

## 알코올 중독자 수발자를 위한 프로그램 개발

김혜련\*

### I. 연구의 필요성과 목적

우리 나라 저소득층이 밀집해 있는 지역사회에서 일어나는 사회문제중의 하나는 알코올 중독이다. 알코올 중독자는 자신의 술문제를 인정하지 않고, 부인들은 너무 힘들어서 가출을 하거나, 자녀의 장래를 위하여 그나마 가족을 유지하고자 참고 사는 경우가 많다. 이 두 가지 경우 모두가 사회복지실천의 일차적 고위험 집단이다.

알코올 중독자는 자신의 문제를 인정하지 않기 때문에 사회복지사들이 접근하기 어렵고, 따라서 사회복지사들은 알코올 중독자 부인들에게 접근하게 된다.

알코올 중독자 부인에 대한 접근은 대개 두 가지 방법으로 나누어진다. 알코올 중독자에게 영향을 미치기 위해 부인에게 접근하는 방법(Thomas and Santa, 1982)과 부인을 우선 일차적인 클라이언트로 보고, 그 이 후에 원하는 경우에는 알코올 중독자 남편에게 긍정적인 영향을 미치도록 돕는 방법(Dittrich, 1993)이 있다. 어떤 방법을 선택해야 하는 가는 알코올 중독자와 가족이 처한 상황에 따라 개별화될 수 있다.

지금까지의 문헌에서는 알코올 중독자 가족이라고 하면 대부분이 부인을 가리켰다. 그러나 본 연구에서는 알코올 중독자 부인 이외에도 노모, 며느리 등을 알코올 중독자 가족으로 보고, 이들을 알코올 중독자 수발자로 규정하였다. 실제로 저소득층 지역사회에서 알코올 중독자의

---

\* 서울여자대학교 사회사업학전공

부인이 가출하거나 알코올 중독자가 이혼한 경우는 노모가 알코올 중독자와 그 자녀를 수발하는 것을 쉽게 접할 수 있고, 며느리의 경우도 알코올 중독자 시부모와 함께 살거나 관계를 유지하는 경우는 이들 또한 주요 수발자가 된다. 알코올 중독자 수발자로 부인 이외에 노모나 며느리가 포함되고, 이들 모두가 여성인 점은 서구에서는 보기 힘든 현상이어서 흥미롭다. 어떻게 보면 이해관계가 다를 수 있는 부인, 노모, 며느리 등이 함께 하는 프로그램은 어떤 내용을 담아야 할 것인지를 알아보기 위해 관련 문헌을 검토하고, 자원한 알코올 중독자 수발자들을 대상으로 파일럿 테스트를 실시하여 구조화된 프로그램을 제시하는 것이 본 연구의 목적이다.

## II. 연구방법

### 1. 개입연구 방법

본 연구의 기본틀은 개입연구(Intervention Research)이다. 직접적 실천에 있어서 전통적인 연구 방법은 개입의 결과와 평가에 초점을 두었다면, 개입연구는 새로운 실천 모델이 만들어지는 과정에 관심을 가진다. Thomas(1984:97-110)는 바람직한 개입 기준들로, (1) 얻고자 하는 것을 성취할 수 있는 개입능력 즉, 효과성과 효율성, (2) 타당한 정보와 완벽하고, 구체적이고, 정확하고, 행동을 가이드할 수 있는 개입절차, (3) 대상자의 권리를 보호하는 윤리적 적합성, (4) 문제와 관련이 있고, 간단하고, 융통성이 있고, 비용이 많이 들지 않는 사용가능성(usuability) 등의 4가지를 제시하였다. 이 기준들은 개입연구 단계에서 실제적으로 고려되는 중요한 요인들이다.

개입연구 방법을 선택한 중요한 이유중의 하나는 현장의 사회복지사가 이 후에 이 프로그램을 직접 진행할 수 있도록 돕는 데에 있다. 개입연구 방법의 최종적인 목표는 프로그램의 보급에 있는데, 이는 연구자가 의도하는 바와 일치한다. 그리하여 연구자는 개입연구 단계 중 3번째 단계인 설계 부분에서 현장의 사회복지사와 연구모임을 가짐으로써 프로그램 보급을 겨냥한 현장 사회복지사 훈련을 시도하였다. 개입연구의 또 하나의 강점은 프로그램 내용 구상에 있어서 클라이언트의 피드백을 반영할 수 있는 과정이 파일럿 테스트에 속해 있어서, 윤리적인 측면에서 클라이언트의 참여가 있다는 점에서 일보 진전된 연구방법이다.

## 2. Thomas와 Rothman(1994)의 개입연구 과정

Thomas와 Rothman(1994)은 개입연구 과정을 (1) 문제분석과 프로젝트 계획, (2) 정보 수집과 종합, (3) 설계, (4) 초기개발과 파일럿 테스트, (5) 평가와 고급개발, (6) 보급 등의 6단계를 제시하였다. 본 연구에서는 (1) 문제분석과 프로젝트 계획, (2) 정보 수집과 종합, (3) 설계, (4) 초기개발과 파일럿 테스트까지를 시행하고 (5) 평가와 고급개발, (6) 보급 단계는 차후에 연구하고자 한다. Thomas와 Rothman(1994)의 개입연구 단계를 간단히 소개하면 다음과 같다.

### 1) 문제분석과 프로젝트 계획

클라이언트를 확인하고 관여시키고, 현장과 협력관계를 가지어 개입연구를 시작할 수 있는 가능성을 확보하고, 클라이언트 모집단의 관심을 확인하고, 문제를 분석하고, 목표와 목적을 설정하는 등의 작업이 이루어진다.

### 2) 정보 수집과 종합

문헌을 비롯한 관련되는 정보원천을 활용하고, 클라이언트나 서비스 제공자들과 같은 사람들과 인터뷰하여 개입이 성공할 수 있는 여지를 알아보고, 일단 정보를 수집하면 이 전에 그 문제와 관련된 프로그램이나 정책, 실천 등을 분석한다.

