

일부 대학생들의 외로움이 음주, 흡연, 건강지각에 미치는 영향*

김 옥 수**

I. 서 론

1. 연구의 필요성

외로움(loneliness)은 인간이 보편적으로 경험할 수 있는 불유쾌한 감정 중의 하나로 개인의 사회적 관계망이 양적이나 질적으로 부족할 때 발생한다(Peplau & Perlman, 1982). 인간은 생애의 전 과정에 걸쳐 타인과 진밀한 관계를 맺고 싶어하며 이러한 욕구를 충족하기 위해 노력한다(Shearer & Davidhizer, 1994). 인간은 다른 사람들과의 접촉을 통해서 수용, 지지, 사랑, 만족감 등의 긍정적인 느낌을 획득할 수 있는데 타인과의 접촉이 상실되면 외로움을 경험하게 되고 외로움은 신체적, 정신적 건강문제를 야기할 수 있다(Andersson, 1993; Holmen, Ericsson, Andersson, & Winblad, 1992; Russell, 1986). 계속되는 외로움은 건강에 있어 위험요소가 될 수 있어 수면장애, 우울, 약물남용, 자살, 거식증, 기타 정신적인 문제 등과 관련이 있다는 연구 결과들이 보고되고 있다(Mahon, 1994; West, Kellner, & Moore-West, 1986).

남정자, 최정수, 김태정 과 계훈방(1995)의 조사연구에 의하면 우리나라 15-69세 성인 중 31.4%가 음주를 하고 있고 32.2%가 흡연을 하고 있으며, 연령별로는 20대에서 음주율과 흡연율이 가장 높았다고 한다. 음주와

흡연 능의 행위를 유발하는 요인은 여러 가지가 있는데 외로움도 음주나 흡연과 관련이 있다고 보고되고 있다(Shapiro, Siegel, Scovill, & Hays, 1998; Stewart, 1996).

인간이 외로움을 경험하게 되면 이에 대한 부정적인 대처 방안으로 지나친 음주나 흡연 등의 탐닉적인 행위를 취하여 건강을 해칠 수 있다(김주희 & 강성희, 1994). 또한 외로움을 경험하게 되면 대상자는 자신의 건강에 대해 더욱 염려하여 더 많은 증상을 느낄 수 있고, 자신의 건강을 실제보다 더 나쁘게 인지할 수 있다(Andersson, 1993; Mahon, Yarcheski, & Yarcheski, 1993). 따라서 외로움은 인간의 신체 및 정신적 건강을 위협하여 대상자의 삶의 질을 떨어뜨릴 수 있으므로 외로움에 대한 연구는 대상자의 건강 유지나 증진 뿐만 아니라 질병예방의 측면에서도 매우 필요하다고 본다.

청소년기는 다른 연령층에 비해 외로움을 더 많이 경험할 수 있다(김주희 & 강성희, 1994; Woodward, 1988). 발단단계상 청소년기에는 친밀감에 대한 욕구가 증가되어 친구나 이성과의 관계를 원하고 인정받고 싶어하며 성인집단에 소속되고 싶은 욕구를 가진다. 그러나 이러한 욕구가 좌절되면 외로움을 경험하게 되고 성인기에서 타인과의 상호작용과 외로움의 형성에 영향을 주게된다(Sullivan, 1953). 미국dml 어느 대학교 학생의 30%가 외로움이 문제가 된 적이 있다고 응답했다고

* 본 연구는 1997년도 이화여자대학교 교내 연구비에 의하여 수행되었음

** 이화여자대학교 간호과학대학

한 것으로 보아(Brigman & Roberts, 1986) 외로움은 대학생들을 대상으로 한 연구에서 고려해 보아야 할 문제로 여겨진다. 외로움을 예방하고 치료할 수 있는 많은 대처 방안과 치료법이 개발되기 위해서는 대상자가 외로움을 어느 정도 경험하고 있는지 파악하는 것이 매우 중요하다.

외로움은 건강을 위협하는 음주와 흡연에 영향을 줄 수 있고 외로움으로 인해 정신 신체적 증상을 호소하고 신상을 나쁘게 인식할 수 있으므로 이들 변수에 영향을 줄 수 있는 심리적 요소중 하나인 외로움에 대해 조사해 보는 것은 매우 중요하다고 본다. 외로움을 빈번하게 경험할 수 있는 청소년 후기에 해당하는 대학생들을 대상으로 외로움이 음주와 흡연의 정도, 건강지각에 미치는 영향에 대한 연구결과는 외로움의 정도로 대상자들의 건강과 관련된 행위들을 예측하는 데 도움을 주어 간호사를 포함한 건강관련 전문직인이 그들의 대상자를 이해하고 간호하는데 도움이 될 것이다.

외로움에 대한 연구는 1950년대 후반부터 시작되어 현재까지 미국과 유럽에서 연구자들은 외로움에 대한 이론개발과 연구에 많은 노력을 기울여 왔다. 이에 비해 우리나라에서는 외로움에 대한 연구가 매우 부족한 실정이며 특히 대학생들이 경험하는 외로움이 건강과 어떠한 관련이 있는지에 대한 연구는 거의 없는 실정인 것으로 나타나고 있다. 따라서 대학생들의 외로움에 대한 연구는 청소년 후기에 있는 대학생들을 이해하고 연구하는데 기초자료로 도움이 될 것이며, 그들의 건강과 관련된 문제의 해결에 필요한 이론적 근거를 제공할 수 있을 것이다.

본 연구의 목적은 대학생들이 느끼는 외로움의 정도가 음주, 흡연과 건강지각에 미치는 영향에 대해 조사하는 것이며 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 1) 일부 대학생들이 경험하는 외로움, 음주, 흡연, 건강지각의 정도를 알아본다.
- 2) 일부 대학생들의 일반적 배경과 외로움, 음주, 흡연 및 건강지각과의 관계를 알아본다.
- 3) 일부 대학생들의 외로움의 정도가 음주, 흡연, 건강지각에 영향을 미치는지 알아본다.

