

# 수용-전념치료(ACT)가 알코올중독자의 심리적 유연성과 자기-자비 및 회복에 미치는 효과 연구

## Effects of the Acceptance and Commitment Therapy Group Program (ACT) on the Psychological Flexibility, Self-Compassion, and Recovery in Alcoholics

이 호

경성대학교 사회복지학과

Ho Lee(dlgh2544@naver.com)

### 요약

본 연구는 수용-전념치료(ACT) 집단프로그램을 알코올중독자들에게 적용하여 심리적 유연성과 자기-자비 및 알코올중독 회복에 미치는 효과들을 평가하기 위한 목적으로 진행하였다. 수용-전념치료(ACT) 프로그램은 수용과 기꺼이 경험하기, 인지적 탈융합, 맥락적 자기, 현재순간 접촉, 가치명료화, 전념행동을 향상시키는 기술들을 포함한다. 본 연구에서는 ACT 집단프로그램을 통하여 심리적 유연성 증진뿐만 아니라, 자기-자비와 알코올중독자 회복 향상을 기대하였다. 입원 치료중인 알코올의존 환자 중 수용-전념 치료(ACT) 실험집단에 15명, 약물치료만 하는 TAU 통제집단과 CBT 통제집단에 동일하게 15명씩 참여하였다. ACT 집단프로그램은 주 1회, 8회기, 매 회기 90분으로 진행되었다. 수용-전념치료(ACT) 실험 집단과 통제 집단들의 사전, 사후 및 추후 측정치 평균들을 대상으로 반복 측정 다변량 분산분석과 사후 분석을 실시하였다. 프로그램 효과성 검증 결과, 수용-전념치료(ACT) 프로그램은 수용 및 경험하기, 인지적 탈융합, 현재순간 자각, 마음 챙김, 전념 행동과 같은 심리적 유연성이 효과적으로 증가하였다. 또한 자기-자비와 알코올중독자 회복 효과가 유의미하게 증가하였음을 확인하였다.

■ 중심어 : | 알코올중독 | 수용-전념치료 | 심리적 유연성 | 자기-자비 | 알코올중독자 회복 |

### Abstract

The purpose of this study is to evaluate the effects of the acceptance commitment therapy program (ACT) on the psychological flexibility, self-compassion, recovery in alcohol dependents. The ACT program contains skills that establish acceptance and willingness, defusion, self-as-context, contact with the present moment, clarifying values, and committed action. This study was intended to enhance the effects on the psychological flexibility, self-compassion, recovery in alcohol dependents with ACT program. Fifteen inpatients with alcohol dependence were participated in the ACT group and the same number of participants were in the both CBT control group and TAU control group. The ACT program was held once a week, eight times, and each session was 90-minute long. Repeated measure of MANOVA and post-hoc were used to compare pre-test mean with post-test and with follow-up test mean. As a result of ACT program, positive changes were assured in the psychological flexibility including acceptance, cognitive defusion, being present, committed action and the increase of self-compassion and of recovery in alcoholics.

■ keyword : | Alcohol Addiction | Acceptance and Commitment Therapy | Psychological Flexibility | Self-Compassion | Alcoholics Recovery |

접수일자 : 2019년 10월 11일

수정일자 : 2019년 12월 02일

심사완료일 : 2019년 12월 03일

교신저자 : 이호, e-mail : dlgh2544@naver.com

## I. 서론

알코올중독자는 알코올에 대한 내성, 금단 증상 등 생리적 변화로 인한 치명적 결과를 초래함에도 불구하고 지속적인 알코올 소비와 조절력 상실로 인하여 신체적, 정신적 의존 상태를 경험한다[1]. 알코올중독은 다른 정신질환에 비해 재발률이 높기에[2][3], 그 치료가 쉽지 않다. 관련 외국 연구를 보면, 퇴원한 알코올중독 환자들 중 퇴원 후 3개월 이내에 50-60%가 재발하며 [4][5], 국내 연구에서는 퇴원 후 3개월 이내 82.1%, 4개월 이내 71.5%가 재발하였고, 퇴원 이후 1년 이상 단주 유지율은 14.5%에 불과했다[6]. 이처럼 알코올중독은 잦은 재발과 만성적이고 퇴행적인 진행으로 치료과정에서 심각한 문제를 지니게 된다[7][8]. 그러기에 알코올중독 치료와 재발방지에 있어서 그 개입전략은 중요하다.

알코올중독 치료에 있어서 부정적인 사적 경험에 대한 통제 전략의 문제로 보는 관점이 있다. 알코올 및 약물사용자들은 원치 않는 상황이나 부정적 경험을 제거, 억압하려고 습관적인 물질 사용과 같은 회피 또는 통제 반응을 하게 된다[9]. 처음에는 도박, 약물, 알코올, 니코틴이 일시적으로 부정적인 감정을 회피하거나 없애는데 도움이 되지만, 장기적으로는 엄청난 고통과 아픔의 결과를 낳는다. 그럼에도 불구하고 중독자들은 이렇게 원치 않는 생각이나 감정들-지루함, 외로움, 근심, 죄책감, 분노, 슬픔 등-에 접하면 자동적으로 이를 없애거나 회피하려는 통제 전략을 고집하게 되지만, 그 고통을 더 증폭시키는 대가를 치르게 된다[10].

알코올중독과 물질 남용이 경험 회피에서 유발되고 삶을 마비시키는 중독과 혼합될 수 있다는 가능성은 수용-전념치료(Acceptance and Commitment Therapy: 이하 ACT)가 중독을 대상으로 효과적인 치료가 될 수 있음을 보여준다. 행동치료(Behavioral Therapy)의 세 번째 물결에 포함되는 ACT는 새로운 형태의 인지행동치료(CBT)로서 인지나 정서의 내용에 대한 변화 중심의 기존 치료와 다르게, 수용을 통해 진정한 삶의 가치를 찾아 실현하도록 한다[11]. ACT는 받아들이기 힘든 사고와 감정 자체를 통제하기보다 수용하고 알아차리는 방식을 사용한다. 치료와 회복 과정에서 ACT는

통제와 경험 회피 전략을 고집하지 않고, 오히려 불가피한 고통을 현재 순간에 접촉하여 있는 그대로의 경험을 수용하도록 한다[12].

