

연령에 따른 음주자 우울의 융합적 영향요인

권명진, 김지현, 정선경*
대전대학교 간호학과 조교수

Convergent Factors Affecting Depression of Drinkers by Age

Myoungjin Kwon, Jihyun Kim, Sunkyung Jeong*
Assistant professor, Department of Nursing, Daejeon University

요 약 본 연구는 음주자의 우울증에 영향을 미치는 융합적 요인을 연령별로 분석하고자 시행되었다. 본 연구는 2014년과 2016년에 실시된 국민건강영양조사에서 얻은 데이터를 이용한 횡단적 2차 데이터분석연구이다. 본 연구 대상자는 중년 음주자 4,446명으로 일반적 특성, 신체적 및 정신적 요인과 관련된 변수를 분석하였다. IBM SPSS 23.0 프로그램을 사용하여 샘플링 계획 복합 파일을 작성한 후 가중치를 부여한 후 분석하였다. 우울은 성별(30대, 50-60대), 소득(30-40대, 60대), 교육(30-40대), 가족 수(30-60대), 직업(30-60대), 식사 수준(30-40대, 60대), 고혈압(40대), 당뇨(30-40대), BMI(30-40대), 흡연(30대, 50대), 운동(30대), 체중조절(60대), 폭음빈도(30-60대), 주관적 건강(30-60대), 주관적 체형인식(30-50대), 스트레스(30-60대), 삶의 질(30-60대)에 영향 받았다. 우울을 예방하기 위한 개입과 관리계획을 설계하여야 하며, 이러한 요소들을 종합적으로 고려해야 한다.

주제어 : 우울, 음주, 나이, 융합적 영향요인, 데이터분석연구

Abstract The present study was conducted to determine convergent factors affecting depression in drinker by age. This was a cross-sectional secondary data analysis study that used the raw data from the Korea National Health and Nutrition Examination Survey in 2014 & 2016. The subjects of the present study were 4,446 middle-aged drinker. Variables related to general characteristics, physical and psychological factors were selected. After a sampling plan compound file was created using IBM SPSS 23.0 program, data were analyzed by giving weights. Depression was influenced by gender (30s, 50-60s), income (30-40s, 60s), education (30-40s), number of family members (30 - 60s), job (30-60s), eating level (30-40s, 60s), hypertension (40s), DM (30-40s), BMI (30-40s), smoking (30s, 50s), exercise (30s), weight control (60s), drinking binge (30-60s), subjective health (30 - 60s), subjective body awareness (30-50s), stress (30s-60s), quality of life (30-60s). It is required to design preventive interventions and management plans for depression, considering these factors comprehensively.

Key Words : Depression, Drinking, Age, Convergent influence factors, Data analysis study

1. 서론

1.1 연구의 필요성

국민건강영양조사 자료에 따르면, 2016년도 현재 우리나라 19세 이상 성인의 음주율은 79.2%로[1] 미국의 성

인 음주율 86.4%보다는 낮은 수치지만[2] 대부분의 성인이 음주를 하는 것으로 나타났다. 음주는 노동자에게 있어 노동의 고단함을 잊는 휴식의 의미로, 사회적 결속과 대인관계를 이끄는 도구로 활용되며 하나의 문화로 자리잡았다[3]. 그러나 과도한 음주는 간경변, 간암과 같은 신

*This paper was supported by the academic research fund of Daejeon University in 2017.

*Corresponding Author : Sunkyung Jeong (jsk76@dju.kr, honeypig1004@hanmail.net)

Received January 9, 2019

Revised February 18, 2019

Accepted March 20, 2019

Published March 28, 2019

체적 질환과[4] 우울감, 분노 등 부정적 정서를 야기하며 알코올 의존문제와 자살생각, 음주운전, 가정폭력과 가족 해체, 아동학대와 범죄 등의 사회 문제와 사회적 비용을 초래하므로 관리가 필요하다[5-7]. 또 근무 중 음주행위는 생산성과 직무능력 감소, 직무수행 문제를 야기하는데 근로자의 49.3%가 근무 중 음주행위를 경험한 것으로 확인되어[8] 음주에 대한 인식변화와 관리의 중요성이 대두되고 있다.

음주로 인한 정서적 변화 중 특히 우울은 음주와 상호 인과관계가 있으며 예측요인으로 작용한다[9,10]. 선행연구에 따르면, 우울증을 앓고 있는 사람은 그렇지 않은 사람에 비해 알코올의존에 이환될 위험이 2-3배에 이르며 알코올 의존군은 정상 음주군에 비해 우울을 경험할 위험이 약 2.6배에 이른다고 보고한다[7]. 이처럼 우울은 알코올 의존문제를 야기하며 과도한 음주는 우울문제를 야기한다. 우울의 병리적 형태인 우울증은 피곤함, 의욕저하, 식욕감퇴, 성욕감퇴, 비관적 생각으로 일상생활의 어려움을 유발하며 정신건강과 신체적 건강에 부정적 영향을 주는 것으로 알려져 있다[11]. 음주자의 우울문제는 대학생에서부터 직장인, 노인까지 그 대상자가 다양하며 자살생각, 폭력, 등의 사회적 문제와 경제적 손실을 야기하여 여러 연구에서 다루었다[7, 12-15].

음주자의 문제를 확인한 연구는 대상자에 따라 청소년, 대학생, 성인, 직장인, 노인으로 구별하여 이루어졌으며 과도한 음주로 인한 문제점은 다음과 같다. 자아정체감과 가치관 형성이 완성되지 않은 청소년의 경우 음주는 충동성, 공격성을 유발하여 문제행동을 야기하며 흡연, 약물남용, 비행, 자살 충동 및 자살시도 등의 문제를 일으킨다[16]. 또 청소년기의 폭음은 이후 청년기의 폭음과 우울에 영향을 미치기 때문에 관리가 필요하다[17]. 청소년기를 막 지난 젊은 성인기의 대학생은 부모 통제에서 벗어나는 시기로 사회적으로나 발달단계상 음주의 빈도가 높고 폭음으로 진행할 수 있다[18]. 우울성향을 보이는 대학생은 대처동기로 음주를 선택하는 경향이 있으며 우울증과 과거 스트레스사건경험은 문제음주행위와 위험음주를 하는 것으로 확인되었다[19]. 미국 국립보건원(National Institutes of Health, NIH)의 보고에 따르면 18-24세의 대학생에서의 음주는 사고나 오토바이 사고로 인한 사망(약 1,825명)과 폭력(약 696,000명), 성폭력이나 데이트 강간(약 97,000명)의 범죄, 학업 문제(전체 대학생의 1/4) 등 심각한 사회적 문제를 야기한다[20]. 직

