



Original Article

간호대학 신입생의 문제음주 관련 요인: 음주거절효능감을 중심으로

권동오¹, 최효신^{2*}

¹대구가톨릭대학교병원 간호사, ²대구보건대학교 간호학과 부교수

Factors Associated with Problem Drinking among Nursing College Freshmen: Focused on Drinking Refusal Self-Efficacy

Dong Oh Kwon¹, Hyo Sin Choi^{2*}

¹Registered Nurse, Daegu Catholic University Medical Center, Daegu, Republic of Korea

²Associate Professor, Department of Nursing, Daegu Health College, Daegu, Republic of Korea

*Corresponding author: Hyo Sin Choi, chs0108@dhc.ac.kr

Abstract

Purpose: This study aimed to identify factors related to problem drinking among freshman nursing students and to examine the relationship between drinking refusal self-efficacy and problem drinking. **Methods:** This descriptive correlational study was conducted with 130 freshman nursing students. Data were collected from April 4 to 14, 2023, using self-report questionnaires and analyzed using descriptive statistics, t-tests, ANOVA, Pearson correlation coefficients, and multiple regression. **Results:** The mean score for problem drinking and drinking refusal self-efficacy were 9.42 ± 7.02 and 87.82 ± 14.66 , respectively. Problem drinking showed significant differences according to age and smoking status. Drinking refusal self-efficacy was negatively correlated with problem drinking ($r = -.64, p < .001$). Among the subdomains, social pressure showed the strongest correlation with problem drinking. Drinking refusal self-efficacy was identified as a significant predictor of problem drinking ($\beta = -.60, p < .001$), explaining 40.0% of its total variance (adj. $R^2 = .40$). **Conclusion:** Higher drinking refusal self-efficacy was associated with lower levels of problem drinking among freshman nursing students. These results suggest the need for intervention programs to improve drinking refusal self-efficacy and prevent problem drinking in nursing freshmen.

Keywords: Drinking, Nursing Student, Refusal, Self-Efficacy

1. 서론

1. 연구의 필요성

2024년 국민건강영양 조사에 따르면 국내 성인의 고위험 음주율은 13.6%이며, 특히, 19-29세의 연간 음주율은 88.7%로 전 연령대에서 가장 높게 나타났다[1]. 전국 63개 대학의 대학생과 대학 직원을 대상으로 실시한 연구에서도 전체 대상자의 70% 이상이 폭음 경험이 있는 것으로 나타났으며, 반복적인 폭음을 경험하는 비율 또한 높은 수준으로 보고되었다[2]. 또한 남자 대학생의 고위험 음주율을 14.1%로 성인 남성 7.2% 보다 높게 나타났으며, 여자 대학생 역시 일반 성인 여성보다 높은 수준의 위험 음주 양상을 보였다[3]. 이러한 결과는 대학생 시기의 음주 행동이 단순한 일시적 경험이 아니라 건강 및 사회적 문제로 이어질 수 있는 중요한 보건문제임을 시사한다.

특히 간호대학 신입생은 대학생활 적응과 함께 전공 교과과정에 대한 부담, 새로운 대인관계 형성, 향후 임상실습에 대한 불안 등 다양한 스트레스 상황을 경험하게 된다. 또한 대학생활 초기 적응과정에서 음주문화와 사회적 압력에 본격적으로 노출되는 시기라는 점에서 다른 학년에 비해 문제음주에 취약할 수 있는 특성을 가진다.

대학생 시기는 청소년기에서 성인기로 이행하는 초기 성인기에 해당하며, 심리적, 사회적 변화가 활발하게 일어나는 시기이다[4]. 이 시기의 대학생은 부모와 사회의 통제로부터 상대적으로 자유로워지면서 독립적인 생활방식을 경험하게 되며, 다양한 인간관계와 새로운 환경에 적응하는 과정에서 심리적 혼란과 스트레스를 경험할 수 있다[5]. 특히 대학 신입생은 새로운 교우관계 형성과 대학생활 적응과정에서 심리적 불안과 스트레스를 경험할 가능성이 높으며, 이러한 상황에서 음주가 스트레스 해소 및 관계 형성의 수단으로 사용되기도 한다[6]. 실제 대학 문화에서는 신입생환영회, MT, 개강 모임, 동아리 활동 등 집단 중심의 음주환경이 빈번하게 형성되어 있으며, 신입생은 음주 권유나 사회적 압력을 경험할 수 있다[7,8]. 이와 같은 환경은 음주에 대한 거절 능력을 약화시키고, 문제음주를 증가시키는 요인으로 작용할 수 있다[5,9].

문제음주는 개인의 자기조절 능력을 벗어난 과도한 음주행동으로, 신체적, 정신적, 사회적 문제를 유발하는 음주행동을 의미한다[5]. 과도한 음주는 심혈관계 질환, 간질환, 신경계 손상 등과 같은 신체적 건강문제뿐만 아니라 우울, 불안, 충동조절 문제 등 정신건강문제와도 관련이 있다[3,10]. 또한 음주로 인한 교통사고, 폭력, 성폭력, 낙상, 대인관계 갈등과 같은 사회적 문제 역시 지속적으로 보고되고 있다[10]. 대학생의 문제음주는 학업 수행 저하와 대학생활 부적응(말다툼, 언쟁, 과격한 행동 등의 행동상 문제)으로 이어질 수 있으며[2], 이시기에 형성된 음주습관이 성인기까지 지속될 수 있다는 점에서 조기 예방과 관리의 중요성이 강조되고 있다[11]. 이에 세계 보건기구(World Health Organization)는 음주 관련 건강문제를 감소시키기 위한 예방적 접근과 중재의 필요성을 지속적으로 강조하고 있다[12].