2. 용어의 정의

외로움 : 개인의 사회적 관계의 지지망이 양적이나 질적인 면에서 기대보다 부족할 때 발생하는 불유쾌한 감정이다(Peplau & Perlman, 1982). Russell, Peplau,

& Cutrona(1980)가 개발한 20개 항목의 RULS 도구를 Kim(1997)이 번안한 것을 사용하여 측정하였다.

음주 : 음주는 지난 1달 동안 1주일을 단위로 마신 술의 평균 단위(drinks)를 의미하는데 1단위는 맥주 1캔, 포도주 1잔, 소주나 양주 1잔(소주잔)에 해당한다.

흡연 : 흡연은 지난 1달 동안 1주일을 단위로 피운 담배의 평균 갑수를 의미한다.

건강지각 : 건강지각이란 자신의 건강에 대한 주관적인 평가를 말하며 증상유형과 주관적 건강을 포함한다. 증상유형은 심리적 고통에 대한 심리적, 신체적, 정신신체적 증상 발현으로(Gurin, Veroff, & Feld, 1960) 16개 문항의 증상유형척도(Gurin et al., 1960)를 Hong(1966)이 번안한 것을 사용하여 측정하였다. 주관적 건강이란 자신의 현재의 신체적 건강에 대한 주관적 평가를 의미하는데 1개 문항의 Short Form Health Survey(Stewart, Hays, & Ware, 1988)를 Hong(1996)이 번안한 것을 사용하여 측정하였다.

II. 문헌 고찰

1. 외로움

인간은 계속적으로 타인과의 친밀한 관계를 갖고자 하는 욕구를 가지며 이를 만족시키고 싶어한다. 타인과의 접촉은 수용, 지지, 사랑, 만족감 등의 느낌을 제공하며 타인과의 접촉에 있어 어떠한 변화나 상실은 인간적 접촉과 친밀감 유지를 방해하여 결국 외로움을 느끼게 할 수 있다(Shearer Davidheizer, 1994). 외로움과 같이 스트레스를 주는 삶의 경험은 신체적, 정신적 건강문제를 유발할 수 있으며(DeBerard & Kleinknecht, 1995), 외로움이 지속될 경우 개인의 심리적 안녕을 위협하여 자살의 위험을 증가시킬 수 있다(Joiner & Rudd, 1996).

외로움이란 개인의 사회적 관계망이 양적이나 질적으로 그 개인이 기대하는 것 보다 부족할 때 발생하는 불유쾌한 경험으로 정의된다(Peplau & Perlman, 1982). 외로움은 객관적인 사회적 격리와는 다른 주관적인 경험이기 때문에 인간은 혼자 있어도 외롭지 않을 수 있고, 군중 속에 있으면서도 외로울 수 있다(Peplau & Perlman, 1982). Medora와 Woodward(1986)에 의하면 외로움은 사람, 장소 및 물건과의 적절한 긍정적인 관계를 가지지 못할 때 발생하게 된다고 한다. Xie(1997)는 중국인 대학생들을 대상으로 실시한 연구에서

내가족에서 시내는 학생들이 핵가족에서 시내는 학생들에 비해 외로움의 정도가 더 낮았다고 보고하였다.

청소년층은 다른 연령층에 비해 외로움을 더 많이 느낄 수 있다(김주희, 강성희, 1994; Woodward, 1988). 청소년기는 아동기에서 성인기로 이행하는 과도기로 급작스러운 신체적 변화 및 정신적인 변화가 일어나는 시기로서 일반적으로 전기(중학교 시기), 중기(고등학교 시기), 후기(대학교 시기)로 구분한다. Brennan(1982)은 청소년기의 대상자들은 다른 연령층에 비해 외로움을 더욱 빈번하게 경험하며 이는 심각한 문제라고 보고하였다. 청소년들은 인간관계에 있어 흔히 과도한 기대를 가지나 이에 만족하지 못하며 독립적으로도 어떠한 사회적 역할을 하기에도 이른 시기이다. 이러한 주변성이라는 의미는 외로움의 요소가 될 수 있다. 이러한 주변성을 경험함에 따라 청소년의 자아개념은 흔히 혼동되고 완전히 형성되지 못한다.

미국의 대학생들을 대상으로 한 연구에 의하면 외로움은 학업 탈락율, 자살 및 자살에 대한 생각, 알콜중독 등과 관련이 있다고 한다(Cutrona, 1982; Medora & Woodward, 1986). Brigman과 Roberts(1986)의 보고에 의하면 미국내 어떤 대학교 학생의 30%가 과거 1년 동안 외로움이 문제가 된 적이 있다고 응답했다고 하며 그중 6%의 학생은 같은 기간중 외로움이 가장 중대한 문제점이었다고 응답했다.

우리나라에서는 중고등학생들을 대상으로 실시한 외로움에 대한 연구(김영숙, 1992; 오세순, 1988; 진희숙, 1994)는 있으나 대학생들을 대상으로 실시된 외로움과 건강에 관련된 문제들에 대한 연구는 거의 없는 실정이다.

2. 외로움과 음주, 흡연

외로울 때 사람들은 어떤 행동을 취하게 되며 이를 대처방안이라 하는데 외로움의 대처방안중 어떤 방안들은 도움을 주나 어떤 방안들은 부정적인 결과를 초래한다(김주희, 강성희, 1994). 부정적인 대처전략에는 탐닉적인 행동이 포함되며 음주나 흡연행위 등이 이에 해당된다.

외로움은 음주나 흡연 등의 건강 위험행위에 영향을 미칠 수 있다. 인간은 외로움에 적응하기 위해서 술을 마실 수 있기 때문에 외로움은 종종 음주문제로의 관문으로 여겨지기도 한다(Akerlind & Hornquist, 1992). Segal(1987)에 의하면 음주는 고립감에 적응하기 위한 하나의 수단이 될 수 있으며 음주를 함으로써 누군가와

함께 있다는 느낌과 우정을 경험할 수 있다고 한다. 과다한 음주는 외로움에 적응하고 접촉을 유지하기 위한 노력으로 여겨질 수 있다(Olsen-Noll & Bosworth, 1989). 외로운 사람은 지지적인 사회적 관계가 부족하고 부정적인 내향적 경향을 갖기 때문에 음주문제에 더욱 취약적일 수 있다(Sadava & Thompson, 1986).

