

알코올중독자의 자녀를 위한 스트레스관리 프로그램이 정신건강상태와 스트레스 대처에 미치는 효과

양 승 희¹⁾ · 이 평 숙²⁾

서 론

연구의 필요성

알코올중독은 성인의 주요 정신건강문제 중 하나로 2002년 우리나라 알코올중독 유병율은 16.3%(남: 25.8%, 여: 6.6%) (Ministry of Health and Social Affairs, 2002)로 점차 증가하는 추세에 있다. 이러한 알코올중독으로 인해 알코올중독자 개인은 물론 가족까지도 심각한 신체적 정신적 사회경제적인 고통을 경험하는 것으로 알려져 있다. 특히 가족구성원 중 알코올중독자의 자녀는 알코올중독 부모로 인하여 가장 직접적이며 치명적인 영향을 받게 된다.

알코올중독자 가정은 일반 가정에 비해 가족 내 긴장과 갈등이 심하고 가족응집력이 낮기 때문에 전반적인 가족기능이 저하된 역기능적 가족이 된다(Fischer, 1996). 이러한 역기능적 가족환경 속에서 알코올중독가정의 자녀는 예측할 수 없는 부모의 태도와 일관성 없는 행동, 부모의 이혼과 가족폭력, 부모의 실직으로 인한 경제적 빈곤, 부모의 신체적·성적 학대 등의 높은 스트레스를 경험하고 있다. 따라서 이로 인한 수치심, 죄책감, 좌절감, 자기비하 등의 부정적 정서로 자존감이 저하되어 정신건강문제에 영향을 미치고 있다(Green, 2001; Min, 2000).

알코올중독자 자녀의 스트레스는 부모가 알코올중독 치료를 받지 않는 한 줄어들기 어렵다. 따라서 이들은 이러한 만성적인 스트레스 상황에 적응하기 위한 나름대로의 대처방법을 사용하면서 살아간다. 대부분의 알코올중독자의 자녀는 정상

적인 가정에서 생활하는 자녀에 비해 적절한 역할모델이 결여되어있고 사회적으로 고립되어 있으므로 어려움을 극복할 수 있는 개인의 내적자원이 부족할 뿐만 아니라 외적인 환경적 지지가 빈약하여 스트레스 대처능력이 취약하다. 또한 이들은 부모의 음주로부터 일어나는 문제를 거의 통제할 수 없기 때문에 상황에 대한 문제해결보다는 위협을 최소화하기 위한 회피적인 대처방법을 많이 사용한다. 그러나 이러한 회피적 대처방법이 근본적인 문제해결방법은 아니므로 실패감, 무력감, 좌절감을 경험하게 되며, 이로 인해 정신건강문제가 나타날 수 있는 것으로 보고되고 있다(Cook, 1995; Huh, 2003; Riedford, 1997).

1980년대부터 미국을 중심으로 서구에서 알코올중독자 자녀들의 정신건강을 증진시키기 위한 교육프로그램들이 소개되기 시작하였다. 알코올중독자의 자녀를 위한 교육프로그램은 주로 알코올중독에 관한 교육, 문제해결능력의 향상, 정서적 지지, 대인관계의 개선, 약물남용 및 중독의 예방 등에 초점을 두어 대부분 학교중심 예방사업으로 이루어져왔다(Short, 1990).

국내의 경우, 1990년대 이후 알코올중독에 대한 국가적 차원의 개입이 이루어지고 있는 실정이며 최근에 와서야 비로소 알코올중독자 가족관리에 대한 관심을 갖게 되었다. 하지만 이러한 개입은 가족 중 주로 배우자의 문제에만 초점을 두고 있으며, 알코올중독자 자녀의 문제는 가족관리에서 등한시되고 있다. 따라서 알코올중독자의 자녀를 위한 교육프로그램은 거의 이루어지지 않고 있으며 자조집단으로 알려진 (Alateen: 알코올중독자의 10대 자녀친목회)이 있으나 전국적

주요어 : 스트레스관리 프로그램, 정신건강, 대처, 알코올중독자의 자녀

1) 동우대학 간호과, 2) 고려대학교 간호대학

투고일: 2004년 8월 23일 심사완료일: 2004년 12월 23일

으로 몇몇 군데에서만 모임을 갖고 있을 뿐 활성화되지 못하고 있다. 알라틴모임은 알코올중독자의 자녀들 간에 서로 지지할 수 있는 사회적 지지망으로의 역할을 한다는 점에서는 유용하지만, 서로 경험담을 나누고 지지하는 데에 그쳐 대상자의 문제와 욕구에 따른 중재가 이루어질 수 없는 실정이다.

국내에서는 최근에서야 알코올중독자의 자녀를 위한 교육프로그램이 소개되고 있으나 모두 사회복지 영역에서 이루어진 연구(Park, 1999; Jang, 1992; Choi, 1997)로 주로 사회적 능력 강화와 약물남용 예방에 중점을 두었을 뿐 알코올중독자 자녀의 스트레스 대처와 정신건강에 초점을 둔 연구는 거의 이루어지지 않고 있다. 스트레스가 높은 환경일지라도 개인이 소지한 대처자원과 대처능력에 따라 정신건강상태에 미치는 영향이 다를 수 있음을 보고하고 있으나(Dages, 1995), 국내의 연구에서는 알코올중독자의 자녀를 대상으로 효율적인 스트레스 대처를 통해 정신건강상태를 증진시키기 위한 스트레스관리 프로그램을 개발하여 그 효과를 검증한 연구는 전무한 실정이다. 이에 본 연구는 알코올중독자의 자녀를 위한 스트레스관리 프로그램이 정신건강상태와 스트레스 대처에 미치는 효과를 검증하고자 시도되었다.

