

# 1인가구의 종사상지위 및 연령에 따른 건강행태 비교: 음주 및 흡연을 중심으로

조필규<sup>1</sup>, 오유진<sup>2\*</sup>

<sup>1</sup>한밭대학교 경제학과 부교수, <sup>2</sup>한국건강증진개발원 정책개발실 팀장

## Comparison of health behaviors by status of workers and age of single households: focusing on drinking and smoking

Pil Kyoo Jo<sup>1</sup>, Yu Jin Oh<sup>2\*</sup>

<sup>1</sup>Professor, Dept. of Economics, Hanbat National University

<sup>2</sup>Team leader, Dept of Health Promotion Policy, Korea Health Promotion Institute

요 약 1인가구주의 종사상지위와 연령에 따라 음주, 흡연 등의 건강행태에 차이가 있는지를 비교하고자 종사상지위 및 연령별로 층화추출하여 조사를 실시하였다(총 566명). 분석결과에 따르면, 음주빈도에서는 연령별 유의적 차이가 발견되었으며( $p < 0.001$ ), 흡연여부( $p < 0.001$ ) 및 흡연량( $p < 0.001$ )에서도 연령별 유의적 차이가 존재하는 것으로 나타났다. 또한 금연 계획에서는 정규직이 다른 집단에 비하여 유의적으로 높게 나타났고( $p < 0.05$ ), 금연이유에 대해서는 담뭍 값 부담 때문이라는 응답이 20대에서 유의적으로 높았다( $p < 0.001$ ). 전체적으로 볼 때, 음주 및 흡연 등의 건강행태에서는 종사상지위와 같은 사회경제적 특성보다는 연령 등과 같은 개인적 특성이 더 유의적인 영향을 준다고 할 수 있다.

주제어 : 1인가구, 종사상지위, 연령, 음주, 흡연

Abstract This study was conducted to compare of the health behaviors of single households by status of workers and age groups. The subjects were collected by purposive quota sampling( $n=566$ ). There was a significant difference by age in drinking frequency( $p < 0.001$ ), smoking status( $p < 0.001$ ) and smoking amount( $p < 0.001$ ). In the smoking cessation plan, the permanent workers were significantly higher than other groups( $p < 0.05$ ). In the reason for smoking cessation, the proportion of respondents who cited the cigarette cost was significantly higher in 20s( $p < 0.001$ ). Overall, it can be said that personal characteristics such as age have more significant influences on drinking and smoking behaviors than socioeconomic characteristics such as status of workers.

Key Words : Single households, Status of workers, Age, Drinking, Smoking

## 1. 서론

우리나라 1인가구는 빠르게 증가하여 2035년에는 전

체 가구의 약 35%를 차지할 것으로 예상된다[1]. 1인가구주는 대체적으로 건강관리를 혼자 해야 하는 경우가 많고[2], 건강에 대한 우려가 높지만 특별한 조치를 못하

\*This work was supported by the Ministry of Education of the Republic of Korea and the National Research Foundation of Korea (NRF-2016S1A5A2A03928070)

\*Corresponding Author : Yu Jin Oh(oyujin@khealth.or.kr)

Received August 28, 2019

Accepted October 20, 2019

Revised September 25, 2019

Published October 28, 2019

고 있으므로[3] 1인가구주의 건강행태를 조사하여 이들의 건강취약점, 정책지원 방안 등을 파악할 필요가 있다.

우리나라의 1인가구는 빈곤층의 비율이 높은 특성을 나타내는데[4], 우리나라 비정규직은 임금노동자의 40.9%[5]로 OECD 평균 대비 비정규직 규모가 높은 수준에 속하여[6] 다른 나라에 비해 고용이 매우 불안정한 특징을 보이고 있다. 노동시장에서의 종사상지위에 따른 건강위험에 대하여 다수의 연구가 보고되었는데, 정규직과 비정규직은 주관적 건강, 건강행태, 급만성질환, 사회심리적 건강, 삶의 질 등에 차이를 나타내며, 이는 비정규직의 고용불안, 낮은 급여, 과도한 직무스트레스 등에 기인한다고 보고되고 있다[7-11]. 또한, 음주나 흡연과 연관된 사망 위험뿐만 아니라 전반적인 사망 위험도 높은 것으로 보고되었는데[12], 이러한 비정규직에서의 낮은 건강 수준은 흡연, 음주, 운동, 스트레스와 우울, 삶의 질 저하와 같은 건강 위험 요인들의 변화에 기인하는 것으로 보고되고 있다[13].

