

노인 알코올 응급에 관한 연구

박상섭* · 반명준** · 강관순***

I. 서 론

1. 연구의 필요성

의료의 눈부신 발전에 따른 질병에 대한 예방, 진단 및 치료의 향상으로 인하여 인간의 평균 수명이 연장되었으며 이로 인해 노인 인구가 전체 인구에서 차지하는 비율도 급속히 증가하고 있다¹⁾.

65세 이상 인구는 평균수명 연장 및 출산율 감소로 인해 2000년 7.2%로 고령화 사회에 이미 접어들었으며, 2004년 현재 총인구 중 65세 이상 인구의 비중은 8.7%로 2003년 8.3%에 비해 0.4% 증가하였고 10년 전인 1994년 5.7%에 비해서는 3.0% 증가하였으며, 또한 앞으로의 노인인구 증가는 2019년에는 14.4%로 고령사회에 진입하고, 2026년에는 20.0%로 초 고령사회에 도달할 전망이다²⁾.

노인에 있어 신체적 노화와 더불어 나타나는 현상 중 우선 두드러진 것은 전반적인 신체적 건강상태의 악화, 지병율의 증가 등으로 복합적인 만성 질환 형태를 보이며, 신체적 특성상 감각 퇴화, 근력 및 골 밀도 저하, 만성 질환의 악화 등으로 인해 외상을 입기 쉽다. 이로 인해 젊은이들에 비해 응급 상황에 노출될 확률이 더 높으며 더 위험한 상태에 직면하게 된다³⁾.

급속한 산업화, 도시화, 핵가족화로 인한 가치관과 가족제도의 변화는 노인의 심리적, 환경적인 부적응을 만들며, 은퇴 후 사회적 역할의 상실로 경제력을 잃어 심리적으로 불안함을 느낀다.

퇴직 후의 노인들은 사회적 역할의 상실, 수입의 감소라는 문제를 겪게 되고, 배우자와의 사별, 이혼 등으로 외로움, 고독감을 많이 경험하는 시기로 볼 수 있어 스트레스를 초래하게 되며 이를 해소하기 위하여 술을 마시는 경향이 나타나거나 심화될 수 있다.

노인의 과도한 음주는 젊은 성인들에 비하여 더 큰 신체적 피해를 일으킬 수 있으며, 노년기에는 신체에 변화가 일어나고 이러한 신체의 변화는 알코올로 인한 신체 피해를 더 크게 받도록 작용한다. 노년기에는 체액이 감소하여 혈중 알코올 농도가 젊은 사람들보다 빠르게 상승한다.

노년기에는 간의 혈류가 감소하기 때문에 간이 큰 피해를 입기 쉬우며, 알코올 분해 효소가 감소하여 알코올이 효율적으로 분해되지 않으며, 뇌의 감응도가 변화하여 알코올이 젊은 시절보다 더 빨리 뇌에 영향을 미치기도 한다⁴⁾.

이처럼 노인들의 음주가 주량에 맞게 적당하게 마시면 건강에 좋을 수 있으나 문제 음주일 경우에는 생각지도 못하는 응급 상황이 발생할 수 있을 것이다.

노인들의 음주 응급상황 중 음주운전에 대한 사고가 빈발하는데 충청지방경찰청에 따르면 2005년

* 성덕대학 응급구조과

** 마산 연세병원 응급구조사

*** 계명대 동산의료원 응급구조사

10월말 현재 교통사고 발생건수 6,370건 중 263명이 목숨을 잃고 10,412명이 부상자가 나왔다. 이는 지난해 교통사고 사망자 262명보다 0.4%(1명) 증가한 263명으로 이중 61세 노인교통사고 사망자수는 120명으로 45.6%인 것으로 나타났다. 충북지방경찰청은 음주운전과 과속 등 요인에 의해서 사망자가 늘어난 것으로 추측하고 있으며, 노인들의 음주에 대한 교육 및 도로구조와 교통안전시설을 지속적으로 개선해 같은 사고가 반복되는 일이 없도록 대비하고 있다⁵⁾.

2. 연구 목적

본 연구는 노인계층의 음주로 인한 응급 상황으로부터 노인들의 돌발 상황 사고를 예방하고 음주 문제에 대한 인식을 높이며, 건전한 음주문화 형성에 기초 자료를 제공하는데 그 목적이 있다.