연구문제

본 연구는 스트레스관리 프로그램이 알코올중독자의 자녀의 정신건강상태와 스트레스 대처에 미치는 효과를 검증하기 위한 것이며 구체적인 연구문제는 다음과 같다.

스트레스관리 프로그램이 알코올중독자 자녀의 정신건강상태와 대처유형에 긍정적인 영향을 미치는가 ?

연구가설

- 가설 1 : 스트레스관리 프로그램에 참여한 실험군은 참여하지 않은 대조군보다 정신건강상태 점수가 낮을 것이다.
 가설 2 : 스트레스관리 프로그램에 참여한 실험군과 참여하지 않은 대조군은 대처유형에 차이가 있을 것이다.

용어의 정의

- 알코올중독자의 자녀
 본 연구에서는 자녀가 부모를 알코올중독자로 인식하는 정도, 그리고 부모의 음주행위로 인해 자녀가 지각한 고통정도로 알코올중독자의 자녀를 변별하며, Jones(1981)가 개발하고 Kim, Jang과 Kim(1995)이 한국의 실정에 맞게 보완한 알코올중독자 자녀선별검사(The Korean Version of the Children of

Alcoholics Screening Test: CAST-K)에서 13점 이상인 알코올중독자의 자녀를 의미한다.

- 정신건강상태

이상생활을 독립적, 자주적으로 수행할 수 있는 정신 사회적 기능상태로(Min, 1995), 본 연구에서는 Derogatis, Lipman과 Covi(1973)가 개발한 정신증상 체크 리스트(Symptom Check List: SCL-90)를 Kim, Won, Lee와 Kim(1978)이 우리나라 실정에 맞게 제작한 간이 정신진단검사(SCL-90-R)로 측정된 점수를 의미한다.

- 대처유형

스트레스 원을 관리하기 위한 인지적 행동노력으로(Lazarus & Folkman, 1984), 본 연구에서는 Ayers, Sandler, West와 Roosa(1996)가 청소년의 스트레스 대처유형을 측정하기 위해 개발한 도구를 사용하여 측정된 점수를 의미하며, 적극적 대처, 회피적 대처, 지지추구의 3개 하위영역으로 구성된다.

- 스트레스관리 프로그램

개인의 내적 혹은 환경적 요구에 대해 개인이 소지하고 있는 능력과 자원을 동원하여 효과적으로 스트레스에 대처할 수 있는 기술을 교육, 훈련함으로써 문제해결 능력을 높이고 적응능력을 강화시켜 정신건강을 증진시키는 데 목적을 둔 프로그램(Davis, Eshelman, Mckay, 1988)으로 본 연구에서는 대처자원 강화와 대처능력 향상에 초점을 둔 주 2회의 6주 프로그램으로 연구자가 문헌고찰을 통해 개발한 프로그램을 말한다.

연구 방법

연구설계

본 연구는 알코올중독자의 자녀를 위한 스트레스관리 프로그램이 정신건강상태와 스트레스 대처에 미치는 영향을 파악하기 위한 비동등성 대조군 사전 사후 유사실험설계이다.

연구대상

본 연구의 실험군은 서울시 소재 J 알코올상담센터에서 본 프로그램의 목적, 내용, 기간 및 대상자의 연령에 대한 사항을 포함한 모집공고를 통해 부모의 동의를 거쳐 본 연구에 참여하기로 동의한 알코올중독자의 자녀를 선정하였다. 대조군은 서울시 소재 H 알코올 상담센터 알코올중독자 가족모임에 참석하는 알코올중독자의 부인들로부터 연구 참여에 동의

한 알코올중독자 자녀를 소개받고 연구대상자 본인의 동의를 거쳐 선정하였으며, 실험군과 동질성을 확보하기 위하여 비슷한 연령과 성별을 고려하였다. 또한 대조군의 윤리적 측면을 고려하여 연구가 끝난 후 개별상담을 실시하였다. 연구대상자 중 실험군은 처음에는 13명이 자원하였으나 프로그램 초기에 개인사정으로 탈락하여 실험군 10명만이 프로그램 마지막까지 참석하였으며, 이에 따라 대조군도 10명을 선정하였다.

대상자 선정기준은 다음과 같다.

- 알코올중독자 자녀선별검사(The Korean Version of Children of Alcoholics Screening Test; CAST-K) 점수가 13점 이상인 알코올중독자 가정의 청소년
- 정신질환이나 정신지체가 없는 청소년
- 교육내용을 이해하고 의사소통이 가능한 청소년

스트레스관리 프로그램

• 프로그램 개발과정 및 내용

본 프로그램은 관련 문헌고찰과 알코올중독자의 자녀를 위한 스트레스관리 및 알코올인식 프로그램(Short, 1990)을 참조하여 스트레스 대처자원을 강화하고 대처능력을 향상시켜 정신건강상태를 증진시키는데 초점을 두고 구성하였다. 이에 따

라 본 프로그램은 대처자원의 강화를 위해 자존감 증진과 알코올관련지식 교육을 포함시켰고, 대처능력을 향상시키기 위해서 정서적 이완 훈련과 문제해결 전략을 주 내용으로 하여 12회로, 주 2회의 6주 프로그램으로 구성하였으며 프로그램 1회기 당 소요시간은 120분 정도이다. 각 회기의 구체적인 목적과 진행내용은 다음과 같다<Table 1>.

연구도구

• 알코올중독자 자녀 선별검사

Jones(1981)가 개발하고 Kim 등(1995)이 한국의 실정에 맞게 보완한 한국형 알코올중독자 자녀선별검사(The Korean Version of the Children of Alcoholics Screening Test: CAST-K)는 부모의 음주에 대한 자녀의 지각, 경험, 반응을 평가함으로써 적어도 한 명의 알코올중독자 부모와 살고 있는 자녀를 선별하기 위해 고안된 30문항의 자가보고식 검사이다.

