



저작자표시-비영리-변경금지 2.0 대한민국

이용자는 아래의 조건을 따르는 경우에 한하여 자유롭게

- 이 저작물을 복제, 배포, 전송, 전시, 공연 및 방송할 수 있습니다.

다음과 같은 조건을 따라야 합니다:



저작자표시. 귀하는 원저작자를 표시하여야 합니다.



비영리. 귀하는 이 저작물을 영리 목적으로 이용할 수 없습니다.



변경금지. 귀하는 이 저작물을 개작, 변형 또는 가공할 수 없습니다.

- 귀하는, 이 저작물의 재이용이나 배포의 경우, 이 저작물에 적용된 이용허락조건을 명확하게 나타내어야 합니다.
- 저작권자로부터 별도의 허가를 받으면 이러한 조건들은 적용되지 않습니다.

저작권법에 따른 이용자의 권리는 위의 내용에 의하여 영향을 받지 않습니다.

이것은 [이용허락규약\(Legal Code\)](#)을 이해하기 쉽게 요약한 것입니다.

[Disclaimer](#)

박사학위논문

통합 상담모형에 기반한
대학생 도박중독 예방 집단상담 프로그램
개발 및 효과

제주대학교 대학원

교육학과

장정임

2017년 2월

통합 상담모형에 기반한
대학생 도박중독 예방 집단상담 프로그램
개발 및 효과

지도교수 김 성 봉

장 정 임

이 논문을 교육학 박사학위 논문으로 제출함

2017년 2월

장정임의 교육학 박사학위 논문을 인준함

심사위원장

김 대 영

위

원

박 정 권

위

원

최 보 영

위

원

이 진 희

위

원

김 성 봉

제주대학교 대학원

2017년 2월



Development and effects of gambling addiction
prevention group counseling program for college
students based on the combined counseling model

Jung-Im Jang

(Supervised by professor Sung-Bong Kim)

A thesis submitted in partial fulfillment of the
requirement for the degree of Doctor of education

2017. 2

This thesis has been examined and approved.

Thesis director, Dae - Young Kim, Prof. of education

Thesis director, Jung - Hwan Park, Prof. of education

Thesis director, Bo - Young Choi, Prof. of education

Thesis director, Jin - Hee Lee, Prof. of education

Thesis director, Sung - Bong Kim, Prof. of education

Department of Education
GRADUATE SCHOOL
JEJU NATIONAL UNIVERSITY

<국문초록>

**통합 상담모형에 기반한
대학생 도박중독 예방 집단상담 프로그램 개발 및 효과**

장 정 임

제주대학교 대학원 교육학과

지도교수 김 성 봉

본 연구의 목적은 통합 상담모형에 기반한 대학생 도박중독 예방 집단상담 프로그램을 개발하고 도박중독 잠재적 위험군 대학생에게 적용하여 그 효과를 검증하는 것이다.

연구 목적을 달성하기 위해 설정한 연구문제는 다음과 같다.

연구문제 1. 통합 상담모형에 기반한 대학생 도박중독 예방 집단상담 프로그램을 어떻게 구성할 것인가?

연구문제 2. 통합 상담모형에 기반한 대학생 도박중독 예방 집단상담 프로그램의 효과는 어떠한가?

연구문제 1과 관련해서 프로그램 개발 과정은 김창대 등(2011)의 4단계 개발 모형, 도박중독 상담 개입 전략은 통합 상담모형을 바탕으로 대학생 도박중독 예방 집단상담 프로그램을 개발하였다. 김창대 등(2011)의 4단계 개발 모형에 따라 1단계 목표 수립 단계에서는 관련 선행연구 분석과 요구 설문조사 및 이론적 모형, 즉 도박중독 상담 개입 전략을 선정하여 프로그램의 목적 및 목표를 설정하였다. 2단계 프로그램 구성 단계에서는 도박중독 상담 개입 전략인 통합 상담모형의 주요 전략을 토대로 활동 내

용을 수집·선정·조직하였다. 3단계 예비연구 단계에서는 예비 프로그램을 도박중독 잠재적 위험군에 속하는 대학생들에게 적용한 후 프로그램 진행 과정에서 나타난 문제점을 수정·보완하였다. 4단계 프로그램 실시와 평가 단계에서는 본 프로그램을 실시하고 그 결과를 바탕으로 양적, 질적 평가를 통해 효과를 분석하고 최종 프로그램을 확정하였다. 본 연구에서 개발된 프로그램은 통합 상담모형의 주요 전략을 바탕으로 내용이 구성되었으며, 회기별 90분씩 총 9회기 프로그램이다.

연구문제 2를 탐색하기 위하여 J시 J대학교에 재학 중인 대학생을 대상으로 프로그램 참가자 모집 홍보를 하였고 참가 희망 의사를 표현한 대학생을 사전 면담하여, 도박중독 잠재적 위험군(K-CPGI 검사 결과 3-7점)에 해당하는 최종 12명의 대학생을 선발하였다. 12명의 대학생을 실험집단과 통제집단으로 각각 6명씩 무선 배치하였다. 통합 상담모형에 기반한 대학생 도박중독 예방 집단상담 프로그램의 효과를 검증하기 위해 실험집단에는 총 5주에 걸쳐 주당 2회기씩, 회기당 90분씩 총 9회기의 프로그램을 적용하였고, 실험집단을 대상으로 프로그램이 진행되는 동안 통제집단에는 아무런 처치를 가하지 않았다. 프로그램 효과 검증은 도박문제 인식 척도, 도박욕구 척도, 도박통제 자기효능감 척도, 변화단계 척도를 사용하여 독립표본 t-test, χ^2 검증을 실시하였다. 분석 결과에 의하면, 본 연구에서 개발된 프로그램에 의해 실험집단 대학생들의 도박문제 인식과 도박통제 자기효능감은 향상되었고 도박욕구는 감소했으며, 변화단계는 상승한 것으로 나타났다. 또한 매 회기 및 프로그램 전체 내용에 대한 소감 및 평가를 통한 질적 분석 결과에서도 실험집단 대학생들은 자신의 문제행동을 받아들이고, 변화의 필요성을 인식하면서 변화를 실천해 나가기 위해 필요한 준비와 다짐을 확고히 하는 변화과정을 보고하였다.

본 연구에서 개발한 통합 상담모형에 기반한 대학생 도박중독 예방 집단상담 프로그램은 프로그램 개발 과정이 논리적으로 타당하였으며, 도박중독 잠재적 위험군 대학생들의 도박중독 예방에 도움을 주는 프로그램임이 경험적으로 입증되었다. 본 연구는 대상별, 도박중독 수준별 도박중독 예방 프로그램이 제한적인 상황에서, 도박중독 수준을 고려하고 변화단계에 맞는 개입의 필요성을 밝히고, 통합 상담모형을 적용하여 그 방법을 모색했다는 데 의의가 있다.

목 차

국문초록	i
I. 서 론	1
1. 연구의 필요성 및 목적	1
2. 연구문제	7
3. 용어의 정의	8
II. 이론적 배경	10
1. 도박중독의 의미	10
가. 도박과 도박중독의 개념	10
나. 도박중독의 범주화	12
다. 도박중독의 선별 방법	14
2. 도박중독 실태 및 피해	19
가. 도박중독 실태	19
나. 도박중독 피해	25
3. 도박중독의 예방	26
4. 도박중독 예방 및 치유 프로그램 고찰	31
5. 도박중독 상담 개입 전략	42
가. 범이론	42
나. 동기강화상담	49
다. 통합 상담모형	60
6. 프로그램 개발 모형	66
가. 프로그램 개발의 의미	66
나. 프로그램 개발 모형 고찰	68

Ⅲ. 연구 방법	76
1. 프로그램 개발	77
가. 1단계 목표 수립	78
나. 2단계 프로그램 구성	80
다. 3단계 예비연구	80
2. 프로그램 효과 검증	82
가. 연구 대상	82
나. 측정 도구	82
다. 연구 절차	85
라. 자료 처리	85
Ⅳ. 통합 상담모형에 기반한 대학생 도박중독 예방 집단상담 프로그램 개발	87
1. 개발 과정	87
가. 목표 수립	87
나. 프로그램 구성	97
다. 예비연구	108
라. 프로그램 실시와 평가	116
2. 통합 상담모형에 기반한 대학생 도박중독 예방 집단상담 프로그램의 구성 결과 ..	118
Ⅴ. 통합 상담모형에 기반한 대학생 도박중독 예방 집단상담 프로그램 효과 검증	120
1. 양적 분석 결과	120
가. 집단 간 동질성 검증	120
나. 가설 검증	121
2. 질적 분석 결과	127
가. 소감문 분석	127
나. 프로그램 만족도 분석	140

VI. 논의	142
1. 통합 상담모형에 기반한 대학생 도박중독 예방 집단상담 프로그램 개발	142
2. 통합 상담모형에 기반한 대학생 도박중독 예방 집단상담 프로그램 효과	145
3. 연구의 제한점 및 제언	151
 참고문헌	 152
 Abstract	 163
 부 록	 166
[부록 1] 대학생 도박중독 예방 집단상담 프로그램 요구 조사 설문지	166
[부록 2] 도박중독 선별 척도(K-CPGI)	174
[부록 3] 도박문제 인식 척도	175
[부록 4] 도박욕구 척도	176
[부록 5] 도박통제 자기효능감 척도	177
[부록 6] 변화단계 척도	178
[부록 7] 통합 상담모형에 기반한 대학생 도박중독 예방 집단상담 프로그램	180

표 목차

<표 1> 도박의 일반적 구분	12
<표 2> 도박중독 선별 척도별 도박문제 수준 정의 및 기준점수	16
<표 3> 연도별 사행산업 총매출액	19
<표 4> CPGI 척도 기준 주요 국가별 도박중독 유병률	20
<표 5> 한국도박문제관리센터 Help-Line 연도별 치유 실적	21
<표 6> 한국도박문제관리센터 Help-Line 이용 대상자 연령대 현황	21
<표 7> 한국도박문제관리센터 지역센터 연도별 치유 실적	22
<표 8> 한국도박문제관리센터 지역센터 이용 대상자 연령대 현황	23
<표 9> 습관성 도박 치유 프로그램 내용	31
<표 10> 도박중독자를 위한 마음챙김 기반 인지행동치유 프로그램 내용	33
<표 11> 잃어버린 나를 찾는 희망안내서 프로그램 내용	34
<표 12> 일반인 대상 도박중독 예방 프로그램 내용	35
<표 13> 청소년 대상 도박중독 예방 프로그램 내용	36
<표 14> 인지행동치료 프로그램 내용	37
<표 15> 문제성 도박 집중치유 프로그램 내용	38
<표 16> 도박중독 예방 및 치유 관련 프로그램의 적용이론 및 주요 내용	39
<표 17> 도박중독 예방 및 치유 관련 프로그램 주요 내용에 대한 빈도 분석	41
<표 18> 10가지 변화과정의 정의	45
<표 19> 세 가지 차원에서의 MI 정의	49
<표 20> DARN-CAT의 정의 및 질문 예시	55
<표 21> 변화대화 유발하기 전략	56
<표 22> 초점 맞추기 질문 예시	58
<표 23> 통합 상담모형의 4단계 개입 방법	62
<표 24> 프로그램 개발 모형 관련 선행연구 분석	69
<표 25> 프로그램 개발 과정	77
<표 26> 조사대상자의 인구학적 특성 분포	78

<표 27> K-CPGI 척도의 문항 구성 및 신뢰도 계수	79
<표 28> 변화단계 척도의 하위 요인별 문항 구성 및 신뢰도 계수	79
<표 29> 연구 대상의 특징	82
<표 30> 도박문제 인식 척도의 문항 구성 및 신뢰도 계수	83
<표 31> 도박욕구 척도의 문항구성 및 신뢰도 계수	83
<표 32> 도박통제 자기효능감 척도의 문항 구성 및 신뢰도 계수	84
<표 33> 응답자의 도박문제 인식 수준 및 예방교육/치료 경험	89
<표 34> 프로그램 필요성 및 참여 의향	90
<표 35> 프로그램에 참여하지 않는 이유	91
<표 36> 프로그램 운영	92
<표 37> 도박중독 예방 집단상담 프로그램 내용 중요도	93
<표 38> 프로그램 활동 요소 수집 및 분류	98
<표 39> 통합 상담모형에 기반한 대학생을 위한 도박중독 예방 집단상담 프로그램 내용 선정	104
<표 40> 예비 프로그램 개요	106
<표 41> 예비 프로그램 회기별 만족도 평가 결과	109
<표 42> 예비 프로그램 회기별 주요 내용 도움 정도	110
<표 43> 예비 프로그램 회기별 소감문 내용	111
<표 44> 예비 프로그램 전체 내용 만족도 평가 결과	115
<표 45> 예비 프로그램 수정·보완 사항	116
<표 46> 최종 프로그램 내용	118
<표 47> 도박문제 인식, 도박욕구, 도박통제 자기효능감 사전 동질성 검증 결과	120
<표 48> 변화단계 사전 동질성 검증 결과	121
<표 49> 도박문제 인식의 사전·사후검사의 기술통계 결과	122
<표 50> 도박문제 인식에 대한 독립표본 t-test 결과	122
<표 51> 도박욕구의 사전·사후검사의 기술통계 결과	123
<표 52> 도박욕구에 대한 독립표본 t-test 결과	124
<표 53> 도박통제 자기효능감의 사전·사후검사의 기술통계 결과	125
<표 54> 도박통제 자기효능감에 대한 독립표본 t-test 결과	125

<표 55> 변화단계의 사전·사후의 기술통계 결과	126
<표 56> 변화단계 χ^2 검증 결과	127
<표 57> 프로그램 소감문 주요 내용	128
<표 58> 코딩 결과 변화단계 및 목표별 내용	132
<표 59> 프로그램 참여 후의 변화 과정	137
<표 60> 회기별 목표 달성 평가 결과 분석	138
<표 61> 전체 프로그램 만족도 분석 결과	140

그림 목차

[그림 1] 다원적 관점에 따른 도박중독 범주화	13
[그림 2] 도박중독 선별 척도별 진단 범주 비교	18
[그림 3] 도박행동의 연속성	27
[그림 4] 단계별 예방 프로그램 구조	28
[그림 5] 도박중독 잠재적 위험군 대학생 개념도	30
[그림 6] 범이론	43
[그림 7] TTM의 핵심 개념 구성도	48
[그림 8] 동기강화상담 언덕	55
[그림 9] MI의 핵심 개념 구성도	59
[그림 10] 통합 상담모형	61
[그림 11] 김창대 등(2011)의 프로그램 개발 모형	75
[그림 12] 대학생 도박중독 예방 집단상담 프로그램 개발 절차	76
[그림 13] 실험 설계	86
[그림 14] 기획 흐름도	87
[그림 15] 도박중독 예방 집단상담 프로그램의 이론적 모형	95
[그림 16] 도박중독 예방 집단상담 프로그램의 목적 및 목표	97
[그림 17] 도박중독 예방 집단상담 프로그램의 전체 구조	105
[그림 18] 실험집단과 통제집단의 도박문제 인식의 사전·사후 평균 변화	122
[그림 19] 실험집단과 통제집단의 도박욕구의 사전·사후 평균 변화	123
[그림 20] 실험집단과 통제집단의 도박통제 자기효능감의 사전·사후 평균 변화 ..	125

I. 서론

1. 연구의 필요성 및 목적

우리나라의 합법 사행산업은 1922년 경마 도입을 시작으로 1947년 복권, 1994년 경륜, 2000년 카지노(강원랜드), 2001년 체육진흥투표권(스포츠 토토), 2002년 경정, 2011년 소싸움 도입(사행산업통합감독위원회, 2014)에 이르기까지 그 규모가 지속적으로 확대되어 왔다. 합법 사행산업 시장의 확대는 사회 내 사행심리를 만연시켜 불법 사행산업을 동시에 확대시키는 결과를 초래하였고, 스마트폰과 인터넷의 발달로 온라인 도박을 비롯한 불법 사행산업의 확산은 가속화되었다. 이와 같은 합법 및 불법 사행산업의 성장으로 인해 최근 집중 조명받고 있는 사회문제가 도박중독이다. 도박중독이란 도박으로 인해 본인, 가족 및 대인관계의 갈등과 재정적·사회적·법적 문제가 발생하고 있음에도 불구하고, 자신의 의지로 도박 행위를 조절하지 못하고 지속적으로 도박을 하게 되는 것을 말한다(한국도박문제관리센터, <http://www.kcgp.or.kr>). 도박중독에 대한 관심이 높아지는 이유는 그로인해 발생하는 문제가 중독자 개인을 넘어서 가족, 친구, 직장, 사회 복지 체계까지 광범위하게 부정적 영향을 미치기 때문이다.

2015년 우리나라 사행산업 매출액은 합법 사행산업 20조 5천억 원, 불법 사행산업이 약 83.8조 원(평균 기준)으로 추정된다(사행산업통합감독위원회, 2016a; 사행산업통합감독위원회, 2016b). 합법 사행산업과 불법 사행산업 매출액을 합산하면 많은 액수가 나오는데 이러한 액수는 도박으로 인해 피해를 입은 사람들 역시 많을 것임을 추측케 한다. 이러한 추측은 우리나라 도박중독 유병률을 통해서도 간접적으로 확인할 수 있다. 사행산업통합감독위원회(2015) 보고에 따르면, 2014년 한국의 도박중독 유병률은 5.4%로 2013년 7.2%, 2010년 6.1%보다 감소한 수치이지만, 2011년 기준 영국(2.5%), 프랑스(1.3%), 미국(3.2%) 등 주요 국가의 도박중독 유병률보다 여전히 높은 수치이다. 또한 이 보고에 의하면, 도박중독 Help-Line 상담 전화 '1336'으로 도움을 요청한 상담사례는 개통 첫 해인 2014년 8,879건, 2015년 11,549건으로 증가 추세를 보였으며, 한국도박문제관리센터 본부 및 지역센터 상담 사례 건수도 2012년 18,126건, 2013년 22,888건, 2014년 23,092건, 2015년 36,980건으로 해마다 증가하고 있다.

이들 상담 사례 중 20대 비율의 증가 현상은 주목할 만하다. 2011년 10.5%였던 20대 상담 사례가 2012년 11.5%, 2013년 13.2%, 2014년 25.9%, 2015년 30.3%로 급격히 증가하였다(사행산업통합감독위원회, 2016a). 선행연구에서도 20대에 속하는 대학생의 높은 도박 참여율과 도박중독 유병률이 지속적으로 보고(권복순, 김영호, 2011; 장정임, 윤인노, 김성봉, 2014; 최용석, 이영호, 2014; 한국마사회, 2009)되고 있다. 이는 대학생들이 도박 경험이 많으며, 이로 인해 도박중독이 초래될 가능성이 있는 고위험 집단임을 시사한다. 또한 만성적이고 재발률이 높은 중독의 특성과 ‘진행성 질병’이라는 도박중독의 특성(이홍표, 2002a; 임성범, 박영준, 2013)은, 대학생 도박문제가 시간이 지날수록 심각한 사회문제로 나타날 가능성이 크다는 것을 의미한다. 따라서 병적인 도박중독으로 발전하기 이전 단계들을 보다 의미 있게 다룰 필요가 있다. 이는 대학생 도박행동에 대한 예방적 개입의 중요성을 의미한다고 할 수 있다.

예방적 개입 측면에서, 도박중독 이전 단계에 주목하고 도박중독 폐해 감소에 효과적인 접근방법으로 공중보건 관점(public health perspective)을 들 수 있다. 이 관점은 도박중독을 이분법적인 개념(중독/비중독)이 아닌 연속적인 개념으로 인식한다. 즉 아무 문제없이 도박을 건강하게, 책임지는 범위 내에서 하는 사람들(사교성 도박자)에서부터 문제 도박을 심각하게 하는 것이 만성화된 사람(병적 도박자)에 이르기까지 도박문제 예방과 감소를 위한 단계별 개입을 강조한다. 대학생들의 도박행동 역시 전혀 도박을 하지 않는 경우에서부터 호기심으로 도박을 하는 경우, 정기적으로 도박을 하는 경우, 나쁜 결과를 수반하는 지나친 도박을 하는 경우 등 전반적인 수준에 걸쳐서 나타난다(조성희, 2011). 도박중독을 연속적 개념으로 본다면, 일부 고위험 도박자를 대상으로 하는 행동주의적 접근보다는 다수의 저위험 도박자를 대상으로 하는 공중보건 관점이 도박중독 폐해 감소에 더 효과적이고 바람직한 접근(Shaffer, 2003)이 될 것이다. 따라서 공중보건 관점을 대학생 도박행동에 적용한다면, 대학생 도박중독 예방을 위한 단계별 개입 방안들을 구체적으로 모색할 수 있을 것이다.

공중보건 관점의 효율적인 적용을 위해 선행되어야 하는 것은, 현재 대학생들에게 적용되고 있는 개입들을 살펴보는 것이다. 즉, 우리나라 대학생들의 도박문제 예방과 치유를 위해 적용되고 있는 개입들이 단계별(1차, 2차, 3차)로 적절하게 이루어지고 있는지 확인할 필요가 있다. 본 연구에서는 우리나라 사행산업의 통합적 관리·감독을 담당하고 있는 사행산업통합감독위원회와 국내에 소개된 대표적인 국내외 도박중독 예

방 및 치유 프로그램을 토대로 대학생 도박문제와 관련한 단계별 개입을 살펴보고자 한다.

첫째, 사행산업통합감독위원회에서 적용하고 있는 개입들을 살펴보면, 도박중독으로 어려움을 경험하고 있는 대학생들에게 상담서비스를 제공하고 있다. 이는 도박중독 만성화로 인한 문제를 최소화하려는 3차 예방의 성격을 띤다. 또한 대학생 도박문제를 해결하고자 2010년 대학생 도박중독 예방 프로그램을 개발하고, 2011년을 시작으로 전국 대학교를 대상으로 “대학생 도박문제 예방활동단”을 선정하여 프로그램 및 예산을 지원하고 있다(사행산업통합감독위원회, 2010a). 이 프로그램은 전체 대학생을 대상으로 하는 1차 예방활동으로, 도박중독에 대한 정보 제공을 통해 도박문제가 일어나지 않도록 미리 방지하는 전략을 사용한다. 이처럼 사행산업통합감독위원회에서는 대학생들의 도박문제 예방과 치유를 위해 1차, 3차 예방을 시도하고 있다. 반면 도박행동을 하지만 일상생활과 역할 기능에 큰 지장이 없고 폐해가 발생하지 않은 대학생을 대상으로 하는 2차 예방 프로그램은 찾아보기 어려웠다.

둘째, 국내에 소개된 대표적인 도박중독 예방 및 치유 프로그램들(강성군, 2009; 김영혜, 2009; 사행산업통합감독위원회, 2009a; 사행산업통합감독위원회, 2009b; 사행산업통합감독위원회, 2009c; 사행산업통합감독위원회 중독예방치유센터, 2009; 이홍표, 이재갑, 김한우, 2007; Raylu & Oei, 2010/2015)을 살펴보면, 문제·병적 도박자를 대상으로 한 치유 프로그램과 일반 성인, 청소년을 대상으로 한 예방 프로그램이 주를 이루고 있다. 이는 도박을 심각하게 하는 병적 도박자를 대상으로 하는 3차 예방과 도박 문제가 없는 사람들을 대상으로 하는 1차 예방으로, 도박중독 발생 가능성이 높은 위험집단을 대상으로 하는 2차 예방은 찾아보기 어려웠다.

공중보건 관점의 효율적 적용을 위해 대학생에게 적용되고 있는 개입들을 살펴본 결과, 개입 내용과 개입 대상 모두 1차 예방과 3차 예방이 주로 이루어지고 있는 반면 2차 예방은 미흡한 실정이었다. 공중보건 관점에서는 단계별 개입을 강조하기 때문에 2차 예방 역시 중요하게 다루어져야 할 필요가 있다. 따라서 도박중독 발생가능성이 높은 위험집단을 대상으로 중독으로 발전하기 이전에 변화할 수 있도록 돕는 예방 프로그램을 제공할 필요가 있다.

2차 예방에 대한 필요성은 선행연구들과 연구자들에 의해서도 부각되고 있다. 선행 연구(김교현, 권선중, 김세진, 이순목, 2011; 권복순, 김영호, 2011)에서 자신이나 가족

및 지역사회에 일상생활과 역할 기능의 폐해를 초래하는 ‘병적 도박자’보다는 재미나 사교 목적으로 도박행동을 하면서 일상생활과 역할 기능에 큰 지장이 없고, 폐해가 발생하지 않는 ‘위험수준 도박행동’을 하는 대학생 비율이 높은 것으로 보고되고 있어, 이들을 대상으로 한 2차 예방의 필요성이 강조되고 있다. 게다가 이미 병적 도박 상태에 이른 개인을 대상으로 치료적 접근을 시도하는 것에 한계가 있고, 장기적인 측면에서 위험집단을 대상으로 한 예방 프로그램 적용이 더 효율적일 수 있다는 데 많은 연구자들이 동의(권선중, 김교현, 강성군, 2007; 김교현, 성한기, 2003; Orford, 2001)하고 있어, 2차 예방을 통한 개입이 대학생 도박문제 감소에 효과적일 수 있음을 시사한다.

한편, 도박중독 상담 개입 전략으로 다양한 접근들이 사용되어 왔다. 이와 관련하여 도박치료 선행연구 가운데 실험집단과 통제집단의 참가자를 무선 할당된 11개 연구를 선택하여 효과를 분석한 메타연구(Toneatto & Ladouceur, 2003)에서, 도박치료에 가장 도움이 되는 방법이 인지행동 치료라는 연구결과가 발표된 바 있다. 그러나 Toneatto와 Ladouceur(2003)의 연구에서 인지행동 치료가 도박중독에 대한 인지적, 행동적 개입 가능성을 보여주지만, 중도 탈락과 재발의 문제가 없었던 것은 아니다. 중도 탈락과 재발률은 도박자들의 변화동기가 치료 과정에 균등하게 유지되지 않았음을 의미하며, 동시에 행동 변화에 대한 양가감정이 존재함을 보여주는 것으로 이에 대한 적절한 개입이 필요함을 시사하는 결과이기도 하다.

이처럼 중독행동을 보이는 사람들에게 있어서 가장 중요한 문제가 행동의 변화와 관련한 동기의 문제(Miller & Rollnick, 2002)와 양가감정 해결(Shaffer, Hall, & Vanderbilt, 1997)이라는 측면에서 범이론(Transtheoretical Model; TTM)과 동기강화상담(Motivational Interviewing; MI)이 최근 중독 영역에서 영향력 있는 치료 접근방법으로 사용되고 있다(Jang & Kim, 2015).

실제로 치료 장면을 찾는 도박중독자들의 심리적 특성은 도박행동 변화에 대한 양가적인 태도와 비자발성이다. 도박중독자들은 자신의 도박문제에 대해 한편으로는 문제로 인식하여 도박행동 중단을 원하면서도 한편으로는 문제를 부정하고, 축소하는 경우가 많다(김경훈, 2013). 또한 도박중독자들이 치료 장면으로 오는 경우는 자신의 의지보다는 가족이나 주변 사람들의 권유에 의해 마지못해 오는 경우가 많기 때문에 도박중단(단도박) 노력에 동기화되어 있지 않는 경우가 대부분이다. 따라서, 치료 과정에서의 중도 탈락과 재발을 방지하면서 치료의 동기 및 효과를 높이기 위해서는 이를 잘

다를 수 있는 예방과 치료적 개입이 요청된다. 이러한 이유로 TTM과 MI가 도박중독 치료에서 영향력 있는 접근방법으로 사용되고 있다.

잠재적 위험군에 속하는 도박자들도 도박중독자들과 비슷한 심리적 특성을 보일 가능성이 높다. 선행연구에서 문제성 도박자들이 유희동기와 흥분동기가 높은 반면 저수준 도박자들은 사교동기와 유희동기가 높게 나타났다는 점(김교헌, 권선중, 김세진, 이순목, 2011; 박현순, 정선영, 2015; 이홍표, 2004; Goudriaan, Slutske, Krull, Sher, 2009)을 감안해 볼 때, 저수준 도박자인 잠재적 위험군 도박자들은 재미나 사교 목적으로 도박을 하기 때문에 자신의 도박행동을 문제로 인식하기보다는 놀이로 인식할 경향이 높다. 또한 일상생활과 역할 기능에 큰 지장이나 폐해가 발생하지 않은 상태이므로 치료의 필요성을 느끼지 못한다. 결국 치료 장면에서 자발적으로 동기화되어 오는 경우는 드물다.

반면 도박중독자가 도박행동 변화에 대한 양가감정을 경험한다면 잠재적 위험군 도박자들은 양가감정을 거의 경험하지 않을 수 있다. 왜냐하면 이들은 자신의 도박행동을 놀이로 인식하기 때문에 자신의 도박행동을 문제로 인식하지 않을 것이며, 그 결과 변화해야 할지, 하지 말아야 할지에 대한 고민(양가감정)을 하지 않을 것이다. 잠재적 위험군 도박자들이 변화를 시작하기 위해서는 자신의 도박행동에 대한 문제 인식을 토대로 변화에 대한 양가감정을 경험하고 이를 해결하는 과정을 거쳐야 한다. 양가감정은 변화 과정 중에 거치는 자연스러운 단계(DiClemente, 2003)이며, 양가감정을 해결하면서 변화는 일어나기 시작하기 때문이다.

따라서 도박중독 잠재적 위험군에 속하는 대학생의 도박중독 예방을 위해서는 변화에 대한 동기를 유발할 수 있어야 하며, 자신의 도박행동에 대한 인식 증진을 기반으로 변화에 대한 양가감정을 경험할 수 있도록 한 후, 변화에 필요한 적절한 개입 전략을 제공해 줄 수 있어야 한다. 이런 측면에서 도박중독 잠재적 위험군에 속하는 대학생을 대상으로 하는 개입 모델로 TTM과 MI가 적합하다고 판단된다. 그러나 이 두 모델은, 별개로 사용될 경우 두 모델이 갖고 있는 한계점으로 인해 도박중독 치료 효과가 극대화되지 못할 가능성이 있다. TTM은 변화단계와 변화과정의 결합 과정에서 변화를 촉진시키는 적절한 상담기법을 제시하지 못하며, MI는 변화동기 유발 후 행동변화를 위한 실행 단계에서의 구체적인 개입 방법 및 방향을 제시하지 못하는 한계점을 갖고 있기 때문이다. 이러한 이유로 TTM과 MI는 서로 별개로 사용되기도 하지만 상

호보완적인 관계로 절충되어 사용되기도 한다(Miller & Rollnick, 2002). 이에 본 연구에서는 TTM의 치료적 입장을 기초로 MI의 기법들을 선택적으로 통합하여 제시한 통합 상담모형(Combined Counseling Model)을 본 프로그램 개발의 도박중독 상담 개입 전략으로 적용하고자 한다.

이상의 내용을 종합하여 정리하면, 본 연구에서는 도박행동의 결과로 도박문제의 증상을 경험하지만, 병적인 상태라고 보기에는 가볍거나, 병적인 상태의 지속성이 없는 ‘위험성 도박’의 특성을 보이는 도박중독 잠재적 위험군 대학생을 대상으로, 통합 상담 모형에 기반한 도박중독 예방 집단상담 프로그램을 개발하고 그 효과를 검증하고자 한다.

2. 연구문제

본 연구에서는 도박중독 잠재적 위험군에 속하는 대학생을 대상으로, 통합 상담모형에 기반한 도박중독 예방 집단상담 프로그램을 개발하고 그 효과를 검증하려고 한다. 이를 위해 다음과 같은 연구문제를 설정하였다.

연구문제 1. 통합 상담모형에 기반한 대학생 도박중독 예방 집단상담 프로그램을 어떻게 구성할 것인가?

연구문제 2. 통합 상담모형에 기반한 대학생 도박중독 예방 집단상담 프로그램의 효과는 어떠한가?

가설 2-1. 통합 상담모형에 기반한 대학생 도박중독 예방 집단상담 프로그램은 대학생의 도박문제 인식을 향상시킬 것이다.

가설 2-2. 통합 상담모형에 기반한 대학생 도박중독 예방 집단상담 프로그램은 대학생의 도박욕구를 감소시킬 것이다.

가설 2-3. 통합 상담모형에 기반한 대학생 도박중독 예방 집단상담 프로그램은 대학생의 도박통제 자기효능감을 향상시킬 것이다.

가설 2-4. 통합 상담모형에 기반한 대학생 도박중독 예방 집단상담 프로그램은 대학생의 변화단계를 상승시킬 것이다.

3. 용어의 정의

본 연구에서 사용되는 주요 용어인 통합 상담모형, 도박문제 인식, 도박욕구, 도박문제 자기효능감, 변화단계, 도박중독 심각도를 정의하면 다음과 같다.

가. 통합 상담모형

본 연구에서 통합 상담모형이란 내담자의 변화단계를 고려하고 변화동기를 강화시킬 수 있도록 범이론의 치료적 입장을 기초로 동기강화상담의 기법들을 선택적으로 통합한 상담모형이다. 통합 상담모형은 4단계로 구분되며 단계별 주요 전략 및 상담자 역할, 평가요소가 제시된다(Jang & Kim, 2016a).

나. 도박문제 인식

도박문제 인식은 자신이 도박과 관련된 문제들을 가지고 있다는 사실을 알고, 변화에 대한 바람을 표현하고 있으며, 만약 변화하지 않고 있다면 도박으로 인한 폐해가 계속될 것이라는 점을 자각하고 있음을 의미한다. 본 연구에서 도박문제 인식은 한국형 도박변화동기 척도(K-SOCRATES-G) 하위 요인인 인식, 실천, 양가성 중에서 인식 요인에 해당하는 점수를 의미한다.

다. 도박욕구

도박욕구란 지금 현재 느껴지는 도박에 대한 욕구이다. 본 연구에서 도박욕구는 Raylu과 Oei(2004)가 개발한 Gambling Urge Scale를 강성군, 김교현, 권선중, 이민규(2011)가 타당화한 한국판 도박 갈망 척도(K-GUS)를 통해 산출된 점수로, 총점이 높을수록 도박에 대한 욕구가 높고 도박중독 문제가 지속되는 것을 의미한다.

라. 도박통제 자기효능감

도박통제 자기효능감은 도박 유혹을 느낄 수 있는 고위험 상황에서 단도박을 유지하는 개인의 능력에 대한 신념을 말한다. 본 연구에서 도박통제 자기효능감이란 May, Whelan, Steengergh 그리고 Meyers(2003)가 개발한 Gambling Self-Efficacy Questionnaire를 김정연(2005)이 수정 보완한 도박통제 자기효능감 척도를 통해 산출된 점수를 의미한다.

마. 변화단계

변화단계란 행위 변화의 동기와 행위 변화에 대한 동기적 준비도의 단계를 의미하며, 실제로 사람들은 전혀 변화할 의도조차 없는 단계에서부터 실제로 행동 변화를 취하는 다양한 단계에 걸쳐 있다. 본 연구에서는 URICA-G(Petry, 2005)를 김경훈(2013)이 타당화한 한국판 단도박변화단계 척도(K-URICA-G)를 통해 산출된 점수를 의미한다.

바. 도박중독 심각도

도박중독이란 도박으로 인해 본인, 가족 및 대인관계의 갈등과 재정적·사회적·법적 문제가 발생하고 있음에도 불구하고, 자신의 의지로 도박행위를 조절하지 못하고 지속적으로 도박을 하게 되는 상태를 말한다. 본 연구에서 도박중독은 K-CPGI 척도를 통해 산출된 점수로 점수가 높을수록 도박중독 심각도가 높아짐을 의미한다.

II. 이론적 배경

본 장에서는 통합 상담모형에 기반한 대학생 도박중독 예방 집단상담 프로그램을 개발하기에 앞서 도박중독에 대한 전반적인 이해를 바탕으로 기존의 도박중독 예방 및 치유 프로그램을 개관하고, 도박중독 상담 개입 전략들을 살펴볼 것이다. 또한 프로그램을 어떤 절차에 따라 어떻게 구성할지와 이렇게 구성된 프로그램을 어떻게 평가하는 것이 가장 타당할지에 대한 이론적 근거를 도출하고자 한다.

1. 도박중독의 의미

가. 도박과 도박중독의 개념

네덜란드의 문화사학자 요한 호이징거(Johan Huizinga)는 호모 루덴스(Homo Ludens), 즉 ‘유희의 인간’이라는 개념을 통해 놀이의 ‘자기목적성(autotelic)’을 역설하였다(Huizinga, 1977/2010). 자기목적성은 미래의 이익에 대한 기대 없이 단순히 그 자체를 수행하는 것이 보상이 되는 행동을 의미한다. 즉, 경험이 자기목적성을 가지고 있을 때 개인은 활동 자체를 위해 주의를 기울이지만, 자기목적성을 가지고 있지 않을 때 관심은 그 결과에 집중된다(Csikszentmihalyi, 1991/2007). 현대를 살아가는 우리가 놀이의 ‘자기목적성’을 발견하기란 쉽지 않다. 오히려 산업화와 상품화를 통해 놀이가 ‘돈벌이의 수단’으로 전락하는 경우를 많이 보게 된다(사행산업통합감독위원회, 2010a). 돈벌이 수단 혹은 일확천금의 수단이 된 놀이를 사람들은 ‘도박’이라고 부른다(김영호, 2010).

도박은 다양한 관점 혹은 입장에 따라 각기 다르게 설명되고 도박의 범위도 조금씩 다르다. 그래서 생활 속에서 도박을 경험하고 있지만 그것이 도박인지, 놀이인지, 여가 활동인지 정확히 인식하지 못하는 경우가 많다(장정임, 김성봉, 2014). 도박에 대한 정의들을 살펴보면, Devereux(1968)는 우연이나 불확실한 확률적 게임에 자발적으로 금전이나 이와 동등한 금전적 가치나 소유물을 걸고 참여하는 것으로 도박의 개념을 정의하였다. 표준국어대사전(<http://stdweb2.korean.go.kr>)에서 도박은 ‘노름’, ‘요행수를 바라고 불가능하거나 위험한 일에 손을 댐’이라 정의한다. 요행수란 뜻밖에 얻는 좋은 운

수로 이를 통계 용어로 바꾸면 위험(risk: 1과 0이 아닌 발생확률 값이 알려져 있음)과 불확실(확률 값이 알려져 있지 않음)이 된다(이순목, 김종남, 2009). 김교헌(2006, p. 244)은 도박을 “오락이나 여가의 맥락에서 자신에게 가치 있는 무엇을 그보다 더 큰 가치가 있는 무엇과 교환될 것을 기대하며 우연(혹은 운)이 개재되어 그 결과가 불확실한 게임에 내기 거는 것”으로 정의하였다. 한국도박문제관리센터(<https://www.kcgp.or.kr>)에서는 돈이나 가치 있는 것을 걸고 더 많은 돈이나 재물을 따기 위해서 결과가 불확실한 사건에 내기를 거는 행위를 도박으로 정의하였으며, 도박은 경쟁을 포함하는 놀이이고, 금전을 추구하는 행위이며, 그 결과가 언제나 불확실한 속성을 갖고 있다고 하였다.

사람들이 도박을 한다고 해서 그 자체로 문제가 있거나 병리적인 것은 아니다. 대다수의 사람에게 도박은 가벼운 유희나 즐거운 사회적 교제 수단에 그친다. 다만 도박이 즐거움을 얻는 동시에 게임에 대한 금전적인 보상이 즉시 이루어진다는 특성으로 인해 다른 놀이에 비해 강력한 중독 효과를 보이고(김석준, 강세현, 1995), 도박의 즐거움이나 순기능이 비교적 즉각적이고 겉으로 잘 드러나는 데 반해, 도박의 역기능은 상당한 시간이 지난 뒤에 드러나는 경향(김교헌, 2006)이 있어 도박으로 인해 나타날 수 있는 문제들을 간과할 수 있다. 놀이로 시작한 도박행동이 문제행동으로 바뀌면서 부각되는 측면이 도박중독이다. 스포츠나 놀이의 목적에서 출발한 도박이 놀이나 게임의 수준을 넘어 적정금액의 초과, 빈도의 증가, 기타 이상행동을 보이는 등 개인·가족·사회 속에서 문제가 발생하게 되면 도박중독으로 평가된다(장정임, 윤인노, 김성봉, 2014). 즉, 도박에 지나치게 탐닉하여 자신이나 주위 사람들의 일상생활에 지장을 주거나 금전적 피해를 초래한 상태, 그리고 도박자가 자신의 도박 행동에 대한 통제력을 상실한 상태를 의미한다.

본 연구에서는 위에 제시한 도박의 정의들에서 공통적으로 내포하고 있는 결과의 불확실성, 게임(놀이), 내기, 금전(가치있는 것), 우연 등의 개념을 토대로 도박을 ‘결과가 불확실한 게임(놀이)에 금전 혹은 가치 있는 것을 거는 행위’로 정의하고, 그로인해 본인, 가족 및 대인관계의 갈등과 재정적·사회적·법적 문제가 발생하고 있음에도 불구하고, 자신의 의지로 도박행위를 조절하지 못하고 지속적으로 도박을 하게 되는 상태를 도박중독이라 하고자 한다.

나. 도박중독의 범주화

도박중독은 사교성 도박에서 시작하여 문제성 도박을 거쳐 병적 도박으로 발전하는 ‘진행성 질병’으로, 갑작스러운 발병이 있기 전에 몇 년 동안 사교적 도박 기간이 있는 경우가 흔하다. 이처럼 도박의 심각도 혹은 도박에 개입된 정도를 개념적으로 구분하기 위해 연구자들마다 각기 다른 용어를 만들어 사용하였고, 이로 인해 개념적으로 동일한 범주에 각기 다른 이름들이 명명되는 경우도 많았다(이흥표, 2002a, 2004). 그러나 도박에 대한 연구의 질 향상을 위해서는 세부적인 구분에 대한 충분한 논의가 진행될 필요가 있다.

이에 이순목, 김종남, 최삼욱, 현명호, 김수진(2009)은 도박의 범주화 연구에서, 일반적 구분과 다원적 관점으로 도박의 범주화를 시도하였으며, <표 1>, [그림 1]과 같다.

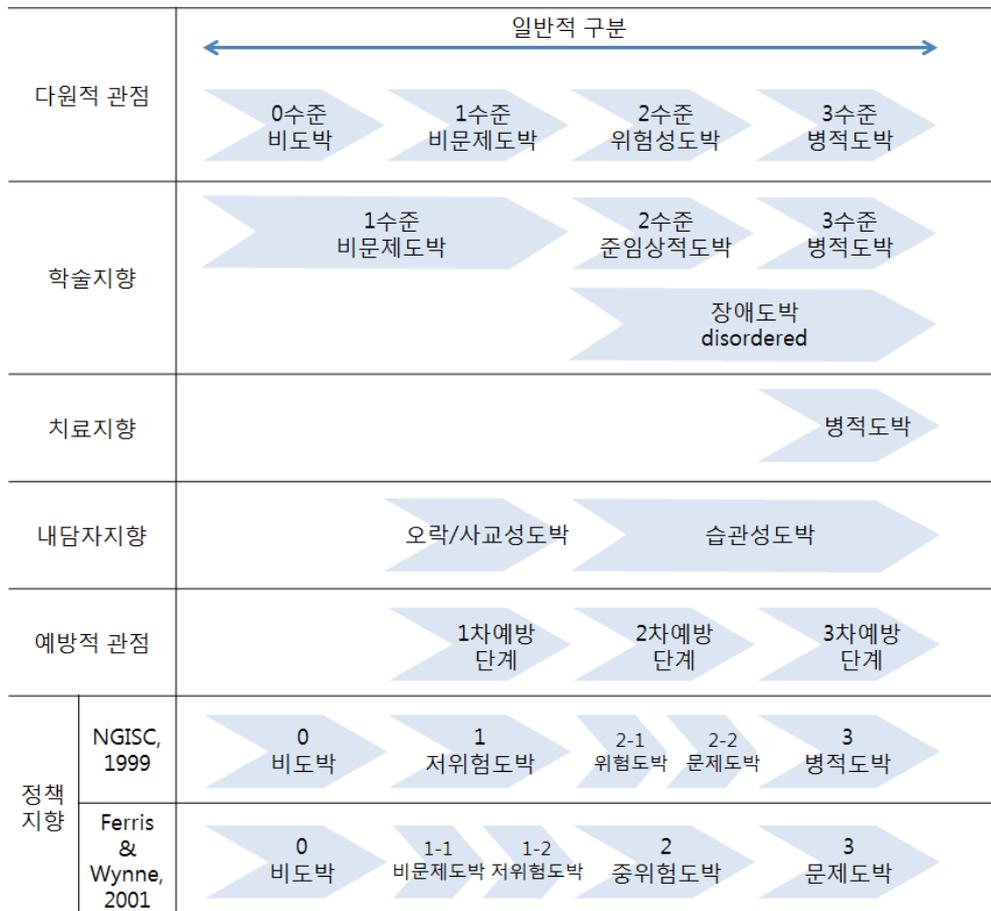
<표 1> 도박의 일반적 구분

구분	언어적 명명	구체적 정의
0 수준	비문제성 도박	비도박 도박을 하지 않음
1 수준	비문제 도박	오락 및 사교 목적으로 도박을 하며, 도박 관련 장애의 증상을 경험하지 않음
2 수준	문제성 도박	위험성 도박 도박행동의 결과로 도박문제의 증상을 경험하지만, 병적인 상태라고 보기에는 가볍거나, 병적인 상태의 지속성이 없음
3 수준	병적 도박	생리적, 심리적, 및 사회적 영역에서 DSM-IV의 ‘병적 도박’ 기준을 충족시키는 상태임

우선 <표 1>에 제시된 일반적 구분을 살펴보면, 도박을 비도박, 비문제 도박, 위험성 도박, 병적 도박으로 구분하고 있다. 이러한 구분은 Shaffer, Hall, 및 Vanderbilt(1997)가 사용한 1, 2, 3 수준을 기준으로 Shaffer와 Hall(1996)의 틀을 포함함으로써 가능하였다. 즉 Shaffer 등(1997)이 제시한 1수준은 도박을 하지 않는 수준까지 포함하고 있는 반면, Shaffer와 Hall(1996)의 틀에서는 비도박자(0 수준)와 1 수준 도박자를 분리한다.

이순목 등(2009)은 이 두 틀을 통합하여 비도박을 0 수준으로 하고 나머지 1, 2, 3 수준을 Shaffer 등(1997)과 동일하게 구분하여 도박의 일반적인 구분으로 개념화하였다.

이순목 등(2009)은 <표 1>에 제시된 4개 수준의 일반적 구분과 더불어 도박과 관련된 다양한 주체에 따라 도박문제를 명명하는 다원적 관점을 정리하여 제시하였다. 이때 0, 1, 2, 3 수준이라는 일반적 구분을 기준으로 도박행동을 범주화한다면, 학제 간 또는 상의한 주체 간의 원활한 의사소통이 가능할 것이라고 보았다. 이순목 등(2009)이 제시한 다원적 관점 중 본 연구에서 필요한 내용을 중심으로 수정하여 [그림 1]에 제시하였다.



[그림 1] 다원적 관점에 따른 도박중독 범주화

우선 학술지향 관점에서는 도박행동의 전체 범위를 포괄하며, 비문제 도박, 준임상적

도박, 그리고 병적 도박, 즉 1, 2, 3 수준으로 구분하며 2, 3 수준을 통합하여 장애도박으로 부르기도 한다. 그러나 치료지향의 임상관점에서는 DSM-IV(Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders 4th edition: 정신질환의 진단 및 통계편람 4판)에서 병적 도박으로 정의한 내용을 중심으로 한다. 내담자지향 관점에서는, 2수준과 3수준의 도박자들은 전문 서비스를 필요로 하는데 이들에게 가급적 거부적이지 않은 용어로 문제를 설명하고 도움을 제공하기 위해서 ‘습관성 도박’이란 용어가 적절하다고 보았다.

예방적 관점은 예방적 필요에 따라 1차, 2차, 3차 예방 단계로 부르게 된다. 여기에는 도박의 문제가 단순히 개인 차원을 넘어 사회 차원의 부작용이나 폐해가 되는 것을 막아야 한다는 관점이 반영되어 있다. 정책지향 관점은 지역사회가 아닌 국가 사회를 대상으로 하므로 전 범위에 걸쳐 보다 상세한 명명을 필요로 한다. Shaffer와 Hall(1996)은 3수준을 둘로 나누어 병적 도박과 병적 도박이면서 치료받는 사람으로 분류한다. DSM-IV의 기준에 충실하게 NODS(National Opinion Research Center NORS - DSM-IV Screen)를 제작한 National Gambling Impact Study Commission(NGISC, 1999)은 1수준을 저위험 도박(DSM-IV 기준 10가지 중 어느 것에도 해당 없음)으로 명명하고, 2수준을 둘로 나누어 위험 도박(DSM-IV 기준 가운데 1-2개만 해당)과 문제 도박(DSM-IV 기준 가운데 3~4개만 해당)으로 명명한다. 또한 캐나다의 CPGI(Canadian Problem Gambling Index: 캐나다 문제도박심각도 척도)를 제작한 Ferris와 Wynne(2001a, 2001b)은 1수준을 비문제 도박과 저위험 도박으로, 2수준을 중위험 도박, 3수준을 문제 도박으로 명명하고 있다.

본 연구에서 대학생은 도박중독 잠재적 위험군에 속하는 대학생을 의미한다. 이들을 도박중독의 범주화를 토대로 정의해 보면, 일반적 구분에서 ‘2수준-위험성 도박’에 해당하며, 다원적 관점에서는 ‘예방적 관점-2차 예방단계’, ‘CPGI를 제작한 Ferris와 Wynne의 중위험 도박’에 해당하는 대학생이라고 정의할 수 있다.

다. 도박중독의 선별 방법

도박문제의 대책을 세우고 예방과 치료적 개입을 위해서는 우선적으로 이루어져야 하는 것이 도박문제의 실상을 체계적으로 평가하는 것인데, 이를 위해서는 신뢰할 수

있고 타당한 척도가 필요하다. 국내에서 도박중독 유병률을 측정하기 위하여 사용되는 척도로는 K-NODS(Korean National Opinion Research Center NORS-DSM-IV Screen: 김교헌, 2003), K-SOGS(Korean South Oaks Gambling Screen: 최완철, 김정빈, 오동렬, 이태경, 2001), K-MAGS(Korean Massachusetts Gambling Screen: 이홍표, 2002a), K-CPGI(Korean Canadian Problem Gambling Index: 이경희, 2009)와 한국형 도박행동 변별 척도(KGBS-L, H: 사행산업통합감독위원회, 2011) 등이 있다.

이 척도들은 무엇을 측정할 것인가라는 측면에서 특정한 이론 모델이나 관점을 근거로 하고 있다. 도박중독을 바라보는 관점은 크게 병리학 모형(pathological model)과 공중건강 모형(public health model)으로 구분된다. 병리학 모형은 도박문제를 임상 병리나 질병으로 보는 관점이라면, 공중건강 모형은 개인이나 사회에 미치는 피해나 폐해를 중심으로 도박행동을 이해하는 관점이다. 국내에서 사용되고 있는 도박중독 선별 척도를 병리학 모형과 공중건강 모형으로 구분지어 보면, K-NODS, K-SOGS, K-MAGS는 병리학 모형에 의거해 개발된 척도로 주로 임상 장면에서 심각한 도박문제를 보이는 사람들을 선별할 목적으로 개발되었다. 반면, K-CPGI와 한국형 도박행동 변별 척도는 공중건강 모형에 근거를 두고 개발된 척도로 도박으로 인한 피해를 중심으로 일반인의 도박행동 수준을 변별하기 위해 개발되었다(이홍표 등, 2013).

각 모형의 대표적 척도로 외국에서 개발되어 타당화 작업을 수행한 K-NODS와 K-CPGI, 그리고 국내에서 한국인의 특성에 맞게 개발된 KGBS-L, H에 대해 살펴보면 다음과 같다.

NODS는 시카고대학의 국가여론조사센터에서 수행한 미국 국가 조사에 사용된 DSM-IV버전이다. 일생에 걸친 도박문제를 평가하는 L(life time)형과 지난 1년 사이의 도박문제를 평가하는 P(past year)형으로 나누어져 있으며, 각 17문항으로 구성되어 있다. NODS는 도박문제 수준을 비 도박자 혹은 낮은 위험 집단(0점), 위험 도박자(1~2점), 문제성 도박자(3~4점), 병적 도박자(5점 이상)로 구분한다(김교헌, 2003). CPGI는 지역사회 유병률 조사 등 공중보건 관점에서 사용될 수 있는 도구의 필요성에 의해 문제도박 유병률 조사, 도박 관련 문제의 다양한 심각성 규명, 도박의 사회경제적 결과의 측정 등에 사용하려는 목적으로 개발되었다. 비문제성 도박자(0점), 저위험 도박자(1~2점), 중위험 도박자(3~7점), 문제성 도박자(8점 이상)를 포함한 4개 집단으로 분류한다(사행산업통합감독위원회, 2010b). KGBS-L, H는 한국인의 특성과 행동에 맞는 도박

문제를 변별하기 위해 개발된 척도로 도박의 심각도가 높은 집단뿐만 아니라 낮은 수준의 도박행동 집단에 이르기까지 전 범위를 포함하여 도박문제 수준을 0, 1, 2, 3의 수준으로 분류한다. 이를 위해 도박에 관심이 없고, 도박을 하지 않거나 도박을 하더라도 즐기는 도박을 하는 비도박자나 저위험 도박자에게 적용하는 L척도와 도박문제나 문제성 도박이 의심되는 사람에게 적용하는 H척도를 개발하였다. 현장용으로 개발한 L척도와 H척도는 각각 10문항의 총 20문항으로, 0~3점의 4점 척도로 구성되어 있다. L척도에서 0~5점은 0수준에 해당하며, L척도에서 6~10점(1수준)이 나온 사람은 H척도를 채점한 후 다시 판별한다. H척도의 경우 0~9점이 1수준에 해당하며, 10~15점은 2수준, 16점 이상은 3수준에 해당한다(사행산업통합감독위원회, 2011).

위에서 제시하고 있는 선별 척도별 도박문제 수준에 대한 구체적 정의와 기준 점수를 정리해 제시하면 <표 2>와 같다. <표 2>에서 알 수 있듯이, 척도별로 도박문제 수준에 대한 용어가 조금씩 다르고, 의미하는 바에도 차이가 존재한다. 이처럼 중독을 질병이 ‘있다/없다’의 차원이 아닌 연속선 개념의 관점에서 도박중독을 볼 때, 어느 수준까지를 중독으로 볼 것인가는 논쟁의 대상이 된다(이순목, 김종남, 2009).

<표 2> 도박중독 선별 척도별 도박문제 수준 정의 및 기준점수

척도	범위	정의	기준점수
NODS	저위험 도박 Low-risk gambler	도박을 하지 않거나 도박을 하더라도 도박문제 위험성 낮음	0점
	위험 도박 At-risk gambler	정도가 낮기는 하지만 도박문제 위험을 내포하고 있음	1-2점
	문제 도박 Problem gambler	도박행동의 결과로 도박문제의 증상을 경험하지만, 병적인 상태라고 보기에는 가볍거나, 증상의 지속성이 낮음.	3-4점
	병적 도박 Pathological gambler	생리적·심리적·사회적 영역에서 DSM-IV 진단기준을 충족시키는 상태	5점 이상

CPGI	비문제 도박 Non-problem gambling	도박 참여가 빈번하고 돈이나 시간에 있어 상당한 관여를 보인다 할지라도 도박의 부정적 파생 결과를 전혀 경험한 적이 없는 집단	0점
	저위험 도박 Low risk gambling	도박의 부정적 파생 결과를 경험한 적은 없지만 ‘간혹 그렇다’ 또는 ‘대체로 그렇다’에 1개 이상 응답할 수 있는 집단	1-2점
	중위험 도박 Moderate risk gambling	도박의 부정적 파생결과를 경험했을 수도 있고 경험하지 않았을 수도 있으며, ‘대체로 그렇다’ 또는 ‘거의 항상 그렇다’에 1개 이상 응답할 수 있는 집단	3-7점
	문제성 도박 Problem gambling	도박의 부정적 파생 결과를 경험했으며, 도박 행동에 대한 통제력을 상실할 가능성이 있는 집단	8-27점
한국형 도박행동 변별척도	0수준	도박행동의 경험이 없거나 경험이 있더라도 자발적 동기와 흥미가 없고, 장차 도박행동에 참여할 의사가 없는 상태	0-5점 (L척도)
	1수준	재미나 사교의 목적으로 도박행동을 하며, 도박에 사용하는 시간과 금액의 조절이 가능하고, 일상생활과 역할 기능에 지장이 없는 상태	0-9점 (H척도)
	2수준	도박에 사용하는 시간과 금액이 증가하고, 도박행동 및 결과를 숨기며, 개인의 조절 능력을 일부 상실하여 일상생활과 역할 기능에 피해를 초래할 정도로 도박에 몰입한 상태	10-15점 (H척도)
	3수준	도박행동이 일상생활과 역할 기능을 심각하게 손상하였거나 통제력 상실이 심화된 상태	16-30점 (H척도)

이에 척도별 도박문제 수준에 대한 이해를 높이고자 NODS, CPGI, KGBS-L, H의 도박중독 진단 범주를 [그림 2]와 같이 비교하여 제시하였다. 이는 이흥표 등(2013)과 이순목 등(2009)의 연구 내용을 바탕으로 재구성한 내용이다. [그림 2]의 내용을 자세히 살펴보면, 기준 체계로 이순목 등(2009)이 제안한 일반적 구분을 선택하여 제시하였으며, 이는 0수준 비도박, 1수준 비문제 도박, 2수준 위험성 도박, 3수준 병적 도박으로 구분되며 위에서 자세히 다루었다.

기준 체계 (이순복 등, 2009)	0수준	1수준	2수준	3수준		
	비도박	비문제 도박	위험성 도박		병적 도박	
NODS	비도박	0점		1-2점	3-4점	5점 이상
		저위험 도박 Low-risk gambler	위험 도박 At-risk gambler	문제 도박 Problem gambler	병적 도박 Pathological gambler	
CPGI	비도박	0점	1-2점	3-7점	8점 이상	
		비문제 도박 Non-problem gambling	저위험 도박 Low risk gambling	중위험 도박 Moderate risk gambling	문제성 도박 Problem gambling	
한국형 도박행동 변별척도	심리적 0수준 도박 무관심	1수준 사교·오락 도박		2수준 문제성 도박	3수준 병적 도박	
	L척도					
			H척도			

[그림 2] 도박중독 선별 척도별 진단 범주 비교

본 연구에서는 공중보건 관점(public health perspective)에 근거를 두고 개발된 K-CPGI 척도를 사용하여 도박중독 잠재적 위험군을 선별하고자 한다. 병리학 모형(pathological model)이 치료의 목적으로 병적 도박자를 진단하고자 하는 관점이라면 공중보건 모형은 예방의 목적으로 도박중독 잠재적 위험군을 찾는 관점이다. 본 연구는 병적 도박이 진행성 문제행동(이흥표, 2002a)이라는 관점에서 도박을 경험하고 있는 대학생들 중 병적 도박자가 될 위험성이 높은 집단을 조기 발견하고 개입하고자 하기 때문에 예방이나 조기 개입, 즉 일반인 중에서 앞으로 문제성 도박이나 도박중독 문제가 있을 만한 위험 집단을 선별하는 도구인 K-CPGI 척도를 사용하는 것이 적절하다고 판단하였다. 따라서 본 연구의 도박중독 잠재적 위험군에 속하는 대학생은 K-CPGI 척도에서 ‘중위험 도박(Moderate risk gambling)’에 해당하는 이를 지칭한다.

2. 도박중독의 실태 및 폐해

가. 도박중독 실태

우리나라는 2000년 강원랜드 카지노 허가 이후 로또 복권과 스포츠 토토의 도입, 창원과 부산의 경륜장에 이어 부산·경남 경마공원 개장 등 각 정부 부처의 조세 수입 확충 및 기금 조성 목적과 각 지방자치단체의 안정적인 세수 확보와 고용 확대 등 지역 경제 활성화를 근거로 각종 사행산업을 적극 유치한 결과(사행산업통합감독위원회, 2010a), 합법 사행산업의 시장 규모는 <표 3>에서와 같이 지속적으로 확대되고 있다. 이를 살펴보면 매년 사행산업 매출액은 적게는 0.7%, 많게는 6.5%의 지속적인 증가 추세를 보이고 있다.

<표 3> 연도별 사행산업 총매출액 (단위: 억원, %)

연도	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
총매출액	165,322	173,270	183,526	195,443	196,726	198,933	205,042
(증감률)	(+3.5)	(+4.8)	(+5.9)	(+6.5)	(+0.7)	(+1.1)	(+3.1)

출처: 사행산업통합감독위원회 (2016a). 2015년 사행산업 관련 통계. 서울: 사행산업통합감독위원회.

