

# 알콜중독자 배우자의 회복 프로그램 육구에 관한 조사연구

- 알콜중독자의 회복을 위한 부부집단 개입 프로그램 개발 연구(II)- \*

이은주 엄예선 김미혜 윤명숙\*\*

- I. 들어가는 말
- II. 이론적 배경
- III. 연구방법
- IV. 연구결과
- V. 맺음말

\* 본 연구는 '1994년도 이화여자대학교 교내 연구비' 지원을 받은 논문임. 이 연구는 "알콜중독자의 회복을 위한 부부집단 개입프로그램 개발 연구" 프로젝트 중 두번째 연구에 해당한다. 본 프로젝트는 크게 네 개의 연구로 구성되어 있다. 첫번째 연구와 본 연구(두번째 연구)는 프로그램의 실제 개발을 위한 기초연구로서, 알콜중독자의 아내를 대상으로 한 육구조사의 성격을 가진다. 첫번째 연구인 "한국 알콜중독 가족의 특성 및 부부문제에 관한 연구--알콜중독자의 회복을 위한 부부집단 개입 프로그램 개발 연구(I)"는 사회복지, 제 124호, 한국사회복지협의회, 1995, pp. 72-93에 이미 보고된 바 있다. 첫번째와 두번째의 기초연구를 근거로 하여, 세번째 연구에서는 부부집단 프로그램의 실제적인 개발(알콜중독자의 회복을 위한 부부집단 개입 프로그램 개발 연구 III), 그리고 네번째 연구에서는 이 프로그램의 효과성 평가(알콜중독자의 회복을 위한 부부집단 개입 프로그램 개발 연구IV)를 다룰 계획이며, 이 두 연구들은 추후 보고될 예정이다.

\*\* 이은주 : 전 이화여대강사, 엄예선 : 이화여대 사회사업학과 교수, 김미혜 : 이화여대 사회사업학과 교수, 윤명숙 : 미8군 병원 임상사회복지사.

## I. 들어가는 말

선진산업사회에 공통적으로 나타나는 알콜중독의 꾸준한 증가추세는 우리나라도 마찬가지이며, 이는 앞으로 더욱 가속화될 전망이다. 따라서 알콜중독에 대한 예방, 치료 및 재활에 대한 임상사회사업 분야의 관심이 절실히 요구된다고 하겠다.

1956년 미국 의학협회(American Medical Association)에서 알콜중독을 하나의 질병으로 인정한 이래로 서구에서는 알콜중독의 심각성에 관심을 가지고 이에 대한 효과적 개입을 위해서 다양한 방법이 시도되어 왔다. 그 중에서도 부부 및 가족을 포함하는 접근이 근래에 유망한 치료효과를 인정받고 있다. 이는 알콜중독을 '가족병'으로 받아들이면서, 알콜중독자와 그 가족원들간의 관계가 알콜중독의 진행 및 회복에 중대한 영향을 미친다는 것이 널리 인정되고 있기 때문이다.<sup>1)</sup>

이에 따라 알콜중독자의 단주나 회복과정에 가족, 특히 배우자의 참여가 필수적인 요소로 부각되고 있다. 알콜중독자에 대한 부부치료나 배우자의 참여가 기존의 개별치료접근보다 더 높은 효과를 나타낸다는 보고가 다수 있으며,<sup>2)</sup> 미국의회에 제출된 보건

---

1) Peter Steinglass, Linda A. Bennett, Steven J. Wolin and David Reiss, The Alcoholic Family, NY: Basic Press, 1987.

2) John D.Lovern & Joseph Zohn, "Utilization and Indirect Suggestion in Multiple-Family Group Therapy with Alcoholics," Journal of Marital and Family Therapy, 1982, July ; Allen Zweben & Shelly Pearlman, "Evaluating the Effectiveness of Conjoint Treatment of Alcohol-Complicated Marriages: Clinical and Methodological Issues," Journal of Marital and Family Therapy, Vol.9, No.1, 1983; Neil S. Jacobson, Amy Holtzworth-Munroe, & Karen B. Schmalings, "Marital Therapy and Spouse Involvement in the Treatment of Depression, Agoraphobia, and Alcoholism," Journal of Consulting and Clinical Psychology, Vol.57, No.1, 1989; Thomas G. Bowers & Mahra R. Al-Redha, "A Comparison of Outcome with Group/Marital and Standard/Individual Therapies with Alcoholics," Journal of Studies on Alcohol, Vol.51, No.4, 1990; Rosielee Camacho Salinas, Timothy J. O'Farrell, Wyatt C. Jones, & Henry S.G. Cutter, "Services for Families of Alcoholics: A National Survey of Veterans Affairs Treatment

에 관한 제 2차 특별보고서는 '부부 및 가족에 대한 치료 (marital and family treatment)를 알콜에 관한 심리치료 영역에서 현재 가장 현저한 진보 중의 하나'라고 평하고 있다.<sup>3)</sup>

우리나라에서는 1970년대에 들어서면서부터 알콜중독자에 관한 논문들이 발표되기 시작했으나 대부분이 병원에 입원한 알콜중독자 자신에 대한 것이며, 알콜중독자의 가족에 대한 연구는 1980년대 후반에 들어와서야 시작되어 현재에 이르고 있다.<sup>4)</sup> 알콜중독자 가족에 대한 연구를 통하여 가족개입의 필요성이 제기되고는 있으나, 우리나라에서는 아직까지 알콜중독에 대한 치료접근방법으로서 주로 개별치료가 행해지고 있으며, 일부 정신병원에서 집단치료가 실시되고 있다. 또한 가족이나 자녀들을 위한 자조 집단으로서 Al-Anon이나 Alateen이 있으며, 소수 정신병원에서 가족을 대상으로 하는 소규모의 단편적인 프로그램이 행해지고 있다.

가족, 특히 아내의 태도와 대응방식이 남편을 알콜중독으로부터 회복시키는 데에 중

---

Programs," Journal of Studies on Alcohol, Vol.52, No.6, 1991.

- 3) Timothy J.O'Farrell, Keith A. Choquette, Henry S.G. Cutter, Elizabeth D. Brown, & William F. McCourt, "Behavioral Marital Therapy with and without Additional Couples Relapse Prevention Sessions for Alcoholics and Their Wives," Journal of Studies on Alcohol, 1993, November, p.652.
- 4) 임완빈, 김승팔, 강병조, "주정중독배우자의 불안과 우울성향 및 가정생활," 신경정신의학, Vol.25, No.4, 1986; 윤명숙, "알콜중독자의 아내학대에 관한 연구," 이화여대 석사학위 논문, 1989; 김 소야자, 이만홍, 황미희, 남궁기, 김병후, 김선아, "알콜중독자가족과 일반가족의 정신증상 발현율과 가족기능에 관한 비교연구," 신경정신의학, 제28권 제6호, 1989; 심재용, 이연수, 이혜리, 강정원, "단주친목에 참가하고 있는 알콜중독자의 특성 및 가족요인에 관한 연구," 가정의, 제 10권, 제 12호, 1989; 장인규, "알콜중독자 아내의 불안감소에 관한 사회적 지지요인 연구," 이화여대 석사학위 논문, 1990; 손봉기, 한창환, 정소영, "알코올 중독증 환자부인의 행동경향과 인성적 특성에 관한 연구," 신경정신의학, Vol.31, No.5, 1992; 손봉기, 김동언, "알코올 중독증환자부인의 행동경향과 치료결과와의 상관관계에 관한 연구," 신경정신의학, Vol.33, No.4, 1994; 최영화, 이민규, 박상학, "주정중독환자배우자의 스트레스 대처방식과 결혼생활," 신경정신의학, Vol.33, No.5, 1994.

대한 영향을 미치며, 따라서 아내를 활용한 접근법이 알콜중독회복에 더 효과가 있을 것은 자명하다. 특히 우리나라 문화는 가족주의적 성향이 강하기 때문에 알콜중독 치료에 아내를 포함시킬 필요성이 더욱 절실하게 대두된다고 하겠다.

부부개입 프로그램 개발을 위해서는 무엇보다 먼저 한국 알콜중독 가족들의 특성과 부부문제, 그리고 알콜중독 회복프로그램에 대한 이들의 욕구를 정확히 파악하는 것이 선행요건이라고 사료된다. 이러한 필요성에 기반을 두고 행해진 본 연구의 전반부에서 나타난 바를 보더라도, 알콜중독자의 아내들은 대다수가 결혼생활에 불만족하고 그 원인을 남편의 음주문제때문으로 여기고 있다. 또한 이들 대다수는 남편의 알콜중독으로 인한 부부갈등 및 가족문제가 심각하다고 인식하고 있으며, 역으로 남편의 음주동기에는 가족관계에서의 불화때문도 상당히 포함되어 있다고 생각하는 것으로 나타났다. 이를 통해 볼 때 남편의 음주와 부부갈등은 상호 순환적 관계에 있다는 것이 시사되며, 알콜중독은 본인 뿐만이 아니라 배우자 및 가족에게도 심각한 고통을 주는 가족병이라는 것을 알 수 있다. 또한 알콜중독자 본인 보다는 아내 및 가족과 친척이 입원결정에 강력한 영향을 미치고 있는 점으로 보아, 가족의 영향력이 크다는 것을 알 수 있다.<sup>5)</sup>

이러한 조사결과는 알콜중독자의 가족, 특히 아내를 치료대상으로 포함함과 동시에 남편에 대한 치료매개체로 활용할 필요성을 시사한다고 하겠다. 이에 따라 이들이 남편의 음주 및 단주에 어떠한 반응을 보이는가, 그리고 이들은 부부 대상 개입프로그램에 대하여 구체적으로 어떠한 내용이 포함되며 어떠한 방식으로 운영되기를 원하는가에 대한 체계적 연구가 요청된다고 하겠다. 따라서 본 연구는 알콜중독자의 음주 및 단주에 대한 아내의 반응, 그리고 알콜중독자 아내의 프로그램 욕구에 관하여 알아보으로써, 체계론에 기반을 둔 전문적 부부집단 개입 프로그램을 구체적으로 개발하기 위한 기초로 삼고자 한다. 또한 본 연구에서는 알콜중독자를 치료하고 있는 전국의 병

---

5) 김미혜, 엄예선, 이은주, 윤명숙, “한국알콜중독가족의 특성 및 부부문제에 관한 연구--알콜중독자의 회복을 위한 부부집단 개입프로그램 개발 연구(I)” 사회복지, 제 124호, 한국사회복지협의회, 1995.

