

# 지역사회에 있는 알코올 사용 장애자의 금주 자기효능감, 사회적 지지가 재발 위험성에 미치는 영향\*

김 미 혜<sup>1)</sup> · 현 명 선<sup>2)</sup>

## 서 론

### 연구의 필요성

알코올 사용 장애는 알코올 남용 및 알코올 의존을 포함하는 개념으로 문제적 알코올 사용 양상으로 인하여 개인의 신체적, 심리적 및 사회적 기능에 다양한 장애를 초래하는 질병이다[1]. 2021년 보고에 의하면 알코올 사용 장애의 평생 유병률이 11.6%로, 불안장애 9.3%, 우울장애 7.7% 보다 높아 전체 정신질환 중 가장 높은 유병률을 차지한다[2]. 또한 알코올 사용 장애로 진단받은 사람 중 정신건강서비스를 이용한 비율은 3.4%에 불과하여 소수만이 의료서비스를 이용하고 있음을 알 수 있다[2].

알코올 사용 장애 환자에 대한 주된 치료방향은 입원치료이지만 환자가 자발적으로 치료 의지를 갖고 입원하는 경우가 많지 않으며, 입·퇴원이 반복되거나 높은 재발률이 문제로 제기되고 있다[3]. 알코올 사용 장애자를 대상으로 한 연구[4]에서 치료 후 60~70%가 3개월 이내에, 80~90%가 1년 이내에 재발하는 것으로 나타나 재발율이 높음을 알 수 있다. 이에 지역사회에 있는 알코올 사용 장애자의 높은 재발이 심각한 문제로 지적되고 있다[5]. 최근에는 알코올 사용 장애의 단순한 재발보다는 재발 위험성에 관심을 두고 있다. 재발은 재음주 행위의 발생을 뜻하는 것이라고 할 수 있으며[6], 반면에 재발 위험성은 재음주를 하기 전에 나타나는 다양한 신체적, 정서적, 행동적 변화를 포함하는 재발경고증상의 발현을 말한다[7]. 즉 알코올 사용 장애의 재발

을 재음주 행위 유무로 간주하는 이분법적인 관점으로 보는 것이 아니라, 행동의 변화 과정에서 발생하는 역행 현상으로 간주하며, 정지된 상태나 사건이 아니라 역동적이며 지속적인 과정으로 보고 있다[8]. 이에 환자의 재발 위험성을 파악하고 조기개입 함으로써 재발을 예방하고 궁극적으로는 회복을 가져오는데 도움이 된다고 강조하고 있다[4].

지역사회에 있는 알코올 사용 장애자들은 일상생활을 하면서 부딪히는 조그마한 어려움에도 쉽게 좌절감을 느낀다. 그리고 이러한 좌절감은 재음주로 연결되기 쉬우며, 스트레스 상황과 고위험 상황과 같은 재음주를 자극하는 상황에 취약하다[9]. 많은 학자들이 음주에 대한 고위험 상황에서 단주를 유지할 수 있다는 능력에 대한 신념인 금주 자기효능감이 중요하다고 강조하였다[10,11]. 그리고 금주 자기효능감이 알코올 사용 장애의 치료 과정에서 단주 상태를 유지하도록 하는 중요한 요인으로 보고되고 있다[12]. 또한 금주 자기효능감이 알코올 사용 장애자의 재발 위험성을 감소시키는데 있어서 도움을 주는 요인으로 제시되고 있으며[13], 재발을 예측하는 변인으로 보고되고 있다[10].

또한 지역사회에 있는 알코올 사용 장애자들은 일상생활을 하면서 다양한 도전에 대응해야하며, 단주를 유지해야하는 과제에 놓여 있다[11]. 알코올 사용 장애자가 단주를 유지하는데 있어서 사회적인 요인으로부터 받는 영향이 중요하다. 즉 사회적인 네트워크에는 재음주를 하도록 자극을 하는 사회적 지지가 있으며, 금주를 유지하는데 도움이 되는 사회적 지지가 있을 수 있다. 특히 지역사회에 있는 알코올 사용 장애자에게 주위로부터의 격려나 지원, 관심 등과 같은 사회적 지지가 중요한 자원이

**주요어 :** 알코올리즘, 재발, 자기효능감, 사회적 지지

\* 이 논문은 제1저자의 석사학위논문을 발췌, 수정 보완하였음

1) 아주대학교 간호대학, 박사과정생(<https://orcid.org/0000-0001-8490-1452>)

2) 아주대학교 간호대학·간호과학연구소, 교수(<https://orcid.org/0000-0002-6570-8021>) (교신저자 E-mail: mhyun@ajou.ac.kr)

투고일: 2022년 6월 28일 수정일: 2022년 7월 17일 게재확정일: 2022년 8월 4일

된다[14]. 알코올 사용 장애자에게 사회적 지지는 스트레스로 인해 초래되는 부정적인 영향을 감소시키는 완충작용을 하며 스트레스로 인해 경험하는 부정적인 정서를 감소시킴으로써 스트레스 상황에 효율적으로 대처하도록 하여 재발 위험성을 감소시킨다고 보고되고 있다[11,14]. 특히 재발 위험성이 개인적 요인 외에 사회 및 환경적 요인의 영향을 받는 역동적인 과정이기 때문에, 사회적 지지가 알코올 사용 장애자에게 일종의 보호요인으로 작용하여 재발 위험성을 감소시킨다고 보고되고 있다[15].

최근 국내 알코올 사용 장애자를 대상으로 재발 위험성에 관해 수행된 연구를 살펴보면, 주로 입원치료를 받고 있는 환자를 대상으로 수행되어왔으며, 재발 위험성에 대한 사회적 지지[8]나 가족 지지[13]의 매개효과를 확인한 연구와 대처행위 및 음주 기대의 매개효과[16]를 확인한 연구가 있었다. 그리고 재발을 입원 빈도로 간주하여, 재발에 영향을 미치는 요인을 확인한 연구[5]가 있다. 즉 선행연구들은 재발 위험성에 노출되어 있는 지역사회에 있는 알코올 사용 장애자를 대상으로 하였다기보다는 재발을 하여 입원치료를 받고 있는 환자를 대상으로 하였기 때문에, 진정한 의미의 재발 위험성에 영향을 미치는 요인을 확인하는 데에는 한계가 있다. 알코올 사용 장애자들은 퇴원한 후부터 재발 위험성에 노출되므로, 지역사회에 있는 알코올 사용 장애자의 재발 위험성에 영향을 미치는 변인에 대한 연구가 필요하다고 제시되고 있다[8,13,14]. 따라서 지역사회에 있는 알코올 사용 장애자의 금주 자기효능감, 사회적 지지를 중심으로 재발 위험성에 영향을 미치는 관련요인을 확인하고자 한다. 본 연구결과는 지역사회에서 회복과정에 있는 알코올 사용 장애자의 재발 위험성을 낮출 수 있는 간호중재 프로그램을 마련하는 데 기초 자료를 제시할 것이다.

