

성인의 문제음주가 정신건강에 미치는 영향: 대인관계능력의 매개효과를 중심으로

박 완 경¹

¹ 나사렛대학교

초 록

적절한 음주는 대인관계 및 정신건강에 긍정적으로 작용할 수 있지만 이를 제어하지 못할 경우, 다양한 심리사회적 부작용을 경험할 수 있다. 이 연구의 목적은 성인의 문제음주가 정신건강에 미치는 영향을 확인하고 문제음주와 정신건강의 관계에서 대인관계능력의 매개효과를 검증하는 것이다. 이를 위해 전국 규모 할당표집을 실시하여 20, 30대 성인 549명을 대상으로 구조방정식 모형분석을 실시하였다. 주요 연구결과는 다음과 같다. 첫째, 문제음주는 정신건강에 직접적인 영향을 미치는 것으로 나타났다. 즉, 문제음주수준이 높을수록 부정적 정신건강 수준도 높아지는 것으로 나타났다. 둘째, 대인관계능력은 정신건강에 부정(-)영향을 미치는 것으로 나타났다. 마지막으로 문제음주와 정신건강의 관계에서 대인관계능력은 부분매개효과를 가지는 것으로 확인되었다. 이상의 연구결과를 토대로 20, 30대 성인의 문제음주 완화, 대인관계능력증진 및 정신건강 강화를 위한 실천적 개입방안을 제시하였다.

주요 용어: 문제음주, 대인관계능력, 정신건강, 20~30대 성인, 매개효과

알기 쉬운 요약

이 연구는 왜 했을까? 지나친 음주는 신체건강을 해칠 뿐 아니라 정신건강에도 악영향을 미치는 것으로 알려져 있다. 한편 적절한 음주는 사교에 도움이 되지만 지나치면 대인관계가 오히려 안좋아질 수 있는데 이러한 과정들이 정신건강에도 악영향을 미칠 것이라는 가정에서 연구를 시작하였다. 특히 우리나라 20, 30대는 다른 연령층에 비해 음주하는 비율이 높다는 통계가 있고, 취업, 결혼, 내 집 마련 등의 많은 스트레스 상황을 경험할 수 있어 이들을 대상으로 살펴보았다.

새롭게 밝혀진 내용은? 20~30대 성인 549명을 대상으로 분석한 결과, 문제음주가 정신건강에 미치는 경로는 '문제음주수준→정신건강', '문제음주→대인관계능력→정신건강'의 두 가지로 나타났다. 첫째는 문제음주수준 점수가 높은 사람일수록 정신건강(우울, 불안, 스트레스)이 좋지 못한 것으로 나타났다. 둘째는 문제음주수준의 점수가 높은 사람일수록 대인관계능력수준이 낮았고, 대인관계능력이 수준이 낮은 사람들의 정신건강도 좋지 못한 것으로 나타났다.

앞으로 무엇을 해야 하나? 연구에서 문제음주점수가 높을수록, 대인관계능력이 낮을수록 정신건강 수준도 좋지 않은 결과를 보였다. 따라서 음주를 적절히 통제하고 원만한 대인관계를 맺을 수 있도록 하는 예방 및 교육 프로그램이 대학교와 직장차원에서 제공될 필요가 있다.

IRB No. JBNU-2017-10-018-001,
전북대학교

■ 투 고 일: 2021. 01. 30.
■ 수 정 일: 2021. 03. 16.
■ 게재확정일: 2021. 03. 17.

1. 서론

우리사회에서 음주는 각종 행사나 모임 등을 통해 쉽게 찾아볼 수 있는 유흥 중 하나이다. 예로부터 집단의 결속력 및 유대감을 강화하는 기능을 수행했으며(오재환, 2002, p.67), 현대사회에서도 주로 친목 등 대인관계 증진을 위한 수단으로 기능하고 있다. 음주는 개인의 생활환경과 관련하여 높은 접근성을 보여왔는데 19세 이상 성인의 평생 음주율¹⁾을 살펴보면 2007년 기준 87.4%에서 2017년 90.7%(보건복지부, 한국건강증진개발원, 2019, p.85)로 지난 10년 간 소폭이나마 꾸준히 상승해왔음을 알 수 있다. 이는 개인이 삶을 살아가는 동안 한번쯤은 음주를 경험해 볼 가능성이 높다는 것을 의미한다.

적절한 음주는 신체 및 정신건강에 긍정적으로 작용할 수 있지만(권현수, 성희자, 2010, p.148) 이를 적절하게 제어하지 못할 경우, 당사자의 신체건강 뿐 아니라 심리적으로 부정적인 영향을 받을 수 있으며(권순석, 이영훈, 2012; 봉은주, 김은아, 2015; Burns & Teesson, 2002; Bagnardi, Zatonski, Scotti, La vecchia, & Corrao, 2008), 이후 폭력 등의 강력범죄에도 노출될 가능성이 높아(윤명숙, 정슬기, 이수비, 2013, p.57), 이차적 차원의 사회문제로 이어질 수 있다. 최근에는 음주 당사자 이외에도 주변에 음주를 하지 않는 타인, 주변기물, 지역사회 등 환경까지도 영향을 주는 음주 간접폐해에 대한 연구도 다수 이루어지고 있어(제갈정, 김광기, 이지현, 곽경화, 2016, p.50) 음주문제가 여전히 국가적 차원에서 다루어져야 하는 사회문제임을 알 수 있다.

현재 문제음주의 폐해를 막기 위해 공공기관 및 민간기관이 대응하여 지속적으로 음주문화 캠페인 및 예방교육 등을 실시하고 있지만 성인들의 음주인식, 행동 및 문화에 대한 개선은 여전히 필요한 상황이다. 통계자료에 따르면 국내 19세 이상 성인의 고위험 음주율²⁾은 2005년 기준 11.6%에서 2017년 14.2%, 월간 폭음률은 36.2%에서 39.0%로 지속적인 상승률을 보이고 있음을 알 수 있다. 또한 15세 이상 음주자의 연간 음주율³⁾은 63.9%로 영국(73.4%), 독일(79.4%), 프랑스(75.3%) 국가 등에 비해 낮지만 알코올사용장애율은 13.9%로 오히려 영국(8.7%), 독일(6.8%), 프랑스(7.0%) 등

에 비해 높게 나타난다(보건복지부, 한국건강증진개발원, 2019, p.87, p.89, p.151). 이는 우리나라의 경우, 일상생활 속 음주량 자체 보다는 폭음 등을 포함한 문제음주 행위를 적절하게 제어하지 못하고 있는 부분이 더 큰 문제가 되고 있음을 의미한다. 따라서 문제음주 개입전략 및 체계에 대한 전반적인 점검이 필요한 시점이다.

전술한바와 같이 개인이 음주행동을 적절하게 제어하지 못할 경우, 다양한 심리사회적 문제를 경험할 뿐 아니라 범죄 등의 사회적 문제에 노출될 수 있다. 이에 문제음주 관련 연구가 꾸준히 이어져왔는데 최근 선행연구에서는 신체건강, 심리사회적 변인, 범죄 및 문제행동 등을 중심으로 문제음주의 영향력을 구체적으로 살펴보는 작업들이 이루어졌다. 먼저 신체건강과 관련하여 수면(원미화, 신선화, 2019; 한정진, 김세민, 전해리, 유지호, 2020), 태아의 건강상태(APA, 2015)등이 문제음주의 영향을 받는 것으로 나타났다. 심리사회적 변인의 경우에는 우울(윤명숙, 정은혜, 2019; 이은주, 이은숙, 2020), 생활만족도(장신재, 2019), 자살(이래혁, 장혜림, 2019; 이해경, 2020), 부부갈등(오세현, 강현아, 2018) 등이 문제음주와의 관련성이 있는 것으로 확인되었다. 마지막으로 범죄 및 문제행동 변인의 경우에는 또래관계 문제행동(손병덕, 2019), 자녀비행(이상미, 이강숙, 2020), 인터넷도박중독(윤명숙, 박완경, 2018)등의 변인이 문제음주의 영향을 받는 것으로 나타났다.

한편, 언급된 문제음주 관련 변인 중에서도 우울, 스트레스 등과 같은 정신건강과의 관계를 살펴보는 것은 매우 중요하다. 개인의 정신건강 수준이 좋지 못할 경우, 중독행위, 부정응, 자살 등의 또 다른 문제로 이어질 수 있는데(홍세희, 정송, 노연경, 2016; 류화라, 2020; 박완경, 2020; 이해경, 2020; Wang, Jiang, Cheung, Sun, & Chan, 2015), 문제음주는 이러한 정신건강에 유의미한 영향력을 보이는 위험요인으로 알려져 있기 때문이다. 음주와 정신건강 중 어느 요인이 선행하는지에 대해서는 학자마다 이견이 있지만, 비교적 많은 선행연구에서 문제음주를 정신건강의 선행요인으로 설정하고 정신건강에 대한 문제음주의 영향력을 살펴보고 있다(강상경, 권태연, 2008; 권현수, 성희자, 2010; 봉은주, 김은아, 2015; Aneshensel & Huba, 1983; Burns & Teesson, 2002). 그러

1) 평생음주율: 지금까지 살아오면서 1잔 이상 술을 마신 적이 있는 분을

2) 고위험음주율: 1회 평균 음주량이 남자의 경우 7잔 이상, 여자의 경우 5잔 이상이며, 주 2회 이상 음주하는 분을

3) 연간음주율: 최근 1년 동안 1회 이상 음주한 분을

나 음주와 정신건강의 관계를 규명한 선행연구들은 두 변인의 선후 관계를 확인했다는 점에서는 의의가 있지만, 음주와 정신건강 사이에 존재할 수 있는 변인들에 대해서는 충분히 탐색하지 못했다는 한계를 가진다. 즉, 두 요인 간 직접적인 경로 이외에 다른 요인들을 통한 간접적 경로를 모색한 연구는 많지 않은 실정이다. 음주와 정신건강 간의 관계를 명확하게 하기 위해서는 문제음주와 정신건강의 관계를 연결해주는 음주의 특성에 근거한 변인들에 대해 충분한 탐색이 이루어질 필요가 있다. 배병렬(2015, p.265)은 매개효과 분석을 통해 독립변인의 효과를 평가함으로써 변화를 야기하는 메커니즘(mechanism)을 측정하고, 종속변인에 영향을 미치는 메커니즘에 관한 정보를 얻게 될 수 있다고 하였다. 즉, 종속변인에 대해 독립변인의 효과적인 요인에 초점을 맞추게 하고 비효과적인 요인을 제거할 수 있는 시사점을 제공할 수 있다는 것이다.