이 검사는 부모의 음주와 관련된 심리적 고통, 부모의 음주와 관련된 가정불화에 대한 지각, 부모의 음주를 조절하려는 시도, 알코올중독으로부터 달아나려는 노력, 음주와 관련된 가정 내 폭력 노출, 부모를 알코올 중독자로 지각하는 경험 및 전문적인 상담을 받고 싶은 소망을 측정하는 문항들로 구

<Table 1> Outlines of stress management program

Session	Goals	Contents	Expected affect
1	Establish supportive group environment	1) Introduce program objectives 2) Introduce myself	Enhance self-esteem
2	Understand alcohol & alcoholism	1) Influence of alcohol on the body, mind & behavior 2) Stage & Treatment of alcoholism 3) Watching a video about alcohol & alcoholism	Increase knowledge about the alcohol & alcoholism
3	Positive self-evaluation Recognize self-strength	1) Understanding self strength & weaknesses 2) Praising each other	Enhance self-esteem
4	Emotional relaxation training	1) Diaphragm respiration, respiration meditation	Rational emotion control ability
5		2) I-messages	
6		3) Anger expression, anger control	
7	Problem-focused solving training	1) Discussing problem situations related to alcoholic parents 2) Distinguishing between problem situations they have control over and those they do not have control over	8Active coping Support-seeking
8		1) Watching a video about family problems related to parent alcoholism	
9		2) Role playing after wathching a video	
		1) Discussing the ways of coping for problem solving 2) Requesting help	
10	Value clarification	Value auction	Enhance self-esteem
11	Program Summary	Review the session 1-10	Synthesize
12	Total evaluation	1) Sharing impressions of the program 2) Communication with parents	Enhance self-esteem

성되어 있으며, 각각의 문항에 대해 예, 아니오로 답하도록 구성되어 있다. 1문항에 1점씩 총 13점이상이면 알코올중독자의 자녀로 판별한다. 본 연구에서의 도구의 신뢰도는 KR-20이 .94이었다.

● 대처유형 척도

본 연구에서는 대처유형을 측정하기 위하여 Ayers 등(1996)의 HICUPS(How I Coped Under Pressure Scale) 도구를 이용하였다. 이 도구는 청소년을 대상으로 스트레스 대처유형을 측정하기 위한 것으로 적극적 대처, 회피적 대처, 지지추구의 3개의 하위척도로 이루어진 총 38문항의 4점 척도로서, 적극적인 대처영역은 문제중심대처 6문항, 긍정적 인지재구성 6문항으로 총 12문항이고, 회피적 대처영역은 회피행동 4문항, 억압 4문항, 소망적 사고 4문항으로 총 12문항이며, 지지추구영역은 정서적 지지추구 7문항, 문제해결을 위한 지지추구 7문항으로 총 14문항으로 구성되었다. 본 연구에서의 신뢰도는 Cronbach's α 가 .93이었다.

● 간이 정신진단검사

본 연구의 정신건강상태를 측정하기 위해서는 Derogatis 등(1973)이 개발한 정신증상 체크리스트(Symptom Check List: SCL-90)를 Kim 등(1978)이 우리나라 실정에 맞게 제작한 간이정신진단검사(Symptom Check List-90-Revision: SCL-90-R)를 사용하였다. 이 척도는 본래 9개의 증상척도로 구성되어 있는데 그 중 우울, 불안, 적대감, 신체화, 강박증, 대인예민증 문항의 6개 증상차원의 5점 척도를 사용하여 측정한 점수로 점수가 높을수록 정신건강상태가 낮음을 의미한다. 본 연구에서의 신뢰도는 Cronbach's α 가 .93으로 나타났다.

자료수집방법 및 절차

본 연구는 사전조사, 실험처치, 사후조사로 이루어졌고, 자료수집기간은 2003년 1월 16일부터 2003년 2월 27일까지 총 6주간이었다.

● 사전조사

실험처치 직전에 알코올중독자 자녀선별검사, 간이정신진단검사, 대처유형 척도, 일반적 특성이 포함된 검사지로 측정하였다.

● 실험처치

연구자는 본 스트레스관리 프로그램의 주 지도자로서 집단 분위기조성, 집단구성원들간의 의사소통 및 상호작용의 촉진, 집단의 방향제시에 도움을 주는 역할에 중점을 두었고, 보조

지도자(사회복지사) 1명과 함께 진행하였으며, 보조지도자는 적극적인 참여를 유도하거나 교육 및 훈련내용을 제대로 이해하지 못하는 성원들을 개별적으로 지도하였다.

매 회기는 도입, 전개, 종결의 형식으로 진행되었다. 집단프로그램이 시작되는 도입부분에서는 지난 모임회상 및 경험나누기를 통해 집단원들간의 신뢰와 친근감을 형성하고자 하였다. 전개단계에서는 매회 계획된 주제에 따라 활동을 시행하였다. 그 진행방식은 연구자는 강의와 시범을 보였고, 개인활동으로는 매회 지시된 내용에 따른 기록과 발표를 통해 자신의 의견을 표현하는 기회를 주었으며, 집단 활동을 통해 집단구성원들간의 협동심과 상호작용을 높여주었고, 특히 개인이나 집단활동을 통해 자신의 감정이나 생각을 발표할 때는 긍정적인 피드백을 주었다. 마지막 종결단계는 그날 실시된 교육활동에 대해 자신의 느낌과 생각을 말하고 실생활에 어떻게 이용할 것인지를 말하도록 하였고, 다음 모임의 프로그램 내용을 소개하고 모임장소와 시간을 재확인하였으며, 과제를 내주어 배운 것을 활용하도록 하여 프로그램의 효과성을 높이고자 하였다. 이와 더불어 모든 성원들이 골고루 충분히 참여할 수 있도록 전원이 돌아가면서 발표할 수 있도록 하거나 모두에게 똑같이 기회를 주어 자신을 표현할 수 있도록 노력하였다.