## 연구 목적

본 연구의 목적은 지역사회에 있는 알코올 사용 장애자의 금주 자기효능감, 사회적 지지를 중심으로 재발 위험성에 영향을 미치는 관련요인을 규명하는 것이며, 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 알코올 사용 장애자의 일반적 특성 및 질병관련 특성에 따른 재발 위험성의 차이를 파악한다.
- 알코올 사용 장애자의 금주 자기효능감, 사회적 지지, 재발 위험성의 정도를 파악한다.
- 알코올 사용 장애자의 금주 자기효능감 및 사회적 지지와 재발 위험성 간의 관계를 파악한다.
- 알코올 사용 장애자의 재발 위험성에 영향을 미치는 관련요인을 파악한다.

## 연구 방법

### 연구 설계

본 연구는 지역사회에 있는 알코올 사용 장애자의 금주 자기효능감, 사회적 지지 정도를 파악하고 이들 간의 관련성 및 재발 위험성에 영향을 미치는 관련요인을 파악하기 위한 서술적 조사 연구이다.

### 연구 대상

본 연구의 대상자는 경기도 지역에 소재한 정신의료기관에서 외래진료를 받고 있거나 중독관리통합지원센터에서의 치료 프로그램에 참여 중인 알코올 사용 장애자이다. 선정기준으로는 만 19세 이상 성인으로 정신건강의학과 전문의로부터 알코올 사용 장애로 진단받은 자로 연구에 자발적으로 참여를 원하는 자, 설문지를 읽고 설문을 이해하는 데 어려움이 없는 자이다. 제외기준은 현재 입원치료 중이거나, 알코올 사용 장애이외의 이중진단을 받았거나, 기질성 정신장애가 있는 자이다. G\*Power 3.1 program에 의해 다중회귀분석을 위한 최소 표본 수는 유의수준 .05, 검정력 .80, 중간효과 크기 .15, 선행연구[5-8]를 참고하여 주요 예측변수 7개(연령, 성별, 직업, 가족력, 음주빈도, 금주 자기효능감, 사회적 지지)로 했을 때 회귀분석에 필요한 최소 표본 수는 103명이었다. 이에 본 연구에서는 탈락률 20%를 고려하여 124명을 연구대상자로 선정하여 자료수집을 하였다. 그 중 무응답이 많거나 응답이 불성실한 2부를 제외하고 최종 122부를 분석하였다.

### 연구 도구

일반적 특성은 연령, 성별, 결혼상태, 동거형태, 직업, 종교, 교육수준, 월 수입을 조사하였으며, 질병관련 특성은 알코올 사용 장애 가족력, 과거 단주경험, 치료 이용기관, 음주빈도, 음주량으로 구성하였다. 재발 위험성 23문항, 금주 자기효능감 20문항, 사회적 지지 25문항으로 구성된 구조화된 설문지를 사용하였다.

#### ● 재발 위험성

재발 위험성은 Miller와 Harris [17]의 Advance Warning of Relapse (AWARE) Questionnaire를 Chai [18]가 번안 및 수정·보완한 도구를 사용하여 측정하였다. 본 도구는 23문항이며, 7점 Likert 척도(1~7점)이다. 점수의 범위는 23점에서 161점이며, 점수가 높을수록 재발 위험성이 높음을 의미한다. Chai [18]의 연구에서 신뢰도는 Cronbach's  $\alpha$ 가 .90이었으며, 본 연구에서는 .92이었다.

● 금주 자기효능감

금주 자기효능감은 DiClemente [19]가 개발한 금주 자기효능감 도구를 Rho와 Kim [20]이 번안 및 수정·보완한 도구를 사용하여 측정하였다. 20문항으로 구성되어 있으며, 5점 Likert 척도(0~4점)이다. 이 도구는 부정적 정서, 사회적 압력, 신체적 고통, 금단 및 갈망을 이겨낼 수 있는 자신감 등 4개 하위영역으로 구성되어 있다. 점수의 범위는 0점에서 80점이며, 점수가 높을수록 금주 자기효능감이 높음을 의미한다. Rho와 Kim [20]의 연구에서 신뢰도는 Cronbach's  $\alpha$ 가 .92이었으며, 본 연구에서는 .95이었다.

● 사회적 지지

사회적 지지는 Park [21]이 개발한 사회적 지지 척도를 사용하여 측정하였다. 25문항으로 구성되어 있으며, 5점 Likert 척도(1~5점)이다. 이 도구는 정서적, 정보적, 평가적, 물질적 지지의 측면에서의 사회적 지지 등 4개의 하위영역으로 구성되어 있다. 점수의 범위는 25점에서 125점이며, 점수가 높을수록 사회적 지지가 높음을 의미한다. Park [21]의 연구에서의 신뢰도는 Cronbach's  $\alpha$ 가 .98이었으며, 본 연구에서는 .96이었다.

자료 수집

자료수집 기간은 2020년 7월 13일부터 8월 28일까지이었다. 연구자가 경기도에 소재한 정신의료기관과 중독관리통합지원센터에 방문하여 간호부서장과 기관장에게 본 연구의 목적과 방법을 설명하고, 연구 수행에 대한 허락을 받았다. 그런 다음 연구자가 각 기관에 방문하여 병원에 외래 진료를 받으러 온 대상자와 중독관리통합지원센터에 온 대상자에게 본 연구의 목적 및 자료수집에 관한 사항에 대한 설명을 제공하였다. 연구 참여에 의사를 표현한 대상자에게 서면 동의를 받은 후 설문조사를 실시하였다. 설문지 조사는 조용하고 차분하게 설문지 응답을 할 수 있는 장소에서 하였으며 15분 정도 소요되었다. 작성된 설문지는 개별봉투에 밀봉하여 제출할 수 있도록 하고 연구자가 밀봉한 봉투를 수거하였다.