선행연구에서는 대학생의 문제음주 관련 요인으로 성별, 흡연, 스트레스, 음주 동기, 사회적 압력, 자기 효능감 등이 제시되고 있다[5]. 특히, 흡연은 문제음주와 밀접한 관련이 있는 변수로 보고되었으며, 흡연자의 경우 비흡연자보다 고위험 음주 가능성이 높게 나타났다[13]. 또한 대학생의 음주 동기는 스트레스 해소, 기분 전환, 또래 관계 유지 등과 관련되어 있으며[14], 사회적 관계 속에서 형성되는 음주문화는 과도한 음주행동을 강화하는 요인으로 작용할 수 있다[7,8]. 이처럼 대학생의 문제음주는 개인적 요인과 환경적 요인이 복합적으로 작용하는 다차원인 문제라고 볼 수 있다.

이와 관련하여 주목받고 있는 변인 중 하나는 음주거절효능감이다. 음주거절효능감은 음주 권유 상황이나 사회적 압력 상황에서 음주를 거절할 수 있다는 개인의 신념과 자신감을 의미하며[9]. 문제음주를 예방하는 중요한 보호요인으로 보고되고 있다. 음주거절효능감이 높은 사람은 음주 상황에서도 자기조절 능력을 유지하며 음주를 스스로 통제할 가능성이 높지만, 음주거절효능감이 낮은 경우 주변의 권유나 사회적 분위기에 쉽게 영향을 받아 과도한 음주로 이어질 가능성이 높다[5]. 특히 대학 신입생은 대학 문화에 적응하는 과정에서 또래 및 선후배 관계를 중요하게 인식하기 때문에 사회적 압력 상황에서 음주거절효능감이 더욱 낮아질 수 있다. 실제 사회적 압력 상황에서 음주거절효능감이 낮을수록 고위험 음주 수준이 높게 나타났으며, 신입생의 경우 이러한 경향이 더욱 두드러지는 것으로 보고되었다[5].

그러나 선행연구는 주로 대학생 전체를 대상으로 문제음주 관련 요인을 분석한 연구가 대부분이며, 간호대학 신입생의 특성을 반영한 연구는 상대적으로 부족한 실정이다. 이에 본 연구는 간호대학 신입생의 문제음주 관련 요인을 파악하고, 특히 문제음주의 주요 보호요인으로 보고된 음주거절효능감과 문제음주 간의 관계 및 영향력을 확인하고자 하였다. 이를 통해 간호대학 신입생의 문제음주의 예방과 중재 프로그램 개발의 기초자료를 제공하고자 한다.

2. 연구목적

본 연구는 간호대학 신입생의 문제음주 관련요인을 파악하고, 음주거절효능감을 중심으로 문제음주와의 관계를 확인하기 위한 서술적 조사 연구이다. 구체적 목적은 다음과 같다.

- 1) 간호대학 신입생의 일반적 특성, 음주거절효능감 및 문제음주 정도를 파악한다.
- 2) 간호대학 신입생의 일반적 특성에 따른 문제음주의 차이를 파악한다.
- 3) 간호대학 신입생의 음주거절효능감과 문제음주 간의 상관관계를 파악한다.
- 4) 간호대학 신입생의 문제음주에 영향을 미치는 요인들을 파악한다.

II. 연구방법

1. 연구 설계

본 연구는 간호대학 신입생의 문제음주 관련 요인을 파악하고, 음주거절효능감과 문제음주 간의 관계를 확인하기 위한 서술적 상관관계 연구이다.

2. 연구대상

본 연구의 대상은 대구광역시에 위치한 K대학교 간호학과 1학년 신입생으로 과거 음주 경험이 있던 자를 대상으로 선정하였다. 구체적인 선정기준은 1) 만 19세 이상인 자, 2) 연구의 목적을 이해하고 연구 참여에 자발적으로 동의한 자이며, 제외기준은 1) 현재 휴학 중인 자, 2) 설문 응답이 불완전한 경우, 3) 과거 음주 경험이 없는 학생으로 하였다.

표본 수는 G-power 3.1.9.7 프로그램을 이용하여 다중회귀분석에서 효과 크기 0.15 (보통), 유의수준 0.05, 검정력 0.80[15], 변수 수 8개(성별, 연령, 종교, 학교생활 만족도, 대인관계, 입학 성적, 흡연 상태, 음주거절효능감)를 기준으로 계산하였을 때 필요한 표본 수는 109명으로 계산되었고, 탈락률 20% (22명)를 고려하여 총 131명을 대상으로 하였다. 이 중 응답이 불완전한 1명을 제외한 130명의 설문지를 본 연구의 자료로 사용하였다.

3. 연구도구

1) 일반적 특성

일반적 특성은 성별, 연령, 종교, 거주 형태, 학교생활 만족도, 대인관계, 입학 성적, 흡연 상태를 포함한다.

