

대학생의 우울, 대처동기, 음주문제의 관계: 자가처방가설의 검증

장 수 미
(청주대학교)

“자가처방가설(Self-Medication Hypothesis: SMH)”에서는 사람들이 부정적 정서에 대처하기 위한 자가 처방으로 음주한다고 가정한다. 대학 재학 시기는 성인기로 진입하는 중요한 생애 전환기로서 일부 대학생들은 적응에 어려움을 갖는다. 특히, 최근의 경쟁적인 사회경제적 환경에서 대학생은 불안, 우울, 스트레스를 경험하며, 이러한 정서적 어려움에 대처하기 위해 음주하는 경우가 보고되었다. 이 연구에서는 자가처방가설을 기반으로 하여, 한국 대학생의 우울, 대처동기, 음주문제간의 경로를 살펴보았다. 연구대상자는 수도권 및 충청지역 3개 대학교에 재학중인 남녀 대학생으로서(n=503, 남학생 67.6%), 연구목적에 동의한 자를 대상으로 면대면 설문조사를 실시하였다. 예측한 바와 같이, 대학생의 대처동기는 우울과 음주문제간의 관계에 있어서 유의미한 매개 효과가 나타나 자가처방가설의 이론적 검증이 확인되었다. 주요 연구결과를 바탕으로 우울성향을 가진 대학생의 문제음주를 예방하고 개입하기 위한 구체적인 실천 전략을 논의하였다.

주요 용어: 자가처방가설, 우울, 대처동기, 음주문제, 대학생

이 논문은 2016학년도에 청주대학교 사회과학연구소가 지원한 학술연구조성비(특별연구과제)에 의해 연구되었음.

■ 투고일: 2017.1.20 ■ 수정일: 2017.3.10 ■ 게재확정일: 2017.3.24

I. 연구의 필요성

자가처방가설(Self-Medication Hypothesis: SMH)은 알코올, 약물과 같은 물질사용(substance use)을 설명하는 이론중 하나로서, 물질사용자들은 정신과적 문제나 고통스러운 정서적 상태로부터 스스로를 처방하기 위한 시도로 물질을 사용한다고 본다(Khantzian, 1985). 즉 자가처방가설에서는 사람들이 특정한 결과를 얻기 위하여 음주한다고 보며 알코올과 정신장애의 동시발생에 초점을 두었다(Strahan et al., 2011).

선행연구에서는 주로 아동학대, 파트너 폭력 등 피해경험(victimization history)이 있는 집단을 대상으로 음주의 자가처방가설이 검증되어 왔다(Shin et al., 2015; Bryan et al., 2016). 이 연구들에서는 음주가 폭력 피해자들의 우울, 불안과 같은 심리적 고통에 대한 부정적인 강화제로 작용하는 것으로 나타났고, 결국 시간이 지남에 따라 알코올 오용 및 남용이 야기된다고 보았다. 즉 폭력 피해자들은 부정적 정서에 대처하기 위한 수단인 “대처를 위한 음주동기(drinking motives to cope, 이하 대처동기)를 갖는데, 대처동기는 폭력 피해자들의 심리적 고통과 음주간의 관계를 매개하는 변인으로 알려졌다(Kaysen et al., 2007). 하지만 부정적 정서에 대처하기 위한 동기로서 시작된 음주가 폭력 피해자 같은 취약집단이 아닌 대학생 집단에서도 동일한 양상이 나타나는지, 대학생이 겪는 우울과 음주와의 관계에서는 어떠한 역할을 하는지에 대한 학문적 관심은 부족하며, 이 경로에서 자가처방가설의 이론적 검증은 거의 주목받지 못했다.

일반적으로 대학생들은 재미를 위해 음주하는 것으로 알려지지만, 과도한 음주는 대학생의 스트레스 및 낮은 자존감과 관련이 있다고 알려졌다(DeHart et al., 2009). 자가처방가설(Khantzian, 2003)에서는 높은 수준의 스트레스와 불안을 가진 사람은 부정적 정서에 대처하기 위해 더 자주 술을 마신다고 본다. 대학 입학은 성인기로 진입하는 중요한 생애전환기로서, 대학생들은 새로운 경험을 하면서 이전과는 다른 대학생활에 스트레스를 느끼기도 하며, 일부 학생들은 상당한 정신건강의 어려움을 갖는 것으로 알려졌다(Wei et al., 2005; 최우경, 김진숙, 2014). 특히, 대학생들은 달라진 환경변화에 적응이 요구되는 신입생 시기 및 취업을 준비하는 시기에 더욱 스트레스를 느끼고 외로움, 고립감, 우울, 스트레스를 경험하기도 한다(O'Connor & Colder, 2005; Bosari et al., 2007; 장수미, 경수영, 2013). 이때 대학생들은 음주를 통해서 이러한 정서적 어려움을 해소하고자 하는 대처동기를 갖는데, 이는 알코올이 부정적 정서 상태에 대처

하는 수단으로 작용하기 때문이다(Khantzian, 2003). 주목할 것은 대학생의 다양한 음주동기 중 사고를 위한 사회적 동기, 기분고양 동기는 우울과 관련이 없는 반면, 부정적 정서에 대한 대처동기는 우울과 관련이 있는 것으로 나타나(Kuntsche et al., 2005), 음주동기의 유형별 탐색이 필요함을 알 수 있다.

한편, 우울과 음주문제간의 관계는 잘 알려져 있으며, 특히 성인을 대상으로 한 연구에서는 그 인과관계가 일관된 편이며(Dixit & Crum, 2000; Grant et al., 2004), 대학생을 대상으로 한 국내외 연구에서도 유의미한 인과관계가 보고되고 있다(정슬기, 2008; Martens et al., 2008; Geisner et al., 2012). 사실 우리 사회는 알코올을 긴장완화제로 여기는 경향이 있다. 즉 알코올은 긴장을 감소시키거나 기분을 증진시키는 기분전환 효과를 가져 오는데, 실제로 학문적으로도 부정적 정서조절과 음주문제의 관계는 잘 설명되고 있다(Kuntsche et al., 2005). 선행연구에서는 정서적 고통을 경험하는 사람들이 부정적 정서에 대처하기 위한 동기로 음주한다고 설명하고 있는데(Damphousse & Kaplan, 1998), 대학생의 경우도 우울 등의 정신건강의 어려움을 가지는 대학생이 그렇지 않는 대학생보다 더 알코올을 남용하며 알코올 관련 문제를 많이 보고한다고 알려졌다(Armeli et al., 2010; Denhardt & Murphy, 2011).

이상의 논의를 통해, 본 연구에서는 자가치방가설을 기반으로 하여 한국 대학생의 우울, 대처동기, 음주문제간의 경로를 실증적으로 검증해보고자 한다. 한국의 대학생 집단은 음주문제 고위험군으로서(한국음주문화연구센터, 2011a), 최근 보고되고 있는 대학생의 우울, 스트레스, 자살사고 등 부정적인 정서와 음주문제와의 관련성 등을 고려할 때(Perkins, 2002; Gonzalez et al., 2009; 윤명숙, 이효선, 2012), 대학생 음주문제의 진행경로를 밝혀내는 것은 개입영역 및 시점을 포착하는데 도움이 될 것이다. 주요 연구 질문은 “대학생의 우울과 음주문제의 관계에서 대처동기가 매개 역할을 하는가?” 이다.

II. 이론적 배경

1. 자가처방가설의 이해

중독이 국가적 관심을 받는 건강문제임에도 불구하고 중독이 어떻게 발생되고, 유지되며, 부정적 결과에도 불구하고 자기파괴적 행동이 왜 지속되는지에 대해 알려진 바는 많지 않다. 자가처방가설(SMH)은 Khantzian(1985)이 소개한 모델로서, 이 모델에서는 알코올 등의 물질에 대한 의존은 심리적 고통을 해소하기 위한 결과라고 본다. 즉, 자가처방가설은 음주의 동기를 행복감을 추구하거나 또래압력의 결과가 아니라 부정적 정서를 없애거나 벗어나기 위해 사용한다는 이론이다. 이때 중독물질은 강화제의 역할을 하는데, 물질을 사용했을 때 원했던 결과를 얻으면 긍정적인 강화제가 되고, 사용을 중단했을 때 고통을 느끼면 부정적인 강화제로 작용한다(Lembke, 2013, p.671).