경험 회피가 알코올중독 재발을 부추기고 치료를 방해한다는 경험적 연구들이 있다. 예를 들면 기분, 인지 및 물질 사용의 무선 표집 연구에서 술 취하는 것이 부정적 사적 사건들에 의해 자극되고 그것들을 조절하기 위해 사용되는 경향관련 연구[13], 수용-행동 질문지(AAQ-1)로 측정되는 부정적 경험 수용 수준과 물질 남용의 상관 연구[14] 등이 있다. 또한 높은 수준의 경험 회피는 불안 장애, 우울증, 약물남용, 낮은 삶의 질, 고 위험성 성적 행동, 경계성 인격 장애, 외상 후 스트레스 장애와 일반 정신 병리에도 관련된다[15]. 이렇게 개인의 부정적인 경험을 줄이기 위해 알코올이나 약물에 대한 의존은 신체적 중독 가능성, 정신적 의존, 다른 신체적 정신적 부작용, 사회경제적 손실과 함께 강박적 물질 사용 행위 대가를 치르게 될 수 있다[16].

ACT에서 심리적 건강의 핵심 지표인 심리적 유연성은 완전히 그리고 불필요한 방어 없이 의식적인 인간으로서 현재 순간과 접촉하기, 선택된 가치에 전념 행동하기와 유지하기로 정의된다[17]. 또한 심리적 유연성은 수용, 인지적 탈융합, 현재순간 접촉, 맥락적 자기, 가치 명료화, 전념 행동 개념을 포함한다[18]. ACT에서는 심리적 유연성을 활성화시킴으로써 고통의 통제와 회피에서 벗어나 기꺼이 경험하는 수용을 통해 가치를 자유롭게 선택할 수 있게 한다[19]. 이러한 심리적 유연성 효과는 ACT에 참여한 아편 의존 환자 연구에서 약물 사용을 감소하게 하고, 6개월 추적 조사에서 메타돈 유지만 하는 것보다 ACT에도 참여하는 것이 더 유의미한 결과를 보였다[20][21]. 특히 ACT는 12단계촉진치료[20], 동기 면담기법[22] 등과 공통점을 가지고 있어서 약물 남용 및 중독자 치료에 적합하다고 할 수 있다[23].

알코올중독 대상 국내 ACT 연구들은 다음과 같다. ACT가 문제 음주 대학생들의 문제 음주 행동과 알코올 기대, 지각된 스트레스를 감소시키고[24], 알코올 중독 입원환자들의 심리적 안녕감을 상승시키고 경험 회피와 인지적 융합을 감소시키며[25], 알코올 의존 환자들의 정서적 수용, 긍정적 정서, 자존감, 삶의 만족, 음주

변화 결과 기대를 향상시켰다[26]. 그리고 ACT 연구들에 대한 통합적 문헌고찰 연구[12]에서는 대상자의 특성과 연구 목적에 따라 여섯 가지 핵심 원리 유연한 구성과 조현병이나 양극성 장애를 위한 ACT 프로그램 개발 필요성도 제안하였다. ACT 연구 결과들은 경험 회피에 대한 수용과 탈융합이 알코올중독자의 심리적 안정감 및 정신건강에 긍정적 효과가 있음을 보여준다.

Hayes와 동료들은 괴로움을 기꺼이 경험하려는 수용과 자기-자비가 관련되기에, ACT 경험을 통하여 고통의 본질을 깨닫고 융통성 있게 자각하고 수용하게 하는 마음 챙김, 자기-배려, 보편적 인간성을 경험할 수 있다[27] 하였다. 이는 심리적으로 더 유연해질수록 자기-자비를 경험하면서 자기뿐만 아니라 타인과 함께 성장할 기회도 가지게 됨[27]을 의미한다. 또한, 심리적 유연성의 증진은 현재 순간에 접촉하여 가치를 선택하고 이에 부합된 행위를 함으로써 자신의 삶을 의미 있게 만들 수 있기에[16], 알코올중독자의 회복 경험에 긍정적인 영향을 끼칠 수 있다. ACT는 알코올중독자들로 하여금 경험 회피했던 고통을 수용하면서 쓸모없는 행동 대신 가치 있는 회복 생활을 영위할 수 있게 한다[28]. 이는 알코올중독자 치료 패러다임이 단주에서 회복으로 옮겨지고 중독자의 전인적인 삶의 형태까지 회복의 범위가 확대되는 것과 맥을 같이 한다[29]. 결과적으로 수용-전념치료는 마음 챙김과 수용을 통하여 가치 지향적인 행동을 하게 함으로써 양질의 삶을 가능하게 한다[16].

따라서 본 연구에서는 수용-전념치료(ACT) 집단 프로그램에 참여한 알코올중독자들의 심리적 유연성 효과를 검증하고 이들의 자기-자비 및 알코올중독자 회복 효과에 대한 ACT 집단 프로그램의 효과 기제를 검증하고자 한다. 이에 따른 연구가설은 다음과 같다.

첫째, 수용-전념치료(ACT) 집단프로그램 실험 집단은 통제 집단에 비해 심리적 유연성(수용 및 기꺼이 경험하기, 마음챙김, 인지적 탈융합)과 자기-자비, 알코올중독자회복 수준이 높아지는가? 둘째, 수용-전념치료(ACT) 집단프로그램은 자기-자비와 알코올중독자회복 수준이 높아진다는 프로그램 효과를 매개하는가?

## II. 연구방법

### 1. 연구설계

본 연구에서는 수용-전념치료 집단프로그램의 효과성을 검증하기 위하여 무선 표집 할당으로 ACT 실험 집단과 두 통제 집단에 연구 대상자들이 참여하였다. 알코올문제 개선 프로그램 참여의지를 밝힌 참여자 45명들이 무선 표집으로 ACT 실험 집단, 통제 집단(TAU, CBT 프로그램)에 각 15명씩 참여하였다. 통제 집단 1은 TAU(Treatment As Usual) 집단으로서 약물치료 및 일상적 생활 집단, 통제집단 2는 약물치료 및 일상적 생활하며 CBT프로그램 참여하는 집단, ACT 실험 집단은 약물치료와 일상적 생활 및 수용-전념치료 프로그램에 참여하는 집단이다.

### 2. 연구대상

K시 소재 H알코올중독전문병원에서 알코올의존장애 진단으로 입원치료 중이며 심리적 통찰력과 추상적 은유들에 대한 사고에 지장을 주지 않을 정도의 인지기능을 가진 성인 남녀 알코올중독질환자들을 대상으로 하였다. 참여자들은 본 연구에 대한 홍보와 설명회를 통해 참여 신청을 하여 자발적으로 연구 과정에 참여하였다.

