

종합병원에 입원한 남자환자에서 음주문제의 유병율*

계명대학교 의과대학 정신과학교실

박 영 남

= Abstract =

Prevalence of Alcohol-Related Problems among Male Inpatients in General Hospital

Young Nam Park, MD

Department of Psychiatry, Keimyung University
School of Medicine, Taegu, Korea

The author surveyed the lifetime prevalence rates of 17 drinking-related problems among 382 ever-drinking hospitalized male patients in general medical and surgical service. The prevalence rates of 17 drinking-related problems were as follows: drunkenness 83.5%, attempting abstinence 57.3%, controlled drinking 39.8%, excessive drinking by own assessment 36.4%, family's complaint of drinking 33.5%, blackout 30.4%, drinking-related physical problems 29.6%, friend's complaint of drinking 22.5%, morning drinking 16.8%, drinking despite physical problems 16.2%, job problems 13.6%, binge drinking 11.3%, withdrawal symptoms 11.3%, fighting after drinking 10.7%, accident and injury due to drinking 9.4%, inability to function without drinking 6.3% and police arrest due to drinking 4.2%. The result suggests that about one third of ever-drinking male seems to have experienced substantial drinking-related problems. The result also revealed higher prevalence rates of most of the problems surveyed among 40's and 50's of age group, lower educational level group and farmer by occupation.

서 론

1986년도 우리나라 음주인구는 남자의 67%, 여자의 17.8%로 나타났으며,¹⁾ 같은 해 생산된 술 출고량에 의거하여 국민일인당 술 소비량을 추정하면 일인당 순수알콜 6.88^l²⁾를 소비한 것으로 되어 다른나라에 비하여 술소비량이 월등히 높았다. 지나친 음주는 신체건강을 해칠 뿐 아니라, 가정불화 사회문제를 야기시키는 것은 잘 알려져 있으나, 우리나라에서는 음주문제에 대한 인식이 부족하여 음주문제를 심각하게 생각하지 않는 경향이 있다. 우리나라에서 음

주인구가 증가하고 술 소비량이 증가하는 경향에 미루어 볼때 음주문제가 중요한 의학적 및 사회적 문제가 되리라고 생각된다.

음주문제는 알코올이 신체에 미치는 직접적 영향과 이로인한 가정생활, 직장생활, 사회활동의 장애를 말한다. 알코올은 신체의 여러장기에 직접적으로 손상을 입힐 뿐 아니라 알코올이 중추신경계에 진정작용을 나타냄으로 사고, 감정, 행동의 변화를 일으켜서 대인관계와 사회생활에 미치는 영향이 크다. 알코올을 장기간 음주한 사람들에서 간질환, 고혈압, 위장질환, 당뇨병등의 유병율이 높을 뿐아니라, 일반인보다 2배나 높은 사망율을 보인다고 한다.^{3,4,5,6)}

* 이 논문은 1989년도 계명대학교 동산의료원 조사연구비로 이루어졌음.

알코올이 정신 기능에 미치는 영향은 음주량 뿐 아니라 음주시 개인의 정신 상태와 사회문화적 요인에 의하여 결정된다. 즉 개인이 어떤상태에서 어떻게 음주를 하며, 그 사회가 개인의 음주시 행동을 어떻게 수용하는가에 의하여 음주문제가 생기게 된다. 그러므로 개인이 경험하는 음주문제는 다양하게 나타난다. 어떤사람은 적절히 자제하면서 음주하는가 하면, 어떤사람은 음주만 하면 자제하지 못하여 취할때까지 마셔야하고, 어떤사람은 음주를 할지라도 음주로 인한 문제를 경험하지 않는데 비하여 어떤사람은 심한 음주문제로 어려움을 갖는다.

그러므로 음주자들이 경험하는 음주문제의 실상을 바로 파악하는 것이 음주문제를 예방하고 치료하는데 중요한 자료를 제공한다. 우리나라에서는 아직도 이에대한 조사가 부족하여 우리나라 사람들의 음주문제의 특성을 파악할 자료가 부족하다. 저자는 우리나라 남자음주자들의 음주문제의 특성을 파악하기 위하여 본 조사를 실시하였다.