Shapiro 등(1998)은 58명의 여자 청소년들을 대상으로 음주와 같이 건강을 위협하는 행위에 대해 연구를 실시하였다. 대상자들은 1주일간 건강에 위험을 초래하는 행위들에 대해 기록하였는데 이러한 행위들은 크게 두 가지로 분류되었다. 첫째는 목적 지향적 행위이고, 두 번째는 개인의 욕구를 해결하고자 하는 행위로 외로움이나 스트레스를 완화하기 위해 취하는 것이다. 따라서 청소년들이 건강에 위험을 초래하는 행위들 하는 것은 생각 없이, 또는 목표없이 단순히 감각적인 것을 추구한다는 기존의 신념과 대조적인 결과를 보여주었다. Gambert(1997)는 노인을 대상으로 실시한 연구에서 외로움, 우울, 사회적 지지의 부족 등이 음주를 하게 하는 원인이 된다고 보고하여 대상자들은 외로울 때 음주를 하는 경향이 있다는 것을 알 수 있다.

외로움과 음주와의 관계에서 Page와 Cole(1991)은 성별과 관련하여 각기 다른 결과를 보여주었다. 그들은 The Short Michigan Alcoholism Screening Test를 사용하여 연구를 하였는데, 18-20세의 후기 청소년들 중 외롭다고 느끼는 여성은 그렇지 않은 대상자에 비해 알콜중독 위험도가 더 높았다고 보고하였다. 이에 비해 후기 청소년 남성들에 있어서 외로움은 알콜중독의 위험을 증가시키지 않았으나 성인기에 있는 남성들에 있어서는 외로움이 알콜중독의 위험을 증가시켰다고 보고하였다.

Stewart 등(1996)은 사회경제적으로 취약한 캐나다 여성들을 대상으로 실시한 연구에서 흡연과 관련된 사회심리학적 요소들에는 스트레스, 외로움, 무력감, 낮은 자기 효능감, 사회 심리적 압력 등이 있었다고 보고하였다. 친구관계는 흡연을 실제로 감소시키는 빈번 스트레스를 유발하는 생활사건들은 흡연율을 높이는 것으로 보고되고 있는데(Parrott, 1993) 청소년들의 외로움과 흡연과의 관계에 대해서는 연구가 거의 없는 실정이다.

3. 외로움과 건강지각

본 연구에서 건강지각이란 자신의 건강에 대한 주관적인 평가를 말하며 증상유형(symptom pattern)의 주

관적인 건강을 포함한다. 외로움은 증상유형이나 주관적인 건강 등의 건강지각에 영향을 미칠 수 있다. 본 연구에서 건강지각의 하위개념인 증상 유형은 심리적 고통에 대한 심리적, 신체적, 정신 신체적 발현(manifestation)이다(Gurin et al., 1960). 외로움과 같은 심리적인 문제는 현존하는 신체적인 문제를 더욱 악화시키거나 더욱 복잡하게 만든다(Mahon et al., 1993).

선행연구에 의하면 외로움을 더 많이 경험하는 사람은 요통, 누통, 피로, 수면장애 등을 더 자주 호소하는 것으로 보고되어(Andersson, 1993; Berg, Mellstrom, Presson, & Svanborg, 1981; Mahon et al., 1993) 외로움과 건강지각과는 관련이 있는 것을 알 수 있다. 청소년들을 대상으로 실시한 연구에서 Schwarzer, Jerusalem & Kleine(1990)은 외로움은 수면장애 및 두통 등과 같은 증후들과 관련이 있었으며, 이들의 관계는 지속적이었다고 보고하였다.

수관적인 건강이란 대상자 자신의 현재의 신체적 건강에 대한 주관적인 사정이나 평가를 말하는데 외로움과 같은 정서상태는 자기자신의 건강에 대한 판단에 영향을 미쳐서 외로움을 더 느낄수록 대상자는 자신의 건강을 더 나쁘게 지각한다는 보고가 있다(Andersson, 1993; Holmen et al., 1992).

DeBerard와 Kleinknecht(1995)는 195명의 대학생들을 대상으로 실시한 연구에서 외로움을 경험한 정도와 기간은 심리적 및 신체적 스트레스 증후군과 긍정적인 관계가 있는 것으로 나타났다고 보고하였다. 또한 외로움을 경험하는 기간은 외로움의 정도에 비해 스트레스 증후군을 더 잘 예측해 주는 변수로 작용하였다고 보고하였다.

III. 연구 방법

1. 연구 설계

본 연구는 일부 대학생들이 느끼는 외로움의 정도가 음주, 흡연, 건강지각에 영향을 미치는지를 알아보기 위한 서술적 조사연구이다.

2. 연구 대상자

서울과 지방에 위치하는 4년제 대학 중에서 4개교를 임의로 선정 한 후, 1학년부터 4학년에 재학중인 미혼 남녀 학생 417명을 편의 표출하여 대상자로 선정하였다.

3. 연구 도구

외로움 : 외로움의 정도를 측정하기 위해 20개 문항의 개정판 UCLA 외로움 도구(RULS)(Russell et al., 1980)를 Kim(1997)이 번역과 역번역을 사용하여 개발한 도구를 사용하였다. 본 도구는 각 문항에 대해 8단계가 “전혀 그렇지 않다”에서 “자주 그렇다”까지 4점 척도로 응답할 수 있다. 가능한 점수는 20-80점이며 점수가 높을수록 외로움의 정도가 높은 것을 의미한다. 10개 문항은 긍정적 문항이며 10개 문항은 부정적 문항으로 구성되어 긍정적 문항은 점수를 역으로 환산하여 합산하였다. Russell 등(1980)은 대학생들을 대상으로 한 연구에서 Cronbach's α .94를 보고하였다. 본 연구에서의 Cronbach's α 는 .93이었다.

