

알코올중독자의 회복척도 CAS(Client Assessment Summary) 한국어판의 타당도 검증

이영선¹, 김수연^{2*}

¹조선대학교 행정복지학부, ²조선대학교 대학원 사회복지학과

Validity Verification of a Korean Version of Recovery Scale(Client Assessment Summary) for Alcoholics

Young-Sun Rhee¹, Soo-Youn Kim^{2*}

¹Division of Administration & Social Welfare, Chosun University

²Division of Social Welfare, Graduate School of Chosun University

요약 본 연구는 치료공동체에 거주하는 알코올 중독자의 회복을 측정하는 도구 CAS(Client Assessment Summary)의 한국어판의 타당도를 검증하여 일반 알코올 중독자의 회복 척도로 사용하기에 수용가능한지에 대한 적합성을 검증하는 것을 목표로 한다. 연구 대상으로 단주 중인 알코올 중독자 205명의 자료를 분석하였으며, 분석은 CAS 척도의 내용타당도, 신뢰도, 요인분석을 통한 구성타당도, 타 회복척도인 ARS, 단주기간, 단주 자기 효능감, 병식, 변화 동기 변수와의 관계 분석을 통해 기준타당도를 검증하는 분석을 시행하였다. 내용타당성 검증 후의 구성타당도 검증을 위한 요인분석 결과, CAS척도는 전체 12문항, 4개 요인으로 구성되었으며 전체 설명력은 76.26%, 공통성 0.6 이상, KMO 값 0.92로 구성타당도를 확인할 수 있었다. 내적일치도 계수는 .92로 신뢰도를 확인하였으며, ARS, 단주기간, 단주 자기효능감, 병식, 변화 동기 변인과의 상관관계로 기준타당도를 확인할 수 있었다. 이러한 검증 과정을 통하여 CAS척도가 치료공동체 뿐 아니라 일반 알코올 중독자에게 사용하기에도 타당한 척도임을 확인하였으며, 이상의 척도가 알코올 중독자의 회복을 평가하는데 학술적, 임상적으로 활용되어 궁극적으로 알코올 중독자의 회복에 기여하기를 기대한다.

Abstract This study investigates the validity of a Korean version of the Client Assessment Summary (CAS), which is a tool used to assess the recovery of alcoholics. We investigated the Korean CAS's suitability for use in assessing the scale of recovery scale of general alcoholics in Korea. In this study, we analyzed the data of 205 abstaining alcoholics in order to determine the validity of the Korean CAS. We undertook relationship analyses of CAS contents, reliability, and composition validity through factor analysis. In addition, we assessed ARS, abstinence period, abstinence self-efficacy, illness insight, and motivation change variables. The factor analysis results, performed after verification of content suitability by assessing 12 questions and 4 factors, confirmed the tool's composition validity, with the results showing relatively high values ($R^2 = 76.26\%$, communality ≥ 0.6 , and $KMO = 0.92$). Moreover, internal consistency was acceptable (Cronbach's $\alpha = 0.92$), and the correlations among ARS, abstinence self-efficacy, illness insight, and motivation change variables confirmed the validity of the Korean CAS. The proposed Korean CAS is expected to be useful when academically and clinically assessing the recovery of alcoholics; thereby, eventually contributing to successful recoveries from alcoholism.

Keywords : Alcoholic, Client Assessment Summary, Recovery, Validity

본 논문은 2016년 조선대학교 학술연구비 지원을 받아 수행되었음.

*Corresponding Author : Soo-Youn, Kim(Chosun University)

Tel: +82-10-8667-9682 email: sooyoun3230@hanmail.net

Received September 5, 2016

Revised (1st September 29, 2016, 2nd October 17, 2016, 3rd October 31, 2016)

Accepted November 10, 2016

Published November 30, 2016

1. 서론

1.1 연구의 필요성

알코올 중독은 신체적, 정신적, 사회적, 영적의 피해를 가져오는 진행성 질병으로[1] 알코올로 인한 문제의 해결은 의학적 치료로 회복될 수 있는 부분과 함께 가족과 사회적 관계까지의 총체적 회복이어야 한다. 여러 학자들 역시 정신질환에서 회복에 대한 개념을 정의함에 있어서 특정 서비스 제공으로 질병의 완치되었음을 의미하는 것 이상으로 회복과정을 통한 성장과 발전 과정으로 설명하고 있다[2-4]. 즉 알코올 중독에서 단주와는 차별적 개념으로 술을 마시지 않는 단주상태에서 발생하는 제반 상황이나 조건에 대한 전인적 회복을 포함하여 설명하고 있다.

정신보건 영역의 패러다임이 기존의 치료, 재활에서 회복 중심으로 옮겨오면서[5], 알코올 중독 관련 임상 현장도 변화하고 있다. 회복 패러다임 이전의 전통적 정신보건 패러다임에 의한 접근에서는 중독자의 병식을 증진시키고 단주동기를 강화시켜 단주를 유지하도록 하거나, 또는 재활 모형적 패러다임으로 단주 방법이나 기술을 연습시켜 단주를 유지하고 재발을 예방하는 것에 초점을 두는 접근방식을 적용해 왔다고 볼 수 있다[6]. 그러나 단주에만 초점을 둔 개입은 단주실패와 재발을 경험하는 과정을 통해 여러 번 재발을 경험한 알코올 중독자를 무기력하게 만들고 스스로 회복을 포기하게 하는 문제를 가져올 수 있다. 또한 소비자주의 관점에서 볼 때 기존의 정신보건, 재활의 패러다임 역시 알코올 중독자 당사자들의 시각이 아니라 그들을 어떻게 도울 수 있는가에 대한 전문가들의 시각으로 본다는 비판을 받는다[7].

