One way ANOVA)을 실시한 결과이다.

3.5.1 전반적인 우울 수준

대학생들의 전반적인 우울 수준을 알아보기 위하여 기술통계분석을 실시한 결과, 먼저 우울 수준 척도(CES-D)를 통한 우울 수준 평가는 총 20문항에 대해 ‘극히 드물었다’ 0점, ‘가끔 있었다’ 1점, ‘종종 있었다’ 2점, ‘대부분 그랬다’ 3점의 Likert 4점 척도를 사용하였으며, 평균 점수가 높을수록 우울 수준이 높은 것으로 평가하였다. 분

석결과 우울 수준 척도(CES-D)를 통한 우울 수준 평가는 평균 14.45점으로 나타났다[표7].

[표 7] 전반적인 우울 수준
[Table 7] Overall Depression Standard

구분	평균	표준편차
CES-D	14.45	10.651

3.5.1 대학생의 음주습관에 따른 우울 수준 차이

대학생의 음주습관에 따라 우울 수준에 차이가 있는지를 분석한 결과, 술버릇 여부, 음주 전후 건강 의약품 섭취여부에 따라 통계적으로 유의미한 차이가 나타났다($p<.01$). 먼저 술버릇 여부에 따라서는 술버릇이 있는 경우($M=16.93$) 술버릇이 없는 경우($M=12.92$)에 비해 상대적으로 우울 수준이 높은 것으로 나타났고, 음주 전후 건강 의약품 섭취여부에 따라서는 섭취자($M=20.95$)의 경우 비섭취자($M=13.88$)에 비해 상대적으로 우울 수준이 높은 것으로 나타났다.($p>.05$)[표8].

[표 8] 대학생들의 음주습관에 따른 문제음주행동 차이
[Table 8] Difference of Problem Drinking Behavior According to the Drinking Habit of University Students

구분	평균(M)	표준편차(SD)	t/F-value	p	
술버릇 여부	있다	16.93	9.972	3.006**	.003
	없다	12.92	10.797		
술버릇 종류	말이 많거나 적어진다	16.06	9.583	1.514	.216
	그냥 잔다	18.12	11.934		
	웃거나 운다	19.95	7.185		
	기타	13.61	9.835		
	계	16.93	9.972		
음주 후 신체 행동의 변화	감정의 변화를 느낀다	15.88	10.662	.997	.409
	안정감과 편안함을 느낀다	12.79	11.128		
	판단에 지장을 받는다	15.35	10.590		
	움직임이 둔해진다	13.54	9.257		
음주 전후 건강 의약품 섭취여부	섭취	20.95	11.487	2.960**	.003
	비섭취	13.88	10.409		
섭취하는 의약품 종류	간기능 개선제	19.00	.000	.096	.982
	위보호제	19.33	6.110		
	비타민제	18.00	.000		
	숙취해소제	21.00	13.249		
	기타	25.50	14.849		
음주 전후 건강 식품 섭취여부	섭취	15.38	10.818	.352	.554
	비섭취	14.29	10.638		
섭취하는 식품 종류	육류	14.00	6.000	1.486	.228
	채소류	19.00	12.530		
	유제품류	25.20	20.179		
	물	12.91	8.355		
	기타	15.17	7.808		
계	15.38	10.818			
합계	14.45	10.651			

** $p<.01$

4. 결론 및 제언

본 연구의 목적은 대학생들의 음주습관이 문제음주에 미치는 영향과 문제음주에 대한 우울과의 관련성 여부를 파악하고자 함에 있다.

이를 위해 본 연구에서는 문헌고찰을 하였고 선행연구를 토대로 설문지 문항을 재구성하여 배부하였고 회수된 설문지는 총 262부였다.

본 연구의 결론은 다음과 같다.

대학생들의 음주습관에 대해 알아보기 위하여 빈도분석을 실시한 결과, 먼저 음주 후 술버릇 여부에 있어서는 100명(38.2%)이 술버릇이 있는 것으로 나타났고, 술버릇이 있는 학생을 대상으로 술버릇의 종류를 분석한 결과 말이 많거나 적어진다가 36명(36.0%), 그냥 잔다 26명(26.0%), 웃거나 운다 20명(20.0%) 순으로 나타났다.

음주 후 신체 행동의 변화에 있어서는 감정의 변화를 느낀다가 101명(38.5%)으로 가장 높게 나타났다.

대학생의 음주습관에 따라 우울 수준에 차이가 있는지를 분석한 결과, 먼저 술버릇 여부에 따라서는 술버릇이 있는 경우(M=16.93) 술버릇이 없는 경우(M=12.92)에 비해 상대적으로 우울 수준이 높은 것으로 나타났다. 손에리(2010)의 연구에서는 스트레스, 우울, 문제음주간의 관련성을 연구한 결과, 스트레스를 받을수록 문제음주로 이어지고 이는 우울에 영향을 미치는 것으로 나타났다. 이러한 결과를 통해 잘못된 음주습관이나 스트레스 등이 우울에 영향을 미칠 수 있다는 가능성을 시사하고 있다.

