



저작자표시-비영리-변경금지 2.0 대한민국

이용자는 아래의 조건을 따르는 경우에 한하여 자유롭게

- 이 저작물을 복제, 배포, 전송, 전시, 공연 및 방송할 수 있습니다.

다음과 같은 조건을 따라야 합니다:



저작자표시. 귀하는 원저작자를 표시하여야 합니다.



비영리. 귀하는 이 저작물을 영리 목적으로 이용할 수 없습니다.



변경금지. 귀하는 이 저작물을 개작, 변형 또는 가공할 수 없습니다.

- 귀하는, 이 저작물의 재이용이나 배포의 경우, 이 저작물에 적용된 이용허락조건을 명확하게 나타내어야 합니다.
- 저작권자로부터 별도의 허가를 받으면 이러한 조건들은 적용되지 않습니다.

저작권법에 따른 이용자의 권리는 위의 내용에 의하여 영향을 받지 않습니다.

이것은 [이용허락규약\(Legal Code\)](#)을 이해하기 쉽게 요약한 것입니다.

[Disclaimer](#)

보건학 석사학위 논문

남녀 중·고령자의
스트레스 수준과 문제 음주의 관련성

아주대학교 보건대학원

보건학과

Munkhzaya Tserenjamts

남녀 중·고령자의
스트레스 수준과 문제 음주의 관련성

지도교수 이윤환

이 논문을 보건학 석사학위 논문으로 제출함

2015년 12월 07일

아주대학교 보건대학원

보 건 학 과

Munkhzaya Tserenjamts

Munkhzaya Tserenjamts의
보건학 석사학위논문을 인준함

심사위원장 이 윤 환 (인)

심사위원 전 기 홍 (인)

심사위원 박 재 범 (인)

아주대학교 보건대학원

2015 년 12 월 07 일

감사의 글

유학생이란 존재로 있으며, 지금보다 나은 발전된 미래를 위해 보건대학원에 진학하게 되었으며 그 결실로 이렇게 학위 논문을 완성하기까지 주위에 계신 많은 분들의 도움을 받았기에 감사를 드립니다.

본 논문이 완성되기까지 바쁘신 시간 중에도 아낌없는 격려와 끊임없는 지도로 이끌어주신 이윤환 교수님께 감사의 말씀을 올립니다. 그리고 부족한 저의 논문 과정을 꼼꼼히 따져주시고 조언을 아끼지 않으셨던 전기홍 교수님과 이순영 교수님께 감사의 인사를 드립니다.

유학생생활을 하며 대학원을 다니는 저를 위해 뒤에서 많은 희생을 감내한 아주대학교 선생님들과 동기에게도 고마움을 전합니다.

제가 생활하는 동안 항상 뒤에서 든든한 지원군이 되어주고 정신적 지주가 되어 주신 부모님께 깊은 사랑과 감사의 인사를 전합니다. 항상 믿어주는 사람들이 있다는 것이 힘든 일이 있을 때마다 얼마나 큰 힘이 되는가를 새삼 깨닫게 됩니다. 저의 곁에서 큰 사랑과 용기를 주는 많은 사람들에게 감사의 인사를 전합니다. 감사합니다.

Ts. Munkhzaya 올림

국문 요약

아주대학교 보건대학원

보건정책과 관리전공

Munkhzaya Tserenjamts

본 연구의 목적은 남녀 중·노년층 성인의 스트레스가 문제 음주와 관련성이 있는지를 분석하는 것이다. 2012년 1월부터 12월까지 12개월간 시행된 국민 건강 영양 조사에 참여한 40세 이상 성인 남자 1,667명과 여자 2,323명을 대상으로 네 가지(우울증 현재 유병 여부, 스트레스, 평생 흡연 여부) 변수와 문제 음주 간 관련성을 계산하였다. 이 분석엔 인구·통계학적 변수가 포함됐다. 자료의 분석은 SPSS 22.0를 사용하였으며, 빈도 분석, 카이 검정, 로지스틱 회귀분석을 실시하였다.

남녀 성인에서 중년층 남성의 경우 스트레스를 ‘대단히 많이 느낀다’(오즈비 2.50, 95% 신뢰구간 1.04-6.04)라고 응답한 경우와 흡연(오즈비 1.77, 95% 신뢰구간 1.26-2.49)이 문제 음주에 영향을 미치는 것으로 나타났으며, 노년층 남성의 경우 스트레스를 ‘많이 느낀다’(오즈비 2.18, 95% 신뢰구간 1.17-4.08)라고 응답한 경우에 문제 음주에 영향을 미쳤다. 중년층 여성은 초등학교 이하 졸업자(오즈비 1.67, 95% 신뢰구간 1.14-2.45)의 경우 문제음주를 많이 했으며, 노년 여성 흡연자(오즈비 0.48, 95% 신뢰구간 0.26-0.90)의 경우 문제 음주를 적게 하였다.

남성 대상자를 대상으로 구체적인 스트레스 요인, 음주와 가족 갈등에 대한 연구와 스트레스를 해소하는 방안에 대한 프로그램 개발이 필요할 것으로 사료된다.

중심 단어: 스트레스, 흡연, 초등학교, 문제음주

차례

국문요약	i
I. 서론	1
II. 이론적 고찰	3
III. 연구방법	5
1. 연구 대상	5
2. 연구 모형	5
3. 변수의 측정 방법	6
4. 분석 방법	8
IV. 결과	9
V. 고찰	20
VI. 결론 및 제언	22
참고문헌	23
부록	25
Abstract	30

표 차례

표 1. 전체 대상자의 일반적 특성	10
표 2. 남녀 대상자의 연령별 일반적 특성	11
표 3. 연구 남녀 대상자의 연령별 스트레스와 문제 음주	12
표 4. 대상자의 스트레스수준에 따른 문제 음주의 차이	14
표 5. 남녀 대상자의 스트레스 수준에 따른 문제 음주의 차이	15
표 6. 남성 대상자의 연령별 일반적 특성에 따른 스트레스 수준의 차이	16
표 7. 여성 대상자의 연령별 일반적 특성에 따른 스트레스 수준의 차이	17
표 8. 중·고령자 남녀 대상자의 연령별에 따른 문제 음주에 대한 스트레스 수준, 건강 관련 변수, 인구 사회학적 특성의 영향력	19

그림 차례

그림1. 연구 모형	6
------------------	---

I. 서론

1. 연구의 필요성

술은 기분을 좋게 해주고 모임을 활발하게 해주는 등 긍정적인 기능이 있다. 과도하게 음주를 할 경우 신체 및 심리적 손상 뿐 아니라 사회 전반에 걸쳐 다양한 문제를 일으키며, 과도한 음주를 ‘문제 음주’라고 정의 하였을 때 문제 음주를 단순한 요인으로 설명될 수 없다.

음주로 인한 암과 심·혈관계 질환 등의 질병은 40-50대에 집중적으로 발생한다. 지나친 음주는 간 질환뿐만 아니라 뇌, 심·혈관 질환, 위장관 등과 같은 손상과 불면, 치매, 자살 등의 심리적 문제로 인해 개인의 삶은 물론 폭력, 범죄, 의료비 지출, 조기 사망 등의 사회적 문제를 초래할 수 있다(서상혁, 2006).

노인층의 음주 실태 및 연구는 다른 연령층의 음주에 관한 관심과 연구와 비교하면 매우 미흡하다. 그 주된 이유로 현재 노인의 문제 음주 비율이 상대적으로 타 연령층보다 낮기 때문이지만 Kim (2004)은 노년층의 문제 음주의 정도와 의미가 상당히 과소평가되어 온 경향이 있다고 지적했다. 또, Rigler (2000)도 노인들의 문제 음주는 흔하나 낮게 인식되고 있다고 언급하였다.

노인 대상으로 한 연구에서 대상자의 71.7%가 30년 이상 음주해 왔다고 하고, 최근 음주량은 알코올로 환산하여 평균 약 47.8g으로 보고하며 알코올 사용 장애 선별 검사(AUDIT) 점수 12점 이상인 문제음주자가 대상 노인의 60.5%나 된다고 보고하였다(Jang, 2005).

대체로 스트레스 지각 작용이 높을수록 음주 관련 문제 정도가 높았다는 보고들이 있다(Mun, 2007; Suh & Yang, 2011; Yang & Han, 2003). 문제 음주자의 경우에 스트레스에 노출되었을 때 위로적인 요소로 습관적인 음주를 하게 된다는 보고(Kim, 2001)가 있다. 여성의 음주 시작 연령이 낮고, 술을 마시는 빈도와 양이 낮고, 혼자 마시는 경우가

많으며, 음주 시작에서 음주 문제로 발전하는 기간이 짧다(Mun, 2007; Yang & Han, 2003).

