

# 의과대학생들의 영적안녕이 사회적 니코틴 의존성, 음주, 인터넷 사용 및 도박에 미치는 영향

김민정<sup>1\*</sup>, 최혜경<sup>2\*</sup>, 옥철호<sup>3</sup>

<sup>1</sup>고신대학교 복음병원 신경과, <sup>2</sup>부산대학교 사회복지학과, <sup>3</sup>고신대학교 의과대학 내과학교실

## The Effect of Spiritual Well-Being on Social Nicotine Dependence, Alcohol Consumption, Internet Overuse and Gambling among Medical Students

Min Jeong Kim<sup>1\*</sup>, Hae Kyung Choi<sup>2\*</sup>, Chul Ho Oak<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Department of Neurology, Kosin University Gospel Hospital, Busan, Korea

<sup>2</sup>Department of Social Welfare, Pusan National University, Busan, Korea

<sup>3</sup>Department of Internal Medicine, Kosin University College of Medicine, Busan, Korea

**Background:** The purpose of this study is to examine the effect of the spiritual well-being on social nicotine dependence, alcohol consumption, use of internet and gambling among medical students (n = 271).

**Methods:** A cross-sectional survey was conducted on 271 medical students using self-administered questionnaires including the spiritual well-being scale, KTSND score, the alcohol use disorder identification test, the internet addiction test, and the Canadian problem gambling index (Korean Version).

**Results:** There were significant negative relationships between spiritual well being and addictive behaviors such as social nicotine dependence ( $r = -0.160, P < 0.05$ ), alcohol consumption ( $r = -0.357, P < 0.001$ ), internet overuse ( $r = -0.156, P < 0.01$ ). High social nicotine dependence was related with high alcohol consumption ( $r = 0.317, P < 0.01$ ), as well as internet overuse with gambling ( $r = 0.165, P < 0.01$ ). Spiritual well being on was significantly related to alcohol consumption ( $\beta = -0.244, P < 0.01$ ) and use of internet ( $\beta = -0.136, P < 0.01$ ). This suggests the higher spiritual well being score the student has, the lower possibility of alcohol or internet overuse he or she tends to have. On the other hand, the impact of spiritual well being on social nicotine dependence or gambling were not significant.

**Conclusions:** The milestone of the current study is to provide the importance of better understanding of spiritual background of an individual, and to address the necessity of its holistic approach. Moreover, new spiritual counseling model and its healing program should be developed and validated before application.

**Korean J Health Promot 2015;15(4):209-216**

**Keywords:** Spiritual well-being, Nicotine dependence, Alcohol consumption, Internet, Gambling

## 서론

최근 관심이 증가하고 있는 전인적 건강(Wellness)은 “인

간의 신체·심리·영성이 최적으로 통합된 상태”를 의미한다.<sup>1)</sup> 이러한 맥락과 더불어 세계보건기구(World Health Organization, WHO)에서는 근래에 와서 건강에 대한 생물·심리·사회적 모델(Biopsychosocial model)에 영적인 부분을 추가하여 설명하고 있다.<sup>2)</sup> 지난 20년에 걸쳐 사회복지학, 심리학, 간호학 및 의학과 같은 분야에서 급속히 영성에 관한 선행연구들이 이루어져, 영성이 사람들을 치유시켜 주거나, 최적의 삶의 질 향상에 기여할 수 있음을 보여주고 있다.<sup>3)</sup> 또한 과학은 모든 생리·심리·사회적 환경문

■ Received : September 21, 2015 ■ Accepted : November 13, 2015

■ Corresponding author : Chul Ho Oak, MD, PhD

Department of Internal Medicine, Kosin University College of Medicine, 262 Gamcheon-ro, Seo-gu, Busan 49267, Korea  
Tel: +82-51-990-6104, Fax: +82-51-990-3049  
E-mail: oaks70@hanmail.net

\*Min Jeong Kim and Hae Kyung Choi contributed equally to this work.

제 및 과제들의 병인학과 관련된 영적인 요소들이 있음을 알려주며, 영적인 접근이 우리의 현 문제 및 과제들을 다루려는 시도에 대해서 상당히 효과적으로 기여할 수 있음을 보여준다.<sup>3)</sup> 지금까지 연구들에서 다룬 종교 혹은 영성관련 변인으로는 신의 개념, 내·외재적 방향성, 종교성, 영적 대처 방식, 영적안녕(Spiritual well-being) 등이 있는데 본 연구에서는 영적안녕을 영성 변인으로 다루고자 한다.<sup>4-7)</sup> 영적안녕은 수직적 차원의 ‘종교적 영적안녕(Religious Spiritual Well-being)’과 수평적 차원의 ‘실존적 영적안녕(Existential Spiritual Well-being)’으로 구성되어 있다. 종교적 영적안녕은 신과의 관계, 즉 신과 의미 있는 관계를 가지고 있는지, 신이 나를 사랑하고 돌봐주신다는 것을 믿는지를 의미하며, 이는 대부분 규정되어 있는 종교 집단에 속해져 있거나 종교모임에 참여하는 사람들에게서 관찰된다. 반면에, 실존적 영적안녕은 종교성과는 별개로 삶의 의미와 만족감, 즉 삶의 의미와 목적, 방향에 대해 알고 있으며 삶에 대해 만족감을 느끼고 있는지, 장래에 대한 안정감이 있는지 등을 의미한다. 즉, 영적안녕감은 종교적 선호, 신념, 행위에 더하여 삶의 의미 탐색과 삶에 대한 긍정적인 느낌과 태도 또한 포함하는 개념이다.<sup>8)</sup> 영적안녕은 영적 건강상태를 비교적 분명하게 나타내는 행동적 표현이자, 인간에게 영향을 미치는 삶의 원리로 신(하나님, 신성, 초월적 존재, 최상의 가치), 자신, 이웃, 환경과의 관계에서 통합, 질서, 조화, 평화를 이루고 사람의 내적 자원이 총체적으로 건강한 상태를 말하며, 선행연구에서 개념적 접근이 가장 많았고, 척도개발도 많이 이루어졌으며 실증적인 연구가 자주 수행되었다.<sup>9-11)</sup>

