

Issue Brief [No.4]



JEJU WOMEN & FAMILY RESEARCH INSTITUTE

발행처 : (재)제주여성가족연구원 발행일 : 2015. 12. 9. 발행인 : 현혜순

제주지역 남녀 음주현황 및 정책과제 - 문제음주자를 중심으로 -

JEJU WOMEN
& FAMILY RESEARCH INSTITUTE

Contents

I. 들어가며 / 2

1. 연구의 필요성 및 연구목적 / 2
2. 연구방법 / 2

II. 제주특별자치도 문제음주자 관련 정책 / 3

III. 제주특별자치도 문제음주자 음주 현황 / 4

1. 문제음주자 성별현황 / 4
2. 문제음주자 음주행태 / 5
3. 문제음주자 음주폐해 / 6
4. 문제음주자 음주습관 및 우울상태 / 13
5. 문제음주자 절주의향 / 14
6. 문제음주자 정책인지도 / 15

IV. 나오며 / 17

1. 요약 : 제주특별자치도 문제음주자 음주현황 및 문제점 / 17
2. 정책과제 / 18



제주여성가족연구원
JEJU WOMEN & FAMILY RESEARCH INSTITUTE

제주지역 남녀 음주현황 및 정책과제

- 문제음주자를 중심으로 -

이연화 (제주여성가족연구원 연구원)

I. 들어가며

1. 연구의 필요성 및 연구목적

- 전국과 비교해 제주지역의 고위험 음주율¹⁾은 높은 편이고, 음주로 인한 사망자수도 증가²⁾하고 있으며, 음주로 인한 경제적 손실비용 또한 높은 실정임³⁾
- 제주지역의 알코올 중독자 수는 약 17,438명으로 추정됨⁴⁾
- 여성의 사회활동이 증가하면서 여성의 음주율 또한 증가하고 있는 추세임. 제주지역 여성의 고위험 음주율은 2012년부터 2014년까지 증가하고 있음⁵⁾. 음주문제는 남성만의 문제가 아니라 이제는 여성 문제이기도 함
- 제주지역 음주실태 관련 선행연구로는 2015년 도민 대상 남녀 음주실태⁶⁾와 2009년 경마장 이용객의 도박 중독성과 알코올 남용의 관련성에 대한 연구⁷⁾만 있을 뿐 알코올 중독자, 고위험 음주자, 일반 음주자에 대한 연구 및 현황자료는 미비한 실정임
- 본 연구에서는 문제음주자의 음주현황을 성별현황, 음주행태, 음주폐해, 음주습관, 절주의향, 정책경험 등으로 나누어 파악한 후 문제음주자 대책수립에 필요한 정책과제를 제안하고자 함

2. 연구방법

- 본 연구는 「제주지역 남녀 음주실태조사」에서 문제음주자에 관한 자료를 (제주여성가족연구원, 2015)

1) 고위험 음주율이란 최근 1년 동안 음주한 사람 중 남자는 한 번의 술자리에서 7잔 이상(또는 맥주 5캔 정도), 여자는 5잔 이상(또는 맥주 3캔 정도)을 주 2회 이상 마신다고 응답한 사람의 백분율(%) (제주특별자치도, 2014 「지역사회 건강통계」)로 2014년 제주는 고위험 음주율 20.9%로 3위를 기록함

2) 제주지역 인구 10만명 당 음주기인 사망자수는 33.8명(2009)에서 37.6명(2012)으로 증가, 전국은 31.5명(2009)에서 29.0명(2012)으로 감소(한국건강증진개발원, 2014 「기초자치단체별 음주기인사망수준 추계 및 음주관련 환경 관련성」)

3) 2013년 제주지역 음주로 인한 1인당 경제적 비용은 68.7만원으로 전국 49.8만원보다 높음. 음주로 인한 1인당 생산손실비용 또한 제주지역 52.8만원으로 전국 39.2만원보다 많음(한국은행 제주본부, 2015 제주경제브리프(2015-8))

4) 「2014년 정신건강사업 안내」(보건복지부, 2014)

5) 제주지역 여성의 고위험 음주율은 2012년 6.2%, 2013년 8.7%, 2014년 9.5%로 증가함(제주특별자치도, 2013-2015 「지역사회 건강통계」)

6) 「제주지역 남녀 음주실태와 개선방안」(제주여성가족연구원, 2015)

7) 「경마장 이용객의 도박중독성과 알코올 남용 및 정신건강에 관한 연구」(제주발전연구원, 2009)

2차 분석함. 문제음주자를 조사하기 위하여 보건복지부에서 알코올 중독자를 측정하는데 사용하고 있는 알코올 중독 자가진단측정을 위한 AUDIT-K 측정지표⁸⁾를 사용해 설문조사를 실시함

- 원 자료의 조사기간은 2015년 5월 1일부터 8일까지이고, 조사대상은 제주지역 거주 만 19세 이상 남녀 1,000명이며, 지역, 성, 연령별 인구비례에 의한 층화할당표집을 함
- 조사는 전문리서치 기관의 전문 면접원에 의한 가구 방문 1:1 면접조사를 통하여 실시함(<표 1>참조)

<표 1> 원 자료 조사 개요

구 분	내 용
조사기간	2015년 5월 1일 ~ 5월 8일
조사 표본추출	지역, 성, 연령별 인구비례에 의한 층화할당표집
조사대상	제주지역 거주 만 19세 이상 남녀 1,000명
조사방법	전문면접원에 의한 면대면 가구방문
조사내용	음주행태, AUDIT-K 측정, 음주결과, 절주 및 상담서비스 이용의향, 음주에 대한인식, 정책인지도 등