이러한 측면에서 매개변인으로서의 대인관계능력을 살펴볼 필요가 있다. 친교 등의 대인관계는 음주의 주요 동기가 되는 변인으로(조병희, 손애리, 김민혜, 양준용, 손슬기, 2018; Makela & Mustonen, 2000), 음주와의 관련성이 높다는 특성을 가지고 있다. 전술한바와 같이 시작은 타인과의 친목형성이나 유대감 강화를 위한 수단으로 음주를 하게 되어 적절하게 통제를 할 경우, 대인관계 수준이 좋아지기도 하지만 이를 적절하게 제어하지 못할 경우, 오히려 대인관계능력이 떨어져 다양한 대인문제를 경험하게 된다. 음주와 대인관계를 살펴본 선행연구에서는 문제음주 수준이 높은 경우, 대인갈등, 대인폭력 및 단절 등의 대인관계 문제가 발생할 가능성이 높다고 보고 되고 있다(김희숙, 2004; 오세현, 강현아, 2018; 이선희, 지옥영, 이필석, 2018; Roessler, Mau, & Ekström, 2018). 이상의 연구결과들을 종합해보면 문제음주에 노출될 경우, 개인의 대인관계능력이 저하된다는 점에서 유사성을 보이는데 이는 대인관계 정보를 전달하는 단서들을 인식하고 이해하며 해석하는 능력뿐 아니라 사회적인지에 장애가 수반되고 특히, 타인의 정서상태, 감정을 예측하고 해석하는 능력이 취약해지기 때문에(Philippot et al., 1999; Kornreich et al., 2001; Muraige et al., 2011) 대인관계 문제를 경험하게 되는 것으로 유추해 볼 수 있다.

한편, 개인이 직면한 대인관계 문제에 대해 적절하게 대처할 수 있을 경우, 인생의 질과 주관적 안녕감은 높아질 수 있을 뿐 아니라(이운기, 2006, p.22), 행복감에도 긍정적인 영향을 미칠 수 있다(김수정, 2020, pp.63-67). 반대로 대인관계 능력 수준이 높지 않을 경우, 개인의 성장 뿐 아니라 정신건강에도 부정적인 영향을 미칠 수 있다(이주혜, 조영아, 2014, p.580). 대인관계에 실패할 경우, 우울 등의 부정적 정신건강을 경험할 수 있으며, 이는 다시 자살욕구 및 자살의도로 연결될 수 있어(박아름, 전종설, 2014, p.395; 김연희, 허혜경, 2020 p.291; Alden & Phillips, 1990, pp.507-509) 정신건강 개입의 일환으로 개인의 대인관계능력을 점검하는 일은 매우 중요하다. 이처럼 대인관계능력은 문제음주 및 정신건강과 관련성이 높은 변인으로 중요성이 높지만 세 요인의 관련성을 검증한 연구는 많지 않은 실정이다. 이에 본 연구에서는 대인관계능력을 매개변인으로 설정하고 문제음주와 정신건강의 관련성을 검증해보고자 한다.

마지막으로 20, 30대의 경우, 다른 연령층에 비해 음주문제에 대한 노출이 높다는 특징을 보인다. 통계 자료에 따르면, 30대의 월간음주율⁴⁾은 68.6%로 전 연령층 중에 가장 높게 나타났으며, 20대는 68.3%로 다른 연령층에 비해 두 집단의 음주비율이 높게 나타났음을 보고 하고 있다. 뿐만 아니라 월간폭음률⁵⁾의 경우에도, 20대가 48.0%, 30대가 45.0%로 40대(38.6%), 50대(34.3%)에 비해 높은 수준을 보이는 것으로 나타난다(보건복지부, 질병관리청, 2020, p.57, p.63). 이는 20대에 성인이 되면서 음주에 대한 가족 및 사회의 규제로부터 자유로워질 뿐만 아니라 대학, 동호회, 직장 등 보다 다양한 사회생활을 해야하는 환경적 상황과 맞물리면서 음주에 대한 노출이 자연스럽게 증가하는 것으로 유추해볼 수 있다. 특히, 20대와 30대 성인의 경우, 취업, 직장생활, 결혼 및 출산, 내 집 마련 등 생애주기 내 주요 과업들을 수행해야 하는 중요한 시기이지만 취업난, 부동산 상승 등의 사회·경제적 요인으로 인해 달성하기 어려운 상황에 처해있어 스트레스, 좌절, 분노 등의 상황에 노출될 가능성이 높다.

따라서 본 연구에서는 20, 30대 성인을 대상으로 문제음주가 정신건강에 미치는 영향력을 살펴보고 대인관계능력이 문제음주와 정신건강의 관계를 매개하는지 확인해보고자 한다.

4) 월간음주율: 최근 1년동안 한 달에 1회 이상 음주한 비율

5) 월간폭음률: 최근 1년 동안 월 1회 이상 한 번의 술자리에서 남자의 경우 7잔(또는 맥주5캔) 이상, 여자의 경우 5잔(또는 맥주 3캔) 이상 음주한 비율

이를 통해 문제음주에 대한 개입방안을 모색하고 정신건강 증진을 위한 예방적·치료적 함의를 제시하고자 한다.

II. 이론적 배경

1. 문제음주와 정신건강

문제음주는 음주 관련 문제를 유발시키는 행위를 의미하며(윤명숙, 조혜정, 2007, p.257) 소비, 과음, 의존 증상, 음주 관련 사회적결과 등에 의해 측정되는 상대적으로 심각성이 낮은 음주문제로 개념화할 수 있다(Institute of Medicine, 1990, p.30-31). 문제음주는 알코올 중증도 또는 음주량을 기준으로만 범주화시키는 개념이 아님을 알 수 있는데 알코올로 인해 신체적 심리적 사회적인 영역 등에서 문제를 야기할 수 있는 경미한 음주행동도 문제음주의 영역에 해당될 수 있다(조현섭, 2004, p.7). 실제로 음주로 인한 피해는 사교적 음주자(social drinker)에서도 발견될 수 있기 때문에 문제음주를 음주로 인해 문제가 발생하는 순간부터 잠재된 발생 가능성까지 모두 포괄하는 개념으로서 파악할 필요가 있다(이수비, 2021, p.12-13). 본 연구에서는 음주가 선행요인이 되어 불안정한 정서를 가져온다는 입장을 취하는 독성가설에 근거하여(강상경, 권태연, 2008) 문제음주와 정신건강의 관계를 규명하고자 하였다. 또한 정신건강의 경우, Lovibond와 Lovibond(1995)가 개발한 척도에 근거하여 정신건강을 우울, 불안, 스트레스로 분류하여 고찰하였다. Lovibond와 Lovibond(1995)의 연구에서는 정신건강에 대해 기존의 우울 및 불안척도로 측정되지 않았던 새로운 요인들이 있음을 확인하고 '스트레스' 항목으로 범주화하였다. 이에 해당 척도를 통해 정신건강을 보다 면밀하게 살펴보고자 하였다.

먼저, 음주와 우울의 관계를 살펴본 선행연구에서는 대상자에 상관없이 문제음주가 우울을 강화시키는 선행요인임을 보고하고 있다(최혜금, 이현경, 2016; 임선아, 2018; 윤명숙, 정은혜, 2019; 이래혁, 장혜림, 2019). 권현수와 성희자(2010, p.156)는 성인을 대상으로 문제음주와 우울의 관계를 살펴보았는데 자아존중감의 간접효과 뿐 아니라 문제음주의 직접효과가 있음을 검증하였다. 다른 연령대를 살펴본 연구에서도 유사한 결과를 보이는데 노년기 장애인을 살펴본 윤명숙과 정은혜(2019, p.18)는 문제음주와 우울의 관계에서 음주가 직접

적인 영향력이 있음을 확인하였다. 이래혁과 장혜림(2019, p.11)도 다문화 청소년을 대상으로 한 연구에서 문제음주 수준이 우울감에 정적영향을 미치고 있었음을 확인하였다. 경제활동인구를 대상으로 문제음주와 우울 및 자살생각의 관계를 살펴본 최혜금과 이현경(2016, pp.34-35)의 연구에서는 알코올남용 의존군의 경우, 정상음주군에 비해 우울감을 경험할 확률이 2.56배 더 높았으며, 자살생각의 위험은 2.6배 더 높은 것으로 나타났다. 한편, 허만세(2013, p.212, p.215)는 음주와 우울의 관계에 대해 횡단적 방법이 아닌 시간적 순서를 분석모형에 반영할 것을 주장하였다. 그의 연구에서는 우울에 대한 음주의 영향력과 음주에 대한 우울의 영향력이 모두 발견되었는데 두 방향성 중 선행요인으로서의 음주문제의 영향력이 더 큰 것으로 나타났다. 임선아(2018, pp.179-180)는 알코올의존이 우울을 매개로 자살생각에 미치는지 종단적 연구를 통해 살펴보았는데 이전 시점에서의 알코올의존도가 높을수록 시간이 경과한 후에 우울이 높아졌음을 보고하며 알코올 중독자의 상당수가 우울삽화를 동반하고 있음을 검증하였다. Aneshensel과 Huba(1983, pp.145-146)는 지역사회 주민을 대상으로 한 연구에서 음주행위가 단기적으로는 우울에 부정적 영향을 미쳤으나 시간이 지나며 정적영향을 미친다는 점을 발견하였다.

