

A Study on the Effectiveness of DUI(driving under the influence) Alcohol Treatment Program

Hyun-Sun Park*, Hyun-Joo Kim**, Chang-Suek Choi***

*Team Leader, Gwangju Dong-gu Addiction Management Center, Gwangju, Korea.

**Researcher, Korean Culture & Social Welfare Institute, Gwangju, Korea.

***General manager, National Health Insurance Service, Gwangju, Korea.

[Abstract]

Driving after drinking is highly likely to cause accidents due to lack of responsibility and poor judgment. South Korea is seeking a sentence for accidental drinking accidents. The suspended jail term for drunk drivers accounts for more than 70 percent of the total. However, those who come to the probation office during the probation period are involuntary, subject to little motivation for change, and the large-scale, collective, and short-term education offered to them is limited in preventing re-off. In addition to small group and long-term education, we conducted intensive short-term interventions to see changes in drinking habits in three months. In the long run, the effectiveness of drinking control will be demonstrated, making a difference in improving the programs offered to drunk drivers in the future. Drunk driving accounts for a very high percentage of the causes of traffic accidents, which, like many countries around the world, should make efforts to prevent and punish drunk driving.

▶ **Key words:** probation, Alcohol, driving under the influence

[요 약]

음주운전은 책임감과 판단력의 부족으로 인하여 사고를 일으키기 쉽다. 한국은 우발적인 음주 사고에 대해 실형을 추구하고 있다. 음주 운전자에 대한 집행유예는 전체의 70% 이상을 설명하고 있다. 그러나 보호관찰기간 중에 보호관찰소에 왔던 사람들은 비자발적이었고, 변화에 대한 동기 유발이 거의 없었으며, 그들에게 제공된 대규모의 집단적인 단기교육은 재발방지에 한계가 있었다. 소규모의 그룹과 장기교육에 추가하여 우리는 3개월 내에 음주습관의 변화를 살펴보기 위해 집중적인 단기 개입을 시도하였다. 결국, 음주통제의 효과성은 미래 음주운전자들에게 제공될 프로그램을 향상시키는데 있어서 차이를 만들면서 나타날 것이다. 음주운전은 교통사고 원인의 많은 부분을 설명하고 있으며, 그것은 세계의 많은 나라들처럼 음주운전을 막고 처벌하기 위해 노력해야 함을 의미한다.

▶ **주제어:** 보호관찰, 알코올, 음주운전

-
- First Author: Hyun-Sun Park, Corresponding Author: Chang-Suek, Choi
 - *Hyun-Sun Park (sdd003@hanmail.net), Gwangju Dong-gu Addiction Management Center.
 - **Hyun-Joo Kim (khj.8403119@daum.net), Korean Culture & Social Welfare Institute
 - ***Chang-Suek Choi (okstar21@hanmail.net), National Health Insurance Service
 - Received: 2019. 08. 29, Revised: 2019. 09. 30, Accepted: 2019. 10. 06.

I. Introduction

2018년 11월 29일 ‘윤창호 법’이 국회에서 통과되었다. 이 법은 2018년 9월 부산에서 혈중알코올 농도 0.181% 만취 상태의 운전자 차량에 치여 뇌사상태에 빠졌다가 45 일 만에 숨진 22세 대학생 윤창호 사고를 계기로 발의됐다. 이 사건에 대한 국민 의견이 음주운전 처벌 형량을 높여달라는 청와대 국민청원으로 이어졌다[1]. 우리나라는 사회생활을 하려면 술을 피할래야 피할 수 없다는 분위기가 팽배하다. 적당히 취한상태에서는 속마음도 털어놓게 되어 대인관계에 도움이 된다고 생각한다. 그러나 적당한 정도가 지나쳐 주폭, 음주운전, 음주상태 절도 및 성폭행 등 각종 범죄를 일으키는 문제가 발생되고 있다.

음주운전으로 인한 교통사고 발생 건수, 부상자 수, 사망자 수는 2000년에서 2010년까지 꾸준히 증가하다 이후 감소 추세이나 여전히 세계적으로는 높은 수치이다.[11]

최근 5년간 음주운전 사망자가 2,822명이며 2013년부터 2017년 전국에서 발생한 음주운전 교통사고는 114,317 건이며 음주운전으로 2017년 한 해 동안 439명이 목숨을 잃었다.[2][3]. 음주운전 사고통계는 매년 감소하는 경향을 보이지만 여전히 한해 2만 건대의 음주운전 사고가 발생하며 그로 인해 400명이 넘는 사람이 사망하고 있다.

우리나라는 음주운전 처벌에 관대하여 음주 운전자의 72.06%가 집행유예를 선고받고 대부분 보호관찰소에서 수강명령을 받게 된다[2]. 그러나 보호관찰소의 만성적인 인적 및 물질 자원 부족으로 음주 운전자에게 시행되는 단기집중식 대규모 집단의 강의식 교육으로는 상습음주자나 알코올사용 장애를 가진 대상자에게 재범을 예방하는데 한계가 있다. 재범방지라는 보호관찰의 궁극적 목적을 이루기 위해서는 외국의 경우처럼 장기간에 걸친 프로그램 시행과 소규모 집단 교육이 시행되어 도로위의 살인자라고 불리는 음주운전이 재범으로 이어지지 않도록 지속적이고 장기적인 관리가 이루어져야 할 것으로 여겨진다.