2. 연구의 목적

본 연구는 국민건강영양조사(2012년 1월부터 12월까지) 자료를 이용하여 중·고령자의 스트레스와 문제 음주와의 관련성을 알아보고자 하였다. 본 연구의 구체적인 목적은 다음과 같다.

첫째: 중·고령자 대상자를 성별과 나이별로 통제 변수인 상태에서 인구 사회학적 특성, 건강 관련 변수가 문제 음주와 관련성 있는지를 알아본다.

둘째: 중·고령자 대상자를 성별과 나이별로 관련변수를 통제한 후, 스트레스 수준과 문제 음주의 관련성을 파악한다.

II. 이론적 고찰

본 연구는 남녀 중·고령자의 스트레스가 문제 음주에 어떠한 영향을 미치는가를 알아보고자 한다. 이에 본 장에서는 문제 음주와 관련한 기존의 문헌 및 선행 연구를 통해 스트레스와 문제 음주 관련성을 살펴보고자 한다.

1. 문제 음주 개념

일반적으로 문제 음주는 음주로 인해 여러 가지 다양한 문제를 일으킬 수 있는 음주 행위를 총칭한다. 세계보건기구(WHO)에서는 문제 음주 개념에 생물학적 개념이 추가된 AUDIT(Alcohol Use Disorder Identification Test) 척도를 알코올사용장애 진단 검사 및 문제 음주보다 낮은 단계를 포함한 음주자의 선별 및 조기 발견 등 알코올로 인한 음주 문제를 효과적으로 선별하기 위해 개발하였다(Saunders 등, 1993). 대한민국에도 AUDIT을 문제 음주를 측정하는 데 이용하고 있다.

AUDIT 점수별 평가 방법은 총점이 0-7점인 경우를 저 위험 음주군, 8-15점 사이의 점수의 사람은 고위험 음주군, 16-19점 사이의 점수의 사람은 알코올 남용 군으로, 20점 이상은 알코올 의존 군으로 평가한다.

2. 스트레스 개념

스트레스라는 정신과 신체 간에 예측할 수 있는 흥분상태이며, 긍정적인 스트레스와 부정적인 스트레스라고 있다. 개인에게 스트레스가 되는 것이 사건 자체보다 사건에 대한 개인의 주관적인 해석에 의해서 좌우가 된다. 스트레스의 주관적인 대처에 관한 측면이 병 발생에 중요한 영향을 미친다(정신 건강 이론).

Shuler (1980)에 따르면 스트레스는 해결 방안을 불확실하게 인식되지만 중요한 결과를 초래하는 것으로 개인의 욕구 성취를 위한 기회, 제약 요구에 직면하게 되는 동태적 상황이라고 하였다. 만성적인 스트레스 원은 시간의 제한을 갖지 않기 때문에

(Gotliband 등, 1997) 음주 결과와 강한 관계를 갖는다.

3. 스트레스와 문제 음주의 관련성

가장 일반적인 결론은 스트레스에 대한 알코올의 효과가 긴장 감소를 하는 데 있다고 하였다. 많은 연구자는 근로자의 음주에 영향을 미치는 요인의 하나로 스트레스를 들고 있다. 직장에서 업무의 복잡성, 위험한 업무 환경과 대인관계 가족 갈등 등으로 인한 스트레스가 가중되면서 이를 극복하는 방안으로 음주를 선택할 가능성이 크다 (Sayette, 1999).

긴장 감소 이론에 따르면 음주는 두려움, 고통, 긴장 그리고 우울과 같은 부정적 감정의 강도를 낮추고 이를 위해 사람들은 술을 마시게 된다(Cappell, Creeley, 1987). 술을 긴장을 감소시키는 효과가 있으므로 사람들이 스트레스를 받고 난 후에 술을 마신다. 따라서 긴장 유발 상황은 음주를 증가시켜야 한다. 긴장 감소 이론의 일반적인 두 가지 주장은 다음과 같다.

첫 번째 접근은 음주 및 약물의 사용이 스트레스 원의 노출로부터 발생하는 긴장을 해소하거나 압박을 감소시키는 것으로 음주나 약물을 통해 스트레스 반응을 상쇄한다.

두 번째로는 스트레스 원에 대한 노출이 음주나 약물 사용의 동인으로, 긴장과 압박의 경험을 완화하기 위한 수단이다. 긴장 감소를 위한 방법으로 음주가 차지하는 비중이 크다는 결과를 도출하였다(Sayette, 1999).

음주는 스트레스를 잊기 위한 회피적 반응이며 스트레스에 대한 반응으로 음주할 수 있으며 이는 문제 음주로 발전할 수 있다. 음주에 대한 인지적 기대가 스트레스와 밀접하게 관계하고 있다고 하면서 음주가 스트레스에 대한 회피적 반응일 수도 있다고 주장했다. 이러한 회피적 반응은 스트레스에 대한 적극적 대처가 아니므로 도움이 거의 되지 않는다(Cooper, 1992).

Ⅲ. 연구방법

1. 연구 대상

본 연구의 조사 대상자는 대한민국에 거주하는 40세 이상 성인 남녀이다. 표집은 2012년 1월부터 12월까지 12개월간 시행된 국민 건강 영양 조사 중 제5기 3차 연도 원시 자료를 이용하였다. 국민 건강 영양 조사는 건강 설문조사, 영양 조사, 검진 조사로 구성되어 있다.

제5기 3차 연도(2012)에는 조사 대상자 총 10,069명, 건강 설문조사, 검진 조사, 영양 조사 중 1개 이상 참여자는 8,057명이었고, 건강 설문조사 항목 중 흡연, 음주 등 건강 행태 영역은 자기 기재 식으로 조사하였다.

제5기(2010-2012)에는 매년 192개 표본 조사구를 추출하여 3,800가구의 만1세 이상 가구원 전체를 대상으로 1-12월까지 실시하였다. 제5기(2010-2012) 표본추출 틀은 2009년 주민등록 인구와 2008년 아파트 시세 조사 자료를 이용하였다.

본 연구에서 분석하고자 하는 성인의 스트레스와 음주에 관련된 문항이 포함된 조사 대상자는 8,057명(남녀)이었다. 이 중 40세 이상 성인 대상으로 주요 변수(스트레스 수준)에 결측값이 있거나 “모름”으로 응답한 경우를 제외하여 총 3,990(남성 1667, 여성 2323)명을 분석 대상으로 분석에 포함하였다.

2. 연구 모형

본 연구는 중고령자 남녀의 스트레스 수준, 인구 사회학적 특성, 건강 관련 변수가 문제 음주와 관련이 있는지, 성별과 나이에 따른 스트레스 수준과 문제 음주의 관련성이 다른지를 검증하고자 한다. 본 연구의 목적을 달성하고자 다음의 연구 모형을 설정하였다. 본 연구의 모형은 [그림 1]과 같다.



[그림 1] 연구 모형

3. 변수의 측정 방법

1) 문제 음주

본 연구에서는 한국복지패널 자료에서 4차 연도 이후부터 제공한 세계보건기구에서 개발한 AUDIT이 본 연구에 적합하다고 판단하고 활용하여 문제 음주 여부를 재분류하였다.

AUDIT 척도는 지난 1년간 개인이 경험한 음주의 빈도와 양, 알코올 의존 증세, 음주와 관련된 문제의 3개의 영역(해로운 음주에 대한 3문항, 알코올 의존에 관한 3문항,

위험한 음주에 관한 4문항), 총 10개의 문항으로 구성되어 있으며, 이들 10개 변수의 값을 합하여 총점이 높을수록 위험하고 해로운 음주를 할 가능성이 크다고 평가한다. 세계보건기구의 AUDIT 점수별 평가 방법은 AUDIT 점수가 0-7점 경우에 “정상적인 음주”, 8점 이상인 위험하고 해로운 음주로 인정한다. 이러한 진단 기준을 본 연구에 적절하게 재코딩하여, 0-7점을 “비문제 음주”로, 8점에서 최솟값까지 모든 범위를 “문제 음주”라고 설정하였다. 본 연구에서 신뢰도는 0.73로 나타났다.

2) 스트레스 인지도

건강 설문조사 중 정신 건강 자료를 사용하였다. 평소 스트레스 인지 정도에 대한 내용은 ‘거의 느끼지 않는다’=1 ‘조금 느끼는 편이다’=2, ‘많이 느끼는 편이다’=3 ‘대단히 많이 느낀다’=4, 순서대로 재분류하였다.

