



저작자표시-비영리-변경금지 2.0 대한민국

이용자는 아래의 조건을 따르는 경우에 한하여 자유롭게

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

다음과 같은 조건을 따라야 합니다:



저작자표시. 귀하는 원저작자를 표시하여야 합니다.



비영리. 귀하는 이 저작물을 영리 목적으로 이용할 수 없습니다.



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

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

저작권법에 따른 이용자의 권리는 위의 내용에 의하여 영향을 받지 않습니다.

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

[Disclaimer](#)

2020년 2월  
석사학위 논문

# 성인 여성의 우울감 경험과 저녁동반식사와의 관련성

조선대학교 보건대학원

보건학과

이 인 아

# 성인여성의 우울감 경험과 저녁동반식사와의 관련성

The Relationship between Depressive Experience and  
Eating Dinner Together in Adult Women

2020년 2월

조선대학교 보건대학원

보건학과

이 인 아

# 성인여성의 우울감 경험과 동반식사와의 관련성

지도교수      박    종

이 논문을 보건학 석사학위신청 논문으로 제출함




2019년 10월

조선대학교 보건대학원

보 건 학 과

이 인 아

## 이인아의 석사학위논문을 인준함

|     |       |    |       |  |
|-----|-------|----|-------|--|
| 위원장 | 조선대학교 | 교수 | 류 소 연 |   |
| 위 원 | 조선대학교 | 교수 | 최 성 우 |   |
| 위 원 | 조선대학교 | 교수 | 박 종   |  |

2019년 11월

조선대학교 보건대학원

## 목 차

|                                 |     |
|---------------------------------|-----|
| 표 목 차 .....                     | iii |
| ABSTRACT .....                  | iv  |
| <br>                            |     |
| I. 서론 .....                     | 1   |
| <br>                            |     |
| II. 연구 방법 .....                 | 3   |
| A. 연구 대상 및 자료 수집 방법 .....       | 3   |
| B. 이용 변수 .....                  | 4   |
| 1. 일반적 특성 .....                 | 4   |
| 2. 건강행태 및 질병특성 .....            | 4   |
| 3. 저녁식사 동반 여부 .....             | 4   |
| 4. 정신건강 특성 .....                | 4   |
| C. 자료 분석 .....                  | 5   |
| <br>                            |     |
| III. 연구 결과 .....                | 6   |
| A. 대상자의 일반적 특성 분포 .....         | 6   |
| 1. 일반적 특성 .....                 | 6   |
| 2. 건강행태 및 질병특성 .....            | 8   |
| 3. 저녁식사 동반 .....                | 9   |
| 4. 정신건강 특성 .....                | 9   |
| B. 대상자의 특성에 따른 저녁식사 동반 여부 ..... | 10  |
| 1. 일반적 특성에 따른 저녁식사 동반 여부 .....  | 10  |

|                                     |    |
|-------------------------------------|----|
| 2. 건강행태 및 질병특성에 따른 저녁식사 동반 여부 ..... | 11 |
| 3. 정신건강 특성에 따른 저녁식사 동반 여부 .....     | 12 |
| C. 저녁식사 동반 영향요인 .....               | 13 |
| <br>                                |    |
| IV. 고찰 .....                        | 15 |
| <br>                                |    |
| V. 요약 및 결론 .....                    | 17 |
| <br>                                |    |
| 참고문헌 .....                          | 18 |

## 표 목 차

|   |    |
|---|----|
| Table 1. General characteristics of the subjects .....  | 7  |
| Table 2. Health Behavior and Disease Characteristics .....  | 8  |
| Table 3. Eating Dinner Together .....   | 9  |
| Table 4. Mental health characteristics .....  | 9  |
| Table 5. Comparison of General Characteristics and Eating Dinner Together .....                   | 10 |
| Table 6. Comparison of Health Behavior & Disease Characteristics and Eating Dinner Together ..... | 11 |
| Table 7. Comparison of Mental health characteristics and Eating Dinner Together .....             | 12 |
| Table 8. Result of multiple logistic regression analysis .....                                    | 14 |



# ABSTRACT

## The Relationship between Depressive Experience and Eating Dinner Together in Adult Women

Lee, In-A

Advisor : Prof. Park, Jong M.D., Ph.D

Department of Public Health

Graduate School of Health Science,

Chosun University

**Objective:** The purpose of this study is to investigate the relationship between depression and evening meals for adult women by using the National Health and Nutrition Survey data that can reflect the characteristics of Korean adult women.

**Methods:** The purpose of this study was to investigate the relationship between depression experience and evening meal for 2,963 adult women over 19 years of age using data from the 7th year (2017) of the National Health and Nutrition Survey. The collected data were analyzed by chi-square test and multiple logistic regression analysis using the SPSS (ver. 25.0) statistical program. The statistical significance was  $p < 0.05$ .

**Results:** In the simple analysis, the evening meal in the depressed group was 64.2%, which was significantly lower than 74.3% in the depressed group ( $p < 0.001$ ). However, the results of the multiple logistic regression analysis, which controlled variables such as the number of household members, alcohol consumption, age, marital status, household income, education level, occupation, walking practice, chronic disease, and cognition

of stress, 0.97 (95% CI: 0.72-1.30), which was lower than the inexperienced group but was not statistically significant.