우리나라에서도 2000년대에 들어서면서 정신장애인의 회복의 개념과 경험에 관한 연구들이 활발히 진행되어 왔으며[8-10], 학계에 보고되는 알코올 중독과 관련된 연구 역시 기존에 퇴원 후 경과에 관한 연구[11-13], 재발에 관한 연구[14-19]등의 단주여부나 재발 결과에 대한 연구가 주류를 이루어 왔다면 알코올 중독을 보는 병리적 관점이 회복패러다임에 의한 시각으로 변화하면서[20] 회복 요인과 변화 과정에 관한 연구의 양적연구와[21-25] 회복경험에 관한 질적 연구가[26-30] 점차적으로 이루어지고 있다.

그러나 알코올 중독의 영역에서 회복과 관련된 연구는 회복의 개념에 대해서 탐색하는 연구에 그치거나 병

식, 단주 자기효능감, 변화 동기, 단주 유지정도 등을 측정할 결과를 회복으로 간주하는 등의 한계가 있으며, 적절한 회복적도 개발에 대한 필요성이 후속연구에 대한 제언으로 제시되어 왔다.

국내에서 주로 사용되는 알코올 중독자의 회복적도로는 병식과 생활양식변화에 대한 노력의 차원으로 문항이 구성된 정경수의 척도와[21], 치료공동체 거주 알코올 중독자를 대상으로 이들의 변화 과정을 측정하는 도구로 차진경에 의해 한국형으로 개발된 CAS(Client Assessment Summary) 있다[31]. 그러나 정경수의 척도는 타당도가 검증되지 않았으며, CAS는 치료공동체 내에 거주하는 알코올 중독자만을 대상으로 하였다.

이러한 한계로 인해 최근 전수미에 의해 알코올 회복적도(ARS: Alcoholism Recovery Scale)가 새롭게 개발되었으나 척도 개발 후 후속 연구가 전혀 이루어지지 않아 척도의 타당성을 확인하기 어렵거나 연구결과를 비교하기 어려운 한계가 있다.

특히 CAS는 회복의 다면적인 면을 측정할 수 있는 하위척도를 가진 도구라고 평가되는 척도이나 치료공동체 내에 거주하지 않은 알코올 중독자의 회복정도를 측정하기에 적합하지에 대해서는 밝혀진 바가 없다. 이제는 국내에도 알코올 중독자의 치료에 대한 패러다임이 전반적으로 단주에서 회복으로 옮겨지고[32], 알코올 중독자의 전인적인 삶의 형태까지 회복의 범위가 확대됨에 따라 알코올 중독자에 대한 개입 역시 치료공동체 뿐만 아니라 입원, 병원 외래 프로그램, A.A., 중독관리센터 등 다양한 영역에서 시도되고 있으며, 이에 다양한 현장에서 알코올 중독자의 회복 정도를 측정하는 것이 매우 중요하다고 보여 진다.

CAS는 알코올 중독의 회복경험을 네 가지 측면에서(발달적 차원, 사회적 차원, 심리적 차원, 공동체구성원 차원)평가하고 있는 자기기입식 척도이다.

이에 본 연구는 치료 공동체 이용자의 회복 정도를 측정하는 도구 CAS의 신뢰도와 타당도를 검증하여 일반 알코올 중독자의 회복 척도로 사용하기에 수용가능한지에 대한 적합성을 검증하고자 한다.

1.2 연구의 목적

본 연구의 목적은 타 문화권에서 개발된 CAS 도구를 번역한 한국어판 도구에 대하여 응답반응도, 요인분석, 신뢰도와 타당도 분석을 통하여 지역사회에서 단주 중인

알코올 중독자의 회복 측정에 적합하고 문화적으로도 수용가능한지에 대하여 적합성을 검증하기 위함이다.

2. 연구방법

2.1 연구 설계

본 연구는 차진경이 치료공동체에 거주하는 알코올 중독자의 변화과정을 측정하기 위해 개발한 한국판 CAS 도구를 치료공동체가 아닌 지역사회 내 일반 알코올 중독자의 회복정도를 측정하기 위한 도구로도 활용 가능한지에 대한 타당도를 검증하는 방법론적 연구이다.

2.2 연구대상 및 자료수집

본 연구는 임상시험심사위원회의 심의를 거쳐 2015년 8월 한 달 간 자료를 수집하였다. 연구대상자의 요건은 1) 병원 입원 또는 지역사회 내에서 거주하는 단주중인 알코올 중독자로 2) 18세 이상이며 3) 글을 읽을 수 있으며 4) 본 연구의 의도를 이해하고 설문에 참여하기로 동의한 사람이다.

