

<Brief Report>

알코올 의존 환자의 합리적 해결기술척도에 관한 예비연구

최 이 순[†]

연산정신병원

본 연구는 사회적 문제해결 능력을 평가하는데 유용하다고 입증된 개정판 SPSI-R 중 합리적 해결기술(RPS) 차원의 유용성을 확인하고자 하였다. 즉, 알코올 환자의 합리적 해결기술의 구체적인 결함을 밝힘으로서 이 도구의 합리적 해결기술 척도로서 유용성을 확인하고자 하였다. 알코올 환자 60명과 정상집단 51명에게 MAST를 실시하여 집단을 선별한 후 RPS의 반응을 파악했다. 그 결과 집단간 합리적 해결기술 중 해결책 생성과 의사결정에서 유의미한 차이를 나타내어 검사의 타당함을 밝혔다. 향후 알코올 환자의 치료 후 평가를 위한 도구로서의 유용성을 논의하였다.

주요어 : 합리적 해결기술, 해결책 생성, 의사결정

[†] 교신저자(Corresponding Author) : 최 이 순 / 연산정신병원 임상심리과 / 부산시 연제구 연산6동 1849-8
FAX : 051-861-0007 / E-mail : mind625@hanmail.net

사회적 문제해결 능력을 측정하기 위한 도구는 치료와 재발 가능성, 그리고 치료 후 사회적 적응의 수준을 예측하는 데에 기여할 수 있으므로, 그와 같은 도구개발을 위해 여러 시도들이 있었다(Chaney et al., 1978; Jones & Lanyon, 1981; Platt & Spivack, 1972).

사회적 문제해결 단계를 근거로 D'Zurilla와 Nezu(1990)는 사회적 문제해결 검사(Social Problem Solving Inventory: SPSI)를 개발하였다. SPSI는 70개의 Likert 유형의 항목들로 이루어졌으며 두 개의 주된 과정(문제지향과 문제해결기술)을 평가하기 위한 자기 보고식 측정도구이다. 이 도구는 사회적 문제해결의 포괄적인 평가를 위해 개발되었으며 문제해결 훈련 효과를 민감하게 파악해 낼 수 있는 도구임이 여러 연구에서 시사되었다(D'Zurilla & Nezu, 1990; D'Zurilla & Sheedy, 1991, 1992; Kant, 1992). 우리나라에서도 90년대부터 임상집단에서 사회적 문제해결에 대한 관심이 증가하였으며 SPSI를 사용하여 문제해결 과정을 평가하고자 하는 시도가 있었다(김영미, 김종술, 1992; 이미정, 1993; 최이순 등, 1998; Maydeu-Olivares & D'Zurilla, 1996).

최근 D'Zurilla, Nezu와 Maydeu-Olivares(1999)은 임상 집단간의 변별력을 높이고 요인구조간의 문제점을 개선하기 위하여 경험적인 자료를 바탕으로 사회적 문제해결 검사 개정판(Social Problem Solving Inventory-Revised: SPSI-R)을 개발하였다. 이 척도는 52개의 Likert 유형의 항목들로 이루어졌으며 SPSI를 요인분석하여 만들어진 것이다.

최이순(2002)은 SPSI-R을 우리말로 번역하여 그 변별력을 검증하였다. SPSI-R의 변별력은 여러 임상집단을 통해 확인되었다(D'Zurilla & Change, 1995; Sadowski, Moore, & Kelly, 1994).

또한 이 척도는 다양한 임상장면에서 그 유용성과 타당성이 입증되었고, 알코올 중독자를 대상으로 실시한 연구(최이순, 2003)에서도 알코올 중독자들의 사회적 문제해결 능력에 결함이 있음을 확인함으로써 향후 문제해결훈련에 대한 평가도구로서의 유용성을 확장시켜 주었다.

그러나 SPSI를 요인분석하면서 문제해결 기술은 경험적인 구분이 안되어 4가지 기술을 단일차원인 합리적 해결기술(Rational Problem Solving: RPS)로 분류되어 나타났다. D'Zurilla, Nezu와 Maydeu-Olivares(1999)는 여러 임상집단을 구분해주는 연구를 함으로써 합리적 해결기술(RPS)이 독립된 검사로 변별력을 가질 수 있다고 주장한다.