자료 및 방법

본 조사는 1987년 2월부터 5월까지 4개월간 계명대학교 부속동산병원에 입원한 18세이상 남자환자중 조사에 협조한 419명을 대상으로 음주에 관한 면담 조사를 실시하였다. 면담조사자는 의과대학 4학년생으로 본 설문지를 이용한 면담방법을 교육받은후 조사에 참가하였다. 면담자는 가능한 한 보호자와 함께 환자를 면담하여 음주에 관한 다음의 사항을 조사하였다.

- ①음주후 취함
- ②금주시도
- ③음주시 자제함
- ④자신의 평가시 과음
- ⑤음주에 대한 가족의 불평
- ⑥음주에 대한 친구의 불평
- ⑦해장음주
- ⑧2일이상 계속하여 음주(binge drinking)

Table 1. Lifetime Prevalence of Drinking-related Problems by Age Groups

Age Groups	18-29 (95) %	30-39 (70) %	40-49 (73) %	50-59 (82) %	60 (62) %	Total (382) %
1 Drunkenness	75.8	81.4	84.9	92.7	86.7	83.5
2 Abstinence	47.4	50.0	58.9	69.5	62.9	57.3
3 Controlled drinking	32.6	38.6	54.8	43.9	30.6	39.8
4 Excessive drinking by own assessment*	12.6	38.6	43.8	51.2	41.9	36.4
5 Family's complaint	17.9	32.9	38.4	48.8	32.3	33.5
6 Blackout	23.2	21.4	39.7	37.8	30.6	30.4
7 Physical problems*	14.7	24.3	39.7	47.6	22.6	29.6
8 Friend's complaint*	11.6	25.7	20.5	35.4	21.0	22.5
9 Morning drinking*	5.3	1.4	21.9	35.4	21.0	16.8
10 Drinking despite physical problems	15.8	14.3	16.4	23.2	9.7	16.2
11 Job problems*	21.1	10.0	17.8	9.8	6.5	13.6
12 Binge drinking*	5.3	5.7	16.4	14.6	16.1	11.3
13 Withdrawal symptoms*	2.1	10.0	11.0	22.0	12.9	11.3
14 Fighting	11.6	10.0	15.1	12.2	3.2	10.7
15 Accident/injury	9.5	7.1	8.2	13.4	8.1	9.4
16 Inability to function without drinking*	2.1	1.4	8.2	12.2	8.1	6.3
17 Police arrest	6.3	2.9	5.5	3.7	1.6	4.2

* : p≤0.05

- ⑨건망증상(blackout)
- ⑩음주로 인한 신체질병
- ⑪금단증상
- ⑫신체질병에도 불구하고 음주
- ⑬음주하지 않고 정상업무 수행불능
- ⑭음주로 인한 사고 및 신체손상
- ⑮음주시 싸움질
- ⑯음주로 인한 직장문제
- ⑰음주로 인한 경찰문제

성 적

조사대상환자 419명중 한번도 음주한 경험이 없는 37명(8.8%)를 제외한 382명(91.2%)의 자료를 이용하여 17개 음주문제들의 평생유병율을 조사하여, 연령, 교육수준, 직업, 거주지에 따른 특징을 분석하였다. 유의도는 χ^2 -검증을 이용하여 $p < 0.05$ 를 유의수준으로 하였다.

1) 음주문제의 평생유병율

본 조사에서 조사한 17개항목의 음주문제들의 평생유병율은 음주후 취함 83.5%, 금주시도 57.3%, 음주시 자제함 39.8%, 자신의 평가시 과음 36.4%, 음주에 대한 가족의 불평 33.5%, 건망증상 30.4%, 음주로 인한 신체질병 29.6%, 음주에 대한 친구의 불평 22.5%, 해장음주 16.8%, 신체질병에도 불구하고 음주 16.2%, 음주로 인한 직장문제 13.6%, 2일이상 계속하여 음주 11.3%, 금단증상 11.3%, 음주시 싸움질 10.7%, 음주로 인한 사고 및 신체손상 9.4%, 음주하지 않고 정상업무 수행불능 6.3%, 음주로 인한 경찰문제 4.2% 순으로 나타났다.

