

알코올중독, 젠더 관점을 도입한 사회적 해결방안 모색

- 젠더혁신연구센터, 10월 30일 알코올과 건강행동학회 공동포럼 개최 -
- 젠더혁신 관점에서 바라본 알코올중독의 문제와 치료, 지원정책 논의 -

2019. 10. 21. (사)한국여성과학기술단체총연합회 젠더혁신연구센터

□ (사)한국여성과학기술단체총연합회(이하 여성과총) 젠더혁신연구센터(센터장 백희영)는 10월 30일(수) 한국과학기술회관에서 알코올과 건강행동학회(회장 최은진)와 함께 '젠더와 음주문제에 대한 융합적 접근'을 주제로 포럼을 개최하였다.

- 본 포럼은, 음주문제에서 드러나는 요소들을 융합적 시각에서 분석하고 젠더혁신 관점에서 접근하는 효과적인 방안을 도출하기 위한 공론의 장으로 기획되었다.
- 특히 연구발표 세션에서는 알코올중독을 유발하는 음주문화와 가정에 미치는 영향, 여성 음주문제에 대한 의학적 조기개입의 어려움과 정책과제, 빅데이터가 보여주는 여성고위험음주 문제 등 다양한 분야가 융합된 발표가 이루어질 예정이다.
- 이어지는 패널토론 세션에서는 정책·의학·언론 분야의 전문가가 패널로 참여하여 젠더혁신 관점에서 음주폐해 유발환경의 요인과 정책적 해결방안에 대해 논의하였다.

□ 포럼과 관련된 자세한 안내는 여성과총 홈페이지(www.kofwst.org), 젠더혁신연구센터 홈페이지(gister.re.kr)에서 확인할 수 있다.

붙임 1. 포럼 초청장

붙임 2. 발표 요약

붙임 1. 포럼 초청장



2019 젠더혁신연구센터 - 알코올과 건강행동학회 공동포럼

젠더와 음주문제에 대한

융합적 접근

□ 2019. 10. 30(수) 14:00~16:00

□ 한국과학기술회관 지하1층 소회의실3 (서울시 강남구 테헤란로 7길22)

개회
14:00~14:10 백희영 젠더혁신연구센터장, 최은진 알코올과 건강행동학회 회장

여성알코올 의존치료접근성 정책과제

이해국 가톨릭대학교 의정부성모병원 정신건강의학과 교수

빅데이터 분석을 통한 여성고위험음주문제

제갈정 이화여자대학교 융합보건학과 초빙교수

발표
14:10~15:30

음주문화규범의 과제

손애리 삼육대학교 보건관리학과 교수

알코올 중독과 가정, 그리고 자녀

강향숙 남서울대학교 아동복지학과 교수

패널토론
15:30~15:55 김현정 한국건강증진개발원 건강안전팀장
한창우 을지대학교 강남을지병원 정신건강의학과 교수
홍은주 한양사이버대학교 경제금융학과 교수

15:55~16:00 폐회

붙임 2. 발표 요약

여성음주역학과 치료접근성 제고를 위한 과제

이해국 가톨릭대학교 의과대학 교수

고위험 음주와 알코올중독의 성별 특성

- 2005년부터 2017년의 기간동안 성별고위험 음주율 추이를 보면, 40, 50대 중년 남성의 고위험 음주율은 절대적으로 높은 수치를 보이고 있다.
- 한편, 남성 20대 고위험음주율이 감소하는 반면, 20, 30대 여성 중심으로 지속적으로 고위험 음주율이 상승하는 추세이다.
- 2,30대 남성에서는 평균 결혼 연령이 높아지는 경향과, 소주 도수가 낮아지는 경향이 고위험음주율 경향에 영향을 미치는 것으로 나타났다.
- 20대, 30대 여성은 대다수의 사회경제적, 문화적 요인의 경향성과 고위험음주율의 경향성이 유사한 패턴을 보이며 통계적으로 유의미하다. 시계열적으로 사회경제적 요인으로(고용률, 경제적 활동참여, 결혼연령), 알코올관련 요인(소주 도수, 소주출고량 등), 알코올 마케팅 관련(광고비용, 빈도수)가 젊은 여성들의 고위험음주율이 증가하도록 영향을 주고 있는 것으로 나타났다.