자료 수집은 광주, 전남, 대구, 경북 지역의 입원병동, 외래, 중독관리센터 및 A.A.모임에 연구자가 방문하여 자기기입식 설문지를 배포하고 직접 또는 우편으로 설문을 수거하였다. 설문작성에 동의하여 서면 연구동의서를 작성한 240명을 대상으로 하였으며, 무응답이 3개 이상이거나, 일련로 응답 또는 지그재그 형태로 응답하는 등 불성실한 응답으로 신뢰하기 어려운 35부는 분석과정에서 제외하고 205부를 최종분석에 사용하였다. 일반적으로 타당도 연구에서 필요한 표본의 크기는 문항 수의 5-10배가 이상적임을 고려할 때 본 연구에서 사용된 205부의 자료는 요인분석을 위한 표본의 크기로 적절하다고 판단된다.

2.3 연구 도구

본 연구에서는 알코올 중독자의 회복 척도인 CAS의 타당도를 검증하기 위하여 병식, 단주 자기효능감, 변화동기, 알코올 회복척도(ARS), 인구사회학적 특성을 묻는 설문지가 더해진 묶음을 사용하였다.

CAS: 치료공동체에서 거주하는 알코올 중독자의 회복 정도를 측정하는 척도이며 2000년에 Kressel에 의해 개발되었다[33]. 이 척도는 14문항으로 회복과정을 1)

발달적 차원 2)사회적 차원 3) 심리적 차원 4) 공동체 구성원 차원의 4개의 하위영역으로 측정하도록 구성되었다. 측정은 5점 리커트 척도를 사용하였으며, 각 영역에서 높은 점수는 회복의 정도가 높은 것을 의미한다. 국내에서는 치료공동체 내에 있는 알코올 중독자를 대상으로 사용된 바 있다. 본 연구에서는 차진경의 연구에서[31] 번안한 한국어판 CAS에 대하여 전문가 검토와 함께 A.A.모임을 통해 단주 중인 30명의 알코올 중독자를 대상으로 사전 조사하여 문맥을 정리하여 사용하였다.

병식: 김중성 등이[34] 개발한 한일병식척도(HAIS: Hanil Alcohol Insight Scale)를 사용하였으며, 이 중 긍정적인 병식을 측정하는 10개의 문항만을 사용하였다. 본 연구에서의 Cronbach's α 는 .87로 나타났다.

단주 자기효능감: DiClemete 등이 고안하고[35] 김성재에 의해 번안되어 사용된 척도를 사용하였다[14]. 이 도구는 4가지의 고 위험 음주상황을 부정적 정서, 사회적 압력, 신체적 고통, 금단 및 갈망 등을 경험하는 상태로 구분하여 총 20문항 5점 척도로 구성하였으며, '매우 자신 없음' 1점에서 '매우 자신 있음' 5점으로 점수가 높을수록 단주에 대한 자기효능감이 높은 것을 의미한다. 본 연구에서의 Cronbach's α 는 .95로 나타났다.

변화 동기: Miller 등이 개발한 SOCRATES 척도를 [36] 근거로 전영민이 개발한 한국판 변화단계척도(SOCRATES-K: Stages of Change Readiness and Treatment Eagerness Scale)를 사용하였다[37]. 인식 영역, 양가성 영역, 실천 영역의 3가지 하위요인으로 이루어진 5점 척도로 구성하였으며, 점수가 높을수록 변화동기가 좋은 것으로 평가한다. 본 연구에서의 Cronbach's α 는 .81로 나타났다.

알코올회복척도(ARS): CAS의 동시 타당도 검증을 위하여 전수미가 개발한 알코올 회복척도를 함께 사용하였다[32]. 이 도구는 음주문제수용, 열망과 도전, 새로운 삶 꾸리기, 삶에 대한 만족 등의 4개의 하위요인 총 24 문항으로 구성되어 있다. '전혀 그렇지 않다' 1점에서 '매우 그렇다' 5점으로 점수가 높을수록 회복수준이 높은 것을 의미한다. 본 연구에서의 Cronbach's α 는 .92로 나타났다.

인구사회학적 특성: 성별, 나이, 교육수준, 종교, 결혼상태, 수입, 직업, 입원여부, 단주기간, 단주경험, A.A. 모임참여 경험을 설문하였다.

2.4 연구 방법

첫째, 내용타당도 검증을 위하여 전문가 회의와 예비 조사를 실시하였으며, 알코올중독 분야의 임상경험이 있는 사회복지사, 사회복지학 교수 1인, 사회복지학 박사 과정인 정신보건사회복지사 1인이 원문과 대조하여 내용을 검토하였다. 예비조사는 A.A.모임에 참여하는 30명의 단주 중인 알코올 중독자를 대상으로 실시하였다.

둘째, 선행연구에서의 요인모형이 한국에서 수집된 자료에 잘 부합되는지 확인을 위해 주성분분석으로 직각 회전하여 요인분석 하였으며, 각 하위 척도 간 상관관계를 구하였다. 또한 신뢰도를 검증하기 위하여 내적 일치도 계수를 구하였으며 Cronbach's alpha coefficient를 사용하였다.

셋째, 기준 타당도 검증을 위하여 CAS의 각 하위척도(발달적 차원, 사회적 차원, 심리적 차원, 공동체구성원 차원)와 기존의 알코올 중독자의 회복척도 ARS간 상관관계 검증하였고, 회복과 관련이 있는 변인인 단주기간, 단주 자기효능감, 병식, 변화 동기와의 관계를 확인하였다.

통계분석은 SPSS version 21 for windows 한글판을 이용하였으며, 유의수준은 0.05로 정하였다.

