

# 청소년 약물남용 재활 교육 프로그램의 모형개발에 관한 연구

## The Study for Developing Educational Program Model for Adolescents Substance Abusers associated with Preventive and Rehabilitative Purpose

숙명여자대학교 가정대학 가정관리학과  
조교수 장진경

Dept. of Home Management, SookMyung Women's University  
Assistant Professor : Chang, Jin-Kyung

### 〈목 차〉

- |                                |        |
|--------------------------------|--------|
| I. 서론                          | IV. 결론 |
| II. 청소년 약물남용자의 특성              | 참고문헌   |
| III. 청소년 약물남용 재활 교육 프로그램의 모형개발 |        |

### 〈Abstract〉

The purpose of this study was to develop the educational program model for adolescent substance abusers in relation to preventive and rehabilitative aspects. This educational program model was developed based not only on the social support theory, ecological-developmental approach, and cognitive-behavioral approach but also on previous studies. This model can be used both for adolescent substance abusers in early stage and in recovery stage. The main contribution of this study is that adolescent substances abusers will recover effectively through practicing this educational program model.

### I. 서론

한국은 지속적인 경제성장으로 사회 전반에 걸쳐 급격한 변화를 가져왔다. 사회 전체는 산업화, 도시화, 핵가족화, 대중매체 발달에 따른 정보화 등으로

전통적인 질서와 규범의식이 붕괴되고 물질 만능주의와 향락주의, 배타적 이기주의 사상이 팽배해지면서 여러 가지 커다란 사회문제에 직면하게 되었다. 이러한 사회문제 중에서 가장 심각한 문제가 청소년 약물남용 문제로 과거 일부 일탈 청소년들에게 한정

되어 있던 약물남용은 현대로 오면서 일반 청소년들에게까지 확산되면서 그 수가 매년 증가하고 있는 추세이다. 보건복지부(1996)에 의하면 유해화학물질 관리법 위반사범이 1991년 512건에서 1995년 6,277건으로 1,226% 증가하였다고 보고하고 있으며, 일반 학생집단에서 15.1%, 비행 청소년집단에서 43.1%가 약물을 경험하였다고 보고하였고(중앙일보, 1996.9.18), 청소년 약물남용으로 연간 8,500억원이 허비되고 있다고 보고하고 있다(조선일보, 1995.2.16).

약물남용은 약물의 약리적 특성으로 인한 심리적, 신체적 의존현상으로 약물남용과 관련하여 많은 사회문제를 유발시킬 수 있다는 데 문제의 심각성이 있다. 많은 연구들은 청소년들의 약물남용이 청소년들의 또 다른 일탈행동이나 반사회적 행동을 유발시킨다는 연구결과를 보고하고 있다(Massengale et al., 1963; Reed & May, 1984; Altenkirch & Kindermann, 1986; 전경수, 1994; 김성희, 1991). 예를 들면, 청소년들이 약물 사용후 환각상태에서 매음, 절도, 폭력, 살인, 강도, 강간 등 비행행동을 나타내고 있다. 더욱 우려되는 문제는 약물 사용후의 비행행동은 약물을 사용하지 않은 상태에서의 비행행동보다 더 폭력적이고 즉흥적이며 자신들의 비행행동에 대한 죄책감도 느끼지 못하는 것으로 나타났다(장진경, 1995).

청소년들이 이와 같이 약물에 취약한 이유는 청소년기가 인간발달단계에서 심리적 이유기이기 때문이라 할 수 있다. 즉, 청소년기는 성인이 되기 위한 준비과정으로 아직 자아정체감이 확립되지 않은 시기이다. 이 시기는 또한 적응 및 대처행동의 형성시기로 스트레스, 사회부적응, 이성과 감성의 부조화, 정서적 분열, 동료들의 압력 등이 교차되는 시기이므로 많은 변화를 경험하게 되고, 달성해야 할 발달과업도 다른 시기에 비해 크다. 이와 같은 변화와 갈등에 청소년들이 적절히 대처하지 못하고 적응하지 못하면 좌절, 현실도피, 반항 등의 수단으로 약물을 사용하게 되고 약물을 한번 시작하게 되면 벗어나기 힘들게 되어 점점 더 약물에 의존하게 되어 정신적, 신체적으로 황폐화되며, 사회적으로도 악영향을 초래하게 된다(박성길 외, 1996; 이명주, 1992; 손혜인, 1996).

이와 같은 청소년 약물남용의 문제가 점차 심각해지고 있는 데 비해 학문적 접근이나 정책적인 배려는 미약한 실정이다. 청소년 약물남용에 대한 선행 연구들은 청소년 약물남용자의 인성적, 가족적, 그리고 환경적 특성, 청소년 약물남용과 다른 유형의 비행(절도, 강도, 강간, 폭행 등)과의 연관성에 관한 연구 등이 그 주류를 형성하고 있다. 예를 들면, 약물남용의 임상학적 접근으로서 약물이 인체에 미치는 유해성에 관한 연구들(Nicholi, Jr., 1983; Westermeyer, 1987), 약물남용의 행동학적 접근으로서 약물남용과 비행이나 반사회적 행동간의 상관관계에 관한 연구들(Menon et al., 1990; Reed & May, 1984; Jacobs & Ghodse, 1988), 그리고 약물남용의 가족관계적 접근으로서 약물남용자들의 가족적 특성에 관한 연구들(Bachrach & Sadler, 1985; Menon et al., 1990; 장진경, 1994; 박금실, 1994)이다.

그러나 이러한 실태연구는 청소년들의 약물사용 확산을 막는 예방차원에서는 의미가 있지만 이미 약물을 사용해 본 경험이 있는 청소년들이 약물남용에서 벗어나 주체적인 삶을 살아가도록 도와주는 치료 및 재활서비스에 실제적인 도움을 주지 못하고 있다는 데 문제가 있다(김기태, 1992). 일부 학자들은 약물남용은 약물의 약리적인 특성으로 한번 중독되면 약물에 대한 의존성으로 치료가 거의 불가능하다고 보는 입장을 취하기도 한다(엄예선 외, 1997; 장진경, 1995). 특히 청소년들은 약물을 지속적으로 사용할 경우 성인에 비해 중독단계로 넘어가는 기간이 빠르고, 청소년의 경우 증상이 가장 활발하게 이루어지고 있기 때문에 약물에 의한 면역기능저하로 만성기관지염, 위염 등의 신체적 합병증을 유발시키며, 정신분열증, 불안발작, 우울증 등의 정신과적 장애를 동반하게 된다고 알려져 있다(김경빈, 1993; 장진경, 1995; Westermeyer, 1987).

그러므로, 이미 약물을 경험해 본 청소년들에게 약물중독단계로 진행되기 이전에 약물사용 중단이나 약물사용 감소를 유도할 수 있는 치료 및 재활프로그램이 절실히 요구되는 실정이다. 이러한 시대적 요구에 부응하여 본 연구는 약물경험이 있는 청소년들에게 약물에 대한 올바른 이해와 폐해를 인식시키고

약물에서 벗어나 긍정적인 자아 정체감을 형성하고 보다 행복하고 건전한 삶을 살아갈 수 있도록 구체적으로 도와줄 수 있는 약물남용 재활 교육 프로그램의 모형을 개발하고자 한다.

본 연구의 제한점으로는 효율적인 청소년 약물남용 재활 교육 프로그램의 개발을 위해 프로그램 개발 이전에 교육 대상자에게 교육내용에 대한 요구도 조사와 프로그램 실시 후 평가연구가 함께 수행되어야 하는 데 본 연구에서는 선행문헌고찰과 이론에 근거한 청소년 약물남용 재활 교육 프로그램의 모형 개발 그 자체에 중점을 두었다. 그러므로 본 연구는 청소년 약물남용 재활 교육 프로그램의 모형개발에 필요한 기초자료를 제공하는 데 그 의의를 두고자 한다.

