

중년 여성의 음주문제와 자아존중감 사이의 인과관계 분석

허 만 세

(계명대학교)

최근에 중년 여성의 음주문제가 매우 심각한 것으로 보고되고 있는데, 선행연구들에 의하면 여성의 음주문제는 낮은 자아존중감과 관련이 있는 것으로 알려져 있다. 만약 자아존중감이 음주문제와 인과적 관계를 갖는다면, 음주문제에 대한 예방 및 치료 프로그램에 자아존중감을 적극 활용할 수 있을 것이다. 하지만 국내외 선행연구들에서 음주문제와 자아존중감 사이의 인과관계에 관한 연구는 미비한 실정이다. 이에 본 연구는 한국복지패널의 원자료를 cross-lagged panel design의 틀을 기준으로 분석 자료를 추출하여, 두 변인의 선후관계를 분석하는 Latent Difference Score 모델을 이용하여 음주문제와 자아존중감의 인과관계를 분석하였다. 분석결과 복지패널의 1차년도와 2차년도 사이에서 자아존중감은 음주문제 변화의 원인변수로 나타났으며, 이러한 두 변인의 인과관계는 1차년도와 5차년도 사이에서도 유지되었다. 이러한 연구결과에 대한 함의를 연구방법론적인 측면과 중년여성의 음주예방에 대한 실천적 측면에서 살펴보았다.

주요용어: 음주문제, 자아존중감, 인과관계, Latent Difference Score 모델

본 논문은 2011 한국복지패널 학술대회에서 발표한 ‘중년 여성의 문제음주와 자아존중감 간의 종단적 선후관계에 관한 연구’를 수정 보완하여 작성되었음

■ 투고일: 2012.1.31 ■ 수정일: 2012.3.5 ■ 게재확정일: 2012.3.13

I. 서론

전통적으로 음주 가무를 즐기는 우리사회에서 음주는 매우 보편적이며, 심지어 술을 권하는 사회적 분위기가 형성되어 있고, 알코올에 대한 관대한 문화가 고착화되어 있다. 이러한 음주문화의 부정적 결과로 과음, 폭음과 같은 무절제한 음주습관이 성인 연령층에서 나타나고 있다. 3년마다 실시되는 국민건강영양조사에 따르면 우리나라 성인의 연간 음주율은 1995년 45.5%에서 2005년에는 59.2%였으며 2008년에는 75.5%로 10년 동안 30%정도 증가하였으며 그 가운데 고위험 음주율은 20.2%로 계속 증가하는 추세이다(보건복지부, 2008). 과도한 음주의 부정적 영향은 신체적으로 뇌와 위장관 손상을 일으킬 수 있으며 간장질환, 심혈관질환 등의 질환발생증가와 불면, 치매, 자살 등의 심리적 문제와 폭력, 범죄 등의 사회적 문제를 초래할 수 있다(이원재·반덕수, 1996).

최근에는 여성의 사회적 활동이 증가하면서 여성 음주가 크게 증가하는 것으로 보고되고 있다(보건복지부, 2005; 2007; 서미경 외, 2008). 알코올에 대한 여성의 생리적 특성상 여성의 음주는 그 폐해가 남성보다 심각한 것으로 알려져 있는데, 여성은 체지방률이 높고 알코올 분해 효소가 적어 알코올에 취약하며, 적은 양에도 쉽게 알코올 중독에 이르게 되고, 유방암 뿐 아니라 심장병, 골다공증, 골반골절 등 다양한 신체 질환에 쉽게 노출되어 그 폐해가 심각하다(장승옥, 2006; 허만세·장승옥, 2010). 특히 중년기 여성의 음주에 대한 심각성이 대두되고 있는데, 소수의 선행 연구들에 따르면 우리나라 40대 중후반에서 50대 초중반의 여성에게서 음주문제가 늘어나고 있으며, 이러한 음주문제는 여성의 알코올 의존증 환자 발생의 증가와 관련이 있다고 지적하고 있다(도은영 외, 2009; 홍승익 2010). 이처럼 중년 여성의 음주문제가 심각한 수준임에도 불구하고 지금까지 여성의 음주문제에 대한 국내외 선행 연구들은 주로 청소년과 대학생 및 젊은 직장 여성들을 대상으로 이루어졌을 뿐 중년 여성의 음주문제에 대한 연구는 매우 부족한 실정이다(허만세·손지아, 2011).

다른 한편으로 여성의 음주문제를 해결하기 위한 예방 및 치료프로그램의 개발이 필요한데, 이를 위해서는 여성의 음주문제에 영향을 미치는 심리사회적 기제를 밝히는 연구가 필요하다. 지금까지 국내외의 선행연구들은 여성의 음주문제에 영향을 미치는 자아존중감에 관심을 가져 왔다. 여러 선행연구들을 통하여 자아존중감이 음주문제와 밀접한 관련이 있다는 것이 알려지면서(권현수·성희자, 2010; 문영희, 2007; Dehart et

al., 2008; Glindemann et al., 1999), 음주문제와 자아존중감의 인과관계를 밝히는 것은 매우 중요해졌다. 왜냐하면 두 변수의 인과관계에 따라서 음주문제의 예방 및 치료 프로그램의 정책방향과 개입전략이 달라질 수 있기 때문이다. 만약 자아존중감이 음주문제에 선행하는 요인일 경우에는 중년여성의 음주문제 예방프로그램의 개입 시에 자아존중감을 위협요인(risk factor)으로 설정하여 효과적인 예방기제로 작용할 수 있을 것이다. 이와는 반대로 만약 음주문제가 낮은 자아존중감을 일으킨다면 음주문제 예방 및 치료 프로그램에서 자아존중감을 예방 및 치료기제로 보기 보다는 음주문제의 부정적 결과로서 일어나는 낮은 자아존중감에 대한 추가적인 치료 개입전략이 필요할 것이다. 따라서 자아존중감을 음주문제의 예방 및 치료 프로그램에 활용하기 위해서는 음주문제와 자아존중감의 인과관계를 밝히는 연구가 필요하다.

하지만 기존의 선행연구들(권현수·성희자, 2010; 문영희, 2007; 이각원, 2004; 정선영, 2003)은 여성의 음주문제와 자아존중감 사이의 관련성만을 보고하고 있을 뿐이지, 현재까지 중년여성을 대상으로 음주문제와 자아존중감 사이의 종단적 선후 관계, 즉 인과관계¹⁾에 대해 보고하고 있지 못하다. 최근에 허만세와 손지아(2011)의 연구에서 한국복지패널의 종단자료를 대상으로 잠재성장모형분석을 통하여 자아존중감의 변화와 음주문제의 변화 사이에 상관관계가 있다고 보고한 바 있지만 이 연구의 분석방법은 두 변수간의 인과관계를 설명하지는 못한다. 따라서 본 연구는 허만세와 손지아(2011)의 후속연구로서 음주문제와 자아존중감 사이의 인과관계를 분석하고자 하였다.

위에서 지적한 것처럼 음주문제와 자아존중감 사이의 인과관계에 대한 연구가 매우 필요하지만 두 변수의 인과관계에 대한 주장은 매우 조심스럽게 분석되어야 한다. 현재까지 국내외에서 중년여성의 음주문제와 자아존중감의 인과관계에 대한 체계적인 분석 없이 상관관계를 바탕으로 한 회귀분석 내지는 구조방정식모형을 이용한 횡단연구들의 결과를 바탕으로 인과관계를 해석하고 있을 뿐이다. 하지만 이러한 분석들은 두 변수의 인과관계를 정확하게 분석한 결과가 아니라는 한계점을 갖는다. 이에 본 연구는 2006년부터 2010년까지 수집된 한국복지패널의 원자료를 cross-lagged panel design(Cook & Campbell, 1979; Rosenthal & Rosnow, 1991)의 틀을 기준으로 분

1) 본 연구에서 사용하는 “인과관계”란 용어는 X가 Y의 원인이라고 말할 때 X가 Epidemiology에서 말하는 “putative caus” 즉 위험인자(risk factor)란 의미로 한정한다(Rothman & Greenland, 2005). 이에 따라 본문에서 인과관계란 용어는 두 변수의 종단적 선후관계를 의미한다.

석 자료를 추출하고, 두 변인의 선후관계를 분석하는 Latent Difference Scores 모델 (McArdle & Hamagami, 2001)을 이용하여, 음주문제와 자아존중감의 종단적 선후관계, 즉 인과관계를 분석하고자 한다. 본 연구의 구체적 연구가설은 다음과 같다.

