



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](#)

2014년 2월
박사학위논문

통합변화모델을 적용한 집단미술치료 프로그램 개발 및 효과

- 흡연청소년을 대상으로 -

조선대학교 대학원

미술심리치료학과

김 보 현

통합변화모델을 적용한 집단미술치료 프로그램 개발 및 효과

- 흡연청소년을 대상으로 -

The Development and Effect of Group Art Therapy Program
based on Integrated Change Model
- for Smoking Adolescents -

2014년 2월 25일

조선대학교 대학원

미술심리치료학과

김 보 현

통합변화모델을 적용한 집단미술치료 프로그램 개발 및 효과

- 흡연청소년을 대상으로 -

지도교수 김 택 호

이 논문을 이학박사 학위신청 논문으로 제출함

2013년 10월

조선대학교 대학원

미술심리치료학과

김 보 현

김보현의 박사학위논문을 인준함

위원장 김 정 필 (인)

위 원 권 영 란 (인)

위 원 노 안 영 (인)

위 원 전 영 희 (인)

위 원 김 택 호 (인)

2013년 12월

조선대학교 대학원

목 차

ABSTRACT

I. 서론	1
A. 연구의 필요성	1
B. 연구문제	3
C. 용어 정의	4
1. 통합변화모델을 적용한 집단미술치료 프로그램	4
2. 인지적요인	4
3. 동기적요인	5
4. 행동적요인	5
II. 이론적 배경	6
A. 청소년 흡연	6
1. 청소년 흡연 현황	6
2. 청소년 흡연 문제점	6
3. 청소년 흡연 관련요인	8
B. 청소년 금연프로그램 관련 이론	11
1. 인지행동이론	11
2. 범이론모델	17
3. 계획적행위이론	19
C. 통합변화모델	21
1. 통합변화모델의 개념	21
2. 통합변화모델의 구성 및 특성	21
3. 통합변화모델과 청소년 금연프로그램	24

D. 집단미술치료	26
1. 미술치료의 개념	26
2. 집단미술치료의 치료요인	27
3. 집단미술치료와 청소년 금연프로그램	28
E. 청소년 추후 금연프로그램	32
F. 연구의 모형: 통합변화모형을 적용한 집단미술치료	34

III. 연구 I: 통합변화모형을 적용한 집단미술치료 프로그램 개발	36
A. 연구목적	36
B. 연구절차	36
C. 프로그램 개발 모형	37
D. 프로그램 개발 절차	39
1. 단계 1: 목표수립	40
2. 단계 2: 프로그램의 구성	41
3. 단계 3: 예비연구 및 장기적 효과 제고 노력	46
4. 단계 4: 본 프로그램 개발	50

IV. 연구 II: 통합변화모형을 적용한 집단미술치료 프로그램 효과 검증	55
A. 연구목적	55
B. 연구가설	55
C. 연구방법	56
1. 연구대상	56
2. 연구의 윤리적 고려	59
3. 연구도구	59

4. 연구설계	66
5. 연구절차	66
6. 자료분석	68
D. 연구결과	69
1. 기술통계치	69
2. 동질성 검증	69
3. 통합변화모델을 적용한 집단미술치료 프로그램 효과 검증	70
E. 통합변화모델을 적용한 집단미술치료 프로그램 질적분석	78
1. 통합변화모델을 적용한 집단미술치료 본 프로그램의 단계별 활동내용	78
2. 통합변화모델을 적용한 집단미술치료 추후 프로그램의 단계별 활동내용	85
 V. 논의 및 결론	88
A. 논의	88
1. 연구 I: 통합변화모델을 적용한 집단미술치료 프로그램 개발 ...	88
2. 연구 II: 통합변화모델을 적용한 집단미술치료 프로그램 효과 검증	91
B. 결론 및 제언	97
 참고문헌	100
 국문초록	110
 부록	112

표 목 차

<표 1> 연구 I의 연구절차	37
<표 2> 범이론모델을 적용한 집단미술치료 예비 프로그램	45
<표 3> 실험·대기집단에 따른 대상자의 일반적 특성	57
<표 4> 실험·대기집단에 따른 대상자의 흡연 및 금연관련 특성	58
<표 5> 실험·대기집단에 따른 대상자의 사회적 영향 특성	58
<표 6> 통합변화모델을 적용한 집단미술치료 본 프로그램	63
<표 7> 통합변화모델을 적용한 집단미술치료 추후 프로그램	65
<표 8> 연구설계	66
<표 9> 연구 II의 연구절차	68
<표 10> 실험·대기집단에 따른 변인별 기술통계 결과	69
<표 11> 실험·대기집단에 따른 사전 동질성 검증 결과	70
<표 12> 흡연지식에 대한 집단별 사전·사후·추후 평균점수	71
<표 13> 흡연지식에 대한 집단유형과 측정시기별 분산분석 결과	71
<표 14> 흡연의사결정균형에 대한 집단별 사전·사후·추후 평균점수	72
<표 15> 흡연의사결정균형에 대한 집단유형과 측정시기별 분산분석 결과	73
<표 16> 흡연자기조절효능감에 대한 집단별 사전·사후·추후 평균점수	74
<표 17> 흡연자기조절효능감에 대한 집단유형과 측정시기별 분산분석 결과	74
<표 18> 금연행위변화단계에 대한 집단별 사전·사후·추후 교차분석 결과	75
<표 19> 소변코티닌검사에 대한 집단별 사전·사후·추후 교차분석 결과	76
<표 20> 호기 중 CO량 측정에 대한 집단별 사전·사후·추후 평균점수	77
<표 21> 호기 중 CO량 측정에 대한 집단유형과 측정시기별 분산분석 결과	78

그림 목 차

<그림 1> The I-Change Model(De Vries et al, 2003a)	22
<그림 2> 연구의 모형: 통합변화모델을 적용한 집단미술치료 프로그램	35
<그림 3> 김창대의 프로그램 개발 모형(김창대 등, 2011)	38
<그림 4> 통합변화모델을 적용한 집단미술치료 프로그램 개발 절차	39
<그림 5> 흡연지식에 대한 집단별 사전·사후·추후 평균	71
<그림 6> 흡연의사결정균형에 대한 집단별 사전·사후·추후 평균	72
<그림 7> 흡연자기조절효능감에 대한 집단별 사전·사후·추후 평균	74
<그림 8> 금연행위변화단계에 대한 집단별 사전·사후·추후 빈도	75
<그림 9> 소변코티닌검사에 대한 집단별 사전·사후·추후 빈도	76
<그림 10> 호기 중 CO량 측정에 대한 집단별 사전·사후·추후 평균	77
<그림 11> 집단미술치료 본 프로그램 1단계 미술치료과정 및 작품	79
<그림 12> 집단미술치료 본 프로그램 2단계 미술치료과정 및 작품	80
<그림 13> 집단미술치료 본 프로그램 3단계 미술치료과정 및 작품	83
<그림 14> 집단미술치료 추후 프로그램 미술치료과정 및 작품	85

부 록 그 림 목 차

<부록 그림 1> 비언어적 협동화	136
<부록 그림 2> 나의 외면과 내면	137
<부록 그림 3> 나와 흡연	138
<부록 그림 4> 동기정원 꾸미기	139
<부록 그림 5> 스트레스! 안녕	140
<부록 그림 6> 나와 금연	141
<부록 그림 7> 보물과 쓰레기	142
<부록 그림 8> 금연! 출발	143
<부록 그림 9> 금연과 함께하는 나의 미래	144
<부록 그림 10> 금연열매 수확하기	145
<부록 그림 11> 금연 캠페인	146
<부록 그림 12> 금연은 평생 내 친구	147

ABSTRACT

The Development and Effect of Group Art Therapy Program based on Integrated Change Model - for Smoking Adolescents -

Kim, Bo Hyun

Advisor: Prof. Kim, Tack Ho

Psychological Art Therapy,

Graduate School of Chosun University

This study was carried out to develop art therapy program for teenagers smoking and to verify it's effect by based an integrated change model. Study I and II were done to achieve the purpose and the main results follow below.

Study I. Group Art therapy program for non-smoking adolescents was developed based on Integrated Change Model. The program was made with proper contents for it's purpose setting a goal at each program development stages and applied for smoking teenagers(23 boys). After Pre-study course, analysis and modification, it was granted by a group of experts for it's validity.

Study II. Art Therapy Program was used for teenagers who smoked to verify it's effect on cognitive, motivational and behavioral factors.

As research subjects, the study aimed at 37 student boy smokers who agreed with this study and was from D high school in G province. Among them, except for 15 research subjects in a control group, the study offered Group Art Therapy Program to 22 research subjects in the experimental group for nine sessions and three follow-up sessions to verify the effects. The research showed three remarkable result.

First, among the cognitive factors regarding knowledge about smoking, there was a significant difference between the experimental group and the waiting group.

Second, in motivational factors, there was significant difference in losses from smoking and no significant difference in profits from smoking that is the balance in decision-making. And also in self-control efficacy among the motivational factors, there was a significant difference between the experimental group and the waiting group.

Third, at the non-smoking behavior changing stage in behavioral factors, there was a significant improvement in the experimental group compared with the waiting group. Furthermore, the experimental group showed more improvement than the waiting group in the measurement of Cotinine in urine and a significant decrease compared with the waiting group in the measurement of in breath Co.

Given the above research results, group art therapy program applied the integrated change model was well developed with consistent results at each developing purposes and stages. And this Program was verified it's effect as applied to smoking adolescents showing significant differences in smoking knowledge, non-smoking behavior changing stage, Cotinine in urine and the measurement of in breath Co.

Above all, it are greatly effective in changing behavior that is group art therapy applied the integrated change model. In accordance with all these results, it can be expected that Group Art Therapy Program is a positive considered with the availability of health and quality of life of young people be transformed into a.

***Key Words : Integrated Change Model, Group Art Therapy Program
Smoikng Adolescent, Adolescents smoking cessation***

I. 서론

A. 연구의 필요성

세계보건기구는 세계 10대 사망원인을 심혈관 질환, 뇌졸중, 하부 호흡기 질환, 만성 폐쇄성 질환, 후천성 면역결핍증 순으로 발표하고, 이와 같은 질병들의 주요 원인 중 하나가 흡연이라고 분석하였다(WHO, 2013). 흡연은 청소년과 성인 모두에게 즉각적이거나 장기적인 폐해를 가져오며, 특히 신체 성숙단계에 있는 청소년에게 담배의 독성에 의한 손상정도는 성인보다 훨씬 심각하다고 할 수 있다. 이는 청소년기에 시작한 흡연은 성인기로 이어질 가능성이 높고, 성인기에 시작하는 흡연보다 흡연기간과 흡연량, 중독정도 등에서 훨씬 많은 문제들을 야기할 수 있기 때문이다. 하지만 이와 같은 결과를 재해석하면 청소년의 흡연기간이 성인의 흡연기간과 비교해 길지 않으므로 흡연으로 인한 다양한 문제를 줄일 수 있는 가능성이 높다고 할 수 있다. 따라서 성장기에 있는 흡연청소년들에게 금연프로그램과 같은 중재적 방안이 절실히 요구된다.

제9차 청소년건강행태온라인조사에 따르면, 청소년 흡연율이 9.7%로 2012년도 대비 1.7% 감소한 것으로 나타났으며, 이중 특성화계 고등학교 남학생의 흡연율이 31.6%로 가장 높게 나타났다(교육과학기술부, 보건복지부, 질병관리본부, 2013). 이는 우리나라 청소년 10명 중 1명이 현재 흡연을 하고 있으며, 특성화계 고등학교 남학생의 경우 10명 중 3명 이상이 현재 흡연을 하고 있는 것을 의미한다. 이와 같이 청소년 흡연율이 감소추세에 있음에도 불구하고, 우리나라 청소년 흡연율은 세계 1위의 높은 수준을 보이고 있다. 자아정체성이 확립되는 중요한 시기에 있는 청소년들에게 높은 흡연율은 건강상의 문제뿐만 아니라 두뇌활동에 악영향을 끼쳐 사고능력과 의욕 감퇴, 스트레스 증상, 우울감 경험, 무단결석과 같은 부적응적 행동의 원인이 되어 심각한 심리·행동적 문제를 초래할 수 있다(곽연희, 2011; 전중철, 2009; Kimberly, Geri, Xin, & Aiman, 1999). 특히 청소년 흡연은 또래집단의 결속력을 위한 수단으로 사용되어 청소년 비행행동으로 발전할 가능성이 높고, 또 다른 약물

사용의 관문역할을 한다(이상균, 2001; 장환식, 2005; Torabi, Baley & Majd-Jabbari, 1993). 이와 같이 청소년기의 흡연에 대한 심각성이 대두되면서 정부에서는 그동안 실시해온 금연정책을 체계화하고 다양한 방법론을 제시하여 관련기관 및 일선단체에서 각종 금연프로그램을 연구하고 이를 시행하고 있다.

청소년 흡연문제 해결을 위한 금연프로그램 선행연구를 살펴보면, 인지행동이론을 적용한 김명식(2003), 김영숙(2011), 임은선(2007), 지영주(2009), 계획적 행위이론을 적용한 박선애(2006), 이정란(1999), 사회인지이론을 적용한 김광숙(2001), 신성례(1996), 범이론모델을 적용한 김수진(1999), 송연이(2004), 자기효능감이론을 적용한 이지현, 강은실, 이명화, 이영은(2001), 최은영(2011) 등이 있다. 최근에 변금순(2009)은 기존의 금연프로그램이 각각의 심리사회적 이론에 근거하여 금연행동을 설명하고 있어 시사하는 점이 크지만, 이론이 전제하고 있는 범위 내에서의 현상을 설명하고 있기 때문에 개인과 환경적 차원을 통합적으로 수용하지 못한다고 보았으며, 이와 같은 한계점을 극복하기 위해 DeVries 등(2003a)의 통합변화모델(Integrated Change Model[I-Change Model])을 소개하였다. 또한 통합변화모델을 적용하여 실업계 고등학생의 흡연 및 금연 관련 영향요인을 분석한 변금순(2009)은 주위에 흡연모델이 있거나, 흡연과 관련된 의견이나 권유가 많을수록, 사회적 지지와 흡연자기조절효능감이 낮을수록 흡연율이 높다고 하였다. 그리고 금연에 대한 의견이나 권유가 많을수록, 사회적 지지와 흡연자기조절효능감이 높을수록 금연율이 높다는 결과를 보고하고, 통합변화모델이 흡연과 금연에 관하여 합리적으로 설명할 수 있게 해 준다고 평가하였다.

한국청소년정책연구원(2012)은 현재까지의 청소년 흡연 연구를 토대로 흡연에 대한 요인을 분석한 결과, 생물학적요인과 개인내적 심리적요인, 가족관련요인, 또래관련요인, 학교관련요인, 문화적요인 등 총 6가지 요인으로 정리 발표하였다. 이와 같이 흡연행동은 신체적, 심리적, 사회적 요인 등 복합적 요인이 상호작용한 결과이므로 단일이론에 기초한 금연프로그램보다는 다양한 이론을 함께 적용하는 것이 효과적임을 알 수 있다. 또한 Kottke 등(1988)은 금연관련 논문 39편을 메타분석한 결과 금연치료의 방법이 단일기법으로 시행되기 보다는 종합적이고 체계적으로 적용될 때 더욱 효과적임을 보고하였다. 최근 국내에서도 이론과 함께 다양한 기법을 적용한 금연프로그램을 연구하여 흡연청소년들에게 제공하고 있다. 그 내용을 살펴보면, 소용주(2003)의 심리극, 장은영(2008)의 음악치료기법, 이연호(2011)

의 오일흡입기법, 윤수정(2012)의 차치료기법, 김효선(2004)과 이철우(2007), 조은영(2008)은 집단미술치료, 최윤미(2009)는 집단미술치료의 한 분야인 집단도예치료를 적용하여 그 효과를 보고하였다. 특히 미술치료는 청소년들이 그들만의 창의적인 언어를 선호하고, 언어적 상담에서 성인보다 더 방어적인 태도를 취하기 때문에 미술치료에서의 은유적인 의사소통은 언어적인 소통보다 더 편안해 할 수 있고, 이미지를 사용하여 치료하는 것은 전통적인 대화치료에서 많이 나타나는 방어를 감소시킬 수 있다(Christner & Mennuti, 2009). 그리고 집단미술치료는 또래 집단 내에서 편안하게 자신을 표현하고 자신이 가진 문제를 함께 해결 할 수 있는 기회를 줄 수 있다는 점(김서연, 2010)에서 흡연이라는 공통된 문제를 갖고 있는 청소년들에게 그 유용성은 크다고 할 수 있다.

따라서 본 연구에서는 흡연행위를 개선하고자 하는 태도 및 그 동기 정도가 낮은 흡연 청소년을 대상으로 그들의 갈등과 어려움을 자유롭게 표현하여 심리적 안정과 능동적 참여가 가능하고, 문제해결 과정을 시각화하여 변화를 촉진시킬 수 있는 장점을 가진 미술치료(Art Therapy)를 근거로 하고자 한다. 또한 청소년 흡연은 다양한 요인으로 인한 행위의 결과이므로 흡연청소년의 개인적 차원과 환경적 차원을 통합적으로 수용한 통합변화모델(I-Change Model)을 적용하여 집단미술치료 프로그램을 개발하고자 한다. 그리고 흡연청소년을 대상으로 개발된 집단미술치료 프로그램을 적용하여 흡연행위가 금연행위로 변화될 수 있도록 돕는데 그 목적이 있다.

B. 연구문제

연구목적은 달성하기 위해 청소년의 흡연실태와 흡연 관련요인 및 흡연에 관한 문제점, 그리고 기존의 청소년 금연프로그램 관련 연구를 분석한 뒤 이를 토대로 통합변화모델을 적용한 집단미술치료 프로그램을 개발하고(연구 I), 개발된 프로그램을 흡연청소년에게 제공하여 그 효과를 검증(연구 II)하고자 한다. 이에 따른 연구문제는 다음과 같다.

연구문제 1. 통합변화모델을 적용한 집단미술치료 프로그램은 어떻게 구성되어야 할 것인가?

연구문제 2. 개발된 통합변화모델을 적용한 집단미술치료 프로그램이 흡연청소년의 인지적요인, 동기적요인, 행동적요인에 어떠한 영향을 미치는가?

C. 용어 정의

1. 통합변화모델을 적용한 집단미술치료 프로그램

통합변화모델(I-Change Model)은 계획적행위이론과 사회인지이론, 범이론모델, 건강신념이론, 목표설정이론 등을 통합하여 인지와 동기, 행동의 3단계를 중심으로 인간의 행동변화 과정을 설명한 모델이다. 그리고 집단미술치료는 대상자의 다양한 심리내적 갈등을 미술매체를 활용하여 저항과 방어를 감소시키고 자신의 변화욕구와 현실 속 행동, 계획 및 변화를 자유롭게 표현하여 스스로 평가함에 있어 객관화된 유형의 자료를 얻을 수 있는 미술치료를 집단으로 진행하는 심리치료이다.

본 연구에서 통합변화모델을 적용한 집단미술치료 프로그램은 흡연청소년들의 금연을 돕기 위하여 집단미술치료와 통합변화모델을 접목한 프로그램으로, 집단미술치료 본 프로그램과 집단미술치료 추후 프로그램으로 구성되어 있다.

2. 인지적요인

인지적요인은 일반적으로 사고와 태도, 신념, 기대 등 개인이 생각하고 지각하는 것이다. 통합변화모델에서의 인지적요인은 동기화 전 단계로 세 개의 세분화된 요인인 소인적요인과 정보요인, 지각요인을 통하여 인식발달이 결정된다고 하였다. 소인적 요인에는 행동, 심리, 생리, 사회 및 문화가 있으며, 정보요인에는 메시지, 매체, 정보원이 있고, 지각요인에는 행동계기, 위험인식, 지식 등이 있다.

본 연구에서 흡연행동의 인지적요인은 흡연청소년 개인의 일상 행동 및 심리적 요인과 고유한 생리적 요인을 포함한 대상자 특성과 흡연과 관련된 정보요인, 그리고 흡연 위험인식, 금연행동계기, 흡연에 대한 지식을 포함한 지각적인 요인을 의미한다.

3. 동기적요인

통합변화모델에서의 동기적요인은 동기화 단계를 의미하며, 이를 결정하는 중요 요인으로 사회적 영향과 태도, 자기효능감 등이 있다. 이중 사회적 영향요인은 이 행동을 행하는 다른 사람들의 인식 즉 사회적 모델링과 행동에 대한 사회적 기준, 그리고 이 행동 과정 중에 접하는 다른 사람들의 지지나 압력으로 구성되었다. 그리고 태도요인은 행동에 대한 이익과 불이익의 감정으로 이루어지며, 자기효능감 요인은 어떤 행동을 수행하는 자신의 능력에 대한 자신감을 의미한다.

본 연구에서 흡연행동의 동기적요인은 흡연과 관련된 사회적 영향 특성과 흡연에 대한 태도, 흡연자기조절효능감 등으로 구성되어 있다. 사회적 영향 특성은 의미 있는 타인들이 담배를 피워 흡연 행동의 모델을 어느 정도 하고 있는지를 의미하는 흡연모델링, 주변사람들이 금연에 대한 의견을 가짐으로써 대상자에게 가해지는 금연에 대한 사회의 간접적 압력인 금연의견이 있다. 또한 주변 사람들이 금연에 대하여 대상자에게 적극적으로 개입하는 사회의 직접적 압력인 금연권유, 부정적 영향을 완화시켜 주는 행위로서 개인이 대인관계에서 얻을 수 있는 긍정적 자원인 사회적 지지, 그 중에서도 부모지지를 의미한다. 흡연태도요인은 사회적 흡연행위를 변화시키는 의사결정을 하는데 중요한 영향을 미치는 요인으로, 흡연의사결정균형인 개인이 지각하는 흡연 이익과 흡연 손실을 의미한다. 흡연자기조절효능감은 특정행동을 수행할 수 있는 자신감을 의미하는 자기효능감을 바탕으로 특정행동 목표, 즉 흡연청소년들의 흡연욕구나 흡연유혹의 상황에서 흡연을 하지 않고 조절할 수 있는 자신감의 정도를 의미한다.

4. 행동적요인

통합변화모델에서의 행동적요인은 행동 단계(동기화 후 단계)로 의도상황과 촉진 요인, 장애요인, 행동단계로 구성되어 있으며, 동기화단계를 통해 만들어진 의도를 실천하기 위한 계획이 실행됨을 의미한다. 이러한 의도상황이 촉진요인과 장애요인의 영향을 받아 행동에 이르는 단계로 일련의 과정을 통하여 실제 행동 능력을 구체적으로 계획하고 준비하여 실행에 이를 수 있게 된다.

본 연구에서 흡연행동의 행동적요인은 흡연청소년이 흡연행위와 관련된 흡연의도, 과거 흡연상태, 현재 흡연상태 등 자신의 의도상황을 포함하고 있다. 그리고 이와 같은 내용을 스스로 평가하는 금연행위변화단계와 금연행위변화정도를 생리적 지표로 측정할 수 있는 소변코티닌 검사, 호기 중 CO량 측정검사를 의미한다.

Ⅱ. 이론적 배경

A. 청소년 흡연

1. 청소년 흡연 현황

흡연이 세계적인 문제로 대두된 것은 이미 오래전 일이다. 흡연의 위험성으로 인하여 다수의 흡연자가 금연을 하고자 노력하고 있고, 정부도 각종 금연 관련 지원 정책을 펼치고 있다.

우리나라 성인 남성(만19세 이상)흡연율은 1998년 66.3%에서 2005년 51.6%, 2008년 47.7%, 2012년 현재 43.7%로 점차 감소하는 경향을 보이고 있으며, 여성 흡연율은 1998년 6.5%, 2005년 5.7%, 2008년 7.4%, 2010년 6.3%, 2012년 현재 7.9%로 감소와 증가를 반복하고 있는 것으로 조사되었다(보건복지부, 질병관리본부, 2013). 또한 전국 중·고등학교 재학생을 대상으로 조사한 제9차 청소년건강행태온라인조사(교육과학기술부 등, 2013)에 의하면 우리나라 청소년 흡연율이 2005년 11.8%, 2008년 12.8%, 2011년 12.1%로 증가와 감소를 반복하다가 2013년 현재 9.7%로 감소된 것으로 나타났다. 반면, 학교급 별로는 중학생의 흡연율과 여학생, 특성화계 고등학생의 흡연율이 증가추세로 조사되었다.

이와 같은 통계자료 결과를 분석해보면 성인 흡연율과 청소년 흡연율 추세가 유사한 경향을 보이고 있는 것을 알 수 있으며, 이를 통해 청소년의 흡연행동이 성인이 된 후에도 지속될 수 있음을 예측할 수 있다. 더욱 심각한 문제는 만성흡연자가 늘어나고 있다는 점이다.

2. 청소년 흡연 문제점

청소년기는 전 생애에 걸쳐 신체 및 심리·정서·사회적으로 미성숙하고 변화가 가장 두드러지는 시기로 이시기의 흡연은 성인기의 흡연보다 그 손상정도가 심각하고 다양한 문제점을 일으킨다.

담배의 유해성분은 담배가 불에 타면서 생기는 연기를 통해 몸속으로 흡수되는데 대표적인 성분으로 중독성이 강한 니코틴, 담뱃진이라고 불리는 타르 등 4000여종의 화학물질과 70여종의 발암물질이 있는 것으로 추정된다. 흡연량에 비례해서 각종 질병 발병률이 높아지고, 흡연을 청소년기에 시작했을 경우 비흡연 청소년에 비해 암 발생률이 3배 이상, 심장병 발생률은 2배 이상 높은 것으로 밝혀져 있다(보건복지부, 한국건강증진재단, 2013; 윤수정, 2012). 특히 흡연하는 청소년들은 니코틴에 대한 욕구를 강하게 느껴 의존할 수 있기 때문에 흡연이 습관화되어 니코틴 중독 상태에 이르게 된다. 니코틴을 비롯한 모든 약물은 중독으로 가려는 특성과 재발의 성질이 있어 금연하고자 하는 의지가 강하더라도 흡연행위 변화는 쉽지 않는 것이 현실이다. 중독에 대한 생각에 사로잡히게 되면 개인의 의지와는 상관없이 중독 행동이 계속되어질 수밖에 없고 끊임없는 자신의 갈망으로 인해 강박적으로 사용하게 된다. 이는 또 다른 약물남용으로 이어질 가능성이 높아 청소년기에 통합적 관리가 되지 않을 경우 대부분 성인기까지 문제가 지속된다. 특히 신체적·심리적·경제적·사회적으로 자기 조절력 상실이라는 심각한 결과를 초래하게 된다(이금주, 2012; Flay, Phill, Hu & Richardson, 1998).

청소년에게 흡연은 주요한 사회적 특징으로 대두되고 있으며 또래집단과의 결속력을 위한 수단으로 사용되면서 청소년 비행이나 범법행위까지 이어지게 된다. 청소년기의 흡연은 주변의 시선을 피해 음성적으로 이루어지는 경우가 대부분으로 청소년의 성격형성에 긍정적인 영향보다는 은폐와 반항, 불평과 불만, 냉소적인 성격 등 부정적인 영향을 끼칠 확률이 더욱 높다(곽연희, 2011). 담배의 유해물질은 사고 능력과 의욕을 감퇴시키거나 조절력이 상실되는 등 신체적 문제가 심리·행동적 문제로 연계된다. 사고 능력과 의욕 감퇴는 우울한 감정과 사고, 무기력하고 불규칙적인 생활, 그리고 이로 인한 학교지각과 무단결석은 학습에 지장을 초래하여 학습장애나 낮은 성적 등 다양한 부적응적 행동이 발생하게 된다. 이러한 부적응으로 인해 예민하고 까다로운 언행이 반복되고, 또래관계의 어려움과 조절력 상실에서 오는 충동성은 공격적이고 폭력적인 표현으로 교사나 부모와 같은 권위적 대상에게 반항적이고 적대적인 행동을 하는 등 다양한 심리사회적 문제점이 발생하게 된다(이정미, 2001; O'Loughin, et al., 2003).

이와 같은 청소년 흡연의 문제점은 흡연 청소년 자신에게도 스트레스 요인으로 작용되기 때문에 스트레스를 해소하는 방법으로 다시 흡연을 하는 등 악순환이 반

복되어 점점 흡연으로부터의 해방이 어렵게 된다. 그러나 더욱 심각한 문제는 흡연 청소년들 대부분이 이와 같은 문제점을 인지하고 있음에도 불구하고 ‘내 돈 주고 내가 피우는데 무슨 상관이나’라는 등 흡연을 많이 하는 청소년일수록 흡연하는 자신의 행동에 대해 관용적이고 냉소적인 태도를 가지거나 흡연의 해악을 경시하는 경향이 있어 그 해결방안이 시급하다. 무엇보다도 흡연청소년 스스로 흡연에 대한 문제점을 인식하고 금연을 위해 노력하는 자세가 필요할 것이다.

3. 청소년 흡연 관련요인

청소년 흡연과 관련된 연구들은 다양한 관점에서 진행되어왔으며, 최근 5년간 청소년 흡연요인에 관한 선행연구를 살펴보면 다음과 같다.

전종철(2009)은 미국 약물사용 청소년들 1,979명을 대상으로 약물의존, 약물 및 흡연 가족력, 약물 및 흡연을 하는 친구, 주요우울장애, 범불안장애, 주의력결핍과잉행동장애, 품행장애가 청소년의 흡연에 어떠한 영향을 끼치는지 연구 조사하였다. 그 결과 약물에 의존하는 청소년들이 비의존 청소년들과 비교하여 흡연 할 가능성이 높은 것으로 나타났으며, 약물이나 흡연을 하는 친구가 없는 청소년들과 비교하여 약물이나 흡연하는 친구가 있는 청소년들은 흡연할 가능성이 더 높았다. 또한 정신장애 중 품행장애가 있는 청소년들이 품행장애 진단을 받지 않은 청소년과 비교하여 흡연을 할 가능성이 더 높은 것으로 나타나 흡연이 약물 및 정신장애 관련 요인과 상관관계가 있는 것으로 보고하였다.

국외연구로 Chang (2011)은 청소년 흡연시작과 관련 있는 요인을 개인요인과 가족요인, 공동체생활요인이라고 하였다. 개인요인으로 청소년이 남성일수록, 학교성적이 낮을수록, 우울감이 높을수록, 자신감 낮을수록 흡연을 시작하는 요인이 된다고 보았다. 또한 부모와의 동거 여부, 불안정한 경제상태, 부모의 흡연 여부, 부모의 조력도와 지도 정도에 따른 가족요인과, 학교에서 친구들의 흡연, 교사와 교우와의 유착관계, 이웃과의 소통과 안전감 등을 포함하는 공동체생활요인을 보고하였다.

2012년에 발표된 청소년 흡연·음주 실태와 정책적 대응방안(한국청소년정책연구원, 2012)에서는 현재까지의 문헌연구를 토대로 청소년의 흡연 요인을 분석하여 생물학적 요인과 개인내적 및 심리적 요인, 가족관련 요인, 또래관련 요인, 학교관련 요인, 문화적 요인 등 총 6가지로 정리하였으며, 그 내용을 요약하면 다음과 같다.

첫째, 생물학적 요인으로 니코틴의 약리생리작용과 더불어 유전적 성향, 도파민

수용체, 노르아드레날린 수용체 등의 유전적 요인을 꼽았다. 니코틴은 담배의 성분 중 유일한 정신활성 물질로서 기억력, 주의력, 수행능력에 관여하며, 스트레스 반응을 조절하고 기분을 안정시키는데도 영향을 미치며, 강한 중독성을 갖고 있어 흡연 행동을 예측하는 요인이기도 하다. 서동수(2004)는 청소년들의 흡연과 관련하여 기질적인 요소 및 유전적인 요소가 관련되어 있으며, 특히 도파민 수용체 유전자들 중 일부 혹은 노르아드레날린 수송체 유전자가 흡연의 시작을 유도하는 유전자 중 하나가 될 수 있다고 보고하였다.

둘째, 개인내적 및 심리적 요인은 사회적 민감성, 인내력, 거부적이고 예민한 성향, 반사회적 성향, 우울 성향 등의 기질 및 성격 요인과 품행장애, 우울, 불안장애 등의 정신건강문제 요인, 흡연지식 및 태도 요인 등으로 구성되어 있다. 급격한 신체 발달과 심리적 혼란, 미성숙, 주목받고 싶고 강해 보이고 싶은 욕구와 충동성, 소속감에 대한 강한 욕구, 호기심, 모방 심리 등이 이에 속한다. 미국 약물사용 청소년들의 흡연행동 요인에 대해 연구한 전종철(2009)은 품행장애가 있는 청소년들이 품행장애 진단을 받지 않는 청소년들과 비교하여 흡연을 할 가능성이 더 높다고 밝혔다. 정혜경(2001)은 막연한 호기심, 주변의 부추김, 멋스러움, 또래와의 관계유지, 습관화, 스트레스 해소수단 등을 흡연 동기라고 말하였고, 변은경, 김규수, 최원석(2008)은 흡연에 대한 지식이 많지 않거나 흡연에 대해 긍정적인 태도일수록 흡연유혹을 많이 느끼는 것으로 보고하였다.

셋째, 부모 및 가족관련 요인은 부모와의 의사소통, 부모자녀관계, 부모감독, 부모의 흡연여부 등의 부모관련 요인과 기타 가족응집력, 형제자매의 흡연여부, 가정폭력경험유무 등의 가족요인으로 구성되어 있다. 부모를 포함한 가족이 흡연하는 모습에 자주 노출될 경우 흡연 행위를 자연스럽게 학습하게 될 수 있으며, 이 과정에서 흡연행동이 문제행동으로 인식되지 않고 거부감 없이 모방으로 이어질 수 있다는 점에서 주요 원인으로 지적되었다. 이상균(2001)은 가족 구성원의 애착이 청소년 흡연경험에 영향을 미치는 요인으로 보고하였으며, 김지은, 조병희(2012)는 가족의 특성 중 부모감독과 애정 및 대화가 자녀의 흡연에 영향을 주는 것으로 보고하였다. 변금순(2009)은 통합변화모델을 적용하여 실업계고등학생들의 흡연 및 금연관련 요인을 분석한 결과 흡연 경험에는 부모와 형제자매를 비롯한 가족, 교사, 친구 등 주위의 흡연모델이 청소년의 흡연에 중요한 요인으로 작용한다고 보고하였다. 광연희(2011)는 부모가 흡연을 많이 할수록 청소년의 흡연행동이 높아 이

러한 요인과 연계된 행동적 개입이 필요하다 제안하였다. 이외에도 부모의 존재나 부모와의 동거, 가족의 음주, 부모의 직업 등이 청소년 자녀의 흡연을 억제하거나 강화하는 가족관련 요인이라고 할 수 있다.

넷째, 또래관련요인은 흡연친구나 비행친구의 유무, 친구 혹은 선배의 권유, 비행 경험 등으로 구성되어 있다. 흡연친구의 권유로 호기심에서 흡연을 시작하는 경우가 많고, 또래집단 내 흡연하는 친구가 있을 경우 동질감을 느끼기 위해서 혹은 선·후배 간의 소속감을 형성하는 도구로 흡연이 활용되기도 하며, 또래들 사이에서 강한 인상을 주고 싶은 욕구에서 흡연을 선택하기도 한다는 것이다. 김영미(2005)는 청소년들이 또래관계를 통해서 흡연에 대한 긍정적인 태도와 가치를 형성하고, 음주 및 흡연 행위를 모방하며, 흡연에 대한 권유와 압력을 받게 된다고 말하였다. 김현실(2003)도 청소년의 흡연행위는 대부분의 경우 또래의 압력이나 또래의 규범에 대한 맹목적인 순종으로 시작됨을 보고하였다.

다섯째, 학교관련요인은 학교스트레스, 학업성적, 학교생활만족도 등을 의미한다. 두발·복장 단속과 같은 억압적인 학교 분위기나 학업과 입시에 대한 부담과 압박감은 대다수의 청소년들에게 스트레스로 작용하고 있다. 그럼에도 불구하고 청소년이 대부분의 시간을 보내는 학교에서 이와 같은 스트레스를 해소할 수 있는 교과나 활동 등 대안은 부족한 실정이며, 이러한 요인들이 청소년들의 흡연을 효과적으로 예방하지 못하는 원인이 되거나 강화시키는 것으로 지적되고 있다.

여섯째, 문화적요인은 담배광고의 노출, 성인용 혹은 사행성 게임과 같은 유해매체 이용 여부 등을 의미한다. 담배광고의 노출에 청소년들이 직접적인 영향력을 받기보다는 자아정체성의 강도나 우울정도에 따라 간접적인 영향력을 받는 것으로, 매체의 영향력이 제한적이기는 하지만 그만큼 자아정체성이 약하거나 우울한 청소년의 경우에는 담배광고에 의해 흡연할 가능성이 증가함을 의미하기도 한다. 문인옥(2009)은 중학생의 유해매체 이용과 흡연 및 음주의 연관성에 대한 연구에서 최근 한 달 동안 담배를 적어도 1개피 이상 피운 중학생 가운데 80%가 유해매체를 이용하고 있음을 보고하였다.

이와 같이 국내·외의 청소년 흡연요인 연구를 살펴본 결과 신체·심리적으로 급변하고 자아정체성을 확립하는 청소년기에는 다양한 요인에 쉽게 동요되어 흡연이라는 불건강한 행위를 결정하게 되고, 시작된 흡연은 중독과 또 다른 부정적 행위로 연결되어 다양한 문제를 일으키게 됨을 알 수 있다.

B. 청소년 금연프로그램 관련 이론

흡연청소년을 대상으로 한 선행연구 중 금연프로그램을 분석한 결과 다양한 이론을 적용한 프로그램에서 금연에 대한 효과성을 보고하고 있었다. 이에 본 연구자는 금연프로그램에 주로 적용되는 인지행동이론과 범이론모델, 계획적행위이론 등을 중심으로 청소년 금연프로그램을 고찰하였고, 그 내용을 살펴보면 다음과 같다.

1. 인지행동이론

인지행동이론은 생각하고 정보를 처리하는 과정인 인지과정의 연구로부터 도출된 개념과 함께 행동주의와 사회학습이론으로부터 나온 개념들을 통합 적용한 것이다. 1960년대 이후 등장한 인지행동이론에 가장 많은 영향을 준 모델은 Ellis의 인지·정서·행동치료(REBT: Rational Emotive Behavior Therapy), Beck의 인지치료(Cognitive Therapy), Kanfer의 자기조절(Self-resulation)와 Bandura의 자기효능감(Self-efficacy) 등이 있다.

Ellis의 인지·정서·행동치료는 인간의 감정과 문제가 대부분 비합리적인 사고로부터 생겨난다는 믿음에 기초하고 있으며, 주요기법으로는 인지적 기법과 정서적 기법, 행동적 기법이 있다(박경애, 1999; Ellis & Velten, 1998). 따라서 인지·정서·행동치료는 어떤 사건에 대한 비합리적 해석을 하는 내담자의 비합리적 신념을 파악하고 교정시켜주는 데 목적을 둔다. 이와 유사하게 Beck (1991)의 인지치료는 정서장애가 주로 비합리적인 부정적인 사고, 즉 자기비하, 생활경험에 대한 부정적 견해, 미래에 대한 비관적 견해의 결과라고 보았다.

인지행동이론은 위와 같은 이론들의 개념을 통합하였으며 이에 따른 주요개념을 살펴보면, 내담자와 심리상담자의 상호협력관계를 중시하며, 주로 심리적인 고민이 인지과정을 방해한다는 기능을 전제에 두고 정서와 행동을 변화시키기 위해 인지를 변화시킬 것을 강조하며, 구체적이고 구조화된 목표를 강조한다(Dobson & Block, 1998; Weishaar, 1993). 즉, 인지와 행동을 적용하여 개인의 인지가 변화하고, 반복되는 학습과 경험만이 불건강한 행동을 건강한 행동으로 수정가능하다는 것이다.

인지행동이론은 1990년대에 들어와 기존의 우울증과 불안에 대한 치료 이외에 흡연, 알코올, 마약 등 물질 사용이나 남용의 치료를 위해 사용되기 시작하였다(정

수정, 2013). 특히 국내 청소년 금연프로그램에 가장 많이 사용되고 있는 이론이다. 이들 연구의 대부분은 흡연하는 청소년들의 흡연에 대한 비합리적 사고를 합리적 사고로 전환하여 자신의 삶에 대한 긍정적 태도를 갖게 하고 이완훈련을 통해 흡연행동의 변화를 가져온다는데 초점을 맞추고 있다.

김명식(2003)은 흡연청소년을 대상으로 행동주의 금연프로그램과 인지행동주의 금연프로그램의 효과를 비교하였다. 행동주의 금연프로그램은 흡연행동 수정과 인지행동 상담기법, 자기관찰과 자극통제, 자기관리 등을 체계적으로 적용하였으며, 인지행동주의 금연프로그램은 약물중독을 위한 인지행동프로그램과 우울대처 프로그램을 참고하여 왜곡된 신념이나 기대를 교정하고자 흡연갈망에 대한 대처훈련, 자기주장과 약물거부 훈련을 적용하였다. 연구의 결과를 살펴보면 일일평균 흡연량과 금연단계, 금연효능감에서 사후와 추수평가 모두 유의한 변화가 나타났으나 비합리적 약물신념, 우울감, 충동성은 인지행동 금연프로그램에서만 유의한 변화가 나타나 향후에 보다 효과적이고 다양한 인지행동 금연프로그램의 개발과 실시로 청소년의 정신건강에 도움을 주어야 할 것을 제안하였다.

임은선(2007)은 '5&6 금연프로그램'을 비롯한 기존의 금연프로그램이 대부분 흡연폐해와 금연 필요성과 같은 지식증진과 태도변화에 초점을 맞추는 등 단편적인 교육을 통하여 금연동기를 강조한 것으로 보았다. 이에 선행프로그램인 '5&6 금연 프로그램'에 자기인식과 자기효능감을 보완하여 구성된 프로그램을 흡연 청소년들에게 적용하여 흡연자기조절효능감, 흡연손실, 금연행위 변화단계를 증가시키고, 하루 흡연량, 니코틴 의존도, 소변코티닌을 감소시키는데 효과적이라는 보고와 함께 기존의 금연프로그램보다 흡연청소년에게 더욱 효과적이라고 보고하였다. 제언으로 장기적 추적관찰과 흡연행위 재발시기, 흡연 원인을 정확히 측정하여 금연프로그램의 효과를 장기간 유지하기 위한 전략을 연구할 필요가 있으며, 금연을 비롯한 건강행위와 연관된 자기인식 측정도구의 개발이 필요하다고 하였다.

김상욱(2013)은 청소년의 흡연에 대한 비합리적 신념과 흡연거절기술이 흡연행동에 미치는 영향을 밝히기 위해 특성화계 고등학교 여학생 330명을 대상으로 조사 연구한 결과 흡연가족유무와 학교차별유무, 흡연친구유무에 따라 유의한 차이가 있었음을 보고하였다. 흡연에 대한 비합리적 신념과 흡연거절기술은 유의한 부적상관이 있어 흡연에 대한 비합리적인 신념이 높을수록 흡연 가능성이 높고, 흡연거절기술이 높을수록 흡연 가능성이 낮은 것으로 나타나 오랜 기간 흡연을 유지하게

만드는 비합리적 신념을 밝히고 교정해주는 것과 흡연거절기술을 고려한 금연프로그램 개발 및 적용의 필요성을 보고하였다.

미국의 Substance Abuse & Mental Health Services Administration (SAMHSA)로부터 청소년 금연프로그램모델로 지정된 Project EX는 Sussman이 미국의 고등학생(14~19세)을 대상으로 인지행동 접근에 기반을 둔 프로그램으로, 즉각적인 흡연 중지를 위한 동기부여를 강화하고, 금연을 유지하며, 금연 노력을 지지하기 위한 대처기술을 제공하고, 금연을 위한 자기노력을 강화하도록 하는데 초점을 두었다. 또한 학교 및 임상 현장에서 적용이 가능하여 스트레스에 대처하는 방법과 니코틴 금단증상에 대처하는 방법, 신체와 심리를 이완시키는 기법, 그리고 흡연 재발 방지하는 방법에 대해 강조하였고, 그에 대한 효과로 정서 조절과 목표 설정, 자아존중감이 증진되었으며, 프로그램 종료 후 청소년들이 금연을 하거나 흡연 양을 줄일 수 있게 되었다고 보고하였다(Sun et al., 2007; Sussman et al., 2001).

대다수의 선행연구 결과와 같이 인지행동이론은 금연프로그램에 있어 흡연예방 교육과 금연프로그램에 필요한 인지적 교육을 통해 흡연지식의 증가와 흡연으로부터 벗어날 수 있는 기술의 습득이 가능하고, 흡연에 대한 비합리적 사고를 재구조화하여 합리적인 판단과 반복 학습 경험을 통해 흡연행위를 금연행위로 수정하는데 유용한 이론이라고 할 수 있다. 하지만 흡연청소년의 흡연문제에 대해 단지 개인의 왜곡된 사고의 기능으로 보는 관점이 강하여 그들의 인지와 감정의 상호작용을 고려하거나 개인의 감정적 특성을 다루주는 부분이 부족하다 할 수 있다. 또한 인지행동적 금연프로그램의 대부분은 상담자(치료자)가 ‘교사’의 역할(Corey, 2003)을 하여 그들이 제시한 과제와 지시에 따라 학습되고 진행되기 때문에 흡연 청소년들이 금연에 성공하였음에도 불구하고, 프로그램 종결 후 흡연과 관련된 문제에 노출되었을 때 이를 해결하는 대처방식들에 관해 스스로 판단하여 능동적으로 해결하는데 어려움이 예상된다. 그리고 프로그램 진행시에도 상담자(치료자)의 교사와 같은 역할은 흡연청소년의 흡연요인 중 학교관련요인과 연계되어 저항과 반감을 일으킬 가능성을 내포하고 있어 이를 보완할 필요성이 있다.

a. 사회인지이론

사회인지이론(SCT: Social Cognitive Theory)은 건강행위와 행위변화의 증진방법에 영향을 미치는 심리·사회적 역동성을 설명해 주는 주요 행동과학이론 중의 하

나이며, 개인의 행동과 인지가 앞으로의 행동에 영향을 준다는 점을 강조하고 있다. Bandura (1977)는 상호결정론(reciprocal determinism)을 통해 인간의 행동은 인지를 포함하는 개인 요소, 행동과 관련된 요소, 환경 요소 등 세 요소가 서로 영향을 미치는 결과로 상호 간에 영향을 미치는 역동적인 관계라고 설명하였다. 특히 Bandura (1986)의 사회인지적 관점에서 자기조절의 강력한 동기는 자기효능감이며, 자기조절의 하위과정인 자기관찰, 자기판단, 자기반응들이 서로 상호작용한다고 하였다.

Baranowski (2002)는 Bandura의 여러 연구에 근거하여 사회인지이론의 구성변수를 총 11가지로 정리하였다. 그 내용은 환경(개인의 외부에 존재하는 물리적 및 사회적 요인)과 상황(환경에 대한 개인의 지각), 행동능력(특정 행동을 수행하기 위한 지식과 기술), 결과기대(행동에 기대되는 결과), 결과기대치(특정한 행동에 개인이 부여하는 가치), 자기조절(목표를 달성하기 위해 개인이 수행하는 행동이나 성과에 대한 규제), 관찰학습(직접적으로 경험하지 않고 타인의 행동결과에 대한 관찰결과에 의해 행동을 결정하는 학습과정), 강화(행동결과의 재현 가능성을 높이거나 낮추기 위해 취하는 개인의 반응), 자기효능감(특정행동을 수행하는 자신의 능력에 대한 신뢰), 정서적 대응반응(개인이 정서적 자극을 다루는데 활용하는 전략과 기술), 상호결정론(개인, 행동, 행동이 수행되는 환경간의 역동적 관계) 등이 있다.

김영임, 정혜선, 배경희(2007)는 사회인지이론이 행동을 변화시킴에 있어 어느 한 요소만을 따로 분리해서 초점을 두지 않고, 개인적·환경적 특성을 함께 고려함으로써 환경이나 개인의 특성에 적합한 프로그램을 개발하여 행동의 변화가 보다 효과적으로 실천될 수 있도록 하는데 활용될 수 있다고 하였다.

