



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](#)

석 사 학 위 논 문

서울지역 청소년의 음주 및 흡연
경험과 중단에 관한 연구



한성대학교 행정대학원

사 회 복 지 학 과

사회복지상담전공

임 정 숙

석 사 학 위 논 문

지도교수 최 천 근

서울지역 청소년의 음주 및 흡연 경험과 중단에 관한 연구

A Study on the Experience and Interruption of
Drinking and Smoking in Adolescents in Seoul Area



HANSUNG
UNIVERSITY

2016 년 12 월 일

한성대학교 행정대학원

사 회 복 지 학 과

사회복지상담전공

임 정 숙

석 사 학 위 논 문
지도교수 최 천 근

서울지역 청소년의 음주 및 흡연 경험과 중단에 관한 연구

A Study on the Experience and Interruption of
Drinking and Smoking in Adolescents in Seoul Area

위 논문을 사회복지학 석사학위 논문으로 제출함

2016 년 12 월 일

한성대학교 행정대학원

사 회 복 지 학 과

사회복지상담전공

임 정 숙

국 문 초 록

서울지역 청소년의 음주 및 흡연 경험과 중단에 관한 연구

한성대학교행정대학원
사 회 복 지 학 과
사회복지상담전공
임 정 숙

본 연구는 서울지역에 거주하고 알코올과 담배사용 경험이 있는 청소년 276명을 대상으로 음주 및 흡연 경험과 중단에 대한 조사를 통해 문제점을 분석하여 효과적 대응방안을 제기해보고자 함에 본 연구의 목적을 두고자 한다. 청소년기의 음주와 흡연이 사회적으로 문제가 되는 것은 신체와 정신적 건강의 측면 뿐 아니라 가치관과 판단력의 불균형 속에서 중심을 잃기 쉬운 이들에게 각종 일탈행위와 성인 범죄의 모방으로 연결되는 상관성이 지극히 높기 때문이다. 특히 최근 유사 사건의 발생으로 재조명된 각종 청소년 집단 성폭행 및 횡성 여고생 투신자살 사건 - 서론에 언급 - 의 배후에는 어김없이 청소년들의 집단 음주행위가 있었다는 것이 경찰조사의 결과로 나타났다.

본 연구는 일반 중·고등학교 재학 중인 학생은 물론이고, 비록 소수의 인원이지만 접촉의 한계로 인하여 연구자들의 접근이 쉽지 않은 학교 밖 청소년들을 대상으로도 방문 설문조사를 진행하였다는 것에 의미를 두고 있다.

설문조사는 집단면접의 형태를 취하였으며 선정된 청소년과 학교에 대

하여 연구자 및 조사자가 직접 방문하여 진행하고 설문지도 현장에서 작성 종료와 동시에 회수하는 방식으로 이루어졌다. 이처럼 설문의 형식을 우편발송과 E-Mail 발신의 형태가 아닌 방문식 설문조사를 한 이유는 개별 심층 면접의 형태를 취하지 못하여 발생할 수 있는 신뢰도의 의구심을 최대한 줄여보고자 하는 연구자의 의도를 조금이나마 반영하였기 때문이다.

연구의 목적을 위한 분석은 조사대상의 일반적인 특성, 담배·알코올 사용실태, 담배·알코올 중단실태, 예방교육, 예방교육과 중단시도의 관련성 등 다섯 가지 영역으로 구분하여 기초분석을 하였다. 이에 따른 결과의 요약은 다음과 같다.

담배나 알코올의 유경험자중 사용경험 조사에서는 담배나 알코올 보다 담배·알코올 두 가지 모두 경험이 높음을 알 수 있었다. 또한 남학생은 담배·알코올의 사용경험이, 여학생은 알코올 단일 종류 사용경험이 높게 나타났다. 최초 노출 시기 조사에서는 초등학교 1학년과 중학교 1학년 때 가장 많이 노출 되었으며, 노출 이유로 초등학교 1~3학년에 해당하는 저학년은 ‘호기심’이나 어른들이 무의식적으로 권하는 ‘음복문화’의 영향이 있었고, 중학교시기에는 ‘(급우간)포래의 영향’이 큰 것으로 나타났다.

구입 경로는 ‘마트’를 통한 구입이 많았으며, 사용중단 시도의 이유는 ‘해로워서’라고 응답한 청소년이 많았다. 또 사용중단 시도에 있어 애로사항으로는 ‘의지부족’이 문제점으로 나타났다. 한편 약물남용 예방교육 선호도 조사에서는 ‘외부강사’와 ‘도구적 실험’을 선호하였다. 약물남용 예방교육과 사용중단 시도의 연관성 조사에서는 담배나 알코올에 관한 예방교육을 받은 청소년들이 그나마 금연·금주 시도를 많이 한 것으로 조사되었다.

한국의 전통적 음복문화가 이른 나이에 음주의 계기가 되었다는 뜻밖의 결과에 다시 한 번 부모교육 및 음주문화에 대한 교육적 재점검을 제안한다. 또한 청소년 유해약물과 관련, 2017년부터 추진될 ‘학교 안전교육 7대 표준안’에 따른 전문가 양성 및 전문 인력풀의 활용으로 교육적 효과를 극대화하는 방안을 고민할 것을 강조 하였다.

【주요어】 청소년, 유해약물, 음주, 흡연, 중독, 관문약물

목 차

I. 서 론	1
1. 연구의 목적	1
2. 연구의 범위와 방법	3
II. 이론적 배경	4
1. 약물의 이해	4
1.1 약물의 개념과 특징	4
1.2 용어의 정리	5
1.3 약물의 종류와 특성	9
1.4 약물중독의 개념과 증상	12
2. 담배의 이해	18
2.1 담배의 역사	18
2.2 담배의 유해성과 중독의 진단기준	19
2.3 담배와 사회문제	21
3. 알코올의 이해	22
3.1 알코올 음료의 역사	22
3.2 알코올 중독과 진단기준	23
3.3 알코올과 사회문제	26
4. 청소년기의 개념과 특징	27
4.1 청소년기의 개념	27
4.2 청소년기의 특징	28

4.3 청소년기의 연령구간	29
5. 청소년 발달과 요인적 접근	31
5.1 심리적 발달과 요인	31
5.2 사회적 발달과 요인	33
5.3 인지적 발달과 요인	33
6. 청소년의 유해환경	34
6.1 청소년 유해환경의 개념	35
6.2 유해환경의 분류	35
7. 청소년의 약물 오·남용	36
7.1 약물 오·남용실태와 행위유형	36
7.2 약물 오·남용의 원인	37
7.3 약물 오·남용의 과정	38
8. 선행연구의 검토	38
Ⅲ. 실태조사	41
1. 분석모형	41
2. 실태조사 분석방법	42
2.1 조사대상의 선정 및 방법	42
2.2 조사대상의 일반적 특성	43
3. 청소년의 담배와 알코올 사용 실태	44
3.1 소속별 사용경험	44
3.2 담배·알코올 최초 노출 시기	46

3.3 담배·알코올 사용동기	47
3.4 담배·알코올 사용(흡연 및 음주)장소	49
3.5 담배·알코올 구입경로	52
4. 담배·알코올 사용 중단실태	55
4.1 담배·알코올 사용 중단 시도	55
4.2 담배·알코올 사용 중단 시도 이유	57
4.3 담배·알코올 사용 중단 시도 시 애로사항	59
5. 약물남용 예방교육의 유·무	61
5.1 약물남용 예방교육의 선호	62
5.2 약물남용 예방교육과 사용중단 시도	63
IV. 결 론	66
1. 요 약	66
2. 정책적 함의	70
2.1 예방교육의 저 연령층 확대 실시	70
2.2 교내 전문 인력의 배치	70
2.3 맞춤형 교육적 접근	71
2.4 협력시스템 구축	71
3. 연구의 한계	72
참고문헌	74
부 록	80
ABSTRACT	87

표 목 차

〈표 1〉 약물복용행동의 범주	6
〈표 2〉 클럽약물의 종류와 특성	9
〈표 3〉 중추신경 흥분제	10
〈표 4〉 중추신경 억제제	11
〈표 5〉 환각제	12
〈표 6〉 담배의 전파양상	19
〈표 7〉 DSM-5: Tobacco - Related Disorders	20
〈표 8〉 DSM-5: Alcohol - Related Disorders	25
〈표 9〉 청소년 관련법에서 규정하고 있는 명칭과 연령범위	30
〈표 10〉 약물 오·남용 단계별 세부증상	38
〈표 11〉 조사자의 일반적인 특성	44
〈표 12〉 소속별 담배·알코올 사용경험	45
〈표 13〉 성별 담배·알코올 사용경험	46
〈표 14〉 담배·알코올 처음 노출 시기	47
〈표 15〉 담배·알코올 사용 동기	48
〈표 16〉 성별 담배·알코올 동기	49
〈표 17〉 담배·알코올 사용 장소	50
〈표 18〉 성별 담배·알코올 사용 장소	51
〈표 19〉 소속별 담배·알코올 사용 장소	52
〈표 20〉 담배·알코올 구입경로	53
〈표 21〉 성별 담배·알코올 구입경로	54
〈표 22〉 소속별 담배·알코올 구입경로	55

〈표 23〉 성별 담배·알코올 사용중단 시도	56
〈표 24〉 소속별 담배·알코올 사용중단 시도	57
〈표 25〉 담배·알코올 사용중단 이유	58
〈표 26〉 성별 담배·알코올 사용중단 이유	59
〈표 27〉 담배·알코올 사용중단 애로사항	60
〈표 28〉 성별 담배·알코올 사용중단 애로사항	60
〈표 29〉 소속별 담배·알코올 사용중단 애로사항	61
〈표 30〉 약물남용 예방교육의 유무	62
〈표 31〉 약물남용 예방교육의 선호도	63
〈표 32〉 약물남용 예방교육의 유·무 와 중단 시도	65

그림목차

〈그림 1〉 실태 연구모형	42
----------------------	----

I. 서 론

1. 연구의 목적

인간의 생애주기 발달단계와 성장과정에 있어서 청소년기는 가장 민감하고 예측을 불허하는 시기를 겪게 된다. 정서적으로는 예민하고 신체적으로는 왕성한 호르몬¹⁾의 분비로 최적의 성장조건을 형성해 가고 있는 듯 하지만 이 시기가 누구에게나 건전하고 순조로운 것만은 아니다. 성장과정에 있어 여러 가지 불균형적인 요인들이 내재되어 있기 때문이다.

사회적으로 문제되는 청소년들의 여러 가지 불미스러운 일들, 특히 일탈과 비행, 성인 범죄의 모방과 같은 문제들은 신체적 성장과 정신적 성숙의 불균형 속에서 나타나게 된다. 입시위주의 교육과 그 환경 안에서 맺는 사제관계의 붕괴, 가정에서 부모의 일관적이고 정서적 돌봄을 받지 못한 청소년들의 갈망은 친구들로부터의 지지와 그 안에 속하고자 하는 욕구로 연결된다. 이는 또래 집단의 압력과 거절에 대한 실패적 요인이 되며 그로 인한 가치관의 혼란은 긴장과 스트레스를 유발하게 되어 결국 음주, 흡연, (성)폭력행위, 왕따, 자살, 유해약물 남용 등 다양한 청소년 문제로 표출되고 있다.

우리나라 청소년들의 유해약물 노출과 경험을 살펴보면 술(음주)과 담배(흡연)가 가장 빈도가 높고 이를 계기로 점차 기타 유해약물로 옮겨가는 과정을 볼 수 있다. 최근 2016년 발표된 청소년의 술과 담배에 대한 경험 보고서에 따르면 음주율은 다소 '위험수위'에 이를 만큼 높지만 흡연율은 담배가격 인상, PC방 금연 및 공공장소 금연시행 등 각종 정책의 효과로 인하여 남학생 흡연율이 10%대 미만이라는 보기 드문 한 자리수로 나타났다. 물론 조사의 시기와 조사기관, 조사지역과 범위에 따라 다소

1) 'Hormon' 이란 '자극하다', '일깨우다' 라는 의미를 가진 그리스어로 정신과 신체의 균형을 유지하기 위해 신체의 구석구석에 정보를 전달하고 자극하는 화학물질이다. 뇌를 비롯하여 부신, 소화관, 성기 등 내분비선이라 불리는 7개의 장기에서 주로 분비되며, 현재 체내에는 약 80여종에 이르는 호르몬이 있는 것으로 알려져 있다.

데무라 히로시, 송진석(역).(2004). 『생명의 신비 호르몬』, 서울:종문화사. 36: 3 - 9.

차이가 있을 수 있음을 감안한다 하더라도 청소년 흡연율의 저하는 의미 있는 것으로 볼 수 있다. 다만 초기흡연 경험에 대한 각종 조사는 또 다른 심각한 결과를 보이는 바, 초등학생 연령층인 12세 전후로 저연령화 되고 있다는 사실이다. 이를 뒷받침 해주는 근거를 간략히 살펴보면 다음과 같다.

2016년 9월 14일, 국회 교육문화체육관광위원회 소속 김병욱(더불어민주당)의원은 국정감사기간 교육부로부터 제출받은 자료를 통해 흡연 및 음주로 인한 학생징계 현황자료를 분석한 결과, 지난해 이로 인하여 징계를 받은 초·중·고생은 총 50,633명으로 나타났다고 발표하였다. 학교 급별로 살펴보면 초등학생은 흡연 26명, 음주 2명이 징계를 받아 특별교육을 이수하거나 학교 내 봉사처분을 받았고, 중학생은 흡연 12,022명, 음주 2,365명이 징계를 받아 출석정지, 특별교육이수, 사회봉사, 학교 내 봉사 등의 처분을 받았다. 고등학생은 흡연 33,122명, 음주 3,096명이 징계를 받아 146명이 퇴학처분, 2,794명이 출석정지를 받았으며 특별교육이수, 사회봉사, 학교 내 봉사 등의 처분을 받은 것으로 나타났다.

2016년 건강보험심사평가원은 알코올 의존 증으로 의료기관에서 진단 및 치료를 받은 10~19세 남녀 청소년은 2011년 1237명, 2012년 1475명, 2015년 1774명으로 계속 증가추세에 있는 것으로 발표하였다(문화일보, 2016: 9).

또한 보건복지부와 질병관리본부의 제12차 청소년건강행태온라인조사 보고서에 따르면 청소년(중학교 1학년~고등학교 3학년)중 남학생의 흡연율이 9.6%로 조사 이래 처음으로 10%미만으로 내려간 것으로 나타났다.

언급한대로 조사기관과 목적의 상이함으로 그 결과만 놓고 일희일비 할 수는 없지만 한창 성장기인 청소년기에 음주와 흡연의 노출로 정상적인 학교생활을 못하고 징계처분을 받는다는 것은 다시 한 번 살펴봐야 할 문제이다. 아울러 이러한 행위들은 단지 성장의 과도기에 보여지는 개별적인 문제로만 허용할 수 없는, 상호성과 연쇄성을 갖고 있다는 것이 더 큰 사회적 문제로 부각되고 있는데 그 구심점에 있는 것이 유해약물에 대한 접근이다. 이에 본 연구자는 이러한 위기의식을 기반으로 청소년들의 술

과 담배 등 일련의 유해약물에 대한 조사를 통해 문제점을 분석하여 효과적 대응방안을 제기해보고자 함에 본 연구의 목적을 두고자 한다.

2. 연구의 범위와 방법

본 연구의 목적을 달성하기 위해 연구의 범위를 다음과 같이 설정하였다. 연구의 구성은 크게 5개의 장으로 구성되어 있다.

I장은 서론으로 연구의 목적과 연구의 방법 및 범위를 제시하였다.

II장은 이론적인 배경으로 1절에서는 본 연구를 수행하기에 앞서 약물의 이해를 중심으로, 2절에서는 담배의 이해를 중심으로, 3절에서는 알코올의 이해를 중심으로, 4절에서는 청소년의 개념과 특징을 중심으로, 5절에서는 청소년 발달과 요인적 접근을 중심으로, 6절에서는 청소년의 유해환경을 중심으로, 7절에서는 청소년의 약물 오·남용을 중심으로, 8절에서는 선행연구의 검토를 통해 담배·알코올 사용의 동기와 환경에 대하여 제시하였다.

III장에서는 연구의 설계로 연구 분석모형과 담배·알코올 실태 조사 방법, 실태분석의 요약 등을 다루었다.

IV장에서는 결론으로 연구의 결과를 정리하고, 본 연구가 지닌 향후 연구방향과 정책적인 함의를 제시하고자 한다. 위와 같은 연구목적에 바탕으로 하여 본 연구에서는 관련된 문헌연구와 설문지를 통한 조사연구를 병행하였다.

첫째, 문헌연구는 청소년의 음주와 흡연에 관한 선행연구, 청소년과 환경에 관련된 연구 자료와 광고가 청소년들에게 미치는 영향에 관련 자료를 중심으로 살펴보았다.

둘째, 설문지를 통한 조사연구는 서울지역에 거주하는 청소년들을 중심으로 이루어졌으며 기초조사를 하여 빈도분석을 중심으로 분석되었다.

II. 이론적 배경

1. 약물의 이해

1.1 약물의 개념과 특징

우리는 일상생활 속에서 약물 혹은 약물사용(복용)이라는 말을 무리 없이 사용하고 있다. 그래서 약물이 무엇을 의미하는지 쉽고 간단히 개념화할 수 있을 것 같지만 그러기에는 상당히 복잡한 과정이 내재되어 있다. 일반적으로 약물(Drug)은 의학적인 목적으로 사용되는 약품을 의미하는 개념으로 사용되지만 약품뿐만 아니라 인간의 정신기능에 상당한 변화를 야기하는 물질까지 아우르는 광범위한 개념으로 사용되고 있다. 또한 복용했을 때 모종의 방식으로 신체의 구조나 기능을 변경시키는 화학물질이라고도 정의할 수 있다(Levinthal, 2008: 6).

이처럼 약물을 뜻하는 그 범주가 다양하고 너무도 폭넓게 사용되기 때문에 정확하게 정의하기 어려운 경우가 많다. 이를 감안하여 약물은 인체에 작용하여 정신적, 신체적 변화를 가져오는 모든 물질을 의미하며, 의약품(Medicine)은 인체의 질병을 진단하고 예방하며 치료하는 물질을 의미하는 것으로 양분하여 개념화 할 수 있다.²⁾ 국내 약사법 제2조 4항에 따르면 ‘의약품’에 대한 의미를 다음과 같은 조건으로 명시하고 있다.³⁾

첫째, 대한민국약전(大韓民國藥典)에 실린 물품 중 의약외품이 아닌 것.

둘째, 사람이나 동물의 질병을 진단·치료·경감·처치 또는 예방 할 목적으로 사용하는 물품 중 기구·기계 또는 장치가 아닌 것.

2) 약의 정의를 의약품과 동의어로 정의할 경우 의학적인 기능을 가지고 있지 않는 흡입제, 환각제 등은 약물의 범위에서 벗어나므로 본 연구에서는 약물의 범위를 의약품과 의약품이 아니면서 실질적으로 사람들에게 육체적, 정신적, 사회적으로 영향을 미치는 환각제, 흡입제 등을 포함하여 다음과 같은 개념으로 확장하여 사용한다.

①의약품은 병이나 상처를 치료하기 위하여 먹거나 바르거나 주사하는 물질

②일반 화학공업에서 사용되는 물질(산, 알칼리, 본드, 신나)

③일상생활에 해를 끼치는 동·식물 제거를 위하여 사용되는 물질(농약, 파리약, 모기약등)

④기타 술, 담배, 아편 등의 물질.

3) THOMSON REUTERS. LAWnB. 법령검색. 『약사법』. 검색일자 2016.12.1.

http://www.lawnb.com/lawinfo/contents_wiew.asp?cid

셋째, 사람이나 동물의 구조와 기능에 약리학적 영향을 줄 목적으로 사용하는 물품 중 기구·기계 또는 장치가 아닌 것.

또한 전문의의 처방전 없이 살 수 있는 약물을 ‘일반의약품’(혹은 非처방약물)이라 하고, 처방전이 필요한 약물은 ‘전문의약품’(혹은 처방약물)이라고 한다. 성인이든 청소년이든 인간에게 있어 유해약물의 해악성을 논하고 약물의 오·남용을 예방하고자 노력하는 이유는 약물 그 자체의 문제와 더불어 사용과 동시에 생길 수 있는 각종 신체적, 정신적, 사회적 부작용적 증상 때문이라 할 수 있는데 그것이 바로 다음과 같은 약물의 특징으로 정리되기 때문이다.

한 번 사용하기 시작하면 계속 사용하고 싶은 충동을 느끼는 신체적 의존성(physical dependence), 사용할 때마다 그 용량을 늘리지 않으면 효과가 없는 내성(tolerance), 사용하던 약물을 중지하거나 사용량을 갑자기 줄였을 때 생기며 견디기 힘든 일련의 증상이 유발되는 금단증상(withdrawal syndrome)이 있다. 아울러 불건전한 약물의 사용이 개인의 문제로 국한되지 않고 가정과 사회, 나아가 국가적으로도 해를 끼치게 되어 결국 법적 처벌을 받게 된다는 문제점을 약물의 대표적인 특징으로 정리할 수 있다.

1.2 용어의 정리

용어의 정의는 논의하고자 하는 청소년들의 약물사용에 대한 개념적 이해를 돕고자 하기 위한 것일 뿐, 반드시 개념적 경계가 명확한 것은 아니라는 전제를 제시하고자 한다.

1.2.1 도구적 사용(instrumental use)

사회적으로 허용된 특정한 목표를 위해 약물을 복용하는 것으로 질병으로부터 회복이나 통증의 감소를 위해 정상적인 방법으로 약물을 복용하는

것을 말한다. 예를 들면 우울증 치료를 위해 처방된 항우울제, 감기치료를 위한 감기약, 당뇨병 환자에게 투여하는 인슐린 등이 여기에 속한다.

1.2.2 향락적 사용(recreational use)

유희적 사용 혹은 기분전환용이라고도 하는데, 이는 약물을 사회적으로 인정되고 용인된 수단으로 사용하는 것이 아니라 약물 그 자체의 효과를 얻기 위한 목적으로 복용하는 것을 말한다. 다시 말해 신체적 질병의 회복과 상처의 치유를 위한 치유의 목적이 아니라 단지 유쾌한 느낌이나 긍정적인 마음 상태를 즐기기 위한 것이 약물사용의 목표이고 동기인 것이다.

예를 들어 음주와 흡연은 합법적인 향락적 약물복용 행동의 예로 볼 수 있고 이른바 ‘뒷골목 약물’(street drug)의 복용은 불법적인 향락적 약물복용행동의 사례라 볼 수 있다. 약물복용 행동의 범주에 대하여 합법적사용과, 불법적사용으로 <표 1>과 같이 구분하였다(Levinthal, 2008: 8).

<표 1> 약물복용행동의 범주

구분	합법적 사용(허용)	불법적 사용(금지)
도구적 사용	불안감소를 위해 처방된 발름 복용 긴 여행 중 깨어있기 위해 각성제 복용	시험전날 밤을 새기 위해 처방전 없이 암페타민을 복용 통증 완화를 위해 처방전 없이 모르핀을 주사
향락적 사용	퇴근 후 동료들과 술을 마심 식후 여가시간에 담배·시가를 피움	절정감을 느끼기 위해 마리화나를 흡연 환각 효과를 느끼기 위해 LSD를 복용

1.2.3 불법약물(illicit drug)

불법약물이란 소유나 사용이 법적으로 금지된 약물을 말하며 이 약물

중 상당수가 처방전만 있으면 구할 수 있지만 합법적 절차를 거치지 않고 제조 또는 판매되었다면 불법 약물이 되기 때문에 그 경계를 정의하기란 다소 애매하다. 예를 들어 알코올과 담배는 성인이라면 법적으로 별다른 제재 없이 구할 수 있기 때문에 불법물질로 간주되지 않지만, 본드나 도료 용 희석제인 신너(thinner) 같은 일반적인 가정용 화합물을 소유 또는 사용의도가 ‘극도의 쾌감’(high)을 얻기 위함이라면 불법물질의 성격을 갖게 된다.

1.2.4 비정상적 약물 사용(deviant drug use)

일명 ‘일탈적 약물사용’이라 하기도 한다. 일반 사회집단에서는 드물게 나타나며 다수가 허용하지 않는 약물 사용 행태이다. 이러한 경우 집단의 구성원으로 하여금 시정조치를 취하게 하는데 감금, 치료와 같은 공식적 조치일수도 있고 조롱과 비난 같은 비공식적 조치일 수도 있다.