연구가설 1. 1차년도 자아존중감이 1차년도와 2차년도 사이 음주문제의 변화를 유의하게 예측하지만, 1차년도 음주문제는 1차년도와 2차년도 사이의 자아존중감 변화를 유의하게 예측하지 않을 것이다.

연구가설 2. 1차년도 자아존중감이 1차년도와 5차년도 사이 음주문제의 변화를 유의하게 예측하지만, 1차년도 음주문제는 1차년도와 5차년도 사이의 자아존중감 변화를 유의하게 예측하지 않을 것이다.

연구가설 2는 연구가설 1에서 나타난 자아존중감과 음주문제 사이의 인과관계가 시간이 흐름에도 유지되는지를 알아보하고자 하였다. 연구가설 2는 두 변수의 종단적 관계가 시간의 흐름에 따라 변화할 수 있다(Gollob & Reichardt, 1991)는 점과, 분석에 사용된 Latent Difference Score 모델이 변수의 반복측정 사이 시간간격에 따라 모델의 계수추정치들이 변화한다는 점을 고려하여 설정된 연구가설이다.

II. 이론적 배경

1. 여성의 음주문제

우리나라 여성의 음주율은 1993년에 33.0%에서 2001년에 59.5%로 두 배 정도 증가하였고, 이 가운데 알코올 의존자는 1998년에 3.1%에서 2001년에 10.5%로 3배 이상 급격히 증가하였다. 현대사회에서 여성들의 사회참여증가, 교육수준의 향상으로 인한 여성의식 변화, 음주에 대한 사회적 의미와 규범의 변화에 따라 여성들이 술을 마실 수 있는 기회가 많아지는 것도 여성 음주자 증가의 원인이라 볼 수 있다(김지미 외, 2002; 허만세·손지아, 2011). 최근 통계청(2006)의 자료에 따르면 성인여성 중 여대생의 93.5%가 술을 마시고 37.0%가 음주문제자인 것으로 나타나 성인여성의 음주문제의

심각성을 보여준다. 이러한 여성음주는 연령층이 높아질수록 마시는 횟수가 증가하여 40-50대 중년여성에서 가장 높은 수준을 나타내고 있다(허은정 외, 2001). 일반적인 상식과 달리 여성 또한 폭음하는 빈도가 높은 것으로 연구되고 있는데, 김용석 외(2001)에 의하면 여성 음주자의 경우 폭음하는 빈도가 일주일에 1-2번 이상인 경우가 35.7%에 달하며, 절반가량이 1회에 최소한 소주 4-5잔을 마시고 1-2주에 한번 이상 술을 마시는 것으로 나타나고 있어서 음주문제가 심각성을 보여주고 있다.

한편, 여성의 음주가 남성의 음주와 생물학적, 심리적, 사회적인 측면에서 차이가 나는 것으로 알려져 있고 이러한 성별 차이에 대한 많은 연구결과들이 보고되면서(김혜원, 2010; Fisher & Harrison, 2008; Holmila & Raitasalo, 2005; Walitzer & Dearing, 2006), 여성의 음주문제는 남성과 분리하여 연구하는 경향이 높다(박희량·이장주, 2004; 허만세·손지아, 2011). 이에 본 연구에서도 남성을 제외한 중년여성만을 대상으로 하여 성별차이의 효과를 배제한 후에 자아존중감과 음주문제의 관계를 살펴보고자 하였다. 음주의 성별차이를 구체적으로 살펴보면 다음과 같다. 여성은 남성과의 생물학적 특성의 차이로 인해 남성에 비해 신체 수분량이 적고, 알코올대사능력이 떨어질 뿐만 아니라, 문화적·사회적 요인으로 각기 다른 역할 때문에 다른 방식으로 음주하게 된다(Wilsnack et al., 2000). 여성 문제 음주자들은 주로 부정적인 정서를 완화하기 위한 대처수단으로 음주하며(음주동기), 혼자서 몰래 음주하는 경우가 많고(음주양태), 반복적인 음주의 결과 수치심, 죄책감 및 자존감의 저하(음주결과)를 경험한다. 따라서 음주는 일종의 사회적 행동으로서 음주문제 과정에 있어서 여성의 음주동기와 음주양태 및 음주결과가 부정적인 악순환을 야기시키는 요인이기 때문에 문제 음주자들이 부정적인 정서를 경험하게 하는 근원과 은밀하게 음주하게 되는 배경 및 부정적인 자기평가를 갖게 되는 과정에 대한 다양한 시각의 이해가 필요하다.

2. 중년여성의 음주문제

학자에 따라 중년기에 해당하는 나이를 규정하는 방식은 조금씩 다를 수 있으나 일반적으로 40세에서 60세까지를 중년기로 보는 연구가 대부분이다(허만세·손지아, 2011). 중년기 여성은 자녀 양육 역할의 감소와 생리적으로 폐경(menopause)이라는 발달위기 과정을 겪게 되는 한편, 사회 심리적으로는 사회와 가족 내에서의 역할과 관

계되어 가정에서만 안주한 것에 대한 압박감과 모든 인생이 남편과 아이들에 의해 지배되었다는 생각으로부터 오는 ‘공허한 동우리 증상’, 또 한편으로는 이러한 마음을 갖는 것에 대한 죄책감, 부적절감 등의 심리적 갈등을 경험하게 된다(서연옥, 1995). 이렇듯 중년기 여성은 신체적 사회적, 심리적인 변화와 위기를 경험하면서 잠재되었거나 노출된 스트레스에 적응하기 위한 방법으로 음주를 택하기도 한다(허은정 외, 2001). 한편 전업주부의 경우에는 가정에서의 역할에 대한 불안감, 정체성 문제로 술을 마시고 직장 여성의 경우에는 직장과 가정생활의 양립으로 인한 스트레스 해소책으로 술을 마시는 횟수가 늘어나고 있는 것으로 나타났다(박눈꽃, 2005; 이희종·계갈정, 2002).

선행연구들에 의하면 중년 여성의 음주 문제는 다양한 개인, 심리, 사회, 문화적 요인들과 관련이 있는 것으로 알려져 있다(서미경 외, 2008). 일반적으로 여성은 일상생활에서의 스트레스, 직장과 가정에서의 이중역할에 대한 부담, 정신적인 충격으로 음주 행위를 하게 되며, 남성에 비해 음주시작 연령은 늦으나 동일 음주량에도 남성보다 신체적 피해가 더욱 크며, 더 짧은 시간 안에 음주로 인한 피해를 경험하게 되는 것으로 알려져 있다(허은정 외, 2001). 키친 드러inker(kitchen drunker)로 불리는 전업주부들인 경우 생활 속의 스트레스와 일상생활에서 비는 시간을 보내기 위한 방편으로 술을 마시는 행태가 늘어나고 있음이 보고되고 있다(김지미 외, 2002; 도은영 외, 2009). 이러한 여성음주는 연령층이 높아질수록 마시는 횟수가 증가하여 40-50대의 중년여성에서 가장 높은 수준을 나타내고 있으며, 중년여성의 알코올 의존증 발생률이 높아지고 있다(도은영 외, 2009; 허은정 외, 2001). 하지만 중년 여성의 음주문제에 대한 사회적 편견이 여전히 우리사회에 존재하며, 여성들의 음주문제에 적극적인 사회적 관심이 부족한 실정이다.

3. 자아존중감과 음주문제

자아존중감과 음주문제와의 관련성은 다양한 인구집단에서 일관되게 보고되고 있다(허만세·손지아, 2011). 안황란 외(1999)는 노인의 자아존중감과 음주상태가 상관관계 있음을 보고 하였고, 권현수(2009)는 노인의 음주문제가 자아존중감을 매개로 삶의 만족도에 영향을 미치고 있음을 보고하고 있으며, 일련의 연구들(권현수·성희자, 2010; 문영희, 2007; 이각원, 2004)은 여성의 음주문제와 자아존중감의 관련성을 보고하고 있

다. 정선영(2003)의 경우 여성 알콜중독자군은 정상여성군과 비교할 때 현저히 낮은 자아존중감을 갖고 있다고 보고하고 있는데, 이는 여성의 음주문제와 낮은 자아존중감의 관련성을 분명히 보여주는 결과이다. 비교적 최근에 발표된 허만세와 손지아(2011)의 연구에서는 중년여성의 자아존중감 변화와 음주문제 변화 사이의 상관관계가 유의함을 보여주면서, 후속 연구로서 두 변수간의 인과관계를 분석하는 연구를 제안하고 있다. 하지만 지금까지 살펴본 선행연구들은 다음과 같은 한계점을 가지고 있다. 기존의 선행 연구들은 자아존중감과 음주문제의 인과적 방향성을 분석하지 못하기에 두 변수에 대한 이론적 주장을 명확하게 평가하지 못하는 한계점을 갖는다. 이러한 한계는 후속연구나 정책결정에 있어서 선행연구들의 활용성이 현저하게 떨어뜨리고 있다.