## II. 청소년 약물남용자의 특성

약물남용은 한 개인이 한달 이상 일정 약물을 지속적으로 사용해야 하고 약물사용으로 인해 사회적 법적 또는 직업적 문제를 가져야 하며 병리적 형태를 형성하거나 또는 심리적 의존 즉 약물사용을 지속하려는 욕망을 갖고 그러한 욕망으로부터 벗어날 수 없는 상태를 말한다(NSW, 1987). 약물남용의 용어는 약물의존이나 약물중독이라는 용어와 함께 혼용되기도 하는 데 약물의존에는 심리적 의존과 신체적 의존으로 나누어진다. 심리적 의존은 심리적 불안이나 향락 추구를 위해서 심리적으로 약물에 중독된 상태를 말하며, 신체적 의존은 약물을 장기 복용함으로써 신체의 생리 기능에 변화가 일어나서 갑자기 중단했을 때 금단증상이 나타나며 점점 더 사용량을 증가시켜야 하는 내성이 생긴 상태로써 지속적인 약물사용으로 인해 사회적, 직업적, 정신적, 신체적 문제를 가지는 상태를 말한다(장진경, 1995; 서영대, 1989). 본 연구에서는 약물남용이라는 용어를 사용하고자 한다.

청소년 약물남용 상태는 단순한 호기심으로 약물을 한 두 번 사용해본 정도를 넘어서 어느 정도 약물에 의해서 통제되는 상태로써 약물사용이 한달 이상 지속되었고 개인적으로 약물사용을 통제할 수 없

는 상태로써 약물사용과 관련해서 장애를 보이는 상태를 말한다(박성길 외, 1996). 이러한 상태에서 청소년들은 심리적으로 자아기능이 손상되거나 저하된 상태에 있으며 약물남용에 대한 부정방어기제를 사용하고 있다. 이들은 또한 또래의 약물남용에 대한 유혹을 물리치지 못하며 자신의 주장을 피하지 못하고 문제에 부딪혔을 때 약물사용을 통해서 문제로부터 도피하며 학업적, 직업적 수행에 있어서도 장애를 보이며 가족과 학교 그리고 사회에 피해를 미치게 되는 사회적 상태를 나타내게 된다(서영대, 1989; 김정빈, 1993).

청소년 약물사용 동기는 다섯 가지로 분류될 수 있는데 살펴보면 다음과 같다(Rice, 1984): (1) 실험적 사용으로 호기심, 모험심에서 단기간 동안 적은 양의 약물을 사용하는 경우이다; (2) 사회 도구적 동기로서 동년배 집단에서 서로 즐거움을 공유하거나 집단의 한 구성원이 되기 위한 동기에서 약물을 사용하는 경우이다; (3) 상황적 사용으로 특정한 상황에서 정서적 혹은 정신적 자극이 필요해서 사용하는 경우이다; (4) 심화된 사용으로 일상적인 문제와 스트레스로부터 벗어나기 위해 약물을 장기간 남용하는 경우로 약물사용이 생활의 일부분이 된 경우이다; 마지막으로 (5) 강박적 사용으로 약물의 효과 또는 약물이 주는 즐거운 심리적 상태를 유지하기 위해 다량의 약물을 자주 그리고 장기간 사용하는 경우이다. 청소년 약물남용의 동기는 청소년 약물남용자들의 치료적 개입에 주요 요인으로 작용한다. 왜냐하면, 약물남용의 동기는 곧 청소년들의 만족되지 못한 욕구이며 추구하고자 하는 욕구이기 때문에 치료적 개입에서 이러한 욕구를 만족시켜줄 수 있는 긍정적인 대안 책을 찾아내는 데 이 때 약물남용의 동기가 주요 단서가 되기 때문이다.

위에서 언급한 약물사용 동기로 인해 청소년들이 약물을 남용하게 되는 데 청소년들은 약물남용의 발달단계별로 특성을 나타내게 된다(Meisener, 1994; 김혜숙 외, 1994; 금명자 외, 1995). 첫째 단계는 이차적 약물 사용으로 실험적으로나 사회 도구적 동기로 약물을 사용하는 단계로서 사회 적응에 심각한 문제를 보이지는 않지만 약물남용의 위험에 노출된 위기

단계라고 할 수 있다; 둘째 단계는 이차적 약물사용으로 시작되었으나 일차적 약물사용으로의 전환이 일어나는 단계로서 일상생활에서 역기능을 많이 보이기 시작하는 약물남용단계이다; 마지막 단계로 일차적 약물사용으로 굳어져 강박적으로 약물을 사용하는 단계로서 약물의존단계이다(표 1) 참조). 이러한 약물남용의 발달 단계적 특성은 청소년 약물남용자들에 대한 전문가적 개입에 상당히 중요하다. 그 이유는 약물남용 발달단계에 따라 남용자들의 약물에 대한 신체적, 심리적 노출정도와 갈망정도가 다르기 때문이다.

〈표 1〉 청소년의 약물사용 단계 및 특성

구분	단계	특성
1단계	위기단계	<ul style="list-style-type: none"> <li>*이차적 약물사용</li> <li>*실험적 혹은 사회 도구적 약물사용</li> <li>*청소년기의 심리, 사회적 특성에 의해 시작됨</li> <li>*사회적응에 심각한 문제를 보이지 않으나 약물사용의 충동경험</li> </ul>
2단계	남용단계	<ul style="list-style-type: none"> <li>*이차적 약물사용에서 일차적 약물사용으로의 전환</li> <li>*상황적 약물사용</li> <li>*일상생활에 역기능적 행동 및 태도로 인한 문제가 외부로 표출</li> <li>*청소년기의 특징으로 시작되었다 하더라도 그 이후 시기에 계속적으로 문제가 남아 있음</li> </ul>
3단계	의존단계	<ul style="list-style-type: none"> <li>*일차적 약물남용</li> <li>*심화된 약물사용</li> <li>*약물로 비롯된 문제행동의 근원이 어린 시절에 있음</li> <li>*생활 전체에 통합적 개입이 요구됨</li> </ul>

출처 : 박성길 외(1996). 소년원생 약물남용 예방 재활프로그램에 관한 연구

일반적으로 청소년 약물남용의 요인을 크게 심리적 요인과 사회 문화적 요인으로 구분한다. 먼저 심리적 요인을 살펴보면, 청소년의 약물남용은 청소년

의 심리적 병리현상에 의한 다기보다는 청소년기에 겪는 자아정체감 혼란과 관련하여 발생한다고 보는 견해가 지배적이다(Mellinger et al., 1987; 서봉연, 1975; 장진경, 1995). 청소년 약물남용자들의 심리적 특성으로 반항심, 독립심, 비동조적 기질, 동기저하, 심리적 부담감, 불안, 우울, 자기통제력 저하, 자기존중감 저하 등을 나타내며, 정체감 혼란의 특성 중에 하나인 내적 불안이 높게 나타나고 이러한 불안을 극복하기 위해 약물에 의존한 도피적 적응 형태를 취한다고 하였다(Bailey, 1989; 서봉연, 1975; 장진경, 1995).

또한 청소년 약물남용자들의 심리적 특성으로 자아 왜곡현상을 들 수 있는데 청소년들은 약물을 사용하게 되면 자기 부정적인 태도와 연관된 부담감이 감소됨을 느끼게 된다. 즉 약물이 불안이나 우울증을 덜어주고 자기 부정적인 태도보다는 수용적인 태도라고 할 수 있는 들뜬 기분을 만들어 줌으로써 환경이나 자신에 대한 인식을 재구성하게 하여 사실을 왜곡하게 된다(최선화, 1996; 박정선, 1987). 결론적으로 약물남용 청소년들은 감정조절 능력의 결여, 부정적인 자아개념, 내적 통제력 결여, 높은 수준의 불안, 우울, 자기애적 경향의 좌절, 현실 판단력의 결여 등의 심리적 특성을 나타내고 있다고 볼 수 있다(이숙영 외, 1996; 김순진 외, 1994; 김정민, 1996).