### 3) 설계

설계 단계는 다음의 초기개발과 파일럿 테스트 단계와 상호연관성을 가지게된다. 이 단계에서는 프로그램이 진행되는 배경 요인들과 개입절차를 구체화하는 작업을 한다. 프로그램에 참여하게 되는 클라이언트의 요건, 프로그램 진행을 위한 사전교육 등이 포함된다.

### 4) 초기개발과 파일럿 테스트

파일럿 테스트는 개입이 계획된 대로 잘 이루어지는 가를 알아보는 데에 목적이 있다. 파일럿 테스트는 개입의 효과성을 결정하고, 프로그램에서 어떤 부분은 개정될 필요가 있는지를 확인하는 기회도 제공한다. 이 때에 클라이언트로부터의 피드백을 얻을 수 있다.

## 5) 평가와 고급개발

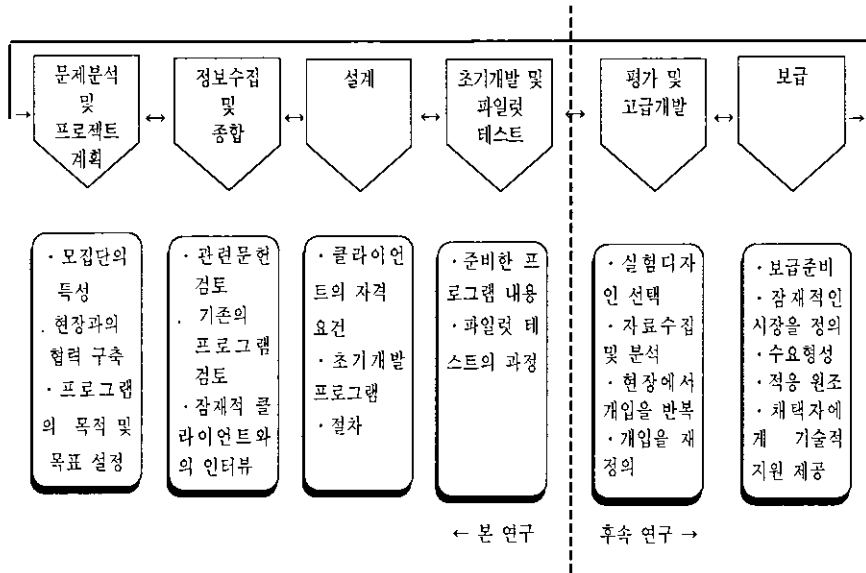
평가와 고급개발 단계에서는 실험설계를 선택하고, 자료를 수집하고 분석, 현장에서 개입을 반복하여 실시하여 개입을 보다 정교하게 만드는 작업이 이루어진다.

## 6) 보급

일단 현장에서의 개입이 검증되고 평가되면, 지역사회 조직이나 다른 표적집단에게 보급할 수 있다. 보급을 위한 산출을 준비하고, 개입을 시행할 수 있는 잠재적인 시장을 확인하고, 개입에 대한 수요를 창출하고, 이 프로그램을 채택하는 이들을 위해 기술적 지지를 제공한다.

이상의 6가지 단계에서 본 연구는 첫 번째 단계인 (1) 문제분석 및 프로젝트 계획에서는 우리 나라 상황에 맞는 모집단의 특성을 제시하였고, 프로그램 개발을 위한 현장과의 협력 관계를 설명하였다. 프로그램의 목표와 목적으로 설정하는 데에 있어서는 기관의 기존 프로그램과 이미 확보하고 있던 네트워크가 절대적인 도움이 되었음을 기술하였다.

두 번째 단계인 (2) 정보 수집과 종합에서는 관련 문헌을 검토하고 잠재적인 클라이언트들과의 인터뷰를 시도하여 타당한 정보를 얻고, 프로그램 진행에 있어서의 융통성을 확보하고자 하였다. 세 번째 단계인 (3) 설계에서는 프로그램을 시행하는 데에 있어서의 고려해야 할 요인들 즉 클라이언트들의 자격요건과 프로그램 진행에 필요한 준비 등에 관하여 언급하였다. 네 번째 단계인 (4) 초기개발과 파일럿 테스트에서는 준비된 프로그램을 직접 시행하여 프로그램을 진행하면서 클라이언트를 비롯하여 보조진행을 맡은 사회복지사, 참여 관찰 대학원생들의 피드백을 받아서 수정된 프로그램을 제시하였다. 본 연구에서 시행하게 되는 개입연구 과정을 그림으로 나타내면 다음과 같다.



<그림1> 개입연구 6단계의 적용(Thomas & Rothman, 1994)

### III. 프로그램 개발

#### 1. 문제분석 및 프로젝트 계획

##### 1) 모집단의 특성

이 프로그램에서 상정하는 모집단은 알코올 중독자를 수발하는 여성이다. 알코올 중독자는 남성이건 여성이건 관계가 없다. 알코올 중독자를 수발하는 사람들로 의도적으로 남성을 제외시키는 것은 아니지만 자연스럽게 여성으로 국한될 것으로 본다. 수발자=여성이라는 등식이 성립된다고 볼 수 있다.

수발자로는 주로 부인, 노모, 며느리 등이 해당된다. 대개의 경우 알코올 중독자는 알코올 중독 문제가 심각한데도 불구하고 병원 치료를 받지 않고 있다. 간혹 알코올 중독자가 병원치료를 받는다고 하더라도, 가족들은 입원경로가 강제적이어서 퇴원 후의 일에 대한 대책이 없다. 알코올 중독자가 병원에 입원하고 있다 하더라도, 병원에서 별도로 가족을 대상으로 프로그램

을 제공하는 경우는 드물다. 따라서 알코올 중독자가 병원에 입원하거나 그렇지 않거나 상관 없이 알코올 중독자 수발자이면 모두 해당된다.

