

도박중독의 예방 및 치유를 위한 기독교 상담학적 접근

강 연 정*

국문초록

본 연구의 목적은 도박중독 예방 및 치유를 위한 기독교 상담학적 접근 가능성을 알아보는 것이다. 먼저, 도박중독의 실태와 문제점을 진단하고, 도박중독의 예방 및 치유를 위해 4단계 NNAPF의 예방상담모형과 초이론적 변화단계모델(TTM: Transtheoretical Model)의 단계별로 이루어질 동기강화상담(MI: Motivation Interviewing)의 전략 및 기법들을 정리하였다. 아울러 도박중독에 대한 기독교적 이해와 기독교 상담의 역할에 대해 정리하였으며, 위에서 언급한 예방 및 치유상담 모형을 기독교 상담학적 관점에서 어떻게 통합하여 적용할 수 있을지에 관해 생각해 보았다. 또한, 사행 산업의 폐해를 막을 수 있는 국가 차원의 정책수립과 행정제도 및 법적 보완이 이루어져야 하며, 다음으로, 지지그룹 등 공동체의 지원과 역할이 실제적으로 이루어져야 할 뿐 아니라, 마지막으로 중독자 본인의 치유와 재발을 위한 의지와 희망이 중요하다. 특히, 가정과 교회, 사회에서는 도박중독자가 생기지 않도록 예방, 교육을 실시하고, 전문상담자들의 사역이 체계적으로 이루어질 수 있도록 하며, 또한 경제적, 직업적 문제를 직면하고 있는 도박중독자들을 위한 재활 상담도 잘 이루어질 수 있도록 도울 수 있어야 할 것이다.

중심단어 : 도박중독, 도박중독상담, 중독예방모형, 초이론적 변화모형, 동기강화상담

• 논문 투고일: 2010년 09월 28일

• 게재 확정일: 2010년 11월 11일

* 고신대학교

• 논문 수정일: 2010년 10월 21일

I. 여는 글

한국 사회는 2000년 이후 신종 사행산업 허가 및 기존 사행산업 확장 등에 따른 사행산업의 급속한 확대로 국민들의 사행산업에 대한 접근이 용이해지게 됨에 따라 도박중독자가 증가할 수밖에 없는 사회적 환경이 조성되어 왔다. 국가에서는 사행산업 운영으로 조성된 재원을 공익사업에 투자하는 경제적 측면만 중시하고, 도박중독 문제에 대해서는 소홀히 하였으며, 도박중독 문제를 치유해야 할 질병으로 인식하지 못하고 중독자 개인의 비합리적 행태문제로 접근함에 따라 도박중독의 사회적, 환경적 측면을 간과해 온 것이 사실이다.¹⁾

우리나라 카지노, 경륜, 경마, 경정, 각종 복권 등과 같은 도박 사행산업의 규모는 16조 400억원에 이르며, 불법도박까지 합하면 한 해 약 70조원이 된다고 한다.²⁾ 도박의 사행성과 쾌락성은 더 많은 사람들과 더 많은 물질들을 도박 사행산업에 몰리게 하며, 빠져 나올 수 없도록 만들어 가고 있다. 이미 명절 날 많은 가정에서 화투를 놀이로 즐기는 등 우리의 일상생활에 광범위하게 퍼져 있는 것과 같이, 도박은 유희성이 있기 때문에 어디까지가 놀이이고, 어디까지가 범죄에 해당하는지를 판별하는 것은 현실적으로 어려운 일이다. 하지만, 단순한 놀이로 그치는 것이 아니라, 도박을 즐기는 사람들 중 일부는 병적 도박이라고 하는 치유가 필요한 심각한 중독 상태로 진행되고 있는데, 병적 도박이란 도박을 하고 싶은 충동을 억제할 수 없어, 반복적으로 도박을 함으로써 개인, 가정 및 직장생활에 해를 끼치게 되는 것을 의미한다.

이러한 병적 도박은 사회적으로 점점 더 심각성을 더해가고 있는 실정이며, 우리나라 뿐만 아니라 전 세계적으로도 병적 도박자의 숫자는 날로 증가하고 있는 추세이다. 한국의 도박중독 유병률은 2006년 전 인구의 6.5%에 해당하는

1) 현재 카지노(2000년 스몰카지노 허가, 2003년 메인카지노 설치, 내국인 카지노 강원랜드 개장 등), 복권(2001년 로또, 2002년 경정 및 스포츠 토토 등), 경륜(2001년 창원 경륜장 개장, 2003년 부산 경륜장 개장, 장의 매장 증가 등), 경마(2004년 부산, 경남 경마장 준공, 장의 매장 증가 등) 등 사행산업과 인터넷 도박, 각종 도박게임 등이 날로 확대되고 있는 실정이다.

2) 사행산업관련 통계자료(사행산업 통합감독위원회 홈페이지, 2008).

242만명 : 문제성 도박 182만명(4.9%), 병적 도박 60만명(1.6%)에서 2008년 전 인구의 9.5%에 해당하는 360만명 : 문제성 도박 270만명(7.2%), 병적 도박 90만명(2.3%)으로 급증하였는데, 이 수치는 선진국 평균치 4%의 2배가 훨씬 상회하고 있다.³⁾ 그러나 이에 비해 병적 도박자를 치유하는 방법 또한 여러 기관⁴⁾에서 제시되고 있다고는 하지만 여전히 턱없이 미흡한 실정이며, 더구나 우리 사회는 합법적 및 비합법적 도박이 급속히 확산되고 있는 추세로서, 병적 도박은 자신 뿐 아니라 가족과 주변 사람들의 피해를 심각하게 야기하고 있다.

이러한 사행산업의 확대가 국민들의 도박 중독률 증가라는 사회적 문제를 파생시킴에 따라, 이를 해소하기 위해 도박중독의 예방, 치유, 재활 관련 정책의 수립 및 시행이 시급히 요구되기 시작하였다. 2006년도 “바다이야기” 사태를 계기로 도박문제는 더 이상 개인의 문제가 아닌 사회적 문제로 다루어져야 한다는 인식이 확산되게 됨에 따라, 2007년 9월 국무총리 산하 사행산업 통합감독위원회가 출범하게 되었고, 2007년 유일한 도박중독관련 국가상담기관인 중독예방치유센터 개소에 이어 2010년 8월 부산과 경기(수원)지역에 광역형 도박중독치유예방센터가 개소⁵⁾하게 되어 사행산업의 부작용 해소, 도

- 3) 문화관광부(2006, CPGI)와 한국문화관광연구원(2008, CPGI)의 “한국의 도박중독 1년 유행률”, 사행산업통합감독위원회 중독예방치유센터 중장기 발전계획 연구보고서, 2008. 19.
- 4) 국내 사행산업 사업자 별로 한국마사회의 유켄센터를 비롯하여 강원랜드의 한국도박중독 예방·치유센터(강원랜드중독관리팀으로 명칭 변경), 체육공단의 경륜·경정클리닉 등 총 3개의 도박중독 예방·치유센터가 설립되어 운영되고 있으며, 이들 각각의 시설에서는 사업의 특색에 맞는 치유프로그램을 개발, 운영 중이며, 더 좋은 치유효과를 가져 올 수 있는 프로그램 개발에 앞장서고 있다. 그러나 이러한 치유센터들의 노력에도 불구하고 수 많은 병적 도박자들에게 도움이 손길을 주기에는 턱없이 부족하다. 더구나 전세계적인 경기침체와 사회의 양극화 현상이 심화되는 환경 하에서 사행산업은 날로 증가함으로써 파산, 이혼, 살인, 자살 등 사회 전반에 걸쳐 그에 따른 부작용과 더불어 심각한 문제를 야기하고 있다. 이에 따라 병적 도박자의 도박중독·예방과 치료를 개인 및 시설업체에만 의존할 것이 아니라 정부 차원에서의 안전망 구축 및 대책 마련의 필요성이 절실히 요구되어, 2007년 국가 차원의 유일한 도박중독 예방치유 안전망인 사행산업통합위원회 산하 중독예방치유센터가 개설되어 국가 차원의 도박중독예방치유사업을 시행하고 있다.
- 5) 2010년 8월 24일과 25일에 부산 도박중독치유예방센터(고신대 위탁운영), 경기 도박중독치유예방센터(카톨릭대 위탁운영)이 이어서 개소하였으며, 향후 광역형 센터와 일반형 센터가 계속 개소될 예정이다.

박중독의 폐해와 심각성에 대한 인식의 확산과 교육, 연구활동, 효과적인 도박중독의 예방, 치유, 개인상담, 집단상담, 가족상담 및 재활사업을 담당하고 있다.

이러한 사회적 현실 속에서 병적 도박의 폐해에 대한 관심이 증가하면서 병적 도박에 대한 연구들이 활발히 진행되고는 있으나, 대부분의 연구들이 심리학 분야의 병적 도박에 이르는 동기 및 요인에 대해서 이루어지고 있으며, 실제적인 치유 방법에 대한 논의 및 연구는 매우 부족한 실정이었다. 이후 중독예방 및 상담을 위한 효과적인 상담방법들이 소개되기 시작하였으며, 2006년 한국에 행동중독 분야에 가장 효과적인 상담모형이라 할 수 있는 동기강화상담(Motivational Interviewing)이 번역, 소개된 이후로, 최근 들어 중독 관련 서적들이 계속 번역되고 있으며, 자기조절상담 등 다양한 도박중독예방 및 상담모형에 입각한 프로그램 개발 및 효과 검증 등 연구들도 계속 이루어지고 있다. 그러나 기독교 관점의 도박 중독에 관한 연구는 거의 발견할 수 없을 만큼 중독 영역 가운데에서도 도박중독 분야는 기독교 상담의 불모지라고 해도 과언이 아니라 하겠다.⁶⁾

따라서 본 연구는 현재 한국 사회의 주요한 이슈로 부각되고 있는 도박중독의 종류와 특성, 유형 및 실태 등에 관해 개괄적으로 정리한 후, 대표적인 중독예방 및 치유 모형으로 받아들여지고 있는 NNAPF의 4단계 예방상담모형과 초이론적 5단계 변화모델(TTM ; Transtheoretical Model)을 기본 틀로 하는 동기강화상담(MI : Motivation Interviewing) 모형에 관해 내용과 특징을 살펴보고, 모형의 각 단계 별로 이루어져야 할 동기면담전략 및 기법들을 정리하고, 도박중독에 대한 기독교 상담학적 이해와 기독교 상담의 통합적 접근 가능성을 구조 모형과 내용 모형에 입각하여 살펴보고, 도박중독의 예방과 치유를 위한 공동체의 역할과 책임이 무엇인지에 관해 생각해 보고자 한다.

6) 도박중독 관련 연구물들과 주요 번역서들은 참고문헌을 참조하기 바라며, 기독교적인 도박중독 국내 연구는 지명수, “사행심 문제-기독교인과 도박”, 「장로교회와 신학」제5권(2008)와 이홍배, “도박중독에 대한 목회적 대응”, 한국복음주의실천신학회, 「복음과 실천신학」 제5권(2003) 정도에 불과한 실정이다.

