한국사회복지학
Korean Journal of Social Welfare, Vol. 57, No. 2, 2005. 5, pp. 321-350.

보호관찰 여성의 약물남용 재발예방을 위한 집단개입 프로그램의 개발 및 효과분석*

김 용 석
(가톨릭대학교)
장 정 연
(가톨릭대학교 박사과정)

[요 약]

본 연구는 보호관찰 여성 클라이언트를 대상으로 약물남용 재발예방을 목적으로 하는 프로그램을 개발하고 운영한 결과를 제시하고 있다. 본 연구가 개발한 프로그램은 인지적·행동적 대처능력의 증진과 지지적 환경의 구축 및 활용을 강조하였다. 또한 집단구성원들이 모두 여성인 점을 고려하여 여성 관련 이슈를 다루는 내용을 프로그램에 포함시켰다. 프로그램은 서울보호관찰소에서 2003년 가을부터 1년여 동안 3차례에 걸쳐 운영되었으며 그 결과는 긍정적으로 나타났다. 즉 본 프로그램을 통해 프로그램 참가자의 약물사용에 대한 태도는 부정적으로 변화되었고, 약물사용과 관련된 다양한 상황에 직면했을 때 약물사용을 거절할 수 있는 능력이 강화된 것으로 분석되었다. 국내에서는 약물남용 여성만으로 구성된 집단을 운영하고 더욱이 이를 평가한 경우가 거의 전무하기 때문에 본 연구는 국내의 약물남용 관련 연구자 및 실무자들에게 연구와 실천을 위한 새로운 자극을 제공하는 의의가 있다고 판단된다.

주제어: 약물남용 여성, 보호관찰, 재발예방, 집단개입

* 본 연구는 2005년도 가톨릭대학교 교비연구비의 지원으로 이루어졌음.
** 1년여 동안 프로그램을 운영할 수 있도록 지원해 준 서울보호관찰소, 담당 사무관 및 직원들께 고마움을 전한다.

1. 서 론

1) 연구의 필요성

외국과는 달리 국내의 경우 알코올과 담배를 제외한 약물을 남용하는 인구에 대한 객관적이고 신뢰할만한 통계자료가 없으며 단지 약물사용으로 인해 법적인 제재를 받은 마약류사범에 관한 통계를 통해서만 국내의 약물남용 실태를 파악하고 있다. 대검찰청(2004)에서 발표한 통계자료에 의하면 1998년부터 2002년까지 마약류사범은 매년 10,000명 내외로 집계되고 있으며 2002년의 경우 전년도에 비해 5.7%가 증가하였다. 이 중에서 여성이 차지하는 비율은 1999년도 22.0%를 정점으로 하여 2004년도 10월까지 15%에서 22.1%가 될 정도로 매년 전체 약물사용자 중 20% 내외를 차지하고 있다. 우리나라 보다 약물을 남용하는 인구가 많은 미국의 경우에도 과거 1970년대에는 약물남용 인구 중 여성이 차지하는 비율이 20% 정도였으나 점차 증가하여 1990년대에는 거의 50%에 육박하고 있다(Dodge and Potocky, 2001). 이러한 통계는 우리에게 시사하는 바가 크며 약물남용 여성에 대한 관심을 기울여야 하는 이유를 제공하고 있다.

약물을 남용하는 인구 중 여성이 차지하는 비율이 남성이 차지하는 비율에 비해 낮지만 약물을 남용하는 여성들은 남성들에 비해 더 많은 문제들을 경험하고 있다. 관련 연구들은(Lex, 1994; Knight, Wallace, Joe, and Logan, 2001; Comfort, Sockloff, Loverro, and Kaltenbach, 2003; Pelissier, Camp, Gaes, Saylor, and Rhodes, 2003) 약물남용 여성들이 남성들 보다 더 많은 심리적 문제와 의료적 문제를 경험하며 수입이 낮고 구직에 필요한 기술도 부족하다고 보고하고 있다. 더욱이 약물남용 여성이 임신 중이거나 양육해야 할 자녀가 있을 경우 그들의 문제는 더욱 더 심각해진다. 따라서 약물남용 여성 클라이언트에 대한 관심을 갖고 이들에게 효과적으로 개입함으로써 약물남용의 재발을 최대한 예방하는데 집중할 필요가 있다. 참고로 재발예방은 약물남용분야에서 가장 중요한 이슈 중의 하나이다. 그 이유는 전문적인 치료를 제공받은 클라이언트들 중 상당 비율이 다시 약물을 사용하기 때문이며 약물남용의 재발을 예방하는 효과적인 개입방안에 대한 연구가 절실히 요구된다.

국내의 경우 약물사용의 문제를 가지고 있는 클라이언트를 접하기가 용이하지 않으며 사회복지사, 상담심리사 등 약물남용 상담분야에 관계하는 전문 인력이 약물남용 클라이언트들을 접할 수 있는 유일한 세팅이 보호관찰소라고 해도 과언은 아니다. 1989년 보호관찰제도가 국내에 도입되면서 유죄판결을 받은 개인들을 교도소에 구금하는 대신 수강명령 등을 통해 사회복귀를 촉진하고 재범을 예방하고 있다. 수강명령은 유죄가 인정된 개인들을 보호관찰소나 또는 보호관찰소가 지정한 전문기관에서 교육을 의무적으로 받도록 하는 제도이며 현재 알코올 및 약물남용 상담, 준법운전교육, 가정폭력상담, 성폭력 상담, 정신심리치료 등이 수강명령 프로그램을 통해 제공되고 있다. 수강명령 대상자 중 약물남용 클라이언트가 차지하는 비율이 두 번째로 높았고 음주운전 등 교통사범이 차지하는 비율이

첫 번째임을 고려하면 수강명령 대상자들 중 알코올 및 약물남용 관련 대상자들이 차지하는 비율이 압도적으로 높음을 알 수 있다(보호관찰소, 2004).

불과 수년 전만 하더라도 수강명령 프로그램은 집행 위주의 성격이 강하였다. 즉 과거에는 다수의 수강명령 대상자들에게 단기간 동안(예, 1주일) 강의 및 시청각 교육위주의 수강명령 프로그램을 제공하였으나, 최근 들어서는 프로그램의 질적 수준을 끌어올리려는 시도를 하고 있다. 이러한 시도 중의 하나가 약물남용 클라이언트를 위한 수강명령 프로그램을 성별로 분리해서 운영하는 것이다. 서울보호관찰소의 경우 약물남용 여성들로만 구성된 집단을 운영해 오고 있는데 이는 국내에서 최초로 시도되는 집단으로 알려져 있다. 집단을 동질적으로 구성하는 것은(예, 여성집단) 집단성원들 사이의 개방성과 상호지지를 향상시켜 주는(Toseland and Rivas, 2001) 장점을 갖는다. 약물남용 여성의 생리적 변화, 임신, 자녀양육 등은 혼성집단보다는 여성만으로 구성된 집단에서 보다 솔직하게 다루어질 수 있으며 집단성원들 상호간에 제공되는 지지와 감정이입의 수준도 여성집단에서 더 높을 것으로 보인다. 또한 집단을 동질적으로 구성하게 되면 집단성원들의 공통적인 욕구와 문제를 개입 프로그램에 반영하기가 용이해지고 집단성원들의 집단에 대한 관심도 끌어올려 결국에는 개입의 효과가 상승되는 결과를 얻게 될 것이다. 따라서 약물남용 여성의 약물남용 재발예방을 위해 여성들만으로 구성된 집단을 대상으로 하는 개입 프로그램을 개발하고 평가하는 시도가 필요하다.

2) 연구목적

사회복지실천현장에서 약물남용과 관련된 수강명령 대상자를 접하게 될 가능성이 점차 높아지고 있으나 사회복지학계에서 약물남용 클라이언트를 대상으로 많은 연구를 수행해오지는 않았다. 단지 일부 연구자들이 약물남용 클라이언트를 대상으로 집단프로그램을 운영하고 평가한 정도이다. 그러나 선행연구들은 약물남용 남성과 여성으로 구성된 혼성집단만을(김용진, 2000; 김용석, 2002) 다루었고 약물남용 여성만을 대상으로 하는 프로그램을 개발하고 이를 적용한 연구는 전무하다. 이에 본 연구는 국내에서는 최초로 약물남용 여성을 위한 약물남용 재발 예방프로그램을 개발하고 실행하며 그 효과를 평가하는 것을 목적으로 한다.

2. 이론적 배경

1) 약물남용 여성 클라이언트의 특성

여성이 남성에 비해 알코올 및 약물에 취약하다는 점은 널리 알려져 있다. 신체적으로 여성은 남성에 비해 체액과 체지방이 많고 알코올 분해 능력이 떨어지기 때문에 같은 양의 술을 마셨을 경우 여성은 남성에 비해 더 취하게 된다. 마찬가지로 약물사용과 관련해서도 여성들은 남성들에 비해 약물

에 중독되는 시간이 더 빠르기 때문에 약물사용으로 인한 신체적인 폐해가 남성보다 크다(Beckman, 1994). 또한 남성에 비해 약물남용 여성이 더 우울하고 성적학대 등의 이유로 정신건강상의 문제를 더 많이 경험한다고 알려져 있다(Knight, Wallace, Joe, and Logan, 2001). 약물남용으로 인해 법적인 제재를 받은 성인들을 대상으로 수행된 국내 연구에서도(김용석, 2001) 성과 정신과적 증상은 강한 상관관계(r=.49)를 보여 약물남용 여성이 남성보다 정신과적 문제를 더 많이 경험하고 있음을 알 수 있다. 즉 많은 여성들이 치료에 들어가기 전에 심리사회적 문제로 상당한 고통을 받고 있다(McNeece and DiNitto, 1994).

대부분의 약물남용 여성들은 자신의 배우자 또는 남성 파트너에 의해서 약물에 처음으로 노출되어 약물을 사용하는 경우가 매우 많다. 이는 외국의 연구결과를 통해서 일관성 있게 밝혀지고(McNeece et al., 1994) 있을 뿐만 아니라 국내 현장에서도 흔히 접할 수 있는 현상이기도 하다. 이에 덧붙여 여성이 자녀양육에 대한 일차적 책임을 지는 경우가 많기 때문에 약물남용 여성이 자녀가 있을 경우 자녀양육문제로 인해 필요한 서비스를 제공받지 못하는 경우도 많다(Ellis, Bernichon, Yu, Roberts, and Herrell, 2004). 따라서 환경적 요인이 여성들의 약물사용을 부추기는 역할을 할 뿐만 아니라 그들의 치료와 재활에 장애가 되기도 한다. 또한 여성의 경우 남성에 비해 약물남용에 대한 도덕적 비난을 더 많이 받기 때문에(Lex, 1994; McNeece et al., 1994) 남성보다 더 많은 죄책감을 느끼게 되고 가족, 친지, 친구로부터 고립될 가능성이 더욱 높아질 수도 있다. 실제로 약물남용 여성 클라이언트들을 대상으로 재발 요인을 조사한 Snow 등(2000)의 연구는 가족과 친구로부터의 고립을 약물남용의 재발과 가장 밀접한 관계가 있는 요인 중의 하나로 보고하고 있다.

2) 약물남용 여성을 위한 집단개입 프로그램

(1) 집단개입의 유용성

사회복지실천현장에서 자주 활용되고 있는 집단개입(group interventions)은 약물남용치료를 위해서 가장 보편적으로 사용되고 있는 치료양식(Lenihan, 1995, 재인용Washington, 2003)이기도 하다. 집단개입의 대표적인 학자라고 할 수 있는 Toseland와 Rivas(2001)는 집단개입의 대표적인 장점으로 대리학습기회와 동료 피드백의 제공을 들고 있다.