합법 및 불법 사행산업의 확산은 도박중독 위험성을 가중시키는 역할을 하는데, 우리나라와 다른 주요 국가의 도박중독 유병률을 비교해 보면으로써 현재 우리나라의 도박중독 위험 수준을 알 수 있다. CPGI척도 기준 주요 국가별 도박중독 유병률을 <표 4>에 제시하였다. 측정 연도가 국가별로 달라 직접적인 비교는 어렵지만 2009년 기준 뉴질랜드 1.7%, 2010년 기준 호주 1.7%, 노르웨이 4.4%, 2011년 기준 영국 2.5%, 프랑스 1.3%, 미국 3.2%와 비교해 볼 때, 우리나라 도박중독률은 높은 수준이다.

<표 4> CPGI 척도 기준 주요 국가별 도박중독 유병률

국가명	발표기관/저자	연도	도박중독 유병률(%)		
			중위험 도박	문제성 도박	합계
한국	사행산업통합감독위원회	2014	3.9	1.5	5.4
		2012	5.9	1.3	7.2
		2010	4.4	1.7	6.1
영국	The Gambling Commission /Wardle et al.	2011	1.8	0.7	2.5
프랑스	Barometre sante	2011	0.9	0.4	1.3
호주	Productivity Commission	2010	1.7	0.7	2.4
뉴질랜드	Ministry of Health	2009	1.3	0.4	1.7
미국	Gonnerman, M. E. & Lutz, G. M	2011	2.6	0.6	3.2
캐나다	Kairouz.S et al	2011	1.3	0.7	2.0
노르웨이	Pran. KR. & Ukkelberg	2010	2.3	2.1	4.4

출처: 사행산업통합감독위원회 (2016a). 2015년 사행산업 관련 통계. 서울: 사행산업통합감독위원회.

한국도박문제관리센터 Help-Line은 2013년 12월 ‘1336’으로 전화번호를 일원화하고 도박중독 관련 서비스를 필요로 하는 대상자들에게 정보 제공, 초기 상담, 지역센터, 민간 상담기관에 상담 의뢰 등 대상자의 요구에 맞춰 도박중독예방치유 서비스를 제공(2009년~2013년까지는 각 지역 센터별로 상담전화를 운영)하고 있다.

한국도박문제관리센터 Help-Line의 연도별 치유 실적과 이용 대상자 연령대 현황을 <표 5>, <표 6> 제시하였다. 이를 살펴보면, 2014년에 Help-Line 상담 전화 ‘1336’으로 도움을 요청한 사례는 총 8,879건이었으며, 2015년에는 총 11,549건으로 나타났다. 상담을 요청한 이들 중 30대(2014년 41.6%, 2015년 43.3%)가 가장 높은 비율을 차지하고 있었으며, 다음으로 20대(2014년 25.4%, 2015년 30.9%)의 비율이 높게 나타났다.

<표 5> 한국도박문제관리센터 Help-Line 연도별 치유 실적

(단위: 건)

상담 방법	연계			자체 처리			정규 상담	계	
	지역 센터	민간 상담	기타 기관	일반 상담	인터넷 상담	위기 상담			
2014	본인	802	691	4	1,730	187	0	91	3,505
	가족/지인	1,029	958	6	3,234	110	0	37	5,346
	기타	8	3	0	17	0	0	0	28
	합계	1,831	1,649	10	4,964	297	0	128	8,879
2015	본인	1,535	698	0	2,276	213	9	115	4,846
	가족/지인	1,809	795	0	3,801	125	2	127	6,659
	기타	13	5	0	26	0	0	0	44
	합계	3,357	1,498	0	6,103	338	11	242	11,549

출처: 사행산업통합감독위원회 (2016a). 2015년 사행산업 관련 통계. 서울: 사행산업통합감독위원회.

<표 6> 한국도박문제관리센터 Help-Line 이용 대상자 연령대 현황

(단위: 명, %)

연도	연령	19세 미만	20-29세	30-39세	40-49세	50-59세	60-69세	70세 이상	합계
2014	빈도	57	809	1,333	586	337	90	15	3,227
	비율	1.8	25.1	41.3	18.2	10.4	2.8	0.5	100
2015	빈도	73	1,394	1,953	649	339	89	12	4,509
	비율	1.6	30.9	43.3	14.4	7.5	2.0	0.3	100

출처: 사행산업통합감독위원회 (2016a). 2015년 사행산업 관련 통계. 서울: 사행산업통합감독위원회.

<표 7>, <표 8>은 한국도박문제관리센터 본부 및 지역센터의 연도별 치유 실적과 이용 대상자 연령대 현황이다. 우선 한국도박문제관리센터 본부 및 지역센터의 연도별 치유 실적을 살펴보면, 2009년(2,212명)을 시작으로 2015년(36,980명)까지 지속적으로 내방 사례가 증가하는 것을 알 수 있다. 다음으로 이용 대상자의 연령대 현황을 무응답을 제외하고 각 연령대를 비교해 살펴보면, 30대가 차지하는 비율이 이용 대상자 연

령대 현황이 집계된 2009년부터 2015년까지 매년 가장 높게 나타났으며, 그 다음으로 40대가 차지하는 비율이 높은 것으로 조사되었다. 다만, 2014년과 2015년에 30대 다음으로 20대가 차지하는 비율이 높게 나타났으며, 20대가 차지하는 비율의 변동 폭을 보면, 2011년 10.5%, 2012년 11.5%, 2013년 13.2%, 2014년 25.9%, 2015년 30.3%로 매년 빠르게 증가하고 있는 것을 알 수 있다.

<표 7> 한국도박문제관리센터 본부 및 지역센터 연도별 치유 실적 (단위: 건)

상담 방법	개인상담				집단프로그램	합계
	전화	내방	방문	인터넷		
2009	864	731	0	121	496	2,212
2010	2,076	1,914	0	252	2,151	6,393
2011	3,814	4,116	0	266	4,342	12,538
2012	4,941	5,814	0	208	7,163	18,126
2013	5,808	8,301	0	224	8,555	22,888
2014	3,961	9,362	853	16	8,900	23,092
2015	4,585	17,400	213	14	14,768	36,980

* 2014년, 2015년 실적은 본부 및 지역센터 등록대상자만 집계(접수 인원은 헬프라인에서 집계)

출처: 사행산업통합감독위원회 (2016a). 2015년 사행산업 관련 통계. 서울: 사행산업통합감독위원회.

<표 8> 한국도박문제관리센터 본부 및 지역센터 이용 대상자 연령대 현황

(단위: 명, %)

연도	연령	19세 미만	20-29세	30-39세	40-49세	50-59세	60-69세	70세 이상	무응답	합계
2009	빈도	7	75	183	114	77	28	9	390	883
	비율	0.8	8.5	20.7	12.9	8.7	3.2	1.0	44.2	100
2010	빈도	4	191	344	211	174	70	11	779	1,784
	비율	0.2	10.7	19.3	11.8	9.8	3.9	0.6	43.7	100
2011	빈도	5	236	543	250	215	111	20	878	2,258
	비율	0.2	10.5	24.0	11.1	9.5	4.9	0.9	38.9	100
2012	빈도	8	326	668	396	320	140	42	938	2,838
	비율	0.3	11.5	23.5	14.0	11.3	4.9	1.5	33.1	100
2013	빈도	8	497	900	509	468	200	33	1,155	3,770
	비율	0.2	13.2	23.9	13.5	12.4	5.3	0.9	30.6	100
2014	빈도	5	262	388	195	119	31	7	4	1,011
	비율	0.5	25.9	38.4	19.3	11.8	3.1	0.7	0.4	100
2015	빈도	36	596	747	339	166	68	10	3	1,965
	비율	1.8	30.3	38.0	17.3	8.4	3.5	0.5	0.2	100

* 2014년, 2015년 실적은 본부 및 지역센터 등록 대상자만 집계(접수 인원은 헬프라인에서 집계)

출처: 사행산업통합감독위원회 (2016a). 2015년 사행산업 관련 통계. 서울: 사행산업통합감독위원회.

이상에서 연도별 사행산업 총매출액과 주요 국가별 도박중독 유병률, 한국도박문제관리센터 Help-Line 치유 실적 및 이용 대상자의 연령대 현황, 한국도박문제관리센터 지역센터의 연도별 치유 실적 및 이용 대상자의 연령대 현황을 살펴보았다. 이를 정리해보면, 사행산업 총매출액은 매년 증가 추세이고, 우리나라의 도박중독 유병률은 주요 국가들과 비교했을 때 높은 수치이다. 이로 인해 상담센터를 찾는 내담자도 지속적으로 늘고 있다. 그중 30대 내담자의 비율이 가장 많으나 주목할 점은 20대 비율의 급속한 증가이다. 최근 컴퓨터와 통신기술을 통한 새로운 도박 기술의 발달과 보급은 인터넷 환경에 익숙한 대학생들의 도박문제를 더욱 악화시킬 것이라는 전망이 나오고 있어, 대학생의 도박문제를 우려하는 목소리가 커지고 있다(권선중, 2014; 이인혜, 2005;

장정임, 윤인노, 김성봉, 2014).

도박중독은 초기 성인기인 대학생에게 나타날 수 있는 고위험 행동 중 하나이다. 발달심리학자인 Arnett(2000)는 대학생을 18~25세 사이에 있는 독특한 집단인 ‘초기성인(emerging adult)’으로 명명하고, 이 시기의 대학생들은 위험감수 행동을 하고, 불안정한 상태에 있으며, 알코올 및 약물 사용, 도박, 위험한 성적 행동에 관련되기 쉽다고 하였다. Slutske 등(2003) 역시 도박행동이 증가하는 시기를 청소년기에서 초기성인기로의 전환기로 보았다.

실제로도 선행연구들을 통해 대학생의 높은 도박중독률은 지속적으로 확인되고 있다. 미국과 캐나다의 대학생 병적 도박 유병률에 관한 18개 연구(2005년~2013년)를 메타분석한 Nowak과 Aloe(2014)의 연구에서 문제도박 유병률의 평균은 10.23로 나타나, Blinn-Pike 등(2010)이 보고한 평균 7.89보다 높았으며, Shaffer, Hall과 Vanderbilt(1997)가 보고한 평균 5.05보다 두 배나 높게 나타났다. 최용석과 이영호(2014)의 연구에서도 대학생의 병적 도박 점수가 직장인보다 더 높다고 밝힌 바 있다. 그 외의 선행연구(권복순, 김영호, 2011; 손덕순, 정선영, 2007; 한국마사회, 2009)들도 대학생 도박문제의 심각성을 지속적으로 보고하고 있다.

LaBrie 등(2003)은 대학생들이 상대적으로 도박참여 경험이 많고 유병률이 높은 이유를 ‘5A’로 불리는 위험 요인들이 서로 얽혀 있기 때문이라고 설명하였다. ‘5A’란, 나이(Age), 이용(Availability), 수용(Aceptability), 광고(Advertising), 접근(Access)을 의미한다. 즉, 대학생들은 청소년에 비해 상대적으로 도박을 비롯한 여러 위험 요인에 노출될 수 있는 나이(Age)이며, 성인이기 때문에 불법 도박뿐만 아니라 광범위한 합법적 도박을 이용할 수 있다. 또한 정부가 사행산업을 확장하고 운영하는 주체가 되면서 도박이 주류 문화로 통합되고 수용되며, 광고와 미디어가 도박을 스포츠로 미화하고 있다. 마지막으로 대학생들은 학자금 대출과 신용카드 발급을 통해 자금을 쉽게 접근할 수 있다. 이처럼 ‘5A’가 서로 얽혀 대학생들의 도박문제를 가중시키는 역할을 한다고 보았다.

더욱이 대학생이 40대가 되어서야 도박의 심각성을 인지하고, 주위의 도움을 요청(Blinne-Pike et al., 2010)한다는 점을 고려해 볼 때, 지금 나타나고 있는 20대의 도박 문제가 향후 10년, 20년 후 우리나라의 도박중독 유병률로 이어질 가능성이 높다. 따라서 대학생의 도박문제에 대한 폭넓은 차원의 예방적 개입이 진행되어야 할 것이다.

나. 도박중독 폐해

도박중독으로 인해 발생하는 문제는 단순히 개인적인 문제에서 끝나는 것이 아니라 가정과 나아가 사회를 파괴하는 위협을 안고(권준근, 2011) 있기 때문에 간과할 수 없다. 도박중독으로 인한 폐해를 개인적인 심리·정서적 문제, 가족적 문제, 재정·법률적 문제, 사회적 문제 등으로 분류해 볼 수 있다. 첫째, 우울과 낮은 자존감은 도박행동의 결과이다. 먼저 도박에 빠지기 이전부터 우울 수준이 높고 자존감이 낮은 사람들이 도박에 깊이 개입되기도 하고, 도박중독자가 우울 수준이 높기도 하다(이민규, 김교현, 김정남, 2003). 둘째, 도박중독으로 인한 문제는 가족에게 심각한 영향을 미친다. 도박자의 중독행동으로 인하여 가족의 의사소통 문제, 자녀 문제, 역기능적인 가족역할 등은 직·간접적으로 가족의 안정에 영향을 미치는 것으로 나타났다(Abbott et al., 1995; Lorenz & Yaffee, 1989). 셋째, 도박으로 인해 재산을 탕진하고 도박 빚 등으로 인한 금전적인 어려움을 경험하는 것은 도박중독의 대표적인 폐해 중 하나(채정아, 2014)이다. 채무를 변제하지 못해 신용불량자가 되거나 파산지경에 이르게 되고 실직 또는 비정규직 근로자가 되거나 노숙을 하게 되는 등 도박중독자는 사회적 상실을 경험할 확률이 높다(이홍표, 2002b; 박철호, 2008). 넷째, 도박의 한탕주의로 인해 노동의 의미와 근로 윤리를 상실하게 되는 것은 사회적으로 가장 큰 폐해일 수 있다. 도박중독자는 도박 충동으로 인해 업무 수행의 저조함을 보이거나 직장에 결근하는 문제가 나타나며, 이로 인한 직업 상실의 문제가 나타난다. 직업 상실은 경제적 재기 기반을 빈약하게 만들 수 있으며(고은애, 구태곤, 김준하, 채희진, 2006), 개인의 직업적인 생산성 저하는 사회적 일원으로서의 건강한 경제활동을 방해하고 한탕주의 문화 등으로 인해 사회 병리적 문제를 야기할 수 있다(채정아, 2014).

대학생의 도박중독 역시 이들의 정상적인 성장과 안전 및 학습 태도에 부정적인 영향을 미칠 수 있으며, 대학 교육의 핵심인 학문 연구와 건전한 인격체로의 발달에 심각한 장애가 될 수 있다. 또한 대학생의 도박을 통한 금전 추구는 개인의 경제적 어려움의 초래와 함께 도덕성 상실, 가치관 파괴로 인한 탈선과 파멸로 이어져 사회적 병리현상을 촉발하며, 술, 약물과 같은 2차적인 중독 문제와 연결될 소지가 많다. 결국 도박중독은 개인의 정신·신체적 장애로 연결되어 사회 경제적 손실을 유발하고 가정과 학교생활에의 부적응으로 연결될 수 있다(사행산업통합감독위원회, 2010a).

도박중독 폐해로 인해 발생하는 사회·경제적 비용은 도박 부채로 인한 이자 비용, 도박 비용, 직장 내 성과 저하(생산성 저하), 실직, 범죄 비용, 기초생계 비용, 재활 비용 등을 광범위하게 포함하며, 도박중독 유병률 6.1%를 기준으로 할 때 약 78조 원의 사회·경제적 비용이 발생한다는 연구결과(사행산업통합감독위원회, 2010c)가 있다. 이는 GDP 대비 7.3%에 달하는 것으로, 비교 연도를 달리하지만, 2004년 음주 관련 비용 20조 990억 원(GDP 대비 2.9%), 흡연 관련 비용 3조 2천억 원(0.35%) 등에 비해 우리 사회가 도박중독에 높은 사회·경제적 비용을 지불하고 있음을 알 수 있는 결과였다.

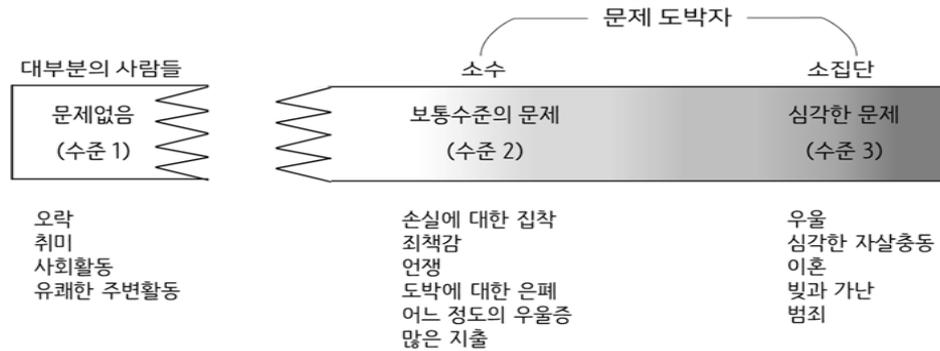
지난 10년간 지속적으로 증가하고 있는 도박중독률을 보면, 향후 우리 사회가 도박중독 문제로 인해 지출해야 할 비용이 막대할 것임을 짐작할 수 있다. 이를 개선하기 위해서는 도박행동이 비문제성에서 문제성으로 진행되는 진행성 질병이라는 특성을 고려하여, 도박중독자에 관한 치료적 개입뿐만 아니라 비문제성, 또는 위험성 도박자에 대한 예방적 차원의 개입을 단계적으로 적용해 나가는 것이 필요하다. 문제가 심각해 질수록 더 많은 개입과 비용이 들어갈 뿐만 아니라 회복률도 낮아 병적으로 진행되기 이전에 조기에 발견하여 예방적 차원에서 개입하는 것이 비용-효과적으로 우수하기 때문이다. 따라서 본 연구에서는 도박중독 발생 가능성이 높은 위험 집단을 대상으로 보다 집중적인 예방적 개입을 함으로써 심각한 병적 도박으로 진행되는 것을 막고자 한다.

3. 도박중독의 예방

병적 도박자들이 치료 기관에 자발적으로 찾아오는 경우가 드물며, 치료를 시작하였다고 하더라도 단도박을 시작하고 유지하기란 쉽지 않다. 그렇기 때문에 이미 병적 도박 상태에 이른 개인을 대상으로 치료적 접근을 시도하는 것에는 한계가 있다. 장기적인 측면에서 병적 도박자보다 위험 집단을 대상으로 한 예방 프로그램을 실시하는 것이 더 효율적일 수 있다(권선중, 김교현, 강성군, 2007). 결국 얼마나 조기에 예방하느냐에 따라 중독치료에 부과되는 비용이나 노력 등 경제성 및 효과성에 차이가 발생하기 때문에 중독 문제는 사전 예방이 중요하다.

도박중독 이전 단계에 주목하고 도박중독 폐해 감소에 효과적인 접근방법으로 공중보건 관점을 들 수 있다. 도박중독을 이분법적인 개념(중독/비중독)이 아닌 연속적인

개념으로 인식하는 것과 동시에 도박행동이 가지는 다차원적인 특성을 동시에 고려할 수 있도록 하는 것이 공중보건 관점(사행산업통합감독위원회, 2009d)의 특징이다.

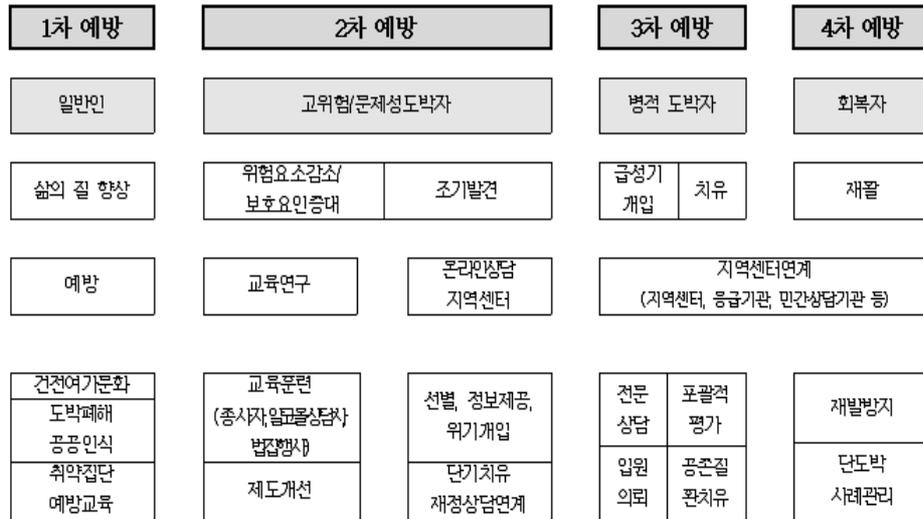


[그림 3] 도박행동의 연속성

[그림 3]에서 보이듯이, 대부분의 사람들은 도박을 하나의 오락으로 부정적인 결과를 경험하지 않은 채 즐길 수 있다(수준 1). 하지만 일부의 사람들은 잃은 돈을 다시 따려고 한다거나 우울증과 같은 심리적 상태에서 벗어나기 위해 지속적으로 도박을 하여 어느 정도의 문제를 경험하게(수준 2) 되어 도박 사실을 감추거나 죄책감을 가지게 된다. 이런 사람들의 또 일부가 지속적으로 도박을 하게 되어 경제적 부채를 심하게 지거나 가난으로 내몰리게 되고 이로 인해 이혼이나 자살을 생각하게 되게 된다(수준 3).

이처럼 공중보건 관점은 도박을 하지 않는 일반 대중에서부터 건강한 사교적 혹은 책임성 도박자와 건강하지 못한 문제성 도박자 혹은 병적 도박자에 대한 개입에 이르기까지 연속적 개념으로 접근한다(사행산업통합감독위원회, 2009b). 즉, 일부 병적 도박자를 대상으로 하는 치료와 재활뿐만 아니라 전혀 도박에 관심을 갖지 않는 사람들부터 사교성 도박자, 위험성 도박자들에 대한 예방적 접근까지 광범위한 차원에서 개입을 시도한다.

공중보건적 관점의 하나로, 미국국립중독예방재단(National Native Addictions Prevention Foundation)에서 소개한 도박중독문제 해결을 위한 예방상담(Preventive Counseling) 모형을 단계별 내용으로 구분하여 제시하면, [그림 4]와 같다(사행산업통합감독위원회, 2008: 재인용).



[그림 4] 단계별 예방 프로그램 구조

출처: 사행산업통합감독위원회. (2008). 중독예방·치유센터 중장기 발전계획 연구보고서. 서울: 사행산업통합감독위원회

이 모형은 도박문제 예방 및 감소를 위해 4수준에 걸친 단계별 개입을 강조하고 있다. 이를 살펴보면, 우선 1차 예방 수준은 일반 시민을 대상으로 도박중독에 대한 정보 제공을 통해 인식 제고를 하는 데 목적이 있다. 대중매체를 활용한 미디어 홍보, 도박중독의 폐해 및 치유 서비스에 대한 정보 제공 확대, 예방 홍보 교육 등을 포함한다. 2차 예방 수준은 도박중독 발생 가능성이 높은 위험 집단을 대상으로 보다 집중적인 예방교육과 선별 검사 등을 통한 조기 개입에 목적이 있으며, 초기 단계에서 위험한 도박을 확인하고, 문제가 증폭되기 이전에 변화하고자 하는 사람들에게 필요한 지침을 제공하는 단계이다. 3차 예방 수준은 이미 도박중독이 발생한 표적 집단에 대해 조기 개입과 전문 치유 서비스를 제공하여 도박중독의 심화와 그로 인한 개인적, 가족적, 지역사회의 폐해를 최소화하는 데 목적이 있다. 문제가 지속화되는 것을 예방하기 위한 목적으로 제공되는 개입 방법으로 도박중독에 효과적인 치유를 제공하는 단계이다. 4차 예방 수준은 변화에 성공하여 사회에 복귀한 사람들의 생활에 새로운 문제가 재발하는 것을 방지하고, 변화를 유지하며, 삶의 질을 향상시키는 재발을 감소시키고 웰빙을 촉진시키는 것을 목적으로 유지 프로그램 및 재발방지 프로그램을 실시하는 단계이다.

이 모형은 광의의 예방상담 모형으로서, 일반인들과 아직 도박중독에 빠지지 않았지만, 도박중독 고위험군에 해당되는 사람들을 대상으로 도박중독의 폐해 및 위험 요인에 대한 정보 제공 및 예방 홍보 교육을 실시하는 수준인 협의의 예방상담에 해당하는 1, 2차 예방과 이미 도박중독에 빠져 어려움을 당하고 있는 사람들의 치유와 재활을 도와주는 수준인 3, 4차 예방, 치유와 회복을 위한 상담모형을 포함(강연정, 2010)하고 있다.

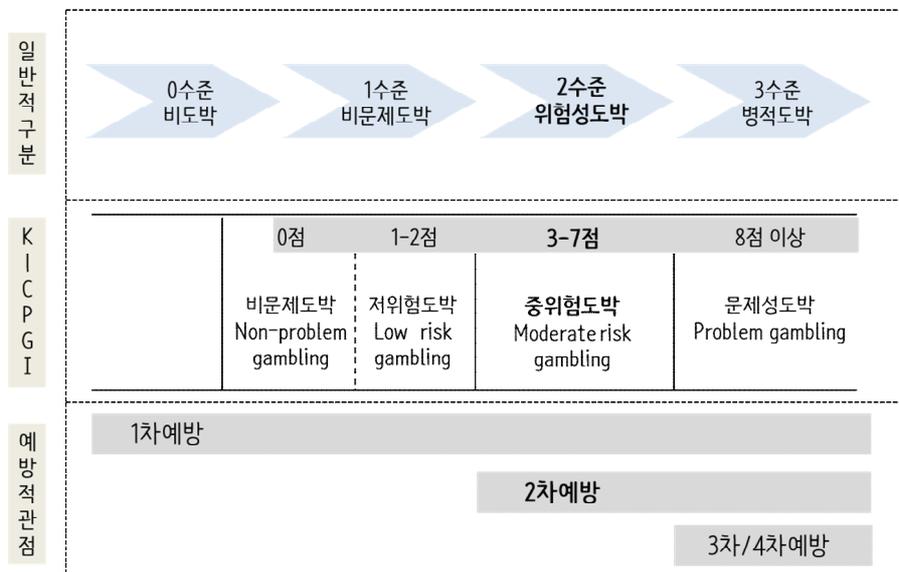
공중보건 모델 관점을 바탕으로 하고 있는 ‘도박중독문제 해결을 위한 예방상담 모형’이 본 연구에 주는 시사점은 크게 두 가지이다. 첫째, 도박문제를 4수준으로 세분화함으로써 소수의 심각한 병적 도박자뿐만 아니라 큰 문제없이 도박을 건전하게 즐기거나 경미한 문제를 가진 다수의 도박자들까지 다양한 수준의 예방적 개입이 가능하다. 따라서 프로그램 개발 시, 대상자의 도박문제 수준을 구체적으로 설정한 후, 그에 맞는 프로그램을 구성할 필요가 있다. 둘째, 도박문제 발생 후 개입보다 심각한 문제로 발전하기 전 예방적 개입이 효과적이다. 도박중독자의 경우 치료를 받더라도 중도 탈락하거나 재발되는 경우가 많아 비용-효과 측면에서 문제 발생 후 개입보다 발생 전 예방적 개입이 경제적이다.

위의 내용을 바탕으로 본 연구에서는 이미 발생된 도박문제의 크기와 종류를 감소시키려는 노력보다는 도박문제가 발생되기 전에 예방하는 것이 바람직하다고 판단하였다. 다양한 적응 문제들에 대한 예방 전략의 효과와 관련한 연구(김교현, 성한기, 2003)에서도, 2차 예방이 비용-효과 측면에서 가장 우수하다는 수렴적 결과가 나타났다. 따라서 도박문제와 관련된 위험 집단을 식별(screening)할 수 있다면, 그들을 대상으로 2단계에 해당하는 프로그램을 실시하는 것이 가장 효율적인 예방 전략이라고 할 수 있을 것이다. 또한 2단계 예방은 문제를 보일 가능성이 높은 도박자를 더 심각한 도박문제로 진전되지 않도록 막고 이미 발생한 문제를 그 수준에 머물게 하는 전략을 사용하는 것으로, 심리학자들이 가진 강점을 가장 잘 활용할 수 있는 단계이다(권선중 등, 2007).

사행산업통합감독위원회(2010a)는 대학생의 도박중독 위험성을 인식하고 대학생 도박중독 예방활동단을 조직하고 교육하는 프로그램을 개발하였다. 이 예방활동단은 각 대학교별 동아리 형태로 구성되며, 소속 대학교 내에서 도박중독 예방프로그램을 진행할 수 있는 대학생 리더를 양성하는 프로그램이다. 대학생 도박중독 예방활동단 리더

양성 기초 과정을 수료하게 되면, 대학별 도박중독 예방활동과 캠페인, 소시오드라마 등을 자체적으로 진행하게 된다. 이 프로그램은 도박을 하지 않는 대학생들과 도박성 게임에 참여하는 대학생 모두에게 도박문제가 일어나지 않도록 미리 방지하는 전략을 사용한다. 즉 1차 예방의 성격을 띠고 있다고 할 수 있다. 1차 예방은 중독 문제를 감소시키는 데 있어서 중요한 단계이다. 그러나 1차 예방 프로그램의 적용만으로는 잠재적 위험군 이상의 대학생들을 위한 치료적 개입이 어렵다는 한계가 있다.

따라서 본 연구에서는 도박중독 잠재적 위험군에 속하는 대학생을 대상으로 한 도박중독 예방 프로그램을 개발하고자 한다.



[그림 5] 도박중독 잠재적 위험군에 속하는 대학생 개념도

도박중독 잠재적 위험군에 속하는 대학생을 조작적으로 정의하고자 앞에서 다룬 이론적 배경 내용을 중심으로 도박행동을 일반적 구분, K-CPGI, 예방적 관점으로 구분하여 [그림 5]와 같이 제시하였다. 이를 바탕으로 도박중독 잠재적 위험군 대학생을 정의해 보면, 도박행동의 일반적 구분에서는 ‘2수준-위험성 도박’에 속하며, K-CPGI 척도에서는 ‘중위험 도박’에 속하는 대학생으로, 이들을 위한 개입은 ‘2차 예방’적 성격을 띠게 된다.

본 연구에서는 도박행동의 결과로 도박문제의 증상을 경험하지만, 병적인 상태라고

보기에는 가볍거나, 병적인 상태의 지속성이 없는 ‘2수준- 위험성 도박’에 속하면서, K-CPGI 척도에서 중위험 도박(Moderate risk gambling)에 해당하는 대학생을 대상으로 심각한 병적 도박으로 진행되는 것을 막기 위한 2차 예방 성격의 집단상담 프로그램을 개발하고자 한다.

4. 도박중독 예방 및 치유 프로그램 고찰

이 절에서는 국내에 소개된 대표적인 국내외의 도박중독 예방 및 치유 프로그램들의 적용 이론 및 주요 내용, 시사점 등을 분석 및 도출하여 본 연구에서 개발하고자 하는 프로그램에 반영하고자 한다. 이를 위해 국내에서 개발된 6개의 프로그램과 국외 프로그램 가운데 우리나라에 소개되어 적용되고 있는 2개의 프로그램을 중심으로 살펴 보았다.

<표 9> 습관성 도박 치료 프로그램 내용

회기	내용	회기	내용
1	동기강화 I	8	여가 관리
2	동기강화 II	9	자존감 증진
3	습관성 도박의 이해	10	의사소통기술 증진
4	습관성 도박 극복하기	11	금전관리기술 증진
5	습관성 도박의 인지적 수정	12	자기탐색 I
6	재발 예방	13	자기탐색 II
7	스트레스 관리	14	나의 삶 돌아보기

우선 이흥표, 이재갑, 김한우(2007)가 개발한 습관성 도박 치료 프로그램이다. 이 프로그램은 도박이나 중독의 치유와 회복에 필수적이거나 가장 효과적으로 알려진 네 가지 프로그램(동기강화/인지 행동적 접근/생활 영역의 건강과 생활 관리 기술/자기성장 프로그램)으로 구성되어 있다. 총 14회기로 주 1회, 14주, 한 회기당 2시간 운영되며 집중적인 프로그램 실시를 위해서는 2회기씩 7주 또는 보다 짧은 기간 동안 진행이 가능

하다. 회기별 내용은 <표 9>와 같다. 습관성 도박의 치유와 재기를 위해 필수적이거나 필요한 치유적, 회복 요인들을 절충, 통합하기 위한 통합주의적 근거에 기반하고 있고 다양한 형태로 응용 가능한 실용성이 이 프로그램의 장점이다. 단점은 치유 효과가 제시되지 않아 프로그램의 타당성이 확보되지 않았으며 동기강화상담의 내용이 구체적이지 못하다는 점이다(사행산업통합감독위원회, 2009a).

김영혜(2009)는 도박치유를 어렵게 하는 재발을 자동적 사고와 행동의 결과로 보고, 이중초점 도식치유(Dual Focus Schema Therapy: DFST)가 전통적인 증상 중심의 재발방지 대처기술 기법들과 초기 부적응 도식, 그리고 대처 방식에 대한 도식 중심적 기법들로 이루어진 개인 치유모델로서 도박 치유에 적용될 수 있을 것으로 보았다. DFST 프로그램을 병적 도박자들에게 적용할 때 기본적인 단계는 물질 사용 장애 환자와 동일한데, 먼저 병적 도박자들에게 현재 도박문제와 관련된 과거 중요 사건들이 있는지, 어떠한 반복적인 패턴이 있는지 점검한다. 도박행동과 같이 지속적으로 반복되는 행동들은 상황적 요인이라기보다는 과거의 문제 맥락과 현재 문제 맥락이 상호 관련되어 있다고 볼 수 있기 때문에 중독자 스스로 자신과 과거 문제가 현재와 어떻게 연결되어 있는지 상담자와 토의하고 관련된 중요 사건들, 반복된 패턴이 있는지 확인하는 것이 중요하다. 김영혜(2009)는 Ball과 Young의 DFST의 프로그램으로 성격장애와 물질의존 문제를 함께 가지고 있는 사람들에게 적용하도록 만들어진 인지행동프로그램을 물질 사용 장애와 도박중독이 신경생물학적으로 유사한 기제를 보인다는 선행 연구를 근거로 도박중독자들에게 적용 가능성이 있는지 검토해 보고자 하였다. 이 프로그램은 도박중독의 왜곡된 인지 수정에 효과적일 것이라고 기대되나 도박중독 대상자에게 실시하지 않았고 물질 사용 장애 이중초점 도식치유 프로그램을 도박중독에 응용할 수 있음을 제안한 내용이라 실효성에 관한 연구가 필요하며 치유 시 다루어야 할 핵심 요인에 관한 이론적 근거가 부족하다(사행산업통합감독위원회, 2009a).

도박중독자를 위한 마음챙김 기반 인지행동치유 프로그램(사행산업통합감독위원회, 2009a)은 Petry(2005)의 “인지행동치료(8주) 프로그램”을 기본 틀로, 개별 회기에 Ladouceur와 Lachance(2006)의 프로그램을 일부 반영하고, 재발 방지에 특히 효과적인 마음챙김 기법(보디스캔, 돈 명상, 갈망, 수용 등)을 적용하여 개발되었다. 프로그램 내용은 <표 10>과 같다. 기본적으로는 집단 모듈로 만들어졌으나 개인과 집단 모듈 모두 사용 가능하며, 필요에 따라 특정 회기를 선택적으로 조합하여 사용하거나 반복해

서 사용할 수 있다.

<표 10> 도박중독자를 위한 마음챙김 기반 인지행동치유 프로그램 내용

회기	주제	내용
1	• 환영합니다. 도박행동에 대한 통제력 회복의 첫 걸음 떼기	- 집단 응집력 형성에 필요한 심리적 환경을 조성(참여 동기 고양) - 도박 관련 증상 평가하기 - 도박중독의 심리사회적 폐해와 심각성 깨닫기 - 프로그램의 목적과 목표 인식하기
2	• 자기수용과 긍정의 힘!	- 몸과 마음을 연결하여 균형을 되찾고, 자신의 경험에 수용적인 주의를 기울여 자기-조절력을 향상시킬 수 있도록 마음챙김 보디 스캔 기법 익히기 - 도박중독 치유 과정에 활용할 심리적 에너지 충전 방법 익히기 - 위험 상황에 대처할 수 있는 대안 활동 목록을 만들고 이를 실행하기
3	• 기능 분석 나의 행동 이해하고 통제하기	- 도박을 하게 만드는 위험 요인 찾아보기 - 도박의 긍정적, 부정적 효과를 확인하기
4	• 자기-관리 계획	- 도박을 하게 만드는 위험 요인에 대처하는 전략 개발하기 - 자신에게 가장 적절한 대처 전략 찾기 - 효과적인 문제 해결을 위한 5단계
5	• 모든 욕구가 행동으로 이어지는 것은 아니다!	- 도박에 대한 충동과 갈망의 '실체'를 분명하게 인식하기 - 충동과 갈망을 수용적인 태도로 바라보고, 건강하게 처리하는 방법 익히기 - 충동과 갈망을 촉발하는 요인을 탐색하고, 대처 전략 수립하기
6	• 도박과 돈에 대한 새로운 생각!	- 도박중독 문제를 유발하는 비합리적 생각을 인식하고 수정하기 - 돈을 새로운 시각으로 바라보기, 돈에 대한 애증의 마음을 비판단적으로 바라보기
7	• 도박 거절하기와 갈등 해결 기술	- 도박 유혹 상황에서 효과적으로 거절하는 훈련하기 - 효과적인 자기주장 방법 학습하기 - 부정적인 피드백 주고받는 방법을 연습하기 - 효과적인 갈등 해결 방법을 학습하기
8	• 재발에 대한 이해와 실수에 대처하기	- 재발에 대한 이해와 재발을 방지할 수 있는 방법을 숙지하기 - 참여자 스스로 고위험 상황 확인하고 효과적인 대처 방법 익히기 - 재발을 실수로 이해하고 단도박을 유지하는 대처법 확인하기 - 전체 프로그램 마무리하기

잃어버린 나를 찾는 희망안내서(사행산업통합감독위원회 중독예방치유센터, 2009)는 도박문제 회복을 위한 자기관리 매뉴얼이다. 총 7장으로 구성되어 있으며 자세한 내용은 <표 11>과 같다.

<표 11> 잃어버린 나를 찾는 희망안내서 프로그램 내용

구분	주제	내용
1장	문제 이해하기	<ol style="list-style-type: none"> 1. 나의 문제는 무엇일까 2. 나는 왜 도박을 할까 3. 도박이 인생에 미친 영향은 무엇일까 4. 도박일지, 도박충동 대처일지 작성하기
2장	변화 결심하기	<ol style="list-style-type: none"> 1. 도박의 득과 실은 무엇인가 2. 내가 바라는 나의 모습 그려보기 3. 변화는 나에게 달려 있다 4. 변화하는 나를 위해 선물하기 5. 힘이 되어주는 사람과 함께하기
3장	도박행동 이해하기	<ol style="list-style-type: none"> 1. 도박과 도박중독 이해하기 2. 도박행동의 심리학적 이해 3. 도박행동과 관련된 자동적 사고 알아보기
4장	도박충동 이겨내기	<ol style="list-style-type: none"> 1. 도박에 빠지기 쉬운 상황은 무엇인가 2. 도박충동 다루기 3. 충동을 이기는 대안활동 찾기 4. 문제 해결하기
5장	재정 문제 다루기	<ol style="list-style-type: none"> 1. 돈에 대한 올바른 태도 갖기 2. 재정 문제 확인 및 관리방식 바꾸기
6장	관계 회복하기	<ol style="list-style-type: none"> 1. 관계 회복은 왜 필요할까 2. 관계 회복 목록 작성하기 3. 효과적인 대화법 배우기
7장	재발 방지하기	<ol style="list-style-type: none"> 1. 실수와 재발의 차이 이해하기 2. 실수 예방하기 3. 실수와 재발했을 때 대처하기

사행산업통합감독위원회(2009b)가 일반 성인을 대상으로 개발한 도박중독 예방 프로그램은 도박중독 인식 개선, 스트레스에 대한 이해 및 대응방안, 소담(笑談) 네트워크 만들기, 효과적인 의사소통, 여가 가치 명료화 교육, 우울 극복과 낙관성 훈련 등을 주요 내용으로 포함하고 있으며, 자세한 내용은 <표 12>와 같다.

<표 12> 일반인 대상 도박중독 예방 프로그램 내용

회기	강의 주제	세부 내용
1	오리엔테이션 과 중독개념의 이해	<ul style="list-style-type: none"> □ 사전평가와 오리엔테이션 1. 중독이란 무엇인가 2. 뇌의 보상회로와 중독의 관련성 3. 물질중독과 행위중독의 유사점과 차이점
2	도박중독 인식 개선	<ul style="list-style-type: none"> 1. 도박이란 무엇인가 2. 도박중독의 이해 3. 도박중독의 부정적인 결과들 4. 도박중독의 원인, 증상, 진행 과정 5. 도박중독에서의 회복과 성숙한 삶 6. 가족의 역할 7. 책임성 도박- 건전 게임 규칙
3	스트레스에 대한 이해 및 대응방안	<ul style="list-style-type: none"> 1. 스트레스의 정의/ 도박행동과의 관련성 2. 스트레스의 양면성 이해 3. 스트레스에 대한 반응 4. 성격 유형과 스트레스 5. 스트레스 대처 행동
4	소담(笑談) 네트워크 만들기	<ul style="list-style-type: none"> □ 사회적 지지와 지지망의 중요성 강의 1. 서로 지지하고 협력하는 놀이를 통해 심리·정서적 지지의 중요성 인식 2. 부족한 부분을 활성화, 정보적 지지를 통해 기존의 지지망을 개선하도록 도움
5	효과적인 의사소통	<ul style="list-style-type: none"> □ 중독의 위험 요인인 갈등적 대인관계와 역기능적인 의사소통의 문제 탐구 1. 자아 상태에 따른 교류 방향 탐색 2. 효과적인 의사소통기술 학습
6	여가 가치 명료화 교육	<ul style="list-style-type: none"> □ 여가 개념과 가치 명료화 훈련 1. 여가양식에 대한 각성 및 의사결정 능력 증진 2. 여가 장애요소 극복을 위한 대안 선택
7	우울 극복과 낙관성 훈련	<ul style="list-style-type: none"> 1. 우울증을 앓았던 사람들 2. 우울증에 대해 알려진 사실들 3. 우울증의 주요한 증상들 4. 우울증의 폐해들 5. 우울증과 발생 경로 6. 우울 극복을 위한 실천사항

사행산업통합감독위원회(2009c)에서 청소년을 대상으로 개발한 도박중독 예방 프로그램은 도박중독 인식 증진 프로그램(4회기)으로 도박의 개념, 청소년과 도박, 도박 유혹과 대처, 도움 청하기와 사회기술 훈련(2회기)으로 자기주장 훈련과 집단 압력 대처 기술 등의 내용으로 구성되어 있다. 청소년 대상 프로그램은 청소년의 특성을 고려하여 강의식 교육에서 벗어나 게임이나 활동 등을 통하여 도박중독 예방교육이 이루어질 수 있도록 하였다. <표 13>에 자세한 내용을 제시하였다.

<표 13> 청소년 대상 도박중독 예방 프로그램 내용

구분	회기	주제
도박중독 인식증진 프로그램	1. 도박은?	모둠별 친밀감 형성 및 동기화와 함께 도박 관련 기본적 지식과 정보 제공
	2. 청소년과 도박	청소년 도박에 대한 정확한 이해와 인식 증진
	3. 도박 유혹과 대처	도박 유혹에 대처하기
	4. 도움 청하기	다양한 활동 위험 정도 탐색 도박문제의 도움 요청 관련 정보 제공
사회기술 훈련	1. 자기주장 하기	자기주장을 해야 하는 상황과 아닌 상황 구분 자기 의견 전달 방법 습득
	2. 집단 압력 대처기술	집단 압력에 효과적으로 대처하는 기술 습득

전영민, 신성만, 이정임(2015)은 CBT와 MI를 결합한 도박중독 치료 매뉴얼로 Raylu와 Oei(2010)의 *A Cognitive Behavioural Therapy Programme for Problem Gambling*을 소개하였다. 도박중독의 인지행동치료 프로그램은 10회기의 주요 회기와 3회기의 선택 회기로 구성되어 있다. 회기별 내용은 <표 14>와 같다.

1회기는 사례 개념화와 개별 치료 계획을 고안하기 위하여 내담자의 문제에 관한 철저한 평가를 포함한다. 2회기는 도박 관련 문제에 관한 심리교육을 내담자에게 제공하고, 도박을 진정시키는 것을 돕는 몇 가지 기술(행동적·인지적 기술)을 가르치는 것이 포함되어 있다. 3회기는 심각한 금전적 손실이 발생하고 있는데도 도박을 지속하도록 부추기는 도박 관련 사고의 오류를 파악하는 것을 돕는 내용을 포함한다. 4회기에는

도박 관련 사고 오류에 도전하는 작업을 한다. 5회기는 기타 도박 관련 사고 오류를 파악하고 그에 도전하는 작업을 포함한다. 6회기는 이완 및 심상노출 훈련을 포함한다. 7회기는 문제해결 기술과 목표설정 기술 훈련에 초점을 맞춘다. 8회기는 죄책감, 분노와 같이 문제도박자들에게 공통적으로 나타나는 부적 정서를 탐색하고, 그러한 부적 정서를 효과적으로 다루는 전략을 내담자에게 제공한다. 9회기와 10회기는 치료적 변화를 최대화하고 향후 재발을 감소시키는 데 목표를 둔다. 3회의 선택 회기들 중에서 첫 번째 선택 회기에는 내담자에게 대인관계를 개선하는 전략들에 관한 작업을 포함한다. 두 번째 선택 회기에서는 도박으로 인하여 겪는 재정적 어려움을 다루며 마지막 선택 회기는 내담자와 내담자의 중요한 지인이 서로에게 미치는 행동의 영향을 논의하고 평가하는 것을 포함한다.

<표 14> 인지행동치료 프로그램 내용

구분	회기
주요 회기	1회기. 평가
	2회기. 도박을 진정시키기 위한 심리교육과 자기통제 전략
	3회기. 인지 재구성 I-도박 특성 사고 오류 확인하기
	4회기. 인지 재구성 II-도박 특정 사고 오류에 도전하기
	5회기. 인지 재구성 III-일반적 사고 오류 확인하고 도전하기
	6회기. 이완기법과 심상 노출법
	7회기. 문제해결 기술과 목표설정 기술 훈련
	8회기. 부적 정서의 관리
	9회기. 재발 방지 및 치료적 변화의 유지 I-균형적 생활방식
	10회기. 재발 방지 및 치료적 변화의 유지 II-고위험 상황에 대처하기
선택 회기	선택 회기 1. 주장기술 훈련
	선택 회기 2. 빗 탈출
	선택 회기 3. 도박자의 행동에 대처하는 전략 가르치기

강성군(2009)은 캐나다의 앨버타 주에서 개발한 문제성 도박 집중치유 프로그램을 수정·보완하였다. 이 프로그램은 문제성 도박 전용 치유법(모듈 1-8; 문제성 도박자에게 제공)과 일반적 치유법(모듈 A-H; 문제가 되고 있는 어려움을 해결하는 기술을 개발하는 데 중점을 둠) 두 세트로 구성되어 있다. 각 치유 모듈은 내담자가 경험하는 변화를 촉진하고 보조하기 위해서 첨가, 삭제, 수정될 수 있다. 모듈별 진행 내용은 <표 15>와 같다.

<표 15> 문제성 도박 집중치유 프로그램 내용

도박중독 치유 전용 모듈	일반 치유 모듈
모듈 1: 프로그램 소개	모듈 A: 스트레스 관리와 이완요법
모듈 2: 문제성 도박은 무엇인가?	모듈 B: 여가 계획
모듈 3: 생활방식으로서의 도박	모듈 C: 자존감
모듈 4: 지지체계 확립	모듈 D: 상실 대응
모듈 5: 부채 평가와 관리 계획	모듈 E: 관계
모듈 6: 부정적이고 비합리적인 사고	모듈 F: 의사소통 기술
모듈 7: 물질남용과 정신건강 이슈	모듈 G: 분노 관리
모듈 8: 재발 방지	모듈 H: 자기 주장

다양한 형태의 프로그램 유형을 제시하여 내담자의 특성에 따라 프로그램의 수정이 가능하여 응용성 및 실용성 면에서는 우수하다. 다만 진행자의 역량에 따라 프로그램 효과에 차이가 클 것으로 예상되며 프로그램 효과가 검증되지 않아 프로그램 타당성을 확보하지 못하였다(사행산업통합감독위원회, 2009a). 또한 초이론단계 모형(범이론), 동기강화상담, 행동주의 상담, 인지 재구성을 주요 치유 원리로 이용하였으나 어떤 원리에 의해 4가지 치유 원리가 통합되었는지에 관한 설명이 부족하다.

위에서 살펴본 프로그램들을 개발자, 프로그램, 대상, 적용이론, 주요 교육 내용으로 정리 및 분류하면 <표 16>과 같다.

<표 16> 도박중독 예방 및 치유 관련 프로그램의 적용이론 및 주요 내용

개발자	프로그램	대상	적용이론	주요 내용
이홍표, 이재갑, 김한우 (2007)	습관성 도박 치료 프로그램	습관성 도박자	동기강화 접근 인지행동 접근 생활관리 기술 자기성장 프로그램	인지수정, 스트레스 관리, 여가관리, 자존감증진, 의사소통증진 등
김영혜 (2009)	도박중독에 대한 이중초점 도식치유	병적 도박자	인지행동기법 이중초점 도식치유	병적 도박자들에게 현재 도박문제와 관련된 과거 중요 사건들이 있는지, 어떠한 반복적인 패턴이 있는지 점검해 봄. 중독자 스스로 자신과 과거 문제가 현재와 어떻게 연결되어 있는지 상담자와 토의하고 관련된 중요 사건들, 반복된 패턴 확인
사행산업 통합감독 위원회 (2009a)	도박중독자를 위한 마음챙김 기반 인지행동치유 프로그램	도박 중독자	인지행동기법 마음챙김	나의 행동 이해하고 통제하기, 자기관리계획, 도박충동, 갈망 다스리기, 비합리적 사고 바꾸기, 도박거절하기, 재발에 대한 이해와 대처
사행산업 통합감독 위원회 중독예방 치유센터 (2009)	잃어버린 나를 찾는 희망 안내서-도박문제 회복을 위한 자기관리 매뉴얼	도박 중독자	-	문제 이해하기, 변화 결심하기, 도박행동 이해하기, 도박충동 이겨내기, 재정 문제 다루기, 관계 회복하기, 재발 방지하기
사행산업 통합감독 위원회 (2009b)	도박중독 예방 프로그램 -일반인 대상-	일반 성인	-	중독의 개념 이해, 도박중독 인식 개선, 스트레스에 대한 이해 및 대응방안, 사회적 지지, 효과적인 의사소통, 여가 가치 명료화, 우울 극복과 낙관성 훈련
사행산업 통합감독 위원회 (2009c)	도박중독 예방 프로그램 -청소년 대상-	중학생	-	도박중독 인식 증진 사회기술 훈련
전영민, 신성만, 이정임 역 (2015)	인지행동치료 프로그램	문제 도박자	인지행동치료 동기강화상담	평가, 심리교육과 자기통제 전략, 도박 특성 사고 오류 확인 및 도전하기, 일반적 사고 오류 확인하고 도전하기, 이완기법과 심상노출법, 문제해결 기술과 목표설정 기술 훈련, 부적 정서의 관리, 재발 방지 및 치료적 변화의 유지-균형적 생활방식, 고위험 상황에 대처하기 등
강성군 (2009)	문제성 도박 집중치유 프로그램	문제성 도박자	초이론단계 모형 (범이론) 동기강화상담 행동주의상담 인지 재구성	비합리적 신념, 스트레스 요인, 자기조절 방해 요인, 대인관계 방해 요인, 주장적 태도 방해 요인을 파악하여 그에 따라 훈련 실시

<표 16>을 살펴보면, 프로그램 대상, 적용이론, 주요 내용에 따른 특성 및 제한점을 발견할 수 있다. 첫째, 문제 도박자, 병적 도박자를 대상으로 한 치유프로그램과 일반 성인, 청소년을 대상으로 한 예방 프로그램이 주를 이루고 있다. 이는 문제도박을 심각하게 하는 병적 도박자를 대상으로 하는 3차 예방적 개입과 도박 문제가 없는 사람들을 대상으로 하는 1차 예방적 개입으로, 도박중독 발생 가능성이 높은 위험 집단을 대상으로 하는 2차 예방적 개입 프로그램이 부족함을 보여준다.

둘째, 연구자에 따라 적용이론의 차이를 보이는데 주로 동기강화상담, 인지행동 치료, 초이론 단계 모형(범이론) 등이 사용되고 있고, 단일한 접근법보다는 두 가지 이상의 이론을 결합한 접근을 시도하고 있다. 다만, 두 가지 이상의 이론이 통합되어 프로그램이 개발된 경우 통합 근거가 명확히 제시되지 못한 한계점이 있다.

셋째, 대부분의 프로그램이 치유 효과가 제시되지 않아 프로그램 타당성이 확보되지 않은 상태에서 현장에 적용되고 있는 제한점을 갖고 있다.

넷째, 프로그램 내용 구성 측면으로 도박문제 점검하기(평가, 도박하는 이유 등), 도박 충동 및 갈망 다루기(고위험 상황 인식), 도박에 대한 비합리적 사고 수정하기, 재발 및 실수 대처하기 등을 주요 내용으로 포함하고 있다. 위에서 제시한 8개 프로그램의 주요 내용을 정리 및 분류하면 19개의 내용으로 구분할 수 있으며, 이를 빈도 분석한 결과 <표 17>과 같다. 도박중독 예방 및 치유 관련 프로그램의 19개 주요 내용들 가운데 가장 높은 빈도를 나타낸 내용은 도박과 도박중독 이해하기, 도박에 대한 비합리적 사고 수정하기, 도박 충동 및 갈망 다루기(고위험 상황 인식), 의사소통 기술이었다. 이처럼 빈도가 높게 나타난 내용들은 도박중독 예방 프로그램의 내용으로 선정하여 도박중독 예방 변인으로 강화할 필요성이 있음을 시사한다.

이상에서 도박중독 예방 및 치유 프로그램을 살펴보았다. 그 결과, 도박중독 발생 가능성이 높은 위험 집단을 대상으로 하는 2차 예방적 개입 프로그램의 부족과 프로그램 개발 시 단일 이론적 접근보다는 두 가지 이상의 이론을 결합한 접근을 시도하고 있으나 두 이론의 통합 근거를 제시하지 못하는 한계점, 대부분의 프로그램이 치유 효과가 제시되지 않아 프로그램 타당성이 확보되지 않은 상태에서 현장에 적용되고 있는 제한점 등을 발견할 수 있다. 또한 선행 프로그램에서 도박과 도박중독 이해하기, 도박에 대한 비합리적 사고 수정하기, 도박 충동 및 갈망 다루기(고위험 상황 인식), 의사소통 기술의 내용을 중요하게 다루고 있음을 확인할 수 있어 도박중독 예방 프로그램 개발

시 도박중독 예방 변인으로 구성할 필요가 있음을 확인할 수 있다.

<표 17> 도박중독 예방 및 치유 관련 프로그램 주요 내용에 대한 빈도 분석

구분	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19
습관성 도박 치료 프로그램		○		○	○	○	○		○	○		○	○	○	○				
도박중독에 대한 이중초점 도식치유	○				○	○	○												
마음챙김 기반 인지행동치유 프로그램	○	○					○	○	○					○				○	
잃어버린 나를 찾는 희망 안내서	○	○	○		○	○	○		○	○	○			○					○
도박중독 예방프로그램 (일반 성인)					○						○	○		○	○				
도박중독예방 프로그램 (청소년)					○	○												○	
인지행동치료 프로그램	○				○		○	○	○	○								○	
문제성 도박 집중치유프로그램					○		○		○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
빈도	4	3	1	1	7	5	6	1	5	4	3	3	2	5	3	1	4	1	1

- | | |
|-----------------------------|-------------------------------|
| 1: 도박문제 점검하기(평가, 도박하는 이유 등) | 2: 도박의 장단점 알아보기 |
| 3: 도박이 인생에 미친 영향 | 4: 인생 가치관 점검 |
| 5: 도박과 도박중독 이해하기 | 6: 도박 충동 및 갈망 다루기(고위험 상황 인식) |
| 7: 도박에 대한 비합리적 사고 수정하기 | 8: 문제해결기술과 목표설정 기술 훈련 |
| 9: 재발 및 실수 대처하기 | 10: 재정 관리 |
| 11: 관계 회복하기 | 12: 스트레스 관리 |
| 13: 자존감 증진 | 14: 의사소통 기술 |
| 15: 여가계획 | 16: 분노 관리 |
| 17: 자기주장 훈련 | 18: 상실 대응(도박을 그만두었을 때 상실감 관리) |
| 19: 변화하는 나를 위해 선물하기 | |

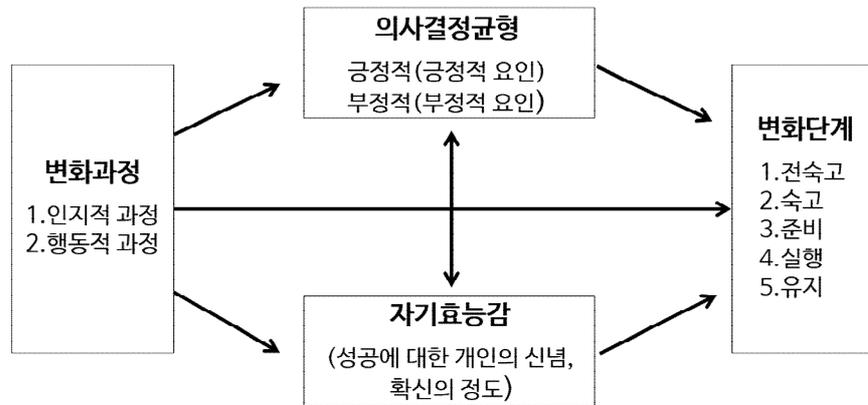
5. 도박중독 상담 개입 전략

가. 범이론(Transtheoretical Model)

중독에 빠지는 내담자를 이해하고 치료하기 위해서는 “어떻게 중독에서 벗어나는가” 즉, 회복 과정에 대한 이해가 선행되어야 한다(김교헌, 최훈석, 2008; 김창대, 2009; 이규미, 2010; 장재홍, 신호정, 2003; 전영민, 2005). 이는 회복 과정이라는 큰 틀을 맥락 삼아 시기적절하게 변화전략을 제공함으로써 내담자의 변화를 유도해야 한다는 점을 강조하는 것으로 내담자의 변화단계에 맞지 않는 변화전략은 효과가 없을 뿐 아니라 심지어 치명적일 수 있다(Prochaska, DiClemente, & Norcross, 1992).

이처럼 심리적 이론의 역동성을 행위 변화에 적용하여 건강행위의 변화과정을 설명하는 대표적인 모델로 범이론(Transtheoretical Model; TTM)을 들 수 있다. TTM은 문제행동 극복 과정을 다룬 대표적인 이론으로 행동변화를 시험하고 이해하기 위한 골격으로서 그리고 발전적인 치료를 위한 틀로서 전문가들에게서 세계적으로 널리 사용되고 있다(Prochaska, Diclemente, & Norcross, 1992).

TTM은 변화단계(Stages of Change), 변화과정(Process of Change), 의사결정균형(Decisional balance), 자기효능감(Self-efficacy)의 4개의 중요한 구성 개념으로 이루어져 있으며, [그림 6]과 같다. [그림 6]에서처럼, 변화는 시간을 두고 변하는 단계를 통해 계속적으로 진행되는 과정으로, 변화단계는 행위를 변화하려는 동기적 준비 정도에 따라 순차적인 항목으로 구성된다. 모든 개인들은 건강행위를 실천하는 일련의 변화단계를 거치게 되며, 변화과정(인지적/행동적), 의사결정균형, 자기효능감에 의해서 영향을 받는다.



[그림 6] 범이론

출처: Prochaska, J. O., & DiClemente, C. C. (1983). Stages and processes of self-change of smoking: toward an integrative model of change. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 51(3), 390-395.