**Conclusion:** Although it was not statistically significant, it is meaningful to suggest that the evening meal rate of adult women who experienced depression was low. Therefore, further research is needed to expand the scope of future research and effective management for the improvement of interpersonal relationship and dietary management for women with adult depression should be achieved.

**Keyword:** Adult Women, Depression, Eating Together

## I. 서론

우울이란 개인의 개별적 특성, 사회·심리적 여러 요인에 의해 복합적으로 영향을 받는 부정적인 정서이다(Moon MJ, 2010). 우울증은 전 연령대에서 발생하는 정신건강 문제이며(Heo MS, 2014), 우리나라 19세 이상 성인 여성의 13.4%, 남성은 9.1%가 우울감을 경험하고 있다(KCDC, 2018). 성인 여성은 결혼, 임신과 출산, 폐경 등과 같은 경험을 하게 되고, 직업 및 일상생활에서도 많은 변화와 스트레스를 경험하여 이로 인해 다양한 신체적, 정신적인 건강 문제를 겪고 있다(Kim JS et al, 2004). 성인기의 우울은 여성에서 더 흔하고, 우울장애는 여성에서 발병연령이 빠르며, 발병되었을 경우 삶의 질이 더 낮았다(Burt et al, 2001)고 알려져 있다. 이렇듯 우울은 여성의 가장 일반적인 정신건강 문제로 대두되고 있다(Kim JS et al, 2004). 우울한 사람들은 이러한 정신·심리적인 문제로 대인관계에도 문제를 가지고 있는 것으로 알려져 있다. 이들은 사회적 네트워크와 사회적 지지, 사회적 기술이 부족하고(Coyne et al, 1976), 대인관계를 불편해하며, 다른 사람과의 상호작용이 별로 도움이 되지 않고 즐겁지 않다고 느끼는 것이다(Gotlib et al, 1992).

최근 사회구조변화로 1인 가구의 지속적인 증가에 따라 소비의 주도계층으로 떠오르며 혼자 먹는 밥인 “혼밥”이라는 나 홀로 문화가 사회적인 흐름으로 자리잡게 되었는데(Lee HJ, 2017; Jung MS et al, 2018), 우리나라의 다인 가구의 경우 20.9%, 1인 가구의 91.8%가 혼자 식사를 하고 있다(Oh Y J, 2016). 한 조사에 의하면 혼자 식사를 하는 이유는 20-30대는 ‘특별한 이유 없이 배고플 때 혼자 밥을 먹는 경우’와 ‘혼자 먹는 게 더 편하다’란 응답 비율이 높았으며, 40-50대는 ‘여행이나 출장 등으로 다른 지역에 갈 일이 생겼거나, 바쁜 일정이 생겼을 때’ 혼자 식사하는 것으로 나타났다(Yang YG, 2017; Lee KR et al, 2019). 하지만 식사란 단순히 끼니를 해결하는 것이 아닌 함께 먹는 것에 대해 공동체 결속이나 소속감 강화와 같은 의미를 부여한다(Kwon HJ et al, 2018). 또한 한국사회는 관계를 중시하여 혼자 식사하는 사람들을 잘 어울리지 못하는 사람으로 바라보는 시선을 가지고 있다(Kwon HJ et al, 2018). 특히 아침 식사보다 점심과 저녁 식사는 사회경제 활동을 하는 시간으로 이때에도 혼자 식사를 하게 된다면 사회적 관계는

좁아지고 외로움을 더 느끼게 된다고 하였다(Cho SE et al, 2018).

이처럼 관계 형성에 문제를 초래하는 우울증은 식생활과 식태도를 변화시키고 삶의 질을 저하시키며(Lee JW et al, 2011; Cheon SH, 2007; Kang H C, 2000), 노인의 경우 우울증 등 심리적인 문제가 있으면 영양결핍을 초래한다고 알려져 있다(Lee SJ et al, 2014). 또한, 우울군은 비우울군에 비해 대체로 혼자 식사를 준비하고 혼자 먹는 경향이 있으며(Lee SJ et al, 2014), 끼니별로 가족과 동반식사를 하는 경우에는 정신적 건강에 긍정적인 영향을 미치는 것으로 밝혀졌다(Oh NR, 2017). 하지만 반대로 혼자 식사를 하는 것은 소통이 단절되고 사회로부터 고립되어 우울감에 빠지기 쉽고, 또한 노인에서의 동반식사는 우울에 긍정적 영향을 주는 요소로 알려져있다(Ryu HS, 2019). 이처럼 동반식사와 우울과의 관련성에 관한 연구는 서로 다른 결과를 보여 주고 있어 추가적인 연구가 필요하며, 우울증과 관련된 동반식사에 관한 연구는 상당수 진행되었음에도 불구하고, 우울의 위험성이 높은 성인여성만을 대상으로 한 연구는 부족한 실정이다. 이에 한국 성인여성의 특성을 반영할 수 있는 국민건강영양조사 자료를 활용하여 성인여성을 대상으로 우울감과 저녁동반식사의 관련성을 연구하고자 하며, 우울증의 식생활 관리에 도움이 되는 기초자료를 제공하고자 한다.

