

부모의 문제음주와 자녀의 심리사회적 적응 관계에 대한 메타분석*

유정순** · 정현희***

초 록

본 연구의 목적은 부모의 문제음주와 자녀의 심리사회적 적응(내재화, 외현화, 사회적 역량, 중독) 간의 상관관계 효과크기를 확인하고, 이러한 상관관계에 영향을 미치는 조절요인(문제음주자 자녀의 성별, 문제음주자 자녀의 나이를 추측할 수 있는 학교급, 부모가 지역에 거주하는지 치료기관에 거주하는지를 나타내는 일반/임상)의 효과를 알아보는 것이었다. 이를 위하여 1996년부터 2017년까지 국내에서 발표된 학위 및 학술지 논문 42편을 메타분석 하였다. 본 연구의 결과는 다음과 같다. 첫째, 부모의 문제음주와 자녀의 심리사회적 적응 간의 관계에서 내재화, 외현화는 중간 효과크기를 나타내었다. 그리고 사회적 역량과 중독은 작은 효과크기를 나타내었다. 둘째, 각 변인의 개별요인의 효과크기를 분석한 결과, 내재화에서 공황, 불안, 우울이, 외현화에서는 공격성과 분노가 그리고 과잉행동, 폭력, 가출을 나타내는 행동적 요인이 중간 효과크기를 나타냈다. 그 외 내재화의 신체화, 불안, 우울, 위축 그리고 외현화의 비행과 행동장애는 작은 효과크기를 나타냈다. 그 밖에 사회적 역량의 개별요인인 사회지향성, 학교생활적응, 학업적 자기효능감과 중독의 개별요인인 문제음주, 미디어중독, 약물 사용, 음주행동은 모두 작은 효과크기를 나타냈다. 셋째, 조절효과 분석에서, 부모의 문제음주와 자녀의 내재화 관계에서 학교급과 일반/임상 여부가, 부모의 문제음주와 자녀의 중독 관계에서 학교급이 조절효과가 있는 것으로 나타났다. 이러한 연구결과를 토대로 문제음주자 자녀의 심리사회적 적응을 위한 예방에 대해 논의하고 후속 연구의 방향성을 제시하였다.

주제어: 부모의 문제음주, 자녀, 심리사회적 적응, 메타분석

* 이 논문은 2018년 대한민국 교육부와 한국연구재단의 지원을 받아 수행된 연구임 (NRF-2018S1A5B5A07074097).

** 계명대학교 교육대학원 강사, 교신저자, jsyoo2274@hanmail.net

*** 계명대학교 교육학과 교수

I. 서론

문제음주(problem drinking)란 음주관련문제를 유발하는 음주행위를 일컫는데, 이는 술을 적당히 마시지 못하여 알코올 남용 또는 알코올 의존에 이르게 되거나 음주로 인해 본인과 가족에게 신체적, 정서적, 사회적으로 부정적인 영향을 끼치는 것을 의미한다(조혜현, 전영민, 현명호, 2008). 우리나라에서 많은 사람들이 술을 마실 때, 자신이 견딜 수 있는 최대한의 음주량을 '주량'이라고 표현하면서 그 정도까지 술을 마시는 것을 당연시한다. 뿐만아니라 어떤 사람들은 술을 마셔야만 원만한 사회생활을 할 수 있다고 이야기한다. 이렇게 술에 허용적인 문화를 가진 우리나라는 문제음주 또는 알코올중독 관련 문제로 인한 사회경제적 비용이 다른 선진국에 비하여 높은 수준이다(이해국, 2019).

문제음주자가 있는 가정은 부부 갈등이 높아지며, 부모-자식의 관계, 세대 간의 관계가 불안정하며 역기능적일 수 있다(김혜련, 전선영, 김정희, 2004; Black, 2003; Hall & Webster, 2007). 때문에 문제음주는 개인의 질병이라기보다는 '가족병'으로 이해되고 있다(고병인, 2011). 이는 문제음주가 모든 가족원에게 영향을 미칠 수 있다는 것을 의미한다. 문제음주자 가정에서는 관심의 초점이 문제음주자의 음주문제에 맞추어지고 자녀들의 정서적, 심리적 필요는 무시될 수 있다. 따라서 그러한 환경에서 성장하는 자녀들은 발달과업을 적절하게 이루지 못하는 것으로 알려져 왔다(천근아, 2004; Black, 2003; Sher, 1997).

문제음주자 자녀의 숫자에 대해서 공식적으로 조사되지는 않았지만 대학생을 대상으로 한 연구들을 보면, 김정득(2003)은 43.4%, 김혜련 등(2004)은 36%, 김정희, 전선영, 최윤신, 김한나(2010)는 33.2%, 유정순, 정현희(2015)는 24.2%가 문제음주자 자녀인 것으로 보고하였다. 이로 미루어 보면, 문제음주자 자녀는 대략 24%-43%에 이르는 것으로 추정 가능하다. 이는 우리나라에서 많은 자녀들이 문제음주자 가정 또는 알코올 중독자 가정에서 성장한다고 할 수 있다. 그러나 이들에 대한 우리사회의 관심은 서구에 비해 매우 낮은 편이다. 서구에서는 이미 지난 20-30년 동안 문제음주자 자녀에 대한 연구를 축적, 이들을 도울 수 있는 대중적인 지침서가 많이 보급되었다, 또한 이들을 위한 사회적 모임도 활성화되어 있다(김혜선, 2014). 이러한 사실을 감안하면 '음주공화국'이라는 우리 사회는 이들에 대한 관심을 한층 더 높여야 할 것이다.

문제음주자 자녀는 다양한 부정적 심리사회적 적응 문제를 경험하는 것으로 보고되고 있다. 미국 국립정신건강연구소(National Institute of Mental Health)의 대단위 역학연구에서 문제음주자 자녀는 대조군에 비해, 단순공포증, 광장공포증, 범불안장애, 기분부전 장애의 유병율을 높게 나타냈으며, 특히 남아의 경우 반사회적 행동을 많이 나타낸다고 하였다(김석형 등, 2011). 그 외 다수의 연구에서 이들이 비행, 식이장애, 음주행동, 물질사용 장애, 쇼핑중독, 폭식행동 등과 같은 문제도 나타내는 것으로 보고되었다(고병인, 2011; 김지선, 현명호, 한은미, 원현준, 2008; 유정순, 정현희, 2013; 조근호 등, 2011; 조혜현 등, 2008; Black, 2003). 김지선 등(2008)은 부모의 문제음주와 자녀의 정서강도가 상호작용하여 최근 사회적 이슈가 되는 쇼핑중독을 예측한다고 하였다. 윤명숙, 박완경(2015)은 문제음주자 자녀가 일반가정의 자녀보다 문제음주, SNS 중독성향 점수가 유의미하게 높게 나타났다고 하였다.

또한 문제음주자 자녀는 낮은 자존감, 죄의식, 수치심, 우울, 불안, 대인관계의 어려움, 대학생활 부적응, 사회 부적응, 학업성취 능력 부족 등의 어려움을 겪는다고 보고되고 있다(김정희 2007; 김한나, 2011; 안재순, 정성진, 서경현, 2012; 최윤신 등, 2012; Hall & Webster, 2007; Kelley, Pearson & Trinh, 2011; Lease, 2002). 김정희(2007)는 부모의 문제음주는 대학생 자녀의 대학생활 전체적응에 영향을 미치는 가장 큰 변수이며, 문제음주자 자녀는 대학생활 적응 수준이 낮다고 보고 하였다. Kearns-Bodkin과 Leonarf(2008)는 문제음주자 자녀들이 결혼생활에서 친밀감을 형성하기 어려워 이혼율이 높다고 하였다.

문제음주자 자녀가 성인이 되어서 가지는 독특한 심리적 현상을 El-Guebaly와 Offord(1977)는 '성인아이 증후군(adult children syndrome)'이라 하였다. 이것은 문제음주자 자녀가 겪는 정서적, 정신적, 신체적, 대인관계 측면에서의 다차원적인 어려움 혹은 특정한 성향을 말한다(곽옥환 등, 2003; 천근아, 2004). Wegschider-Cruse(1989)는 문제음주자 자녀가 가정에서 생존하기 위해 독특한 생존역할(survival role)을 취할 수 있다고 하였다. 가족영웅(family hero), 희생양(scapegoat), 잃어버린 아이(lost child), 귀염둥이(family mascot)의 역할이 그것이다. 김혜련, 정윤경, 박수경(2010)은 문제음주자 자녀는 생존역할에 따라 내면화 문제가 다르게 표현된다고 하였다. 이러한 주장들은 동서를 막론하고 문제음주자 자녀가 유사한 적응 상태를 나타낸다는 것을 설명

한 것이라 할 수 있다. 뿐만 아니라 부모의 문제음주는 자녀에게 다양한 영향을 미치는 것이 분명하다는 것을 설명한 것이라 할 수 있다.