원을 대상으로 자료를 수집하여 현재까지 알콜중독자 가족에 대한 연구 중 최대의 표본을 표집함으로써, 표본이 작다는 기존 연구의 제한점을 보완하고자 한다.

## II. 이론적 배경

### 1. 알콜중독 치료에서 부부체계접근의 필요성

많은 알콜중독자 부부는 갈등해결의 기능적 방법을 발달시키는 데에 필요한 대인상호적 기술이 부족하며,<sup>6)</sup> 알콜중독자 가족 내에는 폐쇄체계를 유지하기 위하여 비인간적이고 경직되고 불건전한 규칙이 있다고<sup>7)</sup> 보고되고 있다. 우리나라에서도 김 소야자 외의 연구에서 알콜중독자 가족은 일반가족에 비하여 가족응집력, 적응력, 생활만족도가 유의미하게 낮은 것으로 나타났다.<sup>8)</sup> 이렇게 볼 때 한 개인의 알콜중독은 전체가족의 기능에 심각한 손상을 초래한다고 볼 수 있다.

한편 Janzen & Harris는 알콜중독자와 배우자와의 관계에 대한 기존의 연구들로부터 다음의 세 관점을 추출하였다. 첫째, 배우자가 알콜중독자로 하여금 술을 마시게 한다. 즉 남편의 부적절함은 아내가 남편을 통제하도록 하고 이는 아내에게 자신감을 주므로, 아내는 남편의 음주를 은연중 권장한다. 둘째, 음주가 가족관계에서 나타나는 다른 실제적 문제를 회피하기 위한 수단이 된다. 셋째, 알콜중독자의 결혼생활에서 남편과 아내는 다른 부부들보다 더 경쟁적이고 무슨 방법으로든 상대방을 이기려는 게임을 계속한다. 이 때 소극적이고 의존적인 행동도 관계를 통제하는 데 기여하며, 각기

6) A.G.Billings, M.Kessler, C.A.Gomberg, & S.Weiner, "Marital Conflict Resolution of Alcoholic and Nonalcoholic Couples during Drinking and Nondrinking Sessions," Journal of Studies of Alcohol, Vol.40, 1979.

7) S.Wegscheider-Cruse, Another chance: Hope and Health for Alcoholic Family, 2nd.ed., Palo Alto: Science and Behaviour Book, 1989, p.80.

8) 김소야자외, 앞글, 1989, p.1079-80.

서로를 통제하려고 할 때 자기는 과멸되고 문제는 영속화된다.<sup>9)</sup>

이러한 역동 속에서 알콜중독자의 배우자와 자녀는 중독자가 나타내는 부인, 낮은 자존감, 죄의식, 우울, 불안, 혼동 등의 제반 증상을 함께 겪는다. 이는 '공동의존', 혹은 공동 알콜중독이라고 불리는데, 이 개념은 1979년에 처음으로 치료분야에 등장한 이래<sup>10)</sup> 알콜중독가족에 대한 관심과 개입방법에 큰 영향을 주었다. 공동의존이란 타인과의 관계에서 패턴화된 하나의 생활유형으로 당사자의 낮은 자존감과 관련된다고 볼 수 있는데, 공동의존자는 자신의 욕구나 감정은 무시하고 상대방에 관심을 점점 집중함으로써 고통받는다. 따라서 알콜중독의 개입 특히 가족개입에 있어서 공동의존의 증상과 유형(순교자적 유형, 박해자적 유형, 공모자적 유형, 술친구적 유형, 냉담한 유형 등)을 올바르게 인식하는 것은 매우 중요하다.<sup>11)</sup>

이렇게 볼 때 회복기간 중에 기존의 부부관계 및 역할에 변화가 일어난다는 것은 가족단위에 새로운 압력을 행사할 수도 있다. 왜냐하면 체계의 개념에서 볼 때, 알콜중독은 가족의 안정에 순응적 역할을 하는 체계유지의 기능이 있기 때문이다. 그렇다면 알콜중독과 부부문제 어느것이 원인이고 결과인지 모호하며, 서로 영향을 주고 받는다고 봐야 할 것이다. 즉 한 개인의 알콜중독은 전체가족의 기능에 심각한 손상을 초래하며 역으로 가족의 역기능 또한 알콜중독의 발생 및 지속, 악화에 영향을 미친다고 본다. 이렇게 볼 때 가족, 특히 배우자는 알콜중독으로 고통받는 희생자인 동시에 알콜중독에 대한 매개체라는 점에서 가족의 중요성이 대두된다고 하겠다.

그렇다면 설사 음주에 대한 개인적 접근이 성공하여 단주하였다 하더라도, 사회적 관계나 부부관계에 대한 주의를 기울이지 않고 음주만 감소된다는 것은 그 회복이 위태롭고 비적응적인 것이 될 뿐이다. 따라서 알콜중독 회복 프로그램에서는 음주조절과

---

9) Curtis Janzen & Oliver Harris, Family Treatment in Social Work Practice, Peacock Publishers, 1980, pp.186-88.

10) Melody Beattie, Co-Dependent No More, Hazelden Foundation, 1987, pp.29-30.

11) Timmon L.Cermark, Diagnosing and Treating Co-Dependence, Johnson Institute, 1986, pp.36-37.

부부관계 양면을 다 다루어야만 진정한 의미의 회복을 기대할 수 있다.<sup>12)</sup> 특히 알콜중독자가 알콜을 계속적으로 남용하는 데에 역기능적 가족관계가 공헌한다고 생각되는 환자에게는 가족치료접근법이 적합하다는 것이 인정되며,<sup>13)</sup> Bowers & Al-Redha는 부부합동 치료의 중요성과 일반화 가능성을 강조하고 있다.<sup>14)</sup> 물론 알콜중독을 유발하는 요인이 부부갈등만은 아니지만, 이상을 종합해 볼 때 알콜중독 치료를 위하여서는 본인 뿐만이 아니라 아내를 포함하여 부부체계에 개입하는 것이 꼭 필요하다고 하겠다.

## 2. 음주와 부부상호작용

앞에서 살펴본 바와 같이 알콜중독가족의 상호작용은 일반적으로 부정적인 양태를 보이는 것으로 나타나고 있다. 그렇다면 이러한 부정적 상호작용에 대하여 음주는 과연 어떠한 기능을 하는가에 대한 연구들은 전반적으로 두 가지 상반되는 결과를 보이고 있다.

첫번째로 알콜중독자 부부의 상호작용은 음주시 더욱 부정적으로 나타난다는 결과보고들이 있다. 즉 Jacob & Krahn은 남편이 알콜중독인 부부집단, 남편이 우울증인 부부집단, 정신병리가 진단되지 않은 부부집단을 대상으로 남편이 음주시 및 비음주시에 부부간 토의과정을 관찰함으로써 부부간 상호작용을 비교하였다. 그 결과 알콜중독자 부부는 음주시 우울증 부부 및 정상 부부보다 더 비판적이고 불일치적이었으며, 비음주시에는 다른 두 집단과 구별되지 않는 것으로 나타났다. 반면 정상집단은 음주시에 다른 두 집단보다 친화와 긍정적 행동의 증가가 뚜렷하였다. 이에 대하여 이 연구

---

12) Bowers & Al-Redha, op.cit., 1990, p.303.

13) Sandra A.Brown & Vicki A. Creamer, "Implications for Intervention for Family History of Alcohol Abuse," Alcohol Health and Research World, 1987/88, winter, p.122.

14) Bowers & Al-Redha, op.cit., 1990, p.303.

자들은 알콜중독자는 책임회피적 의사소통 스타일을 보이며 이는 가까운 사람과의 음주시의 상호작용에서 더욱 두드러지기 때문이라고 해석하고 있다.<sup>15)</sup> 또한 Billins, Kessler, Gomberg, & Weiner의 연구,<sup>16)</sup> 그리고 Jacobson, Ritchey, Cvitkovic, & Blane의 연구<sup>17)</sup>도 유사한 결과를 보여주고 있다. 두번째로 이와는 상반되는 연구들도 있다. Steinglass에 의하면, 알콜중독자의 가족에서는 경직된 규칙내에서 음주 때만 대화나 감정교류가 재확인되며, 따라서 알콜중독자의 음주시의 행동은 알콜중독자와 가족에게 '순응적'(adaptive) 결과를 가져오고, 이번에는 이것이 남용적 음주의 악순환을 강화하는 데 이바지한다고 보았다.<sup>18)</sup> 또한 Frankenstein, Hay, & Nathan의 연구는 알콜중독자 부부들은 술의 영향아래서 더 긍정적으로 상호작용한다고 보고하였다. 즉 음주시 알콜중독자의 배우자들은 더 긍정적 정서를 표현하였고 알콜중독자 자신들은 말을 많이 하고 문제에 대한 묘사들을 더 많이 한다고 나타났다.<sup>19)</sup> 이것은 음주가 가족기능에 어떤 순응적인 역할을 한다는 오랜 개념을 지지하는, 오늘날까지 방법론적으로 가장 깊이가 있는 연구로 인정받고 있다.<sup>20)</sup> 이렇게 볼 때 음주란 가족이 스트레스

- 
- 15) Theodore Jacob & Gloria L. Krahn, "Marital Interactions of Alcoholic Couples: Comparison With Depressed and Nondepressed Couples," Journal of Consulting and Clinical Psychology, Vol.56, No.1, 1988.
  - 16) 알콜중독자 가족, 스트레스하의 비알콜중독자 가족의 음주를 연구한 결과, 이 가족들은 정상가족과 비교해 볼 때 보다 거칠고 보다 강압적 공격적 언어를 사용하며 덜 다정하고 덜 인지적 행동을 한다고 보고되었다(Billings, kessler, Gomberg, & Weiner, op.cit., 1979).
  - 17) 알콜중독자 부부는 구조화된 문제해결 과업에 있어서 정상적 통제집단보다 더 부정적인 감정을 표출하였으며, 비음주시보다 음주시 유의미하게 많이 부정적 감정과 불일치를 표현한다고 보고되었다(T.Jacob, D.Ritchey, J.F.Cvitkovic, & H.T. Blane, "Communication Styles of Alcoholic and Nonalcoholic Families When Drinking and Not Drinking, " Journal of Studies on Alcohol, Vol.42, 1981).
  - 18) Steinglass, op.cit., 1987.
  - 19) W.Frankenstein, W.M.Hay, & P.E.Nathan, "Effects of Intoxication on Alcoholics' Marital Communication and Problem Solving," Journal of Studies on Alcohol, Vol.46, 1985.
  - 20) Jacobson, Holtzworth-Munroe, schmaling, 1989, p.8.