김명희(2001)는 흡연청소년들의 흡연행동을 감소시키기 위한 방법으로 사회인지이론을 적용한 사회기술훈련프로그램 실시하였다. 사회기술훈련프로그램에 참여한 흡연청소년은 남자 고등학생으로 구성되어 있으며, 주2회 총 9회기를 실시한 결과 자기효능감과 자기주장성, 자아존중감이 유의하게 향상되었다. 이는 흡연청소년들에게 일반적인 사회적 기술과 함께 흡연으로 인한 불안과 긴장상황을 다룰 수 있는 기술을 습득할 기회를 제공해 주도록 구성된 내용이 효과적으로 작용한 것으로 그 유용함을 입증하였다. 미국 약물남용 정신건강청(SAMHSA)의 청소년 금연 모델 프로그램 중 하나인 Not-On-Tobacco(N-O-T)는 ALA(American Lung Association, 2013)의 연구자와 웨스트버지니아 예방연구센터가 공동으로 개발하

였으며, 10대 청소년의 금연을 위해 학교와 지역사회를 원조하기 위한 목적으로 성별을 구분하여 사회인지이론에 기반을 두고 설계하였다. 특히 이 프로그램은 금연을 원하는 청소년을 위한 자발적 프로그램으로 고등학생의 금연을 유도하고 흡연 횟수를 감소시키며, 금단증상이나 흡연욕구와 같은 문제를 해결하기 위한 기술과 건강한 생활양식 증진, 생활관리 기술 향상을 원조하는 것을 목적으로 하였다. 그리고 청소년들이 겪는 스트레스나 금연 후 체중조절, 효과적인 의사 결정 기술을 향상시키고, 친구 또는 가족 관계를 긍정적으로 도모할 수 있도록 도왔다.

청소년 흡연행위의 대부분은 또래집단 속에서 이뤄진다. 흡연하는 친구의 권유나 강압, 호기심은 또래집단에 대한 소속감과 인정받고자 하는 욕구를 갖고 있는 청소년들에게 피하기 어려운 장애물이다. 이와 같은 상황에 노출되었을 때 개인과 사회적 환경의 특성을 이해하고, 행동과 환경, 개인의 세 요소간의 영향을 강조한 사회인지적 접근을 통해 행동을 결정한다면 청소년 흡연을 감소에 긍정적인 효과를 가져 올 수 있을 것이다. 이러한 맥락에서 사회인지이론은 건강교육과 건강습관과 관련해 적극적인 중재방법을 구성할 수 있으며, 특히 흡연과 같은 행동에 관한 변화프로그램에 적용 가능한 장점을 갖고 있다(김영임 등 2007).

그럼에도 불구하고 Edberg (2007)는 사회인지이론이 매우 복잡하고 행동과 관련되어 있을 것으로 예측되는 변수를 너무 많이 포함하고 있으므로 하나의 이론이라고 보기 어렵다고 하였다. Baranowski (2002)도 이로 인해 설명이 낮은 설명력과 종속변수인 관련행동이나 독립변수인 사회인지이론의 측정방법상의 부적절성을 단점으로 제시하였다.

이와 같은 단점은 청소년 흡연행동에 긍정적인 면이 있음에도 청소년 금연프로그램에 적극적으로 적용하기 어려운 원인이 되고 있다. 현실적으로 청소년의 흡연과 관련된 현장에서 적용될 금연프로그램의 대부분은 중·단기적으로 운영되고 있음을 감안할 때 사회인지이론의 프로그램을 반영하여 내용과 전략을 구성하기에는 다양한 제한점이 따른다. 그러므로 금연프로그램뿐만 아니라 그 밖의 건강행위변화를 위한 프로그램에 사회인지이론을 적용할 경우에는 프로그램 대상자의 특성과 상황에 적합한 사용범위를 명료하게 제시할 필요성이 있다.

b. 자기효능감 이론

자기효능감(Self-efficacy)은 개인이 특정행위 수행을 위해 요구되는 행위를 조

직하고 실행해 나가는 자신의 능력에 대한 판단이라고 정의하였고, 그 행위를 수행하는 데 따르는 장애요소의 극복을 포함하고 있다. 그리고 자기효능에 대한 신념은 행동에 대해 영향력을 행사할 뿐만 아니라 사고과정에 대한 자기조절, 동기, 그리고 감정적, 생리적 상태와도 관련되어 있다(Bandura, 1997; 1986).

또한 이론 개발 초기에 Bandura (1977)는 자기효능감이 높은 사람은 실패를 능력부족보다는 노력부족으로 귀인하는 경향이 있어 성공지향적인 사람들이라고 보았으며, 실패 후에도 빠른 속도로 효능감을 회복한다고 하였다.

자기효능감 이론의 주요개념은 정보나 대리경험, 관찰을 통한 모델링 등의 인지작용 기전과 목표한 결과를 생산하는데 요구되는 행동을 할 수 있다는 확신인 효능기대, 그리고 주어진 행동이 특정결과를 이끌 것이라는 결과기대로 구성되어 있다. 이러한 개념적인 체계에서 개인의 주요한 기대는 행동개시와 대응행동의 지속성에 영향을 주고, 자신의 대응기술을 넘어선다고 믿는 위협적인 상황에 대응할 능력을 판단하여 그 능력을 확신하고 행동을 하게 된다(김영임 등, 2007).

Brod와 Hall (1984)은 금연을 위한 자기효능감에 영향을 미치는 4가지요인을 다음과 같이 제시하였다. 첫째, 과거 성공 경험의 회상은 흡연자가 과거에 성공했던 것을 회상하는 것과 둘째, 대리경험은 흡연자가 금연프로그램을 이수하여 성공적으로 금연한 사람을 찾아 대화를 나누고 생활을 관찰하면서 자신의 금연목표의 성공에 대해 확신할 수 있고 성공한 자신을 그려 보는 것이다. 셋째, 언어적 설득은 금연 행동을 유도하는 다양한 방법의 정보와 서비스들의 효력과 관련된 구체적인 전략을 세우고, 넷째, 내적 단서의 인식은 해낼 수 있다는 자기 확신 상태에서 대인은 자기 자신의 심리적 반응과 변화에 더 민감해져서 흡연에 관한 자신의 태도 및 행동을 변화시키는 단서가 무엇인지 이해할 수 있는 것이다.

이지현 등(2001)은 흡연 중학생을 대상으로 자기효능증진 금연프로그램을 적용한 연구에서 자기효능증진 금연프로그램으로 교육받은 실험군은 일반 금연프로그램으로 교육받은 대조군보다 자기효능감 점수가 높게 나타났다. 또한 자기효능감이 높은 사람이 금연에 성공하였고, 자기효능감을 측정함으로써 미래의 금연행위를 예측할 수 있어 행동변화와 상관관계가 있음을 알 수 있다고 보고하였다.

최은영(2011)은 자기효능증진 금연프로그램을 남자 중학생에게 실시 후 실험군의 흡연량과 호기 중 CO량, 소변코티닌이 대조군에 비해 유의하게 저하되었으며, 금연관련 자기효능감도 대조군에 비해 유의하게 증가되었음을 보고하였다. 이를 통

해 자기효능감 증진 금연프로그램이 청소년의 흡연율을 낮추고 흡연에 대한 유혹을 물리치는 데 효과적임을 알 수 있다.

Bandura (1986; 1993; 1997)는 자기조절효능감을 자기효능감의 구성요인으로 보고 개인이 행동을 할 때 자기조절을 얼마나 잘 할 수 있는지에 대한 믿음이라고 정의하였으며, 자기관찰과 자기 판단의 인지적 과정과 자기반응의 동기과정을 통해 표현된다고 하였다.

이와 같이 자기효능감은 흡연예방교육과 금연프로그램에 그 효과를 증명하고 있다. 목표행동을 위해 변화할 수 있다는 자신감의 증가뿐만 아니라 이와 연결된 문제행동, 스트레스, 자신의 취약성까지도 감소시킬 수 있는 대처역량까지 향상되는 장점을 갖고 있다. 특히 금연프로그램에서 자기효능감은 이와 유사한 의미의 흡연 자기조절효능감과 연계되며, 이를 평가해 현재의 흡연행위 또는 금연행위 과정 중에 머물러 있는 개인에게 동기를 부여하고, 행동을 계획하여 실천할 수 있는 자신감과 그 결과를 예측할 수 있는 주요 요인이 된다. 하지만 흡연청소년을 위한 금연 프로그램 과정에서 자기효능감 또는 흡연자기조절효능감이 향상되어 금연행동 변화를 이루는 데는 개인의 생리학적 특성이 포함된 개인적 요인과 주변 환경, 또래의 영향력, 의미 있는 타인의 지지 등 환경적 요인에 많은 영향을 받는다는 단점이 있다. 이러한 단점을 보완하기 위해서는 흡연청소년 개인의 금연에 대한 의지와 이를 위한 꾸준한 노력 및 실천력이 절실히 요구된다.

2. 범이론모델

범이론모델(Transtheoretical Model)은 개인의 의도적인 행위변화에 대한 통합적이고 전반적인 모델이다. 인간이 건강행위를 단계에 따라 변화시키고 변화단계에 따라 각각 다른 중재가 요구된다는 것을 가정하고 있으며, 대상자의 동기나 준비성의 정도를 고려하여 변화단계별로 접근방법을 모색해야 하는 필요성을 강조하고 있다(Prochaska & DiClemente, 1984).

주요 개념은 어떤 건강 관련 행위변화를 위한 준비성의 정도를 시간적 차원에서 구분하여 개념화 한 변화단계와 변화의 각 단계를 거치면서 자신들의 행위를 바람직한 방향으로 변화시키기 위하여 자신의 경험과 환경을 바꾸려는 적응기전인 변화 과정, 건강행위 수행에 따른 긍정적 요인과 부정적 요인의 평가를 의미하는 의사결정균형, 그리고 결과 성취 수행 능력에 초점을 둔 자기효능감이 포함된다. 이

와 같은 개념은 흡연, 운동, 비만, 고지방식이 등과 같은 만성적인 건강행위 위험 요인에 대한 건강행위변화를 설명할 수 있는 연구에 적용되고 있다(Prochaska & Velicer, 1997).

특히 범이론모델의 변화단계는 계획전단계, 계획단계, 준비단계, 행동단계, 유지단계 등 총 5단계로 구분되어 있다(Prochaska, Diclemente, & Norcross, 1992). 이를 흡연행위변화에 적용하면 다음과 같다. 첫째, 현재 흡연을 하고 있으며 앞으로 6개월 내에도 흡연을 중단하려는 의도나 의지를 전혀 가지고 있지 않는 계획전단계, 둘째, 현재 흡연을 하고 있지만 앞으로 6개월 내에 중단할 계획을 갖고 있는 계획단계, 셋째, 현재 흡연을 하고 있지만 심각하게 1개월 내에 행위 중단을 준비하고 있는 준비단계, 넷째, 현재 흡연 중단을 시도하여 자신의 행위를 규칙적으로 수정하고 유지하고 있으나 아직 6개월이 지나지 않은 행동단계, 다섯째, 현재 6개월 이상 지속적으로 흡연행위를 중단하고 있는 유지단계로 구분하여 적용할 수 있다(김수진, 1999; 송연이, 2004; 이혜숙, 2004; Aveyard et al., 2006; Rovina et al., 2007).

김수진(1999)은 범이론모델을 적용한 금연프로그램을 흡연고등학생에게 적용하여 흡연행위와 사회심리적 변인에 효과가 있음을 보고하였다. 그리고 범이론모델은 대상자들의 문제 행위의 변화를 변화단계와 변화과정을 고려하여 행동을 변화시키는 이론으로 정의하였다. 흡연자의 금연 의도와 금연 준비 정도를 충분히 고려하여 변화단계의 어느 과정에 있는지를 평가하고, 이에 따른 변화단계를 적합하게 중재하여 금연효과를 높이고 흡연의 재발을 줄이는데 효과적이라고 하였다.

이혜숙(2004)은 기존의 금연프로그램에 대해 흡연의 유해성에 대한 지식을 제공하는 수준에 있어 지식을 행동으로 유도하기 위한 체계적인 교육중재프로그램의 필요성을 강조하였다. 이를 위한 해결방책으로 범이론모델을 근거한 금연교실프로그램을 구성하여 실업계 고등학생을 대상으로 프로그램을 실시하였다. 그 결과 금연행위변화단계가 긍정적으로 변화되었고, 자기효능감이 향상되었으며, 흡연행위가 감소되었다고 보고하였다. 그리고 6개월 이상 장기 추적을 통한 조사와 대상자의 확대, 정량적인 방법으로 니코틴과 대사산물을 검출하여 단계별 비교분석의 필요성 등을 제언하였다.

류현숙(2004)은 흡연을 유전이나 기질 등과 같은 신체적 요인과 자신감, 외향성 및 반항심 등의 사회적 요인, 우울, 스트레스, 자아존중감 등의 심리적 요인 등이

영향을 미치는 다차원적인 건강문제라고 보고 금연행위를 위한 복합적인 노력이 요구됨을 강조하였고, 범이론모형을 적용한 금연프로그램을 개발하여 운동을 적용시켰다. 이 프로그램을 흡연 여고생에게 중재하였을 때 흡연행위와 우울, 스트레스가 감소되었고, 자기효능감이 향상되었으며, 체질량 지수의 변화가 없는 등 긍정적 효과를 결과로 제시하였다.

범이론모형은 흡연을 비롯한 행동위험요소에 적용하여 행위의 변화유도를 가능하게 도와주며, 일상에서도 활용도가 높은 장점을 갖고 있는 행위변화이론이다. 그러나 모든 행동위험요소는 표면상 드러나는 요인뿐만 아니라 다양한 요인들이 함께 작용하고 있어 행동변화단계 평가에 심도 있는 관찰과 접근이 필요하다. 예컨대, 흡연행동이 금연행동으로 변화되는 과정은 개인의 효능감, 신체적, 심리적, 사회 환경적 요인이 밀접하게 연관되어 있어 개인마다 차이를 알 수 있다. 이는 흡연 청소년들이 흡연행동을 위험행동으로 지각하고 금연을 계획하는 시기와 노력의 정도 등 각기 다른 과정과 방법으로 접근하나 일련의 변화과정을 거침으로서 금연행동으로 변화하기 때문에 획일적인 접근보다는 각자의 변화단계와 개개인의 특성에 맞는 개별화된 접근이 필요할 것이다.

3. 계획적행위이론

1991년 확대 발전된 계획적행위이론(TPB: Theory of Planned Behavior)은 인간의 행위는 그 행위를 수행하고자 하는 ‘의도’에 의해 결정된다는 합리적 행위이론(TRA: Theory of Reasoned Action)에 지각된 행위 통제를 첨가하여 개인적 행위 통제가 의도와 행위에 영향을 미칠 수 있는 외부적인 요인임을 규명하였다(Ajzen & Madden, 1986). 합리적 행위이론의 ‘의도’는 태도와 주관적 규범 두 가지 요소를 핵심적으로 다루고 있으며, 이중 태도는 개인적인 요소이고, 주관적 규범은 사회적인 요소로 분류하였다. 그러나 Bandura (1986)가 개발한 자기효능감(Self-efficacy)이 사람들의 행위수행에 중요한 요소로 알려지면서, Ajzen은 지각된 행위통제(Perceived behavioral control) 개념을 합리적 행위이론에 보충하여 계획적행위이론으로 발전시켰다.

계획적 행위이론에서 행위의 결정요인은 의도이며, 의도는 특정 행위수행을 얼마나 하려는지, 얼마나 많은 노력을 기울이는지에 대한 의사를 의미한다. 행위의 직접적인 결정인자인 의도는 태도, 주관적 규범, 지각된 행위통제에 의해 결정된다.

태도는 특정 행위에 대해 내리는 긍정적·부정적 평가 정도를 의미하고, 어떤 대상이나 표적에 대한 태도가 아니라 특정 행위에 대한 태도임을 강조하며, 행위신념과 결과평가로 이루어진다. 주관적 규범은 행위의 수행 여부에 대해 느끼는 사회적 압력을 뜻하며, 규범적 신념과 순응동기를 통해 작용한다. 지각된 행위통제는 행위수행의 용이성 또는 어려움에 대한 지각으로 과거경험 및 수행의지가 영향을 미치며, 이러한 통제신념이 선행요인으로 작용하여 나타난다.

송미라, 김순례(2002)는 계획적행위이론에 근거한 금연행위에 대한 태도, 주관적 규범, 지각된 행위통제, 흡연행위 및 금연의지에 미치는 효과를 규명하기 위해 청소년 흡연자를 대상으로 계획적행위이론을 적용한 금연프로그램을 실시하였다. 중·고등학교 남학생과 여학생을 포함한 80명을 대상으로 실시한 연구에서 금연교육 후 금연행위에 대한 태도 및 지각된 행위통제와 일일 평균 흡연량이 유의하게 변화되었으나 금연행위에 대한 주관적 규범 및 금연의지는 유의한 변화가 없었다. 또한 대상자의 금연과 관련된 행위변화에 대한 예측이 계획적 행위이론으로 검증이 되어 금연프로그램에 효과성을 보고하였다.

이와 유사한 보고로 박선애(2006)의 계획적 행위이론에서는 행위의 직접적인 결정인자를 의도로 제시하고 있으며, 의도는 3가지 요인 즉, 행위에 대한 태도와 주관적인 규범, 그리고 지각된 행위 통제에 의해 결정된다고 하였다. 즉 지각된 행위 통제는 행위수행의 용이성 및 행위관련 자원과 장애에 관한 신념인 통제신념에 의해서 결정된다. 계획적 행위이론은 태도, 의도, 행위에 대한 최근의 지식을 통합하였고, 단순 명확하고 측정 가능하여 일반화 가능성이 높은 이론으로 평가되고 있으며, 사회적 행위는 물론 건강관련 행위를 정확히 예측한다고 보고하였다. 또한 계획적 행위이론에 근거한 금연프로그램을 개발하여 여대생에게 실시하고 그 효과를 검증하였다. 계획적 행위, 금연행위, 사회심리적 변인을 사전과 사후, 추후(2주)에 걸쳐 측정한 결과 금연에 대한 태도와 금연에 대한 주관적 규범, 지각된 금연행위 통제 및 금연의도를 높이고, 1일 흡연량과 호기 중 CO량과 니코틴 의존도가 감소되었다. 자기효능감 향상과 스트레스 대처를 문제 중심적이 되도록 하여 흡연여대생을 대상으로 개발한 금연프로그램이 효과적이라는 보고를 하였으며, 흡연연령이 낮아지고 있는 현상과 관련하여 여자 중·고등학생까지 대상을 확장할 것과 효과의 지속성 확인에 대한 제언을 하였다.

계획적행위이론을 바탕으로 한 금연프로그램은 흡연청소년의 특성이나 흡연요인

을 고려한 구체적이고 효율적인 방법론을 계획적으로 제시할 수 있어 개인의 흡연에 대한 태도를 긍정적으로 변화시키고, 금연에 대한 주관적 규범을 증진시켜 금연 의도를 높이거나 예측이 가능할 것으로 보인다. 송미라 등(2002)의 연구에서도 계획적 행위이론이 행동에 대한 개인의 태도만이 아니라 사회적 인지와 지각된 행위 통제 개념을 포함함으로써 행동변화에 보다 개인적인 시간을 요구하고, 목표지향적인 행위의 의도를 예측하여 이에 미치는 요인을 분석하는데 유용한 이론이라고 하였다. 그러나 변화행위에 가장 직접적인 결정요인인 의도를 결정하는 주관적 규범은 개인이나 시간의 흐름에 따라 다르고, 현실적 규범과도 차이가 있는 경우가 있다는 점을 고려해야 할 것이다.

C. 통합변화모델

1. 통합변화모델의 개념

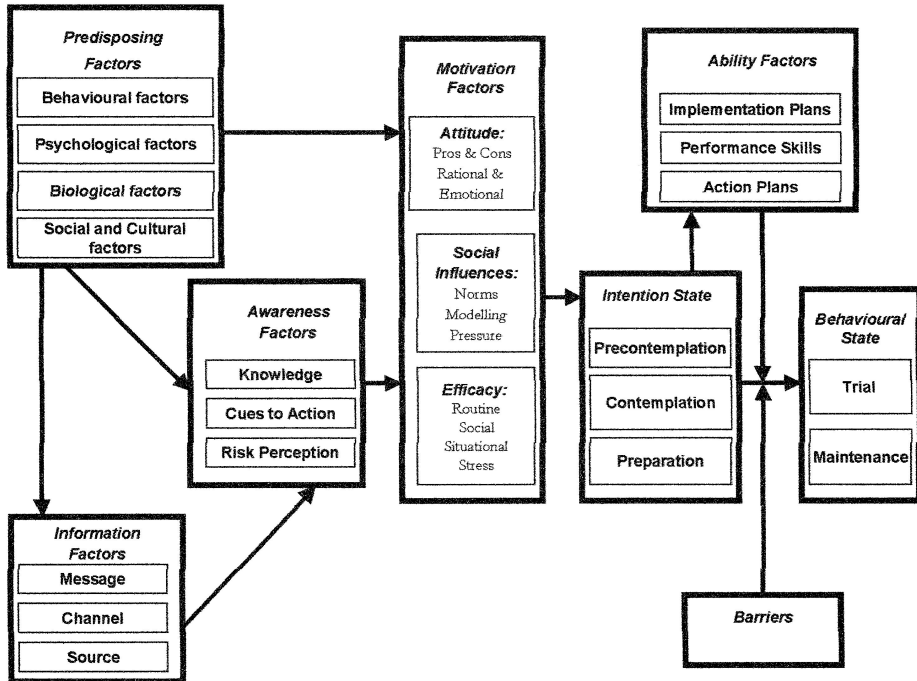
통합변화모델(I-Change Model)은 건강과 관련한 다양한 행동 유형을 설명하기 위해 이전까지 이용된 태도, 사회적영향, 자기효능감 모델(DeVries et al., 1988; DeVries & Mudde, 1998)을 기초로 하여 Ajzen의 계획적 행위 이론, Bandura의 사회인지이론, Prochaca의 범이론모델, 건강신념 모델 및 목표설정 이론 등의 다양한 이론이 통합된 모델이다(DeVries et al., 2003a).

이 모델에서는 개인의 특정한 행동은 그들의 동기나 행동의 특정 유형을 수행하는 의도에 의해 결정되며, 변화된 행동은 행위자의 의도와 이를 행할 수 있는 능력의 결과물임을 강조하고 있다. 또한 이런 행동에 변화를 줄 수 있는 대안을 계획할 수 있는 능력과 이를 행하고자 하는 의도가 행동 변화의 가능성을 높이며, 반대로 개인을 둘러싼 환경적 요소가 행동변화의 장애물이 될 수 있음을 설명하고 있다(DeVries et al., 2005). 즉, 행동변화에 의도가 만들어지는 동기화 측면에 초점을 두어, 동기를 결정하는 요소로써 태도(Attitude), 사회적 영향(Social influence), 자기효능감(Self efficacy)을 설명하고 있다.

2. 통합변화모델의 구성 및 특성

통합변화모델은 특정한 행동과 관련된 동기적 변화 단계를 동기화 전 단계, 동기

화 단계, 행동(동기화 후)단계로 구분하고 있으며(DeVries et al., 2003a), 각 단계 별로 구체적인 내용을 살펴보면 <그림 1>과 같다.



<그림 1> The I-Change Model(DeVries et al, 2003a)

1단계, 동기화 전 단계는 인지단계로 세 개의 세분화된 요인인 소인적요인(Predisposing factor)과 지각요인(Awareness factor), 정보요인(Information factor)을 통하여 인식발달이 결정된다고 설명하고 있다. 소인적요인은 어떠한 형태의 장애 대하여 민감성을 보이는 요인으로 생활습관과 같은 행동요인과 개성과 감정 등의 심리적 요인, 성별과 유전 등의 생리적 요인, 담배가격이나 국가 정책과 같은 사회 및 문화적 요인이 있다. 정보요인에는 정보에 필요한 문자나 메일과 같은 메시지, 이러한 메시지를 전달하는 매체와 정보원이 있고, 마지막으로 지각요인에는 특정 행동에 지식과 그 행동을 시작하게 된 행동계기, 그리고 특정 행동에 대한 위험인식 등이 있다. 즉 이 단계에서 사람들은 자신의 위험한 행동(예: 흡연)에 대해 인식하게 된다. 그리고 이를 결정하는 중요한 인자들은 개인이 갖고 있는 지식 및 위험에 대해 인식할 수 있고 그 위험을 즉각적으로 알게 해주는 계기가 된다.

2단계, 동기화 단계에서 사람들은 그들의 위험한 행동을 변화시킬 필요가 있다는 동기를 부여 받아야 한다. 이를 결정하는 주요 요인은 태도와 사회적 영향, 자기효능감 등으로 구성된다. 이중 태도요인은 1단계의 개인의 특정행동에 대한 인지, 그리고 그 행동으로 인해 나타나는 이익과 불이익, 감정과 이성으로 이루어진다. 사회적 영향요인은 이 행동을 행하는 타인에 대한 개인의 인식(사회적 모델링)과 그 행동에 대한 사회적 기준, 그리고 행동 과정 중에 접하는 행동에 대한 타인의 지지, 행동에 대한 의견과 권유의 압력 등으로 구성된다. 마지막으로 자기효능감 요인은 어떤 행동을 수행하는 자신의 능력에 대한 인식을 의미한다. 계획적 행위이론의 근거가 된 합리적 행위이론(Ajzen & Fishbein, 1980)에서 인간의 행위는 그 행위를 수행하고자 하는 ‘의도’에 의해 결정되지만 이 의도가 반드시 행동으로 이어지는 것은 아니며, 행동이 변화하려면 자기효능감이 확보되어야 함을 강조하였다. 특히 DeVries 등(2003a)은 통합변화모델에서 동기화 단계는 개인 행동변화의 예측인자에 의해 결정된다고 가정하고, 행동변화의 예측인자로 소인적요인인 행동, 심리, 생리, 사회문화적 요인의 중요성을 설명하였다. 즉, 통합변화모델에서 동기화 단계는 위험한 행동에 대한 변화를 주려는 행위자의 의도가 만들어지는 단계이다.

3단계, 동기화 후 단계는 행동 단계를 의미하며 의도상황과 촉진요인, 장애요인, 행동단계로 구성된다. 이는 이전 동기화단계를 통해 만들어진 의도를 실천하기 위한 계획이 실행되는 의도상황과 이러한 의도상황이 촉진요인과 장애요인의 영향을 받아 행동에 이르는 단계이다. 의도상황은 특정 행동변화에 대한 계획 전과 계획 및 준비상태를 포함하고 있다. 이는 특정 행동의 변화를 고려하기까지 몇 시간부터 수개월에 이르고 개인마다 다양할 수 있다. 특히 계획준비과정은 특정 행동변화를 위해 처음 시도되는 과정으로 변화 실현을 위한 필수적이고 매우 중요한 과정이라고 할 수 있다. 촉진요인에는 특정 행동변화에 대한 중재계획과 이를 수행하는 수행기술과 목표활동 등이 있으며, 이는 특정 행동변화를 방해하는 장애요인을 극복하여 행동을 변화시키고 유지할 수 있게 도와준다.

이러한 일련의 과정을 통하여 실제 행동변화에 대한 능력을 구체적으로 계획하고 준비하여 실행에 이를 수 있게 된다. 이처럼 통합변화모델은 개인의 행동 변화가 예측 가능한 단계를 거쳐서 이행되기 때문에 동기화 단계에서 행동변화를 위한 계획을 마련하는 것과 변화를 실현하고 유지하는 단계에서 장애요인을 극복하는 것이 중요함을 가정하고 있다.

3. 통합변화모델과 청소년 금연프로그램

통합변화모델은 최근까지 다양한 질병 및 흡연예방과 같이 건강과 관련된 연구에 주로 적용되어 왔으며, 그 선행연구를 국외와 국내에서 살펴보면 다음과 같다.

DeVries 등(2007)은 다양한 건강 행동에 있어 적합한 의견 제공과 행동계획의 효과에 관한 연구에서는 통합변화모델을 이용하여 건강에 있어 개인에게 맞춤형 정보를 제공하는 것이 보편화된 정보를 제공하는 것보다 신체적 활동과 영양섭취 및 비흡연에 관한 행동 준수에 있어 보다 효과적임을 보고하였다.

유럽에서는 덴마크, 핀란드, 네덜란드, 스페인, 포르투갈, 영국 등 유럽 6개국이 공동 연구하여 EFSA(European Smoking prevention Framework Approach)라는 흡연예방 프로젝트를 진행하였다(DeVries et al., 2003a). 이는 죽음과 장애의 주요 원인인 흡연에 대한 올바른 인식변화, 흡연예방과 금연율을 향상시키는데 목적을 두고, 통합변화모델을 적용한 프로그램을 개발하였다. 유럽 6개 국가의 청소년들을 대상으로 흡연을 시작하게 된 원인의 공통점 및 차이점에 관한 학문적 연구를 통해 청소년들의 흡연행동이 통합변화모델의 주요개념인 인지, 동기, 행동과 상호적 관계에 있으며, 미래 흡연율까지 예측가능하다는 결과를 보고하였다. 그리고 유럽 흡연 예방 체제 접근 연구(DeVries et al., 2003b)에서 EFSA 프로그램을 청소년을 대상으로 실시하여 이 프로그램에 참여한 청소년들이 프로그램에 참여하지 않은 청소년에 비해 흡연청소년들의 영향을 적게 받고, 흡연을 시작함에 있어 강한 거부감을 보였다. 흡연에 대해서도 더욱 더 부정적인 태도를 갖게 되었고, 흡연을 하지 않겠다는 의지와 자기효능감이 높은 수준으로 증가되었다는 결과를 보고하였다.

DeVries 등(2006)은 통합변화모델에 기초를 둔 MIS(Minimal intervention strategy) 금연 프로토콜을 조산사의 상담을 통해 임산부와 그 배우자에게 적용하고, 임신 기간 동안 임산부와 배우자의 흡연중단 가능성에 대하여 연구 하였다. 그 결과 MIS 금연 프로토콜에 영향을 받은 배우자들의 흡연율에는 큰 변화가 없었으나 임산부의 흡연율은 크게 감소되어, 사회적지지(이 연구에서는 조산사의 상담 및 도움) 즉, 사회적 영향이 금연에 큰 영향을 주는 요인이라고 보고하였다. Farajat, Hoving, & De Vreis (2011)는 요르단 대학생들의 다양한 흡연 행동 요인을 통합 변화모델의 동기적 측면인 태도와 사회적 영향, 자기효능감에 대해 분석 하였다. 그 결과 흡연하는 대학생이 흡연을 하지 않은 대학생보다 사회적 계급이 일반적으

로 낮았으며, 흡연을 조절하는 자기효능감이 높지 않았고, 우울증에 있어 더욱 취약하였으며, 이슬람교도를 믿는 학생들의 흡연율이 더욱 높다는 결과를 보고하였다. 이러한 결과는 종교적 믿음이 금연을 촉구한다는 사회적 개념과 반대되는 결과를 보여주었고, 이에 대하여 이슬람교도를 믿는 학생들이 전통에 얽매이지 않고, 보다 더 자유로운 마음을 갖게 되어 흡연에 이르게 한다고 분석하였다.

Cremers 등(2012)은 웹 기반 컴퓨터 맞춤형 흡연예방프로그램을 통합변화모델을 기반으로 개발하였다. 이 프로그램은 청소년들의 건강을 강조하며, 흡연을 아직 시작하지 않는 아동·청소년들에게 흡연에 대한 지식 증가와 금연에 대한 중요성, 흡연에 대한 태도, 자기효능감, 의도와 행동 등 흡연 및 금연 관련 정보에 노출되는 반복 맞춤형 피드백 메시지를 E-메일과 SMS 메시지로 전달하였다. 이를 통해 아동·청소년들에게 동기 부여와 행동의 변화를 일으켜 흡연예방에 효과적인 개입이 될 수 있도록 구성하였다. 그리고 금연에 있어 행동 계획과 계획 실천의 역할을 연구한 DeVries, Eggers, & Bolman (2013)은 금연 행동적 변화에 있어 대비적 계획의 필요성과 금연 실천을 위한 예측 계획실행이 중요함을 통합변화모델을 이용하여 설명하였다.

국내 선행연구로는 유일하게 변금순(2009)이 통합변화모델을 적용하여 실업계고등학교 학생들의 흡연 및 금연 관련 요인을 분석하였다. 그 내용을 살펴보면, 금연행위 변화단계 이행에는 본인의 금연태도에서 흡연에 대한 이익과 흡연에 대한 손실 지각부분의 차이가 클수록, 주위의 금연에 대한 의견과 금연에 대한 권유가 많을수록, 부모의 지지와 같은 사회적 지지와 흡연과 금연을 조절할 수 있는 자신감인 흡연자기조절효능감이 클수록 금연행위변화단계의 상위단계에 속할 확률이 높다고 보고하였다.

이와 같은 연구결과는 통합변화모델이 흡연을 비롯한 여러 질병의 예방과 건강행위변화를 위한 변인으로 통합변화모델의 주요개념을 적용하여 핵심적으로 다루고, 이를 통해 동기 부여와 행동 변화를 자극하여 목적하는 행동의 변화를 이루는데 유용한 모델임을 알 수 있다. 특히 흡연과 관련된 통합변화모델 연구에서는 흡연에 이르게 하는 원인과 흡연예방 및 흡연행동을 금연행동으로 이끌기 위한 동기화 과정, 그리고 흡연행동 변화의 결과물인 금연행동으로 연계되는 각 단계를 이루는 요인들의 상호관계를 분석하고 그 해결방안을 연구하여 제시하였다는 점에서 그 유용성이 크다고 할 수 있다.

무엇보다 통합변화모델은 선행된 청소년 금연프로그램에서 사용된 각 이론의 주요개념이 통합되어 있다는 큰 장점을 갖고 있다. 이는 흡연청소년 개인마다의 고유한 특성과 흡연에 대한 개인적 지각, 주변의 영향, 태도, 동기, 행동변화 계획 및 시도 과정 등을 다차원적인 개념에서 접근할 수 있는 가능성을 확보해준다. 청소년들의 흡연행동은 매우 다양한 요인이 상호작용하여 일어나는 결과이므로 금연프로그램에서 다차원적인 접근의 필요성은 그 효과성과 직접 연결되어 매우 중요한 결정인자로 작용할 수 있다. 이에 본 연구자는 흡연청소년을 대상으로 그들의 금연행동을 돕고자 다차원적인 접근이 가능한 통합변화모델을 적용하여 프로그램을 개발하고 이를 적용하고자 한다.

D. 집단미술치료

1. 미술치료의 개념

미술치료는 Art therapy로 미술치료, 예술치료, 회화요법 등으로 번역되며, 교육, 재활, 정신치료 등 다양한 분야에서 널리 사용되고 있다. 미술치료는 심신의 어려움을 겪고 있는 사람을 대상으로 다양한 미술매체를 활용하여 구조화 또는 비구조화된 과정을 통해 그들의 심리를 진단하고 치료하는데 목적이 있다. 미술활동과정을 통해 목적은 달성되며 말보다 심층적 경험을 표현하는데 있어서 효과적인 의사소통이 가능하다. 또한 미술치료 작업 과정 자체만으로도 창조적 에너지를 발산하고 심리적 어려움을 해소하거나 통찰하여 정서적 안정감과 삶의 질을 향상시킬 수 있는 치료적 효과가 있다.

미술치료의 활동은 대상자의 발달 수준, 연령, 정서적 상황 및 특성을 고려하여 목적과 이론적 접근에 따라 선택하여 적용된다. 정신분석적 접근에서는 미술이 의사소통과 대화의 상징적 언어로써 정신치료의 도구가 되며, 분석 심리학에서는 인간 내면의 창조적 무의식을 심상으로 표현하는 매개가 되고, 인지 발달적 미술치료에서는 성장을 촉진하기 위한 교육적 기법으로도 쓰인다(오지현, 2011).

특히 미술활동과정에서 사용되는 매체와 기법은 매우 다양하며, 이는 대상자에 따라 치료 접근이 다르므로 치료사는 개인의 욕구와 반응에 민감하게 반응하고 대처할 수 있어야 한다. 매체와 기법의 선택에서 고려해야 할 두 가지는 촉진과 통제

이다. 내담자의 자발성을 촉진하기 위해서는 충분한 작업 공간과 함께 다양한 매체가 제공되기도 하지만 자기조절이 어렵고 충동적이며 자아경계가 불분명한 대상자에게는 매체와 기법을 통제하여 적용하는 것이 중요하다.

미술치료의 장점과 효과를 살펴보면 첫째, 미술은 마음의 이미지, 즉, 심상(image)을 표현하여 꿈이나 환상, 경험, 갈등 등을 미술활동 과정에서 해결할 수 있다. 둘째, 미술은 비언어적 수단으로 통제를 적게 받아 내담자의 방어를 감소시킬 수 있다. 셋째, 미술은 구체적인 유형의 대상을 즉시 얻을 수 있어 감정이나 사고를 평면적인 그림이나 입체적인 조형물과 같은 사물로 대신 구체화 하면서, 자신의 실체를 깨닫게 되기도 한다. 넷째, 미술은 미술활동과정 중에 표현된 유형의 작품이 있어 보관이 가능하고 영속성이 있어 미술치료 전체 과정 중 필요시 재검토와 회상을 통해 새로운 통찰의 효과를 기대할 수 있다. 다섯째, 언어는 일차적인 의사소통으로 시간성을 지니나 미술은 본질적으로 공간을 띄고 있어 시간 제약 없이 공간 속에 연관성들을 자유롭게 결합하거나 분리가능하며, 이를 통해 개인과 집단의 성격뿐만 아니라 그들의 환경까지 이해하거나 통찰이 가능하다. 여섯째, 미술치료 과정을 통해 자신이 갖고 있는 창조성을 발휘하며 자신을 발견하거나 재해석할 수 있고 이를 통해 카타르시스와 신체적 에너지를 유발할 수 있다. 마지막으로 만들어진 작품은 기억의 변형이 이루어지지 않는 영구성이 있기 때문에 그 당시의 감정들을 회상하고 통찰할 수 있다(Wadson, 1980).

2. 집단미술치료의 치료요인

집단미술치료는 집단치료에 미술을 도입한 것으로 집단미술치료에 매체가 되는 미술은 내담자의 내면에 간직된 감정을 자연스럽게 드러내는 것을 돕고, 언어로서 부딪치는 감정의 위기를 완화시킬 수 있으며, 카타르시스 효과를 가지는 것과 함께 감정 교류의 역할을 한다. 따라서 집단미술치료는 집단구성원에게 집단의 한 일원으로서 개인적 체험을 통해 자기통찰을 돕고, 나아가 자신의 이미지를 시각화 한다는 점에서 상담자는 내담자의 정신세계를 좀 더 정확히 파악할 수 있다(한국미술치료학회, 2000). 또한 집단미술치료는 집단이 갖고 있는 관계성으로부터 촉진되는 치료적 에너지와 미술활동과정에서 발산되는 창조적 에너지가 가지는 치료적인 힘을 통해 개인과 집단의 문제 해결과 성장을 돕고자 하는 것이다.

Rubin (1999)은 집단미술치료에 대한 연구는 집단과정이나 집단역동에 대한 이

해가 선행되어야 함을 강조하였고, Lieberman (1986)은 그의 저서에서 집단상담이나 집단치료에서 작용하는 치료요인의 중요성을 언급하고 미술치료를 집단에 적용하면 개인치료에서 기대할 수 없는 잠재적 치료효과를 거둘 수 있다고 보고하였다.

최근 집단미술치료의 치료요인 척도를 개발한 남정현(2008)은 치료요인이 집단 미술치료자, 집단원 그리고 미술활동의 상호작용을 통하여 집단원들의 개선과 변화를 일으키며 더 나아가 성장과 발전을 도모하는 기제를 의미한다고 하였으며, 치료요인으로 4가지를 구조화하여 제시하였다. 첫째, 자각과 통찰은 자기이해와 통찰로 자신의 감정과 문제에 대한 이해와 통찰을 의미한다. 둘째, 관계 및 분위기의 긍정적 관계경험은 긍정적인 체험을 통하여 좋은 분위기를 느끼고 집단미술치료에 몰입하고 적극적으로 참여하는 것이다. 셋째, 타인 대 자기집중의 상호작용의 도움은 집단원 또는 집단미술치료자와의 상호작용을 통하여 보편성과 이타주의에 도움을 받는다. 넷째 문제정의 및 변화는 미술매체를 활용하여 미술치료의 장점인 자기이해, 자기표현 및 상호작용의 용이성, 정서적 안정 등을 통하여 도움 받는 것을 의미한다.

3. 집단미술치료와 청소년 금연프로그램

최근 청소년문제에 관련한 상담이나 심리치료분야에서는 치료적 효과를 높이기 위해 여러 가지 활동내용을 도입하고 있다. 특히 청소년의 특성을 이해하고 경계와 저항이 낮은 집단미술치료는 청소년들의 자발적인 참여를 유도하며, 비자발적 참여자라 할지라도 흥미와 호기심을 자극하여 자유롭고 창의적인 표현을 통해 적극적인 참여를 가능케 한다.

Riley (2001)는 그림그리기가 청소년들이 받아들일 수 있는 의사소통방법이고 미술치료 과정에서 자신이 통제력을 가지며, 창작활동의 즐거움, 새로운 시도, 자신의 작품을 통해 자신의 생각을 이야기하므로 거부감을 줄여준다고 하였다. 이는 청소년들의 작품을 존중해 줄 때 자존감을 얻게 되고, 작품세계에서 무엇이든 다 할 수 있는 기회가 생겨 그들의 이상적인 견해를 나타내 볼 수 있다. 그리고 자신들의 문제를 구체화시킴으로써 제 3자의 눈으로 자신의 문제를 해결할 수 있고, 변화를 시도할 때 작품을 통해 미리 연습해 볼 수 있기 때문이다.

집단미술치료의 치료적 요인은 앞서 제시된 청소년 흡연 요인 중 친구요인에서

또래집단의 영향력이 높아 친구들과 어울리는 상황에서 흡연율이 높은 것으로 나타나므로 흡연청소년에도 개인미술치료보다 집단미술치료가 더 효과적일 것으로 본다. 집단에서는 집단의 일원으로서의 개인적 체험과 동시에 치료자와 집단원, 집단원과 집단원간의 상호 교류 가운데서 자신의 이미지를 시각화하여 왜곡된 인간 관계를 교정하고, 모델링과 지지가 가능하며, 이를 통해 자신을 통찰하고 타인을 인정할 수 있다. 또한 집단원이 동일한 주제를 가지고 그리거나 작업함으로써 서로 관계성을 가지고 경험을 함께 나누어 공감대가 형성하여 집단에서 이루고자하는 공통목표를 함께 달성할 수 있는 장점을 갖고 있다.

집단미술치료의 단계를 살펴보면 집단구성원 각자가 서로를 탐색하고 신뢰를 형성할 수 있는 초기단계와 자기성장과 자기발전을 위한 유익한 체험을 할 수 있는 중간단계, 자신의 목적과 집단의 목적을 달성하고 일상과 미래에 적용할 준비를 할 수 있는 종결단계로 구성되어 있다.

이와 같은 집단미술치료는 흡연청소년을 대상으로 하는 금연프로그램에서 다음과 같이 적용될 수 있다. 우선 미술활동과정을 통해 심리적 안정감과 함께 신뢰감을 쌓을 수 있는 안전한 공간을 제공하여 능동적 참여가 되도록 돕는다. 그리고 집단내의 상호작용은 금연행동 변화라는 공통 목표에 따른 정보교환과 사회적 기술 습득 및 긍정적인 모델링이 될 수 있어 동기 부여와 흡연상황에 대한 충동성 및 유혹을 감소시키고, 스스로 조절할 수 있는 능력 향상 통해 금연행동 변화를 도모할 수 있다.

이때 집단미술치료에서는 다양한 매체와 미술치료기법이 사용되며 몇 가지 예시를 들면 다음과 같다. 콜라주기법은 주제에 집중하여 자신도 잘 모르는 본래의 모습을 발견하는 내면적 통찰이 가능하며, 완성된 작품을 통해 무의식적 만족감과 심리적 퇴행, 카타르시스, 해방감 등을 경험할 수 있다. 이는 흡연청소년과 같이 비자발적 집단에서 프로그램 초기단계에 흔히 나타나는 저항과 방어, 회피 등을 감소시키는데 효과적이며, 프로그램에 대한 자발성과 참여를 촉진시키는 기법이기도 하다. 9분할기법과 같은 회화기법은 집단미술활동과정에서 흡연 또는 금연과 같은 의미 있는 주제를 제한된 공간에 상징적으로 표현하여 이에 대한 자신의 감정과 갈등을 충분히 다루어 주고 긍정적인 모습도 생각할 수 있는 장점을 갖고 있다. 점토기법은 점토를 힘껏 쥐고, 굴리고, 두드리며 형태를 만들고 입체적인 표현을 하기 수월하여 자유자재로 자신의 감정과 사고를 표현할 수 있다. 이를 통해 자기자각과

자기개념이 발전되어 자기긍정감과 자신감의 향상으로 동기가 부여된다. 무엇보다 점토의 가장 큰 장점인 가소성은 자신의 힘으로 언제든지 수정 또는 변형이 가능하다는 것이다. 이러한 점토의 장점은 흡연청소년들에게 자신의 힘으로 흡연이라는 문제행동을 금연이라는 건강행동으로 변화할 수 있다는 자신감을 가질 수 있도록 도울 수 있다.

금연프로그램에서 집단미술치료는 중독이라는 습관적인 패턴의 주기 범위를 벗어날 수 있는 새로운 경험의 기회를 제공한다. 집단미술치료의 창조적 과정을 통해 언어로 표현하기 어려운 감정 표현을 허용하고, 내면의 자아를 통찰하여 문제해결력과 자부심을 향상시켜 흡연을 하지 않아도 생활할 수 있도록 돕는다. 청소년들에게 흡연은 사회적으로 금지되어 있기 때문에 그로 인한 죄책감과 불안이 높아 이와 같은 사회적 상황과 정책에 대하여 분노나 적개심을 경험하고 표현할 수 있다. 이는 미술활동과정과 미술작품 완성을 통해 스스로 흡연문제를 인식하고, 자신의 흡연태도를 시각적인 표현으로 의식화시켜 자신을 통찰할 수 있는 기회를 통해 흡연행동을 금연행동으로 변화시킬 수 있는 동기를 갖게 되며, 자신감을 갖고 자기성장을 이룰 수 있도록 도와준다.

이와 유사한 보고로 원희량(2005)은 약물남용청소년의 문제행동 감소와 대인관계 개선에 집단미술치료가 효과적이라고 하였다. 약물남용 청소년들 대부분은 죄책감과 처벌에 대한 두려움 등으로 인해 은폐, 거짓말 등의 방어를 보이는 경향이 강하며, 자기표현이 미숙하고 활동성이 매우 낮아 프로그램 적용에 어려움이 있는데 창조적인 이미지 제작과 언어적인 활동이 결합한 미술치료는 이들에게 도움이 될 수 있다고 하였다. Silver (1993)은 미술치료가 수치심 없이 내면의 감정을 간접적으로 안전하게 표현하도록 하여 파괴적이고 반사회적인 에너지를 분출하도록 함으로써 그것을 감소시키거나 전환시킨다고 하였다. Springham (1998)은 이미지 창조 과정은 마약이나 술 소비에서 얻는 매력과 유사하며, 개별적인 이미지 제작과정이 포함되는 집단미술치료는 과도한 집단동일시를 보이는 약물남용집단에게 개인차를 발견하고 인정하도록 하는데 매우 적절하다고 하였다.

집단미술치료를 적용한 청소년 금연프로그램의 선행연구를 살펴보면 다음과 같다.