이러한 맥락에서 현대사회를 중독의 시대라 할 만큼 우리의 삶 속에 깊숙하게 관여되어 있는 중독의 문제에 영적안녕이 어떠한 영향력을 미치는지 살펴보는 것은 의미 있는 것이라 생각한다. 즉, 중독 증상들과 더불어 중독에의 노출을 최소화하고, 보다 더 건강한 삶을 영위하기 위하여 어떠한 학문적 또는 실천적 논의가 이루어져야 하는가에 대해 논의되어야 할 것이다. 영적안녕과 중독에 관한 연구는 중독의 각 영역별로 연구가 이루어지고 있는 것이 일반적이며 주로 중독자의 회복과 관련한 변인으로서의 영성에 대한 연구들이 주가 되어 있다.<sup>11-17)</sup> 그러나 이 또한 일반적으로 알코올 중독의 회복과 영성에 대한 연구가 종교적 차원에서의 질적 연구를 통한 탐색적 연구 위주로 이루어져 있고 본 연구에서 다루어지는 또 다른 변수로서의 사회적 니코틴 의존성이나 인터넷, 도박 중독과 영적인 관점에 대한 연구는 국내에서도 몇 편에 불과한 것이 현실이다. 니코틴 의존성은 정신적 니코틴 의존성과 신체적 니코틴 의존성으로 구성되어 있다. 기존의 Fagerstöm Test for Nicotine Dependence (FTND), Fagerstöm Tolerance Questionnaire (FTQ)

등의 설문지는 신체적 니코틴 의존성을 평가하기 위해서 주로 이용되어 왔다. 반면에 Kano Test for social Nicotine Dependence (KTSND) 설문지는 사회적 니코틴 의존성을 평가하기 위해서 사용되는데 이는 흡연자 이외에도 비흡연자, 과거흡연자에서도 니코틴 의존도 실태 조사와 향후 금연 프로그램의 효용성 예측 면에서 적용이 가능하다.<sup>18)</sup> 사회적 니코틴 의존성에 대한 연구는 Yoshii의 연구를 시작으로 흡연여부와 관련한 실태조사가 이루어졌을 뿐, 영성을 비롯하여 그 외 다양한 변수들과의 상관관계 및 인과관계를 밝히 연구는 전무한 실정이다. 중독의 원인이나 중독에 대한 치료 및 재활에 대한 관점에 있어서 영성과 알코올 중독의 회복 사이에는 매우 강한 연관성이 있는 것으로 보여 지는데, 특히, 중독의 문제를 가진 사람들이 죄책감과 용서 및 고통의 문제와 씨름하고 있다는 점에서 중독의 회복에 있어서 영성은 중요한 요인으로 간주된다.<sup>19)</sup> Doweiko<sup>20)</sup>는 중독을 영적인 필요에 대해서 음주로 대체한 영적인 결합으로 인한 결과로 정의하였고, 화학적인 방법으로는 찾을 수 없는 영적 연합을 발견하는 영성의 성장으로 회복을 설명하였다. 이처럼 선행연구들을 통해 심리적 안녕이나 정신건강이 종교나 영성과 밀접한 관련이 있음을 알 수 있다. 즉, 종교적 신념은 통제감과 낙관적 성향의 증진으로 자아 및 심리적 안녕을 강화시키고, 종교 활동에 많이 참가할수록 비행, 알코올중독, 약물중독, 그 외 다른 사회적 문제들을 덜 겪으며, 심리적 안녕이 높고 행복한 삶의 의식을 준다는 결과가 나타났다.<sup>5,11)</sup>

의과대학생들의 스트레스 정도가 일반 인구에 비하여 매우 높다는 연구결과가 있다.<sup>21)</sup> 학생들의 심한 스트레스는 그들의 흡연이나, 음주, 인터넷 사용 및 도박에 영향을 미칠 수 있다. 의과대학생들은 장래에 니코틴 의존이나 중독 환자들을 치료하고 교육을 할 수 있도록 교육 받고 있다. 이 연구는 니코틴 의존이나 중독 환자들을 치료하고 교육해야 할 의과대학생들의 흡연, 음주, 인터넷 사용 및 도박의 정도를 알아보고 영적안녕이 이에 미치는 영향력을 검증함으로써 앞으로 의료인으로서 행하는 환자 진료에 영향을 줄 수 있을 것으로 생각된다. 또한, 연구결과를 토대로 향후 연구를 위한 제언을 제시함으로써 영적안녕과 흡연, 음주, 인터넷 사용, 도박 간의 관계 연구의 활성화를 도모하고자 한다.

## 방 법

### 1. 연구대상

부산 소재 A 의과대학 재학생(449명)들을 대상으로 구조화된 설문지를 이용해 자기기입식 설문조사를 실시하였다.

총 336부(74.8%)가 회수되었으며, 이 중 성실히 응답된 271부(60.3%)가 최종분석에 사용되었다.