자료 분석

수집된 자료는 IBM SPSS Statistics 25.0 프로그램(IBM Corp., Armonk, NY, USA)을 이용하여 분석하였으며, 구체적인 방법은 다음과 같다.

- 대상자의 일반적 특성 및 질병관련 특성과 주요 변수의 빈도, 백분율, 평균과 표준편차는 기술통계를 사용하였다.
- 대상자의 일반적 특성 및 질병관련 특성에 따른 재발 위험성의 차이는 Independent t-test 혹은 one-way ANOVA를 이용하

여 분석하였으며, 사후 검정으로 Scheffé test를 사용하였다.

- 주요 변수들간의 상관관계는 Pearson's correlation coefficient를 사용하였다.
- 재발 위험성에 영향을 미치는 관련요인을 파악하기 위하여 다중회귀분석을 사용하였다.

윤리적 고려

본 연구의 수행을 위해 A대학교병원 기관연구윤리심의위원회로부터 연구 수행에 대한 승인을 받았다(AJIRB-SBR-SUR-20-194). 연구대상자에게 연구의 목적과 진행절차를 설명하였으며, 연구에 참여 의사를 밝힌 대상자로부터 연구 참여에 대한 서면동의를 받은 후 자료를 수집하였다. 수집된 자료는 연구목적 으로부터 사용되며 연구참여자의 익명성과 비밀이 보장되고 연구 참여 도중에 연구참여 중단 및 철회가 가능하며 그로 인한 어떠한 불이익이 없음을 설명하였다. 수집된 자료는 부호화하여 입력하였으며, 연구 책임자만 접근이 가능한 암호가 설정되어 있는 컴퓨터에 보관하였으며, 연구 종료 후 3년 동안 보관 후 폐기 할 것이다.

연구 결과

대상자의 일반적 특성에 따른 재발 위험성 차이

본 대상자의 일반적 특성은 다음과 같다. 대상자의 연령은 50-59세가 44명(36.1%)으로 가장 많았다. 성별은 남성이 80명(65.6%)으로 많았으며, 결혼 상태는 미혼이 42명(34.4%), 이혼 36명(29.5%), 기혼 30명(24.6%)였다. 동거형태는 주로 혼자 거주하고 있었으며(78명, 63.9%), 직업이 없는 대상자가 71명(58.2%), 종교가 있는 대상자가 67명(54.9%)이었다. 교육수준은 고졸이 55명(45.1%)으로 가장 많았으며, 개인의 월 수입은 100만원 이하가 79명(64.8%)으로 가장 많았다. 대상자의 일반적 특성에 따른 재발 위험성의 차이를 분석한 결과는 다음과 같다. 여성(117.62±19.41)이 남성(90.85±29.87)보다 재발 위험성이 유의하게 높았다( $t=-5.97, p<.001$ ). 혼자 거주하고 있는 대상자(105.30±29.53)가 동거 가족이 있는 대상자(91.41±27.80)보다 재발 위험성이 유의하게 높았으며( $t=2.57, p=.011$ ), 직업이 없는 대상자(106.89±28.66)가 직업이 있는 대상자(90.57±28.38)보다 재발 위험성이 유의하게 높았다( $t=-3.11, p=.002$ ). 교육수준에 따라 재발 위험성이 유의한 차이가 있었으며( $F=3.42, p=.020$ ), 사후분석 결과 고등학교 졸업인 대상자(106.09±29.56)가 대학교 졸업인 대상자(84.48±27.21)보다 재발 위험성이 유의하게 높았다. 대상자의 월 수입에 따라 재발 위험성이 유의한 차이가 있었으며( $F=7.65, p=.001$ ), 사후분석 결과 월 수입이 100만원 이하인 대상자

(117.33±23.77)가 101-200만원인 대상자(95.00±29.96)보다 재발 위험성이 유의하게 높았으며, 101-200만원인 대상자(95.00±29.96)가 201만원 이상인 대상자(91.00±24.61)보다 재발 위험성이 유의하게 높았다. 그 밖의 변인에 따라서는 대상자의 재발 위험성에 유의한 차이가 없었다(Table 1).

**대상자의 질병관련 특성에 따른 재발 위험성 차이**

본 대상자의 질병관련 특성은 다음과 같다. 알코올 사용 장애 가족력이 있는 대상자가 72명(59.0%), 과거 단주경험이 있는 대상자가 96명(78.7%)이었으며, 치료를 위해 병원을 이용하는 대상자가 82명(67.2%), 지역사회 기관을 이용하는 대상자가 25명(20.5%)이었다. 대부분의 대상자가 주 2회 이상 음주를 하고 있었으며(88명, 72.1%), 1회 음주량(소주기준)은 3병 이상이 76명(62.3%)이었다. 대상자의 질병 관련 특성에 따른 재발 위험성의 차이를 분석한 결과는 다음과 같다. 알코올 사용 장애 관련 가족력이 있는 대상자(109.36±25.70)가 가족력이 없는 대상자(86.68±29.84)보다 재발 위험성이 유의하게 높았다( $t=4.49, p<.001$ ). 대상자의 음주빈도가 주 2회 이상인 대상자(104.70±27.81)가 주 1

회 이하인 대상자(88.06±30.96)보다 재발 위험성이 유의하게 높았으며( $t=-2.87, p=.005$ ). 1회 음주량(소주 기준)이 3병 이상인 대상자(106.78±26.62)가 2병 이하인 대상자(88.98±31.08)보다 재발 위험성이 유의하게 높았다( $t=-3.36, p=.001$ ). 그 밖의 변인에 따라서는 대상자의 재발 위험성에 유의한 차이가 없었다(Table 2).

