

한국심리학회지: 건강
The Korean Journal of Health Psychology
2008. Vol. 13, No. 4, 833 - 851

부모의 문제음주가 자녀의 폭식에 미치는 영향: 성인아이성향의 매개효과를 중심으로

조 혜 현 전 영 민 현 명 호[†]
중앙대학교 심리학과 을지대학교 중독재활복지학과 중앙대학교 심리학과

본 연구의 목적은 부모의 문제음주와 자녀의 폭식간의 관계에서 자녀의 성인아이성향의 매개효과를 검증하는 것이었다. 이를 위해 676명의 여대생에게 문제음주 부모의 자녀선별검사, 성인아이증후군 선별척도, 폭식증 검사개정판을 실시하였다. 문제음주 부모의 자녀선별검사를 사용하여 문제음주 부모의 자녀와 일반가정 자녀로 나눈 후, 두 집단 간 성인아이성향과 폭식행동을 비교하였고, 이후 부모의 문제음주와 자녀의 성인아이성향, 폭식의 관계를 회귀분석을 통해 알아보았다. 그 결과, 문제음주 부모의 자녀는 일반 가정의 자녀보다 성인아이성향과 폭식행동이 유의하게 높았다. 또한 부모의 문제음주는 성인아이성향을 매개로 자녀의 폭식에 영향을 미치는 것으로 나타났다. 성인아이성향의 하위영역별로 보면, 정서적 특성과 대인관계 특성의 성인아이성향은 부모의 문제음주와 자녀의 폭식을 매개하는 것으로 나타났다. 그러나 사고적 특성의 성인아이성향은 매개효과가 없는 것으로 나타났다. 본 연구에서의 결과는 부모의 문제음주가 자녀의 폭식행동에 직접적으로 영향을 미치기도 하지만, 성인아이성향을 매개로 폭식행동을 초래할 가능성이 크다는 것을 말해준다. 특히 정서적 특성과 대인관계 특성의 성인아이성향이 높아질 때, 자녀는 폭식을 초래하기 쉬움을 알 수 있었다. 이에 근거하여 본 연구의 의의와 추후 연구과제를 논의하였다.

주요어: 부모의 문제음주, 문제음주부모의 자녀, 성인아이성향, 폭식

[†] 교신저자(Corresponding author) : 현명호, (156-756) 서울시 동작구 흑석동 221 중앙대학교 심리학과, Tel: 02-820-5125, E-mail: hyunmh@cau.ac.kr

한 개인의 문제음주(problem drinking)는 당사자뿐만 아니라 배우자와 자녀에게까지 부정적인 영향을 미치는 ‘가족병’이다(김소야자 등, 1989; Kritsberg, 1985; Wormer, 1989). ‘문제음주’란 음주관련문제(alcohol-related problem)를 유발시키는 음주 행위를 말한다(Stratus, 1983). ‘음주관련문제’란 술을 적당한 정도로 통제하여 마시지 못해, 알코올을 남용(alcohol abuse)을 하거나 알코올 의존(alcohol dependence)에 이르게 되는 것뿐 아니라, 음주로 인해 본인 또는 주변 사람에게 신체적, 정서적, 사회적으로 부정적인 영향을 끼치는 것을 의미한다(Straus, 1983).

일반적으로 문제음주자가 있는 가정은 일반 가정보다 부부갈등과 가정폭력, 자녀갈등이 심각하고, 경제적 손상 등을 경험한다(윤명숙, 2000). 또한 문제음주자가 있는 가정은 일반 가정보다 이혼율이 높고(Wilson, 1996), 자녀에 대한 신체적·성적 학대(강경호, 2002)나 무관심(Woodside, 1988)이 심각한 것으로 나타났다. 한국은 세계에서 음주 문제가 가장 심각한 나라로(고병인, 2003), 2001년 보건복지부 조사에 의하면 알코올 사용장애 환자 수는 2,212,175명으로 추정하고 있다. 이는 가족구성원이 평균 3명이라고 가정할 때 적어도 600만 명 이상의 가족이 문제음주자로 인해 고통을 겪고 있음을 의미한다.

무엇보다 가장 직접적이고 치명적인 영향을 받는 사람은 문제음주자의 자녀¹⁾이다(최승희,

1997). 아버지가 알코올중독자 일 때, 자녀가 알코올 중독에 걸릴 확률은 일반 가정의 자녀보다 4배 이상 높고(Sher, Walitzer, Wood, & Brent, 1991), 알코올중독으로 정신과에 입원한 환자의 대부분이 가족력이 있는 것으로 나타나(배성일, 1993; 유남재, 1998; Cotton, 1979), 알코올 중독의 세대 간 전이의 문제가 제기되어 왔다.

이러한 환경에서 성장하는 자녀는 음주문제뿐만 아니라, 다른 여러 가지 부정적인 문제도 갖고 있는 것으로 알려져 왔다. 정기일과 연병길(1982)은 문제음주자의 가족이 불안, 우울증, 강박증, 적대감, 신체화 경향과 같은 심리적 장애를 경험한다고 하였다. 김진희(2002)는 초등학교의 경우 문제음주 부모의 자녀는 일반 가정의 자녀보다 부모와의 의사소통과 가족 응집력이 낮았고, 우울과 불안이 높았으며, 부모의 음주가 비행, 과식, 음주 등 외적 증상에 직접적인 영향을 미치며, 우울, 불안, 자존감의 내적 증상에는 간접적인 영향을 주는 것으로 보고하였다.

문제는 여기서 그치는 것이 아니라, 이러한 환경에서 자라 온 문제음주자의 성인 자녀의 문제 또한 매우 심각하다. Kritsberg(1985)는 심각한 음주로 인한 문제가 가족 내에 더 이상 존재하지 않게 되더라도 역기능적인 가정체제는 그대로 유지되어 한세대에서 다음 세대로 전해지게 된다고 보았다. 이러한 세대 간 전이를 설명해주는 대표적인 기제가 문제음주자 가정의 ‘성인아이중후군

1) 국내외 연구에서 알코올중독자녀선별척도(CAST)점수가 6점 이상인 집단을 ‘알코올중독자의 자녀’, ‘문제음주자 가정의 자녀’ 등 다양한 용어로 지칭하고 있으나 용어의 통일이 이루어지지는 않았다. 알코올중독자의 자녀(Children Of Alcoholics; COA, Adult Children Of Alcoholics; ACOA)’라는 용어는 그 명칭 자체가 명예롭지 못한 이미지(Rollnick & MacEwan, 1991; 김혜련, 최윤정, 2003에서 재인용)를 연상시키고, 본 연구의 목적이 임상적인 진단기준에 부합하는가 보다는 음주문제가 있는 부모의 문제를 제기하고자 하는 것이므로 ‘문제음주자의 자녀’라는 용어를 사용하도록 하였다.

(adult children syndrome)'이다.

성인아이에 대한 정의는 학자마다 조금씩 다르다. 대표적으로 Sledge(1996)는 성인의 문제를 나이에 맞지 않게 조속하게 다루어야 하는 '아이'와 해소되지 못한(unfinished) 어린 시절의 문제를 아직 처리하고 있는 '성인'의 두 가지 차원을 모두 성인아이로 보았다. 하지만 본 연구에서는 앞선 문제음주자의 성인자녀에 대한 연구(강경호, 2002; 변상규, 1998; 정석환, 2001; Conway, 2003)에서 정의한 '성인아이'의 일반적인 개념을 따라 '역기능 가정에서 자라나 기본적인 욕구를 충족 받지 못하고 어린 시절의 상처가 잔류된 채로 성장한 18세 이상의 성인'으로 한정짓도록 하였다.

성인아이증후군(adult children syndrome)이란 부모가 알코올문제를 가진 가정에서 성장한 배경을 가진 사람이 보이는 임상적인 특성을 일컫는 증후군을 말한다. 성인아이는 어린 시절에 어떤 특별한 생존 역할을 취함으로써 어린 시절을 무사히 넘어가기도 하지만 성인기에 들어서면서 과거의 생존역할이 효과를 발휘하지 못해 생활에 대한 불만족감, 공허감, 우울의 위험이 높다고 한다(Rydelius, 1981). Cermark과 Brow(1982)은 이들의 중심문제로 조절의 문제, 불신의 문제, 자기 욕구의 무시, 감정의 부정, 책임감이나 확실히 매듭짓는 능력 부재의 어려움, 자아정체성의 문제, 대인관계의 친밀감에 대한 어려움, 비정상적인 죄책감과 낮은 자존감 등이라고 하였다.