● 사후조사

6주의 실험처치 직후에 실험군, 대조군 모두에게 간이정신진단검사, 대처유형 척도를 측정하였다.

자료분석

수집된 자료는 SAS program을 이용하여 분석하였다.

- 실험군과 대조군의 일반적 특성은 실수와 백분율로 산출하였다.
- 실험군과 대조군의 일반적 특성의 동질성 검정은 χ^2 test, 정신건강상태, 대처유형의 동질성을 검정하기 위하여 t-test를 이용하였다.
- 스트레스 관리프로그램이 알코올중독자 자녀의 정신건강상태와 대처유형에 미치는 효과를 파악하기 위한 가설검정은 정규분포함을 확인한 후 t-test를 이용하였다.
- 연구도구의 신뢰도를 검정하기 위해 KR-20과 Cronbach's α 계수를 사용하였다.

연구 결과

대상자의 일반적 특성

실험군과 대조군의 일반적 특성은 다음과 같다<Table 2>.

실험군 10명의 성별은 남자 4명(40%), 여자 6명(60%)이었으며, 연령은 만 13세 1명(10%), 만 14세 3명(30%), 만 15세 3명(30%), 만 16세 2명(20%), 만 18세 1명(10%)이었다. 부모의 결혼 상태는 배우자와 함께 살고 있는 경우가 5명(50%), 별거 3명(30%), 이혼 2명(20%)이었으며 가정의 경제수준은 여유있게 사는 편이 2명(20%)이고 가난한 편이다 1명(10%), 나머지 7명(70%)은 모두 보통정도로 사는 편이었다. 학업성취도는 잘하는 편이라고 응답한 경우가 2명(20%), 보통이다 5명(50%), 못하는 편이다 1명(10%), 아주 못하는 편이라고 응답한 경우는 1명(10%)이었다. 건강상태에 대한 지각은 매우 좋다가 1명(10%), 대체로 좋은 편이다 2명(20%), 보통이다 7명(70%)이었다.

대조군 10명의 성별과 연령은 실험군의 결과와 같았으며, 부모의 결혼상태는 함께 살고 있는 경우가 5명(50%), 별거 2명(20%), 이혼 3명(30%)이었다. 가정의 경제수준은 보통정도로 사는 편이다 6명(60%), 가난한 편이다 3명(10%), 매우 가난한 편이다가 1명(10%)이었고 학업성취도는 잘하는 편이라고 응답한 경우가 4명(40%), 보통이다 4명(40%), 못하는 편이다 1명(10%), 아주 못하는 편이라고 응답한 경우가 1명(10%)이었으며, 건강상태에 대한 지각은 매우 좋은 편이다 1명(10%), 대체로 좋은 편이다 5명(50%), 보통이다 3명(30%)이었고, 대체로 나쁜 편이라고 응답한 경우는 1명(10%)이었다.

대상자의 동질성 검정

- 일반적 특성에 따른 동질성 검정

알코올중독자 자녀의 일반적 특성 즉, 성별, 연령, 부모의 결혼상태, 가정의 경제수준, 학업성취도, 건강상태에 따른 실험군과 대조군의 동질성 검정 결과, 유의한 차이가 없는 것으로 나타났다<Table 2>.

- 사전 제 변수에 대한 동질성 검정

스트레스관리 프로그램 실시 전 실험군과 대조군의 정신건강상태의 6개 증상척도, 우울, 불안, 적대감, 신체화, 강박증, 대인예민증과 스트레스 대처유형의 3개의 하위척도, 적극적 대처, 회피적 대처, 지지추구에 대한 두 집단 간의 동질성 검정 결과, 실험군과 대조군 간에 유의한 차이가 없는 것으로 나타났다<Table 3>.

- 가설검정

가설 1: “스트레스 관리프로그램에 참여한 실험군은 참여하지 않은 대조군보다 정신건강상태 점수가 낮을 것이다”를 검정한 결과는 다음과 같다<Table 4>. 본 프로그램 참여 전 후 실험군과 대조군의 전체 정신건강상태 점수의 차이를 분석한 결과 통계적으로 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다($t=4.57$, $P=.000$). 정신건강상태를 6개의 하위영역별로 분류하여 다시

<Table 2> General Characteristics & Homogeneity test between experimental and control group (N=20)

Characteristics	Category	Experimental(n=10) n(%)	Control(n=10) n(%)	χ^2	P
Gender	Male	4(40.0)	4(40.0)	.00	1.00
	Female	6(60.0)	6(60.0)		
Age(years)	13	1(10.0)	1(10.0)	.00	1.00
	14	3(30.0)	3(30.0)		
	15	3(30.0)	3(30.0)		
	16	2(20.0)	2(20.0)		
	18	1(10.0)	1(10.0)		
Marital status of parent	Currently married	5(50.0)	5(50.0)	.40	.870
	Divorced	2(20.0)	3(30.0)		
	Seperated	3(30.0)	2(20.0)		
Economic status	Upper	2(20.0)	6(60.0)	4.08	.253
	Middle	7(70.0)			
	Poor	1(10.0)			
	Extremely poor	1(10.0)			
School performance	Upper	2(20.0)	4(40.0)	1.11	.774
	Middle	5(50.0)	4(40.0)		
	Poor	2(20.0)	1(10.0)		
	Very poor	1(10.0)	1(10.0)		
Perceived health	Very good	1(10.0)	1(10.0)	3.86	.208
	Good	2(20.0)	5(50.0)		
	Moderate	7(70.0)	3(30.0)		
	Poor	1(10.0)	1(10.0)		

<Table 3> Homogeneity test of dependent variables between experimental & control group