그러나 다른 한편으로 부모의 문제음주가 자녀의 적응과 관련이 없다는 연구결과도 꾸준히 제기되어 왔다(김혜련 등, 2004; 민은정, 홍창희, 이민영, 2001; 유정순, 정현희, 2015; Belz, 2002; Keller, Cummings, Davies & Mitchell, 2008; Lease, 2002). 민은정 등(2001)은 중학생을 대상으로 한 연구에서, 아버지의 문제음주 유무로 자녀의 적응을 설명할 수 없다고 하였다. 김혜련 등(2004)도 여성 문제음주자 자녀를 대상으로 한 연구에서 아버지의 문제음주는 자녀의 우울에 영향을 미치지 못한다고 하였으며, 부모의 문제음주가 자녀의 적응에 영향을 미칠 것이라는 가정은 재고되어야 한다고 역설하였다. 유정순, 정현희(2015)는 부모의 문제음주와 대학생 자녀의 우울 간에는 가족기능이 완전매개 한다고 하였다. 다시말해, 부모의 문제음주는 자녀의 심리사회적 적응에 직접적인 영향을 미치지 않는다는 것이다.

Lease(2002)는 부모의 문제음주가 가족기능에는 영향을 미치지만 대학생 자녀의 우울에는 직접적인 영향을 미치지 않는다고 하였다. Belz(2002)도 부모의 문제음주라는 위험에도 불구하고 대부분의 문제음주자 자녀는 사회적 능력 면에서 최소한의 수준을 유지하였을 뿐 아니라 몇몇은 심리사회적 적응의 각 영역에서 높은 능력을 지닌다고 하였다. Keller 등(2008)은 부모의 문제음주는 파괴적인 부부 갈등과 관련이 있지만, 자녀의 내면화 및 외현화 문제와는 직접적인 관련이 없다고 하였다.

이렇듯 부모의 문제음주와 자녀의 적응에 관해 학문적으로 엇갈린 주장이 나타나고 있으나 파편적인 연구가 이루어졌을 뿐 통합적인 관점에서 부모의 문제음주와 자녀의 적응에 대해 파악하려는 시도는 국내에서 충분히 이루어지지 않았다. 다만 이은영, 이정섭(2015)이 간호학 입장에서 문제음주자 자녀에 대한 문헌고찰을 하였으나 그 범위가 간호학으로 한정되어 있으며 그마저도 연구동향을 넘어서는 통합적 분석은 이루어지지 않았다. 다시 말해, 부모의 문제음주와 자녀의 적응에 있어서 개별 연구를 통해서 그 유의성이 밝혀지거나 그렇지 않다는 보고가 이루어지고 있으나 체계적이고 통합적인 분석은 아직은 부재한 상태이다. 이에 본 연구의 필요성이 제기된다.

한편, 선행연구들에서 문제음주자 자녀의 심리사회적 적응은 성별과 연령에 따라 차이가 있다는 주장이 제기되어 왔지만(최운신, 2008; Kelley, Pearson & Trinh, 2011), 국내연구에서는 문제음주자 자녀의 심리사회적 적응은 성별에 따라 차이가 있다는

결론(김혜선, 2014; 유정순, 정현희, 2013; 최윤신, 2008)과 차이가 없다는 결론(김석형 등, 2011)이 있다. 그리고 나이(학교급)에 따라서도 차이가 있다는 결과(김혜선, 2014; 배행자, 2005)와 반대로 차이가 없다는 결과(천근아, 2004)가 혼재되어 있다. 또한 선행연구에서 문제음주자 자녀의 심리사회적 적응은 부모가 지역사회에 거주하는지 병원 등 임상기관에 입소해 있는지에 따라서 그 결과가 다르며, 부모가 임상기관에 입소해 있는 극단적 자료를 일반화할 경우 문제음주자 자녀에 대한 낙인효과를 낳는다는 문제 제기(이정숙, 1994; Alerman, Searles & Hall, 1989; Furtado, Laucht & Schmidt, 2006)가 있었지만 이 역시 국내에서 통합된 분석은 아직 발견할 수 없다.

이처럼 부모의 문제음주와 자녀의 적응 관계에 대한 기존 연구들은 일관적이지 못할 뿐 아니라 서로 상충되는 결과들을 나타내고 있다. 이럴 경우, 연구 결과물 중 어떤 연구를 참고할 것인가 하는 문제가 제기되지 않을 수 없다. 이에 체계적인 방법을 통해 부모의 문제음주와 자녀의 심리사회적 적응 관련 선행연구를 통합하는 작업이 시급하다. 선행연구를 통합하는 방법 중 하나로 메타분석(meta-analysis)을 들 수 있다. 메타분석은 표집오차(sampling error)나 측정오차(measurement error) 등 방법상의 가공(artifact)을 교정하면서 모집단의 진점수에 가까운 추정치를 도출해내는 통계적 절차이다(장혜인, 박형인, 2015; 황동성, 2014; Schmidt & Hunter, 2014).

본 연구는 메타분석을 통해 부모의 문제음주와 자녀의 심리사회적 적응 관계에 대해 살펴본 연구결과를 통합하는 것을 목적으로 한다. 부모의 문제음주와 자녀의 심리사회적 적응 간의 관계를 알아보고 이러한 관계에서 자녀의 성별, 학교급(나이), 일반/임상(문제음주자 부모가 지역사회에 거주하는지 병원 등 임상기관에 입소해 있는지 여부)이 조절역할을 하는지 살펴보고자 한다. 구체적인 연구문제는 다음과 같다.

- 연구문제 1. 부모의 문제음주와 자녀의 심리사회적 적응 관련 하위변인군(내재화, 외현화, 사회적 역량, 중독)의 평균효과크기는 어떠한가?
- 연구문제 2. 부모의 문제음주와 자녀의 심리사회적 적응 관련 변인의 효과크기는 조절변수(성별, 학교급, 일반/임상)에 따라 다른가?

II. 연구방법

1. 연구대상 선정 및 자료수집

본 연구는 부모의 문제음주와 자녀의 적응에 대한 효과크기를 분석하기 위해 자녀의 심리사회적 적응을 내재화, 외현화, 사회적 역량, 중독으로 유목화하여 메타분석하였다. 유목화의 근거는 Achenbach(1991)의 분류이다. Achenbach(1991)는 적응을 내재화, 외현화, 사회적 역량 차원에서 설명하였는데, 내재화는 우울, 불안, 위축, 신체 증상, 사고력과 주의집중 등으로, 외현화는 비행행동, 공격성 등으로, 사회적 역량은 사회 행동, 학업성취, 사회활동 등으로 분류하였다. Achenbach(1991)의 분류는 여러 선행연구에서 문제음주자 자녀의 심리사회적 적응을 측정하기 위해 활용되었다(김혜련 등, 2004; 민은정 등, 2001; 최윤신, 2008). 본 연구에서는 Achenbach(1991) 분류에 근거하였고 이와 더불어 문제음주자 자녀는 알코올과 다른 약물을 사용할 가능성이 매우 높다는 연구(고병인, 2011; Wilson, 2002)를 참고하여 문제음주자 자녀의 적응을 내재화, 외현화, 사회적 역량, 중독으로 유목화하여 살펴보았다.

본 연구의 대상은 1996년부터 2017년 12월까지 부모의 문제음주를 독립변인으로, 자녀의 심리사회적 적응(내재화, 외현화, 사회적 역량, 중독)을 종속변인으로 연구된 국내 학술지 및 석·박사 학위논문이었다. 이 기간으로 한정된 이유는 국내에서 관련 연구가 1996년부터 발견되기 때문이다. 자료 수집을 위하여 한국교육학술정보원에서 제공하는 학술연구정보서비스(<http://www.riss.kr>), 누리미디어에서 제공하는 검색사이트(<https://www.dbpia.co.kr>), 국회도서관(<https://www.nanet.go.kr>), 구글 학술검색 사이트(<http://scholar.google.co.kr>)에서 ‘음주문제’, ‘문제음주’, ‘알코올 중독’, ‘알코올 의존’, ‘알코올 남용’과 ‘자녀’를 검색어로 조합하여 검색하였다. 자료의 검색 및 선정과정의 PRISMA Flowchart는 그림 1에 제시되었다.