1.2.5 약물오용(drug misuse)

오용은 약물의 잘못된 사용으로 의사나 약사의 처방내용보다 많이 사용하거나 다른 용도로 사용하는 행위를 말한다. 즉, 의사나 약사의 지시대로 사용하지 않았거나 용법대로 사용하지 않은 것으로 비록 잘못된 사용이긴 하지만 오용은 의학적인 용도(medical use)로 사용했음을 의미한다. 약물 오용의 사례를 들어보면 다음과 같다.

첫째, 많은 양의 약물을 복용하면 효과가 좋을 것이라는 생각에 처방된 수준 이상으로 복용량을 늘이는 경우가 있다.

둘째, 약물을 오랫동안 보유하기 위해 처방 이하로 용량으로 줄이는 경우.

셋째, 필요이상으로 오랫동안 약물을 복용하거나, 약물을 다른 약물과 임의로 혼합하여 복용하는 경우가 있다.

넷째, 처방을 받은 사람과 건강상태가 다름에도 불구하고 가족이나 친구가 같은 약물을 복용하는 경우가 있다.

약물의 오용은 상황에 따라 치명적인 위험을 보일 수 있으며 특히 신경계를 억제하는 약물이 알코올과 혼합될 경우가 그러하다. 이밖에 약물의 혼용 역시 건강을 심각하게 위협 할 수 있는 행위이다. 한편 비처방약물이나 페인트, 본드, 솔벤트 등의 화학물질을 불건전한 방식으로 사용한 경우에는 제조업체의 제조의도와는 전혀 다른 용도로 사용된 것이기에 오용행위로 간주된다.

1.2.6 약물남용(drug abuse)

어떤 형태로든 육체적, 정신적 및 사회적 손상을 초래하는 방식으로 합법 혹은 불법약물을 복용하는 사례를 말한다. 남용되는 물질 중에는 약물이 아닌 것도 많다는 것이 약물의 오용과 차이가 있다. 약물을 남용하는 사람들의 주된 동기는 향락적인 경우가 대부분이며, 이에 해당하는 약물은 소위 뒷골목 약물(street drug)뿐만 아니라 카페인과 니코틴(흥분제), 알코올(억제제)과 같은 합법적으로 구할 수 있는 향정신성 물질(psychotropic drugs)들이 포함된다는 것이 특징이다.

이처럼 남용은 의도적으로 약물을 의학적 용도와 전혀 다른 목적을 위해 사용하는 것으로, 문제를 일으키거나 문제를 유발할 가능성을 크게 높일만한 방법과 양, 상황에서 약물을 사용하는 행위를 말한다. 여기서의 문제란 사회적(법적문제 포함), 직업적, 정신적, 신체적인 문제를 모두 포함한다. 이 같은 사용을 ‘비의학적 사용’(nonmedical use)이라고도 하며 약물을 남용한 것으로 간주한다(주왕기, 1992: 47). 현재 우리나라에서 알코올과 담배를 제외하고는 약물남용의 실태를 정확히 파악하기란 여러모로 곤란한 점이 많고 전체적 상황을 파악할 수 있는 자료나 보고서도 부족한 편이다.

1.2.7 클럽약물

최근 국내외 약물현장에서 심각하게 우려되는 것은 젊은 층에서 유행하

는 일명 ‘클럽약물’(club drug)의 등장이다. 주로 댄스파티, 나이트클럽 및 술집에서 젊은이들이 복용하는 물질을 말하는 것으로 MDMA(엑스터시), GHB, 케타민, 로힙놀, 메스암페타민, LSD등이 있다. 이 약물들은 알코올과 함께 복용하면 그 자체의 유독성 보다 훨씬 더 심한 강도로 건강을 위협한다. 또한 대부분의 클럽 약물들은 3무(무색, 무취, 무미)를 특징으로 하고 있어 타인을 취하게 하기위해 몰래 음료에 타서 먹인 후, 성폭행을 하는 경우가 많다(Levinthal, 2008: 25).

클럽약물의 종류와 특성 <표 2>는 속칭, 형태, 약물의 종류, 행동과 효과, 지속시간으로 구분하였다(Levinthal, 2008: 26~27).

<표 2> 클럽약물의 종류와 특성

구 분	MDMA	GHB	케타민	로힙놀	메스 - 암페타민	LSD
속 칭	엑스터시	G	K	Rope	Ice, Fire	Acid
형 태	정제 캡슐	투명액체 정제캡슐 분말	액체, 흰 분말	탄산음료에 용해되는 정제	흡연, 흡입 주사가능	물에 용해되 는 결정성 물질
약물종류	흥분제 환각제	억제제	환각제	항불안 약물	흥분제	환각제
행동적 효 과	식 욕 억 제 흥분	행복감, 도취, 진정	몽롱한 의식상태	진정	각성	시·지각,왜곡 공간감각
생리적 효 과	혈압상승 탈수	중추신경 억제	혈압상승 발작	혈압강하 위장장애, 시각	혈압상승 식욕감소	혈 압 상 승 , 땀분비,진전
지속시간	3~6 시간	최대4시간	1시간	8~12시간	수 시간	30~90분

1.3 약물의 종류와 특성

남용성 약물은 성분이나 약리작용 등에 따라 세 가지(중추신경 흥분제, 중추신경 억제제, 환각제)로 분류할 수 있다.

1.3.1 중추신경 흥분제

중추신경계를 자극하여 흥분시키는 약물을 말하며 카페인(caffeine), 담배, 암페타민류, 코카인 등이 해당된다. 이러한 약물을 사용하는 사람들은 안정감이 없어지고 수다스러워지며 불면증에 걸리기 쉽다.

〈표 3〉은 중추신경 흥분제를 카페인, 담배, 암페타민류, 코카인으로 분류하고 특징, 주요증상, 부작용 등으로 구분하였다(김성이, 2002: 24-28).

〈표 3〉 중추신경 흥분제

종 류	특 징	주요 증상	부작용
카페인	가장 보편적인 중추신경흥분제로 커피의 주성분. 홍차, 녹차, 콜라 등에 함유	소량 섭취시 가성 상태가 강화되며 졸음과 피로를 없애줌	집중곤란, 안절부절, 흥분, 위장장애, 부정맥, 이뇨.
담배	니코틴, 타르, 일산화탄소 등 4천여 종의 화학물질이 흡입됨.	일시적으로 중추신경계를 흥분시켜 정신적 안정감과 긴장감을 해소. 습관성, 내성, 의존증, 금단현상, 불안감 유발	가슴통증, 호흡곤란, 기침, 천식, 폐암 등 치명적 질병 유발
암페타민류	뇌세포의 정보전달 과정에 참여하는 효소 등에 영향을 미침 피로감을 감소 시켜주고 정신을 맑게해주며 기분이 좋아지고 확신감이 생기는 것을 느끼게 됨.	소량사용은 호흡, 심박동, 말초혈관 저항력, 혈압증가, 다량 급성 사용은 뇌세포간 효소 급증으로 도취감을 일으키다 만성상태시엔 결핍상태를 느끼게 되어 또 다른 갈망증상을 야기함.	식욕부진, 발한, 동공이완, 의심증, 환청, 환시, 의처증, 원인없는 폭력 사용
코카인	자신감이 고양되고 정신이 맑아지며 활력이 생기고 사교적이 됨.	정신훈란, 어지러움, 환각과 피해망상, 정신병 유발우려	코 흡입시 비강 점막손상, 흡연시 폐질환 유발

1.3.2 중추신경 억제제

중추신경흥분제와 정반대의 효과를 나타내는 것으로 호흡, 혈압, 심장박동과 세포의 신진대사와 같은 활동을 억제하는 약물이다. 〈표 4〉 중추신

경 억제제는 알코올, 흡입제, 수면제, 신경안정제 약물을 특징, 주요증상, 부작용등으로 구분하였다(김성이, 2002: 30-35).

〈표 4〉 중추신경 억제제

종 류	특 징	주요 증상	부작용
알코올 에틸알코올	마취제와 구조적으로 전혀 다르지만 작용기전이 비슷한 중추신경억제제로 뇌의 기능을 둔화시키며 수면이나 마취효과를 나타냄.	혈중알코올 농도에 따라 신체와 정신에 미치는 영향이 다름. 저용량 섭취시 식욕증진, 신진 대사 증가. 고용량 섭취시 의식불명.	뇌기능장애, 의식 및 기능장애, 정신질환 알코올성 치매
흡입제 가스, 본드, 신나, 아세톤	뇌조 직에 빠르게 영향을 미치고 내성이 생기므로 한번 사용 후 계속 같은 수준의 재미를 느끼기 위해 사용량을 늘려가게 됨.	유쾌감, 술 취한 듯한 느낌, 어지러움증, 판단 불가능 상태, 당당한 느낌, 조절 불가능상태, 전지전능감 등을 경험.	뇌 조직 전체의 혼돈 및 정신병 상태로 흥분, 환각, 기억상실, 호흡기능장애로 질식사 우려
수면제	수면을 유도하고 소량으로도 긴장과 불안감을 감소시켜줌.	특별한 관리 하에서 사용하지 않으면 내성과 의존성이 생김.	내성으로 인한 용량증가가 불가피함.
신경안정제	긴장감, 불안감을 감소. 골격근 이완을 가져옴.	남용하는 경우 중독증상을 유발.	

1.3.3 환각제

중추신경계에 흥분작용과 억제작용을 동시에 나타내는 약물이며 일시적인 정신이상 상태의 유발을 바라고 자기 스스로 섭취하는 약물을 말하며 일시적인 초월감 혹은 도취감을 맛볼 수 있는 물질이다. 또한 감정, 감각, 사고 및 자아인식에 변화를 일으킬 수 있는 약물로 실제로는 자극이나 대상이 없는데도 그것이 마치 실재인 양 감각적으로 느끼거나 체험하는 것을 말한다. 〈표 5〉환각제는 LAD, 메스칼린의 약물이며 특징, 주요증상, 부작용으로 구분하여 정리하였다(김성이, 2002: 38-40).

〈표 5〉 환각제

종 류	특 징	주요 증상	부작용
LAD	가장 효력이 강하고 악명 높으면서 대중의 주목을 받는 환각제로 무색, 무취, 무미의 형태임. 내성이 빨리 생기므로 같은 양을 반복사용하면 3-4일 후엔 완전히 효과가 사라짐.	교감신경 흥분제이며 가장 먼저 나타나는 반응으로는 자율신경계의 징후로 동공이 확장되고 체온, 혈압 상승하며 타액이 다량 분비됨.	정신병적, 공황 반응. 플레시백. (환각의재현)
메스칼린 mescaline 페요티 peyote	메스칼린을 함유하고 있는 페요티는 작고 가시가 없는 당근같이 생긴 선인장으로 리오그란테 계곡 남쪽 야생에서 자람. 선인장의 대부분은 향정신성 작용을 함.	사용 후 30~120분이 지나면 뇌의 약물 농도가 최대치가 되며 약물의 절반은 6시간 후면 체내에서 사라지고 간혹 뇌에 10시간까지 남아있기도 함.	동공확대, 맥박 혈압의 상승.

1.4 약물중독의 개념과 증상

1.4.1 중독의 개념

중독 역시 사회과학적 혹은 의학적으로 연구자에 따라 다양하게 서술하고 있으며 주로 ‘addiction’과 ‘intoxication’으로 양분하여 설명하고 있다.

김성이(2002)의 『약물중독총론』과 민성길(2016)의 『최신정신의학』에 따른 정의를 살펴보고자 한다.

김성이(2002)는 저서 『약물중독총론』에서 다음과 같이 중독을 개념화하였다. intoxication은 남용을 목적으로 하지 않는 유해한 화학물질이 인체에 유입되어 그 독성으로 병이 유발되는 경우로 농약중독, 수은중독, 연탄가스 및 화재로 인한 연기 중독 등이 대표적인 사례이다(김성이, 2002: 46).

addiction은 어떠한 행위나 약물 흡입을 함에 있어 유해한 결과를 인지하고 있음에도 불구하고 행위자가 스스로 상황을 조절하지 못하고 강박적

으로 사용 혹은 남용하는 상태를 의미한다. 이것은 각종 유해약물은 물론이고 일, 도박, 인터넷, 음식 등 다양한 영역을 포함하고 있다(김성이, 2002: 47).

한편 민성길(2016)은 『최신정신의학』에서 intoxication은 ‘물질에 취해 있는 상태’이고 ‘addiction’은 1회성이 아니라 심리적 의존이 있어 습관적으로 자주 중독(intoxication)상태에 있으며, 약물의 효과를 갈망하고, 탐닉하며, 의존하고 있어 이를 중단하지 못하는 행동으로 개념화 하였고 이를 토대로 용어의 번역도 ‘습관성 중독’이 적절하다고 정리하였다.

또한 생물학적 관점에서 ‘addiction’은 남용 약물에 반복적으로 노출 될 경우 뇌에 변화가 나타나 그로 인하여 강박적으로 약물을 찾고 복용하게 되어 약물사용을 스스로 자제하지 못하게 된 상태라고 하였다(민성길, 2016: 535). 이에 따라 본 연구에서 의미하는 중독은 ‘addiction’이며 세 부적으로는 다음에서 후술할 ‘물질중독’ 중 ‘유해약물’에 관한 중독임을 밝힌다.

addiction은 ‘~에 사로잡히다’ ‘~의 노예가 되다’라는 의미가 있는 라틴어 ‘addicere’를 어원으로 갖고 있으며(박상규외, 2011: 15), 초기에는 물질의 사용과 관련 없이 사용되어 왔다. 일상에서 흔히 담배와 술, 약물, 쇼핑, 인터넷, 도박 등에 ‘중독되어 있다’라는 것은 첫째는 무엇인가를 ‘자주 반복한다’, 둘째는 이로 인하여 그것을 스스로 ‘조절하기 어렵다’, 셋째는 그것에 ‘과도하게 몰입되거나 빠져있다’는 의미를 함축하고 있다(박상규외, 2011: 14).

한편 미국의 임상심리학자 윌슨 새프(Anne Wilson Schaef)는 그의 저서 『중독사회』(원제: *When Society Becomes an Addict*)에서 중독을 다음과 같이 정의 하였다.

“중독이란 우리 인간이 아무런 힘도 행사하지 못하는 어떤 과정을 일컫는다. 오히려 중독이 인간에게 통제력을 행사하는 셈이다. 중독에 빠지면 사람들은 자신의 개인적 가치관과도 맞지 않는 일조차 쉽게 생각하거나 행하도록 끌려든다. 나아가 중독은 사람들을 갈수록 더 강박적이고 집착

하게 만든다(강수돌(역), 2016: 47).

이와 같이 중독의 개념은 임상심리학적, 의학적, 사회병리학적으로 다양하게 서술되고 있으나 그 이면에는 의지와 도덕성의 결핍적 문제를 떠나 또 다른 ‘질병’(disease)이고 ‘진행성’(-ing)으로 분석하는 공통점이 있다.

1.4.2. 중독의 유형분류

중독의 유형은 중독의 대상을 기준으로 ‘물질중독’(substance - addiction)과 ‘행위중독’(behavioral - addiction)으로 분류된다. 그러나 용어의 사용은 연구자에 따라 다소 차이를 보이고 있다. ‘행위중독’은 ‘과정중독’ 혹은 물질중독에 대응하여 ‘非물질중독’, ‘非약물중독’ 등으로 역시 연구자의 관점에 따라 달리 표현되고 있으나 그 내용적 항목은 동일하게 정리되고 있다.

①물질중독(substance - addiction)

여기에서 말하는 ‘물질’은 “뇌에 영향을 미쳐 의식이나 마음상태를 변화시키는 것들”을 말한다. 이에 해당하는 물질로는 알코올, 카페인, 니코틴, 등의 합법약물(물질)과 아편류, 마리화나, 코카인, 환각제, 부탄가스, 본드 등의 비합법적 약물들이 있다(민성길, 2016: 532).

한편 윌슨 새프(1.4.1참조)는 물질중독을 ‘섭취중독’이라는 용어를 적용하였으며 물질을 “인위적으로 정제된 것이나 가공 생산된 것으로, 의도적으로 우리 몸 속에 투입된 것”이라 개념화 하였다. 따라서 이러한 물질들이 사람들의 기분을 전환시키는 기능을 하면서 갈수록 사람의 육체를 그 물질에 의존하게 만든다고 평가하였다(강수돌(역), 2016: 51). 특히 새프는 음식의 섭취 역시 정상적인 사용을 넘어 남용으로 전이 되었을 경우, 중독 물질의 기능을 하게 되며 이로 인하여 통제적 범위를 넘어설 수 있다고 하였다. 또한 음식을 먹는 것(폭식) 뿐 아니라 먹지 않는 것(거식)도 중독이 될 수 있다고 정의하였다(한금선, 2016: 17-20). 다만 연구자의 관점에 따라 음식관련 중독을 행위중독으로 분류하기도 한다.

②행위중독(behavioral - addiction)

非물질 관련 장애의 일종으로 물질섭취를 하지 않지만 물질 관련 장애와 유사한 행동상태를 보이는 것을 말한다. 그중 도박장애가 물질 관련 중독과 유사하게 보상체계(reward system)를 활성화 시킬 뿐 아니라 물질 중독 증상과 유사한 습관성 중독, 금단증상, 의존 등의 행동을 보이고 있어 DSM - 5에 포함된 것이 특징이다.

특히 도박의 경우 국내에는 그 종류가 상당히 많고 세분화 되어 있다는 것이 사회적 문제로 부각되고 있다. 이른바 경기를 가장한 사행성(射倖性)도박으로 분류되는 것은 경마, 경륜, 경정, 스포츠도박, 경견, 투견, 투계, 소싸움 등이 있고, 기구와 기계를 사용하는 불법 하우스 도박, 바다이 야기, 카지노, 스크린 경마, 재물자체인 주식투기, 숫자를 이용한 로또, 복권, 인터넷에서 제공되는 게임 불법 인터넷 도박 , 사행성 pc방, 오락형 온라인 게임 등이 있다(한금선, 2016: 16).

사회와 문화현상의 급속한 발달로 인하여 이를 반영하듯 행위중독의 세 부항목은 점차 늘어나는 추세이며 기존의 인터넷, 도박, 도벽, 일, 쇼핑(강박적 구매), 운동, 性중독 뿐 아니라 스마트폰, SNS, 종교행위, 자기 손상 행동(self - injurious behavior), 병적 피부뜯기(pathological skin picking)등이 새롭게 포함된다. 한편 새프는 돈 모으기 중독(축재중독)과 걱정중독 등을 행위중독의 새로운 형태로 적용하고 있다.

1.4.3 중독의 특성

중독의 과정을 살펴보면 초기접근은 쾌락을 얻거나 고통의 완화와 같이 긍정적 보상을 경험에서 시작된다. 이 같은 자신에게 만족스러운 결과를 주는 행동을 더 자주 찾게 되고 시간이 경과하여도 기억되어 언제든지 활용 할 수 있으며 이러한 행동의 반복으로 각인된 애착은 초기 의도와 다른 결과를 나타나게 된다.

중독의 특성을 아래와 같이 6가지로 정리하였다(한금선, 2016: 16).

- ①뭔가에 빠지는 것, 그러나 자신과 주변의 파괴를 동반하는 것.
- ②그것에 집착하여 다른 것은 방치하고 보살피지 않게 되는 것.
- ③스스로 집착의 정도를 조절하기 불가능한 것.
- ④전반적으로 생활방식에 있어 균형을 잃은 것.
- ⑤신체적, 심리적, 사회적, 영적으로 건강하지 못한 상태.
- ⑥나 자신 뿐 아니라 주위 사람들에게도 피해를 주는 것.

이와 같이 중독증에 걸린 사람들은 본인의 고통과 괴로움은 물론 항상 강박적인 생각과 행동으로 인한 일상생활에 있어 조절능력의 상실을 불러 오게 된다. 이러한 이유로 중독은 생물학적 기능의 신체적, 사람들과의 관계성인 사회적, 심리상태를 의미하는 ‘정신적인 질병’으로 인식되고 있다.

이를 종합하여 볼 때 중독의 진행과정은 다음과 같이 초기 - 중기 - 말기의 3단계(이덕기, 2002: 32-33)로 설명할 수 있다.

첫째, 초기단계로 내성과 의존성의 증가 이다. 이 시기엔 눈에 띄는 해로움이 바로 나타나지 않기 때문에 중독을 인식하지 못하는 상황이다.

둘째, 중기단계로 신체적·정신적으로 조절력이 점차 상실되어 가는 과정이다. 물질이나 행위의 조절력 상실은 이를 행하지 않았을 경우 느끼게 되는 고통의 감소를 위해 중독행위의 투입량이 지속적으로 증가되는 시기이다.

셋째, 말기단계로 신체적, 정신적, 사회적 건강이 악화되는 중독의 최후 단계이다. 이 단계에서는 가시적, 비가시적의 모든 면에서 황폐화 되어 가는 특징이 나타난다.

위와 같은 상황이 제때 관찰과 치료가 되지 않을 경우엔 결국 일시적 만족으로 접근했던 중독의 행태가 내성의 증가로 금단현상을 겪게 된다. 중독자는 이 금단적 고통 해소를 위해 다시 특정 행동에 탐닉하게 되면 조절력 상실로 이어져 만성적인 고통을 통해 황폐화 되어가는 중독의 악순환을 거치게 된다.

1.4.4 중독의 증상

중독을 심도있게 이해하기 위해 ‘중독증’에 이르렀을 때 나타나는 다양한 심리 및 신체적 변화와 증상(symptom)을 이해할 필요가 있다(민성길, 2016: 534-535).

①습관화(habituation)

물질을 계속 사용함으로써 긴장과 감정적 불편을 해소하려는 행위이다.

②신경적응(neuroadaptation)

물질의 반복투여로 나타난 뇌의 신경 화학적 또는 신경 생리적 변화이다.

③내성(tolerance)

물질을 사용하였을 때 그 효과가 감소하거나, 기존과 같은 효과를 얻기 위해 사용량을 점차 증가시켜야 하는 상황이다.

⑤교차내성(cross tolerance)

특정 물질이 다른 물질과 그 효과가 같기 때문에 대치되는 것이다.

⑥금단증후군(물질금단, withdrawal syndrome)

특정 물질의 사용을 중단하거나 그 사용량을 감소하였을 때 일정 기간 동안 나타나는 증상이다.

⑦의존(dependence)

물질의 반복사용에 따라 나타나는 것으로 그 물질을 복용하려는 강한 열망, 사용조절의 어려움, 해로운 결과에도 불구하고 사용을 절제하지 못하고, 다른 활동이나 의무행위 보다 약물의 사용을 더 우선시하려는 등의 현상이 있다. 의존에는 생리적 변화가 나타나는 ‘신체적 의존’과 감정적 불편을 해소하려는 ‘심리적 의존’이 있다.

⑧갈망(craving)

물질사용과 관련된 단서에 의해 유발되는 것으로 지속적인 물질 섭취에 대한 욕구를 말한다.

2. 담배의 이해

2.1 담배의 역사

담배의 기원 혹은 역사는 세계사의 흐름 속에서 구체적 자료와 근거보다 추정으로 파악되는 요소가 많기에 이를 전제로 서술하고자 한다. B.C. 3000년경에 이집트인들이 신에 대한 의식으로 식물이나 유향을 태웠다는 기록이 있지만 설령 의식적 혹은 무의식적으로 연기를 흡입하였다 해도 오늘날과 같은 기호품 성격의 담배는 아니었을 것이라는 견해가 있다.

박영철은 그의 저서『금연보건학개론』에서 위와 같은 전제를 토대로 담배와 흡연의 역사를 ‘중독성’을 유발시키게 된 흡연의 형태가 일상화 된 시기를 출발점으로 보는 것이 타당하다고 밝혔다(박영철, 2011).

오랫동안 북·남미 대륙에서 씹거나 흡연하기도 하였고 때론 몸에 연기를 바르기도 하면서 다양한 의식용으로 사용을 해왔고, 경작과 재배는 기원 전 5000년에서 3000년 사이에 시작한 것으로 전해지고 있다.

1492년 10월 12일 콜럼버스는 산살바도르 섬의 원주민들로부터 그들의 기호품이었던 커다란 초록색 담배 잎사귀를 선물로 받은 후 처음 본 신기한 물건을 어찌할 줄 몰라 ‘인디언들이 소중히 여기는 것’이라고 썼다.

