청소년 인터넷 중독의 가족치료와 입원치료

The Family Therapy and Inpatients Treatment for the Adolescent Internet Addiction

김 붕 년 · 조 수 철 · 홍 강 의
서울의대 서울대병원 소아청소년 정신과
서울 종로구 연건동 28
Boong-Nyun Kim, M.D. · Soo-Churl Cho, M.D. · Kang-E Hong, M.D.
Division of Child & Adolescent Psychiatry/Department of Neuropsychiatry
Seoul National University College of Medicine & Hospital
E-mail : kbn1@snu.ac.kr

Abstract

The status and function of family plays the key role in the maintenance, aggravation and recovery of adolescent internet addiction. Especially, the secure attachment and open communication between parents and adolescents can prevent the situation from getting worse. Given the adequate supervision, support and relationship in the family, the adolescents can be immunized against internet addiction. Internet addicts have diverse underlying psychopathologies, such as attention deficit hyperactivity disorder, impulse control disorder, depressive-anxiety disorder, and socialization deficit. The management of the internet addicts needs a holistic approach including medication for the underlying psychopathology, family therapy, cognitive behavioral therapy, and educational therapy. In this review article, the authors describe the family education, family therapy and multidisciplinary-integrative inpatient treatment for the adolescent internet addicts.

Keywords : Family therapy; Inpatient treatment; Adolescent internet addiction
핵 심 용 어 : 가족치료; 입원치료; 청소년 인터넷 중독

서 론

인터넷 중독은 정보이용자가 지나치게 컴퓨터에 접속하여 일상생활에 심각한 사회적 · 정신적 · 경제적 장애를 보이는 상태로 정의되며, 인터넷 사용과정에서 내성과 금단증상을 보이면서 중요한 사회적 · 직업적 활동이 포기되는 상태가 수 개월 동안 발생할 때에 진단된다.

그러나 인터넷 중독이 정말 타당성있는 독립 질환으로서 인정될 수 있는가에 대해서는 정신의학계 내에서도 아직 논란이 있다. 분명한 사실은, 인터넷 중독 문제는 임상적 실재상황이며 날로 증가한다는 것이다. 아동과 청소년을 만나는 임상현장에서는 인터넷 과다사용으로 인한 학업기능의 저하 및 가족 내 갈등 증가가 이제 흔하게 보는 현상이 되었다. 최근 논의되는 미래의 정신과 진단기준 초안에서도 "cyber disorder" 항목 신설을 위한 위원회가 조직되었다는 점은 인터넷 중독이 행위중독의 하나로 인정받을 가능성이 높다는 것을 시사한다.

인터넷 중독은 아동기-청소년기-성인기 모두에서 나타날 수 있으나 가장 심각하게 나타나는 시기는 주로 청소년기이다. 청소년기에 호발하는 인터넷 중독을 이해하기 위해서는 인터넷 자체의 중독적 요소, 청소년 사용자의 취약성, 사회환경적 위험요인 등 세 부분에 대한 포괄