박현선, 이상균 및 제갈정(2001)은 문제음주자의 자녀가 보이는 성인아이증후군의 공통적인 특성을 '성인아이(Adult Children of Alcoholic: ACOA)성향'으로 통칭하고 다음의 세 가지 특성을 제안하였다.

첫째로 대인관계상의 특성이다. 이들은 고립되어 있고(차상원, 1999), 자신에 대한 비난이나 권위를 가진 대상을 두려워하며(김영배, 1994), 다른 사람과의 관계가 깨지거나 거부당할까봐 두려워하는(김선희, 1999) 의존적인 대인관계 패턴을 보인다. 이는 성인아이가 성장하면서 신뢰와 애정을 주고받을 수 있는 대상을 경험하지 못함으로써 특정한 대상에 대한 의존적인 성향이 높을 수 있다는 것을 말한다.

둘째로 정서적인 특성이다. 성인아이는 쉽게 욕 하며 화를 잘 내고, 까다롭고, 즉각적인 만족과 충동을 추구하며, 매사에 반항적인 특성을 보이고 있다(김선희, 1999; 김영배, 1994; 차상원, 1999; Cuijipers, Langenoen, & Bijl, 1999; Wilson, 1989). 성인아이는 어린 시절 부모로부터 채워져야 할 정서적 욕구 대신 오히려 잘못된 가족체계 속에서 상처가 내면에 채워지면서 불안과 왜곡된 사고를 갖게 되어 파괴적 성인아이의 생활을 하게 되는 특징을 가진다고 보았다.

세 번째로 사고적 특성이다. 성인아이는 가족에 대한 과도한 책임감이나 보호의식을 가지고 있다. 이러한 특성은 필요 이상으로 책임감을 느끼거나 성공에 집착하고 다른 사람을 돌보거나 하는 일에서 익숙함을 느끼는 등의 특성을 갖는다(차상원, 1999; Woititz, 1983). 또한 이들은 '전부 아니면 전무(all or nothing)'라는 식의 사고를 하는 것이 특징이고, 스스로에게 가혹하며 완벽주의적인 성향을 갖는다고 하였다.

이러한 성인아이성향을 가지고 있는 문제음주 가정의 자녀는 여러 가지 외현적, 내재적인 심리 사회적 문제를 초래할 수 있는데(박현선, 이상균, 2001), 공통적으로 나타날 수 있는 문제로 중독문

제를 들 수 있다. 앞서 언급했듯이 부모의 문제음주는 자녀에게 세대 간 전이되기도 하지만, 문제음주 외 다른 중독문제로 나타날 수도 있다. 정동섭(1994)은 성인아이가 정상적인 양육을 받지 못하고 부모로부터 인정을 받지 못하고 자라온 결과 채워지지 않은 욕구를 가지게 되고, 이는 고통과 공허함으로 나타난다고 하였다. 이때 ‘행동마취제’로서 역할을 할 수 있는 것이 음식이나 약물 같은 물질이 될 수 있다고 하였다.

비슷하게 여러 가지 중독현상(약물중독, 섭식장애 등)을 설명하는 공통적인 기제로 정서조절모델(Marcus, 1988)과 정서회피모델 (Heatherton & Baumeister, 1991)이 있다. 정서조절모델은 약물이나 음식 등의 물질이나 행위를 통하여 스트레스로 인한 우울이나 불안 등의 부정적인 정서를 조절할 수 있다고 본다. 기분을 전환하기 위해 맛있는 것을 먹는 행동을 예로 들 수 있을 것이다.

반면에 정서회피모델은 중독자가 자신을 위협하는 스트레스 상황에서 혐오적인 정서 상태가 일어나는데, 이들은 이러한 부정적인 정서 상태에 직면하는 것이 고통스럽기 때문에 이를 벗어나기 위한 노력으로 즉각적인 환경 자극(약물이나 음식 등)에 관심을 집중시키고 다른 의미 있는 사고를 회피하려고 한다는 것이다. 이것은 일종의 스트레스에 대한 회피적 대처라고 볼 수 있는데, 문제음주자의 자녀는 흡연이나 음주, 과식과 같은 회피적 대처를 많이 사용한다고 보고된다(차소영, 2004; Clair & Genest, 1992).

Hart(1990)는 모든 중독은 자신의 진실한 감정을 느끼지 못하게 하고 현실에서 도망치게 만드는 것이라고 하였다. 대표적으로 섭식장애자는 자기 자신에 대한 부정적인 인식에 직면하는 것

이 고통스럽기 때문에 이를 벗어나기 위한 노력으로 즉각적인 환경적 자극에 관심을 집중시키고 다른 의미 있는 사고를 회피하려고 한다(오지원, 2000).

Bradshaw(1996)는 ‘강박적/중독적 행동’이라는 용어로 문제음주자의 성인자녀에 대한 중독문제를 다루었다. 세계보건기구(WHO)의 정의에 의하면, 강박적/중독적 행동이란 ‘잠시 기분을 전환시켜 줄 뿐, 결과적으로는 삶을 파괴할 경험과의 병리적 관계’를 말한다. Bradshaw(1996)는 어린이의 성장이 저지되거나 감정이 억제되었을 때, 특히 화가 났거나 마음에 상처받았을 때의 감정을 그대로 가진 채 성인이 된다면 그의 내면에는 화와 상처가 자리 잡게 된다고 보았다. 그리고 그 ‘내면의 아이’는 그 사람이 성인으로서 살아가는데 계속해서 파괴적인 영향을 끼치게 되는데, 이때 나타날 수 있는 행동이 ‘강박적/중독적 행동’이라고 하였다. 따라서 문제음주자 가정에서 자라난 성인아이는 부모의 문제음주가 아니더라도 다른 형태의 강박적/중독적 행동으로 나타날 수 있는 것이다.

한 가지 흥미로운 점은 문제음주 부모의 자녀에게 성차가 있다는 것이다. Claydon(1987)은 문제음주자의 남성 자녀는 알코올을 남용할 가능성이 크고 여성 자녀는 음식을 남용할 가능성이 크다고 하였다. 또한, Black(1990)은 문제음주자의 남성 자녀는 부모의 알코올중독을 답습하기 쉬운 반면, 여성 자녀는 사회적으로 덜 제한적인 문제, 과식이나 폭식 등의 섭식장애의 문제를 보이기 쉽다고 하였다. 실제로 많은 치료자는 섭식장애 클리닉을 찾는 많은 여성이 알코올중독 가정 자녀였다고 보고하였다(Barbara, 1988). 이는 부모의

문제음주가 자녀의 성에 따라 다르게 영향을 미칠 수 있다는 것을 말한다.

폭식은 대표적인 강박적/중독적 행동으로 ‘여대생의 질병’이라 불릴 만큼 여대생 및 젊은 여성에게 흔한 장애이다. DSM-IV에서는 폭식을 섭식장애의 하나로 분류되어 있지만 원인과 기제로 본다면 일종의 중독현상으로 볼 수 있다. 폭식은 음식에 대한 자기조절능력이 상실된 하나의 ‘중독 증후군’(김교현, 2006; Shaffer et al., 2004)이고, 충동통제장애(도상균, 박현주, 2003; McElroy, Hudson, Pope, Keck, & Aizley, 1992)이며, 대표적인 자기파괴적 행위(소원현, 2000; 조소현, 2005; Leith & Baumeister, 1996)이다. 처음에는 잠깐의 쾌락을 느끼기 위해 시작하지만 결국에는 자기 자신을 파괴하게 된다.

폭식행동을 하는 여성은 다른 약물 중독자와 비슷한 심리적 특성을 갖는 경우가 많다. 대표적으로 충동조절의 어려움이나 감각추구적 성향, 행동 전후의 정서적인 과민성 등이다. 또한 두 장애가 같이 발생하는 경우가 많다(Bulik, 1987; Claydon, 1987; Hudson, Pope, Jonas, & Moorhous, 1983). Lacey(1993)는 신경성 폭식증 여성의 22%가 알코올 남용으로 진단되었고, 신경성 폭식증의 28%가 약물남용의 과거력이 있었다고 보고하였다. 따라서 물질남용과 폭식행동과의 관련성을 지지하는 결과로 섭식장애로 진단된 환자에게 물질남용 치료가 효과가 있다는 점을 제시하고 있다. 또한 폭식행동을 하는 여성의 부모 중 알코올 중독자인 경우가 많은 것으로 나타났다(김혜련, 전선영, 김정희, 2006, 재인용). 이러한 결과는 폭식이나 알코올중독이 비슷한 환경에서 발생할 수 있다는 것을 나타낸다고 할 수 있다.