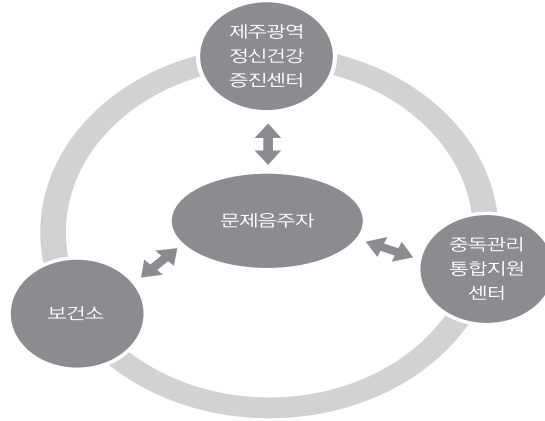
II. 제주특별자치도 문제음주자 관련 정책⁹⁾

- 제주특별자치도의 음주 관련 정책은 크게 예방사업과 치료 및 재활사업이 있음
 - 예방사업은 보건소를 중심으로 지역사회 주민을 대상으로 한 절주교육 및 홍보 등 인식개선사업이 있음
 - 치료 및 재활사업은 중독관리통합지원센터를 중심으로 음주 및 문제음주자와 그 가족 등을 대상으로 한 문제음주자 등록관리 및 타 기관 연계, 가족 사례관리, 가족 자조모임지원, 재활프로그램 등이 있음
- 문제음주자와 기타 중독자를 포함한 중독관리통합지원센터에 등록된 중독자등록현황을 제주시와 서귀포시로 나누어 살펴보면, 제주시의 경우 2015년 상반기 141명(남성 110명, 여성 31명)이며, 서귀포시는 86명(남성 70명, 여성 16명)임(제주특별자치도 보건위생과 내부자료)
- 제주지역 문제음주자 발견 및 관리 체계는 <그림 1>과 같음. 제주광역 정신건강증진센터, 중독관리통합 지원센터, 보건소는 각각 문제음주자를 발견하고 상담 후 관련 기관에 연계해 치료·재활 등 사업을 수행함
- 문제음주자 관련 사업을 수행하는 주체는 도에서 운영하는 제주광역 정신건강증진센터와 제주시·서귀포시에서 각각 운영하는 중독관리통합지원센터, 동부와 서부를 포함해 제주시·서귀포시 보건소(6개소) 등 총 9개소임

8) 측정점수에 따라 남성0~9점, 여성0~5점(65세이상 노인포함)을 적정 음주군, 남성10~19점, 여성6~9점(65세이상 노인포함)을 위험 음주군, 남성20~40점, 여성10~40점(65세이상 노인포함)을 알코올 사용장애 추정군으로 판정 함

9) 「제주지역 남녀 음주실태와 개선방안」(2015)내용 중 '제주특별자치도의 정책'을 발췌함

〈그림 1〉 제주지역 문제음주자 발견 및 관리 체계



Ⅲ. 제주특별자치도 문제음주자 음주현황

1. 문제음주자 성별현황

- 응답자를 대상으로 AUDIT-K 측정지표를 사용해 측정점수에 따라 남성0~9점, 여성0~5점(65세이상 노인 포함)을 적정 음주군, 남성10~19점, 여성6~9점(65세이상 노인포함)을 위험 음주군, 남성20~40점, 여성 10~40점(65세이상 노인포함)을 알코올 사용장애 추정군(이하 장애 추정군)으로 분류하였고¹⁰⁾본 연구에서는 적정 음주군을 제외한 위험 음주군과 장애 추정군을 문제 음주자로 규정함. 조사결과는 <표 2>와 같음
- AUDIT-K 점수를 계산한 결과에 의하면, 적정음주군은 613명(61.3%), 위험 음주군은 261명(26.1%), 장애 추정군은 126명(12.6%)로 나타남
- 성별로 남성의 경우 적정 음주군은 238명(48.0%)이며, 위험 음주군은 176명(35.5%), 장애 추정군은 82명(12.6%)로 나타남. 여성은 적정 음주군 375명(74.4%), 위험 음주군 85명(16.9%), 장애 추정군 44명(8.7%)임
- 조사결과를 통해 위험 음주군과 장애 추정군을 합하면 남성 52.0%, 여성 25.6%로 남성의 경우 2명중 1명이, 여성의 경우 4명중 1명이 문제 음주자임을 알 수 있음

〈표 2〉 문제음주자 성별 현황

(단위 : 명, %)

구분	적정	위험	장애	N
전 체	613(61.3)	261(26.1)	126(12.6)	1000
남성	238(48.0)	176(35.5)	82(16.5)	496
여성	375(74.4)	85(16.9)	44(8.7)	504

10) 일부 연구에서는 남녀의 구분 없이 점수별로 판정하기도 함(0~15점 정상 음주군, 16~19점 위험 음주군, 20~40점 알코올 사용장애 추정군)

2. 문제음주자 음주행태

- 문제음주자의 음주행태를 음주율, 음주빈도, 음주량, 음주차수로 나누어 조사한 결과는 <표 3>과 같음
- 월간 음주율은 위험 음주군(93.5%)과 장애 추정군(93.7%)의 93%가 한 달에 한번은 음주를 한다는 것을 알 수 있음. 한 주에 2회 이상 고위험 음주를 하는 경우는 장애 추정군(69.8%)이 위험 음주군(38.9%)의 1.7배 정도 많음
- 음주빈도의 경우 위험 음주군은 월2-4회(41.0%)가 가장 많으며, 장애 추정군은 주2-3회(44.4%)가 가장 많아 장애 추정군이 음주를 자주하고 있음
- 한 번의 술자리에서 마시는 음주량은 위험 음주군이 7-9잔(39.5%), 장애 추정군이 10잔 이상(45.2%)으로 나타남
- 음주차수의 경우 위험 음주군은 2차(55.9%), 장애 추정군도 2차(46.8%)가 많음. 4차 이상의 경우, 장애 추정군(10.3%)이 위험 음주군(1.9%)보다 5배나 많아 장애 추정군이 오랜 시간 동안 여러 장소를 옮겨 다니며 음주를 한다는 것을 알 수 있음
- 장애 추정군(남성 16.5%, 여성 8.7%)이 위험 음주군(남성 35.5%, 여성 16.9%)보다 더 자주, 더 많이, 더 오래 음주를 한다고 볼 수 있음