김효선(2004)은 자기존중감이 낮은 청소년일수록 금연에 대한 의지가 낮아 금연에 성공하기 위해서는 자기존중감을 향상시켜 금연동기를 부여하고 스스로 금연을 하겠다는 의지를 갖게 하는 집단미술치료 프로그램의 필요성을 제시하였다. 실업계

남자고등학생을 대상으로 집단미술치료 프로그램을 적용하여 자기존중감과 흡연에 미치는 영향을 연구하였다. 그 결과 자기존중감, 니코틴 중독과 흡연량, 금연율에서 긍정적인 변화를 나타냈고, 이 결과는 프로그램 사후 3개월 후 추적조사 결과에서도 유지되고 있었음을 보고하였다. 또한 흡연행위에 대한 여러 가지 요소와 금연에 대한 의지를 미술작품을 통해 인식한다. 이러한 미술작품은 미적 가치와 창조성에 대한 평가가 아니라 개인의 특성과 자신의 장점을 발견하고 다양한 감정을 표현하며, 미래에 대한 설계와 흡연에 대한 변화된 모습을 표현하는 행위를 중요시함으로써 자신의 장점이나 가치를 인식하게 한다고 하였다.

이철우(2007)는 흡연여중생을 대상으로 인지행동 집단미술치료프로그램을 적용하여 흡연충동과 스트레스 대처방식 및 자기효능감 수준의 변화에 따른 흡연량 변화를 연구하였다. 그 결과 흡연여중생의 흡연충동이 감소되었고, 스트레스 대처방식 중 정서 중심적 대처와 자기효능감 향상, 흡연량 감소 등에서 효과적이라고 하였다. 또한 금연과 관련한 상담이나 치료분야에서는 치료효과를 높이기 위한 여러 가지 활동들이 도입되고 있으며 그 중에서 미술의 치료적 속성을 심리치료에 적용한 미술치료에 대한 관심이 높아지고 있다고 하였다. 그리고 집단미술치료는 집단 내 상호작용으로 정보교환의 기회를 폭넓게 가질 수 있고, 집단원 간에 서로 다른 사회적 기술을 습득이 가능하고, 긍정적인 모방행동이 촉진되는 장점이 있음을 보고하였다.

조은영(2008)은 집단미술치료프로그램을 통해 흡연중학생들의 자기개념을 향상시켜 흡연율을 낮추고, 금연을 통한 건강한 삶과 고등학교에서의 적응력 향상에 도움을 주고자 하는 것을 목적으로 하였다. 그 결과 흡연중학생들의 자기개념이 유의하게 변화하였고, 흡연행동에도 효과적이었음을 보고하였다. 흡연중학생은 부모나 또래와 관계 문제, 자신의 미래에 관한 고민 등으로 우울감이나 자기애를 형성하는데 어려움이 있고, 자기개념 형성에 지장을 초래할 수 있어 미술활동과정을 통해 혼돈스러운 자아를 구체적으로 객관화함으로써 자신을 직면하고 수용할 수 있는 기회를 제공하였다고 보고하였다.

최윤미(2009)는 미술치료의 한 분야인 집단도예치료를 이용하여 흡연청소년의 자아존중감과 금연에 대한 신념 향상에 대하여 연구하였다. 집단도예치료 프로그램은 미술매체 중 점토를 활용하여 조형활동을 통한 심리치료과정을 적용한 프로그램이다. 조형활동은 흡연청소년들의 부정적인 내면의 정서 정화를 통하여 사물과

환경에 대해 긍정적으로 바라볼 수 있는 사고 전환에 도움을 줄 수 있다고 하였다. 그 결과, 자아존중감이 유의하게 향상되었으며, 흡연에 대한 신념이 감소되고 금연에 대한 의지와 구체적 계획을 세우는 등 금연에 대한 신념이 향상된 것으로 나타났다.

이와 같이 집단미술치료는 흡연청소년 개인의 특성이나 문제행동, 그들의 강점과 약점을 파악하는데 유용하였으며, 프로그램 참여와 자기표현에 방어와 저항이 낮아 자기탐색과 표현이 활발하였음을 알 수 있다. 이를 통해 집단내의 긍정적 상호작용이 일상의 흡연행동과 연계되는 등 흡연에 대한 신념과 태도가 긍정적으로 변화되고 흡연자기조절효능감이 향상되는 등 금연 행동 변화에 효과적임을 확인할 수 있었다. 특히 대상자의 다양한 심리내적 갈등을 미술매체를 활용하여 자신의 변화욕구와 현실 속 행동, 그리고 계획 및 변화를 자유롭게 표현하고 스스로 평가함에 있어 객관화된 유형의 자료를 얻게 되어 행위변화에 유용한 심리치료라고 판단된다.

따라서 본 연구에서 흡연행위를 개선하고자 하는 태도 및 그 동기 정도가 낮은 흡연 청소년을 대상으로 신뢰롭고 안전한 공간을 제공하고 이들의 갈등과 어려움을 표현하여 심리적 안정감과 능동적 참여가 가능한 집단미술치료 프로그램 개발하고자 한다.

E. 청소년 추후 금연프로그램

최근 교육기관 및 보건소, 개인 등 범국가적 차원에서 금연교육과 금연프로그램이 개발되어 적용되고 있어 교육의 다양성과 적용대상자는 증가하고 있으나 현실적인 체계나 효과의 지속성은 크게 변화되지 않고 있는 실정이다. 이와 같은 이유로 환경과 개인의 특성과 같은 요인을 들기도 하지만 금연프로그램을 수행하고 변화를 시도하는 대상자에게 계획적이고 체계적인 프로그램을 지속적으로 제공하고 추적 관리하는 추후 금연프로그램의 부재를 큰 요인 중 하나라고 할 수 있다. 현실적으로 금연을 시작했거나 금연에 성공한 청소년들도 재발될 수 있는 가능성이 높음에도 불구하고 금연프로그램에 비해 사후관리프로그램이 현저하게 부족한 실정이다.

추후 금연프로그램은 체계적인 계획에 따라 진행된 금연프로그램을 수료한 대상

자에게 금연 성공과 금연 유지를 목적으로 계획된 프로그램을 집단 또는 개인에게 지속적으로 제공하고 추적관리하기 위한 프로그램이다. 그러므로 성인에 비해 흡연 기간이 짧아 니코틴 중독 수준이 비교적 낮은 청소년들에게 유용한 프로그램이며, 금연을 유지하거나 재시도하는 데 좋은 기회를 제공할 수 있다.

실제 선행연구에서 금연프로그램을 통해 흡연 행동 변화에 대한 동기가 부여되고, 흡연관련 행동이 변화되거나 금연 성공에 대한 유의한 결과가 수없이 보고되고 있다. 그러나 금연프로그램의 효과에도 불구하고 이러한 효과를 유지시키거나 금연과 금연유지에 실패하고 재도전할 수 있는 동기를 부여해 줄 추후프로그램의 필요성을 금연프로그램 선행연구에서 꾸준히 강조하고 있다(고재근, 2005; 김유정, 2008; 김영숙, 2011; 류경희, 2001; 배동희, 2002; 소용주, 2003; 송연이, 2004; 이강은, 2003; 이철우, 2007; 이혜숙, 2004; 전상목, 2005; 조현아, 2011; 지영주, 2009; 최은영, 2011; 최지혜, 2002; 황혜숙, 2004).

이러한 필요성에 따라 실제로 황혜숙(2004)은 금연학교 추후관리 프로그램을 개발하여 그 효과성을 검증하였다. 이 연구에서는 5일 금연학교 프로그램 중인 금연상담과 시청각 자료를 추후관리 프로그램으로 이용하여 의지에 변화를 주어 금연동기를 지속시킬 수 있도록 반복적으로 교육하여 부산위생병원 5일 금연학교 프로그램을 실시하였다. 그 결과 흡연청소년들이 일정기간의 금연교육을 받은 후 추후관리 프로그램을 받아 흡연에 대한 부정적인 태도와 금연이득, 흡연량의 변화에서 유의한 차이를 보였으나 금연행위변화와 흡연지식에서는 유의한 차이를 보이지 않았다고 하였다. 이에 금연행위변화는 단기간의 교육으로 그 효과를 보기 어렵기 때문에 지속적으로 금연동기를 유발, 강화시킬 수 있는 정보를 제공하고, 상담을 통해 적절한 관리를 하여 마지막 자기보고 설문에서 75.0%가 금연 중이라고 응답하여 프로그램의 효과가 높았음을 보고하였다.

추후 금연프로그램의 필요성과 장점에도 불구하고 금연프로그램에 추후 금연프로그램을 반영한 연구는 극히 제한적이다. 따라서 본 연구에서 추후 금연프로그램이 필요하다는 반복적인 선행연구의 제언과 필요성을 반영하여 본 프로그램을 개발하고, 이와 연계된 추후 프로그램을 함께 개발하고자 한다. 이는 본 프로그램과 같이 통합변화모델과 집단미술치료를 적용하여 금연행동의 변화뿐만 아니라 변화된 금연행동이 지속적으로 유지될 수 있도록 돕고자 한다.

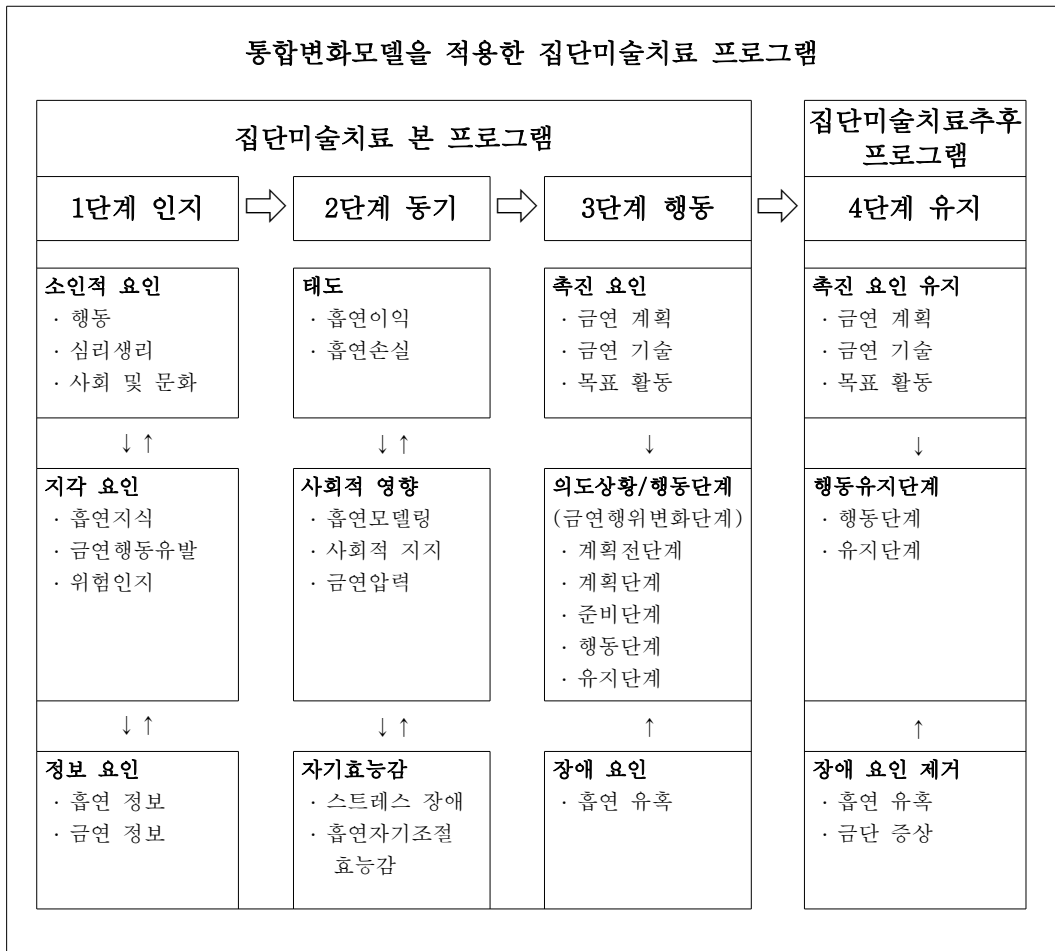
F. 연구의 모형: 통합변화모델을 적용한 집단미술치료

본 연구의 모형은 DeVries 등(2003a)의 통합변화모델을 근거로 하여 1단계 인지(소인적요인, 지각요인, 정보요인), 2단계 동기(태도, 사회적 영향, 자기효능감), 3단계 행동(의도상황, 촉진요인, 장애요인, 행동단계(금연행위변화단계))의 과정과 본 연구에서의 이론적 검토를 근거로 추후단계의 필요성을 반영하여 4단계 행동유지(유지촉진요인, 유지장애요인)를 추가 구성하였다. 또한 3단계 행동단계의 의도 상황 및 행동단계는 집단에서 흡연청소년의 금연행위 변화과정이 개인마다 다르므로 단계별로 구분하여 적용 가능한 금연행위변화단계를 구성하였다. 금연행위변화 단계는 범이론모델의 5단계인 계획전단계, 계획단계, 준비단계, 행동단계, 유지단계로 구성되어 있다.

특히 각 단계과정마다 집단미술치료를 적용하여 창의적인 미술활동과정을 기본 활동 내용으로 구성하였다. 이는 통합변화모델 3단계 중 1단계 인지단계에서는 다양한 방어와 저항이 적은 미술치료 활동을 통해 자신의 내면과 갈등을 표현하고 탐색하여 자기를 지각하고 흡연에 대한 지식을 탐색한다. 그리고 2단계 동기단계에서는 흡연에 관한 유해성을 파악하고 미술매체로 표현함으로써 흡연과 관련된 자신의 태도를 시각화하여 객관적으로 판단한다. 또한 주변의 지지와 압력, 권유를 탐색하여 특정 목표 행위를 수행하려는 자원을 확보하여 자기효능감 향상과 행동 변화에 대한 동기를 부여한다. 3단계 행동단계는 미술활동과정을 통해 자신이 변화하고자 하는 의도 상황과 현재 자신의 변화단계를 파악하여 이를 저해시키는 장애요인을 극복하고, 촉진요인을 활용하여 긍정적이고 건강한 행동으로 변화 할 수 있다. 이러한 집단미술치료 구성은 흡연청소년 개인의 지각과 통찰을 돕고, 신뢰로운 관계와 편안하고 즐거운 분위기를 형성할 수 있으며, 집단속에서 타인을 바라보고 자신에게 집중하여 흡연문제에 대한 주관적이고 객관적인 정의를 통해 변화를 시도할 수 있는 집단미술치료요인이 포함되어 있다.

본 연구의 통합변화모델을 적용한 집단미술치료 프로그램의 연구 모형은 <그림 2>와 같다.

통합변화모델을 적용한 집단미술치료 프로그램



인지적 변화	- 흡연지식 증가
동기적 변화	- 흡연의사결정균형 긍정적 변화 - 흡연자기조절효능감 증가
행동적 변화	- 금연행위변화단계 상승 - 소변코티닌 음성 반응 증가 - 호기 중 CO량 감소

<그림 2> 연구의 모형: 통합변화모델을 적용한 집단미술치료 프로그램

Ⅲ. 연구 I

통합변화모델을 적용한 집단미술치료 프로그램 개발

A. 연구목적

연구 I은 기존에 제시되었던 여러 프로그램 개발 모형의 장점을 통합하여 상담 프로그램 개발에 적합하도록 제안된 김창대 등(2011)의 프로그램 개발 모형을 토대로 프로그램을 개발하고자 하며, 구체적인 목적은 다음과 같다.

연구목적. 통합변화모델을 적용한 집단미술치료 프로그램을 타당성 있게 구성하여 개발한다.

B. 연구절차

본 연구는 통합변화모델을 적용한 집단미술치료 프로그램을 개발하기 위하여 2012년 7월 1일부터 2013년 7월 31일까지 진행하였다. 김창대 등(2011)의 프로그램 개발 모형을 토대로 1단계 목표수립단계와 2단계 프로그램 구성, 3단계 예비연구 및 장기적 효과 제고 노력, 4단계인 본 프로그램 개발 등 각 단계별로 연구를 진행하였으며, 시기별 연구절차는 <표 1>과 같다.

<표 1> 연구 I의 연구절차

구분		내용
1단계	목표수립	- 기간 : 2012. 7. 1 ~ 2012. 9. 3 - 내용 : 기획, 사전조사, 프로그램 목표의 설정
2단계	프로그램 구성	- 기간 : 2012. 9. 3 ~ 2012. 9. 16 - 내용 : 목표에 대한 이론적 검토 및 활동 수집과 선정 프로그램 구성요소 연구
3단계	예비연구 및 장기적 효과제고 노력	- 기간 : 2012. 9. 17 ~ 2012. 12. 10 - 내용 : 예비연구 실행 및 수정, 평가, 분석, 보완 활동 내용 및 전략, 모형의 선정
4단계	본 프로그램 개발	- 기간 : 2013. 3. 2 ~ 2013. 7. 31 - 내용 : 본 프로그램 구성 및 타당도 검증

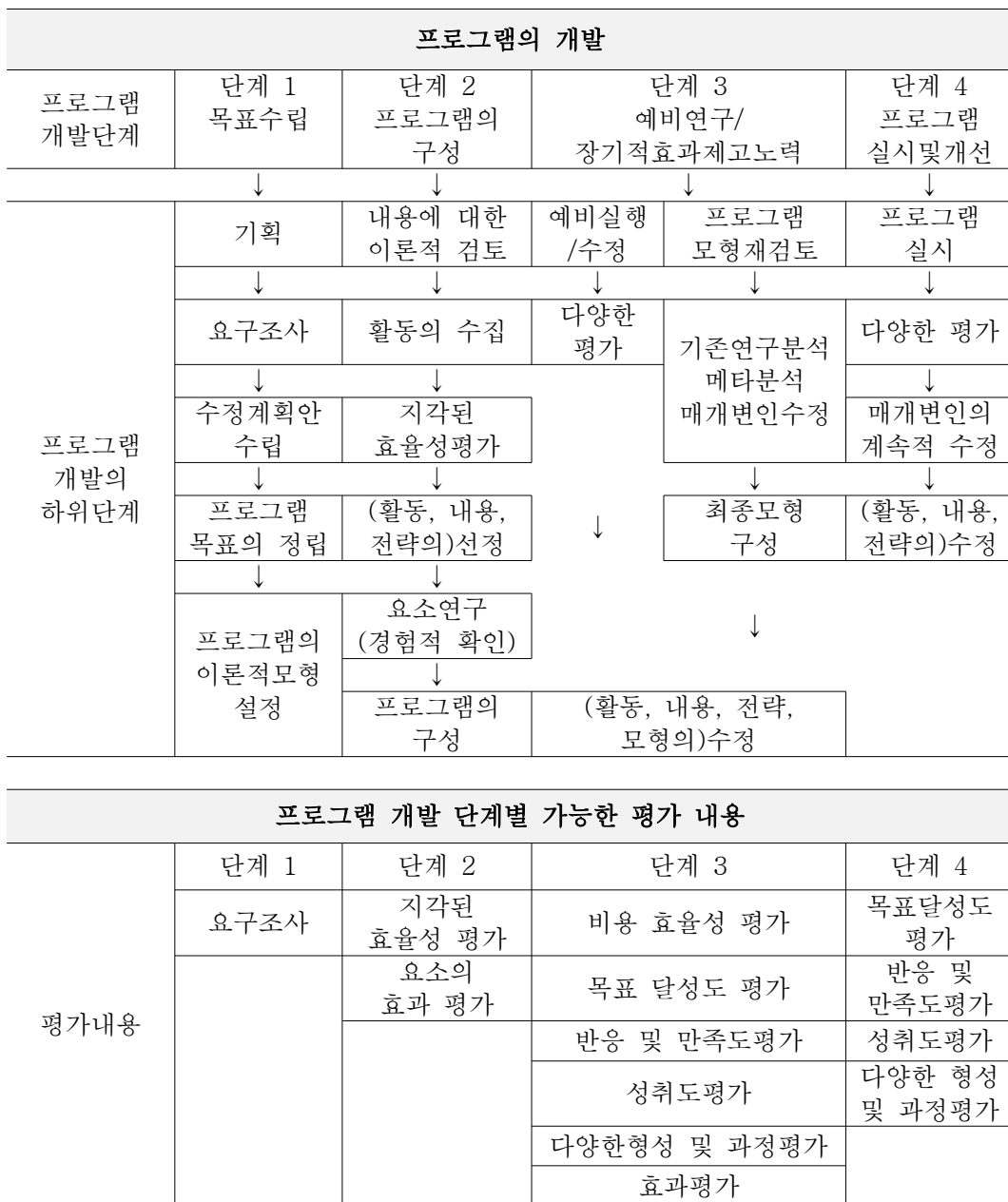
C. 프로그램 개발 모형

염영미(2012)는 프로그램 개발을 요구사정과 문제분석을 통해 심리사회적 성장과 정신건강의 관련된 요구와 문제를 밝혀내고, 이를 토대로 목적과 대상, 실행시기에 대한 계획수립 및 목적 달성을 위한 활동을 구체적으로 계획하여 평가까지 포함하는 체계적 과정이라고 정의하였다. 최근 김창대 등(2011)은 변창진(1994)과 박인우(1996), Sussman (2001) 등의 프로그램 개발 모형 장점을 통합하여 프로그램 개발과 평가 모델을 총 4단계로 제시되었다. 또한 각 단계는 순환적인 개발과 평가과정을 포함하고 있으며, 프로그램 개발자는 4가지 단계를 개발단계로 염두에 두면서 단계별 하위 순환 과정은 선택적으로 적용할 수 있다.

단계별 내용을 살펴보면, 1단계 목표수립단계는 기획요구조사를 통해 원래 계획한 목표를 수정하고 재정립한다. 2단계는 프로그램 구성으로 프로그램의 목적과 목표를 이론적으로 검토하고 프로그램에 포함될 활동을 수집·정리하며, 각 활동을 잠정적으로 평가하고 그 결과에 따라 활용 내용 전략을 설정한다. 3단계에서는 예비연구 및 장기적 효과 제고 노력 단계로 프로그램을 소수 대상에게 실시하고 다양한 평가를 통해 프로그램의 수정을 위한 자료를 얻게 된다. 4단계인 프로그램 실시

및 개선은 예비연구를 통해 수정된 프로그램을 실시하는 단계지만 프로그램의 수정은 지속적으로 이뤄지는 단계이다.

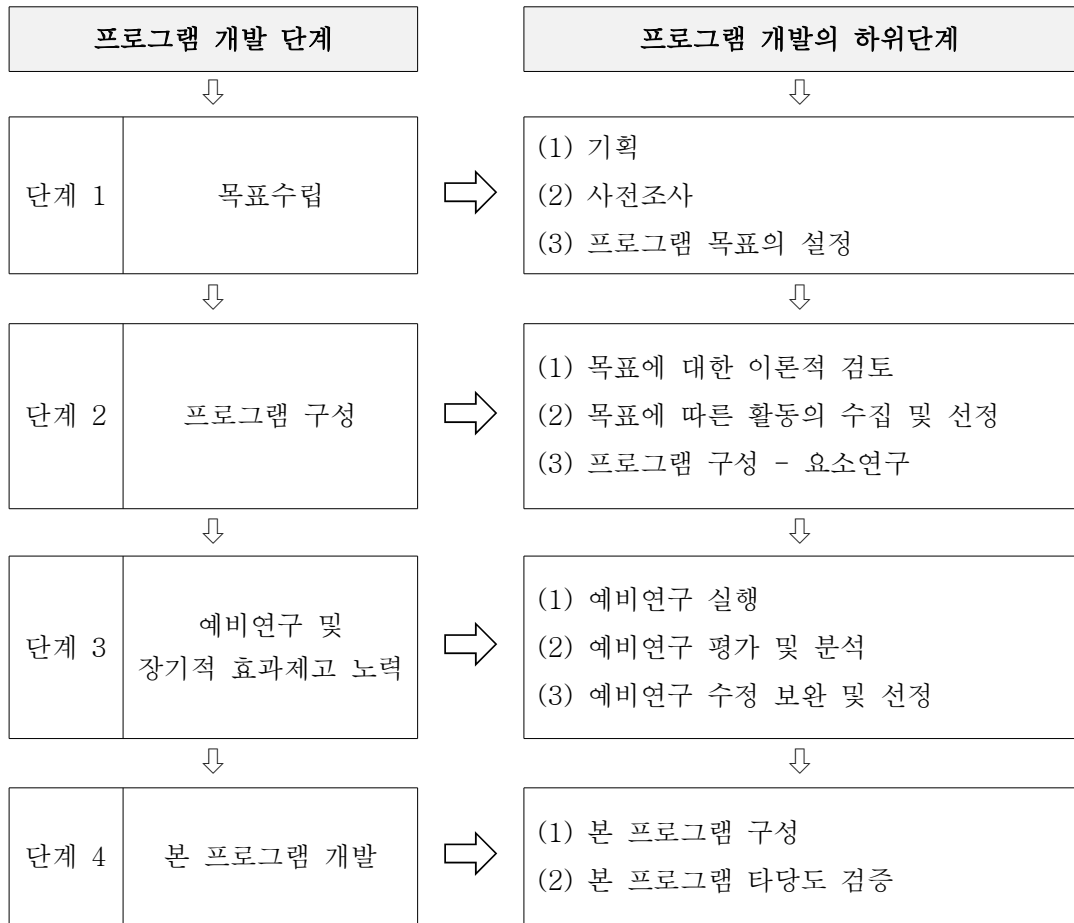
프로그램 개발절차 모형의 자세한 내용은 <그림 3>과 같다.



<그림 3> 김창대의 프로그램 개발 모형(김창대 등, 2011)

D. 프로그램 개발 절차

본 연구의 통합변화모델을 적용한 집단미술치료 프로그램은 김창대 등(2011)의 프로그램 개발 및 평가모델을 기초로 총 4단계로 구성하였으며, 구체적인 프로그램의 개발 절차는 <그림 4>와 같다.



<그림 4> 통합변화모델을 적용한 집단미술치료 프로그램 개발 절차

1단계는 목표수립의 단계로 프로그램의 구체적인 방법을 기획하여 이에 필요한 사전조사를 실시하고, 프로그램의 목표를 설정한다. 2단계는 프로그램의 구성단계로 프로그램의 목표에 대한 이론적 검토가 이뤄지며, 목표에 따른 다양한 방법의

활동을 수집하고 목표에 적절한 활동내용을 선정하여 프로그램에 필요한 내용으로 구성하는 단계이다. 3단계는 예비연구를 통해 장기적 효과를 제고하는 단계로 가장 먼저 2단계에서 구성된 프로그램을 예비연구로 실행한다. 실행된 예비연구의 내용은 평가절차에 근거하여 평가와 분석하고 수정 보완하여 구체적인 활동과 내용, 그리고 목표에 따른 전략 등을 선정한다. 마지막 4단계는 본 프로그램을 개발하는 단계로 3단계의 예비연구의 결과를 통해 선정된 모형과 활동, 내용, 전략을 토대로 본 프로그램을 구성하고, 구성된 프로그램의 타당도를 검증하는 단계이다.

이와 같은 단계를 본 연구에서 적용한 구체적인 과정은 다음과 같다.

1. 단계 1: 목표수립

a. 기획

청소년기의 흡연은 개인의 신체조직 손상과 성장발육의 지연 등 건강상의 심각한 성뿐만 아니라 흡연의 큰 폐해 중의 하나인 니코틴 중독에 노출되어 또 다른 약물 중독이나 행위중독으로 빠지기 쉽다. 이러한 일탈행위는 비행과 범법행위의 선행요인이 될 수 있어 국내뿐만 아니라 국외에서도 심각한 사회문제로 대두되고 있다. 이에 본 연구자는 청소년들의 흡연행위를 금연행위로 변화시켜 건강한 청소년기를 보낼 수 있도록 프로그램의 개발을 기획하였으며, 이를 학교 현장에 적용시켜 흡연 청소년들의 금연을 돕고자 한다.

b. 사전조사

사전조사는 2012년 8월 31일 G지역 J고등학교에서 실시한 금연 캠페인에 참여한 학생 중 94명을 대상으로 금연프로그램에 대한 사전 요구도 조사를 실시하였다.

요구도 조사를 실시한 결과, 참여 학생 중 46.8%가 현재 흡연을 하고 있었으며, 금연 시도 경험은 48.9%, 금연프로그램 참여경험은 35.1%로 나타났다. 특히 금연의 필요성에 대한 질문에 대해 흡연자 중 그렇다가 92%를 차지하였으나 금연프로그램에 참여하겠다는 학생은 72.7%로 나타났다. 이러한 결과는 참여 학생 90% 이상이 금연에 대한 필요성은 알고 있었으나 구체적인 계획이나 실천방법을 모르는 경우가 포함되어 있음을 알 수 있었다. 그리고 참여했던 금연프로그램의 집단 인원수는 10인 이상이 59.6%, 10인 이하가 40.4%였으며, 프로그램 진행회기 횟수는 6회 이하가 54.3%, 6회기 이상이 45.7%로 나타났다. 1회기의 진행시간은 50분이

63.8%, 100분이 36.2%였으며, 프로그램 진행방법은 매체를 활용한 기법이 50.0%, 강의가 34.0%, 언어적 상담이 16.0%로 나타났다. 이와 같은 내용을 요약하면, 흡연학생 중 대다수가 금연의 필요성을 느끼고 있었으며, 금연프로그램에 참여할 의사가 있었다. 집단원의 구성은 10인 이상, 6회기 이하의 프로그램으로 한 회기 프로그램 소요시간은 50분, 매체를 활용한 기법의 프로그램 구성을 요구하는 것으로 조사되었다.

또한 금연 캠페인에 참여한 학교를 대상으로 학생들의 흡연문제를 진단하고 있는 교사 및 학교장과의 간담회를 통해 교사 사전 요구도 조사를 실시하였다. 조사 결과 학생들이 흡연에 대한 폐해와 금연의 필요성을 지각하지 못하고 있어 금연프로그램이 필요하다는 점과 대부분의 흡연 학생들이 금연프로그램 참여에 대한 낮은 동기를 갖고 있어 이들이 적극적으로 참여할 수 있는 내용으로 구성된 규칙적이고 지속적인 금연프로그램 운영에 대한 필요성을 확인하였다.

c. 프로그램 목표의 설정

본 연구에서는 흡연 청소년을 위한 금연프로그램을 개발하여 흡연문제를 가진 청소년들의 흡연행동을 감소시키고 금연행동을 증진시키는 것을 목표로 설정하였다. 즉, 금연행동 변화에 대해 동기가 낮은 흡연청소년들에게 흡연에 대한 폐해와 자신의 흡연과 관련된 상황의 인식으로 인지적요인과 동기적요인이 향상될 수 있도록 돕는다. 더불어 금연행위변화에 있어 발생하는 장애요인을 극복하여 구체적인 금연계획을 세우고 이를 실천할 수 있는 자신감을 통해 금연행동변화에 성공하는 것을 목표로 한다.

2. 단계 2: 프로그램의 구성

a. 목표에 대한 이론적 검토

본 프로그램의 목표인 흡연청소년의 금연행동변화를 위한 이론적 검토는 가장 먼저 최근 청소년들의 흡연 실태를 파악하고 청소년의 흡연관련 요인과 문제점을 검토하였다. 그리고 선행된 청소년 금연프로그램에 적용된 이론과 프로그램 구성내용, 활동방법, 전략 등을 분석한 후 본 프로그램의 목표에 적합한 이론과 내용을 수집하고 그 결과 범이론모델과 집단미술치료를 선정하였다. 목표에 대한 이론적 검토와 선정내용을 구체적으로 살펴보면 다음과 같다.

목표에 따른 이론적 검토 결과, 청소년 흡연을 세계1위인 우리나라 청소년의 흡연요인으로 신체적 요인과 심리적 요인, 사회적 요인을 들 수 있으며, 이러한 요인의 상호작용으로 인해 흡연행위가 결정되거나 지속되고 다양한 청소년 문제의 원인이 되고 있다. 이에 대한 문제 해결을 위해 흡연청소년을 대상으로 한 금연프로그램이 지속적으로 연구·시행되고 있음을 알 수 있었다.

청소년 금연프로그램 선행연구를 분석하여 금연프로그램 개발 및 평가 시 적용된 이론과 기법이 명시된 선행연구 66편을 검토하였다. 그 결과, 인지행동이론 27편(40.9%), 사회인지이론과 범이론모델이 각각 6편(9.1%), 행동주의, 집단상담, 현실치료가 각각 3편(4.6%)으로 나타났으며, 계획적행위이론 2편(3.0%)이었다. 기법을 적용한 선행연구를 살펴보면 미술치료가 4편(6.1%)으로 가장 높게 나타났으며, 심리극과 명상, 음악치료, 오일흡입법, 차치료가 각각 1편(1.5%)으로 나타났다(국회전자도서관, 2013; 학술연구정보서비스, 2013). 이와 같이 다양한 이론과 기법이 금연프로그램에 적용되었으며, 많은 연구자들은 이론적 적용의 효과와 함께 다차원적인 접근의 효율성을 강조하였다.

그 내용을 살펴보면, 임은선(2007)의 인지행동이론을 적용한 5&6 금연프로그램을 흡연 청소년들의 흡연자기조절효능감, 흡연손실, 금연행위 변화단계를 증가시키고, 하루 흡연량, 니코틴 의존도, 소변코티닌을 감소시키는데 효과가 있었음을 보고하였다. 또한 김명희(2001)의 사회인지이론을 적용한 사회기술훈련프로그램은 흡연청소년들의 자기효능감과 자기주장성, 자아존중감이 유의하게 향상되었다고 보고하였다. 송미라 등(2002)는 청소년 흡연자를 대상으로 계획적행위이론을 적용한 금연프로그램을 실시한 결과 금연행위에 대한 태도 및 지각된 행위통제와 일일 평균 흡연량이 유의하게 변화되었음을 보고하였다. 이와 같이 청소년 금연프로그램에 이론을 적용한 효과성을 입증함과 동시에 청소년의 신체적, 심리적, 행위적 특성을 고려한 개인별 특성과 흡연 관련 상황을 고려한 체계적이고 지속적인 사후관리프로그램의 필요성도 검토되었다.

1단계의 사전조사와 목표에 따른 이론적 검토 결과, 흡연이라는 일탈행동으로 인한 부정적 피드백과 죄책감으로 저항과 방어가 높은 특성을 갖고 있는 흡연청소년들에게는 비언어적인 의사소통이 가능하고 저항과 방어를 감소시켜 자발적으로 참여하고 창의적인 표현이 가능하며, 흡연이라는 공통된 문제를 함께 해결할 수 있는 집단미술치료가 유용하다고 검토되었다. 선행연구에서 이철우(2007)는 흡연청소년에게 실시한 집단미술치료 활동은 공통된 목표와 과제수행을 통해 집단원 간에 활

발한 상호작용과 정보교환이 가능하도록 돕고, 집단원이 갖고 있는 서로 다른 지식이나 기술 습득을 공유하는 등 긍정적인 모델링의 기회를 집단 내에서 찾을 수 있다는 장점을 갖고 있다고 하였다. 김효선(2004)도 집단미술치료를 흡연청소년에게 적용하였을 때 미술작품은 개인의 특성과 자신의 장점을 발견할 수 있고 다양한 감정 표현이 가능하며, 미래에 대한 설계와 흡연에 대해 변화된 모습을 표현하는 행위를 중요시함으로써 자신의 장점이나 가치를 인식하게 된다고 하였다.

또한 흡연행위를 지속하는 청소년 대부분은 니코틴 중독이나 습관화된 자신의 행동을 스스로 조절하는 능력이 낮고, 충동성과 즉흥적 행동이 익숙한 특성을 갖고 있다(전종설, 2009; 한국청소년정책연구원, 2012). 이에 대한 선행연구로 범이론모델을 적용한 금연프로그램을 통해 그 효과성을 제시하고 있다. 그 내용을 살펴보면 Prochaska 등(1992)은 범이론모델이 대상자의 변화단계에 따라 적절한 중재를 제공하여 행위의 긍정적인 변화를 초래하는 것으로 중재를 위한 전략은 인지적 변화과정과 행동적 변화과정에 초점을 두고 있어 변화단계를 사정할 뿐만 아니라 변화단계별 중재 전략을 제공함으로써 대상자가 다음 단계로 진보하도록 돕는다고 보고하였다. 김수진(1999)도 흡연 청소년의 금연의도와 금연에 대한 계획 및 준비정도를 충분히 고려하여 변화단계를 평가하고, 적합한 중재를 실시한다면 금연효과를 높이고 흡연의 재발을 줄일 수 있다고 하였다. 류현숙(2004)과 이혜숙(2004)은 이러한 범이론모델을 적용하여 금연프로그램을 개발하고 흡연 청소년들에게 실시하여 흡연행위와 우울, 스트레스가 감소되고 금연행위변화단계가 긍정적으로 변화되었으며, 자기효능감이 향상되었다고 보고하였다.

이와 같이 여러 이론과 선행연구의 검토한 결과 대상자의 동기나 준비성의 정도를 고려하여 변화단계별로 계획적이고 체계적인 방법을 제시할 수 있는 범이론모델을 집단미술치료에 적용한다면 흡연하는 청소년들의 금연으로의 행위변화에 효과적일 것으로 검토되었다.

b. 목표에 따른 활동의 수집 및 선정

집단미술치료 프로그램 구성은 1단계에서 확인된 요구를 기초로 대상자들이 프로그램 처치 후 변화되어야 할 태도와 사고, 행동을 측정 가능한 형태로 목표를 설정하고, 목표를 위한 전략과 활동내용으로 구성하였다.

범이론모델은 행위변화를 단계적으로 계획전단계, 계획단계, 준비단계, 행위단계,

유지단계로 구분하고 있다. 즉, 구분된 변화단계 중 집단원의 현재 단계를 평가하고, 이에 따른 다음 단계로의 행위변화에 대한 준비활동과 변화에 대한 장점 및 단점을 탐색하는 활동을 선정하여 개인의 동기를 부여하였다. 그리고 어려운 상황에서 이룰 시도하고자 하는 계획과 금연행위변화를 촉진시킬 수 있는 활동을 통해 장애를 극복하고 변화될 수 있다는 자신감을 가질 수 있도록 목표하는 활동을 위해 이를 실천할 수 있는 과정이 포함된 활동을 수집하고 선정하였다.

그리고 이번 단계에서는 범이론모델을 적용한 집단미술치료 프로그램의 활동을 위한 내용과 측정 가능한 행동영역을 목표로 하여 구체적으로 제시하는 것이 매우 중요한 일이다. 그러므로 집단미술치료 예비 프로그램의 구체적인 활동과정은 각 회기별 목적에 맞게 미술활동과정을 구성하였고, 이에 적합한 미술매체와 미술치료 기법을 적용하였다. 그리고 각 회기마다 초반에 신체활동을 워밍업으로 구성하여 프로그램에 대한 집중과 집단원과의 친밀감 형성을 도모하였다. 또한 흡연 및 금연에 필요한 동영상과 PPT교육 등의 인지적 접근 방법을 활용하여 흡연과 금연에 대한 인식을 향상시키며, 전체 프로그램 회기의 주요활동인 미술활동과정을 각 회기의 목표에 맞는 내용으로 선정하였다.

c. 프로그램 구성 - 요소연구

범이론모델을 적용한 집단미술치료 프로그램은 초기, 실행 I, 실행 II, 종결의 4 단계로 구성되었으며(표 2), 그 내용은 다음과 같다.

초기단계는 범이론모델의 계획전단계로 라포형성과 자기인식을 목표로 설정하여 1~3회기까지 3회기로 구성하였다. 1회기 ‘금연교실 입학식’에서는 프로그램 안내와 친밀감 형성을 목표로 하였다. 목표에 따라 프로그램에 대한 전반적인 소개와 흡연예방교육 및 사전평가로 내용을 구성하여 흡연과 관련된 자신의 상황을 인식할 수 있도록 구성하였다. 2회기 ‘나를 소개합니다’에서는 자기인식을 목표로 점토와 그리기 기법 등의 미술활동을 통해 자신을 상징적으로 표현하고 소개하여 자신을 탐색하고 타인을 이해하며, 금연일기 작성방법을 이해하고 직접 작성해 보는 시간으로 구성하였다. 3회기 ‘나 바라보기’에서는 담배피우는 이유를 소재로 한 동영상을 시청하고 집단원과 느낌을 나눈 후, 흡연과 관련된 자신을 인식할 수 있도록 구성하였다. 특히 콜라주 기법을 활용하여 방어와 저항을 감소시켜 자신의 내면과 외면을 표현하고 객관화할 수 있도록 하였다.

<표 2> 범이론모델을 적용한 집단미술치료 예비 프로그램

단계	회기	주제	활동내용	집단미술활동내용	목표
초기 단계 / 계획 전 단계	1	오리엔테이션	1-1 프로그램 구조화 1-2 흡연 및 금연 교육 1-3 입학원서(서약서)작성 1-4 사전평가	-	
	2	나를 소개합니다!	2-1 나를 소개합니다! 2-2 나와 타인 감정 알리기 2-3 금연일기 작성	2-1 나를 소개합니다! 점토를 활용하여 자신을 상징하는 상징물을 만들어 타인에게 나를 소개한다.	라포형성 및 자기인지
	3	나 바라보기	3-1 담배피우는 이유 3-2 나 바라보기 3-3 글로 보는 나	3-2 나 바라보기 콜라주 기법을 활용하여 자신을 탐색하고 현재 자신의 내면과 외면을 표현한다.	
실행 I 단계 / 계획 단계	4	나와 흡연	4-1 금연일기 4-2 담배의 실체(동영상) 4-3 흡연에 대한 나의 생각 4-4 흡연 퀴즈왕!	4-3 나와 흡연 회화기법을 활용하여 흡연에 대한 생각을 그림으로 자유롭게 표현한다.	금연계획
	5	스트레스! 안녕~	5-1 흡연과 스트레스 5-2 스트레스! 안녕~	5-2 스트레스! 안녕~ 자신의 스트레스를 그림과 글로 표현하고 버리는 활동을 통하여 정화시킨다.	
실행 II 단계 / 준비 단계	6	나와 금연	6-1 금연일기 6-2 금연 바로 알기(ppt) 6-3 금연에 대한 나의 생각 6-4 금연광고 만들기	6-3 나와 금연 회화기법을 활용하여 금연에 대한 생각을 자유롭게 표현한다. 6-4 금연광고 만들기 다양한 미술매체를 활용한 금연포스터를 협동으로 제작하여 홍보해본다.	금연준비
	7	금연자원나무 심기	7-1 금연방법 및 지속방법 7-2 나만의 금연비법 찾기 7-3 금연자원나무 심기 : 금연에 필요한 모든것	7-3 금연자원나무 심기 탐색된 금연자원을 집단 협동 활동으로 나무를 꾸며 완성한다.	
종결 단계 / 행동 및 유지 단계	8	금연과 함께하는 미래	8-1 금연선언(동영상) 8-2 금연과 함께하는 미래 8-3 금연서약서 및 소감	8-2 금연과 함께하는 미래 잡지를 활용한 콜라주 기법으로 금연하는 자신의 미래 모습을 계획하여 표현한다.	금연결심 및 금연유지
	9	나에게 주는 선물	9-1 금연일기(최종점검) 9-2 나에게 주는 선물 : 금연저금통 9-3 금연교실 수료증	9-2 나에게 주는 선물 저금통과 미술매체를 활용하여 자신에게 금연 응원메시지를 그림과 글로 표현한다.	

실행 I 단계는 범이론모델의 계획단계로 금연에 대한 동기유발을 목표로 4~5회기까지 2회기로 구성하였다. 4회기의 ‘나와 흡연’은 담배의 실체에 대한 동영상을 통해 흡연에 대한 폐해와 지식을 인식하고, 바탕지에 흡연에 대해 인식한 자신의 생각을 그림과 글로 자유롭게 표현하였다. 그리고 흡연에 관한 문제를 집단원이 직접 출제하고, 자신이 만든 흡연골든벨판을 활용하여 흡연퀴즈에 참여할 수 있도록 구성하였다. 5회기의 ‘스트레스! 안녕~’은 흡연과 스트레스가 서로 상관관계를 갖고 있으나 흡연이 스트레스를 해결해 줄 수 없음을 인식하고 자신의 스트레스를 미술 활동을 통하여 표현한 후, 표현된 스트레스를 버리는 상징적 미술활동을 통해 스트레스에 대한 정화의 경험할 수 있도록 구성 하였다.

실행 II 단계는 범이론모델의 준비단계로 금연준비를 목표로 설정하고 6~7회기의 2회기로 구성하였다. 6회기의 ‘나와 금연’은 PPT자료 활용을 통해 금연에 대한 오해와 진실을 탐색하고 금연에 대해 평소 지각하고 느꼈던 내용을 그림과 글로 자유롭게 표현한다. 그리고 조를 나눈 다음 다양한 바탕지와 크레파스, 물감, 우드락 등을 활용하여 금연광고포스터를 제작하여 홍보하는 활동으로 구성하였다. 7회기 ‘금연자원나무 심기’에서는 금연방법 및 금연유지방법을 탐색하여 나만의 금연비법을 발표하고 금연에 도움이 되는 자원을 탐색한 후, 협동미술활동을 통해 금연자원 나무를 꾸미고 내용을 공유할 수 있도록 구성하였다.

종결단계는 범이론모델의 행동단계와 유지단계로 금연행동을 결심하고 실천하며 이를 유지하는 것을 목표로 설정하고 8~9회기를 2회기로 구성하였다. 8회기 ‘나의 미래’에서는 금연과 함께하는 자신의 미래에 대해 잡지를 사용한 콜라주 기법으로 표현한 다음, 금연을 선언하는 서약서를 작성하여 발표하고 소감을 나누는 활동으로 구성하였다. 9회기는 ‘금연교실 수료식’을 주제로 지금까지 작성한 금연일기를 점검하며 금연을 잘 실천하고 있는지 확인하였다. 그리고 그동안 집단미술치료에 적극적으로 참여한 자신에게 금연저금통에 금연의 경제적 이익을 상징하는 그림과 글로 응원메시지를 작성하여 선물하고, 금연교실 수료식과 전체 프로그램 회상을 통해 금연을 재 다짐하는 과정으로 구성하였다.

3. 단계 3: 예비연구 및 장기적 효과 제고 노력

a. 예비 연구실행

본 연구의 프로그램 개발절차에 따라 구성된 범이론모델을 적용한 집단미술치료

예비 프로그램의 프로그램 구성단계와 내용 및 활동의 적절성, 집단운영, 프로그램의 효과 등을 점검하고 문제점을 보완하기 위해 예비연구를 실행하였다. 예비연구는 G지역 J고등학교에 재학 중인 흡연청소년 중 본 연구의 대상자 선정기준에 적합한 남학생 23명을 학년에 따라 2개의 집단(1집단 11명, 2집단 12명)으로 나눠 2012년 9월 17일부터 2012년 10월 19일까지 각 집단별로 1회기 70분씩, 총 9회기를 실시하였다.

b. 예비연구 평가 및 분석

이번 단계에서는 본 프로그램의 예비연구인 범이론모델을 적용한 집단미술치료 예비 프로그램의 전반적인 내용 및 실시과정을 평가하고 분석하였다. 또한 집단미술치료 예비 프로그램의 효과성을 평가할 수 있는 연구도구로 금연행위변화단계 척도와 소변코티닌 검사를 실시하여 평가하고 분석하였으며, 분석내용은 다음과 같다.

첫째, 집단미술치료 예비 프로그램은 동질성을 지닌 대상자로 구성되어 공감대 형성과 신뢰성 확보에 유용하였다. 특히 대상자들이 비자발적으로 프로그램에 참여하여 프로그램 초반에 소극적인 활동과 저항이 보였지만 시간이 지날수록 미술치료의 활동과정을 통해 방어와 저항감이 감소되었고, 미술매체를 활용한 자기표현과 자기탐색이 활발하여 참여도와 동기가 높아졌다. 이와 같은 결과는 통제가 적은 창의적인 미술활동을 통해 방어와 저항을 감소되고 카타르시스를 경험할 수 있는 미술치료의 장점과 집단미술치료의 치료적 요인인 긍정적 관계경험과 좋은 분위기가 과정에 몰입하여 적극적인 참여를 이끈 결과로 분석되었다.

둘째, 집단미술치료 예비 프로그램의 효과를 평가하기 위해 대상자에게 금연행위 변화단계척도와 소변코티닌 검사를 프로그램 사전과 사후에 실시하여 그 결과를 비교분석하였다. 금연행위변화단계 점수를 계량화하여 t-test한 결과 예비집단의 사전평균 2.2(± 0.72)점과 사후평균 3.0(± 0.64)점으로 통계적으로 유의한 차이가 있었다($t = -4.72, p < .001$). 소변코티닌 검사에서는 예비집단의 사전검사결과 음성반응이 없었으나 사후검사결과 13.0%(3명)로 증가하여 긍정적 변화는 있었으나 유의한 결과는 나타나지 않았다.

