

행위기법을 중심으로 한 알코올의존 재발방지 프로그램 개발에 관한 연구

노 인 숙* · 김 성 재**

I. 서 론

1. 연구의 필요성

만성적이고 진행적으로 재발하는 특성은 알코올의존 치료 영역에서 직면하는 가장 심각한 문제이다(Agosti, 1994; Annis & Davis, 1991; Gorski, 1986; Tarter & Edwards, 1986). 재발가능성의 감소가 치료의 주요한 목적임에도 불구하고 치료된 알코올의존자의 50%~60%가 3개월 이내에 재발한다(Donovan & Chaney, 1985). 소수를 대상으로 한 단기간의 연구이므로 일반화하기 어렵지만 우리나라에서 실시된 연구 결과를 보면, 우리나라 알코올의존자의 치료 후 재발율은 약 70%에 이르며 대다수의 재발 시기는 3개월에서 6개월 이내이다(김정수, 한상익과 김광수, 1994; 성상경, 방양원과 함웅, 1993).

최근 실시된 알코올의존자의 퇴원 후 1년 간 추적조사에서도, 퇴원 후 초기 3-4개월 이내에 대상자의 75%가 재발하였으며, 첫 1개월 내에 약 50%가 재발한다고 보고되었다(김종성, 1999). 알코올의존 치료를 목적으로 정신과병동이나 정신병원에 입원한 재발 대상자들의 입원횟수가 평균 3회 이상에 이르고 있음을 본다면(김성재, 1996), 대부분의 알코올의존자들은 일생을 통해 다양한 치료 프로그램에 참여하게 되고, 매 치료 후 얼마 되지 않아 다시 재발하게 되는 것이다.

이는 알코올의존 재발의 심각성에 비해 재발방지에 초점을

둔 효과적인 치료프로그램이 없음, 즉 재발방지에 대한 대책이 소홀함을 시사하는 보고이다. 의존행위의 특성을 고려할 때, 해독 후의 입원기간 동안과 퇴원 후 초기에 집중적으로 알코올의존의 초기 재발 및 반복적 재발을 방지할 수 있는 프로그램은 필수적으로 시행되어야 한다. 그럼에도 불구하고 재발방지에 중점을 둔 효율적인 입원프로그램이나 퇴원 후 프로그램이 거의 없으며, 단주모임을 제외하고는 재발방지를 위해 제공되고 있는 퇴원 후 프로그램이 거의 없는 실정이다. 더구나 퇴원 후 프로그램을 운영할 전문적인 알코올의존 치료기관이나 상담센터마저도 부족한 실정이다.

외국에서 운용되는 알코올의존 치료프로그램은 입원치료 시기부터 퇴원 후 프로그램에 대한 준비를 함으로써 알코올의존의 궁극적 치료목표를 긴 회복과정에서의 재발방지에 둔다. 복미의 알코올의존 치료프로그램은 다양한 집단 활동, 회복과정에서 직면하게 될 위협에 대처하도록 도와주는 교육과 훈련, 동료집단으로부터 지지를 얻게 하는 자조집단 활동, 기타 상담 및 자가 관리 훈련 등으로 구성된 재발방지에 중점을 둔 치료활동이 프로그램의 큰 비중을 차지한다. 특히 알코올의존 치료센터의 입원 치료프로그램, 외래 치료프로그램, 지역사회 치료 후 관리프로그램 및 지역사회정신보건센터의 프로그램이 상호 연계체제를 갖추고 지속적인 관리가 가능하도록 치료망이 구축되어 있다(김성재, 1999).

본 연구는 퇴원을 앞둔 입원환자들에게 적용할 수 있는 재발방지에 초점을 둔 입원 프로그램을 개발하고자 한다. 특히

* ???????
** ???????

알코올의존 행위를 변화시키고 유지시키는데 가장 효율적이라고 보고 된 다양한 기법들을 통합·적용한 집단 활동 중심의 재발방지 프로그램을 고안하고자 한다.

이는 알코올의존으로 치료를 받고 있는 대상자들에게 신체·정신적 건강문제를 지속적으로 해결할 뿐 아니라, 알코올의존과 관련된 가정적, 사회적 병리현상을 일상생활 속에서 조절함으로써 회복 과정 중에 경험하게 되는 고위험 상황의 대처에 따른 재발 예방 및 간호중재 방법의 개발을 위한 지침을 제공하여 알코올의존으로 고통 받고 있는 대상자뿐만 아니라 가족, 그리고 지역사회에서의 전인간호제공에 기여할 것으로 본다.

2. 연구의 목적

본 연구는 입원세팅에서 활용할 수 있는 알코올의존의 초기 재발 및 반복적 재발을 방지할 수 있는 재발방지 프로그램을 개발하여 간호중재의 기초 자료를 제공함을 목적으로 한다.

3. 용어의 정의

1) 알코올의존(Alcohol dependency)

그 사회의 음주관례 범위를 초과하여 반복적이고 만성적으로 음주함으로써 신체적, 정신적, 사회적, 직업적 기능에 장애를 초래하는 상태로서(APA, 1994), 본 연구에서는 DSM-IV(APA, 1994)의 진단기준에 의하여 알코올의존으로 진단된 경우를 말한다.

2) 행위기법(Action method)

소시오드라마(Sociodrama), 사이코드라마(Psychodrama), 역할극(Role play)에서 활용하는 종합된 행동중심의 기법을 총칭하는 용어(Tomasulo, 2000)로서, 본 연구에서는 집단 세팅에서 활용되는 역할놀이, 기술훈련, 행동 리허설, 사회측정학 등의 테크닉을 말한다.

3) 재발 방지(Relapse prevention)

재발 방지란 음주와 관련된 개인의 행동변화 노력이 실패하거나 역행하는 예방하기 위한 노력(Marlett, 1985)으로서 본 연구에서는 고위험 재 음주 상황을 극복할 수 있는 대처 기술의 훈련을 말한다.

II. 연구 방법

1. 연구의 설계

본 연구는 입원세팅에서 활용할 수 있는 알코올의존의 초기 재발 및 반복적 재발을 방지할 수 있는 재발방지 프로그램을 개발하는 연구이다. 또한 개발된 프로그램의 효과를 탐색하기 위해 입원중인 알코올의존자를 대상으로 이를 실행하고 그 효과를, 금주 효능감, 음주 결과기대, 신체적·정서적 기능상태로 비교한 단일군 전후설계(one group pre-post test) 연구이다.

2. 연구 대상

일 도청소재지 도시의 정신전문병원에서 알코올의존으로 진단된 대상자들로 해독치료를 거쳐 신체적으로 회복된 입원 환자 중에서 본 연구에 참여를 희망한 환자를 모집하였다. 알코올병동 치료팀에게 알코올의존에 대한 병식이 있는 알코올의존자로서 단주의지를 가지고 있는 입원환자들에게 프로그램에 대해 소개해줄 것을 의뢰하였다.

치료팀의 소개를 받고 자발적으로 연구에 참여할 것을 동의한 대상자들에게 연구의 목적과 과정에 대해 설명하고 참여 동의를 받았다. 처음 참여한 대상자는 총 11명이었으나 퇴원이나 외박 등으로 인해 8회기를 모두 참석하지 못한 대상자를 제외한 6명이 본 연구의 대상이다.

3. 자료 수집

일차적으로 알코올중독의 재발에 관한 문헌과 행위기법을 토대로 준 구조화된 재발방지 프로그램을 고안하였다. 이를 2002년 9월부터 12월까지 일주일에 1회씩 8회기, 1회기당 총 소요시간은 2시간(워밍업 30분, 본 프로그램 60분, 평가시간 30분)에 걸쳐 입원중인 알코올의존자 집단에게 실행하였으며, 프로그램 실행의 진행상황을 비디오 녹화와 오디오 녹음을 하여 이를 지속적으로 분석하면서 프로그램을 세부적인 내용과 방법을 정교화 하였다. 또한 8회기에 참여한 대상자들에게 사전 사후조사로 실시하였다.

