

알코올중독자의 단주의지와 회복에 관한 연구 -적응유연성의 매개효과 검증-

이영선¹, 김수연^{2*}

¹조선대학교 행정복지학부, ²조선대학교 대학원 사회복지학과

Effect of Abstinence efficacy on Recovery Among Alcoholics -Focused on the Mediating Effect of Resilience-

Young-Sun Rhee¹, Soo-Youn Kim^{2*}

¹Division of Administration & Social Welfare, Chosun University

²Division of Social Welfare, Graduate school of Chosun University

요약 알코올 중독의 패러다임이 최근에는 단주에서 회복으로 옮겨지고 있다. 본 연구는 알코올 중독자의 단주의지, 적응유연성, 회복간의 관계에 대한 모형을 가정하고 검증하기 위한 연구로, 205명의 조사 자료를 분석하였다. 단주의지를 독립변수, 적응유연성을 매개변수, 회복을 종속변수로 하여 모형을 구성하였으며, 가설분석을 위해 AMOS 7.0을 활용하였다. 분석 결과 첫째, 단주의지와 회복사이에 적응유연성의 매개효과에 대해 독립변수의 직접경로가 포함된 부분매개모형의 적합도가 높은 것으로 나타났다. 둘째, 단주의지와 적응유연성의 회복에 대한 직접 효과가 검증되었다. 본 연구 결과는 향후 알코올 중독자의 회복을 위한 프로그램 구성에 적응유연성을 강조하는 근거로 활용될 것으로 기대된다.

Abstract In recent years, paradigm of alcoholism has been taken to recover from abstinence. This study intends to investigate the main and mediating effects of abstinence efficacy on recovery of alcoholics considering the relationship with resilience. The survey was conducted upon 205 alcoholics. Collected data were analyzed by SEM (structural equation modeling) method using AMOS 7.0. The summary of the result is as follows. First, the model fit of partial mediation model which is including direct path of abstinence efficacy to recovery is better than full mediation model. Second, direct effects of abstinence efficacy and resilience on recovery are statistically significant. In conclusion, we could confirm the necessity of the program about resilience with program for enhancing abstinence efficacy to alcoholics.

Keywords : Abstinence efficacy, Recovery, Resilience, Alcoholic

1. 서론

우리나라는 관대한 음주 문화로 인해 습관적으로 음주를 한다고 하더라도 쉽게 알코올 중독으로 의심하지 않고 음주문제에 대한 심각성을 과소평가하거나 치료의 필요성을 충분히 인식하지 못하고 있다[1]. 세계보건기구의 통계자료에 따르면, 우리나라의 알코올 중독률은

6.62%로 세계평균인 3.6% 보다 약 1.8배 높은 것으로 나타났으며[2], OECD 국가 알코올 사용장애 유병률에서도 평균 6.75%로 나타나 주요회원국과 비교했을 때도 매우 높은 수준이다[2]. 그 동안 알코올 중독 치료는 급성중독에 대한 해독치료나 수용의미에서 벗어나 약물치료는 물론 다양한 정신사회적 프로그램을 통해 의료적 개입이 이루어져왔다[1]. 또한 최근에는 알코올중독치료

본 논문은 2013년 조선대학교 학술연구비 지원을 받아 수행되었음.

*Corresponding Author : Soo-Youn, Kim(Chosun University)

Tel: +82-10-8667-9682 email: sooyoun3230@hanmail.net

Received August 31, 2015

Revised October 19, 2015

Accepted December 4, 2015

Published December 31, 2015

에 대한 패러다임이 단주에서 회복으로 옮겨지고 있다. 회복의 범위는 단순히 술을 마시지 않는 상태에서 벗어나 전인적인 삶의 형태까지 확대된 개념이며, 손상된 사회적 관계 회복과 함께 개인의 삶에서 중요한 일, 의미 있는 일을 발전시켜나갈 수 있음을 의미한다[3-4]. 회복의 맥락에서 음주문제해결은 단순한 생물학적 접근에서 뿐만 아니라 개인의 심리적·사회적인 다양한 영역에서의 기능수준을 향상시키면서 평생 관리하고 유지해야 함을 시사한다.

현재 A.A.모임(Alcoholics Anonymous), 치료공동체, 중독관리센터 등 다양한 영역에서 알코올 중독 자의 회복을 위한 개입이 시도되고 있으며[5], 선행연구에서도 알코올중독자의 회복과 관련한 변인들을 찾는 연구가 진행되어왔다. 사회적 지지, 병식, 단주 의지, 자아 존중감, 변화동기, 가족탄력성 등의 요인들이 회복과 관련이 있음이 선행연구를 통해 검증되고 있으나[1, 6-13], 사실상 각 요인간의 상호관계에 대한 연구는 부족한 실정이다.

