

연구보고 99-R 41

# 약물남용청소년 교육프로그램 활성화방안

연구책임자 : 이해연(한국청소년개발원 책임연구원)

한국청소년개발원



## 국 문 초 록

지금까지 우리나라의 청소년약물남용 관련 프로그램은 주로 수강명령을 받은 보호관찰청소년을 중심으로 이루어져 왔다. 그러나 수강명령 관련제도의 변화와 관련기관 행정가들의 이해부족으로 수강명령청소년이 감소함에 따라 약물남용청소년의 예방·치료·재활을 위해 프로그램을 실시해 왔던 기관에서는 프로그램 운영 경험을 살려 청소년 약물남용에 대한 교육프로그램을 지속적으로 운영할 수 있는 방안을 모색하고 있다.

이러한 맥락에서 이 연구는 관련기관의 경험과 노력이 사장되지 않고 약물남용청소년의 교육프로그램의 밑거름이 될 수 있도록 각 기관에서 시행되었거나 시행되고 있는 프로그램에 대한 조사를 기반으로 하여 약물남용청소년을 위한 교육프로그램 활성화 방안을 모색해 보고자 하였다. 이를 위해 이 연구에서는 지역사회기관의 약물남용청소년 교육프로그램 내용을 분석하고 운영실태를 파악하기 위해 면접·설문조사를 실시하고 그 외에 문헌연구와 전문가자문 등의 방법을 병행하고자 한다.

우선 국내외 관련문헌을 통해 약물남용 원인 관련 이론, 약물남용청소년들의 특성, 약물남용청소년을 위한 효과적이고 성공적인 프로그램 기법과 전략 등에 관해 검토하였다. 또한 기존에 개발된 프로그램의 내용과 특성을 파악하고 청소년의 약물남용 예방·치료를 목적으로 기존에 구성된 지역사회 협력체계와 그 역할을 알아보았다. 특히 관련기관 실무자와의 면접을 통해 각 기관에서의 프로그램 운영현황과 문제점, 대상청소년의 특성 등에 대해 알아 보고 문헌연구와 면접조사를 기초로 하여 설문지를 구성, 약물남용청소년을 위한 프로그램을 실시하고 있는 지역사회기관의 약물담당 실무자를 통해 설문조사를 실시하였다.

설문조사에 응답한 기관은 서울 강남지역에 9개 기관, 강서지역에 4

개 기관, 북서지역에 4개 기관, 북동지역에 6개 기관이었으며, 이러한 조사대상기관의 특성은 약물남용청소년 교육프로그램을 운영하고 있는 기관들이 서울 전역에 걸쳐 고루 분포되어 있어 지역별로 협력체계를 구축하여 약물교육 프로그램을 체계적으로 운영하는 것이 가능함을 알게 해 주고 있다. 각 영역별 조사결과는 다음과 같다.

1) 교육프로그램 운영현황 : 98년에 교육프로그램을 실시하고 있었던 기관 중 80% 정도가 여전히 시행하고 있었으며 현재 중단하고 있는 기관들도 대상청소년이 확보되고 효과적인 프로그램이 갖춰지는 등 여건만 주어지면 동참할 의지가 있는 것으로 나타났다. 각 기관의 프로그램 실시기간은 5년 이상 실시하고 있는 기관이 6기관, 4년이 4기관, 3년이 3기관, 2년이 5기관 등으로 나타나 여러 기관이 어려운 여건 속에서 프로그램을 꾸준히 시행해 오고 있는 것을 알 수 있었다.

2) 교육프로그램의 내용 : 약물남용 교육프로그램에 적용하고 있는 실천기법 및 기술을 살펴 보면 사회심리극/심리극 4개 기관, 인지행동이론 4개 기관, 현실요법 2개 기관, 정보모델(대인관계훈련, 충동조절 능력습득) 3개 기관, 역할극 2개 기관, 해결중심모델 2개 기관, 계슈탈트접근법 2개 기관, 위기개입이론, 가족상담, 과제중심상담, 가족치료접근법, 문제해결, 사회봉사활동, 통합적 접근방법, 행동수정, 생태체계적 접근법 등을 사용하고 있는 것으로 나타나 사회심리극과 인지행동이론, 정보모델을 대체적으로 여러 기관에서 적용하고 있음을 알 수 있었다.

3) 교육프로그램 대상청소년 : 프로그램에 참여하는 청소년들은 '학교부적응청소년' 90.9%(20개 기관), '보호관찰청소년' 81.8%(18개 기관), '일반청소년' 72.7%(16개 기관), '선도위탁 기소유예청소년' 31.8%(7개 기관) 순으로 나타났는데 이들 중 중학생의 연령대가 월등히 높은 비율을 차지했다. 또한 22개의 기관중 6개의 기관에서는 '약물남용청소년 부모'를 위한 교육을 실시하고 있었으며, 4개의 기관에서는 '교사나 청소년지도자'를 위한 교육도 실시하고 있었다. 약물교육 담당자들은 '학교부적응청소년'

54.5%(12개 기관), ‘일반청소년’ 27.3%(6개 기관), ‘보호관찰청소년’ 18.2%(4개 기관)순으로 교육프로그램을 우선적으로 실시해야 한다고 응답하여 비행초기 단계에 있는 학교부적응청소년을 위한 약물남용 교육프로그램과 일반청소년을 대상으로 한 프로그램이 우선적으로 실시하여야 한다고 생각하고 있었다. 교육프로그램의 대상청소년들은 ‘학교90.9%(20개 기관)’ ‘보호관찰소13기관(59.1%)’, ‘타 복지관이나 청소년관련 기관7개 기관(31.8%)’ 그리고 ‘학교’, ‘경찰서’, ‘부모’를 통해 위탁되고 있었다.

4) 지역사회 협력체계 : 청소년 약물남용을 예방하고 치료·재활시키기 위해 강남지역과 강북지역에는 이미 지역사회 협력체계가 구축되어 있었다. 22개의 기관 중 9개의 기관이 협력체가 구성되어 있다고 응답했는데 이중 6개 기관은 강남지역 협력체에 속해 있었고, 3개 기관은 성동구, 중랑구, 동대문구 등 북동지역에 위치한 기관들이었다. 이들은 또한 지역사회협의체의 운영에 대해서는 대체적으로 만족하고 있었다. ‘병원·보건소’(71.4%), ‘복지관·청소년회관’(47.6%), ‘초·중·고등학교’(47.6%), ‘보호관찰소’(33.3%), ‘동사무소등 관공서’(23.8%), ‘쉼터·일시보호시설’(23.8%), ‘개인이나 민간기관·단체’(19.0%), ‘경찰서’(19.0%), ‘연구소·대학’(9.5%) 등과 협력체계를 구축하고 있었으며 ‘성상담소’나 ‘진로상담소’와 협력하는 기관도 있었다. ‘청소년선도위원회’와 상호 협력하는 기관은 없는 것으로 나타났다.

5) 약물교육 프로그램 지도자 : 반 이상의 기관에서 1명의 지도자가 약물교육을 담당하고 있었으며 사회복지 전공자가 절대적으로 다수를 차지하고 있었다. 약물교육 지도자들의 경력은 ‘3년’이 가장 많은 7명이었고, ‘5년’이 4명, ‘2년’이 3명, ‘4년’과 ‘1년’이 각각 2명, ‘6년’과 ‘7년’이 각각 1명인 것으로 나타났다. 따라서 이들의 경력이 사장되지 않고 충분히 활용될 수 있는 제도적 장치가 모색되어야 할 것이다. 기관의 약물교육 지도자들 중 66.7%인 14기관의 지도자들이 교육 및 연수경험이 있는 것으로 나타났다. 자원봉사자의 활용 면에서는 기관들이 대체로 자원봉사자를 충분히

활용하지 못하고 있는 것으로 나타났다.

6) 청소년약물남용 실태와 프로그램 지원현황 : 우리나라 청소년들의 약물남용 정도에 대해 실무자의 100%가 '심각하다'고 했고 또한 이들의 100%가 청소년을 위한 약물교육 프로그램이 '필요하다'고 했다. 또한 이들은 현행의 프로그램들이 지역의 약물남용청소년들을 충분히 수용하지 못하고 있다고 응답하였는데 그 이유로 '기관의 인력부족'(45.5%), '대상청소년 모집의 어려움'(40.9%), '관련기관 행정가들의 인식부족'(36.4%), '효과적인 교육프로그램의 부재'와 '재정적 지원 미흡'을 각각 27.3%, '교육프로그램 진행자의 전문성 부족'(13.6%) 등을 꼽았다. 또한 현재 우리나라 청소년약물남용 실태에 비추어 볼 때 우선적으로 주력해서 다루어야 할 약물이 무엇인가를 알아 본 결과 '담배'(40.9%), '환각제'(31.8%) '술'(27.3%) 순으로 응답하여 세 가지 약물에 대한 교육이 우선적으로 실시되어야 함을 보여주었다.

이러한 결과를 근거로 하여 약물남용청소년의 교육프로그램을 활성화시키기 위한 다음과 같은 방안을 제안한다.

첫째, 지역별로 약물남용청소년 교육을 위한 협력체계(가칭 : 청소년 약물상담센터)를 구축하여 포괄적이고 통합적인 약물교육을 실시한다.

둘째, 청소년들이 사용하는 약물의 종류와 약물남용의 정도를 고려하여 다양한 프로그램 이론과 접근법을 적용하며 효과적이고 과학적인 프로그램을 개발하고 서로 공유하도록 한다.

셋째, 일반청소년을 대상으로 한 음주와 흡연에 대한 예방교육이 우선적으로 실시되어야 한다.

넷째, 약물전문가를 양성하고 지속적으로 관리해야 한다.

다섯째, 행정기관의 관련 공무원과 학부모, 교사들에 대한 약물교육과 홍보를 실시하다.

여섯째, 국가의 지속적인 관심과 재정이 지원되어야 한다.

# 목 차

## 국문초록

|                                   |    |
|-----------------------------------|----|
| I. 서 론 .....                      | 1  |
| 1. 연구목적 .....                     | 1  |
| 2. 연구내용 .....                     | 4  |
| 3. 연구방법 .....                     | 5  |
| 4. 연구의 제한점 .....                  | 6  |
| II. 이론적 고찰 .....                  | 7  |
| 1. 청소년약물남용의 원인 .....              | 7  |
| 1) 생물학적 유전적 요인 .....              | 8  |
| 2) 심리적 요인 .....                   | 9  |
| 3) 환경적 요인 .....                   | 11 |
| 2. 약물남용청소년의 특성 .....              | 14 |
| 1) 자아정체감 혼미 .....                 | 14 |
| 2) 인지적 몰락 .....                   | 15 |
| 3) 부적응적인 인지구조 .....               | 18 |
| 3. 교육프로그램 개발을 위한 실천기법 및 전략 .....  | 19 |
| 1) 미국의 약물예방활동 발달과정에 따른 교육모델 ..... | 20 |
| 2) 집단적 접근 .....                   | 22 |
| 3) 인지행동적 접근 .....                 | 29 |
| 4) 청소년의 약물남용예방을 위한 원리 .....       | 31 |
| 4. 한국의 약물남용청소년 교육프로그램 .....       | 33 |
| 1) 약물남용청소년 조기 집단치료 교육프로그램 .....   | 34 |
| 2) 내인생주인되기 .....                  | 36 |
| 3) 약물남용청소년을 위한 서비스 프로그램 .....     | 38 |

|                                      |            |
|--------------------------------------|------------|
| 4) 약물없는 세계로 .....                    | 44         |
| 5) 약물예방 교육프로그램 .....                 | 45         |
| 6) 약물남용청소년 예방활동 연구집 .....            | 47         |
| 7) 어떻게 하면 약물로부터 해방될 수 있을까? .....     | 56         |
| 5. 지역사회 협력체계관련 이론 .....              | 62         |
| 1) 청소년약물남용 예방·치료·재활 시범사업 .....       | 62         |
| 2) 약물남용청소년 서비스 전달체계 .....            | 67         |
| <b>Ⅲ. 약물남용 청소년 교육프로그램 조사결과 .....</b> | <b>71</b>  |
| 1. 조사방법 .....                        | 71         |
| 1) 면접조사 .....                        | 71         |
| 2) 설문조사 .....                        | 71         |
| 2. 면접조사 결과분석 .....                   | 74         |
| 3. 설문조사 결과분석 .....                   | 77         |
| 1) 기관의 일반적 사항 .....                  | 77         |
| 2) 약물남용청소년 교육프로그램 운영현황 .....         | 79         |
| 3) 교육프로그램의 내용 .....                  | 82         |
| 4) 대상청소년 실태 .....                    | 97         |
| 5) 지역사회 협력체계 .....                   | 99         |
| 6) 약물교육 프로그램 지도자 .....               | 102        |
| 7) 청소년약물남용 실태와 프로그램 지원현황 .....       | 105        |
| <b>Ⅳ. 결 론 .....</b>                  | <b>109</b> |
| 1. 요약 .....                          | 109        |
| 2. 제 언 .....                         | 113        |
| <b>참고문헌 .....</b>                    | <b>119</b> |
| <b>부 록 .....</b>                     | <b>125</b> |



## < 표 목 차 >

|                                           |     |
|-------------------------------------------|-----|
| <표 Ⅲ-1> 설문 구성 내용 .....                    | 73  |
| <표 Ⅲ-2> 사회봉사·수강명령 실시현황 .....              | 74  |
| <표 Ⅲ-3> 소년약물·환각마약사범 현황(1998년~1999년) ..... | 75  |
| <표 Ⅲ-4> 프로그램별 교육인원 .....                  | 76  |
| <표 Ⅲ-5> 교육프로그램운영 기관현황 .....               | 78  |
| <표 Ⅲ-6> 약물남용청소년 교육프로그램 실시현황 .....         | 79  |
| <표 Ⅲ-7> 약물남용청소년 교육자료 활용현황 .....           | 80  |
| <표 Ⅲ-8> 교육프로그램 개발방법 .....                 | 81  |
| <표 Ⅲ-9> 약물남용청소년 교육프로그램 실시기간 .....         | 82  |
| <표 Ⅲ-10> 약물남용 교육프로그램 대상청소년 .....          | 97  |
| <표 Ⅲ-11> 프로그램 참가청소년의 주 연령대 .....          | 98  |
| <표 Ⅲ-12> 약물남용 교육프로그램의 일차 대상청소년 .....      | 98  |
| <표 Ⅲ-13> 프로그램 참가청소년의 위탁 경로 .....          | 99  |
| <표 Ⅲ-14> 지역사회 협력체계 유무 .....               | 100 |
| <표 Ⅲ-15> 지역사회협력체 운영의 효율성 .....            | 100 |
| <표 Ⅲ-16> 지역사회 내의 협력기관 현황 .....            | 101 |
| <표 Ⅲ-17> 기관의 약물교육 지도자수 .....              | 102 |
| <표 Ⅲ-18> 기관의 약물교육 지도자 전공 .....            | 103 |
| <표 Ⅲ-19> 기관의 약물교육 지도자 경력 .....            | 103 |
| <표 Ⅲ-20> 약물관련 교육·연수 경험 .....              | 104 |
| <표 Ⅲ-21> 자원봉사자 활용도 .....                  | 104 |
| <표 Ⅲ-22> 청소년약물남용의 심각성 .....               | 105 |
| <표 Ⅲ-23> 약물남용청소년 교육프로그램의 필요도 .....        | 106 |
| <표 Ⅲ-24> 약물남용청소년 교육프로그램의 제공도 .....        | 106 |
| <표 Ⅲ-25> 프로그램을 충분히 제공하지 못하는 이유 .....      | 107 |
| <표 Ⅲ-26> 약물남용청소년 교육프로그램의 효과 .....         | 108 |



## I. 서론

### 1. 연구목적

한국청소년학회가 최근 우리나라에서 실시한 청소년 대상 약물남용 실태조사에 의하면 청소년 약물남용은<sup>1)</sup> 전반적으로 증가하는 추세에 있으며, 저연령화 현상을 보이고, 향정신성약물에 대한 사용정도는 미미하나 술, 흡입제 등 몇 가지 약물에 대해서는 미국청소년들 보다 한국의 고등학생이나 소년원생이 더 많이 사용하는 것으로 나타났다. 또한 10세 이전

- 1) 약물남용이라는 말과 함께 약물사용, 약물오용, 약물의존 또는 약물중독이라는 개념들이 혼란되게 사용되고 있다.

‘약물사용’(drug use)은 치료적 효과가 있고 효능의 위험성이 적은 약물을 사용하는 것을 말한다. ‘약물오용’(drug misuse)은 사용하는 약물의 용량이나 상황면에서 그 개인 자신이나 다른 사람에게 위험을 줄 수 있다는 점에 치중한 개념이다. 그러므로 치료적으로 사용되었는지의 여부와는 상관없이 잠재적 위험성을 증가시킬 수 있는 용량이나 상황에서 복용할 때 약물오용이라고 한다. 약물오용이라는 개념은 약물남용과 함께 혼돈되게 사용되고 있다. ‘약물남용’(drug abuse)은 ‘향정신성 약물의 비의학적 사용’이라고 정의할 수 있는데, 이것은 미국정신과협회와 국립정신보건협회의 ‘한정된 물질의 불법적, 비의학적 사용’을 발전시킨 개념이다. 약물남용에는 알코올을 사용하는 것에서부터 아편 유사약물을 강박적으로 사용하는 것에 이르기까지 모든 행동이 포함된다. ‘약물의존’(drug dependence) 또는 ‘약물중독’(drug addict)은 심리적 의존과 신체적 의존으로 나누어진다. 심리적 의존은 심리적 불안이나 향락 추구를 위해서 심리적으로 약물에 중독된 상태를 말한다. 신체적 의존은 약물을 장기 복용함으로써 신체의 생리 기능에 변화가 일어나서 갑자기 중단했을 때 금단증상이 나타나며, 점점 더 사용량을 증가시켜야 하는 내성이 생긴 상태이다. 그리고 계속적인 약물사용으로 인해서 사회적, 직업적, 정신적, 신체적 문제를 가지는 상태를 말한다(최선화, 1996 : 28 ; 문화체육부, 1996 : 26~27).

에 약물을 사용하는 청소년이 많으며 약물사용 정도와 비행과는 밀접한 상관관계가 있는 것으로 분석되었는데 소년원생 약물남용자의 경우 약물을 호기심 차원이 아니라 탐닉차원에서 사용하고 있었으며, 41.9%가 유해 화학물질인 본드와 가스를 사용한 적이 있고 이중 1주일에 한 번 이상 사용하는 습관성 중독자는 75.8%나 되는 것으로 나타났다(주왕기·조영제, 1997:171).

약물남용은 자신은 물론 가족과 사회를 파괴로 몰아가는 데 특히 청소년기의 약물남용은 신체적·정신적·정서적 성장에 치명적인 영향을 주고 성인기에 필요한 지식과 기능을 습득하지 못하게 할 뿐만 아니라 범죄에 쉽게 빠져들게 하기 때문에 건강한 사회인으로서 생활이 불가능하게 된다. 또한 지속적으로 약물을 남용할 경우 중독단계로 넘어가는 기간이 빠르고 재발율이 높아 약물남용이나 의존상태에 빠진 청소년들을 치료하는데 어려움이 많고 이들을 다시 사회에 적응할 수 있도록 도와주기 위해서는 많은 노력과 비용이 소모되므로 약물남용의 상태에 이르기 전에 예방활동을 하는 것이 무엇보다 중요하다.

그러나 약물남용문제에 대한 우리나라 학교의 대책은 근신이나 정학, 자퇴권유 등의 징계처분 중심의 대책으로서 약물남용청소년들을 학교 밖으로 내몰고 있는 실정이므로 학교에서 탈락된 청소년들은 약물에 대한 적절한 교육이나 치료를 받기보다는 또 다른 비행이나 범죄로 연계되는 악순환의 과정을 겪게 되는 것이다. 따라서 청소년의 약물남용 문제를 해결하기 위해서는 사후 치료적 접근보다는 사전 예방활동과 정책이 필요하며 이를 위해 지역사회와 협력이 필요하다.<sup>2)</sup>

- 2) 청소년을 약물남용으로부터 보호하려는 예방차원의 노력은 경제적인 면에서도 중요한 의미를 지닌다. ‘청소년 약물남용의 사회·경제적 영향 연구’에 따르면 청소년 약물남용으로 인한 사회적 비용이 연간 약 8,500억 원에 이르러 우리사회에 큰 충격을 주었다(한국청소년학회, 1994 : 181-182). 미국행정부의 경우 점증하는 약물남용문제의 국가적 해결을 위한 약물통제전략을 위해 98년 예산안을 97년에 비해 5.4%증가된 160억불(14조 4천억)을 요구하는 등 막대한 비용을 쏟아 붓고 있다(www.

정부차원에서는 89년부터 체육청소년부 등이 ‘청소년 약물남용 실태와 예방’을 시작으로 청소년들의 약물남용을 예방하기 위한 지속적인 연구를 실시하여 약물남용청소년에 대한 정확한 실태파악, 약물 오·남용 수준별 상담 및 교육 프로그램의 개발, 청소년 발달단계별 예방교육의 차별화, 약물의 유통구조에 대한 근본적인 전환, 약물에 대한 정확한 교육을 위한 교재와 전문 인력개발, 우리사회의 음주문화에 대한 인식전환, 부모교육과 전문지도자 및 약물상담전문가 양성 프로그램 개발, 학교와 지역사회기관들의 긴밀한 협조체제 구축 등을 정책방안으로 제안하고 이를 실천하기 위한 다각적인 노력을 기울여 왔다.

그러나 이렇게 다양하게 제시된 정책방안 중 청소년을 약물로부터 보호하고 약물남용을 예방하기 위해 무엇보다도 우선적으로 시행해야 할 것은 청소년들을 약물의 유혹으로부터 차단하고 보호하기 위한 효과적인 프로그램의 개발과 프로그램의 효율적인 운영을 위한 지역사회 협력체제의 구축이라 할 수 있다.

지금까지 우리나라의 청소년약물남용 관련 프로그램은 주로 수강명령을 받은 보호관찰청소년을 중심으로 이루어져 왔다. 그러나 수강명령 관련 제도의 변화와 관련기관 행정가들의 이해부족으로 수강명령청소년이 감소함에 따라 약물남용청소년의 예방·치료·재활을 위해 프로그램을 실시해 왔던 기관에서는 프로그램 운영 경험을 살려 대상청소년의 범주를 확대하고, 세분화하여 그들의 특성에 맞게 1) 일반청소년을 위한 약물예방 교육프로그램, 2) 학교위탁 약물남용청소년을 위한 교육프로그램, 3) 보호관찰청소년을 위한 교육프로그램 등으로 프로그램을 유형화하여 지역의 인적·물적 자원을 합리적으로 활용하여 프로그램을 운영할 수 있는 방안을 모색해 왔다.

따라서 본 연구에서는 이러한 관련기관의 경험과 노력이 사장되지 않고 약물남용청소년의 교육프로그램의 밑거름이 될 수 있도록 각 기관에서

시행되었거나 시행되고 있는 프로그램에 대한 조사를 기반으로 하여 약물남용청소년의 교육프로그램 활성화 방안을 모색해 보고자 한다.

## 2. 연구내용

### 1) 약물남용 교육프로그램 및 지역사회협력체계 관련 이론고찰

국내외 관련문헌을 통해 약물남용 원인 관련 이론, 약물남용청소년들의 특성, 약물남용청소년을 위한 효과적이고 성공적인 프로그램 기법과 전략 등에 관해 검토한다. 청소년약물남용 관련 문헌을 고찰하여 기존에 개발된 프로그램의 내용과 특성을 파악하여 소개한다. 또한 청소년의 약물남용 예방·치료를 목적으로 기존에 구성된 지역사회 협력체계와 그 역할을 알아본다.

### 2) 지역사회기관의 약물남용청소년 교육프로그램 운영현황

현재 서울지역에서 약물남용청소년을 위해 교육프로그램을 실시하고 있는 30여 개의 지역사회기관을 대상으로 설문조사를 실시하여 교육프로그램 운영현황, 교육프로그램의 내용, 교육프로그램 대상청소년, 지역사회 협력체계, 약물교육 프로그램 지도자, 청소년약물남용 실태와 프로그램 지원현황 등을 파악하였다.

### 3) 교육프로그램의 활성화 방안 제시

문헌연구를 통해 얻은 관련이론과 면접결과 그리고 설문조사결과를 근거로 하여 약물남용청소년을 위한 교육프로그램의 활성화 방안을 제시하였다.

## 3. 연구방법

본 연구에서는 지역사회기관의 약물남용청소년 교육프로그램 내용을 분석하고 운영실태를 파악하기 위해 면접·설문조사를 실시하고 문헌연구를 실시 하였다.

### 1) 문헌연구

(1) 국내외 관련문헌을 통해 약물남용 원인 관련 이론, 약물남용청소년들의 특성, 약물남용청소년을 위한 효과적이고 성공적인 프로그램 기법과 전략 등에 관해 검토한다.

(2) 청소년약물남용 관련 문헌을 고찰하여 기존에 개발된 프로그램의 내용과 특성을 파악하여 소개한다.

(3) 청소년의 약물남용 예방·치료를 목적으로 기존에 구성된 지역사회 협력체계와 그 역할을 알아본다.

### 2) 면접·설문조사

(1) 면접조사 : 약물남용청소년의 변화추세와 교육프로그램의 운영현

황을 파악하기 위해 관련 기관인 서울보호관찰소, 남부보호관찰소, 서울시 동부아동상담소, 서울 YMCA동대문지회 청소년약물상담실, 태화기독교사회복지관, 밀알복지회 약물상담센터를 방문하여 관련자료를 수집하고 현장실무자와 전문가의 자문을 받아 이를 설문조사에 반영하였다.

(2) 설문조사 : 98년 한국청소년개발원에서 실시한 조사결과<sup>3)</sup>와 본 연구의 면접조사 결과를 참고하여 약물남용청소년을 위한 교육프로그램을 시행한 경험이 있거나 현재 시행하고 있는 서울지역의 청소년회관, 지역사회복지관 및 관련 기관 34곳을 선정하여 약물프로그램 담당자를 대상으로 설문조사를 실시하였다.

#### 4. 연구의 제한점

본 연구에서는 연구여건의 제약으로 인해 약물남용청소년을 위해 개발된 기존의 교육프로그램의 내용을 체계적으로 분석하지 못 하고 단순한 소개와 청소년지도 현장에서의 활용 정도를 알아 보는 것으로 그친 것이 아쉬움으로 남는다. 따라서 이번 연구에서는 이러한 프로그램이 이미 개발되어 있다는 것을 알리는 것에 만족하고 차후 연구에서 이러한 자료들이 충분히 그리고 효율적으로 활용될 수 있도록 그 방법을 모색해보고자 한다.

3) 이해연(1998). 청소년문제 어디서 어떻게 지도하나. 한국청소년개발원.



## II. 이론적 고찰

약물남용청소년을 예방하고 치료 재활시키기 위한 프로그램의 개발에는 청소년들이 약물을 남용하게 된 원인과 약물남용의 진행단계, 약물남용으로 인해 얻게 된 성격특성 등과 더불어 프로그램 개발의 원칙을 제공할 수 있는 접근법 및 모델과 관련된 다양한 지식과 기술의 습득이 선행되어야 할 것이다. 이에 본 장에서는 이와 관련된 이론의 고찰과 더불어 지금까지 우리나라에서 개발되었거나 소개된 약물남용청소년을 위한 교육 프로그램들을 검토해 보고자 한다. 또한 이러한 교육프로그램들이 지역사회 현장에서 효율적으로 적용될 수 있도록 지원하는 지역사회 협력체계에 관해서도 알아보하고자 한다.

### 1. 청소년약물남용의 원인

약물남용청소년을 연구 지도하는 전문가들은 청소년들이 약물을 남용하게 되는 원인을 생물학적, 심리적, 환경적 요인들의 상호작용에서 기인한다고 보고 있다. 이와 관련된 여러 연구들은<sup>4)</sup> 약물남용을 하게 된 위기요인들을 유전적 요인, 낮은 학문적 성취/동기, 종교성 부족, 심리적 곤경, 낮은 자존감, 우울, 가족적 전염, 부모와의 애정결핍, 동료의 사용, 조기

4) Bry B. H., McKeon, P., & Pandina, R. J.(1982). Extent of drug use as a function of number of risk factors. *Journal of Abnormal Psychology*, 91(4), 273~279. Newcomb, M., Maddahian, E., & Bentler, P. M.(1986). Risk factors for drug use among adolescents : Concurrent and longitudinal analyses. *American Journal of Public Health*, 76(5), 525~531.

알코올 사용, 일탈에 대한 관용, 자극적 행동의 추구, 고상하고 특이한 행동에 대한 열망 등으로 파악하고 있으며 약물의 빈도와 양이 많을수록 위 기요인의 수도 많다는 것을 발견했다.(이윤로, 1997 : 32).

청소년약물남용의 원인을 생물학적, 심리적, 환경적 요인으로 구분하여 좀더 명확히 검토해 보고자 한다.

### 1) 생물학적 유전적 요인

성격, 지능, 체질을 포함한 인간의 제반 행동 특성의 많은 부분이 유전의 영향을 받고 있다. 아직까지 확실한 인자를 파악하지는 못했지만 다음과 같은 연구들은 알코올중독에는 유전적 특성이 있다는 증거들은 제시해 왔다(이윤로, 1997 : 33-34).

(1) 알코올중독이 유달리 많이 발생하는 가족이 있다(Cotton, 1979).

(2) 일란성 쌍생아의 경우 한쪽이 알코올중독에 걸리면 다른 쪽도 걸릴 확률(53.5%)이 이란성 쌍생아(28.3%)보다 높다(Kaij, 1960).

(3) 입양된 아동이 알코올 사용에 있어 자신의 생부모를 닮는다(Goodwin, Hill, Powell, and Viamontes, 1973; Goodwin, 1981a, 1981b).

이 가운데 한 연구를 좀더 자세히 설명하면, 1981년 덴마크에서 입양아들을 대상으로 연구를 진행하였는데 알코올중독자의 아들들은 비알코올중독자 양부모하에서 양육되었을지라도 알코올중독자가 된 확률이 비알코올중독자의 아들들보다 4배나 높다는 결과가 나왔다(Goodwin, 1981a, 1981b). 또한 여성 알코올중독은 부분적으로 유전이 원인이라는 지적도 있다. 스웨덴의 여성입양아에 대한 연구에서 어머니가 알코올중독인 여성 입양아들은 그렇지 않은 여성 입양아보다 알코올중독에 걸린 수가 3배나 더 많았다(Bohman, Sigvardsson, & Cloninger, 1981).

유전자를 밝히려는 노력 속에서 소위 “도파민 D2 수용유전자”가 거론되고 있지만 아직 논쟁의 여지가 많다. 아직 확실한 유전자를 찾지 못

하고 있기 때문에 유전적 요인이 약물중독의 확실한 요인이라고 설정하기는 시기상조이다. 다만 유전적 요인과 약물남용 사이에 통계적 유의성만이 제시되고 있을 뿐이다(McNeece and Dinitto, 1994).

한편 몇몇 학자들은 신경전달물질의 결핍으로 인한 뇌의 역기능이나 신진대사의 불균형이 알코올중독으로 이끈다고 주장하기도 한다(Lundquist, 1971; Cantwell, 1972).

약물중독의 생물학적 요인에 대해서는 신중한 필요가 있는데 이는 많은 연구에도 불구하고 그 요인들이 원인인지 결과인지를 밝히지는 못했다는 것이다.

## 2) 심리적 요인

약물남용의 심리적 요인으로서는 낮은 자존감, 우울증, 주의결핍-과잉 활동장애, 품행장애 등을 들 수 있는데 이러한 심리적 문제가 있을 때 경험하는 정서적인 어려움을 피하기 위해 약물을 복용할 수 있다. 그러나 생물학적 요인과 마찬가지로 역으로 이러한 심리적 장애들은 약물남용으로 인해 직접적으로 신경화학적 변화를 유발하거나, 간접적으로 스트레스나 부적응을 유발하여 나타날 수도 있다.

### (1) 낮은 자존감

자존감은 자아에 대한 지각의 문제이며 인간관계나 사회적 상황, 직장 등에서 성공하느냐 실패하느냐에 따라 높아지기도 하고 낮아지기도 하므로 역동적이라 볼 수 있다. 문헌들(Braucht, Follingstad, Brakarch & Berry, 1973 ; Kaplan, 1980)은 낮은 자존감과 약물사용 사이에 분명한 상관관계가 있음을 보여준다(이윤로, 1997 : 39).

자아존중감 결여와 정체감 혼란에서 시작된 약물사용은 약물을 통한 왜곡된 자아적응 양식을 통해 순간적으로 자아수용감을 증진시키는 것 같

은 착각을 하게 한다. 그러나 장기적으로는 스스로에 대한 죄책감과 적개심, 분노 등이 증가하여 도덕적 사고능력이 남아 있어도 그것을 유지하지 못하고 목적달성을 위한 인내력과 능력상실을 경험하게 된다(유재봉, 1977 : 219).

우울경향, 내외통제성, 자아존중감의 세 가지 성격특성 상에서 약물남용청소년들과 일반청소년 또는 비행청소년들간에 어떠한 차이가 있는가를 연구한 논문(김재희, 1995)에 의하면 약물남용청소년들은 다른 비행청소년이나 일반청소년보다 우울감이 더 많았고, 약물남용청소년과 비행청소년들은 일반청소년과 비교해 자아존중감이 유의미하게 낮은 것으로 나타났다.

## (2) 우울증

약물남용과 관련해 가장 많이 연구된 정신과적 장애는 우울증이다. 임상적으로 볼 때 입원한 약물남용청소년의 60~80%는 우울상태에 있는 것으로 나타났고(Kaminer, 1991) Kashani, Keller, Solomon, Reid 그리고 Mazzola(1985)의 연구에 의하면 상담소를 찾은 약물남용청소년의 16%가 우울증을 보였다. 또한 Cristie, Burke, Regier, Ree, Boyd & Locke(1988)의 연구에서는 주요 우울증은 대개 약물남용보다 먼저 일어나므로 청소년기에 있어서의 우울증을 약물남용의 유발 요인으로 보았다(김혜숙 외, 1994 : 20~21).