1) 변화단계

변화단계는 TTM의 핵심 개념으로 행위 변화가 전개되는 시간적 차원을 설명해 주기 때문에 행위 변화를 설명하는 데 있어서 중요한 의미를 지니고 있다. TTM은 행위 변화라는 것이 ‘한다’ 또는 ‘안 한다’라는 이분법적 현상이 아니라 행위를 중단한 개인들도 다시 시작할 의도를 가질 수도 있고 행위를 유지하는 개인도 행위를 중단할 수 있는 순환적인 것임을 강조한다(Sonstroem, 1988). 즉 변화단계는 행위변화의 동기와 행위 변화에 대한 동기적 준비도의 단계를 말하며, 실제로 사람들은 전혀 변화할 의도조차 없는 단계에서부터 실제적으로 행동 변화를 취하는 다양한 단계에 걸쳐 있다. TTM에서는 변화단계를 전속고, 숙고, 준비, 실행, 유지의 5단계로 구분한다.

전속고는 문제를 발견하지 못하는 단계로 자신의 문제를 인식하지 못하거나 알려고 하지 않으며 변화할 의지가 없는 단계이다. 건강한 행동 변화를 위해 앞으로 6개월간은 어떠한 행동의 변화도 하지 않겠다고 여기는 단계이다(Prochaska & DiClemente, 1992). 숙고는 문제를 인식하고 대처를 해야 할지 고려 중인 단계이다. 자신의 행동을 변화시키는 것에 대해 생각은 하지만 실제적인 행동 변화 전략에는 아직 참여하지 않고 있으며, 6개월 내에 행동의 변화를 시도하고자 하는 단계이다. 준비는 변화할 수 있

도록 준비하는 단계로 한 달 안에 행위의 변화를 시도하고자 하며, 작은 행동의 변화를 보이기 시작하는 단계이다. 준비 단계에 있는 사람들은 가까운 미래에 변화를 시작하기 위해 계획을 세우며, 많은 경우 과거에 시도한 변화 노력과 실패로부터 가치 있는 교훈을 배운다. 실행은 변화를 위한 무언가를 실행하는 단계로 건강한 행동 변화를 시도한지 6개월이 안 된 단계를 의미한다. 유지는 변화된 상태를 유지하기 위해 노력하는 단계로 건강한 행위 변화를 시도한 지 6개월 이상이 된 상태로 변화를 시도한 행위를 유지하는 단계이다(Prochaska & DiClemente, 1983).

변화단계이론은 다양한 범위의 문제행위에 있어서의 변화를 이해하고 촉진시키기 위한 통합적인 주제라고 할 수 있다(Marcus, Rakowski, & Rossi, 1992; Prochaska & DiClemente, 1992). 개인의 변화단계가 사정되면 행위 변화를 촉진시키기 위하여 각 단계에 적절한 개입이 가능하게 되는데 이때 변화과정, 의사결정균형, 자기효능감의 영향을 받게 된다.

2) 변화과정

변화과정은 각 개인이 바람직한 행위로 인지된 건강한 행위를 수행하는 과정에서 개인이 사용하는 나타난(overt) 또는 숨겨진(covert) 행동 양상이다. 이는 사람들이 시간의 경과에 따라 각각 다른 변화의 단계로 진행하면서 사용하는 변화과정이며 기술이다. 많은 횡단적·종단적 중재 연구에서 각 변화과정이 변화의 단계마다 다르게 사용된다고 알려져 왔다(Marcus, Goldstein, Jette, Silverman, Pinto & Milan, 1997). Prochaska와 DiClemente(1983)는 개인이 문제성 있는 행동들로부터 건강한 행동으로 변화되어 가는 것에는 공통적인 과정이 있을 것이라는 Goldfried(1980)의 견해를 토대로, 주요 심리치료 체계를 이론적으로 비교·분석하여 문제행위를 건강한 행위로 변화시키는 단계를 진행함에 있어서 2개의 구성 개념과 10가지의 기본 변화과정이 있다고 밝혀냈다.

2개의 구성 개념에는 인지적 과정과 행동적 과정이 있다. 인지적 과정은 의식의 증진, 극적인 해소, 환경 재평가, 자기 재평가, 사회적인 해방으로, 인지적 혹은 정서적 활동과 관련된 것이고, 내면의 사고 과정에 초점을 맞추고 있다. 행동적 과정에는 자극 통제, 역조건화, 강화 관리, 자기 해방, 조력 관계가 있으며, 행동 단계에 있는 내담자

에게 강조되는 영역으로 행동(action)과 행위(behavior)에 초점을 맞추고 있다.

Prochaska와 Diclemente(1984)는 변화과정을 변화를 가능하게 하는 엔진이라고 생각하였으며, 변화단계와 결합하여 심리치료의 통합적 접근을 제공해준다고 보았다. 변화 과정에 대한 자세한 정의는 <표 18>에 제시하였다.

<표 18> 10가지 변화과정의 정의

변화과정		정의
인지적 과정	의식의 증진	문제행위에 대한 새로운 지식과 정보를 습득하여 자신의 상황에 비추어 타인을 관찰하고 정보를 해석하는 과정
	극적인 해소	필요를 알게 함으로써 적절한 행위가 취해졌을 때 정서적 경험이 증가하는 과정
	환경 재평가	개인의 습관이 어떻게 사회 환경에 영향을 미치는지를 정서적·인지적으로 재평가하는 과정
	자기 재평가	문제행위와 관련된 가치에 대한 불일치를 인식하고 개인의 정서적·인지적 재승인 과정
행동적 과정	사회적인 해방	사회적으로 유익한 점을 강조하여 행위 변화를 촉진시키는 방향으로 변화하고 있다는 것에 대한 개인의 의식의 정도
	자극통제	문제행위를 유발하는 상황이나 원인을 통제, 조절하는 과정으로 건강한 대안을 촉진하는 보상을 제공(실마리의 단서를 제공함)
	역조건화	문제행위에 건강행위를 대치할 수 있음을 배우는 것으로, 바람직하지 못한 자극과 반응의 고리를 바람직한 것으로 대체하는 과정
	강화관리	문제행위를 조절하거나 유지하는 우연성을 변화시키는 것으로 특정 방향으로 나아갈 수 있도록 결과를 부여하는 과정(정기적으로 점검하고 격려해 줌)
	자기해방	문제행위를 변화시키려는 개인의 선택과 계약으로, 변화할 수 있다는 신념(타인과의 약속을 통해 자신감과 의지를 강화시켜주는 것이 효과적)
	조력관계	문제행위를 변화시키려고 시도하는 동안에 타인의 도움을 신뢰하고 인정하고 받아들여 사용하는 과정(가족, 친구, 상담자 등)

출처: Prochaska, J. O., & DiClemente, C. C. (1983). Stages and processes of self-change of smoking: toward an integrative model of change. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 51*(3), 390-395.

변화과정은 특정 개인의 변화단계가 사정되면, 변화의 다음 단계로 진행되도록 돕는데 어떤 변화과정들이 강조되어야 하는지에 대해 지침을 제공하게 된다(Marcus et al., 1997). 즉, 변화과정의 사용은 개인의 변화단계에 따라 달라진다. 예를 들어 의식의 증진과 같은 인지적 과정은 변화를 막 준비하려는 초기 단계의 개인들에게 좀 더 중요하다. 반면 자극 통제와 같은 행동적 과정은 변화단계의 후반에 속하는 개인들에게 좀 더 중요한 변화과정이다.

3) 의사결정균형

의사결정균형은 의사결정에 관한 갈등 모형에 근거하고 있다(Janis & Mann, 1977). 의사결정은 행위를 수행하는 데 대한 긍정적인 요인과 부정적인 요인 또는 이익과 손실 두 가지 요인으로 구성되어 있다. 이는 개인이 어떤 행위를 변화시킬 때 자신에게 생기는 긍정적인 요인, 즉 이익과 부정적인 요인, 즉 손실에 대하여 비교·평가함을 의미한다(Marcus & Simkin, 1993). 따라서 개인의 의사결정은 긍정적인 측면과 부정적인 측면에 부여하는 상대적인 중요성의 정도에 따라 결정된다.

의사결정균형은 각 단계에 따라 균형의 이동이 있는 것으로 파악되고 있다. 사람들은 약물 남용과 같은 문제행동을 전숙고 및 숙고 단계, 즉 행동 변화의 초기 단계에서는 호의적으로 간주하는 경향이 뚜렷하다. 그래서 변화를 시켜야겠다는 동기가 약하다. 실행 및 유지 단계가 되어서야 내담자의 의사결정균형이 이동하고, 그들이 문제행동을 부정적으로 인식하는 경향이 뚜렷해진다(Velicer, DiClemente, Prochaska, & Brandenburg, 1985). 즉, 변화단계가 상위로 이동할수록 사람들은 문제행동의 이익보다 손실이 더 많다는 것을 인식하게 되고 행동 변화를 결심하고 변화 계획을 세우고 적절한 변화단계를 밟아나간다. 예를 들면, 자신의 문제를 보지 못하는 전숙고 단계의 내담자에게는 우선적으로 문제행동에 대한 인식을 끌어 올리는 일이 필요하다. 문제행동에 대한 인식의 증가가 진행되면 내담자의 결정의 균형은 숙고 단계로 이동하게 된다. 이는 의사결정균형이 변화과정 중 인지적 과정과 관련이 높음을 의미하는 것이기도 하다.

의사결정균형의 개념은, 치료 동기가 일어나지 않았는데 주변의 압력으로 상담실에 내방한 비자발적 내담자 혹은 변화하고 싶은 마음과 변화하고 싶지 않은 마음이 양립하여 변화를 선뜻 결심하지 못하는 내담자에게 중요한 치료적 함의를 준다. 즉, 전숙고

단계와 숙고 단계의 사람이 상담자와 문제행동에 대한 목표를 함께 수립하고 문제행동을 수정해나갈 수 있는 준비 단계로 향하기 위해서는 내담자의 의사결정균형을 이동시키는 것이 중요하다는 것이다.

4) 자기효능감

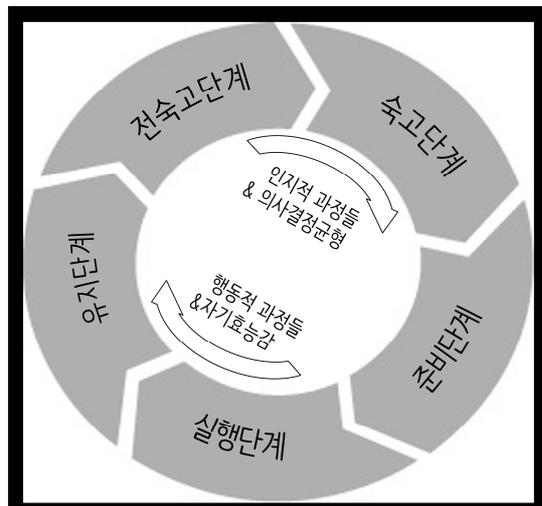
자기효능감은 Bandura(1977)의 자기효능감 이론에서 도입된 개념으로, 직면한 상황에서 필요한 행동을 성공적으로 수행할 수 있다는 개인의 신념을 의미하며 개인의 확신 정도에 영향을 받는다. Bandura(1997)는 자기효능감이 성공 경험, 대리적 경험, 언어적 설득과 생리적·정서적인 각성 등을 통해서 증가한다고 하였다. 이 중 성공 경험(mastery experiences)이 자기효능감 형성에 가장 큰 영향을 미치며 반대로 실패 경험은 자기효능감을 감소하게 한다고 보았다. 또한 자기와 유사한 형편에 놓인 다른 사람의 성공적인 행동을 관찰하는 대리적 경험을 통해 자기효능감을 증진시킬 수 있으며, 주위 사람들의 언어적 설득이나 격려도 힘든 일을 만났을 때 장애를 극복할 수 있는 자기효능감을 증진시킨다. 생리적·정서적 각성은 사람들이 자신에 대한 지식과 주변 사람들의 평가를 통해 자기효능감을 자극하는 촉매제 역할을 한다.

자신의 능력에 대한 신념인 자기효능감은 자신이 선택하는 목적과 그 목적의 실행에 영향을 미친다. 자신이 할 수 있다고 생각하고 행할 수 있는 능력이 있다고 판단하면 할수록 보다 도전적인 목적에 도전한다. 자기효능감은 자신이 설정한 목적에 영향을 줄 뿐만 아니라 자신의 수행에 대한 평가에도 영향을 준다(Bandura, 1991). Bandura는 자기효능감을 향상시키기 위해서는 목표를 설정하고 자기 재평가를 통한 자기 점검을 권하고 있다.

Prochaska 등(1985)은 자기효능감이 변화단계와 매우 밀접하게 관련되어 있음을 발견하고 TTM에 통합하였다. TTM에서, 자기효능감은 내담자가 자신의 문제행동으로 점차 빠져들어 가게 되는 유혹의 수준과 유혹에 직면하게 되어도 그런 행동으로부터 벗어날 수 있다는 자신감, 이 두 가지를 측정함으로써 자기효능감을 평가한다.

알코올 남용 환자와 의존 환자에 대한 연구에서, 실행 단계에 근접한 경우는 초기 단계에 비해 음주를 하고 싶은 유혹이 더 적어지는 반면, 단주를 할 수 있다는 자신감은 더 커져간다고 밝혀진 바 있다(DiClemente, Fairhurst, & Piotrowski, 1995). 이처럼

자기효능감은 변화의 단계마다 조금씩 다른 양상을 보이는데, 전속고 단계일 때 가장 낮으며 유지 단계에서 가장 높아진다. 즉, 변화에 대한 동기가 없는 전속고 단계에서 한 단계씩 높아짐에 따라 자기효능감도 비례해서 직선적으로 높아지는 경향을 보인다 (김병준, 2009). TTM을 구성하고 있는 4가지 구성 개념들을 [그림 7]과 같이 제시할 수 있다(Jang & Kim, 2016b).



[그림 7] TTM의 핵심 개념 구성도

출처: Jang & Kim. (2016b). Counseling model development for treatment of gambling addict: Combination of Transtheoretical Model and Motivational Interviewing. *Information*, 4393-4398.

[그림 7]을 보면 변화단계에 따라 변화과정, 즉 인지적 과정과 행동적 과정, 의사결정균형, 자기효능감의 강조되는 시기에 차이가 있음을 알 수 있다. 이처럼 TTM의 변화단계 및 변화과정 등은 내담자의 문제행동 변화에 필요한 적절한 개입을 가능하게 하고, 방향성과 구조적인 방법을 제시한다. 그러나 변화단계와 과정 등을 결합시키는 일이 변화의 핵심이라고 강조했을 뿐 결합 과정에서 변화를 촉진시키는 적절한 상담기법을 제시하지 못한 한계가 있다. 이러한 한계점으로 인해 상담자가 어떤 상담기법을 적용하여 TTM의 변화과정을 수행하는가에 따라 상담의 효과가 달라질 가능성이 존재할 수 있다.

나. 동기강화상담(Motivational Interviewing)

동기강화상담(Motivational Interviewing; MI)은 Miller와 Rollnick(2002)에 의해 개발된 상담기법으로, 음주 분야에서 시작되었으나 최근 약물 사용 및 도박 등 다양한 중독 분야와 건강 관련 행동 치료에서도 주목받고 있다. MI가 개발되고 현장에 적용되는 30년 동안 MI 정의는 확장되어 왔다.

최근 Miller와 Rollnick(2013)은 동기강화상담의 정의를 보다 자세하게 발전시켰다. Miller와 Rollnick의 저서인 *Motivational Interviewing*(1991, 2002, 2013)을 토대로 동기강화상담의 정의를 살펴보면, 1991년 첫 번째 판에서는 동기강화상담에 대한 아무런 정의도 제시되어 있지 않았지만, 2002년 두 번째 개정판에서는 ‘동기강화상담은 내담자의 양가감정을 탐색하고 해결함으로써 그 사람의 내면에 있는 변화동기를 강화시킬 목적으로 하는 내담자 중심적이면서 지시적인 상담 방법’이라고 정의하고 있다. 그러나 최근 2013년 발표된 세 번째 개정판에서는 상담 고유의 다양한 복합성을 고려해 동기강화상담을 다음과 같이 세 가지 다른 차원에서 새롭게 정의 내리고 있다. 이와 같은 내용을 <표 19>에 제시하였다.

<표 19> 세 가지 차원에서의 MI 정의

구분	정의
일반적 정의	동기강화상담은 변화에 대한 내담자의 동기와 책임을 강화시킬 목적으로 하는 협력적인 대화 방식이다.
실천자적 정의	동기강화상담은 변화에 대한 양가감정으로 인해 발생하는 보편적인 문제를 다루는 인간중심적인 상담 방법이다.
기술적 정의	동기강화상담은 변화대화에 특별히 주목하는 협력적이고 목표지향적인 의사소통 방식으로, 수용적이고 배려적인 분위기에서 내담자 스스로 변화동기를 찾아내고 탐색할 수 있도록 함으로써 내담자의 동기와 책임을 강화시키기 위해 고안된 상담 방법이다.

이러한 세 차원의 정의를 종합해 볼 때, 동기강화상담이란 내담자가 변화를 향해 동기화되어가는 내면의 과정에 대해 중점적으로 다루는 상담으로, 내담자 중심에서 내담

자의 욕구를 가장 중요하게 다루는 내담자 중심의 상담이다(Miller & Rollnick, 2013).

동기강화상담 정의의 발전적 변화와 더불어 Miller와 Rollnick(2013)은 MI를 기본 정신(foundational spirit), 4가지 과정(four processes), 다섯 가지 대화기법(five communication skills)으로 발전시켰다. 이 과정에서 Miller와 Rollnick(2002)이 제시하였던 4가지 핵심 원칙(four key principles)인 공감 표현하기, 불일치감 만들기, 저항과 함께 구르기, 자기효능감 지지하기가 4가지 과정에 의해 대체되었다. 이와 더불어 MI에 대한 보다 깊은 이해를 돕고 현장에 잘 적용하기 위해서는 변화의 성질과 양가감정 및 변화대화(Change Talk)와 유지대화(Sustain Talk)에 대해 이해할 필요가 있다. 따라서 본 절에서는 변화의 성질과 양가감정, MI의 기본 정신, 다섯 가지 대화기법, 변화 대화와 유지 대화, 4단계 접근법에 대해 살펴보고자 한다.

1) 변화의 성질과 양가감정

사람들은 변화를 원하기도 하고 동시에 변화에 대해 저항하기도 한다. 이러한 변화에 대한 딜레마를 양가감정이라고 한다. 갈등을 일으키는 양 측면이 다 이득이나 대가와 관련되어 있기 때문에 갈등 상황에 있는 사람은 한쪽을 택하고 싶다가도 또 다른 쪽을 택하고 싶어지는 왔다갔다 하는 마음이 계속된다(신성만, 권정옥, 2008). 이는 누구나 일상에서 경험할 수 있는 인간 본성의 자연스러운 양상일 뿐만 아니라 변화 과정 중에 거치는 자연스러운 단계이다(DiClemente, 2003).

양가감정의 현상은 심리적인 어려움이 있을 때 두드러지게 나타나며, 정서적인 양가감정이 강할수록 선택의 기로에서 이러지도 저러지도 못하는 상황이 발생한다. 양가감정은 보통 어느 쪽으로도 행동하거나 결정할 수 없는 상황을 설명하는 데 사용되지만 실제로 이런 갈등 상황은 양가감정의 결과로 나타나게 되고 이는 동기가 부족한 사람들이 경험하는 상황이기도 하다. 문제들이 계속되거나 커질 가능성이 있는 것은 바로 이 양가감정에 빠져서 묶여 있을 때이다. 이러한 이유 때문에 양가감정은 변화가 일어나기 위해서는 반드시 해결되어야만 하는 핵심 이슈이다(Miller & Rollnick, 2002). 양가감정을 해결하기 위해서는 내담자로 하여금 변화에 대한 이야기를 하도록 만들어 현재 상태와 바라는 상태 사이의 불일치감을 느끼도록 해야 한다.

2) 기본 정신

2013년 Miller와 Rollnick은 협동정신(partnership), 수용(acceptance), 연민(compassion), 유발하기(evocation)로 MI의 기본 정신(foundational spirit)을 세분화하였다.

협동정신은 상담자와 내담자가 협력하는 것을 의미한다. 즉, 상담자는 내담자보다 한 단계 위에 위치한 권위적인 자세를 취하지 않고 파트너를 대하듯 내담자와 동등한 관계로 의사소통하는 것이다. 내담자의 변화를 이끌어내기 위해서는 전문가 혼자 할 수 없다. 내담자는 상담자를 상호 보완해 줄 수 있는 중요한 전문가이다. 그러한 전문성을 활성화하는 것은 변화를 발생하게 하는 핵심적인 조건이 된다(Hibbard, Mahoney, Stick, & Tusler, 2007; Hibbard, Stockard, Mahoney & Tusler, 2004).

수용은 상담 또는 MI에서 새로운 것은 아니다. 그러나 최근 MI의 3번째 구성 요소(Miller & Rollnick, 2013)로 포함되었다. MI에서의 수용적 환경은 내담자가 변화의 모든 면을 탐구하도록 돕는다. 여기에서의 수용은 내담자의 행동을 모두 허용해야 한다거나 현재 상태로 머물러 있으려 하는 것을 반드시 묵인해야 한다는 것을 의미하지 않는다. 수용에는 절대 가치, 정확한 공감, 자율성, 인정하기라는 4가지 측면이 포함된다(Miller & Rollnick, 2013). 절대 가치란, 모든 인간은 신뢰 가능한 존재이며 변화와 자신을 위한 최선을 다할 수 있는 잠재력을 가지고 있다는 로저스의 인간중심 치료의 기본 정신을 말한다. 이처럼 모든 내담자의 잠재적 가치를 인식하는 것은 견고한 관계 수립과 수용적 의사소통에 필수적이다. 정확한 공감이란, 상담자가 진심 어린 관심을 가지고 내담자의 상황을 이해하고 인식할 수 있어야 함을 의미한다. 이는 내담자를 동정하거나 내담자와 동일시하는 것을 의미하지 않는다. 이것은 상담자가 적극적으로 내담자의 세상을 이해하려고 하고 그것이 어떻게 내담자의 변화와 관련이 있는지 이해하려고 노력하는 것이다. 자율성이란, 상담자는 정보, 조언 그리고 피드백을 제공할 수 있지만 궁극적으로 변화를 만드는 결정은 내담자에게 달려 있음을 의미한다. 결정에 있어서 내담자의 자율성을 인정하는 것은 변화의 과정을 돕는다. 인정하기란, 상담에 대한 강점기반 접근법(strength-based approach)처럼 MI의 상담자는 내담자의 강점과 자원을 인식하고, 인정하고, 이끌어내기 위해 노력해야 함을 의미한다(Schumacher & Madson, 2014).

연민은 타인의 고통을 인식할 때의 진정하고 감정적인 반응이며 돕고 싶다는 욕구이

다. 즉, 연민에는 더욱 나은 삶을 향한 동기와 추진력을 강화시키는 인간에 대한 책임감과 관심이 포함된다(Fromm, 1956). 연민을 가진다는 것은 타인의 복지를 위해서 적극적으로 노력하고 타인의 필요에 우선적으로 관심을 가진다는 것을 의미한다.

유발하기는 아이디어와 해결책이 내담자로부터 나올 수 있도록 돕는 것이다. 상담자는 변화를 일으키는 방법이 여러 가지라는 것과 변화의 동기는 바로 내담자 안에서부터 시작된다는 점을 인정해야 한다. 이미 내담자는 필요로 하는 많은 것들을 많이 가지고 있으며, 상담자가 해야 할 일은 그것을 유발해내는 것이다.

MI 기본 정신은 네 가지 요소의 교차점에서 나타나며 이러한 MI의 기본 정신은 상담자가 MI를 성공적으로 사용하는데 필수적이며, 다른 어떤 전략보다 중요하다. 실제로 MI의 모든 상호작용이 전개되는 기초이다.

3) 다섯 가지 대화기법

MI를 성공적으로 수행하기 위해 적용되는 다섯 가지 대화기법(five communication skills)에는 열린 질문하기(asking open questions), 인정하기(affirming), 반영하기(reflecting), 요약하기(summarizing)와 정보 제공 및 조언하기(informing and advising)가 있다(Schumacher & Madson, 2014). 특히 OARS라고 불리는 열린 질문하기, 인정하기, 반영하기, 요약하기는 MI의 단계마다 사용되고 또한 영향을 끼친다(Miller & Rollnick, 2013).

마음속의 얘기를 최대한 많이 할 수 있도록 촉진시키는 방법 중 하나가 열린 질문하기이다. 열린 질문이란 짧은 대답이 아니라 상세한 대답을 이끌어내는 질문으로, 상담자가 내담자들에게 자신의 이야기를 할 수 있도록 질문함으로써 내담자를 이해하고 내담자와 공감적 관계를 촉진하여 중요한 정보를 얻을 수 있도록 한다. 또한 변화를 향한 동기 유발과 그 과정의 계획 수립에서 중요한 역할을 한다.

상담 과정 동안 내담자를 직접적으로 인정해주고 지지하는 것은 라포를 형성하고 초기 자기 탐색을 강화시키기 위한 또 다른 방법이다. 인정하기는 내담자 자체와 그의 강점의 가치를 긍정해 주는 진솔로, 내담자의 능력, 가치, 잠재력을 존중하며 인정·이해·칭찬 등의 형태로 이루어질 수 있다. 인정하기는 내담자가 변화하지 않으려는 것도 존중하며 내담자의 변화 정도 크기에 상관없이 변화하고자 노력하는 것에 대해 지

지해줌으로써 내담자가 자신의 문제에 대해 좀 더 탐색해볼 수 있도록 기회를 제공해 준다.

반영하기는 MI에서 요구되는 가장 중요하면서 어려운 기술의 하나로, 내담자가 말하는 내용에 대한 상담자의 반응 방식이다. 상담자는 내담자가 말하는 내용의 원래 의미가 무엇이었는지에 대해 합리적인 추측을 한 후, 추측한 내용을 진술문 형태로 만들어 내담자에게 전달하게 되는 것이다.

요약하기는 내담자가 한 말의 내용들을 정리·연결하는 것으로, 상담자가 내담자의 말을 주의 깊게 경청하고 있다는 것을 보여주고 상담자가 반영하는 자신의 표현을 듣게 됨으로써 내담자는 이야기를 더 자세하게 할 준비를 할 수 있게 된다.

마지막으로 정보 제공 및 조언하기이다. MI의 뿌리가 내담자 중심이므로 내담자에게 정보를 주고 조언을 하는 것은 맞지 않을 것이라고 생각한다. 그러나 MI의 정신을 저버리지 않는 한 상담자가 가지고 있는 전문적인 지식을 내담자와 나누는 것은 괜찮다. MI에서 상담자가 내담자에게 정보나 조언을 줄 때는 다음 두 경우이다. 첫째는 내담자가 요청할 때이고, 둘째는 내담자의 허락을 받았을 때이다.

4) 변화대화와 유지대화

MI를 잘 실천하기 위해서는 변화대화(Change Talk)와 유지대화(Sustain Talk) 개념을 이해하는 것이 필요하다. 변화대화란 변화의 방향으로 움직여가려는 내담자의 모든 언어적 표현으로, 변화하고 싶은 욕구(Desire), 능력(Ability), 이유(Reason), 필요(Need)를 의미한다. MI에서 중요하게 초점을 맞추는 것은 “상담자가 아닌 내담자 쪽에서” 변화대화를 하도록 만들어야 한다는 부분이다. 내담자로 하여금 변화대화를 많이 하도록 하는 이유는 자기 충족적 예언과 불일치 개념이 그 바탕에 깔려 있다. 즉, 내담자 측에서 스스로 변화대화를 많이 하다 보면 일종의 자기 충족적 예언이 되어 자기가 하는 말에 스스로 설득당하게 되고 정말로 그 말을 자신이 믿는 것처럼 느끼게 된다(신성만, 권정옥, 2008).

변화대화는 크게 변화준비 언어(preparatory change talk), 변화실행 언어(mobilizing change talk)로 나뉜다. 변화준비 언어에는 열망, 능력, 이유, 필요의 4요소가 포함된 진술이며, 영어 두문자 DARN으로 표현한다. 변화에 대한 열망을 담은 진술은 변화를

위한 분명한 열망을 나타내지만 결심공약이라 하기에는 부족한 진술로, 이 단계는 내담자가 변화를 위한 준비를 하고 있는 단계라고 할 수 있다. 변화 능력에 대한 진술은 자기효능감과 관련된 진술로, 내담자가 문제 상황에서 변화할 수 있다는 믿음을 나타내는 말이다. 변화 이유 진술은 행동의 변화를 시작하는데 특정한 장점이 있음을 나타내는 말이며, 변화준비 언어의 네 번째로 변화의 필요성 진술은 현재의 행동 패턴을 유지했을 때 발생할 수 있는 문제에 대한 진술로 현재 내담자가 삶에서 어려움을 겪고 있다는 말이다.

변화실행 언어에는 결심공약(Commitment), 활성화(Activation), 실천하기(Taking steps)요소가 포함되며, 영어 두문자 CAT으로 표현한다. 변화준비 언어가 변화를 위한 초석을 다지는 중요한 단계이지만 그것으로는 충분하지 않다. 결심공약 진술은 변화대화 장면에서 핵심이 되는 부분으로 행동 실천을 연결시키는 행동 단어가 포함된다. 활성화는 변화 행동을 할 방향으로 기울어지고 있다는 진술이며, 실천하기 진술은 특정 목표를 위해 이미 실천을 시작했다는 말로, 올바른 방향으로서의 작은 실천은 비록 시험적일지라도 변화를 예측해준다.

Miller와 Rollnick(2013)은 변화준비 언어와 변화실행 언어를 약자로 DARN-CAT이라 하고, 변화대화가 마치 언덕의 한쪽 경사를 올라간 뒤 다른 쪽 경사로 내려가는 것과 유사하다고 보고 [그림 8]과 같이 나타냈다.

[그림 8]을 보면, 오르막 경사는 변화준비 언어를 나타내며, 내리막 경사는 변화실행 언어를 나타낸다. 내담자와 상담자 양쪽 모두에게 변화준비 언어를 유발하는 과정은 마치 오르막을 힘겹게 오르는 것과 같이 노력이 드는 전략적이고 단계적인 미끄러운 양면성의 비탈을 오르는 일로서 느껴질 수 있다. 변화준비언어가 강화됨에 따라 상담자는 변화실행 언어를 들을 가능성이 높아지며 궁극적으로 이러한 과정은 점점 내리막 여정과 같아질 것이다. 물론 여전히 내리막길에서도 위험 요소들은 존재한다. 내리막 경사에서 내담자는 자신이 너무 빨리 움직인다고 느낄 경우 불안해하거나 의구심을 가질 수 있다. 또한 Miller와 Rollnick(2013)은 [그림 8]에 제안된 변화대화의 진행과 Prochaska와 Diclemente(1984)의 범이론에서 기술된 준비도 단계 간의 유사성에도 주목하였다.



[그림 8] 동기강화상담 언덕

출처: Miller & Rollnick (2013). Motivational interviewing: Helping people change (3rd ed.). p. 164

DARN-CAT의 정의 및 질문 예시를 <표 20>에 제시하였다.

<표 20> DARN-CAT의 정의 및 질문 예시

구분	정의	질문 예시
변 화 준 비	욕구 변화를 선호하고 원함	“당신은 무엇이 달라지길 원하는가?” “왜 이러한 변화를 만들고 싶은가요?”
	능력 변화를 가능하게 하는 능력 확인	“그러기 위해 당신은 무엇을 할 수 있나요?” “무엇을 할 수 있나요?” “이 변화를 만들기 결심했다면, 어떻게 할 건가요?”
	이유 변화가 필요하다는 논리, 논증	“구체적인 이득은 무엇이 있나요?” “이 변화로 인해 당신에게 중요한 이득 3가지는 무엇인가요?”
	필요 변화의 책임을 느낀다는 표현	“이 변화가 얼마나 중요한가요?” “이 변화가 당신에게 얼마나 필요한가요?”
변 화 실 행	결심 공약 변화 의도 공개적 약속	“이번 달에 상담이 종료되면 단도박 계획을 짜 볼 예정입니다.” “마지막 기회라고 생각하고 도박을 끊기 위해 노력할 겁니다.”
	실행 활성화 행위를 할 방향으로 기울어지고 있다는 신호	“기꺼이 하겠습니다.” “할 준비가 되었습니다.” “준비를 하고 있습니다.”
	실천 하기 변화 향한 구체적 실행 언급	“저는 지난 달에 단도박 모임에 가입하고 이미 두 번 정도 모임에 참석하였어요.”

앞에서 언급했듯이 OARS는 내담자로부터 변화대화를 이끌어낼 수 있는 좋은 방법이다. 하지만 경우에 따라서는 OARS만으로는 변화대화를 이끌어내는 데 한계가 있다. 이에 Millre와 Rollnick(2002)은 변화대화를 이끌어낼 수 있는 다양한 방법들을 제시하였다. 유발적 질문하기, 중요도 척도(준비도 척도) 질문하기, 극단적 상황에 대해 질문하기, 과거 되돌아보기(미래 예상하기), 목표와 가치관 탐색하기가 이에 해당되며, 이를 정리하면 <표 21>과 같다.

<표 21> 변화대화 유발하기 전략

종류	개념	질문 예시
유발적 질문하기	<ul style="list-style-type: none"> 가장 간단하고 직접적으로 변화대화를 끌어내는 방법으로 내담자에게 직접 질문하는 것 열린 질문을 하여 내담자가 자신의 생각이나 느낌, 염려 등을 깊이 있게 생각해보도록 함 	<p>“현재 상황에서 제일 걱정되는 것은 무엇인가요?”</p> <p>“당신이 할 수 있는 것에는 어떤 것들이 있다고 생각하나요?”</p> <p>“당신은 상황이 어떻게 달라졌으면 하나요?”</p>
중요도 찾대 사용하기	<ul style="list-style-type: none"> 중요도 잣대는 변화대화를 이끌어내기 위한 기법과 중요성 평가를 결합시킨 방법 변화중요성이나 자신감에 대한 내용에 대해 척도화 질문을 사용하여 질문 적절한 후속 탐색 질문은 변화대화를 이끌어내기 위한 적당한 수준의 불일치를 만들어내기 때문에 중요. 	<p>“만약 당신이 변화하기로 결정했다면 당신이 변화할 수 있다는 확신은 어느 정도인지 1부터 10점까지 점수로 표시하세요. 1은 전혀 확신이 없다는 것이고 10은 확신에 찬 상태를 의미합니다.”</p> <p>“무엇 때문에 3이 아니라 6을 선택했죠?”</p> <p>“6에서 7이나 8점으로 점수를 높이려면 당신이 할 수 있는 것은 무엇인가요?”</p>
극단적 상황에 대해 질문하기	<ul style="list-style-type: none"> 내담자가 변화를 바라지 않는 것처럼 보일 때 변화대화를 끌어내는 방법 내담자 자신이나 주위 사람이 갖고 있는 가장 심각한 걱정에 대해 말하게 하거나 결과적으로 일어날 수 있는 극단적인 상황을 상상하도록 함 	<p>“변하지 않고 이 상태가 지속된다고 가정해 봅시다. 만약 그렇게 되는 경우 당신에게 일어날 수 있는 최악의 일을 떠올린다면 어떤 것들이 있을까요?”</p> <p>“당신이 기대하는 완벽한 결과는 무엇입니까?”</p>
과거 회상하기	<ul style="list-style-type: none"> 현재의 문제가 나타나기 이전을 회상하게 하여 현재 상태와 내담자 스스로가 비교해 보도록 만드는 방법 	<p>“과거에 잘 지냈던 때를 기억하십니까? 무엇이 변했나요?”</p> <p>“10년 또는 20년 전과 지금의 차이점은 무엇인가요?”</p> <p>“도박을 하기 전의 상황을 기억하세요? 그때의 당신은 어떤 사람이었나요?”</p>

사정 피드백하기	<ul style="list-style-type: none"> • 동기강화상담과 관련된 많은 연구 프로젝트에는 개별화된 피드백이 포함되어 있다. 즉, 기준 자료 혹은 내담자의 목표, 가치, 지각 등을 기초로 하여 수집된 평가 자료에 대한 피드백을 내담자에게 제공하는 것임 	<p>“당신의 피임기구 사용 행동을 토대로 볼 때 성행위로 인한 HIV 감염 가능성이 매우 높네요. 어떻게 생각하시나요?”</p> <p>“당신은 의사결정을 내리는 독립성이 중요하고 또한 사회적 관계도 중요하다고 말합니다. 그 두 가지가 당신의 삶에서 잘 조화를 이루는지 말씀해주세요.”</p>
미래 예상하기	<ul style="list-style-type: none"> • 변화된 미래를 상상해 보도록 하여 변화 후에 바뀔 상황에 대해 대답하도록 함 	<p>“변하지 않고 지금과 같은 삶이 지속된다면 지금부터 10년 뒤의 당신의 모습이나 삶은 어떤 것이라고 생각하나요?”</p>
목표와 가치관 탐색하기	<ul style="list-style-type: none"> • 내담자의 삶에서 가장 중요한 것이 무엇인가를 물어보는 것 	<p>“당신은 어떤 것을 가장 중요하게 여깁니까? 당신의 도박은 그것과 어떻게 관련이 있습니까?”</p> <p>“당신의 인생에서 무엇을 꼭 성취하고자 합니까?”</p>

유지대화는 변화에 저항하는 내담자의 모든 언어적 표현으로, 변화하고 싶지 않은 욕구, 능력, 이유, 필요를 의미한다. 초기에는 저항대화(resistant talk), 저항 진술(resistant statement)로 이야기되다 최근에는 변화를 하지 않고 현재 상태를 유지하려고 한다는 의미로 유지대화라는 용어를 사용하고 있다.

내담자가 변화에 대한 욕구, 능력, 이유, 필요를 이야기할 때 변화는 시작되지만 내담자가 변화하지 않고 싶은 욕구, 능력, 이유, 필요를 이야기할 때는 현재 상태에 머무르게 된다. 변화하고 싶은 이유와 변화하고 싶은 않은 이유, 즉 내담자가 갖고 있는 문제 행동에 대한 양가감정을 수용적인 분위기에서 탐색해 나가다 보면 변화준비 언어를 넘어서 변화실행 언어를 사용하게 되는 것을 볼 수 있다. 즉, 구체적으로 변화를 어떻게 이룰 것인가의 이야기를 하는 단계에 이르게 되는 것이다.

5) 4가지 과정

최근 MI의 발전 중 하나가 2단계 접근법에서 4가지 과정(four processes)으로의 변화이다. 4가지 과정은 관계 형성하기(engaging), 초점 맞추기(focusing), 유발하기(evoking), 계획하기(planning)로, MI를 구성하는 과정들에 관해 더욱 명확하게 생각할 수 있도록 돕는다.

관계 형성하기에서 중요하게 다루는 것은 상담자와 내담자의 견고한 협력 관계이다. 내담자가 환영받는, 편안한, 그리고 변화에 대한 그들의 질문과 근심을 탐색하기 안전하다고 느끼게 도와주는 것이 관계 형성하기에 있어서 중요한 목표이다. 서로 신뢰할 수 있고 존중하는 조력 관계를 형성하기 위해서는 질문-대답 패턴 함정, 한쪽 편에 서기 함정, 전문가 함정, 진단명 붙이기 함정, 조금하게 초점 맞추기 함정을 피해야 한다.

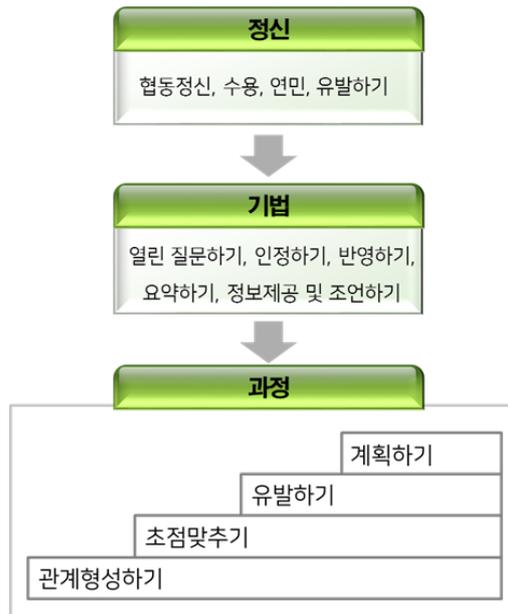
초점 맞추기는 상담자가 변화에 관한 대화에서 특정 방향을 결정하고 유지시키는 과정이다. Miller와 Rollnick(2013)은 초점 맞추기가 내담자의 변화 계획을 수립하는 데 도움을 준다고 하였다. <표 22>는 내담자가 변화 목표에 집중하는 데 도움을 주고자 할 때 사용할 수 있는 몇 가지 동기강화상담적 질문의 예이다.

<표 22> 초점 맞추기 질문 예시

질문	이유
어떤 변화를 원하나요? ()에 대하여 가장 당신을 걱정스럽게 하는 것은 무엇인가요?	내담자가 왜 상담자를 만나러 왔는지에 초점을 맞출 수 있고, 친밀한 관계를 형성하게 함
당신의 ()를 변화하는 데 있어서 가장 걱정스러운 것은 무엇인가요?	상담자가 내담자의 태도, 행동 그리고 문제점이 무엇인지 더욱 이해하는 데 도움을 줌
당신이 ()하려 할 때 정확히 무슨 일이 발생하나요?	상담자가 잠재적 장벽이나 원인을 포함하여 내담자의 근심을 이해하는 데 도움을 줌
()에 대하여 당신이 처음 발견한 것은 무엇인가요?	내담자가 그들의 경험에 대한 전문 지식을 공유하게 하는데 도움이 됨

유발하기는 MI의 핵심적인 단계로, 내담자 자신의 변화 동기를 찾아낼 수 있도록 한다. 이 단계에서 상담자는 내담자로부터 변화에 대한 욕구, 능력, 이유 그리고 변화의 필요성을 이끌어냄으로써 내담자가 스스로 변화대화를 할 수 있도록 한다. 즉, 유발하기에서는 DARN-CAT를 이끌어내어야 하며, 내담자의 변화대화에 상담자는 OARS로 반응해야 한다. 상담자는 또한 내담자의 변화에 대한 희망과 자신감을 이끌어내어야 한다. 자신감 척도, 강점 찾아내기와 인정하기, 과거 성공 고찰하기, 브레인스토밍, 재구조화하기, 가설적 사고하기를 통해 희망과 자신감을 이끌어낼 수 있다.

계획하기에서는 변화하기 위해 필요한 것들을 계획하고 변화에 대해 헌신할 수 있도록 돕는다. 이 단계에서는 내담자에게 변화에 대한 방법을 가르치고 지도 감독하는 것이 아니라 내담자로부터 변화에 대한 아이디어, 선택, 해결책을 이끌어내는 것에 초점을 맞춰야 한다. MI을 구성하고 있는 핵심 개념들은 [그림 9]와 같이 제시할 수 있다 (Jang & Kim, 2016b).



[그림 9] MI의 핵심 개념 구성도

출처: Jang & Kim. (2016b). Counseling model development for treatment of gambling addict: Combination of Transtheoretical Model and Motivational Interviewing. *Information*, 4393-4398.

MI는 단독으로 사용되는 것보다 다른 상담과 병합하여 많이 사용되고 있다(최은미, 2015). 이는 MI가 내담자의 변화를 준비시키기 위한 동기의 기초를 다지는 도입 부분에 사용되었을 경우 더 큰 효과를 볼 수 있으나(강덕규, 2008), 변화동기 구축 후 행동의 변화를 이끌어내기 위해서는 다른 상담기법과 병합되는 것이 더 효과적이기 때문이다. 즉 MI는 변화에 대한 의지가 없는 비자발적 내담자를 대상으로 초기 단계에서 내담자의 변화동기를 유발하고 강화시키는 데 효과적인 상담기법이지만, 변화동기 유발 후 행동 변화를 위한 실행 단계에 대한 구체적인 개입 방법 및 방향을 제시하지 못하는 한계점이 있다.

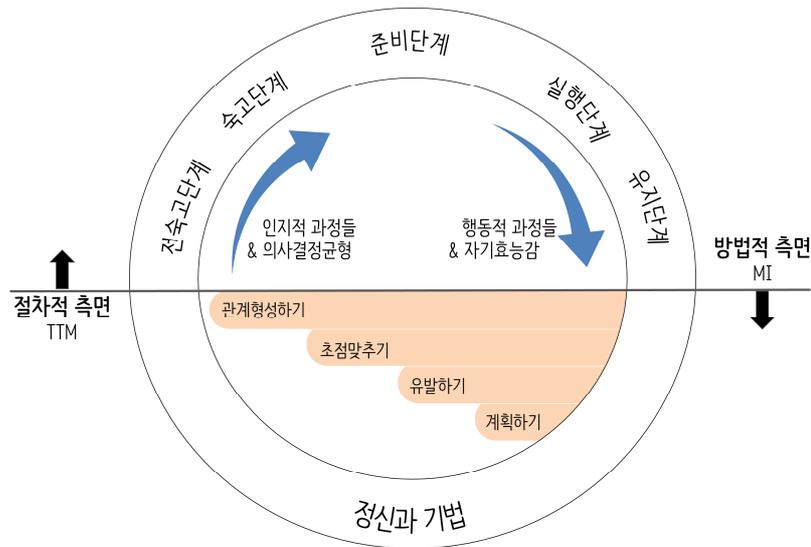
다. 통합 상담모형

선진국에서는 일반적인 상담과 심리치료 접근과는 별도로 중독 행동의 치료와 재발을 위한 모델들을 개발하고 적용하고 있다(Jarvis, Tebbutt, Mattick, & Shand, 2005). 이것은 중독 관련 행동이 일반적인 정신질환이나 장애들과는 다른 측면들과 특성들을 지니고 있기 때문이다(Connors, Donovan & DiClemente, 2004). 중독 행동을 보이는 사람들에게서 가장 중요한 문제는 행동의 변화와 관련한 동기의 문제(Miller & Rollnick, 2002)와 양가감정 해결이다(Shaffer, Hall, & Vanderbilt, 1997). 이러한 특성으로 인해 최근 중독 치료에서 Motivational Interviewing(MI)과 Transtheoretical Model(TTM)이 영향력 있는 치료 접근방법으로 적용되고 있다(Jang & Kim, 2015).

MI는 TTM의 변화단계에 영향을 받았으며(Diclemente, 1999; Miller & Rollnick, 1991; Rollnick, Mason, & Butler, 1999), TTM에서는 내담자 동기부여 전략으로 MI를 소개하고 있다(Velasquez, Maurer, Crouch, & Diclemente, 2001/2008). 이처럼 MI와 TTM은 상담 장면에서 서로 별개로 사용되기도 하지만 상호보완적인 관계로 절충되어 사용되기도 한다. 전 세계의 수많은 연구자들과 치료자들이 MI와 TTM의 변화단계 모델을 함께 받아들이고 사용한다는 것이 이 두 모델이 ‘자연스럽게 서로 어울린다’는 사실을 말해준다(Miller & Rollnick, 2002).

Jang과 Kim(2015)은 내담자의 변화단계를 고려하고 변화동기를 강화시킬 수 있도록 TTM과 MI를 통합하여 체계적인 도박중독 통합 상담모형을 제안하였다. 통합모형에서 TTM은 회복 과정이라는 큰 틀을 맥락 삼아 시기적절하게 변화과정을 제공함으로써 내담자가 일련의 변화단계를 거치도록 유도한다(Miller & Rollnick, 2002). 즉, 행동 변화의 목표와 방향을 제시한다. MI는 치료 전체 과정에서 변화를 촉진시키는 상담기법 및 의사소통 스타일로 사용된다. DiClemente(1999)는 MI의 접근방법들이 TTM의 모든 단계의 내담자에게 적절하게 사용될 수 있다고 밝힌 바 있다.

[그림 10]을 보면, 통합 상담모형에서 TTM은 절차적 측면을 MI는 방법적 측면을 제공한다. 즉, 통합 상담모형의 윗부분에서는 절차적 측면으로서 TTM의 주요 개념들을, 아랫부분에서는 방법적 측면으로서 MI의 주요 개념들이 제시되어 있으며, 행동의 변화단계 전반에 걸쳐 MI의 정신과 기법, 과정들이 적용되는 것을 볼 수 있다.



[그림 10] 통합 상담모형

출처: Jang & Kim. (2016b). Counseling model development for treatment of gambling addict
:Combination of Transtheoretical Model and Motivational Interviewing. *Information*, 4393-4398.

이를 자세히 살펴보면, 절차적 측면에서 상담자는 내담자의 변화단계에 따라 제공되는 인지적 과정들과 행동적 과정들을 토대로 내담자의 행동 변화를 이끈다. 전속고에서 숙고까지 의식의 증가, 극적인 해소, 환경 재평가 등이 강조되며, 변화에 따른 긍정적인 점이 증가한다. 숙고에서 준비까지 자기 재평가, 환경 재평가 등이 강조되며, 변화에 따른 긍정적인 점이 증가하고 변화로 인한 부정적인 점은 감소한다. 준비에서 실행까지 사회적 해방, 자기 해방 등이 강조되며 지속적으로 변화로 인한 긍정적인 점을 기억하고 자기효능감이 증가한다. 실행에서 유지까지 강화관리, 조력관계, 역조건화, 자극통제가 강조된다.

방법적 측면은 절차적 측면의 수행을 강화시켜 주는 상담 양식이다. 상담자가 변화 단계에 맞춰 변화과정을 수행해 가는 전 과정에 있어 MI의 정신, 기법, 과정이 적용된다. 특히 MI의 4가지 과정은 순차적이고 지속적으로 TTM의 변화단계와 접목된다. 관계 형성하기는 전속고 단계에서 강조되며, 변화단계 전반에 걸쳐서 다루어진다. 초점 맞추기는 숙고 단계에서 유지 단계까지 적용된다. 만약 숙고 단계의 내담자라면 관계 형성과 초점 맞추기 작업이 동시에 진행되어야 한다. 주의할 점은 MI의 관계 형성하

기, 초점 맞추기, 유발하기, 계획하기와 TTM의 변화단계가 만나는 지점이 명확히 구분되는 것은 아니라는 것이다(Jang & Kim, 2016b).

통합 상담모형의 단계별 특성을 세부적으로 살펴보면 <표 23>과 같다.

<표 23> 통합 상담모형의 4단계 개입 방법

구분	주요전략	상담자 역할	평가요소
1단계	전숙고-숙고 의식의 증가 극적인 해소	상담자와 내담자의 협력적 관계 형성하기	인지
2단계	숙고-준비 의사결정 균형 자기 재평가 환경 재평가	상담 주제와 변화 목표 구체화	동기
3단계	준비-실행 사회적 해방 자기 해방 자기효능감	변화대화, 변화 자신감 강화하기	동기
4단계	실행-유지 자극통제 조력관계 역조건화 강화관리	계획 수립 및 실천	행동

출처: Jang, J. I., Kim, S. B. (2016a). A Study of Program Developing Strategy Based on Combined Counseling Model, *Advanced Science and Technology Letters* Vol.127 (Education 2016), pp.283-286.

1단계는 내담자가 자신의 문제에 대해 인식하지 못하고 행동을 변화할 의지가 없는 전숙고에 머물러 있는 단계이다. 이 단계에서는 자신의 상태 및 문제와 관련된 정보를 늘려 나가는 의식의 증가와 문제 및 그 극복과 관련된 급작스럽고 강력한 감정을 경험하거나 표현함으로써, 문제 및 해결을 뚜렷하게 만드는 극적인 해소를 통하여 숙고 단계로 진행되도록 도와야 한다. 의식의 증가는 바람직한 건강행위를 하도록 관련 지식을 증가시키는 과정을 통해, 극적인 해소는 바람직하지 못한 건강행위에 관한 위험을 깨닫게 하는 과정을 통해 강화시킬 수 있다. 이를 위해 상담자는 내담자와 협력적인 관계를 형성하기 위한 노력을 우선적으로 해야 한다. MI에서 강조하는 기본 정신인 협동, 유발, 수용, 연민을 바탕으로 상담자는 내담자와 위계적인 관계가 아닌 협력 관계를 맺고, 변화에 대한 동기가 내담자의 내면에 이미 내재되어 있으며, 행동의 변화는

내담자의 자유로운 선택이라는 점을 인식한 상태에서 상담적 개입을 해야 한다. 따라서 상담자는 권고보다는 탐색을, 설득이나 논쟁보다는 내담자를 지지하고, 내담자로 하여금 변화의 필요성에 대한 자신감을 강화시키고 내재된 변화 동기를 자연스럽게 끌어낼 수 있도록 한다. 이와 관련하여 열린 질문하기, 인정하기, 반영하기, 요약하기 등의 기법을 활용할 수 있다. 이러한 기법들은 도입 단계라고 할 수 있는 1단계에서 내담자로 하여금 자신의 문제를 편안한 분위기에서 드러낼 수 있도록 돕고, 미처 인지하지 못한 다양한 감정과 사실들에 접근할 수 있도록 돕는다. 그로 인해 내담자는 자신의 문제행동에 대한 위험성을 인식하게 된다. 1단계에서 다음 단계로 나가기 위한 준비가 되어 있는지는 인지적 측면을 평가해봄으로써 알 수 있다. 인지적 측면은 일반적으로 사고와 태도, 신념, 기대 등 개인이 생각하고 지각하는 것이다. 따라서 1단계에서는 문제행동에 대한 지식 습득 및 객관적인 평가 등을 통한 문제행동의 위험성 인식 등을 포함한 지각적인 측면의 변화를 점검해볼 수 있다.

2단계는 내담자가 자신의 문제에 대해 인식하기 시작한 숙고 단계로, 준비 단계로 가기 위한 변화과정을 수행하는 단계이다. 이 단계에서는 내담자가 변화에 대한 양가 감정을 충분히 탐색한 후 변화에 대한 필요성을 인식하도록 해야 한다. 이를 위해서 중요하게 다루어지는 과정은 의사결정균형과 자기 재평가, 환경 재평가이다. 이 중 의사결정균형은 개인이 어떤 행위를 변화시킬 때 자신에게 생기는 긍정적인 측면과 부정적인 측면에 대하여 비교·평가하는 것으로, 변화에 따른 긍정적인 점을 증가시키고 변화로 인한 부정적인 점은 감소하게 함으로써 내담자의 변화에 대한 양가 감정을 해결할 수 있도록 돕는다. 자기 재평가는 문제와 관련된 자신의 생각과 감정을 재평가 과정으로 가치명료화 작업을 통해 자기 재평가라는 변화과정을 강화시킬 수 있다. 다시 말해, 내담자의 가치 체계를 정의하는 것뿐 아니라 인생에서 그들이 가장 가치 있다고 생각하는 것을 알아내는 것이다. 마지막으로 환경 재평가는 자신의 행동 문제가 주변에 미치는 영향을 재평가하는 과정으로, 어떻게 내담자의 문제행위가 그들이 살고 있는 환경에 영향을 미쳤는지 인식하게 함으로써 환경 재평가의 변화과정을 증진시킬 수 있다. 즉, 내담자에게 주어진 다양한 역할(아버지, 아들, 남편, 동료 등)을 알아내도록 하고 그 다음에 그들의 문제행위가 어떻게 이러한 역할에 영향을 미쳤는지를 보게 하는 것이다. 즉, 이 단계에서는 자신의 문제행동에 대한 변화의 필요성을 인식하고 변화 동기를 구축해 나간다. 이러한 변화과정을 토대로 상담자는 내담자와 상담 주제 및 목

표를 구체화해 나갈 수 있어야 한다.

3단계는 변화를 위한 준비를 하는 단계로, 사회적인 해방, 자기 해방, 자기효능감을 중요하게 다루으로써 실행 단계로 넘어갈 준비를 하는 과정이다. 사회적 해방은 사회적인 환경 속에서 행동의 변화를 지지해주는 대안에 대한 인식과 발견을 의미하며 이 과정은 주위 환경에서 찾을 수 있는 자원을 활용함으로써 행동을 변화시키고 변화를 유지시키려는 것이라 할 수 있다. 자기해방은 문제행위를 변화시키려는 개인의 선택과 계약으로 변화할 수 있다는 신념으로 타인과의 약속을 통해 자신감과 의지를 강화시킬 수 있다. 자기효능감은 바람직한 행동을 성취하기 위해 필요한 단계들을 자신이 잘 해 낼 수 있으리라 믿는 자신감으로 단계가 높아질수록 상승한다. 이 단계에서 상담자는 내담자로부터 변화에 대한 욕구, 능력, 이유 그리고 변화의 필요성을 이끌어냄으로써 내담자가 스스로 변화대화를 할 수 있도록 해야 한다. 이는 내담자 스스로가 변화 동기를 찾아내고 변화를 결심하도록 함으로써 다음 단계로 넘어갈 수 있도록 돕는다. 2, 3단계는 동기적 측면을 평가해봄으로써 다음 단계로 나가기 위한 내담자의 준비 상태를 점검할 수 있다. 이 두 단계에서 내담자들은 자신의 문제행동을 변화시킬 필요가 있다는 변화동기를 찾고 강화시켜 나간다. 이를 평가하는 중요한 요인으로 의사결정균형과 자기효능감을 들 수 있다.

4단계는 변화를 위한 무언가를 실행하는 단계이며 자극통제, 조력관계, 역조건화, 강화관리가 중요하게 다루어진다. 자극통제는 문제행동을 유발하는 자극을 피하거나 제거하는 등 환경 단서를 재배열하는 과정으로 상담자는 문제행동을 유발하는 상황을 회피하거나 변화시키도록 내담자를 격려한다. 조력관계는 문제행위를 변화시키려고 시도하는 동안에 타인의 도움을 신뢰하고 인정하고 받아들여 사용하는 과정으로 사회 기술 그리고 의사소통 기술의 훈련 등을 통해 이 변화과정을 증진시킬 수 있다. 역조건화는 문제행동을 대안 활동으로 대체하는 과정이다. 마지막으로 강화관리는 변화에 대해서 스스로 혹은 타인으로부터 보상하는 과정으로 성공에 대한 보상을 줌으로써 긍정적인 행동이 다시 일어날 수 있도록 한다. 또한 문제행동을 유발하는 비합리적 사고를 내담자가 인식할 수 있도록 하고 문제행동을 회피할 수 있는 건강한 사고로 대처시킬 수 있는 방법을 제공한다. 이때 상담자는 내담자가 변화하기 위해 필요한 것들을 계획하고 변화에 헌신할 수 있도록 돕는다. 내담자로부터 변화에 대한 아이디어, 선택, 해결책을 이끌어내는 것에 초점을 맞추고 상담을 진행하게 된다. 만약 내담자가 변화를 위

한 선택을 하기 위해 정보와 조언이 필요한 경우 상담자는 내담자의 허락을 구한 후 정보를 제공하고 조언을 할 수 있다. 이러한 일련의 과정을 통하여 내담자는 변화에 대해 구체적으로 계획하고 준비하여 실행에 이를 수 있게 된다. 따라서 4단계는 행동적 측면을 평가함으로써 2-3단계에서 구축된 변화동기가 계획되고 실행되고 있는지 점검해볼 수 있다.

통합 상담모형은 중독 상담 영역에서 주목받고 있는 TTM과 MI의 주요 개념을 통합하여 좀 더 체계적이고 포괄적인 관점으로 문제행동에 접근하는 상담 모델로, 중독 상담에 있어서 다음과 같은 유용성이 있다.

첫째, 통합 상담모형에서는 변화 흐름의 큰 틀 아래 내담자의 특성과 어우러지는 다차원적인 접근이 가능하다. 즉 개인의 변화 준비도 수준에 맞추어 상담 개입 내용을 달리 할 수 있다. 변화의 필요성을 느끼지 못하는 비동기화 단계에 있는 내담자에게 일반적인 행동 변화 과정을 무시하고, 변화를 결심하게 하거나 문제행동을 수정할 행동 지향적 요소를 적용한다면 치료 효과는 낮을 수밖에 없다(Prochaska et al., 2003). 본 연구의 통합 상담모형은 개인별 특성을 고려하지 않은 기존의 정적인 접근과 달리 개인의 유형과 특성에 따른 상담을 제공함으로써 효과적인 상담 서비스를 제공할 수 있다. 즉 이 접근은 대상별 특징에 따라 수정된 형태로 적용될 수 있는 유동적인 모델이라는 장점을 지닌다.

둘째, 통합 상담모형에서 상담자는 내담자가 편안히 자신을 들여다볼 수 있도록 따뜻한 환경을 지원하게 된다. 이러한 수용적인 분위기 속에서 내담자가 치료와 행동 변화에 대한 양가감정을 충분히 탐색하고, 문제행동과 더 중요한 것 사이에서 갈등을 의식적으로 보고 느끼도록 의도적으로 도움으로써 변화에 대한 동기를 강화시킨다. 이 과정에서 내담자 중심 의사소통 방법은 내담자의 저항을 최소화하고 결과적으로 협력적인 치료 관계를 형성하는 밑바탕이 될 것이다.