자아존중감을 연구해온 외국의 선행 연구들은 자아존중감이 낮을수록 보다 많은 음주를 하게 된다는 이론을 제시하고 있다(Cooper et al., 1998; Dehart et al., 2008; Glindemann et al., 1999; McNally et al., 2002). 이러한 연구들은 자아존중감과 음주사이의 상관성을 넘어 자아존중감이 음주문제를 야기시키는 선행변수임을 분명히 하고 있다. 예를 들어 Dehart 외(2009)의 설명에 의하면, 한 개인의 자아존중감은 자신의 생활에서 만나는 타인과의 관계에서 형성되고, 형성된 자아존중감은 일상생활의 인간관계에서 발생하는 영향을 처리하는 기제가 되는데, 이러한 자아존중감이 낮은 사람일 경우 일상생활에서 겪는 부정적인 경험으로 인하여 많은 음주를 하게 된다. 정리하면 자아존중감이 낮은 사람들은 일상생활의 인간관계에서 발생하는 부정적인 사건들을 처리하지 못하여 과도한 음주로 빠지게 된다는 것이다. 이러한 이론적 설명은 자아존중감이 음주문제에 선행하는 변수라는 것을 분명히 하고 있으며, 그 함의는 여성의 음주문제에 있어서 낮은 자아존중감이 위험인자(risk factor)의 역할을 한다는 것이다(Jessor et al., 2006). 하지만 이러한 이론적 설명에도 불구하고 자아존중감과 음주문제의 선후관계 즉 종단적 인과관계를 분석한 경험적 연구가 없으며, 더욱이 국내의 선행 연구(권현수, 2009; 권현수·성희자, 2010)에서는 앞서 언급한 외국의 이론적 연구들이 제시하는 자아존중감이 음주문제를 야기한다는 설명과는 달리 오히려 거꾸로 음주문제를 자아존중감에 선행하는 변인으로 보고 분석하는 연구들이 있지만, 이 또한 인과관계를 주장하기에는 방법론적 한계가 분명하다. 따라서 음주문제와 자아존중감 사이의 인과관계를 보다 정교한 분석 방법을 통해서 알아볼 필요성이 있다.

III. 연구방법

1. 자료수집 방법 및 연구 대상

본 연구에서는 한국복지패널(Korea Welfare Panel)에 의해 2006년부터 2010년까지 5차에 걸쳐 반복 측정된 종단 자료를 활용하였다. 한국복지패널은 보건복지부, 한국보건사회연구원, 서울대학교에서 2006년도부터 현재까지 서울을 포함한 7개 광역시와 제주도를 포함한 9개 도의 가구를 대상으로 전국적으로 진행되고 있는 대표성 있는 종단 조사이다. 표본은 2005년도 인구주택총조사 90%자료로부터 2006 국민생활실태조사 30,000가구를 2단계 층화 집락 추출에 의해 추출하였고, 이들 가구 중 소득계층별로 저소득층 가구와 일반가구를 각각 3,500가구씩 층화집락계통추출을 통해 총 7,000가구를 표본으로 선정하여 최종 7,072가구로 1차년도의 데이터를 구축하였다. 표본의 50%를 중위소득 60% 이하인 저소득층(빈곤선 120% 이하 가구)에 할당하고, 중위소득 60%를 초과하는 일반 가구를 나머지 50%로 할당하여 저소득층 가구를 과대표집하는 방식으로 이루어졌다. 현재까지 진행된 복지패널 데이터는 4차년도 까지 최종 공개되었고 5차년도 데이터를 정리하는 중에 있다.

본 연구의 대상은 한국복지패널 1차년도인 2006년 조사 자료에서 만 40~60세 이하에 해당하는 한국의 중년여성 497명이다²⁾. 이는 중년여성 가운데 지난 1년간 음주를 전혀 하지 않는다고 응답한 724명 중에서 2007년에 탈락한 사람을 제외한 수치이다. 실제분석에서는 497명을 대상으로 2006년과 2007년 사이에서 음주문제와 자이존중감의 종단적 선후관계를 분석하였고, 2006년과 2010년 사이 음주문제와 자이존중감의 종단적 선후관계 분석에서는 230명만이 사용되었다. 이는 2006년 패널에 들어와 2010년까지 패널에 남아있는 사람만을 대상으로 분석한 것이다. 즉 패널에서 탈락한 사람들의 점수를 보정하지 않으면서 음주문제와 자이존중감의 종단적 선후관계를 분석하기 위함이다.

2) 중년 전업주부의 음주경험을 연구한 김지미 외(2002)의 연구에 따라 40세에서 60세까지를 중년기로 보고자 한다.

2. 측정 도구

가. 음주문제

음주문제는 알코올 의존과 알코올 남용과 같은 알코올성 장애를 유발시킬 수 있는 과도한 음주행위를 의미하며 고도음주(havier drinking), 위험음주(hazardous drinking), 알코올 의존(alcohol dependence), 문제음주(problem drinking)등의 용어로 정의되어진다(신명식, 2002). 본 연구에서는 음주문제를 측정하기 위하여 원자료인 한국복지패널에서 사용한 CAGE척도를 사용하였다(한국보건사회연구원, 2008). CAGE척도는 NIAAA(National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism)가 알코올 중독에 대한 민감도(sensitivity)와 구성성(specification)이 높은 음주문제에 대한 선별도구이다. CAGE척도는 음주에 대한 인식을 묻는 4개 문항으로 이루어져 있다. 4개의 문항은 ‘술을 줄여야 한다고 느낀 적이 있습니까?’, ‘술로 인해 다른 사람으로부터 비난 받는 것을 귀찮아하고 있습니까?’, ‘술을 계속 마시는 것이 나쁘다고 느끼거나 죄책감을 느낀 적이 있습니까?’, ‘숙취를 제거하기 위해서 아침에 깨자마자 술을 마신 적이 있습니까?’이며, 응답자가 ‘예’라고 대답한 경우 1점 ‘아니오’라고 대답한 경우 0점으로 하여 4문항의 총합 점수를 사용하게 된다. 결국 항목의 총합 점수는 0점에서 4점까지 분포하며, 일반적으로 2점 이상일 경우 알코올의존이라고 의심할 수 있으며, 여성의 경우는 1점을 기준으로 사용하기도 한다(Bradely et al., 1998). 알코올문제 선별도구로 널리 사용되는 CAGE 검사 도구는 짧고 단순하며 기억하기 쉽고, 알코올의존이나 알코올과 관련된 문제를 발견하는데 유용한 것으로 알려져, 가장 널리 사용되는 자기 보고형 검사 도구이다(Ewing, 1984; Mayfield et al., 1974). 본 연구에서 CAGE척도의 신뢰도 계수(Cronbach's α)는 .63이었다.

나. 자아존중감

자아존중감을 측정하기 위하여 한국복지패널에서는 Rosenberg의 자아존중감 척도(Rosenberg Self Esteem Scale)를 사용하였다. Rosenberg의 자아존중감은 개인이 자기 자신에 대해 가지는 부정적이거나 긍정적인 관심을 의미하는 것으로 개인이 느끼는

자신에 대한 가치 정도를 나타낸다(Rosenberg, 1979). Rosenberg의 자아존중감 척도는 10문항으로 구성되어 있으며, 응답자는 4점 척도(대체로 그렇지 않다, 보통이다, 대체로 그렇다, 항상 그렇다)로 응답을 하게 되고, 점수가 높을수록 자아존중감이 높다는 의미이다. 한국복지 패널에서 사용한 Rosenberg의 자아존중감 척도는 5개의 긍정적 문항과 5개의 부정적 문항으로 구성되어 있으며, 부정적 문항을 역점수 처리하여 총합 점수를 계산하며, 총합점수가 높을수록 자아존중감이 높음을 의미한다. 본 연구에서 자아존중감 척도의 신뢰도 계수(Cronbach's α)는 .76이었다.

다. 통제변수

본 연구의 주된 관심인 음주문제와 자아존중감 사이의 종단적 인과관계는 기계적인 인과관계가 아니기에 개인의 차이가 분석결과에 영향을 미칠 수 있다. 이에 음주문제와 자아존중감의 인과관계에 영향을 미칠 수 있는 개인의 인구사회학적 배경을 통제하여 통제 전후의 분석결과를 비교하여 보았다. 이러한 통제는 이론적 배경에 따른 것이 아니며 경험적인 사후분석의 의미를 갖는다. 인구사회학적 배경으로서 연령, 빈곤여부, 교육수준을 통제하였다. 빈곤여부의 경우 원자료에서 규정된 균등화소득에 따라 이분변수를 이용하였고, 교육수준의 경우 전문대 이상과 고등학교 이하 집단으로 나눈 이분변수를 모형에 사용하였다. 교육수준을 이분변수 처리한 이유는 통계모형의 복잡성을 피하고자 함이다.

