

# 음주문제를 가진 가정폭력가해자 폭력행동감소 프로그램의 개발과 효과

- 동기증진치료의 활용을 중심으로 -

장 수 미

(일리노이대학교)

[요 약]

음주문제를 가진 가정폭력가해자는 폭력행동을 음주의 탓으로 돌리면서 폭력을 정당화하고, 음주문제에 대해서도 그리 심각한 정도는 아니라고 부정하므로 실무자 사이에서는 임상개입이 매우 어려운 집단으로 인식되고 있다. 이에 본 연구에서는 동기증진치료와 인지행동치료 및 두 모델 통합의 근거를 바탕으로 폭력행동감소 프로그램을 개발, 실시한 후 프로그램 사전, 사후, 3개월 후 조사를 통해 효과성을 측정하였다. 양적분석 결과 음주 및 폭력프로그램을 실시한 실험집단에서 폭력프로그램만 실시한 비교집단보다 유의미한 폭력행동의 감소가 발생하였다. 아울러 이러한 집단간 차이가 구체적으로 '어떻게' '왜' 발생하였는지 알아보기 위하여 내용분석을 실시하였다. 그 결과 실험집단에 실시된 동기증진치료는 음주문제를 가진 가해자의 변화동기를 증진시키고, 집단성원의 부정적 정서를 긍정적 정서로 전환시킴으로써 궁극적으로 폭력행동감소를 유도하는 데 효과적임이 나타났다. 이상의 결과는 가해자 개입 현장에서 본 프로그램의 임상 활용가능성을 제시해 줌으로 연구의 의의가 있다.

주제어 : 음주문제를 가진 가정폭력가해자, 동기증진치료, 인지행동치료, 변화동기, 부정적 정서, 긍정적 정서

## 1. 서 론

법에 의한 보호처분으로 국내 사회복지기관은 그동안 잘 밝혀지지 않았던 가정폭력가해자(들)을

- 1) 본 연구에서 가정폭력가해자는 아내구타자의 의미로 사용하였다. 아내구타자 대신 가정폭력가해자란 용어를 사용한 이유는 가정폭력개입기관에서 부인에 대해 구타, 학대를 한 남성을 가정폭력가해자로 부르고 있으며 가정폭력관련법상에도 가정폭력가해자로 통칭, 사용하고 있기 때문이다.

수강명령을 통해 개입할 수 있게 되었다. 수강명령에 의뢰된 가해자들은 부인이나 이웃의 신고에 의해 강제적으로 참여하고 자신의 폭력행동을 부정, 최소화하므로 강한 저항과 함께 변화 동기가 낮은 비자발적 클라이언트라는 특성을 갖고 있다. 더욱이 음주문제를 가진 가정폭력가해자는 자신의 폭력행동을 음주의 탓으로 돌리면서 폭력을 정당화하고, 음주문제에 대해서도 그리 심각한 정도는 아니라고 부정하여 실무자 사이에서는 임상개입이 더욱 어려운 집단으로 인식되고 있다. 선행연구에서도 음주와 가정폭력의 동시발생률이 계속해서 보고되고 있는데 로이(Roy, 1982)는 학대받는 여성의 남편 중 70%가 알코올의존자라고 하였으며, 브룩코프, 오브라이언, 쿡, 톰슨, 윌리엄스(Brookoff, O'Brien, Cook, Thompson, and Williams, 1997)는 가정폭력으로 체포된 가해자의 92%가 폭력당시 알코올을 사용했다고 하였다. 국내연구로는 한국보건사회연구원의 아내학대에 관한 조사에서 폭력원인 1위가 남편의 술버릇으로 나타났고(김승권·조애조, 1998), 1,205명을 대상으로 한국인의 가정폭력에 관해 연구한 김재엽(1998)은 음주수준이 높아질수록 아내에 대한 남편의 구타가 심해진다는 사실을 보고하였다. 이러한 음주와 폭력의 높은 동시발생과 관련하여 최근 서구에서는 가정폭력가해자의 음주문제와 가정폭력문제를 동시에 개입했을 경우 치료효과가 더 좋다는 실증적 연구결과가 제시됨으로써(O'Farrell and Murphy, 1995; Easton, Swan, and Sinha, 2000; Jones and Gondolf, 2001) 두 이슈에 대한 통합적 개입의 필요성이 뒷받침되고 있다.

한편 아직까지 국내에서는 가해자의 음주문제에 대한 연구 및 개입노력이 부족한 것으로 보이는데 그 이유에 대해 생각해보면 크게 두 가지로 요약된다. 우선 효과적인 개입은 실증적 연구를 바탕으로 해야 하지만 음주와 가정폭력의 상호관련성에 대한 기존 국내연구 및 학문적 논의의 부족은 음주문제를 가진 가정폭력가해자 프로그램 개발을 촉진하지 못하는 요인이 되었다고 생각된다. 또 서구와 달리 국내에서는 가정폭력가해자에게 부과되는 수강명령시간이 대개 50시간으로 폭력행동 감소의 효과를 가져오기에 매우 짧은 기간이다. 음주문제를 가진 가해자를 단기간 내에 폭력행동뿐 아니라 음주문제에까지 개입하기에는 제한된 수강명령 시간상의 어려움도 작용할 것이다. 정책적으로 수강명령시간을 늘리는 것이 이상적이겠지만, 이에 따른 대상자의 반발 및 관련기관의 인식부족으로 인해 당장 개선을 기대하기는 어려울 것으로 보인다. 따라서 음주문제를 가진 가해자에 대한 효과적인 개입을 위해서는 음주와 가정폭력의 관련성, 음주문제를 가진 가해자집단의 특성에 대한 이론적, 임상적 고찰을 통하여 제한된 수강명령시간 내에 최대한의 변화를 가져올 수 있도록 가해자의 변화동기 증진에 초점을 둔 프로그램개발 노력이 필요하다.

본 연구자는 이러한 문제제기하에 음주문제를 가진 가정폭력가해자를 대상으로 음주와 가정폭력의 문제에 동시에 개입하는 프로그램을 개발한 바 있다(장수미, 2003). 효과성 측정결과 음주 및 가정폭력 프로그램에 참여한 가해자가 가정폭력 프로그램에 참여한 가해자보다 유의미한 폭력행동의 감소가 있음이 나타나 개발프로그램이 효과가 있음을 알 수 있었다. 하지만 이러한 양적분석만으로는 음주문제를 가진 가해자의 폭력행동이 구체적으로 '어떻게' '왜' 감소되었는지를 설명하는 데는 한계가 있었다. 본 연구는 이의 후속 연구로서 먼저 프로그램 개발과정과 양적분석결과를 소개한 후, 프로그램을 통해 가정폭력가해자가 어떤 과정을 통하여 저항이 감소되며 변화동기가 증진되어 가는지 변화단계별로 내용분석을 실시하여 알아보았다. 이러한 시도는 본 프로그램의 임상활용가능성과 함께 음주문제

를 가진 가해자개입의 효과성 제고를 위한 구체적인 함의를 제공할 수 있다는 데 의의가 있다.

## 2. 이론적 배경

### 1) 음주와 가정폭력의 관련성

리빙스톤(Livingston, 1986)은 약물남용과 가정폭력의 관계에 대하여 “서로의 문제를 강화시키는 재앙적 순환 고리(mutually reinforcing, disastrous cycle)”로 언급하면서 두 가지 문제에 대한 효과적인 개입의 필요성을 역설한 바 있다. 이제까지 제시된 음주와 가정폭력의 관련성에 대한 연구들로는 그라함(Graham, 1980)의 직접원인/간접원인 모델, 칸터와 스트라우스(Kantor and Strauss, 1987)의 술 취한 주정뱅이 이론(Drunken-bum theory), 콜린스와 메셀슈미트(Collins and Messerschmidt, 1993)의 3가지 가설, 로버트(Robert, 1996)의 탈 억제 이론, 슈왈츠와 디케세레디(Schwartz and DeKeseredy, 1997)의 또래남성 지지모델(Harway and O'Neil, 1999에서 재인용), 메이든(Maiden, 1997)의 대처기제 가설 등이 있다. 이상의 다양한 이론과 가설은 음주와 가정폭력의 관련성을 크게 두 가지의 상반된 견해로 구분하고 있다. 즉 알코올이 폭력의 직접적인 예측요인이라는 주장과 알코올은 폭력의 직접적인 원인이 아닌 간접적인 예측요인이라는 주장이다.

직접적인 원인이 된다는 연구에서는 폭음이 인지와 지각능력을 억제하여 폭력의 위험을 직접적으로 증가시키거나(Barnett and Fagan, 1993), 만성적 알코올 사용이 폭력적인 폭발과 관련된 기질적 뇌 손상의 원인이 되거나 촉발한다고 설명한다(Caetano, Schafer, and Cunrad, 2001). 이는 과음이 계층, 연령, 결혼관계의 유형, 교육수준, 경제적 지위 등의 변수를 통제하였을 때도 여전히 의미 있는 요인으로 남았다는 결과에 의해 지지된다(Johnson, 2001). 반면 간접 원인모델에서는 가해자들이 이전의 폭력에 대한 변명을 하기 위해 혹은 계획된 폭력을 정당화하기 위해 음주를 하거나(Chartas and John, 2001), 갈등상황에서 다른 대처수단이 학습되지 않을 때 알코올을 사용한다고 설명한다(Maiden, 1997). 이상의 설명은 과음이 가정폭력의 위험을 증가시키기는 하지만 여성에 대한 남성의 경시, 통제와 같은 태도변수를 통제하니 음주문제는 의미없는 것이 되었다는 연구결과로 확인된다(Caetano et al., 2001).

선행연구들을 종합해 볼 때 알 수 있는 것은 음주와 가정폭력은 상관관계는 있지만 인과관계는 분명하지 않다는 것이다. 하지만 문헌연구 결과가 공통적으로 지적하고 있는 것은 술을 마시지 않은 남편에 의해서도 가정폭력이 존재하며, 술을 끊는다고 해서 가정폭력이 근절되는 것은 아니므로 음주문제와 함께 가정폭력의 문제도 동시에 치료해야 한다는 점이다(Maiden, 1997). 따라서 본 연구에서는 음주와 가정폭력의 관련성에 대해 음주가 가정폭력의 간접적인 원인이라는 가설을 기반으로 하여 음주문제를 가진 가정폭력가해자에 대해 음주문제와 폭력문제 두 가지 이슈에 대해 개입하는 프로그램을 개발하고자 한다.

