

## 인구사회학적 특성, 문제음주와 삶의 만족 여부에 따른 알코올 정책 선호도

김 형 태  
(삼육대학교)

천 성 수\*  
(삼육대학교)

윤 미 은  
(삼육대학교)

김 미 경  
(삼육대학교)

본 연구는 인구사회학적 특성, 문제음주와 삶의 만족 여부에 따른 알코올정책 선호도를 분석하여 수용성이 높은 정책을 찾아 국민보건 향상과 국가의 알코올정책 수립에 기초자료를 제공하고자 하였으며 전국의 지역별 특성을 반영하기 위하여 전국적으로 자료를 수집하였다. 연구대상자는 비음주자를 포함하였고, 최근 6개월 동안 최소 1회 이상의 음주경험이 있는 만 16세 이상에서 만 65세 미만의 우리나라에 거주하는 남녀 3,500명을 대상으로 하여, 2012년 6월부터 12월까지 7개월에 걸쳐 실시하였다. 본 연구의 연구결과, 문제음주는 성별, 나이, 최종학력에서 유의한 차이를 보였는데, 성별에서는 남성이, 나이에서는 19~29세가, 최종학력에서는 고등학교 졸업이 높게 나타났다. 알코올규제정책은 전반적으로 여성, 노년층, 기혼·동거자들이 더 선호하는 것으로 나타났다. 문제음주는 삶의 만족도, 알코올정책 선호도와 각각 음의 상관을 보였는데, 문제음주자일수록 삶의 만족도와 알코올정책 선호도에 부정적인 입장인 것으로 나타났다. 삶의 만족도와 알코올정책 선호도와는 상관을 보이지 않았다. 알코올정책 선호도에 영향을 미치는 요인을 찾는 분석에서는 성별이 전반적인 알코올정책 선호도에 영향을 미쳤으며, 나이는 판매·판매제한 정책에, 문제음주는 판매판매제한 정책과 가격·세금 정책에, 최종학력은 음주운전규제 정책에 영향을 미치는 것으로 나타났다. 연구 결과에서 나타난 인구사회학적 특성에서 성별과 나이, 혼인여부는 알코올정책 선호도에 차이를 보이는 주요한 변수로 나타났다. 또한 알코올정책 수립에 있어 일방적이고 보편적인 정책보다는 인구특성을 고려하고 문제음주를 낮추는 정책을 수립하여 알코올정책 선호도를 높이는 것이 효율적이라 사료된다.

**주요용어:** 알코올정책 선호도, 삶의 만족도, 문제음주

이 논문은 2012년도 한국연구재단 국제기관간 MOU지원사업 연구비 지원으로 수행되었다.

\*교신저자: 천성수, 삼육대학교(chss97@syu.ac.kr)

■ 투고일: 2013.4.30    ■ 수정일: 2013.6.7    ■ 게재확정일: 2013.6.22

## I. 서론

우리나라의 성인 음주자 중 문제음주자의 비중은 1998년 13.1%에서 2007년 42.7%로 급격히 증가하였다(전승훈, 2010). 또한 알코올 사용 장애를 겪고 있는 사람은 2011년에 13.4%로 나타났다(조명제 외, 2011). 음주로 인한 사회경제적 비용은 2000년 14조 8,352억 원, 2004년 총 20조 990억 원(이선미 외, 2008)으로 나타났고, 2011년도 정신 질환 역학조사에서 연간 18세 이상 74세 이하 성인의 알코올 사용장애 평생 유병률은 13.4%로 나타났으며, 음주로 인한 질병치료비, 생산성 감소 및 사망에 따른 손실, 사고로 인한 재산피해액 등 사회경제적 비용이 약 20조원에 달하는 것으로 추정되고 있다(보건복지부, 2011). 2012년 음주로 인한 생산성 감소 및 의료보조비를 제외한 사회경제적 비용은 7조 3,698억원으로 나타났다(정영호, 2013). 이러한 음주폐해에 대한 국가적 노력의 필요에 따라 보건복지부를 포함한 여러 정부기관 주도하에 알코올 정책 대안들이 시행되고 있다. 또한 대부분의 국가에서 알코올 정책은 문제음주와 알코올 사용 장애를 억제 시키는 예방적인 차원과 동시에 치료재활적인 차원을 동시에 병행하는 방향으로 흘러가고 있다(Jernigan et al., 2000; Babor, 2010).

그러나 이러한 노력에도 불구하고 아직까지 과음과 폭음을 조장하는 음주문화의 지속, 여성 음주자 및 청소년 음주자 비율의 증가, 음주가 빈번한 대학문화와 그 결과로 인한 지속적인 대학생 음주사망사고 발생, 음주운전사망 비율의 증가 등에서 볼 수 있는 것처럼 음주소비와 음주폐해는 여전히 감소하지 않고 있다(김광기 외, 2006). 이러한 원인으로 알코올관련전문가들은 우리나라 사람들의 음주량과 그로 인한 음주관련문제들을 매우 심각하게 인식하고 있으나(김정현·천성수, 2011), 국민정서 상 업무와 술자리 또는 술을 쉽게 접할 수 있는 사회환경등 사회문화적 요인에 관대한 편이기 때문일 것이다.

