

미혼여성의 스트레스, 우울에 따른 음주 정도의 차이

김효정¹ · 정재원²

서울대학교 간호대학원생¹, 서울대학교 간호대학 교수 · 간호과학연구소²

Differences in Drinking Scores according to Stress and Depression in Unmarried Women

Kim, Hyo Jung¹ · Chung, Chae Weon²

¹Graduate Student, College of Nursing, Seoul National University, Seoul

²Professor, College of Nursing · The Research Institute of Nursing Science, Seoul National University, Seoul, Korea

Purpose: This study aimed to investigate differences in drinking scores according to stress and depression.

Methods: A secondary analysis of the 5th and 6th Korea National Health and Nutrition Examination Surveys was conducted. Complex sampling design data analysis was performed in order to identify differences in Alcohol Use Disorder Identification Test (AUDIT) scores according to stress and depression among 1,732 unmarried women.

Results: The average AUDIT score was 6.14 in unmarried women. There were significant differences in AUDIT scores in terms of stress and depression. **Conclusion:** Practical programs that can prevent alcohol drinking for unmarried women are suggested. Programs for alcohol-related problems should include stress and depression management.

Key Words: Unmarried women, Stress, Depression, Drinking

서 론

1. 연구의 필요성

우리사회는 음주에 비교적 관대한 편으로 대학이나 직장생활, 사교모임에서 분위기를 부드럽게 하거나 인간관계를 돈독하게 하기 위하여 음주가 빠지지 않는다. 적당한 음주는 장점을 지니고 있지만 지나친 음주는 질병, 음주 운전, 사고 등 여러 가지 문제를 야기한다. 통계청 자료에 따르면 2014년 남성의 월간 음주율은 74.4%로 3년 전에 비하여 3.2% 떨어졌지만, 여성의 월간 음주율은 46.4%로 3년 전에 비하여 오히려 2.2% 높아졌다. 남녀의 음주율 차이도 2011년 33.4%에서 2014년은 28.0%로 격차가 줄었다.¹⁾ 특히 2013년 서울시 통계자료에 따르면 남,

여 모든 연령층에서 월간 음주율이 증가한 가운데 특히 20대 여성 음주율이 최대폭으로 증가하였다. 또한 여성의 고위험 음주율은 20대가 9.7%로, 10명 중 1명은 일주일에 두 차례 이상, 소주 5잔 이상의 폭음을 하는 것으로 나타났다.²⁾ 여성은 술을 마시는 양은 더 적지만 취하는 빈도는 더 높으며,³⁾ 음주 시작에서 음주로 인한 피해를 겪게 되기까지 걸리는 기간이 짧고,⁴⁾ 생리적으로 여성의 지방 비율은 높고 수분 비율은 낮아 같은 음주량에도 혈중 알코올의 농도가 훨씬 높게 나타난다.⁵⁾

이렇게 여성의 음주율이 높아지고 있지만 젊은 여성들은 음주문화를 당연하게 받아들이고, 흡연과는 달리 음주를 문제로 생각하지 않는 경향이 있으며, 음주를 많이 할수록 음주 폐해에 대한 인식도가 낮다.⁶⁾ 젊은 시절의 음주행위는 습관화되어 평생 지속될 수 있고, 유방암, 생리불순, 조기폐경, 불임, 태아

주요어: 미혼여성, 스트레스, 우울, 음주

Corresponding author: Kim, Hyo Jung

College of Nursing, Seoul National University, 103 Daehak-ro, Jongno-gu, Seoul 03080, Korea.

Tel: +82-2-740-8462, Fax: +82-2-747-3948, E-mail: h3611@snu.ac.kr

투고일 2016년 2월 15일 / 심사완료일 2016년 2월 24일 / 게재확정일 2016년 2월 24일

알코올중후군 등을 초래할 수 있다.⁷⁾ 실제로 미국의 태아알코올중후군은 1000명 당 2~7명으로 보고된 바 있다.⁸⁾ 특히 습관화된 음주는 임신 기간 중 음주로 이어질 수 있으며, 미국의 경우 임신 중인 여성은 한 잔의 음주도 하지 않도록 권고되고 있는데,⁹⁾ 우리나라 여성의 임신 중 한 달에 1회 이상 음주한 음주율은 24.8%, 모유수유부의 음주율은 19.6%로 높은 수준으로 나타났다.⁹⁾ 위 연구에서 음주량을 측정하지는 않았으나 임신과 수유 중에 술을 접한 여성의 수치가 매우 높은 것을 알 수 있다. 음주의 습관은 쉽게 변하지 않는다고 볼 때 미혼여성의 음주행위는 임신과 출산을 포함한 생식연령 동안 지속될 가능성이 있어 자신의 건강뿐만 아니라 미래 세대의 건강에도 유해한 영향을 끼칠 수 있기 때문에 특히 미혼여성들의 음주 관련 행위와 관련요인들에 주목할 필요가 있다.