연구의 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 1) 노인들의 음주로 인한 건강 및 사회적 피해 현상을 알아본다.
- 2) 노인들의 음주로 인한 응급 상황 발생 사례를 조사 분석한다.
- 3) 노인들의 음주로 인한 응급 상황 발생에서 해결방안을 제시한다.

II. 연구 방법

성인의 문제 음주에 관한 연구는 비교적 많이 이루어 졌으나 노인 음주 응급 상황에 관한 연구는 부족한 편이다. 본 연구에서는 연구 주제와 관련된 음주로 인한 노인들의 응급 상황 발생에 관하여 국내·국외 문헌, 행정 간행물 등을 근거로 기술적 접근 방법을 하였고, 응급 상황 사례를 통해서 실태를 분석했다.

III. 알코올이 노인에게 미치는 영향

우리나라 60세 이상 노인 중 음주자 비율은 1992년에 42.1%에서 1995년에는 40.8%로 감소한 반면 1998년에는 40.2%, 2001년에는 42.2%로 다시 증가하였다⁶⁾.

표 1. 연령별 음주자 비율

연 도	음주자의비율(%)	
	60세 이상	20~59세
1992	42.1	46.8
1995	40.8	35.5
1998	40.2	52.1
2001	42.2	76.3

자료: 보건복지부, 국민건강 영양조사, 2002

노인의 음주가 증가한다는 것은 노인에게 건강상의 위험이 커지거나 알코올로 인한 응급 상황 발생이 많아 질 수 있는 것이다.

노인의 음주로 인한 건강 피해는 노화의 효과와 혼합되어 존재하며, 노인의 음주로 인한 건강상의 피해를 노화의 영향으로부터 분리해 내기가 쉽지 않다.

경미한 양의 음주는 음주를 하지 않는 것에 비해 심혈관계질환 등의 예방효과가 있는 것으로 알려져 있으며, 하루에 1단위 이상의 술을 마신 남성과 여성 노인들은 비음주자에 비해 심혈관계 사망률이 30~40% 감소하였다. 이 정도의 술을 마신 남성과 여성 노인들은 모든 사망원인에 의한 사망률도 비음주자에 비해 20% 정도 낮았으며, 경미한 양을 초과하여 많은 양의 음주를 하게 되면 심혈관계질환의 위험이 비교적 낮은 60세 미만의 남녀 집단에서 사망률이 급격히 증가하는 J형의 사망률 곡선이 나타났다²⁰⁾.

알코올의존은 미국에서 55세 이상 인구집단의 제 3위의 건강문제이며, 또한 알코올의존은 노년기의 주요한 건강문제인 정신건강문제, 화상과 골

절 등의 선행요인이 되는데 비해, 그 중요성이 잘 인식되지 못하고 있으며, 고도 음주 남성 노인은 상해, 자살, 등 외인으로 인한 사망률이 비음주자에 비해 30%나 더 높은 것으로 보고되고 있으며, 55세 이후에는 운전 중 교통사고를 당할 가능성이 증가하고 연령과 음주는 상호작용을 일으켜 교통사고의 위험을 증가시키며, 노인은 교통사고를 당하면 중상을 당할 가능성이 젊은 인구에 비해서 높다고 볼 수 있다⁴⁾.

우리나라와 국가별 알코올 관련 질환 사망률을 살펴보면 표 2⁶⁾에 의하면 호주, 네덜란드, 노르웨이 등 간질환 사망률에서 낮은 편에 있으나, 우리나라와 이탈리아의 경우 간질환 사망률은 가장 높은 편이다. 또한 간암과 간질환은 우리나라 성인의 5대 사망원인 중의 하나이며 특히 음주와 관계가 깊

은 간질환은 50대 남자 사망원인에 높은 수치를 차지하고 있음을 볼 수 있다. 또한 외적사망원인사망률에서도 우리나라는 프랑스, 덴마크에 이어서 세 번째로 높게 나타나고 있다.