적 이해가 필요하다. 인터넷 활동 중에서도 게임, 특히 여러명이 참여하며, 위계를 결정하고, 아이템을 사고파는 유형의 게임이 가장 중독성이 높다. 어떤 게임이든지 하루 2시간 이상, 주 5회 이상을 하게 되면, 그 매력에 빠지게 되어 중독 성향이 나타날 수 있다는 견해도 있다. 청소년들 중에서 인터넷 중독에 잘 빠지는 군은 크게 두 가지 성향을 가지는 군으로 대별될 수 있겠다. 한 군은 감각추구성향이 높고, 새로운 것을 찾아 모험을 즐기면서, 주의력 조절 및 충동조절에 어려움이 있는 청소년들이다. 또 다른 군은 쉽게 위축되고, 대인 관계에서 불안을 느끼며 다소 강박적인 특성이 있는 청소년들이다. 일반적으로 인터넷 중독에 잘 빠지는 사람들의 공통점은 역시 현실 생활에서의 부적응, 불만족, 대인관계의 빈곤, 자신감 손상 및 위축 등으로 고통받는다는 점이다. 또한 청소년시기는 인터넷 세계에 쉽게 중독될 수 있는 위기의 시기이다. 청소년기는 정체감의 발달이 미숙하고, 끊임없이 자신의 정체성을 실험하는 시기이다. 인터넷의 익명성과 다양한 아바타는 자신을 계속 바꾸어가며 실험해 볼 수 있는 장이 될 수 있다. 새로운 인격 체험이 사이버 세상의 재미를 배가시켜 중독성을 가져올 위험성이 청소년기에 특히 높을 수 밖에 없다. 우리나라의 사회문화적 위험요인들도 인터넷 중독 가능성을 높이고 있다. 우리나라는 세계 1위의 초고속 통신망 구축국가이고, PC방 증가율도 세계 1위이며, 게임산업의 발전속도도 마찬가지이다. 국내 연구에서 인터넷에 처음 접촉하는 아이들의 첫번째 경험이 게임이었다는 응답이 80%를 넘어섰다. 게임에 있어서도 교육게임 시장은 존폐 위기의 상태인 반면, 오락용 게임시장은 확장 일로에 있다. 이러한 환경 속에서 아이들에게 게임을 하지 말라고 하기는 어려운 실정이다. 또한 우리나라 청소년들은 심각한 입시경쟁 때문에 많은 스트레스를 받고 있는데, 게임 말고는 이를 달리 해소할 방안을 찾지 못하고 있다. 그만큼 예술 문화 활동, 자치활동, 봉사활동, 체육활동에 소비할 시간과 공간이 협소하다. 또한 급속한 초고속통신과 게임시장의 발전속도는 부모세대와 청소년 세대간 차이를 크게 넓혀 놓았다. 청소년 자녀를 둔 부모 중 게임이나 채팅 경험을 해본 부모는 매우 적다. 그러므로 적절한 관리와 지도가 이루어지기 힘들고, 인터넷 선용을 지도할 부모세대가 매우 부족한 현실이다.

인터넷 중독 청소년에 대한 연구 결과들을 종합해 보면, 그 이면에는 가족간의 갈등과 의사소통 문제가 함께 있다는 것을 알 수 있다. 자녀의 인터넷 사용에 대한 인식도 조사에서도 60% 이상의 부보들이 가족 구성원간의 대화 감소, 가족의 가치관 붕괴, 아동에서의 반사회적 행동의 증가에 대한 우려를 표명하였다(1). 이러한 우려를 반영하듯, 실제 인터넷을 사용하는 시간이 긴 청소년 집단에서 사회적 활동의 감소와 가족간 의사소통의 감소를 보여 주었다(2). 하지만 일부의 연구에서는 인터넷의 순기능으로서, 가족간 새로운 의사소통 통로의 구축(e-mail), 가족관계의 강화, 갈등해소와 긴장완화, 새로운 인간관계의 형성 등을 보여주기도 하였다(3) 그러므로 인터넷을 사용하는 청소년의 활용방향과 가족의 슈퍼비젼 여하에 따라서 순기능과 역기능이 나뉜다고 볼 수 있으며, 이는 인터넷 중독 문제가 생기기 이전부터 존재했던 가족 역기능이 또한 인터넷 문제를 악화시키는 데에 영향을 주는 요인이 될 수 있음을 시사하기도 한다. 국내 인터넷 중독 청소년에 대한 연구를 살펴보면 가족 문제에 관심을 갖는 몇 편의 연구들이 있는데, 인터넷 중독 수준과 가족 내 갈등, 문제형 의사소통이 양의 상관관계를 보였고, 가족의 응집성과 적응성, 그리고 개방형 의사소통간에는 음의 상관관계를 보였다. 이는 부모와 청소년간의 개방적 의사소통이 인터넷 중독의 정도를 낮추는 데 기여할 수 있음을 시사한다. 또한 부모의 양육태도와 가족환경에 있어서도 인터넷 중독군에서 높은

갈등과 비일관성, 과잉기대, 간섭, 학대와 방치 등이 나타났고, 가족 내 낮은 응집력과 표현력이 관찰되었다(4). 이는 가족 내의 지지적이지 못한 환경과 부모의 양육태도 문제가 인터넷 중독의 위험인자로 작용할 수 있음을 시사한다. 또한 인터넷 중독으로 인해 파생되거나, 인터넷 중독의 유발요인으로 작용하는 정신병리에도 가족 관계가 영향을 미치는 것으로 확인되었는데, 가족 내의 결합력, 독립성, 조직화 정도가 향상되어 있으면 인터넷 중독과 연관된 강박, 우울, 적대감이 적게 관찰되었다. 이는 가족간의 지지도 향상이 인터넷 중독과 더불어 연관된 정신병리에도 긍정적인 치료 요인이 될 수 있음을 시사한다(4).