4. 연구 도구

1) 일반적 특성 및 음주관련 정보 조사지

대상자의 일반적 특성 및 음주 과거력, 과거 및 현재의 음주습관, 입원유무, 음주결과사건, 음주에피소드 등을 조사하였으며, 김성재(1996)이 사용한 음주관련 정보 조사지를 사

용하였다.

Ⅲ. 프로그램 개발 과정

2) 금주 효능감 척도

본 연구에서는 DiClemente, Carbonari, Montgomery 및 Hughes(1994)이 고안한 금주 자기효능척도를 김성재(1996)이 수정한 총 20 문항의 5점 척도를 사용하였다. 이 도구는 경험적으로 지지된 4가지의 고위험 음주상황 즉, 부정적 정서, 사회적 압력, 신체적 고통, 금단 및 갈망 등을 경험하는 상태 각각 5문항으로 구성되며, 금주 자신감을 '매우 자신 없음' 0점에서 '매우 자신 있음' 4점으로 측정한다. 최저 0점에서 최고 80점인 이 도구는 점수가 높을수록 금주 자기효능이 높은 것을 의미하며, 본 도구의 신뢰도는 Chronbach α =.9526이다.

3) 음주 결과기대 척도

본 연구에서는 Annis(1984)의 총 41문항 4점 척도의 음주 결과기대 척도를 사용하였다. 이 도구는 긍정적 기대 23 문항과 부정적 기대 18문항의 점수로 구성되며 '전혀 그렇지 않다' 0점에서 '매우 그렇다' 3점까지 측정된다. 이 도구는 최저 0점에서 최고 69점이었으며 점수가 높을수록 음주에 대한 긍정적인 결과기대가 높은 것을 의미하며, 본 도구의 신뢰도는 Chronbach α =.9028이다.

4) 신체적·정서적 건강상태 척도

알코올의존자의 신체적·정서적 건강상태를 파악하기 위해 알코올의존자가 지각하는 신체적·정서적 증상의 정도를 측정하였다. 본 연구에서는 유체영(2000)이 알코올의존자와 관련된 건강상태를 파악하기 위해 사용한 Symptoms Checklist-90-Revision의 20개 항목으로 구성된 도구를 사용하였다. 신체적 건강과 정서적 건강의 정도에 대한 각각 10문항의 도구이다. 오늘을 포함하여 지난 일주일동안 경험한 증상의 정도에 따라 '전혀 없다'의 0점에서 '아주 심하다'의 4점까지 5점 리커트형 척도로서 총점이 높을수록 건강상태가 낮음을 의미하며, 본 도구의 신뢰도는 Chronbach α =.9455이다.

5. 자료 분석 방법

자료를 분석하기 위하여 SPSS PC를 이용하여 전산처리 하였다. 대상자의 일반적 특성은 서술적 통계분석으로 하였으며, 금주 효능감, 음주 결과기대, 신체적·정서적 건강상태 등은 Wilcoxon 부호 순위 비 모수 검정으로 프로그램 실행 사전-사후 차이를 보았다.

1. 개발을 위한 사전 조사

1) 우리나라 알코올의존 치료 프로그램 분석

현재 우리나라에서 시행되고 있는 기존의 치료 프로그램을 조사하여 분석하였다. 즉 전국 19개 알코올치료기관의 알코올프로그램을 수집하여 프로그램 적용시기, 기간, 적용 대상자의 조건과 기준, 총 치료활동 참여시간, 프로그램의 재정, 프로그램 운영기관, 프로그램의 토대가 되는 이론적 모형, 프로그램에 투입되는 전문 인력과 담당역할·활동·직무, 활용 가능한 치료, 프로그램의 치료목표 및 기타 특징 등을 분석하였다.

분석결과 알코올의존의 치료재활 프로그램은 개인정신치료, 집단 정신치료, 가족치료, 대안요법(미술치료, 음악치료, 무용치료, 이완요법, 다도요법, 인지행동치료 등)등 다양한 프로그램을 종합적으로 적용하고 있었다. 이는 치료목적별로 체계화되지 않았다고 볼 수 있으며, 알코올의존 문제는 과도한 음주 그 자체만 해결되어서는 안 되는 생활양식과 가치관의 문제임을 나타내주고 있다.

따라서 재발예방을 위한 프로그램의 구성요소에는 개인내적 대처전략, 대인관계 대처전략, 환경적 대처전략을 종합적으로 포함하여야 한다는 것을 확인하였다.

2) 재발 및 재발과정에 대한 포커스 그룹 실시

단주를 결심하고 있는 알코올의존자를 대상으로 다음의 3가지 주제로 포커스그룹 토의(김성재, 김후자, 이정자 및 이선옥, 2000)를 실시한 결과는 다음과 같다.

첫째, 단주를 결심하게 되는 상황이나 동기에서 단주를 결심하게 되는 동기가 곧 음주를 위협하는 고위험 음주상황과 일치함을 볼 수 있었다.

둘째, 고위험 음주 상황에서 이론적으로 지지 받고 있는 네 가지 주요한 고위험 상황 즉 부정적 정서 상태, 갈망 및 충동, 부정적 신체상태, 사회적 압력 등이 나타났으며, 이중 부정적 정서 상태와 갈망 및 충동이 공통적으로 높게 나타나 대상자별 가장 위협적인 고위험 음주상황을 확인하기 위해 개별 면담을 통해서 구체적인 사례나 상황을 수집하여 대처 훈련을 하기 위한 자료로 보충하였다.

셋째, 대처방법의 확인 단계로 단주교육, 바쁘게 살기, 술 친구 피하기, 의지를 강하게 갖기 등 피상적이고 빈약한 대처방법을 가지고 있었다. 이중 특이할 만한 것은 구체적인 상황에 대한 구체적이고 행동적인 전략은 거론되지 않았다는 점이다. 그러므로 우리나라 알코올의존자들이 처하는 상황에서

실질적인 효과를 발휘할 수 있는 다양한 대처방법을 탐색하고 개발하는 과정이 필요하다고 본다.

2. 프로그램 개발 단계

1) 프로그램 개발 방법

첫 단계로 프로그램을 준 구조화하였는데, 목적은 프로그램을 실행하면서 프로그램을 구조화시키고자 함이며, 준 구조화 과정에서 활용된 자료는 사전조사 결과와 선행연구 결과 및 알코올중독의 치료, 재활에 관한 치료기법을 소개하고 있는 문헌들을 근거로 하였다.

준 구조화한 매 회기를 실행할 당시 전 과정을 녹음하고 녹화하였으며, 매 회기 종료 후 연구팀 회의를 통해 연구자가 진행한 이 회기의 전 과정을 프로세싱하고 상세한 피이드백을 주고받음으로서 프로그램 구조화를 위해서 요구되는 내용과 방법에 관한 자료를 추가하였다. 참여대상자들에게는 프로그램 개발을 위해 비디오 촬영과 오디오 녹음이 필요함을 설명하였고 연구의 목적으로만 사용될 것을 약속하고 동의서에 사인을 받았다. 특히 참여자들의 전면이 촬영되지 않도록 카메라의 위치와 방향을 충분히 고려하였으며 분석 후 비디오 테이프는 삭제하였으며 오디오테이프는 필사본을 만든 후 폐기하였다.

이어 다음 회기 전에 녹취록 작성 시에 메모와 녹화테이프, 과정 기록지, 녹취록, 공동연구자의 피이드백, 대상자들의 피이드백 등을 통해서 프로그램의 구체적 요소들과 실행 과정상에 주의할 점을 기록하는 등의 세부적인 구조화작업을 거쳐 매 회기를 위한 구조화된 프로그램 내용을 정리하였다.

2) 프로그램의 기본 구조

프로그램은 총 8회기로 구성되었으며, 1회기당 약 2시간이 소요되었다. 각 회기에서 다룰 재발방지를 위한 활동내용을 설정하였다. 첫 회기에는 본 프로그램에 대한 오리엔테이션에 주안점을 두었으며, 마지막 회기에는 프로그램 전반에서 다룬 재발방지 전략을 요약하고 개별적인 재발방지 계획을 세우도록 하였다<표 1>.