3. 자료분석 방법

일반적으로 두 변수 사이에 인과관계를 주장하기 위해서는 다음 세 가지 요소, 즉 인과분석모델, 종단데이터, 설명적 이론이 반드시 필요하다(Denis & Legerski, 2006; Finkel, 1995; MacCallum & Austin, 2000). 이 세 가지 요소 중에서 자료 분석 방법의 관점에서는 인과분석 모델이 가장 중요하다. 인과분석모델은 X가 Y에 대한 원인이라는 가설을 분석하는 것이고, 이 경우 분석은 측정시점 1의 X가 측정시점 1과 측정시점 2사이에서 발생하는 y의 변화를 야기한다는 것을 증명해야만 한다. 인과관계를 분석할 때는 측정시점 1과 측정시점 2사이에 Y의 변화가 Y자신의 변화 효과

(autoregressive effect) 때문일 수 있다는 점이 반드시 고려되어야 한다. 다시 말해 Y의 변화는 측정시점 1의 X와 Y 둘 다에 의해서 야기될 수 있다는 점이 반드시 고려되어야 한다. 따라서 종단자료를 이용하여 설명적 이론에 따른 두변수의 인과관계를 분석하고자할 때, 인과분석모델은 다음의 세 요소를 담고 있어야 한다. 첫째 하나의 변수가 한 번 이상 반복 측정된 지연효과(time-lagged effect), 둘째 하나의 변수와 또 다른 변수 반복 측정들 사이의 교차효과(cross-lagged effect), 마지막으로 첫 번째 측정시점에서 두 변수 사이의 상관관계를 포함하고 있어야 한다(Gollob & Reichardt, 1991). 이러한 인과분석 모델에 필요한 세 가지 요건을 Latent Difference Scores(LDS)모델은 모두 갖추고 있다(McArdle & Hamagami, 2001). LDS모델은 다음의 두 방정식에 의해 표현된다(McArdle & Hamagami, 2001).

$$\begin{aligned}\Delta Y(t2) &= \alpha_y + \beta_y Y(t1) + \gamma_{yx} X(t1) + e_y \\ \Delta X(t2) &= \alpha_x + \beta_x Y(t1) + \gamma_{xy} X(t1) + e_x\end{aligned}$$

$\Delta Y(t2)$ 은 측정시점 2 (t2)와 측정시점 1 (t1) 사이에서 발생하는 Y의 변화를 나타내고, Y의 변화는 측정시점 1에서의 변량 Y와 측정시점 1에서의 또 다른 변수 X에 의해 야기된다. 인과관계의 주요 가설은 두 변수의 종단 간 교차하는 경로계수(cross-lagged coefficients), 즉 $\gamma_{yx=0}$ 과 $\gamma_{xy=0}$ 에 의하여 나타나게 된다. LDS모델은 $\gamma_{yx} \neq 0$ 이고 $\gamma_{xy} = 0$ 일 때 Granger의 인과관계를 나타나게 되며(Granger, 1969; Zarra & Zarea, 2007), 이 경우에 X를 Y의 추정원인(putative cause)이라 말하는데, 추정원인은 역학연구에서 위험인자(risk factor)를 의미한다(Rothman & Greenland, 2005).

본 연구의 구체적인 분석절차는 다음과 같다. 먼저 1차년도인 2006년과 2차년도인 2007년 사이의 반복 측정을 완료한 만 40~60세 이하에 해당하는 중년여성 497명을 대상으로 연구가설 1을 LDS 모델을 이용하여 분석한 후 인구사회학적 변수(연령, 교육, 빈곤여부)들을 통제한 후에 같은 분석을 실시하였다. LDS분석의 핵심은 관심이 되는 자아존중감과 음주문제 중 어느 변수가 종단적으로 선행하는지를 알아보고자하는 것으로, 통제변수들이 없는 상태에서 LDS분석을 실시할 때 1차년도의 자아존중감이 2차년도의 음주문제변화량을 유의하게 예측하는지를 검증하는 것이 연구가설 1에 대한 핵

심 분석이다. 만약 1차년도와 2차년도의 자이존중감이 음주문제변화량을 유의하게 예측하고 동시에 1차년도의 음주문제가 2차 년도의 자이존중감 변화를 유의하게 예측하지 못한다면, 자이존중감이 음주문제의 원인변수로 결론 내리게 된다. 그런 다음 통제변수를 투입한 LDS분석은 처음 결과를 확인하기 위한 보조적인 분석일 뿐이다. 다음 단계에서는 1차년도인 2006년과 5차년도인 2010년 사이의 반복측정을 완성한 230명을 대상으로 연구가설 2를 연구가설 1의 분석절차와 동일하게 분석하였다. 모든 LDS 모델의 분석은 MPLUS 프로그램(Muthén & Muthén, 2004)을 사용하였다.

IV. 분석결과

1. 연구대상자의 일반적 특성

2006년을 기준으로 연구 대상자들의 인구사회학적 특성은 <표 1>에 나타나 있다. <표 1>에 제시된 바와 같이 연구 대상자의 평균 나이는 47.2세이며, 40대가 68.8%(342명), 50대가 31.2%(155명)이었다. 전체 497명의 중년 여성 가운데 고등학교 졸업자가 39.4%인 196명으로 가장 높은 비율을 차지하였고, 그 다음으로 초등학교 졸업자가 24.3%(121명), 중학교 졸업자가 22.9%(114명)순이었다. 전문대학 이상 졸업자가 9.5%(47명)에 지나지 않았고, 정규교육을 받지 않은 비율이 3.8%(19명)로 나타나 40대 이상 중년 여성의 교육 수준이 상대적으로 높지 않음을 알 수 있었다. 전체 연구 대상자의 75.5%가 배우자가 있다고 대답하여 사별(11.9%)이나 이혼(8.5%)에 비해 월등하게 높은 비율이 결혼 생활을 유지하고 있는 것으로 나타났다. 중위 소득의 60% 기준으로 결정된 빈곤가구에 속한 여성은 전체 497명 중에서 154명(31.0%)이었고, 비빈곤 가구에 속한 여성은 343명(69.0%)이었다. 빈곤가구에 속한 여성이 31.0%나 이른 것은 원자료인 한국복지패널이 저소득층을 과대표집하는 표본 배분을 적용한 결과로 보여 진다. 한편 연구가설 2의 분석을 위해서 본 연구에서는 2006년부터 2010년까지 수집된 데이터에서 2006년 이후에 새롭게 추가된 사람과 중도 탈락한 사람은 최종 분석 자료에 포함시키지 않았다. 이에 2006년과 2010년의 분석 자료는 총 230명으로서 이에 대한 기술 분석이 <표 1>에 함께 제시되어 있다. 표에 제시된 바와 같이

230명의 기술 분석 결과 역시 497명의 기술 분석 결과와 각 연도별 일반적 특성에서 아주 미미한 비율의 차이만을 보여주고 있다.