고위험 음주 조기 개입 취약

- 고위험 음주자 중 지역사회 서비스를 받는 사람은 0.8% (2015년 기준)이며, 전문적 치료연계도 미약함 수준임. 알코올중독으로 인한 건강보험 진료비 추이를 살펴보면, 남성은 2015년 이후 급격하게 감소한 반면, 여성의 경우 지속적으로 증가하는 추세임. 2011년 대비 2017년 진료비는 17.5% 증가하였다.
- 여성의 알코올사용장애로 인한 연령별 치료 실패를 살펴본 경우, 연령 전반적으로 외래 인원 수는 증하는 추세이다. 40대 여성이 가장 많지만, 30대, 50대 외래 여성 수가 많다.
- 여성의 경우 보다 빠르고 심각하게 신체질환이 발생함에도 불구하고, 여성음주에 대한 편견이 치료시기를 더 늦추고 있다.
- 여성음주율은 저출산문제와도 직결되는 만큼, 여성의 음주를 예방하고 조기에 치료를 받을 수 있도록 하는 정책적 접근이 필요하다.
- 특히, 여성다빈도 질환 진료환경에서 음주에 대한 조기선별, 조기개입체계 구축이 필요하며 접근성을 높이기 위한 사회적 지원이 필요하다.

빅데이터 분석을 통한 여성 고위험음주문제

제갈 정 이화여자대학교 융합보건학과 초빙교수

- 여성 고위험음주 연구가 대부분 자기 보고에 의한 실태조사에 기반을 두고 있는데 다양한 공공자료들을 연계하여 분석하거나 신용카드 이용 자료와 같은 객관적인 빅데이터를 활용하여 여성음주 예방과 피해 감소에 필요한 정책 대안을 제시하고자 한다.
- 여성고위험음주 현황 및 추이분석: 국민건강영양조사(2005년~2016년) 자료 분석