첫째, 대리학습이란 관찰학습 또는 모델링으로 불리기도 하며 다른 사람들이 수행하는 활동들을 관찰하는 것만으로도 그 활동을 학습할 수 있다는 것을 의미한다(Craig, Driscoll, and Gholson, 2004). 성공적인 경험을 한 집단성원들을 관찰하고 그들의 성공담을 경청하는 기회를 갖는 것 자체가 집단성원들을 문제상황으로부터 벗어나게 하는 원동력이 될 수 있다. 또한, 치료집단의 경우 공통된 문제 혹은 관심사를 가진 개인들로 구성되기 때문에 동일한 문제를 가진 다른 성원들과의 상호작용은 자신만이 문제를 가지고 있다는 집단성원의 심리적 불안감을 감소시킬 수 있다.

이러한 집단개입의 장점은 약물남용 클라이언트의 부인(denial)을 약화시키는데 매우 효과적이기도 하다. 부인은 약물남용 클라이언트들이 보이는 전형적인 특징이며 개입의 효과를 저하시키는 주요 요

인이기도 하다. 따라서 약물남용 집단을 운영하는 사회복지사는 클라이언트의 부인을 약화시키는 개입전략을 가지고 있어야 한다. 클라이언트의 부인을 약화시키는 방안 중의 하나가 집단성원들 사이의 상호작용을 활용하는 것이다. 동일한 약물을 사용했던 집단성원들이 자신의 문제를 수용하고 문제의 해결을 위해 노력하는 모습은 타 집단성원에게도 영향을 주어 약물사용문제를 인정하게 되는 계기가 될 수 있다.

둘째, 개별클라이언트와의 실천에서 클라이언트는 사회복지사의 피드백만을 제공받지만 집단개입에서는 동료성원의 피드백도 제공받는다. 피드백이란 집단성원들에게 그들의 역할수행이나 또는 서로를 어떻게 바라보는지에 대해서 명확한 정보를 제공하는 것인데(Ivey, 1994), 동료로부터 제공되는 피드백은 특히 비자발적 클라이언트에게 유용하다(Northen, 1995). 본 연구의 대상인 보호관찰대상자들에게 사회복지사는 권위적인 인물로 인식될 수 있고 특히 약물남용 클라이언트들은 약물사용 경험이 없는 사회복지사에게 도전하거나 저항하는 경우가 종종 발생한다. 따라서 비슷한 경험을 하고 같은 상황에 처해 있는 동료성원들로부터 제공되는 긍정적 피드백이 약물남용 클라이언트들의 태도변화에 학습에 효과적일 수 있다. 특히 집단성원과 사회복지사간의 신뢰관계가 무르익지 않은 초기단계에서는 집단성원의 성공적인 집단경험을 공유하도록 유도하여 집단참여가 저조하거나 문제를 수용하지 않는 비자발적 집단성원을 자극하는 전략이 필요하다.

(2) 여성집단과 혼성집단

약물남용 여성들이 집단에 더욱 매력을 느끼고 성공적인 집단경험을 가질 수 있도록 원조하기 위해서 여성들만으로 구성된 집단을 고려해 볼 필요가 있다. 그러나 약물남용 치료를 위해 다양한 형태의 프로그램을 개발·운영하고 있는 미국에서도 1970대 중반까지 약물남용 여성의 치료에 대한 관심이 저조하였다(Kassebaum, 1999). 1970년대 중반 이후부터 약물남용 여성들을 위한 프로그램이 개발되기 시작되었으며 1980년대 들어서면서는 여성 프로그램에 대한 연방정부의 지원이 이루어지게 되었다. 오늘날에는 연방정부가 운영하는 약물남용치료센터(Center for Substance Abuse Treatment)로부터 지원을 받는 주(州)들은 약물남용 치료와 관련된 예산 중 10%를 약물남용 여성을 위해 할당해야(Kassebaum, 1999) 할 만큼 약물남용 여성의 치료와 재활에 적극적이다. 그러나 지난 30년 동안 약물남용 여성을 위한 프로그램이 양적인 성장을 이룬 반면, 여성 집단의 효과성을 평가한 연구는 매우 저조한 편이다(Sowers, Ellis, Washington, and Currant, 2002). 다행히도 약물남용 여성 집단을 평가한 연구들은 긍정적인 결과를 보고하고 있다. Dahlgren과 Willander(1989)는 여성만으로 구성된 프로그램에 참여한 알코올중독 클라이언트와 전통적 방식의 치료를 제공받은 클라이언트들을 비교한 결과 여성집단에 참여했던 클라이언트가 사망률, 음주행위, 자녀와의 관계, 직업유지 등에서 더 나은 결과를 보였다고 보고하였다. 또 다른 연구도(Gordon, 2002) 여성만으로 구성된 프로그램의 클라이언트들이 치료프로그램에 더 오래 남아 있고 프로그램을 완수하는 비율도 높다고 보고하고 있다.

여성 집단이 혼성집단보다 여성 클라이언트에게 더 효과적인 이유를 생각해 보면 다음과 같다. 첫째, 혼성집단에서 남성이 여성보다 수적 우세를 보이는 경우가 많다. 특히 서론에서도 언급하였듯이 국내외 모두 약물남용 인구 중 여성이 차지하는 비율이 20%내외이기 때문에 여성이 수적으로 열세인

현상은 약물남용집단에서 더욱 두드러지게 나타난다. 이와 같은 혼성집단의 경우 남성이 집단을 독점하는 경향이 높으며 여성은 상대적으로 위축되어 집단참여도가 저하될 수 있다. 둘째, 약물을 남용하는 여성과 남성 모두에게 관련 있는 이슈(예, 약물남용으로 인한 정신과적 증상, 복합적 약물남용)도 있지만 생리적 기능과 출산 등 약물남용 여성들에게만 관련 있는 이슈가 있다. 알코올 및 약물에 대한 신체적 취약성과 임신 중 음주 및 약물사용으로 인한 기형아 출산은 여성에게만 적용되며 여성은 남성에 비해 음주 및 약물남용과 관련된 성폭력의 피해자일 가능성이 높다. 이와 같은 여성관련 이슈들에 대한 토의는 혼성집단보다는 여성 집단에서 보다 활발하게 이루어질 수 있을 것이다.

(3) 집단개입 프로그램의 이론적 기반

본 연구는 약물남용 여성을 위한 효과적인 집단개입 프로그램을 개발하기 위해 재발과 관련된 이론과 약물남용 여성의 특성을 고려하였다. 집단개입이 효과적이기 위해서는 이론과 경험적 근거에 기초하여 개입프로그램이 개발되어야 함은 자명하다. 이에 덧붙여 앞에서도 지적된 약물남용 여성들의 독특한 욕구와 문제를 반영할 경우 프로그램 대상자들의 관심과 참여를 끌어낼 뿐만 아니라 성공적인 개입으로까지 이어질 수 있을 것이다.

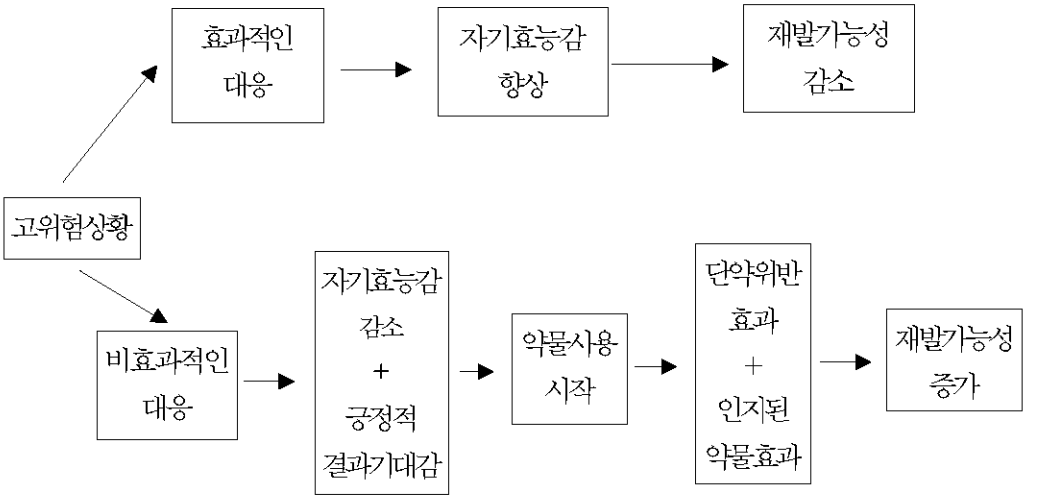
① 재발의 인지행동모델

약물남용의 재발예방과 관련된 다양한 접근방법이 있으나 약물남용 재발을 유발시킬 수 있는 고위험 상황들에 효과적으로 대처할 수 있는 인지적·행동적 능력의 증진을 강조하는 개입방안에 관심이 모아지고 있다. 사회학습이론에 기초한 인지행동접근은 약물사용을 고위험 상황에 대처하는 부적합한 방법이라고 규정하고 있다(Kadden, 1994). 효과적인 대처기술의 부재가 재발을 야기하기 때문에 재발과 관련된 고위험 상황을 약물에 의존하지 않고 효과적으로 대처할 수 있는 능력을 강조한다(Longabaugh and Morgenstern, 1999). 약물남용분야에서 인지행동접근을 이용한 대표적인 모델로 Marlatt(1985)가 제시한 재발의 인지행동모델을 들고 있다. <그림 1>에서 보는 바와 같이 이 모델은 고위험 상황[1]과 이에 대한 개인의 반응을 강조하고 있다. 즉 고위험 상황을 효과적으로 다루기 위해 필요한 대처기술이 부족하거나 문제해결능력에 대한 확신(자기효능감)이 부족할 경우 재발가능성이 증가한다는 의미이다. 아래 그림을 통해서 알 수 있는 또 다른 중요한 점은 약물사용의 효과에 대한 기대가 고위험 상황과 약물사용간의 관계를 매개한다는 것이다. 여기서 매개(mediation)란 고위험 상황이 약물사용을 초래하는 것이 아니라 약물사용의 효과에 대해 긍정적인 기대를 가지고 있을 경우 다시 약물을 사용하게 될 가능성이 높으며 이와는 반대로 약물사용의 효과에 대해 부정적인 기대를 가지고 있을 경우 약물사용 가능성이 줄어든다는 의미를 갖는다. 따라서 약물사용의 효과에 대한 기대 즉, 결과기대감의 역할이 재발을 결정짓는 주요 요인이기 때문에 인지행동모델에서는 결과기대감의 수정이 주요 개입목표 중의 하나이다.

다수의 국외 약물관련 연구(Carroll, 1991; Monti, Rohsenow, Michalec, Martin, and Abrams, 1997; Patten, 1998)들이 인지행동모델에 초점을 두고 있으며 알코올 및 약물남용의 재발예방에 효과적인

1) 고위험 상황이란 특정 행동을 자제하려는 개인의 시도를 위협하는 상황으로서 사람(같이 약물을 사용했던 사람), 장소(술집), 사건(회식) 등을 의미한다.

연구결과를 제시하고 있다. 국내에서도 약물남용의 재발 예방을 위해 인지행동접근을 활용한 연구들이 시도되었고 긍정적인 결과를 보고한 바 있어(김용진, 2000; 김용석, 2002) 인지행동모델은 약물남용의 재발을 예방하는데 효과적임이 국내외에서 입증되어 왔다.



출처 : Witkiewitz, K. and Marlatt, G. A. 2004. Relapse Prevention for Alcohol and Drug Problems: That Was Zen, This Is Tao. *American Psychologist* 59(4); 224-235.

