



저작자표시-비영리-변경금지 2.0 대한민국

이용자는 아래의 조건을 따르는 경우에 한하여 자유롭게

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

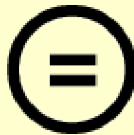
다음과 같은 조건을 따라야 합니다:



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.

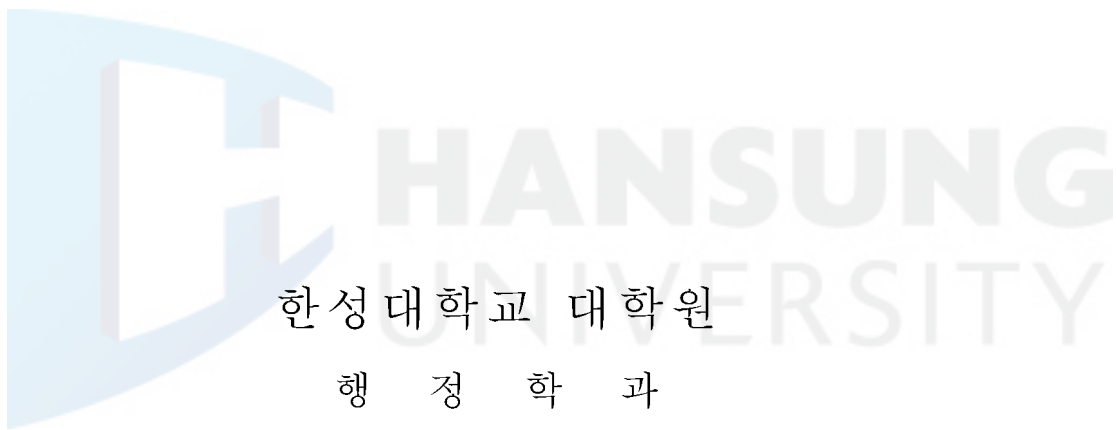
이것은 [이용허락규약\(Legal Code\)](#)을 이해하기 쉽게 요약한 것입니다.

[Disclaimer](#)

박 사 학 위 논 문

마약류 통제 정책관리체제의 효율화 방안 연구

2012년



한성대학교 대학원

행정학과

정책학전공

배향자

박 사 학 위 논 문
지도교수 이종수

마약류 통제 정책관리체제의 효율화 방안 연구

A Study on the Effective Policy Management System
for Drug Control

2011년 12월 일

한성대학교 대학원

행 정 학 과

정 책 학 전 공

배 향 자

박 사 학 위 논 문
지도교수 이종수

마약류 통제 정책관리체제의 효율화 방안 연구

A Study on the Effective Policy Management System
for Drug Control

위 논문을 정책학 박사학위 논문으로 제출함

2011년 12월 일

한성대학교 대학원

행 정 학 과

정 책 학 전 공

배 향 자

배향자의 정책학 박사학위논문을 인준함

2011년 12월 일

심사위원장 _____ 인

심 사 위 원 _____ 인

심 사 위 원 _____ 인

심 사 위 원 _____ 인

심 사 위 원 _____ 인

국 문 초 록

마약류 통제 정책관리체제의 효율화 방안 연구

한성대학교 대학원

행 정 학 과

정책학 전공

배 향 자

이 연구는 마약류 통제 정책관리체제의 효율화 방안을 모색하는데 초점을 두고 있다. 연구의 목적 달성을 위해 연구자는 먼저 한국의 마약류 통제 정책관리체제와 외국의 정책체제를 정책기조, 조직구조, 인적자원관리의 세 부분으로 나누어 비교·분석한 뒤, 여기서 얻은 시사점에 바탕하여 전문가들의 인식을 조사하는 방법으로 연구를 수행하였다.

연구 결과는 다음과 같다.

첫째, 정책기조를 단속·통제 중심에서 예방홍보 및 치료재활을 강조하는 방향으로 전환할 필요가 있다. 사용자 감소를 위해서는 효과적인 대상별 예방활동이 진행되어야 하며, 남용자의 치료재활 활성화에도 정책적 개입이 있어야 한다.

둘째, 마약류관련 정책 수립과 부서별 업무를 총괄·조정하는 기구(Control Tower)를 설치하거나, 기존의 마약류대책협의회의 위상을 강화할 필요가 있다. 이에 따라 민간기구와의 협력적 거버넌스(governance) 강화와 마약법원제도 도입 등 실천적 대안을 모색하여야 한다.