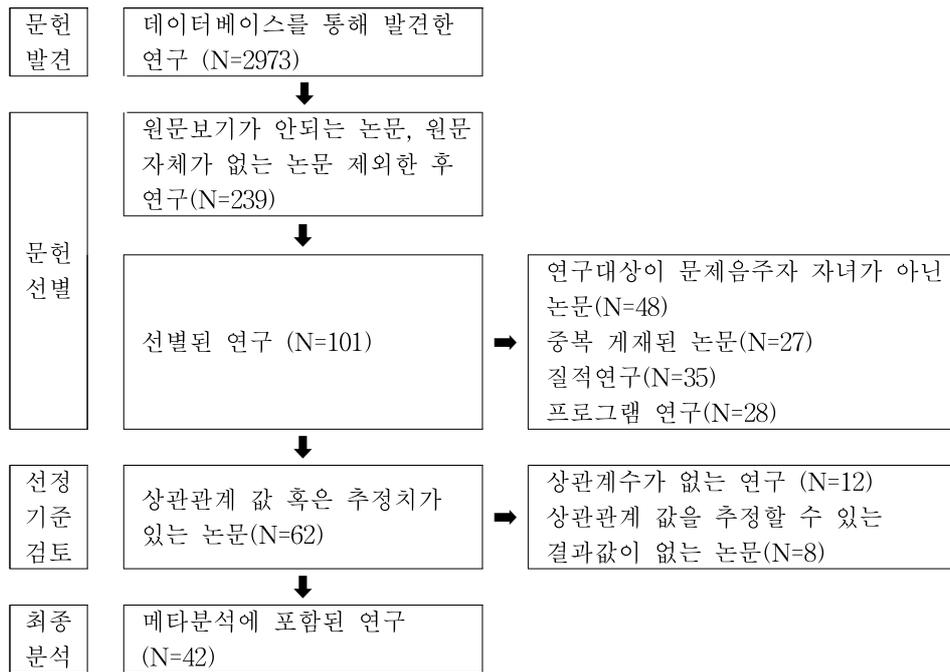


그림 1. PRISMA Flowchart

2. 코딩 및 자료분석

논문을 분석하기 위해 코딩 매뉴얼과 코딩표를 구성하였고, EXCEL 프로그램에 입력하였다. 기본정보는 ID, 논문제목, 연구자명, 연구자 수, 연구년도, 출판형식, 표본 수, 성별, 학교급(초등, 중학, 고등, 대학), 임상/일반 여부, 연구방법, 대분류, 종속변수 기호, r 값 혹은 t , p , x^2 값 등 이었다. 자료수집 및 대상선정, 코딩 전 과정은 연구자와 상담전공 박사수료자인 연구 참여자 1명과 함께 진행하였다. 코딩 과정에서 연구자와 참여자가 충분한 협의를 통해 신뢰성을 높이고자 노력하였다.

자료분석은 R 프로그램(3. 6. 2)을 사용하였다. 분석절차는 다음과 같이 진행하였다. 첫째, 부모의 문제음주와 자녀의 심리사회적 적응 간의 상관계수 r 값을 산출하였다. Pearson's r 값이 사용되었으며, 이외 다른 통계치인 t , p , x^2 값은 변환하였다. 둘째, 무선효과모형으로 평균 효과크기를 산출하였다.

무선효과모형은 대상연구의 표본, 개입 방법들이 다르며, 효과크기의 이질성을 가정하고 분산을 인정한다. 대상연구들이 각각의 연구자에 의해 독립적으로 이루어졌을 때 연구결과의 일반화를 위해서 무선효과모형이 더 적합하다(황성동, 2016). 따라서 본 연구에서는 분석대상이 개별 연구자에 의해 이루어진 점과 분석결과의 일반화를 위해 무선효과모형을 적용하였다. 이때 가중평균상관계수를 산출하고 Fisher가 제시한 표준화된 상관계수(Z)로 변환하였다. 이유는 Fisher' Z 값이 r 보다는 더 정규분포를 따르기 때문이다(황성동, 2014). 효과크기의 해석은 Cohen(1988)의 해석 기준을 적용하여 $r \leq .10$ 은 작은 효과크기, $r \geq .40$ 은 큰 효과크기, 그 사이 값은 중간크기로 해석하였다.

셋째, 연구간 동질성을 검증을 실시하였다. 동질성(homogeneity) 검증에는 Q검증이 사용되었다. Q값이 동질적이라는 영가설을 기각하는 데 실패할 경우 효과크기는 동질한 것으로 본다. 이질성은 $I^2=25\%$ 이면 작은 것으로, 50% 이면 중간 크기 정도로, 75% 이상이면 이질성이 큰 것으로 해석하였다(황성동, 2016). 넷째, 통합된 평균 상관계수에 대한 조절변수(성별, 학교급, 일반/임상)의 영향력을 분석하였다.

다섯째, 출판편향을 분석하기 위해서 먼저 Light와 Pillemer(1984)의 깔때기 그림(funnel plot)을 통해 좌우대칭 여부를 확인하였다. 통계적 방법으로 Egger 회귀분석을 사용하였으며, 출판편향이 관찰될 경우 Duval과 Tweedie(2000)가 개발한 trim and fill 기법을 이용하여 누락된 연구사례 수를 확인하였다.

III. 연구결과

1. 평균효과크기

부모의 문제음주 변인과 자녀의 심리사회적 적응 변인(내재화, 외현화, 사회적 역량, 중독) 간의 상관관계 효과크기를 규명하고자 1996년부터 2017년까지 국내에서 발간된 논문 42편(학위 논문 21편, 학술지 논문 21편)을 선정하였다. 선정된 논문들로부터 내재화 변인(51개의 효과크기), 외현화 변인(22개의 효과크기), 사회적 역량 변인(10개의 효과크기), 중독 변인(20개의 효과크기)을 도출하였으며, 결과는 표 1과 같다.

표 1
심리사회적 적응의 평균효과크기

| 관련 변인 | Model | κ | Z_r | 95% CI | | Q | df (Q) | p | I^2 | T^2 |
|-----------------|--------|----------|--------|--------|--------|--------|-------------|------|-------|-------|
| | | | | Lower | Upper | | | | | |
| 내재화 변인 | Random | 51 | 0.245 | 0.202 | 0.268 | 218.45 | 50 | 0.00 | 82.1% | 0.011 |
| 외현화 변인 | Random | 22 | 0.208 | 0.169 | 0.246 | 51.24 | 21 | 0.00 | 59.0% | 0.005 |
| 사회적 역량 변인 | Random | 10 | -0.091 | -0.173 | -0.007 | 43.94 | 9 | 0.00 | 79.5% | 0.014 |
| 중독 변인 | Random | 20 | 0.179 | 0.136 | 0.219 | 81.43 | 19 | 0.00 | 75.1% | 0.007 |

주. κ -number of effect sizes, Z_r -Fisher's z , 95% CI-95% 신뢰구간,

Q -관찰된 분포의 정도(분산), df -자유도, I^2 -실제분산의 비율, T^2 -전체 실제 분산

표 1에서 보는 바와 같이 부모의 문제음주 변인과 자녀의 심리사회적 적응 변인 간의 상관관계를 산출한 결과에서 내재화 변인의 효과크기는 $Z_r=0.245$ (95% CI: 0.202~0.268)로 나타났는데 이는 Cohen(1988)에 의하면 중간 효과크기라고 해석된다. 그리고 $Q=218.45$ ($df=50$, $p=0.00$)으로 효과크기는 동질하지 않음을 설명하며, I^2 값은 82.1%로 큰 크기의 이질성을 나타내는 것으로 해석할 수 있다(이영만, 조윤주, 2014; Beeson & Robey, 2006). 두 번째로 외현화 변인의 효과크기는 $Z_r=0.208$ (95% CI: 0.169~0.246)으로 중간 효과크기를 확인하였으며, $Q=51.24$ ($df=21$, $p=0.00$)으로 효과크기는 동질하지 않음을 확인할 수 있고, I^2 값은 59.0%로 중간 크기의 이질성을 나타내는 것으로 해석할 수 있다. 세 번째로 사회적 역량 변인의 효과크기는 $Z_r=-0.091$ (95% CI: -0.173~-0.007)로 작은 효과크기를 확인하였으며, $Q=43.94$ ($df=9$, $p=0.00$)으로 효과크기는 동질하지 않음을 확인할 수 있고, I^2 값은 79.5%로 큰 크기의 이질성을 나타내는 것으로 해석할 수 있다. 마지막으로 중독 변인의 효과크기는 $Z_r=0.179$ (95% CI: 0.136~0.219)로 작은 효과크기를 확인하였으며, $Q=81.43$ ($df=19$, $p=0.00$)으로 효과크기는 동질하지 않음을 확인할 수 있고, I^2 값은 75.1%로 큰 크기의 이질성을 나타내는 것으로 해석할 수 있다.

2. 하위집단분석

부모의 문제음주 변인과 자녀의 심리사회적 적응 변인(내재화, 외현화, 사회적 역량, 중독) 간의 효과크기에서 개별변인들의 효과크기를 산출한 결과는 표 2, 표 3, 표 4, 표 5와 같다. 먼저 내재화 변인의 효과크기는 $Z_r=0.245(95\% CI: 0.202\sim0.268)$ 에서 총 7개 개별요인의 평균효과크기를 도출하였으며, 그 결과는 표 2와 같다. 공황 0.256, 불안 0.268, 신체화 0.189, 불안+우울(대상 연구에서 비분류된 요인) 0.187, 외로움 0.036, 우울 0.244, 위축 0.185로 나타났다.

표 2

내재화 변인에 대한 개별요인의 평균효과크기

| 변인 | κ | Z_r | 95% CI | |
|-------|----------|-------|--------|-------|
| | | | Lower | Upper |
| 공황 | 1 | 0.256 | 0.172 | 0.033 |
| 불안 | 11 | 0.268 | 0.199 | 0.314 |
| 신체화 | 5 | 0.189 | 0.146 | 0.231 |
| 불안+우울 | 9 | 0.187 | 0.073 | 0.295 |
| 외로움 | 1 | 0.036 | -0.090 | 0.162 |
| 우울 | 18 | 0.244 | 0.176 | 0.297 |
| 위축 | 6 | 0.185 | 0.148 | 0.221 |

주. κ -number of effect sizes, Z_r -Fisher's z, 95% CI-95% 신뢰구간

두 번째로 외현화 변인의 효과크기 $Z_r=0.208(95\% CI: 0.169\sim0.246)$ 에서 총 5개 개별변인의 평균효과크기를 도출하였으며, 그 결과는 표 3과 같다. 공격성 0.210, 분노 0.334, 비행 0.140, 과잉행동+폭력+가출(대상 연구에서 비분류된 요인)이 0.277, 행동장애 0.1717로 나타났으며, 가장 큰 효과크기는 분노로 나타났다. 그러나 분노는 2개의 효과크기로 도출된 값이기에 해석에 한계가 있다.

