

여성중심의 재발예방 프로그램이 여성알코올중독자의 금주 자기효능감과 우울에 미치는 효과

봉은주¹ · 이정숙²

국립나주병원 정신전문간호사¹, 전남대학교 간호대학 교수·간호과학연구소²

Effects of Women Focused Relapse Prevention Program on Abstinence Self-efficacy and Depression in Alcoholic Women

Bong, Eun Ju¹ · Lee, Chung Sook²

¹Mental Health Nurse, Naju National Hospital, ²Professor, College of Nursing, Chonnam National University

Purpose: This study was done to assess effects of women focused relapse prevention program on abstinence self-efficacy and depression in alcoholic women. **Methods:** This study was a non-equivalent control group non-synchronized design with two groups, an experimental group (13 patients) and a control group (16 patients). The instruments were the Situational Confidence Questionnaire (SCQ-39) and the Beck depression Inventory (BDI). Data collection was done between July and December, 2008, during which a pre-test, the total of 8 group sessions for four weeks, and a post-test were given to alcoholic women who were admitted to K hospital in U city and D hospital in G city. The collected data were analyzed using descriptive statistics, Fisher's exact test, Mann-Whitney U test and ANCOVA with SPSS/WIN program. **Results:** The scores for abstinence self-efficacy were significantly higher and for depression lower, for the experimental group after the women focused relapse prevention program. **Conclusion:** This study shows that the women focused relapse prevention program can be applied as an effective nursing intervention by clinical nurses.

Key Words: Relapse prevention, Abstinence self-efficacy, Depression, Alcoholic women

서론

1. 연구의 필요성

최근 우리나라는 여성의 사회적 진출의 증가로 인해 여성 음주의 증가와 함께 여성알코올중독자가 급증하고 있다. 우리나라의 경우 알코올중독의 평생 유병률은 16.2% (남성 25.5%, 여성 6.9%)였고, 1년 유병률은 5.6% (남성 8.7%, 여성 2.5%)로 약 179만 명 이상(남성 약 139만명, 여

성 약 40만명)이 알코올중독에 해당하는 것으로 파악되었다(Ministry for Health, Welfare and Family Affairs, 2006). 남성이 여성에 비해 3배 이상 월등히 많지만, 상당수의 여성알코올중독자가 발생하고 있는 것으로 보인다.

이런 여성알코올중독의 급증은 여성이 남성에 비해 알코올에 훨씬 높은 신체적 민감성을 갖고 있어, 여성은 남성에 비해 보다 짧은 기간의 음주에도 급속하게 신체적 손상을 일으키고, 알코올중독을 빨리 진행시키는 “단축효과(tele-scoping effect)”에 기인한 것으로 보고된다(Mann et al.,

주요어: 재발예방 프로그램, 금주 자기효능감, 우울, 여성알코올중독자

Address reprint requests to: Bong, Eun Ju, Naju National Hospital, 500 Sanje-ri, Sanpo-myeon, Naju 520-833, Korea.
Tel: 82-61-330-4272, E-mail: b-e-j@hanmail.net

- 본 논문은 2009년 전남대학교 박사학위 논문을 일부 수정한 것임.

- This article is a revision of the first author's doctoral thesis from Chonnam National University.

투고일 2010년 8월 24일 / 수정일 1차: 2011년 2월 17일, 2차: 2011년 3월 13일 / 게재확정일 2011년 3월 15일

2005). 즉, 여성들은 남성들에 비해 보다 적은 양과 기간의 알코올 섭취로도 심각한 간염, 간경화, 간암, 위장출혈, 영양실조 등의 심각한 신체적질환의 위험을 갖고 있으며, 유방암에 걸릴 위험이 높고, 불임, 유산, 태아알코올증후군 등의 생식기능에도 심각한 영향을 준다(Van der Walde, Urgenson, Weltz, & Hanna, 2002). 여성들은 인지적 손상과 뇌위축도 남성들에 비해 급격하게 진행된다(Mann et al., 2005).

여성알코올중독이 남성과 구별되는 특성으로는 이런 신체적인 취약성 외에도 정신과적인 문제의 동반과 사회적 낙인이 훨씬 심각하다는 것이다. 여성들이 남성에 비해 불안이나 우울 등의 정신과적인 증상이 많으며, 자살사고와 시도를 더 많이 하는 것으로 보고된다(Payne, Back, Wright, Hartwell, & Brady, 2009). 여성들의 이런 정신과적인 문제들은 생애기간 동안에 경험하는 근친상간, 강간, 거절, 부모의 이혼, 알코올중독인 남편, 그들의 자녀와의 불충분한 양육관계와 같은 관계성에서의 상처들로 인해 자신을 무의미한 존재로 느끼고, 외롭고, 우울하고, 상처받고, 화가 나고, 부끄럽고, 죄책감을 느끼고, 사랑받지 못하는 느낌과 같은 고통스러운 감정을 경험하는 것에서 기인한다(Boyd & Mackey, 2000a). 여성들은 중독되는 과정에서 여성으로서의 가치를 잃은 '깎뎀기뿐인 여자'라는 부정적인 성역할 정체감을 갖게 되고(Kim, 2006), 수치심과 죄책감을 경험하며 여성 알코올중독에 대한 사회적인 낙인과 편견으로 인해 더욱 더 고통을 받는다(Lee & Kim, 2000). 결국, 여성알코올중독자들은 이런 고통스러운 감정에서 벗어나 유대감을 느끼기 위해 음주를 하지만, 이것은 여성들을 더욱 소외시키고 단절감을 증가시켜, 알코올중독을 지속시키는 악순환을 일으키게 한다(Boyd & Mackey, 2000b).

여성 알코올중독의 이런 취약성들로 인해 여성들은 쉽게 알코올중독 치료를 받지 못하며(Van der Walde et al., 2002), 치료를 받은 후에 치료 후 6개월 이내에 남성보다 훨씬 더 높은 비율의 재발률을 나타낸다(Ellis & McClure, 1992). 알코올중독과 재발 관련 요인들은 우울과 불안과 같은 부정적인 정서, 어린 시절 성학대, 알코올 관련 자기효능감과 부족한 대처전략으로 예측되지만, 이것들에서의 특별한 성 차이는 없는 것으로 보고되었다(Walizer & Dearing, 2006). 금주 자기효능감은 남·여 모두 알코올·약물중독 치료에서 재발과 회복을 예측할 수 있는 강력한 인지적 요인이며(Ilgen, McKeller, & Tiet, 2005), 특히 여성들은 사회적 지지에 의해 금주 자기효능감이 증가하는 것으로 보고

되었다(Moos, Moos, & Timko, 2006).