## 2) 음주문제를 가진 가정폭력가해자의 특성: 음주와 폭력에 대한 낮은 변화동기

수강명령에 의뢰된 가해자들은 대부분이 자신의 의지에 반하여 프로그램에 참여한다. 이들은 자신의 폭력행동을 부정, 최소화하며 정당화하거나 외부의 탓으로 돌리고, 부인이 맞을 만한 것을 하나씩 때렸거나 버릇을 고치기 위해 폭력을 사용했다고 한다. 또 이들은 가정폭력방지법 자체에 대해 강한 분노의 감정을 표출하면서 프로그램의 실효성에 대해 의심하므로 치료자는 이들과의 관계형성에 상당한 어려움을 갖는다(김주현, 2002). 음주문제를 갖고 있는 사람들도 자신의 음주 및 음주로 인한 결과를 부정하는 것이 특성이기 때문에 치료 현장에서 저항을 보이는 것이 일반적이다. 전통적으로 알코올남용에 개입하는 질병모델에서는 알코올남용·의존을 부정의 질병으로 보기 때문에 이러한 특성은 회복의 실질적인 장애물이 된다.

이 두 가지 이슈를 함께 가지고 있는 음주문제를 가진 가해자는 자신의 폭력행동을 음주의 탓으로 돌리며 폭력을 정당화하므로 폭력행동에 대한 개입이 쉽지 않다. 또 자신의 음주문제에 대해서도 그리 심각한 정도는 아니라고 부정하기 때문에 음주에 대한 개입도 용이하지 않다. 이는 음주문제를 가진 가해자가 음주와 폭력 모두에 대해 낮은 변화동기를 갖고 있음을 의미하며 이러한 특성은 개입의 상당한 장애물로 작용한다. 변화동기란 특정행동을 변화시키고자 하는 자발성이며 변화동기의 정도 혹은 수준은 고정적이지 않고 시간과 상황에 따라 가변적이라고 볼 때(Prochaska and DiClemente, 1984; 유채영, 2000에서 재인용), 음주문제를 가진 가해자가 나타내는 음주와 폭력행동에 대한 부정과 저항을 감소시키고 변화동기를 증진시키는 것은 프로그램 효과성을 극대화시키는 데 관건이 될 것이다. 따라서 이들에 대한 동기화전략은 프로그램개발에서 가장 우선적으로 고려해야 할 요소로 판단된다.

## 3. 음주문제를 가진 가정폭력가해자 폭력행동감소 프로그램 개발

### 1) 프로그램 개발의 이론적 기초: 동기증진치료와 인지행동치료

이상 음주와 폭력의 관련성을 고찰하고 음주문제를 가진 가해자의 특성을 살펴본 결과, 프로그램에서는 두 가지 이슈를 모두 다루어야 하며 특히 이들의 변화동기 증진이 개입의 성공요소임을 알 수 있었다. 이에 본 연구에서는 동기증진치료와 인지행동치료를 프로그램 개발의 이론적 토대로 하고 두 치료모델 통합의 근거를 기반으로 개입프로그램을 개발하였다.

동기증진치료(Motivational Enhancement Therapy: MET)는 변화에 대한 동기를 증진시키는데 도움이 되는 실제적인 치료법을 제공하는 접근으로, 이는 프로체스카와 디클레멘트(Prochaska and DiClemente, 1986, 1992)의 변화단계모델과 잘 통합된다. 변화단계모델에서는 문제행동을 보이는 사람

이 4가지 뚜렷한 단계를 거쳐 변화한다고 설명함으로써 인간의 행동변화 과정을 이해하는 개념 틀이 되고 있다(Berg-Smith and DISC research group, 1999에서 재인용). 동기증진치료는 주로 약물남용자의 상담에서 사용되어 왔지만 최근 가정폭력가해자에 대한 개입에 적용될 수 있는지에 대한 논의가 나타나고 있다. 즉 자신의 폭력행동을 최소화, 부정하는 가해자의 심리사회적 특성과 이로 인한 높은 치료 중 탈락에 대한 대안적 접근으로 동기증진치료가 활용되었으며(Traft, Murphy, Elliott, and Morrel, 2001), 가정폭력가해자의 약물사용문제에 대한 개입에서 동기증진치료의 효과성이 증명된 바 있다(Easton et al., 2000).

동기증진치료는 그 동안 알코올치료 분야에서 전통적으로 사용해 오던 직면중심의 치료기법에 상반된 새로운 치료모델로서, 공감적이며 반영적이며 무비관적 태도로 경청하며, 의도적인 행동변화단계로 클라이언트가 이동하도록 돕기 위해 변화에 대한 동기를 증진시키는 전략을 사용한다(Traft et al., 2001). 따라서 방어적이며 분노로 수감명령에 임하며 자신의 음주와 폭력행동 모두를 부정, 최소화하는 음주문제를 가진 가해자의 변화동기를 증진시키는데 효과적인 개입모델이 될 수 있다.

동기증진치료를 처음으로 제시한 밀러(Miller, 1983)는 동기증진치료가 일련의 특별한 치료기법이 기보다는 치료스타일에 가깝다고 설명하였다. 그러나 그의 치료스타일은 후에 클라이언트의 변화동기를 증대시키는 몇 가지 요인으로 보다 구체화되었는데, 이것이 각 철자의 이니셜을 딴 FRAMES이다. 본 연구에서는 FRAMES의 내용<sup>2)</sup>을 기반으로 가정폭력가해자의 음주문제에 대하여 개입하는 총 4 세션의 프로그램을 구성하였다.

인지행동치료 모델은 가정폭력가해자를 대상으로 보편적으로 적용, 실시되고 있는 모델로서 대부분의 가해자 개입프로그램의 이론적 토대가 되고 있으며 효과성 또한 인정받고 있는 모델이다 현재 미국 내에서 가장 잘 알려진 가해자 프로그램인 DAIP, DCCP, WMDAP, Learning to live without violence 등은 인지행동모델을 적용한 것으로 공통적인 내용은 타임아웃, 성 역할 사회화, 인지재구조화, 긍정적 혼잣말, 자기표현, 분노조절, 문제해결훈련, 의사소통, 스트레스 관리, 긴장이완훈련 등이다.

인지행동모델에서는 인지 행동적 관점과 여권 주의적 관점을 통합하여 매우 구조화된 심리 교육적 접근을 실시한다(Chang and Saunders, 2002). 인지행동접근의 이러한 구성은 실제 가해자에게 개입하는 임상가에게 가정폭력에 대해 어떤 가치관과 입장을 가지고 있는 지 명확히 하기를 요구하는데, 그 이유는 이에 따라 개입의 방향이 확고해지기 때문이다. 본 연구에서 실시하는 가정폭력에 대한 프로그램도 기본적으로 폭력이 발생할 수 있는 고 위험 상황에서 사용할 수 있는 대처기술의 습득에 초점을 두지만, 폭력에 대한 남성의 통제라는 기본적인 시각을 갖고 접근하며 이를 프로그램의 구성요소로도 삽입하였다. 이는 전통적으로 부인에 대한 남편의 신체적 체벌은 가정의 권위를 유지시키는 수단으로 받아들여지는 우리나라의 문화적 특성을 고려해 볼 때(Kim and Sung, 2000), 남성의 권력과 통제에 대한 이해, 여성에 대한 가부장적 태도변화 등은 반드시 필요한 프로그램 구성요소이다.

종합적으로 본 연구에서는 인지행동모델의 제 기법<sup>3)</sup>을 사용하여 분노조절, 의사소통, 문제해결, 자

2) 본문의 <표 1>참조.

3) Palmer, Brown, and Barrera(1992), Stosny(1995)는 가정폭력가해자에 대한 인지행동접근의 핵심으

기표현 등 4가지 대처기술의 습득과 여권주의적 관점에 의한 폭력에 대한 이해에 초점을 둔 프로그램을 총 9세션으로 구성하였다.

## 2) 치료모델 통합의 근거

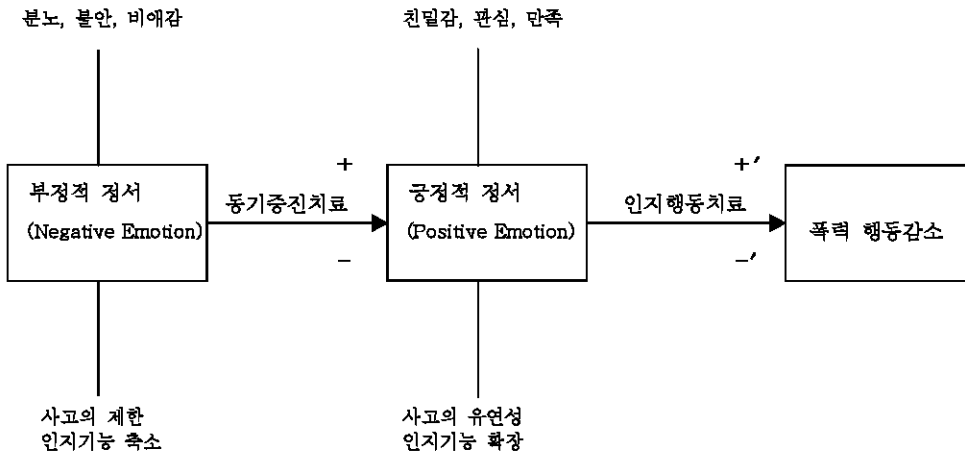
음주와 폭력행동에 개입하는 두 치료모델의 통합은 프레드릭슨(Fredrickson, 2000)이 제안한 긍정적 정서(Positive emotion)의 “확장 및 건설이론(Broaden-and-Build Theory)”을 기초로 하였다. 가해자들은 프로그램 초기에서부터 자신을 신고하고 수강명령에까지 이르게 한 부인에 대한 분노감, 자신의 처지에 대한 비애감, 수강명령에 대한 두려움과 불안감 등 다양한 부정적 정서(negative emotion)를 표출한다. 부정적 정서는 공격적, 회피적 행동을 불러일으킴으로써 사고와 행동의 반경을 축소시킨다는 측면에서 볼 때(Fredrickson, 2000), 가해자에게 나타나는 부정적인 정서는 교육에 대한 강한 불만과 저항을 표출시키고 프로그램에 대한 집중력을 저하시켜 인지행동적 개입의 효과성을 저해하는 심각한 요인이 될 수 있다. 특히 수강명령에 의뢰된 국내 가해자의 대부분이 비교적 낮은 학력과 높은 연령<sup>4)</sup>을 보이므로 구조화된 인지행동치료의 실시가 쉽지 않은 것이 사실이다.