청소년 약물남용자들의 사회 문화적 특성으로 먼저, 가족적 특성을 들 수 있는데 가족 내의 구조와 상호 작용 양상은 약물남용을 유발하고 유지시키는 중요한 요인으로 작용하게 된다(Kumpfer & Demarxh, 1986; Mcdermott, 1984; Lerner et al., 1974; Crites & Schuckit, 1979; Epstein & Wieland, 1978; 김성이 외, 1995). 이들의 연구결과를 종합해 보면, 청소년 약물남용자들은 알코올 중독 가정이나 편 부모 가정에서 성장한 경우가 많으며, 가족원 중에서 약물사용을 한 경험이 있는 가정, 가족체계내에서 심각한 문제가 있는 가정-예를 들면, 이혼이나 별거로 인한 가족붕괴, 일시적 혹은 영구적으로 부모가 부재한 가정, 역기능적인 가정, 약물사용으로 인한 가족원의 죽음을 경험한 가정, 가족체계의 무질서(family disorganization) 등-에서 성장한 경우가 많았다(장진경, 1995).

청소년 약물남용자들의 사회 문화적 특성 중 두 번째 특성은 또래집단의 영향력과 학교환경을 들 수 있다. 청소년의 약물사용에 관한 연구들은 개인의 약물 사용 행동과 그의 친구들의 약물 사용 행동에 상당한 일치성이 있다는 것을 일관성 있게 보고하고 있다(이대 한국문화연구원, 1989; 최선화, 1996; Watson & Lindgreen, 1979). 즉, 청소년의 경우 자기가 속한 집단으로부터 받는 승인과 수용여부는 그들의 사회성 발달에 지대한 영향을 준다. 그들은 집단에서 받는 배척을 두려워하며 사회적으로 볼 때 가치 없고 금지된 것이라 할지라도 집단적으로 할 경우에는 무리해 가면서까지 할 수도 있다. 그래서 대부분의 경우 약물남용자들이 약물을 처음 남용하게 될 때 혼자서 사용하는 경우는 드물며 또래 집단 속에서 약물남용을 시작하게 되며, 약물의 의존단계에 이르기 전까지는 또래집단 속에서 함께 약물을 남용하게 된다.

학교는 청소년의 약물남용에 또한 영향을 주는 데 먼저, 학교는 또래집단에 의해 처음으로 약물에 접하게 되는 환경을 마련해 준다. 즉 일탈적인 또래집단과 접촉할 수 있는 기회를 제공한다. 학교에서의 부적응은 청소년들이 약물을 사용하는 동기를 제공하게 된다. 즉, 학교에서 경험하게 되는 교우관계에서의 어려움, 성적저하로 인한 좌절감, 시험에 대한 강박관념, 우울감, 불안감 등을 회피하기 위해서 약물을 사용하게 된다(최선화, 1989; 박성길 외, 1996).

### III. 청소년 약물남용 재활 교육 프로그램의 모형개발

#### 1. 이론적 틀

본 청소년 약물남용 재활 교육 프로그램의 모형은 사회지지이론(social support theory)과 생태발달적 접근(ecological-developmental approach) 그리고 인지 행동적 접근(cognitive-behavioral approach)을 기초로 개발되었다. 사회지지이론은 본 교육 프로그램 모형의 큰 틀을 형성하며, 생태발달적 접근과 인지 행동적 접근은 상호의 부족한 측면-예를 들면, 인지 행동

적 접근은 개인의 성격적 요인과 가족적 요인에 대한 개입부족-을 보완해 주면서 재활 교육 프로그램 모형의 효율성을 극대화시킨다. 다음에는 본 청소년 약물남용 재활 교육 프로그램 모형의 기초가 되고 있는 이론들과 관련 선행연구에 대해 살펴보고자 한다.

사회지지이론(social support theory)은 노년기의 적응도를 이해하는 데 필요한 이론적 기반을 형성하고자 개발된 이론으로서 사회지지체계, 자아통제, 그리고 건강간의 관계를 중요시 여기고 있다(Minkler, 1981; Langer, 1981). 여기서 사회지지 관계망이란 한 개인의 사회정체감을 유지하면서 사람들과의 관계를 맺는 것이라고 정의하였다(Minkler, 1981). 다시 말하면, 사회지지만 지속적인 관계패턴으로 개인의 심리적, 신체적 통합을 유지하는 데 중요한 역할을 담당하게 된다는 것이다(Caplan, 1974 : 장인협과 오세란, 재인용). 이 관계망은 또한 자원에 기반을 두는데 이와 같은 자원은 사람들에게 정서적 지지, 물질 그리고 정보자원, 서비스를 제공해 주며, 새로운 사회관계를 형성하도록 도움을 제공한다.

사회지지체계의 목적(House, 1981)은 첫째, 지지가 증가함에 따라 바람직하지 못한 영향들은 감소되며, 긍정적인 상호작용과 원조가 증가함에 따라 스트레스적 상황과 자극이 주는 힘을 약화시키기 위해서이고 둘째, 타인의 관심과 지지로 인해 자기자신을 더 잘 보살피게 됨에 따라 전반적인 건강을 증진시키고자 하며 셋째, 스트레스 효과에 대한 완충역할을 함으로써 심리과잉 반응(자책, 죄책감 등)으로부터, 그리고 신체적 반응(무력감, 섭식장애, 약물중독 등)으로부터 사람들을 보호하기 위해서 이다.

사회지지체계와 관련된 선행연구들은 사회적 지지가 모든 사람들에게, 특히 위험집단에 있는 사람들에게, 스트레스의 부정적 영향을 완충시켜주는 역할을 하고 있다는데 동의하고 있다(Caplan, 1974 ; House, 1981 ; Kari & Michels, 1991). 그러나 일부 연구들은 사회적 지지가 한 개인의 사회적응에 부정적인 영향을 미친다고 보고하고 있는데(장진경, 1993), 이 연구들은 사회적 지지체계를 형성한 관계망들이 스트레스 상황에 있는 사람들에게 지지를 주

는 동시에 갈등 또한 유발시키기 때문이라고 하였다.

사회지지이론이 청소년 약물남용 재활 교육 프로그램 모형개발에 필수적으로 적용되어야 하는 데 그 이유는 사회지지 관계망과의 관계가 청소년 약물남용자들이 약물을 다시 사용하는 주요 요인이기 때문이다. 청소년 약물남용자들이 다시 약물을 사용(relapse)하게 되는 주요 요인을 살펴보면(Marlatt & Gordon, 1985) 첫째, 우울, 불안, 분노, 권태, 좌절 등과 같은 부정적인 정서상태를 경험하며 둘째, 사회적 압력으로써 금지행동에 대해 사회로부터 직접적, 간접적으로 압력을 받게 되기 때문에 스트레스를 경험하며 셋째, 가족원, 친구, 선생님 등과 같은 대인관계에서 발생하는 갈등, 논쟁, 직면 등을 경험함으로써 약물을 다시 사용하게 된다고 하였다. 그러므로 청소년 약물남용 재활 교육 프로그램의 모형은 약물남용 청소년들이 여러 형태의 사회적 교류를 통해서 또는 자원을 주고받는 과정에서 서로 어떻게 영향을 미치는가를 분석해서 스트레스의 요인을 제거하고 부정적인 사회지지 관계망을 긍정적인 사회지지 관계망이 되도록 전문가적 개입을 하는 것이 필요하며, 이러한 관계망 요인들이 약물남용의 재활에 긍정적인 영향을 미치도록 개입하는 것이 요구된다.

