

미국내 알콜중독자 자녀들의 적응도에 관한연구 : 이론적 모델 테스트

A Study on the Adjustments of Offspring of Alcoholics in the United States :
A Test of Theoretical Model

숙명여자대학교 가정대학 가정관리학과

강 사:張 珍 京

Dept. of Home Management

Sookmyung Women's University

Lecturer : Jin Kyung, Chang

본 연구의 목적은 알콜중독가정에서 성장한 성인자녀들의 적응도에 영향을 미치는 요인들간의 인과관계를 설명해 줄 수 있는 이론적 인과관계모델을 개발하고, 그 모델의 적합성(fit of the model)에 대해 연구되었다. 본 연구의 이론적 인과관계모델은 가족 체계이론, 대응이론, 사회지원이론, 그리고 사회학습이론에 기초를 두고 개발되었다. 본 연구자에 의해 개발된 이론적 인과관계모델은 표본의 특성을 좀 더 적절하게 설명할 수 있고, 모델의 적합성을 증진시키기위해 수정된 인과관계모델을 바탕으로 연구되었다. 본 연구의 결과를 요약하면 다음과 같다: 1) 사회적지원의 이용성을 인식하는 성인 자녀들의 경우 정서적으로 불안정한 상태를 초래했으며; 2) 사회적지원은 삶에 대한 적응도에 긍정적인 영향을 미쳤고; 3) 정서적으로 안정된 성인자녀들의 경우 그들의 삶에 좀 더 나은 적응도를 나타내는데 영향을 미쳤다. 본 연구에서는 또한 사회적지원과 성인자녀들의 정서적 상태간의 부정적 인과관계에 대해 논의되었으며, 본 연구의 결과를 바탕으로 상담현장에서의 실제활용에 대해서도 논의되었다.

I. 서 론

1992년 갤럽조사에 의하면 미국 총 인구중에서 삼분의 이(64%)정도가 자신을 음주자라고 하였는데 이 수치는 1990년 57%보다 7% 상승한 수치이다 (Gallup, 1992). 국제정신건강연구소(National Institution Mental Health)에서 연구원들(Myers & Wessman, 1984)은 설문지를 통한 조사대상자들의 답변을 기반으로 정신상태를 진단하였다. 이 연구에

참여한 성인응답자의 경우 5%가 알콜중독자 또는 알콜의존자로 판명되었으며, 2%는 마약중독자 또는 마약의존자로 진단되었다. 미국의 총 인구중에서 150만명이 성인으로 구성되어있다고 할 경우 대략 10.5만명이 알콜이나 마약에 의존되어있음을 추론할 수 있다. 이 수치를 기반으로 우리는 현재 미국의 총 인구중에서 15만명이나 18만명이 알콜중독자 성인자녀들로 구성되어 있음을 산출해 낼 수 있다 (Black et al., 1986).

이 성인자녀들의 경우 대부분이—그러나 모든 성인자녀들은 아님—심각한 사회적 정서적 부적응상태에 처해있는 것으로 나타났다. 연구들에 의하면 알콜중독 성인자녀들의 경우 알콜이나 마약 사용, 범죄행동, 심리적 부적응, 학습능력부진, 자살기도등 심각한 증세에 시달리고 있다고 한다(Garmezy 1981 ; Rutter, 1985). 이와는 반대로, 비록 알콜중독가정에서 성장한 성인자녀라 할지라도 위에서 열거한 보편적인 증상들을 나타내지 않는다고 성인자녀들에 대한 기존의 고정관념에 대해 반론을 제기하고 있다(Benard, 1991 ; Brook et al., 1989). 이렇게 상반된 학자들의 주장을 통해서 우리들은 알콜중독가정에서 성장한 성인자녀들중에서 왜 어떤 자녀들은 심각한 여러증세들을 보이는반면, 어떤 자녀들은 그렇지 않은가에 대해 의문을 제시하게 된다. Werner와 같은 발달론자들은 이러한 의문을 규명하기위해서는 여러가지 다양한 요인들이 어떻게 성인자녀들이 스트레스상황에 반응하는데 영향을 미치는가를 이해해야한다고 주장하고 있다.

이러한 사실들을 고려해서 본 연구는 여러가지 다양한 요인들이 어떻게 알콜중독 성인자녀들이 삶에 적응하는데 영향을 미치는가를 조사 관찰하고자 한다. 성인자녀들의 삶에 대한 적응도에 영향을 미치는 다양한 요인들을 본 연구에서 다음과 같이 정의한다 : 1) 취약요인(vulnerability factor)은 개인이 소유하고 있는 행동적, 정서적, 또는 인식적 특성들으로써 성인자녀들의 적응도에 부정적으로 영향을 미치는 요인이라 정의한다 ; 2) 저항요인(resilient factor)은 개인이 소유하고있는 행동적, 정서적, 또는 인식적 특성들으로써 성인자녀들의 적응도에 긍정적으로 영향을 미치는 요인이라 정의한다 ; 3) 위기요인(risk factor)은 가족, 사회집단, 정치적 또는 사회적환경등 개인 주변상황의 특성들으로써 성인자녀들의 적응도에 부정적으로 영향을 미치는 요인이라 정의한다 ; 4) 보호요인(protective factor)은 가족, 사회집단, 정치적 또는 사회적환경등 개인 주변상황의 특성들으로써 성인자녀들의 적응도에 긍정적으로 영향을 미치는 요인이라 정의한다. 이러한 포괄적인 요인들은 본 연구에서 조사 분석되어질 변인들을 선택하는데 개념적인 범주으로써 사용되어

진다.