자가처방가설에서는 왜 어떤 사람들은 중독물질을 적당히 사용하는 반면 어떤 사람은 그렇지 않은가를 설명하고자 한다. 이 가설은 문제가 되는 방식으로 물질을 사용하는 사람들은 비중독자들이 경험하지 않은 심리적 고통에서 벗어나려고 하는 사람이라고 간주한다(Khantzian, 1985). 자가처방가설에서는 정서적 고통을 경험하는 사람이 고통을 없애기 위해 약물을 하는데, 정신역동이론에 기반할 때 강한 정서에 대처할 수 없는 것이 약물사용의 주요 동기가 된다고 본다. 물질사용자들은 자신의 정서를 조절하기 위한 외적수단으로 물질을 선택하며, 이 사람들은 강한 부정적 정서에 대처할 수 없는데 이는 내적 대처기제의 결핍 때문이다(Khantzian, 1985). 즉, 자가처방가설에서는 내적 대처기제의 결핍으로 인해 추구되는 외적 대처기제로서 대처동기에 주목하기 때문에, 대처동기는 자가처방가설을 검증하는 대표적 매개변수라 할 수 있다. 실제로 알코올이나 약물을 부정적 정서에 대한 대처기제로 선택하는 대처동기의 역할에 대해서는 일찍이 주목되었는데(Rado, 1933), 심리적 고통에서 벗어나려고 하거나 치료적인 목적으로 약물을 선택하는 대처동기를 매개변수로 하여 자가처방가설을 검증하려는 횡단적, 종단적 연구(Damphousse & Kaplan, 1998; Gonzalez et al., 2009; Kenny et al., 2015; Bravo et al., 2016)의 축적은 자가처방가설에서 대처동기의 역할을 강조하는 것이다.

자가처방가설에 대해서는 여러 가지 비판이 있는데, 가장 대두되는 점은 자가처방가설이 많은 전문가와 일반인에게 설득력을 가지고 있지만, 가설의 실증적 검증은 예상외

로 많이 이루어지지 않았고 그 결과도 일관되지 않다는 점이다(Hall & Queener, 2007). 실제로 자가치방가설을 기반으로 중독행동의 발달에 대해 실증적 검증을 시도한 선행 연구의 결과는 일관되지 않다. Rounsaville 등(1982)의 연구에서는 우울성향을 가진 아편중독자는 참을 수 없고 불쾌한 정서에 대한 자기치방의 시도로 아편을 사용함이 증명되었다. 청소년 약물남용에 초점을 맞춘 연구에서 우울은 청소년기 물질사용의 위험요인이었으며(Burke et al., 1994), 청소년들은 정서적 고통 해소를 위해 약물을 사용하는 것으로 알려졌다(Hussong et al., 2008). Tomlinson과 Brown(2011)은 청소년의 사회적 불안, 우울, 알코올기대, 음주문제간의 관계가 자가치방가설에 의해 어떻게 설명되는지에 대해 연구한 결과, 우울은 음주의 빈도와 양을 더 증진시켰다. 사회적 불안, 우울과 같은 부정적인 정서는 초기 성인기의 알코올사용 증가와 관련이 있는 것으로 나타났다(Fergusson et al., 2009). 대학생을 대상으로 한 연구에서도 우울은 대학생이 혼자 음주하는 것과 관련이 있다고 하였고(Christiansen et al., 2002), 부정적 정서에 대처하기 위해 음주하는 패턴이 혼자 술을 마시는 것을 예측한다고 하였다(Gonzalez et al., 2009). 특히, 자가치방가설에서는 청소년기에서 초기성인기로 전환하는 시기에 심리적 고통을 완화하기 위해 음주하는 것에 주목하였는데(Khantizian, 1985), Christie 등(1988)은 주요우울삽화 혹은 불안장애가 있을 경우 18-30세 성인의 약물남용 위험을 두 배 이상 증가시킨다고 하였다. 반면, Sieber(1981)는 약물사용이 심리적 고통에 따라 발생한다는 것을 밝혀내지 못하였으며, Hansell과 White(1991)는 청소년(12세, 15세, 18세)을 대상으로 한 종단 연구에서 심리적 고통은 약물사용에 직접적, 간접적 효과가 없다고 하였다. Oetting과 Beauvais(1987)는 이와 같은 연구결과의 차이로 인해 자가치방가설에 대해서는 광범위한 논쟁이 있다고 주장하였다.

이 외에도 자가치방가설에 대한 비판으로는 자가치방가설이 치료자에게 잘못된 개입 방향을 제시할 수 있다는 점이다. 이는 중독의 원인으로 심리적 고통에 초점을 맞추므로서 중독자체보다 기저의 정신병리를 치료하도록 하므로 질병으로서 중독자체의 특성을 간과하기 쉽다는 것이다(Lembke, 2013). 다음으로 중독을 초래하는 개인의 주관적 경험과 함께 문화적 맥락과 환경이 중독에 어떤 영향을 미치는 지를 조망하는 것이 필요하다는 문제제기가 있었다(Lembke, 2013). 이는 다양한 문화권에 있는 집단을 대상으로 자가치방가설의 검증 시도가 필요함을 시사한다. 실제로 자가치방가설은 북미와 북유럽에서 시작된 것으로(Strahan et al., 2011), 문화적 배경이 다른 곳에서도 적용될 수 있는

지는 잘 알려져 있지 않으며, 특히 대학생 집단에도 적용되는 지에 대해서는 거의 연구된 바가 없다.

2. 대학생의 우울, 대처동기, 음주문제의 관계

우울과 음주의 관계에서 방향성에 대한 논의는 있었지만(권태연, 강상경, 2011), 국내외 횡단 및 종단연구에서는 우울과 음주의 인과관계가 검증된 연구가 대부분이며(Dixit & Crum, 2000; 전진아, 박현용, 손선주, 2012), 대학생 집단을 초점으로 한 연구에서도 우울과 음주의 인과관계는 상당히 일관적이다(정슬기, 2008; 정주리, 김은영, 이유정, 최승애, 김정기, 2015; Kenny et al., 2015). 특히, 선행연구에서는 우울 등의 정신건강 어려움을 경험하는 대학생은 그렇지 않은 대학생보다 더 알코올을 남용하거나, 음주문제 자체뿐만 아니라 음주관련 문제행동을 한다고 보고하였다(Dennhardt & Murphy, 2011; Armeli et al., 2014). 그렇다면 대처동기는 우울과 음주문제간의 관계에서 어떤 역할을 하는가?

Cooper(1994)는 음주동기를 다음 네 가지로 구분하였다. 첫째, 또래(동료)로부터 인정받고 수용되기 위해서, 혹은 또래(동료)집단에 소속감을 느끼기 위해 음주하는 사회적 동기(social motives)이다. 둘째, 대처동기(coping motives)로서, 우울, 불안, 스트레스와 같은 부정적인 정서에서 벗어나기 위해 혹은 이에 대처하기 위해 음주하는 것이다. 이때 음주는 부정적 강화제가 되어 음주가 지속된다. 셋째, 긍정적 정서상태를 유지 혹은 증진시키기 위해 음주한다. 즉 보다 행복감을 느끼기 위해, 보다 흥분하기 위해서 술을 마시는데, 이를 음주의 고양동기(enhancement motives)라고 부른다. 넷째, 순응동기(conformity motives)로서 명시적 혹은 암시적으로 실제 제공되거나 인식하는 사회적 압력의 결과로서 음주하는 것이다.

음주동기와 음주문제와의 관계에 대한 선행연구를 살펴보면, Kuntsche 등(2005, p.841)은 25세 이하 젊은이들의 음주동기에 관한 연구를 종합한 결과, 사회적 동기는 적절한 음주, 고양동기는 과음, 대처동기는 음주관련 문제와 연관이 있음을 보고한 바 있다. Mobach와 Macaskill(2011)의 연구에서는 대학생의 음주 동기 중 부정적 정서에 대처하기 위해 음주하는 대처동기가 사회적 동기나 고양동기로 음주하는 경우보다 더 위험하며 학업에 더 부정적인 영향을 미친다고 하였다. Merrill 등(2014)의 연구에서도

대처를 위한 음주는 신체활동을 덜 하고 적절하게 먹지 않는 등 자기관리를 저해하고, 통제력의 저하, 학업 및 직업적 손상을 가지고 온다고 하였다. White 등(2016)의 연구에서도 과도한 음주자인 경우 경미한 음주자보다 부정적 정서에 대처하기 위해 술을 더 마신다는 결과를 보고하였다. Patrick과 Schulenberg(2011)은 부정적 정서나 어려움에 대처하기 위해 음주한다는 대처동기가 성인초기로 전환하는 시기의 폭음과 관련이 있다고 하였는데, 즉 문제에서 벗어나기 위해 음주를 계속하는 젊은이일수록 더 폭음한다는 것이다. 그 이유는 “대처를 위한 음주”가 계속되면 스트레스를 관리하거나 정서를 조절하는 개인의 능력이 오히려 더 약화되기 때문이다(Cooper et al., 1988). 실제로 자아통제 소모모텔(ego-control depletion model)에서는 정서, 생각, 행동에 대한 조절능력은 스스로 통제가능한 자원에 의해 발생하는데, 사실상 음주상태에서는 통제할 수 있는 자원이 감소된다고 본다(Hagger et al., 2010). 부정적 정서와 높은 대처동기를 가진 경우는 그렇지 않은 경우보다 음주시 부정적 정서에 더욱 초점을 맞추게 되고 결과적으로 부정적 정서를 강화시키는 작용을 한다(Armeli et al., 2014, p.537). 이때 우울은 자아통제 자원의 상당한 소모를 가져오므로 우울에 대처하고자 하는 음주는 상황을 더 악화시킬 수 있음을 예측할 수 있다.