이러한 과도한 음주 및 문제성 음주로 인해서 건강상의 여러 가지 영향을 미치는데 노인들은 건강상의 손실이 있는 상태에서 음주를 하게 되면 신체에 대한 알코올 내성을 약화시키며 젊은이들의 경우에는 음주량이 증가하면 내성도 증가하지만 노인들은 그렇지 않다. 따라서 젊은 시절의 음주 양태를 노년기에 계속 유지하게 되면 노인들은 알코올로 인한 피해를 더 많이 받게 된다. 결과적으로 같은 양의 알코올을 마시더라도 노인은 노년기 이전의 성인에 비해 음주로 인한 건강의 피해를 더 많이 입게 된다는 것이다⁴⁾.

표 2. 국가별 알코올 관련 질환 사망률^{주1)}

국가명	간질환 사망률 ^{주2)}	외적사망원인 사망률 ^{주3)}	교통사고 사망률	적용연도 ^{주4)}
프랑스	16.7(25.0)	75.5	13.9	1996
덴마크	14.0(19.1)	64.3	10.7	1996
스위스	9.7(19.3)	52.2	9.20	1996
스페인	17.8(34.6)	40.0	15.5	1995
독일	22.9(26.5)	45.2	10.8	1997
이탈리아	23.5(31.9)	49.4	14.7	1995
네덜란드	5.4(8.3)	33.1	7.70	1997
호주	5.5(12.5)	38.9	11.9	1995
한국	23.5(44.2)	63.5	26.3	1999
뉴질랜드	3.1(11.1)	47.0	16.4	1996
일본	13.2(40.2)	60.0	10.5	1999
미국	9.5(11.6)	56.4	17.3	1997
캐나다	6.8(8.3)	43.7	11.0	1997
스웨덴	11.2(16.9)	47.8	6.6	1996
노르웨이	4.7(1.1)	52.4	9.60	1995

자료: 통계청, 국제통계연감, 2001

주: 1) 인구 10만 명당 사망자수

2) () 간암 사망자를 포함한 사망자수

3) 교통사고 사망을 포함한 사망자수

4) 사망자료 작성연도를 기준으로 함

IV. 노인 알코올 응급 상황 사례

사례 1.

1) 비관 자살로 인한 사례

“2005년 2월 10일 오후 1시께 서울 용산구 동자동 벽산빌딩 뒤편 쪽 방촌에서 혼자 살던 김모(65)씨가 방 안에 누워 숨진 채 발견됐다.

조사 결과 김씨는 오랜 기간 자녀들과 연락이 끊긴 채 생활하며 지병을 앓아왔고 최근 음주가 심해지면서 건강이 악화돼 숨진 것으로 드러났다”⁷⁾.

2) 분석

노인들의 결혼 상태 및 가족 간의 왕래가 알코올 문제에 상당한 영향을 주는 것으로 나타난 연구들이 있는데, 노인 알코올 문제자들은 대상으로 조사한 결과 독신이나 이혼, 사별, 별거, 형태의 결혼 상태인 노인들이 결혼한 노인들에 비해 문제음주 유병율이 상당히 높은 것으로 나타났다⁸⁾. 노인들의 건강한 가정생활을 이끌어 나갈 수 있도록 가

족 간의 대화가 필요로 하며, 경제적 문제로 노인들과 함께 살지 않는 상태라면 자주 방문하여 노인들의 소외감과 고독감을 덜어주어 자살을 막을 수 있을 것이며, 또한 술로 남은 여생을 의지하지 않고 건전하게 보낼 수 있을 것이다. 급격하게 변한 사회구조로 인하여 가족 간의 대화 단절이 가정의 소중함을 상실해 버린 것 같다.

사례 2.

1) 교통사고 사례

“60대 할아버지가 술에 취한 채 설을 맞아 내려온 손자, 손녀와 부인을 오토바이에 태우고 시장으로 가다가 귀성 정체로 서있던 승합차와 부딪혀 손자와 부인 등 2명이 숨졌습니다.

2005년 2월 7일 오후 6시쯤 경북 울진군 후포면 삼율리 7번 국도에서 60대 노인이 몰던 125 cc 오토바이가 정차해 있던 깰로퍼 승합차를 들이 받았습니다.

이 사고로 오토바이를 운전한 60대 노인의 4살된 손자와 부인이 그 자리에서 숨지고, 본인과 6살된 손녀는 중경상을 입고 인근 병원으로 옮겨져 치료를 받고 있습니다.

사고 당시 이 60대 노인은 혈중 알코올 농도 0.095%의 만취 상태였고 4명 모두 헬멧을 착용하고 있지 않았던 것으로 조사 되었습니다”⁹⁾.