가족교육의 실제

모든 인터넷 중독 환아의 가족(부모)을 대상으로 한 가족교육을 시행할 필요가 있다. 이는 두가지 의미가 있었는데, 하나는 가족이 인터넷 중독의 원인-진단-치료-부모의 역할 등에 대한 일반적인 사항에 대한 예비교육의 의미가 있으며, 둘째는 본격적인 가족치료 과정에 참여하기 위한 준비과정의 의미도 있다.

서울대병원회의 가족교육은 대개 4~5가족을 대상으로 하여, 주 1회씩 회당 2시간 정도씩 2명의 전담간호사와 정신과의사 1인의 참여로 이루어졌으며, 전체 치료는 8회기에 걸쳐 이루어졌다. 각 회기에서 집중적으로 다룬 내용은 다음과 같다.

1. 1주: 참여한 가족들 간에 인사를 나누고, 인터넷 중독에 대한 일반론을 듣는 시간

1) 자기조절능력, 정서 표현능력, 사회적 유능함 및 부모-자녀 의사소통에 관한 설문

2) 정신과의사 1인의 강의로 '청소년의 인터넷 중독의 개관' 에 대해 교육

3) 1주차 과제로서 자녀와의 대화 시간 갖기, 우리 아이와 부모가 함께 할 수 있는 활동 한가지 생각하기, 부모용 행동관찰표 체크

2. 2주: 자녀의 중독상태 점검 및 인터넷 중독의 원인에 대한 부분 중 자기조절능력에 대한 집중 점검

1) 자기조절능력에 대한 강의, 유해사이트와 교육사이트 소개, 유해사이트 차단 및 시간조절 프로그램 소개

2) 「그것이 알고 싶다」 비디오 50분 관람 후 자기조절능력 강조

3) 과제로서 각각의 아이들이 겪고 있는 문제에 대해 생각해 오기, 부모용 행동관찰표 체크

3. 3주: 인터넷 중독으로 인해 유발되는 자녀의 문제를 논의하고, 자녀의 문제행동에 대처하는 부모의 대응기술에 대한 토론

1) 자녀의 문제에 대해 논의 후, 다음 진행 session의 주제(스트레스관리, 분노관리 등)로 채택함.

2) 개인별 문제 접근 방법에 대해 토론하고 마무리

3) 과제로서 스트레스 점검표 설문지, 부모용 행동관찰표 체크

4. 4주: 자녀의 스트레스 관리

1) 자녀 스트레스의 원인과 탐색방법 습득

2) 자녀 스트레스와 부모 스트레스의 관리방안

3) 스트레스 대응전략에 대한 구체적 기술: 자녀에게 구체적으로 가르칠 수 있도록 교육

5. 5주: 자녀의 충동 및 분노 조절능력 향상

1) 인터넷 중독의 위험요인으로서 충동성에 대한 교육

과 중독 관리시 발생하는 자녀의 분노조절에 대한 강의

2) 합리적 사고로의 전환, 자기진술을 통한 충동성, 분노조절훈련예시, 호흡훈련, 점진적 이완술과 심상훈련 소개 및 교육

3) 충동조절 및 분노조절을 직접 자녀에게 시행하고 그 결과를 점검표와 행동관찰표로 제출하도록 함.