셋째, 통합 상담모형은 두 가지 치료 기법을 체계적으로 통합한 상담모형으로, 표준화된 프로그램의 개발 및 평가가 가능하다. 다시 말해, 본 연구에서 개발한 통합 상담모형은 내담자의 변화 준비도에 따라 4단계 개입 방법을 제시한다. 단계별 변화를 이끄는 주요 전략과 상담자의 역할, 평가 요소가 제시되어 있어 내담자가 각 단계를 잘 수행하고 있는지 점검할 수 있다. 더불어 프로그램의 기본 틀을 제공해줌으로써 반복적인 효과 검증이 가능하다.

통합 상담모형이 갖는 이러한 유용성은 도박문제에 대한 자각 수준과 변화동기가 낮은 도박중독 잠재적 위험군 대학생의 변화동기를 이끌어내고 이들의 변화단계에 맞는 상담 전략을 제공함으로써 체계적이고 순차적인 변화를 이끌어내는 데 효과적일 것이라고 생각된다. 이에 본 연구에서는 통합 상담모형에 기반한 대학생 도박중독 예방 집단상담 프로그램을 개발하려고 한다. 프로그램 개발 시 통합 상담모형의 4단계 개입 방법은 대학생 도박중독 예방 집단상담 프로그램의 회기별 내용으로 구현될 것이다. 통합 상담모형 4단계의 주요 전략과 상담자의 역할을 회기별 내용으로 적용하되, 단계에 따라 주요 전략을 선택할 수 있다. 또한 내담자의 변화 준비도 수준에 따라 선택적 단계 적용이 가능하다. 프로그램 적용 후 효과 검증은 평가요소(인지-동기-행동)를 통해 점검할 수 있다.

6. 프로그램 개발 모형

가. 프로그램 개발의 의미

프로그램의 의미를 살펴본 후 프로그램 개발에 대해 정의하도록 하겠다. 변창진(1994)은 교육적 의미에서의 프로그램을 일정한 목표를 달성하기 위해 일정한 내용이나 절차가 사전에 체계적으로 계획되고 조직된 활동이나 서비스를 의미한다고 보았다. 이는 프로그램이 어떤 목적이나 목표에 도달하기 위해 계획되고 조직된 구체적인 내용과 활동을 내포하고 있음을 강조한 것이라고 볼 수 있다. 김계현(2001)은 프로그램을 미리 계획된 상당히 구조화된 교육, 개입, 처치, 절차, 내용으로 정의하여, 한 상담자에 의해서 실시될 수도 있고 그보다 더 큰 교육기관인 학교나 병원에서 실시될 수도 있다고 하였다. 이형국(2010)은 프로그램을 특정한 목적을 달성하기 위하여, 그 목적과 관련한 계획에 대해 구체적으로 조직화하는 과정을 거치며, 이를 통하여 통합적이고 구체적으로 교육 내용, 교육 방법, 교육 활동, 교육 매체 등의 내용을 일목요연하게 제시해 주는 일련의 활동 계획, 지침 및 수행평가를 포괄하는 총체라고 정의하였다. 김창대 등(2011)은 프로그램을 목적이나 목표를 적절하게 설정하고, 체계적인 내용 및 활동 구성의 원리에 따라 구체적인 내용과 활동을 구성한 것이라고 보았다. 이는 프로그램을

목적이나 목표에 맞는 구체적인 내용과 활동을 구성한 것으로 보는 데 초점을 둔 것이다. 염영미(2013)는 프로그램을 활동 목표와 내용, 방법, 평가 등을 계획하고 조직하여 참여자의 경험을 조력할 수 있도록 구체적이고 체계적으로 조직한 일련의 계획 및 지침으로 정의하였다.

이상의 내용을 종합하면, 목적과 목표 달성을 위해 사전에 계획된 활동(변창진, 1994; 김계현, 2001; 이형국, 2010; 염영미, 2013)이라는 점과 구체적이고 체계적으로 조직된 일련의 계획 및 지침(변창진, 1994; 김계현, 2001; 이형국, 2010; 염영미, 2013)이라는 공통점이 있음을 알 수 있다. 이러한 내용을 포함하여 프로그램의 의미를 정의하는 것이 타당하다고 본다. 따라서 선행연구를 종합한 결과를 바탕으로 본 연구에서는 프로그램을 ‘일정한 목적과 목표를 달성하기 위해 사전에 구체적이고 체계적으로 조직된 일련의 계획 및 지침’으로 정의하고자 한다.

프로그램 개발의 의미 역시 다양하게 정의되고 있다. 이형득(1998)은 상담학에서 프로그램 개발이란 요구 사정과 문제 분석을 통하여 상담 체제와 관련된 요구와 문제를 밝혀내고 이를 토대로 하여, 목표, 내용, 방법, 평가에 이르는 상담 체제의 전 과정을 체계적이고 합리적으로 구성, 조정해 나가는 일련의 전략적 과정이라고 하였다. 이숙영(2003)은 집단 프로그램 개발을 집단상담의 목적에 합당한 상담 계획을 수립하고 그 목적을 달성하기 위해 필요한 활동을 구체적이고 체계적으로 편성하고 조직하는 일이라 하였다. 김창대(2002)는 프로그램 개발이란 심리·사회적 성숙과 정신적 건강과 관련된 목적에 합당한 계획을 수립하고 집단상담 프로그램의 내용과 활동을 선정하며, 그러한 내용과 활동을 체계적으로 조직하고 편성하는 일을 의미한다고 하였다. 이진아(2011)는 프로그램 개발을 목적과 목표를 달성하기 위하여 요구사정을 토대로 구체적인 교육 내용, 과정, 활동 등의 요소에 대해 사전에 치밀하게 계획, 실행, 평가, 관리를 포함한 체계화된 지침을 개발하는 과정으로 보았다.

프로그램 개발 개념과 관련하여 지금까지 대체로 구조적, 절차적, 행위적 측면에서 탐색해볼 수 있다(김진화, 2001). 첫째로, 구조적 측면에서 살펴보면, 프로그램 개발이란 어디까지를 프로그램 개발로 규정할 것인가와 관련된다. 협의의 관점에서의 프로그램 개발은 프로그램 기획까지를 말한다. 그러나 프로그램 개발에 관한 대부분의 문헌에서는 좀 더 넓은 의미로 ‘프로그램 기획’과 ‘프로그램 운영’을 개발의 범위로 보고 있다(박은미, 2008). 오늘날에는 측정 및 평가 분야의 발달로 인하여 프로그램의 기획과

실시 그리고 실시된 이후에 나타나는 결과에 대한 평가까지를 프로그램 개발에 포함시키고 있다. 즉, 프로그램의 개발은 프로그램의 계획과 설계, 실시 및 평가와 관련된 배경 및 수단과 구체적 방법까지를 포괄하는 개념이라고 볼 수 있다. 둘째로, 프로그램 개발을 절차적인 측면에서 살펴보면, 프로그램 개발자가 프로그램을 효과적으로 실행하기 위하여 프로그램을 기획하고 실시하며 평가하는 모든 일련의 활동들의 순서나 차례를 규정하는 과정이라고 볼 수 있다(박은미, 2008). 이와 관련하여 남정걸(1994)은 프로그램 개발의 범위를 개발 과정과 전개 과정으로 구분하며, 개발 과정에 프로그램의 기획과 조직을 전개 과정에는 시행과 평가를 포함시킨다. 즉, 프로그램 개발자는 프로그램 개발의 준비 과정에서부터 최종적인 평가와 수정 및 보완에 이르기까지 광범위한 영역과 그에 따르는 제반 사건 그리고 절차를 단계별로 밟아나가는 것으로 규정한다. 이때, 프로그램 개발자에게 있어서 규범적인 과학성뿐만 아니라 독창적인 창의성이 함께 요구된다. 마지막으로 프로그램 개발의 행위적 입장에서는 프로그램 개발자의 역할과 행위에 초점을 둔다(박은미, 2008). 이와 같은 입장들은 프로그램 개발이 지니는 다양한 특성을 반영한 것으로 프로그램 개발이 광범위한 영역과 사건, 그리고 절차들을 포함하는 복합적인 성격을 띠고 있음을 보여준다(이창호, 이숙영, 김광수, 임은미, 2001).

이를 종합해 보면, 학자에 따라 다소 차이를 보이지만 목적 및 목표 달성을 위한 문제 분석 및 요구 분석 과정(이진아, 2011; 이형득, 1998), 목적 및 목표 달성을 위한 내용, 방법, 평가 등의 활동(김창대, 2002; 이숙영, 2003; 이진아, 2011; 이형득, 1998), 구체적이고 체계적으로 조직한 일련의 과정(김창대, 2002; 이숙영, 2003; 이진아, 2011; 이형득, 1998)이라는 점에서 공통점이 있다. 따라서 본 연구에서는 프로그램 개발을 ‘프로그램의 목적 및 목표를 달성하기 위해 요구를 분석하고 그에 적합한 활동 내용, 방법, 평가 등을 구체적이고 체계적으로 조직해 나가는 일련의 과정’으로 정의하고자 한다.

나. 프로그램 개발 모형 고찰

효율적이고 타당한 프로그램을 개발하기 위해서는 프로그램 개발 과정의 방향과 지침을 제공하는 프로그램 개발 모형이 필요하다. 프로그램 개발 모형이란, 프로그램 개발의 진행 단계와 주요 과업을 체계화한 개념적 틀을 의미한다. 프로그램 개발 모형은

프로그램 전반의 계획 수립은 물론 타당하고 논리적인 프로그램 개발에 현실적인 지침이 되므로, 타당한 모형의 설정이 매우 중요하다(김은수, 2006).

집단상담 프로그램은 교과과정 개발과 달리, 적용 범위가 목적과 유형, 이론적 접근, 대상 집단, 장소, 제반 여건 등에 따라 달라지는 광범위하고 창의적인 활동이기 때문에 일률적인 개발 과정을 제시하기 어렵지만(이숙영, 2003), 프로그램 개발 모형에 관한 선행연구(김성현, 2010; 박인우, 1995; 변창진, 1994; Sussman, 2000)에서 제시한 프로그램 개발 절차를 중심으로 살펴보고자 한다. 이를 정리하면 <표 24>와 같다.

<표 24> 프로그램 개발 모형 관련 선행연구 분석

관련 분야	교육과정	교육공학	상담	상담
	변창진 (1994)	박인우 (1995)	Sussman (2001)	김성현 (2010)
	일반프로그램	체계적 집단상담 프로그램	일반프로그램	상담프로그램
1단계	요구 사정	조사	문헌연구	요구 사정
2단계	계획 수립	분석	활동의 수집	계획 수립
3단계	목표 선정	설계	활동의 선정	목표 설정
4단계	내용 선정	구안	선정된 활동의 즉시적 효과연구	내용 검토 및 선정
5단계	내용 구성	실시	프로그램 제작 및 예비연구	내용 구성
6단계	도구 작성	총괄평가	프로그램의 장기적 효과 연구	평가도구 제작 및 선정
7단계	전략 선정			상담모형의 전략 선정
8단계	평가			예비 프로그램 구성
9단계	관리			예비 프로그램 실시
10단계				수정·보완
11단계				본 프로그램 구성
12단계				평가 및 관리

변창진(1994)은 Taba, Oliva, Hunkins, Tyler와 Soto, Dick과 Carey 등의 교육과정 개발 모형이나 수업설계 모형 등에 기초해 프로그램 개발 모형을 만들었으며, ① 요구 사정, ② 계획 수립, ③ 목표 선정 ④ 내용 선정, ⑤ 내용 구성, ⑥ 도구 작성, ⑦ 전략 선정, ⑧ 평가, ⑨ 관리의 9단계를 제시하였다. 1단계 요구 사정은 프로그램을 개발하기 전에 어떤 프로그램이 필요한지 확인하는 과정으로, 실증적인 자료에 기초해 현재 상태나 수준과 바라는 이상적인 상태나 수준 간의 차이를 확인하는 과정이다. 2단계 계획 수립은 프로그램 개발에 관한 청사진이나 설계도를 작성하여 프로그램 개발계획을 세우는 과정이다. 3단계 목표 선정은 프로그램 계획 단계에서 확정한 목적에 기초하여 프로그램 참가자가 프로그램 마친 다음 변화, 획득해야 할 태도, 사고, 행동을 구체적으로 제시하는 작업 절차다. 4단계 내용 선정은 구체적인 목표에 도달할 수 있도록 하기 위한 구체적 활동 또는 경험을 선정하는 과정이다. 5단계 내용 구성은 목표를 달성하기 위해 선정된 내용을 체계적으로 조직하는 단계이다. 6단계 도구 작성은 프로그램의 목표와 내용에 비추어 보아 프로그램의 운영 과정에서 실제로 사용할 도구 및 자료를 검토·결정하는 단계이며, 7단계 전략 선정은 경험 및 활동의 전개 전략, 프로그램의 형상화 전략을 검토·결정하는 단계이다. 8단계 평가는 새로 만든 프로그램의 가치와 유용성을 확인하는 절차이며, 9단계 관리는 프로그램을 계속 유지, 관리, 통제하는 것을 총칭하는 단계이다.

박인우(1996)는 집단상담 프로그램을 보다 과학적인 절차에 의해 개발하기 위해 교육공학에 기초한 기존의 프로그램 모형을 토대로 집단상담의 제 특성을 반영하여 ① 조사, ② 분석, ③ 설계, ④ 개발, ⑤ 실시, ⑥ 총괄평가 6단계로 프로그램 개발 모형을 제시하였다. 1단계 조사 단계는 프로그램 개발과 관련하여 사전에 필요한 정보를 수집하는 단계로서 문제 진술, 대상자 범위 설정, 요구 조사 실시 등의 하위 단계로 이루어져 있다. 2단계 분석 단계는 프로그램 목표를 진술하고, 과제 및 내용을 분석한 후, 하위 목표를 진술하는 하위 단계들로 이루어져 있다. 3단계 설계 단계는 평가문항을 작성하고, 동기유발 전략을 수립하며, 프로그램 제시 전략을 수립하는 하위 단계들로 구성되어 있다. 4단계 개발 단계는 이전 단계에서 수립한 전략에 따라 프로그램과 지침서를 실제로 개발하며 형성평가를 실시하는 두 가지 하위 단계로 구성된다. 5단계 실시 단계에서는 프로그램을 실시하며, 6단계 총괄평가에서는 프로그램의 효과에 대한 통계 검증 및 효과 분석을 실시한다.

상담프로그램에 더 적합하도록 개발된 Sussman(2001)의 모형은 기존의 프로그램들에 대한 이론적 연구 과정과 경험적 타당화 과정이 통합될 수 있도록 6단계로 프로그램 개발 절차를 제시하였다(이숙영, 2003 재인용). 1단계 문헌연구는 프로그램의 효과를 내는 매개변인을 확인하고 문제행동의 원인에 대한 이론적 고찰 및 문제행동을 통제하는 방법을 탐색하는 단계이다. 2단계 활동의 수집은 유사한 목적을 위한 과제에서 유사한 활동이나 방법을 수집하고 새로운 활동을 개발하는 단계이며, 3단계 활동의 선정은 선정된 활동들의 효능을 미리 평가해 보는 지각된 효능 평가를 통해 이뤄지며 구체적인 방법으로는 심층면접, 델파이 기법, 초점집단 면접, 설문지 등이 있다. 4단계 선정된 활동의 즉시적 효과 연구는 프로그램 요소를 개선하기 위한 각 개별적인 요소나 요소의 조합을 프로그램의 목표에 비추어 효과성을 검증하는 단계이다. 5단계는 프로그램의 제작 및 예비연구로 이 과정을 통해 프로그램의 수정과 개선을 위한 경험적 근거가 제공되며 참여자들의 수용성과 프로그램의 효과를 미리 파악해 볼 수 있는 장점이 있다. 6단계는 프로그램의 장기적 효과 연구로 대부분의 프로그램이 매개변인의 변화를 통해 목표에 도달하고자 한다는 점에서 매개변인의 선정은 매우 중요하다. 따라서 마지막 단계에서 중요한 매개변인을 찾아 프로그램의 장기적 효과를 제고하는 노력이 요구된다(김창대, 2002).

김성현(2010)은 상담 프로그램 개발 선행연구에서 제시한 프로그램 개발 절차들을 분석·정리하여 12단계 맞춤형 상담 프로그램 개발 모형을 제시하였다. 1단계 요구 선정은 상담 프로그램 참여대상자의 요구에 대한 조사 분석과 아울러 상담 프로그램에 가용한 인적 자원, 물적 자원, 제반 여건의 조사 및 확인, 그리고 관련 선행연구의 문헌 분석을 하는 단계이다. 2단계 계획 수립은 상담 프로그램에 관한 대략적인 설계를 작성하는 단계이며, 3단계 목표 설정은 프로그램 참가자가 프로그램을 마친 다음 변화 또는 획득해야 할 태도, 사고 행동을 구체적으로 적시하는 단계이다. 4단계 내용 검토 및 선정은 프로그램 목표를 성취하기 위하여 참가자의 연령, 성차, 학력, 사회 계층, 흥미, 동기 등과 같은 요소들을 검토해서 가장 적합한 활동 및 경험을 선정하는 단계이다. 5단계 내용 구성은 선정된 내용을 구체적이고 체계적으로 조직하고 구성하는 단계이며, 6단계 평가도구 제작 및 선정은 프로그램의 효과를 측정할 수 있는 측정도구를 선정하거나 제작하는 단계이다. 7단계 상담 모형의 전략 선정은 프로그램의 목적을 이룰 수 있는 효과적인 전략을 선정하고 조직 구성하는 단계이다. 8단계 예비 프로

그램 구성은 본 프로그램 실시 전에 먼저 예비 프로그램을 구성하는 단계이며, 9단계는 예비 프로그램을 실시해보는 단계이다. 10단계는 프로그램을 실시하면서 수정 및 보완사항이 있으면 수정·보완하는 단계이며, 11단계는 본 프로그램을 구성하는 단계이다. 12단계 평가 및 관리는 프로그램을 계속 유지 관리하면서 문제점이 발견되면 계속해서 수정·보완하는 단계이다.

이처럼 프로그램 개발 모형이 연구자에 따라 다양하게 제시된다는 것은 이론적 근거와 연구자의 관점 등에 따라 공통된 요인과 차별화된 요인이 있음을 의미한다. 따라서 타당한 프로그램 개발을 위해서는 각 연구자들의 프로그램 개발 모형에서 보완할 점이나 문제점으로 지적된 점들을 분석한 후 본 연구에 가장 적합한 개발 모형을 선택하는 것이 필요하다.

<표 24>에 제시된 프로그램 개발 모형을 중심으로 프로그램 개발 시 고려해야 할 요인을 살펴보면 다음과 같다. 변창진(1994)과 박인우(1995)의 모형은 프로그램 개발 모형이 개발되지 않았던 상황에서 집단상담 프로그램 개발의 유익한 정보를 제공하였지만 교수학습 프로그램 개발에 기초하여 개발되었기 때문에 상담 프로그램에 적용하는데 제한점을 가지고 있다. 김창대(2002)는 세 가지로 그 이유를 제시하였는데 첫째, 교육공학이나 교수방법, 또는 교육과정 개발 모형에서 다루고 있는 지식의 습득이나 행동의 변화와 같은 목표와는 달리 집단상담 프로그램은 태도 또는 정의적인 측면의 변화를 꾀하기 때문에 구체적인 목표를 세우기 어려운 경우가 많다. 둘째, 교수학습은 지적 학습 과정이나 행동적 기술의 연습을 내용으로 하지만 집단상담은 내용과 상담자-내담자와의 관계, 잠재적 경험과 같은 과정의 측면을 포함하고 있다는 점이다. 셋째, 프로그램 평가에 있어 지식 자체의 산출에 의미를 두는 순수 연구와 달리 집단 상담 프로그램은 실용성이 중시되기 때문에 비용평가, 만족도와 같은 실용도를 파악할 수 있는 평가가 이뤄지는 것이 바람직하다. Sussman(2000)의 모형 역시 원래 집단상담 프로그램의 개발을 위한 것이 아니라 ‘건강행동’을 촉진시키는 프로그램을 개발하기 위한 것이며(김창대, 2002), 전체적으로 프로그램 개발 과정에 투입되는 시간, 인력, 비용, 시설 등의 상당한 투자와 자원을 필요로 하기 때문에 상담 현장에서는 여러모로 부담스럽고 내담자들이 프로그램 전체 개발 과정에 많이 투여되어야 하는 어려움이 있다(이숙영, 2003). 김성현(2010)의 모형은 평가 과정을 최종 평가로만 언급하여, 형성평가 같은 프로그램 자체에 대한 평가가 포함되지 않았다. 또한 변창진(1994), 박인우(1995),

김성현(2010)의 모형에서는 프로그램의 이론적 기초를 확립하는 것을 소홀히 다루었다. 프로그램 이론을 확립하기 위해서는 선행 이론과 주요 변인에 관련된 경험적인 연구에 대한 체계적인 검토가 필요하고 이러한 검토를 토대로 프로그램의 기초가 되는 이론을 확립해야 한다.

이상에서 살펴본 바와 같이, 기존의 프로그램 개발 모형은 상담 및 심리교육 프로그램 개발보다는 교수 학습프로그램 개발에 기초한 개발 모형이며, 프로그램의 이론적 근거와 설명의 부족, 다양한 프로그램 평가의 부족이라는 문제점을 가지고 있다. 프로그램 개발 모형을 타당하게 구성하기 위해서는 기존 프로그램 개발 모형에서 지적된 문제점을 보완하는 개발 모형을 선정하여야 한다. 이에 김창대 등(2011)은 변창진(1994), 박인우(1995), 그리고 Sussman(2000)의 모형을 참조하여 각 모형의 장점을 통합하고 단점을 보완하여 4단계로 구성된 프로그램 개발과 평가 모델을 제시하였다.

김창대 등(2011)의 프로그램 개발 모형은 다음과 같은 프로그램 개발 원리를 바탕으로 하고 있다. 첫째, 프로그램은 연구보다는 사용을 위한 것으로 실시 대상의 요구를 정확하게 파악하여 실용성을 염두에 두고 개발해야 한다. 둘째, 체계적인 이론을 근간으로 한 모형에 기반을 두고 개발해야 한다. 셋째, 개발 절차는 누구라도 반복이 가능한 객관적인 절차를 거쳐서 엄격하게 진행되어야 한다. 넷째, 프로그램의 효과를 검증하기 위해서는 대상 집단, 실시 환경 및 제반 조건에 따라 경험적인 연구를 실시할 필요가 있다. 다섯째, 프로그램의 개발은 평가와 별개로 진행되는 과정이라기보다는 순환적인 과정으로 단계별로 평가를 실시하고 그 결과를 다음 단계에 반영해야 한다. 여섯째, 과학적인 이론과 원리를 토대로 개발을 하더라도 프로그램의 효과가 나타나기 위해서는 개발 및 운영에 있어서 창의적인 아이디어와 진행 방법이 요구된다. 이러한 프로그램 개발 원리를 바탕으로 김창대 등(2011)이 제안한 프로그램 개발 모형은 [그림 11]과 같다.

단계 1인 목표 수립은 프로그램을 기획하고, 잠재 대상의 요구를 조사하며, 그 결과에 따라 원래 염두에 두었던 계획안 및 프로그램 목표를 수정·재정립하고, 프로그램의 이론적 모형을 설정한다. 단계 2인 프로그램 구성은 프로그램의 목적과 목표를 이론적으로 검토하고, 프로그램에 포함될 활동을 수집·정리하며, 각 활동을 효과·수용성·흥미 등의 측면에서 잠정적으로 평가하며, 그 결과에 따라 활용, 내용, 전략을 선정한다. 단계 3인 예비연구/장기적 효과 제고 노력은 일차적으로 구성된 프로그램을

소수 대상에게 실시하고 다양한 측면에서 평가하여 필요한 경우 프로그램의 수정을 위한 자료를 수집한다. 단계 4인 프로그램 실시 및 개선은 예비연구를 통해 수정된 프로그램을 실시하는 단계지만 프로그램의 수정은 지속적으로 이뤄진다. 각 단계는 순환적인 개발과 평가 과정을 포함하고 있으며 프로그램 개발자는 4가지 단계를 개발 단계로 염두에 두면서 단계별 하위 순환 과정은 선택적으로 적용할 수 있다(김창대 등, 2011). 김창대 등(2011)이 제안한 모형은 상담 및 심리 교육 프로그램 개발에 초점을 두고 있으며, 과학적인 절차에 따라 체계적으로 이루어져 있고 프로그램 개발 과정이 순환적이고 재귀적임을 강조한다. 즉 프로그램의 평가가 개발 과정 중에 포함되어 있어 피드백 정보로 제공된다.

이상에서 프로그램 개발 모형을 살펴보았다. 이를 토대로 본 연구에서는 상담 및 심리교육 프로그램 개발에 초점을 두고, 프로그램에 내재한 변화기제를 설명하는 이론적 모형을 도출하는 과정을 포함하며, 프로그램 개발 과정에서 필요한 평가를 단계별로 제시하는 프로그램 개발 모형을 채택함으로써 프로그램 개발의 과학적 절차를 강조하는 모형을 선택하고자 한다. 이에 이러한 특징을 지니고 있다고 판단되는 김창대 모형에 근거하여 본 연구에서 진행되는 프로그램을 개발하고 평가하려고 한다.

프로그램의 개발					
프로그램 개발단계	단계1 목표수립	단계2 프로그램 구성	단계3 예비연구/장기적 효과제고 노력	단계4 프로그램 실시 및 개선	
프로그램 개발의 하위 단계	기획	내용에 대한 이론적 검토	예비 실행/수정	프로그램 모형 재검토	프로그램 실시
	요구분석	활동의 수집	다양한 평가	기존 연구분석 메타분석 매개변인 수정	다양한 평가
	수정 계획안 수립	지각된 효율성 평가		최종모형구성	매개변인의 계속적 수정
	프로그램 목적 및 목표의 정립	(활동, 내용, 전략의) 선정			(활동, 내용, 전략의) 수정
	프로그램의 이론적 모형설정	요소연구 (경험적 확인)			
		프로그램 구성	(활동, 내용, 전략, 모형의)수정		

프로그램 개발 단계별 가능한 평가 내용				
	단계1	단계2	단계3	단계4
평가내용	요구조사	지각된 효율성평가	비용 및 효율성 평가	목표달성도 평가
		요소의 효과 평가	목표달성도평가	반응 및 만족도 평가
			반응 및 만족도 평가	성취도평가
			성취도평가	다양한 형성 및 과정평가
			다양한 형성 및 과정평가	효과평가
			효과평가	

[그림 11] 김창대 등(2011)의 프로그램 개발 모형

출처: 김창대 등 (2011). 상담 및 심리교육프로그램 개발과 평가. 서울: 학지사.

Ⅲ. 연구 방법

본 연구에서는 통합 상담모형에 기반한 대학생 도박중독 예방 집단상담 프로그램을 개발하고 도박중독 잠재적 위험군 대학생에 적용하여 효과를 검증하고자 하였다. 이를 위해 김창대 등(2011)의 4단계 프로그램 개발 모형을 바탕으로, 본 연구의 프로그램 개발 과정을 제시하면 [그림 12]와 같다. 1단계 목표 수립, 2단계 프로그램 구성, 3단계 예비연구, 4단계 프로그램 실시와 평가로 총 네 단계를 거친다. 첫 번째 단계부터 세 번째 단계까지는 프로그램 개발 과정을 의미하며, 마지막 네 번째 단계는 프로그램 효과 검증 과정을 의미한다.

구분	프로그램 개발 단계	하위 단계
프로그램 개발	1단계 목표 수립	① 기획 ② 요구분석 ③ 이론적 모형 설정 ④ 목적 및 목표 정립
	2단계 프로그램 구성	① 활동의 수집 ② 활동, 내용 선정 및 조직 ③ 프로그램의 구성
	3단계 예비연구	① 예비실행 ② 수정, 보완 ③ 최종 프로그램 구성
효과 검증	4단계 프로그램 실시와 평가	① 프로그램 실시와 평가

[그림 12] 대학생 도박중독 예방 집단상담 프로그램 개발 절차

1. 프로그램 개발

[그림 12]에서 제시된 1단계 목표 수립, 2단계 프로그램 구성, 3단계 예비연구까지의 프로그램 개발 과정을 자세히 제시하면 <표 25>와 같다.

<표 25> 프로그램 개발 과정

구분	프로그램 개발 절차	연구 방법	연구 시기
1단계 목표 수립	기획	<ul style="list-style-type: none"> ■ Framework 수립 ■ 선행연구 고찰, 문헌연구, 인터넷 정보 수집 등 	2015년 3월~10월
	요구분석	<ul style="list-style-type: none"> ■ 요구 설문조사 -대상: 도박중독 잠재적 위험군 대학생 52명 -측정도구: K-CPGI, 변화단계 척도, 프로그램 요구 설문지 	2015년 11월~12월
	이론적 모형설정	<ul style="list-style-type: none"> ■ 상담 개입 전략 검토 및 선정 -통합 상담모형 	2015년 12월 ~2016년 1월
	목적 및 목표 정립	<ul style="list-style-type: none"> ■ 프로그램 목적 및 목표 설정 	
2단계 프로 그램 구성	활동의 수집	<ul style="list-style-type: none"> ■ 통합 상담모형에 따른 기존 프로그램 활동 수집 	2016년 2월~3월
	활동, 내용 선정 및 조직	<ul style="list-style-type: none"> ■ 프로그램 내용 구성 원리 토대로 내용 선정 및 조직 	2016년 4월
	프로그램의 구성	<ul style="list-style-type: none"> ■ 프로그램 구성 	2016년 5월
3단계 예비 연구	예비실행	<ul style="list-style-type: none"> ■ 예비 프로그램 실시 -대상: 도박중독 잠재적 위험군 대학생 9명 	2016년 6월
	수정, 보완	<ul style="list-style-type: none"> ■ 예비 프로그램 평가 및 분석 -대상: 도박중독 잠재적 위험군 대학생 7명 (2회기 이상 불참자 2명 제외) -측정도구: 회기별 평가지 및 소감문, 전체 프로그램 내용 만족도 설문지 	2016년 7월~8월
	최종 프로그램 구성	<ul style="list-style-type: none"> ■ 최종 프로그램 내용 확정 	2016년 8월~9월

가. 1단계 목표 수립

목표 수립을 위한 첫 번째 단계로 선행연구, 문헌고찰 등을 통해 프로그램을 기획하고, 도박중독 잠재적 위험군에 속하는 대학생의 요구를 분석하였다. 또한 프로그램의 상담 개입 전략인 통합 상담모형을 기반으로 프로그램의 목적과 목표를 정립하였다.

1) 요구 설문조사

가) 조사 대상 및 자료 수집 방법

J시 J대학에 재학 중인 대학생 중 도박중독 선별 척도(K-CPGI) 검사 결과 중위험도박(Moderate risk gambling)으로 판별된 52명을 대상으로 2015년 11월~12월에 요구 설문조사를 실시하였다. 조사대상자의 인구학적 특성 분포를 살펴보면, 남학생이 39명(75%), 여학생이 13명(25%)이었으며, 학년별로는 1학년이 21명(40.4%)으로 가장 많았고 다음으로 2학년 17명(32.7%), 3학년 11명(21.1%), 4학년 3명(5.85) 순으로 나타났다.

<표 26> 조사대상자의 인구학적 특성 분포 단위: 명(%)

구분		빈도(백분율)	합계
성별	남	39(75)	52(100)
	여	13(25)	
학년	1학년	21(40.4)	52(100)
	2학년	17(32.7)	
	3학년	11(21.1)	
	4학년	3(5.8)	

나) 측정 도구

(1) K-CPGI 척도

Ferris와 Wynne이 개발한 CPGI(Canadian Problem Gambling Index)를 사행산업통합감독위원회(2009c)가 타당화한 K-CPGI 척도를 사용하였다. 총 9문항이며, 4점 척도(0점~3점)로 문항의 총점 범위는 0~27점이다. 총점을 기준으로 '비문제 도박(0점)', '저위험성 도박(1점~2점)', '중위험성 도박(3점~7점)', '문제도박(8점 이상)'으로 분류한

다. 본 연구에서 사용한 K-CPGI 척도의 문항 구성 및 신뢰도 계수는 <표 27>과 같으며, 구체적인 문항 내용은 [부록 2] 에 제시하였다.

<표 27> K-CPGI 척도의 문항 구성 및 신뢰도 계수

구분	문항 번호	Cronbach's α
K-CPGI	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9	.78
전체	9문항	.78

(2) 변화단계 척도

본 연구에서는 Petry(2005)가 변화단계척도에서 'smoking'이라는 단어를 'gambling'으로 대체시켜 제작한 도박변화단계 척도(URICA-G)를 김경훈(2013)이 타당화한 한국판 단도박변화단계 척도(K-URICA-G)를 사용하여 변화단계를 측정하였다. 총 23문항 4요인으로 구성되어 있다. 4개 하위 요인에는 전숙고 단계(8문항), 숙고 단계(4문항), 실행 단계(7문항), 유지 단계(4문항)가 있다. 5점 척도(1점~5점)이며, 채점은 요인별 합산하여 계산한다. 4단계 평균 점수 중 가장 높은 평균 점수의 단계가 그 사람의 변화 단계에 해당한다. 본 연구에서 사용한 변화단계 척도의 하위 요인별 문항 구성 및 신뢰도 계수는 <표 28>과 같으며, 구체적인 문항 내용은 [부록 6] 에 제시하였다.

<표 28> 변화단계 척도의 하위 요인별 문항구성 및 신뢰도 계수

하위 요인	문항수	문항 번호	Cronbach's α
전숙고	8	1, 3, 8, 10, 16, 19, 21, 23	.74
숙고	4	9, 12, 15, 17	.86
실행	7	2, 5, 7, 8, 11, 14, 22	.92
유지	4	4, 6, 13, 20	.79
전체		23문항	.77~.92

(3) 프로그램 요구 설문지

프로그램 요구 설문지는 프로그램 내용에 대한 요구 및 필요성 정도를 파악할 수 있는 예비 문항을 제작한 후, 제작된 설문지를 상담심리 전문가 2인(박사 1인, 박사과정 2인)에게 자문을 받아 수정·보완하였다. 그리고 수집된 설문지의 문항에 대한 최종 적절성 여부를 검토한 후 프로그램 요구 설문을 완성하였다. 프로그램 요구 설문 문항은 도박문제 인식 수준, 도박중독과 관련한 예방 교육 및 치료 경험, 프로그램 필요성, 프로그램 참여하지 않는 이유, 참여 의향, 실시 기간, 1회기 시간, 실시 장소, 프로그램 내용의 중요성 등으로 총 12문항으로 구성되어 있다.

나. 2단계 프로그램 구성

프로그램 구성 단계는 프로그램에서 궁극적으로 달성하려고 하는 목표가 잘 구현되도록 하는 데 필요한 이론적 구인을 추출해내고 그것을 프로그램의 구성 요소로 삼아 잘 구현할 수 있는 구체적인 활동 요소로 연결지어 조직하는 과정이다(김창대 등, 2011). 이를 위해 2016년 2월부터 3월까지 통합 상담모형의 주요 전략 12가지를 기준으로 이론적 배경에서 살펴본 대표적인 국내외의 도박중독 예방 및 치유 프로그램들의 주요 내용 19가지와 초이론 모형의 변화단계를 적용한 알코올 및 약물중독환자를 위한 집단치료(Velasquez, Maurer, Crouch, & Diclemente, 2001/2008), 동기강화 집단상담 매뉴얼(Fields, 2006/2016)의 활동 내용을 중심으로 프로그램 활동 요소를 수집하였다. 수집된 활동 요소들 중에서 합목적성의 원리, 현실성의 원리와 대상자의 요구충족의 원리를 반영하여 본 연구에서 개발하고자 하는 프로그램과 가장 관련성이 높은 활동을 선정하였다.

다. 3단계 예비연구

프로그램의 여러 요소를 검토하여 최종적인 형태를 갖춘 다음이라 하더라도 바로 프로그램을 적용하기보다는 예비연구 단계를 거치는 것이 필요하다. 예비연구란 상대적으로 적은 표본 수를 대상으로 완성된 프로그램의 초안을 검증해보는 것이다. 예비연

구를 통해서 프로그램이 잘 실행될 수 있는지, 참여자가 프로그램의 활동 내용을 잘 수용할지, 기대했던 효과를 거둘 수 있는지 등을 살펴볼 수 있다. 그리고 그 결과를 바탕으로 본 프로그램의 내용을 변경하거나 수정할 수 있다(김창대 등, 2011).

1) 예비 프로그램 평가

가) 조사 대상 및 자료 수집 방법

도박중독 잠재적 위험군에 속하는 9명의 대학생을 대상으로 2016년 6월 27일~30일 총 4일간 회기별 90분, 총 9회기로 구성된 예비 프로그램을 실시하였다. 프로그램 회기 평가지 및 소감문, 전체 프로그램 내용 만족도 평가를 통해 프로그램 내용과 운영 방법에 대한 피드백을 받았다. 예비 프로그램에 참여한 9명의 대학생 중 2명이 개인적 사정으로 2회기 불참하여 평가 대상에서 제외하였다.

나) 측정도구

(1) 프로그램 회기 평가지 및 소감문

프로그램 회기 평가지는 회기 만족도와 회기 내용 및 활동의 도움 정도로 구성되어 있다. 회기 만족도는 프로그램 만족도에 대해 묻는 문항으로 1문항이며, 5점 척도로 구성되어 있다. 회기 내용 및 활동이 도움이 되었는지 묻는 문항은 회기에 따라 1문항에서 2문항으로 구성되어 있으며, ‘매우 그렇지 않다(1점)’ ~ ‘매우 그렇다(5점)’로 반응하도록 되어 있는 Likert 5점 척도이다. 소감문은 매 회기 도움이 되었던 점, 아쉬웠던 점 등에 대해 자유반응 형식으로 기술하도록 되어 있다.

(2) 전체 프로그램 내용 만족도 평가지

본 연구에서는 예비 프로그램 전반에 대한 참여자의 만족도를 평가하기 위한 전체 프로그램 내용 만족도 평가를 제작하였다. 이 만족도 평가지는 목표 달성 정도(5문항), 진행방식(4문항), 후속 프로그램 참가 희망도(1문항)에 관한 질문으로 총 10문항이며, 5점 척도로 구성되어 있다.

2. 프로그램 효과 검증

가. 연구 대상

본 연구의 대상은 J시에 위치한 J대학교에 재학 중인 대학생으로 프로그램 참가자 모집 홍보를 통해 모집하였다. 참가 희망 의사를 표현한 대학생을 대상으로 사전면담을 진행하였고, 도박중독 잠재적 위험군에 해당하는 대학생 최종 12명을 선발하였다. 12명의 대학생을 실험집단과 통제집단으로 각각 6명씩 무선 배치하였다. 연구 대상의 특성은 <표 29>와 같다.

<표 29> 연구 대상의 특성 단위: 명(%)

성별	실험집단	통제집단
남	5(83.3)	5(83.3)
여	1(16.7)	1(16.7)
전체	6(100)	6(100)

나. 측정 도구

1) 도박문제 인식 척도

본 연구에서는 김경훈(2013)이 타당화한 한국형 도박변화동기 척도(K-SOCRATES-G) 하위 요인인 인식, 실천, 양가성 중에서 인식 요인에 해당하는 문항만을 선택하여 사용하였다. 총 7문항으로 구성되어 있으며, 5점 척도(1점~5점)이다. 합산 점수가 높을수록 자신이 도박과 관련된 문제들을 가지고 있다는 사실을 알고 있고, 변화에 대한 바람을 표현하고 있고, 만약 변화하지 않는다면 도박으로 인한 폐해가 계속될 것이라는 점을 자각하고 있음을 의미한다. 반면 합산 점수가 낮을수록 도박이 심각한 문제를 야기하고 있다는 점을 부인하고, 문제성 도박자 및 병적 도박자라는 진단명도 거부하고, 변화에 대한 바람도 표현하지 않고 있음을 의미한다. 본 연구에서 사용한 도박문제 인식

척도의 문항 구성 및 신뢰도 계수는 <표 30>과 같으며, 구체적인 문항 내용은 [부록 3]에 제시하였다.

<표 30> 도박문제 인식 척도의 문항 구성 및 신뢰도 계수

구분	문항 번호	Cronbach's α
도박문제 인식	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7	.68
전체	7문항	.68

2) 도박욕구 척도

본 연구에서는 Raylu과 Oei(2004)가 개발한 Gambling Urge Scale 척도를 강성군 등(2011)이 타당화한 한국판 도박갈망 척도(K-GUS)를 사용하여 도박욕구를 측정하였다. 총 6문항으로 구성되어 있으며 7점 척도(1점~7점)이다. 합산 점수가 높을수록 도박욕구가 높고 도박 중독 문제가 지속되는 것으로 볼 수 있다. 본 연구에서 사용한 도박욕구 척도의 문항 구성 및 신뢰도 계수는 <표 31>과 같으며, 구체적인 문항 내용은 [부록 4]에 제시하였다.

<표 31> 도박욕구 척도의 문항 구성 및 신뢰도 계수

구분	문항 번호	Cronbach's α
도박욕구	1, 2, 3, 4, 5, 6	.92
전체	6문항	.92

3) 도박통제 자기효능감 척도

본 연구에서는 May, Whelan, Steengergh 그리고 Meyers(2003)가 개발한 Gambling

Self-Efficacy Questionnaire를 김정연(2005)이 수정 번안한 도박통제 자기효능감 척도를 사용하여 도박통제 자기효능감을 측정하였다. 총 16문항으로 구성되어 있으며 5점 척도(1점~5점)이다. 합산 점수가 높을수록 도박통제 자기효능감이 높은 것을 의미한다. 본 연구에서 사용한 도박통제 자기효능감 척도의 문항 구성 및 신뢰도 계수는 <표 32>와 같으며, 구체적인 문항 내용은 [부록 5]에 제시하였다.

<표 32> 도박통제 자기효능감 척도의 문항 구성 및 신뢰도 계수

구분	문항 번호	Cronbach's α
도박통제 자기효능감	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16	.79
전체	16문항	.79

4) 변화단계 척도

변화단계 척도는 본 장의 1절 프로그램 개발에서 자세히 다루었으며, <표 28>에 하위 요인별 문항 구성에 대해서도 제시한 바 있다. 프로그램 효과 검증과 관련하여 변화단계의 하위 요인별 Cronbach's α 는 .75~.90이다.

5) 통합 상담모형에 기반한 대학생 도박중독 예방 집단상담 프로그램

본 연구에서는 통합 상담모형에 기반한 대학생 도박중독 예방 집단상담 프로그램을 개발하여 사용하였다. 총 9회기로 구성되어 있으며, 회기별 90분의 운영 시간이 소요된다. 본 연구에서 사용된 도박중독 예방 집단상담 프로그램의 구체적인 내용과 절차는 [부록 7]에 제시하였다.

다. 연구 절차

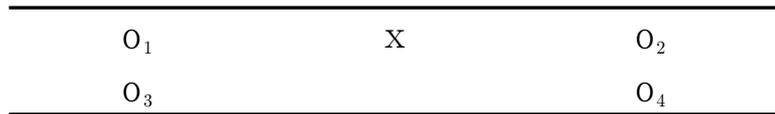
통합 상담모형을 기반한 대학생 도박중독 예방 집단상담 프로그램의 효과를 검증하기 위해 연구 대상에서 밝힌 절차에 의해 실험집단과 통제집단을 구성하였다. 실험집단에는 2016년 10월 5일부터 11월 3일까지 총 5주에 걸쳐 매주 2회기씩, 회기별 90분 총 9회기의 프로그램을 실시하였고, 실험집단을 대상으로 프로그램이 진행되는 동안 통제집단에는 아무런 처치를 가하지 않았다. 프로그램의 효과 검증을 위해 양적으로는 실험집단과 통제집단에 사전-사후검사를 실시하였으며, 질적으로는 매 회기 및 프로그램 전체 내용에 대한 소감 및 평가가 이루어졌다.

라. 자료 처리

본 연구에서는 혼합 연구방법(mixed methodology)을 사용하여 자료를 분석하였다. 혼합 연구 방법은 질적·양적 연구방법론의 구성요소들 즉, 자료 수집 및 분석 기법과 방법들을 결합 또는 혼합하는 연구 방법이다(Greene, 2008; Tashakkori & Teddlie, 2010). 양적 방법과 질적 방법을 결합함으로써 한 연구 방법의 약점이 또 다른 방법의 강점에 의해 보완될 수 있다(Brewer & Hunter, 1989).

1) 양적 분석

본 연구에서는 통합 상담모형에 기반한 대학생 도박중독 예방 집단상담 프로그램이 대학생의 도박문제 인식, 도박욕구, 도박통제 자기효능감, 변화단계에 미치는 효과를 알아보기 위하여 사전-사후검사 통제집단 설계(pretest-posttest controlgroup design)를 채택하였으며, [그림 13]과 같다. 즉 통합 상담모형에 기반한 대학생 도박중독 예방 집단상담 프로그램을 실시한 이전과 이후의 실험집단과 통제집단을 비교하여 프로그램의 효과성을 알아보고자 하였다.



o_1 : 실험집단 사전검사 o_2 : 실험집단 사후검사 o_3 : 통제집단 사전검사 o_4 : 통제집단 사후검사
 x : 실험처치(통합 상담모형에 기반한 대학생 도박중독 예방 집단상담 프로그램)

[그림 13] 실험 설계

통합 상담모형에 기반한 대학생 도박중독 예방 집단상담 프로그램의 효과검증을 위해 수집된 자료를 SPSS 18.0 프로그램을 이용하여 다음과 같이 양적 분석을 실시하였다. 프로그램 실시 전 실험집단과 통제집단 간 동질성을 살펴보기 위해 도박문제 인식, 도박욕구, 도박통제 자기효능감은 독립표본 t-test를 실시하였으며, 변화단계는 χ^2 검증을 실시하였다. 그 후 프로그램 실시에 따른 실험집단과 통제집단의 차이를 확인하기 위해 사전검사와 사후검사 결과를 바탕으로 독립표본 t-test와 χ^2 검증을 실시하였다.

2) 질적 분석

양적 분석의 보충적 자료로서 프로그램 회기 평가(회기 목표 달성 평가 및 회기 소감문)와 전체 프로그램 평가(전체 프로그램 만족도 평가 및 전체 프로그램 소감문)에 대한 자료를 수집하여 분석하였다.

IV. 통합 상담모형에 기반한 대학생 도박중독 예방 집단상담 프로그램 개발

본 장에서는 이론적 배경에서 밝힌 김창대 등(2011)의 4단계 프로그램 개발 모형에 근거하여 프로그램 개발 과정과 구성 결과를 제시하고자 한다.

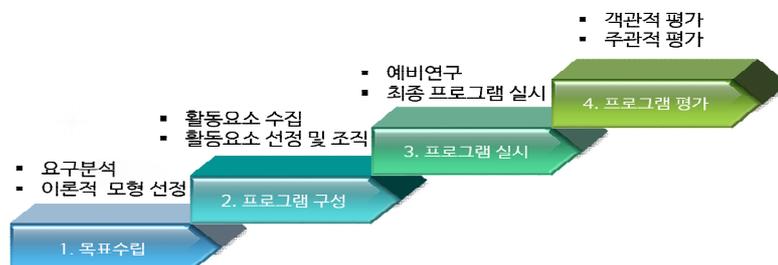
1. 개발 과정

가. 목표 수립

목표 수립을 위한 첫 번째 단계로 선행연구, 문헌고찰 등을 통해 프로그램을 기획하고, 도박중독 잠재적 위험군에 속하는 대학생의 요구를 분석하였다. 이를 바탕으로 프로그램의 목적과 목표를 정립하였으며, 통합 상담모형을 기반으로 한 프로그램의 이론적 모형을 설정하였다.

1) 기획

기획 단계에서는 프로그램 개발을 위한 전체적인 계획을 수립하고 개발의 전 과정에 대한 청사진을 제시한다는 점에서 중요하다. 넓은 의미에서 프로그램 기획에 포함되어야 할 구체적인 내용은 프로그램 개발 절차의 각 단계에서 이루어질 사항을 개발에 앞서 미리 계획하는 것으로 이해될 수 있다. 본 연구의 기획 흐름도는 [그림 14]와 같다.



[그림 14] 기획 흐름도

2) 요구분석

요구분석은 프로그램 대상, 지역사회 및 관련 기관을 비롯한 환경 등을 대상으로 좀 더 구체적이고 체계적인 분석을 함으로써 중요한 문제가 과연 무엇이며, 그 문제들의 우선순위가 무엇인지 확인하고, 문제를 해결하기 위한 목적을 설정하여 프로그램의 효과성과 효율성을 제고하기 위한 활동이라고 정의할 수 있다(김창대 등, 2011). 따라서 프로그램을 기획하는 단계에서 특정 문제와 관련된 대상자의 요구를 파악하고 그것을 기초로 대상자의 요구를 충족시키기 위한 구체적인 방안을 마련하는 것은 매우 중요하다.

본 연구에서는 프로그램 개발 대상자인 도박중독 잠재적 위험군 대학생을 대상으로 프로그램에 대한 요구를 파악하기 위해 요구 설문조사를 실시하였다. 조사 결과는 도박문제에 대한 인식과 도박중독 예방교육 및 치유 프로그램 요구로 나뉘어 제시하였다.

가) 도박문제에 대한 인식

(1) 도박문제 인식 수준 및 예방교육/치료 경험

도박문제 인식 수준 및 예방교육/치료 경험에 대한 응답 결과는 <표 33>과 같다.

먼저 응답자의 변화단계를 살펴보면, 변화단계에서 ‘전숙고 단계’ 33명(63.5%), ‘숙고 단계’ 및 ‘실행 단계’ 각각 8명(15.4%), ‘유지 단계’ 3명(5.8%)으로 나타났다. 다음으로 자신의 도박문제 수준에 대해서는 ‘전혀 심각하지 않음’ 39명(75.0%), ‘심각하지 않음’ 11명(21.2%), ‘보통’ 2명(3.8%) 순으로 나타났다. 마지막으로 도박중독 관련 예방교육 및 치료 경험 여부에 대해서는 1명(1.9%)만이 ‘경험이 있다’고 응답하였으며, 도박중독 관련 예방교육 및 치료 경험에 응답한 1명이 도움이 되었던 내용으로 “도박 치료 방법과 과정에서 내담자와 그 주변 사람들이 해야 하는 일 등에 대한 내용이 도움이 되었고, 도박 관련 상담 시 내담자와 그의 가족까지도 상담이 필요하다는 것을 알게 되었다”고 기술하였다.

<표 33> 응답자의 도박문제 인식 수준 및 예방교육/치료 경험

구분		빈도(명)	백분율(%)	합계
변화단계	전속고	33	63.5	52(100)
	숙고	8	15.4	
	실행	8	15.4	
	유지	3	5.8	
자신의 도박문제 수준	매우 심각	0	0	52(100)
	심각	0	0	
	보통	2	3.8	
	심각하지 않음	11	21.2	
	전혀 심각하지 않음	39	75.0	
도박중독 관련 예방교육 및 치료 경험	있다	1	1.9	52(100)
	없다	51	98.1	

나) 도박중독 예방교육 및 치유 프로그램 요구

(1) 프로그램 필요성 및 참여 의향

프로그램 필요성 및 참여 의향에 대한 응답 결과는 <표 34>와 같다.

첫째, 프로그램 필요성에 대한 응답 결과를 살펴보면, 프로그램의 필요성에 대해 ‘필요하다’ 27명(51.9%)으로 가장 높았으며, 다음으로 ‘잘 모르겠다’ 19명(36.5%), ‘필요하지 않다’ 6명(11.5%) 순으로 나타났다.

프로그램 필요성에 대한 응답 결과에 대해 자세히 알아보기 위해 이유를 적도록 하였고 이를 정리하면 다음과 같다. 프로그램이 ‘필요하다’고 응답한 이들은 ‘도박이 경제관념을 어지럽히고 있다’, ‘도박중독은 누구나 잠재적 대상자이다’, ‘한번 시작하면 끊기가 어렵기 때문에’, ‘도박을 좀 더 쉽게 접하게 되는 시기이다’, ‘적은 돈으로 큰 돈을 만지고 싶어하는 욕구가 잠재된 경우가 많다’, ‘나중에 심한 도박중독자가 될 수 있기 때문에’ 등의 이유로 도박중독 예방 프로그램이 필요하다고 보았다. 반면 ‘필요하지 않다’고 응답한 이들은 ‘도박이라고 한 자체가 확률 분석이라고 생각하기 때문에 금액으로서만 조절을 하면 될 것 같다’, ‘도박하는 사람이 많이 없다’ 등의 이유를 꼽았다. ‘잘 모르겠다’고 응답한 이들은 ‘치유 프로그램 한다고 나아지진 않을 것 같다’, ‘아무리 주변에서 도와줘도 본인의 마음이 중요하다고 생각하기 때문’, ‘잠재적 위험군을 분류하

면 알려질 것 같아 싫으면서도 필요한 것도 같아서 잘 모르겠다' 등의 이유를 들었다.

<표 34> 프로그램 필요성 및 참여 의향

구분	빈도(명)	백분율(%)	합계
프로그램 필요성	필요하다	27	51.9
	필요하지 않다	6	11.5
	잘 모르겠다	19	36.5
프로그램 참여 의향	참여할 의향 있다	5	9.6
	참여할 의향 없다	37	71.2
	잘 모르겠다	10	19.2

둘째, 프로그램 참여 의향에 대한 응답 결과를 살펴보겠다. 그 결과 '참여할 의향이 없다' 37명(71.2%)으로 가장 높았으며, 그 다음으로 '잘 모르겠다' 10명(19.2%), '참여할 의향이 있다' 5명(9.6%) 순으로 나타났다.

프로그램 참여 의향에 대한 응답 결과에 대해 자세히 살펴보기 위해 이유를 적도록 하였고 이를 정리하면 다음과 같다. '참여할 의향이 있다'에 체크한 응답자는 '도박 충동이 생겼을 때 대처 방법을 알고 싶다', '나 또한 잠재적 위험군이기 때문에', '언젠가 필요할 때가 있을 수 있기 때문에', '관련 지식을 얻어가고 싶다' 등의 이유를 들었다. '참여할 의향이 없다'에 체크한 응답자는 '도박에 중독되지 않았기 때문', '관심이 없기 때문', '필요성을 못 찾았다', '스스로 통제할 수 있다'의 이유를 들었으며, '잘 모르겠다'에 체크한 응답자는 '프로그램 내용과 시간을 고려해야 할 것 같다', '시간적 여유가 없을 것 같다'의 이유를 들었다.

(2) 도박중독 예방 및 치유 프로그램에 참여하지 않는 이유

대학생(도박중독 잠재적 위험군)들이 도박중독 예방 및 치유 프로그램에 참여하지 않는 이유가 무엇이라고 생각하는지에 대한 응답 결과는 <표 35>와 같다.

<표 35> 프로그램에 참여하지 않는 이유

단위: 명(%)

구분	전혀 그렇지 않다	그렇지 않다	그렇다	매우 그렇다	합계
적절한 프로그램이 없어서	4(8.2)	24(49.0)	18(36.7)	3(6.1)	49(100)
프로그램 홍보가 잘 안 되서	4(8.2)	14(28.6)	21(42.8)	10(20.4)	49(100)
시간이 없어서	9(18.4)	16(32.6)	14(28.6)	10(20.4)	49(100)
교육시간이 맞지 않아서	8(16.3)	17(34.7)	15(30.6)	9(18.4)	49(100)
프로그램 참여 필요성을 못 느껴서	4(8.3)	10(20.8)	15(31.3)	19(39.6)	48(100)
도박을 한다는 사실이 알려질까 두려워서	7(14.0)	16(32.0)	16(32.0)	11(22.0)	50(100)
기타	2(40.0)	1(20.0)	2(40.0)	0(0.0)	5(100)

‘적절한 프로그램이 없어서’ 프로그램에 참여하지 않는다는 ‘그렇지 않다’가 24명(49.0%)으로 가장 높았으며, ‘프로그램 홍보가 잘 안 되서’ 프로그램에 참여하지 않는다는 ‘그렇다’가 21명(42.8%)으로 가장 높았다. ‘시간이 없어서’ 프로그램에 참여하지 않는다는 ‘그렇지 않다’가 16명(32.6%)으로 가장 높았으며 ‘교육시간이 맞지 않아서’ 프로그램에 참여하지 않는다는 ‘그렇지 않다’가 17명(34.7%)으로 가장 높게 나타났다. ‘프로그램 참여 필요성을 못 느껴서’ 프로그램에 참여하지 않는다는 ‘매우 그렇다’가 19명(39.6%)으로 가장 높게 나타났으며 ‘도박을 한다는 사실이 알려질까 두려워서’ 프로그램에 참여하지 않는다는 ‘그렇지 않다’와 ‘그렇다’가 각각 16명(32.0%)으로 높게 나타났다.

프로그램에 참여하지 않는 7가지 이유 중 가장 중요한 이유는 무엇인지 묻는 항목에 프로그램 참여 필요성을 못 느껴서 23명(47.0%), 도박을 한다는 사실이 알려질까 두려워서 9명(18.4%), 프로그램 홍보가 잘 안 되서 7명(14.3%), 시간이 없어서 5명(10.2%), 적절한 프로그램이 없어서 3명(6.1%), 교육시간이 맞지 않아서와 기타가 각각 1명(2.0%) 순으로 나타났다(무응답 3명).

(3) 프로그램 운영

도박중독 예방 및 치유 프로그램 운영과 관련해 적절하다고 생각하는 실시 기간, 회기 시간, 실시장소에 대한 응답 결과는 <표 36>과 같다.

<표 36> 프로그램 운영

	구분	빈도(명)	백분율(%)	합계
실시기간	1~3회기	22	42.3	52(100)
	4~5회기	20	38.5	
	6~8회기	8	15.4	
	9~12회기	2	3.8	
	기타	0	0	
1회기 시간	30분~60분 미만	34	65.4	52(100)
	60분~90분 미만	17	32.7	
	90분 이상	1	1.9	
	기타	0	0	
실시 장소	대학 강의실	15	28.8	52(100)
	대학 내 학생상담실	15	28.8	
	대학 외 장소(상담센터 등)	21	40.4	
	기타	1	1.9	

적절하다고 생각하는 프로그램 실시 기간으로 '1~3회기'라고 응답한 대학생이 22명(42.3%)으로 가장 많았고, 다음으로 '4~5회기' 20명(38.55), '6~8회기' 8명(15.4%), '9~12회기' 2명(3.8%) 순으로 나타났다. 1회기로 적절한 시간으로 '30분~60분 미만'이 34명(65.4%)로 가장 높았으며, '60분~90분 미만' 17명(32.75), '90분 이상' 1명(1.9%) 순으로 나타났다. 프로그램이 실시되는 장소는 '대학 외 장소(상담센터 등)'가 21명(40.4%)으로 가장 선호하는 것으로 나타났으며, 그 다음으로 '대학 강의실'과 '대학 내 학생상담실'이 각각 15명(28.8%), '기타' 1명(1.9%) 순으로 나타났다.

(4) 도박중독 예방 프로그램 내용의 중요도

도박중독 잠재적 위험군 대학생을 대상으로 한 도박중독 예방 집단상담 프로그램 내용을 구성하고자 할 때 내용별 중요도를 체크하도록 하였으며, 그 결과는 <표 37>과

같다.

<표 37> 도박중독 예방 집단상담 프로그램 내용 중요도 (N=52)

구분	중요도	순위
상실 대응(도박을 그만두었을 때 상실감 관리)	3.40	1
도박이 인생에 미친 영향	3.37	2
도박 충동 및 갈망 다루기(고위험 상황 인식)	3.33	3
재발 및 실수 대처하기	3.31	4
스트레스 관리	3.27	5
도박문제 점검하기(평가, 도박하는 이유 등)	3.21	6
도박에 대한 비합리적 사고 수정하기	3.21	6
변화하는 나를 위해 선물하기	3.19	8
도박과 도박중독 이해하기	3.15	9
인생 가치관 점검	3.10	10
자존감 증진	3.10	10
관계 회복하기	3.08	12
여가 계획	3.02	13
문제 해결기술과 목표설정 기술 훈련	2.96	14
분노관리	2.96	14
의사소통 기술	2.94	16
재정 관리	2.90	17
도박의 장단점 알아보기	2.79	18
자기주장 훈련	2.71	19

도박중독 잠재적 위험군 대학생을 위한 중독 예방 집단상담 프로그램 내용 중요도 평균 및 순위는 <표 37>과 같다. 상실 대응(도박을 그만두었을 때 상실감 관리)이 3.40점으로 가장 높은 중요도를 보였다. 다음으로 도박이 인생에 미친 영향, 도박 충동 및 갈망 다루기(고위험 상황 인식), 재발 및 실수 대처하기, 스트레스 관리, 도박문제 점검하기(평가, 도박하는 이유 등), 도박에 대한 비합리적 사고 수정하기 등의 순으로 나타났다.