음주행위는 유전적, 심리적, 사회문화적 요인 등 다양한 요인이 영향을 미치는데 음주를 많이 하는 사람은 그렇지 않은 사람에 비하여 사회적 불안, 긴장, 슬픔과 같은 부정적 감정을 경험한다.¹⁰⁾ 이러한 현상은 일반적으로 긴장감소이론(tension-reduction theory)으로 설명되는데 즉, 알코올이 스트레스로 발생하는 긴장을 해소시키기 때문에 음주를 반복하며, 또한 스트레스를 유발하는 일상생활 사건이 정서적 불쾌감을 증가시키거나 개인의 통제력을 떨어뜨려 알코올 사용을 촉진한다는 것이다.¹¹⁾ 실제 대학생들은 음주가 스트레스 해소에 도움을 준다고 생각하며, 스트레스 해소 효과에 대한 기대가 클수록 실제 음주량과 빈도가 높게 나타났다.¹²⁾ 부정적인 감정을 경험하면 음주를 하게 되는데,¹³⁾ 여성은 남성보다 스트레스를 잘 받는 경향이 있다.¹⁴⁾ 따라서 대학생들 또는 직장생활을 하면서 진로, 성적, 대인관계, 업무 등 다양한 스트레스를 받는 미혼여성들의 경우 음주와 이로 인한 영향에 취약하다고 볼 수 있다. 또한 스트레스를 받았을 때 정서중심 대처를 하는 경우 스트레스에 대한 해결책으로 음주를 하는데 스트레스 상황에서 여성은 남성에 비하여 정서중심 대처를 하는 경향이 있기 때문에¹⁵⁾ 음주에 더 취약할 수 있다. 이렇듯 스트레스는 음주와 밀접한 관계가 있기 때문에 미혼여성에 비하여 상대적으로 음주를 접하기 쉬운 미혼여성의 스트레스와 음주와의 관계를 살펴볼 필요가 있다.

한편 우울 또한 음주와 관련성이 높은 것으로 지적되고 있는데, 우울은 알코올의 영향으로 발생하는 것이며 알코올이 우울의 선행요인이라고 설명하는 독성가설(Intoxication theory)이 제시된 바 있다.¹⁶⁾ 여성의 우울은 주로 중노년층에서 다루어졌지만 최근 젊은 여성의 우울에도 관심이 높아지고 있다. 여대생의 우울 정도를 살펴본 연구에서 정상인 46%, 경한 우울

이 29.7%, 중정도 우울이 17%, 심한 우울이 7.4%로 우울한 여대생이 50%를 넘는 수치를 보였다.¹⁷⁾ 또한 음주문제가 있는 대학생은 우울을 더 많이 경험하고 음주가 우울을 감소시킬 것이라는 믿음이 큰 것으로 나타났다.^{10,13)} Chung³⁾의 남녀 대학생 비교 연구에서는 여자대학생에서만 우울이 문제음주와 유의미한 관계를 나타내었다. 따라서 본 연구에서 현재의 미혼여성들이 경험하는 우울은 그들의 음주행위와 어떤 관계가 있는지 살펴볼 필요가 있다.

본 연구에서는 미혼여성의 스트레스와 우울 유무에 따라 음주 정도에 어떤 차이가 있는지 파악하고자 하며 추후 미혼여성의 건강한 음주습관을 형성하기 위한 절주 프로그램을 위한 기초자료로 사용하고자 한다.

2. 연구목적

본 연구의 목적은 미혼여성의 스트레스와 우울 유무에 따른 음주 점수의 차이를 파악하고자 하며 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 미혼여성의 음주 정도를 파악한다.
- 미혼여성의 스트레스, 우울 정도를 파악한다.
- 미혼여성의 일반적 특성, 스트레스 및 우울에 따른 음주 정도의 차이를 파악한다.

연구 방법

1. 연구설계

본 연구는 미혼여성의 스트레스와 우울 유무에 따른 음주 점수의 차이를 알아보기 위해 국민건강영양조사 제5기, 제6기 자료(2010~2013년)를 2차 분석한 연구이다.

