

청소년의 음주폐해감소를 위한 건강증진 정책방향

Health Promotion Policy Directions to Reduce Alcohol Related Harm

최은진 한국보건사회연구원 연구위원

청소년의 음주문제가 보건문제뿐만 아니라 사회적인 문제로 부각되고 있음에도 불구하고 청소년 대상의 음주대책은 여전히 많은 제한점을 가지고 있다. 청소년이 미성년자임에도 불구하고 음주할 수 있는 환경이 조성되어 있다는 점과 청소년 대상 주류판매규제가 허술하다는 점, 술에 허용적인 사회적 분위기 등이 주요 문제점으로 판단된다. 이에 본 논고에서는 우리나라 청소년 대상의 음주문제에 대한 대응방안을 건강증진정책을 중심으로 분석하였으며, 청소년의 음주 및 흡연행동문제는 정신적, 심리사회적 요인과 많은 관련이 있기 때문에 청소년기의 정신건강증진적 차원의 접근도 하였다.

사실 청소년의 음주문제를 예방하기 위해서 제도적 측면의 접근, 보건교육적 접근 등을 포함하여 지역사회의 여러 측면에서 협력적인 노력과 사업이 필요하다. 효과적인 정책을 개발하고 실시하기 위해서 기반이 될 수 있는 인프라의 구축 또한 절실하다. 그리고 청소년음주문제를 적절하게 평가할 수 있는 표준화된 통계지표를 개발하고, 정책에 반영될 수 있도록 연구개발에 대한 체계적인 지원이 필요하다.

1. 서론

청소년의 음주문제는 청소년의 음주율증가와 음주시작연령의 저연령화 등으로 심각해지고 있으며¹⁾, 청소년들이 음주로 인해 성추행, 폭력, 법적위반 등의 문제를 경험할 확률이 높아지고 있다.²⁾ 청소년의 음주문제는 신체적 결과뿐만 아니라 사회적 문제로 이어지고, 성인의 음주문제로 커지기 때문에 정책적인 대책마련이 시급한 과제이다.

알코올이 중추신경 억제제인 약물로서 신체적, 사회적, 심리적으로 심각한 결과를 초래하여 사망이나 만성질환, 장애, 생산성 손실 등을 초래하고 있다는 것은 이미 알려진 사실이다. 흡연 및 음주와 관련된 예방의 미비로 초래되는 폐암 및 만성질환, 알코올 의존과 같은 질병으로 인한 조기사망과 장애를 겪게 되는 비용은 2003년도의 경우 38조 4,277억원이 알코올 관련 질병으로 인해 사회경제적으로 비용이 발생 하는 것으로 나타난 바 있다.³⁾

1) 질병관리본부, 제2차(2006년) 청소년건강행태 온라인 조사통계, 2007.

2) 국가청소년위원회, 청소년음주예방정책 자료, 2007.

손애리, 서울시 중학생의 흡연 및 음주행동별 성행동 위험정도, 대한보건협회학술지, 28(4), 2002, pp. 334~342.

음주로 인한 피해는 건강측면 뿐만 아니라 사회경제적 피해의 심각성은 국내적인 문제로서 뿐만 아니라 국제적인 이슈로 부각됨에 따라 세계보건기구에서는 알코올 통제와 관련된 정책 방향에 대한 보고서를 발간해왔을 뿐만 아니라 유럽지역사무소에서는 국제적 차원의 이니셔티브를 결성한 바 있다. WHO 유럽지역사무소에서는 2001년에 어린이와 청장년을 위한 알코올대책에 대한 헌장이 공표된 바 있으며, 각 회원국들로 하여금 2006년까지 청소년의 음주폐해감소를 위한 각종 대책을 마련하도록 촉구 하고 있다.⁴⁾ 이외에도 지속적인 모니터링과 데이터베이스를 통한 정보제공을 하고 있다. 청소년음주폐해 감소를 위해 권고되는 정책으로는 주류산업의 마케팅으로부터의 보호대책, 교육 증진 대책, 음주대신 적용할 수 있는 활동의 지원적 환경조성, 음주운전 규제와 같은 규제적인 위험감소정책 등이 있다.