II. 펴는 글

1. 도박중독의 이해

1) 도박중독의 의미

브리태니커 사전에서는 게임(game)을 오락의 보편적인 형태로서 일반적으로 기분 전환이나 유흥을 위한 제반 활동이 포함되며, 흔히 경쟁이나 시합을 수반한다고 하며, 도박(gambling)은 스포츠나 놀이를 뜻하는 영어로 색슨족어의 가멘(gamen), 가몬(gamon)에서 유래되어진 단어로, 내기, 노름 등과 같이 금품을 걸고 승부를 다투는 일을 의미한다고 정의한다. 게임과 도박을 간단하게 구분하자면, 게임은 일상생활에서 다소 활력을 주는 건전성이 가미된 긍정적인 활동을 말하며, 도박은 돈이나 가치있는 것을 걸고 돈이나 흥분 등 목적을 얻기 위해 불확실한 사건에 내기를 거는 부정적인 것이라 하겠다. 부연하자면, 게임은 일반적으로 경쟁이 존재하는 규칙에 따라 진행되며, 기술, 힘, 혹은 운에 따라 결과가 결정되는 놀이 혹은 스포츠 형태에 참가하는 것이지만, 도박은 결과가 확실하지 않은 활동에 대해 금전, 재산, 혹은 가치있는 어떤 것을 거는 행위를 말한다.⁷⁾

중독(addiction)이란 어떤 행동에 대해 자기의 의지로 끊을 수 없을 상태를 의미하며, 알코올중독, 약물중독 등과 같은 물질중독(substance addiction)과 도박중독, 인터넷중독, 쇼핑중독 등과 같은 행동 혹은 과정중독(behavioral/process addiction)으로 나눌 수 있다. 일반적으로 중독의 특징은, 첫째, 강박적 사용(compulsive use), 둘째, 조절능력의 상실(loss of control), 셋째, 나쁜 결과에도 불구하고 계속된 사용(continuous use despite of bad consequences) 등의 3C로 설명될 수 있다. 중독은 단 1-2회 만에 급성으로 이루어지기도 하지만, 보편적으로는 사용(use) - 오용(misuse) - 남용(abuse) - 의존(dependence) -

7) 정연택, “병적 도박자의 효과적인 치유방법에 관한 연구”, 한국관광학회 학술대회 논문집 2호, 2010.: 21.

내성(tolerance) - 금단증상(withdrawal symptoms) - 생리적 중독(intoxication) - 중독(addiction) 등의 단계 또는 증상을 보이며 이루어진다. 모든 중독행위는 뇌의 쾌감중추를 자극하고, 직, 간접적으로 뇌의 보상회로를 과잉자극하여 도파민 수준을 급격히 증가시키게 되며, 뇌는 보상회로를 활성화시킨 약물 혹은 행동을 중요한 것이라고 인지하여 계속하도록 지시하게 됨으로써 이루어지게 된다.⁸⁾

도박중독이란 도박자 자신의 신체적, 정신적 건강은 물론 가정과 직업, 대인관계, 사회의 도덕성 등을 모두 파괴시킬 정도로 도박에 몰입하고 자신의 의지로는 조절할 수 없는 상태를 말한다. 도박중독은 치료가 필요한 질병으로 이해되어야 하는데, 미국정신의학회(APA)에서는 충동조절장애의 하나로 분류하고 있으며, 세계보건기구(WHO)에서는 습관 및 충동장애에 포함시키고 있다. 충동조절장애(impulse control disorders)란 그러한 충동을 적절하게 조절하지 못하여 일상생활에서 문제가 되는 행동을 되풀이하는 것을 말하는데, 필수 증상은 개인이나 다른 사람에게 해가 될 수 있는 행위를 하려는 충동 혹은 유혹에 저항하지 못하는 것이며, 이런 장애의 공통점은 분명한 행위의 동기가 없으며, 자신과 타인에게 해를 끼칠 수 있는 행동을 반복하며, 스스로 조절할 수 없는 충동을 느낀다는 것이다. 행동 전에는 각성이나 긴장이 고조되며 행동을 하는 동안에는 기쁨, 만족감 및 안도감을 느끼며, 행동 후에는 대체로 자기비난, 후회, 죄책감 등을 느낀다.⁹⁾

2) 도박중독의 동기와 진단

도박은 다양한 형태로 이루어지는데, 크게 보면 사교성 도박과 문제성 도박으로 나눌 수 있다. 사교적 도박은 인간관계와 여가, 오락을 위해 즐기는 차원에서 이루어지지만, 문제성 도박은 강박적 도박 또는 병적 도박 등을 포함하는 용어로서 도박으로 인한 각종 부정적 결과를 수반하는 치료와 도움이 필

8) 신성만, “중독행동의 이해”, 한국중독상담학회 제1차 교육연수회자료집, 2010.: 2-11.

9) 강성균, “도박중독의 이해 및 치유”, 『중독의 이해와 상담 실제』 (서울: 학지사, 2009), 293-294.

요한 도박 중독의 상태를 의미한다고 하겠다. 도박은 부정적 영향이 전혀 없는 사교성 도박(수준 I)에서 시작하여 개인, 가족, 친구와 동료, 혹은 지역사회에 부정적인 영향과 심각한 폐해를 초래하는 중등도 도박(수준 II)을 거쳐서 부정적 결과가 더욱 심각한 병적 도박(수준 III)에 이르는 연속성 개념으로 이해되어진다.¹⁰⁾

도박중독을 일으키는 주요 동기는, 첫째, 돈을 따는 목적으로 도박을 하는 돈 추구, 둘째, 도박을 하는 동안 느끼는 스릴, 긴장감, 쾌감, 짜릿함, 흥분 등의 추구, 셋째, 현실의 복잡함이나 스트레스를 피하거나 풀기 위한 회피 혹은 도피 추구, 넷째, 친구 및 가족 등과의 관계 유지의 수단으로서의 대인관계 추구, 다섯째, 순수한 오락과 여가의 한 부분으로서, 게임비용에 구애받지 않는 오락 추구 등 대체로 5가지 동기로 설명할 수 있다. 이러한 동기는 하나의 동기만으로 작용하기도 하지만, 대부분은 동기 사이의 상호작용에 의해 영향을 주게 되며, 초기의 동기는 순수 오락 혹은 호기심 수준이지만, 갈수록 흥분 혹은 회피 추구자가 되어 가고, 혹은 점점 돈에 대한 추구로 인해 도박에 몰입하고 도박중독이 되어가는 단계와 과정을 겪게 된다.¹¹⁾

도박중독으로의 진행과정이 알코올중독이나 약물중독의 진행과정과 유사한 점이 있다면, 그 가운데 하나는 행동이 점차 극단적으로 되어가고, 그 결과가 점차 심각해진다는 것이다. 그러나 그 진행 속도는 개인이 행하는 도박 형태에 따라 다르다. Custer는 문제성 도박으로 이어지는 3단계, 즉 첫째, 도박을 통해 금전적인 이득을 보거나 도피 등과 같이 심리적 이득을 얻게 되는 돈을 따는 단계, 둘째, 도박을 하면서 지속적으로 돈을 잃게 되는 단계로서, 도박행위에 대한 통제를 할 수 없게 되는 돈을 잃는 단계, 셋째, 금전적, 신체적, 정서적인 심각한 개인문제 뿐 아니라 가정의 문제, 때로는 법적인 문제 등에 압도되는 절망단계에 대해 소개하였다. 그러나 이 단계는 대체적인 이론상 존재하는 단계이지 실제적인 단계는 아니며, 문제성 도박자는 반드시 3단계를

10) 사행산업통합감독위원회 중독예방치유센터 중장기 발전계획 연구보고서, 2008. 9-12.

11) 이홍표, "도박동기와 병적도박의 관계", 한국심리학회, 「건강」 제8권 1호(2003): 169-189.

따라서만 진행되어지거나 다 거칠 필요가 없으며, 변화와 회복은 어느 단계에서도 가능하다고 보았다.¹²⁾ Lesieur과 Rosenthal은 Custer의 3단계에 넷째, 포기단계를 추가할 것을 제안하였는데, 이 단계는 생활과 연관된 각종 책임에 대해 통제력을 발휘하거나 관리하려는 노력을 포기한 상태를 의미한다.¹³⁾

도박중독의 진단에 있어 가장 핵심적인 특징은 진행성 과정을 밟는다는 점과 많이 잃었음에도 불구하고 행동을 조절하지 못한다는 점, 그리고 행동에 따르는 후유증에 대해서는 신경을 쓰지않는다는 점이다. 도박중독자는 적절한 각성상태를 얻기 위해 도박의 정도와 빈도를 줄여야 할 때, 판돈이나 나머지 돈의 범위를 더 끌어올리는 경향성(내성)이 있고 초조, 안절부절못함, 우울감, 집중력 저하 등의 금단증상을 경험하기도 한다. 다음은 미국 정신의학편람 DSM-V의 진단 기준에 근거하여 작성된 도박중독 진단지인데, 이러한 특징을 설명하고 있음을 볼 수 있다.¹⁴⁾

〈표 1〉 병적 도박의 진단 기준

<p>A. 다음 중 다섯 개(또는 그 이상) 항목에 해당하는 도박행동이, 비적응적인 성격(자신의 현재 경제적, 직업적 상황 및 위치에 맞게 행동하지 못하는)을 띠고 지속적이고 반복적으로 일어난다.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 과거에 도박을 했던 경험을 계속 떠올리면서 돈을 걸었을 때 승산을 예상하거나 계획하고, 도박으로 돈을 벌 수 있는 방법에 집착한다. 2. 흥분감을 느끼기 위해 돈의 액수를 계속 늘리면서 도박을 하고 싶어진다. 3. 도박을 줄이거나 그만두려는 노력을 해도 계속 실패한다. 4. 도박을 줄이거나 그만두려 하면 안절부절 못하거나 신경과민이 된다.
--

12) R. L. Custer, "Profile of the Pathodological Gambler," *Journal of Clinical Psychiatry* 45(1984): 35-38.

13) H. R. Leisieur & R. J. Rosenthal, "Pathodological Gambling: A Review of the Literature," *Journal of Gambling Studies* 7(1991): 5-39.

14) American Psychiatric Association, *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*, 4th ed. (Washington, D.C.: APA, 1994).

5. 무기력감, 죄책감, 불안, 우울과 같은 정신적 문제에서 벗어나기 위해 도박을 하거나 불쾌한 기분을 가라앉히기 위한 수단으로 도박을 한다.
6. 도박에서 잃은 돈을 만회하기 위해 다시 도박장을 찾는다.
7. 도박에 빠진 것을 숨기기 위해 가족, 치유자, 타인들에게 거짓말을 한다.
8. 도박에 필요한 자금을 마련하기 위해 지폐위조, 사기, 절도, 횡령 등의 범법행위를 한 적이 있다.
9. 도박 때문에 중요한 대인관계가 위태로워지거나 구직, 교육, 출세 등의 기회를 놓친 적이 있다.
10. 도박으로 인한 절망적 재정 상태를 해결하기 위해 다른 사람으로부터 돈을 빌린다.

B. 도박행동이 조증 삽화(일정 기간 - 2주 이상 - 기분이 고양된 상태가 지속되며 과대망상 등의 정신병 현상이 나타나는 것)로 인한 것이 아니어야 한다.

3) 도박중독의 유형과 특징

미국심리치료협회(AADAC, 2000)¹⁵⁾는 문제성 도박자를 먼저, 긴장완화 및 도피추구 도박자와 강박성 도박자의 두 유형으로 분류하고 있다. 긴장완화 및 도피추구 도박자들은 자신들이 겪는 부정적 감정에 대처하기 위해 도박을 하지만, 강박성 도박자들은 돈을 잃는 것에 대해 참을성을 거의 발휘하지 못하고 도박에 모든 정신이 빼앗겨 있으며 부정적인 결과를 무시하면서 도박행위에 점차적으로 빠져들게 되면서 도박과 관련된 부정적인 결과도 점차 심각해진다. 이 외에도 반복성 우울증 도박자와 만성적으로 과소평가된 도박자로도 분류할 수 있는데, 반복성 우울증 도박자는 만성 우울증이 선행 요인으로 작용하고, 생명의 위험을 느끼기에 충분한 외상 경험, 지나치다 싶을 정도의 자기비난, 도박을 할 때 기분이 좋아짐, 강한 자극을 내재한 도박환경이 불쾌

15) Alberta Alcoholic and Drug Abuse Commission, *Intensive Treatment Program for Problem Gamblers*, (2000). 박상규 외, 『중독의 이해와 상담 실제』 (서울: 학지사, 2009), 311-312에서 재인용.