### 3. 연구도구

#### 3.1 수용 및 행동 질문지(AAQ-II)

수용-행동질문지 I(AAQ-I)은 Hayes와 동료들[30]에 의해서 생각과 감정을 있는 그대로 수용하고 기꺼이 행동하고자 하는 정도를 측정하고자 개발하였다. Bond 외[31]가 AAQ-I의 문항수를 적게 하고 내적 일치도를 향상시켰다. AAQ-II는 총 10문항, 7점 척도이며 높은 점수일수록 수용 수준이 높고, 경험 회피 경향성은 낮음을 보여준다. 본 연구에서 산출한 내적 합치도는 .649였다.

#### 3.2 자동적사고 척도-부정형(ATQ-N)

이 척도는 Hollen & Kendall이 우울, 불안과 같은 부정적인 자동적 사고 측정을 위해 만들었고[32], 권석

만윤호군이 변안하였다[33]. ATQ-N은 총 30문항이며 5점(0~4점) 척도로 구성되었다. 본 연구에서는 ACT 기제인 인지적 융합 수준을 보고자 하였으며[24], 산출된 내적 합치도는 .948이었다.

### 3.3 켄터키 마음챙김 기술 척도 (K-KIMS)

K-KIMS는 다차원적인 마음챙김 측정 도구로서 Baer 등이 고안했고 김정모가 변안하였다[34]. 이 척도는 37문항, 5점 척도로 평정되며 주의집중, 기술, 집중 행동, 수용 4개의 하위척도로 구성되며 점수가 높을수록 마음챙김 수준이 높다. 본 연구에서는 K-KIMS를 활용하여 수용-전념치료 효과인 심리적 유연성을 확인하고자 하였다. 본 연구에서 산출된 내적 합치도는 .889였다.

### 3.4 자기-자비 (K-SCS)

자기-자비 척도는 불교심리학에서 파생된 Neff[35]의 자기-자비 모형에 기초하며 마음챙김, 자기-배려, 보편적 인간성이 핵심적인 구성 개념이다. 김경의 외 [36]가 한국판 자기-자비 척도의 신뢰도와 타당도 검증을 한 척도를 본 연구에서는 활용하였다. 이 척도는 총 26문항이고 5점 척도로 평정된다. 본 연구에서 산출된 내적 합치도는 .781이었다.

### 3.5 알코올중독자 회복 척도 (CAS)

이 척도는 치료공동체 알코올중독자들의 회복과 치료 효과성 측정을 위해 개발하였고[37], 차진경[38]이 이를 한국형으로 변안했고, 이영선-김수연[39]이 치료 공동체뿐만 아니라 일반 알코올중독자에게도 사용이 타당하도록 검증하였다. 이 척도는 총 12문항이고, 5점 척도로 평정하며 점수가 높을수록 회복 정도가 높다. 이는 발달적 차원, 사회적 차원, 심리적 차원, 공동체적 차원의 총 4개 하위 영역을 측정하도록 구성되었다 [29]. 본 연구에서의 내적 합치도는 .855였다.

## 4. 자료분석

본 연구는 SPSS 23.0을 사용하여 분석하였다. 수용-전념치료(ACT) 실험 집단, 통제 집단1(TAU), 통제 집단2(CBT) 간 측정변인들과 인구통계학적 특징에 대하

여 사전 동질성을 확보하고자 독립집단 t검증과  $\chi^2$  검증을 실시하였다. 수용-전념치료(ACT) 집단프로그램 전체 효과 검증을 위하여, 세 측정 시기(사전 검사, 4주째 사후 검사, 8주째 추후 조사)에서 조사한 변인 측정치들(수용 및 행동, 자동적사고 믿음, 마음 챙김, 자기-자비, 알코올중독자 회복)에 대하여 반복측정 다변량 분산분석(Repeated Measure MANOVA) 및 post-hoc 사후분석을 실시하였다. 그리고 프로그램 효과 기제를 확인하기 위하여 두 개의 효과 측정치인 자기-자비(SCS), 알코올중독자 회복(CAS)을 종속변수로 설정하고, 매개 변인으로 가정되는 세 과정 측정치들(수용 및 기꺼이 경험하기(AAQ-II), 마음 챙김(K-KIMS), 자동적 사고 부정형-믿음(ATQ-N))을 공변인(covariate)으로 투입하여 세 측정 시기별로 반복측정 다변량 공분산 분석(Repeated Measure MANCOVA)을 실시하였다.

## III. 연구 결과

### 1. 실험 및 통제 집단 사전 동질성 검증

#### 1.1 집단 간 사전 동질성 검증

수용-전념치료(ACT)를 실시하기 전에 ACT 실험 집단과 통제 집단1(TAU), ACT 실험 집단과 통제 집단2(CBT) 간 모든 측정변인들의 동질성 검증을 위하여 독립집단 t검증을 실시하였다. [표 1]과 [표 2]에 제시된 것처럼 실험 집단과 통제 집단 간 측정변인들의 차이는 유의미하지 않아서 동질적인 집단으로 볼 수 있다.

표 1. ACT 집단과 TAU 집단 사전 동질성 검증

변인	집단		t
	ACT M(S)	TAU M(S)	
수용 및 행동	3.93(.90)	4.12(.98)	-0.551
자동적사고믿음	2.07(.80)	1.98(.85)	0.376
마음챙김	3.12(.37)	3.14(.39)	-0.194
자기-자비	2.92(.44)	2.96(.58)	-0.333
알코올중독회복	3.42(.68)	3.42(.56)	0.019

표 2. ACT 집단과 CBT 집단 사전 동질성 검증

변인	집단		t
	ACT M(S)	CBT M(S)	
수용 및 행동	3.93(.90)	4.13(.85)	-.565
자동적사고믿음	2.07(.80)	1.96(.68)	.442
마음챙김	3.12(.37)	3.16(.31)	-.368
자기-자비	2.92(.44)	3.02(.35)	-.601
알코올중독회복	3.42(.68)	3.40(.58)	.095

1.2 세 집단 간 인구통계학적 특징 사전 동질성 검증

수용-전념치료(ACT) 프로그램 실시 전에 세 집단 간 인구통계학적 특징에 대한 사전 동질성을 확보하기 위하여  $\chi^2$  검증을 실시하였다. 그 결과 성별, 연령, 학력, 입원횟수, 직업 활동 기간에서 세 집단 간 차이가 유의미하지 않아서 실험 집단, 통제 집단1(TAU), 통제 집단 2(CBT) 참여자들이 동질적인 집단으로 구성되었음을 [표 3]에서 확인하였다.