이는 개인의 음주습관형성을 설명하는 이론(Skog, 1985)으로 이해가 가능하다. 이 이론에 따르면 개인의 음주습관형성은 내부적인 요인과 외부적인 요인에 의해 형성되는데, 내부적인 요인은 알코올 중독 가능성이 있는 생물학적 요소와 심리적인 특성을 의미하며, 외부적인 요인은 사회환경적인 것을 의미한다. 따라서 음주를 개인적인 차원만이 아닌 사회적 차원과 인간의 행동적인 측면에서 접근을 하고 있다. 알코올에 대한 사회적 규범과 전통, 대중매체를 이용한 광고와 그에 대한 태도, 주류 이용의 용이성, 주류가격, 알코올의 경제적인 측면을 사회 환경적 요인으로 분류하고 있다(Straus, 1983; Skog, 1985; 천성수 외, 2009).

내부적인 요인으로 심리적 특성 중 삶의 만족도를 연구한 선행연구(박재홍, 2012; 윤명숙·김성혜, 2010)는 문제음주가 삶의 만족도에 직접적인 영향을 미친다고 하였으며, 삶의 만족도는 정책의 효과에 영향을 미친다는 선행연구(고재욱·이동열, 2011)도 있다. 이러한 이론과 사회적 배경을 바탕으로 국가에서는 알코올에 관한 보건 정책을 결정하고 있으며, 그 단계에서 경제 산업적인 측면을 고려하는 것도 중요하다. 주류소비 증가의 긍정적인 효과로 고용창출과 세수확대가 이루어지기 때문이다. 또한 부가적인 산업으로 광고, 유통, 관광산업에도 영향을 미친다. 따라서 알코올정책은 보건적이 측면과 산업적인 측면을 조율해야 한다(ICAP, 2008).

선진국에서의 알코올정책으로는 면허정책, 판매규제(시간, 장소 등) 정책, 음주연령 제한, 세금과 가격정책, 음주운전규제, 주류광고 규제, 교육과 정보제공, 치료 및 재활 등이 있다(천성수 외, 2009). 이와 같이 알코올정책들은 많은 부분을 고려해서 음주관련 폐해를 감소시키는 방향으로 결정하더라도 국민들의 호응과 수용이 없다면 정책으로의 채택은 불가능하다. 같은 맥락에서 바라보면, 알코올 정책에 대한 국민들의 선호도를 파악하는 것 즉, 여론을 분석하는 것은 보건 정책측면에서 매우 중요한 일이다. 특히 알코올정책처럼 정책의 수립과 수행과정에 관련된 이해관계가 많은 경우에는 실제 여론을 파악하는 것이 알코올정책 변화에 영향을 미치는 가장 중요한 요인이다(허목, 2006). 실제로 알라스카에서 여론 수렴 후 1983년과 2002년에 알코올 소비세를 인상하였는데, 알코올과 관련된 질병으로 인한 사망이 29%, 11% 즉시 감소하는 효과를 보았다는 선행연구가 있다(Wagenaar et al., 2009). 이같이 여론이 형성되어 실시된 정책은 효과성이 입증되고 있으나, 여론 형성이 없었다면 정책으로 채택되지 못했다. 지난 20년 동안 알코올 정책에 대한 여론 연구는 미국, 캐나다, 유럽 등 세계 각국에서 활발하게 시행되고 있는데(McAllister, 1995; Giesbrecht & Kavanagh, 1999; Burnstein, 2003; Greenfield et al., 2004; Holmila et al., 2009; Wilkinson et al., 2009), 스웨덴의 알코올 판매 면허 제도에 관한 여론연구(Wallin & Anderson, 2005), 독일의 알코올 제한 정책과 교육에 관한 여론연구(Rosalie et al., 2011)와 뉴질랜드의 알코올 관련 경험과 정책에 무관심한 여론에 관한 연구(Maclennan et al., 2012), 호주의 알코올 정책에 대한 여론(Tobin et al., 2011) 등이 있다. 알코올 가격이나 구매에 영향을 미치는 정책들은 알코올 섭취나 알코올과 관련된 폐해를 효과적으로 감소시키거나 효과적임에도 불구하고 이러한 규제 정책에 대한 여론은 지지도가 낮고 정보제공이나 교육 그리고 특정인들에 대한 정책은

지지도가 높다(Wagenaar, 2009a, National Drug Research Institute, 2007).

이렇듯 세계 각국은 알코올정책의 선호도 즉 여론에 대하여 활발히 연구를 하고 있고, 그 의의가 중요함에도 불구하고 국내 연구는 부족하다. 국내에서 알코올 정책에 관한 연구는 알코올 정책의 효율성과 도입방안에 관한 연구(김광기 외, 2006), 알코올규제정책 도입을 위한 외국의 사례와 전략에 관한 연구(천성수 외, 2009; 김기경 외, 2010), 전문가들의 알코올정책 인식에 관한 연구(김정현과 천성수, 2011)와 일개지역의 알코올 정책 여론 관한 연구(허목, 2006) 정도이다. 알코올 정책을 효율적이고 효과적으로 수행하기 위해서는 국민들의 정책 선호도에 대한 연구의 활성화가 필요하다.

이에 본 연구는 음주습관을 형성하는 요인 중 인구사회학적 특성, 문제음주와 삶의 만족 여부에 따른 알코올정책 선호도를 분석하여 수용성이 높은 정책을 찾아 국민보건 향상과 국가의 정책 수립에 기초자료를 제공하고자 한다. 또한 전국적인 조사를 통하여 자료의 일반화를 확보하는데 있다.