표 3
외현화 변인에 대한 개별요인의 평균효과크기

| 변인 | 변인 | κ | Z_r | 95% CI | |
|-----------|------------|----------|-------|--------|-------|
| | | | | Lower | Upper |
| 외현화 변인 | 공격성 | 5 | 0.210 | 0.113 | 0.302 |
| | 분노 | 2 | 0.334 | 0.263 | 0.401 |
| | 비행 | 5 | 0.140 | 0.092 | 0.188 |
| | 과잉행동+폭력+가출 | 4 | 0.277 | 0.218 | 0.335 |
| | 행동장애 | 6 | 0.171 | 0.123 | 0.218 |

주. κ -number of effect sizes, Z_r -Fisher's z , 95% CI-95% 신뢰구간

세 번째로 사회적 역량 변인의 효과크기 $Z_r = -0.091$ (95% CI: -0.173 ~ -0.007)에서 총 3개 개별변인의 평균효과크기를 도출하였으며, 그 결과는 표 4과 같다. 사회지향성 0.036, 학교생활적응 -0.100, 학업적 자기효능감 -0.169로 나타났으며, 가장 큰 효과크기는 학업적 자기효능감으로 나타났다. 그러나 학업적 자기효능감은 1개의 효과크기로 도출한 값이기에 해석에 한계가 있다.

표 4
사회적 역량 변인에 대한 개별요인의 평균효과크기

| 변인 | 변인 | κ | Z_r | 95% CI | |
|-----------------|-----------|----------|--------|--------|--------|
| | | | | Lower | Upper |
| 사회적 역량 변인 | 사회지향성 | 1 | 0.036 | -0.052 | 0.123 |
| | 학교생활적응 | 8 | -0.100 | -0.196 | -0.003 |
| | 학업적 자기효능감 | 1 | -0.169 | -0.292 | -0.021 |

주. κ -number of effect sizes, Z_r -Fisher's z , 95% CI-95% 신뢰구간

마지막으로 중독 변인의 효과크기 $Z_r = 0.179$ (95% CI: 0.136 ~ 0.219)에서 총 4개 개별변인의 평균효과크기를 도출하였으며, 그 결과는 표 5와 같다. 문제음주(폭음이나 음주로 인해 문제를 나타내는 요인) 0.176, 미디어중독(인터넷 중독 + SNS 중독 + 스마트폰 중독) 0.188, 약물사용 0.174, 음주행동 0.178로 나타났으며, 가장 큰 효과크

기는 미디어중독으로 나타났다. 그러나 미디어중독은 4개의 효과크기로 도출된 값이기에 해석에 한계가 있다.

표 5
중독 변인에 대한 개별요인의 평균효과크기

| 변인 | κ | Z_r | 95% CI | |
|-------|----------|-------|--------|-------|
| | | | Lower | Upper |
| 문제음주 | 5 | 0.176 | 0.069 | 0.279 |
| 중독 변인 | 4 | 0.188 | 0.127 | 0.246 |
| 약물사용 | 1 | 0.174 | 0.051 | 0.291 |
| 음주행동 | 10 | 0.178 | 0.117 | 0.234 |

주. κ -number of effect sizes, Z_r -Fisher's z , 95% CI-95% 신뢰구간

3. 조절효과분석

본 연구에서 설정된 조절변인은 범주형 변인(성별, 학교급, 일반/임상)이며, 메타 ANOVA를 활용해 분석하였다. 먼저 부모의 문제음주 변인과 내재화 변인 간의 효과크기에서 $Q=218.45(df=50, p=0.00)$ 이기에 변인별 연구들이 동질하지 않음을 확인할 수 있으며, $I^2=82.1$ 로 이질성이 높음을 확인하였다. 내재화 변인의 평균효과크기에 대한 이질성을 분석한 메타 ANOVA의 결과는 표 6과 같다. 먼저 성별을 조절 변인으로 선정한 결과는 남자 0.154, 혼성 0.227로 나타났으며, $Q=1.22(df=1, p=0.324)$ 이기에 연구들의 동질성 여부를 확인할 수 없었다. 다음으로 학교급을 조절 변인으로 선정한 결과는 초등 0.324, 중학 0.195, 중·고등 0.000, 고등 0.209, 대학 0.254로 나타났으며, 변인 중 초등의 평균효과크기가 가장 큰 것으로 나타났다. 또한 학교급에 의해 설명되는 분산의 정도는 $R^2=0.181$ 이기에 전체 실제분산(T^2)의 18.1%가 학교급에 의해 설명된다고 분석할 수 있다. 마지막으로 일반/임상을 조절 변인으로 선정한 결과는 일반 0.212, 임상 0.323으로 나타났으며, 변인 중 임상의 효과크기가 큰 것으로 나타났다. 또한 일반/임상에 의해 설명되는 분산의 정도는 $R^2=0.180$ 이기에 전체 실제분산(T^2)의 18.0%가 일반/임상에 의해 설명된다고 분석할 수 있다. 그렇지만 연구 간

분산을 설명하고자 하는 조절효과 분석은 조절 변수당 최소 10개의 연구가 필요한 점 (황성동, 2014)을 고려할 시 임상군의 효과크기 수가 5개인 점을 고려한다면 해석에 한계가 있다.

표 6
내재화 변인의 조절효과 분석

| 조절변인 | κ | Z_r | 95% CI | | Q | df | p | T^2 | R^2 |
|---------|----------|-------|--------|--------|-------|------|-------|-------|-------|
| | | | Lower | Upper | | | | | |
| 성별 | 남자 | 4 | 0.154 | 0.011 | 1.22 | 1 | 0.324 | · | · |
| | 혼성 | 47 | 0.227 | 0.193 | | | | | |
| 학교 급 | 초등 | 5 | 0.324 | 0.231 | 12.07 | 4 | 0.016 | 0.009 | 0.181 |
| | 중학 | 15 | 0.195 | 0.137 | | | | | |
| | 중·고등 | 6 | 0.000 | -0.076 | | | | | |
| | 고등 | 11 | 0.209 | 0.175 | | | | | |
| | 대학 | 14 | 0.254 | 0.176 | | | | | |
| 일반 | 일반 | 46 | 0.212 | 0.179 | 3.89 | 1 | 0.045 | 0.009 | 0.180 |
| / | 임상 | 5 | 0.323 | 0.211 | | | | | |

주. κ -number of effect sizes, Z_r -Fisher's z , 95% CI-95% 신뢰구간,

Q -관찰된 분포의 정도(분산), df -자유도, T^2 -집단 구분에 따른 실제 분산,

R^2 -설명되는 분산의 정도

두 번째로 부모의 문제음주 변인과 외현화 변인 간의 효과크기에서 $Q=51.24(df=21, p=0.00)$ 이기에 변인별 연구들이 동질하지 않음을 확인할 수 있으며, $I^2=59.0$ 으로 이질성이 중간 크기임을 확인하였다. 외현화 변인의 평균효과크기에 대한 이질성을 분석한 메타 ANOVA의 결과는 표 7과 같다. 먼저 성별을 조절 변인으로 선정한 결과는 남자 0.308, 여자 0.136, 혼성 0.203으로 나타났으며, $Q=2.59(df=2, p=0.274)$ 이기에 연구들의 동질성 여부를 확인할 수 없다. 다음으로 학교급을 조절 변인으로 선정한 결과는 초등 0.200, 중학 0.221, 중·고등 0.234, 고등 0.177, 대학 0.136으로 나타났으며, $Q=1.68(df=4, p=0.794)$ 이기에 연구들의 동질성 여부를 확인할 수 없다. 그렇

기에 학교급을 조절 변인으로 선정한 결과는 이질성을 설명하지 못한다고 할 수 있다. 마지막으로 일반/임상을 조절 변인으로 선정한 결과는 일반 0.216, 임상 0.128로 나타났으며, 변인 중 일반의 효과크기가 큰 것으로 나타났으며, $Q=1.55(df=1, p=0.212)$ 이기에 연구들의 동질성 여부를 확인할 수 없다. 그렇기에 일반/임상을 조절 변인으로 선정한 결과는 이질성을 설명하지 못한다고 할 수 있다.

