보건교육건강증진학회지 제40권 제5호(2023. 12) pp.17-26
Korean J Health Educ Promot, Vol.40, No.5 (2023)

https://doi.org/10.14367/kjhep.2023.40.5.17

한국아동패널을 활용한 양육 부모의 부부갈등과 문제음주의 관련성: 성별 차이를 중심으로

김지연*, 손애리**†
*삼육대학교 대학원 보건학과 대학원생, **삼육대학교 보건관리학과 교수

The relationship between marital conflict and problem drinking in parenting parents using the Panel Study on Korean Children (PSKC): Focusing on gender differences

Jiyeon Kim*, Aeree Sohn**†
* *Graduate Student, Public Health of the Graduate School, Sahmyook University,*
** *Professor, Department of Public Health, Sahmyook University*

Objectives: This study examines the factors affecting drinking behavior and problem drinking of parenting parents. **Methods**: This study employed the data of the 13th Panel Study on Korea Children in 2020. Using the panel survey results of 1,153 fathers and 1,216 mothers with 11-year-old children, a total of 2,369 people. The data were analyzed with the logistic regression. **Results**: The factors affecting drinking patterns and problem drinking were different according to gender. There are more father problem drinkers than mother. The common predictors of problem drinking for fathers and mothers were smoking. In addition, father's age, mother's level of education, and marital conflict predicted problem drinking. **Conclusion**: Since the problem drinking factors of parenting parents differ according to gender, it is necessary to consider abstaining strategies according to the gender of parents.

Key words: Panel Study on Korea Children, parenting parents, problem drinking, marital conflict

Ⅰ. 서론

우리나라 2022년 알코올 관련 사망자 수는 총 5,033명으로 1일 평균 13.8명이며, 이는 2021년 대비 105명이 증가한 수치이다. 또한, 알코올 관련 사망률은 10만 명당 9.8명으로 2021년 대비 2.3% 증가하였으며, 남자가 여자의 5.7배를 차지한다(Statics Korea, 2023a). 국민건강영양조사에 따르면 2021년 기준 우리나라 고위험음주율(1년 동안 1회 평균 음주량이 남자의 경우 7잔 이상, 여자의 경우 5잔 이상이며, 주 2회 이상 음주)은 전체 연령에서는 12.4%이나, 20대는 12.9%, 30대 15.6%, 40대 16.3%로 저연령인 20대보다 30대와 40대가 높은 상황이다(Korea Disease Control and Prevention Agency, 2022).

30대와 40대는 가정에서 자녀를 양육하는 부모의 주요 연령대이기도 하다. 부모의 문제음주는 부모 사이의 관계를 방해할 뿐만 아니라 자녀 양육 기술에도 영향을 주기 때문에 자녀의 발달에 부정적인 영향을 미칠 수 있으며(Windle, 1996), 자녀 양육과 관련한 가족 기능 저하와도 관련성을 가진다(Keller, Cummings, & Davis, 2005). 이처럼 선행 연구결과에 비추어 볼 때, 부모의 문제음주의 결

Corresponding author: Aeree Sohn
Department of Public Health, Sahmyook University, 815, Hwarang-ro, Nowon-gu, Seoul, 01795, Republic of Korea
주소: (01795) 서울시 노원구 화랑로 815 삼육대학교 보건관리학과
Tel: +82-2-3399-1669, Fax: +82-2-3399-1640, E-mail: aeree@syu.ac.kr
• Received: December 5, 2023 • Revised: December 24, 2023 • Accepted: December 25, 2023

과가 그 당사자에 한정되는 것이 아니라 가정의 기능과 자녀에게까지 부정적인 효과를 미친다는 것을 알 수 있다. 부모의 문제음주가 만들어낸 결과로써의 아동의 발달에 미치는 부정적인 영향에 대한 관심도 중요하지만, 그 이전 단계에서 이러한 부정적 상황을 만드는 부모의 문제음주가 어떠한 원인에 의하여 발생하는지에 대한 탐색이 필요하다.

Choi (1994)에 따르면 청소년 자녀를 둔 부부의 경우 다른 부부에 비하여 높은 갈등 수준을 보였고, 이에 대한 갈등과 대처 방안 등에 대해 부부가 서로 다른 차이가 있을 수 있다. 부부갈등은 발생 유무보다는 갈등 발생 시의 대처 및 관리 방안 더 중요하다(Song, Jo, & Yoon, 2020). 부부갈등의 대처 방안 중 하나인 음주는 부부의 갈등 수준이 높을 때 음주빈도에 영향을 미쳐 알코올 문제를 일으킬 수 있는 위험성을 가진 것으로 나타났다(Rodriguez, Gius, Derrick, & Leonard, 2020). 이처럼 양육 부모라는 특수한 환경에서는 문제음주와 관련한 심리사회적 요인에 부부갈등을 함께 고려해볼 필요가 있다. 특히, 심리사회적 요인의 경우 성별에 따라서 인식의 차이가 있고, 이는 문제음주라는 결과의 차이까지 이어질 가능성이 높은 것으로 나타났다(Jeong, 2022). 이외에도, 인구사회학적 특성에서도 문제음주에 영향을 미치는 요인이 성별에 따라 달라진다는 선행연구 결과에 따라(Jeon & Lee, 2010), 본 연구에서는 문제음주에 영향을 주는 요인에 대하여 부부 간의 성별 차이를 중심으로 분석하고자 한다.