1인가구의 경제적 취약성은 건강관리에 소요되는 지출을 줄임으로써[4], 건강 위험요인을 높이는 요인이 될 수 있다. 그러나 1인가구의 경제적 특성에 따른 건강행태를 비교한 연구는 거의 없는 실정이다. 1인가구에 대한 연구는 노인층에 집중되어 있고, 청·중년층의 1인가구에서도 건강에 대한 문제점이 점차 증가하고 있으므로[2,14] 1인가구의 특성을 연령별로도 구분하여 분석할 필요가 있다[12]. 이에, 본 연구에서는 1인가구를 분석함에 있어 연령별 특성에 종사상지위라는 사회경제적 특성을 융합하여 1인가구를 분류하고, 각 집단별로 1인가구가 음주 및 흡연행태에서 어떠한 차이를 보이는지를 비교 분석함으로써 1인가구의 건강 문화 조성을 위한 기초자료를 제공하고자 하였다.

## 2. 연구 방법

### 2.1 조사설계 및 방법

본 연구는 경제활동에 종사하고 있는 20세에서 59세까지의 1인가구를 대상으로 종사상지위별, 연령군별로 구분하여 음주, 흡연의 건강행태를 비교할 수 있도록 조사를 설계하였다. 이를 위하여 목적적 임의할당 표본추출(purposive quota sampling)을 실시하여 인원을 할당하고 대상자를 모집하였다. 1인가구는 연령별 영향이 있으므로[2] 연령별 층화추출을 실시하였으며, 종사상 지위

별로 각 50명 내외로 수집되도록 설정하였다. 설문조사는 한국갤럽(Gallup Korea)에 의뢰하여 20대~50대까지의 1인가구를 추출하여 시행하였다. 조사기간은 2017년 6월~11월에 조사를 실시하였으며, 총 566명이 참여하였다. 연령대는 10세 단위로 구분하였고, 노동시장에서의 종사상 지위는 통계청의 경제활동인구조사에 따라 분류하였다. 이 분류에 따르면[15], 임금근로자는 상용직(1년 이상의 근로계약기간)과 임시직(1개월 이상 1년 미만의 근로계약기간) 및 일용직(1개월 미만의 근로계약기간 또는 일당제 급여)으로 구분되고, 비임금근로자는 자영업자, 무급가족종사자 및 기타 근로자로 구분된다. 통상적으로 정규직 근로자는 상용직 근로자를, 그리고 비정규직 근로자는 상용직과 자영업자를 제외한 근로자를 지칭한다. 이에 본 연구에서는 비사업자 상용직 근로자를 집단 I로, 비정규직 근로자를 집단 II로, 그리고 사업자 및 자영업자를 집단 III으로 분류하였다.

### 2.2 변수측정

조사 내용으로 일반적 특성인 성별, 학력, 결혼 상태와 함께 음주 습관, 흡연 습관 및 금연계획 유무 등에 대하여 자기 기입식 설문조사를 실시하였다. 설문문항은 타당도와 신뢰도가 입증된 국민건강영양조사의 건강행태문항을 활용하였다(KNHANES, Korea National Health and Nutrition Examination Survey). 분석에는 SPSS Statistics 20.0 program(IBM SPSS INC., Armonk, NY, USA)을 이용하였다. 조사대상자의 일반사항은 빈도와 백분율로 나타냈으며, 노동시장에서의 종사상지위별, 그리고 20~50대 연령별 집단을 상호 비교하기 위하여  $\chi^2$  및 ANOVA 분석을 하였다. Tukey의 사후검정방법을 실시하였으며, 통계적 신뢰수준 95%를 기준으로 유의성 여부를 판별하였다.

## 3. 결과

### 3.1 연구 대상자의 일반적 특성

조사대상자의 일반적 특성은 Table 1과 같다. 종사상 지위별로 각각 집단 I 33.7%, 집단 II 32.0%, 집단 III은 34.3%로 나타났으며, 연령별로는 20대 24.9%, 30대 24.7%, 40대 25.8%, 50대 24.6%로 나타났다. 성별로는 남성 60.6%, 여성 39.4%로 나타났다.