<표 3> 문제음주자의 음주행태

(단위 : %)

구분		적정	위험	장애
음주율	월간 음주율	44.9	93.5	93.7
	고위험 음주율	3.8	38.9	69.8
음주빈도	전혀 안마심	32.0	0.0	0.0
	월1회미만	39.8	6.1	3.2
	월2-4회	21.4	41.0	19.0
	주2-3회	6.2	37.5	44.4
	주4회이상	0.7	15.3	33.3
음주량	1-2잔	27.2	0.8	0.0
	3-4잔	22.7	10.0	6.3
	5-6잔	9.5	28.4	15.9
	7-9잔	9.0	39.5	32.5
	10잔 이상	1.1	21.5	45.2
음주차수	전혀 안마심	27.1	0.0	0.0
	1차	46.5	24.5	22.2
	2차	22.3	55.9	46.8
	3차	3.9	17.6	20.6
	4차 이상	0.2	1.9	10.3

주 : 사례수는 1,000명임

3. 문제음주자 음주폐해

- 문제음주자의 음주폐해를 본인과 타인에 의한 폐해경험, 남녀 음주폐해 경험으로 나누어 조사함

1) 문제음주자 본인에 의한 음주폐해

- 본인의 지난 1년간 음주폐해를 노상취침, 성적행동, 치료·약물 장기복용, 부부싸움 또는 갈등, 자녀와의 갈등, 가정생활위기, 직장생활문제발생, 하는 일에 문제발생, 실직경험, 카드·현금·지갑분실, 사회생활·친구 간 문제발생, 타인과의 언쟁, 기물파손, 음주운전으로 나누어 조사한 결과 <표 4>와 같음

□ 개인 안전 및 건강 문제

- 개인의 안전 및 건강피해에 속하는 노상취침경험은 장애 추정군(7.1%)이 위험 음주군(2.7%)보다 많음. 치료 및 약물의 장기복용 경험도 장애 추정군(4.8%)이 위험 음주군(0.0%)보다 많음
- 성적행동을 한 경험은 장애 추정군(1.6%)과 위험 음주군(1.1%)이 유사했음. 장애 추정군이 위험 음주군보다 노상취침과 치료 및 약물 복용 등을 더 많이 경험함

□ 가족생활 문제

- 가족생활 중 부부싸움 또는 갈등의 경우 장애 추정군(47.6%)의 약 2명중 1명 이 경험함. 자녀와의 갈등도 장애 추정군(25.4%)의 4명중 1명, 가정생활 위기는 장애 추정군(23.0%)의 5명중 1명임. 장애 추정군은 부부싸움 및 갈등, 자녀와의 갈등, 가정생활위기 등 심각한 가족문제에 노출되어 있음
- 위험 음주군은 자녀와의 갈등(4.2%)과 가정생활위기(3.4%)보다 부부싸움 및 갈등(21.1%)을 더 많이 경험함

□ 직장생활 문제

- 직장생활의 경우 장애 추정군의 17.5%는 문제를 경험하고 있으며, 장애 추정군 27.8%는 하는 일에 문제 발생(27.8%)도 경험함
- 위험 음주군은 3.8%가 직장생활의 문제를, 11.5%는 하는 일에 문제발생을 경험함

□ 경제적 문제

- 경제적 피해의 경우 실직경험은 장애 추정군(3.2%)이나 위험 음주군(0.4%) 모두 적음
- 카드·현금·지갑분실은 장애 추정군(28.6%)의 4명중 1명이, 위험 음주군(13.8%)의 8명중 1명이 경험하는 것으로 나타남

□ 사회적 관계 문제

- 사회적 관계문제는 장애 추정군이 24.6%로 4명중 1명이 사회생활·친구간 문제를 경험함. 타인과의 언쟁도 장애 추정군의 19.8%가 경험하고 있음
- 위험 음주군은 사회생활·친구간 문제 8.0%, 타인과의 언쟁 6.1%를 경험함

□ 법적 문제

- 법적 문제인 기물파손의 경우 장애 추정군의 10.3%, 위험 음주군 1.5%로 나타남
- 음주운전의 경우 장애 추정군의 31.0%, 위험 음주군의 18.0%가 경험함. 이들에 대한 대책이 필요함을 알 수 있음

〈표 4〉 문제음주자 본인에 의한 음주폐해 경험

(단위 : %)

구분		적정군	위험군	장애추정군
개인안전 및 건강문제	노상취침	0.2	2.7	7.1
	성적행동	0.0	1.1	1.6
	치료, 약물 장기복용	0.5	0.0	4.8
가족생활문제	부부싸움 또는 갈등	2.6	21.1	47.6
	자녀와 갈등	1.0	4.2	25.4
	가정생활 위기	0.2	3.4	23.0
직장생활문제	직장생활 문제발생	0.0	3.8	17.5
	하는 일에 문제발생	0.3	11.5	27.8
경제적 문제	실직경험	0.0	0.4	3.2
	카드, 현금, 지갑 분실	2.1	13.8	28.6
사회적 관계문제	사회생활, 친구 간 문제발생	1.3	8.0	24.6
	타인과의 언쟁	0.8	6.1	19.8
법적문제	기물 파손	0.2	1.5	10.3
	음주운전	5.5	18.0	31.0

주 : 사례수는 1,000명임

2) 타인에 의한 음주폐해

- 타인에 의한 음주폐해를 공공장소와 가정으로 나누어 조사함

(1) 공공장소에서의 피해경험

- 지난 1년간 타인에 의한 공공장소에서의 음주폐해를 노상취침자 목격, 성적행동 목격, 언어폭력 피해경험, 성희롱 피해경험으로 나누어 조사함(〈표 5〉참조).

