

대학신입생의 문제음주와 그 관련 요인

문지현¹, 노송휘¹, 윤예지², 김유리¹, 강 은³, 추진아^{1,4}

¹고려대학교 간호대학, ²서울아산병원 간호부, ³고려대학교 안암병원 간호부, ⁴고려대학교 대학원 헬스케어사이언스학과 러닝헬스시스템융합전공

University Freshmen's Problem Drinking: Its Individual- and Family-Level Factors

Jihyun Moon¹, Songwhi Noh¹, Yeji Youn², Yuri Kim¹, Eun Kang³, Jina Choo^{1,4}

¹College of Nursing, Korea University, Seoul, Korea

²Department of Nursing, Asan Medical Center, Seoul, Korea

³Department of Nursing, Korea University Anam Hospital, Seoul, Korea

⁴Transdisciplinary Major in Learning Health Systems, Department of Health Sciences, Korea University Graduate School, Seoul, Korea

Background: University students have been known as having a higher rate of problem drinking than the general population in South Korea. In particular, the university freshmen may experience problem drinking from increased occasions of frequent social gatherings at the first school year as they have increased time to freely use compared to the high school days. Problem drinking among university freshmen may be influenced by multiple factors. The present study aimed to examine the prevalence of problem drinking and to identify individual- and family-level factors associated with university freshmen's problem drinking.

Methods: A cross-sectional, correlation study was conducted. Participants were 227 university freshmen (70 men and 157 women) under the parenting of mother and father from 10 universities in Seoul. The problem drinking was evaluated by using the Alcohol Use Disorder Identification Test. Alcohol Abstinence Self-Efficacy Scale and Parental Authority Questionnaire for parenting behaviors were used.

Results: The prevalence of problem drinking was 58.6% among university freshmen. An individual-level factor of alcohol abstinence self-efficacy was significantly associated with the prevalence of problem drinking (odds ratio, 0.94; 95% confidence interval, 0.91-0.96) among university freshmen. However, any of family-level factors including types of parenting behaviors were not significantly associated with the prevalence of problem drinking.

Conclusions: Alcohol abstinence self-efficacy may be a strong protective factor against university freshmen's problem drinking. University-based alcohol abstinence programs should comprise of nursing strategies including the enhancement of abstinence self-efficacy at the first school year.

Korean J Health Promot 2021;21(3):92-100

Keywords: Alcohol drinking in college, Alcohol abstinence, Self-efficacy, Parenting

■ Received: May 20, 2021 ■ Revised: Jul. 19, 2021 ■ Accepted: Jul. 23, 2021

■ Corresponding author : Jina Choo, PhD, DrPH

College of Nursing, Korea University, 145 Anam-ro, Seongbuk-gu, Seoul 02841, Korea

Tel: +82-2-3290-4925, Fax: +82-2-928-9108

E-mail: jinachoo@korea.ac.kr

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9271-3689>

■ This work was supported by the HELP-U Research Scholarship of Korea University and the National Research Foundation of Korea (NRF) grant by the Korea government (No.NRF-2019R1A2C1004116).

서론

국내 대학생의 문제음주율은 남학생은 23.3%로 성인 남성 전체 21.2%보다 높으며, 여학생은 17.2%로 성인 여성 전체 5.4%보다 월등히 높다.¹⁾ 1회 10잔 이상 음주하는 비율 또한 남학생이 44.1%, 여학생 32.8%로 성인 남성과 여성 인 구집단의 음주율보다 월등히 높다고 보고되었다.¹⁾

대학생은 청소년기에서 넘어가는 과도기로, 부모의 통제를 벗어나 음주를 접하게 되는 시기이다.²⁾ 특히 국내 대학 신입생의 경우 학년초 각종 학교 내외부 행사를 통해 잦은 음주, 폭음 및 강제음주 등의 문제음주로 이어질 가능성이 높다.^{1,3)} 우리나라는 음주에 대해 사회적 수용도가 높은 편이고, 대학생을 위한 알코올 판촉행사에 관대하여 음주를 조장하는 환경이 만연해있다.³⁾ 이러한 환경은 대학입학 초기의 신입생이 문제음주에 노출될 가능성을 더욱 높인다. 문제음주는 건강과 대인관계의 문제 발생뿐만 아니라 사고와 폭력과 같은 문제행동과 연결되기 때문에 대학신입생 단계에서 문제음주의 원인을 찾아 이를 지속적으로 예방하고 관리하는 것이 중요하다. 대학신입생은 학업, 대학적응 혹은 친목을 목적으로 다양한 규모의 모임이 조성되는 시기이다. 따라서 이러한 모임을 지역사회간호사는 적극적으로 활용하여 보건교육과 같은 절주행동을 강화할 수 있는 전략을 수행할 수 있을 것이라 여겨진다.

문제음주에 영향을 주는 개인수준요인은 연령, 성별, 부모와 동거 여부, 주관적 건강상태와 절주 자기효능감 등이 제시되고 있다.³⁻⁵⁾ 대학신입생의 연령이 낮을수록, 여성에 비해 남성 대학신입생이 문제음주를 더 많이 하며, 부모와 동거하는 대학생의 경우 문제음주를 할 위험이 낮은 것으로 보고되었다.^{3,4)} 절주 자기효능감은 고위험 음주 상황에서 술을 마시지 않을 수 있는 개인의 자신감을 의미한다.⁵⁾ 대학생의 개인수준요인으로 절주 자기효능감은 문제음주와 유의한 연관성이 있다고 보고되고 있다.^{6,7)} 남녀 대학생 1,137명을 대상으로 음주행위와 관련된 결정요인을 조사한 연구에 따르면, 절주실천을 유지하거나 과음경험이 없는 대학생에서 절주 자기효능감 수준이 유의하게 높았다고 보고되고 있다.⁶⁾ 유사하게, 음주 상황에서 금주할 수 있는 자신감이 높을수록 문제음주 수준이 더 낮았다고 보고되었다.⁷⁾ 한편, 전국의 대학생을 대상으로 음주행태를 조사한 연구에 따르면,¹⁾ 남학생은 예체능 계열에서, 여학생은 자연·공학 계열에서 문제음주율이 높다고 보고되었으므로 대학생의 전공 또한 문제음주와 관련 있는 요인으로 고려해 볼 수 있다.