이상에서 살펴본 바와 같이 대처동기는 대학생의 음주문제를 초래할 위험 요인임을 알 수 있으므로 본 연구에서는 다양한 음주동기 중 자가치방가설의 관점에서 대처동기에 주목하고자 한다. 선행연구에서는 우울과 음주문제의 관계에서 대처동기가 특정한 메커니즘을 갖는 것으로 나타났다. 실제로 부정적 정서(사건), 대처동기, 음주문제간의 관계는 ‘대학생을 대상으로 한 연구에서도 실증적 검증이 지속적으로 이루어지고 있다. 최신의 국외연구로 음주경험이 있는 대학생(n=448)을 대상으로 조사한 Bravo 등(2016)은 대학생의 우울과 음주문제간의 관계를 대처동기가 매개하는 것을 검증하였다. Kenny 등(2015)의 연구에서도 대학 1학년 여학생의 우울과 음주문제간의 관계에서 대처동기가 유의미한 매개역할을 함이 나타났다. 대학생의 우울 및 자살사고와 알코올소비와의 관계를 살펴본 Gonzalez 등(2009)의 연구에서도 대처동기의 유의미한 매개효과가 나타났다. Lindgren 등(2012)은 여대생을 대상으로 한 종단연구에서, 성폭력피해경험과 음주문제간의 관계에서 대처동기가 유의미한 매개변수로서 3개월, 6개월 후에도 매개효과가 지속됨을 제시하였다. 이와 유사한 연구로서 성별의 차이에 주목하여 부정적 사건과 음주문제의 관계에서 대처동기의 매개효과를 검증한 Fossos 등(2011)의 조사

도 있다. 이상은 모두 대학생을 대상으로 한 연구로서 자가치방시설의 검증에서 공통적으로 매개변수로서 대처동기에 주목하고 있음을 보여준다. 한편, 아직까지 관련 국내 연구는 부족한 편으로, 정주리 등(2015)은 학부 및 대학원생(n=358)의 음주동기 영향변인을 살펴보았다. 연구결과 사교동기, 고양동기 등 음주동기의 유형별로 심리사회적 예측변인이 상이했는데, 대처동기의 경우 우울이 유의미한 예측변인으로 나타났다. 음주동기의 매개효과에 주목한 연구로는 신원우(2010)의 조사가 있다. 이 연구에서는 심리적 취약성(우울, 스트레스)이 음주문제에 미치는 영향에서 음주동기가 매개효과를 갖는 것이 검증되었다. 하지만 이 연구는 일부 지역사회에 거주하는 성인(n=384)을 대상으로 하였고, 음주동기의 유형별로 세부적인 탐색은 이루어지지 않았다.

III. 연구방법

1. 연구대상 및 자료수집 절차

연구대상자는 수도권 및 충청지역에서 학생 수, 단과대학 구성 등에서 규모가 비슷한 3개 사립 종합대학교에 재학중인 남녀 대학생 512명이었다. 인문사회, 경상, 자연이공, 보건, 사범 등의 다양한 전공을 포괄하였고, 1~4학년, 남녀 비율을 고르게 반영하여 표집하였다. 훈련된 조사원은 각 캠퍼스에서 연구목적에 동의한 학생을 대상으로 자기 보고식 설문조사를 실시하였다. 조사실시전 연구목적에 대한 상세한 설명, 자발적 참여, 비밀보장, 조사도중 철회, 자료의 보관 및 폐기, 연구자와의 컨택방법 등을 자세히 설명하고 연구동의를서를 받았고, 보상으로 커피 쿠폰이 제공되었다. 성실히 응답하지 않은 학생의 설문지 9부를 제외하고 총 503부가 분석에 사용되었다. 자료수집 기간은 2015년 5~6월이었다.

2. 측정도구

가. 대처동기(DMQ-R: Drinking Motive Questionnaire-Revised)

대처동기는 DMQ-R(Cooper, 1994)의 일부문항으로 측정하였다. DMQ-R은 다양한 음주동기 영역을 평가하는 20문항의 척도로서 긍정적 강화 동기와 부정적 강화 동기 영역으로 구분된다. 긍정적 강화 동기는 사회적 보상을 얻기 위해 음주하거나(사회적 동기), 긍정적 정서를 얻기 위해 음주하는 것(고양 동기)이다. 반면 부정적 강화 동기는 부정적 정서를 제거하기 위해 음주하거나(대처 동기), 다른 사람에게 맞추기 위해(순응적 동기) 음주하는 것이다. 본 연구에서는 DMQ-R의 여러 가지 음주동기 중 대처동기를 측정하는 5문항(1번. 걱정, 근심을 잊기 위해서 4번. 우울하거나 긴장될 때 도움이 되니까 6번. 안 좋은 기분을 해소하려고 15번. 자신감이 생기니까, 17번. 골치 아픈 문제를 잊어버리기 위해서)을 사용하였다. DMQ-R은 대학생 집단의 음주동기를 측정하는 데 신뢰도와 타당도가 입증된 바 있다(Kuntsche et al., 2005). 신뢰도는 .836이다.

나. 우울(CES-D: Center for Epidemiologic Studies Depression Scale)

CES-D(Randolf, 1977)는 우울증상을 평가하는 20문항의 척도로서, 대인관계(Interpersonal Relations: IR), 신체화(Somatic/Retarded activity: SR), 긍정적 정서(Positive Affect: PA), 부정적 정서(Depressed Affect: DA)의 4가지 하위영역을 가진다. 응답자는 지난 한주동안 각 증상을 얼마나 경험했는지 횟수로 응답하게 된다. 0점(하루도 없었다)에서 3점(5-7일 있었다)의 범위이며, 높은 점수일수록 우울증상을 더 가지고 있음을 의미한다. 주요우울장애 진단을 갖고 있는 사람을 밝혀내는 데 CES-D의 민감도는 .83-.94으로 알려졌다(Rost et al., 1993). 절단점에 따라 16점 이상이면 경미한~중증도의 우울(mild to moderate depression), 28점 이상이면 중등도~심각한 우울(moderate to severe depression)에 해당한다(Randolf, 1991). 본 연구에서 신뢰도는 .833으로 나타났다.

다. 음주문제(AUDIT: Alcohol Use Disorder Identification Disorder)

AUDIT(Barbor et al., 1989)는 알코올소비의 빈도와 양, 폭음횟수, 부정적 결과 등을 측정하는 데 보편적으로 사용되는 10문항의 척도이다. 여러 언어로 번역되어 국제적으로 사용되고 있으며 좋은 판별타당성이 보고되었다. 대학생집단에서도 알코올중독을 정확하게 밝혀낸다고 알려졌다(Fleming et al., 1991). 음주빈도와 양(1-3번), 의존증상(4-6번), 유해음주(7-10번) 3가지 하위영역을 갖는다. 전혀 그렇지 않다(0점)~매우 그렇다(4점)로 응답하되, 8점 미만인 경우 사회적 음주자, 8-15점 고위험 음주자, 16-19점 알코올남용자, 20점 이상 알코올의존자로 구분한다. 신뢰도는 .859이었다.

라. 통제변수

통제변수로는 선행연구에서 음주문제에 영향을 미칠 것으로 나타난 성별(Kenny et al., 2015; Pedrelli et al., 2011)과 소득(Brinkley, 1999)을 선정하여 분석모델에 투입하였다. 성별은 남학생 0, 여학생 1, 소득은 소득을 나타내는 객관적인 지표인 기초생활수급여부로서 수급가구가 아니다 0, 수급가구이다 1로 코딩하였다.