표 1. 대상자의 일반적 특성

변수명	구분	2006 & 2007 (N=497)		2006 & 2010 (N=230)	
		2006	2007	2006	2010
		빈도(%)	빈도(%)	빈도(%)	빈도(%)
나이	40~49세	342(68.8)	342(68.8)	172(74.8)	163(70.9)
	50~60세	155(31.2)	155(31.2)	58(25.2)	67(29.1)
교육수준	무학	19(3.8)	19(3.8)	5(2.2)	5(2.2)
	초등학교	121(24.3)	121(24.3)	53(23.0)	53(23.0)
	중학교	114(22.9)	114(22.9)	57(24.8)	57(24.8)
	고등학교	196(39.4)	196(39.4)	96(41.7)	96(41.7)
	전문대학 이상	47(9.5)	47(9.5)	19(8.3)	19(8.3)
결혼상태	유배우	375(75.5)	374(75.3)	163(70.9)	159(69.1)
	사별	59(11.9)	56(11.3)	34(14.8)	36(15.7)
	이혼	42(8.5)	47(9.5)	21(9.1)	28(12.2)
	별거	13(2.6)	12(2.4)	7(3.0)	3(1.3)
	미혼	8(1.6)	8(1.6)	5(2.2)	4(1.7)
빈곤	비빈곤가구	343(69.0)	378(76.1)	158(68.7)	183(79.6)
	빈곤가구	154(31.0)	119(23.9)	72(31.3)	47(20.4)

2. 주요변수들의 기술통계 및 종단적 상관관계

기준년도 2006년에서 2010년의 사이의 음주문제와 자아존중감의 평균값들과 종단적 상관관계 분석의 결과가 <표 2>에 제시되어 있다. 먼저 음주문제를 살펴보면, 2006년의 평균치는 .19로서 여성에 대한 음주문제의 임상적 기준치인 1보다 낮게 나타나고 있지만, 2007년에 뚜렷하게 증가하여 2010년에는 음주문제 평균치가 .32에 이르고 있어, 음주문제가 연간 증가추세에 있음을 알 수 있다. 음주문제의 연도별 반복 측정 점수간의 종단적 상관관계들은 2006년 기준으로 2007년의 음주문제는 .28이었고 2010년의 음주문제는 .11로서 모두 유의하였고 점차 감소하였다. 이는 시간이 멀어질수록 상

관관계의 크기가 줄어드는 전형적인 종단적 자기상관관계의 패턴을 보여주고 있는 것이다. 다음으로 자아존중감을 살펴보면, 2006년의 평균치는 29.80이고 이듬해인 2007년에 아주 미세한 감소를 보였지만 2010년에는 30.36으로서 증가함을 보였다. 자아존중감의 연도별 반복 측정 점수간의 종단적 상관관계들이 모두 유의한 것으로 분석되었으며, 종단간 자기 상관관계 역시 음주문제에 보여주는 것과 매우 유사한 패턴을 보여주고 있다. 이러한 유사한 패턴은 음주문제와 자아존중감의 종단적 관련성이 있을 가능성을 높여준다.

표 2. 음주문제와 자아존중감의 종단 간 상관관계 및 평균과 표준편차

	음주문제06	음주문제07	음주문제10
음주문제06	-		
음주문제07	.28**	-	
음주문제10	.11**	.22**	-
평균(M)	.19	.30	.32
표준편차(SD)	.56	.70	.75
	자아존중감06	자아존중감07	자아존중감10
자아존중감06	-		
자아존중감07	.39**	-	
자아존중감10	.29**	.42**	-
평균(M)	29.80	29.56	30.36
표준편차(SD)	4.22	4.62	4.10

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

3. 연구가설 검증

가. 연구가설 1에 대한 분석결과

본 연구의 첫 번째 연구가설은 2006년 1차년도와 2007년 2차년도의 반복측정에서 “1차년도의 자아존중감이 1차년도와 2차년도 사이 음주문제의 변화를 유의하게 예측하지만, 1차년도의 음주문제는 1차년도와 2차년도 사이의 자아존중감 변화를 유의하게 예

측하지 않을 것이다”였다. 이 가설에 대한 LDS모델의 분석결과가 [그림 1]과 <표 3>에 나타나 있다.

그림 1. 2006년과 2007년 자료를 이용한 음주문제와 자아존중감의 LDS 모델분석 결과

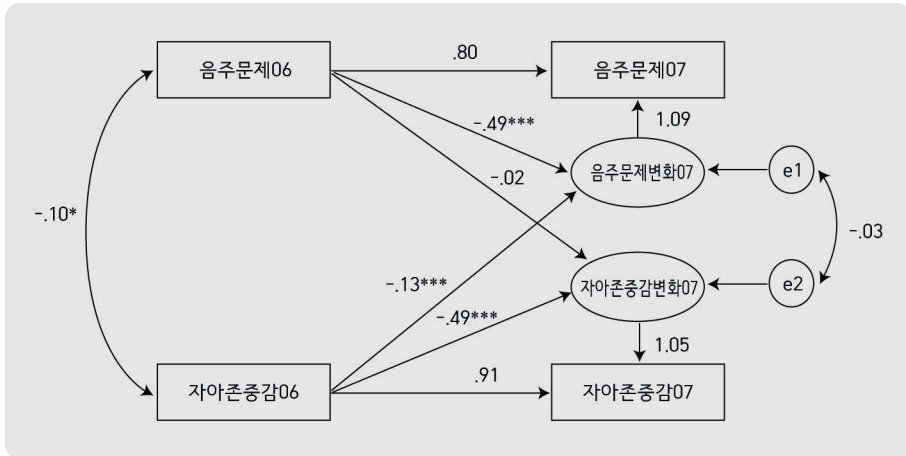


표 3. 2006년과 2007년 자료를 이용한 음주문제와 자아존중감의 LDS 모델 추정치

Path	$b(\beta)$	S.E.	z
음주문제06 → 자아존중감변화07	-.18(-.02)	.35	-.51
자아존중감06 → 음주문제변화07	.02(-.13)***	.01	-3.31
음주문제06 → 음주문제변화07	.66(-.49)***	.05	-12.06
자아존중감07 → 자아존중감변화07	-.56(-.49)***	.05	-12.18

* $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$

[그림 1]을 살펴보면, 2006년 음주문제(그림에서 사각형으로 표시된 음주06 변수)는 2007년 사이에서 일어난 자신의 잠재변화점수(그림에서 타원으로 표시된 음주문제변화07 변수)를 유의하게 예측하고 있지만(-.49***), 2006년과 2007년 사이에 일어난 자아존중감의 잠재변화점수(그림에서 타원으로 표시된 자아존중감변화07 변수)를 유의하게 예측하지 못하고 있다(-.02). 이와는 달리, 2006년 자아존중감(그림에서 사각형으로 표시된 자아존중감06 변수)은 2007년 사이에서 일어난 자신의 잠재변화점수(그림에서 타

원으로 표시된 자이존중감07 변수)를 유의하게 예측하면서(-.49***), 동시에 2006년과 2007년 사이에 일어난 음주문제의 잠재변화점수(그림에서 타원으로 표시된 음주문제변화07 변수)를 유의하게 예측하고 있다(-.13***). 이상의 결과를 정리하면 1차년도인 음주문제는 자이존중감의 변화와 관련이 없지만 1차년도인 자이존중감은 음주문제의 변화와 유의한 관련성이 있음을 보여준다. 이러한 결과는 자이존중감이 음주문제에 선행하여 영향을 미치는, 즉 자이존중감이 음주문제에 대한 위험인자로서의 원인변수임을 보여주는 것이라 해석할 수 있다.

표 4. 2006년과 2007년 자료를 이용한 음주문제와 자이존중감의 통제된 LDS 모델 추정치

Path	$b(\beta)$	S.E.	z
음주문제06 → 자이존중감변화07	-.25(-.03)	.34	-.74
자이존중감06 → 음주문제변화07	-.03(-.14)***	.01	-3.33
음주문제06 → 음주문제변화07	-.67(-.49)***	.05	-12.25
자이존중감07 → 자이존중감변화07	-.60(-.52)***	.05	-12.94
연령06 → 자이존중감변화07	-.08(-.10)*	.04	-2.40
연령06 → 음주문제변화07	-.01(-.08)	.01	-1.96
빈곤여부06 → 자이존중감변화07	-1.18(-.11)*	.43	-2.73
빈곤여부06 → 음주문제변화07	.03(.02)	.07	.45
교육수준06 → 자이존중감변화07	.41(.02)	.66	.61
교육수준06 → 음주문제변화07	.06(.02)	.11	.52

* $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$

음주문제와 자이존중감 사이의 인과관계에 대한 <표 3>의 결과는 <표 4>에 제시된 것처럼 인구사회학적 배경인, 연령, 교육수준, 빈곤여부를 통제한 LDS 분석에서도 다르게 나타나지 않았다. 다시 말해 2006년 음주문제는 2007년 자이존중감의 변화점수에 유의한 영향력을 미치지 않았지만 2006년 자이존중감은 2007년 음주문제 변화점수를 통계적으로 유의하게 예측하였다. 따라서 본 연구의 연구가설 1은 자료에 의하여 지지되는 것으로 결론지어진다. 이러한 결론에 대한 구체적인 해석은 논의 부분에 제시하기로 한다.

나. 연구가설 2에 대한 분석결과

본 연구의 두 번째 연구가설은 “1차년도 자아존중감이 1차년도와 5차년도 사이 음주 문제의 변화를 유의하게 예측하지만, 1차년도 음주문제는 1차년도와 5차년도 사이의 자아존중감 변화를 유의하게 예측하지 않을 것이다”였고, 이는 연구가설 1에 나타난 음주 문제와 자아존중감 사이의 인과관계가 시간이 흐름에도 유지되는지를 알아보고자 함이었다. 연구가설 2에 대한 LDS모델의 분석결과가 [그림 2]와 <표 5>에 제시되어 있다.