2) 연령군에 따른 음주문제의 빈도(표 1)

17개 항목들의 연령군에 따른 평생유병율을 조사하니 11개 항목들은 50~59세군에서, 4개 항목들은 40~49세군에서, 2개 항목들은 18~29세군에서 그 빈도가 높았다. 그러나 통계적으로 유의한 차이를 나타낸 항목들은 자신의 평가시 과음, 음주로 인한 신체질병, 음주에 대한 친구의 불평, 해장음주, 음주로 인한 직장문제, 2일이상 계속하여 음주, 금단증상,

Table 2. Lifetime Prevalence of Drinking-related Problems by Educational levels

Years of Education	0-6 (126)	7-9 (74)	10-12 (116)	13 (66)	Total (382)
Problems	%	%	%	%	%
1 Drunkenness	88.1	82.4	79.3	83.3	83.5
2 Abstinence	64.3	58.1	50.0	56.1	57.3
3 Controlled drinking	39.7	44.6	33.6	47.0	39.8
4 Excessive drinking by own assessment*	50.8	35.1	31.0	19.7	36.4
5 Family's complaint	37.3	37.8	29.3	28.8	33.5
6 Blackout	36.5	31.1	25.9	25.8	30.4
7 Physical problems	38.1	31.1	20.7	27.3	29.6
8 Friend's complaint	27.0	21.6	19.8	19.7	22.5
9 Morning drinking*	28.6	14.9	10.3	7.6	16.8
10 Drinking despite physical problems*	22.2	17.6	14.7	6.1	16.2
11 Job problems	11.9	9.5	15.5	18.2	13.6
12 Binge drinking	14.3	9.5	9.5	10.6	11.3
13 Withdrawal symptoms*	18.3	10.8	5.2	9.1	11.3
14 Fighting	11.1	10.8	7.8	15.2	10.7
15 Accident/injury	11.1	6.8	9.5	9.1	9.4
16 Inability to function without drinking*	14.3	2.7	1.7	3.0	6.3
17 Police arrest*	3.2	2.7	2.6	10.6	4.2

*: $p \leq 0.05$

음주하지 않고 정상업무 수행불능의 8개 항목들이었다.

3) 교육수준에 따른 음주문제의 빈도(표 2)

17개 항목들의 교육수준에 따른 평생유병율을 조사하니 13개 항목들은 국민학교졸업이하의 교육군에서 빈도가 높았으며 4개 항목들은 대학교육군에서 빈도가 높았다. 교육수준에 따라 유의한 차이를 나타낸 항목들은 자신의 평가시 과음, 해장음주, 신체질병에도 불구하고 음주, 금당증상, 음주하지 않고 정상업무 수행불능, 음주로 인한 경찰문제의 6개 항목들이었다.

4) 직업에 따른 음주문제의 빈도(표 3)

본 조사에서 직업은 사무직, 노무직, 농업(임업, 어업포함), 학생, 무직으로 분류하였으며, 직업에 따른 평생유병율을 조사하니 13개 항목들은 농업군에서, 2개 항목들은 사무직군에서, 2개 항목들은 학생군에서 빈도가 높았다. 직업에 따라 유의한 차이를 나타낸

항목들은 자신의 평가시 과음, 해장음주, 신체질병에도 불구하고 음주, 직장문제, 금당증상, 음주하지 않고 정상업무 수행불능의 6개 항목들이었다.

5) 거주지에 따른 음주문제의 빈도(표 4)

조사대상자들은 대구시와 경상북도 거주자였으며 이들을 대구시를 대도시, 시와읍을 중도시, 면이하를 소도시로 분류하였으며, 거주지에 따른 평생유병율을 조사하니 4개 항목들은 대도시군에서, 7개 항목들은 중도시군에서, 6개 항목들은 소도시군에서 빈도가 높았다. 거주지에 따라 유의한 차이를 나타낸 항목들은 건망증상, 신체질병에도 불구하고 음주, 음주로 인한 직장문제의 3개 항목들이었다.