선행연구를 살펴보면 인지행동프로그램을 통해 음주운전 재발 방지 프로그램을 실시하여 재발방지 효과성을 검증하였으나 프로그램 종료 후 사후평가가 실시한 연구가 부족함이 지적되었다[5]. 이에 음주운전 재발감소를 위한 프로그램 진행함과 더불어 문제성 음주자에 대해 집중단기개입을 진행하여 알코올 치료프로그램 직후의 변화와 SBIRT 집중단기개입 3개월 후 변화를 비교 분석해 보고, 음주운전 재범방지를 위한 시사점을 제시해 보았다.

II. Theoretical background

1. Understanding Drunk Driving

1.1 Drunk driving concept

음주운전이란 술에 취한 상태에서 자동차 등을 운전하는 것을 말하며 사고가 발생하지 않았어도 도로교통법 위반으로 처벌을 받게 된다. 혈중알코올농도가 법적 처벌 기준점이다. 이는 우리나라는 도로교통법 제44조의 1항과 4항에 명시되어 있다. 이 규정을 근거로 보면 음주운전이란 혈중알코올농도 0.05% 이상의 주취 상태로 자동차를 운전하는 경우를 의미한다[3]. 고 윤창호 사건을 계기로 도로교통법이 2019년 6월부터 개정 시행되어 음주운전 단속기준인 혈중알코올농도가 0.05%에서 0.03%로 강화되었다.

1.2 Drunk driving restriction & Punishment standard

세계 각 국가의 음주운전 제한기준과 처벌기준을 살펴보면 다음과 같다.

Table 1. Drunk driving regulation criteria of major countries [3]

| BAC1) | Major Countries Drunk driving Limitations |
|-------|---|
| 0.00% | Romania, Slovakia, Czechoslovakia |
| 0.02% | Sweden, Slovenia, Estonia, Poland |
| 0.03% | Japan |
| 0.04% | Lithuania |
| 0.05% | South Korea, France, Germany, Italy, Denmark, Spain, Switzerland, Luxemburg, Australia, |
| 0.08% | The United States, United Kingdom, Ireland |

1) BAC : blood-alcohol concentration

(Based on 2017)

Table 2. Punishment of drunk driving in many countries around the world[3]

| Country | Punishment |
|-------------------|---|
| Thailand | Fine and a prison sentence (cleaning the morgue, a dead body, moving a dead body and so on order of community service) |
| The United States | Decide and implement by each state New York State-a fine up to \$10,000, prison term of not more than seven years, 118-month suspension of driver's license |
| Japan | Punish by drunk driving and heavy drinking driving a fine addition to those who provide alcohol., a passenger in a car Act of aiding and abetting driving (a maximum sentence of ten years in prison) |
| Brazil | BAC 0.06% or higher prison sentence, traffic crashes involving a drinking driver-classifying as a murderer |
| Singapore | Fine, six months in prison, second offense-a double increase in fines and prison sentences a habitual criminal- a new press release |

우리나라는 음주운전과 관련하여 형사 처벌과 면허행정 처분이 내려진다. 음주운전 형사처벌 기준을 살펴보면, 2회 적발까지는 혈중알코올농도에 따라 6개월에서 1년 이하의 징역이나 300만 원에서 1,000만 원 이하의 벌금이 부과된다. 3회 이상 적발 시에는 1~3년 이하의 징역이나 500만 원~1,000만 원 이하의 벌금형에 처해진다[2][3].

음주운전 삼진아웃 제도는 상습적인 음주운전을 예방하고 가중처벌을 위해 만들어진 제도이다. 음주운전 삼진아웃제도에에는 형사상 삼진아웃제도와 행정상 삼진아웃제도가 있다.

형사상 삼진아웃제도는 상습 주취 운전자에게 형사 처벌을 강화하기 위해 만들어진 제도이다. 도로교통법에 의거해 2회 이상 음주운전 전력자가 음주운전으로 다시 적발될 경우 혈중알코올농도가 0.05% 이상이면 무조건 구속 수사하도록 하는 가중처벌규정이다.

음주 대인사고가 발생할 경우는 「특정범죄 가중처벌 등에 관한 법률」에 의해 10년 이하의 징역 또는 500만 원 이상 3천만 원 이하의 벌금에 처하고 사망에 이르면, 1년 이상의 유기징역을 선고하도록 규정되어 있다.