3. 연구결과

3.1 대상자의 일반적 특성

연구 대상자인 단주중인 알코올 중독자 205명중 연령은 4~50대가 71.2%, 학력은 고졸이상 65%로 가장 많았으며, 71%가 동거중이거나 배우자가 있었다. 또한 82%가 과거에도 단주경험이 있었으며, 단주기간은 3개월 미만이 32.7%로 가장 많았다[Table 1].

CAS의 각 하위척도의 평균점수를 볼 때, 사회적 차원이 3.78(S.D=0.85)로 가장 높았고, 공동체 차원, 심리적 차원, 발달적 차원 순으로 높게 나타났다[Table 2].

Table 1. General characteristics of subjects (n=205)

Variables		N	%	Variables		N	%
Gender	Male	190	92.7	Current Abstinence Period	~3month	67	32.7
	Female	15	7.3		~6month	43	21.0
Age	40>	17	8.3		~1year	21	10.2
	40~49	57	27.8		~2year	25	12.2
	50~59	89	43.4		~5year	15	7.4
	60<	42	20.5		5year~	34	16.7

Education	Middle school	45	22.0	Alcohol Abstinence	Experienced	168	82.0
	High school	87	42.4		Non Experienced	37	18.0
Religion	College	46	22.4	AA. Participation	None	67	32.7
	In religion	116	56.6		Was member	37	18.0
Marital Status	None	89	43.4	A.A. member	101	49.3	
	Married	71	34.6	Occupation	Sales, Service	36	17.6
Income (10,000 won)	None	49	23.9		Office	7	3.4
	100>	62	30.2		Simple labor job	36	17.6
	100~199	57	27.8		Professional	22	10.7
	200~299	27	13.2		Part time	16	7.8
Setting	300<	22	10.7		None	72	35.1
	Inpatient	126	61.5	Others	16	7.8	
Community	79	38.5					

Table 2. Means, standard deviations of the subscales of the CAS

CAS subscales	No. of items	mean	SD
Developmental Dimension	3	3.60	.84
Socialization Dimension	2	3.78	.88
Psychological Dimension	3	3.63	.88
Community Dimension	4	3.70	.96

3.2 설문의 응답반응도

CAS의 활용가능성은 무응답치의 수와 설문의 완성 시간에 의해 결정된다. 본 연구에서는 참여를 거부한 10명을 제외한 240명(96%)이 전체 설문을 완성했다. 한 척도에서 무응답이 3개 이상인 사례는 분석에서 제외하였으며 CAS 척도에 있어서는 전체 설문을 완성한 대상자 중 3명이 20% 이상, 즉 14문항 중에 3개 이상을 작성하지 않았다. CAS 척도에서 무응답치는 0~1.3%의 범위로 측정되었다. CAS 척도 설문을 완성하는 시간은 평균 5분 전후였다.

3.3 내용 타당도 검증

각 분야 전문가들의 검증 결과 CAS의 하위요인인 공동체 차원 영역에서 '치료 공동체'를 지칭하는 문구들을 '회복 프로그램'으로 수정 하는 등 어휘를 수정하였고, 다시 수정 보완한 설문지에 대하여 A.A.모임에 참여중인 대상자 30명을 대상으로 예비조사 하여 연구 참여자가 오해할 수 있는 있거나 이해가 어려운 어휘를 검토하고 최종적으로 아래와 같은 14문항의 설문을 완성하였다. 신뢰도 분석결과 역 점수 문항으로 제시된 4번, 5번 문항이 전체 신뢰도를 저해하는 결과로 나타나 설문문항

은 총 12문항으로 재정리 하였으며, 정리한 척도의 Cronbach's α 는 .92로 나타났다.

1. 내 행동과 태도는 내가 성숙한 사람이라는 것을 보여 준다.
2. 나는 정기적으로 내 의무와 책임을 다한다.
3. 나는 긍정적인 가치와 원칙으로 살아가려고 노력한다.
4. 나의 자발적인 활동은 내 자신에 대해 알도록 도와 주며, 치료에 있어서도 중요한 부분이다.
5. 나는 사람들과 잘 어울리며 잘 지낸다.
6. 전반적으로 나는 좋은 인식, 판단, 의사결정, 문제 해결 능력을 가지고 있다.
7. 나는 내 감정을 잘 알 수 있으며 적절한 방법으로 표현 할 수 있다.
8. 나는 자신감이 많다(나는 할 수 있다).
9. 나는 회복프로그램에서 추구하는 규칙, 철학, 구조를 이해하고 받아들인다.
10. 나는 열정적으로 회복프로그램에 참여한다.
11. 나는 회복프로그램을 실천하기 위해 노력하고, 내가 속한 집단에 대한 애정과 주인의식을 가지고 있다.
12. 내 행동과 태도는 집단의 다른 구성원들에게 좋은 본보기가 되고 있다.