2) 음주거절효능감

음주거절효능감은 Oei 등[16]이 개발한 단축형 음주거절효능감(Drinking Refusal Self-Efficacy Questionnaire-Revised, DRSEQ-R) 측정 도구를 Tak 등[17]이 한국 대학생에 맞게 수정, 보완하고 신뢰도와 타당도를 검증한 도구를 사용하여 측정하였다. 이 도구는 정서적 해소와 관련된 7문항, 음주 기회와 관련된 7문항, 사회적 압력과 관련된 5문항으로, 총 19문항으로 구성되었다. 각 문항은 '전혀 참을 수 없다'(1점), '많이 참을 수 없다'(2점), '약간 참을 수 없다'(3점), '약간 참을 수 있다'(4점), '많이 참을 수 있다'(5점), '확실히 참을 수 있다'(6점)의 6점 Likert 척도로 측정된다. 총점은 19점에서 114점이며, 점수가 높을수록 음주거절효능감이 높다는 것을 의미한다. Tak 등[17]의 연구에서 도구 신뢰도 Cronbach's alpha는 .81이었고, 본 연구에서는 .91이었다.

3) 문제음주

세계보건기구에서 개발한 알코올 사용장애 선별검사(Alcohol Use Disorder Identification Test, AUDIT)는 알코올사용장애와 위험한 음주 모두를 선별하는 장점이 있고, 치료적 개입이 필요한 사람을 선별하는 도구로 알려져 있다. 본 연구에서는 국내에서 번안하여 타당도 검사를 마친바 있는 한국어판 알코올사용장애 진단검사(Korean version of Alcohol Use Disorder Identification Test, AUDIT-K)[18]를 사용하여 측정하였다. 이 도구는 최근 1년을 기준으로 음주 빈도 및 음주량, 알코올에 대한 의존, 음주와 관련된 문제의 3영역으로, 총 10문항으로 구성되어 있다. 8문항은 0점~4점의 5점 Likert 척도로, 2문항은 0점, 2점, 4점의 3점 Likert 척도로 측정된다. 총점은 0점에서 40점이며, 점수가 높을수록 알코올의 사용에 있어서 문제가 심각해지는 것을 의미한다. 0점~7점은 정상 음주습관, 8점~19점이면 상습적 과음자, 20점~24점은 잠재적 알코올 중독자, 25점 이상은 알코올 중독자를 의미한다. 선행연구[18]에서 도구 신뢰도 Cronbach's alpha는 .92였고, 본 연구에서는 .87이었다.

4. 자료수집 방법

본 연구의 자료수집은 2023년 4월 7일부터 4월 14일까지 실시하였다. 자료수집 전 간호학과 1학년 대표를 통해 연구의 목적과 방법을 설명하고 연구 참여에 대한 협조를 요청하였다. 이후 학과 단체 채팅방을 통해 온라인 설문조사 URL을 배포하였으며, 연구 참여에 자발적으로 동의한 대상자들이 해당 링크에 접속하여 설문에 참여하도록 하였다. 해당 온라인 설문은 익명으로 진행되었으며 이름, 학번 등 개인을 식별할 수 있는 정보는 수집하지 않았다.

대상자의 중복 참여를 방지하기 위하여 동일 대상자가 중복 응답을 시도할 경우 추가 응답이 불가능하도록 설정하였다. 또한 결측치를 최소화하기 위해 모든 문항에 응답한 경우에만 다음 문항으로 이동할 수 있도록 설정하여 자료의 완전성을 확보하였다.

5. 자료분석 방법

수집된 자료는 IBM SPSS Statistics version 25.0 프로그램을 이용하여 분석하였다. 대상자의 일반적 특성은 빈도와 백분율, 평균과 표준편차를 산출하여 분석하였다. 간호대학 신입생의 일반적 특성에 따른 문제음주의 차이는 independent t-test와 ANOVA를 이용하여 분석하였으며, 사후검정은 Scheffe test를 실시하였다. 음주거절효능감과 문제음주와의 관계는 Pearson's correlation coefficients를 이용하여 분석하였다. 또한 간호대학 신입생의 문제음주에 영향을 미치는 요인을 확인하기 위하여 multiple regression analysis를 시행하였다.

6. 윤리적 고려

본 연구는 연구 참여에 동의한 학생에 한하여 설문에 응답하도록 하였다. 설문조사 전 대상자에게 연구의 목적, 설문 내용, 자료의 활용 범위, 개인정보 보호 및 익명성 보장에 대해 충분히 설명하였으며, 연구 참여 여부는 자발적인 의사에 따라 결정됨을 안내하였다. 또한 연구 참여 과정에서 언제든지 참여를 거부하거나 중도에 철회할 수 있으며, 이로 인한 어떠한 불이익도 발생하지 않음을 설명하였다. 대상자가 연구 참여에 동의한 경우에만 다음 단계로 이동하여 설문에 응답할 수 있도록 하였다.

연구 참여자의 프라이버시와 익명성을 보장하기 위하여 수집된 자료는 연구책임자만 접근 가능한 파일로 보관하였으며, 연구 목적 이외에는 사용하지 않도록 관리하였다. 대상자의 개인적인 신상 및 응답 내용은 비밀이 보장되도록 처리하였고, 수집된 자료는 윤리 규정에 따라 연구 종료 후 3년간 보관한 뒤 폐기될 예정이다.