2019년 6월 25일부터 시행되는 개정 도로교통법은 술에 취한 상태라고 판단하는 혈중알코올농도 최저수치가 0.05% 이상에서 0.03% 이상으로 강화되고, 음주운전 면허취소 기준도 혈중알코올농도 0.08% 이상으로 강화되며 2회차 음주운전을 한 경우부터 면허가 취소된다. 면허 재취득 결정 기간도 음주운전으로 사망사고를 일으킨 경우 5년의 결정 기간을 부여하는 항목이 신설되었다. 음주 수치에 따른 행사처벌 또한 강화되었다.

2. DUI(driving under the influence) Instruction Program

우리나라의 음주운전자를 위한 교육은 1995년 12월 형법이 개정되어 1996년 12월 보호관찰 등에 관한 법률이 개정됨으로써 1997년 1월 1일부터 형법에 대해 집행유예 판결을 받은 성인 사범에게도 수강명령에 근거하여 실시되고 있다.

수강명령은 정신적·심리적 원인이나 잘못된 문제 인식과 행동습관으로 인해 동종의 범행을 반복하게 될 우려가 큰 마약, 음주운전, 가정폭력, 성폭력 등의 범죄인에 대해 일정한 시간 동안 교육과 치료를 받도록 함으로써 성행을 개선하여 적극적으로 재범을 방지하고자 하는 제도이다[4].

전체 수강명령 사건 중 음주운전을 포함한 준법운전 수

강명령 대상 사건은 전체 109,125건 중 75.5%인 82,435건이다.(보호관찰 통계연보, 2011년)[9]. 음주운전에 부과되는 수강명령 시간은 50시간 이하가 대부분이다.

2.1 Drunk driving programs in different countries around the world

(1) 미국

미국은 2차 예방 차원 교육과 2차 예방 차원 재활프로그램이 실시된다. 2차 예방차원으로 세 가지 유형의 프로그램이 실시된다. 첫째, 휘닉스 프로그램으로 매 회기마다 두 시간 동안 4~8회 강의나 영상매체 집단활동을 통해 제공된다.[5] 둘째, 단기기간에 구조화된 개입프로그램으로 사회적응능력과 자기주장 훈련을 강조한다[5]. 셋째, 음주 운전자에 대한 정신건강 문제에 대한 장기기간 개인 중심 개입 프로그램을 실시한다[5].

(2) 독일

독일은 음주 운전자의 연령, 음주의 심각성, 범죄 횟수 등을 고려하여 세 가지 형태로 시행된다. 첫째, 운전 범죄 전과가 있는 젊은 운전자를 위한 프로그램, 둘째, 초범인 음주 운전자를 위한 운전자 개선 프로그램, 셋째, 심각한 음주운전 판결을 받은 운전자를 위한 개선 프로그램으로 나누어 시행한다. 공인기관인 AFN (Gesellschaft für Ausbildung, Fortbildung und Nachschulung)에서는 음주운전자에게 개별적인 교육을 지원한다[6][9].

(3) 영국

영국에서는 상습적 음주운전 예방을 위해 HRO(High Risk Offender)System이라는 특별한 제도를 시행하고 있다. 1990년 6월부터 음주운전으로 면허가 박탈된 자들을 세 가지 유형으로 분류하여 대체로 2~4시간씩, 총 8~10주간 8~10명으로 구성하여 프로그램을 실시한다[6][7].

2.2 Korea's DUI Program

교통범죄로 인하여 법원으로부터 수강명령을 받은 대상자들은 전국 보호관찰소나 협력기관에서 수강명령 프로그램을 이수하고 있다. 보호관찰소별로 규모는 달라질 수 있으나 대개 50명~100명의 중·대규모 집단으로 주 5회 일일 8시간의 집중 단기교육으로 실시되고 있다. 프로그램 내용은 준법운전, 안전교육, 알코올 교육, 심성훈련, 교통캠페인, 시청각 교육 등으로 구성되어 있고, 진행자는 보호관찰관, 수강명령 담당 직원, 교통사고처리 경찰관, 교통안전공단 또는 도로교통공단 교수, 소방서 응급구조 요원 중 독관리센터 직원 등을 활용하고 있다[6].

2.3. Differences in DUI class orders between Korea and foreign countries

각국의 음주운전 프로그램의 공통점을 살펴보면 첫째, 프로그램 진행 기간이 중장기적이다. 음주 운전자의 재범을 줄이기 위해서는 중장기적으로 프로그램에 참여하도록 하고 학습한 내용을 내면화 할 수 있는 기간을 설정하는 것이다. 둘째, 일일 교육시간이 3시간이 넘지 않고 총 교육시간이 39시간 이내로 파악된다. 셋째, 프로그램 참여자가 8~10명 내외로 구성되어 음주 운전자에 대한 집단 및 개별치료가 가능한 구조로 진행되고 있다. 마지막으로 외국은 프로그램 진행자가 전문가로 이루어져 있으며 프로그램 참가비용을 일정 부분을 음주 운전자가 납부하도록 되어있다.