개인수준요인 이외에도 부모의 교육수준, 가구소득, 부모의 직업과 양육행동 등과 같은 가족수준요인 또한 문제음주와 연관성이 있다.⁸⁻¹⁰⁾ 대학신입생이 포함되는 초기 성인기에는 부모의 사회경제적 수준이 문제음주에 영향을 주는 것으로 제시되고 있다.^{8,9)} 평균 연령 20세의 성인 남성을 대상으로 수행한 연구⁸⁾에 따르면, 부모가 의무 교육만 받은 경우, 가구소득이 평균보다 적은 경우 성인 남성의 음주량이 적은 것으로 보고되고 있다. 또한, 부모가 비육체 노동자(non-manual)인 초기 성인이 음주를 더 자주 한다고 보고되었다.⁹⁾ 한편, 부모의 양육행동은 자녀의 건강행동에 영향을 줄 수 있는 요인이다.¹⁰⁾ 양육행동은 자녀의 태도, 신념 혹은

행동에 영향을 주는 양육을 목적으로 부모가 수행하는 특정 맥락에서 이뤄지는 행동을 의미한다.¹⁰⁾ Baumrind¹¹⁾에 따르면, 부모의 양육행동은 크게 민주적, 권위적, 허용적 유형으로 나누어 볼 수 있다. 구체적으로, 자녀에게 민주적인 태도를 보이며 심리적 자율성을 존중해주는 부모는 자녀의 건강행동에 긍정적인 영향을 미친다고 알려져 있다.¹²⁾ 문제음주와 관련된 주요 변인들이 양육환경과 관련되어 있다는 것을 고려할 때, 부모의 양육행동이 자녀의 문제음주에 영향을 줄 수 있다고 사료된다.¹³⁻¹⁵⁾ 국내 남녀 대학생 200명을 대상으로 지각된 부모의 양육행동과 문제음주의 관계를 살펴본 연구에 따르면, 아동-청소년기에 부모의 양육행동이 애정이 결여되고, 거부적이며, 과보호적이었다고 지각할수록 회피 중심 스트레스 대처를 많이 하여 문제음주를 더 많이 보인다고 보고하고 있다.¹⁴⁾ 국외에서도 미국대학생 419명을 대상으로 한 연구에 따르면, 권위적인 어머니 아래에서 성장하였을 경우 간접적으로 자기 은폐 및 충동성으로 인해 문제음주와 과음으로 이어진다고 보고하고 있다.¹⁵⁾ 따라서 성인기에 진입한 대학신입생이지만, 여전히 부모의 영향을 받는 과도기에 있다고 생각하였을 때 부모의 양육행동이 대학신입생에게 영향을 미치는 요인인지를 규명하는 것은 의미 있을 것이라고 사료된다.

한편, 선행연구에서 문제음주와 관련하여 개인수준요인과 가족수준요인을 포괄적으로 규명한 연구는 없었으며, 더욱이 대학신입생을 대상으로 한 연구는 드물었다. 따라서 지역사회에서 대학교기반 절주사업을 하기 위해서 대학신입생은 가장 적절한 인구집단으로 여겨지며, 이러한 인구집단을 대상으로 절주사업을 하는 데에 주요한 요인을 포괄적으로 규명하는 연구는 필요하리라 생각된다. 이에 본 연구는 대학신입생의 문제음주율을 규명하고, 대학신입생의 개인수준요인과 가족수준요인이 문제음주에 미치는 영향을 규명하고자 한다.

방 법

1. 연구 설계

본 연구는 대학신입생의 개인수준요인과 가족수준요인이 문제음주에 미치는 영향을 파악하기 위한 횡단적 상관관계 연구이다.

2. 연구 대상

본 연구 참여자는 서울특별시 소재한 10개 대학교 1학년에 재학 중이고 양부모가정에 속한 대학신입생 227명이다. 현재 알코올 사용장애 이외의 정신장애로 치료를 받는

대학생은 제외하였다. 본 연구에서는 부모의 양육행동이 문제음주에 미치는 영향을 확인하기 위해 연구 참여자를 양부모가정에 속한 대학신입생으로 한정하였다.

본 연구 참여자의 표본크기 산출은 G*power 3.1 프로그램을 이용하였다. 양측검정, 유의수준 0.05, 검정력 0.85, odds ratio (OR) 1.55로 계산하였을 때, 로지스틱 회귀분석에 필요한 최소 표본 크기는 205명으로 산출되었다. 본 연구에서는 탈락률을 10%로 고려하여 총 226명을 대상으로 연구를 진행하고자 하였으며, 최종적으로 총 227명(남학생 70명과 여학생 157명)을 대상으로 설문조사를 수행하였다.