장인과 자영업자를 대상으로 한 연구결과, 성인에서도 과도한 음주는 우울증과 같은 정서장애를 유발하고 문제음주자의 경우 자살생각을 하는 것으로 확인되었다[7]. 노인에서 과도한 음주는 소외감과 무력감을 증가시켜 노인의 삶의 만족도와 삶의 질을 저하시키며 우울감 증가, 알코올 중독, 문제음주행위, 배우자 폭력을 유발하여 가정불화로 이어지는 등 가족에게 신체적, 경제적, 정신적 부담을 증가시킨다[12]. 가족 구성원의 음주문제는 자녀에게 영향을 미치는데 선행연구에 따르면, 부모의 음주문제를 경험한 자녀는 부모의 음주문제를 경험하지 않은 자녀보다 여학생의 경우 우울과 불안이 더 높았고 남학생의 경우 음주횟수와 음주량, 음주문제의 행동적 영향을 더 많이 받는 것으로 확인되었다[13]. 이처럼 부모의 음주문제는 자녀의 정서적 측면과 음주행동에 영향을 주며 이후 대물림 가능성이 있어 더욱 관리가 필요하다.

음주에 대한 선행연구는 그 대상에 따라 청소년[16], 대학생[14,17], 직장인[15], 성인 및 경제활동인구[7], 노인[12]으로 구분하여 대상에 따른 음주문제와 우울의 관계를 확인하였다. 본 연구는 성인 음주자의 우울에 영향을 미치는 요인을 연령에 따라 구분하여 음주대상자의 우울 영향요인을 확인하여 경향성을 파악하고자 한다. 본 연구에서 사용한 국민건강영양조사 자료는 「국민건강증진법」 제16조 규정에 근거한 광범위 통계자료로 국민의 건강 및 영양 상태에 관한 현황과 추이를 파악하여 국가정책계획과 실천의 기초자료로 활용된다[22]. 이 자료는 전 국민을 대상으로 실시하는 광범위 조사로 대표성과 신뢰성이 확보되었으며 건강상태와 식품 및 영양섭취실태를 파악할 수 있어 경향성과 관련요인을 다각도로 분석할 수 있는 장점이 있다[23]. 이에 연령별 음주자의 우울 영향요인을 파악하는데 적합한 자료라 할 수 있다. 본 연구는 연령에 따른 음주자의 우울 영향요인을 확인하여 조절함으로써 음주자의 정신건강과 신체건강의 예방적 관리방안을 마련하기 위한 기초자료를 제공하고자 시도하였다.

1.2 연구의 목적

본 연구의 목적은 나이에 따른 음주자의 우울에 영향을 주는 요인을 파악하는 것으로 구체적인 목적은 다음과 같다.

첫째, 음주자의 나이에 따른 일반적·신체적·심리적 특성의 차이를 확인한다.

둘째, 나이에 따른 음주자의 우울에 영향을 미치는 요인을 파악한다.

2. 연구방법

2.1 연구 설계

본 연구는 나이에 따른 음주자의 우울 영향요인을 파악하기 위하여 2014년과 2016년 국민건강영양조사 자료를 이차 분석한 서술적 조사연구이다.

2.2 연구 대상

본 연구는 '국민건강영양조사 제6기 2차 년도와 제7기 1차 년도' 원시자료를 이용하였다. 보건복지부와 질병관리본부에서 시행한 2014년과 2016년도 국민건강영양조사는 총 23,080명을 대상으로 하였으며, 본 연구에서는 월간 음주율 문항에서 최근 1년간 월 1잔 이상의 음주를 한다고 답한 30-60대 4,446명을 대상으로 하였다. 30대는 1,299명, 40대는 1,254명, 50대는 1,086명, 60대는 807명이었다.

2.3 연구 변수

2.3.1 일반적 특성

나이, 성별, 수입, 교육수준, 가구원 수, 결혼상태, 직업, 식생활 수준이다.

나이는 30-39세, 40-49세, 50-59세, 60-69세로 구분하였다. 소득수준은 '하', '중하', '중상', '상'으로 구분하였다. 교육 수준은 '초졸 이하', '중졸', '고졸', '대졸 이상'으로 구분하였다. 가구원수는 '1명', '2-3명', '4명 이상'으로 범주화하였다. 결혼 상태는 '미혼'과 '기혼'으로 구분하였다. 직업은 '관리자 또는 전문직', '사무종사자', '서비스 또는 판매종사자', '농부 또는 어부', '기계조작자', '단순노무종사자', '무직'으로 구분하였다. 식생활 형편은 '음식이 충분하고 다양함', '음식이 다양하지는 않지만 충분함', '음식부족'으로 구분하였다.

2.3.2 신체적·심리적 특성

신체적 특성은 고혈압유무, 당뇨유무, 현재 흡연여부, Body Mass Index(BMI), 신체활동, 체중조절 여부, 폭음 빈도이다. 심리적 특성은 주관적 건강, 주관적 신체상, 스트레스, 삶의 질, 우울이다.

고혈압과 당뇨 유무는 질환에 대한 의사진단 여부 문항에 '없음' 혹은 '있음'으로 답한 것을 말한다. 현재 흡연 여부는 현재 흡연을 문항에 '비흡연' 혹은 '현재 흡연'으로 답한 것을 말한다. BMI (Body Mass Index)는 신체계측 결과인 체중/신장(m)²로 계산된다. 18.5kg/m²미만, 18.5-22.9kg/m², 23-24.9kg/m², 25kg/m²이상으로 범주화하였다. 신체활동은 일주일에 중간도 신체활동을 2시간 30분 이상 또는 고강도 신체활동을 1시간 15분 이상 또는 중간도와 고강도 신체활동을 섞어서(고강도 1분은 중간도 2분) 각 활동에 상당하는 시간을 실천하는지 여부를 말한다. 체중조절 여부는 지난 1년간 '체중감소 노력', '체중유지 노력', '체중증가 노력', '노력해본적 없음'으로 구분하였다. 폭음 빈도는 '전혀 없음', '월1회 미만', '월1회', '주1회', '거의 매일'로 구분하였다.