한 감정이나 현실도피 수단, 도박으로 인해 돈을 잃은 것의 결과가 현실로 나타났을 경우 우울한 감정을 억제하기 위해 도박을 다시 하고 싶어 하는 욕구가 강렬해지는 등의 특징을 가지고 있다. 만성적으로 과소평가된 도박자는 지속적인 흥분에 대한 강력한 욕구, 잘 정립되지 않은 가치체계, 강력하고 전적인 자기도취, 다른 도박자와 비교했을 때에도 뚜렷이 나타나는 충동 통제력의 미약함, 생활의 많은 영역에서 통제력 발휘의 미진함, 과잉활동성, 곤혹스러운 상황을 참는 인내력의 미약함, 각성에 대한 지속적인 탐색 노력, 도박이 가진 고도의 흥분 유발성과 다양한 선택 가능성 때문에 다른 활동을 무미건조한 것으로 여김 등의 특징이 있다.

문제성 도박자들의 심리는 상황에 따라 급격하게 변화하는 것이 일반적이지만, 주요한 심리적, 정서적, 인지적, 행동적 특징을 정리하면 다음과 같다.¹⁶⁾

- 자신이 문제성 도박행동에 반복, 노출되어있음을 인정하지 않고, 치료나 도움을 거부한다.
- 언제든지 마음만 먹으면 자기 스스로 도박행동을 통제하고 조절할 수 있다고 생각한다.
- 현실도피, 쾌락추구, 감정고조, 긴장, 우울, 분노 등 감정상태가 주기적으로 반복된다.
- 지속적인 노력과 보상을 기다리는 것을 견디지 못하고, 한방에 손실을 만회하고자 한다.
- 가까운 가족과 친구 등과 친밀한 인간관계를 형성하거나 진솔하게 대화하기가 어렵다.
- 가까운 주변 사람들의 입장에서 그들의 감정을 이해하거나 고통을 공감하지 못한다.
- 예민, 과장, 무자비, 자기도취, 자기중심 등 다양한 종류의 성격장애의 특성을 보인다.
- 도박의 결과가 자신의 선택이 아닌 운, 숙명 등 외부 요인에 의해 통제된

16) 박상규 외, 『중독의 이해와 상담 실제』, 312-315.

다고 생각한다.

- 한 번에 대박을 기대하는 심리와 왜곡된 신념 때문에 쉽게 도박행동을 끊지 못한다.
- 도박에 많은 시간을 사용하므로 정상적인 인간관계나 가정생활의 어려움을 초래한다.
- 흥분과 쾌락을 위해 점점 더 많은 액수의 돈을 걸고, 점점 더 자주 배팅을 하게 된다.
- 돈을 잃은 후 만회하기 위해서 다시 도박에 참가하므로 부채가 계속 증가하게 된다.
- 도박 행위 중단에 약속을 지키지 않고, 행동에 대한 설명을 거부하거나 거짓말을 한다.
- 돈을 딴 것을 과장되게 자랑하거나 떠벌리며, 자신의 행동을 합리화한다.
- 새롭고 더 자극적인 도박의 종류나 장소를 계속 찾아다니며 물색한다.
- 도박에 빠져있는 동안에는 주변 사람들과 연락을 끊고 소재 파악이 불가능하다.

이러한 문제성 도박자들을 Custer와 Milt는 다음과 같은 유형으로 분류하고 있다.¹⁷⁾

첫째, 심각한 사교적 도박자(serious social gamblers) : 거의 정기적으로 도박을 하며 때때로 광적으로 도박을 하지만, 재정적 능력 밖의 행동은 절대 하지 않으며, 일상생활과 도박에 대해서 균형을 유지하며, 단도박으로 인해 금단증상을 보이지는 않는다.

둘째, 전문 도박자(professional gamblers) : 삶 자체가 도박이다. 이들이 중독되지 않는 비결은 반드시 직업과 삶 간의 균형을 유지하며, 신용을 절대로 잃지 않으며 자신의 규칙을 절대적으로 지키는 것이다.

17) R. L. Custer & H. Milt, *When Luck Runs Out* (New York: Fact on File Publication, 1985). 박상규 외, 『중독의 이해와 상담 실제』, 295-296 에서 재인용.

셋째, 도피성 도박자(escape gamblers) : 휴가나 여유시간을 이용해서 도박을 한다. 도박의 동기가 스트레스를 풀기 위한 것이지만, 대부분 균형의 유지에 애를 쓰며, 도박으로 인한 가정의 불화나 재정적인 문제를 야기하지 않도록 노력한다. 그러나 가끔 도박으로 인한 문제를 경험하기도 한다.

넷째, 반사회적 도박자(antisocial gamblers) : 도박을 위해서라면 불법적인 행동도 하는데, 일반적인 범법행위를 하는 도박자들은 치료가 가능하지만, 반사회적 도박자들, 즉 도박을 반사회적으로 이용하는 범법자나 성격이상자는 치료가 매우 어렵다.

다섯째, 초보 도박자(bungling gamblers) : 경마를 할 때에도 말의 색깔이나 이름을 보고 베팅하는 다소 순진한 도박자이지만, 이들은 현실적 균형을 유지하지 못한 채 비합리적 연관과 예감을 따라 베팅을 한다. 도박중독과 금단현상으로 이어지지는 않으며, 규칙적이거나 반복되는 도박 패턴을 보이지도 않지만, 도박관련문제가 일시적으로 야기될 수도 있다.

2. 도박중독의 예방 및 치유를 위한 상담모형

1) 도박중독의 예방을 위한 상담모형 : NNAPF의 예방상담모형을 중심으로
중독문제의 해결은 사전 예방이 중요하며, 얼마나 조기에 사전 예방하느냐에 따라 중독치료에 부과되는 비용이나 노력과는 비교할 수 없을 정도로 경제성과 효과성이 증가하게 될 것이다. 중독의 정도나 자기통제력 상실 면에서 극단까지 진행되어 있는 대상에 대한 사후약방문적인 개입보다는 예방적 개입이 효과적이며, 개인이나 지역사회를 수동적으로 보는 것이 아니라 중독문제에 대한 개인과 지역사회의 자기조절력을 적극적으로 육성하고 활용하는 접근이 더욱 바람직하다. 미국국립중독예방재단(NNAPF, 2000)에서는 도박중독문제 해결을 위한 예방상담(Preventive Counseling) 모형을 다음과 같이 설명하고 있다.¹⁸⁾

18) National Native Addictions Prevention Foundation(2000). 사행산업통합감독위원회 중독예방치유센터 중장기 발전계획 연구보고서, 2008. 161-162에서 재인용.

(1) 1차 예방 수준 : 일반 시민을 대상으로 도박중독에 대한 정보제공을 통해 인식의 제고하는 데 목적이 있으며, 대중매체를 활용한 미디어 홍보, 도박중독의 폐해 및 치유서비스에 대한 정보제공 확대, 예방홍보교육 등을 포함한다.

(2) 2차 예방 수준 : 도박중독 발생가능성이 높은 위험집단을 대상으로 보다 집중적인 예방교육과 선별검사 등을 통한 조기개입에 목적이 있으며, 초기 단계에서 위험한 도박을 확인하고, 문제가 증폭되기 이전에 변화하고자 하는 사람들에게 필요한 지침을 제공하는 단계이다.(예, 단기 개입과 조기개입)

(3) 3차 예방 수준 : 이미 도박중독이 발생한 표적 집단에 대해 조기개입과 전문 치유서비스를 제공하여 도박중독의 심화와 그로 인한 개인적, 가족적, 지역사회에 폐해를 최소화하는데 목적이 있으며, 문제가 지속화되는 것을 예방하기 위한 목적으로 제공되는 개입법으로서 도박중독에 효과적인 치유를 제공하는 단계이다.

(4) 4차 예방 수준 : 변화에 성공하여 사회에 복귀한 사람들의 생활에서 새로운 문제가 재발하는 것을 방지하고, 변화를 유지하며, 삶의 질을 향상시키는 재발을 감소시키고 웰빙을 촉진시키는 것을 목적으로 유지 프로그램 및 재발방지 프로그램을 실시하는 단계이다.

이 모형은 광의의 예방상담 모형으로서, 일반인들과 아직 도박중독에 빠지지 않았지만, 도박중독 고위험군에 해당되는 사람들을 대상으로 도박중독의 폐해 및 위험요인에 대한 정보제공 및 예방홍보교육을 실시하는 수준인 협의의 예방상담에 해당하는 1,2차 예방과 이미 도박중독에 빠져 어려움을 당하고 있는 사람들의 치유와 재활을 도와주는 수준인 3,4차 예방, 치유와 회복을 위한 상담모형을 포함하여 설명하고 있으며, 그 구조는 <표2>와 같이 정리할 수 있다.¹⁹⁾

도박중독에 있어서 협의의 예방차원에 해당하는 1차와 2차 예방은 특히 중독문제를 감소시키는 데 있어서 중요한 요소가 된다. 예방 프로그램들은 생활

19) 사행산업통합감독위원회 중독예방치유센터 중장기 발전계획 연구보고서, 2008. 124.

과 행동을 조절하는 개인, 가족 및 지역사회의 역량을 증대시키는 정보, 지식, 공공정책 실천, 태도 및 자원을 반드시 포함해야 하며, 공중건강에 영향을 미치는 것으로 알려진 사회경제적 기초들을 증대시키고 발전시키는 것에 전체적인 초점을 맞출 것이 요구되어진다. 일반적으로 예방활동은 다음 요소들을 포함하고 있다.

