

자기결정성 이론에 근거한 기본심리욕구가 입원한 알코올 사용장애 환자의 재기태도에 미치는 관련성

이재운¹ · 강기노²

국립부곡병원 간호과 전문간호사¹, 마산대학교 간호학과 조교수²

Association of Basic Psychological Needs with Recovery Attitude in Inpatients with Alcohol Use Disorders based on the Self-Determination Theory

Lee, Jae Woon¹ · Kang, Kinoh²

¹Advanced Practice Nurse, Department of Nursing, Bugok National Hospital, Changnyeong

²Assistant Professor, Department of Nursing, Masan University, Chanwon, Korea

Purpose: The purpose of this study was to examine the impact of autonomy, competence, and relationship on the recovery attitude of inpatients with alcohol use disorder. **Methods:** This descriptive correlational study was based on the basic psychological needs theory, which is a sub-theory of self-determination theory (SDT). Study participants were 158 inpatients with alcohol use disorder from four mental hospitals in two areas. Data were collected from self-report questionnaires administered in September and October 2019. Data were analyzed using the t-test, one-way ANOVA, Pearson's correlation coefficients, and the multiple linear regression with IBM SPSS 22.0. **Results:** Recovery attitude showed a positive correlation with autonomy ($r=.62, p<.001$), competence ($r=.40, p<.001$), and relationship ($r=.33, p<.001$). The results of the regression indicate the autonomy and competence explained 39% of the recovery attitude ($R^2=.40, F=51.04, p<.001$). **Conclusion:** The results suggest that autonomy and competence play integral roles in the recovery attitude of inpatients with alcohol use disorders. Thus, mental health practitioners should develop psychological need-based interventions to improve the autonomy, competence, and recovery attitude of inpatients' with alcohol use disorder.

Key Words: Alcoholism; Health services needs and demand; Hospitalization; Mental health recovery; Motivation

서론

1. 연구의 필요성

중독이란 병적인 행동양식에 기초하여 지속적이고 반복적으로 어떤 물질을 사용하여 나타나는 인지적, 행동적, 생리적

증상군이다[1]. 그중에서도 알코올은 대부분의 문화권에서 가장 흔하게 중독되는 대표적인 물질이며, 국내에서도 알코올 사용장애는 평생 유병율이 12.2%, 추정 인구는 약 140만 명으로 추산되어 정신건강문제 중 가장 높은 비율을 차지하고 있다 [2]. 알코올 사용장애의 진단기준은 임상적으로 현저한 손상이나 고통을 일으키는 문제적 알코올 사용 양상이 지난 1년 사이

주요어: 알코올중독, 보건서비스 욕구와 수요, 입원, 정신건강회복, 동기

Corresponding author: Kang, Kinoh <https://orcid.org/0000-0002-1291-9108>

Department of Nursing, Masan University, 2460 Hama-daero, Naeseo-eup, MasanHoiwon-gu, Chanwon 51217, Korea.
Tel: +82-55-230-1194, Fax: +82-55-230-1441, E-mail: kinokang@masan.ac.kr

Received: Oct 29, 2019 | Revised: Nov 28, 2019 | Accepted: Dec 9, 2019

This is an open access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution Non-Commercial License (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/3.0/>), which permits unrestricted non-commercial use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

에 최소 2개 이상 나타나는 경우를 말하며 개인의 신체적, 심리적 및 사회적 기능에 다양한 장애를 초래한다[1]. 또한 음주운전, 폭행, 살인 등의 강력범죄가 음주상태에서 일어나 심각한 사회적 문제를 야기하고 있어 개인이나 가정뿐만 아니라 국가적 차원에까지 광범위하게 부정적인 영향을 미치고 있다[3].

특히 알코올 사용장애는 만성적인 진행성 질병으로 강박적인 음주 갈망, 잦은 재발에 따른 반복적인 입원, 저하된 자아존중감, 우울, 자살생각이나 자살시도 등의 심각한 정신건강문제와 비적응적인 행동 양상을 나타낸다[3-6]. 이로 인해 정신과 입원병상의 약 19.6%가 알코올 사용장애 환자의 입원으로 채워지고 있으며, 중증정신질환과 알코올 사용장애 환자의 30일 이내 재입원율을 비교하더라도 중증정신질환은 21.6%인데 반해 알코올 사용장애 환자는 25.5%로 더 높게 나타나 임상실무에서의 적극적인 개입이 요구된다[7]. 알코올 사용장애 환자에게 회복은 단순히 단주에 성공하여 알코올 중독 이전의 상황으로 되돌아가는 것이 아니라 ‘평생회복’의 관점에서 지속적으로 단주를 유지해야 하는 과정이다[8]. 이러한 관점에서 본다면 알코올 사용장애 환자에게 회복은 재기(recovery)라는 개념으로 설명될 수 있다. 즉 재기란 다시 일어난다는 뜻으로 개인이 환경과 상호작용하여 끊임없이 변화하고 성장하는 과정이며[9], 이들의 궁극적인 회복을 위해서는 입원 후 퇴원을 계획하는 시점에서부터 재기태도를 강화하는 것이 반드시 필요하다. 그러나 지금까지 알코올 사용장애 환자와 관련된 선행연구[6,8,10]들은 회복에 관련된 변인들을 규명한 연구가 대다수이며, 이들이 회복 이전에 반드시 선행되어야 할 재기태도에 영향을 줄 수 있는 변인을 탐색한 연구는 찾아볼 수 없었다.