2) 분석

사회가 발전함에 따라 오토바이 및 자동차에 대한 자가 운전하는 노인들이 많이 늘었는데, 자가 운전에 대한 예방 교육은 미흡한 상태라 볼 수 있다. 음주 운전에 대한 위험성과 음주운전으로 인하여 자신 및 타인의 신체적, 경제적 손상에 대한 예방 교육이 필요하다고 볼 수 있으며, 또한 오토바이 운전 시 헬멧 착용에 대한 올바른 교육이 이루어져야 할 것이다.

2005년 경북지방경찰청에 따르면 2005년 4월 말까지 경북도내에서 발생한 교통사고 사망자 209

명 중 61세 이상 노인은 59명(28.2%)으로 경북지역 노인인구비율 17.3%보다 훨씬 높은 수준이다¹⁰⁾.

사례 3.

1) 방화사건 사례

“2005년 24일 오후 3시 40분쯤 인천시 서구 심곡동 은혜병원 1층 원무과 사무실에 퇴원 환자 백모(56)씨가 불을 질러 간호과장 구모(38, 여)씨 등 직원 4명이 숨졌다.

백씨는 알코올 중독 증세로 노인치매 및 정신과 전문 치료 병원인 이 병원에서 한 달가량 입원하다 퇴원한 뒤 이날 원무과에 찾아와 “병원 측이 강제로 입원시켜 놓고 병원비를 많이 받았다”며 항의하다 준비해 온 휘발유가 담긴 소주병에 불을 붙여 사무실 입구로 던졌다.

병원 측은 불이 나자 환자들을 긴급 대피시켜 더 이상의 인명피해는 없었으나 원무과 사무실에 있던 직원 네 명은 입구가 불로 막히고 40평 가량의 사무실이 반소하면서 미처 빠져나오지 못하고 질식해 숨졌다. 백씨는 방화 직후 살충제를 마시고 자살을 기도해 인근 병원으로 옮겨져 위세척 등 응급조치를 받았다. 정신과 병동과 노인전문병동, 노인치매치료센터 등을 갖춘 은혜병원은 총 병실 490실 규모로 현재 450명의 환자가 입원해 있었다”¹¹⁾.

2) 분석

방화범의 형태와 방화를 저지르는 동기는 실로 다양한데, 다툼이나 시비 끝에 발생하는 원한, 분노, 복수 등이 원인이 되는 경우를 우선 꼽을 수 있다.

또한 방화는 주로 야간에 많이 발생하며, 불에 잘 타는 휘발유, 석유, 신나 등의 방화 보조물을 사용하며, 피해범위가 넓고 주로 인명을 대상으로 하고 있고, 계절이나 주기와 상관없이 발생하며 범인의 경우 알코올 중독자나 정신이상자가 대부분이며 단독범행이 많다¹²⁾. 이와 같은 노인인 경우에 경제적 능력의 상실로 경제적 실권을 가지지 못하

게 되었고, 이러한 노인들은 사회적 역할의 상실, 수입의 감소라는 문제를 겪게 되고, 또한 가족들 간의 외로움, 고독감을 경험하며 정신적으로 안정감을 찾지 못하여 사회적 불만이나 자기에게 소홀히 대하는 사람에게 문제 음주를 시행하여 타인에게 위협을 가하거나 자기 자신에게 큰 피해를 입힌다고 볼 수 있다. 마음의 상처 및 불만을 가지지 않게 사회적으로 대화할 수 있는 공간과 제도적 보완책을 마련해야 할 것이다.

사례 4.

1) 경제적 감소로 인한 사례

“2002년 3월 24일 대구시 서부중학교 건너편 주택에서 남성 노인 1명이 과도한 음주상태에서 경제적 비관으로 인하여 동네 주민들과 가족을 상대로 유리를 깨서 위협을 가하다가 화끈에 자기 자신의 주관절 부위 두 곳에, 2 cm, 5 cm 가량 깊은 열상을 입혀 많은 출혈이 발생했다”¹³⁾.