고 찰

음주에 관한 역학조사는 음주문제의 분포의 특성을 조사함으로써 음주문제에 영향을 미치는 요인을 파악하고 나아가서 음주문제의 치료와 예방에 필요한

Table 3. Lifetime Prevalence of Drinking-related Problems by Occupations

Occupations	White color (74) %	Blue color (131) %	Farmer (78) %	Student (25) %	Unemployed (74) %	Total (382) %
1 Drunkenness	87.8	80.2	89.7	84.0	75.7	83.5
2 Abstinence	52.7	55.7	65.4	56.0	55.4	57.3
3 Controlled drinking	48.6	38.9	35.9	28.0	40.5	39.8
4 Excessive drinking by own assessment*	29.7	38.2	56.4	0	31.1	36.4
5 Family's complaint	27.0	36.6	42.3	20.0	27.0	33.5
6 Blackout	28.4	29.8	39.7	12.0	28.4	30.4
7 Physical problems	25.7	28.2	37.2	12.0	32.4	29.6
8 Friend's complaint	14.9	22.9	32.1	16.0	21.6	22.5
9 Morning drinking*	6.8	14.5	32.1	4.0	17.6	16.8
10 Drinking despite physical problems*	12.2	12.2	32.1	4.0	14.9	16.2
11 Job problems*	12.2	14.5	12.8	32.0	6.8	13.6
12 Binge drinking	9.5	9.9	15.4	4.0	13.5	11.3
13 Withdrawal symptoms*	12.2	6.1	20.0	0	12.7	11.3
14 Fighting	10.8	9.2	12.8	20.0	8.1	10.7
15 Accident/injury	5.4	9.9	14.1	4.0	9.5	9.4
16 Inability to function without drinking*	2.7	3.8	12.8	0	9.5	6.3
17 Police arrest	6.8	4.9	1.3	4.0	4.1	4.2

* : p<0.05

Table 4. Lifetime Prevalence of Drinking-related Problems by Residence

Residence	Large city (191)	Medium city (94)	Small town (97)	Total (382)
Problems	%	%	%	%
1 Drunkenness	85.3	79.8	82.5	83.5
2 Abstinence	56.5	56.4	58.8	57.3
3 Controlled drinking	42.3	38.3	36.1	39.8
4 Excessive drinking by own assessment	31.9	41.5	40.2	36.4
5 Family's complaint	32.5	36.2	32.0	33.5
6 Blackout*	26.7	42.6	24.7	30.4
7 Physical problems	27.2	28.7	34.0	29.6
8 Friend's complaint	20.9	22.3	25.8	22.5
9 Morning drinking	13.6	17.0	22.7	16.8
10 Drinking despite physical problems*	9.9	21.3	22.7	16.2
11 Job problems*	16.8	14.9	5.2	13.6
12 Binge drinking	10.5	12.8	11.3	11.3
13 Withdrawal symptoms	7.3	13.8	16.5	11.3
14 Fighting	10.5	12.8	9.3	10.7
15 Accident/injury	7.3	12.8	10.3	9.4
16 Inability to function without drinking	4.2	9.6	7.2	6.3
17 Police arrest	5.8	5.3	0	4.2

* : $p \leq 0.05$

자료를 제공한다. 그러므로 역학조사에 있어서 전체를 대표할 수 있는 표본을 선정하는 것과 조사하고자 하는 항목을 명확하게 규정하는 것이 중요한데 음주문제의 역학조사에서도 이들이 항상 논란의 쟁점이 되었다.^{7,8)} 음주에 관한 역학조사의 변천과정을 볼 때 초기의 조사는 알코올리즘이라는 전반적 병적상태에 관심이 많았으나 알코올리즘을 어떻게 정의하느냐에 따라 그 빈도에 차이가 있으므로 점차 음주로 인한 개개문제 자체를 조사하는 경향으로 바뀌었다. 음주문제는 그 종류도 다양하지만 나타나는 양상이나 정도에도 차이가 심하다. 특정한 음주문제의 빈도를 조사하려면 그 문제가 어떻게 나타나는가를 정확히 정의하는 것이 중요하다. 예를 들어 금단증상은 비교적 정확하게 기술되어 있기 때문에 한번만 나타났어도 분명히 알 수 있지만 음주로 인한 가정문제는 그 기준에 따라 평가에 차이가 있을 수 있다. 그러므로 어떤 문제의 기준을 지나치게 높게 잡으면 빈도가 낮아지고 낮게 잡으면 빈도가 높게 된다. 음주문제의 조사에 있어서는 개인의 진술에 의존하여야 함으로 개인이 경험한 바를 어느정도 솔직하게 인정하느냐가