<표 1> 프로그램의 기본적 구조

회기	내	용
	- 사정	
1	- 재발과정에 대한 이해 - 단주 동기강화를 위한 집단 활동	
2	- 고위험 음주상황 확인	
3	- 고위험 음주상황 대처 전략	I. 음주갈망
4	- 고위험 음주상황 대처 전략 - 음주의 부정적 결과	II. 사회적 압력
5	- 고위험 음주상황 대처 전략	III. 부정적 정서 조절
6	- 고위험 음주상황 대처 전략 - 의사결정 매트릭스(단주의 이점)	IV. 여가활용
7	- 장기 단주계획 세우기 - 생활양식의 균형유지	
8	- 일상 재발방지 계획 - 단주 응급카드 작성 - 재발방지 전략 요약 - 프로그램 효과 사정	

3) 매 회기의 기본적인 구조

매 회기에 공통적으로 적용될 기본적인 구조를 구성하였다. 이는 매 회기에 적용할 행위기법 중심의 진행형식으로서 진행형식은 사이코드라마와 소시오드라마의 세 단계, 즉 워밍

<표 2> 매 회기의 기본구조

단계	목표	내용	기법	비고
워밍업 단계	자발성 증진, 신뢰관계 형성, 단주동기 강화	인지적 워밍업	강의, 인지행동치료기법	명찰,
		정서적·행동적 워밍업	사회측정학, 신체적 워밍업 기법, 행동적 워밍업 기법, 모델링	매직, 칠판
		주제 토의	브레인스토밍	색깔천,
행위 단계	집단의사결정 방식 훈련, 자기주장하기, 스트레스 관리 학습, 불안완화를 위한 근육이완 훈련, 분노조절 훈련, 의사소통기술 연습, 대인 관계기술 습득, 문제-해결 기술 학습, 일반적인 사회 기술 연습	상황설정 및 장면 설정	집단토의 활동, 집단의사결정방식	칠판
		역할설정 및 역할 훈련	비합리적 신념의 반박, 자동적사고 확인, 모델링, 가족조각그림	색깔천, 바타카,
		대처방법 확인, 탐색, 개발, 대안 탐색, 개발	사회 측정학, 보조자아활용, 역할교대, 이중자아, 독백, 방백	색종이, 빈의자, 쿠션(방식)
마무리 단계	단주 자신감 강화, 신뢰관계형성 과제 이해 및 수행	공감 훈련, 문제 요약 대처방법 인지화, 대처 방법 재확인, 대안 탐색	활동시의 느낌 나누기, 토론 평가적인 피이드백	칠판 대상자 워크북
		과제수행 방법 및 주의 사항	지도, 교육, 자기-감시	필기도구

업단계, 행위단계, 마무리단계로 설정하였다. 각 단계에서 도달해야 할 대상자에게 기대되는 결과 상태를 명료화하였으며 이 목표에 도달하기 위해 활용할 수 있는 행위기법과 활용할 수 있는 소품을 제시하였다<표 2>.

4) 프로그램 실행자의 매 회기 시 기본적인 역할

매 회기의 각 단계에서 프로그램 실행자가 매회기의 목표에 중점적으로 유의해야 할 역할을 모아서 치료자적 태도를 강조한 구체적인 역할을 서술하여 준 구조화하였다<표 3>.

IV. 분석 결과

준 구조화하여 실행한 프로그램을 구조화하고 정교화 하기 위한 정보와 자료를 얻기 위하여 준 구조화된 프로그램 실행의 결과를 분석하였다. 이 분석결과는 프로그램의 내용과 실행방법을 구체화하는데 활용하였다.

1. 참여자의 일반적 특성

참여자의 일반적 특성은 다음과 같다<표 4>. 대상자의 연령은 평균 43.55세였고, 고졸이 가장 많았으며 반수이상의 대상자가 종교를 가지고 있었다. 기혼대상자는 전체대상자의 45%였으며 직업상태가 양호했으나, 입원횟수가 평균 5.6회인 만성 알코올의존자들이었다.

2. 프로그램 실행 전-후 차이검증

프로그램에 참여한 입원대상자는 11명이었으나 프로그램 실행 중의 퇴원으로 인해 최종적으로 8회기 모두 참여한 대상자는 총 6명이었다.

금주 효능감(금주 효능감이 높을수록 긍정적), 건강상태(건강상태 점수가 낮을수록 긍정적), 음주결과기대(긍정적기대가 낮을수록 긍정적)의 평균점수는 프로그램 실시 후 모두 긍정적으로 변화하였으나 Wilcoxon 부호 순위 비모수 검정

<표 3> 프로그램 실행자의 매 회기의 기본적인 역할

단계	내용	역할
위 밍 업 단 계	-인지적위밍업 -정서적·행동 적 위밍업	- 맞고 틀리거나, 옳고 그른 것이 없는 실험의 장이라는 설명을 통해 안전성과 비밀보장을 보증해주어야 한다. - 기존 역할에서 벗어나 현재의 집단 활동에 주의 집중하도록 유도한다. - 인지적 위밍업으로 회기의 주제에 대한 정보를 제시함으로써 회기의 목표와 방향을 설정한다. - 신적·행동적 위밍업기법을 활용하여 흥미와 자발성을 증진시킨다.
주 제 도 의 계	-주제 도의	- 실제로 일어났던 개인적인 문제에서 벗어나 공통의 문제를 찾도록 하고, 문제를 일반화 시키도록 한다. - 만약 집단이 너무 크다면 집단을 소집단으로 나누어서 집단원 모두 주제를 다루는 상황설정과 장면설정 - 참여하도록 한다. - 매 회기의 주제와 관련된 상황 예를 준비한다. 준비된 상황 예가 집단의 특성에 적합하지 않을 때에는 집단의 "지금-여기"를 최우선으로 하여 상황을 설정하는 것이 바람직하다. - 역할을 설정하고 각 역할의 특성과 방향을 정하는 과정을 안내한다.
행 위 단 계	-역할설정 및 역할훈련	- 역할교대와 사회 측정학 및 기타 다양한 행위기법을 이용하여 공감을 유도하고 보조자를 적극 활용하며 치료자도 보조자로 참여한다. - 집단원들이 행위기법에 익숙해질 수 있도록 자주 쓰는 기법에 대해 설명한다.
대 처 방 법 확 인 , 탐 색, 개 발 계	-대처방법, 확인, 탐색, 개발 -대안 탐색, 개발	- 같은 문제를 새롭고 다른 방식으로 볼 수 있게 다양한 시각과 대안을 제공하여 집단원들로 하여금 문제를 해결하는 다양한 방식이 있음을 경험하도록 유도한다. - 일상생활에서의 실수는 대가를 치를 위험성이 있고, 정서적으로도 치참함을 느끼지만, 집단 활동에서의 실수는 어떤 식으로 대처하고 학습할 수 있는가를 훈련이라는 것을 신뢰할 수 있도록 돕는다. - 실연과정 중에 적절한 질문과 대안제시를 통해서 집단원들의 적극적 참여를 유도한다. - 정화, 통찰, 역할훈련의 목표를 도달하고 있는지 과정 중에 평가한다.
마 무 리 단 계	-공감훈련 -문제요약 -대처방법 인지화 -대처방법 재확인 -대안탐색 계	- 분석, 판단, 조언을 방지하는 수용적 분위기를 조성한다. - 활동시의 역할 속에서의 자신의 느낌이나 경험을 나누도록 한다. - 행위단계의 열기를 가라앉히고 인지적 구조로 변화시킬 수 있는 시간을 제공하며, 스스로 회기를 마감하도록 준비시킨다. - 토론이나 평가적인 피이드백을 통해 탐색했던 문제에 대한 건설적이고 현실적인 대안을 탐색하도록 한다.
과 제 수 행 방 법 및 주 의 사항	과제수행 방법 및 주의사항	- 과제수행을 통해 집단 활동을 통해 연습하고 배운 것들을 자기 자신의 문제에 적용 해 본다 - 가능성이 높은 다양한 고위험 상황에 대처할 수 있는 방법을 창의적으로 고안 하도록 격려한다.