를 경험하고 있는 신호 및 안정된 가족구조 진행의 일부분으로 볼 수 있다. 따라서 음주는 비록 그 효과가 일시적이긴 하지만 순응성이 있는 문제에 대한 해결 기능이 있는 것으로 생각될 수도 있다.

위와 같이 음주가 알콜중독자 부부의 상호작용에 미치는 영향에 대한 연구결과가 상반되게 나타난 데에 대하여, Jacob & Krahn은 이들 조사연구의 방법이 서로 다르게 설계되었기 때문일 수도 있다는 점과 함께, 알콜중독자의 음주스타일이나 부부간 상호작용스타일에는 여러 가지 타입이 있을 수 있다는 점을 제안하고 있다. 즉 음주는 어떤 알콜중독자부부의 상호작용에는 부정적으로, 어떤 부부에게서는 일시적이거나 순응적으로 작용한다. 결국 음주는 가족상호작용에 역기능적이거나 순응적이거나간에, 긍정적이든 부정적이든 감정적 행위의 표현을 증가시킨다는 점이 강조되고 있다.<sup>21)</sup> 이렇게 음주를 둘러싼 가족내의 갈등과 잠잠동안의 갈등중지상태가 계속적으로 반복되는 것은 가족의 성장 및 어떠한 목표를 향해 나아가려고 하는 것을 방해하여 가족원들 사이에 무력감을 낳게 한다. 이는 가족에게 매우 높은 정도의 불안과 긴장을 야기하여 가족 전체를 고통에 빠뜨리는 것이다.

한편 30명의 남성알콜중독자 부부에 대한 Robert, Floyd, O'Farrell, & Cutter의 연구는 남편의 절주기간이 길면 길수록 부부간 상호작용에 갈등이 적고 통제에 대한 다툼이 적다는 결과를 보고하고 있다. 이는 절주기간이 긴 부부들의 부부기능이 더 높고 긍정적임을 나타낸다. 그러나 이 연구자들은 결혼기능과 알콜회복 간에는 상관관계가 있다고 하더라도, 이 두 요인 중 어느 것이 보다 선행되는지의 인과관계는 이 조사를 통하여 밝히기 어렵다는 점을 제시하고 있다. 왜냐하면 이 조사에서 절주기간이 긴 부부들은 모두 남편의 절주기간동안 내내 안정된 결혼생활을 지속해 온 부부이므로, 절주기간의 증가와 긍정적인 부부상호작용은 동시에 상호작용하여 서로 윈조할 수 있다고 볼 수 있는 것이다. 결론으로 연구자들은 알콜중독자의 결혼생활에는 한가지 형태가 아니라 다양한 형태가 있다는 점을 고려해야 한다고 제안하고 있다. 즉 체계론적

21) Jacob and Krahn, op.cit., 1988, p.74; p.78.

관점에서의 알콜중독의 순응적 기능 및 병리적 부부상호작용의 개념이 부합되는 가족도 있지만 그렇지 않은 가족도 있을 수 있는 것이다.<sup>22)</sup> 그 어느 쪽이라 하더라도 환경으로서의 가족의 중요성은 강조되어야 하며, 부부간의 역동성은 알콜중독자의 과도한 음주에 강화요인이든 감소요인이든간에 중요한 영향을 미친다고 하겠다.

### 3. 알콜중독에 대한 부부집단 개입 프로그램

가족중심 프로그램을 형태별로 본다면, 11가지로 분류될 수 있다. 즉 (1)합동부부치료 (2)부부집단치료 (3)가족치료 (4)자녀치료집단 (5)배우자치료집단 (6)배우자교육집단 (7)자녀교육집단 (8)알콜중독자 자녀를 위한 개별치료 (9)알콜중독자 배우자를 위한 개별치료 (10)배우자를 Al-Anon에 이양 (11)자녀(들)을 Alateen에 이양 등이 있다. 또한 미국에서 재향군인에게 제공되는 알콜치료 현황조사결과, 배우자를 Al-Anon에 이양 (50%)하거나 자녀(들)을 Alateen에 이양(1/3)하는 서비스가 가장 많이 제공되었다. 직접적 프로그램 중에서는 합동부부치료가 가장 빈번히 이용되었으며, 외래프로그램중에서는 부부집단치료가, 입원프로그램중에서는 배우자교육집단이 빈번히 이용되고 있다.<sup>23)</sup>

알콜중독에 대한 배우자의 참여와 부부치료 프로그램에 대한 최근의 연구들은 다음과 같은 결론에 도달하였다. 첫째, 알콜중독이 아닌 가족원(예를 들면 아내)에 대한 개입을 통해 도움을 찾으려 하지 않는 알콜중독자에게 변화에 대한 동기를 고취시킬 수 있다.<sup>24)</sup> 둘째, 부부 및 가족에 대한 치료는 전통적 개별치료보다 치료시 및 6개월후까

---

22) Marjorie D.F.Roberts, Frank J. Floyd, Tomothy J. O'Farrell, & Henry S.G.Cutter, "Marital Interactions and the Duration of Alcoholic Husbands' Sobriety," American Journal of Drug and Alcohol Abuse, Vol.11, No.3 & 4, 1985.

23) Salinas, O'Farrell, Jones, & Cutter, op.cit., 1991, p.542.

24) 음주문제를 가지고 있으면서 치료에 참여하기를 거부하는 배우자를 가진 사람을 대상으로 치료한 결과, 알콜중독자와 배우자에게 다 중요한 긍정적 결과가 달성될

지 부부문제나 음주문제에 더 나은 결과를 가져오며, 효과적인 부부 및 가족치료접근법은 의사소통기법과 갈등해결기법을 가르치는 인지 행동주의적 가족치료이다. 세째, 이미 치료를 종결한 부부를 대상으로 알콜중독으로부터의 회복을 장기간 유지할 수 있는 재발방지 프로그램을 실시하는 것이 효과적이다.<sup>25)</sup> 본 연구에서는 이 중 두번째 결론에 초점을 맞추어, 알콜중독자 부부대상 개입프로그램 개발을 위한 사전 욕구조사를 실시하고자 한다.

### III. 연구방법

본 연구는 질문지를 사용한 서베이방법을 활용한 탐색적 연구(exploratory study)로

---

수 있으며 알콜중독자의 배우자는 알콜중독자의 재활에 긍정적인 영향을 미치도록 원조될 수 있다고 나타났다(Edwin J. Thomas & Cathleen Santa, "Unilateral Family Therapy for Alcohol Abuse: A Working Conception," The American Journal of Family Therapy, Vol.10, No.3, 1982; Edwin J. Thomas, Cathleen Santa, Denise Bronson, & Daphna Oyserman, "Unilateral Family Therapy with the Spouses of Alcoholics," in Progress in Behavioral Social Work, The Haworth Press, 1987).

- 25) 부부대상 재발방지 프로그램의 효과에 대한 연구는 O'Farrell, Choquette, Cutter, Brown, & McCourt에 의해서 이루어졌다. 알콜중독에 대한 부부치료가 종결된 지 2년후의 조사결과 부부치료를 받은 사람은 개별치료를 받은 사람보다 나은 상태를 유지하기는 하지만 그 효과는 점점 하강하고 있었다. 따라서 5개월간 행동주의적 집단치료를 매주 받은 59쌍의 부부를 대상으로, 이후 12개월에 걸쳐서 15회의 부가적 재발방지 부부모임을 받은 부부와 안 받은 부부의 결혼적응도와 단주도를 비교하였는데, 결과는 전자가 후자보다 좋은 상태를 보였다. 5개월간의 행동주의적 치료는 6-8회의 각 부부단위 매주 모임, 그리고 10회의 매주 부부집단모임으로 이루어졌다. 이후의 재발방지 프로그램은 첫 3개월은 2주에 한번, 다음 3개월은 3주에 한번, 다음 3개월은 4주에 한번, 마지막 3개월은 6주에 한번의 간격으로 이루어졌다(O'Farrell, Choquette, Cutter, Brown, & McCourt, op.cit., 1993).

서, 현재 알콜중독이란 진단을 받고 병원에 입원하고 있는 알콜중독자의 아내를 대상으로 하였다. 아내를 대상으로 한 이유는 첫째, 알콜중독자는 부인(denial)이 심하므로 보다 정확한 정보를 아내로부터 얻을 수 있을 것이라고 생각되었으며, 둘째, 가족문제, 특히 부부문제는 알콜중독자 당사자보다는 아내가 보다 민감하게 반응할 것이라고 생각되었고, 셋째 프로그램 개발을 위한 욕구조사에서 남편의 알콜중독 치료에 강한 영향력을 가진 아내의 의견이 중요하다고 사료되었기 때문이다.