담배(tobacco)의 어원은 코로 들이마시기 위해 고안된 두 가닥의 튜브와 멕시코에 있는 담배라는 지명으로부터 유래되었다는 두 가지의 설이 존재하고 있다.

1529년 보고서에 의하면 담배가 유럽에 소개될 때엔 두통, 감기, 코감기, 머리의 농양, 궤양 등 모든 병을 치료할 때 사용가능 한 약초로 소개되었고 1537년부터 1559년 사이에 발행된 14권의 책들이 담배의 의학적 가치를 서술하기도 하였다. 이러한 정황을 고려하여 담배의 세계적 전파는 신대륙이라 할 수 있는 미국 대륙에서 출발하여 유럽으로 전해졌고 이후 아시아 지역으로 전해졌다는 것이 보편적 시각이다. 또한 우리나라는 일본을 통해 17세기 즈음에 전래된 것으로 추정하고 있다(박영철, 2011: 15-16). <표 6> 담배의 전파양상을 아메리카 대륙, 아시아로 구분하여 정리

하였다(박영철, 2011: 17).

〈표 6〉담배의 전파양상

아메리카 대륙	
미 대륙(B.C. 6000)	최초 담배재배, 아메리카 토착민 흡연시작과 타바코 관장제 사용
쿠바(1492년)	콜럼버스가 타바코 담배를 발견하고 유럽으로 가져옴
산토 도밍고(1531년)	유럽 정착민들이 타바코 경작을 시작
아메리카(1612년)	담배가 처음으로 상업적으로 경작됨
캐나다(1800년)	담배가 상업적으로 처음 경작됨.
미국(1881년)	담배기계 발명
미국(1913년)	현대 담배의 탄생
미국(1994년)	담배회사 CEO들이 의회에서 니코틴이 중독성이 없다는 의견 증언
아시아	
중국(1530~1600년)	일본이나 필리핀을 통해서 담배 소개
인도(1600년)	담배 소개됨
일본(1603년)	담배 사용이 정착
중국(1858년)	텐진 조약으로 중국에 담배가 면세로 수입되는 것이 허용
중국(1900년)	거의 대부분 외국의 담배회사들이 진출
중국(1950년대)	주의 독점이 담배사업을 조절, 외국담배회사 배척

2.2 담배의 유해성과 중독의 진단기준

유해약물 대부분이 그렇듯이 가장 큰 유해 작용과 부작용은 ‘사망’에 이르는 것이라 할 수 있다. 흡연과 폐암의 관계가 명확하다는 과학적 증거는 1950년대부터 대두되었지만 이러한 증거가 인정받기까지 상당한 시간이 걸렸다. 이후 의사들의 강력한 경고, 건강상의 위험을 상술한 수많은 정부 보고서 및 각종 연구 성과물 덕분에 흡연에 대한 개념과 그 위험성은 명확해 졌다. 미국에서는 담배를 ‘사람 잡는 잡초(killer weed)’라 부르며 음주를 포함한 다른 약물들을 전부 합한 것보다 더욱 건강에 해롭다는 것을 밝혀냈다. 모든 폐암의 85%는 흡연이 원인이며 기타 암으로 인한 사망률

역시 30%는 흡연과 상호관련성이 있는 것으로 추정하고 있다.

뿐만 아니라 비 흡연자가 흡연자 근처에서 담배 연기를 들이마시는 ‘간접흡연(passive smoking)’은 물론이고 담배를 피운 연기가 집안 내부의 벽이나 표면, 자동차 실내에 달라붙은 뒤 빠져나오면서 미치는 건강상의 유해성을 뜻하는 ‘3차 흡연(third-hand smoke)’의 심각성이 더 큰 문제로 부각되고 있다.

간접흡연에 대한 불안으로 사무실, 작업장, 공공장소, 버스정류장 및 지하철 출입구에서의 흡연을 점점 제한하여 현재 대부분의 장소에서는 담배를 피울 수 없게 되었지만 흡연자와 비 흡연자, 개인의 자유와 공공의 건강과의 기본적인 갈등이 대립되고 있어 이에 대한 해결책도 고민해봐야 할 문제로 떠오르고 있다. DSM-5에 따른 니코틴 의존 진단기준은<표 7>과 같다(미국정신의학회, 2015: 624).

〈표 7〉 DSM-5: Tobacco - Related Disorders

담배사용장애 진단기준:

A. 임상적으로 현저한 손상이나 고통을 일으키는 문제적 담배 사용 양상이 지난 12개월 사이에 다음의 항목 중 최소한 2개 이상으로 나타난다.

- ①담배를 종종 의도했던 것보다 많은 양, 혹은 오랜 기간 사용함.
- ②담배 사용을 줄이거나 조절하려는 지속적인 욕구가 있음. 혹은 사용을 줄이거나 조절하려고 노력했지만 실패한 경험들이 있음.
- ③담배를 구하거나 피우기 위한 활동에 많은 시간을 보냄.
- ④담배에 대한 갈망감, 혹은 강한 바람, 혹은 욕구.
- ⑤반복적인 담배사용으로 인해 직장, 학교 혹은 가정에서의 주요한 역할 책임 수행에 실패함.(예, 업무수행에 방해가 됨)
- ⑥담배의 영향으로 지속적으로, 혹은 반복적으로 사회적 혹은 대인관계 문제가 발생하거나 악화되에도 불구하고 담배 사용을 지속함.(예, 다른 사람과 담배 사용에 대한 문제로 다툼)
- ⑦담배사용으로 인해 중요한 사회적, 직업적 혹은 여가 활동을 포기하

거나 줄임.

⑧신체적으로 해가 되는 상황에서도 반복적으로 담배를 사용함.

⑨담배사용으로 인해 지속적으로, 혹은 반복적으로 신체적·심리적 문제가 유발되거나 악화될 가능성이 높다는 것을 알면서도 계속 담배를 사용함.

⑩내성, 다음 중 하나로 정의됨.

- a. 중독이나 원하는 효과를 얻기 위해 담배 사용량의 뚜렷한 증거가 필요.
- b. 동일한 용량의 담배를 계속 사용할 경우 효과가 현저히 감소.

⑪금단, 다음 중 하나로 나타남.

- a. 담배의 특징적인 금단 증후군
- b. 금단 증상을 완화하거나 피하기 위해 담배(혹은 니코틴과 같은 비슷한 관련 물질)를 사용.

2.3 담배와 사회문제

수많은 담배의 종류와 형태가 시시각각 매장을 점령하고, 각종 신체적 위험성 경고와 공익광고를 통해 백해무익함을 전파하고 있지만 인간과 담배와의 악연을 근절하기란 쉽지 않다. 담배를 청소년과 연관된 사회적 문제로 간주하였을 때 이들에게 직접적 영향을 줄 수밖에 없는 문제점을 두 가지 관점으로 나누어 제시하고자 한다.

첫째는 술과 비교하여 담배를 피우는 연령층이 낮아지고 성인은 물론이고 특히 청소년들이 흡연의 빈도가 높은 또 다른 이유는 담배라는 물건의 ‘휴대성’과 ‘은폐성’에 기인한다고 본다.

술병의 외형과 달리 길이가 약 8.4cm에 불과한 담배의 모양과 크기는 언제 어디서나 휴대가 간편하다. 중량 또한 20개피 기준의 한 갑은 약 24g이며 포장무게가 약 6~7g임을 고려하면 한 개피는 1g에도 못 미치는 0.85g임을 알 수 있다. 담배의 이러한 형태적 조건은 청소년들에게 일종의 소지품이 되어 가정과 학교, 또 다른 외부 활동에 언제든지 휴대할 수

있게 되었고 또한 반대로 부모와 교사로부터 쉽게 은폐도 가능할 수 있음은 상시적으로 흡연을 가능하게 하는 충분조건이 되고 있다는 점이다.

둘째로 ‘관문(關門)약물’로서의 기능적 문제이다. 이는 전형적인 약물 사용자들이 가장 처음으로 사용하는 약물의 대표적 물질이라는 의미로 ‘출구약물’이라고도 하며 영어로는 ‘gateway drug’라고 표현한다.

다시 말해 약물의 중독에 이르는 어떠한 단계적 변화를 설명하는 것으로 청소년기에 술과 담배의 노출을 초기단계로 본다면 2단계는 좀 더 독한 술과 담배를 찾고, 이어 3단계에 이르러 각종 마약류와 같은 불법적 ‘hard drug(강성약물)’으로 탐닉할 수 있다는 것이다.

결국 각종 약물의 중독자들이 처음부터 강성약물을 하기보다 술과 담배 같은 ‘soft drug(연성약물)’을 ‘관문’으로 삼아 중독의 단계를 거쳐가는 것이다. 국내 청소년들 역시 술과 담배를 출구로 삼아 대마류와 같은 강성마약의 유혹을 끊지 못하고 있다는 1991년 부산지역 청소년대상 조사결과 보도를 보아도 알 수 있다.⁴⁾

3. 알코올의 이해

3.1 알코올 음료의 역사

흔히 술이라 불리는 알코올성 음료는 에탄올을 1% 이상 함유한 음료를 총칭하는 것이라 할 수 있다. 에탄올은 알코올 발효 미생물들이 생명을 유지하는 데 필요한 에너지를 얻기 위해서 포도당을 분해하여 생긴 대사산물이다. 알코올은 아랍어 “al Kuhul”에서 온 것으로 보이나 언제부터 사용했는지에 대해서는 알려져 있지 않다. 그러나 B.C 7000년경의 기록에서 알코올이 수많은 관습과 의례에 관련되어 있음이 발견되는 것을 보면 알코올은 세계에서 가장 오래되고 가장 널리 사용되는 ‘약물’일 것이다(정남

4) 1991년 부산 양천여중 보건교사 조연숙은 부산시내 7개 남녀중고교 학생 4천2백11명을 대상으로 약물 남용실태 설문조사를 통해 흡연자의 절반이 대마초와 히로뽕을 경험하였다고 발표하였다. “흡연청소년 마약유혹에 약하다”. 『경향신문』.(1991.6.14.),p.22.

운·박현주, 2005: 13 - 15).

신석기 시대에는 곡물을 발효시켜 알코올음료를 만드는 법을 알고 있었으며 고대 페르시아에서는 왕과 신하들이 술을 마신 상태에서 나라의 중대사를 의논하고 술이 깬 다음에 그 결정들을 다시 검토하였다고 한다. 알코올은 종교의식은 물론이고 사회생활에 필요한 음료, 제의의 도구, 신경안정제, 진정제, 자극제 등으로 사용되어 왔다.

술은 시대와 사회, 문화와 관습의 단면을 반영해 왔다. 회교권 문화에서는 음주를 금지하는 반면 아즈텍 사람들은 신을 공격하지 않는다는 의미로 모든 종교의식에서 술에 취하곤 하였다. 고대 그리스에는 술의 신 바커스(Bacchus)가 있었는데 그리스인들은 바커스가 술을 마심으로써 인간의 심리적 상처를 치유해준다고 믿어왔다. 한편, ‘암흑기’라 불리우는 중세시대에는 먹을 것은 별로 없고 일상생활은 고된 노동의 연속이다 보니 알코올이 고된 하루를 위로해주는 역할을 하였다.

3.2 알코올 중독과 진단

알코올 중독에 대한 개념은 학자 및 관련 연구기관에 따라 다양하게 전개 하고 있지만 근본적 진단은 큰 차이가 없다. 특히 정신장애의 병명 역시 시대와 연구자에 따라 달리해왔다. 국제적 질병분류는 1860년에 시작되었으며 국제질병 분류 5판(ICD - 5)에 이르러서야 정신장애가 처음으로 언급된 것으로 알려져 있다.

현재 각종 정신질환 및 이에 대한 진단의 지표로 삼고 있는 미국의 경우는 1869년 미국 정신의학회 연례회의에서 처음 분류가 소개되었다. 이어 1952년 정신장애진단 통계편람 제1판(DSM-1)에서 ‘mental disorder categories (정신장애범주)’에 대한 기술이 체계적으로 시도되었고 이후 지속적으로 개정 보완되면서 DSM-2(1968), DSM-3(1980), DSM-3-R(1987), DSM-4(1994), DSM-4-TR(2000)이 차례로 발행되었으며 2013년에 DSM-5가 발간되어 현재 사용 중에 있다.

민성길(2016)은 “알코올 중독(혹은 Alcoholism)이란 일반 사회에서 허

용되는 영양적 또는 사회적 용도 이상의 주류를 과량으로 계속하여 마심으로써 신체적, 정신적 및 사회적 기능을 해치는 만성적 행동장애”로 진단하였다(민성길, 2016: 543).

세계보건기구(WHO)는 알코올 중독(alcohol intoxication)을 “전통적 음주습관의 영역을 넘거나 혹은 지역사회 전체의 사회적 음주습관의 범위를 넘어 음주하는 경우를 말하며, 그의 부수된 병적 인자가 얼마만큼 유전, 체질 또는 신체·병리적, 대사적 영향을 받고 있는가에 관계없이 그것을 알코올 중독이라고 한다.” 라고 정의하고 있다.

DSM-3(1980)부터 알코올리즘이라는 용어 대신 알코올 남용과 알코올 의존증을 사용하였고, 이어 DSM-4-TR(2000)에서는 알코올 사용 장애와 알코올유도장애로 구분하였으나 실제 임상에서는 남용과 의존이 쉽게 구분되지 않고 중복되어 나타나는 경우가 많아 DSM-5(2013)에서는 알코올 사용 장애로 통합되었다(민성길, 2016: 190).

미국의학협회(American Medical Association, AMA)는 1977년에 알코올 중독을 “지속적이고 과다한 음주와 직접적으로 관련된 상당한 기능장애가 특징적으로 나타나는 질병이며 그 기능장애란 생리적, 심리적 및 사회적 기능 장애를 말한다. 알코올중독(Alcoholism)은 전형적으로 환자의 정신기능, 신체적 건강, 환경적 적응에 장애를 가져오는 약물의존의 한 형태라 할 수 있다”고 정의하였다.

알코올 증상의 주된 증상은 술을 마시는 동안에 또는 술을 마신 직후에 임상적으로 심각한 부적응적 행동 변화나 심리적 변화가 발생하는 것이다. 적절하지 않은 성적 행동이나 공격적 행동, 정서불안, 판단력이 흐려짐, 사회생활이나 직업적 일을 제대로 하지 못하는 것 등이 포함된다. 이런 변화와 함께 말이 꼬이고, 몸이나 손을 제대로 움직이지 못하고, 걸음걸이가 불안정하며 비틀거리게 되고, 무의식적으로 눈이 움직이는 안구진탕증(眼球震盪症)이 일어나고, 집중력과 기억력이 떨어지고, 정신이 또렷하지 못하고 혼미한 상태가 된다.

DSM-5에서는 DSM-4에 비하여 다소 강화된 기준을 제시하였다. 기존에는 진단기준에 한 가지 증상만 나타나도 진단이 가능하였으나 DSM-5

에서는 최소 2가지 이상의 항목이 나타날 경우 진단이 가능하도록 하였다. 이에 따른 알코올사용장애의 유형과 진단기준은 <표 8>과 같다(미국 정신의학회, 2015: 537 - 538).

<표 8> DSM-5: 알코올관련 장애(Alcohol - Related Disorders)

<p>알코올사용 장애 진단기준:</p> <p>A. 임상적으로 현저한 손상이나 고통을 일으키는 문제적 알코올 사용 양상이 지난 12개월 사이에 다음의 항목 중 최소한 2개 이상으로 나타난다.</p> <p>[①~④. 조절장애]</p> <p>① 알코올을 종종 의도했던 것보다도 더 많은 양, 혹은 오랜 기간 동안 사용함.</p> <p>② 알코올 사용을 줄이거나 조절하려는 지속적인 욕구가 있음. 혹은 사용을 줄이거나 조절하려고 노력했지만 실패한 경험들이 있음.</p> <p>③ 알코올을 구하거나 사용하거나 그 효과에서 벗어나기 위한 활동에 많은 시간을 보냄.</p> <p>④ 알코올에 대한 갈망감, 혹은 강한 바람, 혹은 욕구.</p> <p>[⑤~⑦. 사회적 장애]</p> <p>⑤ 반복적인 알코올 사용으로 인해 직장, 학교 또는 집에서의 주요 역할 임무를 수행할 수 없게 됨.</p> <p>⑥ 알코올의 영향으로 지속적으로, 혹은 반복적으로 사회적 혹은 대인관계 문제가 발생하거나 악화됨에도 불구하고 알코올 사용을 지속함.</p> <p>⑦ 알코올 사용으로 인해 중요한 사회적·직업적 또는 여가활동을 포기하거나 줄임.</p> <p>[⑧~⑨. 위험한 사용]</p> <p>⑧ 신체적으로 해가 되는 상황에서도 반복적으로 알코올을 사용함.</p> <p>⑨ 알코올 사용으로 인해 지속적으로, 혹은 반복적으로 신체적·심리적 문제가 유발되거나 악화될 가능성이 높다는 것을 알면서도 계속 알코올을 사용함.</p> <p>[⑩~⑪. 약리학적 기준]</p> <p>⑩ 다음 중 어느 하나에 의해서 정의되는 내성:</p> <p>a. 중독(intoxication)이나 원하는 효과를 얻기 위해서 알코올 사용량의 뚜렷한 증거가 필요.</p>

b. 동일한 용량의 알코올을 계속 사용할 경우 효과가 현저하게 감소

⑩ 다음 중 어느 하나에 의해서 나타나는 금단:

a. 물질에 대한 특징적인 금단증후군

b. 금단증상들을 완화시키거나 회피하기 위해 알코올을 사용.

※ 위의 기준에 의거하여 경도, 중증도, 고도로 분류한다. 경도는 2~3개의 증상, 중증도는 4~5개의 증상, 고도는 6개 혹은 그 이상의 증상을 나타낸다.

3.3 알코올과 사회문제

서론에서 언급한 바와 같이 청소년들의 알코올 의존증은 다소 위협적인 경보를 울리고 있다. 알코올 의존을 질병으로 본 최초의 사람은 18세기 중엽 스코틀랜드 출신의 의사 ‘트로터’로 알려져 있다. 당시에 그는 알코올의 화학적인 성질로 인하여 사람들이 술을 자주 마시게 되는 것이라고 생각하였다(지그프리트 메린 외, 2007: 230). 대한민국 사회의 관대한 음주문화는 이로 인하여 발생하는 각종 음주운전, 폭행, 욕설 등에 대하여 더불어 묵인하고 이해하는 것으로 넘기곤 하였다.

그러나 지나친 음주행태로 인한 끊임없는 사건사고로 인한 인적·물적 피해에 대한 경각심을 높이기 위해 정부는 2013년 5월, 경범죄 처벌법 제 3조 3항에 “술에 취한 채로 관공서에서 몹시 거친 말과 행동으로 주정하거나 시끄럽게 한 사람(관공서에서의 주취소란)”에 대해서는 60만원 이하의 벌금, 구류 또는 과료의 형으로 처벌하도록 법률을 개정하였다. 아울러 사안의 경중에 따라서는 현행범 체포 및 형사입건도 가능하게 되었다.

또한 음주운전 역시 2001년 7월 24일 경찰청은 도로교통법시행규칙에 ‘음주운전 삼진아웃’제도를 도입하여 기존 혈중알코올 농도의 수치에 따라서 행정처분이 내려지던 것과는 달리 음주운전으로 3회 이상, 즉 3회째 음주운전이 적발된 경우에는 무조건 운전면허가 취소되도록 하였다.

그 동안 그릇된 음주행태에 대해 관대하고 묵인하며 허용하던 것에 대해 엄격한 조치들이 시행되고 있지만 공교롭게도 청소년들의 알코올 의존

이 심각해지는 등 이들의 술 문화에 대해서는 방치되어 있는 듯하다. 청소년기의 그릇된 음주행태는 충동적이고 도덕적 판단력이 둔화되기 쉬워 곧바로 일탈행위로 이어져 또 다른 범법행위를 양산한다는 것이 더 큰 문제이다. 또래 간 벌어지는 (성)폭행사건, 상점의 물품(혹은 자판기)을 발로 차고 부스는 재물손괴행위 등 그 양상은 실로 다양하다.

2006년 국가청소년위원회의 ‘청소년의 음주와 범죄와의 상관성 연구’에서도 청소년이 음주 시 범죄를 저지를 가능성은 8.5배나 높은 것으로 나타났다는데 무엇보다도 경남 밀양 여중생 집단성폭행 사건(2004년)과 같이 음주와 성폭행이 연루된 범죄의 빈번한 발생도 문제시되고 있다.

이처럼 음주 문화가 무분별하게 확산되면서 제2의 범죄로 이어지는 등 성인에 비하여 신체적 정신적 미성숙은 물론이고 중독물질 조절기능이 떨어져 알코올 의존 증을 극복하기가 쉽지 않은 상황이다.

4. 청소년의 개념과 특징

4.1 청소년기의 개념

모든 생명체가 그러하듯 인간도 태어나서 죽음에 이르기까지 단계별로 성장과 쇠퇴의 과정을 거치는 생애주기를 맞이하게 된다. 그 주기에 따라 사람의 일생을 유아기, 유년기, 아동기, 소년·소녀기, 청년기, 장년기, 중년기, 노년기 등으로 구분하는데 그중 소년기와 청년기의 단계를 흔히 ‘청소년’기로 개념화 할 수 있다(한국청소년정책연구원, 2014: 15).

그러나 독일의 교육학자인 포겔러(Poggeler)가 인간의 성장 중에서 청소년기만 별도로 개념화 할 수 없기에 ‘이것이 청소년이다’라고 단순히 정의내릴 수 없다고 하였듯이(한국청소년개발원, 2009) 성장과 발달이 규칙적 혹은 불규칙적으로 어우러지는 단계인 청소년기를 단순명료하게 설명하는 것은 여러모로 쉽지 않다. 또한 국가와 시대, 연구자와 관련법령, 문화와 사회척도 등에 따라 청소년에 대한 시각과 인식이 확연히 다르기 때문이다.

영어 ‘adulthood’는 ‘성숙되어진다’라는 뜻의 라틴어 ‘adulescere’에서 유래된 것으로 ‘성인의 모습으로 성장한다’라는 의미를 갖고 있다. 원뜻은 ‘생계유지를 위해 시골의 가족들을 떠나 도시로 가는 소년’들을 의미하였으나 20세기 들어 미국의 발달심리학자인 G. Stanley Hall(1846~1924)에 의해 청소년기를 지칭하는 개념으로 정착되기 시작하였다(모경환 외, 2014: 16). 이후 여러 심리학자, 교육학자, 상담복지가 등이 ‘청소년’에 대한 다양한 개념화를 시도하였다.

결국 청소년기는 육체적, 정신적으로 급격한 발달에 따라 미성숙한 아동의 발달단계에서 성숙한 성인의 발달단계로 전환하는 시기를 의미한다고 볼 수 있다. 그래서 청소년기를 지칭하는 표현이 과도기, 질풍노도기, 심리적 이유(離乳)기, 주변인, 제2의 탄생기 등으로 다양하게 불리어지는 이유이다. 또한 ‘청소년’이란 용어가 사회적으로 규정하는 범주 따라 소년, 10대, 미성년자, 젊은이, 신세대 등으로 다양하게 불리고 있어 용어의 사용에 따라 지칭되는 청소년 계층의 이미지가 표현된다고 하였다.

삶의 과정을 생애주기에 맞춰 명확한 구분을 내리기엔 무리가 있지만 사회적 통념에 의거하여 볼 때 청소년기란 자의식을 형성하기 시작하는 시기로부터 독립적 인격체로서의 성인이 되기 전 까지를 지칭한다고 볼 수 있다. 서두에 언급했듯이 더 이상 아동도 아니고 그렇다고 성인도 아닌 ‘과도기적’(transitional) 혹은 ‘주변적’(marginal)인 시기로, 어린이나 성인과는 다른 독특한 삶의 형태를 보여주고 있다(한국청소년정책연구원, 2014: 18).

4.2 청소년기의 특징

앞서 발달단계의 구분에 따라 청소년기의 위치를 언급하였지만 실생활에 있어서 그 명확한 구분은 각종 법령에 따른 상황에서 적용될 뿐, 보통은 별다른 생각 없이 쓸 때가 많다. 후술하겠지만 청소년 혹은 청소년기라는 것이 연령상으로 언제부터 시작이며 신체 및 심리적으로 어떠한 시기에 해당하는가에 대한 설명은 단정이 불가능하다고 할 수 있다.