따라서, 본 연구의 목적은 RPS를 이용하여 알코올 중독자의 합리적 해결기술 능력 중 구체적으로 어떤 기술이 정상인에 비해 저조한지를 확인하는 것이었다. 알코올 중독자들의 합리적 해결기술력에 결함이 있다는 사실은 이미 널리 알려져 있다(Chaney et al., 1978; Intagliata, 1978; Platt & Hermalin, 1989). 그러므로, 연구의 결과는 알코올 중독자의 사회적 문제해결 능력측정 중 구체적인 합리적 해결기술의 결함을 밝히는데 유용한 척도임을 확인시켜 줄 것이다.

방 법

연구대상

정신병원에 입원한 알코올 환자 가운데 DSM-IV에 의한 알코올 의존의 진단 기준에 부합되는 자들 중 알코올 의존 이외의 정신과

표 1. 연구대상의 인구통계학적 특성의 평균과 표준편차

구 분	정상인집단 (N = 51)	알코올집단 (N = 60)
연령(년)	41.51(8.02)	48.00(7.92)
학력(년)	13.47(2.25)	11.55(2.00)
MAST(점수)	4.20(3.44)	27.58(11.05)

질환이 공존하는 자와 심한 인지기능의 저하가 의심되는 자, 그리고 본 연구에 비협조적인 대상자는 제외하였다. 그리고 중독 증상이 있는 대상자를 선별하기 위해 미시간 알코올 선별 검사(Michigan Alcohol Screening Test: MAST)에서 19점 이상인 사람을 대상으로 하였다. MAST를 실시한 환자 70명 중 위의 기준에 부합되는 환자는 60명이었다. 정상집단은 정신과적 문제나 술 문제로 입원을 한 경험이 없는 사람으로서 MAST에서 12점 이하인 사람들 중에서 선정하였다. 기업체 3곳의 직원 60명에게 실시하였으나 이에 부합되는 사람은 51명이었다. 정상인과 알코올 환자 집단의 인구학적 분포를 보면 표 1과 같다.

측정 도구

본 연구에서는 합리적 해결기술척도(RPS), 미시간 알코올 선별 검사를 이용하였다. RPS는 한국판 사회적 문제해결 척도(SPSI-R)의 한 차원으로 합리적 해결기술(Rational Problem Solving: RPS)을 평가하는 문항 20개로 구성되어 있다. 이 척도의 검사-재검사 신뢰도 계수 r 은 .85이고, 검사의 내적 일치도(internal consistency)를 나타내는 Cronbach α 는 .91이다. 합리적 해결기술 척도(RPS)는 문제정의와 공식화(Problem Definition and Formulation: PDF) 5문항, 해결책

생성(Generation of Alternatives: GAS) 5문항, 의사결정(Decision Making: DM) 5문항, 해결책의 실행과 확인(Solution Implementation and Verification: SIV) 5문항인 4개의 하위척도로 나누어진다.

이 척도에서는 합리적 해결기술 능력을 나타내는 점수 즉, 합리적 해결기술 (Rational Problem Solving: RPS) 척도와 4개의 각 하위 척도별 점수를 분리하여 계산한다. 이렇게 얻어진 지수는 그 값이 높을수록 합리적 해결기술력이 높은 것이라 볼 수 있다. 하위 척도의 점수들은 각 문항의 점수를 합하면 된다. 각 하위 척도의 점수도 높을수록 해당 기술이 좋은 것으로 해석한다.

Selzer(1971)가 개발한 미시간 알코올 선별 검사(Michigan Alcohol Screening Test: MAST)는 음주행동에 대해 직접적으로 질문을 하는 자기 보고식 검사로, 25개의 문항으로 구성되어 있으며 각 항목에 대하여 다른 가중치가 주어져 있다. 이 검사는 각각 0-12점은 정상범위, 13-18점은 경계선 음주, 19점 이상일 경우 중독가능성을, 26점 이상이면 확실한 중독상태라고 본다(장환일 & 전진숙, 1985). 본 연구에서는 표준형을 사용하였다.