**대상자의 금주 자기효능감, 사회적 지지, 재발 위험성**

대상자의 재발 위험성은 평점평균 7점 만점 중 4.35±1.29점으로 나타났다. 대상자의 금주 자기효능감은 평점평균 4점 만점 중 1.54±0.88점으로 나타났다. 하위영역별로 살펴보면 신체적 고통에 대한 자기효능감이 1.64±0.93점으로 가장 높았으며, 다음으로 사회적 압력에 대한 자기효능감이 1.58±0.96점, 금단 및 갈망에 대한 자기효능감이 1.53±0.95점이었으며, 부정적 정서에 대한 자기효능감이 1.43±0.92점 순으로 나타났다. 대상자의 사회적 지지는 평점평균 5점 만점 중 2.39±0.82점으로 나타났다. 하위영역별로 살펴보면 정서적 지지가 2.44±0.85점으로 가장 높았으며, 다음으로 평가적 지지 2.42±0.86점, 정보적 지지 2.37±0.87점이었으며 물질적 지지가 2.31±0.89점 순으로 나타났다(Tabel 3).

<Table 1> Difference in Risk of Relapse according to General Characteristics of the Participants (N=122)

| Variables                                | Categories                 | n (%)     | M±SD         | t or F | p                  |
|--|----------------------------|-----------|--------------|--------|--------------------|
| Age (year)                               | ≤39                        | 11 (9.0)  | 112.91±26.67 | 2.63   | .054               |
|  | 40-49                      | 32 (26.2) | 107.78±25.35 |        |                    |
|  | 50-59                      | 44 (36.1) | 92.00±29.11  |        |                    |
|  | ≥60                        | 35 (28.7) | 99.11±32.36  |        |                    |
| Gender                                   | Male                       | 80 (65.6) | 90.85±29.87  | -5.97  | <.001              |
|  | Female                     | 42 (34.4) | 117.62±19.41 |        |                    |
| Marital status                           | Unmarried                  | 42 (34.4) | 100.93±33.05 | 1.22   | .307               |
|  | Married                    | 30 (24.6) | 92.77±24.02  |        |                    |
|  | Divorce                    | 36 (29.5) | 101.11±29.38 |        |                    |
|  | Separation by death        | 14 (11.5) | 110.43±28.81 |        |                    |
| Cohabitant                               | Have                       | 44 (36.1) | 91.41±27.80  | 2.57   | .011               |
|  | Have not                   | 78 (63.9) | 105.30±29.53 |        |                    |
| Occupation                               | Have                       | 51 (41.8) | 90.57±28.38  | -3.11  | .002               |
|  | Have not                   | 71 (58.2) | 106.89±28.66 |        |                    |
| Religion                                 | Have                       | 67 (54.9) | 98.21±28.26  | -0.77  | .446               |
|  | Have not                   | 55 (45.1) | 102.33±31.17 |        |                    |
| Education level <sup>†</sup>             | Elementary <sup>a</sup>    | 11 (9.0)  | 93.09±32.83  | 3.42   | .020<br>(c>d)      |
|  | Middle school <sup>b</sup> | 33 (27.0) | 103.21±26.81 |        |                    |
|  | High school <sup>c</sup>   | 55 (45.1) | 106.09±29.56 |        |                    |
|  | College <sup>d</sup>       | 23 (18.9) | 84.48±27.21  |        |                    |
| Income <sup>†</sup><br>(10,000won/month) | ≤100 <sup>a</sup>          | 79 (64.8) | 117.33±23.77 | 7.65   | .001<br>(a>b, b>c) |
|  | 101-200 <sup>b</sup>       | 30 (24.6) | 95.00±29.96  |        |                    |
|  | ≥201 <sup>c</sup>          | 13 (10.6) | 91.00±24.61  |        |                    |

<sup>†</sup> Scheffé test.

**대상자의 재발 위험성과 금주 자기효능감 및 사회적 지지간의 관계**

대상자의 주요 변수들 간의 관계를 분석한 결과 대상자의 재발 위험성과 금주 자기효능감은 유의한 음의 상관관계( $r=-.67, p<.001$ )가 있었으며, 재발 위험성과 사회적 지지 간에도 유의한 음의 상관관계가 있었다( $r=-.62, p<.001$ ). 금주 자기효능감과 사회적 지지는 유의한 양의 상관관계가 있었다( $r=.71, p<.001$ ) (Table 4).

**대상자의 재발 위험성에 영향을 미치는 요인**

대상자의 재발 위험성에 영향을 미치는 요인을 파악하기 위해 독립 변인으로 재발 위험성과 유의한 상관관계를 보였던 금주 자기효능감과 사회적 지지를 포함하고, 일반적 특성 및 질병관련 특성 중 재발 위험성에 유의한 차이를 보인 성별, 동거형태, 직업, 교육수준, 월 수입, 알코올 사용 장애 가족력, 음주빈도, 1

회 음주량을 더미변수로 변환하여 다중회귀분석을 실시하였다. 선형회귀분석의 가정을 검정하기 위해 모든 변수의 정규성과 선형성을 확인하였고, 공차한계(tolerance) 범위가 0.361-0.793으로 0.1이상이었고, 분산팽창인자(Variance Inflation factor, VIF)는 1.260-2.767로 10을 넘지 않았으며, 상태지수(Condition Index, CI)는 1.000-20.726로 30미만인 것으로 나타나, 다중공선성의 문제는 없는 것으로 나타났다. 또한, 잔차 분석을 한 결과 Dubin-watson 통계량은 1.520로 오차항에 대한 자기상관성이 없는 것으로 나타났으며 관찰치의 Cook's distance 값이 0.011로 1이하인 것으로 나타나 영향점으로 추정되는 관찰치는 없는 것으로 나타났다. 다중회귀분석 결과 회귀모형은 유의하였으며( $F=12.68, p<.001$ ), 알코올 사용 장애자의 재발 위험성에 대한 이들 변인의 설명력은 56%였다. 대상자의 재발 위험성에 영향을 미치는 관련 변인은 금주 자기효능감( $\beta=-.56, p<.001$ ), 사회적 지지( $\beta=-.35, p=.009$ ), 성별( $\beta=11.29, p=.015$ ), 가족력( $\beta=9.41, p=.026$ )으로 확인되었다(Table 5).