그림 2. 2006년과 2010년 자료를 이용한 음주문제와 자아존중감의 LDS 모델분석 결과

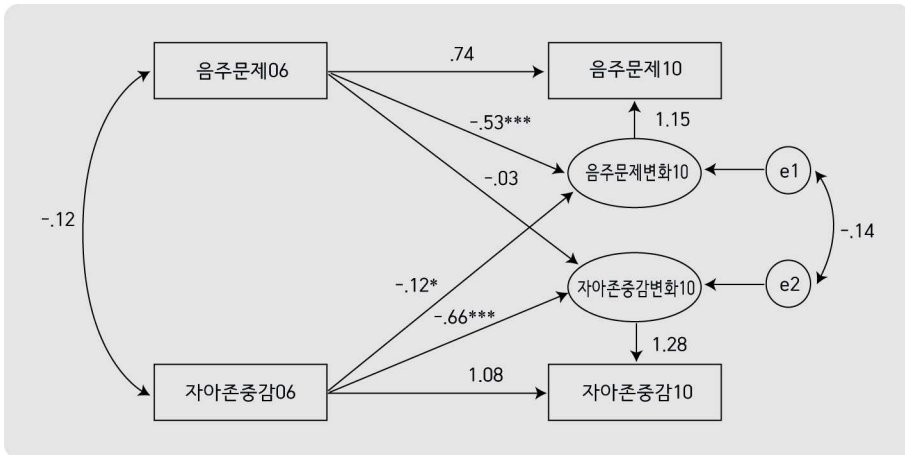


표 5. 2006년과 2010년 자료를 이용한 음주문제와 자아존중감의 LDS 모델 추정치

Path	$b(\beta)$	S.E.	z
음주문제06 → 자아존중감변화10	-.29(-.03)	.47	-.61
자아존중감06 → 음주문제변화10	-.03(-.12)*	.01	-2.14
음주문제06 → 음주문제변화10	-.83(-.53)***	.09	-9.30
자아존중감07 → 자아존중감변화10	-.78(-.66)***	.06	-12.93

* $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$

[그림 2]를 살펴보면, 2006년 음주문제(그림에서 사각형으로 표시된 음주06 변수)는

2010년 사이에서 일어난 자신의 잠재변화점수(그림에서 타원으로 표시된 음주문제변화 10 변수)를 유의하게 예측하고 있지만(-.53***), 2006년과 2010년 사이에 일어난 자아존중감의 잠재변화점수(그림에서 타원으로 표시된 자아존중감변화10 변수)는 유의하게 예측하지 못하고 있다(-.03). 이와는 달리, 2006년 자아존중감(그림에서 사각형으로 표시된 자아존중감06 변수)은 2010년 사이에서 일어난 자신의 잠재변화점수(그림에서 타원으로 표시된 자아존중감10 변수)를 유의하게 예측하면서(-.66***), 동시에 2006년과 2010년 사이에 일어난 음주문제의 잠재변화점수(그림에서 타원으로 표시된 음주문제변화10 변수)를 유의하게 예측하고 있다(-.12*). 이상의 결과는 연구가설 1의 분석 결과와 동일한 것으로, 자아존중감이 음주문제에 선행하여 영향을 미치는, 즉 자아존중감이 음주문제에 대한 위험인자로서의 원인변수임을 보여주는 것이라 해석할 수 있으며, 나아가 이러한 인과관계가 1년이라는 비교적 단기간뿐만 아니라 5년이라는 장기간에도 유지됨을 확인할 수 있었다. 아래 <표 6>에 제시된 인구사회학적 변수(연령, 교육, 빈곤여부)를 통제한 LDS 모형의 분석결과에서도 자아존중감이 음주문제 변화의 원인변수라는 결과가 그대로 유지되었다. 즉 2006년 음주문제는 2010년 자아존중감의 변화점수에 유의한 영향력이 나타나지 않았지만 2006년 자아존중감은 2010년 음주문제 변화점수를 통계적으로 유의하게 예측하였다. 결론적으로 연구가설 2는 자료에 의하여 지지됨을 알 수 있었다. 이상의 결론에 대한 구체적인 해석은 논의에 제시할 것이다.

표 6. 2006년과 2010년 자료를 이용한 음주문제와 자아존중감의 통제된 LDS 모델 추정치

Path	$b(\beta)$	S.E.	z
음주문제06 → 자아존중감변화10	-.23(-.03)	.46	-13.26
자아존중감06 → 음주문제변화10	-.02(-.53)*	.01	-9.25
음주문제06 → 음주문제변화10	-.82(-.12)***	.09	-2.10
자아존중감07 → 자아존중감변화10	-.80(-.03)***	.06	-.51
연령06 → 자아존중감변화10	.00(.00)	.05	.04
연령06 → 음주문제변화10	.01(.07)	.01	1.25
빈곤여부06 → 자아존중감변화10	-1.05(-.10)	.55	-1.90
빈곤여부06 → 음주문제변화10	-.11(-.06)	.11	-1.00
교육수준06 → 자아존중감변화10	1.48(.08)	.92	1.61
교육수준06 → 음주문제변화10	.06(.02)	.18	.31

* $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$

V. 연구결론 및 함의

한국복지패널 1차, 2차, 5차 년도의 자료를 이용하여 중년여성의 음주문제와 자아존중감 사이의 인과관계에 대한 분석을 시도한 본 연구의 주요 결과는 다음과 같다. 첫째, 1차년도와 2차년도 사이에서 자아존중감은 음주문제 변화의 원인변수로 나타났다. 종단적 인과관계를 분석하는 LDS 모형에서 1차년도인 2006년의 음주문제는 2006년과 2007년도 사이에 발생한 자아존중감의 잠재변화점수를 유의하게 예측하지 못하는 반면에 2006년의 자아존중감은 2006년과 2007년도 사이에 발생한 음주문제의 잠재변화점수를 유의하게 예측하였다. 구체적으로 살펴보면 2006년의 자아존중감 수준이 2006년과 2007년 사이에 발생한 음주문제의 증가를 통계적으로 유의하게 부적으로 예측하는 것으로 나타났다($\beta = -.13, z = -3.31, p < .001$). 이는 자아존중감이 높은 사람일수록 미래의 음주문제 증가량이 억제됨을 의미한다. 이러한 결과는 자아존중감의 음주문제에 영향을 미친다는 선행연구들의 이론적 설명 및 경험적 연구결과들과 일치하는 것이다 (Cooper et al., 1998; Dehart et al., 2008, 2009; Glindemann et al., 1999; McNally et al., 2002; Whitesell et al., 2009). 둘째, 한국복지패널 1차년도와 2차년도 사이 음주문제의 변화에 자아존중감의 원인변수라는 인과관계는 한국복지패널의 1차년도와 5차년도 사이 즉 만 4년이 흐른 뒤에도 유지되었다. 이를 자세히 살펴보면 2006년의 자아존중감 수준은 2006년과 2010년 사이에 발생한 음주문제의 증가를 통계적으로 유의하게 부적으로 예측하고 있었는데($\beta = -.12, z = -2.14, p < .05$), 이러한 결과는 2006년에 자아존중감이 높을수록 향후 4년 동안 발생하는 음주문제의 증가를 더 잘 억제하고 있음을 의미한다. 결과적으로 자아존중감의 음주문제 증가에 대한 억제 효과는 1년과 같은 비교적 단기간 뿐 아니라 4년이라는 장기간에도 유지됨을 알 수 있었다. 끝으로, 중년여성의 음주문제와 자아존중감 사이의 종단적 인과관계는 연령과 교육수준, 빈곤여부에 영향을 받지 않는 것으로 나타났다.