## (3) 주의결핍-과잉활동장애

주의결핍-과잉활동장애란 청소년의 연령에 비해 지나치게 주의집중을 못하고 충동적이며 과잉활동을 하는 장애를 말한다. 주의결핍-과잉활동장애는 반사회적 성격이나 품행장애와 높은 상관이 있고, 따라서 약물남용과도 밀접한 관계를 갖는 장애이다(김혜숙 외, 1994 : 22).

#### (4) 품행장애

품행장애는 “타인의 기본적인 권리를 침해하거나 연령에 적합한 주요 사회적 규범이나 규칙을 어기는 반복적이고 지속적인 행동 패턴”을 말한다. 약물남용은 품행장애나 반사회적 성격장애를 진단하는 기준의 한 부분이고 자연히 이들간의 관련성은 높다. 어린 시절에 자주 다투고 어른들의 말을 안 듣고, 말썽을 자주 피우는 행동적 문제를 보이는 아동들은 후에 약물남용을 하는 비율이 높다고 한다(김혜숙 외, 1994 : 21).

### 3) 환경적 요인

가정적 요인, 또래집단의 영향, 학교부적응과 학업성취실패 등의 학교 요인, 대중매체의 영향과 지역사회의 유해환경 등의 환경적 요인은 청소년들이 약물남용을 하는데 큰 원인으로 작용한다.

#### (1) 가정적 요인

가정은 가장 기본적인 사회 집단으로 가정의 빈곤, 부모간의 불화, 부모의 무관심, 가정의 결손 등이 청소년 약물사용 배경으로 작용한다(김상희, 1991).

가족내의 구조와 상호작용 양상은 약물남용을 유발하고 유지시키는 중요한 요인이다. Kumpfer와 Demarsh(1986: 49-91)의 연구에 의하면 부모가 약물을 하는 경우에는 대개 그 가정이 사회적으로 고립된다는 사실이 나타났다. 그런 집안의 아이들은 다른 아이들과 만날 기회가 적고, 친구가 적고, 친구를 사귀는 능력이 부족하다. 또한 약물남용 부모는 자녀들의 정서에 관심을 기울이고 이들과 진실되게 대화를 할 수 있는 능력이 부족하여 정서적으로 무관심한 상태에 놓이게 된다. 이로 인해 아이들은 자신의 긍정적인 정서를 지각하고 표현하는 데 어려움을 갖게 된다. 또한 부모들이 재정적인 뒷받침이나 양육을 잘못된 결과 아이들은 분노, 공포,

외로움, 우울증, 불안정감, 이별과 거부에 대한 강한 불안을 경험하는 경우가 흔하다. 이러한 정서적인 곤란은 아이들로 하여금 약물을 남용하고 약물에 의존하게 만드는 위험 요인이 된다(김혜숙 외, 1994: 21).

가정생활환경에 따라 약물남용 정도가 차이를 보이는지에 대한 한 연구에서(송경화, 1997: 60) 원만한 부부사이, 부모의 자녀에 대한 관심도, 가족과의 대화시간, 자녀에 대한 부모의 의견존중도, 가정환경 만족도 등은 약물남용 무경험자가 높게 나타났으며, 가족과의 대화시간은 통계적으로 유의미한 차이를 보여( $p < 0.05$ ) 가족과의 대화시간의 부족으로 가족간의 유대감이 낮아지고 이에 따라 가정생활의 불만으로 청소년들은 약물을 남용하게 되며 또한 점차 가족보다는 주변 친구들과의 상호관계가 밀접해짐에 따라 약물남용의 유혹에 쉽게 빠져들게 되는 것으로 나타났다.

## (2) 또래집단의 영향

청소년들은 일반적으로 혼자서 약물을 시작하거나 약물을 사용하지 않는다. 청소년 초기까지는 부모와 가정이 청소년들의 사회화에 주된 영향을 주지만 사춘기에는 또래집단 영향이 크므로 약물사용에 있어서 또래집단은 결정적인 역할을 하게 된다.

청소년기에 또래집단의 영향력이 큰 이유는 청소년들은 행위나 태도에 있어서 또래와 똑같아야 된다고 생각하기 때문에 자기 주장을 펼 수 없고 그래서 또래의 약물남용에 대한 유혹을 거절할 수 없게 된다(최선화, 1991: 20).

이와 같이 동료의 영향이나 압력이 직·간접적으로 청소년의 약물사용을 부추기지만 이러한 동료의 영향이 단독적으로 작용하는 것이 아니라 가족으로부터의 소외감 같은 요인들이 복합적으로 작용하여 청소년들로 하여금 동료들에게 수용되기를 원하도록 만드는 것이다. 그러나 부모의 지지나 가치가 강력하다면 동료들의 영향력은 줄어들게 된다(Brook, Brook, Gordon, Whiteman, & Cohen, 1990: 111-267).

### (3) 학교 영향

청소년들에게 있어 학교는 가정 다음으로 중요한 생활의 장이므로 학교생활에 대한 태도나 이슈가 청소년들의 약물사용에 지대한 영향을 미치는 경우가 많다. 학교에서의 실패에 대한 두려움, 낮은 학업성취 및 낮은 동기는 약물사용의 요인으로 파악되었다(Brook, Whiteman, Gordon, Nomura, & Brook, 1986 ; Jessor & Jessor, 1975: 5-31 ; Millis & Noyes, 1984: 231-243).

학교는 두 가지 방식으로 청소년의 약물사용에 영향을 주는 것으로 보이며 이 두 가지 영향은 서로 상호작용하는 것을 볼 수 있다. 우선, 학교에서 동년배 집단에 의해 처음으로 약물에 접하게 되는 경우가 많다. 학교는 일탈적인 동년배 집단과 접촉할 수 있는 기회를 제공하는 데 이 경우 약물사용은 비행이나 학교 규율을 위반하는 행동과 같이 나타난다. 또한 학교에서의 적응 실패가 약물남용을 유발한다. 교우관계에서 어려움이 발생하거나 성적이 저하되었을 때 청소년들로서는 감당하기 어려운 좌절감, 우울감, 불안과 같은 정서를 경험하게 된다. 이러한 정서를 회피하려는 시도로 약물을 사용하게 되는 경우도 있다. 즉 적응에 실패한 청소년들이 모여 일탈적인 동년배 집단을 형성하거나, 일탈적인 동년배 집단에 들어감으로써 학교에의 적응에 실패하게 되는 경우이다(김혜숙 외, 1994: 21).

### (4) 유해환경의 영향

청소년의 약물남용에 영향을 미치는 대표적인 유해환경으로는 대중매체의 역기능적 영향과 청소년 여가문화의 부재를 들 수 있다.

현대 대중매체의 거대하고 일방적인 세력은 가치관이 완전히 정립되지 못한 청소년들의 호기심과 모방심리를 자극하여 비행에 빠지게 하는 경우도 있다(김혜란, 1994: 23-24). 약물사용이 유명인이 되거나 세련됨,

성공, 성적어필, 쾌락에 중요한 부분이라는 언론의 영향도 포함된다. 대중매체에 의해 약물사용의 모델이 주어지거나 전달받은 메시지는 약물사용을 조장하고 지지하는데 강력한 영향을 발휘하게 된다(진태원, 1994: 27-28).

청소년의 약물사용은 또한 여가시간이나 오락활동과 관련이 있다. 사회적으로 만족할 만한 여가활동, 취미활동 혹은 오락활동의 기회가 없는 청소년들은 시간을 보내거나 지루함을 견디기 위해 약물을 사용할 수 있다. 특히 학교나 직장을 다니지 않는 청소년들의 경우 할 일이 없는 많은 시간을 보내기 위해 본드를 비롯한 약물을 사용하는 경우가 많다. 이러한 청소년들은 약물을 이용하는 동년배 집단과 어울려 시간을 보내는 경우도 많으므로 약물남용의 위험성이 높다(김혜숙 외, 1994 : 23).

## 2. 약물남용청소년의 특성

약물남용의 원인과 그 결과로 나타나는 특성은 어떤 것이 먼저인지 명확하게 밝혀내기가 어렵지만 문헌을 통해 나타난 약물남용청소년들의 주요한 특성을 종합해 보면 약물남용청소년들은 대체로 자아정체감 혼미, 인지적 몰락으로 인한 낮은 자존감, 불안, 우울, 분노, 외로움, 자기연민, 고립감, 죄책감, 두려움과 같은 정서적 고통을 갖고 있는 것으로 나타났다.

### 1) 자아정체감 혼미

청소년기는 신체적 성숙과 함께 사회적 지위의 변화와 자아정체감 확립을 위한 자아탐색이 이루어지는 역동적 시기이다. 청소년기의 심리적



특징은 자아정체감을 확고하게 지니지 못할 때 긴장이 심해지고 불안에 직면하게 되며 개인에 따라서 지나친 방어기제를 통해서 합리화하려는 사람이 있는가 하면, 병적 증세를 형성함으로써 문제와 직면하는 것을 회피하는 사람도 있다. 청소년 비행도 자아정체감을 확립하지 못한 것에서 오는 현상 중 하나라 할 수 있다.

Bronson은 정체감 혼미상태에 있는 사람은 안정된 자기 의식을 가진 사람보다 첫째, 과거와 현재의 자기 개념들간의 관계가 확실하지 않다. 둘째, 내적 긴장 내지 불안이 높다. 셋째, 지배적인 개인적 특징이 덜 확실하다. 넷째, 자기에 대한 감정이 더 잘 동요된다고 했다. 이러한 Bronson의 정체감 혼미현상의 특성 중에서 약물남용 청소년들은 특히 내적 불안이 높으며 자기에 대한 감정이 자주 동요되는 특징을 보인다. 약물남용 청소년들의 경우는 정체감 혼미의 정도가 심하거나 스스로 혼자의 힘으로는 혼미 상태를 벗어날 수 없기 때문에 약물에 의존한 도피적 적응형태를 위한 것으로 볼 수 있다.(최화선, 1996: 30-31재인용)

## 2) 인지적 몰락

청소년기는 발달과업상 자아정체감의 위기를 겪는 시기이다. 또한 자기에 대한 의미부여와 자의식이 높아지는 시기이기도 하다. 그러므로 자아정체감을 형성하는데 있어 어려움을 겪는 청소년들은 현실에 있어 좌절감을 느끼게 될 때, 자신에 대한 평가기준이나 기대에 모순을 겪게 된다. 이러한 상황은 불안, 우울 등의 부정적인 정서상태를 유발하며 이로 인해 청소년들은 자기 자신에 대한 낮은 자존심과 부정적인 자아개념을 형성하게 된다. 따라서 청소년들은 이러한 고통스런 상황으로부터 벗어나기 위해 합리적이고 적극적인 문제해결의 방법을 사용하기보다는 자신에 대한 의미를 생각하기를 회피하고 충동적으로 자신으로부터 도피하는 양상을 나타내게 되는 것이다. 이러한 ‘인지적 몰락’상태에서 청소년들은 약물남

용 행위를 통해 정서적인 고통을 경감시키고자 한다. 즉 ‘인지적 몰락’이 청소년들의 정서적인 고통과 그에 따른 약물남용행위를 연결시키는 매개체 역할을 한다고 볼 수 있겠다.

‘인지적 몰락’이란 정신기능의 협소화로서 모든 사상에 대해 의미를 부여하기를 거부하고 모든 것을 피상적, 무가치적으로 지각하고 해석하는 정신상태를 말한다. Baumeister는 ‘인지적 몰락’ 상태에 있는 사람들의 특성을 다음의 요인들로 설명하였다.

첫째, 시간적 조망의 축소로, 이는 과거나 미래에 대하여 혐오적이거나 불안하게 생각하므로 현재의 순간에만 관심을 가짐을 의미한다.

둘째는 구체성으로, 즉각적인 것에만 구체적이고 협소하게 관심을 갖는 것으로 의미 있고 통합적인 사고를 회피하는 것을 말한다.

셋째, 현재의 감각적인 경험과 단순하고 기계적인 일에만 집중함으로써 미래의 목표와 자신의 행동의 결과에 대하여 덜 생각하는 장기적 목표의 결여이다.

넷째, 의미의 거부이다. 인지적 몰락 상태에서는 모든 것을 피상적이고 무가치적으로 생각한다. 의미 있는 사고를 회피하는 것이 정신 기능의 협소화의 핵심적인 특성이다.

다섯째, 내적 억제력의 약화이다. ‘인지적 몰락’은 자기보존, 사회적 규범, 책임감 등에 대한 의미의 소실을 유발하며, 바로 억제력을 제거하는 기제로 작용한다. 자아정체감이 망각되었을 때 행동에 대한 억제기능이 작용하지 않는다는 보고가 있다.

여섯째, 수동성 및 무책임성이다. 수동성은 자기의 행동에 책임지는 것과 자기에 대한 평가를 회피하게 만든다. 외적인 통제 소재를 가진 사람들은 어떠한 사건이 자신으로서는 어쩔 수 없는 힘에 의해 일어났다고 생각하므로 자신들의 행동에 대해 책임지는 것을 회피하게 된다. 무책임한 행위는 자아를 관여시키지 않는다. 이러한 범주에 속하는 행위가 충동적 행위로 이는 계획이나 숙고함이 없이 무책임하게 어떤 행위를 하는 것

이다. 알콜이나 약물남용이 대표적인 무책임한 행위라 할 수 있다.

일곱째는 감정의 결여로 '인지적 몰락'상태에서는 자기와 관련된 부정적인 정서로부터 도피하게 되어 감정의 결여가 뒤따르게 된다.

여덟째는 비합리적인 생각이다. '인지적 몰락'상태에서는 비합리적 생각을 보일 취약성이 높아지게 된다.

Baumeister는 '인지적 몰락'상태의 특성이 자살시도 전의 정신상태를 반영한다고 보았으며, 자신에 대한 고통스런 생각 및 감정으로부터 벗어나고자 하는 강렬한 충동결과 초래된 '인지적 몰락'상태는 자살행위뿐만 아니라 알콜 및 약물남용, 성적 방종, 충동적 과식 등의 다양한 자기 파괴적 행위와도 관련되어 있다고 주장하였다.

신민섭(1992)의 연구에 의한 자기로부터의 도피척도(SES) 점수평균을 집단별로 살펴보면, 고등학생집단은 18.87, 대학생집단은 13.80, 정상성인집단은 10.34, 알콜 및 약물남용집단은 24.62를 나타내어 알콜 및 약물남용집단의 인지적 몰락 수준이 매우 높음을 알 수 있다.

연구결과 비행청소년이 환경과의 괴리감으로 인하여 부정적인 형태인 약물남용에 이른다는 것을 알 수 있다. 또한 인지적 몰락이 심할수록 약물을 사용하는 시기가 빠르게 나타났고 이는 또한 약물의 사용량과 사용빈도와도 정적인 관련을 맺고 있었다. 이러한 결과들은 인지적 몰락이 비행청소년의 약물남용을 설명하는 하나의 요인이 될 수 있다는 가능성을 제시하고 있다. 그러므로 이들을 대상으로 한 교정프로그램에 있어 긍정적인 자아개념 형성, 올바른 가치관 정립 등의 개인의 인지적인 측면에 초점을 맞춘 상담이나 치료가 필요할 것이라 판단된다.(박수진, 1993: 17-19, 38)

### 3) 부정응적인 인지구조<sup>5)</sup>

약물중독을 질병이나 행동장애로 보든 또는 유전적, 가족적, 사회문화적, 인격적 결함으로 야기된 것으로 보든 정신상태를 변화시키는 약물에 중독된 환자들의 평가와 치료에 부정응적인 인지구조가 매우 중요한 요소가 된다. 약물중독 청소년들의 인지구조는 네 가지 구조로서 상호 연관되어 있다.

첫 번째는 심리적/생리적 중독으로서 인지구조는 “인생을 조절할 수 있는 유일한 방법은 취하는 것이다”라는 잘못된 믿음으로 대변된다. 이런 강박적 믿음(심리적 중독)은 신체적 갈증(생리적 중독)에 의해 강화된다. 생리적 항상성은 약물에 의해 적응된다.

두 번째 인지구조는 감정과 행동을 부정denial하는 것이다. 이는 다음 5가지의 선형적 믿음으로 구성이 되고, 약물을 지속적으로 사용해서 생기는 결과를 회피하게 한다. 부정, ‘합리화’(rationalization), ‘투사’(projection), ‘소원적 사고’(wishful thinking), ‘마술적 사고’(magical thinking) 부정의 기제는 약물사용으로 인한 실제 가능한 결과를 직면시킬 때 노골적으로 인정하지 않는 것이다. 이는 합리화를 통해 강화되는데, 흔히 청소년들은 “나는 ...와 비교해서 그렇게 나쁜 짓을 하고 있지 않다. 다들 취해 있지 않은가”고 투덜댄다. 부정과 합리화는 남을 탓하고 원망하는 투사를 동반한다. 소원적, 마술적 사고는 문제를 더 복잡하게 만든다. 흔히 언제라도 누구의 도움없이 쉽게 약물을 중단할 수 있다고 확신한다. 또 현재 또는 미래에도 약물사용으로 신체적, 심리적 해가 없을 것이라고 믿는다. “나를 이대로 가만 놔두면, 나에게 신경을 쓰지 않으면 나는 언제라도 끊을 수 있다. 문제가 되는 것은 당신들이다. 이것은 나의 인생이고, 어찌됐든 내가 원하는 대로 할 수 있는 권리가 있다.” 결국 심각할 정도로 자기

5) 김진학, 1997 : 66-67 재인용

자신을 속이고 있는 셈이다.

세 번째 인지구조인 ‘거절’(refusal)은 약물중독 청소년들이 도움을 구하고 받아들이는 것을 심각하게 방해하는 귀납적 믿음체계를 이루고 있다. 여기에는 무관심, 자만심, 독선, 반항, 거절, 호전성이 내포되어 있다. 즉 “난 상관없다”, “내가 알아서 끊을 수 있다”, “나는 약을 끊는 법을 잘 알고 있다”, “누구도 내가 약을 끊게 하지 못한다”, “나는 어떻게 할 수 없다”, “나는 정말 그럴 가치도 없는 놈이다”, “이것은 나의 인생이다, 아무도 나에게 이렇게 해라 저렇게 할 수 없다고 말하지 말라”고 한다.

약물중독 청소년들의 인지구조의 핵심에는 약물사용 이전에 발달했는지 모를 자기 파괴적인 선험적 믿음이 자리잡고 있다. 그러나 이는 지속적으로 약물을 사용한 결과로 나타난다. 자기 파괴적인 태도를 가진 청소년들은 이기적이고 증오심과 같은 특징을 갖고 있다.

약물남용자들은 원망, 분노, 외로움, 자기연민, 괴로움, 실망, 두려움, 고립감, 죄책감, 걱정, 창피함과 같은 정서적 고통을 갖고 있다.

### 3. 교육프로그램 개발을 위한 실천기법 및 전략

약물을 사용하게 만든 요소들과 약물남용청소년들의 특성들을 정확하게 이해하고 이들을 적절하게 다루는 프로그램을 고안하여 그대로 청소년들에게 적용하고 그 결과로 나타나는 프로그램의 효과를 제시하는 일련의 과정 하나 하나가 결코 쉬운 작업은 아니지만 청소년들의 약물남용을 예방하고 치료하기 위한 효율적이고 효과적인 프로그램 개발을 위해 다양한 접근법과 전략이 지속적으로 제시되어 왔다. 이러한 접근법과 전략 중 우리나라 약물남용청소년들의 교육프로그램 운영시 적용되었거나 적용해 볼 만한 것들을 소개하면 다음과 같다.

### 1) 미국의 약물예방활동 발달과정에 따른 교육모델<sup>6)</sup>

‘미국국립음주연구소’(National Institute on Drug Abuse)에서는 공중 보건적 접근을 적용하여 약물남용예방활동 개발을 위한 모델을 제시하고 있다. ‘국립음주연구소’(National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism)는 예방활동수준을 1차, 2차, 3차로 구분하며 활동대상에 따라 기관, 사용자, 환경으로 분류하고 있다. 1차 예방이란 새로운 문제의 발생을 줄이는 것으로 NIDA의 정보제공, 교육, 대안적 프로그램이 여기에 속한다. 2차 예방은 이미 약물을 사용하기 시작한 초기에 이를 발견하여 더 이상 남용하지 못하도록 개입하는 것에 초점을 두는 것이며 NIDA의 개입프로그램이 해당되고 3차예방은 남용자의 치료와 재활을 위한 활동을 의미한다(김성이, 1989 : 423).

#### (1) 정보모델(Information-only Model)

정보모델은 청소년과 아동들의 약물사용을 예방하기 위해 사용된 최초모델이다. 이 모델은 1960년대와 1970년대의 주요한 모델로서 첫째, 청소년은 남용물질의 해로운 결과에 무지하다. 둘째, 해로운 결과를 알게 된다면 청소년은 물질사용을 제한할 것이라는 가정에 기반하였다. 그러나 불행하게도 이 모델이 지식습득에 긍정적으로 영향을 주었지만 태도와 행동에 의미있는 영향을 주지 못했다.

#### (2) 대안모델(Alternative Model)

대안모델은 1970년대 후반동안 주로 사용되었다. 이 모델은 약물을 사용하려는 욕구를 줄이며 욕구에 부응하는 대안활동을 제공하는 것이었다. 대부분 대안프로그램들은 아동과 청소년들이 자신감을 확립하도록 돕

6) Ann Marie · Louis A. Pagliaro. 1996 : 229-249.을 참조함.

기 위해 신체적 및 여가활동(예, 등산, 스포츠, 캠프 등)에 초점을 두었다. 그러나 이 모델 역시 그 효과성을 일반적으로 증명하지 못했다.

### (3) 정서교육모델(Affective Educational Model)

대안모델의 가정과 많은 부분을 공유하는 정서교육모델은 1970년대 중반부터 1980년대 중반동안 주로 사용되었다. 이 모델의 가정은 첫째, 아동 및 청소년은 낮은 자존감과 부적절한 사회가치 때문에 약물을 사용한다. 둘째, 자존감이 향상되거나 가치명료화, 문제해결, 의사결정, 의사소통 기술을 배우게 되면, 그들은 약물을 선택하지 않을 것이라는 가정이다. 그래서 대안모델처럼 정서교육모델은 약물의 비사용문제를 직접적으로 겨냥하지 않았다. 이 프로그램의 초점은 첫째, 모든 가능한 행동을 자신과 관련된 결과와 함께 고려한 후 대안을 선택하는 것, 둘째, 선택된 대안을 확실히 말하고 그것에 대해 긍정적으로 느끼는 것, 셋째, 자신의 긍정적 신념과 선택에 따라 꾸준히 행동한 것이다. 이 프로그램 역시 성공률이 낮았다.

### (4) 사회환경학습모델(Social Environmental/Learning Model)

사회환경학습모델은 1980년대 중반부터 사용되어 완만한 성공을 기록하고 있다. 이 모델은 첫째, 사회영향력(부모, 또래, 미디어 등)이 약물사용에 의미있는 영향을 준다는 것이다. 둘째, 아동과 청소년은 약물을 사용하도록 하는 사회적 상황압력에 저항하고 인식하도록 훈련시킬 수 있다는 점을 가정으로 하고 있다. 수 많은 프로그램(ALERT, DARE, Here's looking at you, Just Say No, Life Skills Training)이 이 모델에 기반하고 있다. 이 모델은 수많은 연구에서 알콜, 담배, 복합약물사용을 포함하여 아동과 청소년 사이에 남용물질의 사용을 예방하거나 감소시키는데 효과적이라고 증명하여 왔다.

## 2) 집단적 접근<sup>7)</sup>

약물사용 청소년들을 상담하는데 있어서 집단적 접근은 청소년 개인을 개별상담하는 것과 청소년을 그들의 가족과 함께 상담하는 것과 구별되는 것으로서, 약물을 사용할 위험이 있는 청소년들이나 약물을 현재 사용하고 있는 청소년 또래들을 한 자리에 모아 집단으로 만나 상담하는 것을 의미한다. 전통적으로 집단상담은 중독문제를 해결하는 데 흔히 사용되는 접근방식이며 현재에도 집단상담이 나타내는 효과에 대한 연구가 계속되고 있다.

집단상담은 특히 청소년들에게 적합하다. 왜냐하면 집단상담은 청소년들에게 갈등하고 있는 느낌을 표현하고, 자기 의심을 탐색하고, 이런 관심사들을 또래와 나눌 수 있다는 것을 깨달을 수 있는 기회를 주기 때문이다. 집단은 청소년들로 하여금 자신의 가치에 대해 개방적으로 질문하고, 변화시킬 필요가 있는 가치는 수정할 수 있도록 해 준다. 집단에서 청소년들은 또래들과 의사소통하는 것을 학습할 수 있고, 상담자가 제시하는 모델링으로부터 이득을 얻을 수 있고, 안전하게 현실을 실험하고 자신의 한계를 검증해 볼 수 있다. 청소년들을 위한 집단상담의 또 다른 독특한 가치는 이런 집단이 청소년들에게 서로 간의 성장에 도움이 될 수 있는 기회를 제공해 준다는 점이다. 집단 상황에서의 상호작용 기회로 인해 참여자들은 자신의 관심사를 표현하고 다른 사람들의 관심사를 들을 수 있으며 자기이해와 자기수용을 해 가는 과정에서 서로를 도와줄 수 있다(조현준외, 1999: 8).

Yalom(1982)은 집단 내에서 자신만이 어떤 독자적인 문제를 갖고 있지 않다는 생각이 한 '인간'으로서 경험할 수 있는 '안전감'(relief)을 느끼게 한다고 하였다. 집단적 접근은 여러 가지 면에서 개인상담과는 다른

7) 이숙영, 1997 : 66-67.의 부분을 참조함



효과를 가진다. 특히 청소년들이 가지는 또래의 의미를 고려한다면 이러한 청소년들을 다루는 데 있어서 집단적 접근의 효과는 주목할 만하다. Yalom(1985)에 의하면 일반적으로 집단이 가지는 치료적 요소는 다음과 같다.

“집단치료가 어떻게 환자들을 돕는가?”하는 질문에 대한 대답이 치료 요인이다. 치료적 변화란 매우 복잡한 과정이며 다양한 인간 경험의 상호작용을 통하여 일어나게 된다. 이러한 상호작용을 ‘치료요인’(therapeutic factor) 또는 ‘치유인자’(curative factor)라 부른다. Yalom(1995)은 치료요인을 다음과 같이 11개로 나누었다. 1)희망의 고취, 2)보편성, 3)조언, 4)이타심, 5)일차 가족집단의 교정적 감정경험, 6) 사회화 기술의 발달, 7)동일시, 8)대인학습, 9)집단응집력, 10)정화, 11)실존적 요인들이다. 윤성철(1997c)은 Yalom의 11가지 치료요인을 우리의 현실에 맞도록 하기 위해 조언과 동일시를 치료자와 구성원에 대한 것으로 각각 나누어 13가지 치료요인으로 분류하였다.

이러한 요인들은 상호의존적이다. 이러한 요인들은 따로따로 나타나지 않을 뿐 아니라 독립적으로 작용하지도 않는다. 어떤 요인들은 변화의 실제적 기제를 나타내는 한편 다른 요인은 변화의 조건이 되기도 한다. 또한 동일한 집단의 환자들이라도 상당히 다양한 치료요인들로부터 도움을 받기도 한다. 결국 치료요인을 잘 이해함과 동시에, 치료는 깊은 인간 체험이며 치료과정에는 무수히 많은 통로가 있음을 아는 것이 중요하다. 여기에서는 윤성철(1997c)의 13가지 치료요인에 대해 간단히 살펴보기로 하겠다(윤성철, 1997c: Yalom, 1975: Kellermann, 1985: Holmes, 1990).

#### (1) 대인관계학습Interpersonal learning

‘대인관계학습’이란 집단구성원이 집단에서 치료자나 다른 구성원들과의 대인관계적인 상호작용을 통해 자신의 강점, 한계, 대인관계 왜곡 같은

자신의 모습을 알게 되는 것을 말하며 이를 통해 자신의 부적응적인 대인 관계를 개선하게 된다. 대인관계 학습은 광범위하고 복합적인 치료요인이며, 개인정신치료에서 전이를 통해 얻어지는 자신통찰에 비길 수 있는 집단치료의 치료요인이다. 이러한 ‘대인관계학습’은 구성원들의 상호작용을 중요시하는 통찰지향적인 집단에서 주로 작용되는 치료요인이다. 심리극에서는 집단구성원들과의 다양한 경험을 통해 ‘나’와 ‘너’ 그리고 세상을 알게 되고, 심리적·사회적으로 성장하게 된다.

### (2) 희망의 고취(Instillation of hope)

‘희망의 고취’란 집단 구성원에게 자신이 더 좋은 상태로 변화될 수 있다는 희망을 심어주는 것을 말한다. 환자가 치료를 계속하여 다른 치료요인들이 효과를 나타내기 위해서는 희망이 필요할 뿐 아니라, 치료방법에 신뢰를 갖는 일은 그 자체가 치료적으로 효과적일 수 있다. 다른 구성원들의 호전된 상태는 구성원들에게 희망의 고취를 위해 매우 중요한 역할을 한다. 이러한 ‘희망의 고취’는 많은 자조집단이 역점을 두고 있는 치료요인이다. 알콜중독자 재활회의 가장 큰 힘 가운데 하나는, 지도자들이 모두 예전에 알콜중독자였기 때문에 그들이 다른 중독자들에게는 살아있는 희망이라는 사실이다. 심리극에서는 주인공이 자신의 삶에서 절망적인 상황을 희망적인 상황으로 재경험하고 그 주인공의 삶을 공유하면서 집단구성원 전체가 희망적인 경험을 하게 된다.

### (3) 보편성(Universality)

‘보편성’이란 집단 구성원이 자신뿐만 아니라 다른 구성원들도 동일한 어려움을 겪고 있다는 것을 발견하고 안도감을 얻는 것을 말한다. 심리극에서는 특히 ‘공유’의 과정을 통해 구성원들 간의 공통성을 발견하게 되는 것이다. 집단에 참가하는 구성원들은 처음에는 대부분 자기만이 유독 비참하며, 자기만이 끔찍하거나 용납될 수 없는 어떤 문제, 생각, 충동을 갖

고 있다고 생각한다. 집단에서 다른 구성원들도 동일한 문제가 있음을 발견하고 나면 상당한 위안을 얻게 된다. 이러한 ‘보편성’은 ‘폭식증’(bulimianervosa)과 같은 몇몇 특수집단에서 중시하는 치료요인이다. 심리극에서는 주인공의 문제에 초점이 맞추어지지만 그와 비슷한 문제를 겪고 있는 사람들과 같이 문제를 탐색하고 해결방법을 찾는 과정에서 결국엔 혼자만의 문제가 아닌 모든 사람들의 문제일수 있다는 생각을 통해 치료적 효과를 갖는 것이다.

#### (4) 치료자의 조언(Guidance of therapists)

‘치료자의 조언’이란 치료자에 의해 제공되는 인생문제에 대한 충고, 제안 또는 직접적 지도, 그리고 치료자가 제시해 주는 정신건강, 정신질환, 그리고 일반적인 정신역동에 관한 교육 등을 말한다. 많은 자조집단들과 특수집단들(이혼 뒤의 적응, 성폭행 피해자, 간질병 등)은 질환과 생활 상황에 관하여 직접적으로 명백한 교육을 실시한다. 상호작용에 중점을 두지 않는 퇴원자 집단, 회복기 집단, 단주 동맹(A.A.) 등은 모두 직접적인 충고(직접적인 제안과 지침)를 제공한다. 심리극에서 연출가는 주인공의 상상대로 극을 이끌어 가지만 치료적 접근을 위해 때로 주도적인 역할을 하게 되므로, 그러한 영향력은 주인공에게 큰 영향을 미치게 된다.

#### (5) 구성원의 조언(Guidance of members)

‘구성원의 조언’이란 다른 환자들에 의해 제공되는 인생문제에 대한 충고, 제안 또는 직접적 지도를 말한다. 구성원들에 의한 직접적인 충고는 모든 치료집단에서 일어나지만, 직접적으로 유익을 주는 경우가 거의 없다. 그러나 간접적으로 충고는, 상호관심이나 배려를 뜻하는 것이기 때문에 유익하다. 심리극에서는 집단구성원이 주인공에게 충고나 불필요한 해석보다 집단구성원의 감정과 경험을 진실되게 나누는 것이 주인공에게 도움이 된다.

## (6) 이타심(Altruism)

‘이타심’이란 집단에서 한 구성원이 다른 구성원들을 도와줌으로써 자신이 중요한 존재라는 것을 인식하고 자아존중감이 높아지는 것을 말한다. 집단에 참석하기 시작한 구성원들은 의기소침해져서 자기는 남들에게 줄 만한 가치있는 것이 아무 것도 없다고 느낄 수 있으며, 그래서 그들이 남들에게 중요한 역할을 할 수 있다는 사실을 경험하는 것은 생기를 주며 자아존중감을 복돋워 준다. 심리극에서는 집단구성원들이 주인공을 위해 보조자아동의 역할을 함으로써 ‘도움’을 주게 된다.

## (7) 일차 가족집단의 교정적 감정경험(Corrective recapitulation of the primary family group)

‘일차 가족집단의 교정적 감정경험’이란 집단 구성원들이 가장 중요한 집단인 그들의 가족(일차 가족집단) 안에서 경험하였던 만족스럽지 못한 경험 때문에 현재의 집단에서 갈등을 일으키는 관계들을 탐색하며, 그리하여 현재의 집단에서 새롭고 긍정적인 경험을 함으로써 과거의 가족경험에서 벗어나는 것을 말한다. 집단은 여러 면에서 한 가족과 공통점이 있으므로, 구성원들은 초기 가족경험으로 형성된 자신의 내면세계를 토대로 하여 마치 예전에 부모 형제들과 상호작용 했던 것처럼 집단의 리더와 다른 구성원들과 상호작용을 하게 된다. 집단 안에서 초기의 가족 갈등이 다시 살아나서 현재의 관계를 방해하지만, 집단은 개인적인 성장에 방해되는 가족관계를 탐색하고 도전할 수 있게 하여 이러한 갈등들을 교정할 수 있는 장을 제공한다. 심리극에서는 과거의 가족문제를 탐색하고 재경험해 봄으로써, 아버지 같은, 어머니 같은 집단구성원들과 사교적 만남을 통해 경험할 수 있다.