생태발달적 접근은 청소년 약물남용자를 위한 사회지지 관계망을 형성하는 데 그 범위를 결정해 주는 이론적 틀로 활용된다. 생태발달적 접근에 의하면, 생애주기 전반에 걸쳐 성공적인 가족, 학교, 그리고 직장경험은 초기 아동기때 주어진 사회참여의 기회에 기초를 두고 있으며, 다른 아동이나 성인과의 친밀감 형성을 증진시키는데 필요한 광범위한 사회적, 인지적 기술의 발달에 기반을 두고 있다. 만약 사회적 혹은 경제적 조건들로 인해서 아동이 성공적인 사회참여의 기회를 제약받는다거나 역할모형을 접할 수 있는 기회를 제한 받는다면 아동은 학교, 직장, 그리고 다른 인생환경에서 성공할 수 있도록 도와주는 기술을 발달시키는 데 상당한 불이익을 당하게 된다(Fraser, 1996). 그러므로 생태발달적 접근은 긍정적인 사회참여의 기회를 제공해 주는 데 초점을

두고 있으며 또한 일상생활에서 접하게 되는 또래집단이나 성인과의 성공적인 관계형성을 증진하는 데 도움이 되는 기술습득에 주안점을 두고 있다(Talan et al., 1995). 이러한 관점에서 청소년기의 약물남용은 빈약한 기회구조, 중대한 사회기술 및 인지 기술의 부적절한 훈련과정, 그리고 사회환경에서 사회적으로 선호 받는 행동을 했을 때 그에 따른 보상부족의 결과로 보고 있다(Fraser, 1996).

생태발달적 접근에 기초한 교육 프로그램은 학교 관련 위기요인을 다루어 주어야만 한다. 학교관련 위기요인이 높은 지역사회에서는 학교주재 예방교육 프로그램과 초기 중재치료 프로그램이 반드시 수행되어야 하며 이러한 프로그램들은 또래집단과의 긍정적인 친밀감을 형성하도록 도와주고, 학교활동에 동참하도록 촉진시켜주며 효율적인 학업성취를 할 수 있도록 도와주어야만 한다. 특히 이러한 프로그램들은 학교동참과 학업성취를 위한 아동의 기술을 강화시켜주고 학교활동의 참여를 조장하며 학교관련 비행행동(예를 들면, 무단결석, 학교폭력, 약물남용 등)을 하지 않도록 도와주어야 한다(Hawkins et al., 1988; O'Donnell et al., 1994). 많은 연구결과들은 약물남용 청소년들이 학교생활의 부적응으로 인해 약물을 계속해서 사용한다고 일관되게 보고하고 있는데 이러한 상황에서 약물남용 청소년들에게 학교생활에서의 적응력을 향상시켜줌으로써 약물남용의 사회적 요인을 감소시키는 것은 필수적이라고 할 수 있다.

생태발달적 접근의 교육 프로그램은 또래집단관련 위기요인을 다루어 주어야만 한다. 청소년들의 약물남용은 비행청소년 또래와의 친밀한 관계, 문제행동을 나타내고 있는 또래와의 접촉, 약물을 복용하고 있는 친구들과의 접촉 등과 같은 또래집단 관련요인과 많은 연관성을 가지고 있다(최선화, 1996; 손해인, 1996; 박성길 외, 1996). 약물남용 청소년을 위한 교육 프로그램에서는 약물남용 청소년들이 갖고 있는 잘못된 신념이나 가치관- 예를 들면, 약물사용이 또래집단과의 결속력을 강화시켜주고 또래집단으로부터 인정받는 데 효과적인 수단이라는 신념 그리고 약물남용이 개인의 문제를 해결하거나 목표를 성취

하는 데 효과적인 수단이라는 신념과 같은 부정적인 신념과 가치관을 약화시키고, 약물남용을 하는 청소년들과의 접촉을 약화시키는 데 도움을 줄 수 있는 내용이 요구된다.

마지막으로 생태발달적 접근의 교육 프로그램은 가족관련 위기요인을 다루어 주어야 한다. 청소년이 어린 시절 보호자가 약물 남용을 하는 것을 접하고 자랄 때에 그와 관련된 행동이 강화됨으로써 자녀에게 영향을 준다는 연구 결과가 있다(Mcdermott, 1984; 장진경, 1994; Kumpfer & Memarx, 1986). 특히 다른 약물보다도 알코올 사용에 대한 부모의 행동이나 태도가 청소년이 알코올에 대한 가치와 기준을 정립하는 데 중요한 역할을 하기 때문에 큰 영향을 주게 되며, 한국과 같은 알코올 사용에 대해 관대한 상황에서는 더욱 더 심각하다. 부모가 약물을 남용하는 경우 가족 내의 구조와 상호 작용 양상에 역기능이 발생하게 되어 청소년들이 약물을 남용하게 되는 계기를 마련하게 된다. 더욱이 약물남용 부모의 사회적 고립, 대인관계 기술의 부족, 정서적 무관심, 문제해결능력의 결여 등은 청소년들의 생활에 직접적으로 부정적인 영향을 주어 약물을 남용하게 되는 원인을 제공하게 된다. 또한 부모의 잦은 갈등, 부모-자녀간의 대화단절, 부모의 별거나 이혼으로 인한 가족붕괴, 경제적 어려움 등은 청소년들이 약물을 남용하게 되는 가장 큰 이유중의 하나이다(장진경, 1995; 박금실, 1994; 한국문화연구원, 1989). 그러므로, 청소년 약물남용 재활 교육 프로그램의 모형은 청소년 약물남용자들의 가족에 개입하여 약물남용을 다시 하게 되는 가족적 요인을 감소시키도록 노력해야 한다.

청소년 약물남용 재활 교육 프로그램의 모형은 또한 인지 행동적 접근을 활용하여 청소년 약물남용자들의 약물사용을 감소시키고자 한다. 인지 행동적 접근은 장기치료를 요하는 정신분석학적 접근에 대한 회의와 행동치료에 대한 비판에서부터 생겨나기 시작하였다. 인지 행동적 접근은 인지-자신에 대해서 또는 주위에서 일어나는 일을 지각하고 의미를 부여하는 과정-개념과 인간행동에 대한 인지매개개설-인간이 어떤 사건에 반응하기보다는 자신이 지각하고

해석하는 사건에 반응하는 것을 의미-을 받아들이며, 인지적 개입전략과 행동적 개입전략을 통해 인간의 사고와 행동을 변화시키는 것을 목적으로 한다(Goldenberg & Goldenberg, 1996; 송해인, 1996). 약물중독분야에서도 인지 행동적 접근에 영향을 받아 활발한 연구가 이루어졌는데 청소년 약물남용의 유지 및 발달과 관련하여 행동 및 정서문제와 약물사용문제를 목표로 하는 행동적, 인지 행동적 방법을 발달시켜왔다(Bukstein, 1995; 김혜련, 1995). 인지 행동적 접근은 가장 일반적으로 문제해결기술을 포함한 사회기술훈련, 분노통제훈련 등에 적용되며 청소년 약물남용의 치료에 통합적 접근의 핵심을 제공한다. 인지 행동적 접근과 관련한 선행연구들에서 인지 행동적 접근이 약물남용자 개입에 효율적임을 입증하고 있다(Sanchez-Craig et al., 1984; Kadden et al., 1989; Botvin et al., 1989; Hall et al., 1984; Donovan & Ito, 1988). 예를 들면, 학자들이나 임상가들이 인지 행동적 접근은 흡연재발방지, 문제음주자 교육 프로그램, 알코올 중독 재활 프로그램 등에 활용하여 그 개입의 효과성을 보고하고 있다.