6. 6주: 대인관계 증진 훈련

1) 사회적 기술 부족과 관계형성 부족이 인터넷 중독의 위험요인 중 하나임을 인식하도록 하는 강의

2) 대인관계 평가, 적극적 경청술, 효과적 자기주장 및 대화법, 온라인 친구사귀기의 장단점 및 주의사항 교육

3) 부모를 통해 제공되는 대인관계 훈련의 성과 적어오기

7. 7주: 대안활동 증진 훈련

1) 중독으로부터 탈출을 촉진시키기 위한 방과 후, 주말의 가족간 대안 활동에 대한 중요성을 인식시키고, 실제 대안활동을 제시하는 강의

2) 부모가 함께하는 인터넷 상의 대안활동 교육, 대안활동에 대한 성공-실패담 공유와 바람직한 가족구성원 간의 대안활동의 예를 제시함. 친구와 함께 하는 대안활동의 예

3) 부모를 통해 제공되는 대안활동의 성과 적어오기

8. 8주: 중독 탈출 후 재발 방지 방안

1) 긍정적 변화를 확인하고, 컴퓨터의 적절한 사용을 위한 계획을 세우기, 성취에 대해 격려하고 축하하기, 프로그램에 대해 평가하기, 재발을 예상하고 대비하기

2) 8주 회기 동안의 성과를 나누고, 부모의 태도변화, 자녀와의 의사소통 방식의 변화를 확인하고, 이를 유지할 수 있는 방안을 토론함.

가족치료의 실제

1. 가족평가

인터넷 중독 청소년 가족을 대상으로 사회사업가의 면접과 임상적 척도를 활용한 가족 평가를 실시하여 가족 문제가 있다고 판단되고, 주치의의 임상 평가 및 서울대병원 인터넷 중독 상담 · 치료팀의 정기적인 사례 회의를 통하여 가족치료가 필요하다고 결정되는 경우 가족치료를 실시하게 된다. 가족평가시 면담 전 기록지를 활용하고, 임상 척도로서 부모를 대상으로 가족관계 척도(family relationship scale)와 부모-자녀간 의사소통 척도(부모용)를 사용한다. 인터넷 중독 청소년 면담이 가능할 경우는 부모-자녀간 의사소통 척도(아버지 대상, 어머니 대상)과 부모 갈등 척도(청소년용)를 사용한다.

2. 가족치료의 대상 및 목적

1) 가족치료의 대상

가족 평가상, 생활주기의 문제, 분리(disengaged) 또는 밀착된(enmeshed) 가족관계, 가족 내의 심각한 갈등, 의사소통 방식의 문제가 청소년의 인터넷 중독 문제와 관련되며 부정적인 영향을 미치고 있다고 판단되면 가족치료를 계획하고 시행한다.

2) 가족치료의 목적

① 역기능적 가족 상호작용의 변화를 통한 환자의 정서, 행동 문제 해결

② 역기능적 가족 상호작용의 연쇄과정 변화를 통한 가족의 재구조화

- 부모간의 부부 하위체계 강화
- 부모 자녀 하위체계 강화
- 형제 하위체계 강화

- 환자 가족과 확대가족 등 외부 체계와의 관계 강화 또는 경계선 만들기

③ 가족의 재구조화를 통한 가족관계 강화

④ 자녀양육방식, 의사소통 방식 및 갈등 해결능력 향상을 위한 가정생활 교육

⑤ 인터넷 외 인터넷 중독 청소년 및 가족의 대안적인 다양한 활동 모색

3. 가족치료의 기본 구조

1) 이론적 배경

구조적 가족치료를 근간으로 하되 치료기법은 가족과 환자의 문제에 따라 구조적 가족치료와 전략적 가족치료 기법 외 이야기 치료 등 다양한 가족치료 기법을 활용한다. 또한 의사소통방식, 자녀양육방식 등 가정생활에 관한 부모교육을 활용한다.

2) 횟수 및 기간

단기 가족치료로 총 8회(1~2개월) 가족치료를 기본으로 한다. 그 이상의 지속적인 가족치료가 필요한 경우는 가족과의 협의 하에 연장할 수 있다. 치료 간격은 주 1회를 기본으로 하되 필요시 주 2회를 실시할 수 있다.

3) 가족치료 참석 대상자

환자 부모, 환자를 기본으로 하되, 환자 부모간의 부부관계가 매우 갈등적일 경우 먼저 환자 부모만 참석시키고, 부부관계 갈등이 어느 정도 해소된 후 환자를 참석시켜 부모-자녀관계 문제를 다룬다. 또한 형제관계가 원만한 경우에는 건강한 형제 참석은 선택적이나, 그렇지 않은 경우 환자 부모간의 부부관계가 어느 정도 호전된 후 환자 형제를 참석시킨다. 기타 환자 부계나 모계확대가족과의 관계가 갈등적이며 지속적으로 환아 가족에게 부정적인 영향을 미치고 있는 경우 확대가족원의 참석을 유도한다.