취약요인과 저항요인의 알콜중독 성인자녀들에 미치는 영향에 관한 선행연구들을 보면, 먼저 저항요인에 관한 선행연구의 경우 알콜중독자의 자녀로서 그들의 아동기나 청소년기에 어떤 형태로든 심각한 문제를 나타내지않은 자녀들의 경우, 다음과 같은 특성을 나타냈다 : 1) 평균지능과 적절한 의사소통능력을 소유하고 ; 2) 높은 성취도를 나타내며 ; 3) 책임감 있는 태도를 보이고 ; 4) 긍정적인 자아개념을 소유하며 ; 5) 내적인 자제능력을 나타내고 ; 6) 자체도움모임이 삶의 적응에 도움을 준다는 신념을 갖고 있다(Berkowitz & Perkins, 1988). 이와는 반대로 취약 요인에 관한 선행연구를 보면, 적응도가 낮은 성인자녀들의 경우 자아존중감이 낮으며, 부정적 자아개념(Clair & Genent, 1987), 외적인 자제능력(Callan & Jackson, 1986), 우울증(Lipman, 1990), 그리고 높은 수준의 불안감(Whipple & Noble, 1991) 등과 같은 정서적인 문제들로 고통받고 있다.

위기요인과 보호요인의 알콜중독가정에서 성장한 성인자녀들에 미치는 영향에 관한 선행연구들은, 삶에 대한 적응도는 그들이 성장한 가족환경에 많은 영향을 받고 있다는데 의견의 일치를 보이고 있다. 위기요인에 관한 선행연구의 예를들면, 알콜중독이 아닌 가정에서 성장한 자녀들과 비교할때 알콜중독가정에서 성장한 성인자녀들의 경우 낮은 가족 응집력과 적응력(Billings & Moos, 1986), 역할전이(Richards, 1979), 학대(Black et al., 1986), 부모역할의 불일치성(Kernberg, 1986), 부모-자녀간의 친밀도 결여(Johson & Pandina, 1991), 이혼가정(Tennant & Bernardi, 1988), 방해받는 가족행사(Kane, 1985), 그리고 의사소통 기술과 문제해결 능력의 결여(Clair & Genent, 1989) 등으로 특징지어지는 역기능적 가정환경에서 성장하였다. 보호요인에 관한 선행연구의 예를보면, Berkowitz와 Perkins(1988)는 알콜중독가정에서 자녀들을 심리적 행동적 문제등으로부터 보호해 줄 수 있는 가정환경에 대한 구별을 시도하였는데, 그 환경을 보면 다음과 같다 : 1) 유아기동안에 부모로부터 충분한 관심을 받고 어떤 형태로든 장기간의 별

거상태가 없을 경우; 2) 생후 첫 2년동안 가족내에 또 다른 출산이 없는 경우; 그리고 3) 생후 첫 2년동안 부모간의 갈등이나 불화가 없는 경우 알콜중독가정에서 성장한 자녀들이 문제행동을 유발시키지 않도록 도와주는 가정환경이라고 하였다. Wolin과 Bennett(1980) 또한 지적하기를 알콜중독가정에서 성장한 자녀들의 경우, 만약 가족원들이 공휴일이나 가족행사등을 계속 유지시킬 수 있고, 이렇게 가족이 함께하는 시간동안 어떤 스트레스도 발생하지 않도록 노력한다면 그들 자신이 알콜중독자가 되는 것을 방지할 수 있다고 하였다. 또한 비록 알콜중독 성인자녀들이 열악한 환경에서 성장하였다고 할지라도, 만약 사회적지원을 계속해서 받을 수 있고, 부모-자녀간의 친밀도가 높고, 가족원간의 응집력이나 적응력이 높을 경우 알콜중독 성인자녀들이 자신의 삶에 대한 적응도가 높다고 하였다.

알콜중독 성인자녀들에 관한 선행연구들을 분석하여본 결과, 연구상에 있어서 몇가지의 취약점들이 있음을 알 수 있다. 첫째, 거의 대부분의 선행연구들은 알콜중독 성인자녀들과 비알콜중독 성인자녀들의 차이점을 조사하는데 그 초점을 두고 있다. 그렇기 때문에 이러한 선행연구들은 무엇이 두 집단간의 차이를 유발시키는지에 대해서는 설명을 해주지 못하고 있다. 둘째, 이론적 개념 모델은 연구분야에서 특정한 상황을 설명해주는데 중요한 역할을 하고 있다. 그러나 그러한 중요성에도 불구하고 알콜중독 연구분야에서의 이론적 개념 모

델에 대한 개발은 상당히 결여되어 있음을 보여주고 있다. 그러므로, 본 연구는 이러한 선행연구들의 취약점을 보완하고자 실행되었다. 본 연구의 목적은 알콜중독가정내의 보호-위기요인들과 저항-취약요인들이 성인자녀들의 적응도에 어떻게 영향을 미치는지를 설명해 줄 수 있는 이론적 인과관계 모델을 개발하고, 그 모델의 적합성(model fit)에 대해 연구하고자 한다.

1. 이론적 인과관계 개념모델

알콜중독 성인자녀들의 다양한 적응도에 대한 보다나은 설명을 위해서, 본 연구에서 적응도에 영향을 미치는 변인들과 그 변인들간의 관계를 바탕으로 이론적 인과관계모델(그림 1)이 개발되었다. 이 이론적 인과관계모델은 또한 가족체계이론, 대응이론, 사회지원이론, 그리고 사회학습이론에 기초를 두고 개발되었다.

II. 방 법 론

1. 자료수집절차

본 연구의 자료는 미국내 알콜중독가정에서 성장한 성인자녀들의 삶에 대한 적응도에 영향을 주는 가족응집력, 가족적응력, 부모의 음주태도, 사회적 지원, 문제대응능력, 그리고 정서적 상태를 조사하기 위해서 1992년 10월부터 1993년 1월까지 수집되었다. 익명의 설문지는 가족치료자들에 의해서 미국 플로리다주 Leon county와 Wakula county에