3) 건강 관련 변수

건강 설문조사 중 우울증 자료를 사용하였다. 현재 우울증 여부에 대한 내용은 “우울증 있다”1, “우울증 없다, 비 해당, 모름”을 2로 재분류하였다.

건강 행위(흡연 여부): 건강 설문조사 중 흡연 자료를 사용하였다. 평생 흡연 여부에 대한 내용은 “5갑 미만”과 “5갑 이상”을 흡연, “피운 적 없음, 비 해당, 모름”을 비흡연으로 재분류하였으며 피우지 않음을 0점, 피움을 1점으로 저장하였다.

4) 인구 사회학적 특성

본 연구에서 사용한 통제 변수들은 문제 음주에 영향을 미치는 선행 연구를 토대로 선정하였다. 나이는 변수 설명서 중 사회·경제적 위치 지표를 사용하였다. 나이는 40세 이상 성인 대상으로 사례 선택해서 빈도 분석을 위해 40-64세 1, 65세 이상을 2로 변환하였다.

결혼 상태는 건강 설문조사 중 가구 조사 자료를 사용하였다. 배우자가 있으며 함께 사는' 경우를 유 배우자 동거군=1(married and living with a partner)로 분류하고, 배우자 사망으로 배우자가 없는' 경우를 사별 군=2(widowed), 배우자가 있으나 함께 살고 있지 않은 경우'를 별거군(separated), '이혼으로 배우자가 없는' 경우를 이혼군(divorced)으로 분류하였다. 나머지 모름, 비해당, 무응답 등을 미혼으로 별거군/이혼군/미혼=3 저장하였다. 교육 수준은 변수 설명서 중 사회·경제적 위치 지표를 사용하였고, 교육 수준은 초졸 이하, 중졸, 고졸, 대졸 이상으로 재분류하였으며 "초등학교 이하"는 1, "중학교-고등학교"는 2 '대학교 이상'은 3으로 재분류하였다. 직업 분류는 공통 변수 중 사회·경제적 위치 지표를 사용하였고, '기타'는 0, '관리자, 전문가 및 관련 종사자+사무종사자'를 '비 육체노동자'로=1, '서비스 및 판매 종사자+농림어업 숙련 종사자+기능원, 장치, 기계조작+단순 노무 종사자'를 육체노동자로=2, '무직(주부, 학생 등)'을 3으로 재분류해 사용하였다. 소득 수준은 변수 설명서 중 사회·경제적 위치 지표를 사용하였고, 개인 소득은 하, 중하, 중상, 상으로 분류하였으며 200만 원 미만을 1, 200-399만 원을 2, 400만 원 이상을 3으로 코딩하였다.

4. 분석 방법

대상자를 성별과 나이별로(40-64세, 65세 이상) 인구 사회학적 특성과 건강 관련 변수, 스트레스 수준, 문제 음주 여부를 분석하기 위해 빈도 분석을 산출하였고, 각 특성에 따른 문제 음주 여부와 스트레스 수준의 차이를 알아보기 위해 카이 검정(chi-square test)을 실시하였다. 스트레스가 문제 음주에 미치는 영향을 알아보기 위하여 로지스틱 회귀분석(Logistic Regression)을 실시하였다.

자료 분석은 SPSS 22.0을 활용하였다.

IV. 연구 결과

1. 일반적 특성

본 연구의 대상자들의 특성은 아래의 <<표-2>>와 같다. 분석 결과, 남자의 40-64세인 1,066명(63.9%), 65세 이상은 601명(42.1%)명이며, 여성의 40-64세인 1,498명(64.5%)이며, 65세 이상 대상자가 825명(35.5%)으로 나타났다. 연구 대상자의 연령대로 결혼 상태는 동거인 경우가 65세 이상 남성은 972명(91.2%)이었으며, 40-64세인 여성은 1,285명(85.8%)으로 분포되었다. 교육 수준은 남녀 중에 전체로 여성 대상자가 초등학교 이하와 중학교-고등학교 졸업자가 가장 많았으며, 40-64세인 여성은 중학-고등학교 졸업자가 797명(53.2%)으로 가장 많은 비중을 차지하였으며, 65세 이상 여성은 초등학교 이하 졸업자가 646명(78.3%)으로 많았다. 직업은 65세 이상 여성 무직자가 598명(72.5%)으로 가장 많았고, 40-64세 남성 육체가 579명(54.3%)으로 분포되었다. 소득 수준은 남녀 모두 200-399만 원이 가장 많았다.

현재 우울증이 있다고 응답한 여성 나이 중에 40-64세인 경우에 54명(3.6%), 65세 이상 여성이 40명(4.8%)으로 남성보다 여성이 우울증을 더 많이 호소하였다. 평생 흡연 여부에 흡연이라 응답한 40-64세인 남성이 901명(84.5%)이며 40-64세인 여성은 1,378명(92.0%)이 비흡연이라 응답하여 남성이 여성보다 흡연율이 높은 것으로 나타났다.

《표-1》 전체 대상자의 일반적 특성

분류	남자	여자	전체
나이			
40-64세	1066 (63.9)	1498 (64.5)	2564 (64.3)
65세 이상	601 (36.1)	825 (35.5)	1426 (35.7)
교육 수준			
초등학교 이하	412 (24.7)	1022 (44.0)	1434 (35.9)
중학교-고등학교	788 (47.3)	948 (40.8)	1737 (43.5)
대학교 이상	465 (28.0)	353 (15.2)	818 (20.6)
결혼 상태			
동거	1522 (91.3)	1694 (72.9)	3216 (80.6)
사별	48 (2.9)	502 (21.6)	550 (13.8)
별거/이혼/미혼	97 (5.8)	127 (5.4)	224 (5.6)
직업			
비육체	377 (22.6)	206 (8.9)	583 (14.6)
육체	807 (48.4)	832 (35.8)	1639 (41.1)
무직(주부, 학생 및)	483 (29.0)	1285 (55.3)	1768 (44.3)
개인 소득수준			
200만 원 미만	426 (25.6)	580 (25.0)	1006 (25.3)
200-399만 원	819 (49.1)	1163 (50.0)	1982 (49.6)
400만 원 이상	422 (25.3)	580 (25.0)	1002 (25.1)
현재 우울증 여부			
있음	19 (1.1)	94 (4.0)	113 (2.8)
없음	1648 (98.9)	2229 (96.0)	3877 (97.2)
평생 흡연 여부			
흡연	1395 (83.7)	173 (7.4)	1568 (39.3)
비흡연	272 (16.3)	2150 (92.6)	2422 (60.7)

《표-2》 남녀 대상자의 연령별 일반적 특성

(N=3990)

구분	남자		여자		
	40-64세	65세 이상	40-64세	65세 이상	
결혼 상태	동거	972 (91.2)	550 (91.5)	1285 (85.8)	409 (49.6)
	사별	10 (0.9)	39 (6.3)	99 (6.5)	404 (49.0)
	별거/이혼/미혼	84 (7.8)	13 (2.1)	115 (7.6)	12 (1.4)
교육 수준	초등학교 이하	162 (15.2)	250 (41.6)	376 (25.1)	646 (78.3)
	중학교-고등학교	534 (50.1)	254 (42.3)	797 (53.2)	151 (18.3)
	대학교 이상	370 (34.7)	95 (15.8)	322 (21.5)	26 (3.2)
직업	비육체	347 (32.6)	30 (5.0)	199 (13.3)	7 (0.8)
	육체	579 (54.3)	228 (37.9)	614 (41.0)	218 (26.4)
	무직(주부, 학생 및)	137 (12.9)	340 (56.6)	682 (45.5)	598 (72.5)
소득수준	200만 원 미만	254 (23.8)	148 (24.6)	354 (23.6)	200 (24.2)
	200-399만 원	524 (49.2)	295 (49.1)	747 (49.9)	415 (50.3)
	400만 원 이상	272 (25.5)	150 (25.0)	379 (25.3)	201 (24.4)
우울증 여부	있음	10 (0.9)	9 (1.5)	54 (3.6)	40 (4.8)
	없음	1056 (99.1)	592 (98.5)	1444 (96.4)	785 (95.2)
흡연 여부	흡연	901 (84.5)	494 (82.2)	120 (8.0)	53 (6.4)
	비흡연	165 (15.5)	107 (17.8)	1379 (92)	772 (93.6)

2. 스트레스와 문제 음주

스트레스 수준에 대한 나이 중에 40-64세 남녀가 스트레스를 “조금 느끼는 편”으로 가장 높게 나타났다. 문제 음주 여부에 대한 결과는 문제 음주인 40-64세인 남성이 672명(63.0%)이며, 40-64세인 여성이 문제 음주 아님이라는 답장이 가장 많이 하였다. 따라서 문제 음주 여부에 대한 결과는 여성과 비교하면 남성이 문제 음주인 경우가 훨씬 높은 것으로 나타났다.