인지 행동적 접근에 근거하여 실제적 훈련을 통해 약물남용 재활에 도움을 주는 특정 기술훈련에 대해 살펴보면 먼저, 대처이론에 기초한 문제해결훈련이 있다. Lazarus와 동료 학자들은 대처(Coping)란 스트레스 상황에서 발생하는 모든 욕구를 다루기 위해 사람들이 사용하는 사고나 행동을 의미한다고 하였다(Folkman et al., 1987; Stewart, 1989). 대처이론에서 한 개인이 다양한 상황에서 갈등이나 문제를 해결하는 방법은 그 개인과 환경과의 관계에 의해 이루어진다고 하였다. 선행연구들은 대처방안과 사회적응도에 관한 연구결과를 보고하면서 회피 또는 공상을 대처방안으로 사용하는 사람의 경우 낮은 사회적응도를 보이고 긍정적인 사고, 도움을 요청하는 것, 문제를 직시하고 인지적으로 재구조하는 대처방안을 택할 경우의 사람들은 높은 혹은 긍정적인 사회적응을 보인다는데 동의하고 있다(Aldwin & Revenson, 1987; Parker et al., 1988; 장진경, 1993).

약물남용 관련 문헌연구들은 일반인, 특히 청소년이 대인관계나 사회생활에서 발생하는 갈등이나 자

기자신과의 갈등을 해결하려는 수단으로 약물을 남용하게 되는 경향이 있다는 일관된 결과를 보고하고 있다(Black et al., 1986 ; Aldwin & Revenson, 1987 ; West & Prinz, 1987 ; Miller & Tuchfeld, 1986 ; Parker et al., 1988). 부인하면, 약물남용 재발위기사황-예를 들면, 친구와의 갈등, 부모와의 불화, 성적 저하, 학습부작용 등의 상황-은 즉시 파악될 수도 있지만 대부분의 많은 상황들이 경고 없이 갑자기 발생한다. 이러한 상황에서 약물남용 청소년은 이전에 습득한 잘못된 대처반응에 의지하게 되며, 결국 다시 약물을 사용하게 되는 경우가 발생하게 된다. 그러므로 효율적인 대처능력을 향상시키기 위해 실제적 실행 훈련을 통해 새로운 대처기술을 습득하고 유지하는 것이 필수적이다. 이와 같은 선행연구 결과를 바탕으로 볼 때 약물을 사용하는 청소년의 경우 사회적응이나 문제해결 또는 또래집단에 수용되기 위해서 약물을 사용하는 경향이 있기 때문에 이러한 위험집단(risk group)에 있는 청소년을 대상으로 효율적인 문제대처능력 향상을 위한 교육 및 훈련을 실시하는 것은 큰 의의가 있다고 본다.

보다 효과적이고 능률적인 문제해결 훈련을 실시하기 위해서 문제해결 훈련 교육 전에 직접적 언어적 교시(direct instruction), 지도(coaching), 행동적 재연(rehearsal), 기술 시범(modeling) 등을 혼합한 분노조절 훈련과 자기주장 훈련이 선행되는 것이 보다 효율적이라고 주장하고 있다(Marlatt & Gordon, 1985). 분노조절 훈련은 Cater와 Minirth(1993)의 비생산적인 분노발생과정 모델에 기초하고 있다. 이 모델에서는 사람은 어떤 특정한 고통스러운 환경을 갖고 있으며 이러한 환경에 직면하게 되면 분노가 생기고, 이로 인해 환경을 변화시키기 위한 노력을 하게 된다. 이러한 노력은 타인들에 의해서 더 많은 저항과 직면을 하게 되므로 더욱 더 분노가 생기고 혼란된 느낌이 가중된다고 보고 있다(김계현, 1993: 청소년대화의 광장 재인용).

분노조절 훈련의 전제는 외부적인 사건을 지각할 때 비합리적인 신념(예를 들면, 당위적인 생각, 이분법적인 생각, 극단적인 생각 등)은 인지적인 왜곡을 유발시키고, 이 왜곡된 인지가 기대의 좌절을 유발

시킴으로써 불안과 두려움의 감정을 느끼게 하고, 이러한 감정의 반응이 공격적인 행동으로 나타나 타인에게 피해를 주거나 수동적인 행동으로 나타나 자신에게 피해를 주게 된다고 보는 입장이다(김계현, 1993: 청소년대화의 광장 재인용). 그러므로 분노조절 훈련을 통해 청소년 약물남용자는 분노조절을 위한 인지적인 요인과 정서적인 요인을 파악하게 된다. 또한 청소년 약물남용자는 분노조절 훈련을 통해 인지 및 정서적 요인들을 효과적으로 활용할 수 있도록 기술을 습득하게 되며, 이로 인해 청소년이 분노를 효율적으로 조절하여 분노로 인해 발생하는 약물남용과 같은 자기 파괴적인 행동이 감소하게 된다.

자기주장 훈련은 보다 효과적인 문제해결 훈련을 위해 선행되어야 할 기술훈련으로 간주되고 있다. 자기주장 훈련은 청소년 약물남용자를 위한 대인관계 기술을 향상시키는 데 필수적인 기술훈련이다. 자기주장 훈련은 Wolpe(1958 : 최 윤희, 재인용)가 자기표현 훈련의 필요성을 역설하면서 최초로 주장훈련을 개발하였다. 청소년들은 행위나 태도에 있어서 또래와 똑같아야 한다고 생각하기 때문에 자기주장을 펼 수 없고 그래서 또래의 약물남용에 대한 유혹을 거절할 수 없게 된다. 이렇게 자신의 의견을 표현하지 못하고 또래의 의견에 끌려 다니게 되며 이로 인해 긍정적인 자아개념이나 자아정체감의 형성이 어렵게 되고 궁극적으로 낮은 자아존중감을 갖게 되고 또래집단으로부터 거절당할 것 같은 불안 수준이 높아지면서 이를 극복하기 위해 약물을 사용하게 된다(Clair & Genet, 1987 ; Whipple & Noble, 1991 ; Berkowitz & Perkins, 1988 ; Lipman, 1990 ; Beardslee et al., 1986 ; 이유림, 1992 ; 최윤희, 1993 ; Inger, 1988 ; 장진경, 1994). 그러므로, 이들에게 또래집단의 압력에서 벗어나서 자기 주장을 할 수 있도록 도와줌으로써 약물남용에 대한 유혹으로부터 벗어나게 할 수 있다(박성길 외, 1996).



2. 청소년 약물남용 재활 교육 프로그램의 모형

〈표 2〉 청소년 약물남용 재활 교육 프로그램의 각 모임의 세부목표

2.1 프로그램의 대상

청소년 약물남용 재활 교육 프로그램의 대상은 청소년기에 들어서면서 가정에서, 학교에서, 그리고 친구관계에서의 부적응으로 인하여 약물을 경험하였거나 현재 약물을 사용하고 있는 청소년을 그 대상으로 한다. 이 프로그램이 장기간에 걸쳐 약물을 사용한 청소년에게 사용될 경우 약물중독으로 인한 심리적, 신체적 손상으로 인하여 프로그램 진행과정에서 어려움이 발생할 수 있다. 그러므로, 본 프로그램을 장기 약물중독자에게 적용할 경우 병원에서 입원치료와 함께 집단상담형식으로 사용할 수 있다. 또한 이 프로그램을 진행하는 교육자는 프로그램에 소요되는 시간에 대해서도 신중한 배려를 해야하는 데 그 이유는 약물의 약리적 특성으로 인하여 청소년들이 집중력에 어려움을 경험하기 때문이다.