2. 연구대상

본 연구는 2010년에서 2013년까지 시행된 제5기, 제6기 국민건강영양조사 참여자 중 만 19세 이상 성인 미혼여성 1,732명을 대상으로 하였다.

3. 연구변수

1) 일반적 특성

일반적 특성은 연령, 교육수준, 소득수준, 직업유무를 포함하

였다. 연령은 만 나이를 기준으로 20대, 30대, 40대 이상으로 구분하였고, 교육수준은 중졸 이하, 고졸, 대학교 졸업 이상, 대학 재학으로 분류하였다. 소득은 개인 소득을 기준으로 하여 상, 중, 하로 구분하였고 직업은 직업 유무, 대학생으로 분류하였다.

2) 스트레스

스트레스는 국민건강영양조사 설문 내용 중 평소 스트레스 인지 정도를 질문한 항목에서 ‘대단히 많이 느낀다’, ‘많이 느끼는 편이다’라고 응답한 경우와 ‘조금 느끼는 편이다’, ‘거의 느끼지 않는 편이다’라고 응답한 경우로 나누어 살펴보았다.

3) 우울

우울은 최근 1년 동안 연속적으로 2주 이상 일상생활에 지장이 있을 정도로 슬프거나 절망감 등을 느꼈다고 응답한 경우를 우울 있음, 그렇지 않은 경우를 우울 없음으로 분류하였다.

4) 음주

WHO는 1989년 AUDIT (Alcohol Use Disorders Identification Test)를 개발하여 발표하였다. 이 도구는 총 10문항으로 음주 빈도, 음주량, 고위험음주 빈도, 음주 자제력 등으로 구성되어 있다. 7점까지는 알코올 의존 위험이 낮다고 보고, 8점 이상은 문제음주로 보는데, Kim 등¹⁸⁾의 연구에서 한국인에게 적용한 결과 12점을 기준으로 하는 것을 권고하여 본 연구에서는 문제음주의 기준을 12점으로 하였다. 국민건강영양조사에서는 알코올 사용장애 선별검사 10개 항목 점수의 총합인 AUDIT 점수를 얻을 수 있는데 본 연구에서 음주 정도는 AUDIT 점수를 이용하였다. 또한 WHO¹⁹⁾에서는 4개의 음주 의존 단계로 나누고 있는데, 0~7점은 저위험 음주로 알코올 의존 위험이 낮은 Zone I, 8~15점은 위험 음주로 간단한 주의와 환자 교육용 자료 교부가 권고되는 Zone II, 16~19점은 유해 음주로 주의와 간단한 상담, 지속적인 모니터링이 요구되는 Zone III, 20~40점은 해로운 음주로 반드시 전문가의 진단 평가와 알코올 의존에 대한 치료를 받아야 하는 Zone IV로 구성되어 있다. 본 연구에서는 대상자의 음주점수 분포를 WHO에서 제시한 4개의 음주 의존 단계에 따라서도 살펴보았다.

4. 자료수집 및 분석

본 연구에 사용된 자료는 국민건강영양조사 홈페이지에서 제공하는 원시자료 중 제5기와 제6기(2010~2013년) 기본 데이터베이스를 다운받아 사용하였다. 국민건강영양조사는 크

게 건강설문조사, 검진조사, 영양조사로 구성되어 있는데 이 중 건강설문조사를 이용하여 분석하였고, 자료분석은 IBM SPSS 23 프로그램을 이용하였다. 국민건강영양조사는 다단계 층화집락추출을 적용한 확률표본으로 국민건강영양조사에서 제시한대로 복합표본 자료분석방법을 이용하여 분석하였다. 구체적인 분석방법은 아래와 같다.

- 일반적 특성 및 스트레스, 우울, 음주는 빈도와 백분율을 구하였다.
- 일반적 특성, 스트레스, 우울에 따른 음주 점수의 차이는 복합표본 일반선형모형을 이용하여 분석하였다.