## 2. 측정도구

### 1) 영적안녕

Peplau와 Perlman<sup>22)</sup>이 개발한 영적안녕척도(Spiritual Well-Being Scale)를 Cheung 등<sup>23)</sup> 한국판으로 번안한 후 신뢰도와 타당도를 검증한 척도를 이용하였다. 이 척도는 총 20문항으로 종교적 안녕(Religious Well-Being Scale) 10문항과 실존적 안녕(Existential Well-Being) 10문항으로 구성되어 있다. 각 척도는 6점(1-6) 척도로 6점에 가까울수록 영적 안녕 정도가 높은 것을 의미한다. 본 연구에서의 Cronbach  $\alpha=.89$ 이다.

### 2) 사회적 니코틴 의존성

2003년 일본 KTSND working group에서 처음 소개된 사회적 니코틴 의존성 척도(Kano Test for Social Nicotine Dependence: KTSND)를 사용하였다. 2004년 version 1과 2005년 version 2가 개발되었다.<sup>18)</sup> 국내에서는 Jeong 등<sup>24)</sup>의 연구에서 처음 한국어로 번역된 KTSND version 2 (KTSND-K) 척도가 이용되었으며, 본 연구도 이를 이용하였다. 이 척도는 총 10문항으로 구성되어 있으며, 4점(0-3) 척도로 총점 30점 중 10점 이하이면 '정상'으로, 총점이 높을수록 사회적 니코틴 의존성이 높은 것을 의미한다. 본 연구에서의 Cronbach  $\alpha=.79$ 이다.

### 3) 음주

WHO에서 개발한 알코올 사용 장애 척도(Alcohol Use Disorder Identification test, AUDIT)를 사용하였다.<sup>25)</sup> 이 척도는 의존이나 신체적 질병 또는 주요한 삶의 문제가 발생하기 전에 해로울 수 있는 음주 행위를 효과적으로 선별하기 위한 도구이다. 총 10문항으로 구성되어 있으며, 5점(0-4점) 척도로 총점 40점이다. Kim 등<sup>26)</sup>이 문화가 다른 한국에서 이용하는데 있어서 적용 가능한 기준점을 마련하였다. 기준은 11점 이하일 때 '정상', 12-14점은 '문제음주', 15-25점은 '알코올 사용 장애', 26점 이상일 때 '알코올 의존'으로 구분된다. 본 연구에서의 Cronbach  $\alpha=.89$ 이다.

### 4) 인터넷 사용

한국정보진흥원이 개발한 성인 인터넷 중독 진단 척도를 사용하였다.<sup>27)</sup> 이 척도는 총 20문항으로 구성되어 있으며, 4점(1-4) 척도로 총점 80점이다. 기준은 30점 이하일 때 치료적 접근이 불필요한 '일반군', 31-52점은 자기관리가 필요한 '잠재위험군 I', 53-66점은 전문적인 상담이 필요

한 '잠재위험군 II', 67점 이상일 때 전문기관에서의 집중적인 상담이 필요한 '고위험군'으로 구분된다. 본 연구에서의 Cronbach  $\alpha=.92$ 이다.

### 5) 도박

일반인의 도박행동 수준을 변별하기 위해서 캐나다에서 최초로 개발한 캐나다 문제도박 척도(Canadina Problem Gambling Index, CPGI)를 한국어로 번안한 후 그 타당도를 검증한 Kim 등<sup>28)</sup>의 한국판 KCPGI-2011를 사용하였다. 이 척도는 총 9문항으로 구성되어 있으며, 4점(0-3) 척도로 총점은 27점이다. 기준은 1점-2점은 '저위험군', 3-7점은 '중위험군', 8점 이상 '고위험군'으로 구분된다. 3점 이상부터 상담이 필요한 것으로 본다. 본 연구에서의 Cronbach  $\alpha=.89$ 이다.

## 3. 자료분석방법

응답자의 설문조사 결과는 SPSS version 19.0 (SPSS Inc., Chicago, IL, USA)를 이용하여 통계분석을 시행하였다. 연구대상자들의 영적안녕, 사회적 니코틴 의존성, 음주, 인터넷 사용, 도박의 정도를 확인하기 위해 평균과 표준편차를 구하였다. 인구사회학적 특성(성별, 종교, 흡연여부, 경제

Table 1. Background characteristics of subjects

Characteristics		Value
Sex	Male	190 (70.1)
	Female	81 (29.9)
Marital status	Unmarried	268 (98.9)
	Married	2 (0.7)
	Other	1 (0.4)
Grade	Premedical 1st	52 (19.2)
	Premedical 2nd	36 (13.3)
	Medical 1st	52 (19.2)
	Medical 2nd	50 (18.5)
	Medical 3rd	39 (14.4)
	Medical 4th	42 (15.5)
Smoking status	Current smoker	39 (14.4)
	Past smoker	26 (9.6)
	Never smoker	206 (76.0)
Religion	Christian	81 (29.9)
	Buddhist	16 (5.9)
	Catholicism	17 (6.3)
	No religion	153 (56.5)
	Others	3 (1.1)
	Unkonwn value	1 (0.04)

Values are presented as number (%).

력, 학력)에 따른 영적안녕, 사회적 니코틴 의존성, 음주, 인터넷 사용, 도박의 차이를 알아보기 위해 T-검증, 일원분산분석(ANOVA)과 사후검증(Tukey)을 실시하였다. 변수들 간의 관련성을 알아보기 위해 상관관계분석을 실시하여 Pearson의 상관계수를 구하였으며, 영적안녕의 영향력을 알아보기 위해 위계적 회귀분석을 실시하였다.