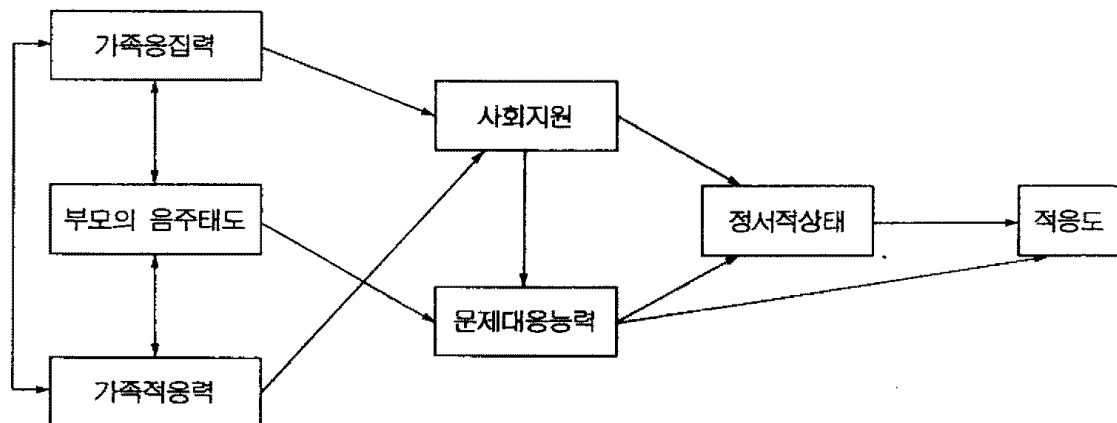


그림 1. 본 연구의 이론적 인과관계모델.

거주는 20세이상의 알콜중독가정 성인자녀들에게 배포되었다. 본 연구자는 자료수집을 위해서 미국 결혼 및 가족치료자 연합회(American Association Marriage and Family Therapy)에 소속되어 있는 가족치료자들과 알콜중독가정 성인자녀들의 자체 모임(Al-Anon)의 지도자들과의 모임을 통해서 본 연구의 목적 및 기여도를 설명한뒤 익명의 설문지를 배포하였다. 본 연구의 조사대상자들은 설문지를 작성한 후에 우편으로 본 연구자에게 우송하였다. 본 연구의 응답률은 29%였다.

2. 조사대상자들의 일반적특성

본 연구의 조사대상자들은 미국 플로리다주의 Leon county와 Wakula county에 거주하는 84명의 알콜중독가정의 성인자녀들로서 22명의 남성과 62명의 여성으로 구성되었다. 조사대상중에서 96%가 백인이었으며, 4%가 흑인이었다. 조사대상자들의 연령분포를보면, 53%가 20세에서 35세사이였고, 45%가 36세에서 55세사이였으며, 2%가 56세에서 65세사이였다. 그들의 결혼상태를 보면 40%가 미혼이었고, 33%가 결혼했으며, 17%가 이혼하였고, 5%가 재혼했으며, 4%가 별거중이고, 단지 1%만이 동거중이었다. 조사대상자들의 종교적 배경을 보면 53%가 종교를 갖고 있었다. 또한 그들의 교육정도를 보면, 74%가 고등학교에서 대학교까지의 교육정도였고, 22%가 대학이상의 교육정도를 보였고, 단지 4%만이 중학교미만의 교육정도를 나타냈다. 본 연구의 조사대상자중에서 86%가 과거에 상담이나 가족치료를 받아본 경험이 있었으며, 48%가 과거에 여러가지 형태의 자체모임(AA, NA, Al-Anon, Al-Teen)에 참여한 경험을 가지고 있었다. 또한 61%의 조사대상자가 현재 상담 또는 가족치료를 받고있으며, 44%는 현재 자체모임에 참여하고 있다고 응답하였다. 더우기 88%의 응답자는 1년에서 10년정도의 상담 및 가족치료경험이 있으며, 93%는 1년에서 5년정도 자체모임경험이 있다고 하였다.

3. 측정도구

본 연구의 이론적 인과관계모델은 세계의 외인성

(exogenous) 변인-가족응집력, 부모의 음주태도, 그리고 가족적응력-과 네개의 내인성(endogenous) 변인-사회지원, 문제대응능력, 정서적상태, 그리고 적응도-들로 구성되었다. 본 연구에서 한 변인을 측정하기위해 사용된 측정도구들은 서로다른 다양한 측정도구들을 포함하고있다. 이러한 각 측정도구들을 바탕으로, 변인들을 측정하기위해 여러 측정도구들이 서로 병합되었다(Babbie, 1973; Trimberher, 1982). 여러 측정도구들을 병합하는 과정에서 자료의 원점수들은 표준점수로 환산되었다. 그리고 난후에 이 표준점수들이 한 변인을 측정하기위해 합산되어졌다.

“가족응집력” 변인을 측정하기 위해서, Family Adaptability and Cohesion Evaluation Scales III중에서 가족응집력 하위측정도구가, Family Relation Scale중에서 지원 하위측정도구가, 그리고 Family Functioning Scale중에서 응집력 하위측정도구가 함께 병합되었다. 이 세가지가 합산된 측정치의 신뢰도는 .92였다. “가족적응력” 변인을 측정하기 위해서, Family Adaptability and Cohesion Evaluation Scales III중에서 가족적응력 하위측정도구가, Family Relation Scale에서 응통성 하위측정도구가, 그리고 Family Assessment Scale중에서 문제해결 하위측정도구와 행동통제 하위측정도구가 함께 사용되었다. 이 네가지 합산된 측정치의 신뢰도는 .86이었다. “부모음주태도” 변인을 측정하기위해서, 어머니와 아버지의 Brief Michigan Alcoholism Screening Tests의 측정치가 합산되었다. 이 측정치의 신뢰도는 .70을 나타냈다.

“사회적지원”변인을 측정하기위해서, Interpersonal Support Evaluation List 중에서 평가 하위측정도구와 소속 하위측정도구가 사용되었으며, 합산된 측정치의 신뢰도는 .84였다. “문제대응능력” 변인을 측정하기위해서는, Ways of Coping중에서 직면대응, 도피-회피, 그리고 긍정적 재평가의 하위측정도구들이 사용 합산되어졌다. 이 합산된 측정도구들의 측정치에 대한 신뢰도는 .86이었다. “정서적상태” 변인을 측정하기 위해서는, Rosenberg Self-Esteem Scale과 Cognitive Checklist가 사용되었으며, 두 측정도구의 합산된 측정치의 신뢰도는 .96

이었다. “적응도” 변인을 측정하기위해서, Affect Balance Scale과 Satisfaction With Life Scale이 사용되었고, 두 측정도구의 합산된 측정치의 신뢰도는 .88이었다. 본 연구에서 사용된 여러가지 측정도구에 관한 상세한 설명은 본 글에서 생략되었다.