우리나라의 경우 연속 5일 동안 하루 8시간 진행되는 형태로 교육이 진행되면서 장시간 연속된 수업은 집중력이 떨어져 교육의 효과를 반감시키는 요인이 되는 것으로 판단된다. 또한 소집단 교육이 아닌 대집단 교육을 실시하면서 개별 서비스 제공 및 상담이 불가능한 진행 형태이다. 프로그램 진행자의 잦은 교체로 전문성이 확보되지 못한 점도 문제점으로 지적되고 있다. 그럼에도 2017년 법무부 대검찰청 집계에 따르면 음주운전 재범률은 44.7%이다[1]. 반면 보호관찰 대상인 경우 음주운전 재범률은 4.4%로 낮아지는 등 재범억제 효과가 있다고 분석하고 있어 지속적인 수강명령 교육이 필요성을 제시하고 있다.

3. SBIRT(Screening Brief Intervention Referral Treatment) Program

3.1 Understanding the SBIRT Program

알코올 과다사용 문제로부터 시작된 SBIRT 프로그램은 세계 보건기구의 ASSIST 프로젝트로 지원되어 2000대 이후 세계 각국에서 시행되고 있다. 다양한 형태의 연구결과가 보고 되었으며, 대부분 연구는 이러한 단기치료적 접근이 비용효과 측면에서 매우 우수하다.

WHO의 단기 개입 효과성 평가에서는 15분 동안의 간단한 상담을 실시한 문제 음주자 집단과 5분 동안 간단한 충고를 실시한 문제 음주자 집단에서 어떠한 개입도 실시하지 않은 문제 음주자 집단보다 평균적인 음주량과 음주 빈도가 유의하게 감소하였다고 보고하고 있다.

국내 연구로는 중독의 선별, 단기 개입, 전문치료 의료 프로그램 효과성 검증 연구로, 동일하게 훈련받은 치료자가 SBIRT(4대 중독예방 및 단기개입 지침)[9]를 활용하여 알코올 고위험군 대상으로 선별된 국내 대학생 총 271명

에게 단기 개입을 시행하였으며 단기 개입 실시 2개월 후 조기선별 시 활용한 측정도구(AUDIT)를 사용하여 사후 변화 정도를 측정한 결과, 중독문제에 대한 선별, 단기개입, 치료의뢰 매뉴얼 SBIRT (Sreening Brief Intervention Referral Treatment)서비스를 실시한 실험집단의 경우 AUDIT 평균 점수가 약 4점 정도 감소였고, 대조집단의 경우 AUDIT 평균 점수가 약 2점 정도 감소한 결과를 보면 SBIRT 프로그램이 문제음주를 감소시키는데 있어 보다 효과적임이 확인되었다[3].

3.2 A Case of SBIRT in Foreign Countries

(1) 위험인구집단 대상 조기선별 및 개입

미국의 경우 지역사회 다양한 서비스 기관의 네트워크를 형성하여 특정 욕구를 가진 클라이언트를 총체적으로 관리하고 서비스를 제공하고 있다.

(2) 주취자 의무 치료 명령제도 시행

영국의 경우 알코올 체포 의뢰(Alcohol Arrest Referral), 알코올 치료명령(Alcohol Treatment Requirement), 교도소 제조자를 위한 프로그램 CARAT(Counseling-Advice-Referral-Assessment-Throughcare)를 시행하고 있다. 형사 사법 체계에서 치료제도에 대한 효과성 연구들은 영국의 경우 1파운드 치료비용으로 5파운드의 범죄관련 비용감소, 미국은 \$1의 치료비용으로 \$7.46의 범죄 비용 감소가 있다는 결과가 있어 높은 비용효과성과 함께 치료명령 프로그램이 재범의 기한을 연장 시킬 뿐 아니라 전체 재범률을 감소시킨다고 보고 있다.

(3) 고위험 음주 조기선별과 개입 : 일차의료

호주의 알코올 전략은 접근성이 좋고 알코올 사용장애 예방, 치료의 낙인을 없애는 방법으로서의 일차 치료 증진 전략을 공표하였다. 세계 보건기구는 조기진단과 단기개입의 효과성이 인정되었고 이를 일차의료에서 시행하도록 권고하고 있다. USPSTF(미국 예방서비스전략팀)에서 일차의료기관에서 위험음주자 조기발견의 효과성을 검증하였다. 일차의료기관의 단기개입 효과성에 대한 연구에 따르면 1회 15분간 2회에 걸친 의사의 면담과 훈련된 간호사의 추적 전화로 이루어진 단기개입시 위험음주자의 음주량이 감소하는 결과가 있다.

(4) 고위험 음주 조기선별과 개입 : 기타 보건의료 복지세팅

영국은 2004년 음주 폐해 감소 전략, 지역사회 다양한 장에서 조기선별 및 진단 제고, 보건의료 인력들의 알코올 오남용에 대한 인식 및 전문능력 증진 등에 대한 근거와 정책을 제시하였다.

미국은 단기개입프로젝트 시행결과 서비스를 받은 대상 군에서 음주량과 알코올 관련 질환으로 인한 의료 이용 횟수와 비용이 유의하게 감소함을 확인하였다[8].