## 결 과

### 1. 연구 대상자들의 일반적인 특징

연구대상자들은 남자 190명(70.1%), 여자 81명(29.9%)으로 구성되었으며, 이중 268명(98.9%)이 미혼이었다. 학년은 예과 1학년 52명(19.2%), 예과 2학년 36명(13.3%), 본과 1학년 52명(19.2%), 본과 2학년 50명(18.5%), 본과 3학년 39명(14.4%), 본과 4학년 42명(15.5%)이었다. 종교는 종교 없음이 153명(56.5%), 기독교 81명(29.9%), 천주교 17명(6.3%),

불교 16명(5.9%)이었다. 흡연여부는 비흡연자 206명(76%), 현재흡연자 39명(14.4%), 과거흡연자 26명(9.6%)으로 나타났다(Table 1).

### 2. 영적안녕, 사회적 니코틴 의존성, 음주, 인터넷 사용, 도박의 정도

전체 응답자들의 영적안녕, 사회적 니코틴 의존성, 음주, 인터넷 사용, 도박의 정도는 표 2와 같다. 분석결과 영적안녕은 점수가 높을수록 영적안녕이 높은 것으로 판단되는데 전체평균 3.51±0.89으로 보통 수준이었다. 사회적 니코틴 의존성은 총점 10점 이하를 정상으로 정의하고 있고, 총점이 높을수록 사회적 니코틴 의존성이 높은 것으로 판단하는데 전체평균은 13.30±5.06으로 다소 높았다. 알코올 사용장애 척도는 11점 이하를 '정상군'으로 판단하는데 전체평균은 9.61±7.23이었으며, 인터넷 중독 진단 척도는 42점 이하를 '일반군'으로 판단하는데 전체평균은 40.32±12.22이었

**Table 2.** The difference of spiritual well-being, smoking, alcohol consumption, use of Internet and gambling according to demographic characteristics

	Spiritual well-being	Social Nicotine dependence	Alcohol consumption	Use of Internet	Gambling
Datum score	6	30	40	80	27
Overall average (standard deviation)	3.51±0.89	13.30±5.06	9.61±7.23	40.32±12.22	1.08±2.98
Sex					
Male	3.41±0.84	14.02±4.94	10.50±7.12	41.47±12.27	1.30±0.54
Female	3.74±0.96	11.60±4.92	7.54±7.10	37.63±11.73	3.22±2.27
T (p-value)	-2.868 (0.007) <sup>b</sup>	3.684 (0.000) <sup>c</sup>	3.132 (0.002) <sup>b</sup>	2.432 (0.016) <sup>a</sup>	1.939 (0.053)
Religion					
Christian	4.33 <sup>d</sup> ±0.87	11.88 <sup>d</sup> ±4.87	6.16 <sup>d</sup> ±7.39	40.03±12.42	1.04±2.75
Buddhist	3.24 <sup>d</sup> ±0.61	12.18±4.21	12.56 <sup>d</sup> ±8.72	39.31±15.07	0.68±1.40
Catholicism	3.60 <sup>d</sup> ±0.67	15.11±5.91	11.00±6.49	38.11±11.29	1.23±2.88
No religion	3.08 <sup>d</sup> ±0.60	13.92 <sup>d</sup> ±5.04	11.00 <sup>d</sup> ±6.50	40.59±12.03	1.14±3.25
Others	3.38±0.45	14.33±1.52	10.00±4.35	47.00±3.60	0.00±0.00
F (p-value)	42.368 (0.000) <sup>c</sup>	3.009 (0.019) <sup>a</sup>	7.511 (0.000) <sup>c</sup>	0.415 (0.797)	0.197 (0.940)
Smokingstatus					
Current smoker	3.28±0.64	16.92 <sup>d</sup> ±4.17	15.43 <sup>d</sup> ±8.35	39.41±11.35	2.15 <sup>d</sup> ±3.98
Past smoker	3.50±0.88	16.57 <sup>d</sup> ±3.81	12.20±7.76	42.19±13.74	0.53±0.88
Never smoker	3.55±0.92	12.19 <sup>d</sup> ±4.85	8.18 <sup>d</sup> ±6.25	40.25±12.21	0.94 <sup>d</sup> ±0.92
F (p-value)	1.431 (0.241)	23.793 (0.000) <sup>c</sup>	21.114 (0.000) <sup>c</sup>	0.414 (0.661)	3.245 (0.041) <sup>a</sup>
Grade					
Premedical 1st	3.60±0.86	12.84±5.64	10.98±7.75	38.92±11.18	0.65±1.67
Premedical 2nd	3.33±0.78	13.50±4.69	11.41±6.66	40.58±11.81	1.00±2.17
Medical 1st	3.62±0.92	14.07±4.74	9.05±8.24	41.76±13.90	1.44±3.66
Medical 2nd	3.41±0.99	12.68±5.73	9.02±6.71	42.16±12.68	1.00±3.13
Medical 3rd	3.62±0.94	13.48±4.26	8.71±7.44	37.46±11.97	1.20±3.11
Medical 4th	3.40±0.78	13.28±4.91	8.61±5.82	40.50±11.20	1.19±3.59
F (p-value)	0.936 (0.458)	0.497 (0.778)	1.233 (0.294)	0.940 (0.455)	0.401 (0.848)

<sup>a</sup>p < 0.05.

<sup>b</sup>p < 0.01.

<sup>c</sup>p < 0.001.

<sup>d</sup>Significant difference on post hoc test.

으며, 도박 중독은 1-2점을 ‘저위험군’으로 판단하는데 전 체평균은  $1.08 \pm 2.98$ 이었다.