지금까지는 문제음주와 관련한 연구의 대상이 대학생(Ma & Yoo, 2017; Kim & Song, 2019), 직장인(Kweon, 2005), 특정 성별(Moon, Sohn, & Yoo, 2019; Yang & Sohn, 2022) 등의 집단에서 주로 연구가 이루어져, 아동을 양육하는 부모를 대상으로 성별 차이에 대해 분석한 연구는 매우 부족한 실정이다. 따라서 본 연구는 부모의 문제음주 수준을 분석하고, 더 나아가 문제음주 가능성을 예측하는 요인을 분석할 것이다. 또한, 부모 성별에 따른 문제음주 예측 요인의 차이를 비교하고자 한다. 이를 통해 자녀를 양육 가정 내 부모의 문제음주 예방을 위한 정책 수립에 기여할 수 있다.

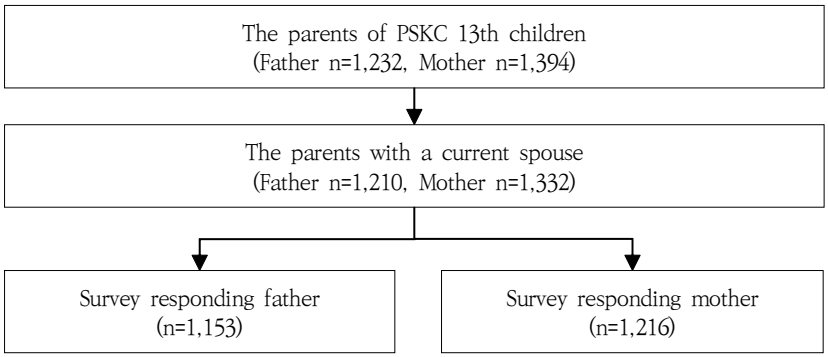
Ⅱ. 연구방법

1. 연구 설계

본 연구는 부모의 문제음주에 영향을 미치는 요인에 대해 분석한 단면적-횡단적 조사연구(cross-sectional study)이다. 부모의 문제음주를 종속변수로 설정하였으며, 선행연구를 참고하여 독립변수로 부부갈등과 그 외 요인들의 영향도를 파악하고자 하였다.

2. 연구대상 및 측정방법

본 연구는 「한국아동패널연구」의 13차(2020년) 자료를 활용하였다. 대상자는 2008년 4월부터 7월 사이에 출생한 아동의 부모들로, 전국 의료기관에서 표집되었다. 2020년도 13차 조사 시점에 이들의 자녀는 만 11세 전후의 단일 연령 집단으로 구성되어 있다. 한국아동패널연구에서는 이혼이나 별거 등으로 인해 현재 배우자가 존재하지 않는 대상자에게는 부부갈등 설문을 진행하지 않기 때문에 이러한 대상은 연구에서 제외되었다. 패널 대상 아동 중 아



[Figure 1] Research target selection process

버지 1,232명, 어머니 1,394명이 설문에 응답하였으며, 이 중 현재 배우자가 존재하는 아버지는 1,210명, 어머니는 1,332명이었다. 이중 결측치를 제외하고 아버지 1,153명, 어머니 1,216명으로 총 2,369명의 부모 데이터를 분석하였다[Figure 1].

3. 변수 선정

1) 종속변수

본 연구의 종속변수는 문제음주 여부이다. 본 연구에서는 부모의 문제음주를 파악하기 위하여 Alcohol Use Disorders Identification Test-Concise (AUDIT-C) 문항을 이용하였다. AUDIT-C는 AUDIT-K의 10개 문항보다 간소화된 문항 구성 형태로, 최근 1년을 기준으로 음주빈도, 음주량, 폭음횟수의 총 3개 문항으로 구성되어 있다. AUDIT-C는 AUDIT-K와 마찬가지로 합산 점수가 높을수록 문제음주로 평가한다. 본 연구에서는 정상음주와 문제음주의 구분점을 남자는 5점 이상, 여자는 4점 이상으로 분류한다(Lee, Choi, & Lee, 2018). 문제음주의 구분점이 남녀별 차이가 있는 것은 음주문화와 생리적 차이를 반영한 것이며, 여러 연구에서 AUDIT-C만으로 문제음주를 파악하는 것이 타당함이 입증되었다(Hilde, Ingeborg, & Anne, 2021, Van Gils et al., 2021).

2) 독립변수

본 연구의 독립변수는 부부갈등이다. 부부갈등이란 가정생활 중에 부부가 배우자와의 관계에서 발생하는 긴장과 갈등을 뜻하며(Choi, 1994). 본 연구에서는 부부갈등을 측정하기 위하여 한국아동패널에서 활용한 Markman, Stanley와 Blumberg (2001)가 개발한 '결혼문제 예방 및 결혼생활 향상 프로그램(Prevention and Relationship Enhancement Program: PREP)'의 도구를 사용했다. 이 도구는 Chung (2004)에 의해 한국문화에 맞게 번안 및 수정되었다. 총 8개 문항으로 한국아동패널에서는 설문지의 일관성을 위하여 5점 Likert 척도로 구성하였다. 본 연구에서 부부갈등 도구의 내적 일치도인 크론바하 알파 값은 .93로 나타나 매우 높은 신뢰도를 보였으며, Chung (2004)의 연구에서도 .96으로 나타나 신뢰도가 높은 도구이다. 본 연구에서는 8개 문항의 합산 점수를 활용하여 부부갈등 하위 50%인 집단을 0, 상위 50% 집단을 1로 구분하였다.