본 연구결과를 토대로 다음과 같이 제언하고자 한다.

첫째, 대학생의 음주습관은 사회에서 음주문화를 형성하는 바탕이 되며 문제음주는 개인적 문제뿐만 아니라 사회적 문제를 야기하므로 이에 대한 관리가 필요하고 대학생의 문제적 음주습관을 감소시키기 위한 문제음주 예방교육프로그램을 마련하고 이를 활성화해야 할 것이다.

둘째, 대학생들이 음주에 대한 정확한 정보를 가질 수 있고, 문제적 음주 습관으로 이어지는 우울과 같은 심리적 문제들을 최소화하기 위해 학교에서 전문가에 의한 지속적인 교육, 상담교육 등이 제공될 수 있어야 할 것이다.

본 연구는 대학생의 음주습관이 문제음주와 우울로 이어지는 관련성에 대해 알아보고 음주습관의 개선을 위한 방향을 제시하고자 하였다. 또한 본 연구의 기초자료를 토대로 대학생 음주 예방정책 수립 및 알코올과 관련된 문제를 줄이고, 이에 대한 구체적인 음주문제 예방전략과 프로그램을 도입할 수 있도록 국가의 정책적 지원을 기대해 본다.

References

- [1] Ha. S. Y, "The Analysis of Factors Affecting Alcohol Expectancies of University Students", The Graduate School Daegu University, Master's Thesis, p1, 2006.
- [2] Kim S. S, "Changes in alcohol use and problem drinking among college students": 2006-2008, Korean Alcohol Science Journal, 10(2), pp.75-88, 2009.
- [3] Park. S. H, "Factors Influencing Problem Drinking among College Students", The Graduate School University of Seoul, Department of Social Welfare, Master's Thesis,p.1,2008.
- [4] Kim. H. M, "Drinking Habits and Drinking Related Factors of Chungbuk Area University Students", Student Life Research Institute of Cheongju University, Student Life Research, 26, pp.81-122, 2004.
- [5] Lee. H. Y, "The Effects of Motivational Program on Alcohol Expectancy, Abstinence Self-Efficacy, and Problematic Drinking in College Students", The Korean Society of Stress Medicine, 17(3), pp.237-245, 2009.
- [6] Straus, R, "The need to drink too much", Journal of Drug Issues(Winter), pp.125-136, 1984.
- [7] Chun. S. S, "Operation and Evaluation of Prevention Programs for Problem Drinking in the University", Korean Alcohol Science Journal, 3(1), pp.53-86, 2002.
- [8] Seo. K. H, "Roles of Life Stress and Ego-Resilience in Problem Drinking of College Students", Korean Alcohol Science Journal, 10(2), pp.21-34, 2009.
- [9] Nam, K. A, "An Investigation into Psychosocial variables Associated with Alcohol-related Problems of College Students", Mental Nursing Journal, 18(4)pp.501-511, 2009.
- [10] Korea Center for Disease Control, The Publication of Quarter 4 Year 2 Results, Seoul: Korea Center for Disease Control, 2009.
- [11] Son, A. L, "The Effects of Stress and Depression on Problem Drinking", Health and Social Science, 27, pp.61-79, 2010.
- [12] Ministry of Health and Welfare, Healthy Life Practice Guide, pp.192-200, 2007.
- [13] Ministry of Health and Welfare, "Experience of Mental Health Problems In One Out of Six Adults for the Year of 2006", p.3, 2008.
- [14] Kim, J. W. "The effect of Job Performance for Job Stress", The Graduate School Sungkyunkwan University, 1993.
- [15] Han S. Y, "Relation Ship between Job Stress Contents, Depression in dental hygienists in D city", Journal of Korea Academia-Industrial Cooperation Society, 10(11),

pp.3487-3493, 2009.

- [16] Ha. J. Y, “Drinking Problems, Stress, Depression and Self-esteem of University Students”, Adult Nursing Journal, 22(2) pp.182-189, 2010.
-

최 진(Jin Choi)

[정회원]



- 2009년 2월 : 단국대학교 대학원 보건학과 보건학 박사수료

<관심분야>
보건학, 보건행정학

김 선 미(Sun-Mee Kim)

[정회원]



- 2010년 2월 : 고려대학교 대학원 역학 및 의료정보 박사수료
- 2006년 3월 ~ 현재 : 혜전대학교 보건의료정보과 조교수

<관심분야>
보건학, 의료정보, 의무기록