## II. 연구 방법

### A. 연구 대상 및 자료 수집 방법

본 연구는 국민건강영양조사 제7기 2차년도(2017)의 원시 자료를 이용하였다. 국민건강영양조사는 국민건강증진법 제16조에 근거하여 국민의 건강 및 영양 상태를 파악하기 위해 시행되고 있으며, 매년 192개 지역의 25가구를 확률표본으로 추출하여 만 1세 이상 가구원 약 1만 명을 조사하는데 대상자의 생애주기별 특성에 따라 소아(1-11세), 청소년(12-18세), 성인(19세 이상)으로 나누어 각기 특성에 맞는 조사항목을 적용한다.

본 연구에서는 제7기 2차년도(2017)의 건강설문조사, 검진조사, 영양조사 중 1개 이상 참여자 8,127명 중 20세 이상 성인여성 3,563명을 추출, 이 중에서 우울감 경험과 저녁식사 동반 여부에 응답한 2,963명을 연구대상으로 하였다.

## B. 이용 변수

### 1. 일반적 특성

일반적 특성은 나이, 결혼여부, 가구소득, 교육수준, 직업, 가구원 수로 구성하였다. 나이는 20-29세, 30-39세, 40-49세, 50-59세, 60대 이상으로 분류하였으며, 결혼 여부는 기혼, 미혼으로 분류하였다. 가구소득은 하, 중하, 중상, 상으로 분류하였으며 교육수준은 초졸이하, 중졸, 고졸, 대졸이상으로 분류하였다. 직업은 유, 무로 분류하였으며. 가구원 수는 1명, 2-3명, 4명 이상으로 분류하였다.

### 2. 건강행태 및 질병특성

건강행태 특성은 음주상태, 흡연상태, 걷기 실천, 만성질환으로 구성하였다. 음주상태는 비음주, 과거음주, 현재음주로 분류하였으며, 흡연상태는 비흡연, 과거흡연, 현재흡연으로 분류하였다. 걷기실천은 일주일간 전혀하지않음, 1-4일, 5일 이상으로 분류하였으며, 만성질환은 유(위암, 간암, 대장암, 유방암, 자궁경부암, 폐암, 갑상선암, 고혈압, 이상지질혈증, 뇌졸중, 심근경색증·협심증, 당뇨병 중 하나라도 의사진단을 받은 경우), 무로 분류하였다.

### 3. 저녁식사동반

저녁식사 동반은 “최근 1년 동안 저녁 식사를 할 때 대체로 다른 사람과 함께 식사를 하셨습니까?”라는 항목에 대해 “예”, “아니오”로 분류하였다.

### 4. 정신건강특성

정신건강 특성은 우울감 경험, 스트레스 인지로 구성하였다. 우울감 경험은 “최근 1년 동안 연속적으로 2주 이상 일상생활에 지장이 있을 정도로 슬프거나 절망감을 느낀 적이 있습니까?”라는 항목에 대해 “없음”과 “있음”으로 분류하였다. 스트레스 인지는 “평소 일상생활 중에 스트레스를 어느 정도 느끼고 있습니까?”라는 항목에 대해 “많이 느낌”, “조금 느낌”, “거의 안 느낌”으로 분류하였다.

## C. 자료 분석

수집된 자료는 SPSS(ver. 25.0) 프로그램을 이용하여 분석하였으며, 통계학적 유의수준은  $p < 0.05$ 로 정의하였다. 대상자의 일반적특성, 건강행태 및 질병특성, 저녁식사 동반, 정신건강특성은 빈도와 백분율을 이용하였다.

일반적인 특성, 건강행태 및 질병특성, 정신건강 특성에 따라 저녁식사 동반여부를 파악하기 위하여 교차분석을 하였다.

대상자의 특성별로 저녁식사 동반여부와 의 관련성을 파악하기 위해 교차분석 시 유의확률이 0.05 미만인 변수를 활용하여 다중 로지스틱회귀분석을 실시하였고 비차비(OR)와 95% 신뢰구간(95% CI)으로 처리하여 분석하였다.

### Ⅲ. 연구 결과

#### A. 대상자의 일반적 특성 분포

##### 1. 일반적 특성

대상자의 일반적 특성을 살펴본 결과 나이는 20대 9.2%, 30대 14.8%, 40대 19.1%, 50대 19.4%, 60대 이상 37.5%이며, 평균나이는 46.1세이다. 결혼 여부는 미혼 10.9%, 기혼 89.1%이었다. 소득수준은 하 21.6%, 중하 25.3%, 중상 26.5%, 상 26.4%이며, 교육수준은 초졸이상 26.4%, 중졸 9.3%, 고졸 26.8%, 대졸이상 33.4%이었다. 직업은 없는 경우 46.2%, 있는 경우 49.7%이며, 가구원 수는 1명 14.3%, 2-3명 55.0%, 4명이상 30.7%이었다(Table 1).