III. 연구결과

1. 연구 대상자의 일반적 특성

연구대상자는 총 130명이었으며, 성별은 남자 27명(20.8%), 여자 103명(79.2%)으로 여학생의 비율이 높게 나타났다. 연령은 20세가 74명(56.9%)으로 가장 많았으며, 22세 이상 42명(32.3%), 21세 14명(10.8%) 순으로 나타났다. 대인관계 만족도는 '만족'이 122명(93.8%)으로 대부분을 차지하였으며, '불만족'은 8명(6.2%)이었다. 입학 성적은 3~4등급이 87명(66.9%)으로 가장 많았으며, 5~6등급 18명(13.8%), 1~2등급 16명(12.3%) 순으로 나타났다. 종교는 무교가 95명(73.1%)으로 가장 많았고, 기독교 14명(10.8%), 천주교 11명(8.5%), 불교 10명(7.7%) 순이었다. 학교생활 만족도는 '만족'이 45명(34.6%)으로 가장 많았으며, '보통' 43명(33.1%), '매우 만족' 37명(28.5%) 순으로 나타났다. 흡연 여부에서는 비흡연자가 107명(82.3%)으로 대부분을 차지하였으며, 흡연자는 23명(17.7%)이었다(Table 1).

Table 1. General Characteristics

(N=130)

Characteristics	Categories	n	%
Sex	Man	27	20.8
	Woman	103	79.2
Age	20	74	56.9
	21	14	10.8
	≥22	42	32.3
Interpersonal relationship satisfaction	Satisfied	122	93.8
	Unsatisfied	8	6.2
Admission grade	1~2	16	12.3
	3~4	87	66.9
	5~6	18	13.8
	≥7	1	0.8
	Others	8	6.2
Religion	Christianity	14	10.8
	Buddhism	10	7.7
	Catholic	11	8.5
	No religion	95	73.1

Table 1. General Characteristics

(N=130)(continued)

Characteristics	Categories	n	%
Satisfaction with school life	Very satisfied	37	28.5
	Satisfied	45	34.6
	Normal	43	33.1
	Unsatisfied	4	3.1
	Very unsatisfied	1	0.8
Smoking status	Non-smoker	107	82.3
	Smoker	23	17.7

2. 음주거절효능감과 문제음주 정도

대상자의 음주거절효능감의 평균은 87.82 ± 14.66 (범위 51~114)점이었으며, 하위영역별 평균은 정서적 해소 30.8 ± 7.03 점, 음주기회 37.85 ± 5.46 점, 사회적 압력 19.17 ± 6.47 점이었다. 문제음주의 평균은 9.42 ± 7.02 (범위 0~30)점으로 나타났다(Table 2).

Table 2. Degree of Problem Drinking and Drinking Refusal Self-Efficacy

(N=130)

Variables	Min	Max	M±SD	Item M±SD
Drinking refusal self-efficacy	51	114	87.82 ± 14.66	4.62 ± 0.77
Emotional relief	14	42	30.80 ± 7.03	4.40 ± 1.00
Drinking opportunity	14	42	37.85 ± 5.46	5.41 ± 0.78
Social pressure	5	30	19.17 ± 6.47	3.83 ± 1.29
Problem drinking	0	30	9.42 ± 7.02	0.94 ± 0.70

3. 일반적 특성에 따른 문제음주 차이

대상자의 일반적 특성에 따른 문제음주의 차이를 분석한 결과, 연령과 흡연 여부에 따라 유의한 차이가 나타났다. 연령에서는 21세 집단의 문제음주 점수가 가장 높았으며($F=4.30$, $p=.016$), Scheffe 사후검정 결과 21세 집단이 22세 이상 집단보다 유의하게 높게 나타났다. 또한 흡연자의 문제음주 점수는 비흡연자보다 유의하게 높았다($t=2.18$, $p=.038$). 반면, 성별($t=0.62$, $p=.541$)과 대인관계 만족도($t=1.57$, $p=.152$), 입학성적($F=1.24$, $p=.298$), 종교($F=0.34$, $p=.799$), 학교생활 만족도($F=1.80$, $p=.134$)에 따른 문제음주의 차이는 통계적으로 유의하지 않았다(Table 3).

Table 3. Differences in Problem Drinking According to General Characteristics

(N=130)

Characteristics	Categories	Audit (M±SD)	t or F (p)	Scheffe's test
Sex	Man	10.11 ± 6.33	0.62 (.541)	
	Woman	9.24 ± 7.21		
Age	20 ^a	10.07 ± 7.24	4.30 (.016)	b>c
	21 ^b	12.79 ± 7.99		
	≥22 ^c	7.17 ± 5.62		
Interpersonal relationship satisfaction	Satisfied	9.61 ± 7.09	1.57 (.152)	
	Unsatisfied	6.50 ± 5.32		
Admissions grade	1~2	8.38 ± 6.72	1.24 (.298)	
	3~4	10.05 ± 7.59		
	5~6	9.00 ± 4.83		
	≥7	15.00		
	Others	5.00 ± 3.46		

Table 3. Differences in Problem Drinking According to General Characteristics

(N=130)(continued)