<표 4> 대상자의 일반적 특성

특성	구분	대상자(N=11)
연령	30세 이하	1
	31-40세	3
	41-50세	7 평균43.55세
	51세이상	0
교육정도	무학	0
	국졸	0
	중졸	0
	고졸	9(81.8%)
종교	대졸이상	2(18.2%)
	유	6(55%)
	무	5(45%)
결혼상태	미혼	2(18%)
	기혼	5(45%)
	이혼	2(18%)
	별거	0
	사별	1(9%)
	등거	1(9%)
직업상태	기타	0
	안정된 직업	5(45%)
	불규칙	1(9%)
	무직	4(36%)
	기타	1(9%)
평균음주일(한달)	18회/달	
평균음주량(한달)	306잔	
입원횟수(회)	5.64	

으로 프로그램 실행 전-후 차이를 파악한 결과 통계적으로 유의한 차이를 보이지 않았다.

그러나 본 연구의 목적은 프로그램의 실시전후의 효과를 엄격하게 파악하는 것이 목적이 아니라, 프로그램을 시행하면서 행위기법중심의 구조화된 프로그램을 개발하는 과정적 연구이다. 그러므로 프로그램 실행 전-후 차이를 조사하는 것은 프로그램의 효과를 엄격하게 측정하기 위한 것이 아니라, 본 프로그램의 목적인 재발방지를 예측할 수 있는 측정도구를 탐색할 뿐 아니라, 인지, 정서, 신체증상 영역 중에서 본 프로그램의 효과를 가장 민감하게 나타내는 영역을 파악하기 위함이다. 프로그램 실행 전-후의 각 대상자들의 금주효능감, 건강상태, 음주결과기대를 <표 5>에 제시하였다.

1) 금주 효능감

Wilcoxon 부호 순위 비모수 검정으로 프로그램 실행 전-후 차이를 파악한 결과 금주 효능감은 통계적으로 유의한 차이를 보이지 않았으나<표 6>, 대상자별 금주 효능감의 전-후 점수 비교에서는 대상자 3을 제외하고는 대상자 모두에서 긍정적인 변화가 있었다<표 5>.

대상자 3의 경우는 첫입원인 대상자로서 본 재발방지 프로그램의 개발목적에 적합하지 않은 대상자이었다고 생각된다. 이 대상자의 경우 프로그램 전에 비하여 음주의 긍정적

<표 5> 프로그램 실행 사전-사후 변화 결과 차이검증

대상자	연령(세)	입원 횟수(회)	1달 평균 음주일(일/달)	1. 금주 효능감(total)	고위험 상황별		금주 효능감		2. 건강 상태(total)	건강상태		3. 긍정적 음주결과기대	
					부정적 정서	음주 갈망	사회적 압력	신체적 고통		신체적 건강상태	심리적 건강상태		
1	전 후	44	5	20	5	4	5	6	12	8	4	29	
				37	9	9	10	9	4	3	6		
2	전 후	38	4	20	34	2	6	16	10	44	19	25	7
				50	10	9	18	13	23	20	3	3	
3	전 후	45	2	30	53	9	12	12	20	36	17	19	44
				38	7	11	9	11	25	17	8	32	
4	전 후	54	8	0	56	13	15	13	15	26	15	11	46
				64	14	19	14	17	8	5	3	29	
5	전 후	44	5	25	27	6	6	6	9	11	5	6	59
				33	6	9	8	10	9	2	7	43	
6	전 후	43	4	16	50	8	15	14	13	17	5	12	38
				62	10	16	20	16	32	7	25	8	
평균	전 후	44.7	6.0	18.5	40.0	7.18	9.67	11	12.17	23.7	11.5	12.83	37.2
				47.3	9.33	12.17	13.17	12.67	30.2	9.0	7.83	20.2	

<표 6> 금주 효능감의 변화

Z	검정 통계량c				
	후 효능-효능	후정서-정서	후 갈망-갈망	후 사회-사회	후 금단-금단
	-1.069a	-1.633a	-1.604a	-.535b	-.535a
근사 유의확률(양쪽)	.285	.102	.109	.593	.593

a. 음의 순위를 기준으로, b. 양의 순위를 기준으로, c. Wilcoxon 부호 순위 검정 p<.05

결과기대는 효과적으로 감소하였으나, 금주에 대한 자신감은 오히려 현저히 감소하였고 정신적 건강상태도 나빠졌다. 프로그램 후 개별면접에서 대상자는 처음 프로그램 시작 당시에는 입원하는 것만으로 자신의 술 문제가 쉽게 해결될 것을 기대하여 높은 자신감을 나타냈으나, 프로그램에 참여하면서 재발은 쉽고 단주는 어렵다는 것을 인식하면서부터 단주에 대한 자신감이 감소하였음을 보고하였다.

2) 건강상태

표는 대상자별 건강상태의 전-후 점수 비교이다. Wilcoxon 부호 순위 비 모수 검정으로 프로그램 실행 전-후 차이를 파악한 결과 건강상태는 통계적으로 유의한 차이를 보이지 않았다<표 7>. 건강상태 점수는 점수가 높을수록 건강상의 문제증상이 많음을 의미하는데, 모든 대상자의 건강상태는 프로그램 후에 양호하였으며 특히 정신적인 건강상태가 더욱 좋아진 것으로 나타났으나<표 5>, 대상자수가 적어 통

계적인 유의성은 나타나지 않았다.

3) 음주 결과 기대

Wilcoxon 부호 순위 비 모수 검정으로 프로그램 실행 전-후 차이를 파악한 결과 음주의 긍정적 결과기대는 통계적으로 유의한 차이를 보이지 않았으나<표 8>, 대상자별 긍정적 음주결과기대의 전-후 점수 비교로 프로그램 후에 대상자가 지닌 음주에 대한 긍정적인 결과기대는 평균적으로 많이 줄었다<표 5>.

<표 8> 긍정적 음주결과기대의 변화 검정 통계량b

	후기대-기대
Z	-1.604a
근사 유의확률(양쪽)	.109

a. 양의 순위를 기준으로, b. Wilcoxon 부호 순위 검정
* p<.05

<표 7> 건강상태의 변화 검정 통계량c

	후 건강-건강	후 신체-신체건강	후 정신-정신건강
Z	-.535a	-.000b	-1.069a
근사 유의확률(양쪽)	.593	1.000	.285

a. 양의 순위를 기준으로, b. 음의 순위의 합계는 양의 순위의 합계와 같다, c. Wilcoxon 부호순위 검정
*p<.05

<표 9> 재발선행요인-1

대상자	1	2	3	4
재발 선행 요인	*기분이 우울해지고 죄책감을 들고 심한 외로움을 느낀다. *즐겁고 행복했던 추억을 예 빠지면서 불면증에 시달린다 *생각의 혼돈이 오고 자살충동이 생긴다 *자신이 초라해진다. *미래에 대한 불안한 생각이 든다(나이, 경제력, 직업) *자신감이 없어지고 용기가 약해진다.	*타인의 스쳐 가는 말 한마디에도 신경이 곤두선다. *아무런 의욕도 없고, 앞날에 대한 회의감이 든다(나태함) *자신의 처지가 한심스러워진다.(사랑하는 사람들을 위하여 아무것도 해준 것이 없다고 느껴진다.) *이러한 상황에서는 될 대로 대라는 식의 자포자기 심정이 스물 스물 기어든다. *세상살이가 무가치하고, 허망스러워진다.(삶의 목적의 상실)	*내가 결심한대로 행동을 하지 못한다. *집안 가장으로 할 일을 못한다.	*지난 과거지사를 들먹거린다. *자신이 초라해져 갈팡질팡할 때 *자신의 주장만 내세우고 싸잡아 무시할 때 *나와 다른 훌륭한 사람과 비교해 올 때
음주시작 까지 기간	*여러번 경험했지만 기간은 일정하지 않고 짧게는 하루나 이틀, 길게는 2주, 한달, 3개월 정도 경험.	*3주 *1주 *30분?(즉시)	*1주~한달	*1시간~1시간30분
시간 / 장소	*때와 장소를 가리지 않고 술이 있는 곳이라면 어디서든 일어 날 수 있고 친한 사이는 이해시킬 수 있지만 처음 만나는 사람이 술을 권할 때나, 생계를 위해 부탁할 때, 이혼이후에는 보통 혼자 집에서 음주.	*집 *혼자	*친구와 산에서 주로 술을 매일 마심. *집에서는 친구, 어머니, 형 등과 마심.	*터미널에서 어머니와 함께 *대구에서 기다리는 못사람들 속에서