## (8) 사회화 기술의 발달(Development of socializing techniques)

‘사회화 기술의 발달’이란 집단구성원이 사회생활에 지장을 일으키는

사회적 행동에 관해 파악하고, 사회생활에 도움이 되는 사회적 기술을 습득하는 것을 말한다. 특히 심리극에서는 단순한 사회기술 이외에 역할연습을 할 수 있다. 이러한 기술들은 구성원들이 장차 사회생활을 잘 하도록 돕는다. 심리극에서 집단구성원들과 직접적인 관계형성을 통해 사회적 상호작용 기술을 교정하는데 도움을 받게 된다.

#### (9) 치료자와의 동일시(Identification with therapists)

‘치료자와의 동일시’란 구성원이 치료자의 바람직한 생각이나 행동을 본받아 자신도 치료자처럼 하려는 것을 말한다. 개인정신치료를 받고 있는 동안 환자들은 그들의 치료자와 똑같이 앉고 걷고 말하며, 심지어는 생각까지도 같게 된다. 집단에서는 모방과정이 보다 더 확산된다. 모방행동은 비록 오래가지는 못한다 하더라도 새로운 행동을 시도하게 하여 고정되었던 문제로부터 해방시키는(unfreeze) 작용을 할 수 있다. 심리극에서 연출가의 행위는 집단구성원들에게 영향을 주어 동일시를 통한 행위를 한 집단구성원들에게 자신감을 줄 수도 있다.

#### (10) 구성원과의 동일시(Identification with members)

‘구성원과의 동일시’란 구성원이 다른 구성원들의 바람직한 생각이나 행동을 본받아 자신도 다른 구성원들처럼 하려는 것을 말한다. 집단에서 구성원들은 자기와 비슷한 문제들을 가진 다른 구성원들에 대한 치료과정을 관찰함으로써 도움을 얻는 것은 매우 흔히 일어나는 현상이다. 심리극에서 역시 주인공이 다른 사람들을 통해 유용한 사회기술 등을 습득함으로써 도움을 받을 수 있는 부분이다.

#### (11) 집단응집력(Group cohesiveness)

‘집단응집력’이란 집단구성원들이 서로 다른 구성원들을 받아들이고 이해하는 분위기를 말하며, 이를 통해 구성원들이 집단에 대해 친근하게

소속감을 느끼는 것을 말한다. ‘집단응집력’은 개인정신치료에 있어서의 “관계(rapport)”와 비슷하며, 효과적인 치료를 위한 하나의 필수조건이다. 집단이 서로를 수용하고 이해하는 조건이 된다면 구성원들은 자기 자신을 드러내고 표현하려는 경향이 더 강해질 것이며, 다른 사람들과 더 깊이 있게 관계할 것이다. 심리극에서는 자기개방(self-disclose)을 통한 깊이 있는 치료과정과 공유(sharing), 사교적인 만남을 통해 응집력이 더욱 증가하게 된다.

#### (12) 카타르시스(Catharsis)

‘카타르시스’란 표현하지 못하여 억눌려 있는 감정을 집단에서 표현함으로써 편안한 느낌을 갖는 것을 말한다. ‘카타르시스’는 언제나 치료과정에서 중요한 역할을 담당하고 있다고 가정되어 왔다. 그러나 ‘카타르시스’만으로는 충분치 않고 인지적 학습이 첨가되어야 효과가 있다. 정서를 개방적으로 표현하는 것은 집단치료 과정에 절대적으로 필요하다. 만일 집단에서 정서적 표현이 없으면 매마른 학술적 연습으로 전락하기 쉽다. 심리극에서 가장 중요하게 여기는 부분으로, 감정을 자유롭게 표현함과 동시에 인지적인 요소가 가미될 때 그 도움의 효과가 증폭된다.

#### (13) 실존적 인자(Existential factors)

‘실존적 인자’란 기본적으로 삶에 대한 태도로서 자신들이 다른 사람들로부터 받을 수 있는 지도와 후원에는 한계가 있다는 것과 삶에 대한 궁극적 책임은 자신들만의 것이라는 점을 깨닫는 것이다. 자기초월에 이르는 이러한 실존적인 접근방식들은 변화될 수 없는 것을 참아내는 능력 뿐 아니라 인생의 의미와 목적의식을 증대시킬 수 있다. 심리극의 철학적 근원인 실존주의와 통한다. 심리극에서의 실존적 인자란 삶은 때로 공평하지도 않고, 인생에는 벗어날 수 없는 고통과 죽음의 절망을 인정하고 그럼으로써 사소한 일에 덜 집착하고, 삶을 혼자 직면하며 책임져야 한다

는 것이다.

### 3) 인지행동적 접근(Cognitive-behavioral approach)<sup>8)</sup>

인지행동적 접근은 장기치료를 요하는 정신분석에 대한 회의와 자극-반응 매개이론으로 인간의 행동을 설명하는데 한계가 있다는 행동치료에 대한 비판에서 1960년대 중반부터 1970년대 초에 생겨나기 시작했다. 인지행동적 접근은 인간행동에 대한 인지매개가설을 받아들이며 인지적 개입전략과 행동적 개입전략을 통해 내담자의 사고와 행동을 변화시키는 것을 목적으로 하는 개입전략이다.

인지란 자신에 대해서 또는 주위에서 일어나는 일을 지각하고 의미를 부여하는 과정을 의미하며 인지매개가설은 인간이 어떤 사건(자극)에 반응하기보다는 우리가 지각하고 해석한 사건에 반응한다고 보는 것을 의미한다. 인지행동적 개입은 1980년대 중반기 이후부터 우울증 외 다른 정신과적 장애에 적용되어 좋은 치료효과를 본 연구들이 많이 발표되면서 많은 임상가들이 불안장애, 공황장애, 사회공포증, 부부간문제, 섭식장애를 치료하는데 인지행동적 접근을 우선적으로 사용하게 되었다. 인지행동적 접근은 초기엔 구조적이고 다분히 지시적인 심리교육적 개입 즉 역기능적 사고의 비합리적, 비논리성이 강조되었다면, 최근에는 사고가 개인의 자기조직적 활동으로서 현실에 대한 구성적 역할을 한다는 것이 더욱 강조되고 있다.

약물중독분야의 경우 1970년대 행동이론에 영향을 받아 의료모델과 사회학습모델 시각에서 약물중독에 대한 상이한 정의와 개입 등에 관한 연구들이 활발하게 논의되어 왔다. 또한 청소년 약물사용의 유지 및 발달과 관련하여 행동 및 정서문제와 약물사용문제를 목표로 하는 행동적, 인

8) 밀알복지회, 1998 : 희망을 만드는 사람 - 개별상담과 사례연구, 41~43.을 참조함.

지행동적 방법을 발달시켜 왔다. 행동 및 인지행동적 접근은 가장 일반적  
으로 문제해결기술을 포함한 사회기술훈련, 분노통제훈련, 인지치료, 재발  
방지, 혐오치료에 적용되면 청소년 약물남용의 치료에 통합적 접근의 핵  
심을 제공한다.

인지행동적 접근과 관련된 선행 연구결과들을 살펴보면

(1) M. Sanchez-Craig 외(1984: 390-403)는 문제음주자에 대한 완전금  
주집단과 통제음주집단으로 구분하고 인지행동적 프로그램을 실시한 뒤  
그 결과를 조사하였으며,

(2) Ronald M. Kadden 외(1989: 698-704)는 알콜중독자에게 음주로  
이끄는 개인간 및 개인내적 선행사건을 대처하는 인지행동적 원리에 근거  
한 '대처기술훈련'(coping skills training)과 '통찰'(insight)과 건강한 대인  
간 기능에 초점을 두는 '상호작용치료'(interactional therapy)를 연계하는  
연구를 실시하였다.

Gilbert J. Botvin 외(1990: 437-446)는 59개 학교의 고등학생들에게  
약물남용예방을 위해 인지행동적 생활기술훈련을 가르치고 그 결과의 효  
과성을 분석한 결과 흡연, 마리화나사용, 알콜사용에서 유의미한 예방효과  
를 발견하였다고 보고하였다.

인지행동적 접근은 재발예방을 위한 개입전략으로 활용되고 있는데  
Sharon M. Hall 외(1984: 372-382)는 흡연재발방지에, Dennis M. Donovan  
과 Joanne R. Ito(1988: 74-81)는 사후지도에 인지행동적 재발예방집단과  
일반적 사후지도집단으로 구분하여 알콜중독자의 재발을 분석하기도 하였  
다. 그리고 최근엔 McCrady(1994: 1159-1166)가 음주문제와 치료와 관련  
하여 상이한 시각과 견해를 가지고 있는 AA(alcoholics anolymous)와 '행  
동치료'(behavior therapy)의 이론적 기반, 변화과정, 치료실제 등을 기술  
하면서 두 이론의 통합적 시각을 제시하기도 하였다.



#### 4) 청소년의 약물남용예방을 위한 원리<sup>9)</sup>

첫째, 예방프로그램은 보호요인을 강화시키고 알려진 위험요인을 감소시키거나 바꾸어 놓을 수 있도록 설계되어야 한다.

둘째, 예방프로그램은 담배, 술, 마리화나, 흡입제의 사용을 포함해 모든 형태의 약물남용을 대상으로 해야 한다.

셋째, 예방프로그램은 원하는 약물을 거절하는 기술, 약물남용에 반대하는 개인적 맹세를 강화시키는 기술, 그리고 약물남용에 반대하는 태도의 강화와 연계하여 사회적인 능력을 증가시키는 기술을 포함해야 한다 (예로, 의사소통, 또래집단관계, 자기효능감, 주장성에서).

넷째, 청소년을 위한 예방프로그램은 교훈적 교수기법보다는 또래토론그룹과 같은 상호작용적 방법을 포함해야 한다.

다섯째, 예방프로그램은 아동이 현재 배우고 있는 약물관련 사실과 약물의 유해성 등을 강화시키는 부모 및 보호자의 역할, 합법 및 불법약물의 사용 그리고 약물사용에 대한 가족방침을 가족이 토론할 기회를 열어놓는 부모 및 보호자의 역할을 포함해야만 한다.

여섯째, 예방프로그램은 최초목표들을 강화시키기 위한 반복적 개입으로 학교일정을 너머 장기적이어야 한다. 예를 들어 초등학생, 중학생들을 지양한 학교기반노력은 중학교에서 고등학교로 진학하는 큰 변화기에 도울 수 있는 지지모임을 포함해야 한다.

일곱째, 가족에 초점을 둔 예방노력들은 부모나 자녀에게만 초점을 맞춘 전략보다 더 큰 효과가 있다.

여덟째, 술, 담배, 기타약물에 대한 접근을 제한하는 새로운 규제와 같은 정책변화, 미디어 캠페인을 포함하는 지역사회 프로그램은 학교 및 가족개입이 수반될 때 더욱 효과적이다.

9) [www.health.org/pubs/prev/PREVOPEN.htm](http://www.health.org/pubs/prev/PREVOPEN.htm)

아홉째, 지역사회 프로그램은 가족, 학교, 지역사회를 포함한 모든 약물남용 예방기관에서 약물남용을 반대하는 규범을 강화시킬 필요가 있다.

열째, 학교는 전교생이 접근할 수 있는 기회를 제공하며 행동문제, 학습장애, 또는 잠재적으로 탈락한 아동과 같이 약물남용의 위험에 있는 특정 하위 인구집단을 위한 중요한 기관으로 기능한다.

열한번째, 예방프로그램의 작성은 지역사회내 약물남용문제의 구체적인 본질을 겨냥하도록 적합해야만 한다.

열두번째, 표적인구의 위험수준이 높을수록, 예방노력은 더욱 집중적이어야 하고 일찍 시작해야 한다.

열다섯번째, 예방프로그램은 연령층에 따라 세부적이며 적절해야 하고 문화적으로 민감해야만 한다.

열여섯번째, 효과적인 예방프로그램은 비용효율적이다. 약물남용예방에 쓰여지는 매 달러당, 지역사회는 약물남용치료 및 상담을 위한 비용에서 4-5달러 정도 절감할 수 있다.

약물의 사용자와 비사용자를 구별할 수 있는 여러 요인들이 확인되었다. 약물남용을 하게 하는 요인을 “위험요인”이라고 하며 감소시키는 요인을 “보호요인”이라 한다. 개인의 심리적·사회적 발달에 도전을 주며, 발달단계에 따라 중대한 영향을 미치는 위험요인은 다음과 같다.

- (1) 혼란스러운 가정환경, 특히 부모가 약물을 남용하고 정신질환으로 고통받는 혼란한 가정
- (2) 비효과적인 양육, 특히 행동장애와 까다로운 성질을 가진 아동의 비효과적 양육
- (3) 상호애정과 양육의 부족
- (4) 교실에서 부적절하게 부끄럽고 공격적인 행동
- (5) 학업실패
- (6) 빈약한 사회대처기술
- (7) 일탈또래와의 교제, 일탈행동에 둘러싸인 또래와 교제

(8) 학교, 또래, 지역사회 환경 내에서 약물사용 행동의 허용에 대한 인지

보호요인들은 다음과 같다. 이 요인은 언제나 위험요인의 반대는 아니다. 또한 발달과정에 따라 다르다.

(1) 가족과의 강한 결속

(2) 가족단위 내에서 확실한 행동규칙으로 부모가 감독하는 경험. 아동의 생활에 부모의 관여

(3) 학업의 성공

(4) 가족, 학교, 종교조직과 같은 선사회적 제도들과 강한 결속

(5) 약물사용에 관한 전통적 규범채택

약물사용이 일반적으로 묵인된다는 믿음, 약물의 효용성 등과 같은 기타요인 역시 약물을 사용하기 시작하는 많은 젊은이들에게 영향을 미친다.

#### 4. 한국의 약물남용청소년 교육프로그램

약물남용청소년을 교육하기 위해 현재 우리나라에서 개발된 프로그램으로는 지역사회 복지관이나 상담소 현장에서 직접 사용하기 위해 기관의 실무자들이 자체적으로 개발한 것이 있고, 대학에서 학위논문을 위해 개발된 것이 있으며, 국가의 연구기관에서 대학교수나 전문연구원에 의해 개발된 것들이 있다. 여기서는 청소년의 약물남용 예방과 치료를 위해 국가차원에서 개발된 프로그램들을 검토해 보고 다음 장에서는 이러한 프로그램들이 현장에서 얼마나 활용되고 있는지 알아보고자 한다.

여기에 속한 프로그램으로는 다음과 같은 것들이 있다.

1) 1992년 한국형사정책연구원에서 개발된 “약물남용청소년에 대한

## 조기 집단치료 교육프로그램”

- 2) 1995년 청소년대화의광장에서 개발된 “내인생주인되기”
- 3) 1995년 문화체육부의 지원을 받아 한국청소년학회에서 개발한 “약물남용청소년을 위한 서비스프로그램”
- 4) 1996년 청소년대화의광장에서 개발된 “약물없는 세계로”
- 5) 1997년 청소년대화의광장에서 개발된 “약물예방교육프로그램”
- 6) 1997년 문화체육부·청소년 보호위원회의 지원을 받아 한국청소년 학회에서 개발한 “중학생을 대상으로 한 약물남용 예방 학교프로그램”  
 “협동학습 모형에 기초한 인문계 여고생들의 약물남용 예방교육”  
 “실업계 여고생을 대상으로 한 약물남용 예방 학교프로그램”  
 “청소년을 위한 대처훈련프로그램”  
 “집단상담을 통한 학교생활 부적응자들의 예방프로그램”  
 “보호관찰청소년들을 위한 단기집단프로그램”  
 “자기발견 훈련과정을 통한 약물남용 예방프로그램”  
 “약물남용 재발방지에 초점을 둔 프로그램”
- 7) 1997년 주왕기·최충욱에 의해 번역된 미국교육성의 교육과정용 약물남용예방 교재

## 1) 약물남용청소년에 대한 조기 집단치료 교육프로그램

(김성이, 약물남용청소년을 위한 교육프로그램 개발에 관한 연구)

본 프로그램은 약물남용으로 정학처분 등의 벌을 받은 청소년들의 약물의존 심리상태를 치료하고 예방하기 위해 제작한 교육프로그램으로 구체적인 목표는 다음과 같다.

- 첫째, 개인의 불안감소와 자아관 증진
- 둘째, 대인관계 및 의사소통기술 발달
- 셋째, 가족치료를 통한 가족의 유대강화

### 넷째, 약물사용의 중단결심

프로그램은 상호작용적 집단역학을 중심으로 전통적 약물치료의 방법과 자발적 지지집단의 방법의 장점을 통합하여 집단활동, 가족치료, 인지주의적 치료, 개별상담, 12단계 교육, 심리검사 등으로 구성되었다. 따라서 첫째, 상호작용적 집단역학을 위해서 집단활동 및 가족치료 프로그램이 강조되고, 둘째, 전통적 약물치료방법에서는 인지주의적 치료기법과 개별상담이, 셋째, 자발적 지지집단에서는 12단계 교육이 사용된다. 넷째, 심리검사도 진단적 차원에서는 물론 치료의 수단으로 활용된다.

#### (1) 1단계의 집단교육

2주간의 집단교육에는 검사와 경험자의 강의, 집단활동, 집단치료, 가족치료 등이 포함된다.

#### (2) 2단계 또래교사 양성프로그램

2주간의 약물남용치료교육을 받은 청소년을 자조집단원으로 구성하여 주1회 2시간 동안의 자조그룹활동을 통하여 또래교사로 양성하는 프로그램이다. 유능한 또래교사를 양성하는 것은 약물남용의 재발을 방지하고 또래교사역할에 대한 이해와 만족도를 높여서 또래교사로서 자질과 능력을 향상시키기 위한 활동을 말하며 이 프로그램을 통해 이루어지는 내용은 다음과 같다.

- 1회 : 오리엔테이션, 2회 : 약물남용중단에 대한 집단토론
- 3회 : 또래교사 경험자의 강연 및 토론, 4회: 약물교육 및 토론
- 5회 : 또래교사 경험자의 강연 및 집단활동
- 6회 : 역할극 시연 및 토론, 7회 : 자기주장훈련 및 실습
- 8회 : 리더십 훈련 및 실습, 9회 : 의사소통기법훈련 및 실습
- 10회 : 강연기법훈련 및 실습, 11회 : 경험담 책자 발행
- 12회 : 종료

### (3) 3단계 또래교사 활동프로그램

이 단계의 프로그램은 2단계 교육과정을 마친 청소년들중에서 지도력과 자질이 있는 청소년들이 또래교사로 활동하여 약물남용예방교육을 실시하게 하고자 하는 것이다. 또래교사의 약물치료경험담을 일반학생이나 치료집단원에게 직접 강의함으로써 약물에 대한 올바른 지식과 약물남용 중단결심을 강화하는데 효율적인 도움을 준다.

또한 또래교사의 예방교육활동은 일반청소년의 약물에 대한 올바른 태도를 형성하고, 일반 청소년의 약물남용률을 감소시키는 데 매우 효과적일 수 있다.

## 2) 내인생주인되기

(금명자의, 약물남용청소년상담프로그램 I)

이 프로그램은 약물사용 충동을 경험하는 청소년들이 보인 일차적 특성들은 무기력감과 충동성으로 자신의 삶을 꾸려가기 어려워한다는 점에 초점을 맞추었다. 본 프로그램은 자신을 관찰, 자각, 이해하는 과정에서 출발하여 감정을 조절할 수 있는 능력을 배양하고, 조절된 감정 위에 문제해결방법을 논의, 지도한 후 타인 특히 동료관계를 재평가하고 관계를 건전하게 끌고 나가게 도와주는 과정으로 구성되어 있다.

이 프로그램은 약물을 실험적으로 복용한 바 있거나 약물복용의 충동을 느끼는 청소년들에게 약물에서 벗어날 수 있는 능력을 신장함으로써 자기 인생의 몇몇한 주체로서 살아나가게 하는 데 그 목적이 있다.

### (1) 목표

첫째, 따뜻하면서도 엄격한 분위기를 조성하여 자기를 탐색하게 한다.

둘째, 가치관과 도덕성을 지향하는 자신을 발견하고 갈등하는 자기를 자각하게 한다.

셋째, 욕구→감정→행동의 순환적 관계를 이해, 감정의 긍정적 기능에 대한 학습 및 분노조절력 증진을 통해 충동성을 조절하는 능력을 기른다.

넷째, 현실예언력 증진, 현실 협상력 증진을 통해 무기력감을 통제한다.

다섯째, 충동성 조절과 무기력감 통제를 바탕으로 자기관리능력을 향상시킨다.

여섯째, 향상된 자기관리능력을 바탕으로 약물에 대한 유혹을 거절한다.

일곱째, 친구의 어려움을 조력하게 격려함으로써 자존감 향상 및 학교·사회적응력을 향상시킨다.

## (2) 운영방법

사전상담을 거친 8-10명의 집단원을 대상으로 하되 폐쇄집단형태를 갖는다. 약물경험의 정도에 따라 그 인원은 가감될 수 있으나, 약물남용의 정도와 생활부적응의 정도가 심할수록 집단원의 수는 적은 것이 바람직하다.

본 프로그램은 자신을 관찰, 자각, 이해하는 과정에서 출발하여 감정을 조절할 수 있는 능력을 배양하고, 조절된 감정 위에 문제해결방법을 논의, 지도한 후, 타인 특히 동료관계를 재평가하고 관계를 건전하게 끌고 나가게 도와주는 과정으로 하루에 8시간씩 4일동안, 총32시간이 소요된다. 이상의 네 주제가 4일 동안 하루씩 연계적으로 이루어진다.

## (3) 프로그램 내용

① 첫째날 : 만남에서의 나 : 프로그램 소개/집단규칙 정하기/서약서/나의 목표/나는... & 자기탐험/두개의 나

② 둘째날 : 생명력 있는 나를 위하여 : 살아있는 나/미묘한 내마음/나는 느낀다 고로 나는 행동한다/분노조절/결국은 욕구 :

③ 셋째날 : 당당한 나를 위하여 : 곤경탈출/내가 할 수 있는 일/거절하기/나는 생애건축가/나는 선택한다

④ 넷째날 : 친구로서의 나 : 진정한 친구란/친구관계를 유지하기 위한 노력들/친구도와주기/축하합니다/수료식

### 3) 약물남용청소년을 위한 서비스 프로그램

(김성이의, 청소년 약물남용 예방·재활 프로그램)

#### (1) 자기발견 프로그램

청소년기는 자아정체감을 확고하게 지니지 못하면 긴장이 심해지고 불안에 직면하게 된다. 청소년 약물남용의 원인은 다양한 데, Ausbel, Mellinger같은 일부학자들은 청소년 약물남용이 자아통합적 요소와 깊은 관련성을 가진다고 하였다. 이들은 청소년 약물남용을 자아정체감 혼돈에서 발생하는 심리적 요인으로 보았다. 과거와 현재의 자아개념들간의 관계가 확실하지 않고, 긴장이나 불안이 높으며, 개인의 독특성이 확실하지 않고 자기에 대한 감정의 동요가 심할 때, 도피적 적응을 하기 위해 청소년들은 약물을 남용하게 된다. 이렇게 자아정체감 혼란 속에서 시작된 약물남용은 약물을 통한 일시적으로 왜곡된 자아에 계속적으로 적응하는 방식을 통해 순간적으로 자아수용감을 증가시키는 것 같은 착각을 불러일으키기도 한다. 그러나 장기적으로는 자기 스스로에 대한 죄책감과 분노, 좌절감 등을 증가시키게 되고 도덕적인 사고능력이 남아 있어도 그것은 유지되지 못하고 목적 달성을 위한 인내력과 능력을 상실하게 된다. 그래서 계속적으로 자신의 행동에 대해서 변명하고 자신의 실패를 남의 탓으로 돌리는 정직하지 못한 태도를 취하며 자신을 희생자라고 주장하게 되어 자아기능이 왜곡되게 한다.

약물남용자들은 현실에 적응하는 방법이 약화된 자아를 방어하려는 방어기제에 의존한다. 그러나 약물의 영향을 받게 되면 자아상과 자아존중감은 더욱 낮아지게 되고 죄책감, 당혹감, 고독, 슬픔, 불안 등의 감정을



느끼게 되는 악순환이 계속되게 된다. 물론 다른 요인들의 영향력도 중요하지만 긍정적이고 건강한 자아정체감을 발달시켜야 하는 청소년기에 이것은 계속적으로 삶에 영향을 미칠 수 있는 중요한 부분 중의 하나이다. 따라서 약물이라는 두터운 벽을 제거했을 때 청소년들이 약물 없이도 자기 스스로를 사랑하고 아낄 수 있도록 하는 것이 재활과정에서 매우 중요하다. 여기서 활용되는 프로그램 활동은 다음과 같다.

- |                   |                  |
|-------------------|------------------|
| ① 거울보기            | ② 내가 보는 나의 모습(I) |
| ③ 내가 보는 나의 모습(II) | ④ 성격문제를 이해하기     |

## (2) 가족개입 프로그램

약물남용에 영향을 미치는 여러 가지 요인들 중에서 가족관계, 가족기능, 가족의 의사소통 등이 미치는 영향력이 크다는 것이 수 많은 연구들을 통하여 입증되어 왔다. 우리가 약물남용을 “가족질병”이라고도 부르는 이유는 약물남용이 청소년 본인뿐만 아니라 전체 가족체계에도 영향을 미치고 동시에 역기능적이고 불안정한 가족체계가 약물남용의 중요한 요인으로 작용하기 때문이다. 이러한 측면에서 볼 때, 약물남용 청소년들을 개입하는데 있어서 “가족”의 참여와 이해정도가 강력한 영향을 미치리라는 것을 알 수 있다. 실제로 많은 약물남용 프로그램에서 부모 집단모임이나 가족치료의 효과성이 강력하게 입증되고 있으며, 가족의 참여정도가 청소년 약물남용자들의 효과적인 문제해결방식의 증진과 약물없는 새로운 삶을 설계해 나가는 데 큰 영향을 끼치고 있는 것으로 나타났다.

약물남용자 역시 개별치료나 집단치료에 비해 자신의 가족들이 참여하는 직접적인 가족치료에서 더욱 민감하게 반응하는 경향이 있다. 기본적으로 가족의 참여나 가족들과 함께 상담을 한다는 것에서 생기는 불안감은 변화에 매우 필수적인 자원이 될 수 있다. 생명을 위협하는 상황이 가족 내에서 나타나지 않는 한 일차적인 개입의 초점은 청소년의 약물남용에 두어야 한다. 일반 약물로부터 자유로운 행동들이 습득되면 가족내

의 다른 체계적인 특성들에 대한 관심들이 나타나게 된다. 이럴 때 드러나는 가족문제들(예 : 부모의 무관심, 아동학대, 부모의 잦은 말다툼 등)이 청소년이 습득한 약물로부터 자유로운 행동을 안정화시키고 이들의 자율성을 증진시키고 가족의 재통합에 영향을 미치는 중요한 영역이 된다.(Ackerman, 1980, Perrotta, 1986)

가족개입을 할 경우 첫째, 약물남용자들은 자신들이 약물을 계속 사용하면 그 결과 가족들을 잃게 될지도 모른다는 불안과 고독, 상실감 등을 경험하게 된다. 둘째, 약물남용자 자신이 가족내의 폭력이나 갈등, 싸움 등에 매우 지쳐있을 수도 있다. 물론 약물로부터의 성공적인 회복을 위해서는 약물남용자 자신이 일차적인 변화의 주역이 되어야 하지만 가족내의 변화는 보다 효과적인 변화동기와 회복증진을 도울 수 있다.

이러한 가족개입의 목표들은 다음과 같다.

- 첫째, 약물남용자의 회복을 위한 동기를 증진시키기
- 둘째, 전체적인 가족의 메시지를 전달하기
- 셋째, 회복에 장애가 되는 가족유형들을 변화시키기
- 넷째, 초기 회복과정에서 예측되는 것들을 가족들에게 준비시키기
- 다섯째, 가족 구성원들 자신을 위한 장기적인 지지를 할 수 있도록 격려하기

프로그램 활동은 다음과 같다.

- ① 자아 변화시키기      ② 간략한 관계망 개입      ③ 가족 조각

### (3) 집단활동 프로그램

집단활동 프로그램들은 집단의 발달단계에 맞추어 그 단계에서 필요한 프로그램들을 소개한 것이다. 이 프로그램들은 집단이 어려운 신뢰형성의 단계를 거쳐 문제해결의 단계와 마지막으로 생산의 단계에 이르는데 필요한 구조와 활동을 제공해 준다.

청소년 약물남용자의 회복을 위해서 집단활동 프로그램이 활용된다.

청소년들은 집단의 영향을 많이 받아 많은 친구의 압력으로 알콜이나 약물을 사용하게 된다. 반면에 적절한 목적을 가지고 올바른 지도자의 지도하에 형성된 집단은 올바른 성장과 책임감을 기를 수 있다. 특히 약물남용 청소년에게는 약물남용을 회복하는 장이 되고 삶의 기술을 배울 수 있으며, 실제적인 대인관계의 요체가 될 수 있다.

마치 개개의 아이들이 여러 발달의 단계를 거치듯이 집단도 몇 가지 발달의 단계를 거친다. 집단의 발달단계를 거치면서 구성원들은 신뢰를 경험하고 갈등을 겪게 되며 또한 해결의 과정을 배운다. 집단은 약물남용 청소년에게 변화의 원동력으로 작용되며 어른들의 권위나 강제보다 효과적으로 작용한다.

여기에서는 먼저 집단발달의 단계와 그에 따른 특성을 살펴본 후 집단발달 단계에 맞추어 그 단계에서 필요한 프로그램들을 소개하고자 한다. 이 프로그램들은 제1단계인 신뢰형성의 단계를 거쳐 2단계인 문제해결의 단계와 마지막으로 생산의 단계에 이르도록 하는데 필요한 구조화 활동을 제공한다.

### 첫째 1단계 : 신뢰형성단계

이 단계는 신뢰에 초점을 둔다. 신뢰감 형성은 구성원들이 처음 만나 집단을 형성하는 집단과정의 초기에 주로 사용된다.

여기에서 구성원들은 “우리가 앞으로 무엇을 하게 될까?” “여기의 다른 아이들은 누구일까?” “이 사람들에게 나는 무엇을 원하지?” “내가 줄 수 있는 것 무엇일까?” 등 구성원들은 신뢰형성의 싹을 틔우기 위한 질문들을 가지고 있다.

집단초기의 과정에서 구성원들은 지도자가 집단을 이끌어 주기를 바란다. 구성원들에게 직면한 주요 문제들은 첫째, 지도자의 허락을 얻어야 하고 두 번째, 그들이 집단경험을 통해 무엇을 원하는지 결정해야 한다. 구성원들은 집단이 자신을 좋아할 지 어떨지 걱정한다. 그들은 서로를 판단하고 관심을 끌기 위해 또 자신이 받아들여질 수 있도록 무엇인가를 하

기 위해 노력한다. 그러나 구성원들은 신뢰형성에 필요한 대인관계 경험이나 기술이 없을 수도 있기 때문에 어려운 과정이 될 수도 있다. 구성원들이 자원했건, 강제로 뽑혔건, 임의로 선택되었건 집단초기에는 그들에게 집단의 목표와 그들에게 원하는 바를 분명히 이해시킬 필요가 있다.

#### ① 적절한 의사소통

#### ② 집단에서의 책임감 키우기

### 둘째, 2단계 : 주장훈련과 문제해결

이 단계의 프로그램은 어느 정도 신뢰형성이 이루어진 이후의 중간단계에서 자주 활용된다. 갈등은 어느 곳에서나 발생가능하고 집단과정에서 정상적이고 자연스러운 형상이다. 구성원은 개인간에 권력과 리더쉽을 위한 갈등이 발생하기도 하고, 종종 지도자의 지도방침이나 능력에 대해 저항하기도 한다. 또한 사건이 발생하거나 구성원 개인의 태도나 자세에 대해서 비판을 하기도 한다. 갈등을 건설적으로 해결하는 과정에서 개인은 성장을 경험하게 된다. 갈등을 해결하기 위해 적절한 자기주장과 문제해결을 위한 기술이 요구된다. 따라서 지도자는 주장훈련과 문제해결 기술을 통해 구성원의 성장에 도움을 주어야 한다.

#### ① 주장훈련

#### ② 문제해결

### 셋째, 3단계 : 생산성

이 단계의 프로그램은 주로 집단의 마지막 과정에서 자주 사용된다. 이 단계에서 구성원들은 초기단계에서 세웠던 과업들을 달성하기 위해 에너지를 집중시킨다. 집단구성원들은 협동심을 키우고 과업을 달성하기 위해 기술과 능력을 발전시킨다. 집단과정을 통해 신뢰감을 형성하고 갈등을 해결하기 위해 자신을 수용하고 그들 서로에게 지지적이 된다. 그러나 과업을 가장 효율적으로 수행하기 위한 지침은 계속 필요하다. 지도자는 집단의 긍정적인 행동을 지지를 해주고 적절한 모델링도 제시해 주어야 한다. 생산성을 향상시키기 위해서는 서로간의 협력이 요구되고 적절한 결과와 평가가 요구된다.

#### ① 협력

#### ② 의사결정

#### ③ 평가와 종결단계

#### (4) 재발방지를 위한 프로그램

약물남용자의 치료에서 완치라는 말이 사용되지 않는다. 왜냐하면 약물을 한 번 사용하게 되면 언제나 재발을 할 가능성을 가지게 되기 때문이다. 청소년들에게 있어서도 한 번 약물을 사용하게 되면 언제나 다시 사용하게 될 수 있다는 생각을 해야 한다. 그래서 청소년들의 약물치료시에 재발방지 교육을 항상 포함시켜야 한다. 이 재발방지 프로그램은 재발의 징조 발견에서부터 재발시 대처할 수 있는 방법까지 모두 포함하고 있다. 실시방법은 강의, 작문, 집단토의, 사전사후테스트, 기타 언급과정의 순으로 진행된다. 본 프로그램은 모두 13과정으로 구성되어 있는데 일반적으로 매과정을 진행하는데 소요되는 시간을 1시간~1시간 30분정도이다. 약물남용 재발방지를 위한 프로그램 활동은 다음과 같다.