Table 1. General characteristics of the subjects

| Variable             | N     | %    |
|----------------------|-------|------|
| Age(year)            |       |      |
| 20-29                | 274   | 9.2  |
| 30-39                | 438   | 14.8 |
| 40-49                | 566   | 19.1 |
| 50-59                | 574   | 19.4 |
| ≥60                  | 1,111 | 37.5 |
| Marital Status       |       |      |
| Single               | 324   | 10.9 |
| Married              | 2,639 | 89.1 |
| Household income     |       |      |
| Low                  | 639   | 21.6 |
| Medium-low           | 749   | 25.3 |
| Medium-high          | 786   | 26.5 |
| High                 | 783   | 26.4 |
| Education level      |       |      |
| ≤Elementary school   | 782   | 26.4 |
| Middle school        | 277   | 9.3  |
| High school          | 795   | 26.8 |
| ≥University          | 989   | 33.4 |
| Occupation           |       |      |
| No                   | 1,370 | 46.2 |
| Yes                  | 1,473 | 49.7 |
| Number of households |       |      |
| 1                    | 423   | 14.3 |
| 2-3                  | 1,630 | 55.0 |
| ≥4                   | 910   | 30.7 |

## 2. 건강행태 및 질병특성

대상자의 건강행태 및 질병특성을 살펴본 결과 음주상태는 비음주 17.5%, 과거음주 18.7%, 현재음주 63.8%이며, 흡연상태는 비흡연 90.0%, 과거흡연 6.1%, 현재흡연 3.8%이었다. 걷기실천은 전혀하지않음 19.2%, 1-4일 36.1%, 5일이상 40.4%이며, 만성질환은 없음 61.5%, 있음 38.5%이었다(Table 2).

Table 2. Health Behavior and Disease Characteristics

| Variable         | N     | %    |
|------------------|-------|------|
| Drinking status  |       |      |
| Non-drinker      | 519   | 17.5 |
| Past drinker     | 554   | 18.7 |
| Current drinker  | 1,890 | 63.8 |
| Smoking status   |       |      |
| Non-smoker       | 2,667 | 90.0 |
| Past smoker      | 182   | 6.1  |
| Current smoker   | 114   | 3.8  |
| Walking          |       |      |
| No               | 569   | 19.2 |
| 1-4 days         | 1,070 | 36.1 |
| ≥5 days          | 1,198 | 40.4 |
| Chronic diseases |       |      |
| No               | 1,823 | 61.5 |
| Yes              | 1,140 | 38.5 |

### 3. 저녁식사 동반

저녁식사를 동반하는 경우는 72.9%, 그렇지 않은 경우 27.1%이었다(Table 3).

Table 3. Eating Dinner Together

| Variable               | N     | %    |
|------------------------|-------|------|
| Eating Dinner Together |       |      |
| Yes                    | 2,159 | 72.9 |
| No                     | 804   | 27.1 |

### 4. 정신건강 특성

대상자의 정신건강 특성을 살펴본 결과 우울감 경험이 없는 경우 85.7%, 있는 경우 14.3%이며, 스트레스를 거의 느끼지 않는 경우 16.0%, 조금 느끼는 경우 55.1%, 많이 느끼는 경우 28.8%이었다(Table 4).

Table 4. Mental health characteristics

| Variable              | N     | %    |
|-----------------------|-------|------|
| Depression experience |       |      |
| No                    | 2,538 | 85.7 |
| Yes                   | 425   | 14.3 |
| Stress state          |       |      |
| Rarely felt           | 475   | 16.0 |
| A little bit          | 1,633 | 55.1 |
| Feeling a lot         | 852   | 28.8 |

## B. 대상자의 특성에 따른 저녁식사 동반 여부

### 1. 일반적 특성에 따른 저녁식사 동반 여부

저녁식사 동반 여부는 일반적 특성 중 나이( $p < .001$ ), 결혼여부( $p = 0.008$ ), 가구소득( $p < .001$ ), 교육수준( $p < .001$ ), 직업( $p = 0.013$ ), 가구원수( $p < .001$ )가 유의한 차이가 있었다. 나이는 30대에서 결혼은 기혼에서 소득은 상에서 교육수준은 대졸이상에서 직업은 있는 경우에서 가구원 수는 4명이상에서 동반 식사 여부가 통계적으로 차이가 있었다(Table 5).

Table 5. Comparison of General Characteristics and Eating Dinner Together

| Characteristics      | Eating Dinner Together |           | P-value |
|----------------------|------------------------|-----------|---------|
|                      | YES(N(%))              | NO(N(%))  |         |
| Age                  |                        |           | <.001   |
| 20-29                | 208(75.9)              | 66(24.1)  |         |
| 30-39                | 387(88.4)              | 51(11.6)  |         |
| 40-49                | 467(82.5)              | 99(17.5)  |         |
| 50-59                | 427(74.4)              | 147(25.6) |         |
| ≥60                  | 670(60.8)              | 441(39.7) |         |
| Marital Status       |                        |           | 0.008   |
| Single               | 216(66.7)              | 108(33.3) |         |
| Married              | 1,943(73.6)            | 696(26.4) |         |
| Household income     |                        |           | <.001   |
| Low                  | 339(53.1)              | 300(46.9) |         |
| Medium-low           | 562(75.0)              | 187(25.0) |         |
| Medium-high          | 615(78.2)              | 171(21.8) |         |
| High                 | 640(81.7)              | 143(18.3) |         |
| Education level      |                        |           | <.001   |
| ≤Elementary school   | 459(58.7)              | 323(41.3) |         |
| Middle school        | 186(67.1)              | 91(32.9)  |         |
| High school          | 603(75.8)              | 192(24.2) |         |
| ≥University          | 818(82.7)              | 171(17.3) |         |
| Occupation           |                        |           | 0.013   |
| No                   | 966(70.5)              | 404(29.5) |         |
| Yes                  | 1,100(74.7)            | 373(25.3) |         |
| Number of households |                        |           | <.001   |
| 1                    | 81(19.1)               | 342(80.9) |         |
| 2-3                  | 1,272(78.0)            | 358(22.0) |         |
| ≥4                   | 806(88.6)              | 104(27.1) |         |