3) 통제변수

본 연구의 통제변수는 문제음주의 영향요인으로 밝혀진 주요 변수들을 활용하였다(Kim, 2017; Lee & Han, 2019; Keller, Widiger, & El-Sheikh, 2023). 흡연, 주관적 건강, 인구사회학적 변수로 성별, 학력, 지역, 소득을 선정하였다. 각 변수에 관한 상세 사항은 아래와 같다.

(1) 흡연

흡연은 선행연구에서 문제음주와 관련성이 있으며, 영향을 주는 주요 요인으로 알려져 있다(Ma & Yoo, 2017; Kim & Song, 2019). 한국아동패널에서는 흡연 여부와 하루 흡연량에 대한 질문을 하였으며, 본 연구에서는 그 답변 결과를 활용하여 '비흡연'은 0, 그 외 '흡연'은 1로 구분하였다.

(2) 주관적 건강

주관적 건강은 연구대상자가 인지하는 건강상태에 대한 질문으로 자신의 건강상태에 대한 주관적 인지 정도에 따라 건강증진행위에 유의미한 영향을 미치는 것으로 알려져 있다(Kim, Kwon, & Jung, 2017). 한국아동패널에서는 5점 척도를 활용하여 주관적 건강을 확인하며, 점수가 높아질수록 주관적 건강이 좋다는 것을 알 수 있다. 본 연구에서는 '매우 건강하지 않음(1)', '건강하지 않은 편임(2)', '보통임(3)'은 불건강으로 0, '건강한 편임(4)', '매우 건강함(5)'은 건강으로 1로 구분하였다.

(3) 인구사회학적 변수

성별, 연령, 학력, 소득은 문제음주와 관련한 선행연구에서 주로 다루어지는 인구사회학적 변수이다(Jeon & Lee, 2010; Kim, 2017; Lee & Han, 2019; Jeong, 2022; Stephenson et al., 2023). 본 연구에서는 성별의 경우 여성은 0, 남성은 1로 구분하고, 연령은 30대 이하를 0, 40대는 1, 50대 이상은 2로 구분하였다. 학력은 고등학교 졸업 이하는 0, 대학교 졸업 이상은 1로 구분하였다. 소득은 연구대상자의 월소득을 활용하여 하위 50% 집단은 0, 상위 50% 집단은 1로 구분하였다.

4. 자료 분석 방법

본 연구의 목적인 성별에 따른 음주행태를 비교하고, 성별과 음주행태 별 인구사회학적 특성과 부부갈등, 흡연여부, 주관적 건강인식의 차이를 알아보기 위하여 교차분석을 실시하였다. 문제음주 여부에 미치는 영향을 알아보기 위하여 이를 종속변수로 설정하여 로지스틱 회귀분석을 실시하였으며, 이때 독립변수는 성별, 연령, 학력, 소득, 부부갈등이 포함되었다. 이러한 분석을 위하여 통계 프로그램은 IBM SPSS 21.0을 사용하였다.

Ⅲ. 연구결과

1. 일반적 특성

연구 대상자의 연령은 전체 성별에서는 40대(81.7%)가 가장 많았고, 성별로 분류를 하여도 남성(81.5%)과 여성(81.9%) 모두 40대가 가장 많았다. 흡연은 성별 간의 유의미한 차이가 있었다(p<.001). 부부갈등, 학력, 소득, 주관적 건강상태는 성별 간 유의미한 차이는 없었다.

〈Table 1〉 Population sociology and health characteristics

Unit: N(%)

	Total (N=2,369)	Male (N=1,153)	Female (N=1,216)	χ^2 (p)
Marital Conflict				
Low	1,160 (49.0)	571 (49.5)	589 (48.4)	0.28 (NS)
High	1,209 (51.0)	582 (50.5)	627 (51.6)	
Age				
30s	213 (9.0)	49 (4.2)	164 (13.5)	115.13 (<.001)
40s	1,936 (81.7)	940 (81.5)	996 (81.9)	
over 50s	220 (9.3)	164 (14.2)	56 (4.6)	
Level of education				
A high school graduate or younger	612 (25.8)	299 (25.9)	313 (25.7)	0.01 (NS)
A college graduate or higher	1,757 (74.2)	854 (74.1)	903 (74.3)	
Income				
Low	1,286 (54.3)	623 (54.0)	663 (54.5)	0.06 (NS)
High	1,083 (45.7)	530 (46.0)	553 (45.5)	
Subjective health				
Unhealthy	1,373 (58.0)	670 (58.1)	703 (57.8)	0.02 (NS)
Healthy	996 (42.0)	483 (41.9)	513 (42.2)	
Smoking status				
Non-smoking	1,861 (78.6)	662 (57.4)	1,199 (98.6)	595.97 (<.001)
Smoking	508 (21.4)	491 (42.6)	17 (1.4)	

Notes. NS=Not Significant

2. 성별에 따른 음주행태 비교

음주 빈도는 남성은 월 2~4회 마시는 경우(31.9%)가 가장 많았고, 주 2~3회(28.2%), 1달에 한 번 이하(16.0%), 전혀 마시지 않음(12.1%), 주 4회 이상(11.8%) 순이었다. 여성은 월 1회 이하로 마시는 경우(31.2%)가 가장 많았고, 월

2~3회(30.5%), 전혀 마시지 않음(24.8%), 주 2~회(10.9%), 주 4회 이상(2.7%) 순으로 나타나 여성에 비해 남성이 음주 빈도가 유의하게 높은 것으로 나타났다(p<.001).