Table 1. General characteristics

Variables		n	%
Status of workers	Permanent work(Group I)	191	33.7
	Temporary work(Group II)	181	32.0
	Business owner(Group III)	194	34.3
Age	20~29	141	24.9
	30~39	140	24.7
	40~49	146	25.8
	50~59	139	24.6
Gender	Male	343	60.6
	Female	223	39.4
Total		566	100

### 3.2 음주습관

종사상지위별 음주습관은 Table 2, 연령별 음주습관은 Table 3과 같다. 최근 1년간의 음주빈도는 전체적으로 1주일에 2~3회가 26.9%로 가장 높게 나타났고, 그 다음으로 한 달에 2~4회(25.4%), 1달 1회 미만(13.4%), 전혀 마시지 않음(12.7%), 1주일에 4회 이상(11.7%)의 순이었다. 음주 빈도에서 종사상지위별로 유의적인 차이는 나타나지 않았으나, 연령별로는 한 달에 2~4회라는 응답비율이 20대에서 36.2%로 다른 연령(30대 28.6%, 40대 21.2%, 50대 15.8%)에 비하여 유의적으로 높았으며, 1주일에 4번 이상은 50대에서 18.7%로 다른 연령(20대 4.3%, 30대 14.3%, 40대 9.6%)에 비하여 유의적으로 높게 나타났다(p<0.001).

Table 2. Drinking alcohol by status of workers

Group	Frequency				Total
	I	II	III	(%)	
Never	12.0	12.2	13.9	12.7	12.7
<1 /m	15.7	11.0	13.4	13.4	13.4
1 /m	11.0	9.9	8.8	9.9	9.9
2~4/m	25.7	25.4	25.3	25.4	25.4
2~3/wk	26.2	26.0	28.4	26.9	26.9
4< /wk	9.4	15.5	10.3	11.7	11.7
Total(n)	191	181	194	566	566
Amount					
1~2 cup	22.0	15.7	19.8	19.2	19.2
3~4	22.6	20.8	22.2	21.9	21.9
5~6	14.9	23.3	18.0	18.6	18.6
7~9	17.9	23.3	22.8	21.3	21.3
10<	22.6	17.0	17.4	19.0	19.0
Total(n)	168	159	167	494	494

전혀 마시지 않는다는 비율은 20대(8.5%)와 30대(6.4%)에 비해서 40대(17.1%)와 50대(18.7%)에서 유의적으로 높게 나타났다(p<0.001).

Table 3. Drinking alcohol by age

Group	Frequency***1)				
	20s	30s	40s	50s	Total
Never	8.5	6.4	17.1	18.7	12.7
<1 /m	14.2	12.1	15.1	12.2	13.4
1 /m	12.8	7.9	6.8	12.2	9.9
2~4/m	36.2	28.6	21.2	15.8	25.4
2~3/wk	24.1	30.7	30.1	22.3	26.9
4< /wk	4.3	14.3	9.6	18.7	11.7
Total(n)	141	140	146	139	566
Amount					
1~2 cup	14.7	22.9	19.8	19.5	19.2
3~4	27.9	19.8	24.8	14.2	21.9
5~6	22.5	16.0	17.4	18.6	18.6
7~9	17.1	19.1	20.7	29.2	21.3
10<	17.8	22.1	17.4	18.6	19.0
Total(n)	129	131	121	113	494

1) p-value are from  $\chi^2$  test(\*\*\*: p<0.001)

1회 음주량에서는 종사상지위별, 연령별로 유의적인 차이가 발견되지 않았으나, 10잔 이상의 고음주행태가 평균 19.0%로 전 집단(집단I 22.6%, 집단II 17.0%, 집단III은 17.4%), 전 연령층(20대 17.8%, 30대 22.1%, 40대 17.4%, 50대 18.6%)에서 확인되었다.

### 3.3 흡연습관

종사상지위별 흡연습관은 Table 4, 연령별 흡연 습관은 Table 5와 같다.