치료자는 의사와 사회사업가가 함께 참여하며, 한쪽은 주치료자를, 다른 한쪽은 보조치료자로서의 역할을 한다.

4) 가족치료의 내용

가족치료의 내용 및 진행 과정은 의뢰되는 가족이 표현하는 문제의 종류와 심각성, 가족의 동기 수준, 가족원들의 변화 속도에 따라 달라지게 된다. 장기 및 단기 치료 목표 아래 가족치료 세션 내에서 드러나는 이슈를 다루어 나간다. 개괄적으로 계획한 가족치료의 진행틀은 다음과 같다.

4. 가족치료 진행 과정에 대한 회기별 요약

1) 1회기 : 가족평가 및 계획 / 가족과의 rapport 형성

① 가족역동에 대한 심층적인 평가

② 가족치료에 대한 각 가족원의 동기 및 기대 확인

③ 가족치료 목표 설정

④ 가족치료 날짜, 시간, 횟수 등에 대해 계약 맺기

⑤ 가족치료 규칙 설명

2) 2회기 : 가족치료 단기목표 설정 및 가족과 가족치료에 대한 교육

① 가족치료 목표 설정에 따른 단기목표 설정

② 단기 목표 설정에 따른 가족관계, 특히 부부관계 강화를 위한 환자 부모의 변화 과제 협의하기

③ 가족 및 가족치료에 대한 교육

- 체계로서의 가족 : 서로 영향을 주고 받는 존재
- 건강한 가족에 대한 강의
- 인터넷 중독과 가족에 대한 교육 : 현재까지 연구된 인터넷 중독과 가족간의 관계에 대한 내용 및 임상

적인 경험 강의

- 가족치료에 있어 변화 과정 및 가족원들의 변화 노력이 결과에 미치는 영향에 대한 교육

④ 과제 주기

단기 목표와 관련된 과제 주기(예: 분노 조절을 잘 못하는 부모로 하여금 매일 몇 번이나 화를 냈는지 스스로 기록해 오기, 매일 부부가 서로 배우자에게 좋은 점 한 가지씩 칭찬하기 등)

3) 3회기 : 자녀양육 및 기술에 대한 교육 및 실연

① 부부관계 강화를 위한 환자 부모의 변화 과제에 대한 지속적인 협의

② 부모-자녀 관계 강화를 위한 자녀양육 및 기술에 대한 교육 및 실연

③ 과제 주기 : 위의 ①, ②번과 관련된 과제 주기(예: 부부회의 하고 오기)

4) 4회기 : 부모와 자녀의 심리적 거리 좁히기 (인터넷 사용을 중심으로)

① 부부관계 강화를 위한 환자 부모의 변화 과제에 대한 지속적인 협의

② 부모-자녀 관계 강화를 위한 부모 자녀간 대화하고 이해하기 : '인터넷을 활용한 부모-자녀관계 향상 지침' 활용

③ 과제주기 : 인터넷 중독 극복기(2003년도 대상작) 읽어오기

5) 5회기 : 가족의 대안 활동 찾기

① 부부 및 부모-자녀 관계 강화를 위한 지속적인 변화 과제 협의

② 인터넷 중독 극복기를 통해 다른 가족의 경험담 나누기(인터넷 중독을 극복한 다른 가족의 참여나 증언 활용(외부증인 활용)/후에 가족치료에 성공한 가족이 확보될 경우)

③ 가족의 대안활동 찾기

④ 과제주기 : ②의 가족의 대안활동 하고 오기/가족회의

6) 6회기 : 갈등 해결 기술 증진(부부 및 부모 자녀간 의사소통 중심)

① 부부 및 부모-자녀 관계 강화를 위한 지속적인 변화 과제 협의

② 나 자신 돌보기(I message), 상대방 배려하기(적극적 경청), 갈등 해결과 대화 스타일 교육 및 역할극

③ 과제 주기 : ② 관련 과제 주기

7) 7회기 : 새로운 계약 맺기 및 변화 유지하기

① 부부 및 부모-자녀 관계 강화를 위한 지속적인 변화 과제 협의

② 인터넷 사용에 대한 부모 자녀간 계약 맺기

③ 변화된 가족의 모습과 의사소통에 대해 서로 격려하기

8) 8회기 : 평가 및 마무리

① 가족치료 목표 달성 여부에 대한 평가

② 평가에 따라 연장이나 종결 결정

③ 연장 결정시 추후 가족치료 일정 협의하고 종결시 booster session 일정 잡기

④ 수료증 수여하기 : 이는 이야기 치료의 대표적인 기법 중 하나로 환자나 가족이 치료를 성공적으로 마쳤을 경우 그들을 지지해 줄 수 있는 모든 사람들을 초대하여 치료 수료증을 수여하는 의식임.