음주 : 음주는 지난 1달 동안 1주일을 단위로 마신 술의 평균 단위(drinks)를 사정하였다. 1 drink은 맥주 1캔, 포도주 1잔, 소주나 양주 1잔(소주잔)에 해당한다.

흡연 : 흡연은 지난 1달 동안 1주일을 단위로 피운 담배의 평균 감수를 사정하였다.

건강지각 : 건강지각은 증상유형과 주관적인 건강상태로 측정하였다. 증상유형은 16개 문항의 증상유형 척도(Symptom Pattern Scale)(Gurin et al., 1960)를 Hong(1996)이 번역, 역번역 과정을 통해 작성한 도구로 사정하였는데, 증상유형 척도는 정신적인 고통에 대한 심리적, 신체적, 및 정신 신체적 발현을 측정하기 위한 것으로 각 항목들을 예로 들면 수면, 두통, 식욕부진, 배탈, 악몽 등의 증상들을 경험하는지에 대한 질문으로 구성되어 있다. 증상유형척도는 응답자가 “거의 언제나 있다”에서 “거의 없다”까지 4점 척도로 응답하게 되어 있고 가능한 점수의 범주는 16점에서 64점이며 점수가 높을수록 신체 증상이 더욱 빈번한 것을 의미한다. Mahon 등(1993)은 청소년을 대상으로 한 연구에서 Cronbach's α 를 .84로 보고하였다. 본 연구에서의 Cronbach's α 는 .85였다. 주관적인 건강은 1개 문항의 Short Form Health Survey(Stewart et al., 1988)를 Hong(1996)이 번역, 역번역한 것을 사용하였다. 응답자는 주관적으로 느끼는 건강에 대해 “최상이다”에서 “나쁘다”까지 5점 척도로 응답하였다.

4. 자료수집 방법 및 절차

본 연구의 자료수집은 1998년 4월에서 5월까지 약 한 달간 실시되었다. 우선적으로 대상 대학의 특정 학과목

담당교수에게 사전 동의를 얻고 수업후 담당 교수가 대상학생들에게 본 연구의 목적을 설명한 후 연구에 동의하는 학생들에게 연구동의서를 포함한 질문지를 배부하고 직접 작성하게 한 후 회수하였으며 회수된 자료는 익명으로 처리되었다. 총 460부를 배부하여 420부가 회수되었으며 이중 응답내용이 불완전한 설문지를 제외하고 417부가 자료분석에 사용되었다.

5. 자료 분석

수집된 자료의 통계처리는 SPSS/WIN을 사용하였으며 유의수준은 .05를 기준으로 하였다.

- 1) 일반적 배경, 외로움, 음주, 흡연, 건강지각(증상유형, 주관적 건강)을 파악하기 위해 범위, 빈도, 평균과 표준편차를 구하였다.
- 2) 일반적 배경과 음주, 흡연, 건강지각과의 관계를 알아보기 위해 Pearson Correlation Coefficients, t-test, ANOVA, Duncan test를 실시하였다.
- 3) 외로움이 음주, 흡연, 건강지각에 미치는 영향을 알아보기 위해 Simple Linear Regression을 실시하였다.

6. 연구의 제한점

- 1) 서울과 지방에 위치한 대학 중 4개교에서 대상자를 편의표출하여 결과를 확대 해석할 수 없다.
- 2) 한국인이 경험하는 외로움을 측정할 때 외국에서 개발된 외로움 측정도구를 사용하였으므로 외로움의 문화적 측면의 이해에 있어 제한점이 있다.

IV. 결 과

1. 대상자의 일반적 특성

대상자의 일반적 특성으로는 연령, 성별, 종교, 주거형태 등을 조사하였으며 그 결과는 <표 1>과 같다. 대상자 417명의 연령은 18세에서 26세로 분포되어 있었으며 평균연령은 21.07세였다. 성별로는 남자가 52.8%이고 여자가 47.2%를 차지하였다. 종교의 분포를 살펴볼 때 종교를 가지고 있는 대상자는 56.9%였으며 이중 기독교도가 34.3%로 가장 많았다.

주거형태로는 부모형제와 함께 사는 대상자가 70.0%로 가장 많았고 10.8%는 혼자 산다고 하였으며 6.5%는 형제와 함께 살고 있었다. 12.7%는 기숙사에서 살거나 친

구와 함께 또는 친척집에서 사는 것으로 나타났다. 대상자 중 84.7%가 지난 한달간 음주를 하였고 32.9%가 지난 한달간 흡연의 경험을 가지고 있었다.

<표 1> 대상자의 일반적 배경 (N=417)

특	성	구	분	실수	비율(%)
연	령	평균과 표준편차		21.07±2.20	
		범	위	18-26	
성	별	남자		220	52.8
		여자		197	47.2
종	교	기독교		143	34.3
		카톨릭		57	13.7
		불교		37	8.9
		없음		178	42.7
		무응답		2	.5
주거형태		혼자 산다		45	10.8
		형제와 산다		27	6.5
		부모, 형제와 산다		292	70.0
		기타		53	12.7
음	주	유		353	84.7
		무		64	15.3
흡	연	유		137	32.9
		무		280	67.1

2. 외로움, 음주, 흡연, 건강지각의 정도

본 연구에서 대상자의 외로움의 평균점수는 40.82였다. RULS로 외로움을 측정할 때 가능한 점수의 범위는 20-80점인데 본 연구의 측정 점수는 20-70점으로 나타났다. 음주량은 지난 한달간 1주일에 평균 몇 단위를 마셨는지를 조사하였다. 대상자 417명중 음주를 한다고 응답한 음주자 353명이 평균 음주량은 1주일을 기준으로 5.52단위였으며 음주의 범위는 1-80이었다. 흡연정도를 알기 위해 지난 한달간 1주일에 평균 몇 갑의 담배를 피웠는지를 조사하였다. 흡연자들은 5.08갑의 담배를 피웠으며 범위는 0.5-20갑인 것으로 나타났다. 건강지각중 증상유형은 가능한 범위 16-64점중 16-52점으로 측정되었고 평균은 26.05로 나타났다. 주관적 건강은 평균 3.01로 대체적으로 건강은 좋은 편이라고 느끼고 있었다(<표 2>).