3. 자료분석 방법

연구대상자의 인구사회학적 특성 및 주요 변인의 특성, 표본의 정규분포성을 파악하기 위해 기술 통계를 실시하였고, 변인간의 관계 및 관계의 방향을 살펴보기 위해 상관관계 분석을 하였다. 구조방정식 방법을 사용하여, 측정모형 분석을 통해 각 측정변인이 잠재변인을 적절하게 반영하고 있는지를 검토하였고, 구조모형 분석을 통해 이론에 기반한 연구모형에서 변인간의 관계 검증을 시도하였다. 부트스트래핑(bootstrapping) 방식을 활용하여 총효과를 직접효과, 간접효과로 분해하여 경로별 관계 및 유의도를 살펴봄으로써 매개효과 분석을 실시하였다(Shrout & Bolger, 2002). 측정모형과 구조모형의 적합도 검증을 위해서, Chi-Square test를 실시하였고, CFI, TLI, RMSEA, SRMR 등의 적합도 지수를 확인하였다. 이상의 통계분석을 위해서 SPSS 20.0과 Mplus 7.0을 사용하였다.

IV. 연구결과

1. 연구대상자의 일반적 특성 및 주요 변인 특성

<표 1>은 연구대상자의 일반적 특성 및 주요 변인의 특성을 살펴본 내용이다. 남학생이 67.6%, 여학생이 32.4%로 남자가 더 많은 표본으로서, 전공은 인문사회계열이 가장 많지만(35.8%), 경상, 자연이공, 예체능, 보건사범계열 등이 고른 분포를 나타내고 있다. 학년 역시 1학년(26%), 2학년(29%), 3학년(26.8%), 4학년(18.1%)이 유사한 분포이다. 남학생중 군필자는 47.9%에 해당하였다. 기숙사, 하숙, 자취 등 부모와 함께 거주하지 않는 경우(52.7%)가 함께 거주하는 경우(46.1%)보다 약간 더 많았다. 수급가구여부를 묻는 질문에는 수급가구라고 대답한 경우가 7.6%, 무응답 2.2%, 수급가구가 아닌 경우가 90.3%로 대다수였다. 현재 흡연중이라고 대답한 학생은 21.3%로 나타났다. 성적의 평균(표준편차)은 3.40(.58)으로서, 최소값 0, 최대값 4.50이었다.

표 1. 연구대상자의 특성

		(n=503)	
구분		빈도(명)	백분율(%)
성별	남	340	67.6
	여	163	32.4
전공	인문사회	180	35.8
	경상	81	16.1
	자연이공	79	15.7
	예체능	63	12.5
	보건사범기타	100	19.9
학년	1학년	131	26.0
	2학년	146	29.0
	3학년	135	26.8
	4학년	91	18.1
군복무상태	군필	163	47.9
	미필	144	42.4
	면제	13	3.8
	무응답	20	5.9
거주상태 (남학생 n=340)	부모와 거주	232	46.1
	기숙사, 하숙, 자취 등	265	52.7
	무응답	6	1.2

구분	빈도(명)	백분율(%)	
기초생활수급가구	수급가구이다	38	7.6
	수급가구가 아니다	454	90.3
	무응답	11	2.2
흡연	피운다	107	21.3
	피우다가 끊었다	78	15.5
	피운적이 없다	313	62.2
	무응답	5	1.0
성적	M(SD) 3.40(.58) min 0 max 4.50		
대처동기	M(SD) 10.63(4.22) min 4 max 25.00		
우울	M(SD) 14.73(7.58) min 0 max 50 CES-D ≥ 16=39.2%		

주요 변인인 대처동기와 우울수준을 살펴보면, 대처동기의 평균(표준편차)은 10.63(4.22)이며, 최소값 4, 최대값 25.00으로 차이가 큰 것을 알 수 있다. 이는 동일척도(DMQ-R)를 사용한 연구에서(Mobach & Macaskill, 2011, p.19), 서구 대학생의 대처동기의 평균(표준편차)이 9.27(3.13), 최소값 4, 최대값 18.00으로 나온 결과보다 다소 높은 수준이다. 한편 우울수준의 평균(표준편차)은 14.73(7.58)이었으며 경미한~중등도 이상의 우울에 해당하는 16점 이상인 학생은 39.2%로이었다. 역시 대학생(n=491)을 대상으로 한 Robinson(2007)의 연구에서는 16점 이상인 경우가 23%로 나타나 한국 대학생의 우울 수준이 월등히 높음을 알 수 있다.

다음 <표 2>는 본 연구대상자의 음주문제 수준에 대하여 전국표본을 사용하여 동일 척도(AUDIT)로 측정된 국내 대학생과 성인의 음주문제 수준과 비교한 것이다. 우선, 성인보다 대학생의 음주문제 정도가 고위험음주, 알코올남용, 알코올의존 등 모든 영역에서 일관되게 더 높은 수준임을 명확하게 알 수 있다. 이러한 결과는 대학생 시기가 다른 생애단계보다 폭음이 가파르게 증가하고, 알코올남용과 알코올의존의 가장 높은 유병율을 보인다는 Patrick과 Schulenberg(2011)의 연구와 일치한다. 주목할 것은 본 연구의 알코올의존자 비율은 16.3%로서 한국음주문제연구센터(2011a, n=4,016)에서 조사한 대학생 알코올의존자 비율 6.5%보다 2배 이상 높다는 점이다. 이는 비록 표본의 차이는 분명히 있지만 대학생의 음주문제가 높은 수준으로 증가한 결과라는 점에서 주목된다.

표 2. 대학생과 성인의 음주문제 수준 비교

(단위: %)

구분	본 연구 (2017, 대학생)	한국음주문제연구센터 (2011a, 대학생)	한국음주문제연구센터 (2011b, 성인)
사회적음주자(8점미만)	33.4	33.7	56
고위험음주자(8~15점)	40.4	47.6	32.9
알코올남용자(16~19점)	9.9	12.2	7.7
알코올의존자(20점이상)	16.3	6.5	3.4

2. 측정모형 및 구조모형의 분석

연구모형에 따라 구조방정식 분석을 실시하기 전, 우선 자료의 정규분포성을 검토하기 위해 주요 변인의 평균, 표준편차, 왜도, 첨도 등에 대한 기술통계를 실시하였다. 분석결과를 보면(표 3), 왜도의 절대값이 3 이하, 첨도의 절대값이 10 이하로서 표본의 정규분포 가정을 충족하는 적합한 수준으로 나타났다.

표 3. 주요 변인의 기술통계 및 정규분포

잠재변인	측정변인	Mean	SD	왜도	첨도
대처동기	대처동기 1	2.024	1.007	.798	-.098
	대처동기 2	2.000	1.066	.729	-.500
	대처동기 3	2.434	1.120	.222	-1.023
	대처동기 4	1.976	1.111	.889	-.248
	대처동기 5	2.208	1.117	.597	-.499
우울	신체화	4.856	3.585	.755	.446
	부정적 정서	3.854	3.681	.985	.517
	긍정적 정서	6.740	2.942	-.236	-.463
음주문제	대인관계	.774	1.098	1.415	1.570
	빈도와 양	6.445	3.425	-.389	-.817
	의존증상	2.334	2.597	1.230	.946
	유해음주	3.130	3.649	1.416	1.650

<표 4>는 주요 변인간의 상관관계 정도 및 방향을 제시하는 결과이다. 우울과 대처동기($\gamma=.245, p<.01$), 우울과 음주문제($\gamma=.145, p<.01$), 대처동기와 음주문제($\gamma=.371,$

$p < .01$) 모두 유의미한 정적 상관관계를 보여주었다. 제시된 상관관계 계수와 함께 Tolerance, VIF값을 확인한 결과, 본 연구모형에서 다중공선성의 문제는 발견되지 않았다.

표 4. 주요 변인 간 상관관계

변인	1	2	3
1. 대처동기	1		
2. 우울	.245**	1	
3. 음주문제	.371**	.145**	1

** $p < .01$

가. 측정모형의 분석

본 연구의 측정변인이 각각의 잠재변인을 적절하게 반영하고 있는지를 살펴본 결과는 다음과 같다(표 5). 모형의 적합도 지수를 살펴보면 χ^2 값은 157.175(df=51, $p < .001$)로 나타났는데, 이에 표본크기에 영향이 덜한 다른 적합도 지수 값을 확인한 결과 CFI .952, TLI .927, RMSEA .064로 만족할만한 수준임이 제시되었다. <표 5>에서 알 수 있는 바처럼 대처동기, 우울, 음주문제의 측정변인은 각 잠재변인을 잘 반영하고 있음이 확인되었다¹⁾.