주관적 건강상태는 '매우 좋음'과 '좋음'을 '좋은'으로 '보통'은 '보통'으로 '나쁨'과 '매우 나쁨'을 나쁨으로 구분하였다. 주관적 체형인식은 '매우 마름'과 '마름'은 '마름'으로, '보통'은 '보통'으로 '뚱뚱'과 '매우 뚱뚱'은 '뚱뚱'으로 구분하였다. 스트레스는 '거의 느끼지 않음'과 '조금 느끼는 편임', '많이 느끼는 편임'과 '매우 많이 느끼는 편임'으로 구분하였다. 삶의 질은 EQ-5D를 이용하였다. 우울은 Patient Health Questionnaire-9(PHQ-9)을 이용하여 측정하였다.

2.4 자료 분석 방법

본 연구에서는 층화집락계통추출 방법으로 수집된 국민건강영양조사 제6기 2차 년도와 제7기 1차 년도 원시 자료 중 음주자를 추출하여 우울의 영향요인을 파악하였다. IBM SPSS 23.0 프로그램을 이용하여 복합표본계획 파일을 생성한 후 가중치를 부여하여 분석하였으며, 유의수준은 .05로 하였다.

음주자의 일반적 특성, 신체적·심리적 특성 정도는 빈도와 백분율을 이용하여 분석하였으며, 그 차이는 X² 분석을 이용하였다. 빈도는 실측치를 이용했지만 백분율은 가중치를 고려한 수치를 이용하였다.

음주자의 우울에 영향을 주는 요인은 선형회귀분석을 이용하였다.

3. 연구결과

3.1 음주자의 나이에 따른 일반적 특성 비교

성별, 교육수준, 가구원수, 결혼상태, 직업, 식생활 형편에서 나이에 따른 차이가 나타났다($p<.05$) Table 1.

남자는 60대(72.3%), 여자는 40대(40.1%)에서 음주자가 많았다. 교육수준은 30대에서는 대졸 이상(69.2%), 50

대에서는 고졸(37.1%)이, 60대에서는 초졸(36.8%)이 가장 많았으며, 가구원수는 40대에서 4명 이상(58.1%), 60대에서는 2-3명(72.3%)이 많았다. 결혼 상태에서 기혼은 30대에서는 77.7%, 60대에서는 99.4%로 나타나 차이가 있었다. 직업은 30대는 관리자나 전문직(25.0%), 50대는 기계조작자(23.0%)가 많았으며, 식생활 형편은 60대가 다양한 음식을 충분히 먹는 것으로 나타났다(55.3%).

Table 1. Demographic Characteristics of Drinker by Age (N=4,446)

Characteristics		30-39(1,299) n(weight %)	40-49(1,254) n(weight %)	50-59(1,086) n(weight %)	60-69(807) n(weight %)	$\chi^2(p)$
Gender	Male	684(60.5)	662(59.9)	612(64.5)	549(72.3)	31.71 ($<.001$)
	Female	615(39.5)	592(40.1)	474(35.5)	258(27.7)	
Income level	Low	279(22.7)	270(22.6)	254(23.6)	185(23.8)	8.10 (.358)
	Midium-Low	331(25.3)	304(23.6)	288(26.1)	199(22.4)	
	Midium-High	343(25.5)	344(27.3)	256(23.4)	196(25.2)	
	High	343(26.5)	332(26.5)	287(26.8)	223(28.6)	
Education level	Elementary school	12(1.1)	21(1.4)	184(16.2)	295(36.8)	1281.66 ($<.001$)
	Middle school	31(2.3)	57(5.3)	216(20.1)	155(19.7)	
	High school	342(27.5)	526(44.8)	369(37.1)	199(24.8)	
	\geq College	852(69.2)	589(48.5)	264(26.5)	131(18.7)	
Number of Family member	1	67(6.0)	57(4.6)	100(8.4)	101(10.5)	370.90 ($<.001$)
	2-3	528(42.0)	472(37.3)	664(58.8)	591(72.3)	
	\geq 4	704(52.1)	725(58.1)	322(32.8)	115(17.2)	
Marital Status	Single	255(22.3)	127(10.1)	33(2.8)	7(0.6)	386.69 ($<.001$)
	Married	1044(77.7)	1176(92.9)	1053(97.2)	800(99.4)	
Job	Manager, professional worker	311(25.0)	228(19.4)	128(13.7)	45(6.6)	495.55 ($<.001$)
	Office worker	256(21.5)	232(18.5)	93(9.2)	45(6.0)	
	Service, sales worker	167(13.5)	232(19.3)	198(17.7)	77(10.4)	
	Farmer, fisherman	9(0.7)	24(2.0)	51(3.9)	74(8.0)	
	Machine operator	158(15.1)	192(18.2)	210(23.0)	109(15.5)	
	Simple laborer	38(3.0)	64(5.7)	119(11.3)	109(13.8)	
	None	296(21.2)	220(16.9)	233(21.2)	321(39.8)	
Eating level	Sufficient and varied food	612(55.0)	542(52.2)	442(50.7)	286(55.3)	11.91 (.007)
	Sufficient but not varied food	475(43.4)	486(45.5)	406(46.5)	303(41.2)	
	Food shortage	14(1.6)	25(2.4)	27(2.8)	28(3.6)	

3.2 음주자의 나이에 따른 신체적·심리적 특성 비교

신체적 특성 중 고혈압유무, 당뇨유무, 흡연여부, BMI, 체중조절, 폭음빈도에서 차이가 나타났다($p<.001$)Table 2.

고혈압(44.9%)과 당뇨(17.7%)는 60대에서 가장 많았으며, 흡연은 30대에서 가장 높게 나타났다(38.1%). BMI는 30대에서는 $18.5-22.9\text{kg/m}^2$ (39.9%), 60대에서는 25kg/m^2 이상(40.4%)에서 가장 높게 나타났으며, 신체활동은 60대가 48.1%로 가장 많았다. 체중조절은 40대에서 감소노력(48.0%)이 가장 많았고, 60대는 조절하지 않는다(37.4%)는 답이 많았다. 폭음은 주1회가 30대(27.9%),

40대(29.3%), 50대(30.1%)에서 높게 나타났다.

심리적 특성 중 주관적 건강, 주관적 신체상, 스트레스, 삶의 질, 우울에서 차이가 나타났다($p<.001$).

주관적 건강에서는 보통이 모든 연령층에서 가장 많이 나타났고, 주관적 신체상에서는 30-40대는 약간 비만이, 50-60대에서는 보통이 많았다. 스트레스는 30대의 5.8%가 가장 많이 느낀다고 답하였고, 60대의 24.6%는 거의 느끼지 않는다고 하였다. 삶의 질은 40대에서 .98로 가장 높았고, 우울은 30대에서 2.96으로 가장 높게 나타났다.