문제음주자 가정의 여성 성인자녀의 폭식문제를 다룬 연구는 비교적 적은 편이다. 김혜련, 정선영 및 김정희(2006)의 연구는 국내에서 부모의 문제음주와 섭식장애와의 관련성을 본 최초의 연구라고 할 수 있다. 이 연구에서는 여대생을 대상으로 문제음주 부모의 여성 자녀(ACOA)과 음주문제가 없는 일반가정의 여대생 (non-ACOA), 그리고 중간에 하위임상집단 (sub-clinical)을 넣어 세 집단간 음주빈도와 양, 섭식장애 하위증상(마르고 싶은 욕구, 폭식경험, 자신에 대한 무가치함, 대인관계에서의 불신, 내적인 감각인식, 성숙에 대한 두려움, 충동성 규제, 사회적 불안정)간의 차이를 검증하였다. 연구결과 음주행동에 있어서는 하위임상집단과 일반가정 자녀 집단 간 유의한 차이가 없었고, 섭식장애 행동에 있어서는 8개의 섭식장애 하위증상 중, 내적인 감각인식, 성숙에 대한 두려움, 충동성 규제에서 집단 간 유의한 차이가 있었고, 폭식행동에 있어서는 차이가 없었다. 그러나 일반가정의 자녀보다 음주문제와 섭식장애 하위증상(내적인 감각인식, 충동규제의 어려움, 성숙에 대한 두려움)을 더 많이 보였다.

김혜련 등(2006)의 연구는 여성 ACOA와 섭식장애와의 관계를 차이검증을 보는 선에서 그쳤지만 변인 간의 영향 관계를 회귀분석 등의 방법으로 인과적 연결고리를 찾기 위한 노력이 필요하다. 사실, 선행연구를 보면 부모의 문제음주 자체로는 폭식과 같은 자녀의 부적응 문제들을 예측하는 설명량은 그리 높지 않다. 이것은 부모의 문제음주가 그 자체로 자녀의 심리적 부적응에 직접적으로 영향을 미치기보다는 다양한 요인에 의해 중재되거나 매개되어 영향을 미치는 것을 고려해볼 수 있다(Clair & Genest, 1992;

Grekin, Brennan, & Hammen, 2004; Kashubeck, 1994).

Meyer(1997)는 문제음주자의 여성 자녀의 섭식장애를 연구하였는데, 부모의 문제음주로 인한 스트레스와 섭식장애와의 관계에서 공동의존(co-dependency)²⁾이 두 변인을 매개한다고 보고하였다. Reichardt(2002)의 연구에서는 부모의 문제음주자체로는 여대생 자녀의 섭식장애에 직접 영향을 미치지 못했고, 부모와의 애착을 매개로 자녀의 섭식장애에 영향을 미쳤다. 또한 Mints와 Kashubeck 및 Tracy(1995)의 연구에서는 여대생을 대상으로 부모의 문제음주와 부적응 행동(폭식과 물질사용)과의 관계를 알아보았는데, 부모의 문제음주는 여대생의 물질사용을 예측하지 못했고, 섭식장애 증상은 약하게 예측하였다. 더불어 부모의 문제음주 자체보다는 부모의 문제음주로 인한 디스트레스 수준이 자녀의 섭식장애 증상에 더욱 영향을 미친 것으로 나타났다.

요약하면, 문제음주자의 자녀는 역기능적인 환경에서 성장하면서 성인이 된 후 성인아이증후군을 보이는 경우가 많다. 알코올중독자의 성인아이는 만성적으로 공허함이나 우울, 불안 등 불안정한 정서를 경험하고 대인관계에서 위축되며 경직되고 이분법적인 사고를 갖는 성인아이성향을 갖게 된다. 이러한 성인아이성향은 강박적/중독적 행동을 초래하기 쉬운데 여대생의 경우에는 강박적인 섭식을 하는 폭식행동이 대표적인 행동으로 예측할 수 있다. 따라서 본 연구에서는 문제음주자의 여대생을 선별하여 일반가정의 자녀와 비교하여 성인아이성향과 폭식행동이 더 높은지 알아

본 후 부모의 음주가 자녀의 성인아이 성향을 매개로 폭식행동에 영향을 미치는지 알아보려고 하였다. 또한 성인아이성향의 하위 성향인 정서적 특성, 대인관계적 특성, 사고적 특성 중 어떤 성인아이성향이 더욱 자녀의 폭식에 영향을 미치는지 알아보려고 하였다.

방 법

참여자

본 연구는 서울의 4개교(C대학교, D여대, S여대, K대학교)와 대구 및 경상도에서 3개교(Y대, D대, K대)의 여대생을 대상으로 하였다. 수업시간에 이들에게 설문지를 배포하여 총 700부를 수거하였다. 이 중 누락된 문항이 많거나 무성의하게 응답한 사례를 제외하고 최종적으로 676명의 자료를 분석하였다. 설문시간은 총 20분 정도 소요되었다.

측정도구

폭식증 검사 개정판 (Bulimia Test-R; BULIT-R). 이상섭식행동을 측정하기 위한 폭식증 검사 개정판을 사용하였다. 이 검사는 신경성 폭식증의 증상을 측정하기 위해 Smith, Thelen, Farmer, Wondelich과 Smith(1991)가 개정한 것으로 윤화영(1996)이 번안한 것을 사용하였다. 본 연구에서는 체중조절에 관한 문항은 제외하고 28 문항만으로 폭식 습관을 측정하였다. ‘늘 그렇다’

2) 학자마다 조금씩 개념을 다르게 정의하고 있으나, 일반적으로 중독자와 함께 생활하는 사람(대표적으로 배우자나 자녀)이 겪는 병리적인 문제로, 타인의 요구와 행동을 중요시함으로써 자기 자신을 잃어버리고 어떤 역기능이나 고통이 초래되는 신체적, 정신적, 감정적, 영적인 상태를 말한다(Whitfield, 1980).

에서 ‘전혀 그렇지 않다’의 5점 척도로 구성되어 있으며, 하위요인에는 폭식행동, 폭식에 관련된 감정, 구토 및 이뇨제 복용 등의 보상행동, 체형에 대한 불만 및 집착, 음식이 포함되어 있다.

본 연구에서 내적일치도 계수(Cronbach’s α)는 .93이었다. 국내의 선행연구에 따르면 신경성 폭식증 검사 점수의 88점 이상은 폭식행동 경향성이 있음을 나타내며 121점 이상은 신경성 폭식증으로 고려되는 점수로 밝혀져 있다. 본 연구에서는 88점 이상이 20명(3.0%), 121점 이상은 1명(0.1%)로 나타났다.

한국판 알코올 중독자 자녀 선별검사(The Korean Version of Children of Alcoholics Screening Test; CAST-K). 이 검사는 Jones(1993)가 개발한 부모의 음주와 연관된 개인의 행동, 경험, 감정 등을 선별하는 30항목의 점검 목록이다. 본 연구에서는 김미례 등(1995)이 번역하여 신뢰도와 타당도를 검증한 한국판 알코올 중독자 자녀 선별검사(The Korean Version of Children of Alcoholics Screening Test)를 사용하였다.

각각의 문항은 “예”, “아니오” 중 하나를 선택하게 되어있다. 척도 개발자인 Jones(1993)은 총 30문항 중, 6-30점을 획득한 참여자를 한쪽 부모, 또는 양쪽 부모가 모두 알코올중독을 갖고 있는 것으로 간주했다. CAST-K척도에서 6점이상 얻은 사람은 문제음주자 자녀로 분류된다. 따라서 본 연구에서도 CAST-K 점수 6점 이상 획득자를 문제음주 부모의 자녀로 구분하였다. 본 연구에서 내적일치도(Cronbach’s α)는 .94이었다.

성인아이 증후군 선별척도 (TACOA; Adult Children of Alcoholic Screening Test). 알코올 중독자 가정의 성인아이의 공통적인 특성을 측정하기 위해 박현선과 이상균 및 제갈정(2001)이 개발한 척도이다. 이 척도는 총 27개 문항으로 이루어졌고, 크게 3개의 하위차원으로 구성되어 있는데, 정서적 특성(Characteristics of Emotion), 대인관계적 특성(Characteristics of Relations), 사고적 특성(Characteristics of Thought)이다.