과거 선진국에서 행하여진 알코올 정책은 도덕적이거나 의학적인 접근으로 음주폐해가 과음자(heavy drinker)나 알코올의존자와 같은 고위험군을 중심으로 하는 임상적 대응전략이 대부분이었다. 그러나, 1960년대 말부터 음주폐해가 문제음주자(problem drinker)와 같은 특수집단의 문제만이 아닌 사교적으로 마시는 사람들(social drinker)까지도 여러 가지 개인적 및 사회적 피해를 야기한다는 연구결과들이 발표됨에 따라 알코올정책의 초점이 병리적인 음주에서 음주관련 문제(alcohol-related problem)로 확대

되었다. 문제음주자를 위한 정책만으로는 지역 사회 전체에서 발생하는 다양한 형태의 음주관련문제를 해결할 수 없으므로 알코올문제정책(alcohol problem policy)이 아닌 알코올정책(alcohol policy)으로 그 내용과 범위 및 대상이 확대된 것이다.⁵⁾ 최근에 대부분의 선진국에서 사용하고 있는 알코올 관련 보건정책을 보면 '알코올정책'으로써 알코올 소비감소와 그로 인한 피해를 감소시키려는 양대 목표를 가지고 다양한 정책대안을 종합적으로 시행하고 있다.

청소년의 음주문제가 보건문제뿐만 아니라 사회적인 문제로 부각되고 있음에도 불구하고 청소년 대상의 음주대책은 많은 제한점을 가지고 있는 것으로 평가받고 있다. 청소년이 미성년자임에도 불구하고 음주할 수 있는 환경이 조성되어 있다는 점과 청소년 대상 주류판매규제가 허술하다는 점, 술에 허용적인 사회적 분위기 등이 주요 원인으로 지적을 받고 있다. 이에 본 논고에서는 우리나라 청소년 대상의 음주문제에 대한 대응방안을 건강증진정책을 중심으로 하여 분석하였다.

2. 청소년 음주의 현황과 문제점

1) 청소년의 음주실태에 대한 통계현황

음주를 포함한 우리나라 청소년의 행태에 관한 조사통계는 몇가지 조사를 통하여 생산되고

4) Declaration on Young People and Alcohol, 2001, http://www.euro.who.int/AboutWHO/Policy/20030204_1.

5) World Health Organization, Global Status Report: Alcohol Policy, 2004.

있다. 국민건강영양조사, 청소년건강행태조사, 청소년유해환경접촉종합실태조사 등이 있다. 그 외에 OECD를 비롯한 여러 국가들과 국제적인 비교를 위하여 생산되는 통계로 15세이상 1인당 알코올 소비량이라는 지표가 있는데, 이것은 주류출고량을 중심으로 산출된다.

설문조사를 통하여 생산된 조사결과들을 살펴보면 청소년의 음주경험에 대한 통계가 상이한 결과를 보임을 알 수 있다(표 1). 그러나 공통되게 지적되는 점은 청소년의 음주율이 높아가고 있고, 처음 음주시기가 저연령화되고 있다는 점, 음주로 인한 문제를 경험한다는 점 등이다.

국내 전체적인 성인 알코올소비량이 증가하는 점을 감안할 때 청소년음주율도 지속적으로 증가할 것으로 전망된다. 또한 15세이전에 음주를 시작한 청소년은 21세 이상에서 음주를 시작

한 것보다 알코올의존성 및 알코올남용으로 발전될 가능성이 5배 이상 높은 것으로 보고되고 있다. 질병관리본부의 자료(2006)에서도 청소년의 음주경험이 조기화되고 있음이 지적되었고, 국가청소년위원회의 보고자료(1999~2004년)에서도 중학교 이전에 음주를 경험한 청소년의 비율이 2000년이후 증가하는 것으로 보고된 바 있다.

청소년의 음주행태와 관련하여 생산되는 통계지표들이 상이한 것은 조사의 목적이 다르고 조사방법과 조사항목이 다르기 때문인 것으로 지적되고 있다. 청소년의 음주시작연령, 월간 음주율, 음주예방교육경험율, 음주관련 문제의 경험율 등은 정책개발을 위해서도 필요하지만 국제기구와 다른 나라와의 비교를 위해 요구되는 통계지표이기도 하다.⁶⁾ 따라서 청소년음주

관련 지표와 조사방법 등을 표준화하여 대표적인 청소년음주예방통계지표를 생산할 필요가 있다.

2) 청소년의 음주로 인한 영향과 문제점

(1) 신체적 결과

술이 신체에 미칠 수 있는 피해는 성인보다 청소년들에게 더 위험한 것으로 알려져 있다. 청소년은 신체 내의 세포를 비롯한 모든 조직들이 아직 성숙되지 못했기 때문에 술(유독물질)의 영향이 더 크다.