따라서 음주문제를 가진 가해자 개입전략으로 폭력에 대한 개입에 앞서 먼저 음주에 대한 동기증진치료를 실시하는 것은 다음과 같은 효과를 가져오므로 유용하다. 선행연구에서는 동기증진치료의 비직면적 기술과 지지적 방침이 집단의 개방성을 유도하며, 반영적 경청과 공감을 갖고 집단성원의 말을 들어 줄 때 집단분위기는 빠르게 변화한다고 하였다(Lincourt, Kuettel, and Bombardier, 2002). 그러므로 동기증진치료를 1단계로 실시하는 것은 치료자와 집단성원간, 집단성원 상호간에 지지적인 분위기를 형성하고 가해자의 부정적 정서를 감소시키므로, 가해자의 음주문제에 먼저 개입하지 않고 바로 폭력문제에 개입했을 때 발생할 수 있는 저항을 초기에서부터 상당히 줄일 수 있다. 1단계 프로그램이 실시되는 동안 집단성원은 자신의 음주문제에 대해 관심을 갖게 되며 프로그램에 대한 만족감이 형성되는 등 긍정적인 정서를 갖게 된다. 긍정적 정서가 인지적, 행동적 영향에 미치는 효과에 관한 실증적 결과들은 이상의 논리를 뒷받침한다. 여러 학자들은 긍정적 정서가 평상시와는 다른 사고 유형을 갖도록 하며(Isen, Johnson, Mertz, and Robinson, 1985), 사고의 유연성(Isen and Daubman, 1984), 창의성(Isen, Daubman, and Nowicki, 1987), 수용적 태도, 정보에 대한 개방성(Estrada, Isen, and Young, 1997), 효율성(Isen and Means, 1983)을 가져온다는 연구를 제시한 바 있다(Fredrickson, 2000에서 재인용).

로 폭력중단계약, 정보제공, 여성에 대한 태도변화, 분노 및 스트레스 조절기술, 자기표현기술을 제시한 바 있는데(Fazzon, Holton, and Reed, 2000에서 재인용), 본 연구에서는 인지행동치료를 기반으로 한 기존의 가해자프로그램을 살펴보고 인지행동치료의 다양한 제 기법을 종합, 프로그램을 구성하였다.

- 4) 국내 가해자 프로그램에 참여한 가해자의 평균나이와 학력은 최선령(2000)의 연구에서 42세, 61%가 중졸이하, 권진숙·전석균(2001)의 연구에서는 43.3세, 평균교육기간 9.3년으로 본 연구대상자(45세, 44.3%가 중졸이하)와 유사하다. 이는 서구의 가해자 프로그램에 참여하는 가해자의 평균연령이 20대 후반에서 30대 초반이라는 사실(Gondolf, 1999)과 대비되는 결과이다.

이상의 논의는 음주문제를 가진 가정폭력가해자 프로그램 개발에서 치료모델 통합의 근거가 되었으며 다음은 이를 그림으로 제시한 것이다 <그림 1>.



+ 변화동기 증진 - 음주정도 감소 + 대처기술 증진 - 폭력행동 감소

<그림 1> 치료모델 통합모형

### 3) 개발프로그램의 고유성

개발된 프로그램을 예비프로그램(Pilot program)<sup>5)</sup>으로 실시한 결과 및 이에 대한 평가를 기초로 본 프로그램의 고유성을 제시하면 다음과 같다.

첫째, 본 프로그램은 가정폭력가해자의 음주 및 가정폭력의 두 가지 문제에 개입함으로써 폭력행동의 감소를 가져오는 것을 목표로 설계되었다. 이는 가해자의 음주가 가정폭력 재발에 중요한 요인(Jones and Gondolf, 2001)임을 선행연구와 임상경험을 통해 인식하면서도 두 가지 문제에 통합적으로 개입하지 못했던 기존 국내 프로그램의 한계를 극복할 수 있다는 점에서 고유성을 가진다. 둘째, 본 프로그램에서 사용된 두 치료모델은 단순히 통합 실시된 것이 아니라 음주와 폭력의 관련성, 음주문제를 가진 가정폭력가해자의 특성, 이에 미치는 각 치료모델의 효과, 치료모델 통합의 근거에 대한 이론적 배경을 기초로 동기증진치료를 1단계로, 인지행동치료를 2단계로 구성, 실시된 점은 본 프로그램만이 가지는 특성이라 할 수 있다. 셋째, 본 프로그램은 인지적 수준이 낮은 국내 가정폭력가해자의 특성을 고려하여 구성되었다. 예비프로그램을 통해 읽기, 쓰기 중심의 인지 행동적 접근이 집단

5) 예비프로그램은 본 프로그램이 실시된 기관과 같은 장소에서 15명의 가해자를 대상으로 진행되었다. 프로그램 실시 후 집단성원, 진행자, 기관의 평가, 전문가의 슈퍼비전 등을 종합하여 프로그램의 구조 및 내용, 진행자 측면이 보완되었고 보호관찰소 측과 협의과정을 거친 후 본 프로그램이 개발되었다.

성원의 이해부족과 수행의 어려움을 초래함이 나타나 이를 보완하기 위해 인생 곡선 그리기, 미술가계, 장점 찾기 등을 추가로 삽입하였다. 따라서 본 프로그램은 ‘강의’중심이 아닌 집단성원이 쉽게 이해하고 참여도를 높일 수 있는 ‘활동’중심이라는 특성을 갖고 있다. 넷째, 본 프로그램에서는 추후조사를 실시함으로써 기존의 국내 가해자프로그램에서 시행하지 못했던 사항을 개입의 구성요소로 포함시켰다. 즉 프로그램 실시전 사후모임에 대한 집단성원의 동의를 얻고 종료 3개월 후에 사후모임을 가짐으로써 지속적으로 개입하고자 하였다.

#### 4) 프로그램의 개요

본 프로그램의 목적은 음주문제를 가진 가정폭력가해자의 폭력행동 감소에 있다. 구체적 목표로는 첫째, 자신의 음주습관에 대한 이해를 통해 변화에 대한 동기를 갖도록 함으로써 음주정도를 감소시킨다. 둘째, 가정폭력이 발생하는 고 위험 갈등상황에서 폭력이외의 긍정적 대처기술을 습득하도록 한다. 셋째, 언어적, 신체적 폭력행동을 감소시킨다.

<표 1> 동기증진치료모델에 기반한 음주프로그램 개요

단계	회기	주제	진행자의 과업	치료기법
1 단계	1	오리엔테이션 자기소개	집단성원을 환영하고 동기적 분위기 정착에 초점을 둔다. 집단성원에게 수강명령교육의 원인이 되는 음주문제와 가정폭력의 관련성을 중심으로 자신의 느낌을 이야기하도록 격려한다.	- Empathy : 공감적인 치료자
	2	음주의 득과 실	음주폐해에 대한 비디오를 보여준 후 자신의 경험에 대해 이야기하도록 한다. 집단성원은 음주행동 결정표를 작성한 후 변화의 장점과 단점의 무게를 저울질해 보도록 한다. 변화단계에 대해 설명하고 자신의 단계를 확인하도록 한다.	- Advice : 변화를 위한 조언 - Self-efficacy : 클라이언트의 자기효능감 촉진
	3	나의 음주습관에 대한 이해	개별면담에서 AUDIT, PDQ 등으로 사정한 결과와 개인의 알코올남용 증상, 음주후의 부정적인 결과 및 현재의 동기정도를 다룬다. 개별면담 피드백의 결과를 집단에서 공유하도록 한다.	- Feedback: 사정 과정을 통해 얻어진 정보를 피드백
	4	술을 절제하는 방법	단주(절주)를 위해 가능한 모든 방법을 생각해 본 후 각각의 장단점을 탐색하도록 한다. 집단성원은 과거에 음주를 자제했거나 단주했던 성공담, 재발 요인에 대해서 이야기를 나누게 된다. 더불어 자신의 변화단계를 인식하고 음주와 가정폭력의 관련성, 변화에 대한 책임감을 갖도록 한다.	- Menu : 변화전략의 메뉴를 제공 - Responsibility : 변화에 대한 개인의 책임을 강조



<표 2> 인지행동치료모델에 기반한 가정폭력프로그램 개요

단계	회기	주제	진행자의 과업	치료기법
2 단 계	5	폭력에 대한 이해	가정폭력에 관한 비디오를 보고 폭력개념과 사이클에 대해 설명한다. 비폭력을 위한 도구로 타임아웃을 소개하고 과제를 준다. 전문 강사에 의한 요가시간을 마련하여 긴장완화방법을 습득하도록 한다.	- 정보제공 - 비폭력 도구 학습 - 과제부여 - 이완훈련
	6	남성의 권력과 통제 확대행동의 득과 실	권력과 통제의 수레바퀴, 성역할 태도에 대해서 설명하고 토론하도록 한다. 집단성원은 폭력행동의 득과 실에 대한 경험을 발표한다.	- 정보제공
	7	나의 인생이야기	인생 곡선 그리기를 통해 서로의 인생경험에 대해 지지하고 공감하도록 함으로써 집단응집력이 증진되도록 한다. 장점 찾기를 통해 자존감 향상을 꾀한다. 긴장완화방법을 습득하도록 한다.	- 구조화된 인지행동적 접근보다 비구조화된 집단과정에 초점을 맞춤. - 이완훈련
	8	폭력이 자녀에게 미치는 영향	폭력이 자녀에게 미치는 영향에 대해 강의한다. 어린시절의 폭력경험, 현재의 폭력행동이 자녀에게 미치는 영향에 대해 발표, 피드백을 나눈다	- 정보제공
	9	분노조절기술	분노와 스트레스에 대해 설명한다. 각자의 분노조절방법이 효과적인지에 대해 토론하도록 한 후 효과적인 분노조절기술을 설명한다. 긴장완화방법을 습득하도록 한다.	- 인지적 재구조화 - ABC모델 - 긍정적인 self-talk - 이완훈련
	10	의사소통기술	의사소통의 어려움에 대한 경험을 나누도록 하고 의사소통의 형태, 기술을 설명한 후 이를 역할극을 통해 연습하도록 한다. 부부간의 긍정적인 상호작용을 촉진하기 위한 과제를 내준다.	- 정보제공 - 역할극 - 모델링을 통한 강화 - 기술발달 - 과제부여
	11	문제해결기술	문제해결의 5단계를 설명한 후 조별로 문제를 설정, 브레인스토밍하여 발표하도록 한다. 또한 문제해결에 도움을 줄 수 있는 사회 지지망을 작성하고 발표한다. 긴장완화방법을 습득하도록 한다.	- 정보제공 - 브레인스토밍 - 이완훈련
	12	자기표현기술	자기표현이 어려웠던 경험을 나누도록 하고 소극적, 주장적, 공격적 행동, 자기표현기술의 중요성을 설명한다. 이후 문제 상황을 설정, 역할극을 한 후 피드백을 준다.	- 정보제공 - 역할극 - 모델링을 통한 강화 - 기술발달
13	교육평가 및 수료식	교육을 마치면서 자신의 느낌, 변화된 부분을 나누도록 하고 마술가게를 통해 본인의 변화의지를 의식화(ritualize)하도록 한다. 폭력중단서약을 작성, 집단에서 낭독하고 수료증을 증정한다.	- 비구조화된 집단과정을 위한 마술가게 기법 - 폭력중단계약	