### 3. 인구사회학적 특성에 따른 영적안녕, 사회적 니코틴 의존성, 음주, 인터넷 사용, 도박의 차이

인구사회학적 특성 성별, 종교, 흡연여부, 학년에 따른 영적안녕, 사회적 니코틴 의존성, 음주, 인터넷 사용, 도박의 차이를 살펴보았다(Table 2). 분석결과 영적안녕은 여자가 남자보다 유의하게 높았으며( $P < 0.05$ ), 사회적 니코틴 의존성( $P < 0.001$ ), 음주( $P < 0.05$ ), 인터넷 사용( $P < 0.05$ )에서는 남자가 여자보다 유의하게 높았다. 종교에 따라 영적안녕( $P < 0.001$ ), 사회적 니코틴 의존성( $P < 0.05$ ), 음주( $P < 0.001$ )에서의 차이가 유의했다. 영적안녕 사후 검증에서는 기독교의 경우 불교, 천주교, 종교 없음에 비하여 영적안녕이 유의하게 높았다. 음주에 대한 사후 검증에서 기독교에 비해 불교와 종교가 없는 경우에 음주를 많이 하는 경향이 있었다. 사회적 니코틴 의존성의 사후 검증에서는 기독교에 비해 종교가 없을 때 사회적 니코틴 의존 경향이 높았다. 흡연여부에 따라 음주( $P < 0.01$ ), 도박 중독( $P < 0.05$ )에서의 차이가 유의했다. 음주의 사후검증에서 현재 흡연자의 경우 비흡연자에 비해 음주 경향이 높았으며 도박 사후검증에서 현재 흡연자는 비흡연자에 비하여 도박 경향이 높았다. 학년에 따른 차이는 영적안녕, 사회적 니코틴 의존성, 음주, 인터넷 사용, 도박 모두에서 유의하지 않았다.

### 4. 상관관계

연구대상자들의 영적안녕, 사회적 니코틴 의존성, 음주, 인터넷 사용, 도박 간의 상관관계를 살펴보았다(Table 3). 분석결과 영적안녕과 사회적 니코틴 의존성( $r = -0.160$ ,  $P < 0.05$ ), 음주( $r = -0.357$ ,  $P < 0.001$ ), 인터넷 사용( $r = -0.156$ ,  $P < 0.01$ ) 간에 유의한 부적상관관계를 보였다. 사회적 니코틴 의존성과 음주( $r = 0.317$ ,  $P < 0.01$ ) 간에 유의한 정적상관관계를 보였으며, 인터넷 사용과 도박( $r = 0.165$ ,  $P < 0.01$ ) 간에 유

의한 정적상관관계를 보였다.

### 5. 인과관계

영적안녕이 사회적 니코틴 의존성, 음주, 인터넷 사용, 도박에 미치는 영향력을 검증하기 위해 위계적 회귀분석을 실시하였다(Table 4). 분석결과, 영적안녕이 사회적 니코틴 의존성, 음주, 인터넷 사용, 도박에 미치는 영향력은 음주( $\beta = -0.244$ ,  $P < 0.01$ )와 인터넷 사용( $\beta = -0.136$ ,  $P < 0.01$ )에서 통계적으로 유의하게 나타났다. 즉, 영적안녕이 높아질수록 음주와 인터넷 사용 수준이 유의하게 낮아짐을 알 수 있다. 반면, 사회적 니코틴 의존성과 도박에 대한 영적안녕의 영향력은 통계적으로 유의하지 않았다. 응답자들의 인구사회학적 특성이 사회적 니코틴 의존성, 음주, 인터넷 사용, 도박에 미치는 영향력은 사회적 니코틴 의존성에는 성별( $\beta = 0.139$ ,  $P < 0.01$ )과 흡연여부( $\beta = 0.245$ ,  $P < 0.001$ )가, 음주에는 흡연여부( $\beta = 0.273$ ,  $P < 0.01$ )와 종교(기독교=1, 그 외=0,  $\beta = -0.191$ ,  $P < 0.05$ )가, 인터넷 사용 정도에는 성별( $\beta = 0.121$ ,  $P < 0.05$ )이, 도박에는 흡연여부( $\beta = 0.141$ ,  $P < 0.05$ )가 모형 1, 2에서 유의한 영향력을 나타냈다.

## 고 찰

본 연구는 부산 소재 A 의과대학 재학생(271명)을 대상으로 영적안녕이 사회적 니코틴 의존성, 음주, 인터넷 사용, 도박에 미치는 영향력을 검증해 보았다. 사회적 니코틴 의존성, 음주, 인터넷 사용, 도박에 대한 영적안녕의 영향력 분석결과, 음주( $\beta = -0.244$ ,  $P < 0.01$ )와 인터넷 사용 정도( $\beta = -0.136$ ,  $P < 0.01$ )에서 통계적으로 유의하게 나타났다. 즉, 영적안녕이 높아질수록 음주와 인터넷 사용 수준이 유의하게 낮아짐을 알 수 있다. 이는 선행연구에서 살펴보았듯이, 중독의 원인이나 중독에 대한 치료 및 재활에 대한 관점에서 영성과 알코올 중독의 회복 사이에는 매우 강한 연관성이 있으며, 알코올 중독자의 탄력성과 관련하여 영성이 높을수록 회복능력과 관련된 요인인 탄력성에 긍정

**Table 3.** Correlation analysis of spiritual well-being, smoking, alcohol consumption, use of Internet and gambling

	Spiritual well-being	Social nicotine dependence	Alcohol consumption	Use of Internet	Gambling
Spiritual well-being	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00
Social nicotine dependence	-0.160 <sup>a</sup>	0.317 <sup>a</sup>	0.073	0.165 <sup>a</sup>	
Addictions of alcohol	-0.357 <sup>b</sup>	-0.014	0.102		
Addictions of internet	-0.156 <sup>a</sup>	-0.009			
Addictions of gamble	-0.090				

<sup>a</sup> $p < 0.01$ .

<sup>b</sup> $p < 0.001$ .