청소년들의 뇌 발달에서 신경세포 간의 접속 고도화나 전두엽 등은 16세 때 완성된다. 이 시기에 술을 마시면 뇌의 손상을 가져와 학습장애를 일으킬 가능성이 높다. 또한 성장호르몬 분비가 억제되어 발육부진 등 성장장애를 초래한다. 청소년들에게는 성인보다 적은 알코올로도 심장, 장, 간 등에 장애가 발생할 수 있다. 또 폭음의 경향 때문에 심각한 신체손상을 가져올 수 있다. 따라서 신체적으로 완전히 성숙될 때까지는 술 마시는 것을 미루어야 할 것이다.

무엇보다도 술이 청소년에게 해로운 것은 술이 의존성이 있다는 사실이다. 어린 시절부터 술을 습관적으로 마시게 되면 성장하여 알코올 의존에 걸리기 쉽다. 지속적으로 폭음할 경우 짧은 기간에도 떨림이나 초조, 발작 등의 금단

증상을 나타낼 수 있다. 폭음은 뇌의 조기 노화, 남성의 성 기능 저하나 여성 불임이 원인의 될 수 있다.

청소년들을 위해 가장 위험한 것은 급성 알코올 중독이다. 청소년들이 자신의 적정 주량을 알지 못하고 급하게 많은 양을 마실 경우 만취상태가 되어 혼수상태에 빠져 사망하기도 한다. 실제로 대학생 신입생 환영회에서 급성 알코올 중독으로 인한 사망 사고가 있었고 고등학생들이 백일주를 먹고 일어난 사고 등이 있었다.

(2) 정서적 결과

청소년기의 잦은 음주는 이 시기의 중요한 과제인 지적·정서적 자기 형성에 장애를 가져와 자아존중감이 낮아지게 되며, '감정의 둔화'가 일어나 진실한 친구 관계형성이 어려워져 소외 의식을 갖게 될 수 있다. 또한 잦은 음주는 감정 조절을 적절하게 할 수 없게 되어 성인에 비해 정신과적 합병증이 많이 나타날 수 있다.

청소년들의 경우 음주로 인해 삶의 의욕을 상실하거나 또는 비관주의 경향으로 음주상태에서 충동적인 자살 시도가 더 많이 나타난다고 한다. 일부 연구결과를 보면 문제음주 청소년 여학생의 경우 강박증, 우울증 같은 정서적 측면의 정신증상을 나타냈고, 남학생의 경우 강박증, 적대감과 같은 행동적인 측면의 문제점이 나타나며, 일반 청소년들보다 적대감, 우울증, 정신증, 강박증의 문제가 더 심한 것으로 나타

표 1. 청소년의 음주현황에 대한 각종 통계의 비교

조사대상	청소년건강행태조사(2006)	국민건강영양조사 아동청소년 보건의식행태조사(2005)	청소년유해환경접촉종합 실태조사(2006)
조사대상	중학교 1학년-고등학교 3학년	만 12~18세	일반청소년(중고등학생) 및 위기청소년
음주 경험율(평생)	59.7%	35.3%	일반청소년 68.7%, 위기청소년 87.3%
음주 경험율(월간)	28.6%	16.9%	일반청소년 17.8% 위기청소년 32.7%
최초 음주시기	13.1세	14.7세	-
중학교 입학전 음주 경험율	18.4%	14.8%	일반청소년 29.1% 위기청소년 23.6%
연간 음주 예방교육 경험율	26.5%	- (연간 흡연 교육 경험율 40.8%)	일반청소년 16.2% 위기청소년 17.3%
주류 구매 용이성	74.9%	-	일반청소년 38.6% 위기청소년 44.1%

6) 송현중, 정영호, 최은진, 천성수, 김동진, 고숙자, 김윤의, 정은주, 절주 및 알코올정책수립을 위한 지표개발, 보건복지부, 한국보건사회연구원, 2005.

나 음주가 이들의 정신 건강에 부정적인 영향을 미치고 있는 것으로 나타났다”.

(3) 인지행동적 결과

빈번한 음주와 도피성음주는 학습 의욕을 저하시킬 뿐만 아니라 새로운 경험의 회피로도 연결되므로 청년기에 있어 지적 세계의 확대와 사고의 추상화가 저해된다. 정상적으로 뇌세포는 매일 10만개씩 파괴되는데 알코올로 인해 더 많은 뇌세포가 파괴된다. 그러므로 학업, 기억, 사고능력이 모두 저하된다. 이때 한 번 파괴된 뇌 신경 조직은 재생되지 않는다.

