

증거기반 심리사회적 개입에 대해

한국마약퇴치운동본부 중독재활센터

마약류 문제를 해결하기 위해 심리사회적 개입, 오피오이드 대체 및 해독을 포함하여 다양한 개입이 사용된다. 심리사회적 개입은 마약류 사용 장애에 활용되고 있는 기본 접근법이다. 지금까지 대마 및 각성제 사용 장애에 대한 승인된 약물 치료는 없는 것으로 알고 있다. 약물요법과 심리사회적 개입으로 구분하여 살펴보면, 아래와 같이 정리할 수 있다.¹⁾

☐ 약물요법과 심리사회적 개입

권고		강점
i. 약물요법 Pharmacotherapy	대마 및 각성제(stimulant) 사용 장애 치료에서 약물요법의 사용을 권고하거나 반대할 증거가 충분하지 않음	해당 없음
ii. 심리사회적 개입 Psychosocial Interventions	대마 및 각성제 사용 장애 환자의 경우, 환자 선호도 및 제공자 교육/능력을 고려하여 초기 치료로 다음 개입 중 하나를 제공하는 것이 권고됨 ■ 인지행동치료(대마, 각성제) ■ 동기강화치료(대마) ■ 결합된 인지행동치료/동기강화치료(대마) ■ 회복중심 행동치료(Recovery-focused behavioral therapy)(각성제) - 일반 약물상담(General Drug Counseling) - 지역사회 강화 접근법(Community Reinforcement Approach) ■ 위 하나와 결합된 유관관리(CM)(각성제)	강력함

또한 마약류 사용 장애의 조건별 구체적인 결과(사용 또는 결과) 또는 일반적인 심리사회적 기능에 대한 조기 회복(처음 90일) 동안 심리사회적 개입의 효과는 다음과 같다.

☐ 심리사회적 개입의 효과

개입	다른 선택의 적극적인 개입 또는 평소 치료만큼 적어도 효과적인 1차 대안		약물요법 및/또는 기타 1차 심리사회적 개입과 함께 보조 개입으로 효과 추가		비고
	대마	각성제 / 혼합	대마	각성제 / 혼합	
인지행동 대처기술 훈련	✓	✓	✓	N/A	
유관관리(CM)/ 동기부여 인센티브	N/A	N/A	✓	✓	CM은 보조 치료로만 권고
지역사회 강화 접근법 (CRA)	N/A	✓	N/A	N/A	
개별 약물 상담	N/A	N/A	N/A	✓	집단 약물 상담과 병행했을 때 이점
동기강화치료 (MET)	✓	✓	?	?	낮은 준비상태 또는 높은 분노를 가진 사람들에게 대한 몇 가지 증거
12단계 촉진(TSF)	N/A	N/A	N/A	N/A	12단계 참여는 TSF 혜택을 설명하는 데 유효
커플행동치료(BCT, Behavioral Couples Therapy)	N/A	N/A	N/A	N/A	

✓ 효과에 대한 좋은 확신 ? 효과에 대한 의심스러운 확신 N/A 증거 불충분

이와 같이 효과가 제시된 심리사회적 개입을 간략하게 설명하고자 한다.

심리사회적 개입은 약물 사용 장애와 관련된 동기, 행동, 심리적 및 기타 심리사회적 요인을 다루기 위해 사용되어야 한다. 이러한 개입은 약물 사용 감소, 단약 촉진 및 재발 방지에 효과적인 것으로 입증되었다.

인지행동치료

Cognitive-Behavioral Therapy

인지행동치료(CBT)는 약물 사용과 관련된 행동 패턴과 인지 과정은 학습되고 수정할 수 있다는 이해를 기반으로 하는 약물사용 장애 치료재활에서 효과적이고 가치 있는 접근법이다. 치료재활을 받고 있는 환자는 역기능적 행동 및 생각 패턴을 대체할 새로운 대처기술과 인지 전략을 소개받는다. CBT 세션은 각 세션에서 달성할 구체적인 목표로 구성되어 있으며 약물 사용자가 직면한 즉각적인 문제에 중점을 둔다. CBT는 다양한 환자 및 세팅에 적용할 수 있고 개인 및 집단 세션에 적용할 수 있는 단기 접근법으로 사용할 수 있다. CBT는 다양한 심리사회적 약리학적 치료와도 조화로우(compatible) 수 있다.

유관관리

Contingency Management

유관관리(CM) 접근법은 회복과 관련된 특정 행동 목표를 보상하는 강화 행동 원칙을 기반으로 한다. 금전적 또는 비 금전적 보상은 부정적인 독성 결과(예: 최근 약물사용에 대한 생물학적 검사), 치료 준수 또는 치료 목표 달성과 같은 객관적인 증거에 따라 유관되어(contingent) 이루어진다. 원하는 행동을 강화하기 위



해 제공되는 가장 일반적인 유관(Contingency) 형태는 상품 및 서비스, 특정 물질적 상품으로 교환할 수 있는 금전적 가치가 있는 바우처 또는 단순한 칭찬부터 일정 금액의 바우처에 이르기까지 강화 가치가 다른 카드가 포함된다.