<그림 1> 재발의 인지행동모델

② 약물남용 여성의 특성반영

일반 의학에서 환자의 특성에 맞추어 적절한 치료를 제공하는 것과 마찬가지로 본 연구도 약물남용 여성의 특성을 반영하는 개입 프로그램을 개발하고 적용하였다. 첫째, 개입프로그램은 약물남용 여성들이 가지고 있는 다양한 특성들 중에서 특히 환경적 변화에 초점을 두었다. 약물남용 여성의 특성에서도 살펴보았듯이 약물남용 여성들의 환경적 요인들이 이들의 약물사용 동기 및 지속과 매우 밀접하게 관련되어 있기 때문에 약물남용 여성들을 대상으로 하는 개입프로그램은 이들의 약물사용이 환경적 요인에 의해서 발생되었고 단약유지를 위해서 건강하고 지지적인 환경의 형성과 이로부터 제공되는 양질의 사회적 지지가 필수적임을 강조할 필요가 있다.

관련 문헌들도 약물남용의 치료와 재발예방을 위해 지지적 환경의 영향을 강조하고 있다. Witkiewitz와 Marlatt(2004)는 주변 환경으로부터의 제공되는 지지정도를 약물남용 재발의 결정요인 중의 하나로 들고 있으며, Beckman(1994)은 알코올중독 여성들이 맺고 있는 대인관계의 양적 크기도 중요하지만 대인관계의 질이 이들의 성공적인 치료에 더욱 중요하기 때문에 알코올중독 여성이 배우자 및 자녀와 만족스럽고 서로를 지지하며 친밀한 관계를 맺을 수 있도록 원조해야 한다고 주장한다. Ellis 등(2004)은 미국 약물남용치료센터가 지원하는 약물남용 치료프로그램에 참가한 약물남용 여성 1,181명으로부터 수집한 자료를 활용하여 가족을 포함한 주변 환경으로부터 제공되는 사회적 지지와

이들의 재발과의 관계를 분석하였다. 분석결과를 보면, 치료 종료 후 가족과 긍정적 활동을 함께 하고 가족성원 상호간에 원조하는 약물남용 여성일수록 재발 가능성이 낮았고 배우자 또는 주요 인물이 약물을 사용하는 경우 재발 가능성은 높았다. 또한 약물남용 치료프로그램을 마친 후 자조모임과 같은 사회적 자원을 활용하는 여성들은 이러한 자원으로부터 사회적 지지를 제공받을 수 있으며 이는 재발을 예방하는 효과가 있다고 보고되고 있다(Johnson and Herringer, 1993). 더 나아가 사회적 지지는 개인이 문제상황에 대처하기 위해 사용하는 대처기술(Valentiner, Holahan, and Moos, 1994)과 자기효능감에 영향을 주는 요인 중의 하나로 지목되고 있다(Green and Rogers, 2001). 사회적 지지를 제공받는다고 인지하는 개인은 자신의 문제해결능력에 대한 자신감을 갖게 되어 건강하고 효과적인 대처기술을 사용하여 문제상황을 해결할 가능성이 높아지며 이는 결과적으로 문제상황으로 인해 발생될 수 있는 부정적 결과(예, 약물남용)를 감소시키는 매우 중요한 역할을 하고 있다.

Toseland 등(2001)은 환경변화에 초점을 두는 개입기술 중의 하나로 지지적인 사회관계망 확대를 들고 있다. 프로그램 진행자는 생태도 등을 활용하여 약물남용 여성들의 사회관계망을 사정하고, 이들의 단약유지에 도움이 되는 지역사회 자원들에 대한 정보를 제공하고 연결시키며, 이들이 보다 건전한 대인관계를 형성하고 유지할 수 있는 기술을 습득할 수 있도록 원조하는 역할을 담당해야 한다.

둘째, 여성이 남성보다 약물남용으로 인한 의료적 문제를 더 많이 경험하며 이로 인한 폐해가 매우 심각하고 또한, 일부 약물남용 여성은 임신 중 약물사용, 약물사용이 태아에게 미치는 영향, 약물사용과 후천성면역결핍증간의 관계 등에 대해 그릇된 상식을 가지고 있다. 따라서 개입 프로그램은 약물남용 여성들에게 약물남용과 여성의 건강 및 성(性) 간의 관계 등에 관한 교육을 제공할 필요가 있다. 이러한 교육은 약물남용 여성들에게 약물남용으로 인해 발생하는 부정적 결과를 인식할 수 있게 할 뿐만 아니라 잘못된 상식을 수정하는 역할을 함으로써 이들이 단약에 대한 의지를 다질 수 있는 기회를 제공할 수 있다. 여성 재소자를 위한 약물남용 치료지침서를 개발한 Kassebaum(1999)은 약물남용에 대한 교육을 교도소 내 약물남용 치료프로그램 중의 하나로 추천하면서 이러한 교육은 약물남용 치료에 대한 여성 재소자들의 동기를 부여하고 치료프로그램에 남아 있도록 있는 기능을 발휘한다고 언급하고 있다.

3. 연구방법

1) 연구가설

가설 1. 본 프로그램에 참여한 약물남용 여성은 사전조사 때보다 사후조사 때 약물사용에 대해 보다 부정적인 태도를 가질 것이다.

가설 2. 본 프로그램에 참여한 약물남용 여성의 단약 관련 자기효능감 수준은 사전조사 때 보다 사

후조사 때 더 향상될 것이다.

2) 프로그램 대상자

본 프로그램에 참여한 클라이언트들은 약물사용으로 인해 마약관리법에 저촉된 보호관찰대상자로서, 법원으로부터 수강명령 처분을 받은 성인 여성들이다. 수강명령제도는 유죄판결을 받은 개인에게 보호관찰 처분과 병과되어 부과되거나 또는 독립적으로 부과되는 명령으로 일정기간 동안 교육 또는 학습을 받도록 하여 정상적인 사회복귀를 도모하는 제도이다. 본 프로그램에 참여한 대상자의 경우 수강명령 프로그램에 최소 40시간 이상을 참여해야 하였다.

3) 프로그램 내용 및 운영 절차

(1) 프로그램 내용

프로그램은 크게 3가지 구성요소로 이루어졌다. 첫째, 약물남용의 재발은 적절한 인지적·행동적 대처기술의 부재와 밀접한 관계가 있다는 관점에 기초한 본 프로그램은 약물남용 여성들에게 효과적인 대처기술을 습득해야 하는 이유를 이해시키고 이를 학습하도록 하였다. 둘째, 본 프로그램은 약물남용 여성의 환경 변화에도 초점을 두었다. 본 프로그램에 참여한 약물남용 여성들은 환경의 영향에 대한 이해와 더불어 자신들의 관계망을 탐색하고 사회적 지지망을 발굴 또는 확충하는 기회를 가졌으며 활용 가능한 지역사회 자원에 대한 정보도 제공받았다. 셋째, 여성관련 이슈를 다루는 시간을 가짐으로써 약물남용 여성들이 프로그램에 관심을 갖고 보다 적극적으로 참여할 수 있도록 하였다. 여성이 남성에 비해 약물남용으로 인해 경험하는 의료적 문제가 심각하기 때문에 여성의 건강과 성에 대한 교육에 초점을 두었다. 이러한 교육은 약물남용 여성에게 약물남용의 결과에 관한 올바른 정보를 제공함으로써 그들의 약물사용에 대한 그릇된 신념을 수정하고 인식 변화를 유도하였다. 아래 <표 1>은 본 프로그램의 회기별 주제, 내용, 및 세부 활동을 보여주고 있다.

<표 1> 프로그램 세부내용

회기	주제	내용	세부 활동
1	프로그램 소개	· 프로그램 진행자 및 집단성원을 소개하고 프로그램에 대한 기본 교육을 제공한다.	· 프로그램 목적과 내용 소개 · 개별면접 · 자기소개 · 사전검사 · 과제

2	약물사용과 관련 있는 고위험 상황 다루기	· 약물사용과 관련 있는 고위험 상황을 밝혀내고 이에 대응할 수 있는 방법에 대해 토의한다.	· 스트레칭 및 지난 주 내용 재검토 · 고위험 상황에 대한 강의 · 고위험 상황에 대한 토론 및 피드백
3	약물에 대한 생각 다루기	· 약물사용의 이익과 손실에 대해 토론하고 약물사용의 부정적인 측면에 관해 학습한다.	· 스트레칭 및 지난 주 내용 재검토 · 약물충동상황 공유 · 충동과 갈망 시 대처하기 위한 계획 세우기
4	문제해결 및 거절기술 다루기	· 문제해결기술과 약물을 거부하는 기술에 대해 학습한다.	· 스트레칭 및 지난 주 내용 재검토 · 효과적인 문제해결기술을 위한 브레인스토밍, 문제해결 기술 다루기 · 실제거절기술 설명, 다루기, 역할연기, 나누기
5	사회관계망 강화 I	· 환경의 중요성을 이해하고 자신과 환경과의 관계를 탐색한다.	· 스트레칭 및 지난 주 내용 재검토 · 사례접근 · 생태도 그리기 및 공유, 피드백
6	사회관계망 강화 II	· 지지적인 사회관계망을 발굴하고 확대하는 방법을 학습하고 토의한다.	· 스트레칭 및 지난 주 내용 재검토 · 고위험 상황에서 도움을 줄 수 있는 자원 탐색 및 사회관계망 확대
7	여성이슈 접근	· 약물사용이 여성건강에 미치는 영향에 대해 학습하고 토의한다.	· 스트레칭 및 지난 주 내용 재검토 · 약물사용으로 인해 건강이 악화되었던 경험 나누기 · 약물사용이 여성건강에 미치는 영향 강의 · 약물사용으로 인한 악화된 건강향상을 위한 방법 브레인스토밍
8	종결 및 사후평가	· 프로그램 전체 과정에 대한 검토와 앞으로의 계획을 논의한다.	· 스트레칭 및 지난 주 내용 재검토 · 8주간 프로그램에 대한 소감 나누기 · 작은 축제 · 사후검사

(2) 운영절차

본 프로그램은 2003년 8월부터 2004년 10월까지 주 1회씩 8주에 걸쳐 총 3차례 실시되었다. 1차 프로그램은 2003년 8월부터 8주간, 2차 프로그램은 2004년 2월부터 8주간, 그리고 3차 프로그램은 2004년 8월부터 8주간 진행되었다. 대개 10명 내지 15명의 클라이언트가 프로그램에 참여하였으나 그들 중 일부는 프로그램을 이수하지 못하고 탈락하였다. 사전조사와 사후조사에 모두 참여한 클라이언트는 첫 번째 집단과 두 번째 집단에서 각각 7명 그리고 세 번째 집단에서 10명으로 총 24명이다.

본 프로그램은 모두 서울보호관찰소에서 진행되었으며 프로그램의 진행은 1급 사회복지사 자격증을 소지한 남녀 2인이 담당하였다. 프로그램 주 진행자는 박사학위소지자로 국내외에서 약물남용 클라이언트를 대상으로 집단프로그램을 다년간 운영한 경험을 가지고 있다. 공동 진행자는 현재 대학원 박사과정에서 사회복지학을 전공하고 있으며 약물상담전문가 2급자격증을 소지한 전문가이다.

각 회기는 약 4시간 동안 진행되었다. 전반부에는 각 회기의 주제에 대한 교육을 위주로 그리고 후반부는 역할극, 실습, 집단성원들간의 토론 등을 통해 각 주에 다루었던 내용들을 연습하고 클라이언트 자신의 상황에 적용해 보는 식으로 진행되었다.

4) 종속변인과 측정

(1) 종속변인

본 프로그램의 궁극적 목적이 약물남용의 재발 예방이기 때문에 프로그램이 종결된 후 프로그램 참가자의 약물사용이 감소하거나 혹은 중단되었을 경우 프로그램의 효과성이 있다고 하겠다. 그러나 프로그램 참가자들이 법적인 제재를 받고 있는 상태이기 때문에 이 기간 동안 약물을 사용하는 경우는 극히 낮으며 프로그램이 종결된 후 이들을 다시 접촉하여 약물사용 여부를 측정할 수 있는 가능성 또한 매우 낮다. 따라서 본 연구는 차선책으로 이론과 선행연구결과들이 제시하는 약물남용의 재발과 밀접한 관련이 있는 요인들을 측정하는 방법을 취하였다.