- ① 재발과정에 대한 이해
- ② 약물남용 재발의 단계별 분석
- ③ 위험한 상황 인지
- ④ 위험한 상황을 극복하는 전략
- ⑤ 약물남용 욕구의 인지 및 그에 대한 극복전략
- ⑥ 사회환경적 영향의 인지 및 그에 대한 극복전략
- ⑦ 금단상태에서의 분노해결
- ⑧ 금단상태에서의 여가활용
- ⑨ 장기적인 금단계획 수립
- ⑩ 긴급연락망 카드
- ⑪ 균형있는 생활양식과 금단생활
- ⑫ 약물남용 재발시 대처전략
- ⑬ 재발예방일지

#### 4) 약물없는 세계로

(이숙영외, 약물남용청소년상담프로그램Ⅱ개발연구)

이 프로그램은 실제로 약물 사용이 자신에게 습관화된 청소년들을 대상으로 약물사용에 대한 전반적인 이해와 깨달음을 통하여 약물을 끊고 살아갈 수 있도록 돕기 위하여 제작된 상담교육 프로그램이다.

##### (1) 프로그램 목표

첫째, 자신의 성격 특성 중 약물을 사용하게 만들었던 것을 이해한다.

둘째, 친구 관계에서 약물의 역할을 이해하고 약물없는 친구 관계를 계획한다.

셋째, 놀이 영역에서 약물의 역할을 이해하고 약물없이 노는 방법을 익힌다.

넷째, 공부나 일에 미치는 약물의 역할을 이해하고 진로 탐색을 통해 미래에 대한 계획과 희망을 가진다.

다섯째, 가족 관계에서 약물의 역할을 이해하고 약물없는 가족 관계를 예상한다.

여섯째, 약물의 생리작용에 관하여 이해한다.

일곱째, 약물중동이 일어날 때 대처법을 익힌다.

##### (2) 프로그램 내용

###### ① 첫째날

- I. 약물과 만남 : 차를 마시며/손을 잡으면 마음까지
- II. 약물과 나 : 약물중독 청소년 이야기/약물 사용자의 특성/약물의 생리작용

###### ② 둘째날

- III. 약물과 친구 : 나의 친구들/또다른 친구세계/ 약물없는 친구세계

## ③ 셋째날

IV. 약물과 놀이 : 놀이와 약물/일, 사랑 그리고 놀이/약물없이 즐기는 놀이/놀아보기

## ④ 넷째날

V. 약물과 일 & 공부 : 일의 세계/나의 진로/성공한 나

## ⑤ 다섯째날

VI. 약물과 가족 : 가족그림/우리 가족의 이해/우리 가족과 약물

## ⑥ 여섯째날

VII. 약물없는 세계로 : 약물없는 나의 모습/약물과 관련된 문제다루기  
/약물과의 이별식

## 5) 약물예방 교육프로그램

(김진숙 · 최은영, 1997, 청소년 약물남용 예방 교육프로그램)

## (1) 교육대상 : 정상 학생 청소년

본 프로그램의 적용 대상은 약물남용 및 약물중독 단계에 이르기 이전 단계의 중고등학교 학생 청소년이다. 넓은 대상을 청중으로 정했기 때문에 프로그램의 효과를 크게 기대하기는 어렵고 단지 청소년 전체에게 약물과 자신의 삶에 대해 다시 한번 생각해 보는 자극의 계기를 제공할 수 있을 것이다.

## (2) 진행방법 : 대규모 교육

본 프로그램은 수백명 이상의 대규모 집단을 대상으로 하는 교육프로그램이다. 따라서 연령별, 특성별로 필요한 교육내용을 선별하여 가르칠 수 있도록 선정 기준을 정하고 매뉴얼식으로 활용할 수 있도록 하였다.

## (3) 교육방법 : 시청각 자료의 활용

약물예방교육에 상담사례와 시청각 자료를 활용하여 교육내용에 생명감을 불어넣고 전문적 지식으로 교육내용의 신뢰도를 높임으로써 학생들

이 프로그램에 집중할 수 있도록 하였고, 비전문가가 교육할 때라도 전문가와 비슷한 효과를 나타낼 수 있도록 하였다.

#### (4) 교육내용 : 삶 전반에 걸쳐

약물예방교육의 범위를 삶의 여러 영역으로 확대하여 약물사용이 가지는 생리적, 심리적, 사회적 원인과 효과를 다각도로 분석하고 적용할 기회를 주고자 하였다. 보건교육의 연장선상에서의 약물예방교육은 청소년의 건강을 중심으로 한 신체적 측면에 주로 초점을 두고 있는데 비하여 본 교육프로그램은 청소년의 여가 시간의 활용방법, 장래 계획의 설정, 가족역동의 통찰 등이 이루어지도록 도와주어 약물에 유혹을 받는 청소년들의 다양한 고민들이 이 영역 안에 포함될 수 있도록 하였다.

- ① 약물개관교육 프로그램
- ② 친구/이성친구 교육 프로그램
- ③ 놀이교육 프로그램
- ④ 진로교육 프로그램
- ⑤ 가족교육 프로그램
- ⑥ 담배예방교육 프로그램
- ⑦ 술예방교육 프로그램
- ⑧ 흡입제예방교육 프로그램

#### (5) 대상에 따른 매뉴얼식 편집

청소년의 발달단계 및 특성을 고려하여 중학교 1-2학년용, 중학교 3학년-인문계 고등학교용, 중학교 3학년-실업계 고등학교용의 세 가지로 구분하였다. 이렇게 대상을 구분한 것은 경험적으로 볼 때 중학교 2학년이 문제청소년과 정상청소년이 나뉘는 갈림길이 되는 시기이며 인문계 고등학교와 실업계 고등학교 청소년에게 나타나는 문제가 서로 상이하다는 판단에서이다.



6) 약물남용청소년 예방활동 연구집<sup>10)</sup>

## 6-1) 중학생을 대상으로 한 약물남용 예방 학교프로그램

## (1) 개요

사회복지사와 대학원생이 8차례의 준비모임을 가져 1997년 9월 3일 실시, 개원중학교 1학년 중 4개학급 158명을 대상으로 일일 프로그램을 08:20-10:00에 시행

## (2) 목적

약물에 대한 올바른 이해를 심어주고 지식전달을 함으로써 약물남용을 사전에 방지한다. 더 나아가 학교청소년을 대상으로 효율적인 예방교육의 진행방식을 개발한다

## (3) 내용

- ① 고위험군선별검사를 통한 분반실시
- ② 비디오시청으로 예방교육하기
- ③ 유인물 초독회 및 차트강의
- ④ 자유토론하기
- ⑤ 전체학급모임에서 분반장의 교육내용 및 토의되어진 내용을 소개
- ⑥ 전문가의 발표

## 6-2) 협동학습 모형에 기초한 인문계 여고생들의 약물남용 예방교육

## (1) 개요

혜화여고에서 재직 교사에 의해 1997년 7월 13일 - 10월 18일까지

10) 이 연구집에는 문화체육부와 청소년보호위원회가 청소년약물남용의 심각성을 절감하여 현장의 전문가들과 함께 약물남용청소년의 예방과 재발을 목적으로 개발한 다음 6-1)~6-8)의 프로그램들이 들어 있다.

실시한 프로그램이다.

## (2) 목적

이 프로그램은 약물남용청소년들의 약물남용을 감소시키고 약물남용의 가능성이 있는 청소년들을 보호하려는 목적을 지닌다.

- ① 약물의 해악성을 알게 한다.
- ② 거절하기 기술을 습득하고 “아니오”라고 말하는 이유를 안다.
- ③ 약물사용을 부추기는 근거 없는 말들과 고정관념들에 대해 알아본다.
- ④ 청소년의 약물사용이 어떤 법에 저촉되는지를 알게 된다.

## (3) 내용

- ① 고위험군선별검사에 의한 반 선정 : 위험도가 가장 높은 두 개 학급선정
- ② 읽기자료제공 : 자료에 기반하여 대본을 작성해가도록 유도
- ③ 조 편성 및 배역설정 : 집단끼리 제목줄거리 정하기, 배역정하기, 이때 배역은 집단원의 수와 동일하게 함.
- ④ 대본작성 : 전체적인 이야기의 흐름에 따라 상세하게 대본을 작성해감. 전체성원의 토론에 의하여 대본내용 결정
- ⑤ 대본마무리 및 연습 : 대본의 내용에 대한 타당도 검토와 배역연습
- ⑥ 실연 : 준비한 소도구를 이용, 사실감있게 역할극 발표, 역할극을 하면서 느낀점 등을 나눔.

## 6-3) 실업계 여고생을 대상으로 한 약물남용 예방 학교프로그램

### (1) 개요

사회복지사 2명, 학교심성훈련 자원봉사자, 대학원생으로 구성된 지도자들이 1997년 9월 29일 10:45-18:30까지 고위험군검사 실시결과에 의해서

약물, 알콜, 이성교제, 단연집단 7개조로 편성하여 진행하였다.

## (2) 목적

약물사용여부 및 정도에 따른 대상구분을 통하여 약물에 대한 이해, 약물에 대한 대처방안을 교육하고 건전한 사회인으로 성장할 수 있도록 돕는다.

① 약물에 대한 올바른 지식을 습득하도록 한다.

② 약물에 대한 대처방안을 습득한다.

③ 사회적응능력을 향상한다.

## (3) 내용

① 청소년고위험군선별검사에 의한 반 선정

② 나무젓가락게임 : 나도 할 수 있다는 자신감과 긍정적 사고를 키워줌

③ 장점나누기 : 자아존중감을 높일 수 있고 장점을 발견할 동기부여

④ 별칭맞추기

⑤ 연극 : 연극반에서 방송극작가가 약물과 관련된 시나리오를 창작하여 연습한 역할극을 분반과는 상관없이 프로그램 참여전원에 상연

⑥ 토의 및 강의 : 나와 사랑, 나와 이성교제, 이성교제의 장단점 등

## 6-4) 청소년을 위한 대처훈련프로그램

### (1) 개요

유해화학물질관리법을 위반하여 법원으로부터 24시간의 선도위탁을 받은 기소유예대상자 8명을 1997년 8월 25일-10월 18일(총9회) 토요일 14:00-17:00까지 교육한 프로그램이다.

### (2) 이론적 배경

부적절한 감정과 왜곡된 인지로 인하여 약물을 하게 되는 것으로 보면 학습이론과 합리적-정서-행동치료를 통해 올바른 대처방식을 학습하

게 된다.

### (3) 목적

집단경험을 통한 왜곡된 사고의 수정 및 대인관계기술과 문제해결능력의 향상을 가져옴으로써 약물남용이 아닌 적절한 대처방식으로 문제를 해결토록 한다.

첫째, 스스로에게 이야기하기에 대한 적용이 가능하게 된다.

둘째, 부모와 자녀간의 관계를 증진시킨다.

셋째, 흡입제의 사용을 중단한다.

### (4) 내용

- ① 자기진술훈련 : 행동하기 전에 속으로 이야기하게 되는 내용을 합리적인 것으로 이끌어 냄.
- ② 자기주장 : 약물상황에서 적절하게 주장하도록 함
- ③ 역할극 : 약물유혹에서 거절하는 방식을 실질적으로 익히도록
- ④ 자기통제하기(스트레스대응하기) : 스트레스를 적절하게 풀 방식을 익힘
- ⑤ 재발방지교육 : 재발에 대하여 알아보고 각자 가지고 있는 위험요인을 알아봄으로써 재발을 방지하고자 함
- ⑥ 사례다루기(약물경험나누기) : 객관적인 시각으로 흡입제를 남용하는 상황을 바라보며, 자신의 경험을 나눔으로써 자기관찰이 가능하게 함
- ⑦ 감정조절하기(미래계획세우기와 연결) : 어떤 감정으로 인하여 약물을 하게 되며 그것이 가져다주는 결과에 초점을 맞추어 생각해보도록 함으로써 약물이 미래의 계획에 미칠 영향을 예견해 봄. 더 나아가 감정을 수용하는 방식을 익히도록 함.
- ⑧ 문제해결기술 : 충동적이기보다 문제가 일어난 원인과 결과 등 문제해결과정을 따라 생각해보도록 함으로써 그것을 잘 해결할 수 있도록 돕는 기술임.

- ⑨ 이완훈련 : 숨쉬기, 근육이완훈련, 상상훈련 등을 통하여 마음의 안정을 찾음
- ⑩ 서신교육 : 부모에게 우편으로 약물을 하게 되는 동기, 약물하는 부모가 자녀에 미치는 영향 등의 내용을 보냄으로써 지지체계를 형성하고자 함
- ⑪ 친구와의 관계망: 약물친구와의 관계를 재조명해보고 우정에 대한 그릇된 개념을 수정해감.
- ⑫ 스트레스에 대응하기, 자기통제하기 등을 다룸

#### 6-5) 집단상담을 통한 학교생활 부적응자의 예방프로그램

##### (1) 개요

지각과 결석이 빈번한 67명의 인문계 고등학교 재학생을 대상으로 심리검사(9월 3일), 집단상담(9월 10일, 24일, 10월 8일), 평가(10월 15일) 등을 실시한 프로그램이다.

##### (2) 목적

약물을 남용한 소지가 있거나 현재 약물을 남용하는 학생들이 왜 약물을 남용하는 지에 관하여 심리검사나 상담활동 등을 통하여 접근하고자 함

##### (3) 내용

- ① MBTI검사 실시 : 연구대상의 성격유형의 파악을 위하여 실시
- ② 집단상담 : 약물의 유익성, 유해성, 접촉동기, 접촉경로에 관한 토의 및 정리, 약물경험에 대한 자신의 이야기 나누기
- ③ 편지쓰기 및 반성하기 : 부모님과 선생님께 편지를 쓰고, 독후감을 씌으로써 자기평가와 자기다짐의 기회
- ④ 독후평쓰기 : 마땅히 편지 쓸 내용이 없다는 학생들을 대상으로

사례집을 읽고 독후평을 쓰도록 함으로써 반성의 계기

## 6-6) 보호관찰청소년들을 위한 단기집단프로그램

### (1) 개요

유해화학물질관리법 위반으로 보호관찰을 받게 된 청소년 8명을 대상으로 1997년 7월 8일-11일까지 09:00-17:00에 교육을 실시하였다.

### (2) 이론적 배경

사회영향력접근이 있어 또래지도자, 역할연기, 사회강화기술 등을 프로그램내용에 포함하여 사회학습이론과 문제행동이론에 근거하여 사회기술, 문제해결기술, 의사결정기술, 대인관계기술 확장, 주장훈련을 진행하였다.

### (3) 목적

보호관찰대상자들이 내적인 자아기능을 회복하고 사회기술을 습득케 함으로서 약물사용을 끊겠다는 동기를 심어주고 다시 사용하지 않도록 하고자 한다.

첫째, 부정에서 벗어나서 자아존중감을 향상시킨다.

둘째, 사회기술을 습득하여 문제해결능력을 향상시킨다.

### (3) 내용

- ① 약물의존에 대한 이해 : 약물사용으로 인한 다른 사람에 대한 피해를 인식시킴. 자신의 의존에 대한 인식이 중요함을 알게 함.
- ② 주장훈련 : 주장성-공격성-수동성에 대한 교육, 적당한 주장성 필요인식, '앵무새놀이'와 '거울놀이'를 통하여 자신의 표현의 문제점을 파악하고 반복하여 연습함.
- ③ 문제해결 능력 향상훈련 : 문제점을 무기명으로 기입하도록 하고 또래상담을 하도록 함. 문제해결법을 나누고 그것이 어떤 결과를

가져왔는지 살펴봄. 문제를 명확하게 파악하고 인식. 해결방안을 모색. 대안비교분석.

- ④ 탁구대회
- ⑤ 비디오관람
- ⑥ 약물특강
- ⑦ 나의 자랑

## 6-7) 자기발견 훈련과정을 통한 약물남용 예방프로그램

### (1) 개요

약물에 관련되어 부산보호관찰소에서 수강명령을 받은 보호관찰 대상 청소년 11명을 대상으로 1997년 4월 15일부터 4월 17일까지 3일간 매일 8시간(10:00-17:00) 교육

### (2) 이론적 배경

정신사회적 접근으로 사회영향력 접근을 통해 또래압력을 저지하고, 특정기술을 익히도록 하며, 사회학습이론에 근거한 사회기술 훈련을 함.

### (3) 목적

건전한 심신발달에 문제가 생겼거나 생길 우려가 있는 청소년들에게 회복의 기회를 주어 바른 성장을 도와 명랑한 사회분위기를 조성하고자 한다.

첫째, 자발적인 반성을 유도한다.

둘째, 긍정적인 사고에 대한 적극적인 행동을 유발한다.

셋째, 긍정적이고 적극적인 사회참여를 유도한다.

### (4) 내용

- ① 자기탐험 : 자기개방과 타인수용의 경험을 하게 함.
- ② 나는... : 자아에 대해 좀더 깊이 있게 다루며 서로 간에 신뢰관계

를 형성해 감

- ③ 영철이와 장수 : 이야기를 통하여 자신과 타인의 도덕적 가치를 나눔.
- ④ 약물경험나누기 : 약물상황과 유혹을 거절할 이유를 나눔.
- ⑤ 약물에 대한 이해(비디오/토론) : 약물이 미치는 정신적·신체적 영향에 대한 인식
- ⑥ 주장훈련(거절하기) : 약물을 거절하기 위한 자기주장을 해 봄
- ⑦ 상황극(또래유혹 거절하기) : 역할극을 통한 문제해결능력 배양하기
- ⑧ 약물특강 : 정신건강과 약물에 대한 강의를 통한 자기성찰과 대안 모색하기
- ⑨ '내가 되고 싶은 나' : 인생설계를 해봄으로써 충동적이고 즉각적인 만족을 지양하고 준비하는 마음을 가지도록 함.
- ⑩ 나의 선택 : 인생설계에 방해가 되는 요인에 대하여 과감하게 포기하는 대신 도움이 될 요인을 선택하도록 함
- ⑪ 촉진게임 : '바보놀이', '나는 왕이로소이다'
- ⑫ 약물이 아닌 제 2의 선택 : 약물 아닌 대처방식에 대하여 나누고, 거절한 경우 도움이 된 것 등을 나눔으로써 자각이 생기도록 함

## 6-8) 약물남용 재발방지에 초점을 둔 프로그램

### (1) 개요

밀알복지회 약물상담센터가 50시간의 수강명령을 받은 보호관찰 대상 청소년 13명을 대상으로 1997년 6월 27일-8월 11일, 매주 월요일 12:00-17:00 에 총 8회의 교육과 1회의 사후모임으로 엮어 실시한 프로그램이다.

### (2) 이론적 배경

사회학습모델과 인지행동적 접근으로서 중독행동이 새로운 학습절차



를 통해 수정 가능하다고 본다. 자신의 회복을 위해 책임질 수 있어야 하며 학습과제의 수행이 가능하다고 본다.

### (3) 목적

지역사회 내 보호관찰대상자를 위한 프로그램을 개발하고 실시함으로써 약물중단을 결심하게 하고 약물재발요인과 보호요인을 스스로 발견하는 재발방지훈련을 통해 청소년들이 사회인으로 재활하도록 돕는다.

첫째, 약물남용 중단결심을 강화하도록 돕는다.

둘째, 자신의 부정적 감정문제를 해결하여 문제해결 능력을 향상시킨다.

셋째, 재발의 위기상황을 파악하고 재발에 대처하는 기술을 습득한다.

### (4) 내용

- ① 인생곡선 : 자신이 살아왔던 과거력을 나누면서 약물이 어떤 역할과 기능을 하였는지 알아본다.
- ② 그림검사 : 상담자와 라포형성 후에 프로그램을 실시한다.
- ③ 비디오상연 : 비디오 내용과 실사례를 나눔으로써 약물중단의 결심을 도움.
- ④ 가계도그리기 : 의사소통유형을 통해 가족 내에서 자신의 위치 등을 알아봄
- ⑤ 사진보기 : 선택한 사진을 통하여 과거, 현재, 미래의 모습을 나눔
- ⑥ 인간관계훈련 : 동적프로그램으로 협동심을 키우고 건전한 놀이 나눔
- ⑦ 감정다루기 : 부정적인 감정을 표정을 통하여 표현하도록 연습함
- ⑧ 역할극(분노조절) : 나-전달법을 통하여 분노표현, 긍정적인 대처방식을 익힘
- ⑨ 생태계탐사 : 자연을 통해 자신의 소중함을 깨닫고, 건전한 생활습관을 할 계기를 마련함
- ⑩ 나는 위태로워요 : 약물에 대한 충동시기와 느낌에 대한 이야기 나눔

- ⑪ 자기주장훈련(거절하기) : 거절시에 느끼는 어려움들을 처리하는 방식을 나눔
- ⑫ 5분연설 : 훈련을 통해 느낀 자신의 새로운 모습을 나누며 자신감 배양
- ⑬ 찰흙만들기 : 평소에 만들고 싶었던 것을 만드는 성취감을 느낌
- ⑭ 거울보기 : 서로에 대한 긍정적인 모습과 부정적인 모습을 나눔

## 7) 어떻게 하면 약물로부터 해방될 수 있을까?

(약물남용 예방을 위한 교육과정)

이 책은 지난 30년간의 미국의 약물교육에 관한 경험을 토대로 하여 만들어진 것이다. 아이들은 성장과정에 따라 생각도 다르고 행동도 다르다. 따라서 약물사용에 대한 생각과 행동도 성장에 따라 다를 수 있다. 청소년들의 약물사용을 억제하기 위한 이 책의 교육모델은 연령별로 약물의 민감한 정도를 설명하며 그에 따른 적절한 수업내용과 활동을 위한 준거틀을 제시한다. 학년별로 교육내용이 수학공식처럼 체계화되어 있다.

### (1) 교육과정 모델의 목적과 필요성

유치원생으로부터 12학년생(고3)까지의 학생들에게 예방교육을 위한 틀을 제공하는 데 있다. 이 모델은 학교가 약물예방 교육을 시작할 때 필요한 핵심적 정보, 배경지식, 교실에서의 활동방법 등을 제공한다.

### (2) 모델의 기본철학

이 모델은 대부분의 청소년들이 약물을 사용하지 않는다는 전제에서 출발한다. 따라서 약물사용으로부터 청소년들이 자신의 삶을 보호하는 삶의 기술을 습득하게 하는 것이다. 어린이에게 학문적 기술이나 삶의 기술을 습득하게 하는 것은 중요한 약물예방 전략이 된다. 그리고 성인을 위한 적절한 지침을 제공함으로써 청소년의 전반적인 건강한 활동참여에 도

움을 줄 수 있다.

이 모델은 인간의 성장과 발달에 관한 조사연구에 근거하여 만들어졌다. 불법적인 약물사용에 참여할 가능성과 표준적인 어린이의 성장과 발달 사이의 관계를 생각하여 만들어 졌다.

이러한 원칙 아래 이 모델은 개인적 혹은 시민적 책임을 또 하나의 전제로서 받아들인다. 자신이나 다른 사람에 대한 책임은 공동체에 대한 연대감을 형성하는데 중요한 요소이다. 또한 이 모델은 일반적인 사회적 가치에 대해 강조한다. 즉 다른 사람을 도와주고 건전한 시민이 될 수 있도록 하기 위해 정직, 목표를 세우는 법, 친구를 돕는 법, 자기 수련을 하는 법 등을 강조한다. 이러한 학습은 학생들이 약물을 사용하지 않도록 하기 위해 사회의 건전한 규범을 강화하는 활동에 초점을 맞춘다.

### (3) 사용방법

이 교육과정은 미국의 표준 교육과정과 표준적인 학년 구분법에 따라 유치원에서 3학년, 4학년에서 6학년, 7학년에서 8학년 그리고 9학년에서 12학년의 4가지 학년군으로 나누어 작성하였다. 크게 5부로 되어 있는데 1부는 서론이며 나머지 4부는 각 학년군에 할당되었고 각 부는 다음의 4가지 부분으로 나누어져 있다.

첫째, 교사를 위한 배경 지식 : 여기서는 어린이들이 여러 발달 단계 중 어디에 속하는지에 대한 정보를 제공한다. 그리고 어린이의 믿음, 행동, 약물사용에 대한 민감성 정도에 관한 정보를 제공한다. 약물사용이나 약물에 관한 지식을 포함하는데 이는 학습계획, 학습활동과 연결되어 있다.

둘째, 부모와 함께 하는 약물예방 교육 : 이 장은 부모와 함께 교육할 수 있는 방법과 부모들이 그들의 자녀가 배운 것을 유지하는 것을 도울 수 있는 방법에 대하여 다룬다.

셋째, 공동체와 함께 하는 약물예방 교육 : 공동체 성원들의 약물예방에 대한 인식을 일깨우고, 지지를 끌어낼 수 있는 방안을 제시한다. 지역

의 법집행자, 보건 및 사회복지 전문가, 종교단체의 지도자, 대중매체, 상인, 공원 및 오락 관련공무원, 기타 시민단체 및 시의 지도자들과 공조체제를 유지하는 방법에 대해 제시한다.

넷째, 학습계획 및 학습활동 : 각 학습계획은 학습목표, 배경지식, 학생이 학습을 위해 해야하는 활동, 수업에 필요한 자료, 교사를 위한 지침을 구체적으로 기술한다.

이 교육과정 모델은 약물과 그 효과에 관한 정보, 더 좋은 교육과정 개발에 필요한 자료의 목록을 포함하고 있다.

#### (4) 내용

##### ① 유치원에서 3학년

###### ■ 일반목표

- 의약품과 불법적 약물의 차이를 구별하는 것을 배운다.
- 누구에게 약을 구입해야 안전한가를 배운다.
- 어린이가 문제에 직면했을 때, 이 문제를 누구와 상의해야 하는지를 배운다.
- 대부분의 사람은 불법적 약물을 사용하지 않는다는 것을 배운다.

###### ■ 학습계획

- 사람에게 유익한 것이 무엇인가를 알도록 한다(미술/음악).
- 의약과 불법적 약물을 구별할 수 있도록 한다(과학).
- 다른 사람을 돕는 사회적 기술을 갖도록 한다(보건/체육교육).
- 우정을 배운다(사회과).
- 자신의 감정을 읽어내고 그 감정이 행동에 어떤 영향을 미치는지를 알게 한다(언어기술).
- 누구에게서 약을 구입해야 안전한 지를 알도록 한다(과학).
- 자신을 돌보는 것에 책임감을 느끼도록 한다(언어기술).
- 사람들은 문제를 가지고 살며, 도움을 청하는 것이 좋다는 것을 배운다(보건/체육교육).

## ② 4학년에서 6학년

## ■ 일반목표

- 불법적 약물의 이름을 배운다.
- 불법적인 약물과 그들의 효과에 관한 정부를 배운다.
- 또래에게 ‘아니오’라고 말하는 기술을 배운다.
- 우정을 배운다.
- 다른 사람을 돕는 것의 중요성을 배운다.
- 또래와 그들의 압력에 효과적으로 대처하는 방법을 배운다.
- 올바른 우정관과 배움을 계속하는 것에 관한 생각을 발달시킨다.
- 거절, 좌절, 실망, 실패를 다루기 위한 포괄적인 대응전략을 발달시킨다.

## ■ 학습계획

- 또래에게 ‘아니오’라고 말하는 법을 배운다.(언어기술).
- 약물의 이름과 그들이 어떻게 팔리는 지를 배운다(과학).
- 우리가 법에 어떻게 영향을 미치고 법이 우리에게 어떤 영향을 미치는 지를 이해한다(사회과).
- 정보의 원천에 대한 신뢰도와 요망사항의 신뢰도를 평가하는 법을 배운다(언어기술).
- 약물사용으로 인해 사회에서 지출하는 비용을 이해한다(수학).
- 개인의 독자성을 유지하면서도 또래 집단과 잘 어울릴 수 있는 방법을 배운다(사회과).
- 다른 사람을 돕는 것의 중요성을 이해한다(언어기술).
- 판단을 내리는 경우 과학적 근거를 사용하는 법을 배운다(과학).
- 정보의 원천인 영화, 텔레비전, 음악을 비판적으로 평가하는 법을 배운다(언어기술).
- 의사결정을 할 때 단기 및 장기적인 결과를 이해하는 법을 배운다.
- 스트레스에 대처하는 기술과 전략을 개발한다(보건/체육교육).

## ③ 7학년에서 8학년(12-13세)

## ■ 일반목표

- 약물이 신체나 신체구조에 어떤 영향을 미치는지를 배운다.
- 불법적인 약물사용의 결과가 무엇인지를 배운다.
- 동료의 부당한 요구에 대응하여 거절하는 기술을 배운다.
- 현재 결정한 내용이 미래에 어떤 결과를 낳을 것인지를 배운다.
- 자아에 대한 긍정적인 생각을 느끼도록 한다.
- 교육을 계속 받는 것의 중요성에 대하여 이야기한다.
- 문제가 발생했을 때 도움을 요청할 수 있는 곳을 배운다.

## ■ 학습계획

- 가족과 가족의 유대의 중요성을 인식하도록 한다.(사회과).
- 음악, 비디오, 영화, 텔레비전, 광고 등에 나타난 메시지를 구체화하고 비판하는 능력을 갖도록 한다(미술/음악).
- 약물사용이 범죄나 경제에 미치는 영향에 대하여 배운다(수학).
- 미래의 목표를 세우도록 한다(사회).
- 정보의 한 원천인 사람을 얼마나 믿을 수 있는가를 평가하는 방법을 배운다(미술/음악).
- 약물이 신체에 미치는 효과를 배운다(과학).
- 건강한 삶을 유지하기 위해서 육체적 활동이 중요하다는 것을 배운다(건강/체육교실).
- 약물사용에 대한 또래 집단의 압력에 대처하는 방법을 배운다(언어기술).
- 다른 사람을 돕도록 장려한다(언어기술).
- 지금 내린 결정이 장기적으로 어떤 결과를 낳을 것인가를 이해한다.
- 약물 관련 정책이나 법에 대해 배운다(사회과).

## ④ 9학년-12학년(14세-18세)

## ■ 일반목표

- 약물사용의 위험을 배운다.
- 약물사용이 장래의 교육, 직업, 건강, 자손에게 미치는 영향을 배운다.
- 또래의 요구를 거절하는 기술을 습득하고, 그들이 '아니오'라고 말 하는 이유를 배운다.
- 그들에게 영향을 미치고 그들의 모범이 되는 사람을 비판적으로 평가한다.
- 그들 자신의 책임있는 행동이 사회에 미치는 의미를 이해한다.
- 건전한 대처전략을 모색할 수 있도록 한다.
- 긍정적인 자존감을 개발한다.

## ■ 학습계획

- 불법 약물사용이 어떤 법률을 위반하는지를 배운다(사회과).
- 불법약물의 사용이 인체에 어떤 악영향을 미치는지를 배운다(과학).
- 어른이 되는 긴 노력이 필요함을 이해한다(언어/기술).
- 술과 다른 약물들이 태아에게 미치는 해로운 영향을 이해한다(건강/체육교육).
- 약물사용을 부추기는 듯이 보이는 근거없는 이야기와 고정관념을 이해한다(언어기술).
- 약물을 사용하는 또래의 압력과 사회적 압력에 대처하는 방식을 익힌다(미술/음악).
- 스테로이드 사용이 육체적으로 또 정신적으로 어떤 영향을 미치는지 안다(건강/체육교실).
- 약물사용이 개인의 경제 사정에 미치는 영향을 이해한다(수학).

위에서 소개된 7종의 프로그램들은 현장운영 사례인 6번 프로그램들을 제외하고는 4종이 약물남용 경험이 있는 청소년들을 위한 프로그램이고 2종만이 청소년의 약물남용을 예방하기 위한 프로그램이었다. 게다가 이중 한 프로그램은 미국의 프로그램을 그대로 번역한 것이었다. 따라서 약물남용청소년을 위한 교육프로그램은 어느 정도 갖추어져 있음을 알 수 있었으나, 청소년을 대상으로 한 약물남용 교육프로그램은 예방프로그램이 더 효율적이고 경제적임을 감안할 때 일반청소년을 위한 체계적이고 효과적인 예방교육 프로그램의 개발이 필요함을 알 수 있다.

## 5. 지역사회 협력체계관련 이론

약물남용청소년의 예방과 치료재활이 실효를 거두기 위해서는 훌륭한 프로그램들이 다양하게 개발된다 하더라도 이를 현장에 접목시킬 수 있는 방안이 함께 갖추어져야 하는데 이것은 한 사람의 노력이나 한 기관의 지원만으로는 불가능하며 지역사회를 중심으로 한 여러 관련 기관의 유기적인 협조체계가 요구되고 있다. 따라서 본 절에서는 관련전문가에 의해 제안된 청소년약물남용 예방 및 치료·재활을 위한 시범사업에 대해 검토해보고 이러한 제안을 기반으로 현장실무자들에 의해 실제로 지역사회를 중심으로 실행되고 있는 서비스전달체계의 사례에 대해 살펴보려고 한다.

### 1) 청소년약물남용 예방 및 치료·재활을 위한 시범사업

(청소년보호위원회, 1998 : 52-56)

청소년의 약물남용을 줄이기 위해서는 예방을 위한 교육, 홍보 등을 통한 수요의 억제나 차단이 중요하고, 이미 남용하는 청소년을 위해서는



급성기의 의학적 치료를 포함하여 장기적인 재활까지 다방면의 노력이 요구된다. 이것은 한두 기관이나 개인 혹은 행정기관의 노력으로만 이루어 지기는 불가능한 일이고, 여러 관련 기관들의 유기적인 협조체계가 지역 사회를 기반으로 통합적으로 이루어질 필요가 있다.

### (1) 체계구축 및 조직구성

#### ① 시행기관 선정

시범사업을 주관하는 시행기관은 사회복지기관, 의료기관, 관련단체, 연구소, 대학 혹은 보건소 등 사업을 시행할 능력을 갖춘 기관이면 가능하다.

#### ② 지역협의회 구성

시행기관은 지역내(혹은 인접지역도 가능) 행정기관, 교육기관, 사회복지기관, 의료기관, 지역주민대표가 반드시 함께 참여하는 지역협의회를 구성하여야 한다. 이 지역협의회에 참여하는 기관(이하 협력기관)은 이 사업수행을 위한 책임자를 임명하여 협의회에 참여시켜야 하며, 지역협의회에서 실질적인 운영을 담당할 운영위원회와 자문위원회를 구성한다.

#### ③ 운영위원회 및 자문위원회 구성

시행기관의 시범사업 시행책임자가 장이 되는 운영위원회가 실질적인 운영을 담당하여 사업을 시행하고, 사업을 원활하게 하기 위한 자문위원회를 구성하여 자문 및 지원을 받는다.

#### ④ 업무분담 및 역할규정

운영위원회와 자문위원회를 통하여 각 협력기관별 업무를 명확하게 분담하고 역할을 규정함으로써 불필요한 중복이 일어나지 않도록 최선의 노력을 다한다.