**Table 4.** The hierarchical regression analysis of spiritual well-being, social nicotine dependence, alcohol consumption, use of internet and gambling

Independent variable	Dependent variables: Social nicotine dependence							
	Model 1				Model 2			
	B	SE	$\beta$	<i>t</i>	B	SE	$\beta$	<i>t</i>
Sex	1.578	0.655	0.143	2.407 <sup>a</sup>	1.529	0.662	0.139	2.310 <sup>a</sup>
Smoking status	3.528	0.854	0.245	4.130 <sup>c</sup>	3.520	0.885	0.245	4.115 <sup>c</sup>
Religion 1	-0.157	0.884	-0.015	-0.178	-0.008	0.896	-0.008	-0.089
Religion 2	-1.422	0.958	-0.129	-1.484	-1.207	1.030	-0.109	-1.173
Spiritual well being					-0.239	0.419	-0.042	-0.570
	R <sup>2</sup> = 0.129 Corrected R <sup>2</sup> = 0.116 F = 9.839 <sup>c</sup>				R <sup>2</sup> = 0.130 Corrected R <sup>2</sup> = 0.114 F = 7.916 <sup>c</sup>			
Independent variable	Dependent variables: Addiction of alcohol							
	Model 1				Model 2			
	B	SE	$\beta$	<i>t</i>	B	SE	$\beta$	<i>t</i>
Sex	1.501	0.900	0.095	1.667	1.097	0.889	0.070	1.234
Smoking status	5.675	1.173	0.276	4.838 <sup>c</sup>	5.607	1.149	0.273	4.881 <sup>c</sup>
Religion 1	0.546	1.214	0.037	0.450	1.189	1.203	0.082	0.988
Religion 2	-4.782	1.315	-0.303	-3.636 <sup>c</sup>	-3.009	1.383	-0.191	-2.176 <sup>a</sup>
Spiritual well being					-1.980	0.563	-0.244	-3.51 <sup>b</sup>
	R <sup>2</sup> = 0.196 Corrected R <sup>2</sup> = 0.184 F = 16.201 <sup>c</sup>				R <sup>2</sup> = 0.232 Corrected R <sup>2</sup> = 0.218 F = 15.987 <sup>c</sup>			
Independent variable	Dependent variables: Addiction of internet							
	Model 1				Model 2			
	B	SE	$\beta$	<i>t</i>	B	SE	$\beta$	<i>t</i>
Sex	3.839	1.607	0.144	2.388 <sup>a</sup>	3.216	1.620	0.121	1.986 <sup>a</sup>
Spiritual well being					-1.858	0.833	-0.136	-2.231 <sup>a</sup>
	R <sup>2</sup> = 0.021 Corrected R <sup>2</sup> = 0.017 F = 5.704 <sup>a</sup>				R <sup>2</sup> = 0.039 Corrected R <sup>2</sup> = 0.031 F = 5.383 <sup>b</sup>			
Independent variable	Dependent variables: Addiction of gamble							
	Model 1				Model 2			
	B	SE	$\beta$	<i>t</i>	B	SE	$\beta$	<i>t</i>
Smoking status	1.192	0.510	0.149	2.464 <sup>a</sup>	1.192	0.512	0.141	2.326 <sup>a</sup>
Spiritual well being					-0.254	0.202	-0.076	-1.255
	R <sup>2</sup> = 0.022 Corrected R <sup>2</sup> = 0.018 F = 6.071 <sup>a</sup>				R <sup>2</sup> = 0.028 Corrected R <sup>2</sup> = 0.021 F = 3.830 <sup>a</sup>			

Sex: Male = 1, Female = 0.

Smoking status: Current smoking 1, Others = 0.

Religion 1: Yes = 1, No = 0.

Religion 2: Christian = 1, Others = 0.

Model 1 is the effect of Demographic characteristics (Selection of significant variables on T-test and Anova analysis) to dependent variables.

Model 2 is the Demographic characteristics (Selection of significant variables on T-test and Anova analysis) and effect of spiritual well being to dependent variables.

<sup>a</sup> $p < 0.05$ .<sup>b</sup> $p < 0.01$ .<sup>c</sup> $p < 0.001$ .

적인 영향을 미치며, 알코올 중독에 있어서 영성 및 영성의 변화정도가 상당한 영향을 미치고 있다는 선행연구들의 결과를 뒷받침하는 결과라 할 수 있다.<sup>13,14,19)</sup> 또한, 종교 유무와 신앙생활이 인터넷 중독에 빠지지 않도록 도와주는 안전요인으로 작용한다는 연구와 최근 영적안녕 요인이 인터넷 중독의 유력한 보호 변인으로 추정되고 있다는 것을 실증적으로 검증한 것이라 할 수 있다.<sup>20)</sup> 따라서 영적

인 힘의 중요성을 인식하고 영적안녕의 측면을 강조함으로써 지나친 음주와 인터넷 사용의 예방 및 회복을 도모할 수 있을 것으로 사료된다. 반면, 본 연구에서 사회적 니코틴 의존성과 도박 행위에 대해서는 영적안녕의 영향력이 통계적으로 유의하지 않았다. 사회 정신적 요인이 흡연을 유발하는 연관성에 대한 연구는 있어 왔는데 본 연구에서는 영적안녕과 사회적 니코틴 의존성의 상관관계를 보고자