2) 분석

노인들의 저소득은 실제적인 생계문제와 연결되어 있는 중요한 생활 요소이며, 적은 수입은 노인들에게 상당한 스트레스 요인이 될 수 있으며, 노동을 하지 않아 수입이 없고 이로 인하여 경제적 영향력도 가정에서 감소하고 경제적 곤란은 노인들에게 있어서 만성적인 스트레스 요인으로 작용할 수 있으며, 이런 만성적인 스트레스 요인이 적절히 해결되지 못하였을 때 노인들은 노인들의 특성상 수동적인 대처방안으로 음주를 하는 것이다¹⁴⁾.

사회의 은퇴로 인하여 노인은 경제 활동이 사라짐과 동시에 수입이 없게 되어 가정에서의 경제력 상실을 서서히 맞이하게 된다. 노년생활의 경제적 상실 및 사회 구성원으로서의 활동성이 줄게 되어 오는 스트레스를 풀기위하여 사회에 은퇴한 노인들이 가볍게 일할 수 있는 근로 쉼터 공간을 국가적, 지방적 행정 업무가 만들어져서 노인들의 경제적 여건을 사회구조적으로 이루어져야 할 것이며 이로 인해서 노인 응급상황 발생이 일어나지 않을 것이다.

사례 5.

1) 가정생활 문제로 인한 사례

“2002년 1월 20일 비산 1동 진성교회 앞 만취상태로 보이는 노인이 길거리 쓰러져 잠을 자고 있었다. 가정(결혼)생활 문제로 인하여 추운 겨울날 과도한 음주를 하여 몸을 가눌 수 없을 정도이며, 의식은 언어지시에 조금의 반응만 보이는 만취상태의 노인이었으며, 만약 노인이 조금의 실수로 자동차 사고나 낙상을 입었으면 큰 손상이 발생할 수 있는 상황이었다”¹³⁾.

2) 분석

노인들의 결혼 상태가 알코올 문제에 상당한 영향을 주는 것으로 나타난 연구들이 있는데, 남궁기⁸⁾ 등이 노인 알코올 문제자들은 대상으로 조사한 결과 독신이나 이혼, 사별, 별거형태에 있는 노인들이 정상적인 가정을 이루고 있는 노인들에 비해 문제음주 유병율이 상당히 높은 것으로 나타났다.

따라서 급격하게 변한 사회구조로 인하여 가족간의 대화 단절이 가정의 소중함을 상실해 버린 상태에서 노인들이 건강한 가정생활을 이끌어 나갈 수 있도록 가족간의 대화가 특히 필요한 것으로 여겨진다. 가족간, 노부부간의 원만한 의사소통을 통하여 노인들의 이혼이나 별거를 줄임으로서 건전한 노년의 가정생활을 이끌어야 할 것이다.

V. 노인 음주 응급상황 개선 방안

1. 바른 음주문화의 정착

술을 과음하는 것은 누구나 하는 것이며 별로 문제되지 않는다는 인식으로부터 술을 경계하는 마음으로 바꾸어야 한다. 특히 술을 마실 때는 술을 적당히 조절하여 마실 줄 알아야 하며, 또한 상대방이 원하지 않을 때는 권하지 않는 올바른 교육을 실시하고 또한 자기 자신을 스스로 통제하여 힘없

는 여성을 성추행하지 않는 건전한 음주문화를 정착 시킨다.

2. 경제적 활동 역할 강화

현재 우리나라는 빠른 속도로 고령사회를 향해 가고 있어 노인 문제는 간과할 수 없는 화두가 되고 있음은 주지의 사실이다. 사회 경제 역할에서 은퇴 후 경제력 상실, 소외감, 고독감, 스트레스 등으로 인하여 노인들이 음주를 하게 되는데, 적당한 음주가 이루어지면 효율적이지만 과도한 음주를 한다면 응급상황까지 발생하여 생명에 큰 위협을 줄 수 있다⁴⁾.

노인들의 경제적 상실로 인한 음주 소비를 줄일 수 있도록 노인을 위한 일자리 창출을 만들어서 일할 수 있는 노인에게는 일할 기회를 마련해주는 것이다. 노인들이 독립적인 사회생활 유지를 위해 취업준비상담, 구직 및 취업알선, 직업훈련 및 의뢰, 취업 후 지속적인 관리 등의 제도적 기반을 한층 더 강화해야 한다. 고정적인 수입이 들어오므로써 제 2의 사회적 활동을 할 수 있고 경제력 상실도 막을 수 있으며 노년에 대한 자신감을 심어줄 수 있다.