본 연구는 약물사용에 대한 태도와 단약관련 자기효능감을 종속변인으로 설정하였다. 본 연구에서 약물사용에 대한 태도는 이론적 배경에서 언급된 결과기대감과 같은 개념이며 자기효능감과 더불어 인지적 사회학습이론의 핵심 개념이다. 약물사용에 대한 태도/단약관련 자기효능감과 약물남용의 재발간의 관계는 잘 성립되어 있다. 200여명의 대마초남용 성인 클라이언트를 대상으로 한 연구에서(Stephens, Wertz, and Roffman, 1995) 치료프로그램 종료 때 측정한 클라이언트의 자기효능감은 프로그램 종료 후 4차례에 걸쳐 측정한(1개월, 3개월, 6개월, 12개월) 대마초 사용과 모두 강한 부적 관계를 보였다. 이외에도 코카인남용 성인을 대상으로 한 연구(Monti et al., 1997)와 알코올중독 성인을 대상으로 한 연구(Green et al., 2000)도 Stephens 등(1995)의 연구와 동일한 결과를 보여주고 있다. Myers 등(2003)은 흡연 결과에 대한 태도 척도의 신뢰도와 타당도를 분석하는 연구에서 흡연 결과에 대한 긍정적인 태도는 흡연과 정적 관계를 부정적인 태도는 흡연과 부적 관계를 보여 척도의 타

당도를 입증하고 있다. 문제음주자를 대상으로 한 연구들에서도(Devine et al., 2000; Green et al., 2000) 음주 결과에 대한 태도는 음주를 강력하게 예측하는 요인 중의 하나로 밝혀졌다.

(2) 프로그램과 종속변인 간의 관계

집단개입 프로그램의 효과성을 평가하는 연구는 인과관계를 다루고 있기 때문에 독립변인과 종속변인간의 관계를 분명히 함으로써 연구결과에 대한 내적타당도를 높이도록 해야 한다. 여기서는 본 연구에서 개발한 프로그램과 종속변인간의 관계를 이론과 선행연구결과를 중심으로 잠시 살펴보고자 한다.

인지행동치료의 대표적인 학자인 Monti 등(1989)에 따르면, 효과적인 대처기술을 사용하여 고위험 상황을 성공적으로 해결한 경험은 자기효능감을 점차 향상시키고 궁극적으로 약물남용의 재발을 예방하는 긍정적 결과로 이어진다. 본 프로그램의 2회기와 4회기가 특히 대처기술의 학습에 초점을 두고 있다. 이와 더불어 인지행동모델에 기초하는 치료프로그램은 약물사용의 효과에 대해 갖는 클라이언트의 태도나 기대를 수정하기 위해서 장단점 분석(advantages-disadvantages analysis)을 사용한다(Beck et al., 1993). 본 프로그램도 3회기(약물에 대한 생각 다루기)에서 같은 기법을 활용하여 프로그램 참가자가 약물사용의 효과에 대해 갖는 태도를 다루었다. 또한 약물남용과 여성건강을 주제로 한 7회기(여성관련 이슈)도 프로그램 참가자들에게 약물남용으로 인해 발생하는 부정적 폐해에 대한 정보를 제공하고 보다 건강한 삶을 선택하도록 함으로써 약물사용에 대한 태도의 변화를 유도하였다.

본 프로그램은 반복적인 약물남용으로부터 벗어나기 위해 지지적인 사회관계망의 역할도 강조하고 있다. 지지적인 대인관계 또는 주변으로부터 제공되는 사회적 지지가 직접적으로 긍정적인 결과를 이끌어내는 역할을 하지만, 사회적 지지는 자기효능감을 경유하여 긍정적인 결과를 생산하는 역할을 한다고 관련 문헌들은 지적하고 있다. 다시 말해서 사회적 지지가 자기효능감의 예측요인이라는 것이다. Sarason 등(1990)은 주변으로부터 지지를 제공받고 있다는 인식은 자기효능감을 향상시키기 위해서 필요한 탐색과 실험에 참여하게 하는 기반을 제공하기 때문에 자기효능감을 향상시키기 위해서 지지적인 관계망을 형성하는 것이 매우 중요하다고 언급하고 있다. 사회적 지지와 자기효능감 사이의 관계는 경험적 연구를 통해서도 밝혀져 왔다. 예를 들면, Bell(1982, 재인용 Green et al., 2001)은 높은 수준의 도구적 지지(예, 일상 가사에 대한 원조)를 제공받는다고 보고한 여성은 생활사에 대한 조절능력과 자존감도 높았다고 보고하였다. 또한 유산을 경험한 여성들의 스트레스에 관한 연구(Major et al., 1990)에서 배우자, 가족, 친구로부터 제공되는 지지가 여성의 스트레스를 감소시키는 직접적 효과는 나타나지 않은 반면, 자기효능감을 경유하여 스트레스를 감소시키는 간접적 효과는 통계적으로 유의미하였다. Green과 Rogers(2001)도 저소득층 여성들을 대상으로 한 연구에서 사회적 지지가 자기효능감을 예측하는 요인으로 나타났다. 이상에서 살펴본 연구결과에 기초할 때 본 프로그램에서 다루고 있는 지지적인 관계망의 탐색과 확충은 약물남용 여성의 단약관련 자기효능감을 강화시킬 것으로 보인다.

(3) 종속변인의 측정

약물사용에 대한 태도: 프로그램 참가자의 약물사용에 대한 태도는 Beliefs about Substance Use(Beck et al., 1993)으로 측정하였다. Beliefs about Substance Use(이하 BSU)는 총 20문항으로 구성되어 있으며 그 내용은 약물남용 클라이언트가 공통적으로 가지고 있는 약물사용에 대한 태도 또는 신념들이다. BSU는 Bandura의 결과기대감이나 음주기대와 유사한 개념으로 볼 수 있으며 약물사용에 대한 긍정적인 신념, 기대 또는 태도는 약물사용과 밀접한 관계가 있는 것으로 선행연구들은 보고하고 있다. 번안된 BSU의 신뢰도는 .84로 양호하였다.

단약관련 자기효능감: 단약 관련 자기효능감은 DiClemente 등(1994)이 개발한 Alcohol Abstinence Self-Efficacy Scale(이하 AASE)을 본 연구의 내용에 맞게 수정, 번안하여 측정하였다. AASE는 Bandura의 자기효능감 개념을 측정하는 척도이며 부정적 감정상태, 사회적 환경, 신체 상태, 금단증상 및 욕구 등 약물사용과 관련된 다양한 상황을 질문하고 각 상황을 직면했을 때 약물사용을 거절할 수 있는 개인의 능력을 평가한다. AASE는 5점 척도로 구성되어 있으며 '전혀 자신이 없다'에 1점을 '매우 자신이 있다'에 5점을 부여하며 총 20문항으로 구성되어 있으며 신뢰도는 .98이였다.

5) 평가를 위한 설계 및 자료분석방법

본 프로그램의 효과성 평가를 위해 단일집단 사전사후설계(one sample pretest-posttest design)를 기본으로 하여 약물사용의 재발과 밀접한 관계가 있는 변인들(약물사용에 대한 태도와 단약관련 자기효능감)의 변화를 비교 분석하였다. 본 프로그램에서 활용한 설계의 도식은 다음과 같다.

O_1 X O_2

O_1: 사전조사, O_2: 사후조사1, X: 개입

<그림 2> 프로그램 평가를 위한 설계

본 연구는 다음과 같은 방식으로 프로그램을 평가하였다. 첫째, 각 집단이 종속변인에 있어 긍정적인 방향으로 변화하였는지를 살펴보기 위해 종속변인에 대한 사전조사와 사후조사결과를 집단별로 제시하고 있다(그림 3과 그림 4).

둘째, 가설검증을 위해 1년여 동안 세 차례에 걸쳐 운영된 집단을 모두 통합하는 방식을 취하였다(표 6과 표 7). 3개 집단을 통합하여 분석한 이유는 다음과 같다. 일반적으로 사회복지현장에서 운영되고 있는 집단의 규모는 통계적 분석을 할 수 있을 만큼 충분히 크지 않는 경우가 대부분이다. 또한 표본의 크기가 작을 경우엔 유의미한 결과를 유의미하다고 밝힐 수 있는 힘(statistical power)이 약해지는 문제를 갖게 된다. 표본크기와 관련된 이러한 문제점을 방지하기 위해 본 연구는 3집단을 모두 합쳐 분석하였다. 이러한 분석방식은 프로그램 평가를 목적으로 하는 연구들에서 자주 사용되고 있다.

예를 들면, Sullivan 등(2004)은 가정폭력 피해 가족들을 위한 개입프로그램을 평가하기 위해 5년 동안 프로그램(9주간 운영되었음)에 참가하였던 대상자들을 모두 통합하여 분석하는 방식을 취하고 있다. 또한, 이중진단 클라이언트를 위한 약물남용 치료프로그램의 효과성을 평가하고 있는 DiNitto 등(2002)의 연구는 9회기로 구성된 프로그램에 참여한 클라이언트들을 대상으로 프로그램 효과성을 평가하였다. 이 연구를 위한 자료수집기간은 15개월이었으며 집단의 규모는 작게는 2명에서부터 최대 12명이었다. 본 연구에 참여한 클라이언트들 중 첫 번째 집단과 두 번째 집단을 모두 마친 클라이언트의 수는 각각 7명이고 세 번째 집단의 경우는 10명으로 총 24명이 분석에 활용되었으며 가설검증을 위한 구체적인 자료분석방법으로는 두 종속표본 t 검증(paired samples t-test)을 활용하였다.

셋째, 효과크기를 활용하여 프로그램의 효과를 분석하였다. 실험설계를 활용한 연구에서 t 검증과 같은 통계적 유의성 검증(statistical significance test)은 독립변인과 종속변인 사이에 관계가 존재하는지를 밝히는 목적을 갖는다. 다시 말해서 통계적 유의성 검증은 독립변인과 종속변인 사이의 관계가 일관성 있게 나타나고 있는지를 평가하는 방법(Trusty et al., 2004)이라고 할 수 있겠다. 그러나 통계적 유의성 검증은 독립변인과 종속변인 사이에 나타난 관계의 크기에 대한 정보를 제공하지는 못한다. 이에 대한 정보를 제공하기 위해서는 효과크기(effect size)를 활용해야 한다(Hudson and Nurius, 1994). 본 연구와 같이 프로그램 평가를 위해 단일집단 사전사후조사 설계를 활용하는 경우 효과크기는 사전조사와 사후조사간 차이의 크기를 의미한다. 효과크기에 대한 구체적인 해석방식은 연구결과에서 제시하고 있다. 효과크기를 계산하는 공식은 아래와 같다.

Effect size = 사전조사 평균 - 사후조사 평균 / 사전-사후점수 차이들의 표준편차

프로그램 효과에 대한 양적분석과 더불어 집단과정에 대한 평가를 실시하였다. 과정평가를 실시한 이유는 양적평가로 보여줄 수 없는 실천적 함의가 풍부한 내용을 제시할 수 있기 때문이다. 집단과정 평가는 양적평가방식과 마찬가지로 3개 집단을 개별적으로 평가하기보다는 3개 집단이 공통적으로 보인 점에 초점을 두고 실시하였다. 집단과정을 초기, 중간, 종결단계로 구분하고 각 단계에서 집단들이 보이는 공통적인 특징을 분석하고 제시하는 방법을 취하였다. 집단단계가 명확하게 구분되는 것은 아니지만 평가를 위해 이러한 단계구분을 활용한 이유는 대부분의 집단이 단계별로 보이는 전형적인 특징을 고려하면서 약물남용 여성집단을 평가하기 위함이었다. 사실 집단프로그램의 효과성 분석을 목적으로 하는 다수의 연구들이 과정평가를 하고 있으나 평가기준이 모호한 경우가 많다. 집단을 운영할 때 집단단계의 특징에 대한 이해가 집단운영에도 도움이 되듯이 평가를 위해서도 집단단계별 특징을 고려함으로써 평가대상이 명확해질 수 있는 장점이 있다.