중요하다. 음주문제는 신체질병과는 달리 개인의 의지가 약하고 도덕적으로 결함이 있어서 생긴다는 생각이 오래동안 지배하여서 자신의 음주문제를 솔직히 인정하기 어렵다. 많은 음주자들은 자신의 음주문제를 부정하거나 과소평가하는 경향이 있다. 그리고 음주문제의 경과를 볼 때 어떤문제는 급히 나타나지만 또 다른문제는 서서히 나타남으로 자신이나 가족들도 문제가 상당히 진전될 때까지 문제의 심각함을 인지하지 못하는 경향이 있다. 이러한 요인들이 음주문제의 역학조사에 영향을 미친다.

본 조사에서 조사한 음주문제는 크게 병적음주양상, 음주로 인한 사회적문제, 음주로 인한 신체질병 및 금단증상으로 분류하였다. 병적음주양상은 일반적으로 받아지는 음주관행에 벗어난 행동으로 하루 종일 술에 취하여 있는 것, 음주를 중단하고자 하거나 음주량을 줄이려고 하여도 하지 못하는 것, 음주하면 신체질병이 악화되는데도 불구하고 음주하는 것, 음주하지 않고는 정상업무를 수행하지 못하는 것, 음주후 건강증상등이 특징으로 나타난다. 음주로 인한 사회적 문제는 음주후 대인관계의 불화, 가정불화,

직장문제, 경찰문제등으로 음주로 인하여 대인관계의 장애와 사회기능의 장애를 나타낸다. 알코올은 뇌에 진정작용이 있어서 장기간 음주하면 신체의존증상이 나타나며 중단할때 진전, 진전섬망과 같은 금단증상이 나타나고, 장기간 음주하면 위장, 간장, 신경계의 병변을 일으킨다. 본 조사에서는 음주후에 발생하는 모든 문제를 음주문제로 정의하였으며 개별문제의 평가는 당사자의 판단에 의거하였다. 즉 “당신이 음주후 ~한일이 있습니까?”라는 질문에 긍정적으로 답하면 해당 항목의 문제가 있는것으로 평가하였다. 그리고 당사자의 기억을 보완하기 위하여 가능한 한 가족의 도움을 받도록 하였다.

본 조사에서 음주자의 83.5%는 음주후 취한 경험이 있었고, 57.3%는 금주를 시도한 경험이 있었으며, 39.8%는 음주시 자제하여 음주한 경험이 있었다. 금주를 시도하고 음주시 자제하여 음주한 사람들은 음주로 인한 문제를 경험하였다고 추측된다. 우리나라에서 본조사와 직접 비교할 수 있는 자료가 없으나, 조동⁹⁾이 경북지역 남자의 음주양상을 조사하니 71%가 음주자였으며, 31%는 음주로 인하여 가정문제, 직장문제 혹은 법적문제를 경험한 적이 있었으며 음주자의 43%가 금주한 경험이 있었고, 음주로 인한 신체문제, 경제적 문제, 심리적 문제, 타인의 권유등이 금주의 동기였다고 보고하였다. 외국의 보고를 보면 Cahalan과 Room¹⁰⁾은 미국의 21~59세 남자의 음주문제의 유병율을 조사하니, 평생동안 음주로 인하여 어느정도의 문제를 경험한 비율이 72%였으며, 개별문제의 빈도를 보면 심리적 의존증상 35%, 음주로 인한 신체질병 32%, 병적음주양상 30%, 가정문제 29%, 경제적 문제 27%, 직장문제적격, 음주후 싸움질 20%, 경찰문제 15%로 나타났다. 조사방법상의 차이로 본 조사와 직접 비교하기는 어렵지만, 본 조사와 Cahalan 과 Room의 조사에서 나타난 경향을 비교하면 음주로 인한 신체질병, 병적음주양상, 가정문제등은 양조사에서 모두 높게 나타났으며, 반면에 직장문제, 경찰문제등은 본 조사에서 그 빈도가 낮았다. 이러한 차이는 우리나라에서는 아직도 음주에 대하여 관용적이어서 음주시 나타나는 행동을 크게 문제 삼지않는 사회 관습과 관계가 있다고 생각된다. 개인의 음주과정을 볼때 처음에는 친구나 주위사람들의 권유로 음주를 시작하나 점차 음주가 증가하면서 일부 음주자들은 심리적으로 뿐 아니라 신체적으로 알코올에 의존하게 되어 신체질병과 사회문제를 경험한다. 조사대상군의 음주문제의 유병율로