4. 자료분석방법

본 연구의 이론적 인과관계모델을 테스트하기 위해서 알려지지 않은 모수치의 최대가능 측정치(maximum likelihood estimation)를 활용한 LISREL VII의 이원상관행렬을 사용한 경로분석이 사용되었다. 이 최대가능 측정치는 이론적 모델들을 테스트하고 변경시키는데 완벽한 방법을 제공하는 이점을 가지고 있다.

각각의 경로공식(path equation)들을 개별적으로 산출하는 회귀분석을 이용한 경로분석과는 달리 LISREL을 사용한 경로분석은 이론적 모델을 하나의 공식체계(a system of equations)로 간주하여 모델에 있는 모든 경로값들(path coefficients)을 직접적으로 산출해낸다(Jöreskog & Sörbom, 1989). LISREL VII을 이용한 경로분석은 모델에서 각 변인들간의 가설적 인과관계경로들(hypothesized causal paths)의 방향과 강도를 측정하여 산출해낸다. 이러한 분석방법은 연구자가 제안한 이론적 모델이 데이터에 얼마만큼 잘 적용되는지를 테스트하는데 가장 적절한 방법을 제공하며 이를 전체적 적합성(overall fit)이라고 부른다. 만약 모델이 테스트 가능하나 데이터에 충분할 만큼 적합하지 않을

경우 변경지표(modification indices)를 사용하여 모델의 어떤 경로를 변화시키면 모델의 적합성이 증가되는지를 알아낼 수 있다. 만약에 데이터에 대한 전체적인 모델의 적합성이 인정되면 각 모수치의 측정치에 대한 해석이 요구되어진다. 각 경로의 통계적 의미 여부는 t 테스트에 의해서 결정되어진다.

III. 결 과

본 연구는 알콜중독 성인자녀들의 적응도에 영향을 미치는 가족적 그리고 개인적 특성에 대해 연구되었다. 자료분석은 본 연구자가 제안한 이론적 모델이 어느정도의 데이터에 대한 설명력을 갖고 있는지를 측정하기 위해서 행해졌다. 자료분석결과, 변경지표는 본 연구자가 제안한 이론적 모델에서 사회적지원 변인과 적응도 변인간의 인과관계를 측정할 경우 제안한 이론적 모델의 적합성이 증가될 것이라고 제안하였다. 본 연구의 이론적 모델은 변경지표의 제안에 따라 이 두 변인간의 인과관계를 측정하는 수정모델을 택하기로 하였다. 사회지원 이론은 이 수정모델이 합법적임을 증명해주고 있다. 그림 2에서 본 연구의 수정된 이론적 인과관계모델을 제시하고 있다. 이 수정된 인과관계모델의 자세한 결과들을 알아보면 다음과 같다.

1. 수정된 이론적 인과관계모델의 분석

본 연구의 수정된 이론적 인과관계모델은 LIS-

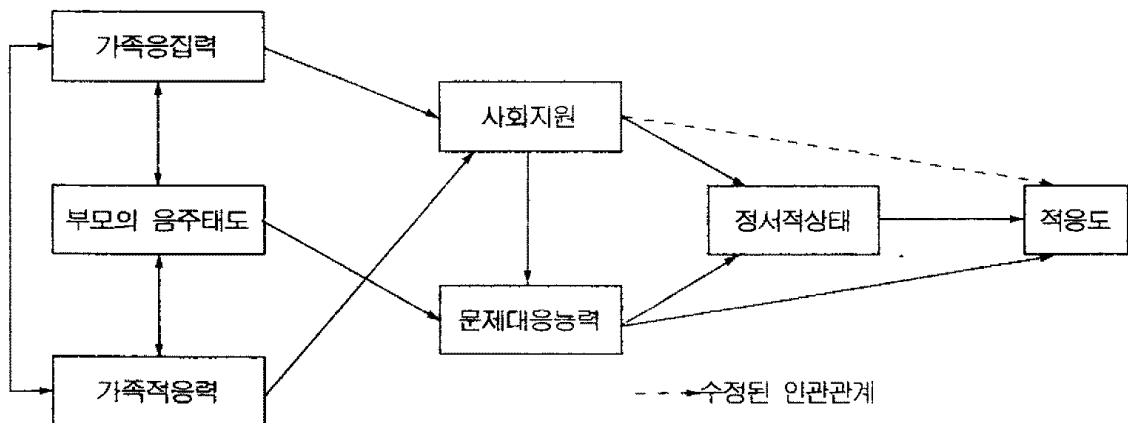


그림 2. 본 연구의 수정된 이론적 인과관계모델.

REL을 이용한 경로분석에 의해 조사 분석되어졌다. 첫째, 표 1에서는 수정된 이론적 모델에서 제시한 변인들의 평균과 표준편차를 나타냈고, 둘째로 표 2에서는 실제 얻어진 변인들간의 이원상관행렬을 보여주고 있다. 실제 얻어진 변인들간의 이원상관행렬은 재생산된 상관행렬(reproduced correlation matrix)을 산출하는데 사용되어졌으며, 재생산된 상관도는 LISREL VII을 사용하여 경로분석을 하기 위해 사용되었다.