문제음주는 불안 및 스트레스와도 관련성이 높은 것으로 나타난다. Kushner, Sher, Beitman(1990, p.692)은 알코올중독자의 경우, 공황장애 및 불안장애와 관련성이 높다고 언급하며, 불안을 해소하기 위해 음주를 하지만 역설적으로 오히려 불안을 유발할 수 있다고 하였다. Caldwell 외(2002, pp.588-590)는 대상자의 알코올 소비량에 따라 비음주, 가벼운 음주, 중간, 유해음주 집단으로 구분하고 불안 점수를 측정 한 결과, 남성의 경우, 유해음주 집단의 불안점수가 가장 높게 나타났으며 통계적으로 유의미함을 확인하였다. Adewuya, Ola, Aloba(2006, p.256)도 음주수준에 따라 집단을 분류하고 불안점수를 측정하였는데 집단 간 유의미한 차이가 있음을 보고하였다. 세부적으로는 알코올의존 집단의 불안점수가 62.0점으로 가장 높게 나타났으며, 알코올남용(56.3점), 유해음주집단(49.9점), 단주집단(39.5점)의 순을 보였다. Boschloo 외(2012, pp.479-482)은 일반인의 경우 불안장애를 경험한 비율이 약 53% 수준인 반면에 알코올 의존을 경험하는 사람들의 경우, 약 95%가 불안장애를 가지고 있었음을 보고하면서 현재 알코올 의존도가 심각한 사람들의 경우, 불안 증상이

상당히 높게 유지된다고 설명하였다. 서울시 지역주민의 알코올장애와 스트레스, 정신건강을 살펴본 연구에서는 문제음주자가 불안증상을 보일 가능성이 비문제음주자에 비해 2.5배 큰 것으로 나타났다. 또한 알코올의존자일 경우에는 스트레스 고위험군이 될 확률이 1.9배, 강박증을 경험할 가능성이 4.1배 높아지는 것으로 나타났다(손애리, 홍인옥, 김태경, 류은정, 오경재, 2009, p.77). 문제음주는 대상자 뿐 아니라 주변인의 스트레스에도 영향을 미치는 것으로 나타난다. 김지은, 장종화, 김선정(2020, p.371)의 연구에서는 음주로 인한 간접폐해경험이 없는 대상자에 비해 간접폐해경험이 있는 집단의 인지된 스트레스 수준이 2.04배 더 높은 것으로 나타났다. 이상의 선행연구 결과들을 종합해보면 음주가 정신건강의 선행요인으로 작용할 수 있으며, 음주자체가 우울이나 불안, 스트레스의 부정적인 정서를 감소시키는 것보다 반복된 음주행태로 인해 장기적으로 우울이나 불안이 유발될 가능성이 높다는 것을 알 수 있다(강상경, 권태연, 2008, p.273).

2. 문제음주와 대인관계능력

대인관계능력은 타인과의 관계를 맺고 유지하는 과정에서 부정적인 경험들을 극복하고, 사회적 지지를 주고받으며, 사회관계에서의 만족을 얻음으로써 건강한 관계를 갖는 것을 의미한다(Sahin & Gizir, 2014, p.76). 그러나 개인이 문제음주에 노출될 경우, 이러한 대인관계에 문제가 발생하는 것으로 나타난다(김희숙, 2004; 오세현, 강현아, 2018; 이선희, 지옥영, 이필석, 2018; Roessler, Mau, & Ekstrøm, 2018). Kornreich 외(2002, p.394)은 알코올중독자들 사이에서 대인관계 어려움이 존재한다고 언급하며 특히, 만성 알코올 섭취에 의해 유발될 수 있는 부분이라고 서술하였다. 이와 관련하여 다수의 선행연구에서 문제음주와 대인관계의 영향력을 살펴보고 있다. Roessler, Mau, Ekstrøm(2018, pp.249-250)은 알코올사용장애 환자들의 대인관계문제를 측정된 결과, 알코올사용장애 환자들 대조군에 비해 더 많은 대인관계문제가 있는 것으로 나타났으며 특히, 대인관계에 있어 양심, 냉담함, 감정표현억제, 소극성 점수가 높게 나타났음을 보고하였다. 알코올중독 환자들의 대인관계를 살펴본 김희숙(2004, p.185)의 연구에서도 알코올중독 환자들의 대인관계 수준이 동일한 척도를 사용한 일반인에 비해 대인관계 점수가 낮은 것으로 나타났다.

한편, 문제음주는 대인관계 저하로 갈등 및 폭력문제를 유발하는 것으로도 알려져 있다(Zeichner, Allen, Giancola, & Lating, 1994; Beech & Mercadel, 1998; Brismar & Bergman, 1998). 오세현과 강현아(2018, pp.673-674)는 아버지의 문제성 음주가 부부갈등을 유발하고 궁극적으로 유아의 또래상호작용에도 영향을 미치는 것으로 확인하였다. 이는 배우자와의 대인관계문제에 적절하게 대응할 수 없음을 의미하며, 음주자 뿐 아니라 주변인의 대인관계문제에도 부정적인 영향을 미치는 것으로 유추해 볼 수 있다. 직장인의 음주와 대인갈등을 살펴본 이선희, 지옥영, 이필석(2018, pp. 315-317)의 연구에서도 직장음주와 사적음주에 상관없이 전날의 음주자체가 다음날 자아를 고갈시켜 대인갈등을 유발할 수 있음을 확인하며, 특히, 직장음주의 경우, 단기적으로 대인갈등에 부정적인 영향을 가져옴을 언급하였다. 손상미, 홍해숙, 박완주(2014, p.31)는 위험성 문제음주 수준과 대인 간 갈등관리 유형 중 지배적 유형이 관련성이 높다고 보고 하고 있다. 이는 문제음주수준이 높은 경우, 대인 간 문제를 해결해 나가는 능력이 원활하지 못함을 의미하는 것으로 대인관계능력 수준이 낮은 것과 유사하다고 해석할 수 있다. Kornreich 외(2002, p.397)는 알코올중독을 경험하고 최근 회복과정에 있는 대상자들과 대조군을 비교한 결과, 알코올중독 경험자들의 대인관계능력 수준이 낮았음을 확인하였다. 세부적으로는 자기주장, 사교성, 복종성, 친밀성, 과한 책임성 영역에서 더 많은 어려움을 보고하는 것으로 나타났다. 이상의 선행연구결과들을 종합해 볼 때 본 연구에서 20, 30대 성인의 문제음주수준은 대인관계 능력에 부정적영향을 미칠 것으로 판단된다.

3. 대인관계능력과 정신건강

향상된 대인관계능력은 개인이 속한 삶의 영역에서 긍정적으로 작용할 수 있는데 특히, 20, 30대 성인의 경우, 주요 생활영역인 학교생활적응 및 직장에서의 만족도 수준을 높이는 것으로 나타나며(고현록, 김정희, 2014; 권예솜, 홍상욱, 2019; 오윤희, 박명숙, 2020), 우울과 같은 정신건강 문제를 해결할 수 있는 요인으로 보고된다(정계현, 박민향, 2019, p.264). 이에 대인관계능력과 정신건강의 관계를 살펴본 다수의 선행연구에서는 높은 대인관계능력이 정신건강에 부정적영향을 미치고 있음을 밝히고 있다(김차희, 이민규, 2006; 우정희, 김선아, 장정숙, 2011; 박아름, 전종설, 2014; 정계현, 박

민향, 2019; 김연희, 허혜경, 2020; 변혜선, 김정혜, 이다겸, 2020; Alden & Phillips, 1990; Nelson et al, 2001; Cain et al., 2012). 정계현과 박미향(2019, pp.268-269)은 간호대학생들을 대상으로 한 연구에서 높은 수준의 대인관계능력이 우울을 감소시킬 수 있음을 확인하였다. 대학생을 대상으로 대인관계 문제해결 능력과 스트레스 및 우울의 관계를 살펴본 김차희와 이민규(2006, p.171)는 대인관계 문제해결 능력이 우울과 역상관관계 가지고 스트레스를 예측하는 요인임을 확인하며, 대상자의 스트레스를 감소시키기 위해서는 대인관계 능력의 증진이 매우 중요한 요소임을 언급하였다. 변혜선, 김정혜, 이다겸(2020, p.97)도 대인관계능력의 중요성을 언급하며 기능적인 분노표현, 대인관계형성 등의 긍정적인 정서를 조절할 수 있도록 대인관계능력을 강화시킬 필요가 있다고 제안하였다. 한편, 이러한 대인관계능력과 관련하여 개인의 사회적 기술이 떨어질 때 스트레스 및 우울의 증가를 경험할 가능성이 높게 나타날 수 있는데(Nelson et al, 2001, p.63) 이는 대인관계능력이 저하되어 있는 특정 성격을 가진 성향과도 관련이 있다. Cain 외(2012, pp.81-83)는 대상자의 대인관계 유형이 정상적이지 않은 복종형일 경우, 다른 유형에 비해 우울감이 높게 나타났으며, 이후 10년 동안의 추적에서도 더 만성적인 우울감을 보고하였음을 밝혔다. 공군병사를 대상으로 대인관계성향에 따른 정신건강을 살펴본 우정희, 김선아, 장정숙(2011, p.121)의 연구에서도 유사한 결과를 확인할 수 있는데 대인관계능력이 떨어지는 개인이 경쟁-공격적, 반항-불신과 같은 성향에 해당되는 경우 정신건강수준이 낮아지는 것으로 나타났다. 대인관계와 우울의 관계를 살펴본 최정원과 임정하(2018, p.43)는 대인관계능력 이상으로 인한 적대감, 둔감, 간섭 및 방해와 같은 부정적 경험에 자주 노출될 경우, 우울감이 높아짐을 보고하였다.