3.3 Apply the SBIRT Program

중독문제는 조기에 발견하여 효과적인 치료나 개입을 하는 것이 만성적 질환을 예방하는 가장 효과적인 방법임은 누구나 알고 있는 사실이다. 중독문제를 조기에 발견하고 조기에 개입하도록 지침을 마련하여 중독문제에 취약한 대상과 유관기관에서 사용할 수 있도록 우리나라에 SBIRT가 시행하게 되었다.

광주광역시에서 정신보건 시범사업을 수행하면서 2013년부터 중독의 만성화를 예방하기 위해 외국에서 효과가 입증된 SBIRT(Screening Brief Intervention Referral Treatment)프로그램을 도입하였다. 일반 시민을 대상으로 예방 교육 및 이동 상담 진행 시 SBIRT를 2013년부터 2016년까지 전략적으로 시행했고 SBIRT 적용의 효과성이 입증되었다. 중독문제의 체계적 관리를 위해 근거기반 실천의 경험적 연구가 축적되고 중독 회복률을 높이고자 전국단위로 2018년부터 SBIRT 프로그램을 적용하고 있다.

Ⅲ. Research design

1. Research Model

본 연구에서는 단일집단 사전-사후 검사 설계를 사용하였다. 음주운전 3회 삼진아웃으로 40시간 알코올 수강명령 집행으로 프로그램 의뢰자 20명을 대상으로 알코올 치료 프로그램 40시간 참여와 함께 SBIRT(문제성 음주자 조기선별 및 단기치료) 집중 단기 개입 개인 상담으로 진행하고, 알코올 치료 수강명령프로그램 참여 직후 음주 문제 감소 효과성을 평가하고, 집중 단기 개입 종료 3개월 후 추적조사를 실시하여 음주문제 감소 효과성을 살펴보고 비교해 보았다.

| | | | | |
|-----|----------|------------|----|----|
| (E) | 01 01 | X X, X1 | 02 | 03 |
|-----|----------|------------|----|----|

- 01 : 사전검사(술 마신 횟수, 음주량, 폭음횟수)
- 02 : 사후검사(술 마신 횟수, 음주량, 폭음횟수)
- 03 : 3개월 후(술 마신 횟수, 음주량, 폭음횟수)
- X : 알코올 치료 수강명령
- X1 : 집중단기개입

2. The contents of Program

2.1. Alcohol Treatment Course Order 40 Hour

Program Progress

- (1) 진행 : 정신건강의학과 전문의(2인),
정신건강사회복지사(5인), 정신건강간호사(1인),
사회복지사(1인) → SBIRT 교육이수자
- (2) 프로그램 구성

Table 3. Program Configuration

| Category | progress time | Training details |
|---|---------------|--|
| Compliance and Pre-inspection | 3hours | -Description of compliance -Program rulesetting -Pre-inspection |
| Mindfulness | 7hours | -Mindfulnessmeditation |
| Negative emotion and stress management | 4hours | -Stress anagement -Handling negative emotions -Improving self-esteem 1, 2. |
| An understanding of addiction | 6hours | -Understanding of addiction as a brain base -Blackout, Virtual drinking experience -Addiction video education -Listen to Alcoholics Anonymous |
| Understanding Me and My Family | 6hours | -Self understanding (Behavioral type wave) -Art therapy 1.2. (an understanding of one's family) |
| Searching for hope | 6hours | -Positive psychology 1, 2, 3, 4 -horticulture therapy |
| Share your thoughts and Post-inspection | 2hours | -Share your thoughts Post-inspection |

2.2. The Third Session of intensive short-them intervention using the SBIRT

알코올 치료 수강명령 프로그램 참여자 20명을 대상으로 프로그램 진행 전, 후 약 30분가량 SBIRT 교육을 받은 상담가가 1:1 개인 상담을 통해 집중 단기 개입을 진행하였으며 내용은 다음과 같다[7].

- (1) 1회기
 - 가. 개인력 조사
 - 나. 세부 음주력 조사 및 그에 따른 피드백 제공
 - 음주력 기록 확인
 - 음주에 따른 직업적,법적, 가정문제 경제적 문제 확인
 - 변화단계확인
 - 다. 신체 및 정신질환 확인
 - 라. 절주 동기 유발 및 목표 설정

- 마. 음주일지 작성안내
- (2) 2회기
 - 가. 음주 일지 확인 및 피드백
 - 나. 음주의 이득과 피해(이익 불이익 비교표 작성)
 - 다. 절주 혹은 단주 목표를 설정하도록 조언
 - 라. 고위험 상황 파악 및 대처기술
 - 갈망감에 대한 대처
 - 음주 거절 훈련
- 마. 음주 일지 재교육
- (3) 3회기
 - 가. 음주 일지 확인 및 피드백
 - 나. 절주 동기에 대한 재확인
 - 다. 경과에 대한 걱정과 공감 제공 변화단계 재확인 및 피드백
 - 라. 주기적인 F/U 필요성 강조

V. Analytical Results

1. Demographic characteristics

Table 4.에서 보는 바와 같이 대상자의 성별은 남자 18명(90%), 여자 2명(10%) 총 20명으로 나타났으며 연령대는 30대와 40대가 가장 많은 70%로 나타났다. 결혼상태로는 미혼 9명(45%), 기혼(9명(45%), 이혼 2명(10%)로 나타났다.