《표-3》 연구 남녀 대상자의 연령별 스트레스와 문제 음주

(N=3990)

분류	남자		여자		전체
	40-64세	65세 이상	40-64세	65세 이상	
스트레스 수준					
거의 느끼지 않다	145 (13.6)	220 (36.6)	191 (12.8)	220 (26.7)	776 (19.4)
조금 느끼는 편이다	687 (64.4)	303 (50.4)	936 (62.5)	387 (46.9)	2313 (58.0)
많이 느끼는 편이다	202 (18.9)	54 (9.0)	308 (20.6)	178 (21.6)	742 (18.6)
대단히 많이 느낀다	32 (3.0)	24 (4.0)	63 (4.2)	40 (4.8)	159 (4.0)
문제 음주여부					
문제 음주	672 (63.0)	296 (49.3)	463(30.9)	378 (45.8)	1809 (45.3)
비문제 음주	394 (37.0)	305 (50.7)	1035(69.1)	447 (54.2)	2181 (54.7)

3. 남녀 대상자의 일반적 특성별에 따른 문제 음주 유무와 스트레스 수준의 차이

스트레스 수준에 따른 문제 음주의 차이: 타 스트레스 수준과 비교하면 스트레스를 대단히 많이 느끼는 비 문제 음주 군에 비해 문제 음주 군 중년 남자가 75.0%로, 많이 느끼는 문제 음주 군 노년 남자가 61.1%으로 가장 많았으며, 스트레스를 대단히 많이 느끼는 비 문제 음주 군에 비해 문제 음주 군 노년 여자가 55.0%으로 가장 많았다. 전체 대상자의 경우 타 스트레스 수준과 비교하면 스트레스를 대단히 많이 느끼는 비 문제 음주 군에 비해 문제음주군이 52.8%로 가장 많았다. 노년 남자 스트레스 수준의 문제 음주는 통계적으로 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다(표-4).

남녀 대상자를 연령별 문제 음주 차이: 교육 수준별로는 대학교 이상 졸업자와 초등학교 이하보다 중학-고등학교 졸업자 중년 남자가 문제 음주(60.1%)를 많이 하였다. 평생 흡연 여부는 흡연하는 중년 남자 문제 음주군 58.9%로 가장 많았다. 중년 여성 사별 군이 동거군, 별거/미혼/이혼보다 문제 음주 군이 42.9%로 가장 많았으며, 중년 여성 초등학교 이하인 문제 음주 군이 36.2%로 가장 많았다. 무직, 우울증 있는 중년 여성과 비흡연 노년 여성 문제 음주 군이 가장 많았으며, 이들의 문제 음주는 통계적으로 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다(표-5).

남녀 대상자를 연령별 스트레스 수준의 차이: 중학교-고등학교 졸업자 중년 남녀와 노년 여성, 동거인 중년과 노년 여성이 스트레스를 느낀다는 비율이 높았다. 육체인 중년 남자, 소득층 400만 원 이상인 중년 여자, 우울증 있는 중년과 노년 남녀가 스트레스를 느끼는 편으로 나타났다. 남녀 나이별로 결혼 상태, 교육 수준, 직업, 소득층, 우울증 여부에 따라 스트레스 수준에 차이가 있는 것을 알 수 있었다(표-6, 7).

《표-4》 대상자의 스트레스 수준에 따른 문제 음주의 차이

(N=3990)

구분	남자						여자						전체			
	40-64세			65세 이상			40-64세			65세 이상			비 문제 음주(%)	문 제 음 주 (%)	p	
	비 문제 음주(%)	문 제 음 주 (%)	p	비 문제 음주(%)	문 제 음 주 (%)	p	비 문제 음주(%)	문 제 음 주 (%)	p	비 문제 음주(%)	문 제 음 주 (%)	p				
스트레스 수준	거의 느끼지 않음	66(45.5)	79(54.5)		127(57.7)	93(42.3)		125(65.4)	66(34.6)		109(49.5)	111(50.5)		427(55.0)	349(45.0)	
	조금 느낌	256(37.3)	431(62.7)		147(48.5)	156(51.5)		646(69.0)	290(31.0)		217(56.1)	170(43.9)		1266(54.7)	1047(45.3)	
	많이 느낌	64(31.7)	138(68.3)	.30	21(38.9)	33(61.1)	<.05	225(73.1)	83(26.9)	.17	103(57.9)	75(42.1)	.19	413(55.7)	329(44.3)	.27
	대단히 많이 느낌	8(25.0)	24(75.0)		10(41.7)	14(58.3)		39(61.9)	24(38.1)		18(45.0)	22(55.0)		75(47.2)	84(52.8)	

《표-5》 남녀 대상자의 연령별 일반적 특성에 따른 문제 음주 차이

(N=3990)

구분	남자						여자						
	40-64세			65세 이상			40-64세			65세 이상			
	비 문제 음주(%)	문제 음주 (%)	p	비 문제 음주(%)	문제 음주 (%)	p	비 문제 음주(%)	문제 음주 (%)	p	비 문제 음주(%)	문제 음주 (%)	p	
결혼상태	동거	447 (46.0)	525 (54.0)		277 (50.4)	273 (49.6)		904 (70.4)	381 (29.6)		228 (55.7)	181 (44.3)	
	사별	4 (40.0)	6 (60)	.357	21 (55.3)	17 (44.7)	.822	56 (57.1)	42 (42.9)	<.05	210 (52.0)	194 (48.0)	.193
	별거/미혼/이혼	32 (38.1)	52 (61.9)		7 (53.8)	6 (46.2)		75 (65.2)	40 (34.8)		9 (75.0)	3 (25.0)	
교육수준	초등학교 이하	82 (50.6)	80 (49.4)		124 (49.6)	126 (50.4)		240 (63.8)	136 (36.2)			345 (53.4)	
	중-고등학교	213 (39.9)	321 (60.1)	<.01	127 (50.0)	127 (50.0)	.451	544 (68.3)	253 (31.7)	<.01	90 (59.4)	61 (40.6)	.271
	대학교 이상	188 (50.8)	182 (49.2)		54 (56.8)	41 (43.2)		248 (77.0)	74 (23.0)		12 (46.2)	14 (53.8)	
직업	비육체	165 (47.6)	182 (52.4)			17 (56.7)		13 (43.3)			154 (77.4)	45 (22.6)	
	육체	252 (43.5)	327 (56.5)	.550	109 (47.8)	119 (52.2)	.188	423 (68.9)	191 (31.1)	<.05	119 (54.6)	99 (45.4)	.432
	무직	64 (46.7)	73 (53.3)		179 (52.6)	161 (47.4)		455 (66.7)	227 (33.3)		325 (54.3)	273 (45.7)	
소득수준	200만 원 미만	106 (41.7)	148 (58.3)			63 (42.6)		851 (57.4)			231 (65.3)	123 (34.7)	
	200-399만 원	245 (46.8)	279 (53.2)	.520	158 (53.6)	137 (46.4)	.151	524 (70.1)	223 (29.9)	.158	223 (53.7)	192 (46.3)	.830
	400만 원 이상	126 (46.3)	146 (53.7)		80 (53.6)	70 (46.4)		270 (71.2)	109 (28.8)		107 (53.2)	94 (46.8)	
우울증	있음	34 (41.5)	48 (58.5)			4 (44.4)		5 (55.6)			1131 (57.4)	23 (42.6)	
	없음	449 (45.6)	535 (54.4)	.271	301 (50.8)	291 (49.2)	.481	1004 (69.5)	440 (30.5)	<.05	338 (53.5)	294 (46.5)	.259
흡연여부	흡연	370 (41.1)	531 (58.9)			252 (51.0)		242 (49.0)			761 (63.3)	44 (36.7)	
		비흡연	113 (68.5)	52 (31.5)	<.001	53 (49.5)	54 (50.5)	.432	959 (69.6)	419 (30.4)	.095	410 (53.1)	362 (46.9)

《표-6》 남성 대상자의 연령별 일반적 특성에 따른 스트레스 수준의 차이

(N=1667)