4. 연구결과

1) 프로그램 참가자의 일반적 특성

본 프로그램에 참여한 클라이언트에 대한 정보를 상세히 제공하기 위해서 클라이언트의 특성을 집단별로 제시하고(표 2) 3개 집단을 통합하여(표3) 제시하였다. 우선 <표 2>를 보면 세 집단에 참여하였던 클라이언트들이 비슷한 특성을 가지고 있다는 것을 알 수 있다. 세 집단에 참여한 클라이언트들의 학력수준은 고등학교 졸업이하인 경우가 대부분이었고 직업분포도 비슷하였다. 연령에 있어서만 두 번째 집단에 참여했던 클라이언트들 중에서 20대가 차지하는 비율이 다소 높았다. 총 24명 중 거의 과반수가 30세 미만인 클라이언트들이었으며 30대가 29.3%를 차지하였고 40세 이상이 25.1%를 차지하였다(표 3). 클라이언트의 평균 연령은 33.5세였으며 최고령자는 54세였고 최연소자의 연령은 24세였다. 클라이언트의 과반수는 본 프로그램에 참가할 당시 특별한 직업을 가지고 있지 않았다. 취업중이었던 클라이언트 중에서도 대부분은(41.7%) 유흥업 종사원 등으로 근무하고 있어 취업상태가 매우 불안정할 뿐만 아니라 약물남용의 재발 가능성이 매우 높은 고위험 환경으로 둘러싸여 있다고 할 수 있다. 고등학교 졸업 또는 중퇴의 학력수준을 가진 클라이언트가 거의 과반수를 차지하였고 중학교 졸업 수준의 학력을 지닌 클라이언트도 29.2%를 차지하였다. 대학교육을 받은 경험이 있는 클라이언트는 24명 중 단 1명에 불과하였다.

<표 2> 프로그램 참가자의 일반적 특성(집단별)

집단구분	클라이언트	연령	학력	직업
집단 1 (N=7)	클라이언트 1	43	고졸	자영업
	클라이언트 2	32	고퇴	무직
	클라이언트 3	41	초졸	자영업
	클라이언트 4	50	고퇴	종업원
	클라이언트 5	43	중졸	종업원
	클라이언트 6	28	고졸	무직
	클라이언트 7	33	고졸	무직
집단 2 (N=7)	클라이언트 8	24	고졸	종업원
	클라이언트 9	29	고졸	종업원
	클라이언트 10	28	중졸	종업원
	클라이언트 11	27	고졸	종업원
	클라이언트 12	40	고졸	무직
	클라이언트 13	28	중졸	무직
	클라이언트 14	27	대퇴	무직

집단 3 (N=10)	클라이언트 15	34	무응답	종업원
	클라이언트 16	29	중퇴	종업원
	클라이언트 17	30	중졸	종업원
	클라이언트 18	32	무응답	종업원
	클라이언트 19	38	무응답	무직
	클라이언트 20	28	고졸	무직
	클라이언트 21	32	무응답	무직
	클라이언트 22	54	무응답	무직
	클라이언트 23	27	중졸	무직
	클라이언트 24	27	고퇴	무직

<표 3> 프로그램 참가자의 일반적 특성(전체)

일반적 특성		N	%
연령	30세 미만	11	45.8
	30세 이상 40세 미만	7	29.3
	40세 이상	6	25.1
학력	중학교 졸업 이하	7	29.2
	고졸이하	11	45.8
	대졸이하	1	4.2
	무응답	5	20.8
직업	자영업	2	8.3
	종업원	10	41.7
	무직	12	50.0

2) 프로그램 참가자의 약물관련 특성

(1) 주요 사용약물

본 프로그램에 참여한 클라이언트들이 주로 사용한 약물로는 필로폰, 엑스터시, 러미나 등이었다. 이 중에서 필로폰을 주로 사용한 약물이라고 응답한 비율이 66.7%로 가장 높았다. 최근 발표된 마약관련 통계자료에 의하면(대검찰청, 2004) 마약과 대마관련 사범은 전년도에 비해 감소하고 있으나 향정관련 사범은 남·여 모두 30% 이상 증가하고 있으며 마약류 단속현황에서도 향정신성 약물이 68.6%를 차지하고 있어 국내의 경우 필로폰을 사용하는 인구비율이 가장 높다.

(2) 최초 약물사용동기

본 프로그램에 참여한 클라이언트는 처음으로 약물을 접하게 된 동기에 대해 주위 권유와 호기심이라고 응답하였다. 청소년과 마찬가지고 성인들도 주변의 권유와 호기심으로 인해 약물을 사용하기 시작하는 것 같다. <표 5>에서 주위 권유로 인해 약물을 처음으로 사용했다고 응답한 비율이 압도적

으로 높다는 점에 주목할 필요가 있다. 앞에서도 언급하였듯이 약물남용 여성들은 자신의 배우자 또는 남성 파트너에 의해서 약물에 처음으로 노출되고 약물을 사용하기 시작하는 경우가 매우 많다(McNeece et al., 1994). 약물사용 뿐만 아니라 여성들은 남성들에 의해 반사회적 행동에 가담하는 경우도 높은 편이다(Pelissier et al., 2003). <표 5>는 여성들이 자기 주도적으로 약물사용을 시작하기보다는 주변 남성들에 의해 약물을 사용하기 시작하는 경향이 높다는 선행연구결과를 지지하고 있다.

(3) 약물사용 기간

본 프로그램에 참여한 클라이언트들 중 약 50%는 자신이 약물을 사용한 기간이 1년 이하라고 응답하였으며 5년 미만이라고 응답한 비율은 37.5%였고 4명은 5년 이상 약물을 사용하였다고 응답하였다. 그 외에 실제 프로그램을 통해 응답한 내용을 보면 약물사용기간과 약물사용횟수가 대체로 더 높은 것으로 보고하고 있다.

(4) 신체적 · 정신과적 증상

<표 5>는 본 프로그램에 참여한 클라이언트가 약물사용으로 인해 경험한 신체적 · 정신과적 증상을 보여주고 있다. 다양한 증상들 중에서 불안감을 경험한 비율이 가장 높게 나타났다. 그 다음으로는 약물사용으로 인해 땀을 흘리는 증상을 경험한 비율(37.5%)과 손 떨림증을 경험한 비율(33.3)이 높게 나타났다. 이외에도 상대적으로 심각한 증상인 환청을 경험한 비율(29.2%)도 높게 나타났다.

<표 4> 프로그램 참가자의 약물관련 특성(집단별)

집단 구분	클라이언트	주요 사용한 약물	약물사용 동기	약물사용 기간	신체적 · 정신과적 증상
집단 1 (N=7)	클라이언트 1	필로폰	주위 권유	4년	진땀, 불안, 손떨림
	클라이언트 2	필로폰	주위 권유	1년	환청, 진땀
	클라이언트 3	필로폰	주위 권유	1년 6개월	진땀
	클라이언트 4	필로폰	주위 권유	2년	떨림증
	클라이언트 5	필로폰	주위 권유	1년 6개월	없음
	클라이언트 6	엑스터시	호기심	1년	없음
	클라이언트 7	필로폰	호기심	10년	진땀
집단 2 (N=7)	클라이언트 8	러미나	주위 권유	3년	진땀, 불안, 손떨림, 환시, 환청
	클라이언트 9	엑스터시	주위 권유	6개월	없음
	클라이언트 10	러미나	주위 권유	7년(간헐적)	없음
	클라이언트 11	엑스터시	주위 권유	1년	없음
	클라이언트 12	필로폰	주위 권유	10년(간헐적)	환청
	클라이언트 13	필로폰	주위 권유	12년	진땀, 불안, 손떨림, 환시, 환청, 환촉, 착각
	클라이언트 14	엑스터시	주위 권유	2년	없음

집단 3 (N=10)	클라이언트 15	필로폰	주위 권유	1년	손떨림, 온몸 떨림, 간질, 환청
	클라이언트 16	필로폰	주위 권유	1년	진땀, 불안, 손떨림, 머리떨림
	클라이언트 17	필로폰	주위 권유	1년 6개월	손떨림
	클라이언트 18	필로폰	주위 권유	2년	없음
	클라이언트 19	필로폰	주위 권유	1년 6개월	손떨림증, 온몸떨림, 환청, 환시
	클라이언트 20	엑스터시	호기심	1년	없음
	클라이언트 21	엑스터시	호기심	1년	진땀
	클라이언트 22	필로폰	주위 권유	1년	불안
	클라이언트 23	필로폰	호기심	1년	진땀, 불안, 손떨림
	클라이언트 24	필로폰	호기심	1년	없음

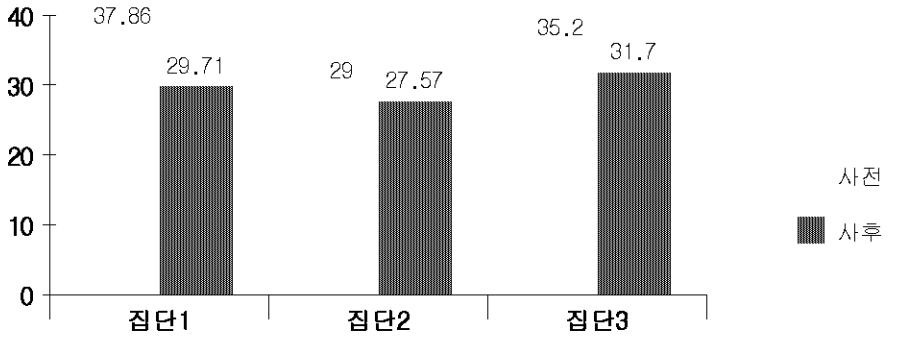
<표 5> 프로그램 참가자의 약물관련 특성(전체)

주로 사용한 약물	N	%
필로폰	16	66.7
엑스터시	6	25.0
러미나	2	8.3
최초 약물 사용 동기	N	%
주위 권유	18	75.0
호기심	6	25.0
약물사용 기간	N	%
1년 이하	11	45.8
5년 미만	9	37.5
5년 이상	4	16.7
신체적·정신과적 증상	N(복수응답)	%
진땀	9	37.5
불안	10	41.7
손 떨림증	8	33.3
머리 떨림증	3	12.5
온몸 떨림증	4	16.7
환시	3	12.5
환청	7	29.2
환촉	3	12.5
간질	1	4.2
착각	3	12.5
혼돈	2	8.3

3) 프로그램 효과 분석결과

(1) 약물사용에 대한 태도

약물사용에 대한 태도의 변화를 보면 세 집단 모두 사전조사 때보다 사후조사 때의 평균점수가 낮았으며(그림 3), 3개 집단을 통합하여 사전조사의 평균(33.0)과 사후조사의 평균(29.92)을 계산하였을 때에도 사후조사의 평균이 낮았다. 약물사용에 대한 태도 점수는 점수가 낮을수록 약물사용에 대한 부정적인 태도를 의미하기 때문에 점수가 낮을수록 양호한 상태를 의미한다. 따라서 약물사용에 대한 태도가 모든 집단에서 양호한 방향으로 변화하였음을 알 수 있으며 사전조사 때의 평균과 사후조사 때의 평균의 차이는 통계적으로도 유의미하여 가설 1은 지지되었다.