특히 단주의지 변인의 경우, 단주하겠다는 의지는 음주 관련 문제 해결에 중요하게 작용하며 지속적으로 단주를 유지하여 회복할 수 있는 가능성을 제시하는 중요한 요인 중 하나로 보고됨과[14] 동시에 단주에 대한 지나친 자신감은 알코올중독자 스스로가 마음만 먹으면 끊을 수 있다는 술의 통제력에 대한 과신으로 술을 한잔이라도 다시 마시게 되면 단주이전의 원 상태로 되돌아갈 수 있다는 사실을 잊어버리고 다시 술을 마시게 되면서 재발하는 경우 또한 보고되고 있다[15]. 또한 Brown(1985)은 중독 상태에 빠지면 어떤 정신적 문제나 스트레스 때문에 술을 마시는 것이 아니라 습관화되어 마신다고 보았으며[16], 이때는 이미 만성적인 의존상태로 개인의 단주의지만으로는 회복에 대한 영향력이 미비할 것으로 볼 수 있다. 즉 단주의지가 회복에 영향력을 발휘하는 과정에서 단주를 시작으로 회복에 이르기 위해서는 지속적으로 고 위험상황을 예측하고 점검하며, 일상으로 돌아오려는 각별한 주의를 기울일 필요가 있음을 예측할 수 있다[17].

이때 개인적, 환경적 상황에서의 질병이나 변화, 불행으로부터 신속하게 회복하려는 능력으로 정의되는 개념이 적응유연성이다[18]. 적응유연성은 4가지 요인, 즉, 불리한 상황에 직면 할 때 쉽게 좌절하지 않음을 나타내는 강인성, 스트레스에 대처할 때 자신의 신중한 생각과 결정에 초점을 맞추고자 하는 인내력, 다른 사람과의 관

계의 변화나 관계의 확고함에 대한 긍정적 수용을 나타내는 낙관성, 자기의 목적을 달성하거나 다른 사람의 도움을 얻는 것을 제어하는 능력을 나타내는 통제감, 영적인 영향과 신에 대한 믿음을 평가하는 영성의 요인으로 구성된다. 선행연구에서는 이러한 적응유연성의 요소들이 음주유혹이나 음주로 이어질 수 있는 고위험상황에 대처하면서 회복을 유지할 수 있게 도와주는 역할을 하고 있음을 밝히고 있다[19-20]. 또한 오랜 단주기간을 유지하고 있는 재가 알코올 중독자가 적응유연성이 높다는 등 단주의지와 적응유연성의 상관관계가 검증된 바 있다 [9, 21].

따라서 본 연구에서는 알코올중독자의 회복의 주요 요인으로 밝혀진 단주의지와 적응유연성의 효과를 검증함과 함께, 단주의지와 회복의 관계에서 적응유연성의 매개효과, 또한 단주의지가 회복에 이르는 효과 중에서 직접효과와 간접효과의 크기를 비교하여 분석하고자 한다. 이를 통해 알코올중독자의 회복에 대한 보다 효과적인 개입방안 마련의 근거를 구축하고자 한다.

2. 연구방법

2.1 연구대상 및 자료수집

본 연구는 병원에서 치료 중이거나 A.A. 자조모임 및 중독관리센터를 이용하는 알코올중독자를 대상으로 하였다. 연구대상자의 요건은 정신건강의학과 전문의에 의해 정신장애의 진단 및 통계 편람 제4판의 진단기준에 따라 알코올 의존으로 진단받은 만 20세 이상의 성인 남녀로 본 연구의 취지와 목적을 이해하고 자발적인 참여와 서면에 동의한 자, 글을 쓸 줄 알며, 의사소통이 가능한 자로 선정하였다. 단 1)기질성 뇌질환 및 신경학적 이상이 있는 경우, 2)알코올 금단 심망 상태인 자, 3)정신 지체나 알코올성 치매로 진단 받은 자, 4)환각이나 망상 등으로 현실 검증력이 현저히 떨어지는 자, 5)연구 참여에 동의를 거부하는 자는 연구대상에서 제외하였다. 본 연구는 조선대학교 기관생명윤리위원회의 승인을 받아 진행하였다(승인번호K-2015-12607163). 영·호남에 소재한 병원 4곳과 A.A. 자조모임 5곳의 총 240명을 대상으로 유의 표집 하여 설문조사를 실시하였으며, 병원장, 책임간호사 또는 사회복지과 담당자를 통해 연구의 취지를 설명하고 협조를 구한 뒤 설문지를 방문 전달하거나