연구결과

1. 일반적 특성 및 스트레스, 우울, 음주 정도

대상자의 일반적 특성은 Table 1과 같다. 평균 연령은 26.0세로 연령대 별로 살펴보면 20대가 1,227명(76.3%)로 가장 많았고, 30대가 376명(19.9%), 40대 이상이 129명(4.8%)이었다. 교육 정도는 대학 졸업 이상이 917명(52.6%)이었고, 고등학교 졸업이 508명(31.4%), 중학교 졸업 이하가 34명(1.6%), 현재 대학 재학 중이 249명(14.4%)이었다. 소득 수준은 ‘중’이라고 대답한 대상자가 820명(48.7%)로 가장 많았고 ‘하’가 417명(26.6%), ‘상’이라고 대답한 경우가 471명(24.7%)이었다. 직업 유무를 살펴보면, 직업이 있는 미혼여성이 1,092명(64.4%)이었고 현재 직업이 없는 미혼여성이 336명(19.4%), 대학생이 249명(16.3%)이었다. 미혼여성의 스트레스와 우울 정도를 살펴보면, 대상자 중 633명(38.4%)이 평소 일상생활 중에 스트레스를 많이 느끼는 편이라고 대답하였고, 1,050명(61.6%)이 그렇지 않다고 하였다. 우울 정도는 최근 1년 동안 연속적으로 2주 이상 일상생활에 지장이 있을 정도로 슬프거나 절망감을 느꼈다고 응답한 사람이 229명(13.5%)이었고, 1,454명(86.5%)은 그렇지 않다고 응답하였다. 미혼여성의 음주 정도는 알코올 사용장애 선별검사 도구인 AUDIT 점수를 이용하여 12점 이상인 경우 문제음주군, 12점 미만인 경우 일반음주군으로 나누어 살펴보았다. 문제음주군에 해당하는 경우는 235명(15.3%)이었고, 일반음주군은 1,358명(84.7%)이었으며, 전체 대상자의 AUDIT 평균 점수는 6.14점이었다(Table 1).

2. 음주점수 분포

대상자의 음주 점수 분포는 WHO에서 제시한 기준으로 살

Table 1. General Characteristics of the Subjects

(N=1,732)

Characteristics	Categories	n (%)	M±SE (Min~Max)	Problem drinking (n=235)
Age(year)	20~29	1,227 (76.3)	26.01±0.19 (20~39)	166 (74.9)
	30~39	376 (18.8)		61 (23.6)
	≥ 40	129 (4.8)		8 (1.5)
Education	≤ Middle school	34 (1.6)		5 (2.2)
	High school	508 (31.4)		85 (41.5)
	≥ College	917 (52.6)		124 (45.7)
	College student	249 (14.4)		21 (10.6)
Economic status	Low	417 (26.6)		58 (26.3)
	Middle	820 (48.7)		109 (48.7)
	High	471 (24.7)		65 (24.9)
Employment	Yes	1,092 (64.4)		168 (71.5)
	No	336 (19.4)		40 (15.8)
	College student	249 (16.3)		27 (12.7)
Perceived stress	Yes	633 (38.4)		120 (47.1)
	No	1,050 (61.6)		115 (52.9)
Feeling of depression	Yes	229 (13.5)		54 (18.7)
	No	1,454 (86.5)		181 (81.3)
AUDIT score	> 12	235 (15.3)	6.14±0.19 (0~37)	
	≤ 12	1,358 (84.7)		

펴보았다. WHO¹⁹⁾에서는 4개의 음주 의존 단계로 나누고 있는데, 0~7점은 저위험 음주로 Zone I, 8~15점은 위험 음주로 Zone II, 16~19점은 유해 음주로 Zone III, 20~40점은 해로운 음주로 Zone IV로 구성되어 있다. 본 연구의 미혼여성들은 Zone I이 70.6%, Zone II가 22.0%, Zone III가 3.6%, Zone IV가 3.8%를 나타내었다.

3. 일반적 특성, 스트레스, 우울에 따른 음주 점수의 차이

대상자의 일반적 특성 및 스트레스, 우울에 따른 음주 점수의 차이를 비교한 표는 Table 2와 같다. 연령대, 교육 정도, 스트레스, 우울은 음주 점수와 통계적으로 유의한 차이가 있었고, 소득 수준과 직업 유무는 유의하지 않은 것으로 나타났다. 먼저 연령대에서는 20대가 6.24점, 30대가 6.32점, 40대 이상이 3.36점으로 30대의 음주 점수가 가장 높았으며 유의한 차이를 나타냈다($F=28.74, p<.001$). 교육 수준은 고등학교 졸업이 음주 점수 7.01점으로 가장 높은 점수를 나타내었고, 중학교 졸업 이하가 6.31점, 대학교 이상 졸업은 5.62점, 대학생은 6.15점으로 유의한 차이가 있었다($F=11.80, p=.009$).