여성알코올중독자에게 있어 우울증과 같은 부정적인 감정은 알코올중독의 선행요인이면서(Dixit & Crum, 2000), 재발을 촉진하는 가장 강력한 요인으로 주목받고 있다(Rubin, Stout, & Longabaugh, 1996). 특히 남성보다는 여성들에서 부정적인 정서와 대인관계 갈등과 같은 음주의 고위험 상황과 재발과의 관계성은 우울증상에 의해 중개되는 것으로 보고된다(Lau-Barraco, Skewes, & Stasiewicz, 2009). Harris, Fallot과 Berley (2005)는 우울은 치료 후 회복 중에 있는 여성알코올중독자들의 회복을 유지하는데 장애물 중의 하나라고 밝히면서, 임상실무자들은 여성들의 지루함과 외로움과 같은 부정적인 감정에 귀를 기울이면서 여성들이 강력한 정체성을 갖고 의미 있는 활동을 할 수 있도록 도와야 한다고 하였다.

지금까지의 연구결과를 살펴볼 때, 여성알코올중독자들의 재발예방을 통해 회복을 돕기 위해서는 금주 자기효능감을 향상시키고, 우울을 감소시킬 수 있는 간호중재가 필요할 것으로 보인다. Marlatt과 Gordon (1985)의 인지행동 모형에 근거한 재발예방 프로그램은 알코올 및 약물중독의 재발예방에 효과적임이 선행연구결과 입증되었다(Greenfield, Trucco, McHugh, Lincon, & Gallop, 2007; Washington, 2003). Marlatt과 Gordon (1985)의 재발예방모형은 재발의 위험을 증가시키는 감정, 장소, 사고, 환경을 의미하는 고위험 상황에 대해 효과적인 대처방식을 갖게 되면 금주 자기효능감이 증가하여 재발의 가능성이 감소하게 된다는 것이다. 그러나 Marlatt과 Gordon (1985)의 재발예방모형에서는 우울과 같은 부정적인 정서를 재발을 촉진하는 고위험 상황으로서만 설명할 뿐 금주 자기효능감이나 재발과의 관계에 대해 명확하게 설명하고 있지 않다. 최근 연구결과에서 우울을 여성알코올중독자에게 재발을 예측하는 중요한 변수로 보고되고 있지만, 전통적인 남성중심의 알코올중독치료 모형에서는 민감하게 다루고 있지 않는 것으로 보인다.

따라서 여성알코올중독자들을 위한 재발예방 프로그램은 남성중심의 알코올중독 재발예방 프로그램을 그대로 여성들에게 적용하기 보다는 여성 관련 이슈를 다루어 남성과 구별되는 여성의 특성들을 반영한 재발예방 프로그램이 보다 효과적일 것으로(Greenfield et al., 2007) 보인다. 이에 본 연구자는 Marlatt과 Gordon (1985)의 재발예방에 대한 인지행동 모형을 근거로, 여성알코올중독자들이 남성과 구별되게 경험하는 특별한 이슈를 다루는 여성중심의 재발예

방 프로그램을 구성하여, 여성알코올중독자의 금주 자기효능감과 우울에 미치는 효과를 검증하고자 한다.

2. 연구목적

본 연구는 Marlatt과 Gordon (1985)의 인지행동 모형을 근거로 하여, 여성알코올중독자들이 남성과 구별되게 경험하는 특별한 이슈를 다루는 여성중심의 재발예방 프로그램을 구성하여 금주자기효능감과 우울에 미치는 효과를 검증하고자 한다.

- 재발예방 프로그램이 여성알코올중독자의 금주 자기효능감에 미치는 효과를 확인한다.
- 재발예방 프로그램이 여성알코올중독자의 우울에 미치는 효과를 확인한다.

3. 연구가설

가설 1. 재발예방 프로그램에 참여한 실험군은 대조군보다 금주 자기효능감 점수가 증가할 것이다.

가설 2. 재발예방 프로그램에 참여한 실험군은 대조군보다 우울 점수가 감소될 것이다.

4. 연구의 개념적 기틀

본 연구는 여성알코올중독자의 특성을 고려한 여성중심의 재발예방 프로그램을 개발하여 그 효과를 검증하기 위해, Marlatt과 Gordon (1985)의 재발예방에 대한 인지행동 모형(cognitive-behavioral model)을 토대로 본 연구의 개념적 기틀을 구축하였다. Marlatt과 Gordon (1985)의 재발예방에 대한 인지행동모형은 Bandura (1977)의 사회학습이론의 인지적 요소와 상황적 요인과의 상호작용에 초점을 두고 재발예방 전략을 수립하기 위해 개발된 접근방법이다. 즉 중독행동을 새로운 학습절차의 적용을 통해 수정될 수 있는 습득된 습관형태로 정의하고 개인은 자신의 회복을 위해 개인적 책임을 수용할 수 있고 변화하기 위해 새로운 학습과제를 배울 수 있다고 보는 것이다. 따라서 재발은 치료의 실패가 아니라 중재가 필요한 시기로서, 재발과정에서 음주를 하기 쉬운 고위험 상황에서 대처 반응의 여부가 중요한 재발요인이라 가정하고 대처반응을 확인하고, 학습하고 강화시키는 것이 재발예방의 주요 목표라고 하였다. 만약 개인이 고위험 상황에 처하게 되면 적절한 대처기

술이 부족하여 금주자기효능감과 우울이나 불안과 같은 부정적 정서반응을 조절할 수 있는 능력이 감소되어 재발의 가능성이 높아지게 된다는 것이다.

그러므로 Marlatt과 Gordon (1985)의 인지행동모형에 근거하여 여성알코올중독자들의 재발과정을 살펴보면, 여성알코올중독자들이 고위험 상황에 처했을 때 적절한 대처기술이 부족하여 금주자기효능감이 감소하고 우울이 증가하여 재발의 가능성이 증가하게 된다. 따라서 본 연구의 개념적 틀은 여성알코올중독자들이 고위험 상황에서 보다 효과적인 대처기술을 습득할 수 있도록 고위험 상황을 인식하고 대처하기, 자기효능감을 증진시키기, 인지적인 재구성하기, 부정적인 감정 관리하기 등의 구체적 중재전략과 균형 잡힌 생활스타일과 긍정적 대처, 충동-관리기술, 재발지도 등의 전반적인 중재전략을 포함한 여성중심의 재발예방 프로그램을 제공하여 금주 자기효능감을 향상시키고 우울을 감소시켜 잠재적으로 재발의 가능성을 감소시키는 것이다.

연구 방법

1. 연구설계

본 연구는 여성중심의 재발예방 프로그램이 여성알코올중독자의 금주자기효능감과 우울에 미치는 효과를 확인하기 위한 비동등성 대조군 전후시차 설계(non-equivalent control group non-synchronized design)를 이용한 유사 실험연구이다(Figure 1).