절차

RPS와 MAST 순으로 개별 검사를 실시하였다. 검사 실시는 설문지에 대한 소개와 함께 응답과정에서 주의해야 할 사항을 연구자가 설명한 후 연구에 참여할 의사가 있는 사람들을 대상으로 실시하였다. 참여자들은 스스로 문항을 읽고 답을 하는 자기 보고식으로 응답하였다. 그리고 MAST 점수를 기초로 정상인과 알코올 중독자를 선별한 후 해당되는 피험자

의 RPS 자료를 분석하였다.

결 과

합리적 해결기술 척도(RPS)는 문제정의와 공식화(PDF), 해결책 생성(GAS), 의사결정(DM), 실행과 확인(SIV)의 4가지 하위요인으로 나누어지고 각 요인의 집단간 평균과 표준편차는 <표 2>와 <그림 1>에 제시되어 있다.

표 2. RPS 하위요인들의 평균과 표준편차 및 t검증

	집단	M	SD	t
PDF	정상	2.47	.80	1.59
	알코올	2.20	.89	
GAS	정상	2.42	.63	2.57**
	알코올	2.01	.89	
DM	정상	2.29	.65	2.19*
	알코올	1.96	.82	
SIV	정상	2.30	.70	1.73
	알코올	2.01	.90	

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

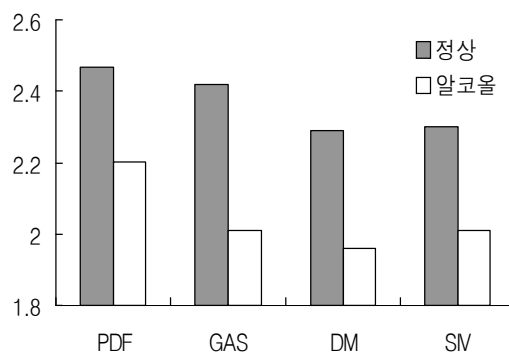


그림 1. RPS 하위요인들의 평균과 표준편차

<표 2>에서 볼 수 있는 바와 같이, RPS 요인에서 정상집단이 알코올집단보다 척도 점수가 높음을 알 수 있다. RPS 하위 요인의 집단간 평균차이가 통계적으로 유의한지 알아보기 위하여 t검증을 실시하였다.

<표 2>를 보면 RPS의 하위요인 중 GAS 요인 점수에 있어서 집단간 유의한 차이가 있었다, $t(97)=2.57$, $p < .01$. 즉, 정상집단이 알코올 집단보다 대안생성에 있어서 유의한 것으로 나타났다. 또한, DM 요인 점수에 있어서 집단간 유의한 차이가 있었다, $t(97)=2.19$, $p < .05$. 즉, 정상집단이 알코올 집단에 비해 의사결정 점수가 높았다. PDF 와 SIV 요인에서는 통계적으로 유의한 차이를 보이지 않았다.

논 의

본 연구에서는 알코올 중독자가 정상인에 비하여 합리적 해결기술 중 구체적으로 어떤 요소에서 결함을 보이는지 알아보고자 하였다.

최이순(2003)은 이미 알코올 중독자가 정상인에 비하여 사회적 문제해결 능력과 그 요소 기능에서 결함이 있다는 것을 확인하였다. 그래서 한국판 사회적 문제해결 척도가 알코올 중독자의 사회적 문제해결 능력 측정에 유용한 척도임을 확인시켜 주었다.