스트레스가 있다고 대답한 여성의 음주 점수가 유의하게 더

높았는데, 스트레스가 있는 여성은 6.90점, 없는 여성은 5.65점을 나타내었다($t=20.97, p=.001$). 우울 역시 음주 점수와 유의한 차이를 보였고, 최근 우울감을 느낀 여성의 음주 점수는 7.81점, 그렇지 않은 여성은 5.88점으로 우울감을 느낀 여성의 음주 점수가 유의하게 더 높았다($t=14.38, p<.001$).

반면, 소득 수준이 낮을수록 음주 점수는 높았으나 유의하지는 않았다($F=19.47, p=.775$). 직업의 경우 직업이 있는 그룹의 음주 점수는 6.32점, 없는 그룹은 5.56점, 대학생은 6.12점으로 직업이 있는 여성의 음주 점수가 가장 높았으나 통계적으로 유의한 차이를 나타내지는 않았다($t=12.96, p=.243$).

논 의

본 연구는 미혼여성을 대상으로 스트레스와 우울에 따른 음주점수 차이를 알아보고자 하였으며 연구결과를 토대로 아래와 같이 논의하고자 한다.

미혼여성의 스트레스 정도는 스트레스를 있다고 대답한 비율이 38.4%로, 65세 이하 남녀 성인을 대상으로 한 연구에서 27%의 대상자가 스트레스가 있다고 한 결과²⁰⁾보다 높은 수치였다. 전체 성인에 비하여 미혼여성의 스트레스는 높은 수준으로 Moon과 Jo²¹⁾의 연구에 따르면 여대생의 경우 학업 스트

Table 2. Differences between AUDIT Score according to Stress, Depression and General Characteristics (N=1,732)

Variables	Categories	M±SE	t or F	p
Age (year)	20~29	6.24±0.22	28.74	< .001
	30~39	6.32±0.38		
	≥40	3.36±0.48		
Education	≤ Middle school	6.31±1.84	11.80	.009
	High school	7.01±0.37		
	≥ College	5.62±0.20		
	College student	6.15±0.52		
Economic status	Low	6.35±0.39	19.47	.775
	Middle	6.11±0.28		
	High	6.01±0.31		
Employment	Yes	6.32±0.23	12.96	.243
	No	5.56±0.39		
	College student	6.12±0.47		
Perceived stress	Yes	6.90±0.33	20.97	.001
	No	5.65±0.19		
Feeling of depression	Yes	7.81±0.54	14.38	< .001
	No	5.88±0.19		

레스와 학교환경 스트레스를 많이 받으며 여대생이 남학생보다 취업 스트레스가 높다고 하였다.²²⁾ 사무직 여성의 직무 스트레스를 살펴본 연구에서 미혼 직장 여성이 기혼 직장 여성에 비하여 직무 스트레스 하위항목 중 직무자율성 결여에서 유의하게 스트레스 점수가 높으며,²³⁾ 여성 직장인이 남성 직장인에 비해 직무 스트레스를 더 느낀다고 하여¹⁴⁾ 미혼여성의 스트레스가 높은 수준임을 확인할 수 있다. 미혼여성의 경우 주로 학업 또는 일과 관련된 스트레스를 받기 때문에 대학과 직장 내에서 스트레스를 줄이기 위한 프로그램이 마련되어야 할 것이다.

미혼여성 중 최근 우울감을 느꼈다고 응답한 대상자는 13.5%에 해당하였는데 이는 성인 남성의 우울 정도 7.2%보다는 높은 수치였고, 성인 여성 전체를 대상의 우울 정도 21.2%에 비해서는 낮은 수치였다.²⁴⁾ 성인 여성 전체 보다 우울 정도가 낮은 것은 연령이 증가할수록 우울경험 비율이 증가하는 경향을 고려할 때 미혼여성은 20대와 30대가 대부분을 차지하기 때문에 중노년 여성을 포함한 수치보다 낮은 우울 수준을 나타낸 것으로 보인다. 하지만 남성에 비하여 거의 2배에 달하는 높은 수치로 젊은 여성의 우울 또한 간과해서는 안될 문제라 할 수 있다. 또한 중노년 여성의 우울은 폐경으로 인한 호르몬의 영향이 크지만, 미혼여성의 우울은 호르몬의 영향보다는 개인의 성격이나 기질적인 문제, 주변 환경의 영향이 크다고 할 수 있기 때문에 추후 미혼여성의 우울에 대한 연구가 필요할 것이다.