우편발송의 방법으로 배포하였다. 작성된 설문지는 연구자가 직접 방문 또는 우편으로 회수하였다. 또한 A.A. 자료모임의 경우 연구자가 직접 방문하여 연구의 취지에 대해 설명하고 조사 후 직접 회수하였다. 본 조사에 앞서 A.A. 모임 참여자 30명을 대상으로 사전조사 실시하여 타당도와 신뢰도를 검증한 후 이를 토대로 설문지를 수정, 보완하여 최종 설문지를 구성하였다.

자료 수집 기간은 2015년 2월부터 3월까지 이루어졌으며, 설문조사에 이용된 시간은 약 30분~40분이 소요되었다. 총 240부가 배포되었으나 설문 거부 등으로 인해 213부가 회수되었고, 불성실하게 기입한 설문지 8부를 제외한 205부를 최종분석에 사용하였다.

2.2 변수의 구성 및 측정 도구

연구대상자를 설명하는 기본적인 인구나사회학적 변인으로 성별, 나이, 종교, 결혼상태, 직업, 학력, 월수입을 보았고, 연구모형에 포함하는 변인으로 단주의지, 회복, 적응유연성을 측정하였다.

단주의지: DiClemente 등(1994)이 고안하고[22], 김성재(1996)에 의해 번안되어 사용된 척도를 사용하였다. 이 도구는 4가지의 고 위험 음주상황을 부정적정서, 사회적 압력, 신체적 고통, 금단 및 갈망 등을 경험하는 상태로 구분하여 각각의 상황에서 단주의지를 설문하며, 총 20문항 5점 척도로 ‘매우 자신 없음’ 1점에서 ‘매우 자신 있음’ 5점으로 점수가 높을수록 단주의지가 높은 것을 의미한다[14]. 김성재(1996)의 연구에서는 Cronach's Alpha 값이 .92, 본 연구에서는 .95로 나타났다.

회복: 전수미(2014)가 개발하여 신뢰도와 타당도 검증을 마친 알코올 회복척도(ARS)를 사용하였다[4]. 이 도구는 4개의 하위요인, 즉 음주문제수용, 열망과 도전, 새로운 삶 꾸리기, 삶에 대한 만족에 대하여 총 24문항으로 측정한다. ‘전혀 그렇지 않다’ 1점에서 ‘매우 그렇다’ 5점으로 점수가 높을수록 회복수준이 높은 것을 의미한다. 전수미(2014)의 연구에서는 Cronach's Alpha .92로, 본 연구에서도 .92로 나타났다

적응유연성: Connor-Davidson(2003)에 의해 개발되고[23], 백현숙(2011)에 번안, 타당도가 검증된 한국판 CD-RISC를 사용하였다[24]. 5개의 하위요인, 즉 강인성, 인내력, 낙관성, 통제감, 영성, 총 25문항으로 구성되어 있다. ‘전혀 그렇지 않다’ 1점, ‘매우 그렇다’ 5점으로 점수가 높을수록 적응유연성이 높은 것을 의미한다. 개

발 당시 신뢰도는 백현숙(2011)의 연구에서는 Cronach's Alpha .93이었으며 본 연구에서는 .92로 나타났다.

2.3 자료 분석 방법

본 연구에서는 우선 SPSS 21.0의 기술통계 분석으로 연구대상자에 대한 일반적 특성을 파악하였으며, 척도에 대한 신뢰도 (Cronbach's alpha)를 검증하였다. 본 연구가 제안한 연구모형의 가설을 구조방정식으로 검증하기 위해 AMOS 7.0을 이용하여 확인적 요인분석을 실시하고, 경로관계에 대한 검증은 직접효과와 간접효과에 대하여 검증하였다. 모형의 평가방법은 RMSE TLI, CFI를 통해 적합도를 평가하였다. 마지막으로 연구모형의 매개효과를 검증하기 위해 대안모형인 경쟁모형을 설정하여 chi-square 차이검증을 실시하여 chi-square 값의 변화가 통계적으로 유의미한지 비교하였다.