- 실천적이고 현실적인 건강 및 도박중독 캠페인(사회성 도박, 문제성 도박, 병적 도박, 대안적 생활방식 등에 관한 구체적인 정보, 대처기술)
- 조기발견과 폐해감소의 중요성을 인식하는 정책과 실천 : 도박 예방이 아닌 “해로운 도박중독”의 예방을 강조함
- 건강한 관계와 건강한 가족을 만드는 프로그램(예, 문제해결기술, 효과적 인 양육, 가족대화, 사회참여 등)과 개인과 가족을 위한 다양한 지지체계
- 입법과 통제정책(예, 도박에 대한 접근 제한, 도박중독을 조장하는 불법 및 합법 사업에 대한 법적인 조치 등)
- 긍정적 행동으로써 사교성 도박 교육
- 절제와 긍정적 사회적 규범을 촉진시키고, 정보와 지지를 제공하며, 사회적 연결감과 개인적 역량감을 증대시키는 조직환경, 지역사회 및 언론 매체의 발달

〈표 2〉 예방 프로그램의 구조

1차 예방	2차 예방		3차 예방	4차 예방
일반인	고위험/문제성 도박자		병적 도박자	회복자
삶의 질 향상	위험요인감소/ 보호요인증대	조기발견	급성기 개입	치유
예 방	교육연구	온라인상담, 지역센터	지역센터 연계 (지역센터, 응급기관, 민간의료기관 민간상담기관, 정신보건기관)	

건전여가문화 도박폐해 공공인식 취약집단 예방교육	교육훈련(종사 자,알코올상담 사, 법집행자) 제도개선	선별, 정보제공, 위기개입 단기치유, 재정상담연계	전문 상담 포괄적 평가 입원 의뢰 공존질 환치유	재발방지 단도박 사례관리
--	--	---	---	---------------------

2) 도박중독의 치유를 위한 상담모형 : 초이론적 변화단계모델(TTM ; Transtheoretical Model)과 동기강화상담(MI : Motivation Interviewing)을 중심으로

치유와 변화의 과정은 새로운 행동을 고려하고, 시도하고, 유지하는 동안 사람들이 점진적으로 거쳐가게 되는 일련의 단계로 정리될 수 있다. Prochaska와 DiClemente(1984)는 중독을 이해하는데 생물심리사회학적 틀이 되는 구성요소들을 포함하여 18개의 심리 및 행동이론의 구조와 내용을 섭렵하여 공통적으로 적용가능한 5개의 변화단계(stages of change)를 도출하여 제시하며, 이 모델을 초이론적 변화단계모델(TTM ; Transtheoretical Model)²⁰⁾이라 불렀다. 5개의 변화의 단계는 인식전단계 - 인식단계 - 준비단계 - 행동실천단계 - 유지단계 등으로 이루어지는 수레바퀴형 순환과정으로서, 중독의 치료와 변화의 과정이 5개의 단계를 거쳐 이루어지며, 유지단계를 잘 극복하지 않으면 언제든지 재발될 가능성이 있지만 유지단계에서 완전한 치유로 나아갈 수 있는 가능성도 함께 가지고 있음을 보여주고 있는데, 5가지 변화의 단계는 다음과 같다.²¹⁾

(1) 인식전단계(precontemplation) : 내담자들이 자신의 문제나 변화의 필요성에 대해 알지도 못하고 알고도 하지 않는 상태로서, 자신의 중독행동으로 인한 부정적 결과나 위기를 경험하지 않거나 인정하지 않는 단계를 말

20) J. O. Prochaska & C. C. DiClemente, *Transtheoretical Approach: Crossing Traditional Boundaries of Therapy* (Homewood, IL.: Dow Jones-Irwin, 1984).

21) W. R. Miller, *Enhancing Motivation for Change in Substance Abuse Treatment*, 조성희 · 신수경 편역, 『중독과 동기면담』 (서울: 시그마 프레스, 2007), 23-31.

한다.

(2) 인식단계(contemplation) : 자신에게 중독문제가 있음을 알게 된 내담자들이 변하고 싶은 마음과 변하고 싶지 않은 마음 사이에서 갈등하며 양가감정을 느끼는 상태로서, 변화가 가져올 긍정적, 부정적 측면을 비교하며 자신의 행동을 재평가하거나 변화를 도와줄 사람을 찾는 단계이다.

(3) 준비단계(preparation) : 결정저울이 변화 쪽으로 기울게 되어 변화를 위한 결심이 굳어지게 되면, 구체적인 변화계획을 세우게 되고, 내담자들 스스로 자신을 위한 목표를 설정하기 시작하며 행동을 중단하려는 결심을 하고 주변의 사람들에게 이야기하는 단계이다.

(4) 행동실천단계(action) : 변화전략을 선택하여 따라가며, 자신의 습관과 환경을 적극적으로 바꿔가는 가운데, 금단증상이나 다양한 위기상황을 경험하기도 하고 자아상에 대한 재평가를 하면서 중독행동의 중단 또는 감소가 이루어지게 되는 단계로서, 일반적으로 3-6개월 정도의 기간이 필요하다.

(5) 유지단계(maintenance) : 행동실천단계를 통해 달성한 이득들을 지속시키기 위해 중독행동 중단 유지와 재발예방을 위한 노력을 하는 단계이지만, 각별히 주의하지 않으면 재발 또는 퇴행을 경험하기도 하며, 최소 6개월에서 수년 동안의 지속적인 변화의 노력과 시간을 필요로 하는 단계이다.

인식전단계에서 인식단계로 넘어가는 동안 상담자는 내담자의 변화를 준비시키기에 상담의 초점을 맞추어야 하며, 인식단계에서 준비단계로 넘어가면서 내담자의 변화결심 높이에 집중해야 한다. 또한 준비단계에서 행동실천단계로 넘어가는 동안 내담자의 변화된 행동을 시작하도록 도와야 하며, 행동실천단계에서 유지단계로 거처가면서 내담자의 변화된 행동이 정착되도록 도움으로써 도박중독 행동에서 완전히 치유될 수 있도록 도와야 한다.²²⁾

22) W. R. Miller는 『중독과 동기면담』 4장-7장에서 변화 5단계 사이의 과정을 통해 이루어져야 할 변화준비시키기-변화결심높이기-행동시작하기-변화정착시키기 활동에 관해 자세히 설명하고 있다.

Miller와 Rollnick²³⁾은 도박중독자는 중독대상에 대해 발달시켜 온 강한 애착과 큰 위협으로 다가오는 현실적 피해 사이에서 양가 감정적이 되거나 현실을 부정하게 되며, 오랜 습관에 젖어 있고 자기조절력이 저하되어 있으며, 충동성이나 강박성에 굴복하는 습관적이고 자동적인 행동양식이 발달해 있기 때문에 더 장기적이고 상위 체계적인 수준의 목표를 세우고 그것을 실행해 가기가 어려운 상태에 있으므로, 순간적으로 중독 대상에 몰두하는 행동이 아닌 좀 더 균형잡히고 상위 체계적인 수준의 인생목표를 지향하려는 동기유발이 치료의 첫 단계에서 매우 중요한 의미를 지닌다고 보았다. 따라서 이들은 중독자의 동기를 증진하여 문제해결을 촉진하도록 돕는 동기강화상담(MI : Motivation Interviewing)²⁴⁾을 통해 중독의 문제를 해결하고자 하였다.

동기강화상담이란 중독행동 내담자들과 상호교류함으로써 내담자의 목표달성에 장애가 되는 양가감정의 해소를 도와주며, 내담자의 불일치감을 유발하고 변화 대화와 행동 변화를 이끌어 내어 내담자의 긍정적인 변화동기를 높이고 변화능력을 활성화하는데 그 목표를 두고 있는 내담자의 변화를 도와주는 하나의 상담접근방법이다.

동기강화상담자들은 첫째, 반영적 경청을 통한 공감표현하기, 둘째, 내담자의 목표 및 가치관과 그들의 현재 중독행동 사이에 불일치감 만들기, 셋째, 논쟁과 직접적인 직면 피하기, 넷째, 저항을 직접적으로 반대하기 보다는 저항과 함께 구르기, 다섯째, 자기효능감과 낙관적 태도를 지지해주기 등 다섯 가지 기본원리를 염두에 두고 상담을 실시하여야 한다. 또한, 치료 초기에 유용한 다섯 가지 오프닝 전략을 사용할 수 있어야 하는데, 다섯 가지 오프닝 전

23) W. R. Miller & S. Rollnick, *Motivational Interviewing*, 2nd ed., 신성만 외 역, 『동기 강화상담』 (서울: 시그마 프레스, 2007), 23-31.

24) 전계서의 서문을 통해 역자들은 동기강화면담(Motivational Interviewing)이 하나의 상담스타일이라는 저자의 언급을 따라 면담보다는 상담이라는 용어를 채택하여 동기 강화상담이라 번역하여 사용함을 밝히고 있으며, 본 연구에서도 MI를 동기강화상담으로 통일하여 사용하고자 한다.

략은 첫째, 열린 질문하기, 둘째, 반영적 경청하기, 셋째, 인정해주기, 넷째, 요약해주기, 다섯째, 변화 대화 이끌어내기 등이다. 이와 함께 임상연구들을 통해 중독행동을 낮추고 긍정적인 변화로 이끄는 데 가장 효과적인 요소로 정리되어진 피드백(Feedback)-책임감(Responsibility)-조언(Advice)-메뉴(Menu)-공감(Empathy)-자기효능감(Self-Efficacy) 등 FRAMES 접근법과 양가감정의 이해, 결정저울 활용하기, 내담자 수준에 맞추기, 내담자와의 인간적인 관계 유지하기 등 다양하고 구체적인 치료전략들을 활용할 수 있어야 한다.

Miller는 앞에서 설명한 Prochaska와 DiClemente의 5단계 초이론적 변화 단계모델(TTM ; Transtheoretical Model)에 동기강화상담이론의 개념들을 접목하여 변화의 단계 별로 적용할 수 있는 동기강화상담의 기법과 전략들을 자세히 제시하고 있는데, 그 내용을 표로 정리하면 다음과 같다.²⁵⁾

〈표 3〉 변화단계 별 동기강화상담전략

변화단계	적합한 동기면담전략
인식전단계	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 라포, 허락받기, 신뢰감을 형성한다. ▶ 내담자가 중독패턴에 대해 가지고 있는 의구심이나 염려를 일으킨다. <ul style="list-style-type: none"> • 치료에 오게 만든 사건들의 의미탐색 또는 이전의 치료결과 탐색하기 • 문제에 대한 내담자의 인식 이끌어내기 • 중독의 위험에 대한 사실적인 정보 제공하기 • 평가 결과에 대해 개별화된 피드백 제공하기 • 중독행동의 장점과 단점 탐색하기 • 중요한 타자가 개입하도록 돕기 • 문제행동에 대한 내담자의 인식과 타인의 인식 간의 불일치감 살펴보기 ▶ 내담자에 대한 염려를 표현하고 언제든지 치료에 응할 수 있음을 알린다.

25) Miller, *Enhancing Motivation for Change*, 46-47.

인식단계	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 양가감정이 정상적인 경험이라고 말해준다. ▶ 내담자가 긍정적인 변화결정을 하도록 돕는다. <ul style="list-style-type: none"> * 중독과 변화의 장단점을 이끌어내고 비교하기 * 외적 동기에서 내적 동기로 바꾸기 * 변화와 관련된 내담자의 개인적인 가치관 살펴보기 * 변화를 위한 내담자의 자유선택, 책임감, 자기효능감 강조하기 ▶ 내담자로부터 의지와 결단에 대한 변화 대화(change talk)를 이끌어낸다. ▶ 내담자가 인식하는 자기효능감과 치료에 대한 기대감을 이끌어낸다. ▶ 내담자의 변화 대화를 요약해준다.
준비단계	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 내담자에게 자신의 변화목표와 전략들을 명료화 해준다. ▶ 변화 및 치료를 위한 대안들을 제공한다. ▶ 내담자가 원하면 전문적 지식과 조언들을 제공해준다. ▶ 변화 및 치료계획과 행동계약을 협의한다. ▶ 변화장애물을 예상해보고 수준을 낮춘다. ▶ 내담자가 자신의 사회적 지지체계를 작성하도록 돕는다. ▶ 치료기대 및 내담자의 역할을 탐색한다. ▶ 과거 자신/중요한 타자들에게 효과가 있었던 것이 무엇인지 이끌어낸다. ▶ 내담자가 재정, 육아, 직업, 교통, 그 밖의 장애물들을 고려해 보도록 돕는다. ▶ 내담자가 자신의 변화계획을 타자에게 알리도록 한다.
행동실천단계	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 내담자가 치료에 몰입하도록 하고 회복을 지속하는 것의 중요성을 강조한다. ▶ 작은 변화에 대해서 현실적인 측면에서 지지해준다. ▶ 변화의 초기단계에 있는 내담자에게 어려움이 있음을 인정해준다. ▶ 기능평가를 통해 고위험상황들을 인식하고 대처 전략들을 세우도록 돕는다. ▶ 긍정적인 변화들을 위한 새로운 보상물들을 찾도록 돕는다. ▶ 내담자에게 결속력있는 가족과 사회지원체계가 있는지 평가하도록 돕는다.
유지단계	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 중독행동이 아닌 것에서부터 기쁨과 행복의 자원을 알아내도록 돕는다. ▶ 생활양식의 변화를 지지해준다. ▶ 내담자의 결심과 자기효능감을 인정해준다. ▶ 다시 돌아가지 않도록 새로운 대처전략들을 연습하고 사용하도록 돕는다. ▶ 지지적 관계를 유지한다.(언제든지 대화할 수 있음을 알린다) ▶ 중독행동이 재발했을 때 '탈출계획'을 수립한다. ▶ 내담자와 함께 장기적 목표를 검토한다.
중독행동재발	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 변화주기에 다시 들어올 수 있도록 돕고 긍정적 변화 의지에 대해 격려한다. ▶ 재발의 의미와 실체를 학습기회를 탐색한다. ▶ 대체적인 대안 전략들을 생각해 내도록 돕는다. ▶ 지지적인 관계를 유지한다.