Table 2. Physical · Psychological Factors of Drinker by Age (N=4,446)

Characteristics		30-39(1,299)	40-49(1,254)	50-59(1,086)	60-69(807)	χ^2 (t/p)
		n(weight %/M)	n(weight %/M)	n(weight %/M)	n(weight %/M)	
Hypertension	Yes	27(2.0)	112(9.8)	264(25.0)	351(44.9)	639.48 ($<.001$)
	No	1239(98.0)	1109(90.2)	803(75.0)	440(55.1)	
Diabetes Mellitus	Yes	13(1.3)	37(3.1)	103(10.2)	135(17.7)	216.62 ($<.001$)
	No	1253(98.7)	1184(96.9)	964(89.8)	656(82.3)	
Smoking	Yes	439(38.1)	395(32.8)	302(29.8)	187(25.4)	38.16 ($<.001$)
	No	860(61.9)	859(65.1)	784(70.2)	619(74.6)	
Body Mass Index (kg/m ²)	<18.5	50(3.6)	33(2.4)	18(1.5)	10(0.9)	44.35 ($<.001$)
	18.5-22.9	529(39.9)	460(35.6)	357(33.7)	244(32.3)	
	23-24.9	235(19.6)	281(23.2)	283(26.7)	216(26.5)	
	≥ 25	455(36.9)	449(38.7)	409(38.1)	310(40.4)	
Physical exercise ¹⁾	Yes	578(45.9)	572(46.1)	511(48.2)	383(48.1)	1.85(.422)
	No	658(54.1)	619(53.9)	522(51.8)	396(51.9)	
Intention of weight control	Loss	627(46.5)	611(48.0)	436(39.4)	284(35.1)	53.27 ($<.001$)
	Maintenance	199(15.2)	232(17.7)	234(22.2)	167(20.8)	
	Gain	61(4.9)	51(4.5)	60(5.0)	56(6.7)	
	None	412(33.5)	360(29.8)	356(33.4)	300(37.4)	
Drinking binge	None	288(19.3)	325(23.9)	336(27.4)	301(34.4)	107.15 ($<.001$)
	<1/month	272(19.6)	244(19.0)	166(15.5)	134(15.6)	
	1/month	291(24.6)	231(18.1)	167(15.2)	127(17.5)	
	1/week	344(27.9)	334(29.3)	299(30.1)	158(19.6)	
	Everyday	104(8.7)	120(9.7)	117(11.8)	87(12.9)	
Subjective health status	Very Good	33(2.3)	55(4.7)	58(5.6)	51(6.9)	102.12 ($<.001$)
	Good	364(29.2)	343(28.5)	232(22.2)	175(23.4)	
	Normal	698(56.4)	663(55.3)	567(54.2)	396(48.7)	
	Bad	130(11.2)	123(10.5)	148(14.9)	118(15.7)	
	Very Bad	13(0.9)	11(1.1)	33(3.0)	41(5.3)	
Subjective body awareness	Very thin	43(3.6)	36(2.8)	33(2.7)	24(3.3)	47.05 ($<.001$)
	Thin	132(10.8)	130(10.7)	122(11.4)	93(11.5)	
	Normal	465(35.7)	462(36.4)	453(43.7)	360(43.5)	
	Slightly overweight	506(37.8)	513(41.3)	381(34.0)	278(35.5)	
	Very overweight	153(12.1)	113(8.8)	97(8.1)	52(6.2)	
Stress	So much feeling	72(5.8)	55(4.3)	49(4.4)	30(3.9)	204.78 ($<.001$)
	Feeling a lot	416(31.6)	313(23.8)	207(18.7)	98(11.6)	
	A little feeling	719(55.8)	778(63.2)	694(63.7)	482(59.9)	
	Not hardly notice	92(6.8)	108(8.8)	136(13.2)	197(24.6)	
Quality of life		.97	.98	.95	.94	183.0 ($<.001$)
PHQ-9		2.96	2.27	2.32	2.15	20.74 ($<.001$)

1) 일주일에 중간도 신체활동을 2시간 30분 이상 또는 고강도 신체활동을 1시간 15분 이상 또는 중간도와 고강도 신체활동을 섞어서(고강도 1분은 중간도 2분) 각 활동에 상당하는 시간을 실천하는지 여부

Table 3. Influencing Factors on Depression of Drinker by Age (N=4,446)

Model		30-39(1,299)			40-49(1,254)			50-59(1,086)			60-69(807)		
		β	SE	t	β	SE	t	β	SE	t	β	SE	t
Gender	Male	-1.037	.181	-5.73**	-.058	.154	-0.38	-.923	.198	-4.65**	-.635	.244	-2.60*
	Female	1	.	.	1	.	.	1	.	.	1	.	.
Income level	Low	.218	.195	1.11	.612	.188	3.25*	.161	.247	0.65	-.094	.268	-0.35
	Midium-Low	-.439	.185	-2.37*	-.021	.163	-.130	-.184	.185	-0.99	-.088	.206	-0.42
	Midium-High	.143	.204	0.70	.084	.150	0.55	.417	.179	2.32*	-.544	.186	-2.92*
	High	1	.	.	1	.	.	1	.	.	1	.	.
Education level	Elementary school	1.299	.627	2.07*	-.162	.620	-0.26	.382	.232	1.64	.447	.281	1.59
	Middle school	-.784	.334	-2.34*	-.816	.232	-3.51*	.076	.231	0.32	.721	.339	2.12*
	High school	.256	.147	1.74	.173	.128	1.35	.064	.193	0.33	.197	.240	0.81
	College \leq	1	.	.	1	.	.	1	.	.	1	.	.
Number of Family member	1	.818	.286	2.86*	.938	.660	1.42	.836	.274	3.05*	1.017	.447	2.27*
	2-3	.145	.135	1.08	.279	.125	2.22*	.119	.129	0.92	.264	.187	1.40
	4 \leq	1	.	.	1	.	.	1	.	.	1	.	.
Marital Status	Single	-.362	.205	-1.76	.260	.393	0.66	.048	.763	0.06	-.364	1.466	-0.24
	Married	1	.	.	1	.	.	1	.	.	1	.	.
Job	Manager, professional worker	-.660	.176	-3.74**	-.866	.197	-4.38**	-.472	.240	-1.96	-.336	.255	-1.31
	Office worker	-.828	.194	-4.26**	-.325	.195	-1.66	-.779	.288	-2.70*	-.250	.279	-0.89
	Service, sales worker	-.248	.215	-1.15	-.278	.215	-1.29	-.211	.284	-0.74	-.714	.300	-2.37*
	Farmer, fisherman	-.406	.270	-1.50	-1.206	.325	-3.71**	-1.323	.300	-4.41**	-.518	.301	-1.72
	Machine operator	-.327	.236	-1.38	-.825	.234	-3.52*	-.478	.265	-1.80	-.249	.311	-0.80
	Simple laborer	-1.341	.323	-4.15**	-.061	.360	-0.17	-1.101	.293	-3.75**	-1.194	.278	-4.30**
	None	1	.	.	1	.	.	1	.	.	1	.	.
Eating level	Sufficient and varied food	-3.067	.705	-4.35**	-2.895	.850	-3.40*	-2.209	1.112	-1.98*	-1.963	.769	-2.55*
	Sufficient but not varied food	-2.550	.720	-3.54*	-2.704	.840	-3.21*	-1.777	1.097	-1.62	-1.718	.790	-2.17*
	Food shortage	1	.	.	1	.	.	1	.	.	1	.	.
Hypertension	Yes	.635	.481	1.32	.635	.254	2.50*	.337	.177	1.90	.378	.202	1.87
	No	1	.	.	1	.	.	1	.	.	1	.	.
Diabetes Mellitus	Yes	1.661	.479	3.46*	.882	.317	2.78*	.091	.195	0.46	-.422	.312	-1.35
	No	1	.	.	1	.	.	1	.	.	1	.	.
Smoking	Yes	-.781	.184	-4.24**	-.050	.146	-0.34	-.471	.204	-2.31*	-.018	.228	-0.07
	No	1	.	.	1	.	.	1	.	.	1	.	.