다) 요구 설문조사 결과의 시사점

요구 설문조사 결과를 도박문제에 대한 인식과 도박중독 예방교육 및 치유프로그램 요구로 나눠서 정리해보면, 우선 도박문제에 대한 인식에서 응답자의 63.5%가 전속고

단계에 있었다. 또한 응답자의 75%는 자신의 도박문제 수준을 전혀 심각하지 않다고 인식하고 있는 것으로 나타났으며, 도박중독 관련 예방교육 및 치료 경험 여부에서는 1.9%만이 경험이 있는 것으로 나타났다. 이러한 결과를 통해 도박중독 잠재적 위험군 대학생들은 도박문제에 대한 자각 수준 및 변화동기가 매우 낮음을 알 수 있다.

도박중독 예방교육 및 치유프로그램 요구에서, 도박중독 잠재적 위험군 대학생을 대상으로 한 예방 및 치유 프로그램이 필요하다(51.9%)고 응답한 비율이 높게 나타난 반면 정작 본인의 프로그램에 참여할 의향이 있다(9.6%)고 응답한 비율은 낮게 나타났다. 한편 도박중독 잠재적 위험군 대학생을 대상으로 한 예방 및 치유 프로그램의 실시 기간으로 '1-3회기'(42.3%), 1회기 시간으로 '30분-60분 미만'(65.4%), 실시 장소는 '대학 외 장소(상담센터 등)'(40.4%)가 가장 높은 선호도를 보이는 것으로 조사되었다. 도박중독 잠재적 위험군 대학생을 위한 중독 예방 집단상담 프로그램 내용 중요도 분석 결과는 상실 대응(도박을 그만두었을 때 상실감 관리), 도박이 인생에 미친 영향, 도박 충동 및 갈망 다루기(고위험 상황 인식), 재발 및 실수 대처하기, 스트레스 관리, 도박문제 점검하기(평가, 도박하는 이유 등), 도박에 대한 비합리적 사고 수정하기 등의 순으로 나타났다.

이를 종합해보면, 도박중독 잠재적 위험군 대학생들의 상당수가 도박중독 예방 프로그램이 필요하다고 생각하지만 자신과는 별개의 문제로 생각하고 있는 것으로 판단된다. 이는 응답자의 다수가 변화단계 중 전속고 단계에 머물러 있다는 점과 관련하여 생각해 볼 수 있다. 자신의 문제행동에 대한 변화의 필요성을 못 느끼는 전속고 단계의 대학생들은 도박중독 예방 및 치유 프로그램이 필요한 하지만 자신은 도박문제가 없기 때문에 참여할 의향이 없다고 생각하는 것이다. 프로그램 내용의 중요도 분석 결과 높게 나타난 상실 대응(도박을 그만두었을 때 상실감 관리), 도박이 인생에 미친 영향, 도박 충동 및 갈망다루기(고위험 상황 인식), 재발 및 실수 대처하기 등은 차후 이들을 대상으로 프로그램 개발 때 적용 가능성을 고려해볼 필요가 있다.

3) 프로그램의 이론적 모형 설정

경험적으로 검증된 프로그램 개발을 위해서는 프로그램 개발의 기반이 되는 이론적 기초를 확립하는 것이 중요하다. 프로그램의 이론적 기초를 확립하는 것은 프로그램을

통해서 이루어질 변화의 모형을 개발하는 것이다(김창대 등, 2011). 즉 프로그램 전반에 적용되는 상담 개입 전략을 의미한다.

본 연구에서는 통합 상담모형을 개입 전략으로 하여 대학생 도박중독 예방 집단상담 프로그램을 개발하고자 한다. <표 23>의 통합 상담모형의 4단계 개입 방법을 프로그램 모형으로 제시하면 [그림 15]와 같다.

단계	1단계	2단계	3단계	4단계
	진숙고-숙고	숙고-준비	준비-실행	실행-유지
과업	의식의 증가 극적인 해소	의사결정균형 자기 재평가 환경 재평가	사회적 해방 자기해방 자기효능감	자극통제 조력관계 역조건화 강화관리
기법	기본 정신 (협동정신, 수용, 연민, 유발하기) 기법 (열린 질문하기, 인정하기, 반영하기, 요약하기, 정보제공 및 조언하기)			
상담자 역할	관계 형성하기	초점 맞추기	유발하기	계획하기
평가 요소	인지적 변화	도박문제 인식 증가		
	동기적 변화	도박욕구 감소, 도박통제 자기효능감 증가		
	행동적 변화	변화단계 상승		

[그림 15] 도박중독 예방 집단상담 프로그램의 이론적 모형

통합 상담모형에 기반한 대학생 도박중독 예방 집단상담 프로그램은 도박행동에 대한 양가감정 탐색 및 변화동기를 강화시키고 변화에 필요한 상담적 개입을 제공함으로써 인지적, 동기적, 행동적 측면에서의 변화를 유도할 수 있다. 따라서 본 프로그램 적용 후 도박중독 잠재적 위험군에 있는 대학생들의 변화는 인지적(도박문제 인식 증가), 동기적(도박욕구 감소, 도박통제 자기효능감 증가), 행동적(변화단계 상승) 측면으로 측정할 수 있다.

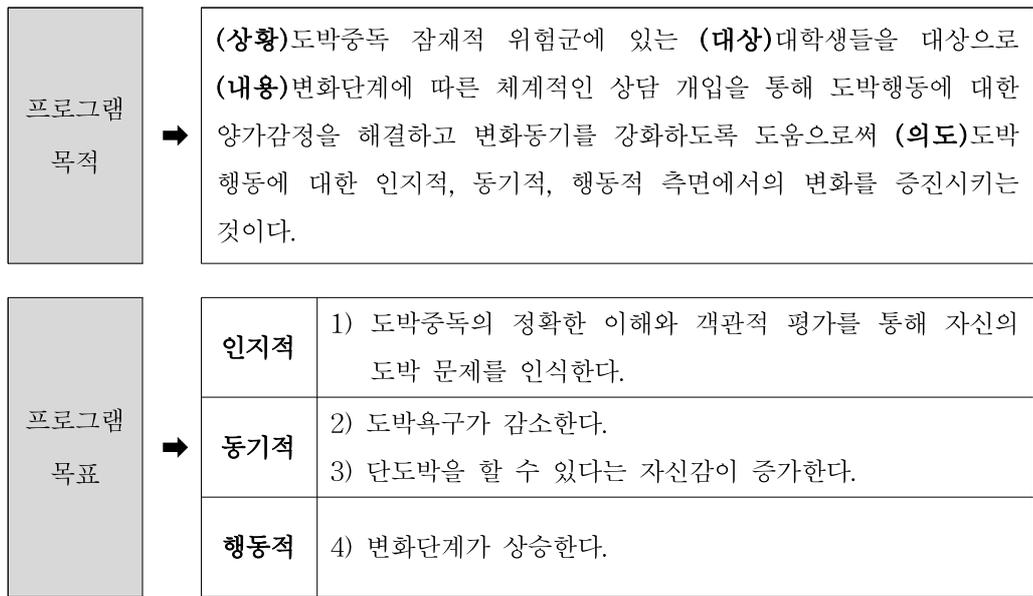
4) 프로그램 목적 및 목표 정립

앞 단계에서 프로그램의 변화기제로 통합 상담모형을 이론적 모형으로 선정하였다면, 본 단계에서는 이를 기초로 프로그램의 목적과 목표를 설정하고자 한다. 집단상담 프로그램은 실제로 목표를 달성하기 위한 다양한 활동 요소로 구성되기 때문에 목표 설정은 프로그램의 이론적 기초에 근거하여 어떻게 변화가 구현될 수 있는지에 대한 구체적인 방향을 결정하는 매우 중요한 작업이다(김창대 등, 2011).

집단상담에서 정의하는 목적의 개념을 알아보면, 왜(why) 집단상담을 하는지에 대한 답은 목적(purpose)에 가깝고, 집단상담을 통해서 무엇(what)을 달성해야 하는지는 목표(goal)에 가깝다고 할 수 있다(Jacobs, Harvill, & Masson, 1994). 이숙영(2003)은 목적이란 프로그램이 어떤 이유와 전제에서 실시되는가와 관련이 되고, 목표는 그 프로그램을 마쳤을 때 참여자들이 무엇을 할 수 있는가, 어떻게 변화되기를 기대하는가 하는 것과 관련된 것이라고 보았다. 유진이, 윤혜순(2013)은 프로그램 목적은 대상자가 경험하게 될 프로그램의 포괄적인 내용으로 진술되어야 하고, 프로그램에 참여한 대상자가 프로그램 종료 후 변화될 궁극적인 기대효과를 진술해야 한다고 하였다. 따라서 프로그램의 목적 진술에는 상황(참여자가 처해 있는 상황이나 참여자의 현재 상태), 대상(프로그램 참여자), 내용(참여자가 경험하게 될 프로그램의 포괄적인 내용), 의도(프로그램 참여자가 프로그램 종료 후 변화될 궁극적인 기대효과) 등의 구성 요소가 포함되어야 한다고 보았다.

따라서 이 단계에서는 프로그램의 이론적 모형을 기초로 프로그램을 왜 하는지, 어떤 의도를 가지고 프로그램을 실시하는지에 대한 목적을 구체적으로 명시하고, 프로그램 종료 후 변화될 궁극적인 기대효과를 진술하고자 한다.

본 연구에서 개발하고자 하는 통합 상담모형에 기반한 대학생 도박중독 예방 집단상담 프로그램의 목적은 도박중독 잠재적 위험군에 있는 대학생들의 변화단계에 따른 체계적인 상담 개입을 통해 도박행동에 대한 양가감정을 해결하고 변화동기를 강화하도록 도움으로써 도박행동에 대한 인지적, 동기적, 행동적 측면에서의 변화를 증진시키는 것이다. 통합 상담모형에 기반한 대학생 도박중독 예방 집단상담 프로그램의 목적과 목표를 구체적으로 제시하면, [그림 16]과 같다.



[그림 16] 도박중독 예방 집단상담 프로그램의 목적 및 목표

나. 프로그램 구성

1) 활동 요소의 수집

김창대 등(2011)은 활동 요소를 선정하기 위해 먼저 기존 자료에 대한 포괄적이고 체계적인 검색을 통해 활동 요소를 수집한 후 프로그램의 목표 달성에 도움을 줄 수 있는 요소를 선정하도록 제안한다.

프로그램 목표 달성을 위한 요소를 선정하기 위해, 본 프로그램의 이론적 모형인 통합 상담모형의 주요 전략 12가지를 기준으로 이론적 배경에서 살펴본 대표적인 국내외의 도박중독 예방 및 치유 프로그램들의 주요 내용 19가지와 초이론 모형의 변화단계를 적용한 알코올 및 약물중독환자를 위한 집단치료(Velasquez, Maurer, Crouch, & Diclemente, 2001/2008), 동기강화 집단상담 매뉴얼(Fields, 2006/2016)의 활동 내용을 수집·분류하였으며, 그 결과를 <표 38>에 제시하였다.

<표 38> 프로그램 활동 요소 수집 및 분류

구분	통합 상담모형 주요 전략	도박중독 예방 및 치유 프로그램 내용	알코올 및 약물중독환자를 위한 집단치료	동기강화 집단상담 매뉴얼
1	의식의 증진	-도박문제 점검하기 -도박과 도박중독 이해하기	-정신교육 -인지적인 인식	-사전평가
2	극적인 해소	-	-	-
3	의사결정균형	-도박의 장단점 알아보기	-장·단점 평가 (결정하기)	-이득과 손실
4	자기 재평가	-인생 가치관 점검	-인지적인 인식 -가치명료화	-가치관
5	환경 재평가	-도박이 인생에 미친 영향	-인지적인 인식 -역할 명료화	-
6	사회적 해방	-관계 회복하기	-욕구 명료화 -정신교육	-
7	자기 해방	-목표설정기술 훈련 -재발 및 실수 대처하기	-목표 설정 -재발방지계획 -틀짜기	-
8	자기효능감	-자존감 증진 -문제해결기술 훈련	-문제해결	-
9	자극통제	-도박 충동 및 갈망 다루기 (고위험 상황 인식) -재정 관리	-정신교육 -환경 재구조화	-
10	조력관계	-의사소통기술	-사회기술 증진 -의사소통기술	-
11	역조건화	-도박 비합리적 사고 수정하기 -스트레스 관리 -여가 계획 -분노관리 -자기주장 훈련	-심상적 이완 -자기주장 -역할극 -인지 재구조화	-
12	강화관리	-변화하는 나를 위해 선물하기 -상실 대응 (도박을 그만두었을 때 상실감 관리)	-인지 재구조화 -강화	-

먼저 의식의 증진은 문제행위에 대한 새로운 지식과 정보를 습득하여 자신의 상황에 비추어 타인을 관찰하고 정보를 해석하는 과정으로 문제행위에 대한 정보를 늘리는 것을 의미한다. 다양한 방법을 통해 내담자에게 문제행위에 대한 정보를 제공할 수 있으며, 기존 도박중독 예방 및 치유 프로그램 내용 중에서는 도박과 도박중독 이해하기, 도박문제 점검하기(평가, 도박하는 이유 등)가 이에 해당한다고 할 수 있다. 또한 초이론 모형의 변화단계를 적용한 알코올 및 약물중독환자를 위한 집단치료에서 활용한 내용으로 정신교육(심리학적으로 상응하는 정보를 주지시키는 설교적인 양식), 인지적 인식(전에 무시하거나 간과해왔던 관계, 상황, 관점들을 인식하도록 가르치는 것)이, 동기강화 집단상담 매뉴얼에서는 사전평가가 이에 해당한다고 할 수 있다.

극적인 해소는 필요를 알게 함으로써 적절한 행위가 취해졌을 때 정서적 경험이 증가하는 과정으로 영화, 사이코드라마, 역할극 등을 통해 자신의 문제와 해결책을 경험하고 느낌을 표현하는 것이다. 그러나 기존 도박중독 예방 및 치유 프로그램 내용 중에서는 해당되는 프로그램 내용이 없었다.

의사결정균형은 문제행동에 대한 긍정적인 것과 부정적인 것에 대한 내담자의 통합적인 평가로 변화단계가 상승함에 따라 문제행동에 대한 긍정적인 것은 감소하고 부정적인 것은 증가한다. 기존 도박중독 예방 및 치유 프로그램과 초이론 모형의 변화단계를 적용한 알코올 및 약물중독환자를 위한 집단치료, 동기강화 집단상담 매뉴얼에서는 공통적으로 도박의 장단점(이득과 손실) 알아보기가 이에 해당한다고 할 수 있다.

자기 재평가는 문제행위와 관련된 가치에 대한 불일치를 인식하고 개인의 정서적·인지적 재승인 과정으로, 기존 도박중독 예방 및 치유 프로그램 내용 중에서는 인생가치관 점검하기, 초이론 모형의 변화단계를 적용한 알코올 및 약물중독환자를 위한 집단치료에서는 인지적 인식과 가치명료화, 동기강화 집단상담 매뉴얼에서는 가치관이 이에 해당한다고 할 수 있다. 인생 가치관 점검하기는 가치 명료화 기법으로 내담자가 가치체계를 정의하는 것뿐 아니라 인생에서 그들이 가장 가치 있다고 생각하는 것을 알아내는 것이다. 그렇게 하는 동안 많은 내담자들은 그들의 문제행동이 그들의 가치와 불일치한다는 것을 알게 되고 문제행동에 대한 변화를 고려하기 시작한다 (Velasquez, Maurer, Crouch, & Diclemente, 2001/2008). 특히, 이런 개입 기법은 내담자에게 자기의 가치체계를 생각해보도록 요청하고 그 다음에 어떻게 문제행동과 이런 가치관이 불일치하게 되는지 생각해보게 할 수 있다.

환경 재평가는 개인의 습관의 존재 여부가 어떻게 사회 환경에 영향을 미치는지를 정서적·인지적으로 재평가하는 과정으로, 기존 도박중독 예방 및 치유 프로그램 내용에서는 도박이 인생에 미친 영향, 초이론 모형의 변화단계를 적용한 알코올 및 약물중독환자를 위한 집단치료에서는 인지적 인식과 역할 명료화가 이에 해당한다고 할 수 있다. 도박이 인생에 미친 영향은 역할 명료화 기법으로 내담자가 행하고 있는 다양한 역할(즉, 아버지, 아들, 직장 동료 등)을 알아내도록 하고 문제행동이 어떻게 이런 역할에 영향을 미쳤는지 보게 하는 것이다. 이는 어떻게 그들 자신의 문제행동이 그들이 살고 있는 환경에 영향을 미쳤는지 인식하게 함으로써 환경 재평가의 변화과정을 증진시킨다.

사회적 해방은 사회적으로 유익한 점을 강조하여 행위 변화를 촉진시키는 방향으로 변화하고 있다는 것에 대한 개인의 의식 정도로, 기존 도박중독 예방 및 치유 프로그램 내용에서는 관계 회복하기, 초이론 모형의 변화단계를 적용한 알코올 및 약물중독환자를 위한 집단치료에서는 욕구 명료화와 정신교육이 이에 해당한다고 할 수 있다. 관계 회복하기와 욕구 명료화는 내담자가 그들의 삶의 다양한 영역을 개선하고 변화하는 데 이용될 수 있는 자원을 찾아내게 도와줌으로써 사회적 해방의 변화과정을 증진시킨다.

자기 해방은 문제행위를 변화시키려는 개인의 선택과 계약으로, 변화할 수 있다는 신념으로 타인과의 약속을 통해 자신감과 의지를 강화시켜주는 것이 효과적이다. 기존 도박중독 예방 및 치유 프로그램 내용에서는 문제해결 기술과 목표설정 기술 훈련, 초이론 모형의 변화단계를 적용한 알코올 및 약물중독환자를 위한 집단치료에서는 목표설정, 재발방지 계획, 틀짜기(framing)가 이에 해당한다고 할 수 있다. 많은 내담자들은 효과적으로 목표를 설정하지 못하고 이런 목표에 도달하기 위해서 어떤 단계를 거쳐야 할지 잘 모른다. 따라서 내담자에게 실현 가능한 목표와 불가능한 목표의 차이를 가르치고 문제행동과 관련된 자신의 목표 설정을 촉진시킨다. 목표 설정은 내담자에게 문제행동과 관련한 목표를 세우고 실행하도록 격려해서 자기 해방의 변화과정을 증진시킨다. 재발방지 계획은 그들에게 문제행동을 유혹 받았을 때 취할 수 있는 정확한 행동을 기록해두었다가 실제로 유혹을 받았을 때 사용할 수 있는 사전 행동적 계획을 갖도록 하는 것이다. 틀짜기는 내담자에게 어떻게 상황을 더 현실적이고 건강한 방식으로 보게 할 것인가를 가르치는 것이다.

자기효능감은 행위를 지속해야 하는 상황에서 개인이 긍정적인 행위에 참여할 수 있고 또는 문제행위에서 탈피하고자 하는 것에 대한 각 개인의 신념의 정도를 말한다. 기존 도박중독 예방 및 치유 프로그램 내용에서는 자존감 증진 및 문제해결 기술 훈련, 초이론 모형의 변화단계를 적용한 알코올 및 약물중독환자를 위한 집단치료에서는 문제해결이 이에 해당한다고 할 수 있다.

자극통제는 문제행위를 유발하는 상황이나 원인을 통제, 조절하는 과정으로 문제행동을 유발하는 자극을 피하도록 환경을 재구성하는 것이다. 기존 도박중독 예방 및 치유 프로그램 내용에서는 도박 충동 및 갈망 다루기(고위험 상황 인식), 재정 관리, 초이론 모형의 변화단계를 적용한 알코올 및 약물중독환자를 위한 집단치료에서는 정신교육과 환경 재구조화가 이에 해당한다고 할 수 있다. 문제행동을 하도록 유혹 받는 상황을 회피하거나 변화시키도록 내담자의 일상적 생활 상황에 변화를 줌으로써 내담자가 문제행동을 피할 수 있는 가능성을 증가시킨다. 이는 유혹적인 상황을 피하거나 변화시키도록 내담자를 도움으로써 자극통제의 변화과정을 증진시킨다.

조력관계는 문제행위를 변화시키려고 시도하는 동안에 타인의 도움을 신뢰하고 인정하고 받아들여 사용하는 과정으로 기존 도박중독 예방 및 치유 프로그램 내용에서는 의사소통 기술이, 초이론 모형의 변화단계를 적용한 알코올 및 약물중독환자를 위한 집단치료에서는 사회기술 증진, 의사소통 기술이 이에 해당한다고 할 수 있다. 사회기술 증진과 의사소통 기술 훈련이 그들의 지지 체계를 확장할 수 있는 기술을 제공함으로써 조력관계의 변화과정을 증진시킨다.

역조건화는 문제행위에 건강행위를 대치할 수 있음을 배우는 것으로, 바람직하지 못한 자극과 반응의 고리를 바람직한 것으로 대체하는 과정으로, 음주 대신 조깅을 하는 것과 같이 문제행동을 대안 행동으로 대체하는 것이다. 기존 도박중독 예방 및 치유 프로그램 내용에서는 도박에 대한 비합리적 사고 수정하기, 스트레스 관리, 여가 계획, 분노관리, 자기주장 훈련, 초이론 모형의 변화단계를 적용한 알코올 및 약물중독환자를 위한 집단치료에서는 심상적 이완, 자기주장, 역할극, 인지 재구조화가 이에 해당한다고 할 수 있다. 도박에 대한 비합리적 사고 수정하기는 인지재구조화 과정으로 문제행동을 하게 만드는 사고를 내담자가 인식하도록 가르치고, 그 다음에 어떻게 이 사고를 문제행동을 하지 않도록 하는 건강한 사고로 대치시킬 수 있는가를 설명한다. 이는 내담자에게 자신의 비합리적 사고와 관점을 변화시키는 기술을 제공함으로써 역조건화의

변화과정을 증진시킨다. 자기주장 훈련은 내담자에게 유혹적인 상황에서 문제행동 대신에 대처시킬 수 있는 건강한 반응을 제공함으로써 역조건화의 변화과정을 증진시킬 것이며, 스트레스 관리 및 분노관리는 내담자들의 불안을 경감시키고 부정적 감정을 해소시킴으로써 스트레스나 부정적 감정을 경험하는 상황에서 문제행동을 선택하는 것이 아니라 긍정적인 행동을 선택하도록 하는 것으로 역조건화의 변화과정을 증진시킨다.

강화관리는 문제행위를 조절하거나 유지하는 유연성을 변화시키는 것으로 특정 방향으로 나아갈 수 있도록 결과를 부여하는 과정으로, 변화에 대해 자신에게 보상을 하거나 타인에게 보상을 받는 것이며 주변의 도움은 건강한 행위 변화를 지지해주는 것을 의미한다. 기존 도박중독 예방 및 치유 프로그램 내용에서는 변화하는 나를 위해 선물하기, 상실 대응(도박을 그만두었을 때 상실감 관리), 재발 및 실수 대처하기, 초이론 모형의 변화단계를 적용한 알코올 및 약물중독환자를 위한 집단치료에서는 인지 재구조화와 강화가 이에 해당한다고 할 수 있다.

2) 프로그램 내용 선정

프로그램의 개발을 위해 기존 자료에 대한 포괄적이고 체계적인 검색을 통해 활동 요소를 수집했다면, 다음으로 필요한 작업은 많은 프로그램 활동 요소 중 개발하고자 하는 프로그램과 가장 관련성이 높고 프로그램 목표 달성에 도움을 줄 수 있는 프로그램 활동 요소를 선정하는 것이다(김창대 등, 2011). 이 단계에서의 주요 과업은 내용 선정의 원리 정하기, 내용 선정 및 근거 제시이다.

프로그램의 내용 선정의 원리로 정무성과 정진모(2001)는 합목적성의 원리와 현실성의 원리를 제시하였다. 합목적성의 원리는 프로그램의 목적과 목표에 적합한 일관성 있는 내용으로 선정되어야 함을 의미하는 것이고, 현실성의 원리는 프로그램의 내용이 프로그램 개발자를 포함한 실시 대상과 실시 환경 등의 현실적 특성과 상황을 고려하여 선정되어야 함을 의미한다. 또한 김진화와 정지웅(2000)은 프로그램의 내용에 목표와의 일치성, 대상자의 필요충족, 참신성, 변화 가능성을 제시하였다. 목표와의 일치성은 합목적성을 의미하며 대상자의 필요충족은 잠재적 대상자의 요구를 충족하는 내용을 반영하여 내용을 선정하는 것을 의미한다.

이상의 내용을 종합해 볼 때, 합목적성의 원리, 현실성의 원리, 대상자의 요구충족의 원리를 반영하여 프로그램의 내용을 선정할 필요가 있다. 이와 관련해 통합 상담모형에 기반한 대학생 도박중독 예방 집단상담 프로그램의 내용 선정 및 근거를 구체적으로 밝히면 다음과 같다.

첫째, 합목적성의 원리에 따라 도박중독 예방 프로그램의 목적과 목표에 적합하고 일관성 있는 내용을 선정하였다. 앞서 통합 상담모형에 기반한 대학생 도박중독 예방 집단상담 프로그램의 목적과 목표를 밝힌 바 있다. 따라서 도박중독 잠재적 위험군에 있는 대학생의 도박중독을 예방하기 위해 통합 상담모형의 주요 전략(의식의 증진, 자기 재평가, 환경 재평가, 의사결정균형, 사회적 해방, 자기 해방, 자기효능감, 자극통제, 조력관계, 역조건화, 강화관리)을 활동 요소로 수집하고 순차적으로 배열하여 프로그램 후 참여자의 인지적·동기적·행동적 측면의 변화를 유도할 수 있도록 하였다.

둘째, 현실성의 원리와 대상자의 요구충족의 원리를 반영하여 프로그램의 내용을 선정하였다. 앞서 살펴본 요구조사 결과에서, 도박중독 잠재적 위험군에 있는 대학생들은 전속고 단계에 머물러 있었으며 프로그램에 필요성은 인식하고 있으나 자신이 참여할 의사는 없는 것으로 나타났다. 따라서 통합 상담모형의 1단계부터 프로그램에 적용되도록 하였다. 또한 도박중독 예방 집단상담 프로그램 내용으로 상실 대응(도박을 그만두었을 때 상실감 관리), 도박이 인생에 미친 영향, 도박 충동 및 갈망 다루기(고위험 상황 인식), 재발 및 실수 대처하기, 스트레스 관리, 도박문제 점검하기(평가, 도박하는 이유 등), 도박에 대한 비합리적 사고 수정하기 등이 중요하게 다루어져야 할 내용으로 조사되어 이를 프로그램 내용 선정에 반영하였다.

수집된 활동 요소들 가운데 위의 프로그램 내용 선정 근거를 토대로 본 연구에서 개발하고자 하는 프로그램과 가장 관련성이 높은 활동 요소를 선정하였으며 결과는 <표 39>와 같다.

<표 39> 통합 상담모형에 기반한 대학생 도박중독 예방 집단상담 프로그램 내용 선정

기준			프로그램 내용
변화단계	프로그램 목표	주요 전략	
전숙고-숙고	도박문제 인식 향상	의식의 증진	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 도박문제 점검하기 ▪ 도박과 도박중독 이해하기
숙고-준비	도박욕구 감소 도박통제 자기효능감 향상	자기 재평가	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 가치관 점검
		의사결정균형	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 도박의 이익과 손실 알아보기
준비-실행		자기효능감	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 성공 경험 되짚어보기
		자기해방	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 목표 설정하기
실행-유지	변화단계 상승	조력관계	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 효과적인 의사소통
		강화관리	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 나에게 주는 선물

3) 통합 상담모형에 기반한 대학생 도박중독 예방 집단상담 프로그램

앞에서 다루어진 활동 요소의 수집, 프로그램 내용 선정을 바탕으로 다음과 같이 통합 상담모형에 기반한 대학생 도박중독 예방 집단상담 프로그램을 구성하였다.

첫째, 본 연구자가 개발하고자 하는 프로그램의 전체적인 운영방식은 구조화 집단상담이다. 구조화 집단상담은 집단상담의 과정이 설정한 주제에 맞게 체계적으로 계획, 구성되어 실시되는 집단상담을 의미한다. 집단의 역동과 과정을 강조하는 비구조화 프로그램에 비해 구조화 프로그램은 상대적으로 높은 집단 내의 동일시와 응집력을 가질 수 있으며, 깊이의 측면에 한계가 있지만 집단원의 당면 문제나 어려움을 감소시키는데 효과적이고 단기의 집중적인 치료적 경험을 제공한다고 할 수 있다. 또한 상담 초기에 쉽게 가질 수 있는 저항이나 낮은 동기를 극복하기 위해 특정한 목적에 맞춰 개발된 집단활동을 활용할 수 있는 점도 장점으로 설명되고 있다(이숙영, 2003).

둘째, 프로그램의 전체 구조를 초기 단계와 중기 단계, 종결 단계로 구성하였다. 초기 단계는 프로그램 목적과 목표 안내, 지도자 및 참여자 상호간의 신뢰감 형성, 집단 분위기 조성을 위한 촉진 활동 등으로 구성하였다. 중기 단계는 본 연구의 이론적 모

형인 통합 상담모형의 주 요전략을 증진시켜 궁극적으로 프로그램의 목적과 목표를 달성할 수 있도록 내용을 구성하였으며, 마지막으로 종결단계에서는 배운 것을 정리하며 전체 소감을 나누는 활동 등으로 구성하였다. 결과는 [그림 17]과 같다.

전체 구성	초기 단계	프로그램 목적과 목표 안내, 지도자 및 참여자 상호간의 신뢰감 형성, 집단 분위기 조성을 위한 촉진 활동		
	중기 단계	통합 상담모형의 단계별 주요 전략(의식의 증진, 의사결정균형, 자기재평가, 환경 재평가, 사회적 해방, 자기 해방, 자기효능감, 조력관계, 강화관리)을 증진시키기 위한 내용 구성		
	종결 단계	배운 것을 정리하며 전체 소감을 나누는 활동		
회기별 프로그램 내용				
회기별 프로그램 내용	초기	프로그램 안내 및 관계형성	전숙고	집단 신뢰감 형성
	중기	문제행동 인식	-숙고	의식의 증진
		문제행동에 대한 변화 필요성 인식 및 변화동기 강화	숙고-준비	자기 재평가 의사결정균형
		변화대화 및 변화 자신감 강화	준비-실행	자기해방 자기효능감
		변화 계획하고 실행하기	실행-유지	조력관계 강화관리
종결	전체 회기에 대한 회상 및 정리	유지	자기 성찰 바탕 소감나누기	

[그림 17] 도박중독 예방 집단상담 프로그램의 전체 구조

셋째, 프로그램 운영과 관련된 회기 수, 회기 시간, 집단구성원 수는 국내 대학생 집단상담 프로그램의 효과에 대한 메타 분석 연구결과(김희은, 이미현, 김인규, 2014)와 본 연구의 대상자 요구 설문조사 결과를 토대로 구성하였다. 국내 대학생 집단상담 프로그램의 효과에 대한 메타 분석 연구에서는 집단 회기 9~10회기인 집단, 한 회기 당 91분~120분인 집단, 집단 구성원 수는 10명 미만인 집단의 평균 효과 크기가 가장 큰 것으로 나타났다. 반면 본 연구의 요구 설문조사에서는 1~3회기와 4~5회기, 한 회기 당 시간은 30분~60분 미만이 높은 선호도를 보였다. 이를 종합하여 본 프로그램의 회기 수는 총 9회기, 회기 시간은 90분으로 구성하였다. 요구 설문조사에서 30분~60분

미만이 높은 선호도를 보였으나 국내 대학생 집단상담 프로그램의 효과에 대한 메타 분석 연구에서 91분~120분인 집단의 평균 효과 크기가 가장 컸다는 점과 대학생을 대상으로 한 집단 회기 시간으로 60분은 회기 목표 달성에 충분한 시간이 되지 못할 것이라는 점, 그리고 회기 시간이 너무 길면 집중력이나 의욕이 저하될 가능성이 클 것이라는 점을 토대로 본 프로그램의 회기 시간을 설정하였다. 또한 프로그램은 주 1~2 회기 유동적으로 운영이 가능하며, 집단구성원은 6~8명을 대상으로 운영 가능하도록 하였다.

넷째, 한 회기의 프로그램 내용은 도입(10~20분), 활동(50~70분), 종결(10~20분)로 구조화시켜 조직하였다. 도입 단계에서는 동기유발, 이전 회기 점검, 회기 목표 및 활동 안내의 순서로 조직하였다. 활동 단계에서는 프로그램의 회기 주제에 대한 집단 지도자의 강의가 진행된 후 관련 활동을 통해 집단 구성원 간 상호작용을 할 수 있게 조직하였다. 주로 개인작업과 집단작업으로 나누어 진행되는데, 개인작업은 집단 지도자가 활동에 대해 설명한 후 집단구성원 개인적으로 생각하여 활동지에 기록하는 방식이며, 집단작업은 개인이 작성한 것을 발표하거나, 집단별로 토론하여 발표하는 것이다. 종결 단계에서는 그 회기에 다룬 내용을 요약한 후 회기별 평가지 및 소감문을 작성하도록 하였다. 개인적으로 소감을 기록한 뒤, 전체 집단구성원 또는 일부 구성원이 발표하는 형식으로 조직하였다.

위의 내용을 바탕으로 본 연구에서 개발하고자 하는 통합 상담모형에 기반한 대학생 도박중독 예방 집단상담 프로그램의 개요를 제시하면, <표 40>과 같다.

<표 40> 예비 프로그램 개요

구분	회기	회기 주제	회기 목표	활동 내용
전숙고 - 숙고 (관계 형성)	1	나를 소개합니다.	-프로그램을 이해하고 참여자 상호간에 친밀감 형성하기	<ul style="list-style-type: none"> • 집단 구조화하기 -프로그램 목적 및 운영과정 안내 -상담자 소개 -자기소개 -규칙 정하기 • 사전 검사 실시 • 활동 마무리하기

	2	<p>나 들여다보기</p> <p>-도박중독에 대해 이해하기 -자신의 도박 행동 수준 및 변화단계 인식하기</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 도박중독 이해하기 -도박과 도박중독이란? -K-CPGI검사 결과 해석 • 현재의 나 마주하기 -변화단계 이해하기 -현재 내 위치는? • 소감 나누기
<p>숙고 - 준비 (초점 맞추기)</p>	3	<p>내 방향 찾기</p> <p>-자신의 삶의 가치관에 대해 알기 -자신의 가치관과 도박 행동 간의 불일치 인식하기</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 내 삶의 도박 이야기 -도박과 관련한 자신의 이야기 • 삶의 가치나침반 찾아가기 -가치란 무엇인가? -삶의 가치 발견하기 -도박행동과 가치와의 관계 살펴보기 • 소감 나누기
	4	<p>행복 저울</p> <p>-도박 행동으로 인한 이점과 대가 찾기 -변화 필요성 인식하기</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 변화에 대한 두 가지 마음 이해하기 • 행복의 무게 달기 -도박행동이 주는 이득과 손실에 무게 달기 • 10년 후 내 모습 상상해보기 • 소감나누기
<p>준비 - 실행 (유발 하기)</p>	5	<p>변화 자신감 다지기</p> <p>-도박 행동을 변화시킬 수 있다는 자신감 갖기</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 어려움을 이겨낸 사례 살펴보기 • 역경 극복 경험담 -인생 그래프 그리기 -힘든 시기 극복할 수 있었던 이유, 도움을 받았던 사람, 도움을 주었던 사람이 가졌던 가치 등 생각해보기 -집단원 간 격려, 지지 피드백 공유 • 소감 나누기
	6	<p>희망나무</p> <p>-도박 행동의 변화 목표를 설정하고 실천 사항을 구체화하기</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 희망나무 세우기 -도박행동에 관한 변화 목표 설정하기 -목표를 달성하기 위한 실천들 찾기 -집단원 간 격려, 지지 피드백 공유 • 소감 나누기

	7	희망나무 키우기 1	-효과적 의사소통 기술 익히기	<ul style="list-style-type: none"> • 효과적인 의사소통 기술 익히기 -효과적인 대화법 배우기 -효과적인 거절법 배우기 -집단원 간 격려, 지지 피드백 공유 • 소감 나누기
실행 - 유지 (계획하기)	8	희망나무 키우기 2	-자기보상의 중요성 알기 -도박 행동 변화 실천에 대한 보상 방법 찾아보기	<ul style="list-style-type: none"> • 나에게 주는 선물 -자기보상의 개념 -나에게 주는 선물 계획 세우기 -집단원 간 격려, 지지 피드백 공유 • 소감 나누기
	9	멋진 나	-변화된 자신의 모습 인식하기 -변화에 대한 다짐 하기	<ul style="list-style-type: none"> • 전체 과정에 대한 복습과 프로그램 마무리 • 프로그램 참여 후 달라진 점 나누기 -도박 행동에 대한 생각의 변화 -도박 행동에 대한 습관의 변화 • 변화서약서 작성 • 사후검사 실시하기 • 활동 내용 정리 및 소감 나누기

다. 예비연구

1) 예비 프로그램 실시

예비 프로그램 실시를 위해 J시 소재 J대학교에 재학 중인 학생들을 대상으로 프로그램 모집 안내를 하였다. 자발적으로 참여 신청한 대학생 중 사전 면담을 통하여 도박중독 잠재적 위험군에 속하는 9명의 대학생을 최종 선발하였으며, 이들을 대상으로 본 연구자가 직접 예비 프로그램을 진행하였다. 실시 기간은 2016년 6월 27일~30일로, 매 회기 90분씩 총 9회기 프로그램을 총 4일에 걸친 집중 과정으로 실시하였다.

2) 프로그램 수정 및 보완

이 단계에서는 예비 프로그램의 시행을 통해 드러난 진행상의 문제점이나 프로그램 효과상의 문제점을 수정 및 보완하여 본 프로그램을 재구성하는 단계이다. 이를 위해 본 연구에서는 매 회기 종료 후 평가지 및 소감문 작성, 전체 프로그램 종료 후 만족도 평가를 통해 프로그램 내용과 운영 방법에 대한 피드백을 받았다. 예비 프로그램에 참여한 9명의 대학생 중 2명이 개인적 사정으로 2회기 불참하여 평가 대상에서 제외하였다.

가) 예비 프로그램 평가 및 분석

(1) 프로그램 회기별 평가지 및 소감문 분석 결과

(가) 회기별 평가지 분석 결과

예비 프로그램 참여 대학생들에게 프로그램 회기별 평가지 및 소감문 작성을 실시하였다. 먼저 회기별 평가지는 회기별 주요 내용 도움 정도 및 회기 만족도 평가로 구성되어 있다. 회기별 평가 분석 결과를 살펴보았으며, <표 41>, <표 42>와 같다.

<표 41>에 제시된 바와 같이, 회기별 만족도는 모든 회기에서 4.0점~4.4점의 평균 점수가 나와 각 회기에 대한 만족도가 높음을 알 수 있다. 또한 회기별 주요 내용에 대한 도움 정도에 대한 평가 결과를 보면, <표 42>에 제시된 바와 같이 모든 회기에서 3.0점~4.6점의 평균 점수가 나타나 보통 이상의 도움을 받은 것을 알 수 있다.

<표 41> 예비 프로그램 회기별 만족도 평가 결과

(5점 만점)

회기	1회기	2회기	3회기	4회기	5회기	6회기	7회기	8회기	9회기
만족도 (평균)	4.1	4.3	4.4	4.0	4.0	4.3	4.3	4.4	4.4

<표 42> 예비 프로그램 회기별 주요 내용 도움 정도

(5점 만점)

회기	예비 프로그램 회기별 주요 내용	결과 (평균)
1회기	자기소개 활동이 집단원 간 친밀감 및 신뢰감을 형성하는 데 도움이 되었다.	4.1
	규칙 정하기 활동은 집단원 간 신뢰감을 형성하는 데 도움이 되었다.	3.0
2회기	도박중독 이해하기가 자신의 도박문제를 인식하는 데 도움이 되었다.	4.1
	현재의 나 마주하기가 자신의 도박문제를 인식하는 데 도움이 되었다.	4.6
3회기	삶의 가치 나침반 찾기 활동은 자신의 가치관을 이해하는 데 도움이 되었다.	4.6
	내 삶의 가치관과 도박행동과의 관계 살펴보기 활동은 자신의 가치관과 도박행동과의 불일치감을 이해하는 데 도움이 되었다.	4.0
4회기	도박행동 이득과 손실 분석하기 활동은 도박행동의 변화 필요성을 인식하고 변화동기를 강화하는 데 도움이 되었다.	4.1
5회기	인생 그래프 활동은 자기효능감 증진에 도움이 되었다.	4.0
6회기	희망나무 세우기(변화 목표 설정하기)활동은 변화 목표를 설정하고 계획을 세우는 데 도움이 되었다.	4.3
7회기	효과적인 대화법과 거절법 배우기 활동은 단도박(혹은 조절도박)을 유지하는 데 도움이 되었다.	4.4
8회기	자기보상 활동은 행동 변화를 지속시키는 데 도움이 되었다.	4.0
9회기	프로그램 후 달라진 점 나누기 및 실천서약서 활동은 긍정적인 미래를 설계하고 단도박(혹은 조절도박) 실천 의지를 다지는 데 도움이 되었다.	4.6

(나) 회기별 소감문 분석 결과

예비 프로그램에 참가한 대학생들이 작성한 회기별 소감문 내용을 정리하여 <표 43>에 제시하였다. 회기별 소감문 내용을 살펴보면 각 회기의 목표가 잘 구현되고 있음을 알 수 있다. 이는 회기별 구성 내용이 목표가 잘 구현될 수 있도록 구체적인 활동 요소로 연결지어 있기 때문이다

<표 43> 예비 프로그램 회기별 소감문 내용

회기	목표	소감문 내용
1	<ul style="list-style-type: none"> • 프로그램의 목표 및 필요성 이해 • 집단원 간 친밀감 및 프로그램 참여 기대감 형성 	<ul style="list-style-type: none"> • 자기소개할 때 민망하긴 했지만 좋았습니다.(참가자1) • 처음이라서 어색했지만 서서히 적응해서 좋은 결과를 이끌어내고 싶습니다.(참가자2) • 1회기에서 제일 기억 남는 것은 자기소개였는데 뭔가 색다르고 좋았다.(참가자3) • 자기소개하는 것은 조금 부끄러웠지만 포스티잇에 칭찬 코멘트를 적어 서로에게 전해주는 것은 좋았다. 규칙 정하기는 갑자기 생각하러니 생각이 안 났다.(참가자4) • 자기소개하는 부분이 좀 어색하고 민망했지만 다른 사람들을 빨리 알 수 있어서 좋았다. 선물 싫어하는 사람 없는 것처럼 선물(공정 메시지) 아이디어가 좋았고 긍정 메시지를 쓸 시간이 좀 더 있으면 좋을 것 같다. 규칙은 미리 정해져 있었으면 좋겠다.(참가자5) • 도박중독 프로그램이라서 무거운 분위기일 것 같았는데 생각보다 즐거운 분위기인 것 같아서 좋았어요.(참가자6) • 잘 알지 못하는 분들이여서 부끄러웠지만 서로 자기소개를 하고 긍정적인 피드백을 하며 다가간 것 같아 좋았고 나에 대해서도 돌아볼 수 있어서 좋았다.(참가자7)
2	<ul style="list-style-type: none"> • 도박 및 도박중독 이해 • 자신의 도박중독 수준 및 변화 단계 위치 인식 • 도박행동 변화 필요성 인식 	<ul style="list-style-type: none"> • 자기 경험을 얘기하고 하니 좋았습니다.(참가자1) • 변화단계에 대해 다시 알아볼 수 있어서 좋았고 현재 내 위치에 대해 알 수 있었다.(참가자2) • 도박중독 척도 점수를 통해 도박중독의 내 위치를 처음 알게 되었다. 서로의 도박 이야기를 듣고 나누는 게 좋았던 것 같다.(참가자3) • 서로의 경험담을 진솔하게 얘기해보니 다 비슷하면서도 다른 경험이라 듣는 재미도 쏠쏠했고 재밌는 경험담도 많아서 재밌었다.(참가자4) • 1회기보다는 무거운 주제였지만 다른 중독 극복이나 다이어트 같은 이야기도 하면서 자연스럽게 흘러간 것 같다. 본인 얘기가 나오게 되니까 좀 더 집중할 수 있었다.(참가자5) • 1회기보다 주제가 무겁긴 한데 나의 도박중독 위치를 생각해 볼 수 있어서 괜찮았어요.(참가자6) • 이제까지 도박중독에 대해 이렇게 생각해 본 적이 없었는데 활동하면서 돈을 계속 따고 싫어하는 내 행동을 반성하게 됐고, 앞으로 도박을 하지는 유혹이 왔을 때 끊으려는 노력을 해야겠다고 생각했다.(참가자7)

회 기	목표	소감문 내용
3	<ul style="list-style-type: none"> • 자신의 가치관 • 자신의 가치관과 도박행동 간의 불일치 인식 	<ul style="list-style-type: none"> • 평상시 내가 생각하지 않았던 가치에 대해 알게 되었다. 이것이 가치관으로 이어질지는 모르겠지만 중요시 여기는 것 같아서 살아가는 데 도움이 될 것 같다.(참가자1) • 여러 가지 가치에 대해 알 수 있었고 자신의 가치에 대해 좀 더 자세히 알게 된 계기가 된 것 같다.(참가자2) • 평소에는 잘 생각하지 않던 삶의 가치관에 대해 생각해봐서 좋았고 남들이 나를 어떻게 생각하는지 게임을 통해 활동해서 재밌게 할 수 있었다.(참가자3) • 가치관을 찾으면서 내가 살면서 중시 여기는 것이 무엇인지 다시 생각해 볼 수 있게 되었다.(참가자4) • 도입 활동하면서 같이 하는 사람끼리 친해지고 이어서 진행되는 가치관 찾기 작업을 할 때 거부감이 적었다. 가치관을 찾는다는 게 생각보다 어려웠지만 찾고 보니 의미 있고 말하고 나니까 좀 더 가치관이 확고해졌다. 도박과 관련해서 생각하니깐 도박은 역시 하면 안 되겠다.(참가자5) • 가치관을 찾는 것이 어렵다. 아무 생각없이 살아온 것 같은데 이번 시간에 내 가치관에 대해서 생각해봐서 좋았다.(참가자6) • 내가 살면서 중요하게 생각하는 가치를 다시 떠올릴 수 있어 좋았고 이것들이 도박과는 반비례 관계인 것을 알았다. 때문에 도박을 하더라도 나의 가치에 해가 안 되는 수준에서 해야겠다고 생각이 들었다.(참가자7)
4	<ul style="list-style-type: none"> • 도박행동의 이점과 대가를 • 도박행동이 자신의 삶에 미치는 위험성 	<ul style="list-style-type: none"> • 도박의 장단점을 생각해볼 수 있는 기회였다. 도박의 단점만 짚을 것 이라고 생각했는데 장점도 있었다.(참가자1) • 도박의 장점과 단점에 대해 잘 알 수 있었고 단점으로 인해 올 수 있는 최악의 상태를 생각해봄으로써 안 하는 것이 좋겠다고 생각했다.(참가자2) • 도박행동의 단점과 장점을 생각해보고 얘기를 나눠보면서 도박을 하게 돼서 최악의 상황을 생각해보니 도박은 하면 안되는 것이구나라고 느꼈다.(참가자3) • 도박의 장단점을 살펴보면서 도박을 왜 했는지, 왜 기피하게 됐는지 이유를 다시 한 번 생각해볼게 되었다.(참가자4) • 도박을 하면서 내가 얻으려고 하는 궁극적인 목표가 무엇인지 알게 되었고 그걸 도박으로 이루려고 하면 어떤 단점이 있고 결과가 어떨지 예측하면서 내가 궁극적으로 얻으려는 목표는 도박이 아닌 다른 건전한 것에서 찾아야겠다는 생각을 했다.(참가자5) • 도박의 장점, 단점을 생각해 볼 수 있어 좋았다. 도박의 장점은 평소에서 생각해보았지만 정말 궁극적으로 얻고자 하는 것은 무엇이었는지 생각해본 적은 없었던 것 같다. 이번에 생각해볼 수 있어 괜찮았다.(참가자6) • 도박에 대한 나의 생각을 구체적으로 정리할 수 있어 좋았다. 도박은 장점도 있지만 단점으로 인한 위험요인이 더 크다는 것을 다시 한 번 깨닫는 계기가 되었다.(참가자7)

회기	목표	소감문 내용
5	<ul style="list-style-type: none"> • 도박행동을 변화시키겠다는 자신감을 갖음 	<ul style="list-style-type: none"> • 오랜만에 인생 그래프를 다시 그려 보는 것이어서 좋았다. 다른 사람들의 그래프를 보면서 상대방을 조금 더 알 수 있게 되었다.(참가자1) • 인생 그래프를 보면서 다시 한 번 돌아볼 수 있는 계기가 되었던 것 같다.(참가자2) • 인생 그래프를 하면서 예전에 있었던 일을 되돌려 생각하게 돼서 좋았다.(참가자3) • 희망나무에 포스트잇을 붙이고 응원 메시지를 서로 주고받아서 붙이는게 새로웠고 좋았다.(참가자3) • 서로의 암울했거나 행복했던 시기들을 서로 얘기하고 서로 응원해서 좋았다.(참가자4) • 긍정 피드백은 역시 기분 좋은 것 같다. 내 이야기를 할 때는 약간 민망했지만 서로 이야기하고 위로도 하고 좋은 것 같다.(참가자5) • 내 인생 그래프를 통해 내 최고의 순간과 최저의 순간을 생각해볼 수 있어 좋았다. 긍정 피드백 받아서 좋았다.(참가자6) • 인생 그래프를 그리면서 서로의 삶에 대해 알 수 있어서 좋았다.(참가자7)
6	<ul style="list-style-type: none"> • 도박행동 변화 목표 설정 • 변화 목표 달성하기 위한 실천 사항 세우기 	<ul style="list-style-type: none"> • 제 단도박 의지를 더욱 각인시키는 계기가 되었습니다. 서로 긍정적인 말을 주고받고 응원을 해주어서 좋았습니다.(참가자1) • 도박을 끊게 될 확실한 계기가 된 것 같다.(참가자2) • 희망나무에 포스트잇을 붙이고 응원메시지를 서로 주고받아서 붙이는게 새로웠고 좋았다.(참가자3) • 계획은 세우면서 다시 도박을 그만두려는 의지가 생겼다.(참가자4) • 계획을 세우고 보니 좀 더 확실하게 단도박을 할 수 있을 것 같아서 좋았다.(참가자5) • 계획을 세울 수 있어 좋았다.(참가자6) • 자신의 다짐을 구체적으로 적고 희망나무에 붙임으로써 마음을 굳건히 할 수 있어서 좋은 것 같다.(참가자7)
7	<ul style="list-style-type: none"> • 효과적인 대화법 및 거절법을 알 	<ul style="list-style-type: none"> • 내가 세운 계획을 실천해 나갈 때 필요한 것 중에 하나가 대화법이란 걸 알게 되었다. 오늘 배운 내용을 잊지 말고 단호하게 거절하는 연습을 해야겠다.(참가자1) • 평소 거절을 잘 못한다. 거절하면 웬지 안 될 것 같은 생각 때문에.. 오늘 배운 내용처럼 거절이 꼭 나쁜 것만은 아니라는 점.(참가자 2) • 연습시간이 조금 길었으면 좋겠다. 선생님 피드백도 중간중간 듣고 싶은데 시간이 좀 짧아 아쉬웠다.(참가자 3) • 나의 대화 패턴을 알게 되었다. 대화법이나 거절법 잊지 말고 사용해봐야겠다.(참가자 4) • 대화 연습하는 것이 쉽지는 않았지만 도움이 되었다.(참가자 5) • 친구들이 도박하자고 제안해 올 때 오늘 배운 거절 방법과 대화법을 적용해보고 싶다.(참가자 6) • 이제 정말 실천하기 위한 무언가를 하는 것 같은 기분이 들었다. 사소한 것 같지만 관계가 중요하다는 사실을 기억해야겠다.(참가자 7)

회기	목표	소감문 내용
8	<ul style="list-style-type: none"> 도박행동 변화 실천에 대한 보상방법 알기 	<ul style="list-style-type: none"> 저 자신에게 처음으로 칭찬을 해주었습니다. 앞으로 자주 해줘야겠습니다.(참가자1) 자신에게 선물 주는 것을 통해 좀 더 단도박해야겠다는 것이 구체적이 된 것 같다.(참가자2) 나에게 선물을 한다는 게 새롭다.(참가자3) 보상이 있어 계획을 더욱 잘 지킬 것 같다.(참가자4) 나에게 보상을 주고 이루면 뭔가 받는다는 게 지켜야겠다는 의지를 올려주는 계기가 되었다.(참가자5) 나에게 줄 선물을 생각하는 것만으로도 좋았던 것 같다. 진짜로 끊을 수 있을 것 같았다.(참가자6) 나에 대한 보상을 정리하면서 도박을 줄이고 싶다는 마음이 들었고 앞으로 도박을 줄이도록 노력해야겠다.(참가자7)
9	<ul style="list-style-type: none"> 변화된 자신의 모습 인식 도박행동 변화 실천의지 다지기 	<ul style="list-style-type: none"> 짧은 시간이었지만 나의 도박행동에 대해 생각해볼 수 있었던 좋은 시간이었다. 실천서약서 활동을 하면서 단도박에 대한 생각을 확고하게 하게 되었다.(참가자1) 마지막이라서 아쉽다. 프로그램에서 계획한 것처럼 될 수 있도록 해야겠다.(참가자2) 도박에 대한 생각이 많이 바뀌었다. 사소한 도박행동도 습관이 될 수 있고 중독이 될 수 있으니 조심해야 할 것 같다. (참가자 3) 서약서 쓰고 발표하자니 쑥스러웠지만 앞에서 발표하고 나니 웬지 지켜야 할 것 같은 책임감이 느껴진다.(참가자4) 여러 가지 생각을 해볼 수 있는 프로그램이었다. 처음에 도박이라는 주제 때문에 참여하기 어려웠는데 참여하기 좋았다는 생각이 든다. (참가자5) 서약서를 쓰면서 다시 한 번 나의 도박행동에 대한 다짐을 하게 되는 것 같다.(참가자6) 도박하고 싶은 생각이 들 때면 서약서를 봐야겠다. 도박에 대한 위험성을 알았으니 행동으로 옮겨봐야겠다.(참가자7)

(다) 전체 프로그램 내용 만족도 분석 결과

예비 프로그램 만족도 분석 결과를 살펴보면 <표 44>와 같다. <표 44>에 제시된 바와 같이, 모든 영역에서 4.0점~4.7점의 평균 점수가 나와 예비 프로그램에 대한 만족도가 높음을 알 수 있다.

<표 44> 예비 프로그램 전체 내용 만족도 평가 결과

단위: 명(%)

평가 영역	평가 내용	평균	전혀 아니다	아니다	보통이다	그렇다	매우 그렇다
목표 달성 정도	전반적으로 프로그램은 나의 도박행동을 감소시키는 데 도움이 되었다.	4.0				7 (100)	
	프로그램을 통해 나의 도박문제를 보다 정확하게 알 수 있었다.	4.3			1 (14.3)	3 (42.9)	3 (42.9)
	프로그램을 통해 도박 욕구가 감소되었다.	4.1				6 (85.7)	1 (14.3)
	프로그램을 통해 도박을 끊을 수 있다는 자신감이 증가되었다.	4.3				5 (71.4)	2 (28.6)
	프로그램을 통해 도박문제에 대한 변화단계가 상승되었다.	4.3				5 (71.4)	2 (28.6)
진행 방식	프로그램 시간(회기당 90분)은 적절하였다.	4.4				4 (57.1)	3 (42.9)
	프로그램의 개입 회기(총 9회기)는 적절하였다.	4.3				5 (71.4)	2 (28.6)
	프로그램 지도자의 진행은 적절하였다.	4.7				2 (28.6)	5 (71.4)
	장소 및 시설을 이용하는 데 편리하였다.	4.1			1 (14.3)	4 (57.1)	2 (28.6)
참가 희망	본 프로그램 참여를 다른 도박중독 위험군 대학생들에게 권유하고 싶다.	4.3				5 (71.4)	2 (28.6)

나) 예비 프로그램의 수정 및 보완

예비 프로그램 실시를 통해 얻은 집단 구성원의 평가 및 진행자 및 상담심리 전문가 1인의 평가를 토대로 대학생 도박중독 예방 프로그램을 수정, 보완하였으며, 그 내용을 정리하여 <표 45>에 제시하였다.

첫째, 프로그램 운영에 대한 내용으로, 예비 프로그램 운영은 방학 중에 진행되지만 참여자들의 시간 조율의 어려움 등으로 인해 9회기 프로그램을 일일 2회기~3회기씩 총 4일에 걸쳐 집중 운영되었다. 그 결과 프로그램 참여자와 진행자에게 집중력 저하가 발생하였으며 단기간에 실시되어 효과성 측정에 어려움이 있었다. 따라서 본 프로그램에서는 일 1회기 90분으로 운영하되 주 2회 운영하는 것으로 수정하였다.

둘째, 집단 활동 시간이 충분히 배정되지 않아 집단원 간의 소통이 부족하다는 의견

을 수렴하여 회기별 집단원 간 주제와 관련된 이야기를 나눌 수 있는 시간을 충분히 배정할 수 있도록 수정하였다. 셋째, 개별 활동 시 주어지는 활동지의 내용이 어려워 활동 수행이 지체되는 경향이 있어 본 프로그램에서는 활동지의 용어 및 구성 등을 수정하여 사용하였다. 넷째, 프로그램 활동시 개념 설명과 같이 상담자의 강의가 이루어질 경우 PPT 자료를 활용하면 집단원의 집중도 및 이해도를 높이는 데 도움이 될 것으로 판단되어 최종 프로그램에서는 PPT 자료를 활용하였다.

<표 45> 예비 프로그램 수정·보완 사항

예비 프로그램 구성	평가결과	반영사항
4일 집중 운영 (일일 2회기-3회기씩 운영)	<ul style="list-style-type: none"> 예비 프로그램에서는 일정 조율의 어려움을 이유로 일일 2회기에서 3회기씩 4일 집중 과정으로 운영하여 대학생의 집중력 저하 발생 단기간이라 효과성 측정의 어려움 	일 1회기 90분 주 2회 5주 운영
집단 활동	<ul style="list-style-type: none"> 활동지를 통한 개별 활동에 시간적 할애가 많이 되어 집단원 간 소통의 시간이 적음 라포 형성의 어려움 	집단원들 간 이야기를 나눌 수 있는 시간을 충분히 배정함
개별 활동	<ul style="list-style-type: none"> 활동지 내용 어려움. 활동 수행이 지체되는 경향 있음 	활동지 용어 및 내용 수정
PPT를 활용한 설명 필요	<ul style="list-style-type: none"> 개념을 설명할 때 PPT를 활용하여 설명하면 이해하기 쉬울 것 같음 	PPT 활용

라. 프로그램 실시와 평가

1) 본 프로그램 실시

프로그램 실시 단계는 완성된 최종 프로그램을 실제로 실시하는 단계이다. 프로그램 실시를 위해 프로그램 홍보를 통해 참가 희망 의사를 표현한 대학생을 대상으로 사전 면담을 진행하였고, 도박중독 잠재적 위험군에 해당하는 대학생 최종 12명을 선발하였다. 12명의 대학생은 실험집단과 통제집단으로 각각 6명씩 배치하였다.

통합 상담모형에 기반한 대학생 도박중독 예방 집단상담 프로그램의 효과를 검증하기 위해 실험집단에는 2016년 10월 5일부터 11월 3일까지 총 5주에 걸쳐 주당 2회기씩, 회기당 90분씩 총 9회기의 프로그램을 적용하였고, 실험집단을 대상으로 프로그램이 진행되는 동안 통제집단에는 아무런 처치를 가하지 않았다. 프로그램 진행은 본 연구자가 직접 실시하였다.

2) 프로그램 효과 평가

본 연구에서의 프로그램 평가는 프로그램 총괄 평가 단계로서 본 프로그램 실시 후 프로그램이 목적인 바대로 실행되고 성과를 거두었느냐에 대한 전체적인 검토 과정으로 프로그램 실시에 대한 효과 검증과 프로그램 자체에 대한 평가를 의미한다.

이를 위하여 본 연구에서는 통합 상담모형에 기반한 대학생 도박중독 예방 집단상담 프로그램 실시 전후에 도박문제 인식 척도, 도박욕구 척도, 도박통제 자기효능감 척도, 변화단계 척도를 실시하여 효과를 검증하였고, 매 회기 및 프로그램 전체 내용에 대한 소감 및 평가를 통해 내용 분석을 실시하였다. 이와 관련한 검증 결과는 V장의 프로그램 효과 검증에서 자세히 살펴보고자 한다.