Table 4. Smoking habit by status of workers

Group	Smoking status				Total
	I	II	III	(%)	
Everyday	25.1	37.0	33.5	31.8	31.8
Sometimes	2.1	2.2	2.1	2.1	2.1
Cessation	20.4	11.0	13.4	15.0	15.0
Never	52.4	49.7	51.0	51.1	51.1
Total(n)	191	181	194	566	566
No. of cigarette in every day					
	15.6	16.5	16.8	16.4	16.4
Plan of smoking cessation <sup>1)</sup>					
Within 1month	5.8	4.2	4.3	4.7	4.7
Within 6month	21.2	1.4	11.6	10.4	10.4
Not in 6month	30.8	33.8	40.6	35.4	35.4
Never	42.3	60.6	43.5	49.5	49.5
Total(n)	52	71	69	192	192
Reason of smoking cessation					
Health is worsen	15.9	20.8	18.5	18.1	18.1
Worries about health	46.4	43.8	55.4	48.9	48.9
Family's health	2.9	2.1	0.0	1.6	1.6
Harm to others	10.1	6.3	6.2	7.7	7.7
Advice of people	4.3	6.3	3.1	4.4	4.4
Price burden	14.5	18.8	9.2	13.7	13.7
Public advertisement	2.9	2.1	1.5	2.2	2.2
Inconvenience	2.9	0.0	6.2	3.3	3.3
Total(n)	69	48	65	182	182

1) Significance by  $\chi^2$  test(\*: p<0.05)

흡연 경험의 경우, 전체 응답자의 51.1%가 전혀 없다고 응답하였고, 31.8%는 매일 흡연하는 것으로 나타났다. 종사상지위별로는 유의적 차이가 나타나지 않았지만, 연령별로는 40대에서 매일 흡연한다는 비율(39.7%)이 다른 연령층(20대 19.1%, 30대 35.0%, 50대 33.1%)에 비하여 유의적으로 높았으며, 50대의 경우 현재 금연하고 있는 비율(23.7%)이 다른 연령층(20대 7.1%, 30대 12.9%, 40대 16.4%)에 비하여 유의적으로 높게 나타났다( $p < 0.001$ ).

Table 5. Smoking habit by age

	(%)				
Group	20s	30s	40s	50s	Total
Smoking status <sup>***1)</sup>					
Everyday	19.1	35.0	39.7	33.1	31.8
Sometimes	2.8	0.0	4.1	1.4	2.1
Cessation	7.1	12.9	16.4	23.7	15.0
Never	70.9	52.1	39.7	41.7	51.1
Total(n)	141	140	146	139	566
No. cigarette every day <sup>***2)</sup>					
	13.7 <sup>a</sup>	14.5 <sup>a</sup>	19.1 <sup>b</sup>	16.5 <sup>ab</sup>	16.4
Plan of smoking cessation					
Within 1month	9.7	2.0	4.7	4.2	4.7
Within 6month	9.7	8.2	15.6	6.3	10.4
Not in 6month	38.7	36.7	28.1	41.7	35.4
Never	41.9	53.1	51.6	47.9	49.5
Total(n)	31	49	64	48	192
Reason of smoking cessation <sup>***1)</sup>					
Health is worsen	7.1	26.8	21.8	13.8	18.1
Worries about health	28.6	48.8	58.2	50.0	48.9
Family's health	0.0	4.9	0.0	1.7	1.6
Harm to others	10.7	2.4	3.6	13.8	7.7
Advice of people	21.4	0.0	1.8	1.7	4.4
Price burden	32.1	9.8	9.1	12.1	13.7
Public advertisement	0.0	4.9	3.6	0.0	2.2
Inconvenience	0.0	2.4	1.8	6.9	3.3
Total(n)	28	41	55	58	182

1) Significance by  $\chi^2$  test(\*\*\*:  $p < 0.001$ )2) Significance by ANOVA test(\*\*\*:  $p < 0.001$ )

매일 담배를 피운다고 응답한 100명을 대상으로 흡연량을 조사한 결과, 하루 평균 약 16.4개비로 나타났다. 종사상지위별로는 유의적 차이가 발견되지 않았지만 연령별로는 40대의 흡연량이 하루 평균 19.1개비로 20대(13.7개비)와 30대(14.5개비)에 비해서 유의적으로 높았다( $p < 0.001$ ). 현재 흡연 중인 192명에게 금연 계획을 질문한 결과, 금연 계획이 있는 사람은 40.5%로 나타났다. 연령별 유의적인 차이는 나타나지 않았으나 종사상지위별로 집단I(21.2%)에서 6개월 이내 금연계획이 있다는 응답이 다른 집단(집단II 1.4%, 집단III 11.6%)에 비하여 유의적으로 높게 나타났다. 반면, 집단II(60.6%)에서는 금연계획이 없다는 응답이 다른 집단(집단I 42.3%, 집단