미혼여성의 음주 정도를 살펴보면, AUDIT 점수 평균은 6.14점이었으며, 15.3%의 여성이 12점 이상으로 문제음주군에 해당하였다. 이는 20세 이상 성인 여성을 대상으로 한 연구에서 9.8%가 12점 이상 문제음주군에 해당한 것에 비하여 높은 수치²⁵⁾로 미혼여성의 문제음주비율이 전체여성에 비하여 크다는 것을 알 수 있다. 미혼여성은 학교나 직장에서 술을 접할 수 있는 기회가 많고, 여성의 음주에 대하여 개방적인 환경 속에서 자라는 젊은 여성들이 술자리를 갖는 것을 자연스럽게 여기며, 방송매체나 광고 등을 통하여 술을 잘 마시는 것이 멋있는 여성의 이미지로 인식되기도 하면서 젊은 여성의 음주가 증가했다고 볼 수 있다. 또한 WHO에서 제시한 음주 의존 단계에 따라 나누어 보았을 때 유해음주와 해로운 음주가 전체 대상자의 7.4%에 이르렀다. 이는 미혼여성 중 7.4%는 알코올 사용에 대한 지속적인 모니터링이 요구되거나 반드시 알코올 의존에 대한 치료를 받아야 한다는 뜻으로 심각한 음주 수준에 이른 여성에 대한 관리가 필요할 것이다. 문제음주군은 알코올 의존이나 중독으로 진행될 수 있는데 미혼여성은 높은 음주 수준에도 불구하고 이를 문제점으로 생각하지 않는 경우가 많아²⁶⁾ 이에 대한 교육과 절주에 대한 홍보가 필요할 것이다.

스트레스가 있는 경우 AUDIT 점수가 유의하게 높게 나타났다. 이는 지방공무원을 대상으로 한 연구에서 직무 스트레스가 높은 집단에서 음주량이 많았다는 결과,²⁷⁾ 제주 지역의 대학생을 대상으로 한 연구에서 스트레스가 음주 빈도와 양에 유의한 영향을 미쳤다는 결과¹²⁾와 일치하였다. 본 연구에서도 미

혼여성의 스트레스 유무에 따라 음주 점수에 차이가 있었고, 이는 스트레스로 인한 부정적 감정을 감소시키기 위하여 음주를 하게 된다는 건강감소이론으로 설명할 수 있다. 미혼여성은 남성이나 다른 연령대의 여성에 비하여 스트레스가 높은 편인데 이것이 음주로 이어지면 스트레스로 인한 정신적 건강 문제뿐 아니라 신체 건강상의 문제까지 야기할 수 있다. 스트레스가 있는 경우 음주 점수가 높아지므로 미혼여성의 스트레스를 조기에 발견하여 문제음주자가 되지 않도록 예방하는 것이 필요하다. 미혼여성은 음주를 접할 기회가 많아 스트레스가 있을 시 주변에서 손쉽게 접할 수 있는 음주를 이용하여 이를 해결하려고 할 수 있다. 그러므로 음주가 스트레스를 해결하기 위한 궁극적인 방안이 아니라는 것을 교육하고, 스트레스를 운동이나 레저활동과 같은 건강한 방법을 이용하여 해결할 수 있도록 방안이 마련되고 미혼여성들이 이를 적극적으로 활용할 수 있도록 홍보와 교육이 필요할 것이다.

우울이 있다고 응답한 그룹에서 AUDIT 점수도 유의하게 높았다. 우울이 있다고 응답한 미혼여성의 음주점수가 가장 높았는데 이는 우울이 음주와 밀접한 관련이 있음을 보여준다. 이는 남학생과는 달리 여대생만이 우울이 음주에 영향을 미친다는 Chung³⁾의 결과와 같았고 우울이 음주 문제의 변화를 예측한다는 Huh²⁸⁾의 결과와 일치하였다. 여성의 우울과 관련하여서는 폐경기 증상과 더불어 주로 중노년 여성의 우울이 많이 연구가 되었고, 중노년 여성에서 우울이 높다고 알려져 있다. 본 연구에서 우울감을 느낀 여성의 비율은 중노년 여성에 비하여 낮은 편이지만, 우울감을 느낀 미혼여성의 음주 점수가 가장 높은 것으로 보아, 미혼여성의 우울 또한 간과해서는 안될 문제라는 것을 확인할 수 있다. 알코올 중독자에서 심한 우울 증은 30~40%, 가벼운 우울증은 70%에 이른다는 결과²⁹⁾에서 알수있듯이 미혼여성의 우울은 심각한 음주문제로 이어질 수 있다. 따라서 미혼여성의 우울 정도를 조기에 발견할 수 있는 방안이 마련되어야 하며, 젊은 여성의 우울 증상을 주의 깊게 관찰하여 우울한 여성이 이에 대한 해결책으로 음주를 선택하지 않도록 교육과 중재가 필요하다.