2. 연구대상

본 연구의 대상자 선정기준은 DSM-IV 기준에 따라 정신과 전문의에 의해 알코올중독으로 진단받고 병원에 입원 후 해독치료를 마친 상태로, 다른 심각한 정신질환을 동반하지 않고 글을 쓸 줄 알며, 의사소통에 장애가 없는 만 18세에서 60세 미만의 여성으로 편의표집 하였다. 본 연구의 대상자 수를 결정하기 위해 G*power 3.0 프로그램으로 분석한 결과, 유의수준 .05, 검정력(1-β)=.70, d=.7의 효과크기로 2개의 독립된 집단에 필요한 표본 수는 두 집단 각각 20명으로 계산되었다. 탈락자를 고려하여 실험군을 10~15명 정도로 2회에 걸쳐 편의표집을 실시할 계획이었으나, 국내 여성알코올중독 환자가 입원치료를 받고 있는 기관이

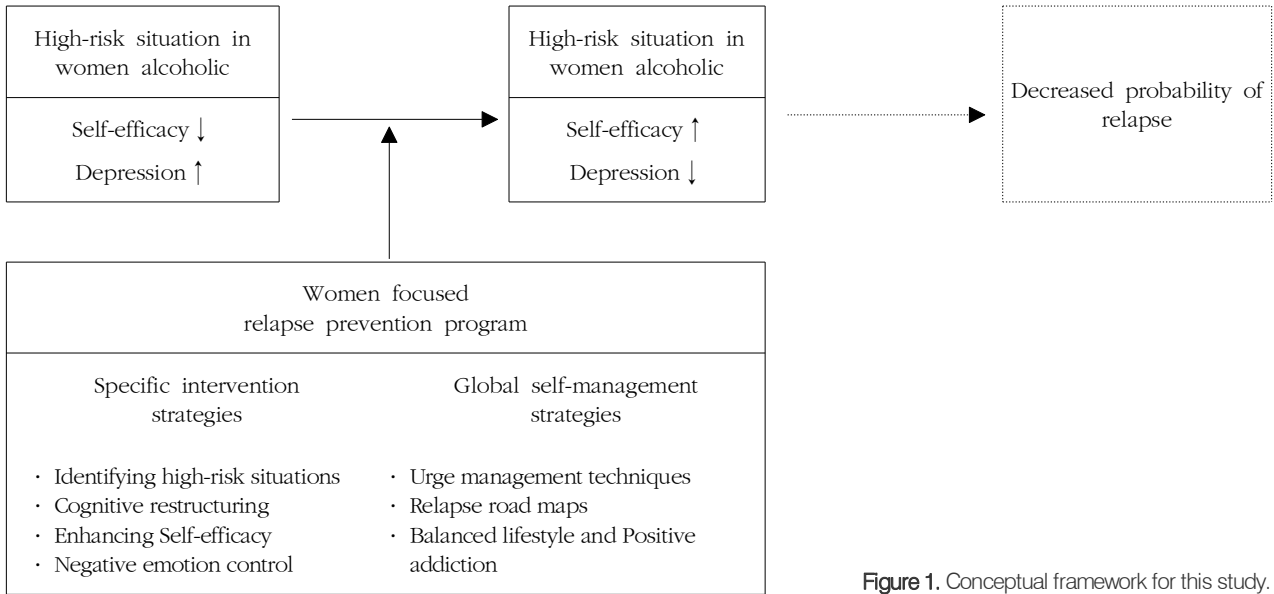


Figure 1. Conceptual framework for this study.

소수에 불과하여, 전라남도 G시와 경기도 U시를 오가며 대상자를 모집하였다. 본 연구에 참여하기를 동의한 대상자가 G시 9명, U시 10명으로 소수가 지원하여 실험군 총 19명만이 4주의 총 8회기의 프로그램에 참여하였다. 그러나 연구참여자의 대부분이 비자발적인 입원으로 재발에 대한 경험도 많고 심각한 상태였고, 병원에서 운영되는 프로그램 시간외에 추가로 참여하는 것에 대한 부담감으로 인해 4명이 탈락하였고, 2명은 프로그램을 마쳤으나 사후 조사를 거부하여 최종 13명이 선정되었다. 대조군 모집도 탈락률을 감안하여 30명 정도를 모집하였으나 퇴원 등의 이유로 중간 탈락하여 총 19명의 자료를 수집하였고, 불성실한 답변 등으로 3명이 추가 탈락하여 최종 16명이 선정되었다. 본 연구에서는 최종적으로 실험군 13명, 대조군 16명 총 29명의 자료를 분석하였다.

3. 연구도구

(1) 금주 자기효능감(situational confidence questionnaire, SCQ-39)

금주 자기효능감(SCQ-39)은 Annis와 Graham (1988)이 Bandura (1977)의 자기효능이론과 Marlatt과 Gordon (1985)의 재발의 고위험 상황에 대한 경험적 연구에 근거하여 개발한 도구를, 본 연구자가 번역한 후 미국에서 20여년 거주한 간호학 박사학위 소지자 1인과 정신간호학 교수 1인, 알코올병동 간호사 및 회복중인 여성알코올중독자에게 내용타당도를 확인받은 후 수정 보완하여 사용하였다.

금주 자기효능감은 응답자들이 39개의 각각의 상황에 대해 상상하고 자신이 그 상황에서 얼마나 음주충동을 억제할 수 있는지에 대한 자신감을 의미한다. 상황적인 자신감 수준의 개별적인 평가는 0점(0%의 자신감, 전혀 자신이 없다)에서 100점(100%의 자신감, 매우 자신이 있다)의 범위의 척도를 이용하고, 40~60점은 자신감이 있는 것으로 고려된다(Annis & Graham, 1988). 본 연구에서는 10 cm 시각적 상사척도(Visual Analog Scale, VAS)를 이용하여 대상자들이 해당 문항에서 금주에 대한 자신감 정도를 표시하게 하였다.

금주 자기효능감(SCQ)의 8개 하위영역은 인간내적 결정인자로 부정적인 감정, 신체적 불편감, 긍정적인 감정, 개인적인 통제시험, 충동과 유혹으로 되어 있으며, 대인관계적 결정인자로는 직장에서의 사회적인 문제, 음주에 대한 사회적 압력, 긍정적인 사회적 상황으로 구성되어 있다. 8개의 하위영역은 남성과 여성 참여자들 사이의 가능한 차이점에 대한 기술적인 정보를 제공하는데 사용될 수 있다. 도구개발 당시 신뢰도 Cronbach's $\alpha = .81 \sim .97$ 이었으며, 본 연구에서 신뢰도 Cronbach's $\alpha = .97$ 이었다.