입원치료의 실제

지난 6개월간 서울대병원 소아정신과에서 치료를 받은 30명의 인터넷 중독 청소년 환자들 중 20%인 6명이 입원치료의 대상이 되었다. 입원치료의 대상자들은 심각한 기능의 저하와 공격적 충동조절의 문제, 현실감각의 일부 손상, 가족지지 시스템의 심각한 취약성으로 인한 통제불능 상태를 공통적으로 보였다. 또한 품행장애, 심한 주의력결핍 과잉행동장애, 충동조절 장애 및 인격장애 양상을 보였다. 이로 인해 적절한 외래치료 및 가족치료가 불가능한 상태로서 보다 적극적이고, 강도 높은 다양한 치료적 접근법을 사용하는 입원치료가 필요하였다.

입원치료 과정에서는 우선 광범위한 초기 평가를 시행하였는데, 청소년의 심리적-인지적-사회적 발달수준, 환아-가족 구성원 개인의 정신병리, 가족의 역기능 정도와 양상, 세밀한 관찰을 요하는 증상(폭력성, 자해, 타해 위험성) 여부 등이었다. 초기 평가를 위해 다양한 방법이 짧은기간 동안 적용되는데, 첫째는 정신과적 면담으로 가장 중요한 평가과정이며, 관계형성, 공감적 태도 등이 중요하다. 다음으로는 부모-교사-아동이 평가하는 임상척도와, 심리적 취약성과 강점, 기질적 장애 여부, 자아손상의 정도를 파악할 수 있게 도와주는 심리검사, 가족력, 가족 병리, 아동 문제에 대한 인식 정도, 치료에 대한 의지, 갈등해소 방법 등을 확인하는 가족평가, 특이외모, 신경학적 증후, 신체장애 여부를 확인하는 신체검사, 기본적인 신체 기능을 확인하는 의학적 검사, 뇌의 구조 및 기능검사 등을 시행하고, 이를 통해 환아의 발달단계에 적합하고, 증상의 완화에 기여하며, 인터넷 중독 요인의 제거 및 통제를 위한 치료계획을 수립하였다. 치료계획에는 장기적 치료계획과 핵심문제 치료계획이 같이 수립되는데, 장기 치료계획에는 정신병리 및 중독의 진단과 문제개선에 필요한 모든 치료과정으로, 치료중에 설정되고 퇴원 이후까지 적용되는 장기적인 계획이 포함되며, 여기에는 포괄적 아동-가족-기타 환경 문제를 같이 다루게 하였다. 핵심문제 치료계획에는 입원을 불가피하게 만든 문제를 감소시키는 것을 일차적인 목적으로 하여, 보다 덜 제한적인 치료(예를 들면, 외래치료)로 전환하기 위한 과정을 목표로 하였다. 그러므로 인터넷 중독 청소년의 경우, 인터넷 중독 해결은 핵심문제 치료계획에 포함되고, 그 유발병리와 가족기능 이상은 장기적 치료계획에 포함되었다.

치료과정은 다학제적이고 통합적인 치료법을 적용하였는데, 그 구체적인 방법으로는 환경치료, 역동개인정신치료, 행동수정치료, 가족치료, 교육적 접근, 약물치료 등이 모두 포함된다. 각각의 치료방법에 대한 부분은 생략하도록 한다. 그런데 특이할 만한 것은 가족치료적 요소의 중요성이다. 매우 다양한 치료법이 적용되는 입원치료의 과정에서도 조기에 가족이 참여하여 적극적인 변화의 의지를 보여준 경우에는 매우 빠른 치료 성과를 보이는 경우가 많았다. 이에 비해 가족의 의지가 부족하고, 변화에 둔감하며, 저항적일 경우에는 불행히도 치료 성과가 좋지 않거나 조기 탈락되었다. 그러므로 청소년 인터넷 중독 치료에 있어서는 가족의 역할이 전체 치료과정에서 절대적이라 할 수 있다.