대인관계능력과 스트레스 간 관련성을 살펴본 연구에서도 대인관계능력이 스트레스에 부적영향력을 가지는 것으로 나타난다. Shih 외(2006, pp.110-112)의 연구에서는 여학생의 우울 비율이 남학생보다 높았음을 확인하며, 여학생이 남학생에 비해 대인관계로 인한 스트레스에 더 많이 노출되었기 때문으로 설명하였다. Erozkan(2013, p.740)은 다양한 스트레스 상황에서 적응기능에 영향을 미칠 수 있는 대인관계 문제해결능력이 중요하며, 성공적인 대인관계 문제해결을 위해 대인관계에 대한 능력이 필요함을 시사하였다. 국내에서는 남소영, 이성아, 김여은, 이강숙(2020, p.18)이 작업치료사의 대인

관계능력이 높아질수록 직무와 관련한 스트레스 수준이 낮아지는 것을 보고하였으며, 정성란(2020, p.234)의 연구에서도 대학생의 대인관계문제가 많을수록 스트레스 수준이 높아지는 것으로 나타났다. 김수현과 김자숙(2020, p.551, p.555)은 스트레스에 대한 대인관계능력의 영향력을 검증하며, 의사소통기술 등을 포함한 다양한 교육을 통해 대인관계능력을 향상시킬 필요가 있음을 제안하였다. 이상의 선행연구들을 종합해볼 때, 대인관계능력은 정신건강에 부적영향을 미칠 것으로 예측해볼 수 있다.

III. 연구방법

1. 연구모형 및 연구문제

본 연구의 목적은 20세~39세 성인의 문제음주가 정신건강에 미치는 영향력을 살펴보고 대인관계능력의 매개효과를 검증하는 것이다. 이를 위해 [그림 1]과 같이 연구모형을 설정하였다. 연구모형에 따른 연구문제는 다음과 같다.

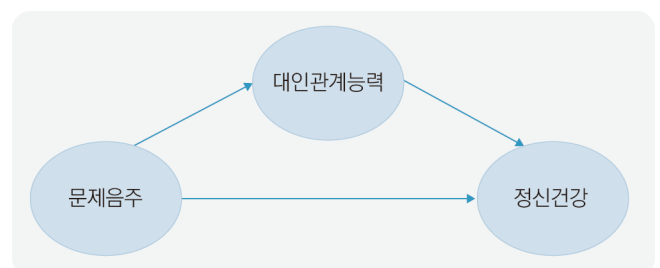
연구문제 1. 문제음주는 정신건강에 정적영향을 미치는가?

연구문제 2. 문제음주는 대인관계능력에 부적영향을 미치는가?

연구문제 3. 대인관계능력은 정신건강에 부적영향을 미치는가?

연구문제 4. 대인관계능력은 문제음주와 정신건강의 관계를 매개하는가?

그림 1. 연구모형



2. 조사대상자 및 자료수집

조사대상자 확보를 위해 전북대학교 생명윤리심의위원회(IRB No. JBNU-2017-10-018-001) 승인을 받고 온라인 리서

치 기관에 의뢰하여 진행하였다. 집단의 적절성 확보를 위해 17개 시·도 지역과 성별을 기준으로 전국 규모의 할당표집방법을 활용하였으며 이를 통해 20세~39세의 성인 남녀 600명에 대한 자료를 수집하였다. 이 중 유효하지 않은 자료 및 불성실하게 응답한 설문지 51부를 제외하고 549명을 최종 분석 대상으로 선정하였다. 조사는 인터넷과 모바일 매체를 활용하여 연구에 동의한 인원에 한하여 연구목적을 밝힌 후 실시하였으며, 진행을 원하지 않을 경우, 언제든지 철회 가능함을 밝혔다. 조사기간은 2017년 10월 25일에서 11월 3일까지 약 10일에 걸쳐 진행되었다.

3. 자료분석방법

자료 분석을 위해 SPSS 22.0과 AMOS 18.0을 이용하여 다음의 순서로 분석을 수행하였다. 첫째, 빈도분석과 기술통계 분석을 실시하여 조사대상자의 기본특성 및 정규분포성을 확인하였다. 둘째, 상관관계분석을 실시하여 투입된 변인들의 다중공선성 여부를 파악하였다. 마지막으로 AMOS 18.0을 통해 확인적 요인분석 및 구조방정식모형 분석을 실시하였다. 본 연구에서는 최대우도법을 사용하여 투입된 해당 변수가 정규분포를 따른다고 가정하였으며, 모형의 적합도를 확인하기 위해 χ^2 , IFI, CFI, RMSEA 등의 적합도 지수를 활용하였다. 해당 적합도 지수 중 IFI와 CFI는 0.9 이상의 값을 가질 경우, 적합모형을 보인다고 판단을 하며, RMSEA 값은 0.08 이하를 보일 때 양호하다고 할 수 있다(김계수, 2010, p.376, p.378).

4. 측정도구

가. 종속변수: 정신건강

본 연구에서는 정신건강을 측정하기 위해 Lovibond & Lovibond(1995)가 개발한 우울, 불안, 스트레스 측정도구(DASS: Depression Anxiety Stress Scale)의 간이형식인 한국판 DASS-21을 사용하고자 한다. 하위영역은 스트레스 7문항, 불안 7문항, 우울 7문항으로 구성된 총 21문항의 리커트 척도이다. '기운이 처지고 우울했다'라는 문항 등에 적용되지 않음(0점) ~ 대부분 적용됨(3점)으로 응답하며 점수가 높을수록 정신건강 수준이 좋지 않음을 의미한다. 본 연구에서의 Cronbach's α 는 .950으로 나타났다.

나. 독립변수: 문제음주

문제음주 측정을 위해 한국형 알코올사용장애선별 척도인 AUDIT-K(Alcohol Use Disorders Identification Test-Korea) 척도를 사용하였다. AUDIT-K는 자기보고식 음주문제 선별도구로 하위영역은 음주량 3문항, 알코올 의존성 3문항, 음주에 따른 부정적 결과 4문항, 총 10문항으로 구성되어 있는 리커트척도이다. '지난 1년간 음주후에 죄책감이 든 적이 얼마나 자주 있었습니까' 등에 없음(0점) ~ 거의매일(4점)의 값을 가지며, 점수의 합이 높을수록 문제음주수준이 높음을 의미한다. 절단값은 성별에 따라 차이가 있는데 정상음주군은 남성과 여성의 경우, 각각 0-9점/0-5점, 위험음주군 10-19점/6-9점, 알코올사용장애군 20점 이상/10점 이상에 해당된다. 본 연구에서의 Cronbach's α 는 .857로 나타났다.

다. 매개변수: 대인관계능력

대인관계능력을 측정하기 위해 Schlein 외(1971)가 개발하고 문선모(1980)가 번안 후, 이운기(2006)가 타당화 작업을 수행한 대인관계능력 척도를 활용하였다. 하위영역은 만족감 5문항, 감정이해 7문항, 의사소통 6문항, 개방성 5문항으로 구성된 총 23문항의 리커트 척도이다. '나는 다른 사람과 의사소통을 할 때라는 문항 등에 매우 어려움을 느낀다(1점) ~ 매우 쉬움을 느낀다(5점)로 응답하며 점수가 높을수록 대인관계능력이 높음을 의미한다. 본 연구에서의 Cronbach's α 는 .917로 나타났다.

라. 통제변수

구조방정식모델에서 통제변수의 사용은 독립변수가 종속변수에 미치는 영향력을 최대한 정확히 측정할 수 있다는 장점이 있다(우종필, 2015, pp.46-47). 이에 본 연구에서는 인구사회학적 특성을 가진 변인 중 성별, 흡연, 학력을 통제변수로 설정하였다. 여성이 남성에 비해, 흡연량이 많을수록, 교육수준이 낮을수록 정신건강이 좋지 않은 것으로 알려져 있다(Freeman et al., 2016, pp.3-5; Pedrelli, Borsari, Lipson, Heinze, & Eisenberg, 2016, pp.623-624; Plurphanswat, Kaestner, & Rodu, 2017, pp.476-479). 성별(남, 여)과 흡연(흡연, 비흡연)의 경우 더미화하여 투입하였으며, 학력(초졸이

하, 중졸, 고졸, 대졸, 대학원 이상)은 해당 학력에 따라 1~5로 범주화 하였다.

IV. 연구결과

1. 조사대상자의 인구사회학적 특성

조사대상자의 인구사회학적 특성을 살펴보기 위해 빈도분석을 실시하였다. 그 결과는 <표 1>과 같다. 먼저, 성별은 ‘남성’ 253명(46.9%), ‘여성’ 286명(53.1%)이었고, 연령대는 ‘20대’ 269명(49.9%), ‘30대’ 270명(50.1%)으로 나타났다. 최종 학력은 ‘대학교 졸업’이 374명(69.4%)으로 가장 높았으며, ‘고등학교 졸업’ 105명(19.5%), ‘대학원 졸업’ 60명(11.1%)순을 보였다. 결혼상태는 ‘미혼’이 390명(72.4%), ‘기혼’ 139명(25.8%), ‘동거’ 8명(1.5%)이었으며, 월수입은 ‘200만원대’ 응답자가 160명(29.7%)으로 가장 많고, ‘100만원대’ 115명(21.3%), ‘100만원 미만’ 105명(19.5%), ‘300만원대’ 104명

(19.3%), ‘400만원대 이상’ 55명(10.2%)순으로 나타났다. 흡연여부는 ‘흡연’ 115명(21.3%), ‘비흡연’ 424명(78.4%)으로 비흡연자의 비율이 높게 나타났다. 음주수준의 경우, 남성의 경우, ‘정상음주군’ 135명(53.3%), ‘위험음주군’ 89명(35.2%), ‘알코올사용장애군’ 29명(11.5%)이었으며, 여성의 경우, ‘정상음주군’ 122명(42.7%), ‘위험음주군’ 57명(19.9%), ‘알코올사용장애군’ 107명(37.4%)으로 나타났다.