## II. 연구 방법

### 1. 연구설계

본 연구는 조사원이 조사대상을 직접 면접하여 구두에 의한 질문에 응답자가 구두로 답하고 조사원이 기재하는 면접방식을 원칙으로 한 단면적 조사연구(cross-section study)이다.

### 2. 연구대상 및 조사방법

#### 가. 연구대상

본 연구의 연구대상은 비음주자를 포함하였고, 최근 6개월 동안 최소 1회 이상의 음주경험이 있는 만 16세 이상에서 만 65세 미만의 우리나라에 거주하는 남녀 3500명을 대상으로 하여, 2012년 6월부터 12월까지 7개월에 걸쳐 실시하였다. 응답률은

74.8%로 2,617명이 응답하였다. 본 연구에서는 미응답과 불성실응답 37부를 제외한 2,580부가 사용되었다. 연구 장소는 지역별 특성을 반영하기 위하여 집락표본추출법으로 인구에 비례하여 표본수를 배정하여 조사하는 방법을 사용하였다. 전국의 7개 대도시(서울, 부산, 인천, 대구, 광주, 대전, 울산)와 9개 도(경기, 강원, 충북, 충남, 전북, 전남, 경북, 경남, 제주)를 대상으로 하였으며 도는 다시 행정 단위별로 시, 읍, 면, 동으로 구분하였다.

## 나. 조사대상

조사방법으로는 훈련된 연구원에 의한 가구방문으로 일대일 개별 면접조사 방법을 원칙으로 사용하였고, 이때 대상자에게 조사의 취지를 설명하고, 술과 관련된 조사이므로 비밀 보장문제에 대하여 충분히 설명한 후 동의를 받고 조사하도록 하였다. 성인의 경우 설문지 시작점은 선정된 지역들의 구청, 군청 및 주민센터에서 시작하되 일정한 간격의 가구를 방문하여 해당가구의 성인을 조사하였다. 청소년의 경우는 해당지역을 대표할 가장 큰 남녀공학 고등학교로 선정하였다.

## 3. 조사도구

조사도구는 설문지를 이용하여 인구학적 변인 문항은 음주여부, 성별, 나이, 결혼여부, 최종학력, 소득수준으로 나누었다. 결혼여부는 기혼·동거와 미혼·별거로 구분하였고, 소득수준은 통계청에서 발표한 소득 5분위표를 기초로 1~2분위에 해당하는 3000만원미만, 3~4분위에 해당하는 3000만원이상 7000만원미만, 5분위에 해당하는 7000만원이상으로 구분하였다. 삶의 만족도는 '전혀 만족 하지 않았다' 0에서 '매우 만족한다' 10까지 10단계로 나누어 체크하였다. 문제음주는 RAPS(Rapid Alcohol Problems Screen)-4의 4문항을 구하였고, 한 문항이라도 체크가 되면 문제음주로 간주하였다(Cherpitel, 2002). 알코올정책 선호도는 12개의 변인으로 설문지의 문항개발은 국제공동연구로 개발되었다. 12개 문항의 타당도를 확보하기 위해 요인분석 적재값을 0.5 이상으로 하였고 요인은 판매·판촉제한정책(구매연령 만20세 이하로 제한, 지역사회 주류 판매점의 수를 제한하는 것, 술집 나이트클럽의 폐점시간을 앞당기는 것, 주류

판매점이나 슈퍼마켓에서 주류 판매 제한 시간을 앞당기는 것, 주류 광고 및 판촉의 제한), 가격·세금정책(주류의 가격인상, 주류의 세금을 주류 관련 치료를 위하여 인상하는 것, 주류 관련 세금을 인상시키는 대신 다른 세금들(예를 들어 소득세등)을 인하하는 것, 병원과 같은 정부의 다른 목적을 위해 주류세금을 인상하는 것, 사회에의 주류 관련 피해에 대한 대가를 지불하기 위해 음주자들에게 세금을 부과하는 것), 음주운전규제정책(음주운전 테스트에서 알코올의 혈중농도를 현재보다 낮추는 것, 더 잦은 무작위 음주운전 테스트 실시) 3개의 항목으로 나뉘었다. 신뢰도는 Cronbach  $\alpha$  값이 .889였다. 또한 본 연구를 위해 설문지의 IRB 허가를 획득했다(삼육대학교, SYUIRB 211-018).

#### 4. 분석방법

본 연구의 통계분석은 통계 패키지 프로그램인 PASW Statistics 18을 활용하였다. 조사 대상자의 인구사회학적 특성과 삶의 만족도 및 문제음주 그리고 알코올정책 선호도의 차이를 알아보기 위해 기술통계와 빈도분석 그리고 교차분석과 t검정(t-test)을 실시하였다. 변수들의 기술통계량에서 범주형 변수는 빈도와 백분율로 제시하였고, 연속형 변수는 평균±표준편차로 제시하였다. 삶의 만족도, 문제음주, 알코올정책을 알아보기 위해 상관분석과 다중회귀분석(Multiple regression)을 실시하였다. 상관분석은 삶의 만족도와 일반정책과의 상관을 연구한 선행연구(고재욱·이동열, 2011)는 있었으나, 삶의 만족도와 알코올정책과의 직접적인 연구가 없었기 때문에, 실제 삶의 만족도와 알코올정책선호도 간의 변동 크기와 방향을 알아보기 위해 실시하였다.