표본 표집방법은 목적적 표집방법을 활용하여, 전국에서 알콜중독을 치료하고 있는 30여개의 병원 중에 정신의료사회복지사의 협조를 받을 수 있는 24개의 병원에 203개의 사례를 부탁하였다. 자료수집은 1994년 10월 - 12월사이에 전국 19개 병원에서 146사례가 수집되어 회수율은 71.9%였으며, 각 병원의 정신의료사회복지사들이 조사대상자들에게 배부하고 회수하여 주었다. 회수된 146사례 중에서 불성실한 10사례를 제외한 136사례를 최종분석 대상으로 하였다.

조사도구는 본 연구자들의 임상경험과 선행연구, 그리고 현재 알콜중독치료에 종사하고 있는 정신의료사회복지사들의 의견을 수렴하여 질문지를 구성한 후에, 5명의 전문가들로부터 내용타당도를 검증받았다. 질문지는 조사대상자들이 직접 기입하도록 하였으며, 사전조사(pretest)를 10명에게 실시하여 어휘와 단어를 수정하여 본 질문지를 완성하였다. 결과 분석은 SPSS for Windows 5.0을 통하여 빈도, 평균, 표준편차, 백분율의 기술적 통계방법 및 Pearson의 상관관계를 활용하였다.

## IV. 연구결과

### 1. 알콜중독자 및 아내의 일반적 사항

<표1>은 응답자(알콜중독자의 아내)와 남편(알콜중독자)의 나이, 학력, 직업, 종교를

나타내고 있다. 우선 나이를 볼 때, 응답자의 나이범위는 24세-63세로서 평균 42.5세였으며, 응답자 남편의 나이범위는 30세-70세로서 평균 46.1세였다. 학력을 살펴보면, 응답자는 대부분이 중졸(31.6%) 및 고졸(31.6%), 남편 역시 대부분이 고졸(46.3%) 및 중졸(27.9%)에 속하였다. 직업분포를<sup>26)</sup> 보면, 아내가 직업을 가지고 있는 경우가 61%로서, 이는 남편의 경제적 무능력에 따라 아내가 가족부양의 책임을 지는 현실을 나타내는 것으로 볼 수 있다. 아내의 직종을 살펴보면, 낮은 학력으로 여성이 종사할 수 있는 직업, 즉 자영업, 판매서비스업 등이 많은 비율을 차지하고 있었다. 또한 알콜중독자의 직업을 알아보면, 무직의 비율이 높았으며(30.9%), 직업이 있는 경우에도 자영업 같은 불안정한 직업이 가장 많으며(33.1%), 관리직이나 사무직 같은 안정적 직업에의 종사자는 비교적 소수인 것으로 나타났다. 종교를 살펴보면, 남편과 아내 공히 종교가 없는 경우(아내 33.1%, 남편 54.4%)가 제일 많으며, 전반적으로 남편보다는 아내가 종교를 가진 비율이 더 높았다.

---

26) 관리직(기업체 간부, 고급공무원) / 사무직(일반공무원, 회사원, 은행원, 교사, 전도사) / 자영업자 (도매업, 가내수공업, 이미용실, 복덕방) / 판매서비스직 (여행자절대, 개인보호, 대인서비스, 선전원, 매점판매원, 시장판매원) / 단순노무자(수위, 청소부, 행사, 일용노동) / 무직, 주부, 학생 / 군인 / 피고용 생산직 (숙련공, 반숙련공, 견습공)

<표1> 응답자와 남편의 나이, 학력, 직업, 종교

N=136

항 목	구 분	답자수(%)	남편 수(%)
나 이	20세 - 29세	5(3.7)	0(0.0)
	30세 - 39세	47(34.8)	27(19.9)
	40세 - 49세	56(40.7)	69(60.7)
	50세 - 59세	23(17.0)	32(25.5)
	60세 이상	4(3.0)	8(5.9)
	무응답	1(0.7)	0(0.0)
	합 계	136(100.0)	136(100.0)
학 력	국 졸	31(22.8)	17(12.5)
	중 졸	43(31.6)	38(27.9)
	고 졸	43(31.6)	63(46.3)
	전문대졸	3(2.2)	3(2.2)
	대 졸	8(5.9)	11(8.1)
	무 학	1(0.7)	1(0.7)
	무응답	7(5.1)	3(2.2)
합 계	136(100.0)	136(100.0)	
직 업	관리직	0(0.0)	3(2.2)
	사무직	13(9.6)	21(15.4)
	자영업자	35(25.7)	45(33.1)
	피고용 생산직	7(5.1)	6(4.4)
	판매서비스직	21(15.4)	4(2.9)
	단순노무자	7(5.1)	14(10.3)
	무직, 주부, 학생	53(39.0)	42(30.9)
	군 인	0(0.0)	1(0.7)
	합 계	136(100.0)	136(100.0)
종 교	개신교	34(25.0)	16(11.8)
	천주교	12(8.8)	7(5.1)
	불 교	36(26.5)	29(21.3)
	없 음	45(33.1)	74(54.4)
	기 타	2(1.5)	2(1.5)
	무응답	7(5.1)	8(5.9)
합 계	136(100.0)	136(100.0)	

&lt;표2&gt; 가구당 월수입

N=136

가구당 월수입	응답자수(%)
50만원 미만	19(14.0)
50만원 이상 - 100만원 미만	60(44.1)
100만원 이상 - 150만원 미만	32(23.5)
150만원 이상 - 200만원 미만	10(7.3)
200만원 이상 - 250만원 미만	4(3.0)
250만원 이상	8(5.9)
무응답	3(2.2)
합 계	136(100.0)

또한 가구당 월수입을 살펴 볼 때 150만원 미만이 절대다수(81.6%)이며, 그중 50만원 이하의 극빈가정도 14.0%에 달하고 있다. 우리나라의 1993년 도시근로자 월소득이 148만원<sup>27)</sup>임을 감안할 때 알콜중독 가족의 경제적 어려움을 알 수 있다.

<표3>은 결혼기간, 결혼방법, 결혼결정에 가장 영향을 미친 사람 등 결혼에 관련된 특성을 나타내고 있다. 우선 결혼기간을 살펴보면 평균 18.6년으로, 응답자들의 평균 연령을 감안할 때 응답자가 23.9세에, 남편이 27.5세에 결혼했음을 알 수 있다. 결혼방법은 반수(50.7%)가 중매로 결혼하였고 연애로 결혼한 경우가 28.7%, 중매반 연애반은 20.6%였다. 또한 결혼결정에 가장 영향을 미친 사람을 살펴보면, 자기 자신이 포함되는 경우(나 자신 및 남편과 나 자신)는 38.2%에 불과하다. 반면 남편이나 시가식구 혹은 친가식구가 주로 결정하여 자신의 의사가 전혀 반영되지 않은 경우가 57.4%에 이르르며, 기타를 여기에 포함시키면 61.1%나 된다. 이를 한국전체부인에 대한 통계와 비교해 보면, 결혼결정에 있어서 '전적으로 부모결정'은 8.3%에 불과하며 이를 '부모결정 후 본인동의' 경우와 합쳐도 33.6%에 지나지 않는다.<sup>28)</sup> 즉 결혼결정에 자기 의사가 적

27) 통계청, 도시가계연보, 1993.

28) 15세-49세의 한국부인 7,448명을 대상으로 한 결혼결정에 대한 조사결과를 살펴보

극적으로 반영되지 않은 경우가 본 표본(61.1%)이 한국전체부인보다 두 배 가까이 많음을 알 수 있다. 이는 알콜중독자의 아내들이 비교적 자기결정능력이 미약한 성향이 라는 것을 시사할 수 있다고 생각된다.

<표3> 결혼 기간, 결혼방법, 결혼결정시 영향을 미친 사람

N=136

항 목	구 분	응답자수 (%)
결 혼 기 간	0년 - 9년	21 (15.4)
	10년 - 19년	55 (35.3)
	20년 - 29년	41 (30.1)
	30년 - 39년	16 (11.8)
	40년 이상	3 ( 2.2)
	합 계	136(100.0)
결 혼 방 법	중 매	69( 50.7)
	연 애	39( 28.7)
	중매반 연애반	28( 20.6)
	합 계	136(100.0)
결혼결정시 영향을 미친 사람	나 자신	45( 33.1)
	남편	22( 16.2)
	친가 혹은 시댁 가족	56( 41.2)
	나 자신과 남편	7( 5.1)
	기 타	5( 3.7)
	무응답	1( 0.7)
	합 계	136(100.0)

## 2. 알콜중독자 음주 및 단주에 대한 아내의 반응

면, 전적으로 부모결정이 8.3%, 부모결정후 본인동이가 25.3%, 본인결정 후 부모동 의가 54.5%, 전적으로 본인결정이 11.7%이다(한국보건사회연구원, 한국에서의 가족 형성과 출산행위: 1991 한국출산력 및 가족보건 실태조사, 1992).



1) 알콜중독자 음주에 대한 아내의 반응

남편의 음주로 인하여 발생하는 문제가 가족에게 미치는 영향에 대하여서는

<표4>와 같이 '전혀 그렇지 않다'에서 '매우 그렇다'까지 각 1점 ~ 5점을 부여한 결과, '남편의 술문제로 가족이 괴로움을 당하고 있다'가 평균 4.73점, '남편의 술문제가 가족의 화목함에 영향을 준다'가 평균 4.58점, '남편의 술문제가 가족의 미래에 영향을 준다'가 평균 4.63점으로서 절대 다수의 응답이 '매우 그렇다'에 편중되어 있다. 이렇게 볼 때 이들은 남편의 음주 문제가 가족에게 미치는 영향에 대하여 매우 심각하게 우려하며 위기의식을 가짐을 알 수 있으므로, 이에 대한 임상사회사업적 개입이 필요하다고 보겠다.