술이 인체에 들어가면 빠른 속도로 뇌신경세포에 알코올이 확산되어 뇌의 마비현상이 일어나 감각과 운동이 약해지며 판단력이 흐려지고 기억력 감퇴가 생기게 된다. 즉 이로 인해 학습능력을 그만큼 저하시킨다. 뇌 조직의 광범위한 파괴 현상으로 인해 방향감각상실, 기억장애를 가져온다.

(4) 음주관련 문제로 인한 결과

청소년 음주자의 대다수는 부모나 직계 가족이 음주 문제를 가진 경우가 많다. 부모나 형제의 권유로 음주를 해본 경험이 있다는 청소년들의 비율이 남자 67.1%, 여자 57.3%(청소년약물상당실, 1996) 가족 내 음주환경이나 태도가 음주에 영향을 미치는 것으로 나타났으며, 이들은 가족에 대한 애착이 덜하며 가족과의 관계가

부정적인 것으로 보고되고 있다. 일반 청소년에 비해 가족과의 말다툼이나 의사소통의 단절, 부모, 형제와의 갈등 등 가족 내 문제 양상이 더 심각하다. 가출 현상이 더 빈번하게 발생한다.

청소년의 사망과 상해의 가장 큰 원인은 사고와 폭력이며 이는 음주와 밀접한 관계가 있다. 또한 잦은 수업 결손 및 문제 행동으로 학교와의 마찰을 가져온다. 음주로 인한 문제 행동 청소년에게 음주는 다른 비행에 이르게 하는 “관문” 역할을 한다. 약한 술 → 흡연 → 독한 술 → 다른 약물사용을 시도함으로써 약물 중독에 빠지게 된다. 비행 청소년 중에서 상습 음주자의 비율은 일반 학생에 비해 10배나 높으며, 잦은 음주를 하는 청소년들은 반사회적 행동 등을 하게 된다.

청소년이 음주로 인하여 여러 가지 음주관련 문제를 경험하고 있으며 그 중 외박, 가출경험이 15.0%로 가장 많았고, 물건을 부순 경험(11.2%), 돈·지갑을 뺏긴 경험(11.1%) 순으로 많다. 이와 같이 청소년은 음주로 인해 문제행동을 많이 경험한다는 것을 알 수 있다.

음주의 결과로 나타날 수 있는 유형은 개인에게는 알코올의존, 급성알코올중독, 간질환 관련 문제 등이라고 할 수 있고, 실직 및 교통사고와 같이 사회적 문제로 결과의 유형이 나타나기도 한다. 개인의 알코올의 섭취는 장기적인 결과뿐만 아니라 단기적으로도 여러 가지 피해를 가져온다. 알코올을 섭취함으로써 발생하는 반응과 결과에 대한 개요는 <표 2>에 제시된 바와 같다.

표 2. 알코올 관련 위해의 결과

	일회적 알코올 섭취의 잠재적 결과	장기간 알코올 섭취의 잠재적 결과
심리학적 반응	과량 복용	사망(예: 간경변), 질병(예: 위염, 췌장염)
정신-생리학적, 정신적 반응	의식과 통제의 변화(예: 숙취, 자살), 음주자에 대한 손상, 사고사(재해 사고)	의존, 우울, 인지 손상
즉각적인 개인적/사회적/환경적 반응	심각한 가족과 작업장의 붕괴, 타인에 대한 손상, 폭력	사회적, 직업적 관계의 파괴
광범위한 사회적/문화적 반응	범죄, 비공식적 제재	낙인, 변화에 대한 강압, 치료, 알코올 관련 행위에 대한 법률적 금지

자료: Rehm J., Fischer B.(1997) Measuring harm: implications for alcohol epidemiology. In: Plant M., Single E., Stockwell T.(Eds) Alcohol: minimising the harm. London: Free Association Press.

청소년들이 알코올남용 및 알코올의존으로 들어가는 단계들은 아래와 같이 설명된다. 알코올의 단순한 사용에서 과도한 음주량과 빈도를 나타내며 알코올남용의 상태에 빠지고 그다음은 조절할 수 없는 알코올의존의 단계로 들어가게 된다.