3. 도박중독의 예방 및 치유를 위한 기독교 상담학적 접근

중독(addiction)은 라틴어 addicene에서 유래된 단어로서, “양도하거나 굴복하는 것”을 의미하는데, 고대 로마법정에서 중독자(addict)는 잡혀서 감금된 노예 또는 주인에게 넘겨진 사람을 뜻하며, 이 노예들은 어떤 사물에 대한 소유권을 잃어버린 사람이 아니라 자기 자신들에 대한 소유권을 상실한 사람들을 일컫는 말이라고 한다.²⁶⁾ 따라서 중독이란 물질중독이나 과정(행위)중독 등 그 종류와 관계없이 어떠한 대상에 완전히 사로잡히고 붙들려서 스스로 그 고리를 끊을 수 없는 상태를 의미하는 것이다. 그동안 알코올 중독이나 인터넷 중독 등에 관한 기독교 상담학 연구들은 비교적 많이 이루어진 바 있지만, 도박중독에 관한 기독교 상담학 분야의 연구는 거의 전무한 상황이므로, 본 연구에서는 대표적인 행위중독이며 충동조절장애에 해당하는 도박중독의 의미와 문제점을 기독교적인 관점에서 살펴보고, 도박중독의 예방과 치유를 위한 기독교 상담학적 접근 가능성에 관해 정리해보고자 한다.

1) 도박중독의 기독교 상담학적 이해

먼저, 도박중독에는 인간의 타락한 본성에서 비롯된 죄의 역동성이 그 안에 숨어있다. 끊을 수 없는 도박습관에 구속된 인간의 의지 안에서 타락한 욕망, 신비한 초월성의 환상, 실존적 불안감과 공허감을 드러내는 중독의 속성은 타락한 인간의 죄악된 속성을 그대로 드러내고 있기 때문이다. 죄로 인해 타락한 인간의 탐욕과 죄악된 본성은 원하지 않는 악을 행하도록 만들게 되며, 인간의 약한 의지는 도박중독으로 인하여 굴레가 씌어진다. 죄의 증후로 나타나는 것이 중독이고, 인간은 이 중독으로 인하여 통제력을 상실하면서 낮은 자존감을 갖게 되며, 낮은 자존감은 우울증 등 각종 심리, 정신적 문제를 야기하게 되는 악순환의 고리를 형성하게 된다.²⁷⁾ J. E. Adams는 인간 문제

26) 고영민, “중독의 신학적 의미”, 『기독교신학저널』 (서울: 이레서원, 2003), 15.

27) 김병오, 『중독을 치유하는 영성』 (서울: 이레서원, 2003), 29.

의 배후에 있는 ‘죄’의 문제와 그 영향력들을 지적하면서, 진심으로 ‘죄’를 회개하고 고백하며 돌이키게 될 때, 진정한 문제의 해결이 이루어질 수 있음을 강조하였다.²⁸⁾ 기독교 상담자들은 도박중독자들이 반복되는 도박의 습관과 중독의 상태를 해결하기 위해서 탐욕의 죄악에서 돌아서도록 도와야 한다. 하나님의 개입으로 말미암아 자기 힘과 능력으로는 도저히 끊을 수 없었던 어떤 변화가 자신의 삶 가운데 일어날 수 있도록 하기 위해서는 진지하게 죄를 회개하고 고백하고 하나님의 능력을 구하며 잘못된 습관에서 벗어나기 위한 적극적으로 노력해야 할 것이다.

다음으로, 도박중독의 배후에 있는 이상숭배의 양상들을 간과해서는 안 될 것이다. 도박중독은 ‘돈’이라는 이상의 물질을 숭배하고 추구하는 과정(행위) 중독이라고 할 수 있다. 성경에서도 하나님과 유일하게 동등한 위치에서 비교되었던 대상이 ‘돈’이었다(마 6:24). 자본주의 사회에서 돈은 인간들의 마음을 지배하고 빼앗을 수 있는 가장 강력한 파워를 가지고 있는 존재이며, 돈에 대한 강박과 집착은 세속적인 성공과 쾌락의 추구를 위하여 합리화되어지고, 요행과 기적을 바라는 사행심은 중독행동을 부추겨 도박중독에 사로잡히게 만들어, 더 이상 하나님이 그 인생을 다스릴 수 없게 만들어 버린다. 또한 사탄은 에덴동산에서부터 그러했듯이 육신의 정욕과 안목의 정욕과 이생의 자랑을 추구하는 인간들로 하여금 하나님의 형상으로서의 인간의 존엄성과 성경적 자존감을 철저하게 무너뜨려 하나님의 자녀로서의 삶을 포기하도록 하며, 물질과 죄악의 포로요 노예가 되도록 만든다. L. J. Crabb은 자신의 7stage모델을 통해서 기독교 상담이란 그리스도 밖에 있던 내담자들이 그리스도계로 나아와(전이: Move Over) 변화와 성숙의 삶을 살아갈 수 있도록 (Move Up) 도와주는 과정이라고 설명하고 있다.²⁹⁾ 따라서 기독교 상담자는 창조- 타락 - 구속의 기독교 세계관의 관점에서 주님 안에서의 하나님 백성

28) J. E. Adams, *Competent to Counsel*, 정정숙 역, 『목회상담학』 (서울: 총신대학 출판부, 1992), 199-225.

29) L. J. Crabb, *Effective Biblical Counseling*, 정정숙 역, 『성경적 상담학』 (서울: 총신대학 출판부, 1992), 167-184.

들의 회복 가능성을 확신하면서, 물질주의와 세속주의라는 우상에 사로잡혀 감정과 사고 및 행동에 이르기까지 전인적으로 타락하고 오염되었던 도박중독자의 인생이 주 예수 그리스도 안에서 새롭게 회복되어져 성경적 감정과 사고와 행동을 정립해 갈 수 있도록 상담의 과정을 통해 도울 수 있어야 할 것이다.

셋째로 도박중독은 현실의 어려움을 회피하고 일시적인 쾌락과 만족을 추구하는 인간 이기심이 키워낸 도피처라는 개념으로 이해할 수 있을 것이다. 세속적인 쾌락과 욕심과 자기만족을 좇다보면, 당면한 문제와 현실의 어려움에 대해 잠시 회피하고 잊어버릴 수는 있을지 몰라도, 이것만 추구하면 살아가다 보면 세상을 이길 내성과 능력이 길러지지 않게 되어 문제들을 뚫고 이겨나갈 용기보다는 일시적인 쾌락과 보호를 제공하는 중독을 도피처로 삼게 된다. J. E. Adams는 그리스도인의 문제대처방식을 (1) 문제를 수박겉핥기식으로 스쳐서 우회해 가는 방식, (2) 문제의 본질을 비껴가서 다른 작은 문제(도피처)를 향하는 방식, (3) 문제를 너무 어렵게 생각하고 회피하여 돌아오는 방식, (4) 문제를 그리스도 안에서 직접 관통하여 해결해가는 방식 등 4가지로 설명하고 있는데, 두 번째의 방식이 중독이라는 도피처를 만들어 그 가운데 빠져 살아가는 도박중독자들의 모습을 설명해주는 모델이라고 해석할 수 있을 것이다.³⁰⁾ 기독교 상담자는 도박중독자들로 하여금 현실적인 문제를 회피하며 말초적인 쾌락만을 추구하지 말고, 당면한 현실적 문제와 어려움을 당당히 맞설 수 있는 믿음과 용기를 가질 수 있도록 도와야 하며, 고난과 시험을 이기는 가운데 피할 길을 주시고 도우시는 주님을 신뢰하며(고전 10:13), 현실 극복을 위한 시련과 인내에 따른 열매와 보상(약 1:2-4)이 분명히 있음을 확신하고 경험할 수 있도록 격려해야 할 것이다.

넷째, 도박중독은 악하고 게으르며 반복되는 무절제의 영적 습관의 문제임을 인식해야 한다. 하나님은 인간을 기계나 로봇이 아닌 자유의지를 가진 존재로 창조하셨기에, 인간은 자신의 행동을 선택하고 실천하며 통제할 수 있는 능력을 가지고 있다. 마치 자신의 물질과 시간을 하나님이 기뻐하시는 데

30) Adams, *Competent to Counsel*, 36-37.

에 투자하여 남길 수 있음에도 불구하고, 그대로 파묻어두어 악하고 게으르고 책망받은 한 달란트 받은 자(마 25:14-30)보다 더 악하게도, 도박중독자들은 시간과 물질과 재능을 허비하고 탕진하며 죄책감과 좌절감에 주저앉아 버리는 삶을 선택하고 있다. 성경은 부지런하여 게으르지 말도록(롬 12:11) 가르치고 있지만, 이들은 자기 스스로를 절제하고 통제할 수 없는 영적 게으름과 나약함 가운데 신음하고 있는 것이 현실인 것이다. J. E. Adams는 권면적 상담의 문제 해결의 과정을 '옛습관을 벗어버리고 새습관을 입어가는'(엡 4:22-24) 재습관화(Rehabituation)의 과정으로 설명하며, 습관의 변화와 형성을 위해서는 최소 8-12주 정도의 시간과 과정이 필요하다고 하였다.³¹⁾ 기독교 상담자는 상담의 과정을 내담자와 함께 걸어가며 반복되는 도박 중독을 끊고, 성경적 습관 형성을 결단하고 실천할 수 있도록 권면하고 도와주어야 할 것이다.

다섯째, 도박중독을 야기하는 강력한 심리적 동인은 사행심이며, 건전하고 성실하게 일하는 삶을 방해한다. 사행심은 '요행을 노리는 마음'³²⁾이며, 요행은 뜻밖의 행운을 의미한다. 인간은 본성적으로 요행을 바라는 마음을 가지고 있지만, 일반적으로 사행심은 요행을 바라는 것에 그치지 않고, 요행을 '노리는' 것으로서의 부정적인 의미와 결과를 나타내고 있는 것이 문제이다.³³⁾ 요행을 바라는 것에서 노리는 것으로 변화하면서 도박은 놀이에서 중독으로 그 성격이 달라지게 되며, 소극적 참여자들이 적극적 몰입자로서의 다양한 개인적, 사회적 문제들을 야기하게 되며, 이러한 사행심은 한탕주의로 이어져 모든 재산을 다 잃으면서까지 일확천금을 꿈꾸게 되어 개인과 가정의 삶이 완전히 황폐해지고 무너지게 되는 결과를 초래하게 된다. 또한 더 나아가서는 창세기에서 하나님이 인류와 아담에게 명하신 명령(창 1:28, 창 3: 17-19)을 어기게 하는 요인을 제공하게 된다. 하나님은 인간에게 자신을 대신하여 생육하고 번성하여 땅에 충만하고 땅을 정복하고 다스려야 할 중대한 사명을 부여하

31) Adams, *Competent to Counsel*, 37-43.