## 2. 건강행태 및 질병특성 따른 저녁식사 동반 여부

저녁식사 동반 여부는 건강행태 및 질병특성 중 음주상태( $p<.001$ ), 걷기실천( $p=0.006$ ), 만성질환( $p<.001$ )이 유의한 차이가 있었다. 음주상태는 현재음주에서 걷기실천은 1-4일에서 만성질환은 없는 경우에서 저녁식사 동반여부가 통계적으로 차이가 있었다. 그러나 흡연상태와는 유의한 차이가 없었다(Table 6).

Table 6. Comparison of Health Behavior & Disease Characteristics and Eating Dinner Together

| Characteristics  | Eating Dinner Together |           | P-value |
|------------------|------------------------|-----------|---------|
|                  | YES(N(%))              | NO(N(%))  |         |
| Drinking status  |                        |           | <.001   |
| Non-drinker      | 321(61.8)              | 198(38.2) |         |
| Past drinker     | 390(70.4)              | 164(29.6) |         |
| Current drinker  | 1,448(76.6)            | 442(23.4) |         |
| Smoking status   |                        |           | 0.325   |
| Non-smoker       | 1,954(73.3)            | 713(26.7) |         |
| Past smoker      | 125(68.7)              | 57(31.3)  |         |
| Current smoker   | 80(70.2)               | 34(29.8)  |         |
| Walking          |                        |           | 0.006   |
| No               | 385(67.7)              | 184(32.3) |         |
| 1-4 days         | 802(75.0)              | 268(25.0) |         |
| ≥5 days          | 877(73.2)              | 321(26.8) |         |
| Chronic diseases |                        |           | <.001   |
| No               | 1,428(78.3)            | 395(21.7) |         |
| Yes              | 731(64.1)              | 409(35.9) |         |

### 3. 정신건강 특성에 따른 저녁식사 동반 여부

저녁식사 동반 여부는 정신건강행태 중 우울감 경험( $p < 0.001$ ), 스트레스 상태( $p < .001$ ). 우울감이 없는 경우에서 스트레스를 조금 느끼는 편에서 저녁 식사 동반여부가 통계적으로 차이가 있었다(Table 7).

Table 7. Comparison of Mental health characteristics and Eating Dinner Together

| Characteristics       | Eating Dinner Together |           | P-value |
|-----------------------|------------------------|-----------|---------|
|                       | YES(N(%))              | NO(N(%))  |         |
| Depression experience |                        |           | <.001   |
| No                    | 1,886(74.3)            | 652(25.7) |         |
| Yes                   | 273(64.2)              | 152(35.8) |         |
| Stress state          |                        |           | <.001   |
| Rarely felt           | 303(63.8)              | 172(36.2) |         |
| A little bit          | 1,245(76.2)            | 388(23.8) |         |
| Feeling a lot         | 608(71.4)              | 244(28.6) |         |

## C. 저녁식사 동반 영향요인

성인여성의 저녁식사 동반에 영향을 미치는 관련 요인을 알아보기 위하여 다중 로지스틱 회귀분석을 한 결과 가구원 수는 1명에 비해 2-3명, 4명 이상의 교차비는 각각 12.46(95% CI: 9.26-16.77), 23.64(95% CI: 16.26-34.38)로 유의하게 높았으며, 음주상태는 비음주군에 비해 현재 음주하는 경우 교차비가 1.36(95% CI: 1.02-1.75)로 유의하게 높았다. 반면 나이, 결혼여부, 가구소득, 교육수준, 직업, 걷기실천, 만성질환, 우울감 경험, 스트레스 인지와는 통계적으로 유의한 관련이 없었다(Table 8).

Table 8. Result of multiple logistic regression analysis

| Characterisitics      | Adjusted OR* OR(95%CI) |
|-----------------------|------------------------|
| Age(year)             |                        |
| 20-29                 | 1.0                    |
| 30-39                 | 0.84(0.47-1.50)        |
| 40-49                 | 0.42(0.23-0.76)        |
| 50-59                 | 0.38(0.21-0.71)        |
| ≥60                   | 0.37(0.19-0.71)        |
| Marital Status        |                        |
| Single                | 1.0                    |
| Married               | 3.22(0.93-5.40)        |
| Household income      |                        |
| Low                   | 1.0                    |
| Medium-low            | 1.18(0.88-1.59)        |
| Medium-high           | 1.10(0.80-0.51)        |
| High                  | 0.99(0.71-1.40)        |
| Education level       |                        |
| ≤Elementary school    | 1.0                    |
| Middle school         | 0.97(0.68-1.38)        |
| High school           | 1.08(0.77-1.50)        |
| ≥ University          | 1.45(0.99-2.13)        |
| Occupation            |                        |
| No                    | 1.0                    |
| Yes                   | 0.92(0.75-1.13)        |
| Number of households  |                        |
| 1                     | 1.0                    |
| 2-3                   | 12.46(9.26-16.77)      |
| ≥4                    | 23.64(16.26-34.38)     |
| Drinking status       |                        |
| Non-drinker           | 1.0                    |
| Past drinker          | 1.18(0.86-1.61)        |
| Current drinker       | 1.36(1.02-1.75)        |
| Walking               |                        |
| No                    | 1.0                    |
| 1-4 days              | 0.91(0.69-1.20)        |
| ≥5 days               | 0.91(0.70-1.20)        |
| Chronic diseases      |                        |
| No                    | 1.0                    |
| Yes                   | 1.06(0.8-1.35)         |
| Depression experience |                        |
| No                    | 1.0                    |
| Yes                   | 0.97(0.72-1.30)        |
| Stress state          |                        |
| Rarely felt           | 1.0                    |
| A little bit          | 1.09(0.82-1.44)        |
| Feeling a lot         | 0.78(0.57-1.07)        |