부터 미루어 볼때 자신이나 가족이 음주문제를 먼저 인식하고 음주가 계속되면서 신체질병, 병적음주양상들이 나타나면서 점차 음주문제가 확산되면서 직장문제, 금단증상과 같은 보다 심각한 문제들은 직면하게 된다고 추측된다.

음주문제들의 연령에 따른 특징을 분석하면 몇가지 특징을 볼 수 있다. 본 조사에서 음주문제의 평생유병율을 조사하였으므로 연령이 증가함에 따라 누적효과가 나타나서 유병율이 높으리라 추측된다. 직장문제와 경찰문제를 제외한 다른 음주문제들에서는 이러한 경향을 보여서 40대, 50대에서 빈도가 높았으나, 60대이상에서는 오히려 빈도가 감소하였다. 음주문제의 빈도가 40대와 50대에서 높았다가 60대 이상에서 빈도가 감소한 것은 문제의 빈도가 줄었다기 보다는 기억을 회상할 수 있는 능력이 떨어졌거나 혹은 음주로 인하여 심한 문제를 경험한 사람들이 조기에 사망하였기 때문이 아닌가 추측된다. 조사한 17개 항목중 자신의 평가시 과음, 신체질병, 친구의 불평, 해장음주, 직장문제, 2일이상 취한 상태에서 음주, 금단증상, 음주하지 않고 정상업무 수행능력의 8개항목은 연령군사이에 유의한 차이가 있었다. 직장문제는 20대에서 빈도가 높았으나 그외의 항목들은 50대에서 그 빈도가 높았다. 직장문제의 빈도가 20대에서 높은 것은 사회변화에 의하여 젊은 연령층의 사회활동의 차이와 음주행동에 대한 사회태도의 변화와 관계가 있다고 생각된다. 이와 달리 신체질병, 해장음주, 금단증상등은 장기간 음주가 계속될때 나타남으로 50대에서 빈도가 높았다. 음주문제등의 교육수준에 따른 특징을 분석하면 전반적으로 교육수준이 낮은군에서 음주문제들의 빈도가 높은 경향을 보였으며, 자신의 평가시 과음, 해장음주, 신체질병에도 불구하고 음주, 금단증상, 음주하지 않고는 정상업무 수행능력, 경찰문제의 6개항목은 유의한 차이를 보였다. 이들중 경찰문제는 대학교육군에서 높았으나 다른 항목들은 국민학교졸업이하 교육군에서 높았다. 교육수준이 높은군에서 음주가 건강과 사회적응에 미치는 영향에 대한 인식이 높아서 음주를 절제하지 않는가 추측된다. 경찰문제가 대학교육군에서 높게 나타난 것은 대학교육군에 젊은 연령군이 많아서 나타난 결과라고 추측된다. 음주문제들의 직업에 따른 특징을 분석하면 전반적으로 농업군에서 음주문제들의 빈도가 높았으며, 자신의 평가시 과음, 해장음주, 신체질병에도 불구하고 음주, 직장문제, 금단증상, 음주하지 않고는 정상업무 수

행불능은 유의한 차이가 있었다. 음주문제들의 거주지에 따른 특징을 보면 건망증상, 신체질병에도 불구하고 음주, 직장문제가 유의한 차이가 있었다. 이러한 차이는 도시와 농촌지역의 의료혜택의 차이와 직장분포의 차이와 관계가 있다고 추측된다. 농촌지역에서 의료혜택을 받을 기회가 적어서 웬만한 신체질병도 무시하고 지내며, 농촌에서 농업종사자들은 도시에서 직장생활하는 사람들보다 직장문제를 경험할 경우가 적다.