1) 모델의 전체적 적합성(overall model fit)

모델의 전체적 적합성을 알아보기 위해서 먼저 Chi-square 테스트가 실행되었다. Chi-square 테스트는 영가설을 채택하도록 하고 있는데 그 이유는 영가설이 실제 얻어진 변인들의 상관행렬과 재생산된 상관행렬간에 완전한 일치를 보이고 있다고

제안하고 있기 때문이다. 본 연구의 Chi-square 테스트 결과 18.87의 Chi-square 측정치와 10의 자유도 ($p > .042$)를 나타내면서 .05 수준에서 영가설을 채택하지 못했다. 그러나 Chi-square 테스트 그 자체에 중점을 두어 영가설 채택여부로서 전체적 적합성을 측정하기 보다는 Chi-square 측정치와 자유도간의 비율을 이용하여 모델의 전체적 적합성을 측정하는 것이 더 선호되어지고 있다. 왜냐하면 Chi-square 테스트는 표본크기에 너무 영향을 받기때문이다(Jöreskog & Sörbom, 1989). 이 비율의 수치가 1.0에 접근할때 학자들은 모델이 데이터에 비교적 좋은 전체적 적합성을 나타낸다고 간주한다(Lomax, 1982). 본 연구의 Chi-square 값(18.87)과 자유도(10)간의 비율은, 1.89로 나타났다.

만약 Chi-square 값이 자유도보다 비교적 클 경우 전체적 적합성을 알아보기 위해 다른 지표들을 조사해보아야 한다: 즉, 1) 모델의 적합성 지표(goodness of fit index, GFI); 2) 표본크기에 따른 모델의 적합성 지표(adjusted goodness of fit index, AGFI); 3) 근평균 제곱오차(root mean square residual, RMSR)이다. 이론적으로 GFI와 AGFI는 0에서부터 1까지로 그 값이 정해진다. GFI와 AGFI로써 데이터에 대한 모델의 전체적인 적합성을 판단할때 GFI와 AGFI가 각각 .90보다 클 경우 학자들은 모델의 적합성이 좋다고 판단한다(Hoelter & Harper, 1987). 본 연구에서 GFI는 .97로 AGFI는 .91로 나타났다. Root mean square residual (RMSR) 또한 모델의 전체적 적합성을 알아보기 위한 것으로써, RMSR이 .20 또는 .30과 같거나 작을

표 1. 변인들의 평균과 표준편차

Variable	Mean	SD
FAMCOH	19.90	2.29
PARDRI	2.94	1.39
FAMADP	25.14	2.99
SUPPOT	26.46	2.05
COPING	21.95	2.77
EMOTIN	19.24	6.69
ADJUST	22.06	4.12

주 : FAMCOH=가족응집력, PARDRI=부모의 음주태도, FAMADP=가족적응력, SUPPOT=사회지원, COPING=문제대응능력, EMOTIN=정서적상태, ADJUST=적응도

표 2. 이원상관행렬(bivariate correlation matrix)

	FAMCOH	PARDRI	FAMADP	SUPPOT	COPING	EMOTIN	ADJUST
FAMCOH							
PARDRI	-.1082						
FAMADP	.5469*	-.0139					
SUPPOT	.1742	-.0031	-.0016				
COPING	.0791	.0571	.0179	.3036			
EMOTIN	-.2127	-.0609	-.0986	-.6250*	-.1582		
ADJUST	.1897	-.0820	.0022	.5332*	.3857*	.6313*	

주 : FAMCOH=가족응집력, PARDRI=부모의 음주태도, FAMADP=가족적응력, SUPPOT=사회지원, COPING=문제대응능력, EMOTIN=정서적상태, ADJUST=적응도

* $p < .05$

경우 모델의 적합성이 좋다고 간주된다(Jöreskog & Sörbom, 1989). 본 연구에서는 RMSR의 값이 .13을 나타냈다.

Q-plots 역시 데이터에 대한 모델의 전체적 적합성을 판단하기 위해 사용되어진다. Q-plot은 데이터에 대한 모델의 전체적 적합성을 그림으로써 나타내주는 것으로서 기울기가 45도에 가까울수록 그 적합성은 좋은 것임을 나타낸다. 본 연구에서의 Q-plot은 기울기가 45도에 상당히 접근해 있음을 보여주었다. 이러한 여러가지 지표들을 살펴본 결과 본 연구의 수정된 이론적 인과관계모델은 데이터에 대한 좋은 전체적 적합성을 나타낸다고 할 수 있다.

2. 가설된 인과관계경로(hypothesized causal path)에 대한 측정

변인들간의 영향을 관찰하기 위해서 t값으로 가설된 경로들의 통계적인 의미여부에 대한 결정을 하게된다. 변인들간에 통계적으로 의미있는 경로를 결정하기 위해서는 각 경로의 t값이 2보다 크거나 -2보다 작아야한다(Fassinger, 1987). 본 연구에서는 외인성변인들(X)의 내인성변인들(Y)에 미치는 영향의 경우, 직접적 영향(direct effects), 간접적 영향(indirect effects) 그리고 통합적 영향(total effects) 모두 통계적으로 의미가 없는 것으로 나타났다.

그러나 내인성변인들(Y)의 내인성변인들(Y)에 미치는 영향의 경우, 세계의 직접적 영향이 통계

적으로 의미있는 것으로 나타났다. 이 세계의 직접적 영향을 보면 다음과 같다 : 1) 사회적지원은 정서적상태에 부정적인 영향을 미쳤다. 즉, 사회적지원의 이용성을 인식하는 성인자녀의 경우, 낮은 정서적상태를 초래했다 ; 2) 사회적지원은 적응도에 긍정적인 영향을 미쳤다. 즉, 사회적지원의 이용성에 대한 인식이 있는 성인자녀의 경우, 그들의 삶에 대한 좋은 적응력을 초래하는데 영향을 주었다 ; 그리고 3) 정서적상태가 적응도에 긍정적인 영향을 미쳤다. 즉, 정서적상태가 안정된 성인자녀의 경우, 그들의 삶에 좀 더 나은 적응도를 나타내는데 영향을 주었다.

본 연구에서 내인성변인들간에 어떤 간접적 영향도 통계적으로 의미있다고 나타나지않았다. 그러나, 본 연구에서는 두개의 통합적 영향이 통계적으로 의미있는 것으로 나타났다. 이들을 자세히 살펴보면 다음과 같다 : 1) 사회적지원은 정서적상태에 부정적인 영향을 미쳤고 ; 2) 정서적상태가 적응도에 긍정적인 영향을 미쳤다. 그림 3에서는 통계적으로 의미있는 경로들을 수정된 이론적 인과관계모델과 함께 보여주고있다.