셋째, 분야별 전문 인적자원의 양성과 재배치를 위해서는 국가공인자격제도 도입이 필요하다. 단속, 예방홍보 및 치료재활 분야별 전문 인적자원의 개입은 효과적인 프로그램 개발과 더 나은 정책 수립 근거를 제공할

수 있다.

넷째, 국내 마약류 단속부서 간의 정보 공유와 국제공조 활성화로 조직 범죄집단이 개입한 대량공급, 운송 등을 차단하여야 한다. 이 같은 대책은 우리나라에 대한 국제적 마약 청정국 이미지와 지리적 특징을 이용하여 국제 마약거래의 경유지로 악용하는 것에 대한 효과적인 단속 방안이 될 수 있다.

요약하자면, 마약류 확산을 방지하기 위해서는 기존의 정책기조를 단속·처벌 위주에서 치료·재활 중심으로 전환할 필요가 있으며, 민간기구와의 협력적 거버넌스를 강화하는 등 조직구조도 재구조화할 필요가 있다. 마약류 확산을 억제하기 위해서는 또한 관련 인적자원을 체계적으로 양성·관리할 필요가 있으며, 예방홍보를 강화할 필요가 있다.

【주요어】 마약류, 중독, 남용, 통제전략, 치료재활, 마약법원, 확산이론.



HANSUNG
UNIVERSITY

목 차

제 1 장 서론	1
제 1 절 연구의 목적	1
제 2 절 연구의 방법	3
제 2 장 이론적 논의	5
제 1 절 개념적 기초	5
1. 마약류의 정의	5
2. 마약류의 특성과 확산방지에 대한 시각	7
3. 마약류 남용원인과 폐해	9
제 2 절 마약류 남용과 확산이론	15
1. 생물학적 이론	15
2. 정신적·심리학적 이론	16
3. 사회적 이론	17
4. 마약류 확산이론	18
5. 마약테러리즘 확산 관점	23
제 3 절 선행연구 고찰	27
제 3 장 마약류 확산방지 정책체계의 비교·분석	30
제 1 절 한국의 마약류 확산방지 정책체계	30
1. 한국의 마약류 확산방지 정책 기초	30
2. 한국의 마약류 확산방지 조직 구조	36
3. 한국의 마약류 확산방지 인적자원 관리	51
제 2 절 외국의 마약류 확산방지 정책체계	64

1. 외국의 마약류 확산방지 정책 기조	64
2. 외국의 마약류 확산방지 조직 구조	67
3. 외국의 마약류 확산방지 인적자원 관리	74
제 3 절 정책체계의 비교·분석을 통한 시사점 도출	76
1. 정책 기조의 문제점	76
2. 조직 구조의 문제점	83
3. 인적자원 관리의 문제점	88

제 4 장 마약류 확산방지 정책체계에 대한 인식조사 91

제 1 절 조사 설계	91
1. 설문 조사의 내용	91
2. 조사 방법	93
제 2 절 조사결과	93
1. 조사대상자의 일반적 특성	93
2. 마약류 확산방지 정책 기조	96
3. 마약류 확산방지 조직 구조	102
4. 마약류 확산방지를 위한 인적자원관리	115
제 3 절 조사결과에 대한 논의	121

제 5 장 마약류 확산방지 정책체계의 효율화 방안 123

제 1 절 마약류 확산방지 정책기조의 재정향	123
1. 예방홍보활동 강화	123
2. 공급 감소를 통한 통제정책 보완	129
3. 마약류 남용자의 재사회화 강화	132
제 2 절 마약류 확산방지 관련 기구의 재구조화	141
1. 총괄기구 중심의 체계화	141
2. 민간기구와의 협력적 거버넌스 강화	146
3. 마약법원제도 도입	148

제 3 절	마약류 확산방지를 위한 인적자원관리의 효율화	151
1. 전문인적자원의 체계적 관리		151
2. 확산방지조직내 인력의 재배치		155
3. 국가공인자격제도의 도입		159
제 6 장	결론 및 정책 제언	162
【참고문헌】		165
【부 록】	설문지	181
ABSTRACT		192