- 우리나라 여성의 고위험음주는 지속적으로 증가하여 남녀가 수렴하는 양상을 보였으며, 특히 20대와 30대 여성의 고위험음주율이 매우 가파르게 증가하고 있었다. 이는 연령-기간-코호트(Age-period-cohort) 분석에서 더욱 뚜렷하게 나타나 1940년 출생코호트부터 1997년 코호트까지 포함된 코호트효과에서 여성 고위험음주의 급격한 증가추세를 보이고 있었다.
- 여성 고위험음주율은 연령별, 소득수준별로 차이를 보여 연령이 높아질수록 고위험음주율이 감소하고(20대 9.6%, 30대 8.6%, 40대 5.7%, 50대 4.9%, 60세 이상 0.6%) 소득수준이 낮을수록 높았다. 이는 남성과는 다른 양상으로서 남성은 연령이 높아질수록 고위험음주율이 계속 증가하다가 60세 이후 11.9%로 급격하게 낮아지며 소득수준이 높은 계층의 고위험음주율이 높았다. 여성의 경우 월간음주율은 소득이 높을수록 높지만, 월간 폭음율과 고위험음주율은 소득이 낮을수록 높아 소득수준이 낮은 여성들이 위험한 음주를 더 많이 하는 것을 확인할 수 있었다.
- 여성의 주류소비추이 분석: 신한카드사에서 구축한 5년간(2013년~2017년) 자료 분석
 - 신용카드를 이용한 여성의 주류소비는 2013년 이후 약 10%포인트 증가하였다. 신용카드 이용 주류소비자 수, 건수, 비용은 2015년까지 증가하다가 이후 감소하였다. 특히 여성 20대와 30대의 주류소비가 다른 연령대에 비해 많았는데, 이는 국민건강영양조사 자료 분석에서 여성 20대와 30대의 고위험음주율이 급격하게 증가하는 것과 같은 맥락이라 할 수 있다.
 - 주류소비에 신용카드를 가장 많은 사용한 시간대는 남녀 모두 오후 1시부터 오후 7시 전까지였으며, 금요일과 토요일에 주류소비건수와 비용 모두 증가하였고, 10월 이후 감소하다가 1월부터 증가하였다. 또한 남녀 모두 신용카드를 이용한 주류소비건수가 많을수록 노래방과 편의점, 레저 스포츠 이용을 위해 신용카드를 사용한 경험이 더 많았고 주류소비건수가 많은 경우 병원 이용경험 빈도와 한의원 이용경험 빈도가 많은 것으로 확인되었다.
- 여성 고위험음주의 결과: 건강보험공단의 (2013년~2017년) 빅데이터 분석
 - 5년간 음주로 인한 의료서비스 이용건수와 의료비률추이를 분석한 결과 의료이용건수 비율은 남녀 모두 2013년 이후 감소하는 추세였으며(여성 1.66%→1.57%, 남성 4.59%→4.39%), 의료비 비율도 2013년 이후 줄어들고 있었다(여성 1.02%→0.83%, 남성 6.05%→4.65%).
 - 검진 설문과 질병자료를 연계하여 분석한 결과 음주기인질병으로 인한 의료서비스 이용 비율은 음주수준에 따라 차이를 보여 여성 고위험음주자(3.06%)가 사회적 음주자(2.64%)나 비음주자(1.54%)에 비해 높았다. 연령이 높아질수록, 소득이 낮은 계층의 음주기인질병으로 인한 의료이용건수 비율과 의료비 비율이 다른 계층에 비해 상대적으로 높아서 저소득층의 고위험음주가 건강폐해로 이어질 가능성이 더 높은 것을 알 수 있었다.
- 결론
 - 여성의 고위험음주로 인한 폐해를 예방 감소하기 위하여 WHO의 SAFER 캠페인을 활용하되 여성음주를 감소시킬 수 있는 내용이 포함되도록 하는 것이 중요하다. 특히 여성 고위험음주의 증가가 우리가 사회의 성평등 정도의 변화 외에 주류업계의 마케팅, 주류광고 등 관련 상업활동의 영향을 받고 있다는 점을 고려하여야 할 것이다. 또한 음주와 관련하여 여성의 사회적, 생리적 특성을 고려하여 음주문제에서의 성형평성을 확보할 수 있는 정책을 고려할 필요가 있다.
 - 연령별, 사회계층별 맞춤형 음주폐해 예방 감소정책 필요하다. 여성음주의 외부효과(출산과 양육)를 고려해볼 때 30대의 소득수준이 낮거나 판매서비스직에 종사하는 여성을 위한 정책이 우선되어야 할 것으로 보인다.
 - 본 연구는 기존 여성음주연구가 자기보고에 의한 설문조사 기반이었던 것을 다양한 빅데이터를 활용한 분석으로 확대하였다는 데 의의가 있다. 그러나 빅데이터 활용의 한계를 보이고 있는데, 신용카드 빅데이터의 경우 객관적 자료라는 장점이 있지만 분석단위가 개인이 아닌 집단별로 이루어져 있기 때문에 해석에서 유의하여야 하며, 주류업종에서 이루어지는 소비에 대한 정보로 한정되어 일반음식점이나 편의점 등에서의 주류구매 및 소비가 제외되었다는 점 등이다.

세대별 한국인의 음주

손애리 삼육대학교 보건관리학과 교수

본 연구의 목적은 월간음주자를 대상으로 음주문화를 파악하는 것이다. 지역별 인구비례층화추출 방법을 이용하여 월간음주자 3,000명을 대상으로 조사하였다.