위의 분석된 내용을 요약하면, 첫째, 예비집단 대상자는 6개월 안에 금연할 계획이 없는 계획전단계였으나 예비프로그램 적용 후 대부분의 대상자가 계획단계까지

긍정적인 변화과정을 보였다. 이는 예비프로그램 적용 전에는 흡연에 대한 위험인식이 없거나 위험을 인식하더라도 금연 계획이 없었으나 범이론모델을 적용한 집단미술치료 예비 프로그램의 전체 과정을 통해 자신의 현재 상태를 인식하고 표현함으로써 금연에 대한 동기부여와 금연을 계획하는 등 긍정적인 변화가 나타났다.

둘째, 프로그램 매 회기마다 대상자들의 높은 참여율과 자발적이고 적극적인 자기탐색 및 상호작용이 이뤄졌다. 이는 방어와 저항, 통제를 감소시켜주는 장점을 갖고 있는 집단미술치료 프로그램이 매 회기마다 구성되어 흡연청소년의 부정적인 정서와 행동특성에 긍정적인 영향을 준 것으로 분석되었다.

셋째, 계획을 현실화하는 과정에서 개인마다 다른 변화단계과정에 대한 충분한 탐색과 피드백을 나눌 수 있는 시간적 여유가 부족하였다. 또한 개인마다 다른 변화단계에서 흡연에 노출과 같은 위험상황에 대한 예측과 대처방안을 세우는데 필요한 실제적인 내용 구성이 누락되었다. 그리고 회기마다 70분이라는 집단 운영 시간을 활용하여 10여명의 대상자에게 구성된 프로그램 이외의 피드백을 나누기에는 현실적인 어려움이 있는 것으로 분석되었다.

넷째, 프로그램 밖의 일상에서도 프로그램동안 계획한 금연 동기와 결심이 연계되어 금연을 실천할 수 있는 다요인적인 대처접근이 미비하였다. 이는 금연행위 변화를 저해하는 다양한 장애요인과 금연행위 실천을 촉진시킬 수 있는 촉진요인에 대한 탐색이 원활하지 못하여 금연행위변화단계의 계획단계에서 다음단계인 행동단계 변화에 실제적인 원동력으로 활용하지 못한 것으로 분석되었다.

이와 같은 이유로 범이론모델을 적용한 집단미술치료 예비 프로그램을 흡연청소년에 실시하였을 때 금연행동변화단계에서는 유의한 효과를 보였지만 금연행동변화를 확인할 수 있는 신체적 반응 결과인 소변코티닌 검사에서는 유의한 효과를 얻지 못한 것으로 나타났다. 하지만 집단미술치료 예비 프로그램이 주는 긍정적인 효과를 적극적으로 활용하여 미비하고 누락된 내용을 수정 보완한다면 궁극적인 목표 달성을 이룰 수 있는 프로그램이 될 것으로 사료된다.

c. 예비연구 수정 보완 및 선정

예비연구인 범이론모델을 적용한 집단미술치료 예비 프로그램에 대해 수정 보완한 내용을 요약하면 다음과 같다.

첫째, 집단구성인원수가 10인 이상으로 집단미술치료 프로그램 활동과정과 집단

내에서 일어나는 역동, 개인마다의 다양한 변화단계에 대한 피드백 등을 다루기에는 회기 당 70분이라는 프로그램 운영시간은 부족하다고 분석되어 프로그램 회기별 운영시간을 100분으로 연장하여 수정하였다.

둘째, 프로그램 밖의 일상에서 금연을 실천할 수 있는 다요인적인 대처접근의 미비함은 프로그램의 이론적인 면에서 범이론모형을 적용한 흡연행위를 금연행위로 변화시키는데 변화단계에 따른 체계적 접근을 시도하였으나 개인적 차원과 환경적 차원을 연계시킬 수 있는 포괄적이면서 체계화된 접근의 필요하다고 분석되었다. 이를 수정 보완하기 위해 흡연청소년에 적용 가능한 최근 선행연구와 이론을 재검토한 결과, 흡연은 다양한 요인의 상호작용으로 결정된 행위이며 이러한 행위를 변화시키기 위해서 선행연구에 사용된 주요 이론의 장점을 통합한 통합변화모형을 본 프로그램에 적용하여 수정 보완하였다.

통합변화모형은 인간 행동변화를 위한 동기부여 요소로서 태도와 사회적 영향, 자기효능감을 강조하고 있으며, 개인의 특정 행동이 그들의 동기나 행동의 특정 유형을 수행하는 의도에 의해 결정된다고 보고 있다. 이중 사회적 영향요인은 흡연행동을 행하는 타인에 대한 개인의 인식과 흡연행동에 대한 사회적 기준, 그리고 금연행동 과정 중에 접하는 금연행동에 대한 타인의 지지, 금연행동에 대한 의견과 권유, 압력 등 사회인지이론을 반영하고 있다. 또한 어떤 행동을 수행하는 자신의 능력에 대한 인식을 의미하는 자기효능감 모형은 흡연행동을 금연행동으로 변화시키는데 자신의 능력에 대한 인식을 의미하는 흡연자기효능감으로 적용하였다. 이는 곧 인간의 행위는 그 행위를 수행하고자 하는 ‘의도’에 의해 결정되지만 이 의도가 반드시 행동으로 이어지는 것은 아니며, 행동이 변화하려면 자기효능감이 확보되어야 함을 강조하는 계획적 행위이론을 반영하여 구성하였다. 이와 같이 여러 이론의 장점을 통합한 통합변화모형은 행동에 변화를 줄 수 있는 대안을 계획할 수 있는 능력과 이를 행하고자 하는 의도가 행동 변화의 가능성을 높이는 장점이 되고, 개인을 둘러싼 환경적 요소가 행동변화의 장애가 될 수 있음을 설명하고 있다 (DeVries et al., 2003; DeVries et al., 2003a). 이에 예비연구에서의 효과를 증명하지 못한 행동변화를 위한 적절한 이론으로 판단되어 수정 보완하였다.

셋째, 예비연구에서 흡연청소년의 금연행위변화에 효과성이 입증된 집단미술치료를 바탕으로 통합변화모형을 적용하였다. 예비연구에 적용되었던 모형을 검토 수정한 통합변화모형은 인지단계와 동기단계, 행동단계로 구분되어 있어 각 단계 따라

자신과 자신의 주변 환경을 인지한다. 그리고 흡연에 대한 자신의 태도와 변화 동기를 탐색하고 강화하며, 금연행동을 계획하고 시도하여 금연 행동 변화를 실천하는 것을 목표로 수정하고, 수정된 목표를 달성하기 용이하도록 미술활동과정과 내용을 수정 보완하였다.

넷째, 통합변화모델을 적용한 집단미술치료 프로그램을 본 프로그램과 추후 프로그램으로 구성하였다. 이는 통합변화모델을 적용한 집단미술치료 본 프로그램(표 6)이 종결된 후에도 개인의 금연행위변화단계가 다양한 점을 감안하여 개인의 특성과 변화과정에 적합한 체계적이고 지속적인 사후관리프로그램의 요구도를 반영하여 본 프로그램과 연장된 통합변화모델을 적용한 집단미술치료 추후 프로그램(표 7)을 개발하여 전문가의 자문을 통해 타당성을 검증받았다.

예컨대 통합변화모델의 주요요인을 단계별로 적용하여 개인의 특성과 환경 및 흡연에 대한 폐해와 금연에 대한 필요성을 인식하여 금연에 대한 동기를 탐색하고 부여한다. 그리고 흡연유혹과 스트레스 등 금연의 장애요인을 극복하며, 금연행동을 계획하고 시도하는데 도움이 되는 촉진요인을 적극 활용한다. 특히 본 프로그램의 목표를 이루는 과정에서 흡연청소년의 심리적 욕구와 갈등, 흡연과 금연에 대한 개인적 느낌 등을 미술활동으로 표현할 수 있도록 목적에 타당하게 프로그램의 범위와 계속성, 계열성, 통합성, 수용성과 접근성을 고려하여 활동 및 내용을 수정 및 보완하여 선정하였다.

4. 단계 4: 본 프로그램 개발

a. 본 프로그램 구성

4단계에서는 예비프로그램을 수정·보완하여 본 프로그램인 통합변화모델을 적용한 집단미술치료 프로그램을 개발하였다. 통합변화모델을 적용한 집단미술치료 프로그램은 크게 통합변화모델을 적용한 집단미술치료 본 프로그램과 통합변화모델을 적용한 집단미술치료 추후 프로그램으로 구분하였으며, 활동내용과 전략을 재구성하여 세부계획을 세웠다. 그리고 구성된 프로그램의 타당성을 확보하기 위해 전문가집단의 자문을 받아 수정 보완하여 최종 프로그램으로 개발하였다.

즉, 예비연구에서 실시하였던 범이론모델을 적용한 집단미술치료 예비 프로그램을 평가·분석하고 수정·보완하여 통합변화모델을 적용한 집단미술치료 프로그램을 구성하였다. 수정·보완된 프로그램은 통합변화모델의 목적과 목표에 맞는 집단미술

치료 활동 내용과 전략으로 단계별 구성하였으며, 그 내용은 다음과 같다.

(1) 통합변화모델을 적용한 집단미술치료 본 프로그램 구성

통합변화모델을 적용한 집단미술치료 본 프로그램은 통합변화모델의 핵심요인인 인지와 동기, 행동의 3단계로 구성되었으며, 프로그램의 내용구성을 요약하면 다음과 같다.

(a) 1단계 : 인지단계(1~2회기)

1단계는 개인의 심리나 생활습관, 유전적 소인, 사회 문화적 요인과 정보 요인 등을 통해 흡연과 관련된 자신의 현재 상태를 인지하는 단계이다. 집단원이 흡연이라는 부정적 행위에 대한 변화의 필요성과 프로그램 참여에 대한 동기가 낮은 상태이므로 연구자와 집단원 모두가 충분히 좋은 관계로 인식하여 자신을 탐색하고 표현하는데 활발한 활동이 이루어질 수 있도록 구성하였다.

1회기는 인지적요인의 변인으로 이루어진 사전검사를 통해 자신의 현재 상태를 지각하여 행동 변화의 필요성과 위험을 인식할 수 있도록 하였다. 그리고 ‘내가 폐활량 짱!’이라는 워밍업과 ‘비언어적 협동화’를 통해 충분한 집단 탐색과 함께 집단원과 친밀감을 형성할 수 있도록 구성하였다.

2회기는 ‘나의 외면과 내면’을 주제로 잡지를 활용한 콜라주기법을 통해 그림과 사진, 문자를 활용하여 최소한의 방어와 저항으로 개인의 무의식과 의식을 충분히 탐색하고 표현할 수 있도록 하였다. 이를 통해 집단원 모두가 자기탐색과 자기소개를 하며 서로를 지각하고 공감대를 형성하여 집단에 대한 신뢰감과 안정감을 가질 수 있도록 구성하였다.

(b) 2단계 : 동기단계(3~6회기)

2단계는 태도, 사회적 영향, 자기효능감 등 세 가지 요인에 의해 동기가 결정된다고 보는 단계이다. 동기는 규범이나 모델링, 지지, 압력 등 의미 있는 타인이 미치는 요인과 개인이 지각하는 흡연에 대한 이익 및 손실 등 흡연행동의 인지적, 정서적 장점과 단점 등 개인이 미치는 요인, 흡연자기조절효능감 등을 다루고 있다. 이와 같은 요인을 동기화하는 과정에서 동영상, PPT, 실험 등 인지적 접근으로 개인을 중심으로 타인과 사회적 영향을 지각할 수 있도록 하였다. 특히 집단미술활동 과정을 통하여 나타난 대상자의 태도에서 무의식적으로 잠재된 문제의 표현과 문제해결과정은 자신을 신뢰하고 동기탐색과 동기형성이 이루어는 과정이 될 수 있

도록 하였다.

3회기는 ‘나와 흡연’이라는 주제를 통해 흡연에 대한 자신의 양가적 태도를 탐색할 수 있도록 하였으며, ‘가면 꾸미기’에 흡연과 관련된 상징적 의미를 부여하는 등 자신의 태도를 지각할 수 있도록 하였다. 이와 연계된 활동으로 흡연 저울에 흡연으로 인한 이익과 손실을 기록하여 비교 평가할 수 있도록 구성하였다.

4회기의 ‘동기정원 꾸미기’는 바탕지에 손을 본뜨고 자신의 장점을 표현하여 집단장점나무를 만들었다. 그리고 집단원과 함께 탐색한 자원을 다양한 미술매체를 활용하여 협동작업으로 표현하여 변화를 위한 동기를 탐색하고 강화할 수 있도록 구성하였다.

5회기는 ‘스트레스! 안녕~’이라는 주제로 미술활동과정을 통해 스트레스를 탐색하여 표현하고 신체활동이 포함된 미술활동을 구성하여 긍정적인 해결 방법을 경험할 수 있도록 하였다.

6회기의 ‘나와 금연’은 인지된 흡연의 위험과 금연의 필요성을 ‘금연광고 만들기’로 표현하도록 하였다. 그리고 프로그램 과정 속에서 형성된 변화 동기를 구체적 변화행동으로 연결할 수 있는 있도록 미술매체를 활용한 ‘I-Change Map’을 집단원이 협동작업으로 완성하여 행동변화에 직접적인 연계가 될 수 있도록 구성하였다.

(c) 3단계 : 행동단계(7~9회기)

3단계는 의도상황에 촉진요인과 장애요인의 영향을 받아 행동에 이르는 단계이다. 현재 자신이 머물러 있는 금연행위변화단계를 인지하고 다음 단계로 변화되는 과정에서의 장애요인과 촉진요인을 탐색할 수 있도록 하였다. 그리고 프로그램의 최종 목표인 금연행위변화를 위해 계획한 내용을 실천할 수 있는 자신감을 확보하여 금연에 성공할 수 있도록 내용을 구성하였다.

7회기는 ‘보물과 쓰레기’라는 금연과 흡연의 상징적인 주제로 금연행동 변화를 위해 프로그램에 참여하는 동안 탐색한 촉진요인과 장애요인을 미술활동과정을 통해 상징적 표현을 하고 장애요인을 극복하고 촉진요인을 활성화하도록 구성 하였다. 또한 계획이 구체적인 행동으로 옮기는 과정에서 발생될 수 있는 상황을 9분할기법을 적용하여 예측하고, 예측된 행동에 대해 대처방법을 세울 수 있도록 하였다.

8회기는 ‘금연! 출발~’이라는 주제로 금연을 결심하고 선언하는 과정을 자기신체상과 점토를 활용한 상징적 작업으로 표현하도록 하였다. 그리고 초기단계에 구성하

였던 콜라주기법을 다시 실시하여 ‘변화된 나의 모습’이라는 미술활동으로 프로그램 참여를 기준으로 한 자신의 과거와 현재를 평가하고 미래를 계획할 수 있도록 구성하였다.

9회기는 본 프로그램의 마지막회기로 ‘금연과 함께하는 나의 미래’라는 주제로 구성되었다. 미술치료의 박스기법을 활용하여 ‘타임박스’를 만들고 프로그램 종결 1개월, 2개월, 3개월 후의 자신에게 구체적인 응원 메시지를 담아 집단원과 함께 보관하고 그 시점에 함께 박스를 개봉하도록 하였다. 또한 집단원과 격려 및 응원 메시지를 담은 ‘응원펜던트’를 제작하여 주고받으며 집단의 응집력을 키우고, 프로그램 종결 후에도 변화행동을 실천할 수 있는 또래 지지기반과 자신감을 확보할 수 있도록 도왔다. 특히 사회적지지 기반과 학교 현장에서의 연계성을 위해 해당학교 교장 선생님이 직접 프로그램 수료식에 참여하여 집단원을 격려할 수 있도록 구성하였다.

(2) 통합변화모델을 적용한 집단미술치료 추후 프로그램 구성

통합변화모델을 적용한 집단미술치료 추후 프로그램은 통합변화모델의 3단계인 행동과 유지요인을 핵심요인으로 개발하였다. 이는 통합변화모델을 적용한 집단미술치료 프로그램이 종결된 후에도 개인마다 다양한 의도상황과 금연행위변화단계를 감안하였으며, 금연에 실패하여 금연을 다시 계획하거나 금연행동을 유지하는 등 지속적인 변화를 돕기 위하여 구성된 프로그램이다. 총 3회기로 구성되어 있으며, 회기별 구성내용을 요약하면 다음과 같다.

1회기는 ‘금연열매 수확하기’라는 주제로 변화행동으로 인해 발생할 수 있는 금단현상을 극복할 수 있는 다양한 방법을 집단원과 나누고 사행시와 표어를 협동작업으로 만들어 금연에 대한 필요성을 재인식하도록 하였다. 그리고 집단원의 실제 경험을 통한 대처방법 등을 나누고 금연행동 변화로 연계 된 자신만의 금연열매를 그림과 글로 표현하여 집단원과 공유할 수 있도록 구성하였다.

2회기는 ‘금연 캠페인’으로 학교축제 때 설치된 금연부스의 금연 캠페인에 자원 봉사자로 직접 참여하여 학교 학생들을 대상으로 흡연의 폐해와 금연의 필요성 등을 홍보하여 금연과 친해질 수 있는 다양한 참여활동을 안내하고, 자신의 금연경험담을 나눌 수 있는 시간으로 구성하였다.

3회기는 전체 프로그램의 마지막 회기로 ‘금연은 평생 내 친구!’라는 주제로 그동안 프로그램에 참여하며 변화된 자신과 활동을 통해 남겨진 작품들을 회상하며 프로

그럼 기념품을 만들어 간직할 수 있도록 하였다. 또한 프로그램에 참여하고 나타나는 신체적 변화와 행동변화단계를 체크하여 자신의 행동변화가 잘 유지될 수 있도록 하였다. 또한 본 프로그램 9회기에 집단 활동으로 만들어 놓은 1개월 된 ‘타임박스’를 개봉하여 그 내용물을 각자 확인하고 스스로가 전하는 응원 메시지를 통해 금연이라는 어려운 과정에 있는 자신과 집단원의 금연의지가 강화되며 변화될 수 있다는 자신감을 가지고 금연을 재 다짐할 수 있도록 구성하였다.

b. 본 프로그램의 타당도 검증

통합변화모델을 적용한 집단미술치료 프로그램의 전문가 타당성 검증을 위해 선정된 프로그램 내용 및 전략을 회기별로 세부계획서(부록 4, 5)를 작성하였다. 그리고 평가계획을 수립한 후, 선행연구의 전문가 타당도 질문지의 형식을 참고하여 프로그램과 설문지에 대한 타당도 질문지(부록 3)를 제작하여 전문가 집단에게 제시하고 그 타당성을 검증받았다. 전문가 집단은 총 7명(상담학전공 교수, 미술치료 전공 교수, 정신간호학전공 교수 각 1명, 미술심리치료전공 박사수료자 1명, 고등학교 보건교사 1명, 중독관리센터 금연전문상담사 2명)으로 구성되었다.

이 질문지는 크게 대상자 특성과 사회적 영향특성 내용타당도, 프로그램 효과 측정도구 내용타당도, 통합변화모델을 적용한 집단미술치료 프로그램 내용 타당도로 구성되었으며, 1~5점의 Likert 척도에 따라 평정을 의뢰하였다. 내용타당도 지수는 Lynn(1986)이 제시한 내용을 토대로 CVI(Content Validity Index) .80이상의 합의가 이루어진 경우 유의한 항목으로 정하였다. 본 연구 결과에서는 3개 영역 모든 문항에서 CVI가 .80을 초과하여 본 프로그램이 유의한 항목으로 타당하게 구성되었음을 확인하였다.

이외에도 개방형 면접에서 나온 전문가의 의견을 참고하여 통합변화모델을 적용한 집단미술치료 프로그램의 특성을 살펴 목적 및 활동내용과 전략에 맞게 보다 구체적으로 명시할 필요성 있다는 의견이 제기되어 프로그램 내용을 수정·보완하였다(표 6, 7; 부록 4, 5).

IV. 연구 II

통합변화모델을 적용한 집단미술치료 프로그램 효과 검증

A. 연구목적

연구 II는 개발된 통합변화모델을 적용한 집단미술치료 프로그램을 흡연청소년에게 적용하여 그 효과를 검증하고자 하며, 구체적인 목적은 다음과 같다.

연구목적. 개발된 통합변화모델을 적용한 집단미술치료 프로그램을 흡연청소년에게 적용하고 금연과 관련된 인지적요인, 동기적요인, 행동적요인의 효과를 검증한다.

B. 연구가설

연구목적에 바탕으로 한 통합변화모델을 적용한 집단미술치료 프로그램의 연구가설은 다음과 같다.

연구가설. 통합변화모델을 적용한 집단미술치료 프로그램을 흡연청소년에게 제공하였을 때 효과가 있을 것이다.

연구가설 1. 금연과 관련된 인지적요인 수준이 집단에 따라 효과가 있을 것이다.

연구가설 1-1. 통합변화모델을 적용한 집단미술치료 프로그램을 제공받은 실험집단은 대기집단보다 흡연지식 수준이 유의하게 증가할 것이다.

연구가설 2. 금연과 관련된 동기적요인 수준이 집단에 따라 효과가 있을 것이다.

연구가설 2-1. 통합변화모델을 적용한 집단미술치료 프로그램을 제공받은 실험집

단은 대기집단보다 흡연의사결정균형에서 흡연손실이 유의하게 증가되고, 흡연이익이 유의하게 감소할 것이다.

연구가설 2-2. 통합변화모델을 적용한 집단미술치료 프로그램을 제공받은 실험집단은 대기집단보다 흡연자기조절효능감이 유의하게 증가할 것이다.

연구가설 3. 금연과 관련된 행동적요인 수준이 집단에 따라 효과가 있을 것이다.

연구가설 3-1. 통합변화모델을 적용한 집단미술치료 프로그램을 제공받은 실험집단은 대기집단보다 금연행위변화단계별 빈도가 유의하게 증가할 것이다.

연구가설 3-2. 통합변화모델을 적용한 집단미술치료 프로그램을 제공받은 실험집단은 대기집단보다 소변코티닌 음성반응 빈도가 유의하게 증가할 것이다.

연구가설 3-3. 통합변화모델을 적용한 집단미술치료 프로그램을 제공받은 실험집단은 대기집단보다 호기 중 CO량이 유의하게 감소할 것이다.

C. 연구방법

1. 연구대상

흡연청소년의 금연행위 변화를 위한 본 연구의 대상자는 G지역 금연시범학교로 지정된 D고등학교 학생 중 교내 흡연으로 적발되어 보건교사와 담임교사의 추천을 받고 본 연구에 참여를 동의하였으며, 일반적 특성과 금연관련 특성이 유사한 남학생 총 37명으로 구성되었다. 본 연구의 대상자 선정 기준은 다음과 같다.

첫째, 본 연구의 목적을 이해하고 연구에 참여하기로 동의한 청소년

둘째, 연구대상 학교의 학교장과 부모의 동의를 얻은 청소년

셋째, 연구대상 구성기준으로 최근 일주일 동안 1개비 이상의 담배를 피우고 있는 청소년

넷째, 신체적, 정신적 질환으로 최근 6개월 동안 치료를 받지 않은 청소년

다섯째, 과거에 금연 프로그램에 노출된 경험이 없는 청소년

본 연구 대상자의 특성은 일반적 특성과 흡연 및 금연관련 특성, 사회적 영향 특성으로 구성되어 있으며 그 내용은 <표 3>, <표 4>, <표 5>와 같다.

<표 3> 실험·대기집단에 따른 대상자의 일반적 특성

(N=37)

구분	구분	실험집단(n=22) n(%)	대기집단(n=15) n(%)	전체 n(%)
동거가족	부모와 동거	18(81.8)	12(80.0)	30(81.1)
	모와 동거	1(4.5)	2(13.3)	3(8.1)
	부와 동거	1(4.5)	1(6.7)	2(5.4)
	다른 가족과 동거	2(9.1)	0(0.0)	2(5.4)
조언대상	부	6(27.3)	5(33.3)	11(29.7)
	모	6(27.3)	5(33.3)	11(29.7)
	형제	4(18.2)	0(0.0)	4(10.8)
	친구	6(27.3)	4(26.7)	10(27.0)
	교사	0(0.0)	1(6.7)	1(2.7)
영향인물	부	6(27.3)	3(20.0)	9(24.3)
	모	4(18.2)	1(6.7)	5(13.5)
	형제	1(4.5)	0(0.0)	1(2.7)
	친구	11(50.0)	10(66.7)	21(56.8)
교사	교사	0(0.0)	1(6.7)	1(2.7)
	5회 이상	3(13.6)	3(20.0)	6(16.2)
	4회 미만	12(54.5)	4(26.7)	16(43.2)
음주횟수	무	7(31.8)	8(53.3)	15(40.5)
	4회 이상	0(0.0)	1(6.7)	1(2.7)
	3회 미만	1(4.5)	1(6.7)	2(5.4)
약물횟수	무	21(95.5)	13(86.7)	34(91.9)
	전혀 없다	4(18.2)	1(6.7)	5(13.5)
	있다	17(77.3)	10(66.7)	27(73.0)
징계경험 정도	자주 있다	0(0.0)	1(6.7)	1(2.7)
	관심 없다	1(4.5)	3(8.1)	4(10.8)
	강압적 요구	0(0.0)	1(6.7)	1(2.7)
또래의견 동조이유	따르는 것이 유리	1(4.5)	3(20.0)	4(10.8)
	요구나 기대가 옳다	6(27.3)	3(20.0)	9(24.3)
	친한 친구	11(50.0)	3(20.0)	14(37.8)
	기타	4(18.2)	5(33.3)	9(24.3)

<표 3>에 제시한 바와 같이 대상자의 일반적 특성에서 동거가족은 부모와 동거가 81.1%(30명), 조언대상은 부와 모가 각각 29.7%(11명), 영향인물은 친구가 56.8%(21명), 음주횟수는 4회 미만이 43.2%(16명), 약물횟수는 없음이 91.9%(34명), 징계경험 정도는 있다가 73.0%(27명), 또래의견 동조 이유는 친한 친구가 37.8%(14명)로 나타났다.

<표 4> 실험·대기집단에 따른 대상자의 흡연 및 금연관련 특성 (N=37)

구분	구분	실험집단(n=22)	대기집단(n=15)	χ^2
		n(%)	n(%)	
흡연기간	1~24개월	2(9.1)	6(40.0)	14.28
	25~48개월	10(45.5)	7(46.7)	
	49~72개월	7(31.8)	1(6.7)	
	72~96개월	3(13.6)	1(6.7)	
흡연 및 금연경험	예	18(81.8)	12(80.0)	0.02
	아니오	4(18.2)	3(20.0)	
금연 관련 특성	금연 시도 경험	예	11(73.3)	3.73
	아니오	1(4.5)	4(26.7)	
금연실패 이유	스트레스	4(18.2)	1(6.7)	10.33
	금단증상	6(27.3)	2(13.3)	
	친구, 선배 권유	2(9.1)	4(26.7)	
	습관	8(36.4)	6(40.0)	
	담배 맛	2(9.1)	2(13.3)	

<표 4>에 제시된 바와 같이 대상자의 흡연 및 금연관련 특성 중 흡연기간은 실험집단에서 ‘25~48개월’ 45.5%(10명), 대기집단에서 ‘25~48개월’ 46.7%(7명), 24시간 금연경험은 실험집단에서 ‘예’ 81.8%(18명), 대기집단에서 ‘예’ 80.0%(12명), 금연시도경험은 실험집단에서 ‘예’ 95.5%(21명), 대기집단에서 ‘예’ 73.3%(11명), 금연실패 이유는 실험집단에서 ‘습관’ 36.4%(8명), 대기집단에서 ‘습관’ 40.0%(6명)로 나타났다.

<표 5> 실험·대기집단에 따른 대상자의 사회적 영향 특성 (N=37)

구분	실험집단(n=22)	대기집단(n=15)	t	
	M(±SD)	M(±SD)		
금연의견	16.6(5.65)	17.5(7.34)	0.46	
사회적 영향특성	금연권유	18.4(5.20)	19.4(6.22)	0.55
흡연모델	14.9(3.35)	14.7(4.61)	-0.19	
사회적지지	46.4(5.75)	45.4(9.49)	-0.40	

<표 5>에 제시된 바와 같이 대상자의 사회적 영향관련 특성 중 금연의견은 실험 집단 평균값 16.6(±5.65)점과 대기집단 평균값 17.5(±7.34)점, 금연권유는 실험집단 평균값 18.4(±5.20)점과 대기집단 평균값 19.4(±6.22)점으로 나타나 유의한 차이가 없었다. 흡연모델은 실험집단 평균값 14.9(±3.35)점과 대기집단 평균값 14.7(±4.61)점, 사회적지지도 실험집단 평균값 46.4(±5.75)점과 대기집단 평균값 45.4(±9.49)점으로 나타나 유의한 차이가 없었다.

2. 연구의 윤리적 고려

연구의 윤리적인 면을 고려하여 본 연구 설문지 작성 시 실험집단과 대기집단 모두에게 연구목적과 그 외의 다른 용도로 사용하지 않으며, 대상자의 의지에 의하여 중단할 수 있음을 설명하고 연구 참여 동의서를 받았으며, 두 집단 모두 청소년임을 고려하여 해당 학교장 수락과 학부모 동의서를 받았다. 또한 대기집단에 대해서는 실험집단의 연구 과정이 종결된 직후 본 프로그램과 같은 목적으로 학교 교육과정을 고려하여 재구성된 통합변화모델을 적용한 집단미술치료 프로그램을 실시하였다.

3. 연구도구

통합변화모델을 적용한 집단미술치료 프로그램의 효과를 검증하기 위한 연구도구는 자기보고식 설문지(부록 1) 중 인지적요인(흡연지식)과 동기적요인(흡연의사결정균형, 흡연자기조절효능감), 행동적요인(금연행위변화단계), 그리고 행동적요인 중 신체변화 검사도구인 소변코티닌 검사와 호기 중 CO량 검사, 본 연구 I에서 개발한 통합변화모델을 적용한 집단미술치료 프로그램(표 6, 7)으로 구성하였다.

a. 인지적요인

(1) 흡연 지식

본 연구의 대상인 흡연청소년의 흡연에 대한 지식을 측정하기 위한 도구로 김수영(2003)의 도구(부록1 참조)를 사용하였다. 김수영(2003)의 연구는 고등학교 1학년 남·여학생 70명을 대상으로 예비조사를 실시하였고, 총20문항이며 정답은 1점, 오답은 0점으로 처리하였으며, 점수가 높을수록 흡연에 대한 지식정도가 높은 것을 의미한다. 예비조사도구의 Cronbach's alpha값은 .77점으로 나타났으며, 본 연구에

서 Cronbach's alpha값은 사전 .80, 사후 .91, 추후 .87로 나타났다.

b. 동기적요인

(1) 흡연의사결정균형

본 연구에서 동기적요인 중 흡연태도를 측정하기 위한 도구는 Velicer등(1985)이 개발한 도구를 김수진(1999)과 변금순(2009)이 수정 보완한 흡연의사결정균형 도구(부록1 참조)를 사용하였다. 흡연의사결정균형은 흡연행위를 변화시키는데 중요한 영향을 미치는 개인이 지각하는 흡연 이익과 손실의 균형정도를 측정하는 도구이며, 각 요인에 대한 점수가 높을수록 흡연에 대한 긍정과 부정적 인지가 높고, 더 높은 점수의 특성이 흡연행위 변화에 더 중요하게 작용함을 의미한다. 흡연의사결정균형 도구는 총 14개 문항, 2개 하위척도로 이루어진 4점 Likert척도의 도구이다. 그러나 본 연구의 예비조사 결과 일부 설문내용과 상관관계 매우 낮게 측정되어 전문가의 타당성을 확보하고 총 12개 문항으로 수정 보완하여 사용하였다. 2개의 하위척도인 흡연 이익은 1, 3, 5, 6, 8, 10으로 총 6문항이며, 흡연 손실은 2, 4, 7, 9, 11, 12로 총 6문항으로 구성되었다. 이 도구는 변금순(2009)의 연구에서 흡연의사결정균형 측정도구의 Cronbach's alpha값은 .71이었으며, 본 연구에서 세시점간 흡연의사결정균형 측정도구의 Cronbach's alpha값은 사전 .65, 사후 .51, 추후 .61로 나타났다.

(2) 흡연자기조절효능감

흡연자기조절효능감은 흡연청소년들의 흡연욕구 조절에 대한 자신감의 정도를 측정하는 것으로서 신성례(1996)가 개발한 도구(부록1 참조)를 사용하였다. 총 5문항으로 구성되어 있으며 각 문항은 4점 Likert척도로 구성되어 있고 '매우 그렇다'를 4점, '전혀 그렇지 않다'를 1점으로 계산한다. 5~20점의 범위를 가지며 점수가 높을수록 흡연자기조절을 잘하는 것을 의미하고, 자기효능감이 높은 것을 의미한다. 이 도구는 개발당시 Cronbach's alpha값은 .97이었으며, 본 연구에서 Cronbach's alpha값은 사전 .70, 사후 .78, 추후 .86로 나타났다.

c. 행동적요인

(1) 금연행위변화단계

본 프로그램에 사용된 금연행위변화단계 척도는 Diclemente 등(1991)이 개발한 다섯 단계를 사용하였으며, 5개 항목 중 대상자가 현재 속한 변화단계를 선택하도록 단일문항으로 구성되어 있다(부록1 참조). 이는 계획전단계(담배를 끊을 의사가 없다), 계획단계(향후 6개월 이내에 금연할 의사가 있다), 준비단계(지난 1년 동안 금연을 24시간이 이상 시도한 적이 있으며, 향후 1개월 이내에 금연할 의사가 있다), 행동단계(현재 금연을 시작한 지 6개월이 지나지 않았다), 유지단계(현재 금연을 시작한 지 6개월이 지났다) 등을 포함하고 있다.

(2) 소변코티닌

흡연 청소년을 대상으로 실시한 본 프로그램의 효과 검증을 위하여 소변코티닌 검사를 실시하였다. 소변코티닌은 니코틴의 대사산물 중 하나인 소변 코티닌량을 소변코티닌 측정테스트기를 통해 양성반응과 음성반응의 결과로 흡연 유·무를 판독한다. 소변코티닌 측정테스트기는 Control line(C)과 Test line(T)으로 구성되어 흡연자는 양성반응인 C에만 붉은 선이 나타나고, 비흡연자는 음성반응인 C와 T에서 붉은 선이 나타난다.

(3) 호기 중 CO량 측정

호기 중 CO량 측정은 영국 Micro Medical 회사에서 제작한 The Micro CO기계를 이용하여 측정하였다. 이 기계는 CO량의 농도를 0에서 500ppm까지 측정할 수 있으며, 0-6ppm은 비흡연자, 7-10ppm은 경한 흡연자, 11-20ppm은 흡연자, 20ppm이상은 심한 흡연자로 구분되어 있다. 정확한 측정을 위하여 숨을 들이 마시고 10~15초 동안 숨을 참은 후 마우스피스를 통해 끝까지 내뿜도록 개개인을 지도하여 바른 측정방법을 지키도록 하였다. 하지만 개인마다 흡연방법과 호흡방법의 차이가 있으며, 이에 따라 호기 중 CO량의 수치 또한 차이가 있을 것으로 예상되어 호기 중 CO량 수치만으로 흡연 유무를 평가하는데 제한점이 있다. 이와 같은 제한점을 감안하여 호기 중 CO량을 집단의 사전·사후·추후에 측정하여 얻은 결과의 평균 정도를 비교분석하여 효과를 평가하였다. 본 연구에서는 호기 중 CO량이 감소될수록 금연유지정도가 높음을 의미한다.

d. 통합변화모델을 적용한 집단미술치료 프로그램

통합변화모델을 적용한 집단미술치료 프로그램은 본 연구의 목적 및 방법과 대상자의 특성이 유사한 선행연구(김효선, 2004; 두영택, 2002; 변금순, 2009; 이철우, 2007; 임은선, 2007; 조은영, 2008; 황혜숙, 2004)를 참고하여 통합변화모델을 적용한 집단미술치료 본 프로그램(표 6)과 통합변화모델을 적용한 집단미술치료 추후 프로그램(표 7)으로 구성하였으며, 자세한 세부계획은 <부록 4>, <부록 5>에 제시하였다.

프로그램 운영 장소는 대상학교 집단 프로그램실이며, 대상자는 대상자 선정기준 절차에 따라 선정된 남학생 총 37명(실험집단 22명, 대기집단 15명)으로 구성하였다. 또한 통합변화모델을 적용한 집단미술치료 프로그램은 대상학교 실정과 집단 운영목적에 따라 실험집단 22명을 2개 집단(1집단 11명, 2집단 11명)으로 나눠 미술치료전문가 자격과 금연전문상담사 자격을 갖춘 본 연구자와 금연전문상담사 자격을 갖춘 보조연구자가 동일한 시기에 함께 진행하였다.

2개 집단의 동일한 진행방법을 위해 보조연구자에게 2013년 8월 1일부터 8월 2일까지 본 연구의 목적 및 내용, 검사방법, 연구과정, 연구배경, 프로그램 회기별 진행 과정에 대하여 파악할 수 있도록 교육하였다. 그리고 프로그램이 진행되는 기간 동안에는 매 회기에 대한 진행 방법과 의문사항을 점검하고 미술매체를 직접 다뤄보는 등 회기에 필요한 내용을 충분히 숙지하여 2개의 집단 모두 동일하게 연구자와 보조연구자가 함께 진행하였다.

통합변화모델을 적용한 집단미술치료 본 프로그램은 2013년 8월 23일부터 2013년 9월 13일까지 1회기 100분씩 총 9회기를 실시하였고, 통합변화모델을 적용한 집단미술치료 추후 프로그램은 2013년 9월 20일부터 2013년 10월 11일까지 1회 50~100분씩 총 3회기를 실시하였다.

<표 6> 통합변화모델을 적용한 집단미술치료 본 프로그램

단계	회기	주제	활동내용	집단미술활동내용	목표
1단계 / 인 지 단 계	1	비언어적 협동화	1-1 프로그램 구조화 · 워밍업:내가 폐활량 짱! 1-2 흡연 및 금연 교육 1-3 비언어적 협동화 1-4 현재 나의 모습 : 사전평가	1-3 비언어적 협동화 회화기법을 활용하여 비언어적인 방법으로 조별 협동화를 실시하며 의사소통의 중요함과 집단원과의 친밀감을 형성한다.	· 프로그램 참여 동기 유발하기 · 집단 탐색 및 친밀감 형성하기 · 자기탐색하기
	2	나의 외면과 내면	· 워밍업 : 장벽 허물기 2-1 담배를 피우는 이유 · 금연일기 나누기 2-2 프로그램 참여 서약서 - 개인 목표 세우기 2-3 나의 외면과 내면 - 나를 소개합니다!	2-3 나의 외면과 내면 잡지를 활용한 콜라주 기법을 통해 자신을 탐색하고, 현재 자신의 지각하는 내면과 외면을 표현하며 나를 소개하고 타인을 인지한다.	· 공감대 및 친밀감 형성하기 · 자기인식과 타인 이해 하기
	3	나와 흡연	· 워밍업 : 지렁이 장수왕 · 금연일기 나누기 3-1 담배의 실체 3-2 내가 흡연 퀴즈왕! - 흡연퀴즈 출제하기 - 흡연 퀴즈대회 3-3 나와 흡연 - 가면 꾸미기 3-4 흡연 이익과 손실 - 흡연 저울질	3-3 나와 흡연 흡연에 대한 생각과 행동을 가면이라는 상징물을 이용하여 꾸미고 의미를 부여한다. 3-4 흡연 저울질 개인이 지각하는 흡연에 대한 이익과 손실을 저울로 표현하여 평가한다.	· 흡연 바로 알기 · 흡연에 대한 나의 태도 탐색하기 · 변화동기 찾기
2단계 / 동 기 단 계	4	동기정원 꾸미기	· 워밍업 : 당신은 이웃을 사랑하십니까? · 금연일기 나누기 4-1 동기탐험하기 “담배탈출 18세” - 동기롤링페이퍼 : 함께 나누기 4-2 동기정원 꾸미기 : 조협동작업 - 손바닥장점나무 - 사회적영향 요인 탐색 : 규범, 모델, 지지, 압력, 동기	4-1 동기 롤링페이퍼 미술매체를 활용한 집단원 각자가 생각하는 금연 동기를 집단협동작업으로 표현한다. 4-2 동기정원 꾸미기 손바닥 본뜨기를 하여 장점을 찾아 협동으로 장점나무를 만들어 심고, 새로운 자원과 4-1에서 탐색된 동기롤링페이퍼를 자원으로 활용하여 동기정원을 완성한다.	· 사회적 영향요인 탐색하기 · 변화동기 가꾸기

단계	회기	주제	활동내용	집단미술활동내용	목표
2단계 / 동기 단 계	5	스트레스! 안녕~	<ul style="list-style-type: none"> · 금연일기 나누기 5-1 흡연과 스트레스 5-2 스트레스! 안녕~ <ul style="list-style-type: none"> - 스트레스 탐색하기 - 스트레스 버리기 5-3 스트레스 대처방법 : 5분 스포츠 · 중간평가 	5-2 스트레스! 안녕~ 자신의 스트레스를 우드락에 그림과 글로 자연스럽게 표현한다. 표현된 스트레스를 집단원과 함께 격파하거나 쫓개 버린 후 스트레스 조각을 다시 새로운 작품으로 승화한다.	<ul style="list-style-type: none"> · 스트레스 탐색하기 · 스트레스 대처방안 찾기
	6	나와 금연	<ul style="list-style-type: none"> · 금연일기 나누기 · 워밍업 : 몸으로 말해요! 6-1 금연 광고(동영상) 6-2 금연광고 만들기 6-3 I-Change Map : 변화동기와 변화행동 연결하기 	6-2 금연광고 만들기 미술매체를 활용한 금연포스터를 집단원과 함께 제작하여 홍보한다. 6-3 I-change Map 나를 변화하기 위한 목표 행동을 실천하기 위한 세부계획표를 집단원과 협동으로 완성한다.	<ul style="list-style-type: none"> · 변화동기 강화하기 · 변화동기 유지하기
	7	보물과 쓰레기	<ul style="list-style-type: none"> · 워밍업 : 우리 풍선은 우리가 지킨다 · 금연일기 나누기 7-1 금연하는 사람들 7-2 보물과 쓰레기 : 금연에 필요한 것과 불필요한 것 7-3 흡연이랑 금연이랑 : 금연 9분할 	7-2 보물과 쓰레기 금연행동을 실천할 때 필요한 촉진요인과 불필요한 장애요인을 보물과 쓰레기로 분리하여 상징적으로 표현한다. 7-3 흡연이랑 금연이랑 금연을 실천하는 과정에서 부딪히는 흡연유혹을 9분할기법을 활용하여 2인1조 활동으로 금연예행연습을 한다.	<ul style="list-style-type: none"> · 변화요인과 장애요인 탐색하기 · 금연예행연습하기
3단계 / 행 동 단 계	8	금연! 출발~	<ul style="list-style-type: none"> · 워밍업 : 함께 가는길 · 금연일기 나누기 8-1 금연선언 8-2 금연! 출발~ : 금연결심과 소망 8-3 변화된 나의 모습 	8-2 금연! 출발~ 금연결심에 대한 상징 작업으로 점토를 활용하여 금연선언서를 완성한다. 8-3 변화된 나의 모습 콜라주 기법을 활용하여 프로그램 전과 현재, 미래의 변화된 자신을 표현한다.	<ul style="list-style-type: none"> · 변화행동 시도하기 · 변화행동 강화하기
	9	금연과 함께 하는 나의 미래	<ul style="list-style-type: none"> · 금연일기 바라보기 9-1 금연과 함께 하는 나에게 : 타임박스 9-2 응원펜던트 : 격려와 응원 메시지 9-3 사후평가 9-4 수료식과 시상식 9-5 추후프로그램 공지 	9-1 금연과 함께하는 나의미래 박스기법을 활용하여 집단원과 협동으로 타임박스를 만들어 미래의 나에게 응원 편지를 쓴다. 9-2 응원펜던트 금연하는 친구에게 응원 메세지 만들어 전달한다.	<ul style="list-style-type: none"> · 변화행동 유지하기 · 변화행동 확인하기

<표 7> 통합변화모델을 적용한 집단미술치료 추후 프로그램

단계	회기	주제	활동내용	집단미술활동내용	목표
4단계 유 지	1	금연열매 수확하기	<ul style="list-style-type: none"> · 워밍업 : 리프팅 오래하기 · 금연일기 나누기 1-1 금연 잘되고있나요? - 금단현상과 대처방법 1-2 금연 의지다지기 1-3 금연열매 수확하기 - 행동변화로 생긴 결과 탐색하기 1-4 금연표어 만들기 	<p>1-3 금연열매 수확하기 금연행동으로 얻어진 긍정적인 결과를 탐색하여 미술매체를 활용하여 금연열매로 표현하고 금연나무를 완성한다.</p> <p>1-4 금연표어 만들기 미술매체를 활용하여 금연표어를 만들어 금연 재다짐으로 자신감을 갖는다.</p>	<ul style="list-style-type: none"> · 금연변화행동 유지 확인하기 · 금연변화행동 다지기 · 흡연자기조절 효능감 증진
	2	금연 캠페인	<ul style="list-style-type: none"> 2-1 금연 캠페인 세팅 - 역할 나누기 2-2 금연 캠페인 활동 - 금연과 친해지기 : 담배인형과 사진 찍기 : 금연 링 게임 도전하기 : 금연포스터 안내하기 - 금연사자성어, 금연사행시 짓기 2-3 금연 캠페인 마무리 - 소감 및 느낌나누기 	-	<ul style="list-style-type: none"> · 금연홍보 및 금연과 친해지기 · 자신감과 자부심 갖기 · 금연변화행동 다지기
	3	금연은 평생친구	<ul style="list-style-type: none"> · 워밍업 : 티슈 전달하기 · 금연일기 바라보기 3-1 추후평가 3-2 금연은 평생친구 - 타임박스 '1개월 후' - 회상하기 3-3 구슬도 껴야 보배 - 금연기념품 만들기 - 마음전하기 3-4 프로그램을 통하여 변화된 나 - 집단원 소감 나누기 	<p>3-2 금연은 평생친구 타임박스 '1개월 후' 개봉을 통해 미술치료 전체 과정을 회상하며 금연행동 변화를 위해 노력하는 자신과 집단원을 격려한다.</p> <p>3-3 구슬도 껴야 보배 프로그램 종결에 따른 금연기념품을 다양한 미술매체로 만들어 의미를 부여하고, 집단원과 종결에 대한 마음을 모아 손수건을 완성한다.</p>	<ul style="list-style-type: none"> · 금연변화행동 유지 확인하기 · 금연변화행동 재다짐하기 · 프로그램 마무리하기

4. 연구설계

본 연구는 비동등성 대조군 반복측정 유사실험연구이다. 독립변수는 ‘통합변화모델을 적용한 집단미술치료 프로그램’이고 종속변수는 ‘인지적요인, 동기적요인, 행동적요인’이며, 자세한 연구설계는 <표 8>과 같다.

<표 8> 연구설계

구분	사전검사 (처치1 직전)	처치1	1차 사후검사 (처치1 직후)	처치2	2차 사후조사 (처치2 직후)
실험집단	O ₁	X ₁	O ₂	X ₂	O ₃
대기집단	O ₁	-	O ₂	-	O ₃

X₁ : 통합변화모델을 적용한 집단미술치료 본 프로그램

X₂ : 통합변화모델을 적용한 집단미술치료 추후 프로그램

O₁ : 사전검사(대상자 특성, 인지적요인, 동기적요인, 행동적요인)

O₂ : 1차 사후검사(인지적요인, 동기적요인, 행동적요인)

O₃ : 2차 사후검사(인지적요인, 동기적요인, 행동적요인)

5. 연구절차

통합변화모델을 적용한 집단미술치료 프로그램의 효과를 검증하기 위하여 2013년 8월 1일부터 2013년 10월 11일까지 보조연구자교육, 사전검사, 통합변화모델을 적용한 집단미술치료 본 프로그램 적용, 1차 사후검사, 통합변화모델을 적용한 집단미술치료 추후 프로그램 적용, 2차 사후검사로 진행하였다.