학력은 고졸이 11명(55%), 대졸이 7명(35%)로 나타났으며, 수강명령 교육 대상자 20명 모두 직업을 갖고 있었으며 직종은 서비스직이 7명(35%)로 가장 많았으며, 사무직 5명(25%), 자영업 3명(15%), 농축산업(3명), 생산직 1명(5%)으로 나타났다.

Table 4. demographic characteristics

| Category | content | no. of people | ratio (%) |
|--------------------|--------------------|---------------|-----------|
| Gender | Male | 18persons | 90% |
| | Female | 2persons | 10% |
| age group | 20s | 4persons | 20% |
| | 30s | 7persons | 35% |
| | 40s | 7persons | 35% |
| | 50s | 1person | 5% |
| | 60s | 1person | 5% |
| level of education | mid_school grad. | 2persons | 10% |
| | high_school grad. | 11persons | 55% |
| | college graduation | 7persons | 35% |
| marriage | Single | 9persons | 45% |
| | Married | 9persons | 45% |
| | Divorce | 2persons | 10% |

| | | | |
|-----|--------------------|----------|-----|
| job | own business | 1person | 5% |
| | service industry | 7persons | 35% |
| | Management | 3persons | 15% |
| | office job | 5persons | 25% |
| | a professional job | 1person | 5% |
| | farming | 3persons | 15% |
| | Jobless | 0person | 0% |

2. AUDIT Risk Level in Samples

Table 5. AUDIT Risk Level in Samples

| | Risk level evaluation | | No. of people | Ratio (%) |
|--------|-----------------------|----------------------------|---------------|-----------|
| male | 0~9 point | moderate drinking group | 4person | 22% |
| | 10~19 point | Dangerous drinking group | 11person | 62% |
| | 20~40 point | alcohol use disorder Group | 3person | 16% |
| | Subtitles | | 18person | 100% |
| female | 0~5 point | Moderate drinking group | 0person | 0% |
| | 6~9 point | Dangerous drinking group | 0person | 0% |
| | 10~40 point | Alcohol use disorder Group | 2person | 100% |
| | Subtitles | | 2person | 100% |
| Total | | | 20person | 100% |

AUDIT(알코올문제 선별도구) 검사 결과, 적정 음주군 4명(20%), 위험음주군 11명(55%), 알코올사용장애 추정 군 5명(25%)로 나타났다.

3. Experience of drinking problems

프로그램 참여 대상자 중 음주로 인한 직장문제를 경험한 사람이 18명(90%), 음주로 경제적 문제를 경험한 사람이 12명(60%), 음주로 가정문제를 경험한 사람이 9명(45%), 음주운전 및 주취폭력 문제가 있었던 사람이 17명(85%), 이번 사건 이전에 법적 문제를 경험한 사람이 4명(20%)으로 조사되었다.

Table 6. Characteristics of Sample

| Category | | the number of people | Ratio (%) |
|-------------------------|---------------|----------------------|-----------|
| Number of work problems | to have none | 2person | 10% |
| | One-time | 1person | 5% |
| | Twice | 17person | 85% |
| economic | It's not like | 8person | 40% |

| | | | |
|--|---------------------------|----------|-----|
| problem | that at all. | | |
| | be a little bit like that | 5person | 25% |
| | to a certain extent | 4person | 20% |
| | be quite so | 3person | 15% |
| Number of domestic problems | one-time | 11person | 55% |
| | twice | 3person | 15% |
| | three times | 3person | 15% |
| | five times | 1person | 5% |
| | ten times | 2person | 10% |
| Exp. in DUI and Drunk condition violence | have experience | 17person | 85% |
| | have no experience | 3person | 15% |
| past_ exp. in legal affairs | have experience | 4person | 20% |
| | have no experience | 16person | 80% |
| Types of legal problems | probation | 3person | 15% |
| | a consensual divorce | 1person | 5% |