## 2) 현장과의 협력관계 구축

연구자는 지역사회에서 사회복지기관이 알코올 중독자 수발자를 위한 프로그램을 시행하기에 가장 적절한 곳이라고 판단되어, 관심있는 사회복지기관을 알아보았다. 그 과정에서 성북구의 S복지관이 관심을 표명하였다. S복지관은 관장님이 전직 의사분이어서 의료진과의 네트워크 형성에 도움을 주실 수가 있는 강점을 가지고 있었고, S 복지관 자체가 연구자와 같은 외부체계에서의 개입에 대하여 매우 개방적이어서 현장과의 협력이 매우 수월하였다. 그리하여 연구자와 S복지관의 관장님, 담당 사회복지사가 함께 하는 자리에서 알코올 중독자 수발자를 위한 집단 프로그램을 시행하는 것으로 결정을 보았다.

## 3) 프로그램의 목적과 목표 설정

이 프로그램의 일차적인 목표는 위험수위에 있는 수발자들의 정신건강 문제를 경감시키는 것이다. 그런 다음에 수발자들이 함께 사는 가족체계에 긍정적인 영향을 미치도록 하는 것이다. 예컨대, 자녀나 알코올 중독자가 이에 해당된다. 프로그램의 일차적 목표에 대해서는 기관측이나 연구자가 절대적으로 동의하였고, 환경에 영향을 미치는 영역에서는 기관의 기존의 서비스나 기관측이 확보하고 있는 네트워크의 자원을 활용하면 용이할 것으로 판단되었다.

동시에 수발자가 모두 여성임에 주목하여 여성주의 관점이 프로그램에 배어나야 한다는 점도 짚고 넘어갔다. S복지관 자체가 여성학 강의도 개설하여 여성문제에 대한 깊은 이해를 가지고 있음은 물론이거니와 지역사회에서 네트워크를 잘 관리하고 활용하고 있는 것이 프로그램의 목적과 목표를 달성하는 데에 매우 도움이 되었다.

## 2. 정보수집 및 종합

### 1) 관련문헌 검토

알코올 중독자 수발자를 위한 프로그램을 개발하기 위해서는 질병모델과 여성주의 관점, 생

태체계적 관점에 대한 이해가 필요하다. 질병모델은 알코올 중독에 관한 정의를 내릴때에 다소 편협한 관점을 제공하고, 알코올 중독자 가족이 보이는 공동의존 현상을 개인 중심(person-centered)으로 보아 환경적인 요인을 간과했다는 비판을 받고 있다. 여성주의 관점은 수발자가 여성이라는 면에서 단순히 가족성원으로 볼 때와는 달리 성차와 연관된 사회구조적인 측면까지도 고려해야 한다는 시사점을 얻을 수 있다. 생태체계적 관점은 개인의 초점을 개인에게만 집중할 때에 생길 수 있는 희생자인 수발자에게 비난을 돌리지 않고, 사회정책이나 자원, 지역사회의 태도 등과 같이 중요한 환경 요인들 속에서 개인을 이해하는 환경속의 개인틀(person-in-environment framework)에서 수발자의 어려움을 이해하는 데에 도움이 된다.

## 2) 기존의 프로그램 검토

알코올 중독자 부인들을 대상으로 하는 프로그램은 알코올 중독자를 변화시키기 위한 매개체로 부인에게 접근하는 방법과 우선 알코올 중독자 부인의 욕구에 기반하고 그 이후 클라이언트가 원하는 경우 전자처럼 알코올 중독자를 변화시키는 데에 필요한 단계로 넘어가는 크게 2가지 접근방법이 있다.

전자의 접근은 알코올 중독자가 폭력을 행사하지 않고, 부인 또한 당장에는 이혼이나 별거 등의 계획이 없는 상태가 양호한 경우에 적용 가능하다(Thomas and Santa, 1982). 그런 의미에서 지역사회에서 흔히 보는 알코올 중독자 가족의 상황과 욕구와는 거리가 멀다. 그런 의미에서 전문가가 주도하는 S복지관의 프로그램과 Dittrich(1993)의 프로그램은 의미가 있다고 보아진다. S 복지관은 우리 나라 지역사회에서 오랫동안 알코올 중독자 부인들을 대상으로 프로그램을 진행하여 왔고 관련 책자도 출판하여 사회복지관을 대표할 수 있다고 판단하여 선정하였다. Dittrich(1993)의 프로그램은 우리 나라 알코올 중독자 부인이 경험하고 있는 어려움 예컨대, 쓸모 없는 행동(enabling behavior)이나, 폭력, 성, 이혼, 부모역할 등을 다루고 있어 우리 나라 알코올 중독자 부인을 대상으로 조사하였을 때의 문제와 일치한다(김혜련, 1997). 단 공동의존 개념이나 가족 병 개념을 다룰 때에는 부인들을 병리적인 관점에서 판단하는 것 같은 우려가 든다. 여성주의 관점에서는 공동의존 개념과 가족 병 개념을 가부장적인 사회구조에서 나오는 권력의 불균등으로 이해하였다. 필자는 다음에 제시할 잠재적 클라이언트와의 인터뷰에서 공동의존 개념이나 가족 병 나아가 질병 개념의 알코올 중독 등에 관해 클라이언트들이 어떻게 생각하는가를 알아보아, 타당한 정보를 얻고자 하였다.