루소(J. J. Rousseau)가 청소년기에 대해 어린이를 성인과 동일하게 취급해서는 안 되며 ‘축소된 성인’이 아니라 ‘독립된 인격체’로 보아야 한다고 언급한 것만 보아도 청소년에 대한 깊은 고민이 보인다. 이러하기에 청소년기에는 신체와 생리적인 변화, 정체성 형성, 왕성한 지적 호기심과 정서적 발달과 같은 긍정적인 성장과정과 함께 일탈과 부적응 같은 다소 부정적인 문제가 더 부각되고 있다.

감정적 변화와 정서적 불안정, 부적응으로 표출되는 청소년기의 위기는 학업과 이성의 문제 뿐 아니라 성적혼란, 약물남용 등의 다양한 청소년문제를 유발하고 있다. 이로 인한 범죄와 비행등의 일탈행위, 반사회적, 비사회적 행동⁵⁾은 청소년기에 극복해야할 청소년 자신들의 과제이자 이러한 고비를 순조롭게 넘길 수 있도록 도와주어야 할 기성세대의 책임이기도 하다.

4.3 청소년기의 연령구간

청소년과 청소년기에 대한 개념의 절충이 쉽지 않았듯이 이들에 대한 연령대에 대한 논의 역시 동서양 국가 간, 국내적으로도 법령과 법규에 따라 차별을 두어 달리하고 있는 실정이다. 한편 1985년 UN에서 공식적으로 규정한 청소년의 연령적 개념은 15세~24세의 집단이다.

英연방청년프로그램(Commonwealth Youth Program)에서는 15세~29세, 미국의 경우는 1935년 루스벨트대통령이 법령으로 16세~24세, 일본은 총무청 청소년대책본부의 보고서를 통해 9세~23세, 독일은 13세~25세, 스웨덴은 13세~25세, 호주는 15세~25세로 규정하고 있다(한국청소년정책연구원, 2014: 18-26). 우리나라의 청소년관련 법규에서는 법적 성격에 따라 달리 규정되어 있으며 그 체계는 <표 9>와 같다(한국청소년정책연구원, 2014: 387).

5) 청소년문제와 관련하여 학자와 학문분야에 따라 여러 가지로 해석된다. 부적응행동은 장애 행동, 과잉행동이 있고, 비사회적 행동으로는 도피적, 자해적, 오용, 남용의 행동이 있으며, 반사회적 행동으로는 일탈, 범죄, 비행행동을 범주화 하고 있다.

〈표 9〉 청소년관련법에서 규정하고 있는 청소년 명칭과 연령범위

해당법령	명 칭	연령범위	비 고
청소년기본법	청소년	9세 이상 ~ 24세 이하	
청소년보호법 아동·청소년의 성보호에 관한 법률	청소년	연 나이 19세 미만	19세 미만의 자, 다만, 19세에 도달하는 연도의 1월1일을 맞이한 자는 제외
아동복지법	아동	18세 미만	요보호
근로기준법	근로소년	15세 미만	사용금지 (취직인허증소지시 가능)
		15세~18세 미만	연소자증명서 친권자 동의서 비치
		18세 미만	유해·위험사업사용금지
소년법	소년	19세 미만	10~19 세 미만:우범소년
			10~14 세 미만:촉법소년
			10~19 세 미만:범죄소년
형법	형사미성년자	14세 미만	형사미성년자
공연법	연소자	18세 미만	고교 재학자 포함
민법	미성년자	19세 미만	

청소년 기본법은 청소년관련법 전체의 기본이념(제2조)을 규정하고 있으며, 다양한 청소년 법에서 사용되는 개념에 대한 정의(제3조), 청소년 육성에 관한 다른 법률보다 우선 적용(제4조), 청소년의 권리와 책임(제5조)등을 명시하고 있다.

청소년기본법 제3조 제1호에서는 청소년의 법적 연령을 9세 이상 만 24세 이하로 규정하고 있는데, 연령의 상한선을 높게 설정한 것은 청소년 행정이 공익적 활동을 통한 국민복지 향상 증진이라는 이른바 급부행정(給付行政)의 성격을 지니고 있기 때문에 그 대상자의 확대를 위해서이다. 한편 공연법, 영화 및 비디오물의 진흥에 관한 법률, 게임산업진흥에 관한 법률에서는 청소년의 법적연령을 18세 미만의 자(고교재학중인 사람 포함), 민법(미성년자)과 소년법(소년)에서는 19세 미만, 아동복지법에서는 18세 미만으로, 근로기준법에서는 15세 미만(채용금지)으로 규정하고 있다(한국청소년정책연구원, 2014: 21-24).

5. 청소년 발달과 요인적 접근

5.1. 심리적 발달과 요인

5.1.1 자아정체감 혼미

청소년기는 신체적 성숙과 함께 사회적 지위의 변화 및 자아정체감 확립을 위한 자아탐색이 이루어지는 역동적 시기이다. 이 시기에 자아정체감을 확립하지 못할 때 긴장이 심해지고 불안에 직면하게 되며 개인에 따라서는 지나친 방어기제를 통해 합리화 하려는 사람이 있는가 하면, 병적 증세를 형성함으로써 문제와 직면하는 것을 회피하는 사람도 있다. 청소년 비행도 자아정체감을 확립하지 못한 것에서 오는 현상 중 하나라고 할 수 있다(김성태, 1973: 276).

Bronson은 정체감 혼미 상태에 있는 사람은 안정된 사람보다 “①과거와 현재의 자기 개념들 간의 관계가 확실하지 않다. ②내적 긴장 내지 불안이 높다. ③지배적인 개인적 특징들이 덜 확실하다. ④자기에 대한 감정이 더 잘 동요된다.”고 했다(서봉연, 1975). 이러한 특성 중에서 약물남용 청소년들은 특히 내적 불안이 높으며 자기에 대한 감정이 자주 동요되는 특징을 보인다. 약물남용 청소년들의 경우는 정체감 혼미 정도가 심하거나 스스로 혼자의 힘으로는 혼미상태에서 벗어날 수 없기 때문에 약물에 의존한 도피적 적응형태를 취한 것으로 볼 수 있다.

5.1.2 낮은 자아개념

정체감 혼미를 겪는 모든 청소년들이 약물을 사용하는 것은 아니며 대부분의 청소년들은 본드나 가스흡입 또는 마약류의 지속적인 사용이 일탈 행위라는 사실을 알고 있다. 그렇다면 자아정체감 혼미를 겪는 청소년들 중 어떤 특성을 가진 청소년들이 약물남용으로 이어지는가를 밝힐 필요가 있다. 상황적인 요인이나 자극은 자아개념이라는 과정을 통해서 분화된

반응으로 나타난다. 청소년시기에 학교성적불량은 입시위주의 현행교육제도 속에서 청소년들의 불안을 높이는 요인이 된다. 또한 성적불량으로 인한 학교부적응은 불량교우들과의 관계 속에서 약물남용으로 발전될 수 있는 상황적 요인이 된다. 그러나 자아개념에 따라 약물을 남용여부가 달라진다. 그러므로 정체감혼미와 낮은 자아개념은 청소년들로 하여금 약물을 사용하게 만드는 심리적 요인으로 작용하면서 다른 한편으로는 약물남용이 자아발달을 왜곡시킨다.

5.1.3 자아왜곡

약물을 사용하게 되면 자기 부정적인 태도와 연관된 부담감을 덜어준다. 즉, 약물이 불안과 우울을 덜어주나 환경이나 자신에 대한 인식을 재구성하게 하여 사실을 왜곡시킨다. 특히 자신과 상호작용하는 대인관계가 자아 존중감을 위협하고 있다기보다는 양호한 것으로 착각하게 만든다. 뿐만 아니라 약물남용 하위문화와 관련된 가치들을 받아들이게 되면 그 속에서의 자신의 가치를 좀 더 쉽게 받아들이며 사회규범으로부터 스스로를 격리시키게 된다.

자아 존중감 결여와 정체감 혼미에서 시작된 약물사용은 약물을 통한 왜곡된 자아 적응양식을 통해서 순간적으로 자아 수용감을 증가시키는 것 같은 착각을 일으키게 된다. 그러나 장기적으로는 스스로에 대한 죄책감과 적개심, 분노 등이 증가하게 되며 도덕적 사고능력을 점차 상실하게 된다. 그래서 자신에 대해 변명하고 자신의 실패를 남의 탓으로 돌리는 정직하지 못한 태도를 취하며 자신을 희생자라고 주장하게 되며 자아기능이 왜곡되게 된다. 약물남용 청소년들은 이드(id)의 충동적 힘이 강한데 비해 자아(ego)의 현실 조정적 기능이 저하되거나 손상된 상태에 있으며 초자아(super ego)의 기능이 극도로 약화된 상태이다. 그러므로 자아기능이 손상되거나 저하된 상태에 있는 이들에게 자아의 적응 능력을 강화하는 개입이 필요하다.

5.2 사회적 발달과 요인

자아정체감이 혼돈되고 자아존중감이 낮다고 해서 바로 약물남용을 하게 되지는 않는다. 약물남용자들의 심리적 특성은 약물남용을 할 수 있는 가능성을 높여 줄 뿐이다. 이러한 심리적 특성을 지닌 청소년들이 실제로 약물을 남용하기 위해서는 중요한 타자들과의 약물에 대한 상호작용이라는 외적 계기가 마련되어야 한다.

청소년들에게 직접적인 사회화 집단인 부모, 교사, 또래 집단의 약물에 대한 태도는 청소년들의 약물에 대한 태도에 영향을 미친다. 특히 또래집단에서의 약물남용과 이들의 유혹은 청소년 약물남용에 가장 직접적인 요인이 되고 있다. 청소년들이 약물을 사용하게 되는 중요한 이유는 또래관계에서 수용되기 위한 수단으로 약물을 남용하고 있다. 청소년들이 또래집단의 유혹을 받았을 때 거절할 수 없는 이유는 뒤따르는 불이익과 대인관계 기술부족으로 어떻게 거절해야 될지 모르기 때문이다. 이렇게 청소년 약물남용은 또래집단과의 약물에 관한 상호작용이라는 사회적 요인이 약물사용의 직접적 계기가 되고 있다. 그러므로 이러한 또래집단의 부정적 영향을 극복할 수 있는 사회적 기술을 익히는 것이 요구된다.

5.3 인지적 발달과 요인

인지(cognition)의 어원 역시 ‘알게되다’라는 개념을 갖고 있는 라틴어 cognoscere에서 유래되었으며 사람들의 생각이나 사고과정, 지식의 구성과 획득, 활용 등으로 광범위하게 사용되고 있다(곽금주, 1996: 40).

청소년기에는 아동기와 달리 가능성적 사고, 추상적 사고, 사고과정에 대한 사고, 상대적 사고와 같은 다양한 특징을 보이며 이러한 인지적 발달을 포괄적으로 설명하고 있는 대표적 학자로 Piaget를 꼽는다.

Piaget의 이론에 의하면 청소년기는 형식적 조작기에 해당된다(이춘재 외, 1998). 이 시기는 자신이 경험해 보지 못한 예측불허의 세계에 추상적인 사고와 조합적 사고가 발달하여 어떠한 문제에 직면했을 때 여러 가지 발

생가능 요인들을 생각해 체계적이고 논리적으로 문제를 접근이며 해결을 시도한다. 이러한 인지 발달은 청소년의 생각과 행동에 많은 영향을 미치게 된다.

5.3.1 상상의 청중과 개인적 우화

청소년기의 자기중심적인 사고는 자신의 사고와 감정에 집착하고 몰두하게 됨으로써 긍정보다 부정적 결과를 초래하는데 그 대표적 현상은 ‘상상의 청중’(imaginary audience)과 ‘개인적 우화’(personal fable)라는 개념에서 잘 나타난다. 상상의 청중이란 자신이 타인의 집중적인 관심과 주시의 대상이라 생각하고 또한 모든 사람들이 자신의 행동을 지켜보고 있다고 상상하는 것이다. 개인적 우화란 자신을 특별한 존재로 여기는 경향을 의미한다. 즉, 아무도 자신의 경험이나 감정을 진실로 이해하지 못하고 있다고 생각하거나 자신은 특별한 사람이기 때문에 위험으로부터 안전하다고 생각하는 경우를 말한다. 청소년들이 음주, 흡연 등 유해약물을 사용하면서 자신에게 만큼은 유해약물로부터 안전하다고 생각한다(임순길, 2008). 이러한 개인적 우화는 청소년들이 위험한 행동을 하게 하는 요인이지만 인지능력의 발달과 함께 점차 감소하게 된다(신성철 외, 2014: 64).

6. 청소년의 유해환경⁶⁾

청소년을 둘러싸고 있는 다양한 환경적 요소는 이들의 심리적 발달은 물론이고 성장과정에 있어 대인관계에도 중요한 영향을 미친다. 청소년기를 둘러싼 다양한 문제 역시 자고이래로 해결이 쉽지 않은 적지 않은 과제를 떠안고 있다.

6)한국체육청소년부. (1992), “청소년 유해환경 개선대책에 관한 연구”에서 상당수 인용.

6.1 청소년 유해환경의 개념

청소년 유해환경은 청소년의 정상적인 심신발달을 저해하는 모든 요소들 뿐 아니라 청소년과 그러한 요소들 사이의 상호작용에서 일어나는 유해한 영향과 반응의 총체로 정의된다(한국체육청소년부, 1992: 19).

이러한 청소년 유해환경은 청소년기의 정상적인 성장을 방해하는 직접적 요소뿐만 아니라 청소년의 문제행동이나 비행을 유발할 가능성이 있는 모든 환경요소를 포괄하는 것이다.

6.2 유해환경의 분류

6.2.1 사회 심리적 유해환경

신체적 심리적으로 급속한 변화의 시기에 있는 청소년이 사회화 과정에서 맞닥뜨리게 되는 가정, 학교, 또래집단, 사회의 각 영역에서 청소년과의 상호작용을 통하여 청소년의 건전한 성장을 저해하는 환경요소를 말한다. 예를 들면 가정내의 갈등, 권위적 혹은 방임적 양육태도, 입시위주의 교육풍토, 교사-학생, 학생-학생간의 상호간의 부정적 상호작용 등을 언급할 수 있다(한국체육청소년부, 1992: 21-25).

6.2.2 사회제도적 유해환경

어느 사회든 존재하는 모든 사회제도는 청소년들에게 매우 의미 있는 영향을 미친다. 그러나 사회 내의 물리적 환경과는 달리 사회제도적 환경은 그 성격이 눈에 보이지 않고 아울러 유형화가 가능하지 않다는 점에서 그 심각성이 크다고 할 수 있다. 더욱이 사회제도적 환경은 개인의 행동이나 가치관, 도덕 등의 신념체계에 영향을 미치고 청소년들의 의식구조 속에 깊숙이 자리 잡고 있기 때문에 다른 환경에 비하여 그 영향의 정도가 크고 부작용 또한 지속성을 지닌다는 것에 더 큰 특징이 있는 것이다.

이에 대한 예시로는 가치관, 도덕적 판단, 역할과 기대, 지각 등 집단이나 제도의 구조적 속성을 언급할 수 있다.

6.2.3 물리적 유해환경

물리적 유해환경은 일종의 가시적이고 유형적인 속성을 지닌 것으로 이는 다시 가정, 학교, 사회의 물리적 유해환경으로 구분할 수 있다.

가정의 물리적 유해환경의 가장 큰 문제는 결손가정의 형태이며 이로 인한 청소년문제와 비행의 발생 비율이 정상적인 가정에 비하여 훨씬 높다는 연구결과가 존재한다.

학교의 물리적 유해환경은 학생들의 정서적 문제와 깊은 관련이 있으며 실내 환경과 학교 주변 환경(소음, 교통, 주변 오염시설 등)의 유해성을 기준으로 판단하는데 우리나라의 경우 교육예산의 부족으로 인하여 학교의 물리적 환경의 유해성이 다소 심각한 상황으로 평가할 수 있다.

사회의 물리적 유해환경은 유해한 인쇄매체, 각종 영상매체, 술, 담배 및 마약류 등의 유해물질, 유해시설 및 장소(각종 유흥관련 업소)등을 지적할 수 있다.

7. 청소년의 약물 오·남용

7.1 약물 오·남용의 실태와 행위유형

우리나라 약물남용의 역사를 살펴보면 1960년대는 아편, 1970년대는 대마초가 남용되었는데 70년대 중반부터 청소년들 사이에서 본드 흡입이 유행하기 시작하였다. 물론 본드의 유형이 일반 문구점에서 파는 것과 공업용으로 판매되는 두 종류가 있으며 학생들은 구입이 쉬운 문구점에서 판매하는 것을 주로 흡입제로 사용하였을 것으로 생각된다(박춘경, 1999).

이후 1980년대 들어와 본드, 대마초와 함께 일본에서 유행한 필로폰(일

명 히로뽕)이 남용되기 시작하면서 사회의 심각한 문제로 대두되기 시작하였다. 이러한 심각성에 따라 정부는 1990년도에 유해화학물질관리법⁷⁾을 제정하여 본드흡입 행위를 엄단하게 되자 이에 대한 대응품으로 1회용 부탄가스를 흡입하는 상황으로 변하게 되었다.

이와 같이 청소년의 각종 유해약물의 노출과 접촉에 대한 문제점은 짧지 않은 시간을 끌어왔기에 문제가 크다고 할 수 있는 것이다. 또한 청소년학회(1996)의 조사에 따르면 초등학생의 30%, 중학생의 39%, 고등학생의 73%가 음주의 경험이 있는 것으로 조사되었다.

7.2 약물남용의 원인

성인과 청소년의 약물남용 이유와 원인은 다양하면서도 공통적인 면을 내포하고 있다. 주왕기(1992)의 연구에 따르면 긍정적인 측면으로는 호기심, 동료와의 어울리기 위함, 각종 유해물질의 구입의 용이함이 있으며 부정적인 측면으로는 반항과 도피, 도전, 자아의식의 결핍 등이 있다.

이밖에도 개인과 가정사의 괴로움을 잊기 위함, 황감이나 신비감을 느끼기 위함, 약물의 세계를 체험하기 우함, 피로회복과 창조성 발휘를 위해서 등등의 원인이 서로 밀접하게 연계되어 있다.

약물사용은 주로 파괴적인 성격요소들과 약물남용이나 중독의 시작기에 개인의 삶을 지배하는 파괴적 위험부담요인들의 작용으로 시작된다. 약물남용성이나 약물 중독성의 성격이 따로 있는 것은 아니지만 보다 나약하고 의타적인 성격을 지닌 사람들은 그렇지 않은 사람들 보다 약물을 사용할 가능성이 더 많다고 할 수 있다. 또한 반항적인 성향의 사람들은 인생의 어느 특정한 시기에 약물사용에 있어 보다 더 큰 친화력을 보이게 된다.

7) 1990년 8월 1일 법률 제4261호로 제정되었으며, 제1장 총칙, 제2장 화학물질의 유해성심사 및 위해성평가 등, 제3장 유해화학물질의 안전관리 등 5장으로 나누어진 전문 63조와 부칙으로 이루어져 있다. 이후 내용이 전부 또는 일부 개정절차를 거쳐 왔다.

7.3 약물 오·남용의 과정

약물남용이 단순한 호기심이나 향락, 혹은 허무와 권태로부터 벗어나기 위험과 같은 다양한 이유가 존재하듯 약물을 남용의 과정 역시 다소 복잡한 단계가 있지만 이를 간단히 분류하자면 <표 10>과 같이 설정할 수 있다.

<표 10> 약물 오·남용 단계별 세부증상

구분	사용단계	세부 증상
제1단계	실험적	약물이 감정을 변화시킨다는 사실을 경험을 통해 알게 되는 단계로써 잠깐씩 사용하는 것으로 호기심이나 새로운 감정을 경험해보려는 욕구에서 비롯된다.
제2단계	사회적 오락적	약물로 인한 감정변화를 노출하는 단계로 사회집단이나 모임에서 같은 경험을 함께 나누고 싶어 하는 친구들 사이에서 이루어지게 된다.
제3단계	상황적 상대적	특정 상황에서 정서적 또는 정신적 자극이 필요하여 정기적으로 약물을 사용하며, 이미 알려진 약물의 효과에 대한 기대심리에서 사용하게 되는 단계로 점차 약물에 중독되어 가는 과정에 있는 단계이다.
제4단계	강력한 약물	자신의 일상생활에서 일어나는 문제들을 해소하기 위해 하루에 한 번 정도 약물을 사용하는 단계이다.
제5단계	강요된 약물	약에 대한 내성이 생기고 정신적, 육체적 의존성이 생기는 단계로 약물을 복용하지 않으면 자신을 주체할 수 없는 단계이다.

위와 같은 단계별 과정에서 보여지듯이 청소년기의 호기심과 또래간 어울림 속에서 인지적 부조화는 점차 강력한 약물로 사용이 옮겨가는 징검다리식 관문약물의 흐름을 볼 수 있다.

8. 선행연구의 검토

약물남용 예방 및 감소를 위한 대책을 제시함에 있어 약물남용에 대한 실태를 파악하는 것은 중요한 일이라고 생각한다. 청소년의 음주와 흡연에 관한 선행연구의 특징은 다음과 같다.

첫째, 2016년 11월 현재 청소년의 음주에 관한 논문은 약 150여 편, 청소년의 흡연에 관한 논문은 약 240여 편으로 청소년의 흡연문제에 관한 문제 제기가 월등히 많음을 알 수 있었다.

둘째, 1980년대 들어서 청소년의 음주 흡연에 관한 (학위)논문발표가 있었으며 초기엔 주로 비행청소년을 연구대상으로 하였다. 당시만 해도 음주와 흡연 행위는 비행청소년이라는 인식이 지배적이었으나 1990년대 이후는 이러한 인식에서 탈피하여 청소년 주위의 다양한 환경적 요소 등을 고려하여 문제를 제기하는 방향으로 진행되었다. 1980년대에 발표된 학위논문은 아래와 같다.

①김정기.(1983). “비행청소년의 범죄 상담과 음주와의 상호관계에 관한 연구”. 석사학위논문. 중앙대학교 대학원.

②유영식.(1984). “비행청소년의 담배 흡연과 문제행동과의 상호연계에 관한 연구”.. 석사학위논문. 중앙대학교 대학원.

③이근철.(1987). “청소년 음주가 비행에 미치는 영향”. 석사학위논문. 중앙대학교대학원.

셋째, 연구 및 연구자의 분야가 의학, 사회복지, 상담, 신학, 보건, 행정,범죄학과 같이 학과와 전공의 경계를 초월하여 진행 및 발표되고 있다.

넷째, 청소년의 음주와 흡연에 관한 동기와 요인을 다양하게 다루고 있다. 부모의 음주문제와 자녀 간 연관성, 교내 음주교육의 영향, 음주·흡연과 자살시도와의 관련성, 주류광고와 청소년의 음주행위, 음악이 흡연과 음주에 미치는 영향 등 다양하게 관련성을 연계하고 있다.

다섯째, 사회적 변화에 따라 청소년을 한 부모 가정의 청소년 흡연상태, 다문화 가정 청소년의 음주문제, 학교밖 청소년의 음주행위 등으로 세분화 하여 기존 연구와 차별성을 두고 있다.

여섯째, 연구 대상을 ‘청소년’으로 하고 있어 그 결론 및 제언으로 다양한 ‘교육적 처방(프로그램)’을 제시하고 있는 것이 공통적 특징이다.

위와 같은 연구의 변화와 흐름이 있었으며 가장 의미 있는 것은 여섯 번째 특징이라 할 수 있겠다. 연구 접근방식의 차이만 있을 뿐, 청소년을 대상으로 하는 연구의 특성으로 결국엔 선도와 재사회화를 언급하였다.

다시 말해 정책적 방안에 있어 연구자들은 시대적 변화를 가미한 합리적이고 합당한 교육적 방법과 프로그램 개발을 추구하는 것에 우선적 가치를 두고 있음을 알 수 있다. 이는 앞에서 서술한 이론적 배경과 후술될 연구의 결과와도 유사함을 보여주고 있다.