<표 9> 재발선행요인-1(계속)

대상자	1	2	3	4
선행요인에 대한 대처방법 탐색	<ul style="list-style-type: none"> *비디오 시청. *운동을 많이 하고 피로함을 유도하여 잠을 잔다. *정처 없이 사람이 많은 곳을 돌아다닌다. *낚시를 간다. *자전거나 오토바이를 타고 한적한 산길을 달리거나, 차를 끌고 고속도로를 달린다. 	<ul style="list-style-type: none"> *습관적 음주의 상황을 피하여 다른 일에 빠져든다(운동, 컴퓨터) *음주 후 추한 모습의 자신을 상기한다 (추하게 살지 말자) *지금 이 시간 병원에서는 어떤 생각으로 지냈었나 생각한다. *오지 않은 앞날에 대한, 조급증과 집착을 없애도록 노력한다. *자신을 소중히 여기고, 자신을 사랑하며, 자신을 높이는 것은 자기 자신 뿐임을 되새긴다. *내가 살아가고 싶은, 내가 원하는 생(生)속에 술이 자리하면 그 무엇도 되지 않음을 자각한다. (아직 살아 있음에 감사하며, 생을 아끼는 마음을 갖는다.) 	<ul style="list-style-type: none"> *건강을 위한 노력-운동 *직장을 갖고 직장생활을 열심히 하겠다. *단체모임을 가져야 하겠다. *가족과 화목하게 지낸다. 	<ul style="list-style-type: none"> *혼자 버스를 타고 한바퀴 돈다(고향⇔현 거주지) *부근 시장을 찾아가 어물전 구경하며 화를 삭힌다. *좋아하는 국수류 실컷 사 먹는다. *영화구경을 한다. *옛 학교를 찾아가 본다.

3. 프로그램 참여자의 매 회기 과제 분석

프로그램 참여자에게 매 회기 과제를 할당하여 분석한 결과는 다음과 같다.

1) 재발선행요인

참여자들이 보고한 재발의 선행요인을 수집하였다. 이를 표로 정리하면 다음과 같다<표 9, 10>.

<표 10> 재발선행요인-2

대상자	5	6	7	8
재발 선행 요인	<ul style="list-style-type: none"> *자기 자신을 지나치게 믿는다. *가지 않아도 될 모임에 가고 싶은 충동이 생긴다. *신체적인 변화, 행동적인 변화, 마음의 변화는 항상 따라 다닌다. 	<ul style="list-style-type: none"> *무력감이 생긴다. *일이 손에 잡히질 않는다. *아내에 대한 미운 감정이 생긴다. *인생에 대한 회의가 느낀다. *앞날의 불안감이 생긴다. 	<ul style="list-style-type: none"> *입원 당시 내가 끊을 수 있을까 하는 자신감 결여(계획된 음주) *행복해 보이는 가족을 보면 나는 왜 불행할까 하는 까닭 없는 분노 *침울해 하는 가족을 보면 나로 인해 불행하다는 자책감 	<ul style="list-style-type: none"> *많은 양을 전날 마셨을 경우, 기억이 나지 않는다.(Film 끊김 현상). *갈증이 계속 되는데도 찬 냉수보다는 소주(큰 컵)한 잔이 생각난다. *오늘 하루를 어떻게 보낼 것인가?(술을 마시기 위해) 생각한다. *어떤 변명과 거짓으로 술값을 마련할 것인가 계획한다. *새벽에 한 병정도 마시고(가족 몰래) 감추기 위해 샤워, 이를 닦는다
음주시작 까지 기간	*1시간	*3개월	*대부분 바로 술을 찾는다.	*즉시 음주시작 내지 1~2일 후.
장소 / 사람	<ul style="list-style-type: none"> *집 *혼자 있을 때 	<ul style="list-style-type: none"> *혼자서 술을 마심. *들이나 냇가에서 혼자 마심. 	<ul style="list-style-type: none"> *늘 다니던 선술집 그리고 장소나 누가라는 것은 별로 관계가 없다. 	<ul style="list-style-type: none"> *집안에서 or 참치횿집, 24시간 영업하는 사우나. *혼자 있을 때, 나를 이해하는 친구를 ,협심자.
선행요인에 대한 대처	<ul style="list-style-type: none"> *친구들과의 만남을 회피한다. *담배를 피운다. *산에 올라가서 큰소리로 노래를 부른다. *멀리 여행을 떠나본다. *무슨 일이든 정신을 몰두한다. *지난날들의 행복했던 일들을 생각한다. 	<ul style="list-style-type: none"> *사고방식의 변화가 최우선해야 될 것이다. *직업에 충실 한다. *혼자 있는 상황을 없도록 한다. *가족들과 같이 하는 시간을 많이 가진다. *술좌석을 피한다. 	<ul style="list-style-type: none"> *직업을 갖는다. *A.A.모임에 참여하여 자신감 향상 시키겠다. *까닭없는 분노를 삭히기 위한 자기만의 기술 개발 *가족에 대한 책임과 의무를 늘 생각한다. *내가 단주하면 나와 가족은 항상 행복할 수 있다는 마음 	<ul style="list-style-type: none"> *집안에서 술을 없앤다. *병원에 입원했던 기억을 회상하며, 재발을 늦추어 본다. *알코올 STOP을 새벽에 먹고, 하루하루를 무사히 보낸다. *오늘 마시는 술을 내일로 미룬다. *내가 가장 좋아하는 사우나에서 10시간 정도 휴식을 취해본다.

2) 고위험 음주상황 참여자들이 보고한 재발을 일으키는 고위험 음주상황을 수집하였다. 이를 표로 정리하면 다음과 같다<표 11>. 여기에

서 수집된 고위험 음주상황을 기초로 하여 치료재매뉴얼에 소개되는 상황 예를 구성하였다.