하였고 그 상관관계는 적은 것으로 나타났다.<sup>29)</sup> 이는 사회적 니코틴 의존성은 사회 문화적으로 흡연에 대한 관대함을 나타내는 지표이기 때문에 어린 시절의 가정과 주위환경에서의 흡연문화에 대한 인식에 따라 영향을 받을 수 있기 때문에 영적안녕과의 관련성이 떨어질 수 있다고 생각한다. Shim<sup>30)</sup>은 도박의 심각도와 영성과의 관련성을 연구한 논문에서 도박심각도가 높을수록 영성이 낮았지만 유의미한 차이가 없었다고 하였다. 그러나 영성의 하위 요인에 따라 도박 심각도와 관련성이 높은 요인과 낮은 항목으로 나누어 의미를 찾고자 하였다. 타인과의 연결에 해당하는 개방적 의사소통능력과 사회적 지위와 적응력, 가족관계 등이 도박행위에 미치는 영향들 또한 고려해 볼 수 있을 것이다. 본 연구에서 사용한 척도와 심의 영성에 관련된 척도가 달라 논의의 한계가 있으나 향후 영적안녕의 요인들과 도박의 상관 관계를 찾아보거나 사회적 지지와 가족 관계에 대한 요인들이 고려된 연구가 의미를 가질 수 있을 것으로 생각된다.

이상의 내용을 토대로 실천적 함의를 제시하고자 한다. 첫째, 재학생들을 대상으로 영적안녕, 사회적 니코틴 의존성, 음주, 인터넷 사용, 도박에 대한 자가 진단 실시이다. 본인이 스스로 점수(수준)를 파악하고, 각각 어떠한 집단에 포함되는지 인식할 수 있도록 해야 할 것이다. 둘째, 자가 진단 실시 후 자기관리방법과 필요하다면 치료를 받을 수 있는 기관 소개 및 중독의 위험성에 대한 자료를 제공함으로써 본인 스스로 해결방법을 찾을 수 있도록 지원해야 할 것이다. 셋째, 조직 차원에서 영적안녕을 증진시킬 수 있는 방안의 모색이다. 영적안녕을 통한 사회적 니코틴 의존성, 음주, 인터넷 사용, 도박의 상담모델 개발, 영적안녕 증진 프로그램의 개발 및 도입 등 영적안녕을 증진시킬 수 있는 방안이 모색되어야 할 것이다. 넷째, 흡연에 대한 방안 마련이다. 인구사회학적 특성 중 흡연여부는 조사된 음주, 인터넷 사용, 도박과 밀접한 요인으로 작용함을 알 수 있었다. 따라서 이에 대한 방안이 마련되어야 할 것이다.

다음으로 본 연구가 가지는 의의는 다음과 같다. 첫째, 영적안녕과 사회적 니코틴 의존성, 음주, 인터넷 사용, 도박에 대한 연구가 각 영역별로 이루어지고 있는 것이 일반적이거나, 본 연구는 다양한 영역을 종속변수로 선택하여 영적안녕과의 상관관계 및 인과관계를 실증적으로 검증하였다는 점이다. 둘째, 최근 영적인 접근이 우리의 현 문제 및 과제들을 다루려는 시도에 대해서 상당히 효과적으로 기여할 수 있음을 보여준다는 선행연구와 같이 영적인 배경에 대한 이해와 전인적인 접근이 필요함을 일깨워주는 연구로서 의의가 있다.<sup>3)</sup> 그렇지만, 본 연구는 부산 소재 A 의과대학 재학생들만을 대상으로 이루어졌기에 전체 의과대학생들에게 일반화하는데 한계를 가지고 있다. 이에, 향후

보다 다양한 의과대학 재학생들과 비의과대학생들을 대상으로 하는 연구가 진행되어야 할 것이다. 아울러, 영적안녕을 통한 중독치료의 상담모델 개발과 영적안녕 증진 프로그램의 개발연구가 요구되며 임상학적 효과검증 연구도 후속연구로 이루어져야 할 것이다.

## 요 약

**연구배경:** 의과대학 재학생을 대상으로 영적안녕이 사회적 니코틴 의존성, 음주, 인터넷 사용, 도박에 미치는 영향력을 실증적으로 검증해 보고자 한다.

**방법:** 부산 소재 의과대학 재학생 271명을 대상으로 구조화된 설문지를 이용하여 영적안녕척도, 사회적 니코틴 의존성 척도, 알코올 사용 장애 척도, 성인 인터넷 중독 진단 척도, 한국판 캐나다 문제도박 척도를 실시하였다.

**결과:** 영적안녕과 사회적 니코틴 의존성( $r=-0.160$ ,  $P<0.05$ ), 음주( $r=-0.357$ ,  $P<0.001$ ), 인터넷 사용( $r=-0.156$ ,  $P<0.01$ )간에 유의한 부적상관관계를 보였다. 사회적 니코틴 의존성과 음주( $r=0.317$ ,  $P<0.01$ ) 간에 유의한 정적상관관계를 보였으며, 인터넷 사용 정도와 도박( $r=0.165$ ,  $P<0.01$ )간에 유의한 정적상관관계를 보였다. 영적안녕이 사회적 니코틴 의존성과 음주, 인터넷 사용 및 도박에 미치는 영향력은 음주( $\beta=-0.244$ ,  $P<0.01$ )와 인터넷 사용 정도( $\beta=-0.136$ ,  $P<0.01$ )에서 통계적으로 유의하게 나타났다. 즉, 영적안녕이 높아질수록 음주와 인터넷 사용 수준이 유의하게 낮아짐을 알 수 있다. 반면, 사회적 니코틴 의존성과 도박에 대한 영적안녕의 영향력은 통계적으로 유의하지 않았다.

**결론:** 본 연구는 영적인 배경에 대한 이해와 전인적인 접근법이 필요함을 일깨워주는 연구 자료라 할 수 있다. 이에, 영적안녕을 통한 중독치료의 상담모델 개발 및 영적안녕 증진 프로그램의 개발이 요구되며 임상학적 효과검증 연구도 후속연구로 이루어져야 할 것이다.