〈표 2〉 외로움, 음주, 흡연, 건강지각의 정도

	평균	표준편차	가능한 범위	측정범위	대상자수
외로움	40.82	9.54	20-80	20-70	417
음주(단위/주)	5.52	8.85		1-80	353
흡연(갑/주)	5.08	3.51		0.5-20	137
건강지각					
증상유형	26.05	6.35	16-64	16-52	417
주관적 건강	3.01	.91	1-5	1-5	417

3. 일반적 특성과 외로움, 음주, 흡연, 건강지각

대상자의 연령은 음주, 흡연, 증상유형과 유의한 관계가 있었다. 연령이 많아질수록 음주($r=.11$, $p=.003$)와 흡연($r=.33$, $p=.000$)의 정도가 높은 경향이 있었고 증상호소($r=-.13$, $p=.002$)는 덜하는 것으로 나타났다. 성별은 외로움, 음주, 흡연, 증상유형, 주관적 건강과 유의한 관계가 있었다. 여성인 경우 남성들에 비해 외로움의 정도가 더 높았고($t=-2.09$, $p=.038$) 증상유형($t=-2.84$, $p=.005$)이 더 많았으며 건강($t=4.68$, $p=.000$)도 더 안 좋은 것으로 지각하였다. 남성인 경우 음주($t=$

7.76, $p=.000$)와 흡연($t=11.10$, $p=.000$)의 정도가 여성에 비해 더 높은 것으로 나타났다.

주거상태는 외로움($F=3.74$, $p=.011$)과 유의한 관계가 있었다. 추후검증을 위해 Duncan test를 실시하였는데 부모형제와 함께 사는 대상자들이 기타(기숙사, 친척집, 친구와 동거)에 응답한 대상자들보다 외로움의 정도가 0.05 수준에서 유의하게 더 낮은 것으로 나타났다. 주거상태와 다른 변수와는 유의한 관계가 없었다. 종교와 외로움, 음주, 흡연, 건강지각과는 유의한 관계가 없는 것으로 나타났다(표 3).

〈표 3〉 일반적 특성에 따른 외로움, 음주, 흡연, 건강지각

일반적 특성	외로움		음주		흡연		증상유형		주관적 건강	
	Mean±SD	F,t,r	Mean±SD	F,t,r	Mean±SD	F,t,r	Mean±SD	F,t,r	Mean±SD	F,t,r
연령	$r=-.05$		$r=.11^*$		$r=.33^{**}$		$r=-.13^{**}$		$r=.09$	
성별 남자	39.90±9.36	$t=-2.09^*$	7.38±10.50	$t=7.76^{**}$	3.03±3.73	$t=11.00^{**}$	25.22±6.65	$t=-2.84^{**}$	3.20±.94	$t=4.68^{**}$
여자	41.85±9.65		1.65±2.92		.15±.85		26.97±5.85		2.79±.83	
종교 기독교	40.38±9.73	$F=.68$	3.95±9.20	$F=.76$	1.20±2.54	$F=2.22$	25.47±5.84	$F=.81$	3.07±.86	$F=.60$
카톨릭	39.74±8.34		4.91±7.72		1.86±4.55		26.07±6.05		2.96±.91	
불교	40.57±10.09		4.05±5.24		1.32±2.50		27.14±7.92		2.84±.80	
무	41.53±9.69		5.29±8.48		2.05±3.07		26.22±6.45		3.01±.97	
주거 혼자산다	42.78±10.56	$F=3.74^*$	3.29±4.09	$F=1.32$	1.53±2.30	$F=.074$	26.56±5.39	$F=1.47$	2.78±.82	$F=1.21$
상태 형제와 함께	43.26±8.82		2.67±5.90		.85±2.18		27.74±7.96		2.93±.87	
부모와 함께	39.81±9.29		4.86±8.83		1.77±3.34		25.65±6.13		3.04±.92	
기타	43.47±9.60		5.85±9.45		1.66±2.90		26.94±7.25		3.04±.94	

* $p<.05$, ** $p<.01$

4. 음주, 흡연, 건강지각의 예측인자로서의 외로움

외로움이 건강 위험행위와 건강지각을 예측하는지를 알기 위해 단순회귀 분석을 실시한 결과는 〈표 4〉와 같다. 외로움은 흡연을 제외하고 음주, 증상유형, 주관적 건강에 유의한 영향을 주는 것으로 나타났다. 외로움의 정도가 높은 대상자들은 음주를 적게 하는 경향이 있었다($F=9.29$, $p=.003$). 또한 외로움의 정도가 높으면 증

〈표 4〉 음주, 흡연과 건강지각 예측을 위한 단순회귀분석

	외로움			
	Murtple R	R square	Beta	F
음주	.25	.06	-.25**	9.29**
흡연	.10	.01	-.098	1.33
증상유형	.27	.07	.27**	10.28**
건강	.38	.14	-.38**	22.20**

** $p<.01$

상이 유형이 많이 나타났고($F=10.28, p=.002$) 건강은 더 좋지 않은 것으로 지각하였다($F=22.21, p=.000$).