3. 연구 도구

1) 문제음주

문제음주는 세계보건기구(World Health Organization)¹⁶⁾에서 개발한 알코올 사용장애 선별검사(Alcohol Use Disorder Identification Test, AUDIT)를 대한보건협회¹⁷⁾에서 번안한 한국어판 AUDIT (AUDIT-K) 도구를 사용하였다. 본 도구는 음주 정도, 알콜 의존, 유해음주의 3개 하위영역과 총 10문항으로 구성되어 있다. 점수범위는 0-40점으로 점수가 높을수록 문제음주 정도가 심각함을 의미한다. 본 연구에 사용된 문제음주 기준은 국내 성인을 대상으로 유용하게 사용되고 있는 AUDIT-K의 문제음주자 선별 기준점을 적용하였다.^{13,18)} 즉, 본 연구에서는 AUDIT-K 점수가 8점 이상인 경우를 문제음주로, 7점 이하인 경우를 비문제음주로 정의하였다. 대학생의 음주행위를 분석하기 위해 AUDIT-K를 활용한 선행연구¹⁹⁾에서 도구의 신뢰도는 Cronbach's alpha 0.87이었으며, 본 연구에서는 0.85였다.

2) 개인수준요인

개인수준요인에는 연령, 성별, 전공, 부모와 동거 여부, 주관적 건강상태와 절주 자기효능감을 포함하였다. 연령의 경우 연구 참여자의 연령을 조사한 후, 참여자의 평균 연령(만 19.9세)을 고려하여 20세 미만과 20세 이상인 경우로 연령군을 분류하였다. 전공은 참여자가 전공을 기입하도록 하고, 이를 보건관련학과(의학과, 간호학과, 보건학과, 약학과, 한약학과)와 그 외의 학과로 범주화하였고, 부모와 동거 여부는 부모와 함께 거주하는지를 조사하였다. 주관적 건강상태는 '매우 건강한 편이다', '건강한 편이다', '보통이다', '건강하지 못하다', '매우 건강하지 못한 편이다'로 조사하였으며, '매우 건강한 편이다', '건강한 편이다'는 주관적 건강상태를 '좋다'로, '보통이다', '건강하지 못하다', '매우 건강하지 못한 편이다'는 '나쁘다'로 범주화하였다. 절주 자기효능감은 DiClemente 등⁵⁾이 개발한 절주 자기효능감 척도 (Alcohol Abstinence Self-Efficacy Scale)를 Park²⁰⁾이 수정·보

완한 절주 자기효능감 척도를 사용하였다. 본 도구는 음주를 하게 되는 상황 즉, 부정적 정서, 사회적 압력, 신체적 고통, 금단 및 갈망 등의 4개 요인으로 구성되어 있다. 총 20개 문항으로 '전혀 자신 없음' 1점부터 '매우 자신 있음' 5점까지 5점 Likert 척도로 측정되며, 총점이 높을수록 절주 자기효능감이 높은 것을 의미한다. 개발 당시 도구의 신뢰도는 Cronbach's alpha 0.92였으며, 본 연구에서는 0.93이었다.

3) 가족수준요인

가족수준요인은 부모의 교육수준, 부모의 직업, 월평균 가구소득과 부모의 양육행동으로 구성하였다. 부모의 교육수준은 연구 참여자의 아버지와 어머니의 학력을 각각 조사하여, 부모 모두 전문대 졸업 이상일 경우와 그 외의 경우로 나누었다. 부모의 직업은 참여자의 아버지와 어머니의 직업을 각각 조사하여, 부모 모두 직업이 있는 경우와 그 외의 경우로 범주화하였다. 또한, 월평균 가구소득은 참여자가 실수령액을 기입하도록 한 후, 이를 400만 원 이상과 400만 원 미만인 경우로 구분하였다. 부모의 양육행동은 Baumrind¹¹⁾의 부모의 양육태도 이론에 근거하여 제작된 부모의 양육태도 척도(Parental Authority Questionnaire)²¹⁾를 Kim과 Lee²²⁾가 국내 중학생을 대상으로 번역 및 수정한 도구를 사용하였다. 본 도구는 민주적(authoritative), 권위적(authoritarian), 허용적(permissive) 유형의 세 가지 양육행동에 대해 각 10문항씩, 총 30문항이고, '전혀 그렇지 않다' 1점부터 '매우 그렇다'의 5점까지 5점 Likert 척도로 구성되어 있다. 본 연구에서는 부모의 세 가지 양육행동에 대한 점수를 각각 3분위(tertile)로 분류하였다. 1분위는 각 유형의 양육행동 점수가 가장 낮은 약 33.3%이며, 3분위는 점수가 가장 높은 약 33.3%를 의미한다. 개발 당시 도구의 신뢰도는 Cronbach's alpha 0.81-0.85였으며, 본 연구에서는 0.65-0.67이었다.

4. 자료 수집 및 윤리적 고려

본 연구의 자료 수집은 저자 소속대학의 기관생명윤리위원회의 승인을 받은 후 실시하였다(IRB No. 2019-0235-01). 본 연구의 자료 수집은 2019년 9월 20일부터 2020년 1월 30일까지 이루어졌으며, 서울특별시 S구에 소재하는 10개 대학교의 학생 게시판 혹은 온라인(학교 커뮤니티 사이트 혹은 이메일)에 모집공고문을 게시하여 연구참여를 원하는 참여자를 모집하였다. 이후 연구참여를 원하는 참여자는 온라인으로 연구참여에 동의한 후, 온라인으로 설문조사가 진행되었다. 설문조사는 모아폼 프로그램을 활용한 전산화된 설문 조사이며, 설문은 약 30분 소요된다. 또한, 설문 응답에 대한 감사의 표시로 기프트콘을 제공하였다.

5. 분석 방법

본 연구에서 수집된 자료는 IBM SPSS Statistics ver. 25.0 (IBM Co., Armonk, NY, USA)을 활용하여 분석하였다. 통계적 유의성은 양측검정 0.05를 기준으로 판단하였고, 구체적인 분석 방법은 다음과 같다. 대학신입생의 일반적 특성, 절주 자기효능감과 부모의 양육행동은 빈도, 백분율, 평균, 표준 편차 및 범위를 기술통계로 분석하였다. 또한, 대학신입생의 문제음주에 영향을 미치는 요인은 로지스틱 회귀분석(logistic regression analysis)을 실시하여 OR와 95% confidence interval (CI)을 산출하였다. 로지스틱 회귀분석 시, 조모델(crude model)은 개인수준요인과 가족수준요인의 각 변수만을 투입하였으며, 보정모델(adjusted model)에서는 개인수준요인과 가족수준요인을 모두 투입하여 분석하였다.