(2) 우울(Beck Depression Inventory, BDI)

우울은 Beck (1967)이 우울증상을 측정하기 위해 개발한 것을 Lee (1993)의 연구에서 한국판으로 번안하여 사용한 우울 척도를 사용하였다. 우울척도는 인지적 · 정서적 · 신체적 우울 증상을 측정하는 질문지로 각 문항은 검사당일부터 지난 1주일 동안의 느낌을 반영하게 되며 21문항으

로 구성된 4점 척도이다. 점수 범위는 0~63점이며, 점수해석에 있어서 0~9점은 정상상태, 10~15점은 경한 우울상태, 16~23점은 우울증, 24~63점은 중한 우울증으로 분류하고 있다(Beck, 1967). Lee (1993)의 연구에서 수정문항을 일반인에게 실시한 결과, 신뢰도 Cronbach's $\alpha = .84$ 였으며 본 연구에서는 신뢰도 Cronbach's $\alpha = .90$ 이었다.

(3) 여성중심의 재발예방 프로그램(women focused relapse

prevention program)

여성중심의 재발예방 프로그램은 Marlatt과 Gordon (1985)의 재발예방을 위한 인지행동모델에서 제시한 중재 전략과 Najavits (2002)의 'A woman's addiction workbook', Iliff (2008)의 'A woman's guide to recovery' 및 매일 명상 자료로 여성 회복자인 Casey (2001)가 저술한 'Each day a new beginning'의 일부를 본 연구자가 번역하고 수정하여 적용한 8회기의 집단 프로그램을 의미한다(Table 1). 구성

Table 1. The Contents of Relapse Prevention Program

Session	Subjects	Contents	Strategies	
0	Orientation & building relationship	<ul style="list-style-type: none"> Introducing goals, progress, sessional contents and making rules of the group Receiving research participation consent Pretesting to research client 		
1	Discovering recovery secrets from female alcohol dependence	<ul style="list-style-type: none"> First stage and success secrets from female alcohol dependence Watching DVD (the secrets, the Oprah Winfrey show) 	Specific intervention strategies	Cognitive restructuring
2	Female alcohol dependence and relapse	<ul style="list-style-type: none"> Understanding about relapse process of female alcohol dependence 		Identifying high-risk situations
3	Relapse prevention through relationships change 1	<ul style="list-style-type: none"> Telling a secret 		Enhancing self-efficacy (social support network development)
4	Relapse prevention through relationships change 2	<ul style="list-style-type: none"> Becoming friends with women 		
5	Relapse prevention through beliefs change	<ul style="list-style-type: none"> Asking questions 		Cognitive restructuring
6	Relapse prevention through feelings control	<ul style="list-style-type: none"> Choosing self-respect Creating positive image about self 		Negative emotion control
7	Relapse prevention through action	<ul style="list-style-type: none"> Impulse control and meditation 	Global self-management strategies	Urge management techniques and positive addiction
8	Successful relapse prevention	<ul style="list-style-type: none"> Relapse prevention planning Post-testing to research client Final evaluating about homework achievement 		Relapse road maps
Others	Home work	<ul style="list-style-type: none"> Recording daily thoughts and feelings after reading meditation book 	Global self-management strategies	Balanced lifestyle and positive addiction
		<ul style="list-style-type: none"> Counselling and encouragement about homework achievement: Once a week, about 10 minutes 	Specific intervention strategies	Enhancing self-efficacy

된 프로그램은 알코올중독 치료경험이 있는 여성 회복자 1인과 여성 알코올중독치료 경험이 있는 임상실무자 2인, 정신간호학 교수 1인의 자문을 얻어 수정·보완하였다.

본 연구자는 정신전문간호사로 알코올중독전문병원, 알코올상담센터 등에서 실무를 경험하였으며, 여성알코올중독자의 회복을 위한 지지모임을 운영한 바 있다. 프로그램 운영은 매주 2회기씩 4주간, 총 8회기를 본 연구자가 직접 운영하였다. 여성만으로 구성된 집단 프로그램을 운영함으로써 남성 혼합집단에서 편안하게 나누지 못한 여성들의 과거 이혼, 사별, 폭력경험과 같은 상처나 성차별, 자녀양육의 어려움 등의 이슈에 대해 다루었으며, 건강한 회복의 역할모델로서 단주생활을 잘 하고 있는 여성 회복자가 직접 본 프로그램에 참여하여 자신의 경험을 함께 나누게 하였다.

4. 자료수집

본 연구를 위해 U시의 K병원과 G광역시의 D병원을 본 연구자가 직접 방문하여 병원장에게 연구목적과 진행방법에 대해 설명한 후 동의를 얻었으며 연구대상자들에게 연구의 취지에 대해 설명하고 서면으로 연구참여 동의를 받았다. 실험처치의 확산효과를 막고 각 병원에서 기존에 실시하고 있는 프로그램의 효과를 배제하기 위해 대조군의 조사를 먼저 마친 후 실험군의 조사와 처치를 시행하였다. 또한 연구가 진행되는 동안 각 기관에서 기존에 운영하고 있는 프로그램 외에 새로운 프로그램을 시도하는 경우 연구결과에 영향을 미칠 수 있으므로, 연구기간 내내 큰 변동 없이 동일하게 진행하고 있는 것을 확인하였다. 대조군은 2008년 8월부터 9월 말까지 U시의 K병원과 G광역시의 D병원에서 본 연구자가 직접 사전·사후 조사를 실시하여 최종 16명을 선정하였다. 대조군 사후 조사가 끝난 후 1차로 2008년 10월에 U시에 K병원의 여성 알코올병동 입원 환자 50여 명 중에서 프로그램에 참여하기를 원하는 9명만이 실험군으로 선정되어 4주간 주 2회 재발예방 프로그램에 참여하였다. 그리고 프로그램 종료 시에는 최종 5명만이 사후 조사를 마쳤다. 2차 실험군은 2008년 11월에 G광역시의 D병원에서 여성 입원 환자 15명이었으나, 그 중 프로그램 참여하기를 동의한 8명이 대상으로 선정되어 4주간 2회의 재발예방 프로그램에 참여하였으며, 프로그램 종료 시 사전 조사와 동일한 방법으로 사후 조사를 실시하였다. 2차에 걸친 실험군 처치는 본 연구자가 동일한 시간대에 직접 진

행하였고, 처치 내용의 일관성을 유지하기 위해 재발예방 프로그램 책자를 제작하여 순서대로 진행하였다. 13명의 실험군에게도 프로그램 책자를 프로그램 시작하기 일주일 전에 미리 나누어 주고, 매회 프로그램 시작 30분 전에 대상자들을 만나서 명상록을 읽고 기록하는 것 등에 대한 상담을 실시하였다.

5. 자료분석

- 대상자의 일반적 특성은 빈도, 백분율, 평균, 표준편차로 분석하였다.
- 대상자의 인구학적 특성, 알코올중독 관련 특성 및 종속변수에 대한 동질성 검정은 Fisher's exact test, Mann-Whitney U test로 분석하였다.
- 재발예방 프로그램 실시 후 실험군과 대조군의 종속변수에 대한 점수 차이는 Mann-Whitney U test, ANCOVA로 분석하였다.