3) 최종 프로그램 확정 및 관리

프로그램 확정 및 관리 단계는 프로그램 총괄 평가 과정에서 드러난 문제점을 최종 보완하여 본 프로그램을 확정하고 최종 확정된 프로그램이더라도 지속적으로 수정 보완의 관리가 필요하므로 이를 관리하는 단계이다(이형국, 2010).

본 연구에서는 이론적 배경에 따라 프로그램 개발 모형을 정하고 프로그램을 구성하고 예비 프로그램 실시를 통해 프로그램의 문제점을 수정·보완하였으며, 프로그램의 실시와 평가에 따른 효과 검증을 통해 최종 통합 상담모형에 기반한 대학생 도박중독 예방 집단상담 프로그램을 확정하였다. 이와 같이 체계적인 과정을 통해 개발된 프로그램이지만 프로그램의 계속적 실시를 통해 재평가가 이루어지도록 지속적인 관리가 필요하다.

2. 통합 상담모형에 기반한 대학생 도박중독 예방 집단상담 프로그램의 구성 결과

앞서 밝힌 프로그램 개발 모형의 절차와 통합 상담모형의 상담 개입 전략에 따라 구성된 ‘대학생 도박중독 예방 집단상담 프로그램’의 내용 구성과 전략 및 활동 기법은 <표 46>과 같고, 구체적인 내용은 [부록 7]에 제시하였다.

<표 46> 최종 프로그램 내용

구분	회기	회기 주제	회기 목표	활동 내용
전숙고 - 숙고 (관계 형성하기)	1	소개합니다	<ul style="list-style-type: none"> 프로그램의 목표 및 필요성에 대해 안다 집단원들과 친밀감을 형성한다 프로그램에 대한 기대감을 갖는다 	<ul style="list-style-type: none"> 프로그램 및 상담자 소개 자기소개하기 규칙 정하기 사전 검사 실시 소감 나누기
	2	들여다 보기	<ul style="list-style-type: none"> 도박중독 및 변화 단계에 대해 안다 자신의 도박중독 및 변화단계 수준을 인식한다 도박행동 변화의 필요성을 인식한다 	<ul style="list-style-type: none"> 도박중독 이해하기 -도박과 도박중독이란? -K-CPGI검사 결과 해석 현재의 나 마주하기 -변화단계 이해하기 -현재 내 위치는? 소감 나누기
숙고 - 준비 (초점 맞추기)	3	방향 찾기	<ul style="list-style-type: none"> 자신의 가치관에 대해 안다 자신의 가치관과 도박행동 간의 불일치 인식한다 	<ul style="list-style-type: none"> 삶의 가치관 찾아가기 -가치관 무엇인가? -삶의 가치관 발견하기 도박행동과 가치관과의 관계 살펴보기 소감 나누기
	4	행복 저울	<ul style="list-style-type: none"> 도박행동의 이점과 대가를 알고 도박행동이 자신의 삶에 미치는 위험성에 대해 안다 변화의 필요성을 인식한다 	<ul style="list-style-type: none"> 변화에 대한 두 가지 마음 이해하기 행복의 무게 달기 -도박행동 이득과 손실에 무게 달기 -10년 후 내 모습 상상해보기 (변화 또는 유지 두 가지) 소감 나누기

준비 - 실행 (유발 하기)	5	자신감 다지기	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 역경을 극복할 수 있는 힘이 자신 안에 있음을 안다 ▪ 도박행동을 변화 시키겠다는 자신감을 갖는다 	<ul style="list-style-type: none"> • 어려움을 이겨낸 사례 살펴보기 • 역경 극복 경험담 -인생 그래프 그리기 -힘든 시기 극복할 수 있었던 이유, 도움을 받았던 사람, 도움을 주었던 사람이 가졌던 가치 등 생각해보기 -집단원 간 격려, 지지 피드백 공유 • 소감 나누기
	6	희망나 무 세우기	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 도박행동의 변화 목표를 세운다 ▪ 변화 목표를 달성하기 위한 구체적인 실천사항을 세운다 	<ul style="list-style-type: none"> • 목표 및 실천계획 작성하기 -도박행동에 관한 변화 목표 설정하기 -구체적인 실천사항 찾기 • 희망나무 세우기 • 소감 나누기
실행 - 유지 (계획 하기)	7	희망나 무 키우기1	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 효과적인 대화법의 중요성 및 방법을 안다. ▪ 효과적인 거절법의 중요성 및 방법을 안다. 	<ul style="list-style-type: none"> • 효과적인 대화법 -나-전달법 배우기(역할 연습) -최근 경험한 의사소통 문제를 나-전달법으로 전달해 보기 • 효과적인 거절법 -거절에 대한 관점 전환 -상대방 요구 거절해 보기(역할 연습) • 소감 나누기
	8	희망나 무 키우기2	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 자기 보상의 중요성을 안다 ▪ 도박행동 변화 실천에 대한 보상 방법을 안다 	<ul style="list-style-type: none"> • 내게 주는 선물의 중요성 -성공에 대한 자기 보상의 중요성 설명 • 내게 아낌없이 주는 선물 리스트 -도박행동을 피하는 데 성공했을 때 자신에게 줄 수 있는 선물들은? • 소감 나누기
	9	당당한 나	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 변화된 자신의 모습을 인식한다 ▪ 도박행동 변화 의지를 다짐한다 	<ul style="list-style-type: none"> • 전체 과정에 대한 복습과 프로그램 마무리 • 프로그램 참여 후 달라진 점 나누기 -도박행동에 대한 생각의 변화 -도박행동에 대한 습관의 변화 • 당당한 나 -실천서약서 작성 • 사후검사 실시하기 • 활동 내용 정리 및 소감 나누기

V. 통합 상담모형에 기반한 대학생 도박중독 예방

집단상담 프로그램 효과 검증

본 장에서는 개발된 통합 상담모형에 기반한 대학생 도박중독 예방 집단상담 프로그램의 경험적 타당성을 확보하기 위해 프로그램의 효과성 검증을 실시하였으며, 그 결과를 양적 분석과 질적 분석으로 구분하여 제시하고자 한다.

1. 양적 분석 결과

가. 집단 간 동질성 검증

실험집단은 본 연구에서 개발한 통합 상담모형에 기반한 대학생 도박중독 예방 집단상담 프로그램의 처치를 받은 집단이고, 통제집단은 아무런 처치도 받지 않은 집단이다. 프로그램 효과를 검증하기 위해 이들 실험집단과 통제집단이 도박문제 인식, 도박욕구, 도박통제 자기효능감, 변화단계에 있어 동질한 집단인지 살펴보았으며, <표 47>, <표 48>에 제시하였다.

<표 47> 도박문제 인식, 도박욕구, 도박통제 자기효능감 사전 동질성 검증 결과

변인	집단	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>t</i>	<i>p</i>
도박문제 인식	실험집단	1.48	.44	1.172	.268
	통제집단	1.24	.23		
도박욕구	실험집단	2.11	.40	-.751	.470
	통제집단	2.42	.91		
도박통제 자기효능감	실험집단	3.43	.37	1.795	.103
	통제집단	3.00	.45		

<표 47>은 두 집단의 도박문제 인식, 도박욕구, 도박통제 자기효능감을 독립표본 t-test한 결과로, 실험집단과 통제집단 간에 통계적으로 유의한 차이가 발견되지 않았

다. 즉 실험집단과 통제집단이 도박문제 인식, 도박욕구, 도박통제 자기효능감에 있어 동질 집단임을 알 수 있다.

<표 48>은 변화단계 분포의 정도가 동일한지 살펴보기 위해 χ^2 검증한 결과로, 집단에 따른 변화단계 분포의 차이가 없는 것으로 확인되었다($\chi^2=.444, p=.505$). 즉, 실험집단과 통제집단이 변화단계에 있어 동질 집단이라 할 수 있다.

<표 48> 변화단계 사전 동질성 검증 결과

구분	실험집단	통제집단	χ^2	<i>p</i>	
변화단계	전숙고	4(66.7)	5(83.3)	.444	.505
	숙고	2(33.3)	1(16.7)		
	실행	0(0)	0(0)		
	유지	0(0)	0(0)		

나. 가설 검증

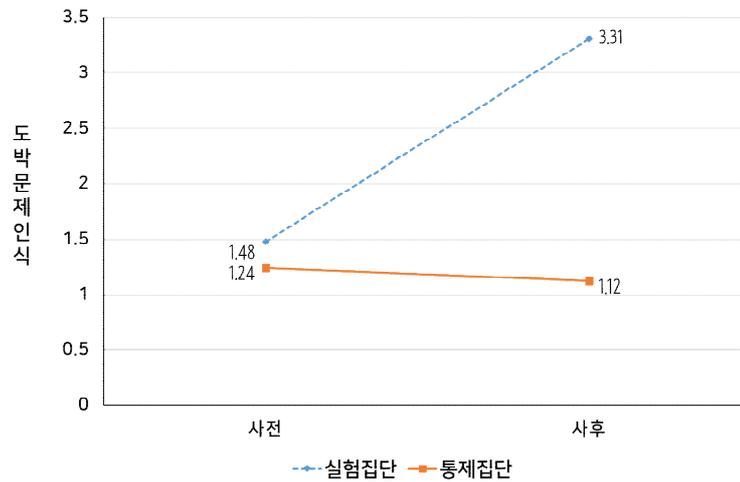
1) 도박문제 인식에 미치는 영향

가설 2-1. 통합 상담모형에 기반한 대학생 도박중독 예방 집단상담 프로그램은 대학生の 도박문제 인식을 향상시킬 것이다.

통합 상담모형에 기반한 도박중독 예방 집단상담 프로그램의 효과를 검증하기 위해 실험집단과 통제집단의 도박문제 인식 척도의 사전·사후 검사 실시 결과를 <표 49>와 [그림 18]에 제시하였다. 이를 살펴보면 프로그램 참여 이후 실험집단과 통제집단의 도박문제 인식 평균값의 변화 패턴이 다르게 나타남을 알 수 있다. 실험집단의 경우 사전검사에 비해 사후검사 점수가 1.83점이 높아진 반면 통제집단의 경우 0.12점 낮아진 것을 알 수 있다. 즉 실험집단은 도박문제 인식이 높아진 반면 통제집단은 도박문제 인식이 낮아진 것이다.

<표 49> 도박문제 인식의 사전·사후검사의 기술통계 결과

구분	실험집단(N=6)		통제집단(N=6)	
	사전	사후	사전	사후
M	1.48	3.31	1.24	1.12
SD	.44	.34	.23	.14



[그림 18] 실험집단과 통제집단의 도박문제 인식의 사전·사후 평균 변화

<표 50> 도박문제 인식에 대한 독립표본 t-test 결과

종속변인	실험집단(N=6)		통제집단(N=6)		t	p
	사후-사전		사후-사전			
	M	SD	M	SD		
도박문제 인식	1.83	.66	-0.12	.14	7.084	.000

*** $p < .001$

이러한 변화가 통계적으로 유의한지 알아보기 위해 독립표본 t-test를 실시하였으며, <표 50>과 같다. 결과를 보면, 도박문제 인식은 실험집단이 1.83점 증가한 반면 통제집단은 0.12점 감소하였으며, 이러한 점수의 차이는 통계적으로 유의미하게 나타나 ($t=7.084$, $p=.000$), 가설 2-1은 수용되었다. 따라서 실험집단의 도박문제 인식이 높아진 것은 프로그램 참여 효과라고 볼 수 있다.

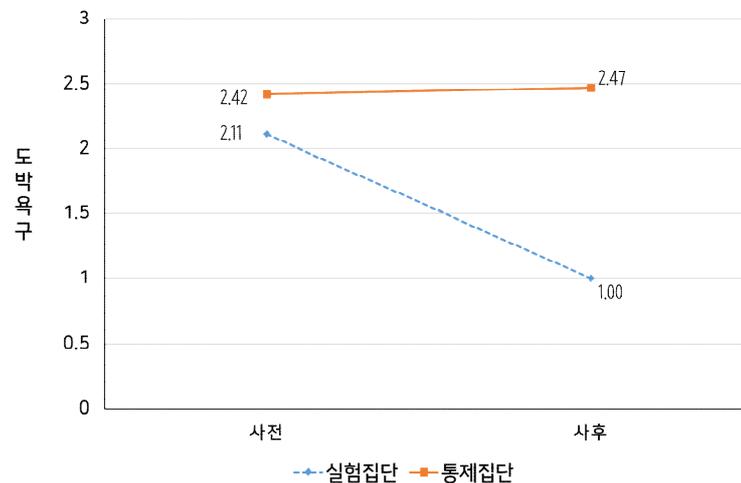
2) 도박욕구에 미치는 영향

가설 2-2. 통합 상담모형에 기반한 대학생 도박중독 예방 집단상담 프로그램은 대학생의 도박욕구를 감소시킬 것이다.

통합 상담모형에 기반한 도박중독 예방 집단상담 프로그램의 효과를 검증하기 위해 실험집단과 통제집단의 도박욕구 척도의 사전·사후 검사 실시 결과를 <표 51>과 [그림 19]에 제시하였다. 이를 살펴보면 프로그램 참여 이후 실험집단과 통제집단의 도박욕구 평균값의 변화 패턴이 다르게 나타남을 알 수 있다. 실험집단의 경우 사전검사에 비해 사후검사 점수가 1.11점이 낮아진 반면 통제집단의 경우 0.05점 높아진 것을 알 수 있다. 즉 실험집단은 도박욕구가 낮아진 반면 통제집단은 도박욕구가 높아진 것이다.

<표 51> 도박욕구의 사전·사후검사의 기술통계 결과

구분	실험집단(N=6)		통제집단(N=6)	
	사전	사후	사전	사후
<i>M</i>	2.11	1.00	2.42	2.47
<i>SD</i>	.40	.00	.91	.90



[그림 19] 실험집단과 통제집단의 도박욕구의 사전·사후 평균 변화

<표 52> 도박욕구에 대한 독립표본 t-test 결과

종속변인	실험집단(N=6)		통제집단(N=6)		t	p
	사후-사전		사후-사전			
	M	SD	M	SD		
도박욕구	-1.11	.40	.06	.17	-6.512	.000

*** $p < .001$

이러한 변화가 통계적으로 유의한지 알아보기 위해 독립표본 t-test를 실시하였으며, <표 52>와 같다. 결과를 보면, 도박욕구는 실험집단이 -1.11점 감소한 반면 통제집단은 0.06점 증가하였으며, 이러한 점수의 차이는 통계적으로 유의미하게 나타나 ($t = -6.512, p = .000$), 가설 2-2는 수용되었다. 따라서 실험집단의 도박욕구가 낮아진 것은 프로그램 참여 효과라고 볼 수 있다.

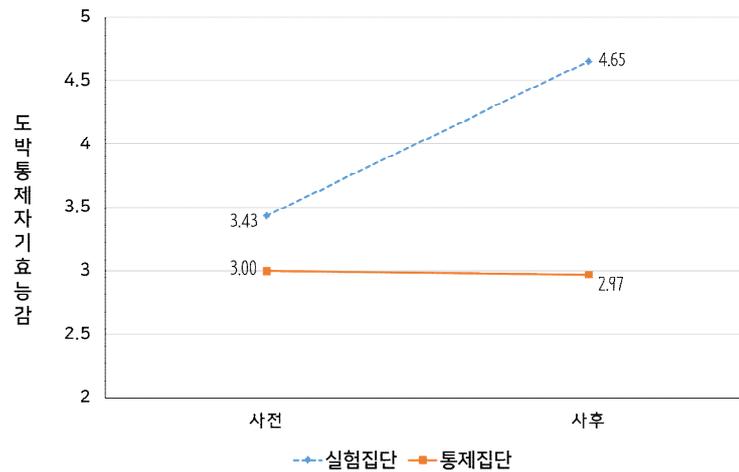
3) 도박통제 자기효능감에 미치는 영향

가설 2-3. 통합 상담모형에 기반한 대학생 도박중독 예방 집단상담 프로그램은 대학생의 도박통제 자기효능감을 향상시킬 것이다.

통합 상담모형에 기반한 도박중독 예방 집단상담 프로그램의 효과를 검증하기 위해 실험집단과 통제집단의 도박통제 자기효능감 척도의 사전·사후 검사 실시 결과를 <표 53>과 [그림 20]에 제시하였다. 이를 살펴보면 프로그램 참여 이후 실험집단과 통제집단의 도박통제 자기효능감 평균값의 변화 패턴이 다르게 나타남을 알 수 있다. 실험집단의 경우 사전검사에 비해 사후검사 점수가 1.22점이 높아진 반면 통제집단의 경우 0.03점 낮아진 것을 알 수 있다. 즉 실험집단은 도박통제 자기효능감이 높아진 반면 통제집단은 도박통제 자기효능감이 낮아진 것이다.

<표 53> 도박통제 자기효능감의 사전·사후검사의 기술통계 결과

구분	실험집단(N=6)		통제집단(N=6)	
	사전	사후	사전	사후
<i>M</i>	3.43	4.65	3.00	2.97
<i>SD</i>	.37	.38	.45	.34



[그림 20] 실험집단과 통제집단의 도박통제 자기효능감의 사전·사후 평균 변화

<표 54> 도박통제 자기효능감에 대한 독립표본 t-test 결과

종속변인	실험집단(N=6)		통제집단(N=6)		<i>t</i>	<i>p</i>
	사후-사전		사후-사전			
	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>		
도박통제 자기효능감	1.21	.32	-.03	.16	8.528	.000

*** $p < .001$

이러한 변화가 통계적으로 유의한지 알아보기 위해 독립표본 t-test를 실시하였으며 <표 54>와 같다. 결과를 보면, 도박통제 자기효능감은 실험집단이 1.21점 증가된 반면 통제집단은 0.03점 감소되었으며, 이러한 점수의 차이는 통계적으로 유의미하게 나타나 ($t=8.528, p=.000$), 가설 2-3은 수용되었다. 따라서 실험집단의 도박통제 자기효능감이 높아진 것은 프로그램 참여 효과라고 볼 수 있다.

4) 변화단계에 미치는 영향

가설 2-4. 통합 상담모형에 기반한 대학생 도박중독 예방 집단상담 프로그램은 대학생의 변화단계를 상승시킬 것이다.

통합 상담모형에 기반한 도박중독 예방 집단상담 프로그램의 효과를 검증하기 위해 실험집단과 통제집단의 변화단계 사전·사후 변화를 <표 55>에 제시하였다. 이를 살펴보면 프로그램 참여 이후 실험집단과 통제 집단의 변화단계 변화 패턴이 다르게 나타남을 알 수 있다. 실험집단의 변화단계는 사전·사후 비교 결과 상승 패턴을 보이는 반면 통제집단은 사전·사후 변화단계가 동일하거나 오히려 감소하는 패턴을 보였다.

<표 55> 변화단계의 사전·사후의 기술통계 결과

구분	변화단계		변화패턴	
	집단	참여자		사전
실험 집단	1	전숙고	실행	두 단계 상승
	2	전숙고	숙고	한 단계 상승
	3	전숙고	실행	두 단계 상승
	4	숙고	실행	한 단계 상승
	5	전숙고	실행	두 단계 상승
	6	숙고	실행	한 단계 상승
전체		전숙고 4명(66.7%), 숙고 2명(33.3%)		
통제 집단	1	전숙고	전숙고	동일
	2	전숙고	전숙고	동일
	3	전숙고	전숙고	동일
	4	숙고	전숙고	한 단계 감소
	5	전숙고	전숙고	동일
	6	전숙고	전숙고	동일
전체		전숙고 5명(83.3%), 숙고 1명(16.7%)		

이러한 변화단계 변화 패턴이 통계적으로 유의한지 알아보기 위해 χ^2 검증을 실시하

였으며, <표 56>과 같다. 결과를 보면, 실험집단과 통제집단의 이러한 분포의 차이는 통계적으로 유의한 것으로 확인되었다($\chi^2=12.000$, $p<.05$). 즉 프로그램 실시 전 실험집단과 통제집단의 변화단계 분포에는 차이가 없는 동질한 변화단계에 있었으나 프로그램 실시 후 실험집단은 변화단계가 상승하는 패턴을, 통제집단은 동일 또는 감소하는 패턴을 보이게 되면서 두 집단의 변화단계 분포에 차이가 발생하였음을 의미한다. 따라서 가설 2-4는 수용되었으며, 실험집단의 변화단계가 상승한 것은 프로그램 참여 효과라고 볼 수 있다.

<표 56> 변화단계 χ^2 검증 결과

구분	실험집단	통제집단	χ^2	p	
변화단계	전숙고	0(0)	6(100)	12.000	.002
	숙고	1(16.7)	0(0)		
	실행	5(83.3)	00(0)		
	유지	0(0)	0(0)		

** $p<.01$

2. 질적 분석 결과

프로그램의 효과성 검증에 있어 양적 결과가 갖는 신뢰성에 대한 제한점을 보완하기 위해, 프로그램 참여자들의 매 회기 소감문, 전체 프로그램 소감문, 회기별 목표 달성 평가 및 전체 프로그램 내용 만족도 평가에 대한 자료를 수집하여 분석하였다.

가. 소감문 분석

대학생 도박중독 예방 프로그램 진행 후 집단원들에게 실시한 사전-사후 검사 결과에서 도박문제 인식, 도박통제 자기효능감, 변화단계에서 의미 있는 증가가 있었으며, 도박욕구에서는 의미 있는 감소가 있었다. 이러한 변화들이 어떠한 과정들에 의해 나왔는지를 소감문 내용에 대한 질적 분석을 통해 살펴보았다.

본 연구의 질적 분석에서 사용된 소감문은 본 프로그램의 회기 및 전체 프로그램 소감문으로 집단원이 직접 작성한 내용을 기반으로 하고 있다. 내용 분석은 김영천(2010)의 질적자료 분석의 과정을 차용하여 분석하였다. 분석 과정을 살펴보면, 먼저 전사 및 메모 작업으로 프로그램에 참여한 대학생들이 작성한 매 회기 및 전체 프로그램 소감문 내용을 연구자가 요약·정리하였다. 다음은 코딩 작업으로 대학생들이 사용한 표현들이나 용어들을 프로그램의 변화단계 및 목표별로 연구자가 정리하여 제시하였다. 마지막은 주제 생성 단계로 코딩한 자료들을 재개념화하여 주제 발견을 통해 프로그램의 효과를 제시하였다. 추가적으로 프로그램 진행 과정에서 프로그램 참여자들이 회기별 목표 달성 평가를 5점 척도로 보고한 내용을 정리하여 제시하였다.

첫 번째 단계에서 프로그램에 참여한 집단원들이 직접 작성한 소감문을 기반으로 요약·정리한 내용을 제시하면, <표 57>과 같다.

<표 57> 프로그램 소감문 주요 내용

집단원	소감문 내용
1	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 같이 프로그램에 참여하는 친구들의 모습을 조금이나마 알게 되는 시간이었다. 앞으로 남은 회기를 통해서 더욱 친해지고 싶다. ▪ 우선 내 도박중독 수준에 대해 알게 되어서 앞으로 이 프로그램에 참여하면서 도박중독에서 빠져나오는 방법을 찾고 싶다. ▪ 내가 중요시 여기는 가치관을 찾게 되었다. 내가 생각하는 가치관을 알게 되어서 기쁘고 그 가치관이 내 삶의 방향을 안내하는 나침반이 된다고 생각하니 어떤 행동을 할 때 내가 정말 하고 싶은 것인지 생각해봐야겠다는 생각을 하게 된다. 도박도 마찬가지다. ▪ 도박을 하면서 장점과 단점을 생각해 보면서 하지는 않았는데 이번 시간에 도박이 주는 장점과 그로 인해 치러야 하는 위험성을 알게 되었다. 나도 재미로 하고 있다고 생각하지만 도박을 줄일 필요가 있는 것 같다. ▪ 인생 그래프를 그리면서 이제까지 내가 살아온 인생을 다시 한 번 돌아볼 수 있었다. 내 인생에서 힘들었던 점을 잊지 않으면서 그때 이겨낸 힘으로 단도박에 도전해보고 싶다. 다른 조원들의 이야기를 들으면서 나만 힘든 게 아니었구나라고 생각이 들어서 좀 더 열심히 살아야겠다는 느낌도 들었다. ▪ 도박을 끊기 위한 실천계획을 세우면서 정말 노력하자 마음 먹었다. ▪ 단도박을 위해서는 상대방과 효과적으로 대화하는 방법을 알아야 한다는 것을 알게 되었다. 처음으로 이런 방법을 알게 되어서 오늘 배운 방법들을 자주 써야겠다고 느꼈다. ▪ 내가 세운 목표를 유지하기 위한 방법으로 보상이 필요하다고 오늘 배웠다. 새로운 것은 스스로가 준다는 것이다. 계획대로 실천을 해서 내가 꼭 보상을 해주고 싶다. ▪ 프로그램 참여하면서 변화된 내 모습을 알 수 있었다. 처음에는 귀찮았지만 지금 와서 보니 내가 달라지고 나를 돌아볼 수 있는 기회가 돼서 좋았다. 프로그램을 하면서 그리고 실천서약서 활동을 하면서 도박은 절대 하지 말아야겠다는 생각을 확고하게 하게 되었다. ▪ 첫 프로그램을 시작하는 날 처음 보는 학생들과 같이 이 프로그램에 참여하는 게 힘들 줄 알았는데 첫날부터 그렇게 어색하지 않고 프로그램도 참여할 만했다. 시간이 지날수록 익숙해져서 재미있게 참여할 수 있었던 것 같다. 프로그램 동안 나의 도박 성향과 나를 다시 한 번 돌아볼 수 있는 시간이 많았다. 내가 이제까지 살아오면서 뭘 하고 어떻게 살아왔는지 돌아보면서 반성하는 점과 앞으로 유지해야 할 점등을 생각할 수 있어서 좋았다. 그리고 내가 이제까지 했던 도박에 대해서 이제는 하지 말아야겠다는 다짐을 하게 되었다. 그리고 같이 프로그램에 참여한 친구들과 친해져서 서로 이야기를 나눌 수 있어서 좋았다.

2

- 집단상담 프로그램에 참여해보는 경험이 처음이라 신기하다. 프로그램 참여에 대한 각오를 다졌기 때문에 규칙을 잘 지키며 참여해보겠다.
- 사소하더라도 돈대기가 들어가면 도박이 된다는 사실을 알았다. 주변에 도박이 참 많이 있다는 것도 알았다. 도박중독에서 벗어났다고 생각이 들었을 때도 계기만 있으면 다시 중독에 빠질 수 있다는 점을 알게 되었다.
- 내가 가장 중요하게 생각하는 행복에 다가가기 위해서는 도박과는 관련되서는 안 되겠구나 새삼 깨달았다. 내 삶의 가치를 이루기 위해 노력해야 될 것들이 있다는 것을 알게 된 시간.
- 내가 생각하는 도박의 장점과 대가를 알게 되었다. 도박을 즐기려고 하다가 치러야 하는 대가도 있다는 사실에 도박에 대한 절제력이 필요하겠다는 생각이 들었다.
- 나는 내 자신을 긍정적으로 생각하고 있다는 생각을 하게 되었다. 힘든 일이 있어도 좋게 생각하고 넘겼던 것 같다. 근데 그게 내가 갖고 있는 힘인 것 같다.
- 단도박을 하기 위해 친구들에게 도움을 요청하는 것부터 시작해야겠다.
- 친구들과 같이 있을 때 도박을 한다는 걸 아는데 사실 잘 거절을 못 한다 오늘 배운 효과적인 대화법과 거절법으로 도박에 대한 친구의 권유를 확실하게 끊을 수 있도록 해야겠다.
- 도박에 돈을 쓰는 것보다는 그 돈을 나를 위해 선물을 주고 싶다.. 보상을 주는 것이 단도박에 큰 영향을 끼친다는 것을 알게 되었다. 선생님의 이야기를 들으면서 그럴 것 같다는 생각을 했다.
- 내가 그런 미래의 긍정적인 내 모습처럼 될 수 있도록 노력해야 겠다. 마지막 회기까지 도박에 대해서 생각해볼 수 있는 유익했던 시간이었다.
- 처음 도박 프로그램을 하기 전에 나 스스로 도박을 조절할 수 있다고 생각했기 때문에 프로그램 참여에 대한 별 감흥이 없었고 프로그램에 나가야 할 생각에 귀찮기까지 했다. 그런데 1회기를 시작하고 여러 회기를 지내면서 나의 도박문제가 사소한 것에서도 있었다는 것을 알았고 습관적으로 도박을 하고 있었다는 것도 알게 되었다. 선생님과 소통하면서 단도박 결심도 하게 되어서 프로그램에 참여하길 잘했다는 생각이 든다. 프로그램에 참여하면서 좋았던 점은 나 말고 다른 사람들의 도박문제나 경험을 서로 나눌 수 있었다는 것이다.

3

- 별칭 만드는 게 어색했다. 프로그램 참여하는 조원들의 특성이 다양해 보였다. 이 친구들과 유대감을 높이고 프로그램에 잘 참여해보겠다.
- 사소한 것도 도박에 해당되는구나! 새삼 알게 되었다. 고등학교 때 주식을 했었는데 그때 내가 참 간 크게 놀았던 것 같다. 크게 잃었던 경험이 있어서 지금은 안 하려고 하고 있는데 지금 먹고 있는 마음 변하지 말고 이어가야 겠다는 생각을 했다.
- 도박은 결국 내 삶을 피폐하게 만드는 것이구나. 이러한 도박에 손을 대지 말아야지!
- 재미있고 돈도 벌 수 있어서 했었는데 그에 따르는 위험성은 잊고 있었던 것 같다. 재미와 돈만 보다가 도박으로 큰일 나는구나 하는 생각이 든다.
- 서로 어떻게 지내왔는지 이야기 나눌 수 있는 시간이라서 좋았다. 그리고 어려움을 극복한 힘을 서로 찾아주는 긍정적인 피드백 작업이 좋았던 것 같다. 웬지 내가 꽤 괜찮은 사람 같아보였다.
- 단도박이라는 목표를 잡고 구체적인 실천사항들을 잡았다. 정말 노력해야 이를 수 있을 것이라는 것을 안다. 프로그램을 통해서 배운 것들을 통해 하나씩 실천해 가보도록 하겠다.
- 아주 괜찮은 대화법과 거절법을 배웠다. 내가 원하지 않을 때 거절하는 것이 필요하다는 것. 알고 있지만 평소에 부드럽게 거절하지는 못 했던 것 같다.
- 내가 세운 계획을 실천하고 그에 맞춰서 내가 스스로 보상을 줌으로써 단도박을 실현하겠다.
- 나도 변할 수 있구나! 실천 약속서를 쓰면서 도박은 위험하다는 점 도박은 어떠한 동기에서든 하면 안 된다는 점을 다시 한 번 생각해보게 되었다.
- 이 프로그램을 통해서 도박에 대해서 조금 심층적으로 알 수 있었거나 도박이 야기하는 부정적인 영향을 학습하면서 도박을 앞으로는 하지 말아야겠다는 생각을 하였다. 물론 단언을 한다고 그것을 평생 안 할 수 있다는 보장은 할 수 없다. 지금 이곳에서 이러한 프로그램에 참여하였어도 인간은 사회적 동물이고 나 또한 항상 주위의 분위기에 많이 휘둘리기 때문에 훗날 다시 도박을 할 수도 있을 것이다. 그러나 자아 안에 깊게 잠들어 있던 이 프로그램에 대한 기억이 내 양심이나 이성을 자극시켜서 한 번 더 속고할 수 있게 만들어 줄 것 같다. 경영학에서 소프트 셀이라는 기법이 있다. 소프트 셀이란 소비자에게 일정 부분의 자극을 주고 이를 소비자에게 상기시켜 결국 구매를 이끌어내는 기법이다. 이 프로그램이 내 머릿속에 소프트 셀이 될 것 같아서 기쁘다. 모든 소프트 셀이 성공하지는 않지만 웬지 이 소프트 셀은 성공할 것 같다. 마지막으로 여러 개성을 가진 분들과 같이 프로그램을 할 수 있어서 기쁘고, 유쾌한 선생님 덕분에 프로그램에 오는 시간이 기다려지고 몹시 보람찼다.

- 별명 짓기가 부끄럽게만 느껴졌는데 다른 사람들이 당당하게 말하는 걸 보고 프로그램에 대한 기대감이 생겼다.
 - 내가 하는 고스톱을 너무 사소하게 생각했던 것 같다. 너무 사소해서 괜찮겠지라는 생각을 하고 있었는데 생각의 변화가 필요하다는 걸 느꼈다. 특히 내가 언니들이랑 고스톱 치면서 돈내기하는 모습을 조카가 늘 보고 있었다는 생각을 하니 한 대 얻어맞은 것 같은 느낌이다.
 - 나의 가치관에 대해 생각해볼 수 있었다. 내가 중요하게 생각했던 나의 가치관을 이루는 것들이 도박 때문에 한 순간에 무너질 수도 있다고 생각하니 가치관을 지키기 위해 도박을 멀리 해야겠다.
 - 나중에 다른 사람들이 나처럼 내가 하는 놀이 정도야 괜찮지라고 생각한다면 도박에 대한 사람들의 인식이 좋아져 심각하게 안 좋을 것 같다. 다른 친구들이 이야기를 들으면서 도박의 단점, 그리고 위험성이 크다는 걸 느꼈다. 나에게 변화가 필요하다.
 - 인생 그래프를 그려보면서 내가 힘든 시기에 잘 극복했던 경험들을 앞으로 단도박을 할 때도 잘 견뎌낼 수 있을 것 같다는 자신감을 갖게 해주었다.
 - 단도박을 실천하기 위해 작은 목표들부터 하나씩 실천해 나가야겠다. 내가 정한 약속, 계획을 잘 지켜서 단도박 성공하는 그날까지...
- 4
- 의사표현을 확실하게 하는 것이 필요하다는 것! 상대방이 기분이 나쁘지 않게 내 생각을 이야기하는 방법을 알게 되었고 친구들이 도박을 하자고 하면 단호하게 거절할 줄도 알아야 할 것 같다
 - 내가 스스로에게 주는 보상을 정하게 되면 그 보상을 위해서 노력하게 될 것 같다. 내가 원하는 것을 얻기 위해서...
 - 서약서를 쓰면서 좀 더 확실한 다짐을 하게 되었고 서약서를 다른 구성원들 앞에서 읽으면서 좀 더 마음가짐을 단단히 할 수 있었다. 미래의 내가 무언가를 읽고 난 후에 후회하지 않도록! 단도박!
 - 도박에 대해서 내가 직접 문제점을 인식하고 변화해야겠다는 생각이 들게 해줬던 프로그램이다. 평소에 나는 도박에 대한 문제가 없고 변화해야 된다는 생각이 없었는데 내가 하는 돈내기 놀이가 도박이 된다는 걸 새삼 알게 되었다. 또한 어린 조카가 내 모습을 보고 따라할 수도 있다는 생각을 해보니 단도박의 필요성을 느끼게 되었다. 나중에 내 모습을 생각해보니 프로그램에 참여하길 잘했다는 생각이 들었다. 또 프로그램이 딱딱하고 무거운 분위기가 아니라서 마음 편하게 참여할 수 있었던 것 같다. 서로 별칭으로 부르며 누군가에게 칭찬을 하고, 받으며 웃고 즐거운 분위기가 참여하는 마음을 즐겁게 바꿔준 것 같다. 나와 같이 자신의 도박 행동 문제에 대해 인식하지 못하고 있는 친구들에게 이 프로그램을 추천해주고 싶다는 생각이 들었다. 프로그램 참여를 계기로 가족들과 하는 고스톱도 친구들과 하는 내기에도 좀 더 생각하고 하지 않으려고 노력하게 돼서 대단히 만족한다.

- 별칭을 서로 소개하면서 긍정 메시지를 선물로 주고받으니 기분이 좋았다. 프로그램에 참여하면서 도박을 끊을 수 있는 노력들을 해 나가고 싶다.
- 도박문제에 있어서 내가 어디에 있는지 알게 되었다. 나의 위치를 알게 되면서 앞으로 어떻게 해야 할지에 대해 고민을 하게 되었다.
- 가치관을 찾는 것이 쉽지 않았다. 내가 찾은 가치관과 그동안의 내 도박행동과의 관계를 생각해 보았다. 그리고 계속 도박을 하게 되면 정말 내가 원하는 삶을 살 수 있을까하는 생각이 들었다.
- 도박을 왜하는지 나 자신을 점검해보는 시간이었다. 그리고 도박의 단점으로 인한 위험 요인이 더 크다는 것을 다시 한 번 깨닫는 계기가 되었다.
- 내 인생을 다시 되돌아 볼 수 있었다. 다른 조원들이 내가 힘들었을 때 잘 견뎌낸 것에 대해 긍정 피드백을 해주니 부끄럽지만 좋았다. 내가 갖고 있는 강점이라고 생각해보지 못했는데 내 안에도 에너지가 있다는 것을 알게 되었다.
- 조절도박과 단도박에서 고민이 많이 되었다. 다른 조원들이 단도박 목표 설정하는 것을 보면서 나도 도전할 수 있을 것 같았다.
- 앞으로 거절을 하거나 대화를 해야 할 때 오늘 배운 방법을 많이 사용해야겠다. 친구들과 어울리면서 같이 도박을 하게 되는 경우가 많았는데 유용하게 쓰일 것 같다.
- 점점 도박에 대한 인식이 바뀐다. 스스로에게 칭찬을 하거나 물질적인 선물을 준다는 것을 생각해보지 못한 것 같다. 단도박을 하면 내가 나를 위한 선물을 주는 경험을 해보고 싶다.
- 미래의 나를 위해서 단도박에 대한 필요성을 정확하게 느꼈다. 서약서를 쓰면서 단도박에 대한 다짐을 확고하게 할 수 있었다. 마지막 시간이라서 아쉬움이 크다. 어색했는데 이제는 친해져서... 아쉽다.
- 이 프로그램은 재밌고 자신을 되돌아보게 해주는 것이 큰 장점이다. 처음에는 도박중독 프로그램이라고 해서 참여하기 망설여졌다. 프로그램이 끝나는 지금은 참여하길 잘했다고 생각한다. 예전 한때 무차별적인 로또 구매와 친구들과 장난삼아 하는 포커로 돈 따기를 많이 했었다. 이 프로그램을 하면서 내가 그동안 무엇을 한 건진가? 과연 내가 도박을 해서 제대로 이득을 보고 있는 건가? 이런 식으로 살아도 잘 살아갈 수 있는 건가 등 여러 가지 생각을 하게 되었고 단도박을 실천해야겠다는 결심을 하게 되었다. 처음에는 단도박을 실천하는 것이 힘들겠지만 프로그램에서 세운 실천계획을 차근차근 지켜나가면서 단도박을 유지하고 싶다.

5

- 첫 시간이라서 어색했지만 서로 소개도 하고 긍정 피드백도 주고받으니 기분이 좋았다. 앞으로 시간이 가면서 더 친해질 것 같다는 생각이 들었다.
 - 나의 도박문제에 대해 생각해보는 시간이 되어서 좋았다. 사실 도박에 대한 얘기를 어디 가서 쉽게 얘기할 수 있는 건 아니라서.. 여기에서 편하게 얘기할 수 있어서 좋았던 것 같았다. 내가 스포츠 토트를 한다고만 생각했지 문제가 될 정도라고 생각하지는 못했던 것 같다.
 - 목적 가치와 수단 가치! 인상적이었다. 내 삶의 목적가치를 생각해보았다. 도박을 하면 돈이 생기고 좋아서 했는데 그게 나에게 별로 좋은 것 같지 않다는 생각을 하게 되었다.
 - 도박의 장단점을 생각해볼 수 있어 좋았다. 그전에는 도박을 하긴 했지만 이게 나에게 미칠 위험성에 대해서 깊이 있게 생각해보지는 않았던 것 같다. 오늘은 도박이 왜 위험한지에 대해 생각해볼 기회였던 것 같다.
 - 지금까지 내가 경험했던 어려움은 안 좋은 것이라고만 생각했는데 이번 프로그램을 통해서 다른 참여자들이 그 어려움을 잘 극복한 강점을 찾아줘서 좋았다.
 - 단도박을 잘할 수 있을까 걱정도 되지만 참여한 친구들, 선생님이 많이 격려해주셔서 힘이 생긴다. 오늘 정한 실천 계획들을 정말로 하나씩 행동으로 옮겨봐야겠다.
- 6
- 거절하면 상대방이 기분 나빠할 거라고만 생각했는데 관점을 바꾸면 오히려 긍정적인 관계를 유지할 수도 있다는 새로운 사실을 알게 되었다. 단도박을 유지하려면 친구들과 만났을 때 적절하게 거절할 수 있어야 할 텐데 그때 오늘 배운 방법을 써먹어 봐야겠다.
 - 내가 나를 위해 선물을 뭘 해줘야 할지 몰라 한참 고민이 되었다. 나를 위한 선물도 연습이 필요한 것 같다.
 - 프로그램 참여하면서 도박에 대한 생각이 많이 변화되었다. 주변 친구들을 만나면 도박의 위험성을 이야기 하고 있는 나를 보면 깜짝 놀랄 때도 있다. 이런 마음이 변하지 않고 계속될 수 있으면 좋겠다.
 - 고등학교 때부터 스포츠도트를 꼭 해온 걸 아는 주변 분이 프로그램을 추천해줘서 참여하게 되었다. 처음에는 솔직히 오기 싫었다. 내가 도박을 하지만 문제가 될 정도라고 생각해본 적이 없었다. 프로그램 참여하면서 같이 참여하는 친구들 도박 경험 이야기도 듣고 내 도박 경험 이야기도 하면서 평소 속시원하게 하지 못했던 이야기들을 할 수 있어서 좋았다. 그리고 내 도박행동에 문제가 있다는 것을 알게 되었다. 프로그램을 하면서 단도박을 하겠다고 목표를 세웠지만 자신이 없었다. 그런데 같이 프로그램 참여하는 친구들이 격려해주고 선생님도 격려해주니 웬지 단도박을 해야 할 것 같고 잘 할 수 있을 것 같다는 생각도 들었다. 이제 곧 군대 가는데 군대에서는 도박을 못 하니까 단도박하고 제대하고 나서도 유지할 수 있도록 노력하겠다. 재미없을 줄 알았는데 재밌고 유익해서 좋은 시간이었다.

두 번째 단계에서는 프로그램 집단원들이 작성한 소감문 내용을 코딩 작업을 통해 프로그램의 변화단계와 관련된 목표별 내용으로 정리하여 제시하였으며, <표 58>과 같다.

<표 58> 변화단계 및 목표별 내용

변화 단계	목표	목표별 주요 내용
	<ul style="list-style-type: none"> 프로그램의 목표 및 필요성 이해 집단원 간 친밀감 및 프로그램 참여 기대감 형성 	<ul style="list-style-type: none"> 프로그램에 참여하는 친구들의 모습 알게 되는 시간. 남은 회기 더욱 친해지고 싶다. 프로그램 참여에 대한 각오를 다졌기 때문에 규칙을 잘 지키며 참여해보겠다. 프로그램 참여하는 조원들의 특성이 다양해 보임. 이 친구들과 유대감을 높이고 프로그램에 잘 참여해보겠다. 별명 짓기가 부끄럽게만 느껴졌는데 다른 사람들이 당당하게 말하는 걸 보고 프로그램에 대한 기대감이 생겼다. 별칭을 서로 소개하면서 긍정 메시지를 선물로 주고받으니 기분이 좋았다. 프로그램에 참여하면서 도박을 끊을 수 있는 노력들을 해 나가고 싶다. 첫 시간이라서 어색했지만 서로 소개도 하고 긍정 피드백도 주고받으니 기분이 좋았다. 앞으로 시간이 가면서 더 친해질 것 같다는 생각이 들었다. 처음에는 도박중독 프로그램이라고 해서 참여하기 망설여졌다. 프로그램이 끝나는 지금은 참여하길 잘했다고 생각한다.
전속고 - 속고	<ul style="list-style-type: none"> 도박중독 및 변화단계 이해 자신의 도박중독 수준 및 변화단계 위치 인식 도박행동 변화 필요성 인식 	<ul style="list-style-type: none"> 내 도박중독 수준에 대해 알게 되어서 앞으로 이 프로그램에 참여하면서 도박중독에서 빠져나오는 방법을 찾고 싶다 사소하더라도 돈내기가 들어가면 도박이 된다는 사실을 알았다. 주변에 도박이 참 많이 있다는 것도 알았다. 도박중독에서 벗어났다고 생각이 들었을 때도 계기만 있으면 다시 중독에 빠질 수 있다는 점을 알게 되었다. 사소한 것도 도박에 해당되는구나! 새삼 알게 되었다. 고등학교 때 주식을 했었는데 그때 내가 참 간 크게 놀았던 것 같다. 내가 하는 고스톱을 너무 사소하게 생각했던 것 같다. 너무 사소해서 괜찮겠지라는 생각을 하고 있었는데 생각의 변화가 필요하다는 걸 느꼈다. 도박문제에 있어서 내가 어디에 있는지 알게 되었다. 나의 위치를 알게 되면서 앞으로 어떻게 해야 할지에 대해 믿을 하게 되었다. 나의 도박문제에 대해 생각해보는 시간이 되어서 좋았다. 내가 스포츠 토도를 한다고만 생각했지 문제가 될 정도로고 생각하지는 못했던 것 같다. 예전 한때 무차별적인 로또 구매와 친구들과 장난삼아 하는 포커로 돈 따기를 많이 했었다. 이 프로그램을 하면서 내가 그동안 무엇을 한 것인가? 과연 내가 도박을 해서 제대로 이득을 보고 있는 건가? 이런 식으로 살아도 잘 살아갈 수 있는 건가? 등 여러 가지 생각을 하게 되었다. 프로그램 참여하면서 같이 참여하는 친구들 도박 경험 이야기도 듣고 내 도박 경험 이야기도 하면서 평소 속시원하게 하지 못했던 이야기들을 할 수 있어서 좋았다. 그리고 내 도박행동에 문제가 있다는 것을 알게 되었다.

변화 단계	목표	목표별 주요 내용
숙고	<ul style="list-style-type: none"> • 자신의 가치관 앞 • 자신의 가치관과 도박행동 간의 불일치 인식 	<ul style="list-style-type: none"> • 내가 중요시 여기는 가치관을 찾게 되었다. 어떤 행동을 할 때 내가 정말 하고 싶은 것인지 생각해봐야겠다는 생각을 하게 된다. 도박도 마찬가지다. • 내가 가장 중요하게 생각하는 행복에 다가서기 위해서는 도박과는 관련되어서는 안 되겠구나 새삼 깨달았다. 내 삶의 가치를 이루기 위해 노력해야 될 것들이 있다는 것을 알게 된 시간. • 도박은 결국 내 삶을 피폐하게 만드는 것이구나. 이러한 도박에 손을 대지 말아야지! • 나의 가치관에 대해 생각해볼 수 있었다. 내가 중요하게 생각했던 나의 가치관을 이루는 것들이 도박 때문에 한 순간에 무너질 수도 있다고 생각하니 가치관을 지키기 위해 도박을 멀리 해야겠다. • 내가 찾은 가치관과 그동안의 내 도박행동과의 관계를 생각해 보았다. 그리고 계속 도박을 하게 되면 정말 내가 원하는 삶을 살 수 있을까하는 생각이 들었다. • 내 삶의 목적 가치를 생각해보았다. 도박을 하면 돈이 생기고 좋아서 했었는데 그게 나에게 별로 좋은 것 같지 않다는 생각을 하게 되었다.
준비	<ul style="list-style-type: none"> • 도박행동의 이점과 대가를 알고 도박행동이 자신의 삶에 미치는 위험성 앞 • 도박행동의 변화 필요성 인식 	<ul style="list-style-type: none"> • 도박을 하면서 장점과 단점을 생각해보면서 하지는 않았는데 이번 시간에 도박이 주는 장점과 그로 인해 치러야 하는 위험성을 알게 되었다. 나도 재미로 하고 있다고 생각하지만 도박을 줄일 필요가 있는 것 같다. • 내가 생각하는 도박의 장점과 대가를 알게 되었다. 도박을 즐기려고 하다가 치러야 하는 대가도 있다는 사실에 도박에 대한 절제력이 필요하겠다 생각이 들었다. • 재미있고 돈도 벌 수 있어서 했었는데 그에 따르는 위험성은 잊고 있었던 것 같다. 재미와 돈만 보다가 도박으로 큰일 나는구나 하는 생각이 든다. • 다른 친구들의 이야기를 들으면서 도박의 단점, 그리고 위험성이 크다는 걸 느꼈다. 나에게 변화가 필요하다. • 도박을 왜 하는지 나 자신을 점검해보는 시간이었다. 그리고 도박의 단점으로 인한 위험요인이 더 크다는 것을 다시한 번 깨닫는 계기가 되었다. • 도박의 장단점을 생각해 볼 수 있어 좋았다. 그전에는 도박을 하긴 했지만 이게 나에게 미칠 위험성에 대해서 깊이 있게 생각해보지는 않았던 것 같다. 오늘은 도박이 왜 위험한지에 대해 생각해볼 기회였던 것 같다.

변화 단계	목표	목표별 주요 내용
준비	<ul style="list-style-type: none"> • 역경을 극복할 수 있는 힘이 자신 안에 있음을 앎 • 도박행동을 변화시키겠다는 자신감을 갖음 	<ul style="list-style-type: none"> • 내 인생에서 힘들었던 점을 잊지 않으면서 그때 이겨낸 힘으로 단도박에 도전해보고 싶다. • 서로 어떻게 지내왔는지 이야기 나눌 수 있는 시간이라서 좋았다. 그리고 어려움을 극복한 힘을 서로 찾아주는 긍정적인 피드백 작업이 좋았던 것 같다. 웬지 내가 꽤 괜찮은 사람 같아 보였다. • 인생 그래프를 그려보면서 내가 힘든 시기에 잘 극복했던 경험들을 앞으로 단도박을 할 때도 잘 견뎌낼 수 있을 것 같다는 자신감을 갖게 해주었다. • 내 인생을 다시 되돌아볼 수 있었다. 다른 조원들이 내가 힘들었을 때 잘 견뎌낸 것에 대해 긍정 피드백을 해주니 부끄럽지만 좋았다. 내가 갖고 있는 강점이라고 생각해보지 못했는데 내 안에도 에너지가 있다는 것을 알게 되었다. • 지금까지 내가 경험했던 어려움은 안 좋은 것이라고만 생각했는데 이번 프로그램을 통해서 다른 참여자들이 그 어려움을 잘 극복한 강점을 찾아줘서 좋았다.
실행	<ul style="list-style-type: none"> • 도박행동 변화 목표 설정 • 변화 목표 달성하기 위한 실천 사항 세우기 	<ul style="list-style-type: none"> • 도박을 끊기 위한 실천 계획을 세우면서 정말 노력하자 마음 먹었다. • 단도박을 하기 위해 친구들에게 도움을 요청하는 것부터 시작해야겠다. • 단도박이라는 목표를 잡고 구체적인 실천사항들을 잡았다. 정말 노력해야 이를 수 있을 것이라는 것을 안다. 프로그램을 통해서 배운 것들을 통해 하나씩 실천해 가보도록 하겠다. • 단도박을 실천하기 위해 작은 목표들부터 하나씩 실천해 나가야겠다. 내가 정한 약속, 계획을 잘 지켜서 단도박 성공하는 그날 까지. • 조절도박과 단도박에서 고민이 많이 되었다. 다른 조원들이 단도박 목표 설정하는 것을 보면서 나도 도전할 수 있을 것 같았다. • 단도박을 잘 할 수 있을까 걱정도 되지만 참여한 친구들, 선생님이 많이 격려해주셔서 힘이 생긴다. 오늘 정한 실천 계획들을 정말로 하나씩 행동으로 옮겨봐야겠다.

변화 단계	목표	목표별 주요 내용
<p>실행 - 유지</p>	<ul style="list-style-type: none"> 효과적인 대화법 및 거절법을 알 	<ul style="list-style-type: none"> 단도박을 위해서는 상대방과 효과적으로 대화하는 방법을 알아야 한다는 것을 알게 되었다. 처음으로 이런 방법을 알게 되어서 오늘 배운 방법들을 자주 써야겠다고 느꼈다. 친구들과 같이 있을 때 도박을 한다는 걸 아는데 사실 잘 거절을 못한다. 오늘 배운 효과적인 대화법과 거절법으로 도박에 대한 친구의 권유를 확실하게 끊을 수 있도록 해야겠다. 아주 괜찮은 대화법과 거절법을 배웠다. 내가 원하지 않을 때 거절하는 것이 필요하다는 것. 알고 있지만 평소에 부드럽게 거절하지는 못했던 것 같다. 의사표현을 확실하게 하는 것이 필요하다는 것! 상대방이 기분이 나쁘지 않게 내 생각을 이야기하는 방법을 알게 되었고 친구들이 도박을 하자고 하면 단호하게 거절할 줄도 알아야 할 것 같다. 앞으로 거절을 하거나 대화를 해야 할 때 오늘 배운 방법을 많이 사용해야겠다. 친구들과 어울리면서 같이 도박을 하게 되는 경우가 많았는데 유용하게 쓰일 것 같다. 거절하면 상대방이 기분 나빠 할 거라고만 생각했었는데 관점을 바꾸면 오히려 긍정적인 관계를 유지할 수도 있다는 새로운 사실을 알게 되었다. 단도박을 유지하려면 친구들과 만났을 때 적절하게 거절할 수 있어야 할 텐데 그때 오늘 배운 방법을 써먹어 봐야겠다.
	<ul style="list-style-type: none"> 자기 보상의 중요성. 도박행동 변화 실천에 대한 보상 방법 알기 	<ul style="list-style-type: none"> 내가 세운 목표를 유지하기 위한 방법으로 보상이 필요하다고 오늘 배웠다. 새로운 것은 스스로가 준다는 것이다. 도박에 돈을 쓰는 것보다는 그 돈을 나를 위해 선물을 주고 싶다. 보상을 주는 것이 단도박에 큰 영향을 끼친다는 것을 알게 되었다. 선생님의 이야기를 들으면서 그럴 것 같다는 생각을 했다. 내가 세운 계획을 실천하고 그에 맞춰서 내가 스스로 보상을 줌으로써 단도박을 실현하겠다. 내가 스스로에게 주는 보상을 정하게 되면 그 보상을 위해서 노력하게 될 것 같다. 점점 도박에 대한 인식이 바뀐다. 스스로에게 칭찬을 하거나 물질적인 선물을 준다는 것을 생각해 보지 못한 것 같다. 단도박을 하면 내가 나를 위한 선물을 주는 경험을 해보고 싶다. 내가 나를 위해 선물을 뭘 해줘야 할지 몰라 한참 고민이 되었다. 나를 위한 선물도 연습이 필요한 것 같다.

변화 단계	목표	목표별 주요 내용
실행 - 유지	<ul style="list-style-type: none"> 변화된 자신의 모습 인식 도박행동 변화 실천 의지 다지기 	<ul style="list-style-type: none"> 프로그램 참여하면서 변화된 내 모습을 알 수 있었다. 처음에는 귀찮았지만 지금 와서 보니 내가 달라지고 나를 돌아볼 수 있는 기회가 돼서 좋았다. 프로그램을 하면서 그리고 실천서약서 활동을 하면서 도박은 절대 하지 말아야겠다는 생각을 확고하게 하게 되었다. 내가 그린 미래의 긍정적인 내 모습처럼 될 수 있도록 노력해야겠다. 마지막 회기까지 도박에 대해서 생각해볼 수 있는 유익했던 시간이었다. 나도 변할 수 있구나! 실천서약서를 쓰면서 도박은 위험하다는 점, 도박은 어떠한 동기에서든 하면 안 된다는 점을 다시 한 번 생각해보게 되었다. 서약서를 쓰면서 좀 더 확실한 다짐을 하게 되었고 서약서를 다른 구성원들 앞에서 읽으면서 좀 더 마음가짐을 단단히 할 수 있었다. 미래의 나를 위해서 단도박에 대한 필요성을 정확하게 느꼈다. 서약서를 쓰면서 단도박에 대한 다짐을 확고하게 할 수 있었다. 프로그램 참여하면서 도박에 대한 생각이 많이 변화되었다. 주변 친구들을 만나면 도박의 위험성을 이야기하고 있는 나를 보면 깜짝 놀랄 때도 있다. 이런 마음이 변하지 않고 계속될 수 있었으면 좋겠다.

마지막 주제 생성 단계에서는 프로그램 참여자에게 나타나는 변화의 과정을 ‘자신의 문제행동 받아들이기’, ‘변화 필요성’, ‘변화 자신감’, ‘변화 준비’, ‘변화 다짐’으로 재개념화하여 제시하였다. 그 내용은 <표 59>와 같다.

<표 59>의 내용을 요약하면, 첫 시간 프로그램 참여자들은 프로그램에 대한 큰 기대감 없이 참여한 상태였으며, 현재 자신의 도박행동이 크게 문제가 되지 않는다는 생각을 갖고 있는 비동기화된 집단원들이 대부분이었다. 프로그램 참여자들은 9회기가 진행되는 과정에서 자신의 문제행동을 받아들이고, 변화의 필요성을 인식하였으며, 변화를 할 수 있다는 자신감을 확인하였다. 그리고 변화를 실천해 나가기 위해 필요한 준비를 하고 변화에 대한 다짐을 확고히 하는 변화과정을 거쳤다. 이것은 프로그램의 양적 결과를 지지하는 보고들로, 이러한 변화과정을 통해 도박문제 인식, 도박통제 자기효능감, 변화단계가 향상되고 도박욕구가 감소하는 데 영향을 미친 것으로 보인다.

<표 59> 프로그램 참여 후의 변화 과정

과정	내용
자신의 문제행동 받아들이기	<ul style="list-style-type: none"> • 도박과 도박중독에 대한 올바른 이해 • 평소 자신의 도박행동 점검을 통해 객관적으로 바라보기 • 사소한 놀이도 도박임을 깨달음 • 타인과 자유로운 도박 경험 나누기
변화 필요성	<ul style="list-style-type: none"> • 재미로 생각했던 도박의 위험성 자각 • 삶에서 중요하게 생각하는 가치관과 도박행동 간의 반비례 관계 인식 • 지금의 단계를 넘어서면 도박중독임을 인식
변화 자신감	<ul style="list-style-type: none"> • 타인을 이해하는 시간 • 나만이 아니라 다른 사람들도 어려움을 경험한다는 사실 알게 됨 • 어려움을 경험했던 과거 성공 경험 통한 자신이 갖고 있는 힘 발견 • 강점 발견하기 • 현재의 나를 괜찮은 사람으로 인식
변화 준비	<ul style="list-style-type: none"> • 단도박에 대한 의지 표현 • 변화 목표 및 실천사항 구체화하기 • 거절에 대한 관점 전환 • 의사표현의 중요성 배움. 실천 의지 다짐 • 내가 나를 위한 선물의 중요성 인식
변화 다짐	<ul style="list-style-type: none"> • 실천서약서를 통해 변화하겠다는 마음 확고해짐 • 주변 친구들에게도 도박의 위험성 알리겠음 • 도박에 대한 생각의 변화

추가적으로 회기별 목표 달성 평가를 매 회기 실시하였다. 회기별 달성 목표에 관한 질문으로 구성되어 있으며, 5점 척도이다. 회기별 목표 달성 평가 분석 결과를 살펴보면 <표 60>과 같다. <표 60>에 제시된 바와 같이, 회기별 4.5점~4.8점의 평균 점수가 나와 목표 달성 평가가 높음을 알 수 있다.