한편 자기결정성 이론(self-determination theory, SDT)은 인간의 행동을 설명하고 예측하고자 내재적 동기에 주목하면서 최근 경험적 연구가 활발하게 진행되고 있다[11]. SDT의 관점에서 인간의 행동은 내재적 동기와 외재적 동기의 정도에 따라 조절되며, 내재적으로 동기화가 되면 자기결정성은 높아지지만 외재적으로 동기화가 될 경우 자기결정성은 낮아지게 된다[12]. 예컨대 개인이 자신의 흥미와 가치에 따라 내재적 동기가 유발되면 행동을 수행하는 데 있어 즐거움이나 만족감 때문에 그 행동을 지속적으로 유지하지만, 외부의 보상, 압력, 강요 등으로 인해 외재적 동기가 발생하게 되면 일시적으로는 그 행동을 유지하더라도 결국 중단하거나 부적응적인 행동으로 이어진다[13]. SDT를 기반으로 한 선행연구[14,15]에서도 행위에 대한 내재적 동기가 높은 환자일수록 스스로 건강행위나 자가관리행위를 수행하는 경향이 높은 것으로 나타났다.

특히 SDT에서는 자기결정성에 영향을 미치는 기본심리욕구로 자율성, 유능성 그리고 관계성에 대한 긍정적인 경험을 강조하며, 이러한 기본심리욕구가 충족되어야 자기결정성을 통한 내재적 동기가 발생하여 긍정적인 행위를 이끌어 낼 수 있다고 보았다[11]. 여기서 자율성이란 자신이 행동의 주체이자 조절자라는 신념을 지니고 자신의 관심과 통합된 가치에 따라 행동하는 것을 의미한다[16]. 인간은 자신에게 주어진 환경에서 어떤 행동을 취할 것인가를 스스로 결정하여 자율성의 정도에 따라 동기 유형이 구분되므로 SDT에서 자율성은 중요한 의미를 지닌다[12]. 유능성은 인간의 행위 변화에 대한 내적 동기화에 영향을 미치는 요인으로 자신의 능력을 충분히 사용하여 환경과 효율적으로 상호작용하고 있다고 느낄 때 자신을 유능하다고 지각하며, 유능성이 높은 환자일수록 자가관리를 잘 수행하고 유지할 수 있다[16]. 관계성은 사회적 맥락 속에서 상호작용을 통해 만족을 느끼는 욕구이며, 행위 변화를 예측하기 위한 요인이다. 즉 다른 사람에 의해 외재적으로 동기화된 행동은 그 자체로서 흥미롭지 못하기 때문에 쉽게 행동하려고 하지 않지만 대상자에게 의미 있는 사람과 관계를 맺을 경우 행동은 변화될 수 있다[13]. 이와 같이 SDT의 관점에서는 인간의 기본심리욕구인 자율성, 유능성 및 관계성이 정신적 건강과 신체적 건강에 긍정적인 영향을 줄 수 있으며, 개인이 처한 특수한 상황에서 최적의 결과와 그렇지 못한 결과를 초래할 조건을 예측하는 기초를 제공한다[12,16]. Raeburn 등[17]의 연구에서도 SDT가 심리사회재활 및 회복 중심에 관한 연구를 진행함에 있어 주요한 이론적 모델이 될 수 있음을 제안하였다. 이러한 선행연구를 바탕으로 SDT는 알코올 사용장애 환자의 재기태도를 강화하기 위한 효과적인 중재전략으로 사용될 수 있을 것으로 여겨진다. 그러나 국내에서 SDT 기반의 선행연구[18-20]는 정신장애인의 자기결정이 삶의 질이나 회복에 미치는 영향을 확인하거나 스마트폰 중독 대학생의 내적 동기화를 위한 기본심리욕구를 탐색한 질적연구 등으로 소수에 불과하다. 따라서 입원한 알코올 사용장애 환자에게 SDT의 중요한 개념인 내재적 동기와 관련된 기본심리욕구의 정도를 확인하고, 기본심리욕구가 재기태도에 어떠한 관련성이 있는지 파악하는 것은 이들의 회복을 위한 과정에서 매우 중요하고도 의미 있는 연구라고 생각된다. 이에 본 연구에서는 SDT의 하위 이론인 기본심리욕구를 이론적 근거로 입원한 알코올 사용장애 환자의 자율성, 유능성 및 관계성이 재기태도에 미치는 관련성을 확인하여 추후 이들의 재기태도를 강화할 수 있는 중재 프로그램의 기초 자료로 활용하고자 한다.

2. 연구목적

본 연구의 목적은 입원한 알코올 사용장애 환자의 기본심리 욕구인 자율성, 유능성 및 관계성과 재기태도의 미치는 관련성을 파악하기 위함이며 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 대상자의 일반적 특성에 따른 재기태도의 차이를 파악한다.
- 대상자의 자율성, 유능성, 관계성 및 재기태도의 정도를 파악한다.
- 대상자의 자율성, 유능성, 관계성 및 재기태도 간의 상관관계를 확인한다.
- 대상자의 자율성, 유능성 및 관계성과 재기태도와의 관련성을 확인한다.