Variable	Element	Experimental(n=10)		Control(n=10)		t	p
		Mean	SD	Mean	SD		
Mental health	Depression	13.80	7.13	14.10	9.56	-.08	.938
	Anxiety	7.30	4.37	6.00	5.48	.59	.565
	Hostility	8.60	3.60	6.90	4.20	.97	.344
	Somatization	4.50	2.99	7.00	4.27	-1.52	.149
	Obsessive-compulsive	12.60	5.36	11.70	4.72	.40	.695
	Interpersonal sensitivity	8.70	4.40	6.80	3.65	1.05	.307
Coping behavior	Active coping	11.70	6.20	17.90	7.94	-1.95	.067
	Avoid coping	15.00	4.06	17.70	6.80	-1.08	.295
	Support seeking	12.10	5.59	15.70	9.90	-1.00	.330

<Table 4> Comparison of mental health between experimental and control group

Mental health		Experimental(n=10)		Control(n=10)		t	p
		M	SD	M	SD		
Depression	Pre	13.80	7.13	14.10	9.56	3.81	.001
	Post	4.80	3.80	14.00	8.87		
	Diff.(post-pre)	9.00	4.76	0.10	5.64		
Anxiety	Pre	7.30	4.37	6.00	5.48	3.94	.001
	Post	2.00	1.63	7.00	4.35		
	Diff.(post-pre)	5.00	3.50	-1.00	3.92		
Hostility	Pre	8.60	3.60	6.90	4.20	3.94	.001
	Post	3.10	1.92	6.10	3.31		
	Diff.(post-pre)	5.50	2.72	0.80	2.62		
Somatization	Pre	4.50	2.99	7.00	4.27	2.31	.033
	Post	2.60	2.46	7.30	5.19		
	Diff.(post-pre)	1.90	1.85	-0.30	4.90		
Obsessive-compulsive	Pre	12.60	5.36	11.70	4.72	4.39	.000
	Post	5.70	4.55	12.50	6.36		
	Diff.(post-pre)	6.90	4.72	-0.80	2.90		
Interpersonal-sensitivity	Pre	8.70	4.40	6.80	3.65	2.66	.016
	Post	4.60	3.75	6.10	2.69		
	Diff.(post-pre)	4.10	3.35	0.70	2.26		
Total	Pre	66.60	27.65	5.80	31.01	4.57	.000
	Post	28.30	21.30	4.80	35.87		
	Diff.(post-pre)	38.30	19.95	1.00	19.67		

검정한 결과 우울($t=3.81, P=.001$), 불안($t=3.79, P=.001$), 적대감($t=3.94, P=.001$), 강박증($t=4.39, P=.000$), 신체화($t=2.31, P=.033$), 대인예민증($t=2.66, P=.016$)에서 모두 통계적으로 유의한 차이가 있는 것으로 나타나 가설 1은 지지되었다.

가설 2: “스트레스 관리프로그램에 참여한 실험군은 참여하지 않은 대조군과 대처유형에 차이가 있을 것이다”의 가설을 검정한 결과는 다음과 같다<Table 5>. 본 프로그램 참여 전후 실험군과 대조군의 대처유형 점수의 차이를 분석한 결과 적극적 대처($t= -2.32, P=.031$)에서 유의한 차이가 있는 것으로 나타났으며($t=-2.32, P=.031$), 회피적 대처($t= .00, P=1.00$)와 지지추구($t=-1.98, P=.063$)에서는 유의한 차이가 없는 것으로 나

타났다($t=.00, P=1.00$). 3가지 대처유형의 하위영역별로 분류하여 다시 검정한 결과 적극적 대처 영역 중 긍정적 인지재구성($t= -2.11, P=.050$)과 지지추구영역 중 문제해결을 위한 지지추구($t=-3.03, P=.007$)에서 유의한 차이가 있는 것으로 나타나 “스트레스관리 프로그램에 참여한 실험군은 참여하지 않은 대조군과 대처유형에 차이가 있을 것이다”의 가설 2는 부분적으로 지지되었다.

부 의

본 연구에서 알코올중독자의 자녀를 위한 스트레스관리 프로그램이 정신건강상태와 스트레스 대처에 미치는 효과를 검

<Table 5> Comparison of coping behavior between experimental and control group

Variables	Elements	Experimental(n=10)		Control(n=10)		t	p
		M	SD	M	SD		
Problem focused coping	Pre	6.50	3.57	8.50	4.43	-1.69	.118
	Post	8.00	4.24	7.90	5.15		
	Diff.(post-pre)	-1.50	3.69	.60	1.35		
Active coping	Pre	5.20	3.68	9.40	3.89	-2.11	.050
	Post	5.40	2.41	7.40	3.66		
	Diff.(post-pre)	-.20	2.90	2.00	1.56		
Total	Pre	11.70	6.20	17.90	7.94	-2.32	.031
	Post	13.40	6.32	15.30	8.59		
	Diff.(post-pre)	-1.70	5.44	2.60	2.17		
Avoidant actions	Pre	4.40	1.51	5.40	2.76	-.63	.539
	Post	4.50	2.42	4.70	3.65		
	Diff.(post-pre)	-.10	2.33	.70	3.37		
Repression	Pre	4.10	2.73	4.00	2.95	.44	.666
	Post	4.10	2.47	4.70	3.65		
	Diff.(post-pre)	.00	4.56	-.70	2.21		
Wishful thinking	Pre	6.50	2.22	8.30	2.67	.10	.924
	Post	5.70	2.26	7.60	3.20		
	Diff.(post-pre)	.80	2.86	.70	1.25		
Total	Pre	15.00	4.06	17.70	6.80	.00	1.00
	Post	14.30	5.60	17.00	9.50		
	Diff.(post-pre)	.70	8.34	.70	5.07		
Support for feelings	Pre	6.60	3.31	7.30	5.36	-.84	.419
	Post	7.20	5.22	6.60	4.97		
	Diff.(post-pre)	-.60	4.27	.70	2.41		
Support for problem solving	Pre	5.50	2.68	8.40	4.79	-3.03	.007
	Post	6.60	3.57	7.00	4.62		
	Diff.(post-pre)	-1.10	2.23	1.40	1.35		
Total	Pre	12.10	5.59	15.70	9.90	-1.98	.063
	Post	13.80	8.36	13.60	9.51		
	Diff.(post-pre)	-1.70	5.51	2.10	2.47		

증한 결과 본 프로그램이 알코올중독자 자녀의 정신건강상태 증진과 스트레스 대처능력 향상에 유의한 효과가 있는 것으로 확인되었다.