2.4 연구모형 및 기본 가설

단주의지를 독립변수, 적응유연성을 매개변수, 회복을 종속변수로 모형을 설정하였다. 기본가설은 단주의지, 적응유연성이 각각 회복에 영향을 미치며, 특히 단주의지가 회복에 영향을 미치는 경로에 있어서 적응유연성을 매개로 한다는 것이다.

3. 연구결과

3.1 연구대상자의 일반적 특성

전체 205명의 대상자중 남자가 190명(92.7%) 으로 대다수였다. 연령은 4~50대가 71.2%, 학력은 고졸이상 65%로 가장 많았다. 82%가 과거단주경험이 있었으며, 단주기간은 3개월 미만인 32.7%로 가장 많았다. A.A.에 참석 중인 대상자는 49.3%이었다[Table 1].

Table 1. General characteristics of subjects

	Variables	N	%	Variables	N	%
Gender	Male	190	92.7	Current	~3month	67 32.7
	Female	15	7.3	Abstinence	~6month	43 21.0
Age	~39	17	8.3	Period	~1year	21 10.2
	40~49	57	27.8		~2year	25 12.2
	50~59	89	43.4		~5year	15 7.4
	60~	42	20.5		5year~	34 16.7
Education	Middle school	45	22.0	Alcohol Abstinence	Experienced	168 82.0

Religion	High school	87	42.4	AA. Participation	Non Experienced	37	18.0
	College	46	22.4		None	67	32.7
	In religion	116	56.6		Was member	37	18.0
Marital Status	None	89	43.4	Occupation	A.A. Member	101	49.3
	Married	71	34.6		Sales, Service	36	17.6
Income	None	49	23.9		Office	7	3.4
	~1,000,000	62	30.2		Simple labor job	36	17.6
	~2,000,000	57	27.8		Professional	22	10.7
	~3,000,000	27	13.2		Part time	16	7.8
	3,000,000~	22	10.7		None	72	35.1
Setting					Others	16	7.8
	Inpatient	126	61.5				
	Community	79	38.5				

3.2 주요변수의 기술통계분석

정규분포성을 확인하기 위하여 각 변수들의 평균, 표준편차, 왜도, 첨도를 제시한 결과는 Table 2와 같다. Hong 등(2003)의 정규분포 기준에 의하면 왜도는 2이하, 첨도는 4이하이면 정규분포의 기준에 적합하다고 하였다[24]. 따라서 본 연구의 주요 변수들은 정상분포의 조건을 충족시키고 있는 것으로 나타났다.

Table 2. Descriptive statistics

Variable	Minimum	Maximum	Mean	S/D	Skewness	Kurtosis	
Abstinence efficacy	Negative emotions	1.00	5.00	3.05	1.04	.284	-.655
	Social Pressure	1.20	5.00	3.31	1.06	.022	-.904
	Physical pain	1.40	5.00	3.54	.90	.055	-.770
	Withdrawal and cravings	1.00	5.00	3.35	.97	.200	-.658
Resilience	Hardiness	1.22	5.00	3.48	.74	-.175	.012
	persistence	1.00	5.00	3.68	.90	-.604	-.186
	optimism	1.00	5.00	3.80	.84	-.623	.209
	control	1.00	5.00	3.75	1.06	-.723	-.119
Recovery	spiritual in nature	1.00	5.00	3.59	.89	-.564	.126
	Acceptance drinking	1.00	5.00	3.79	.90	-.626	.114
	problem Aspirations and challenges	1.00	5.00	4.10	.81	-.814	.167
	Live a new life	1.00	5.00	3.59	.94	-.468	-.176
	Satisfaction with life	1.00	5.00	3.44	.96	-.177	-.650

3.3 연구 측정모형의 타당성

3.3.1 측정 변인 간 다중 공선성

다중공선성을 검증을 위한 기준으로 공차한계 값이 0.1 이하 일 때 다중공선성의 문제가 있다고 해석한다 [25]. 본 연구에서 다중공선성 검증을 위해 주요 변인들

의 상관관계를 분석하였고 그 결과, 공차한계 값이 0.1 보다 큰 것으로 나타났다. 따라서 본 연구에서는 다중공선성의 문제점은 없는 것으로 판단된다.

3.3.2 측정모형의 적합도

연구 측정모형의 적합도 검증을 위해 확인적 요인분석을 실시하였다. 적응유연성의 적합도 검증에서 하위요인 영성에 대한 설명력이 0.4이하로 나타나 제거 후 재분석을 실시하였으며 그 결과는 Table 3에 제시하였다.