연구 방법

1. 연구설계

본 연구는 입원한 알코올 사용장애 환자의 기본심리 욕구인 자율성, 유능성 및 관계성과 재기태도 간의 관련성을 파악하고자 시도된 서술적 상관관계 연구이다.

2. 연구대상

본 연구의 대상자는 일개 광역시에 소재한 2개의 알코올 전문병원과 일개 시에 소재한 2개의 정신전문병원에서 정신장애의 진단 및 통계 편람 제 5판(Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders-5, DSM-5)의 진단기준에 따라 알코올 사용장애로 진단받고 입원한 만 19세 이상인 자이다. 구체적인 선정 조건은 입원 후 알코올 해독 기간이 완전히 지나고 단주 기간이 4주 이상인 자, 기억장애를 동반한 기질성 정신장애 및 알코올 이외의 다른 물질사용장애가 없는 자, 의사소통이 가능하며 설문지의 내용을 읽고 이해할 수 있는 자, 본 연구의 목적을 설명한 후 이해하고 자발적으로 참여에 서면 동의한 자이다. 성별을 고려한 추가적 모집은 시행하지 않았다. 자료수집은 2019년 9월부터 10월까지 진행되었다.

연구대상자의 수는 G*Power 3.1.9 프로그램을 통해 산출하였으며, 다중회귀분석에서 중간 효과크기 .15, 유의수준 .05, 검정력 .85, 예측변수 10개로 산출했을 경우, 최소 연구대상자는 131명이었다. 본 연구자는 약 15%의 탈락률을 감안하여 160명에게 설문지를 배부하였고, 이 중에서 불성실한 응답을 한 2부를 제외하여 최종 분석에 총 158부가 사용되었다.

3. 연구도구

1) 자율성

대상자의 자율성을 측정하기 위해 Baard 등[21]이 개발하고 국내에서 Lee와 Kim [11]이 번안하여 수정한 한국형 기본심리욕구 척도 중 자율성 척도를 저자의 승인 후 사용하였으며, 자료수집 전 정신건강의학과 전문의 1인과 정신간호학 교수 2인으로부터 알코올 사용장애 대상자의 자율성을 측정하기에 적절하다는 전문가 평가를 받았다. 총 6문항으로 구성된 5점 Likert 척도로서 최소 6점에서 최대 30점 사이의 값을 지니고 점수가 높을수록 자율성의 정도가 높음을 의미한다. Lee와 Kim [11]의 연구에서 신뢰도 Cronbach's α 는 .70이었으며, 본 연구에서는 .73이었다.

2) 유능성

대상자의 유능성을 측정하기 위해 Baard 등[21]이 개발하고 국내에서 Lee와 Kim [11]이 번안하여 수정한 한국형 기본심리욕구 척도 중 유능성 척도를 저자의 승인 후 사용하였으며, 자료수집 전 정신건강의학과 전문의 1인과 정신간호학 교수 2인으로부터 알코올 사용장애 대상자의 유능성을 측정하기에 적절하다는 전문가 평가를 받았다. 총 6문항으로 구성된 5점 Likert 척도로서 최소 6점에서 최대 30점 사이의 값을 지니고 점수가 높을수록 유능성의 정도가 높음을 의미한다. Lee와 Kim [11]의 연구에서 신뢰도 Cronbach's α 는 .75였으며, 본 연구에서는 .93이었다.

3) 관계성

대상자의 관계성을 측정하기 위해 Baard 등[21]이 개발하고 국내에서 Lee와 Kim [11]이 번안하여 수정한 한국형 기본심리욕구 척도 중 관계성 척도를 저자의 승인 후 사용하였으며, 자료수집 전 정신건강의학과 전문의 1인과 정신간호학 교수 2인으로부터 알코올 사용장애 대상자의 관계성을 측정하기에 적절하다는 전문가 평가를 받았다. 총 6문항으로 구성된 5점 Likert 척도로서 최소 6점에서 최대 30점 사이의 값을 지니고 점수가 높을수록 관계성의 정도가 높음을 의미한다. Lee와 Kim [11]의 연구에서 신뢰도 Cronbach's α 는 .79였으며, 본 연구에서는 .94였다.

4) 재기태도

대상자의 재기태도를 측정하기 위해 Bae 등[9]이 정신질환자를 대상으로 개발한 재기태도 척도를 저자의 승인 후 사용하

였으며, 자료수집 전 정신건강의학과 전문의 1인과 정신간호학 교수 2인으로부터 알코올 사용장애 대상자의 재기태도를 측정하기에 적절하다는 전문가 평가를 받았다. 총 42문항의 4점 Likert 척도로서 최소 42점에서 최대 168점 사이의 값을 지니고 하부요인은 친구와 이웃에 대한 만족, 가족에 대한 만족, 지원체계에 대한 지식, 병의 수용, 병에 대한 지식과 희망, 인생에 대한 희망으로 구성되어 점수가 높을수록 자신의 재기에 관한 태도가 높음을 의미한다. Bae 등[9]의 연구에서 신뢰도 Cronbach's α 는 .74~.80이었으며, 본 연구에서는 .89였다.