음주량은 남성은 1~2잔(28.1%)이 가장 많았고, 그 다음으로 3~4잔(20.4%), 7~9잔(18.6%), 5~6잔(17.1%), 10잔 이상(15.8%) 순이었으며, 여성 역시 1~2잔(66.4%)이 가장 많았고, 3~4잔(18.3%), 5~6잔(9.2%), 7~9잔(4.0%), 10잔 이상(2.1%) 순으로 나타나 성별 음주량은 차이가 있었다(p<.001).

폭음 횟수는 남성의 경우 주 1회(27.8%)가 가장 많았고, 전혀 없음(25.2%), 월 1회(21.2%), 월 1회 미만(20.1%), 거의 매일(5.6%) 순이었다. 여성은 전혀 없음(53.3%), 월 1회 미만(25.0%), 월 1회 정도(11.9%), 주 1회(8.9%), 거의 매일(0.9%) 순으로 나타나 성별에 따른 폭음 횟수 역시 차이가 있었다(p<.001).

AUDIT-C 음주유형은 남성의 경우 비음주/정상음주가 37.1%이고, 문제음주가 62.9%로 문제음주 비율이 높았으나, 여성은 비음주/정상음주 67.4%, 문제음주 32.6%로 정상음주의 비율이 높았다. 이처럼 음주유형은 남성과 여성의 차이가 있었으며, 여성에 비해 남성의 문제음주 비율이 유의하게 높은 것으로 나타났다(p<.001).

〈Table 2〉 Comparison of drinking behavior by gender

Unit: N(%)

	Total (N=2,369)	Male (N=1,153)	Female (N=1,216)	χ^2 (p)
Frequency of drinking				
Never	441 (18.6)	140 (12.1)	301 (24.8)	269.13 (<.001)
Monthly or less	563 (23.8)	185 (16.0)	379 (31.2)	
2 to 4 times a month	739 (31.2)	368 (31.9)	371 (30.5)	
2 to 3 times a week	457 (19.3)	325 (28.2)	132 (10.9)	
4 or more times a week	169 (7.1)	136 (11.8)	33 (2.7)	
Amount of alcohol consumed				
1 or 2	1,131 (47.7)	324 (28.1)	807 (66.4)	450.04 (<.001)
3 or 4	547 (19.3)	235 (20.4)	222 (18.3)	
5 or 6	309 (13.0)	197 (17.1)	112 (9.2)	
7 or 9	264 (11.1)	215 (18.6)	49 (4.0)	
10 or more	208 (8.8)	182 (15.8)	26 (2.1)	
Number of heavy drinking				
Never	939 (39.6)	291 (25.2)	648 (53.3)	312.80 (<.001)
Less than monthly	536 (22.6)	232 (20.1)	304 (25.0)	
Monthly	390 (16.5)	245 (21.2)	145 (11.9)	
Weekly	429 (18.1)	321 (27.8)	108 (8.9)	
Almost daily	75 (3.2)	64 (5.6)	11 (0.9)	
AUDIT-C drinking type				
Non-drinking/normal drinking	1,248 (52.7)	428 (37.1)	820 (67.4)	218.16 (<.001)
Problem drinking	1,121 (47.3)	725 (62.9)	396 (32.6)	

3. 성별과 문제음주 여부에 따른 인구사회학적 건강 특성 비교

정상음주자와 문제음주자를 성별과 인구사회학적 건강 특성으로 비교한 결과는 〈Table 3〉과 같다. 부부갈등은 남성은 유의미한 차이가 없었으나, 여성은 부부갈등이 높은 집단이 부부갈등이 낮은 집단에 비하여 문제음주 비율이 높은 것으로 유의미한 차이가 있었다(p〈.05). 연령은 남성의 경우 30대에서는 문제음주자 비율이 높고, 50대 이상에서는 정상음주자 비율이 높은 것으로 유의미한 차이가 있었으나(p〈.01), 여성은 차이가 없었다. 학력은 남성에서는 유의미한 차이가 없었으나, 여성은 고졸 이하 집단이 대졸 이상의 집단보다 문제음주 비율이 높은 것으로 유의미한 차이가 있었다(p〈.001). 소득은 전체 성별에서 유의미한 차이가 없었다. 주관적 건강 수준은 남성, 여성 모두 유의미한 차이가 없었다. 흡연 여부는 남성과 여성 모두 흡연 집단이 비흡연 집단에 비하여 문제음주 비율이 높은 것으로 유의미한 차이가 있었다(p〈.001).