2.2 프로그램의 목적과 목표

청소년 약물남용 재활 교육 프로그램의 모형은 다음과 같은 목적을 성취하기 위하여 개발되었다: 1) 청소년에게 약물의 약리적 특성에 관해 교육함으로써 약물이 신체와 정신에 미치는 유해성에 대한 올바른 지식을 습득하도록 도와준다; 2) 약물남용 청소년들이 재발을 유도하는 위기상황을 파악할 수 있는 능력을 향상시켜준다; 3) 청소년에게 긍정적인 자아개념을 형성하도록 촉진시켜 줌으로써 자신의 잠재적인 능력을 탐색하고 활용할 수 있도록 도와준다; 그리고 4) 재발의 위기상황에 대처할 수 있는 사회기술을 습득시켜줌으로써 약물을 사용하지 않고 생활할 수 있도록 긍정적인 대안활동을 개발한다.

이러한 목적을 성취하기 위해서 본 청소년 약물남용 재활 교육 프로그램 모형의 목표를 살펴보면 다음과 같다: 1) 서로 이해 받고 인정받는 분위기를 통하여 긍정적인 자아개념을 형성하도록 한다; 2) 약물경험을 솔직하게 발표하는 과정에서 자신의 약물 사용 원인, 그로 인한 자신과 주변 사람들에게 미친 영향을 살펴보고 보다 긍정적인 방향으로 행동하고 관계를 형성하도록 한다; 3) 생활영역-가족, 학교, 친

모임	목표
자기소개 및 프로그램소개	목표 1: 집단성원간의 친밀감 형성 목표 2: 집단성원과 집단 leader와의 친밀감 형성 목표 3: 집단성원의 프로그램 전반에 대한 이해증진
약물에 대한 이해	목표 1: 약물의 약리적 특성 이해 목표 2: 약물의 심리적, 사회적 영향 이해
자신에 대한 이해	목표 1: 자신의 삶에 대한 이해 목표 2: 자신의 장점 및 단점에 대한 자가 목표 3: 약물사용이 자신에게 미친 영향 인식
가족관계에 대한 이해	목표 1: 가족체계의 역동성 인식 목표 2: 가족 내에서 자신 및 다른 가족원의 역할 이해 목표 3: 약물사용이 가족에게 미친 영향 인식
교우관계에 대한 이해	목표 1: 교우관계에 영향을 미치는 요인 이해 목표 2: 교우관계가 자신의 생활에 미치는 영향 이해 목표 3: 약물사용이 교우관계에 미친 영향 인식
학교 교사와의 관계에 대한 이해	목표 1: 교사와의 관계에 영향을 미치는 요인 인식 목표 2: 약물사용이 교사관계에 미친 영향 인식
나의 직업관	목표 1: 자신의 장래 직업에 대한 구체적인 계획수립 목표 2: 자신의 적성과 능력에 적절한 직업 모색 목표 3: 약물이 자신의 직업을 결정하고 준비하는 과정에 미치는 영향 인식

구집단-에서 경험하고 있는 문제를 인식하고 자신의 문제해결 방법과 그 결과에 대한 인식을 통하여 좀 더 합리적인 방식으로 효율적인 문제를 해결할 수 있도록 한다; 그리고 4) 자신의 욕구를 사회적으로 인정받는 방식으로 성취하기 위한 장, 단기 계획 및 전략을 수립한다. 〈표 2〉는 이와 같은 목표를 기반으로 하여 각 교육모임의 세부목표를 나타내고 있다.

2.3 프로그램의 내용

다음에는 사회지지이론과 생태발달적 그리고 인지

행동적 접근에 기초를 두고 개발된 청소년 약물남용 재활 교육 프로그램 모형의 세부사항에 대해 알아보 고자 한다. 본 교육 프로그램 모형은 총 7회 모임으 로 구성되며, 각 모임마다의 소요시간은 1시간 30분 에서 2시간이 적절하다고 본다.

1) 첫 번째 모임: 자기소개 및 프로그램 소개

진행단계	교육 내용
목 표	1. 집단성원간의 친밀감 형성 2. 집단성원과 집단leader와의 친밀감 형성 3. 집단성원의 프로그램 전반에 대한 이해
강 의 내 용	1. 성격유형에 대한 이해 2. 본 교육프로그램의 목적 및 진행 방향에 대 한 설명
활 동 및 실 습	1. 각 참여자에 대한 첫인상과 leader에 대한 첫 인상적어보기 2. 각 참여자는 다른 참여자들에게 자신의 이미 지를 확고히 각인시키기 위한 2분 CF를 즉 흥적으로 만들어 발표할 수 있도록 작성한 후 발표하기 3. 모든 참여자들의 CF가 끝난 후 처음에 적은 첫인상과 CF 보고 난 후의 첫인상에 대해 이 야기하기 4. 본 프로그램에 대한 기대나 얻고 싶은 것, 참 여 동기 등에 대해 이야기하기 5. 노래하면서 프로그램을 잘 마치기 위한 서로 의 다짐하기
준비물	필기도구, 이름표, 칠판

2) 두 번째 모임: 약물에 대한 이해<아는 것은 힘!!>

진행단계	교육 내용
목 표	1. 약물의 약리적 특성 이해 2. 약물의 심리적, 사회적, 가족적 영향 이해
강 의 내 용	1. 약물의 약리적 특성 강의 2. 약물중독자의 특성 강의 3. 공동의존자의 특성 강의
활 동 및 실 습	1. 약물관련 강의 2. 약물남용관련 시청자 자료 시청-약물별 유해 성에 관한 교육- 3. 약물남용자의 체험담 듣기 4. 약물관련 강의와 자신의 상황을 연관시켜 토 론하기
준비물	필기도구, 이름표, 칠판

3) 세 번째 모임: 자신에 대한 이해 <나를 알면 밝

은 미래가 보여요!!>

진행단계	교육 내용
목 표	1. 자신의 삶에 대한 이해 2. 자기자신의 장점과 단점에 대한 자각 3. 약물사용이 자신에게 미친 영향 인식
강 의 내 용	1. 성격의 유형 및 그 특성에 대한 강의
활 동 및 실 습	1. 자신의 삶에 대해 이야기하기 1.1) 인생곡선그리기 1.2) 인생곡선에 대해 토론하기 1.3) 인생곡선중에서 변화시키고 싶은 시기에 대해 말하기 1.4) 이러한 토론을 통해서 얻은 것에 대해 이야기해 보기 2. 인생곡선에서 약물사용으로 인한 자신의 삶 의 변화에 대해 토론하기 2.1) 인생곡선의 어느 부분에서 약물을 사용 하게 되었고 무엇을 얻고자 약물을 사용했는 지에 대해 토론하기
준비물	필기도구, 이름표, 칠판

4) 네 번째 모임: 가족에 대한 이해

진행단계	교육 내용
목 표	1. 가족체계의 역동성 인식 2. 가족 내에서 자신 및 다른 가족원의 역할 이해 3. 약물사용이 가족에게 미친 영향 인식
강 의 내 용	1. 가계도에 대한 설명 및 의미해석 2. 가족원들의 역할에 대한 강의 3. 약물과 가족과의 관계에 대한 강의
활 동 및 실 습	1. 가족그림(가계도)을 그리고 자신의 가족에 대 해 설명하기 2. 가족인생곡선 그리기 2.1) 가족인생곡선의 어느 부분에서 약물을 사 용하게 되었고 무엇을 얻고자 약물을 사용했 는지에 대해 토론하기 2.2) 가족인생곡선과 자신의 인생곡선을 비교 해서 토론하기 3. 약물남용과 가족과의 관계성 인식 3.1) 나의 약물사용이 가족에게 미친 영향(변 화)에 대해 토론하기 3.2) 가족으로 인해 내가 약물을 사용했던 일 에 대해 토론하기 4. 나의 약물사용을 중단하기 위해서 나 자신과 내 가족이 할 수 있는 일에 대해 적어보기
준비물	이름표, 필기도구, 칠판