첫째, 본 연구의 진행은 미술치료전문가 자격과 금연전문상담사 자격을 갖춘 본 연구자와 금연전문상담사 자격을 갖춘 보조연구자가 함께 진행하였으며, 본 연구를 진행하기 위해 보조연구자에게 2013년 8월 1일부터 8월 2일까지 본 연구의 목적 및 내용, 검사방법, 연구과정, 연구배경, 프로그램 회기별 진행 과정에 대하여 모두 파악할 수 있도록 교육하였다.

둘째, 사전검사는 참여 대상으로 선정된 남학생 37명(실험집단 22명, 대기집단 15명)을 대상으로 프로그램 처치 직전인 2013년 8월 23일에 자기보고식 설문조사와 신체변화 측정검사 등의 동일검사를 동일시기에 실시하였다. 자기보고식 설문조

사는 대상자 특성(일반적 특성, 흡연 및 금연관련 특성, 사회적 영향 특성)과 통합 변화모델 주요요인인 인지적요인(흡연지식)과 동기적요인(흡연의사결정균형, 흡연 자기조절효능감), 행동적요인(금연행위변화단계)으로 구성하였으며, 행동적요인 중 신체변화 측정도구는 소변코티닌 검사와 호기 중 CO량 측정검사를 실시하였다.

셋째, 통합변화모델을 적용한 집단미술치료 본 프로그램은 실험집단 22명을 2개 집단으로 나눠 연구자와 보조연구자가 함께 동일한 방법으로 2013년 8월 23일부터 2013년 9월 13일까지 1회 100분씩 총 9회기를 진행하였다.

넷째, 사후검사는 2차에 걸쳐 동일한 방법과 동일한 내용을 실시하였으며, 1차 사후검사는 본 프로그램 처치 직후인 2013년 9월 13일에 실시하였다. 자기보고식 설문조사는 인지적요인, 동기적요인, 행동적요인과 행동적요인 중 신체변화 측정도구인 소변코티닌 검사와 호기 중 CO량 측정검사를 실험집단과 대기집단에게 실시하였다.

다섯째, 통합변화모델을 적용한 집단미술치료 추후 프로그램은 2013년 9월 20일부터 2013년 10월11일까지 1회 50분씩 실내 진행 2회와 실외 진행 1회 100분, 총 3회기를 실시하였다.

여섯째, 2차 사후검사는 1차 사후검사와 동일한 검사를 추후 프로그램 처치 직후인 2013년 10월 11일에 실험집단과 대기집단에게 실시하였다.

연구 II의 연구절차를 요약 정리하면 <표 9>와 같다.

<표 9> 연구 II의 연구절차

구분	내용
연구보조자 훈련	- 기간 : 2013. 8. 1 ~ 2013. 8. 2 - 내용 : 연구의 목적 및 내용, 검사방법, 연구과정, 연구 배경, 프로그램 회기별 목표와 주제, 활동내용 회기별 진행 과정 및 매체활용 방법 설명
사전검사	- 기간 : 2013. 8. 23 - 내용 : 대상자 특성, 인지적요인, 동기적요인, 행동적요인
통합변화모델을 적용한 집단미술치료 본 프로그램 적용	- 기간 : 2013. 8. 23 ~ 2013. 9. 13 - 내용 : 총 9회기(주 2~3회기, 1회기당 100분)
1차 사후검사	- 기간 : 2013. 9. 13 - 내용 : 인지적요인, 동기적요인, 행동적요인
통합변화모델을 적용한 집단미술치료 추후 프로그램 적용	- 기간 : 2013. 9. 20 ~ 2013. 10. 11 - 내용 : 총 3회기 (1회기당 50~100분)
2차 사후검사	- 기간 : 2013. 10. 11 - 내용 : 인지적요인, 동기적요인, 행동적요인

6. 자료분석

통합변화모델을 적용한 집단미술치료 프로그램의 효과검증을 위해 수집된 자료는 SPSS PC⁺ 20.0 프로그램을 이용하여 다음과 같이 양적 분석하였다.

첫째, 대상자의 특성을 파악하기 위하여 χ^2 -test와 t -test를 시행하였다.

둘째, 실험집단과 대기집단의 사전 동질성 검정을 위하여 χ^2 -test와 t -test를 시행하였다.

셋째, 인지적요인, 동기적요인, 행동적요인에 대한 두 집단의 세 시점 간 차이는 repeated measurement ANOVA를 시행하였다.

넷째, 행동적요인 중 금연행동변화단계와 소변코티닌검사에 대한 두 집단 간의 차이는 χ^2 -test, Fisher's exact 검정을 시행하였다.

또한 통합변화모델을 적용한 집단미술치료 프로그램의 효과 검증을 위해 프로그램의 단계별 목표와 미술치료 과정, 미술치료 작품을 중심으로 관찰하여 질적 분석하였다.

D. 연구결과

1. 기술통계치

본 연구 대상자의 인지적요인, 동기적요인, 행동적요인의 변인별 기술통계 결과는 <표 10>과 같다.

<표 10> 실험·대기집단에 따른 변인별 기술통계 결과 (N=37)

구분	척도	평균	표준편차	최소값	최대값	범위
인지적요인	흡연지식	12.7	4.23	1.0	20.0	19.0
동기적요인	흡연의사결정균형					
	흡연손실	13.1	2.86	5.0	18.0	13.0
	흡연이익	13.9	1.71	9.0	17.0	8.0
행동적요인	흡연자기조절효능감	15.0	2.32	8.0	18.0	10.0
행동적요인	호기 중 CO량 측정	8.5	5.03	0.0	24.0	24.0

본 연구 대상자의 각 변인별 특성은 <표 10>에 제시된 바와 같이 인지적요인인 흡연지식은 평균 12.7(±4.23)점, 동기적요인인 흡연의사결정균형의 하위요인인 흡연손실은 평균 13.1(±2.86)점, 흡연이익은 평균 13.9(±1.71)점으로 나타났다. 또한 행동적요인의 호기 중 CO량 측정은 평균 8.5(±5.03)점으로 나타났다.

2. 동질성 검증

본 연구 대상자들이 동질집단으로 구성되었는지 여부를 알아보기 위해 실험집단과 대기집단의 인지적, 동기적, 행동적요인 척도의 사전검사에 대해 동질성 검증을 실시하였고, 결과는 <표 11>과 같다.

<표 11> 실험·대기집단에 따른 사전 동질성 검증 결과

(N=37)

구분	척도	실험집단(n=22)	대기집단(n=15)	t or χ^2
		M(\pm SD) or n(%)	M(\pm SD) or n(%)	
인지적요인	흡연지식	13.3(2.85)	11.9(5.73)	-0.94
	흡연의사결정균형			
동기적 요인	흡연손실	15.1(1.81)	15.0(2.98)	-0.06
	흡연이익	14.3(1.64)	13.3(1.68)	-1.78
	흡연자기조절효능감	13.7(2.06)	12.3(3.65)	-1.51
	금연행위변화단계			
행동적 요인	계획전단계	1(4.5)	3(20.0)	2.36
	계획단계	10(45.5)	5(33.3)	
	준비단계	9(40.9)	6(40.0)	
	행동단계	2(9.1)	1(6.7)	
	호기중 CO량 측정	8.7(5.61)	8.3(4.20)	-0.24
	소변코티닌 [†]			
	양성반응	21(95.5)	14(93.3)	0.08
	음성반응	1(4.5)	1(6.7)	

[†] Fisher's exact 검정함

<표 11>에 제시된 바와 같이 실험집단과 대기집단의 사전 인지적요인에 대한 흡연지식과 동기적요인에 대한 흡연의사결정균형, 흡연자기조절효능감, 행동적요인에 대한 금연행위변화단계, 호기 중 CO량 측정, 소변코티닌 검사에 대한 동질성 검정을 실시한 결과, 두 집단은 유의수준 .05에서 통계적으로 유의한 차이를 보이지 않아 실험집단과 대기집단이 동질한 집단이라고 할 수 있다.

3. 통합변화모델을 적용한 집단미술치료 프로그램 효과 검증

a. 인지적요인

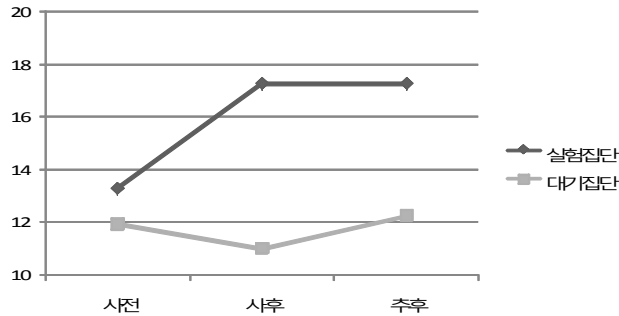
(1) 흡연지식

본 연구의 부 가설 1-1인 ‘통합변화모델을 적용한 집단미술치료 프로그램을 제공받은 실험집단은 대기집단보다 흡연지식 수준이 유의하게 증가할 것이다’를 검증하기 위해 실험집단과 대기집단의 사전·사후·추후 평균 점수에 대해 분석한 결과는 <표 12>, <그림 5>, <표 13>과 같다.

<표 12> 흡연지식에 대한 집단별 사전·사후·사후·추후 평균점수

(N=37)

구분	사전	사후	추후
	M(±SD)	M(±SD)	M(±SD)
실험집단(n=22)	13.3(2.85)	17.3(2.10)	17.3(1.78)
대기집단(n=15)	11.9(5.73)	11.0(6.28)	12.3(5.27)



<그림 5> 흡연지식에 대한 집단별 사전·사후·추후 평균

<표 13> 흡연지식에 대한 집단유형과 측정시기별 분산분석 결과

구분	제곱합	자유도	MS	F
집단	473.35	1	473.35	18.82***
시점	88.56	2	44.28	3.65*
집단 × 시점	117.10	2	58.55	4.83**

주. * $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$

또한 <표 12>, <그림 5>, <표 13>에 제시된 바와 같이 흡연지식에 대한 집단 간 효과가 통계적으로 유의한 것으로 나타났으며($F=18.82$, $p < .001$), 시점 간 효과도 통계적으로 유의한 것으로 나타났다($F=3.65$, $p < .05$). 그리고 집단유형과 측정시기 간의 상호작용 효과도 통계적으로 유의한 것으로 나타났다($F=4.83$, $p < .01$). 따라서 ‘통합변화모델을 적용한 집단미술치료 프로그램을 제공받은 실험집단은 대기집단보다 흡연지식 수준이 유의하게 증가할 것이다’라는 부 가설 1-1은 지지되었다.

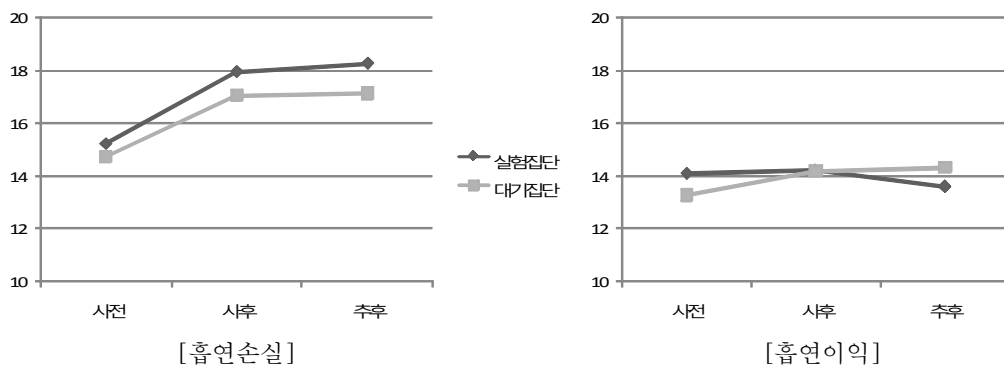
b. 동기적요인

(1) 흡연의사결정균형

본 연구의 부 가설 2-1인 ‘통합변화모델을 적용한 집단미술치료 프로그램을 제공받은 실험집단은 대기집단보다 흡연의사결정균형에서 흡연손실이 유의하게 증가되고, 흡연이익이 유의하게 감소할 것이다’를 검증하기 위해 실험집단과 대기집단의 사전·사후·추후 평균 점수에 대해 분석한 결과는 <표 14>, <그림 6>, <표 15>와 같다.

<표 14> 흡연의사결정균형에 대한 집단별 사전·사후·추후 평균점수 (N=37)

집단	사전	사후	추후	
		M(±SD)	M(±SD)	M(±SD)
흡연 손실	실험집단(n=22)	15.1(1.81)	18.0(1.79)	18.3(2.85)
	대기집단(n=15)	15.0(2.98)	17.1(1.74)	17.1(2.33)
흡연 이익	실험집단(n=22)	14.3(1.64)	14.2(2.07)	13.6(2.65)
	대기집단(n=15)	13.3(1.68)	14.2(1.74)	14.3(1.68)



<그림 6> 흡연의사결정균형에 대한 집단별 사전·사후·추후 평균

<표 15> 흡연의사결정균형에 대한 집단유형과 측정시기별 분산분석 결과

구분		제공합	자유도	MS	F
흡연 손실	집단	12.77	1	12.77	4.89*
	시점	159.48	2	79.74	7.63***
	집단 × 시점	5.86	2	2.93	1.42
흡연 이익	집단	0.22	1	0.22	0.03
	시점	2.76	2	1.38	0.50
	집단 × 시점	13.36	2	6.68	2.40

주. * $p < .05$, *** $p < .001$

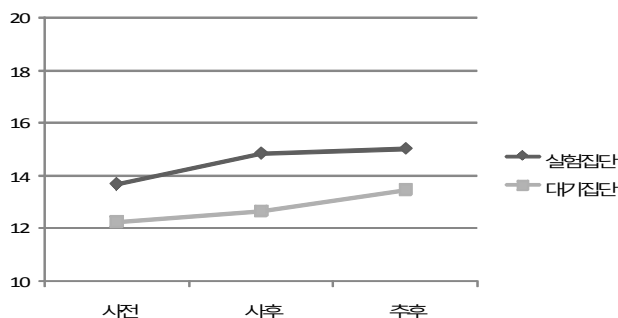
<표 14>, <그림 6>, <표 15>에 제시된 바와 같이 흡연의사결정균형의 흡연손실에 대한 집단 간 효과가 통계적으로 유의한 것으로 나타났으며($F=4.89$, $p < .05$), 시점 간 효과도 통계적으로 유의한 것으로 나타났다($F=7.63$, $p < .001$). 그러나 집단유형과 측정시기 간의 상호작용 효과는 통계적으로 의미가 없는 것으로 나타났다($F=1.42$, $p = .25$). 흡연의사결정균형의 흡연이익에 대한 집단 간 효과는 통계적으로 의미가 없는 것으로 나타났으며($F=0.03$, $p = .85$), 시점 간 효과도 통계적으로 의미가 없는 것으로 나타났다($F=0.50$, $p = .61$). 그리고 집단유형과 측정시기 간의 상호작용 효과도 통계적으로 의미가 없는 것으로 나타났다($F=2.40$, $p = .10$). 따라서 ‘통합변화모델을 적용한 집단미술치료 프로그램을 제공받은 실험집단은 대기집단보다 흡연의사결정균형에서 흡연손실이 유의하게 증가되고, 흡연이익이 유의하게 감소할 것이다’라는 부 가설 2-1은 부분적으로 지지되었다.

(2) 흡연자기조절효능감

본 연구의 부 가설 2-2인 ‘통합변화모델을 적용한 집단미술치료 프로그램을 제공받은 실험집단은 대기집단보다 흡연자기조절효능감이 유의하게 증가할 것이다’를 검증하기 위해 실험집단과 대기집단의 사전·사후·추후 평균 점수에 대해 분석한 결과는 <표 16>, <그림 7>, <표 17>과 같다.

<표 16> 흡연자기조절효능감에 대한 집단별 사전·사후·추후 평균점수 (N=37)

구분	사전	사후	추후
	M(±SD)	M(±SD)	M(±SD)
실험집단(n=22)	13.7(2.06)	14.9(1.91)	15.1(2.32)
대기집단(n=15)	12.3(3.65)	12.7(2.41)	13.5(4.24)



<그림 7> 흡연자기조절효능감에 대한 집단별 사전·사후·추후 평균

<표 17> 흡연자기조절효능감에 대한 집단유형과 측정시기별 분산분석 결과

구분	제곱합	자유도	MS	F
집단	80.11	1	80.11	9.61**
시점	29.84	2	14.92	2.06
집단 × 시점	3.03	2	1.52	0.21

주. ** $p < .01$

<표 16>, <그림 7>, <표 17>에 제시된 바와 같이 흡연자기조절효능감에 대한 집단 간 효과가 통계적으로 유의한 것으로 나타났으나($F=9.61$, $p < .01$), 시점 간 효과는 통계적으로 의미가 없는 것으로 나타났다($F=2.06$, $p=.14$). 또한 집단유형과 측정시기 간의 상호작용 효과도 통계적으로 의미가 없는 것으로 나타났다($F=0.21$, $p=.79$). 따라서 ‘통합변화모형을 적용한 집단미술치료 프로그램을 제공받은 실험집단은 대기집단보다 흡연자기조절효능감이 유의하게 증가할 것이다’라는 부가설 2-2는 부분적으로 지지되었다.

c. 행동적요인

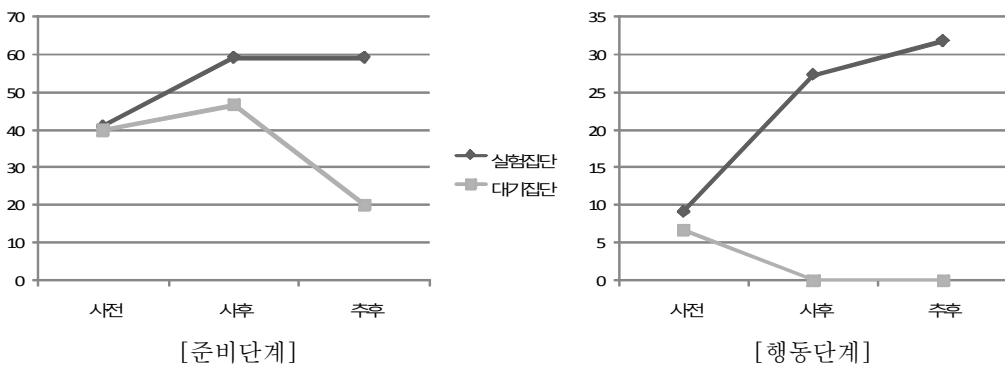
(1) 금연행위변화단계

본 연구의 부 가설 3-1인 ‘통합변화모델을 적용한 집단미술치료 프로그램을 제공받은 실험집단은 대기집단보다 금연행위변화단계별 빈도가 유의하게 증가할 것이다’를 검증하기 위해 실험집단과 대기집단의 사전·사후·추후 빈도에 대해 분석한 결과는 <표 18>, <그림 8>과 같다.

<표 18> 금연행위변화단계에 대한 집단별 사전·사후·추후 교차분석 결과 (N=37)

구분		실험집단(n=22)	대기집단(n=15)	χ^2
		n(%)	n(%)	
사전	계획전단계	1(4.5)	3(20.0)	2.36
	계획단계	10(45.5)	5(33.3)	
	준비단계	9(40.9)	6(40.0)	
	행동단계	2(9.1)	1(6.7)	
사후	계획전단계	0(0.0)	2(13.3)	9.83*
	계획단계	3(13.6)	6(40.0)	
	준비단계	13(59.1)	7(46.7)	
	행동단계	6(27.3)	0(0.0)	
추후	계획전단계	0(0.0)	1(6.7)	19.87***
	계획단계	2(9.1)	11(73.3)	
	준비단계	13(59.1)	3(20.0)	
	행동단계	7(31.8)	0(0.0)	

주. * $p<.05$, *** $p<.001$



<그림 8> 금연행위변화단계에 대한 집단별 사전·사후·추후 빈도

<표 18>, <그림 8>에 제시된 바와 같이 금연행위변화단계별 빈도에 대한 두 집단의 사후 효과는 통계적으로 유의한 것으로 나타났으며($\chi^2=9.83, p<.05$), 두 집단의 추후 효과도 통계적으로 유의한 것으로 나타났다($\chi^2=19.87, p<.001$). 따라서 ‘통합변화모형을 적용한 집단미술치료 프로그램을 제공받은 실험집단은 대기집단보다 금연행위변화단계별 빈도가 유의하게 증가할 것이다’라는 부 가설 3-1은 지지되었다.

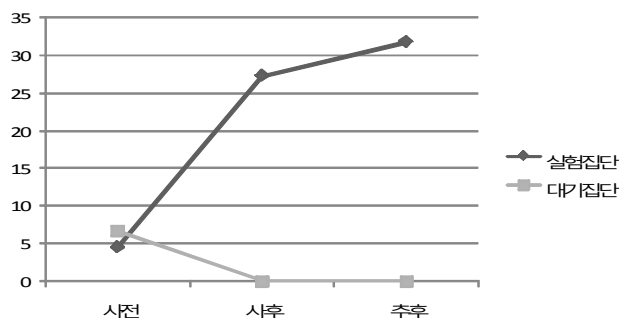
(2) 소변코티닌

본 연구의 부 가설 3-2인 ‘통합변화모형을 적용한 집단미술치료 프로그램을 제공받은 실험집단은 대기집단보다 소변코티닌 음성반응의 빈도가 유의하게 증가할 것이다’를 검증하기 위해 실험집단과 대기집단의 사전·사후·추후 빈도 점수에 대해 분석한 결과는 <표 19>, <그림 9>와 같다.

<표 19> 소변코티닌 검사에 대한 집단별 사전·사후·추후 교차분석 결과 (N=37)

구분	실험집단(n=22)		대기집단(n=15)		χ^2 †
	양성반응	n(%)	양성반응	n(%)	
사전	양성반응	21(95.5)	14(93.3)		0.08
	음성반응	1(4.5)	1(6.7)		
사후	양성반응	16(72.7)	15(100.0)		4.88**
	음성반응	6(27.3)	0(0.0)		
추후	양성반응	15(68.2)	15(100.0)		5.89**
	음성반응	7(31.8)	0(0.0)		

주. ** $p<.01$, † Fisher's exact 검정함



<그림 9> 소변코티닌 검사(음성반응)에 대한 집단별 사전·사후·추후 빈도

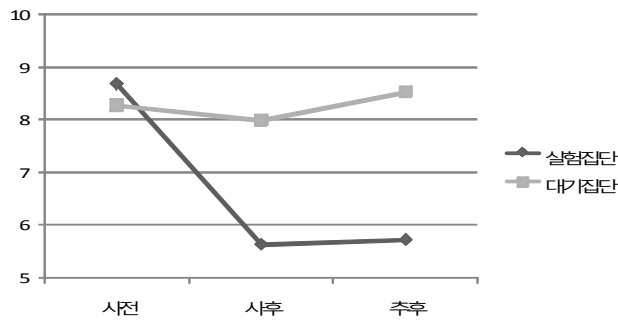
<표 19>, <그림 9>에 제시된 바와 같이 소변코티닌 검사 반응별 빈도에 대한 두 집단의 사후 효과는 통계적으로 유의한 것으로 나타났으며($\chi^2=4.88, p<.01$), 소변코티닌 검사 반응별 빈도에 대한 두 집단의 추후 효과도 통계적으로 유의한 것으로 나타났다($\chi^2=5.89, p<.01$). 따라서 ‘통합변화모델을 적용한 집단미술치료 프로그램을 제공받은 실험집단은 대기집단보다 소변코티닌 음성반응의 빈도가 유의하게 증가할 것이다’라는 부 가설 3-2는 지지되었다.

(3) 호기 중 CO량 측정

본 연구의 부 가설 3-3인 ‘통합변화모델을 적용한 집단미술치료 프로그램을 제공받은 실험집단은 대기집단보다 호기 중 CO량이 유의하게 감소할 것이다’를 검증하기 위해 실험집단과 대기집단의 사전·사후·추후 평균 점수에 대해 분석한 결과는 <표 20>, <그림 10>, <표 21>과 같다.

<표 20> 호기 중 CO량 측정에 대한 집단별 사전·사후·추후 평균점수 (N=37)

구분	사전	사후	추후
	M(±SD)	M(±SD)	M(±SD)
실험집단(n=22)	8.7(5.61)	5.6(3.05)	5.7(3.04)
대기집단(n=15)	8.3(4.20)	8.0(3.00)	8.5(2.29)



<그림 10> 호기 중 CO량 측정에 대한 집단별 사전·사후·추후 평균

<표 21> 호기 중 CO량 측정에 대한 집단유형과 측정시기별 분산분석 결과

구분	제곱합	자유도	MS	F
집단	67.21	1	67.21	2.89
시점	55.25	2	27.63	2.82
집단 × 시점	54.39	2	27.19	2.78*

주. * $p < .05$

<표 20>, <그림 10>, <표 21>에 제시된 바와 같이 호기 중 CO량 측정에 대한 집단 간 효과가 통계적으로 의미가 없는 것으로 나타났으며($F=2.89$, $p=.09$), 시점 간 효과에서도 통계적으로 의미가 없는 것으로 나타났다($F=2.82$, $p=.07$). 그러나 집단유형과 측정시기 간의 상호작용 효과에서는 통계적으로 유의한 것으로 나타났다($F=2.78$, $p < .05$). 따라서 ‘통합변화모델을 적용한 집단미술치료 프로그램을 제공 받은 실험집단은 대기집단보다 호기 중 CO량이 유의하게 감소할 것이다’라는 부가설 3-3은 지지되었다.

E. 통합변화모델을 적용한 집단미술치료 프로그램 질적분석

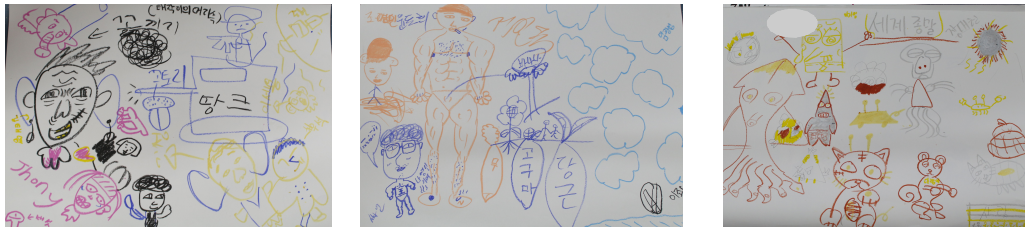
1. 통합변화모델을 적용한 집단미술치료 본 프로그램의 단계별 활동내용

본 연구에서는 흡연청소년을 대상으로 통합변화모델을 적용한 집단미술치료 본 프로그램을 실시하여 집단에 참여한 대상자의 행동 및 작품 표현의 변화 양상을 프로그램의 기본 구성인 인지단계와 동기단계, 행동단계로 나누어 요약 기술하였다.

a. 1단계 : 인지단계(1~2회기)

1회기는 통합변화모델의 첫 번째 단계인 인지단계로 프로그램에 대한 참여 동기를 유발과 프로그램의 목적 및 흡연과 금연에 관한 개괄적인 내용을 전달하였다. 집단원들은 비자발적 참여자로서 흡연이라는 부정적 행위에 대한 변화의 필요성과

동기가 낮았으며, 같은 반이거나 이미 서로를 잘 알고 있어 잡담과 몸 장난이 심하여 집중하는데 어려움을 보였다. 프로그램에 대한 관심과 친밀감 형성을 위해 흡연과 관련된 ‘내가 폐활량 짱!’이라는 위밍업을 진행하자 일시적인 관심을 보였다. 그리고 집단탐색과 친밀감 형성을 목적으로 실시된 비언어적 협동화는 팀을 나눠 실시하였다. 미술활동과정에서는 일방적으로 주도하거나 방관하는 집단원이 있는가 하면 장난스럽고 부정적인 표현을 서슴없이 하는 집단원도 있어 팀 대부분이 긍정적인 상호작용은 이루어지지 않았다. 그리고 마지막으로 자신의 현재 흡연과 관련된 상태를 인지하기 위하여 사전검사를 실시하였다. 이 과정에서 자기보고식 설문지를 체크할 때는 지루하다는 표현이 여기저기서 나왔지만 흡연에 관한 신체반응 검사인 소변코티닌 검사와 호기 중 CO량 측정검사 결과에 높은 관심을 보였다.



1회기 비언어적협동화



2회기 나의 외면과 내면

<그림 11> 집단미술치료 본 프로그램 1단계 미술활동과정 및 작품

2회기는 ‘나의 외면과 내면’이라는 주제로 자기를 인식하고 타인을 이해하며 집단원과 친밀감과 공감대를 형성하는 시간을 가졌다. 위밍업으로 ‘장벽 허물기’ 게임을 하면서 무엇이든 새로운 변화의 과정은 멀고도 힘든 일임을 간접적으로 경험하였고, 이를 통해 집단원과 자연스런 신체접촉으로 친밀감을 형성하였다. 위밍업이

끝난 후 ‘담배를 피우는 이유’를 동영상과 PPT자료를 통해 각자 자신이 흡연하는 이유를 생각하고 이야기 나누었으며, 대부분이 습관적으로 피우거나 스트레스 때문에 흡연이 잦아진다고 하였다. 또한 흡연과 관련된 자신의 행동을 탐색하기 위해 프로그램 진행 동안 ‘금연일기’를 작성하기로 하고 방법을 설명해주자 일부 집단원을 제외한 대부분이 귀찮다는 듯 대충 기록하는 모습이였다. 활동 초기에는 어색함과 장난으로 매우 산만하였으나 시간이 갈수록 집중하였으며, 타인의 이야기에 호기심을 보이고 공통된 관심과 유사한 표현을 하는 등 공감대가 형성되었다. 특히 자신에 대한 탐색을 목적으로 잡지를 활용한 콜라주기법으로 자신의 내면과 외면을 표현하는 과정에서는 자유로운 표현과 의사소통을 통해 프로그램의 초기단계에 나타나는 저항과 방어가 적게 나타났다.

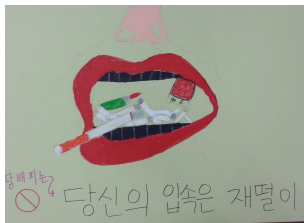
b. 2단계 : 동기(3~6회기)



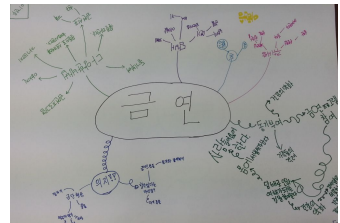
3회기 가면 꾸미기

4회기 동기정원 꾸미기

5회기 스트레스! 안녕~



6회기 금연광고 만들기



6회기 I-Change Map

<그림 12> 집단미술치료 본 프로그램 2단계 미술활동과정 및 작품

3회기는 ‘나와 흡연’이라는 주제로 흡연에 대해 바로 알고 흡연에 대한 자신의 태도를 탐색하여 변화 동기를 찾는 회기로써, 먼저 워밍업으로 집단원이 직접 담배를 희석시킨 물에 지렁이를 담그고 담배의 농도에 따라 지렁이의 모습을 관찰하였

다. 이 과정에서 프로그램에 관심이 낮았던 집단원들도 호기심을 보이며 적극적으로 참여하였다. 이어 담배를 만드는 과정과 담배의 유해물질 및 폐해를 동영상과 PPT를 활용하여 알려주자 앞의 실험과 연결하여 해석하는 집단원도 있었으며, 특히 청소년의 신체에 미치는 영향에 대해 관심을 보였다. 이때 전달받는 내용과 그동안 알고 있는 흡연에 대한 지식을 정리하고 1인 1문제를 출제하여 전체 집단이 퀴즈를 맞추는 ‘내가 흡연 퀴즈왕!’ 대회를 실시하였다. 이 과정은 게임처럼 진행되었으며 활동하는 동안 집단원 모두 재미있고 적극적으로 참여하여 흡연지식을 복습하는 시간이 되었다. 그리고 흡연에 대한 개인의 태도, 즉 사고와 행동의 차이를 ‘가면 꾸미기’로 표현하는 과정에서 만들어진 가면에 크레파스와 컬러마커를 이용하여 흡연에 대한 자신의 행동에 대해 상징적으로 표현하였다. 처음에는 어떻게 표현해야 할지 망설이는 모습을 보였지만 연구자의 모델링으로 쉽게 시작할 수 있었고 시간이 지날수록 집중하며 다양한 표현을 하는 모습이였다. 미술활동이 끝난 후에 가면의 이름을 정하여 이야기를 나누었으며, 가면이름으로 ‘서서히 섞어 들어가는 폐’, ‘넓어지는 모공’, ‘타들어 가는 생명’ 등 흡연과 관련된 현실적이면서도 창의적인 표현들이 많았다. 이러한 일련의 과정 후 개인적으로 느끼는 흡연의 이익과 손실을 저울로 표현하여 자신의 흡연태도를 객관적으로 바라봄으로서 변화의 동기를 찾도록 하였다.

4회기는 자신의 흡연행동에 영향을 주는 주변환경을 탐색하여 동기화하는 과정으로 ‘담배탈출 18세’라는 TV영상물을 통해 집단원들과 비슷한 또래의 금연경험담을 간접적으로 경험하고, 영상물 주인공과 자신의 금연 자원이 무엇인지 포스트잇에 적어 붙이는 ‘동기롤링페이퍼’ 활동을 하였다. 표현된 내용은 주로 애인, 돈, 부모님, 금연프로그램, 학교규칙, 건강 등등의 다양하고 많은 내용이 표현되었다. 또한 이러한 동기를 잘 활용할 수 있는 기반을 다지기 위해 ‘손바닥본뜨기’를 활용하여 자신의 장점을 찾아 표현하였다. 이렇게 만들어진 ‘동기롤링페이퍼’와 장점을 적은 손바닥을 활용하여 ‘동기정원 꾸미기’라는 협동작업으로 꾸며진 정원에 자신들만의 정원이름을 붙여주었다. 집단원들은 처음 해보는 활동으로 초반에 주저하거나 망설이는 모습이었지만 정서적 이완을 도모하고 자기표현이 용이한 크레파스와 마커, 우드락, 색한지 등의 매체를 활용하여 한 사람도 빠지지 않고 적극적으로 활동하였다. 정원이름도 팀별로 ‘내 폐가 이랬으면’, ‘금연클리닉’, ‘준호태주주가든’, ‘깨끗한 자연’ 등으로 개성 있게 표현하였고 금연동기와 연결하여 작품 설명까지 하는

등 자신들의 작품에 대해 매우 만족하는 모습을 보였으며, 이번 기회를 통해 자신이 갖고 있는 많은 자원을 탐색할 수 있었다.

5회기는 ‘스트레스! 안녕~’이라는 주제를 통해 대상자의 흡연행동 결정과 금연행동 변화를 위한 동기 형성에 큰 영향을 미치는 스트레스를 탐색하고 이를 해결하는 대처방안을 찾는 활동을 하였다. 집단원들은 스트레스와 관련된 동영상을 통해 실제로 흡연이 스트레스 해소에 도움이 되지 않음을 인식하였다. 이와 연관된 미술활동으로 스트레스 그림을 통해 개인의 스트레스 양을 측정하였으며, 최근 자신이 느끼는 스트레스를 색우드락에 그림과 글, 색, 언어 등으로 마음껏 표현하였다. 표현된 스트레스의 결과물인 우드락을 격과하거나 쪼개어 스트레스를 해체하고 이를 다시 접착식 우드락에 자유롭게 붙여 스트레스를 재조명하는 활동을 하였다. 다음 작업으로는 ‘스트레스 버리기’라는 상징작업을 통해 집단원들은 자신들이 신뢰감 있는 안전한 공간에 있음을 연구자에게 확인받고 선생님과 학교, 부모님에 대한 불만과 스트레스를 여과 없이 표현하였다. 또한 집단원끼리 스트레스 대처방법을 나누었고 가장 많이 사용하는 방법으로 스포츠를 꼽았으며, 이를 약식으로 만들어 ‘5분 스포츠게임’을 실시하였다. 흡연유혹과 대처방법을 상징하는 ‘창과 방패’ 게임을 하였고, 목표행동을 정하고 이를 향हे가는 과정을 상징하는 ‘코끼리 공 표적 맞추기’ 게임을 통해 집단원들은 그동안의 스트레스를 해소하고 오랜만에 웃었다며 모두 즐거워하였다.

6회기는 동기단계의 마지막 회기로 자신의 흡연행동이 변화해야 하는 확실한 이유를 인식하며, 변화 동기를 강화하고 유지하는 회기이다. 워밍업으로 ‘몸으로 말해요’ 게임을 통해 사고를 행동으로 연결하는 활동을 하였으며, 변화 동기를 강화하기 위해 금연광고를 만들어 직접 홍보할 수 있도록 하였다. ‘금연광고 만들기’는 개인 또는 팀으로 활동하였으며, 스마트폰을 이용하여 금연이나 금연광고에 대한 정보를 탐색하였고, 물감, 크레파스, 컬러마커 등 다양한 미술매체 중 원하는 것을 선택하여 활동하는 등 집단원의 의사를 충분히 반영하여 주어진 문제해결을 스스로 선택하여 할 수 있도록 하였다. 집단원들은 대부분 2~4명으로 팀을 이루어 활동하였으며, 어느 팀은 역할을 분담하여 서로의 영역을 존중하는 모습을 보이기도 하였다. 스마트폰으로 정보를 탐색하는 동안에 금연에 대한 자기탐색도 함께 이뤄질 수 있도록 조언해 주었으며, 완성된 작품을 나눌 때에는 각 작품을 활용할 수 있는 다양한 아이디어까지 공유하여 동기를 강화하였다. 다음으로는 변화동기와 변화행동을

연결하는 'I-Change Map'을 작업하였다. 이는 그동안 프로그램에서 탐색하고 느꼈던 동기와 자신들이 얻은 결과, 그 밖의 내용을 토대로 자신의 흡연행동이 변화될 수 있는 1인 1핵심요소를 찾아 팀별로 협동 활동을 하였다. 대부분이 '동기정원 꾸미기'에서 표현되었던 동기와 자원을 핵심요소로 설정하였고 구체적인 방법을 탐색하고 표현하여 팀원이 함께 공유하였다.

c. 3단계 : 행동(7~9회기)



<그림 13> 집단미술치료 본 프로그램 3단계 미술활동과정 및 작품

7회기는 3단계의 행동으로 가는 과정 중에 이를 방해하는 장애요인과 중재계획, 수행기술, 목표활동 등과 같은 촉진요인에 영향을 받아 행동에 이르는 회기로, 금연행동의 장애요인과 촉진요인을 탐색하고 금연예행연습을 하였다. ‘금연하는 사람들’이라는 동영상은 함께 보고 금연에 대한 개인의 생각을 집단원과 공유하였다. 그리고 ‘보물과 쓰레기’라는 미술활동을 통한 상징작업은 금연에 필요한 촉진요인인 보물과 금연에 불필요한 장애요인인 쓰레기를 스스로 탐색하고 판단하여 표현하였다. 집단원들은 보물과 쓰레기를 선별하는데 신중하였으며, 구겨 넣은 쓰레기

에 담배와 라이터를 버리는 집단원도 있었다. 다음 작업인 금연예행연습인 ‘흡연이랑 금연이랑’은 미술치료기법 중 9분활기법을 활용하여 계획이 구체적인 행동으로 옮기는 과정에서 발생할 수 있는 상황을 설정하여 2인 1조로 역할을 나눠 활동하였다. 이러한 과정을 통해 흡연유혹의 상황을 예측하고 이에 대처하는 방법을 공유하였으며, 이 과정에서 집단원들은 흡연 유혹을 뿌리치고 금연으로 가는 과정을 표현하기가 어렵다고 하여 구체적인 방법들을 탐색해 보고 다음 회기에 다시 나누기로 하였다.

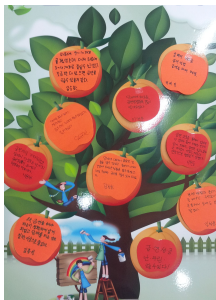
8회기는 지난 회기에 약속하였던 흡연 유혹과 금단현상 대처방법을 PPT자료를 통해 알아보고 각자만의 노하우를 공유하였다. 기존에는 ‘무조건 잔다, 먹는다, 그냥 참는다 등’ 비효율적인 방법으로 금연을 시도하였으나 이번 교육으로 양치질이나 산책, 물마시기, 금연선포하기 등의 다양한 방법을 알았다고 하였다. 그리고 ‘금연! 출발~’이라는 주제로 지금까지 프로그램을 통해 금연행위변화를 계획하고 금연을 선언하는 기회를 가졌다. 우선 점토기법을 활용하여 각자 금연선언의 상징물을 표현하였다. 집단원들은 처음 만지는 점토에 높은 흥미를 보이며 개성있고 창의적인 표현을 하였고 금연선언서를 작성하여 집단원 앞에서 직접 선언문을 읽고 선포하였다. 그리고 금연결심을 문자메시지로 주변에 알리는 활동에서 일부 집단원들은 아버지와 친구로부터 응원메시지를 받아 다른 집단원의 부러움을 받았으며, 이를 통해 자부심과 자신감을 갖는 모습이었다. 또한 잡지를 활용한 콜라주기법으로 자신의 과거와 현재를 평가하고 미래를 계획하였으며, 자신이 탐색하고 선택한 사진에 의미를 부여하고 금연을 결심하였다.

9회기는 금연과 함께하는 미래를 표현하고 변화행동을 유지하며 이를 확인하는 활동을 하였다. 그동안 프로그램을 진행하면서 작성하였던 금연일기와 표현된 작품들을 보며 자신들의 행동변화과정을 회상하고 함께 나누었다. 그리고 미술치료의 박스기법을 활용하여 집단원이 협동하여 ‘타임박스’를 만들어 프로그램 종결을 기준으로 1개월, 2개월, 3개월 후의 자신에게 주는 응원 메시지를 담아 보관하는 활동을 하였다. 응원메시지는 ‘고생하고 있지!’, ‘잘하고 있구나!’, ‘넌 할 수 있어!’ 등의 간략하지만 의미 있는 내용을 담아 금연행동 변화를 확인 할 수 있었다. 또한 집단원 간에 2인1조를 이뤄 나무펜던트에 서로를 격려하는 메시지를 담은 ‘응원펜던트’를 꾸며 서로에게 직접 읽어주고 격려하였다. ‘응원펜던트’는 각자 가져가 간직하도록 하자는 말에 집단원들은 한 곳에 모아 보관하는 것도 의미가 있을 것 같

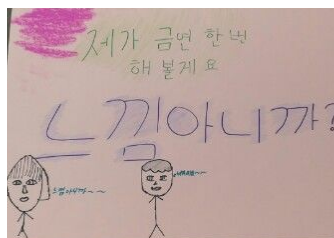
다는 제안을 하였고 이를 받아들여 한지우드락 판에 ‘응원펜던트’를 모아 붙여 집단 응집력을 확인하였다. 마지막으로 사회적지지 기반과 학교 현장의 연계성을 위해 학교장이 직접 프로그램 수료식에 참여하여 집단원 개개인에게 수료증을 전달 하였으며, 그 과정에서 격려의 말과 함께 금연저금통을 주어 금연유지를 촉진하였고 단체 기념촬영으로 금연의 필요성을 기억할 수 있도록 하였다.

2. 통합변화모델을 적용한 집단미술치료 추후 프로그램의 단계별 활동 내용

통합변화모델을 적용한 집단미술치료 추후 프로그램은 통합변화모델을 적용한 집단미술치료 본 프로그램과 연계하여 행동유지단계인 총 3회기로 구성하였으며, 집단에 참여한 대상자들의 행동 및 작품 표현의 변화 양상을 주로 기술하였다.



1회기 금연열매수확하기



1회기 금연표어



2회기 금연 캠페인



2회기 금연 사행시



3회기 구슬도 퀘어야 보배



3회기 금연기념품

<그림 14> 집단미술치료 추후 프로그램 미술활동과정 및 작품

1회기는 본 프로그램이 끝나고 1주일 후에 실시되었으며, ‘금연과 함께 하는 나’

를 주제로 금연변화행동과 흡연자기조절효능감 향상 및 유지를 확인하고 금연변화 행동을 다지는 것을 목표로 하였다. 추후 프로그램은 본 프로그램의 연계선상으로 진행되는 금연일기를 통해 자신의 일일 흡연과 금연행동을 체크하였다. 일부 금연을 유지하던 집단원이 흡연상황을 체크하며 금연유지의 어려움을 집단원과 공유하였고, ‘금연 잘 되고 있나요?’라는 PPT자료를 보며 금단현상에 대처하는 새로운 방법을 찾아 금연의지를 다졌다. 또한 금연유지에 실패하였거나 금연행위변화단계를 진행하고 있는 집단원들에게는 이러한 과정이 금연실패가 아닌 금연으로 가는 과정임을 알려주고 스스로 용기를 갖고 금연을 실천할 수 있도록 협동활동으로 금연표어를 만들어 그 의지를 다졌다. 그 과정에서 대중가요와 금연광고를 패러디하여 자신들만의 언어로 표어를 완성하기도 하였다. 실제 금연 경험으로 얻어진 자신만의 금연이득을 그림과 글로 표현하는 ‘금연열매 수확하기’ 활동은 협동작업으로 실시하였고 표현된 내용을 함께 나누었다. 그 내용을 보면, 운동을 하면서 숨이 차는 증상이 없어졌고, 가래가 많이 줄었으며, 담배냄새가 나지 않는다는 등 흡연량을 줄였거나 금연을 하면 실제 나타나는 신체적 변화들을 주로 표현하여 변화되는 자신의 모습을 확인할 수 있는 기회가 되었다.

2회기는 학교축제기간 중에 금연부스를 설치하여 집단원들이 자원봉사자로 참여하는 금연 캠페인을 실시하였다. 특히 금연 캠페인은 긍정적인 의도와 목표로 구성되었지만 학교 내에서 자신이 현재 흡연자임을 알리는 상황이 될 수 있으므로 실시하기 전 프로그램 진행과 그 내용에 대한 집단원의 의사를 직접적으로 반영하였다. 집단원들은 흔쾌히 금연 캠페인에 참여의사를 밝혔고 이를 통해 금연을 홍보함으로써 금연과 자연스럽게 친해지는 기회를 가졌으며, 자신뿐만 아니라 교우에게도 몇몇하고 당당하게 변화되는 자신을 보여주어 자신감과 자부심을 갖고 금연행동을 다지는 계기가 되었다. 무엇보다 개인별로 역할을 분담하여 시간을 효율적으로 나누는 등 책임감 있는 모습을 보였다. 더운 날씨에도 불구하고 담배 인형탈을 쓰고 방문하는 학생들과 기념촬영을 하거나 금연링게임에 동참하였으며, 금연포스터 안내와 함께 금연의 중요성을 언어로 전달하고, 금연사자성어를 이용한 금연사행시 짓기 활동을 주도하는 등 다양한 코너에 각자의 역할을 적극적으로 수행하였다. 금연 캠페인이 마무리되고 소감을 나누는 시간에는 금연 캠페인을 통해 교우들 앞에서 웬지 모르는 뿌듯함을 느꼈고 자신의 금연경험담을 함께 나눌 수 있었으며, 지금까지 프로그램 활동 중 가장 기억에 남는 활동이라는 소감도 있었다.