〈Table 3〉 A Comparison of Demographic and Sociological Health Characteristics by Gender and Problem Drinking Behavior

Unit: N(%)

	Total (N=2,369)		Male (N=1,153)		Female (N=1,216)	
	Normal drinking (N=1,248)	Problem drinking (N=1,121)	Normal drinking (N=428)	Problem drinking (N=725)	Normal drinking (N=820)	Problem drinking (N=396)
Marital Conflict						
Low	640 (51.3)	520 (46.4)	222 (51.9)	349 (48.1)	418 (51.0)	171 (43.2)
High	608 (48.7)	601 (53.6)	206 (48.1)	376 (51.9)	402 (49.0)	225 (56.8)
χ^2 (p)	5.66 (.019)		1.50 (NS)		6.50 (.012)	
Age						
30s	109 (8.7)	104 (9.3)	9 (2.1)	40 (5.5)	100 (12.2)	64 (16.2)
40s	1,026 (82.2)	910 (81.2)	349 (81.5)	591 (81.5)	677 (82.6)	319 (80.6)
over 50s	113 (9.1)	107 (9.5)	70 (16.4)	94 (13.0)	43 (5.2)	13 (3.3)
χ^2 (p)	0.42 (NS)		9.56 (.008)		5.48 (NS)	
Level of education						
A high school graduate or younger	287 (23.0)	325 (29.0)	109 (25.5)	190 (26.2)	178 (21.7)	135 (34.1)
A college graduate or higher	961 (77.0)	796 (71.0)	319 (74.5)	535 (73.8)	642 (78.3)	261 (65.9)
χ^2 (p)	11.08 (.001)		0.08 (NS)		21.42 (〈.001)	
Income						
Low	676 (54.2)	610 (54.4)	244 (57.0)	379 (52.3)	432 (52.7)	231 (58.3)
High	572 (45.8)	511 (45.6)	184 (43.0)	346 (47.7)	388 (47.3)	165 (41.7)
χ^2 (p)	0.02 (NS)		2.43 (NS)		3.43 (NS)	
Subjective health						
Unhealthy	720 (57.7)	653 (58.3)	240 (56.1)	430 (59.3)	480 (58.5)	223 (56.3)
Healthy	528 (42.3)	468 (41.7)	188 (43.9)	295 (40.7)	340 (41.5)	173 (43.7)
χ^2 (p)	0.08 (NS)		1.16 (NS)		0.54 (NS)	
Smoking status						
Non-smoking	1,112 (89.1)	749 (66.8)	132 (30.8)	359 (49.5)	816 (99.5)	383 (96.7)
Smoking	136 (10.9)	372 (33.2)	296 (69.2)	366 (50.5)	4 (0.5)	13 (3.3)
χ^2 (p)	174.14 (〈.001)		38.39 (〈.001)		13.13 (〈.001)	

Notes. NS=Not Significant

4. 부부갈등이 문제음주에 영향을 주는 영향

성별에 따라 문제음주를 예측하는 요인을 탐색하기 위해 성별, 연령, 학력, 부부갈등, 흡연 여부 변수를 투입하여 분석한 결과는 〈Table 4〉와 같다. 본 모형의 적합성은 유의하였다(전체 성별: χ^2=295.78, df=6, p〈.001, 남성: χ^2=50.89, df=5, p〈.001, 여성: χ^2=44.45, df=5, p〈.001).

전체 성별의 경우 부부갈등이 낮은 집단에 비해 높은 집단이 문제음주일 가능성이 높았다(OR=1.25, p〈.05). 남성이 여성보다 문제음주일 가능성이 높았다(OR=2.80, p〈.001). 연령은 30대를 기준으로 문제음주일 가능성이 40대가 낮고(OR=.67, p〈.05), 50대 이상도 낮았다(OR=.50, p〈.01). 학력은 고졸 이하보다 대졸 이상이 문제음주 가능성이 낮았고(OR=.76, p〈.05), 흡연을 할수록 문제음주일 가능성이 높았다(OR=2.26, p〈.001).

그러나, 성별을 분류하여 동일한 모형을 적용하였을 때, 성별에 따라 예측 변수가 상이한 변수는 다음과 같다. 부부갈등의 경우 남성은 문제음주를 예측하지 않았으나, 여성은 부부갈등이 높은 집단이 낮은 집단에 비하여 문제음주일 가능성이 높았다(OR=1.36, p〈.05). 연령의 경우 남성에서만 30대에 비하여 문제음주일 가능성이 40대가 낮고(OR=.36, p〈.01), 50대 이상도 낮은 것으로 나타나(OR=.29, p〈.01) 연령이 문제음주 예측 변수였다. 학력은 여성에서만 고졸 이하보다 대졸 이상이 문제음주 가능성이 낮았다(OR=.54, p〈.001).

〈Table 4〉 Logistic regression with dependent variable set to problem drinking

	Total (N=2,369)			Male (N=1,153)			Female (N=1,216)		
	OR	95% CI	p	OR	95% CI	p	OR	95% CI	p
Marital Conflict (ref. Low)									
High	1.25	(1.048~1.479)	.013	1.15	(0.903~1.473)	NS	1.36	(1.063~1.736)	.014
Gender (ref. Female)									
Male	2.80	(2.292~3.409)	.000	-	-	-	-	-	-
Age (ref. 30s)									
40s	0.67	(0.495~0.908)	.010	0.36	(0.168~0.748)	.006	0.83	(0.585~1.184)	NS
over 50s	0.50	(0.328~0.745)	.001	0.29	(0.131~0.646)	.002	0.44	(0.217~0.900)	NS
Level of education (ref. A high school graduate or younger)									
A college graduate or higher	0.76	(0.626~0.933)	.008	1.10	(0.829~1.461)	NS	0.54	(0.413~0.715)	.000
Smoking status (ref. Non-smoking)									
Smoking	2.26	(2.292~3.409)	.000	2.21	(1.713~2.850)	.000	6.25	(1.993~19.577)	.002
	Cox & Snell R^2=.117, Nagelkerke R^2=.157			Cox & Snell R^2=.043, Nagelkerke R^2=.059			Cox & Snell R^2=.036, Nagelkerke R^2=.050		