- 노상취침의 경우 장애 추정군(77.8%)이 위험 추정군(72.4%)보다 더 많이 목격하고 있으며, 성적행동 또한 장애 추정군(29.4%)이 위험 추정군(21.5%)보다 많이 목격하고 있음
- 언어폭력 피해경험도 장애 추정군 43.7%, 위험 음주군 37.2%가 경험함. 성희롱피해는 장애 추정군 5.6%, 위험 음주군 3.4%로 문제 음주자들은 노상취침목적, 언어폭력 피해, 성적 행동 목격, 성희롱 피해 순으로 경험하고 있음

〈표 5〉 공공장소에서 타인에 의한 음주폐해 경험

(단위 : %)

구분	적정군	위험군	장애추정군
노상취침목적	66.1	72.4	77.8
성적행동목적	20.4	21.5	29.4
언어폭력 피해경험	23.5	37.2	43.7
성희롱 피해경험	4.1	3.4	5.6

주 : 사례수는 1,000명임

(2) 가정에서의 피해경험

- 지난 1년간 배우자 및 가족구성원에 의한 가정에서의 음주폐해를 배우자의 성관계강요, 가정폭력 발생, 경제적 곤란 발생, 가정·결혼생활 위기, 자녀와의 갈등으로 나누어 조사한 결과 <표 6>과 같음
- 배우자의 성관계 강요는 장애 추정군 5.6%, 위험 음주군 3.1%임. 가정폭력 피해는 장애 추정군이 11.9%로 가장 많이 경험하는 것으로 나타남. 경제적 곤란도 장애 추정군이 8.7%로 위험 추정군(4.2%)보다 2배 더 많음
- 가정·결혼생활 위기는 장애 추정군 18.3%로 가장 많음. 자녀와의 갈등도 장애 추정군이 15.1%로 가장 많음
- 장애 추정군은 가정폭력, 가정·결혼생활의 위기, 자녀와의 갈등을 다른 음주자보다 더 많이 경험하고 있음

〈표 6〉 배우자 및 가족구성원에 의한 음주폐해 경험

(단위 : %)

구분	적정군	위험군	장애추정군
배우자의 성관계 강요	5.2	3.1	5.6
가정폭력 발생	4.4	5.4	11.9
경제적 곤란 발생	3.8	4.2	8.7
가정·결혼생활 위기	3.3	5.4	18.3
자녀와의 갈등	4.2	4.6	15.1

주 : 사례수는 1,000명임

3) 남녀 음주폐해 특징

(1) 본인에 의한 음주폐해

□ 개인 안전 및 건강 문제

- 남성만 노상취침·성적행동을 하는 것으로 조사결과 나타남(<표 7>참조). 노상취침은 장애 추정군 남성의 11.0%가 경험하는 것으로 나타나 위험 음주군 남성 4.0%보다 약 3배 정도 많음
- 치료·약물 장기복용은 남녀 모두 장애 추정군에서 각각 4.9%, 4.5%가 경험하고 있어 이들의 장애 추정군 남녀 모두 개인건강에 어려움이 있음

<표 7> 성별 개인 안전 및 건강 문제 경험

(단위 : %)

구분		적정군	위험군	장애추정군
노상취침	남	0.4	4.0	11.0
	여	0.0	0.0	0.0
성적행동	남	0.0	1.7	2.4
	여	0.0	0.0	0.0
치료, 약물 장기복용	남	0.8	0.0	4.9
	여	0.3	0.0	4.5

주 : 사례수는 1,000명임

□ 가족생활 문제

- 부부싸움·갈등(64.6%), 자녀와 갈등(36.6%), 결혼생활 위기(31.7%)는 장애 추정군 남성들이 가장 많이 경험함. 부부싸움·갈등의 경우 위험 음주자 남성도 27.8%가 경험하는 것으로 나타나 문제 음주자 남성들의 가족구성원과의 관계가 심각함을 알 수 있음(<표 8> 참조)
- 장애 추정군 여성도 15.9%가 부부싸움·갈등에 노출되어 있으며, 가정 생활 위기 6.8%, 자녀갈등 4.5% 순으로 부부사이에 문제가 있음

<표 8> 성별 가족생활 문제 경험

(단위 : %)

구분		적정군	위험군	장애추정군
부부싸움 또는 갈등	남	2.9	27.8	64.6
	여	2.4	7.1	15.9
자녀와 갈등	남	0.4	5.7	36.6
	여	1.3	1.2	4.5
가정생활 위기	남	0.0	5.1	31.7
	여	0.3	0.0	6.8

주 : 사례수는 1,000명임

□ 직장생활 문제

- 장애 추정군 남성의 22.0%가 직장생활문제, 39.0%가 하는 일에 문제를 경험하는 것으로 나타남. 하는 일에 문제발생은 위험 음주군 15.9%도 경험하고 있어 음주관련 정책이 사후 발견·관리가 아닌 음주피해 예방정책을 강화할 필요성이 제기됨(<표 9>참조)
- 장애 추정군 여성도 9.1%가 직장생활문제와 하는 일에 문제발생(6.8%)이 있는 것으로 나타남

<표 9> 성별 직장생활 문제 경험

(단위 : %)