연구결과

1. 대상자의 일반적 특성과 알코올중독 관련 특성에 대한 동질성 검정

대상자의 일반적 특성에 대한 동질성을 분석한 결과, 모든 변인에서 유의한 차이를 보이지 않아 두 집단은 동질한 것으로 확인되었다(Table 2). 연구대상자의 연령은 18~39세가 55.2%, 40~60세가 44.8%였고 결혼 상태는 기혼이 44.8%, 미혼, 이혼, 사별 및 동거가 55.2%였다. 학력은 고졸 이하가 72.4%, 전문대졸 이상이 27.6%였으며, 자녀는 1명 이상이 65.5%이며, 경제적인 상태는 200만원 이하가 73.9%, 201만원 이상이 26.1%였다.

알코올중독 관련 특성에 따른 대상자의 동질성을 분석한 결과, 가족력을 제외한 모든 변수에서 유의한 차이를 보이지 않아 두 집단이 동질한 것으로 확인되었다(Table 2). 가족력이 있는 경우 69%, 없는 경우 31%로 유의한 차이를 나타냈다($p=.020$). 입원횟수는 1회는 24.1%, 2회 이상이 75.9%이며, 재발자의 재발하기까지의 평균 금주기간은 3개월 미만이 72.7%, 3개월 이상이 27.3%로 나타나 대부분 3개월 이내에 재발을 경험하는 것으로 나타났다. 단주에 대한 동기수준은 89.7%가 완전한 단주를 원하는 것으로 나타났다. 단주를 위한 자조모임인 Alcoholic Anonymous

(AA) 모임의 참석여부는 75.9%가 참석하고 있지 않은 것으로 나타났고, 여성 지지모임에 참석여부는 86.2%가 참석하고 있지 않은 것으로 나타났다. 대상자들의 26.7%가 과거 학대받은 경험이 있는 것으로 나타났다.

2. 대상자의 종속변수에 대한 동질성 검정

여성중심의 재발예방 프로그램 실시 전 금주 자기효능감이 실험군 53.8점, 대조군 67.3점($U=68$, $p=.121$)이었고, 우울이 실험군 17.8점, 대조군 17.2점($U=87$, $p=.475$)으

로 통계적으로 유의한 차이가 없어 두 집단은 동질하였다 (Table 3).

3. 가설검정

제1가설인 “재발예방 프로그램에 참여한 실험군은 대조군보다 금주 자기효능감이 증가할 것이다”를 검정한 결과, 실험군의 금주 자기효능감 점수는 사전 53.8±18.58점에서 사후 71.9±14.92점으로 증가하였고 대조군은 사전 67.3±23.74점에서 사후 67.1±27.36점으로 거의 변

Table 2. Homogeneity Test of General and Alcohol Dependence related Characteristics between Experimental and Control Group (N=29)

Characteristics	Categories	Exp. (n=13) n (%)	Cont. (n=16) n (%)	Total n (%)	P
Age (year)	18~39	7 (53.8)	9 (56.3)	16 (55.2)	1.000 [†]
	40~60	6 (46.2)	7 (43.8)	13 (44.8)	
Marital status	Married	7 (53.8)	6 (37.5)	13 (44.8)	.467 [†]
	Unmarried, divorce, separation	6 (46.2)	10 (62.5)	16 (55.2)	
Education level	≤ High school	10 (76.9)	11 (68.8)	21 (72.4)	.697 [†]
	≥ College	3 (23.1)	5 (31.3)	8 (27.6)	
Number of children	0	3 (23.1)	7 (43.8)	10 (34.5)	.433 [†]
	≥ 1	10 (76.9)	9 (56.3)	19 (65.5)	
Income (10,000 won/month)	≤ 200	8 (80.0)	9 (69.2)	17 (73.9)	.660 [†]
	≥ 201	2 (20.0)	4 (30.8)	6 (26.1)	
Family history of alcoholics	Yes	12 (92.3)	8 (50.0)	20 (69.0)	.020 [†]
	None	1 (7.7)	8 (50.0)	9 (31.0)	
Number of admission	1	3 (23.1)	4 (25.0)	7 (24.1)	1.000 [†]
	≥ 2	10 (76.9)	12 (75.0)	22 (75.9)	
Abstinence duration between relapses (month)	< 3	7 (70.0)	9 (75.0)	16 (72.7)	1.000 [†]
	≥ 3	3 (30.0)	3 (25.0)	6 (27.3)	
Abstinence motivation level	Complete abstinence	13 (100.0)	13 (81.3)	26 (89.7)	.232 [†]
	Moderate drinking behavior maintenance	0 (0.0)	3 (18.8)	3 (10.3)	
Participate in AA	Yes	5 (38.5)	2 (12.5)	7 (24.1)	.192 [†]
	No	8 (61.5)	14 (87.5)	22 (75.9)	
Participate in women's support group	Yes	2 (15.4)	2 (12.5)	4 (13.8)	1.000 [†]
	No	11 (84.6)	14 (87.5)	25 (86.2)	
Abuse experience	Yes	4 (30.8)	4 (25.0)	8 (26.7)	1.000 [†]
	No	9 (69.2)	12 (75.0)	21 (72.4)	

Exp. =experimental group; Cont. =control group.

[†] Fisher's exact test.

화가 없어 두 집단은 통계적으로 유의한 차이가 있었다 ($U=52, p=.022$) (Table 4). 알코올중독 관련 특성 중 가족력에서 실험군과 대조군의 유의한 차이가 있었으므로 이를 통제하고 ANCOVA로 분석한 결과 두 군 간에 유의한 차이를 나타내어($F=4.25, p=.049$) 제1가설은 지지되었다 (Table 5).

제2가설인 “재발예방 프로그램에 참여한 실험군은 참여하지 않은 대조군보다 우울이 낮아질 것이다”를 검정한 결과, 실험군의 우울점수는 사전 17.8 ± 10.37 점에서 사후 9.9

± 6.38 점으로 크게 감소한 반면, 대조군은 사전 17.2 ± 12.11 점에서 사후 16.3 ± 11.32 점으로 유의한 변화를 나타내지 않아 두 집단은 통계적으로 유의한 차이가 있었다($U=44.5, p=.008$) (Table 4). 알코올중독 관련 특성 중 가족력에서 실험군과 대조군의 유의한 차이가 있었으므로 이를 통제하고 ANCOVA로 분석한 결과 두 군 간에 유의한 차이를 나타내어($F=7.14, p=.013$) 제 2가설이 지지되었다 (Table 5).

Table 3. Homogeneity Test of Dependent Variables between Experimental and Control Group

(N=29)

Variables	Exp. (n=13)	Cont. (n=16)	U	p
	M±SD	M±SD		
Abstinence self efficacy	53.8±18.58	67.3±23.74	68	.121
Depression	17.8±10.37	17.2±12.11	87	.475

Exp. =experimental group; Cont. =control group.