3회기는 전체프로그램의 마지막 회기 ‘금연은 평생 내 친구’라는 주제로 금연변화행동 유지 및 확인, 금연변화행동 재다짐, 프로그램 전체 마무리를 목표로 진행하였다. 회기 초반에 추후평가를 실시하고, 금연일기를 점검하면서 그동안 프로그램 참여를 통해 변화된 자신을 확인하고 남겨진 작품을 통해 그동안 참여하였던 프로그램 전체 과정을 회상하고 느낌을 나누었다. 그리고 본 프로그램 9회기에 집단원이 협동으로 만든 타임박스 중 ‘1개월 후’ 박스를 개봉하여 확인하고 자신들이 기록한 내용에 대해 새삼스럽다는 등 어색해 하는 표현을 하였지만 이를 통해 집단원이 다시 한번 금연을 결심할 수 있었다. 또한 미술 매체로 비즈와 손수건을 보여주며 비즈약세사리와 손수건을 염색하여 프로그램 기념품으로 간직하자도록 하였다. 이 말에 집단원들은 시큰둥한 표정을 지으면서도 대부분 비즈를 선택하여 활동을 시작하였다. 특히 비즈를 끈에 꿰다 자꾸 빠지자 ‘우리들의 인내심을 테스트 한다’라며 포기하려는 집단원도 있었으나 ‘구슬이 서말이어도 꿰어야 보배’라는 속담을 인용하여 금연에 대한 생각을 금연행동으로 실천할 때 가치가 있음을 알려주었다. 비즈 활동의 의미를 금연행위변화과정과 연계하여 ‘생각에서 멈추지 말고 끊임없이 도전하고 실천하는 과정과 유사하다’라고 의미를 다시 한번 전달하자 고개를 끄덕이며 포기하지 않고 자신의 비즈작품을 잘 마무리하였다. 마지막으로 전체 프로그램에 대한 소감을 나누며 기억에 남는 프로그램을 이야기할 때 집단원 대부분은 본 프로그램의 8회기 때 흡연과 금연을 상징하며 점도를 활용한 ‘금연 선언’과 추후 프로그램의 ‘금연 캠페인’을 이야기하였으며, 금연을 위해 꾸준히 노력할 것을 다짐하였다.

V. 논의 및 결론

본 연구는 흡연청소년의 흡연행동을 금연행동으로 변화시키기 위한 목적으로 실시되었다. 이를 위해 선행연구의 청소년 금연프로그램 고찰을 토대로 통합변화모델을 적용한 집단미술치료 프로그램을 개발(연구 I)하고, 이를 실행하여 그 효과를 밝혀보고자 하였다(연구 II).

이에 본 연구의 결과를 요약하고 선행연구와 관련하여 논의하고자 한다.

A. 논의

1. 연구 I : 통합변화모델을 적용한 집단미술치료 프로그램 개발

연구 I에서는 흡연청소년의 금연을 위해 다양한 행동변화이론을 통합한 통합변화모델을 적용한 집단미술치료 프로그램을 개발하였다.

청소년은 또래의 관계와 지지에 높은 관심을 갖고 있으며, 실제 그들의 삶에 큰 영향을 미친다. 이와 같은 청소년기의 특성은 치료나 상담과정에서도 개인치료보다 집단치료를 더 선호하는 경향을 보인다. 안전하고 신뢰할 수 있는 공간에서 진행되는 집단미술치료는 자율적이고 창조적인 미술활동을 집단으로 경험하여 청소년 자신을 인식하고 수용하는데 도움을 주며, 그들의 심리·사회적 문제를 해결하고 변화와 성장의 기회를 제공한다(백경희, 2005; Rubin, 1999). 또한 통합변화모델은 동기 부여 및 행동 변화 등을 주요 핵심으로 개인의 특정 행동이 그들의 동기나 행동의 특정 유형을 수행하는 의도에 의해 결정되고 변화된 행동은 사람의 의도와 능력의 결과임을 강조하고 있으며, 인간의 행위가 개인적, 사회적 측면과 환경적 측면의 복합적인 결과임을 고려하여 현재까지 제시된 다양한 행동변화이론들을 통합하여 인간의 행동변화를 체계적으로 설명한 이론이다(DeVries et al., 2003a).

본 연구에서는 이와 같은 장점을 접목하여 통합변화모델을 적용한 집단미술치료

프로그램을 개발하고자 하였다. 프로그램은 변창진(1994)과 박인우(1996), Sussman (2001) 등의 프로그램 개발 모형의 장점을 통합하여 만든 프로그램 개발과 평가 모델(김창대 등, 2011)에 따라 총 4단계로 개발하였다. 프로그램 개발 과정을 단계별로 요약하고 논의하면 다음과 같다.

1단계 목표수립단계는 기획요구조사를 통해 원래 계획한 목표를 수정하거나 재정립하는 단계이다. 참여 동기가 낮은 비자발적인 흡연청소년들에게 집단미술치료를 통해 흥미를 유발하고 참여 동기를 부여하여 적극적이고 자발적인 참여가 될 수 있도록 하였으며, 스스로 설정한 목표와 개인의 특성 및 상태에 맞는 내용으로 프로그램을 기획하였다.

이를 위해 사전조사를 통해 흡연청소년과 이를 관리하는 학교 교사의 요구도를 반영하여 흡연청소년을 위한 금연프로그램을 개발하여 흡연문제를 가진 청소년들의 흡연행동을 감소시키고 금연행동을 증진시키는 것을 목표로 설정하였다. 이숙영(2003)도 프로그램개발 과정에서 프로그램의 수혜대상이 갖고 있는 요구, 의견, 필요, 문제점 등에 대한 충분한 조사를 통해서 프로그램의 목표와 방향을 설정하는데 기초자료로 활용하는 것이 매우 중요함을 강조하였다. 본 연구를 통해 개발된 통합변화모형을 적용한 집단미술치료 프로그램은 청소년의 특성과 그들의 요구를 파악하고 이에 맞는 목표를 설정하여 프로그램을 기획하였다. 이를 통해 비자발적 참여가 대부분인 흡연청소년들이 자발적으로 참여하여 그 가치가 높다고 할 수 있다.

2단계는 프로그램 구성으로 프로그램의 목적과 목표를 이론적으로 검토하고 프로그램에 포함될 활동을 수집하고 정리하며, 각 활동을 잠정적으로 평가하고 그 결과에 따라 활용 내용에 관한 전략을 설정하는 과정이다. 이 과정에서 김창대 등(2011)는 선행연구를 토대로 이론적 요인을 구체화하여 이에 근거한 구성요소를 선택하고 다양한 자료를 수집하거나 새로운 개발을 통해 조직화한 후 예비연구를 실시하게 된다고 하였다.

이에 본 연구에서는 흡연청소년을 대상으로 금연프로그램 선행연구 66편을 분석하여 이를 토대로 대상자 특성과 이에 적합한 이론적 요인을 검토하여 선정하였다. 흡연 청소년 대부분은 니코틴 중독이나 습관화된 자신의 흡연행동을 스스로 조절하는 능력이 낮고, 충동성과 즉흥적인 행동을 자주하는 특성을 갖고 있어 대상자의 동기나 준비성의 정도를 고려하여 변화단계별로 계획적이고 체계적인 방법을 제시할 수 있는 범이론모델과 집단미술치료를 설정하였다. 프로그램의 구체적인 활동과

정은 범이론모델의 단계에 따라 회기를 구성하였으며, 미술매체를 적용한 미술치료 기법을 각 회기별 목적에 맞게 주요 활동으로 구성하여 전략을 도모한다면 프로그램의 목표인 흡연청소년의 금연행위변화에 효과적일 것이라고 판단하여 범이론모델을 적용한 집단미술치료 예비 프로그램을 구성하였다.

3단계에서는 예비연구 및 장기적 효과 제고 노력 단계로 프로그램을 소수 대상에게 실시하고 다양한 평가를 통해 프로그램의 수정을 위한 자료를 얻게 된다. 이를 위해 본 프로그램의 예비연구인 범이론모델을 적용한 집단미술치료 예비 프로그램의 전반적인 내용 및 실시과정을 평가하고 분석하였다. 분석한 내용을 살펴보면 미술매체를 활용함으로써 자기표현과 자기탐색이 활발해졌고 프로그램 참여도와 동기가 높아졌으며, 금연행위변화단계과정이 사전에 비해 사후에 유의한 변화를 보였다. 그러나 소변코티닌 검사에서는 약간의 긍정적 변화만 있었을 뿐 유의한 결과를 나타내지 못하였다.

위와 같은 결과를 분석한 결과, 집단미술치료 프로그램 1회기를 진행하는 70분은 10명 이상의 집단원이 활동하고 함께 피드백을 나누기에 짧은 시간이라고 분석되어 운영시간을 100분으로 수정하였다. 이와 같은 결과는 박혜정(2008)이 청소년 미술치료에 대한 메타분석을 실시하여 집단미술치료를 시행하는 시간이 91분 이상으로 진행할 때 가장 효과적이라는 연구결과가 본 연구 분석에 따른 수정내용의 타당성을 뒷받침해준다.

그리고 흡연청소년의 개인적 차원과 환경적 차원을 연계시킬 수 있는 포괄적이면서 체계화된 접근이 필요하다는 연구 분석에 의하여 예비연구에 적용한 범이론모델을 대신하여 선행연구에 제시된 주요 이론의 장점을 통합한 통합변화모델을 본 프로그램에 적용하였다. 변창진(1994)은 프로그램의 내용을 선정할 때 유의할 원칙으로 설정한 목표에 가장 효율적으로 도달할 수 있는 경험이나 활동을 선정하여야 하며, 집단원들의 특성, 연령, 성, 학력, 흥미, 동기 등과 같은 요소들을 검토하여 가장 적합한 활동 및 경험을 선정해야 한다고 하였다. 이에 본 연구에서는 개인의 특성과 다양한 변화과정, 그리고 주변의 환경적 차원을 검토하여 프로그램의 활동과 내용, 전략, 모형을 선정하였다. 특히 흡연청소년들의 체계적이고 지속적인 사후관리프로그램의 요구도를 반영하여 본 프로그램과 연장된 추후 프로그램을 통합변화모델 근거하여 집단미술치료 프로그램 내용을 구성하고 전문가의 자문을 통해 타당성을 검증받았다.

4단계인 본 프로그램 개발은 예비연구를 통해 수정된 프로그램의 활동과 내용, 전략을 선정하는 단계이다. 본 연구에서는 예비프로그램을 수정·보완하여 통합변화 모델을 적용한 집단미술치료 본 프로그램을 구성하였으며, 프로그램이 종결된 후에도 개인마다 다양한 의도상황과 변화단계를 감안하여 금연을 계획하거나 결심하고, 행동을 유지할 수 있도록 통합변화모델을 적용한 집단미술치료 추후 프로그램을 함께 구성하여 그에 따른 세부계획을 선정하였다. 선정된 통합변화모델을 적용한 집단미술치료 프로그램의 내용 및 평가도구 등의 타당도 검증을 위해 설문지를 작성하여 7명의 전문가 집단에게 제시하고 그 타당성을 검증받았다. 또한 본 프로그램 개발 이후에도 연구 II를 통해 통합변화모델을 적용한 집단미술치료 본 프로그램과 통합변화모델을 적용한 집단미술치료 추후 프로그램을 실험집단에 실시하였다. 그리고 프로그램 보조진행자와 나눈 피드백 내용, 지도교수에게 지도받은 프로그램 단계별 내용을 평가 자료로 수정·보완은 계속 이루어졌으며, 이를 최종 프로그램의 활동과 내용, 전략으로 선정하였다.

2. 연구 II : 통합변화모델을 적용한 집단미술치료 프로그램

효과 검증

본 연구 II에서는 연구 I의 통합변화모델을 적용한 집단미술치료 프로그램을 흡연청소년에게 실시하여 그 효과를 검증하고자 하였다.

본 연구 결과는 국내 흡연청소년을 대상으로 한 금연프로그램 선행연구들의 결과를 유사하게 지지하고 있으며, 통합변화모델을 적용한 집단미술치료 프로그램만의 특성과 의의를 제시하였다.

a. 인지적요인

통합변화모델을 적용한 집단미술치료 프로그램을 제공받은 실험집단은 대기집단보다 흡연지식 수준이 유의하게 증가하여 연구가설 1-1이 지지되었다. 이러한 결과는 김효선(2004)의 통합변화모델을 적용한 집단미술치료 프로그램을 통한 조형 활동을 통해 대상자 내면의 갈등을 표현하여 자신을 인식하고, 교육에서 습득된 흡연에 대한 지식을 미술매체를 활용하여 재구성하는 활동을 통해 스스로 흡연에 대한 인지적 변화를 가져오는 데 효과적이라는 보고와 유사하다. 또한 차재술(2009)

의 연구에서 흡연 남자고등학생에게 인지행동이론이 적용된 보건소 금연교육프로그램을 적용하여 흡연지식에 대한 유의한 결과를 보고하였으며, 이외에도 김지은(2003), 두영택(2002), 배동희(2002), 백노현(2003), 변경희(2000), 서광술(2000), 손여정(2002), 이은숙(2003), 이정미(2001), 정병식(2002), 진유미(2005), 최중호(2006) 등 다수의 선행연구에서 유사한 결과를 보고하였다.

흡연에 대한 지식은 흡연 문제의 위험성과 중요성을 판단하고 인식할 수 있는 기준이 되며, 이러한 기준은 개인이 지각하는 흡연에 대한 태도를 결정짓게 된다. 이 과정에서 청소년들이 흡연에 대한 잘못된 지식과 정보를 습득한다면 흡연으로 인한 손실보다 흡연이익을 선호하여 흡연에 대한 위험성을 인지하지 못하고 흡연행위가 지속될 가능성이 높아진다. 이는 DeVries 등(2003a)의 통합변화모델에서 자신의 위험한 행동에 대한 인식의 중요한 인자로 개인이 갖고 있는 지식이라고 보고한 것과 유사한 의미라고 볼 수 있다.

흡연지식 향상에 대한 유의한 결과를 보인 대부분의 선행연구에서는 인지행동주의 이론을 적용하고 있으며, 프로그램 진행자가 흡연지식에 대해 완전히 숙지한 이후 인지적 방법을 활용하여 지속적으로 전달하고 있다. 본 연구에서는 선행연구 결과에서 보여준 흡연지식 향상에 효과적인 방법을 집단미술치료의 장점과 함께 적용하여 흡연지식이 크게 향상되었다. 집단미술치료 본 프로그램 2회기의 콜라주기법을 활용한 자유로운 자기표현과 객관화된 자기탐색은 비자발적인 집단원의 저항과 방어를 감소시켜 집단원간의 정보교류가 활발하였다. 특히 3회기 활동 중의 ‘내가 흡연 퀴즈왕!’에서는 퀴즈판을 미술매체를 활용하여 만들고, 그동안 프로그램을 통해 학습한 흡연지식을 바탕으로 개인이 문제를 출제하여 집단이 함께 퀴즈를 풀어가는 과정에서 자료를 찾아보거나 연구자에게 질문을 하는 등 매우 적극적이고 즐거운 태도를 보였다. 이러한 미술활동과정은 집단미술치료 프로그램에 대해 긍정적이고 적극적인 태도를 가질 수 있었으며, 흡연지식 습득에 도움이 된 것으로 판단된다.

b. 동기적요인

통합변화모델을 적용한 집단미술치료 프로그램을 제공받은 실험집단은 대기집단보다 흡연의사결정균형에서 흡연손실이 유의하게 증가되었으나 흡연이익은 의미가 없는 것으로 나타나 연구가설 2-1은 부분적으로 지지되었다. 이와 같은 연구결과

와 달리 지영주(2009)의 흡연청소년에게 자기조절학습전략을 이용한 금연프로그램을 적용하여 흡연의사결정균형에서 유의한 변화가 없었음을 보고하였고, 하영선(2010)도 고등학교 1,2학년에 재학중인 흡연청소년을 대상으로 동기면담 금연프로그램을 실시하여 흡연의사결정균형에 유의한 변화를 나타내지 못한 연구결과를 보고하였다. 이는 단편적으로 선행된 두 연구와 비교해 본 연구가 흡연청소년의 흡연의사결정균형에 좀 더 효과적이라고 할 수 있지만 본 연구에서도 흡연의사결정균형 중 흡연이익 점수에서 유의한 차이가 나타나지 않아 그 이유를 분석하였다. 그 결과, 점진적 변화 과정의 청소년기에 있는 집단원의 흡연기간이 짧게는 1~2년, 길게는 3~5년 이상 장기화되어 긴 기간 동안 불건강한 행동이라는 것을 알면서도 개인이 인지하는 흡연이익이 흡연손실보다 크다는 왜곡된 의사결정이 습관화되었으며, 중·단기간의 프로그램 적용으로 이에 대한 인식의 변화를 가져오는데 어려움이 있었던 것으로 사료된다.

비록 연구가설 2-1은 부분적으로 지지되었지만 본 연구 대상자는 집단미술치료 과정을 통해 흡연에 대한 자신의 태도를 충분히 탐색하였고, 무의식적으로 잠재된 문제가 표현되기도 하였다. 이로 인해 스스로 문제를 극복할 수 있다는 자신에 대한 믿음을 갖게 되어 금연동기가 향상된 것으로 판단되며, 이는 통합변화모델에서 동기를 강조하는 것과 같은 맥락을 가진다고 할 수 있다.

동기적요인 중 흡연자기조절효능감은 통합변화모델을 적용한 집단미술치료 프로그램을 제공받은 실험집단과 대기집단 간과 사전·사후·추후 세 시점 간에 유의한 차이를 보였다. 그러나 집단과 시점의 상호작용은 의미가 없는 것으로 나타나 연구가설 2-2는 부분적으로 지지되었다. 비록 본 연구의 결과가 상호작용에서 한계를 나타냈으나 집단간과 시점간의 결과에서 각각 유의한 효과를 나타내 본 연구가 흡연자기조절효능감에 효과가 있다고 할 수 있다. 이와 같은 결과는 이철우(2007)의 인지행동집단미술치료가 흡연 여중생의 자기효능감 향상에 효과가 있었다는 결과와 유사하며, 이를 위해 잡지 콜라주기법을 활용하여 자신의 과거와 현재를 탐색하고 미래를 희망적으로 표현하여 자기가치를 재인식하는 과정을 통해 자기강화와 흡연자기조절효능감이 긍정적으로 변화되었다. 또한 신성례(1996)의 흡연 고등학생을 대상한 자기조절효능감 증진 프로그램 개발과 효과에 대한 연구에서 사회인지이론을 적용하여 흡연자기조절효능감이 유의하게 향상되었다는 결과와 흡연중학생을 대상으로 흡연조절자기효능감 증진프로그램을 적용한 이지현 등(2001)의 연

구, 흡연 남자고등학생을 대상으로 집단상담 금연프로그램을 적용하여 흡연자기조절효능감이 향상된 결과를 보고한 장기현(2004)의 연구와도 유사하였다. 또한 임은선(2007)의 5&6 금연프로그램을 흡연 고등학생에게 실시하여 흡연자기조절효능감이 긍정적으로 변화되었다는 연구결과와 지영주(2009)의 흡연 남자 중학생에게 자기조절학습전략을 이용한 금연프로그램의 효과에서 흡연자기조절효능감이 향상되었다는 결과와 일치하였다.

따라서 본 연구의 통합변화모델을 적용한 집단미술치료 프로그램이 흡연청소년으로 구성된 집단 내에서 공통 목표를 위해 제시된 과제 수행을 위해 집단원과 방법을 모색하는 가운데 자신과 타인의 의사를 반영하여 조율하거나 스스로를 통제하는 훈련이 자연스럽게 되었다. 그리고 이를 통해 과제완수에 대한 성취경험과 문제해결력 향상 등이 자기조절 능력과 자신감을 향상시켜 흡연행위에 대한 자기효능감인 흡연자기조절효능감을 향상시킨 것으로 나타났다. 다만 집단과 시점 간에 상호작용에서 의미가 없는 것으로 나타나 흡연자기효능감의 변화가 유지되는 것에 한계가 있는 것으로 보여 지속적인 중재가 필요할 것이다.

c. 행동적요인

행동적요인인 금연행위변화단계에서 통합변화모델을 적용한 집단미술치료 프로그램을 제공받은 실험집단이 대기집단보다 금연행위변화단계별 빈도가 유의하게 증가되어 연구가설 3-1이 지지되었다. 이와 같은 결과는 미술활동과정에서 내담자가 새로운 주제나 새로운 미술매체를 대했을 경우 대상자마다 다른 과정을 통해 창의적인 결과물을 획득하여 마음의 안정과 긍정적인 치료성과를 갖게 되는 과정과 유사하다. 이철우(2007)는 인지행동적 집단미술치료를 흡연청소년에 적용하는 과정에서 미술치료의 9분활기법을 활용한 ‘나 전달법’으로 흡연유혹상황에 대처 방법을 간접적으로 경험하고, 집단미술치료 과정에서 집단원간의 상호작용이 원활하게 도왔다. 이를 통해 형성된 신뢰감으로 금연 행동 변화라는 공통된 목표를 이룰 수 있었다는 결과를 보고하였으며 이러한 결과는 본 연구의 결과와 유사하였다. 송연이(2004)는 여고생 흡연자 25명 중 18명을 대상으로 행위변화의 단계적 모델을 적용한 집단금연프로그램을 주1회 총 4회기동안 실시한 후 사이버상의 커뮤니티 및 전자우편의 이용으로 개별의 행동변화단계에 맞춘 프로그램을 실시하여 금연행위변화에 유의한 변화가 있음을 보고하여 본 연구 결과와 유사하였다.

본 연구의 결과는 집단미술치료 본 프로그램이 선행된 금연프로그램과 유사한 결과를 보여주었다면, 집단미술치료 추후 프로그램을 지속적으로 제공하여 프로그램 종료 후에도 시간이 지날수록 금연행위변화단계가 긍정적으로 상승함을 알 수 있다. 이는 프로그램 종결 시 금연에 성공하지는 못한 집단원도 있지만 이러한 결과가 금연의 실패가 아니며, 금연행위변화단계가 향후에도 지속적으로 상승하여 금연에 성공할 수 있다는 가능성을 제시하고 있다.

행동적요인인 소변코티닌 검사는 통합변화모델을 적용한 집단미술치료 프로그램을 제공받은 실험집단이 대기집단보다 소변코티닌 음성반응의 빈도가 유의하게 증가하여 연구가설 3-2가 지지되었다. 이러한 결과는 최은영(2011)의 자기효능감이론을 적용한 금연프로그램이 흡연하는 남자중학생의 소변코티닌 검사의 유의한 결과와 조현아(2011)의 흡연하는 남자고등학생에게 금연프로그램을 적용하여 생리적 지표인 소변코티닌 검사의 유의한 결과와 유사하였다. 임은선(2007)의 인지행동이론을 적용한 5&6 금연프로그램을 남녀고등학생들에게 적용하여 소변코티닌 검사의 유의한 결과가 유사하였으며, 김명식(2003), 송연이(2004), 이지현 등(2001)의 연구에서도 유사한 결과를 보고하였다. 이는 또래관계의 영향을 많이 받는 청소년기에 집단 내에서 금연행동을 실천하고 있는 집단원이 긍정적인 모델링의 역할이 되었으며, 특히 자신의 금연행동으로 나타나는 신체변화 결과에 대해 직접 육안으로 확인할 수 있어 각별한 관심을 갖고 스스로 자신의 흡연행동을 조절할 수 있다는 자신감이 나온 긍정적인 변화의 결과로 사료된다.

행동적요인인 호기 중 CO측정검사는 통합변화모델을 적용한 집단미술치료 프로그램을 제공받은 실험집단은 대기집단보다 호기 중 CO량이 유의하게 감소하여 연구가설 3-3이 지지되었다. 이러한 결과는 지영주(2009)의 흡연 남자중학생에게 자기조절학습전략을 이용한 금연프로그램에서 호기중 CO량의 유의한 결과와 김영숙(2011)의 흡연고등학생을 대상으로 한 금연자기효능감 증진 프로그램에서의 호기 중 CO량의 유의하게 변화한 결과를 보고하였다. 그리고 조현아(2011)는 교화 흡연 청소년을 대상으로 5일 금연프로그램을 실시하여 생리적 지표인 호기 중 CO량 측정이 유의하게 변화되었다는 결과를 보고하였으며, 그밖에도 백노현(2003), 김명식(2003) 등이 유사한 결과를 보고하였다. 특히 본 연구대상자인 흡연청소년들은 호기 중 CO량 수치에 상당히 민감한 반응을 보였으며, 자신들의 흡연행위 변화에 따라 눈에 띄게 변화하는 호기 중 CO량 수치를 집단원과 비교하고 주변 친구나 교

사에게 자랑스럽게 이야기하는 등 금연에 대한 동기와 금연행동 실천력을 높이는 데 도움이 된 것으로 본다.

기존의 청소년 금연프로그램에 대한 선행연구는 그 프로그램과 각각의 변인에 대한 긍정적인 효과를 단편적으로 제시한 경우가 많았으나 본 연구에서는 집단미술치료 본 프로그램에 대한 단편적인 효과검증에 그치지 않고 집단미술치료 추후 프로그램을 함께 제공하여 여러 변인들의 긍정적인 효과를 함께 제시하였다. 이는 금연 성공이라는 프로그램 효과 검증뿐만 아니라 비록 본 프로그램 종결 시 금연에 성공하지는 못했지만 추후 프로그램을 통해 지속적으로 변화하여 금연에 성공할 수 있다는 가능성을 제시하고 있어 다른 선행연구와 차별화된 결과를 보여주고 있다. 무엇보다도 이러한 가능성은 흡연청소년에게 ‘할 수 있다’는 자신감을 주어 그 의미가 크다고 할 수 있다.

그리고 이러한 일련의 과정들을 통해 검증된 본 연구의 효과 중에서도 특히 행동적요인에서 기존 선행연구에 비해 높은 효과를 보이고 있다. 이는 통합변화모형을 적용한 집단미술치료 프로그램 과정 중에 집단원이 함께 해결해가는 집단 활동으로 자신을 조절하고 집단원과 조율하는 과정이 흡연행동을 조절하고 금연행동이라는 올바른 선택을 하는데 긍정적인 영향을 끼친 것으로 사료된다. 집단미술치료 9회기의 ‘응원펜던트’ 활동과 같이 공개된 자리에서도 자연스럽게 서로를 격려할 수 있고, 어떤 선택의 경우 자신의 생각과 주장을 분명하게 표현하였다. 이러한 모습은 곧 자신감과 흡연자지조절효능감으로 흡연유혹 상황에서도 자신의 의사를 분명하게 전달하고 올바르게 선택할 수 있어 금연의 장애요인을 제거하고 촉진요인을 자극하여 금연행동 변화에 도움이 된다. 또한 8회기에서는 집단원 스스로가 금연서약서를 작성함으로써 금연에 대한 의지를 확고하게 다질 수 있었으며, 이때 실시한 점토기법은 점토가 주는 가소성의 장점을 적극적으로 활용하여 작품을 완성하면서 자신도 노력하면 변화할 수 있다는 가능성을 알아차릴 수 있었다. 특히 금연선언 후 문자로 자신의 금연을 알리고 답장을 받는 활동에서 집단원 2명이 아버지와 여자 친구에게 적극적인 응원 답장을 받아 본인뿐만 아니라 모든 집단원에게 촉진요인으로 작용하여 금연행동 변화에 긍정적인 자극이 되었다.

특히 통합변화모형을 적용한 집단미술치료 프로그램은 대상자별로 다르게 변화되는 금연행위변화단계와 그들의 다양한 촉진요인과 장애요인, 그리고 개인적 자원

과 환경적 자원 등에 대한 충분한 정보를 탐색하고 인지할 수 있도록 구성하였다. 이는 향후 동일한 변화단계에 있는 소집단 운영지원과 개별화된 지원이 가능하며, 더불어 일상에서 스스로를 조절하여 행동변화를 할 수 있는 기반을 마련하였다.

이와 같은 본 연구의 논의를 통해 얻어진 통합변화모델을 적용한 집단미술치료 프로그램에 대한 의의를 요약하면 다음과 같다.

첫째, 본 연구 대상자인 흡연청소년들은 학교에서 흡연행위로 적발된 비자발적 참여자로 구성되어 프로그램에 대한 참여와 흡연행위 변화 동기가 낮았으나, 창의적이고 자기표현이 자유로운 집단미술치료 프로그램을 통해 자발적이고 적극적인 참여로 흡연행위 변화의 동기가 향상되어 효율적으로 프로그램이 운영되었다.

둘째, 통합변화모델을 적용한 집단미술치료 프로그램을 본 프로그램과 추후 프로그램으로 구성하여 그 효과가 검증되었으므로, 특히 대상자의 특성, 흡연행위 상태, 흡연행위 변화의지 정도, 금연행위변화단계 수준 등의 흡연관련 변인에 따라 선택 적용이 가능하여 프로그램의 유용성이 높다.

셋째, 본 연구의 프로그램은 청소년들이 가장 많은 시간을 보내고 있는 학교현장에 직접 적용할 것을 염두에 두고 개발하였으며, 그 효과성이 검증되어 학교 교육 환경에 적합한 현실성 있는 프로그램이라고 할 수 있다.

넷째, 지역사회에서 청소년을 대상으로 미술치료센터를 운영하고 있는 본 연구자가 프로그램을 개발하고, 중독관리센터 금연전문상담사인 보조연구자와 함께 프로그램을 진행하여 프로그램 종결 후에도 지역사회 서비스와 연계될 수 있는 기반을 구축하였다.

B. 결론 및 제언

본 연구의 목적은 흡연청소년의 금연행동 변화를 위해 선행된 금연프로그램 분석을 토대로 통합변화모델을 적용한 집단미술치료 프로그램을 개발하고, 그 효과를 검증하고자 하였다. 이를 위해 본 연구는 연구 I(프로그램 개발)과 연구 II(프로그램 효과 검증)로 나누어 진행되었다.

연구 대상자는 금연시범학교로 지정된 특성화계 고등학교 1, 2학년에 재학 중인

흡연청소년 중 본 연구의 대상자 선정기준에 적합한 남학생 37명(실험집단 22명, 대기집단 15명)으로 구성하였으며, 이 중 실험집단 22명은 11명씩 2개의 집단으로 나눠 통합변화모델을 적용한 집단미술치료 프로그램을 실시하였다. 양적분석은 실험집단과 대기집단 모두 프로그램의 사전, 사후, 추후검사를 동등한 시기에 동등한 방법으로 실시하여 수집된 자료를 SPSS PC⁺ 20.0 프로그램을 이용하여 χ^2 -test와 *t*-test, repeated measurement ANOVA, Fisher's exact 검정으로 분석하였다. 또한 질적분석은 통합변화모델을 적용한 집단미술치료 프로그램의 단계별 목표와 미술치료 과정, 미술치료 작품을 중심으로 관찰하여 분석하였다.

본 연구의 결론은 다음과 같다.

첫째, 통합변화모델을 적용한 집단미술치료 프로그램은 프로그램 개발 절차와 그 내용 구성이 프로그램 목표와 이론적 근거에 타당하게 개발되었다.

둘째, 본 연구에서 개발된 통합변화모델을 적용한 집단미술치료 프로그램을 흡연 청소년에게 제공하여 인지적, 행동적요인의 효과가 검증되었으며, 동기적요인은 부분적으로 효과가 검증되었다.

통합변화모델을 적용한 집단미술치료 프로그램을 타당하게 개발하여 이를 흡연 청소년에게 실시하였을 때 인지적 요인의 흡연지식과 동기적요인의 흡연의사결정 정균형의 흡연손실, 행동적요인의 금연행위변화단계, 소변코티닌검사, 호기 중 CO량 측정 등에서 유의한 차이를 보여 집단미술치료 본 프로그램과 집단미술치료 추후 프로그램까지 그 효과가 지속적으로 나타나 효과적인 중재방법임을 확인하였다.

특히 본 연구의 궁극적인 목표인 흡연청소년의 금연행동 변화에 효과가 큰 것으로 나타났다. 이는 통합변화모델을 적용한 집단미술치료 프로그램이 향후 학교 및 청소년과 관련된 현장에서 흡연청소년을 위한 효과적인 중재프로그램으로 활용될 수 있는 가능성을 시사하고 있으며, 이를 통해 청소년들은 건강과 삶의 질이 향상되어 건강하고 건전한 사회구성원이 될 수 있을 것으로 본다.

이상의 연구 결과와 결론을 토대로 다음과 같은 제언을 하고자 한다.

첫째, 본 연구의 동기적요인이 부분적으로 효과를 보여 차후 연구에서는 동기적요인에서도 좀 더 높은 효과를 입증할 수 있는 보완된 프로그램의 개발이 필요할 것이다.

둘째, 본 연구의 통합변화모델을 적용한 집단미술치료 프로그램을 다른 금연프로그램과의 비교를 통해 연구할 필요가 있다.

셋째, 본 연구의 대상자가 흡연청소년 중 남학생으로만 구성되어 있으므로 여학생을 대상으로 한 연구와 함께 남녀 학생을 비교 분석하는 연구도 필요할 것이다.

넷째, 본 연구의 결과 대상자의 금연행위변화단계에서 개인차가 있으므로 금연행위변화단계별로 그룹을 형성하여 지원하는 체계적 전략이 필요할 것이다.

다섯째, 흡연은 재발률이 높으므로 금연행위유지를 위해 통합변화모델을 적용한 집단미술치료 추후 프로그램에 대한 체계적이고 지속적인 연구가 이루어져야 할 것이다.

여섯째, 청소년 금연중재프로그램에 대한 장기적인 효과와 지원을 위해 학교현장과 지역사회, 그리고 가정이 연계될 수 있도록 정책적 뒷받침이 필요할 것이다.

참고문헌

1. 단행본

- 교육과학기술부, 보건복지부, 질병관리본부 (2013). 제9차 청소년건강행태온라인조사. 서울: 교육과학기술부, 보건복지부, 질병관리본부.
- 김영임, 정혜선, 배경희 (2007). 건강증진 이론과 적용. 서울: 에피스테메 출판사.
- 김창대, 김형수, 신을진, 이상희, 최한나 (2011). 상담 및 심리교육프로그램 개발과 평가. 서울: 학지사.
- 박경애 (1999). 인지행동치료의 실제. 서울: 학지사.
- 변창진 (1994). 프로그램 개발. 서울: 홍익출판사.
- 보건복지부, 질병관리본부 (2013). 2012 국민건강통계. 서울: 보건복지부, 질병관리본부.
- 보건복지부, 한국건강증진재단 (2013). 2013년 보건소 금연클리닉 상담매뉴얼. 서울: 한국건강증진재단.
- 한국미술치료학회 (2000). 미술치료의 이론과 실제. 대구: 동아문화사.
- 한국청소년정책연구원 (2012). 청소년 흡연·음주 실태와 정책적 대응방안. 서울: 한국청소년정책연구원.

2. 국내문헌

- 고재근 (2005). 금연집단상담 프로그램이 흡연 여고생의 흡연과 자아존중감 및 의사소통에 미치는 영향. 전주대학교 교육대학원, 석사학위논문.
- 곽연희 (2011). 청소년 흡연에 영향을 미치는 부모요인과 또래요인에 관한 연구. 신라대학교 대학원, 석사학위논문.
- 김광숙 (2001). 금연 프로그램이 자기효능감과 흡연행위, 지식, 태도에 미치는 효과. 경북대학교 교육대학원, 석사학위논문.
- 김명식 (2003). 흡연 청소년을 위한 인지행동 금연 프로그램과 행동주의 금연 프로그램의 효과 비교 연구. 고려대학교 대학원, 박사학위논문.
- 김명희 (2001). 흡연청소년을 위한 사회기술훈련프로그램 효과성에 관한 연구. 계명대학교 대학원, 석사학위논문.
- 김상욱 (2013). 흡연에 대한 비합리적 신념과 흡연거절기술이 청소년 흡연행동에 미치

- 는 영향. 대구한의대학교 대학원, 석사학위논문.
- 김서연 (2010). 청소년을 위한 학교미술치료에 대한 고찰. 고려대학교 대학원, 석사학위논문.
- 김수영 (2003). 흡연예방교육 프로그램이 고등학생의 흡연지식과 태도에 미치는 영향. 전북대학교 대학원, 석사학위논문.
- 김수진 (1999). 범 이론적 모델을 적용한 금연 프로그램이 고등학생의 흡연행위와 사회 심리적 변인에 미치는 효과. 가톨릭대학교 대학원, 박사학위논문.
- 김영미 (2005). 음주, 흡연 동시행위 청소년의 특성에 관한 연구. 정신보건과 사회사업, 20(8), 40-68.
- 김영숙 (2011). 자아존중감 및 금연 자기효능감 증진 프로그램이 흡연고등학생에게 미치는 효과. 지역사회간호학회지, 22(2), 121-130.
- 김유정 (2008). 장·단기 금연 프로그램 전·후 고등학생의 흡연 지식, 태도 및 흡연량. 한양대학교 대학원, 석사학위논문.
- 김지은 (2003). 금연 프로그램이 청소년 흡연자의 흡연에 대한 지식과 태도에 미치는 효과. 조선대학교 대학원, 석사학위논문.
- 김지은, 조병희 (2012). 사회적 관계가 청소년 흡연에 미치는 영향. 한국청소년연구, 23(1), 57-87.
- 김현실 (2003). 음주, 약물남용 및 공격충동이 청소년 비행행동에 미치는 영향. 정신간호학회지, 12(3), 349-357.
- 김효선 (2004). 금연 미술치료 프로그램이 흡연청소년의 자존중감과 흡연에 미치는 영향. 대구대학교 재활과학대학원, 석사학위논문.
- 남정현 (2008). 집단미술치료의 치료요인 척도개발. 경성대학교 대학원, 박사학위 논문.
- 두영택 (2003). 청소년 흡연예방·금연교육 프로그램 개발 및 효과분석. 명지대학교 대학원, 박사학위논문.
- 류경희 (2001). 흡연청소년을 위한 금연 프로그램 개발과 평가. 생활과학연구, 5, 1-18.
- 류현숙 (2004) 운동을 포함한 금연 프로그램이 여고생의 흡연행위, 사회심리적 변수 및 체중에 미치는 효과. 전남대학교 대학원, 박사학위논문.
- 문인옥 (2009). 중학생의 유해매체 이용과 흡연 및 음주 간의 관련성. 한국학교보건교육학회지, 10(2), 43-54.
- 박선애 (2006). 계획적 행위이론에 근거한 여대생 금연 프로그램 개발 및 효과. 계명대

- 학교 대학원, 박사학위논문.
- 박인우 (1996). 효율적 집단상담 프로그램 개발을 위한 체제적 모형. **계명대학교 학생 생활연구**, 20, 19-40.
- 박혜정 (2008). 청소년미술치료에 대한 메타분석. 영남대학교 대학원, 석사학위논문.
- 배동희 (2002). 금연 프로그램이 흡연 지식, 태도 및 흡연량에 미치는 효과. 강원대학교 교육대학원, 석사학위논문.
- 백경희 (2005). 집단미술치료가 학교 부적응 청소년에게 미치는 영향. 명지대학교 대학원, 석사학위논문.
- 백노현 (2003). 단계적 금연 프로그램이 고등학생의 흡연에 미치는 효과. 수원대학교 교육대학원, 석사학위논문.
- 변경희 (2000). 현실요법 적용 금연 프로그램이 여고생의 흡연행동에 미치는 효과. 공주대학교 교육대학원, 석사학위논문.
- 변금순 (2009). 통합변화모델을 적용한 실업계고등학생들의 흡연 및 금연 관련요인. 인제대학교 대학원, 박사학위논문.
- 변은경, 김규수, 최원석 (2008). 고등학생의 흡연유혹에 영향을 미치는 요인. **서울도시 연구**, 9(3), 149-162.
- 서광술 (2000). 금연교육프로그램이 중학생의 흡연행동 변화에 미치는 효과. 전북대학교 교육대학원, 석사학위논문.
- 서동수 (2004). 청소년 흡연자의 기질특성과 도파민 수용체, 단가 아민 수송체 및 카테콜아민분해 효소 유전자 다형성. 중앙대학교 대학원, 박사학위논문.
- 소용주 (2003). 심리극을 활용한 사회기술훈련이 흡연중학생의 자아존중감, 자기주장성, 흡연량에 미치는 효과. 전북대학교 교육대학원, 석사학위논문.
- 손여정 (2002). 청소년을 위한 다중적 금연 프로그램의 효과성 연구. 가톨릭대학교 대학원, 석사학위논문.
- 송미라, 김순례 (2002). 청소년 흡연자의 금연의도 및 금연행위 예측을 위한 계획적 행위이론의 검증. **지역사회간호학회지**, 13(3), 456-470.
- 송연이 (2004). 여고생을 대상으로 한 개별화 금연 프로그램의 효과. 가톨릭대학교 대학원, 박사학위논문.
- 신성례 (1996). 흡연청소년을 위한 자기조절효능감 증진 프로그램 개발과 효과에 대한 연구. 이화여자대학교 대학원, 박사학위논문.
- 염영미 (2012). 학교폭력 가해청소년을 위한 명상활용 집단상담프로그램 개발. 숙명여자대학교 대학원, 박사학위논문.

- 오지현 (2011). **과정기반개입모형 상담이론의 변화요인에 따른 미술치료 활동의 분류**. 광운대학교 대학원, 석사학위논문.
- 원희량 (2005). **약물남용청소년의 문제행동 감소와 대인관계 개선을 위한 집단미술치료의 효과**. *미술치료연구*, 12(1), 179-208.
- 윤수정 (2012). **차 치료 프로그램이 청소년 흡연에 미치는 효과**. 목포대학교 대학원, 석사학위논문.
- 이강은 (2003). **청소년의 YP 금연교육프로그램을 통한 금연 효과 분석**. 명지대학교 대학원, 석사학위논문.
- 이금주 (2012). **청소년 흡연 예방프로그램의 효과 분석**. 수원대학교 대학원, 석사학위논문.
- 이상균 (2001). **청소년 흡연행위의 결정요인**. *사회복지리뷰*, 6(1), 77-94.
- 이숙영 (2003). **국내 집단상담 프로그램 개발의 현황 및 효과적인 프로그램 개발 관련 요인**. *상담학연구*, 4(1), 53-67.
- 이연호 (2011). **여고생의 라벤더에센셜 오일을 이용한 금연 프로그램 효과**. 성신여자대학교 대학원, 석사학위논문.
- 이은숙 (2003). **CAI 개별 학습 프로그램을 적용한 금연교육과 강의식 금연교육의 효과 비교**. 계명대학교 대학원, 석사학위논문.
- 이정란 (1999). **금연 프로그램의 효과에 대한 연구; 남자 중학생을 중심으로**. 원광대학교 대학원, 석사학위논문.
- 이정미 (2001). **또래집단 금연교육프로그램이 여고생의 흡연 행위에 미치는 효과**. 경북대학교 대학원, 석사학위논문.
- 이지현, 강은실, 이명화, 이영은 (2001). **흡연 중학생에 대한 자기효능감 증진 금연 프로그램의 효과**. *지역사회간호학회지*, 12(3), 716-731.
- 이철우 (2007). **인지행동 집단미술치료가 흡연여중생의 흡연량에 미치는 효과**. 영남대학교 대학원, 석사학위논문.
- 이혜숙 (2004). **실업계 고등학생의 금연 프로그램 운영 효과에 관한 연구**. 인제대학교 대학원, 박사학위논문.
- 임은선 (2007). **5&6 금연 프로그램의 청소년 금연 효과**. 연세대학교 대학원, 박사학위논문.
- 장기현 (2004). **금연집단상담프로그램이 실업계 남자 고등학생의 금연 자기효능감에 미치는 효과**. 경북대학교 대학원, 석사학위논문.
- 장은영 (2008). **인지-행동적 음악치료 금연 프로그램이 흡연청소년의 자아존중감과 금**

- 연 동기유발에 미치는 영향. 성신여자대학교 대학원, 석사학위논문.
- 장환식 (2005). 청소년의 흡연태도 및 흡연행동에 영향을 미치는 요인에 관한 연구. 성균관대학교 대학원, 석사학위논문.
- 전상목 (2005). 공감적 금연 프로그램이 고교생의 흡연감소에 미치는 효과. 동아대학교 대학원, 석사학위논문.
- 전종설 (2009). 미국 약물사용 청소년들의 흡연행동 요인에 관한 연구. 청소년학연구, 16(3), 1-23.
- 정병식 (2002). 고등학생에 대한 인지-행동적 금연 프로그램의 효과에 관한 연구. 인제대학교 대학원, 석사학위논문.
- 정수정(2013). 흡연청소년에 대한 금연교육이 금연과 건강증진행위에 미치는 영향. 가천대학교 대학원, 석사학위논문.
- 정혜경 (2001). 고등학교 청소년의 흡연경험에 대한 현상학적 접근. 대한간호학회지, 31(4), 610-618.
- 조은영 (2008). 집단미술치료가 흡연중학생의 자기개념에 미치는 효과. 원광대학교 대학원, 석사학위논문.
- 조현아 (2011). 5일 금연 프로그램이 생리적 지표 및 심리적 요인에 미치는 영향. 경희대학교 대학원, 석사학위논문.
- 지영주 (2009). 자기조절 학습전략을 이용한 금연 프로그램이 흡연 남자 중학생에 미치는 효과. 고신대학교 대학원, 석사학위논문.
- 진유미 (2005). 현실요법을 활용한 금연 프로그램 효과성에 관한 연구. 강남대학교 대학원, 석사학위논문.
- 차재술 (2009). 보건소 금연교육프로그램이 흡연고등학생의 흡연량, 흡연태도, 인지 및 금연의지에 미치는 영향. 계명대학교 대학원, 석사학위논문.
- 최윤미 (2009). 집단도예치료가 흡연청소년의 자아존중감 및 금연에 대한 신념 향상 연구. 원광대학교 대학원, 석사학위논문.
- 최은영 (2011). 자기효능증진 금연 프로그램이 청소년 흡연자의 흡연량 및 자기효능감에 미치는 효과. 한국방송통신대학교 대학원, 석사학위논문.
- 최중호 (2006). 청소년 금연 프로그램의 참여가 흡연지식, 태도 및 행동에 미치는 영향. 중앙대학교 대학원, 석사학위논문.
- 최지혜 (2002). 시청각교육과 토론을 통합한 청소년 금연교육 프로그램 개발 및 효과 분석. 이화여자대학교 대학원, 석사학위논문.
- 하영선 (2010). 동기면담 금연 프로그램이 청소년의 금연행위에 미치는 영향. 경북대학

교 대학원, 석사학위논문.

황혜숙 (2004). *금연학교 추후관리프로그램이 흡연청소년의 금연행위에 미치는 효과*. 고신대학교 대학원, 박사학위논문.

3. 국외문헌

Ajzen I. & Madden T. J. (1986). Prediction of goal directed behavior attitude, intention and perceived behavioral control. *Journal of Experimental Social Psychology*, 22(5): 453-474.

Ajzen, I. & Fishbein, M. (1980). *Understanding attitudes and predicting social behavior*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall.

Aveyard, P., Lawrence, T., Cheng, K. K., Griffin, C., Croghan, E., & Johnson, C. (2006). A randomized controlled trial of smoking cessation for pregnant woman to test the effect of a transtheoretical model-based intervention on movement in stage and interaction with baseline stage. *British Journal of Health Psychology*, 11(2): 263-278.

Bandura A. (1977). *Social learning theory*. Englewood Cliffs, New Jersey: Prentice-Hall.

Bandura A. (1986). *Social foundations of thought of action*. Englewood Cliffs, New Jersey: Prentice-Hall.

Bandura A. (1993). Perceived self-efficacy in cognitive development and functioning. *Educational Psychologist*, 28(2): 117-148.

Bandura A. (1997). *Self-efficacy: The exercise of control*. New York: Freeman.

Baranowski, T., Perry, C., & Parcel, G. (2002). How individuals, environments, and health behavior interact: Social cognitive theory. in Glanz, K., Rimer, BK., Lewis FM., (Eds.). *Health behavior and health education theory, research, and practice*. San Francisco, *Jossey-Bass Publishers 2002*: 165-184.

Beck, A. T. (1991). Cognitive therapy: A 30-year retrospective. *American Psychologist*, 46(4): 368-375.

Brod, M. I., & Hall, S. M. (1984). Joiners and non-joiners in smoking treatment: A comparison of psychosocial variables. *Addictive Behaviors*, 9(2): 217-221.