표 3. ACT 집단과 통제 집단 간 인구통계학적 특징 사전 동질성 검증

인구통계학적 특징	$\chi^2$	df	p
집단*성별	1.029	2	.598
집단*연령	5.534	6	.477
집단*학력	6.310	10	.789
집단*입원횟수	2.617	8	.956
집단*직업활동기간	6.400	10	.781

2. 수용-전념치료(ACT) 집단프로그램의 효과

2.1 ACT 집단프로그램 전체적 효과 분석

수용-전념치료(ACT) 집단프로그램 전체 효과를 검증하기 위하여 반복측정 다변량 분산분석(Repeated Measure MANOVA) 및 post-hoc 사후분석을 실시한 결과는 [표 4]와 같다. 전체적 다변량 검정 결과는 Wilks의 람다 = .374, 유의확률이 .000( $p < .001$ ),  $F(10, 116) = 7.358$ , 효과크기(Effect Size)는 .388이었다. 사전, 사후, 추후에서의 변인 측정치 점수 차이는 ACT 집단프로그램 실시 후, 통계적으로 유의미하게 발생한 변화임을 알 수 있다. [그림 1]은 세 집단 간 세 측정

시기별 효과 변인 측정치들의 점수 변화이다.

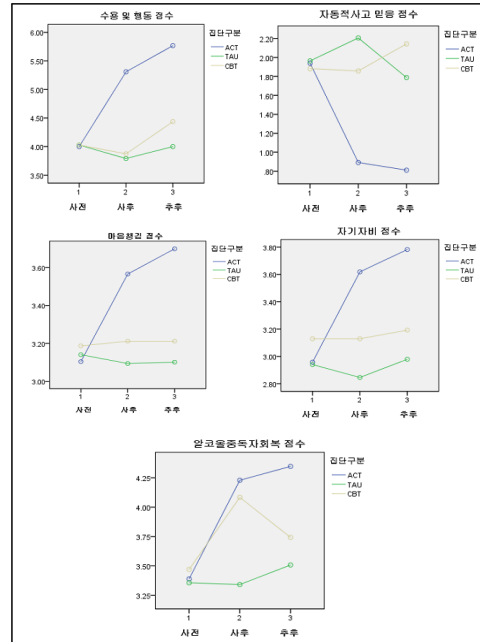


그림 1. 측정 시기별 효과 변인의 점수 변화

표 4. ACT 집단프로그램 효과에 대한 다변량 검정

	값	F값	자유도	유의 확률	효과 크기
Wilks의 람다	.374	7.358	10, 116	.000	.388

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

2.2 효과 측정치별 집단프로그램 효과 분석

반복측정 분산분석에서는 각 측정변수 값의 차이가 동일한 분산을 가져야 하기에, Mauchly 검증으로 공분산의 동질성을 의미하는 구형성(Sphericity) 검증을 수행하여 그 결과를 [표 5]에 제시하였다. 마음챙김 기술과 자기-자비는 구형성 가정을 위배하지 않는 것으로 나타났지만, 수용 및 행동, 자동적사고 믿음, 알코올중독회복 측정치는 구형성 가정이 충족되지 않는 것으로 나타나서 Greenhouse-Geisser와 Huynh-Feldt 수정방식을 사용하여 통계적 오류를 교정하여 측정치 간 분산의 동질성을 확보하였다.

표 5. 각 효과 측정치별 구형성 검정

	Mauchly의 W	근사 $\chi^2$	df	p	Epsilon	
					Greenhouse-Geisser	Huynh-Feldt
수용 및 행동	.453	7.910	2	.019	.647	.696
자동적 사고 믿음	.329	11.127	2	.004	.598	.630
마음챙김	.998	.020	2	.990	.998	1.000
자기 자비	.783	2.452	2	.293	.821	.946
알코올중독자 회복	.433	8.367	2	.015	.638	.685

[표 6]은 ACT 프로그램 효과 측정치들(알코올중독자 회복과 자기-자비)과 과정 측정치들(수용 및 행동, 자동적 사고 믿음과 마음챙김)이 사전-사후-추후 시점에서 통계적으로 유의미한 차이가 있음을 보여준다. 또한 ACT 집단프로그램 처치 효과에서 과정 측정치들 모두 상당한 효과 크기를 보였으며, 마음챙김(.921) 효과가 수용 및 행동(.853)과 자동적 사고 믿음(.800)에 비해서 상대적으로 더 컸으며, 효과 측정치들에서는 자기-자비(.866)가 알코올중독자 회복(.762)보다 더 큰 효과 크기를 나타내었다.

표 6. 변인 측정치별 반복측정 분산분석 결과

	제곱합	자유도	평균제곱	F	효과 크기
수용 및 행동	20.172	2	10.086	63.609***	.853
	3.488	22	.159		
자동적 사고 믿음	9.500	2	4.750	44.118***	.800
	2.369	22	.108		
마음챙김	2.338	2	1.169	127.564***	.921
	.202	22	.009		
자기 자비	4.565	1.893	2.411	71.367***	.866
	.704	20.823	.034		
알코올중독자 회복	6.554	2	3.277	35.276***	.762
	2.044	22	.093		

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

변인 및 효과측정치들의 사전-사후, 사후-추후, 사전-추후 간의 차이를 검증하기 위해 Bonferroni 방식으로 post-hoc 사후 분석한 결과를 [표 7]에 제시하였다. 변인 및 효과측정치들 모두 사전-사후, 사전-추후 시기에 집단 내에서 유의미한 차이를 나타냈으나 자동적 사고 믿음, 자기-자비, 알코올중독자 회복 변인에서는 사후-추후 시점에서 평균 차이는 유의미하지 않았다.

표 7. 효과 측정치별 사후 분석 결과

변인	검증	평균차이	표준오차	유의확률
수용 및 행동	사전 - 사후	-1.308*	.128	.000***
	사전 - 추후	-1.767*	.214	.000***
	사후 - 추후	-.458*	.131	.015*
자동적 사고 믿음	사전 - 사후	1.047*	.171	.000***
	사전 - 추후	1.128*	.142	.000***
	사후 - 추후	.081	.065	.722
마음챙김	사전 - 사후	-.462*	.039	.000***
	사전 - 추후	-.595*	.038	.000***
	사후 - 추후	-.133*	.040	.020*
자기 자비	사전 - 사후	-.660*	.058	.000***
	사전 - 추후	-.824*	.087	.000***
	사후 - 추후	-.163	.070	.120
알코올중독자 회복	사전 - 사후	-.840*	.070	.000***
	사전 - 추후	-.958*	.158	.000***
	사후 - 추후	-.118	.129	1.000

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

ACT 프로그램 효과 측정치별 반복측정 분산분석[표 6]과 사후분석[표 7] 결과에서 처치 후 각 측정치들의 유의미한 변화는 다음과 같다.