1) 우울변인의 하위영역중 “긍정적 정서”가 다른 하위영역에 비해 베타값(.029)이 낮은 이유를 다음과 같이 생각해볼 수 있다. 우선, 긍정적 정서 영역은 우울의 다른 하위변인인 신체화, 부정적 정서, 대인관계 어려움과 달리 긍정적 측면이므로 연구대상자들이 응답하는데 혼란을 느껴 정확한 측정에 영향을 미칠 가능성이 있다. 낮은 베타값에도 불구하고 자료분석에서 “긍정적 정서” 영역을 제외하지 않은 이유는 (1)표본의 문제일 가능성, (2)원칙도의 하위변인 일부를 제외하는 것이 측정도구의 신뢰도와 타당도에 영향을 미칠 가능성을 고려했기 때문이다.

표 5. 측정모형 분석

경로	비표준화계수			표준화계수 (β)
	b	S. E.	b./SE	
대처동기	대처동기 1 ← 대처동기	1.000		.774
	대처동기 2 ← 대처동기	1.020	.063	16.274***
	대처동기 3 ← 대처동기	1.147	.070	16.441***
	대처동기 4 ← 대처동기	.654	.078	8.350***
	대처동기 5 ← 대처동기	1.177	.070	16.728***
우울	신체화 ← 우울	1.000		.831
	부정적정서 ← 우울	1.107	.064	17.174***
	긍정적정서 ← 우울	0.206	.052	3.954***
	대인관계 ← 우울	0.253	.017	14.485***
음주문제	빈도와 양 ← 음주문제	1.000		.613
	의존증상 ← 음주문제	1.205	.097	12.437***
	유해음주 ← 음주문제	1.333	.109	12.227***

$\chi^2= 157.175^{***}$, $df=51$
CFI=.952, TLI=.927, RMSEA=.064

*** $p<.001$

나. 구조모형의 분석

대학생의 우울, 대처동기, 음주문제 변인간의 경로를 살펴보기 위해 구조모형에 대한 분석을 실시하였다(표 6). 구조모형의 적합도 지수를 살펴본 결과, χ^2 값은 157.488($df=51$, $p<.001$)으로 나타나, 다른 적합도 지수 값도 확인하였다. 그 결과 CFI .952, RMSEA .064, SRMR .057으로 모형의 적합도 지수는 양호한 수준이었다.

음주문제에 영향을 미칠 가능성이 있는 외생변수로 성별과 소득수준을 통제한 모델에서 분석한 결과를 보면, 우울, 대처동기, 음주문제 변인간의 경로를 살펴본 결과, 우울할수록 대처동기가 유의미하게 높았고($\beta=.313$, $p<.001$), 대처동기가 높을수록 음주문제 역시 유의미하게 증가하는 양상을 알 수 있다($\beta=.422$, $p<.001$). 한편, 예측한 바와는 달리, 우울수준이 높을수록 음주문제 수준이 높아지는 경향을 보였으나 통계적으로 유의미한 수준은 아니었다($\beta=.075$). [그림 1]은 표준화계수를 사용하여 변인간의 경로를 시각화하여 제시한 것이다.

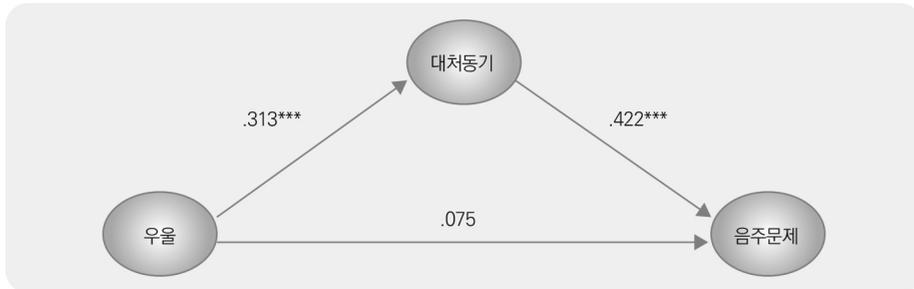
표 6. 구조모형 분석

경로		비표준화계수			표준화계수 (β)
		b	S.E.	b/S.E.	
대처동기	← 우울	.082	.015	5.524***	.313
음주문제	← 우울	.053	.038	1.396	.075
음주문제	← 대처동기	1.128	.164	6.867***	.422
음주문제	← 성별	-.658	.187	-3.527***	-.159
음주문제	← 소득	-.376	.340	-1.106	-.049

$\chi^2=157.488^{***}$, $df=51$
 CFI=.952, RMSEA=.064, SRMR=.057

***p<.001

그림 1. 구조모형의 경로



(표준화계수, p<.001)

우울과 음주문제의 관계에서 대처동기의 매개효과를 검증하기 위해 부트스트래핑 (bootstrapping) 방법으로 분석하였으며, 직접효과, 간접효과, 총효과의 비표준화계수 및 유의도, 95% 신뢰구간(CI)을 제시하였다(표 7). 분석결과를 보면, 우울이 음주문제로 가는 경로(직접효과)는 유의미하지 않았으며($b=.053$, $p=.163$), 우울이 대처동기를 통해 음주문제로 가는 경로(간접효과)는 유의미하여($b=.093$, $p<.001$), 대처동기는 우울과 음주문제간의 관계를 완전매개하고 있음을 알 수 있다.

표 7. 구조모형의 효과분해

구분	비표준화계수 (b)	P value	95% Confidence Interval	
			Lower	Upper
직접효과	0.053	0.163	-.021	0.127
간접효과	0.093	0.000	0.053	0.133
총효과	0.146	0.000	0.073	0.219

500 bootstrap samples

V. 결론

그동안 국내 대학생의 음주문제에 관한 대다수의 선행연구들은 실태조사 및 영향요인의 탐색(장승욱, 2001; 정원철, 2006; 정향미, 이지원, 2007; 한국음주문화연구센터, 2011a)에 국한되는 경향이 있으며, 국외에서도 인구사회학적 예측요인이나 성격특성을 밝히는 연구가 대부분임이 지적된 바 있다(Willem et al., 2012). 최근 국내 연구에서는 대학생 음주문제를 매개하거나 완충하는 심리사회적 요인을 밝혀내고 있으나(정슬기, 2008; 신지원, 양난미, 2014; 유채영, 이주경, 2016) 이제 시작단계로 보인다. 본 연구는 대학생 음주문제를 예방하거나 개입하는데 유용한 정보를 제공할 수 있는 음주동기에 초점을 맞추었다. 그 이유로 '동기'는 가변적인 특성을 갖고 있으므로 개입의 주요 타겟이 될 수 있기 때문이다(Oei & Morawska, 2004). 본 연구의 목표는 사회경제적 변화로 경쟁적인 취업환경에서 우울, 불안, 스트레스 등의 정신건강 어려움이 증가되고 있는 대학생을 대상으로 자가처방가설에 기반하여 우울과 음주문제간의 관계에서 대처동기의 매개효과를 검증하는 것이었다. 다음에서는 주요 연구결과가 한국 대학생의 정신건강 증진을 위해 어떠한 함의를 가질 수 있는지를 실천현장에서의 요구 및 정책적 수립 필요성의 측면에서 논의하였다.

첫째, 대학생의 우울과 음주문제의 관계에서 대처동기의 매개효과가 발생하였다. 특히 우울과 음주문제간에는 직접효과가 없었고, 우울과 음주문제간의 관계에서 대처동기의 간접효과가 유의미하여 완전매개로 검증되었다. 이는 서구 대학생을 대상으로 한 Bravo 등(2016)의 최근 연구결과와 동일하며, 부분매개로 검증된 Peirce 등(1994)의

연구와는 다르다. 이와같은 결과는 우울이 대처동기를 통해 음주문제에 영향을 미치는 효과와 우울이 직접 음주문제에 영향을 미치는 효과는 상이하다는 점을 제시한다. 즉 부정적 정서에 대처하기 위한 자가치방으로 음주하는 경우와 그러한 동기없이 음주하는 경우에는 차이가 발생한다는 점을 확인할 수 있다. 이와 관련하여 선행연구에서 우울은 알코올소비, 폭음, 음주문제 등 음주행동 수준에 따라 영향력의 차이가 있다는 보고가 있으므로(Gonzalez et al., 2009), 향후에는 우울과 음주행동의 다양한 수준간의 관계를 탐색함으로써 개입의 시점을 명확히 파악할 필요가 있다.