V. 논 의

본 연구에서는 일부 대학생들이 경험하는 외로움의 정도가 음주, 흡연, 건강지각(증상유형, 주관적 건강)에 영향을 미치는지 알아보았다. RULS로 측정한 대상자의 외로움의 평균점수는 40.82로 나타나 외로움의 정도는 중등도인 것을 알 수 있었는데, 측정 가능한 점수의 범위는 20-80점인데 본 연구에서는 20-70점으로 나타나 각기 경험하는 외로움의 정도가 매우 폭이 넓은 것을 알 수 있었다. 오재순(1988)은 남녀 중·고등학생을 대상으로 RULS로 외로움을 측정한 결과 외로움의 평균 점수를 41.62로 보고하였고 김영숙(1992)은 남학생에서 41.85 여학생에서 40.29를 보고하였다. 중·고등학생을 대상으로 한 연구결과와 비교해 볼 때 본 연구대상자들의 외로움의 정도는 거의 비슷한 수준이었다. 그러나 RULS 도구를 제작한 Russell 등(1980)이 RULS를 사용하여 230명의 미국 대학생들을 대상으로 조사한 외로움의 평균치는 36.52인 것에 비교해 볼 때 본 연구대상자들이 외로움을 더 많이 느끼는 것을 알 수 있다.

대상자 중 84.7%가 지난 한 달간 음주를 하였다고 응답하였고 이들의 평균 음주량은 1주일을 기준으로 5.52단위였으며 음주량의 범위는 1-80 unit로 나타났다. 흡연정도를 알기 위해 지난 한 달간 1주일에 평균 몇 갑의 담배를 피웠는지를 조사하였다. 흡연자들은 32.9%를 차지하였는데 이들은 1주일에 평균 5.08갑의 담배를 피웠으며 범위는 0.5-20갑인 것으로 나타났다. 음주와 흡연양의 범위를 보면 폭음을 하거나 줄담배를 피우는 학생들도 있다는 것을 짐작할 수 있다. 남정자 등(1995)은 1995년도 국민건강 및 보건의식행태 조사에서 15-19세에서는 9.6%, 그리고 20대에서는 39.4%가 조사 당시 음주를 하였으며, 흡연의 경우 15-24세에서 19.8%가 조사당시 흡연을 하였다고 보고하였는데 이들의 연구결과와 비교해 볼 때 본 연구의 대상자들의 음주율과 흡연율이 매우 높다고 할 수 있어 대학생들의 음주와 흡연에 영향을 미치는 요인이니 대학생들의 음주나 흡연이 건강에 미치는 영향에 대해 추후연구가 필요하다고 여겨진다.

건강지각 중 증상유형은 가능한 범위 16-64점 중 평균 26.05로 나타났고 주관적 건강은 평균 3.01인 것으로 보아 대체적으로 건강은 좋은 편이라고 느끼고 있었다.

대학생을 대상으로 실시한 본 연구에서는 연령과 외로움과는 관계가 없는 것으로 분석되었는데 중·고등학생을 대상으로 실시한 김영숙(1992)과 오재순(1988)의 연구에서는 고등학생이 중학생에 비해 외로움을 심각하게 느끼는 학생이 많았다고 한다. 본 연구에서는 연령이 많아질수록 음주와 흡연의 정도가 높은 경향이 있었고 증상호소는 덜하는 것으로 나타났다.

여성인 경우 남성들에 비해 외로움의 정도가 더 높았고 증상유형이 더 많았으며 건강도 더 안 좋은 것으로 지각하였다. 오재순(1988)은 중고생들을 대상으로 한 연구에서 여학생이 남학생에 비해 외로움의 정도가 더 높았다고 하였고 Medora와 Woodward(1986)는 미국 중서부의 대학생들을 대상으로 한 연구에서 여자가 남자에 비해 더 외로움을 많이 느꼈다고 보고하여 본 연구결과와 일치하나 성별과 외로움과의 관계에 대한 선행연구의 결과는 일치되고 있지 않다. Schultz와 Moore(1986)는 112명의 대학생들을 대상으로 실시한 연구에서 남학생이 여학생에 비해 외로움의 정도가 더 높았다고 하였다. 또한 Mahon 등(1993)은 전기, 중기, 후기 청소년 대상자의 성별과 외로움간에는 유의한 차이가 없었다고 보고하였다. Cutrona(1982)에 의하면 대학생 집단에서 여성은 일대일의 친분관계가 부족할 때 외로움을 느끼는 반면 남학생들은 친구들의 집단이 부족하다고 느낄 때 외로움을 느낀다고 한다. 따라서 외로움을 지각하는 데는 성별에 따른 차이가 있을 수 있는 것으로 해석될 수 있어 이에 대해 연구가 필요하다고 본다.

남자인 경우 음주와 흡연의 정도가 여성에 비해 더 높은 것으로 나타난 것은 여러 연구결과(남정자 등, 1995; 신문주, 1994; 진희숙, 1994)와 일치하며 이는 문화와 관련된 것으로 사려된다.

부모형제와 함께 거주하는 경우 기숙사, 친척집, 친구와 함께 거주하는 대상자들 보다 외로움의 정도가 더 낮은 것으로 나타났는데 이는 함께 사는 사람들로 부터 제공받는 지지의 양이나 질과 관련이 있다고 사려된다.

본 연구에서 외로움은 흡연을 제외하고 음주, 증상유형, 주관적 건강에 유의한 영향을 주는 것으로 나타났다. Sadava와 Thompson(1986)은 외로운 사람은 지지적인 사회적 관계가 부족하고 부정적으로 내성적인 경향이 있기 때문에 이에 적응하기 위해 술을 많이 마실 수 있다고 하였는데 이와는 대조적으로 본 연구에서는 외로움을 더 적게 느끼는 대상자가 음주를 더 많이 하는 것으로 나타났다. Peplau와 Perlman(1982)은 음주의 원인에 대한 설명에서 외로운 사람은 개인적인 문제와 스

트레스 감에 반응하여 음주를 하는 반면에 외롭지 않다고 느끼는 사람은 집단적인 사회적 활동에 참여하기 위해 술을 마시는 경향이 있다고 주장하였다. 이러한 주장을 근거로 연구결과를 해석한다면 대상자인 대학생들은 혼자서 술을 마시는 것보다 집단적으로 또래 집단끼리 모여 음주를 하기 때문에 외로움은 상대적으로 덜 느끼는 사람들이 술을 더 마시는 것으로 해석된다. 또한 그 역으로 집단활동에 참여하고 술을 많이 마시는 대상자는 그 집단의 소속감이나 지지 등으로 인해 외로움을 덜 느낄 수도 있다고 해석된다.