수용 및 행동 수준 변화는  $F(2, 22) = 68.61$ , 효과 크기(Effect Size)는 .858( $p < .001$ )이었다. 사전-사후, 사전-추후 시점에서 유의미한 점수 차이가 나타났고 사후-추후에서도 변화가 통계적으로 유의미하였다. 이러한 결과는 ACT 프로그램 이전에 비해 처치 직후 부정적인 감정을 수용하고 경험 회피하지 않고 기꺼이 경험 하려는 수준이 향상되고, 추후에서는 그 효과가 더 증가됨을 알 수 있다.

자동적 사고 믿음 수준 변화는  $F(2, 22) = 44.12$ , 효과 크기(Effect Size)는 .800( $p < .001$ )이었다. 사전-사후, 사전-추후 시점에서만 유의미한 점수 차이가 나타났다. 이는 사전에 비해 처치 직후 인지적 융합에 해당하는 자동적 사고 믿음 수준이 감소되고, 추후에서도

인지적 탈융합 효과가 지속됨을 알 수 있다.

마음 챙김 수준 변화는  $F(2, 22) = 127.56$ , 효과 크기(Effect Size)는  $.921(p < .001)$ 이었다. 사전-사후, 사전-추후 시기에서 유의미한 점수 차이가 나타났고, 사후-추후에서도 그 변화가 유의미하였다. 이러한 결과는 사전에 비해 사후 마음 챙김 수준이 향상되었고, 추후에서는 그 효과가 더 증가됨을 알 수 있다.

자기-자비 수준의 변화는  $F(1.8, 20.8) = 71.87$ , 효과 크기(Effect Size)는  $.866(p < .001)$ 이었다. 사전-사후, 사전-추후 시기에서만 유의미한 점수 차이가 나타났다. 이러한 결과는 사전에 비해서 사후 자기-자비 수준이 향상되었고, 추후까지도 효과가 유지됨을 볼 수 있다.

알코올중독자 회복 수준 변화는  $F(2, 22) = 35.28$ , 효과 크기(Effect Size)는  $.762(p < .001)$ 이었다. 사전-사후, 사전-추후 시기에서만 점수 차이가 유의미했다. 이는 사전에 비해 처치 직후 알코올중독자 회복 수준이 향상되었고, 추후까지 효과가 지속됨을 보여 준다.

### 2.3 수용전념치료(ACT) 집단프로그램 효과 기제

ACT 집단프로그램 효과 측정치가 집단 간에 유의미하였기에 어떠한 효과 기제가 작동했는지 살펴보고자 한다. 우선 프로그램 효과 기제를 확인하기 위하여 두 개의 효과 측정치인 자기-자비(SCS), 알코올중독자 회복(CAS)을 종속변수로 설정하고, 매개 변인으로 가정되는 세 과정 측정치(수용 및 기꺼이 경험하기(AAQ-II), 마음챙김(K-KIMS), 자동적 사고 부정형-믿음(ATQ-N))를 공변인(covariate)으로 투입하여 세 측정 시기별로 반복측정 다변량 공분산분석(Repeated Measure MANCOVA)을 수행하였다.

그 결과, 사후 세 집단(ACT, TAU, CBT)에서의 알코올중독자 회복 효과 변화에서 수용 및 기꺼이 경험하기와 마음 챙김이 비슷한 효과 크기로 통계적으로 유의미한 매개 변인임을 확인하였으나 자동적사고 믿음은 매개 수준이 유의미하지 않았다. 그리고 자기-자비 효과에 대한 사후 세 집단 간 변화에서는 수용 및 기꺼이 경험하기만이 통계적으로 유의미하였고 마음 챙김과 자동적사고 믿음은 유의미하지 않았다.

## IV. 결론 및 논의

본 연구에서는 수용-전념치료(Acceptance and Commitment Therapy; 이하 ACT) 집단프로그램의 심리적 유연성 효과와 자기-자비, 알코올중독자 회복에 대한 ACT 프로그램의 효과 기제를 검증하였다.

본 연구 결과에 따른 시사점 및 논의는 다음과 같다.

첫째, ACT 집단프로그램 효과 측정치(자기-자비, 알코올중독자 회복)와 심리적 유연성(수용 및 기꺼이 경험하기, 마음챙김, 인지적 탈융합) 수준이 통제 집단들에 비해 사후 및 1개월 추후 평가에서 통계적으로 유의미하게 증가하여 가설이 지지되었다. 이러한 연구 결과는 ACT 프로그램의 효과로 알코올중독자들의 심리적 유연성이 활성화되었음을 보여준다. 활성화되어 더 커진 심리적 유연성은 알코올중독자들이 부정적인 생각과 감정 그리고 신체 감각뿐만 아니라 변화하는 환경 요구까지도 수용하며 현재 순간에 충분히 접촉하게 된다는 것을 의미한다[21]. 그리고 심리적 유연성은 불안, 우울, 정신 병리보다는 삶의 질에 강한 긍정적인 상관을 지니기에[40] 중독자들이 지속적으로 삶의 가치를 찾고 행동 변화에 전념할 수 있게 한다[19]. 약물 및 알코올의 중독 과정이 부정적인 사적 경험 회피와 관련되기에[13], 부정적인 사적 경험 수용과 알아차림, 가치 선택과 행동 변화 과정의 수용-전념치료가 중독 치료에서 임상적으로 유용하다[14]는 것을 시사한다. 그리고 ACT 프로그램 추후 조사에서 자기-자비, 마음 챙김, 알코올중독자 회복 효과가 사후보다 더 높아진다는 결과는 재발가능성이 높은 알코올중독에 있어서 치료적 효과가 단주하는 것뿐만 아니라 풍요롭고 가치 있는 삶을 지향하는 회복에까지 범위가 확대[29]된다는 것을 보여준다.