〈Table 2〉 Difference in Risk of Relapse according to Disease-related Characteristics of the Participants (N=122)

| Variables                              | Categories | n (%)     | M±SD         | t or F | p     |
|--|------------|-----------|--------------|--------|-------|
| Family history of alcoholics           | Have       | 72 (59.0) | 109.36±25.70 | 4.49   | <.001 |
|  | Have not   | 50 (41.0) | 86.68±29.84  |        |       |
| Past experience of abstinence          | Yes        | 96 (78.7) | 101.08±30.14 | 0.73   | .467  |
|  | No         | 26 (21.3) | 96.31±27.50  |        |       |
| Type of use treatment facilities       | Hospital   | 82 (67.2) | 96.67±29.86  | 1.82   | .166  |
|  | Community  | 25 (20.5) | 109.00±28.75 |        |       |
|  | Both       | 15 (12.3) | 103.73±27.37 |        |       |
| Frequency of drinking (per week)       | ≤1         | 34 (27.9) | 88.06±30.96  | -2.87  | .005  |
|  | ≥2         | 88 (72.1) | 104.70±27.81 |        |       |
| Quantity of drinking (Soju,bottle/day) | ≤2         | 46 (37.7) | 88.98±31.08  | -3.36  | .001  |
|  | ≥3         | 76 (62.3) | 106.78±26.62 |        |       |

〈Table 3〉 The Score of Risk of Relapse, Abstinence Self-efficacy, Social Support (N=122)

| Variables                | Categories                  | M±SD      | Range |
|--------------------------|-----------------------------|-----------|-------|
| Risk of relapse          | Total                       | 4.35±1.29 | 1-7   |
| Abstinence self-efficacy | Total                       | 1.54±0.88 | 0-4   |
|                          | Negative affect             | 1.43±0.92 |       |
|                          | Social pressure             | 1.58±0.96 |       |
|                          | Physical and other concerns | 1.64±0.93 |       |
|                          | Withdrawal and urges        | 1.53±0.95 |       |
| Social support           | Total                       | 2.39±0.82 | 1-5   |
|                          | Informational support       | 2.37±0.87 |       |
|                          | Appraisal support           | 2.42±0.86 |       |
|                          | Financial support           | 2.31±0.89 |       |
|                          | Emotional support           | 2.44±0.85 |       |

## 논 의

본 연구는 지역사회에 있는 알코올 사용 장애자를 대상으로 금주 자기효능감, 사회적 지지를 중심으로 재발 위험성에 영향을 미치는 관련요인을 파악하기 위한 서술적 조사연구이며, 알코올 사용 장애자에 대한 재발 위험성을 낮출 수 있는 간호중재 프로그램을 마련하는 데 기초자료를 제시하고자 시도되었다.

본 연구결과, 대상자의 재발 위험성은 평점평균 4.35점(7점 만점)으로 중등도 이상의 수준으로 파악되었다. 이는 입원치료 중인 알코올중독 환자를 대상으로 한 연구[13]에서의 4.0점이나 입원치료 중인 환자와 상담센터 및 재활시설을 이용 중인 환자를 대상으로 한 연구[8]에서의 3.84점과 비교하였을 때 재발 위험성이 높았다. 본 연구 대상자의 대부분이 주 2회 음주를 하고 있으며, 과반수 이상의 대상자가 1회 음주량이 소주 3병 이상으로 응답해 재발 위험성이 높게 나타난 것으로 사료된다. 이는 음주량이 많을수록 재발 빈도가 높다는 보고[22]나 음주량이 재발의 예측변인이라는 보고[23]와 맥을 같이 한다. 또한 본 대상자의

58.2%가 직업이 없었으며, 알코올 사용 장애 가족력이 있는 대상자가 59%였다. 반면에 Lee 등[13]의 연구에서는 직업이 없는 대상자가 35%였으며, Bae와 Sung [8]의 연구에서는 가족력이 있는 대상자가 47%로 본 연구의 경우 상대적으로 직업이 없는 대상자가 많았으며, 가족력이 높음을 알 수 있다. 재발 위험성은 개인적 요인과 사회 및 환경적 요인이 영향을 주는 복합적인 과정으로[15], 이와 같이 음주 빈도 및 음주량, 직업유무, 가족력 등 다양한 요인들이 알코올 사용 장애자의 재발 위험성과 관련이 있음을 알 수 있다.

대상자의 금주 자기효능감은 1.54점(4점 만점)으로 나타났다. 이는 같은 도구를 사용하여 지역사회에 있는 알코올 사용 장애자를 대상으로 한 연구[24]에서의 2.5점보다 상당히 낮은 수준이었다. 이는 여러 가지 이유를 생각해볼 수 있겠다. 본 대상자의 24.6%가 기혼 상태였으며, 직업이 있는 대상자가 41.8%인 반면에 Kim, Kim과 Choi [24]의 연구에서는 기혼이 39.5%, 직업이 있는 대상자가 43.46%로 차이가 있었다. 결혼 상태가 유지되거나 직업이 있는 경우 심리적인 안정이 유지된다는 보고가 있어

〈Table 4〉 Correlations between Abstinence Self-efficacy, Social Support, and Risk of Relapse (N=122)

| Variables                | Abstinence self-efficacy | Social support | Risk of relapse |
|--------------------------|--------------------------|----------------|-----------------|
|                          | r ( $\rho$ )             | r ( $\rho$ )   | r ( $\rho$ )    |
| Abstinence self-efficacy | 1                        |                |                 |
| Social support           | .71 (<.001)              | 1              |                 |
| Risk of relapse          | -.67 (<.001)             | -.62 (<.001)   | 1               |

〈Table 5〉 Factors Influencing on Risk of Relapse (N=122)

| Variables   | B      | SE    | $\beta$ | t     | $\rho$ |
|---|--------|-------|---------|-------|--------|
| (Constant)  | 118.93 | 12.02 |         | 9.89  | <.001  |
| Gender (Female) <sup>†</sup>                            | 11.29  | 4.55  | .18     | 2.48  | .015   |
| Cohabitant (Have not) <sup>†</sup>                      | 5.13   | 4.13  | .08     | 1.24  | .217   |
| Occupation (Have not) <sup>†</sup>                      | -.62   | 4.94  | -.01    | -.13  | .901   |
| Education level <sup>†</sup>                            |        |       |         |       |        |
| Elementary school                                       | -2.31  | 7.08  | -.02    | -.33  | .745   |
| Middle school   | -3.04  | 4.69  | -.05    | -.65  | .518   |
| College   | -6.76  | 5.65  | -.09    | -1.20 | .234   |
| Income (10,000won/month) <sup>†</sup>                   |        |       |         |       |        |
| 101-200   | 4.60   | 5.41  | .07     | .85   | .398   |
| ≥201  | 12.33  | 7.36  | .13     | -1.68 | .097   |
| Family history of alcoholics (Have) <sup>†</sup>        | 9.41   | 4.16  | .16     | 2.26  | .026   |
| Frequency of drinking (per week)(≥2) <sup>†</sup>       | 2.71   | 6.63  | .03     | .41   | .684   |
| Quantity of drinking (soju bottle/day)(≥3) <sup>†</sup> | 7.36   | 4.26  | .12     | 1.73  | .087   |
| Abstinence self-efficacy                                | -.56   | .17   | -.33    | -3.31 | <.001  |
| Social support  | -.35   | .13   | -.24    | -2.65 | .009   |

R<sup>2</sup>=.60, Adj.R<sup>2</sup>=.56, F=12.68, p<.001

<sup>†</sup> Dummy variable reference was Gender (male), Cohabitant (Have), Occupation (Have), Education level (High school), Income (≥201), Family history of alcoholics (Have not), Frequency of Drinking (≤1), Quantity of drinking (≤2).