Table 4. Significance Test of Dependent Variables between Experimental and Control Group

(N=29)

Variables	Groups	Pretest	Posttest	Difference	U	p
		M±SD	M±SD	M±SD		
Abstinence self-efficacy	Exp. (n=13)	53.8±18.58	71.9±14.92	18.0±16.03	52.0	.022
	Cont. (n=16)	67.3±23.74	67.1±27.36	-0.2±17.85		
Unpleasant emotions	Exp. (n=13)	52.6±16.82	67.3±19.81	14.6±24.87	56.0	.036
	Cont. (n=16)	63.6±26.93	63.6±28.12	0.0±19.82		
Physical discomfort	Exp. (n=13)	52.7±24.52	73.0±23.06	20.3±28.70	44.0	.008
	Cont. (n=16)	77.4±27.17	72.7±30.58	-4.7±23.79		
Pleasant emotions	Exp. (n=13)	65.5±33.66	86.9±14.72	21.4±26.69	59.5	.05
	Cont. (n=16)	77.6±31.48	74.0±32.90	-3.6±29.98		
Testing personal control	Exp. (n=13)	55.0±23.32	68.0±21.18	13.1±29.63	65.0	.092
	Cont. (n=16)	65.9±30.53	65.5±32.97	-0.4±28.31		
Urges and temptations	Exp. (n=13)	50.6±23.37	68.9±24.00	18.3±30.06	69.5	.132
	Cont. (n=16)	67.5±24.86	67.0±29.31	-0.5±20.72		
Social problems at work	Exp. (n=13)	52.7±31.99	69.4±21.72	16.7±39.37	78.5	.268
	Cont. (n=16)	68.8±29.12	67.6±31.07	-1.2±24.49		
Social tension	Exp. (n=13)	53.7±24.46	74.1±14.45	20.4±22.03	64.5	.083
	Cont. (n=16)	69.5±25.37	67.9±31.04	-1.6±24.90		
Positive social situations	Exp. (n=13)	52.6±24.91	73.1±16.25	20.5±19.99	61.5	.062
	Cont. (n=16)	61.0±28.02	65.5±29.60	4.5±22.90		
Depression	Exp. (n=13)	17.8±10.37	9.9±6.38	-7.9±7.57	44.5	.008
	Cont. (n=16)	17.2±12.11	16.3±11.32	-0.9±5.48		

Exp. =experimental group; Cont. =control group.

Table 5. ANCOVA on Dependent Variables between Experimental and Control Group

(N=29)

Source	Variables	SS	df	MS	F	p
Corrected model	Abstinence-self efficacy	27.46	2	13.73	4.75	.017
	Depression	359.67	2	179.83	4.13	.028
Covariate: family history	Abstinence-self efficacy	3.53	1	3.53	1.22	.279
	Depression	3.38	1	3.38	0.08	.783
Group	Abstinence-self efficacy	12.26	1	12.26	4.25	.049
	Depression	311.39	1	311.39	7.14	.013
Error	Abstinence-self efficacy	75.09	26	2.89		
	Depression	1,133.30	26	43.59		
Corrected total	Abstinence-self efficacy	102.56	28			
	Depression	1,492.97	28			

논 의

본 연구는 여성알코올중독자들이 남성과 구별되게 경험하는 특별한 이슈를 다루는 여성중심의 재발예방 프로그램을 구성하여 여성알코올중독자의 금주 자기효능감과 우울에 미치는 효과에 대해 확인하였다. 여성중심의 재발예방 프로그램의 효과에 대한 연구결과를 선행연구들과 비교하여 다음과 같이 논의한다.

“여성중심의 재발예방 프로그램에 참여한 실험군은 참여하지 않은 대조군보다 금주 자기효능감이 증가할 것이다”는 제 1가설은 지지되었다. 이는 알코올중독 여성들의 다양한 욕구를 반영한 인지행동모델에 근거한 집단치료 프로그램이 여성알코올중독자의 금주 자기효능감을 증진시킨다는 선행연구결과(Geenfield et al., 2007; Washington, 2003)와 일치한다. 반면에 Kim (2000)의 연구에서는 약물중독자들을 대상으로 12회기의 재발예방 프로그램을 대조군 없이 9명의 단일집단으로 운영하여 효과를 검증하였으나 금주 자기효능감에서 유의한 차이를 나타내지 않았다. 본 연구는 9명의 단일집단을 운영한 Kim (2000)의 연구와 달리, 적은 표본크기로(실험군 13명) 여성중심의 재발예방 프로그램을 운영하였지만 대조군을 설정하여 비교한 결과 금주 자기효능감에서 유의한 차이를 나타낸 것으로 보인다. Geenfield 등(2007)의 연구에서는 여성중심의 재발예방 프로그램과 남성혼합 집단 프로그램을 비교하였는데 프로그램 종료 시에는 유의한 차이를 나타내지 않았으나, 프로그램 종료 6개월 이후에는 여성중심의 재발예방 프로그램이 재발을 예방하는데 보다 효과적인 것으로 나타났다.

본 연구는 여성중심의 재발예방 프로그램을 받지 않고 기존의 병원 프로그램을 받고 있는 대상자들과 비교한 결과이므로, 남성혼합 집단 프로그램에 비해 얼마나 효과가 있는지는 측정하지 못했다. 또한 추후조사를 통해 실제로 재발의 가능성이 감소되었는지는 확인되지 않아 그 효과에 대해 단정적인 결론을 내리는 데는 어려움이 있다.

Ilgen 등(2005)은 퇴원시의 금주 자기효능감의 최대 수준(100% 자신감에 가까운, SCQ 100점)이 1년 단주의 강력한 예측인자라고 보고하면서, 알코올중독 치료자들은 치료 기간에 100% 금주 자기효능감을 달성하는 목표를 가지고 높은 수준의 금주 자기효능감을 얻는 것에 중점을 두어야 한다고 하였다. 본 연구에서는 실험군의 금주 자기효능감(SCQ)이 사전 53.8±18.58점에서 사후 71.9±14.9점으로 나타나, 재발예방 프로그램을 실시 후 큰 폭으로 증가하여 대조군과 유의한 차이를 나타냈으나, 높은 수준의 자신감(SCQ, 100점)을 획득하는 데는 다소 부족한 점수로 보인다. 사전 금주 자기효능감이 낮게 나타난 것과, 4주(8회기)의 짧은 기간의 프로그램 진행은 최대로 금주 자기효능감이 증가되기에는 다소 무리가 있었던 것으로 보인다. 그러므로 여성알코올중독자들의 재발의 가능성을 감소시키기 위해서는 프로그램 종료 시의 100%에 가까운 금주 자기효능감을 목표로 재발예방 프로그램을 좀 더 오랜 기간 동안 집중적으로 진행하여 효과를 검증할 필요가 있을 것으로 보인다.