3. 여가 프로그램 강화

노인들의 음주 후 응급 상황 발생을 줄일 수 있도록 여가생활 프로그램을 만들되 배우기 쉽고 이해하기 쉬어야 한다.

- 취미교육으로 바둑, 장기, 연극, 운동 등
- 노인 이해 능력에 맞는 재교육: 한글교육, 기초영어교육 등
- 일상생활 의사소통에 관한 즐거운 대화법 교육: 웃음을 유발할 수 있는 내용
- 시청각 및 정보화 교육: 인터넷 사용법 등
- 적극적 참여 교육: 만들기, 노래 부르기, 오락 장기자랑, 스포츠 댄스배우기 등

노후에 진정한 의미의 삶을 누릴 수 있도록 그들이 가진 삶을 즐겁게 발휘할 수 있도록 사회 및

가족이 함께 이끌어 나아가서 노인들에게 노년의 즐거움을 줘야 할 것이다.

4. 문제 음주자 노인 실태 파악

문제 음주 노인 및 문제 음주로 인한 응급 발생 우려 노인들이 어느 지역, 어느 계층에 어느 정도로 문제 음주를 하는지 지역사회에서 실태를 파악하여 자료 활용 및 분석을 통하여 노인 문제 음주자들을 관찰 보호하여 사회에 적응을 할 수 있도록 제도를 마련한다.

5. 전문인력 육성 방안

문제 음주자들을 관리, 상담, 치료, 분석을 하기 위해서 여러 방면의 전문가들이 하나의 팀이 될 수 있게 시스템 구축을 만들며, 또한 전문 인력을 육성시켜서 노인 음주 응급 상황 발생을 줄일 수 있을 것이다.

6. 재활 교육 강화

음주문제로 인해 상담을 받으러 올 즈음의 환자에게는 음주만이 모든 상황을 극복하는 유일한 방법이 되어있기 때문에, 상황에 대처하는 능력은 어느 정도 상실하게 되었다고 볼 수 있다. 재활을 위해서는 음주를 중단했던 시간을 채우기 위해서 환자가 흥미를 느낄 수 있는 다른 활동들이 개발되어야 하며, 음주가 주었던 피해들을 다른 즐거움이나 사회 활동으로 채워져야 한다.

7. 사회 및 가정 적응훈련 교육

젊은 시절 경제 활동이 왕성할 때는 가정에서의 시간보다 직장에서의 활동하는 시간이 많았으나 은퇴 후에는 직장에서의 시간보다 가정에서의 지내는 시간이 많아졌다. 따라서 가족 간의 대화 및 가정의 소중함에 대한 교육과 은퇴 후에 사회적 적응을 할 수 있는 사회적 기술훈련교육 기관을 만들어서 효율적으로 활용할 수 있게 마련하는 것이다.

또한 사회 은퇴 후 사회성이 낮은 문제성 음주자 및 남용자들에게 사회생활에서 겪는 여러 가지 어려운 상황에 대해서 단주를 위한 프로그램과 사회생활 프로그램을 만들어서 빠르게 사회에 적응할 수 있게 교육 제도를 만들어 준다. 그리고 사회 기술 훈련 기관에서 매 회에 따르는 주제에 맞는 가상의 상황을 설정하여 토론 및 교육을 통해서 문제를 해결해 나가는 방법을 찾을 수 있게 만든다.

8. 음주 운전 예방 교육 강화

노인 음주 운전 교육에 있어서 무단횡단 금지와 오토바이 안전운전, 음주 시 운전 사용 금지 등 고령자들을 위한 맞춤형 교통안전교육이 필요하며 또한, 노인들의 야간 외출 때 보행안전을 위해 야광조끼와 야광모자, 야광지팡이들을 노인들이 사용할 수 있도록 여건을 만들어 줘야 할 것이다.

노인음주와 관련된 신체적, 정신적, 심리적, 사회적인 문제에 대한 교육을 음주 전문가에게 교육을 받을 수 있게 하며 음주운전으로 인한 응급 사고의 위험성과 경각심을 불러일으킬 수 있게 교육을 실시하되 교육내용은 노인들이 쉽게 이해할 수 있고 명료하게 이루어 져야 할 것이다.