5) 일반적 특성

대상자의 일반적 특성으로 성별, 연령, 결혼 상태, 학력, 종교, 입원 유형, 입원 횟수에 대한 7문항을 포함하였다.

4. 자료분석

수집된 자료는 SPSS/WIN 22.0 프로그램을 이용하여 분석하였고, 구체적인 방법은 다음과 같다.

- 대상자의 일반적 특성은 실수와 백분율, 평균과 표준편차를 통해 확인하였다.
- 대상자의 일반적 특성에 따른 재기태도의 차이는 t-test와 one-way ANOVA로 분석하였다.
- 대상자의 자율성, 유능성, 관계성 및 재기태도의 정도는 평균과 표준편차를 이용하여 파악하였다.
- 대상자의 자율성, 유능성, 관계성 및 재기태도 간의 관계는 Pearson's correlation coefficients로 확인하였다.
- 대상자의 일반적 특성, 자율성, 유능성 및 관계성과 재기태도와의 관련성을 파악하기 위하여 다중선형회귀분석(multiple linear regression analysis)을 실시하였다.

5. 윤리적 고려

본 연구는 설문지 수집에 앞서 연구대상자의 생명윤리 및 안전을 보장하기 위해 대상자가 입원하고 있는 정신의료기관 중 1곳에서 임상연구윤리심의위원회의 승인을 받은 후 진행하였다(IRB 승인번호: BNH-2019-12). 또한 연구자는 대상자가 입원하고 있는 정신의료기관의 기관장, 해당 주치의, 간호부서장에게 본 연구의 목적과 내용을 설명하고 자료수집에 대한 허락을 받은 후 연구를 시행하였다. 연구대상자들에게는 설문조사를 시행하기 전 연구의 목적, 소요시간, 설문지 작성 절차 및 유의사항과 함께 설문지 작성 도중이라도 언제든지 중단할 수 있

고 치료에 불이익이 없음을 설명문으로 안내하고 서면 동의서를 받았으며 설문지를 작성한 대상자에게는 소정의 상품을 지급하였다.

연구 결과

1. 대상자의 일반적 특성에 따른 재기태도의 차이

연구대상자의 성별은 남자가 115명(72.8%)이었고, 여자가 43명(27.2%)이었다. 평균 연령은 51.10 ± 10.34 세로 50~59세가 56명(35.4%)으로 가장 많았고, 20~39세가 29명(18.4%)으로 가장 적었다. 결혼 상태는 기혼이 79명(50.0%)으로 가장 많았고, 학력은 고졸이 77명(48.7%)으로 가장 많았다. 종교는 무교가 93명(58.9%)으로 더 많았으며, 입원 유형은 자의입원이 115명(72.8%), 비자의입원이 43명(27.2%)이었다. 평균 입원 횟수는 4.77 ± 4.20 회로 5회 미만인 경우가 100명(63.3%)이었다.

대상자의 일반적 특성에 따른 재기태도의 차이는 성별($t=0.31$, $p=.758$), 연령($F=0.18$, $p=.909$), 결혼 상태($F=1.76$, $p=.158$), 학력($F=0.40$, $p=.752$), 종교($t=-0.26$, $p=.798$), 입원 유형($t=0.20$, $p=.841$) 및 입원 횟수($t=0.14$, $p=.892$)에서 통계적으로 유의한 차이가 없었다(Table 1).

2. 대상자의 자율성, 유능성, 관계성 및 재기태도의 정도

대상자의 자율성은 18.53 ± 4.31 점(문항 평균 3.09 ± 0.72 점)이었고, 유능성 17.83 ± 5.34 점(문항 평균 2.97 ± 0.89 점), 관계성 18.02 ± 6.53 점(문항 평균 3.00 ± 1.09)이었고, 재기태도는 111.23 ± 36.43 점(문항 평균 2.65 ± 0.87 점)으로 나타났다(Table 2).

3. 대상자의 자율성, 유능성, 관계성 및 재기태도 간의 상관관계

대상자의 자율성, 유능성, 관계성 및 재기태도 간의 상관관계를 분석한 결과, 자율성과 유능성($r=.45$, $p<.001$), 자율성과 관계성($r=.37$, $p<.001$), 유능성과 관계성($r=.65$, $p<.001$)은 모두 유의한 정적 상관관계가 있었다. 또한 재기태도와 자율성($r=.62$, $p<.001$), 유능성($r=.40$, $p<.001$), 관계성($r=.33$, $p<.001$)은 모두 유의한 정적 상관관계가 있었다. 즉 대상자의 자율성, 유능성 및 관계성의 정도가 높을수록 재기태도가 높았다(Table 3).