IV. 논 의

본 연구의 목적은 부모의 알콜중독으로인한 여러 스트레스상황들에 대해 알콜중독가정에서 성장한

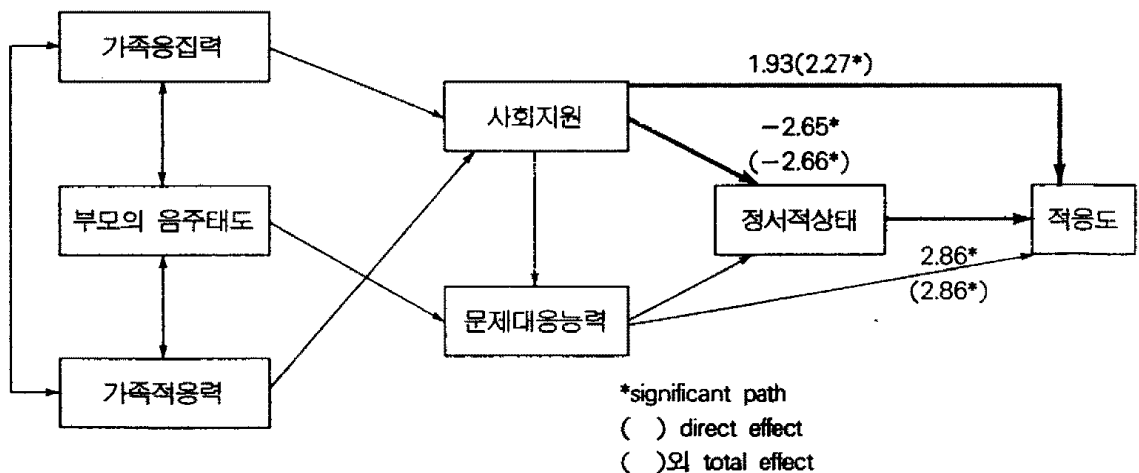


그림 3. 통계적으로 의미있는 경로들을 나타낸 수정된 이론적 인과관계모델.

성인자녀들의 적응도에 영향을 미치는 요인들을 결정하고, 그 요인들간의 인과관계를 설명하는데 초점을 두고 있다. 본 연구의 목적을 달성하기위해서 연구자에 의해 요인들간의 인과관계를 설명해 줄 수 있는 이론적 인과관계모델이 개발되었으며, 이 이론적 모델은 통계분석 결과 세개의 내인성 변인들간에 통계적으로 의미있는 직접적 영향들이 나타났으며, 그 영향들의 해석을 자세히 살펴보면 다음과 같다.

첫째, 사회적지원과 정서적상태간의 관계에 관한 선행연구들을보면 성인자녀에 있어서 사회적지원은 그들의 정서적상태에 긍정적으로 영향을 미친다고하였다(LaRocco et al., 1980; Wilcox, 1981). 즉, 가족원, 친구, 이웃, 또는 사회집단으로부터 도움을 받는 성인자녀들의 경우 자아존중감이 높고 우울증이나 불안감이 적은 정서적으로 안정된 상태를 보였다. 그러나, 본 연구의 결과는 선행연구들의 주장과는 상반되는 결과를 나타내고 있다. 즉, 사회적지원에 대한 이용성 인식이 높은 성인자녀들의 경우 정서적으로 불안정한 상태(낮은 자아존중감, 높은 우울증세나 불안증세)를 보이고 있는 것으로 나타났다. 이 두요인간의 부정적 관계는 소위 "갈등지원관계망"이라 불리우는 개념으로써 설명되어 질 수 있다(Sandler & Barrera, 1984). 즉, 성인자녀들에게 도움을 주는 사람들이 지원을 줌과 동시에 그들에게 갈등 또한 제공하고 있다는 것이다. Sandler와 Barrera는 그들의 연구에서 보고하기를 사회적지원이 심리적 증세에 미치는 영향이 두개의 다른 지원관계망 형태에 의해서 결정되어진다고 하였다. 이 두개의 지원관계망 형태를 보면: 1) 단지 도움만을 제공하는 사람들로 구성되어 갈등을 유발시키지않는 지원관계망(unconflicted support network)과 2) 도움과 동시에 관계를 방해하는 요인을 함께 제공하는 사람들로 구성되어 갈등을 유발시키는 지원관계망(conflicted support network)이다. 그들의 연구서에서 발표하기를 단지 갈등을 유발시키지않는 지원관계망만이 증세에 긍정적으로 영향을 미쳤으며, 갈등을 유발시키는 지원관계망은 증세를 악화시킨다고 하였다. 그러므로 만약 본 연구의 조사대상자들이 갈등을 유발시키는

지원관계망을 갈등을 유발시키지않는 지원관계망보다 많이 갖고있을 경우, 사회적지원이 정서적상태에 부정적으로 영향을 미친다고 나타난 본 연구의 결과는 설명되어 질 수 있다. 그러나 본 연구에서는 이 두 지원관계망간의 구별이 불가능하기 때문에 이 문제는 미래연구의 과제로써 남겨되었다. 사회적지원의 정서적상태에 대한 부정적 영향의 또 다른 해석을 보면, Compus et al.(1988)의 연구에서 주장하기를 사회적 지원에 대한 낮은 만족도는 우울증, 불안감, 그리고 대인관계의 역기능등의 증세에 중요하게 영향을 미친다고 하였다. 이들 연구결과를 바탕으로, 본 연구의 조사대상자들이 비록 사회적지원을 받고는 있지만 그 사회적지원에 만족을 느끼지 못 한다거나 그들의 욕구와 사회적 지원이 일치하지 않았다면 정서적상태에 대한 사회적지원의 부정적 영향은 설명되어 질 수 있다.