<그림 3> 집단별 약물사용에 대한 태도 변화

<표 6> 가설1 검증결과(N=24)

종속변인	사전조사		사후조사		t 값
	평균	표준편차	평균	표준편차	
약물사용에 대한 태도	33.0	8.90	29.92	8.55	1.85*

* $p < .05$ (one-tailed)

효과크기[2]는 0.38로 계산되었다. Z 분포표를 활용하여 효과크기에 대한 해석을 할 수 있다. Z 분포표를 보면, Z값(또는 효과크기)이 0.38(Z 분포는 좌우대칭이기 때문에 부호는 중요하지 않음)일 때 평균과 0.38 사이의 비율이 0.148임을 알 수 있다. 언급하였듯이 약물사용에 대한 태도는 점수가 낮을

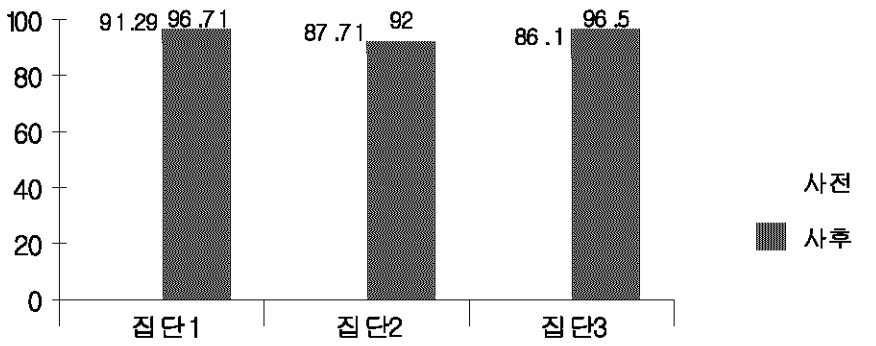
2) Cohen(1977)은 .2를 작은 효과, .5를 중간정도의 효과, .8를 큰 효과로 해석하고 있다.

수록 양호한 상태를 의미하기 때문에 효과크기는 사후조사 때의 약물사용에 대한 태도가 사전조사 때의 태도보다 14.8% 향상(즉 약물사용에 대한 태도가 프로그램을 실시하기 전보다 부정적으로 변하였음) 되었음을 제시하고 있다.

효과크기 = 29.92 - 33.00 / 8.19 = - 0.38

(2) 단약관련 자기효능감 변화

두 번째 종속변인에 있어서도 긍정적인 변화가 나타났다. 단약관련 자기효능감의 경우 점수가 높을수록 약물을 사용하지 않을 자신감이 높음을 의미하는데, 세 집단 모두 사전조사 때보다 사후조사 때의 점수가 높게 나타났다. 또한 세 집단을 통합하여 분석한 결과에서도 사후조사 때의 평균(95.25)이 사전조사 때의 평균(88.08)보다 높게 나타나 클라이언트의 자기효능감이 향상되었으며 이러한 차이는 통계적으로 유의미하였다. 가설 1과 마찬가지로 가설 2도 지지되었다. 효과크기는 0.52(=7.17/13.47)로 계산되어 사후조사 때 집단의 단약관련 자기효능감이 사전조사 때의 자기효능감보다 19.9% 향상된 것으로 나타났다.



<그림 4> 집단별 단약관련 자기효능감의 변화

<표 7> 가설2 검증 결과(N=24)

종속변인	사전조사		사후조사		t 값
	평균	표준편차	평균	표준편차	
단약 관련 자기효능감	88.08	10.71	95.25	13.72	-2.61**

** $p < .01$ (one-tailed)

4) 집단과정에 대한 평가

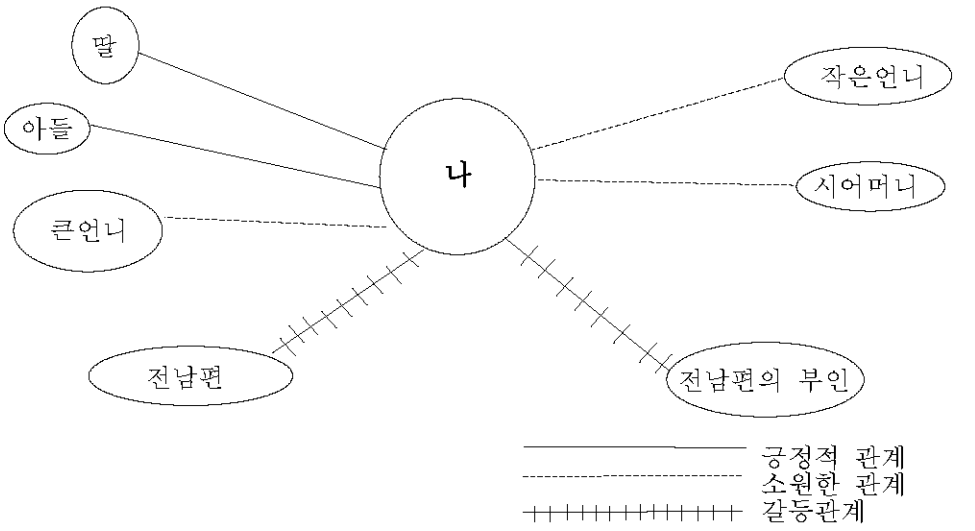
(1) 초기단계

집단을 시작하기 전 집단성원을 대상으로 실시한 개별면접과 첫 번째 회기를 통하여 각 집단성원의 특성(사용한 약물의 종류, 약물사용기간, 금단증상, 연령, 결혼여부 등)을 파악하였고 집단성원들이 재발예방이라는 목표에 함께 동참할 수 있도록 하였다. 그러나 자발적으로 집단에 참여한 경우가 아니었기 때문에 집단성원들이 집단목표에 초점을 두는데 어려움을 나타내기도 하였다. 집단이 진행되고 있는 동안 침묵으로 일관한 성원들이 있었고, 서로를 비난하는 성원들도 있었고, 지각 또는 결석의 형태로 집단과 사회복지사에 대한 반감을 표시하는 성원들도 있었으며, 과제를 수행하지 않는 성원들도 있었다. 집단 전체적으로도 집단성원들간의 신뢰감이 낮은 단계이기 때문에 집단성원들 사이의 상호작용도 활발한 편은 아니었다. 초기단계 동안 집단성원들이 보이는 다양한 반응들에 대해 사회복지사는 감정이입기술 등을 사용하여 집단성원들의 부정적인 감정을 이해하고 수용하는 자세를 보였으며 약물사용의 폐해와 집단참여의 긍정적 측면에 대한 토의를 유도하여 집단성원들의 집단참여도를 높이고 치료에 대한 동기를 강화하였다. 집단성원의 탈락률을 낮추기 위해 두 번째 집단을 운영할 때부터 집단규칙을 강화하고 이를 집단성원들에게 명확하게 전달하였다. 그 결과 실제로 출석률이 증가하는 결과를 얻게 되었다.

(2) 중간단계

중간단계는 변화를 위한 구체적인 개입행동을 하는 단계로 사회복지사는 집단성원의 대처기술, 사회관계망 그리고 여성이슈에 대한 개입을 본격적으로 시도하였다. 각 회기는 교육과 실습으로 진행되었으며 집단성원들의 학력수준이 높지 않았기 때문에 각 회기를 시작할 때마다 집단의 목적을 반복적으로 설명해줌으로써 집단 참여의 동기를 잃지 않도록 하였고 이전 회기에서 다룬 내용을 요약해 줌으로써 각 회기 내용에 대한 집단성원의 이해도를 높이려는 시도를 하였다.

대부분의 집단성원들은 '남성파트너 또는 약물제공자가 약물을 권유했을 때'를 약물사용을 부추기는 가장 위험한 상황이라는데 동의하였으며 '내 옆에서 유혹하면 약물을 거절할 자신이 없다'고 하는 경우가 대부분이었다. 이에 대해 사회복지사는 이러한 상황이 재발할 수 있는 고위험 상황이라는 것을 설명하였고 이에 대한 대처기술의 필요성을 알려주었다. 또한 역할극을 통해 클라이언트가 직접 경험한 상황을 재연하면서 효과적으로 대처할 수 있는 방법들을 토론하고 학습할 수 있도록 도와주었다.



<그림 5> 클라이언트 생태도 예시

재발예방을 위한 개입으로서 <그림 5>와 같이 각 개별성원의 사회관계망을 시각화함으로써 집단성원들 각자 자신과 환경과의 관계들을 볼 수 있도록 하였다. 그림 5는 집단성원들 중 한 명의 생태도인데 보는 바와 같이 관계망의 크기는 매우 작았으며 관계망의 기능 또한 원활하지 못하였다. 집단성원들 중 상당 비율의 사회관계망이 <그림 5>와 같은 수준이었다. 상당수의 집단성원들이 '경제적인 문제 때문에 남성 파트너와 동거했던 일', '거주할 곳이 없어 대중목욕탕을 전전했던 일', '단란주점과 같은 업소로부터의 빚 독촉', '법적 소송에 대해 도움 받을 수 없는 상황', '구치소에서 새로운 약물정보를 제공받는 일', '약물제공자로부터의 수시 연락' 등을 경험하거나 경험하고 있었다. 사회복지사는 집단성원들에게 환경의 중요성과 긍정적 사회관계망 확대의 필요성을 강조하였고 활용가능한 자원에 대한 정보를 제공해 주었다. 그러나 약물남용 여성을 위한 국내의 지원체계가 열악하여 적절한 자원을 소개하는 데 한계가 있었다.

여성관련 이슈를 다루기 위해서 집단성원들로부터 미리 질문을 받아 실제 개입에 참고하였으며 집단성원들은 강의와 시청각교육을 통해 약물남용이 남성에 비해 여성에게 더욱 부정적인 영향을 미친다는 것을 이해하면서 단약의 중요성을 재인식하였으며 신체적인 고통(잦은 유산으로 인한 건강손실 등)과 심리적인 고통(우울증 또는 자살 등)에 대해 조심스럽게 드러내기도 하였다. 예를 들어, 집단성원들은 임신에 대한 두려움(특히 미혼여성 클라이언트의 대다수가 호소), 임신에 대한 지식부재로 인한 잦은 임신, 유산의 고통, 자신의 약물남용 경험이 약혼자에게 드러날지도 모른다는 두려움으로 인해 발생되는 심리사회적 문제 등과 같은 어려움을 호소하였다. 이에 대해 사회복지사는 여성으로서 경험하게 되는 어려운 점들을 공감해 주었고 약물남용으로 인한 심리사회적인 폐해에 관한 정보도 제공하였으며 신체적·정신적 건강유지를 위한 지속적인 점검의 필요성을 알려주었다.

(3) 종결단계

종결단계동안 집단구성원들은 개인적으로 얻은 통찰과 학습된 행동을 집단 밖에서 어떻게 적용할 수 있는지에 대해 토의하고 집단 내에서 일어난 모든 과정을 재검토한다(Corey and Corey, 1997). 특히 약물남용 여성의 경우 반복적인 재발가능성이 높기 때문에 전체과정에 대한 재검토는 매우 중요했다. 사회복지사는 클라이언트가 쉽게 이해하고 집단이 종결된 이후에도 보관할 수 있도록 재발을 일으킬 수 있는 요인을 몇 가지로 정리하고 설명하여 주었다. 예를 들면, 긍정적인 지지체계의 부재, 고위험 상황에 대한 대처방법의 부재, 많은 스트레스 요인, 약물을 거절할 수 있는 기술 부족, 환경변화에 대한 부적절한 준비 등 위험요인들을 집단성원들에게 설명해 주었고 이에 대한 계획을 세우도록 하였다. 또한 집단성원들의 단약유지를 위해 개별적으로 사회복지사와 만나 변화유지를 할 수 있도록 하는 방법을 권유했으며 그 결과 한 명의 집단성원에게 집단종결 후 약 3개월 동안 사후관리 서비스가 제공되기도 하였다. 마지막으로 운영된 집단에서는 온라인 자조 모임의 구체적인 방법들도 논의하였으며 온라인 자조모임이 형성되기도 하였다.