3.4 CAS 신뢰도, 요인구조 분석

구성타당도를 확인하기 위하여 요인구조를 분석하였으며, 정리한 총 12문항에 대하여 원칙도와 같이 4개의 하위요인을 고정하여 요인을 추출하였다. 12문항의 척도에 대하여 설명된 총 분산은 76.26%로 4번과 5번 문항 제거 전 71.19% 보다 높게 나타났다. 공통성은 0.6이상, KMO값은 .92로 1에 가깝고 Bartlett의 구형성 검정 결과 유의확률이 .000($p < .05$)으로 자료가 요인분석을 실시하기에 타당함을 알 수 있었다. 요인 분석 결과 7번 문항의 경우 원칙도와는 다르게 공동체차원으로 추출되었으나(요인부하량 .664) 사회적 차원에서의 요인부하량도 .559로 높게 나타났다. 이에 연구진의 회의결과와 원칙도 및 선행연구의 결과를 고려할 때 원칙도와 같이 사회적 차원의 요인으로 묶는 것이 적절한 것으로 판단하여 요인을 확정하였다. 전체적으로 CAS척도는 12문항으로 선행연구와 동일하게 발달적 차원, 사회적 차원, 심리적 차원, 공동체구성원 차원으로 명명하였다[Table 3].

Table 3. Principle component analysis of the CAS with varimax rotation

Item No	Component			
	1	2	3	4
Community member Dimension				
12. Community engagement and participation	.873	.159	.178	.155
13. Attachment, investment and stake in the community	.796	.273	.199	.346
14. Role Model	.729	.138	.454	-.074
11. Understands program rules, philosophy, and structure	.697	.370	.051	.403
Psychological Dimension				
9. Emotional Skills	.181	.764	.292	.174
10. Self-Esteem/Self-Efficacy	.291	.762	.272	.050
8. Cognitive Skills	.252	.674	.375	.017
Developmental Dimension				
2. Responsibility	.212	.242	.801	.233
1. Maturity	.187	.369	.770	.057
3. Values	.316	.393	.515	.327
Socialization Dimension				
7. Social Skills	.041	.664	.067	.559
6. Work Attitude	.420	.085	.281	.736
Eigen values				
Explained variance (76.26%)				
	2.95	2.67	2.16	1.36
	24.60	22.27	18.03	11.37

회복의 각 하위차원의 요인이 다른 요인과 독립적인 회복 개념을 측정하는지 여부를 평가하기 위해 상관분석을 실시하였을 때 피어슨 상관계수가 .80미만인 경우 다른 요인 차원과 독립적인 요인을 측정한다고 할 수 있다. 원칙도와 같은 문항으로 4개 요인을 구성하고 상관분석을 실시하였을 때 각 요인 간 피어슨 상관계수는 모두 .80미만으로 각각 독립적인 요인을 측정한다고 할 수 있다 [Table 4].

Table 4. Interscale correlations of the CAS

Subscales	(1)	(2)	(3)	(4)
(1) Community member Dimension	1	.584**	.624**	.600**
(2) Psychological Dimension		1	.710**	.612**
(3) Developmental Dimension			1	.570**
(4) Socialization Dimension				1

** . $p < .01$

Table 5. Homogeneity of the 12 items of CAS

Item No.		α subscale	Correlated Item-Total Correlation	α subscale if item deleted
Total		.81		
Developmental Dimension	1. Maturity		.65	.74
	2. Responsibility	.81	.70	.69
	3. Values		.62	.78
Socialization Dimension	6. Work Attitude	.58	.40	
	7. Social Skills		.40	
Psychological Dimension	8. Cognitive Skills		.64	.78
	9. Emotional Skills	.82	.70	.72
	10. Self-Esteem / Self-Efficacy		.67	.75
Community member Dimension	11. Understands program rules, philosophy, and structure		.73	.87
	12. Community engagement and participation	.89	.81	.84
	13. Attachment, investment and stake in the community		.86	.82
	14. Role Model		.65	.90

Table 6. Pearson's correlations coefficients acrossmeasures in validation packet for Criterion validity

ARS subscales	CAS subscales				
	Developmental	Socialization	Psychological	Community member	CAS(Total)
Acceptance drinking problem	.456**	.422**	.406**	.558**	.559**
Aspirations and challenges	.548**	.571**	.633**	.550**	.675**
Live a new life	.602**	.583**	.529**	.736**	.741**
Satisfaction with life	.569**	.439**	.488**	.545**	.612**
ARS (Total)	.668**	.615**	.626**	.734**	.793**

*. $p < .05$, **. $p < .01$

CAS의 각 하위척도 신뢰계수는 .58~.89이며, 전체 문항에 대한 신뢰도 계수는 .81로 대체적으로 높게 나타났다. 전체와 개별항목간의 상관관계에서는 문항 6번과 문항 7번에서 .40으로 다소 약하게 나타났으나 .35이상으로 중간정도의 관련성을 보이며 모두 양적 방향을 보이고 있어 12문항 모두 동일한 개념을 측정하고 있음을 확인할 수 있다[Table 5].

3.5 기준 타당도 검증

기준타당도를 검증하기 위해 우선 유사한 개념을 측정하는 기존의 표준화된 척도 ARS와 상관관계를 확인하였다. CAS 점수가 높을수록 회복수준이 높다는 것을 의미하므로 회복수준을 측정하는 도구 ARS척도와 정적 상관관계를 보여야 한다. 분석결과 CAS의 모든 하위요인에서 관련성이 있는 것으로 나타났다($r=.422\sim.793$, $p<.05$)[Table 6].

회복수준과 관련이 있는 변인인 단주기간, 단주 자기효능감, 병식, 변화 동기와의 관계 역시 모두 통계적으로 유의하였으며, 단주기간이 길수록($\beta=.266$), 단주 자기효능감이 높을수록($\beta=.494$), 병식이 있을수록($\beta=.233$), 변

화 동기가 있을수록($\beta=.506$) CAS로 측정된 회복수준이 높은 것으로 나타나 기준 타당도를 확인할 수 있었다 [Table 7].