#### ⑤ 예산분배

운영위원회는 각 협력기관의 업무분담과 규정된 역할, 시행할 사업내용과 규모에 따라 적절하게 예산을 분배하여야 한다.

## (2) 현황파악

### ① 지역내 자원 현황조사

지역내 청소년관련 단체 및 시설, 교육기관, 사회복지기관 및 시설, 의료기관 및 시설 현황을 파악한다. 또한 관련 인력이나 조직, 자조 모임이나 청소년들의 자발적인 모임 등도 조사한다.

### ② 청소년 약물사용 실태조사

실제 약물을 남용하고 있는 청소년의 정확한 규모를 파악하기 위한 실태조사를 시행한다. 대상 약물은 술, 담배를 포함한 법률에 근거한 유해 약물, 청소년보호위원회 약물분과위원회에서 규정한 약물을 모두 포함한다.

### ③ 청소년 약물교육 현황조사

학교나 기타교육기관, 혹은 관련기관에서 시행되고 있는 정기적 혹은 부정기적 약물관련 교육에 대한 현황을 조사한다. 현황에는 교사 등의 훈련내용, 교재나 보조 교육자료의 활용도 등도 포함된다.

### ④ 지역 내 약물남용관련 프로그램조사

지역 내에서 이루어지고 있는 정기적 혹은 비정기적 약물남용관련 프로그램(예방, 치료, 재활 등)에 대한 현황을 조사한다.

## (3) 예방

### ① 지역 내 주민, 관련 인사들 대상 홍보

지역 내 주민이나 교사 등 청소년약물남용에 직간접적으로 관련된 인사들에 대한 계몽, 홍보를 적극적으로 시행한다. 홍보는 대중매체, 유인물, 강연회, PC통신, 기타 홍보행사 등을 통하여 시행할 수 있다.

### ② 지역 내 청소년대상 홍보

지역 내 주민이나 기타 관련인사들에 대한 홍보와 유사한 혹은 청소년들에 보다 적합한 방법으로 약물남용을 예방하고, 조기치료나 재활의욕

을 돈을 수 있는 홍보를 시행한다.

### ③ 지역 내 교사 및 관련인력 대상 교육

지역 내 인사들을 교육시킴으로써 청소년약물남용의 예방, 치료 및 재활에 관한 사업에 직접 참여하거나 혹은 간접적으로 도울 수 있도록 하는 방안을 적극적으로 모색한다. 그리고 지역 내 교사들 가운데 약물교육을 효과적으로 담당하는 교사를 양성하고 교육할 수 있도록 하고, 주민들을 대상으로는 특히 자원봉사에 적극 참여시킨다.

### ④ 지역 내 청소년대상 교육

학교와 연계하여 청소년들에 대한 직접 교육을 확대함으로써 효과적으로 약물남용의 수요를 차단하고 조기에 치료 및 재활에 참여할 수 있도록 유도한다. 그 외에도 협력기관별로 가능한 한 적극적으로 교육에 참여하거나 프로그램을 개발하도록 노력한다.

## (4) 치료

### ① 학교에서의 금연 혹은 약물남용 프로그램 시행

시범적으로 1-2개교를 협력기관으로 지정하여 금연프로그램 혹은 약물남용 프로그램을 시행한다.

### ② 민간기관에서 상담 프로그램 시행

협력기관 가운데 반드시 개별 혹은 집단적으로 단기 혹은 장기적인 상담 프로그램을 운영한다. 남용의 정도가 심하지 않거나 혹은 중간시설, 혹은 의료기관에서 입원치료 후에 상담 프로그램에서 효과적으로 지속적인 치료를 받을 수 있도록 한다.

### ③ 금성중독 및 의료적 처치를 요하는 청소년 대상으로 단기입원치료

남용약물에 금성으로 중독된 상태이거나 혹은 의료적 처치가 필요한 경우는 협력의료기관에 의뢰하여 단기간의 입원치료를 받을 수 있도록 하여야 한다.

### ④ 기타 필요한 치료 개입

법적인 처벌이 필요한 경우이거나 혹은 심한 정신질환을 동반하거나 기타 특별한 사유가 있는 경우에는 별도의 조치를 받을 수 있도록 한다.

## (5) 재활

### ① 상담 및 재활 프로그램

개별 혹은 집단상담, 사회극, 캠프, 봉사활동 등 다양한 상담 및 재활 프로그램을 개발하여 수행하도록 한다.

### ② 학업계속 혹은 대안 프로그램

협력기관에서 학습동기 증진 프로그램을 운영하거나, 혹은 학업중단 청소년을 위한 검정고시 대비반을 운영하거나, 기타 별도의 방법을 통하여 학업계속 혹은 대안 프로그램을 시행한다.

### ③ 장기간 기숙시설에 입소

선택사업으로 시행이 가능한 기관에서 별도의 지원비를 받아 적어도 6개월 이상의 장기기숙시설을 운영할 수 있다. 혹은 기숙시설을 협력기관으로 하여 대상자를 제한적으로 선정하여 시범적으로 운영할 수 있다.

### ④ 약물남용 청소년가족(특히 부모)교육, 자조모임 지원

약물남용 청소년의 재활을 돕기 위하여 가족(특히 부모)을 교육시켜야 하며, 가능한 가족들의 자조모임을 조직하고 지원함으로써 재활의 효율성을 높이도록 하여야 한다.

## (6) 공급 차단

### ① 약물남용의 공급처 단속

지역 내 행정 및 사법기관과 협조하여 법률에 근거한 유해약물이 청소년들에게 유통되거나 공급되는 것을 줄이기 위해 노력하도록 한다.

### ② 효과적인 공급차단을 위한 지역사회 네트워크 구성

행정 및 사법기관과 협조체계를 구성하고 효과적인 신고망의 구성, 관련 인력에 대한 계몽 등을 시행한다.

### (7) 기타

#### ① 일시보호소(일명 쉼터) 운영

가출청소년들 가운데 상당한 비율에서 약물을 남용하는데 일반 가출 청소년들과는 다르기 때문에 이들만을 위한 별도의 일시보호소를 운영할 수 있다. 이는 시행기관 혹은 협력기관에서 사업의 효율성을 높이기 위해서 선택사업으로 별도의 예산에 의해 시행할 수 있다.

#### ② 중간시설의 운영

약물남용 청소년들이 급성중독 상태이거나 혹은 의료적 처치에 의해 회복 후 귀가하지 못하거나 혹은 곧바로 재발하는 비율이 높기 때문에 장기거주시설 혹은 중간시설이 운영될 필요가 있다. 이는 별도의 예산에 의해 선택적으로 시행할 수 있다.

#### ③ 효과적인 사업을 위한 각종 통계작성, 서식개발

시범사업이기 때문에 앞으로 계속사업을 계발하기 위한 각종 통계자료의 작성, 서식개발 혹은 전산화 프로그램의 개발이 시행되어야 한다.

#### ④ 사업의 효율성을 평가하기 위한 사정지침의 개발

사업의 효율성을 평가하기 위한 객관적 자료개발 및 보고서 작성을 하여야 한다.

## 2) 약물남용청소년 서비스 전달체계

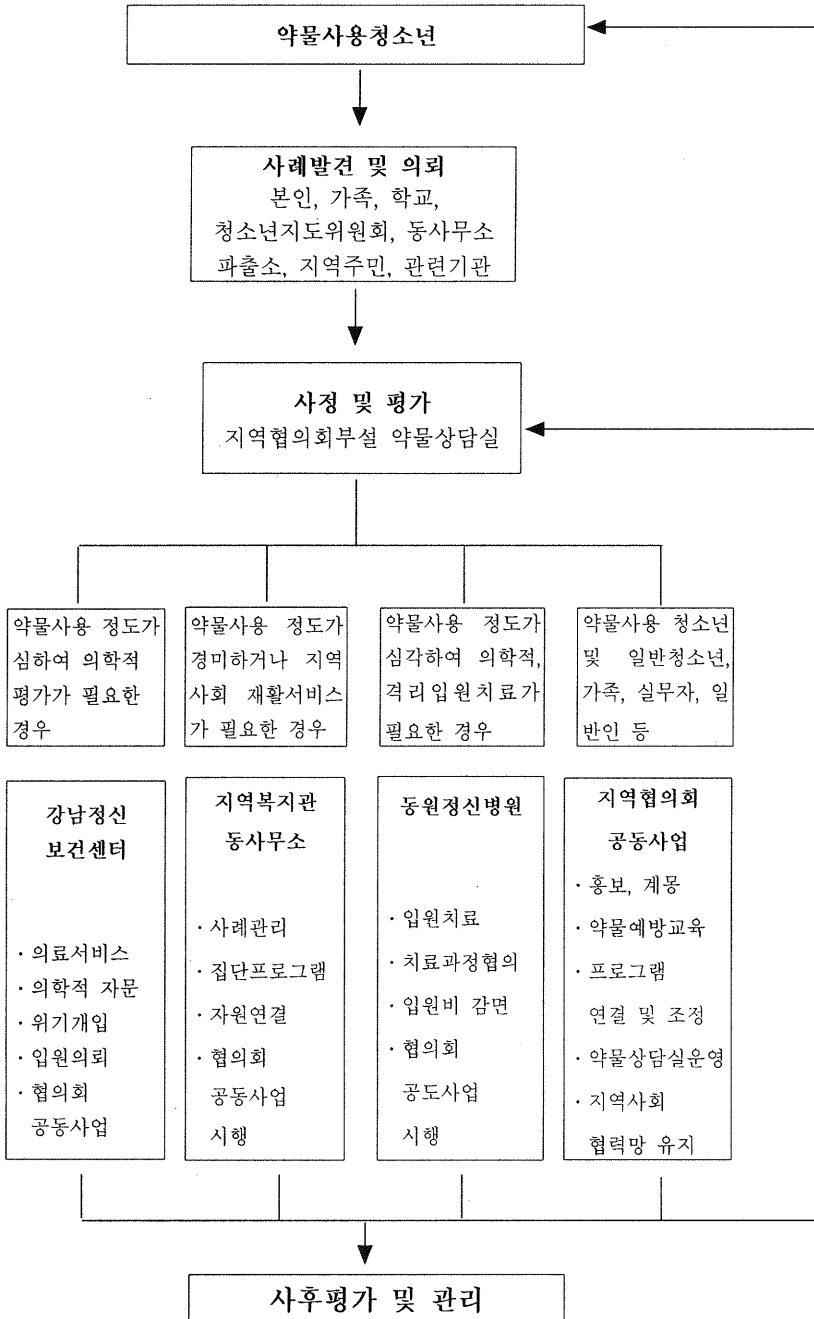
‘약물남용청소년을 위한 강남지역협의회’에서는 수서·일원 지역사회의 약물남용청소년에 관련된 모든 업무를 협의하여 시행하고 있는데 협의회 사업의 필요성과 그 대상, 구성단체, 사업전략과 목표 등에 대해 구체적으로 살펴 보면 다음과 같다.

### (1) 지역협의회 사업의 필요성

강남구 수서·일원지역은 1993년 영구임대아파트 단지를 조성하고 생활보호대상 3,800세대가 입주한 이래 청소년 약물남용, 학교중단 청소년 수의 증가, 만성정신장애인 지역내 방치, 알콜중독자와 자녀 방치 등 각종 사회문제가 나타나고 있다. 특히 약물남용청소년(97년 현재 100명으로 추정)과 성인 알콜중독문제(강남정신보건센터 추정 100명)는 그 문제가 날로 심각해지고 있다. 이에 1995년 12월 수서·일원지역 사회복지 관련기관들이 협의회를 구성하고 지역내 청소년 약물문제에 대처하여 지역내 기관들이 함께 하는 통합적인 관리프로그램을 개발, 실시하기로 하였다.

지역사회에는 약물남용청소년에 대해 각기 다른 관점을 가지고 다른 방법으로 접근하는 기관, 시설, 조직들이 있을 수 있다. 그러나 이들 사이에 의사소통이나 조정장치가 없다면 단편적 접근이 될 뿐만 아니라 서비스의 중복과 같은 문제를 피할 수 없으며 장기적인 회복과정이 연속적으로 이어지지 못하게 된다. 그러므로 지역사회내에 존재하는 다양한 기관 사이에는 긴밀한 연계가 필요하다.

지역사회 중심의 통합적 접근전략의 특징은 지역사회 내에 이용가능한 자원들은 최대한 많이 인식하고 동원할 수 있다는 장점이 있다. 또한 이들간의 긴밀한 연계 체계속에서 기관별로 역할분담이 가능해져서 서비스의 편재를 막을 수 있으며 경쟁적인 관계보다는 협조적인 관계로 클라이언트 중심의 접근을 할 수 있다는 것이다.



## (2) 사업대상

가. 1차 대상 : 강남구 수서·일원지역내 약물사용 청소년 및 일반청소년과 알콜문제를 가진 생활보호대상자 및 저소득층 가정

나. 2차 대상 : 강남구 내 청소년 중 알콜문제를 가진 청소년 및 일반청소년과 알콜문제로 상담이 필요하다고 인정되는 가정

## (3) 구성단체

| 구분     | 기관명                                                          |
|--------|--------------------------------------------------------------|
| 사회복지기관 | 강남종합사회복지관, 명화종합사회복지관,<br>대청종합사회복지관, 수서종합사회복지관,<br>태화기독교사회복지관 |
| 의료기관   | 서울시 강남정신보건센터, 동원정신병원                                         |
| 연구기관   | 태화사회복지관                                                      |
| 행정기관   | 수서동사무소                                                       |

## (4) 사업전략 및 목표

① 지역협의회는 지역사회 관련기관들이 가능한 많은 전문인력과 자원을 투자하고 정보를 공유하며 효율적인 접근을 통해 약물남용청소년들에 대한 통합적인 대책을 마련한다.

② 지역협의회에는 사회복지, 의료, 연구, 행정기관들이 상호협력함으로써 약물남용청소년의 사례 발견부터 예방, 치료, 재활에 이르기까지 필요한 모든 서비스를 실행하며 그 효과를 극대화 한다.

③ 지역사회 복지욕구에 부응하여 민관이 파트너쉽을 통한 협력사업을 실시하므로 통합적 접근방법으로 지역사회 문제를 해결하는 성공적인 모델을 제시한다.



### III. 약물남용 청소년 교육프로그램 조사결과

#### 1. 조사방법

##### 1) 면접조사

약물남용청소년의 변화추세와 교육프로그램의 운영현황을 파악하기 위해 관련기관인 서울보호관찰소, 남부보호관찰소, 서울시동부아동상담소, 서울 YMCA동대문지회 청소년약물상담실, 태화기독교사회복지관, 밀알복지회 약물상담센터를 방문하여 관련자료를 수집하고 현장실무자와 전문가의 자문을 받아 이를 설문조사에 반영하였다.

##### 2) 설문조사

1998년 한국청소년개발원에서 실시한 조사결과<sup>11)</sup>와 본 연구의 면접조사 결과를 참고하여 약물남용청소년을 위한 교육프로그램을 시행한 경험이 있거나 현재 시행하고 있는 서울지역의 청소년회관, 지역사회복지관 및 관련 기관 34곳을 선정하여 약물프로그램 담당자를 대상으로 설문조사를 실시하였다. 설문조사 대상은 다음과 같으며, 이중 25개 기관이 설문지에 응답했다.

- 강남구 : 강남구청소년회관, 수서청소년수련원, 강남종합사회복지관, 대청종합사회복지관, 수서종합사회복지관, 수서명화종합사회복지관, 밀

---

11) 이해연(1998). 청소년문제 어디서 어떻게 지도하나. 한국청소년개발원

알복지회 약물상담센터

- 서초구 : 한국마약퇴치운동본부
- 강동구 : 성내종합사회복지관
- 강서구 : 가양4종합사회복지관, 가양5종합사회복지관, 등촌종합사회복지관, 방화11종합사회복지관
- 관악구 : 봉천종합사회복지관, 성민종합사회복지관
- 광진구 : 광장종합사회복지관
- 노원구 : 평화종합사회복지관
- 동대문구 : 서울시립동부아동상담소, 동대문구YMCA약물오남용예방상담실, 태화장안종합사회복지관
- 마포구 : 이대성산종합사회복지관, 사랑의전화종합사회복지관
- 서대문구 : 서대문구종합사회복지관
- 성동구 : 성동종합사회복지관
- 성북구 : 장위종합사회복지관, 정릉종합사회복지관, 생명의전화종합사회복지관
- 송파구 : 하트하트종합사회복지관
- 영등포구 : 문래청소년회관
- 은평구 : 신사종합사회복지관
- 중구 : 청소년대화의광장
- 중랑구 : 면목종합사회복지관, 신내종합사회복지관, 서울시립대종합사회복지관

약물남용청소년 교육프로그램의 활성화 방안을 모색하기 위해 (1) 프로그램의 운영현황, (2) 대상청소년, (3) 지역사회협력체계 (4) 약물프로그램 담당실무자 현황 (5) 약물남용청소년에 대한 인식 (6) 프로그램 활성화 방안 등과 관련된 내용에 대해 약물담당실무자의 의견을 수렴하였다.

<표 III-1> 설문 구성 내용

| 전체분류                                        | 질 문 내 용                    | 번호  | 문항수 |
|---------------------------------------------|----------------------------|-----|-----|
| I.<br>기관의<br>일반적인 사항                        | 기관명칭                       | 1   | 1   |
|                                             | 설립연도                       | 2   | 1   |
|                                             | 운영주체                       | 3   | 1   |
|                                             | 직원수                        | 4   | 2   |
|                                             | 주소/전화번호/Fax번호              | 5   | 3   |
| II.<br>교육프로그램의<br>운영현황                      | 프로그램 시행여부, 시행 못하는 이유, 시행계획 | 1   | 3   |
|                                             | 프로그램 참여인원과 프로그램 시행횟수       | 2   | 1   |
|                                             | 약물종류별 프로그램 횟수와 참가인원        | 3   | 1   |
|                                             | 프로그램 개발방법 및 참고자료           | 4~8 | 5   |
|                                             | 프로그램 운영기간                  | 9   | 1   |
|                                             | 각 기관의 대표 프로그램 특성           | 10  | 6   |
| III.<br>프로그램의<br>대상청소년                      | 교육대상 청소년의 주 연령대            | 1   | 1   |
|                                             | 교육대상 청소년의 위탁경로             | 2   | 1   |
|                                             | 주 교육대상 청소년 유형              | 3   | 1   |
|                                             | 교육프로그램 일차 대상               | 4   | 1   |
| IV.<br>지역사회<br>협력체계                         | 교육프로그램 운영기관                | 1   | 1   |
|                                             | 지역사회 내에서의 협력기관             | 2   | 1   |
|                                             | 각 기관의 희망 교육프로그램            | 3   | 1   |
| V.<br>약물프로그램<br>담당실무자                       | 약물담당 실무자 여부                | 1   | 1   |
|                                             | 약물담당 실무자의 전공               | 2   | 1   |
|                                             | 약물담당 실무자의 경력               | 3   | 1   |
|                                             | 약물담당 실무자의 약물관련 교육 여부       | 4   | 1   |
|                                             | 약물담당 실무자의 전문성을 위한 노력여부     | 5   | 1   |
|                                             | 자원봉사자                      | 6   | 1   |
| VI.<br>프로그램<br>담당실무자의<br>약물남용청소년<br>에 대한 인식 | 청소년 약물남용의 심각성              | 1   | 1   |
|                                             | 교육프로그램의 cover 정도           | 2   | 1   |
|                                             | 현행 교육프로그램의 효과성             | 3   | 1   |
|                                             | 교육프로그램 시행시 문제점             | 4   | 1   |
|                                             | 시급히 다루어야 할 약물              | 5   | 1   |
|                                             | 기관의 실태조사 여부                | 6   | 1   |
|                                             | 교육프로그램의 홍보                 | 7   | 1   |
| VII.교육프로그램<br>활성화 방안                        | 교육프로그램 운영의 문제점             | 1   | 1   |
|                                             | 교육프로그램의 활성화 방안             | 2   | 1   |
| 총 계                                         |                            | 37  | 47  |

## 2. 면접조사 결과분석

1997년 환각물질흡입사범 7,175명중 19세 이하가 4,814명으로 전체사범 6,175명의 78.0%를 차지하고 있어 환각물질이 10대 청소년들의 심각한 문제임을 알 수 있다. 또한 19세 이하 단속실적을 살펴보면 '94년 3,545명에서 '97년 4,814명으로 35.8%나 크게 증가하고 사회문제화 되고 있어 청소년들의 환각물질흡입 행위에 대한 사회적 관심이 더욱 높아졌다.

<표 III-2> 사회봉사·수강명령 실시현황

(단위 : 명)

| 연도별<br>구 분 |    | 1993  | 1994  | 1995  | 1996  | 1997   |
|------------|----|-------|-------|-------|-------|--------|
| 사회봉사       | 접수 | 3,811 | 5,331 | 5,405 | 8,015 | 12,919 |
|            | 종료 | 3,428 | 4,918 | 5,579 | 7,886 | 11,581 |
|            | 이월 | 1,818 | 2,231 | 2,057 | 2,190 | 3,528  |
| 수강명령       | 접수 | 1,479 | 2,270 | 2,004 | 1,367 | 1,035  |
|            | 종료 | 1,340 | 1,911 | 1,071 | 1,918 | 1,302  |
|            | 이월 | 822   | 1,181 | 1,114 | 563   | 296    |

(자료 : 법무부)

다행히 90년대 초반부터 이러한 사회적 관심에 힘입어 약물남용청소년들을 위한 치료·재활교육이 보호관찰소를 주축으로 되어 수강명령 형태로 지역사회 복지관 및 관련기관을 중심으로 활발하게 전개되기 시작했고 이를 수행하기 위해 각 위탁기관마다 프로그램들을 개발했으며 이에 동참하는 타기관의 수도 증가하여 약물남용청소년들의 치료와 재발방지를 위한 프로그램이 활발히 시행되기 시작했다.

그러나 <표 III-2>에서 볼 수 있듯이 보호관찰청소년에 대한 수강명령이 감소하고 봉사명령은 현격히 증가하고 있으며, 성인보호관찰대상의

봉사명령 시행으로 보호관찰청소년들의 교육에 대한 관심과 비중이 낮아져 그 동안 보호관찰청소년들에게 다양한 교육내용으로 긍정적인 변화를 주어왔던 수강명령은 그 의미와 효력을 상실해 가고 있는 실정이다.

<표 III-3> 소년약물·환각마약 사범 현황(1998년~1999년 3월)  
(단위 : 명)

| 구분 \ 년도   | 1998년       |             |     | 1999년 3월말   |             |     |
|-----------|-------------|-------------|-----|-------------|-------------|-----|
|           | 서울보호<br>관찰소 | 남부보호<br>관찰소 | 계   | 서울보호<br>관찰소 | 남부보호<br>관찰소 | 계   |
| 약물남용소년범전체 | 573         | 118         | 691 | 110         | 52          | 162 |
| 사회봉사      | 200         | 38          | 238 | 51          | 23          | 74  |
| 수강명령      | 150         | 31          | 181 | 8           | 3           | 11  |
| 선도위탁      | 265         | 40          |     | 45          | 3           |     |

(자료 : 서울·남부보호관찰소)

실제로 <표 III-3>에서 볼 수 있듯이 약물남용으로 인해 보호관찰을 받게된 청소년중 수강명령을 받은 청소년은 1998년에 181명이고 1999년 3월말 현재 11명임에 비해 사회봉사명령을 받은 청소년은 1998년에 238명, 1999년에 74명으로 비율이 점차 높아지고 있는 것을 알 수 있다.

봉사명령이 범죄행위에 대한 처벌의 측면을 강조하고, 수강명령이 교육의 측면을 강조함을 감안할 때 약물남용청소년들을 위해서는 수강명령이 더 바람직함에도 불구하고 수강명령 대상자를 줄이는 것은 안타까운 현상이라 할 수 있다.

<표 III-4>의 사례에서 볼 수 있듯이 현재까지 약물남용청소년을 위해 프로그램을 시행해 왔던 관련기관들의 축적된 경험과 수용능력 그리고 관심있는 기관들의 증가는 좀 더 많은 약물남용청소년들의 치료와 재활에 실질적인 기여를 할 수 있음에도 판검사의 의식과 실무행정가의 인식과

열의, 시간 부족으로 약물남용청소년들이 지역사회 위탁기관의 프로그램으로부터 받을 수 있는 혜택이 사장되고 있는 실정이다.

<표 III-4> 프로그램별 교육인원

(단위 : 건수)

| 구분                         |                   | 1993      | 1994        | 1995         | 1996        | 1997        | 1998       | 계              |
|----------------------------|-------------------|-----------|-------------|--------------|-------------|-------------|------------|----------------|
| 조기<br>치료<br>집단<br>프로<br>그램 | 사랑의 교실            | 6회<br>30명 | 85회<br>228명 | 109회<br>361명 | 47회<br>397명 | 15회<br>122명 |            | 262회<br>1,138명 |
|                            | 내자리 모임<br>(사후모임)  |           | 27회<br>729명 | 25회<br>161명  |             |             |            | 52회<br>890명    |
|                            | 건강한 나를<br>찾아가는 여행 |           |             |              |             | 16회<br>171명 | 10회<br>94명 | 26회<br>265명    |
|                            | 흡입제 바로<br>아는 교실   |           |             |              | 4회<br>22명   | 8회<br>64명   |            | 12회<br>86명     |
|                            | 금연 프로그램           |           |             |              |             | 4회<br>8명    |            | 4회<br>8명       |
|                            |                   |           |             |              |             |             |            |                |
|                            | 계                 | 6회<br>30명 | 12회<br>957명 | 134회<br>522명 | 51회<br>419명 | 43회<br>365명 | 10회<br>94명 | 356회<br>2,387명 |

(자료 : 서울YMCA동대문지회 청소년 약물상담실)

봉사명령의 경우도 몇몇 기관을 제외하고는 대부분의 위탁기관에서 단순작업만으로 이루어지고 있어 이 또한 약물남용청소년의 특성을 고려해 교육이 결들여진 봉사명령 프로그램을 개발하여 운영하는 방안을 모색해 보아야 할 것이다.

약물남용청소년을 위한 프로그램을 실시하는 지역사회의 기관들은 지역사회 학교들로부터 보호관찰청소년 이외에도 비행청소년들을 위탁받아 교육을 계획하고 있으나 약물청소년만을 위한 프로그램은 인원이 구성되지 않아 실시하지 못하고 있다. 일반적으로 교사들은 학생청소년들의 문제를 축소하려 하고 드러내기를 꺼리므로 서비스를 제공하는데 어려움이 있다. 특히 약물남용청소년의 경우 교사에 의해 적발되는 것을 기대하기 어려우므로 지역사회 기관에서 약물남용청소년을 위한 교육프로그램을 학

교로부터 위탁받아 운영한다는 것은 현실성이 없는 일이다. 따라서 지역 사회 학교의 청소년들을 위해서는 예방차원의 교육프로그램을 실시하는 것이 바람직한 것으로 나타났다.

지금까지 우리나라의 약물남용청소년을 위한 프로그램은 주로 보호관찰청소년을 중심으로 이루어져 왔다. 그러나 이제부터는 약물남용청소년의 예방·치료·재활을 위해 프로그램을 시행하고 있는 기관에서는 1) 일반청소년을 위한 약물예방 교육프로그램, 2) 학교위탁 비행(약물남용) 청소년을 위한 교육프로그램, 3) 보호관찰청소년을 위한 교육프로그램 등으로 프로그램을 유형화하여 대상의 특성을 고려하여 지역사회의 인적·물적 자원을 합리적으로 조화롭게 활용하며 프로그램을 운영하여야 할 것이다.

### 3. 설문조사 결과분석

설문조사를 통해 얻은 결과를 1) 조사대상 기관의 일반적 사항 2) 프로그램의 운영현황, 3) 교육프로그램 내용, 4) 대상청소년, 5) 지역사회협력체계, 6) 약물프로그램 담당실무자, 7) 약물남용청소년에 대한 인식, 8) 프로그램 활성화 방안 등의 영역별로 나누어 분석하면 다음과 같다.

#### 1) 기관의 일반적 사항

설문에 응답한 기관의 분포를 보면 강남구에 6기관, 강동구, 송파구, 서초구에서 각각 1개 기관씩 응답하였고, 강서구에 4개 기관, 마포구와 서대문구에 각각 1개 기관씩, 은평구에 2개 기관, 광진구와 중랑구, 성동구에 각각 1개 기관씩 동대문구에서 3개 기관이 응답한 것으로 나타났다.

&lt;표 III-5&gt; 교육프로그램 운영 기관현황

| 지역구분 | 번호 | 기관명                       | 설립연도 | 전체직원수<br>(청소년관련) |
|------|----|---------------------------|------|------------------|
| 강남구  | 1  | 강남종합사회복지관                 | 1992 | 18(4)            |
|      | 2  | 능인종합사회복지관                 | 1998 | 11(1)            |
|      | 3  | 대청종합사회복지관                 | 1992 | 17(2)            |
|      | 4  | 수서명화종합사회복지관               | 1992 | 21(2)            |
|      | 5  | 수서종합사회복지관                 | 1993 | 27(1)            |
|      | 6  | 태화기독교사회복지관                | 1921 | 120(7)           |
| 강동구  | 7  | 성내종합사회복지관                 | 1994 | 25(2)            |
| 송파구  | 8  | 하트-하트종합사회복지관              | 1991 | 20(2)            |
| 서초구  | 9  | (재)한국마약퇴치운동본부             | 1992 | .                |
| 강서구  | 10 | 가양5종합사회복지관                | 1992 | 18(1)            |
|      | 11 | 등촌4종합사회복지관                | 1995 | 41(1)            |
|      | 12 | 서울YMCA 방화11복지관            | 1995 | 13(1)            |
|      | 13 | 연세대 가양4종합사회복지관            | 1996 | 50(3)            |
| 마포구  | 14 | 이화여대 성산종합사회복지관            | 1991 | 39(4)            |
| 서대문구 | 15 | 서대문종합사회복지관                | 1992 | 30(1)            |
| 은평구  | 16 | 신사종합사회복지관                 | 1996 | 14(2)            |
|      | 17 | 은평종합사회복지관                 | 1989 | 21(3)            |
| 광진구  | 18 | 광장종합사회복지관                 | 1994 | 15(3)            |
| 중랑구  | 19 | 면목사회복지관                   | 1992 | 10(1)            |
| 성동구  | 20 | 성동종합사회복지관                 | 1993 | 70(2)            |
| 동대문구 | 21 | 장안종합사회복지관                 | 1993 | 20(3)            |
|      | 22 | 서울YMCA(동대문지회)청소년약물<br>상담실 | 1993 | 3(3)             |
|      | 23 | 서울특별시립동부아동상담소             | 1988 | 42(31)           |

이들을 크게 4개의 지역권으로 나누어 지역별로 묶어보면 강남지역에 9개 기관, 강서지역에 4개 기관, 북서지역에 4개 기관, 북동지역에 6개 기관이 분포되어 있어 지역별로 협력체계를 구축할 수 있는 여건이 조성되어 있음을 알 수 있다.



## 2) 약물남용청소년 교육프로그램 운영현황

현재 각 기관에 청소년의 약물남용을 예방하고 치료하기 위한 교육프로그램이 있는가를 알아본 결과 11개의 기관에서 “현재 실시하고 있다”, 7개의 기관에서 “현재 다른 프로그램의 일부로 시행하고 있다”, 3개의 기관에서 “과거에 실시한 적이 있다”, 2개의 기관에서 “과거에도 없고 현재도 실시하지 않고 있다”고 응답하여 80% 정도의 응답기관이 교육프로그램을 실시하고 있는 것으로 나타났다.

<표 III-6> 약물남용청소년 교육프로그램 실시현황

| 구 분                     | 기관수(%)   |
|-------------------------|----------|
| 현재 실시하고 있다              | 11(47.8) |
| 현재 다른 프로그램의 일부로 시행하고 있다 | 7(30.4)  |
| 과거에 실시한 적이 있다           | 3(13.0)  |
| 과거에도 없고 현재도 실시하지 않고 있다  | 2(8.7)   |
| 전 체                     | 23(100)  |

현재 프로그램을 중단하고 있거나 프로그램을 운영한 경험이 없다고 응답한 5개의 기관에게 “프로그램을 중단하거나 실시하지 못한 가장 주된 이유”를 질문하였더니 2개의 기관이 “대상청소년이 없다”, 1개의 기관이 “프로그램의 필요성을 못 느낀다”, 2개의 기관이 “효과적인 프로그램 개발이 어렵다”고 응답했다. 또한 “여건이 갖추어지면 프로그램을 실시할 의향이 있는가”라는 질문에 5기관 모두 ‘있다’고 응답함으로써 여건만 주어진다면 모든 기관들이 프로그램 운영에 동참할 의지를 갖고 있는 것으로 나타났다.

각 기관에서 약물남용청소년을 대상으로 한 교육프로그램을 실시할 때 자주 언급되는 문제점의 하나는 “적합한 프로그램의 부재”이다. 그러나 지금까지 청소년약물남용을 예방하고 치료하기 위해 국가가 지원을 해

제작된 자료집들이 여러 개 있다. 문제는 제작된 자료집들이 제대로 활용되지 못하고 있다는 것이다.

따라서 본 조사에서는 각 기관의 청소년 약물교육 담당자들이 이러한 자료들에 대해 어느 정도 알고 있으며, 청소년 약물남용의 예방과 치료를 위한 교육프로그램 개발 시 이를 얼마나 활용하고 있는가를 알아보았다. <표 III-7>에서 볼 수 있는 것과 같이 약물남용청소년을 위한 대표적인 교육프로그램 자료집이라 할 수 있는 7개의 자료집을 예시하고 그 활용여부를 조사하였다.