<표4> 남편의 음주로 인해 발생하는 문제가 가족에게 영향을 미치는 정도

N = 136

상 황	평균 (표준편차)
가족의 괴로움에 미치는 영향	4.73 ( .71)
가족의 화목함에 미치는 영향	4.58 ( .91)
가족의 미래에 미치는 영향	4.63 ( .84)

<표5>는 남편의 음주에 대한 태도, 그리고 음주에 대한 책임에 관한 견해를 나타내고 있다. 우선 남편의 음주에 대한 태도를 살펴보면, 응답자의 2/3가량이(64.8%) 술에 대해서 부정적인 태도, 즉 술마시는 것을 절대 용납 못하거나(34.7%) 싫어하고 있는데(30.1%), 이는 남편의 알콜중독으로 인한 제 문제에 대한 당연한 반응이라고 사료된다. 한편 나머지 1/3정도는 긍정적인 태도(술을 조금 마시는 것은 상관없다 혹은 남자는 술을 마실 줄 알아야 한다)를 가지고 있었다. 또한 남편의 음주에 대한 책임에 대하여서는 대다수(75.7%)가 술마시는 것은 전적으로 남편의 책임으로 보았으며, 그 이외의

경우는 매우 적었다. 이렇게 볼 때 응답자들은 음주는 일단 남편의 책임이라고 여기는 경향임을 알 수 있다.

<표5> 남편의 음주에 대한 태도

N = 136

항 목	구 분	응답자 수 ( % )
남편의 음주에 대한 태도	술 마시는 것을 절대 용납 못함	47 ( 34.7)
	술 마시는 것을 싫어한다	41 ( 30.1)
	술을 조금 마시는 것은 상관 없음	37 ( 27.2)
	남자는 마실 줄 알아야 한다	7 ( 5.1)
	기 타	3 ( 2.1)
	무응답	1 ( 0.7)
	합 계	136 (100.0)
남편의 음주에 대한 책임	전적으로 남편의 책임이다	103 ( 75.7)
	함께 마시며 위로해 주고싶다	9 ( 6.6)
	별 문제가 안된다	6 ( 4.4)
	음주는 다 내탓이다	5 ( 3.7)
	부부 공동 책임	2 ( 1.5)
	기 타	8 ( 5.8)
	무응답	3 ( 2.2)
	합 계	136 (100.0)

<표6>은 남편의 심한 음주로 인하여 심각한 상황이 발생했을 때의 대처 유형 및 남편의 음주로 인한 스트레스 해소방법을 복수기입하게 한 결과를 나타내고 있다. 가장 현저한 대처유형은 '술 깬 때까지 놓아 둔다'(58.8%), '병원으로 데려간다(55.9%), '피한다'(50.0%)로서, 응답자의 반수 이상이 병원에 데려가는 것 이외에는 소극적으로 대처함을 알 수 있다. 그 이외 '시가의 도움을 받는다'(19.1%), '대화로 해결한다'(16.2%), '종교적 힘에 의존한다'(11.0%) 등의 순으로 대처하고 있다. 전문상담기관(8.8%)이나 사회복지관(2.2%)을 활용하는 경우는 경미한데, 이는 현재 사회복지분야에

서 알콜중독 가족에 대한 원조나 개입 자원이 빈약하다는 것을 반영하는 것이기도 하다. 이렇게 볼 때 앞으로 사회복지분야에서의 활발한 전문적 개입이 요청된다고 하겠다.

또한 남편의 음주로 인한 스트레스 해소 방법으로서 가장 현저한 것은 '스트레스를 전혀 풀지 못한다'(43.4%)로서, 이들에게 스트레스를 적극적으로 해소할 수 있는 자원이 절대적으로 부족함을 알 수 있다. 그 다음으로 남편에게 화내거나(34.6%), 친구나 친정식구에게 하소연(19.1%)하고 있다. 우려할 만한 점은 아이들에게 화풀이하거나(14.7%), 술,담배, 약에 의존하는 경우(12.5%) 등 부정적이고 파괴적인 방법을 사용하는 비율이 상당하다는 것이다. 이에 반해 전화상담이나 전문상담을 활용하거나(6.6%) 취미활동(5.1%)을 하는 등 긍정적이고 건설적인 스트레스 해소방안을 활용하는 사람은 경미하다. 이렇게 볼 때 고통당하는 응답자들이 스트레스를 해소할 자원이 빈약하거나 없음을 알 수 있으며, 따라서 이들에 대한 적극적인 전문적 원조가 절실히 필요하다고 생각된다. 그러므로 알콜중독자에 대한 부부개입 프로그램을 모색할 때, 스트레스 관리를 위한 교육 및 훈련이 필요할 것으로 사료된다. 아울러 이들의 분노에 대하여 남편에게 화를 내거나 아이들에게 화풀이하는 방법으로 표현하기보다는, 분노를 건설적인 방법으로 표현하거나 조절하는 법에 대한 교육 및 훈련 역시 절실히 필요하다고 생각된다.

<표6> 남편음주로 인한 심각한 상황의 대처 유형 및 스트레스 해소 방법\*

N=136

	대 처 유 형	응답자 수 ( % )**
남편음주로 인한 심각한 상황에 대한 대처유형	술이 깰때까지 놓아둔다	80 (58.8)
	병원으로 데려간다	76 (55.9)
	피한다	68 (50.0)
	시댁의 도움을 받는다	26 (19.1)
	대화로 해결한다	22 (16.2)
	종교적인 힘에 의존한다	15 (11.0)
	전문상담기관을 찾아가다	12 ( 8.8)
	이웃이나 친구의 도움에 의지한다	11 ( 8.1)
	친정의 도움을 받는다	8 ( 5.9)
	사회복지관을 찾아가다	3 ( 2.2)
기 타	4 ( 2.9)	
남편음주로 인한 스트레스 해소방법	전혀 풀지 못한다	59 (43.4)
	남편에게 화냄	47 (34.6)
	친구나 친정식구에게 하소연	26 (19.1)
	아이들에게 화풀이	20 (14.7)
	술, 담배, 약	17 (12.5)
	전화상담 및 전문상담	9 ( 6.6)
	취미 활동	7 ( 5.1)
	기 타	24 (17.6)

\* 다항목 선택 문항임

\*\* 백분율은 N=136 명중 각각의 문항에 대해 응답한 결과임

2) 알콜중독자 단주에 대한 아내의 반응

<표7>은 남편의 단주를 원하는 정도와 남편의 단주 가능성을 믿는 정도를 나타내고 있다. 우선 남편의 단주를 원하는 정도를 살펴 보면, 절대다수(85.3%)가 남편의 단주를 '매우' 원하고 있는데, 이는 아내가 남편의 알콜중독으로 인하여 받는 고통을 생각할

때 당연한 일이라고 하겠다. 반면 남편의 단주 가능성을 믿는 정도에 대하여서는, 대부분이 믿지 못하거나 반신반의하고 있으며, 믿는다는 절대적으로 믿는다는 경우는 22.7%에 불과하다. 이렇게 볼 때 이들은 남편의 단주를 원하지만 현실적으로 남편이 단주하리라는 믿음은 적은 것으로 보인다. 이는 남편의 알콜중독 재발과 반복되는 입원으로 인하여 남편의 단주에 대한 믿음이 약해진 것으로 추정된다.

<표7> 남편의 단주를 원하는 정도 및 단주 가능성을 믿는 정도

N=136

항 목	구 분	응답자 수 ( % )
남편의 단주를 원하는 정도	매우 원한다	116 ( 85.3)
	원한다	13 ( 9.6)
	보통이다	6 ( 4.4)
	원하지 않는다	0 ( 0.0)
	전혀 원하지 않는다	1 ( 0.7)
	합 계	136 (100.0)
남편의 단주 가능성을 믿는 정도	절대적으로 믿는다	7 ( 5.1)
	믿는 편이다	24 ( 17.6)
	반신반의 한다	51 ( 37.5)
	믿지 못한다	31 ( 22.8)
	전혀 믿지 못한다	20 ( 14.7)
	기 타	1 ( 0.7)
	무응답	2 ( 1.5)
	합 계	136 (100.0)

<표8>은 남편이 술을 끊기 위하여 우선적으로 개선되어야 할 상황 및 남편이 술을 끊을 수 있는 방법에 대해 순위별로 1위, 2위, 3위까지 기입하도록 한 결과를 나타내고 있다. 우선 남편이 술을 끊기 위하여 개선되어야 할 상황으로서 1위로 가장 많이 제시된 것은 술친구들과의 관계정리이며, 그 다음 남편의 직장상황개선과 부부관계개선이 각각 2, 3위로 가장 많이 제시되었다. 또한 시부모와 친척과의 관계개선도 상당수가

제시하였다. 이를 음주동기<sup>29)</sup>와 연결시켜 볼 때, 남편의 습관적 음주를 술친구로 인한 것으로 이해하는 것으로 보이며, 그 다음으로 직장 및 사회관계와 가족관계에서의 스트레스라는 음주동기가 해결될 때 회복으로 연결될 것으로 생각하는 것으로 추정된다. 또한 남편이 술을 끊을 수 있는 방법으로서, 대다수(77.9%)가 남편 본인의 노력을 1위로 중요하다고 지적하였다. 2위와 3위로서 가장 많이 지적된 것은 각각 병원입원치료와 아내의 적극적인 노력이며, 그 이외 알콜전문교육, 상담기관, 단주집단 및 친척 가족의 강한 노력도 상당수 지적되었다. 남편이 회복할 수 있는 방법으로서 남편 본인의 노력을 가장 중요하게 꼽은 것은, 앞의 <표 5>에서 음주는 전적으로 남편의 책임이라고 보는 견해와도 일관된 결과이다. 그러면서도 아내 자신의 노력도 역시 중요하다고 보는 의견도 상당한 것으로 보아, 아내의 노력이 남편의 회복에 영향력이 크다고 인식하고 있는 것으로 보인다. 이는 남편의 알콜중독을 가장 먼저 발견하고 이에 대하여 가장 민감하게 영향을 받는 사람은 아내라는 점을 볼 때 당연한 결과라고 생각된다.