표 7

외현화 변인의 조절효과 분석

| 조절변인 | κ | Z_r | 95% CI | | Q | df | p | T^2 | R^2 | |
|---------------|----------|-------|--------|--------|-------|------|-----|-------|-------|---|
| | | | Lower | Upper | | | | | | |
| 성별 | 남자 | 2 | 0.308 | 0.166 | 0.437 | 2.59 | 2 | 0.274 | · | · |
| | 여자 | 2 | 0.136 | -0.054 | 0.317 | | | | | |
| | 혼성 | 18 | 0.203 | 0.163 | 0.243 | | | | | |
| 학교 급 | 초등 | 1 | 0.200 | 0.028 | 0.360 | 1.68 | 4 | 0.794 | · | · |
| | 중학 | 9 | 0.221 | 0.162 | 0.278 | | | | | |
| | 중·고등 | 6 | 0.234 | 0.147 | 0.316 | | | | | |
| | 고등 | 5 | 0.177 | 0.096 | 0.256 | | | | | |
| | 대학 | 1 | 0.136 | -0.059 | 0.321 | | | | | |
| 일반 / 임상 | 일반 | 19 | 0.216 | 0.175 | 0.255 | 1.55 | 1 | 0.212 | · | · |
| 임상 | 3 | 0.128 | -0.006 | 0.258 | | | | | | |

주. κ -number of effect sizes, Z_r -Fisher's z, 95% CI-95% 신뢰구간,

Q -관찰된 분포의 정도(분산), df -자유도, T^2 -집단 구분에 따른 실제 분산,

R^2 -설명되는 분산의 정도

세 번째로 부모의 문제음주 변인과 사회적 역량 변인 간의 효과크기에서 $Q=43.94(df=9, p=0.00)$ 이기에 변인별 연구들이 동질하지 않음을 확인할 수 있으며, $I^2=79.5$ 로 이질성이 높음을 확인하였다. 사회적 역량 변인의 평균효과크기에 대한 이질성을 분석한 메타 ANOVA의 결과는 표 8과 같다. 먼저 성별을 조절 변인으로 선정한 결과는 남자 -0.076, 여자 -0.195, 혼성 -0.063로 나타났으며, 모든 변인의 신뢰구간

이 0값을 지나기에 유의하지 않음을 확인하였다. 그리고 $Q=1.35(df=2, p=0.508)$ 이기에 연구들의 동질성 여부를 확인할 수 없다. 다음으로 학교급을 조절 변인으로 선정한 결과는 중학 -0.101 , 중·고등 -0.003 , 고등 -0.128 , 대학 -0.107 로 나타났으며, $Q=0.91(df=3, p=0.823)$ 이기에 연구들의 동질성 여부를 확인할 수 없다. 그렇기에 학교급을 조절 변인으로 선정한 결과는 이질성을 설명하지 못한다고 할 수 있다. 마지막으로 일반/임상을 조절 변인으로 선정한 결과는 일반 -0.091 로 나타났다. 그러나 단일 변인이기에 연구들의 동질성 여부를 확인할 수 없다.

표 8
사회적 역량 변인의 조절효과 분석

| 조절변인 | κ | Z_r | 95% CI | | Q | df | p | I^2 | R^2 |
|----------|----------|--------|--------|--------|------|------|-------|-------|-------|
| | | | Lower | Upper | | | | | |
| 성별 남자 | 2 | -0.076 | -0.265 | 0.117 | 1.35 | 2 | 0.508 | · | · |
| 성별 여자 | 2 | -0.195 | -0.377 | 0.001 | | | | | |
| 성별 혼성 | 6 | -0.063 | -0.172 | 0.047 | | | | | |
| 학교급 중학 | 3 | -0.101 | -0.256 | 0.059 | 0.91 | 3 | 0.823 | · | · |
| 학교급 중·고등 | 2 | -0.003 | -0.208 | 0.201 | | | | | |
| 학교급 고등 | 3 | -0.128 | -0.291 | 0.041 | | | | | |
| 학교급 대학 | 2 | -0.107 | -0.298 | 0.092 | | | | | |
| 일반/입상 일반 | 10 | -0.091 | -0.173 | -0.007 | · | · | · | · | · |

주. κ -number of effect sizes, Z_r -Fisher's z , 95% CI-95% 신뢰구간,
 Q -관찰된 분포의 정도(분산), df -자유도, I^2 -집단 구분에 따른 실제 분산,
 R^2 -설명되는 분산의 정도

마지막으로 부모의 문제음주 변인과 중독 변인 간의 효과크기에서 $Q=81.43(df=19, p=0.00)$ 이기에 변인별 연구들이 동질하지 않음을 확인할 수 있으며, $I^2=75.1$ 로 이질성이 높음을 확인하였다. 중독 변인의 평균효과크기에 대한 이질성을 분석한 메타 ANOVA의 결과는 표 9와 같다. 먼저 성별을 조절 변인으로 선정한 결과는 남자 0.156 , 혼성 0.182 로 나타났으며, $Q=0.17(df=1, p=0.701)$ 이기에 연구들의 동질성 여부를 확인할 수 없다. 다음으로 학교급을 조절 변인으로 선정한 결과는 중학 0.209 ,

중·고등 0.101, 고등 0.146, 대학 0.173으로 나타났으며, 변인 중 중학의 평균효과크기가 가장 큰 것으로 나타났다. 또한 학교급에 의해 설명되는 분산의 정도는 $R^2=0.396$ 이기에 전체 실제분산(T^2)의 39.6%가 학교급에 의해 설명된다고 분석할 수 있다. 그렇지만 중학의 효과크기 수가 5개인 점을 고려한다면 해석에 한계가 있다. 마지막으로 일반/임상을 조절 변인으로 선정한 결과는 일반 0.173, 임상 0.216으로 나타났으며, $Q=0.35(df=1, p=0.559)$ 이기에 연구들의 동질성 여부를 확인할 수 없다.

표 9
중독 변인의 조절효과 분석

| | 조절변인 | κ | Z_r | 95% CI | | Q | df | p | T^2 | R^2 |
|-----------|------|----------|-------|--------|-------|-------|------|-------|-------|-------|
| | | | | Lower | Upper | | | | | |
| 성별 | 남성 | 3 | 0.156 | 0.043 | 0.264 | 0.17 | 1 | 0.701 | · | · |
| | 여성 | 17 | 0.182 | 0.134 | 0.226 | | | | | |
| 학교 급 | 중학 | 5 | 0.209 | 0.141 | 0.274 | 11.05 | 3 | 0.048 | 0.004 | 0.396 |
| | 중·고등 | 2 | 0.101 | -0.006 | 0.206 | | | | | |
| | 고등 | 6 | 0.146 | 0.079 | 0.212 | | | | | |
| 일반/ 임상 | 일반 | 18 | 0.173 | 0.132 | 0.214 | 0.35 | 1 | 0.559 | · | · |
| | 임상 | 2 | 0.216 | 0.072 | 0.351 | | | | | |

주. κ -number of effect sizes, Z_r -Fisher's z , 95% CI-95% 신뢰구간,
 Q -관찰된 분포의 정도(분산), df -자유도, T^2 -집단 구분에 따른 실제 분산,
 R^2 -설명되는 분산의 정도

4. 출판편향분석

출판편향분석 분석방법으로 funnel plot을 통해 좌우 대칭을 살펴보았으며, 결과는 그림 2, 그림 3, 그림 4, 그림 5에 제시되었다. 통계적 분석방법으로 Egger 회귀분석을 사용하였으며 출판편향이 관찰될 경우 Duval과 Tweedie(2000)가 개발한 trim and fill 기법을 이용하여 비대칭을 대칭으로 교정하였다. 외현화 변인은 funnel plot을 통해 비교적 좌우대칭을 이루고 있으며, 관찰된 효과크기(0.2085, 95% CI: 0.169~0.246)

와 조정된 효과크기(0.208, 95% CI: 0.169~0.246)을 비교했을 때 차이가 없기 때문에 출판편향이 적다고 볼 수 있다. 반면, 내재화 변인, 사회적 역량 변인, 중독 변인은 출판편향이 존재하는 것으로 나타나 trim and fill 기법으로 교정한 결과, 출판편향으로 분석에 누락된 사례가 내재화 변인은 3편, 사회적 역량 변인은 2편, 중독 변인은 9편이었다.

내재화 변인에서 관찰된 효과크기(0.245, 95% CI: 0.202~0.268)와 조정된 효과크기(0.201, 95% CI: 0.174~0.237)을 비교했을 때 차이가 크지 않았다. 또한 사회적 유능감 변인도 관찰된 효과크기(-0.091, 95% CI: -0.173~-0.007)를 조정된 효과크기(-0.059, 95% CI: -0.138~0.020)와 비교했을 때 그 차이가 크지 않았다. 마지막으로 중독 변인도 관찰된 효과크기(0.179, 95% CI: 0.136~0.219)와 조정된 효과크기(0.116, 95% CI: 0.065~0.163)를 비교했을 때 큰 차이를 나타내지 않는다고 볼 수 있다. 따라서 본 연구의 결과는 통계적으로 의미 있는 결과라 할 수 있을 것이다.