각 경로계수는 표준화된 회귀계수로 나타내었다. 모형을 평가하는 전반적 적합도의 가장 기본이 되는 측정치는 X² 통계량이라고 할 수 있는데, 이 통계량은 자료의 정규분포를 토대로 계산되는 것으로, 자료의 크기에 민감하기 때문에 본 연구에서는 x², RMR, CFI, NFI, TLI, RMSEA 값으로 적합도 지수를 참고하였다. 그 결과 적합도 통계치가 X²=132.249(51 df), TLI .941, CFI .955, NFI .929, RMR .048, RMSEA .088로 나타나 본 연구의 측정 모형 적합도는 수용 가능한 수준이라 할 수 있다. 그러나 RMSEA 값 .088 를 고려할 때 모형의 적합도가 만족할 수준은 아니어서 이후 연구모형 검증에서 수정지수를 통해 모형을 수정하고자 하였다. 또한 모든 표준화된 경로계수는 유의미한 것으로 나타나 측정변수들이 잠재변수를 잘 반영하고 있는 것으로 나타났다.

Table 3. Results of confirmatory factor analysis of variables

	B	S.E.	C.R.	P	Beta
Abstinence efficacy					.88
→Negative emotions	1.00				
→Social Pressure	.96	.06	15.91	***	.83
→Physical pain	.91	.05	20.00	***	.93
→Withdrawal and cravings	.95	.05	18.97	***	.90
Resilience					.83
→Hardiness	1.00				
→Persistence	1.31	.08	15.89	***	.90
→Optimism	1.05	.08	12.51	***	.76
→Control	1.06	.11	9.42	***	.62
Recovery					.71
→spiritual in nature	1.00				
→Aspirations and challenges	1.05	.10	10.96	***	.81
→Live a new life	1.13	.11	10.25	***	.76
→Satisfaction with life	1.07	.11	9.45	***	.70

3.4 단주의지, 적응유연성, 회복의 인과관계 모형 분석

3.4.1 연구모형의 적합성 검증

먼저 변수들 간의 관계를 알아보기 위해 선정된 연구모형을 검증한 결과 전반적인 모형의 적합도를 평가하는 지수의 통계치가 X^2 가 132.249(df=51), TLI .941, CFI .955, RMSEA .88로 나타났다. 이에 수정지수를 살펴 본 결과 수정 지수 값이 보수적인 수준에서 권하는 10을 초과하는[26] 오차변량 중에서 이론적으로 설명이 가능한 ‘부정적 정서’와 ‘열망과 도전’, ‘사회적 압력’과 ‘음주문제 수용’, ‘사회적 압력’과 ‘새로운 삶 꾸리기’의 오차 항 사이를 공분산 경로를 연결하여 모형을 수정하였다. 이는 알코올 중독자들은 음주를 하기에 앞서 부정적 정서, 사회적 압력 등 고 위험상황을 경험하게 되는데 대부분의 고 위험상황은 재발의 대표적 원인으로 알코올 중독자의 회복에 영향을 주기 때문에 오차변량 간 연관성이 있다고 설명할 수 있다.

모형을 수정한 결과 Table 4와 같이 적합도 지수에서 통계치가 X^2 가 82.197(df=48), TLI 가 .974, CFI 가 .981, RMSEA 가 .059로 수정 전 연구모형에 비해 수정 후 모형이 TLI, CFI, RMSEA 모든 적합도 지수에서 훨씬 개선되었음을 확인할 수 있다.

Table 4. Model-Fit of Research model

	x^2	df	TLI	CFI	NFI	RMR	RMSEA
Research model	132.249	51	.941	.955	.929	.048	.088
Modified model	82.197	48	.974	.981	.956	.042	.059

3.4.2 직접효과 가설 검증

연구모형의 적합성이 검증되었기에 연구모형을 통해 추정된 경로계수를 통해 본 연구의 가설을 검증하였다. Table 5에 제시된 각 모수 추정치를 통해 단주의지가 회복에, 단주의지가 적응유연성에, 적응유연성이 회복에 각각 유의미하게 정적인 관계를 가지는 것을 알 수 있다.