둘째, ACT 집단프로그램 효과를 기초로 과정 변인들에 대한 자기-자비와 알코올중독자 회복의 효과 기제를 검토한 결과, 수용 및 기꺼이 경험하기 변인이 자기-자비 효과와 알코올중독자 회복 효과에서 통계적으로 유의미한 매개 변인이었고, 마음 챙김 변인은 알코올중독자 회복 효과에서 유의미하였다. 이러한 연구 결과는 알코올중독자들이 고통과 부정적인 정서 등의 사적 경험을 기꺼이 수용함으로써 새롭고 가치 있는 삶을 체험

하게 되는 알코올중독 회복 효과가 있음을 보여주는 것이다. 또한 자기-자비 효과에도 수용 및 기꺼이 경험하기는 긍정적으로 매개한다. 이러한 수용 경험으로 삶의 고통에 유연해지며 의미 있게 받아들이는 자기-자비 능력[41]이 개발될 수 있다. 알코올중독자는 고통을 의식하게 되고 타인의 고통을 자각하게 되면서[28], 스트레스와 부정적 상황에서도 자기-배려 행동에 전념하며 [42] 중독에서의 회복을 지속할 수 있게 됨을 시사한다. 그리고 알코올중독자 회복 효과에 매개 역할을 하는 마음챙김 변인은 ACT 프로그램에서 구조화된 마음챙김 훈련과 현재순간 접촉 개념을 통하여 경험된다. 마음챙김은 알코올중독자들의 재발 유발 요인들인 부정적 정서 상태, 사회적 압력, 대인관계 갈등을 변화시키려 애쓰지 않고 단지 있는 그대로 더 많이 자각할 수 있도록 돕는다. 일상 속에서 갈망, 음주 충동뿐만 아니라 갈망을 유발하는 두려움, 지루함, 외로움과 같은 감정을 자각하면서 중독자 스스로 가치 있는 행동을 선택하고 지속할 수 있음을 보여준다.

수용-전념치료 집단프로그램 연구 결과와 논의에 기초한 본 연구의 실천적 함의는 다음과 같다.

첫째, ACT 프로그램은 알코올중독 치료뿐만 아니라 알코올중독 공존질환과 교차중독 치료에 효과적이다. 알코올 사용장애는 우울증과 양극성 장애(30-40%), 그 외 공황장애 및 사회불안증과 같은 불안장애(25-50%)와 같은 공존질환을 가지고 있다[43]. 알코올중독 공존질환마다 특정한 심리적 내용이 다양할 수 있으나, 동일한 경험 회피의 과정이 작용할 수 있다[44]. ACT는 알코올중독과 공존질환 치료를 위해서 수용 및 인지적 탈융합, 마음챙김을 촉진하는 기법들로 특정한 사적 사건에 확장시켜 효과적인 치료적 개입을 효율적으로 진행시킬 수 있다. 그리고 ACT의 치료적 적용은 교차중독 문제에도 가능하다. 알코올이나 약물 등의 중독과 회복과정에서 게임, 도박 등의 교차 중독 양상이 두드러진다. 교차중독으로 나타나는 병적 도박의 경우, 알코올중독처럼 부정적 정서 상태에서 벗어나려는 회피동기로 인해 지속된다[45]. 이런 맥락에서 물질과 행위의 교차 중독 치료적 개입에 ACT의 수용과 알아차림 과정, 가치 선택과 행동변화 과정이 동시에 효과적으로 적용될 수 있는 것이다.

둘째, ACT 프로그램은 국내 중독 치료 프로그램 효과를 향상시킨다. ACT를 통하여 한국형 중독 치료지침서[46]에서 권고하는 정신사회 치료 프로그램들(예를 들면, 인지행동치료, 동기강화치료, 12단계촉진치료)의 단점과 기능을 보완하여 치료적 개입을 강화시킬 수 있다는 것이다. ACT 프로그램은 제 3세대 인지행동치료로서 인지행동치료의 단점들인 음주갈망으로 인한 대처능력 약화, 직면 관련 중독자의 저항, 치료자의 지시적이고 교훈적인 성격 등[47][48]에 대해 ACT의 수용과 마음챙김 과정 및 가치명료화와 전념행동으로 보완하여 치료 효과를 강화할 수 있다. 그리고 동기강화치료는 다른 정신사회 치료와 접목하면 효과적인 상담접근이고[49], ACT 원리와 상당히 양립하기에[50], 심리교육적이며 동기 강화적인 접근법을 치료적 단계에 사용할 수 있다. 그리고 동기강화치료의 행동변화 동기 강화 구성 요소와 기술훈련과정에서 발생하는 장애물을 수용 및 인지적 탈융합을 적용함으로써 치료에 도움을 줄 수도 있다. 또한 ACT는 12단계촉진치료 초기에 알코올중독자 자조모임인 A.A. 참여, 위대한 힘 인식, 알코올에 대한 무력함 인정, 영적 변화에 관한 저항감 [47]을 줄이는데 도움을 줄 수 있다. 12단계에서 중요한 수용과 행복을 이해하고 영적 성장을 지향하는 알코올중독자 회복에 있어서 수용과 기꺼이 경험하기 및 가치 선택과 전념행동 원리는 치료과정을 촉진시킬 수 있다.

셋째, ACT는 알코올중독자의 삶의 안녕감을 촉진시켜 지역사회 속에서 회복과정을 지속시키도록 한다. ACT는 알코올중독자의 심리적 안녕감을 증진시켜 삶의 질이 높이고[25], 본 연구 결과처럼 심리적 유연성 향상을 통하여 자기-자비 및 알코올중독자 회복에 긍정적인 효과가 있음을 보여준다. 자기-자비는 단지 회복과정의 고통에 대한 위안이 아니라 애착과 친화를 보여주는 진화된 인간 능력이기[51], 실제적인 안녕감을 촉진시킨다. 이러한 안녕감과 수용 및 기꺼이 경험하기, 마음챙김 훈련은 재발 위험 요소인 중독성 사고[52]와 부정적 정서, 만성금단증상을 자각하고 대처하게 하면서 진정한 회복을 위한 태도 및 행동 변화를 지속시킬 수 있다. 또한 알코올중독 회복에 효과적인 12단계 프로그램 및 A.A. 참여에 대한 강조[44]와 ACT의 목표가



양립하기에[20], 중독자들이 A.A. 단주실천과 ACT 훈련을 통합해가면서 더 지속가능한 알코올중독 회복 전략을 수립할 수 있을 것이다.

본 연구의 제한점과 후속 연구 제언은 다음과 같다.

첫째, 입원치료 환경이기에 ACT 실험집단 및 통제 집단 참여자들의 치료적 차원에서의 개입을 통제하지 못 하였다. 즉, 주치의 면담과 사례관리자 면담 같은 치료적 개입들이 연구 과정에서 외부 요인으로 작용할 가능성을 배제하지 못하였다. 향후 연구에서는 연구 과정에서 외부 요인을 최소화하기 위해 연구관련 설명을 치료진에게 전달할 필요성이 있을 것이다.