Characteristics	Categories	Audit (M±SD)	t or F (p)	Scheffe's test
Religion	Christianity	10.36±8.67	0.34 (.799)	
	Buddhism	7.70±3.4		
	Catholic	8.64±5.87		
	No religion	9.56±7.20		
Satisfaction with school life	Very satisfied	10.11±7.80	1.80 (.134)	
	Satisfied	7.93±5.93		
	Normal	9.98±6.71		
	Unsatisfied	15.75±11.32		
	Very unsatisfied	2.00		
Smoking status	Non-smoker	8.77±6.76	-2.18 (.038)	
	Smoker	12.48±7.56		

4. 음주거절효능감과 문제음주간의 상관관계

문제음주와 음주거절효능감과 간의 상관관계를 분석한 결과, 두 변수는 유의한 음의 상관관계를 보였다($r=-.64, p<.001$). 즉, 음주거절효능감이 높을수록 문제음주 수준은 낮게 나타났다. 음주거절효능감의 하위영역과 문제음주 간에도 모두 유의한 음의 상관관계가 나타났다. 하위 영역별로는 사회적 압력($r=-.57, p<.001$)이 문제음주와 가장 높은 상관관계를 보였으며, 음주 기회($r=-.48, p<.001$), 정서적 해소($r=-.44, p<.001$) 순으로 나타났다. 이는 사회적 압력 상황에서의 음주거절효능감이 낮을수록 문제음주 수준이 높아지는 경향이 있음을 의미한다(Table 4).

Table 4. Correlations among Drinking Refusal Self-Efficacy and Problem Drinking

(N=130)

Variables	Problem drinking	Emotional relief	Drinking opportunity	Social pressure	Drinking refusal self-efficacy
Problem drinking	1				
Emotional relief	-.44**	1			
Drinking opportunity	-.48**	.45**	1		
Social pressure	-.57**	.39**	.35**	1	
Drinking refusal self-efficacy	-.64**	.82**	.74**	.76**	1

** $p<.001$

5. 문제음주 영향요인

대상자의 문제음주에 영향요인을 확인하기 위하여 다중회귀분석을 실시하였다. 독립변수는 문제음주에 유의한 차이를 보인 연령, 흡연 여부 및 음주거절효능감으로 설정하였으며, 연령(20세, 21세, 22세 이상)과 흡연 여부는 더미변수로 변환하여 분석하였으며, 기준 범주는 각각 22세 이상과 비흡연자로 설정하였다. 회귀분석 전 오차항의 독립성을 검정하기 위하여 Durbin-Watson 값을 확인한 결과 1.39로 나타나 오차항의 독립성에 큰 문제가 없는 것으로 확인되었다. 독립변수의 공차한계는 .36~.83이었으며, 분산팽창지수(VIF)는 1.21~2.80으로 나타나 다중공선성의 문제는 없는 것으로 확인되었다.

회귀분석 결과, 음주거절효능감($\beta=-.60, p<.001$)은 문제음주에 유의미한 영향을 미치는 변수로 나타났다. 즉, 음주거절효능감이 높을수록 문제음주 수준은 감소하는 경향을 보였다. 또한 연령 중 21세 집단은 22세 이상 집단에 비해 문제음주 수준이 유의하게 높은 것으로 나타났다(21세 vs 22세 이상: $\beta=.15, p=.046$). 반면 연령 중 20세와 22세 이상 집단 간 차이(20세 vs 22세 이상: $\beta=.07, p=.332$) 및 흡연 유무($\beta=.04, p=.533$)는 통계적으로 유의하지 않았다. 본 회귀모형의 설명력은 40%였으며(Adjusted $R^2=.40$), 회귀모형은 통계적으로 유의하였다($F=29.27, p<.001$) (Table 5).

Table 5. Factor Influencing Problem Drinking

(N=130)

Variables	B	SE	β	t	p	T	VIF
Age (20 vs ≥ 22)	1.05	1.07	.07	0.97	.332	.414	2.42
Age (21 vs ≥ 22)	3.40	1.69	.15	2.01	.046	.767	1.30
Smoking status (Smoker vs Non-smoker)	0.81	1.30	.04	0.63	.533	.827	1.21
Drinking refusal self-efficacy	-.29	0.03	-.60	8.45	<.001	.358	2.80

Adjusted R^2 =.40 (F=29.27, p <.001)

SE=standard error; T=tolerance; VIF=variance inflation factor

Reference categories: Age (≥ 22 years), Smoking status (Non-smoker)

IV. 논의

본 연구는 간호대학 신입생의 문제음주 관련 요인을 파악하고, 특히 음주거절효능감을 중심으로 문제음주와의 관계를 파악하기 위하여 시행되었다. 연구결과 음주거절효능감은 문제음주와 유의한 음의 상관관계를 보였으며, 문제음주를 설명하는 유의한 변수로 확인되었다. 또한 음주거절효능감의 하위영역 중 사회적 압력이 문제음주와 가장 높은 관련성을 보였다.