- Chang H. Y., Wu W. C., Wu C. C., Cheng J. Y., Hurng B. S., & Yen L. L. (2011). The incidence of experimental smoking in school children: an 8-year follow-up of the child and adolescent behaviors in long-term evolution (CABLE) study. *BMC Public Health* 2011, 11: 844.
- Christner, Ray W., & Mennuti, Rosemary B. (2009). School-based mental health: A practitioner's guide to comparative practices. New York: *Routledge*, 330-331.
- Corey, G. (2003). *Theory and Practice of Counseling and Psychotherapy*, 6th Edition. 조현춘, 조현재(공역). 서울: 스크마프레스, 2009: 338.
- Cremers, H. P., Mercken, L., Oenema, A., & DeVries, H. (2012). A web-based computer-tailored smoking prevention programme for primary school children: intervention design and study protocol. *BMC Public Health* 2012, 12: 277.
- DeVries, H., & Mudde, A. (1998). Predicting stage transitions for smoking cessation applying the Attitude-Social influence-Efficacy Model. *Psychology & Health*, 13(2): 369-385.
- DeVries, H., & Van Dillen, S. (2007). I PLAN: Panning the prevention of lyme disease, a health promotion approach. *Nova Science Publishers, Inc. 2007*: 97-122.
- DeVries, H., Bakker, M., Mullen, P. D., & Van Breukelen, G. (2006). The effects of smoking cessation counseling by midwives on dutch pregnant women and their partners. *Patient Education and Counseling*, 63(1-2): 177-187.
- DeVries, H., Dijkstra, M., & Kuhlman, P. (1988). Self-efficacy: The third factor besides attitude and subjective norm as a predictor of behavioral intentions. *Health Education Research*, 3(3): 273-282.
- DeVries, H., Mestersa, I., Steegb, H. V., & C. (2005). The general public's information needs and perceptions regarding hereditary cancer: An application of the integrated change model. *Patient Education and Counseling* 2005, 56(2): 154-165.
- DeVries, H., Mudde A., Leijts I., Charlton A., Vartiainen E., Buijs G., Clemente M. P., Storm H., González Navarro A., Nebot M., Prins T., & Kremers S.

- (2003a). The european smoking prevention framework approach (ESFA): An example of integral prevention. *Health education research, 18(5)*: 611-626.
- DeVries, H., Muddle A., Kremers S., Wetzels J., Uiters E., Ariza C., Vitoaria P. D., Fielder A., Holm K., Janssen K., Letovuori R., & Candel M. (2003b). The european smoking prevention framework approach (ESFA): short-term effects. *Health education research, 18(6)*: 649-663.
- DeVries,, H, Eggers, S. M., & Bolman, C. (2013). The role of action planning and plan enactment for smoking cessation. *BMC Public Health 2013, 13*: 393.
- Diclemente, C. C., Prochaska, J. O., Fairchrst, S. K., Velicer, W. F. Velasquez, M. M., & Rossi, J. S. (1991). The process of smoking cessation: An analysis of precontemplation, contemplation, and preparation stages of change. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 1991, 59(2)*: 295-304.
- Dobson, K. S., & Block, L. (1998). Historical and philosophical bases of the cognitive behavioral therapies. In K. S. Dobson (Ed.). New York: Guilford Press. *Handbook of cognitive behavioral therapies 1998*: 3-38.
- Edberg, M. (2007). Essentials of health behavior: Social and behavioral theory in public health. *Sudbury, Massachusetts, Jones and Bartlett Publishers 2007*: 51-56.
- Ellis, A., & Velten, E. (1998). *Optimal aging: How to get over growing older*. Chicago: Open Court.
- Farajat, M., Hoving, C., & De Vreis, H. (2011). Psychosocial determinants of cigarette smoking among university students in Jordan. *Journal of Developmental Origin of Health and Disease 2(3)*: 152-161.
- Flay, B. R., Phil, D., Hu, F. B., & Richardson, J. (1998). Psychosocial predictors of different states of cigarette smoking among high school students. *Preventive Medicine, 27(5 part 3)*: A9-18.
- Kimberly, H., Geri, D., Xin G., Aiman, M. (1999). Feasibility evaluation of nat on tobacco: the american lung association's new stop smoking programme for Adolescents. *Health Education, 99(5)*: 192-207.

- Kottke, T. E., Battista, R. N., DeFriese, G. H., & Brekke, M. L. (1988). Attributes of successful smoking cessation interventions in medical practice. *Journal of the American Medical Association, 259(10)*: 2882-2889.
- Liebman, M. (1986). *Art therapy for groups*. MA: Brookline.
- Lynn, M. R. (1986). Determination and quantification of content validity. *Nursing Research, 35(6)*: 382-385.
- O'Loughin, J., DiFranza, J., Tyndale, R., Meshefedjian, G., McMillan-Davey, E., Clarke, P., Hanley, J., & Paradis, G. (2003). Nicotine dependence symptoms are associated with smoking frequency in adolescents. *Am J Prev Med, 25(3)*: 219-225.
- Prochaska, J. O., & DiClemente C. (1984). Stages and process of self-change in smoking: Towards an integrative model of change, *Journal of Consulting and Clinical psychology*.
- Prochaska, J. O., & Velicer, W. F. (1997). The transtheoretical model of health behavior change. *American Journal of Health Promotion, 12(1)*, 38-48.
- Prochaska, J. O., Diclemente, C. C., & Norcross, J. C. (1992). In search of how people change: Application to addictive behaviors. *American Psychologist, 47(9)*, 1102-1114.
- Riley, Shirley. (2001). *Group process made visible: Group art therapy*. Philadelphia, PA : Brunner-Routledge.
- Rovina, N., Nikoloutsou, I., Dima, E., Michailidou, M., Roussos, C., & Gratziou, C. (2007). Smoking cessation treatment in a real-life setting: The Greek experience. *Therapeutic Advances in Respiratory Disease, 1(2)*, 93-104.
- Rubin, J. A. (1999). *Art therapy an introduction Taylor & Francis*.
- Silver, R. (1993). *Draw-a-Story*. New York: Ablin Press.
- Springham, N. (1998). *Patient's resistance in art therapy Groups*, 133-155. London., New York: Routledge.
- Sun, P., Miyano, J., Rohrbach, L. A., Dent, C. W., & Sussman, S. (2007). Short-term effects of project EX-4: A classroom-based smoking prevention and cessation intervention program. *Addictive Behaviors, 32(2)*, 342-350.

- Sussman, S., Dent, C. W., & Lichtman, K. L. (2001). Project EX: Outcomes of a teen smoking cessation program. *Addictive Behaviors, 26(3)*: 425-438.
- Torabi, M., Bailey, W., Majd-Jabbari, M. (1993). Cigarette smoking as a predictor of alcohol and other drug use by children and adolescents: Evidence of the 'gateway drug effect'. *J of School Health, 63(7)*, 302-306.
- Velicer W. F., Diclemente C. C., Prochaska J. O., & Brandenburg N. (1985). A decisional balance measure for assessing and predicting smoking status. *Journal of Personality and Social Psychology, 1985, 48(5)*: 1279-1289.
- Wadson, H. S. (1980). *Art Psychotherapy*. N. K.: John Wiley & Sons.
- Weishaar, M. E. (1993). *Aaron T Beck*. London: Sage.

4. 비문헌자료

- 국회전자도서관 (2013). <http://dl.nanet.go.kr/SearchList.do>
- 학술연구정보서비스 (2013). <http://www.riss.kr/search/>
- American Lung Association (2013). *Not-On-Tobacco(N-O-T)*.
<http://www.notontobacco.com>
- WHO (2013). *World Health Organization*. The top causes of death.
<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs310/en/index.html>

국문초록

통합변화모델을 적용한 집단미술치료 프로그램 개발 및 효과

- 흡연청소년을 대상으로 -

김 보 현

조선대학교 대학원 미술심리치료학과

지도교수 김 택 호

본 연구의 목적은 통합변화모델을 적용한 집단미술치료 프로그램을 개발하여 이를 흡연청소년에게 제공하고 그 효과를 검증하고자 하였다. 이러한 목적을 달성하기 위해 연구 I 과 연구 II가 이루어졌다. 주요한 연구결과는 다음과 같다.

연구 I에서는 흡연청소년을 대상으로 통합변화모델을 적용한 집단미술치료 프로그램을 개발하였다.

프로그램은 개발 단계에 따라 목표를 수립하고 이에 적합한 내용을 구성하여 개발하였으며, 예비 집단미술치료 프로그램을 흡연 청소년(남학생 23명)을 대상으로 실시하였다. 이후 예비연구 과정과 결과를 평가·분석하고 수정·보완하여 전문가집단에게 내용타당도를 검증받아 집단미술치료 프로그램을 개발하였다.

연구 II에서는 통합변화모델을 적용한 집단미술치료 프로그램을 흡연청소년에게 제공하고 인지적, 동기적, 행동적 요인의 효과를 검증하였다.

집단미술치료 프로그램은 흡연청소년 중 G지역 D고등학교 남학생 37명(실험집단 22명, 대기집단 15명)을 대상으로 집단미술치료 본 프로그램 9회기와 집단미술치료 추후 프로그램 3회기를 실시하여 그 효과를 검증하였다. 밝혀진 주요한 결과는 다음과 같다.

첫째, 인지적 요인인 흡연지식은 실험집단은 대기집단보다 유의한 증가를 보였다.

둘째, 동기적 요인의 흡연의사결정균형인 흡연손실은 실험집단이 대기집단보다 유의한 증가를 보였으나 흡연이익에서는 의미 있는 차이를 보이지 않았다. 또한 흡연자기조절효능감은 실험집단이 대기집단보다 유의한 증가를 보였다.

셋째, 행동적 요인의 금연행위변화단계별 빈도는 실험집단이 대기집단보다 유의한 증가를 보였고, 소변코티닌 음성반응 빈도도 실험집단이 대기집단보다 유의한 증가를 보였으며, 호기 중 CO량 측정은 실험집단이 대기집단보다 유의한 감소를 보였다.

이상의 연구결과를 통해 통합변화모델을 적용한 집단미술치료 프로그램이 프로그램 개발 목표와 단계에 따라 타당하게 개발되었다. 개발된 집단미술치료 프로그램을 흡연 청소년에게 제공하였을 때 흡연지식, 금연단계변화, 소변코티닌 검사, 호기 중 CO량 측정에서 유의한 차이를 보였으며, 흡연의사결정균형과 흡연자기조절효능감은 부분적으로 유의한 차이를 보였다.

특히 통합변화모델을 적용한 집단미술치료 본 프로그램은 통합변화모델의 궁극적 목표인 행동변화에서 큰 효과를 나타냈으며, 통합변화모델을 적용한 집단미술치료 추후 프로그램에서도 변화된 행동을 유지하는데 효과적임을 확인할 수 있었다.

그러므로 본 연구에서 개발한 통합변화모델을 적용한 집단미술치료 프로그램을 흡연 청소년들에게 학교현장 및 청소년 관련된 현장에 지속적으로 제공한다면 금연행위변화와 금연행위를 유지하는데 효과적인 중재역할을 할 수 있을 것으로 기대한다. 또한 통합변화모델을 적용한 집단미술치료 프로그램을 본 프로그램과 추후 프로그램으로 구성되어 흡연청소년의 흡연관련 변인에 따라 선택 적용한다면, 프로그램의 유용성과 더불어 이를 통해 청소년들의 건강과 삶의 질이 긍정적으로 변화될 수 있을 것으로 본다.

주요어 : 통합변화모델, 집단미술치료 프로그램, 흡연청소년, 청소년 금연

부 록

- 부록 1. 설문조사
- 부록 2. 금연프로그램 사전 요구도 조사
- 부록 3. 전문가 집단 내용타당도 설문지
- 부록 4. 통합변화모델을 적용한 집단미술치료 본 프로그램의
회기별 세부계획
- 부록 5. 통합변화모델을 적용한 집단미술치료 추후 프로그램의
회기별 세부계획
- 부록 6. 통합변화모델을 적용한 집단미술치료 본 프로그램의
회기별 활동내용
- 부록 7. 통합변화모델을 적용한 집단미술치료 추후 프로그램의
회기별 활동내용

<부록 1> 설문조사

청소년 흡연 및 금연 설문조사

안녕하십니까?

본 설문조사는 청소년 여러분의
흡연에 대한 생각과 행동, 느낀 점을 알아보기 위해 작성되었습니다.

본 설문문의 문항들은 정답이나 오답이 없으며,
여러분이 바람직하다고 생각되는 방향의 대답이 아니라
현재 느끼는 바를 솔직하고 성실하게 답변해 주시길 바랍니다.

무엇보다 여러분이 작성한 본 설문 내용은
청소년들의 건강행위 변화를 위한
체계적 금연프로그램 진행과 연구에 귀중한 자료가 될 것입니다.
여러분이 답한 내용은 비밀이 보장되고 공개되지 않음을 약속드리며,
설문에 답해주신 여러분께 진심으로 감사드립니다.

감사합니다.

2013. . 연구자 김 보 현

<참여 동의서>

본인은 연구자로부터 본 설문조사와
금연프로그램의 목적, 진행방법에 대해 충분한 설명을 듣고 숙지하였으며,
금연프로그램에 성실히 참여할 것을 약속합니다.

2013. . 참여 동의자 :

※ 다음 질문을 잘 읽고 귀하의 현재 상태와 일치하는 번호 1개에 V표 하세요.

1. 현재 부모님과 함께 살고 있나요?

- 1) 아버지, 어머니 모두 함께 살고 있다. 2) 어머니하고만 함께 살고 있다.
3) 아버지하고만 함께 살고 있다. 4) 다른 가족과 살고 있다.

2. 귀하가 가장 중요한 결정(예: 학업중단, 학교폭력, 이성교제 등)을 하려고 할 때 누구의 의견을 더 중요하게 생각합니까?

- 1) 아버지 2) 어머니 3) 형제
4) 친구 5) 선생님

3. 현재 귀하의 모습에 누가 더 많이 영향을 끼쳤다고 생각합니까?

- 1) 아버지 2) 어머니 3) 형제
4) 친구 5) 선생님

4. 최근 한 달 동안 음주를 한 적이 있나요?

- 1) 5회이상 2) 4회미만 3) 아니오

5. 최근 1년 동안 본드, 가스 또는 기타 마약류의 약물을 사용한 적이 있나요?

- 1) 4회 이상 _____ 2) 3회미만 _____ 3) 아니오

6. 귀하의 친한 친구가 잘못된 행동으로 처벌 받은 적이 있나요?

- 1) 전혀 없다 2) 있다
3) 자주 있다 4) 관심 없다

7. 친한 친구와의 세계에서 리더의 요구나 기대에 따라 행동할 때 그 이유는 주로 무엇인가요?

- 1) 강압적으로 요구하기 때문에 거부하기 어려워서
2) 따르는 것이 여러모로 유리하기 때문에 3) 요구나 기대가 옳다고 생각되기 때문에
4) 친한 친구들이 하기 때문에 5) 기타 _____

8. 귀하가 담배를 피우기 시작한 이후 얼마나 오랫동안 담배를 피웠나요?

- 1) 6~12개월 이하 2) 12~36개월 이하 3) 37~60개월 이하
4) 61~84개월 이하 5) 84개월 이상

9. 지금까지 담배를 피워 오면서 담배를 24시간 이상 끊어 본적이 있었나요?

- 1) 예 2) 아니오

10. 금연을 시도한 경험이 있나요?

- 1) 예 (총 _____ 회) 2) 아니오

11. 금연을 시도하여 실패하였다면 그 이유는 무엇인가요?(가장 큰 이유 한가지 선택)

- 1) 스트레스 때문에 2) 금단증상이 나타나서 3) 친구나 선배 권유로
4) 습관적으로 나도 모르게 5) 담배맛이 그리워서

흡연지식

번호	문항내용	그렇다	아니다	모르겠다
1	담배에는 4000가지 이상의 화학 성분이 있다.	1	2	3
2	타르는 단독물질이 아닌 여러 가지물질이 섞인 혼합체이며 암을 발생시키는 물질이 많이 포함되어 있다.	1	2	3
3	니코틴은 마약과 같이 중독을 일으키는 물질로 심장, 혈관, 소화기계에 해로운 작용을 일으킨다.	1	2	3
4	청소년 시기의 흡연은 청소년 비행과 관계가 없다.	1	2	3
5	청소년 흡연은 부모나 친구의 흡연과 관계가 없다.	1	2	3
6	청소년 흡연은 산소공급을 방해하여 두통, 저산소증, 학습능력 저하를 가져온다.	1	2	3
7	청소년기에 흡연을 시작하는 나이가 어릴수록 각종 질병으로 인한 사망률이 증가한다.	1	2	3
8	흡연은 성기능 감퇴를 가져온다.	1	2	3
9	순한 담배를 피우면 질병의 위험이 감소한다.	1	2	3
10	담배를 조금 피우는 것은 건강에 해롭지 않다.	1	2	3
11	담배를 피우면 체중이 감소한다.	1	2	3
12	부모의 흡연은 그 자녀의 건강상태를 나쁘게 한다.	1	2	3
13	타고 있는 담배에서 나오는 연기보다 흡연자가 들며 마신 후 내뿜는 연기가 더 해롭다.	1	2	3
14	학교건물 내에서 행해지는 친구들의 흡연은 내 건강에 해를 끼치지 않는다.	1	2	3
15	간접 흡연은 폐암에 거리지 않는다.	1	2	3
16	여성의 흡연이 남성의 흡연보다 질환에 걸릴 확률이 높다.	1	2	3
17	흡연은 여성의 불임, 유산, 자궁 외 임신의 확률을 더 높게 한다.	1	2	3
18	흡연하는 엄마의 젖을 통해 담배의 독성물질이 아이에게 전달된다.	1	2	3
19	임신 중 담배를 피우면 아이의 뇌가 작아진다.	1	2	3
20	임신 중 담배를 피우면 태어나는 아기의 몸무게가 감소한다.	1	2	3

흡연자기조절효능감

번호	문항내용	전혀 그렇지 않다	그렇지 않다	그렇다	매우 그렇다
1	나는 이제부터 담배를 끊을 수 있다	1	2	3	4
2	나는 흡연욕구가 있을 때 마다 물을 마시거나 심호흡을 하여 그러한 흡연욕구를 떨칠 수 있다	1	2	3	4
3	나는 금연을 하기 위해서 흡연기구(담배, 라이터 등)를 멀리 할 수 있다	1	2	3	4
4	나는 흡연하는 동료들과 만나지 않을 수 있다	1	2	3	4
5	나는 주위 사람들에게 금연결심을 알릴 수 있다	1	2	3	4

흡연의사결정균형

번호	문항내용	전혀 그렇지 않다	그렇지 않다	그렇다	매우 그렇다
1	담배를 피우는 것은 즐겁다.	1	2	3	4
2	내가 담배를 피우면 다른 사람의 건강에 좋지 않은 영향을 미친다.	1	2	3	4
3	나는 담배를 피우는 사람의 모습이 보기 좋다.	1	2	3	4
4	내가 담배를 피워서 건강을 해치게 되면 나의 가족이나 친구들은 가슴 아파할 것이다.	1	2	3	4
5	담배를 피우면 편안해지고 기분이 좋아진다.	1	2	3	4
6	내가 만일 담배를 끊는다면 안전부절 못하고 고통이 따를 것이다.	1	2	3	4
7	나의 가족과 친구들은 내가 담배를 끊기 위해 힘들어 하는 것보다는 담배를 피우면서 행복해 하는 모습을 더 좋아한다.	1	2	3	4
8	내가 담배를 피우는 것이 나를 곤란하게 만든다.	1	2	3	4
9	내가 담배를 피우는 것이 다른 사람을 괴롭힌다.	1	2	3	4
10	담배를 피우면 집중력이 높아져서 공부가 잘된다.	1	2	3	4
11	내 가족이나 선생님은 내가 담배를 피우는 것을 비난한다.	1	2	3	4
12	내가 만일 담배를 피우지 않는다면 나는 훨씬 활기가 있게 될 것이다.	1	2	3	4

사회적지지(부모지지)

번호	문항내용	전혀 그렇지 않다	그렇지 않다	약간 그렇다	매우 그렇다
1	부모님은 내가 일을 잘 처리했을 때 칭찬을 해준다.	1	2	3	4
2	부모님은 내가 사랑과 보살핌을 받고 있다고 느끼는 해동(안아주거나 손으로 다독겨려 줌)을 해준다.	1	2	3	4
3	부모님은 나의 의견을 존중해주고 대체로 긍정적으로 받아들인다.	1	2	3	4
4	나는 부모님의 충고와 지도에 잘 따른다.	1	2	3	4
5	부모님은 내 성적이 어느 정도인지 알고 계신다.	1	2	3	4
6	부모님은 내가 집밖에 있을 때 내가 어디에 있는지 알고 있다.	1	2	3	4
7	부모님은 내가 집밖에 있을 때 내가 누구와 있는지 알고 있다.	1	2	3	4
8	부모님은 내가 하는 행동의 옳고 그름을 객관적으로 평가해 준다.	1	2	3	4
9	나는(내 신상에)문제가 생기면 부모님께 이야기한다.	1	2	3	4
10	나는 부모님과 장래(미래)에 대해 이야기한다.	1	2	3	4
11	부모님은 내가 고민되는 문제에 대해 이야기하면 기꺼이 들어준다.	1	2	3	4
12	부모님은 내가 현실을 이해하고 잘 적응할 수 있도록 건전한 충고를 해준다.	1	2	3	4
13	나는 아버지와 같은 사람이 되고 싶다.	1	2	3	4
14	나는 어머니와 같은 사람이 되고 싶다.	1	2	3	4
15	나는 아버지와 사이가 좋다.	1	2	3	4
16	나는 어머니와 사이가 좋다.	1	2	3	4

흡연모델링

구분		현재 흡연을 하고 있다	과거 흡연을 하였으나 지금은 하지 않는다	원래부터 전혀 하지 않는다	해당없음
1	아버지	3	2	1	0
2	어머니	3	2	1	0
3	남자형제	3	2	1	0
4	여자형제	3	2	1	0
5	친한 친구	3	2	1	0
6	존경하는 선생님	3	2	1	0

금연의견

구분		절대 반대할 것이다	반대하는 편일 것이다	조금은 담배를 피울수 있을 것이라 생각할 것이다	담배를 피울 수 있을 것이라 생각하고 별로 개의치 않을 것이다	해당없음
1	아버지	4	3	2	1	0
2	어머니	4	3	2	1	0
3	남자형제	4	3	2	1	0
4	여자형제	4	3	2	1	0
5	친한 친구	4	3	2	1	0
6	존경하는 선생님	4	3	2	1	0

금연권유

구분		자주 듣는다	가끔 듣는다	거의 듣지 않는다	전혀 듣지 않는다	해당없음
1	아버지	4	3	2	1	0
2	어머니	4	3	2	1	0
3	남자형제	4	3	2	1	0
4	여자형제	4	3	2	1	0
5	친한 친구	4	3	2	1	0
6	존경하는 선생님	4	3	2	1	0

금연행위변화단계

※ 현재 흡연상태에 해당되는 곳에 V표 하세요.

- 1) 나는 현재 담배를 피우고 있으며, 앞으로 6개월 이내에 금연할 생각이 없다.
- 2) 나는 현재 담배를 피우고 있으며, 앞으로 6개월 이내에 금연 할 것이다.
- 3) 나는 현재 담배를 피우고 있지만, 앞으로 1개월 이내에 금연 할 계획이 있고, 과거 1년 동안 적어도 24시간 금연을 한 적이 있다.
- 4) 나는 현재 담배를 피우고 있지 않으며, 담배를 끊은 지 6개월이 넘지 않았다.
- 5) 나는 현재 담배를 피우고 있지 않으며, 끊은 지 6개월이 넘었다.

<부록 2> 금연프로그램 사전 요구도 조사

금연프로그램 사전 요구도 조사

※ 다음 문항은 여러분의 필요성과 선호도를 조사하여 보다 나은 프로그램을 제공하고자하는 의미에서 실시됩니다. 해당되는 곳에 √ 표시를 해주십시오.

1. 현재 흡연을 하고 있습니까?
 예 아니오
2. 과거 금연을 시도해 본적이 있습니까?
 예(총 _____회) 아니오
3. 과거에 금연 및 흡연 프로그램을 받은 적이 있습니까?
 예(총 _____회) 아니오
4. 본교에서의 금연프로그램의 필요하다고 생각됩니까?
 예 아니오
5. 본교에서의 금연프로그램을 실시한다면 참여하겠습니까?
 예 아니오
6. 금연프로그램의 가장 적절한 회기 수는 어느 정도라고 생각하나요?
 6회기 이하 10회기 이상 기타(_____회기)
7. 금연 및 흡연 프로그램의 1회기 당 가장 적절한 소요시간은 어느 정도라고 생각하나요?
 50분 100분 기타(_____분)
8. 금연 및 흡연 프로그램의 가장 적절한 집단원 수는 어느 정도라고 생각하나요?
 10인 이하 20인 이하 20인 이상
9. 금연프로그램에 진행방법 중 관심 가는 방법은 무엇입니까?
 전문강의 언어적 상담 매체활용기법
10. 금연프로그램 제작에 도움이 되는 제안 또는 의견을 자유롭게 기술해 주세요.
(_____)

협조해주셔서 감사합니다.

프로그램 및 설문지 전문가 타당도

통합변화모델을 적용한 집단미술치료
프로그램 개발 및 효과

- 흡연청소년을 대상으로 -

바쁘신 가운데 위 논문에 대한
프로그램과 설문지의 전문가 내용타당도 평가를 위해
설문에 응해 주셔서 진심으로 감사드립니다.

연구자 : 김보현

I. 대상자 특성과 사회적 영향특성 내용타당도

※ 다음은 통합변화모델을 적용한 집단미술치료 프로그램 대상자 특성과 사회적 영향 특성을 보시고 측정문항이 주제에 대해 적절하게 측정하고 있는지 의견을 표시해 주십시오, 각 하위요인은 5점 척도로 '매우 적합하지 않다' 1점에서 '매우 적합하다' 5점까지 점수로 해당되는 부분에 V 표를 해주시고 1점, 2점, 3점에 해당하는 경우 그 이유와 의견을 제시하여 주시면 감사하겠습니다. 대상자 특성은 일반적 특성과 흡연관련특성문항으로 구성되었으며, 사회적 영향 특성은 흡연모델링, 금연의견, 금연권유, 사회적지지로 구성되어 있습니다.

타당도					비고
대상자 특성					
1	2	3	4	5	
사회적지지(부모지지)					
1	2	3	4	5	
흡연모델링					
1	2	3	4	5	
금연의견					
1	2	3	4	5	
금연권유					
1	2	3	4	5	

II. 프로그램 효과 측정도구 내용타당도

※ 다음은 통합변화모델의 인지적요인과 동기적요인, 행동적요인에 대한 측정도구입니다. 각 문항을 보시고 측정문항이 주제에 대해 적절하게 측정하고 있는지 의견을 표시해 주십시오, 각 하위요인은 5점 척도로 ‘매우 적합하지 않다’ 1점에서 ‘매우 적합하다’ 5점까지 점수로 해당되는 부분에 V 표를 해주시고 1점, 2점, 3점에 해당하는 경우 그 이유와 의견을 제시하여 주시면 감사하겠습니다. 측정도구는 인지적요인인 흡연지식과 동기적요인인 흡연의사결정균형, 흡연자기조절효능감, 행동적요인인 금연행위변화단계로 구성되어 있습니다.

타당도					비고
흡연지식					
1	2	3	4	5	
흡연자기조절효능감					
1	2	3	4	5	
흡연의사결정균형					
1	2	3	4	5	
금연행위변화단계					
1	2	3	4	5	

Ⅲ. 통합변화모델을 적용한 집단미술치료 프로그램 내용타당도

통합변화모델(I-Change Model)은 계획적행위이론과 사회인지이론, 범이론(변화단계이론)모델, 건강신념이론, 목표설정이론 등을 통합하여 인지와 동기, 행동의 3단계를 중심으로 인간의 행동변화 과정을 설명한 모델이다. 그리고 집단미술치료는 대상자의 다양한 심리내적 갈등을 미술매체를 활용하여 저항과 방어를 감소시키고 자신의 변화 욕구와 현실 속 행동, 계획 및 변화를 자유롭게 표현하여 스스로 평가함에 있어 객관화된 유형의 자료를 얻을 수 있는 미술치료를 집단으로 진행하는 심리치료이다.

본 연구에서 통합변화모델을 적용한 집단미술치료 프로그램은 흡연청소년들의 금연을 돕기 위하여 집단미술치료와 통합변화모델을 접목한 프로그램으로, 집단미술치료 본 프로그램과 집단미술치료 추후 프로그램으로 구성되어 있다.

통합변화모델을 적용한 집단미술치료 프로그램의 본 프로그램과 추후 프로그램을 요약하면 다음과 같다.

1. 통합변화모델을 적용한 집단미술치료 본 프로그램

- 1) 인지단계 : 소인적요인인 행동, 심리, 생리, 사회 및 문화적 요인과 정보 요인인 메시지, 경로, 자원요인, 그리고 지각요인인 지식, 행동 단서, 위험 인식 등으로 구성하였다.
- 2) 동기단계 : 동기는 흡연태도(흡연의사결정균형), 사회적 영향, 흡연자기효능감 등 세 가지 요인에 의해 결정된다고 보았다.
- 3) 행동단계 : 금연의도상황에 금연촉진요인과 금연장애요인의 영향을 받아 금연행동에 이르는 단계이다.

2. 통합변화모델을 적용한 집단미술치료 추후 프로그램

금연유지단계로 구성되어 새롭게 변화된 행동을 점검하고 지속시킬 수 있는 내용으로 구성하였다.

통합변화모델을 적용한 집단미술치료 프로그램의 내용타당도를 평가하기 위한 설문지입니다. 각 문항을 읽고 해당되는 부분에 V 표를 해주십시오.

문항	1	2	3	4	5
	매우 적합하지 않다	적합하지 않다	보통이다	적합하다	매우 적합하다
1. 본 프로그램의 목적은 구체적이며 실현 가능성이 있으며, 금연행위변화에 도움이 된다.					
2. 본 프로그램 내용은 흡연청소년들의 금연행위변화에 필요한 내용들이다.					
3. 구성된 프로그램 내용들이 프로그램의 목적 달성에 적절하다.					
4. 본 프로그램 내용은 흡연청소년의 흡연 및 금연에 대한 지식 및 자신에 대한 인지를 향상하는데 도움을 줄 것이다.					
5. 본 프로그램 내용은 흡연청소년의 금연행동변화에 대한 동기를 유발하고 향상시키는데 도움을 줄 것이다.					
6. 본 프로그램 내용은 흡연청소년의 금연행위변화에 도움을 줄 것이다.					
7. 추후 프로그램 내용은 흡연청소년의 금연행위변화를 유지하는데 도움을 줄 것이다.					

<부록 4> 통합변화모델을 적용한 집단미술치료 본 프로그램 회기별 세부계획

단 계	1 단계 / 인지	일 시	2013년 월 일
회 기	1 회기	소요시간	100분
주 제	비언어적 협동화		
목 표	1. 프로그램 참여 동기 유발하기 2. 집단 탐색 및 친밀감 형성하기 3. 개인 탐색하기		
자 료	동영상, PPT자료, 설문지(n부), 명찰(中*n개), 캔트지(2절*3), 풍선(n개), 크레파스(36색*6개), 컬러마커(12색*6개), 4B연필(n개), 지우개(n개), A4용지(n매), 소변코티닌키트(n개), 호기Co측정기		
단 계	활동	시간	
도 입	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 인사나누기 <ul style="list-style-type: none"> 1. 지도교사 및 프로그램에 대한 소개 2. 집단 프로그램의 횟수 및 시간의 구성에 대한 설명 <활동> 흡연 및 금연 교육, 집단 협동화, 현재의 내 모습 ◆ 위명업 : 내가 폐활량 짱! <ul style="list-style-type: none"> 1. 집단별 풍선불기 대항전 : 집단 대표 선발 2. 집단 대표 풍선불기 대항전 : 선물증정 	15	
	<ul style="list-style-type: none"> <활동1> 흡연 및 금연 교육 <ul style="list-style-type: none"> 1. 흡연이 인체에 미치는 영향 - PPT 2. 교육 후 각 팀별로 느낌 나누기 	20	
전 개	<ul style="list-style-type: none"> <활동2> 비언어적 협동화 <ul style="list-style-type: none"> * 회화기법을 활용하여 집단 활동하기 * 의사소통의 중요함과 집단원과의 친밀감 형성하기 <ul style="list-style-type: none"> 1. 미술매체 선택하기 : 바탕지, 크레파스 2. 팀 나누기 : 원하는 팀원 구성하기 3. 색 선택하기 <ul style="list-style-type: none"> - 크레파스 1인 1색만 선택하기 - 활동 동안 색 교체하지 않기 4. 비언어적 협동화 작업하기 <ul style="list-style-type: none"> - 언어사용하지 않기 - 비언어적 행동(눈짓, 표정 등) 허용하기 5. 협동화 완성 후 제목정하기 6. 작품과정과 결과에 대한 느낌 나누기 	35	
	<ul style="list-style-type: none"> <활동 3> 현재 나의 모습 : 사전평가 <ul style="list-style-type: none"> 1. 척도검사 : 자기보고식 설문지 2. 신체검사 : 니코틴소변검사, 호기중 CO량 측정검사 	20	
정 리	◆ 다음 차시 예고	5	

단 계	1 단계 / 인지	일 시	2013년 월 일
회 기	2 회기	소요시간	100분
주 제	나의 외면과 내면		
목 표	1. 공감대 및 친밀감 형성하기 2. 자신과 타인 인지하기		
자 료	명찰, 캔트지(8절*n), 크레파스(36색*6개), 컬러마커(12색*6개), 가위(n개), 피구공 색우드락(2절*5매), 풀(n개), 잡지사진, 소변코티닌키트(n개), 호기Co측정기(1대),		
단 계	활동	시간	
도 입	<p>◆ 인사나누기</p> <ol style="list-style-type: none"> 한 주간 이야기 나누기 회기 활동에 대한 설명 <p><활동> 담배를 피우는 이유(동영상), 금연일기 작성법 및 나누기 프로그램 참여 서약서 쓰기, 나의 외면과 내면</p> <p>◆ 위명업 : 장벽 허물기</p> <ol style="list-style-type: none"> 조 편성(5인 1조)후 조 대표 정하여 조 대표는 다른 조로 이동하기 조 대표를 제외한 4인은 장벽을 만들고 다른 조 대표가 장벽 밖에서 장벽을 허물고 장벽 안으로 먼저 들어온 조가 승리 	15	
	<p><활동1> 담배를 피우는 이유(동영상)</p> <ol style="list-style-type: none"> 집단원과 이야기 나누기 <p><활동 2> 금연일기 작성법 및 나누기</p> <p><활동 3> 프로그램 참여 서약서 쓰기 : 목표 설정하기</p>	30	
전 개	<p><활동 4> 나의 외면과 내면</p> <ul style="list-style-type: none"> * 잡지를 활용한 콜라주 기법을 통해 자기 탐색하기 * 현재 자신의 지각하는 내면과 외면을 표현하기 * 나를 소개하고 타인을 인지하기 <ol style="list-style-type: none"> 미술매체 선택하기 : 바탕지, 그리기 매체, 가위, 풀, 잡지사진 눈을 감고 자신의 모습과 행동, 생각 이미지로 떠올리기 바탕지를 3등분 접어 셔츠모양으로 만들기 잡지 사진 탐색하기 <ul style="list-style-type: none"> - 심상으로 떠올린 이미지와 유사한 사진 선택하기 선택한 사진 중 자신의 내면과 외면 구분하기 바탕지 안과 밖 구분하기 구분된 사진을 셔츠 안에 내면, 밖에 외면을 붙여 표현하기 완성된 작품에 제목 붙이기 자기소개하기 <ul style="list-style-type: none"> - 피구공을 주고받으며 받은 사람이 한 문장씩 소개하기 - 귀 기울려 들어주기 집단원과 느낌나누기 	50	
정 리	◆ 다음 차시 예고	5	

단 계	2 단계 / 동기	일 시	2013년 월 일
회 기	3 회기	소요시간	100분
주 제	나와 흡연		
목 표	1. 흡연 바로 알기 2. 흡연에 대한 나의 태도 탐색하기 3. 변화 동기 찾기		
자 료	명찰, 가면(n개), 아크릴물감(3세트), 붓(n개), 크레파스(36색*6개), 일회용컵(大*3), 컬러마커(12색*6개), 지렁이(2통), 핀셋(4개), 일회용접시(大*3), 흡연저울활동지(n매)		
단 계	활동	시간	
도 입	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 인사나누기 <ol style="list-style-type: none"> 1. 한 주간 이야기 나누기 2. 회기 활동에 대한 설명 <p><활동> 담배의 실체(동영상), 내가 흡연 퀴즈왕! 흡연에 대한 태도, 흡연 이익과 손실 탐색하기</p> ◆ 워밍업 : 지렁이 장수왕 선발대회 <ol style="list-style-type: none"> 1. 하루 평균 흡연량에 따른 조 편성(담배 15, 10, 5, 1개비 이상) 이동하기 2. 조 별로 평균 흡연량 만큼 담뱃잎을 물에 희석시키기 3. 희석된 담배 물에 지렁이 담그고 일정시간 후 변화 관찰하기 ◆ 금연일기 나누기 	15	
	<p><활동 1> 담배의 실체(동영상) <활동 2> 내가 흡연 퀴즈왕!</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 흡연에 관한 지식 이해와 정리 후 개별 문제 출제하기 2. 문제 수집 후 퀴즈대회와 퀴즈왕 선발하기 	20	
전 개	<p><활동 3> 나와 흡연</p> <ul style="list-style-type: none"> * 흡연에 대한 생각과 행동을 가면이라는 상징물을 이용하여 꾸미기 * 가면에 의미를 부여하기 <ol style="list-style-type: none"> 1. 미술매체 선택하기 : 가면, 그리기매체 2. 흡연에 대한 생각과 행동을 이미지화하기 3. 가면 꾸미기 <ul style="list-style-type: none"> - 흡연에 대한 개인의 이미지를 가면에 표현하기 - 상징적이거나 사실적인 이미지를 그림과 색으로 표현하기 4. 가면에 의미를 부여하고 제목 정하기 5. 집단원과 이야기 나누기 <p><활동 4> 흡연저울질</p> <ul style="list-style-type: none"> * 개인이 지각하는 흡연에 대한 이익과 손실 탐색하기 * 탐색된 내용을 저울그림에 상징적으로 표현하기 <ol style="list-style-type: none"> 1. 미술매체 선택하기 : 저울활동지, 그리기매체 2. 흡연저울바탕지에 표현하기 <ul style="list-style-type: none"> - 개인이 지각하는 흡연의 이익과 손실을 그림과 글로 표현하기 - 표현된 이익과 손실을 점수화 시키기 3. 집단원과 이야기 나누기 	60	
정 리	◆ 다음 차시 예고	5	

단 계	2 단계 / 동기	일 시	2013년 월 일
회 기	4 회기	소요시간	100분
주 제	동기정원 꾸미기		
목 표	1. 사회적 영향요인 탐색하기 2. 변화동기 가꾸기		
자 료	명찰, 색우드락(4절*4), 포스트잇(다양한모양小), 색칸트지(A4*n), 네임펜(12색*6), 가위(n개), 풀(n개), 색한지우드락(2절*4), 색한지(갈색,초록,연두2절*12)		
단 계	활동	시간	
도 입	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 인사나누기 <ol style="list-style-type: none"> 1. 한 주간 이야기 나누기 2. 회기 활동에 대한 설명 <활동> 동기탐험하기, 동기네 정원꾸미기 ◆ 워밍업 : 당신은 이웃을 사랑하십니까? <ol style="list-style-type: none"> 1. 집단원 전체 원으로 앉아 술래 정하기 2. 술래가 집단원 1명에게 “당신은 이웃을 사랑하십니까?” 질문하면 “네” 또는 “아니오” 로 답변하기 - 네->다른 집단원 1명에게 다시 질문하기 - 아니오->그럼 누구를 사랑하십니까> 예)안경 쓴 사람을 사랑합니다 ->안경 쓴 사람 자리 이동하여 먼저 앉기-> 앉지 못한 사람이 술래 ◆ 금연일기 나누기 	15	
전 개	<p><활동 1> 동기 탐험하기</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. “담배탈출 18세”: TV 영상물 2. 미술매체 선택하기 : 포스트잇, 색우드락, 그리기매체 3. 개인이 지각하는 금연동기 탐색하기 4. 다양한 모양의 포스트잇에 탐색된 금연동기 표현하기 5. 동기롤링페이퍼 <ul style="list-style-type: none"> - 표현된 금연동기를 색우드락에 돌려 붙이기 <p><활동 2> 동기정원 꾸미기</p> <ul style="list-style-type: none"> * 새로운 자원과 <활동3>에서 탐색된 동기롤링페이퍼 활용하기 * 팀별 협동작업 하기 <ol style="list-style-type: none"> 1. 팀 구성 : 원하는 팀으로 나누기 2. 미술매체 선택하기 : 색우드락, 그리기매체 3. 장점나무 만들기 <ul style="list-style-type: none"> - 개인의 손을 본뜨고 자신의 장점 적기 - 팀원들과 장점 나누기 - 손바닥을 오려 협동으로 장점나무 완성하기 4. 장점나무 주변에 동기꽃 심기 <ul style="list-style-type: none"> - 동기꽃 : <활동2>에서 탐색한 동기 활용하기 5. 협동으로 정원 주변 꾸미기 6. 정원이름 정하고 집단원과 함께 나누기 	30	50
정 리	◆ 다음 차시 예고	5	

단 계	2 단계 / 동기	일 시	2013년 월 일
회 기	5 회기	소요시간	100분
주 제	스트레스! 안녕~		
목 표	1. 스트레스 탐색하기 2. 스트레스 대처방안 찾기		
자 료	명찰, 색우드락(8절*n), 크레파스(36색*6개), 접착식우드락(2절*2), 뽕망치, 냄비, 공다트판, 소변코티닌키트(n개), 종이컵(1줄), 금연행위변화단계검사지		
단 계	활동	시간	
도 입	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 인사나누기 1. 한 주간 이야기 나누기 2. 회기 활동에 대한 설명 <p><활동> 스트레스! 안녕~, 스트레스 대처방법, 중간 평가</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆ 금연일기 나누기 	10	
전 개	<p><활동 1> 스트레스! 안녕~</p> <ul style="list-style-type: none"> * 스트레스 탐색하고 표현하기 * 표현된 스트레스 승화시키기 1. 스트레스 바라보기 <ul style="list-style-type: none"> 1) 미술매체 선택하기 : 색우드락, 접착식 우드락, 그리기 매체, 2) 흡연과 스트레스 관계(동영상) : 집단원과 나누기 3) 개인의 스트레스 정도 탐색하기 4) 탐색한 스트레스를 색우드락에 표현하기 <ul style="list-style-type: none"> - 원하는 크기의 색우드락 선택하기 - 탐색한 스트레스를 그림, 색, 글, 언어로 마음껏 표현하기 5) 표현된 스트레스 집단원과 나누기 2. 스트레스 버리기 <ul style="list-style-type: none"> 1) 우드락을 격파하거나 쪼개어 스트레스 해체하기 2) 해체된 스트레스 날리기 3) 바닥에 섞인 스트레스 조각 붙이기 <ul style="list-style-type: none"> - 접착식 우드락에 무작위로 붙이기 4) 스트레스 승화하기 <ul style="list-style-type: none"> - 색우드락을 이용하여 각도마다 다른 모습 바라보기 5) 집단원과 느낌 나누기 	55	
	<p><활동 2> 스트레스 대처방법 : 10분 스포츠게임(2팀 구성)</p> <ul style="list-style-type: none"> 1. 방패와 창 : 흡연유혹과 방어방법 상징 게임 <ul style="list-style-type: none"> - 뽕망치와 냄비를 이용하여 ‘참참참 게임’으로 승부가리기 2. 코끼리 공 표적 맞추기 : 목표행동 과정 상징 게임 <ul style="list-style-type: none"> - 코끼리 코를 10바퀴 돌고 공을 던져 표적 맞춰 합산하기 	15	
	<p><활동 3> 중간평가 : 목표와 경험사이</p> <ul style="list-style-type: none"> - 소변코티닌검사, 금연행위변화단계검사실시하기 - 흡연과 금연의 갈등 경험담 집단원과 나누기 	15	
정 리	◆ 다음 차시 예고	5	

단 계	2 단계 / 동기	일 시	2013년 월 일
회 기	6 회기	소요시간	100분
주 제	나와 금연		
목 표	1. 변화동기 강화하기 2. 변화동기 유지하기		
자 료	명찰, 하드보드지(4절*6), 아크릴물감(6세트), 붓(n개), 크레파스(36색*6개), 컬러마커(12색*6개), 색한지, 스티커, 캔트지(8절*n), 도움지(A4*n), 네임펜(12색*6)		
단 계	활동	시간	
도 입	◆ 인사나누기 1. 한 주간 이야기 나누기 2. 회기 활동에 대한 설명 <활동> 금연일기 나누기, 금연 광고(동영상) 금연광고 만들기, 변화동기와 변화행동 연결하기	15	
	◆ 위밍업 : 몸으로 말해요(2조 팀게임) 1. 글로 제시된 단어를 같은 조원에게 몸과 행동으로 전달하여 맨 앞 사람이 알아맞히기 2. 많이 맞추는 조가 승리 ◆ 금연일기 나누기		
전 개	<활동 1> 금연 광고(동영상) : 집단원과 함께 나누기	10	
	<활동 2> 나와 금연 * 금연광고 탐색하며 금연의 필요성 인지하기 * 금연포스터를 집단원과 함께 제작하기 1. 팀 구성 : 원하는 팀구성하기 2. 팀별로 스마트폰을 이용한 금연광고 정보탐색하기 3. 미술매체 선택하기 : 바탕지, 색우드락, 그리기매체 4. 탐색된 정보를 토대로 금연광고 계획하기 5. 금연광고 표현하기 6. 완성된 금연광고 제목붙이기 7. 집단원과 금연광고 홍보하기	40	
	<활동 3> I-change Map * 변화동기와 변화행동 연결하기 1. I-Change Map 설명과 샘플 보여주기 2. 팀 구성 : 원하는 팀구성하기 3. 미술매체 선택하기 : 바탕지, 색우드락, 그리기매체 4. 팀별로 I-Change Map 핵심요소 찾기 - 프로그램에서 탐색했던 내용 참고하기 - 행동변화를 위한 방법 탐색하기 5. 조원 1인 1핵심요소 찾아 세부계획 작성하기 6. 협동하여 마무리하기 7. 팀별로 집단원과 함께 나누기	30	
정 리	◆ 다음 차시 예고	5	

단 계	3 단계 / 행동	일 시	2013년 월 일
회 기	7 회기	소요시간	100분
주 제	보물과 쓰레기		
목 표	1. 변화촉진요인과 변화장애요인 탐색하기 2. 금연 예행연습하기		
자 료	명찰, 풍선, 캔트지(8절*n), 색한지, 글루건(3개), 가위(n), 풀, 네임펜(12색*6), 4B연필, 지우개, 크레파스		
단 계	활동	시간	
도 입	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 인사나누기 1. 한 주간 이야기 나누기 2. 회기 활동에 대한 설명 <활동> 금연 하는 사람들, 보물과 쓰레기, 흡연이랑 금연이랑 ◆ 위명업 : 우리 풍선은 우리가 지킨다 : 풍선은 건강을 상징 1. 조원끼리 손을 잡고 원으로 둘러서기(2팀 편성) 3. 손을 놓치지 않고 협동하여 풍선을 떨어뜨리지 않으면서 오랫동안 유지한 조가 승리 ◆ 금연일기 나누기 	15	
	<ul style="list-style-type: none"> <활동 1> 금연하는 사람들(동영상) 1. 금연에 대한 나의 생각 집단원과 공유하기 	10	
진 개	<ul style="list-style-type: none"> <활동 2> 보물과 쓰레기 * 금연행동시 장애요인과 촉진요인 탐색하기 1. 미술매체 선택하기 : 색한지, 가위, 풀, 그리기매체 2. 금연에 필요한 것과 불필요한 것 탐색하기 3. 보물과 쓰레기 선별하여 색지에 표현하기 4. 색한지를 이용하여 보물주머니와 쓰레기통 표현하기 5. 자신이 표현한 보물과 쓰레기를 옆 사람과 나누기 6. 보물은 집어 넣고, 쓰레기는 구겨 넣기 7. 집단원과 느낌나누기 <활동 3> 흡연이랑 금연이랑 * 금연을 실천하는 과정에서 부딪히는 흡연유혹 탐색하기 * 흡연유혹 대처방법 찾기 * 금연예행연습을 하기 1. 미술매체 나눠주기 : A4용지, 싸인펜 2. 2인 1조 나누고 방법 알려주기 3. 금연 9분할법 - 검정 싸인펜을 이용하여 A4용지 가로 3등분, 세로 3등분하여 총 9칸으로 나누기 4. 조원 중 1명은 흡연이, 다른 1명은 금연이로 역할 설정하기 5. 금연이부터 번갈아가며 한 컷씩 상황 연출하기 6. 그림을 완성하고 두 사람이 함께 이야기 꾸미기 7. 집단원과 느낌 나누기 	35	
	정 리	◆ 다음 차시 예고	5