5) 다섯 번째 모임: 교우관계에 대한 이해 <어른들은 몰라요 I !!>

진행단계	교육 내용
목 표	1. 교우관계에 영향을 미치는 요인 이해 2. 교우관계가 자신의 생활에 미치는 영향에 대한 이해 3. 약물남용이 교우관계에 미치는 영향 이해
강 의 내용	1. 또래집단의 영향력에 대한 강의 2. 청소년기의 발달특성과 또래집단의 의미에 대한 강의
활 동 및 실 습	1. 친구에 대한 자신의 생각 검토하기 1.1) 현재 내가 사귀는 친구 2명에 대해 다음 상황을 중심으로 이야기하기 1.1.1) 그 친구에게 끌렸던 점이 무엇인가? 1.1.2) 그 친구와 만나서 주로 무슨일을 하는가? 그 일들에 대한 느낌은? 1.1.3) 그 친구와 있으면 좋은 점들은 무엇인가? 1.1.4) 그 친구와 있으면 불편하거나 나쁜 점들은 무엇인가? 2. 약물과 친구와의 관계에 대해 다음 상황을 중심으로 토론하기 2.1) 약물사용을 계기로 친구들 속에서 얻은 것과 잃은 것에 대해 이야기하기 2.2) 약물하는 친구들과 사귀면서 내가 얻은 것과 잃은 것에 대해 이야기하기 2.3) 내가 약물을 사용하지 않게 된다면 친구들로부터 얻는 것과 잃는 것에 대해 이야기하기 3. 새로운 친구사귀는 요령에 대해 적어보고 토론하기
준비물	이름표, 필기도구, 칠판

6) 여섯 번째 모임: 교사와의 관계에 대한 이해<어른들은 몰라요 II !!>

진행단계	교육 내용
목 표	1. 교사와의 관계에 영향을 미치는 요인 이해 2. 약물사용이 교사관계에 미친 영향 인식
강 의 내용	1. 학교생활에 대한 일반적인 사항 강의 2. 교사의 역할과 학생의 역할에 대한 강의
활 동 및 실 습	1. "선생님"에 대한 고정관념에 대해 이야기하기 2. 나의 약물사용이 교사나 학교생활에 미친 영향에 대해 다음 사항을 중심으로 이야기하기 2.1) 나의 약물사용으로 선생님과의 관계에 어떤 변화가 발생했는가? 2.2) 내가 약물을 사용하지 않는다면 선생님과 교사의 관계가 어떻게 변해질 것인가? 2.3) 선생님이나 학교 상황 때문에 내가 약물을 사용한 경험이 있다면 무엇이었나? 2.4) 선생님이나 학교에서 어떻게 해준다면 내가 약물사용을 중단할 수 있을까?
준비물	이름표, 필기도구, 칠판

7) 일곱 번째 모임: 나의 직업관 <21세기를 위한 나의 미래설계>

진행단계	교육 내용
목 표	1. 자신의 장래 직업에 대한 구체적인 계획수립 2. 자신의 적성과 능력에 적절한 직업모색 3. 약물이 자신의 직업을 결정하고 준비하는 과정에 미치는 영향 인식
강 의 내용	1. 인간의 삶에서 일이 차지하는 중요성에 대한 강의
활 동 및 실 습	1. 나에게 있어 일(혹은 직업)이 갖는 의미에 대해 토론하기 1.1) 현재 자신의 상황으로 인해 진로에 대해 잘못된 생각 혹은 부정적인 고정관념을 갖고 있는 것이 있는가, 있다면 어떤 것들인가에 대해 이야기하기 2. 내가 되고 싶은 사람에 대한 스무고개 게임 2.1) 게임의 주인공으로 나선 구성원이 되고 싶은 사람에 대해 알아맞추기. 이때 왜 그러한 생각을 하게 되었는지에 대한 이유도 함께 설명함으로써 구성원 자신이 자신의 잠재력을 생각해 볼 수 있는 기회제공 2.2) 자신이 하고 싶은 직업을 갖는 데 있어서 장애가 되는 요인과 도움이 되는 요인에 대해 토론하기 2.3) 하고 싶은 일을 성취하는 데 약물이 미치는 영향에 대해 토론하기 2.4) 원하는 일을 하기 위해 내가 해야 할 일들에 대해 구체적으로 장, 단기 계획하기
준비물	필기도구, 게임상품, 이름표

#### IV. 결 론

약물남용은 약물의 약리적 특성으로 인해 신체적, 정신적 증독현상을 나타내기 때문에 약물남용의 치료나 사후관리보다는 남용 이전의 예방교육 또는 약물중독단계 이전의 재발예방 교육이 가장 중요함은 이미 지적된 바 있다. 이에 본 연구는 청소년 약물남용 재발에 활용될 수 있는 교육 프로그램의 모형을 개발하여 청소년들이 약물중독단계로까지 발전되지 않도록 사회적 기술을 훈련시킴으로써 건전한 사회인으로 성장할 수 있도록 도와주는 데 그 목적이 있다.

청소년 약물남용 재발 교육 프로그램은 청소년 약물남용자들의 보다 효율적인 재발을 도와주기 위해 사회지지이론을 이론적 틀로 하여 생태발달적 접근과 인지 행동적 접근을 상호 보완적으로 활용하는 총체적인 재발 교육 프로그램의 모형을 개발하였다. 이 재발 교육 프로그램은 총 7회 모임으로 구성되어 있으며 그 내용은 '자기소개 및 프로그램 소개', '약물에 대한 이해', '자신에 대한 이해', '가족관계에 대한 이해', '교우관계에 대한 이해', '학교 교사와의 관계에 대한 이해', 그리고 '나의 직업관'으로 구성되어 있다.

본 청소년 약물남용 재발 교육 프로그램의 모형은 약물남용 관련 위험집단에 있는 청소년들에게 적용될 수 있으며, 약물에 중독된 청소년을 대상으로 치료와 함께 사후관리 측면에서 병원이나 복지관, 사회단체 등에서 실시될 수 있다. 본 교육 프로그램의 모형은 그 목적과 대상에 따라서 그리고 각 약물남용 단계마다의 특수한 욕구와 문제영역에 따라서 단기 또는 장기로 융통성 있게 이루어질 수 있다.

본 연구의 제한점으로는 청소년 약물남용 재발교육을 위한 효율적인 프로그램의 개발을 위해 프로그램 개발이전에 교육 대상자에게 교육내용에 대한 요구도 조사와 프로그램 실시 후 평가연구가 함께 수행되어야 하는 데 본 교육 프로그램은 선행문헌고찰과 이론에 근거하여 교육 프로그램의 모형을 개발하였다. 그러므로, 본 연구에서 제시된 프로그램의 모형이 실제로 실험되어 증명되지 못했으므로 차후 실

시되어 그 효율성이 입증되어야 하며, 동시에 보다 향상된 프로그램으로 수정 보완되어야 할 것이다. 또한, 차후에 보다 많은 연구를 통하여 청소년 약물남용 재발 교육 프로그램에 관한 종합적인 모형개발이 요구된다. 그러므로 본 연구는 청소년 약물남용 재발 교육 프로그램의 모형개발연구에 필요한 기초틀을 제공하는 데 그 의의를 두고 있다.

본 청소년 약물남용 재발 교육 프로그램의 모형개발연구는 일차적으로 약물남용 청소년의 심리 사회적 재발에 기여할 것이며 약물남용 재발 교육의 기본적 틀을 형성하는 데 기여할 것이다. 본 연구는 또한 현대사회에서 제기되고 있는 심각한 사회문제인 약물남용의 문제를 조기에 차단함으로써 그리고 약물남용의 문제를 효율적으로 치료함으로써 청소년 건전육성에 기여할 것이며 나아가 건전사회 구현에 일익을 담당 할 수 있다고 본다.