구분		적정군	위험군	장애추정군
직장생활 문제발생	남	0.0	5.7	22.0
	여	0.0	0.0	9.1
하는 일에 문제발생	남	0.8	15.9	39.0
	여	0.0	2.4	6.8

주 : 사례수는 1,000명임

□ 경제적 문제

- 장애 추정군 남성의 4.9%는 실직경험이 있으며, 카드, 현금, 지갑 분실은 37.8%였음. 카드, 현금, 지갑 분실은 위험 음주군도 17.6%가 경험하고 있어 문제음주자의 개인적·가족생활에 경제적 손실이 발생함을 알 수 있음(<표 10>참조)
- 장애 추정군 여성도 카드, 현금, 지갑 분실의 경우(11.4%)는 10명중 1명이 경험하고 있고 위험 음주군도 5.9%가 경험하고 있어 여성 음주자에 대한 절주교육이 필요함

<표 10> 성별 경제적 문제 경험

(단위 : %)

구분		적정군	위험군	장애추정군
실직경험	남	0.0	0.6	4.9
	여	0.0	0.0	0.0
카드, 현금, 지갑 분실	남	4.2	17.6	37.8
	여	0.8	5.9	11.4

주 : 사례수는 1,000명임

□ 사회적 관계 문제

- 사회생활, 친구 간 문제발생의 경우 장애 추정군 남성의 32.9%, 위험 음주군 남성의 11.4%가 문제를 일으켰으며, 타인과 장애 추정군 남성의 26.8%, 위험 음주군 남성의 8.5%가 언쟁을 벌인 것으로 나타남 (<표 11>참조)
- 장애 추정군 여성도 사회생활·친구 간 문제발생(9.1%), 타인과의 언쟁(6.8%)을 하는 것으로 나타남

〈표 11〉 성별 사회적 관계 문제 경험

(단위 : %)

구분		적정군	위험군	장애추정군
사회생활, 친구 간 문제발생	남	2.9	11.4	32.9
	여	0.3	1.2	9.1
타인과의 언쟁	남	2.1	8.5	26.8
	여	0.0	1.2	6.8

주 : 사례수는 1,000명임.

□ 법적 문제

- 기물파손은 장애 추정군 남성의 11.0%임. 음주운전은 40.2%가 한 경험이 있고 위험 음주군의 21.6%도 음주운전을 한 경험이 있어 음주운전에 대한 대책이 필요함(〈표 12〉참조)
- 음주운전의 경우 장애 추정군 여성 13.6%, 위험 음주군 10.6%도 한 것으로 나타남

〈표 12〉 성별 법적 문제 경험

(단위 : %)

구분		적정군	위험군	장애추정군
기물 파손	남	0.4	2.3	11.0
	여	0.0	0.0	9.1
음주운전	남	9.2	21.6	40.2
	여	3.2	10.6	13.6

주 : 사례수는 1,000명임

(2) 타인에 의한 음주폐해

□ 공공장소에서의 피해경험

- 성희롱피해를 분석한 결과 남성은 적정 음주군(3.4%)이, 여성은 장애 추정군(11.4%)이 가장 많이 경험함. 남성은 술에 취하지 않을수록 여성은 술에 취할수록 성희롱을 경험한다는 것을 알 수 있음(〈표 13〉참조)

〈표 13〉 공공장소에서 타인에 의한 성희롱피해경험

(단위 : %)

구분		예	아니오
적정군	남성	3.4	96.6
	여성	4.5	95.5
위험군	남성	2.3	97.6
	여성	5.9	94.1
장애추정군	남성	2.4	97.6
	여성	11.4	88.6

주 : 사례수는 1,000명임

□ 가정에서의 피해경험

- 배우자 및 가족구성원에 의한 가정에서의 음주폐해를 성별로 나누어 분석한 결과는 <표 14>와 같음
- 배우자의 성관계 강요는 남성은 장애 추정군(6.1%)이 가장 많이 경험하고 여성은 걱정 음주군(7.5%)이 가장 많이 경험하고 있음. 가정폭력 발생은 남녀 모두 장애 추정군이 각각 14.6%, 6.8%로 가장 많이 경험하고 경제적 곤란은 남성의 경우 장애 추정군이 11.0%, 여성의 경우는 위험 음주군이 5.9%로 가장 많음
- 가정·결혼생활 위기는 남성의 경우 장애 추정군이 24.4%로 가장 많고, 여성의 경우도 장애 추정군이 6.8%로 가장 많아 장애 추정군 남성들이 가정·결혼생활 위기를 경험하고 있어 이들에 대한 대책이 필요함
- 자녀와의 갈등도 남성의 경우 장애 추정군이 19.5%로 가장 많고, 여성의 경우도 장애 추정군이 6.8%로 장애 추정군에 속하는 남녀 모두 가족구성원과의 갈등을 경험하고 있음을 알 수 있음

<표 14> 성별 가정에서 배우자 및 가족구성원에 의한 음주폐해 경험

(단위 : %)

구분		예	아니오	
배우자의 성관계 강요	적정군	남성	1.7	98.3
		여성	7.5	92.5
	위험군	남성	2.3	97.7
		여성	4.7	95.3
	장애추정군	남성	6.1	93.9
		여성	4.5	95.5
가정폭력 발생	적정군	남성	2.9	97.1
		여성	5.3	94.7
	위험군	남성	5.7	94.3
		여성	5.9	94.1
	장애추정군	남성	14.6	85.4
		여성	6.8	93.2
경제적 곤란 발생	적정군	남성	2.5	97.5
		여성	4.5	95.5
	위험군	남성	3.4	96.6
		여성	5.9	94.1
	장애추정군	남성	11.0	89.0
		여성	4.5	95.5
가정·결혼 생활 위기	적정군	남성	1.3	98.7
		여성	4.5	95.5
	위험군	남성	5.1	94.9
		여성	5.9	94.1
	장애추정군	남성	24.4	75.6
		여성	6.8	93.2
자녀와의 갈등	적정군	남성	2.1	97.9
		여성	5.6	94.4
	위험군	남성	4.5	95.5
		여성	4.7	95.3
	장애추정군	남성	19.5	80.5
		여성	6.8	93.2