이상의 결과는 대학생 음주문제에 대한 예방 및 개입은 ‘음주동기에 초점을 맞추어야 하며, 우울성향을 보이는 대학생의 경우 대처동기로서 음주를 선택하는 매카니즘에 대해 민감성을 가져야 함을 시사한다. 실천현장에서는 음주의 신체적 폐해를 중심으로 한 교육과 홍보중심의 접근이 보편적인데, 이보다는 음주가 부정적 정서를 조절하거나 해결해줄 것이라는 음주기대에 대해 바른 인식을 갖도록 하는 개입, 음주이외의 대안적인 대처방식을 갖추도록 하는 접근 등 두 가지 개입방향의 변화가 필요하다. 먼저 불안, 우울을 경험하는 사람이 긍정적 음주기대를 가질 경우 알코올이 부정적 정서를 해소해 줄 것이라는 믿음으로 더욱 음주하게 된다(Foster et al., 2014). 실증적으로도 음주기대는 부정적 정서와 음주행동간에 매개역할을 하여 음주문제 수준을 증가시키는 것으로 알려져 있으므로(Goldsmith et al., 2009), 알코올의 역할에 대한 정확한 인식을 갖는 것이 필요하다. 다음으로 음주이외의 대안적인 대처방식의 제공이 중요하다. 사실 부정적 정서에 대한 대처로서 음주하는 것은 적절한 대처수단이 결핍된 사람들의 학습된 행동으로서, 지속적인 음주는 적응적인 대처기술의 점진적 퇴보를 가져오고 알코올 의존양상을 초래할 수 있다(Cooper et al., 1995). 최근 주목을 받고 있는 마음챙김(mindfulness) 프로그램을 우울성향이 있는 문제음주 대학생의 대안적 대처방식으로 고려할 수 있다. Bravo 등(2016, p.661)은 대학생을 대상으로 한 온라인 조사에서 마음챙김이 부정적 정서에 대한 대처방법이 됨으로써 음주문제를 완충한다고 하였다. 이 연구는 대학생의 우울, 대처동기, 음주문제의 관계에서 마음챙김의 실증적 효과를 제시한 것으로서, 국내에서도 우울에 대한 대처방법으로서 이와같은 프로그램의 시도를 고려해볼 수 있다.

하지만, 이와 같은 프로그램의 시도 가능성에도 불구하고 현실적으로 국내 실천현장에서는 대학생 음주문제를 예방하고 초기에 개입할 수 있는 전문기관이 부재한 상태로

서, 사실상 소수의 중독관리통합지원센터가 청소년, 대학생, 중장년, 노인 등 모든 인구의 알코올 문제에 대한 예방을 떠안고 있는 실정이다. 이러한 상황에서 문제음주 고위험군인 “대학생”을 대상으로²⁾ 이들의 음주문제 원인과 음주동기에 민감성을 갖고 전문적인 프로그램을 개발하거나 시행하기에는 역부족이다. 따라서 음주문제에 개입하는 유일한 지역사회 전문기관인 중독관리통합지원센터의 인력보강 및 예산확충 등이 시급히 요구된다. 더불어, 일차적으로 대학이 대학생 음주문제에 대해 관심을 가져야 할 것이며, 학생생활상담센터 등에서 우울, 음주문제를 가진 대학생의 선별, 개별 및 집단상담, 전문기관에의 의뢰, 지도교수와의 협력을 통한 모니터링 등이 필요하다.

둘째, 우울할수록 음주문제에 영향을 미치었으나 통계적으로 유의미한 수준은 아니었다. 이러한 결과는 대학생을 대상으로 한 선행연구(정슬기, 2008; Geisner et al., 2012)의 결과와는 상반되었다. 예측한 바와 상이한 본 연구의 결과에 대해서는 다음의 측면에서 논의해볼 수 있다. 정신건강의 어려움은 가족의 역기능, 경제적 요인, 만성통증, 유전적 소인, 약물에 대한 접근성, 개인의 성격 등과 같이 중독의 여러 위험요인중 하나임은 분명하지만 이러한 위험요인이 반드시 중독을 초래하지는 않는다는 점이다. 즉 중독은 위험요인간의 복잡한 상호작용(interplay)에 의해 발생함을 간과해서는 안 되며, 정신건강과 중독행동간의 경로를 매개하는 변인에 의해 그 결과가 달라질 수도 있기 때문이다. 따라서, 향후 연구에서도 우울과 음주문제간의 관계를 매개하는 다양한 변인에 대한 탐색이 계속 필요하리라 본다. 이 외에도, 표본의 이슈를 생각할 수 있다. 본 연구는 일부 지역 사립대학교에 재학중인 대학생(n=503)을 편의표집에 의해 조사한 결과로서 표집의 제한성을 간과할 수 없을 것이다. 특히 본 연구의 표본 수는 매개효과분석에 요구되는 충분한 크기의 표본이라고 하기에는 제한이 있으므로 추후 연구에는 대규모 전국조사 데이터 등 보다 대표성 있는 자료를 활용한 연구모형의 재검증이 필요하다. 다음으로, 본 연구 대상자의 67.6%가 남학생으로서, 이러한 성별의 차이가 우울과 음주문제간의 관계에 영향을 미치었을 것으로도 고려된다. 선행연구에서는 성별에 따라 우울과 음주문제(Pedrelli et al., 2011), 우울, 대처동기, 음주문제의 관계가 상이할 수 있음이 보고되었고, 실제로 상이한 결과가 나타나기도 하였으므로(Foster et al., 2014; Kenny et al., 2015), 추후에는 성별 차이를 고려한 분석이 요구된다.

한편, 본 연구에서 경미한~중등도 이상의 우울에 해당하는 학생이 39.2%로 나타난

2) 본 연구대상자중 고위험음주자는 66.6%에 해당하였다(AUDIT≥8).

점은 대학생 우울에 대한 개입 필요성을 제시한다. 국내에서는 기초 및 광역정신건강증진센터(이하 센터)에서 정신건강 사업의 일환으로 정신건강의 날 등에 우울증선별검사를 실시하지만 극히 일부 주민을 대상으로 한다. 또한 생애주기별자살예방사업, 아동청소년정신건강증진사업이 센터의 주요 사업 영역으로 명시되어 있으나(보건복지부, 2016), 자살시도경험이 있는 고위험군, 초중고교생을 주 대상으로 하는 경향이다. 현실적으로 대학생을 대상으로 하는 특화된 정신건강 사업은 활발하지 못한 상황이므로, 대학생 집단은 개입의 사각지대가 될 수 있다. 따라서, 정신건강 사업을 담당하는 전문기관에서 대학생의 우울 등 정신건강에 대한 관심과 개입이 활성화되어야 할 것이다.

셋째, 문화 및 대상이 상이한 국내 대학생의 음주를 설명하는 이론으로 자가처방가설이 검증된 점은 무엇을 시사하는가? 부정적 정서를 해소하기 위해, 대처하기 위해 음주한다는 이른바 “술잔위의 눈물(Tears in Beer, Foster et al., 2014, p.730)” 로 은유되는 자가처방가설은 주로 치료자 및 환자에게 의료적, 문화적으로 수용되어 왔으나 견고한 과학적 증거는 부족했던 것이 사실이다(Lembeke, 2012). 그런데, 본 연구대상자인 대학생의 우울, 대처동기, 음주문제의 관계가 자가처방가설에 기반하여 검증된 결과는 자가처방가설이 한국 대학생들의 음주행동을 설명하는 하나의 이론이 될 수 있음을 제시한다. 즉 이제까지 국내에서 음주를 학문적으로 설명해온 사회학습모델, 공중보건모델, 질병모델 등의 이론에 자가처방가설이 추가되어 한국 대학생의 음주를 이해하는 폭을 확장시켰고, 특히 우울성향을 가진 대학생의 음주문제 예방 및 개입에서 주의깊게 다루어야 할 내용과 방향을 제공하였다는 데서 본 연구의 의의가 있다.