3) 청소년 음주문제에 영향을 주는 요인

(1) 개인적 가족적 요인

청소년 음주의 원인은 유전적요인, 생물학적 요인, 정신적 요인, 발달단계적 요인, 사회적 요인 등으로 구분된다. 알코올 중독자 부모를 가진 청소년들이 음주문제 또는 알코올 중독이 될 가능성이 높아진다. 유아기의 주의력 산만, 공격성이 알코올의존의 가능성을 높게 한다. 행동장애 아동일수록 알코올남용 및 알코올 의존의 가능성이 높아진다. 자아존중감이 낮은 청소년들이 음주 및 약물남용을 더 하게 되고 일탈행위로 이어진다는 보고도 있다. 성격유형 A/B타

입 중 B형 성격(감각적, 충동적, 반사회적일탈 행위적성향이 높고, 음주 및 약물 남용이 높음)이 음주행동을 유발한다는 연구도 있다. 발달단계에 따른 이론은 약물남용의 단계에 따라서 점차 중독성이 높은 약물을 사용한다는 가정에 기반한다. 즉, 카페인 음료를 음용하다가 담배, 술, 다른 약물 등으로 약물사용이 단계적으로 진전한다는 이론이다.

알코올의존자의 집안에서 자란 아동은 일반 아동에 비하여 알코올의존이 될 가능성이 2~7배 높다. 알코올의존이 유전된다는 보고는 유전자 단일요인에 의한 것이라기 보다는 다른 요인(환경 또는 상황적 요인)들과의 상호작용에 의한 것으로 보는 것이 정설이다.

청소년기는 부모의 의존에서 벗어나 자아정체감과 자율성을 확립하는 시기이다. 청소년은 자신을 어린이에서 탈피시켜 성인과 동일화를 하고 싶어하는 데 이런 모방행동의 일환으로 술을 마시게 된다.

7) 김용석, 청소년의 문제성 음주와 정신증상에 관한 연구, 정신보건과 사회사업, 9권, 1999, pp.5~23.

(2) 정신·사회·행동적 요인

청소년의 음주와 흡연은 정신건강과 관련이 높은 것으로 우리나라에서도 보고된 바 있다.⁸⁾ 술을 마시게 되는 심리적인 이유와 스트레스 요인 등에 의해 음주를 선택하는 경우도 있기 때문이다. 음주를 스트레스 해소의 이유나 심리적인 불쾌감을 해소하기 위해 하는 행동은 사회문화적인 경향을 보고 학습된 행동이기도 하다. 청소년들이 부모로부터 음주행동을 모방하게 되고, 또래의 영향 및 사회적인 강화요인이 작용하여 음주 및 다른 약물사용을 시작하게 된다는 이론이다. 대중매체의 광고 및 마케팅 효과(TV, 신문, 잡지 등과 청소년이 선호하는 연예인 및 인물 등) 등이 청소년의 음주행동을 부추긴다는 연구도 있다.⁹⁾ 한편 사회적 영향요인의 하나로 술을 포함한 약물들의 공급이 많아서 쉽게 사용하게 된다는 이론도 있다. 약물공급으로 인해 약물남용이 증가하므로 약물공급을 감소시키면 소비량이 줄어들고 따라서 과잉 약물사용자의 비중을 감소시킬 수 있다는 가정에 기반한다.¹⁰⁾

음주에 대한 긍정적 기대감과 부모감독이 낮을 때 음주행동과 문제가 증대하는 것으로 보고

되었다.¹¹⁾ 청소년음주, 약물남용은 비행에 영향을 주는 유의한 요인중의 하나이다.¹²⁾

3. 청소년 음주예방 정책의 현황과 과제

1) 알코올 정책 관련 국가적 정책목표의 현황

청소년의 음주예방문제에 대한 효과적인 접근방법으로는 여러 가지 요인을 겨냥한 종합적인 접근방법이 가장 권고된다. 미국, 캐나다를 비롯한 해외에서 도입되는 정책들과 세계보건기구에서 권고하는 효과적인 알코올규제정책에는 공통된 점이 많다. 이 정책들과 우리나라 알코올 관련 정책을 비교한 것이 <표 3>이다.

2005년 개정된 새국민건강증진종합대책의 질주정책목표에는 청소년음주예방을 위하여 청소년의 음주시작연령을 지연시키고, 청소년의 음주율을 낮추며, 청소년의 음주관련 문제경험율을 낮추는 것을 주요 정책목표로 포함하고 있다.¹³⁾ 국가알코올정책계획인 '파랑새 플랜 2010'에서는 16세 청소년 대상 정신건강검진 사업을 통한 조기발견, 청소년 음주시작연령의