5. 결론 및 제언

본 연구는 약물남용 여성을 대상으로 약물남용의 재발 예방을 목적으로 하는 프로그램을 개발하고 이를 약 1년여 동안 운영한 결과를 제시하고 있다. 본 연구를 통해서 개발된 프로그램은 약물남용의 재발 예방을 위하여 다양한 상황에 능동적으로 대처할 수 있는 능력의 배양과 지지적인 관계망의 발굴 및 확충의 중요성을 강조하였다. 집단구성원들이 모두 여성인 점을 고려하여 여성관련 이슈를 다루는 내용을 프로그램에 포함시켰다.

이상에서 언급한 내용으로 구성된 프로그램은 OO보호관찰소에서 2003년 가을부터 1년여 동안 3차례에 걸쳐 운영되었으며 그 결과는 다소 긍정적으로 나타났다. 즉 본 프로그램에 참여한 약물남용 여성들의 약물에 대한 태도는 부정적으로 변화되었으며(효과크기 = 0.38) 또한, 약물사용과 관련된 다양한 상황에 직면했을 때 약물사용을 거절할 수 있는 능력(단약관련 자기효능감)이 강화되는(효과크기 = 0.52) 효과가 있는 것으로 분석되었다.

국내에서는 약물남용 여성만으로 구성된 집단을 운영하고 더욱이 이를 평가한 경우가 거의 전무하기 때문에 본 연구는 국내의 약물남용 관련 연구자 및 실무자들에게 연구와 실천을 위한 새로운 자극을 제공하는 의의가 있다고 판단된다. 본 연구를 발판으로 약물남용 여성들에 관한 연구가 이어지고 약물남용 여성집단을 보다 성공적으로 운영하는데 필요한 개입전략들이 개발되기를 기대한다.

사회복지실천을 위한 제언

약 15년 전 국내에 보호관찰제도가 도입되면서 보호관찰 대상자들에게 수강명령 또는 사회봉사명

령을 부과할 수 있게 되었다. 수강명령과 사회봉사명령 집행을 위한 협력기관 중 사회복지분야가 차지하는 비율이 가장 높아(노근성, 2004) 앞으로 사회복지사들이 본 연구의 대상과 같은 보호관찰 대상자 또는 수강명령 대상자들을 접하는 경우도 점차 증가할 것으로 보인다. 여기서는 보호관찰소로부터 의뢰받은 약물남용 여성집단을 운영한 경험을 바탕으로 몇 가지 제언을 하고자 한다.

첫째, 본 연구의 대상과 같이 법원에 의해서 치료와 교육을 목적으로 전문기관에 의뢰되는 개인들에게 "비자발적" 이라는 용어가 종종 적용된다(Toseland et al., 2001: 162). 본 연구에 참여한 약물남용 여성들도 자신의 필요에 의해서 집단에 참여하였다기보다는 법적인 의무를 해결하기 위해서 집단에 의무적으로 참여해야만 했기 때문에 약물남용 여성들과 프로그램을 진행하면서 가장 눈에 띄는 클라이언트의 특성이 바로 그들의 비자발성이었다. 약물남용 여성들이 비자발적 특성을 보이는 것은 자연스러운 현상이기도 하지만, 클라이언트의 이러한 특성은 집단을 원활하게 운영하는데 상당한 장애물로 작용한다. 실제로 본 프로그램에 참여한 일부 약물남용 여성들은 집단에 참여해야만 하는 것에 대해 불평을 하고 집단에 대한 반감을 표현하기도 하였다. 집단참여로 인해 자신의 직장생활 및 생계에 어려움이 생긴다는 불평과 집단참여는 오히려 약물에 대한 생각을 부추긴다는 클라이언트의 반응을 종종 접할 수 있었다.

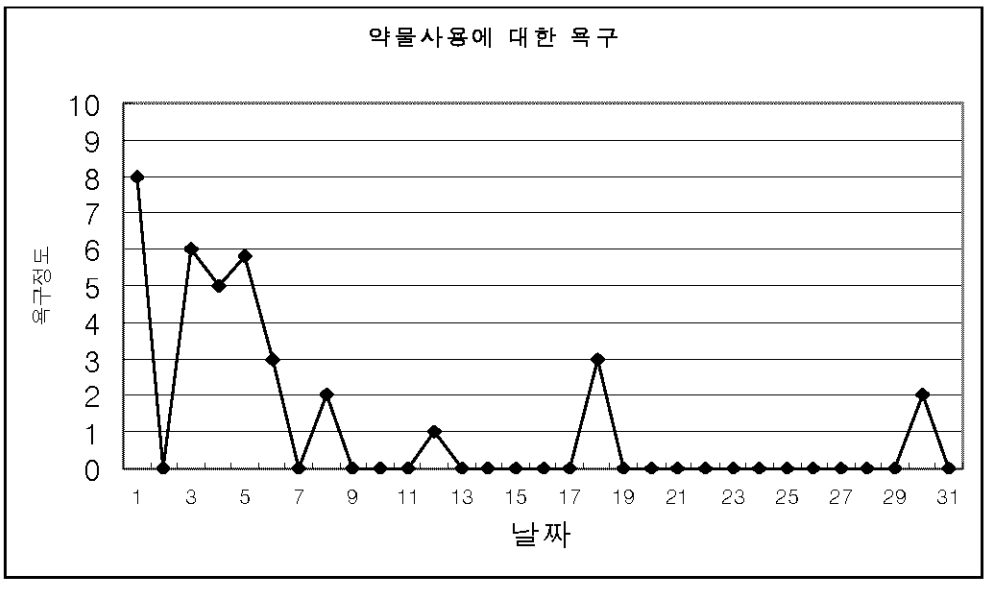
약물남용 여성 집단이 성공적이고 생산적이기 위해서는 집단참여에 보이는 약물남용 여성들의 반응이 반드시 다루어져야 한다. 이와 관련해서 관련문헌들은 몇 가지 개입전략을 제시하고 있다(Corey et al., 1997; Toseland et al., 2001). 예를 들면, 비자발적 클라이언트가 집단참여에 관해 갖는 부정적인 감정을 탐색하고 표현할 수 있는 기회를 제공하도록 할 필요가 있다. 집단참여에 관한 부정적인 감정의 강도가 특히 높은 클라이언트를 집단에 참여시키기 전에 개별면접을 실시하여 이들의 감정을 다루거나 혹은 집단 초기단계에 집단참여에 대한 집단성원의 감정을 탐색하는 시간을 반드시 가짐으로써 클라이언트가 자신의 감정을 표현할 수 있는 기회를 제공하도록 한다. 이와 더불어 집단에 참여함으로써 클라이언트가 얻게 되는 이익, 약물남용의 결과, 집단의 목적을 약물남용 여성에게 명확하게 설명해 주는 것도 그들의 집단참여도를 높이는 전략이다.

비자발적 클라이언트의 집단참여를 유도하기 위한 또 다른 방법으로 세력영역분석(force field analysis)의 활용을 검토해 볼 만하다. 세력영역분석은 문제를 해결하거나 목표달성을 촉진하는 요인들과 문제해결과 목표달성을 저해하는 요인들을 밝히고 이에 대해 토의, 평가하기 위한 방법이다(Toseland et al., 2001). 본 연구에서 다루었던 치료집단의 경우 집단성원들의 공통목표 또는 문제를 설정하기가 매우 용이하기 때문에 세력영역분석의 활용도가 높을 수 있다. 비자발적 클라이언트들이 집단참여에 대해 갖는 부정적 감정과 같은 공통문제를 해결하는데 도움이 되는 요인들과 문제해결을 방해하는 요인들을 함께 밝히고 토의하는 시간을 가짐으로써 클라이언트들의 집단참여 동기가 강화되는 결과를 낳을 수도 있을 것이다.

둘째, 서두에서도 언급하였듯이 약물남용 여성은 남성에 비해 더 많은 문제들을 가지고 있다. 실제로 본 프로그램에 참가한 클라이언트들도 약물남용문제이외의 다양한 문제들을 가지고 있었다. 미성년 자녀양육의 문제, 부채 등 경제적 어려움, 낮은 교육수준, 취업에 필요한 지식과 기술의 부재, 주거의 문제 등 매우 다양하고 심각한 문제들로 고민하고 있었다. 이러한 문제들 때문에 일부 클라이언트

는 자신의 약물문제 보다는 자신이 현재 당면하고 있는 개인적인 문제들에 집중하는 성향이 매우 높았으며 결국에는 프로그램에서 탈락하기도 하였다. 따라서 필요할 때마다 약물남용 여성과의 개별면접을 갖고 클라이언트가 현재 고민하고 걱정하는 바를 파악해야 하며 또한 약물남용 여성들이 공통적으로 가지고 있는 문제들을 다루는 시간을 프로그램에 포함하여 클라이언트가 프로그램에 보다 적극적으로 참여할 수 있도록 유도할 필요가 있다.

셋째, 본 프로그램을 진행하면서 클라이언트에게 약물사용에 대한 욕구를 매일매일 기록하는 과제를 부여하고 가능하면 매회기마다 과제에 대한 검토를 하였다. 이런 과제를 부여한 목적은 시간이 흐르면서 클라이언트의 약물사용에 대한 욕구의 변화를 살피기 위함이었다. 아래의 <그림 6>은 본 프로그램에 참여한 클라이언트들 중 한 명이 기록한 바를 그래프로 옮긴 것이다. 아래의 그래프는 두 가지 정보를 제공하고 있다. 클라이언트는 프로그램을 시작한지 1/3 시점이후부터는 약물사용에 대한 욕구를 거의 가지고 있지 않았다는 것과 클라이언트의 욕구가 프로그램 중기와 프로그램을 종결할 무렵 두 차례에 걸쳐 평소보다 높았다는 것이다. 이러한 정보는 집단프로그램을 평가하는 일반적인 방식(예, 사전조사결과와 사후조사결과의 차이 비교)으로 제공될 수 없는 정보들이다. 프로그램 진행자는 아래의 그래프를 통해서 개입효과를 평가할 수 있으며 클라이언트는 자신이 변화되어 온 과정을 볼 수 있다. 그러나 아래의 그래프가 프로그램 진행자와 클라이언트에게 의미 있는 정보를 제공하고 있으나 다수의 클라이언트가 약물사용욕구 과제를 수행하지 않은 문제점이 있었다. 후속 진행자는 클라이언트에게 과제의 목적, 과제수행방법 등에 대해 보다 명확하게 설명하고 과제에 대한 클라이언트의 의견을 반영함으로써 클라이언트의 과제 수행률을 높이도록 해야 할 것이다.



<그림 6> 약물사용에 대한 욕구

넷째, 앞에서 밝혔듯이 본 프로그램은 일주일에 1회씩 8주 동안 운영되었다. 이러한 프로그램 운영 방식은 과거의 수강명령 프로그램에 비하면 대폭 개선되었다고 할 수 있으나 8주 정도의 시간은 약물남용의 재발을 예방하기엔 여전히 부족하다. 약물사용을 중단한 후 다시 약물을 사용하게 되는 경우가 매우 높기 때문에 약물남용 클라이언트에게 지속적인 서비스를 제공하는 것은 무엇보다도 중요하다. 또한 약물남용은 그 자체만이 문제가 아니라 다양한 사회문제와 연결되어 있기 때문에 기타 사회문제의 예방을 위해서도 약물남용 여성들에게 지속적으로 서비스를 제공하도록 해야 할 것이다. 이를 위해서 수강명령제도의 개선을 통해 수강명령이 종결된 이후에도 클라이언트가 계속해서 필요한 서비스를 제공받을 수 있도록 하는 방안을 강구할 필요가 있다. 본 연구에 참여한 약물남용 여성들을 포함한 수강명령대상자 중 상당수가 보호관찰대상자이기도 하기 때문에 보호관찰기간 동안 지속적으로 약물남용 예방교육 및 상담을 제공받을 수 있도록 보호관찰소 및 관계 부처와 협의하는 노력이 필요하다고 본다.