단 계	3 단계 / 행동	일 시	2013년 월 일
회 기	8 회기	소요시간	100분
주 제	금연! 출발~		
목 표	1. 변화행동 시도하기 2. 변화행동 강화하기		
자 료	명찰, 안대(2), 천사점토(大*3), 하드보드지(8절*n), 캔트지(8절*n), 잡지사진, 가위(n개), 풀(n개), 컬러마커(12색*6)		
단 계	활동	시간	
도 입	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 인사나누기 1. 한 주간 이야기 나누기 2. 회기 활동에 대한 설명 <활동> 금연! 출발~(PPT), 금연선언, 금연프로그램 전과 현재 그리고 미래 ◆ 위밍업 : 함께 가는 길 1. 각 팀원을 2인1조로 구성하여 대결하기 2. 한사람은 눈에 안대를 한 후 색연필을 들고 다른 한사람이 안내하는 단어에 따라 달팽이 동산을 넘어 목적지에 먼저 도착한 팀이 승리 ◆ 금연일기 나누기 	15	
	<ul style="list-style-type: none"> <활동 1> 금연선언(PPT) 1. 금단현상과 흡연유혹 대처방법 알기 2. 함께 하는 금연다짐 <활동 2> 금연! 출발~ 1. 미술매체 선택하기 : 바탕지, 점토, 컬러마커 2. 점토를 활용하여 금연선언 상징물 표현하기 3. 금연선언서 만들어 다짐하기 - 금연선언문을 개인의 변화단계와 소망에 맞게 작성하기 4. 상징물을 금연선언문에 부착하고 완성하기 5. 금연선언서 집단에서 다짐하기 6. 집단원과 느낌나누기 <활동 3> 변화된 나의 모습 * 잡지를 활용한 콜라주 기법을 통해 자기 탐색하기 * 금연프로그램 참여 전과 현재 그리고 미래모습 바라보기 1. 미술매체 선택하기 : 바탕지, 그리기 매체, 가위, 풀, 잡지사진 2. 눈을 감고 프로그램 참여를 기준으로 자신의 모습 이미지로 떠올리기 3. 잡지 사진 탐색하기 - 심상으로 떠올린 이미지와 유사한 사진 선택하기 4. 선택한 사진 중 과거, 현재, 미래로 3시점 구분하기 5. 구분된 사진을 바탕지에 붙여 표현하기 6. 완성된 작품에 제목 붙이기 7. 집단원과 느낌나누기 	10 40 30	
정 리	◆ 다음 차시 예고	5	

단 계	3 단계 / 행동	일 시	2013년 월 일
회 기	9 회기	소요시간	100분
주 제	금연과 함께하는 나의 미래		
목 표	1. 변화행동 유지하기 2. 변화행동 확인하기		
자 료	명찰, 박스(3통), 금연저금통(n개), 수료증, 글루건, 한지우드락(2절*2), 나무펜던트(中*n), 컬러마카(12색*6), 네임펜(12색*6), 4B연필, 지우개, 백색용지(A4*n매), 소변코티닌키트(n개), 호기Co측정기		
단 계	활동	시간	
도 입	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 인사나누기 <ol style="list-style-type: none"> 1. 한 주간 이야기 나누기 2. 회기 활동에 대한 설명 <활동> 미래의 나에게, 프로그램 마무리하기, 수료식과 시상식 ◆ 금연일기 전체 바라보기 <ol style="list-style-type: none"> 1. 그동안 작성해온 금연일기 속에서 변화하는 자신 찾기 	15	
전 개	<p><활동 1> 금연과 함께 하는 나의 미래 30</p> <ul style="list-style-type: none"> * 박스기법을 활용한 자기격려하기 * 집단원과 협동작업하기 <ol style="list-style-type: none"> 1. 금연팀 결성하기 <ul style="list-style-type: none"> - 서로에게 힘이 될 수 있는 팀구성하기 - 팀 이름 정하기 2. 미술매체 선택하기 : 상자, 그리기매체, 편지지, 끈 3. 금연을 하고 있을 미래의 나에게 응원 편지쓰기 <ul style="list-style-type: none"> - 1개월, 2개월, 3개월 후로 나누어 쓰기 4. 팀원의 편지를 모아 타임박스에 담기 <ul style="list-style-type: none"> - 박스 표면에 팀 이름과 다짐, 날짜 기록 후 밀봉하기 5. 집단원과 느낌 공유하기 <p><활동 2> 함께 가자 친구야 15</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 미술매체 선택하기 : 나무펜던트, 그리기매체, 글루건, 바탕지 2. 2인 1조로 격려와 응원 메시지 표현하기 <ul style="list-style-type: none"> - 서로에게 응원글 읽어주기 3. 집단원 전체의 펜던트를 바탕지에 붙여 완성하기 4. 집단원과 느낌 나누기 <p><활동 3> 프로그램 마무리하기 25</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 사후평가 <ul style="list-style-type: none"> - 자기보고식설문지, 소변코티닌검사, 호기중CO량측정검사 2. 수료식과 시상식 		
정리	◆ 금연유지 추후프로그램 공지	5	

<부록 5> 통합변화모델을 적용한 집단미술치료 추후 프로그램 회기별 세부계획

단 계	행동유지단계	일 시	2013년 월 일
회 기	1 회기	소요시간	50분
주 제	금연열매 수확하기		
목 표	1. 금연변화행동 유지 확인하기 2. 흡연자기조절효능감 증진 및 유지하기 3. 금연변화행동 다지기		
자 료	명찰, PPT자료, 컬러마카(12색*6), 네임펜(12색*6), 색연필, A4머메이드지, 4B연필, 지우개, 백색용지(A4*n매), 금연자원나무보드판, 공		
단 계	활동	시간	
도 입	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 인사나누기 <ul style="list-style-type: none"> 1. 한 주간 이야기 나누기 2. 회기 활동에 대한 설명 <활동 > 금연 잘 되고 있나요?, 금연 재다짐 하기 ◆ 리프팅 오래하기(두 팀 나누기) <ul style="list-style-type: none"> 2. 팀별 공 땅에 떨어트리지 않고 많이 차기 3. 오랜 시간 지속 팀 승리 ◆ 금연일기 작성하기 	10	
	<ul style="list-style-type: none"> <활동 1> 금연 잘 되고 있나요? PPT <ul style="list-style-type: none"> 1. 금단 현상과 대처방법 2. 금연 의지다지기 <ul style="list-style-type: none"> - PPT를 보며 Yes or No(Can or Can't)로 대답하기 - 나의 위치를 돌려켜보기 	10	
진 개	<ul style="list-style-type: none"> <활동 2> 금연열매수확하기 <ul style="list-style-type: none"> 1. 미술매체 선택하기 : 바탕지, 그리기매체, 가위, 테이프 2. 금연행동으로 얻어진 긍정적인 결과 탐색하기 <ul style="list-style-type: none"> - 나의 행동변화로 생긴 자원 탐색하기 3. 금연열매 만들기 4. 금연나무 완성하기 <ul style="list-style-type: none"> - 집단 협동작업으로 완성하기 - 금연자원나무 보드판 활용하기 5. 각자의 금연열매 읽고 집단원과 공유하기 <활동 3> 금연 표어 만들기 <ul style="list-style-type: none"> * 금연 재다짐으로 자신감 갖기 <ul style="list-style-type: none"> 1. 미술매체 선택하기 : 바탕지, 그리기매체 2. 금연에 필요한 단어 찾기 3. 찾은 단어로 간결한 금연표어 만들기 4. 금연표어 낭독하며 금연 재다짐하기 	15	
	<ul style="list-style-type: none"> * 금연 재다짐으로 자신감 갖기 <ul style="list-style-type: none"> 1. 미술매체 선택하기 : 바탕지, 그리기매체 2. 금연에 필요한 단어 찾기 3. 찾은 단어로 간결한 금연표어 만들기 4. 금연표어 낭독하며 금연 재다짐하기 	10	
정 리	◆ 다음 차시 공지	5	

단 계	행동유지단계	일 시	2013년 월 일
회 기	2 회기	소요시간	100분
주 제	금연 캠페인		
목 표	1. 금연홍보 및 금연과 친해지기 2. 자신감과 자부심 갖기 3. 금연변화행동 다지기		
자 료	포스트잇, 금연사행시판, 링게임기, 금연홍보띠, 금연홍보포스터, 볼펜, 호기Co측정기		
단 계	활동	시간	
도 입	◆ 인사나누기	5	
	1. 인사나누기 2. 회기 활동에 대한 설명 <활동 1> 금연캠페인 세팅 및 역할 나누기 <활동 2> 금연캠페인 활동하기 <활동 3> 금연캠페인 마무리하기소감 및 느낌나누기		
전 개	<활동 1> 금연캠페인 세팅 및 역할 나누기	10	
	1. 금연캠페인 세팅하기 - 금연부스 설치하기 - 금연캠페인 과정 나누기 2. 금연캠페인 역할 나누기		
전 개	<활동 2> 금연캠페인 활동하기	65	
	1. 금연과 친해지기 - 담배인형과 사진찍기 - 금연 링 게임 도전하기 - 금연포스터 안내하기 2. 금연 사행시 짓기 - 금연사자성어 선택하여 금연 사행시 짓기 - 내가 금연사행시 짤!		
	<활동 3> 금연캠페인 마무리하기	15	
	1. 소감 및 느낌나누기 2. 금연캠페인 정리하기		
정 리	◆ 다음 차시 공지	5	

단 계	행동유지단계	일 시	2013년 월 일
회 기	3 회기	소요시간	50분
주 제	금연은 평생 내 친구~		
목 표	1. 금연변화행동 유지 확인하기 2. 금연변화행동 재다짐하기 3. 프로그램 마무리하기		
자 료	명찰, 타임박스, 컬러마카(12색*6), 네임펜(12색*6), 각티슈, 바구니, 타이머, 4B연필, 지우개, 백색용지(A4*n매), 보드판(2절*2), 호기CO측정기, 비즈, 비즈끈, 설문지, 연필, 소변코티닌키트(n개)		
단 계	활동	시간	
도 입	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 인사나누기 <ol style="list-style-type: none"> 1. 한 주간 이야기 나누기 2. 회기 활동에 대한 설명 <활동> 금연은 평생~ 내 친구, 구슬도 꿰어야 보배, 추후평가, ◆ 위밍업 : 티슈 전달하기 : 우리 이정도야! <ol style="list-style-type: none"> 1. 5인 1팀 나눠 간격 두고 서기 2. 몸을 대지 않고 입과 호흡으로 냅킨 전달하여 바구니에 많이 넣기 ◆ 금연일기 전체 바라보기 	10	
전 개	<ul style="list-style-type: none"> <활동 1> 금연은 평생~ 내 친구 <ol style="list-style-type: none"> 1. 타임박스 '1개월 후' 개봉하기 2. 미술치료 전체 과정 회상하기 3. 금연행동 변화를 위해 노력하는 자신과 집단원 격려하기 <활동 2> 구슬도 꿰어야 보배 <ul style="list-style-type: none"> * 금연프로그램 기념품 제작하기 * 인지와 동기와 행동 연결하기 1. 미술매체 선택하기 : 비즈, 비즈끈, 가위, 손수건, 염색매체 2. 비즈 꿰기 <ul style="list-style-type: none"> - 작품에 의미부여하기 - '구슬도 꿰어야 보배' 행동실천의 중요성 나누기 3. 손수건 만들기 <ul style="list-style-type: none"> - 프로그램을 마무리하며 소감 적기 - 집단원과 종결에 대한 마음 모아 완성하기 4. 프로그램을 통하여 변화된 나 <ul style="list-style-type: none"> - 집단원 소감 나누기 <활동 3> 추후평가 <ol style="list-style-type: none"> 1. 자기보고식설문지 소변코티닌검사, 호기Co측정검사 	15	
정 리	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 추후금연프로그램 마무리 인사나누기 - 금연 재다짐 : 우리는 할 수 있어! 	5	

<부록 6> 통합변화모델을 적용한 집단미술치료 본 프로그램 회기별 활동내용

단 계	1 단계 : 인지
회 기	1 회기 : 비언어적 협동화
목 표	1. 프로그램 참여 동기 유발하기 2. 집단 탐색 및 친밀감 형성하기 3. 개인 탐색하기



<부록 그림 1> 비언어적 협동화

통합변화모델을 적용한 집단미술치료 프로그램을 시작하기 전 집단원들에게 본 프로그램에 대한 구체적인 진행방법과 목적 등을 설명하고 마지막까지 함께 하기를 약속하였다. 대부분의 집단원은 휴대폰을 하거나 돌아 앉아 옆 사람과 이야기하는 등 매우 산만하고 저항적인 태도를 보였다. 위밍업으로 풍선불기를 통하여 무거웠던 분위기를 밝게 전환하고 자신의 폐활량을 측정하는 상징적인 게임을 하며 친밀감을 형성하였다. 일부 집단원은 “별거 아닌데 승부욕 생기네”, “완전 숨차~ 왜 이렇게 힘드냐” 등 다양한 반응을 보이며 재미있어 하였다. 그리고 간단한 흡연예방교육을 실시하자 집단원 대부분이 내용에 관심을 보이며 조금씩 조용해졌으며 시간이 지나고 내용이 숙지될수록 가끔 질문을 하기도 하였다.

이번 회기는 첫 회기로 비언어적 협동화를 통해 집단원의 친밀감과 관계 속에서 자신의 모습, 의사소통의 중요함을 인지할 수 있도록 하였다. 집단원 중 일부는 “이것을 왜 해요?”, “금연이란 무슨 상관 있어요?”라며 저항적인 태도를 보이기도 하였지만 질문에 대해 연구자의 목적을 이야기한 후에는 대부분 지시에 따라 활동을 실시하였다. 하지만 비언어적 활동이라는 규칙을 잘 이행하지 못하고 활동 도중 이야기를 하거나 아예 활동에 참여하지 않은 집단원도 있었다. 한 팀은 집단원 Y가 거의 모든 바탕지를 다 차지하여 대부분의 팀원은 불만스러운 듯 Y를 보고 있기도 하였다. 완성된 작품에 제목을 붙이도록 하자 제목 또한 Y가 독단적으로 적어내는 모습을 보였다. 반면 다른 팀에서는 재미있다는 듯 장난스럽게 활동하는 모습도 보였다. 다음은 사전검사로 자기보고식설문지와 소변코티닌 검사, 호기 중 CO량측정 검사를 실시하였다. 설문지를 체크할 때 집단원 중 일부는 ‘나 완전 공감!’, ‘내 이야기 하고 있어.’라며 세심히 체크하는 집단원도 있었지만 긴 시간을 소요하거나 대충 체크하는 모습도 보였다. 소변검사 과정에서는 ‘어~ 쪽팔려.’, ‘꼭 해야 되요?’ 등의 불편한 감정을 집단원 대부분이 표현하였으나 검사결과에 대해서는 높은 관심을 보였다.

단 계	1 단계 : 인지
회 기	2 회기 : 나의 외면과 내면
목 표	1. 공감대 및 친밀감 형성하기 2. 자신과 타인 인지하기



<부록 그림 2> 나의 외면과 내면

2회기는 신체접촉이 많은 워밍업을 통해 좀 더 친숙해지고 새로운 변화에 대한 어려움을 간접적으로 경험할 수 있도록 도왔다. 집단원은 매우 적극적이었으며 즐겁게 참여하여 1회기와는 조금 다른 모습을 볼 수 있었다. ‘담배를 피우는 이유’라는 동영상 보고 난 후 집단원이 함께 각자가 담배 피우는 이유를 자연스럽게 이야기해 보기로 하자 잠깐 서로 눈치를 보며 “친구들이랑 있으니까 더 피게 되는 거 같아요”, “그냥 습관되서 그런거 같아요.” 등 자신의 의지가 아닌 외부에서 오는 압력에 대한 이야기를 주로 하였다. 그리고 프로그램에 잘 참여하겠다는 프로그램 참여서약을 작성하고 결석하지 않을 것을 다짐하였다.

다음 작업으로 잡지를 활용한 콜라주기법을 통해 자신을 탐색하고 자신을 내면과 외면을 표현하였다. 집단원 대부분은 특별한 저항 없이 연구자가 알려준 방법으로 활동을 시작하였으나 M과 C, Y는 휴대폰에 더 집중하며 활동에는 소극적인 모습을 보여 규칙으로 정한 휴대폰 사용금지를 다시한번 알려주었다. 대부분 무리 없이 작업을 마무리하였다. 완성된 작품을 통해 자기를 소개하도록 하자 곤란한 표정을 하여 원하는 집단원만 하기로 하였다. B는 걸은 차갑고 냉정해 보이지만 속은 어린아이 같고 여행도 하고 싶다는 표현을 하였고, H는 부드러운 카리스마를 갖고 있는 것처럼 보이고 마음은 요리사를 꿈꾼다고 하였으며, L은 가수 ‘비’처럼 잘 생겼다고 하지만 내면은 스트레스가 세계 최고라고 자신을 표현하였다. G는 걸은 살벌하고 돌부처처럼 딱딱하다고 하지만 사골국처럼 진국이고 엄마처럼 따뜻하다, H1은 걸은 장난끼 많은 개구쟁이지만 만날수록 편안한 사람이다, 그리고 H2는 유일하게 바탕지가 부족하다며 4절지를 원했고 외면은 예쁜 여자를 좋아한다며 여자 사진을 가득 붙였으며, 내면도 여자사진을 한 장 붙여 놓고 ‘저는 노는 것을 좋아하고, 여자를 좋아하고, 착하고, 마음이 넓은 아이입니다. 그리고 활발한 편입니다.’라고 적었다. 집단원 각자 참여하게 된 동기와 자기소개를 하면서 관계를 형성하고, 프로그램에 참여하는 동기가 증진될 수 있도록 하였다.

단 계	2 단계 : 동기
회 기	3 회기 : 나와 흡연
목 표	1. 흡연 바로 알기 2. 흡연에 대한 나의 태도 탐색하기 3. 변화 동기 찾기



<부록 그림 3> 나와 흡연

3회기는 흡연의 폐해와 이를 대하는 자신의 태도를 탐색해보는 시간을 가졌다. 위 명업으로 지렁이를 담배가 희석된 물에 담궈 변화를 보고 느낀점을 나누었다. 그리고 흡연에 대한 폐해와 해악을 중심으로 구성된 동영상을 보고 각자가 흡연을 통해 얻어지는 손실과 이익을 생각해보고 이야기를 나누었다. 이러한 과정을 통해 얻어진 흡연에 대한 상식을 확인해보는 시간으로 ‘흡연 ox퀴즈’를 실시하였다. 집단원이 직접 문제를 내어 문제를 통해서 자신의 잘못된 상식을 바로 잡고 새로운 정보를 습득할 수 있도록 도왔다. 그 과정에서 H는 ‘애들이 맞추기 어려운 걸로 내야겠어요’, K는 ‘그것도 몰랐냐?’라며 매우 적극적이고 즐겁게 대화를 하며 참여하는 모습을 보였다.

다음활동으로 흡연에 대한 생각과 행동을 ‘가면’이라는 상징물을 이용하여 꾸미고 의미를 부여해보도록 하였다. 처음에는 어떻게 꾸밀지, 무엇을 해야 할 지 망설였지만 연구자가 직접 시범을 보이며 의미를 부여하자 집단원들도 적극적으로 참여하였다. 이를 통해 흡연에 대한 사고와 행동의 차이를 가면 꾸미기로 표현할 수 있도록 하였다. 작품이 완성되고 나서 내용에 적합한 제목을 적어 이야기를 나누는 과정에서 가면의 이름을 ‘서서히 섞어 들어가는 폐’, ‘넓어지는 모공’, ‘타들어 가는 생명’, ‘건강한 폐와 병든 폐’ 등으로 현실적이면서도 창의적으로 표현하였다. N은 활동 소감으로 ‘처음에는 의도하지 않고 그냥 생각나는 데로 하였지만 완성하고 나니 이런 생각이 나네요.’라고 이야기하였다. 이와 같이 자신의 태도를 상징적으로 탐색해 본 후 흡연에 대한 손실과 이익을 저울로 표현하고 자신의 흡연에 대한 태도를 평가해보도록 하였다. 집단원 중 일부는 고심하며 솔직한 모습을 표현하였고, 일부는 옆 사람의 것을 보고 표현하거나 잡담을 하기도하였다. 집단원 대부분이 흡연에 대한 상식은 있으나, 금연에 대한 동기가 부족하였으며, 자신이 흡연하는 이유를 자신보다는 외부에서 찾는 모습이었다. 또한 흡연에 대해 부정적으로 평가하는 집단원이 대부분이었지만 일부 집단원은 금연에 대해서도 거부적인 태도를 보였다. 하지만 ‘흡연 저울질’ 활동을 통해 자신이 지각하는 흡연에 대해 평가하고 객관적으로 바라 볼 수 있는 기회를 가졌다.

단 계	2 단계 : 동기
회 기	4 회기 : 동기정원 꾸미기
목 표	1. 사회적 영향요인 탐색하기 2. 변화동기 가꾸기



<부록 그림 4> 동기정원 꾸미기

4회기에서는 금연에 필요한 동기와 자신의 주변에서 미치는 사회적 영향을 탐색해 보는 것을 목적으로 회기를 진행하였다. 회기가 시작되자마자 자발적으로 금연일기를 쓰는 집단원이 있었으며, 그 중에는 H1아침에 피우는 담배 가장 참기 어려운데 참았다며 자랑스럽게 이야기하였고, L은 금연을 시작해 잘 참고 있다며 뿌듯해 하였고, L과 친한 친구인 M은 “제 미쳤어요. 아마 이 프로그램이 끝나면 제정신이 아닐 꺼예요.”라며 의외의 모습이라는 표현을 하였다.

다음 활동으로는 ‘담배탈출 18세’라는 TV영상물을 통해 금연에 대한 간접적 경험을 하고 동기를 탐색 하였다. 탐색된 금연 동기나 자원이 무엇인지 포스트잇에 적거나 그려 붙이는 ‘동기롤링페이퍼’작업을 집단으로 실시하였다. 또한 이러한 동기를 잘 활용할 수 있는 기반을 다지기 위해 손바닥 장점 나무를 만들었다. 장점을 적을 때는 자신은 장점이 없다며 한참 망설이는 L에게 M이 “너 알바 열심히 하잖아.” 등 집단원끼리 장점을 찾아주기도 하였다. 완성된 손바닥장점을 오려 장점나무를 꾸몄다. 또한 앞서 만들어진 ‘동기롤링페이퍼’는 동기 꽃이 되어 ‘동기정원 꾸미기’를 팀별로 협동작업하여 꾸며진 정원에 자신들만의 정원이름을 붙이도록 하였다. 집단원들은 처음 해보는 활동에 주저하거나 망설이며 탐색하는 시간이 필요했지만 시간이 지날수록 자기표현을 적극적이고 활발한 모습을 보였다. 집단원전체가 참여의 빈도 차이만 있을 뿐 한 사람도 빠지지 않고 적극적으로 참여하여 협동작업의 의미와 가치가 높은 회기였다. 정원이름도 팀별로 개성있게 ‘내 폐가 이랬으면’, ‘금연클리닉’, ‘준호태주주가든’, ‘깨끗한 자연’으로 짓고 이에 대한 설명까지 금연동기와 연결하며 자신의 작품에 매우 만족하는 모습을 보였다.

집단원들은 자신의 동기와 유사한 집단원들과의 상호작용을 통해 공감대와 응집력이 향상되었고, 서로의 금연 동기를 공유하고 자신의 동기와 비교 하여 금연에 대한 동기를 증진시키는 모습을 보였다.

단 계	2 단계 : 동기
회 기	5 회기 : 스트레스! 안녕~
목 표	1. 스트레스 탐색하기 2. 스트레스 대처방안 찾기

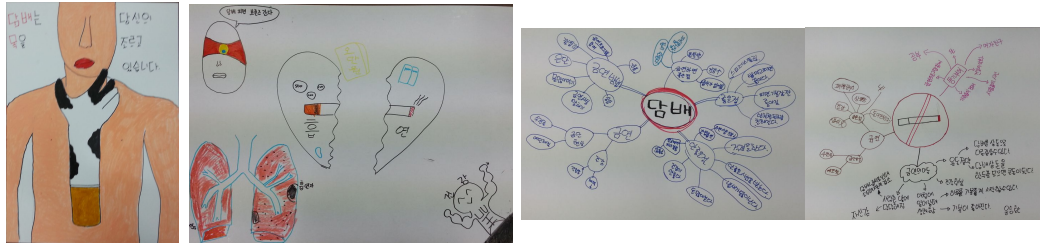


<부록 그림 5> 스트레스! 안녕~

흡연 동기 중 높은 비율을 차지하고 있는 스트레스가 금연 동기를 낮추는 장애요인으로 이를 탐색하고 스트레스 대처방안을 찾는 활동을 하였다. 흡연과 스트레스와 관련된 동영상상을 통하여 흡연할 시에 스트레스가 해소되는 것이 아니라는 것에 대해서 파악할 수 있도록 도왔다.

다음 작업으로는 자신의 스트레스를 버리는 상징작업을 통해 최근 자신의 스트레스를 색우드락에 그림이나 글, 색, 언어 등으로 마음껏 표현하게 하였다. 우드락을 격파하거나 쪼개어 스트레스를 해체하고 이를 다시 접착식 우드락에 붙여 스트레스를 재조명하는 작업을 하였다. 자신의 스트레스를 우드락에 적을 수 있도록 하자 스트레스 받을 일이 많다고 적극적인 표현을 하였고 P는 “여기에다 진짜 스트레스 받은 거다 써도 되요?”, O는 “선생님 욱 써도 되요?” 등의 질문을 하였다. 활동 중 일어나는 모든 내용은 밖으로 나가지 않음을 다시한번 설명하자 자신의 스트레스를 적극적으로 표현하기 시작하였다. 표현된 스트레스는 우드락을 직접 부수면서 해소하였고 다른 집단원과 한조가 되어 과격함 몸짓으로 격파를 하는 등 활동 자체를 즐기는 모습이였다. 조각난 스트레스를 머리위로 날리며 이 순간 스트레스는 다 날아갔음을 이야기하자 P가 “선생님 이거 정리하면서 스트레스 더 받을 것 같아요.”라며 정리할 것을 염려하여 접착식 우드락을 주며 조각들을 무작위로 붙이도록 하였다. 대부분의 집단원들은 하고자 하는데로 우드락이 붙는 모습을 보며 신기해 하였고, L은 “오~ 재미있어요”, P는 “접착 우드락에 붙이니까 청소도 안 해도 되고 편해요”라며 마무리된 작품을 보고 즐거워하였다. 집단원들이 활용한 우드락은 색이 들어간 우드락으로 보는 각도에 따라 다른 의미로 해석이 가능하다는 것을 알려줌으로써 스트레스가 부정적 요인만 있는 것이 아니라 긍정적 요인도 있을 수 있다고 설명하였다. 흡연이 스트레스에 도움이 되는 것이 아니라 나만의 긍정적 스트레스 해결 방법을 모색할 수 있도록 도왔다. 이 시간에 집단원들은 자신들이 신뢰감 있는 공간에 있음을 연구자에게 확인 받고 선생님과 학교, 부모님에 대한 불만과 스트레스를 가장 많이 표현하였다. 그리고 간단한 게임스포츠를 통해 긍정적으로 스트레스를 풀 수 있는 방법을 찾고 경험하였다. 집단원들은 팀을 나눠 실시한 게임에 집중하며 즐겁게 활동하고 H는 “선생님! 매일 오늘같이 하면 좋겠어요.”라고 말하자 대부분의 집단원들도 만족스러운 표현을 하였다.

단 계	2 단계 : 동기
회 기	6 회기 : 나와 금연
목 표	1. 변화동기 강화하기 2. 변화동기 유지하기



<부록 그림 6> 나와 금연

동기단계의 마지막 회기인 6회기에는 지금까지 증진시켜온 동기를 강화하고 이를 유지시켜 다음 단계인 행동단계로 넘어갈 준비를 하였다. 워밍업으로 ‘몸으로 말해요’ 게임을 실시하여 사고를 행동으로 연결하는 상징적 게임을 하였다.

변화 동기를 강화하기 위한 방법으로 금연광고를 만들어 직접 홍보할 수 있도록 말하자 처음에는 “저 이런거 잘 못하는데”라며 활동 시작에 대해서 거부적인 반응을 보이는 집단원도 있었다. 이번 시간에는 자신이 가진 휴대폰을 통해 광고정보를 탐색할 수 있으며, 자신이 원하는 집단원과 팀을 이뤄도 좋다는 이야기를 하자 매우 적극적으로 팀원을 구성하였다. 일부 팀에서는 각자의 역할을 나눠 활동하는 등 시간이 지나면서 “완전 섬세하게 하겠어”, “내가 생각해도 나는 좀 잘 한 것 같아” 등 자신들의 활동에 대해 만족하는 반응을 보였다. 금연광고는 집단원 모두 포스터로 만들었다. 만들어진 포스터 안에는 ‘담배는 당신의 목을 조르고 있습니다.’, ‘담배만 타들어가는게 아니라 당신의 목숨도 타들어 갑니다.’, ‘담배피우는 당신의 입속은 재떨이’ 등 다양한 문구를 인용하는 팀도 있었고, 서로상의하며 적극적으로 작품을 마무리하였다. 자신이 만든 금연 포스터를 집단원 앞에서 홍보하는 시간을 갖자는 말에 스스로 나와서 발표하는 집단원도 있었으며, A와 S는 “포스터 만들면서 흡연을 더 이상 하면 안되겠다는 생각을 했어요”, “빨리 끊을려구요”라며 금연광고 제작을 통해 느꼈던 생각을 이야기하기도 하였다.

다음활동으로 ‘I-Change Map’이란 행동변화와 목표 행동을 실천하기 위한 세부계획표를 집단원과 협동으로 활동하였다. 활동 견본으로 ‘Mind Map’을 보여주며 설명하자 일부 집단원은 해 본 경험이 있다며 자신의 팀원들에게 설명하며 주도하는 모습을 보였다. 지금까지 탐색해 온 동기나 자원 등을 바탕으로 세부적이고 구체적이며 실천하기 쉬운 것부터 정리하도록 하자 “아하~!”라며 팀원들과 역할을 나누고 집중하는 모습이였다. C는 ‘금연->돈->담배를사지않는다->담배필시간에다른것을해본다->사탕먹기,->담배살돈으로살수있는것을생각해본다->웃’, H는 ‘금연->껌씹기->PC방긋기->흡연구역피하기->친구유혹넘어가지않기->담배살돈으로균것질하기->긍정적인나의의지->운동하기->여친과약속하기’ 등 구체적이고 다양한 내용을 진지하게 기록하였다.

단 계	3 단계 : 행동
회 기	7 회기 : 보물과 쓰레기
목 표	1. 변화촉진요인과 변화장애요인 탐색하기 2. 금연 예행연습하기



<부록 그림 7> 보물과 쓰레기

행동단계인 7회기에서는 금연행동을 방해하는 장애요인이 무엇이며, 반대로 도움을 받을 수 있는 촉진요인이 무엇인지 탐색하여 금연행동을 위한 예행연습을 해보기로 하였다. ‘금연하는 사람들’이라는 동영상과 함께 보고 금연에 대한 개인의 생각을 집단원과 공유하였다.

‘보물과 쓰레기’라는 상징작업은 금연에 필요한 촉진요인인 보물과 금연에 불필요한 장애요인인 쓰레기를 미술매체를 이용하여 표현하도록 하였다. 집단원들은 보물과 쓰레기를 선별하는 과정에서 시간이 걸렸고, 구겨 넣은 쓰레기에 담배와 라이터를 직접 버리는 집단원도 있었다. N은 보물로 껌, 의지, 여자친구 잔소리, 사람들 시선, 형의 잔소리, 쓰레기로 담배, 라이터, 질소, 엄지군은살, PC방, 누나와 맞담 간 추억, 민중이라고 적었다. K는 보물로 엄마, 가족들, 친구들, 나의 건강, 나의 의지, 쓰레기는 담배, 라이터, PC방, 당구장, 카페, 노래방, 놀이터, 맵고 자극적인 음식 등을 적었다. Y는 보물로 부모님, 껌, 친구들 응원, 금연클리닉선생님, 나의 의지, 쓰레기는 라이터, 술, 담배, PC방, 스트레스, 할 일없을 짓 만들지 않기, 담배살돈 등을 적었다. L은 보물로 부모님, 여친, 금연교육, 사탕, 껌, 물, 쓰레기는 담배, 라이터, 피우고 싶은 생각, 습관, 못 끊는 마음, 그리고 학생부장 선생님 이름을 적었다.

다음 활동으로는 ‘금연이랑 흡연이랑’이라는 주제로 9분할기법을 활용하여 흡연유혹에 대처하는 금연예행연습을 하였다. 집단원이 2인1조가 되어 표현한 줄거리의 60%는 흡연이의 집요함과 금연이의 약한 의지가 표현되었고, 40%는 거친 표현들이 되었지만 금연하려는 의지와 금연했다는 결론으로 마무리를 되었다. 유일하게 흡연량이 많은 집단원이 한 팀이 되어 작품의 결말을 ‘금연했다’로 내렸다면 자랑스럽게 이야기 하여 두 사람에게 상황재현을 부탁하자 재미있다는 듯 자연스럽게 시연하는 모습을 보였다. 이러한 모습은 집단원들의 흡연에 대한 태도의 변화와 금연에 대한 필요성을 갖고 있다는 증거이기도 하지만 한편으로는 현실에서 흡연유혹에 흔들리는 자신들의 모습이 자주 투사되어 많은 노력과 강한 의지가 필요함을 나타냈다.

단 계	3 단계 : 행동
회 기	8 회기 : 금연! 출발~
목 표	1. 변화행동 시도하기 2. 변화행동 강화하기



<부록 그림 8> 금연! 출발~

8회기는 흡연 유혹과 금단현상 대처방법을 PPT를 통해 알아보고 금연을 선언하는 상징적인 작업을 하기로 하였다.

매체로 준비된 점토를 보여주자 “어? 선생님 그거 뭐예요? 와~ 신기하다. 느낌이... 야! 너도 만져봐.”라며 처음 만져보는 점토라며 집단원들이 호기심과 흥미를 보였다. 점토에 대한 충분한 탐색으로 이완된 집단원들에게 점토를 이용하여 자신만의 금연 상징물을 만들어 금연선언을 할 것이라는 말에 처음에는 어렵다며 다른 구성원들과 이야기 하는 등 산만한 모습을 자주보였으나 연구자가 견본을 만들어 보여주자 방법을 알았다는 듯 차분히 집중하는 모습이였다. 시간이 지날수록 집단원들은 점토를 활용한 창작활동을 즐기며 “계속 이거만 했으면 좋겠어요.”, “제 거 진짜 잘 만들었죠?”라며 매체와 자신의 작품에 만족스러움 표현하였다. 그리고 최종적으로 금연선언서에 자신의 사인을 할 때는 신중하고 진지하였으며, 자신의 선언서를 낭독할 때는 수줍어하기도 하였지만 대체적으로 당당하게 잘 마무리 하였다.

금연을 선언하고 금연프로그램에 잘 참여하고 있는 자신을 스스로 격려해보자는 말에 “그러게요. 금연도 하면 좋겠는데...”라고 하였다. 집단원에게 프로그램이 종결이 얼마 남지 않았음을 알리고 콜라주 기법을 활용하여 자신의 모습을 스스로 평가해 보기로 하였다. 금연프로그램에 참여한 시점을 현재, 참여 전을 과거, 참여 후를 미래로 사진 3컷을 선택하여 붙이고, 의미를 부여하며 점수를 매기기로 하였다. Y는 과거는 자물쇠처럼 금연을 생각하지 않아서 60점, 현재는 금연을 고민하고 있어 75점, 미래는 금연을 실천하고 있어 89점이라고 하였다. B는 과거에는 많은 흡연으로 각종 암에 노출되어 있어서 0점, 현재는 노력하고 있어 50점, 미래는 금연하고 자식과 행복할 것이라며 100점으로 평가하였다. H는 과거를 ‘칫솔 조차들고 다니지 않음’ 0점, 현재는 ‘새칫솔을 산다’ 40점, 미래는 ‘담배 물릴 때 깨끗이 이를 닦는다’ 99점으로 평가하였다.

단 계	3 단계 : 행동
회 기	9 회기 : 금연과 함께하는 나의 미래
목 표	1. 변화행동 유지하기 2. 변화행동 확인하기



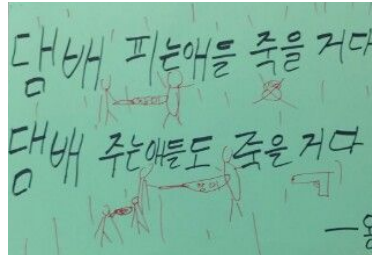
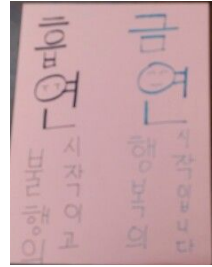
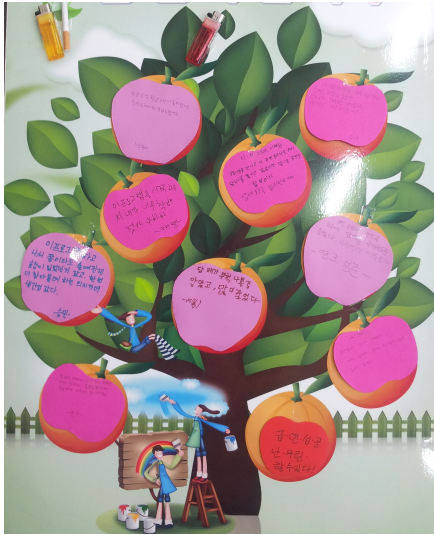
<부록 그림 9> 금연과 함께하는 나의 미래

9회기는 본 프로그램의 마지막회기로 지금까지 작성한 금연일기 점검과 전체 작품을 회상하면서 변화된 금연행동을 확인하였고, 금연행동이 잘 유지될 수 있도록 자신감과 추후 프로그램을 연계하였다. 그리고 지금까지 금연을 위해 노력하거나 금연을 실천하면서 생긴 본인만의 금단대처법이나 흡연유혹에 대처하는 방법을 공유하고 이를 통해 각자의 금연행동변화과정을 평가하고 시행착오를 줄일 수 있는 방법을 탐색하였다. 그리고 미술치료의 박스기법을 활용하여 집단원과 함께 ‘타임박스’ 만들어 응원메시지를 보관하였다. 또한 집단원 간에 서로에게 격려하는 메시지를 담은 응원펜던트를 꾸며 서로를 격려하였고, 한지우드락 판에 응원펜던트를 모아 붙이는 등의 작업을 통해 집단원과 공감대를 형성하고 서로를 응원하는 등 집단 응집력 향상된 모습을 볼 수 있었다. 또한 학교장님이 직접 프로그램 수료식에 참여하여 집단원 개인에게 본 프로그램의 수료증을 전달하고, 집단원들의 노력과 변화된 행동에 대해 격려의 말씀과 함께 금연저금통을 전달하였다. 이에 대해 집단원들은 자신감과 자부심을 가졌으며 금연을 잘 유지하겠다고 다짐하였다. 마지막으로 단체 기념촬영으로 프로그램을 기억할 수 있도록 도왔다.

사후검사인 소변코티닌 검사를 할 때는 “끊은 지 일주일인데 아직 안됐는데 한 줄만 나오면 어떡해요?”라며 금연 결과에 대해 걱정하는 모습을 보이거나 “금연 진짜로 한애가 있어요?”, “나도 3일 했는데 금연...” 등 금연을 하지 못함에 아쉬워하였고, 금연한 친구들을 부러워하기도 하였다. 금연프로그램을 마무리하며 집단원 전체가 흡연량을 50%이상 줄였다고 자기보고 하였으며, 실제 소변검사와 호기 중 CO량 측정에서도 변화된 자신의 모습을 확인할 수 있었다. 일부 집단원들은 “아쉬워요~ 저 지금 조금씩 줄이고 있는데”, “담배 못 끊었으니까 프로그램 더 해야겠어요.” 등 프로그램이 마무리되는 것에 대해 아쉬움을 표현하여 추후 관리에 대해서 전달하며 꾸준히 노력하여 추후프로그램 때 금연하고 있는 멋진 사나이로 다시 만날 것을 약속하였다.

<부록 7> 통합변화모델을 적용한 집단미술치료 추후 프로그램 회기별 활동내용

단 계	행동유지단계
회 기	1회기 : 금연열매 수확하기
목 표	1. 금연변화행동 유지 확인하기 2. 흡연자기조절효능감 향상 및 유지하기 3. 금연변화행동 다지기

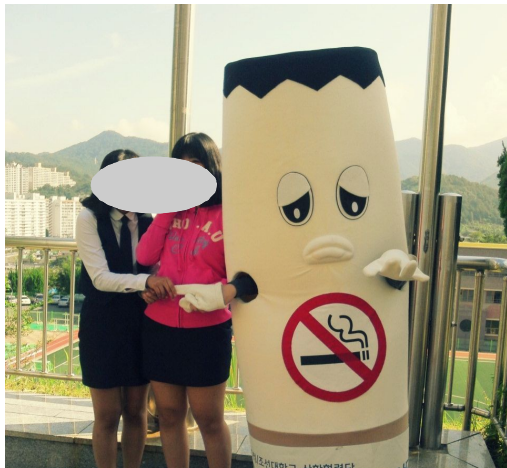


<부록 그림 10> 금연열매 수확하기

추후 프로그램 1회기는 본 프로그램이 끝나고 1주일 후에 만남을 가졌으며, ‘금연과 함께 하는 나’를 주제로 금연유지와 흡연자기조절효능감을 향상시켜 금연변화행동을 다지는 것을 목표로 하고 있다. 위밍업으로 집단원이 추천하는 ‘리프팅 오래하기’를 실시하여 금연유지의 중요성과 연계될 수 있도록 도왔다. 추후 프로그램에도 본 프로그램의 연계선상으로 진행되는 금연일기를 통해 자신의 일일 흡연과 금연행동을 체크하도록 도왔다. ‘금연 잘 되고 있나요?’라는 주제로 PPT자료를 보고 앞의 금연일기 작업과 연계하여 금단현상과 대처하는 경험담들을 다른 집단원들과 공유하고 새로운 방법을 찾아 금연의지를 다졌다.

본 활동을 통해 금연행동으로 얻어진 긍정적인 결과를 탐색하여 그림과 글로 금연열매를 표현하고 집단활동으로 금연나무를 완성하였다. 이 과정에서 집단원들은 과거의 흡연이익을 탐색한 것을 떠올리며 그 내용과 반대되는 현상이 많다고 하였다. 가장 많이 나온 내용으로는 금연하면서 돈이 적게 들고, 운동을 할 때 숨이 덜 차며, 가래가 많이 줄었으며, 냄새도 나지 않는 등 긍정적인 경험들을 이야기하였다. 또한 금연유지에 실패하였거나 금연행위변화단계를 진행하고 있는 집단원들에게 이러한 과정이 금연실패를 의미하는 것이 아니라 금연으로 가는 전체 과정 중에 일부분임을 알려주며 용기를 주었고, 스스로에게 용기와 다짐을 주며 금연표어를 작성하였다.

단 계	행동유지단계
회 기	2회기 : 금연 캠페인
목 표	1. 금연홍보 및 금연과 친해지기 2. 자신감과 자부심 갖기 3. 금연변화행동 다지기



<부록 그림 11> 금연 캠페인

추후 프로그램 2회기는 금연을 홍보하고 금연과 친해질 수 있는 경험을 가질 수 있도록 학교축제기간에 맞춰 금연캠페인에 참여하였다. 금연캠페인은 해당학교 학생부와 관내 중독관리센터에서 함께 주관하여 금연부스를 설치하고 실시하였으며, 각 기관 담당자에게 집단원들의 참여 목적과 할 수 있는 역할을 허락 받고 자원봉사자로 참여하였다.

금연캠페인에 참여한 집단원은 집단원 자신뿐만 아니라 학교 친구들에게도 멋있고 당당하게 변화되고 있는 자신을 보일 수 있었다. 특히 각자 시간을 정해 개인별로 역할을 분담하고 책임감 있게 활동하는 모습을 보였으며, 금연과 친해지는 방법으로 더운 날씨에도 불구하고 담배인형탈을 쓰고 금연부스를 방문하는 학생들과 기념촬영을 하거나 금연링 게임에 즐겁게 동참하는 등 매우 적극적이었다. 가장 참여도가 높은 부분은 금연사자성어를 이용하여 금연사행시 짓기 활동이었으며, 금연포스터 안내와 함께 금연의 중요성을 언어로 전달하고, 자신들이 참여하였던 금연프로그램을 적극적으로 홍보하는 등 각자의 역할에서 최선을 다해 활동하였다. 이러한 활동을 통해 집단원들은 자신의 노력으로 얻은 금연경험담을 나눌 수 있었고, 금연행동 변화와 금연유지에 대한 자신감, 그리고 자부심을 가질 수 있는 계기가 되었으며, 마무리 때에도 가장 기억에 남는 활동이라며 소감을 말하기도 하였다.

단 계	행동유지단계
회 기	3회기 : 금연은 평생 내 친구~
목 표	1. 금연변화행동 유지 확인하기 2. 금연변화행동 재다짐하기 3. 프로그램 마무리하기



<부록 그림 12> 금연은 평생 내 친구~

이번 회기는 추후 마지막 회기로 타임박스 ‘1개월 후’를 개봉하여 집단원을 격려하였고, 금연을 유지하다 실패하였거나 아직 행동단계에 이르지 못한 집단원은 재다짐하여 다시 도전 할 수 있도록 도왔다. 프로그램 전체를 정리하며 금연기념품을 만들어 나눠 갖기로 하였다. 집단원은 연구자와 보조연구자에게 주겠다고 하며 손수건에 각자 하고 싶은 말이나 그리고 싶은 그림을 표현하여 주었고 그 내용을 보며, ‘큰 도움이 되었습니다. 꼭 금연 성공하겠습니다. 감사합니다.’, ‘담배 꼭 끊을게요.’ ‘금연하는데 많은 도움이 되어 정말 감사해요. 더 노력해서 금연에 성공할게요.’, ‘사랑해요 선생님. 즐거웠습니다. 자주 연락합니다.’ 등 주로 프로그램에 참여하는 동안 감사했던 마음을 담아 표현하였고, M은 프로그램에 참여할 때마다 화장실 슬리퍼를 신고 왔다고 빨간 슬리퍼를 그려 놓고 자신을 기억해 달라고 하였다.

또 다른 매체인 비즈를 보며 B는 “어~ 선생님! 어떻게 우리가... 사나이가...”라며 못하겠다는 반응이었으나 집단원이 하나 둘 참여하기 시작하더니 어느새 모두들 집중하고 있었다. 비즈 작품의 주제는 주로 자신의 이니셜을 이용한 팔찌를 만들거나 여친과 함께 금연할 때 나눠 차겠다고 커플링을 만들어 가져갔다. 그러던 중 H의 완성된 비즈가 풀어져 바닥으로 흩어지자 집단원들은 절규하듯 소리를 지르며 함께 안타까워하였다. 이에 연구자는 ‘구슬이 서말이라도 꿰어야 보배’라는 속담을 건주어 지금 우리들의 활동이 금연의 필요성을 알지만 실천하지 않으면 의미가 없고, 금연을 실천하다 흡연을 다시 하더라도 그것은 실패가 아니라 금연을 하는 과정중 하나이므로 끝까지 포기하지 말자는 의미를 품고 있다고 말하자 모두들 고개를 끄덕였고, D는 “그냥 하는 프로그램은 없군요.”라며 노력하겠다고 하자 다른 집단원들도 함께 노력하겠다고 그동안 즐거웠던 마음과 아쉬움을 표현하였다. 가장 즐거웠던 회기로 금연선언 때 점토활동과 금연캠페인을 이야기하였고 추후평가 후 전체 프로그램을 마무리 하였다.