주 : 사례수는 1,000명임

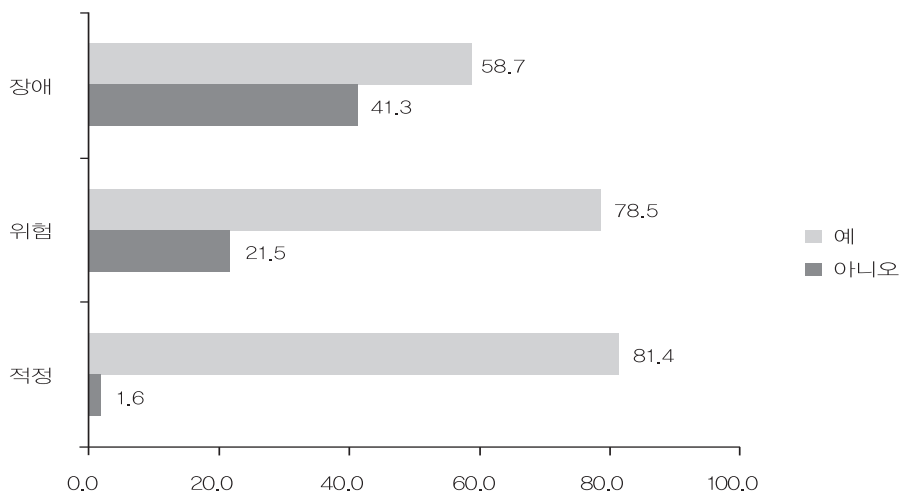
4. 문제음주자 음주습관 및 우울 상태

1) 음주습관에 대한 인식

- 음주습관에 대한 남녀인식 조사결과, 위험 음주군의 78.5%는 자신의 음주습관을 정상으로 인식하고 있으며, 장애 추정군의 58.7%도 자신의 음주습관을 정상으로 인식하고 있음(<그림 2> 참조)

<그림 2> 문제음주자의 음주습관인식

(단위 : %)



- 남성의 경우 장애 추정군의 52.4%, 위험 음주군의 70.5%가 자신의 음주습관을 정상으로 인식함. 여성의 경우는 장애 추정군의 70.5%, 위험 음주군의 95.3%가 자신의 음주습관을 정상으로 인식하고 있으며 남녀 모두 장애 추정군과 위험 음주군의 음주습관에 대한 인식변화가 필요함(<표 15> 참조)

<표 15> 성별 문제음주자의 음주습관인식

(단위 : 명, %)

구분		N	평소음주습관 정상인식		
			예	아니오	안마심
전 체		1000	778(77.8)	118(11.8)	104(10.4)
장애추정군	남	82(100.0)	52.4	47.6	0.0
	여	44(100.0)	70.5	29.5	0.0
위험군	남	176(100.0)	70.5	29.5	0.0
	여	85(100.0)	95.3	4.7	0.0
적정군	남	238(100.0)	87.8	2.5	9.7
	여	375(100.0)	77.3	1.1	21.6

2) 우울상태

- 남녀 문제음주자의 우울상태 조사결과는 <표 16>와 같음
- 장애 추정군의 15.1%가 우울상태이며 위험 음주군(6.1%)보다 2.5배나 높았음

<표 16> 문제음주자의 우울상태

(단위: 명, %)

구분	N	예	아니오
전 체	1000	78(7.8)	922(92.2)
장애추정군	126	19(15.1)	107(84.9)
위험군	504	16(6.1)	245(93.9)
적정군	613	43(7.0)	570(93.0)

- 특히, 남성의 경우 장애 추정군(19.5%)의 우울상태가 높아 이들의 5명중 1명은 우울상태에 있는 것으로 나타남(<표 17>참조)
- 여성은 위험 음주군(8.2%)이 장애 추정군(6.8%)보다 더 우울상태에 있음

<표 17> 성별 문제음주자의 우울상태

(단위: 명, %)

구분	N	예	아니오	
전 체	1000	78(7.8)	922(92.2)	
장애추정군	남	82	19.5	80.5
	여	44	6.8	93.2
위험군	남	176	5.1	94.9
	여	85	8.2	91.8
적정군	남	238	4.6	95.4
	여	375	8.5	91.5

5. 문제음주자 절주의향

- 남녀 문제음주자의 절주의향 조사결과는 <표 18>와 같음
- 장애 추정군의 61.1%는 절주의향이 있는 것으로 나타남. 위험 추정군도 50.6%가 절주의향이 있어 이들이 절주를 할 수 있도록 지원할 대책이 필요함

〈표 18〉 문제음주자의 절주의향

(단위 : %, 명)

구분	없다			있다			전혀 안 마심	N
		전혀 없다	별로 없다		약간 많다	매우 많다		
전 체	46.9	14.9	32.0	33.1	26.3	6.8	20.0	1000
장애추정군	38.8	7.1	31.7	61.1	49.2	11.9	0.0	126
위험군	49.4	11.9	37.5	50.6	39.1	11.5	0.0	261
적정군	47.5	17.8	29.7	20.0	16.2	3.8	200	613

- 여성은 남성보다 장애 추정군(45.5%)과 위험 음주군(38.3%)이 절주의향이 더 적은 것으로 나타나 여성 문제음주자에 대한 음주예방대책이 필요함(〈표 19〉참조)

〈표 19〉 성별 문제음주자의 절주의향

(단위 : %, 명)