## IV. 고찰

본 연구는 국민건강영양조사 제7기 2차년도(2017년) 자료를 이용하여 한국 성인 여성의 우울증과 저녁식사 동반 여부의 관련성을 알아보고자 하였다.

본 연구에서는 우울감 경험이 있는 성인 여성이 그렇지 않은 여성에 비해 저녁동반 식사율이 통계적으로 유의하지는 않았지만 낮은 것으로 나타났다. 이는 우울군은 비우울군에 비해 대체로 혼자 식사를 준비하고 혼자 먹는 경향이 있으며(Lee SJ, 2014), 우울증상이 있는 대상자들은 가족과 식사를 하지 않는 경우가 많다는(Lee JW et al, 2011) 선행연구와 일치하였다. 인간은 대인관계를 형성하려는 본능적인 욕구가 있고(Park KY, 2006), 동반식사를 타인과의 관계를 결속하는 기능을 한다고 알려져 있다(Giacoman, 2016; Fischler, 2011; Sobal, 2000). 우울한 사람은 대인관계를 맺고 있는 수가 적고, 사회적 지지도 적으며(Park KY, 2006), 주변 사람들과의 관계도 무기력하게 만들어(Coyne et al, 1976), 다른 사람들과 만나는 것을 꺼리게 됨으로써(Park KY, 2006) 사회적 활동과 관련이 많은 저녁동반 식사가 낮았던 것으로 생각된다. 또한 우울점수가 높고 스트레스를 더 많이 받는 노인일수록 혼자 식사하는 경우가 많았는데(Lee HJ et al, 2019), 이는 우울증상이 높을수록 식욕은 감소하기 때문으로(Torres et al, 2010) 설명될 수 있다. 따라서 홀로 식사하는 경우 영양소 섭취량이 줄어들어(Hong et al, 1996) 건강문제를 초래할 수 있어 우울 노인에 대해서는 적극적인 식습관 지도가 필요할 것으로 생각한다. 또 다른 연구에 의하면 우울은 수면결핍, 운동 부족 그리고 올바른 식습관의 부재를 초래함으로써(Bedescu et al, 2016) 동반식사율을 낮추는데 기여할 수 있을 것으로 생각한다. 따라서 이러한 대인관계의 문제, 식욕의 감소와 올바른 식습관의 부재들이 복합적으로 작용하여 우울한 성인 여성이 저녁 동반 식사율이 그렇지 않은 여성에 비해 낮은 것으로 판단된다.

또한 기존의 연구에서는 동반식사 여부가 우울 증상에 영향을 미친다는 연구 결과도 존재하였다. 동반식사를 할수록 낮은 우울 수준을 경험하는 것으로 나타났으며(Lee HJ et al, 2019), PHQ-9(우울척도문항) 점수가 10점 이상인 ‘심한 우울’ 상태의 성인은 동반식사하는 집단에 비해 혼자 식사하는 집단에 비해 많았다(Hong JH, 2018). 또한 혼자 식사하는 횟수가 많을수록 불행

함을 더 느끼며(Vasoontara Yiengprugsawan CB et al, 2015), 전 연령에서 아침, 점심, 저녁 모두 혼자 식사하는 경우 동반식사를 하는 경우보다 우울감이 더 높은 것으로 나타났다(Hong JH, 2018). 특히 노년기에 혼자 식사를 많이 할수록 우울증과 자살생각의 위험이 큰 것으로 나타났으며(Kang DH, 2018), 노인에게 동반식사는 우울에 긍정적 영향을 주는 요소로 밝혀졌다(Ryu HS, 2019). 이러한 결과는 우울이 동반 식사 여부에 영향을 미칠 수도 있으며 또한 혼자 식사하는 것이 우울에도 영향을 미칠 수도 있음을 제시한다고 할 수 있다. 이러한 결과는 지금까지의 연구가 대부분 단면 조사연구로서 우울과 동반 식사와의 선후 관계를 제시하기에는 부족한 점이 있어 향후 더욱 정밀하고 계획적인 추가 연구를 통해 밝혀져야 할 것으로 생각한다.