장수미는 이화여자대학교에서 사회복지학 석·박사학위를 받았으며, 현재 청주대학교에서 부교수로 재직 중이다. 주요 관심분야는 의료 및 정신보건사회복지이며, 현재 중독행동, 폭력, 사회복지 실천 효과성 등을 연구하고 있다. (E-mail: jsumi@cju.ac.kr)

참고문헌

- 권태연, 강상경. (2007). 우울과 음주의 관계에 대한 연구: '긴장 감소 가설'과 '독성 가설'에 대한 검증을 중심으로. 2007년 한국사회복지학회 국제학술대회 자료집. 서울: 한국사회복지학회, pp.231-238.
- 보건복지부. (2016). 2016년 정신건강사업안내. 세종: 보건복지부.
- 신원우. (2010). 심리적 취약성이 음주문제에 미치는 영향에 관한 연구: 음주동기의 매개효과를 중심으로. *충남대학교 사회과학연구*, 21(3), pp.81-105.
- 신지원, 양난미. (2014). 대학생의 충동성과 문제음주 사이의 관계: 음주동기와 예방행동 전략의 매개효과. *상담학연구*, 15(5), pp.1831-1848.
- 유채영, 이주경. (2016). 대학생 문제음주의 심리사회적 영향요인에 관한 연구. *사회과학연구*, 27(4), pp.93-121.
- 윤명숙, 이효선. (2012). 대학생의 우울, 취업스트레스가 자살생각에 미치는 영향: 문제음주의 조절효과. *청소년학연구*, 19(3), pp.109-137.
- 장수미, 경수영. (2013). 대학생의 취업스트레스와 중독행동의 관계: 불안의 매개효과를 중심으로. *보건사회연구*, 33(4), pp.518-546.
- 장승욱. (2001). 대학생 음주행위와 문제음주 인지도의 추이 1966-2000. *청소년학연구*, 8(2), pp.259-278.
- 전진아, 박현용, 손선주. (2012). 잠재계층성장모형을 이용한 한국성인 우울수준의 변화 궤적 분석과 흡연 및 음주와의 연관성에 대한 연구. *정신보건과 사회사업*, 40(3), pp.63-86.
- 정슬기. (2008). 대학생의 우울증세, 성장기 스트레스 유발사건과 문제음주의 관계: 부모 자녀관계의 조절효과를 중심으로. *한국가족치료학지*, 16(1), pp.113-134.
- 정원철. (2006). 대학생의 문제성음주의 실태와 관련 심리사회적 요인. *한국사회복지학*, 58(1), pp.347-372.
- 정주리, 김은영, 이유정, 최승애, 김정기. (2015). 대학생들의 음주동기에 영향을 미치는 심리사회적 변인들: 우울, 성인애착, 대인관계능력을 중심으로. *상담학연구*, 16(2), pp.293-308.

- 정향미, 이지원. (2007). 일 지역 대학생의 문제음주실태와 관련요인. *Journal of the Korean Data Analysis Society*, 9(1), pp.85-97.
- 최우경, 김진숙. (2014). 대학생 생활스트레스와 자살생각의 관계: 부적응적 인지적 정서 조절과 좌절된 대인관계욕구의 매개효과. *청소년상담연구*, 22(1), pp.1-25.
- 한국음주문화연구센터. (2011a). 전국 대학생 음주실태. 고양: 한국음주문화연구센터.
- 한국음주문화연구센터. (2011b). 대학생과 성인의 음주행태 비교연구. 고양: 한국음주문화연구센터.
- Armeli, S., Conner, T. S., Cullum, J., & Tennen, H. (2010). A longitudinal analysis of drinking motives moderating the negative affect-drinking association among college students. *Psychology of Addictive Behaviors*, 24, pp.38-47.
- Armeli, S., Dranoff, E., Tennen, H., Austad, C. S., Fallahi, C. R. Raskind, S., Wood, R. & Pearlson, G. (2014). A longitudinal study of the effects of coping motives, negative affect and drinking level on drinking problems among college students. *Anxiety, Stress, & Coping*, 27(5), pp.527-541.
- Barbor, T., Fuente, J., Saunders, J., & Grant, M. (1989). *The alcohol use disorders identification test: Guidelines for use in primary health care*. World Health Organization, Geneva.
- Bosari, B., Murphy, J., & Barnett, N., (2007). Predictors of alcohol use during the first year of college: Implications for prevention. *Addictive Behaviors*, 32, pp.2062-2086.
- Bravo, A. J., Pearson, M. R. M Stevens, L. E., & Henson, J. M. (2016). Depressive symptoms and alcohol-related problems among college students: A moderated-mediated model of mindfulness and drinking to cope. *Journal of Studies on Alcohol and Drugs*, 77, pp.661-666.
- Brinkley, G. L. (1999). The casual relationship between socioeconomic factors and alcohol consumption: A granger-causality time series analysis 1950-1993. *Journal of Studies on Alcohol*, 60, pp.759-768.
- Bryan, A., Norris, J., Abdallah, D., Staenbeck, C., Morrison, D., Davis, K., George, W., Danube, C., & Zawacki, T. (2016). Longitudinal change in women's

- sexual victimization experiences as a function of alcohol consumption and sexual victimization history: A latent transition analysis. *Psychology of Violence*, 6(2), pp.271-279.
- Burke, J. D., Burke, K. C., & Rae, D. S. (1994). Increased rates of drug abuse and dependence after onset of mood or anxiety disorders in adolescence. *Hospital & Community Psychiatry*, 45, pp.451-455.
- Christie, K., Burke, J., Regier, D., Rae, D., Boyd, J., & Locke, B. (1988). Epidemiological evidence for early onset of mental disorders and higher risk of drug abuse in young adults. *American Journal of Psychiatry*, 145, pp.971-975.
- Chirstiansen, M., Vik, P. W., & Jarchow, A. M. Y. (2002). College student heavy drinking in social contexts versus alone. *Addictive Behavior*, 27, pp.393-404.
- Cooper, M. L., Russell, M., & George, W. H. (1988). Coping, expectancies, and alcohol abuse: A test of social learning formulations. *Journal of Abnormal Psychology*, 97, pp.218-230.
- Cooper, M. L. (1994). Motivations for alcohol use among adolescents: development and validation of a four factor model. *Psychological Assessment*, 6, pp.117-128.
- Cooper, M. L., Frone, M. R., Russell, M., & Mudar, P. (1995). Drinking to regulate positive and negative emotions: a motivational model of alcohol use. *Journal of Personality and Social Psychology*, 69(5), pp.990-1005.
- Damphousse K, & Kaplan H. B. (1998). Intervening processes between adolescent drug use and psychological distress: An examination of the self-medication hypothesis. *Social Behavior and Personality*, 26, pp.115-130.
- DeHart, T., Tennen, H., Armeli, S., Todd, M., & Mohr, C. (2009). A diary study of implicit self-esteem, interpersonal interactions and alcohol consumption in college students. *Journal of Experimental Social Psychology*, 45(4), pp.720-730.
- Dennhardt, A. A., & Murphy, J. G. (2011). Associations between depression, distress tolerance, delay discounting, and alcohol-related problems in European American and African American college students. *Psychology of Addictive*

Behaviors, 25, pp.595-604.

- Dixit, A. R., & Crum, R. M. (2000). Prospective study of depression and the risk of heavy alcohol use in women. *American Journal of Psychiatry*, 157, pp.751-758.
- Fergusson, D. M., Boden, J. M., & Horwood L. J. (2009). Tests of causal links between alcohol abuse or dependence and major depression. *Arch Gen Psychiatry*, 66(3), pp.260-266.
- Fleming, M. F., Barry, K. L. & MacDonald, R. (1991). The alcohol use disorders identification test (AUDIT) in a college sample. *International Journal of Addictions*, 26, pp.1173-1185.
- Foster, D. W. & Young, C. M., Steers, M. N., Quist, M. C., Bryan, J. & Neighbors, C. (2014). Tears in your beer: Gender differences in coping drinking motives, depressive symptoms and drinking. *International Journal of Mental Health Addiction*, 12, pp.730-746.
- Geisner, I., Mallett, K., & Kilmer, J. R. (2012). An examination of depressive symptoms and drinking patterns in first year college students. *Issue in Mental Health Nursing*, 33, pp.280-287.
- Goldsmith, A., Tran, G., Smith, J., & Howe, S. (2009). Alcohol expectancies and drinking motives in college drinkers: mediating effects on the relationship between generalized anxiety and heavy drinking in negative affect situations. *Addictive Behaviors*, 34(6 - 7), pp.505-513.
- Gonzalez, V. M., Bradizza, C. M., & Collins, L. (2009). Drinking to cope as a statistical mediator in the relationship between suicidal ideation and alcohol outcomes among underage college drinkers. *Psychology of Addictive Behaviors*, 23(3), pp.443-451.
- Grant, B. F., Dawson, D. A., Stinson, F. S., Chou, S., Dufour, M. C., & Pickering, R. P. (2004). The 12-month prevalence and trends in DSM-IV alcohol abuse and dependence: United States 1991 - 1992 and 2001 - 2002. *Drug and Alcohol Dependence*, 74(3), pp.223-234.