1,10,19번 문항은 순응적이거나 바람직한 방향으로의 응답을 배제하기 위해 사용된 문항이기 때문에 분석에서 제외하였다. 각 척도는 3점 척도로 되어있어, 각 하위척도별 점수 범위는 1점에서 24점이고, 점수가 높을수록 성인아이성향이 높은 것을 의미한다.

본 연구에서는 전체 척도의 내적일치도(Cronbach’s α)는 .76으로서, 세 하위차원별 내적일치도는 각각 .76, .80, .77 로 나타났다.

연구 절차

본 연구의 설문 배포 및 자료수집 기간은 2007년 4월 9일부터 2007년 5월2일까지였다. 설문 배포는 연구자가 직접 찾아가거나 강사에게 부탁하여 수업시간 전후로 실시하는 방식으로 이루어졌다. 설문에 소요된 시간은 약 20분 정도였다.

자료 분석

본 연구의 모든 자료분석은 SPSS 12.0을 사용하여 이루어졌다. 문제음주자의 자녀와 일반 가정 자녀의 분류는 CAST-K(한국판 알코올 중독

자 자녀 선별척도) 점수를 기준으로 하여 6점 이상을 얻은 참여자는 문제음주자의 자녀로, 6점 미만을 획득한 참여자는 일반 가정의 자녀로 구분하였다.

자료 분석과정은 다음과 같다. 첫째, 모든 측정도구의 내적일치도(Cronbach's α)를 산출하였다. 둘째, 참여자의 일반적인 특성과 문제음주자의 자녀, 일반 가정 자녀 집단 간의 차이를 파악하기 위해 t-test를 실시하였다. 셋째, 변인 간의 관계를 파악하기 위해 Pearson의 상관관계분석을 실시하였다. 넷째, 부모의 문제음주와 자녀의 폭식과의 관계에서 자녀의 성인아이 성향이 매개하는지 알아보기 위해 회귀분석을 실시하였다. 또한 성인아이성향의 각 하위차원 (정서적 특성, 대인관계적 특성, 사고적 특성)의 매개효과도 검증하기 위해 각각 회귀분석을 실시하였다.

결 과

연구 대상자의 인구통계학적 특성

본 연구의 참여자 676명 중 문제음주 부모의 자녀는 219명(32.4%), 일반 가정의 자녀는 457명(67.6%)으로 문제음주자 부모의 자녀가 평균 30%대에 이른다는 기존 연구와 크게 다르지 않았다. 이중 아버지가 문제음주자인 경우는 94.6%였다.

평균 연령은 21.15세 ($SD = 2.38$), 평균 신장은 162.07cm($SD = 4.67$), 평균 체중은 52.75kg ($SD = 6.02$)였다. 문제음주자 자녀와 일반 가정 자녀의 부모음주점수는 각각 12.64 ($SD = 5.22$), 1.21 ($SD = 1.51$)로 나타났다.

부모의 문제음주 여부에 따른 자녀의 성인아이 성향과 폭식

문제음주 가정의 자녀와 일반 가정의 자녀 집단 간 차이를 검증하기 위해 독립표본 t검정 (Independent Sample t-test)을 실시하였다(표 1).

우선, 전체 성인아이성향 점수에서는 문제음주자 자녀가 일반 가정 자녀보다 유의하게 높았다, $t=3.02, p<.01$. 더불어 성인아이성향의 하위척도인 정서적 특성, $t=2.07, p<.05$, 과 사고적 특성, $t=2.33, p<.05$, 에서 문제음주자의 자녀가 일반가정의 자녀보다 유의하게 점수가 높게 나타났지만, 대인관계적 특성에서는 두 집단 간 차이가 유의하지 않았다, $t=1.77, n.s$. 자녀의 폭식행동에 있어서는 문제음주자 자녀 집단이 일반 가정 자녀 집단보다 높았다, $t=2.79, p<.01$.

부모의 음주, 성인아이성향, 폭식과의 관계

회귀분석을 하기 전에 각 변인간의 관계를 알아보기 위해 상관분석을 하였다. 결과는 표 2와 같다. 폭식은 크게 부모음주수준, $r=.136, p<.01$, 전체 성인아이성향, $r=.203, p<.01$, 과 정적상관이 있는 것으로 나타났다. 성인아이성향의 하위영역별로 보면, 폭식은 정서적 특성, $r=.288, p<.01$, 과 상관이 가장 높았고, 관계적 특성과도 상관이 있었다, $r=.203, p<.01$. 그러나 자녀의 폭식행동은 사고적 특성의 성인아이성향과 상관이 유의하지 않았다, $r=.041, n.s$.

성인아이 성향의 매개효과

성인아이성향이 부모의 문제음주 수준에 부가하여 폭식에 대해 설명력을 증가시켜주는 매개효과가 있는지 알아보았다. 이를 위해 Baron과 Kenny(1986)의 절차를 사용하였다. 이 방법은 세 개의 회귀방정식을 사용하여 표준화된 회귀계수를 살펴보는 것이다. 먼저 독립변인으로 투입한 부모의 문제음주요인이 매개변인이라고 가정한 성인아이성향을 설명한 후에, 두 번째 단계에서 부모의 문제음주 요인을 종속변인에 회귀시켰다. 마지막 단계에서 부모의 문제음주와 성인아이성향을 독립변인으로 투입하여 폭식에 미치는 상대적인 영향력을 알아보았다.

매개효과를 검증하기 위해서는 다음의 조건을 만족시켜야 한다. 첫째, 첫 번째 회귀방정식에서 독립변인이 매개변인에 유의한 영향력이 있어야 하고, 둘째, 독립변인은 종속변인에 영향을 미쳐야 하며, 마지막으로 매개변인은 세 번째 회귀방정식에서 종속변인의 분산을 설명할 수 있어야 한다.

매개효과 검증 결과 표 3에서 알 수 있듯이, 부모의 문제음주에서 매개변인으로 상정한 성인아이성향의 경향성이 유의하게 설명하였고, 독립변인이 종속변인에 미친 영향도 유의하였으며, 매개변인이 종속변인에 미친 영향도 유의하였다. 그리고 독립변인으로부터 종속변인으로 가는 회귀계수가 두 번째 방정식보다 세 번째 방정식에서 더 적어졌다. 이러한 회귀계수의 크기 변화는

표 1. 문제음주자와 일반가정자녀의 성인아이성향 및 폭식

	문제음주자 자녀 (n=219)	일반 가정 자녀 (n=457)	t값
	M (SD)	M (SD)	
성인아이성향	48.31(6.21)	46.59(6.32)	3.02**
정서적 특성	13.63(3.35)	13.05(3.43)	2.07*
대인관계적 특성	16.85(3.09)	16.38(3.29)	1.77
사고적 특성	17.83(3.49)	17.16(3.50)	2.33*
폭식	54.11(16.69)	50.44(14.49)	2.79**

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

표 2. 부모의 음주, 성인아이성향, 폭식과의 관계

	1.	2.	3.	3-1.	3-2.	3-3.
1. 폭식	-					
2. 부모음주	.136**	-				
3. 성인아이성향	.285**	.162**	-			
3-1. 정서적 특성	.288**	.098*	.674**	-		
3-2. 대인관계적 특성	.203**	.097*	.631**	.224**	-	
3-3. 사고적 특성	.050	.110**	.575**	.041	.003	-

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

Sobel 검증을 한 결과 유의하여서($Z=3.69$, $p<.001$), 성인아이성향은 부모의 문제음주와 자녀의 폭식간의 관계를 매개하는 것으로 나타났다.

또한 부모음주와 자녀의 폭식간의 관계에서 각각의 하위 성인아이성향 (정서적 특성, 대인관계적 특성, 사고적 특성)의 매개효과를 검증하기 위해 Baron과 Kenny(1986)의 절차를 다시 사용하였다. 방법은 위와 같고 그 결과는 표 4와 같다.

분석결과, 부모의 문제음주와 자녀의 폭식간의 관계에서 정서적 특성과 대인관계적 특성의 매개효과가 검증되었다. Sobel 검증에서도 정서적 특성, $Z=2.49$, $p<.05$, 대인관계적 특성, $Z=2.27$, $p<.05$, 의 매개효과가 유의하게 나타났다. 그러나 사고적 특성의 매개변인은 독립변인인 부모의 문제음주의 영향을 받지만, 종속변인인 자녀의 폭식에는 영향을 미치지 않아 매개효과가 검증되지 않았다.