< 표 1 > 기존의 프로그램

	집단 크기	대상	기간(주)	평 가	내 용
S 복지관 (1997)	8명	부인	8주	삶의 질 공동의존 우울 문제해결기술	<ul style="list-style-type: none"> <li>. 음주의 의학적 측면</li> <li>. 감정 및 스트레스 관리</li> <li>. 공동의존</li> <li>. 알코올 중독과 가족관계</li> <li>. 쓸모없는 행위</li> <li>. 알코올과 알코올 중독자 남편에 대한 태도확인</li> <li>. 생존계획</li> <li>. 비디오 보기 등</li> </ul>
Dittrich (1993)	5-9명	부인	8주	자존감 불안 우울 쓸모없는행위	<ul style="list-style-type: none"> <li>. 알코올 중독에 대한 정의</li> <li>. 가족 병·공동의존</li> <li>. 가족역할·성</li> <li>. 감정확인</li> <li>. 자기주장</li> <li>. 생활스타일 선택</li> <li>. 목표설정</li> <li>. 지지집단 소개 등</li> </ul>

### 3) 잠재적 클라이언트와의 인터뷰

앞에서 언급하였듯이 기존의 프로그램에서는 공동의존이나 알코올 중독을 질병개념 시각에서 다루었는데, 이는 연구자가 검토한 선행연구의 흐름과는 모순이 된다. 이를 위하여 본 프로그램의 수혜자가 될 수 있는 잠재적 클라이언트들을 대상으로 그들이 알코올 중독을 어떻게 정의하고, 병리적인 특성의 공동의존 현상을 가지고 있는지를 확인하고자 하였다. 이외에도 폭력이나 부모역할 등에 관한 내용도 재확인차 인터뷰 내용에 포함시켰다.

인터뷰에 응한 사람은 부인이 3명, 노모가 3명, 며느리가 2명 모두 8명이다. 복지관 측에서 사회복지 전문요원, 정신보건센터 등에 의뢰를 부탁하였고, 프로그램에 대한 소개를 신문에 광고를 내기도 하였다. 복지관으로 문의 전화가 온 경우가 많았는데, 개중에는 시간이 없어서 참여를 못하고, 남편이 전화를 바꾸어 주지 않고, 병원입원에 대한 간단한 문의만 하여 병원 소개만을 한 경우도 있다. 첫째와 셋째 일요일만 쉬는 고된 일을 하는 분들도 있었다. 인터뷰는 S복지관의 상담실에서 클라이언트가 편리한 시간에 약속을 하여 1시간 반 정도에서 2시간 정도 이



루어졌다.

#### ① 알코올 중독의 정의

대부분 알코올 중독을 술을 조절할 수 없는 통제상실로 이해하였다. 한 노모의 남편은 베타형 알코올 중독인데, 베타형은 알코올 중독이 아니라고 생각하였다. 실제로 많은 경우가 질병 개념의 알코올 중독자 즉 감마형과 델타형인데, 예방 차원에서 다른 알코올 중독자 유형에 관한 지식이 필요하다고 보아진다.

#### ② 알코올 중독과 폭력

술을 마시고 폭력을 행사하는 경향이 있었다. 구타를 하지 않더라도 집안 살림살이를 파손하는 경우도 있었다. 폭력이 있어도 부인 2명은 결혼생활을 유지하고자 하였다. 그 이유는 자녀에게 그래도 아버지가 있는 것이 없는 것보다 낫다고 생각하기 때문이라고 답하였다.

#### ③ 부모역할

알코올 중독자 아버지는 아버지의 역할을 거의 하지 않고 자녀에게는 원망의 대상으로 나타났다. 자녀가 중학교에 들어가면서 아버지와 갈등을 겪는 것으로 나타났고, 아들이 술시중을 드는 가족역할 현상이 나오기도 하였다.

원 가족이 부모역할에도 영향을 미칠 수 있다. 친정에 대한 자존심이 매우 높은 노모는 손자에 대한 교육적 관심이 매우 높았다. 한노모의 남편은 베타형 알코올 중독자이지만 손자의 숙제를 검토해 주기도 하였다. 반면에 감마형 알코올 중독자인 아들은 그 경우 무관심하였다. 알코올 중독자의 유형에 따라 부모역할의 정도가 다를 수도 있다. 다른 노모는 직접적으로 학습에 도움을 주기보다는 손자의 정서적인 상태에 각별히 관심을 가지는 것을 알 수 있었다. 원가족에서 지지를 많이 받은 경우에는 부모역할을 잘 할 수 있고, 감마형 알코올 중독자 자녀는 다른 유형의 알코올 중독자 자녀보다 방임될 가능성이 더 크다.

#### ④ 공동의존

공동의존 주창자들에 의하면, 알코올 중독자 부인들은 알코올 중독자가 될 소지가 많은 사람을 선택하여 결혼하고, 이들은 알코올 중독자를 아버지로 둔 경우가 많다고 주장한다. 인터뷰에 응한 잠재적 클라이언트의 경우에는 원 가족에서 술 문제가 있지는 않았다. 따라서 알코올 중독자 부인을 동질적인 집단으로 단순화시켜 이해하는 것은 위험하다. 더욱이 노모 2명은 친정에 대해서 아주 자신감을 보였다. 한 노모의 경우는 아버지가 완고하셔서 초등학교 4학년까

지만 공부를 한 것에 대해서만 원망을 하였다. 그리고 남편과 결혼한 것은 부모님이 일찍 여의어서 잘 모르고 결혼했다고 한다. 우리 나라 문화에서 결혼이 자신의 선택이라기 보다는 주위의 여건에 의해 잘 모르는 상태에서 결혼하는 경향이 있다. 또한 주위의 인정에 끌려서 결혼이 유지되는 것도 사실이다. 이러한 점은 의료모델 틀에서는 이해하기 어렵고, 여성주의 관점이나 생태체계적 틀이 이들의 특성을 이해하는 데에 도움이 된다는 것이 확인되었다.

### ⑤ 기타

이들의 정신건강은 위험 수위에 도달한 것으로 나타났다. 본인 스스로도 인정하였고, 면담 중 한 노모는 아들의 술 문제에 대처하는 부분에 가서는, 손에 힘을 불끈 주고 목청을 높이는 모습도 보였다. 부인들은 면담 중에도 눈물을 보였고, 면담 내내 눈이 반쯤 덮여있는 부인도 있었고, 고개도 숙이는 등 만성피로에 시달려 있었다. 모두들 자신의 정신건강이 심각한 수준에 있다고 언급하였다.