<표 11> 고위험 음주상황-1

대상자	1	2	4	5
부정적 정서	<p>**공허감-허무하고 인생의 의미가 없고 인생에 중요한 것이 전혀 없어...</p> <p>**외로움과 다른 사람들로부터의 소외감</p> <p>**스스로에 대한 연민</p> <p>**수치심</p>	<p>**분노표현문제: 분노를 참고 그냥 삭이거나 폭력으로 표현하거나 부적절하게 표현</p> <p>**우울</p> <p>**무력감과 절망감</p> <p>**공허감</p> <p>**괴롭거나 슬픈 기억들- 사랑하는 사람의 죽음, 중요한 인간관계를 그르친 것, 문제 많은 가정엿 성장한 경험, 고통스러운 경험들</p> <p>**죄책감</p> <p>**스스로에 대한 연민</p> <p>**수치심</p>	<p>**분노표현문제: 분노를 참고 그냥 삭이거나 폭력으로 표현하거나 부적절하게 표현</p> <p>**우울</p> <p>**다른 사람에 대한 화, 분노</p>	<p>**분노표현문제: 분노를 참고 그냥 삭이거나 폭력으로 표현하거나 부적절하게 표현</p> <p>· **우울</p> <p>· **무력감과 절망감</p> <p>· **죄책감</p> <p>*공허감</p> <p>*괴롭거나 슬픈 기억들- 사랑하는 사람의 죽음, 중요한 인간관계를 그르친 것, 문제 많은 가정엿 성장한 경험, 고통스러운 경험들</p> <p>*스스로에 대한 연민</p>
음주갈망 충동	<p>**술집이나 파티와 같은 장소에 다른 사람들과 같이 있음으로서 나로 하여금 술 마시고 싶게 만든다.</p> <p>**나는 때로 아무 촉발요인 없이 술 마시고 싶은 충동과 갈망을 느낀다.</p> <p>**술을 보거나 냄새 맡으면 술 마시고 싶은 갈망과 충동이 촉발된다.</p>	<p>**나는 때로 아무 촉발요인 없이 술 마시고 싶은 충동과 갈망을 느낀다.</p>	<p>**나는 때로 아무 촉발요인 없이 술 마시고 싶은 충동과 갈망을 느낀다.</p>	<p>*술집이나 파티와 같은 장소에 다른 사람들과 같이 있음으로서 나로 하여금 술 마시고 싶게 만든다.</p> <p>*나는 때로 아무 촉발요인 없이 술 마시고 싶은 충동과 갈망을 느낀다.</p>
사회적 압력	<p>**다른 사람이 술 권 할 때 거절하기 어려움</p> <p>**주로 만나는 사람들이 술 마시는 사람들</p>		<p>**사교, 일과, 사업, 친목과 관련되어서 술 마시기 쉬운 행사에 초대되는 것(친목모임, 소풍, 결혼, 상가집...)</p> <p>*주로 만나는 사람들이 술 마시는 사람들</p>	<p>*사교, 일과, 사업, 친목과 관련되어서 술 마시기 쉬운 행사에 초대되는 것(친목모임, 소풍, 결혼, 상가 집...)</p> <p>*다른 사람이 술 권 할 때 거절하기 어려움</p> <p>*주로 만나는 사람들이 술 마시는 사람들</p>
기타	<p>**저녁이나 주말을 지내는 것이 어려울 때</p> <p>**당황하지 않고 어떤 문제를 해결하기 어려워서</p> <p>**내 하루를 허송했다고 생각들 때</p> <p>**특별한 경우에 축하하고 싶을 때(예: 생일, 휴가)</p> <p>**지속적으로 단주를 유지할 수 있을가에 대해서 부정적 생각이 떠오를 때</p> <p>**내 술 마시는 습관을 완전히 변화시킬 수 있을까 하는 내 능력에 대한 부정적 생각이 들 때... 과연 술 끊을 수 있을까?, 나 원래 이런 놈이야...</p>	<p>**내 하루를 허송했다고 생각들 때</p> <p>**지속적으로 단주를 유지할 수 있을가에 대해서 부정적 생각이 떠오를 때</p> <p>**타인을 믿는 것이 어렵고 친구가 없고 그래서 혼자 있게 되는 편이고...</p>	<p>**과도한 행동이나 충동적인 행동(도박, 과식, 과소비, 과로)</p> <p>*특별한 스트레스나 문제가 있다(부모와 잘 지내지 못한다. 배우자와 잘 지내지 못한다. 부모로서 해야 하는 역할을 잘 하지 못하는 것 같다)</p>	<p>*취미가 없거나 여가(한가한 시간)를 사용할 줄 모를 때</p> <p>*즐거움을 위해서 술을 필요하다고 생각이 들 때... 뭐한다고 술도 못 마시고 사나?</p> <p>*지속적으로 단주를 유지할 수 있을가에 대해서 부정적 생각이 떠오를 때</p> <p>*특별한 스트레스나 문제가 있다(부모와 잘 지내지 못한다. 배우자와 잘 지내지 못한다. 부모로서 해야 하는 역할을 잘 하지 못하는 것 같다)</p>

3) 고위험 음주상황에 대한 대처방법

집단 활동을 통해서 참여자들이 고안한 고위험 음주상황에 따른 대처방법은 참여자들마다 차이가 있었다. 이를 표로 정리하면 다음과 같다<표 12>. 여기에서 수집된 대처방법들은 치료자매뉴얼에서 소개하는 상황 예를 구성하는데 자료로 활용하였다.

4) 음주/단주의 결과

참여자들이 브레인스토밍을 통해 요약한 음주의 결과와 단주의 결과를 표로 제시하면 다음과 같다. 재발을 일으키는 고위험 음주상황을 수집하였다. 이를 표로 정리하면 다음과 같다<표 13, 14>.

<표 12> 고 위험 음주상황에 따른 대처방법

상 황	대 처 방 법
<p>· 고 위험상황 1: 나의 술 마시는 습관을 완전히 변화시킬 수 있을까 하는 내 능력에 대한 부정적 생각이 들 때</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 내 자신을 사랑하자(내가 내 자신을 사랑하지 않으면 남들도 나를 사랑하지 않는다.) 2. 긍정적인 사고방식을 갖는다.(의심을 갖지 않는다.) 3. 매사에 자신감을 갖는다.(무엇이든 얼마든지 할 수 있다)
<p>· 고 위험상황 2: 다른 사람이 술 권할 때 거절하기 어려움. 친한 친구들이 술을 권할 때 거절할 수 있는데 사업이나 일과 관련된 사람을 만났을 때 거절하기 힘들고, 때론 술도 잘하는 배짱이 두둑한 놈이라고 자랑을 하고 싶을 때가 있다.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 자신은 심한 알코올 중독자 라는 것을 항상 명심한다. 2. 한잔 시작 한 술로 남은 생을 망칠 수 있다는 두려움을 갖는다. 3. 술을 안마시고 맑은 정신으로 생활 할 때와 내가 술을 안 마실 때 좋아하던 늙으신 어머니님과 가족 형제들을 생각 한다.
<p>· 고 위험상황 3: 사랑하는 사람의 죽음과 죄책감. 아이들이 등교를 하고, 아내는 직장에 출근하여 홀로 집에 있을 때, 얼마 전에 돌아가신 아버님께 아무것도 헤드리지 못했던 것에 대한 죄책감과 알고 지내던 동생(알코올 중독자)의 죽음소식을 전달 전해 들었던 상황. 견디기 어려움에 다시 술을 마심.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 지나간 일은 어쩔 수 없는 것. 능동적으로 수용한다. 2. 혼자서 해결하려 하지 않고, 내 유일한 친구이자 아내인 아내에게 나의 감정 상태를 터놓는다. 3. 최대한 깔끔하고 멋진 차림으로 많은 사람들이 있는 곳으로 간다.(백화점, 병원...)
<p>· 고 위험상황 4: 삶의 공허함과 무력감. 병원에서 퇴원하여 약 보름정도 경과하여, 허무한 마음을 달래보고자 소주 2병을 사들고 묘지에 올라가 술을 마심. 밤에 집으로 돌아와 그 날은 별일 없었으나, 다음날 다시 술을 마신 자신이 싫어져 또 들이키며 재발.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 이 세상의 모든 것은 내가 있어 존재한다. 나는 가장 소중한 존재이다. 2. 술을 마신 이후에는 더욱 큰 공허함이 자리할 뿐. 나 자신의 가치는 내가 높인다. 3. 무엇에도 흔들리지 않고, 자연스럽게 여유로운 나의 참 존재, 참 자아를 찾아... 마음을 흐트러진 상태로 두지 않고, 내가 원하는 삶의 마음가짐으로 선택한다.
<p>· 고 위험상황 5: 술 마시는 친구가 찾아와 술을 마시자고 할 때. 친구와 야산에 올라가서 남이 안볼 때 여러 가지(앞으로의 살길, 가정이 되 어 하여야 할 일, 부부관계 등) 들을 이야기하며 술을 마신다.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 친구를 만나지 않는다.(친구를 피한다) 2. 술을 사오지 못하게 한다. 3. 동네 젊은 친구들을 술을 마시고 죽었을 때를 생각한다.
<p>· 고 위험상황 6: 외로움과 괴로운 시간이 많이 있을 때 술을 마시게 된다. 한번 술을 마시게 되면 계속 술을 마시게 되는 중독성과 집안 식구와 말다툼.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 말다툼이 생길 상황이면 언쟁을 하지 않고 그 자리를 피한다. 2. 혼자서 멀리 여행을 떠나거나 시골에 가서 복잡한 일 들을 지워버린다. 3. 부모님과 일을 하며 대화를 나눈다.
<p>· 고 위험상황 7: 부정적 생각이 느닷없이 엄습해온다. 내 생각과 너무 거리가 있고, 나는 꼭 이루어지길 원한다. 가치기준과 질서가 내 기준과 맞질 않는다. 상대방의 모습이 보 싫어지고 증오가 끓는다.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 휴대용 보온병 속에 항상 커피, 음료수 가득 채워 놓았다가 생각이나 감정의 기복이 클 때 많이 마신다. 2. 항상 꼭꼭 채워 놓아 옆에 두고 외출 시 항상 돌려메고 다닌다. 잠자리 옆에도 놓아둔다.
<p>· 고 위험상황 8: 분노 표현 문제. 내성적 성격과 관련된 상황들이 생겼을 때를 회피하는 경향(혼자 술을 마심), 극단적인 상황을 경험한 후 그러한 상황이 다시 벌어질 수 있다는 것에 대한 회피로 인한 분노 표현을 못하고 분을 삭이는 문제, 소극적인 성격, 부정적인 사고방식</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 혼자서만 고민하지 말고 적절한 표현을 하면서 생활한다. 2. 술을 찾지 말고 다른 방법으로 해결하는 방안을 강구한다(운동, 등산, 독서...) 3. 혼자 있는 시간을 줄이고 가족들과 함께 하는 시간을 늘린다.
<p>· 고 위험상황 9: 무력감, 절망감, 죄책감. 혼자의 노력으로는 해결할 수 없다는 절망감과 무력감, 타인들과 대조되는 환경적인 문제, 개인적인 능력의 부족이라는 인식의 문제, 재산을 차압당했던 때의 기억들.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 타인과의 비교하는 태도(생각)들 줄이기. 2. 가장 현실적이고 실질적인 문제이므로 대처 방법은 어렵다. 인식의 변화나 감정의 변화 등으로 해결하기 곤란하므로 있는 그대로의 현실을 받아들여야.