- Hagger, M. S., Wood, C., Stiff, C., & Chatzisarantis, N. L. D. (2010). Ego depletion and the strength model of self-control: A meta-analysis. *Psychological Bulletin*, 136, pp.495-525.
- Hall, D., & Queener, J. (2007). Self-medication hypothesis of substance use: Testing Khantzian's updated theory. *Journal of psychoactive Drugs*, 39(2), pp.151-158.
- Hansell, S., & White, H. R. (1991). Adolescent drug use, psychological distress, and physical symptoms. *Journal of Health and Social Behavior*, 32, pp.288-301.
- Hussong, A. M., Feagans, G., & Hersh, M. A. (2008). Conduct problems moderate self-medication and mood-related drinking consequences in adolescents. *Journal of Studies on Alcohol and Drugs*, 69, pp.296-307.
- Kaysen, D., Dillworth, T. M., Sumpson, D., Waldrop, A., Larimer, M. E., & Resick, P. A. (2007). Domestic violence and alcohol use: Trauma-related symptoms and motives for drinking. *Addictive Behaviors*, 32, pp.1272-1283.
- Kenny, S., Jones, R., & Barnett, N. (2015). Gender differences in the effect of depressive symptoms on prospective alcohol expectancies: Coping motives, and alcohol outcomes in the first year of college. *Journal of Youth and Adolescence*, 44, pp.1884-1897.
- Khantzian, E. J. (1985). The self-medication hypothesis of addictive disorders: Focus on heroin and cocaine dependence. *American Journal of Psychiatry*, 142, pp.1259-1264.
- Khantzian, E. J. (2003). Understanding addictive vulnerability. *Neuro-psychoanalysis*, 15, pp.5-21.
- Kuntsche, E., Knibbe, R., Gmel, G., & Engels, R. (2005). Why do young people drink?: A review of drinking motives. *Clinical Psychology Review*, 25, pp.841-861.
- Lembke A. (2012). Time to abandon the self-medication hypothesis in patients with psychiatric disorders. *American Journal of Drug & Alcohol Abuse*, 38, pp.1-6.
- Lembke, A. (2013). From self-medication to intoxication: Time for a paradigm shift. *Addiction*, 108, pp.668-674.

- Lindgren, K. P., Neighbors, C., Blayney, J. A., Mullins, P. M., & Kaysen, D. (2012). Do drinking motives mediate the association between sexual assault and problem drinking?. *Addictive Behaviors*, 37, pp.323-326.
- Martens, M. P., Martin, J. L., Hatchett, E. S., Fowler, R. M., Fleming, K., Karakashian, M. A., & Cimini, M. D. (2008). Protective behavioral strategies and the relationship between depressive symptoms and alcohol-related negative consequences among college students. *Journal of Counseling Psychology*, 55(4), pp.535-541.
- Merill, J. E., Wardell, J. D., & Read, J. (2014). Drinking motives in the prospective prediction of unique alcohol-related consequences in college students. *Journal of Studies on Alcohol and Drugs*, 75, pp.93-102.
- Mobach, T., & Macaskill, A. (2011). Motivation to drink alcohol in first year university students: Having a good time or simply coping?. *Health Psychology Update*, 20(2), pp.1-22.
- O'Connor, R., & Colder, C., (2005). Predicting alcohol patterns in first-year college students through environmental systems and reasons for drinking. *Psychology of Addictive Behaviors*, 19, pp.10-20.
- Oei, T. P. S., & Morawska, A., (2004). A cognitive model of binge drinking: The influence of alcohol expectancies and drinking refusal self-efficacy, *Addictive Behaviors*, 29, pp.159-179.
- Oetting, E. R., & Beauvais, F. (1987). Peer cluster theory, socialization characteristics, and adolescent drug use: A path analysis. *Journal of Counseling Psychology*, 34, pp.205-213.
- Patrick, M. E., & Schulenberg, J. E. (2011). How trajectories of reasons for alcohol use relate to trajectories of binge drinking: National panel data spanning late adolescence to early adulthood. *Developmental Psychology*, 47(2), pp.311-317.
- Pedrelli, P., Farabaugh, A. H., Zisook, S., Tucker, D., Rooney, K., Katz, J., et al. (2011). Gender, depressive symptoms and patterns of alcohol use among college students. *Psychopathology*, 44(1), pp.27-33.

- Peirce, R. S., Frone, M. R., Russell, M., & Cooper, M. L. (1994). Relationship of financial strain and psychosocial resources to alcohol use and abuse: The mediating role of negative affect and drinking motives. *Journal of Health and Social Behavior*, 35, pp.291-308.
- Perkins, H. W. (2002). Surveying the damage: A review of research on consequences of alcohol misuse in college populations. *Journal of Studies on Alcohol, Supplement 14*, pp.91-100.
- Rado, S. (1933). The psychoanalysis of pharmacothymia. *Psychoanalysis Quarterly*, 2, pp.2-23
- Randolf, L. S. (1977). The CES-D scale: A self-report depression scale for research in the general population, *Applied Psychological Measurement*, 1, pp.385-401.
- Randolf, L. S. (1991). The use of the Center for Epidemiologic Studies Depression Scale in adolescent and young adults. *Journal of Youth and Adolescence*, 20(2), pp.149-166.
- Robinson, R. J. (2007). *Comorbidity of alcohol abuse and dependence: Exploring the Self-Medication Hypothesis*. Ph.D. dissertation, Department of Psychology, Iowa State University, Ames, IA.
- Rost, K. M., Burnam, M., & Smith, R. (1993). Development of screeners for depressive disorders and substance disorder history, *Medical Care*, 31, pp.189-200.
- Rounsaville, B. J., Weissman, M. M., Crits-Christoph, K., Wilber, C., & Kleber, H. (1982). Diagnosis and symptoms of depression in opiate addicts: Course and relationship to treatment outcome. *Archives of General Psychiatry*, 39, pp.151-156.
- Shin, S., Hassamal, S., & Groves, L. (2015). Examining the role of psychological distress in linking childhood maltreatment and alcohol use in young adulthood. *American Journal on Addiction*, 24(7), pp.628-636.
- Shrout, P. E. & Bolger, N. (2002). Mediation in experimental and non-experimental studies: New procedure and recommendations. *Psychological Methods*, 7,

pp.422-445.

- Sieber, M. F. (1981). Personality scores and licit and illicit substance abuse. *Personality and Individual Differences*, 2, pp.235-241.
- Strahan, E., Panayiotou, G., Clements, R., & Scott, J. (2011). Beer, wine, and social anxiety: Testing the 'self-medication hypothesis' in the US and Cyprus. *Addiction Research and Theory*, 19(4), pp.302-311.
- Thomlinson, K. L. & Brown, S. A. (2011). Self-medication or social learning? A comparison of models to predict early adolescent drinking. *Addictive behaviors*, 37(2), pp.179-186.
- Wei, M., Russell, D. W., & Zakalik, R. A. (2005). Adult attachment, social self-efficacy, self disclosure, loneliness, and subsequent depression for freshman college students: A longitudinal study. *Journal of Counselling Psychology*, 52, pp.602-614.
- White, H. R., Anderson, K. G., Ray, A. E. & Mun, E. (2016). Do drinking motives distinguish extreme drinking college students from their peers?. *Addictive Behaviors*, 60, pp.213-218.
- Willem, L., & Bijttebier, P., Claes, L. & Uytterhaegen, A. (2012). Temperament and Problematic Alcohol Use in Adolescence: An examination of drinking motives as mediators. *Journal of Psychopathology & Behavioral Assessment*, 34, pp.282-292.

The Association of Depression, Coping Motives and Drinking Problems among College Students: Testing the Self-Medication Hypothesis

Jang, Soo Mi

(Cheongju University)

The Self-Medication Hypothesis (SMH) suggests that individuals who experience high levels of negative affects use alcohol to relieve their pain. College students in important transitional period experience a great deal of depression, anxiety and stress resulting from competitive socio-economical environment in South Korea. Previous studies reported they drink to cope those negative affects. In the present study, structural equation modeling was used to explore the mediating effect of coping motives between depression and drinking problems based on SMH. Participants were undergraduate students at three universities in the South Korea (n=503, male 67.6%). Participants completed a confidential face-to-face survey regarding their level of depression, coping motives and drinking problems. As hypothesized, a significant mediating effect of coping motives on the relationship between depression and drinking problems. Based on the results, the prevention and intervention strategies for these individuals with depression and drinking problems are discussed.

Keywords: Self-Medication Hypothesis (SMH), Depression, Coping Motives, Drinking problems, College Students