단 한 노모만이 복지관에서 이루어지는 프로그램에도 꾸준히 참여하였고, 친구 1명과는 매우 가깝게 지내는 것으로 나타났다. 그 이유중의 하나가 남편이 아직 일거리를 가지고 있어서 정신적으로 여유가 있어 보였다. 그 외 다른 노모는 경제적으로 매우 어렵다고 언급하였다.

교회가 유일하게 실질적인 사회적 지지를 제공하는 것으로 나타났다. 교회가 쉼터의 기능도 하였고, 교회에 다니기 때문에 가정은 유지되어야 한다고 생각하는 부인들도 있었다.

이 외에도 부인과 노모가 함께 집단에 참여할 경우, 노모 측에서 집을 나가거나 이혼한 며느리에 대한 감정이 남아서 집단을 운영하는 데에 방해요인이 되지는 않을까 하는 염려는 별 문제가 되지 않을 것으로 보인다. 노모 2명 또한 남편과 아들이 모두 알코올 중독자이어서 다른 2명의 부인들과 공통점이 있었고, 집단을 진행하는 가운데 자신의 경험이 부인들에게 도움이 될 수 있고, 특히 아버지와 아들로 알코올 중독이 대물림해온 것에 대해 예방 차원에서 나머지 부인들에게도 도움을 줄 수 있을 것으로 예상되었다.

## 3. 설계

### 1) 클라이언트의 자격요건

연구자는 애초에 지역사회에 있는 알코올 중독자의 부인을 대상으로 하는 집단모임을 하려고 구상하였다. 필자의 임상경험과 외국의 문헌을 검토하여 아래와 같은 대략의 프로그램 가안

을 설정하고 프로그램에 입했다. 알코올 중독자 가족을 위한 프로그램이라고 복지관 측에서 홍보한 결과, 부인만이 아닌 노모나 며느리 등의 문의가 많이 들어왔다. 그리하여 복지관 측과 상의하여 일단 프로그램에 참여를 허락하면서 알코올 중독자 부인이나 아들이 알코올 중독자인 노모 또는 며느리 등이 모두 여성이면서 이해관계에 있어서 상충되는 면은 없을 까 우려되는 바가 없지 않았으나 앞에서의 인터뷰 결과로 보아 무리가 없을 것으로 판단되어 일단 시작하는 것으로 결론을 내렸다.

## 2) 초기 개입 프로그램

우리 나라 상황을 감안하여 알코올 중독자 수발자를 알코올 중독자 부인을 중심으로 알코올 중독자의 노모, 며느리 등으로 정의하고, 기존의 문헌과 프로그램을 검토하고, 잠재적 클라이언트들과의 인터뷰의 결과를 근거로 초기 개입 프로그램들이 만들어졌다. 구체적인 프로그램 내용은 다음에 언급하는 파일럿 테스트에서 제시한다.

## 3) 절차

프로그램을 시행하기 앞서 연구자는 프로그램에 보조 진행자를 한 S복지관의 사회복지사 3명과 함께 알코올 중독자 부인을 위한 프로그램에 관한 문헌들을 일주일에 2시간씩 2달에 걸쳐 공부하는 준비모임을 가졌다. 구체적으로 준비모임에서 사용한 문헌으로는 알코올 중독에 대한 정의, 알코올 중독자 가족, 알코올 중독자 자녀, 알코올 중독 사정도구, 단주친목, 가족친목 등이었다.

## 4. 파일럿 테스트

### 1) 준비한 프로그램 내용

지역사회에서 알코올 중독자 부인을 대상으로 하는 프로그램은 드물다. 그리하여 사회복지사들이 의뢰하는 가족친목과 실제 복지관에서 이루어진 S복지관 프로그램과 우리 나라 상황에서 다루어야 할 내용을 담고 있다고 생각되는 Dittrich(1993) 프로그램을 살펴보았다. 그런 다음에 이론적 틀을 염두에 두면서, 잠재적 클라이언트들과의 인터뷰에서 얻을 수 있었던 추가적인 정보를 바탕으로 프로그램을 제시하여 보았다. 대략의 프로그램 틀은 다음과 같다.

< 표 2 > 준비한 프로그램 내용

회 기	내 용
1회	알코올 중독이란 ?
2회	공동의존
3회	쓸모 없는 행위
4회	부모역할
5회	자기주장
6회	사회망 개발
7회	생활스타일 선택
8회	평가와 앞으로의 계획

위에 제시한 프로그램 내용을 가지고 파일럿 테스트에 임하였다. 준비한 프로그램 진행 과정들은 매 집단모임마다 녹음을 하여 기록하였다. 기록에서 나타난 클라이언트들의 반응을 근거로, 보조진행자의 자격으로 집단모임을 함께 진행한 기관의 사회복지사들과 평가를 하여 프로그램 내용들이 약간씩 변경되었다. 마지막 8회 모임에서는 전반적인 프로그램 평가를 하여 수정된 프로그램 내용을 확인하는 절차를 걸쳤다. 그리하여 1회부터 5회까지는 준비된 프로그램 내용대로 이루어졌고, 6회, 7회는 변경되었다. 집단모임에서 사용된 강의내용들과 6회, 7회 모임에서 프로그램 내용이 변경되게 된 과정을 기술하였다.

## 2) 파일럿 테스트 과정

### < 1회 모임: 알코올 중독이란 ? >

<ul style="list-style-type: none"> <li>. Jellinek의 알코올 중독자 유형</li> <li>. 통제상실</li> <li>. 재발</li> </ul>
--

알코올 중독을 신체적 의존 측면에서만 인식하는 경향이 있다. 알코올로 인해 건강상 문제가

생긴 사람이나 심리적으로 술에 의존하는 사람, 이따금 술을 마시기는 하나 폭음을 하는 사람들도 알코올 중독자의 유형에 포함된다는 점을 상기시킬 필요가 있다.