Table 1. Differences in the Recovery Attitude according to General Characteristics

(N=158)

Characteristics	Categories	n (%)	M±SD	t or F	p
Gender	Men	115 (72.8)	51.10±10.34	0.31	.758
	Women	43 (27.2)			
Age (year)	20~39	29 (18.4)	51.10±10.34	0.18	.909
	40~49	36 (22.8)			
	50~59	56 (35.4)			
	≥ 60	37 (23.4)			
Marital status	Unmarried	38 (24.1)		1.76	.158
	Married	79 (50.0)			
	Divorce	38 (24.1)			
	Bereavement	3 (1.8)			
Education	Elementary school	28 (17.7)		0.40	.752
	Middle school	44 (27.8)			
	High school	77 (48.7)			
	≥ College	9 (5.8)			
Religion	Yes	65 (41.1)		-0.26	.798
	No	93 (58.9)			
Types of current admission	Voluntary	115 (72.8)		0.20	.841
	Involuntary	43 (27.2)			
Total number of admission	< 5	100 (63.3)	4.77±4.20	0.14	.892
	≥ 5	58 (36.7)			

Table 2. Levels of Autonomy, Competence, Relationship, and Recovery Attitude for Subjects

(N=158)

Variables	Total M±SD	Item M±SD	Range
Autonomy	18.53±4.31	3.09±0.72	10~30
Competence	17.83±5.34	2.97±0.89	9~27
Relationship	18.02±6.53	3.00±1.09	7~29
Recovery attitude	111.23±36.43	2.65±0.87	46~164

Table 3. Correlations among Autonomy, Competence, Relationship, and Recovery Attitude for Subjects

(N=158)

Variables	Autonomy	Competence	Relationship	Recovery attitude
	r (p)	r (p)	r (p)	r (p)
Autonomy	1			
Competence	.45 (< .001)	1		
Relationship	.37 (< .001)	.65 (< .001)	1	
Recovery attitude	.62 (< .001)	.40 (< .001)	.33 (< .001)	1

4. 대상자의 재기태도와 관련된 요인

대상자의 재기태도의 관련 요인을 확인하기 위하여 일반적 특성 및 재기태도와 상관관계가 통계적으로 유의하였던 자율성, 유연성 및 관계성을 독립변수로 설정한 후 다중선형회귀분석을 실시하였다.

다중선형회귀분석을 실시하기 전, 독립변수들에 대한 가정을 검증하기 위하여 다중공선성의 문제를 확인하였다. 먼저 독립변수 간의 상관관계수는 .33~.65로 나타나 .80 이상인 변수가 없으므로 독립적인 것으로 확인되었다. 잔차의 독립성 가정을 검증하기 위해 Durbin-Watson 값을 구한 결과

Table 4. Factors associated with Recovery Attitude

(N=158)

Variables	Categories	B	SE	β	t	p
Autonomy		4.60	0.59	.54	7.78	< .001
Competence		1.06	0.48	.16	2.22	.028
Relationship		0.36	0.49	.06	0.73	.467
Gender [†]	Men	-2.46	5.63	-.03	-0.44	.662
Age [†]	20~39	3.14	8.54	.03	0.37	.714
	40~49	-4.26	7.42	-.05	-0.57	.567
	50~59	1.64	6.48	.02	0.25	.800
Marital status [†]	Married	3.82	6.00	.05	0.64	.525
	Divorce	5.49	7.20	.07	0.77	.445
	Bereavement	6.05	18.00	.02	0.34	.737
Education [†]	Elementary school	-2.56	6.60	-.03	-0.39	.699
	Middle school	1.24	5.97	.01	0.21	.835
	≥ College	-14.88	10.78	-.09	-1.38	.170
Religion [†]	No	2.35	5.02	.03	0.47	.640
Types of current admission [†]	Involuntary	4.64	5.47	.05	0.85	.398
Total number of admission [†]	≥ 5	4.20	5.98	.05	0.70	.484

$R^2=.40$, Adj. $R^2=.39$, $F=51.04$, $p<.001$

[†]Dummy variables: Gender (women=0), Age ($\geq 60=0$), Marital status (unmarried=0), Education (high school=0), Religion (yes=0), Types of current admission (voluntary=0), Total number of admission ($< 5=0$).

1.91로 나타나 2에 가까우므로 자기상관성이 없었다. 회귀분석의 공차한계(tolerance)는 .57~.80으로 0.1 이상, 분산팽창인자(variance inflation factors) 값은 1.00~1.75로 모두 10보다 크지 않아 다중공선성의 문제도 없으므로 회귀분석의 기본가정을 모두 만족하였다. 본 연구에서 입원한 알코올 사용장애 환자의 재기태도에는 자율성($\beta=.54$, $p<.001$), 유능성($\beta=.16$, $p=.028$)의 순으로 관련이 있는 것으로 나타났으며, 이는 재기태도에 대하여 39.0%($F=51.04$, $p<.001$)의 설명력을 보여주었다. 다른 인구사회학적인 일반적 변수에서 유의한 요인은 없었다(Table 4).

논 의

본 연구는 입원한 알코올 사용장애 환자를 대상으로 SDT의 기본심리욕구인 자율성, 유능성 및 관계성과 재기태도 간의 관련성을 파악하고 이를 통해 대상자의 회복 과정에서 재기태도를 강화하기 위한 방안을 마련하고자 시도되었다. 연구결과 입원한 알코올 사용장애 환자의 자율성과 유능성이 재기태도와 관련된 것으로 확인되었으며, 주요 논의는 다음과 같다.