둘째, 연구 참여자들의 퇴원으로 인한 탈락 문제로 1개월 이상의 중단 추후 조사가 제한되었다. 사후 3, 6개월 이상 시점까지 추후조사를 통해 ACT 프로그램 효과가 지속되는지 연구하지 못한 것이다. ACT 프로그램은 수용 및 마음 챙김 과정, 가치 선택과 행동변화 전념 과정을 훈련하는 행동 치료적 성격이 강하기에 재발관련 중단 연구를 제안하고자 한다.

셋째, 본 연구에서는 입원치료중인 알코올중독 환자 집단만을 연구 참여자로 하였기에 효과성 일반화에 제한점이 있다. 향후 ACT 집단 프로그램 효과성 연구의 일반화를 위해서 알코올중독 회복자 집단, 알코올중독 외래치료 집단, 알코올중독 공존질환 집단, 교차중독 집단 간 효과성 및 효과 기제 연구를 제안한다. 그리고 물질 및 행위중독을 대상으로 하는 수용-전념치료의 회복 경험에 대한 질적 연구도 기대해 볼 수 있을 것이다.

#### 참 고 문 헌

- [1] American Psychiatric Association, *Diagnostic and statistical manual for mental disorder(4th edition Text Revised)*. Washinton DC, 1994.
- [2] 조연수, 한은선, 노재우, "일 정신병원에서의 알코올의존 입원환자의 재발방지 약물 처방 경향," 한국중독정신의학회지, 제15권, 제2호, pp.50-57, 2011.
- [3] 손동균, "알코올중독의 재발요인과 재발빈도의 관계: 성별의 조절효과를 중심으로," 정신보건과 사회사업, 제42권, 제1호, pp.61-90, 2014.
- [4] S. A. Brown, P. W. Vik, T. L. Patterson, I. Grant,

and M. A. Schukit, "Stress, vulnerability and adult alcohol relapse," *Journal of Studies on Alcohol*, Vol.56, No.5, pp.538-545, 1995.

- [5] D. E. Donovan and E. F. Chaney, *Alcoholic relapse prevention and intervention: Models and methods*. In G. A. Marlatt & J. R. Gordan (Eds.), *Relapse Prevention: Maintenance Strategies in the Treatment of Addictive Behavior*, NY: Guilford Press, pp.351-416, 1995.
- [6] 김종성, 박병강, 조영채, 오미경, 김갑중, 오장균, "알코올의존 환자들의 병식 상태와 퇴원 후 1년간 단주성적의 관련성," 가정의학회지, 제22권, 제7호, pp.1052-1066, 2001.
- [7] H. M. Annis and C. S. Davis, "Relapse prevention," *Journal of Alcohol Health and Research World*, Vol.15, No.3, pp.204-212, 1991.
- [8] V. Agoist, "The efficacy of controlled trials of alcohol misuse treatments in maintaining abstinence: a meta analysis," *The international Journal of the Addictions*, Vol.29, No.6, pp.759-769, 1994.
- [9] R. Harris, *The Happiness Trap: Stop Struggling, Start Living*, Wollombi, NSW, Australia: Exisle Publishing, 2007.
- [10] R. Harris, *ACT with Love*, Oakland, CA: New Harbinger, 2009.
- [11] P. A. Bach and S. C. Hayes, "The use of acceptance and commitment therapy to prevent the rehospitalization of psychotic patients: a randomized controlled trial," *Journal of Consult Clin Psychol*, Vol.70, No.5, pp.1129-1139, 2002.
- [12] 최덕자, 김성재, "정신건강문제를 증세한 수용전념치료 연구에 대한 통합적 문헌고찰," 스트레스연구, 제25권, 제2호, pp.75-85, 2017.
- [13] S. Armeli, H. Tennen, M. Todd, M. A. Carney, C. Mohr, G. Affleck, and A. Hromi, "A Daily Process Examination of the Stress-Response Dampening Effects of Alcohol Consumption," *Journal of Psychology of Addictive Behaviors*, Vol.17, No.4, pp.266-276, 2003.
- [14] J. P. Forsyth, J. D. Parker, and C. G. Finlay, "Anxiety sensitivity, controllability, and

- experiential avoidance and their relation to drug of choice and addiction severity in a residential sample of substance-abusing veterans," *Journal of Addictive Behaviors*, Vol.28, No.5, pp.851-870, 2003.
- [15] S. C. Hayes, A. Masuda, R. Bissett, J. Luoma, and L. F. Guerrero, "DBT, FAP, and ACT: How empirically oriented are the new behavior therapy technologies?," *Journal of Behavior Therapy*, Vol.35, pp.35-54, 2004.
- [16] 김동구, 송향주 역, *수용전념치료 핵심과 적용*, 연세대학교 대학출판문화원, 2014.
- [17] S. C. Hayes, K. D. Strosahl, and K. G. Wilson, *Acceptance and commitment therapy : The process and practice of mindful change* (2nd edition). New york : Guilford, 2012.
- [18] G. H. Eifert, J. P. Forsyth, and J. Arch et al., "Acceptance and commitment therapy for anxiety disorders: Three case studies exemplifying a unified treatment protocol," *Journal of Cogn Behav Pract*, Vol.16, No.4, pp.368-385, 2009.
- [19] J. Kingston, *Acceptance and commitment therapy(ACT) process and outcome: A systematic evaluation of ACT for treatment resistant patients*, University of Southampton: Southampton, Doctoral dissertation, 2008.
- [20] S. C. Hayes, K. G. Wilson, E. V. Gifford, R. Bissett, M. Piasecki, S. V. Batten, M. Byrd, and J. Gregg, "A preliminary trial of twelve-step facilitation and acceptance and commitment therapy with polysubstance-abusing methadone-maintained opiate addicts," *Journal of Behavior Therapy*, Vol.35, No.4, pp.667-688, 2004.
- [21] 손정락, 이금단 역, *수용전념치료 실무지침서*, 학지사, 2015.
- [22] A. J. Budney, S. T. Higgins, W. K. Bickel, G. J. Badger, F. E. Foerg, and D. Ogden, "Outpatient behavioral treatment for cocaine dependence: One-year outcome, In G. A. Marlatt & G. R. VandenBos (Eds.), *Addictive behaviors: Readings on etiology, prevention, and treatment*" (pp.629-645), (Reprinted from "Experimental and Clinical Psychopharmacology," Vol.3, pp.205-212, 1995), Washington, DC, US: Journal of American Psychological Association, 1997.
- [23] S. C. Hayes and K. D. Strosahl, *A Practical Guide to Acceptance and Commitment Therapy*, Springer US, 2004.
- [24] 조연정, 손정락, "수용전념치료(ACT)가 문제 음주 대학생의 문제 음주 행동, 알코올 기대 및 지각된 스트레스에 미치는 효과," *한국심리학회지: 건강*, 제18권, 제3호, pp.445-464, 2013.
- [25] 이정화, 손정락, "수용-전념 집단 치료가 알코올중독 입원환자들의 심리적 안녕감과 경험회피 및 인지적 융합에 미치는 효과," *스트레스연구*, 제21권, 제1호, pp.41-50, 2013.
- [26] 정나래, 이민규, "수용전념치료가 알코올 의존환자들의 정신건강에 미치는 효과," *한국심리학회지:건강*, 제19권, 제4호, pp.909-927, 2014.
- [27] 손정락, 최명심 역, *자비의 과학*, 불광출판사, 2018.
- [28] 최영희, 유은승, 최지환 역, *수용전념치료 배우기*, 학지사, 2012.
- [29] 전수미, *회복패러다임에 근거한 알코올 의존 회복책도 개발*, 가톨릭대학교, 박사학위논문, 2014.
- [30] S. C. Hayes, K. Strosahl, K. G. Wilson, R. T. Bissett, J. Pistorello, D. Toarmino, M. A. Polusny, T. A. Dykstra, S. V. Batten, J. Bergan, S. H. Stewart, M. J. Zvolensky, G. H. Eifert, F. W. Bond, J. P. Forsyth, M. Karekla, and S. M. Mccurry, "Measuring experiential avoidance: A preliminary test of a working mode," *Journal of Psychological Record*, Vol.54, pp.553-578, 2004.
- [31] F. W. Bond, S. C. Hayes, R. A. Baer, K. M. Carpenter, N. Guenole, H. K. Orcutt, T. Waltz, and R. D. Zettle, "Preliminary psychometric properties of the Acceptance and Action Questionnaire - II: A revised measure of psychological flexibility and experiential avoidance," *Journal of Behavior Therapy*, Vol.42, pp.676-688, 2011.
- [32] S. D. Hollen and P. C. Kendall, "Cognitive self-statements in depression: Development of an automatic thoughts questionnaire," *Journal*