본 연구에서 간호대학 신입생의 문제음주 평균은 AUDIT-K 8점을 안전 음주 기준으로 보았을 때 평균적인 점수가 남성 10.1점, 여성 9.2점으로 위험음주 범위에 해당하는 수준으로 나타났으며, 전체 대상자의 절반 이상이 상습적 과음자 이상에 해당하는 것으로 확인되었다. 이는 대학 신입생의 문제음주 수준이 높게 나타난다고 보고한 선행연구와 유사한 결과이다[8]. 대학 신입생 시기는 청소년기에서 성인기로 전환되는 과도기로서 새로운 사회적 관계 형성, 학업환경 변화 및 자율성 증가를 동시에 경험하는 시기이다[19]. 특히 대학생활 초기에는 또래집단에 소속되고자 하는 욕구가 증가하고 새로운 환경에 적응해야 하는 부담이 존재한다[20]. 이러한 적응과정에서 음주가 친밀감 형성이나 관계유지의 수단으로 인식될 경우 음주행동이 증가할 가능성이 있으며, 이는 문제음주 수준에도 영향을 미칠 수 있다[21]. 따라서 간호대학 신입생의 문제음주는 단순한 개인의 건강행동이 아니라 대학생활 적응과정 속에서 이해할 필요가 있다.

본 연구에서는 연령과 흡연 여부에 따라 문제음주 수준의 차이가 나타났다. 연령별로는 21세 집단의 문제음주 수준이 상대적으로 높았으며, 흡연자는 비흡연자보다 문제음주 수준이 높게 나타났다. 이러한 결과는 흡연과 음주가 서로 밀접하게 연관되어 나타나는 대표적인 건강위험행동이라는 선행연구 결과와 유사하다[7]. 선행연구에서도 흡연자가 비흡연자보다 음주 빈도와 음주량이 높은 것으로 보고되었으며, 니코틴과 알코올의 동시 사용은 자기조절 능력을 저하시키고 충동적 행동을 증가시킬 수 있는 것으로 나타났다[13]. 이러한 점을 고려할 때, 대학 차원에서 신입생을 대상으로 음주예방교육과 금연 교육을 연계한 통합적 건강증진 프로그램을 운영할 필요가 있을 것으로 생각된다. 다만, 본 연구의 회귀분석에서는 연령과 흡연 여부가 문제음주의 유의한 영향요인으로 확인되지 않았다. 따라서 연령과 흡연 여부는 문제음주 수준과 관련된 특성으로 해석할 수 있으나, 문제음주를 독립적으로 설명하거나 예측하는 영향요인으로 일반화하는 데에는 신중할 필요가 있다.

본 연구에서는 음주거절효능감이 높을수록 문제음주 수준이 낮게 나타났으며, 회귀분석에서도 음주거절효능감이 문제음주를 설명하는 유의한 영향요인으로 확인되었다. 이는 음주거절효능감이 문제음주를 예방하는 보호요인으로 작용한다는 선행연구결과[5,9]와 일치한다. 음주거절효능감은 음주를 권유받거나 음주의 유혹을 받는 상황에서 자신의 음주행동을 스스로 조절할 수 있다는 신념을 의미하며, 건강행동의 실천 및 자기통제 능력과 밀접한 관련이 있다[16]. 따라서 음주거절효능감이 높은 학생은 음주 상황에서도 자신의 판단과 의사에 따라 음주 여부를 결정하고 음주량을 조절할 가능성이 높아, 문제음주 수준이 낮게 나타난 것으로 해석할 수 있다. 이러한 결과는 대학 신입생을 대상으로 한 문제음주 예방 프로그램이 단순한 음주의 위험성에 관한 정보를 제공하는데 그치지 않고, 음주 권유를 효과적으로 거절할 수 있는 기술과 자기주장 훈련을 포함하는 방향으로 구성될 필요가 있음을 시사한다.

특히 본 연구에서는 음주거절효능감의 하위영역 가운데 사회적 압력 영역이 문제음주와 가장 높은 관련성을 보였다. 이는 대학 신입생이 대학생활 초기 단계에서 또래관계 형성과 집단에 대한 적응을 중요하게 인식하는 특성과 관련이 있을 수 있다[22]. 한국의 대학문화에서는 신입생 오리엔테이션, MT, 동아리 활동 등 다양한 집단활동이 이루어지며, 이 과정에서 음주가 구성원 간 친밀감을 형성하거나 집단 소속감을 표현하는 수단으로 활용되기도 한다[23]. 이러한 사회문화적 환경에서는 일부 학생이 또래나 집단의 음주 권유를 거절하는 데 어려움을 경험할 수 있으며, 이로 인해 결과적으로 사회적 압력 상황에서의 음주거절효능감이 문제음주와 밀접한 관련을 보인 것으로 해석할 수 있다[24]. 다만 본 연구에서는 또래 압력이나 대학의 음주문화를 직접 측정하지 않았으므로, 이러한 해석은 하나의 가능성 수준에서 이해할 필요가 있으며 향후 관련 변수를 포함한 연구를 통해 그 관계를 구체적으로 검증할 필요가 있다.