III 43.5%)에 비하여 유의적으로 높았다( $p < 0.05$ ). 흡연 유형험자 중 금연계획이 있는 182명을 대상으로 금연을 결심하게 된 이유를 질문한 결과, 종사상지위별로 유의적 차이가 발견되지 않았으나, 연령별로 40대(58.2%), 50대(50.0%)에서는 건강에 대한 걱정 때문, 20대에서는 담배값의 부담(32.1%), 주위사람들의 권유(21.4%) 때문이라는 응답이 다른 연령층에 비하여 유의적으로 높게 나타났다( $p < 0.001$ ).

#### 4. 고찰

우리나라 1인가구가 급격히 증가하는 가운데[1] 이들의 노동시장에서의 위상과 경제상황, 1인가구를 형성하는 과정에 따라 생활양식은 다르게 나타난다[4]. 특히, 1인가구는 건강관리를 스스로 해야 하지만 특별한 조치를 하고 있지 못하므로[3], 본 연구에서는 종사상지위 및 연령별로 1인가구주의 음주, 흡연 등의 건강행태에 차이가 있는지를 비교 분석하였다.

최근 1년간 음주 빈도는 종사상지위에 따라 유의적인 차이가 나타나지 않았고, 약 40% 정도가 1주일 2회 이상 음주를 하여 모든 집단에서 음주 빈도가 높은 것으로 나타났다. 특히 연령별로 30대에서는 일주일에 2~3회, 50대에서는 1주일에 4회 이상 음주를 하는 비율이 다른 연령에 비하여 유의적으로 높았다( $p < 0.001$ ). 이처럼 30대와 50대의 음주빈도가 높은 결과는 2016년 음주 관련 사망률이 30대 이후 급증하여 50대에서 가장 많은 수가 사망한다는 보고[16]와 유사한 결과를 나타낸다고 볼 수 있다. 1인가구의 음주비율이 다인가구의 경우보다 높는데[17], Song & Kim[18]에 따르면, 이는 1인가구주의 경우 가족구성원으로서의 역할이 없기 때문에 술을 마실 기회는 증가하는 반면 제재는 감소하는 데 기인하는 것으로 볼 수 있다. 국민건강영양조사 1기에서 6기까지의 다소비 식품을 비교한 연구[19]에서도 1인가구의 주류 소비 비율이 다인가구에 비해서 더 높았다. 그리고, 1인가구에게 주류는 밥류 다음의 2순위 다소비 식품으로 그로 인한 주류의 열량비중도 1기보다 6기에서 2배 이상 증가한 것으로 보고되었다. 더욱이 Cho & Lee[20]에 따르면, 폭음 횟수가 개인 내적으로 시간이 지날수록 증가한다는 점에서 음주에 대한 긍정적 인식을 조장하는 음주문화 및 환경을 변화시킬 필요뿐만 아니라[21,22], 1인가구의 음주에 대한 적극적인 중재 프로그램이 요구된다.

흡연 경험은 종사상지위별로 유의적인 차이가 나타나

지 않았으나 40대에서는 매일 피운다는 비율과 하루 평균 흡연 개비가 다른 연령에 비하여 유의적으로 높았고 ( $p<0.001$ ), 건강에 대한 걱정으로 금연을 계획하는 비율이 유의적으로 높았다( $p<0.001$ ). 1인가구가 다인가구에 비하여 흡연하는 비율이 성별과 연령을 보정하고도 높은 상관관계를 보인다는 Park[17]의 연구결과를 보더라도 1인가구의 금연에 대한 적극적인 증제가 필요하다. Kim[23]에 따르면, 사회적 지지가 금연에 도움을 줄 수 있는데, 1인가구의 경우 가족을 포함한 사회적 지원이 부족하며, 간접흡연으로 피해를 보는 동거인이 없어 금연의 필요성이 낮게 인지될 수 있다[24]. 20대의 경우 담뱃값 부담으로 금연을 계획하는 경우가 유의적으로 높게 나타났는데( $p<0.001$ ), 이는 소득 수준이 낮은 인구집단의 흡연 위험이 높으나[25], 가격 및 조세정책은 소득, 교육수준이 취약한 계층에서 효과적이라는 Kim, Jung & Cho[26] 및 Kang[27]의 연구결과와 일치한다고 할 수 있다. 이는 담배가격을 올려서 소득수준이 낮은 인구집단에서 흡연으로 인한 기회비용을 상대적으로 증가시키기 때문이라고 할 수 있지만[28] 근본적으로 금연시도를 위한 환경을 지속적으로 마련하는 것이 필요할 것이다.