Table 5. Regression weight from SEM of modified research model

	B	S.E.	C.R.	P	Beta
a. Abstinence efficacy → Resilience	.39	.05	7.92	***	.57
b. Resilience → Recovery	.84	.09	9.63	***	.85
c. Abstinence efficacy → Recovery	.11	.04	2.78	.006	.16

3.4.3 적응유연성의 매개효과 검증

3.4.3.1 매개모형 평가 및 추정

연구모형검증에서 단주의지에서 회복으로 가는 직접 경로가 유의미한 결과를 나타내고 있지만 표준화 계수 값이 낮게 나타남으로 인해 구조방정식 모형을 적용하여 좀 더 구체적으로 매개변수를 통한 간접효과를 보고자 하였다. Table 6과 같이 부분 매개효과 모형의 추정결과를 살펴보면, a와 b는 $P<.001$ 에서, c는 $p<.05$ 수준에서 유의미하였다.

Table 6. Direct and Indirect effect of Abstinence efficacy to Recovery

	Direct effect		Indirect effect	
	β	P	β	P
Abstinence efficacy → Recovery	.16	.006	.49	.012

3.4.3.2 매개효과 가설검증

단주의지와 회복과의 관계에서 적응유연성 매개변인을 통해 회복에 영향을 미칠 것이라는 가설은 지지되었다. 단주의지와 회복과의 관계에서 총 효과 $\beta=.65$ 중 간접효과 $\beta=.49$ 로 총 효과의 75%를 간접효과가 설명하고 있으며, 통계적으로 $p<.05$ 수준에서 유의미한 것으로 나타났다.

3.4.3.3 모형비교를 통한 매개효과 검증

부분 매개모형의 매개효과 입증 후 완전 매개모형과 부분 매개모형을 경쟁모형으로 설정하고 X^2 값의 차이를 통해 두 경쟁모형을 비교해 보았다. 그 결과는 Table 7에 제시된 바와 같다.

Table 7. Comparison of Model-fit

	x^2	df	TLI	CFI	NFI	RMR	RMSEA
Partial mediation model	82.197	48	.974	.981	.956	.042	.059
Full mediation model	89.853	49	.969	.977	.952	.050	.064

완전 매개모형의 x^2 값은 89.853(df=49)이며, 부분매개모형의 x^2 값은 82.197(df=48)로 x^2 값의 차이는 7.656(df=1)이다. 즉 부분 매개모형인 연구모형은 완전 매개모형보다 자유도 1이 작은 것으로 차이가 나고 x^2 값은 7.656이 작은 것으로 차이가 났다. 또한 TLI, CFI, RMSEA 등과 같은 적합도 지수 비교에서 완전매개모형보다는 부분매개모형이 지지되었다.

4. 논의 및 제언

본 연구는 알코올 중독자의 단주의지가 회복에 미치는 영향과 더불어 알코올 중독자의 단주의지와 회복사이에서 적응유연성의 매개효과를 보고자 하였다.

첫째, 단주의지에서 회복에 이르는 직접효과와 간접효과가 모두 유의하여, 단주의지는 회복과 직간접적인 영향을 미치는 것을 확인하였다. 단주는 회복의 완성을 의미하는 것은 아니지만[18], 회복을 만들어 내는 초기 현상으로, 단주의지는 선행연구에서도 일관되게 알코올 중독자들이 고 위험상황에서 지속적으로 단주를 유지할 수 있는 가능성을 제시해 주는 시작 요인으로 보고 있다[14]. 다만 알코올 중독의 정의를 볼 때, 알코올 중독의 회복은 단주행위만으로 평가되는 결과가 아니라 개인의 복합적이며 역동적인 관련요인들이 상호작용하는 가운데 이루어지는 개별적이며 시간을 요하는 발달과정으로 보고 있으며[18], 선행연구에서도 단주의지를 유지와 강화를 위해 고 위험상황을 예측하고 점검하는 등의 요소가 더 필요함을 지적하고 있다[17].

둘째, 적응유연성은 단주의지와 회복사이를 매개하는 것으로 나타났다. 본 연구의 결과 단주의지가 높을수록 적응유연성이 높은 것으로 나타나 단주의지와 적응유연성 관계에 관한 선행연구 결과를 지지하고 있다[9]. 적응유연성은 스트레스가 만연한 상황에서도 이에 대한 영향을 거의 받지 않거나 적게 받으면서 내적 효율성을 통해 부정적인 상황을 극복해 나가는 개인의 능력을 일컫는다[27-28]. 알코올중독자의 적응유연성은 음주유혹이나 음주로 이어질 수 있는 고 위험상황에 대처하면서 회복을 유지할 수 있게 도와주는 역할을 하며[19-20], 역경을 이겨내기 위해서 필요한 지식을 모으고 활용하는 능력이라는 측면에서[29] 단주의지 향상과 유지를 위한 필요한 지식을 어떻게 활용할 것인지에 대한 이해도 포함한다고 볼 수 있다. 회복을 위한 단주의지는 적응유연성을 통해서 유지·강화되며[19-20], 적응유연성은 음주유혹이나 음주로 이어질 수 있는 여러 가지 고 위험상황에 대처하면서 회복을 유지할 수 있도록 도와주는 역할을 할 수 있기 때문에 지속적인 단주유지를 위해서는 개인이 발휘할 수 있는 적응유연성을 향상시키고 재발의 위기를 극복할 수 있는 실천적인 노력을 할 수 있도록 하는 것이 필요하다.