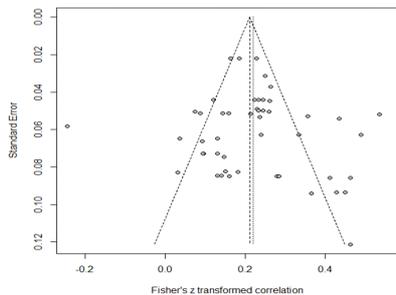


그림 2. 내재화 변인에 관한 funnel plot

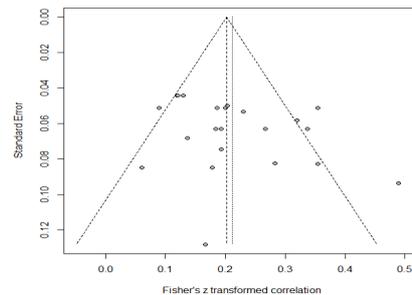


그림 3. 외현화 변인에 관한 funnel plot

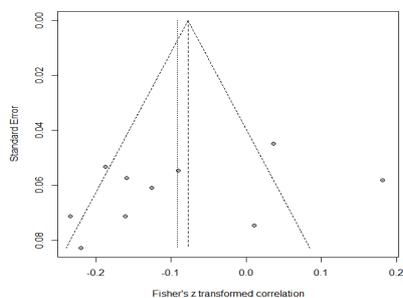


그림 4. 사회적 유능감 변인에 관한 funnel plot

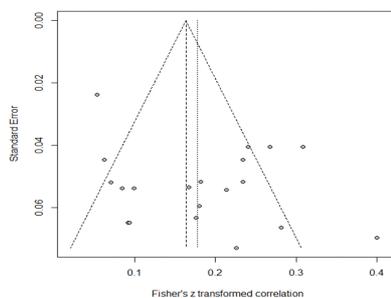


그림 5. 중독 변인에 관한 funnel plot

IV. 논의 및 제언

부모의 문제음주와 자녀의 심리사회적 적응 간의 관계에 대해 국내에서 다양한 연구가 진행되어 왔다. 그러나 여러 연구가 진행되었지만 서로 다른 연구결과를 나타내고 있다. 이에 본 연구에서는 부모의 문제음주와 자녀의 심리사회적 적응 관계를 분석한 대상연구들을 메타분석을 이용하여 종합적으로 살펴보았다. 메타분석을 통해 평균효과크기를 구하고 조절변인에 따른 차이가 있는지는 메타 ANOVA를 활용하여 살펴보았다. 연구결과를 중심으로 논의하면 다음과 같다.

첫째, 부모의 문제음주와 자녀의 심리사회적 적응 관련 하위변인의 평균효과크기는 어떠한지 알아보았다. 그 결과, 내재화와 외현화가 중간 효과크기를 나타냈으며 사회적 역량, 중독은 작은 효과크기를 나타냈고, 내재화, 외현화, 중독, 사회적 역량 순으로 나타났다. 내재화는 7개의 하위요인을 포함하고 있었고 외현화는 5개 하위요인을 포함하고 있었지만 이 두 변인은 비슷한 중간 효과크기를 나타냈다. 이 두 변인의 효과크기가 비슷한 것은 부모의 문제음주와 자녀의 내재화와 외현화의 관련성이 비등하다는 것을 나타내는 것이다. 다시말해, 부모가 문제음주를 하면 그 자녀들이 많이 경험하는 것이 내재화와 외현화임을 나타내는 것이라 할 수 있다. 이러한 결과는 부모의 문제음주와 자녀의 심리사회적 적응은 관련성이 있다는 선행연구(김혜련 등, 2010; 유정순, 정현희, 2013; 윤명숙, 박완경, 2015; 이은영, 이정섭, 2015; 최윤신 등, 2012; Wilson, 1989/2002)의 결과를 다시 한번 확인한 결과라 할 수 있다.

둘째, 심리사회적 적응의 하위변인의 효과크기는 어떠한지 내재화, 외현화, 사회적 역량, 중독 변인 순서로 알아보았다. 먼저 내재화에서 불안, 공황, 우울이 중간 효과크기를, 신체화와 불안+우울, 위축 등은 작은 효과크기를 나타냈다. 이는 문제음주자 자녀가 스트레스에 노출되기 쉬우며 위축되며 우울하고 불안하기 쉬운 고위험 집단이라고 보고한 김혜선(2014)의 연구와 문제음주자 자녀가 우울, 불안, 적대감이 높다고 보고한 현명선, 남경아, 김명아(2008)의 연구, 문제음주자 자녀에 대한 국내 간호학 연구를 통합하여, 문제음주자 자녀의 주요특성이 높은 우울수준과 정서인식 및 표현이 낮은 것이라 보고한 이은영, 이정섭(2015)의 연구와 비슷한 결과라 할 수 있다.

한편, 문제음주자 자녀에 대한 국내 연구들이 문제음주와 자녀의 내재화 요인으로 주로 우울에 주목(유정순, 정현희, 2015; 최윤신, 김혜련, 김한나, 2012)하는 경향이

있다. 그러나 본 연구에서 나타난 문제음주자 자녀의 내재화는 우울보다 불안이 상대적으로 더 큰 효과크기를 나타내고 있다.

외현화의 하위요인은 분노, 공격성, 과잉행동+폭력+가출이 중간 효과크기를, 행동장애와 비행은 작은 효과크기를 나타냈다. 이러한 결과는 문제음주자 자녀가 비음주자 자녀보다 친구폭력 가해, 가출 등이 더 높은 점수를 나타냈다고 보고한 김석형 등(2011)의 연구와 자녀의 비행과 공격성에 부모의 문제음주가 유의미한 영향을 미친다고 보고한 최윤신(2009)의 연구, 알코올 중독 가정의 자녀는 비알코올 중독자녀에 비해 분노에 취약하다는 배행자(2005)의 연구와 유사하다. 또한 문제음주자 자녀에 대한 11편의 논문을 통합한 이은영, 이정섭(2015)이 문제음주자 자녀가 대인관계에 예민하고 적대감이 많다고 보고한 연구와도 맥을 같이한다. 그러나 문제음주자 자녀의 분노에 대해서 우리나라에서는 아직 연구가 축적되지 못하여 2개의 효과크기만을 찾을 수 있어서 해석에 한계가 있다.

사회적 역량 변인에서 학업적 자기효능감, 학교생활적응, 사회적 지향성 모두 작은 효과크기를 나타냈다. 이 중 학업적 자기효능감, 학교생활적응은 부적인 작은 효과크기를 나타냈다. 또한 중독 변인의 하위요인을 보면, 미디어중독, 음주행동, 문제음주, 약물사용 순으로 효과크기가 나타났고 모두 작은 효과크기 이었다. 이는 문제음주자 자녀가 중독문제에 약하다고 보고한 국내 선행연구(고병인, 2011; 조혜현, 전영민, 현명호, 2008; 윤명숙, 박완경, 2015) 결과와 맥을 같이 한다. 이러한 연구결과는 일반적으로 문제음주자 자녀가 사회적 역량을 적절히 갖추지 못하였다거나 중독적 경향이 있다는 오래된 논의를 어느 정도 뒷받침한 것이라 할 수 있다. 그러나 사회적 역량과 중독에서의 효과크기는 내재화와 외현화보다 상대적으로 작은 효과크기였다.

셋째, 부모의 문제음주와 자녀의 심리사회적 적응 간에 보이는 결과가 성별과 학교급, 일반/임상 여부에 따라 다른지 메타 ANOVA를 통해 확인하였다. 그 결과, 내재화에서 학교급과 일반/임상 여부가, 중독에서 학교급이 조절효과가 있는 것으로 나타났다. 다시말해, 문제음주자 자녀의 연령을 추측해볼 수 있는 학교급은 내재화와 중독에서 조절역할을 하였고 외현화와 사회적 역량에서는 조절효과가 없는 것으로 나타났다. 먼저 내재화에서 학교급에 따른 조절효과를 보면, 문제음주자 자녀가 초등학교 때 가장 높은 효과크기를 나타냈고, 그 다음 문제음주자 자녀가 대학생일 때 순이었다. 이는 문제음주자 자녀가 초등학교생일 때와 대학생 시기일 때 내재화를 더 경험하는 경향을

나타낸 것이라 할 수 있다. 이러한 결과는 문제음주자 자녀가 어린 시절 부모의 문제음주로 고통을 당할 뿐 아니라 대학생 또는 성인이 되어서도 심리 사회적 문제를 경험한다는 선행연구(김한나, 2011; 김혜련 등, 2004; 윤명숙, 박완경, 2015; 최윤신 등, 2012)와 맥을 같이 한다.

다음으로 중독에서 학교급의 조절효과를 보면, 문제음주자 자녀가 중학생일 때 중간 효과크기를 나타냈다. 효과크기는 중학, 대학, 고등, 중·고등 순이었다. 즉, 문제음주자 자녀가 중학생 시기에 상대적으로 큰 효과크기를 나타냈고, 그 다음이 대학생 순이었다. 이러한 연구결과는 문제음주와 자녀의 중독문제를 예방하기 위해서는 이들이 중학생 시기일 때 그리고 대학생 시기일 때 개입해야 함을 의미한다고 할 수 있다. 뿐만 아니라 문제음주자 자녀를 위한 프로그램을 적용할 때도 시기별로 차별적 개입을 해야 함을 의미하는 것이라 할 수 있다.

선행연구들이 지적인 표본의 문제를 확인하기 위하여 일반/임상의 조절역할을 확인하였는데, 일반/임상 요인은 내재화에서만 조절역할을 하였다. 다시말해, 부모의 문제음주와 자녀의 내재화 간의 관계에서 일반/임상은 조절효과를 나타냈는데, 중간 효과크기이었다. 이는 지역사회에 거주하는 문제음주자 자녀보다는 임상기관 혹은 치료기관에 입원해 있는 문제음주자가 자녀가 내재화를 더 많이 경험한다는 것을 의미한다. 이러한 결과는 부모의 문제음주가 심각할수록 자녀가 내재화를 더 경험한다는 선행연구(김혜련 등, 2010; 이은영, 이정섭, 2015)와 유사하다.