둘째, 사회적지원과 적응도간의 관계를 보면 많은 선행연구들은 사회적지원이 각 개인들에게 가장 중요한 이득을 제공하고 있음을 나타내고 있다(Cohen & Wills, 1985; Newcomb & Bender, 1988). 이러한 연구들은 건강한 적응과 건전한 성장을 하는데 사회적지원이 긍정적인 영향을 미칠뿐만아니라 알콜중독, 약물중독, 그리고 정신질환등과 같은 삶에 있어서의 스트레스상황이 각 개인들에게 악 영향을 미치는 것을 어느정도 완화시켜주는 역할을 하고 있다고 주장하고있다. 또한 알콜중독 가정에서 성장한 자녀들에게 있어서 사회적지원의 가치를 측정하기위한 연구에서 지지적인 상호인간 관계는 심리적 그리고 신체적복지를 증가시킬뿐만아니라 삶의 스트레스상황에서 초래되는 부정적인 현상들을 감소시키는데 중요한 역할을 한다고 하였다(Benson, 1980; Billings & Moos, 1981). 이러한 연구들의 결과를 종합하여보면, 알콜중독 가정에서 성장한 자녀들중에서 그들의 삶에 적응을 잘하는 자녀들의 경우 친구들, 자체도움모임, 혹은 전문가들로부터 많은 사회적지원을 받고 있음을 알 수 있다. 또한 알콜중독가정에서 성장한 자녀로서 그들의 삶에 부적용상태를 보이는 자녀들과 비교할 경우, 적응을 잘하는 자녀들은 그들이 문제가 생기거나 혹은 스트레스상황에 처했을 경우 도움을

청하는 것을 주저하지 않는 경향을 나타냈다. 그러므로 사회적지원은 알콜중독가정의 악조건으로부터 자녀들이 그들의 삶에 잘 적응하도록 도와주는 보호역할을 하고있음을 알수 있다.

세제, 정서적상태와 적응도간의 관계의 경우 본 연구에서는 정서적으로 안정된(높은 자아존중감과 낮은 우울증세와 불안증세) 성인자녀들이 그들의 삶에 잘 적응하는 것으로 나타났다. 즉, 자신의 능력에 자신감이 있고, 생활에서 일반적인 상황들에 대한 불안감이 적고, 우울증 증세가 적은 성인자녀들이 그들의 성년기에 잘 적응하는 것으로 나타났다. 이러한 연구결과 역시 선례연구들과 일치하는데, 선례연구들은 삶에 대한 적응도가 낮은 성인자녀들의 경우 정서적 문제 - 낮은 자아존중감과 부정적인 자아개념(Beardslee et al., 1986), 우울증(Lipman, 1990), 높은 불안감(West & Prinz, 1987), 부적절성(Drake & Valliant, 1988), 그리고 긍정적인 자아개념형성에 대한 어려움(DiCicco et al., 1991) - 로 고생하는 것으로 나타났다.

1. 제한점

본 연구의 중요하고 의미있는 결과들에도 불구하고 논의되어야할 몇가지 제한점들에 대해서 서술하고자한다. 낮은 응답률과 그것이 본 연구의 결과들을 일반화시키는데 미치는 영향이 본 연구의 가장 현저한 제한점이라고 할수 있다. 비록 본 연구에서 제안한 이론적 인과관계모델이 데이터에 대해서 좋은 적합성을 보이고 있기는 하지만 연구대상이 특정집단(백인이며, 높은 교육수준을 지니고 있으며, 상담이나 자체도움모임에 참여한 경험있고, 연령은 20세에서 55세사이의 알콜중독 가정에서 성장한 성인자녀들)에 한정되어 있기 때문에 이 이론적 모델이 알콜중독 성인자녀들 전체 모집단을 설명해줄 수 있다는 주장에는 무리가 있다.

2. 실제 상담에의 응용

본 연구의 결과는 알콜중독 성인자녀들이 기능적이고 적응적인 특성들을 소유하고 있을 뿐만 아니라 역기능적이고 부적응적인 특성들을 소유한

다양한 집단이라는 것을 선명하게 밝혀주고 있다. 이러한 성인자녀들의 다양성은 치료자들이나 교육자들이 개개인의 다양한 차이에 대해 좀더 민감하게 대처해야 한다는 사실을 제안해 주고 있다.

본 연구에 의해 성인자녀들의 적응도에 문제대응능력의 역할이 중요하게 인식되었으므로 전문가들은 성인자녀들이 문제직면능력, 자신을 주장할 수 있는 능력, 그리고 문제상황에 대한 긍정적인 태도와 같은 방법들을 통해서 적합한 문제대응능력을 개발할 수 있도록 장려해야 한다고 본다. 그러기 위해서는 교육자나 치료자들은 성인자녀들이 문제를 적절히 다룰 수 있는 적합한 기술을 습득하고, 그들의 문제해결능력을 연습하고, 그들의 감정을 표현할 수 있는데 도움이되는 실습의 장에 참여 할 수 있는 기회를 가능하면 많이 제공해주어야 한다. 예를들면, 지역단체의 사회적 지원을 통해서 성인자녀들이 문제상황에 대한 그들의 부적절한 태도를 변화시키고, 적합한 방법으로 문제를 해결할 수 있도록 도와주어야 한다는 것이다.

또한 사회적 지원이 성인자녀들의 적응도에 있어서 중요한 역할을 인식하였으므로 치료자나 교육자들은 개인 면접상담의 단계를 초월하여 가족원, 이웃, 또는 친구들과 같은 사회적지원 그룹을 직접적으로 상담하여 이들을 통해 성인자녀들의 삶에 대한 적응도를 높이는 것도 하나의 방법이라 하겠다. 결론적으로 본 연구의 결과들은 실제상담이나 교육현장에서 전문가들이 성인자녀들의 삶에 대한 적응도를 높이는데 필요한 총체적인(comprehensive) 프로그램을 개발하는데 큰 기여를 할수 있다고 본다.