Table 7. Univariate regression analysis for Criterion validity

Independent variables	F	t	β	P
Abstinence period	15.412	3.926	.266	.000
Abstinence efficacy	65.373	8.085	.494	.000
Insight	11.678	3.417	.233	.001
Motivation in change	70.005	8.367	.506	.000

4. 고찰

이 연구는 정신보건 영역의 패러다임이 기존의 치료, 재활에서 회복중심으로 옮겨지고, 알코올 중독자 전인적 인 삶의 형태까지 회복의 범위가 확대됨에 따라 개입의 영역 역시 치료공동체 뿐만 아니라 병원 및 지역사회 다양한 현장에서 알코올 중독자의 회복을 측정하는 것이 매우 중요하다는 상황 인식을 토대로 단주중인 알코올

중독자의 회복을 측정하는 한국형 CAS 도구의 타당성을 검증하는 것이 목적이다.

본 연구에서 타당도 검증을 위한 도구인 CAS는 Kressel에 의해 개발되었으며[33], 국내와 국외의 치료 공동체에 속한 알코올 단주자의 회복 정도를 측정하는 도구로 타당도가 검증된 바 있다. 또한 내용구성에 있어서 4개의 하위척도로 회복의 다양한 측면을 측정하고 있으며, 14문항의 척도로 설문 완성까지 5분 정도의 시간이 소요되며, 무응답치가 0부터 1.3%까지의 범위로 활용가능성이 높은 도구라 할 수 있다. 측정에 있어서 신뢰도와 타당도를 검증한 결과는 다음과 같다.

먼저, 내용타당도 검증을 위해 전문가 검증과 연구진 회의 과정을 반복하며, 한국어로 변환된 CAS 척도에 대하여 치료 공동체에 국한되어 명시된 일부 어색한 표현을 수정하였고, A.A.모임에 참여중인 대상자에게 예비조사한 결과 일반 알코올 단주자의 회복 정도를 측정하기에 타당함을 확인할 수 있었다.

둘째, 신뢰도 분석과 요인분석을 통해 신뢰도와 요인구조를 확인하였으며, 신뢰도를 저해하는 2문항을 제외하고 12문항으로 확정하였다. 정리한 척도의 신뢰도 계수는 .92로 높은 수준이었으며, 요인분석 결과, 먼저 제거된 사회적 차원의 2문항을 제외하고, 요인구조 역시 원척도의 요인구조와 일치하게 나타나 구성타당도를 확인할 수 있었다.

셋째, 기준 타당도를 확인하기 위하여 유사한 개념을 측정하는 척도인 ARS와 상관관계를 검증하였을 때, CAS의 모든 하위척도가 ARS의 모든 하위척도와 상관관계가 높은 수준으로 나타나 일반 알코올 중독 단주자에 대한 CAS 회복척도의 타당도를 확인할 수 있었다.

이처럼 CAS는 지역사회 내 알코올 중독자의 회복 정도를 평가하기에 적합한 도구라는 것이 검증되었다. 이를 통해 한국의 알코올 중독 단주자의 회복을 평가하는 토대를 마련한 것에 본 연구의 의의가 있다 하겠다. 이러한 결과를 바탕으로 후속 연구에 대해 제안하면 다음과 같다.

첫째, 본 연구에서는 척도의 타당도를 측정하기 위한 연구로 알코올 중독자의 회복에 영향을 미칠 수 있는 다양한 변인을 탐색하지는 않았으나, 후속 연구에서는 성별, 학력, 경제적 수준을 비롯한 다양한 회복과 관련된 독립변인과의 인과관계를 횡단적, 종단적으로 탐색하여 볼 필요가 있겠다. 예를 들어 단주 기간의 경우 본 연구

에서는 명목변수로 측정하여 단주기간이 길수록 회복의 점수가 높다는 점을 발견하였으나, 후속 연구에서는 연속변수로 정교하게 측정하여 회복점수가 극적으로 변화하는 결정적인 단주시기를 발견하는 연구도 의미가 있을 것으로 사료된다.

둘째, 시간의 경과에 따라 회복 수준이 어떻게 변화하는지 종단적 연구 설계로 조사하는 후속연구를 제안한다. CAS척도의 종단적 연구에 대한 안정성은 원저자에 의해 확인된 바 있으며, 원 개발자의 연구에서 CAS 점수는 치료공동체에서 1~3개월에 측정된 초기 값 3.55에서 4~6개월 차에 3.65로 점점 좋아지는 것을 발견하였다[33]. 단주 기간을 제한하지 않고 연구 참여자를 모집한 본 연구에서 측정된 CAS로 측정된 회복의 평균값은 3.60~3.78이었으며, 단주기간이 3개월인 대상자가 67.3%임을 볼 때 치료공동체의 경우와 유사한 것으로 유추할 수 있다. 후속 연구에서는 종단적 연구 설계로 치료 현장, 혹은 회복 프로그램에 따라 참여자들의 회복 점수의 변화를 구체적으로 비교하여 회복 프로그램의 효과성을 논의할 수 있으리라 생각한다.