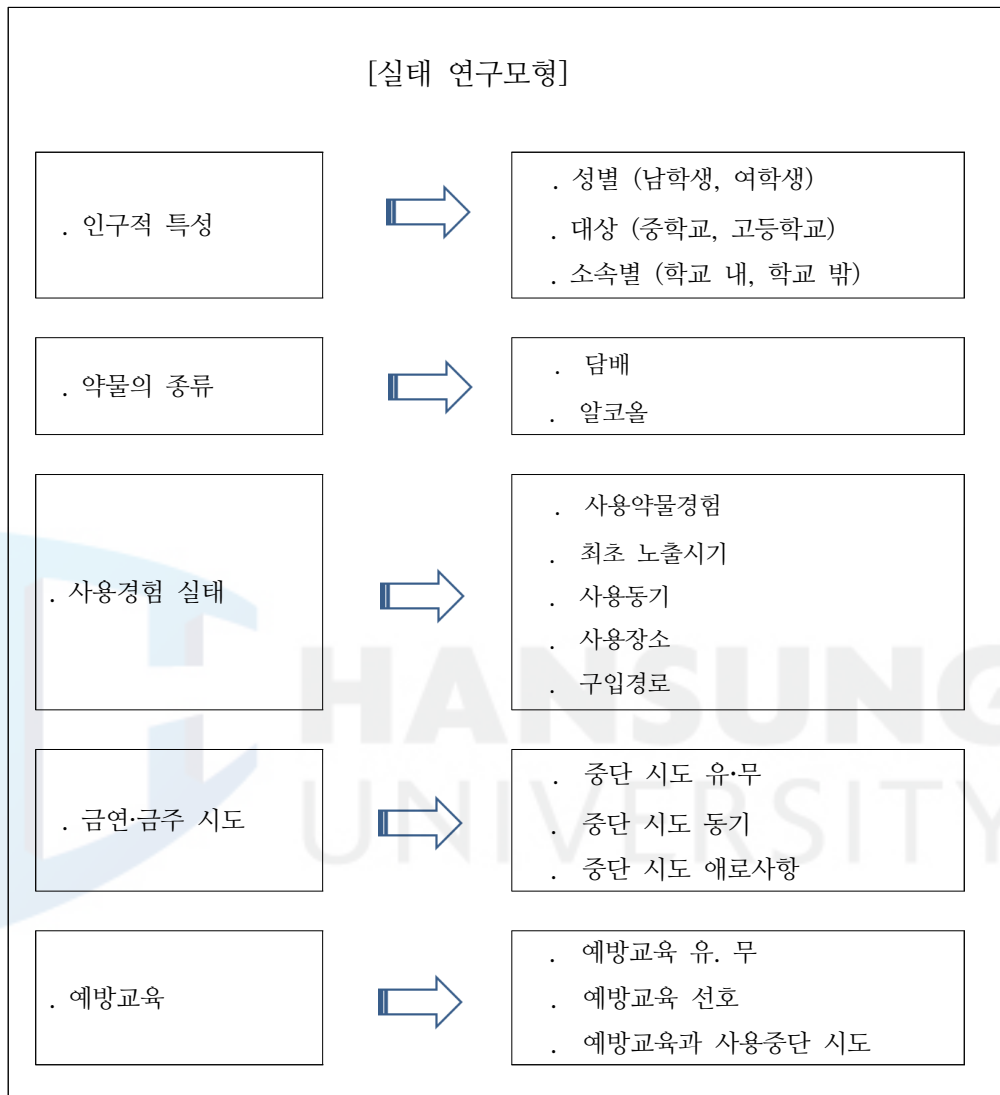


III. 실태조사

1. 분석모형

본 조사는 2015년 서울지역에 거주하고 있는 청소년 중 담배와 알코올의 사용 경험이 있는 청소년을 대상으로 조사하였다. 담배와 알코올의 사용 동기와 요인을 다양한 관점에서 분석하고 있는 선행논문의 흐름을 기초로 하여 인구적 특성, 약물의 특성, 사용경험실태, 금주·금연시도, 예방교육의 5가지 항목으로 구분하였다. 세부 내용으로 성별(남학생, 여학생), 대상(중학교, 고등학교), 소속(학교내, 학교밖), 약물(담배, 알코올), 사용경험실태(사용 약물경험, 최초 노출시기, 사용동기, 사용장소, 구입경로), 금연·금주시도(중단시도 유·무, 중단시도 동기, 중단시도 애로사항), 예방교육(예방교육 유·무, 선호, 예방교육과 사용 중단시도)으로 구분하여 경험적 실태를 분석하였다. 실태 연구 모형은 <그림 1>과 같다.

〈그림 1〉 실태 연구모형



2. 실태조사 분석방법

2.1. 조사대상의 선정 및 방법

본 연구는 2015년 서울지역에 거주하는 중학생, 고등학생, 학교 밖 청소년(14세~19세)중 담배나 알코올(흡연·음주)경험이 있는 학교 내((12집단

259명), 학교 밖(4집단 17명 (위탁형 대안학교⁹⁾, 단기보호기관¹⁰)) 청소년을 대상으로 2015년 6월부터 11월까지 실태조사를 실시하였다. 그 결과 전체 276명 응답자중 276명의 조사 내용이 모두 유효하게 나타났다.

또한 선정된 청소년 단위를 설문조사자가 직접 방문하여 집단면접 형태의 설문조사를 진행하였다. 일대일 심층 면접에 의한 설문조사에 비해 신뢰도가 낮을 수는 있으나 집단의 설문조사가 원활하게 진행될 수 있도록 조사자의 내용이해 및 면접 노하우에 대한 사전 교육을 철저히 하여 설문조사의 신뢰도를 높이는데 주력하였다. 본 조사는 16명의 조사원이 참여한 가운데 진행되었다.

실태조사 설문지는 객관식 15문항과 자유 서술형 1문항으로 구성되었다. 연구의 목적을 달성하기 위해 다음과 같이 다섯 가지 범주로 구분하여 분석하였다.

첫째, 조사대상의 일반적인 특성

둘째, 담배·알코올 사용실태

셋째, 담배·알코올 중단실태

넷째, 예방교육

다섯째, 예방교육과 사용중단 시도로 구분하여 청소년 담배, 알코올 사용에 영향을 미치는 경험적 실태를 알아보고자 한다.

2.2. 조사대상의 일반적인 특성

본 연구의 전체 조사 인원은 총 276명으로 남학생 228명(82.6%), 여학생 48명(17.4%)이며 대상은 고등학교(17~19세) 20명(7.2%), 중학교

8) 학교 밖 청소년 법에 따르면 “학교 밖 청소년”이란 다음 각 목의 어느 하나에 해당하는 청소년을 말한다.

가. 「초·중등교육법제2조의 초등학교·중학교 또는 이와 동일한 과정을 교육하는 학교에 입학한 후 3개월 이상 결석하거나 같은 법 제14조제1항에 따라 취학의무를 유예한 청소년

나. 「초·중등교육법」 제2조의 고등학교 또는 이와 동일한 과정을 교육하는 학교에서 같은 법 제18조에 따른 제적·퇴학처분을 받거나 자퇴한 청소년이다 「초·중등교육법」 제2조의 고등학교 또는 이와 동일한 과정을 교육하는 학교에 진학하지 아니한 청소년

9) 각 교육청에 소속된 학력인정 기관.

10) 법원에서 단기보호시설(6호처분)입소를 선고받은 청소년 대상

(14~16세) 256명(92.8%)이다. 소속별로는 학교 내 259명(93.8%), 학교 밖 17명(6.2%)이다. 조사자의 일반적 특징은 <표 11>과 같다.

<표 11> 조사자의 일반적인 특성

구 분			명		비율(%)
성별	남학생		228		82.60
	여학생		48		17.40
	소 계		276		100.00
대상	중(14~16)		256		92.80
	고(17~19)		20		7.20
	소 계		276		100.00
소속별	학교 내	남	214	259	93.80
		여	45		
	학교 밖	남	14	17	6.20
		여	3		
전 체			276		100.00

3. 청소년의 담배·알코올 사용 실태

3.1 소속별 사용경험

전체 응답자 276명 중 담배나 알코올의 사용경험에 대한 응답에서는 담배 89명(32.2%), 알코올 84명(30.4%), 담배·알코올 103명(37.3%)으로 담배나 알코올 한 종류 경험보다는 담배·알코올 병행하여 경험한 청소년이 많음을 알 수 있었다.

소속별 담배·알코올 사용경험에서는 담배만 경험이 있는 청소년 89명 중 학교 내 청소년은 87명(97.8%), 학교 밖 청소년은 2명(22.5%)이며, 알코올만 경험이 있는 청소년 84명 중 학교 내 청소년은 84명(100%)이다.

또한 담배·알코올 경험이 있는 청소년은 103명 중 학교 내 청소년은 88

명(85.4%), 학교 밖 청소년 15명(14.6%)으로 학교 내 청소년의 담배·알코올 경험이 더 높은 것으로 나타났다. 따라서 학교 내 청소년은 담배와 알코올 한 종류 경험과 병행 경험 모두 고르게 경험한 것으로 나타났고, 학교 밖 청소년은 담배·알코올을 병행 경험한 빈도가 높음을 알 수 있었다. 이에 <표 12>과 같이 소속별 담배·알코올 사용경험을 정리한 표는 아래와 같다.

<표 12> 소속별 담배·알코올 사용경험

구 분	소속별 담배, 알코올 사용경험					
	학교 내		학교밖		전체	
	빈도	비율	빈도	비율	빈도	비율
담배	87	97.80	2	2.20	89	100.00
알코올	84	100.00	0	0	84	100.00
담배·알코올	88	85.40	15	14.60	103	100.00
소계	259	93.80	17	6.20	276	100.00

3.1.1 성별에 따른 담배·알코올 사용경험

본 항목에서는 담배 유경험 응답자 89명 중 남학생은 82명(92.1%), 여학생은 7명(7.9%)이며, 알코올 유경험 응답자 84명 중 남학생은 57명(67.9%), 여학생은 27명(32.1%)으로 나타났다.

담배·알코올 병행경험이 있는 청소년 103명 중 남학생은 89명(86.4%), 여학생은 14명(13.6%)으로 나타났다. 남학생은 담배나 알코올, 담배·알코올 사용 경험이 모두 높은 것을 알 수 있었고 여자의 경우 알코올 한 종류만 사용이 높음을 알 수 있었다. 성별 담배·알코올 사용경험을 <표 13>과 같이 정리하였다.

〈표 13〉 성별 담배·알코올 사용경험

구 분	성별 담배·알코올 사용경험					
	전체남자		전체여자		전체	
	빈도	비율	빈도	비율	빈도	비율
담배	82	92.10	7	7.90	89	100.00
알코올	57	67.90	27	32.10	84	100.00
담배·알코올	89	86.40	14	13.60	103	100.00
소계	228	82.60	48	17.40	276	100.00

3.2 담배·알코올 최초 노출 시기

본 항목에서는 담배 유경험 응답자 89명 중 초등학교 1학년(12명, 13.5%)과 중학교 1학년(33명, 37.1%)에서 노출이 가장 높게 나왔다. 실태조사 문항에는 없지만 현장 교육시 조사한 결과로 초등 저학년이라 할 수 있는 1-3학년의 사용 동기는 ‘호기심’이 많았으며, 중학교 1학년 시기는 ‘또래영향’으로 많이 노출되는 것을 알 수 있었다.

알코올 조사에서도 알코올 유경험 응답자 84명 중 초등학교 1학년 (33명, 39.3%)과 중학교 1학년(33명, 39.3%) 즈음에 가장 많이 노출되는 것을 알 수 있었다. 특히 초등학생들의 알코올 노출 원인은 한국의 전통적인 차례와 제례의 음복(飮福)문화에 기인한 것으로 어른들이 무심코 건네는 소량의 알코올을 처음 접하게 됨을 알 수 있었다. 알코올도 마찬가지로 중학교에서 노출이 높은 것은 ‘또래의 영향’이 가장 큰 것으로 보여 진다.

이렇듯 청소년들의 음주 노출이 용이해진 또 다른 사각지대의 배경은 최근 유행하고 있는 음식의 배달문화도 한 몫을 하고 있다. 2016년 10월 19일자 제주 제민일보 기사에 따르면 치킨·중국집 등 음식점의 주류 배달이 허용된 가운데 청소년 음주 노출이 또 다른 문제점으로 지적되고 있다는 보도가 있었다.¹¹⁾ 담배·알코올 처음 노출 시기를 〈표 14〉와 같이 정리 하였

11) 2016년 10월 19일자 제주 제민일보 기사에 따르면 국세청은 '주류의 양도·양도방법, 상대방 및 기타에 관한 명령 위임 고시' 등 주류 판매에 대한 규정을 정비하면서 배달음식점이 음식과 함께 주류를 배달할 수 있도록 규제를 풀었고 마트에서도 소비자가 직접 술을 구매

다.

〈표 14〉 담배·알코올 처음 노출 시기

구분		담배·알코올 처음 노출 시기					
		담배		알코올		소계	
대상	학년	빈도	비율	빈도	비율	빈도	비율
초등 학생	1	12	13.50	33	39.30	45	26.00
	2	1	1.00	1	1.20	2	1.20
	3	6	6.70	3	3.60	9	5.20
	4	3	3.40	2	2.30	5	2.90
	5	6	6.70	1	1.20	7	4.10
	6	11	12.40	5	6.00	16	9.20
중학생	1	33	37.10	33	39.30	66	38.10
	2	11	12.40	6	7.10	17	9.80
	3	6	6.80	0	0	6	3.50
전체		89	100.00	84	100.00	173	100.00

3.3 담배·알코올 사용동기

본 항목에서는 유경험 응답자 89명중 호기심(50명, 56.2%), 친구권유(18명, 20.2%), 기타(14명, 15.7%)으로 나타났으며 특히, 기타의 이유로는 교사와 부모님의 잔소리나 성적(成績) 불안을 해소하기 위함이 특징으로 볼 수 있다. 즉, 불만과 불안, 그에 따른 스트레스의 해소를 위해 순간적으로 담배를 접하게 되는 것으로 보여 진다.

알코올의 사용동기 조사 역시 표에서 알 수 있듯이 담배의 사용동기와 그 순위는 동일하며 기타 항목에 있어서 다소 차이를 보이고 있다. 기타 항목의 내용은 기분상승과 광고의 효과, 불만 등이 포함되어 있었는데 여

한 후 배달을 요청하면 허용된다. 하지만 배달 과정에서 주류 판매에 따른 신분증 확인 등이 제대로 이뤄지지 않으면서 청소년들의 음주 창구로 악용되고 있다. 최근에는 또 배달 어플리케이션을 이용해 술을 손쉽게 주문할 수 있게 되면서 유해환경에 노출될 가능성이 높아졌다.

기서 주목할 것은 광고의 효과이다. 광고의 효과는 직접적인 담배와 술의 상품 광고 뿐 아니라 TV와 영화 등 방송매체를 통한 직·간접적 영향을 무시할 수 없다고 보여진다.¹²⁾ 2011년 흡연 경고 문구¹³⁾에 대한 규제가 시행됨에 따라 담뱃갑 30% 표면 면적에 경고문구가 표기되어 있다. 외국의 경우 유해성 및 경각심을 주기엔 부족하다고 보여 지며 담배와 알코올을 병행하는 유경험자의 사용동기 역시 위와 동일하게 나타났다. 담배·알코올 사용동기를 <표 15>와 같이 정리하였다.

<표 15> 담배·알코올 사용동기

구분	담배·알코올 사용동기							
	호기심	친구 권유	고민	기분 상승	광고	불만	기타	전체
담배	50 (56.20)	18 (20.20)	3 (3.40)	0 (0)	0 (0)	4 (4.50)	14 (15.70)	89 (100.00)
알코올	26 (31.00)	18 (21.40)	0 (0)	1 (1.20)	1 (1.20)	1 (1.20)	37 (44.00)	84 (100.00)
담배 알코올	53 (51.50)	31 (30.10)	1 (0.90)	8 (7.80)	0 (0)	6 (5.80)	4 (3.90)	103 (100.00)
소계	129 (46.70)	67 (24.30)	4 (1.40)	9 (3.30)	1 (0.40)	11 (4.00)	55 (19.90)	276 (100.00)

3.3.1 성별 담배·알코올 사용동기

본 항목 조사에서는 남자는 호기심(47명, 57.3%)과 친구권유(18명,

12) 2016년 2월 1일 세계보건기구(WHO)는 흡연 장면이 있는 영화가 청소년의 흡연을 촉발한다며 이에 대한 규제(등급제, 담배광고 금지)를 각국 정부에 촉구했다. 우리나라에서는 2000년대 초반부터 TV에서 흡연 장면을 보기 어려워졌으며 최근에는 영화에서도 흡연 장면이 무방비로 노출되는 데 대해 제재를 가해야 한다는 목소리가 나오고 있는데, 이에 대해 영화 관계자들은 '표현의 자유' 침해라는 반응이 나오고 있다.

오마이뉴스. 2016.4.12.

13)흡연 경고문구 표시 관련 '고시' 개정

「국민건강증진법」 제9조의2, 「국민건강증진법」 시행규칙(제6조의2 및 별표3)고시 개정(안) 주요내용은 개정법에 의하여 담뱃갑 등에 표시하는 경고 문구는 옆면(30%)에 '타르 흡입량은 흡연자의 흡연습관에 따라 달라질 수 있다'는 문구와 앞면·뒷면(30%)에 보건복지부가 운영하는 금연상담전화번호인 1544-9030을 추가하게 된다. 2013.4.1시행 「고시」에 따른 담뱃갑 표기방법(안)

20.2%)의 순서로, 여자는 호기심(3명, 42.8%)과 불만(2명, 28.6%)의 이유로 사용함을 알 수 있었다.

알코올의 성별 사용동기 조사에서도 유경험 응답자 84명중 호기심 남자(15명, 26.3%) 여자(11명, 40.8%), 남·여학생 모두 호기심이 가장 높게 나타남을 알 수 있었다. 담배·알코올의 성별 사용동기 역시 유경험 응답자 103명중 호기심과 친구의 권유가 남녀학생 모두에게서 높게 나타났다. 성별 담배·알코올 사용동기를 <표 16>과 같이 정리하였다.

<표 16> 성별 담배·알코올 사용동기

구분	성별 담배·알코올 사용동기								
	성별	호기심	친구 권유	고민	기분 상승	광고	불만	기타	전체
담배	남	47 (57.30)	18 (22.00)	2 (2.40)	0 (0)	0 (0)	2 (2.4)	13 (15.9)	82 (100.00)
	여	3 (42.80)	0 (0)	1 (14.30)	0 (0)	0 (0)	2 (28.6)	1 (14.30)	7 (100.00)
알코올	남	15 (26.30)	8 (14.00)	0 (0)	1 (1.80)	1 (1.80)	1 (1.80)	31 (54.30)	57 (100.00)
	여	11 (40.80)	10 (37.00)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	6 (22.20)	27 (100.00)
담배 알코올	남	45 (50.60)	29 (32.60)	1 (1.10)	7 (7.90)	0 (0)	6 (6.70)	1 (1.10)	89 (100.00)
	여	8 (57.10)	2 (14.30)	0 (0)	1 (7.20)	0 (0)	0 (0)	3 (21.40)	14 (100.00)
소계	남	107 (46.90)	55 (24.20)	3 (1.30)	8 (3.50)	1 (0.40)	9 (3.90)	45 (19.80)	228 (100.00)
	여	22 (45.80)	12 (25.00)	1 (2.10)	1 (2.10)	0 (0)	2 (4.20)	10 (20.80)	48 (100.00)

3.4 담배·알코올 사용(흡연 및 음주) 장소

본 항목의 조사에서는 유경험 응답자 89명중 길(20명, 22.5%), 집(16명, 18%), 공원·놀이터(16명, 18%), 주차장(9명, 10.1%), 기타(5명, 5.6%) 무응답 23명(25.8%)의 순서로 나타났으며 다른 문항에 비해 소극적인 답변이 많았다.

특히 ‘길’이라 함은 대로변의 밝은 길가가 아닌 주택가의 ‘외진 골목’이

나 빌라형식의 1층 ‘주차 공간’ 등을 의미하는 것으로 이는 범죄 유발이나 피해에 노출될 위험성이 높음을 암시하는 바이다.

알코올 사용 장소 조사에서는 유경험 응답자 84명 중 ‘무응답’ (40명, 47.4%)을 선택한 것이 특징이다. 이하 집(36명, 42.9%), 공원·놀이터(4명, 4.8%), 기타(4명, 4.8%) 순으로 담배보다 더 소극적인 답변을 하였다.

담배·알코올 유경험 응답자 역시 ‘길’(33명, 32%)에서 사용하는 빈도가 높게 나타났으며 기타 의견으로 ‘학교 주변 상가’나 ‘PC방’에서 사용한다고 답하였다. 한편 공공시설에 대한 금연구역을 건강증진법¹⁴⁾을 통해 제안함에도 불구하고 여전히 청소년들에게 허용되고 이용되는 사각 지대성 장소임을 알 수 있었다. 담배·알코올 사용 장소를 <표 17>과 같이 정리 하였다.

<표 17> 담배·알코올 사용 장소

구분	담배· 알코올 사용 장소						
	길	주차장	집	공원 놀이터	기타	무응답	계
담배	20 (22.5)	9 (10.10)	16 (18.00)	16 (18.00)	5 (5.60)	23 (25.80)	89 (100.00)
알코올	0 (0)	0 (0)	36 (42.90)	4 (4.80)	4 (4.80)	40 (47.50)	84 (100.00)
담배 알코올	33 (32.00)	7 (6.80)	17 (16.50)	7 (6.80)	11 (10.70)	28 (27.20)	103 (100.00)
소계	53 (19.20)	16 (5.80)	69 (25.00)	27 (9.80)	20 (7.20)	91 (33.00)	276 (100.00)

3.4.1 성별 담배·알코올 사용 장소

본 항목에 대한 조사에서는 유경험 응답자 중 '길' 남학생(20명, 24.4%), 여학생(4명, 57.1%), '무응답'(22명, 26.8%) 여학생(1명, 14.3%)로 남학생은 '길', 여학생은 '집'에서 많이 사용함을 알 수 있었고, 남학생

14) 국민건강증진법 제6조 3 금연구역 등 (법 제9조 제4항) 다음 각 호의 공중이 이용하는 시설의 소유자·점유자 또는 관리자는 해당 시설의 전체를 금연구역으로 지정하여야 한다.
23. 「게임산업진흥에 관한 법률」에 따른 청소년게임제공업소, 일반게임제공업소, 인터넷컴퓨터게임시설제공업소 및 복합유통게임제공업소

은 ‘무응답’으로 소극적 답변을 더 많이 하였다.

알코올 조사에서는 남·여학생 모두 '집'이 높음을 알 수 있었으며 여자 청소년에 비해 남자청소년은 소극적인 답변의 모습을 보였다. 성별 담배·알코올 사용 장소를 <표 18>과 같이 정리하였다.

<표 18> 성별 담배·알코올 사용 장소

구분	성별 담배·알코올 사용 장소							
	성별	길	주차장	집	공원 놀이터	기타	무응답	계
담배	남	20 (24.40)	8 (9.80)	12 (14.60)	15 (18.30)	5 (6.10)	22 (26.80)	82 (100.00)
	여	0 (0)	1 (14.30)	4 (57.10)	1 (14.30)	0 (0)	1 (14.30)	7 (100.00)
알코올	남	0 (0)	0 (0)	25 (43.90)	3 (5.30)	2 (3.50)	27 (47.30)	57 (100.00)
	여	0 (0)	0 (0)	11 (40.80)	1 (3.70)	2 (7.40)	13 (48.10)	27 (100.00)
담배 알코올	남	28 (31.50)	7 (7.90)	15 (16.90)	6 (6.70)	10 (11.20)	23 (25.80)	89 (100.00)
	여	5 (35.70)	0 (0)	2 (14.30)	1 (7.10)	1 (7.10)	5 (35.80)	14 (100.00)
계	남	48 (21.00)	15 (6.60)	52 (22.80)	24 (10.50)	17 (7.50)	72 (31.60)	228 (100.00)
	여	5 (10.40)	1 (2.00)	17 (35.40)	3 (6.30)	3 (6.30)	19 (39.60)	48 (100.00)
합계		53 (19.20)	16 (5.80)	69 (25.00)	27 (9.80)	20 (7.20)	91 (33.00)	276 (100.00)

3.4.2 소속별 담배·알코올 사용 장소

본 항목의 조사에서는 위<3.5.1> 결과와 마찬가지로 학교내 청소년과 학교 밖 청소년 모두 동일하게 ‘길’이 가장 높음을 알 수 있었다.

알코올 유경험 사용 장소 조사에서는 학교 밖 청소년은 나타나지 않았으며, 학교내 청소년이 많이 사용 장소는 ‘집’이 가장 높음을 알 수 있었다.