- of Cognitive Therapy and Research, Vol.4, No.4, pp.383-395, 1980.
- [33] 권석만, 윤호균, “한국판 자동적 사고 척도의 개발과 활용,” *학생연구*, 제29권, 제1호, pp.10-25, 1994.
- [34] 이선영, *수용-전념 치료에서 과정변인이 불안에 미치는 매개효과*, 고려대학교, 박사학위논문, 2009.
- [35] K. D. Neff, “The development and validation of a scale to measure self-compassion,” *Journal of Self and Identity*, Vol.2, pp.223-250, 2003.
- [36] 김경의, 이금단, 조용래, 채숙희, 이우경, “한국판 자기-자비 척도의 타당화 연구-대학생을 중심으로,” *한국심리학회지: 건강*, 제13권, 제4호, pp.1023-1044, 2008.
- [37] D. Kressel, G. De Leon, M. Palij, and G. Rubin, “Measuring Client clinical progress in therapeutic community treatment. The therapeutic community Client Assessment Inventory, Client Assessment Summary, and Staff Assessment Summary,” *Journal of Substance Abuse Treatment*, Vol.19, No.3, pp.267-272, 2000.
- [38] 차진경, *치료공동체 프로그램이 알코올 의존자의 회복과정, 변화단계 및 혈청 Cortisol 농도에 미치는 효과*, 가톨릭대학교, 박사학위논문, 2008.
- [39] 이영선, 김수연, “알코올중독자의 회복척도 CAS (Client Assessment Summary) 한국어판의 타당도 검증,” *한국산학기술학회지*, 제17권, 제11호, pp.386-394, 2016.
- [40] T. B. Kashdan and J. Q. Kane, “Post-traumatic distress and the presence of post-traumatic growth and meaning in life: Experiential avoidance as a moderator,” *Journal of Personality and Individual Differences*, Vol.50, pp.84-89, 2010.
- [41] C. K. Germer, *Cultivating compassion in psychotherapy*, In C. Germer & R, 2012.
- [42] M. R. Leary, E. B. Tate, C. E. Adams, A. B. Allen, and J. Hancock, “Self-compassion and reactions to unpleasant self-relevant events: the implications of treating oneself kindly,” *Journal of Personality and Social Psychology*, Vol.92, No.5, pp.887-904, 2007.
- [43] <http://www.psychiatricnews.net/news/article/View.html>, 2019.11.15
- [44] 문현미 역, *우울증을 위한 ACT*, 학지사, 2013.
- [45] 김민경, *병적 도박의 위험요인 탐색: 성격과 동기를 중심으로*, 중앙대학교, 박사학위논문, 2006.
- [46] 오승현, 한창우, 서정석, 조근호, 이해국, 윤홍균, 최삼욱, 김현수, 이보혜, 이계성, “한국형 중독 치료지침서(III): 알코올사용장애의 정신사회 치료,” *대한신경정신의학회지*, 제53권, 제4호, pp.221-227, 2014.
- [47] 기선완, “알코올 의존에 대한 최근 정신사회 치료적 접근,” *신경정신의학지*, 제43권, 제6호, pp.646-651, 2004.
- [48] 신양호, “12단계촉진치료가 알코올의존자의 변화동기에 미치는 영향,” *한국중독전문가협회 제2회 학술대회*, 2008.
- [49] 신성만, 원정옥, “알코올중독자를 위한 동기강화 상담,” *한국알코올과학회지*, 제9권, 제1호, pp.69-84, 2008.
- [50] Kelly G. Wilson, “Core principles in Acceptance and Commitment Therapy: An application to anorexia,” *Journal of Cognitive and Behavioral Practice*, Vol.9, No.3, pp.237-243, 2002.
- [51] P. Gilbert, *The compassionate mind: A new approach to life's challenges*, London: Constable and Robinson, 2009a.
- [52] 이호영, 이종섭, 김석산, 이무형, 채숙희 공역, *중독성 사고*, 하나의학사, 2009.
- [53] 최미란, 조희선, “알코올중독자 남편을 둔 여성배우자의 자아주체성 회복경험에 대한 현상학적 연구,” *한국콘텐츠학회논문지*, 제19권, 제3호, pp.576-589, 2019.

#### 저 자 소 개

이 호(Ho Lee)

정회원



- 2014년 2월 : 경성대학교 사회복지학과(박사수료)
- 2019년 현재 : 한사랑병원 중독연구소 수석연구원

<관심분야> : 알코올 및 도박중독, 정신건강사회복지