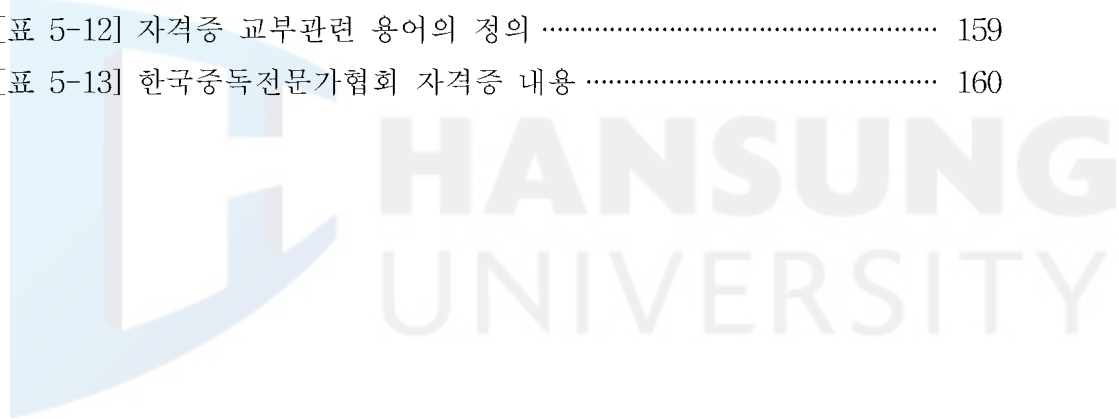
HANSUNG
UNIVERSITY

【 표 목 차 】

[표 2-1] 일반분류에 의한 약물 종합표	7
[표 2-2] 약물별 유해성	16
[표 3-1] 우리나라 연도별 마약류 사범 추세	33
[표 3-2] 마약류 남용자에 대한 강제치료 제도	35
[표 3-3] 국내 마약류 담당기관(조직, 기관, 담당업무)	37
[표 3-4] 마약류대책협의회의 4대 전략목표	38
[표 3-5] 마약류대책협의회의 구성 변화	40
[표 3-6] 집중단속에 따른 마약류가격의 변동이 미치는 과급효과의 예상	42
[표 3-7] 최근 10년간 마약류사범 행위유형별 단속 현황	42
[표 3-8] 식품의약품안전청 및 식품의약품안전평가원의 담당업무	46
[표 3-9] 마약류 및 오남용 약물 전문 정보 사이트	47
[표 3-10] 한국마약퇴치운동본부의 마약류 예방 및 치료재활 활동	49
[표 3-11] 예방 및 치료재활관련 부서별 인적자원과 역량 강화	54
[표 3-12] 식품의약품안전청 및 안전평가원 마약류관련 인적자원	55
[표 3-13] 마약류 단속부서 인적자원과 역량 강화	56
[표 3-14] 마약퇴치운동본부 인적자원 양성 프로그램	58
[표 3-15] 마약류관련 전문가 양성과정	61
[표 3-16] 협회 또는 교육기관 발급 자격증	63
[표 3-17] 미국 마약법원 운영주체의 역할	70
[표 3-18] 미국 형사절차상 치료적 개입 단계	74
[표 3-19] 연도별 마약류사범 재범률	78
[표 3-20] 조직폭력배 마약류 범죄유형별 현황	80
[표 3-21] 초국가적 위협들과 대응에 대한 매트릭스	82
[표 3-22] 마약류관리에 관한 법률 별칙	85
[표 3-23] 우리나라 마약류에 관한 법규 구분	86
[표 3-24] 연도별 치료재활 현황	88
[표 4-1] 설문지의 구성	92