담배·알코올 유경험자의 사용 장소는 학교 내 청소년과 학교 밖 청소년 모두 ‘길’이 높음을 알 수 있었고 다음으로 학교 내 청소년은 ‘집’에서 많

이 사용함을 알 수 있었다. 소속별 담배·알코올 사용 장소를 <표 19>와 같이 정리하였다.

<표 19> 소속별 담배·알코올 사용 장소

구분	소속별 담배·알코올 사용 장소							
	소속	길	주차장	집	공원· 놀이터	기타	무응답	계
담배	학교내	19 (21.80)	9 (10.40)	16 (18.40)	16 (18.40)	5 (5.70)	22 (25.30)	87 (100.00)
	학교밖	1 (50.00)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	1 (50.00)	2 (100.00)
알코올	학교내	0 (0)	0 (0)	36 (42.90)	4 (4.80)	4 (4.80)	40 (47.60)	84 (100.00)
	학교밖	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
담배 알코올	학교내	28 (31.80)	5 (5.70)	15 (17.00)	7 (8.00)	10 (11.40)	23 (26.10)	88 (100.00)
	학교밖	5 (33.30)	2 (13.30)	2 (13.30)	0 (0)	1 (6.80)	5 (33.30)	15 (100.00)
합계	학교내	47 (18.10)	14 (5.40)	67 (25.90)	27 (10.40)	19 (7.40)	85 (32.80)	259 (100.00)
	학교밖	6 (35.30)	2 (11.80)	2 (11.80)	0 (0)	1 (5.80)	6 (35.30)	17 (100.00)

3.5 담배·알코올 구입경로

본 항목의 조사에서는 담배 유경험 응답자 89명 중 ‘문구점’ (10명, 11.2%) ‘마트’(31명, 34.8%) ‘친구·선후배’(42명, 47.2%) ‘기타’(6명, 6.8%)으로 ‘친구·선후배’가 가장 높았으며 다음으로 ‘마트’¹⁵⁾(본 항목에서 제시하는 ‘마트’는 대형마트가 아닌 지역 주택가의 소규모 마트와 편의점을 의미)에서 구입하는 것을 알 수 있었다.

알코올 유경험 응답자 84명중 ‘마트’(55명, 65.5%), ‘친구·선후배’(10명, 11.9%), ‘기타’(19명, 22.6%)로 구입경로가 가장 높은 곳은 ‘마트’로 나타났다.

담배·알코올의 유경험 응답자 103명 중 구입경로 조사에서는 ‘문구점’(9

15) 본 항목에서 제시하는 ‘마트’는 대형마트가 아닌 지역 주택가의 소규모 마트와 편의점을 의미한다.

명, 8.8%) ‘마트’(58명, 56.3%) ‘친구·선후배’(27명, 26.2%) ‘인터넷’(2명, 1.9%) ‘기타’(7명, 6.8%)로 ‘마트’에서 가장 많이 구입하는 것으로 나타났다.

청소년들에게 있어 담배·알코올 구입과 노출에는 ‘친구·선후배’의 영향을 많이 받으며 이러한 노출은 본인의 의도나 의지와는 달리 다른 형태의 신분비행과 범죄(담배서틀¹⁶)이나 학교폭력 등으로 연관될 수 있음을 무시할 수 없다.

또한 편의점이나 마트의 담배, 술의 판매에 있어 성인인증절차가 담배사업법¹⁷, 국민건강증진법¹⁸에 의해 강화되었음에도 불구하고 허점이 있음을 알 수 있었다. 담배·알코올 구입 경로를 <표 20>과 같이 정리하였다.

<표 20> 담배·알코올 구입경로

구분	담배·알코올 구입경로					
	문구점	마트· 편의점	친구· 선후배	인터넷	기타	전체
담배	10 (11.20)	31 (34.80)	42 (47.20)	0	6 (6.80)	89 (100.00)
알코올	0 (0)	55 (65.50)	10 (11.90)	0	19 (22.60)	84 (100.00)
담배 알코올	9 (8.80)	58 (56.30)	27 (26.20)	2 (1.90)	7 (6.80)	103 (100.00)
합계	19 (6.90)	144 (52.20)	79 (28.60)	2 (0.70)	32 (11.60)	276 (100.00)

3.5.1 성별 담배·알코올 구입경로

16) 중·고등학교에서 힘센 학생들의 강요에 의해 담배를 대신 사다 주는 행위나, 그 행위를 하는 사람을 뜻하는 대한민국의 신조어로, 학교 폭력을 배경으로 탄생한 용어이다.

17) 「담배사업법」 제17조 제2항에서는 청소년에게 담배를 판매한 때에 1년 이내의 기간을 정하여 그 영업의 정지를 명할 수 있도록 규정되어 있으며 같은 법 시행규칙 제11조 제4항은 1차 위반 시 영업정지 2개월의 처분기준을 정하고 있다.

18) 「국민건강 증진법 제5조의2(성인인증장치) 법 제9조제3항의 규정에 따라 담배자동판매기에 부착하여야 하는 성인인증장치는 다음 각 호의 1에 해당하는 장치로 한다. <개정 2008.3.3, 2010.3.19>

1. 담배자동판매기 이용자의 신분증(주민등록증 또는 운전면허증에 한한다)을 인식하는 방법에 의하여 이용자가 성인임을 인증할 수 있는 장치

2. 담배자동판매기 이용자의 신용카드·직불카드 등 금융신용거래를 위한 장치를 이용하여 이용자가 성인임을 인증할 수 있는 장치

3. 그 밖에 이용자가 성인임을 인증할 수 있는 장치로서 보건복지부장관이 정하여 고시하는 장치

본 항목 조사에서 남학생의 담배 구입경로는 ‘친구·선후배’, ‘마트’가 높게 나왔으나 여학생은 ‘문구점’과 ‘친구·선후배’가 유사하게 나왔음을 알 수 있었다.

알코올 조사에서는 남학생은 ‘마트’를 통한 구입이 여학생은 ‘마트’ 다음으로 ‘친구·선후배’가 높은 것으로 나타났다.

담배·알코올 유경험 응답자의 답변으로는 남자청소년과 여자청소년 모두 ‘마트’가 높게 나왔음을 알 수 있었다. 성별 담배·알코올 구입경로를 <표 21>과 같이 정리하였다.

<표 21> 성별 담배·알코올 구입경로

구분	성별 담배·알코올 구입경로						
	성별	문구점	마트 편의점	친구 선후배	인터넷	기타	계
담배	남	8 (9.70)	30 (36.60)	40 (48.80)	0	4 (4.90)	82 (92.10)
	여	2 (28.60)	1 (14.20)	2 (28.60)	0	2 (28.60)	7 (7.90)
알코올	남	0	42 (73.70)	3 (5.20)	0	12 (21.10)	57 (67.90)
	여	0	13 (48.10)	7 (25.90)	0	7 (25.90)	27 (32.10)
담배 알코올	남	9 (10.10)	50 (56.20)	24 (27.00)	2 (2.20)	4 (4.50)	89 (86.40)
	여	0	8 (57.20)	3 (21.40)	0	3 (21.40)	14 (13.60)
계	남	17 (7.50)	122 (53.50)	67 (29.40)	2 (0.90)	20 (8.70)	228 (82.60)
	여	2 (4.20)	22 (45.80)	12 (25.00)	0	12 (25.00)	48 (17.40)

3.5.2 소속별 담배·알코올 구입경로

본 항목의 결과적 특이점으로 학교 내, 학교밖 청소년 모두 구입 경로로 ‘마트’가 가장 높음을 알 수 있었지만 기타 의견으로 나온 ‘아빠나 삼촌 담배’ 역시 처음 시작 시기의 구입경로로 이용하고 있음을 알 수 있었다. 알코올의 경우 가정에서 부모들에 의해 허용되는 음복문화로 청소년들이 쉽게 접하고 노출될 수 있는 기회를 제공하는 바, 이에 대한 경각심이 필요하다. 소속별 담배·알코올 사용경험을 <표 22>와 같이 정리하였다.

〈표 22〉 소속별 담배·알코올 구입경로

구분	소속별 담배·알코올 구입경로						
	소속	문구점	마트·편의점	친구/선후배	인터넷	기타	계
담배	학교내	10 (11.50)	30 (34.50)	41 (47.10)	0	6 (6.90)	87 (100.00)
	학교밖	0	1 (50.00)	1 (50.00)	0	0	2 (100.00)
알코올	학교내	0	55 (65.50)	10 (11.90)	.0	19 (22.60)	84 (100.00)
	학교밖	0	0	0	0	0	0
담배·알코올	학교내	5 (5.70)	51 (57.90)	23 (26.10)	2 (2.30)	7 (8.00)	88 (100.00)
	학교밖	4 (26.70)	7 (46.60)	4 (26.70)	0	0	15 (100.00)
계	학교내	15 (5.80)	136 (52.50)	74 (28.60)	2 (0.70)	32 (12.40)	259 (100.00)
	학교밖	4 (23.50)	8 (47.10)	5 (29.40)	0	0	17 (100.00)

4. 담배·알코올 사용 중단 실태

4.1 담배·알코올 사용 중단 시도

본 항목에 대한 조사에서는 담배 유경험 응답자 89명 중 사용중단 시도를 한 적이 ‘있음’으로 답변한 남학생은 68명(82.9%), 여학생은 5명(71.4%)으로 나타났고 사용 중단시도를 한 적이 ‘없음’은 남학생 14명(17.1%), 여학생 2명(18%)이 답변해 사용중단을 시도한 청소년이 더 많음을 알 수 있었다.

또한 알코올 유경험 응답자 84명 중 사용중단 시도를 한 적이 ‘있음’으로 답변한 남학생은 27명(43.4%), 여학생은 18명(66.7%)이며, 사용중단 시도가 ‘없음’으로 응답한 남학생은 30명(52.6%), 여학생은 9명(33.3%)으로 나타나 중단시도를 한 청소년이 시도를 안 한 청소년에 비해 높았으며, 성별 비교에서는 여학생은 중단 시도한 적이 ‘있음’이 높았고 남학생은 중단 시도 ‘없음’이 높게 나타났다. 성별 담배·알코올 사용중단 시도를 〈표 23〉과 같이 정리하였다.

〈표 23〉 성별 담배·알코올 사용중단 시도

구 분	성별 담배·알코올 사용 중단 시도								
	있음			없음			전체		
	남자	여자	소계	남자	여자	소계	남자	여자	빈도
담배	68 (82.90)	5 (71.40)	73 (82.00)	14 (17.10)	2 (28.60)	16 (18.00)	82 (100.00)	7 (100.00)	89 (100.00)
알코올	27 (43.40)	18 (66.70)	45 (53.60)	30 (52.60)	9 (33.30)	39 (46.40)	57 (100.00)	27 (100.00)	84 (100.00)
담배 알코올	81 (91.00)	10 (71.40)	91 (88.30)	8 (9.00)	4 (28.60)	12 (11.70)	89 (100.00)	14 (100.00)	103 (100.00)
소계	176 (77.20)	33 (68.70)	209 (75.70)	52 (22.80)	15 (31.30)	67 (24.30)	228 (100.00)	48 (100.00)	276 (100.00)

4.1.1 소속별 담배·알코올 사용 중단 시도

본 항목에 대한 조사는 담배 유경험 응답자 89명 중 사용 중단 시도 ‘있음’ 학교내 71명(81.6%) 여자 2명(100%) 사용 중단 시도 ‘없음’ 학교 내 16명 (18.4%)로 담배·알코올의 사용을 중단하려고 시도한 청소년이 더 많음을 알 수 있었다.

알코올 유경험 응답자 84명중 사용 중단 시도 ‘있음’ 학교내 45명 (53.6%), 사용중단시도 ‘없음’ 학교 내 39명(46.4%)로 나타났으며 알코올 유경험자 중 중단 시도 ‘있음’과 ‘없음’의 비율이 비슷하게 나타남을 알 수 있었다.

담배·알코올 사용경험이 있는 전체응답자 103명 중 중단 시도 ‘있음’ 학교내 78명(88.6%) 학교밖 13명(86.7%), 중단 시도 ‘없음’ 학교내 10명 (11.4%) 학교밖 2명(13.3%)로 학교내 청소년과 학교밖 청소년 모두 사용 중단시도를 한 빈도가 높음을 알 수 있었다. 소속별 담배·알코올 사용중단 시도를 〈표 24〉와 같이 정리하였다.

〈표 24〉 소속별 담배·알코올 사용중단 시도

구 분	소속별 담배·알코올 사용 중단 시도					
	있음		없음		전체	
	학교내	학교밖	학교내	학교밖	학교내	학교밖
담배	71 (81.60)	2 (100.00)	16 (18.40)	·	87 (100.00)	2 (100.00)
알코올	45 (53.60)	·	39 (46.40)	·	84 (100.00)	·
담배·알코올	78 (88.60)	13 (86.70)	10 (11.40)	2 (13.30)	88 (100.00)	15 (100.00)
소계	194 (74.90)	15 (88.20)	65 (25.10)	2 (11.80)	259 (100.00)	17 (100.00)

4.2 담배·알코올 사용 중단 시도이유

본 항목은 담배사용 유경험자 중 사용중단 유경험자 73명을 대상으로 조사한 결과에 따르면 ‘해로워서’ 56명(76.7%), ‘중단권유’ 5명(6.8%), ‘TV홍보’ 1명(1.4%), ‘약물교육 후’ 4명(5.5%), 주위시선 1명(1.4%), 기타 6명(8.2%)으로 나타났으며, 그 중 ‘해로워서’의 이유가 높은 것을 알 수 있었다.

알코올 사용중단시도 유경험자 36명을 대상으로 조사한 결과는 ‘해로워서’ 23명(63.9%), ‘중단권유’ 1명(6.8%) ‘TV홍보’ 1명(2.8%) ‘약물교육 후’ 1명(2.8%) ‘주위시선’ 1명(1.4%) ‘기타’ 6명(16.7%)으로 나타났다.

또한 담배·알코올 사용중단 시도 91명을 대상으로 조사한 결과 ‘해로워서’는 55명(60.4%)이 선택하였다. ‘중단권유’는 11명(12.1%), ‘약물교육 후’는 6명(6.6%), 주위시선은 7명(7.7%) 기타 12명(13.2%)으로 사용 중단 사유로 ‘해로워서’를 높게 응답했다.

조사결과 담배·알코올 사용 중단이유로 ‘해로워서’가 가장 높게 나왔으며 ‘기타’의 이유로 ‘돈이 없어서’, ‘키가 작아지니까’ ‘혼날까봐’ 등이 있었다. 신체 해로움을 인식해 사용중단을 시도하려는 청소년이 전체 응답자중 67%를 차지하나 금연·금주까지 이르지 못하는 것으로 보여진다.

이는 제Ⅱ장의 2절 2.3에서 언급한대로 담배나 알코올의 중독성은 갈수록 더 강력한 약물을 찾게 된다는 ‘관문약물이론(Gate Way Drug)’이 적

용될 수 있다. 이러한 측면에서라도 향후 학교 내 예방교육 지원과 병행하여 체계적인 재활교육의 필요성이 보여진다. 담배·알코올 사용중단 이유를 <표 25>와 같이 정리하였다.

<표 25> 담배·알코올 사용중단 이유

구분	담배·알코올 사용중단 이유						
	해로워서	중단권유	홍보	약물 교육후	주위시선	기타	전체
담배	56 (76.70)	5 (6.80)	1 (1.40)	4 (5.50)	1 (1.40)	6 (8.20)	73 (100.00)
알코올	23 (63.90)	1 (2.80)	1 (2.80)	1 (2.80)	4 (11.10)	6 (16.70)	36 (100.00)
담배 알코올	55 (60.40)	11 (12.10)	·	6 (6.60)	7 (7.70)	12 (13.20)	91 (100.00)
소계	134 (67.00)	17 (8.50)	2 (1.00)	11 (5.50)	12 (6.00)	24 (12.00)	200 (100.00)

4.2.1 성별 담배·알코올 사용 중단 시도이유

본 항목은 담배 유경험자중 사용중단 시도 73명을 대상으로 조사한 결과 남학생과 여학생 모두 ‘해로워서’를 이유로 답하였고, 또한 여학생은 ‘기타’ 내용으로 ‘혼날까봐’의 이유가 높게 나왔다.

성별 알코올 유경험자중 사용중단 시도 조사는 ‘해로워서’가 남학생 13명(50%) 여학생 10명(62.5%)이며, ‘중단권유’는 남학생 1명(3.8%) ‘TV 홍보’ 남학생 1명(3.8%) ‘약물교육 후’ 남학생 1명(3.8%) 주위시선 남학생 4명(15.5%) ‘기타’ 남학생 6명(23.1%) 여학생 6명(23.1%)으로 조사 결과를 알 수 있었다.

담배·알코올 유경험자중 사용중단 시도 91명을 대상으로 조사한 결과 중단사유로 ‘해로워서’ 남학생 59명(60.5%) 여학생 6명(60%), ‘중단권유’ 남학생 8명(9.9%) 여학생 3명(30%)순으로 나타났으며, 남·여학생 모두 ‘해로워서’의 사용 중단 이유가 높은 것을 알 수 있었다. 성별 담배·알코올 사용중단 이유를 <표 26>과 같이 정리하였다.

〈표 26〉 성별 담배·알코올 사용중단 이유

구분	성별 담배·알코올 사용중단 이유							
	성별	해로워서	중단권유	홍보	약물 교육후	주위시선	기타	전체
담배	남	54 (79.40)	5 (7.40)	1 (1.50)	4 (5.80)	1 (1.50)	3 (4.40)	68 (100.00)
	여	2 (40.00)	·	·	·	·	3 (60.00)	5 (100.00)
알코올	남	13 (50.00)	1 (3.80)	1 (3.80)	1 (3.80)	4 (15.50)	6 (23.10)	26 (100.00)
	여	10 (62.50)	·	·	·	·	6 (37.50)	16 (100.00)
알코올 담배	남	49 (60.50)	8 (9.90)	·	5 (6.20)	7 (8.60)	12 (2.50)	81 (100.00)
	여	6 (60.00)	3 (30.00)	·	1 (10.00)	·	·	10 (100.00)
계	남	116 (66.70)	14 (8.00)	1 (0.60)	10 (5.80)	12 (6.80)	21 (12.10)	174 (100.00)
	여	18 (58.10)	3 (9.70)	·	1 (3.20)	·	9 (29.00)	31 (100.00)

4.3 담배·알코올 사용 중단 시 애로사항

본 항목 조사에서는 담배 유경험 응답자 89명 중 ‘의지부족’ 33명(37.1%), ‘중독습관’ 31명(34.8%), ‘금단현상’ 7명(7.9%), ‘견제압박’ 14명(15.7%), 기타 4명(4.5%)의 순으로 나타났으며, 가장 힘들어하는 부분은 본인의 ‘의지부족’과 ‘중독습관’이 높은 것을 알 수 있었다.

알코올 유경험 응답자 84명에 대한 애로사항은 ‘의지부족’ 61명(72.6%), ‘중독습관’ 14명(16.7%)으로 담배와 동일하게 본인의 ‘의지부족’과 ‘중독습관’이 높은 장벽임을 알 수 있었다.

담배·알코올 유경험자 역시 ‘의지부족’ 46명(44.7%), ‘중독습관’ 30명(29.1%), ‘금단현상’ 12명(11.7%), ‘견제압박’ 6명(5.8%)으로 담배와 알코올에 대한 사항과 유사한 결과가 나왔다. 담배·알코올 중단 애로사항을 〈표 27〉과 같이 정리 하였다.

〈표 27〉 담배·알코올 사용 중단 애로사항

구분	담배·알코올 사용 중단 애로사항					
	의지부족	중독습관	금단현상	견제압박	기타	전체
담배	33 (37.10)	31 (34.80)	7 (7.9)	14 (15.7)	4 (4.5)	89 (100.00)
알코올	61 (72.60)	14 (16.70)	5 (6)	4 (4.7)	·	84 (100.00)
담배 알코올	46 (44.70)	30 (29.10)	12 (11.7)	6 (5.8)	9 (8.7)	103 (100.00)
소계	140 (50.72)	75 (27.17)	24 (8.70)	24 (8.70)	13 (4.71)	276 (100.00)

4.3.1 성별 담배·알코올 사용중단 애로사항

본 항목 역시 성별에 따른 담배나 알코올, 담배·알코올 유경험자의 사용 중단에 있어 가장 힘들어 하는 부분도 ‘의지부족’임을 알 수 있었다. 또 담배 유경험 응답자 중 남학생은 ‘견제압박’이 29명으로 높게 나타났는데 이는 담배와 알코올의 경험적 시작이나 사용중단에 있어 또래와 선후배의 관계성이 많은 영향 미치는 것으로 파악되고 있다. 성별 담배·알코올 중단 애로사항을 〈표 28〉과 같이 정리하였다.

〈표 28〉 성별 담배·알코올 중단 애로사항

구분	성별 담배·알코올 중단 애로사항						
	성별	의지부족	중독습관	금단현상	견제압박	기타	전체
담배	남	30 (36.60)	29 (35.40)	7 (8.50)	12 (14.60)	4 (4.90)	82 (100.00)
	여	3 (42.80)	2 (28.60)	·	2 (28.60)	·	7 (100.00)
알코올	남	41 (71.90)	9 (15.80)	5 (8.80)	2 (3.50)	·	57 (100.00)
	여	20 (74.00)	5 (18.50)	·	2 (7.50)	·	27 (100.00)
알코올 담배	남	39 (43.80)	29 (32.60)	12 (13.50)	6 (6.70)	3 (3.40)	89 (100.00)
	여	7 (50.00)	1 (7.00)	·	·	6 (42.30)	14 (100.00)
계	남	110 (48.20)	67 (29.40)	24 (10.50)	20 (8.80)	7 (3.10)	228 (100.00)
	여	30 (62.50)	8 (16.70)	·	4 (8.30)	6 (12.50)	48 (100.00)

4.3.2 소속별 담배·알코올 사용중단 애로사항

조사 결과 도표에서 보이듯이 소속별 사용중단 애로사항도 상술한 분석과 다르지 않게 학교 내·학교 밖 청소년 모두 ‘의지부족’이 높았으며, 뒤이어 학교 내 청소년은 중독습관, 학교 밖 청소년은 금단현상을 애로사항으로 응답하였다. 소속별 담배·알코올 중단 애로사항을 <표 29>와 같이 정리 하였다.

<표 29> 소속별 담배·알코올 중단 애로사항

구분	소속별 담배·알코올 사용중단 애로사항						
	소속	의지부족	중독습관	금단현상	견제압박	기타	전체
담배	학교내	33 (38.40)	28 (32.60)	7 (8.10)	14 (16.30)	4 (4.70)	86 (100.00)
	학교밖	.	1 (100.00)	.	.	.	1 (100.00)
알코올	학교내	61 (72.60)	14 (16.70)	5 (6.00)	4 (4.70)	.	84 (100.00)
	학교밖
담배 알코올	학교내	38 (43.20)	28 (31.80)	9 (10.20)	6 (6.80)	7 (8.00)	88 (100.00)
	학교밖	8 (53.30)	2 (13.30)	3 (20.00)	.	2 (13.30)	15 (100.00)
소계	학교내	132 (51.20)	70 (27.10)	21 (8.10)	24 (9.30)	11 (4.30)	258 (100.00)
	학교밖	8 (50.00)	3 (18.80)	3 (18.80)	.	2 (12.40)	16 (100.00)

5. 약물남용 예방교육의 유·무

약물남용예방 교육 유·무 조사에서는 복수응답이며, 담배사용 경험이 있는 전체 응답자 89명 중 ‘마약류’ 24명(14.5%) ‘알코올’ 32명(19.3%), ‘담배/금연’ 74명(26.5%), ‘유해약물’ 25명(15.1%)로 ‘담배/금연교육’을 받았다고 답하였다.

알코올 사용경험이 있는 전체 응답자 84명 중 ‘마약류’ 28명(14.1%), ‘알코올’ 48명(24.2%), ‘담배/금연’ 73명(36.9%), 유해약물 26명(13.2%), 일반의약품 23명(11.6%)으로 조사되어 알코올 유경험 응답자도 ‘담배/금연’을 가장 많이 받은 것으로 나타났다.