본 연구에서 입원한 알코올 사용장애 환자의 재기태도는 총

점 118점 중 111.23 ± 36.43 점이었고, 입원한 정신질환자를 대상으로 동일한 측정도구를 사용한 Kim과 Lee [22]의 연구에서는 100.55 ± 11.66 점으로 입원한 조현병 환자나 양극성 장애 환자보다 알코올 사용장애 환자의 재기태도가 더 높은 것으로 나타났다. 이러한 결과는 입원한 알코올 사용장애 환자의 경우 대부분 초기에는 자신의 음주문제를 부정하고 중독 치료에 대해 강한 거부감을 보이면서 변화에 대한 동기가 낮지만 해독치료기간이 끝나고 단주를 장기간 유지하고 있는 상태에서는 자신에게 문제가 있음을 인식하면서 행동 변화의 가능성을 고려하기 때문일 것이다[23]. 그러나 본 연구의 대상자는 특정 지역 내 입원한 알코올 사용장애 환자만을 선별하였으므로 추후에는 정신질환별로 구분하여 재기태도를 비교하는 반복연구가 필요하다. 이러한 제한점에도 불구하고 입원한 알코올 사용장애 환자에게 재기태도는 회복과정의 핵심적인 요소이자 변화의 준비성과 가능성을 의미하는 것은 분명하다. 따라서 정신간호실무현장에서는 대상자의 치료적 단계와 입원 기간에 따라 재기태도를 강화할 수 있는 다양한 방안을 모색해야 한다.

본 연구에서 대상자의 일반적 특성에 따른 재기태도에는 유의한 차이가 없었으며, 이는 Hong과 Lee [24]의 연구에서 알코올 사용장애 환자의 회복에는 성별, 연령, 결혼 여부, 학력, 중

교 유무에서 모두 통계적으로 유의한 차이가 없다는 결과와 유사하다. 반면 다른 선행연구[10,25]에서는 알코올 사용장애 환자의 학력, 결혼 여부, 종교 여부, 입원 형태 등이 회복이나 문제음주에 유의한 영향을 주는 것으로 확인되어 합의된 결론을 내리긴 어렵다. 이러한 이유는 재기태도의 경우 회복의 과정 중에 포함되어 그 속성 자체가 다를 것으로 여겨지며, 대상자들의 치료적 환경의 차이도 배제할 수 없기 때문이다. 그러므로 알코올 사용장애 환자의 재기태도와 회복 간의 구성 개념을 확인하고 비교해보는 추후연구가 시도되어야 한다.

본 연구에서 입원한 알코올 사용장애 환자의 재기태도에는 자율성과 유능성의 순으로 유의한 관련이 있는 것으로 확인되었다. 이러한 결과는 개인의 심리적 변인이 행동에 가장 큰 영향을 준다는 SDT의 기본심리욕구 이론을 지지하는 결과이다. Lee와 Park [10]의 연구에서도 입원한 알코올 사용장애 환자의 자아존중감, 금주자기효능감이 회복 동기에 유의한 영향을 미치는 것으로 나타나 같은 맥락으로 볼 수 있다. 이는 알코올 사용장애 환자의 성격이나 심리적인 상태 등의 내적 특성이 재기태도나 회복 동기를 향상하는 데에 긍정적으로 작용함을 시사한다. 특히 본 연구를 통해 입원한 알코올 사용장애 환자의 재기태도를 강화하기 위해서는 우선적으로 자율성이 향상될 필요가 있는 것으로 나타났다. 자율성이란 자신의 내부에 존재하는 관심과 가치에 근거하여 자신의 행동을 선택하거나 조절해 나가는 것으로 자율성이 보장되어야 비로소 유능감이 발휘되기 때문에 SDT의 기본심리욕구 이론에서도 자율성은 가장 핵심적인 요소이다[16]. 또한 유능성은 개인의 행동에 관하여 긍정적인 피드백을 받았을 때 느낄 수 있는 감정이며, 본 연구에서는 입원한 알코올 사용장애 환자의 재기태도에 대한 관련 요인으로 확인되었다. 즉 인간의 행동이나 태도는 자기효능감과 같은 유능성의 향상을 통해 자신이 가치 있는 행위를 할 수 있는 효율적인 존재임을 스스로 인식하고 판단함으로써 변화할 수 있다[12,16]. 그러므로 임상실무현장에서는 입원한 알코올 사용장애 환자의 자율성과 유능성을 향상해 재기태도를 강화할 수 있는 정신간호중재 프로그램이 개발되어야 한다.

본 연구결과 입원한 알코올 사용장애 환자가 인지하는 관계성은 재기태도와 관련되지 않는 것으로 나타났다. 이러한 결과는 본 연구에 참여한 알코올 사용장애 환자의 경우 다양한 정신건강문제를 지닌 환자들과 함께 입원 치료를 받고 있거나 구조적으로 제한된 치료적 환경, 무력감 등으로 의미 있는 대인관계를 형성하는 데에 한계가 있는 것으로 여겨진다. Lee와 Choi [26]의 연구에서도 사회적 지지는 알코올 사용장애 환자의 회복 동기에 직접적인 영향을 주지 못하여 본 연구와 유사한 결과

를 보였지만 입원한 환자와 지역사회에 거주하는 알코올 사용장애 환자를 구분 없이 연구대상자로 선택했다는 제한점이 있었다. SDT의 기본심리욕구 이론에서 관계성은 인간의 행위 변화를 예측하는 중요한 요인이며, 선행연구[27,28]에서도 알코올 사용장애 환자의 관계성이나 사회적 지지는 변화의 촉진제 역할을 함으로써 회복 동기, 재발 감소 등과 밀접한 관련이 있는 것으로 나타났다. 따라서 알코올 사용장애 환자의 환경적 특성을 구분하여 대상자가 인지하는 관계성의 정도를 비교하고 재기태도에 미치는 영향을 확인하는 추후연구가 필요하다.