<표 60> 회기별 목표 달성 평가 결과 분석

단위: 명(%)

회기	내용	평균	전혀 그렇지 않다	그렇지 않다	보통 이다	그렇다	매우 그렇다
1	프로그램의 목표에 대해 알게 되었다.	4.5				3(50)	3(50)
	프로그램의 필요성에 대해 알게 되었다.	4.7				2(33.3)	4(66.7)
	이번 회기 활동을 통해 집단원들과 친밀감이 형성되었다.	4.2			1(16.7)	3(50)	2(33.3)
	프로그램에 대한 기대감을 가지게 되었다.	4.5				3(50)	3(50)
	1회기 목표 달성 평균				4.5		
2	도박중독에 대해 이해하게 되었다.	4.7				2(33.3)	4(66.7)
	나의 도박중독 위험 수준을 알게 되었다.	4.7				2(33.3)	4(66.7)
	변화단계에 대해 이해하게 되었다.	4.7				2(33.3)	4(66.7)
	나의 변화단계 위치를 알게 되었다.	4.8				1(16.7)	5(83.3)
	나의 도박행동 변화의 필요성을 인식하게 되었다.	4.7				2(33.3)	4(66.7)
2회기 목표 달성 평균				4.7			
3	나의 가치관에 대해 알게 되었다.	4.8				1(16.7)	5(83.3)
	나의 가치관이 도박행동과 어떻게 불일치하는지 알게 되었다.	4.8				1(16.7)	5(83.3)
	3회기 목표 달성 평균				4.8		
4	도박행동으로 인한 이점과 대가를 알게 되었다.	4.7				2(33.3)	4(66.7)
	도박행동의 이점과 대가를 살펴보면서 도박행동이 나의 삶에 미치는 위험성에 대해 알게 되었다.	4.8				1(16.7)	5(83.3)
	변화의 필요성 및 중요성을 인식하게 되었다.	4.8				1(16.7)	5(83.3)
	4회기 목표 달성 평균				4.8		

회기	내용	평균	전혀 그렇지 않다	그렇지 않다	보통 이다	그렇다	매우 그렇다
5	역경을 극복할 수 있는 힘이 내 안에 있음을 인식하게 되었다.	4.7				2(33.3)	4(66.7)
	도박행동 유혹 상황에서도 도박을 하지 않겠다는 자신감을 갖게 되었다.	4.8				1(16.7)	5(83.3)
	도박행동을 변화시키겠다는 자신감이 생겼다.	4.8				1(16.7)	5(83.3)
	5회기 목표 달성 평균				4.8		
6	도박행동 변화 목표를 설정하였다.	4.7				2(33.3)	4(66.7)
	도박행동 변화 목표를 달성하기 위해 내가 해야 하는 실천 사항들을 알게 되었다.	4.8				1(16.7)	5(83.3)
	도박행동 변화를 위해 노력할 준비가 되었다.	4.7				2(33.3)	4(66.7)
	6회기 목표 달성 평균				4.7		
7	효과적인 대화 방법을 알게 되었다.	4.8				1(16.7)	5(83.3)
	효과적인 거절법을 알게 되었다.	4.8				1(16.7)	5(83.3)
	7회기 목표 달성 평균				4.8		
8	자기 보상의 중요성에 대해 알게 되었다.	4.7				2(33.3)	4(66.7)
	도박행동 변화를 위한 긍정적인 실천에 대한 보상 방법을 알게 되었다.	4.7				2(33.3)	4(66.7)
	자신의 도박행동 변화를 위한 노력에 대해 스스로 선물을 줄 계획이다.	4.8				1(16.7)	5(83.3)
	8회기 목표 달성 평균				4.7		
9	프로그램 참여를 통해 도박에 대한 생각 및 행동이 변화되었다.	4.8				1(16.7)	5(83.3)
	도박행동 변화 의지를 다른 사람들에게 말할 수 있다	4.8				1(16.7)	5(83.3)
	도박행동 변화 실천을 변화된 자신의 모습을 그려볼 수 있다.	4.8				1(16.7)	5(83.3)
	9회기 목표 달성 평균				4.8		

나. 프로그램 만족도 분석

프로그램 참여 대학생들에게 프로그램 만족도 분석을 실시하였다. 프로그램 전반에 대한 만족도는 목표 달성 정도(5문항), 프로그램 내용 만족 정도(2문항), 진행 방식(4문항), 후속 프로그램 참가 희망도(2문항)에 관한 질문으로 총 14문항이며, 5점 척도로 구성되어 있다. 프로그램 만족도 분석 결과를 살펴보았으며, <표 61>과 같다.

<표 61> 전체 프로그램 만족도 분석 결과 단위:명(%)

평가 영역	평가 내용	평균	전혀 아니다	아니다	보통이다	그렇다	매우 그렇다
목표 달성 정도	전반적으로 프로그램은 나의 도박행동을 감소시키는 데 도움이 되었다.	4.8				1 (16.7)	5 (83.3)
	프로그램을 통해 나의 도박문제를 보다 정확하게 알 수 있었다.	4.7				2 (33.3)	4 (66.7)
	프로그램을 통해 도박욕구가 감소되었다	4.8				1 (16.7)	5 (83.3)
	프로그램을 통해 도박을 끊을 수 있다는 자신감이 증가되었다.	4.8				1 (16.7)	5 (83.3)
	프로그램을 통해 도박문제에 대한 변화단계가 상승되었다.	4.8				1 (16.7)	5 (83.3)
내용 만족 정도	프로그램 내용이 잘 이해되었다.	4.8				1 (16.7)	5 (83.3)
	프로그램 내용과 활동이 적절했다.	4.8				1 (16.7)	5 (83.3)
진행 방식	프로그램 시간은 적절하였다.	4.2			2 (33.3)	1 (16.7)	3(50)
	프로그램의 개입 기회는 적절하였다.	4.5			1 (16.7)	1 (16.7)	4 (66.6)
	프로그램 지도자의 진행은 적절하였다.	4.8				1 (16.7)	5 (83.3)
	장소 및 시설을 이용하는 데 편리하였다.	4.7				2 (33.3)	4 (66.7)
참가 희망	본 프로그램 참여를 다른 도박중독 위험군 대학생들에게 권유하고 싶다.	4.8				1 (16.7)	5 (83.3)
	단도박 지속을 위해 후속 프로그램이 있다면 참여하고 싶다.	4.7				2 (33.3)	4 (66.7)

<표 61>에 제시된 바와 같이, 모든 영역에서 4.2점~4.8점의 평균 점수가 나와 프로그램에 대한 만족도가 높음을 알 수 있다. 이를 살펴보면, 도박중독 예방 집단상담 프로그램 참여 후 도박행동 감소에 도움이 된 정도를 묻는 질문에 ‘매우 그렇다’ 83%, ‘그렇다’ 16.7% 응답하였고, 자신의 도박문제 인식을 묻는 질문에는 ‘매우 그렇다’ 66.7%, ‘그렇다’ 33.3% 응답하였다. 프로그램을 통한 도박욕구 감소·도박을 끊을 수 있는 자신감 증가·도박문제에 대한 변화단계 상승을 묻는 질문에는 3문항에서 모두 ‘매우 그렇다’ 83%, ‘그렇다’ 16.7% 응답하였다. 이는 본 연구에서 프로그램 효과 변인으로 선정된 도박문제 인식 및 도박통제 자기효능감 증가와 변화단계의 상승, 그리고 도박욕구의 감소를 통해 도박중독 잠재적 위험군에 속한 대학생의 도박중독 문제가 개선된 것으로 판단된다. 또한 프로그램 내용이 모든 참여자들이 이해하는 데 어려움이 없었던 것으로 보이며 프로그램 내용과 활동 역시 적절한 수준이라고 평가하였다.

프로그램 진행 방식에 대한 만족도는 시간의 적절성 정도에서 ‘매우 그렇다’ 50%, ‘그렇다’ 16.7%, ‘보통이다’ 33.3% 응답하였으며, 개입 회기의 적절성 정도에서는 ‘매우 그렇다’ 66.6%, ‘그렇다’ 16.7%, ‘보통이다’ 16.7% 응답한 것으로 나타났다. 지도자의 진행의 적절성 정도에는 ‘매우 그렇다’ 83%, ‘그렇다’ 16.7% 응답하였으며, 장소 및 시설의 이용 편리성에는 ‘매우 그렇다’ 66.7%, ‘그렇다’ 33.3% 응답한 것으로 나타났다. 마지막으로 프로그램에 참여 희망과 관련한 질문에서는 후속 프로그램 참여에 대한 질문에는 ‘매우 그렇다’ 66.7%, ‘그렇다’ 33.3% 응답하였고, 다른 도박중독 위험군 대학생들에게 프로그램 참여 권유 질문에는 ‘매우 그렇다’ 83%, ‘그렇다’ 16.7% 응답하였다.

프로그램 내용 만족도 결과를 정리해보면, 프로그램에 참여한 대학생들은 자신의 도박문제를 개선하는 데 도움이 되었고, 프로그램 진행 방식 등에서도 긍정적으로 지각하고 있어 목표를 달성하는 데 효과적이었다고 할 수 있다.

VI. 논의

본 연구는 도박중독 잠재적 위험군에 속한 대학생들을 위한 통합 상담모형에 기반한 도박중독 예방 집단상담 프로그램을 개발하고, 효과를 검증하는 것을 목적으로 한다. 이를 위해 김창대 등(2011)의 4단계 프로그램 개발 모형을 근거로, 도박중독 예방 프로그램을 개발하였으며, 개발된 프로그램을 도박중독 잠재적 위험군에 속한 대학생들에게 적용하여 효과를 검증하였다. 본 장에서는 연구문제와 연구결과를 토대로 논의한다. 다음, 연구의 제한점과 제언을 하고자 한다.

1. 통합 상담모형에 기반한 대학생 도박중독 예방 집단상담 프로그램 개발

본 연구의 연구문제 1은 ‘통합 상담모형에 기반한 대학생 도박중독 예방 집단상담 프로그램을 어떻게 구성할 것인가?’이다. 연구문제 1과 관련하여 통합 상담모형에 기반한 대학생 도박중독 예방 집단상담 프로그램 개발의 타당성을 프로그램 개발 모형, 도박중독 상담 개입 전략, 프로그램 내용 선정 및 조직을 중심으로 살펴보려고 한다.

첫째, 본 연구에서는 김창대 등(2011)의 4단계 프로그램 개발 모형을 기반으로 통합 상담모형에 기반한 대학생 도박중독 예방 집단상담 프로그램을 개발, 평가하였다. 프로그램 개발에 있어서 적절한 프로그램 개발 모형을 선택하는 것은 프로그램을 체계적 과정에 따라 개발함으로써 보다 완성도 높은 프로그램이 될 수 있으므로 매우 중요하다(신재은, 2012). 앞서, 본 연구에서는 기존 프로그램 개발 모형들의 프로그램 성격과 목적에 따라 그 용어 사용과 절차 선정에 있어서 차이를 보이지만, 공통적으로 교수 학습 프로그램 개발에 기초한 개발 모형이며, 프로그램의 이론적 근거와 설명의 부족, 다양한 프로그램 평가의 부족이라는 문제점을 가지고 있음을 언급하였다. 이에 본 연구에서는 이러한 기존 모형들의 제한점을 보완하고 장점을 의미 있게 반영한 김창대 등(2011)의 4단계 프로그램 개발 모형에 따라 프로그램을 개발하였다. 김창대 등(2011)의 4단계 프로그램 개발 모형은 변창진(1994), 박인우(1995), 그리고 Sussman(2000)의 모형을 참조하여 각 모형의 장점을 통합하고 단점을 보완하여 체계적인 개발 절차를 제시하고 있다. 개발 절차는 4단계로 목표 수립, 프로그램 구성, 예비연구와 수정·보

완, 프로그램 실시 및 평가로 구분되며, 이를 다시 세분화하여 기획→요구분석→이론적 모형설정→목적 및 목표 설정→활 동요소 수집→프로그램 내용 선정→프로그램의 구성→예비 실행→수정·보완→최종 프로그램 구성→프로그램 실시와 평가로 구성되어 있다. 이러한 김창대 등(2011)의 프로그램 개발모형은 상담 및 심리교육 프로그램 개발에 초점을 두고 있고, 프로그램에 내재한 변화기제를 설명하는 이론적 모형을 도출하는 과정을 포함하며, 프로그램 개발 과정에서 필요한 평가를 단계별로 제시함으로써 프로그램 개발의 과학적 절차를 강조한다는 점에서 큰 장점이 있다. 이런 점에서 본다면, 김창대 등(2011)의 4단계 프로그램 개발 모형은 프로그램 개발을 위해 필요한 단계가 모두 포함된 체계적인 프로그램 절차로, 프로그램 개발에 있어 타당성을 확보한 프로그램 모형이라고 할 수 있다. 따라서 이 모형에 근거하여 개발된 대학생 도박중독 예방 집단상담 프로그램 또한 타당하다고 볼 수 있다.

둘째, 본 연구에서는 통합 상담모형을 개입 전략으로 선정하고 대학생 도박중독 예방 집단상담 프로그램을 개발하였다. 도박중독 상담 개입 전략으로 통합 상담모형을 선정하는 것은 프로그램의 이론적 기초를 확립하는 것으로 프로그램을 통해 이루어질 변화의 모형을 개발하는 것이다(김창대 등, 2011). 앞서, 본 연구에서는 도박중독 치료 접근방법으로 인지행동 접근의 효과가 검증되었음에도 불구하고 중독 치료에서 TTM과 MI가 영향력 있는 치료 접근방법으로 사용되고 있는 이유로 도박중독 및 잠재적 위험군이 보이는 비자발성과 양가감정의 문제를 TTM과 MI가 적절하게 개입하기 때 문임을 언급한 바 있다. 그러나 TTM은 변화단계와 변화과정의 결합 과정에서 변화를 촉진시키는 적절한 상담기법을 제시하지 못하며, MI는 변화동기 유발 후 행동 변화를 위한 실행 단계에 대한 구체적인 개입 방법 및 방향을 제시하지 못하는 한계들을 갖고 있었다. 본 연구에서는 이 모형들의 제한점을 보완하고 장점을 통합함으로써 좀 더 체계적이고 포괄적인 관점으로 문제행동에 접근하는 통합 상담모형을 본 프로그램의 개입 전략으로 선정하였다. 통합모형에서 TTM은 회복과정이라는 큰 틀을 맥락삼아 시기적절하게 변화과정을 제공함으로써 내담자의 행동 변화의 목표와 방향을 제시한다. MI는 치료 전체 과정에서 변화를 촉진시키는 상담기법 및 의사소통 스타일로 사용된다. 또한 통합 상담모형의 4단계 개입 방법은 단계별 주요 전략과 상담자 역할, 평가요소를 제시하고 있어 프로그램 개발 시 프로그램의 변화 원리를 체계적이고 순차적으로 제시하고 있다. 이런 점에서 본다면, 통합 상담모형은 본 프로그램의 대상자인 도박중

독 잠재적 위험군 대학생들의 행동변화를 이끌어낼 수 있는 개입 전략으로 타당하다고 볼 수 있다.

셋째, 통합 상담모형에 기반한 대학생 도박중독 예방 집단상담 프로그램의 내용 선정 및 조직이다. 내용 선정은 프로그램의 목적 및 목표를 가장 효율적으로 달성할 수 있도록 이루어져야 한다. 이를 위해서는 프로그램의 목적 및 목표가 명확하여야 하며, 타당하게 설정된 목적 및 목표에 근거하여 이를 가장 효율적으로 달성할 수 있는 프로그램의 구성 내용을 선정해야 한다. 그러나 국내 집단상담 프로그램들은 내용 선정의 이론적 근거와 설명 부족 및 프로그램의 목적 또는 목표가 생략되거나 불분명하고 구체적으로 진술되지 않았다는 점(이숙영, 2003)들이 문제점으로 지적되고 있다. 본 연구에서는 이를 보완하기 위해 프로그램을 통해 이루어질 변화의 과정을 제시하는 프로그램의 이론적 모형을 토대로 프로그램의 목적 및 목표를 설정하고 프로그램의 구성 내용을 선정하였다. 본 연구의 이론적 모형은 통합 상담모형으로 도박중독 잠재적 위험군에 속하는 대학생들의 인지적, 동기적, 행동적 측면에서 도박행동의 변화를 증진시키는 것을 목적으로 한다. 이러한 목적에 기초하여 목표를 설정하였고, 프로그램의 목적과 목표를 효율적으로 달성할 수 있는 프로그램 구성 내용을 선정하기 위해 통합 상담 모형의 주요 전략을 기준으로 활동 요소를 수집·분류하였다. 프로그램 활동 요소 중 합목적성의 원리, 현실성의 원리, 대상자의 요구충족의 원리를 반영하여 프로그램의 내용을 선정하였으며, 그 결과 통합 상담모형의 12가지 주요 전략 중 의식의 증진, 자기재평가, 의사결정균형, 자기효능감, 자기해방, 조력관계, 강화관리를 프로그램 활동 내용으로 선정하였다.

본 프로그램의 내용 조직은 첫째, 프로그램의 전체 구조를 초기, 중기, 종결 단계로 구성하였다. 초기 단계에서는 프로그램 목적과 목표 안내, 지도자 및 참여자 상호간의 신뢰감 형성, 집단 분위기 조성을 위한 촉진 활동 등으로 구성하였으며, 중기 단계는 본 연구의 이론적 모형인 통합 상담모형의 주요전략을 증진시켜 궁극적으로 프로그램의 목적과 목표를 달성할 수 있도록 내용을 구성하였다. 마지막으로 종결 단계에서는 배운 것을 정리하며 전체 소감을 나누는 활동 등으로 구성하였다. 둘째, 프로그램 운영과 관련된 회기 수, 회기 시간, 집단구성원 수는 국내 대학생 집단상담 프로그램의 효과에 대한 메타 분석 연구결과(김희은, 이미현, 김인규, 2014)와 본 연구의 대상자 요구 설문조사 결과를 토대로 매 회기 90분 총 9회기로 조직하였다.

이상의 논의를 종합해보면, 본 연구의 통합 상담모형에 기반한 대학생 도박중독 예방 집단상담 프로그램은 타당한 프로그램 개발 모형과 도박중독 상담에 적합한 개입 전략에 근거하여 개발되었으며, 프로그램의 선정, 내용의 조직 측면에서도 타당하게 구성되었다고 볼 수 있다. 따라서 연구문제 1과 관련하여 통합 상담모형에 기반한 대학생 도박중독 예방 집단상담 프로그램은 타당하게 구성되었다고 할 수 있다.

2. 통합 상담모형에 기반한 대학생 도박중독 예방 집단상담 프로그램 효과

본 연구의 연구문제 2는 ‘통합 상담모형에 기반한 대학생 도박중독 예방 집단상담 프로그램의 효과는 어떠한가?’이다. 이를 알아보기 위해 본 연구에서는 프로그램을 실시한 실험집단과 통제집단에 대해서 도박문제 인식 척도, 도박욕구 척도, 도박통제 자기효능감 척도, 변화단계 척도를 통해 효과 검증을 실시하였다.

이론적 배경 중 도박중독 예방 및 치유 관련 프로그램을 살펴본 결과, 도박중독 잠재적 위험군 대학생을 대상으로 하는 2차 예방 프로그램을 찾기 어려웠고, 대부분의 기존 도박중독 프로그램은 치유 효과가 제시되지 않아 본 프로그램 효과와 직접적인 비교하기 어려웠다. 이에 중독 영역에서 동기강화상담과 범이론(또는 초이론)을 적용한 몇 편의 연구결과와 본 연구 결과를 관련지어 논의하면 다음과 같다.

첫째, 통합 상담모형에 기반한 대학생 도박중독 예방 집단상담 프로그램은 실험집단의 도박문제 인식을 유의미하게 향상시키는 데 효과가 있는 것으로 나타났다. 도박문제 인식은 자신이 도박과 관련된 문제들을 가지고 있다는 사실을 알고, 변화에 대한 바람을 표현하며, 만약 변화하지 않고 있다면 도박으로 인한 폐해가 계속될 것이라는 점을 자각하고 있음을 의미한다. 잠재적 위험군에 속하는 대학생들이 변화를 시작하기 위해서는 자신의 도박행동에 대한 문제 인식을 토대로 변화에 대한 양가감정을 경험하고 이를 해결하는 과정을 거쳐야 한다. 통합 상담모형에 기반한 대학생 도박중독 예방 집단상담 프로그램에서는 대학생들에게 도박 및 도박중독에 대한 정확한 지식을 전달하고, 자신의 도박행동에 대해 객관적으로 들여다보고 성찰할 수 있도록 하였다. 이것은 도박 및 도박중독에 대한 지식이 도박 문제 위험성과 중요성을 판단하고 인식할 수 있는 기준이 되며, 이러한 기준은 개인이 지각하는 도박행동에 대한 태도를 결정짓게 한다. 만약 대학생들이 도박에 대한 잘못된 지식과 정보를 습득한다면 도박으로 인한

손실보다 도박 이익을 선호하여 도박에 대한 위험성을 인지하지 못하고 도박행동이 지속될 가능성이 높아진다. 그러나 본 프로그램에서는 도박 및 도박중독에 대한 정확한 지식과 정보의 전달 등을 토대로 재미나 사교의 목적으로 도박을 하더라도 놀이가 아니라 도박임을 인식하게 하고 이러한 행동이 지속될 경우 경험하게 될 도박중독의 위험성에 대한 자각을 높임으로써 대학생의 도박문제 인식을 향상시키는 데 도움을 준 것으로 사료된다.

이러한 결과는 동기강화 프로그램을 적용한 알코올중독자 프로그램 효과에서 자신의 알코올 문제를 인식하는 병식이 실험군이 대조군보다 통계적으로 유의하게 높게 나타난 연구결과(임애리, 2010)와 일맥상통한다. 반면 초이론 모델을 적용한 청소년 게임중독 치료 프로그램에서 문제 인식에 유의한 차이가 나타나지 않았다는 연구결과(주혜원, 2006)와는 상반되는 결과이기도 하다.

본 프로그램이 도박문제 인식을 향상시켰다는 양적 결과는 프로그램 참여자들의 소감문의 내용을 통해서도 뒷받침된다. “사소하더라도 돈내기가 들어가면 도박이 된다는 사실을 알았다.”, “나의 도박문제에 대해 생각해보는 시간이 되어서 좋았다. 내가 스포츠 토트를 한다고만 생각했지 문제가 될 정도라고 생각하지는 못했던 것 같다.”, “예전 한때 무차별적인 로또 구매와 친구들과 장난삼아 하는 포커로 돈 따기를 많이 했었다. 이 프로그램을 하면서 ‘내가 그동안 무엇을 한 것인가?’, ‘과연 내가 도박을 해서 제대로 이득을 보고 있는 건가?’, ‘이런 식으로 살아도 잘 살아갈 수 있는 건가?’ 등 여러 가지 생각을 하게 되었다.”, “내가 도박을 하지만 문제가 될 정도라고 생각해본 적이 없었다. 프로그램 참여하면서 같이 참여하는 친구들 도박경험 이야기도 듣고 내 도박 경험 이야기도 하면서 평소 속시원하게 하지 못했던 이야기들을 할 수 있어서 좋았다. 그리고 내 도박행동에 문제가 있다는 것을 알게 되었다.” 등의 소감문 내용은 본 프로그램이 참여자들에게 도박 및 도박중독에 대한 지식 및 자신의 도박행동에 대한 숙고, 타인과의 도박 경험 소통 등의 과정을 통해 자신의 도박행동의 문제를 자연스럽게 받아들일 수 있는 상황을 형성한 것이라 볼 수 있다.

둘째, 통합 상담모형에 기반한 대학생 도박중독 예방 집단상담 프로그램은 실험집단의 도박욕구를 유의미하게 감소시키는 데 효과가 있는 것으로 나타났다. 도박욕구란 지금 현재 느껴지는 도박에 대한 욕구를 의미한다. 도박에 대한 욕구, 즉 갈망은 다양한 중독 문제에서 공통적으로 관찰되는 3가지 핵심 성분(갈망, 통제력 상실, 부정적 결

과를 초래하는 지속적 사용; Potenza, 2006) 중 하나이며, 그중에서도 단기적인 변화를 관찰할 수 있는 유일한 개념이다. 본 연구에서 프로그램 적용 기간은 5주로 지난 1년 동안의 도박행동에 대해 묻는 도박중독 진단 척도(K-CPGIF)를 사용하여 프로그램 개입 효과를 검증하기에는 어려움이 있다고 판단하였다. 따라서 중독의 핵심 성분 3가지 중 만성화된 조절 실패나 지속적인 사용 행동이 발달하지 않은 상태이나 도박에 대한 욕구는 가지고 있을 가능성이 높은 도박중독 잠재적 위험군을 대상으로 도박욕구의 변화를 살펴보는 것은 의미가 있다.

본 연구에서 도박 욕구의 변화를 살펴본 결과, 실험집단 평균 2.11점, 통제집단 평균 2.42점이었던 도박욕구의 사전 점수가 프로그램 적용 후 실험집단의 경우 사전검사에 비해 사후검사 점수가 1.11점이 낮아진 반면 통제집단의 경우 0.05점 높아진 것으로 나타났다. 이는 도박에 대한 욕구 자체를 제거할 수는 없지만 프로그램 참여자들이 자신의 도박에 대한 욕구를 알아차리고, 도박 행동을 선택한 이후의 결과에 대해서 생각해 보는 과정들을 통해 도박에 대한 욕구가 감소된 것으로 판단된다. 이러한 결과는 마음챙김기반 인지행동치료가 도박중독의 회복에 미치는 영향을 연구한 이정임, 권정혜(2015)의 연구결과와 유사하다. 이정임, 권정혜(2015)의 연구에서도 마음챙김기반 인지행동치료를 적용했을 때 도박 갈망이 감소하는 효과가 있었으며, 이러한 결과의 치료적 기제로 도박 갈망과 충동은 의지를 가지고 없앨 수 있는 것이 아니라는 점을 알고, 이를 있는 그대로 바라보는 연습을 통해 도박 갈망에 대한 수용성을 증진시켰다는 점을 설명하고 있다.

본 프로그램이 도박욕구를 감소시켰다는 양적 결과는 프로그램 참여자들의 소감문의 내용을 통해서도 뒷받침된다. “도박을 왜 하는지 나 자신을 점검해보는 시간이었다. 그리고 도박의 단점으로 인한 위험 요인이 더 크다는 것을 다시 한 번 깨닫는 계기가 되었다.”, “그전에는 도박을 하긴 했지만 이게 나에게 미칠 위험성에 대해서 깊이 있게 생각해보지는 않았던 것 같다. 오늘은 도박이 왜 위험한지에 대해 생각해볼 기회였던 것 같다.”, “1회기를 시작하고 여러 회기를 지내면서 나의 도박문제가 사소한 것에서도 있었다는 것을 알았고 습관적으로 도박을 하고 있었다는 것도 알게 되었다.”, “이 프로그램을 통해서 도박에 대해서 조금 심층적으로 알 수 있었거나 도박이 야기하는 부정적인 영향을 학습하면서 도박을 앞으로는 하지 말아야겠다는 생각을 하였다. 물론 단언을 한다고 그것을 평생 안 할 수 있다는 보장은 할 수 없다. 지금 이곳에서 이러한

프로그램에 참여하였어도 인간은 사회적 동물이고 나 또한 항상 주위의 분위기에 많이 휘둘리기 때문에 훗날 다시 도박을 할 수도 있을 것이다. 그러나 자아 안에 깊게 잠들어 있던 이 프로그램에 대한 기억이 내 양심이나 이성을 자극시켜서 한 번 더 숙고할 수 있게 만들어 줄 것 같다.” 등의 소감문 내용은 본 프로그램이 참여자들에게 자신의 도박행동 패턴을 인식하게 하고 도박행동의 이점과 대가 등을 생각해 보는 과정들을 토대로 도박에 대한 욕구가 감소된 것으로 보인다.

셋째, 통합 상담모형에 기반한 대학생 도박중독 예방 집단상담 프로그램은 실험집단의 도박통제 자기효능감을 유의미하게 향상시키는 데 효과가 있는 것으로 나타났다. 도박통제 자기효능감은 도박 유혹을 느낄 수 있는 고위험 상황에서 단도박을 유지하는 개인의 능력에 대한 믿음으로, 도박행동에 대한 자기조절 전략으로 작용한다(정선영, 2011). 즉, 도박통제 자기효능감이 자기조절 전략으로 작용하여 도박에 대한 자기조절과 통제력 향상에 영향을 미쳐, 대학생의 도박행동에 영향을 미치는 주요한 보호 요인으로 작용한다는 것이다. 또한 치료의 성과와 그 유지 정도를 잘 예측해주는 측정치(김경훈, 2013)라는 측면에서 도박통제 자기효능감의 중요성을 알 수 있다. Bandura(1989)는 효능감이 과거의 성공 경험, 대리 경험, 언어적 설득, 정서적 각성을 통해 증가될 수 있다고 보았다. 본 프로그램에서는 과거의 성공 경험뿐만 아니라 역경을 극복했던 경험, 집단원 간 긍정 피드백을 주고받는 과정 등을 경험함으로써 도박통제 자기효능감이 향상된 것으로 판단된다. 이러한 결과는 흡연 치료를 통해 금연에 성공한 사람들이 금연에 대한 자기효능감 수준이 증가되었다는 것을 밝힌 Condiotte와 Lichtenstein(1981)의 연구와 일맥상통하는 결과이다. 또한 문제 음주 대학생들을 대상으로 한 개별상담 프로그램 효과에서 금주 자기효능감이 증진되었다는 연구(유진이, 2005) 및 동기강화 인터넷 중독 예방 프로그램을 청소년에 적용한 연구에서 자기통제력에 영향을 미친다는 결과(이지혜, 2012)와도 유사하다고 할 수 있다.

본 프로그램이 도박통제 자기효능감을 향상시켰다는 양적 결과는 프로그램 참여자들의 소감문의 내용을 통해서도 뒷받침된다. “인생 그래프를 그려보면서 내가 힘든 시기에 잘 극복했던 경험들을 앞으로 단도박을 할 때도 잘 견뎌낼 수 있을 것 같다는 자신감을 갖게 해주었다.”, “다른 조원들이 내가 힘들었을 때 잘 견뎌낸 것에 대해 긍정 피드백을 해주니 부끄럽지만 좋았다. 내가 갖고 있는 강점이라고 생각해보지 못했는데 내 안에도 에너지가 있다는 것을 알게 되었다.”, “지금까지 내가 경험했던 어려움은 안 좋

은 것이라고만 생각했는데 이번 프로그램을 통해서 다른 참여자들이 그 어려움을 잘 극복한 강점을 찾아줘서 좋았다.”, “서로 어떻게 지내왔는지 이야기 나눌 수 있는 시간이라서 좋았다. 그리고 어려움을 극복한 힘을 서로 찾아주는 긍정적인 피드백 작업이 좋았던 것 같다. 웬지 내가 꽤 괜찮은 사람 같아 보였다.” 등의 소감문 내용은 본 프로그램이 참여자들에게 과거 성공 경험 및 역경 극복 경험을 통해 도박행동과 관련한 문제 상황에서도 잘 대처할 수 있다는 믿음과 자신감을 갖게 하고, 이러한 변화는 미래 문제 상황에 대해서도 통제할 수 있다는 자신감을 증가시킨 것으로 보인다.

넷째, 통합 상담모형에 기반한 대학생 도박중독 예방 집단상담 프로그램은 실험집단의 변화단계를 유의미하게 상승시키는 데 효과가 있는 것으로 나타났다. 본 프로그램 적용 후 변화단계 수준을 살펴본 결과, 실험집단은 숙고 1명, 실행 5명으로 나타났으며, 통제집단은 전숙고 6명으로 나타났다. 변화단계의 사전-사후 변화 패턴을 살펴보면, 실험집단은 6명 모두 한 단계에서 두 단계 상승 패턴을 보인 반면, 통제집단은 동일 5명, 한 단계 감소 1명으로 나타나 대체적으로 변화단계 유지 패턴을 보였다. 이는 동기강화상담 프로그램이 금연 변화단계에 유의미한 변화가 있었다는 연구들(김영롱, 2012; 신은선, 2014)과 일맥상통하는 결과이다. 이러한 변화는 본 프로그램이 변화단계에 맞춰 변화과정을 제공함으로써 도박행동 변화에 대한 동기를 형성하도록 돕고 동기 형성 후 대화법, 거절법, 보상 등과 같은 변화를 실행하는 데 필요한 다양한 방법들을 안내한 것이 도움이 되었던 것으로 판단된다.

본 프로그램이 변화단계를 상승시켰다는 양적 결과는 프로그램 참여자들의 소감문의 내용을 통해서도 뒷받침된다. “나도 변할 수 있구나! 실천 서약서를 쓰면서 도박은 위험하다는 점 도박은 어떠한 동기에서든 하면 안 된다는 점을 다시 한 번 생각해보게 되었다.”, “프로그램 참여하면서 변화된 내 모습을 알 수 있었다. 처음에는 귀찮았지만 지금와서 보니 내가 달라지고 나를 돌아볼 수 있는 기회가 돼서 좋았다.”, “미래의 나를 위해서 단도박에 대한 필요성을 정확하게 느꼈다. 서약서를 쓰면서 단도박에 대한 다짐을 확고하게 할 수 있었다.” 등의 소감문 내용은 본 프로그램이 참여자들의 변화 의지를 다져 실천해 나갈 수 있도록 실천 의지를 증가시킨 것으로 보인다.

이상의 논의를 종합해보면, 본 연구의 통합 상담모형에 기반한 대학생 도박중독 예방 집단상담 프로그램은 도박문제 인식의 향상, 도박욕구의 감소, 도박통제 자기효능감의 향상, 변화단계의 상승에 효과가 있는 것으로 나타났다. 따라서 연구문제 2와 관련

하여 통합 상담모형에 기반한 대학생 도박중독 예방 집단상담 프로그램은 도박문제 인식, 도박통제 자기효능감, 변화단계를 향상시키고 도박욕구를 감소시키는 데 효과적이라고 할 수 있다.

지금까지 살펴본 바와 같이, 본 연구에서 개발한 통합 상담모형에 기반한 대학생 도박중독 예방 집단상담 프로그램은 타당성이 높은 프로그램이라고 할 수 있다. 따라서 본 프로그램의 개발이 도박중독 예방 및 치료 관련 연구를 활성화시키는 데 계기가 될 것이라 본다. 이와 관련하여 본 프로그램의 시사점을 보다 구체적으로 살펴보면 다음과 같다.

첫째, 도박중독 예방 프로그램이 제한적일 뿐만 아니라 대상자의 도박중독 수준에 따른 예방 및 치료 프로그램도 제한적이라는 점을 감안해볼 때, 도박중독 잠재적 위험군을 대상으로 한 2차 예방의 프로그램 개발은 도박중독 프로그램 연구 및 개발과 관련한 후속 연구 확대에 기여할 것이다.

둘째, 본 연구에서는 도박중독 잠재적 위험군을 대상으로 한 프로그램을 개발하고 적용하여 효과를 검증함으로써 프로그램의 경험적 타당도를 확보하였다. 우리나라의 높은 유병률과 심각한 피해를 감안할 때, 효과적인 개입이나 치료 서비스가 시급한 상황임에도 국내를 막론하고 도박중독자에게 제공할 수 있는 검증된 치료적 서비스가 매우 부족하다(Grant, 2008/2009). 국내에도 국가기관과 사행산업체에서 운영하는 도박중독 상담센터의 치료 프로그램이 있고 익명의 도박중독자 모임에서 12단계 프로그램을 제공하고 있으나, 현재까지는 경험적 근거를 갖춘 치료 기법이나 프로그램은 소개된 바 없다(권선중, 2014). 이런 측면에서 볼 때 도박중독 잠재적 위험군을 대상으로 프로그램을 개발하고 효과를 검증하여 경험적 타당성을 확보하였다는 데 의의가 있다.

셋째, 본 연구는 처음으로 Jang과 Kim(2016b)이 제안한 중독 상담 치유 모형인 통합 상담모형을 프로그램 개발에 적용하는 시도를 했다는 점에서 시사하는 바가 있다. 도박중독 현장에서 중요한 치료적 기법으로 사용되고 있는 TTM과 MI를 통합하여 체계적인 치유 모형으로 제시한 통합 상담모형을 어떻게 프로그램에 적용하여 구안할 것인가에 대한 근거로 본 프로그램 개발 과정 등을 활용할 수 있을 것이라는 측면에서 후속 연구에 기여할 수 있을 것으로 기대되므로 그 의의가 크다고 할 수 있다.

3. 연구의 제한점 및 제언

본 연구가 가지는 제한점들을 토대로 후속 연구를 위한 몇 가지 제언을 하면 다음과 같다.

첫째, 본 연구는 대상에 따른 제한점이 있다. 본 연구의 프로그램 참가 대상자는 K-CPGI 검사 결과 중위험(3점-7점)에 속하는 잠재적 도박중독 위험군 대학생이기 때문에 이 범위를 벗어난 대학생들까지 일반화시키기는 어렵다는 점이다. 본 연구는 잠재적 도박중독 위험군 대학생을 대상으로 2차 예방적 성격을 띤 프로그램을 개발하였고, 도박행동의 인지적·동기적·행동적 측면에서 변화를 이끌어내고자 하였다. 이러한 목적을 달성하고자 대학생들을 대상으로 프로그램을 실시하여 효과를 검증하였으므로 후속 연구에서도 취지와 목표에 부합하는 대상자에게 실시하여야 한다. 후속 연구 진행 시 이러한 취지와 목표에 부합하지 않는 대상에게 실시한다면 그 효과를 확신하기 어렵다.

둘째, 본 연구의 목적은 대학생 도박중독 예방 프로그램을 개발하고 효과를 검증하는 것으로, 이를 위해 대학생 12명을 선발하여 실험집단과 통제집단으로 무선 배치하고 실험집단에 총 5주에 걸쳐 프로그램을 적용하고 사전-사후 검증을 실시하였다. 이에 비교집단을 선정하여 프로그램 간의 효과를 비교하지 않았으며 도박행동 변화의 사후 지속 효과를 확인하지 않았다. 따라서 후속 연구에서는 비교집단을 선정하여 프로그램 간의 효과를 비교·분석하는 연구가 진행될 필요가 있으며, 더불어 보다 장기적인 계획 아래 프로그램 적용 후 도박행동 변화가 개인에게 내면화되어 어떠한 효과를 발휘하는지에 관한 사후 지속 효과를 검증할 필요가 있다.

셋째, 본 연구에서 프로그램 개입 전략으로 선정한 통합 상담모형은 최근에 개발된 상담 전략으로 지속적인 경험적 타당성을 확보하기 위한 연구들이 진행되어야 할 것이다. 특히 도박중독 예방 및 치유 영역에서 효과적인지 반복 연구를 통해 검증할 필요가 있으며, 나아가 통합 상담모형을 프로그램 개발에 적용할 경우 보다 구체적인 적용 방법들에 대한 연구가 병행될 필요가 있다.

참고문헌

- 강덕규 (2008). **정신장애인의 변화동기 분석과 동기향상 프로그램의 효과**. 박사학위 논문, 경북대학교 대학원.
- 강성군 (2009). 도박중독의 이해 및 치유. 박상규, 강성군, 김교현, 서경현, 신성만, 이형초, 전영민 (편), **중독의 이해와 상담실제**(pp. 287-362). 서울: 학지사.
- 강성군, 김교현, 권선중, 이민규 (2011). 한국판 도박 갈망 척도(K-GUS)의 타당화 연구. **한국심리학회지: 건강**, 16(1), 231-214.
- 강연정 (2010). 도박중독의 예방 및 치유를 위한 기독교 상담학적 접근. **복음과 상담**, 15, 39-75.
- 고은애, 구택곤, 김준하, 채희진 (2006). 사행산업문제에 대한 경제적 접근과 해결방안 모색. **경우논집**, 37, 1-25.
- 권복순, 김영호 (2011). 한국 대학생의 도박참여 실태와 도박중독 유병률 조사. **정신보건과 사회사업**, 39, 5-28.
- 권선중 (2014). 불법 도박 경험이 있는 대학생들의 도박중독 수준과 심리적 특성에 관한 연구. **대학생활연구**, 20(1), 63-74.
- 권선중, 김교현, 강성군 (2007). 아동용 도박중독 예방프로그램 개발을 위한 예비연구. **학생생활연구**, 32, 23-43.
- 권선중, 김교현, 성한기, 이민규, 강성군 (2007). 성인과 남자 청소년의 불법 인터넷 도박 문제와 위험 요인 그리고 예방 전략. **한국심리학회지: 건강**, 12(1), 1-19.
- 권준근 (2011). **청소년의 인터넷 도박게임 행동과 정책적 제안에 대한 연구**. 박사학위 논문, 명지대학교 대학원.
- 김경훈 (2013). **문제도박자의 단도박변화단계와 단계별 단도박변화동기, 도박인지오류, 도박거절자기효능감**. 박사학위논문, 대구대학교 대학원.
- 김계현 (2001). **상담심리학 연구Ⅱ: 집단·진로·학업·가족상담**. 서울: 학지사.
- 김교현 (2003). 병적 도박 선별을 위한 K-NODS의 신뢰도와 타당도. **한국심리학회지: 건강**, 8(3), 487-509.
- 김교현 (2006). 도박행동의 자기조절모형: 상식모형의 확장. **한국심리학회지: 건강**,

- 11(2), 243-274.
- 김교현, 권선중, 김세진, 이순목 (2011). 저수준 도박행동 연구를 위한 개념화 및 척도 개발. **한국심리학회지: 일반**, 30(2), 599-625.
- 김교현, 성한기 (2003). 한국형 문제성 도박 식별지침의 개발과 적용. **한국도박중독센터 개설 2주년 기념 심포지엄**, 41-99. 강원: 강원랜드.
- 김교현, 최훈석 (2008). 인터넷 게임중독: 자기조절 모형. **한국심리학회지: 건강**, 13(3), 551-569.
- 김석준, 강세현 (1995). 도박의 실태와 의식에 관한 연구-제주지역을 대상으로. **연구총서**, 1995(14), 1-192.
- 김성현 (2010). 맞춤형 상담프로그램 개발 모형 구안. **상담평가연구**, 3(1), 45-59.
- 김영룡 (2012). 입원환자에게 제공된 동기강화 금연교육이 퇴원 후 흡연행위, 금연 동기 및 금연행동변화단계에 미치는 효과. 석사학위논문, 가톨릭대학교 대학원.
- 김영혜 (2009). 병적도박에 대한 이중초점 도식치료 적용 가능성의 탐색. **한국심리학회지: 상담 및 심리치료**. 21(2), 349-368.
- 김영호 (2010). 도박 심각도에 영향을 미치는 위험요인에 관한 연구. 박사학위논문, 대구대학교 대학원.
- 김영천 (2010). **질적연구방법론**. 서울: 문음사.
- 김정연 (2005). 병적 도박의 회복(recovery)에 영향을 미치는 요인. 박사학위논문, 경북대학교.
- 김진화 (2001). **평생교육 프로그램 개발론**. 서울: 교육과학사.
- 김진화, 정지웅 (2000). **사회교육프로그램 개발의 이론과 실제**. 서울: 교육과학사.
- 김창대 (2002). 청소년 집단상담 프로그램의 개발과 평가. **청소년 집단상담의 운영**, 75-108. 한국청소년상담원.
- 김창대 (2009). 인간 변화를 촉진하는 다섯가지 조건에 관한 가설. **인간이해**, 30(2), 21-43.
- 김창대, 김형수, 신을진, 이상희, 최한나 (2011). **상담 및 심리교육 프로그램 개발과 평가**. 서울: 학지사.
- 김희은, 이미현, 김인규 (2014). 국내 대학생 집단상담 프로그램의 효과에 대한 메타분석 및 연구동향. **상담학연구**, 15(4), 1441-1456.

- 남정걸 (1994). **사회교육 행정론**. 서울: 교육과학사.
- 박승민, 김창대 (2005). 온라인게임 과다사용 청소년의 게임행동 조절과정과 개입요인. **상담학연구**, 6(4), 1281-1305.
- 박은민 (2008). **가정학대 피해 가출 청소년을 위한 정서조절 집단상담 프로그램 개발**. 박사학위논문, 숙명여자대학교 대학원.
- 박인우 (1995). 효율적 집단상담 프로그램 개발을 위한 체계적 모형. **지도상담: 계명대학교 학생생활연구소**, 20, 19-40.
- 박철호 (2008). 사행산업 건전화 방안 연구. **여행학연구**, 29, 21-48.
- 박현순, 정선영 (2015). 대학생의 저수준 도박행동 구조분석. **정신보건간호학회지**, 24(4), 267-278.
- 변창진 (1994). **프로그램 개발**. 대구: 홍익출판사.
- 손덕순, 정선영 (2007). 도박중독자 실태 및 중독수준별 특성과 그 영향에 관한 연구. **정신보건과 사회사업**, 26, 377-407.
- 사행산업통합감독위원회 (2008). **중독예방·치유센터 증장기 발전계획 연구보고서**. 서울: 사행산업통합감독위원회.
- 사행산업통합감독위원회 (2009a). **도박중독 치유모델 및 프로그램 개발-도박중독자 대상**. 서울: 사행산업통합감독위원회.
- 사행산업통합감독위원회 (2009b). **도박중독 예방프로그램 개발-일반인 대상**. 서울: 사행산업통합감독위원회.
- 사행산업통합감독위원회 (2009c). **도박중독 예방 프로그램 개발-청소년 대상**. 서울: 사행산업통합감독위원회.
- 사행산업통합감독위원회 (2009d). **도박중독 예방 정책수립 및 모델 개발 연구**. 서울: 사행산업통합감독위원회.
- 사행산업통합감독위원회 (2010a). **대학생 대상 도박중독 예방프로그램 개발 및 실행**. 서울: 사행산업통합감독위원회.
- 사행산업통합감독위원회 (2010b). **도박중독 분야의 용어 표준화 연구**. 서울: 사행산업통합감독위원회.
- 사행산업통합감독위원회 (2010c). **도박문제의 사회·경제적 비용추계 연구**. 서울: 사행산업통합감독위원회.

- 사행산업통합감독위원회 (2011). **한국형 도박행동 변별척도 개발연구완료보고서**. 서울: 사행산업통합감독위원회.
- 사행산업통합감독위원회 (2014). **2014년 사행산업 이용실태 조사**. 서울: 사행산업통합감독위원회.
- 사행산업통합감독위원회 (2015). **2014년 사행산업 관련 통계**. 서울: 사행산업통합감독위원회.
- 사행산업통합감독위원회 (2016a). **2015년 사행산업 관련 통계**. 서울: 사행산업통합감독위원회.
- 사행산업통합감독위원회 (2016b). **3차 불법도박 실태조사**. 서울: 사행산업통합감독위원회.
- 사행산업통합감독위원회 중독예방치유센터 (2009). **잃어버린 나를 찾는 희망안대서-도박문제 회복을 위한 자기관리 매뉴얼**. 서울: 사행산업통합감독위원회 중독예방치유센터.
- 신성만, 권정옥 (2008). 알코올 중독자를 위한 동기강화 상담. **한국알코올과학회지**, 9(1), 69-84.
- 신은선 (2014). **동기강화상담프로그램이 중학생의 흡연지식, 태도 및 금연행위에 미치는 효과**. 석사학위논문, 전남대학교 대학원.
- 신재은 (2012). **재활중독 시각장애인을 위한 REBT 진로집단상담 프로그램 개발**. 박사학위논문, 숙명여자대학교 대학원.
- 염영미 (2013). **대학생 진로준비행동 프로그램 개발**. 박사학위논문, 경북대학교 대학원.
- 유진이 (2005). **문제음주 대학생의 개별상담 프로그램이 변화동기, 정신건강, 금주 자기효능감에 미치는 효과**. 석사학위논문, 인하대학교 대학원.
- 유진이, 윤혜순 (2013). **청소년프로그램 개발과 평가**. 서울: 양서원.
- 이경희 (2009). 한국판 캐나다 문제도박척도(CPGI)의 타당화를 위한 예비연구. **한국심리학회지: 건강**, 14(3), 667-675.
- 이규미 (2010). 상담장면에서의 변화동기. **한국심리학회지: 상담 및 심리치료**, 22(2), 245-264.
- 이민규, 김교현, 김정남 (2003). 도박중독 실태와 도박중독자의 심리사회적 특성-지역별 비교를 중심으로. **한국심리학회지: 건강**, 8(2), 399-414.
- 이숙영 (2003). 국내 집단상담 프로그램 개발의 현황 및 효과적인 프로그램 개발 관련

- 요인. **상담학연구**, 4, 53-67.
- 이순목, 김종남 (2009). 도박중독 문제의 본질에 충실한 평가/진단 및 비율 산정. **한국심리학회지: 건강**, 14(1), 1-26.
- 이순목, 김종남, 최삼욱, 현명호, 김수진 (2009). 도박의 정의와 범주화에 대한 개념의 명확화. **한국심리학회지: 일반**, 28(1), 1-27.
- 이인혜 (2005). 한국판 도박 태도 및 신념 척도(GABS)의 타당도. **한국심리학회지: 건강**, 10(4), 531-546.
- 이정임, 권정혜 (2015). 마음챙김기반인지행동치료가 도박중독의 회복에 미치는 영향: 사례연구. **인지행동치료**, 15(1), 1-28.
- 이지혜 (2012). 동기강화 인터넷 중독 예방프로그램이 저소득층 청소년의 인터넷 중독, 자기통제력, 우울/불안, 지각된 스트레스에 미치는 효과. 석사학위논문, 한동대학교 대학원.
- 이진아 (2011). 아내용 부부조화 프로그램 개발. 박사학위논문, 경북대학교 대학원.
- 이창호, 이숙영, 김광수, 임은미 (2001). 청소년상담 프로그램 개발론. 서울: 한국청소년상담원.
- 이형국 (2010). 인지적 정보처리접근 중심 대학생 진로발달 증진 프로그램 개발. 박사학위논문, 경북대학교 대학원.
- 이형득 (1998). 변화하는 시대의 상담모형. **대학생활연구**, 16, 15-27.
- 이홍표 (2002a). 비합리적 도박신념, 도박동기 및 위험감수 성향과 병적도박의 관계. 박사학위논문, 고려대학교 대학원.
- 이홍표 (2002b). **도박의 심리**. 서울: 학지사
- 이홍표 (2004). 5요인 도박동기의 검증과 도박동기가 도박심각도에 미치는 영향-문제성 및 병적 도박자를 대상으로. **한국심리학회지: 건강**, 9(3), 555-568.
- 이홍표, 이재갑, 김한우 (2007). **습관성 도박 치유 프로그램**. 경기: 한국마사회.
- 이홍표, 이재갑, 김한우, 김태우, 한영옥, 이상규 (2013). **파스칼의 내기, 노름의 유혹: 도박의 이해와 치료**. 서울: 학지사.
- 임성범, 박영준 (2013). 대학생의 도박중독 결정요인과 지역사회 개입방안에 관한 연구: 자기효능감의 매개효과를 중심으로. **한국지역사회복지학**, 45, 229-253.
- 임애리 (2010). **동기강화프로그램이 알코올중독자의 변화동기, 병식 및 금주자기효**

- 능감에 미치는 효과. 석사학위논문, 대구가톨릭대학교 대학원.
- 장재홍, 신효정 (2003). 청소년 인터넷 중독 예방프로그램의 효과. **한국심리학회지: 상담 및 심리치료**, 15(4), 651-672.
- 장정임, 김성봉 (2014). 제주지역 청소년의 도박행동 특성 및 도박중독 수준에 관한 조사연구. **한국청소년학회**, 21(3), 113-139.
- 장정임, 윤인노, 김성봉 (2014). 대학생의 스트레스와 도박중독과의 관계: 자기통제력의 조절효과 검증. **한국청소년학회**, 21(11), 101-123.
- 전영민 (2005). 자발적으로 입원한 알코올 의존자의 변화동기 하위유형. **한국심리학회지: 임상**, 24(2), 311-326.
- 정무성, 정진모 (2001). **사회복지 프로그램 개발과 평가**. 서울: 양서원.
- 정선영 (2011). **대학생의 도박행동 구조모형**. 박사학위논문, 대구가톨릭대학교 대학원.
- 조성희 (2011). 대학생 도박중독 인식 증진을 위한 사회극의 활용. **한국사이코드라마 학회지**, 14(1), 79-100.
- 주해원 (2006). **초이론 모델을 적용한 청소년 게임 중독 치료 프로그램 개발 및 효과검증**. 석사학위논문, 중앙대학교 대학원.
- 채정아 (2014). **단도박자의 회복유지과정에 관한 연구**. 박사학위논문, 숭실대학교 대학원.
- 최완철, 김경빈, 오동열, 이태경 (2001). 한국형 사우스오크 병적 도박 검사 표준화에 대한 예비연구. **중독정신의학**, 5, 46-52.
- 최용석, 이영호 (2014). 대학생의 도박에 대한 태도 및 신념, 도박 열정, 대처 방식에 대한 연구. **사회과학연구**, 20, 21-36.
- 최은미 (2015). **스마트폰 중독 대학생을 위한 동기강화중심 집단상담과 인지행동 집단상담의 효과 비교**. 박사학위논문, 전주대학교 대학원.
- 표준국어대사전 (2015. 4. 25). <http://stdweb2.korean.go.kr>에서 2015. 4. 25 인출.
- 한국도박문제관리센터 (2016. 1. 13). <https://www.kcgp.or.kr>에서 2016. 1. 13 인출.
- 한국마사회 (2009). **전국민 대상 대규모 도박이용실태조사**. 경기: 한국마사회.
- Abbott, D. A., Cramer, S. L., & Sherrets, S. D. (1995). Pathological gambling and the family: Practice implications. *Families in Society*, 76(4), 213-219.
- Arnett, J. J. (2000). Emerging adulthood: A theory of development from the late

- teens through the twenties. *American psychologist*, 55(5), 469-480.
- Bandura, A. (1977). Self-efficacy: toward a unifying theory of behavioral change. *Psychological review*, 84(2), 191-215.
- Bandura, A. (1989). Regulation of cognitive processes through perceived self-efficacy. *Developmental psychology*, 25(5), 729.
- Bandura, A. (1991, August). Self-regulation of motivation through anticipatory and self-reactive mechanisms. In *Perspectives on motivation: Nebraska symposium on motivation*(Vol. 38, pp. 69-164).
- Bandura, A. (1997). *Self-efficacy: The exercise of control*. New York: Freeman.
- Blinn-Pike, L., Worthy, S. L., & Jonkman, J. N. (2010). Adolescent gambling: a review of an emerging field of research. *Journal of Adolescent Health*, 47(3), 223-236.
- Brewer, J., & Hunter, A. (1989). *Multimethod research: A synthesis of styles*. Newbury Park, CA: Sage.
- Csikszentmihalyi, M. (2007). 몰입, 미치도록 행복한 나를 만난다[Flow: The Psychology of Optimal Experience]. (최인수 역). 서울: 한울림. (원서출판 1991).
- Conditte, M. M., & Lichtenstein, E. (1981). Self-efficacy and relapse in smoking cessation programs. *Journal of consulting and clinical psychology*, 49(5), 648.
- Connors, G. J., Donovan, D. M., & DiClemente, C. C. (2004). *Substance abuse treatment and stages of change*. New York: Guilford.
- DiClemente, C. C. (1999). Motivation for change: implications for substance abuse treatment. *Psychological Science*, 10(3), 209-213.
- DiClemente, C. C. (2003). *Addiction and change*. New York: Guilford.
- DiClemente, C. C., Fairhurst, S. K., & Piotrowski, N. A. (1995). Self-efficacy and addictive behaviors. In *Self-efficacy, adaptation, and adjustment*(pp. 109-141). Springer US.
- Ferris, J. A., & Wynne, H. J. (2001a). *The Canadian problem gambling index: User manual*. Toronto, ON: Canadian Centre on Substance Abuse.
- Ferris, J., & Wynne, H. (2001b). The Canadian problem gambling index. *Ottawa*,

ON: Canadian Centre on Substance Abuse.

- Fields, A. (2016). **동기강화 집단상담 매뉴얼: 양가감정 해결모델**[*Resolving Patient Ambivalence*]. (권정옥, 신성만 역). 서울: 마인드프레스. (원서출판 2006).
- Fromm, E. (1956). *The art of loving* New York.
- Goldfried, M. R. (1980). Toward the delineation of therapeutic change principles. *American Psychologist*, 35(11), 991-999.
- Goudriaan, A. E., Slutske, W. S., Krull, J. L., & Sher, K. J. (2009). Longitudinal patterns of gambling activities and associated risk factors in college students. *Addiction*, 104(7), 1219-1232.
- Grant, J. E. (2009). **충동조절 장애**[*Impulse control disorders: A clinician's guide to understanding behavioral addiction*]. (김교현, 이경희, 이형초, 권선중 역). 서울: 학지사. (원서출판 2008).
- Greene, J. C. (2008). Is mixed methods social inquiry a distinctive methodology?. *Journal of mixed methods research*, 2(1), 7-22.
- Hibbard, J. H., Mahoney, E. R., Stock, R., & Tusler, M. (2007). Do increases in patient activation result in improved self-management behaviors?. *Health services research*, 42(4), 1443-1463.
- Hibbard, J. H., Stockard, J., Mahoney, E. R., & Tusler, M. (2004). Development of the patient activation measure (PAM): conceptualizing and measuring activation in patients and consumers. *Health services research*, 39, 1005-1026.
- Huizinga, J. (2010). **호모루덴스-놀이하는 인간**[*Homo Ludens : a study of the play element in culture*]. (이종인 역). 서울: 연암서가. (원서출판 1938).
- Jacobs, E., Harvill, R. L., & Masson, R. L. (1994). *Group counselling*.
- Janis, I. L., & Mann, L. (1977). *Decision making: A psychological analysis of conflict, choice, and commitment*. Free Press.
- Jang, J. I., & Kim, S. B. (2015). Study on the possibility of integrating motivational interviewing and transtheoretical model for gambling addiction treatment. *Advanced Science and Technology Letters*, Vol. 120(GST 2015), 639-642,

<http://dx.doi.org/10.14257/asti.2015.120.126>.

- Jang, J. I., & Kim, S. B. (2016a). A Study of Program Developing Strategy Based on Combined Counseling Model, *Advanced Science and Technology Letters* Vol.127 (Education 2016), pp.283-286. <http://dx.doi.org/10.14257/astl.2016.127.57>.
- Jang, J. I., & Kim, S. B. (2016b). Counseling model development for treatment of gambling addict: Combination of Transtheoretical Model and Motivational Interviewing. *Information*, 4393-4398.
- Jarvis, T. J., Tebbutt, J., Mattick, R. P., & Shand, F. (2005). *Treatment approaches for alcohol and drug dependence: An introductory guide*. New York: John Wiley & Sons.
- LaBrie, R. A., Shaffer, H. J., LaPlante, D. A., & Wechsler, H. (2003). Correlates of college student gambling in the United States. *Journal of American College Health*, 52(2), 53-62.
- Lorenz, V. C., & Yaffee, R. A. (1989). Pathological gamblers and their spouses: Problems in interaction. *Journal of Gambling Behavior*, 5(2), 113-126.
- Marcus, B. H., Rakowski, W., & Rossi, J. S. (1992). Assessing motivational readiness and decision making for exercise. *Health Psychology*, 11(4), 257.
- Marcus, B. H., & Simkin, L. R. (1993). The stages of exercise behavior. *The Journal of sports medicine and physical fitness*, 33(1), 83-88.
- Marcus, B. H., Goldstein, M. G., Jette, A., Simkin-Silverman, L., Pinto, B. M., Milan, F., ... & Dubé, C. E. (1997). Training physicians to conduct physical activity counseling. *Preventive Medicine*, 26(3), 382-388.
- Miller, W. R., & Rollnick, S. (1991). *Motivational interviewing: Helping people change* (1rd ed.). New York: Guilford Press.
- Miller, W. R., & Rollnick, S. (2002). *Motivational Interviewing: Preparing People for Change* (2nd ed.). New York: Guilford Press.
- Miller, W. R., & Rollnick, S. (2013). *Motivational interviewing: Helping people change* (3rd ed.). New York Guilford Press.
- NGISC. (1999). Final Report. <http://www.ngisc.gov>

- Nowak, D. E., & Aloe, A. M. (2014). The prevalence of pathological gambling among college students: A meta-analytic synthesis, 2005 - 2013. *Journal of Gambling Studies*, 30(4), 819-843.
- Orford, J. (2001). *Excessive appetites: A psychological view of addictions*. John Wiley & Sons Ltd.
- Potenza, M. N. (2006). Should addictive disorders include non substance related conditions?. *Addiction*, 101(Suppl. 1), 142-151.
- Prochaska, J. O., & DiClemente, C. C. (1983). Stages and processes of self-change of smoking: toward an integrative model of change. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 51(3), 390-395.
- Prochaska, J. O., & DiClemente, C. C. (1984). The transtheoretical approach: Crossing traditional boundaries of change. *Homewood IL: J. Irwin*.
- Prochaska, J. O., & DiClemente, C. C. (1992). Stages of change in the modification of problem behaviors. *Progress in behavior modification*, 28, 183-218.
- Prochaska, J. O., DiClemente, C. C., & Norcross, J. C. (1992). In search of how people change: applications to addictive behaviors. *American psychologist*, 47(9), 1102-1114.
- Prochaska, J. O., DiClemente, C. C., Velicer, W. F., Gimpil, S., & Norcross, J. C. (1985). Predicting change in smoking status for self-changers. *Addictive behaviors*, 10(4), 395-406.
- Prochaska, J. O., & Norcross, J. C. (2003). *Systems of Psychotherapy. A Transtheoretical Analysis*. Pacific Grove, CA:Brooks/Cole.
- Raylu, N., & Oei, T. P. (2015). *도박중독의 인지행동치료[A Cognitive Behavioural Therapy Programme for Problem Gambling: Therapist Manual]*. (전영민, 신성만, 이정임 역). 서울: 박학사. (원서출판 2010).
- Rollnick, S., Mason, P., & Butler, C. (1999). *Health behavior change: a guide for practitioners*. Elsevier Health Sciences.
- Schumacher, J. A., & Madson, M. B. (2014). *Fundamentals of motivational interviewing: Tips and strategies for addressing common clinical challenges*.