Table 3. Influencing Factors on Depression of Drinker by Age (continued) (N=4,446)

Model		30-39(1,299)			40-49(1,254)			50-59(1,086)			60-69(807)		
		β	SE	t	β	SE	t	β	SE	t	β	SE	t
Body Mass Index (kg/m ²)	<18.5	1.402	.512	2.73*	.792	.425	1.86	-.462	.678	-0.68	.955	.948	1.00
	18.5-22.9	.451	.241	1.87	.775	.207	3.75**	.599	.306	1.96	.356	.260	1.37
	23-24.9	.797	.269	2.96*	.802	.162	4.95**	.106	.202	0.52	.150	.255	0.58
	≥25	1	.	.	1	.	.	1	.	.	1	.	.
Physical exercise ¹⁾	Yes	-.252	.127	-1.98*	.167	.121	1.37	-.025	.140	-0.17	-.102	.168	-0.60
	No	1	.	.	1	.	.	1	.	.	1	.	.
Intention of weight control	Loss	.066	.176	0.37	.210	.149	1.40	-.235	.231	-1.01	.228	.191	1.18
	Maintenance	.032	.172	0.18	.198	.171	1.16	-.309	.178	-1.73	.451	.227	1.98*
	Gain	.363	.362	1.00	-.542	.285	-1.90	.866	.362	2.39*	1.661	.517	3.21*
	None	1	.	.	1	.	.	1	.	.	1	.	.
Drinking binge	None	-1.613	.331	-4.87**	-.766	.295	-2.59*	-.829	.287	-2.89*	-1.299	.373	-3.47*
	<1/month	-1.413	.323	-4.37**	-.775	.267	-2.90*	-.768	.277	-2.76*	-1.264	.470	-2.69*
	1/month	-1.312	.328	-4.00**	-.604	.306	-1.97*	-.503	.268	-1.87	-1.279	.448	-2.85*
	1/week	-1.093	.338	-3.23*	-.696	.278	-2.50*	-.520	.261	-1.99*	-.948	.429	-2.21*
	Everyday	1	.	.	1	.	.	1	.	.	1	.	.
Subjective health status	Very Good	-5.509	.937	-5.88**	-3.197	1.042	-3.06*	-2.734	.655	-4.17**	-3.743	1.120	-3.34*
	Good	-5.031	.839	-5.99**	-3.053	1.180	-2.58*	-2.440	.660	-3.69**	-3.879	1.100	-3.52*
	Normal	-4.690	.857	-5.47**	-2.546	1.199	-2.12*	-2.312	.639	-3.61**	-3.355	1.037	-3.23*
	Bad	-3.159	.863	-3.65**	-2.015	1.210	-1.66	-1.341	.759	-1.76	-2.143	1.037	-2.06*
	Very Bad	1	.	.	1	.	.	1	.	.	1	.	.
Subjective body awareness	Very thin	.705	.537	1.31	-1.352	.383	-3.53*	-1.357	.400	-3.39*	-1.003	.569	-1.76
	Thin	-.778	.328	-2.37*	-1.491	.322	-4.63**	-.201	.377	-0.53	.456	.614	0.74
	Normal	-.718	.239	-2.99*	-1.326	.217	-6.10**	-.042	.320	-0.13	.445	.457	0.97
	Slightly overweight	-.390	.189	-2.06*	-1.038	.203	-5.10**	.233	.320	0.72	.650	.400	1.62
	Very overweight	1	.	.	1	.	.	1	.	.	1	.	.
Stress	So much feeling	4.958	.426	11.64**	4.413	.447	9.88**	3.598	.670	5.36**	5.292	.903	5.86**
	Feeling a lot	3.187	.190	16.75**	2.277	.192	11.86**	2.409	.221	10.87**	2.928	.446	6.56**
	A little feeling	.927	.149	6.21**	1.055	.159	6.61**	.588	.124	4.73**	.810	.132	6.15**
	Not hardly notice	1	.	.	1	.	.	1	.	.	1	.	.
Quality of life		-11.129	1.559	-7.13	-17.204	1.187	14.49**	-9.327	1.072	165.0**	-6.135	1.009	165.0**
		R ² = .453, F=34.92, p<.001			R ² = .381, F=36.08, p<.001			R ² = .415, F=31.48, p<.001			R ² = .502, F=23.42, p<.001		

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

1) 일주일에 중강도 신체활동을 150분 이상 또는 고강도 신체활동을 75분 이상 또는 중강도와 고강도 신체활동을 섞어서 각 활동에 상당하는 시간을 실천하는지 여부

3.3 음주자의 나이에 따른 우울 영향요인

우울을 종속변수로, 신체적, 심리적 특성을 독립변수로 하여 복합표본 선형 회귀분석을 시행하였다. Table 3

30대 음주자의 우울에 영향을 준 요인은 성별, 경제수준, 교육수준, 가구원 수, 직업, 식생활 형편, 당뇨, BMI, 흡연여부, 신체활동, 폭음빈도, 주관적 건강, 주관적 신체상, 스트레스이었고 이들의 설명력은 45.3%이었다($F=34.92$, $p<.001$).