### III. 결과

#### 1. 연구대상자의 특성

연구대상자 중 음주자는 78.1%, 비음주자는 21.9%로 나타났다. 성별에 있어 여성은 50.5%, 남성은 49.5%였고, 나이에 있어 19~29세가 29.4%, 40~49세가 19.7%, 50~65세가 18.9%, 30~39세가 16.2%, 16~18세가 15.8%로 나타났다. 최종학력은 대학교졸

업 이상이 49.5%, 고등학교졸업이 45.4%, 중학교졸업이하가 5.2%로 나타났다. 혼인여부에 있어 기혼·동거가 56.1%, 미혼·별거가 43.9%로 나타났다. 소득에서는 3~4분위에 속하는 3천만원 이상~7천만원 미만미만이 46.9%, 1~2분위에 속하는 3천만원미만이 26.9%, 5분위에 속하는 7천만원 이상이 26.3%로 나타났다(표 1).

표 1. 연구대상자의 특성

		빈도(명)	백분율(%)
음주 (n=2,580)	음주자	2,014	78.1
	비음주자	566	21.9
성별 (n=2,580)	남성	1276	49.5
	여성	1304	50.5
나이 (n=2,580)	16~18세	408	15.8
	19~29세	756	29.4
	30~39세	418	16.2
	40~49세	507	19.7
	50~65세	488	18.9
최종학력 (n=2,038)	중학교졸 이하	105	5.2
	고등학교졸	924	45.4
	대학교졸 이상	1,009	49.5
혼인 (n=2,060)	기혼·동거	1,155	56.1
	미혼·별거	905	43.9
소득 (n=1,336)	3천만원 미만	359	26.9
	3천만원 이상~7천만원 미만	626	46.9
	7천만원 이상	351	26.3

## 2. 인구사회학적 특성별 문제음주 차이

인구사회학적 특성별 문제음주 차이를 알아보기 위해 교차분석을 한 결과는 다음과 같다(표 2). 유의한 차이를 보이는 특성은 성별( $p \leq .001$ ), 나이( $p \leq .05$ ), 최종학력( $p \leq .05$ )이었다. 성별이 있어서는 남성이 여성보다 문제음주가 높은 것으로 나타났다. 나이에 있어서는 19~29세의 문제음주가 가장 높은 것으로 나타났고, 40~49세, 50~65세,

30~39세, 16~18세 순으로 나타났다. 최종학력에 있어서는 고등학교 졸업자의 문제음주가 가장 높게 나타났고, 대학교이상 졸업자, 중학교이하 졸업자 순으로 문제음주가 나타났다.

표 2. 인구사회학적 특성별 문제음주 차이

		문제음주(%)	p값
성별	남	530(62.6)	.000
	여	316(37.4)	
나이	16~18세	73(8.6)	.022
	19~29세	286(33.8)	
	30~39세	147(17.4)	
	40~49세	176(20.8)	
	50~65세	164(19.4)	
최종학력	중학교졸 이하	28(3.8)	.043
	고등학교졸	357(48.4)	
	대학교졸 이상	352(47.8)	
혼인	기혼·동거	402(54.3)	.082
	미혼·별거	339(45.7)	
소득	3천만원 미만	133(26.0)	.728
	3천만원 이상~7천만원 미만	240(47.0)	
	7천만원 이상	138(27.0)	

### 3. 인구사회학적 특성별 알코올정책 선호도 차이

인구사회학적 특성별 알코올정책 선호도 차이를 알아보기 위해 t-test와 ANOVA를 실시한 결과는 다음과 같다(표 3). 성별에 있어서는 판매·판촉제한정책( $p \leq .001$ ), 가격·세금정책( $p \leq .001$ ), 음주운전규제정책( $p \leq .001$ )에 유의한 차이를 보였으며 모든 정책을 여성이 더 선호하는 것으로 나타났다. 나이에 있어서는 판매·판촉제한정책( $p \leq .001$ ), 가격·세금정책( $p \leq .001$ ), 음주운전규제정책( $p \leq .01$ )에 유의한 차이를 보였으며, 모든 정책을 50-65세가 가장 선호하는 것으로 나타났다. 최종학력에 있어서는

판매·판촉제한정책( $p \leq .001$ ), 가격·세금정책( $p \leq .05$ )만 유의한 차이를 보였고, 두 정책 모두 중학교졸업 이하가 가장 선호하는 것으로 나타났다. 혼인여부에 있어서는 판매·판촉제한정책( $p \leq .001$ ), 가격·세금정책( $p \leq .001$ )만 유의한 차이를 보였고, 두 정책 모두 기혼·동거 상태가 더 선호하는 것으로 나타났다. 소득에 있어서는 가격세금정책( $p \leq .01$ )만이 유의한 차이를 보였고, 1~2분위에 해당하는 3천만원 미만이 가장 선호하는 것으로 나타났다.