표 3. 성인아이 성향의 매개효과

단계		F	R ²	ΔR ²	β
1 단계 : 독립변인	→ 매개변인				
	부모의 문제음주 → 성인아이성향	18.129***	.026	.026	.162**
2 단계 : 독립변인	→ 종속변인				
	부모의 문제음주 → 폭식	12.766***	.019	.019	.136***
3 단계 : 독립변인, 매개변인	→ 종속변인				
	1) 부모의 문제음주 → 폭식	12.766***	.019	.019	.092*
	2) 성인아이성향 → 폭식	33.186***	.090	.087	.270***

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

표 4. 하위 성인아이 성향의 매개효과

단계		F	R ²	ΔR ²	β
1 단계 : 독립변인	→ 매개변인				
	부모의 문제음주 → 정서적특성	6.495*	.010	.010	.098*
	부모의 문제음주 → 대인관계적 특성	6.395*	.009	.009	.097*
	부모의 문제음주 → 사고적 특성	8.184**	.012	.012	.110**
2 단계 : 독립변인	→ 종속변인				
	부모의 문제음주 → 폭식	12.766***	.019	.019	.136***
3 단계 : 독립, 매개변인	→ 종속변인				
	부모의 문제음주 → 폭식	35.277***	.095	.012	.109**
	정서적 특성 → 폭식	35.277***	.095	.076	.278***
	부모의 문제음주 → 폭식	19.572***	.055	.014	.118**
	대인관계적 특성 → 폭식	19.572***	.055	.036	.192***
	부모의 문제음주 → 폭식	6.798**	.020	.017	.133***
	사고적 특성 → 폭식	6.798**	.020	.001	.035

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

논 의

본 연구에서는 음주 문제가 있는 부모 아래에서 성장한 여성 자녀의 폭식 문제를 다루었다. 섭식장애클리닉을 찾는 많은 여성이 알코올중독자의 성인자녀라는 사실과, 폭식문제가 있는 여성의 부모 중 알코올중독자가 많다는 사실은 둘(부모의 음주와 자녀의 폭식) 간의 관계성을 말해준다. 그러나 선행연구를 보면 단순히 문제음주자 가정 자녀와 일반가정 자녀의 폭식행동에 대한 차이점 중 수준에서만 그친 경우가 많다. 또한 부모의 문제음주 자체만으로는 자녀의 부적응 행동을 예측하는데 너무 작은 설명량을 갖는다. 이러한 사실은 부모의 문제음주와 자녀의 폭식이라는 두 변인 사이에 중재나 매개변인의 가능성을 말해주는 것이라고 할 수 있다.

한편, 문제음주자 가정에서 신체적, 성적, 또는 정서적인 학대를 받으며 자란 자녀는 몸은 성장하였으나 정신적으로는 여전히 아이 같은 ‘성인아이’의 특성을 보이게 된다. 성인아이는 성인이 되었어도 여전히 과거에 머물러 있고, 갖고 있는 상처를 숨기려고 몸부림치는 사람이다. 그러나 그러한 상처를 감싸 안으면서 숨기려고 하는 몸부림이 알코올중독, 일중독, 음식중독 등의 다양한 형태의 중독 행동으로 나타나 이들을 괴롭히게 된다. 결국 부모의 문제음주라는 중독이 자녀에게 또 다른 형태의 중독행동으로 세대 간 전이가 된 것이다. 따라서 본 연구에서는 문제음주 부모의 자녀가 일반가정의 자녀보다 성인아이성향과 폭식행동이 높은지 알아보고, 부모의 문제음주와 자녀의 폭식행동 간의 관계에서, 성인아이성향을 매개로 세대 간 전이가 되는지를 알아보았다.

연구 결과, 문제음주 부모의 여대생 자녀는 일반 가정의 여대생 자녀보다 성인아이성향이 유의하게 높음을 알 수 있었다. 이러한 결과는 박현선(2003)이나 김민정(2006)의 연구결과와 일치한다. 부모가 알코올 중독자이거나 문제성 음주를 가지고 있었던 가정에서 성장한 자녀는 성장기에 적절한 의존적 욕구가 해결되지 않음으로 인해 성인기에 이르러서도 미해결된 심리적 문제를 다루면서 사는 미성숙한 성인이 되기 쉽다는 기존 논의를 뒷받침한다.

더불어 성인아이성향의 하위영역별로 살펴보면, 정서적 특성과 사고적 특성의 성인아이성향에서는 두 집단 간 차이가 유의하였으나 대인관계적 특성의 성인아이성향에서는 집단 간 차이가 발견되지 않았다. 즉 문제음주 부모의 자녀는 일반 가정의 자녀보다 충동적이고 쉽게 화를 잘 내며 즉각적인 만족을 추구하는 등의 정서적인 특성과 가족에 대한 과도한 책임감이나 보호의식, 스스로에게 가혹하며 완벽주의적인 성향을 보이는 사고적인 특성이 높은 것을 알 수 있었다. 반면 권위와 거부당함에 대한 두려움을 가지고 있고 친밀한 관계를 유지하지 못하고 고립되는 경향이 있는 대인관계적 특성에 있어서는 문제음주 부모의 자녀와 일반가정의 자녀 간 차이가 유의하지 않았다. 이러한 결과는 박현선(2003), 김민정(2006)의 연구결과와 차이가 있다. 이러한 연구결과가 나온 이유는 일반 가정의 자녀라도 부모의 음주문제는 없지만 다른 약물중독이나 이혼, 기타의 문제로 인한 역기능 가정의 성인아이일 수 있다는 것을 생각해볼 수 있다.

또한 분석결과 문제음주 부모의 자녀는 일반 가정의 자녀보다 폭식수준이 더 높은 것을 알 수

있었다. 이러한 결과는 폭식행동을 보이는 여성의 부모에게서 알코올 중독자가 많았다는 선행연구 (Barbara, 1988; Bulik, 1987; Claydon, 1987; Hudson, Pope, Joans, & Yurgelun-Todd, 1983)와 일치하였다. 반면 김혜련 등(2006)의 연구에서 문제음주 부모의 자녀와 하위임상집단, 일반가정자녀 세 집단 간 8가지의 섭식장애하위증상(마르고 싶은 욕구, 폭식경험, 자신에 대한 무가치함, 대인관계에서의 불신, 내적인 감각인식, 성숙에 대한 두려움, 충동성 규제, 사회적 불안정)을 비교한 결과 폭식행동에 있어서는 집단 간 차이가 없었던 연구결과와는 다른 결과이다.

아버지의 음주 문제(어머니 보다는 아버지의 문제음주가 월등히 높음에 따라)가 있는 가정에서 성장한 자녀는 일반가정의 자녀가 경험하지 못한 다양한 고민과 스트레스를 안고 살아간다. 이들은 아버지의 술주정으로 인해 잠을 설치거나 어머니와의 잦은 싸움과 폭력, 이러한 집안에 대한 창피함, 아버지가 술을 마시는 게 본인 때문은 아닐까 하는 죄책감, 아버지의 건강에 대한 염려, 부모가 이혼할지도 모른다는 걱정 등을 경험한다. 성장과정에서 이러한 부모의 음주문제로 만성적으로 고민이나 스트레스를 받아온 자녀는 성장 후 부모의 음주문제가 없는 자녀보다 폭식행동을 보이는 경우가 많음을 알 수 있다.

마지막으로 부모의 문제음주와 자녀의 폭식행동 간의 관계에서 자녀의 성인아이성향이 매개하여 폭식에 영향을 미치는지를 알아보았다. 분석결과 부모의 문제음주는 자녀의 폭식행동에 직접 영향을 미치기도 하지만, 자녀의 성인아이성향을 통해 간접적으로 자녀의 폭식행동에 영향을 미치는 부분매개효과가 검증되었다. 이러한 결과는 부모

의 문제음주가 자녀의 부적응적인 행동에 직접 영향을 미치기도 하지만 직접적인 설명량이 매우 작고 중간에 제 3의 변인인 매개나 중재변인에 의해 설명량이 더욱 커질 수 있다는 선행연구(Clair & Genest, 1992; Grekin, Brennan, & Hammen, 2004; Kashubeck, 1994)와 일치한다. 문제음주자의 여성 자녀의 폭식행동을 관찰한 연구가 매우 드물기 때문에 부모의 문제음주와 자녀의 폭식간의 관계에서 성인아이성향의 매개효과를 검증한 본 연구와 일치되는 선행연구는 많지 않다. 그러나 본 연구는 성인아이성향과 비슷한 개념으로 알려져 있는 공동의존(co-dependency)의 매개효과를 입증한 Meyer(1997)의 연구와 일치한다고 볼 수 있다.