<표9>는 부부관계 개선이 남편의 단주에 미치는 영향 및 성공적인 결혼생활을 위한 아내의 노력정도를 나타내고 있다. 우선 부부관계 개선이 남편의 단주에 미치는 영향에 대한 생각을 살펴보면, 2/3가량이 부부관계 개선이 남편의 회복에 도움이 될 것이라는 긍정적 태도를 보이고 있다. 이는 앞의 <표 8>에서 술을 끊기 위한 개선 상황 중에 부부관계개선을 중요한 상황으로 제시한 것, 그리고 아내 자신의 노력이 남편이 술을 끊는 데에 영향력이 크다고 인식하고 있는 것과도 일관되는 결과이다. 이는 알콜중독회복프로그램 개발에 중요한 시사점을 주는 것으로, 부부대상 프로그램이 알콜중독자의 회복에 효과적이라는 프로그램의 취지가 아내의 호응을 받을 수 있다는 것을 말해 준다. 또한 이들이 결혼생활을 성공적으로 이끌기 위하여 어느 정도 노력하고

---

29) 응답자들이 보는 남편의 음주동기에 대하여 복수로 기입하게 한 결과를 살펴 보면, 습관적으로 시간을 보내기 위해서가 압도적이며(100%), 그 다음으로 직장 및 사회관계에서의 대인스트레스 때문(62.5%), 우울이나 신체적 고통시 기분 좋아지기 위하여(59.6%), 가족관계에서의 불화 때문(46.4%), 업무상사교의 목적(27.2%), 기타(6.6%)의 순으로 나타나고 있다(김미혜외, 앞글, 1995, pp.84-85).

있는지를 살펴 보면, 대다수(83%)가 매우 열심히 노력한다 및 열심히 노력한다고 답하고 있다. 이는 이들의 자기합리화가 어느 정도 가미되었다고 풀이할 수도 있겠으나, 여러 어려움에도 불구하고 부부관계를 유지하고 결혼생활을 성공적으로 이끌기 위해 노력할 준비자세는 되어 있는 것으로 보인다. 이러한 태도는 알콜중독자의 회복을 위한 부부대상 프로그램 개발의 기반을 제시해 준다고 하겠다.

<표8> 남편이 술을 끊기 위해 개선되어야 할 상황 및 술을 끊을 수 있는 방법

N=136

항목	구 분	1위	2위	3위
		응답자수(%)	응답자수(%)	응답자수(%)
남편이 술을 끊기 위해 개선되어야 할 상황	부부관계 개선	28 ( 20.6)	24 ( 17.6)	26 ( 19.1)
	남편의 직장 상황 개선	30 ( 22.1)	33 ( 24.3)	11 ( 8.1)
	남편,시부모,친척과의 관계	15 ( 11.0)	10 ( 7.4)	24 ( 17.6)
	술친구들과의 관계정리	31 (22.8)	25 ( 18.4)	16 ( 11.8)
	성격개선	6 ( 4.4)	0 ( 0.0)	2 ( 1.5)
	스스로 극복해야 한다	5 ( 3.7)	0 ( 0.0)	0 ( 0.0)
	해당사항 없음	2 ( 5.1)	0 ( 0.0)	0 ( 0.0)
	기 타	7 ( 5.1)	3 ( 2.2)	1 ( 0.7)
	무응답	12 ( 8.8)	41 ( 30.1)	56 ( 41.2)
	합 계	136 (100.0)	136 (100.0)	136 (100.0)
남편이 술을 끊을 수 있는 방법	남편 본인의 노력	106 ( 77.9)	17 ( 12.5)	2 ( 1.5)
	아내의 적극적인 노력	4 ( 2.9)	21 ( 15.4)	22 ( 16.2)
	친척,가족의 강한 노력	1 ( 0.7)	6 ( 4.4)	15 ( 11.0)
	병원 입원 치료	12 ( 8.8)	51 ( 37.5)	21 ( 15.4)
	병원 외래 치료	1 ( 0.7)	5 ( 3.7)	9 ( 6.6)
	단주 집단	0 ( 0.0)	9 ( 6.6)	19 ( 14.0)
	알콜전문교육,상담기관	4 ( 2.9)	12 ( 8.8)	20 ( 14.7)
	기타	3 ( 2.2)	1 ( 0.7)	7 ( 5.1)
	모르겠다	0 ( 0.0)	0 ( 0.0)	1 ( 0.7)
	무응답	5 ( 3.7)	14 ( 10.3)	20 ( 14.7)
합 계	136 (100.0)	136 (100.0)	136 (100.0)	

<표9> 부부관계 개선이 단주에 미치는 영향 및 성공적 결혼생활을 위한 아내의 노력

N = 136

항 목	구 분	응답자 수 ( % )
부부관계 개선이 단주에 미치는 영향	매우 도움이 될 것이다	32 ( 23.5)
	도움이 될 것이다	58 ( 42.6)
	별로 도움이 안 될 것이다	20 ( 14.7)
	전혀 도움이 안 될 것이다	6 ( 4.4)
	모르겠다	16 ( 11.8)
	무 응 답	4 ( 2.9)
	합 계	136 (100.0)
성공적인 결혼생활을 위한 아내의 노력	매우 열심히 노력한다	56 ( 41.1)
	열심히 노력한다	57 ( 41.9)
	그저 그렇다	15 ( 11.0)
	별로 노력하지 않는다	4 ( 2.9)
	전혀 노력하지 않는다	2 ( 1.5)
	무 응 답	1 ( 0.7)
	합 계	136 (100.0)

### 3. 알콜중독자 아내의 프로그램 욕구

응답자들이 부부대상 프로그램에 대하여 어떠한 내용, 형태, 진행방법등을 원하는가를 파악하는 것은 실제로 프로그램을 개발하는 데에 꼭 필요한 일이 될 것이다. 이를 위하여 우선 <표 10>은 술로 인한 문제해결을 위해 필요하다고 생각하는 프로그램 내용에 대해서, 필요하다고 생각하는 정도를 '전혀 필요없다'에서 '매우 필요하다'까지 1점~5점을 부여한 결과를 나타내고 있다. 이를 살펴 보면 술을 끊는 방법 및 알콜중독증상에 대한 이해가 각각 평균 4.74점 및 4.44점이라는 높은 점수를 보임으로써, 프로그램 시행시 알콜중독에 대하여 다루어 주기를 가장 원하는 것을 알 수 있다. 그 다음으로는 부부의 정신적 건강문제(4.43점)와 신체적 건강문제(4.39점), 그리고 자녀 교육 문제(4.09점), 화가 났을 때 대처방법(4.06점)들을 지적하고 있다. 절실한 필요는



상대적으로 떨어지지만 응답자들이 필요하다고 생각하는 내용은 효과적 대화법, 스트레스 해소법, 경제적 문제, 가족구타문제, 부부간의 성문제, 여가선용방법 등의 순으로 응답되었다. 한편 시가과의 갈등문제 및 남편의 외도문제에 대하여는 그다지 필요성을 느끼지 않는 것으로 나타났다. 이러한 순위는 이들이 결혼생활에 불만족을 느끼는 원인<sup>30)</sup>의 순위와도 일관되게 나타나고 있다. 즉 불만족 원인으로 가장 압도적으로 나타난 남편의 음주문제는 프로그램 욕구에서 술 끊는 법 및 알콜중독 증상 이해, 신체적 건강 문제를 다루는 프로그램에 대한 욕구로 연결되며, 그 다음 순위로 나타난 성격차이로 인한 불만은 정신적 건강 문제, 화에 대한 대처법, 효과적인 대화법, 스트레스해소법, 가족구타문제, 부부의 성문제 등을 다루는 프로그램 욕구로 연결된다고 하겠다. 특히 앞의 <표6>에 나타나 바와 같이 알콜중독자의 아내들은 스트레스나 분노를 건설적 방법으로 적극적으로 해소할 자원이 부족하며, 따라서 이에 대한 프로그램을 원하는 것을 알 수 있으므로 이러한 욕구를 실제 프로그램에서 적극 반영해야 할 것이다. 한편 자녀교육 문제 및 경제적 문제는 알콜가족의 공통된 문제로서 응답자들이 이에 대해서 다루어 주기를 원하는 것으로 나타나지만, 가족체계개념에 입각한 부부집단에서 우선적으로 다루어야 할 주제의 범위는 벗어난다고 사료된다. 시가와의 갈등 및 남편의 외도에 대한 불만족은 상대적으로 적고 따라서 이에 대한 프로그램을 원하는 정도도 미약하므로, 이에 대해서는 부부집단 개입프로그램에서 제외해도 무방할 것이라고 생각된다.

30) 결혼생활에 불만족을 느끼는 원인에 대하여 복수로 기입하게 한 결과를 살펴보면, 절대다수(80.9%)가 남편의 음주때문이라는 점을 지적하며, 그 다음으로 성격차이(44.9%), 경제적 어려움(35.3%), 남편의 폭력(35.3%), 성적인 문제(18.4%)순으로 나타났다. 한편 시가와의 갈등(6.6%) 및 남편의 외도(2.9%)에 대한 불만은 상대적으로 적은 것으로 나타났다 (김미혜외, 앞글, 1995, p.89).