구분	40-64세					65세 이상					
	거의 느끼지 않음	조금 느낌	많이 느낌	대단히 많이 느낌	p	거의 느끼지 않음	조금 느낌	많이 느낌	대단히 많이 느낌	p	
결혼 상태	동거	133 (13.7)	622 (64.0)	187 (19.2)	30 (3.1)		199 (36.2)	280 (50.9)	49 (8.9)	22 (4.0)	
	사별	1 (10.0)	8 (80.0)	1 (10.0)	-	.937	19 (50.0)	15 (39.5)	3 (7.9)	1 (2.6)	.423
	별거/미혼/이혼	11 (13.1)	57 (67.9)	14 (16.7)	2 (24.0)		2 (15.4)	8 (61.5)	2 (15.4)	1 (7.7)	
교육 수준	초등학교 이하	34 (21.0)	103 (63.6)	16 (9.9)	9 (5.6)		89 (35.6)	123 (49.2)	28 (11.2)	10 (4.0)	
	중-고등학교	69 (12.9)	369 (69.1)	83 (15.5)	13 (2.4)	<.001	93 (36.6)	129 (50.8)	21 (8.3)	11 (4.3)	.732
	대학교 이상	42 (11.4)	215 (58.1)	103 (27.8)	10 (2.7)		37 (38.9)	50 (52.6)	5 (5.3)	3 (3.2)	
직업	비육체	29 (8.4)	217 (62.5)	92 (26.5)	9 (2.6)		10 (33.3)	18 (60.0)	-	2 (6.7)	
	육체	80 (13.8)	388 (67.0)	92 (15.9)	19 (3.3)	<.001	80 (35.1)	112 (49.1)	26 (11.4)	10 (4.4)	.660
	무직	34 (24.8)	81 (59.1)	18 (13.1)	4 (2.9)		129 (37.9)	171 (50.3)	28 (8.2)	12 (3.5)	
개인소득 수준	200만 원 미만	40 (15.7)	163 (64.2)	45 (17.7)	6 (2.4)		57 (38.5)	73 (49.3)	13 (8.8)	5 (3.4)	
	200-399만 원	63 (12.0)	336 (64.1)	107 (20.4)	18 (3.4)	.641	101 (34.2)	148 (50.2)	32 (10.8)	14 (4.7)	.571
	400만 원 이상	39 (14.3)	180 (66.2)	45 (16.5)	8 (2.9)		58 (38.7)	79 (52.7)	9 (6.0)	4 (2.7)	
현재 우울증	있음	7 (8.5)	43 (52.4)	24 (29.3)	8 (9.8)		1 (11.1)	4 (44.4)	4 (44.4)	-	
	없음	138 (14.0)	644 (65.4)	178 (18.1)	24 (2.4)	<.001	219 (37.0)	299 (50.5)	50 (8.4)	24 (4.1)	<.01
평생 흡연	흡연	120 (13.3)	578 (64.2)	174 (19.3)	29 (3.2)		184 (37.2)	241 (48.8)	48 (9.7)	21 (4.3)	
	비흡연	25 (15.2)	109 (66.1)	28 (17.0)	3 (1.8)	.628	36 (33.6)	62 (57.9)	6 (5.6)	3 (2.8)	.274

《표-7》 여성 대상자의 연령별 일반적 특성에 따른 스트레스 수준의 차이

(N=2323)

구분		40-64세					65세 이상				
		거의 느끼지 않음	조금 느낌	많이 느낌	대단히 많이 느낌	p	거의 느끼지 않음	조금 느낌	많이 느낌	대단히 많이 느낌	p
결혼 상태	동거	155 (12.1)	812 (63.2)	266 (20.7)	52 (4.0)	<.01	73 (17.8)	218 (53.3)	99 (24.2)	19 (4.6)	<.001
	사별	23 (23.5)	60 (61.2)	13 (13.3)	2 (2.0)		143 (35.4)	166 (41.1)	75 (18.6)	20 (5.0)	
	별거/미혼/이혼	13 (7.8)	64 (55.7)	29 (25.2)	9 (7.8)		4 (33.3)	3 (25.0)	4 (33.3)	1 (8.3)	
교육 수준	초등학교 이하	70 (18.6)	213 (56.6)	80 (21.3)	13 (3.5)	<.01	184 (28.5)	273 (42.3)	155 (24.0)	34 (5.3)	<.001
	중-고등학교	90 (11.3)	523 (65.6)	147 (18.4)	37 (4.6)		30 (19.9)	97 (64.2)	18 (11.9)	6 (4.0)	
	대학교 이상	31 (9.6)	198 (61.5)	81 (25.2)	12 (3.7)		6 (23.1)	15 (57.7)	5 (19.2)	-	
직업	비육체	15 (7.5)	123 (61.8)	55 (27.6)	6 (3.0)	.125	1 (14.3)	5 (71.4)	1 (14.3)	-	.857
	육체	77 (12.5)	389 (63.4)	120 (19.5)	28 (4.6)		58 (26.6)	104 (47.7)	44 (20.2)	12 (5.5)	
	무직	98 (14.3)	422 (61.9)	133 (19.5)	29 (4.3)		161 (26.9)	276 (46.2)	133 (22.2)	28 (4.7)	
개인소득 수준	200만 원 미만	51 (14.4)	200 (56.5)	86 (24.3)	17 (4.8)	<.01	52 (26.0)	82 (41.0)	55 (27.5)	11 (5.5)	.065
	200-399만 원	93 (12.4)	480 (64.3)	140 (18.7)	34 (4.6)		111 (26.7)	196 (47.2)	90 (21.7)	18 (4.3)	
	400만 원 이상	44 (11.6)	247 (65.2)	80 (21.1)	8 (2.1)		54 (26.9)	107 (53.2)	29 (14.4)	11 (5.5)	
현재 우울증	있음	2 (3.7)	24 (44.4)	17 (31.5)	11 (20.4)	<.001	22 (11.4)	89 (46.1)	64 (33.2)	18 (9.3)	<.001
	없음	189 (13.1)	912 (63.2)	291 (20.2)	52 (3.6)		198 (31.3)	298 (47.2)	114 (18.0)	22 (3.5)	
평생 흡연	흡연	11 (9.2)	70 (58.3)	30 (25.0)	9 (7.5)	.098	17 (32.1)	16 (30.2)	17 (32.1)	3 (5.7)	.073
	비흡연	180 (13.1)	866 (62.8)	278 (20.2)	54 (3.9)		203 (26.3)	371 (48.1)	161 (20.9)	37 (4.8)	

4. 남녀 중고령자 대상자의 스트레스 수준과 건강 관련 변수와 인구 사회학적 특성이 문제 음주에 미치는 영향력

1. 중년과 노년층 남성 대상자의 스트레스 수준과 건강 관련 변수와 인구 사회학적 특성이 문제 음주에 미치는 영향력

인구 사회학적 특성과 건강 관련 통제 변수들을 투입한 상태에서 스트레스 수준이 문제 음주에 미치는 영향을 보기 위하여 이분 로지스틱 회귀분석을 수행하였으며, 분석한 결과는 <표-8>과 같다.

중년 남성의 통제 변수인 우울증 및 평생 흡연과 스트레스 수준의 결과는 스트레스 수준은 ‘거의 느끼지 않는다’에 비해 ‘대단히 많이 느낀다’가 2.50배로 문제 음주에 영향력을 줬으며, 비흡연과 비교하면 흡연을 할 때 1.77배로 영향력을 주는 것으로 나타났다. 스트레스를 대단히 많이 느낀다는 응답자가 문제 음주를 많이 하는 결과가 나타났으며, 흡연자도 문제 음주를 많이 하는 결과가 나타났다.

65세 이상 남성 노년층의 경우에는 스트레스 수준은 ‘거의 느끼지 않는다’에 비해 ‘많이 느낀다’가 2.18배로 문제 음주에 많은 영향을 미치는 것으로 나타났다.

2. 중년과 노년층 여성 대상자의 스트레스 수준과 건강 관련 변수와 인구 사회학적 특성이 문제 음주에 미치는 영향력

40~64세 중년층의 대학교 이상과 비교하면 초등학교 이하 졸업자는 1.67배로 문제 음주에 영향력이 보였으며, 65세 이상 노년층 여성의 경우 비흡연자와 비교하면 흡연을 적게 하는 응답자가 문제 음주를 적게 하는 결과가 나타났다.