본 연구는 미혼여성의 스트레스, 우울, 음주를 총 4년치의 국가 빅데이터를 이용하여 분석하여 절주 프로그램을 위한 객관적인 근거자료로 사용할 수 있다는 점에서 의의가 있다. 미혼여성의 스트레스와 우울에 따라 음주 정도에 차이가 있으므로, 젊은 여성의 건강관리 시 정신건강에 대한 사정이 중요함을 알 수 있다. 스트레스는 모든 질병의 원인이 되며, 우울증은 앞으로 현대인에게 가장 크게 증가할 질병으로 꼽히고 있다. 현대인에게 스트레스와 우울은 피할 수 없으며, 미혼여성 또

한 마찬가지이다. 그럴 때마다 음주라는 잘못된 방법으로 해결을 한다면 음주로 인한 또 다른 건강문제에 직면할 수 있다. 따라서 음주가 아닌 스트레스와 우울을 해결할 수 있는 방안이 마련되어야 할 것이며 문제음주로 발생할 수 있는 건강문제에 대한 교육을 통하여 음주의 위해성에 대하여 인지시킬 필요가 있다. 또한 대학생활과 직장생활에서의 음주문화가 문제음주를 일으킬 수 있으므로 이를 바로잡기 위하여 사회적, 정책적 노력 또한 필요할 것이다.

결론

본 연구에서 국민건강영양조사 데이터를 이용하여 1732명의 미혼여성을 대상으로 스트레스와 우울, 음주 정도에 대하여 살펴보았다. 연구결과 스트레스와 우울 유무에 따라 음주 점수에 차이가 있었고, 스트레스가 있고 최근에 우울감을 느낀 대상자의 음주 점수가 유의하게 더 높았다. 따라서 본 연구의 결과를 바탕으로 미혼여성의 음주문제를 해결하기 위한 대책을 다음과 같이 제시하고자 한다.

첫째, 미혼여성을 위한 절주 프로그램이 개발되어 적용되어야 한다. 바람직한 음주행위에 대한 교육 없이 대학생활과 직장생활에서 음주를 접하게 되는 경우 심각한 음주 수준에도 불구하고 이를 문제점으로 인식하지 못하는 경우가 있다. 따라서 교육 프로그램을 통하여 젊은 여성이 문제음주에 대해 인식하고, 절주를 시행할 수 있도록 도움을 주어야 할 것이다.

둘째, 미혼여성의 스트레스와 우울에 관심을 갖고, 이에 대한 건전한 해결책을 마련해야 할 것이다.

셋째, 본 연구에서는 음주와 관련하여 스트레스와 우울이라는 변수를 살펴보았지만, 음주행위에 영향을 미치는 요소는 매우 다양하다. 따라서 음주에 영향을 미치는 개인적, 심리적, 사회문화적 요소들을 포함한 연구가 시행되어 미혼여성의 문제 음주행위를 예측할 수 있는 후속 연구가 진행되어야 할 것이다.

REFERENCES

1. Statistics Korea. Drinking and smoking [Internet]. Daejeon: Statistics Korea; 2014 [cited 2016 Jan 2]. Available from: <http://www.kostat.go.kr>
2. Seoul Statistics. Problem drinking [Internet]. Seoul: Seoul Statistics; 2013 [cited 2016 Jan 2]. Available from: <http://stat.seoul.go.kr/jsp3/index.jsp>
3. Chung SK. Factor influencing problem drinking of women college students. Ment Health Soc Work. 2007;27:176-98.