한편, 성별은 부모의 문제음주와 자녀의 심리사회적 적응 요인인 내재화 문제, 외현화 문제, 사회적 역량, 중독 모두에서 조절역할을 하지 않았다. 일반적으로 부모의 문제음주는 자녀의 성별에 따라 다르게 관련된다고 알려져 왔지만 본 연구에서는 성별의 조절역할이 확인되지 않았다. 이러한 결과는 문제음주자 자녀를 도울 때 성별에 따른 개입이 아닌 그들 전체를 대상으로 도움을 주어야 한다는 것을 의미하는 것이라 할 수 있다.

다음으로 본 연구의 의의 및 실천적 함의를 살펴보면 다음과 같다. 첫째, 본 연구는 문제음주자 자녀 전체를 대상으로 자녀의 심리사회적 적응에 초점을 맞추어 2017년까지의 국내연구를 메타분석 하였다. 부모의 문제음주와 자녀의 적응 간의 관계에 대한 기존연구들은 서로 상충되는 결과들을 나타내고 있었는데, 그러한 연장선상에서 부모의 문제음주와 자녀의 심리사회적 적응 관련 양적 선행연구를 본 연구가 종합,

메타분석 하였다는 데 의의가 있다. 본 연구의 결과는 부모의 문제음주와 자녀의 심리사회적 적응이 관련이 있는지 그렇지 않은지에 대한 논쟁을 감소시킬 수 있는 근거 자료가 될 수 있을 것이다. 그러므로 후속 연구에서는 문제음주자 자녀들이 심리사회적 적응 문제에 있어서 고통을 경험하는 것이 분명하다는 전제하에 어떻게 이들을 도울 것인지 보다 진일보한 연구목적을 가진 연구가 진행되어야 할 것이다.

둘째, 본 연구에서 부모의 문제음주와 자녀의 심리사회적 적응 관련 하위변인군(내재화, 외현화, 사회적 역량, 중독)의 평균효과크기를 비교하여 보다 영향력이 있는 변수를 확인하였다. 이는 문제음주자의 적응을 위한 예방과 개입에 있어서 우선순위를 제시할 수 있는 자료가 될 것이다. 본 연구에서 메타분석 결과, 내재화와 외현화가 중간효과크기를 보였다. 이는 부모의 문제음주가 자녀에게 미치는 중요성과 영향력을 보여주는 결과라 할 수 있는데, 가장 큰 효과크기를 보여주는 변인은 내재화였다. 내재화에서 불안과 우울의 효과크기가 높게 나타났는데, 이는 문제음주자 자녀가 불안과 우울을 크게 경험한다는 것이다. 문제음주를 하는 부모는 자녀가 내면적으로 어떤 고통을 겪고 있는지 모를 가능성이 높고, 문제음주자 배우자도 자녀를 돌볼 수 있는 심리적 상태를 유지하지 못할 가능성이 높다(천근아, 2004; Black, 2003). 그러므로 문제음주자 자녀들을 돕는 전문가와 주변인은 이들의 곁으로 표현되지 않는 고통 즉, 우울과 불안에 적극적인 관심을 가지는 것이 중요하다고 할 수 있겠다.

셋째, 본 연구에서 메타분석 결과, 내재화 변인과 외현화 변인이 비등한 중간 효과크기를 보였다. 이는 문제음주자 자녀가 불안, 우울 등 내재적 문제뿐만 아니라 공격성, 과잉행동, 폭력, 가출 등 외현화 문제에도 노출되어 있음을 의미한다. 서구에서는 지난 20-30년 동안 문제음주자 자녀들에 대한 과학적인 연구, 임상적 사례를 통해 문제음주자 자녀에 대해 연구해 왔으며, 이들을 쉽게 도울 수 있는 대중적인 지침서가 많이 보급되었다(김혜선, 2015; Short, 1990). 그와 대조적으로 우리나라에서는 이들에 대한 관심 정도가 낮다고 할 수 있다. 따라서 ‘음주공화국’이라는 우리 사회가 이들에 대한 국가적 관심을 가져야 하며, 구체적인 방법의 모색이 절실히 필요로 한다.

넷째, 본 연구에서 부모의 문제음주와 자녀의 심리사회적 적응 관련성에서 자녀의 성별, 자녀의 나이를 추측할 수 있는 학교급, 일반/임상 등이 조절역할을 하는지 탐색하였다. 본 연구의 결과를 통해, 문제음주자 자녀는 초등학교 시기와 대학생이 시기에 내재화를 많이 경험하며 중학생 시기에는 중독 문제를 많이 경험할 수 있다는 것

을 알 수 있었다. 이러한 결과는 문제음주자 자녀를 대상으로 하는 교육과 상담적 개입에 있어서 시기별로 다른 차별적 개입의 필요성을 확인한 것이라 할 수 있다. 문제음주자 자녀들이 초등학생, 대학생 시기에는 이들의 불안과 우울을 낮추어주는 교육과 프로그램을 실시하는 것이 필요하며, 이들이 중학생 시기에는 중독문제를 예방하는 교육과 프로그램을 적용하는 것이 필요하다.

본 연구의 제한점과 후속연구를 위한 제언을 하면 다음과 같다. 첫째, 본연구에서 문제음주자 자녀의 심리사회적 적응에 대한 하위요인 분류가 명확하지 못하고 중복되어 있는 경우가 있다. 예를 들어 내재화에서 불안+우울, 외현화에서 과잉행동+폭력+가출, 조절효과 분석에서 학교급의 중고등 등이다. 그 이유는 대상연구에서 분류되지 않았기 때문이었다. 또한 사례 수의 부족도 본 연구의 제한점이라 할 수 있다. 이에 개별 연구가 좀 더 축적된 향후에 문제음주자 자녀의 심리사회적 적응에 관한 메타분석이 다시 이루어질 필요가 있겠다. 둘째, 메타분석은 선행 연구결과를 대상으로 하기 때문에 분석대상이 되는 연구들의 연구 질을 평가할 필요가 있다. 본 연구에서는 대상 논문들의 질을 평가하지 못한 한계가 있다. 셋째, 대상연구 대부분은 문제음주자 자녀 판별 척도로 CAST-K를 사용하지만 그 외에도 다양한 척도가 있는데, 본연구에서 척도별 차이는 검증하지 못했다. 따라서 후속연구에서는 측정도구를 고려한 분석도 시도할 필요가 있을 것이다. 넷째, 대상연구가 부모의 문제음주를 분류할 때, 비음주자와 문제음주자 2그룹으로 분류하거나, 비음주자, 사회적 음주자, 문제음주자 3그룹으로 분류하였다. 본 연구에서는 CAST-K 척도가 점수 6점일 때 문제음주자 자녀로 간주하는 것에 근거하여 부모의 음주문제를 비음주자와 문제음주자 두 집단으로 구분하고 코딩을 하였다. 추후에는 두 집단 연구와 세 집단 연구를 분류해서 그 차이를 살펴볼 필요도 있을 것이다. 다섯째, CAST-K는 자녀가 지각한 부모의 문제음주 여부를 측정하는 자기보고식 척도이다. 때문에 왜곡된 반응이 있을 수 있다. 따라서 후속연구에서는 이를 극복하기 위해 부모의 직접보고나 진단된 자료를 수집하여 살펴보는 연구도 필요할 것이다.

참고문헌

- 고병인 (2011). 중독, 학대, 심리적 외상의 예방과 상담. **가족과 상담**, 1(1), 71-88.
- 곽옥환, 손진욱, 한규희, 박철수, 김장락, 김봉년, 김봉조, 강여화, 하형래 (2003). 아동기 가정 내 스트레스가 공동의존성에 미치는 영향 및 공동의존성과 정신병리의 관련성. **생물치료정신의학**, 9(1), 88-97.
- 김석형, 구민성, 오동열, 박일호, 이강수, 김지연, 송정의 (2011). 부모의 음주문제와 자녀의 행동 및 심리사회적 특성. **소아·청소년정신의학**, 22(3), 162-168. <https://doi.org/10.5765/jkacap.2011.22.3.162>
- 김정득 (2003). **문제성 음주부모 청소년 자녀의 적응유연성에 관한 연구**. 충남대학교 대학원 석사학위 청구논문.
- 김정희 (2007). **알코올 중독자 대학생 자녀의 대학생활 적응**. 서울여자대학교 대학원 박사학위 청구논문.
- 김정희, 전선영, 최윤신, 김한나 (2010). 대학생 알코올 중독자 성인자녀의 영성과 주관적 안녕. **알코올과 건강행동학회**, 11(1), 103-115.
- 김지신, 현명호, 한은미, 원현준 (2008). 자녀가 지각한 부모의 문제음주 경향성이 소평 중독 경향성에 미치는 영향. **스트레스연구**, 16(4), 368-377.
- 김한나 (2011). **여성 ACOAs(Adult Children of Alcoholics: 알코올중독자 성인자녀)의 원가족 부모와의 애착과 부모역할에 관한 연구: 우울 및 부부관계의 매개효과를 중심으로**. 서울여자대학교 대학원 박사학위 청구논문.
- 김혜련, 전선영, 김정희 (2004). 아버지가 알코올 중독자인 여성 ACOA의 아버지의 알코올 중독, 가족기능, 부모와의 애착, 심리사회적 적응에 관한 연구. **한국사회복지학**, 56(4), 317-343.
- 김혜련, 정운경, 박수경 (2010). 부모의 알코올 중독 여부에 따른 자녀역할과 청소년 자녀의 내면화 문제와의 관계. **정신보건과 사회사업**, 35, 267-293.
- 김혜선 (2014). 알코올중독자 청소년 자녀(COAs)가 지각한 일상 스트레스와 심리적 적응. **한국위기관리논집**, 10(2), 195-213.
- 민은정, 홍창희, 이민영 (2001). 아버지의 문제성 음주가 청소년 자녀의 적응에 미치는 영향 부모의 갈등과 가족 기능을 매개변인으로. **한국심리학회지: 임상**, 20(1), 121-132.