Oxford University Press.

- Shaffer, H. (2003). A public health perspective on gambling: The four principles. *AGA Responsible Gaming Lecture Series, 21*(1), 1-27.
- Shaffer, H. J., & Hall, M. N. (1996). Estimating the prevalence of adolescent gambling disorders: A quantitative synthesis and guide toward standard gambling nomenclature. *Journal of Gambling studies, 12*(2), 193-214.
- Shaffer, H. J., Hall, M. N., & Vanderbilt, M. N. (1997). *Estimating the prevalence of disordered gambling behavior in the United States and Canada: A meta-analysis*. Harvard Medical School.
- Slutske, W. S., Jackson, K. M., & Sher, K. J. (2003). The natural history of problem gambling from age 18 to 29. *Journal of abnormal psychology, 112*(2), 263-274.
- Sonstroem, R. J. (1988). Psychological models. *Exercise adherence: Its impact on public health, 125-153*.
- Sussman, S. (Ed.). (2000). *Handbook of program development for health behavior research and practice*. Sage Publications.
- Tashakkori, A., & Teddlie, C. (Eds.). (2010). *Sage handbook of mixed methods in social and behavioral research*. CA:Sage.
- Toneatto, T., & Ladoceur, R. (2003). Treatment of pathological gambling: a critical review of the literature. *Psychology of Addictive Behaviors, 17*(4), 284-292.
- Velasquez, M. M., Maurer, G. G., Crouch, C., & DiClemente, C. C. (2008). **알코올 및 약물중독환자를 위한 집단치료: 변화의 단계 치료 매뉴얼**[*Group Treatment for Substance Abuse*]. (신재정, 황인복, 김석산, 채숙희, 이상규 역). 서울: 하나 의학사. (원서출판 2001).
- Velicer, W. F., DiClemente, C. C., Prochaska, J. O., & Brandenburg, N. (1985). Decisional balance measure for assessing and predicting smoking status. *Journal of personality and social psychology, 48*(5), 1279-1289.

<Abstract>

**Development and effects of gambling addiction prevention group
counseling program for college students based on the combined
counseling model**

Jang Jung-Im

Department of Education Graduate School of Jeju National University

Supervised by Professor Kim Sung-Bong

The purpose of this study was to develop gambling addiction prevention group counseling program for college students based on the combined counseling model and validate the effect of the program by applying it to potential high-risk group for gambling addiction.

To achieve the objectives of this study, the following research questions were set:

Research Question 1. How can the gambling addiction prevention group counseling program be structured for college students based on the combined counseling model?

Research Question 2. What is the effect of gambling addiction prevention group counseling program for college students based on the combined counseling model?

For the research question 1, gambling addiction prevention group counseling program for college students was developed on the basis of the program development process applying the 4-stage development model of Kim Chang-Dae et al.(2011) and gambling addiction counseling intervention strategy applying the combined counseling model.

In accordance with the 4-stage development model of Kim Chang-Dae et al.(2011), the objectives and goals of the program were defined based on analyses of related preceding studies, required surveys, and theoretical models, i.e., through selection of gambling addiction counseling intervention strategy in the goal-setting phase of the first stage. In the second stage of the program configuration, we collected, selected, and organized details of activities based on major strategies of the combined counseling model which was the gambling addiction counseling intervention strategy. In the preliminary study phase of the third stage, preliminary program was applied to college students belonging to potential risk group for gambling addiction and then corrected and refined problems manifested in the process of program implementation. In the fourth stage involving the program implementation and evaluation, the main program was implemented, and based on the results, we analyzed the effect of the program through quantitative and qualitative analyses and then finally selected final program. The program developed in this study consisted of major strategies of the combined counseling model and was comprised of a total of 9 sessions, each lasting 90 minutes.

In order to explore the research question 2, we recruited college students currently attending J College located at J City for participation in the program. We interviewed college students in advance who expressed intention to participate and finally selected 12 college students corresponding to potential risk group for gambling addiction(who earned 3-7 points on K-CPGI test). A total of 12 college students were randomly assigned to experiment group and control group, each comprised of 6 persons.

To verify effectiveness of gambling addiction prevention group counseling

program for college students based on the combined counseling model, the program was applied to the experiment group with 2 sessions per week over the period of 5 weeks which totalled 9 sessions, each lasting 90 minutes. While the program was applied to experiment group, no treatment was made to the control group. The effectiveness of the program was validated through independent sample t-test based on gambling problem awareness scale, K-GUS(Korean version of the Gambling Urge Scale), gambling control self-efficiency scale, and K-URICA-G.

Based on results of the analyses, the program developed in this study was found to improve awareness towards gambling problem and self-efficacy to control gambling among college students assigned to experiment group. Moreover, gambling desire decreased, and stages of change increased. In addition, we conducted qualitative analysis based on testimonials and evaluation of each session and overall program contents. The results showed that college students assigned to experiment group reported changes in their process of accepting their problem behaviors, recognizing the need for change, and firming up their preparation and determination necessary for putting the changes into practice.

The gambling addiction prevention group counseling program for college students based on the combined counseling model, developed in this study, was found to be logically reasonable in terms of program development process. It was empirically validated that this program was useful for gambling addiction prevention among college students with potential risk for gambling addiction. This study is meaningful in that it explored the methods for gambling addiction prevention by examining the level of gambling addiction, looking into the need for intervention suited for stages of change, and applying the combined counseling model despite the limited availability of gambling addiction prevention programs designed for each target and gambling addition level.

[부록 1]

대학생 도박중독 예방 집단상담 프로그램 요구 조사 설문지

안녕하십니까?
바쁘신 중에도 시간을 내어 주셔서 감사합니다.

본 설문지는 도박중독 예방 프로그램에 대한 요구 및 도박중독에 영향을 미치는 요인을 조사하고, 이를 바탕으로 대학생을 대상으로 한 도박중독 예방 프로그램을 개발하기 위하여 실시하게 되었습니다.

설문지의 응답 내용은 맞고 틀린 것이 없으며, 조사결과는 숫자로 부호화 되어 전산처리 되므로 응답에 대한 비밀이 보장됨을 알려드립니다. 조사 결과는 오직 연구의 목적으로만 활용될 것이므로 <응답요령>에 따라 있는 그대로 응답해 주시기를 간곡히 부탁드립니다.

소중한 시간 내어 의견 주심에 다시 한번 감사드립니다.

2015년 12월

제주대학교 대학원 교육학과
연구자: 장 정 임(박사과정)
지도교수: 김 성 봉 교수님

※ 귀하의 인적사항에 대한 질문으로, 해당 번호에 √표, 또는 해당 사항을 적어 주십시오.

1. 귀하의 성별은? ① 남 ② 여
2. 귀하의 학년은? ① 1학년 ② 2학년 ③ 3학년 ④ 4학년
3. 귀하의 나이는? _____세

★ 질문에 응답하기 전에 꼭 읽어주세요!

본 연구에서 도박은 스포츠토토, 복권(로또), 경마, 경륜, 경정, 카지노, 소싸움 등 합법(불법)적인 사행산업 및 놀이에 내기와 금전적 모험이 개입된 고스톱, 포커, 섯다, 사다리타기 등으로 정의됩니다.

지난 1년 동안 있었던 일들에 대해 생각해 보고, 해당하는 번호에 √표 하세요.

문항	전혀 아니 다	간 혹 그 렇 다	대 체 로 그 렇 다	거 의 항 상 그 렇 다
1. 귀하는 도박에서 잃어도 크게 상관없는 금액 이상으로 도박을 한 적이 있습니까?	0	1	2	3
2. 귀하는 도박에서 이전과 같은 흥분감을 느끼기 위해 더 많은 돈을 걸어야 했던 적이 있습니까?	0	1	2	3
3. 귀하는 도박으로 잃은 돈을 만회하기 위해 다른 날 다시 도박을 한 적이 있습니까?	0	1	2	3
4. 귀하는 도박자금을 마련하기 위해 돈을 빌리거나 무엇인가를 판 적이 있습니까?	0	1	2	3
5. 귀하는 자신의 도박행위가 문제가 될 만한 수준이라고 느낀 적이 있습니까?	0	1	2	3
6. 귀하는 도박으로 인해 스트레스나 불안 등을 포함한 어떤 건강상의 문제를 겪은 적이 있습니까?	0	1	2	3
7. 귀하는 사실여부에 상관없이 다른 사람들로부터 도박행위를 비난 받거나 도박문제가 있다는 얘기를 들은 적이 있습니까?	0	1	2	3
8. 귀하의 도박행위로 인해 본인이나 가정에 재정적인 문제가 발생한 적이 있습니까?	0	1	2	3
9. 귀하는 자신의 도박하는 방식이나 도박을 해서 발생한 일에 대해 죄책감을 느낀 적이 있습니까?	0	1	2	3

아래의 문항들은 개인이 치료를 시작할 때, 또는 삶에서 문제를 겪게 될 때 느낄 수 있는 상황들을 묘사하고 있습니다. 각 문항에 동의하거나 동의하지 않는 정도를 현재의 느낌 기준으로 답해 주십시오. 아래 문항들에서 ‘여기’ 또는 ‘이곳’은 여러분이 현재 문제를 위해 받고 있는 서비스 기관을 가리킵니다.

문 항	매우 그렇지 않다	그렇지 않다	잘 모른다	그렇다	매우 그렇다
1. 내가 봤을 때 나는 변화가 필요한 도박문제가 없다.	1	2	3	4	5
2. 나는 도박문제들을 해결하기 위해 무언가를 실천하고 있다.	1	2	3	4	5
3. 나는 도박문제가 있는 사람이 아니기 때문에 치료 프로그램에 참여하는 것이 이해가 안된다.	1	2	3	4	5
4. 나는 6개월 이상 도박을 끊었으며, 지금은 재발을 예방하기 위한 도움을 받기 위해 이곳에 온다.	1	2	3	4	5
5. 나는 이제야 비로소 도박문제를 치유하기 위해 구체적인 실천을 하고 있다.	1	2	3	4	5
6. 나는 6개월 이상 도박을 끊어 왔으며, 다른 사람과 함께 노력하고 싶다.	1	2	3	4	5
7. 도박문제가 괴로울 때도 있지만, 나는 도박을 끊기 (단도박)위해 구체적인 실천을 하고 있다.	1	2	3	4	5
8. 난 정말 도박문제가 없기 때문에 치료를 받는 것은 크나큰 시간 낭비다.	1	2	3	4	5
9. 큰 기대는 없지만 나는 나 자신을 더 잘 이해하는데 치료 프로그램이 도움이 되었으면 한다.	1	2	3	4	5
10. 내게 여러 결점은 있겠지만 도박에 관한 한 내가 정말 변화가 필요한 것은 전혀 없다.	1	2	3	4	5
11. 도박을 끊기 위해 나는 정말 열심히 노력하고 있다.	1	2	3	4	5
12. 적극적인 노력은 못하고 있지만 난 도박문제가 있기 때문에 당연히 이 문제를 치료해야 한다고 생각한다.	1	2	3	4	5
13. 내가 원했고, 이미 성취한 6개월 이상의 단도박 (도박을 완전히 끊음)이 아직은 완전하지 못해서 혹시나 있을 수 있는 재발을 예방하기 위해 이곳에 온다.	1	2	3	4	5
14. 나의 도박행동을 변화시키는데 실수할 때도 있지만 포기하지 않고 실천하고 있다.	1	2	3	4	5

문항	매우 그렇지 않다	그렇지 않다	잘 모른다	그렇다	매우 그렇다
15. 확신은 못하지만 치료 프로그램이 나의 도박문제에 도움이 될 것 같다.	1	2	3	4	5
16. 내게 일부 도박문제가 있을 수 있지만 정말 심각하다고 생각하지는 않는다.	1	2	3	4	5
17. 큰 기대는 없지만 나의 도박행동에 대해 누군가가 도움이 되는 말을 해 주었으면 한다.	1	2	3	4	5
18. 누구나 도박을 끊을 수 있다고 말은 하지만, 나는 실제로 실천하고 있다.	1	2	3	4	5
19. 내 문제에 대한 근심걱정은 굳이 심리상담 받을 필요가 없다.	1	2	3	4	5
20. 나는 6개월 이상 도박을 끊었지만, 혹시나 있을 수 있는 도박문제의 재발을 예방하기 위해 여기에 온다.	1	2	3	4	5
21. 내 문제에 대해 걱정은 되지만 깊이 고민하고 싶지는 않다.	1	2	3	4	5
22. 나는 도박을 끊기 위해 적극적으로 노력하고 있다.	1	2	3	4	5
23. 내 잘못을 고치기보다는 차라리 묻어두는 것이 낫다.	1	2	3	4	5

※ 다음은 대학생을 위한 도박중독 예방 및 치료 프로그램에 관한 질문입니다. 해당 번호에 √표, 또는 해당 사항을 적어 주십시오.

1. 자신의 도박 문제 수준이 어느 정도라고 생각하십니까?

- ① 매우 심각하다 ② 심각하다 ③ 보통이다 ④ 심각하지 않다 ⑤ 전혀 심각하지 않다

2. 도박중독과 관련한 예방 교육 또는 치료를 받아 본 경험이 있습니까?

① 있다(3번 문항으로 이동)

② 없다(4번 문항으로 이동)

3. 있다면, 도움 되었던 내용은 무엇인지 기술해주시시오.

★ 질문에 응답하기 전에 꼭 읽어주세요!

본 연구에서 도박중독 잠재적 위험군이란, 도박중독 고위험군에 비해 경미한 수준이지만 일상생활에서 도박으로 인한 문제를 보이며 도박을 하고 있는 상태를 의미함

4. 대학생(도박중독 잠재적 위험군)을 대상으로 한 예방 및 치유 프로그램이 필요하다고 생각하십니까?

의향	체크(√) 하나만 선택하세요	이유 (√ 한 곳에만 기술하세요)
① 필요하다		
② 필요하지 않다		
③ 잘 모르겠다		

5. 대학생(도박중독 잠재적 위험군)들이 예방 및 치유 프로그램에 참여하지 않는 이유는 무엇이라고 생각하십니까? 각 이유들이 해당되는 정도를 표시한 후, 아래 보기 중에서 가장 중요한 이유 한 가지만 번호를 적어주세요.

이유	전혀 그렇지 않음	그렇지 않음	그러함	매우 그러함
① 적절한 프로그램이 없어서	1	2	3	4
② 프로그램 홍보가 잘 안되서	1	2	3	4
③ 시간이 없어서	1	2	3	4
④ 교육시간이 맞지 않아서	1	2	3	4
⑤ 프로그램 참여 필요성을 못 느껴서	1	2	3	4
⑥ 도박을 한다는 사실이 알려질까 두려워서	1	2	3	4
⑦ 기타()	1	2	3	4
위에서 가장 중요한 한 가지만 번호를 적어주세요 (____ 번)				

6. 단도박(도박을 끊은 상태) 실천 시 예상되는 어려움은 무엇입니까?

7. 대학생(도박중독 잠재적 위험군) 대상 도박중독 예방 및 치료 프로그램에 참여할 의향이 있습니까?

의향	체크(√) 하나만 선택하세요	이유 (√ 한 곳에만 기술하세요)
① 참여할 의향이 있다		
② 참여할 의향이 없다		
③ 잘 모르겠다		

8	문제해결기술과 목표설정기술 훈련	1	2	3	4
9	재발 및 실수 대처하기	1	2	3	4
10	재정관리	1	2	3	4
11	관계회복하기	1	2	3	4
12	스트레스 관리	1	2	3	4
13	자존감 증진	1	2	3	4
14	의사소통 기술	1	2	3	4
15	여가계획	1	2	3	4
16	분노관리	1	2	3	4
17	자기주장 훈련	1	2	3	4
18	상실대응(도박을 그만두었을 때 상실감 관리)	1	2	3	4
19	변화하는 나를 위해 선물하기	1	2	3	4
기타의견					

11. 프로그램 개발과 관련한 기타 의견이 있다면 기술해 주세요.

성심껏 응답해 주셔서 감사합니다.

[부록 2]

도박중독 선별 척도(K-CPGI)

지난 1년 동안에 대해 생각해 보고, 해당하는 번호에 √표 하세요.

문항	없음	가끔	때때로	거의 항상
1. 귀하는 도박에서 잃어도 크게 상관없는 금액 이상으로 도박을 한 적이 있습니까?	0	1	2	3
2. 귀하는 도박에서 이전과 같은 흥분감을 느끼기 위해 더 많은 돈을 걸어야 했던 적이 있습니까?	0	1	2	3
3. 귀하는 도박으로 잃은 돈을 만회하기 위해 다른 날 다시 도박을 한 적이 있습니까?	0	1	2	3
4. 귀하는 도박자금을 마련하기 위해 돈을 빌리거나 무엇인가를 판 적이 있습니까?	0	1	2	3
5. 귀하는 자신의 도박행위가 문제가 될 만한 수준이라고 느낀 적이 있습니까?	0	1	2	3
6. 귀하는 도박으로 인해 스트레스나 불안 등을 포함한 어떤 건강상의 문제를 겪은 적이 있습니까?	0	1	2	3
7. 귀하는 사실여부에 상관없이 다른 사람으로부터 도박행위를 비난 받거나 도박문제가 있다는 얘기를 들은 적이 있습니까?	0	1	2	3
8. 귀하의 도박행위로 인해 본인이나 가정에 재정적인 문제가 발생한 적이 있습니까?	0	1	2	3
9. 귀하는 자신의 도박하는 방식이나 도박을 해서 발생한 일에 대해 죄책감을 느낀 적이 있습니까?	0	1	2	3

[부록 3]

도박문제 인식 척도

아래 문항은 도박에 대해 느끼고 생각할 수 있는 내용들입니다.
 지금 현재 느끼고 생각하는 정도와 가장 일치하는 곳에 √표 하세요.

문 항	매우 그렇 지 않다	그렇 지 않다	반반 이다	그렇 다	매우 그렇 다
1. 도박을 아직 끊지는 못했지만 내 도박행동을 정말 변화시키고 싶다.	1	2	3	4	5
2. 내 도박문제를 빨리 고치지 않으면 문제는 더 심각해질 것이다.	1	2	3	4	5
3. 나는 도박문제가 있는 사람이다.	1	2	3	4	5
4. 나는 심각한 도박문제를 갖고 있다.	1	2	3	4	5
5. 내 도박행동은 많은 해로운 문제를 일으키고 있다.	1	2	3	4	5
6. 나에게 도박문제가 있다는 것을 알고 있다.	1	2	3	4	5
7. 나는 도박 중독자이다.	1	2	3	4	5

[부록 4]

도박욕구 척도

다음은 도박에 대한 여러분의 감정이나 생각에 대한 질문입니다.
지금 이 순간 어떻게 생각하고 느끼고 있는지 생각하고,
 해당하는 곳에 √표 해 주십시오.

문 항	매우						
	그렇지 않다			그렇다			
1. 지금 내가 가장 하고 싶은 것은 도박이다.	1	2	3	4	5	6	7
2. 나는 지금 이 순간 도박을 거부하는 것은 어려운 일이다.	1	2	3	4	5	6	7
3. 지금 도박을 할 수 있다면 모든 문제가 해결 될 것 같다.	1	2	3	4	5	6	7
4. 나는 도박을 해야겠다는 느낌이 절실하게 든다.	1	2	3	4	5	6	7
5. 지금 도박을 하는 것 보다 더 좋은 것은 없을 것 같다.	1	2	3	4	5	6	7
6. 나는 지금 몹시 도박을 하고 싶다.	1	2	3	4	5	6	7

[부록 5]

도박통제 자기효능감 척도

다음 문항은 어떤 상황에서 여러분이 도박하고 싶은 욕구를 얼마나 통제할 수 있는가에 대해 묻는 것입니다. 귀하의 생각과 가장 비슷하다고 생각되는 곳에 √ 표 해주십시오.

문 항	전혀 통제못함	별로 통제못함	그저 그렇다	대체로 통제가능	전적으로 통제가능
1. 만약 내가 우울하다고 느꼈을 때 도박을..	1	2	3	4	5
2. 만약 집에서 싸움이 벌어졌다면, 도박을..	1	2	3	4	5
3. 만약 내가 잠을 잘 못 잤다면, 도박을..	1	2	3	4	5
4. 만약 내가 친구와 다투었다면, 도박을..	1	2	3	4	5
5. 만약 내가 확신에 차거나 긴장이 풀렸을 때, 도박을..	1	2	3	4	5
6. 만약 내가 즐거웠고 기분이 더 나아지기를 바랐다면, 도박을..	1	2	3	4	5
7. 만약 내가 하룻저녁에 도박으로 돈을 다 잃어서 다음날 그 돈을 다시 벌려는 충동이 일어났을 때, 도박을..	1	2	3	4	5
8. 만약 내가 다른 사람들이 도박하는 장소에 있었다면, 도박을..	1	2	3	4	5
9. 만약 내가 도박을 통제할 수 있는지에 대해 궁금해서 시험해보려는 생각이 들 때, 도박을..	1	2	3	4	5
10. 만약 내가 어쩔 수 없는 일에 대해 화가 난다면, 도박을..	1	2	3	4	5
11. 만약 내가 친구랑 편안하게 있으면서 도박으로 즐거운 시간을 보내고 싶었다면, 도박을..	1	2	3	4	5
12. 만약 내가 위가 볼트로 죄는 것처럼 고통스럽다면, 도박을..	1	2	3	4	5
13. 만약 내가 친구랑 시외로 나가서 즐거움을 더하고 싶다면, 도박을..	1	2	3	4	5
14. 만약 내가 나에게 도박하러 같이 가자는 친구를 만났다면, 도박을..	1	2	3	4	5
15. 만약 내가 갑자기 도박하고 싶은 충동이 일어났다면, 도박을..	1	2	3	4	5
16. 만약 내가 통제력을 상실하지 않고 짧은 시간만 도박할 수 있었다는 나 자신을 증명해 보이고 싶었을 때, 도박을..	1	2	3	4	5

[부록 6]

변화단계 척도

아래의 문항들은 개인이 치료를 시작할 때, 또는 삶에서 문제를 겪게 될 때 느낄 수 있는 상황들을 묘사하고 있습니다. 각 문항에 동의하거나 동의하지 않는 정도를 현재의 느낌 기준으로 답해 주십시오. 아래 문항들에서 ‘여기’ 또는 ‘이곳’은 여러분이 현재 문제를 위해 받고 있는 서비스 기관을 가리킵니다.

문 항	매우 그렇지 않다	그렇지 않다	잘 모른다	그렇다	매우 그렇다
1. 내가 봤을 때 나는 변화가 필요한 도박문제가 없다.	1	2	3	4	5
2. 나는 도박문제들을 해결하기 위해 무언가를 실천하고 있다.	1	2	3	4	5
3. 나는 도박문제가 있는 사람이 아니기 때문에 치료 프로그램에 참여하는 것이 이해가 안된다.	1	2	3	4	5
4. 나는 6개월 이상 도박을 끊었으며, 지금은 재발을 예방하기 위한 도움을 받기 위해 이곳에 온다.	1	2	3	4	5
5. 나는 이제야 비로소 도박문제를 치유하기 위해 구체적인 실천을 하고 있다.	1	2	3	4	5
6. 나는 6개월 이상 도박을 끊어 왔으며, 다른 사람과 함께 노력하고 싶다.	1	2	3	4	5
7. 도박문제가 괴로울 때도 있지만, 나는 도박을 끊기(단도박)위해 구체적인 실천을 하고 있다.	1	2	3	4	5
8. 난 정말 도박문제가 없기 때문에 치료를 받는 것은 크나큰 시간 낭비다.	1	2	3	4	5
9. 큰 기대는 없지만 나는 나 자신을 더 잘 이해 하는데 치료 프로그램이 도움이 되었으면 한다.	1	2	3	4	5
10. 내게 여러 결점은 있겠지만 도박에 관한 한 내가 정말 변화가 필요한 것은 전혀 없다.	1	2	3	4	5

문항	매우 그렇지 않다	그렇지 않다	잘 모른다	그렇다	매우 그렇다
11. 도박을 끊기 위해 나는 정말 열심히 노력하고 있다.	1	2	3	4	5
12. 적극적인 노력은 못하고 있지만 난 도박문제가 있기 때문에 당연히 이 문제를 치료해야 한다고 생각한다.	1	2	3	4	5
13. 내가 원했고, 이미 성취한 6개월 이상의 단도박(도박을 완전히 끊음)이 아직은 완전하지 못해서 혹시나 있을 수 있는 재발을 예방하기 위해 이곳에 온다.	1	2	3	4	5
14. 나의 도박행동을 변화시키는데 실수할 때도 있지만 포기하지 않고 실천하고 있다.	1	2	3	4	5
15. 확신은 못하지만 치료 프로그램이 나의 도박 문제에 도움이 될 것 같다.	1	2	3	4	5
16. 내게 일부 도박문제가 있을 수 있지만 정말 심각하다고 생각하지는 않는다.	1	2	3	4	5
17. 큰 기대는 없지만 나의 도박행동에 대해 누군가가 도움이 되는 말을 해 주었으면 한다.	1	2	3	4	5
18. 누구나 도박을 끊을 수 있다고 말은 하지만, 나는 실제로 실천하고 있다.	1	2	3	4	5
19. 내 문제에 대한 근심걱정은 굳이 심리상담 받을 필요가 없다.	1	2	3	4	5
20. 나는 6개월 이상 도박을 끊었지만, 혹시나 있을 수 있는 도박문제의 재발을 예방하기 위해 여기에 온다.	1	2	3	4	5
21. 내 문제에 대해 걱정은 되지만 깊이 고민하고 싶지는 않다.	1	2	3	4	5
22. 나는 도박을 끊기 위해 적극적으로 노력하고 있다.	1	2	3	4	5
23. 내 잘못을 고치기보다는 차라리 묻어두는 것이 낫다.	1	2	3	4	5

[부록 7]

통합 상담모형에 기반한 대학생 도박중독 예방 집단상담 프로그램

1 회기 소개합니다.				
목표	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 프로그램의 목표 및 필요성에 대해 안다. ▪ 집단원 간 친밀감 및 프로그램 참여에 대한 기대감을 형성한다. 			
과정	활동내용	시간	준비물	
도입	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 프로그램의 목적과 진행절차 등에 대한 안내 -프로그램의 목적 및 필요성에 대해 설명한다. -전체 프로그램 진행방법, 유의사항 등에 대해 안내 한다. ▪ 상담자 소개 	10분	참가자용 워크북 (활동지)	
전개	<ol style="list-style-type: none"> 1. 자기소개하기(활동지 1-1) <ol style="list-style-type: none"> 1) 미리 준비된 활동지를 작성한다. 2) 활동지 내용을 토대로 자신을 집단원들에게 소개한다. 3) 나머지 집단원들은 발표자의 소개를 들으면서 느낀 점(긍정적인 점들)을 포스트잇에 적어 선물 한다. 2. 규칙정하기(활동지 1-2) <ol style="list-style-type: none"> 1) 집단이 안전하고 신뢰롭게 진행되기 위해 필요한 규칙을 정하는데 동의 를 구한다. 2) 활동지를 활용하여 집단원들에게 집단규칙에 포함되지 않은 내용 중에 더 추가하고 싶은 내용이 있으면 자유롭게 의견을 말할 수 있도록 한다. 3) 집단원이 말한 내용과 상담자가 요청한 내용을 포함하여 프로그램 규 칙을 완성하고 서명한다. 4) 집단원 모두가 정해진 규칙을 함께 읽어본다. 3. 사전검사 실시 <ol style="list-style-type: none"> 1) 검사의 내용과 목적에 대해 안내하고 설문조사를 진행한다. 	60분	참가자용 워크북 (활동지) 명찰 팔기도구 포스트잇	
마무리	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 프로그램 참여 소감 작성 및 나누기 -프로그램 참여 소감을 작성하고 집단원이 돌아가면서 발표한다. -전체 발표 후 서로 지지하고 격려해 준다. ▪ 2회기 프로그램 주제 안내 		20분	참가자용 워크북 (활동지)

■ 자기소개 ■

- **별칭:** 프로그램 참여하면서 불리고 싶은 별명을 적어주세요.
- **프로그램에 참여하는 마음:** 프로그램에 참여하게 된 동기와 시작하는 마음, 기대감 등 자유롭게 표현해 보세요.
- **프로그램을 마친 후 얻고 싶은 점:** 프로그램을 통해 도움 받고 싶은 점을 적어주세요.

- 별칭:
- 프로그램에 참여하는 마음
- 프로그램을 마친 후 얻고 싶은 점

■ 규칙정하기 ■

1. 집단 안에서는 지금·여기에 집중하고, 밖에서는 다른 사람의 비밀을 지키겠습니다.
2. 나와 다른 사람들의 생각과 감정, 행동을 존중하겠습니다.
- 3.
- 4.
- 5.

나는 반드시 위 사항을 지킬 것을 서약합니다.

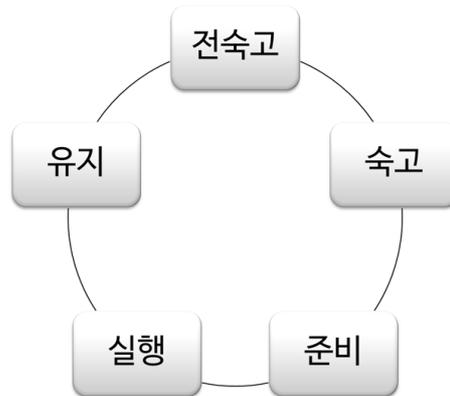
2016 년 월 일

이름: (서명)

2 회기 들여다보기			
목표	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 도박중독 및 변화단계에 대해 안다 ▪ 자신의 도박중독 수준 및 변화단계 위치를 인식한다 ▪ 도박행동 변화의 필요성을 인식한다 		
과정	활동내용	시간	준비물
도입	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 이전 회기상기 및 인사나누기 ▪ 본 회기의 목표와 활동 내용 소개하기 	10분	참가자용 워크북 (활동지)
전개	<p>1. 도박중독 이해하기</p> <p>1) 도박과 도박중독의 이해를 높이기 위해 강의를 진행한다.</p> <p>2) 자신의 도박경험에 대해 이야기 할 수 있도록 질문한다. 이때 상담자는 서로 편안하게 이야기 나눌 수 있는 분위기를 조성해 주는 것이 필요하다.</p> <p>3) 지난 시간 진행된 K-CFG검사 결과를 개인별로 나눠주고 해석하는 시간을 갖는다.</p> <p>4) 1번 문항에서 9번 문항까지 집단구성원이 돌아가면서 한 문항씩 읽도록 하고 자신이 몇 점에 체크하였는지 확인하도록 유도한다. 이때 상담자는 해당 문항이 의미하는 바가 무엇인지 이야기 한다.</p> <p>5) 중위험군을 지나 문제성으로 갈 경우 나타나는 도박중독 위험 증상들에 대해 이야기 나눈다.</p> <p>2. 현재의 나 마주하기(활동지 2-1)</p> <p>1) 변화단계에 대해 설명한다.</p> <p>2) 이때 도박이라는 주제로 변화단계를 설명하기 보다는 거부감이 적은 주제(예, 다이어트, 금연, 공부 등)로 설명하는 것이 좋다.</p> <p>3) 변화단계에 대한 이해를 토대로 상담자는 “도박과 관련해서 변화가 필요하다고 생각하세요?”라고 집단원들에게 질문을 던지고 현재 변화단계 어디에 자신이 위치하고 있는지 선택하게 한다.</p> <p>4) 집단원 모두가 자신의 변화단계 선택이 끝나고 나면 서로 이야기 나누도록 한다.</p> <p>5) 상담자는 각 단계에서 다음의 단계로 넘어가도록 하는 힘이 개인이 가진 변화에 대한 동기임을 설명한다.</p>	60분	ppt자료 참가자용 워크북 (활동지) 명찰 팔기도구
마무리	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 프로그램 참여 소감 작성 및 나누기 -프로그램을 마친 후 자신의 생각이나 느낌을 적고 집단원이 돌아가면서 발표한다. -전체 발표 후 서로 지지하고 격려해 준다. ▪ 3회기 프로그램 주제 안내 	20분	참가자용 워크북 (활동지)

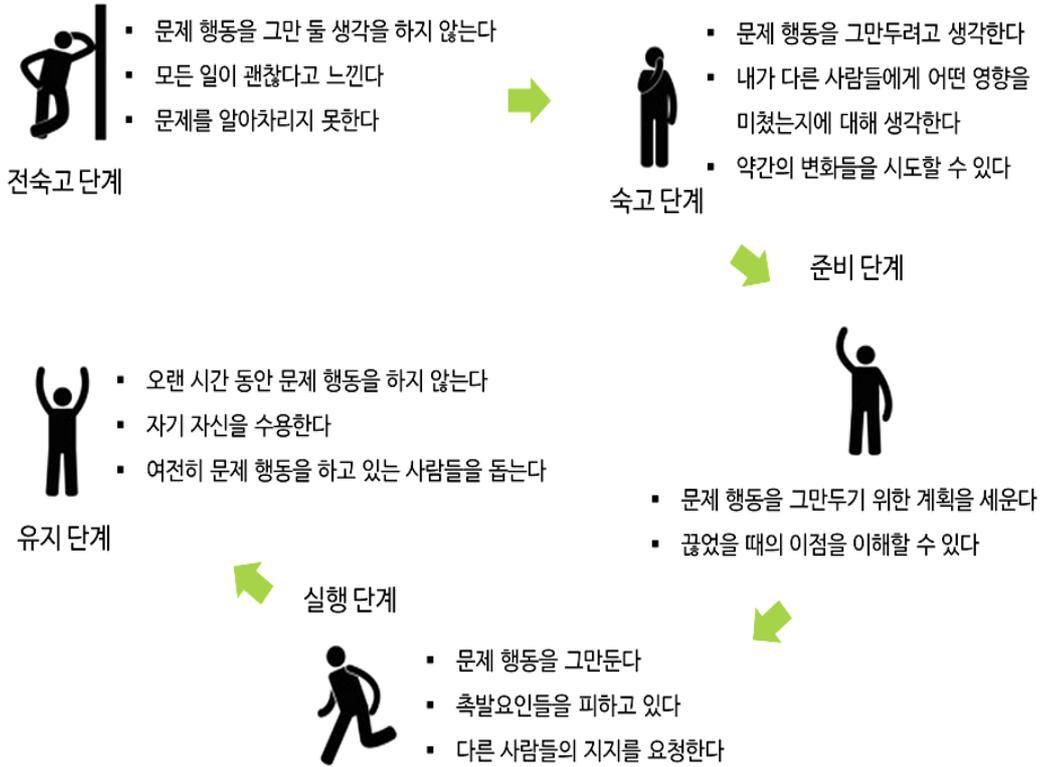
■ 현재의 나 마주하기 ■

□ 변화단계(Stages of Change)



- 변화단계는 행위변화의 동기와 행위변화에 대한 동기적 준비도의 단계를 말하며, 실제로 사람들은 전혀 변화할 의도조차 없는 단계에서부터 실제적으로 행동변화를 취하는 다양한 단계에 걸쳐있다.
- 전속고는 문제를 발견하지 못하는 단계로 자신의 문제를 인식하지 못하거나 알려고 하지 않으며 변화할 의지가 없는 단계이다
- 숙고는 문제를 인식하고 대처를 해야 할지 고려 중인 단계이다. 자신의 행동을 변화시키는 것에 대해 생각은 하지만 실제적인 행동 변화 전략에는 아직 참여하지 않고 있으며, 6개월 내에 행동의 변화를 시도하고자 하는 단계이다.
- 준비는 변화할 수 있도록 준비하는 단계로 한 달 안에 행위의 변화를 시도하고자 하며, 작은 행동의 변화를 보이기 시작하는 단계이다.
- 실행은 변화를 위한 무언가를 실행하는 단계로 건강한 행동변화를 시도한지 6개월이 안된 단계를 의미한다.
- 유지는 변화된 상태를 유지하기 위해 노력하는 단계로 건강한 행위변화를 시도한지 6개월 이상이 된 상태로 변화를 시도한 행위를 유지하는 단계이다

□ 현재 내 위치는?



○ 현재 여러분은 도박행동 변화와 관련하여 변화단계 어디에 위치해 있습니까? 이유는 무엇입니까?

○ 자신의 도박행동과 관련해서 어떤 변화가 필요하다고 생각하십니까?

3 회기 방향찾기			
목표	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 자신의 가치관에 대해 안다 ▪ 자신의 가치관과 도박행동 간의 불일치 인식한다. 		
과정	활동내용	시간	준비물
도입	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 이전 회기상기 및 인사나누기 ▪ 본 회기의 목표와 활동 내용 소개하기 	10분	참가자용 워크북 (활동지)
전개	<p>1. 삶의 가치관 찾아가기(활동지 3-1)</p> <p>1) 가치관이 무엇인지 집단원들과 같이 이야기 나눈다. 상담자는 사람들이 가장 소중하게 간직하는 것, 그리고 그들의 삶에서 가장 중요한 것으로 생각할 수 있는 가치에 대해 설명한다. 어떤 사람이 매우 가치를 두는 것이 다른 사람에게는 소중하지 않을 수 있음을 설명한다.</p> <ul style="list-style-type: none"> • “사람들이 가장 가치를 두는 것이 무엇일까요?”(건강, 가족, 재산, 종교적 신념, 일 등) • “여러분 인생에서 가장 중요하다고 생각하는 것은 무엇인가요?” <p>2) 가치관에 목적가치와 수단가치가 있음을 설명한다. 그리고 집단원들에게 자신이 가장 중요하게 생각하고 있는 가치관에 대해 생각해 보도록 한다.(가치목록 활용)</p> <p>3) 가치목록에서 자신이 중요하게 여기는 10개의 가치를 고른 후 빈 종이에 하나씩 적도록 한다. 그 후 핵심가치 5가지를 고르게 하고 5가지 중 최종 3가지를 고르게 한다.</p> <p>4) 3가지 가치가 궁극적으로 향하고 있는 목적가치를 생각해 보도록 하고 활동지에 적게 하고 집단원간 서로 나눌 수 있도록 한다.</p> <p>2. 도박행동과 가치관과의 관계 살펴보기(활동지 3-2)</p> <p>1) 도박이 어떤 식으로 자신이 중요하게 여기는 가치관을 달성하는데 방해되고 있는지, 그리고 방해 되었을 때 느낌은 어떤지 적도록 한다(만약 없었다면, 앞으로 도박을 계속하게 되었을 때 어떻게 도박이 자신의 중요한 가치관 달성을 방해하게 될 것인지 그리고 그때 느낌을 어떻게 적어보도록 하게 한다).</p> <p>2) 모두 작성이 끝나면 발표하도록 한다.</p> <p>3) 상담자는 자신의 가치관대로 행동하지 않을 때 일어나는 불편한 감정을 불일치감이라고 하고, 자신의 행동과 가치관이 일치될 때 사람들은 내적 평화를 경험한다는 설명을 한다.</p>	60분	ppt자료 참가자용 워크북 (활동지) 명찰 필기도구 빈종이
마무리	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 프로그램 참여 소감 작성 및 나누기 -프로그램을 마친 후 자신의 생각이나 느낌을 적고 집단원이 돌아가면서 발표한다. -전체 발표 후 서로 지지하고 격려해 준다. ▪ 4회기 프로그램 주제 안내 	20분	참가자용 워크북 (활동지)

■ 삶의 가치 나침반 찾기 ■

□ 가치목록

감사	목적의식	예의	정돈	친절	돈
결의	믿음직함	용기	정의로움	탁월함	성공
겸손	배려	용서	정직	평온함	평화
관용	봉사	명예	존중	한결같음	창의성
지혜	사랑	유연성	중용	헌신	신념
기뻐함	사려	이상품기	진실함	협동	명예
기지	상냥함	이해	창의성	화합	열정
끈기	소신	인내	책임감	확신	절도
너그러움	신뢰	인정	청결	행복	충직
도움	성실	우정	초연	자유	예의
가정					

□ 내 삶의 목적 가치관 찾기

가치	정의



위의 3가지 가치가 향하고 있는 목적가치는?

▣ 도박행동과 가치관과의 관계 ▣

□ 내 삶의 가치관과 도박행동과의 관계 살펴보기

여러분의 가치관이 도박으로 인해 궁극적으로 잘 달성될 수 있다고 생각된다면 + 점수를, 궁극적으로 방해 받을 것이라고 생각된다면 - 점수를 주세요. 그리고 부여한 점수의 이유를 적어주세요.

가치	도박과의 관계										
	-5	-4	-3	-2	-1	0	+1	+2	+3	+4	+5
	이유:										
	-5	-4	-3	-2	-1	0	+1	+2	+3	+4	+5
	이유:										
	-5	-4	-3	-2	-1	0	+1	+2	+3	+4	+5
	이유:										
	-5	-4	-3	-2	-1	0	+1	+2	+3	+4	+5
	이유:										

4회기 행복저울			
목표	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 도박행동의 이점과 대가를 알고 도박행동이 자신의 삶에 미치는 위험성에 대해 안다 ▪ 도박행동의 변화 필요성을 인식한다 		
과정	활동내용	시간	준비물
도입	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 이전 회기상기 및 인사나누기 ▪ 본 회기의 목표와 활동 내용 소개하기 	10분	참가자용 워크북 (활동지)
전개	<p>1. 변화에 대한 두 가지 마음 이해하기</p> <p>1) 변화에 대한 양가감정에 대해 설명한다.</p> <ul style="list-style-type: none"> • 지난 회기 가치관 및 역할 탐색을 통해 집단원 자신의 도박행동의 변화의 필요성에 대해 생각해 보는 시간이었음을 강조한다. • 변화의 필요성에 대해 인식했음에도 불구하고 사람들의 마음은 늘 왔다갔다하는 현상을 경험함을 설명하면서 이것이 변화에 대한 양가감정임을 설명한다. <p>2) 변화에 대한 양가감정 해결을 시작으로 변화는 시작이 된다는 점을 강조한다.</p> <p>2. 행복의 무게달기</p> <p>1) 도박행동을 주는 단기적 이득(편안함)과 대가, 장기적 이득과 대가를 생각해 보게 한다.</p> <p>2) 도박을 계속하게 되었을 때와 도박을 그만두었을 때 중 선택의 결과 자신의 모습이 어떻게 될 것인지 예측해 보게 한다.</p> <p>2) 활동지에 기록하고 집단원 모두 발표한다.</p> <p>3) 상담자는 집단원 각자 이득도 있지만, 많은 손실이 있음을 스스로 깨닫도록 한다. 자신뿐만 아니라, 다른 집단원의 발표를 듣고 변화를 하지 않는 경우 치르게 되는 대가가 매우 크다는 것을 알게 되도록 돕는 것이 중요하다.</p>	60분	ppt자료 참가자용 워크북 (활동지) 명찰 필기도구
마무리	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 프로그램 참여 소감 작성 및 나누기 -프로그램을 마친 후 자신의 생각이나 느낌을 적고 집단원이 돌아가면서 발표한다. -전체 발표 후 서로 지지하고 격려해 준다. ▪ 5회기 프로그램 주제 안내 	20분	참가자용 워크북 (활동지)

▣ 도박행동 이득과 손실 분석하기 ▣

□ 도박행동으로 인한 득실 알아보기

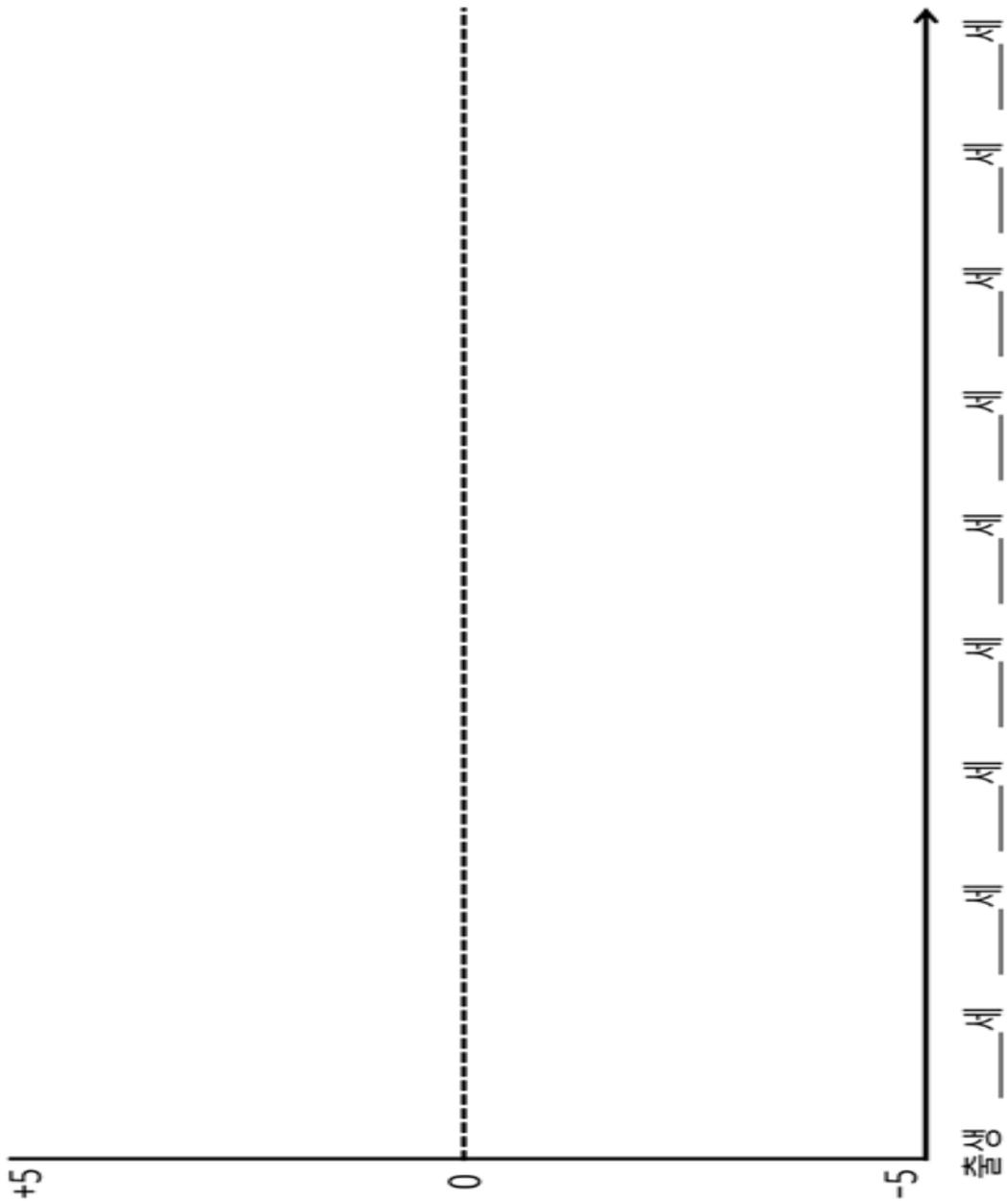
단 기 간	이점	장 기 간	이점
	대가		대가

□ 단기적 이점 중에서 현재 자신이 바꾸었거나 피하고 있는 것은?

선택의 결과	
※ 도박을 계속한다면	※ 도박을 그만둔다면

5회기 자신감 다지기			
목표	<ul style="list-style-type: none"> 역경을 극복할 수 있는 힘이 자신 안에 있음을 안다. 도박행동을 변화시키겠다는 자신감을 갖는다. 		
과정	활동내용	시간	준비물
도입	<ul style="list-style-type: none"> 이전 회기상기 및 인사나누기 본 회기의 목표와 활동 내용 소개하기 	10분	참가자용 워크북 (활동지)
전개	<p>1. 어려움을 이겨낸 사람들</p> <p>1) 어려움을 이겨낸 사람들 영상을 보고 이들이 역경을 이겨낼 수 있었던 이유에 대해 집단원들 간 이야기를 나눈다.</p> <p>2. 역경극복담(활동지 5-1)</p> <p>1) 현재까지 지나온 자신의 삶을 되돌아보면서 시기별로 점수를 기록해 보도록 한다.</p> <p>2) 상담자는 집단원들이 힘들었던 시기를 극복할 수 있었던 이유, 당시 발휘하였던 자신의 강점, 도움받은 사람들 등을 자세히 생각해 보고 활동지에 적을 수 있도록 한다.</p> <p>3) 활동지에 기록하고 모두 발표한다.</p> <p>4) 나머지 집단원들은 발표자의 역경극복경험을 듣고 느낀 점과 격려의 피드백을 포스트잇에 적어 선물 한다.</p> <p>5) 모든 집단원 발표가 마무리된 후 자신이 받은 격려 피드백 중 마음에 드는 피드백 하나를 골라 집단원들에게 돌아가며 소개한다.</p> <p>6) 상담자는 집단원들에게 과거 어려움을 이겨냈던 성공 경험을 토대로 집단원 자신으로 하여금 자신감을 가질 수 있도록 한다.</p>	60분	참가자용 워크북 (활동지) 영상자료 명찰 팔기도구 포스트잇
마무리	<ul style="list-style-type: none"> 프로그램 참여 소감 작성 및 나누기 -프로그램을 마친 후 자신의 생각이나 느낌을 적고 집단원이 돌아가면서 발표한다. -전체 발표 후 서로 지지하고 격려해 준다. 6회기 프로그램 주제 안내 	20분	참가자용 워크북 (활동지)

인생그래프



□ 최고점일 때 나는

1. 당시 어떤 상황이였습니까?(상황, 감정 등)
2. 최고점일 때 자신의 모습은 어땠나요?

□ 최저점일 때 나는

1. 당시 어떤 상황이였습니까?(상황, 감정 등)
2. 지금 생각해 보면 그 시기를 극복할 수 있었던 이유는 무엇인 것 같습니까?

6회기 희망나무 세우기			
목표	<ul style="list-style-type: none"> 도박행동의 변화목표를 세운다. 변화목표를 달성하기 위한 구체적인 실천사항을 세운다. 		
과정	활동내용	시간	준비물
도입	<ul style="list-style-type: none"> 이전 회기상기 및 인사나누기 본 회기의 목표와 활동 내용 소개하기 	10분	참가자용 워크북 (활동지)
전개	<p>1. 목표 및 실천계획 작성하기 (활동지 6-1)</p> <p>1) 집단원들에게 과거 스스로 목표를 세우고 성공했던 적이 있었는지 묻고 그러한 경험에 대해 집단원간 서로 이야기 나눌 수 있도록 한다(과거에 성공경험을 기억해 내는 것은 집단원 자신으로 하여금 자신감을 가질 수 있도록 한다).</p> <p>2) 상담자는 도박행동에 있어 변화목표 설정의 중요성에 대해 설명하고 변화목표를 설정 한 후 구체적인 실천계획을 수립하는 방법을 안내한다. 집단원들이 현실적인 목표를 설정할 수 있도록 해야 한다.</p> <p>3) 집단원들은 활동지에 변화목표를 설정하고 그에 따른 실천계획을 적는다. 활동지 작업이 모두 끝나면 서로 이야기를 나눈다. 집단원들이 자신의 목표와 실천계획을 발표 하면 상담자는 “성취할 수 있겠는가?”, “도중에 예측되는 어려움이 있다면?”, “도움을 받을 수 있는 사람이 있다면?”과 같은 질문을 통해 집단원들의 실천의지를 다질 수 있도록 한다.</p> <p>4) 나머지 집단원들은 발표자의 목표 및 실천계획을 듣고 격려와 지지의 피드백을 포스트잇에 적어 선물을 준비할 수 있도록 한다.</p> <p>2. 희망나무 세우기 (활동지 6-2)</p> <p>1) 준비해둔 격려 메시지를 집단원 서로 나눠 가질 수 있도록 한다. 이때 서로 “응원합니다” 또는 “꼭 성공하세요” 등과 같은 인사와 함께 포스트잇을 교환하도록 한다.</p> <p>2) 포스트잇에 변화목표 및 실천계획을 적도록 한다. 그리고 선물받은 격려 메시지와 함께 활동지에 있는 희망나무에 나뭇잎으로 붙여 꾸미게 한다. 희망나무의 애칭을 정하게 하고 만들고 난 후 느낌을 나눈다.</p> <p>5) 상담자는 집단원 발표가 모두 마무리 된 후 계획을 세우고 난후 직접 행동으로 실천하는 것이 중요하다는 점을 강조한다.</p>	60분	ppt자료 참가자용 워크북 (활동지) 명찰 필기도구 포스트잇
마무리	<ul style="list-style-type: none"> 프로그램 참여 소감 작성 및 나누기 -프로그램을 마친 후 자신의 생각이나 느낌을 적고 집단원이 돌아가면서 발표한다. 전체 발표 후 서로 지지하고 격려해 준다. 7회기 프로그램 주제 안내 	20분	참가자용 워크북 (활동지)

■ 목표 및 실천계획 작성 ■

▪ 변화 목표 설정하기

나 _____는 _____로 결심 했다.

나는 이러한 변화를 위한 노력을 _____부터 시작하겠다.

▪ 실행 계획 작성하기

1.

2.

3.

4.

5.

■ 희망나무 세우기 ■



7회기 희망나무 키우기 I			
목표	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 효과적인 대화법의 중요성과 방법을 안다. ▪ 효과적인 대화법의 중요성과 방법을 안다. 		
과정	활동내용	시간	준비물
도입	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 이전 회기상기 및 인사나누기 ▪ 본 회기의 목표와 활동 내용 소개하기 	10분	참가자용 워크북 (활동지)
전개	<p>1. 효과적인 대화법 (활동지 7-1)</p> <p>1) 도박의 고위험 상황의 피하기 위해 자신의 의사를 명확하게 표현하는 것은 필수적이라는 점을 설명하고 효과적인 대화법의 의미를 안내한다.</p> <p>2) 나-전달법을 설명한다. 활동지에 제시되어 있는 너 전달법 문장을 나-전달법으로 바꾸어 표현하는 연습을 한다(둘씩 짝지어서 역할연습).</p> <p>3) 최근 의사소통의 문제를 경험했던 상황을 생각해보고 효과적인 대화법으로 전환해보도록 한다. 활동지에 기록하고 모두 발표한다.</p> <p>4) 효과적 대화법을 사용해 본 느낌을 나눈다.</p> <p>2. 효과적인 거절법</p> <p>1) 상담자는 “평소 누군가의 제안을 거절 잘 하는가?” 혹은 “거절 할 때 드는 생각은?” 등의 질문을 통해 상대방의 제안을 거절할 때 드는 생각이나 느낌에 대해 집단원간 이야기 나누도록 한다. 그 후 거절에 대한 일반적으로 느끼는 두려움에 대한 관점을 전환시키는 작업을 한다.</p> <p>2) 거절하는 방법 배워보기</p> <p>3) 거절 연습해보기(둘씩 짝지어서 역할연습)</p>	60분	ppt자료 참가자용 워크북 (활동지) 명찰 팔기도구
마무리	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 프로그램 참여 소감 작성 및 나누기 -프로그램을 마친 후 자신의 생각이나 느낌을 적고 집단원이 돌아가면서 발표한다. -전체 발표 후 서로 지지하고 격려해 준다. ▪ 8회기 프로그램 주제 안내 	20분	참가자용 워크북 (활동지)

|| 효과적인 대화법 ||



여자	너는 내가 먼저 전화하기 전에는 먼저 전화하지 않더라	남자	내가 뭘 어쨌다고?
상황		상황	
영향		영향	
감정		감정	

▪ 연습해보기 2

최근 의사소통의 문제를 경험했던 상황을 생각해 보고 그때 내가 할 수 있었던 효과적인 대화법을 생각해 보자.

문제 상황 :

내가 한 말:

효과적 대화법

- 상황
- 영향
- 감정

8회기 희망나무 키우기2			
목표	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 자기보상의 중요성을 안다 ▪ 도박행동 변화 실천에 대한 보상방법을 안다 		
과정	활동내용	시간	준비물
도입	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 이전 회기상기 및 인사나누기 ▪ 본 회기의 목표와 활동 내용 소개하기 	10분	참가자용 워크북 (활동지)
전개	<p>1. 내게 주는 선물의 중요성</p> <p>1) 변화 목표를 달성하기 위해서는 작은 단계들 하나하나를 달성해 나가야 함을 설명한다(과정의 중요성). 최종 결과에만 집중하는 것이 아니라 그 결과를 이끌어내 준 단계들도 중요하다는 점을 설명하면서 이번 회기의 주제인 '보상의 중요성' 안내한다.</p> <p>2) 보상은 타인이 주기도 하지만 스스로가 줄 수도 있다. 상담자는 집단원들이 변화를 위해 노력하는 것에 대한 스스로 선물(보상)을 줄 수 있어야 함을 설명한다. 이러한 보상은 어떤 사람에게 보상이 되는 것이 다른 사람에게는 꼭 보상이 되지 않을 수 있다는 것을 언급해 준다. 더불어 모든 보상이 꼭 돈이 드는 것은 아님을 안내한다.</p> <p>3) 집단을 두명 씩 짝을 이루게 하고 자신들이 변화에 대한 보상으로 생각할 수 있는 많은 아이디어를 적어보도록 한다.</p> <p>4) 집단을 다시 모이게 하고 각자 찾은 아이디어를 서로 나눈다.</p> <p>5) 상담원은 집단원이 찾은 보상들을 정리한 후 보상이 물질적일 수도 있으며 비물질적일 수도 있음을 다시 한번 얘기한다.</p> <p>2. 내게 아낌없이 주는 선물 리스트</p> <p>1) 집단원은 자신의 도박행동 변화계획을 실행하는 과정동안 스스로에게 어떤 보상을 줄 것인지 활동지에 작성해보도록 한다.</p> <p>2) 서로 발표하고 격려해준다.</p>	60분	ppt자료 참가자용 워크북 (활동지) 명찰 팔기도구
마무리	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 프로그램 참여 소감 작성 및 나누기 -프로그램을 마친 후 자신의 생각이나 느낌을 적고 집단원이 돌아가면서 발표한다. -전체 발표 후 서로 지지하고 격려해 준다. ▪ 9회기 프로그램 주제 안내 	20분	참가자용 워크북 (활동지)

내게 아낌없이 주는 선물 리스트

스스로에게 선물을 준다면?

— 예시 —

변화 목표 유지 시점	원하는 선물	선물마련 계획		내게 어떤 기쁨 줄 것 같나요?
		추정비용	마련방법	

● 변화목표: 단도박

● 시작일: 2016년 6월 29일

1개월 7월 29일	나에게 격려 편지쓰기	0	나에게 하고 싶은 말 생각해 두기	뿌듯하고 스스로가 대견할 것 같다
3개월 9월 29일	내 옷 구입하기	9만원	필요한 옷을 마련하기 위해 매달 3만원씩 모으기	돈을 나를 위해 제대로 썼다는 생각이 들 것 같다
6개월 12월 29				

▪ 스스로에게 선물을 준다면?

변화 목표 유지 시점	원하는 선물	선물마련 계획		내게 어떤 기쁨 줄 것 같나요?
		추정비용	마련방법	

● 변화목표:

● 시작일:

1개월 년 월 일				
1개월 년 월 일				
1개월 년 월 일				

9회기 당당한 나			
목표	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 변화된 자신의 모습을 인식한다. ▪ 도박행동 변화 실천 의지를 다짐한다. 		
과정	활동내용	시간	준비물
도입	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 지난 전체과정에 대한 프로그램 내용 정리 ▪ 본 회기의 목표와 활동 내용 소개하기 	20분	참자기용 워크북 (활동지)
전개	<p>1. 프로그램 참여 후 달라진 점 나누기 (활동지 9-1)</p> <p>1) 상담자는 집단원들이 프로그램 참여 전 도박행동과 관련한 자신의 모습을 생각해 보도록 한다. 도박행동에 대한 생각의 어떤 변화가 생겼는지, 도박 행동에 대한 습관의 변화에는 어떤 변화가 생겼는지 작은변화들을 생각해 볼 수 있도록 시간을 준다.</p> <p>2) 프로그램 참여 후 달라진 점을 활동지에 기록하고 집단원들과 서로 나눈다.</p> <p>3) 상담자는 집단원들의 발표가 모두 마무리 되면</p> <p>2. 당당한 나 (활동지 9-2)</p> <p>1) 실천 서약서를 작성한다.</p> <p>2) 한사람씩 실천 서약서를 읽으면 집단원들은 발표자에게 긍정적 피드백을 해준다.</p> <p>3) 상담자는 모든 집단원의 발표가 마무리되면 변화결심에 대한 지지와 축복의 말을 전한다.</p>	40분	ppt자료 참자기용 워크북 (활동지) 명찰 팔기도구
마무리	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 본 회기 프로그램 참여 소감나누기 ▪ 프로그램 전반에 대한 평가 및 소감나누기 	30분	참자기용 워크북 (활동지)

▣ 프로그램 참여 후 달라진 점 ▣

프로그램 참여 전	프로그램 참여 후

■ 실천 서약서 ■



나는 반드시 위의 내용을 실천할 것을 서약합니다.