세대가 젊어질수록 음주시작 연령이 남성의 경우 50대는 21.1세에서 20대는 18.6세로 낮아졌고, 여성도 마찬가지로 50대는 23.2세에서 20대는 18.5세로 낮아졌다. 음주자의 절반(48.5%)이 친구한테 술을 배웠으며, 부모한테 배웠다는 비율은 25.5%였다. 가정 내 음주를 허용하는 분위기를 살펴보면 적정음주는 59.6%가 허용하고 있었으며, 과음에 대한 허용도 10.8%나 되었다. 가족 모임 때 가끔 술을 마신다는 비율이 45%나 되었고, 술을 자주 마신다는 비율도 33.4%로 나타나 가족 모임에서 거의 대부분이 술을 하고 있는 것으로 나타났다. 일주일에 음주를 4번 이상 한다고 응답한 사람들은 자주 마시고 취하도록 마시는 것으로 조사되었다. 음주에 대한 태도는 세대가 젊어질수록 관대한 음주문화를 보였다.

누구와 언제 술을 마시는지를 살펴보면 친구와는 금, 토요일에, 동료와는 화, 수요일에, 가족과는 토, 일요일에, 동호회는 토요일에 술을 마셨으며, 혼자 술을 마시는 혼술은 남자는 일요일에, 여자는 월, 화요일에 많이 하는 것으로 조사되었다. 가장 많이 마시는 주종은 남자는 소주를 가장 많이 마셨고, 여성은 맥주를 가장 많이 마시는 것으로 나타났다.

음주량에 영향을 주는 변수를 보면 과음하는 친구가 있는지 여부, 가족/친척 모임시 음주를 하는 지 여부, 업무 관계에서 음주, 단체에서 음주하는 일이 많을수록 알코올 섭취량이 증가하고 있어서 한국사회에서 만남에서 술을 하는 것으로 나타났다. 개인적인 동기로는 술 마시는 것에 대한 즐거움, 원샷하는 습관, 취한 후 행동에 대해서 관용도가 높을수록 술을 많이 마셨다.

이상의 결과를 볼 때 국민 다수가 고위험 음주를 하는 현실이므로 국가차원에서 음주를 조장하는 환경을 개선해야 할 필요가 있으며, 절주 규범이 형성되어야 음주로 인한 폐해가 예방될 수 있을 것으로 보인다.

알코올중독과 가정, 그리고 자녀 - 중독가정의 여성을 중심으로-

강향숙 남서울대학교 국제대학원 중독재활상담학과 교수

가족은 하나의 체계로 구성되어 한 구성원의 중독은 다른 구성원에게도 영향을 미치게 된다. 가족 체계의 평형을 유지하기 위해서 중독자의 행동에 다른 가족구성원이 적응해 가며 자신의 의도와는 상관없이 행동하게 된다(Star, 1989) 결과적으로 알코올중독자의 음주가 가족생활의 중심이 되면서 가족 기능에 불균형이 유발되고 역기능과 긴장이 지속된다(최송식, 이슬지, 2012).

알코올중독자의 치료율은 1.6%에 불과(윤명숙, 2011)하고 중독자들이 자신의 문제를 인식한 후에도 전문적인 상담을 받기까지 평균 6년, 병원 등 의료기관에 입원하기까지는 평균 7년이 경과하기에 이 기간 동안 중독자에 대한 일차적인 보호의 책임은 가족의 몫이 된다(윤명숙 외, 2002).

이러한 상황에서 중독으로 인한 고통을 감내하는 것은 물론 중독자가 단주동기와 단주 유지에도 중요한 영향을 주며, 결국 치료를 마친 중독자가 돌아가는 곳도 가족이기에 가족에 대한 관심의 필요성은 지대하다.

중독가정의 가족구성원의 많은 수가 여성이기에 여성의 성역할 관점에서 이들의 경험을 살펴보는 것이 필요하다.