금주 자기효능감(SCQ)의 하위영역 별 효과를 살펴보면, 8개의 하위영역 중 3개의 영역인 부정적인 감정, 신체적 불편감, 긍정적인 감정에서 효과적인 것으로 나타났다. 이는

재발예방 프로그램이 금주 자기효능감의 하위영역 중 인간 내적인 결정요인인 부정적인 감정, 신체적 불편감, 긍정적인 감정에서의 금주에 대한 자신감을 증가시킨 것으로 볼 수 있다. 선행연구는 부정적인 감정이 재발을 촉진하는 주요한 고위험 상황이라고 강조하였고(Rubin et al., 1996), Marlatt과 Gordon (1985)은 부정적 감정이 재발의 고위험 상황의 35%를 차지한다고 하였다. 따라서 부정적인 감정에서의 금주에 대한 자신감은 재발예방을 위해 매우 중요한 요인으로 볼 수 있다. 그러나 본 연구에서 부정적 감정 상태에서 실험군의 금주에 대한 자신감이 유의한 변화를 나타내었지만, 실험군의 사후 부정적 감정이 사후 금주 자기효능감 평균점수인 71.9점보다 낮게 나타난 것은 재발예방을 위해서는 충분하지 않는 것으로 보인다.

신체적 불편감에서의 금주에 대한 자신감이 유의한 변화를 나타낸 것은 대부분(76.9%)의 연구대상자들이 재발경험이 있어, 음주로 인한 신체적인 문제가 훨씬 심각한 상태에서 자가 치료를 위해 음주를 자주 하였으나 입원치료 후 신체적 건강이 회복되면서 재발예방 프로그램을 받고 난 후 금주에 대한 자신감을 획득한 것으로 보인다. 개인적인 통제 시험, 음주충동과 유혹, 직장에서의 사회적 문제, 음주에 대한 사회적 압력, 긍정적인 사회적 상황 영역에서는 두 군 간의 유의한 차이가 나타나지 않았지만 실험군에서 사후 점수가 증가하는 경향을 나타내었다. 특히 대인 관계적 결정요인인 음주에 대한 사회적 압력, 긍정적인 사회적 상황에서는 실험군에서는 유의한 변화를 나타내었으나, 두 군 간의 유의한 차이를 나타낼 정도의 변화를 나타내지 못한 것으로 보인다. 이는 재발예방 프로그램이 개인적인 상황에서 금주에 대한 자신감을 증가시키는 효과가 있었으나 사회적인 상황에서는 충분한 효과를 나타내지 못한 것으로 보인다.

본 연구대상자들은 사전에 병원 내의 AA모임이나 여성 지지모임에 매우 적게 참여하고 있어서 사회적 지지를 강화하기 위해 여성 회복자가 프로그램 일부에 참여하는 기회를 제공하고 연구참여자들이 여성지지모임에 참석할 수 있도록 격려하였다. 이런 노력에도 불구하고 사회적 상황에서의 금주 자기효능감이 유의한 차이를 나타내지 않는 것은 병원 내 여성 지지모임이 강력한 사회지지망의 역할을 담당할만한 힘을 발휘하지 못한 것으로 보인다. 그러므로 여성알코올중독자들의 회복을 돕기 위해서는 병원 내의 AA모임(남성)이나 여성 지지모임에 참여하는 것 뿐 만 아니라 지역사회 알코올상담센터와 연계하여 지역사회 내에

서 여성만으로 구성된 지지집단이나 AA모임을 만들어 보다 강력한 사회적 지지망을 형성하도록 돕는 것이 필요할 것으로 보인다. 또한 퇴원 후 추후관리와 함께 인터넷 여성 회복 카페를 운영하여 여성알코올중독자들이 지속적으로 지지를 제공받을 수 있도록 도와야 할 것으로 보인다.

“여성중심의 재발예방 프로그램에 참여한 실험군은 참여하지 않은 대조군보다 우울이 낮아질 것이다”는 제 2가설이 지지되었다. 본 연구에서 실험군과 대조군의 사전 우울점수는 17.8점, 17.2점으로 두 집단 모두 중등도 우울수준(BDI 16점 이상)을 나타내어 중재가 필요한 심각한 수준을 나타내었다. 이것은 여성알코올중독자의 경우 심각한 우울증 등의 정신건강상의 취약성을 나타낸다는 연구결과와 일치한다(Payne et al., 2009). 또한 재발예방 프로그램 실시 후 실험군이 대조군에 비해 우울이 유의하게 감소하였는데, 이는 인지행동치료가 알코올중독자의 우울 등의 정신건강에 효과적이었다는 연구(Lim, 2000)와 일치한 결과이다. 그러나 본 연구에서는 연구대상자들의 사전 항우울제 복용 여부에 대해 확인하지 않아, 우울의 감소하는 효과가 재발예방 프로그램의 순수한 효과로 보기에 어려움이 있다. 그러나 재발예방 프로그램 참여 후 연구대상자들의 긍정적인 반응을 통해 우울을 감소시키는 데 긍정적임을 확인하였다. 연구대상자의 대부분은 프로그램 참여 후 자신들에게 일어난 감정적인 변화에 대해 매일 명상을 통해 마음이 편안해지고, 다른 여성들과 함께 나눔으로써 혼자라는 외로움에서 벗어나 긍정적으로 변한 것 같다고 하였다. 특히 스스로 감정조절을 위해 노력하게 되었다고 기술하였다.

이는 여성알코올중독자들의 입원치료 시 우울수준을 사정하여 여성들이 스스로 자신의 부정적인 감정을 모니터링하여 적절한 대처방식을 습득하도록 돕는 것이 효과적임을 나타내주고 있다. Harris 등(2005)은 우울은 치료 후 회복 중에 있는 여성알코올중독자들의 회복을 유지하는데 장애물 중의 하나이므로, 임상실무자들은 지루함과 외로움과 같은 부정적인 감정에 귀를 기울이며 여성들이 강력한 정체성을 갖고 의미 있는 활동을 할 수 있도록 도와야 한다고 하였다. 그러므로 우울은 여성알코올중독자들의 치료 후 회복하는 동안에 회복을 방해하고 재발로 이끌 수 있으므로 프로그램 종료 이후에도 항우울제의 복용, 지지적 상담, AA모임이나 여성 지지모임 참여 등을 병행하여 지속적으로 관리하도록 하는 것이 필요할 것으로 보인다.

본 연구는 효과를 검증하기 위한 충분한 표본크기를 확

보하지 못했고, 추후에 실제로 재발이 감소되었는지 직접적으로 효과를 검증하지 못한 한계점으로 인해 연구결과를 일반화 하는 데는 무리가 있는 것으로 보인다. 여성들의 경우 금주 자기효능감이 사회적 지지에 의해 증가된다는 선행연구결과(Moos et al., 2006)가 있었지만 사회적 지지의 변화에 대해 직접적으로 측정하지 못한 아쉬움으로 인해 추후연구는 본 연구의 이런 설계상의 한계점을 극복할 수 있도록 연구를 진행할 것을 제안한다. 즉 여성중심의 재발 예방 프로그램을 받은 대상자들이 추후관리와 여성 지지 모임과 인터넷 여성회복카페를 이용한 후 실제로 재발이 감소되었는지 장기적 연구를 통해 효과를 검증하기를 제안한다.