또한 본 연구 결과는 간호대학 신입생의 건강행위 형성과 전문직 사회화 측면에서도 의미가 있다. 대학 신입생의 시기는 성인기 초기의 음주 습관이 형성될 수 있는 중요한 시기이며[21], 간호대학 신입생은 향후 건강증진과 질병예방을 실천하고 대상자의 건강관리를 담당할 예비 보건 의료인이라는 점에서 건강한 생활 습관과 전문직 가치관을 형성하는 것이 중요하다[22]. 따라서 신입생 시기의 문제음주는 개인의 건강문제에 그치지 않고, 자신의 건강을 관리하는 능력과 향후 전문직 역할을 준비하는 과정에도 부정적인 영향을 미칠 가능성이 있다. 특히 음주거절효능감은 음주 상황에서 자신의 행동을 조절할 수 있다는 신념과 관련된 개념으로, 간호대학생이 건강한 생활습관을 형성하고 건강관리자로서의 역할을 준비하는 과정에서도 중요하게 고려될 수 있다. 이에 대학 차원에서는 신입생의 음주거절효능감을 향상하고 건전한 음주문화를 형성할 수 있도록 지속적인 교육과 상담, 예방 프로그램 등의 지원체계를 마련할 필요가 있다. 다만 본 연구에서는 전문직 정체성이나 전문직 사회화 수준을 직접 측정하지 않았으므로, 문제음주 및 음주거절효능감과 전문직 사회화의 관련성을 단정하기는 어렵다. 향후 연구에서는 관련 변수를 포함하여 이들 간의 관계를 구체적으로 확인할 필요가 있다.

본 연구는 다음과 같은 제한점이 있다. 첫째, 대구 소재 1개 대학 간호학과 신입생을 대상으로 편의표집하여 조사하였으므로, 연구 결과를 전체 간호대학 신입생에게 일반화하는 데 제한이 있다. 둘째, 과거 음주 경험이 있는 학생만을 연구대상으로 포함하였기 때문에 비음주자를 포함한 전체 간호대학 신입생의 특성을 충분히 반영하지 못하였을 가능성이 있다. 셋째, 자기보고식 설문조사를 통해 자료를 수집하였으므로 음주 행동과 관련된 응답에서 사회적 바람직성 편향이나 회상 편향이 개입되었을 가능성이 있다. 향후 연구에서는 다양한 지역과 대학의 간호대학생을 대상으로 표본 규모를 확대하고, 비음주자를 포함한 반복연구를 시행할 필요가 있다. 아울러 또래 압력, 대학 음주문화 및 전문직 사회화 등의 변수를 포함하고 변수 간 관계를 고려한 통합적 모형을 구축하여 구조적 관계와 영향 경로를 검증할 필요가 있다.

V. 결론 및 제언

본 연구는 간호대학 신입생의 문제음주 관련 요인을 음주거절효능감을 중심으로 파악하고, 문제음주 예방 프로그램 개발을 위한 기초자료를 제공하기 위해 수행된 서술적 상관관계 연구이다. 연구결과, 연령과 흡연 여부에 따라 문제음주 수준의 차이가 있었으며, 음주거절효능감은 문제음주와 관련된 주요 변수로 확인되었다. 음주거절효능감은 문제음주와 유의한 음의 상관관계를 보였고, 음주거절효능감이 높을수록 문제음주 수준은 낮게 나타났다. 또한 음주거절효능감의 하위영역 중 사회적 압력 영역이 문제음주와 가장 높은 관련성을 보였다.

본 연구는 선행연구에서 상대적으로 충분히 다루어지지 않았던 간호대학 신입생을 대상으로 문제음주 관련 요인을 확인하고, 음주거절효능감이 문제음주를 설명하는 중요한 요인임을 규명하였다는 데 의의가 있다. 특히 사회적 압력 상황에서의 음주 거절효능감이 문제음주와 밀접하게 관련된 것으로 나타난 결과는 신입생의 문제음주 예방을 위해 또래나 집단의 음주 권유에 효과적으로 대처할 수 있는 역량을 강화할 필요가 있음을 시사한다. 따라서 대학에서는 신입생 오리엔테이션과 대학생활 적응 프로그램에 음주의 위험성에 대한 정보 제공 뿐만 아니라 자기주장적 의사소통 훈련, 음주 권유에 대한 거절 기술 및 상황별 역할연습 등을 포함한 실질적인 예방 중재를 마련할 필요가 있다. 또한 간호대학 신입생이 대학생활 초기부터 건강한 음주습관을 형성할 수 있도록 건강증진 지원체계를 운영할 필요가 있다.

향후 연구에서는 종단적 연구설계를 통해 신입생 시기부터 학년이 올라감에 따른 문제음주와 음주거절효능감의 변화 양상을 추적할 필요가 있다. 또한 음주거절효능감을 향상하기 위한 중재 프로그램을 개발하고, 그 효과를 검증하는 연구가 필요함을 시사한다.

Conflict of interest

The authors declared no conflict of interest.

Funding

None.

Authors contribution

Conceptualization: Kwon DO, Formal analysis: Kwon DO, Choi HS, Writing-original draft: Kwon DO, Writing-review & editing: Kwon DO, Choi HS.