4. Yang SH, Han KS. Drinking pattern, problem related drinking, perceived stress, ways of coping, and symptoms of stress of the female university students. *J Korean Acad Nurs*. 2003;33(7):1057-64.
5. National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism. Women and alcohol [Internet]. Bethesda/Rockville: National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism; 2015 [cited 2015 Dec 26]. Available from: <http://www.niaaa.nih.gov/>
6. Jo HT. Cognitive degree of drinking evil of the department of nursing science students in urban areas. *J Korean Soc Sch Community Health Educ*. 2015;16(2):59-67.
7. Niaaa.nih.gov [Internet]. Bethesda/Rockville: National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism; 2003 [cited 2015 Dec 26]. Available from: <http://www.niaaa.nih.gov/>
8. May PA, Keaster C, Bozeman R, Goodover J, Blankenship J, Kalberg WO, et al. Prevalence and characteristics of fetal alcohol syndrome and partial fetal alcohol syndrome in a Rocky Mountain Region City. *Drug Alcohol Depend*. 2015;155:118-27. <http://dx.doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2015.08.006>
9. Joo HS, Kim CB, Nam EW, Lee MY, Park MB. Comparison of health-related behaviors in pregnant women and breast-feeding mothers vs non-pregnant women. *Korean J women Health Nurs*. 2014;20(3):185-94.
10. Lewis BA, O'Neill HK. Alcohol expectancies and social deficits relating to problem drinking among college students. *Addict Behav*. 2000;25(2):295-9. [http://dx.doi.org/10.1016/S0306-4603\(99\)00063-5](http://dx.doi.org/10.1016/S0306-4603(99)00063-5)
11. Conger JJ. Alcoholism: theory, problem and challenge. II. Reinforcement theory and the dynamics of alcoholism. *Q J Stud Alcohol*. 1956;17(2):296-305.
12. Nam CY. The relations of stress, drinking trait, and problem behavior after drinking among the college students in Jeju. *Study Correct Welf*. 2008;12:27-47.
13. Kim OS, Kim KH. Social support, depression, drinking and smoking in college and working females. *J Korean Acad Soc Adult Nurs*. 2001;13(3):363-72.
14. Jung EJ, Ahn CY. Gender Influences on the job stress and stress coping strategies. *Womens Stud*. 2012;82:137-62.
15. Yoo GS, Shin DW. Effects of stress coping styles on academic burnout and employment stress among undergraduate students. *Korea J Counc*. 2013;14(6):3849-69.
16. Kessler RC, Price RH. Primary prevention of secondary disorders: a proposal and agenda. *Am J Community Psychol*. 1993; 21(5):607-33. <http://dx.doi.org/10.1007/BF00942174>
17. Lee KS, Koh CK, Kim JH, Son HM, Song MR, Yoo SJ, et al. Factors affecting depression of Korean female university students. *J Muscle Joint Health*. 2013;20(2):112-21. <http://dx.doi.org/10.5953/JMJH.2013.20.2.112>
18. Kim JS, Oh MK, Park BK, Lee MK, Kim GJ. Screening criteria of alcoholism by alcohol use disorders identification test (AUDIT) in Korea. *Korean J Fam Med*. 1999;20(9):1152-9.
19. World Health Organization. Health topics, alcohol [Internet]. Geneva: World Health Organization (WHO); 2014 [cited 2015 Dec 26]. Available from: <http://www.who.int/>
20. Kim SH, Lee SM. Effect of obesity and psychological stress on oral health. *J Dent Hyg Sci*. 2015;15(2):119-28.
21. Moon SH, Jo HH. Job seeking stress, stress coping styles and perimenstrual symptoms in female college students. *J Korean Data Anal Soc*. 2014;16(4):2261-72.
22. Choi SH, Lee HY. Affecting factors in unemployment stress among college students-focused on physical symptoms, depression, anxiety and self-esteem. *J Korea Contents Assoc*. 2013;13(12):808-16.
23. Kang JY. The influence of occupational stress and negative affect on somatization in female office workers: the mediation effectiveness of focusing manners [dissertation]. Seoul: Dongsung Women's University; 2013.
24. Lee HJ, Cho KS, Yoon JH, Park HS. Factors associated with self-reported depression, diagnosis, and treatment among Korean adults. *Korean J Health Promot*. 2014;14(1):9-16.
25. Lee HJ, Han DH, Lee YS, Kee BS, Kwon HJ, Park DB. Anxiety, impulsiveness, and drinking problems in employed women. *Anxiety Mood*. 2011;7(2):73-8.
26. Jang SO. How to prevent drinking problems among college females?. *Korean Soc Alcohol Sci Conf*. 2006;2006(1):89-105.
27. Kim EJ, Lim JY. A Correlational study of job stress, drinking and smoking of local government staffs. *J East West Nurs Res*. 2010;16(1):61-9.
28. Hoe MS. Examining the association of poverty status transition with the causal relationship between drinking problem and depression. *Korean J Soc Welf*. 2013;65(2):203-30.
29. Schuckit MA. Genetic and clinical implications of alcoholism and affective disorder. *Am J Psychiatr*. 1986;143(2):140-7. <http://dx.doi.org/10.1176/ajp.143.2.140>