이상의 연구결과를 종합해보면, 입원한 알코올 사용장애 환자의 재기태도에는 개인의 내적 특성이 관련이 있는 것으로 확인되었으며, 특히 자율성과 유능성이 중요한 것으로 나타났다. 그러나 본 연구는 대상자의 재기태도와 관련되어 내재적 동기에 초점을 두고 연구를 진행하였기 때문에 다른 심리적 특성이나 질병 관련 특성, 외부 지지체계 등을 고려하지 못한 제한점이 있다. 그럼에도 불구하고 지금까지 알코올 사용장애 환자의 회복과 관련된 많은 선행연구와는 다르게 본 연구는 SDT의 기본심리욕구 이론을 기반으로 입원한 알코올 사용장애 환자의 자기결정적 행동에 관련을 보이는 내재적 동기에 주목하여 재기태도의 관련요인을 파악하였다는 점에서 그 의의를 들 수 있다. 본 연구결과를 토대로 다음과 같이 제언하고자 한다. 먼저 입원한 알코올 사용장애 환자의 자율성과 유능성을 향상시켜 재기태도를 강화할 수 있는 정신간호중재 프로그램의 개발과 적용을 제안한다. 또한 SDT의 기본심리욕구는 그 자체가 인간의 보편적인 욕구이지만 대상자가 속해 있는 문화나 환경적 특성 등에 따라 다르게 나타날 수 있으므로 입원한 알코올 사용장애 환자에게 적용할 수 있는 기본심리욕구 척도 개발과 반복연구를 제안한다.

결론

본 연구는 SDT의 기본심리욕구 이론에 근거하여 입원한 알코올 사용장애 환자의 내재적 동기에 주목하였으며, 내재적 동기와 관련된 심리적 변인으로 자율성, 유능성 및 관계성과 재기태도와의 관련성을 규명하고자 시도된 서술적 상관관계 연구이다. 본 연구결과 입원한 알코올 사용장애 환자의 자율성, 유능성 및 관계성은 재기태도와 정적 상관관계가 있었으며, 대상자의 재기태도에는 자율성, 유능성이 밀접한 관련성이 있는 것으로 확인되었다. 따라서 입원한 알코올 사용장애 환자의 재기태도를 강화하기 위해서는 자율성과 유능성을 향상시킬 수 있는 SDT 기반 간호중재 전략과 프로그램 개발이 필요하다.

CONFLICTS OF INTEREST

The authors declared no conflicts of interest.