본 연구에서 CAS는 알코올 중독자의 회복을 평가하는데 활용가능하며, 신뢰도와 타당도를 갖춘 도구라는 것을 검증하였다. 본 도구가 알코올 중독자의 회복을 평가함으로써 임상적, 정책적 개입의 성과를 예측할 수 있는 도구로 널리 활용되기를 기대한다.

5. 결론

본 연구는 치료공동체에 거주하는 알코올 중독자의 회복을 측정하는 도구 CAS가 일반 알코올 중독자의 회복 척도로도 사용하기에 수용가능한지에 대한 적합성을 검증하는 연구로 총 4요인(발달적, 사회적, 심리적, 공동체적) 12문항으로 분석되었으며, 신뢰도와 타당도가 검증되었다. 본 연구 결과로 볼 때 CAS척도는 지역사회 내 알코올 중독자의 회복 정도를 평가하는데 적절한 도구로 판단된다. 그러나 원척도의 14문항 중 신뢰도 수준이 낮아 제외된 2문항에 대해서는 추후 반복연구를 통해 재확인해 볼 필요가 있을 것이다. 또한 개인이나 집단의 특성을 반영한 연구 확대에 CAS 척도에 대해 지속적인 평가가 이루어져야 할 것으로 사료된다.

References

- [1] J. Nowinski, S. Baker, K. Carroll, "Twelve Step Facilitation Therapy Manual: A clinical research guide for therapists treating individuals with alcohol abuse and dependence", NIAAA Project MATCH Monograph Series, vol. 1, 2005.
- [2] C. L. Hunt, "Women's recovery from alcoholism", Unpublished doctoral dissertation, Vanderbilt University, 1989.
- [3] W. A. Anthony, "Recovery from Mental Illness: The Guiding vision of the Mental Health Service System in the 1990s", *Rehabilitation Journal*, vol. 16, no. 4, pp. 11-23, 1993.
DOI: <http://dx.doi.org/10.1037/h0095655>
- [4] N. Jacobson, L. Cunitz, "Recovery as policy in mental health services: Strategies Emerging from the states", *Psychiatric rehabilitation journal*, vol. 23, no. 4, pp. 333-341, 2000.
DOI: <http://dx.doi.org/10.1037/h0095146>
- [5] R. Weingarten, "The ongoing process of recovery", *Psychiatry*, vol. 57, no. 4, 1994.
DOI: <http://dx.doi.org/10.1080/00332747.1994.11024701>
- [6] S. S. Choi, Solji Lee, "A Qualitative Study on Alcoholic's Recovery Experience", *Mental Health & Social Work*, vol. 30, pp. 418-448, 2008.
- [7] Lunt, Alan, "Recovery: Moving From concept toward a theory", *Psychiatric Rehabilitation Journal*, vol. 23, no. 4, pp. 401-404, 2000.
DOI: <http://dx.doi.org/10.1037/h0095137>
- [8] H. J. Kim, G. H. Kim, "Psychiatric Mental Health Professional' Perception of Recovery State from the Psychiatric Disability", *J Korean Acad Psychiatr Ment Health Nurs*, vol. 11, no. 4, pp. 452-461, 2002.
- [9] N. R. Kim, M. S. Kim, J. H. Gwon, "A Study on The Recovery of Korean Chronic Schizophrenics", *Korean Journal of Clinical Psychology*, vol. 24, no. 4, pp. 739-754, 2005.
- [10] S. Y. Hwang, "The Perception of Recovery: Perspectives from People with Mental Illness", *Mental Health & Social Work* vol. 27, pp. 28-63, 2007.
- [11] S. K. Seong, U. Ham, Y. W. Bang, "A Follow-up Study of Alcoholic Inpatients by the Telephone Interview", *Journal of the Korean neuropsychiatric association*, vol. 32, no. 5, pp. 698-705, 1993.
- [12] J. S. Kim et al, "Influence of alcoholic's insight on their abstinent outcomes for one year after discharge", *Korean Journal of Family Medicine*, vol. 22, no. 7, pp. 1052-1066, 2001.
- [13] D. S. Choi, "A Study on the Actual Condition of Social Adaptation about the Alcohol Dependent Person Discharged from One Hospital" Information in Clinical Nursing Hanyang University, Master's Dissertation, p. 45, 2007.
- [14] S. J. Kim, "Modeling relapse of Alcoholism : Male alcoholic in-patients of psychiatric ward", Seoul National University, Doctoral Dissertation, p. 141, 1996.
- [15] H. S. Kwon, "Study of the Relapse Factors of Alcoholics with the Application of Grounded Theory", Silla University, Graduate School of Social Policy, Master's Dissertation, p. 104, 2002.
- [16] S. H. Chai, "Predictive Psychological Factors for Relapse into Alcohol Dependence", Chonnam National University, Doctoral Dissertation, p. 128, 2005.
- [17] S. B. Lim, "The Study on Relapse Factors of the Alcoholics", *Journal of Social Welfare Development*, vol. 15, no. 4, 2009.
- [18] D. G. Shon, "A Study on the Relationship between the Factors and Frequency of Alcoholism Relapse Focusing on the Moderating Effect of Gender", *Mental Health & Social Work* vol. 42, no. 1, pp. 61-90, 2014.
- [19] E. J. Bae, H. J. Sung, "The Relationship between Alcoholics' Adult Attachment, Social Support and the Risk of Relapse", *Journal of Institute for Social Sciences*, vol. 25, no. 4, pp. 79-107, 2014.
DOI: <http://dx.doi.org/10.16881/jss.2014.10.25.4.79>
- [20] W. L. White, "The History of Recovered People as Wounded Healers: I. From Native America to the Rise of the Modern Alcoholism Movement", *Alcoholism treatment quarterly*, vol. 18, no. 1, 2000.
DOI: http://dx.doi.org/10.1300/J020v18n01_01
- [21] K. S. Jung, "Study on ecological-system factors affecting alcoholics' recovery", Pusan National University, Master's Dissertation, p. 121, 2006.
- [22] E. J. Park, "A Study on Psychosocial Factors Influencing Alcoholics' Recovery", Daegu University, Master's Dissertation, p. 51, 2010.
- [23] S. K. Seong, J. J. Lee, H. O. Kim, G. H. Lee, "Effectiveness of Inpatient Treatment Program on the Insight and Satisfaction of Alcoholics", *Journal of Korean academy of addiction psychiatry*, vol. 6, no. 1, pp. 20-29, 2002.
- [24] S. H. Lee, H. J. Kim, S. M. Sin, "The Influences the Level of Lifestyle has on the Rehabilitation of the Addiction of the Alcoholics who are in a Therapeutic Community Using the DAYTOP Model", *Korea Journal of Counseling*, vol. 13, no. 1, pp. 324-337, 2012.
- [25] M. S. Yun, H. Ji, H. J. Jo, "Effectiveness of Inpatient program on the Recovering Process among Alcoholics", *Journal of The Korean Alcohol Science*, vol.13, no. 2, pp. 55-71, 2012.
- [26] S. M. Kim, "Phenomenological research on the recovering counselor's lived experiences in the field of alcoholism", Ewha Womans University, Doctoral Dissertation, pp. 152, 2007.
- [27] I. S. Rho, "The recovery process of alcohol dependence", Kyung Hee University, Doctoral Dissertation, pp. 144, 2006.
- [28] A. R. Park, "Recovery experiences of Korean alcoholics : being reborn", Ewha Womans University, Doctoral Dissertation, pp. 147, 2008.
- [29] D. H. Chun, "A Study on Experiences of Recovering Alcoholics through Alcoholics Anonymous", Soongsil University, Doctoral Dissertation, p. 145, 2011.
- [30] H. J. Kim, "Ideation of the Experience of Women Alcoholics's Drinking and Recovery", University of Seoul, Doctoral Dissertation, p. 224, 2015.