- 음주 운전으로 인한 응급상황 발생에서의 대처 방법 교육
- 문제성 음주로 인한 응급상황 발생 위험성 교육
- 음주 운전 사고 후 외상 손상에 대한 교육
- 음주 운전 예방에 대한 교육
- 음주 운전으로 인한 본인 및 가족과 사회적인 피해
- 음주 운전이 정신적, 심리적 작용에 대한 교육
- 노인 개개인의 절주 전략을 위한 교육
- 음주 운전 문제에 대한 시정각 교육

9. 치료 프로그램 강화

노인 문제성 음주자에 대해서 알코올 응급 상황이 발생하지 않도록 정서적, 사회적 문제를 치료하

는 데는 개별상담, 집단치료, 가족치료 방법을 들 수 있다¹⁵⁾.

1) 개별상담은 약물의존 치료의 필수적 요소이며 집단을 통해서서는 다룰 수 없는 개인적 관심사가 필요하기 때문에 효과적인 개입 전략이라 볼 수 있다¹⁷⁾.

2) 집단치료는 매우 효과적이어서 대부분의 약물치료센터에서 가장 중요한 프로그램으로 사용 된다¹⁸⁾.

노인들은 다른 연령대보다 같은 연령대의 사람들과 함께 하는 집단에서 더욱 효과적이라는 보고가 있다. 그러므로 노인을 위한 치료 집단이나 자조집단을 구성할 때는 노인들로 구성하는 것이 하나의 대안이 될 수 있다. 노인은 집단의 진행속도는 젊은 층에 비해 매우 느리므로 지지집단에의 참여 기간이 더 길어야 한다. 또한 집단의 리더는 더욱 인내심이 필요하며 생활상의 복잡한 문제에 관한 집단 토론을 위한 충분한 시간과 다른 노인들과의 공감대 형성을 이끌어 낼 수 있게 노인 집단 리더의 선택도 중요하다고 볼 수 있다¹⁵⁾.

3) 가족치료는 노인 문제 음주자에게 응급상황 발생이 발생하지 않는 교육 중에서 회복에 매우 긍정적인 것으로 나타났다. 가족의 태도와 대응 방식은 알코올 대상자를 회복시키는데 중요한 영향을 미치는데 문제 음주자에 대하여 공동의존이라는 역기능을 가지고 있는 경우는 회복에 부정적 영향을 미치므로 이러한 측면을 다루어야 할 것이다¹⁹⁾.

노인 문제 음주자들에게 술로 인한 증상과 객관적인 현실을 인식시키고, 환자 스스로가 자신은 술에 대해 무기력하고 조절능력이 없음을 인정하도록 하며, 문제 음주로 응급 상황 발생을 일으키는 것이 사회적 문제라는 점을 인식시키고, 사회의 일원으로 활발히 노년 생활을 할 수 있도록 가족들이 도와준다.

VI. 결 론

의학의 발전으로 노인들의 수명은 연장되었는데 사회적 고독감과 외로움 경제적 역할의 상실 및 사회적 유대 관계를 위해서 노인들이 음주를 하게 되는데 적당한 음주는 건강에 이로울 수 있으나 과도한 음주는 건강의 손상과 응급상황 발생을 일으킬 수 있으므로 각별한 주의가 필요하다. 본 연구는 노인들이 음주로 인해서 응급 상황 발생의 사례를 분석 하였다.

연구 결과는 내용은 다음과 같이 요약할 수 있다.

1. 사회적 소속감의 상실 및 핵가족화로 인하여 고독감, 외로움 등으로 자살을 하게 되었는데, 노인들을 보호 관찰할 수 있는 인력 및 제도가 형성되어야 할 것이다.
2. 노인들은 경제적 역할 상실, 수입의 감소 등으로 인하여 술을 의존하게 되는데 재취업할 수 있는 교육 프로그램을 확대해야 할 것이다.
3. 음주 운전으로 타인 및 자신의 응급 상황을 유발 시킬 수 있으므로 음주 운전 교육 강화가 필요하다.
4. 사회적 불만 및 정신적인 문제로 음주 후 방화를 일으킨 노인들에게 사회 정착을 위한 제도적 장치가 만들어 줘야 할 것이다.