본 연구 결과에 따르면 1인 가구보다 가구원 수가 2명 이상인 경우에서 통계적으로 유의하게 저녁동반식사를 하고 있었다. 이는 1인 가구인 경우 혼자 식사를 하는 비율이 90%이며, 다인 가구는 약 20%로 1인 가구가 혼자 식사하는 비율이 4배 이상 높다는 선행연구와(Oh YJ, 2016) 일치하였다. 본인을 제외한 타 가구원이 있을 경우 가족과의 저녁동반식사는 당연히 높을 것으로 생각된다. 추후 연구에서는 동반 식사의 가능성이 큰 가족을 제외하고 사회관계와 관련이 높을 것으로 생각되는 가족 외 타인과의 저녁동반식사를 비교해 보는 것도 의의가 있을 것으로 판단된다.

본 연구는 다음과 같은 제한점을 가지고 있다. 첫째, 본 연구는 국민건강영양조사를 이용한 단면적 연구로 성인 여성의 우울 경험과 동반식사와의 인과관계를 명확하게 파악하기 어렵다는 점이다. 둘째, 우울과 저녁동반식사 여부에 응답한 성인 여성만을 대상으로 하였기 때문에 연구대상자가 축소되어 본 연구결과를 우리나라 전체 성인 여성으로 일반화시키기에는 어려움이 있다는 점이다. 그러나 이러한 제한점에도 불구하고 본 연구는 우리나라 국민의 건강상태를 반영할 수 있는 국민건강영양조사를 활용하여, 통계적으로 유의하지는 않았지만 우울증을 경험한 성인여성의 저녁동반 식사율이 낮다는 점을 제시하였다는 점에 의의가 있다고 생각한다. 따라서 앞으로 연구 대상을 확대한 추가적인 연구가 필요하고 성인 우울 경험 여성에 대한 적절한 식생활관리와 대인관계의 개선을 위한 효과적인 관리가 이뤄져야 할 것으로 생각한다.

## V. 요약 및 결론

본 연구는 국민건강영양조사 제7기 2차년도(2017년) 자료를 이용하여 19세 이상 성인여성 2,963명을 대상으로 우울 경험 여부와 저녁동반식사와의 관련성을 파악하고자 진행되었다. 수집된 자료는 SPSS(ver. 25.0) 통계 프로그램을 활용하여 카이제곱 검정, 다중로지스틱 회귀분석을 하였으며, 통계적 유의성은  $p < 0.05$ 로 하였다.

본 연구의 결과는 다음과 같다. 단순 분석에서 우울경험군의 저녁동반식사율은 64.2%로 우울 비경험군의 74.3%에 비해 유의하게 낮았다( $p < 0.001$ ). 그러나 가구원 수, 음주 여부, 나이, 결혼 여부, 가구소득, 교육수준, 직업, 건강실천, 만성질환 유무, 스트레스 인지 등의 변수를 통제한 다중로지스틱회귀분석 결과, 우울 경험군의 저녁동반식사 교차비는 0.97(95% CI: 0.72-1.30)로 비경험군에 비해 낮았지만 통계적으로 유의하지는 않았다.

결론적으로 통계적으로 유의하지는 않았지만 우울증을 경험한 성인여성의 저녁동반식사율이 낮다는 점을 제시하였다는 점에 의의가 있다고 생각한다. 따라서 향후 연구 대상을 확대한 추가적인 연구가 필요하고, 성인 우울 경험 여성에 대한 적절한 식생활 관리와 대인관계의 개선을 위한 효과적인 관리가 이뤄져야 할 것으로 생각한다.

## 참고문헌

- Bedescu SV, Tataru C, Kobylinsca L, Georgescu EL, Zahiu DM, Zagrean AM, Zagrean L. The association between diabetes mellitus and depression. *J Med Life*, 2016;9(2):120-125
- Burt, V.K., Hendrik, V.C. Clinical manual of women's mental health. Washigton D.C.: American Psychiatric Publishing, 2001
- Cheon SH. A Study on Eating Behavior, Depression, Anger, Anger Expression and BAS/BIS in Adolescent Women, *Korean journal of women health nursing*, 2007;13(4):310-319.
- Cho SE, Nam BW, Seo JS. Impact of Eating-Alone on Depression in Korean Female Elderly : Findings from the Sixth and Seventh Korea National Health and Nutrition Examination Survey, 2014 and 2016, *Mood Emot*, 2018;16(3):169-177.
- Coyne, James C. Depression and the response of others. *Journal of Abnormal psychology*, 1976;85(2):186-193.
- Coyne, James C. Toward an integration description of depression. *Psychiatry*, 1976;39(1):28-40.
- Dansei G. Pleaures and stress of eating alone and eating together among French and German young adults. *The Journal of Eating and Hospitality*, 2012;1:77-91.
- Fischler C. Commensality, society and culture. *Social Science Information*, 2011;50(3-4):528-548.
- Giacoman C. The dimensions and role of commensality: A theoretical model drawn from the significance of communal eating among adults in Santiago , Chile. *Appetite*, 2016;107:460-470.
- Gotlib, I. H. (1992). Interpersonal and cognitive aspects of depression, *Current Directions in Psychological Science*, 2016;1(5):149-154.
- Heo MS. Exploring Latent Trajectory Classes of Change in Depression Measured Using CES-D. *Korean journal of social welfare*, 2014;66(1):307-331.
- Hong JH. An analysis for relationship between eating together and depression and quality of life using the Sixth Korea National Health and Nutrition Examination Survery (KNHANES 6-2). *The Graduate Sc*