Notes. Ref.=reference group; OR=Odds Ratio; NS=Not Significant; Gender: 0=Female, 1=Male, Age: 0=30s, 1=40s, 2=over 50s; Level of education: 0=A high school graduate or younger, 1=A college graduate or higher; Marital Conflict: 0=Low(Bottom 50%), 1=High(Top 50%); Smoking status: 0=Non-smoking, 1=Smoking

Ⅳ. 논의

본 연구는 육아정책연구소의 「한국아동패널연구」의 13차(2020년) 조사 자료를 활용하여 양육 부모의 음주 실태를 파악하고 성별에 따른 문제음주를 예측하는 요인을 규명하여, 자녀 양육 상황에서 부모의 문제음주를 예방할 수 있는 근거를 도출하고자 하였다.

첫째, 2021년 우리나라 인구총조사 결과에 따르면 전체 연령 중 40대의 비율은 15.7%이다(Statics Korea, 2023b). 이를 본 연구에서 가장 높은 비율을 차지한 연령인 40대(81.7%)와 비교하였을 때, 큰 차이가 있다는 것을 알 수 있었다. 이는 2021년 당시 만 11세 아동의 부모가 패널의 조사 대상이었기 때문에, 40대가 높은 비율을 차지하였을 것이라고 사료된다.

둘째, 문제음주 비율은 남성 62.9%, 여성 32.6%로 남성이 여성에 비하여 문제음주 비율이 높았고, 통계적으로도 유의미한 차이가 있었다. 이는 문제음주 비율이 남성 50.1%, 여성 17.6%으로 나타난 한국복지패널의 2021년 자료를 분석한 Jeong (2022)의 연구와 비교해 보았을 때, 본 연구대상의 문제음주 비율이 전체 성별에서 높다는 것을 알 수 있었다.

셋째, 문제음주 예측 요인에 대해 로지스틱 회귀분석을 실시한 결과 부부갈등이 높을수록, 여성보다는 남성일수록, 연령이 낮을수록, 학력이 낮을수록, 흡연을 할수록 문제음주일 가능성이 높아졌다. 본 연구의 주요 변수인 부부갈등은 여성 문제음주를 예측하였으나, 남성에서는 문제음주를 예측하지 않았다. 이러한 결과는 부부갈등이 높은 여성이 대처동기가 더 크고 그 결과로 알코올 문제가 많다는 선행연구 결과(Rodriguez et al., 2020)와 일치하였다. 또한, 여성의 음주는 부정적 감정 해소를 위한 대처동기이며(Lee & Han, 2019; Keller, Rawn, Dunsmore, Zvolensky, & El-Sheikh, 2023), 여성이 남성보다 부부갈등이라는 부정적 감정을 더 높게 지각하기 때문에 이를 해소하기 위한 대처방식 중 하나가 음주였던 것으로 예상할 수 있다(Choi, 1994). 또한, 남성의 문제음주가 여성이 비해 그 비율이 높다는 것은 여러 선행연구를 통해 밝혀졌고, 본 연구도 그 맥락을 같이 하였다(Jeon & Lee, 2010; Kim, 2017). 연령의 경우 남성에서는 문제음주의 예측 변수였으나, 여성에서는 연령은 문제음주를 예측하지 않았다. 이는 중년 여성의 문제음주에 연령이 부적으로 유의미한 영향을 미친다는 Jeong (2022)의 연구 결과와 차이를 보였다. 흡연 역시 문제음주에 영향을 미치는 주요한 요인으로 선행연구를 통해 알려져 있고, 본 연구 결과 역시 그 맥락을 같이 하였다(Ma & Yoo, 2017; Kim & Song, 2019; Jeong, 2022). 그 외 학력은 여성의 문제음주를 예측하는 요인이라는 선행연구 결과와 일치하였다(Jeon & Lee, 2010).

본 연구의 주요 결과를 통해 다음과 같은 함의를 도출할 수 있다. 첫째, 양육 부모의 성별에 따른 음주예측 요인의 특성이 뚜렷하게 나타남에 따라 성별에 맞는 금주 및 절주 교육프로그램 방향성을 수립해야 할 것이다. 본 연구의 결과와 같이 여성의 경우 부부갈등이 문제음주 가능성을 높인다는 점을 고려하여 부부갈등 문제 해결이 선행이 되는 것이 금주 및 절주 교육프로그램의 효과성을 높일 수 있을 것이다. 또한, 부부갈등 외에도 양육 부모라는 환경에서 문제음주에 영향을 줄 수 있는 추가적인 사회심리적 요인도 발굴하는 노력도 필요할 것이다. 둘째, 문제음주 당사자에 대한 지원과 교육이 외에도 가족 구성원에게도 관심을 가질 필요가 있다. 본 연구를 통해 연구대상인 양육 부모의 문제음주자 비율이 선행연구 결과에 비하여 높은 것으로 나타났다. 문제음주자는 1명 이상의 타인에게 부정적인 영향을 미치며 그 주요 대상이 배우자, 자녀 등의 가족인 것으로 알려져 있으나, 가정 내부의 문제가 외부에 알려질 경우 낙인에 대한 두려움이 있어 문제음주자로 인해 부정적 영향을 받는 가족 구성원들의 피해를 외부에 알리는 것에는 어려움이 있다(Siljeholm & Ekström, 2023). 이를 해결하기 위한 외국 사례 중 하나로 스웨덴에서는 문제음주자의 배우자를 대상으로 SPARE라는 비대면 프로그램을 운영하고 있다. 해당 프로그램 참여자를 대상으로 한 연구에 따르면, 학습자료만 제공하던 기존 교육에 비하여 해당 프로그램을 완료하는 비율이 높았으며, 12주 추적 조사 결과 문제음주 당사자뿐만 아니라 해당 프로그램에 참여한 배우자까지 모두 알코올 소비가 유의미하게 감소한 것으로 나타났다(Siljeholm, Lindner, Johansson, & Hammarberg, 2022). 이러한 국외 우수 사례를 참고하여 문제음주 부모 당사자 뿐만 아니라 배우자 지원 체계 구축이 필요할 것이다.