References

1. Korea Disease Control and Prevention Agency. Korea National Health and Nutrition Examination Survey (KNHANES) [Internet]. Cheongju: Korea Disease Control and Prevention Agency; 2024 [cited 2026 Jun 3]. Available from: <https://knhanes.kdca.go.kr>.
2. Lee MR. The relationship between alcohol use and drinking problems among college students. *Journal of Korea Academia-Industrial Cooperation Society*. 2012;13(10):4619-4628. <https://doi.org/10.5762/KAIS.2012.13.10.4619>.
3. Choi DH, Kim YH. Factors influencing problem drinking among nursing college students. *Journal of the Korean Data Analysis Society*. 2016;18(4):2287-2301.
4. Jang SM. Structural analysis on the path of problem gambling among college students - using Jacob's general theory of addiction-. *Korean Journal of Social Welfare*. 2013;65(2):231-254. <https://doi.org/10.20970/kasw.2013.65.2.010>.
5. Jeong JH, Jang SM. A study on the affecting factors of drinking problems among university students in South Korea: comparison between first and fourth graders. *Journal of Critical Social Welfare*. 2019;63:275-307. <https://doi.org/10.47042/ACSW.2019.05.63.275>.
6. Lorant V, Nicaise P, Soto VE, d'Hoore W. Alcohol drinking among college students: college responsibility for personal troubles. *BMC Public Health*. 2013;13:615. <https://doi.org/10.1186/1471-2458-13-615>.
7. Kim YB. Association with drinking behavior, health promotion practices and mental health among first-year students in an university. *Korean Journal of Health Education and Promotion*. 2017;34(5):95-105. <https://doi.org/10.14367/kjhep.2017.34.5.95>.
8. Moon JH, Noh SW, Youn YJ, Kim YR, Kang E, Choo JA. University freshmen's problem drinking: its individual- and family-level factors. *Korean Journal of Health Promotion*. 2021;21(3):92-100. <https://doi.org/10.15384/kjhp.2021.21.3.92>.
9. Oh HJ, Kim YH. Effects of physical activity type and gender on binge drinking and drinking refusal self-efficacy. *The Journal of Kinesiology*. 2014;16(3):69-78. <https://doi.org/10.15758/jkak.2014.16.3.69>.
10. Kang TU, Moon ES, Park JM, Lee BD, Lee YM, Jeong HJ, et al. Comparison of problematic drinking between depressive patients with bipolarity and without bipolarity. *Journal of the Korean Society of Biological Therapies in Psychiatry*. 2015;21(1):5-12.
11. Suh KH. Motivation for alcohol use, problem drinking, family alcohol use and dating violence among college students. *Korean Psychological Journal of Culture and Social Issues*. 2003;9(2):61-78.
12. Obot IS, Room R, editors. Alcohol, gender and drinking problems: perspectives from low and middle income countries. Geneva: World Health Organization (WHO); 2005. Available from: <https://iris.who.int/server/api/core/bitstreams/70566766-3e84-4909-bee4-2dd46ac95ef0/content>.
13. Kim MJ. Factors associated with high-risk alcohol use among Korean adult males: The 7th Korean National Health and Nutrition Examination Survey (2016-2018). *Journal of Korea Academia-Industrial Cooperation Society*. 2022;23(4):314-325. <https://doi.org/10.5762/KAIS.2022.23.4.314>.
14. Lee EK, Park JH. The effects of drinking motives, refusal self-efficacy, and outcome expectancy on high risk drinking. *Journal of the Data And Information Science Society*. 2016;27(4):1047-1057. <https://doi.org/10.7465/jkdi.2016.27.4.1047>.
15. Faul F, Erdfelder E, Buchner A, Lang AG. Statistical power analyses using G*Power 3.1: tests for correlation and regression analyses. *Behavior Research Methods*. 2009 Nov;41(4):1149-60. <https://doi.org/10.3758/BRM.41.4.1149>.
16. Oei TP, Hasking PA, Young RM. Drinking refusal self-efficacy questionnaire-revised (DRSEQ-R): a new factor structure with confirmatory factor analysis. *Drug Alcohol Depend*. 2005;78(3):297-307. <https://doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2004.11.010>.
17. Tak YR, An JY, Woo HY. The reliability and validity of a drinking refusal self-efficacy questionnaire-revised (DRSEQ-R) in Korean college students. *Journal of Korean Academy of Nursing*. 2008;38(2):344-352. <https://doi.org/10.4040/jkan.2008.38.2.344>.
18. Lee BO, Lee CH, Lee PG, Choi MJ, Namkoong K. Development of Korean version of Alcohol Use Disorders Identification Test (AUDIT-K): its reliability and validity. *Journal of Korean Academy of Addiction Psychiatry*. 2000;4(2):83-92.
19. Suh KH, Kim BY. The concept and measurement of alcohol use as coping of college students. *Korean Journal of Health Psychology*. 2011;16(4):815-825. <https://doi.org/10.17315/kjhp.2011.16.4.011>.
20. Hyun AN, Yang JI, Cho IJ. The mediating effects of social support and ego-identity on the relation between life-stress and psychological well-being in college freshmen. *The Journal of Humanities and Social Science*. 2019;10(4):1637-1650. <https://doi.org/10.22143/HSS21.10.4.117>.
21. Shin HW. Perceived drinking norms and their relation to college student drinking. *Korean Journal of Health Psychology*. 2009;14(4):871-890. <https://doi.org/10.17315/kjhp.2009.14.4.011>.
22. Chung JY. Taming college culture: the changing attitudes of the Korean newspapers on the deaths of college students due to overdrinking of alcoholic beverages. *Social and History*. 2010;88:79-114.

23. Kim SJ, Lim SY, Lee EJ. Subjective perception of drinking among new college students of nursing. *Journal of The Korean Society of Integrative Medicine*. 2023;11(1):99-111. <https://doi.org/10.15268/KSIM.2023.11.1.099>.
24. Lee SJ. A study on the relationships of the autonomy, relatedness, competence, academic achievement, emotional-adjustment and subjective well-being among university students. *Korean Journal of Educational Psychology*. 2011;25(4):903-926.