결 과

1. 연구참여자의 일반적 특성

개인수준요인 중, 대학신입생의 평균 연령은 만 19.9세였고, 보건관련학과는 전체의 9.3%를 차지하였다(Table 1). 부모와 함께 거주하는 연구참여자는 전체의 56.8%였다. 가족수준요인을 나타내는 부모의 교육수준(부모 모두 전문대 졸업 이상), 부모의 직업(부모 모두 직업 있음), 월평균 가구소득(400만원 이상)은 각각 전체의 62.6%, 63.9% 및 81.9%였다.

2. 문제음주율

연구참여자인 대학신입생의 58.6%는 문제음주를 보였으며, 남학생에서 64.3%, 여학생에서 56.1%를 보였다(Figure 1).

Table 1. Participants' general characteristics

Characteristic	Total (n=227)	Problem drinking (n=133)	Non-problem drinking (n=94)
Individual-level factor			
Age, y	19.9±1.1	19.9±1.2	19.8±1.1
<20	105 (46.3)	59 (56.2)	46 (43.8)
≥20	122 (53.7)	74 (60.7)	48 (39.3)
Gender			
Men	70 (30.8)	45 (64.3)	25 (35.7)
Women	157 (69.2)	88 (56.1)	69 (43.9)
Academic major			
Health	21 (9.3)	11 (52.4)	10 (47.6)
Non-health	206 (90.7)	122 (59.2)	84 (40.8)
Living with parents			
Yes	129 (56.8)	73 (56.6)	56 (43.4)
No	98 (43.2)	60 (61.2)	38 (38.8)
Self-rated health			
Good	204 (89.9)	117 (57.4)	87 (42.6)
Bad	23 (10.1)	16 (69.6)	7 (30.4)
Family-level factor			
College educated parents			
Yes	142 (62.6)	79 (55.6)	63 (44.4)
No	85 (37.4)	54 (63.5)	31 (36.5)
Employed parents			
Yes	145 (63.9)	83 (57.2)	62 (42.8)
No	82 (36.1)	50 (61.0)	32 (39.0)
Monthly household income, 10,000 won			
≥400	186 (81.9)	109 (58.6)	77 (41.4)
<400	41 (18.1)	24 (58.5)	17 (41.5)

Values are presented as mean±standard deviation or number (%).

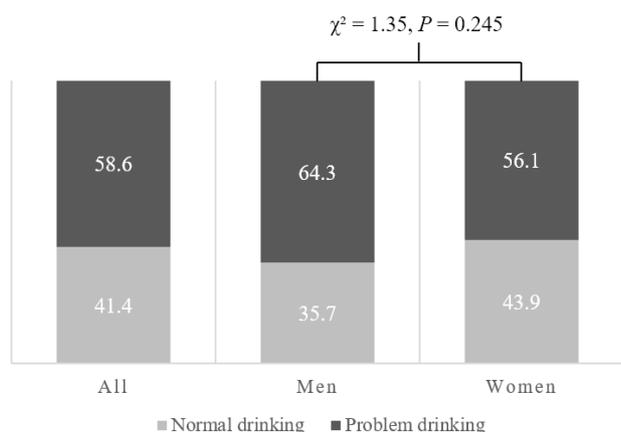


Figure 1. The prevalence of problem drinking among freshmen by gender (n=227).

남학생에서 여학생보다 높은 문제음주율을 보였지만, 남녀 간 차이는 통계적으로 유의하지 않았다.

3. 연구참여자의 연구변수 수준

대학신입생의 절주 자기효능감은 문제음주군과 비문제음주군에서 각각 평균 68.0점과 79.9점으로, 비문제음주군에 비해 문제음주군에서 낮은 절주 자기효능감 수준을 보였다(Table 2). 부모의 양육행동 중, 어머니의 권위적인 양육행동 점수가 중간 그룹(2분위)에 해당하는 참여자에서 가장 높은 문제음주율(64.6%)을 보였다.

4. 문제음주에 영향을 미치는 요인

첫째, 조모델에서 개인수준요인 중 절주 자기효능감은 그

Table 2. The level of study variables

Characteristic	Total (n=227)	Problem drinking (n=133)	Non-problem drinking (n=94)
Alcohol abstinence self-efficacy	72.9±15.9	68.0±15.2	79.9±14.3
Parenting behaviors			
Mother-authoritative	35.3±6.2	35.3±6.4	35.2±6.1
T1	74 (32.6)	38 (51.4)	36 (48.6)
T2	75 (33.0)	51 (68.0)	24 (32.0)
T3	78 (34.4)	44 (56.4)	34 (43.6)
Mother-authoritarian	26.4±7.3	26.2±7.4	26.6±7.3
T1	78 (34.4)	44 (56.4)	34 (43.6)
T2	65 (28.6)	42 (64.6)	23 (35.4)
T3	84 (37.0)	47 (56.0)	37 (44.0)
Mother-permissive	33.9±5.9	33.7±6.1	34.0±5.6
T1	79 (34.8)	47 (59.5)	32 (40.5)
T2	66 (29.1)	39 (59.1)	27 (40.9)
T3	82 (36.1)	47 (57.3)	35 (42.7)
Father-authoritative	34.4±6.9	34.2±7.1	34.7±6.6
T1	80 (35.2)	46 (57.5)	34 (42.5)
T2	69 (30.4)	42 (60.9)	27 (39.1)
T3	78 (34.4)	45 (57.7)	33 (42.3)
Father-authoritarian	26.4±7.5	26.3±7.8	26.4±7.2
T1	73 (32.1)	40 (54.8)	33 (45.2)
T2	71 (31.3)	46 (64.8)	25 (35.2)
T3	83 (36.6)	47 (56.6)	36 (43.4)
Father-permissive	34.3±6.3	34.3±6.5	34.3±6.0
T1	67 (29.5)	43 (64.2)	24 (35.8)
T2	82 (36.1)	47 (57.3)	35 (42.7)
T3	78 (34.4)	43 (55.1)	35 (44.9)

Values are presented as mean±standard deviation or number (%). Abbreviation: T, tertile.