본 프로그램 참여 후 실험군에서 정신건강상태가 유의하게 증진되었는데 이러한 결과는 스트레스관리 프로그램이 정신건강증진에 유의한 효과가 있는 것으로 보고한 여러 연구결과(Kim, 1995; Kim, 1997; Yoon, 1996)를 지지하고 있다. 또한 알코올중독자의 자녀를 대상으로 자존감 증진 프로그램을 적용하여 정신건강상태가 증진되었다고 보고한 Short(1990)의 연구결과와도 일치하였는데 이는 본 프로그램 구성요소인 자존감 증진전략이 알코올중독자 자녀의 정신건강상태 증진에 매우 효과적인 중재임을 시사해주고 있으며 알코올중독자 자녀의 자존감이 스트레스와 정신건강 간의 매개역할을 한다고 보고한 Roosa 등(1996)의 연구결과를 뒷받침하고 있다. 한편 알코올중독자의 자녀는 부모의 음주가 자신 때문이라는 잘못된 믿음과 그로 인한 죄의식과 수치심으로 낮은 자존감을 나

타낸다는 Mason(1990)의 연구결과를 통해 볼 때, 본 프로그램에서 알코올 및 알코올중독에 대한 올바른 정보제공을 통해 부모의 알코올중독에 대한 잘못된 믿음을 재해석함으로써 자존감이 증진된 것으로 생각된다.

또한 실험군의 정신건강상태 중 우울이 유의하게 감소되었는데 이러한 결과는 대상자와 프로그램 구성원리가 달라 직접적인 비교는 어렵지만 긍정적인 인지 재구성 과 이완훈련 등을 포함한 인지 행동적 프로그램이 우울을 감소시켰다는 연구결과(Kim, 1995; Lee, 1998)들과 다소 유사하다. Wade (1997)는 알코올중독자의 자녀들이 부모의 알코올중독으로 인해 부정적인 자기평가나 자기비하, 죄책감 등을 느껴 우울을 경험하게 되지만 자신에 대한 긍정적인 재평가를 하게 되면 우울이 감소된다고 보고하였다. 따라서 본 프로그램에서 긍정적인 자기평가, 자신의 강점인식, 정서적 이완훈련 등을 통해 대상자의 부정적인 인지 평가가 좀 더 긍정적으로 재구성되므로써 우울이 감소된 것으로 해석할 수 있다.

본 프로그램 참여 후 실험군에서 불안이 유의하게 감소되었다. 이는 스트레스관리 프로그램이 항상 예측 불가능하고 긴장된 환경 속에서 사는 알코올중독자 자녀들의 불안을 감소시키는 유용한 중재방법임을 확인시켜 준 것이다. 본 프로그램에서 마음의 긴장과 부정적 정서를 해소하기 위한 호흡법과 나-전달법을 통하여 자신의 분노를 효과적으로 표현하고, 분노를 조절하기 위한 합리적 정서가 불안을 감소시킨 것으로 해석할 수 있다.

본 프로그램 참여 후 실험군에서 적대감이 유의하게 감소되었는데, 이러한 결과는 학교에서 폭력적이고 친구가 없었던 몇몇 구성원들의 폭력성향이 줄어들고 교우관계가 우호적으로 변화된 것을 통해 뒷받침된다. 알코올중독자의 자녀는 청소년기에 부모와 똑같은 정신병리 증상을 경험하고 적대감으로 인해 공격성, 과다행동, 품행장애, 폭력행동 등이 증가하게 되는데(Chassin et al., 1999; Green, 2001), 추후연구에서는 보다 더 정확한 평가를 위해 가정에서 부모로 하여금 자녀의 폭력적인 행동이나 과다행동 등의 빈도를 체크하도록 하여 행동상의 변화를 프로그램의 효과측정에 포함시키는 것이 필요하다고 본다.

본 프로그램 참여 후 실험군의 대처유형 중 적극적 대처와 문제해결을 위한 지지추구에서 유의한 차이를 보였다. 이러한 결과는 본 프로그램에서 대상자들의 분노조절을 위해 교육한 합리적 정서가 긍정적 인지재구성 신념을 증가시켜 대상자들에게 적극적 대처를 할 수 있도록 한 것으로 사료되며, 본 프로그램 내용 중 문제해결기법 훈련이 대상자로 하여금 도움을 받을 수 있는 지지자원을 찾아보게 하고 위급한 상황에서 도움받을 수 있는 자원에 대한 정보를 제공함으로써 문제해결을 위한 지지추구 능력을 향상시킨 것으로 해석할 수 있다. 또한 본 연구에서 적극적 대처점수가 유의하게 증가하고 정신과적 증상 점수가 유의하게 낮아졌는데, 이는 부모의 음주문제에 대한 부정적 인지를 긍정적으로 재구성하려는 적극적인 대처능력이 증가하면 정신과적 증상이 감소될 수 있다는 Easley와 Epstein(1991)의 연구결과와도 일치하고 있다. 따라서 알코올중독자 자녀의 정신과적 증상을 감소시키기 위해서는 적극적 대처기술을 훈련시키는 것이 필요함을 알 수 있다. 또한 집단 내에서의 긍정적인 경험이 문제해결을 위해서 도움을 받고자 하는 의지를 강화시킨 것으로도 사료된다. Berlin 과 Davis(1989)는 알코올중독자의 자녀가 부모의 알코올중독과 역기능적 가족환경에서 벗어나서 외부의 지지를 찾고 건강한 관계를 맺게 될 때 문제해결 대처전략이 강화되고 좀 더 정신적으로 건강할 수 있다고 보고하였다. 그러므로 알코올중독자의 자녀가 외부의 지지자원을 찾고 도움을 받는 것이 문제를 해결하고 정신건강을 증진시키는데 중요한 대처임을 알 수 있다.