먼저 중독자의 여성배우자의 경우 공동의존으로 그 특성이 설명되어진다. 공동의존자는 자신의 정체성을 잃는 희생을 치르면서 사물이나 사람에 의존하는 것이며 공동의존자는 자신을 위한 삶보다는 타인의 가치나 기준에 맞추어 살아가는 사람들(Smalley, 1984) 또는 타인의 행동이 자신에게 영향을 미치도록 방치하며 또한 타인의 행동을 조절하는데 강박적인 사람으로 다른 사람의 행동을 조절하는데 몰입한 결과 스스로에게 그 영향이 돌아가게 하는 사람(Beattie, 1987)으로 정의되어 왔는데 이러한 공동의존 행동은 가족구조 내에서의 불평등에 기인한다고 보는 것이 여성학적 관점이다. 공동의존이 남성보다 여성에게 많은 것은 여성에게 기대되는 문화적인 역할 때문으로 사회에서 여성은 다른 사람에게 비이기적으로 자신을 내어주며 좋은 돌봄자(caregiver)가 됨으로써 다른 사람의 욕구를 얼마나 잘 채워주느냐 하는 것에 자기 자신의 가치를 두는 것으로 사회화 되어져 왔기 때문이라고(Caffrey & Caffrey, 1994) 보고 있다 .

중독자의 어머니의 경우 중독자에 대하여 주로 분노의 감정을 경험하는 배우자와 달리 자기비난과 수치감, 이중적 죄책감을 경험한다고 알려져 있다(Heinman, 1989). 특히 양육의 주책임자로 인식되며 자녀의 잘못이 곧 자신의 잘못으로 인식하는 어머니나 주변 시선은 중독자의 어머니가 자녀의 중독행동에 대한 공범처럼 인식되는데 기여하고 있다.

중독의 세대전이에서 중독자의 여성자녀의 경우 친밀한 관계에서의 어려움과 돌봄을 제공하는 역기능적 역할유형의 반복을 통해 이성관계는 물론 이후의 결혼관계에 이르기까지 영향을 받을 수 있다. 이들은 알코올중독 부모를 돌보며, 다른 가족성원의 요구를 들어주는 것에 익숙한 '가족영웅'은 가족체계 내의 규칙과 역할을 반복할 수 있는 배우자를 선택하고, 역기능적 특성을 가진 파트너와의 관계에서 편안함을 느낄 수 있다(유계숙 외, 2018)고 알려져 있다.

마지막으로 가정에서 양육을 주로 담당하게 되는 어머니로서의 역할은 중독가정에서 여러 가지 어려움을 경험하게 되며, 이는 어머니로서의 정체성을 갖고 있는 중독자의 여성배우자나 여성중독자에게 또 다른 수치심과 죄책감의 원인으로 작용하고 있다.

알코올 중독의 세대간 전이에 있어 유전적 요소보다는 역기능적 가족 상호작용 등의 환경적 요인이 알코올 중독의 세대간 전이에 중요한 기여를 한다(Woolin et al, 1980; Steinglass, 1987; Tweed & Ryff, 1991; Juliana, 1997; 장수미, 2001 재인용)고 알려진 가운데 모와의 애착관계는 자녀의 학교생활 적응에 중요 변수(최윤정, 2004; 김정희, 2006; 김혜련, 박수경, 2011)이고, 모의 적절한 부모 역할은 자녀의 내재화 문제, 외현화 문제 감소에 긍정적 영향(최윤정, 2004)을 준다는 연구결과들은 중독자의 여성배우자의 부모역할의 중요성을 보여준다. 하지만 여러 이유로 긍정적 부모역할에 실패하게 되는 경우가 생기고, 이는 자신에 대한 수치심과 죄책감, 자신의 최선이 인정받지 못함에 대한 억울함과 불안으로 남게 된다. 알코올중독여성 역시 잦은 음주와 실수로 아내로서, 어머니로서 역할을 제대로 하지 못해 가족들이 마음의 상처가 깊고 자녀들은 반항.폭력인 행동을 하게 된다고 여겨지며, 자신 또한 부끄럽게 생각하면서 죄책감을 느끼고(이정숙 외, 2000), 자신의 내면화된 성역할규범을 근거로 평가하여 스스로가 좋은 아내나 현명한 어머니가 아니라는 판단하며 자신에 대한 부정적인 평가와 부정적인 정서상태를 경험한다(김성재,2006).

이에 가족개입에 대한 활성화는 물론 각각의 위치에서 서로 다른 경험치를 갖는 가족구성원의 경험과 복잡하고 미묘한 가족의 어려움을 이해하고, 구체적인 도움을 제공하는 것이 필요할 것이다.