4. Effectiveness of alcohol treatment instruction program : Change of Drinking Problem

Table 7. Change of drinking problem right after participating in alcohol treatment instruction program

| Category | | Average | standard-deviation | t-value | p-value |
|------------------------|-----------------|---------|--------------------|---------|---------|
| AUDIT Score | Pre-inspection | 14.15 | 6.063 | 2.511 | .021 |
| | Post-inspection | 10.95 | 3.818 | | |
| AUDIT-C | Pre-inspection | 7.60 | 2.28 | 1.045 | .309 |
| | Post-inspection | 7.35 | 2.39 | | |
| No. of drinks | Pre-inspection | 2.45 | .887 | .567 | .577 |
| | Post-inspection | 2.40 | .821 | | |
| Amount of drinking | Pre-inspection | 2.90 | .968 | .567 | .577 |
| | Post-inspection | 2.85 | 1.089 | | |
| No. of binge drinking | Pre-inspection | 2.25 | .851 | .825 | .419 |
| | Post-inspection | 2.10 | 1.021 | | |
| BDI (Depression) level | Pre-inspection | 9.65 | 9.466 | 2.647 | .016 |
| | Post-inspection | 6.25 | 7.181 | | |
| HAIS (stage of change) | Pre-inspection | -4.3 | 5.573 | .000 | 1.000 |
| | Post-inspection | -4.3 | 5.027 | | |

알코올 치료 프로그램 40시간 진행 후 AUDIT 점수는 3.2점 감소하였으며 AUDIT-C 점수도 0.15점 감소하였다.

AUDIT-C 세부내용인 술 마신 횟수, 음주량, 폭음횟수가 소폭 감소하는 것으로 나타났다. 이는 프로그램 진행이 2주간 시간에 이루어져서 지난 한 달간의 음주패턴을 조사하는 척도를 사용한 결과로 단기간의 변화를 예측할 수 없는 현실적인 부분으로 판단된다. 우울수준은 3.4점 감소하였으며 변화단계는 변화가 나타나지 않았다. 알코올 치료 수강명령 교육이 음주운전 대상자들의 음주문제와 우울감 감소에 도움을 준다고 해석할 수 있다.

5. Effectiveness of a three-month follow-up after the alcohol treatment instruction program and intensive SBIRT focus-intervention

Table 8. Results of a three-month follow-up after the alcohol treatment program and intensive SBIRT focus-intervention

| | Category | Average | standard deviation | t-value | p-value |
|-----------------------|------------------------|---------|--------------------|---------|---------|
| AUDIT-C | Pre-inspection | 7.60 | 2.280 | 5.039 | .000 |
| | Three months later F/U | 5.35 | 3.233 | | |
| No. of drinks | Pre-inspection | 2.45 | .887 | 4.265 | .000 |
| | Three months later F/U | 1.70 | 1.081 | | |
| Amount of drinking | Pre-inspection | 2.90 | .968 | 3.622 | .002 |
| | Three months later F/U | 2.20 | 1.322 | | |
| No. of binge drinking | Pre-inspection | 2.25 | .851 | 3.290 | .004 |
| | Three months later F/U | 1.15 | 1.277 | | |

알코올 치료 수강명령 프로그램 진행 후 SBIRT 집중단기 개입 3회기를 실시하고 3개월 후 추적 조사한 결과 AUDIT-C 점수가 2.3점 감소하였으며, 세부내용으로는 술 마신 횟수가 0.75점 감소, 음주량이 0.70점 감소, 폭음횟수가 1.1점 감소한 것으로 나타나 폭음횟수 측정점수가 가장 많이 감소된 것으로 나타났다.

대응표본 t-검정 결과, 알코올 치료 수강명령 교육과 함께 제공한 SBIRT 서비스의 점수 차이가 통계적으로 유의미한 차이를 보여 SBIRT 프로그램의 중독문제 감소 효과를 확인할 수 있었다

V. Conclusion

음주운전에 대한 위협과 사회적 경고는 인종, 종교, 성별을 불문하고 전 세계가 한 마음이다. 살인행위와도 같은 음주운전에 대한 경각심을 고취시키는데 반대하는 사람은 한 사람도 없을 것이다. 현재 우리나라는 인사사고가 없는 음주 운전자에게 인적 물적 자원의 부족으로 위험성과 심각성을 인식시키는 정도의 교육에 그치고 있다. 또한 일관성 있는 프로그램이 제공되지 못하고 있으며 대규모 강의식 교육을 진행하고 있다.

법원으로부터 수강명령을 부과받은 대상자들은 비자발적이고 변화하고자 하는 동기가 거의 없다. 수강명령을 받은 대상자들의 대부분 음주운전 삼진아웃으로 면허취소 상태이거나 음주 상태에서 교통사고가 난 초범의 경우이며 문제의 심각성을 깨닫지 않고 어쩔 수 없이 교육에 참여하는 경우가 대부분이다. 이렇듯 변화 동기가 없고 비자발적인 대상자들에게 단시간의 대집단 교육으로는 큰 변화를 기대하기는 어렵다. 그럼에도 음주운전으로 적발된 대상에게 효과적인 교육을 진행하여 다시 재범이 일어나지 않도록 하는 것이 사회적인 숙제일 것이다.

이상의 연구결과를 바탕으로 음주운전 재범방지를 위한 효과성 향상을 위하여 몇 가지 방법을 제시하면 다음과 같다.