단계적 지연노력, 청소년 대상 불법행위감시체계 구축 지정노력 강화 등을 주요 골자로 하고 있다.¹⁴⁾ 법제도적 차원에서는 청소년보호법, 국민건강증진법 등에서 청소년대상 주류판매의 금지, 주류에 미성년자 주류판매금지 표시 및 건강경고문구 부착, 절주사업 등을 명시하고 있고, 학교보건법에서는 학교장으로 하여금 흡연 및 음주예방교육을 하도록 규정하고 있다.¹⁵⁾ 우리나라에서는 단속을 중심으로 한 규제와 교육 홍보사업이 주류를 이루고 있지만, 알코올규제 정책이 국민적 호응을 받고 활성화되기 위해서

는 보다 다양한 종합적인 시도가 필요하다. 많은 청소년이 학교에 재학하고 있어 청소년음주 예방사업이 학교중심으로만 국한되기 쉽지만, 전체 청소년을 대상으로 한 음주예방정책을 펴나가기 위해서는 지역사회 중심의 접근이 필요하다. 현재까지 음주예방교육은 학교의 학생대상 프로그램이 주로 보급되어 왔으나 부모대상의 교육, 주류판매업자와 종업원, 지역사회의 민간단체, 일반성인 등을 대상으로 한 종합적인 청소년음주예방교육 프로그램과 사업이 필요하다.

표 3. 효과적인 청소년음주예방정책과 우리나라 정책의 적용현황

구분	해외 선진국 ¹⁾	우리나라 법제도현황	관련 정책과 사업 ²⁾
가격정책	•알코올음료에 대한 세금부과 정책 •주류에 대한 건강부담금	•주세의 부과와 세율에 대한 규정(주세법 제3장 주세의 부과징수)-건강증진부담금은 없음.	•주류에 건강증진부담금 부과
알코올의 가용성, 접근성 제한	•미성년자음주연령의 제한 •주류 판매의 등록제 •판매시간, 요일과 판매점 수 제한	•청소년보호법: 청소년에게 유해약물등이 청소년에게 사용 유통되는 것 등을 규제 (제 26조 청소년유해약물등으로부터 청소년보호) •주류판매중개업 및 접객업의 면허의 의무 (주류판매업면허 제8조)	•다중이용 공공시설음주 및 주류판매 제한 •불법주류판매행위의 단속 •알코올규제정책 시행 및 도입을 위한 사회지원단체 의 구성
음주운전 예방 및 단속	•음주운전예방 •음주운전규제 강화	•음주운전의 금지(도로교통법제44조 술에 취한 상태에서 운전금지) •음주 또는 약물의 영향하에서 운전으로 사람에게 상해를 입힌 경우의 가중처벌(특정 범죄가중처벌 등에관한법률 제5조의 11 위험운전치사상)	•음주운전을 포함한 음주관련 문제의 감소정책강화

8) 김현옥, 전미숙, 청소년흡연, 음주와 정신건강과의 관계, 한국보건간호학회지, 21(2), 2007, pp. 217~229.
 9) TV광고는 주류명 인지도에 영향을 주고, 음주의도에 간접적인 영향을 준다. 부모의 음주는 청소년의 음주에 직접적인 영향을 주는 것으로 보고된 바 있다. 자료: 전찬화, 김재은, 김성이, 주류광고가 청소년의 음주인식과 음주의도에 미치는 영향분석, 청소년학 연구, 3(1), 1996, pp. 1~20.
 10) 신윤정, 최은진, 청소년의 항정신성 유해약물 중독예방 및 치료프로그램연구, 한국청소년개발원, 한국보건사회연구원, 2004.
 11) 류나미, 윤해미, 또래압력, 부모감독과 음주기대 및 청소년음주행동의 변화주어- 청주지역 고등학생을 중심으로-, 한국생활과학회지, 15(6), 1006, pp.891~903.
 12) 김현실, 음주, 약물남용 및 공격행동이 청소년 비행행동에 미치는 영향, 정신간호학회지, 12(3), 2003, pp.349~357.
 13) 보건복지부, 한국보건사회연구원, 새국민건강증진종합계획수립, 2005.