Table 3. Associations between individual- and family-level factors and problem drinking among freshmen (n=227)

Characteristic	OR (95% CI)	
	Crude model	Adjusted model ^b
Individual-level factor		
Age, y		
<20	Reference	Reference
≥20	0.83 (0.49-1.41)	1.34 (0.72-2.51)
Gender		
Men	Reference	Reference
Women	0.71 (0.40-1.27)	0.56 (0.28-1.12)
Academic major		
Health	Reference	Reference
Non-health	0.76 (0.31-1.86)	0.60 (0.22-1.65)
Living with parents		
Yes	Reference	Reference
No	1.21 (0.71-2.07)	0.99 (0.53-1.86)
Self-rated health		
Good	Reference	Reference
Bad	1.70 (0.67-4.31)	1.33 (0.44-4.01)
Alcohol abstinence self-efficacy	0.95 (0.93-0.97) ^b	0.94 (0.91-0.96) ^b
Family-level factor		
College educated parents		
Yes	Reference	Reference
No	0.72 (0.41-1.25)	0.61 (0.32-1.15)
Employed parents		
Yes	Reference	Reference
No	0.86 (0.49-1.49)	0.87 (0.46-1.65)
Monthly household income, 10,000 won		
≥400	Reference	Reference
<400	1.00 (0.50-1.99)	1.28 (0.55-2.94)
Parenting behaviors		
Mother-authoritative		
T1	Reference	Reference
T2	2.01 (1.03-3.92) ^b	2.49 (0.97-6.42)
T3	1.23 (0.65-2.32)	1.47 (0.45-4.83)
Mother-authoritarian		
T1	Reference	Reference
T2	1.41 (0.72-2.78)	1.23 (0.42-3.59)
T3	0.98 (0.53-1.83)	1.06 (0.31-3.65)
Mother-permissive		
T1	Reference	Reference
T2	0.98 (0.51-1.91)	1.10 (0.43-2.78)
T3	0.91 (0.49-1.71)	1.71 (0.57-5.15)

Table 3. Continued

Characteristic	OR (95% CI)	
	Crude model	Adjusted model ^a
Father-authoritative		
T1	Reference	Reference
T2	1.15 (0.60-2.22)	1.26 (0.48-3.32)
T3	1.01 (0.54-1.89)	1.42 (0.39-5.13)
Father-authoritarian		
T1	Reference	Reference
T2	1.52 (0.78-2.97)	1.12 (0.38-3.27)
T3	1.08 (0.57-2.03)	0.90 (0.23-3.50)
Father-permissive		
T1	Reference	Reference
T2	0.75 (0.39-1.46)	0.70 (0.24-1.99)
T3	0.69 (0.35-1.34)	0.51 (0.14-1.88)

Abbreviations: CI, confidence interval; OR, odds ratio; T, tertile.
^aAdjusted model for all of individual- and family-level factors listed in Table 3.

^bSignificant results.

정도가 높을수록 문제음주 양상과 통계적으로 유의한 관련성이 있었다(OR, 0.95; 95% CI, 0.93-0.97) (Table 3). 그러나 개인수준요인 중 연령, 성별, 전공, 부모와 동거 여부 및 주관적 건강상태는 문제음주와 통계적으로 유의한 관련성이 없었다. 조모델에서 가족수준요인, 즉 부모의 사회경제적 상태(부모의 교육수준, 부모의 직업, 월평균 가구소득)를 포함한 부모의 양육행동은 문제음주와 통계적으로 유의한 관련성이 없었다.

둘째, 보정모델에서 개인수준요인과 가족수준요인을 모두 투입했을 때, 조모델과 마찬가지로 절주 자기효능감이 높을수록 문제음주가 통계적으로 유의하게 낮았다(adjusted OR, 0.94; 95% CI, 0.91-0.96) (Table 3). 그 외 개인수준요인은 여전히 통계적으로 유의하지 않았다. 마찬가지로 가족수준요인 또한 조모델에서의 결과와 거의 동일하였다.

고찰

본 연구는 대학신입생의 개인수준요인과 가족수준요인이 문제음주에 미치는 영향을 규명하고자 시도되었으며, 본 연구 결과를 바탕으로 대학신입생의 문제음주를 개선하기 위한 절주 프로그램에 기초자료를 제공하고자 한다. 본 연구에서 대학신입생의 문제음주율은 58.6%이며, 남학생과 여학생의 문제음주율은 각각 64.3%와 56.1%였다. 본 연구와 동일하게 AUDIT를 활용한 선행연구에서는 대학신입생의 문제음주율은 40.0% 수준이며,³⁾ 남성과 여성 대학신입생의 문제음주율은 각각 57.8%와 51.0% 수준이라고 보고