구분		없다			있다			전혀 안 마심	N
			전혀 없다	별로 없다		약간 많다	매우 많다		
전 체		46.9	14.9	32.0	33.1	26.3	6.8	20.0	1000
장애추정군	남	30.5	6.1	24.4	69.5	56.1	13.4	0.0	82
	여	54.6	9.1	45.5	45.5	36.4	9.1	0.0	44
위험군	남	43.7	10.2	33.5	56.3	43.8	12.5	0.0	176
	여	61.2	15.3	45.9	38.8	29.4	9.4	0.0	85
적정군	남	47.0	13.4	33.6	29.0	23.5	5.5	23.9	238
	여	47.7	20.5	27.2	14.2	11.5	2.7	38.1	375

6. 문제음주자 정책인지도

- 음주관련 정책에 대한 인지도를 절주 캠페인 경험, 음주예방교육 경험, 알코올 관련 서비스기관 인지로 나누어 조사함

1) 절주 캠페인 경험

- 장애 추정군(51.6%)과 위험 음주군(51.3%)의 과반 수이상 TV, 라디오 등 언론매체나 현수막 등을 통한 절주 캠페인을 듣지 못한 것으로 나타남. 절주캠페인의 활성화가 필요함(〈표 20〉참조)

〈표 20〉 문제음주자의 절주캠페인 경험

(단위 : 명, %)

구분	N	있다	없다
전 체	1000	46.0	54.0
장애추정군	126	48.4	51.6
위험군	261	48.7	51.3
적정군	613	44.4	55.6

2) 음주관련 피해예방교육

- 예방교육의 경우 장애 추정군 9.5%, 위험 음주군 8.4%만 경험이 있는 것으로 나타나 음주예방교육의 필요성이 제기됨(〈표 21〉참조)

〈표 21〉 문제음주자의 음주관련 피해예방교육 경험

(단위 : 명, %)

구분	N	있다	없다
전 체	1000	5.3	94.7
장애추정군	126	9.5	90.5
위험군	261	8.4	91.6
적정군	613	3.1	96.9

3) 알코올 관련 서비스 및 기관인지여부

- 장애 추정군의 경우 보건소(39.7%)를 제외하고 나머지 기관 및 서비스에 대해 잘 모르는 것으로 나타남(〈표 22〉참조)
- 위험 음주군의 경우도 보건소(31.0%)를 제외하고 나머지 기관 및 서비스에 대해 잘 모르는 것으로 나타남
- 문제음주자에 대한 관련 기관 및 서비스에 대한 홍보가 필요함

〈표 22〉 문제음주자의 알콜 관련 서비스 및 기관 인지여부

(단위 : %)

구분		적정군	위험군	장애추정군
중독관리통합지원센터	안다	20.1	21.5	20.6
	모른다	79.9	78.5	79.4
보건소(상담,치료,재활)	안다	63.9	69.0	60.3
	모른다	36.1	31.0	39.7
알콜 남용,의존자 관리	안다	13.4	16.9	14.3
	모른다	86.6	83.1	85.7
알콜관련 자조모임 및 지원프로그램	안다	16.6	18.0	17.5
	모른다	83.4	82.0	82.5
알콜문제 예방 및 교육	안다	25.9	29.5	25.4
	모른다	74.1	70.5	74.6
알콜 남용 및 의존자 재활	안다	21.7	21.1	22.2
	모른다	78.3	78.9	77.8

주 : 사례수는 1,000명임

IV. 나오며

1. 요약 : 제주특별자치도의 문제음주자 음주현황 및 문제점

- 제주특별자치도 문제음주자 관리체계는 제주광역 정신건강증진센터 1개소, 제주시·서귀포시 중독관리 통합지원센터 2개소, 제주시·서귀포시 보건소 각각 6개소로 총 9개소에서 발견 및 상담·치료·재활을 수행하고 있음

- 문제음주자 음주행태
 - 조사결과 제주지역 남녀 문제음주자(장애 추정군과 위험 음주군)는 남성 55.0%, 여성 25.6%로 남성의 경우 2명중 1명이, 여성의 경우 4명중 1명이 문제 음주자임
 - 이들 문제음주자의 93%는 한 달에 한번은 음주를 하며, 장애 추정군의 69.8%는 한 주에 2회 이상 고위험 음주를, 위험 음주군은 38.9%가 고위험 음주를 하는 것으로 나타남
 - 장애 추정군은 위험 음주군보다 더 자주(주2-3회 44.4%), 더 많이(10잔 이상 45.2%), 더 오래(4차 이상의 경우 10.3%)마심. 위험 음주군은 월2-4회(41.0%), 7-9잔(39.5%), 2차(55.9%)가 가장 많았음

- 문제음주자 음주폐해
 - 음주폐해의 경우 장애 추정군은 부부싸움·갈등, 음주운전, 카드·현금·지갑분실, 하는 일에 문제발생, 자녀와의 갈등, 사회생활·친구 간 문제발생, 가정생활 위기 등 심각한 가정생활과 사회생활에 문제가 있음
 - 위험 음주군은 부부싸움·갈등, 음주운전, 카드·현금·지갑분실, 하는 일에 문제발생 등 장애 추정군이 가장 많이 경험하는 순서대로 경험하고 있으며, 이들이 장애 추정군이 되지 않도록 관리하는 것이 필요함
 - 성별 음주폐해의 경우 장애 추정군 남성은 부부싸움·갈등, 음주운전, 하는 일에 문제발생, 사회생활·친구 간 문제발생, 가정생활 위기, 타인과의 언쟁 등 심각한 가족관계와 사회관계의 문제가 있으며 장애 추정군 여성은 부부싸움·갈등, 음주운전 등 장애 추정군 남성보다는 폐해경험 수가 적지만 이들의 부부 갈등해소와 음주운전에 대한 대책이 필요함