셋째, 단주의지와 회복에 대한 효과는 직접효과보다

는 적응유연성을 매개로 하는 간접효과가 더 큰 것으로 나타났다. 단주의지는 회복에 이르는 길의 시작이지만 A.A의 문헌에서는 단주에 대한 지나친 자신감은 알코올 중독자 스스로가 마음만 먹으면 끊을 수 있다는 술의 통제력에 대한 과신으로 이어지기도 함을 지적하고 있다[15].

회복의 범위는 단순히 술을 마시지 않는 상태에 이르는 것이 아니라 전인적인 삶의 형태로 확대된 개념으로 [4] 알코올 중독자의 회복을 위하여 단주 의지 강화와 함께 적응유연성 향상에 대한 접근이 필요하다고 본다. 연구의 한계로 본 연구에서는 횡단적 연구를 통한 분석으로 변수간의 인과관계를 추정하였으나, 후속연구로는 단주의지 뿐 아니라, 실제 단주를 위한 행위, 단주기간과 같은 변수를 포괄적으로 고려함과 함께 회복에 이르기까지의 과정을 중적관찰을 통해 분석하는 연구를 제언한다.

References

- [1] S. K. Sung, W. S. Moon, H. O. Kim, and K. H. Lee, "A Short-Term Follow-Up Study of Participants in an Inpatient Alcoholism Treatment Program", J Korean Academy of Addiction Psychiatry, Vol 7(2), pp. 123-33, 2003.
- [2] WHO, "Global status report on alcohol 2011", 2012.
- [3] Carlene Hunt and Julius Seeman, "A study of women's recovery from alcoholism.", Person-Centered Review, Vol 5(2), pp. 233-248, May 1990.
- [4] S. M. Jun, Development of an alcoholism recovery scale based on the recovery paradigm, The Catholic University of Korea, Doctoral Dissertation, 163p, 2014.
- [5] J. G. Cha, Effects of Therapeutic Community Program on Recovering Process, Stage of Change and Serum Cortisol Level in Alcoholics, The Catholic University of Korea, Doctoral Dissertation, 71p, 2008.
- [6] J. Y. Moon and Y. H. Kwon, "The Effect of Music Therapy Improvisation based on the Cognitive Behavior Approach on Social Problem Solving Ability and Abstinence Self-efficacy of the Alcoholic Patients", Korean Society of Alcohol Science, Vol 10(1), pp. 107-118, 2009.
- [7] Y. J. Joo, "The influence of Social support and networks and on health: An Exploratory Study on the Alcoholics Anonymous (AA), Korean Sociological association, Sociology Conference Proceedings, pp. 1003-1011, 2009.
- [8] J. N. Hong and Y. H. Lee, "Study in the effect of the family resilience on recovery for alcoholics", Transactional Analysis and Psychosocial Treatment Research, Vol 6(2), pp. 9-26, 2009.
- [9] Y. M. Yang and S. K. Jeong, "The Influence of Resilience in the Relationship between Therapeutic Factors of Alcoholics Anonymous and Abstinence