<표 III-7> 약물남용청소년 교육자료 활용현황

| 구 분                                                                | 소장율(%)   | 활용율(%)   |
|--------------------------------------------------------------------|----------|----------|
| 1) 약물남용청소년에 대한 조기 집단치료 교육프로그램 (1992년 한국형사정책연구원 개발)                 | 6(26.1)  | 6(26.1)  |
| 2) 내인생주인되기 (1995년 청소년대화의광장 개발)                                     | 7(30.4)  | 5(21.7)  |
| 3) 약물남용청소년을 위한 서비스프로그램-청소년 약물남용 예방·재활 프로그램(1995년 문화체육부·한국청소년학회 개발) | 7(30.4)  | 6(26.1)  |
| 4) 약물없는 세계로(1996년 청소년대화의광장 개발)                                     | 6(26.1)  | 5(21.7)  |
| 5) 약물예방교육프로그램 (1997년 청소년대화의광장 개발)                                  | 15(65.2) | 10(43.5) |
| 6) 약물남용 청소년 예방활동 연구집(1997년 문화체육부·청소년보호위원회·한국청소년학회 개발)              | 14(60.9) | 6(26.1)  |
| 7) 청소년을 위한 미국의 약물남용교육(1999년 주왕기·최충욱 역)                             | 7(30.4)  | 5(21.7)  |
| 전 체                                                                | 23(100)  | 23(100)  |

조사결과 가장 많이 소장하고 있고 활용하고 있는 자료집이 97년 청소년대화의광장에서 개발한 ‘약물예방교육프로그램’이었으며 두 번째로 것은 많이 활용되고 있는 것이 1997년 한국청소년학회에서 개발한 ‘약물남용 청소년 예방활동 연구집’이었다. 다른 자료집은 소장율과 활용율이 2

2~30%에 불과한 것을 볼 수 있다.

이러한 결과는 프로그램 자료집을 개발하는 것 못지 않게 자료집을 효율적으로 홍보하고 배포하는 것 역시 중요하다는 것을 보여주고 있다.

또한 프로그램 시행 기관에서 약물남용청소년을 위한 교육프로그램을 실시한 후 제작한 보고서나 사례집이 있는가를 알아 본 결과 9개의 기관만이 자료집을 만들었다고 응답하였다. 이러한 사실은 프로그램 실시 후 그 결과와 효과를 정리하는 보고서를 제작함으로써 보다 나은 프로그램으로 발전시키고, 또한 동일한 주제의 프로그램을 시행하는 타 기관에도 정보를 줄 수 있는 방안을 모색하는 것도 필요함을 보여준다.

각 기관에서 실시하고 있는 프로그램들이 어떤 과정을 통해 개발되었는가를 알아 본 결과 프로그램 운영기관의 절반인 11개 기관에서 '타 기관에서 개발한 프로그램을 수정하여 사용하고 있다'고 응답했으며, 9개의 기관이 '본 기관에서 자체 개발한 것이다'라고 응답하였는데 이중 1개의 기관은 자체 개발한 것과 타 기관의 것을 병행하여 사용한다고 하였다.

<표 III-8> 교육프로그램 개발방법

| 구 분                           | 기관수(%)   |
|-------------------------------|----------|
| 본 기관에서 자체 개발한 것이다             | 9(42.8)  |
| 타 기관에서 개발한 프로그램을 수정하여 사용하고 있다 | 11(52.4) |
| 타 기관에 위탁하여 실시하고 있다            | .        |
| 타 기관의 전문가가 기관을 방문하여 실시한다      | 1(4.8)   |
| 전 체                           | 21(100)  |

또한 '타 기관의 전문가가 기관을 방문하여 실시한다'에 1기관이 응답하였는데 이 기관 역시 타 기관에서 개발한 프로그램을 수정하여 사용하기에 한다고 응답하였다. 이로써 절반 이상의 기관이 프로그램을 자체적으로 개발하지 못하고 있음을 알 수 있었다.

각 기관의 프로그램 실시기간을 알아 본 결과 2년이 5기관으로 가장

많았고 4년이 4기관, 1년과 3년이 각각 3기관씩, 5년 이상 실시하고 있는 기관도 6기관 있었다. 5년 이상 실시하고 있는 기관으로는 한국마약퇴치운동본부, 광장종합사회복지관, 서울YMCA(동대문지회)청소년약물상담실, 서울특별시립동부아동상담소 등이 있고, 과거 5년 이상 실시했던 기관으로는 면목사회복지관과 은평종합사회복지관이 있다.

<표 III-9> 약물남용청소년 교육프로그램 실시기간

| 구  | 분 | 기관수(%)  |
|----|---|---------|
| 1  | 년 | 3(14.3) |
| 2  | 년 | 5(23.8) |
| 3  | 년 | 3(14.3) |
| 4  | 년 | 4(19.0) |
| 5  | 년 | 2(9.5)  |
| 7  | 년 | 2(9.5)  |
| 8  | 년 | 1(4.8)  |
| 10 | 년 | 1(4.8)  |
| 전  | 체 | 21(100) |

이렇게 프로그램을 장기간 지속적으로 실시해 온 기관에 대해서는 특별한 혜택을 주어 이 기관들이 각각의 지역사회 안에서 청소년 약물남용을 예방하고 치료하는데 주축이 될 수 있도록 여건을 조성해 주는 것이 바람직하다.

### 3) 교육프로그램의 내용

약물남용청소년을 위해 지역사회의 각 기관에서 실시하고 있거나 실행했던 대표적인 교육프로그램의 내용을 네 개의 지역권으로 나누어 정리해 검토해 보면 다음과 같다.

### (1) 강남지역

#### ① 약물상담실 운영(약물남용청소년을 위한 강남지역협의회 부설) 태화

##### ■ 목적 및 목표

- 강남지구 청소년을 대상으로 약물과 관련된 일련의 예방·치료·재활프로그램을 실시하여 건강한 성인으로 성장하도록 돕는다
- 약물과 관련된 일련의 프로그램 전개
- 생활이 어려운 약물남용 대상자에게 인적·물적 자원 제공
- 사후관리

##### ■ 주요 내용

- 예방프로그램 : 사회심리극 강의, 약물고위험군 선별검사
- 치료프로그램 : 병원연결, 병원지원, 상담, 금연프로그램
- 재활프로그램 : 검정고시 대비반 취업훈련, 체육프로그램 연결
- 홍보 프로그램 : 각종 자료집 제작, 실태조사, 후원음악회

##### ■ 접근법과 모델

각 기관별로 차이점이 있으나 현실요법을 주로 많이 사용한다(청소년들이 많이 공감함)

##### ■ 기간 : 주 2회 2시간

##### ■ 대상 : 강남구 지역 청소년 및 타 지역 청소년

#### ② 고위험군 선별검사에 의한 약물예방교육(본 프로그램) - 강남

##### ■ 목적 및 목표

약물에 대한 올바른 이해와 지식을 전달함으로써 약물남용을 사전에 예방하고 건전한 사회인으로 성장할 수 있도록 지도한다.

##### ■ 주요 내용

교육대상 집단을 선별검사에 의하여 알콜집단, 약물집단, 이성집단, 금연

집단 등 네 집단으로 나누어 각 집단의 특성에 맞는 교육을 실시한다

■ 접근법과 모델

각 교육집단마다 다른 방법으로 접근하고 있다. 알콜집단의 경우는 역할극을 통한 교육을 실시하고 있으며, 역할극을 유도해 내기 위한 인간관계 훈련기법이나 조원들이 단합할 수 있는 프로그램으로 집단활동을 활용한다.

■ 기간 : 기회성 교육으로 교육시간은 2시간

■ 대상 : 강남구 소재 중학교 학생

③ 청소년 금연교실, 약물남용청소년 집단지도, 보호관찰청소년 사회봉사명령(본 프로그램) - 대청

■ 목적 및 목표

지역 내 약물남용청소년들에게 약물의 심각성을 인식시키고 나아가 약물을 남용하지 않도록 교육한다

■ 주요 내용

- 개별상담 : 약물 인식과 태도에 대한 사전검사
- 스포츠 활동 : 스포츠 활동을 통한 집단응집력 강화
- 집단활동 : 집단 상호간의 신뢰형성, 약물경력지 작성, 자신의 적성 및 꿈에 대한 이야기
- 시청각 교육 : 흡연의 유해성에 대한 비디오시청, 약물에 대한 느낌 토론, 알콜이나 마약 등 약물의 유해성에 대한 비디오시청, 약속이행표 작성
- 집단 상담 : 약물남용의 충동을 일으키는 요인을 발견, 대처방안 탐색, 약물 제사용 예방, 과거 현재 미래에 대해 성찰하고 미래의 자아상에 비추어 현재의 나를 진단함으로써 앞에 놓인 장애요인을 확인하고 극복할 수 있는 방안을 모색, 역할극을 실시하고 또래관계 내에서 약물사용 권유를 거절하는 방법모색
- 사회심리극 : 개인이나 가족내의 갈등상황을 역할극을 통해 표현할 수 있는 기회를 제공하고, 이에 대한 방안을 탐구 토론한다.

■ 기간 : 3시간씩 10회

■ 대상 : 학교부적응청소년, 약물남용청소년, 흡연청소년

④ 약물남용청소년을 위한 사회적응력 향상 프로그램(본 프로그램) - 수서명화

■ 목적 및 목표

약물남용으로 인하여 사회적 기능이 저하된 청소년들에게 약물남용에 대한 재교육을 통해 약물남용을 중단하고 건전한 사회 구성원으로서 역할을 할 수 있도록 사회적 기능을 회복시키는 것을 돕는다.

- 약물남용에 대한 의지력 강화, 약물에 대한 올바른 인식도모, 긍정적인 자아존중감의 확립
- 생활대처 능력의 습득을 통한 재발방지

■ 주요 내용

- 강의 · 시청각 교재 · 토론 · 역할극 · 대인관계의 훈련 · 충동조절 능력의 습득

■ 기간 : 2시간씩 10회

■ 대상 : 지역 내 약물남용청소년

⑤ 우리들만의 무대(본 프로그램) - 수서종합

■ 목적 및 목표

- 예방프로그램 : 약물고위험군에 속한 지역 내 청소년을 대상으로 약물위험성을 교육하여 약물 접근성을 감소시킴
- 금연프로그램 : 과거 혹은 현재 사용하는 약물을 중단할 수 있도록 약물 대처기술 및 대안방법을 제시하고 연습하도록 함

■ 주요 내용

약물을 주제로 한 역할극을 통해 가정 · 학교 · 친구 · 또래집단 등 주요환경체계 탐색, 진로탐색, 자아탐색

■ 접근법과 모델

- Kelly - 구성개념이론 • Golddtein - 구성주의이론 • 위기개입이론

■ 기간 : 2-3시간 8회

■ 대상 : 복지관의 타 프로그램 이용청소년

⑥ 약물 없는 세계로(하위 프로그램) - 성내

■ 목적 및 목표

청소년들이 약물남용을 중단하고, 사회심리적인 측면인 자신감 부족, 소외감, 학교생활의 부적응을 감소시키고, 사회적 기능의 회복을 통해 사회에 적응하도록 돕는다.

■ 주요 내용

- 약물남용 중단                      • 재발방지를 위한 대처능력 향상
- 대인관계에서 자기개방          • 분노조절
- 가족관계에서의 자아존중

■ 접근법과 모델

- 발달학적 이론                      • 인지행동적 이론
- Bowen의 가족상담 이론

■ 기간 : 4시간 1회

■ 대상 : 사회처분대상과 비행청소년

⑦ 중도탈락 경험이 있는 중학생을 위한 학교사회사업 프로그램(하위 프로그램) - 하트하트

■ 목적 및 목표

중도탈락 예방 및 치료

■ 주요 내용

- 예방 : 학교내 즐거운 경험제공을 위한 야외활동, 교사-학생간 관계개선 프로그램, MBTI검사, 연예인과 함께 하는 진로탐색





- 약물남용의 예방 및 교육
- 단약을 위한 상담프로그램
- 가족개입을 통한 지지적 가족관계 형성
- 재발방지와 충동에 대한 대처방안
- 재활을 위한 진로지도

#### ■ 주요 내용

- 약물남용의 이해를 위한 교육
- 약물남용에 대한 Screening 심리검사
- 자신의 약물남용 패턴과 충동경향 알기
- 약물없이 생활하기

#### ■ 접근법과 모델

- 인지행동상담                      • 과제중심상담                      • 해결중심상담

#### ■ 기간

- 단기집단상담의 경우 - 일주일 프로그램 1일 7시간
- 개별상담의 경우 - 주 1회 최소 6개월

#### ■ 대상

- 보호관찰소 수강교육 대상청소년                      • 입소청소년

### ② 사랑의 교실, 흡입제 바로 아는 교실(본 프로그램) - 동대문YMCA

#### 청소년약물상담실

#### ■ 목적 및 목표

약물남용을 초기에 중단시키고 재발을 방지한다.

#### ■ 주요 내용

상담, 교육, 체육활동, 검사

#### ■ 접근법과 모델

- 인지행동 모델
- 해결중심 단기치료 모델

- 정보 모델
- NA,AA 12단계

■ 기간

청소년의 욕구와 상담자의 판단에 따라 조정함. 주로 5일 총 35시간

■ 대상

조기치료 프로그램은 남용 중독수준 단계별로 남용수준 중독초기 수준을 선별, 그룹별로 보호관찰청소년, 학교징계청소년, 기타 의뢰된 청소년이며 보호관찰 대상을 제외하고 상황에 따라 같이 하기도 함

③ 청소년 건강교실(본 프로그램) - 면목

■ 목적 및 목표

약물남용청소년을 위한 프로그램 개발과 실시를 통하여 청소년들이 약물남용을 중단하고 사회적 기능을 회복하여 사회에 적응하도록 돕는다

- 약물남용 중단결심을 강화하도록 돕는다
- 재발방지를 위한 생활대처 능력을 향상시킨다
- 다른 지역사회에서 약물남용청소년 상담교육 프로그램을 실시하도록 한다.

■ 주요 내용

- 시청각자료 교육(약물 남용, 영화감상) • 등산반, 사진반 나누기
- 역할극, 스트레스 관리 • 부모상담

■ 접근법과 모델

인지행동모델, 구체적인 상담기법은 인지이론에 근거한 William Glasser의 현실요법을 기본요법으로 따른다.

■ 기간 : 8시간씩 5일 교육프로그램

■ 대상

유해화학물질 관리법 위반으로 보호관찰 처분을 받은 청소년으로 본드, 부탄가스, 기타 약물을 경험한 15-20살까지의 남녀청소년

## ④ 어린이·청소년 약물남용 예방프로그램(본 프로그램) - 장안

## ■ 목적 및 목표

- 고위험군 선별
- 약물에 대한 올바른 지식 전달
- 약물유혹에 대한 대처방안 습득의 기회제공

## ■ 주요 내용

- 고위험군선별 검사지 작성
- 약물에 대한 이해 (비디오, 시청각 자료 활용)
- 약물 거절운동

## ■ 기간 : 40-50분씩 2회

## ■ 대상 : 일반청소년

## ⑤ 봉사명령청소년 학생지도(하위 프로그램) - 광주

## ■ 목적 및 목표

- 자아인식, 자아존중감 향상
- 약물비행 예방교육
- 학교생활, 가정생활 적응
- 학교에서의 학생처벌 기회를 약화시킴

## ■ 주요 내용

- 인터테크 : 문제진단, 서비스 계획
- 봉사활동 : 복지관의 다양한 봉사활동체험
- 비행약물예방교육 : 담배, 흡입제, 비행 예방교육
- 인성지도 : 자신 가족 친구관계의 재발견
- 소견서 작성 : 학교생활적응과 학교의 관심유도

## ■ 기간 : 6시간씩 주 5회(월 1회)

## ■ 대상 : 인근 중고등학생 (봉사명령 선도처분 대상, 기당 5명 내외)

## ⑥ 약물예방프로그램(하위 프로그램) - 성동

## ■ 목적 및 목표

인근지역 청소년들의 약물에 대한 올바른 가치관과 예방을 목적으로 약물 경험이 있는 청소년에게 약물이 청소년에게 미치는 영향이나 사회적 문제를 이해시켜 또 다시 경험하지 않도록 교화를 목적으로 하고 경험이 없는 청소년을 예방하는 교육 실시

## ■ 주요 내용

- 시청각 자료
- 집단지도와 개별지도
- 사회봉사활동
- 초청 강의 실시

## ■ 접근법과 모델

- 마인드 컨트롤
- 분노조절
- 생각다루기
- 심리극

■ 기간 : 일일 8시간 주5일

■ 대상 : 약물경험자 (학생 및 보호관찰 대상자)

### (3) 서북지역

① 가족체계를 활용한 청소년약물남용 치료프로그램(본 프로그램) - 이대 성산

## ■ 목적 및 목표

- 가족간의 정서적 유대감을 증진한다
  - 가족구성원간의 이해와 관심을 증진한다
  - 가족공동체협의 기회를 확대한다.
- 가족 구성원간의 역할 수행능력을 증진한다.
  - 가족구성원간의 역할에 대해 인식하고 조정한다.
  - 역할수행 기술을 습득한다.
- 가족의 악물문제에 대한 해결능력을 증진한다.

- 가족의 공동문제로서 약물남용 문제를 이해한다.
- 약물문제에 대한 가족의 대처능력을 증진한다.

■ 주요 내용

- 간담회
- 개별상담-한 대상자를 한 명의 주 담당자가 1회 개별상담
- 청소년 집단상담- 7회 구조적 집단상담
- 부모집단 상담-전문 강사가 교육, 상담을 통해 목적달성
- 가족전체 프로그램- 등산, 가족캠프, 야유회

■ 접근법과 모델

- 가족치료 접근법
- 해결중심적 단기치료 모델

■ 기간

3달간 10명을 대상으로 개별상담, 집단상담, 부모집단 상담 7회씩 실시, 가족전체 프로그램 3-4회 실시

■ 대상청소년 : 보호관찰소에서 의뢰된 수감명령청소년

② 약물남용예방을 위한 사회심리극(본 프로그램) - 서대문

■ 목적 및 목표

청소년약물남용 예방을 위한 프로그램으로서 사회심리극을 통하여 약물남용의 심리적 환경적 원인의 심도있는 탐구와 이해를 바탕으로 비행청소년 뿐만 아니라 일반청소년을 대상으로 흡연에 대한 인식 및 태도변화 유도

■ 주요 내용

- 주제극 : 사전조사를 통해 준비된 대본에 따라 미리 연습한 사회심리극팀이 연기
- 소집단 : 참여학생을 조로 나눈 후 주제극에 대한 토론, 본극 주제 설정
- 본극 : 각 조에서 선출된 주인공을 가지고 즉흥극 실시

• sharing: 느낌나누기

■ 적용 접근법과 모델 : 집단 치료, 사회극+심리극

■ 기간 : 2시간씩 2회

■ 대상 : 인근 중고등학생

### ③ 새날교실(본 프로그램) - 은평

■ 목적 및 목표

교육을 통해 약물 및 비행에 대해 바르게 인식시키고, 공격적 성향을 감소시켜 비행재발을 감소시킨다.

■ 주요 내용

• 약물에 대한 개념

• 청소년의 약물 오·남용을 알아야 하는 이유와 문제에 대한 토의

• 청소년의 약물 오·남용 사례(사진)

• 청소년의 약물 오·남용 비디오시청

• 청소년의 약물 끊기, 거절하기 등

■ 적용 접근법과 모델

• Northern 문제해결단계

• 역할극

• 집단상담

• 게슈탈트 치료

■ 기간 : 2시간 2회

■ 대상 : 보호관찰 청소년 - 선도 유예대상자

### ④ 풋나무골 열린 교실(하위 프로그램) - 신사

■ 목적 및 목표

약물예방 및 치료를 통한 학교적응 강화프로그램

■ 주요 내용 : 약물교실, 개별상담, 집단상담, 인생계획하기

■ 기간 : 3시간 약 5회

■ 대상 : 사회봉사처분 청소년

## (4) 강서지역

## ① 청소년 약물남용 및 흡연 예방학교(본 프로그램) - 등촌4

## ■ 목적 및 목표

- 흡연 및 약물의 폐해성에 대한 인식확대로 사전예방
- 학령기 청소년의 흡연 및 약물남용으로 인한 일탈행위와 비행방지
- 금연 및 약물남용 예방교육을 통한 심신의 건전성장 도모

## ■ 주요 내용

- 시청각 자료(흡연 이대로 좋은가, 이 만인 중의 하나, 흡연의 피해와 금연방법) 시청을 통한 흡연의 실태 이해
- 흡연과 건강에 대한 OHP자료 강의
- 금연방법 소개
- 금연 관련기관 소개

## ■ 적용 접근법과 모델

- 학교, 가정, 복지관을 연계하는 생태체계적 접근법
- 흡연의 피해에 대한 협오감 형성을 통한 행동수정 접근법

## ■ 기간 : 1시간씩 1회

## ■ 대상 : 인근 중고등학교 재학생

## ② 나를 사랑하기(하위 프로그램) - 연대 가양4

## ■ 목적 및 목표

학교부적응 학생의 학교적응 능력을 높여 장기적으로 학교중도탈락을 예방한다. 여러 가지 개입을 통해 학생의 약물중독을 감소시킨다. 학생지원을 위해 가족과 지역사회와 협조 체계를 형성한다

## ■ 주요 내용

- 집단상담 : 약물사용 원인과 의존도
- 초청강의 : 약물중독의 위험성, 신체적 폐해



- 정보제공 : 약물사용의 부정적 영향
- 집단상담과 역할극 : 약물을 대처할 수 있는 활동 모색
- 집단활동 : 볼링장, 포켓볼
- 부모교육 및 상담
- 접근법과 모델
- 개별·집단 상담교육, 부모교육과 상담, 학교교사와의 협조, 또래집단에 대한 개입 등 한 학생에 대해 통합적으로 접근하는 모델
- 대처기술 훈련 중심의 프로그램
- 기간 : 2시간씩 12회
- 대상 : 약물사용 단계의 청소년 집단

③ 징계대상 청소년을 위한 금연 금주교육(하위 프로그램) - 방화 11

- 목적 및 목표
- 약물을 하더라도 그 해악을 알아 자신에게 미치는 영향을 고려해 보도록 하며, 나아가 끊을 수 있도록 원조
- 주요 내용
- 약물이 인체에 미치는 영향      • 약물이 생활에 미치는 영향
- 적용 접근법과 모델 : 토론 강의 형식
- 기간 : 1시간 1회
- 대상 : 일반청소년, 학교징계 청소년

각 기관의 대표적인 프로그램에 대해 응답한 내용 중 그 적용 대상 청소년과 적용 접근법 및 기법을 정리해 본 결과는 다음과 같다.

강남지역의 경우, 응답한 8개의 기관 중 일반청소년을 위해 예방 프로그램을 실시하는 기관은 모든 유형의 약물교육 프로그램을 실시하고 있는 태화기독교복지관을 포함하여 2개 기관에 불과했고 6개의 기관은 모두 이미 약물을 남용한 경험이 있는 청소년을 대상으로 한 프로그램을 실시

하고 있었다.

서북지역의 경우, 응답한 4개의 기관중 일반청소년을 위해 예방 프로그램을 실시하는 기관이 1개 기관이었고 3개의 기관은 모두 이미 약물을 남용한 경험이 있는 청소년을 대상으로 한 프로그램을 실시하고 있었다.

동북지역의 경우, 응답한 6개의 기관중 일반청소년을 위해 예방 프로그램을 실시하는 기관이 2개 기관이었고 6개의 기관은 모두 이미 약물을 남용한 경험이 있는 청소년을 대상으로 한 프로그램을 실시하고 있었다.

강서지역의 경우, 응답한 3개의 기관 중 일반청소년을 위해 예방 프로그램을 실시하는 기관이 1개 기관이었고 2개의 기관은 모두 이미 약물을 남용한 경험이 있는 청소년을 대상으로 한 프로그램을 실시하고 있었다.

전체적으로 보면 4기관 중 1기관 정도가 약물남용예방교육에 중점을 두고 있었고, 대부분의 기관들은 보호관찰청소년이나 학교징계 등을 받은 약물남용 경험이 있는 청소년을 대상으로 한 교육프로그램을 중점적으로 실시하고 있었다.

약물남용 교육프로그램에 적용하고 있는 실천기법 및 기술을 살펴 보면 사회심리극/심리극 4개 기관, 인지행동이론 4개 기관, 현실요법 2개 기관, 정보모델(대인관계훈련, 충동조절 능력 습득) 3개 기관, 역할극 2개 기관, 해결중심모델 2개 기관, 계슈탈트접근법 2개 기관, 위기개입이론, 가족상담, 과제중심상담, 가족치료접근법, 문제해결, 사회봉사활동, 통합적 접근방법, 행동수정, 생태체계적 접근법 등을 사용하고 있는 것으로 나타나 사회심리극과 인지행동이론, 정보모델을 대체적으로 여러 기관에서 적용하고 있음을 알 수 있었다.

## 4) 대상청소년 실태

프로그램에 어떤 청소년들이 참여하는지 모두 응답하게 한 결과, ‘학교부적응청소년’ 90.9%(20개 기관), ‘보호관찰청소년’ 81.8%(18개 기관), ‘일반청소년’ 72.7%(16개 기관), ‘선도위탁 기소유예청소년’ 31.8%(7개 기관) 순으로 70% 이상의 기관이 비행청소년과 일반청소년을 대상으로 하여 약물남용 교육프로그램을 실시하고 있는 것으로 나타났다.

&lt;표 III-10&gt; 약물남용 교육프로그램 대상청소년

| 구 분             | 기관수(%)   |
|-----------------|----------|
| 일반청소년           | 16(72.7) |
| 학교부적응 청소년       | 20(90.9) |
| 보호관찰청소년         | 18(81.8) |
| 선도위탁 기소유예청소년    | 7(31.8)  |
| 약물남용청소년 부모      | 6(27.3)  |
| 교사나 청소년지도자(상담가) | 4(18.2)  |
| 기타              | 2(9.1)   |
| 전 체             | 22(100)  |

22개의 기관중 6개의 기관에서는 ‘약물남용청소년 부모’를 위한 교육을 실시하고 있었으며, 4개의 기관에서는 ‘교사나 청소년지도자’를 위한 교육도 실시하고 있었다.

각 기관의 프로그램에 참여하는 청소년들의 주 연령대를 알아 본 결과 ‘중학생’이 15개 기관으로 68.2%를 차지했으며 ‘고등학생’이 4개 기관(18.2%), ‘중퇴청소년’이 2개 기관, ‘초등학생’이 1개 기관으로 나타났다. 이러한 결과는 물론 모든 기관이 모든 연령대의 청소년을 대상으로 프로그램을 진행하지만 약물과 관련된 교육이 가장 필요한 대상은 중학생임을 알 수 있다. 따라서 약물남용 교육프로그램에 참가하는 청소년이 중학생

에 물려있음을 감안하여 초등학교 고학년을 대상으로 한 예방교육이 절실하다고 생각한다.

<표 III-11> 프로그램 참가청소년의 주 연령대

| 구 분   | 기관수(%)   |
|-------|----------|
| 초등학생  | 1(4.5)   |
| 중학생   | 15(68.2) |
| 고등학생  | 4(18.2)  |
| 중퇴청소년 | 2(9.1)   |
| 전 체   | 22(100)  |

“약물관련 교육프로그램이 가장 시급하게 요청되는 대상이 누구라고 생각하는가”를 질문한 결과, ‘학교부적응청소년’ 54.5%(12개 기관), ‘일반청소년’ 27.3%(6개 기관), ‘보호관찰청소년’ 18.2%(4개 기관)으로 나타나 비행초기의 단계에 있는 학교부적응청소년을 위한 약물남용 교육프로그램이 가장 우선적으로 요구되고 있음을 볼 수 있었다.

<표 III-12> 약물남용 교육프로그램의 일차 대상청소년

| 구 분          | 기관수(%)   |
|--------------|----------|
| 일반청소년        | 6(27.3)  |
| 학교부적응 청소년    | 12(54.5) |
| 보호관찰청소년      | 4(18.2)  |
| 선도위탁 기소유예청소년 | ·        |
| 기타           | ·        |
| 전 체          | 22(100)  |

프로그램에 참여하는 청소년들이 어떠한 경로를 통해 위탁되었는가를 모두 응답하게 한 결과, 90.9%(20개 기관)의 기관이 ‘학교’를 통해 대상청소년들을 받아들이고 있었다. ‘보호관찰소’로부터 13기관(59.1%), ‘타 복지관이나 청소년관련 기관’으로부터 7개 기관(31.8%)이 그리고 ‘학교’, ‘경찰

서', '부모'로부터 각각 2개 기관이 대상청소년들을 위탁받고 있는 것으로 나타났다.

<표 III-13> 프로그램 참가청소년의 위탁 경로

| 구 분              | 기관수(%)   |
|------------------|----------|
| 경찰서              | 2(9.1)   |
| 학교               | 20(90.9) |
| 보호관찰소            | 13(59.1) |
| 부모               | 2(9.1)   |
| 타 복지관이나 청소년관련 기관 | 7(31.8)  |
| 기타               | 2(9.1)   |
| 전 체              | 22(100)  |

이러한 결과는 학교와 보호관찰소가 청소년들의 약물교육프로그램의 중요한 공급체계임을 증명해 주고 있다. 따라서 학교의 교직원과 보호관찰소 직원을 대상으로 하여 약물남용청소년 교육프로그램에 대한 홍보를 강화하여 가능한 한 많은 학교청소년과 비행청소년들이 프로그램에 참여할 수 있도록 유도한다. 경찰서와 부모를 위한 홍보도 구상해 보아야 할 것이다.

##### 5) 지역사회 협력체계

청소년 약물남용을 예방하고 치료·재활시키기 위해 각 기관이 위치한 지역사회에는 관련기관과 협력체계가 구성되어 있는지를 알아 본 결과 22개의 응답기관 중 9개의 기관이 협력체가 구성되어 있다고 응답했다. 이중 6개 기관은 강남지역 협력체에 속해 있는 기관이 있고, 3개 기관은 성동구, 중랑구, 동대문구 등 북동지역에 위치한 기관들이었다. 따라서 강남지역과 북동지역에는 이미 지역사회 협력체계가 구축되어 있음을 알

수 있다.

<표 III-14> 지역사회 협력체계 유무

(단위: 기관수, %)

| 있다      | 없다       | 합계      |
|---------|----------|---------|
| 9(40.9) | 13(59.1) | 22(100) |

지역사회협력체에 속해 있다고 응답한 9개의 기관을 대상으로 지역사회협력체가 효율적으로 운영되고 있는가를 알아본 결과 7개의 기관이 '효율적으로 운영되고 있다'고 응답하였고, 2개의 기관이 '비효율적으로 운영되고 있다'고 응답하였다. 따라서 지역사회협의체의 운영에 대해서는 대체적으로 만족하고 있는 것으로 나타났다.

<표 III-15> 지역사회협력체 운영의 효율성

| 구 분               | 기관수(%)   |
|-------------------|----------|
| 매우 효율적으로 운영되고 있다  | 3(33.34) |
| 조금 효율적으로 운영되고 있다  | 4(44.4)  |
| 조금 비효율적으로 운영되고 있다 | 1(11.1)  |
| 매우 비효율적으로 운영되고 있다 | 1(11.1)  |
| 합계                | 9(100)   |

“약물남용청소년을 교육하고 치료·재활시키기 위해 기관과 지역사회 내에서 상호 협조하는 협력기관이 있는가?”를 알아 보았다. 응답결과는 ‘병원이나 보건소’(71.4%), ‘복지관이나 청소년회관’(47.6%), ‘초·중·고등학교’(47.6%), ‘보호관찰소’(33.3%), ‘동사무소등 관공서’(23.8%), ‘쉼터, 일시보호시설’(23.8%), ‘개인이나 민간기관·단체’(19.0%), ‘경찰서’(19.0%), ‘연구소나 대학’(9.5%) 순으로 나타났고, ‘청소년선도위원회’와 상호 협력하는 기관은 없는 것으로 나타났다. 이 외에도 ‘성상담소’나 ‘진로상담소’와 협력하는 기관도 있었다.

<표 III-16> 지역사회 내의 협력기관 현황

| 구 분                   | 기관수(%)   |
|-----------------------|----------|
| 병원이나 보건소              | 15(71.4) |
| 복지관이나 청소년회관           | 10(47.6) |
| 초·중·고등학교              | 10(47.6) |
| 보호관찰소                 | 7(33.3)  |
| 동사무소등 관공서             | 5(23.8)  |
| 쉼터, 일시보호시설            | 5(23.8)  |
| 경비를 지원하는 개인이나 민간기관·단체 | 4(19.0)  |
| 경찰서                   | 4(19.0)  |
| 연구소나 대학               | 2(9.5)   |
| 청소년선도위원회              | .        |
| 기타                    | 2(9.5)   |
| 전 체                   | 21(100)  |

응답기관을 중심으로 협력체계 구성이 가능한 4개의 지역으로 나누어 응답결과에 나타난 협력기관들을 정리해 보면 다음과 같다.

- 강남·강동 지역 : - 동두천동원병원, 강남정신보건센터, - 수서동 사무소, - 성내·하트하트·강남·능인·대청·명화·태화사회복지관, 수서청소년수련관, - 강남구청소년쉼터, - 삼성복지재단, 사회복지공동모금회, - 강남구내 초·중·고등학교, - 서울보호관찰소, - 수서경찰서, - 태화사회복지연구소
- 북동 지역 : - 성동·광장·면목·장안종합사회복지관, 서울YMCA 청소년약물상담실, 동부시립아동상담소, - 서울보호관찰소, 남부보호관찰소, 수원보호관찰소, 의정부보호관찰소, - 동부경찰서, 성동경찰서, 서울역파출소, 청량리역파출소, 영등포역파출소, 지하철수사대, 기차역·전철역공안원, - 김경빈신경정신과, 동대문구보건소, 성동보건소, 광진구보건소, - 카톨릭대·캘빈대학교, - 삼성복지재단, 문화관광부, - YMCA청소년쉼터, YMCA성교육상담실, 청소년

새샘터, 신림샘터, - 장안2동사무소, 광진구청, 광장동사무소

- 강서 지역 : - 한국건강관리협회, 강서보건소, 강서정신보건센터 -  
가양5·등촌4·방화 2·6 복지관 - 삼성복지재단, - 서울보호관찰  
소

- 북서 지역 : - 서대문보건소, 은평구보건소 - 이대성산복지관, 녹  
번·은평·신사복지관 - 삼성복지재단

이와 같이 이미 관계가 맺어진 기관들을 중심으로 우선적으로 서울지  
역에 지역별로 4개의 청소년약물남용 예방 및 치료·재활을 위한 지역사  
회협의체(예 : 청소년약물센터)를 구성하고 이를 시범적으로 운영하여 전  
국적으로 확산시키도록 한다.

#### 6) 약물교육 프로그램 지도자

약물교육을 담당하는 지도자 수를 알아 본 결과 반 이상의 기관인 11  
기관이 '1명'이었으며, '2명'인 기관이 7개 기관(33%), '3명 이상'인 기관이  
2개 기관, 담당자가 없는 기관도 1기관 있었다.