많은 제한점에도 불구하고, 본 연구는 기존의 남성중심의 알코올중독 치료에서 고려하지 않았던 여성들만이 경험하고 느끼는 다양한 욕구들을 다룸으로써 임상에서 차별화된 중재 프로그램으로 활용될 수 있을 것으로 보인다. 특히 국내 임상에서 알코올중독 치료에서 활용되고 있는 많은 자료들이 남성중심으로 기술되어 있으며, 여성 관련 이슈를 다루는 경우는 거의 없으므로 임상에서 여성알코올중독 치료를 위한 좋은 도구로 활용될 수 있을 것으로 보인다. 또한 본 연구는 여성알코올중독자를 위한 중재연구로서는 국내의 첫 시도이므로 향후 여성알코올중독자를 위한 다양한 중재 프로그램을 개발하는데 근거자료로 제공될 수 있을 것으로 기대한다.

결론

본 연구는 여성중심의 재발예방 프로그램이 여성알코올중독자의 금주 자기효능감과 우울에 미치는 효과를 확인하기 위해 시도되었다. 본 연구결과, 여성중심의 재발예방 프로그램은 여성알코올중독자의 금주 자기효능감을 향상시키고 우울을 감소시키는데 효과적인 것으로 확인되어 여성알코올중독 치료현장에서 임상간호사들이 여성알코올중독자의 재발예방을 위한 간호중재 프로그램으로 활용할 수 있을 것으로 사료된다.

REFERENCES

- Annis, H. M., & Graham, J. M. (1988). *Situational Confidence Questionnaire user's guide*. Toronto: Addiction Research Foundation.
- Bandura, A. (1977). Self efficacy: Toward a unifying theory of behavioral change. *Psychological Review*, 84(2), 191-215.
- Beck, A. T. (1967). *Depression: Clinical experimental and theoretical aspects*. New York: Harper & Row.
- Boyd, M. R., & Mackey, M. C. (2000a). Running away to Nowhere: Rural women's experiences of becoming alcohol dependent. *Archives of Psychiatric Nursing*, 14(3), 142-149.
- Boyd, M. R., & Mackey, M. C. (2000b). Alienation from self and others: The Psychosocial problem of rural alcoholic women. *Archives of Psychiatric Nursing*, 14(3), 134-141.
- Casey, K. (2001). *Each day a new beginning: A meditation book and journal for daily reflection*. Minnesota: Hazelden Foundation.
- Dixit, A. R., & Crum, R. M. (2000). Prospective study of depression and the risk of heavy alcohol use in women. *American Journal of Psychiatry*, 157, 751-758.
- Ellis, D., & McClure, J. (1992). In-patient treatment of alcohol problems predicting and preventing relapse. *Alcohol & Alcoholism*, 27, 449-456.
- Greenfield, S. F., Trucco, E. M., McHugh, R. K., Lincon, M., & Gallop, R. J. (2007). The women's recovery group study: A stage I trial of women-focused group therapy for substance use disorders versus mixed-gender group drug counseling. *Drug and Alcohol Dependence*, 90, 39-47.
- Harris, M., Fallot, R. D., & Berley, R. W. (2005). Qualitative interviews on substance abuse relapse and prevention among female trauma survivors. *Psychiatric Services*, 56, 1292-1296.
- Ilgen, M., McKellar, J., & Tiet, Q. (2005). Abstinence self-efficacy and abstinence 1 year after substance use disorder treatment. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 74, 1175-1180.
- Iliff, B. (2008). *A woman's guide to recovery*. Minnesota: Hazelden Foundation.
- Kim, S. J. (2006). Drinking experiences of women alcoholics: A feminist approach. *Journal of Korean Academy of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 15, 362-374.
- Kim, Y. J. (2000). A study on the effectiveness of short-term group activity program for relapse prevention of substance abusers. *Mental Health and Social Work*, 9, 25-54.
- Lau-Barraco, C., Skewes, M. C., & Stasiewicz, P. R. (2009). Gender differences in high-risk situations for drinking: Are they mediated by depressive symptoms? *Addictive Behaviors*, 34, 68-74.
- Lee, C. S., & Kim, S. J. (2000). The Drinking experience of women alcoholics. *Journal of Korean Academy of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 9, 409-427.
- Lee, Y. H. (1993). *The Relations between attributional style, life events, event attribution, hopelessness and depression*.

- Unpublished doctoral dissertation, Seoul National University, Seoul.
- Lim, Y. R. (2000). *The effectiveness of cognitive-behavioral therapy and structural equation modeling of the psychological risk factors for alcohol dependence*. Unpublished doctoral dissertation, Korea University, Seoul.
- Mann, K., Ackermann, K., Croissant, B., Croissant, G., Mundle, G., Nacovics, H., et al. (2005). Neuroimaging of gender differences in alcohol dependence: Are women more vulnerable? *Alcoholism Clinical Experimental Research*, 29, 896-901.
- Marlatt, G. A., & Gordon, J. R. (1985). *Relapse prevention: Maintenance strategies in the treatment of addictive behaviors*. NY: Guilford Press.
- Ministry for Health, Welfare and Family Affairs(2006). *The epidemiological survey of psychiatric illnesses in Korea*. Seoul: Author.
- Moos, R. H., Moos, B. S., & Timko, C. (2006). Gender, treatment and self-help in remission from alcohol use disorders. *Clinical Medicine and Research*, 4(3), 163-174.
- Najavits, L. M. (2002). *A women's addiction workbook*. Oakland: New Harbinger Publication.
- Payne, R. A., Back, S. E., Wright, T., Hartwell, K., & Brady, K. T. (2009). Alcohol dependence in women: Comorbidities can complicate treatment. *Current Opinion in Psychiatry*, 8(6), 52-59.
- Rubin, A., Stout, R. L., & Longabaugh, R. (1996). Gender differences in relapse situations. *Addiction*, 91, 111-120.
- Van der Walde, H., Urgenson, F. T., Weltz, S. H., & Hanna, F. J. (2002). Women and alcoholism: A biopsychosocial perspective and treatment approaches. *Journal of Counselling & Development*, 80, 145-153.
- Walizer, K. S., & Dearing, R. L. (2006). Gender differences in alcohol and substance use relapse. *Clinical Psychology Review*, 26, 128-148.
- Washington, O. G. M. (2003). Group interventions with low-income african women recovering from chemical dependency. *Health & Social Worker*, 28(2), 146-156.