**중심 단어:** 영적안녕, 사회적 니코틴 의존성, 음주, 인터넷, 도박

## REFERENCES

1. Myers JE, Sweeny TJ, Witmer JM. The wheel of wellness counseling for wellness: a holistic model for treatment planning. *J Couns Dev* 2000;78:251-66.
2. Hwang H, Suh KH, Kim JY. The relationship between spiritual well-being and psychological well-being among university students. *Korean J Health Psychol* 2011;16:704-24.
3. Kim YH, Choi GJ, Kim SD. An analytic study on the trends of spirituality in Korea. *Counselling* 2009;10(2):813-29.

4. Schwab R, Peterson KU. Religiousness: Its relation to loneliness, neuroticism, and subjective well-being. *J Sci Study Relig* 1990;29:335-45.
5. Donahue MJ, Benson PL. Religion and the well-being of adolescents. *J Soc Issues* 1995;51:145-60.
6. Pargament KI, Kennell J, Hathaway W, Grevengoed N, Newman J, Jones W. Religion and problem-solving: Three styled of Religion. *J Sci Study Relig* 1988;27:90-104.
7. Ellison CW. Spiritual Well-being: conceptualization and measurement. *J Psychol Theol* 1983;11(4):330-40.
8. Shin SM, Kim EJ, Oh JH, Koo CS. The relationship between existential spiritual well-being and internet addiction in adolescents: mediating effects of self-esteem and depression. *Korean J Counseling* 2011;12(5):1613-28.
9. Elkins DN, Hedstrom LJ, Hughes LL, Leaf JA., Saunders C. Toward a humanistic-phenomenological spirituality: definition, description, and measurement. *J Humanistic Psychol* 1988; 28(4):5-18.
10. Genia, V. The spiritual experience index: a measure of spiritual maturity. *J Relig Health* 1991;30(4):337-47.
11. Hwang HR, Ryu SJ. Relationship among career decision-making level, career decision-making self efficacy, career barrier, career attitude maturity, and spiritual well-being among Korean college students. *KJCC* 2009;18:355-80.
12. Choi SW, Na RJH, Kim HO, Choi SB, Choi YS. The relationship between quality of life and psycho-socio-spiritual characteristics in male patients with alcohol dependence. *J Korean Neuropsychiatr Assoc* 2006;45(5):459-67.
13. Choi SS, Lee SJ. A qualitative study on alcoholics recovery experience. *J Ment Health Soc* 2008;30:418-48.
14. Jeon HY. Plan to increase resilience for alcoholics' recovery [dissertation]. Busan: Pusan National University; 2007. Korean.
15. Chapman RJ. Spirituality in the treatment of alcoholism: a worldview approach. *Couns Values* 1996;41(1):39-50.
16. Wormer KV, Davis DR. Addiction treatment: A strengths perspective. 3rd ed. Belmont:Brooks cole;2012. P.405-44.
17. Ries RK, Fiellin DA, Miller SC, Saitz R. Principles of addiction medicine. 4th ed. Philadelphia:Wolters Kluwer;2009. p857-67.
18. Yoshii C, Kano M, Isomura T, Kunitomo F, Aizawa M, Harada H, et al. Innovative questionnaire examining psychological nicotine dependence, "The Kano Test for Social Nicotine Dependence (KTSND)". *J UOEH* 2006;28(1):45-55.
19. Miller G. Learning the language of addiction counseling. 3rd ed. NJ: Wiley; 2010. p.227-70.
20. Doweiko HE. Concepts of chemical dependency. 7th ed. Belmont: Brooks Cole; 2009. p.345-407.
21. Abdulghani HM, AlKanhal AA, Mahmoud ES, Ponnampuruma GG, Alfari EA. Stress and its effects on medical students: a cross-sectional study at a college of medicine in Saudi Arabia. *J Health Popul Nutr* 2011;29(5):516-22.
22. Peplau LA, Perlman D. Loneliness; A Source book of Current Theory, Research and Therapy. New York; John Wileyand Sons;1982. p224-237.
23. Cheung SD, Lee JB, Park HB, Kim JS, Bae DS, Lee KH, et al. A study on reliability and validity of the Korean version of spiritual well being scale. *J Korean Neuropsychiatr Assoc* 2001;40(2): 230-42.
24. Jeong JH, Choi SB, Jung WY, Byun MK, Park MS, Kim YS, et al. Evaluation of Social Nicotine Dependence Using the Kano Test for Social Nicotine Dependence (KTSND-K) questionnaire in Korea. *Tuberc Respir Dis* 2007;62(5):365-73.
25. Saunders JB, Aasland OG, Babor TF., De la Fuente JR, Grant M. Development of the alcohol use disorders identification test (AUDIT). WHO collaborative project on early detection of persons with harmful alcohol consumption- II. *Addiction* 1993; 88(6):791-804.
26. Kim JS, Oh MK, Park BK, Lee MK, Kim KJ. Screening criteria of alcoholism by alcohol use disorders identification test (AUDIT) in Korea. *Korean J Fam Med* 1999;20(9):1152-9.
27. Lee SM, Lee HC, Choi YK, Choi SY. A study of internet addiction proneness scale for adults. Seoul:National information society agency;2005.
28. Kim AY, Cha JE, Kwon SJ, Lee SM. Construction and validation of Korean version of CPGI. *Korean J Psychol* 2011;30(4):1011-38.
29. Page RL, Padilla YC, Hamilton ER. Psychosocial factors associated with patterns of smoking surrounding pregnancy in fragile families. *Matern Child Health J* 2012;16(1):249-57.
30. Shim SH. A study on the relation among gambling severity, life satisfaction, and spirituality. *Korean J Counseling* 2012;13:1065-81.