2. 주요 변인 기술통계

주요 변인의 측정상태 및 정규성을 확인하기 위해 기술통계분석을 실시하여 최솟값, 최댓값, 평균, 표준편차, 왜도 및 첨도를 확인하였다. 그 결과는 <표 2>와 같다. 변인들의 정규분포성을 확인하기 위해 왜도와 첨도를 확인한 결과 각 변인들의 값이 Kline(2005)이 제시한 왜도 절댓값 3과 첨도 절댓값 10을 넘지 않아 투입된 변인들의 정규성이 충족되었다고 판단하였다.

표 1. 인구사회학적 특성

		(N: 539)					
구분		빈도		비율(%)			
성별	남성	253		46.9			
	여성	286		53.1			
연령	20대	269		49.9			
	30대	270		50.1			
최종학력	고등학교 졸업	105		19.5			
	대학교졸업	374		69.4			
	대학원 이상	60		11.1			
결혼상태	미혼	390		72.4			
	기혼	139		25.8			
	기타(동거)	8		1.5			
월수입	100만원 미만	105		19.5			
	100만원대	115		21.3			
	200만원대	160		29.7			
	300만원대	104		19.3			
	400만원대	55		10.2			
흡연여부	흡연	115		21.3			
	비흡연	424		78.4			
구분		남성	여성	총합	남성	여성	총합
음주수준	정상음주군	135	122	257	53.3	42.7	47.7
	위험음주군	89	57	146	35.2	19.9	27.1
	알코올사용장애군	29	107	136	11.5	37.4	25.2

3. 주요 변인 상관관계

상관관계분석을 통해 주요 변인들 간의 상관관계 및 다중 공선성 여부를 확인한 결과는 <표 3>과 같다. 각 변인 간의 상관계수 값은 -.477 ~ .412의 값을 가졌다. 정신건강은 문제음주($r=.412$)와 정적상관관계를 보였으며, 대인관계능력($r=-.477$)과 부적상관관계를 보이는 것으로 나타났다. 문제음주는 대인관계능력($r=-.138$)과 부적상관관계를 보이는 것으로 나타났다. 주요 변인 간 절댓값 기준 .6을 넘는 높은 상관관계는 없었으며, VIF 값이 10 이하로 나타나 투입된 주요 변인 간의 다중공선성 문제는 없다고 판단하였다.

4. 연구모형 검증결과

가. 측정모형분석

확인적 요인분석을 통해 <표 4>와 같이 해당 모형의 적합

성을 판단하였다. χ^2 값은 49.228(df=11, $p<.001$)으로 모형이 적합하다는 귀무가설을 기각하는 것으로 나왔으나, 주요 적합지수에서 IFI=.986, CFI=.986, RMSEA=.080으로 양호한 수준을 보여, 해당모형은 분석에 적합한 것으로 판단하였다. 개별 잠재요인들의 표준화 적재치 값도 .867에서 .945의 값을 보였으며 통계적으로 유의미한 것으로 나타나($p<.001$) 요인 적재량 수준도 문제가 없다고 판단하였다. 또한 지표를 설명할 수 있는 분산크기를 의미하는 평균분산추출(average variance extracted: AVE)값이 .05 이상이면 집중타당도가 있다고 해석할 수 있는데(배병렬, 2014, p.324). 각 변인의 AVE 값이 .803 ~ .823 수준을 보여 집중타당도 또한 확보되었다고 판단하였다.

나. 구조모형분석

본 모형의 전반적인 적합도를 평가한 후 구조방정식모형분석을 실시한 결과는 <표 5>와 같다. 모형적합도는 $\chi^2=98.327$ (df=23),

표 2. 주요 변인 기술통계

변인	최솟값	최댓값	평균(표준편차)			왜도	첨도
			남성	여성	전체		
문제음주	0	37	10.45(6.73)	8.42(6.64)	9.37(6.75)	.846	.328
대인관계능력	50	111		78.50(11.70)		-.182	-.368
정신건강	0	48		14.09(11.12)		.678	-.317

표 3. 주요 변인 간 상관관계

구분	문제음주	대인관계능력	정신건강	VIF
문제음주	1			1.020
대인관계능력	-.138**	1		1.020
정신건강	.412***	-.477***	1	-

** $p<.01$, *** $p<.001$

표 4. 측정모형의 적합도

잠재변인	관측변인	비표준화 회귀계수	표준화 회귀계수	S. E.	C. R.	AVE
문제음주	문제음주1	1.000	.924			.803
	문제음주2	.867	.867	.060	14.397***	
대인관계능력	대인관계능력1	1.000	.945			.823
	대인관계능력2	.754	.868	.043	17.553***	
정신건강	정신건강1	1.000	.899			.803
	정신건강2	.944	.898	.031	30.376***	
	정신건강3	.995	.891	.033	29.972***	

*** $p<.001$, $\chi^2=49.228$, df=11, IFI=.986, CFI=.986, RMSEA=.080

표 5. 주요 변인 효과

경로			Estimate		S. E.	C. R.
			B	β		
주요변인 효과	문제음주	정신건강	.478	.389	.053	8.961***
	문제음주	대인관계능력	-.268	-.125	.110	-2.446*
	대인관계능력	정신건강	-.268	-.468	.024	-10.993***
통제변인 효과	성별		.405	.032	.589	.688
	학력	→ 대인관계능력	.930	.080	.518	1.796
	흡연		-.261	-.017	.758	-.345
	성별		-.940	-.129	.272	-3.463***
	학력	정신건강	.206	.031	.239	.861
	흡연		.481	.054	.349	1.377

*** $p < .001$, * $p < .05$, $X^2 = 98.327$, $df = 23$, $IFI = .973$, $CFI = .973$, $RMSEA = .078$

표 6. 구조모형 간접효과 검증

경로	직접효과	간접효과	총효과	간접신뢰구간
문제음주→대인관계능력→정신건강	.389	.058	.447	.010 ~ .108*

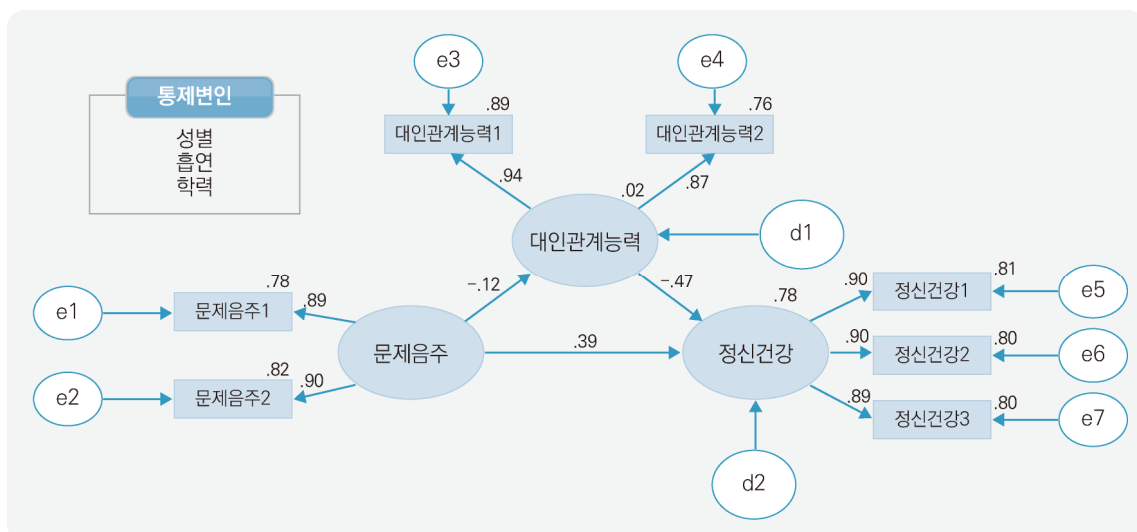
* $p < .05$

IFI=.973, CFI=.973, RMSEA=.078으로 적합한 것으로 판단하였다. 각 변인들의 경로를 살펴보면 첫째, 문제음주에서 정신건강으로의 표준화 회귀계수는 .389로 정적(+)영향을 미치는 것으로 나타났다($CR = 8.961$, $p < .001$). 둘째, 문제음주에서 대인관계능력으로의 표준화 회귀계수 값은 -.125로 부적(-)관계를 보였다($CR = -2.446$, $p < .05$). 마지막으로, 대인관계능력에서 정신건강으로의 표준화 회귀계수 값은 -.468으로 부적(-)영향을 미치는 것으로 나타났다($CR = -10.993$, $p < .001$).

다. 간접효과 검증

대인관계능력의 매개효과 유의성을 검증하기 위해 부트스트래핑(bootstrapping)을 실시하였다. 문제음주, 대인관계능력, 정신건강의 직·간접효과를 살펴보면 <표 6>과 같다. 문제음주가 정신건강에 미치는 총효과 .447 중 직접효과는 .389로 나타났으며, 간접효과는 .058의 값을 보였다. 간접 신뢰구간은 95%에서 .010 ~ .108으로 '0'을 포함하지 않은 것으로 나

그림 2. 구조모형 분석



타나($p<.05$), 간접효과가 통계적으로 유의미한 것으로 나타났다. 따라서 문제음주와 정신건강의 관계에서 대인관계능력의 부분매개효과를 확인하였다.