표 3. 인구사회학적 특성별 알코올정책 선호도 차이

		판매·판촉제한정책		가격·세금정책		음주운전규제정책	
		평균±표준편차	p값	평균±표준편차	p값	평균±표준편차	p값
성별	남	3.25±.88	.000	2.89±.99	.000	3.40±1.06	.000
	여	3.41±.81		3.11±.92		3.74±.91	
나이	16~18세	3.03±.84	.000	3.04±.89	.000	3.44±.95	.003
	19~29세	3.13±.83		2.87±.93		3.55±1.00	
	30~39세	3.36±.78		2.90±.95		3.51±1.00	
	40~49세	3.60±.80		3.06±1.00		3.64±1.00	
	50~65세	3.65±.80		3.18±1.01		3.69±1.01	
최종학력	중학교졸 이하	3.61±.88	.000	3.26±1.10	.033	3.69±.96	.061
	고등학교졸	3.32±.82		2.98±.95		3.65±.97	
	대학교졸 이상	3.46±.85		2.98±.98		3.55±1.03	
혼인	기혼·동거	3.58±.82	.000	3.08±.99	.000	3.64±1.02	.135
	미혼·별거	3.19±.81		2.88±.94		3.57±.99	
소득	3천만원 미만	3.56±.82	.493	3.19±.99	.002	3.66±1.01	.788
	3천만원 이상~7천만원 미만	3.49±.84		2.97±.98		3.62±1.03	
	7천만원 이상	3.52±.88		2.94±1.02		3.61±1.09	

#### 4. 삶의 만족도, 문제음주와 알코올정책 선호도와 상관관계

삶의 만족도, 문제음주와 알코올정책 선호도와 Kendall의 타우-b 상관관계를 살펴본 결과 다음과 같다(표 4). 삶의 만족도와 문제음주와는 음의 상관( $p \leq .01$ )을 보였고, 알코올 정책 중 가격·세금정책( $p \leq .05$ ), 음주운전규제정책( $p \leq .01$ )과 상관관계를 보였다. 문제음주는 판매·판촉제한정책( $p \leq .01$ ), 가격·세금정책( $p \leq .01$ ), 음주운전규제정책( $p \leq .01$ )에 음의 상관관계를 보였다.

표 4. 삶의 만족도, 문제음주와 알코올정책 선호도와 상관관계

	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
삶의 만족도(1)	1				
문제음주(2)	-.054**	1			
판매·판촉제한정책(3)	.029	-.097**	1		
가격·세금정책(4)	.039*	-.139**	.444**	1	
음주운전규제정책(5)	.046**	-.078**	.329	.322**	1

#### 5. 삶의 만족도, 문제음주가 알코올정책 선호도에 미치는 영향

인구사회학적 특성, 삶의 만족도, 문제음주가 알코올정책 선호도에 미치는 영향을 알아보기 위해 다중회귀분석을 실시하였다(표 5). 판매판촉제한정책에는 인구사회학적 특성 중 성별( $p \leq .01$ ), 나이( $p \leq .001$ )가 유의한 영향을 나타냈고, 문제음주( $p \leq .05$ )가 유의한 영향을 나타냈다. 삶의 만족도는 영향을 미치지 않는 것으로 나타났다. 가격세금 정책에는 인구사회학적 특성중 성별( $p \leq .01$ )이 유의한 영향을 미치는 것으로 나타났고, 문제음주( $p \leq .001$ )가 유의한 영향을 미치는 것으로 나타났다. 삶의 만족도는 영향을 미치지 않는 것으로 나타났다. 음주운전규제정책에는 인구사회학적 특성중 성별( $p \leq .001$ )과 최종학력( $p \leq .05$ )이 유의한 영향을 미치는 것으로 나타났고, 삶의 만족도와 문제음주는 영향을 미치지 않는 것으로 나타났다.

표 5. 삶의 만족도, 문제음주가 알코올정책 선호도에 미치는 영향

	판매판촉제한정책		가격세금정책		음주운전규제정책	
	$\beta$	p값	$\beta$	p값	$\beta$	p값
성별	-.108	.002	-.095	.005	-.130	.000
나이	.185	.000	.079	.067	-.007	.869
가계소득	.023	.512	-.038	.258	.021	.523
최종학력	.012	.732	-.033	.334	-.068	.042
혼인	-.078	.075	-.048	.271	.040	.352
삶의 만족도	-.026	.438	.050	.131	.032	.329
문제음주	-.087	.011	-.137	.000	-.061	.066
p값	.000		.000		.000	
F	10.097		6.976		4.621	
수정된 R <sup>2</sup>	.070		.044		.026	

## IV. 고찰 및 결론

### 1. 고찰

본 연구는 인구사회학적 특성, 삶의 만족도와 문제음주에 따른 알코올정책 선호도의 차이를 분석하고 알코올정책 수립에 기초 자료를 제공하기 위해 시행되었다.