종합하면, 본 연구에서 1인가구의 음주 및 흡연에는 중상위 지위에서의 차이에 비해서 연령별 차이가 더 유의적인 영향을 주는 것으로 나타났다. 정규직과 비정규직 간에 소득수준에서 유의적 차이가 존재함에도 불구하고 [29], 이러한 결과를 보여주고 있는 것은 고용의 안정성이나 소득수준과 같은 사회경제적 특성보다는 연령과 같은 개인적 특성이 음주와 흡연에 더 큰 영향을 미친다는 것을 시사한다. 그러나 다른 한편으로 경제적 여건이 건강행태에 영향을 미친다는 연구 결과 역시 존재한다. 생산 활동층인 청·중년층 1인가구는 근로빈곤이나 실업, 건강문제, 주거불안정 등의 어려움에 직면한 경우가 많은데 [30], Koo & Park[31]에 따르면, 이러한 경제적 취약성은 건강관리에 필요한 지출을 줄이게 된다는 점에서 건강위험요인을 높일 수 있다. 따라서 경제적으로 취약한 1인가구를 대상으로 한 적극적인 중재대책이 필요하다는 점은 부정할 수 없다[2]. 이러한 점에서 1인가구의 건강환경 조성을 위해 1인가구들이 처한 다양한 특성에 따른 맞춤형 접근방법을 마련하기 위해서는 향후 1인가구의 건강과 관련된 다양한 행태적 특성들을 그들의 사회경제적 실태와 융합시킨 실증적 연구가 폭넓게 수행될 필요가 있다.

## REFERENCES

- [1] Statistics Korea. (2018). *Age of Householder /Estimating households*. <http://kosis.kr>.
- [2] J. Y. Lee, S. K. Choi & J. S. Seo. (2019). Evaluation of the Nutrition Status and Metabolic Syndrome Prevalence of the Members According to the Number of Household Members Based on the Korea National Health and Nutrition Examination Survey (2013–2014). *Korean Journal of Community Nutrition*, 24(3), 232–244.
- [3] I. Jeong. & H. M. Kim. (2018, Oct.). *Korea one-person households report 2018*. KB finance group research institute.
- [4] P. K. Jo. (2016). The Effect of the Economic Characteristics of Single-person Households on the Food Service Industry. *Korean Journal of Community Nutrition*, 21(4), 321–331.
- [5] Statistics Korea. (2018). *Economically Active population Survey –additional research*. <http://kostat.go.kr>
- [6] OECD. (2015). *OECD Employment Outlook 2015*. Paris: OECD.
- [7] 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.
- [8] S. J. Jeong. (2016). Employment Type, Experience of Discrimination, and Health among Young Workers. *Korean Journal of Social Welfare Research*, 51, 197–224.
- [9] K. S. Moon, J. Y. Ahn, T. L. Jang & S. Z. Oah. (2017). Is the Risk Unloaded on Dispatch and Service Supplier? Influence of Indirect Employment on Safety, Health and Satisfaction. *Journal of the Korean Society of Safety*, 32(3), 90–98.
- [10] S. A. Kim et al. (2010). The prevalence of chronic diseases, status of health behaviors and medical service utilization: focused on female blue-collar workers. *Journal of Agricultural Medicine and Community Health*, 35(3), 239–248.
- [11] Y. H. Sun, J. W. Park & M. S. Noh. (2015). Comparison of Health Related Quality of Life between Standard and Non-standard Workers in Korea. *Korean Journal of Family Practice*. 5(3), 935–942.
- [12] Y. H. Khang & H. R. Kim. (2016). Socioeconomic Inequality in Mortality Using 12-year Follow-up Data from Nationally Representative Surveys in South Korea. *International Journal for Equity in Health*, 15(1), 51.
- [13] S. E. Kim et al. (2016) The Effect of Non-regular Employment on the Health Behaviors, Mental Health and Quality of Life: data from the Korea National Health and Nutrition Examination Survey 2013. *The*