[표 4-2] 조사 대상자의 인구통계학적 특성	94
[표 4-3] 마약류 확산방지를 위한 집행정책 평가	96
[표 4-4] 마약류 확산방지를 위한 중점 활동	96
[표 4-5] 마약류 예방사업의 유형별 평가	97
[표 4-6] 예방홍보 활성화 저해요인별 저해정도	98
[표 4-7] 치료재활사업의 전반적인 평가	99
[표 4-8] 치료재활 활성화 저해요인별 저해정도	100
[표 4-9] 우리나라 마약류 단속통제사업의 전반적인 평가	101
[표 4-10] 단속통제 저해요인별 저해정도	101
[표 4-11] 마약류예방사업 주무부서에 대한 견해	102
[표 4-12] 치료재활사업 주무부서에 대한 견해	103
[표 4-13] 마약법원제도 도입 필요성	104
[표 4-14] 각 기관들의 단속통제사업의 평가	105
[표 4-15] 단속통제사업의 주무부서에 대한 견해	106
[표 4-16] 예방, 치료재활, 단속통제 사업의 총괄 단일기관 필요성	107
[표 4-17] 총괄 기관의 중점 활동	107
[표 4-18] 정부조직 편제상 총괄기관의 소속	108
[표 4-19] 마약류대책협의회 운영의 필요성 여부	109
[표 4-20] 현행 마약류대책협의회 위상 격상 필요성	110
[표 4-21] 마약류대책협의회 위상 격상 후 역할	111
[표 4-22] 현행 마약류대책협의회 업무 및 기능 적합성 여부	112
[표 4-23] 한국마약퇴치운동본부 활동의 필요성	113
[표 4-24] 한국마약퇴치운동본부의 역할	113
[표 4-25] 한국마약퇴치운동본부의 중점 활동	114
[표 4-26] 전문 인적자원의 양성과 운영 평가	115
[표 4-27] 전문 인적자원의 양성과 재교육 필요성	116
[표 4-28] 전문 인적자원의 양성 및 운영이 필요한 사업	116
[표 4-29] 전문인력 교육사업이 강화되어야 할 부분	117
[표 4-30] 전문인력 교육사업별 예산지원 필요성 여부	118

[표 4-31] 형사절차 과정에 전문 인적자원의 참여 필요성	118
[표 4-32] 전문 인적자원의 양성과 운영 비활성화 이유(1순위)	119
[표 4-33] 전문 인적자원의 양성과 운영이 활성화되지 않은 이유	120
[표 5-1] 마약류사범 연령별 현황	124
[표 5-2] 마약류사범 범죄원인별 구성비	127
[표 5-3] 외국인 마약류사범 범죄유형별 현황	130
[표 5-4] 마약류 확산방지 정책 방향	133
[표 5-5] 형사사법체계 내 마약류사범 치료재활 제도	134
[표 5-6] 연도별 마약류사범 처리내역	137
[표 5-7] 사회복귀시설과 재활치료센터의 차이	138
[표 5-8] 치료보호 기관별 자원 및 프로그램	139
[표 5-9] 마약류 사범의 처우유형별 수용현황	149
[표 5-10] 마약류사범 지역별 현황	156
[표 5-11] 영국 공동 진료의 전문가와 그 역할	158
[표 5-12] 자격증 교부관련 용어의 정의	159
[표 5-13] 한국중독전문가협회 자격증 내용	160



【 그림 목 차 】

[그림 1-1] 연구 흐름도	4
[그림 2-1] 혁신의 특성과 채택률	20
[그림 2-2] 혁신 선택자의 5가지 유형	21
[그림 2-3] Narco Business Element	25
[그림 2-4] Lupsha's Model	26
[그림 3-1] 국가마약퇴치전략	31
[그림 3-2] 마약류범죄에 대한 대응체계	32
[그림 3-3] 국내마약류 단속체계도	33
[그림 3-4] 마약류대책협의회 구성과 주요 기능	39
[그림 3-5] 한국마약퇴치운동본부 조직도	48
[그림 3-6] 미국의 마약사범 처벌 및 치료 스펙트럼	52
[그림 3-7] 미국 마약류 단속체계도	67
[그림 3-8] 미국 마약청(DEA) 조직도	68
[그림 3-9] 중국 마약단속 체계도	71
[그림 3-10] 일본 마약단속 체계도	73
[그림 5-1] 마약류중독 치료재활 전달체계	141
[그림 5-2] 마약류 확산방지 기구 모형	142
[그림 5-3] 마약류 관리 HRM의 개념	145
[그림 5-4] 마약류 중독자의 회복 과정	153

제 1 장 서 론

제 1 절 연구의 목적

아편, 코카인을 비롯한 천연 마약류¹⁾는 근세 초기까지는 절대자와 소통하는 신성한 물질 또는 약재로 사용되는 유익한 물질로 간주되었다. 코카를 사용하던 잉카제국의 멸망, 중국의 아편전쟁을 거쳐, 화학의 발달로 인한 모르핀과 헤로인 추출로 효능이 악용됨에 따라 오남용 문제가 발생하였다. 또한, 유사한 효과와 보다 강력한 환각작용을 유발하는 합성마약의 사용 등으로 증대한 사회문제로 등장하였다. 이로 인해, 전 세계 대부분의 국가에서는 이 같은 마약류를 불법으로 규정하여 통제 및 확산방지 등을 위한 노력을 전개하고 있다.