#### [참 고 문 헌]

- 김성희(1982). 고등학생들을 대상으로 한 주장훈련의 효과. 경북대학교 학생생활연구소 학생생활지도 연구 15.
- 김창은(1990). 자기표현훈련 프로그램이 대인불안 및 자아존중감에 미치는 효과. 한국교원대학교 석사논문.
- 김태련·장휘숙(1988). 발달심리학. 서울: 박영사.
- 김통원(1996). 청소년 약물남용의 현황과 시각. 제5회 청소년 약물상담교실 자료집. 서울 YMCA 동대문지회 청소년약물상담실.
- 박금실(1994). 약물관련비행청소년의 특성과 치료적 처우방안에 관한 연구-본드비행을 중심으로 -. 중앙대학교 석사논문.
- 박윤신(1996). 청소년의 집단프로그램 사용에 관한 연구. 대구대학교 석사논문.
- 박성길·리희의·황하연·조홍식(1996). 소년원생 약물남용 예방·재발프로그램 개발에 관한 연구. 대전소년원.
- 박성혜(1989). 청소년 약물남용 예방프로그램에 관한 연구. 이화여대 석사논문.

- 변창진·김성희(1980). 주장훈련프로그램. 경북대학교 학생생활연구소 13.
- 배제현(1984). 자아-아이덴티티와 자아존중감과의 관계. 계명대 석사논문.
- 손해인(1996). 약물남용청소년의 재활예방을 위한 집단활동프로그램에 관한 연구. 숭실대 석사논문.
- 이명수(1992). 한국 청소년의 약물남용 예방 프로그램에 관한 연구. 서울대학교 석사논문.
- 이유림(1992). 약물남용과 청소년 자아정체감간의 관련성에 관한 연구. 이화여대 석사논문.
- 이화여자대학교 한국문화연구원(1989). 청소년 약물오남용 실태와 예방교육 프로그램 개발에 관한 연구보고서.
- 장진경(1994). 알코올중독가정 성인자녀들의 생활만족도에 영향을 미치는 요인에 관한 연구. *대한가정학회지* 32(2), 109-127.
- \_\_\_\_\_ (1994). 미국내 알콜중독자 자녀들의 적응도에 관한 연구 : 이론적 모델테스트. *대한가정학회지* 12(2), 118-128.
- \_\_\_\_\_ (1995). 휘발성류 흡입제 남용에 관한 문헌적 연구. *한국가정관리학회지* 13(1), 168-178.
- 청소년대화의 광장(1996). 약물남용청소년상담프로그램 II 개발연구.
- 최웅·유재만·홍경자(1980). 자기발표력향상을 위한 집단상담. 전남대학생활연구소 12: 전남대학교 출판부.
- 한국마약퇴치운동본부(1995). 약물남용자에 대한 전문적 개입과 재활서비스.
- Alberty, R E.(1977). Assertive behavior training: Definitions, overview, contributions. In R. E. Alberty(Ed.), *Assertiveness: Innovations, applications, issues* (pp.19-31), San Luis Obispo, CA: Impact Publishers.
- Aldwin, C. and Revenson, T.(1987). Does coping help? A reexamination of the relation between coping and mental health. *Journal of personality and Social Psychology* 53, 337-348.
- Beardslee, W. R., Son, L., and Valliant, G. E.(1986). Exposure to parental alcoholism during childhood and outcome in adulthood: A prospective longitudinal study. *British Journal of Psychiatry* 149, 584-592.
- Berkowitz, A. and Perkins, H. W.(1988). Personality characteristics of children of alcoholics. *Journal of Consulting and Clinical Psychology* 56, 206-209.
- Black, D., Bucky, S., and Wilder-Padilla, S.(1986). The interpersonal and emotional consequences of being an adult child of an alcoholics. *The International Journal of the Addictions* 21, 213-231.
- Botvin, G.J., Baker, E., Dusenbury, L., Tortu, S., & Botvin, E.M.(1990). Preventing adolescent drug abuse through a multimodal cognitive-behavioral approach:Results of a 3-year study. *Journal of Consulting and Clinical Psychology* 58(4).
- Clair, D. and Genest, M.(1987). Variables associated with the adjustment of offspring of alcoholics fathers. *Journal of studies on Alcohol* 1, 345-355.
- Coopersmith, S.(1967). *Antecedents of Self-Esteem*, Sanfrancisco: W. H. Freeman.
- Fraser, M. W.(1996). Aggressive behavior in childhood and early adolescence: An ecological-developmental perspective on youth violence. *National Association of Social Workers*, 347-361.
- Gabbard, G. O.(1994). Substance-related disorders and eating disorders. In: *Psychodynamic psychiatry in clinical practice*. Ed by Gabbard, G. O. Washington DC, American Psychiatric Press, 359-393.
- Galassi, J. P., Galassi, M. D. and Litz, C.(1974). Assertive training in groups using video feedback. *Journal of Counseling Psychology* 21, 390-394.
- Gustafson, J.(1976). The mirror transference in the

- psychoanalytic psychotherapy of alcoholism: A case report. *International Journal of Psychoanal Psychother* 5, 65-85.
- Inger, C. F.(1988). Interpersonal boundary regulation: A study of adult children of alcoholics. *Alcoholism Treatment Quarterly* 7, 31-45.
- Kadden, R.E., Getter, H., Cooney, N.L. & Litt, M.D. (1989). Matching alcoholics to coping skills or interactional therapies: Posttreatment results. *Journal of Consulting and Clinical Psychology* 57(6).
- Kazdin, A. E.(1975). Covert modeling, imagery assessment and assertive behavior. *Journal of Consulting and Clinical Psychology* 43, 716-724.
- Lipman, A. J.(1990). Causal attributions in offspring of alcoholics. *Alcoholism Treatment Quarterly* 7, 31-45.
- Miller, S. I. and Tuchfeld, B. S.(1986). Adult children of alcoholics. *Hospital and Community Psychiatry* 37, 235-236.
- Moos, R. H, Pettit, B. and Gruber, V.(1995). Longer episodes of community residential care reduce substance abuse patients readmission rates. *Journal of Studies on Alcohol* 56, 433-443.
- Parker, D. A. and Harford, T. C.(1988). Alcohol-related problems, marital disruption and depressive symptoms among adult children of alcohol abusers in the United States. *Journal of Studies on Alcohol* 49, 306-313.
- Rakos, R. F. and Schroeder, H. E.(1980). *Self-directed Assertiveness Training*. New York Bio Monitoring Applications (BMA).
- Sanchez-Craig, M., Annis, H.M., Bornet, A.R., & MacDonald, K.R.(1984). Random assignment to abstinence and controlled drinking: Evaluation of a cognitive-behavioral program for problem drinkers. *Journal of Consulting and Clinical Psychology* 52(3).
- Spence, S. H. and Marziller, J. S.(1981). Social skills training with adolescent male offenders II. Short-term, long-term, and generalized effects. *Behavior Research and Therapy* 19, 349-368.
- West, M. O. AND Prinz, R. J.(1987). Parental alcoholism and childhood Psychopathology. *Psychological Bulletin* 102, 204-218.
- Whipple, S. C. and Noble, E. P.(1991). Personality characteristics of alcoholic fathers and their sons. *Journal of Studies on Alcohol* 52, 331-337.
- Wolpe, J. and Lazarus, A. A.(1966). *Behavior Therapy Techniques*. New York: Pergamon Press.
- Zimberg, S.(1994). *Individual psychotherapy: Alcohol*. In: *American Psychiatric Press Textbook of Substance Abuse Treatment*. Ed by Galanter, M. and Kleber, H. D., Washington DC. American Psychiatric Press, 263-273.