하였다.¹⁾ 선행연구^{1,3)}에 비해 본 연구 결과에서 문제음주율이 높게 나타난 것은 참여자의 월간음주율의 차이에서 비롯된 것이라고 추측할 수 있다. 전국 대학생에 대한 대표성 있는 표본을 추출하여 분석한 Ju 등¹⁾의 연구에서는 대학신입생의 월간음주율과 문제음주율이 각각 75.0%와 57.6%였으나, 일 대학교의 신입생을 대상으로 수행한 Kim³⁾의 연구에서는 참여자의 월간음주율과 문제음주율이 각각 65.6%와 40.0%였다. Kim³⁾의 연구에 비해 Ju 등¹⁾의 연구에서 대학신입생의 월간음주율이 높고 문제음주율 또한 높은 것을 고려하면, 선행연구^{1,3)}에 비해 본 연구의 참여자인 대학신입생의 월간음주율이 다소 높았을 것이라고 사료된다. 그러므로 추후 연구에서는 대학신입생의 월간음주율을 고려하여 심도 깊은 분석을 수행할 필요가 있겠다. 한편, 국내 성인에 비해 대학신입생의 문제음주율이 높고, 대학신입생의 경우 신입생 환영회, MT, 동아리 행사 등으로 인해 문제음주율이 증가하므로^{1,3)} 대학신입생을 대상으로 문제음주를 개선하기 위한 절주사업이 필요하다.

개인수준요인 중, 성별은 문제음주와 관계가 없는 것으로 확인되었다. 이는 대학신입생을 대상으로 음주행동과 건강생활실천을 분석한 연구 결과와 상이하였다.³⁾ 선행연구³⁾에서는 여성보다 남성 대학신입생의 문제음주 수준이 1.92배 높은 것으로 보고하였다. 하지만 여학생의 음주량이 꾸준히 증가하며, 문제음주율 또한 증가하고 있는 것을 고려하면,¹⁾ 남녀에 상관없이 대학신입생의 문제음주를 개선하기 위한 노력이 필요하다고 생각된다.

한편, 대학생의 문제음주와 관련된 개인수준요인인 절주 자기효능감의 경우, 본 연구에서 문제음주에 영향을 주는 주요 요인으로 나타났다. 이는 절주 자기효능감이 문제음주에 유의미한 영향을 미친다고 보고한 선행연구의 결과와 유사하였다.^{6,7)} 보건복지계열 학과 대학생 538명을 대상으로 분석한 Yang과 Yoon²³⁾은 절주 자기효능감이 낮을수록 문제음주가 높아진다고 보고하였으며, Ryu 등²⁴⁾은 대학생 폭음 집단에서 절주 자기효능감이 음주동기를 매개하여 문제음주 정도에 영향을 미친다고 제시하였다. 또한, Lee와 Son⁷⁾의 연구에서도 문제음주 수준인 대학생을 대상으로 절주 프로그램을 적용한 결과, 음주 상황에서 알코올이 주는 즉각적인 만족감에 대한 기대가 감소하고 자기통제능력을 증가시켜 문제음주를 개선하는 데에 영향을 미친다고 제안하였다. 이를 종합해보면, 절주 자기효능감은 직간접적으로 문제음주를 개선시키는 데 효과가 있을 것이라고 사료된다. 그러므로 절주 자기효능감은 대학신입생의 문제음주를 감소시킬 수 있는 중요한 요인으로 간주되어야 하며, 절주 자기효능감을 강화시킴으로써 대학신입생이 음주에 대한 올바른 인식을 갖고 문제음주를 개선하도록 할 필요가 있다.

본 연구에서 가족수준요인은 문제음주에 통계적으로 유

의한 영향을 미치지 않는 것으로 확인되었다. 특히, 부모의 양육행동은 초기 성인기의 문제음주와 관련된 중요한 요인임에도 불구하고,^{15,25)} 본 연구 결과에서는 부모의 양육행동과 문제음주가 관련성이 없는 것으로 나타났다. 부모의 양육행동이 대학생의 음주에 직간접적인 영향을 미치지 않는다는 연구¹⁵⁾에서는 아동-청소년기에 어머니의 권위적인 양육행동이 문제음주와 과음에 간접적으로 영향한다고 보고하였다. 반면, 본 연구에서는 어머니의 권위적인 양육행동 점수가 낮은 그룹에 비해 높은 그룹에서 대학신입생의 문제음주 위험이 높은 경향이 있었으나 통계적으로 유의하지 않았다. 선행연구와 본 연구 결과가 상이한 것은 대학신입생에게 Kim과 Lee²²⁾의 부모의 양육행동 도구를 적용한 것에서 비롯되었다고 생각된다. 대학신입생은 후기 청소년기 혹은 초기 성인기에 해당되는 시기로, 최근 청소년이 성인기로 진입하는 시기가 점점 늦춰지는 추세이며, 부모의 양육은 아동기나 청소년기에 끝나지 않고 자녀가 성인이 된 후에도 부모는 계속 자녀에게 영향을 미치고 있다.²⁶⁾ 이에 본 연구에서는 청소년을 대상으로 현재 부모의 양육행동을 확인할 수 있는 Kim과 Lee²²⁾의 도구를 대학신입생에게 적용하였다. 하지만 대학신입생에 대한 현재 부모의 양육행동은 문제음주와 관련성이 없는 것으로 확인되었다. 그러므로 추후 연구에서는 현재보다는 아동-청소년기의 부모의 양육행동을 측정하여 대학신입생의 문제음주와의 관련성을 확인할 필요가 있다. 더불어, 선행연구에서는 부모의 양육행동이 문제음주에 직접적으로 영향하기보다는 충동성, 대학생 할 음주 중요성 인식, 자기 은폐 등을 통해 간접적으로 문제음주에 영향한다고 제시하였는데,^{13,15)} 본 연구에서는 문제음주와 관련된 다수의 요인들을 고려하지 못하여 선행연구의 결과와 차이가 발생했다고 판단된다. 그러므로 후속 연구에서는 부모의 양육행동뿐만 아니라 부모의 양육행동과 문제음주의 관계에 영향을 미치는 다른 요인들도 고려하여 심층적인 분석이 필요하다고 생각된다.