- Self-Efficacy", Korean Society of Alcohol Science, Vol 11(1), pp. 57-75, 2010.
- [10] J. N. Yang et al, "Effect of social support in mental health among A.A. members - Mediating effects of alcohol insight and spirituality", Korean Society of Alcohol Science, Vol 14(2), pp. 65-79, 2013.
- [11] S. B. Lim, "Effects of Withdrawal Symptoms and Alcohol Insight on the Alcoholic Relapse - Focusing on the Mediating Effect of Alcohol Expectancy and Self-efficacy", Korean Society of Alcohol Science, Vol 14(1), pp. 1-15, 2013.
- [12] M. S. Hyun, J. H. Woo, and H. L. Kim, "Insight, Self-esteem, and Coping Skills among Patients with Alcohol Addiction", Journal of Korean Academy of Psychiatric and Mental Health Nursing, Vol 22(3), pp. 137-146, 2013.
DOI: <http://dx.doi.org/10.12934/jkpmhn.2013.22.3.137>
- [13] M. S. Yoon, S. Y. Min, and H. J. Lee, "Moderating Effects of Parent Attachment and Self-Esteem Between the Father's Drinking and Mental Health of Children", Journal of Future Social Work Research, Vol 5(1), pp. 93-126, 2014.
- [14] S. J. Kim, "Modeling relapse of Alcoholism : Male alcoholic in-patients of psychiatric ward", Seoul National University, Doctoral Dissertation, 141p, 1996.
- [15] A.A.G.O.S, Korea, Alcoholics anonymous, Alcoholics Anonymous Korea General Service Office, 287p, 1997.
- [16] K. T. Kim, Y. S. Ahn, S. S. Choi, and E. H. Lee, "Understanding of Alcoholism", Yangseowon, 419p, 2005.
- [17] Y. M. Chun, "A study on the development and effectiveness of self-love program for alcohol dependent", The Korean Journal of Clinical Psychology, Vol 21(1), pp. 1-12, 2002.
- [18] S. Brown, Treating the alcoholic: A developmental model of recovery, New York, John Wiley & Sons, 348p, 1985.
- [19] C. Y. Yoo, "The motivation for change in problem drinkers : an analysis of factors influencing on readiness to change for seeking change strategies", Seoul National University, Doctoral Dissertation, 192p, 2000.
- [20] I. H. Bae, "The effect of abstaining group-therapy program on depression and abstaining self efficacy of alcohol dependent inpatients", Kyung Hee University, Master's Thesis, 66p, 2005.
- [21] H. Y. Chun, "A plan to increase resilience for alcoholics' recovery", Pusan National University, Master's Thesis, 127p, 2007.
- [22] C. C. DiClemente, J. P. Carbonari, R. P. Montgomery, and S. O. Hughes, "The alcohol abstinence self-efficacy scale", Journal of Studies on Alcohol, Vol 55(2), pp. 141-148, 1994.
DOI: <http://dx.doi.org/10.15288/jsa.1994.55.141>
- [23] H. S. Baek, "Reliability and validity of the Korean version of the Connor-Davidson Resilience Scale (K-CD-RISC)", Eulji University, Master's Thesis, 30p, 2010.
- [24] Sehee Hong, Mary L Malik, and Min-Kyu Lee, "Testing configural, metric, scalar, and latent mean invariance across genders in sociotropy and autonomy using a non-Western sample", Educational and Psychological Measurement, Vol, 63(4), pp. 636-654, 2003.
DOI: <http://dx.doi.org/10.1177/0013164403251332>
- [25] J. J. Song, "SPSS/AMOS Statistical analysis method, 21st Century Company, 369p, 2013.
- [26] Ruth E. Fassinger, "Use of structural equation modeling in counseling psychology research", Journal of Counseling Psychology, Vol 34(4), pp. 425-436 Oct 1987.
DOI: <http://dx.doi.org/10.1037/0022-0167.34.4.425>
- [27] S. S. Luthar and D. Cicchetti, "The construct of resilience: Implications for interventions and social policies", Development and psychopathology, Vol 12(04), pp. 857-885, 2000.
DOI: <http://dx.doi.org/10.1017/S0954579400004156>
- [28] S. S. Luthar, D. Cicchetti, and B. Becker, "The construct of resilience: A critical evaluation and guidelines for future work", Child development, Vol 71(3), pp. 543-562, 2000.
DOI: <http://dx.doi.org/10.1111/1467-8624.00164>
- [29] O. K. Yang and C. H. Kim, "Human Rights and Social Prejudice of the Mentally Ill", Ewha Journal of Social Sciences, Research Institute for Social Sciences College of Social Sciences, Ewha Womans University, Vol.12, pp. 357-373, 2004.

이 영 선(Young Sun Rhee)

[정회원]



- 1999년 2월 : 이화여자대학교 사회복지학과 (학사)
- 2009년 2월 : 이화여자대학교 대학원 사회복지학과 (박사)
- 2009년 9월 ~ 현재 : 조선대학교 행정복지학부 조교수

<관심분야>
사회복지실천, 의료사회복지

김 수 연(Su Yeon Kim)

[준회원]



- 2011년 2월 : 동국대학교 사회과학대학원 사회복지학과 (석사)
- 2015년 4월 : 조선대학교 일반대학원 사회복지학과 (박사수료)

<관심분야>
사회복지실천, 정신보건사회복지