본 프로그램 참여 후 실험군의 대처유형 중 회피적 대처는 유의한 차이가 없는 것으로 나타났다. 이러한 결과는 알코올중독자의 자녀들이 여전히 정서적 고통정도가 높고 직접 문제를 해결할 수 없다는 무력감에 대한 지각이 높은 것으로 사료된다. 부모의 음주문제와 관련된 해결할 수 없는 문제에 대해서는 정서중심적 대처나 회피적 대처의 사용이 더 효과적이라는 연구결과(Averna, 1999)를 통해 볼 때 회피적 대처 방법은 알코올중독자 부모와의 관계에서 통제할 수 없는 무력감이나 고통스런 감정을 조절하기 위한 1차적 대처방법임을 시사하고 있다.

한편 본 연구의 대상자 연령은 13세에서 18세까지로 중학생인 13-15세에 속하는 대상자가 7명이고 고등학생인 16-18세에 해당되는 대상자는 3명으로 연령의 차가 컸고 프로그램 진행상 중학생의 이해수준에 맞추어 진행함으로 인해 연령차를 고려하지 못한 제한점이 있다. 그러나 실제적으로 본 프로그램을 운영해 본 결과 대상자들이 언니(누나)들로서 동생들을 잘 보살펴주고 동생들 또한 언니(누나)들을 잘 따르고 의지하는 태도를 보여 오히려 긍정적인 지지효과가 될 수 있음을 알 수 있었다.

이상을 종합해볼 때 본 프로그램이 알코올중독자 자녀의 정신건강상태 증진과 대처능력 향상을 위해 매우 효과적인 중재로 제시될 수 있으며, 지역사회에서 알코올중독자의 자녀를 위한 지지적, 교육적인 프로그램으로 간호사에 의해 용이하게 활용가능하고 알코올중독자 자녀들의 긍정적 삶의 향상에 기여하리라 사료된다.

결 론

본 연구는 알코올중독자의 자녀를 위한 스트레스관리 프로그램을 개발하여 그 효과를 검증하기 위한 연구로서 비동등성 대조군 사전 사후 유사실험 설계이다.

연구기간은 2003년 1월 16일부터 2003년 2월 27일까지였고 연구대상은 실험군과 대조군 각각 10명이며 동질성 확보를 위해 비슷한 연령과 성별을 고려하여 선정하였다.

본 연구에서 알코올중독자의 자녀를 위한 스트레스관리 프로그램은 스트레스 대처자원을 강화하고 대처능력을 향상시켜 정신건강상태를 증진시키는데 초점을 두고 구성하였다. 대처자원 강화를 위한 전략으로는 자존감 증진, 사회적 지지, 알코올과 알코올중독에 대한 지식을 포함하고, 대처능력 향상을 위한 전략으로는 정서적 이완훈련과 문제해결전략을 포함한 주 2회 6주 프로그램이다.

연구도구는 Jones(1981)가 개발하고 Kim 등(1995)이 한국 실정에 맞게 보완한 알코올중독자 자녀 선별검사, Derogatis 등(1973)이 개발하고 Kim 등(1978)이 우리나라 실정에 맞게

제작한 간이정신진단검사, Ayers 등(1996)이 개발한 대처유형 도구를 사용하였다.

자료수집은 사전조사와 사후조사로 이루어졌는데, 사전조사에서는 실험군과 대조군의 일반적 특성, 알코올중독자 자녀 선별검사, 간이정신진단검사, 대처유형 점수를 측정하였으며, 사후조사에서는 실험군과 대조군의 간이정신진단검사, 대처유형 점수를 측정하였다.

수집된 자료는 SAS program을 이용하여 기술통계, χ^2 test, t-test를 하였다.

연구의 결과는 다음과 같다.

가설 1: "스트레스관리 프로그램에 참여한 실험군은 참여하지 않은 대조군보다 정신건강상태 점수가 낮을 것이다"가 지지되어($t=4.57$, $P=.000$) 스트레스관리 프로그램이 알코올중독자 자녀의 정신건강상태 증진에 효과가 있는 것으로 나타났다.

가설 2: "스트레스관리 프로그램에 참여한 실험군은 참여하지 않은 대조군과 대처유형에 차이가 있을 것이다"는 적극적인 대처($t=-2.32$, $P=.031$)와 문제해결을 위한 지지추구($t=-3.03$, $P=.007$)에서 부분적으로 지지되어 스트레스관리 프로그램이 알코올중독자 자녀의 적극적 대처와 문제해결능력향상에 효과가 있는 것으로 나타났다.

이상의 연구결과를 종합해볼 때, 본 스트레스관리 프로그램은 알코올중독자 자녀의 스트레스 대처능력을 향상시켜 정신건강상태 증진에 효과적인 것으로 확인되었다.

References

Kim, K. I., Won, H. T., Lee, J. H., Kim, K. Y. (1978). Standardization Study of Symptom Check List-90 in Korea I: Characteristics of Normal Responses. *J of Korean Neuropsychiatr Assoc*, 17(4), 449-458.

Kim, N. K. (1995). *A Study on the Effect of Cognitive-Behavioral Stress-Confrontation Training on the Change Depression and Self-Esteem of Elementary School Children's*. Master's thesis. Hankuk University of Foreign Studies, Seoul.