담배·알코올 사용경험이 있는 전체응답자 103명중 ‘마약류’ 34명(13.9%), ‘알코올’ 59명(24.1%), ‘담배/금연’ 84명(34.3%), 유해약물 31명(12.6%), 일반의약품 27명(11%)으로 ‘담배/금연’, ‘알코올교육’을 가장 많이 받는 것을 알 수 있었다. 또한 교육을 받은 경험이 없는 ‘해당 없음’은 10명(4.1%)으로 조사되어 예방교육의 사각지대에 놓인 청소년들에 대한 관심과 실태파악의 필요성을 느끼게 된다. 아울러 현재 약물 예방교육은 흡연과 알코올 예방교육에 집중되어 있는데 이외의 다양한 유해약물 - 부탄가스, 신너, 공업용 접착성 본드 등 - 에 대한 교육적 접근도 필요해 보인다. 약물남용 예방교육의 유무를 <표 30>과 같이 정리하였다.

<표 30> 약물남용 예방교육의 유무

구분	약물남용 예방교육의 유무						
	마약류	알코올	담배/금연	유해약물	일반의약품	해당무	전체
담배	24 (14.50)	32 (19.30)	74 (26.50)	25 (15.10)	11 (6.70)	0	166 (100.00)
알코올	28 (14.10)	48 (24.20)	73 (36.90)	26 (13.20)	23 (11.60)	0	198 (100.00)
담배·알코올	34 (13.90)	59 (24.10)	84 (34.30)	31 (12.60)	27 (11.00)	10 (4.10)	245 (100.00)
소계	86 (14.13)	139 (22.82)	231 (37.93)	82 (13.46)	61 (10.02)	10 (1.64)	609 (100.00)

5.1 약물남용 예방교육의 선호도

약물남용예방 교육 형태별 선호도조사에서는 담배사용 경험이 있는 전체 응답자 89명 중 주로 보건교사에 의한 ‘교내보건’ 13명(10.7%), 관련 기관에서 파견된 전문 강사의 ‘외부교육’ 31명(25.4%), 교과 시간내 관련 ‘동영상’시청 30명(24.6%), 유해성 인식을 위한 ‘도구적 실험교육’¹⁹⁾ 26명(21.3%), 교육의 ‘불필요’ 20명(16.4%), ‘기타’ 2명(1.6%)으로 ‘외부교육’가 가장 높은 선호도를 보였으며 뒤이어 ‘동영상’ ‘도구적 실험교육’ 순으로 나타났다.

19) 도구적 실험교육은 전문기관의 파견 강사들의 각종 유해물질에 대한 현장 실험과 체험을 병행한 교육 진행을 의미한다.

알코올 사용경험이 있는 전체 응답자 84명중 ‘교내보건’ 18명(18.8%), ‘외부교육’ 31명(32.3%), ‘동영상’ 20명(20.8%), 도구적 실험교육 16명(16.6%), 불필요 11명(11.5%)으로 ‘외부교육’의 선호도가 가장 높음을 알 수 있었다.

담배·알코올 사용경험이 있는 예방교육의 선호도 조사에서는 ‘외부교육’과 ‘도구적 실험교육’이 높았으며 담배나 알코올 사용경험이 있는 청소년은 ‘외부교육’과 ‘동영상’을 선호하는 것으로 나타났다. 또 예방교육 ‘불필요’로 응답한 청소년이 전체 46명(12.8%)으로 이는 예방교육의 효과성 증진을 위해 교육 콘텐츠 및 강의기법 개발의 시급성을 보여주는 것으로 보여진다. 약물남용 예방교육의 선호도를 <표 31>과 같이 정리하였다.

<표 31> 약물남용 예방교육의 선호도

구분	약물남용 예방교육의 선호도						
	교내보건	외부교육	동영상	도구적 실험교육	불필요	기타	합계
담배	13 (10.70)	31 (25.40)	30 (24.60)	26 (21.30)	20 (16.40)	2 (1.60)	122 (100.00)
알코올	18 (18.80)	31 (32.30)	20 (20.80)	16 (16.60)	11 (11.50)	·	96 (100.00)
담배· 알코올	24 (16.80)	37 (25.90)	32 (22.40)	35 (24.50)	15 (10.40)	·	143 (100.00)
합계	55 (15.20)	99 (27.40)	82 (22.70)	77 (21.30)	46 (12.80)	2 (0.60)	361 (100.00)

5.2 약물남용 예방교육과 사용중단 시도

본 항목의 조사에서는 약물별 예방교육 유경험자와 담배 유경험자를 비교하여 분석 하였다. 그 결과 ‘마약류 교육’을 받은 24명 중 금연을 시도한 학생은 17명(12.4%), ‘알코올 교육’을 받은 32명 중 금연시도를 한 학생은 21명(15.3%), ‘담배/금연교육’을 받은 74명 중 금연을 시도한 학생은 58명(42.3%)으로 나타났다. 또한 ‘유해약물교육’을 받은 25명 중 금연을 시도한 학생은 18명(13.1%), ‘일반의약품교육’을 받은 11명 중 금연을 시도한 학생은 10명(7.3%)으로 나타났다. 이를 통해 본 예방교육종류와 금연시도의 관련성

은 ‘담배/금연교육’을 받은 학생들이 금연시도를 가장 많이 한 것으로 알 수 있었다.

약물별 예방교육과 알코올 유경험자간의 비교분석 결과는 ‘마약류교육’을 받은 28명 중 금주를 시도한 학생은 18명(14.9%), ‘알코올 교육’을 받은 48명 중 금주를 시도한 학생은 28명(23.1%)이다. ‘담배/금연교육’을 받은 73명 중 금주를 시도한 학생은 42명(34.7%), ‘유해약물교육’을 받은 26명 중 금주를 시도한 학생은 15명(12.4%)이며 ‘일반의약품교육’을 받은 23명 중 금주시도를 한 학생은 16명(13.2%)로 볼 때 금주 시도는 ‘담배/금연교육’을 받은 경우가 가장 높게 나타났다.

약물별 예방교육과 담배·알코올 유경험자를 비교분석한 결과는 ‘마약류교육’을 받은 34명 중 금연·금주를 시도한 학생은 26명(12.6%), ‘알코올 교육’을 받은 59명 중 금연·금주를 시도한 학생은 49명(23.8%), ‘담배/금연교육’을 받은 84명 중 금연·금주를 시도한 학생은 72명(35%)으로 나타났다. ‘유해약물 교육’을 받은 31명 중 금연·금주를 시도한 학생은 25명(12.1%), ‘일반의약품 교육’을 받은 27명 중 금연·금주를 시도한 학생은 24명(11.7%)으로 위조사결과와 유사하게 ‘담배/금연교육’을 받은 경우가 가장 높은 것을 알 수 있었다.

이는 담배/금연교육이 학교 현장에서 가장 보편화된 교육이며 또한 청소년들이 가장 많은 영향을 받고 있으나 현실적으로 금연이나 금주의 성공률에 대한 영향력은 그다지 높지 않은 것으로 보여 진다. 따라서 청소년기의 금연과 금주의 효과성을 높이기 위해서는 좀 더 현실성에 맞는 다학제적이고 체계적인 접근이 필요해 보인다. 약물남용 예방교육의 유·무와 중단 시도를 <표 32>와 같이 정리하였다.

〈표 32〉 약물남용 예방교육의 유·무와 중단 시도

구분		약물남용 예방교육과 중단(금연·금주)시도						
		마약류	알코올	담배	유해 약물	일반 의약품	해당 없음	전체
담배	교육	24 (14.50)	32 (19.30)	74 (44.60)	25 (15.10)	11 (6.50)	0	166 (100.00)
	시도	17 (12.40)	21 (15.30)	58 (42.30)	18 (13.10)	10 (7.30)	13 (9.60)	137 (100.00)
알코올	교육	28 (14.10)	48 (24.2)	73 (36.90)	26 (13.10)	23 (11.70)	0	198 (100.00)
	시도	18 (14.90)	28 (23.10)	42 (34.70)	15 (12.40)	16 (13.20)	2 (1.70)	121 (100.00)
담배 알코올	교육	34 (13.90)	59 (24.10)	84 (34.30)	31 (12.60)	27 (11.00)	10 (4.10)	245 (100.00)
	시도	26 (12.60)	49 (23.80)	72 (35.00)	25 (12.10)	24 (11.70)	10 (4.80)	206 (100.00)
소계	교육	86 (14.10)	139 (22.80)	231 (37.90)	82 (13.50)	61 (10.00)	10 (1.70)	609 (100.00)
	시도	61 (13.10)	98 (21.10)	172 (37.10)	58 (12.50)	50 (10.80)	25 (5.40)	464 (100.00)

IV. 결 론

1. 요 약

본 연구는 미래의 동량인 청소년들이 성장과정에서 발생할 수 있는 다양한 문제의 중심에 있는 약물에 대하여 논하였다. 청소년에게 있어 가장 많이 노출되고 있는 약물은 여전히 담배(흡연)와 알코올(음주)이며 이를 관문약물(Gate way Drug)로 삼아 파생되는 문제들도 다양하게 나타나고 있음을 서술하였다. 이에 본 연구자는 청소년의 약물 남용 문제에 적극적인 개입의 필요성을 느끼며 이들의 담배·알코올 사용 실태조사를 실시, 사용경험을 분석함으로써 청소년들의 불법적이고 비합법적인 약물사용에 대한 대책과 방향성을 논의하여 제시하고자 하였다.

본 연구의 목적인 약물남용 감소의 대책을 제시하기 위해 서울시에 거주하는 담배·알코올 유경험 청소년(학교내 청소년 12집단 259명(중학생·고등학생), 학교밖 청소년 4집단 17명(위탁형 대안·단기보호기관)을 대상으로 담배, 알코올, 담배·알코올 사용으로 구분하여 사용경험, 금연·금주 시도, 예방교육, 예방교육과 사용중단시도 등에 대한 내용을 소속별(학교내·학교밖), 성별(남학생·여학생)로 나누어 사용 경험을 분석하고 해결방안을 모색하였다.

약물남용 예방 및 감소를 위한 대책을 제시함에 있어 청소년의 음주와 흡연에 관한 선행 연구의 유사점과 차이점은 다음과 같다.

1980년대 들어서 청소년의 음주 흡연에 관한 논문발표가 있었으며, 이 시기엔 주로 비행청소년을 대상으로 연구하였고, 음주와 흡연 행위는 비행청소년이라는 인식이 지배적이었다. 1990년대 들어서는 이러한 인식에서 탈피, 청소년 주위의 다양한 환경적 요소 등을 고려하여 문제를 제기하는 방향으로 진행되었다. 본 실태조사 결과에서도 담배·알코올의 경험에 있어 비행청소년들의 일탈 행동이기 보다 일반 청소년들에게 많이 노출되어 있었으며 청소년시기 한 번쯤 거쳐 가는 그들만의 문화행태로 자리 잡고 있음을 알 수 있었다.

또한 기존 연구에서도 청소년의 음주와 흡연에 관한 동기와 요인을 다양하게 다루고 있었는데, 부모의 음주문제와 자녀 간 연관성, 교내 음주교육의 영향, 음주·흡연과 자살시도와의 관련성, 주류광고와 청소년의 음주행위, 음악이 흡연과 음주에 미치는 영향 등 다양한 요인이 연계되어 있었다. 본 연구에서도 담배·알코올의 사용에 있어 음복문화, 또래관계, 광고매체 등 다양한 환경적 영향을 미치고 있었으며 그 중 제사의 ‘음복 문화’는 저연령 노출을 이끄는 부정적 기여를 하고 있음을 알 수 있었다.

‘청소년’을 대상으로 한 선행 논문에서는 약물남용의 예방 및 감소를 위한 대책으로 다양한 ‘교육적 처방(프로그램)’을 제시하고 필요성에 대한 제언이 공통적이었다. 선행 연구를 토대로 본 연구는 아래와 같은 일곱 가지 결론에 도달했다.

첫째, 담배나 알코올의 유경험자 중 담배 89명(32.2%), 알코올 84명(30.4%), 담배·알코올 103명(37.3%)으로 담배나 알코올 한 종류 경험보다는 담배·알코올 병행하여 경험한 청소년이 많음으로 조사되었으며, 성별에 따른 담배·알코올 사용경험은 남학생은 담배나 알코올, 담배·알코올 사용 경험이 모두 높은 것을 알 수 있었고 여학생의 경우 알코올 단일 종류만 사용이 높음을 알 수 있었다.

둘째, 최초 노출 시기 조사에서는 담배나 알코올 유경험자 중 초등학교 1학년과 중학교 1학년의 시기에 노출이 가장 높게 나타났다. 실태조사 문항에는 없지만 현장 교육시 조사한 결과로 초등학교 저학년이라 할 수 있는 1 - 3학년의 사용 동기는 ‘호기심’이 많았으며, 중학교 1학년 시기는 ‘또래 영향’이 원인으로 작용하였음을 알 수 있었다.

특히 초등학생들의 알코올 노출 원인은 의외로 한국의 전통적인 차례와 제례의 ‘음복(飮福)문화’에 기인했으며, 어른들이 무심코 건네는 소량의 알코올(이 역시 가정내 관대한 음주문화)을 통해 처음 접하게 됨을 알 수 있었다.

중학교시기에 노출이 많은 담배나 알코올은 ‘또래의 영향’이 가장 큰 것으로 나타났는데 이는 청소년기의 일탈에 대한 전형적인 특징이라 볼 수

있다. 음주 노출이 용이해진 또 다른 배경은 최근 유행하고 있는 음식의 배달 문화도 한 몫 하고 있었다. 이는 중국 음식점, 치킨 전문점 등에서 주류 배달의 허용으로 청소년 음주 노출이 또 다른 문제점으로 나타나고 있다.

셋째, 사용동기 조사에서는 공통으로 ‘호기심’ (50명, 56.2%)이 높게 나왔다. 특히 교사와 부모님의 잔소리, 성적(成績)불안이 기타의견으로 나와 순간적인 불만과 불안, 그에 따른 스트레스의 해소를 위해 무의식 혹은 돌발적으로 인해 담배를 접하게 되는 것으로 보여 진다.

알코올의 사용동기 조사 역시 ‘기분상승’과 ‘광고의 효과’, ‘불만’ 등이 포함되어 있었는데 여기서 주목할 것은 ‘광고의 효과’이다. 청소년이 일주일에 최소 한 번 이상 판매점의 담배제품 진열에 노출된 경우 흡연자가 될 가능성이 50% 증가한다는 선행연구(Henriken L, 2004)가 있었듯이 직접적인 상품광고 뿐 아니라 계산대 뒤편의 담배 진열로 인한 노출도 파급효과가 컸음을 알 수 있었다.

한편 우리나라의 경우 2011년도부터 국민건강 증진법에 의해 담배갑 표면에 경고 문구를 표기하여 왔는데 그 크기는 외국에 비해 작아 경각심을 나타내기엔 다소 부족하다. 이에 더 강력한 경고 문구의 도입과 광고 기준의 강화가 필요해 보인다.

넷째, 사용(흡연 및 음주)장소 조사에서는 유경험 응답자 89명중 ‘길’(20명, 22.5%)이 높게 나타났다. 기타 의견으로 ‘학교 주변 상가’나 ‘PC방’에서 사용한다고 답하였다. 공공시설에 대한 금연구역이 확대되고 있음에도 불구하고 여전히 청소년들에게 허용되고 이용되는 사각 지대성 장소임을 알 수 있었다.

다섯째, 담배·알코올 구입경로 조사에서는 ‘마트’(55명, 65.5%), ‘친구·선후배’(10명, 11.9%), ‘기타’(19명, 22.6%)로 가장 높은 것은 ‘마트’로 나타났다. 편의점과 마트의 담배·알코올의 판매에 있어 성인인증절차가 강화되었음에도 불구하고 허점이 있음을 알 수 있었으며, 기타 의견으로 나온 ‘아빠나 삼촌의 담배’ 역시 처음 시작 시기의 구입 및 획득경로로 이용

하고 있음을 알 수 있었다. 2016년 6월 9일 서울시청 시민건강局 건강증진課 보도 자료에 따르면 서울시내 편의점의 청소년 담배 불법판매율은 크게 낮아졌으나 조사 대상 편의점의 1/3은 여전히 불법판매, 연령확인에 허술함으로 나타났다.

여섯째, 담배·알코올 사용 중단 시도이유를 조사한 결과에 따르면 ‘해로워서’가 56명(76.7%)으로 가장 높았으며, 사용중단 애로사항 조사에서도 ‘의지부족’이 33명(37.1%), ‘중독습관’ 31명(34.8%)으로 순으로 힘들어하는 것을 알 수 있었다. 신체의 해로움을 인식해 사용중단을 시도함에도 불구하고 ‘의지부족’과 ‘중독된 습관’ 때문에 실패하는 청소년들에게 가장 시급한 것은 무엇인지를 생각해 보게 된다.

또한 청소년기 담배나 알코올의 중독성은 더 강력한 약물을 찾게 된다는 이른바 약물의 ‘관문이론(Gate Way Drug)’을 적용해 볼 때 문제는 더 심각해 질 것이라 생각된다.

일곱째, 약물남용 예방교육과 사용중단 시도 조사에서는 ‘담배/금연교육’을 받은 학생들이 금연시도를 많이 한 것으로 알 수 있었다. 이는 담배/금연교육이 학교 현장에서 가장 보편화된 교육이며, 가장 영향을 많이 받고 있으나 현실적으로 금연이나 금주의 성공에 대한 효과는 높지 않게 나타났다. 예방교육의 선호도 결과에서도 학교 보건교육에 대한 선호도는 낮게 나타났다. 따라서 청소년기의 금연과 금주의 효과성을 높이기 위해서는 좀 더 현실에 맞는 다학제적(多學際)이고 체계적인 방식과 다양한 유해약물(부탄가스, 신너, 공업용 접착성 본드 등)에 대한 교육적 접근이 필요해 보인다.

연구를 통해 알 수 있듯이 술과 담배는 청소년에게 있어 부정적인 의미로 ‘상괘리’ 역할을 하고 있다. 청소년 개인 건강에 있어서는 극복할 수 없는 중독적 부작용을, 사회적 문제로는 각종 폭행과 성인범죄의 모방을 낳고 있다. 또한 술과 담배의 상호 관계성을 논하였을 때 제Ⅱ장(2절 2.3)에서 언급한 대로 담배의 외형적 조건으로 인한 휴대의 편리성과 은폐성은 청소년의 정신적·사회적 환경을 유유히 잠식시키고 있다.

특히 술은 알코올 중독자를 제외하고는 공복(空腹)에 마시는 일 보다 곁들여지는 음식이 갖추어지고 준비된 자리에서 마시는 것을 고려한다면, 담배는 공복과 포만감의 여부와 관계없이 언제든지, 심지어 자리에서 기상하자마자 담배를 찾아 흡연이 가능하기 때문에 노출 환경은 담배가 더 심각하다고 할 수 있다.

2. 정책적 함의

위에서 도출한 이 연구의 결론을 토대로 아래와 같은 핵심적인 세 가지 정책적 함의를 제언한다.

2.1. 예방교육의 저연령층 확대 실시

결론에서 상술한 바와 같이 처음 담배·알코올의 노출은 초등학교 저학년과 중학교 1학년 시기가 높았으며, 원인으로 한국의 전통적인 차례와 제례의 음복(飮福)문화, 호기심, 또래 영향을 많이 받는 것으로 나타났다. 이에 담배나 알코올의 유해성과 신체적 피해를 인식하고 성장하면서 노출될 수 있는 유혹 환경에서 학생들 스스로가 유해약물을 하지 않으려는 보호행동습관을 강화시키기 위해서는 청소년기 집중되어 있는 예방교육의 시기를 더 낮춰 초기 교육의 저연령층 확대 지원에 대한 필요성을 제기하는 바이다.

2.2. 교내 전문 인력의 배치

결과에 따르면 약물남용 예방교육을 받은 학생이 사용중단 학생에 비해 의지가 컸으며 몸에 해롭다는 것을 인지함에도 중독으로 인해 금연·금주로 연결되지 못하는 것을 알 수 있었다. 교육의 선호도 조사에서도 보건교육보다 외부교육을 선호하는 것으로 나타났다. 이에 ‘교육적’ 효과의 재검토가 필요해 보인다.

특히 청소년의 약물 오남용문제의 증가로 교육부에서는 2017년부터 ‘학교 안전교육 7대 표준안’을 의무 교육 추진 예정(부록2 참조)이다. 이에 따라 약물 교육이 교과 과정에 편성되며, 본 교육을 함에 있어 교내 담당교사의 전문성이 요구되는 시점이다.

또한 청소년 담배·알코올 노출의 증가 및 저연령화 됨에 따라 예방교육과 병행하여 체계적인 재활교육의 서비스 지원 또한 필요한 실정이지만, 현재 각급 교사에게 요구되는 역할 및 업무가중, 진행되는 연수과정으로는 위와 같은 전문성을 갖추기엔 역부족으로 생각이 된다.

이러한 현실을 감안하여 마치 전문 상담교사가 배치되고, 외국어(제2외국어) 교육에 있어 원어민 강사를 활용하여 효과를 높혀 왔듯이 유해약물 교육 역시 현직 교원시스템에만 의존하기보다는 교내 전문 인력의 배치나 전문기관의 인력풀 연계의 확대지원을 통해 교육적 효과를 최대한 끌어올릴 수 있는 방안을 적극 제언한다.

2.3. 맞춤형 교육적 접근

담배·알코올의 사용 동기와 이유는 본 연구에서 도출된 결론보다 더 다양할 것으로 생각된다. 세분화된 지역적 특성과 상황을 고려한 노출 경로 및 사용 실태의 분석을 통해 지역 맞춤형 교육 접근의 필요성을 제기하는 바이다. 또한 담배·알코올의 허용적 인식에 큰 영향을 미치는 부모교육과 또래교육의 확대지원을 제언하는 바이다. 청소년 시기는 부모와 갈등 및 또래들과의 친밀도가 증폭되는 시기이다. 이에 학교 동아리 활동을 통해 양성되어 있는 또래교육(솔리언 또래 상담자)을 적극 활용한 교육적 접근을 제언한다.

2.4. 협력 시스템 구축

청소년 담배·알코올의 사용 증가와 노출은 그럴 수 밖에 없는 상황을 조장하는 사회구조적 문제점이라 지적할 수 있다. 담배·알코올의 구입 장

소가 ‘마트(편의점)’, 흡연 장소는 한적한 길이나 학교주변 상가, PC방이 주를 이루고 있다는 본 연구의 조사결과만 보아도 알 수 있다.

이는 담배·알코올 판매에 있어 성인인증절차의 강화되고 금연구역의 확대 시행 됨에도 불구하고 공공연하게 묵인하며 판매하는 사회의 문제로 안전장치에 대한 관리·감독의 부재라 생각한다. 이를 비롯듯 동네의 중국 음식점, 치킨 전문점 등에서 주류 배달의 허용은 청소년 음주 노출의 또 다른 무방비 상태임을 보여주고 있다.

청소년기 호기심과 말초신경을 자극하는 직·간접적인 상품광고 뿐 아니라 계산대 뒤편의 담배 진열로 인한 노출의 파급효과를 생각해 봤을 때 더 강력한 법적 규제와 청소년의 담배·알코올 문화를 바로잡을 수 있는 정부부처, 민간단체, 지역사회 등 거버넌스 차원의 협력적 시스템 구축 방안이 필요해 보인다.

이처럼 청소년기의 술과 담배, 음주와 흡연의 문제는 한 두 가지의 대책과 처방으로 해결될 수 없는 문제이기에 범정부적인 노력과 가정과 학교에서의 시대적 상황에 적합한 교육 등 다양하고 지속적인 노력이 생애주기별로 진행되어야 함을 위와 같은 정책적 제언과 함의로 귀결하고자 한다.

3. 연구의 한계

본 조사연구로 청소년들과 유해약물 사용실태에 대해 알아볼 수 있었으나 소속별, 성별의 비교에서는 상대적으로 학교밖 청소년과 여학생의 비율이 낮아 비교·분석하기에 한계가 있었다. 또한 전수 조사가 아닌 표본 조사로 인하여 신뢰도에 있어서도 한계가 있었음을 밝힌다. 따라서 추후 연구조사에서는 표본 집단의 확대를 통해 청소년 유해약물사용실태에 대한 종합적인 조사가 이루어질 필요가 있다. 특히 우리나라는 음주와 흡연을 제외한 기타 유해약물에 대한 자료와 분석은 극히 부족한 상황이다.