Jellinek는 알코올 중독을 도덕적인 차원에서 보면 문제해결에 도움이 되지 않는다고 인식하여 알코올 중독을 치료의 영역으로 끌어들이고자 알코올 중독을 질병으로 보아야 한다고 주창하였다. Jellinek는 모든 알코올 중독자에게 질병 개념을 적용시켜서는 안된다고 가정하면서, 알코올 중독자를 알파, 베타, 감마, 델타, 엡실론 등의 5가지로 유형화하였다. 신체적 의존을 보이는 감마, 델타형에 대한 인식은 어느 정도 있으나, 그 외의 알코올에 심리적인 의존을 보이는 알파형이나, 위궤양이나 간질환과 같은 신체적 합병증을 보이는 베타형, 술을 자주 마시지는 않지만 주기적으로 술을 정신없이 마시는 엡실론 형은 별로 소개되지 않았다. 그리하여 술을 마셔서 간이 좋지 않다든지 건강상의 문제가 있는 베타형 알코올 중독자는 본인은 물론이거니와 그 가족, 주위 사람들조차도 그를 알코올중독자로 간주하지 않는 경향이 있다.

단주친목에서 말하는 "한잔이 만취가 된다(one drink, one drunk)"와 알코올 중독자로 하여금 술에 대한 "저지할 수 없는 갈망(craving)"을 느낀다고 말하도록 격려하는 등은 사실 Jellinek의 의도와는 벗어난 것이다. Jellinek는 처음 한잔(first drink)을 한 후에 술에 대한 통제를 잃어버린다는 통제상실(loss of control) 논리에는 단언하기를 주저하였다.

실제로 임상에서 일하는 사회복지사에 의하면, 알코올 중독의 질병 개념에 기초하여 클라이언트들에게 "한잔이 만취가 된다" 라고 교육했는데, 술을 한 잔 마신 클라이언트가 그 위기 상황에서 사회복지사에게 전화를 걸어 상의하여 술을 그만 마시고, 그 다음 날 안전하게 회사에도 잘 나간 사례를 경험하여, "한 잔이 만취가 된다" 라는 논리에 전문가 스스로가 당혹스러웠다는 피드백을 들을 수 있다(양희정 사회복지사와의 대화에서, 2000년 4월 10일).

재발에 대한 지금까지의 생각, 가족, 친척, 이웃사람들의 생각을 나누고, 그로 인한 자신의 행동도 검토한다. 의료모델 시각에 의해, 단 한잔의 술도 재발로 인식하여, 입원시키는 경우도 있고, 술이 만취가 되지 않은 상태이어서 가족들이 술을 더 많이 마시게 하여 그 다음날 입원시키기도 하고, 이전의 문제음주 상태까지 가지 않았을 데에도 불구하고 본인이 술을 일부러 더 많이 마시고 입원하는 경우도 있다(사회복지사 전영숙 선생과의 대화에서, 2000년 4월 14일).

< 2회 모임: 공동의존 >

수발자의 특성을 의료화 공동의존자의 유형
---------------------------

S복지관에서 교육자료로 사용한 알코올 중독자 부인 5가지 유형을 소개하고 토론한다.

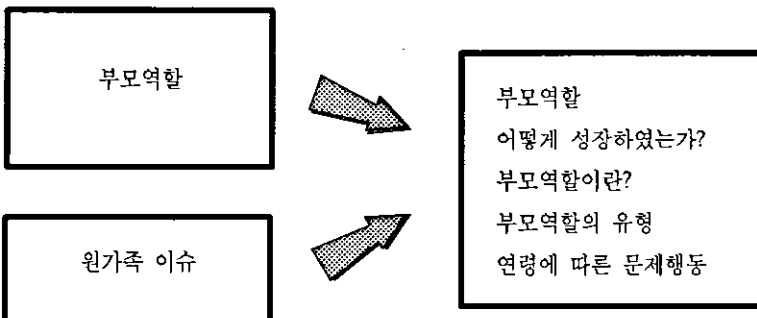
- 순교자형
- 박해자형
- 공모자형
- 술친구형
- 냉담자형

위의 5가지 유형 중에 어느 유형에 속하는 지를 알아보기 위한 노력을 하기보다는 Cermak(1986)의 공동의존 현상을 보고, 어떤 생각이 드는 지를 검토한다. 사회복지사는 알코올 중독자 부인의 공동의존 현상을 병리적인 시각이 아닌 가족을 지키고자 노력하는 "희생자"라는 인식 하에서 하나 하나 분석하고 검토하도록 격려한다. 그리하여 이들이 알코올 중독 가족의 병리적인 현상을 즐기는 것이 아니고, 가족을 유지하고자 하는 과도한 책임감에서 공동의존 현상이 나타나고 있다는 점을 인식할 수 있도록 돕는다.

< 3회 모임: 쓸모 없는 행위 >

쓸모 없는 행위란 ?  
자신의 쓸모 없는 행위 확인

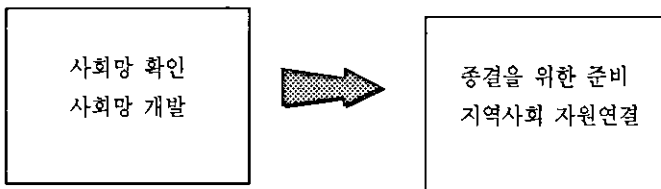
< 4회 모임: 부모역할 >



< 5회 모임: 자기주장 훈련 >

자기주장이란 ?  
대인관계에서의 권리항목

< 6회 모임: 종결을 위한 준비, 지역사회 자원연결 >



준비된 프로그램에서 연구자는 사회망 확인 및 개발을 주제로 집단을 진행하려고 하였다. 그런데 클라이언트들 중에 남편이 정신병원에 입원한 경우가 있어서 집단 분위기가 퇴원으로 관심의 초점이 이동하였다. 클라이언트는 남편이 입원하여 3개월만에 퇴원을 하는데, 퇴원 이후에 벌어질 일에 대하여 매우 불안해하였다.