32) 『동아새국어사전』, “사행심”.

33) 지명수, “사행심 문제-기독교인과 도박”, 273.

셨으며, 아담에게 수고하고 땀을 흘려 그 소산을 먹고 가족을 부양할 책임과 의무를 맡겨 주셨다. 열심히 일하고 정직하고 성실하게 노동함으로써 그 댓가를 받아 누리려는 것은 인간으로서 가장 정상적이며 아름답고 고귀하며 가치로운 하나님의 명령을 수행하는 것이다. 성경에서는 “일하기 싫거든 먹지도 말라”고 하였으며, 존 칼빈은 그리스도인들이 직업적 사명에 따라 성실하고 열심히 일하고 건전한 부를 축적하는 것을 강조하였던 것을 기억해야 할 것이다. 기독교 상담자는 도박중독자들로 하여금 사행심에 사로잡히는 것을 버리고, 비록 더딜지라도 정직하고 성실하게 살아가는 땀의 소중함에 대해 가르치고 잃어버린 것들을 도박이 아니라 정당한 직업과 노동을 통해 찾아갈 수 있도록 도와야 할 것이다.

여섯째, 도박중독을 포함한 모든 중독은 하나님의 은혜와 도우심이 없이는 결코 해결되거나 치유될 수 없는 문제임을 알아야 할 것이다. Gerald G. May는 하나님의 은혜를 중독을 다루기 위한 희망이며 중독의 파괴력을 진정으로 극복할 수 있는 유일한 힘이라고 하면서, 실패와 무력감 가운데서 가장 정직하게 그리고 전적으로 은혜로 돌아갈 수 있으며 은혜는 자유의 껍이지 않는 대변자요 완전한 사랑의 절대적 표현이라고 강조하였다.³⁴⁾ 중독의 배후에는 이상숭배와 죄, 그리고 사탄의 영향력 등이 있으며, 이러한 중독의 문제를 완전히 해결하기 위해서는 그 어떤 치료적인 접근보다 더 궁극적으로 하나님의 은혜와 도우심이 필요하다는 사실은 아무리 강조해도 지나치지 않는다. 중독자들은 하나님께 마음을 집중시키고, 자신의 쾌락과 이상숭배를 추구하였던 죄악들을 회개하며, 하나님의 무한하신 용납과 사랑 가운데 나아가게 될 때, 마침내 하나님의 은혜 안에서 자신을 변화시켜가며, 자신을 건강하게 양육하며 영적으로 성장하게 될 것이다.³⁵⁾ 모든 중독은 영적인 문제에서 그 뿌리를 두고 있으며, 영적인 결과로 드러나기 때문에, 중독의 영적 차원을 무시한 현대의 의학적, 심리 치료적 접근은 한계가 있기 마련이다. 중독상담 분야의 다

34) G. G. May, *Addiction and Grace*, 이지영 역, 『중독과 은혜』 (서울: IVP, 2005), 15.

35) D. Ryan, *Addiction and Recovery*, 정동섭 역, 『중독 그리고 회복』 (서울: 예찬사, 2005), 22-39.

양한 이론과 접근방법을 활용할 수 있어야 하겠지만, 이보다 더 큰 능력 (higher power)의 근원되신 하나님의 은혜로우신 개입과 도우심을 요청하는 기도, 고백과 회개, 말씀의 활용 등을 겸한 영적 치유를 더할 수 있다면, 중독의 절망은 그리스도 안에서의 진정한 영적 변화를 경험하는 희망으로 바뀌게 될 것이다.³⁶⁾

2) 도박중독의 예방 및 치유를 위한 기독교 상담의 통합적 접근

기독교 상담은 가장 기본적으로 성경적 전제이며 틀이 될 수 있는 7가지 원리를 기초로 이루어져야 한다. 7가지 성경적인 기독교 상담의 원리를 정리하면 아래와 같다.³⁷⁾

첫째, 인간은 하나님의 형상으로 창조되어진 존재이다. 기독교 상담을 하려면 먼저 상담의 대상을 바로 알아야 하는데, 내담자는 그 존재와 삶이 하나님께 의존하도록 만들어졌을 뿐 아니라, 하나님과 교제하고 교통할 수 있는 하나님의 형상을 소유한 존귀한 존재로서 이해되어야 한다는 사실을 기억해야 하며 남녀노소 간에 차별없이 존중해 주어야 한다.

둘째, 인간은 죄로 인해 타락한 존재이다. 하나님의 명령에 불순종한 인간은 하나님과의 관계가 깨어지게 되었을 뿐 아니라, 죄의 영향력과 오염은 자신과의 관계, 이웃과의 관계, 자연과의 관계 등 삶의 전 영역에 미치게 되었으며, 이러한 죄의 영향력이 인간 문제의 배후에서 인간들을 괴롭히고 있다는 사실을 통찰하고, 기독교 상담을 통하여 죄 문제를 먼저 해결하고 전인적 관계를 회복하기 위해 노력해야 할 것이다.

셋째, 인간의 문제는 모두 마음의 문제이다. 기독교 상담은 인간 마음의 변화를 목표로 하며, 궁극적으로 마음의 변화를 통하여 구체적인 삶의 문제들이 해결되어질 수 있음을 확신한다. 인간 마음의 변화는 예수 그리스도를 마음의

36) A. Hart, *Healing Life's Hidden Addictions*, 온누리회복사역본부 역, 『참을 수 없는 중독』 (서울: 두란노, 2008), 250-258.

37) 황규명, “기독교 상담과 정체성”, 한국복음주의기독교상담학, 『복음주의 기독교상담학』 (서울: 한국가정상담연구소, 2004), 41-48.

구주로 영접하고 예수님으로 말미암는 구속의 역사를 마음으로 믿고 받아들임으로써, 구원받은 하나님의 자녀로서의 삶을 살기로 결단할 때 비로소 온전하게 이루어질 수 있으며, 주님과 동행하는 삶을 살게 되는 것이다.

넷째, 기독교 상담의 주요 도구는 성경이다. 인간 문제는 성경적 관점을 통해 이해되어야 하며, 인간 문제의 궁극적인 해답은 하나님의 말씀인 성경 안에서 찾을 수 있으며, 성경적인 원리와 방법에 입각하여 권면되고 변화될 수 있도록 상담되어야 한다.

다섯째, 예수 그리스도가 성경적 상담의 본보기이다. 예수님은 하나님의 아들이신 인간의 죄의 문제를 해결해 주시기 위하여 성육신하여 오신 분이시며, 이 땅에 계시는 동안 많은 인간들을 상담하고 치유하셨고, 하나님과 인간 사이의 중보자로서 인간들에게 죄의 사하심과 영원한 생명, 고통과 상처의 치유와 회복을 경험하게 하신 상담자의 모델이 되신다.

여섯째, 인간은 필연적으로 세상에서 고통당하는 존재이다. 인간 고통의 근원은 자신의 죄, 타인의 죄, 사탄, 아담의 원죄, 그리고 하나님으로부터 말미암으며, 고통의 문제는 주님 안에서 반드시 해결되어야 한다. 그러므로 기독교 상담은 인간의 고통을 이해하는 것에서 시작되어야 하며, 내담자인 인간을 긍휼히 여길 수 있어야 한다.

일곱째, 사람의 진정한 변화는 성령의 역사로 이루어진다. 아무리 거듭난 신자라 하더라도 하나님의 자녀답게 살기 위해서는 매일 매일 성령님의 도우심을 받아 변화해 가야 하는 것이다. 기독교 상담자는 하나님의 말씀과 기도, 봉사와 신앙공동체 안에서 성령의 역사를 경험하면서 점진적으로 성화의 삶을 살아갈 수 있도록 도와야 할 것이다.

기독교 상담자는 성경적인 7가지 기독교 상담의 원리를 견지하는 가운데, 기독교와 심리학 간의 통합을 위한 노력을 할 수 있어야 한다. 기독교와 심리학의 통합은 크게 구조 통합(Structure Integration)과 내용 통합(Content Integration)으로 나누어 정리해 볼 수 있다. 먼저, 구조 통합은 어떻게 통합하느냐의 문제로서, 심리학과 기독교가 어떻게 관련되는지를 밝히고, 구조적으로 어떻게 통합할 수 있는가를 밝히고자 하는 것이며, 이 입장은 자신의 신학

적 입장이나 철학적 관점에 따라 보수적인 관점에서 자유주의적 관점으로 반대 구조 - 통합 구조 - 평행 구조 - 활용 구조 - 비기독교적 구조 등으로 분류되는데, 구조 통합적 입장을 나타내고 있는 학자들이 L. J. Crabb, J. Carter 와 B. Narramore, G. R. Collins, E. P. Fansworth, W. Kirwan 등이 있다.

다음으로, 내용통합은 기독교와 심리학에서 무엇을 어느 정도 통합할 것인가를 밝히는 것을 의미하며, 어떤 내용들이 서로 관련이 있는지를 밝히고자 하는 노력으로서, 이 입장에 속한 학자들은 S. Bauma-Prediger와 G. Moon 등으로 이들은 기독교와 심리학의 구조나 틀보다는 통합해야 할 내용에 더욱 관심을 갖는다. 내용 통합은 첫째, 기독교와 심리학 간의 학문 통합, 둘째, 기독교 상담의 기술이 이론적 개념들과 일치되도록 하기 위하여 기존의 이론과 상담기술을 연관시키려는 노력인 기술 통합, 셋째, 기독교 상담자가 가지고 있는 믿음을 상담 장면에서 어떻게 구현시킬 수 있을지 연구하는 믿음 통합, 넷째, 상담 분야에서 기독교적인 개념을 확립하고자 하는 개념 통합, 다섯째, 상담의 개념을 상담자 자신의 삶에 적용하고자 노력하는 삶의 통합 등으로 나타나고 있다.³⁸⁾

본 연구에서는 구조 통합의 대표적 모델이라고 할 수 있는 Crabb의 통합 모델³⁹⁾과 내용 통합에 있어서의 학문 - 기술 통합적 관점에 입각하여, 앞에서 도박중독의 예방과 치유 모형으로 소개한 바 있는 NNAPF의 4단계 예방 상담모형과 초이론적 5단계 변화모델(TTM ; Transtheoretical Model)을 기본 틀로 하는 동기강화상담(MI : Motivation Interviewing) 모형에 관해 기독교적인 관점에서 비판하고, 기독교 상담에 적용할 수 있는 통합적 가능성을 간단하게 살펴보고자 한다. 본 연구는 향후 더 깊고 전문적인 수준의 통합적 연구가 이루어지기를 기대하며, 현재 도박중독 분야에서 널리 활용되고 있는 예

38) 김용태, 『통합의 관점에서 본 기독교 상담학』 (서울: 학지사, 2006), 149-156.