<표 13> 음주의 결과

대상자	단기결과	장기결과
1	*기분이 좋아진다. *지루함을 달랠 수 있다. *자신감이 생긴다.	*식욕을 상실한다. *병원에 입원한다. *가족에게 실망을 준다, *아내와의 이혼. *생명을 잃을 수 있다. *모든 것을 다 잃는다.
2	*그 순간 만큼은 모든 것을 잊을 수 있다. *음식을 전혀 못 먹는다.	*또 마셔 댔구나 하는 심한 자책감과 자신에 대한 모멸감. *아내와의 다툼. *눈치 보는 아이들.
3	*자신감이 생긴다. *기분이 좋아진다. *기분이 좋아진다.	*나를 아는 모든 이와의 단절감. *가족과의 대화 단절. *가족들 간의 신뢰가 깨진다.
4	*세상이 내 세상같이 느껴진다. *만용이 생겨서 다 부시고 싶어진다.	*나에 대한 분노감으로 가득 찬다. *병원에 입원하게 된다.
5	*화를 풀린다. *기분이 좋아진다.	*실망과 죄책감이 든다. *우울해진다. *가족들에게 인정받지 못한다. *절망에 빠진다.
6	*괴로움, 외로움, 자책감을 잠시 잊을 수 있다. *사람들과 만남이 부드러워진다. *외톨이가 된다.	*모든 것이 미워지고 싫어진다. *가정(가족)의 울타리가 허물어진다. *내가 내 자신을 파괴한다. *가난과 고통만 남는다. *병원에 재입원하게 된다.

<표 14> 단주의 결과

대상자	단기결과	장기결과
1	*식욕을 회복할 수 있다. *짜임새 있는 계획을 세운다 *건강을 회복한다.	*가족, 형제에게 신뢰를 얻는다. *돈을 덜 쓰게 된다. *직장을 구할 수 있다.
2	*여유로움 속에 진아를 찾는 기쁨을 갖는다. *타인에게 부끄러워 할 필요가 없어진다. *신체적인 건강을 찾는다.	*고양되는 자신감과 가족들의 신뢰를 얻는다. *푸근하고 온화한 가정을 찾는다. *내가 살아가고 싶은 생을 살 수 있다.
3	*가족들이 좋아한다. *건강을 회복한다.	*화목한 가정을 이룰 수 있다. *가족이나 친구들에게 떳떳할 수 있다.
4	*가족에게 인정을 받을 수 있다. *건강을 회복할 수 있다.	*주변 사람들에게 웃음을 선사할 수 있다
5	*가족들이 좋아한다. *나를 아는 모든 사람들에게 기쁨을 준다.	*나의 일(직업)에 충실 할 수 있다. *병원에 재입원하지 않는다.
6	*아침이면 정말로 상쾌하다 *자녀들의 학교생활이 명랑해진다. *맛있는 밥을 먹을 수 있다. *마음이 활기분해 진다. *가족들이 무척이나 좋아한다.	*일의 즐거움을 찾을 수 있다. *떳떳하게 직업적 생활을 할 수 있다. *자신감과 성취감으로 술집이나 가게 앞을 마음대로 지나다닐 수 있다. *병원에 입원하지 않는다.

IV. 결론 및 제언

1. 결론

본 연구는 궁극적 치료목표를 알코올의존 대상자의 긴 회

복과정에서의 재발방지라고 전제하고, 알코올의존의 초기 재 발 및 반복적 재발을 방지할 수 있는 재발방지 프로그램을 개발하여 간호중재에 기여함을 목적으로 시도하였다.

또한 프로그램의 실시 전후의 효과를 엄격하게 파악하는 것이 목적이 아니라, 프로그램을 시행하면서 행위기법중심의

구조화된 프로그램을 개발하는 과정적 연구이다. 그러므로 프로그램 실행 전-후 차이를 조사하는 것은 본 프로그램의 목적인 재발방지를 예측할 수 있는 측정도구를 탐색할 뿐 아니라, 인지, 정서, 신체증상 영역 중에서 본 프로그램의 효과를 가장 민감하게 나타내는 영역을 파악하기 위함이다.

연구대상은 2002년 9월부터 12월까지 일 도청소재지 도시의 정신병원 알코올병동에 입원중인 알코올의존자 11명을 연구대상으로 하였다.

분석은 SPSS 통계분석인 빈도분석과 Wilcoxon 분석하였다.

본 연구의 결과는 다음과 같다.

- 1) 프로그램 회기의 수: 본 프로그램은 회기는 8회기로 구성할 수 있다. 집단참여자 수, 기능정도, 치료세팅의 특성 등을 고려하여 융통성 있게 운영할 수 있으며, 참여자의 수가 많을 경우 1회기의 내용을 2~3회기에 나누어 해도 가능하다.
- 2) 회기시간: 각 회기는 2시간정도 소요된다. 그러나 환경세팅에 따라 달라질 수 있다.
- 3) 회기의 순서: 원칙적으로 8회기의 순서를 지켜서 운영하되, 대상자들의 특정적 문제를 우선순위로 하여 회기의 순서를 바꾸어서 시행해도 무방하다.
- 4) 각 회기의 내용: 1회기는 재발과정에 대한 이해를, 2~6회기는 재발가능성이 높은 위험상황을 확인하고 대처하는 활동을, 7~8회기는 장기적인 재발방지 전략과 재발이나 실수가 일어날 가능성을 탐색하고 대처하는 방법으로 구성하였다.
- 5) 프로그램의 진행과정: 각 회기의 진행은 위밍업단계(인지적 위밍업, 정서적·행동적 위밍업, 주제에 관련된 토의는 구체적인 회기의 주제로 진행), 행위단계(상황설정과 장면 설정, 역할설정 및 역할 훈련, 기존 의 대처방법과 새로운 대처방법의 확인, 탐색과 개발, 다양한 대안적 대처방법의 탐색과 개발로 구성), 마무리단계(공감하는 훈련, 자유로운 토론을 통해 통찰된 문제에 대한 요약과 집단 활동을 통해 확인하게 된 대처활동과 새롭게 발견한 대처방법의 인지화하고 재확인 작업, 평가적 피드백을 통하여 행위단계에서 이루어지지 못한 대안을 개발하는 과정을 확인하였다.
- 6) 프로그램 회기별 진행과정: 제 1회기(재발과정에 대한 이해), 제 2회기(고위험 상황 확인), 제 3회기(음주갈망의 확인과 대처), 제 4회기(사회적 압력의 확인과 대처), 제 5회기(부정적 정서조절), 제 6회기(여가활용), 제 7회기(장기 단주계획 세우기), 제 8회기(일상 재발 방지계획)순으로 진행하는 것으로 정리하였다.