본 연구의 대상자들은 외로움의 정도가 높은 대상자들은 증상유형을 더 많이 보고하였고 건강은 더 좋지 않은 것으로 지각하였다. 이러한 결과는 신체적 증상에만 호소는 정신 사회적인 요소에 의해 영향을 받을 수 있어 외로움을 많이 느끼는 사람은 자신의 건강에 대해 더 염려하며 더 많은 증상을 보고하고 건강도 더 나쁘게 인식할 수 있다는 연구결과들과 일치하는 것이었다(Kim, 1989; Mahon et al., 1993; Mechanic, 1980).

VI. 결론 및 제언

본 연구는 대학생들이 경험하는 외로움의 정도가 음주, 흡연, 및 건강지각에 영향을 미치는지를 알아보기 위해 서울과 지방에 위치하는 4개의 대학에 재학중인 남녀 대학생 417명을 대상으로 실시하였다.

대상자의 평균 연령은 21.07세였으며 성별로는 남자가 52.8%이고 여자가 47.2%를 차지하였고 지난 한달 동안 대상자의 84.7%가 음주를 하였고 32.9%가 흡연을 한 것으로 나타났다. RULS로 측정된 외로움 평균점수는 40.82로 대상자들은 중간 정도의 외로움을 경험한 것을 알 수 있었다. 음주자의 주당 평균 음주량은 5.52단위였으며 흡연자들은 일주일에 평균 5.08갑의 담배를 피운 것으로 나타났다. 건강지각을 측정하기 위해 증상 유형과 주관적 건강을 조사한 결과 증상유형도 낮게 보고되었고 대체적으로 대상자들은 거각은 좋은 편으로 느끼고 있었다.

연령이 많아질수록 음주와 흡연의 정도가 높았으며 증식호소는 덜 하는 것으로 나타났다. 여성의 경우 남성들에 비해 외로움의 정도가 더 높았고 증상유형이 더 많았으며 건강도 더 안 좋은 것으로 나타났다. 남자인 경우 음주와 흡연의 정도가 여성에 비해 더 높았다. 주거 상태는 외로움과 유의한 관계가 있었는데 부모형제와 함께 사는 대상자들이 기타(기숙사, 친척집, 친구와 동

거)에 응답한 대상자에 비해 외로움의 정도가 더 낮았다.

외로움은 흡연을 제외하고 음주, 증상유형, 주관적 건강에 유의한 영향을 미쳤다. 예상과는 달리 외로움의 정도가 높은 대상자들은 음주를 더 적게 하는 경향이 있었다. 외로움의 정도가 높으면 증상유형을 더 많이 보고하였고 건강은 더 안 좋은 것으로 지각하는 것을 알 수 있었다.

간호사 및 건강관련 전문직인 들은 병원뿐 아니라 학교나 지역사회 등 다양한 장소에서 청소년 대상자들을 대하게 된다. 만일 청소년들이 별다른 신체장애 없이 신체화 증상을 호소하거나 자신이 거각을 나쁘게 지각한다면 문제진단을 위한 다양한 접근방법 중 하나로 그들이 경험하는 외로움의 정도를 사정해 볼 수 있을 것이다.

외로움은 만성적으로 진행될 수 있는데 일시적 외로움과 만성적 외로움이 건강에 미치는 영향에는 차이가 있는지 알아 볼 필요가 있다고 본다. 또한 외로움을 감소시키기 위한 여러가지 중재방법들을 개발하기 위한 연구들이 필요하다.

참 고 문 헌

- 김영숙 (1992). 청소년 고독감과 대인관계 만족도 및 반응행동과의 관계 연구. 한국교원대 대학원 석사학위논문.
- 김주희, 강성희 (1993). 전 생애 단계에 따른 외로움과 사회적 관계망과의 관계 연구. 성신여대 생활문화연구, 7, 119-135
- 김주희, 강성희 (1994). 외로움에 대한 이론적 고찰. 성신여대 생활문화연구, 8, 233-253.
- 신문주 (1994). 일부 대학생들의 약물사용 실태. 경북대 보건대학원 석사학위논문.
- 오재순 (1988). 청소년 고독감. 한양대학교 교육대학원 석사학위논문.
- 진희숙 (1994). 청소년 흡연, 음주 및 약물남용 실태와 요인. 중앙대 대학원 석사학위논문.
- Akerlind, I., & Hornquist, J. O. (1992). Loneliness and alcohol abuse : A review of evidence of an interplay. Social Science and Medicine, 34(4), 405-414.
- Andersson, L. (1993). Loneliness and its relationship with misery. Psychological Reports, 73, 584-586.
- Berg, S., Mellstrom, D., Persson, G., & Svanborg, A. (1981). Loneliness in Swedish aged Journal