40대 음주자의 우울에 영향을 준 요인은 경제수준, 교육수준, 가구원 수, 직업, 식생활형편, 고혈압, 당뇨, BMI, 폭음빈도, 주관적 건강, 주관적 신체상, 스트레스, 삶의 질이었고 이들의 설명력은 38.1%이었다($F=36.08$, $p<.001$).

50대 음주자의 우울에 영향을 준 요인은 성별, 경제수준, 가구원 수, 직업, 식생활형편, 흡연여부, 체중조절여부, 폭음빈도, 주관적 건강, 주관적 신체상, 스트레스, 삶의 질이었고 이들의 설명력은 41.5%이었다($F=31.48$, $p<.001$).

60대 음주자의 우울에 영향을 준 요인은 성별, 경제수준, 교육수준, 가구원 수, 직업, 식생활형편, 체중조절여부, 폭음빈도, 주관적 건강, 스트레스, 삶의 질이었고 이들의 설명력은 50.2%이었다($F=23.42$, $p<.001$).

4. 논의

본 연구는 주요 정신 건강 문제의 하나로 대두되고 있는 우울에 대해 성인 음주자의 연령에 따른 우울의 영향요인을 파악하고자 시행되었다. 우울에 대한 영향요인은 일반적 특성, 신체적, 심리적 특성으로 구분하여 분석하였다.

연령에 따른 우울의 영향요인을 분석한 결과 30대와 40대의 경우 성별, 당뇨, BMI, 흡연상태, 신체활동, 폭음빈도, 스트레스 등이 영향을 미치는 것으로 나타났다. 30대와 40대는 성인 중기에 해당되는 시기로, 이 시기는 대사증후군과 같은 성인병이 증가하여 건강관리의 중요성이 강조된다. 그러나 본 연구 결과 30, 40대의 우울에 영향을 미치는 영향요인은 50, 60대와 비교하여 흡연, 신체활동, 폭음 빈도, 스트레스와 같은 건강생활습관과 관련성이 높은 특징을 보인다. 특히 스트레스와 폭음 빈도에 따라 유의한 차이를 보이는 결과는 성인 여성을 대상으로 연구한 Kim과 Chung의 연구[24] 결과와 유사하다. 이

는 우울이 높은 경우 음주 성향이 높은 것을 의미한다. 알코올 중독자에서 심한 우울증은 30~40%, 가벼운 우울증은 70%에 달한다는 결과[25]에서 알 수 있듯이 우울은 심각한 음주 문제로 이어질 수 있다. 또한 우울과 음주 문제는 이차적인 건강문제 발현과 관련될 수 있다. 따라서 성인의 우울 정도와 음주 문제를 조기에 발견할 수 있는 방안을 마련하여야 한다. 뿐만 아니라 성인의 우울 경향을 주의 깊게 관찰하고, 우울한 성인이 이에 대한 해결책으로 음주를 선택하지 않도록 교육과 중재를 시행하여야 한다.

40대의 우울에 미치는 주요 요인으로는 경제수준, 교육수준, 가구원 수, 직업, 주관적 건강, 스트레스 등으로 분석되었다. 특히 본 연구에서 스트레스는 전 연령층에서 우울에 영향을 미치는 주요 요인으로 나타났다. 지속적인 스트레스는 우울을 높이는 주요 요인 될 뿐만 아니라 음주의 문제와도 밀접한 관련을 가진다. Kim과 Chung의 연구[24]에서 스트레스가 높은 대상자에서 음주의 성향이 높게 나타났으며 이는 본 연구 결과와 유사하다. 높은 스트레스를 받은 대상자들은 부정적인 감정을 해소하기 위해 음주를 하게 되며 이는 음주의 문제뿐만 아니라 우울과 같은 정신적인 문제와 신체적 문제를 야기할 수 있다. 따라서 스트레스가 높은 대상자들에게 음주가 아닌 스트레스를 해소할 수 있는 긍정적인 방안을 제안하고 활용할 수 있도록 적극적으로 교육해야 할 것이다.

본 연구에서 50대 음주자의 우울에 영향을 미친 요인은 성별, 경제수준, 가구원 수, 직업, 흡연여부, 폭음빈도, 주관적 건강 등으로 나타났다. 50대 우울에 영향을 미치는 주요 요인 중 동거 가족 수와 우울을 정도를 살펴본 결과 가족구성원인 1명인 독거 집단에서 우울이 높은 것으로 나타났다. 이러한 결과는 30대, 40대, 50대에서 동일하게 나타난 것으로 가족의 지지가 부족한 집단에서 우울이 높음을 알 수 있다. 또한 이러한 결과는 Lee, Lee, Lim, Hwang과 Park[26]의 연구에서 가족지지가 우울에 유의한 영향을 미치는 것으로 보고한 결과와 일맥상통한다. 가족의 지지는 우울에 영향을 미치는 주요 요인으로 가족들의 격려와 지지에 의해서 우울은 경감될 수 있다. 또한 우울증에 대한 주요 치료방법의 하나로 가족치료가 효과적임을 감안할 때[26] 가족이 함께 거주하고 있지 않아도 전화 및 주기적인 방문 등으로 가족 지지를 제공할 수 있도록 하는 중재 프로그램의 적용이 필요하다.