인구사회학적 특성과 문제음주는 성별, 나이, 최종학력에서 유의한 차이를 보였는데, 성별에서는 남성이, 나이에서는 19~29세가, 최종학력에서는 고등학교 졸업이 높게 나타났다. 이는 성별에 따라 문제음주자 비율이 유의하게 다른 선행연구들(권현수·성희자, 2010; 손애리, 2010)과 같은 경향이었고, 문제음주가 성별과 교육 정도에 따라 유의한 차이를 보이는 선행연구(김남초 외, 2004)와도 같은 결과이다. 성별에서 남성은 사회 활동으로 외부적인 요인에 많이 노출되어 있기 때문이고, 연령에서 16-18세는 미성년자로 법적 음주제한으로 인하여 문제음주자 비율이 낮게 나타난 것으로 사료된다. 알코올에 대한 정보제공이나 교육 그리고 특정인들에 대한 정책은 지지도가 높은 반면 알코올 규제정책에 대한 여론은 지지도는 낮다(Wagenaar, 2009b, National Drug Research

Institute, 2007). 판매·판촉제한정책에 유의한 차이를 보인 인구사회학적 특성은 성별, 나이, 최종학력, 혼인이었는데, 남성보다는 여성이, 나이는 50~65세가, 최종학력은 중졸 이하가, 혼인여부에서는 기혼·동거자가 판매·판촉제한 정책을 더 선호하는 것으로 나타났다. 가격·세금정책에 유의한 차이를 보인 인구사회학적 특성은 성별, 나이, 최종학력, 혼인, 소득이었는데, 성별은 여성이, 연령은 50~65세가, 최종학력은 대졸이상인, 혼인은 기혼·동거자가, 가계소득에서는 1~3분위에 해당하는 3천만원이하가 더 선호하는 것으로 나타났다. 음주운전 규제정책에 유의한 차이를 보인 인구사회학적 특성은 성별과 나이이고, 성별은 여성이, 나이는 50~65세가 더 선호하는 것으로 나타났다. 이는 뉴질랜드에서 여성과 노년층이 알코올규제정책을 더 선호한다는 선행연구(Maclennan et al., 2012)와 같은 경향으로 나타났다. 전반적으로 알코올규제정책은 여성, 노년층, 기혼·동거자들이 더 선호하는 것으로 나타났다. 이는 문제음주 여부에 따른 결과와는 상반되게 나타났는데, 알코올 규제정책은 음주습관과 관련이 있는 것으로 사료된다. 삶의 만족도, 문제음주 여부에 따른 알코올정책 선호도의 상관관계에 있어서는 문제음주는 알코올정책 선호도와 음의 상관을 보였는데, 문제음주자일수록 삶의 만족도와 알코올정책 선호도에 부정적인 입장인 것으로 나타났다. 삶의 만족도와 알코올정책 선호도 간에는 유의적인 상관성이 나타나지 않았다. 이는 노년층의 삶의 만족도와 정책호응을 연구한 선행연구(고재욱·이동열, 2011)와는 다른 결과인데, 일반정책이 아닌 알코올정책이기 때문으로 사료된다. 알코올정책 선호도에 영향을 미치는 요인을 찾는 분석에서는 성별이 전반적인 알코올정책 선호도에 영향을 미쳤으며, 나이는 판매·판촉제한 정책에, 문제음주는 판매판촉제한 정책과 가격·세금정책에, 최종학력은 음주운전규제 정책에 영향을 미치는 것으로 나타났다. 이는 부산지역의 알코올규제정책을 연구한 선행연구(허목, 2006)에서 주세를 올리는 것은 부정적인 입장이나, 교육과 음주운전 규제 강화를 선호하는 것으로 나타나 부분적인 일치를 보였다.

## 2. 결론

본 연구의 결과에서 인구사회학적 특성인 성별과 나이, 혼인여부는 알코올정책 선호도에 차이를 보이는 주요한 변수로 나타났으며, 문제음주일수록 삶의 만족도와 알코올정책선호도에 부정적인 입장인 것으로 나타났다. 그러나 음주습관형성에 내부적인 요소

인 삶의 만족도와 알코올정책 선호도는 직접적인 관련은 없는 것으로 나타났다. 본 연구의 결과 알코올정책 수립에 있어 일반적이고 보편적인 정책보다는 인구특성에 맞는 정책과 문제음주를 줄이는 방향의 정책을 수립하여 알코올정책 선호도를 높이는 것이 효율적이라 사료된다.

이에 본 연구 결과를 바탕으로 다음을 제언한다.

첫째, 판매·판매규제정책에 있어 주류면허제도의 형식적인 면을 고치고, 주류판매 연령제한도 정확히 지켜질 수 있는 방안 모색을 기대한다.

둘째, 가격·세금정책에 있어 주세가 주류소비와 관련된 사회경제적의 중심적인 수단임을 고려하여, 주류소비로 인하여 발생하는 사회적 비용을 주세에 반영시켜 주류소비를 적정한 수준으로 억제시키길 기대한다. 선진국들의 사례에서 볼 때 가장 효율적인 정책이고 불필요한 비용이 비음주자에게 전가되는 불평등을 해결할 수 있을 것으로 사료된다.

셋째, 음주운전규제정책은 2013년 4월 단속기준을 혈중알코올농도 0.05%에서 0.03%로 강화를 추진 중이다. 일본의 경우 단속기준을 혈중알코올농도 0.03%로 강화한 후 음주운전사고가 78%나 줄었다고 한다. 우리나라도 음주운전규제정책을 강력하게 시행할 것을 기대한다.

넷째, 청소년의 음주예방프로그램의 교육을 학교와 연계하여 강화하고, 각 학교의 보건교사를 통해서가 아닌 보건교육사와 같은 음주예방 전문가가 교육하는 전문적인 프로그램이 진행되길 기대한다. 선행연구(김영미·정문희, 2005)에서 청소년기에 음주교육은 음주에 대한 인식에 효과가 있음이 입증 되었다.