결 론

청소년 인터넷 중독의 발생, 유지, 악화, 호전의 모든 단계에서 가족의 역할은 매우 중요하다. 특히 청소년의 경우, 가족구성원, 즉 부모와의 적절한 애착과 원할한 의사소통 관계가 유지된다면 많은 경우에서 인터넷 중독과 같은 심각한 문제는 조기에 예방될 수 있을 것으로 생각

된다. 물론, 청소년기 인터넷 중독은 주의력결핍과잉행동장애, 충동조절장애, 불안-우울장애, 사회성 형성 장애 등의 유발정신병리가 뚜렷한 경우가 많으므로 인터넷 중독 유발정신병리에 대한 예방적 개입도 필수적이라고 생각된다. 그러나 이러한 유발정신병리의 조기치료를 위해서도 가족의 역할은 필수적이라 하겠다. 입원치료의 과정에서도 다양하고, 통합적이면서, 다학제적인 집중치료가 필요한 아이들은 대부분 가족치료적인 도움이 치료과정에서 필수적인 요소임이 재확인되었다.

또한 인터넷 중독의 치료에 있어서 또 하나의 중요한 요인은 대부분의 인터넷 중독 청소년은 인터넷 중독을 유발하는 유발정신병리를 가지고 있고, 이 유발정신병리는 효과적인 약물치료로 많은 도움을 받을 수 있다는 것이다. 물론, 이 단계에서도 약물치료에 대한 가족의 협조와 이해가 필수적이다.

향후 과제로서는 첫째, 가족치료에 필요한 인력 양성이다. 가족치료의 원리와 과정을 잘 이해하여 적용할 수 있는 가족치료 인력의 양성이 필요하다. 둘째, 입원하는 청소년들의 경우, 유발정신병리 및 정신 질환의 비율이 매우 높다. 이를 효과적으로 평가할 수 있는 보다 간편하고 정확한 선별도구의 개발이 필요하다. 셋째, 부모의 문제해결능력, 자녀와의 의사소통능력을 증진시킬 수 있는 가족 교육 매뉴얼이 보다 체계적으로 개발되어야 한다. 넷째, 인터넷 중독 유발정신병리와 정신 질환에 대한 약물치료 효과를 검증할 수 있는 약물치료 연구가 필요하다. 다섯째, 인터넷 중독 환자의 효율적인 장기치료와 관리를 위해 입원치료 셋팅-외래치료 셋팅과 더불어 지역사회 정신보건센터 셋팅을 적극적으로 활용할 필요가 있다.

참 고 문 헌

1. Kraut R, Olson J, Banaji M, Bruckman A, Cohen J, Couper M. Psychological research online: report of Board of Scientific Affairs' Advisory Group on the Conduct of Research on the Internet. Am Psychol 2004; 59: 105 - 17
2. Wolak J, Mitchell KJ, Finkelhor D. Escaping or connecting? Characteristics of youth who form close online relationships. J Adolesc 2003; 26: 105 - 19
3. Katz SJ, Moyer CA. The emerging role of online communication between patients and their providers. J Gen Intern Med 2004; 19: 978 - 83
4. 김현수, 채규창, 임연정, 신윤미. 인터넷 과다사용 청소년의 가정내 변인연구. 신경정신의학 2004; 43: 733 - 9

Peer Reviewer Commentary

이 영 식 (중앙의대 신경정신과)

최근 우리나라 청소년들의 인터넷 중독은 부모-자식 간의 가정 내 갈등을 유발하고, 등교거부 등 학업문제를 초래하는 심각한 사회적 문제로 대두되었다. 특히 온라인 게임은 세계적으로 우리나라에서 가장 심각한 문제인데, 이 시점에서 본 논문은 이러한 사회현상에 대한 원인적 측면에서 한국적 특수성을 잘 기술하였고 이를 해결하고자 가족치료에 대해 구체적인 방안을 제시한 바, 인터넷 중독 치료에 널리 적용이 기대된다.