- [31] J. G. Cha, "Effects of Therapeutic Community Program on Recovering Process, Stage of Change and Serum Cortisol Level in Alcoholics", The Catholic University of Korea, Doctoral Dissertation, p. 71, 2008.
- [32] S. M. Jun, "Development of an alcoholism recovery scale based on the recovery paradigm", The Catholic University of Korea, Doctoral Dissertation, p. 163, 2014.
- [33] D. Kressel, G. DeLeon, M. Palij, G. Rubin, "Measuring Client clinical progress in therapeutic community treatment. The therapeutic community Client Assessment Inventory, Client Assessment Summary, and Staff Assessment Summary", Substance Abuse Treatment Journal vol. 19, pp. 267-272, 2000.
DOI: [http://dx.doi.org/10.1016/S0740-5472\(00\)00108-2](http://dx.doi.org/10.1016/S0740-5472(00)00108-2)
- [34] J. S. Kim et al, "Assessing the insight status using HAIS(Hanil Alcohol Insight Scale) a newly devised scale for qualitative and quantitative evaluation of insight in alcohol dependents", Journal of Korean Academy of Addiction Psychiatry, vol. 2, no. 1, pp. 126-133, 1998.
- [35] C. C. DiClemente, J. P. Carbonari, R. P. Montgomery, S. O. Hughes, "The alcohol abstinence self-efficacy scale", Journal of Studies on Alcohol, vol. 55, no. 2, pp. 141-148, 1994.
DOI: <http://dx.doi.org/10.15288/jsa.1994.55.141>
- [36] Miller, R. William, Tonigan, J. Scott, "Assessing drinkers' motivation for change: The Stages of Change Readiness and Treatment Eagerness Scale (SOCRATES)", Psychology of Addictive Behaviors, vol. 10, no. 2, pp. 81-89, 1996.
DOI: <http://dx.doi.org/10.1037/0893-164X.10.2.81>
- [37] Y. M. Chun, "Assessing Alcohol Dependents' Motivation for Change: The Development Study on the Korean version of the Stages of Change Readiness and Treatment Eagerness Scale", The Korean Journal of Clinical Psychology, vol. 24, no. 1, pp. 207-223, 2005.

이 영 선(Young Sun Rhee)

[정회원]



- 1999년 2월 : 이화여자대학교 사회복지학과 (학사)
- 2009년 2월 : 이화여자대학교 대학원 사회복지학과 (박사)
- 2009년 9월 ~ 현재 : 조선대학교 행정복지학부 부교수

<관심분야>

사회복지실천, 의료사회복지

김 수 연(Su Yeon Kim)

[정회원]



- 2011년 2월 : 동국대학교 사회과학대학원 사회복지학과 (석사)
- 2015년 4월 : 조선대학교 일반대학원 사회복지학과 (박사수료)

<관심분야>

사회복지실천, 정신보건사회복지