그러나 D'Zurilla 등(1999)은 SPSSI-R은 문제해결 과정적 측면의 결함을 파악할 수 있는 유용한 도구이며, 합리적 해결기술은 단독차원으로뿐만 아니라 임상집단간의 변별력을 가질 수 있다고 주장했다. 이에 본 연구는 합리적 해결기술 측면에서 알코올 중독자가 정상인에 비해 구체적으로 대안생성과 의사결정에 결함을 나타냄을 알아낼 수 있었다. 이러한 결과

는 더불어 알코올 중독자들의 술 문제는 대개 일상생활에서 부딪치는 문제들을 잘 해결하지 못한 결과로 볼 수 있으므로 사회적 능력의 향상을 위한 기술 중 대안을 생성하고 의사결정에 초점을 두어 치료 프로그램을 만드는 것이 도움이 된다고 생각된다.

알코올 중독자들은 문제해결기술 과정에서 결함이 있는 것으로 나타났으며 이는 알코올 중독자들이 정상인에 비하여 사회적 문제해결 능력이 부족하다는 것을 반영한다. 알코올 중독자들은 문제에 대한 부정적인 태도를 가지고 있으며 문제를 해결할 수 있다는 자신감이 부족하다. 또한 합리적 해결기술이 부족하고, 충동적이며 신중하지 못하므로 체계적인 대안 해결을 모색하지 못하고 충동적인 해결방법을 선택한다. 그리고 문제를 위협으로 평가하고 해결하려고 하기보다는 회피하는 행동을 보인다(Maydeu-Olivares와 D'Zurilla(1996, 1997) 또한, 알코올 중독자들은 정상인에 비해 문제상황에 직면시 전략적 대처방법을 적용하지 못한다. 그들은 적극적인 시도는 하지만 충동적이고 여러 가지 해결책을 생성하지 못하고 결정시 신중하지 못한 반응 스타일을 보인다(Janis & Mann, 1977). 본 연구 결과는 알코올 중독자들의 결함을 잘 나타내 주고 있으며 구체적인 문제해결기술의 결함을 확인함으로써 알코올 중독자들이 정상인에 비해 사회적 문제해결 능력이 떨어진다는 선행연구 결과(Chaney et al., 1978; Intagliata, 1978; Marlatt et al., 1988)를 재확인하였다.

본 연구의 제한점은 다음과 같다. 첫째, 합리적 해결기술력을 평가할 때 자기 보고식 평가만을 하였다는 것이다. 즉, 수단-목적 문제해결(Means-Ends Problem Solving)과 같은 가상적 상황들에서 실제 문제해결 행동을 평가할 필

요가 있었으나 알아보지 못하였다. 둘째, 알코올 중독자들의 특성이 합리화, 부정 및 투사가 주된 것이므로 환자의 보고가 어느 정도 신빙성이 있는지가 의문시 된다. 이 연구에서는 이런 점을 확인할 수 없는 객관적인 평가를 이용하였다. 셋째, 사회적 문제해결 척도의 5차원 중 합리적 해결기술 차원을 단일 차원으로 분석하는데 있어서 도구의 타당도 문제를 위해 좀 더 광범위한 모집단으로 합리적 해결기술 간의 차이를 알아볼 필요가 있다. 또한 합리적 문제해결 훈련 후 문제해결 평가를 해봄으로써 검사도구의 타당함을 검증할 필요가 있다.

참고문헌

- 김영미, 김중술 (1992). 우울증 환자들의 사회적 문제해결능력. 서울의대 정신의학, 17,
- 장환일, 전진숙 (1985). 한국에서 미시간 주정 의존 선별검사의 적용에 대한 예비적 연구. 신경정신의학 24, 46-53
- 이미정 (1993). 우울감이 사회적 문제해결에 미치는 영향. 고려대학교 대학원 박사학위 논문.
- 최이순 (2002). 개정판 사회적 문제해결 척도의 타당도와 신뢰도. 한국심리학회지: 임상, 21(2), 413-428.
- 최이순 (2003). 알코올 환자들의 사회적 문제해결 능력 결함. 한국심리학회지: 임상, 22(4), 927-934.
- 최이순, 진복수, 손명자 (1998). 정신분열병과 우울증 환자의 사회적 문제해결 능력. 정신보건, 3(1), 78-87.