첫째, 음주 운전자에 대한 처벌이 강화되어야 한다. 음주 운전자에 대한 처벌을 강화하기 위해 제정된 일명 운창호 법이 2019년 6월부터 시행 예정이다. 강화될 법률이 시행될 예정이지만 음주운전으로 처벌받은 사람에게 운전면허증을 다시 복구하도록 하는 부분에 상당한 제약이 가해져야 한다고 본다. 음주운전은 절대 해서는 안 되는 행위이며 본인뿐만 아니라 다른 사람을 해하는 살인행위와도 같은 문제이므로 국가적 차원의 강한 제재가 필요할 것으로 판단된다. 또한 재범방지라는 보호관찰의 궁극적 목적을 이루기 위해서는 수강명령을 집행하는 집행자의 전문성을 강화하고 음주운전 초범자에 대한 수강명령 교육도 적극적으로 시행되어야 할 것으로 판단된다.

둘째, 서구 여러 나라에서도 음주운전 사고를 예방하기 위한 프로그램을 진행하고 있는데 공통적인 특징이 소규모 집단으로 장기간에 진행함으로써 행동의 변화를 촉진시키도록 구성되어 있다. 대규모 강의식 교육이 아닌 소규모 집단식 교육을 진행하고 단기간에 집중된 교육보다 장기간 주기적인 교육에 참여하도록 하여 교육의 효과성을 장기간 유지하여야 할 것이다.

셋째, 교육 참여와 더불어 집중단기 개입 1:1 상담을 진행한 경우 장기간 음주 문제가 감소한다는 연구결과에서

보듯이 재범방지를 위하여 적극적인 사후관리가 필요하다. 음주운전 수강명령 대상자에게 지역사회 유관기관들과 협력체계를 구축하여 지속적이고 적극적인 사후관리가 이루어지도록 해야 할 것이다.

본 연구는 음주운전 알코올 치료 수강명령 프로그램 효과성과 SBIRT 단기 개입 효과성은 검증하였으나 음주 운전자들의 재범 여부를 파악하지는 못하였다. 또한 자료수집이 한정된 소수 인원에게 제공된 프로그램으로 일반화하는 데는 한계가 있다. 하지만 음주운전 수강명령 대상자들의 재범을 감소하기 위하여 수강명령 프로그램 참여와 더불어 심리상담 및 장기간 사례관리 서비스 필요성을 인식하게 되었다. 단시간의 변화가 아닌 장기간의 심리적인 변화를 유도하여 음주운전 재범률을 현저하게 낮출 수 있는 계기가 마련될 수 있기를 기대한다.

REFERENCES

- [1] <https://www.yna.co.kr/view/AKR20190213089900051?section=search>
- [2] https://taas.koroad.or.kr/sta/acs/exs/typical.do?menuId=WEB_KMP_OVT_UAS_TAT, Traffic Accident Analysis System
- [3] <http://www.facebook.com/mohwpr>
- [4] <http://www.cppb.go.kr/cppb/709/subview.do/>
- [5] Sung-Hye Kim, "A Study on the Effectiveness of the Cognitive-Action Program for Drunk Drivers", Korea Academy of Mental Health the Social Work, Journal of Academic Presentation, pp.157-183, 2004. <http://uci.or.kr/G901:A-0005167704>
- [6] Traffic science research institute, Trends of Alcohol Driving Regulation BAC Policy in World Countries, 2016..
- [7] Eun-sil Lee, "A Study on the Intervention Program for DUI Students", Chonbuk National University Graduate School of Public Administration Department of Social Welfare a master's thesis, pp.5, 2015.
- [8] Suk-Yoon Choi, "Article : The Problems of Criminal Policy against DUI and their Countermeasures", Korea Association of Criminology, 23(2), pp.241-264, 2011.
- [9] The Catholic University of Korea, Ministry of Health and Welfare, Korean Addiction Form, Screening Brief Intervention & Referral to Treatment for Addiction Problem, 2014.
- [10] Beop-Ho, Lee, 'Effectiveness and Improvement of DUI Attendance Order' Korea Association of Probation and Parole Services, 11, pp/ 81-125, 2011

- [11] Hae-Guk Lee, "100 Misconceptions and Truths about Addiction version 2", Korean Addiction Forum, 2017.

Authors



Hyun-Sun Park finished Ph.D. course at the Department of Social Welfare from Chosun University 2019. She is working at Gwangju Dong-gu Community Addiction Management Center. She is interested in Social Welfare Practice, Addiction Rehabilitation with Social

Welfare. She is working at Gwangju Dong-gu Addiction Management Center. She is interested Addiction Rrehabilitation welfare & Family welfare.



Hyun-Joo Kim received Ph.D. degree in Department of social Welfare from Graduate Chosun University. She is member of the Korean Culture & Social Welfare Institute. She is interested in Social Welfare Practice, Youth welfare, Women Welfare Family. She

is interested Youth welfare, Women Welfare Family.



Chang-Suek Choi received Ph.D. degree in Department of Social Welfare from Graduate Chosun University. He is in National Health insurance Service and serves as an adjunct professor of Graduate School of Public policy at Chosun University. He is interested

in long-term care insurance system for the elderly