보다 구체적으로 성인아이성향의 하위영역별로 매개효과를 검증해 보았을 때, 정서적 특성과 대인관계적 특성의 성인아이성향은 부모의 문제음주와 자녀의 폭식행동간의 관계에서 매개효과가 검증되었지만, 사고적 특성의 성인아이성향에 있어서는 매개효과가 검증되지 않았다.

즉, 부모의 음주 문제가 있는 가정에서 자라난 여성은 충동적이고 즉각적인 만족을 추구하며 쉽게 화내고 욕하는 정서적 특성을 갖기 쉬우며, 이러한 상태에서 폭식행동으로 나타나기 쉽다는 것을 말한다. 이들은 부모의 음주로 인한 스트레스 상황에서 부정적인 정서에 직면하지 못하고 음식을 통해 기분을 조절하거나, 회피하려는 경향을 보일 수 있다. 문제음주 부모의 자녀는 부모의 양육을 충분히 받지 못하여 만성적으로 공허함과 피로움의 정서를 느끼게 되는데, 이 때 어머니와의 공생적 융합이라는 의미를 가진 '음식'으로 보상하려는 경향이 있다(Sugarman & Kurash, 1982). 또한 이들은 부모의 폭군아이의 행세를 견

더내며 자라왔기 때문에 권위를 가진 사람과의 관계에 있어서 위축되기 쉽고 부모로부터 유기의 경험을 통해 대인관계에 있어서도 거부당할까봐 두려워하는 성향을 갖게 된다. 다른 사람에게 보이는 나에 대해 예민하기 때문에 외모에 치중하는 경우가 많고 이에 따라 다이어트를 하는 경우가 많을 것이라 예측할 수 있다. 하지만 지나친 섭식 제한은 폭식행동을 초래하는 직접적인 원인이다 (Cooper, 2005; Fairburn, Cooper, & Shafran., 2003; Herman & Polivy, 1990).

반면 부모의 문제음주와 자녀의 폭식간의 관계에서 사고적 특성의 성인아이성향의 매개효과는 검증되지 않았다. 성인아이성향의 사고적 특성이란 부모에게 보살핌을 받기보다는 오히려 부모를 달래는 역할을 해온 결과 필요이상의 과도한 책임감 및 보호의식을 갖게 되었고 본인에 대해서도 완벽주의적이고 성취지향적인 특성을 말한다. 많은 연구(Fairburn et al., 2003; Slade, 1982)에서 완벽주의나 이분법적인 사고가 섭식장애를 초래하는 요인으로 제기되어왔다. 하지만, 완벽주의적인 성향은 폭식자(binge-eater)보다는 섭식제한자(restrained eater)가 주로 보이는 특징이었다 (Bastiani et al., 1996; Claes, Vandereycken, & Vertommen, 2002; Donnelly, 2005). 반면, 폭식행동을 보이는 여성은 완벽주의 성향보다는 충동적인 성향과 관계가 있었다(Berge, 1988; Gossop & Eysenk, 1980; Sohlberg, 1987; Sohlberg, Norring, Holmgren, & Rosemark, 1989). 같은 섭식장애 군이지만, 폭식행동을 보이는 여성과 거식행동을 보이는 여성의 심리적 특성에 대한 차이는 이미 많은 연구(Claes, Vandereycken, & Vertommen, 2002)에서 다루어져 왔다. Pipher(1994)는 신경성

식욕부진증이 있는 여성은 완벽주의자이며 통제력이 있는 반면, 신경성 폭식증이 있는 여성은 충동적이며 만성적으로 통제에 어려움을 경험한다고 하였다. 앞서 서론에서 제시했듯이, 대부분의 연구는 폭식여성이 약물중독자와 심리적 특성이 유사한 경우가 많았다고 제안하고 있다(Bulik, 1987; Claydon, 1987; Hudson, Pope, Jonas, & Moorhous, 1983; Palme & Palme, 1999). 따라서 추후에 성인아이성향의 하위영역별로 폭식뿐만 아니라 거식행동에 미치는 영향도 분석해 볼 필요가 있다.

이상의 연구결과를 바탕으로 본 연구의 함의는 다음과 같다. 첫째, 부모의 문제음주와 자녀의 폭식간의 관계에서 성인아이성향의 매개효과를 통해 예방이나 치료적 개입을 할 수 있는 가능성을 제공해준다는 것이다. 또한 성인아이성향 중에서도 구체적으로 세 가지 영역으로 살펴보았기 때문에 개개인의 성향에 따라 어느 영역에 중점을 두어야 하는지도 알 수 있다. 정서적으로 불안정하고 충동적인 성향이 있는 성인아이에게는 스트레스 대처방안이나 정서조절 등에 초점을 맞춘 개입을 할 수 있고, 대인관계적 문제를 많이 보이는 성인아이에게는 대인관계 기술을 높일 수 있는 개입을 할 수 있을 것이다. 무엇보다 문제음주자 가정의 자녀가 성인아이로 발전해가는 것을 차단하려는 노력이 필요할 것이다.

둘째 문제음주자 부모의 여성 자녀와 폭식행동과의 관련성을 연구하여 폭식행동의 발생경로에 대한 이해의 폭을 넓힐 수 있을 것이다. 아버지가 음주문제가 있다고 해서 자녀가 모두 폭식행동을 보이는 것은 아니나 성인아이성향을 통해 폭식행동을 초래할 수 있는 가능성은 커질 수 있

을 것이다. 기존 연구와 같이 본 연구에서도 30%가 넘는 여대생이 문제음주 부모의 자녀이었다. 이것은 이들이 잠재적인 폭식장애자가 될 수 있다는 가능성을 말해준다. 따라서 이들에 대한 사전 예방적인 개입을 할 수 있을 것이다.

본 연구의 한계점은 다음과 같다. 먼저, 본질적 유의성(substantive signification)에 관한 한계이다. 분석결과가 과연 실용적 견지에서도 중요성을 가지고 있는가를 보는 것이 본질적 유의성이다(이익섭, 이운로, 2004). 본 연구에서는 부모의 문제음주가 폭식과 성인아이성향에 미치는 영향은 통계적으로 유의하였으나 영향력은 각각 $\beta = .136$, $\beta = .162$ 으로 작았다. 양병화(2004)는 이러한 중다회귀분석에서 사례수가 지나치게 많아서 발생할 수 있는 문제로 변인간의 중다상관이 과대평가되기 때문에 실질적인 효과가 없는 변인이 유의하게 평가될 수 있다고 지적하였다. 따라서 설명변량이 최소한 10-20% 이상일 경우 본질적 유의성이 있는 것으로 보는 것이 바람직하다고 제시했다.

이러한 결과는 '부모의 문제음주' 변인은 성인아이성향이나 폭식행동을 초래하는 근접원인이 아닌 '먼 원인'이라는 점을 생각할 수 있다. 앞서 언급했듯 많은 연구에서 '부모의 문제음주' 변인 자체가 자녀의 적응, 부적응 행동에 직접 미치는 영향력이 크지 않았다(β 값이 .1 수준정도).

폭식을 초래하는 직접적인 원인은 지나친 섭식제한이나 이로 인한 탈제지 현상 등으로 볼 수 있을 것이다. 부모의 문제음주는 폭식 에피소드를 촉발시키는 직접적인 원인은 아니지만 직접적인 원인이 될 수 있는 섭식제한이나 탈제지 현상을 초래하는 '근본적인 원인'이 될 수 있다. 부모의

문제음주 자체로 자녀의 폭식행동에 직접적인 영향을 미치지 못할 수도 있으나 부모의 문제음주는 다양한 역기능적인 요인(부모역할소홀, 낮은 가족기능, 스트레스 대처방식의 부족, 낮은 애착 등)을 초래하기 때문에 그러한 변인이 매개하거나 중재하여 폭식행동에 영향을 미칠 수 있는 것이다. 따라서 부모의 문제음주와 자녀의 폭식간의 관계에서 설명변량이 큰 매개나 중재변인을 발견하는 연구가 필요하다.