[7], 금주 자기 효능감과 심리적인 안녕감 간에 관계가 있음을 알 수 있어, 이와 관련된 실증적인 연구가 필요하겠다. 이와 더불어 알코올 사용 장애자의 심리적인 안녕감 유지를 위한 전략에 대한 훈련이나 교육 프로그램이 필요하다.

한편 본 대상자의 사회적 지지는 2.39점(5점 만점)으로 나타났다. 이는 같은 도구를 사용하여 AA(Alcoholics Anonymous, 익명의 알코올중독자들) 모임에 참여하고 있는 알코올 중독자를 대상으로 한 연구[25]에서의 3.31점보다 낮았다. 이는 AA모임을 통해 알코올 문제에 대한 상호 간의 경험을 나누며 정보를 주고 받는 등의 활동을 통해 사회적 지지를 경험하기 때문인 것으로 생각된다. 회복 과정 중에 있는 물질남용자들은 그들의 동료들 모델로 하여 효율적인 대처기술을 획득할 수 있는 기회를 가질 수 있다[14]. 특히 알코올 사용 장애자에게는 동료들과의 친밀한 관계에 대한 요구가 높다. 따라서 지역사회에 있는 알코올 사용 장애자들이 AA와 같은 자조모임을 통해 회복에 모델이 되는 동료들을 만날 수 있는 기회를 가지고 단주라는 공통의 목표를 가지며 서로 지지와 격려를 주고받는 사회적인 네트워크에 있는 것이 중요하겠다. 이에 지역사회의 실무자들은 알코올 사용 장애자가 사회와 고립되지 않고 사회적인 네트워크와 관계를 유지할 수 있도록 관리를 하는 것이 필요하다.

본 대상자의 재발 위험성에 영향을 미치는 요인을 파악하기 위해 다중회귀분석을 한 결과, 최종적으로 금주 자기효능감, 사회적 지지, 성별, 가족력이 유의하게 영향을 미치는 관련요인으로 나타났다. 즉 알코올 사용 장애자의 금주 자기효능감이 높을수록 재발 위험성이 낮아지는 것으로 나타났다. 이는 알코올 사용 장애자의 금주 자기효능감이 높을수록 재발 위험성이 감소된다는 Shaw와 DiClemente [9]의 보고와 유사한 결과이다. 많은 연구자들이[10,26] 알코올 사용 장애자가 자신이 알코올 중독으로부터 벗어날 수 있으며, 단주 상태를 유지할 수 있다고 믿는 신념이 재발 위험성을 예방하는데 중요하다고 강조하였다. 이와 같이 금주 자기효능감을 증진하기 위해서는 자신이 단주 상태를 유지할 수 있다는 신념을 강화하고 효율적인 대처전략을 사용할 수 있도록 훈련을 제공할 수 있는 중재 프로그램이 필요하다. 이외에도 역할연기를 통해 음주가 예상되는 고위험 상황에서 어떻게 대처할 것인지 시연해보는 기회를 가지는 방안[6]도 제시된 바 있다.

그리고 사회적 지지가 재발 위험성에 영향을 끼치는 영향요인으로 나타났으며, 사회적 지지가 높을수록 재발 위험성이 낮아지는 것으로 나타났다. 이는 사회적 지지에 대한 지각이 낮을수록 재발 위험성이 높아진다는 Bac와 Sung [8]의 연구결과와 유사한 결과이다. 사회적 지지는 물질남용자에게 인지행동 변화가 생기도록 하는 회복자원이라고 할 수 있으며[14,27], 사회적 지지는 고위험 음주 상황에 효과적으로 대처행동을 하도록 하며 스트레스로부터의 부정적인 영향을 완충하는 역할을 한다

[11,28]. 따라서 알코올 사용 장애자들이 타인과 긍정적인 관계 형성을 할 수 있도록 사회적 지지망과 연계할 수 있는 중재나 체계 구축이 필요하다. 또한 Bac와 Sung [8]은 가족 지지뿐 아니라 사회 관계망 내에 있는 전문가나 친구의 지지 등이 재발 위험성 예방에 도움이 된다고 하여 알코올 사용 장애자에게 지지를 제공할 수 있는 다양한 자원의 마련이 필요하다. 현재 지역사회에는 중독관리통합지원센터, 중독자 재활시설 등이 있는데 알코올 사용 장애자들이 이러한 기관에서 치료적, 사회적 활동을 하면서 사회적 지지도 경험할 수 있도록 지역사회 기관과의 적극적인 연계가 필요하다.

본 연구 결과 성별에 따라 재발 위험성에 유의한 차이가 있었다. 즉 여성 대상자가 남성 대상자보다 재발 위험성이 높게 나타났다. 한편 입원치료를 받고 있는 알코올 사용 장애자를 대상으로 한 Lee 등[13]의 연구에서 재발 위험성에 성별의 차이가 없는 것으로 나타났으나, Shon [5]의 연구에서는 성별이 재발에 유의한 영향을 미치는 변인으로 나타나, 성별과 재발 위험성 간에는 일관된 결과가 없음을 알 수 있다. 한편 여성은 남성에 비해 예후가 좋지 않으며, 치료를 시작하는데 장애가 있으며 악화된 상태가 되어야만 치료를 시작한다는 보고[29]가 있는 반면에 남성이 여성보다 부정적인 정서와 가족력의 수준이 높아 재발 위험성이 높다는 보고[5]가 있다. 이에 성별에 따른 심리사회적인 특성이 다양하고 이에 따라 재발 위험성 간의 관계가 다른 것을 알 수 있어 이와 관련된 심층적인 연구가 필요하다.