프로그램의 대상으로 실험집단은 보호처분으로 ○○보호관찰지소에 수강명령이 의뢰된 음주문제가 있는 가정폭력가해자 14명이었으며, 비교집단 역시 보호처분으로 ○○보호관찰지소에 수강명령이 의뢰된 음주문제가 있는 가해자중 실험집단과 인구사회학적 특성을 통제한 13명이었다. 이와 같이 동질적 집단으로 표집하기 위해서 우선 보호관찰소에서는 법원의 판결문상에서 가정폭력사건 발생 당시 음주문제가 개입되었다고 기술된 자를 음주문제가 있는 가정폭력가해자로 선별하여 연구자에게 의뢰하였고, 다음으로 본 연구자가 접수면담에서 알코올사용장애확인검사(AUDIT)를 통해 음주문제가 있는 가정폭력가해자를 표집하였다. 실험집단과 비교집단 모두 프로그램의 주 진행은 본 연구자에 의해 이루어졌으며, 프로그램은 동기증진치료를 기반으로 음주에 개입하는 4 세션을 1단계로<표 1>, 인지행동치료를 기반으로 가정폭력에 개입하는 9 세션을 2단계로<표 2> 하여 총 6주간 실시되었다.

## 4. 연구방법

### 1) 프로그램 효과성 검증

아래의 식은 프로그램의 효과성을 검증하기 위한 유사실험설계식이다. 두 집단 모두 음주문제가 있는 가정폭력가해자를 대상으로 실험집단에서는 음주 및 가정폭력프로그램(X<sub>1</sub>)을 실시하고, 비교집단에는 가정폭력프로그램(X<sub>2</sub>)을 실시한 상황에서 프로그램 사전과 사후, 3개월 후 추후 조사 시 음주 및 폭력행동에 대한 변화량을 집단간 비교하였다. 3개월 후 추후조사를 실시한 이유는 치료프로그램에 상관없이 가해자는 장기적인 변화를 유도하기가 극도로 어려운 임상 군이라는 듀튼(Dutton, 1998)의 지적에 따라 만약 프로그램을 통해 효과가 발생하였다면 발생한 효과가 지속되는지를 알고 싶었기 때문이다. 추후조사 시점이 프로그램 종료 3개월 후이므로 집단성원의 변화상황을 평가하기에 짧은 기간이라는 제한점을 갖고 있지만 각 성원의 보호관찰기간이 끝난 후 법적 영향력이 사라진 시점에서 폭력의 재발여부에 대한 측정이 의미가 있으리라고 보았다.

실험집단 : O1 X<sub>1</sub> O2 O3

비교집단 : O4 X<sub>2</sub> O5 O6

O1 : 실험집단 사전조사 O2 : 실험집단 사후조사 O3 : 실험집단 3개월 후 조사

O4 : 비교집단 사전조사 O5 : 비교집단 사후조사 O6 : 비교집단 3개월 후 조사

X1 : 음주 및 가정폭력 프로그램 X2 : 가정폭력 프로그램

## 2) 측정도구 및 분석방법

### (1) 양적분석

음주문제를 가진 가해자 선별과 프로그램실시전후에 집단성원의 음주정도를 측정하기 위해서 세계 보건기구에서 개발한 알코올사용장애확인검사(Alcohol Use Disorder Identification Test: AUDIT, Babor and Grant, 1989)를 사용하였다. 이 도구는 10문항으로 총점이 8점 이상인 개인은 전문적인 진단과 평가를 필요로 하는 문제음주자로 선별된다. 본 연구에서는 유채영(2000)의 연구에서 사용된 척도를 사용했으며 신뢰도는 .83이었다. 폭력행동을 측정하기 위해서는 가정폭력행동척도(Conflict Tactics Scale: CTS)를 사용하였다. 이 척도는 갈등을 처리하는 행동으로 이성적 논의행동과 언어적, 신체적 폭력 등에 대해 5점 리커트 척도의 총 8문항으로 이루어져 있다. 본 연구에서는 폭력으로 규정할 수 없는 이성적 논의행동을 제외시킨 15문항을 사용하였다. 스트라우스(Strauss, 1979)의 연구당시 보고한 신뢰도는 .83이었고 본 연구에서는 박미은(1997)의 연구에서 사용한 척도를 사용했으며 신뢰도는 .91이었다.

효과성 측정은 프로그램 사전과 사후, 3개월 후 추후조사를 통해 나타난 실험집단과 비교집단의 사전사후, 사후추후, 사전추후 변화량으로 맨 휘트니 U 테스트(Mann-Whitney U test)를 실시하여 알아보았다.

### (2) 질적분석

질적분석은 양적분석 결과에서 나타난 두 집단간 차이의 원인을 구체적으로 탐색해보기 위한 것으로서 내용분석을 통해 집단성원의 변화양상을 살펴보았다. 내용분석이란 질적 연구방법의 하나로 비구조화된 의사소통자료를 특정한 분석준거나 관점에 근거하여 체계적으로 분류하거나 재해석함으로써 어떠한 결론을 추론하는 과정이다. 일반적으로 내용분석을 위한 단위로는 단어, 주제, 인물, 문단, 항목, 개념, 의미 등이 쓰인다(Weber, 1990; 현경자·김연수, 2002에서 재인용). 본 연구에서는 관련 문장이나 문단을 한 단위로 하여 집단과정기록지를 대상으로 프로세스카와 디클레멘트(1993)의 변화단계모델에 따라 내용분석을 실시하였다.

프로세스카와 디클레멘트(1993)의 변화단계모델은 문제행동을 보이는 사람이 4가지 뚜렷한 단계를 거쳐 변화한다는 가설에 기초하고 있다. 첫째 단계는 전숙고단계로 이에 해당하는 사람들은 자신이 문제가 없다고 믿으며, 변화에 대해 부정적 사고를 가지며 변화에 동반하는 예상되는 어려움을 많이 가지고 있다. 둘째, 숙고단계는 변화의 장단점(pros and cons)을 탐색하는 때이다. 즉 변화의 필요성에 대하여 양가감정을 가지거나 자기효능감에 대하여 의심이 들 때이다. 셋째는 준비단계로서 실제로 변화하지는 않았지만 변화를 위해 실제적 준비를 하고 있을 때를 의미한다. 넷째, 행동단계는 변화를 위한 노력이 진행 중으로써 구체적인 행동변화가 이루어진다. 다섯째, 유지단계로서 이미 의미 있는 행동변화가 적어도 6개월 동안 이루어졌으며 다시 나빠질 것에 대비하여 변화를 계속 유지하는 데 초

점을 맞추는 단계이다(Action, Prochaska, Kaplan, Small, and Hall, 2001; Pantalon, Nich, Franlforter, and Carroll, 2002에서 재인용). 본 연구에서는 전체 5단계 중 전속고단계, 숙고단계, 준비단계까지만 분석되었는데, 그 이유는 프로그램이 실시되었던 6주 동안 행동 및 유지단계에까지 도달한 성원은 거의 없다고 판단되기 때문이다.

내용분석의 구체적 절차는 다음과 같다. 우선 신뢰성 증진을 위하여 본 연구자 이외에 가해자 상담 및 내용분석 경험이 있는 연구자 1명이 함께 분석하였다. 연구자들은 실험집단과 비교집단의 과정 기록지를 행간 분석하면서 각 변화단계의 개념에 따라 합의된 범주 틀에 해당 문장이나 문단을 분류해 넣는 부호화(코딩) 작업을 실시하였다. 작업결과 두 연구자가 총 790개의 분류된 응답 중 677개를 동일한 범주로 분류하여 85.7%의 일치도를 보였다.

## 5. 연구결과 및 분석

### 1) 실험집단과 비교집단의 인구사회학적 특성 사전동질성 비교

다음에 제시된 <표 3-1>과 <표 3-2>는 프로그램 실시 전 두 집단성원의 학력, 직업, 종교, 결혼상태, 연령, 수입, 결혼기간 등의 인구사회학적 특성을 비교한 것이다. 분석 결과 집단간의 차이가 발생하지 않아 두 집단이 동질적임을 알 수 있었다.

<표 3-1> 실험집단과 비교집단 인구사회학적 특성의 동질성 1

항목	구분	빈도(%)		$\chi^2$	유의도
		실험(14)	비교(13)		
학력	중졸이하	5(35.7)	7(53.8)	1.116	.572
	고졸이하	7(50.0)	4(30.8)		
	대학원졸이하	2(14.3)	2(15.4)		
직업	무직-단순노무직	6(42.9)	6(46.2)	.074	.964
	자영직	5(35.7)	4(30.8)		
	사무-전문직	3(21.4)	3(23.1)		
종교	있다	8(57.1)	8(61.5)	.054	1.000
	없다	6(42.9)	5(38.5)		
결혼상태	결혼	13(92.9)	11(84.6)	.464	.596
	별거 및 이혼	1(7.7)	2(15.4)		

&lt;표 3-2&gt; 실험집단과 비교집단의 인구사회학적 특성의 동질성 2

항목	집단구분 (N)	평균	표준편차	평균순위	U값	Z값	유의도
연령	실험(14)	43.00	7.37	11.68	58.50	-1.592	.111
	비교(13)	48.31	10.67	16.50			
수입	실험(14)	163.57	100.97	15.36	72.00	-.943	.375
	비교(13)	140.77	89.02	12.54			
결혼기간	실험(14)	14.14	7.57	12.71	73.00	-.875	.381
	비교(13)	18.77	11.70	15.38			

## 2) 실험집단과 비교집단의 음주 및 폭력행동 사전 동질성 비교

음주정도 및 폭력행동에 대한 사전조사에서 실험집단과 비교집단이 유의미한 차이가 있는지를 맨 휘트니 U 테스트를 통해 알아보았다<표 4>.