V. 결론 및 논의

본 연구에서는 20, 30대 성인 549명을 대상으로 문제음주와 정신건강의 관계를 살펴보고 대인관계능력이 두 변인 사이에서 매개효과를 가지는지 검증하였다. 그 결과는 다음과 같다.

첫째, 문제음주는 정신건강에 직접적인 영향력을 미치는 것으로 나타났다. 즉, 문제음주 수준이 높을수록 부정적 정신건강 수준도 높아지는 것으로 나타났다. 이는 문제음주와 정신건강의 관계를 살펴본 선행연구 결과들(강상경, 권태연, 2008; 권현수, 성희자, 2010; 봉은주, 김은아, 2015; Aneshensel & Huba, 1983; Burns & Teesson, 2002)을 지지하는 결과이다. 둘째, 문제음주는 대인관계능력에 부정적 영향을 미치는 것으로 나타났다. 이는 높은 수준의 문제음주를 경험할수록 대인관계능력 수준은 떨어지는 것을 의미하며, 문제음주와 대인관계 간 부적관계를 보고한 선행연구들을 뒷받침하는 결과이다(김희숙, 2004; 오세현, 강현아, 2018; 이선희, 지옥영, 이필석, 2018; Roessler, Mau, & Ekström, 2018).

셋째, 대인관계능력은 정신건강에 부정적 영향을 미치는 것으로 나타났다. 즉, 대인관계능력이 낮아질수록 부정적 정신건강 수준은 높아지는 것으로 나타났다. 이는 정신건강에 대한 대인관계능력의 영향력을 검증했던 선행연구들과 유사한 결과이다(김차희, 이민규, 2006; 우정희, 김선아, 장정숙, 2011; 박아름, 전종설, 2014; 정계현, 박민향, 2019; 김연희, 허혜경, 2020; 변혜선, 김경혜, 이다겸, 2020; Alden & Phillips, 1990; Nelson et al, 2001; Cain et al., 2012). 마지막으로, 대인관계능력은 문제음주와 정신건강의 관계를 부분매개 하는 것으로 나타났다. 즉, 문제음주가 직접적으로 정신건강에 영향을 미칠 뿐 아니라 대인관계능력 수준도 낮추어 정신건강에 영향을 미치게 하는 것으로 해석할 수 있다.

본 연구결과에 따른 제언은 다음과 같다. 첫째, 20, 30대의 대인관계능력을 강화할 수 있는 프로그램이 개발될 필요가 있다. 본 연구에서는 문제음주수준과 정신건강의 관계를 대인관계능력이 부분매개 하는 것으로 나타났다. 이는 밝혀진 것처

럼 문제음주수준이 높을수록 다양한 심리사회적 문제를 경험할 수 있는데 특히, 대인관계능력에도 부정적인 영향력을 미쳐 정신건강에 간접적으로 영향을 미칠 수 있음을 의미한다. 20, 30대의 경우, 대학교 및 직장에서의 삶을 경험하며 대인관계문제에 끊임없이 노출되어야 하는 환경에 처해있다. 대학에서는 동기, 선·후배, 교수, 이성 등과 적절한 대인관계를 맺어야 하며, 직장에서는 직장상사 및 업무 관련 담당자들과 끊임없이 대인관계를 맺게 된다. 이 같은 생활영역 안에서의 대인관계는 그 수준에 따라 대학 및 직장생활 적응과도 직결될 수 있으며, 개인을 둘러싼 심리사회적 자원으로 기능할 수도 있다. 따라서 학교에서는 학생지원센터, 정신건강 및 심리상담센터 등이 연계하여 학생들의 대인관계능력 향상을 위한 프로그램 등을 개발하고 필수 이수 프로그램 등의 형태로 제공할 필요가 있다. 또한 직장에서는 직무교육 등을 통해 상사와 부하직원 등이 직장생활 내 적절한 대인관계를 맺을 수 있도록 역량을 강화할 필요가 있다. 특히 대인 간 갈등에 취약한 문제음주 상황속에서도 대인관계능력을 향상시킬 수 있도록 소집단 교육프로그램 및 친밀감 향상 프로그램 등이 개발될 필요가 있다.

둘째, 성인의 문제음주 수준을 다룰 수 있도록 하는 예방교육 프로그램의 개발 및 제공이 필요하다. 본 연구에서 문제음주는 정신건강에 직접적인 영향력을 갖는 것으로 나타났다. 이는 일차적으로 문제음주 수준을 완화시킬 수 있는 다양한 대안들이 제시되어야 함을 의미한다. 먼저 학교의 경우, 신입생 적응, 학교생활 관리 및 고학년 취업지도 등 재학생이 참여하는 모든 학교 지원 프로그램에 음주예방 캠페인 등을 포함시켜 1~4학년의 음주에 대한 경각심을 지속적으로 강화시킬 필요가 있다. 직장에서는 문제음주에 대한 예방 프로그램을 직무교육 등에 편성하여 실시하고 직급별 교육 프로그램도 함께 제공되어야 한다. 이를 위해서는 대학교 및 직장, 중독관리통합지원센터, 병원 등의 연계를 통해 성인음주에 대한 예방교육과 더불어 신속하게 선별하여 개입할 수 있는 시스템 구축이 요구된다. 중독관리통합지원센터와 연계하여 학교 및 직장 내에서 예방교육을 주기적으로 실시하고, 이와 더불어 검사도구를 활용한 위험 및 고위험집단 선별작업도 선제적으로 이루어질 필요가 있다.

셋째, 20, 30대 성인의 정신건강을 위한 예방, 서비스, 연구 등의 다각적 노력이 요구된다. 특히, 사후개입보다는 사전예방 차원에서 정신건강에 대한 지속적인 관리가 이루어질 필요

가 있다. 전술한 바와 같이, 해당 연령대는 생애주기별로 달성해야 하는 중요한 과업들이 있음에도 불구하고 내·외적인 요인으로 인해 정신건강에 부정적인 영향을 받을 수 있는 환경에 노출되어 있다. 이러한 환경은 이후에도 전 생애에 걸쳐 대상자의 우울, 불안 및 스트레스 등을 높일 수 있으며, 나아가 행복이나 삶의 질에도 부정적인 영향을 미칠 수 있다. 따라서 정신건강복지센터와의 연계를 통해 일상생활 및 직무스트레스 관리, 대상자별 우울 예방 교육 등 예방활동을 중심으로 하는 프로그램을 개발하고 제공할 필요가 있다. 또한 자가진단을 통해 당사자가 스스로 빠르게 대처하는 것이 효율적이기 때문에 대학생 서포터즈 및 캠페인 운영을 통해 정신건강에 대한 일반인의 인식도 점차적으로 개선해 나가야 할 것이다. 20, 30대의 경우, 아동·청소년, 중·장년, 노인 등에 비해 상대적으로 정신건강 관련 사업 및 프로그램의 수가 적다. 따라서 다양한 정신건강 연구 등을 통해 연령대의 사각지대를 최소화할 수 있도록 해야한다. 최근에는 코로나19로 인해서 코로나 블루 등의 신조어가 등장했을만큼 다양한 스트레스 환경과 우울 상태에 노출되어 있는 상황이다. 이에 20, 30대의 비대면 수업 및 재택근무의 비율도 높아지고 있어 대면 프로그램 뿐 아니라 실시간 온라인을 통한 상담 및 교육 프로그램의 개발을 통해 학교, 직장에서도 관련 서비스를 제공받을 수 있도록 해야한다.

마지막으로 본 연구의 한계점 및 후속연구를 위한 제언은 다음과 같다. 첫째, 본 연구에서 활용한 할당표집은 대상자를 임의로 선정하기 때문에 표집 바이어스 발생의 가능성이 높고 모집단을 대표하기 어렵다는 한계를 가진다. 따라서 후속연구에서는 표집방법의 보완을 통해 표본의 대표성을 확보할 필요

가 있다. 둘째, 본 연구에서는 대인관계능력을 대상에 상관없이 일반적인 범주 수준에서 살펴보았다. 하지만, 대인관계는 광의의 개념에서 접근하면 가족관계를 비롯하여, 친구, 동료, 선·후배, 남녀 관계 등을 포함할 수 있으며, 각각의 대상 관계가 가지는 특성은 서로 상이할 수 있다. 예를 들어, 음주가 대인관계에 미치는 영향은 성별에 따라 대인관계능력의 하위요인에서 차이가 발생하기도 한다(Gaffney, Thorpe, Young, Collet, & Occhipinti, 1998, pp.594-596). 따라서 후속연구에서는 대인관계의 범주를 보다 세분화하여 각각 어떤 특성들을 보이는지 살펴볼 필요가 있다. 마지막으로, 본 연구에서 사용된 자료는 단일시점에 측정된 횡단자료로 변인의 시점을 통제하지 못했다는 한계를 가진다. 이는 연구모형 설정에 따라 문제음주가 정신건강에 영향을 미친다고 주장할 수 있지만 반대로 정신건강이 문제음주에도 영향을 미칠 수 있다고 해석할 수 있음을 의미한다. 따라서 후속연구에서는 시점을 통제하여 시간적 추이에 따른 종단적 형태의 연구가 진행될 필요가 있다.

본 연구는 심리·사회적 환경에 취약한 20, 30대 성인을 대상으로 문제음주, 대인관계능력, 정신건강의 관계를 살펴보고 대인관계능력의 부분매개 효과를 확인하였다. 이를 통해 문제음주를 예방하고 대인관계능력 및 정신건강 강화를 위한 기초 자료를 마련했다는 점에서 의의가 있다.