지난 주 토요일에 간호원 언니에게 울면서 얘기를 하고 왔더니 우리 아저씨에게 얘기를 했나봐..... 우리 아저씨 같은 경우는 3일이면 길게 가는거야.

정신병원 중에 알코올 중독자만을 위한 병동이나 프로그램이 갖추어지지 않은 경우가 많다. 사회복지사는 병원의 사회복지사와 연결하여 프로그램이 얼마나 잘 이루어지는가에 대하여 검토할 필요가 있다. 정확한 정보를 클라이언트에게 알려줄 필요가 있다.

간호원이 XXX 氏는 퇴원하는 것으로 알고 있고, 환자한테 거짓말을 하면 안되는 것이니까 퇴원을 시켜야 한다고 하더라고요. 그렇지만 자기들도 환자를 변화시켜서 어떻게 할 수 있도록 해야지....

프로그램에 참석하였던 노모 중에 퇴원한 아들이 있었는데, 술을 다시 마셔서 강제입원을 시키려고 택시를 타고 가던 중에 도망하여, 산에서 목을 매어 자살한 경우도 있었다. 이전 정신병

원에 입원하였을 때에 부정적인 경험이 아주 치명적인 경우도 있어서, 사회복지사는 입원을 할 병원에 대한 상세한 정보를 미리 가지고 있어야 한다. 노모가 그 당시 아들의 재입원에 관하여 언급하였다면 그러한 극단적인 일은 막을 수 있지 않았나 하는 생각이 드는 사례이다.

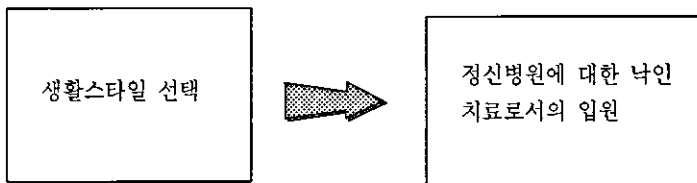
내가 아들을 고쳐 불려고 이제까지 살았는데 이제는 살 의미가 없다고...

클라이언트의 반응과 관련하여 생각해 볼 때, 환자가 퇴원을 하면, 그 이후에 지역사회에서 재활하는 데에 도움이 되는 자원을 소개한다든지 하는 퇴원계획은 거의 이루어지지 않는 경향이 있다. 사회복지사는 클라이언트의 가족중에 병원에 입원하고 있는 경우가 있으면, 클라이언트와 논의하여 알코올 중독자의 퇴원계획에 참여하여 지역사회 자원을 연결하여 줄 수 있다.

남편의 임박한 퇴원으로 불안해했던 클라이언트는 프로그램이 종결된 후에 정신보건센터와 연결하여, 정신보건센터의 사회복지사가 병원의 간호사와 주치의를 만나서 남편의 퇴원으로 인해 불안해하는 클라이언트의 상황을 설명하는 옹호자의 역할을 할 수 있도록 의뢰하여 클라이언트는 매우 만족해하였다. 그리하여 6회 모임에서는 사회망 확인 및 개발이라는 부분도 매우 중요하지만, 종결을 곧 앞두고 집단모임을 통해 클라이언트가 해결하고 싶은 급박한 문제는 없는지 돌아보는 시간을 가지고, 그러한 욕구를 해결하는 데에 있어 지역사회의 자원을 동원할 가능성은 없는지의 여부도 함께 고려할 필요가 있다는 것이 연구자와 보조진행자를 맡은 기관의 사회복지사, 참여관찰을 한 사회사업 전공 대학원생들의 일관된 의견이었다.

강제입원이 주요 입원경로인 우리 나라의 상황을 감안할 때 종결에 임박하여 남편을 강제입원시킨 부인이 느낄 수 있는 불안을 급박한 문제로 제시한 클라이언트의 피드백은 매우 중요한 프로그램 과정 평가 자료가 되었다.

< 7회 모임: 정신병원에 대한 낙인, 치료로서의 입원 >



7회 모임을 생활스타일에 대한 선택으로 잡았었다. 그런데 프로그램 중간 중간마다 클라이언트들이 이혼이나 가족유지 등에 대하여 자연스럽게 얘기가 나왔기 때문에 한 섹션을 그 주제로



할당할 필요는 없다는 생각이 든다.

6회 모임을 통해서 얻을 수 있었던 피드백은 사회복지사는 일단 알코올 중독자를 치료하는 좋은 병원에 대한 정보와 지역사회 자원 목록을 가지고 있어야 한다. 구체적으로 입원비는 얼마이며, 알코올 중독 프로그램이 있는지 여부, 담당 사회복지사가 있는지, 가족에 대한 접근은 있는지, 병원이 개방적인지 등의 기본적인 정보를 가지고 있어야 클라이언트들에게 이야기를 해 줄 수 있다.

연구자의 임상 경험으로는 지역사회에 있는 만성 알코올 중독자의 경우 가족들은 오랫동안 지쳐서 비용이 덜들고 오랫동안 장기입원시킬 곳이 어디인지를 알고 싶어하는 문의가 많다. 장기입원은 알코올 중독자의 인권을 침해하고, 알코올 중독자를 위한 프로그램에 없는 곳에 입원을 시킨다는 것은 알코올 중독자에게 변화를 기대하기 어렵다. 지역사회에서 만성 알코올 중독자가 혼자 힘으로 술을 끊는다는 거의 불가능하다. 만성 알코올 중독자는 병원에 가서 치료를 받아야 한다.


그런데 흥미롭게도 클라이언트들은 알코올 중독자를 병원에 입원시키는 것에 대하여 죄의식을 느끼고 있었다. 알코올 중독자가 입원을 해야 하는 당위성에 관해서는 금단증상이나 내성과 같은 알코올 의존을 프로그램에서 구체적으로 다루어 줄 필요가 있다. 이 때에 강사로는 정신과 의사와 같은 의료진이 적절하다.