본 연구의 제한점으로는 다양한 알코올정책 선호도를 연구하지 못한 점과 연구도구에 있어서도 국제공동연구로 인하여 변수 연구에 있어 전문적인 도구를 사용할 수 없었다는 점이다. 향후 다양한 알코올정책 선호도에 대한 확대연구가 진행되어 저항이 적으며 효율적인 알코올정책이 수립되길 기대한다.

## 인구사회학적 특성, 문제음주와 삶의 만족 여부에 따른 알코올 정책 선호도

김형태는 인제대학원대학교에서 보건학 석사학위를 받았으며, 현재 삼육대학교대학원에서 보건학 박사과정 중이다. 주요 관심분야는 알코올정책분야이며, 현재 알코올 정책에 따른 음주의 시계열 분석 등을 연구하고 있다. (E-mail: khtjjm@naver.com)

윤미은은 이화여자대학교에서 이학 석사학위 및 숙명여자대학교에서 이학 박사학위를 받았으며, 현재 한국알코올문제연구소에서 연구실장으로 재직 중이다. 주요 관심분야는 알코올정책, 보건영양이며, 현재 국제알코올통제정책비교연구(International Alcohol Control Study) 등을 연구하고 있다. (E-mail: grace231@syu.ac.kr)

천성수는 서울대학교에서 보건학 석사 및 박사학위를 받았으며, 현재 삼육대학교 보건관리학과에서 교수로 재직 중이다. 주요 관심분야는 알코올정책분야로, 현재 국제알코올통제정책비교연구(International Alcohol Control Study)를 하고 있다. (E-mail: chss97@syu.ac.kr)

김미경은 삼육대학교에서 보건학 석사학위를 받았으며, 현재 University of Wellington에서 박사학위 중이다. 주요 관심분야는 알코올정책, 건강증진이다. (E-mail: click229@yahoo.com)

## 참고문헌

- 고재욱, 이동열(2011). 노인일자리사업 참여자의 삶의 만족도와 정책효과에 관한 연구. *한국노년학*, 31(4), pp.1209-1228.
- 권현수, 성희자(2010). 성인 문제음주가 자아존중감, 우울에 미치는 영향-성별차이를 중심으로-. *사회과학 담론과 정책*, 3(1), pp.147-167.
- 김광기, 김원년, 제갈정(2006). 우리나라 음주폐해 감소를 위한 알코올 정책 도입 방안 모색. 서울: 인제대학교 음주연구소; 국립정신보건교육 연구센터.
- 김기경, 이재우, 유희정, 민성호(2010). 국민건강증진을 위한 음주규제의 범정책과 입법방안-우리나라, 미국, 영국, 프랑스를 중심으로-. *한국의료법학회지*, 18(2), pp.178-200.
- 김남초, 박호란, 이소영, 유소영(2004). 청소년 부모의 음주형태와 문제음주 관련요인. *아동간호학회지*, 10(1), pp.37-47.
- 김영미, 정문희(2005). 초등학생용 웹기반 음주예방교육 프로그램 개발 및 효과. *한국보건교육건강증진학회*, 22(4), pp.17-40.
- 김정현, 천성수(2011). 음주관련문제 및 국가알코올정책에 대한 전문가의 인식. *대한보건연구*, 37(2), pp.87-96.
- 박재홍(2012). 중년기 성인남성의 우울이 삶의 만족도에 미치는 영향 -문제음주의 조절효과-. *한국사회복지조사연구*, 33, pp.1-20.
- 보건복지부(2011). *보건복지백서*. 서울: 보건복지부.
- 손애리(2010). 구조방정식 모형을 이용한 스트레스, 우울 및 문제음주 간의 관련성 연구. *보건과 사회과학*, 27, pp.61-79.
- 윤명숙, 김성혜(2010). 여성의 문제음주와 삶의만족과의 관계: 우울과 자아존중감의 매개효과. *한국정신보건사회복지학회. 2010년 한국정신보건사회복지학회 추계학술대회 자료집*. 전주, 전북대학교, 2010, 11, 12, 전주: 새천년 10년에 재조명하는 정신장애인의 인권과 정신보건 윤리, pp.257-273.
- 이선미, 정우진, 김일순, 김한중, 조우현, 신의철 외(2008). 음주로 인한 사회경제적 비용. *가정의학회지*, 29, pp.201-212.
- 전승훈(2010). 특집: 고령화 사회와 국민건강 : 음주와 흡연의 사회경제적 비용감소를 위한 조세정책. *ITBI Review*, 16(2), pp.57-94.
- 정영호(2013). 음주의 사회경제적 비용. *한국알코올과학회, 2013년 한국알코올과학회 춘*