박완경은 전북대학교에서 박사학위를 취득하고, 현재 나사렛대학교에서 조교수로 재직 중이다. 주요 관심분야는 문제음주, 게임중독, 도박중독, 정신건강 등이다.

(E-mail: smileboy1109@kornu.ac.kr)

참고문헌

- 강상경, 권태연. (2008). 우울과 음주의 관계에 대한 연구: “긴장감소 가설”과 “독성가설”에 대한 검증을 중심으로. *한국사회복지연구회*, 36, pp.253-280.
- 고현록, 김정희. (2014). 임상간호사의 감정지능과 대인관계능력, 직무만족도의 관계. *한국간호교육학회지*, 20(3), pp.413-423.
- 권순석, 이영훈. (2012). 지역사회 건강한 성인에서 알코올 섭취량 및 폭음과 동맥 경직도의 관련성. *농촌의학·지역보건*, 37(1), pp.23-35.
- 권예솜, 홍상욱. (2019). 직장 초년생이 인식한 대인관계능력, 자기효능감 및 직장생활만족도의 구조적 관계 분석. *학습자중심교과교육연구*, 19(14), pp.845-869.
- 권현수, 성희자. (2010). 성인 문제음주가 자아존중감, 우울에 미치는 영향. *사회과학 담론과 정책*, 3(1), pp.147-167.
- 김계수. (2010). AMOS 18.0 구조방정식 모형 분석. 서울: 한나래아카데미.
- 김수정. (2020). 보육교사의 직무스트레스, 대인관계능력, 사회적지지가 행복감에 미치는 영향. *박사학위논문*, 우석대학교.
- 김수현, 김자숙. (2020). 신규간호사의 감정도, 대인관계, 이직의도와 자기효능감이 직무스트레스에 미치는 예측요인. *디지털융복합연구*, 18(11), pp.547-558.
- 김연희, 허혜경. (2020). 간호대학생의 대인관계문제와 우울 관계: 온라인 및 오프라인 사회적 지지의 조절효과. *한국콘텐츠학회논문지*, 20(8), pp.285-297.
- 김지은, 장종화, 김선정. (2020). 우리나라 성인의 간접음주 폐해 경험과 우울증, 스트레스와의 연관성. *보건행정학회지*, 30(3), pp.366-375.
- 김차희, 이민규. (2006). 성격양식 및 대인관계 문제해결 능력이 생활스트레스와 우울에 미치는 영향. *한국심리학회지: 건강*, 11(1), pp.163-175.
- 김희숙. (2004). 알코올중독 환자의 성격유형, 대인관계 및 우울과의 관계. *정신간호학회지*, 13(2), pp.179-189.
- 남소영, 이성아, 김여은, 이강숙. (2020). 작업치료사의 대인관계능력 및 감정도동과 직무스트레스와의 관련성. *대한작업치료학회지*, 28(2), pp.13-25.
- 류화라. (2020). 정신건강 심리적 특성이 청소년의 공격성과 학교생활 적응 간의 관계에 미치는 영향. *매개효과*. *인문사회*21, 11(1), pp.1731-1746.
- 문선모 (1980). 인간관계훈련 집단상담의 효과에 관한 일 연구. *경상대 논문집*, 19(2), pp.195-204.
- 박아름, 전종설. (2014). 알코올중독자의 대인관계와 자살생각 간의 관계: 우울의 매개효과를 중심으로. *보건사회연구*, 34(1), pp.379-407.
- 박완경. (2020). 성인의 자기효능감이 인터넷도박중독에 미치는 영향: 우울의 매개효과를 중심으로. *인문사회*21, 11(6), pp.153-168.
- 배병렬. (2014). Amos 21 구조방정식모델링: 원리와 실제. 서울: 도서출판 청람.
- 배병렬. (2015). SPSS/AMOS/LISREL/SmartPLS에 의한 조절효과 및 매개효과분석. 서울: 도서출판청람.
- 변혜선, 김경혜, 이다겸. (2020). 간호대학생의 분노표현 대인관계 및 우울 간의 관계. *한국산학기술학회논문지*, 21(4), pp.91-99.
- 보건복지부, 질병관리청. (2020). 2019 국민건강통계: 국민건강영양조사 제8기 1차년도(2019). 세종: 동기관.
- 보건복지부, 한국건강증진개발원. (2019). 2018 알코올 통계 자료집. 서울: 동기관.
- 봉은주, 김은아. (2015). 청소년 음주문제와 인터넷중독이 정신건강에 미치는 영향. *청소년학연구*, 22(9), pp.1-23.
- 손병덕. (2019). 청소년의 또래 관계 문제행동에 미치는 사회·인구학적 영향도와 흡연, 음주, 우울의 매개효과 분석. *한국범죄학*, 13(3), pp.87-98.
- 손상미, 홍해숙, 박완주. (2014). 대학생의 갈등관리 유형과 위험성 문제음주 및 음주문제와의 관계. *경북대학교 간호과학연구소*, 18(2), pp.21-33.
- 손애리, 홍인옥, 김태경, 류은정, 오경재. (2009). 서울시 지역주민의 알코올장애와 스트레스, 정신건강 및 자살. *보건교육건강증진학회지*, 26(4), pp.71-81.
- 오세현, 강현아. (2018). 아버지의 문제성 음주가 유아의 또래상호작용의 관계에 미치는 영향: 부부갈등의 매개효과. *아동과 권리*, 22(4), pp.663-683.
- 오윤희, 박명숙. (2020). 간호대학 신입생의 대인관계능력이 대학생활 적응에 미치는 영향: 공감 능력의 매개효과. *디지털융복합연구*, 18(8), pp.331-341.
- 오재환. (2002). 한국인의 여가와 음주문화. *사회연구*, 4, pp.67-94.
- 우정희, 김선아, 장정숙. (2011). 공군병사의 군 인터넷 이용특성과 대인관계성향이 정신건강에 미치는 영향. *군간호연구*, 29(1), pp.110-123.
- 우종필. (2015). 구조방정식모델에서 통제변수를 사용한 연구모델의 분석. *유통연구*, 20(3), pp.43-62.
- 원미화, 신선화. (2019). 대학생의 대인관계 문제가 수면의 질에 미치는 영향: 정신건강의 매개효과와 인지적 정서조절전략의 조절된 매개효과. *한국융합학회논문지*, 10(12), pp.525-534.

- 윤명숙, 박완경. (2018). 20대 성인의 심리사회적 요인과 음주요인이 인터넷도박중독에 미치는 영향. *정신보건과 사회사업*, 46(3), pp.92-121.
- 윤명숙, 정슬기, 이수비. (2013). 음주요인이 강력범죄에 미치는 영향: 알코올과 건강행동연구, 14(2), pp.49-64.
- 윤명숙, 정은혜. (2019). 노년기 장애인의 문제음주와 우울 관계에서 사회적 지지의 조절효과. *알코올과 건강행동연구*, 20(1), pp.13-24.
- 윤명숙, 조혜정. (2007). 지역사회 노인의 음주행위, 문제음주 실태와 관련 요인에 관한 연구. *정신보건과 사회사업*, 26, pp.254-287.
- 이래혁, 장혜림. (2019). 다문화 청소년의 이른 음주시작과 문제음주가 우울감을 매개로 자살행동에 미치는 영향. *청소년시설환경*, 17(1), pp.5-15.
- 이상미, 이강숙. (2020). 부모의 음주 수준 및 인식과 자녀의 비행과의 관련성. *보건교육건강증진학회지*, 37(1), pp.83-90.
- 이선희, 지옥영, 이필석. (2018). 직장인의 음주가 직무열의와 대인갈등에 미치는 영향: 일기연구법을 사용한 자기조절 강도 모형 검증. *한국심리학회지: 산업 및 조직*, 31(1), pp.303-325.
- 이수비. (2021). 자다치원적 박탈이 문제음주 변화유형에 미치는 영향: 세대별 경험을 중심으로. 박사학위논문, 중앙대학교.
- 이운기. (2006). 자아분화와 우리의식을 매개로 한 한국적 부모-자녀 관계가 대인관계능력에 미치는 영향. 박사학위논문, 홍익대학교.
- 이은주, 이은숙. (2020). 성인 문제음주자의 성별에 따른 우울경험과 관련 요인. *한국융합학회논문지*, 11(2), pp.375-384.
- 이주혜, 조영아. (2014). 성인애착과 대인관계능력 관계에서 공감의 매개효과. *상담학연구*, 15(2), pp.579-594.
- 이혜경. (2020). 약물경험 청소년의 자살위험 예측요인: 흡연, 음주행위와 정신건강 특성을 중심으로. *사회과학연구*, 59(1), pp.291-327.
- 임선아. (2018). 알코올의존이 우울을 매개하여 자살생각에 미치는 중단적 영향 검증. *한국복지패널학술대회, 2018년 제11회 한국복지패널 학술대회 자료집*. 세종: 한국보건사회연구원. pp.173-183.
- 장신재. (2019). 노인의 가족관계가 문제음주를 매개로 하여 생활만족도에 미치는 영향. *서울장신논단*, 27, pp.319-340.
- 정계현, 박민향. (2019). 간호대학생의 아동기 정서적 외상과 우울의 관계에서 대인관계능력의 조절효과. *한국간호교육학회지*, 25(2), pp.263-272.
- 정성란. (2020). 대학생의 대인관계문제와 우울의 관계에서 스트레스의 매개효과. *청소년상담연구*, 28(1), pp.221-242.
- 제갈정, 김광기, 이지현, 광경화. (2016). 문제음주수준이 음주의 간접폐해에 미치는 영향: 음주에 대한 기대의 조절효과를 중심으로. *보건교육건강증진학회지*, 33(3), pp.49-60.
- 조병희, 손애리, 김민혜, 양준용, 손슬기. (2018). 월간음주자의 음주량과 음주폐해의 결정요인. *알코올과 건강행동연구*, 19(2), pp.1-14.
- 조현섭. (2004). 문제음주 선별검사 개발. 박사학위논문, 이화여자대학교.
- 최정원, 임정하. (2018). 대인관계에서의 부정적 경험이 대학생의 우울 증상에 미치는 영향: 용서 성향의 조절효과를 중심으로. *한국청소년연구*, 29(1), pp.33-59.
- 최혜금, 이현경. (2016). 우리나라 경제활동인구의 문제음주와 우울 및 자살생각과의 관련성. *대한보건연구*, 42(1), pp.29-40.
- 한정진, 김세민, 전혜리, 유지호. (2020). 간호대학생의 시험불안, 문제음주, 우울, 수면의 질의 관계: 코카페인 음료 섭취를 중심으로. *Health & Nursing*, 32(2), pp.19-28.
- 허만세. (2013). 음주문제와 우울 간의 인과관계와 빈곤상태 변화의 연관성 분석. *한국사회복지학*, 65(2), pp.203-230.
- 홍세희, 정송, 노언경. (2016). 청소년의 자살생각과 위험요인에 대한 메타분석. *청소년학연구*, 23(5), pp.153-179.
- Adewuya, A. O., Ola, B. A., & Aloba, O. O. (2006). Gender differences in the relationship between alcohol use and anxiety symptoms among Nigerian college students. *Drug and alcohol dependence*, 85(3), pp.255-257.
- Alden, L. E., & Phillips, N. (1990). An interpersonal analysis of social anxiety and depression. *Cognitive Therapy and Research*, 14(5), pp.499-512.
- American Psychiatric Association. (2015). *DSM-V: 정신질환의 진단 및 통계 편람*. (권준수, 역). 서울: 학지사. (원서출판 2015).
- Aneshensel, C. S., & Huba, G. J. (1983). Depression, alcohol use, and smoking over one year: a four-wave longitudinal causal model. *Journal of abnormal psychology*, 92(2), pp.134-150.
- Bagnardi, V., Zatonski, W., Scotti, L., La Vecchia, C., & Corrao, G. (2008). Does drinking pattern modify the effect of alcohol on the risk of coronary heart disease? Evidence from a meta-analysis. *Journal of Epidemiology & Community Health*, 62(7), pp.615-619.
- Beech, D. J., & Mercadel, R. (1998). Correlation of alcohol intoxication with life-threatening assaults. *Journal of the*