본 연구의 주요결과에 대한 함의를 연구방법론적인 측면과 중년여성의 음주예방에 대한 실천적 측면에서 살펴보았다. 먼저 연구방법론적인 측면에서 살펴보면, 본 연구는 두 변수의 인과관계에 대한 보다 엄밀한 분석들을 제시하고 있다는 의의가 있다. 두 변수의 인과관계에 대한 해석은 매우 엄밀한 분석 방법을 이용하여 진행될 필요가 있다. 이를 위하여 횡단자료를 통한 분석의 결과를 인과관계처럼 해석하는 것은 매우 제한적

으로 받아들여져야 할 것이다. 예를 들어 횡단자료에서 나온 회귀분석 결과를 두 변인의 인과관계에 대한 분석 결과처럼 해석하는 선행연구들이 있지만, 이러한 회귀분석의 결과는 엄밀한 의미에서 인과관계에 대한 근거가 되지 못한다. 이러한 연구들이 인과관계를 주장하는 것은 이론적인 근거를 통한 것이지 분석결과 자체가 인과관계에 대한 정보를 주는 것이 아니라는 점이 주지되어야 한다. 최근에는 구조방정식모형(Structural Equation Model)을 이용한 분석을 마치 인과관계의 분석인 것처럼 과대 해석하는 경향이 있다. 하지만 횡단자료를 이용한 구조방정식모형 역시 인과관계 분석에서는 앞에서 언급한 회귀분석의 한계점을 그대로 가지고 있음이 분명하다(MacCallum & Austin, 2000). 나아가 구조방정식 모형 중에서 비재귀모형을 이용하여 두 변인의 인과관계를 분석하고자 하는 경향이 있다. 하지만 횡단자료를 이용한 비재귀모형 역시 두 변인의 시간적 순서를 고려하지 못하는 단점을 극복하지는 못한다. 끝으로 종단자료를 이용한 잠재성장모형을 이용하여 두 변인의 종단적 관계를 설명하려는 연구들이 있지만 이 분석방법 역시 엄밀한 의미에서 두 변수의 인과관계에 대한 분석이 아니다(자세한 논의는 Gollob & Reichardt, 1991; McArdle & Hanagami, 2001 참조). 결론적으로 앞에서 언급한 세 측면의 분석방법들을 이용한 분석결과를 가지고 두 변수(혹은 두 변수 이상)의 인과관계를 설명하는 선행연구들의 과도한 해석에 주의할 필요가 있다.

중년여성의 음주예방에 대한 실천적 측면에서 살펴본 본 연구의 함의는 다음과 같다. 중년여성의 자이존중감이 음주문제의 증가에 대한 억제효과가 있음을 확인한 본 연구의 결과는 음주예방프로그램에서 중년여성의 자이존중감이 매우 중요한 예측요인으로 다루어져야 함을 의미한다. 특히 내재화된 자이존중감이 낮을수록 보다 많은 음주를 하게 된다는 선행연구들(Dehart et al., 2008; 2009)의 이론적 설명들에 따라 내재화된 자이존중감을 향상시킬 프로그램을 적극적으로 개발하여 음주예방 프로그램에 사용할 필요가 있다. 자이존중감이 생활 속의 주요한 타인과의 관계에서 발달한다는 점과 여성 음주가 대처동기적이며 인간관계에 보다 쉽게 영향을 받는다는 측면을 고려한다면(장승옥, 2006), 일상생활 속에서 중년 여성의 자이존중감 향상은 곧 바로 음주문제의 예방으로 이루어 질 수 있을 것으로 보인다. 다른 한편으로 중년 여성의 음주 문제 예방을 위하여 자이존중감을 활용함에 있어서 보다 중년 여성에게 특화된 프로그램의 개발이 필요할 것이다(Covington, 2002; Schliebner, 1994). 여성의 음주 문제는 남성의 음주 문제에 비해 사회적 낙인감이 높아서 상대적으로 음주문제를 부인하거나 치료를 회피하

려는 경향이 있음이 알려져 있고(Corrigan & Miller, 2006), 특히 중년 여성의 경우 매우 다양한 발달적 위기를 겪을 가능성이 높은 시기이기에 이에 따른 고려가 필요할 것이다. 끝으로 날로 늘어나는 중년 여성의 음주 문제에 대한 전반적인 보건정책의 재정립이 필요해 보인다. 특히 성인초기 여성 대학생들의 음주가 심각한 수준에 있는(정슬기, 2007) 현 시점에서 볼 때, 향후 우리사회의 중년여성의 음주문제는 더욱 심각해질 것으로 예상되기에 국가보건정책에서 이에 대한 종합적이고 장기적인 대책이 필요해 보인다(윤명숙, 2010).

본 연구의 주요 결과를 해석함에 있어서 다음과 같은 한계점을 고려하여야 할 것이다. 첫째, 비록 본 연구가 패널자료를 이용한 매우 엄밀한 종단적 인과관계 분석을 시도하였다고 하나 본 연구의 분석 결과는 실험설계에 의하여 재확인될 필요가 있다. 즉 실험 설계를 통하여 다른 제 삼의 변수의 효과를 통제한 후에 자아존중감에 의해 음주문제의 변화가 일어나는지를 살펴보는 연구를 제안하는 바이다. 둘째, 본 연구에서는 음주문제와 자아존중감에 영향을 미친다고 알려진 주요한 제 삼의 변수에 대한 고려를 하지 않았다. 이에 대한 후속 연구를 제안하는 바이다. 예를 들어 우울은 중년 여성에게 쉽게 발생하는 정신 건강문제이고 이러한 우울이 음주문제와 자아존중감 모두와 영향을 갖고 있다고 보고되고 있다. 따라서 중년 여성의 우울과, 음주문제, 자아존중감이 횡단 및 종단적으로 어떠한 관계가 있는지를 밝히는 연구가 필요할 것으로 보인다. 또한 자아존중감에 대한 개입에서 개인의 배경에 대한 요인들이 중요하기에 이에 대한 고려가 필요하지만 본 연구에서는 이러한 요인들을 고려하지 못한 한계점이 있다. 마지막으로, 본 연구는 연구의 목적상 중년여성만을 대상으로 한 분석결과이기에 본 연구의 결과를 중년 남성이나 혹은 전 연령대에 적용하는 것에는 주의가 요구된다. 특히 음주의 성차가 보편적인 현상으로 받아들여진다는 점을 고려해 볼 때, 중년 남성이나 다른 연령대에 대한 후속 연구가 필요할 것이다.

허만세는 미국 University of Southern California에서 사회사업 박사학위를 받았으며, 현재 계명대학교 사회복지학과 조교수로 재직 중이다. 주요 관심분야는 정신보건, 보건정책, 장애인복지이며, 현재 정신분열병 환자의 인지재활치료의 효과성 및 지역사회정신보건 전달체계 등을 연구하고 있다.

(E-mail: maanse@kmu.ac.kr)

참고문헌

- 권현수(2009). 노인 문제음주가 우울, 자이존중감을 매개로 삶의 만족도에 미치는 영향: 빈곤노인 및 비빈곤노인 집단에 대한 잠재평균분석의 적용. 한국노년학, 29(4), pp.1521-1538.
- 권현수, 성희자(2010). 성인문제음주가 자이존중감, 우울에 미치는 영향: 성별차이를 중심으로 사회과학담론과 정책, 3(1), pp.147-167.
- 김용석, 김정우, 김성천(2001). 청소년의 음주행위의 실태 및 변화와 관리요인들에 대한 분석. 한국사회복지학, 47, pp.71-106.
- 김지미, 이정애, 김성희(2002). 중년전업주부의 음주 경험. 지역사회간호학회지, 13(4), pp.732-742.
- 김혜원(2010). 여성건강의 통합적 관점. 서울: 집문당.
- 도은영, 김연화, 김정화(2009). 여대생, 여성 직장인 및 주부의 문제음주와 음주기대 비교. 한국알콜과학회지, 10(1), pp.93-106.
- 문영희(2007). 여대생의 음주문제 관련요인. 지역사회간호학회지, 8(4), pp.552-561.
- 박눈꽃(2005). 울산지역 성인 여성의 식사섭취와 음주 실태 조사. 석사학위논문, 울산대학교, 울산.
- 박희량, 이장주(2004). 여성음주문화 실태연구. 한국심리학회지, 9(2), pp.39-52.
- 보건복지부(2005). 2005년도 국민건강영양조사. 서울: 보건복지부.
- 보건복지부(2007). 2007년도 국민건강영양조사. 서울: 보건복지부.
- 보건복지부(2008). 2008년도 국민건강영양조사. 서울: 보건복지부.
- 서미경, 최은진, 김동진, 박순우(2008). 여성 흡연과 음주의 요인 및 정책 대안. 서울: 한국보건사회연구원.
- 서연옥(1995). 중년여성의 건강증진 생활방식에 관한 구조모형. 박사학위논문, 경희대학교, 서울.
- 신명식(2002). 한국성인의 문제음주행태 관련요인 분석. 한국알콜올과학회지, 3(1), pp.111-130.
- 안황란, 배행자, 김은심(1999). C시 음주노인의 자이존중감과 음주상태와의 상관관계. 정신간호학회지, 8(2), pp.478-492.