Kim, M. R., Chang, H. I., Kim, K. B. (1995). The Korean Version of the Children of Alcoholics Screening Test ; CAST-K. *J of Korean Neuropsychiatr Assoc*, 34(14), 1182-1192.

Kim, E. Y. (1997). *The Effects of Cognitive- Behavioral Stress Management Program on the Perceived Stress*. Master's thesis, Kyungpook National University, Daegu.

Min, S. K. (1995). *New Psychiatric Medicine(Third ed)*. Seoul : Iljogak.

Min, E. J. (2000). *The Impact of Father's Problem Drinking on the Child Adjustment: The Mediating Effect of Inter-parental Conflict and Family Functioning*. Master's

thesis. The Busan University of Korea, Busan.

Park, J. Y. (1999). *The case study of group counseling program for the children of alcoholics*. Master's thesis, The Ewha Womans University of Korea, Seoul.

Lee, K. N. (1998). *Effects of cognitive-behavioral group counseling on the changing of the stress, the depression and the self-esteem of high school students*. Master's thesis, The Dong-A University of Korea, Busan.

Yoon, H. Y. (1996). *The effects of stress management training and locus of control on perceived stress and depression..* Doctoral dissertation, The Yeungnam University of Korea, Kyungsan.

Jang, S. M. (1992). *A study on effects of brief group treatment program for self-esteem enhancement of alcoholics' children*. Master's thesis, The Ewha Womans University of Korea, Seoul.

Choi, S. H. (1997). *A Study on the development of the groupwork program for the children of alcoholics.- focused on personal relation and self-identity*. Master's thesis, The Seoul National University of Korea, Seoul.

Averna, S. J. (1999). *Resiliency among adult children of alcoholics: understanding individual differences*. Doctoral dissertation, Boston College.

Ayers, T. S., Sandler, I. N., West, S. G., & Roosa, M. W. (1996). A dispositional and situational assessment of children's coping: testing alternative models of coping. *J of Personality*, 64(4), 923-958.

Berlin, R., Davis, R., & Orenstein, A. (1988). Adaptive and reactive distancing among adolescents from alcoholic families. *Adolescence*, 23(91), 577-584.

Chassin, L., Rogosch, F., & Barrera, M. (1999). Substance use and symptomatology among adolescent children of alcoholics. *J of Abnorm Psychol*, 100(4), 449-463.

Cook, A. E. (1995). *Wounds become gifts : The process of transilience in adult children of alcoholic parents*. Doctoral dissertation, Wisconsin-Milwaukee University.

Dages, J. R. (1995). *Aspect of control and psychological hardiness among adult children of alcoholics*. Doctoral dissertation, Indiana University.

Davis, M., Eshelman, E. R., & McKay, H. (1988). *The relaxation and stress reduction workbook*. 3rd ed. Harbinger Publication.

Derogatis, L. R., Lipman, R. S., & Covi, L. (1973). SCL-90: an outpatient psychiatric rating scale- preliminary report. *Psychopharmac Bull*, 9, 13-28.

Easley, M. J., & Epstein, N. (1991). Coping with stress in a family an alcoholic parent, *Family Relations*, 40, 218-224.

Fischer, K. E. (1996). *An investigation of the relationship of parental alcoholism and family dysfunction to stress and problem drinking among college students*. Doctoral dissertation, Southern Illinois University at Carbondale.

Green, E. L. (2001). *A study of self identified children of alcoholics (COAs) and nonCOAs to determine if they differ in their response to stress and if they differ in their use of alcohol*. Doctoral dissertation, The Pennsylvania

- State University.
- Jones, J. W. (1981). *The children of alcoholics screening test*. Family Recovery Press.
- Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal, and coping*. Springer Publishing Company.
- Mason, M. S. (1990). *The effectiveness of a group treatment program for children of addicted parents*. Master's thesis, The University of British Columbia.
- Riedford, K. B. (1997). *Sibling offspring of alcoholic parents: Variations among stressors, resources, coping styles, biological vulnerability and adjustment in sibling groups*. Doctoral dissertation, Indiana University.
- Roosa, M. W., Dumka, L., & Tein, J. Y. (1996). Family characteristics as mediators of the influence of problem drinking and multiple risk status on child mental health. *Am J of Comm Psychol*, 24(5), 607-624.
- Short, J. L. (1990). *An evaluation of a preventive intervention for children of problem drinkers(alcoholism)*. Doctoral dissertation, Arizona State University.
- Wade, J. C. (1997). *Perfectionism in adult children of alcoholics, adult children from dysfunctional but non-alcoholic families, and adults from non-dysfunctional families*. Doctoral dissertation, The Pennsylvania State University.

The Effects of a Stress Management Program on Mental Health and the Coping Behavior for the Children of Alcoholics

Yang, Seung Hee¹⁾ · Lee, Pyung Sook²⁾

1) Department of Nursing, Dong-U College, 2) College of Nursing, Korea University

Purpose: The purpose of this study was to examine the effects of a stress management program on mental health and coping behavior for children of alcoholics. **Method:** Data was collected from January to February, 2003. The subjects were 20 adolescents from 13 to 18 years old. Data was analyzed using descriptive statistics, chi-square test, and t-test with the SAS program. **Result:** There were statistically significant differences in mental health, active coping, positive cognitive restructuring, and support-seeking for problem solving between the experimental group and the control group. **Conclusion:** The stress management program helped children of alcoholics by enhancing self-esteem, providing information about alcohol, and improving emotional and problem focused coping abilities. This eventually enhanced mental health.

Key words : Stress, Mental health, Coping behavior

• Address reprint requests to : Yang, Seung Hee

Department of Nursing, Dong-U College
244, Nohak-Dong, Sokcho-Si, Kangwon-Do 217-711, Korea
Tel: +82-33-639-0686 Fax: +82-33-636-0689 E-mail: ysh5155@hanmail.net