&lt;표 4&gt; 실험집단과 비교집단의 음주 및 폭력행동에 대한 동질성 비교

항목	집단구분 (N)	평균	표준편차	평균순위	U값	Z값	유의도
음주정도	실험(14)	17.43	6.41	11.75	59.50	-1.533	.125
	비교(13)	21.31	7.40	16.42			
가정폭력*	실험(14)	23.43	9.77	16.50	56.00	-1.700	.089
	비교(12)	17.46	8.77	11.31			
언어적 폭력	실험(14)	12.07	5.40	16.82	51.50	-1.946	.052
	비교(12)	8.23	3.70	10.96			
신체적 폭력	실험(14)	11.36	6.93	15.61	71.50	-.950	.350
	비교(12)	9.23	5.51	12.27			

\*가정폭력 = 언어적 폭력 + 신체적 폭력

비교결과 양 집단의 음주정도와 폭력행동점수에서 유의미한 차이가 발생하지 않아 두 집단이 동질한 집단임을 추정할 수 있다. 폭력행동을 언어적 폭력과 신체적 폭력으로 나누어 비교한 결과 언어적, 신체적 폭력 모두 실험집단의 점수가 높았지만 통계적으로 유의미하지는 않았다.

## 3) 양적분석결과: 집단간 음주 및 폭력행동 비교

다음은 실험집단과 비교집단을 대상으로 프로그램 사전과 사후, 3개월 후에 측정된 음주 및 폭력행

동점수의 변화량을 비교한 것이다.

<표 5> 음주 및 폭력행동의 사전·사후·추후점수 비교

항목	집단	평균(표준편차)			U값			Z값		
		사전 ·사후	사후 ·추후	사전 ·추후	사전 사후	사후 추후	사전 추후	사전 사후	사후 추후	사전 추후
음주 정도	실험	-6.00(9.67)	3.92(14.44)	-2.46(16.65)	50.50	51.00	75.50	-1.969*	-1.476	-1.136
	비교	-.77(9.62)	-2.58(4.66)	-3.50(10.88)						
가정 폭력	실험	-21.21(9.09)	2.75(4.16)	-18.00(10.06)	30.00	58.50	30.50	-2.783**	-.099	-2.187*
	비교	-10.67(7.88)	2.10(6.56)	-9.18(11.29)						
언어적 폭력	실험	-9.93(5.01)	2.25(2.73)	-7.50(6.07)	23.00	59.00	32.50	-3.172***	-.066	-2.078*
	비교	-2.75(4.47)	1.90(5.63)	-1.00(6.93)						
신체적 폭력	실험	-11.29(6.99)	.50(1.78)	-10.50(6.71)	27.00	0.00	51.50	-2.936**	-4.104***	-1.178
	비교	-2.42(5.47)	-6.10(5.53)	-8.18(5.58)						

\*p<.05 \*\*p<.01 \*\*\*p<.001

먼저 음주정도에 관한 집단간 차이는 사전사후점수의 변화량만 유의미한 것으로 나타났다. 음주프로그램을 실시한 실험집단에서는 평균 -6점의 음주정도점수가 하락하였고 폭력프로그램만 실시한 비교집단에서는 평균 -.77점으로 점수변화가 거의 없음을 볼 수 있다. 이러한 집단간 차이는 사후추후점수 변화량 비교에서는 유의미성이 사라지는데, 주목할 만한 사실은 실험집단의 경우 추후 조사 시 음주정도가 다시 증가하고 있다는 것이다. 비록 추후점수가 사전점수에 비해 여전히 감소하고는 있지만, 이상의 결과로 인해 실험집단에 시행한 동기증진치료의 효과는 단기적이며 추후개입이 없으면 음주량의 증가를 가져올 가능성을 초래할 수 있음이 발견되었다.

가정폭력행동에 대한 비교결과 실험집단 폭력행동의 사전사후 변화량이 비교집단의 변화량보다 큰 폭으로 감소하였고 이러한 경향은 사전추후 변화량 비교에서도 같은 현상을 보였으며 통계적으로도 유의미하였다. 이러한 결과는 가해자의 음주문제에 대해 개입할 경우 가정폭력의 재발율을 30-40% 낮출 수 있다는 존스와 곤돌프(Jones and Gondolf, 2001)의 연구를 통해 실험집단 성원이 더 큰 폭으로 폭력행동이 감소한 것을 확인할 수 있다.

한편 언어적 폭력행동의 사전사후 변화량은 실험집단이 -9.93, 비교집단이 -2.75로 실험집단의 감소폭이 더 컸고 사전추후 변화량도 각각 -7.50, -1.00으로 감소하여 시간에 따라 같은 양상을 보였으며 통계적으로도 유의하였다(p<.05). 이와 같이 실험집단의 변화량이 비교집단의 변화량보다 큰 이유는 실험집단의 경우 프로그램 실시 후 음주문제가 현저하게 감소하였으므로 이로 인한 부부갈등의 기회가 줄었으므로 언어적 폭력도 실험집단 성원에게서 더 큰 폭으로 감소하였다고 추정된다. 신체적 폭력의 경우 사전사후 변화량이 실험 비교집단 각각 -11.29, -2.42수준으로 감소하였고 이는 통계적으로 유의한 수준으로(p<.01) 실험집단이 더 우세하게 신체적 폭력행동이 감소했음을 알 수 있다. 추후 조

사 시 실험집단의 경우 다시 점수상승이 없이 사후 조사시에 감소된 점수가 유지되었고, 비교집단의 경우는 추후조사 점수가 큰 폭으로 감소하여 집단간에 통계적인 유의미성도 나타났다( $p < .001$ ). 이와 같이 비교집단과 달리 실험집단의 경우 더 이상 신체적 폭력행동수준이 감소되지 않은 것은 이미 사후 조사시에 큰 폭으로 감소했기 때문으로도 볼 수 있을 것이다. 사후추후 변화량 비교에서 언어적 폭력과 달리 신체적 폭력이 추후에 다시 증가하지 않고 감소수준이 유지되거나 더욱 감소하여 보호관찰기간이 끝난 후에도 신체적 폭력행동은 거의 나타나지 않음을 알 수 있었다. 이는 부부 싸움 시 배우자의 재 신고를 직접적으로 가져올 수 있는 신체적 폭력행동은 자제할 것이라는 측면에서 이해할 수 있다.

#### 4) 질적분석결과: 집단간 변화동기 비교

두 집단의 변화동기를 변화단계에 따라 내용 분석한 결과는 빈도가 아닌 비율로 집단간 비교를 시행하였는데, 이는 다음의 몇 가지 사항을 고려해서이다. 먼저 두 집단의 인구사회학적 특성을 통제함으로써 집단간 동질성을 확보하려고 했지만 언어적 표현능력이 보다 높은 성원의 개별적 특성으로 인한 집단차이는 통제하지 못했기 때문이다. 또한 실험집단의 경우 동기증진치료에 의해 음주에 대한 공감대 및 친밀감이 형성, 성원의 참여가 증진될 수 있으므로 이로 인해 실험집단보다 표현횟수가 많아질 수 있는 점을 고려하였다. 그 외에 실험집단이 비교집단보다 1명이 더 많았고 이에 따라 과정기록지의 분량도 더 길었기 때문에 이로 인해 집단간 차이가 발생할 수 있는 점을 감안하였다. 이상의 논의에도 불구하고 집단성원 1인당 도출되는 빈도에 제한을 두지 않아 개인의 참여 및 표현정도에 따라서 집단간 비교에 영향을 미칠 가능성을 고려하지 못한 점은 본 연구의 한계점으로 남겨둔다.

##### (1) 전속고단계

전속고단계에 해당하는 범주는 모두 16가지 항목으로, <표 6>은 각 범주의 내용분석결과와 구체적인 내용의 예를 보여준다. 분류된 범주는 폭력행동을 부정, 최소화하면서 수강명령에 대해 불만을 보이는 부분, 폭력을 음주의 탓으로 돌리거나 음주문제를 합리화하는 음주관련부분, 변화필요성을 느끼지 못하는 부분 등 크게 세 가지로 구분되었다. 다양한 범주와 구체적인 예시를 통해 양 집단성원 모두 자신의 음주와 폭력행동을 부정하고 최소화, 합리화하면서 수강명령에 대한 강한 불만과 저항을 나타내고 있으며 상당히 냉소적, 부정적 상태로 프로그램에 임함을 알 수 있다.

집단발달단계<sup>6)</sup>별 비교에서 집단초기에 가장 많은 비율을 차지한 상위 세 범주가 실험집단에서는 이 자리에 있는 것이 억울함(23.3), 부인잘못임(18.9), 교육에 대한 불만(16.7)순이었고 비교집단에서는 부인잘못임(22.9), 이 자리에 있는 것이 억울함(14.6), 교육에 대한 불만(13.5)순으로 나타나 프로그램시작단계에서는 두 집단성원의 변화단계의 정도가 유사한 것으로 나타났다. 하지만 이러한 사실은 집단중기에서는 양 집단 모두 부인잘못임 범주만 계속해서 높은 비율을 차지하고(29.6/29.0) 나머

6) 본 연구에서는 집단발달단계의 구분을 위하여 총 6주의 프로그램 기간 중 1,2주를 집단초기, 3,4주를 집단중기, 5,6주를 집단후기로 설정하였다.

지 두 범주의 비율은 크게 감소하였다. 이로써 두 집단 모두 프로그램을 통하여 수강명령과 교육에 대한 저항은 상당히 감소하지만 부인을 원망하는 태도는 계속해서 나타남을 알 수 있다. 한편 집단후기에서는 양 집단에서 부인잘못임의 범주가 여전히 가장 높은 비율을 나타내고 있으나(28.6:34.6) 이는 전속고단계에 해당하는 대부분 범주의 비율이 집단초기보다 급격히 줄어든 데에 따른 상대적 현상인 이유도 있다. 음주관련범주를 살펴보면 집단초기에 음주개입을 실시한 실험집단에서 비교집단보다 술의 맛(13.3:3.13), 술을 마실 수밖에 없음(10.0:1.04)항목에서 훨씬 높은 비율을 보였다. 하지만 실험집단에서는 음주문제에 대하여 전속고단계에 해당하는 낮은 변화동기를 보여주는 항목의 비율이 집단후기로 갈수록 낮아지고 있는 반면 비교집단에서는 비슷하거나 점점 높아지고 있어, 실험집단에 실시한 동기증진치료가 자신의 음주문제에 대한 저항을 감소시키는 데 효과가 있음을 알 수 있다.