14) 보건복지부, 파랑새플랜 2010, 2006.
 15) 국민건강증진법: 음주 건강경고문구표기 및 절주교육홍보(제8조) & 주류광고에 대한 제한(시행령 제 10조)
 청소년보호법: 청소년에게 유해약물등이 청소년에게 사용 유통되는 것 등을 규제 및 선도(제 3조, 제4조, 제5조)
 학교보건법: 학교의 장은 약물남용예방 등을 위한 필요한 지도를 해야 함(제9조) & 치료 및 예방적 조치(제11조)

〈표 3〉 계속

구분	해외 선진국 ¹⁾	우리나라 법제도현황	관련 정책과 사업 ²⁾
광고, 판촉 및 후원의 제한	<ul style="list-style-type: none"> 주류광고 및 판촉의 제한 주류건강경고문구 주류회사의 후원활동제한 	<ul style="list-style-type: none"> 주류건강경고문구표기 및 절주교육홍보(국민건강증진법 제8조 금연 및 절주운동등) 주류광고에 대한 제한(국민건강증진법 제7조 광고의 금지 등) 청소년약물 유해표시(청소년보호법 제14조 표시의무) 	<ul style="list-style-type: none"> 주류광고의 모니터링
음주환경 변화	<ul style="list-style-type: none"> 주류판매업소에서의 개입 주류회사의 책임부담 및 자율적 규제활동 	-	-
교육, 훈련, 정보	<ul style="list-style-type: none"> 대중 인식교육 훈련프로그램 정보의 보급 	<ul style="list-style-type: none"> 절주 교육홍보(국민건강증진법 제8조 금연 및 절주운동등) 금연 및 금주교육에 대한 학교장의 책임(학교보건법 제9조 학생의 보건관리) 금주, 금연, 운동, 스트레스 등 건강증진운동에 대한 규정(산업안전보건법 제4조 및 건강증진운동에 관한 시행규칙) 	<ul style="list-style-type: none"> 음주예방교육프로그램 개발 및 보급 음주예방 홍보사업 확대
모니터링	<ul style="list-style-type: none"> 주류 소비관련 행태의 모니터링 지표생산 	-	<ul style="list-style-type: none"> 음주폐해평가지표의 개발
조기발견과 치료	<ul style="list-style-type: none"> 근거에 기반한 알코올문제 개입 	<ul style="list-style-type: none"> 정신보건법: 정신질환자에 알코올 및 약물 중독모함(제3조) 	<ul style="list-style-type: none"> 알코올의존 고위험군의 조기 발견 및 조기치료

주: 1) 세계보건기구, 유럽, 미국, 캐나다 등에서 대표적인 효과적 정책과제들을 정리한 것임. 자료원 : 최은진, 서미경, 박순우, 이영미, 박수진, 청소년음주흡연예방 중장기계획연구, 한국보건사회연구원, 국가청소년위원회, 2007.
2) 새국민건강증진종합계획 및 파랑새플랜 2010의 관련 정책과 사업

2) 청소년 음주예방을 위한 향후 과제

우리나라에 앞으로 강화되어야 할 정책적 과제로는 주류에 대한 건강부담금 부과와 같은 가격정책, 음주환경을 변화시키기 위한 정책 등이 우선적인 과제이다. 특히 음주환경 변화의 과제에는 주류판매업소에서 자율적인 참여가 필요