60대 음주자의 우울에 영향을 준 요인은 성별, 경제수준, 교육수준, 주관적 건강, 스트레스, 삶의 질 등이 이었으며, 30대, 40대와 같이 성별에 따른 유의한 차이를 보였다. 본 연구에서 성인 후기와 노년기에 해당되는 60대의 경우 여성이 남성에 비해 우울이 높은 것으로 나타났다. 이 같은 결과는 성인을 대상으로 우울을 분석한 Park과 Jang의 연구[27]와 노인을 대상으로 한 Kim과 Park의 연구[28]와 유사한 결과이다. 이러한 결과를 통해 남성에 비해 여성에서 우울이 더 빈번하게 나타나는 건강 문제임을 알 수 있다. 이렇듯 여성의 우울 빈도가 더 높은 것은 남성 및 여성의 일반적인 특성과 건강 관련 요인과 관련된 것이라 할 수 있다. 여성의 경우 남성에 비해 교육수준이 낮으며 직업을 없는 경우가 많다. 특히 여성 노인의 경우 평균 만성 질환의 개수도 남성 노인에 비해 유의하게 많다[29,30]. 또한 노인이 지각하는 주관적인 건강상태도 나쁘다고 인지하는 경우가 남성 노인에 비해 많다[29,30]. 이와 같은 결과는 여성이 경제적, 사회적, 건강 측면 등에서 삶의 여건이 불리하기 때문에 우울이 발생할 가능성이 더 높다고 보고한 Lee의 연구 결과[31]와 일맥상통한다. 본 연구에서도 무직의 경우, 주관적 건강상태가 나쁜 경우, 만성질환을 가지고 있는 경우에서 우울의 빈도가 높았다. 이에 우울의 빈도가 높고 신체적 건강 문제가 취약하고 경제적 수준이 낮은 여성을 대상으로 한 적극적인 우울 예방 활동 및 중재 프로그램의 적용이 필요하다. 그러나 Ibrahim와 Ibrahim, Adams, Glazwbrock.[32]의 연구에서 남성들의 다수가 우울에 대한 지지를 받으려고 하지 않는 성향이 있어 남성의 우울이 발견되지 못하는 경우가 많음을 지적하였다. 이에 여성의 우울에 대한 적극적인 중재와 더불어 표면화되기 어려운 남성들의 우울에서도 주의를 기울여야 할 것이다.

본 연구는 성인 음주자의 우울을 총 2년간의 국가 빅데이터를 이용하여 분석하여 우울 예방 프로그램을 위한 객관적인 근거 자료를 마련하였다는 데 연구의 의의가 있다. 성인 음주자들의 우울은 성별, 고혈압 및 당뇨병 질환 여부, 흡연여부, 주관적 건강, 주관적 신체상, 스트레스 등에 의해 영향을 받는 것으로 나타났다. 성인의 우울의 예방하기 위해서는 주요 영향요인을 조절하여야 하며 우울 및 스트레스와 관련된 음주 문제를 예방할 수 있는 대책 또한 마련되어야 한다.

본 연구는 한 시점에서만 실시된 횡단적 조사이므로 우울에 영향을 주는 외생변수를 충분히 조사하지 못한

제한 점이 있을 수 있다. 따라서 본 연구결과의 해석에 있어 인과관계에 의한 상관성은 배제해야 할 것이다. 그럼에도 불구하고 성인 음주자의 우울에 대한 영향요인의 차이를 규명함으로써 연령별 특성에 따른 영향요인 특성을 확인하고 연령을 고려한 성인 음주자의 건강 관리 사업의 기초자료를 제공하였다는 데 본 연구의 의의가 있다고 하겠다.

5. 결론

본 연구는 국민건강영양조사 데이터를 이용하여 4,446명의 성인 음주자를 대상으로 나이에 따른 우울의 영향요인을 살펴보았다.

연구결과 연령에 따라 우울에 영향을 미치는 요인이 다른 것으로 나타났다. 따라서 나이에 따른 음주자의 우울을 감소시키기 위한 맞춤형 중재가 필요하다. 또한 본 연구결과를 바탕으로 성인 음주자의 우울을 예방하기 위한 제언을 다음과 같이 제시하고자 한다.

첫째, 성인 음주자를 위한 우울 예방 프로그램이 개발되어 적용되어야 한다. 우울의 문제를 세심히 관찰하고 이와 관련된 문제가 음주로 이어지지 않도록 예방하는 프로그램의 개발 및 적용 또한 필요하다.

둘째, 성인의 스트레스와 우울에 관심을 갖고, 이에 대한 긍정적인 해결책을 마련해야 할 것이다.

셋째, 우울에 영향을 미치는 일반적, 심리적, 사회문화적 요소를 포함한 연구가 시행되어 성인의 우울을 예측할 수 있는 후속 연구가 진행되어야 할 것이다.

REFERENCES

- [1] Ministry of Health and Welfare department. (2018-01-12). *Korean Statistical Information Service*. *Title of Website*, http://kosis.kr/statHtml/statHtml.do?orgId=117&tblId=DT_11702_N011 Accessed 12/10/18.
- [2] Substance Abuse and Mental Health Services Administration(ASMHS). (2015). Result from the 2015 National Survey on Drug Use and Health: Detailed Tables. *Title of Website*, <https://www.samhsa.gov/data/sites/default/files/NSDUH-DetTabs-2015/NSDUH-DetTabs-2015/NSDU>