한편 내 뜻대로 해야 함, 변하고 싶지 않음 항목은 집단 초기에서부터 중기, 후기까지 비교집단이 실험집단보다 대체로 비율이 높을 뿐 아니라 점차 증가하고 있다. 하지만 실험집단에서도 집단후기까지 이 항목들에 대한 언급이 나타나 가부장적 태도는 쉽사리 변하지 않음을 알 수 있다. 해봐도 소용 없을 것 항목도 양 집단에서 집단후기까지 계속되어 변화에 대해 부정적 사고를 가지는 전속고단계의 전형적인 양상을 나타내고 있다.

종합해 보면 대체로 두 집단에서 집단초기에는 낮은 변화동기를 나타내는 다양한 범주들이 발견되어 수강명령에 의뢰된 가해자들의 저항을 알 수 있으나 집단후기로 갈수록 대부분 범주의 비율이 감소하고 있어 두 집단 모두 개입의 효과가 나타나고 있음을 알 수 있다. 이는 본 연구가 통제집단이 아닌 프로그램을 실시한 비교집단에 의해 집단간 비교를 하였으므로 당연한 결과로 보인다. 하지만 구체적으로 살펴보면 집단후기로 갈수록 집단간 비율의 차이가 발견되는데, 집단후기에서는 총 16개중 여자들이 문제(28.6:0.00), 술을 마실 수밖에 없음(14.3:3.85) 2범주만 제외하고는 모두 비교집단의 비율이 높아 프로그램실시에도 불구하고 비교집단에는 여전히 전속고단계에 해당하는 언급이 지속되고 있음을 알 수 있다.

이러한 차이가 발생한 이유를 고찰해보면 치료모델통합의 근거에서 예측한 바처럼, 두 집단에 차별적으로 실시된 동기증진치료의 효과에 의한 것으로 추정된다. 이는 집단초기에 나타난 음주관련범주의 집단간 높은 비율의 차이에 의해서도 확인되는 바이다. 즉 실험집단 성원은 음주에 대해 공감적이고 수용적으로 접근하는 동기증진치료를 통해 음주가 자신만의 고유한 문제가 아니라 집단의 보편적인 문제임을 인식하게 된 것으로 생각된다. 이를 통해 집단성원은 음주를 가정폭력보다는 덜 저항적인 이슈로 느끼게 되고 집단을 자신의 문제를 노출해도 되는 안전한 환경으로 인식하게 되며, 이 과정에서 집단성원간에는 상당한 친밀감이 형성된 것으로 보인다. 가해남성의 경우 집단의 지지를 가해자프로그램의 가장 수혜적인 부분으로 보고한다는 사실(Crowell and Burgess, 1996)을 생각하면 집단성원간에 친밀감이나 상호지지를 유도하는 것이 가해자개입에서 중요한 전략이 됨을 알 수 있다. 특히 술을 좋아하는 사람들간에는 음주에 관한 공통의 경험을 통해 빨리 친해지기 때문에 이와 같은 음주문제를 가진 가해자 집단의 독특한 특성을 집단과정에 활용하는 것이 필요하다.

이상을 통해 음주문제가 있는 가정폭력가해자에 대한 개입시 동기증진치료를 활용한 음주프로그램을 1단계로 실시하는 것은 음주에 대한 변화동기를 증진시키며, 수강명령에 의뢰된 가해자가 보이는



다양한 부정적 정서를 긍정적 정서로 전환시켜 프로그램에 대한 관심을 높임으로써 폭력행동에 대한 변화동기를 증진시킬 수 있음이 확인되었다.

<표 6> 전숙고단계의 내용분석결과와 구체적 내용의 예

범주화	집단초기		집단중기		집단후기		구체적 내용 예시
	실험	비교	실험	비교	실험	비교	
1. 이 자리에 있는 것이 억울함	21(23.3)	14(14.6)	3(5.56)	5(7.25)	0(0.00)	3(11.5)	남자가 다 양보하고 여자만 좋으라는 거냐. 사대부집에서 이럴 수는 없다.
2. 교육에 대한 불만	15(16.7)	13(13.5)	4(7.40)	4(5.80)	0(0.00)	3(11.5)	이런 교육은 제도적으로 가정폭력을 개발할 수 있는 구조를 만드는 것이다.
3. 아무것도 아닌 일	3(3.33)	6(6.25)	2(3.70)	3(4.35)	0(0.00)	0(0.00)	마누라를 조금 손봤더니 오게됐다.
4. 화김에 저지른 일	3(3.33)	4(4.17)	1(1.85)	1(1.45)	0(0.00)	0(0.00)	꼭 참다가 폭발을 하는 데 뒷끝은 없다.
5. 때린 적이 없음	1(1.11)	3(3.13)	0(0.00)	1(1.45)	0(0.00)	0(0.00)	덩치가 차이나니 때리지도 못하겠고 밀친 것이 전부였다.
6. 때릴 수밖에 없음	0(0.00)	2(2.08)	1(1.85)	0(0.00)	0(0.00)	0(0.00)	성인군자가 아니면 폭력을 쓰지 않을 수 없을 것이다.
7. 나만 잘못이 있지는 않음	4(4.44)	10(10.4)	3(5.56)	8(11.6)	0(0.00)	0(0.00)	나도 성질이 안 좋은데 아내는 더 그렇다.
8. 부인 잘못임	17(18.9)	22(22.9)	16(29.6)	20(29.0)	4(28.6)	9(34.6)	난 와이프를 이해하는데 와이프는 나를 이해 못한다.
9. 여자들이 문제	1(1.11)	4(4.17)	5(9.26)	3(4.35)	4(28.6)	0(0.00)	남자들은 넓게 생각하는데 여자들은 사소한 것으로 시비를 건다.
10. 처갓집도 한통속	2(2.22)	1(1.04)	2(3.70)	1(1.45)	0(0.00)	0(0.00)	와이프만 그런 것이 아니라 와이프식구들이 다 그렇다.
11. 애들도 내편이 아님	0(0.00)	3(3.13)	3(5.56)	6(8.70)	0(0.00)	0(0.00)	자식들이 엄마편만 든다. 애들이 중간에서 잘 말려야 하는데...섭섭하기도 하고 그래서 더 일이 커진다.
12. 술의 탓	12(13.3)	3(3.13)	2(3.70)	2(2.90)	1(7.14)	2(7.70)	나쁜 것은 술이다. 그러나 술을 끊을 생각도 줄일 생각도 없다.
13. 술을 마실 수밖에 없음	9(10.0)	1(1.04)	4(7.40)	0(0.00)	2(14.3)	1(3.85)	집과 직장이 다 편안하면 술 끊을 수 있다.
14. 내 뜻대로 해야함	0(0.00)	2(2.08)	1(1.85)	7(10.1)	1(7.14)	3(11.5)	당연히 가장은 한사람뿐인데 내 뜻대로 해야지.
15. 변하고 싶지 않음	0(0.00)	1(1.04)	2(3.70)	2(2.90)	1(7.14)	3(11.5)	이왕 일이 발생한 것인데 무엇을 미안하다고 하느냐?
16. 해박도 소용없을 것	2(2.22)	7(7.29)	5(9.26)	6(8.70)	1(7.14)	2(7.70)	(타임아웃) 그게 쓴다고 되냐. 각서도 써봤고...술 때뿐이지 안 되더라
전체	90(100)	96(100)	54(100)	69(100)	14(100)	26(100)	

## (2) 숙고단계

숙고단계에는 모두 10개의 범주가 발견되었는데<표 7>, 크게 자신의 행동을 후회하는 부분, 술 문제를 인정하는 부분, 변화의 필요성을 느끼는 부분으로 구분되었다.

&lt;표 7&gt; 숙고단계의 내용분석결과와 구체적 내용의 예

범주화	집단초기		집단중기		집단후기		구체적 내용 예시
	실험	비교	실험	비교	실험	비교	
1. 교육에 관심을 보임	5(13.9)	4(14.3)	16(28.6)	9(22.5)	13(16.9)	11(42.3)	처음에는 부정적인 생각이 많았는데... 교육내용이 다 좋고 도움이 되었다. 부인과 상담 받고 싶다.
2. 지난일을 후회함	4(11.1)	3(10.7)	6(10.7)	5(12.5)	1(1.30)	1(3.85)	잘못했으면 벌을 받아야 한다.
3. 부인입장이 되어봄	1(2.78)	5(17.6)	2(3.57)	1(2.50)	2(2.60)	0(0.00)	지금의 한 컷만 보고 그러는 게 아니라 그동안 쌓인 것으로 부인이 화를 내는 것이다. 직장생활을 하면서도 속을 썩었고...
4. 남자들이 문제	0(0.00)	8(28.6)	3(5.36)	13(32.5)	2(2.60)	2(7.70)	표현은 못하겠다. 한국남자는 칭찬에 인색하다.
5. 내 잘못임	0(0.00)	1(3.57)	5(8.93)	2(5.00)	6(7.80)	0(0.00)	내가 가부장적인 게 있어 칭찬도 안하고 대화단절로 식구들 간에 화합도 안 된다.
6. 술에 대해 솔직해짐	17(47.2)	2(7.14)	3(5.36)	3(7.5)	16(20.8)	3(11.5)	술 먹고 집앞 계단에서 싸운 적도 많다. 그래서 신고 들어가 몇 번 인가 경찰서에 가기도 했다.
7. 술문제를 인식함	9(25.0)	0(0.00)	6(10.7)	2(5.0)	4(5.20)	2(7.70)	나는 중독인 것 같다. 술을 안 마시면 뇌에서 지랄을 해서 안 먹으면 안된다. 이게 중독이다.
8. 자신에 대한 솔직한 고백	0(0.00)	3(10.7)	7(12.5)	4(10.0)	16(20.8)	3(11.5)	나는 다혈질이고 와일드하다. 권위 의식이 강한 외중에 육두문자 쓰면 감정이 썰리게 된다.
9. 잘하고 싶지만 자신 없음	0(0.00)	1(3.57)	4(7.14)	1(2.50)	16(20.8)	4(15.4)	내가 인정을 해야 하는데 그걸 힘들 것 같다.
10. 도움이 필요함	0(0.00)	1(3.57)	4(7.14)	0(0.00)	1(1.30)	0(0.00)	아내에게 정신과치료를 받으라 했는데 나도 받고 싶다.
전체	36(100)	28(100)	56(100)	40(100)	77(100)	26(100)	

<표 7>을 살펴보면 변화의 장단점이 탐색되어 양가감정이 표현되는 숙고단계의 전형적 특성이 나타나기보다는(Pantalon et al., 2002), 자신의 잘못을 인정하거나 솔직한 고백의 표현이 주로 나타나고 있음이 발견된다. 이는 인지수준이 낮고 언어적 표현에 익숙하지 않은 국내 가해자 특성을 고려한다면 교육에 점차 관심을 보이고 자신과 자신의 문제에 대한 탐색이 증가되는 단계가 변화에 대하여 숙고가 이루어지는 단계로 보는 것이 적절하다고 생각된다.