- of Gerontology, 36, 342-349.
- Brennan, T. (1982). Loneliness at adolescence. In L. A. Peplau & D. Perlman (Eds.), Loneliness : A source book of current theory, research, and therapy (pp.269-290). New York: Wiley.
- Brigman, S. L., & Roberts, B. A. (1986). Opinions, attitudes, and needs of Arizona State University students, Fall 1985. Tempe, AZ: Research and Evaluation Program in Students Affairs.
- Cutrona, C. E. (1982). Transition to college : Loneliness and the process of social adjustment. In : L. A. Peplau and D. Perlman, (Eds.), Loneliness : A Source-Book of Current Theory, Research and Therapy. New York: Wiley-Interscience.
- DeBerard, M. S., & Kleinknecht, R. A. (1995). Loneliness, duration of loneliness, and reported stress symptomatology. Psychological Reports, 76(3 pt 2), 1363-1369.
- Gambert, S. R. (1997). Alcohol abuse : Medical effects of heavy drinking in late life. Geriatrics, 52(6), 30-37.
- Gurin, G., Veroff, J., & Feld, S. (1960). Americans view their mental health. New York: Basic Books.
- Holmen, K., Ericsson, K., Andersson, L., & Winblad, B. (1992). Loneliness among elderly people living in Stockholm: A population study. Journal of Advanced Nursing, 17, 43-51.
- Hong, O. K. (1996). Antecedents and health-related consequences of loneliness in older Korean immigrants. Unpublished Doctoral Dissertation, University of Nebraska Medical Center.
- Jeffery, R. W. (1989). Risk behaviors and health : Contrasting individual and population perspectives. American Psychologist, 44, 1194-1202.
- Joiner, T. E. Jr., & Rudd, M. D. (1996). Disentangling the interrelations between hopelessness, loneliness and suicidal ideation. Suicide & Life-Threatening Behavior, 26(1), 19-26.
- Kim, O. S. (1997). Korean version of the revised UCLA loneliness scale : Reliability and validity test, 간호학회지, 27(4), 871-879.
- Mahon, E. M., Yarcheski, A., & Yarcheski, T. J. (1993). Health consequences of loneliness in adolescents. Research in Nursing and Health, 16, 23-31.
- Mahon, N. E. (1994) Loneliness and sleep during adolescence. Perceptual and Motor Skills, 78, 227-231.
- Medora, N., & Woodward, J. (1986). Loneliness among adolescent college students at a mid-western university. Adolescence, 21, 391-402.
- Olsen-Noll, C. G., & Bosworth, M. F. (1989). Alcohol abuse in the elderly. American Family Physician, 39(4), 173-179.
- Page, R. M., & Cole, G. E. (1991). Loneliness and alcoholism risk in late adolescence : A comparative study of adult and adolescents. Adolescence, 26(104), 925-30.
- Parrott, A. C. (1993). Cigarette smoking : Effects upon self-rated stress and arousal over the day. Addictive Behaviors, 18(4), 389-95.
- Peplau, L. A., & Perlman, D. (1982). Perspectives on loneliness. In L. A. Peplau, & D. Perlman (Eds.), Loneliness : A source book of current theory, research and therapy (pp.1-18). New York: Wiley.
- Russell, D. (1986). Stress, social support and physical and mental health : A longitudinal causal model. Chicago: Gerontological Society of America.
- Russell, D., Peplau, L. A., & Cutrona, C. E. (1980). The Revised UCLA loneliness Scale : Concurrent and discriminant validity evidence. Journal of Personality and Social psychology, 39(3), 472-480.
- Sadava, S. W., & Thompson, M. M. (1986). Loneliness, social drinking, and vulnerability to alcohol problems. Canadian Journal of Behavioral Science 18, 133-139.
- Schultz, N. R., & Moore, D. (1986). The loneliness experience of college students : Sex differences. Personality and Social Psychology Bulletin, 12, 111-119.
- Schwarzer, R., Jerusalem, M., & Kleine, D. (1990). Predicting adolescent health complaints by personality and behaviors. Psychology and Health,

- Segal, B. M. (1987). Drinking motivation and the causes of alcoholism : An overview of the problem and a multidisciplinary model. Alcohol Alcoholism, 22, 301-311.
- Shearer, R., & Davidhizer, R. (1994) It can be never be the way it was : Helping elderly women adjust to change and loss. Home Health Care Nurse, 12(4), 60-65.
- Stewart, A. L., Hays, R. D., & Ware, J. E. (1988). The MOS Short-Form General Health Survey : Reliability and validity in a patient population. Medical Care, 26, 724-735.
- Stewart MJ., Gillis A., Brosky G., Johnston G., Kirkland S., Leigh G., Persaud V., Rootman I., Jackson S., & Pawliw-Fry, B. A. (1996). Smoking among disadvantaged women : Cause and cessation. Canadian Journal of Nursing Research, 28(1), 41-60.
- Sullivan, H. S. (1953). The interpersonal theory of psychiatry. New York : Norton.
- West, P. A., Kellner, R., & Moore-West, M. (1986). The Effect of loneliness : A Review of literature. Comprehensive Psychiatry, 27(4), 351-363.
- Woodward, J. (1988). The solitude of loneliness. Lexington, MA: Lexington Books.
- Xie, X. (1997). Scores on loneliness of Chinese and American college students. Psychological Reports, 81(1), 317-318.

- Abstract -

Key concept : Loneliness, Alcohol drinking, Smoking,
Health perception, College student

The Effects of Loneliness on Alcohol Drinking, Smoking, and Health Perception in College Students

The purpose of this study was to determine the effects of loneliness on drinking, smoking, and health perception(symptom pattern & subjective health) in college students. The convenience sample consisted of 417 college students attending four universities.

The Revised UCLA Loneliness Scale(RULS) and the Symptom Pattern Scale were used to collect the data. In this study, 84.7% of the subjects used alcohol, with a mean of 5.52 drinks per week, and 32.9% of the subjects smoked for a mean of 5.08 cigarette packs per week during the previous month. The mean score loneliness measured by the RULS was 40.82, indicating that the subjects were moderately lonely. The majority of the subjects had a low level of symptom pattern and evaluated their health as either very good or good.

The level of alcohol drinking and the smoking increased and symptom pattern decreased with age. Female students were lonelier than male students in this study. Also, the female students had a lower level of symptom pattern and evaluated their health worse than the male students.

Male students consumed more alcohol and smoked more cigarette than female students. Living arrangement was significantly related to the level of loneliness. The subjects who lived with their parents and siblings were less lonely than those who lived with their friends, or relatives or who lived in a dormitory. Age and religion were not related to the level of loneliness.

The level of loneliness influenced drinking, symptom pattern, and subjective health. The study found that subjects who were more lonely consumed alcohol less, had a higher level of symptom pattern, and perceived their health worse than those who were less lonely. Smoking was not influenced by loneliness in this study.

* College of Nursing Science, Ewha Womans University