<표 III-17> 기관의 약물교육 지도자수

| 구 분   | 기관수(%)   |
|-------|----------|
| 1명    | 11(52.4) |
| 2명    | 7(33.3)  |
| 3명 이상 | 2(9.5)   |
| 없다    | 1(4.8)   |
| 합계    | 21(100)  |

각 기관의 약물교육 지도자들은 95.2%에 해당하는 20명이 '사회복지'  
를 전공했고, 3명이 '상담심리'를, '교육학'과 '심리학'을 각각 1명씩이 전공



한 것으로 나타나 사회복지 전공자가 절대적으로 다수를 차지하고 있었다. 이는 지역사회복지관의 사회복지사를 중심으로 약물관련 프로그램이 운영된 결과라 할 수 있다. 따라서 약물관련 교육이 전문성을 요하는 분야임을 감안할 때 다른 관련 학문의 전문가들을 개입시킬 수 있는 방안도 모색하여야 할 것이다.

<표 III-18> 기관의 약물교육 지도자 전공

| 구 분  | 기관수(%)   |
|------|----------|
| 사회복지 | 20(95.2) |
| 교육학  | 1(5.0)   |
| 상담심리 | 3(15.0)  |
| 심리학  | 1(5.0)   |
| 기타   | 2(10.0)  |
| 합계   | 21(100)  |

약물교육 지도자들의 경력은 '3년'이 가장 많은 7명이었고, '5년'이 4명, '2년'이 3명, '4년'과 '1년'이 각각 2명, '6년'과 '7년'이 각각 1명인 것으로 나타났다. 따라서 이들의 경력을 충분히 활용할 수 있는 제도적 장치가 모색되어야 한다.

<표 III-19> 기관의 약물교육 지도자 경력

| 구 분 | 기관수(%)  |
|-----|---------|
| 1년  | 2(10.0) |
| 2년  | 3(15.0) |
| 3년  | 7(35.0) |
| 4년  | 2(10.0) |
| 5년  | 4(20.0) |
| 6년  | 1(5.0)  |
| 7년  | 1(5.0)  |
| 합계  | 20(100) |

기관의 약물교육 지도자들이 청소년들을 지도하기 위해 “약물관련 교육이나 연수를 받은 경험이 있는가”를 물어 본 결과 66.7%인 14기관의 지도자들이 교육 및 연수경험이 있는 것으로 나타났다.

<표 III-20> 약물관련 교육·연수 경험

(단위: 기관수, %)

| 있다       | 없다      | 합계      |
|----------|---------|---------|
| 14(66.7) | 7(33.3) | 21(100) |

교육 기관과 기간은 마약퇴치운동본부, 시립아동상담소(사례발표 1일 교육), 이화여자대학교 평생교육원 약물상담전문가과정(1년 과정), 각종 세미나, 교육프로그램, 서울YMCA, 약물남용상담실(3개월), 약물상담가협회, 약물남용청소년을 위한 강남지역협의회의 자체교육 및 워크숍 등으로 나타났다.

또한 “약물남용청소년을 지도하기 위한 정보와 의견교환을 위해 참여하고 있는 협의체가 있는가” 알아본 결과 ‘청소년 약물상담실 전문위원회’, ‘약물남용청소년을 위한 강남지역협의회’, ‘이화여대평생교육원 약물남용상담과정’등에 참여하고 있음을 알 수 있었다.

<표 III-21> 자원봉사자 활용도

| 구 분            | 기관수(%)   |
|----------------|----------|
| 매우 충분히 활용하고 있다 | 1(4.5)   |
| 조금 활용하고 있다     | 11(50.0) |
| 별로 활용하지 못하고 있다 | 10(45.5) |
| 전혀 활용하지 못하고 있다 | .        |
| 합계             | 22(100)  |

“약물남용청소년의 상담과 교육프로그램 진행을 위해 자원봉사자를

어느 정도 활용하고 있는가”를 알아보았다. ‘조금 활용하고 있다’고 응답한 기관은 50%인 11기관 이였고, ‘매우 충분히 활용하고 있다’고 응답한 기관은 1기관뿐이었으며, ‘별로 활용하지 못하고 있다’고 응답한 기관은 10기관(45.5%)으로 기관들이 대체로 자원봉사자를 충분히 활용하지 못하고 있는 것으로 나타났다. 따라서 관련 전공학과와 대학원생을 실습이나 자원봉사활동의 차원에서 자원봉사자로 활용하는 방안을 연구해 보아야 할 것이다.

### 7) 청소년약물남용 실태와 프로그램 지원현황

기관의 실무자를 대상으로 “우리나라 청소년들의 약물남용이 어느 정도로 심각하다고 생각하는지” 알아보았다. 응답결과는 응답자의 100%가 ‘심각하다’고 했으며 이중 77.3%인 17명이 ‘매우 심각하다’고 나타나 우리나라 청소년의 약물남용이 매우 심각한 상태에 있음을 확인시켜 주고 있다.

<표 III-22> 청소년약물남용의 심각성

| 구 분        | 명(%)     |
|------------|----------|
| 매우 심각하다    | 17(77.3) |
| 조금 심각하다    | 5(22.7)  |
| 별로 심각하지 않다 | .        |
| 전혀 심각하지 않다 | .        |
| 합계         | 22(100)  |

또한 “현재 우리나라의 현황을 고려할 때 청소년약물과 관련한 교육 프로그램이 어느 정도로 필요하다고 생각하는가”를 질문한 결과 응답자의 100%가 ‘필요하다’고 했으며 이중 90.9%인 20명이 ‘매우 필요하다’고 응답하여 청소년 약물남용의 심각성과 더불어 청소년약물남용과 관련한 교육 프로그램이 절실하게 필요함을 현장실무자들을 통해 확인할 수 있었다.

&lt;표 III-23&gt; 약물남용청소년 교육프로그램의 필요도

| 구 분        | 명(%)     |
|------------|----------|
| 매우 필요하다    | 20(90.9) |
| 조금 필요하다    | 2(9.1)   |
| 거의 필요하지 않다 | .        |
| 전혀 필요하지 않다 | .        |
| 합계         | 22(100)  |

“귀 기관이 실시하고 있는 교육프로그램들은 귀 기간이 속한 지역사회의 약물관련 교육을 필요로 하는 청소년들을 충분히 cover하고 있다고 생각하는가”라는 질문에 54.5%(12명)의 실무자들이 ‘거의 cover하지 못하고 있다’고 응답했으며, 40.9%(9명)가 ‘약간 cover하고 있다’, 4.5%(1명)이 ‘전혀 cover하지 못하고 있다’고 응답하여 프로그램 매우 부족하다는 것을 보여주고 있다.

&lt;표 III-24&gt; 약물남용청소년 교육프로그램의 제공도

| 구 분               | 명(%)     |
|-------------------|----------|
| 충분히 cover하고 있다    | .        |
| 약간 cover하고 있다     | 9(40.9)  |
| 거의 cover하지 못하고 있다 | 12(54.5) |
| 전혀 cover하지 못하고 있다 | 1(4.5)   |
| 합계                | 22(100)  |

기관의 실무자들은 약물남용청소년을 위한 교육프로그램을 충분히 제공하지 못하는 이유로 ‘기관의 인력부족’(45.5%)을 가장 많이 응답했고, ‘대상청소년 모집의 어려움’(40.9%), ‘관련기관 행정가들의 인식부족’(36.4%), ‘효과적인 교육프로그램의 부재’와 ‘재정적 지원 미흡’을 각각 27.3%, ‘교육프로그램 진행자의 전문성 부족’(13.6%) 순으로 응답하였다.

<표 III-25> 약물남용청소년 교육프로그램을  
충분히 제공하지 못하는 이유

| 구 분                | 명(%)     |
|--------------------|----------|
| 기관의 인력부족           | 10(45.5) |
| 대상청소년 모집           | 9(40.9)  |
| 관련기관 행정가들의 인식부족    | 8(36.4)  |
| 효과적인 교육프로그램의 부재    | 6(27.3)  |
| 재정적 지원 미흡          | 6(27.3)  |
| 교육프로그램 진행자의 전문성 부족 | 3(13.6)  |
| 짧은 교육기간            | 1(4.5)   |
| 기타                 | 1(4.5)   |
| 합계                 | 22(100)  |

교육프로그램이 활성화되지 못하는 가장 큰 요인인 기관의 인력부족과 대상청소년 모집의 어려움은 각 지역별로 협력체가 구성되면 기관간의 협력을 통해 합리적인 조정방안을 찾을 수 있을 것이다. 교육프로그램의 부재문제는 기존에 개발된 프로그램을 효율적으로 활용하면서 약물의 정도와 복용청소년들의 특성에 따라 보완하여 사용하는 방법을 모색해 보고, 이와 병행해서 새로운 프로그램의 개발차원에서 외국의 자료를 수집 번역하는 작업이 이루어져야 할 것이다.

또한 관련기관 행정가들이 청소년약물남용의 심각성과 위험성에 대해 빠르게 인식할 수 있도록 협력체계를 중심으로 한 홍보와 교육이 정기적으로 실시되어야 할 것이다.

기관의 실무자들이 생각하고 있는 현행 교육프로그램의 효과성을 알아보기 위해 “현재 귀 기관에서 실시하고 있는 교육프로그램들이 청소년의 약물남용 예방과 치료를 위해 어느 정도 효과가 있다고 생각하는가”라고 질문한 결과 76.25%(16명)의 실무자들이 ‘약간 효과가 있다’고 응답했으며, 19.0%(4명)가 ‘매우 효과가 있다’, 4.8%(1명)이 ‘전혀 효과가 없다’고 95%이상의 응답자가 프로그램이 효과가 있다고 응답함으로써 교육프로그램

램의 필요성을 입증해 주고 있다.

<표 III-26> 약물남용청소년 교육프로그램의 효과

| 구 분       | 명(%)     |
|-----------|----------|
| 매우 효과가 있다 | 4(19.0)  |
| 약간 효과가 있다 | 16(76.2) |
| 별로 효과가 없다 | .        |
| 전혀 효과가 없다 | 1(4.8)   |
| 합계        | 21(100)  |

현재 우리나라 청소년약물남용 실태에 비추어 볼 때 우선적으로 주력해서 다루어야 할 약물이 무엇인가를 알아 본 결과 ‘담배’(40.9%), ‘환각제’(31.8%) ‘술’(27.3%) 순으로 응답하여 세 가지 약물에 대한 교육이 우선적으로 실시되어야 함을 보여주었다.

## IV. 결 론

### 1. 요 약

서울을 강남, 강서, 북서, 북동의 4개 지역으로 나누어 설문에 응답한 기관들을 분류해 보면 강남지역에 9개 기관, 강서지역에 4개 기관, 북서지역에 4개 기관, 북동지역에 6개 기관이 분포되어 있음을 볼 수 있었다. 이러한 결과는 약물남용청소년 교육프로그램을 운영하고 있는 기관들이 서울 전역에 걸쳐 고루 분포되어 있어 지역별로 협력체계를 구축하여 약물 교육 프로그램을 체계적으로 운영하는 것이 가능함을 알게 해 주고 있다. 각 영역별 조사결과는 다음과 같다.

#### 1) 교육프로그램 운영현황

98년에 교육프로그램을 실시하고 있었던 기관 중 80% 정도가 여전히 시행하고 있었으며 현재 중단하고 있는 기관들도 대상청소년이 확보되고 효과적인 프로그램이 갖춰지는 등 여건만 주어진다면 동참할 의지가 있는 것으로 나타났다.

약물남용청소년을 대상으로 한 교육프로그램을 실시할 때 자주 언급되는 “적합한 프로그램의 부재”를 해결하기 위해 국가가 지원을 해 제작된 자료집들이 여러 개 있다. 그러나 조사결과 제작된 자료집들이 충분히 활용되지 못하고 있었다. 교육프로그램은 ‘타 기관에서 개발한 프로그램을 수정한 것’을 사용하고 있는 기관과 ‘자체적으로 개발한 것’을 사용하고 있는 기관이 11:9 정도 비율로 큰 차이가 없는 것으로 나타났다.

각 기관의 프로그램 실시기간은 5년 이상 실시하고 있는 기관이 6기

관, 4년이 4기관, 3년이 3기관, 2년이 5기관 등으로 나타나 여러 기관이 어려운 여건 속에서 프로그램을 꾸준히 시행해 오고 있는 것을 알 수 있었다.

## 2) 교육프로그램의 내용

각 기관의 대표적인 프로그램에 대해 응답한 내용 중 그 적용 대상청소년과 적용 접근법 및 기법을 정리해 보면 전체적으로 4기관 중 1기관 정도가 약물남용예방교육에 중점을 두고 있었고, 대부분의 기관들은 보호관찰청소년이나 학교징계 등을 받은 약물남용 경험이 있는 청소년을 대상으로 한 교육프로그램을 중점적으로 실시하고 있었다.

약물남용 교육프로그램에 적용하고 있는 실천기법 및 기술을 살펴 보면 사회심리극/심리극 4개 기관, 인지행동이론 4개 기관, 현실요법 2개 기관, 정보모델(대인관계훈련, 충동조절 능력 습득) 3개 기관, 역할극 2개 기관, 해결중심모델 2개 기관, 계슈탈트접근법 2개 기관, 위기개입이론, 가족상담, 과제중심상담, 가족치료접근법, 문제해결, 사회봉사활동, 통합적 접근방법, 행동수정, 생태체계적 접근법 등을 사용하고 있는 것으로 나타나 사회심리극과 인지행동이론, 정보모델을 대체적으로 여러 기관에서 적용하고 있음을 알 수 있었다.

## 3) 교육프로그램 대상청소년

프로그램에 참여하는 청소년들은 ‘학교부적응청소년’ 90.9%(20개 기관), ‘보호관찰청소년’ 81.8%(18개 기관), ‘일반청소년’ 72.7%(16개 기관), ‘선도위탁 기소유예청소년’ 31.8%(7개 기관) 순으로 나타났는데 이들 중학생의 연령대가 월등히 높은 비율을 차지했다.

또한 22개의 기관중 6개의 기관에서는 ‘약물남용청소년 부모’를 위한 교육을 실시하고 있었으며, 4개의 기관에서는 ‘교사나 청소년지도자’를 위



한 교육도 실시하고 있었다.

약물교육 담당자들은 ‘학교부적응청소년’ 54.5%(12개 기관), ‘일반청소년’ 27.3%(6개 기관), ‘보호관찰청소년’ 18.2%(4개 기관)순으로 교육프로그램을 우선적으로 실시해야 한다고 응답하여 비행초기 단계에 있는 학교부적응청소년을 위한 약물남용 교육프로그램과 일반청소년을 대상으로 한 프로그램이 우선적으로 실시하여야 한다고 생각하고 있었다.

교육프로그램의 대상청소년들은 ‘학교’90.9%(20개 기관) ‘보호관찰소’13기관(59.1%), ‘타 복지관이나 청소년관련 기관’7개 기관(31.8%) 그리고 ‘학교’, ‘경찰서’, ‘부모’를 통해 위탁되고 있었다.

#### 4) 지역사회 협력체계

청소년 약물남용을 예방하고 치료·재활시키기 위해 강남지역과 강북지역에는 이미 지역사회 협력체계가 구축되어 있었다. 22개의 기관 중 9개의 기관이 협력체가 구성되어 있다고 응답했는데 이중 6개 기관은 강남지역 협력체에 속해 있었고, 3개 기관은 성동구, 중랑구, 동대문구 등 북동지역에 위치한 기관들이었다. 이들은 또한 지역사회협의체의 운영에 대해서는 대체적으로 만족하고 있었다.

‘병원·보건소’(71.4%), ‘복지관·청소년회관’(47.6%), ‘초·중·고등학교’(47.6%), ‘보호관찰소’(33.3%), ‘동사무소등 관공서’(23.8%), ‘쉼터·일시보호시설’(23.8%), ‘개인이나 민간기관·단체’(19.0%), ‘경찰서’(19.0%), ‘연주소·대학’(9.5%) 등과 협력체계를 구축하고 있었으며 ‘성상담소’나 ‘진로상담소’와 협력하는 기관도 있었다. ‘청소년선도위원회’와 상호 협력하는 기관은 없는 것으로 나타났다.

#### 5) 약물교육 프로그램 지도자

반 이상의 기관에서 1명의 지도자가 약물교육을 담당하고 있었으며 ‘2명’인 기관이 7개 기관(33%), ‘3명 이상’인 기관이 2개 기관, 담당자가 없

는 기관도 1기관 있었다. 각 기관의 약물교육 지도자들은 95.2%에 해당하는 20명이 '사회복지'를 전공했고, 3명이 '상담심리'를, '교육학'과 '심리학'을 각각 1명씩이 전공한 것으로 나타나 사회복지 전공자가 절대적으로 다수를 차지하고 있었다.

약물교육 지도자들의 경력은 '3년'이 가장 많은 7명이었고, '5년'이 4명, '2년'이 3명, '4년'과 '1년'이 각각 2명, '6년'과 '7년'이 각각 1명인 것으로 나타났다. 따라서 이들의 경력이 사장되지 않고 충분히 활용될 수 있는 제도적 장치가 모색되어야 할 것이다.

기관의 약물교육 지도자들 중 66.7%인 14기관의 지도자들이 교육 및 연수경험이 있는 것으로 나타났으며 교육 기관과 기간은 마약퇴치운동본부, 시립아동상담소(사례발표 1일 교육), 이화여자대학교 평생교육원 약물상담전문가과정(1년 과정), 각종세미나, 교육프로그램, 서울YMCA, 약물남용상담실(3개월), 약물상담가협회, 약물남용청소년을 위한 강남지역협의회의 자체교육 및 워크숍 등으로 나타났다.

이들은 또한 '청소년 약물상담실 전문위원회', '약물남용청소년을 위한 강남지역협의회', '이화여대평생교육원 약물남용상담과정'등에 참여하며 약물남용청소년을 지도하기 위한 정보와 의견을 교환하고 있었다.

자원봉사자의 활용 면에서는 기관들이 대체로 자원봉사자를 충분히 활용하지 못하고 있는 것으로 나타났다. 따라서 관련 전공학과의 대학원생을 실습이나 자원봉사활동의 차원에서 자원봉사자로 활용하는 방안을 연구해 보아야 할 것이다.

## 6) 청소년약물남용 실태와 프로그램 지원현황

우리나라 청소년들의 약물남용 정도에 대해 실무자의 100%가 '심각하다'고 했는데 이중 77.3%인 17명이 '매우 심각하다'고 응답하여 우리나라 청소년의 약물남용이 간과할 수 없는 상태에 있는 것으로 나타났다. 또한 이들의 100%가 청소년을 위한 약물교육 프로그램이 '필요하다'고 했

으며 이중 90.9%인 20명이 ‘매우 필요하다’고 응답하여 청소년 약물남용의 심각성과 더불어 교육프로그램이 절실하게 필요함을 확인시켜 주었다.

또한 이들은 현행의 프로그램들이 지역의 약물남용청소년들을 충분히 수용하지 못하고 있다고 응답하였는데 그 이유로 ‘기관의 인력부족’(45.5%), ‘대상청소년 모집의 어려움’(40.9%), ‘관련기관 행정가들의 인식부족’(36.4%), ‘효과적인 교육프로그램의 부재’와 ‘재정적 지원 미흡’을 각각 27.3%, ‘교육프로그램 진행자의 전문성 부족’(13.6%) 등을 꼽았다.

현행 교육프로그램의 효과성에 대해서는 76.25%(16명)의 실무자들이 ‘약간 효과가 있다’고 응답했으며, 19.0%(4명)가 ‘매우 효과가 있다’, 4.8%(1명)가 ‘전혀 효과가 없다’고 95%이상의 응답자가 프로그램이 효과가 있다고 응답함으로써 교육프로그램의 필요성을 입증해 주고 있다.

또한 현재 우리나라 청소년약물남용 실태에 비추어 볼 때 우선적으로 주력해서 다루어야 할 약물이 무엇인가를 알아 본 결과 ‘담배’(40.9%), ‘환각제’(31.8%) ‘술’(27.3%) 순으로 응답하여 세 가지 약물에 대한 교육이 우선적으로 실시되어야 함을 보여주었다.

## 2. 제 언

첫째, 지역별로 약물남용청소년 교육을 위한 협력체계(가칭 : 청소년약물상담센터)를 구축하여 포괄적이고 통합적인 약물교육을 실시한다.

본 조사결과를 반영하여 서울을 강남, 강서, 북동, 북서 지역으로 구분하여 ‘약물상담센터’를 설치 이 곳을 중심으로 지역사회협의체를 운영한다. 개인적 노력보다는 집단을 통한 활동전개가 바람직하다. 현재 수서-일원지역 약물남용청소년을 위한 지역협의회가 좋은 모델이 될 수 있다.

지역사회에 이미 존재하고 있는 각종 자원을 먼저 확인하고 개발할

필요가 있다. 그 이유는 약물남용문제는 여러 전문직의 통합적 노력이 필요한 영역으로 특히 의료적 문제를 포함하고 있기 때문에 보다 여러 기관의 세분화된 역할이 필요하다. 따라서 지역사회 내 청소년약물 문제에 도움을 줄 수 있는 각종 자원 예를 들어, 신경정신과의원, 학교, 상담실, 사회복지관, 청소년단체, 시민운동단체, 보호관찰소, 보건소 등의 연계가 절대적으로 필요하다.

지역협의회를 구성할 각 기관의 역할을 정리해 보면 다음과 같다.

- 사회복지관·청소년회관·약물상담실 : 청소년약물상담센터의 역할, 일반청소년 대상 예방프로그램 운영, 경증 약물남용청소년 대상 교육프로그램 운영, 홍보활동
- 중등학교·경찰서·보호관찰소·부모·동사무소·청소년공부방 : 교육대상자 발견 및 프로그램 의뢰
- 정신과병원·보건소·중간시설 : 중증 중독청소년 치료 및 재활 프로그램 운영
- 대학 관련학과·관련연구소 : 약물교육 프로그램 개발, 자원봉사자 공급, 실태조사, 지도자 교육

이상과 같은 협력체가 구성되면 교육프로그램이 활성화되지 못하는 가장 큰 요인인 기관의 인력부족과 대상청소년 모집의 어려움은 기관간의 협력을 통해 합리적인 조정방안을 찾을 수 있을 것이다.

**둘째, 청소년들이 사용하는 약물의 종류와 약물남용의 정도를 고려하여 다양한 프로그램 이론과 접근법을 적용하며 효과적이고 과학적인 프로그램을 개발하고 서로 공유하도록 한다.**

청소년의 약물남용을 예방하고 약물남용청소년을 치료·재활시키기 위해서는 우선적으로 세 가지 정도의 프로그램이 개발되어야 한다. 일반청소년을 위한 예방프로그램, 경미한 약물남용청소년을 위한 치료프로그램, 약물중독청소년을 위한 치료·재활프로그램이다.

외국 프로그램을 참고하여 우리나라의 청소년약물남용 수준에 적합한 프로그램을 지역사회 협의회간의 협력을 통해 공동으로 개발하고 현장에서 적용해 가며 지속적인 수정·보완 작업을 거쳐 프로그램의 전문성과 완성도를 높여 간다. 프로그램 개발 시 가능한 학계와 현장의 실무자를 다양하게 동참시켜 다양한 이론과 접근법을 심도 있게 적용해 봄으로써 더욱 더 효과적이고 효율적인 프로그램을 찾아내도록 한다.

프로그램을 개발하는 것 못지 않게 기존의 프로그램을 효율적으로 홍보하고 배포하는 것 역시 중요하다. 각 기관에서 자체적으로 제작하여 사용한 프로그램들은 그 결과와 효과를 그리고 문제점을 수정 보완하여 보다 나은 프로그램으로 발전시키고, 동일한 주제의 프로그램을 시행하는 타 기관에도 정보를 줄 수 있는 방안을 모색하도록 한다.

**셋째, 일반청소년을 대상으로 한 음주와 흡연에 대한 예방교육이 우선적으로 실시되어야 한다.**

음주와 흡연은 신체적 정신적 건강에 해로울 뿐만 아니라 다른 약물 사용의 발단이 될 수 있음에도 불구하고 기성 세대를 포함한 사회 전반적인 관용적 음주 흡연문화로 인하여 청소년들의 음주와 흡연율이 증가하고 있는 추세이다. 또한 예방프로그램과 치료재활프로그램을 비교할 때 그 경제성과 효과성을 감안하여 청소년들이 음주와 흡연의 기회를 갖게되는 시기(초등학교에서 중학교, 중학교에서 고등학교로 진학하는 공백기)에 이르기 이전에 두 약물에 대한 정확한 정보를 제공하여 과학적이고 합리적인 인식을 할 수 있도록 관련된 예방교육을 실시하여야 한다.

본 조사결과 약물치료재활 교육프로그램에 참가하는 청소년이 중학생에 몰려있음을 감안할 때 약물에 대한 예방교육은 초등학교 고학년을 대상으로 실시되어야 예방교육에 의한 효과를 확실히 거둘 수 있을 것으로 생각된다.

### 넷째, 약물전문가를 양성하고 지속적으로 관리해야 한다.

프로그램이 우수해도 프로그램을 운영할 전문적인 지식과 경험을 갖춘 지도자가 없으면 그 프로그램은 성공하지 못한다.

사회복지관이나 청소년회관 등 관련기관은 청소년 실무자들이 가능한 한 분야에서 장기간 종사하여 전문성을 쌓아갈 수 있도록 조직을 운영하여야 한다. 또한 약물관련 실무자들이 약물관련 연수프로그램에 정기적으로 참여하고, 청소년 약물관련 정보를 공유하고 발전시킬 수 있도록 정기적인 모임을 결성할 수 있도록 지원하여야 한다.

또한 자원봉사자를 충분히 활용할 수 있도록 대학의 사회복지학과, 심리학과, 교육심리학과, 청소년학과 등 관련 전공학과와 대학원생을 실습이나 자원봉사활동의 차원에서 자원봉사자로 활용하는 방안을 연구해 보아야 할 것이다.

### 다섯째, 행정기관의 관련 공무원과 학부모, 교사들에 대한 약물교육과 홍보를 실시한다.

약물남용청소년을 발견하고 위탁하는 역할을 주로 담당하게 될 학부모, 교사 관련 행정기관 공무원들이 청소년약물남용의 심각성과 위험성에 대해 바르게 이해하고 인식할 수 있도록 협력체계를 중심으로 정기적으로 교육을 실시하고 관련 자료를 제작·배포하여 홍보하여야 한다.

### 여섯째, 국가의 지속적인 관심과 재정이 지원되어야 한다.

이상의 모든 제안들이 실효를 거두기 위해서는 무엇보다 먼저 약물남용청소년을 교육하기 위한 재원이 안정적으로 확보되어야 한다. 약물남용 청소년의 치료·재활을 위해서는 정확한 진단과 그에 따른 적절한 치료를 받을 수 있어야 한다. 따라서 일반청소년을 대상으로 한 약물남용예방 프로그램 운영을 위한 예산확보는 물론 약물남용 정도에 따른 적절한 치료와 재활을 위해 충분한 재정적 지원이 절대적으로 필요로 한다.

각 기관의 프로그램 실시기간을 알아 본 결과 5년이상 실시하고 있는 기관이 6기관, 4년이 4기관, 3년이 3기관, 2년이 5기관 등 여러 기관이 어려운 여건 속에서 프로그램을 꾸준히 시행해 오고 있는 것으로 나타났다.

이렇게 프로그램을 장기간 지속적으로 실시해 온 기관에 대해서는 안정적인 재정 지원을 확보해 주어 이 기관들이 각각의 지역사회 안에서 청소년 약물남용을 예방하고 치료하는데 주축이 될 수 있도록 여건을 조성해 주는 것이 바람직하다.





## 참고문헌

- 국무총리행정조정실(1995). 청소년 약물남용 예방대책. 서울: 국무총리행정  
조정실.
- 권이중 외(1992). 청소년 유해환경 개선대책에 대한 연구. 서울: 체육청소  
년부.
- 금명자 외(1995). 약물남용청소년상담프로그램 I. 서울: 청소년대화의광장.
- 김경빈(1991). 유흥업소 주변의 습관성중독성 물질 오·남용실태 연구. 서  
울: 한국형사정책연구원.
- 김경빈(1993). 한국형 청소년 약물중독 선별검사표(KOAKAST-1). 국립서울  
정신병원논문집.
- 김경빈(1998). 청소년 유해약물 유통 및 사용실태에 대한 조사연구. 청소  
년보호 정책자료 98-5. 서울: 청소년보호위원회.
- 김경빈·윤명숙(1997). 알코올 중독자 청소년 자녀 특징에 관한 연구. 중  
독정신의학 Vol. 1. No.1. pp. 92-105.
- 김기용(1998). 보호관찰 대상 집단프로그램에 관한 지도자 및 수혜자 만족  
도에 대한 연구. 숭실대학교 대학원 석사학위논문.
- 김상희 외(1991). 청소년의 약물남용 과정에 관한 연구. 서울: 한국형사정  
책연구원.
- 김상희 외(1992). 마약류 국제정책의 현황과 발전방안. 서울: 한국형사정책  
연구원.
- 김상희 외(1995). 청소년 약물남용 예방·재활프로그램. 서울: 문화체육부.
- 김상희·최연신·신선미(1991). 청소년의 약물남용과정에 관한 연구. 서울:  
한국형사정책연구원.
- 김성이(1992). 약물남용청소년을 위한 교육프로그램 개발에 관한 연구. 서  
울: 한국형사정책연구원.

- 김성이·외(1996). 청소년 약물남용 실태와 예방대책 연구. 한국청소년학회.  
서울: 문화체육부.
- 김소야자·고복자·김경빈(1993). 청소년 약물남용 예방지도서. 서울: 문화체육부.
- 김소야자·오경자(1998). 청소년 약물사용 실태조사를 위한 조사도구의 개발. 청소년보호 정책자료 98-6. 서울: 청소년보호위원회.
- 김준호·박정선(1995). 청소년의 약물남용실태에 관한 연구 - 술·담배를 중심으로. 서울: 한국형사정책연구원.
- 김진숙(1997). 청소년 약물남용 예방교육프로그램 개발연구. 서울: 청소년 대화의광장.
- 김진학(1997). 청소년 약물중독; 임상과 진단. 약물사용 청소년에 대한 개입전략과 실천기법.
- 김혜련(1995). 알콜중독과 재발예방을 위한 사회사업적 개입에 관한 연구. 서울대학교 대학원 박사학위논문.
- 대검찰청(1995). 마약류사범백서. 서울: 대검찰청.
- 문선화외(1995). 부산지역 청소년 약물남용 예방과 치료를 위한 모델 개발 : 소년분류심사원, 보호관찰소, 정신병원, 중등학교, 종합사회복지관의 연계를 중심으로. 한국사회복지 통권 27호. pp.153-179.
- 문화관광부(1998). 청소년백서. 서울: 문화관광부.
- 밀알복지회(1998). 개별상담과 사례연구. 서울: 밀알복지회.
- 박명운·김일순(1990). 약물오·남용예방교육 지도지침서. 서울: 체육부.
- 박수진(1993). 인지적 몰락과 비행청소년의 약물사용. 연세대학교 교육대학원 석사학위논문.
- 서울보호관찰소(1996). 약물남용사범 지도·치료 프로그램. 서울: 서울보호관찰소.
- 심영희(1993). 약물남용의 실태와 통제방안. 서울: 한국형사정책연구원.
- 이근후(1992). 약물남용자의 치료상 문제점과 대책-약물남용자의 심리·사

- 회적 요인과 치료자의 치료경험을 중심으로. 서울: 한국형사정책연구원.
- 이숙영 외(1996). 약물남용청소년상담프로그램 II 개발연구. 서울: 청소년대화의광장.
- 이숙영(1997) 약물남용청소년을 위한 집단상담의 설계와 개입절차. 약물사용 청소년에 대한 개입전략과 실천기법.
- 이윤로(1997). 청소년약물남용의 원인과 치료. 서울: 민음사.
- 이훈규 외(1996). 약물남용자의 치료와 재활. 서울: 한국형사정책연구원.
- 이훈규 외(1996). 청소년 약물남용 예방전략. 서울: 한국형사정책연구원.
- 정수경 · 이봉원(1996). 약물남용청소년에 대한 통합적 접근을 위한 소고. 태화임상사회사업연구 제3호.
- 정수경 · 이봉원(1997). 수서 · 일원지역 청소년의 약물에 대한 태도 및 약물사용 실태조사. 태화임상사회사업연구 제4호. pp.
- 조학래 · 장은경(1998). 청소년약물남용 실태 및 원인에 관한 연구. 태화임상사회사업연구 제5호.
- 조현춘 외(1999). 집단심리상담의 이론과 실제. 서울: 시그마프레스.
- 주왕기(1996). 본드 · 가스 이야기. 서울: 강원대학교출판부.
- 주왕기(1995). 본드 · 마리화나 · 필로폰. 서울: 박영률출판사.
- 주왕기 외(1998). 약물위원회 정책연구보고서. 청소년보호 정책자료 98-2. 서울: 청소년보호위원회.
- 차경수 외(1993). 청소년 약물남용 실태와 대책 연구. 서울: 문화체육부.
- 차종천 · 최영신(1993). 약물남용과 범죄와의 관계. 서울: 한국형사정책연구원.
- 청소년보호위원회(1998). 청소년 약물남용 치료지침-美 보건후생부 연구보고서. 청소년보호 정책자료 98-7. 서울: 청소년보호위원회.
- 청소년학회(1997). 약물남용청소년 예방활동 연구집. 서울: 문화체육부 · 청소년보호위원회.