본 연구 결과 알코올 사용 장애 가족력이 없는 대상자보다 가족력이 있는 대상자가 재발 위험성이 높게 나타났다. 선행연구 [13]에서 가족력을 재발 위험성에 영향을 미치는 요인이라는 보고와 맥을 같이 한다. 알코올 사용 장애 가족력이 있는 가정의 경우 유전적인 소인의 영향 뿐 아니라 이혼이나 별거 등의 가족의 문제나 경제적인 문제에 더욱 노출되어 알코올 사용 장애와 같은 정신건강문제의 발생에 더욱 취약하다고 볼 수 있다[30]. 따라서 가족력이 있는 알코올 사용 장애 환자에게 있는 정신건강문제를 탐색하고 좀 더 적극적이고 개별화된 치료적 접근이 필요하다.

재발은 알코올 사용 장애의 치료과정에서의 부정적인 신호이면서 알코올 사용 장애자의 전반적인 생활이 변화해 나가는 과정 중에 일어나는 자연스러운 현상이다[6]. 본 연구는 지역사회에서 일상생활을 살아가고 있는 재발 위험성에 노출되어 있는 알코올 사용 장애자를 대상으로 연구를 수행하였다는 데 의의가 있다. 하지만 본 연구는 경기도에 소재하는 1개의 병원의 외래 진료소와 중독관리통합지원센터에 다니고 있는 대상자를 편의표집 하였으므로 연구결과를 일반화 하는데 주의가 요구된다. 또한 본 연구는 종단적인 연구가 아닌 횡단적인 서술적 조사연구로 알코올 사용 장애자의 재발 위험성과 관련요인들 간의 인과성을 입증하기에는 주의가 필요하다. 또한 알코올 사용 장애자

의 재발 위험성에 영향을 미치는 변인에 대해 이론적인 개념적 기틀에 근거한 연구가 아닌 통계적 검증에 의한 연구이기 때문에 추후 변인들 간의 인과성에 대해 타당성이 확보된 개념적 기틀을 구축하는 연구가 필요하다.

## 결론 및 제언

본 연구는 지역사회에 있는 알코올 사용 장애자의 재발 위험성에 영향을 미치는 관련요인을 파악하고자 하였다. 그 결과 금주 자기효능감, 사회적 지지, 성별, 가족력이 재발 위험성에 유의한 영향을 끼치는 변인으로 확인되었다. 이에 지역사회에 있는 알코올 사용 장애자의 재발 위험성을 낮추고 회복과정을 돕기 위해 금주 자기효능감과 사회적 지지를 증진하는데 초점을 둔 간호중재 프로그램 개발이 필요하다는 것을 제시하고자 한다.

본 연구의 결과를 토대로 다음과 같은 제언을 하고자 한다. 첫째, 다양한 지역에 있는 알코올 사용 장애자를 대상으로 재발 위험성에 영향을 주는 관련요인을 규명하는 연구가 필요하다. 둘째, 종단적인 연구를 수행함으로써 변인들 간의 인과성을 명확하게 입증할 수 있는 시도가 필요하다. 셋째, 본 연구는 알코올 사용 장애자에게 자가 보고식 측정도구로 설문하였는데, 추후 객관적인 측정이 가능한 변인을 사용한 연구가 필요하다. 넷째, 알코올 사용 장애의 재발 위험성을 감소시킬 수 있는 간호중재 프로그램을 개발하고 그 효과를 검증하는 연구가 필요하다.

## Conflicts of Interest

The authors declared no conflict of interest.

## References

- American Psychiatric Association. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders 5th edition. Kwon JS, translator. Seoul: Hakjisa; 2015. 1,040 p
- Ministry of Health and Welfare. The survey of mental disorders in Korea [Internet]. 2021 [cited 2022 June 15]. Available from: <http://ncmh.go.kr/ncmh/main.do>
- Choi JS, Ha KH, Lee SL. Establishment of an alcoholism prevention and support system for the poor in Gyeonggi-do. Policy Research Report. Suwon: Gyeonggi Welfare Foundation; 2015 Dec. Report No. 2015-13.
- Seo S, Mohr J, Beck A, Wüstenberg T, Heinz A, Obermayer K. Predicting the future relapse of alcohol-dependent patients from structural and functional brain images. *Addiction Biology*. 2015;20(6):1042-1055. <http://doi.org/10.1111/adb.12302>
- Shon DG. A Study on the relationship between the factors and frequency of alcoholism relapse focusing on the moderating effect of gender. *Mental Health & Social Work*. 2014;42(1):61-90.
- Witkiewitz K, Marlatt, GA. Relapse prevention for alcohol and drug problems: That was zenm that is tao. *American Psychologist*. 2004;59(4):224-235. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.59.4.224>
- Hendershot CS, Witkiewitz K, George WH, Marlatt GA. Relapse prevention for addictive behaviors. *Substance Abuse Treatment, Prevention, and Policy*. 2011;6(17):1-17. <https://doi.org/10.1186/1747-597X-6-17>
- Bae EJ, Sung HJ. The Relationship between alcoholics' adult attachment, social support and the risk of relapse. *Journal of Social Sciences*. 2014;25(4):79-107. <https://doi.org/10.16881/jss.2014.10.25.4.79>
- Shaw MA, DiClemente CC. Temptation minus self-efficacy in alcohol relapse: A project MATCH follow-up. *Journal of Studies on Alcohol and Drugs*. 2016;77(3):521-525. <https://doi.org/10.15288/jasad.2016.77.521>
- Chavarria J, Stevens EB, Jason LA, Ferrari J. The effects of self-regulation and self-efficacy on substance use abstinence. *Alcoholism Treatment Quarterly*. 2012;30(4):422-432. <https://doi.org/10.1080/07347324.2012.718960>
- Dixit S, Chauhan VS, Azad S. Social support and treatment outcome in alcohol dependence syndrome in armed forces. *Journal of Clinical and Diagnostic Research*. 2015;9(11):1-15. <https://doi.org/10.7860/JCDR/2015/14142.6739>
- Jeong JH, Jang SM. A study on the affecting factors of drinking problems among university students in South Korea: Comparison between first and fourth graders. *Journal of Critical Social Welfare*. 2019;63:275-307. <https://doi.org/10.47042/ACSW.2019.05.63.275>
- Lee JS, Yoon MS, Lee BH, Ji H. Moderating effect of family support on the relapse of alcoholics. *Alcohol and Health Behavior Research*. 2011;12(2):93-107.
- Majer JM, Callahan S, Stevick K, Jason LA. Social influences on abstinence self-efficacy among justice-involved persons. *Journal of Social Work Practice in the Addictions*. 2017; 16(3):252-265. <https://doi.org/10.1080/1533256X.2016.1200054>
- McKay JR, Van Horn D, Rennert L, Drapkin M, Ivey M, Koppenhaver J. Factors in sustained recovery from cocaine dependence. *Journal of Substance Abuse Treatment*. 2014; 45(2):163-172. <http://doi.org/10.1016/j.jsat.2013.02.007>
- Wo JH. Mediating effects of problem focused and emotion focused coping, drinking anticipation between the female alcoholics traumatic experienced and their warning. *Journal of the Korea Contents Association*. 2013;13(4):230-238. <https://doi.org/10.5392/JKCA.2013.13.04.230>
- Miller WR, Harris RJ. A simple scale of Gorski's warning signs for relapse. *Journal of Studies on Alcohol*. 2000;61: 759-765. <https://doi.org/10.15288/jsa.2000.61.759>
- Chai SH. Modeling relapse of alcohol dependence: Psychological risk factors. *The Korean Journal of Psychology: General*. 2006;25(2):121-142.
- DiClemente CC, Carbonari JP, Montgomery RP, Hughes SO. The Alcohol Abstinence Self-efficacy Scale. *Journal of Studies on Alcohol*. 1994;55:141-148.