2. 제언

알코올의존의 특성 중 재발이 가장 큰 문제이므로 본 프로그램은 전인적 간호의 한 맥락에서 보았을 때, 중재적 간호, 예방적 간호를 실행할 수 있는 중요한 지표가 될 것으로 기대된다. 이를 위해서는 본 프로그램의 효과를 검증하는 후속 연구가 요구된다. 즉 충분한 수의 실험군을 대상으로 한 유사 실험연구를 통해서 프로그램의 재발방지 효과가 확인되어야 할 것이다.

다음은 본 프로그램을 실행 시에 고려사항을 몇 가지 제언하고자 한다.

첫째, 행동변화를 위한 대상자집단에서의 적극적인 개입이 필요하며, 특히 행위기법이 익숙하지 않은 대상자들에게는 실재상황에서 적절하게 대처할 수 있게 연습할 수 있는 유용한 방법임을 체험하도록 충분한 위밍업이 필요하다. 즉 대상자들의 자발성을 고취시키고 적극적인 참여를 유도하기 위해서는 대상자들과의 라포형성과 행위기법에 대한 실행자의 신념있는 자세가 요구된다.

둘째, 본 프로그램에 참여하는 입원중인 알코올의존자들에게는 각 회기 사이의 시간을 활용하여 병동에서 프로그램의 주제나 집단 활동 및 과제에 대한 토의가 이루어지도록 유도한다면 단주동기가 강화되고 회복에 대한 욕구를 증가될 수 있다.

참 고 문 헌

- 김성재 (1996). 알코올리즘의 재발에 관한 이론적 모형 구축. 서울대학교 대학원 간호학과 박사학위논문.
- 김성재 (1999). 북미지역 알코올중독 치료 프로그램 분석-재발방지를 중심으로-. 한국간호교육학회지, 5(2), 206-218.
- 김성재, 김후자, 이경자, 이선옥 (2000) 포커스 그룹 연구방법, 현문사
- 김정수, 한상의 및 김광수 (1994). 주정중독의 재발에 대한 임상변인들의 영향. 신경정신의학, 33(4), 817-824.
- 김중성 (1999). 알코올의존환자들의 퇴원후 1년간의 단주성적 및 재발에 대한 추적 결과, 충남의대잡지, 26(2), 159-166.
- 성상경, 방양원 및 함웅 (1993). 주정중독환자들의 퇴원 후 경과에 관한 연구. 신경정신의학, 32(5), 698-705.
- 유채영 (2000). 문제음주자의 변화동기에 관한 연구-변화전략수립을 위한 동기유형 분석을 중심으로-. 서울대학교 대학원 사회복지학과 박사학위논문.

조성희, 김광운 역 (1999). *사회극을 통한 우리들의 만남*. 서울: 학지사.

최윤미 (1996). *심리극*. 서울: 중앙적성출판사

최현진 편저 (1999). *사이코드라마: 지도자 교육과정 교재*. 한국사이코드라마연구소.

최현진 (2001). *소시오드라마 워크샵 교재*. 한국사이코드라마연구소.

한국사이코드라마학회 역 (1997). *사이코드라마의 토대*. 서울: 중앙문화사

Agosti, V. (1994). *The efficacy of controlled trials of alcohol misuse treatments maintaining abstinence : A meta-analysis*. The International Journal of the Addictions, 29(6), 759-769.

American Psychiatric Association (1994). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*.

Annis, H. M. (1984). Outcome Expectancies Questionnaire. In D.J. Lettieri, J. E. Nelson, & M.A. Sayers (Eds.). *Alcoholism Treatment Assessment Research Instruments*(pp.36-39). MD : NIAAA.

DiClemente, C. C., Carbonari, J. P., Montgomery, R. P., & Hughes, S. O. (1994). The alcohol abstinence self-efficacy scale. *Journal of Studies on Alcohol*, 55, 141-148.

Donovan, D. E., & Chaney, E. F. (1985). *Alcoholic relapse prevention and intervention*. In G.A. Marlatt & J.R. Gordon (Eds.). *Relapse Prevention : Maintenance Strategies in the Treatment of Addictive Behavior* (pp. 351-416). NY : Guilford Press.

Gorski, T. T. (1986). *Relapse prevention planning : A new recovery tool*. Alcohol Health & Research World, fall, 6-11(-63).

Marlatt, G. A. (1985). Relapse Prevention : Theoretical rationale and overview of the model. In Marlatt, G.A. & Gordon, J.R.(Eds.). *Relapse Prevention : Maintenance Strategies in the Treatment of Addictive Behavior*(pp. 3-67). NY : Guilford Press.

National Institute on Drug Abuse (1993a). *Introducing Relapse Prevention*. National Institutes of Health Publication.

National Institute on Drug Abuse (1993b). *Recovery*

Training and Self-Help: Handbook for Program Administrator. National Institutes of Health Publication, 1-53.

National Institute on Drug Abuse (1993c). *Recovery Training and Self-Help: In-Service Training Curriculum*. National Institutes of Health Publication, 1-343.

National Institute on Drug Abuse (1993d). *Relapse Prevention : More Support for Your Clients*. National Institutes of Health Publication.

Prochescha, J. O., DiClemente, C. C., & Norcross, J. C. (1992). *In search of how people change: Application to addictive behaviors*. American Psychologist, 47, 1102-1114.

Tarter, R., & Edwards, K. (1986). *Antecedents to alcoholism : Implication for prevention and treatment*. Behavior Therapy, 17, 346-361.

Tomasulo, D. J. (2000). Culture in Action: Diversity training with a culture double, *The International Journal of Action Methods*, 53(2), 51-65

- Abstract -

Key concept : ???????????

A Study of a Relapse Prevention Program for Alcoholics focused on Action Methods

영문이름?????????

Relapse is one of the most serious problems in alcoholics treatment. Previous studies have shown that significant proportions of treated alcoholics show an early relapse and go through a chronic phase. It is necessary to find more effective relapse prevention program.

The Purpose of this study was to develop a relapse prevention program that emphasis on group

* ??????????
** ??????????

activities using various action methods. Previous studies revealed that there was no effective therapeutic strategy to prevent relapse and proposed that action methods were more practical ways to be able to cope with high-risk situation than verbal methods such as discussions and lectures. The special attempt of this program was the application of various actions methods and the integration of many psychosocial therapeutic strategies as compared with many relapse prevention programs.

The theoretical framework of this relapse prevention program was based on mainly the Marlatt's Relapse Prevention model and Prochaska and DiClemente's Transtheoretical model.

This Program consists of eight structure sessions. Every session has three phase: Warm-up phase, action phase, and sharing phase as sociodrama structure.

Sociodrama is based on many of the principles of adult learning. And sociodrama looks at how groups work through an understanding of systems and role theory. Therefore, in working with a group a therapist might explore with them the roles that people play, roles that are missing at present such a visionary and how people can develop new roles or new ways of playing existing roles.

The researchers explained the purpose of this study to all participants after their agreement to participate. Voluntary informed consent was obtained from all participants.

Every session allows participants to recognize personal specific high-risk situation and to examine possible coping behaviors creatively. Multiple solutions can be proposed, tested and evaluated dramatically, giving new insights or breakthroughs in thinking. This is vital for the initiation of change, and if appropriate, expanding new role development.

The first two sessions aim at understanding of relapse process and recognize of high-risk situations focused on orientation about action methods. The next four sessions deal with high-risk situations.

The last two sessions give participants opportunities to venture new life-styles.

The methods and approaches used in this program utilized as a tool to explore and practice possible coping strategies, and this program can contribute to prevent relapse episode if tune with the particular high-risk situation by using active practices in safe environment.

• *Address reprint requests to :*