- Korean Journal of Stress Research*, 24(3), 127-136.
- [14] B. M. An & J. H. Son. (2018). Analysis of Metabolic Syndrome in Korean Adult One-person Households. *Journal of Korean Public Health Nursing*, 32(1), 30-43.
- [15] Statistics Korea. (2019). *Economically Active Population Survey*. <https://kostat.go.kr>
- [16] Statistics Korea. (2018). *Causes of Death Statistics in 2017*.
- [17] S. H. Park. (2016). Single-households and Health Risk Factors. *Proceedings of 2016 Spring Conference of the Korean Journal of Community Nutrition*, 17-38.
- [18] Y. L. A. Song. & J. Y. Kim. (2013). The Relationship between Family Factors and Drinking/Smoking among Middle-Aged Men. *Korean Journal of Health Education Promotion*, 30(1), 13-25.
- [19] Y. J. Oh. (2016). Analysis of Nutrients and Food behaviors of Eating Alone According to Increasing in Single-households. *Proceedings of 2016 Spring conference of the Korean Journal of Community Nutrition*, 1-14.
- [20] H. C. Cho & E. S. Lee. (2019). The Longitudinal Associations between Self-rated Health, Binge Drinking, and Depression among Korean Adults. *Korean Journal of Health Education and Promotion*, 36(2), 11-21.
- [21] J. H. Jeong & S. M. Jang. (2019). A Study on the Affecting Factors of Drinking Problems among University Students in South Korea: Comparison between First and Fourth Graders. *Journal of Critical Social Policy*, 63, 275-307.
- [22] K. K. Kim. (2015). Effective Policy Alternatives to Reduce Harms Caused by Alcohol Use in Korea. *Health and Welfare Policy forum*. 67-78.
- [23] E. H. Yun, Y. H. Kang, M. K. Lim, J. K. Oh & J. M. Son. (2010). The Role of Social Support and Social Networks in Smoking Behavior among Middle and Older Aged People in Rural Areas of South Korea: a Cross-sectional Study. *Journal of Biomedical Science*, 10(1), 78.
- [24] A. R. Kim, N. L. Park, J. A. Lee & H. S. Park. (2017). Health Behaviors and Mental Health of Korean Young Adults from Single Households: Data Analysis from the 5th Korea National Health and Nutrition Examination Survey (2010-2012). *Korean Journal of Family Practice*, 7(5), 667-673.
- [25] M. H. Choi. (2019). The Impact of Basic Livelihoods Condition on the Current Smoking: Applying the Counterfactual Model. *Korean Journal of Health Education and Promotion*, 36(1), 53-67.
- [26] Y. J. Kim., K. D. Jung. & M. H. Cho. (2017). Evaluating the Effectiveness of Increasing Tobacco Taxes. *Korean Society and Public Administration*, 27(4), 31-52.
- [27] E. J. Kang. (2009). Analysis of Effective and Equitable Tobacco Prices. *Health and Welfare Policy Forum*. 22-37
- [28] F. J. Chaloupka, K. Straif & M. E. Leon. (2011). Effectiveness of Tax and Price Policies in Tobacco Control. *Tobacco Control*, 20(3), 235-238.
- [29] P. K. Jo. (2019). An Analysis of Socio-economic Status of Single Households by Status of workers and Age. *Korean Journal of Economics*. forthcoming.
- [30] G. S. Kim. (2015). The Economic Characteristics and Implications of Single Households. *Hyundai Research Institute*, 654, 15-33.
- [31] S. Koo & K. Park. (2013). Dietary Behaviors and Lifestyle Characteristics Related to Frequent Eating Out among Korean Adults. *Journal of Korean Society Food Science and Nutrition*, 42(5), 705-712.

## 조 필 규(Pil Kyoo Jo)

[정회원]



- 2007년 8월 : 연세대학교 대학원(경제학 박사)
- 2010년 12월 ~ 현재 : 한밭대학교 경제학과. 조교수, 부교수
- 관심분야 : 미시경제, 산업경제학
- E-Mail : jopk@hanbat.ac.kr

## 오 유 진(Yu jin Oh)

[정회원]



- 2004년 2월 : 한양대학교 식품영양학과(이학박사)
- 2011년 5월 ~ 현재 : 한국건강증진개발원. 책임연구원, 정책개발실 팀장
- 관심분야 : 지역사회영양, 생애주기영양, 건강환경
- E-Mail : oyujin@khealth.or.kr