참고문헌

- 1) Anderson, J.C. & Gerbing, D.W.(1988). Structural equation modeling in practice : A review and recommended two-step approach. *Psychological Bulletin* 103, 411-423
- 2) Babbie, E.R.(1973). *Survey Research Methods*. Wadsworth Publishing Company, Inc : California.
- 3) Beardslee, W.R., Son, L. & Valliant, G.E.(1986). Exposure to parental alcoholism during childhood

- and outcome in adulthood : A prospective longitudinal study. *British Journal of Psychiatry* 149, 584-592
- 4) Benard, B.(1991).Fostering resiliency in kids : protective factors in the family, school, and community. *Western Regional Center for Drug-Free Schools and Communities*.
 - 5) Berkowitz, A. & Perkins, H.W.(1988).Personality characteristics of children of alcoholics. *Journal of Consulting and Clinical Psychology* 56, 206-209.
 - 6) Billings, A.G. & Moss, R.H.(1986).Children of parents with unipolar depression : A controlled 1-year follow-up. *Journal of Abnormal Child Psychology* 14, 149-166.
 - 7) Black, D., Bucky, S. & Wilder-Padilla, S.(1986). The interpersonal and emotional consequences of being an adult child of an alcoholic. *The International Journal of the Addictions* 21, 213-231.
 - 8) Brook, J., Nomura, C. & Cohen, P.(1989).A network of influences on adolescent drug involvement : Neighborhood, school, peer, and family. *Genetic, Social and General Psychology Monographs* 115, 303-321.
 - 9) Callan, V.J. & Jackson, D.(1986).Children of alcoholic fathers and recovered alcoholic fathers : Personal and family functioning. *Journal of Studies on Alcohol* 47, 180-182.
 - 10) Clair, D. & Genest, M.(1987).Variables associated with the adjustment of offspring of alcoholic fathers. *Journal of Studies on Alcohol* 1, 345-355.
 - 11) Compus, B.E., Slavin, L.A., Wagner, B.M. & Vannatta, K.(1986).Relationship of life events and social support with psychological dysfunction among adolescents. *Journal of Youth and Adolescence* 15, 205-221.
 - 12) DiCicco, L., Davis, R. & Orenstein, A.(1991). Identifying the children of alcoholic parents from survey responses. *Journal of Alcohol and Drug Education* 30, 1-17.
 - 13) Drake, D.E. & Vaillant, G.E.(1988). Predicting alcoholism and personality disorder in a 33-year longitudinal study of children of alcoholics. *British Journal of Addictions* 83, 799-807.
 - 14) Fassinger, R.E.(1987).Use of structural equation modeling in counseling psychology research. *Journal of Counseling Psychology* 34, 425-436.
 - 15) Gallup Poll Monthly.(1992). February.
 - 16) Garnezy, N.(1981).Children under stress : Perspectives on antecedents and correlates of vulnerability and resistance to psychopathology. In A.I. Rabin, J. Aronoff, A.M. Barclay, & R.A. Zucker (eds.). *Further Explorations in Personality*, New York : Wiley Interscience.
 - 17) Hoelter, J. & Harper, L.(1987). Structural and interpersonal family influences on adolescent self conception. *Journal of Marriage and the Family* 49, 129-139,
 - 18) Inger, C.F.(1988).Interpersonal boundary regulation : A study of adult children of alcoholics. Ph.D. dissertation, Florida State university.
 - 19) Johnson, V. & Pandina, R.J.(1991). Familial and personal drinking histories and measures of competence in youth. *Addictive Behaviors* 16, 453-465.
 - 20) Jöreskog, K.G. & Sörbom, D.(1989). *LISREL 7 : A Guide to the Program and Applications*. Illinois : SPSS Inc.
 - 21) Kane, R.A.(1985).Family rituals. *Focus On Family* 8, 9, 47.
 - 22) Kernberg, O.(1986). *Severe Personality Disorders : Psychotherapeutic Strategies*. New Haven, CT : Yale University Press.
 - 23) Lipman, A.J.(1990). Causal attributions in offspring of alcoholics. *Alcoholism Treatment Quarterly* 7, 31-45
 - 24) Lomax, R.G.(1982). A guide to LISREL-type structural equation modeling. *Behavior Research Methods and Instrumentation* 14, 1-8.
 - 25) Myers, J.K., Weissman, M.D., et al.(1984).Six month prevalence of psychiatric disorders in three communities. *Archives of General Psychiatry* 41, 959-967
 - 26) Pokorny, A.D., Miller, B.A. & Kaplan, H.B.(1972). The brief MAST : A shortened version of the Michigan alcoholism screening test. *American Journal of Psychiatry* 129, 342-345.
 - 27) Richards, T.(1979). Working with the children of an alcoholic mother. *Alcohol Health and Research World*, Spring.

- 28) Rhodes, J.E. & Jason, L.A.(1990). A social stress model of substance abuse. *Journal of Consulting and Clinical Psychology* 4, 395-401.
- 29) Roosa, M.W., Sandler, I.N., Gehring, M., Beals, J. & Capps, L.(1988). The children of alcoholics life-events schedule : A stress scale for children of alcohol-abusing parents. *Journal of Studies on Alcohol* 49, 422-429.
- 30) Rosenberg, M.(1979). *Conceiving the Self*. New York : Basic Books.
- 31) Rutter, M.(1985). Resilience in the face of adversity : Protective factors and resistance to psychiatric disorder. *British Journal of Psychiatry* 147, 598-611.
- 32) Sandler, I.N. & Barrera, M.(1984). Toward a multimenthod approach to assessing the effects of social support. *American Journal of Community Psychology* 12, 37-52.
- 33) Tennant, C. & Bernardi, E.(1988). Childhood loss in alcoholics and narcotic addicts. *British Journal of Addiction* 83, 695-703.
- 34) Trimmerger, R.(1982). Maternal employment : The child's perspective. *Journal of Marriage and the Family* 469-475.
- 35) West, M.O. & Prinz, R.J.(1987). Parental alcoholism and childhood psychopathology. *Psychological Bulletin*. 102, 204-218.
- 36) Whipple, S.C. & Noble, E.P.(1991). Personality characteristics of alcoholic fathers and their sons. *Journal of Studies on Alcohol* 52, 331-337.