<표10> 부모모임 프로그램 내용의 필요정도

N=136

부모모임 프로그램 내용	평균 (표준편차)
술 끊는 방법	4.737 (.673)
알콜중독 증상의 이해	4.444 (.887)
부부의 정신적 건강 문제	4.433 (.827)
부부의 신체적 건강 문제	4.391 (.824)
자녀교육 문제	4.092 (1.173)
화가 났을 때 대처방법	4.060 (.944)
효과적인 대화법	3.910 (1.026)
스트레스해소법	3.870 (1.098)
경제적 문제	3.705 (1.190)
가족구타문제	3.434 (1.419)
부부의 성 문제	3.229 (1.200)
여가 선용 방법	3.221 (1.104)
시가와외 갈등 문제	2.815 (1.219)
남편의 외도문제	2.146 (1.149)

한편 어떠한 성향의 응답자가 어떠한 프로그램 내용을 원하는지를 알아보기 위하여, 앞에서 살펴본 변수들 중 중요하다고 생각되는 변수들과 프로그램의 각 내용을 필요로 하는 정도간의 상관관계를 산출하였다. 이를 위하여 프로그램 내용을 음주문제에 관련된 내용<sup>31)</sup> 부부관계에 관련된 내용,<sup>32)</sup> 생활기술에 관련된 내용,<sup>33)</sup> 자녀교육, 경제문제로 재분류하였다. <표 11>은 재분류된 프로그램 내용에 대한 필요정도와 남

31) 술을 끊는 방법, 알콜중독 증상의 이해, 신체적 건강문제의 세 문항의 점수를 합하여 음주문제에 관련된 내용의 점수로 처리하였다.

32) 가족구타문제, 부부의 성문제, 남편의 외도문제의 세 문항의 점수를 합하여 부부관계에 관련된 내용의 점수로 처리하였다.

33) 정신적 건강문제, 화가 났을 때 대처법, 효과적인 대화방법, 스트레스해소법, 여가 선용방법의 5문항의 점수를 합하여 생활기술에 관련된 내용의 점수로 처리하였다.

편의 음주횟수,<sup>34)</sup> 남편의 입원치료횟수,<sup>35)</sup> 결혼생활만족도,<sup>36)</sup> 음주가 가족화목에 영향을 미치는 정도,<sup>37)</sup> 음주가 가족 미래에 영향을 미치는 정도,<sup>38)</sup> 남편의 단주를 원하는 정도,<sup>39)</sup> 가구당 월수입<sup>40)</sup>과의 각각의 Pearson상관관계를 나타내고 있다. 우선 여러 내용들 중 음주문제에 관련된 내용을 필요로 하는 정도는 가장 많은 변인과 유의미한 상관관계를 보이고 있다. 즉 응답자가 남편의 단주를 원할수록( $r=.4275$   $p<.001$ ), 음주가 가족의 화목함( $r=.2373$   $p<.01$ ) 및 가족 미래( $r=.2225$   $p<.05$ )에 영향을 미친다고 생각할수록, 남편의 음주횟수가 많을수록( $r=.2059$   $p<.05$ ), 음주에 관련된 프로그램 내용을 더 많이 원하는 것으로 나타났다. 한편 입원치료횟수가 적을수록 음주에 관련된 내용을 더 필요로 하는 것으로 나타났는데( $r=-.2501$   $p<.01$ ), 이는 입원치료횟수가 적은 경우에는 남편의 회복가능성에 대하여 아직 포기하지 않고 희망을 가지고 있기 때

- 
- 34) 남편의 음주횟수를 살펴보면 반 이상(55.9%)이 주 6-7회(매일) 마시며, 그다음으로 주 4-5회(25.0%), 2-3회(16.2%)의 순으로 나타났으며, 주 1회이하는 2.9%에 불과하였다(김미혜외, 앞글, 1995, p.82-83). 남편의 음주횟수는 자주 마실수록 점수가 많아지도록 부호화하였다.
- 35) 남편의 입원치료횟수를 살펴 보면 1회가 36.8%, 2회가 19.1%, 3회가 18.4%, 4회가 8.1%, 5회이상인 16.8%로 나타났다(김미혜외, 앞글, 1995, p.86-87). 남편의 입원치료횟수는 많을수록 점수가 많아지도록 부호화하였다.
- 36) 결혼생활 만족도를 살펴보면 매우 만족스러운 경우는 없으며 만족스럽다가 2.9%, 보통이다가 10.3%, 불만스럽다가 61.0%, 매우 불만스럽다가 25.0%로서, 절대다수가 불만족인 경향에 편중되어 있다 (김미혜외, 앞글, 1995, pp.88-89). 본 연구에서는 이를 다시 '매우 불만족한다'에서 '매우 만족한다'까지 1점 ~5점까지를 부여하여, 만족할수록 점수가 많아지도록 재부호화하였다.
- 37) 남편의 술문제가 가족의 화목함에 '전혀 영향을 주지 않는다'에서 '매우 영향을 준다'까지 1점~5점을 부여하여, 영향을 많이 준다고 생각할수록 점수가 많아지도록 부호화하였다.
- 38) 남편의 술문제가 가족의 미래에 '전혀 영향을 주지 않는다'에서 '매우 영향을 준다'까지 1점~5점을 부여하여, 영향을 많이 준다고 생각할수록 점수가 많아지도록 부호화하였다.
- 39) 단주를 전혀 원하지 않는다에서부터 매우 원한다까지 1점-5점을 부여하여, 단주를 원할수록 점수가 많아지도록 부호화하였다.
- 40) 가구당 월수입이 많을수록 점수가 많아지도록 하였다.

문에 이에 관련된 프로그램을 더욱 원하는 것으로 풀이된다. 두번째로 부부관계에 관련된 내용은, 결혼생활에 불만족스러울수록( $r=-.3630$   $p<.001$ ), 그리고 남편단주를 원할수록( $r=.2102$   $p<.05$ ) 더 많이 필요로 하는 것으로 나타났다, 세번째로 생활기술에 관련된 내용은, 아내가 남편의 단주를 원하면 원할수록 더 많이 필요로 하는 것으로 나타났다( $r=.2238$   $p<.05$ ). 네번째로 자녀교육에 대한 내용은, 남편의 단주를 원하면 원할수록( $r=.1716$   $p<.05$ ), 그리고 음주가 가족의 화목함에 영향을 미친다고 생각할수록( $r=.1750$   $p<.05$ ) 더 많이 필요로 하는 것으로 나타났다. 다섯번째로 경제문제에 대한 내용은, 가구당 월수입이 적을수록 더 많이 필요로 하는 것으로 나타났다( $r=-.3001$   $p<.001$ ). 이는 경제적으로 어려운 사람이 이에 대한 대처방법을 원하는 당연한 현상으로 풀이된다. 이를 다시 살펴보면 여러 가지 프로그램 내용과 가장 많이 관련을 맺는 변수는 아내가 남편의 단주를 원하는 정도로서, 아내가 남편의 단주를 원할수록 다양한 프로그램에 대한 필요를 느끼는 것으로 풀이된다.

<표11> 프로그램 내용에 대한 필요정도와 기타변수와의 상관관계계수

	음주문제에 관련된 내용	부부관계에 관련된 내용	생활기술에 관련된 내용	자녀교육에 관련된 내용	경제문제에 관련된 내용
남편의 음주횟수	.2059*	.0049	-.0021	.1390	.1094
남편의 입원치료횟수	-.2501**	.0194	-.1144	-.1144	-.0237
결혼생활만족도	-.0494	-.3630***	-.1434	-.1434	-.2093
음주의 가족화목에의 영향	.2373**	.0807	.1750	.1750*	-.0380
음주의 가족미래에의 영향	.2225*	.0665	.0524	.0524	.0800
남편단주를원하는 정도	.4275***	.2102*	.2283*	.1716*	.0187
가구당 월수입	.0575	-.1448	-.0451	-.0418	-.3001***

\*  $p < .05$                       \*\*  $p < .01$                       \*\*\*  $p < .001$

응답자들이 원하는 프로그램 유형에 대해서는 <표 12>에 나타난 바와 같이, 남편들 집단상담 및 교육(47.1%)과 부부들 집단 상담 및 교육(45.6%)이 가장 많았다. 남

편 개별상담 및 교육(44.9%) 및 부부개별상담 및 교육(43.4%)은 근소한 차이로 그 다음으로 나타났다. 이를 다시 대상별로 보면, 남편을 대상으로 하는 프로그램이 선호되고 그와 거의 같은 정도로 부부대상 프로그램이 선호되지만, 아내대상 프로그램은 선호하지 않음을 알 수 있다. 앞의 <표 8>에서 나타난 바와 같이 이들은 부부관계 개선 및 아내의 적극적 노력이 남편의 단주에 중요하다는 점을 인식하고 있고 부부프로그램을 선호하는 비율이 상당한 것으로 보아 부부개입 프로그램 실행시의 호응도는 고무적일 것으로 생각된다. 그러나 남편만을 대상으로 하는 프로그램을 선호하는 비율도 상당한 점, 그리고 아내만을 대상으로 하는 프로그램은 선호하지 않는 점으로 보아, 이들에 대하여 부부합동 프로그램의 필요성 및 집단 프로그램 실행 시 아내만을 대상으로 하는 세션의 필요성을 인식시킬 필요가 있을 것이다.

<표12> 프로그램 형태\*

N=136

프로그램 형태	응답자 수(%)**
남편들 집단상담 및 교육	64 (47.1)
부부들 집단상담 및 교육	62 (45.6)
남편 개별상담 및 교육	61 (44.9)
부부 개별상담 및 교육	59 (43.4)
아내들 집단상담 및 교육	37 (27.2)
아내 개별상담 및 교육	26 (19.1)

\* 다항목 선택문항임

\*\* 백분율은 N=136명 중 각각의 문항에 대하여 응답한 결과임

<표13>은 응답자들이 부부모임 프로그램에 적합하다고 생각하는 빈도, 요일, 시간대를 나타내고 있다. 우선 응답자들이 원하는 프로그램의 빈도는 주 1회가 가장 선호되

었다. 요일은 일요일이 가장 선호되었으며 주중이 그 다음으로 선호되었다. 시간대는 오후 6시 이후가 가장 선호되었다. 이를 종합해 보면 주 1회 일요일, 또는 주중 오후 6시 이후의 프로그램 실시를 선호하는 것으로 보인다. 이는 알콜중독자의 경제적 무능력 때문에 상당수의 아내가 취업함으로써 인해, 일과근무시간에는 시간을 낼 수 없기 때문인 것으로 풀이된다.