- 계학술대회 자료집. 서울, 서울대학교 보건대학원, 2013.04.05, 서울: 절주와 만성 질환, pp.72-87.
- 조명재, 박종익, 배안, 배재남, 손정우, 안준호 외(2011). 2011년도 정신질환실태 역학조사. 서울: 서울대학교 의과대학 · 보건복지부.
- 천성수, 손애리, Michael Welch, Easton Reid, 윤선미 외(2009). 알코올규제정책도입을 위한 문화수용성 형성 및 단계적 전략 연구. 서울: 삼육대학교알코올문제연구소 · 보건복지가족부.
- 허목(2006). 알코올통제정책에 관한 부산시민의 여론 요인분석. 박사학위논문, 보건학과, 인제대학교, 경상남도.
- Babor, T. F. (2010). Alcohol: No ordinary commodity-a summary of the second edition. *Addiction*, 105, pp.769-779.
- Burnstein P. (2003). The impact of public opinion on public policy: a review and an agenda. *Polit Res Quart*, 56, pp.29-40.
- Cherpitel, C. J. (2002). Screening for alcohol problems in the U.S. general population: Comparison of the CAGE, RAPS4, and RAPS-QF by gender, ethnicity, and service utilization. *Alcoholism: Clinical and Experimental*, 26(11), pp.1686-1672.
- ICAP (2008). *Guide to Creating Integrative Alcohol Policies*. Washington DC: International Center for Alcohol Policies.
- Giesbrecht, N., Kavanagh, L. (1999). Public opinion and alcohol policy: comparisons of two Canadian general population surveys. *Drug Alcohol Rev*, 18, pp.7-19.
- Greenfield, T., Johnson, S., Giesbrecht, N. (2004). Public opinion on alcohol policy: a review of U.S. research. *Contemp Drug Problems*, 31, pp.759-790.
- Holmila, M., Mustonen, H., Osterberg, E., Raitasalo, K. (2009) Public opinion and community-based prevention of alcohol-related harms. *Addict Res Theory*, 17, pp.360-371.
- Jemigan, D. H., Monterio, M., Room, R., Saxena, S. (2000). Towards a global alcohol policy: Alcohol, public health and the role of WHO. *World Health Organization. Bulletin of the World Health Organization*, 78(4), pp.491-499.

- MacLennan, B., Kypri, K., Langley, J., Room, R. (2012). Non-response bias in a community survey of drinking, alcohol-related experiences and public opinion on alcohol policy. *Drug and Alcohol Dependence*, 126(2012), pp.189-194.
- McAllister I. (1995). Public attitudes to the regulation of alcohol. *Drug Alcohol Rev*, 14, 179-186.
- National Drug Research Institute (2007) *Restrictions on the sale and supply of alcohol: evidence and outcomes*. Perth: National Drug Research Institute, Curtin University of Technology.
- Rosalie, van der S., Evelien, P.M.B. Ien, A .M. van de G., Henk F.L.G. (2011). The opinion of adolescents and adults on Dutch restrictive and educational alcohol policy measures. *Health Policy*, 99(2011), pp.10-16.
- Skog, O. J. (1985). The collectivity of drinking culture. A theory of the distribution of alcohol consumption. *Brit Journal Addict*, 80, pp.83-99.
- Straus, R. (1983). *Type of alcohol dependence*. New York: The Biology of Alcoholism.
- Tobin, C., Moodi A. R., Livingstone C. (2011). A review of public opinion towards alcohol control in Australia. *BMC public Health*, 11, p.58.
- Wagenaar, A. C., Maldonado-Molina, M. M., Wagenaar, B. H. (2009a). Effects of alcohol tax increases on alcohol-related disease mortality in alaska: Series analyses from 1976 to 2004. *American Journal of Public Health*, 99(8), pp.1464-1470.
- Wagenaar, A., Salois, M., Komro, K. (2009b) Effects of beverage alcohol price and tax levels on drinking: a meta-analysis of 1003 estimates from 112 studies. *Addiction*, 104, pp.179-190.
- Wallin, E., Andreasson, S. (2005). Public opinion on alcohol service at licensed premises: a population survey in Stockholm, Sweden 1999-2000. *Health Policy*, 72(2005), pp.265-278.
- Wilkinson, C., Room, R., Livingstone, M. (2009). Mapping Australian public opinion on alcohol policies in the new millennium. *Drug Alcohol Rev*, 28, pp.263-274.

## Alcohol Policy Support by Socio-demographic Characteristics, Life Satisfaction, and Problem Drinking

**Kim, Hyung Tae**

(Sahmyook University)

**Yun, Mi Eun**

(Sahmyook University)

**Chun, Sung Soo**

(Sahmyook University)

**Kim, Mi Kyung**

(Sahmyook University)

---

This study investigated the alcohol policy support by socio-demographic characteristics, life satisfaction and problem drinking. The subjects, 3,500 males and females, aged between 16 and 65 residing in Korea, reported drinking at least once for in the last 6 months prior to survey. The study was carried out for 7 months from June through December 2012. There were significant differences in socio-demographic characteristics and problem drinking by gender, age and the highest level of education: high in males by gender, 19-29 years old of age and high school graduates in the level of education. Overall, the alcohol regulatory policy was supported by females, old ages, married couples and cohabitants. For the correlations among life satisfaction, problem drinking and alcohol policy support, problem drinking showed a negative correlation with life satisfaction and alcohol policy support; the more problematic their drinking was, the more negative position they got on life satisfaction and alcohol policy support. There was no correlation between life satisfaction and alcohol policy support. In the analysis to find factors affecting alcohol policy support, gender was a determinant for overall alcohol policy preference, age affected sale and promotion restricting policy, problem drinking affected sale and promotion restricting policy and price and tax policy, whilst level of education affected drink driving regulating policy. In the socio-demographic characteristics shown in the results of the study, gender, age and marital status turned out to be important variables showing differences in alcohol policy support.

---

**Keywords:** Alcohol Policy Support, Life Satisfaction, Problem Drinking, Socio-demographic Characteristics