다음으로 본 연구의 한계점으로 제시하고자 하는 것은 '성인아이성향'이라는 개념의 포괄성과 모호성이다. 본 연구에서는 박현선 등(2001)이 문제 음주자 가정의 성인아이가 보이는 공통적인 특성을 정서적, 대인관계적, 사고적 측면으로 나누어 각각의 특성을 제시하여 '성인아이성향'이라고 통칭한 변인을 사용하였다. 그러나 성인아이성향은 문제 음주자 부모의 자녀는 물론 다른 역기능적인 가정 출신의 자녀, 심지어 일반가정 자녀도 보일 수 있는 증상이었다. 본 연구결과에서도 드러났듯, 대인관계적 특성의 성인아이성향에서는 일반가정의 자녀나 문제음주 부모의 자녀나 유의한 차이가 없었다. 또한 임석한(2002)은 성인아이의 개념에 대해 대다수의 성격적인 문제가 있는 이에게 거의 다 해당할 수 있는 개념이라고 비판하였다. 그렇게 본다면 결국 모든 부적응적인 행동의 원인은 역기능적인 가정이라는 결론이 나오게 된다. 따라서 보다 체계적이고 세분화된 개념 정의가 필요하다고 본다.

마지막으로 다음과 같은 후속연구를 제안하고자 한다. 본 연구에서는 문제음주 부모의 자녀의 섭식장애 중에서도 폭식행동을 보았는데 거식행동(restrained eating)도 볼 필요가 있다. 문제음주

부모 자녀의 완벽주의적이고 강박적인 성인아이 성향이 거식행동에 영향을 미칠 가능성이 크다는 예측을 해볼 수 있다. 또한 폭식행동에 대한 단일 척도보다는 보다 여러 가지 하위척도로 구성된 척도를 사용하는 것도 의미 있을 것이다.

다음으로 추후 문제음주자 자녀에 대한 임상적인 관심을 갖는 것이 필요하다고 본다. 국외에서는 80년대부터 ‘알코올중독자의 성인아이’에 대해 일차적인 임상집단으로 보고, 많은 심리학적 관심을 가져왔다. 반면 국내에서는 90년대부터 연구가 이루어져오긴 했으나, ‘성인아이’에 대한 개념도 아직 생소하고, 일부 목회자나 간호학, 사회복지학 분야에서 관심을 갖고 있는 정도이다. 추후 이들에 대한 심리학자의 관심을 기대해본다.

참 고 문 헌

- 강경호 (2002). 역기능 가정의 성인아이와 상담. 서울: 한사랑가족상담연구소.
- 고병인 (2003). 중독자 가정의 가족치료. 서울: 학지사.
- 김교현 (2006). 중독과 자기조절: 인지신경과학적 접근. 한국심리학회지: 건강, 11(1), 63-105.
- 김민정 (2006). ACOA성향이 대학생의 음주문제에 미치는 영향. 전북대학교 대학원 석사학위 청구논문.
- 김선희 (1999). 목회상담을 통한 역기능 가족의 크리스천 성인아이 치유를 위한 연구. 한세대학교 신학대학원 석사학위 청구논문.
- 김소야자, 이만홍, 황미희, 남궁기, 김병후, 김선아 (1989). 알코올중독환자 가족과 일반가족의 정신증상 발현율과 가족기능에 관한 비교 연구. 신경정신의학, 28(6), 1073-1081.
- 김영배 (1994). 역기능가정에서 성장한 성인아이문제. 침례신학대 신학대학원 석사학위 청구논문.
- 김진희 (2002). 부모의 문제성 음주가 초등학생 자녀의 심리적 특성에 미치는 영향. 서울교육대 교육대학원 석사학위 청구논문.
- 김혜련, 전선영, 김정희 (2006). 사회복지학 전공 여대생 ACOAs 지위에 따른 음주문제와 식이장애. 한국가족복지학, 17, 29-56.
- 김혜련, 최윤정 (2003). 아버지의 문제음주와 자녀의 적응: 부모역할의 매개효과를 중심으로. 한국 아동복지학, 56(4), 317-343.
- 도상금, 박현주 (2003). 이상심리학 시리즈 18, 충동통제장애. 서울: 학지사
- 박현선 (2003). 문제성음주자 가정에서 성장한 성인자녀 아동기 역할유형이 ACOA성향에 미치는 영향. 사회복지연구, 22, 57-80.
- 박현선, 이상균 (2001). 알코올중독자 가정 청소년 자녀의 성인아이성향과 심리사회적 문제. 한국사회복지학, 46(9), 118-144.
- 박현선, 이상균, 제갈정 (2001). ACOA 선별도구개발 및 심리사회적 특성에 관한 연구. 한국음주문화연구센터.
- 배성일 (1993). 입원한 여성 알콜중독환자에 대한 임상적 고찰. 신경정신의학, 22(3), 407-414.
- 변상규 (1998). 역기능 가정에서 성장한 성인아이의 정서문제와 치유방안. 연세대학교 대학원 석사학위 청구논문.
- 보건복지부 (2001). 정신질환상태 역학조사. 국립서울병원.
- 소원현 (2000). 부정적인 정서가 폭식행동에 미치는 영향. 고려대학교 대학원 석사학위논문.
- 양병화 (2004). 다변량 자료분석의 이해와 활용. 서울: 학지사.
- 오지원 (2000). 자존감과 고독감 및 스트레스가 대학생의 폭식습관에 미치는 영향. 가톨릭대학교 대학원 석사학위 청구논문.
- 유남재 (1998). 입원한 남성 알코올 의존환자에서 알코올 의존 정도와 가족특성에 대한 비교조사. 최신의학, 41(2), 71-76.
- 윤명숙 (2000). 한국 알코올중독자의 실태 및 재활모형

- 개발에 관한 연구, 보건복지부.
- 이익섭, 이윤로 (2004). 사회복지조사방법의 이해, 서울: 학지사.
- 정기일, 연병길 (1982). 입원된 주정외증 환자과 그 부인의 정신증상. *신경정신의학*, 21(3), 114-132.
- 정동섭 (1994). 청소년 상담을 위한 역기능 가정 이해. *교회와 신앙*.
- 정석환 (2001). 후기 현대사회와 자아 정체성의 문제. *현대와 신학*, 26, 164-182.
- 조소현 (2005). 정서 강도와 정서 인식의 명확성이 자기 파괴적 충동 행동에 미치는 영향: 폭식 행동과 중독적 인터넷 사용을 중심으로. 연세대학교 대학원 석사학위 청구논문.
- 차상원 (1999). 역기능가정에서 성장한 성인아이의 치유: 우울증을 중심으로. 침례신학대 신학대학원 석사학위 청구논문.
- 차소영 (2004). 부모의 음주문제가 청소년 자녀의 음주 행동에 미치는 영향. 성신여자대학교 대학원 석사학위 청구논문.
- 최승희 (1997). 알코올중독자 자녀를 위한 집단프로그램의 개발과 효과성 연구-대인관계와 자아정체감의 향상을 중심으로, 서울대학교 대학원 석사학위 청구논문.
- Barbara, M., & Tyeis, B. (1988). *Feeding the Empty Heart: Adult children and Compulsive Eating*. Haper/Hazelden.
- Bastiani, A. M., Altemus, M., Pigott, T. A., Rubenstein, C., Weltzin, T. E., & Kaye, W. H. (1996). Comparison of obsessions and compulsions in patients with anorexia nervosa and obsessive compulsive disorder. *Biological Psychiatry*, 39 (11), 966-969.
- Bergh, C. (1988): *An explorative study of bulimia and other excessive behaviors*. Thesis, Karolinska Institutet.
- Black, C. (1990). *Double Duty*. New York: Ballentine Books.
- Bradshaw, T. (1996). 가족 [Family] . (임옥희 역). 서울: 중앙미디어.
- Bulik, C. M. (1987). Drug and alcohol abuse by bulimic women and their families. *American Journal of Psychiatry*, 114, 1604-1606.
- Cermark, T., & Brown, S. (1982). International group psychotherapy with the adult children of alcoholics. *International Journal of Group Psychotherapy*, 32, 375-389.
- Claes, L., Vandereycken, W., & Vertommen, H. (2002). Impulsive and compulsive traits in eating disordered patients compared with controls. *Personality and Individual Differences*, 32, 707-714.
- Clair, D. J., & Genest, M.(1992). The children of alcoholics screening test: reliability and relationship to family environment, adjustment, and alcohol-related stressors of adolescents offspring of alcoholics. *Journal of Clinical Psychology*, 48, 414-420.
- Claydon, P.(1987). Self-reported alcohol, drug, and eating disorder problems among male and female colligate children of alcoholics. *Journal of American College Health*, 36, 111-116.
- Conway, M. C., Christensen, T. M., & Herlihy, B. (2003). Adult Children of Divorce and intimate relationships: Implications for counseling. *Family Journal*, 11, 364-373.
- Cooper, M. J.(2005). Cognitive theory in anorexia nervosa and bulimia nervosa: Progress, development and future directions. *Clinical Psychology Review*, 25, 511-531.
- Cotton, N.S. (1979). The familial incidence of alcoholism. *The Journal of Studies on Alcohol and Drugs*, 40, 89-116.
- Cuijpers, P., Langendoen, Y., & Bijl, R.V. (1999). Psychiatric disorders in adult children of problem drinkers: prevalence, first onset and