《표-8》 중·고령자 남녀 대상자의 연령별에 따른 문제 음주에 대한 스트레스 수준, 인구 사회학적 특성, 건강 관련 변수의 영향력(이분 로지스틱 회귀분석)

	구분		남자				여자			
			40-64세		65세 이상		40-64세		65세 이상	
			OR	95% C. I.	OR	95% C. I.	OR	95% C. I.	OR	95% C. I.
교육 수준	초등학교 이하	(대학교 이상)	1.12	.72-1.74	1.18	.68-2.04	1.67**	1.14-2.45	.69	.30-1.57
	중학-고등학교	(대학교 이상)	1.32	.96-1.83	1.24	.75-2.08	1.46*	1.05-2.03	.53	.22-1.25
결혼 상태	동거	(별거/미혼/이혼)	.59	.34-1.01	1.40	.45-4.28	.85	.55-1.31	2.36	.61-9.07
	사별	(별거/미혼/이혼)	.51	.13-2.04	1.23	.34-4.47	1.36	.76-2.44	2.68	.70-10.31
소득수준	200만 원 이하	(400만 원 이상)	1.31	.90-1.92	1.50	.91-2.45	1.10	.80-1.53	.90	.60-1.36
	200-399만 원	(400만 원 이상)	1.05	.77-1.44	.88	.57-1.36	.95	.72-1.26	.97	.70-1.33
직업 분류	비육체	(무직)	1.21	.77-1.92	.98	.44-2.16	.77	.51-1.14	1.84	.40-8.46
	육체	(무직)	1.24	.82-1.86	1.21	.85-1.72	.86	.68-1.10	.96	.69-1.32
스트레스	조금 느낌	(거의 느끼지 않음)	1.36	.94-1.98	1.46*	1.02-2.10	.91	.65-1.28	.78	.55-1.10
	많이 느낌	(거의 느끼지 않음)	1.83*	1.15-2.90	2.18*	1.17-4.08	.75	.50-1.11	.76	.50-1.15
	대단히 많이 느낌	(거의 느끼지 않음)	2.50*	1.04-6.04	2.02	.85-4.80	1.16	.63-2.14	1.29	.64-2.60
우울증	있음	(없음)	.91	.56-1.50	1.06	.27-4.14	1.52	.86-2.71	.93	.66-1.31
흡연	흡연	(비흡연)	1.77**	1.26-2.50	.91	.59-1.40	1.24	.82-1.86	.48*	.26-.90

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

() : reference group

V. 고찰

주요 결과로는 남성이 여성에 비해서 스트레스를 느끼는 비율이 높았으며, 중년 남성의 스트레스 수준은 “거의 느끼지 않는다”에 비해 “대단히 많이 느낀다”가 2.50배로, 노년 남성의 경우에는 “많이 느낀다”가 2.18배로 문제음주에 많은 영향을 미치는 것으로 나타났다. 남성에 있어서 생물학적으로 스트레스에 취약한 뇌의 영향과 사회생활에서 오는 업무적 스트레스가 여성보다 더 많이 노출되고 스트레스를 해소하는 방법에 있어서도 음주로 해소하는 영향이 큰 것으로 해석하였다. 대상자 중년과 노년 남성의 스트레스를 느끼는 지수는 약간의 차이가 있는 것으로 나타났는데, 중년기는 급변하는 시대의 흐름 속에 적응해야하는 사회적 부담감과 가장으로서의 책임감에 따른 삶의 방식에서 발생하는 과도한 스트레스나 부적응합에서 오는 상호작용적 스트레스이며, 노년기의 스트레스 원인으로 가장 큰 요인은 배우자의 상실, 은퇴준비, 경제력능력이 오는 무력감 등을 인해 스트레스를 받는 요인이 다른 것으로 보이지만, 스트레스 해소로 음주를 선택하는 경향이 동일한 것을 알 수 있었다.

이러한 경향은 기존의 연구 결과와 일치하는 것으로 스트레스를 받으면 이를 해결하기 위한 문제 음주를 한다(손애리, 2010; 신원우, 2010; 정태련 등, 2001)라는 연구와 일치하였다. 남성의 음주는 직장 동료들의 음주 및 일에 의한 긴장 및 스트레스에 반응함을 의미한다(Dawson 등, 2005; Lemke 등, 2008; 이수영, 2006).

윤명숙 (2007)의 연구에서도 도시와 농촌 노인이 지각하는 생활 스트레스는 문제음주에 대하여 직접 효과가 있는 것으로 보고되었다. 스트레스를 받으면 이를 해결하기 위한 문제 음주를 하게 되고 문제 음주의 결과로서 우울감에 영향을 미치는 것을 확인할 수 있었고, 문제 음주는 스트레스와 관련성이 크므로 종합하였다(손애리, 2010). 한편, 이런 결과는 스트레스가 음주에 직접 영향을 미치기도 하여 간접적인 경로를 통해서도 영향을 미칠 수 있다(윤속희 등, 2006).

인구사회학적 특성의 경우, 중년 여성의 대학교 이상과 비교하면 초등학교 이하 졸업자는 1.67배로 문제음주에 영향을 보였다. 중년 여성의 교육수준이 낮을수록 문제음주가 증가한다는 결과가 나타났으며, 김광기(1996)의 연구에서 교육수준이 낮을수록 음주빈도가 증가하는 약한 역상관관계를 보이며, 신명식(2002)연구에서도 고학력 보다는 학력이 낮을수록 음주수준이 높아지는 것으로 나타나 본 연구결과와 일치하였다.

건강관련 변수의 경우, 중년 남성의 비흡연자와 비교하면 흡연을 할 때 1.77배로 문제음주에 영향을 보였으며, 노년 여성의 경우 0.48배로 문제음주에 부정적 영향을 미치는 것으로 나타났다. 중년 남자 및 노년 여자의 흡연과 문제음주가 관련성이 있는 것으로 확인되었는데, 남성의 경우 음주와 흡연을 함께 하는 경향이 많으며, 음주를 할때 평소 하루 평균 흡연량보다 더 증가한다는 것으로 보여지며, 여성의 경우 음주횟수가 적으므로 흡연량도 적다고 생각한다. 따라서, 문제음주가 흡연의 결과일 수도 있으나 흡연이 문제 음주의 결과일 수도 있기 때문에 인과적 방향성을 규정하기는 쉽지 않다(전경숙 등, 2010). 음주와 흡연을 같이 함으로 인하여 평상시와 비교하면 흡연을 많이 하거나 비흡연군이 흡연을 하게 되면, 술에 빨리 취하거나 술을 많은 양으로 마시게 된다고 보고하였다(MeKee 등, 2006).

이 연구는 다음과 같은 제한점이 있다.

첫째, 횡단면 연구이기에 인과적 관계를 명확할 수 없다. 둘째, 스트레스와 우울은 단일 문항으로 측정하였기에 신뢰성 측면에서 제한적이다. 셋째, 스트레스의 변함에 따라 과거로부터 받아온 스트레스 수준을 알 수 없으니 평가를 할 수 없으며, 순간적인 스트레스 수준이 높은 시기에 측정하여, 문제 음주를 증가시켰을지도 모른다.

그럼에도 불구하고 본 연구는 전 국민 건강 영양 조사의 자료를 활용했다는 점과 연구대상자의 인구사회학적 특성, 건강관련 변수를 모두 고려한 상태에서 스트레스 수준과 문제음주의 관련성을 분석했다는 점에서 연구의 의의를 가진다.

VI. 결론 및 제언

본 연구는 2012년 1월부터 12월까지 진행되었던 “국민건강영양조사 제5기 3차 연도” 자료를 이용하여 남녀 중년과 노년층 성인 3,990(남성 1667, 여성 2323)을 연구 대상으로 스트레스가 문제음주와의 관련성을 알아보고자 하였다.

결과는 중·고령자 남성의 스트레스가 높을수록 문제음주를 하는 경우가 높은 것으로 나타났다. 특히나 남성에 있어서 스트레스 수준이 높은 것을 알 수 있었으며, 따라서 성실적으로 나타난 불만 사항을 최대한 개선을 하고 개인, 조직, 국가적 측면에서 예방 관리로 스트레스에 관한 전문가에게 조언을 받거나 스트레스의 취약한 문제음주자 남성이 있어서 스트레스 관리가 필요하다.