- 문제음주자 음주습관 및 우울상태
 - 남녀모두 음주습관에 대한 인식변화가 필요하며, 장애 추정군의 우울상태(15.1%)가 위험 음주군(6.1%)보다 2.5배나 높고 장애 추정군 남성(19.5%)의 우울상태가 장애 추정군 여성(8.2%)보다 높았음

□ 문제음주자 절주의향 및 정책인지도

- 장애 추정군의 61.1%와 위험 추정군의 50.6%가 절주의향이 있지만 문제음주자 여성이 문제음주자 남성보다 더 적은 것으로 나타남
- 장애 추정군(51.6%)과 위험 음주군(51.3%)의 과반 이상이 TV, 라디오 등 언론매체나 현수막 등을 통한 절주 캠페인을 듣지 못했으며, 예방교육도 장애 추정군이 9.5%, 위험 음주군이 8.4%로 음주예방교육한 것으로 나타나 절주홍보와 예방교육의 필요성이 제기됨
- 관련 기관 및 서비스인식조사결과 장애 추정군과 위험 음주군은 보건소를 모른다(39.7%, 31.0%)를 제외하고 나머지 기관 및 서비스에 대해 잘 모르는 것(약 70%)으로 나타남

2. 정책과제

- 제주지역의 음주율을 낮추고 문제음주자의 음주폐해를 줄이기 위한 정책과제는 다음과 같음

1) 음주피해예방정책강화 필요

- 제주지역 문제음주자 정책은 문제음주자 발견 및 관리 등 사후관리에 치중되어 있어, 적정 음주자가 위험 음주자가 되지 않도록, 위험 음주자가 장애 추정군이 되지 않도록 차단하는 음주피해예방정책을 더욱 강화할 필요성이 제기됨
- 공공기관, 사업장, 민방위훈련, 부녀회 등 음주피해예방교육을 의무화해 절주 실천과 음주폐해에 관대한 음주문화를 바꾸어야함

2) 판매업자·서비스 종사자 책임강화 및 주류 판매시간 규제도입

- 문제 음주자 중 장애 추정군은 위험 음주군보다 더 자주(주2-3회 44.4%), 더 많이(10잔 이상 45.2%), 더 오래(4차 이상의 경우 10.3%)마시는 것으로 나타남. 이들이 야기하는 음주폐해 또한 심각함
- 가족과 사회내 음주폐해를 막기 위해 판매업자와 서비스 종사자 교육을 통해 만취자를 대상으로 하는 주류판매금지와 24시간 편의점에서 주류를 판매하는 시간에 제한을 두어 문제음주자들이 더 많이, 더 오래 음주를 마시지 못하게 하는 것이 필요함

3) 음주운전 단속 기간 연장 및 적성검사기간 음주피해예방교육 이수

- 장애 추정군(남성 40.2%, 여성 13.6%)이 위험 음주군(남성 21.6%, 여성 10.6%) 보다 지난 1년간 음주운전을 더 많이 한 것으로 나타나 심각한 사회문제가 될 가능성이 높음

- 경찰과의 연계를 통해 음주운전 단속 기간을 늘리고 운전면허 적성검사 기간에 의무적으로 음주피해예방 교육을 이수하도록 하는 것이 필요함

4) 문제음주자에 대한 전문적 심리 상담치료 프로그램 지원

- 문제 음주자들은 부부싸움·갈등(장애 추정군 47.6%, 위험 음주군 21.1%), 자녀와의 갈등(장애 추정군 25.4%, 위험 음주군 4.2%)에 노출되어 있으며, 특히 장애 추정군 남성이 부부싸움·갈등(64.6%), 자녀와의 갈등(36.6%)을 가장 많이 경험하는 것으로 나타남
- 장애 추정군 남성의 5명중 1명은 우울상태가 높아 전문적인 상담 및 치료가 필요하며 이들 가구의 배우자와 자녀에 대해 관계개선 및 전문 심리치료 프로그램을 지원해야함

5) 건강검진에 알코올 중독 자가진단 측정 병행

- 음주폐해의 경우 본인이든 타인이든 장애 추정군이 경험하는 문제는 위험 음주군보다 많으며, 위험 음주군이 경험하는 음주폐해는 적정 음주군보다 많음. 적정 음주군이 문제 음주군이 되지 않기 위해서는 예방이 중요하며, 위험 음주군이 장애 추정군이 되지 않기 위해서는 조기 발견 후 관리가 필요함
- 제주지역 음주율을 낮추고 건강한 음주문화정착을 위해 국민보험공단에서 시행하는 건강검진시 추가 알코올 중독 자가진단 측정표를 작성하게 해 문제음주자를 조기에 발견해 관리함으로써 도민의 건강을 증진할 필요가 있음

6) 여성 문제음주자를 위한 음주예방교육프로그램 개발

- 여성의 경우 장애 추정군의 70.5%, 위험 음주군의 95.3%가 장애 추정군 남성의 52.4%, 위험 음주군 남성의 70.5% 보다 자신의 음주습관을 정상으로 인식함
- 여성의 경우 장애 추정군 (45.5%)과 위험 음주군(38.3%)이 남성(장애 추정군 52.4%, 위험 음주군 70.5%) 보다 절주의향이 더 적은 것으로 나타나 여성 문제음주자에 대한 음주예방교육과 여성 음주자에게 맞는 프로그램개발이 필요함



제주여성가족연구원

JEJU WOMEN & FAMILY RESEARCH INSTITUTE

63121 제주특별자치도 제주시 문연로 30(연동) 제주특별자치도 2청사 2별관

T : (064) 710-3482 F : (064) 710-3489

Home page : www.jewfri.kr