CBT와 결합할 수 있는 CM 접근법은 종종 약물사용과 경쟁하는 새로운 행동을 강화하는 데 초점을 맞춘 치료의 일부로 사용된다.

다른 치료법을 사용하는 환자과 달리 CM으로 치료받은 환자는 종종 초기에 약물 사용이 더 많이 감소한다. 그러나 CM을 다른 치료법과 함께 사용하지 않고도 이러한 효과가 지속될 수 있는지 여부는 의심스럽다. CM은 암페타민 및 코카인 사용 장애가 있는 환자를 치료하는 데 특히 유용하여 치료 포기 및 약물 사용을 줄이는 데 도움이 되는 것으로 밝혀졌다. 다른 연구에 따르면 CM이 환자의 상당한 치료 성과에 대한 보상으로 바우처를 사용했을 때 실제로 치료 참여 수준이 높아졌다.

1) Department of Veterans Affairs, Department of Defense (2015) "VA/DoD CLINICAL PRACTICE GUIDELINE FOR THE MANAGEMENT OF SUBSTANCE USE DISORDERS"

지역사회 강화 접근법

Community Reinforcement Approach

지역사회 강화 접근법(CRA)은 약물사용 장애가 있는 사람들이 자신의 지역사회와 상호작용하여 더 긍정적인 강화를 얻기 위해 그러한 상호작용 방식을 수정하여 약물사용을 줄이는 행동 접근법이다. CRA는 환자의 행동에 영향을 주고 영향을 미치는 환경적 유관(contingencies)에 초점을 맞추어 약물사용 장애 치료를 위한 포괄적 인지 행동 개입이다. 이러한 환경적 유관이 개인의 중독성 행동 및 회복에 중요한 역할을 한다는 신념에 따라 개발된 CRA는 가족, 사회, 여가 및 직업 행사를 활용하여 개인이 자신의 사용 행동을 바꾸고 성공적인 단약을 만드는 것을 지원한다. 목표는 개인의 삶의 여러 측면을 재 정렬하여 단약하는 생활 방식이 약물이 지배하는 생활방식보다 더 보람차도록 하는 것이다. CRA는 사용을 중단하려는 환자의 동기 구축, 환자가 단약을 시작하도록 돕고, 환자의 사용 패턴을 분석하고, 긍정적인 강화를 높이고, 새로운 대처 행동을 배우고, 회복 과정에 중요한 다른 사람을 관여시키는 등 여러 치료 요소를 통합한다.

동기부여 면담과 동기강화치료

MI & MET

동기부여 면담 및 동기강화치료는 행동을 바꾸려는 동기를 높이기 위한 심리사회적 개입이다. 협력적이고 연상적(vocative)이며 환자의 자율성을 인정한다. 임상가는 권위적인 역할이 아닌 자문 역할을 맡고 환자의 가치를 이해하려고 한다. 이런 과정이 공감을 형성하고 치료 동맹을 촉진하여 행동을 수정하게 할 수 있다. 환자는 자신의 약물사용 행동이 자신에게 중요한 것과 일치하지 않는다는 것을 깨닫게 될 수 있다. 동기부여 면담은 주사기 공유와 같은 고위험 행동을 줄이는 접근법으로도 유망하다. 경한 약물 사용에는 한두 세션의 동기부여 면담이 적합하다. 보다 심각한 약물사용 장애에는 6회 이상의 세션(동기강화치료라고 함)으로 확장될 수 있다.

MET는 약물사용 장애 환자를 위한 덜 집중적인 심리 사회적 개입이다. MET는 공감적이고 고객 중심적이지만 지시적인 접근 방식을 포함하여 동기부여 면담(MI) 원칙을 사용하여 변화에 대한 양면성에 대한 인식을 높이고, 변화에 대한 헌신을 촉진하며, 자기 효능감을 향상시킨다. MET는 개별화된 피드백과 함께 체계적인 평가를 기반으로 하는 보다 구조화된 개입이라는 점에서 MI와 다르다. MI를 사용하는 치료 스타일은 평가 피드백, 변화에 대한 헌신 및 개별화된 변경 계획 개발에 대한 협력에 대한 고객의 반응을 이끌어낸다.

가족 지향 치료접근법

Family Orientated Treatment Approaches

가족 지향 치료접근법은 행동에 대한 가족 관계와 문화의 중요성을 인식하는 방법의 모음이다. 이 접근법은 약물사용 장애가 있는 가족성원의 행동에 긍정적인 영향을 미치기 위해 가족체계 또는 관계를 이용하거나 활용한다.

가족 지향 치료접근법은 개별 환자에게 초점을 맞춘 돌봄과 비교할 때 치료 몰입(engagement)을 개선하고 약물 사용을 줄이며 사후관리 참여를 높이는 데 효과적이다. 가족 지향 접근법은 약물사용 장애의 성격과 회복 과정에 대해 환자와 가족을 교육하는 데 특히 유용하다. 이 접근법에는 커플행동치료, 단기 전략적 가족치료, 기능적 가족치료, 다중 체계적 치료 및 다차원 가족치료가 포함된다.