집단초기에 실험집단에서는 비교집단에 비해 술에 대해 솔직해짐(47.2:7.14), 술 문제를 인식함(25.0:0.00) 등 자신의 음주문제에 대한 변화동기가 발생하는 것으로 나타나 동기증진치료에 의한 개입이 효과가 있었음이 다시 한번 확인되었다. 한편 비교집단에서는 남자들이 문제(0.00:28.6), 부인입장이 되어 봄(2.78:17.6) 범주의 비율이 높았다. 이는 집단초기에 실험집단에는 음주문제에 대한 개입이 먼저 있었고 비교집단에는 바로 폭력에 대한 개입이 있었기 때문이다. 따라서 집단초기에 음주관련범주를 제외한 대부분의 범주에서 비교집단의 비율이 높은 것은 인생곡선 그리기나 폭력에 대한 이해와 같은 폭력프로그램에 의한 것으로 생각된다. 하지만 이와 같이 집단초기에 발생한 변화에 대한

숙고는 집단 중, 후기에 가서는 실험집단에 비해 크게 증가되지 않아 비교집단에서는 변화동기의 증진이 더 이상 이루어지지 않음을 알 수 있다.

집단중기와 후기에서는 자신에 대한 솔직한 고백, 잘하고 싶지만 자신 없음, 도움이 필요함 등의 세 범주 모두 실험집단에서 더 높은 비율을 보여 실험집단성원이 자신의 문제에 대해 솔직해지고 문제점을 인식하는 등 변화동기가 증가되고 있음을 볼 수 있다. 사실 이상의 세 범주는 매우 솔직한 자기표현에 의한 것으로 이는 실험집단에 형성된 상당한 수준의 집단응집력에 의해서 가능했던 것으로 보인다. 그 이유는 집단응집력이 정서를 표현하고 피드백을 요청하며 새로운 대인관계 행동을 실험할 수 있게 해주는 조건들인 안전과 지지를 제공하며, 어떤 성원에게는 집단응집력을 경험하는 자체가 변화의 주요한 과정일 수 있다고 했기 때문이다(Yalom, 1995). 집단응집력이 발생한 데에는 설명한 바와 같이 동기증진치료에 의해 음주에 대한 공감대 및 친밀감 형성이 가능했기 때문으로 판단된다. 잘하고 싶지만 자신 없음 항목은 변화의 필요성은 느끼지만 자기효능감에 대하여 자신이 없는 숙고단계의 특성을 잘 보여주는 부분이다. 판탈론 등(2002)은 자기효능감에 대하여 의심이 드는 것은 문제를 해결하는 방법을 잘 모르기 때문이라고 하였다. 따라서 프로그램에서 단주와 폭력행동에 대한 문제해결 방법을 구체적으로 배우고 연습해 볼 수 있는 기회가 마련되는 것이 필요하다.

### (3) 준비단계

준비단계란 실제로 변화하지는 않았지만 변화를 위해 실제적 준비를 하고 있는 단계로, 내용분석 결과 다음의 4가지 범주가 발견되었다<표 8>.

<표 8> 준비단계의 내용분석결과와 구체적 내용의 예

범주화	집단초기		집단중기		집단후기		구체적 내용 예시
	실험	비교	실험	비교	실험	비교	
1. 앞으로 잘해 보고 싶음	1(14.3)	2(40.0)	4(80.0)	2(40.0)	10(28.0)	3(37.5)	교육받으면서 살아온 것에 대해 많이 생각했다. 부족한 것을 채우려고 노력하고 있는데 앞으로 잘해 나갔으면 좋겠다.
2. 구체적인 방법을 알게 됨	1(14.3)	3(60.0)	0(0.00)	2(40.0)	15(42.9)	2(25.0)	나 중심 대화의 키포인트는 역지사지이다. 상대방의 입장으로 들어가면 이해가 된다.
3. 자신감이 생김	0(0.00)	0(0.00)	0(0.00)	1(20.0)	1(2.86)	1(12.5)	문제가 닦쳐도 크게 스트레스를 받지 않으며 (이제는) 어떤 문제든 이겨낼 자신이 있다.
4. 단주결심	5(71.4)	0(0.00)	1(20.0)	0(0.00)	9(25.7)	2(25.0)	지금은 술이 징그러워서 술을 끊으려고 하고 술을 끊기 위해 담배도 끊었다.
전체	7(100)	5(100)	5(100)	5(100)	35(100)	8(100)	

집단간 비교결과, 집단초기에서 실험집단은 단주결심(71.4) 항목이, 비교집단에서는 구체적인 방법을 알게 됨(60.0)항목이 가장 높은 비율을 보였다. 집단중기에 가서는 실험집단이 비교집단보다 앞으로 잘해 보고 싶음 항목비율이 2배가 커서(80.0:40.0) 실험집단성원이 변화에 대한 결심을 집단 내에

서 적극적으로 표현하는 것으로 나타났다. 집단후기에서는 구체적인 방법을 알게 됨 항목이 실험집단에서 더 높았는데(42.9:25.0), 이는 프로그램을 통해 폭력에 대한 해결방법 뿐 아니라 여러 가지 단주(절주)방법을 알게 되었기 때문에 비율이 높아진 것으로 보인다.

준비단계에 해당하는 범주 수는 전속고, 숙고단계에 비해 양 집단 모두 적게 나타나 프로그램 실시 후에도 두 집단성원들이 상당부분 숙고단계에 머물러 있는 것으로 나타났다. 이와 같이 숙고단계에 계속 머무는 것은 이상적 목표와 실제 행동간의 차이를 가져오며 이는 결국 우울증을 야기할 수 있다고 하므로(Higling, 1987; Action et al., 2001에서 재인용), 프로그램을 통해서 상위단계로 변화동기의 증진이 지속적으로 이루어져야 할 것이다. 하지만 본 프로그램은 48시간의 수강명령 집행을 위해 6주라는 단기간 동안 실시되었으므로 이 기간 중에 행동 및 유지단계 등의 변화단계로 이동하는 것이 현실적으로 어렵다고 본다.

## 6. 결론

가정폭력관련법 시행 5년이 지난 현시점에서 국내 가정폭력가해자 개입현황을 살펴보면 프로그램을 실시하는 기관은 점차 증가하고 있으나 프로그램의 구조와 내용은 거의 유사한 실정이다. 이러한 현상은 전문기관들이 법의 시행으로 갑자기 가정폭력가해자에게 개입하게 되어 다양한 어려움을 가지고 있는 가해자의 특성에 기초하여 프로그램을 개발, 운영하기보다는 서구에서 개발된 가해자프로그램을 그대로 가져다 적용했기 때문이라고 생각된다. 임상가들은 음주문제를 가진 가정폭력가해자의 경우 임상개입이 보다 어려운 집단으로 인식하고 있지만 아직까지 이 대상 군에 대한 효과적인 프로그램의 개발 및 실시는 이루어지지 않고 있다.

이에 본 연구는 음주문제를 가진 가해자를 대상으로 음주와 폭력행동에 대하여 동시에 개입하는 프로그램을 개발하여 양적, 질적 측면으로 효과성을 분석해 보았다. 양적분석 결과 음주 및 폭력프로그램을 실시한 실험집단에서 폭력프로그램만 실시한 비교집단보다 음주 및 폭력행동에서 유의미한 감소가 발생하였다. 아울러 이러한 변화가 구체적으로 어떻게 왜 발생하였는지 알아보기 위해 내용분석한 결과, 실험집단에 1단계로 실시된 동기증진치료에 의한 효과임을 알 수 있었다. 즉 동기증진치료는 음주문제에 대한 저항감소와 변화동기 증진을 가져왔고, 이는 집단성원의 부정적 정서를 긍정적 정서로 전환시킴으로써 폭력행동에 대한 통찰력을 유발시켜 궁극적으로 폭력행동의 감소를 가져오는 데 효과적인 것으로 나타났다.

이상의 본 연구결과를 일반화하는 데에는 다음의 몇 가지 한계점을 고려하여야 할 것이다. 첫째로 본 연구는 실험집단과 비교집단에 대해 다른 종류의 프로그램을 실시한 후 집단간 차이에 의해 프로그램의 효과성을 보고자 하였다. 즉 분석의 단위를 집단으로 설정함으로써 집단 내 개별성원의 차이는 본 연구결과에 반영하지 못하였다. 따라서 프로그램 시작 전부터 높은 변화동기를 보이는 한 두 집단성원에 의해 전체 집단역동이 달라질 수 있음을 고려하여야 할 것이다. 이외에도 표본 수가 적고, 일개 기관에서 실험집단, 비교집단 각각 한번씩 프로그램을 실시한 결과라는 점, 프로그램을 실시하는

치료자의 임상기술과 같은 치료자요인 등도 효과성 측정에 영향을 줄 수 있음을 참작해야 할 것이다.