노인들의 과도한 음주는 응급 상황 발생을 초래하여 생명을 잃을 수 있는 상황까지 만들고 있으며, 다른 연령층과 달리 노인계층에 있어서 문제음주는 응급상황 발생 시 사망에 이르게까지 할 수 있으므로 각별한 주의가 필요하다.

노인들이 음주 외에 다른 건전한 놀이문화를 가질 수 있도록 여가선용 프로그램을 적극 개발해 건전한 생활문화의 기회를 마련해 주어야 할 것이며, 이러한 교육 프로그램을 통해서 노인 알코올 응급상황이 발생하지 않는 건전한 사회를 이루어지게 될 것이다.

참 고 문 헌

1. 조석주, 김성권, 염석란. 응급센터 노인환 자의 특성. 부산대병원 학술지. 2004;16:452.
2. 통계청. 2004 고령자 통계. 2004.
3. 양광희. 조 희, 양선희. 전미영. 이상미. 하정주. 노인의 현장 응급처치 및 응급실 이용실태에 관한 연구. 적십자 간호대학 논문집. 1999;23:56.
4. 이원재. 김형수. 노인 문제음주 연구를 위한 고찰. 보건과 사회과학. 제 13 집. 2003;13:5-13.
5. 충북지방경찰청. 통계자료. 2005.
6. 보건복지부. 국민건강 영양조사. 2002. p.20-22.
7. 연합뉴스. 사회면 기사. 2005.2.11.
8. 남궁기. 이호영. 이만홍. 신승철. 김병후. 한국 일 농촌지역(강화도) 노인 주정 중독의 역학적 연구, 신경정신의학. 1989;28(6):1082-1088.
9. YTN. 사회면 뉴스. 2005.2.8.
10. 한국일보. 사회면. 2005. 5. 11.
11. 중앙일보 사회면. 2005. 2. 24.
12. 19.행정자치부. 화재 방호 정책 자료집. 2000.
13. 대구소방서. 구조구급 출동사례. 2002.
14. 박지영, 알코올 중독 노인의 특성에 관한 연구 -정신과 입원 환자를 중심으로- 이화여자 대학교 석사학위논문. 1998. p.16-23.
15. 이윤로. 노인과 알코올 중독. 노인 복지연구. 2000. 제 10 권. p.13-15.
16. 통계청. 국제통계연감. 2001
17. Friedman. A. S., & Clickman, N. W.: Residential program characteristics for completion of treatment by adolescent drug abusers. Journal of Nervous and Mental Disease, 1987;175:419-424.
18. Blume, S. B: Group psychotherapy in the treatment of alcoholism. IN S. Zimberg, J, Wallace & S. B. Blume (Eds), Practical

- approaches to alcoholism psychotherapy. New York: Plenum, 1985;7-107.
19. Steinglass: The impact of alcoholism on the family, Journal of Studies on Alcoholism. 1981:42.
 20. Thun M.j., Peto R., Lopez A.,D Monaco J.H., Henley S.L., Hearth C.W., DollL R. "Alcohol consumption among middle-aged and elderly U.S adults". New England Journal of Medicine, 1997;337;1705-1714.

=Abstract=

A Study on Alcohol-Related Emergency on the Aged

Sang-Sub Park* · Myung-Joon Ban** · Kwan-Soon Kang***

Purpose: The purpose of this study was to prevent the Aged from encountering a sudden accident in an emergency situation caused by drinking, help them have better awareness of drinking problems, and provide basic data for forming sound drinking.

Method: A descriptive approach was made to the occurrence of emergency situations caused by drinking for the aged by reviewing literature concerning the subject, along with the analysis of the actual condition through the cases of emergency situations.

Result: The Aged had a drink to drown their loneliness due to the loss of social belonging and solitude and attempt suicide, relied on drinking due to the loss of economic roles and reduced income to cause emergency situations, drove when drunken to bring emergency situations to themselves and others, and committed incendiarism after drinking due to social dissatisfaction and mental problems.

Conclusion: It is necessary to develop leisure management programs positively and provide an opportunity for sound living culture to old people so that they can have sound entertainment culture other than drinking; such educational programs will serve to form healthy society with no emergency situation caused by the Aged drinking.

Key Words: alcohol, the aged, emergency

* Dept. of Emergency Medical Technology, Sung duk College

** Emergency Medical Technician at Masan Yeon se Hospital

*** Emergency Medical Technician at Kei myung University Dongsan Medical Center