39) Crabb, *Effective Biblical Counseling*, 33-57에서 Crabb는 (1)분리 모델 : 분리되었으나 동등한(Separate but Equal) 모델, (2)혼합 모델 : 던져진 샐러드(Tossed Salad) 모델, (3)유일 모델 : 오직 하나의(Nothing Buttery) 모델, (4)통합 모델 : 이집트인에게서 빼앗기(Spoiling the Egyptians) 모델 등의 기독교와 심리학의 구조 통합적 모형을 설명하고 있다.

방 및 치유 모형들을 기독교 상담학적 관점에서 어떻게 이해하고 수용하여야 할 것인지에 관해 개략적으로 살펴보고, 그 의미를 정리해 보고자 하는 제한적 한계가 있음을 먼저 밝히는 바이다.

기독교적인 원리와 관점을 견지하는 가운데, 위의 심리학적 모형들을 비판하고 선택적 수용과 적용의 가능성을 살펴보기 위해서는, 다음과 같은 논의를 먼저 거치면서 통합의 가능성과 방법들을 정리해가야 할 것이다.

첫째, 심리학 이론의 철학과 전제의 문제를 살펴보아야 한다. 예를 들면 동기강화상담의 전제가 되는 Rogers의 인본주의 심리학은 기독교 상담적인 관점에서 볼 때, 크게 두 가지 측면에서 갈등과 충돌을 일으키게 된다. 하나는 인간의 자율성의 문제이며, 다른 하나는 이러한 인간 문제에 개입하실 하나님의 자리를 인정하지 않는다는 사실이다. 도박중독의 치유를 위해서는 외적인 어떤 개입보다 내담자의 내적 동기의 변화가 가장 중요함은 주지의 사실이지만, 이 동기의 근원이 인간 개인에게 있으며, 동기 변화를 위해서는 의지-변화의 중요성, 능력-변화에 대한 자신감, 준비-중요성의 우선순위 등의 3가지 요소가 반드시 필요하며, 인간이 동기 변화를 위한 자충적인 존재로 이해되어지고 있는 사실은 중독 문제에 개입하실 하나님의 자리를 인정하지 않고 있는 것으로 평가할 수 있을 것이다.⁴⁰⁾ 그동안 알코올과 약물 등 중독치료에 많이 활용되어왔던 12단계의 AA(Alcoholics Anonymous) 프로그램의 경우를 보면, 먼저, 자신의 무력함을 인정하고, 자신보다 위대한 힘이신 신적 존재를 믿고 도움을 의뢰하는 것을 볼 수 있다. 도박중독의 기독교 상담학적 이해에서 설명했듯이 궁극적인 중독 문제의 원인은 영적인 데 있으며, 그 해결은 하나님께서 도와주셔야 한다는 사실을 기억해야 하며, 기독교 상담자는 중독자들이 보다 명확하고 구체적인 성경적 동기에 의해 변화되고 하나님 앞에서 변화를 위한 노력을 실천할 수 있도록 접근해가야 할 것이다.

둘째, 기독교적인 관점에서 볼 때, 도박중독의 가장 중요한 원인은 인간의 '죄' 문제이라는 점을 인식하고 있지만, 동기강화상담은 '죄' 문제를 언급할

40) Miller & Rollnick, *Motivational Interviewing*, 13-17.

수 있는 여지가 없다. 동기강화상담은 내담자로 하여금 자기 자신에게 문제가 있으며, 반복되는 중독행동에 빠져 있는 자신에 대해 문제있음을 인정하고 변화를 위해 노력하며 실행하기 위해서 초이론적 5단계 변화모델(TTM : Transtheoretical Model)의 두 번째 단계인 인식단계까지 기다려주어야 한다. 성경적 관점에서의 ‘죄’ 문제에 대한 관심이 없기 때문에, 당연히 회개의 촉구도 있을 수 없으며, 오로지 내담자의 자발적 동기에 의해서만 인간은 변화될 수 있다는 것이다. 반복되는 도박중독의 배후에는 물질주의와 세속주의와 같은 우상과 인간의 쾌락과 이기심과 같은 죄악된 요소들이 있음을 기억하고, 인간은 죄에서 돌이켜 하나님 안에서 중독의 문제를 해결해 가야 할 것이다. MI에서는 변화와 동기예의 장애물로서 억압적인 직면기법들을 꼽고 있지만,⁴¹⁾ 기독교 상담자들은 내담자들을 사랑하는 마음으로(Love) 문제 배후에 있는 죄를 통찰하고(Know), 하나님의 말씀으로 권면하며(Speak) 변화를 실천하도록(Do) 도와야 할 책임이 있는 것이다.

셋째, 상담의 틀과 모형에 관한 분석이 이루어져야 하는데, NNAPF의 4단계 예방상담모형은 도박중독현상과 도박중독자의 유형에 따라서 평면적으로 4단계로 분류한 모형이기에 중독 현상과 중독자 유형을 설명하고 있는 것으로 이해할 수 있지만, MI의 기본 틀이 되고 있는 초이론적 5단계 변화모델(TTM ; Transtheoretical Model)은 중독에 대한 인식단계 - 중독에 대한 인식단계 - 변화를 위한 준비단계 - 변화를 위한 행동실천단계 - 변화행동 유지단계 등으로 이루어지는 수레바퀴형 순환과정으로서, 유지단계를 잘 극복하지 않으면 언제든지 재발될 가능성이 있지만 유지단계에서 완전한 치유로 나아갈 수 있는 가능성도 함께 가지고 있는 모형으로 이해되어진다.⁴²⁾ J. Martin은 TTM모형을 변환하여 맨 아래의 Never(결코 신앙을 가지지 않을 것이다) - Someday(언젠가는 가질 것이다) - I intend to(신앙을 가지려고 한다) - I have decided to start(신앙을 갖기로 결정했다) - I have been(신앙을 가

41) J. Martin, “성경적 관점의 중독치료 - 회복사역과 동기강화상담-”, 총신대선교대학원 세미나자료집, 2010.: 18.

42) Miller, *Enhancing Motivation for Change*, 23-31.

저왔다)의 다섯 단계의 신앙변화 사다리의 모형으로 재해석하여 설명함⁴³⁾으로써, 중독자의 동기 변화가 신앙의 변화와 성숙으로 연결될 수 있도록 시도하였는데, 기독교 상담자는 동기변화의 과정과 신앙의 변화 및 성숙의 개념을 함께 고려해야 할 것이다.

넷째, 상담의 기술과 방법에 대한 점검이 이루어져야 하는데, <표 2> 변화 단계 별 동기강화상담전략에서 보듯이 동기강화상담은 아주 다양하고 구체적인 상담기법들을 사용하고 있다. 이 가운데 몇 가지만 살펴보자면, 주요개념이자 전략이라고 할 수 있는 양가감정(ambivalence) 다루기는 중독 상태에 빠져있는 중독자들이 겪고 있는 중독에서 벗어나고 싶은 감정과 계속 중독 상태에 머물며 세상으로부터 도피하고 싶은 두 가지 감정을 구체적으로 다룰 것을 말하는 것이다. 이러한 감정은 비단 중독의 문제에만 나타나는 것이 아니고, 그리스도인의 삶 가운데, 하나님의 뜻대로 살 것인가, 세속적인 삶을 추구할 것인가와 같은 자기 자신의 감정 상태를 평가할 수 있는 모티브를 제공해 주고 있다. 또한 결정저울(decisional balance)은 양가감정을 마치 저울로 달아 보듯이 이득과 손실로 나누어 분석함으로써, 보다 합리적인 결정을 하도록 하는 기법인데, 성경적인 관점을 확립하고 사고와 감정과 행동의 변화를 결단해야 하는 내담자를 위해 활용되어질 수 있는 가능성을 살펴볼 필요가 있다. 이와 같이 성경적 관점에서 다양한 동기강화상담의 기법들을 구체적으로 조목 조목 정리해가면서 기독교 상담에의 적용 가능성을 찾을 수 있을 것이다.

3) 도박중독의 예방 및 치유를 위한 공동체의 역할

도박중독치유를 위해서는 먼저, 사행 산업의 폐해를 막을 수 있는 국가 차원의 정책수립과 행정제도 및 법적 보완이 이루어져야 한다. 도박중독은 한 개인의 문제로 취급해 버리기에 너무 사회구조적인 문제의 역기능적 산물이며, 그 영향력과 폐해도 심각하다 하겠다. 2000년 이후 사행산업의 급속한 확대로 국민들의 사행산업에 대한 접근이 용이해지게 됨에 따라 도박중독자

43) J. Martin, “성경적 관점의 중독치료-회복사역과 동기강화상담-”, 22.

가 증가할 수밖에 없는 사회적 환경이 조성되어 왔으며, 국가에서는 사행산업 운영으로 조성된 재원을 공익사업에 투자하는 경제적 측면만 중시하고, 도박 중독 문제에 대해서는 소홀히 하고 중독자 개인의 문제로 접근하면서 도박중독의 사회적, 환경적 측면을 간과해 온 것이 사실이다. 그러나 도박중독의 문제가 갈수록 심각해지고 있는 이 시점에, 도박중독을 예방하고 중독자들을 치유할 수 있는 국가 차원의 도박중독 예방과 치유를 위한 법과 제도의 보완, 예산의 확충 등을 통하여 실제적으로 도움을 줄 수 있는 예방 계획의 수립 및 지역별 중독예방치유센터의 설립 등 다양한 방안들을 찾아가야 할 것이다.⁴⁴⁾

다음으로, 중독자 가정의 역할이 중요한데, 이를 위해서는 두 가지의 접근이 필요하다. 우선 중독자에 대한 가족 구성원들의 인식과 태도 및 반응 등에 대해 관심을 가지고 지도해야 하는데, 중독자로 인한 고통이 너무 크다보니 중독자의 가족들은 중독자에 대한 분노와 공격을 표출하며, 마음으로 낙인찍고 포기하기에 이르게 된다. 도박중독자들에게 가장 힘이 되며 도움이 되어야 할 대상이 가족이지만, 가족이 서로에게 오히려 상처와 고통을 주는 동반의존 관계로 변화되어지기 때문에 가족들이 좀 더 용납과 사랑의 마음을 회복하고 중독자를 품고 도울 수 있도록 노력해야 할 것이다. 이를 위하여 중독자 가족들을 위한 심리, 정서적 지원과 아울러 물질적인 지원도 필요하다. 계속되는 경제적 고통 가운데 가족 모두가 피폐해져 있는 상황을 잘 이해해주고, 이런 상황을 극복할 수 있도록 가족치료와 심리치료, 생활안정을 도울 수 있는 경제적인 지원도 제공되어야 할 것이다.⁴⁵⁾⁴⁶⁾

또한, 교회 공동체에서는 도박의 폐해와 중독에 대한 성경적 관점에서의 예방교육을 주기적으로 실시함으로써, 그리스인과 그들의 가정이 도박으로부터 보호되며 숨은 중독자들이 치유를 경험할 수 있는 장을 열어줄 필요가 있

44) 김교현, “한국 도박중독 문제의 책임과 대처”, 한국심리학회, 「건강」제4권 1호(2009): 27-39.

45) 고병인, 『중독자 가정의 가족치료』(서울: 학지사, 2010), 17-52.

46) J. W. Ciarrocchi, *A Self-Regulation Manual for Individual and Family Therapy*, 김경훈 외 역, 『도박중독 심리치료-개인 및 가족치료를 위한 자기조절 매뉴얼』(서울: 시그마프레스, 2008), 128-130.