- H-DefTabs-2015.htm#tab2-41b. Accessed 2/14/19.
- [3] D. S. Kim & J. W. Lee. (2015). A Study on Impact Factors of Drinking Culture at Workplace. *Korea Journal of Business Administration*, 28(3), 877-901.
- [4] J. H. Kim. (2018). A Convergence study on the Association between Alcohol Consumption and Periodontal disease. *Journal of The Korea Convergence Society*, 9(8), 95-100. DOI : 10.15207/JKCS.2018.9.8.095.
- [5] J. K. Cha. (2016). The Effects of Alcohol Problem Factors on Stress response and Anger Coping. *Korea Association of Addiction Crime Review*, 6(2), 99-126.
- [6] S. O. Chae & S. M. Lee. (2018). The Relevance of driving under the Influence and Bicycle Riding under the Influence and the Factors Affecting Driving under the Influence in Korea Adults: The Korea National Health and Nutrition Examination Survey. *The Korean Contents Society*, 18(9), 411-423. DOI : 10.5392/JKCA.2018.18.09.411
- [7] H. K. Choi & H. K. Lee. (2016). The Relationship of Problem Drinking, Depressive Mood, and Suicidal Ideation among Korean Workers. *Korean Public Health Research*, 42(1), 29-40.
- [8] H. R. Kim, S. K. Park & E. J. Lee. (2015). Employee Drinking and Work performance. *The Korean Contents Society*, 15(10), 267-279. DOI : 10.5392/JKCA.2015.15.10.267
- [9] M. S. Hoe. (2013). Examining the Association of Poverty Status Transition with the Casual Relationship between Drinking Problem and Depression. *Korean Journal of Social Welfare*, 65(2), 203-230.
- [10] O. M. Baik. (2011). The Longitudinal Association Between Drinking Behaviors and Depressive Symptoms in Middle-Aged and Older Adults in U. S. *Journal of Welfare for the Aged*, 52, 7-31.
- [11] S. M. Park, M.A. Han, J. Park, S. Y. Ryu, S. W. Choi, H. H. Shin & M. H. Joo. (2016). Associations between Smoking, Drinking and Depression among Korean Adults: The 5th Korea National Health and Nutrition Examination Survey. *Korean Journal of Health Promotion*, 16(2), 111-118. DOI: 10.15384/kjhp.2016.16.2.111
- [12] H. C. Cho & M. S. Yoon. (2012). A Study of Problem Drinking on the Conjugal Violence among the Elderly Couples Focused on the Mediating Effects of Depression. *Mental Health & Social Work*, 40(1), 31-58.
- [13] D. H. Lee, J. S. Kim & J. G. Jeong. (2007). Different Effects of Father's Drinking Problems on Drinking Behaviors, Depression, and Anxiety among Korean University Students by Gender. *Korean Journal of Family Medicine*, 28(12), 902-908.
- [14] J. R. Jeong, E. Y. Kim, Y. J. Lee, S. A. Choi & J. K. Kim. (2015). The Effects of Psychosocial Factors on College Students' Drinking Motives: Focused on Depression, Adult Attachment, and Interpersonal Competency. *Korea Journal of Counseling*, 16(2), 293-308.
- [15] H. J. Kim & I. H. Song. (2010). Depressive Mood, Suicidal Ideation, and Alcohol Drinking Behavior among Married Employees. *Mental Health & Social Work*, 36, 1-30.
- [16] W. K. Kim. (2014). Predictors of Drinking Behavior in Korean Male and Female Youth. *The Korean Journal of Woman Psychology*, 19(3), 191-210.
- [17] G. V. Holway, D. Umberson & M. B. Thomeer. (2017). Binge Drinking and depression: the Influence of Romantic Partners in Young Adulthood. *Society Mental Health*, 7(1), 36-49. DOI: 10.1177/2156869316674056
- [18] H. Krieger, C. M. Young, A. M. Anthenien & C. Neighbors. (2018). The Epidemiology of Binge Drinking Among College-Age Individuals in the United States. *Alcohol Research: Current Reviews*, 39(1), 23-30.
- [19] S. K. Chung. (2008). The Relationship between Depression and Growth Stress - inducing Events and Problem Drinking in College Students: Focused on the Moderating Effect of Parent - Child Relationship. *Family and family therapy (formerly Korean Journal of Family Therapy)*, 16 (1), 113-134
- [20] National Institutes of Health. (2015). College Drinking. National Institutes on Alcohol Abuse and Alcoholism. *Title of Website*, <https://pubs.niaaa.nih.gov/publications/CollegeFactSheet/Collegefactsheet.pdf> Accessed 2/14/19.
- [21] M. Y. Kim & E. H. Kang. (2016). Influence of Alcohol Outcomes Expectancy, Interpersonal Reaction and Depression on Problem Drinking among Male University Students. *Journal of Korean Data Analysis Society*, 18(1), 537-548.
- [22] Korea Center for Disease Control and Prevention. Korea National Health and Nutrition Survey. *Title of Website*, https://knhanes.cdc.go.kr/knhanes/sub01/sub01_02.do#s2_02 Accessed 2/12/19.
- [23] Y. J. Lee. (2018). Gender differences in Factors Associated with the Severity of Depression in Middle-aged Adults: An Analysis of 2014 Korean National Health and Nutrition Examination Survey. *Journal of the Korea Convergence Society*, 9(10),

549-559.

DOI: 10.15207/JKCS.2018.9.10.549

- [24] H. J. Kim & C. W. Chung. (2016). Differences in Drinking Scores according to Stress and Depression in Unmarried Women. *Perspectives in Nursing Science*, 13(1), 10-16.
- [25] M. A. Schuckit. (1986). Genetic and clinical implications of alcoholism and affective disorder. *American Journal of Psychiatry*, 14(2), 140-7.
DOI: <http://dx.doi.org/10.1176/ajp.143.2.140>
- [26] P. S. Lee, Y. M. Lee, J. Y. Lim, R. I. Hwang & E. Y. Park. (2004). The relationship of stress, social support and depression in the elderly. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 34, 477-484.
- [27] Y. R. Park, E. H. Jang. Impact of Stress on Depression among University Students : Testing for Moderating Effect of Social Support. *The Journal of Korean Academic Society of Adult Nursing*, 25(5), 549-558.
- [28] C. G. Kim & S. M. Park. (2012). Gender Difference in Risk Factors for Depression in Community-dwelling Elders. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 14(1), 136-147.
- [29] K. J. Kim, K. S. Pyo, (2008). An exploration of the arousing factors and the relaxing factors on depression among the old people. *Journal of Welfare for the Aged*, 39, 111-143.
- [30] Lee, K. J & Park, H. S. (2006). A study on the perceived health status, depression, and activities of daily living for the elderly in urban areas. *Journal of Korean Academy of Women's Health Nursing*, 12, 221-230.
- [31] I. J. Lee. (2007). Sex differences in the effects of psychosocial factors on depression and life satisfaction of older persons. *Journal of Welfare for the Aged*, 36, 159-179.
- [32] A. K. Ibrahim, S. J. Kelly & C. E. Adams, C. Glazwbrook. (2012). A systematic review of studies of depression prevalence in university students. *Journal of Psychiatric Research*,
<http://dx.doi.org/10.1016/j.jpsychires.2012.11.015>

권 명 진(Kwon, Myoung Jin)

[중신회원]



- 2004년 8월 : 충남대학교 간호학과(간호학석사)
- 2008년 8월 : 충남대학교 간호학과(간호학박사)
- 2010년 3월 ~ 2014년 2월 : 혜천대학교 간호학과 조교수
- 2014년 3월 ~ 현재 : 대전대학교 간호학과 조교수
- 관심분야 : 정서, 만성질환
- E-Mail : mjkwon@dju.kr

김 지 현(Kim, Ji Hyun)

[정회원]



- 2006년 2월 : 이화여자대학교 간호학과(간호학석사)
- 2014년 2월 : 가톨릭대학교 간호학과(간호학박사)
- 2013년 3월 ~ 2014년 4월 : 충청대학교 간호학과 조교수
- 2014년 5월 ~ 현재 : 대전대학교 간호학과 조교수
- 관심분야 : 건강증진, 만성질환
- E-Mail : jhevelin@dju.kr

정 선 경(Jeong, Sun Kyung)

[정회원]



- 2016년 2월 : 대전대학교 간호학과(간호학석사)
- 2019년 2월 : 대전대학교 간호학과(간호학 박사 수료)
- 2016년 3월 ~ 2019년 2월 : 대전대학교 간호학과 조교수
- 관심분야 : 아동, 여성건강
- E-Mail : honeypig1004@hanmail.net