- National Medical Association, 90, pp.761-764.
- Boschloo, L., Vogelzangs, N., van den Brink, W., Smit, J. H., Veltman, D. J., Beekman, A. T., et al. (2012). Alcohol use disorders and the course of depressive and anxiety disorders. *The British Journal of Psychiatry*, 200(6), pp.476-484.
- Brismar, B., & Bergman, B. (1998). The significance of alcohol for violence and accidents. *Alcoholism: Clinical and Experimental Research*, 22, pp.299-306.
- Burns, L., & Teesson, M. (2002). Alcohol use disorders comorbid with anxiety, depression and drug use disorders: Findings from the Australian National Survey of Mental Health and Well Being. *Drug and Alcohol Dependence*, 68(3), pp.299-307.
- Cain, N. M., Ansell, E. B., Wright, A. G., Hopwood, C. J., Thomas, K. M., Pinto, A., et al. (2012). Interpersonal pathoplasticity in the course of major depression. *Journal of consulting and clinical psychology*, 80(1), pp.78-86.
- Caldwell, T. M., Rodgers, B., Jorm, A. F., Christensen, H., Jacomb, P. A., Korten, A. E., et al. (2002). Patterns of Association Between Alcohol Consumption and Symptoms of Depression and Anxiety in Young Adults. *Addiction (Abingdon, England)*, 97(5), pp.583-594.
- Erozkan, A. (2013). The effect of communication skills and interpersonal problem solving skills on social self-efficacy. *Educational Sciences: Theory and Practice*, 13(2), pp.739-745.
- Freeman, A., Tyrovolas, S., Koyanagi, A., Chatterji, S., Leonardi, M., Ayuso-Mateos, J. L., et al. (2016). The role of socio-economic status in depression: results from the COURAGE (aging survey in Europe). *BMC public health*, 16(1), pp.1-8.
- Gaffney, L. R., Thorpe, K., Young, R., Collet, R., & Occhipinti, S. (1998) Social skills, expectancies and drinking in adolescents. *Addictive Behaviors*, 23, pp.587-599.
- Institute of Medicine. (1990). *Broadening the base of treatment for alcohol problems*. Washington DC: National Academy Press.
- Kline, R. B. (2005). *Principles and practice of structural equation modeling*. Guilford Publications.
- Kornreich, C., Blairy, S., Philippot, P., Dan, B., Foisy, M. L., Hess, U., et al. (2001). Impaired emotional facial expression recognition in alcoholism compared with obsessive-compulsive disorder and normal controls. *Psychiatry Research*, 102(3), pp.235-248.
- Kornreich, C., Philippot, P., Foisy, M. L., Blairy, S., Raynaud, E., Dan, B., et al. (2002). Impaired emotional facial expression recognition is associated with interpersonal problems in alcoholism. *Alcohol and alcoholism*, 37(4), pp.394-400.
- Kushner, M. G., Sher, K. J., & Beitman, B. D. (1990). The Relation Between Alcohol Problems and the Anxiety Disorders. *The American journal of psychiatry*, 147(6), pp.685-695.
- Lovibond, P. F., & Lovibond, S. H. (1995). The structure of negative emotional states: Comparison of the Depression Anxiety Stress Scales (DASS) with the Beck Depression and Anxiety Inventories. *Behaviour Research and Therapy*, 33(3), pp.335-343.
- Makela, K., & Mustonen, H. (2000). Relationships of drinking behaviour, gender and age with reported negative and positive experiences related to drinking. *Addiction*, 95(5), pp.727-736.
- Maurage, P., Grynberg, D., Noël, X., Joassin, F., Hanak, C., Verbanck, P., et al. (2011). The "Reading the Mind in the Eyes" test as a new way to explore complex emotions decoding in alcohol dependence. *Psychiatry research*, 190(2-3), pp.375-378.
- Nelson, D. R., Hammen, C., Daley, S. E., Burge, D., & Davila, J. (2001). Sociotropic and autonomous personality styles: Contributions to chronic life stress. *Cognitive Therapy and Research*, 25(1), pp.61-76.
- Pedrelli, P., Borsari, B., Lipson, S. K., Heinze, J. E., & Eisenberg, D. (2016). Gender differences in the relationships among major depressive disorder, heavy alcohol use, and mental health treatment engagement among college students. *Journal of studies on alcohol and drugs*, 77(4), pp.620-628.
- Philippot, P., Kornreich, C., Blairy, S., Baert, I., Dulk, AD, Bon, OL, et al. (1999). Alcoholics' deficits in the decoding of emotional facial expression. *Alcoholism: Clinical and Experimental Research*, 23(6), pp.1031-1038.
- Plurphanswat, N., Kaestner, R., & Rodu, B. (2017). The effect of smoking on mental health. *American journal of health behavior*, 41(4), pp.471-483.

- Roessler, K. K., Mau, M., & Ekström, C. T. (2018). Interpersonal problems of alcohol use disorder patients undergoing a physical exercise intervention - A randomised controlled trial. *Nordic Psychology*, 70(3), pp.245-255.
- Şahin, E. E., & Gizir, C. A. (2014). Üniversite öğrencilerinde utangaçlık: Benlik saygısı ve kişilerarası yetkinlik değişkenlerinin rolü. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 5(41), pp.75-88.
- Schlein, S., Guernsey, B. G., & Staver, L. (1971). *The interpersonal relationship scale*. Ph.D. dissertation, University Park: Pennsylvania State University.
- Shih, J. H., Eberhart, N. K., Hammen, C. L., & Brennan, P. A. (2006). Differential exposure and reactivity to interpersonal stress predict sex differences in adolescent depression. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 35(1), pp.103-115.
- Wang, Y. Y., Jiang, N. Z., Cheung, E. F., Sun, H. W., & Chan, R. C. (2015). Role of depression severity and impulsivity in the relationship between hopelessness and suicidal ideation in patients with major depressive disorder. *Journal of affective disorders*, 183, pp.83-89.
- Zeichner, A., Allen, J. D., Giancola, P. R., & Lating, J. M. (1994). Alcohol and aggression: effects of personal threat on human aggression and affective arousal. *Alcoholism: Clinical and Experimental Research*, 18, pp.657-663.

The Effect of Problem Drinking on Mental Health in Adults: Focused on the Mediating Effect of the Interpersonal Competency

Park, Wan Kyeong¹

¹ Korea Nazarene University

Abstract

Adequate drinking has a positive effect on interpersonal relationships and mental health, but if it is not controlled, it can cause various psychosocial side effects. The purpose of this study is to check the effect of problem drinking on mental health and to verify the mediating effects of interpersonal competency in the relationship between problem drinking and mental health in adults. For the analysis of this research, through nationwide quota sample, analysis through structural equation modeling was conducted using data from 549 adults in their 20s and 30s. The findings of this study were as follows. First, problem drinking has a direct positive effect on mental health. Second, interpersonal competency has a negative effect on mental health. Finally, interpersonal competency had a partial mediating effect between problem drinking and mental health. Based on these results, the present study discussed practical suggestions to improve interpersonal competency and mental health and to alleviate problem drinking in adult in their 20's and 30's.

Keywords: Problem Drinking, Interpersonal Competency, Mental Health, Adults in Their 20s-30s, Mediating Effect