- comparison with other risk factors. *Addiction*, 94 (10), 1489-1498.
- Donnelly, J. (2005). 건강상담: 이론과 실제 [Health Counseling : Application and Theory]. (현명호, 유제민, 김민경 역). 서울: 박학사.
- Fairburn, C. G., Cooper, Z., & Shafran, R.(2003). Cognitive behaviour therapy for eating disorders: a "transdiagnostic" theory and treatment. *Behaviour Research and Therapy*, 41, 509-528.
- Gossop, M. R., & Eysenck, S. B. G. (1980). A further investigation into the personality of drug addicts in treatment. *British Journal of Addiction*, 75, 305-311.
- Grekin, E. R., Brennan, P., & Hammen, C. (2004). Parental alcohol use disorders and child delinquency: The mediating effects of executive functioning and chronic family stress. *Journal of Studies on Alcohol*, 66, 14-22.
- Hart, A. D. (1990). 참을 수 없는 중독. (은누리 회복사 역본부 역). 서울: 두란노.
- Heatherton, T. F., & Baumeister, R. F. (1991). Binge eating as escape from self-awareness. *Psychological Bulletin*, 110, 86-108.
- Herman, C. P., & Polivy, J. (1990). From dietary restraint to binge eating: Attaching causes to effects. *Appetite*, 14, 123-125.
- Hudson, J. I., Pope, H. G., Joans, J. M., & Yurgelun-Todd. (1983). A family study of anorexia nervosa and bulimia. *British Journal of Psychology*, 142, 133-138.
- Kashubeck, S. (1994). Adult children of alcoholics and psychological distress. *Journal of Counseling and Development*, 72, 538-543.
- Kritsberg, W.(1985). The Adult Children of Alcoholics Syndrome: From discovery to recovery. Pompano Beach, FL: Health Communications.
- Lacey, J. H. (1993). Self damaging and addictive behaviour in bulimia nervosa. *British Journal of Psychiatry*, 163, 190-194.
- Leith, K. P., & Baumeister, R. F. (1996). Why do bad moods increase self-defeating behavior? emotion, risk taking, and self-regulation. *Journal of Personality and Social Psychology*, 71(6), 1250-1267.
- Marcus, M. D., Wing, R. R., & Hopkins, J. (1988). Obese binge eaters: affect, cognitions and response to behavioral weight control. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 56, 433-439.
- McElroy, S., Hudson, S., Pope, H., Keck, P., & Aizley, H.(1992). The DSM-III-R impulse control disorders not elsewhere classified: Clinical characteristics and relationships to other psychiatric disorders. *American Journal of Psychiatry*, 149, 318-327.
- Meyer, D. F (1997). Codependency as a mediator between stressful events and eating disorders. *Journal of Clinical Psychology*, 53 (2), 107-116.
- Mintz, L. B., Kashubeck, S., & Tracy, L. S. (1995). Relations among parental alcoholism, eating disorders and substance abuse in nonclinical college women: additional evidence against the uniformity myth. *Journal of Counseling Psychology*, 42(1), 65-70.
- Palme, G., & Palme, J. (1999). Personality Characteristics of Females Seeking Treatment for Obesity, Bulimia Nervosa and Alcoholic Disorders. *Personality and Individual Differences*, 26, 255-263.
- Pipher, M.(1994). *Reviving Ophelia: Saving the Selves of Adolescent Girls*. New York, NY:

- Ballantine Books.
- Niva, P., Levine, M. P., & Steiner-Adair, C. (Eds.)
Preventing Eating Disorders: A Handbook for Intervention and Special Challenges. Ann Arbor, MI: Edwards Brothers
- Rydellius, P. A. (1981). Children of alcoholic fathers: Their social adjustment and their health status over 20 years. *Acta Paediatrica Scandinavica Supplement*, 286, 1 - 89.
- Shaffer, H. J., LaPlanter, D. A., LaBrie, R. A., Kidman, R. C., Donato, A. N., & Stanton, M. V. (2004). Toward a syndrome model of addiction: Multiple expressions, common etiology. *Harvard Review of Psychiatry*, 12, 367-374.
- Sher, K. J., Walitzer, K. S., Wood, P. K., & Brent, E. E. (1991). Characteristics of children of alcoholics: Putative factors, substance use and abuse, and psychology. *Journal of Abnormal Psychology*, 100, 427-448.
- Slade, P. D. (1982). Towards a functional analysis of anorexia nervosa and bulimia. *British Journal of Clinical Psychology*, 21, 167-179.
- Sledge, T. (1996). 가족치유 · 마음치유 (정동섭 역). 서울: 요단.
- Sohlberg, S. (1987). Anorexia nervosa and bulimia nervosa, diagnosis, treatment and the role of impulsivity for long-term outcome. Acta Universitatis Upsaliensis, Uppsala.
- Sohlberg, S., Norring, C., Holmgren, S., & Rosemark, B. (1989). Impulsivity and long-term prognosis of psychiatric patients with anorexia nervosa and bulimia nervosa. *Journal of Nervous and Mental Disorders*, 177, 249-258.
- Straus, R. (1983). The need to drink too much. *Journal of Drug Issues*, 125-136.
- Sugarman, A., & Kurash, C. (1982). The body as a transitional object in bulimia. *International Journal of Eating Disorders*, 1(4), 57-62.
- Wilson (1989). Alcohol and anxiety. *Behaviour Research and Therapy*, 26, 369-381.
- Woititz, J. G. (1983). *Adult Children of Alcoholics*. Hollywood, FL: Health Communication, Inc.
- Woodside, M. (1988). Research on children of alcoholics - Past and future. *British Journal of Addiction*, 83, 785-792.
- Wormer, K. (1989). Co-dependency: Implications for women and therapy. *Women & Therapy*, 8(4), 51 - 63.

원고접수일: 2008년 11월 7일

게재결정일: 2008년 12월 2일

한국심리학회지: 건강
The Korean Journal of Health Psychology
2008. Vol. 13, No. 4, 833 - 851

The Effect of Parental Problem Drinking on Daughter's Compulsive Eating : Focusing on The Mediating Effect of ACOA traits-

Hye-Hyun Cho
Chung-ang University

Young-Min Chun
Eulji University

Myoung-Ho Hyun
Chung-ang University

The purpose of this study was to investigate the mediating effects of parental problem drinking on daughter's compulsive eating. For this, a sample of 676 female undergraduates completed Bulimia Test-R, Children of Alcoholics Screening Test, Adult Children of Alcoholic Screening Test. Results are as follows. Adult children with parental problem drinking were high in ACOA traits and compulsive eating level than adult children without parental problem drinking. And parental problem drinking affected daughter's compulsive eating through the mediating effect of ACOA traits. In the sub-ACOA traits, Characteristics of Emotion and Characteristics of Relations mediated the relationship between parental problem drinking and adult children's compulsive eating. But Characteristics of Thought didn't mediate the relationship between parental problem drinking and adult children's compulsive eating. The findings show that parental problem drinking affects daughter's compulsive eating, but ACOA traits have a mediating effect between parental problem drinking and daughter's compulsive eating. Especially high levels of Characteristics of Emotion and Characteristics of Relations resulted in compulsive eating. The implications and limitations of this study were discussed and directions for future research were suggested.

Keywords: Parental problem drinking, Adult Children of Alcoholics, ACOA traits, Compulsive eating