다. 알코올 및 약물치유를 위해 전통적으로 사용되어져 온 회복 프로그램인 12단계 프로그램은 영성에 기초를 하고 있으며, 교회 내의 중독자들의 회복과 치유를 위한 자조모임으로서의 효과가 입증된 바 있다.⁴⁷⁾ 중독의 치유는 오랜 습관의 문제를 해결하는 것일 뿐 아니라, 영적으로 우상숭배와 쾌락의 죄악된 속박으로부터 중독자를 자유하게 하며 영혼을 살려주는 역할을 하게 된다. 또한 주님 안에서 자신의 죄악된 행동을 돌이켜 새로운 삶의 목표를 세우고 온전히 변화되어진 삶으로 나아가고자 하는 희망과 믿음의 새로운 출발이 가능할 수 있도록 도와야 할 것이다.⁴⁸⁾

마지막으로 중독자의 치료적 재활과 직업적 재활을 도울 수 있는 사회적 지원체계의 확립이 이루어져야 한다. 도박중독자는 알코올, 마약 등과 같은 물질 중독자들과는 다른 차원에서 도와야 하는데, 약물요법으로 치료할 수 없는 도박중독자의 치료적 재활은 생의 목표를 새롭게 수립하고 생활방식의 개선을 실천해 갈 수 있도록 다양한 생활관리훈련이 이루어져야 한다. 이와 아울러 다중 중독 상태에 있는 도박중독자들을 위한 치료보호시설의 설치와 치료 프로그램의 개발 또한 중요한 접근이 될 것이다. 또한 가산을 탕진하고 직업을 잃어버린 채 가출 상태에서 거리를 배회하거나 노숙자로 전락해버린 도박중독자들에게는 먼저 삶의 희망과 의지를 가질 수 있도록 기본적인 생활지원과 아울러 직업훈련과 직장적응 등의 문제도 구체적으로 도와주어야 할 것이다.⁴⁹⁾

47) Friends in Recovery, *12 Steps: A Spiritual Journey*, 노용찬·유재덕 역, 『성인이아 치유를 위한 12단계』 (서울: 글샘, 1996), 21-134.

48) J. Martin, “성경적 관점의 중독치료-회복사역과 동기강화상담-”, 22.

49) T. J. Jarvis, J. Tebbutt, R. P. Mattick & F. Shand, *Treatment Approaches for Alcohol and Drug Dependence: An Introductory Guide*, 2nd ed., 신성만 외 역, 『중독상담과 재활』 (서울: 학지사, 2010), 25-136.

III. 닫는 글

본 연구는 한국 사회에 만연해 있는 도박중독의 의미와 동기 및 진단, 유형과 특징 등 전반적인 도박중독에 대한 이해를 시작으로, 도박중독의 예방 및 치유를 위해 4단계 NNAPF의 예방상담모형과 초이론적 변화단계모델(TTM ; Transtheoretical Model)을 기본 틀로 하는 동기강화상담(MI : Motivation Interviewing)의 내용과 특징을 살펴보고, 모형의 각 단계 별로 이루어져야 할 동기면담전략 및 기법들을 정리하였다. 그리고 도박중독에 대한 기독교 상담학적 이해와 기독교 상담의 통합적 접근 가능성을 구조 모형과 내용 모형에 입각하여 정리하였으며, 도박중독의 예방과 치유를 위한 공동체의 역할과 책임이 무엇인지에 관해 생각해 보았다.

도박중독을 기독교 상담학적인 관점에서 조명해보면, 도박중독에는 인간의 타락한 본성에서 비롯된 죄의 역동성이 그 안에 숨어있으며, 도박중독의 배후에는 이상숭배의 양상들이 있으며, 도박중독은 현실의 어려움을 회피하고 일시적인 쾌락과 만족을 추구하는 인간 이기심이 키워낸 도피처로 이해해야 한다. 또한, 도박중독은 악하고 게으르며 반복되는 무절제의 영적 습관의 문제이며, 도박중독을 야기하는 강력한 심리적 동인은 사행심으로서, 건전하고 성실하게 일하는 삶을 방해하는데, 도박중독을 포함한 모든 중독은 하나님의 은혜와 도우심이 없이는 결코 해결되거나 치유될 수 없는 문제임을 알아야 할 것이다. 기독교 상담자는 성경적인 7가지 기독교 상담의 원리를 기초로 심리학 이론의 철학과 전제의 문제, 인간의 '죄' 문제, 상담의 틀과 모형에 관한 분석, 상담의 기술과 방법에 대한 점검 등의 논의를 통해 기독교와 심리학의 통합을 위한 노력을 하여야 할 것이다.

도박중독치유를 위해서는 사행 산업의 폐해를 막을 수 있는 국가 차원의 정책수립과 행정제도 및 법적 보완이 이루어져야 하며, 중독자 가족을 위한 심리치료 및 가족치료와 교회에서의 예방교육 및 회복 프로그램의 실시와 중독자의 치료적 재활과 직업적 재활을 도울 수 있는 사회적 지원체계의 확립이 이루어지는 등 공동체의 지원과 도움이 절실하다.

앞에서도 언급한 바와 같이 도박중독상담 분야의 기독교적 관점의 연구가 국내에 거의 전무한 실정이므로, 향후 이 분야의 활발한 연구를 기대하며, 동기강화상담을 비롯한 중독상담이론에 대한 기독교 상담의 통합적 접근을 위해 보다 깊은 수준의 구체적인 통합적 연구가 이루어져야 하리라 생각되어진다. 이를 통하여 중독분야의 기독교 관점의 연구가 축적되고 다양한 중독치유 프로그램들도 많이 개발되어져서 우리 사회의 도박중독자들에게 희망과 변화에의 성경적 동기를 제공해 줄 수 있기를 바라는 바이다.

【 참고문헌 】

- 강성근. “도박중독의 이해 및 치유”. 『중독의 이해와 상담 실제』. 서울: 학지사, 2009.
- 고병인. 『중독자 가정의 가족치료』. 서울: 학지사, 2010.
- 고영민. “중독의 신학적 의미”. 『기독신학저널』. 서울: 이레서원, 2003.
- 김교현. “한국 도박중독 문제의 책임과 대처”. 한국심리학회. 「건강」 제14권 1호 (2009): 27-39.
- 김병오. 『중독을 치유하는 영성』. 서울: 이레서원, 2003.
- 김용태. 『통합의 관점에서 본 기독교 상담학』. 서울: 학지사, 2006.
- 문화관광부(2006, CPGI)와 한국문화관광연구원(2008, CPGI). “한국의 도박중독 1년 유병률 통계”. 사행산업통합감독위원회 중독예방치유센터 중장기 발전계획 연구보고서. 2008.
- 박상규 외. 『중독의 이해와 상담 실제』. 서울: 학지사. 2009.
- 사행산업관련 통계자료(사행산업 통합감독위원회 홈페이지, 2008).
- 사행산업통합감독위원회 중독예방치유센터 중장기 발전계획 연구보고서. 2008.
- 신성만. “중독행동의 이해”. 한국중독상담학회 제1차 교육연수회 자료집. 2010.: 2-11.
- 이흥배. “도박중독에 대한 목회적 대응”. 한국복음주의실천신학회. 『복음과 실천 신학』. 제5권(2003).
- 이흥표. “도박동기와 병적도박의 관계”. 한국심리학회. 「건강」 제8권1호(2003):

169-189.

- 정연택. “병적 도박자의 효과적인 치유방법에 관한 연구”. 한국관광학회 학술대회 논문집 2호, 2010.
- 지명수. “사행심 문제-기독교인과 도박”. 『장로교회와 신학』 제5권(2008).
- 황규명. “기독교 상담과 정체성”. 『복음주의 기독교상담학』. 서울: 한국가정상담 연구소, 2004.
- 『동아 새국어사전』. “사행심”.
- Adams, J. E. *Competent to Counsel*. 정정숙 역. 『목회상담학』. 서울: 총신대학 출판부, 1992.
- American Psychiatric Association, *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*. 4th ed. Washington, D.C.: APA. 1994.
- Ciarrocchi, J. W. *A Self-Regulation Manual for Individual and Family Therapy*. 김경훈 외 역. 『도박중독 심리치료-개인 및 가족치료를 위한 자기조절 매뉴얼』. 서울: 시그마프레스, 2008.
- Crabb, L. J. *Effective Biblical Counseling*. 정정숙 역. 『성경적 상담학』. 서울: 총신대학 출판부, 1992.
- Custer, R. L. “Profile of the Pathological Gambler.” *Journal of Clinical Psychiatry* 45(1984): 35-38.
- Custer, R. L. & Milt, H. *When Luck Runs Out*. New York: Fact on File Publication, 1985.
- Friends in Recovery. *12 Steps: A Spiritual Journey*. 노용찬·유재택 역. 『성인아이 치유를 위한 12단계』. 서울: 글샘, 1996.
- Hart, A. *Healing Life's Hidden Addictions*. 온누리회복사역본부 역. 『참을 수 없는 중독』. 서울: 두란노, 2008.
- Jarvis, T. J., Tebbutt, J., Mattick, R. P. & Shand, F. *Treatment Approaches for Alcohol and Drug Dependence: An Introductory Guide*. 2nd ed. 신성만 외 역. 『중독상담과 재활』. 서울: 학지사, 2010.
- Leisieur, H. R. & Rosenthal, R. J. “Pathological Gambling: A Review of the Literature.” *Journal of Gambling Studies* 7(1991): 5-39.
- Martin, J. “성경적 관점의 중독치료-회복사역과 동기강화상담-”. 총신대선교대학원세미나자료집, 2010.
- Miller, W. R. *Enhancing Motivation for Change in Substance Abuse Treatment*.

- 조성희·신수경 편역. 『중독과 동기면담』. 서울: 시그마 프레스, 2007.
- Miller, W. R. & Rollnick, S. *Motivational Interviewing*. 2nd ed. 신성만 외 역. 『동기강화상담』. 서울: 시그마 프레스, 2007.
- May, G. G. *Addiction and Grace*. 이지영 역. 『중독과 은혜』. 서울: IVP, 2005.
- Prochaska, J. O. & DiClemente, C. C. *Transtheoretical Approach: Crossing Traditional Boundaries of Therapy*. Homewood, IL.: Dow Jones-Irwin, 1984.
- Ryan, D. *Addiction and Recovery*. 정동섭 역. 『중독 그리고 회복』. 서울: 예찬사, 2005.

【 Abstract 】

Approach from the Perspective of Christian Counseling
to the Prevention of Gambling Addiction and Healing

Yeon Jeong Kang

Kosin University

This research, which is for the purpose of prevention and healing of gambling addiction, considers the problem of Gambling addiction and surveys the contents and characteristics of Motivation Interviewing, which has as its basic structure, what is called, Transtheoretical Model, and NNAPF' s Prevention Counseling Model. Furthermore, this researcher surveyed Christian understanding and the role of Christian counseling for the purpose of gambling addiction. Finally, this researcher considered how to integrate and apply Christian counseling perspectives on the above-mentioned prevention and healing counseling models.

In order to heal gambling addicts, what needs to occur is to establish legal and administrative policies on the government level first. Secondly, community support and their function has to be realized on the practical level. Finally what's important is the addicts' own will for healing and hope for rehabilitation. Especially, Christian family and church, and other communities in society must implement education for the prevention of addiction in gambling among their members and support the ministry of professional counselors. These communities also need to provide an environment in which rehabilitative counseling would be systematically established for the gambling addicts who would face economical and vocational issues.

Key words: gambling addiction, Christian addiction counseling, Addiction Prevention model, Transtheoretical model, Motivation Interviewing