본 조사는 특정한 집단, 신체질병으로 입원한 남자환자를 대상으로 하였으므로 이 결과를 일반화하는데는 한계가 있다. 그러나 본조사의 결과는 우리나라 남자음주자들의 1/3정도가 상당한 정도의 음주문제를 경험하였다고 시사한다. 앞으로 보다 조직적인 역학조사를 실시하여 음주문제의 정도를 파악하고 더 나아가서 심한 음주문제를 경험하는 사람들의 특성을 조사하면, 어떤 사람이 어떠한 조건에서 심한 음주문제를 경험하는가를 알 수 있어서 음주문제의 예방과 치료의 방법을 개발하는데 기여하리라 생각한다.

요 약

저자는 1987년 2월부터 5월까지 계명대학교 부속 동산병원에 입원한 18세이상 남자환자중 음주한 경험이 있는 382명을 대상으로 17개항목의 음주문제를 조사하여 연령, 교육수준, 직업, 거주지에 따른 특징을 분석하였다.

17개항목의 음주문제들의 평생유병율은 음주후 취함 83.5%, 금주시도 57.3%, 음주시 자제함 39.8%, 자신의 평가시 과음 36.4%, 음주에 대한 가족의 불평 33.5%, 건망증상 30.4%, 음주로 인한 신체질병 29.6%, 음주에 대한 친구의 불평 22.5%, 해장음주 16.8%, 신체질병에도 불구하고 음주 16.2%, 음주로 인한 직장문제 13.6%, 2일이상 계속하여 음주 11.3%, 금단증상 11.3%, 음주시 싸움질 10.7%, 음주로 인한 사고 및 신체손상 9.4%, 음주하지 않고 정상업무 수행불능 6.3%, 음주로 인한 경찰문제 4.2% 순으로

나타났다. 음주문제들의 빈도는 연령적으로 40대와 50대군에서, 교육수준이 낮은군에서 농업종사자들에게서 높게 나타났다.

참 고 문 헌

1. 경제기획원 : 한국사회지표조사, 1986.
2. 일인당 알코올소비량은 1986년도 국제청 주요물품 출고동향에 발표된 술생산량 (소주 628,450 kl, 막걸리 882,952 kl, 맥주 787,493 kl, 위스키 4,686 kl, 기타주 231,433 kl) 을 순수알코올로 환산하여 우리나라 인구 4천2백만으로 나누어 계산하였다.
3. 박영남, 하재창, 박종한, 정철호 : 종합병원에 입원한 남자환자의 음주양상과 신체질병. 대한의학회지 1988; 31: 887-894.
4. Ashley MJ, Olin JS, Harding le Riche W, Kornaczewski A, Schmidt W, Corey PN, Rankin JG: The physical disease characteristics of inpatient alcoholics. *J Stud Alcohol* 1981; 42: 1-14.
5. Pell S, D'Alonzo CA: The prevalence of chronic disease among problem drinkers. *Arch Environ Health* 1968; 16: 679-684.
6. Schmidt W, deLint J: Causes of death of alcoholics. *Quart J Stud Alcohol* 1972; 33: 171-185.
7. Edwards G: Epidemiology applied to alcoholism: A review and examination of purposes. *Quart J Stud Alcohol* 1973; 34: 28-56.
8. Knupfer G: The epidemiology of problem drinking. *AJPH* 1967; 57: 973-986.
9. 조호철, 김정휘, 이시형 : 한국인의 음주양태에 관한 연구. 신경정신의학 1975; 14: 376-388.
10. Cahalan D, Room R: Problem drinking among american men aged 21-59. *AJPH* 1972; 62: 1473-1482.
11. Robins LN, Helzer JE, Przybeck TR, Regier DA: Alcohol disorders in the community: A report from the epidemiologic catchment area, in Rose RM, Barrett J(ed) : *Alcoholism: origins and outcome*. New York, Raven Press, 1988, pp 15-48.