마지막으로 본 프로그램에 대한 지속적인 평가가 요구된다. 사실 본 연구는 원시실험설계(pre-experimental design)를 사용하였기 때문에 높은 내적타당도를 갖지 못하는 한계를 가지고 있다. 내적타당도를 높이기 위해서는 비교집단을 구성하거나 혹은 혼성집단의 여성들과 비교하는 방안을 고려해 볼 수 있다. 그러나 약물남용 프로그램의 평가를 위해 비교집단을 활용하기란 현실적으로 용이하지 않다. 대안으로 본 연구를 통해서 개발된 프로그램을 지속적으로 적용하고 평가하며 수정하는 것을 제안해 본다. 비록 본 연구는 국내에서는 최초로 약물남용 여성에 대한 관심을 자극하고 이들을 위한 프로그램을 개발하였으나 시작에 불과하다. 객관적이고 엄격한 평가를 실시하고 이를 바탕으로 하여 약물남용 여성의 욕구와 특성을 보다 포괄적으로 반영하는 정교하고 효과성 높은 프로그램이 개발되길 기대한다.

참고문헌

김용석. 2002. "약물남용의 재발 예방을 위한 인지행동접근법의 효과성." 『한국사회복지학』 48: 243-270.

김용석. 2001. "약물남용 성인의 정신과적 증상과 관련 요인에 관한 연구." 『정신보건과 사회사업』 12: 7-28.

김용진. 2000. "약물중독자들의 재발예방을 위한 단기집단 프로그램의 효과성에 관한 연구." 『정신보건과 사회사업』 9: 25-54.

노근성. 2004. "사회봉사명령 집행전문화 방안." 2004년 한국보호관찰학회 추계학술대회 자료집.

대검찰청. 2004. "마약류범죄백서." 대검찰청.

보호관찰소. 2004. "보호관찰제도소개". http://www.probation.go.kr.

Abrams, D.B., and Niaura, R.S. 1987. "Social Learning Theory." In H.T. Blane and K.E. Leonard(eds.), *Psychological Theories of Drinking and Alcoholism*(pp. 131-178). NY: Guildford Press.

Arfken, C.L, Klein, C., Menza, S., and Schuster, C.R. 2001. "Gender Differences in Problem Severity at Assessment and Treatment Retention." *Journal of Substance Abuse Treatment* 20(1): 53-57.

Beck, A.T., Wright, F.D., Newman, C.F,. and Liese, B.S. 1993. *Cognitive Therapy of Substance Abuse.* NY: Guildford Press.

Beckman, L.J. 1994. "Treatment Needs of Women with Alcohol Problems." Alcohol Health and Research World 18(3): 206-211.

Carroll, K.M., Rounsaville, B.J., and Gawin, F.H. 1991. "A Comparative Trial of Psychotherapies for Ambulatory Cocaine Abusers: Relapse Prevention and Interpersonal Psychotherapy." *American Journal of Drug and Alcohol Abuse* 17(3): 229-247.

Cohen, J. 1977. *Statistical Power Analysis for the Behavioral Science(Rev. ed.).* New York: Academic Press.

Comfort, M., Sockloff, A., Loverro, J., and Kaltenbach, K. 2003. "Multiple Predictors of Substance-Abusing Women's Treatment and Life Outcomes: A Prospective Longitudinal Study." *Addictive Behaviors* 28(2): 199-224.

Corey and Corey. 1997. *Groups : Process and Practice. (5th ed).* Brooks/Cole.

Craig, S.D., Driscoll, D.M., and Gholson, B. 2004. "Constructing Knowledge from Dialog in an Intelligent Tutoring System: Interactive Learning, Vicarious Learning, and Pedagogical Agents." *Journal of Educational Multimedia and Hypemedia* 13(2): 163-183.

Dahlgren, L., and Willander, A. 1989. "Are Special Treatment Facilities for Female Alcoholics Needed? A Controlled 2-year Follow-Up Study from A Specialized Female Unit(EWA) Versus A Mixed Male/Female Treatment Facility. *Alcoholism: Clinical and Experimental Research* 13(4): 499-504.

Devine, E.G., and Rosenburg, H. 2000. "Understanding the Relation between Expectancies and Drinking among DUI Offenders Using Expectancies Categories." *Journal of Studies on Alcohol* 61(1): 164-167

DiClemente, C.C., Carbonari, J.P., Montgomery, R., and hughes, S.O. 1994. "The Alcohol Abstinence Self-Efficacy Scale." *Journal of Studies on Alcohol* 55: 141-148.

DiNitto, D.M., Webb, D.K., and Rubin, A. 2002. "The Effectiveness of an Integrated Treatment Approach for Clients with Dual Diagnosis." *Research on Social Work Practice* 12(5): 621-641.

Dodge, K., and Potocky, M. 2001. "The Effectiveness of Three Inpatient Intervention Strategies for Chemically Dependent Women." *Research on Social Work Practice* 11(1): 24-39.

Ellis, B., Bernichon, T., Yu, P., Roberts, T., and Herrell, J.M. 2004. "Effects of Social Support on Substance Abuse Relapse in A Residential Treatment Setting for Women." *Evaluation and Program Planning* 27: 213-221.

Gordon, S.M. 2002. "Recovery Rates Better for Women in Gender-Specific Programs." *Alchoholism and Drug Abuse Weekly* 14(25): 3-5.

Green, S.F., Hufford, M.R., Vagge, L.M., Muenz, L.R., Costello, M.E., and Weiss, R.D. 2000. "The Relationship of Self-Efficacy Expectancies to Relapse among Alcohol

Dependent Men and Women: A Prospective Study." *Journal of Studies on Alcohol* 61(2): 345-351.

Hudson, W.W., and Nurius, P.S. 1994. *Controversial Issues : In Social Work Research.* Allyn and Bacon.

Ivey, A.E. 1994. *Intentional Interviewing and Counseling: Facilitating Client Development (3rd ed.).* Pacific grove, CA: Brooks/Cole Publishing Company.

Johnson, E., and Herringer, L.G. 1993. "A Note on the Utilization of Comon Support Activities and Relapse Following Substance Abuse Treatment." *Journal of Psychology* 127(1): 73-77.

Kadden, R.M. 1994. "Cognitive-Behavioral Approaches to Alcoholism Treatment." *Alcohol Health and Research World* 18(4): 279-286.

Kassebaum, P.A. *Substance Abuse Treatment for Women Offenders: Guide to Promising Practices. DHHS Publication No.(SMA) 99-3303.* Rockville, MD: U.S. Department of Health and Human Services.

Knight, D.K., Wallace, G.L, Joe, G.W., and Logan, S.M. 2001. "Change in Psychosocial Functioning and Social Relations among Women in Residential Substance Abuse Treatment." *Journal of Substance Abuse* 13(4): 533-547 .

Lex, B.W. 1994. "Alcohol and Other Drug Abuse among Women." *Alcohol Health and Research World* 18(3): 212-219.

Longabaugh, R., and Morgenstern, J. 1999. "Cognitive-Behavioral Coping-Skills Therapy for Alcohol Dependence." *Alcohol Research and Health* 23(2): 78-85.

Major, B., Cozzarelli, C., Sciacchitano, A.M., Cooper, M.L., Testa, M., and Mueller, P.M. 1990. "Perceived Social Support, Self-Efficacy, and Adjustment to Abortion. *Journal of Personality and Social Psychology*, 59(3): 452-463.

Marlatt, G.A. and Gordon, J.R. 1985. *Relapse Prevention.* NY: Guildford Press.

McNeece, C.A., and DiNitto, D.M. 1994. *Chemical Dependency: A Systems Approach.* Englewood Cliffs, NJ: Prentice Hall.

Monti, P.M., Abrams, D.B., Kadden, R.M., and Cooney, N.L. 1989. *Treating Alcohol Dependence.* NY: Guildford Press.

Monti, P.M., Rohsenow, D.J., Michalec, E., Martin, R.A., and Abrams, D.B. 1997. "Brief Coping Skills Treatment for Cocaine Abuse: Substance Use Outcomes at Three Months." *Addiction* 92(12): 1717- 1728.

Northen, H. 1995. *Clinical Social Work Knowledge and Skills*(2nd ed.). New York: Columbia University Press.

Oei, T.P.S., and Fergusson, S., and Lee, N.K. 1998. "The Differential Role of Alcohol Expectancies and Drinking Refusal Self-Effcacy in Problem and Non Problem Drinkers." *Journal of Studies on Alcohol* 59:704-711.

Patten, C.A., Martin, J.E., Myers, M.G., Calfas, K.J., and Williams, C.D. 1998. "Effectiveness of Cognitive Behavioral Therapy for Smokers with Histories of Alcohol Dependence and Depression." *Journal of Studies on Alcohol* 59(3): 327-335.

Pelissier, B.M., Camp, S.D., Gaes, G.G., Saylor, W.G., and Rhodes, W. 2003. "Gender Differences in Outcomes from Prison-Based Residential Treatment." *Journal of Substance Abuse Treatment* 24: 149-160.

Sarason, I.G., Pierce, G.R., and Sarason, B.R. 1994. "General and Specific Perceptions of Social Support", In W.R. Avison and I.H. Gotlib(eds.), *Stress and Mental Health: Contemporary Issues and Prospects for the Future(pp. 151-178)*, NY: Plenum Press.

Snow, D., and Anderson, C. 2000. "Exploring the Factors Influencing Relapse and Recovery Among Drug and Alcohol Addicted Women." *Journal of Psychosocial Nursing and Mental Health Services* 38(7): 8-18.

Sowers, K.M., Ellis, R.A., Washington, T.A., and Currant, M. 2002. "Optimizing Treatment Effects for Substance-Abusing Women with Children: An Evaluation of the Susan B. Anthony Center." *Research on Social Work Practice* 12(1): 143-158.

Stephens, R.S., Wertz, J.S., and Roffman, R.A. 1995. "Self-Efficacy and Marijuana Cessation: A Construct Validity Analysis." *Journal of Consulting and Clinical Psychology* 63(6): 1022-1031.

Sullivan, M., Egan, M., and Gooch, M. 2004. "Conjoint Interventions for Adult Victims and Children of Domestic Violence: A Program Evaluation." *Research on Social Work Practice* 14(3): 163-170.

Toseland, R.W. and Rivas, R.F. 2001. *An Introduction to Group Work Practice* (4th ed.). Needham Heights, MA: Allyn and Bacon.

Trusty, J., Thompson, B., and Petrocelli, J.V. 2004. "Practical Guide for Reporting Effect Size in Quantitative Research in the Journal of Counseling and Development." *Journal of Counseling and Development* 82: 107-110.

Washington, O.G.M., and Moxley, D.P. 2003. "Group Interventions with Low-Income African American Women Recovering from Chemical Dependency." *Health and Social Work* 28(2): 146-156.

Witkiewitz, K. and Marlatt, G.A. 2004. "Relapse Prevention for Alcohol and Drug Problems: That Was Zen, This Is Tao." *American Psychologist* 59(4): 224-235.

Development and Evaluation of A Group Intervention Program for Substance Abusing Women on Probation

Kim, Yong-Seok
(Catholic University)
Chang, Jung-Yeon
(Doctoral Student, Catholic University)

This study developed a relapse prevention program for substance abusing women and evaluated its effectiveness. The major contents of the program include to enhance cognitive and behavioral coping skills, to identify and expand supportive social networks, and to deal with women-related issues. The program was operated 3 times with 24 female clients in a probation office in Seoul from August 2003 to October 2004. The program changed the participants' attitudes toward substance use and improved their drug-refusal skills. This study mentions that the findings may be useful for practitioners as well as researchers because this study was first one that dealt with a women-only group in Korea. Finally, this study suggests that more studies be conducted in order to provide better understandings on substance abusing women and more effective interventions skills.

Key words: substance abusing women, probation, relapse prevention, group interventions

[접수일 2005. 2. 26. 게재확정일 2005. 4. 25.]