참고문헌

- 김광기. 음주양태 및 음주 관련 문제에 대한 공중보건학적 연구. 대한보건협회지 1996;22(1):152-187.
- 서상혁, 이현웅, 박혜원 등. 건강검진 수진자에서 비알콜성 지방간질환의 유병률 및 연관 인자들. 대한소화기학회 추계학술대회에서 .대한내과학회 2006;70(1):26-32.
- 손애리. 구조방정식 모형을 이용한 스트레스, 우울 및 문제음주간의 관련성 연구 보건과사회과학 2010;27:61-79.
- 신명식. 한국성인의 문제음주행태 관련요인 분석. 한국알코올과학회 2002;3(1):111-130.
- 신원우. 심리적 취약성이 음주 문제에 미치는 영향에 대한 연구(음주동기의 매개효과를 중심으로). 사회과학연구 2010;21(3):81-105.
- 윤명숙. 도시 농촌 노인의 심리사회적 특성과 문제 음주 및 삶의 질 관계연구. 노인복지연구 2007;38(4):281-310.
- 윤숙희, 배정미, 이소우, 안경애, 김세은. 직장인의 직무 스트레스와 우울 음주 및 흡연형태. 보건과사회과학 2006;19:31-50.
- 이수영. 직장인 음주 행위에 영향을 미치는 요인 연구. 한국알코올과학회지 2006;7(2):113-136.
- 전경숙, 이효영. 우리 나라 남녀 성인의 폭음 및 문제 음주 영향 요인. 2010;27(1):91-103.
- 정태련, 박재용, 한창현. 음주자의 스트레스정도와 알코올 의존도와의 관련성. 보건복지연구 2001;6:57-75.
- Cappell H, Greeley J. Alcohol and tension reduction. An update on research and theory. In: Blane HR, Leonard (eds). Psychological theories of drinking and alcoholism. New York: Guildford press; 1987. pp. 15-54.
- Cooper ML. Stress and Alcohol use: Moderating effects of gender, coping, & alcohol expectancies. Journal of Abnormal Psychology 1992;101:139-152.
- Dawson DA, Grant BF, Ruan WJ. The association between stress and drinking: Modifying

- effects of gender and vulnerability. *Alcohol & Alcoholism* 2005;40(5):453-460.
- Gotliband IH, Wheaton B. Stress and adversity over the life course; 1997. pp. 91-114.
- Jang, JS. Current state of alcohol use by elderly in Wonju. Unpublished master's thesis, Sangji University, Wonju; 2005.
- Kim HS. Current state of problem drinking by elderly in US: prevention programs and recommendations. *J Korea Gerontol Soc* 2004;24(4):165-180.
- Kim YS. The relationship between coping motives for drinking and drinking behavior among college students. *Public Mental Health Society Work* 2001;9:5-23.
- Lenke S, Schutte K, Brennan P. Gender differences in social influences and stressors linked to increased drinking. *Journal of Studies on Alcohol and Drugs* 2008;69:695-702.
- McKee SA, Krishnan-Sarin S, Shi J, Mase T, et al. Modeling the effect of alcohol on smoking lapse behavior. *Berlin: Psychopharmacology* 2006;189(2):201-210.
- Mun YH. Factors influencing drinking problems in female university students. *Journal of Korean Academic Nursing* 2007;33(7):1057-1064.
- Rigler SK. Alcoholism in the elderly. *Am Fam Physician* 2000;61(6):1710-1716.
- Saunders JB, Aasland OG, Fabor TF, DeLaFuente JR. Development of the alcohol use disorders identification test (AUDIT): WHO Collaborative project on early detection of persons with harmful alcohol consumption-I 1993;88:791-804.
- Sayette MA. Does drinking reduce stress? *Alcohol Research and Health* 1999 Vol.23(4).
- Shuler RS. Definition and conceptualization of stress in organizations. *The Ohio State University USA Organizational Behavior and Human Performance* 1980;25(2):184-215.
- Suh KH, Yang SA. The role of alcohol use as coping method with stressors of college students. *Journal of Korea Youth Research* 2011;18(1):331-352.
- Yang SH, Han KS. Drinking pattern, problem related drinking, perceived stress, ways of coping, and symptoms of stress of the female university students. *Journal of Korean Academic Nursing* 2003;33(7):1057-1064.

<부록>국민건강영양조사 2012년도 설문지

변수유형	변수명	변수설명	내용										
C(10)	ID	개인 아이디	<table border="1" style="margin: auto; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="padding: 2px;">A</td> <td style="padding: 2px;">0</td> <td style="padding: 2px;">0</td> <td style="padding: 2px;">1</td> <td style="padding: 2px;">0</td> <td style="padding: 2px;">0</td> <td style="padding: 2px;">0</td> <td style="padding: 2px;">1</td> <td style="padding: 2px;">0</td> <td style="padding: 2px;">1</td> </tr> </table>	A	0	0	1	0	0	0	1	0	1
A	0	0	1	0	0	0	1	0	1				
			<div style="display: flex; justify-content: space-around; margin-top: 5px;"> 조사구번호 거처·주거번호 가구원 번호 </div>										
N(4)	year	조사연도	제5기(2010-2012) 해당 조사연도 4자리수										
N(1)	sex	성별	1. 남자 2. 여자										
N(3)	age	만나이	□□□ 세										
N(1)	incm	소득 사분위수(개인)	1. 하 2. 중하										
N(1)	ho_incm	소득 사분위수(가구)	3. 중상 4. 상										
N(1)	edu	교육 수준 재분류 코드 ※졸업은 현 학력으로 수료, 중퇴, 재학/휴학은 이전 학력으로 분류	1. 초졸이하 2. 중졸 3. 고졸 4. 대졸이상										
N(1)	occip	직업재분류 및 실업/비경제활동 상태 코드 ※군인 제외	1. 관리자, 전문가 및 관련 종사자 2. 사무종사자 3. 서비스 및 판매 종사자 4. 농림어업 숙련 종사자 5. 기능원, 장치·기계조작 및 조립종사자 6. 단순노무종사자 7. 무직(주부, 학생 등)										

※제5기(2010-2012) 소득4분위수 기준금액(단위 : 만원)

3차년도(2012)									
남자					여자				
1-4	219	115.68*	165.00	221.32	1-4	157	110.01*	167.71*	230.95*
5-9	270	125.00	185.60*	247.49*	5-9	202	115.47	186.34	240.75*
10-14	280	121.25*	184.76*	288.68	10-14	277	122.47	186.34	250.00
15-19	213	110.01*	192.46*	298.15*	15-19	180	111.80	189.98	312.62
20-24	111	101.04	173.21	245.01*	20-24	177	119.03*	196.30*	288.68*
25-29	143	141.42	184.75	286.75	25-29	205	143.11	208.33	312.31
30-34	198	125.00	190.00	282.84	30-34	296	127.45	183.79	250.09
35-39	250	144.34	187.51*	250.01*	35-39	325	134.16	187.50	265.17
40-44	235	145.84*	200.00	291.67	40-44	320	125.22*	197.51*	294.63*
45-49	227	144.34*	200.01*	288.68	45-49	274	134.72	213.58	294.63
50-54	257	125.00	201.25	333.17	50-54	362	120.21	200.00	301.67

55-59	228	115.47	200.00	297.31	55-59	309	106.07	176.78	259.81
60-64	247	106.07*	174.94*	264.62*	60-64	320	65.48	138.55	214.87
65-69	215	65.06*	115.48*	190.53*	65-69	277	53.03	94.28	173.21
70-74	245	48.79	93.10	155.88	70-74	291	34.64	58.69	111.80
75+	233	31.82*	55.87*	102.07*	75+	370	28.01*	49.17*	113.14*
가구	3,182	70.71	147.31	240.56					

*소득수준을 월평균가구균등화소득¹⁾에 따라 상·연령별 4개 군으로 등분하기 위해 4분위수를 일부 조정한 값

1) 월평균가구균등화소득 = 가구월소득/√가구원수

2-1. 가구조사

문항번호	변수유형	변수명	변수설명	내용
10-1	N(1)	marri_2	결혼 상태	1. 유 배우자, 동거 2. 유 배우자, 별거 3. 사별 4. 이혼 8. 응답거부 9. 모름 88. 비해당(문항10-②) 99. 무응답 ※제5기 1차년도(2010) : 8.비해당 9.무응답
① 예	⇒ ⇒ ⇒			10-1. 있다면, 현재의 혼인상태는 다음 중 무엇에 해당됩니까? (marri_2)
② 아니오				<input type="checkbox"/> 배우자가 있으며, 함께 살고 있음 (사실혼 상태 포함) <input type="checkbox"/> 배우자가 있으나, 함께 살고 있지 않음 (출장 등의 일시적 상태 제외) <input type="checkbox"/> 배우자 사망으로 배우자가 없음 <input type="checkbox"/> 이혼으로 배우자가 없음 <input type="checkbox"/> 응답거부 <input type="checkbox"/> 모름