- 윤명숙(2010). 우리나라 중독문제 현황과 통합적 중독 서비스전달체계 구축을 위한 정책 과제. *정신보건과 사회사업*, 35, pp.234-266.
- 이각원(2004). 여성 알코올 의존증 환자의 자아상태와 우울간의 관계. 석사학위논문, 이화여자대학교, 서울.
- 이원재, 반덕수(1996). 음주감소를 위한 정책방향. *한국보건교육학회지*, 13(2), pp.101-105.
- 이희중, 제갈정(2002). 직장인 음주문제 프로그램 개발을 위한 조사 연구. 고양. 한국음주문화센터.
- 장승욱(2006). 여대생의 음주문제 예방전략. *한국알코올과학회지*, 7(1), pp.53-66.
- 정선영(2003). 여성알코올중독자와 정상여성의 성역할 정체감, 자아존중감, 사회적지지 및 생활만족도와의 관계. 석사학위논문, 동신대학교, 나주.
- 정슬기(2007). 여자대학생의 문제음주 영향요인 분석. *정신보건과 사회사업* 27, pp.176-198.
- 통계청(2006). 2006 사회통계조사보고서. 대전: 통계청.
- 한국보건사회연구원(2008). 한국복지패널심층분석보고서. 서울: 보건복지부·한국보건사회연구원.
- 허만세, 손지아(2011). 중년기 여성의 문제음주 변화와 자아존중감 변화의 종단적 관계에 대한 빈곤의 효과 검증. *정신보건과 사회사업*, 37, pp.89-116.
- 허만세, 장승욱(2010). 청년기 초반 성인의 알코올분제의 변화추이-성차와 우울이 미치는 영향. *사회과학연구*, 26(4), pp.327-350.
- 허은정, 김명순, 김광기(2001). 일부 지역 여성의 음주양태 및 음주관련문제. *한국보건간호학회지*, 15(1), pp.202-215.
- 홍승익(2010). 도시지역주민의 음주가 정신건강 및 자살에 미치는 영향. 석사학위논문, 삼육대학교, 서울.
- Bradely, K. A., Boyd-Wickizer, J., Powell, S. H., Burman, B. L.(1998). Alcohol Screening Questionnaires for Women: A Critical Review. *Journal of the American Medical Association*, 280, pp.166-171.
- Cook, T. D., Campbell, D. T.(1979). *Quasi-experimentation: Design and analysis issues for field settings*. Chicago: Rand McNally.
- Cooper, M. L., Shaver, P. R., Collins, N. L.(1998). Attachment Styles, Emotion Regulation and Adjustment in Adolescence. *Journal of Personality and*

Social Psychology, 74, pp.1380-1397.

- Corrigan, P. W., Miller, F. E.(2006). Blame, Shame and Contamination: The Impact of Mental Illness and Drug Dependence Stigma on Family Memders. *Journal of Family Psychology*, 20(2), pp.239-246.
- Covington, S. S.(2002). Helping Women Recover, Creating Gender-Responsive Treatment, In Straussner, S. L. A., & S. Brown,(Eds.), *The Handbook of Addiction Treatment for Women: Theory and Practice*. Jossey-Bass.
- Dehart, T., Tennen, H., Armeli, S., Todd, S., Affleck, G.(2008). Drinking to Regulate Negative Romantic Relationship Interactions, The Moderating Role of Self-esteem. *Journal of Experimental and Social Psychology*, 44(3), pp.527-538.
- Dehart, T., Tennen, H., Armeli, S., Todd, M., Mohr, C.(2009). A Diary Study of Implicit Self-esteem, Interpersonal Interactions and Alcohol Consumption in College Students. *Journal of Experimental and Social Psychology*, 45(4). pp.720-730.
- Denis, D., Legerski, J.(2006). Causal modeling and the origins of path analysis. *Theory Science*, 7(2).
- Ewing, J. A.(1984). Detecting Alcoholism: The CAGE Questionnaire. *Journal of the American Medical Association*, 252(14), pp.1905-1907.
- Finkel, S. E.(1995). *Causal analysis with panel data*. Thousand Oaks, CA: Sage.
- Fisher, G. L., Harrison, T. C.(2008). *Substance Abuse, Information for School Counselors, Social Workers, Therapists, and Counselors*(4th Edition).
- Glindemann, K. E., Geller, E. S., Fortney, J. N.(1999). Self-esteem and Alcohol Consumption, A Study of College Drinking Behavior in a Naturalistic Setting. *Journal of Alcohol and Drug Education*, 45(1), pp.60-71.
- Granger, C.(1969). Investigating causal relations by econometric models and cross-spectral methods. *Econometrica*, 37, pp.424-438.
- Gollob, H. F., Reichardt, C. S.(1991). Interpreting and estimating indirect effects assuming time lags really matter. In *Best Methods for the Analysis of*

- Change*. ed, L. M. Collins, J. L. Horn(pp. 243-259). Washington, DC: American Psychological Association.
- Holmila, M., Raitasalo, K.(2005). Gender Differences in Drinking, Why do They Still Exist?. *Addiction*, 100(12), pp.1763-1769.
- Jessor, F. M., P. Costa, M., Krueger, M. T.(2006). A Developmental Study of Heavy Episodic Drinking Among College Students, The Role of Psychosocial and Behavioral Protective and Risk Factors. *Journal of Studies on Alcohol*, 67(1), pp.86-94.
- MacCallum, R. C., Austin, J. T.(2000). Applications of structural equation modeling in psychological research. *Annual Review of Psychology*, 51, pp.201-226.
- Mayfield, D. G., McLeod, P. H., Hall, P.(1974). The CAGE Questionnaire, Validation of a New Alcoholism Screening Instrument. *American Journal of Psychiatry*, 131, pp.1121-1123.
- McArdle, J. J., Hamagami, F.(2001). Linear dynamic analyses of incomplete longitudinal data. In L. Collins, A. Sayer(Eds.). *Methods for the analysis of change*(pp. 139-175). Washington, DC: American Psychological Association.
- McNally, A. M., Palfai, T. P., Levine, R. V., Moore, B. M.(2002). Attachment Dimensions and Drinking-related Problems Aong Young Adults: The Mediation Role of Coping Motives. *Addictive Behaviors*, 28, pp.1115-1127.
- Muthen, L., Muthen, B.(2004). *Mplus 3.0 user's guide*. Los Angeles: Author.
- Rosenberg, M.(1979). *Conceiving the self*. New York: Basic Books.
- Rosenthal, R., Rosnow, R. L.(1991). *Essentials of behavioral research: Methods and data analysis*(2nd ed.). New York: McGraw-Hill.
- Rothman, K. J., Greenland, S.(2005). Causation and Causal Inference in Epidemiology. *American Journal of Public Health*, 95, pp.144-150.
- Schliebner, T. C.(1994). Gender-Sensitive Therapy, An Alternative for Women in

Substance Abuse Treatment. *Journal of Substance Abuse Treatment*, 11(6), pp.511-515.

- Walitzer, S. K., Dearing, A.(2006). Gender Differences in Alcohol and Substance Use Relapse. *Clinical Psychology Review*, 26(2), pp.128-148.
- Whitesell, N. R., Mitchell, C. M., Spicer, P., the Voices of Indian Teens Project Team(2009). A Longitudinal Study of Self-Esteem, Cultural Identity, and Academic Success among American Indian Adolescents. *Cultur Divers Ethnic Minor Psychology*, 15(1), pp.38-50.
- Wilsnack, R. W., Vogeltanz, N. D., Wilsnack, S. C., Harris, T. R.(2000). Gender differences in alcohol consumption and adverse drinking consequences: cross-cultural patterns. *Addiction*, 95(2), pp.251-265.
- Zarra, M., Zarea, R.(2007). Investigating the Causality Granger Relationship between the Rates of Interest and Inflation in Iran. *Journal of Social Science*, 3(4), pp.237-244.

Longitudinal Causal Relationship between Problem Drinking and Self-Esteem in Middle-aged Women

Hoe, Maanse

(Keimyung University)

The purpose of this study was to examine the possible causal relationship between problem drinking and self-esteem in middle-aged women. Data was extracted from Korea Welfare Panel Dataset, which began to be collected since 2006. Subjects were 497 women aged between 40 and 60 as of 2006. Problem drinking and self-esteem, which were repeatedly measured every year from 2006 to 2010, were analyzed using Latent Difference Score model. Research findings are as follows. First, problem drinking in middle-aged women was caused by self-esteem in the years between 2006 and 2007. Second, low self-esteem was still a cause of problem drinking in the years between 2006 and 2010. Lastly, the causal relationship between problem drinking and self-esteem was held when the factors of age, poverty status, and education were controlled. Study implications are discussed in terms of data analysis methods and alcohol prevention programs.

Keywords: Problem Drinking, Self-Esteem, Causal Relationship, Latent Difference Score Model