ORCID

Lee, Jae Woon <https://orcid.org/0000-0002-9648-7233>

Kang, Kinoh <https://orcid.org/0000-0002-1291-9108>

REFERENCES

1. American Psychiatric Association. Diagnostic and statistical manual of mental disorders 5th edition. Kwon JS, translator. Seoul: Hakjisa; 2015. 1040 p.
2. Ministry of Health and Welfare. The survey of mental disorders in Korea 2016. Ministry of Health and Welfare Statistics Online [Internet]. 2017 [cited 2019 Sep 28]. Available from: http://www.mohw.go.kr/react/jb/sjb1101vw.jsp?SEQ=85&MENU_ID=03320101&page=1&PAR_MENU_ID=03#
3. Min SG. Modern psychiatry. 6th ed. Seoul: Il Cho Kak; 2015. 994 p.
4. Jung HO, Chae YS, Kim HS. The influence of self-esteem, trait anger, depression, family function, and interpersonal relations on existential spiritual well-being in patients with alcohol dependence. *Journal of Korean Academy of Psychiatric and Mental Health Nursing*. 2015;24(1):50-60. <https://doi.org/10.12934/jkpmhn.2015.24.1.50>
5. Lamis DA, Malone PS. Alcohol use and suicidal behaviors among adults: a synthesis and theoretical model. *Suicidology Online*. 2012;1(3):4-23.
6. Kim JS, Jun JH. The recovery experience of male alcoholic's based on a life history study. *Studies on Life and Culture*. 2019;52:201-223. <https://doi.org/10.17924/solc.2019.52.201>
7. National Center for Mental Health. National mental health statistics pilot study. National Center for Mental Health Online [Internet]. 2017 [cited 2019 Nov 21]. Available from: http://www.ncmh.go.kr/kor/data/snmhDataList2.jsp?fno=106&menu_cd=K_04_09_00_00_T0&gubun_no=0&search_item=1&search_content=2017%B3%E2+%B1%B9%B0%A1+%C1%A4%BD%C5%B0%C7%B0%AD&image.x=0&image.y=0
8. Kang H. A study on the construct of recovery among recovering alcoholics: Q methodology application. *Journal of Social Science*. 2015;41(2):57-78. <https://doi.org/10.15820/khjss.2015.41.2.003>
9. Bae JK, Son MJ, Lee JG. Development of the recovery attitudes scale for persons with psychiatric disabilities. *Korean Journal of Clinical Psychology*. 2009;28(2):605-627. <https://doi.org/10.15842/kjcp.2009.28.2.016>
10. Lee YC, Park J. A study on factors affecting recovery of alcoholics: focus on hospitalized patients. *Alcohol & Health Behavior Research*. 2017;18(1):15-29. <https://doi.org/10.15524/ksas.2017.18.1.015>
11. Lee M, Kim A. Development and construct validation of the Basic Psychological Needs Scale for Korean adolescents: based on the self-determination theory. *Korean Journal of Social and Personality Psychology*. 2008;22(4):157-174. <https://doi.org/10.21193/kjspp.2008.22.4.010>
12. Deci EL, Ryan RM. Self-determination theory: a macrotheory of human motivation, development, and health. *Canadian Psychology / Psychologie Canadienne*. 2008;49(3):182-185. <https://doi.org/10.1037/a0012801>
13. Gagné M, Deci EL. Self-determination theory and work motivation. *Journal of Organizational Behavior*. 2005;26(4):331-362. <https://doi.org/10.1002/job.322>
14. Fortier MS, Sweet SN, O'Sullivan TL, Williams GC. A self-determination process model of physical activity adoption in the context of a randomized controlled trial. *Psychology of Sport and Exercise*. 2007;8(5):741-757. <https://doi.org/10.1016/j.psychsport.2006.10.006>
15. Seo YM, Choi WH. A predictive model on self care behavior for patients with type 2 diabetes: based on self-determination theory. *Journal of Korean Academy Nursing*. 2011;41(4):491-499. <https://doi.org/10.4040/jkan.2011.41.4.491>
16. Deci EL, Ryan RM. The "what" and "why" of goal pursuits: human needs and the self-determination of behavior. *Psychological Inquiry*. 2000;11(4):227-268. https://doi.org/10.1207/s15327965pli1104_01
17. Raeburn T, Schmied V, Hungerford C, Cleary M. Self-determination theory: a framework for clubhouse psychosocial rehabilitation research. *Issues in Mental Health Nursing*. 2015;36(2):145-151. <https://doi.org/10.3109/01612840.2014.927544>
18. Ahn HC, Kim MA. Effects of self-determination on recovery of persons with mental illness living in mental health care facilities: the moderating effect of social support. *Mental Health & Social Work*. 2017;45(4):53-82. <https://doi.org/10.24301/MHSW.2017.12.45.4.53>
19. Park JI, Lee KJ. The effect of self-determination on quality of life for the people with psychiatric disabilities. *Mental Health & Social Work*. 2012;40(2):33-62.
20. Kwon MS, Jin J. Exploring the basic psychological needs necessary for the internalized motivation of university students with smartphone overdependence: applying a self-determination theory. *Journal of Korean Academy of Psychiatric and Mental Health Nursing*. 2019;28(1):26-36. <https://doi.org/10.12934/jkpmhn.2019.28.1.26>
21. Baard PP, Deci EL, Ryan RM. Intrinsic need satisfaction: a motivational basis of performance and well-being in two work settings. *Journal of Applied Social Psychology*. 2004;34(10):2045-2068. <https://doi.org/10.1111/j.1559-1816.2004.tb02690.x>
22. Kim IS, Lee JW. Effects of acceptance commitment therapy based recovery enhancement program on psychological flexi-

- bility, recovery attitude, and quality of life for inpatients with mental illness. *Journal of Korean Academy of Psychiatric and Mental Health Nursing*. 2019;28(1):79-90.
<https://doi.org/10.12934/jkpmhn.2019.28.1.79>
23. Han IY, Woo JH. A study of motivation for change and meaning in life among alcoholic women focused on the mediating effect of social support. *Mental Health & Social Work*. 2011; 39:90-119.
 24. Hong JN, Lee YH. Study in the effect of the family resilience on recovery for alcoholics. *Transactional Analysis & Psychosocial Therapy*. 2009;6(2):9-26.
 25. Kim JS, Lee JK, Chung S. Meta-analysis of factors related to problem drinking. *Journal of Korea Alcohol Science*. 2013;14 (2):1-18.
 26. Lee S, Choi S. Mediating effects of spirituality on the relationship between social support and motivation for change among patients with alcohol use disorder. *Alcohol and Health Behavior Research*. 2019;20(1):69-83.
<https://doi.org/10.15524/KSAS.2019.20.1.069>
 27. Moon TJ, Mathias CW, Mullen J, Karns-Wright TE, Hill-Kap-turczak N, Roache JD, et al. The role of social support in motivating reductions in alcohol use: a test of three models of social support in alcohol-impaired drivers. *Alcoholism Clinical & Experimental Research*. 2019;43(1):123-134.
<https://doi.org/10.1111/acer.13911>
 28. Choi S. A study on relapse prevention strategies of alcoholics in Korean society. *Journal of Korean Studies Institute*. 2013; 48:307-348.