- 배행자 (2005). 알코올중독과 비 알코올중독 가정 중1학생의 정신건강. **정신간호학회지**, 14(3), 240-249.
- 안선경, 양지혜, 정익중 (2012). 아동학대에 영향을 미치는 가족영역의 보호요인과 위험 요인에 관한 메타분석. **한국가족복지학**, 38, 331-358.
- 안세영, 김종학, 최보영 (2015). 대학생 자살생각 관련변인에 대한 메타분석. **한국심리학회지: 학교**, 12(3), 385-405.
- 안재순, 정성진, 서경현 (2012). 부모의 문제음주와 고등학생 자녀의 부모화 간의 관계: 성별과 종교 유무를 중심으로. **청소년학연구**, 19(3), 245-266.
- 유정순, 정현희 (2013). 부모의 음주문제와 청소년 자녀의 성별에 따른 부적응도식, 대처방식, 음주행동의 차이. **한국기독교상담학회지**, 24(1), 123-152.
- 유정순, 정현희 (2015). 부모의 문제음주 여부와 가족기능이 대학생의 우울에 미치는 영향: 개인내적 보호요인의 조절된 매개효과. **상담학연구**, 16(4), 415-433.
- 윤명숙, 박완경 (2015). 알코올중독자 성인자녀(ACOA) 대학생 심리사회적 특성 및 문제음주가 SNS중독성향에 미치는 영향. **알코올과 건강행동연구**, 16(1), 1-16.
- 이영만, 조윤주 (2014). 초등 실과에서 창의성 교육 프로그램의 효과에 관한 메타분석. **한국실과교육학회지**, 27(2), 19-40.
- 이은영, 이정섭 (2015). 문제음주자 자녀에 관한 국내 간호연구의 통합적 고찰. **한국산학기술학회지**, 16(12), 8842-8852.
- 이정숙 (1994). **문제성 음주 부모의 자녀들의 심리적 특성-적응 변인을 중심으로**. 연세대학교 대학원 석사학위 청구논문.
- 이해국 (2019). 알코올 사용장애의 역학과 예방 정책. **신경정신의학**, 58(3), 152-158. <https://doi.org/10.4306/jknpa.2019.58.3.152>
- 장혜인, 박형인 (2015). 아동의 자기조절과 심리사회적 적응: 국내 연구의 메타분석적 개관. **한국심리학회지: 발달**, 28(1), 1-32.
- 조혜현, 전영민, 현명호 (2008). 부모의 문제음주가 자녀의 폭식에 미치는 영향: 성인 아이 성향의 매개효과를 중심으로. **한국심리학회지: 건강**, 13(4), 833-851.
- 진혜민, 배성우 (2013). 청소년비행 관련변인에 관한 메타분석. **청소년복지연구**, 14(2), 193-221.
- 천근아 (2004). 알코올 사용 장애 환자의 자녀들에 대한 정신의학적 접근. **신경정신의학**, 43(6), 665-673.

- 최윤신 (2008). **부모의 문제음주가 자녀의 심리사회적 적응에 미치는 영향: 가족기능과 자녀의 성별에 따른 차이를 중심으로**. 서울여자대학교 대학원 박사학위 청구논문.
- 최윤신, 김혜련, 김한나 (2012). 대학생 자살사고에 영향을 미치는 부모의 알코올 중독, 가족기능, 우울의 구조적 관계. *한국가족복지학*, 35, 105-144.
- 황성동 (2014). **R을 이용한 메타분석**. 서울: 학지사.
- 황성동 (2016). **메타분석의 이해**. 서울: 학지사.
- Achenbach, T. M. (1991). Integrative guide for the 1991 CBCL/4-18, YSR and TRE profile. *Department of Psychiatry 211*. Burlington: University of Vermont.
- Alterman, A. L., Searles, J. S., & Hall, J. G. (1987). Failure to find differences in drinking behavior as a function of familial risk for alcoholism: A replication. *Journal of Abnormal Psychology*, 98, 50-53.
- Beeson, P., & Robey, R. (2006). Evaluation single-subject treatment research: Lessons learned from the aphasia literature. *Neuropsychological Review*, 16, 161-169.
- Belz, A. (2002). *Resilience among young adult children of alcoholics*. Unpublished doctoral dissertation, Arizona State University.
- Black, C. (2003). **상속을 거부하는 아이들** (김정우 역). 서울: KARF. (원서 1982년 발행)
- Cohen, J. (1988). *Statistical power analysis for the behavioral sciences*. New York: Academic.
- Dodd, D. T., & Robert, R. L. (1994). Differences among adult COAs and adult non-COAs on levels of self-esteem, depression, and anxiety. *Journal of Addiction and Offender Counseling*, 14(2), 49-57.
- El-Guebaly, N., & Offord, A. G. (1977). The offspring of alcoholics: A critical review. *The American Journal of Psychiatry*, 134(4), 357-365.
- Furtado, E. F., Laucht, M., & Schmidt, M. H. (2006). Gender-related pathways for behavior problems in the offspring alcoholic fathers. *Brazilian Journal of Medical and Biological Research*, 39, 659-669.
- Hall, C. W., & Webster, R. E. (2007). Multiple stressors and adjustment among adult children of alcoholics. *Addiction Research and Theory*, 15(4), 425-534.

- Kearns-Bodkin, J. N., & Leonarf, K. E. (2008). Relationship functioning among adult children of alcoholics. *Journal of Studies of Alcoholic and Drug*, 69(6), 941-950.
- Keller, P. G., Cummings, E. M., Davies, P. T., & Mitchell, P. M. (2008). Longitudinal relations between parental drinking problems, family functioning, and child adjustment. *Development and Psychopathology*, 20, 195-212.
- Kelley, M. L., Pearson, M. R., & Trinh, S. (2011). Maternal and paternal alcoholism and depressive mood in college students: Parental relationships as mediators of ACOA-depressive mood link. *Addictive Behaviors*, 36(7), 700-706.
- Lease, S. H. (2002). A model of depression in adult children of alcoholics and nonalcoholics. *Journal of Counseling and Development*, 80(4), 441-451.
- Schmidt, F. L., & Hunter, J. E., (2014). *Methods of meta-analysis: Correcting error and bias in research findings* (3rd ed). Thousand Oaks: Sage Publications.
- Sher, K. J. (1997). Psychological characteristics of children of alcoholics. *Alcohol Health and Research World*, 21(3), 247-254.
- Short, J. L. (1990). *An Evaluation of a preventive intervention for children of problem drinkers(alcoholism)*. Unpublished doctoral dissertation, Arizona State University.
- Wegschider-Cruse, S. (1989). *Another chance: Hope and health for the alcoholic family*. Palo Alto, CA: Science and Behavior Books, Inc.
- White, S. E., & Mitchell, T. R. (1976). Organization development: A review of research content and research design. *Academy of Menagement Review*, 1, 57-73.
- Wilson, S. D. (2002). **알콜 중독 상담** (이관직 역.). 서울: 두란노. (원서 1989년 발행)
- Wright, D. M., & Heppner, P. P. (1991). Coping among nonclinical college-age children of alcoholics. *Journal of Counseling Psychology*, 38, 465-472.

ABSTRACT

A meta-analysis of the correlation effects between parental problem drinking and psychosocial adjustment in children

Yoo, Jungsoon* · Chung, Hyunhee*

The purpose of this study is to determine the effect size of the correlation between parental problem drinking and children's psychosocial adjustment (internalization, externalization, social competence, addiction), and control factors (gender, school-level, general/clinical) that influence these correlations. For this purpose, a meta-analysis of 42 degrees and academic papers published in Korea from 1996 to 2017 was conducted. The results of this study are as follows. First, in the relationship between parental problem drinking and children's psychosocial adjustment, internalization and externalization showed a medium effect size, and social competence and addiction showed a small effect size. Second, as a result of analyzing the effect size of the sub-factors, panic, anxiety, depression in internalization, anger, aggression, and behavioral factors in externalization showed medium effect size, and all others showed small effect size. Third, in the moderating effect analysis, it was found that school level and general/clinical status had a moderating effect in the relationship between parental problem drinking and child's internalization, and school level in the relationship between parental problem drinking and addictions experienced by these children. Based on these research results, we discussed possible preventative measures for psychosocial adjustment of the children of problem drinkers and suggested further directions for follow-up research.

Key Words: parental problem drinking, children, psychosocial adjustment, meta-analysis

투고일: 2021. 3. 4, 심사일: 2021. 5. 10, 심사완료일: 2021. 5. 20

* Keimyung University