- 최경구 외(1994). 청소년 약물남용의 사회·경제적 영향 연구. 서울: 문화체육부.
- 최선화(1991). 약물남용 청소년을 위한 집단사회사업적 개입모형 연구. 이화여자대학교 대학원 박사학위논문.
- 최선화(1996). 청소년과 약물남용. 서울: 홍익재.
- 한국금연운동협의회·연세대학교 예방의학교실(1997). 한국 중·고등학생의 흡연양상의 변화(1988~1997). 서울: 한국금연운동협의회·연세대학교 예방의학교실.
- 한국마약퇴치운동본부(1993). 마약류 무엇이 문제인가. 서울: 한국마약퇴치운동본부.
- 한국마약퇴치운동본부(1996). 약물남용이란? 서울: 한국마약퇴치운동본부.
- 한국마약퇴치운동본부(1996). 청소년의 약물남용 실태에 대한 일선교사 설문조사보고서. 서울: 한국마약퇴치운동본부
- 한국마약퇴치운동본부(1997). 청소년약물남용 실태조사 결과. 마약없는 밝은 사회 통권 제9호.
- 유재봉(1977). 최신교육심리학. 서울: 재동문화사.
- 김재희(1995). 약물남용 비행청소년의 성격특성. 고려대학교 대학원 석사학위논문.
- 송경화(1997). 청소년 약물남용 예방을 위한 학교사회사업의 역할과 방향모색. 경북대학교 대학원 석사학위논문.
- Ann Marie·Louis A. Pagliaro(1996). Substance use among children and adolescents : Its nature, extent, and effects conception to adulthood. NY: John Wiley & Sons. Ins.
- Barbara S. McCrady.(1994). Alcoholics Anonymous and Behavior therapy : Can Habits Be Treated as Disease ? Can Disease Be Treated as Habits ?. Journal of consulting and Clinical Psychology, 62(6).

- Brook, J.S., Brook, D.W., Girdib, A.S., Whiteman, M., & Cohen, P.(1990). The psychosocial etiology of adolescent drug use : A family interactional approach. Genetic, Social, and General Psychology Monograph, 116(2).
- Brook, J.S., Whiteman, M., & Gordon, A.S.(1983). Stages of drug use in adolescence : Personality, peer and family correlates. Developmental Psychology, 19(2).
- Bry B. H., McKeon, P., & Pandina, R. J.(1982). Extent of drug use as a function of number of risk factors. Journal of Abnormal Psychology, 91(4).
- Cain. Loren(1992). International Handbook on Drug Control. Greenwood Press.
- Dennis M. Donovan & Joanne R. Ito.(1988). Cognitive Behavioral Relapse Prevention Strategies and Aftercare in Alcoholism Rehabilitation. Psychology of Addictive Behavior, 2(2).
- Falco. Mathea(1990). Winning the Drug War-A National Strategy. Priority Press Publications.
- Gilbert J. Botvin et. al.(1990). Preventing Adolescent Drug Abuse Through a Multimodel Cognitive-Behavioral Approach : Results of a 3-year Study. Journal of Consulting and Clinical Psychology, 58(4).
- Glynn, T.J.(1981). From family to peer : A review of transitions of influence among drug using youth. Journal of Youth and Adolescence, 10.
- Kumpfer, K.L., & Demarsh, J.(1986). Future issues and promising directions in the prevention of substance abuse among youth. Journal of Children in Contemporary Society, 18.

- M. Sanchez-Craig et al.(1984). Random Assignment to Abstinence and Controlled Drinking : Evaluation of a Cognitive-Behavioral Program for Program Drinkers. Journal of Consulting and Clinical Psychology, 52(3).
- Nash. Rick(1990). The DARE Program in Winning the Drug War. Washington. D.C.
- NCREL(1994). Safe and Drug-Free Schools. Educational Newsletter October.
- Newcomb, M., Maddahian, E., & Bentler, P. M.(1986). Risk factors for drug use among adolescents : Concurrent and longitudinal analyses. American Journal of Public Health, 76(5).
- Ronald M. Kadden et al.(1989). Matching Alcoholics to Coping Skills on Interactional Therapies : Posttreatment Results. Journal of Consulting and Clinical Psychology, 57(6).
- Sharon M. Hall et al.(1984). Preventing Relapse to Cigarette Smoking by Behavioral Skill Training. Journal of Consulting and Clinical Psychology. 52(3).

## &lt; 부 록 &gt;

## 약물남용청소년 교육프로그램 현황조사

안녕하십니까 ?

한국청소년개발원은 청소년육성에 관한 종합적이고 체계적인 연구와 지도자 양성을 위해 1989년 설립된 정부출연 연구기관으로 청소년에 관한 연구개발등 다양한 사업을 수행하고 있습니다.

본 조사는 현재 지역사회 각 기관이 실시하고 있는 약물남용청소년 예방 및 치료를 위한 교육프로그램의 내용과 그 운영현황을 파악하고, 관련 실무자의 의견을 수렴하여 약물남용청소년을 위한 교육프로그램을 활성화하는 방안을 제시함으로써 청소년들이 자신의 지역사회 안에서 적절한 서비스를 받아 건강하게 성장할 수 있도록 돕는데 그 목적이 있습니다.

여러 가지 업무로 바쁘시겠지만 여러분의 응답이 많은 청소년들의 바른 성장에 기여할 수 있다는 사실을 고려하시어 조사에 협조해 주시면 감사하겠습니다.

본 조사는 가능한 12월 1일까지 Fax(2188-8869)로 전송해 주실 것을 부탁드립니다.

1999. 11.

한국청소년개발원

연락처 : 서울 서초구 우면동 142번지 한국청소년개발원 (우137-715)

복지정책연구실 이혜연(☎ 2188-8834, Fax : 2188-8869)

1. 귀 기관의 일반적인 사항에 관한 질문입니다.

1. 귀 기관의 이름은 ? ( )
2. 설립연도는 ? ( )
3. 귀 기관의 운영주체는 ?
- \_\_\_ (1) 사회복지법인                      \_\_\_ (2) 지방자치단체
- \_\_\_ (3) 종교단체                          \_\_\_ (4) 학교재단
- \_\_\_ (5) 청소년단체                      \_\_\_ (6) 기타 ( \_\_\_\_\_ )
4. 전체 직원수는 ? ( ), 청소년사업 관련 직원수는 ? ( )
5. 귀 기관의 정확한 주소/전화번호/Fax번호를 적어주시기 바랍니다.
- 주소: \_\_\_\_\_
- 전화번호 : \_\_\_\_\_ - Fax 번호 : \_\_\_\_\_

## II. 약물남용청소년 교육프로그램에 대한 질문입니다.

1. 귀 기관에는 청소년의 약물남용을 예방하고 치료하기 위한 교육프로그램이 있습니까 ?
- \_\_\_ 1) 현재 실시하고 있다(2번으로 가시오)
- \_\_\_ 2) 현재 다른 프로그램의 일부로 시행하고 있다(2번으로 가시오)
- \_\_\_ 3) 과거에 실시한 적이 있다(1-1번으로 가시오)
- \_\_\_ 4) 과거에도 없고 현재도 실시하지 않고 있다(1-1번으로 가시오)
- 1-1. 프로그램을 중단하거나 실시하지 못한 가장 주된 이유는 무엇입니까 ?
- \_\_\_ 1) 대상청소년이 없다
- \_\_\_ 2) 지도인력이 부족하다
- \_\_\_ 3) 재원이 없다
- \_\_\_ 4) 전문지식이 없다
- \_\_\_ 5) 프로그램의 필요성을 못 느낀다
- \_\_\_ 6) 효과적인 프로그램 개발이 어렵다
- \_\_\_ 7) 정부의 관심과 지원이 끊겼다
- \_\_\_ 7) 기타 ( )





3. 약물 종류별로 귀 기관에서 운영한 프로그램의 횟수와 참가한 청소년의 숫자를 적어 주십시오.

| 연도<br>약물종류              | 1993 | 1994 | 1995 | 1996 | 1997 | 1998 | 1999 |
|-------------------------|------|------|------|------|------|------|------|
| (1) 담배                  | 명    | 명    | 명    | 명    | 명    | 명    | 명    |
| (2) 술                   | 명    | 명    | 명    | 명    | 명    | 명    | 명    |
| (3) 환각제<br>(가스·본드·니스 등) | 명    | 명    | 명    | 명    | 명    | 명    | 명    |
| (4) 대마초                 | 명    | 명    | 명    | 명    | 명    | 명    | 명    |
| (5) 필로폰                 | 명    | 명    | 명    | 명    | 명    | 명    | 명    |
| (6) 코카인                 | 명    | 명    | 명    | 명    | 명    | 명    | 명    |
| (7) 마약                  | 명    | 명    | 명    | 명    | 명    | 명    | 명    |
| (8) 기타약물( )             | 명    | 명    | 명    | 명    | 명    | 명    | 명    |

다음은 약물남용청소년을 교육하기 위해 우리 나라에서 개발되거나 번역된 프로그램과 자료입니다.

- 1) “약물남용청소년에 대한 조기 집단치료 교육프로그램” (1992년 한국형사정책연구원 개발)
- 2) “내인생주인되기” (1995년 청소년대화의광장 개발)
- 3) “약물남용청소년을 위한 서비스프로그램”(1995년 문화체육부·한국청소년학회 개발)
- 4) “약물없는 세계로” (1996년 청소년대화의광장 개발)
- 5) “약물예방교육프로그램”(1997년 청소년대화의광장 개발)
- 6) “중학생을 대상으로 한 약물남용 예방 학교프로그램”
  - “협동학습 모형에 기초한 인문계 여고생들의 약물남용 예방교육”
  - “실업계 여고생을 대상으로 한 약물남용 예방 학교프로그램”
  - “청소년을 위한 대처훈련프로그램”
  - “집단상담을 통한 학교생활 부적응자들의 예방프로그램”
  - “보호관찰청소년들을 위한 단기집단프로그램”
  - “자기발견 훈련과정을 통한 약물남용 예방프로그램”
  - “약물남용 재발방지에 초점을 둔 프로그램”
 (1997년 문화체육부·청소년 보호위원회·한국청소년학회 개발)
- 7) “청소년을 위한 미국의 약물남용교육” (1999년 주앙기·최충욱 역)

4. 위 보기에 있는 프로그램 중 접해 보았거나 소장한 자료가 있으시면 그 번호를 모두 적어 주시기 바랍니다. ( )
5. 위 보기에 있는 프로그램 중 귀 기관의 프로그램 개발 시 활용한 자료가 있으시면 그 번호를 모두 적어 주시기 바랍니다. ( )
6. 위 보기에서 제시된 자료 외에도 귀 기관의 프로그램 개발 시 참고하신 국내의 자료가 있으면 모두 적어 주시기 바랍니다.  
( )
7. 귀 기관에서 실시하고 있는 청소년 약물관련 프로그램에 대해 소개한 보고서나 사례집이 있습니까?  
\_\_\_ 1) 있다                      \_\_\_ 2) 없다
8. 귀 기관은 청소년약물남용 교육프로그램을 실시한 지 몇 년 되었습니까? (중단한 경우, 몇 년 동안 실시하셨습니까?) ( )
9. 귀 기관에서 약물남용청소년을 위해 실시하는(했던) 교육프로그램은 주로 어떤 것입니까?  
\_\_\_ 1) 본 기관에서 자체 개발한 것이다  
\_\_\_ 2) 타 기관에서 개발한 프로그램을 수정하여 사용하고 있다  
\_\_\_ 3) 타 기관에 위탁하여 실시하고 있다  
\_\_\_ 4) 타 기관의 전문가가 기관을 방문하여 실시한다
10. 귀 기관의 대표적인 약물남용청소년 교육프로그램의 명칭은 무엇입니까?  
( )
- 10-1. 프로그램의 목적 및 목표는?  
( )
- 10-2. 프로그램의 주요 내용을 5가지 정도 적어 주십시오.  
( )  
( )

10-3. 프로그램에 적용된 접근법과 모델에는 어떤 것들이 있습니까 ?

(  
)

10-4. 프로그램은 몇 시간씩 몇 회 실시합니까 ?

(  
)

10-5. 프로그램의 대상청소년은 ?

(  
)

### III. 약물남용청소년 교육프로그램 대상청소년에 대한 질문입니다.

1. 귀 기관의 약물남용청소년 교육프로그램에 참여하는 청소년들의 주 연령대는 ?

- \_\_\_ 1) 초등학교 4~6학년생      \_\_\_ 2) 중학생  
\_\_\_ 3) 고등학생      \_\_\_ 4) 중퇴청소년

2. 교육대상 청소년들은 어느 경로를 통해 위탁됩니다 ? 모두 표시해 주십시오.

- \_\_\_ 1) 경찰서      \_\_\_ 2) 학교      \_\_\_ 3) 보호관찰소  
\_\_\_ 4) 부모      \_\_\_ 5) 타 복지관이나 청소년관련 기관  
\_\_\_ 6) 기타 (  
)

3. 귀 기관에서 실시하는 약물남용 관련 교육프로그램의 대상은 ? 모두 표시해 주십시오.

- \_\_\_ 1) 일반청소년      \_\_\_ 2) 학교부적응 청소년  
\_\_\_ 3) 보호관찰청소년      \_\_\_ 4) 선도위탁 기소유예청소년  
\_\_\_ 5) 약물남용청소년 부모      \_\_\_ 6) 교사나 청소년지도자(상담가)  
\_\_\_ 7) 기타 (  
)

4. 약물관련 교육프로그램이 가장 시급하게 요청되는 대상은 누구라고 생각하십니까 ?

- \_\_\_ 1) 일반청소년      \_\_\_ 2) 학교부적응 청소년      \_\_\_ 3) 보호관찰청소년  
\_\_\_ 4) 선도위탁 기소유예청소년      \_\_\_ 5) 기타 (  
)

#### IV. 약물남용청소년 협력체계(기관)에 대한 질문입니다.

1. 지역사회 안에 귀 기관처럼 약물남용청소년을 위한 교육프로그램을 운영하는 또 다른 기관이 있습니까 ? 있다면 몇 기관이나 됩니까 ? (예 : 타복지관, 상담실, 청소년관련 기관 등)  
 \_\_\_ 1) 있다 (\_\_\_\_\_)      \_\_\_ 2) 없다
2. 약물남용청소년을 교육하고 치료·재활시키기 위해 귀 기관과 지역사회 내에서 상호 협조하는 협력기관이 있습니까 ? 있는 대로 구체적인 명칭을 적어 주십시오.
  - 1) 병원이나 보건소 (\_\_\_\_\_)
  - 2) 동사무소등 관공서 (\_\_\_\_\_)
  - 3) 연구소나 대학 (\_\_\_\_\_)
  - 4) 경비를 지원하는 개인이나 민간기관·단체 (\_\_\_\_\_)
  - 5) 복지관이나 청소년회관 (\_\_\_\_\_)
  - 6) 초·중·고등 학교 (\_\_\_\_\_)
  - 7) 보호관찰소 (\_\_\_\_\_)
  - 8) 경찰소 (\_\_\_\_\_)
  - 9) 청소년선도위원회 (\_\_\_\_\_)
  - 10) 쉼터, 일시보호시설 (\_\_\_\_\_)
  - 11) 기타 (\_\_\_\_\_)
3. 귀하의 지역사회 안에는 약물남용청소년을 위한 지역사회 협력체계가 구축되어 있습니까 ?  
 \_\_\_ 1) 있다      \_\_\_ 2) 없다
4. 귀 기관은 약물남용청소년을 위한 지역사회 협력체계 안에서 어떤 종류의 약물을, 어떤 유형의 프로그램으로 운영하고 계십니까 ? 있는 대로 적어 주십시오.(지역사회 협력체계가 아직 구축되어 있지 않은 기관의 경우, 지역사회 협력체계가 구축될 경우, 귀 기관에서는 어떤 종류의 약물을, 어떤 유형의 프로그램으로 운영하는가를 원하십니까 ? 있는 대로 적어주십시오.)

| 약물 종류             | 프로그램의 유형                |
|-------------------|-------------------------|
| ① 담배              | ① 일반청소년 약물예방 교육프로그램     |
| ② 술               | ② 학교위탁 약물남용청소년 교육프로그램   |
| ③ 환각제(가스·본드·니스 등) | ③ 보호관찰청소년 수강명령 프로그램     |
| ④ 대마초             | ④ 보호관찰청소년 봉사명령 프로그램     |
| ⑤ 코카인             | ⑤ 약물중독청소년 재활치료 프로그램     |
| ⑥ 필로폰             | ⑥ 개별상담 프로그램             |
| ⑦ 마약              | ⑦ 전화상담 프로그램             |
| ⑧ 기타 ( )          | ⑧ 약물남용청소년 부모교육 프로그램     |
|                   | ⑨ 약물남용청소년을 위한 교사교육 프로그램 |
|                   | ⑩ 기타 ( )                |

(예) ( ① 담배, ① 일반청소년 약물예방 교육프로그램 )

( )

( )

5. 귀 기관이 속해있는 지역사회 협력체계의 경우, 효과적 효율적으로 운영되고 있다고 생각하십니까 ?

- \_\_\_ 1) 매우 효율적으로 운영되고 있다(V-1번으로 가시오)
- \_\_\_ 2) 조금 효율적으로 운영되고 있다(V-1번으로 가시오)
- \_\_\_ 3) 조금 비효율적으로 운영되고 있다(6번으로 가시오)
- \_\_\_ 4) 매우 비효율적으로 운영되고 있다(6번으로 가시오)

6. 지역사회 협력체계가 효과적 효율적으로 운영되지 못하고 있는 이유는 무엇이라고 생각하십니까 ?

( )

#### V. 약물남용청소년 교육프로그램 지도자에 대한 질문입니다.

1. 귀 기관에는 약물남용청소년을 상담하고, 교육프로그램을 진행하는 약물담당 실무자가 있습니까 ?

- \_\_\_ 1) 1명    \_\_\_ 2) 2명    \_\_\_ 3) 3명 이상    \_\_\_ 4) 없다

2. 청소년 약물담당 실무자의 전공은 무엇입니까 ? 있는 대로 표시해 주십시오.

- \_\_\_1) 사회복지 \_\_\_2) 교육학 \_\_\_3) 상담심리 \_\_\_4) 심리학 \_\_\_5) 기타

3. 귀 기관에서 가장 오래된 약물담당 실무자의 경력은 ? (\_\_\_\_\_년)
4. 귀 기관에는 약물남용청소년을 지도하기 위해 약물관련 교육이나 연수를 받으신 실무자가 있습니까 ? 있으시면 교육기간과 교육기관의 이름을 적어 주십시오.  
 \_\_\_ 1) 있다 (기간 : \_\_\_\_\_, 기관명 : \_\_\_\_\_)  
 \_\_\_ 2) 없다
5. 약물남용 청소년을 지도하기 위한 정보와 의견교환을 위해 참여하고 계신(관련기관이나 학계의 전문가들로 구성된) 협의체가 있으면 적어 주시기 바랍니다.  
 (\_\_\_\_\_)
6. 귀 기관에서는 약물남용청소년을 상담과 교육프로그램 진행을 위해 자원봉사자를 충분히 확보하고 활용하고 있다고 생각하십니까 ?  
 \_\_\_ 1) 매우 충분히 활용하고 있다                      \_\_\_ 2) 조금 활용하고 있다  
 \_\_\_ 3) 별로 활용하지 못하고 있다                      \_\_\_ 4) 전혀 활용하지 못하고 있다
7. 자원봉사자들을 어떻게 모집하고 있으며, 모집에 어려움이 있다면 어떠한 것들이 있는지 적어 주시기 바랍니다.  
 (\_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_)

## VI. 청소년의 약물남용에 관해 기관실무자가 갖고 있는 인식에 대한 질문입니다.

1. 현재 우리나라 청소년들의 약물남용은 어느 정도로 심각하다고 생각하십니까 ?  
 \_\_\_ 1) 매우 심각하다                      \_\_\_ 2) 조금 심각하다  
 \_\_\_ 3) 별로 심각하지 않다                      \_\_\_ 4) 전혀 심각하지 않다
2. 현재 우리나라의 현황을 고려할 때 청소년약물과 관련한 교육프로그램이 어느 정도로 필요하다고 생각하십니까 ?  
 \_\_\_ 1) 매우 필요하다                      \_\_\_ 2) 조금 필요하다  
 \_\_\_ 3) 거의 필요하지 않다                      \_\_\_ 4) 전혀 필요하지 않다

3. 귀 기관이 실시하고 있는 교육프로그램들은 귀 기간이 속한 지역사회의 약물관련 교육을 필요로 하는 청소년들을 충분히 cover하고 있다고 생각하십니까 ?

- \_\_\_ 1) 충분히 cover하고 있다      \_\_\_ 2) 약간 cover하고 있다  
\_\_\_ 3) 거의 cover하지 못하고 있다      \_\_\_ 4) 전혀 cover하지 못하고 있다

3-1. 귀 기관이 지역사회 안에서 약물관련 교육을 필요로 하는 청소년들을 충분히 cover하지 못하는 이유는 무엇이라고 생각하십니까 ? 두 가지만 선택해 주십시오.

- \_\_\_ 1) 대상청소년 모집  
\_\_\_ 2) 효과적인 교육프로그램의 부재  
\_\_\_ 3) 교육프로그램 진행자의 전문성 부족  
\_\_\_ 4) 재정적 지원 미흡  
\_\_\_ 5) 관련기관 행정가들의 인식부족  
\_\_\_ 6) 기관의 인력부족  
\_\_\_ 7) 짧은 교육기간  
\_\_\_ 8) 기타 \_\_\_\_\_

4. 현재 귀 기관에서 실시하고 있는 교육프로그램들이 청소년의 약물남용 예방과 치료를 위해 어느 정도 효과가 있다고 생각하십니까 ?

- \_\_\_ 1) 매우 효과가 있다      \_\_\_ 2) 약간 효과가 있다  
\_\_\_ 3) 별로 효과가 없다      \_\_\_ 4) 전혀 효과가 없다

5. 현재 우리나라 청소년약물남용 실태에 비추어 볼 때 다른 것보다 우선적으로 주력해서 다루어야 할 약물은 무엇이라고 생각하십니까 ?

- \_\_\_ 1) 담배      \_\_\_ 2) 술  
\_\_\_ 3) 환각제(가스·본드·니스 등)      \_\_\_ 4) 대마초  
\_\_\_ 5) 코카인      \_\_\_ 6) 필로폰  
\_\_\_ 7) 기타 (\_\_\_\_\_)

6. 귀 기관에서는 약물남용청소년 관련 교육프로그램을 어떻게 홍보하고 계십니까 ?

(\_\_\_\_\_)

(\_\_\_\_\_)



**VII. 약물남용청소년 교육프로그램 활성화 방안에 대한 질문입니다.**

1. 약물남용청소년을 위한 교육프로그램을 운영하는 데 있어 어려운 점이나 장애가 되는 점이 있다면 무엇입니까 ? 또한 우리나라에서 실시되고 있는 약물관련 청소년 교육프로그램의 문제점은 무엇이라고 생각하십니까 ? (VI-3-1.번 참조)

2. 청소년의 약물남용 예방과 치료를 위한 교육프로그램이 실효를 거두기 위해서 갖춰져야 될 것은 무엇이라고 생각하십니까 ?

\* 귀 기관에서 발행된 시례집이나 보고서가 있으시면 번거로우시겠지만 우편으로 발송해 주시면 감사하겠습니다. 또한 본 연구에 도움이 될 자료 특히 귀 기관의 프로그램 운영안이나 일정표가 있으시면 우편으로 발송해 주시기 바랍니다.

협조해 주셔서 고맙습니다.

귀 기관의 무궁한 발전을 기원합니다.



## 1999 한국청소년개발원 간행물 안내

### ◆ 정 책 연 구 ◆

- 99-R 08 「유해업소고용 여자청소년을 위한 사법·복지·교육대책」 심영희·윤옥경·이재순·전경숙·정혜영
- 99-R 09 「2000년대를 향한 경기지역 청소년육성 기본계획 연구」 함병수·이종원·황진구·김영한
- 99-R 11 「학교 특별활동과 지역사회 수련활동의 연계방안에 관한 연구」 이광호·이태재·윤철경
- 99-R 12 「청소년 생활실태 및 의식조사 연구」 이종원·정희욱·서정아
- 99-R 13 「청소년 대중문화 수용실태와 대책」 이민희·맹영임·정문성
- 99-R 17 「청소년관련 산업 및 복지투자에 관한 연구」 최충옥·임성택·서정아
- 99-R 18 「청소년 지도사 전문화 방안 연구」 이광호·정희욱·김진호
- 99-R 26 「청소년 수련시설 특성화 연구 개발」 김홍규·김영한·김진호
- 99-R 27 「청소년 정책·사업 종합평가방안 연구」 이종원·김영한·서정아
- 99-R 32 「특기·적성교육활동 개선방안 연구」 이광호·김안나·전명기·홍생표
- 99-R 33 「학교붕괴 실태 및 대책 연구」 윤철경·박창남·이인규
- 99-R 34 「저소득 실업가정의 청소년문제와 대책」 황창순·이혜연·김희진
- 99-R 35 「청소년문제행동과 관련 법률에 관한 연구」 박병식·전경숙·윤옥경·정혜영
- 99-R 38 「고졸 청소년실업의 현황과 대책에 관한 연구」 강대근·박창남·윤옥경
- 99-R 43 「장애청소년의 실태 및 지원정책 개발」 박영균·김정렬·이혜연
- 99-R 45 「집단 따돌림 예방 및 지도대책 연구」 이춘화·이민희·임성택
- 99-R 46 「청소년 권익증진을 위한 국내의 활동동향 연구」 이용교·김영지·임지연
- 99-R 48 「청소년의 지역사회 참여운동 연구」 김정주·길은배·정화수
- 99-R 56 「21세기 청소년자원봉사 정책과 추진방향」 김정배·고원영·정익재

### ◆ 프로그램 개발 ◆

- 99-R 07 「청소년정책, 이렇게 하면 어떨까요?」 이민희·김경준·주연미 (제5회 청소년정책 아이디어 공모 신청작 모음집)
- 99-R 10 「신바람나는 민속놀이활동」 이혜연

- 99-R 14 「청소년 정보의식 함양프로그램 개발 방안연구」 황진구·임성택·김성희
- 99-R 19 「인터넷 정보활용」(99 청소년수련거리 I) 김혁진·정익재·김진호
- 99-R 20 「인명구조」(99 청소년수련거리 II) 김혁진·정익재·김진호
- 99-R 21 「오지탐험」(99 청소년수련거리 III) 김혁진·정익재·김진호
- 99-R 22 「직업현장체험」(99 청소년수련거리 IV) 김혁진·정익재·김진호
- 99-R 23 「세계민속이해」(99 청소년수련거리 V) 김혁진·정익재·김진호
- 99-R 24 「청소년수련거리백과 II」(CD-ROM) 김혁진·맹영임·김안나
- 99-R 29 「신지식 청소년육성 프로그램 개발」이광호·함병수·김혁진
- 99-R 30 「청소년 글로벌 리더쉽 프로그램 모형 개발」이민희·윤철경·김안나
- 99-R 31 「안전한 수련활동, 즐거운 캠프」(VIDEO TAPE) 김혁진·김진호
- 99-R 36 「학교내 비폭력문화 프로그램 개발」한준상·이춘화·임성택
- 99-R 44 「청소년의회 구성을 위한 청소년네트워크 구성·운영」(CyberYouth 조성 2차 프로젝트 결과보고서) 사이버유스 운영팀
- 99-R 57 「청소년 봉사활동 프로그램 개발과 운영」김정배·이경주·조미영
- 99-R 58 「청소년 자원봉사 정보망 매뉴얼」김정배·조미영
- 99-R 59 「농어촌 지역 청소년 독서봉사대 조직·운영」김정배·정익재
- 99-R 60 「전국 중고생 자원봉사대회」김정배·조미영
- 99-R 61 「99 청소년 수련거리공모 우수작 모음집」김혁진·정익재·김진호

### ◆ 해외청소년·정책·프로그램 ◆

- 99-R 06 「청소년의 성공의식에 관한 국제비교 : 한국·중국·일본·미국」정회욱·이춘하
- 99-R 25 「외국의 청소년활동 프로그램」정회욱·김경준
- 99-R 28 「한·일 교류를 중심으로 한 청소년 국제교류 프로그램 개발」윤철경·김안나·김성희
- 99-R 37 「청소년 고용 프로그램 개발 방안 연구」조홍식·김경준·김경호

### ◆ 정보자료집 ◆

- 99-R 49 「청소년 정보가이드」정화수·김희진
- 99-R 50 「청소년 전문가 인명록」정화수·강명숙
- 99-R 51 「세계의 청소년기관」김영지·임지수
- 99-R 52 「청소년 동아리활동」김정주·임지연
- 99-R 53 「청소년이 알아야 할 인권이야기」천정웅·김영지·김경호

99-R 54 「건강가정과 신세대」 김희진·김경호

99-R 55 「청소년과 소비생활」 길은배·문지연

### ◆ 전문과제연구 ◆

99-R 01 「청소년 비행 억제요인에 관한 연구」 고성혜

99-R 02 「소년비행 처리절차에 관한 한·일 비교」 이춘화

99-R 03 「청소년 진로의식 조사 연구」 맹영임

99-R 04 「청소년 노동시장에 관한 연구」 박창남

99-R 05 「일본대중문화에 대한 청소년의 수용과 저항」 구정화

99-R 15 「청소년 인터넷 정보 이용실태에 관한 연구」 황진구

99-R 16 「청소년 문화유산사랑여행 21」 맹영임

99-R 39 「청소년 노동시장 참여에 관한 연구」 박창남

99-R 40 「가출청소년 보호시스템 구축 방안」 전경숙

99-R 41 「약물남용청소년 교육프로그램 활성화 방안」 이혜연

99-R 42 「청소년폭력 가해자와 가해집단에 관한 연구」 이춘화

99-R 47 「NGOs의 역할 강화를 통한 남북한 청소년분야 교류·협력 증진방안 연구」 길은배

### ◆ 객원연구원 공모과제 ◆

99-P 01 「방과후 활동과 청소년 단체활동의 방향」 권일남

99-P 02 「학교규율에 대한 교사와 학생의 인식에 기초한 대안탐색 연구」 천세영

99-P 03 「사회적 지원과 스트레스 대처기술이 청소년의 우울 및 가출충동에 미치는 영향」 한상철

99-P 04 「컴퓨터 게임의 발전 추세와 청소년 컴퓨터 게임문화 실태조사」 이병철

99-P 05 「청소년 국제교류 홈스테이 프로그램의 활성화 방안」 이상오

99-P 06 「일상생활의 어떤 맥락에서 청소년 폭력행동이 나타나는가?」 이미리

99-P 07 「청소년 집단따돌림(왕따) 현상에 대한 사회문화적 분석」 박진규

99-P 08 「청소년 참여를 보장하는 인권교육프로그램 개발을 위한 기초연구」 김정래

### ◆ 학술행사 자료 ◆

99-S 01 「제1회 전국청소년 수련프로그램 경진대회」(99. 2. 9~11 행사자료집)

99-S 02 「99 청소년자원봉사박람회 참가프로그램과 기관」(99. 4. 2~3. 청소년자원봉사 박람회 자료집 I)

99-S 03 「봉사활동프로그램 모음집(상)」(99 청소년자원봉사 박람회 자료집 II-1)

- 99-S 04 「봉사활동프로그램 모음집(하)」 (99 청소년자원봉사 박람회 자료집 II-2)
- 99-S 05 「봉사활동 시연프로그램 자료집」 (99 청소년자원봉사 박람회 자료집 III)
- 99-S 06 「한국청소년의 시대적 역할과 과제」 (99. 4. 23. 워크숍자료집)
- 99-S 07 「새로운 천년과 청소년 권익증진의 과제」 (99. 9. 20. 워크숍자료집)
- 99-S 08 「21세기 새로운 한·일관계와 청소년교류 발전전략」 (99. 9. 18. 워크숍)
- 99-S 09 「21세기 청소년수련활동 다양화와 수련시설 특성화」 (99. 10. 2. 워크숍)
- 99-S 10 「유해업소 고용 여자청소년을 위한 사법·복지·교육대책」 (99. 10. 26)
- 99-S 11 「99 청소년정책 중부권역 토론회」 (99. 11. 8~9. 토론회자료집)
- 99-S 12 「특별활동 활성화의 방향과 과제」 (99. 11. 26. 세미나자료집)
- 99-S 13 「99 문화정책 토론회」 (99. 4. 14. 한국문화정책개발원 공동 주최)
- 99-S 14 「신지식 청소년육성을 위한 수련활동 모형 및 프로그램 사례」 신지식청소년 육성대회 자료집 (99. 5)
- 99-S 15 「청소년 연령기준에 관한 토론회」 (99. 10. 15. 한국문화정책개발원 공동)
- 99-S 16 「청소년과 미디어 교육 - 현장사례 및 연구발표회」 (제3회 미디어교육 전국대회 자료집 99. 12. 11. 한국미디어교육학회 공동 주최)
- 99-S 17 「청소년지도사 연수교재」 99년도 연수자료집 (99. 12. 20~23)
- 99-S 18 「청소년정책 연구과제 I」 99년도 연구과제 실행계획발표회 자료집 1
- 99-S 19 「청소년정책 연구과제 II」 99년도 연구과제 실행계획발표회 자료집 2
- 99-S 20 「청소년정책 연구과제 III」 99년도 연구과제 실행계획발표회 자료집 3
- 99-S 21 「청소년정책 연구과제 IV」 객원연구원 공모과제 실행계획발표회 자료집
- 99-S 22 「청소년정책 연구과제 V」 2000년도 연구과제 발제회의 자료집

### ◆ 학술논문·정기간행물 ◆

- 『한국청소년연구』 1999년 제10권 제1호·제2호 (통권 제29호·제30호) (99. 6·12)
- 『청소년소식』 (월간) 제27호 ~ 제38호 (99. 1~12)
- 『연구성과 모음집 89. 7 ~ 99. 6』 (99. 6.30)
- 『한국청소년개발원 10년 - 주요 연혁과 성과』 (99. 7. 1)
- 『간행물 작성·발간 지침 - 보고서 작성 및 '한국청소년연구' 투고규정』 (99. 3)

### ◆ 청소년지도자 교재총서 ◆

청소년심리학 / 청소년문화론 / 청소년문제론 / 청소년지도론 / 인간관계수련활동 / 전통문화활동 / 청소년복지론 / 청소년 관계 법과 행정 / 청소년활동론 / 집단지도론 / 프로그램의 개발과 운영 / 청소년과 지역사회 / 청소년 기관운영

연구보고 99-R 41

---

## 약물남용청소년 교육프로그램 활성화방안

---

인    쇄    1999년 12월 15일  
발    행    1999년 12월 20일  
발 행 인   최   충   옥  
              서울특별시 서초구 우면동 142  
등    록    1993. 10. 23 제21-500호  
인    쇄    처    한국컴퓨터인쇄정보주식회사  
              전화 (02) 2273-8111

---

사전 승인없이 보고서 내용의 무단복제를 금함.

구독문의 : (02) 2188-8877(연구기획부) 2188-8844(총무부)

ISBN 89-7816-248-7