#### < 8회 모임: 평가와 사후검사 >


클라이언트를 비롯하여 참여관찰을 한 대학원생, 집단모임의 보조진행을 한 사회복지사들로부터의 피드백을 기초로 재구성한 프로그램 내용에서 나타났듯이 알코올 중독 치료에 대한 낙인, 적절한 치료 부재 등으로 수발자들이 입원시키는 것을 꺼리는 면들이 있었고, 이와 관련된 정책배려에 대한 욕구가 매우 강한 것으로 나타났다. 이러한 피드백들은 외국의 문헌이나 기존의 프로그램에서는 다루어지지 않았던 것으로 파일럿 테스트로 인해 얻을 수 있었던 중요한 자료이다.

1, 2, 3회 모임은 원래 계획한 대로 진행되면 좋을 것 같고, 4회 모임의 원가족 이슈와 5회 모임의 부모역할은 중복되는 점들이 많아서 부모역할을 중심으로 진행하되 원가족 이슈를 보충하여 자신이 어떻게 성장하여, 지금의 자녀교육에 어떻게 영향을 미치는가를 돌아보도록 하는 것이 필요하다. 정리하면 다음과 같다.

회기	내용	회기	내용
1회	알코올 중독이란 ?	1회	알코올 중독이란 ?
2회	공동의존	2회	공동의존
3회	쓸모 없는 행위	3회	쓸모 없는 행위
4회	원가족 이슈	4회	부모역할
5회	부모역할	5회	자기주장
6회	자기주장	6회	삭제된 프로그램
7회	생활스타일 선택	7회	
8회	평가와 앞으로의 계획	8회	평가와 자조집단 계획

 4회 모임과 5회 모임은 4회 모임으로 합쳐진다.

 삭제된 프로그램

 추가된 프로그램

그리고 구조화된 프로그램에 들어가기 전에 사전모임을 가지는 것이 반드시 필요하다. 사전모임에서는 개별적으로 프로그램의 평가를 위해 사전조사를 하고, 프로그램에 관한 소개를 충분히 하여, 클라이언트들이 프로그램에 대한 기본적인 이해를 할 수 있도록 도와야 한다. 클라이언트들이 생활하면서의 어려움을 말할 때에 감정이입을 하게되면 사회복지사에 대한 신뢰가 생겨 프로그램 참석율도 높아질 뿐만 아니라 차후에 프로그램 자원봉사자로 co-worker도 할 수 있다. 프로그램이 종결된 이후에도 적극적으로 참여한 클라이언트의 경우는 자조집단의 리더로도 활동할 수 있다. 프로그램 진행은 강의로 시작하여 자유롭게 의견을 말하는 방식이 적절하였다.

#### IV. 결론

알코올 중독자 부인에 관한 연구들에서 보았듯이 결혼할 배우자로 알코올 중독자를 선택한

다든지 등의 논리로 알코올 중독자 부인을 병리적인 시각으로 보는 경향이 오랫동안 있어왔다. 알코올 중독자가 단주하는 것을 돕기는 커녕 계속해서 술을 마시게 하는 쓸모 없는 행위를 하는 일이나 알코올 중독자를 입원시키는 것을 주저하는 등의 행동들을 개인중심적인 틀에서 보면 병리적으로 보기 쉽다. 그러나 이러한 현상을 가부장적 사회에서 올바른 일임에도 불구하고 자신의 목소리를 내지 못하는 여성의 무력함과 알코올 중독에 대한 적절한 치료가 부재한 열악한 사회환경 등이 서로 맞물려서 나타나는 부산물로 이해해야 한다. 중국에는 정신분열병 가족들이 해왔던 것처럼 옹호단체를 결성할 필요가 있다.

결론적으로 본 연구에서 얻을 수 있었던 성과는 알코올 중독자 가족을 대상으로 하는 프로그램 역시 질병 모델 시각에서 벗어나 클라이언트의 강점을 강조하는 생태체계적 관점으로 패러다임이 이동하여야 하고, 이 또한 클라이언트들의 욕구와 일치하고 있다. 더불어 가족이라함은 여성을 지칭한다는 점에서 여성주의 관점의 도입이 유용하였다는 점들은 파일럿 테스트를 통하여 입증되었다.

## 참고문헌

- 김인숙(2000). 여성주의 사회복지실천의 정립을 위한 고찰. 한국사회복지학. 통권 41호. 한국사회복지학회. 93-118.
- 김혜련(1997). 알코올 중독자 배우자의 대처와 개입함의에 관한 연구, 사회복지연구 서울대학교 사회복지연구소, pp. 253-276.
- 서울대학교 사회복지 실천연구회 역(1998). 사회복지 실천 기법.
- 한국선명회(1997), 알코올 중독자 가족개입 프로그램 -지역사회복지관을 중심으로.
- Albert, R. E. and Emmons, M. L. (1982). *Your Perfect right: A guide to assertive behavior*. California: Impact. 4th. edition.
- Cermak, T. (1986), *Diagnosing and Treating Co-dependence*, Minneapolis, Johnson Institute Books.
- Dittrich, J. E. (1993). A Group program for wives of treatment -resistant alcoholics. In O'Farrell, T. J. (Ed.). *Treating Alcohol Problem*. The Guilford Press. pp. 78-114.
- Fingarette, H. (1988), *Heavy Drinking: The myth of alcoholism as a disease*. Univ. of California Press.

- O'Gorman, P. (1991). Codependency and women: unraveling the power behind learned helplessness. In Bergh, N. V.(Ed.). *Feminist Perspectives on Addictions*. Springer Publishing Company. pp. 153-166.
- Thomas, E. J. (1984). *Designing Interventions for the Helping Professions*.
- Thomas, E. J. and Rothman, J. (1994). *Intervention Research: design and development for human service*. The Harworth Press.
- Thomas, E. J. and Santa, C. A. (1982), "Unilateral family therapy for alcohol abuse: A working conception," *The American Journal of Family Therapy*, Vol. 10, pp. 49-60.