- Chaney, E. F., O'Leary, M. R., & Marlatt, G. A. (1978). Skill training with alcoholics. *Journal of Counseling and Clinical Psychology*, 46, 1092-1104.
- D'Zurilla, T. J., & Change, E. C. (1995). The relations between social problem solving and coping. *Cognitive Therapy and Research*, 19, 547-562.
- D'Zurilla, T. J., & Nezu, A. M. (1990). Development and preliminary evaluation of the social problem-solving inventory psychological assessment. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 2, 156-163.
- D'Zurilla, T. J., & Nezu, A. M. (1999). *Problem-Solving Therapy: A social competence to clinical intervention*. New York: Springer Publishing Company.
- D'Zurilla, T. J., Nezu, A. M., & Maydeu-Olivares, A. (1999). *Manual for the Social Problem Solving Inventory-Revised*. New York: Multi-Health Systems.
- D'Zurilla, T. J., & Sheedy, C. F. (1991). The relation between social problem-solving ability and subsequent level of psychological stress in college students. *Journal of Personality and Social Psychology*, 61, 841-846.
- D'Zurilla, T. J., & Sheedy, C. F. (1992). The relation between social problem-solving ability and subsequent level of academic competence in college student. *Cognitive Therapy and Research*, 16, 589-599.
- Intagliata, J. C. (1978). Increasing the interpersonal problem solving skills of an alcoholic population. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 46, 489-498.
- Janis, I. L., & Mann, L. (1977). *Decision making: A psychological analysis of conflict, choice, and commitment*. New York: Free Press.
- Jones, M. C., & Lanyon, R. I. (1981). Relationship between adaptive skills and outcomes of alcoholism treatment. *Journal of Studies on Alcohol*, 42, 521-525.
- Kant, G. L. (1992). Problem solving as a moderate of stress-related depression and anxiety in older and middle-aged adults. *Dissertation Abstracts International*, 1100, 5402 B. (University Microfilms No. 9309980).
- Marlatt, G. A., Baer, J. S., Donovan, D. M., & Kivlahan, D. R. (1988). Addictive behaviors: Etiology and treatment. *Annual Review of Psychology*, 39, 223-252.
- Maydeu-Olivares, A., & D'Zurilla, T. J. (1996). A factor-analytic study of the social problem solving inventory: An integration of theory and data. *Cognitive Therapy and Research*, 20, 115-133.
- Maydeu-Olivares, A., & D'Zurilla, T. J. (1997). The factor structure of the social problem inventory. *European Journal of Psychological Assessment*, 13, 206-215.
- Platt, J. J., & Hermalin, J. (1989). Social skill deficit interventions for substance abusers. *Psychologists in Addictive Behaviors*, 3, 114-133.
- Platt, J. J., & Spivack, G. (1972). Social competence and effective problem solving in psychiatric patients. *Journal of Clinical Psychology*, 28, 3-5.
- Sadowski, C., Moore, L. A., & Kelly, M. L.

- (1994). Psychometric properties of the Social Problem-Solving Inventory (SPSI) with normal and emotionally-disturbed adolescents. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 22, 487-500.
- Selzer, L. M. (1971). The Michigan Alcoholism Screening Test: The quest for a new diagnostic instrument. *American Journal of Psychiatry*, 127, 1653-1658.

원고접수일 : 2005. 6. 24

게재결정일 : 2005. 11. 1

<Brief Report>

A preliminary study on Rational Problem Solving Skill for Alcoholics

Yi-Soon Choi

Yeonsan Mental Hospital

The purpose of this study, RPS(Rational Problem Solving Skill) was validated to demonstrate it's discriminant validity. That is, alcoholics and normals investigated difference in RPS component. MAST and RPS were administered to 60 normal persons and 70 alcoholic patients. Alcoholic patients were selected according to the MAST score. The results were validated to demonstrate it's discriminant validity. That is, five subscale scores of RPS were found to successfully separate alcoholics from normals. Specifically, alcoholics and normals significantly differed in GAS(Generational of Alternative Solutions), DM(Decision Making) of RPS. The suggestions and the limitations of this study, and the directions of future study were discussed.

Keywords : rational problem solving, generational of alternative solutions, decision making