- <https://doi.org/10.15288/jsa.1994.55.141>
20. Rho IS, Kim SJ. A study of a relapse prevention program for alcoholics focused on action methods. *Journal of East-West Nursing Research*. 2004;10(1):27-40.
  21. Park JW. Study to development a scale of social support. [dissertation], Seoul: Yonsei University; 1985. 127 p.
  22. Choi SS. A Study on relapse prevention strategies of alcoholics in Korean society. *Journal of Korean National Culture*. 2013;48:307-348.  
<https://doi.org/10.15299/jk.2013.08.48.307>
  23. Tuithof M, Have M, Brink W, Vollebergh W, Graaf R. Alcohol consumption and symptoms as predictors for relapse of DSM-5 alcohol use disorder. *Drug and Alcohol Dependence*. 2014;1(140):85-91.  
<https://doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2014.03.035>
  24. Kim MY, Kim YA, Choi SH. Study on the life satisfaction of patients receiving Treatment for alcohol use disorders. *The Journal of the Convergence on Culture Technology*. 2019;5(2): 13-21. <https://doi.org/10.17703/JCCT.2019.5.2.13>
  25. Park YW. The Relationship between resilience, social support, and recovery among alcoholics anonymous meeting participants: Focused on the mediating effect of abstinence self-efficacy. *Psychological Type & Human Development*. 2020;21(2):29-51.
  26. Stevens AK, Littlefield AK, Blanchard BE, Talley AE, Brown JL. Does drinking refusal self-efficacy mediate the impulsivity-problematic alcohol use relation?. *Addictive Behaviors*. 2016;53:181-186.  
<https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2015.10.019>
  27. Moak ZB, Agrawal A. The association between perceived interpersonal social support and physical and mental health: Results from the national epidemiological survey on alcohol and related conditions. *Journal of Public Health*. 2010;32(2): 191-201. <https://doi.org/10.1093/pubmed/udp093>
  28. Stout RL, Kelly JF, Magill M, Pagano ME. Association between social influences and drinking outcomes across three years. *Journal of Studies on Alcohol and Drugs*. 2012;73(3): 489-497. <https://doi.org/10.15288/jsad.2012.73.489>
  29. Walitzer KS, Dearing RL. Gender differences in alcohol and substance use relapse. *Clinical Psychology Review*. 2006;26(2): 128-148. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2005.11.003>
  30. Oh JY. Relationship between relapse and relapse factors by family history of alcoholism. [Master's thesis]. Seoul: The Catholic University of Korea; 2002. 93 p.

# Effects of Abstinence Self-efficacy and Social Support on Relapse Risk in Community-dwelling Adults with Alcohol Use Disorder\*

Kim, Mi Hye<sup>1)</sup> · Hyun, Myung Sun<sup>2)</sup>

1) PhD student, College of Nursing, Ajou University

2) Professor, College of Nursing · Research Institute of Nursing Science, Ajou University

**Purpose:** This study investigated the factors influencing the risk of relapse in community-dwelling adults with alcohol use disorder. **Methods:** This study included 122 community-dwelling individuals with alcohol use disorder who were receiving outpatient treatment at a mental health treatment hospital or were enrolled in a treatment program at the Community Addiction Management Center in Gyeonggi Province. Data were collected using self-administered questionnaires from July to August 2020. Data were analyzed using descriptive statistics, independent t-test, one-way ANOVA, Pearson's correlation coefficient, and multiple regression analysis using SPSS 25.0. **Results:** Abstinence self-efficacy ( $\beta=-.56, p<.001$ ), social support ( $\beta=-.35, p=.009$ ), female sex ( $\beta=11.29, p=.015$ ), and a family history of alcoholism ( $\beta=9.41, p=.026$ ) were significant predictors of relapse risk, accounting for 56% of the variance ( $F=12.68, p<.001$ ). **Conclusion:** The findings of this study suggest that abstinence self-efficacy and social support are pivotal in reducing risk of relapse in individuals with alcohol use disorder. Therefore, relevant and effective interventions focusing on enhancing abstinence self-efficacy and social support are required.

**Key words :** Alcoholism; Recurrence; Self-efficacy, Social support

\* This article is based on the master' thesis of the first author Kim, Mi Hye from Ajou University of Korea

• Address reprint requests to : Hyun, Myung Sun

College of Nursing · Research Institute of Nursing Science, Ajou University  
164 World cup-ro, Yeongtong-gu, Suwon, Republic of Korea (16502)  
Tel: +82-31-219-7014, Fax: +82-31-219-7020, E-mail: mhyun@ajou.ac.kr