Ⅴ. 결론

본 연구에서는 자녀를 양육하는 부모의 음주양상, 문제음주 여부, 문제음주에 영향을 주는 변수에 대해 성별 차이를 분석하고자 하였다. 이에 본 연구는 부모의 성별에 따른 음주행태 차이를 비교하여 각 대상에 맞는 문제음주 예방변수를 도출하고자 하였다. 특히, 가정 내에서의 상황은 사회에서 드러나지 않는 개인적인 영역으로 치부할 수 있지만, 음주문제를 개인의 영역으로 두고 사회에서 관심을 갖지 않는다면 더 큰 문제로 발전할 수 있다(Moon et al., 2019)

본 연구의 한계점은 다음과 같다. 첫째, 패널 조사 데이터의 횡단적 단면조사를 실시하여 아동의 성장에 따른 부모의 음주 양상 변화를 관찰할 수 없었다. 아동의 성장에 따라 부모의 음주과 영향요인의 변화 가능성이 있기 때문에 향후에는 종단 연구를 통해 아동의 성장과 함께 변화하는 변화 양상에 대한 연구 필요성이 있다. 둘째, 「한국아동패널연구」 패널은 전국의 의료기관에서 출생한 아동을 대상으로 하여 의료기관 외에서 출생한 아동은 표집 대상에서 제외되었으며, 이는 부모의 일반적 특성에도 영향이 있을 것으로 예측된다. 일례로, 우리나라 2021년 기준 25~64세 고등교육 이수율은 51.7%이나(Ministry of Education, 2022), 본 연구 대상자의 대졸 이상 비율은 74.8%로 우리나라 평균보다 높은 것으로 나타났다. 따라서, 학력이 문제음주를 예측하는 변수라는 선행연구(Kim, 2017; Yang & Sohn, 2022)를 고려하였을 때, 본 연구의 결과를 다른 집단에 적용 시에 주의가 필요하다. 셋째, 선행연구를 통해 부모의 문제음주가 아동의 발달에 영향이 있는 것으로 밝혀졌으나, 본 연구에서는 부모의 음주문제로 인한 부정적인 아동 발달이라는 결론 이전에 선행적으로 양육 부모의 문제음주 원인을 찾고, 그 원인을 개선하는 것에 초점을 두었기 때문에 아동의 발달까지 연계를 시키지 못하였다. 향후에는 부모의 문제음주의 원인 분석부터 문제음주 양상뿐만 아니라, 더 나아가 아동의 발달까지 다차원적으로 연계하는 연구가 필요할 것이다. 이러한 한계점에도 불구하고 본 연구는 아동을 양육하는 부모라는 특수한 환경에서 성별에 따른 음주 양상과 문제음주 예측 요인을 탐색하였다는 점이 본 연구의 의의라고 할 수 있다.

References

Choi, K. (1994). A study on types of family systems, marital conflicts and coping strategies. *Journal of Families and Better Life, 12*(2), 140-152.

Chung, H. (2004). A basic study for developing “the marriage preparation program”. *Journal of Families and Better Life, 22*(1), 91-101.

Hilde, P., Ingeborg, R., & Anne, B. (2021). Are short AUDIT screeners effective in identifying unhealthy drinking of varying severity? A prison population study. *Drug and Alcohol Dependence, 229*, 109153. doi: 10.1016/j.drugalcdep.2021.109153.

Jeon, G., & Lee, H. (2010). Associated factors of binge drinking and problem drinking among Korean men and women. *Korean Journal of Health Education and Promotion, 27*(1), 91-103.

Jeong, J. (2022). Focusing on the comparison between young and middle-aged men and women. *Journal of Social Science, 33*(1), 105-133, doi: 10.16881/jss.2022.01.33.1.105.

Keller, P. S., Cummings, E. M., & Davies, P. T. (2005). The role of marital discord and parenting in relations between parental problem drinking and child adjustment. *Journal of Child Psychology and Psychiatry, and Allied Disciplines, 46*(9), 943-951. doi: 10.1111/j.1469-7610.2004.00399.x.

Keller, P. S., Rawn, K. P., Dunsmore, J. C., Zvolensky, M., & El-Sheikh, M. (2023). Parental drinking and observations of parent-child problem-solving discussions: Do drinking motives matter? *Journal of Family Psychology, 37*(7), 993-1004. doi: 10.1037/fam0001135.