- hool of Hanyang University 2018
- Hong SM, Choi SY. A Study on meal management and nutrient intake of the elderly. Journal of the Korean Society of Food Science and Nutrition 1996;25(6):1055-1061
- Jung MS, Song HY, Kim WJ. Convergence Study of Eating Together And Mental Health within 20-30's : Using 6th(2013-2015) Korea National Health and Nutrition Examination Survey(KNHANES V, Journal of the Korea Convergence Society, 2018;9(6):287-298.
- Jung SH, Kim JH. The Relationship Between Eating Breakfast with Someone and Depression: Based on Korean National Health and Nutrition Survey (2016), Korea Institute for Health and Social Affairs, 2019;39(2):580-601.
- Kang DH, Kim YT. The Effects of Elderly's Socio-economic Deprivation Experience on Suicidal Ideation, The Korea Gerontological Society, 2018;38(2):271-290
- Kang HC. Being eating in obesity. Korean Society for the Study of Obesity, 2000;9(3):45-54.
- Kim JS, Shin KR. A Study on Depression, Stress, and Social Support in Adult Women, Journal of Korean academy of nursing, 2004;34(2):346-361
- Korea Centers for Disease Control [http://health.cdc.go.kr/health/HealthInfoArea/HealthInfo/View.do?idx=15140&page=1&sortType=date&dept=&category\\_code=&category=1&searchField=titleAndSummary&searchWord=&dateSelect=1&fromDate=&toDate](http://health.cdc.go.kr/health/HealthInfoArea/HealthInfo/View.do?idx=15140&page=1&sortType=date&dept=&category_code=&category=1&searchField=titleAndSummary&searchWord=&dateSelect=1&fromDate=&toDate) [cited 2019 October 08]
- Kwon HJ, Ju YA. A qualitative study on the process of maintaining the 'eating alone'(honbob) lifestyle, Korean Journal of Culture and Social Issues, 2018;24(4):657-689.
- Lee HM. Interpersonal Connectedness and Depression among One-person Households, The Graduate School of University of Seoul 2018
- Lee HJ, Yoon JY. The Effect of Eating with Others on Depression among Community-dwelling Older Adults by Family Arrangement. Journal of the Korean Gerontological Society, 2019;39(3):415-427
- Lee HJ. A study on eating-alone consumer's choice attributes of convenience food : focusing on consumption values. The Graduate School of Industrial and Entrepreneurial Management Chung-Ang University

y 2017

- Lee JW. A comparative study on eating habits and nutrients intake of depressed and normal subjects : Base on 2008 Korean National Health and Nutrition Examination Survey. The Graduate School of Chungnam University 2011
- Lee JW, Kim SA. A Comparative Study on Eating Habits and Eating Attitude of Depressed and Normal Adults : Based on 2008 Korean National Health and Nutrition Examination Survey, The Korean Society Of Community Nutrition, 2011;16(5):548-558.
- Lee KR, Lee EJ. Comparison on Solo eating Perception and Dietary Behaviors by marriage status in Seoul and Gyonggi-do region. Food Service Industry Journal, 2019;15(2):79-95
- Lee SJ, Kim YR, Seo SH, Cho MS. A study on dietary habits and food intakes in adults aged 50 or older according to depression status. Journal of Nutrition and Health, 2014;47(1):67-76.
- Moon MJ. Factors Influencing Depression in Elderly People Living at Home, Journal of Korean Academy of Nursing, 2010;40(4):542-550.
- Park KY. Efficacy of interpersonal psychotherapy (IPT) for woman outpatients with major depressive disorder, Dept. of Psychology Graduate School of Korea University 2006
- Pliner P, Bell R. A table for one: the pain and pleasure of eating alone. In Meals in Science and Practice 2009:169-189
- Oh NR. The effects of family meals on nutrients & food intakes and health status in adults : Findings from the fifth (2010-2012) Korea National Health and Nutrition Examination Survey (KNHANES V). Department of Nutritional Science & Food management The Graduate School Ewha Womans University 2017
- Oh YJ (2016, June). Growth Pattern of Single Household and Influence of Alone Meals. The Korean Society of Community Nutrition, Seoul
- Ryu HS, Lee MA. Eating Alone and Depressive Symptoms of Korean Older Adults: Examining Differential Effects by Gender, The Korean Association for Survey Research, 2019;20(1):1-27.
- Sobal J. Sociability and meals: Facilitation, commensality, and interaction. Dimensions of the meal: The science, culture, business and art of eating, 2000;119-133.

- Torres SJ, McCabe M, Nowson CA. Depression, nutritional risk and eating behaviour in older caregivers. *The Journal of Nutrition Health & Aging* 2010;14(6):442-448.
- Vasoontara Yiengprugsawan CB, Wakako Takeda, Jane Dixon, Sam -ang Seubsman, Adrian C Sleigh. Health, Happiness and Eating Together: What Can a Large Thai Cohort Study Tell Us?, *Global Journal of Health Science*, 2015;7(4):270-277
- Yang YG. <http://biz.heraldcorp.com/view.php?ud=20170205000114>. 2017 [cited 2019 August 05.]