2-2-21. 건강설문 이환 - 우울증

문항번호	변수유형	변수명	변수설명	내용
19-4	N(1)	DF2_pr	우울증 현재 유병 여부	1. 있음 0. 없음 8. 비해당(지금까지 앓은 적 없음, 소아청소년)

** 이환(우울증) 자료는 HNYR_ALL(여기서 YR은 제5기(2010-2012) 해당연도 두자리수) DB에 포함

2-12.음주

문항번호	변수유형	변수명	변수설명	내용
4	N(1)	BD1	(만12세 이상) 평생음주경험	1. 술을 마셔 본 적 없음 2. 있음 8. 비해당(소아) 9. 모름
4-1	N(2)	BD2	(만12세 이상) 음주 시작 연령	만 □□세 888. 비해당(문항4-①⑧) 999. 모름
5-1	N(1)	BD1_11	(만12세 이상) 1년간 음주 빈도	1. 최근 1년간 전혀 마시지 않았다 2. 월1회미만 3. 월1회정도 4. 월2-4회 5. 주2-3회정도 6. 주4회이상 8. 비해당(문항4-①⑧) 9. 모름
5-2	N(1)	BD2_1	(만12세 이상) 한번에 마시는 음주 량	1. 1-2잔 2. 3-4잔 3. 5-6잔 4. 7-9잔 5. 10잔 이상 8. 비해당(문항5-1-①⑧) 9. 모름
5-3	N(1)	BD2_31	(성인) 남자 고위험 음주 빈도	1. 전혀 없음 2. 월1회미만 3. 월1회정도 4. 주1회정도 5. 거의매일 8. 비해당(문항5-1-①⑧, 여자) 9. 모름
5-4	N(1)	BD2_32	(성인) 여자 고위험 음주 빈도	1. 전혀 없음 2. 월1회미만 3. 월1회정도 4. 주1회정도 5. 거의매일 8. 비해당(문항5-1-①⑧, 남자) 9. 모름
5-5	N(1)	BD4	(성인) 음주 자제 안 된 경우의 빈도	1. 전혀 없음 2. 월1회미만 3. 월1회정도 4. 주1회정도 5. 거의매일 8. 비해당(문항5-1-①⑧, 소아청소년) 9. 모름
5-6	N(1)	BD5	(성인) 음주로 인한 일상 생활 지장 빈도	1. 전혀 없음 2. 월1회미만 3. 월1회정도 4. 주1회정도 5. 거의매일 8. 비해당(문항5-1-①⑧, 소아청소년) 9. 모름

** 음주 자료는 HNYR_ALL(여기서 YR은 제5기(2010-2012) 해당연도 두자리수) DB에 포함

문항번호	변수유형	변수명	변수설명	내용
5-7	N(1)	BD6	(성인) 음주 다 음날 아침 해장술 빈도	1. 전혀 없음 2. 월1회미만 3. 월1회정도 4. 주1회정도 5. 거의매일 8. 비해당(문항5-1-①⑧, 소아청소년) 9. 모름
5-8	N(1)	BD7_1	(성인) 음주 후 후회 빈도	1. 전혀 없음 2. 월1회미만 3. 월1회정도 4. 주1회정도 5. 거의매일 8. 비해당(문항5-1-①⑧, 소아청소년) 9. 모름
5-9	N(1)	BD7_2	(성인) 음주 후 취중 일 망 각 빈도	1. 전혀 없음 2. 월1회미만 3. 월1회정도 4. 주1회정도 5. 거의매일 8. 비해당(문항5-1-①⑧, 소아청소년) 9. 모름
5-10	N(1)	BD7_3	(성인) 음주로 인한 상해여부	1. 없었다 2. 과거에는 있었지만 최근 1년 동안에는 없었다 3. 최근 1년 동안에 그런 적이 있었다 8. 비해당(문항4-①, 소아청소년) 9. 모름
5-11	N(1)	BD7_4	(성인) 가족/의사의 절주 권고 여부	1. 없었다 2. 과거에는 있었지만 최근 1년 동안에는 없었다 3. 최근 1년 동안에 그런 적이 있었다 8. 비해당(문항4-①, 소아청소년) 9. 모름
6	N(1)	BD7_5	(성인) 1년간 음주 문제 상담 여부	1. 예 2. 아니오 8. 비해당(문항4-①, 소아청소년) 9. 모름
	N(1)*	dr_month	월간음주율	0. 평생비음주(문항4-②), 최근1년간 월1잔미만 음주(문항4-① & 문항5-1-①②) 1. 최근 1년간 월1잔이상 음주(문항4-① & 문항5-1-③④⑤⑥)
	N(2)*	AUDIT	AUDIT점수	※문항5-1~10(알코올사용장애 선별 검사 10항목) 점수합

* 생성변수

** 음주 자료는 HNYR_ALL(여기서 YR은 제5기(2010-2012) 해당연도 두자리수) DB에 포함

5-7. 최근 1년 동안, 과음 후 다음날 아침 정신을 차리기 위해 해장술을 마신 적이 있습니까 (BD6)

① 전혀 없다 ② 한달에 1번 미만 ③ 한달에 1번 정도 ④ 일주일에 1번 정도 ⑤ 거의 매일

5-8. 최근 1년 동안, 술을 마신 후 다음날 술을 마신 것에 대해 후회한 적이 있습니까? (BD7_1)

- ① 전혀 없다 ② 한달에 1번 미만 ③ 한달에 1번 정도 ④ 일주일에 1번 정도 ⑤ 거의 매일

5-9. 최근 1년 동안, 술이 깬 후에 술 취했을 때의 일을 기억할 수 없었던 적이 있습니까? (BD7_2)

- ① 전혀 없다 ② 한달에 1번 미만 ③ 한달에 1번 정도 ④ 일주일에 1번 정도 ⑤ 거의 매일

5-10. 본인의 음주로 인해 자신이 다치거나, 가족이나 다른 사람을 다치게 한 적이 있습니까? (BD7_3)

- ① 없었다 ② 과거에는 있었지만, 최근 1년 동안에는 없었다 ③ 최근 1년 동안에 그런 적이 있었다

5-11. 본인이 술을 마시는 것에 대하여 가족이나 의사가 걱정을 하거나, 술을 끊거나 줄이라는 권고를 한 적이 있습니까? (BD7_4)

- ① 없었다 ② 과거에는 있었지만, 최근 1년 동안에는 없었다 ③ 최근 1년 동안에 그런 적이 있었다

2-14. 정신 건강

문항 번호	변수 유형	변수 이름	변수 설명	내용
13	N(1)	BPI	평소 스트레스 인지 정도	1. 대단히 많이 느낀다 2. 많이 느끼는 편이다 3. 조금 느끼는 편이다 4. 거의 느끼지 않는다 8. 비 해당(소아) 9. 모름

정신 건강 자료는 HNYR_ALL(여기서 YR은 제5기(2010-2012) 해당 연도 두 자리 수) DB에 포함

2-15. 흡연

문항 번호	변수 유형	변수 이름	변수 설명	내용
17	N(1)	BSL1	(성인) 평생 흡연 여부	1. 5갑(100개비) 미만 2. 5갑(100개비) 이상 3. 피운 적 없음 8. 비 해당(소아 청소년) 9. 모름

** 흡연 자료는 HNYR_ALL(여기서 YR은 제5기(2010-2012) 해당 연도 두 자리 수) DB에 포함

17. 지금까지 살아오는 동안 피운 담배의 양은 총 얼마나 됩니까? (BSL1)

- ① 5갑(100개비) 미만 ② 5갑(100개비) 이상 ③ 피운 적 없음 (23번으로)

The Association between stress levels and problem drinking in middle-aged and older adults

Munkhzaya Tserenjamts
Graduate School of Public Health
Ajou University

(Supervised by Professor Yunhwan Lee, M.D.,Dr.P.H.)

The purpose of this study is to examine the association of stress with problem drinking in middle-aged and older adults.

Data from the 2012 Korea National Health and Nutrition Examination Survey(KNHANES), conducted by the Korea Centers for Disease Control and Prevention, were used. Adults aged 40 years and older(1667 men, 2323 women) were included for this study. Logistic regression analysis was conducted to derive the odds ratio(OR) and confidence intervals(CI) of problem drinking by stress levels, adjusting for covariates.

Middle-aged men who reported high levels of stress(Odds ratio 2.50, 95% CL: 1.04-6.04) and older men having moderate levels of stress(Odds ratio 2.18, 95% CL:1.17-4.08) demonstrated increased odds of problem drinking.

This study indicates the important role of stress in men who are problem drinkers. Health programs to relieve stress may help to manage problem drinking behaviors in men.

Keywords: stress, problem drinking