Keller, P. S., Widiger, T. A., & El-Sheikh, M. (2023). Parental problem drinking and maladaptive personality features in children: The role of marital conflict. *Child Psychiatry and Human Development, 54*(5), 1336-1346. doi: 10.1007/s10578-022-01340-9.

Kim, J., & Song, Y. (2019). The influence of chronotype and self-efficacy on problem drinking in undergraduate students. *Journal of Korean Biological Nursing Science, 21*(1), 70-76. doi: 10.7586/jkbns.2019.21.1.70.

Kim, J., Kwon, M., & Jung, S. (2017). The influence of health locus of control, social support, and self-efficacy on health promoting behavior in middle-aged adults. *Journal of the Korea Academia-Industrial cooperation Society, 18*(4), 494-503. doi: 10.5762/KAIS.2017.18.4.494.

Kim, M. (2017). Analysis for factors of predicting problem drinking by logistic regression analysis. *Journal of Digital Convergence, 15*(5), 487-494. doi: 10.14400/JDC.2017.

15.5.487.

Korea Disease Control and Prevention Agency. (2022). *National health statistics for 2021.* (Korean, authors' translation). Cheongju: Author.

Kweon, G. (2005). Factors influencing drinking of employees: Focus on the white collar employees. *Korean Journal of Social Welfare, 57*(2), 93-118.

Lee, K., Choi, Y., & Lee, J. (2018). Cut-off points for screening at-risk drinking by AUDIT-C Korean version at emergency department. *Turkish Journal of Emergency Medicine, 18*(2), 57-61. doi: 10.1016/j.tjem.2018.03.001.

Lee, S., & Han, C. (2019). The effects of self-esteem on drinking problems: Multi-group analysis of gender and age, *Health and Social Welfare Review, 39*(1), 293-333. doi: 10.15709/hswr.2019.39.1.293.

Ma, J., & Yoo, M. (2017). Affecting factors on problematic drinking of college students. *Journal of Health Informatics and Statistics, 42*(1), 77-88. doi: 10.21032/jhis.2017.42.1.77.

Markman, H., Stanley, S. M., & Blumberg, S. L. (2001). Fighting for your marriage: Positive steps for preventing divorce and preserving a lasting love. San Francisco, CA: Jossey-Bass Publishers.

Ministry of Education (2022), *OECD Education at a glance 2022.* (Korean, authors' translation). Sejong: Author.

Moon, J., Sohn, A., & Yoo, J. (2019). Drinking behaviors of Korean women in five occupational groups: Professionals versus other groups. *Alcohol and Health Behavior Research, 20*(2), 41-52. doi: 10.15524/KSAS.2019.20.2.001.

Rodriguez, L. M., Gius, B. K., Derrick, J. L., & Leonard, K. E. (2020). A dyadic approach to attachment anxiety and avoidance, marital conflict, and drinking. *Journal of Social and Personal Relationships, 37*(8-9), 2386-2408. doi: 10.1177/0265407520922612.

Siljeholm, O., & Ekström, V. (2023). A shift in focus: Mothers' descriptions of sharing a child with a co-parent with unhealthy alcohol use after participating in a support program. *Addiction Science & Clinical Practice, 18*(1), 12. doi: 10.1186/s13722-023-00369-y.

Siljeholm, O., Lindner, P., Johansson, M., & Hammarberg, A. (2022). An online self-directed program combining community reinforcement approach and family training and parenting training for concerned significant others sharing a child with a person with problematic alcohol consumption: A randomized controlled trial. *Addiction Science & Clinical Practice, 17*(1), 49. doi: 10.1186/s13722-022-00332-3.

Song, J., Jo, Y., & Yoon, S. (2020). The effect of life stress, self-esteem, social support on marital conflict coping in middle-aged adults. *Journal of the Korea Entertainment Industry Association, 14*(7), 457-467, doi: 10.21184/jkeia.2020.10.14.7.457.

Statics Korea. (2023a). *Cause of death statistics for 2022.* (Korean, authors' translation). Daejeon: Author.

Statics Korea. (2023b). *Census for 2022.* (Korean, authors' translation). Daejeon: Author.

Stephenson, M., Heron, J., Bountress, K., Hickman, M., Kendler, K. S., & Edwards, A. C. (2023). The effect of parental alcohol use on alcohol use disorder in young adulthood: Exploring the mediating roles of adolescent alcohol expectancies and consumption. *Journal of Adolescence, 95*(4), 716-728. doi: 10.1002/jad.12148.

Van Gils, Y., Franck, E., Dierckx, E., Van Alphen, S. P., Saunders, J. B., & Dom, G. (2021). Validation of the AUDIT and AUDIT-C for hazardous drinking in community-dwelling older adults. *International Journal of Environmental Research and Public Health, 18*(17), 9266. doi: 10.3390/ijerph18179266.

Windle, M. (1996). Effect of parental drinking on adolescents. *Alcohol Health and Research World, 20*(3), 181-184.

Yang, J., & Sohn, A. (2022). The association of gender role attitudes and risky drinking: Changes in the relationship between masculinity and drinking in Korean young men. *International Journal of Environmental Research and Public Health, 19*(21) doi: 10.3390/ijerph192114271.

▪ Jiyeon Kim https://orcid.org/0009-0005-1875-9861
▪ Aeree Sohn https://orcid.org/0000-0002-8524-2433