즉, 대학신입생의 문제음주에 영향을 미치는 요인은 개인 수준요인인 절주 자기효능감이 확인되었으며, 가족수준요인에서는 영향을 미치는 요인이 확인되지 않았다. 대학신입생의 문제음주에 영향을 미치는 요인에 대한 연구의 경우, 본 연구와 같이 개인수준요인과 가족수준요인을 고려하여 다수준으로 분석한 연구가 부족하여 직접적인 비교는 어려운 실정이다. 하지만 간호대학생을 대상으로 문제음주에 영향을 미치는 요인을 분석한 연구²⁷⁾에서도 가족과 환경수준 요인에서는 문제음주에 유의한 영향요인이 확인되지 않았으며, 개인수준요인인 음주 거절 효능감이 문제음주에 영향을 미치는 것으로 보고되었다. 또한, 선행연구^{6,7)}에서 절주 자기효능감이 문제음주와 관련된 중요한 요인으로 규명되었으므로 대학신입생을 대상으로 절주 자기효능감을 고려

한 대학교기반 절주사업의 개발이 필요하다.

본 연구는 몇 가지 연구의 제한점이 있다. 첫째, 하나의 지역에 소재한 대학교의 신입생을 대상으로 하였기에 전국의 대학신입생에게 일반화하는 데에 주의가 필요하다. 둘째, 본 연구는 남성에게 비해 여성 대학신입생이 약 2배 많아 결과를 해석하는 데에 신중을 기해야 할 것이다. 셋째, 본 연구에서 사용한 부모의 양육행동 도구의 신뢰도가 낮으므로 대학신입생을 대상으로 부모의 양육행동을 정확하게 측정했다고 하기에는 어려움이 있다. 이러한 제한점에도 불구하고 본 연구는 대학신입생의 문제음주에 영향을 주는 요인을 개인수준요인과 가족수준요인을 고려하여 분석하였고, 그 결과 대학신입생의 경우 가족수준요인보다는 개인수준요인인 절주 자기효능감이 문제음주의 주요 요인으로 확인되었다는 점에서 연구의 의의가 있다고 본다. 또한, 본 연구 결과를 바탕으로 대학신입생을 대상으로 대학교기반 절주사업을 개발 시, 절주 자기효능감을 고려해야 한다는 방향을 제시했다는 점에서 의의가 있다.

본 연구는 대학신입생 모두에서 개인수준요인인 절주 자기효능감이 높을수록 문제음주가 통계적으로 유의하게 낮은 것으로 나타났다. 그러나 대학신입생의 문제음주는 부모의 양육행동을 포함한 가족수준요인에 의존적일 것이라는 가설은 성립되지 않았다. 따라서 대학신입생의 문제음주 개선을 위한 대학교기반 지역사회 절주사업에 신입생의 개인수준요인인 절주 자기효능감을 강화시키는 지역사회간호전략이 포함되어야 할 필요가 있다. 한편, 본 연구처럼 대학신입생의 문제음주에 영향을 미치는 요인을 다수준으로 분석한 연구가 부족하므로 문제음주에 영향을 주는 요인을 광범위한 수준(예: 지역사회 수준, 정책적 수준)으로 규명하는 반복 연구를 수행할 것을 제안한다.

요 약

연구배경: 국내 대학생의 문제음주율은 성인보다 월등히 높은 수준이다. 특히, 대학신입생은 입학 초기에 고등학교 시절에 비해서 자유롭게 활용할 수 있는 시간이 늘어나면서 각종 모임, 행사 등으로 인해 문제음주를 경험할 가능성이 있다. 문제음주 행동은 복합적인 요인들에 의해 영향을 받는다고 알려져 있다. 이에 본 연구는 대학신입생의 문제음주율을 규명하고, 개인수준요인과 가족수준요인이 대학신입생의 문제음주에 미치는 영향을 확인하고자 한다.

방법: 본 연구는 횡단적 상관관계 연구이며, 서울특별시 소재한 10개 대학교 1학년에 재학 중이고 양부모가정에 속한 대학신입생 227명(남학생 70명과 여학생 157명)을 연구참여자로 선정하였다. 문제음주는 한국어판 알코올 사용장애 선별검사로 측정하였으며, 절주 자기효능감은 절주 자

기효능감 척도를, 부모의 양육행동은 부모의 양육태도 도구를 사용하였다.

결과: 대학신입생의 문제음주율은 58.6%였다. 개인수준요인으로서 절주 자기효능감은 대학신입생 모두에서 문제음주와 연관성이 있었다(OR, 0.94; 95% CI, 0.91-0.96). 하지만 부모의 양육행동을 포함한 가족수준요인은 대학신입생의 문제음주와 유의미한 연관성이 없었다.

결론: 개인수준요인으로서 절주 자기효능감은 대학신입생의 문제음주에 영향을 주는 주요 요인이다. 따라서 대학신입생의 문제음주를 예방하기 위해서 대학교기반 지역사회 절주사업에 신입생의 개인수준요인인 절주 자기효능감을 강화시키는 지역사회간호전략이 대학교 신입 당시에 포함되어야 할 필요가 있다.