사회과학 분야의 설문조사가 그러하듯이 본 실태조사 역시 응답의 정직도에 있어서 신뢰성에 한계가 있었음을 부인할 수 없다. 음주와 흡연의 설

문에 대해서는 답변의 성실성이 무리 없이 표현되었으나 기타 불법 유해 약물에 대해서는 정황상 답을 회피하거나 무성의한 답안을 표기하는 것이 보여 졌다. 본 연구자 역시 설문연구를 위한 여러 가지 조건과 환경이 순조롭지 않았지만 회수된 조사대상의 결과분석을 통해 현재의 상태와 미래의 변화 경향을 가늠해 볼 수 있다는 것으로 본 연구의 실험적 의미를 두고자 한다.

한편 본 연구에서 언급하는 청소년의 개념과 범주는 연구의 편의를 위해 각 급 학교에 재학중인 자를 기준으로 중학교 1학년부터 고등학교 3학년으로 한정하였다. 아울러 용어사용에 있어서도 실태조사 설문지 문항의 문구(용어)와 본문에서 언급하는 문구(용어)간에 서술적 편의를 위해 다소 표현상의 차이가 있을 수 있음을 밝힌다.



참 고 문 헌

1. 학위논문

- 권혜비. (2014). 「청소년 음주행동 변화와 자살생각 변화의 관련성」. 석사학위논문. 인제대학원대학교.
- 김도경. (2014). 「한부모 가정 청소년의 흡연·음주 및 영향 요인 분석」. 석사학위 논문. 서울대학교 보건대학원.
- 김미경. (2014). 「청소년 음주, 흡연, 폭력의 동시행위와 자살생각 및 자살시도의 관련성」. 석사학위 논문. 연세대학교 보건대학원.
- 김민수. (2015). 「교내 음주 교육이 청소년 음주에 미치는 영향」. 석사학위 논문. 경북대학교보건대학원.
- 김윤희. (2011). 「담배광고 비판교육의 청소년 흡연예방 효과성 검증」. 석사학위논문. 계명대학교 대학원.
- 김은영. (2013). 「전자담배와 일반담배에서 청소년의 흡연행태에 미치는 요인분석」. 석사학위논문. 연세대학교 보건대학원.
- 김정기. (1983). 「비행청소년의 범죄 상담과 음주와의 상호관계에 관한 연구」. 석사학위논문. 중앙대학교 대학원.
- 김종민. (2009). 「공업계 고등학교 학생의 흡연실태 연구」. 석사학위논문. 경기대학교 교육대학원.
- 민경문. (2016). 「담배가격 인상에 따른 청소년 흡연을 변화」. 석사학위 논문. 경북대학교 보건대학원.
- 박영선. (2011). 「청소년 약물남용 예방 프로그램에 관한 연구」. 석사학위 논문. 부산대학교 대학원.
- 박춘경. (1999). 「청소년들의 약물남용 및 중단과정에 관한 면접조사 연구」. 석사학위논문. 카톨릭대학교 심리상담대학원.
- 박효진. (2015). 「학교 밖 여자청소년을 위한 음주폐해 예방프로그램의 효과」. 석사학위 논문. 서울대학교 대학원.

- 유영식. (1984). 「비행청소년의 담배 흡연과 문제행동과의 상호연계에 관한 연구」. 석사학위논문. 중앙대학교 대학원.
- 이근철. (1987). 「청소년 음주가 비행에 미치는 영향」. 석사학위논문. 중앙대학교대학원.
- 이기정. (2000). 「약물남용의 실태와 그 대책에 관한 연구」. 석사학위논문. 연세대학교. 행정대학원.
- 이양훈. (2014). 「청소년의 약물남용에 미치는 사회적 요인에 관한 연구」. 석사학위 논문. 고려대학교 대학원.
- 이예림. (2015). 「청소년 흡연자의 금연 시도와 전자담배 사용과의 관련성」. 석사학위논문. 연세대학교 보건대학원.
- 이예슬. (2016). 「학교생활부적응이 청소년 흡연 및 음주에 미치는 영향」. 석사학위논문. 이화여자대학교 대학원.
- 이지영. (2012). 「고등학생의 약물남용에 대한 인식 조사 연구」. 영남대학교 임상약학대학원. 석사학위논문.
- 정미애. (2015). 「부모의 문제음주가 여자 청소년의 학업적 자기효능감과 학교생활 적응에 영향」. 석사학위 논문. 한양대학교 임상간호정보대학원.
- 정한나. (2013). 「담배광고 노출과 남자 중학생 흡연 경험의 관련성」. 석사학위논문. 이화여자대학교 대학원.
- 조덕임. (2014). 「문제음주부모와 사는 청소년자녀의 심리사회적 적응에 대한 현상학적 연구」. 석사학위 논문. 복음신학대학원대학교.
- 최명현. (2015). 「청소년의 음주·흡연 경험이 후기 비행에 미치는 영향」. 석사학위 논문. 경기대학교 대학원.
- 최재준. (2001). 「청소년 약물남용 실태에 관한 연구」. 석사학위논문. 대전대학교.
- 최희경. (2008). 「가족의 기능적 결손이 청소년 약물남용에 미치는 영향에 관한 연구」. 석사학위 논문. 경기대학교 사회복지대학원.
- 한희정. (2011). 「약물남용청소년의 집단 상담프로그램 개발 및 효과성 연구」. 석사학위 논문. 서울신학대학교 상담대학원.

홍운경. (2008). 「가족의 기능적 결손이 청소년 약물남용에 미치는 영향에 관한 연구」. 석사학위 논문. 서울여자대학교 사회복지대학원.

2. 단행본

- 공수자 외 11. (2011). 「청소년 약물남용 예방」. 청구문화사.
- 권준수. (2015). 「정신질환의 진단 및 통계편람」. 학지사.
- 김명석 외 10. (2008). 「청소년 약물 남용의 이론과 실제」. 명문출판사.
- 김성이. (2002). 「약물중독총론」. 양서원.
- 김주일. (2006). 「청소년약물문제의사회적관리」. 한국학연구 24: 33-69.
- 대검찰청. (2014). 「마약류 범죄백서」. 대검찰청.
- 대검찰청. (2015). 「마약류 범죄백서」. 대검찰청.
- 민성길. (2009). 「약물남용 원인 증상 및 치료」. 중앙문화사.
- 민성길. (2016). 「최신정신의학」. 일조각.
- 박명운. (2009). 「약물남용청소년 문제론」. 한국청소년 연구원.
- 박상규 외 6. (2009). 「중독의 이해와 상담실제」. 학지사.
- 박소현.김문수. (2008). 「약물, 행동, 그리고 현대사회 시그마프레스」.
- 박영철. (2011). 「금연보건학개론」. 한국학술정보.
- 신태용. (2004). 「약물 오·남용」. 서울: 신일상사.
- 원사덕. (2004). 「약물남용 예방론」. 계축문화사.
- 원호택. (2006). 「이상심리학시리즈」. 학지사: 13 - 15.
- 이덕기.(역). (2002). 「온전한 마음」. Gorski and Merlene Miler의 staying sober pbk. 하나의학사.
- 장후용. (2008). 「학교폭력과 약물예방」. 조은.
- 정남운·박현주. (2005). 「알코올 중독」. 학지사.
- 주왕기. (1994). 「약물남용」. 신일사.
- 주왕기. (2008). 「약물남용」. 신일사.
- 주왕기. (1995). 「본드, 마리화나, 필로폰」. 박영출판사.
- 주왕기·주진형. (2003). 「약물과 사회 그리고 인간행동」. 라이프사이언스.

- 주일경. (2011). 「약물재활복지학개론」. 홍영사.
- 최은영. (2008). 「약물중독」. 학지사.
- 한금선. (2016). 「비약물중독 치유해법 콘퍼런스 자료집」. 동아일보주최: 16.
- 한국청소년정책연구원. (2014). 「청소년학개론」. 교육과학사.
- Levinthal, Charles F. (2008). 「약물과 행동 그리고 현대사회」. 시그마프레스.

3. 학술지

- 강은영·이성식. (2011). 「약물남용 실태 및 의식에 관한 연구」. 한국형사정책연구원.
- 김광기. (2008). 「청소년 음주, 이대로 둘 것인가」. 청소년음주 문화실태 세미나, 서울YMCA 청소년약물상담실.
- 김경빈. (1993). 「입원한 약물남용 청소년의 정신병리」. 국립서울정신병원
- 김성이. (1997). 「부모와 자녀간의 약물남용 관련성 연구」. 한국청소년학회.
- 김소야자. (1992). 「교과과정 내용개선을 위한 연구」. 연세교육과학.
- 박명운. (1996). 「약물남용 예방 및 퇴치를 위한 대책」. 수사연구.
- 유재학. (2003). 「약물환자에 있어 단약동기고양방법」. 한국중독정신의학회: 3-10.
- 주왕기. (1993). 「한국청소년학회 청소년 약물남용 실태와 예방대책: 대책 연구; 예방정책 분석 및 예방전략」. 청소년 약물남용 실태와 예방대책 단일호: 49-62.
- 주왕기 외 2. (1993). 「약물 남용의 실태와 예방 대책」. 한국약물남용 연구소.
- 주왕기. (1991). 「약물남용의 문제점과 대책」. 국제문제조사연구소 정책연구원 통권 106호: 137-190.
- 주왕기. (1992). 「청소년 유해환경 개선대책에 관한 연구」. 한국체육청소년부.
- 최영신. (2003). 「청소년 약물남용의 행태 변화 연구」. 형사정책연구원 연구총서: 11-169.

한국방송통신. (2014). 「생활과 건강」. 한국방송통신대학교 대학 편집부.
허성욱. (2006). 「청소년 약물남용에 관한 연구」. 청소년학연구 제13권
제2호: 1-28.

4. 연속간행물

- 김경빈 외 2. (1998). 「약물사용 고위험군 선별척도의 표준화 연구(I): 신뢰도 및 구성타당도」. 한국약물중독정신학회 2(1): 55-66.
- 김경빈. (1998). 「약물사용 정도가 중독 수준에 도달한 고교생들의 특징에 관한 연구」. 중독정신의학 3.
- 김선아 et al. (1999). 「청소년 약물남용 예방교육 프로그램의 효과」. Journal of Korean Academy of Nursing 29(1): 150-160.
- 김진 외 2. (1998). 「약물사용 고위험군 선별척도의 표준화 연구(II): 타당화 연구」. 한국약물중독정신학회 2(1): 67-75.
- 김진영·손애리. (2013). 「청소년의 스트레스와 인터넷 중독이 문제음주에 미치는 영향」. 한국알코올과 학회지14(1): 87-96.
- 김현수·김현실. (1998). 「청소년 약물남용의 상관변수」. 한국약물중독 정신 학회 2(1): 76-81.
- 김현수·김현실. (1998). 「비행청소년의 약물사용 상태와 범죄행동 양태 간의 관계」. 한국약물중독정신학회 2(1): 82-90.
- 박명윤. (1990). 「청소년 약물남용 실태와 대책」. 한국청소년연구 3.
- 박명윤. (1991). 「청소년 흡연 실태와 대책」. 한국청소년 연구원 4.
- 박용훈. (2009). 「청소년 약물남용의 문제점 및 대책에 대한 고찰」. 시민과 생활법률 3.
- 서경현·서정열. (2013). 「청소년의 음주 및 심리사회적 요인과 학교폭력 간의 관계」. 한국알코올과학회지 14(2): 97-109.
- 손애리. (2003). 「서울시 중학생의 폭음실태와 건강 위험행동과의 상관성 연구」. 한국알코올과학회지 4(2): 49-59.
- 손애리. (2010). 「서울시 청소년의 흡연, 음주 및 성행동」. 한국알코올과

- 학회지11(1): 77-78.
- 이기영 et al. (2005). 「청소년 약물사용 잠재군 선별척도 (SPDA) 활용을 위한 타당화 연구」. 한국사회복지학 57(3): 305-335.
- 임미영·윤영미. (2009). 「초등학교 흡연 예방 교육의 효과」. 보건교육·건강증진학회지 26(1): 39-50.
- 장진경. (2001). 「성인 약물남용 재활 프로그램의 효과성 연구」. 한국가정관리학회지 19(1): 33-52.
- 정향미 외 2. (2003). 「청소년의 약물남용 예방교육 요구도 조사」. Child Health Nursing Research 9(1): 57-65.



청소년 담배·알코올 오·남용에 관한 실태 설문조사

본 설문은 미래의 동량인 청소년들이 성장과정에 노출되고 있는 ‘담배·알코올 경험 및 중단에 관한 연구’를 목적으로 작성된 기초 설문조사입니다.

이 설문조사에 대한 귀하의 의견은 학문적 목적 이외에는 사용되지 않으며 개인의 인적사항은 절대 비밀이 보장됩니다.

여러분들의 성실한 답변은 여러분 자신은 물론이고 청소년들의 담배·알코올 접근 시기를 늦출 수 있는 정책적 방향에 도움이 될 것입니다.

귀중한 시간을 내어주신 학생 여러분께 진심으로 감사를 드리며 앞날에 건강과 행운이 함께 하길 기원합니다. 감사합니다.

2016년 12월 일

한성대학교 행정대학원 사회복지학과

지도교수 : 최 천 근

연구자 : 임 정 숙

[약물사용에 관련된 질문]

9. 사용해 본 유해약물을 선택해주세요.

종류	최초 사용 시기(학년)
담배	초등 ()학년 / 중등 ()학년 / 고등 ()학년
알코올/술	초등 ()학년 / 중등 ()학년 / 고등 ()학년
본드	초등 ()학년 / 중등 ()학년 / 고등 ()학년
부탄가스	초등 ()학년 / 중등 ()학년 / 고등 ()학년
마약류	초등 ()학년 / 중등 ()학년 / 고등 ()학년
신나/니스	초등 ()학년 / 중등 ()학년 / 고등 ()학년
기타()	초등 ()학년 / 중등 ()학년 / 고등 ()학년

10. 유해약물을 사용하게 된 동기는 무엇입니까?

- ☐ 호기심 또는 재미로
 ☐ 친구의 권유나 강요
 ☐ 성적, 이성문제 등의 고민 때문에
☐ 기분이 좋아지름
 ☐ TV, 인터넷의 광고를 보고
 ☐ 부모님과 사회에 대한 불만 때문에
☐ 기타(구체적으로 명시)

11. 유해약물을 사용하는 장소는 주로 어느 곳입니까? ()

12. 유해약물의 구입 경로는 주로 어디입니까?

- ☐ 동네 문구점
 ☐ 마트, 편의점
 ☐ 친구, 선후배
 ☐ 인터넷 구매
☐ 기타(구체적으로 명시)

[단약시도에 관련된 질문]

13. 유해약물을 사용을 중단하기 위해 노력한 경험이 있습니까?

- ☐ 예 ☐ 아니오

14. 유해약물 사용을 중단하려고 한 이유는 무엇입니까?

- ☐ 몸에 해로워서 ☐ 부모님(선생님)이 못하게 해서 ☐ TV, 인터넷 등의
홍보를 보고
☐ 약물남용 예방교육을 받고 ☐ 주위의 시선 때문에
☐ 기타(구체적으로 명시)

15. 각종 유해약물 사용을 중단하고자 할 때 가장 힘든 점은 무엇입니까?

- ☐ 본인의 의지 부족 ☐ 중독화 된 습관 ☐ 다양한 금단현상
☐ 같이 사용하던 사람들의 견제와 압박 ☐ 기타 ()

※ 유해물질 사용 경험의 유무를 떠나 청소년들의 유해약물 오·남용과 관련하여 건의 하고 싶은 의견 및 다양한 생각을 자유롭게 기술하여 주시기 바랍니다.

* 성실한 답변에 감사드립니다.

2. 학교안전 사고예방 및 보상에 관한 법률

「학교안전사고 예방 및 보상에 관한 법률 시행규칙」

제2조(학교안전교육의 실시) ① 학교의 장(이하 "학교장"이라 한다)은

「학교안전사고 예방 및 보상에 관한 법률」(이하 "법"이라 한다)

제8조제1항에 따라 학생·교직원 및 교육활동참여자(이하 "대상자"라 한다)를 대상으로 다음 각 호의 교육을 하여야 한다. 이 경우 교육 횟수·교육시간·강사 및 교육실적에 대한 보고방법 등은 교육부장관이 따로 정하여 고시한다. <2015.7.21.>

1. 일상생활에서 발생할 수 있는 안전사고 예방을 위한 생활안전교육
2. 교통수단 등으로 발생할 수 있는 안전사고 예방을 위한 교통안전교육
3. 폭력예방 및 신변보호를 위한 안전교육
4. 약물 및 사이버 중독 예방을 위한 안전교육
5. 화재·재난 등의 예방 및 대비를 위한 재난안전교육
6. 일터에서 발생할 수 있는 안전사고 예방을 위한 직업안전교육
7. 응급처치에 관한 교육
8. 그 밖에 안전사고 예방을 위하여 필요한 교육

② 삭제 <2015.7.21.>

③ 교육부장관은 학교장이 제1항에 따른 학교안전교육을 효율적으로 실시하게 하기 위하여 관련 분야의 전문가로부터 의견을 수렴하여 교육 자료의 개발, 체험시설의 확충 및 관련시설의 이용정보의 제공 등을 하여야 한다.

④ 법 제8조제3항에서 "교육부령으로 정하는 안전교육"이란 제1항에 따른 안전교육을 말한다. <신설 2015.7.21.>

⑤ 학교장이 법 제8조제4항에 따라 안전교육을 위탁할 수 있는 전문교육기관·단체 또는 전문가는 다음 각 호와 같다. <신설 2015.7.21.>

1. 국가·지방자치단체 소속의 안전교육 과정을 운영하는 교육기관
(소속 직원을 포함한다. 이하 이 항에서 같다.)
2. 「도로교통법」 제120조에 따른 도로교통공단
3. 「소방기본법」 제40조에 따른 한국소방안전협회
4. 그 밖에 교육부장관 및 교육감이 안전교육 운영에 적합하다고 인정하는 안전체험시설 및 안전교육기관

「학교안전교육 실시 기준 등에 관한 고시」

[시행 2016.3.15.] [교육부고시 제2016-90호, 2016.3.15., 제정]

제1조(목적) 이 고시는 「학교안전사고 예방 및 보상에 관한 법률 시행규칙」(이하 "규칙"이라 한다) 제2조제1항에서 교육부장관에게 위임한 학교안전교육의 실시 기준 등에 관한 사항을 규정함을 목적으로 한다.

제2조(적용범위) 이 고시는 「학교안전사고 예방 및 보상에 관한 법률」(이하 "법"이라 한다) 제2조제1호에서 "학교"로 정의하고 있는 다음 각 호의 기관 또는 시설에 적용한다.

1. 「유아교육법」 제2조제2호의 규정에 따른 유치원
2. 「초·중등교육법」 제2조의 규정에 따른 학교
3. 「평생교육법」 제31조 제2항의 규정에 따라 고등학교 졸업 이하의 학력이 인정되는 평생교육시설
4. 「재외국민의 교육지원 등에 관한 법률」 제2조 제3호에 따른 재외 한국학교

제3조(학생 안전교육) ① 학교의 장은 규칙 제2조 제1항에서 규정하고 있는 학교안전교육 7대 영역에 해당하는 안전교육을【별표 1】과【별표 2】에 따라 계획을 수립·시행하여야 한다. 이 경우 학교의 장은 「아동복지법」, 「학교폭력예방 및 대책에 관한 법률」, 「성폭력방지 및 피해자보호 등에 관한 법률」, 「성매매방지 및 피해자

보호 등에 관한 법률」 등 관련 법령에서 규정하는 안전 관련 교육 및 학교 교육과정과 연계·통합 실시할 수 있다.

②안전교육은 이론과 실습교육으로 병행하되 다음 각 호 중 어느 하나에 해당하는 자가 실시하는 것으로 하여야 한다.

1. 「유아교육법」 제20조제1항, 「초·중등교육법」 제19조제1항, 「평생교육법」 제31조제3항, 「재외국민의 교육지원 등에 관한 법률」 제23조제1항 및 제2항에 따른 교원
2. 규칙 제2조 제5항 각호에 의하여 안전교육을 위탁할 수 있는 전문교육기관·단체 소속 직원
3. 의사, 간호사, 응급구조사 등 해당 안전 영역과 관련된 자격증을 보유한 자
4. 그 밖에 교육감이 영역별 전문 지식을 갖춘 것으로 인정하는 기준에 부합하는 자

제4조(교직원 등 안전교육) ① 법 제2조제3호에 따른 교직원은 안전교육을 3년 이내 15시간 이상을 이수하여야 한다. 다만, 3년 미만의 계약을 체결하여 종사하는 자는 6개월마다 2시간 이상을 이수하여야 한다.

②법 제2조 제5호에 따른 교육활동참여자는 연간 1회 이상의 안전교육을 이수하여야 하며, 학교의 장은 교육활동참여자의 안전교육을 위한 계획을 수립·실시하여야 한다.

③제1항 및 제2항에도 불구하고 학교안전관련 국가자격이 신설되어 국가자격을 취득·유지할 경우에는 안전교육을 이수한 것으로 본다.

제5조(실적보고) ① 법 제8조 제1항에 따라 학교는 학기별 안전교육 실시결과를 <서식1-1>과 <서식1-2>를 활용하여 매년 8월과 12월에 교육감에게 보고하여야 한다.

ABSTRACT

A Study on the Experience and Interruption of Drinking and Smoking in Adolescents in Seoul Area

Im Jeong-suk

Major in Social Welfare Counseling

Department of Social Welfare

Graduate School of Public Administration

Hansung University.

The purpose of this study was to analyze the problems of alcohol and tobacco use and stop by 276 adolescents who live in Seoul through investigation, and to present an efficient responding measure. The reason why drinking and smoking by adolescents are socially problematic is the high correlation between diversion and adult crime imitations, as well as the physical and mental health, as they are highly likely to lose their balance in the midst of imbalance between values and judgment. In particular, a police investigation indicated that there was a collective drinking behavior of adolescents in the background of sexual assault of various juvenile groups and a Hoengseong high school girl's death leap(mentioned in introduction) that were spotlighted again recently with similar accidents.

This study has significance in conducting visiting questionnaires with not only the students in general middle and high school but also

out-of-school youths whose accessibility is not easy due to the limited contact though few of persons.

The survey was conducted in the form of group interviews. The researchers and investigators visited the selected youths and schools, and the questionnaires were collected at the same time as they were completed on the field. The reason that this research took the survey not in the form of postal mailing or e-mail, but visiting questionnaire survey is that it could reflect, though at least, the intention of the researcher who wants to minimize doubts about the reliability that can occur due to failure to take the form of individual in-depth interviews.

For the purpose of this study, the researcher conducted the basic analysis of five classified areas including characteristics of the subject, the actual use of tobacco and alcohol, the actual state of tobacco and alcohol abstinence, and the relationship between prevention education and abstinence attempts. The summary of the results is as follows.

In the investigation of experience of cigarettes or alcohol, it was found that both cigarettes and alcohol were more experienced than tobacco alone or alcohol alone. In addition, male students showed higher use of both tobacco and alcohol, while female, alcohol alone. In the initial survey about exposure period, first graders of elementary school and junior high school were the most exposed. As for the reason of exposure, 1st to 3rd graders of elementary schools were influenced by 'curiosity' or 'Eumbok(partake of sacrificial food and drink) culture' that adults recommend drinking unconsciously, and junior high schoolers were influenced by 'peers(classmates)'.

As for the purchase route, lots of adolescents purchased through 'mart', and for the reason of use stop, they answered 'harmful'. In addition, the difficulty in trying-to-stop-use was found out to be 'lack of will'. On the other hand, in the investigation of preference to drug

abuse prevention education, 'external lecturer' and 'instrumental experiment' were preferred. In the study of the relationship between drug abuse prevention education and abstinence attempts, adolescents who received tobacco or alcohol prevention education were found to have a lot of attempts to quit smoking or drinking alcohol.

Considering the unexpected result that Korea's traditional Eumbok(partake of sacrificial food and drink) culture became an opportunity for drinking at an early age, the researcher once again suggests educational re-examination of parents' education and drinking culture. The researcher also emphasized taking it seriously to raise actively the educational effect by cultivating experts and using professional personnel pool in accordance with the 'Seven Standards for School Safety Education' to be implemented from 2017 on youth harmful drugs.

It is hopeful that further researchers will be able to provide better and more meaningful results for those who can not mention or show the limitations.

【Key words】 adolescents, harmful drug, drinking, smoking, addiction, gateway drug