다차원 가족치료는 청소년기 대마 의존을 치료하는 데 특히 효과적이다. 커플행동치료는 오피오이드 및 코카인 사용 장애 환자 치료의 일환으로 더 많이 조사되었으며 다른 약물사용 장애의 관리에도 적용될 수 있다. 가족과 함께 작업하는 것은 환자가 일방적 가족 치료(unilateral family therapy) 또는 지역사회 강화 및 가족 훈련과 같은 접근법을 사용하는 치료에 참여하는 것을 거부할 때도 도움이 될 수 있다.

가능하고 적절할 때마다 약물사용 장애가 있는 사람들의 가족은 환자의 기밀을 존중하면서 치료과정에 참여

하고 지원해야 한다. 여기에는 약물사용 장애 및 치료에 대한 올바른 정보 공유(기밀 이슈를 염두에 두어야 함), 개인, 사회 및 정신 건강 요구 평가, 가족 및 기타 사회 자원을 위한 지원 그룹에 대한 접근을 촉진하는 것을 포함한다.

자조집단

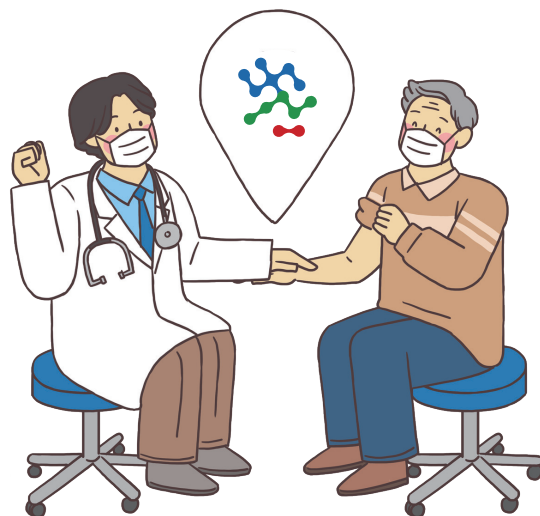
Mutual-Help Groups

NA, 12단계 동료 지원 프로그램 및 기타 동료 주도 및 상호 자조 단체와 같은 자조집단은 약물사용 장애가 있는 사람을 지원할 수 있다. 이러한 집단은 비 판단적인 환경에서 정보, 구조화된 활동 및 동료 지원을 제공한다. 환자에게 지역 자조집단에 대한 정보와 연락처를 제공할 필요가 있다. 서비스 제공자는 환자를 직접 의뢰하거나 현지에서 사용 가능한 동료 지원 이니셔티브의 담당자와 지속적인 접촉을 유지하도록 지원함으로써 환자 참여를 촉진할 수 있다.

12단계 촉진

12-Step Facilitation

TSF 요법은 AA 또는 12단계 기반 자조집단 참여자의 적극적인 참여를 높이는 것을 목표로 한다. 치료사(therapist)가 NA 참여를 적극 장려하고 NA의 처음 4 단계를 통해 환자를 안내하는 12세션의 개별 요법으로 제공되었다. 치료사는 중독이 만성적이고 진행적이며



잠재적으로 치명적인 질병이라는 개념을 전달한다. 성공적인 전략은 12단계의 회복 프로그램을 따라 하루에 한 번 단약을 달성하는 것이다. 각 치료 세션은 세 부분으로 나뉜다. 첫 부분에서는 지난주의 관련 이벤트(사용 충동, 약물사용 행동 및 회복 지향적 활동 포함)와 숙제를 검토한다. 중간 부분은 12단계와 관련된 새로운 자료를 소개한다. 마지막은 숙제와 회복 지향적 활동을 위한 계획 개발(모임 참석, 후원자 접촉)을 포함한다.

개별 상담

Individual Drug Counseling

개별 약물 상담 접근법은 매뉴얼로 되어 있고 회복에 대한 생물, 심리사회적 및 영적 접근에 대한 교육, 치료 동맹 구축에 대한 관심, 12단계 권장(예: NA 참여)을 포함한다.

WHO 권고

비전문 건강 세팅에서 정신, 신경 및 물질 사용 장애를 위한 mhGAP 개입 가이드, 2012

- 향정신성 약제 의존 치료를 위해 유관관리, 인지행동치료(CBT) 및 가족 치료를 포함한 심리사회적 개입이 제공될 수 있다.
- 대마 의존 관리를 위해 인지행동치료 또는 동기부여 강화치료(MET) 또는 가족치료에 기반한 심리사회적 개입이 제공될 수 있다.

참고자료 : World Health Organization (2009–2015). MhGAP Evidence Resource Centre. Available online at: http://www.who.int/mental_health/mhgap/evidence/en/

WHO (2016) "The health and social effects of nonmedical cannabis use"

WHO, UNODC (March 2016) "International Standards for the Treatment of Drug Use Disorders"

Department of Veterans Affairs, Department of Defense (2015) "VA/DoD CLINICAL PRACTICE GUIDELINE FOR THE MANAGEMENT OF SUBSTANCE USE DISORDERS" <https://www.healthquality.va.gov>