<표13> 부부모임 프로그램에 적합하다고 생각되는 빈도, 요일, 시간대

N=136

항 목	구 분	응답자수 (%)
적합한 빈도	주 1회	85( 62.5)
	주 2회	17( 12.5)
	주 3회	4( 2.9)
	2주에 1회	18( 13.2)
	기타	7( 5.1)
	무응답	5( 3.7)
	합 계	136(100.0)
적합한 요일	주중 (월--목 )	42( 30.9)
	금요일	14( 10.3)
	토요일	21( 15.4)
	일요일	54( 39.7)
	무응답	5( 3.7)
	합 계	136(100.0)
적합한 시간대	오전 (9-12시)	37( 27.2)
	오후 (1시-5시)	39( 28.7)
	밤(6시 이후)	56( 41.2)
	오전 + 밤	2( 1.5)
	무응답	2( 1.5)
	합 계	136(100.0)

<표14>는 응답자들이 가장 원하는 프로그램 진행 방법을 나타내고 있다. 이들이 가장 원하는 것은 전문가와의 상담(75%)이었으며, 그 다음으로 전문가의 강의(58.8%)

및 다른 사람 경험담듣기(58.1%)를 원하였다. 비디오 관람, 질의 응답, 집단성원과의 대화는 각각 37.5%의 응답자가 원하였으며, 치료적 활동(음악요법, 이완요법, 명상등)과 레크리에이션은 원하는 응답자가 상대적으로 적었다. 이를 볼 때 이들은 집단활동에 적극적으로 참여하기보다는 전문가나 경험자의 강의나 경험담에 의존하는 것을 선호하는 경향이라고 생각된다. 또한 치료적 활동이나 레크리에이션 같이 알콜중독과는 직접적 관련성이 없어 보이는 활동보다는 알콜중독에 직접적으로 관련되는 주제에 보다 관심이 있는 것으로 보인다.

<표14> 부모모임 프로그램의 진행방법

N=136

프로그램 진행방법	응답자 수(%)**
전문가와의 상담	102(75.0)
전문가의 강의	80(58.8)
다른 사람의 경험담 듣기	79(58.1)
비디오 관람	51(37.5)
질의 응답	51(37.5)
집단성원과의 대화	51(37.5)
치료적 활동(음악요법, 이완요법 등)	40(29.4)
레크리에이션	24(17.6)
기타	4( 2.9)

\* 다항목 선택문항임

\*\* 백분율은 N=136명 중 각각의 문항에 대하여 응답한 결과임

<표 15>는 응답자들이 프로그램 참여여부를 결정할 때 고려하는 요인에 대하여 1위, 2위, 3위까지 기입하도록 한 결과를 나타내고 있다. 여러 요인들 중 프로그램이 도움이 될 가능성을 가장 많이 고려하는 것으로 나타났으며, 시간 여유와 비용도 중요한 요인이라는 답변이 많았다. 그밖에 모임의 주제, 강사의 지명도도 고려하는 요인으로 나타났다. 이렇게 볼 때, 프로그램을 홍보시 이 프로그램이 대상자들의 문제해결

에 도움이 될 것이라는 점을 강조하는 것이 필요하며, 이를 위해 주치의 등 병원의료팀의 협조를 구할 수도 있을 것이다. 또한 앞의 <표 13>에 나타난 대로 이들이 선호하는 시간대에 저렴한 참가비로 프로그램을 실행할 필요가 있다고 생각된다.

<표15> 부부모임 프로그램에 참석하기 위해 고려해야 할 사항

N=136

고려해야 할 사항	1위 응답자수(%)	2위 응답자수(%)	3위 응답자수(%)
모임의 주제	24( 17.6)	21( 15.4)	15( 11.0)
강사의 지명도	11( 8.1)	22( 16.2)	15( 11.0)
도움이 될 가능성	63( 46.3)	22( 16.2)	15( 11.0)
시간 여유	13( 9.6)	34( 25.0)	26( 19.1)
비용	5( 3.7)	8( 5.9)	26( 19.1)
지리적 여건	7( 5.1)	11( 8.1)	18( 13.2)
기타	2( 1.5)	0( 0.0)	0( 0.0)
무응답	22( 8.1)	18( 13.2)	21( 15.4)
합 계	136(100.0)	136(100.0)	136(100.0)

<표16>은 응답자들이 부부모임에 참여할 의사여부를 나타내고 있다. 많은 응답자들( 71.3%)이 참여의사를 보인 것은, 부부관계개선이 남편의 단주에 중요하다는 응답자들의 생각과도 일관되는 결과로서, 부부모임에 대한 아내들의 참여욕구는 상당히 높음을 알 수 있다. 한편 남편의 참여에 대하여는 반 이상의 응답자가 남편이 참여하지 않을 것이라고 추정하거나(27.9%) 응답하지 않았다(30.9%). 이는 남편의 단주를 믿지 못하는 경향과도 일관되며 남편의 알콜중독 회복에 대한 거듭된 실망과 불신을 나타낸다고 하겠다. 따라서 남편자신이 프로그램에 참여하도록 동기화하는 것, 또 아내의 남편회복 가능성에 대한 믿음과 동기화 등이 필요할 것이다.



<표16> 부모모임 프로그램에 직접 참여할 의사

N=136

참가의향	응답자(%)	남편(%)
있다	97( 71.3)	56( 41.2)
없다	33( 24.3)	38( 27.9)
무응답	6( 4.4)	42( 30.9)
합계	136(100.0)	136(100.0)

<표17>은 응답자가 프로그램에 참석할 의사가 없을 경우 그 이유를 나타내고 있다. 참석하지 않는 이유는 시간적 여유가 없기 때문이 압도적으로 많았는데, 이는 응답자들이 취업하고 있는 경우가 많아서 프로그램을 위한 시간을 내기가 어렵기 때문인 것으로 풀이된다. 따라서 이들을 대상으로 하는 프로그램은 이들이 선호하는 시간대에 실시해야만 할 것이다. 그 다음으로는 밝히기가 창피하기 때문, 도움이 안 될 것 같기 때문의 순으로 나타났다.

<표17> 참여하지 않는 경우의 이유\*

N=136

참여하지 않는 이유	응답자 (%)**
시간적 여유가 없어서	26( 19.1)
밝히기가 창피해서	7( 5.1)
도움이 안 될 것 같아서	6( 4.4)
경제적 부담 때문에	4( 2.9)
음주문제를 인식하지 못한다	2( 1.5)
술문제의 심각도가 낮다	1( 0.7)
성격때문	1( 0.7)
기타	1( 0.7)

\* 참여할 의사가 없다고 응답한 경우에 한하여 다항목 선택 문항임

\*\* 백분율은 N=136명 중 각각의 문항에 대하여 응답한 결과임

## V. 맺음말

이상의 연구결과를 요약해 보면, 알콜중독자의 아내들은 남편의 회복을 위하여 부부관계의 개선이나 자신들의 노력이 중요함을 인식하고는 있으나, 실제로 어떻게 해야 좋을지 구체적 방법을 실행하지 못하는 것으로 보인다. 이에 덧붙여 남편의 음주로 인한 스트레스나 분노를 건설적인 방법으로 해소할 수 있는 자원이 부족하므로, 이들은 스트레스나 분노를 바람직하지 않은 방법으로 표현하게 되고, 이는 남편과의 부부갈등을 지속,악화시켜 남편의 음주를 악화시키는 악순환이 반복되는 것으로 추정된다. 이는 남편의 음주와 부부갈등은 상호 순환적 관계에 있다는 것을 말해준다. 이러한 조사결과를 기반으로 하여 볼 때, 이들을 위한 원조프로그램, 특히 부부대상 개입 프로그램이 절실히 필요하다는 것이 시사되고 있다.

부부대상 개입프로그램에 관하여는, 프로그램 내용 중 음주문제에 대한 내용, 그 다음으로 부부의 신체적 및 정신적 건강문제, 그리고 부부관계 및 대인관계에 관련되는 여러 생활기술문제를 다루어 주기를 원하는 것으로 나타났다. 특히 이들이 스트레스나 분노를 건설적 방법으로 해소할 수 있도록 이에 대한 자원이나 기술에 관한 내용을 프로그램에 적극 반영해야 할 것으로 생각된다. 또한 이들은 아내에 대한 접근보다는 남편이나 부부단위에 대한 접근을 보다 선호하며, 프로그램 진행방법 중에서는 전문가와의 상담 및 전문가의 강의나 다른 사람의 경험담을 듣기를 선호하는 것으로 나타났다. 또한 프로그램이 실시되기를 원하는 시간대는 일요일이나 퇴근이후의 시간인 점, 프로그램 참석을 위해 고려하는 요인 중에서 시간여유가 중요한 요인이었던 점, 그리고 참석하지 않을 경우에는 시간적 여유가 없기 때문이라는 이유가 압도적으로 많은 점으로 보아, 이들의 참석이 가능한 시간대에 프로그램을 운영하는 것이 매우 중요하다고 하겠다.

위에서 살펴 본 알콜중독자 음주 및 단주에 대한 응답자들의 반응, 그리고 실제 프로그램에 대한 욕구를 파악한 결과에 기반을 두고, 이들을 위한 부부 대상 개입프로그램

램은 구체적으로 어떠한 내용을 포함하며 어떠한 방식으로 운영되어야 하는가에 대한 실제적 프로그램 개발과 그 효과성 검증이 본 연구자들의 후속과제가 될 것이다.

본 연구는 병원에 입원한 알콜중독자 부부만을 대상으로 하였으므로 지역사회에 잠재되어 있는 알콜중독자 및 병원 외래알콜중독자는 대상으로 포함하지 못하였다. 또한 알콜중독자의 아내만을 연구대상으로 함으로써, 알콜중독자 자신이나 자녀의 반응 및 욕구를 함께 알아보지 못한 점은 본 연구의 제한점이라고 할 수 있겠다. 이 연구를 바탕으로 하여 다양한 종류의 알콜중독자 및 가족을 포함하는 연구 및 프로그램 개발이 활발히 진행되어야 하리라고 생각된다.