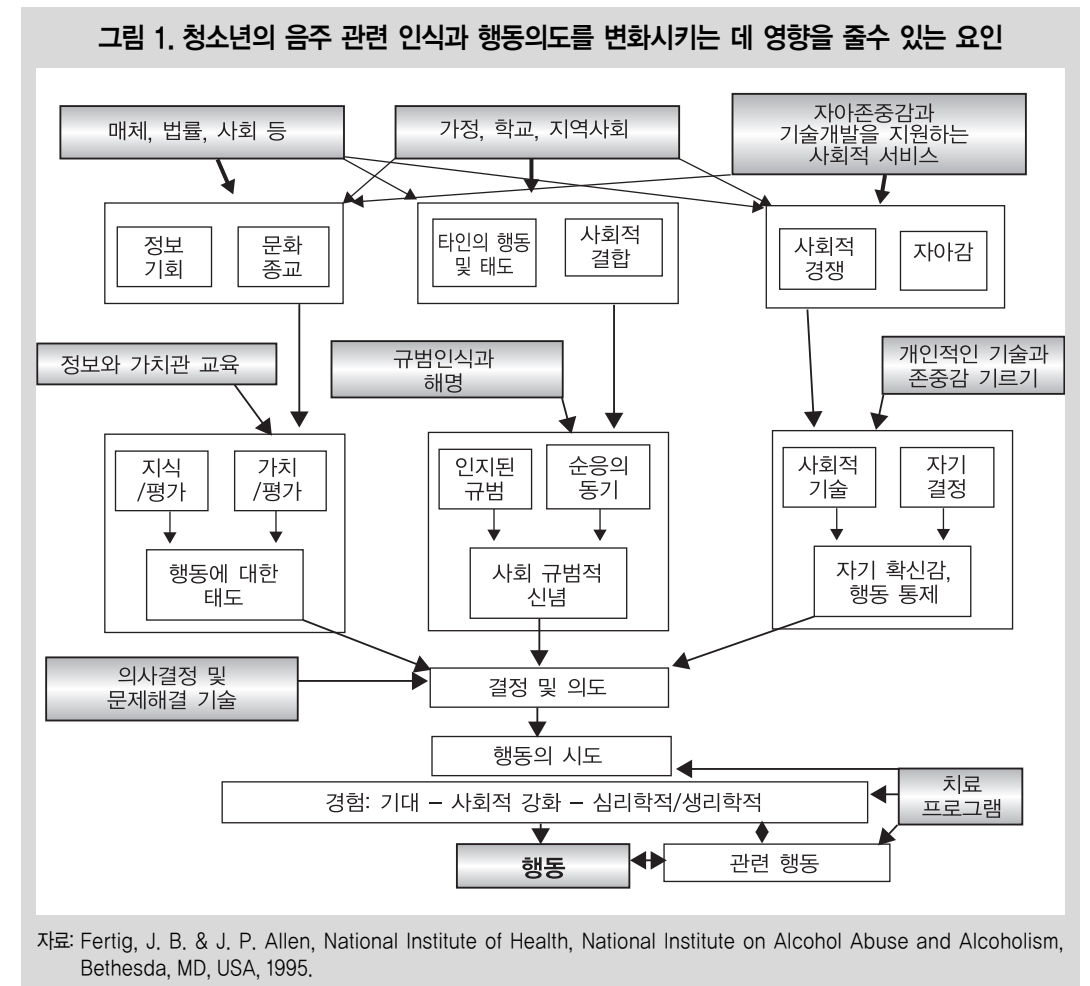
하기 때문에 판매자 대상의 이해를 증진하기 위한 홍보사업도 필요하다.

2007년 미국에서 새로이 발표된 청소년 음주 감소대책에서는 지역사회중심의 청소년음주예방정책을 핵심과제로 하고 있고 지역사회의 청소년 관련 담당자들이 해야 할 역할을 명시하고 있다¹⁶⁾. 여기서 지역사회는 가정의 부모, 학교의

교사, 지역사회의 정부 및 관련 기관, 사법기관, 의료기관 등이 포함된다. 즉 청소년의 음주예방을 위한 책임을 지역사회에서 고르게 분담하는 방향으로 정책이 개발된 것이다.

청소년기에는 담배나 알코올을 피하고, 정신건강증진의 과제를 달성할 수 있도록 가정과 학교, 지역사회, 정부에서 적극적으로 지원해 주어야 한다. 청소년의 음주 및 흡연행동이 정신적, 심리사회적 요인과 많은 관련이 있기 때문

에 정신건강의 차원에서 포괄적으로 접근할 필요가 있다. 정보와 가치관 교육, 규범인식과 해명의 교육, 개인기술의 개발과 자아존중감 기르기 등이 중요한 예방적인 요인이 된다. 청소년의 음주 및 흡연예방을 위한 지역사회적 접근은 종합적이고 다차원적인 접근이다(그림 1). 청소년 음주예방이나 약물남용예방을 위해서 지역사회의 학교장, 학부모, 대중매체의 대표, 지역사회의 기관장 등이 청소년음주예방을 위한 노



력을 할 수 있도록 해야 한다. 우리나라에서도 학교에서의 청소년음주예방교육을 위한 프로그램보급이 증대하고 있다. 그러나 보건교육적인 노력만으로는 청소년음주예방을 효과적으로 할 수 없다. 따라서 법제도적인 정비와 강화, 지역사회의 노력 등이 파트너십을 가지고 추진되어야 한다.

청소년의 음주예방을 위하여 효과적인 것으로 알려진 정책을 소개하고 우리나라의 정책현황과 비교·검토하여 보았다. 다양한 정책들을 추진하기 위해서는 인프라 구축이 가장 절실하

다. 청소년의 음주와 영향요인들에 대한 통계지표와 데이터구축이 가장 기초가 되어야 하고, 효과적인 정책에 대한 정보가 축적되어야 한다. 이를 위해서는 국내의 여러 기관에서 생산되는 청소년 음주 및 관련 통계들에 대한 정보들이 공유되고, 필요한 지표들을 개발하고 표준화된 데이터 생산체계가 이루어져야 한다. 알코올관련정책의 적용과 효과의 근거생산을 위해서 관련 연구와 사업을 지원하는 예산확보와 증대도 필요하다. **필요**