중심 단어: 대학생의 음주, 절주, 자기효능감, 양육

ORCID

Jihyun Moon	https://orcid.org/0000-0002-1238-8079
Songwhi Noh	https://orcid.org/0000-0002-0533-5374
Yeji Youn	https://orcid.org/0000-0003-0892-2651
Yuri Kim	https://orcid.org/0000-0001-9764-4707
Eun Kang	https://orcid.org/0000-0002-8413-7674
Jina Choo	https://orcid.org/0000-0001-9271-3689

REFERENCES

- Ju YJ, Oh SS, Park SI, Lee HJ, Yoo MG, Park EC. College alcohol study for alcohol-related behaviors and problems. *Health Policy Manag* 2019;29(1):58-67.
- Paek KS. Factors associated with stages of drinking behavior change among college students. *Korean Rev Crisis Emerg Manag* 2015;11(1):247-61.
- Kim YB. Association with drinking behavior, health promotion practices and mental health among first-year students in an university. *KHEP* 2017;34(5):95-105.
- Park HS, Cho MH, Cho GY, Kim DH. A comparison of drinking refusal self-efficacy and mental health between two groups of Korean nursing students. *J Korean Acad Soc Nurs Educ* 2011;17(1):110-9.
- DiClemente CC, Carbonari JP, Montgomery RP, Hughes SO. The alcohol abstinence self-efficacy scale. *J Stud Alcohol* 1994;55(2):141-8.
- Kim M, Kim HK, Lee EH, Kwon EJ. Stage of change distribution and determinants of alcohol drinking behavior in college students. *J Korean Alcohol Sci* 2007;8:1-16.
- Lee HI, Son CN. The effects of motivational program on alcohol expectancy, abstinence self-efficacy, and problematic drinking in college students. *Korean J Str Res* 2009;17(3):237-45.
- Charitonidi E, Studer J, Gaume J, Gmel G, Daeppen JB, Bertholet N. Socioeconomic status and substance use among

- Swiss young men: a population-based cross-sectional study. *BMC Public Health* 2016;16:333.
9. Huurre T, Aro H, Rahkonen O. Well-being and health behaviour by parental socioeconomic status: a follow-up study of adolescents aged 16 until age 32 years. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol* 2003;38(5):249-55.
 10. Patock-Peckham JA, Cheong J, Balhorn ME, Nagoshi CT. A social learning perspective: a model of parenting styles, self-regulation, perceived drinking control, and alcohol use and problems. *Alcohol Clin Exp Res* 2001;25(9):1284-92.
 11. Baumrind D. Current patterns of parental authority. *Dev Psychol* 1971;4(1 Pt 2):1-103.
 12. Steinberg L. We know some things: parent-adolescent relationships in retrospect and prospect. *J Res Adolesc* 2001;11(1):1-19.
 13. Park JH, Seol KO, Kim JH. Adverse parenting experiences and college students problematic drinking: impulsivity and perceived importance of drinking in college as mediators. *Korean J Dev Psychol* 2018;31(2):125-44.
 14. Lee BB. The relationship between perceived parental attitudes and problem drinking in college students: mediating effects of avoidance coping strategy [dissertation]. Jeonju: Jeonbuk National University; 2018. Korean.
 15. Hartman JD, Patock-Peckham JA, Corbin WR, Gates JR, Leeman RF, Luk JW, et al. Direct and indirect links between parenting styles, self-concealment (secrets), impaired control over drinking and alcohol-related outcomes. *Addict Behav* 2015;40:102-8.
 16. World Health Organization (WHO). AUDIT: The Alcohol Use Disorders Identification Test: Guidelines for Use in Primary Health Care [Internet]. Geneva: WHO; 2001 [cited 2019 Sep 3]. Available from: <https://www.who.int/publications/i/item/audit-the-alcohol-use-disorders-identification-test-guidelines-for-use-in-primary-health-care>.
 17. Korea Public Health Association. 2012 The alcohol use disorders identification test guidelines for screening for risk drinker (AUDIT-K guideline) [Internet]. Sejong: Ministry of Health and Welfare; 2013 [cited 2019 Sep 3]. Available from: http://www.kpha.or.kr/board/view.php?p_pkid=1347&p_mid=9&p_mbs=01-05-01&p_code=&p_sdesc=&p_stype=&nowpage=&movepage=&p_option1=.
 18. Joe KH, Chai SH, Park A, Lee HK, Shin IH, Min SH. Optimum cut-off score for screening of hazardous drinking using the Korean version of alcohol use disorder identification test (AUDIT-K). *J Korean Acad Addict Psychiatry* 2009;13(1):34-40.
 19. Kim J, Park S. Association between protective behavioral strategies and problem drinking among college students in the Republic of Korea. *Addict Behav* 2015;51:171-6.
 20. Park CS. Study on the influential variables in stages of change in moderation in drinking of problem drinker in worker [dissertation]. Seoul: Korea University; 2003. Korean.
 21. Buri JR. Parental authority questionnaire. *J Pers Assess* 1991; 57(1):110-9.
 22. Kim JG, Lee KH. Relationships between combinational pattern of parenting styles and middle school studentker in Worker Republic of Korea. *Korean Journal of Counseling* 2008;9(3): 1183-200.
 23. Yang SH, Yoon JW. Effects of depression, anxiety, and alcohol abstinence self-efficacy on drinking problem among college students: health and welfare department students. *Jour of KoCon A* 2015;15(12):304-13.
 24. Ryu M, Lee MG, Shin HC. The relationship of alcohol drinking and socio cognitive factors on binge drinking of college students-focused on perceived drinking norm. *Korean J Psychol Cult Soc* 2010;16(1):63-79.
 25. Whitney N, Froiland JM. Parenting style, gender, beer drinking and drinking problems of college students. *Int J Psychol* 2015; 16:93-109.
 26. Gitelson IB, McDermott D. Parents and their young adult children: transitions to adulthood. *Child Welfare* 2006;85(5):853-66.
 27. Choi DH, Kim YH. Factors influencing problem drinking among nursing college students. *JKDAS* 2016;18(4):2287-301.