이상과 같은 한계점을 고려한 후 음주문제를 가진 가해자개입의 효과성을 높이기 위해서는 다음과 같은 의견이 앞으로의 연구와 임상실천에 반영되어야 할 것이다. 첫째, 국내 사례를 대상으로 음주와 가정폭력의 관련성에 대한 실증연구가 필요하며 이는 개입모델 개발의 기초가 될 것이다. 한국의 음주문화는 술 권하는 사회라고 일컬어질 정도로 음주와 음주 후 행동에 대해서 매우 허용적이다. 이러한 문화적 특성을 고려할 때 음주와 가정폭력의 동시 발생률, 음주문제를 가진 가정폭력가해자의 인구사회학적 특성, 음주상태에서 발생하는 폭력의 양상, 술을 마시지 않을 때에도 폭력을 행사하는 이른바 술 취하지 않은 가해자(sober batterer)의 특성, 음주 후 폭력행동에 대한 문화적 신념 등은 국외 연구와 차이를 보일 것으로 예상된다. 둘째, 추후연구에서는 치료자의 전문적 훈련정도 및 치료동맹을 맺는 능력과 같은 치료자 요인, 한 두 사람의 동기가 높은 집단성원에 의한 전체 집단역동의 변화와 같은 클라이언트 요인, 기관의 위치 및 교육실시장소와 같은 기관요인, 프로그램이 실시된 시기와 같은 환경적 요인 등이 프로그램개발과 효과성측정에 고려되어야 할 것이다. 즉 프로그램의 재생가능성(replication)을 위해서는 다양한 기관에서 많은 수의 가해자를 대상으로 반복적인 프로그램 실시와 효과성 검증이 필요할 것이다. 셋째, 가해자 전문기관에서는 음주 및 가정폭력 문제에 대해 통합적인 서비스를 제공할 수 있어야 할 것이다. 이는 음주에 대한 개입을 하지 않은 비교집단에서도 자연스레 음주문제가 노출되었던 내용분석결과에 의해서 제시되는 점이다. 임상가들은 실무경험을 통해서 가해자의 음주문제가 심각하다는 사실을 잘 알고 있으나 음주와 가정폭력의 관련성에 대한 지식부족, 음주문제를 다루는 전문적인 기술부재로 가해자의 음주문제까지는 개입하지 못하고 있는 것이 현실이다. 따라서 음주 및 가정폭력 이슈에 개입할 수 있는 훈련된 전문가 양성을 위해 임상사회복지과목의 교과과정과 가정폭력상담원 연수과정 등에 두 가지 이슈를 함께 다루는 내용이 포함되는 것이 바람직할 것이다. 또한 알코올치료센터에 종사하는 전문가도 문제음주자의 가정폭력행동을 놓치지 않기 위해서 가정폭력에 대한 지식과 훈련이 필요할 것이다.

이론적, 임상적 측면의 연구와 개입이 효과적으로 실무에 적용, 보급되기 위해서는 정책적 뒷받침이 필수적 사항이다. 본 연구결과에서도 지적된 바처럼 48시간, 6주라는 프로그램기간은 집단성원의 증진된 변화동기가 구체적인 행동으로 실천되고 유지되기에는 매우 짧은 기간이다. 또 현재의 가정폭력개입체계에서는 부과된 수강교육시간을 이수한 가해자에게 지속적인 개입을 전개하기란 매우 어려운 것이 현실이다. 하지만 폭력행동이 멈춘 후라도 학대받은 배우자는 여전히 공포와 불안에 떨고 있으며, 수강명령과 보호관찰기간이 끝난 후에도 폭력이 재발됨을 목격할 수 있으므로 수강교육기간의 확장 및 사후관리가 필수적이다.

## 참고 문헌

- 권진숙·전석균. 2001. "가정폭력가해자를 위한 집단프로그램 개입에 관한 연구". 한국사회복지학, 44: 36-63.
- 김승권·조예저. 1998. "한국 가정폭력의 개념정립과 실태에 관한 연구". 한국보건사회연구원.
- 김재엽. 1998. "한국인의 스트레스와 가족폭력에 관한 연구". 가족과 문화, 10(2):115-140.
- 김주현. 2002. "가정폭력가해자에 대한 지역사회복지관의 개입". 한국가족사회복지학회 춘계학회 자료집, 37-47.
- 박미은. 1997. "매맞는 아내들의 학습된 무기력에 관한 연구". 이화여자대학교 사회복지학과 박사학위논문(미간행).
- 유채영. 2000. "문제음주자의 변화동기에 관한 연구". 서울대학교 사회복지학과 박사학위논문(미간행).
- 장수미. 2003. "음주문제를 가진 가정폭력가해자 폭력행동감소 프로그램 개발연구". 이화여자대학교 사회복지학과 박사학위논문(미간행).
- 최선령. 2000. "한국 아내학대자의 학대행동감소를 위한 인지행동모델 적용에 관한 연구". 숭실대학교 사회복지학과 박사학위논문(미간행).
- 최해림·장성숙 역, 2001. 최신허집단정신치료의 이론과 실제.. Yalom, I. 1995. *The theory and practice of group psychotherapy*, 4th. 서울: 하나의학사.
- 현경자·김연수. 2002. "기혼남녀의 결혼만족이유에 대한 내용분석 - 결혼만족근원의 유사점과 차이점". 한국사회복지학, 49: 225-263.
- Action, G., J. Prochaska, A. Kaplan, T. Small, and S. Hall. 2001. "Depression and stage of change for smoking in psychiatric outpatients." *Addictive Behaviors* 26(5): 620-630.
- Barnett, O., and F. Fagan. 1993. "Alcohol use in male spouse abusers and their female partners." *Journal of Family Violence* 8: 1-25.
- Bennett, L. 1995. "Substance abuse and the domestic assault of women." *Social Work* 40(6): 760-771.
- Berg-Smith, S., and DISC research group. 1999. "A brief motivational intervention to improve dietary adherence in adolescents." *Health Education Research* 4(3): 399-410.
- Brookoff, D., K. O'Brien, C. Cook, T. Thompson, and C. Williams. 1997. "Characteristics of participants in domestic violence: assessment at the scene of domestic assault." *Journal of the American Medical Association* 277:1369-1373.
- Caetano, R., J. Schafer, and C. Curradi. 2001. "Alcohol-related intimate partner violence among white, black, and hispanic couples in the U.S." *Alcohol Research and Health* 2(1): 58-65.
- Chang H., and D. Saunders. 2002. "Predictors of attrition in two types of group programs for men who batter." *Journal of Family Violence* 17(3): 273-292.
- Chartas, N., and C. John. 2001. "Counselor treatment of coexisting domestic violence and substance abuse : qualitative study." *Journal of Addictions & Offender Counseling* 22(1): 2-10.
- Crowell, N., and A. Burgess. 1996. *Understanding violence against women*, Washington, D.C: National Academy Press.
- Dutton, D. 1998. *The abusive personality*, NY: Guilford Press.
- Easton, C., S. Swan, and R. Sinha. 2000. "Motivation to change substance use among offenders of

- domestic violence." *Journal of Substance abuse Treatment* 19(1): 1-5.
- Edleson, J. 1991. "The effects of group treatment for men who batter : an 18-month follow-up study." *Research on Social Work Practice* 1(3):227-234.
- Fazzon, P., J. Holton, and B. Reed. 2000. *Substance abuse treatment and domestic violence*. Treatment Improvement Protocol(TIP) Series 25, Substance abuse and Mental Health Services Administration.
- Fredrickson, B. 2000. "The undoing effect of positive emotions." *Motivation and Emotion* 24(4): 237-256.
- Gondolf, E. 1999. "Characteristics of court-mandated batterers in four cities:Diversity and dichotomous." *Violence against Women* 5(11): 1277-1293.
- Gondolf, E., D. Heckert, and C. Kimmel. 2002. "Nonphysical abuse among batterer program participants." *Journal of Family Violence* 17(4): 293-314.
- Harway, M., and J. O'Neil. 1999. *What causes men's violence against women?* CA: Sage publication.
- Johnson, H. 2001. "Alcohol abuse is not predictive of spousal abuse." *The Brown university of addiction theory & application* 20(6): 1-3.
- Jones, A., and E. Gondolf. 2001. "Time-varying risk factors for reassault among batterer program participants." *Journal of Family Violence* 16(4):345-359.
- Kantor, G., and M. Strauss. 1987. "The drunken-bum theory of wife beating." *Social Problems* 34: 213-230.
- Kim, J. Y., and K. T. Sung. 2000. "Conjugal violence in Korean american families: a residue of the cultural tradition." *Journal of Family Violence* 15(4): 331-344.
- Lincourt, P., T. Kuettel, and C. Bombardier. 2002. "Motivational interviewing in a group setting with mandated clients : A pilot study." *Addictive Behaviors*, 27: 381-391.
- Livingston, L. 1986. "Measuring domestic violence in an alcoholic population." *Journal of Sociology and Social welfare* 13: 943-953.
- Maiden, R. 1997. "Alcohol dependence and domestic violence: Incidence and treatment implications." *Alcoholism Treatment Quartely* 15(2): 20-31.
- Miller, W. 1983. "Motivational interviewing with problem drinkers." *Behavioral Psychotherapy* 11: 147-172.
- O'Farrell, T., and C. Murphy. 1995. "Marital violence before and after alcoholism treatment." *Journal Consulting and Clinical Psychology* 63: 256-262.
- Pantalon, M., C. Nich, T. Franlforter, and K. Carroll. 2002. "The URICA as a measure of motivation to change among treatment seeking individuals with concurrent alcohol and cocaine problems." *Psychology of addictive behaviors* 16(4): 299-307.
- Roy, M. 1982. "The abusive partner: an analysis of domestic battering." in *Alcohol, drug, and partner abuse*, edited by M. Roy. NY: Van Nostrand and Reinhold.
- Traft, C., C. Murphy, J. Elliott, and T. Morrel. 2001. "Attendance - Enhancing procedures in group counseling for domestic abusers." *Journal of Counseling Psychology* 48(1): 51-60.

# Development and Effects on a Program for Decreasing Violent Behaviors of the Spouse Abusers with Drinking Problems - Applying Motivational Enhancement Therapy -

Jang, Soo-Mi  
(University of Illinois at Urbana-Champaign)

The court-mandated spouse abusers with drinking problems not only resist and complain about taking the court-mandate but also have the low motivation to change their problem drinking and violent behaviors. Therefore, in this study the program is developed to decrease violent behaviors of spouse abusers with drinking problems. Also, the usefulness of this program is examined by quantitative and qualitative methods.

The results are as follows: The experimental group's pre-to-post variation is decreased by significant level statistically more than the comparison group's variation in drinking problems. Regarding violent behaviors among groups, the experimental group's pre-to-post and pre-to-followup variation are decreased significantly. It is assumed that Motivation Enhancement Therapy(MET) influences the differences of motivation to change violent behaviors in both groups. The reason is that MET is considered to have influences on the group's dynamics and interaction. Also, it is helpful to change the negative emotions to the positive emotions and to stimulate the group interaction and the participation.

This study will be contributed to promote the speciality on providing services for family in a domestic violence in Korea. Through this study, I suggested future implications in research, practice, and political side on spouse abusers with drinking problems.

Key words : Spouse abuser with drinking problems, MET, CBT, Motivation to Change, Negative Emotions, Positive Emotions

[접수일 2003. 11. 15 게재확정일 2003. 12. 21]