마약류 확산은 경제적 논리에 따라 수요는 공급에 영향을 미치지만 공급의 변화는 수요에 거의 영향을 미치지 않는다는 특징이 있다. 이에 따라 공급의 차단도 중요하지만 적절한 수요의 감소는 더욱 중요하다. 마약류 확산방지 정책은 정책 입안자의 의도가 마약류 남용자를 통제의 대상인 사법적 접근(justice approach)인지 치료의 대상인 의료적 접근(medical approach)인지에 따라 시행방법이 달라진다. 마약류 관련 정책 방향에 따라 인적자원의 구성과 조직의 성격이 달라진다.

우리나라는 전통적으로 마약류 관련 범죄를 사회 보건의 문제보다는 사회질서를 파괴하고 미풍양속을 저해하는 범죄로 규정하여 엄벌에 처하고 사회와 격리하는 형벌로서 단죄하여 왔다.²⁾

그러나, 86아시안게임과 88올림픽 이후 마약류 남용자와 국내 유통 등의 지속적인 증가 현상으로 볼 때, 처벌위주의 통제정책은 한계가 있음이 나

1) 마약류 구분은 대개 천연마약(아편, 모르핀, 헤로인, 코카인), 합성마약, 향정신성물질, 대마, 흡입제로 나눈다.

2) 구한말의 아편연금계조례(1894년, 고종 31년), 조선형법(1905년, 광무9년), 일제강점기의 조선형사령(1912년), 조선아편취체령(1919년), 조선마약취체령(1935년), 미군정기의 근대 단속법인 마약취체법(1946년)이 있었다.

타났다. 1998년 마약범죄계수³⁾ 18(8,350명)로서 위험지대에 들어선 이후, 1999년 23(10,589명)으로 1만 명이 넘었으며, 강력한 단속으로 수년간 감소하였으나, 2007년 10,649명, 2009년 11,875명으로 증가되어 예방 및 치료재활의 중요성이 부각되었다. 마약류 범죄의 특성상 나타나지 않은 ‘암수적 인원’이 더 많으며, 단순 사용사범이 50% 이상인 점에서 치료재활 위주의 정책결정이 요구되고 있다.

위험도에 비례하여 고수익이 보장되는 마약류 범죄는 국제적인 연계를 통하여 조직적으로 유통되고 있으며, 유통과정 중에서도 언제든지 소량으로 분산 판매가 가능한 범죄이다. 긴 시간과 다양한 인력이 필요한 대규모 유통 조직망 검거에는 제한이 있다. 이 같은 한계를 극복하기 위해서는 효과적인 국제 공조 등 적극적인 대응이 요구되지만, 우리나라 여건은 인적, 물적 측면에서 제한적이다. 정부의 인사행정시스템(PPSS)에 맞추어 검거와 처벌을 위주로 하는 단속요원의 양성과 배치 측면 외에 예방홍보와 치료재활을 위한 의사, 상담사, 치료프로그램 개발자 등의 인적자원의 양성과 근무 범위 등을 명확히 할 필요가 있다. 특히, 마약류 남용자에 대한 치료재활은 과거 정신병자 또는 알코올 중독자와 같은 수준의 치료가 아닌 맞춤형 치료가 요구된다.

현재의 마약류 범죄는 투약으로 인한 체포, 기소, 감금, 석방 후 얼마간의 시일이 지난 후 다시 같은 과정이 되풀이되는 ‘회전문 시스템(revolving door system)’⁴⁾의 단속과 처벌이 이루어지는 실정으로 마약류 범죄 근절의 효과가 미약하다. 이 같은 폐단으로 증가되어 가는 마약류 중독자들을 위한 치료재활프로그램이 필요하며, 잠재적인 대상자인 청소년들과 일반인을 대상으로 하는 예방교육과 함께 사용 경험자를 대상으로 하는 강력한 거절(NO) 교육이 중요하다.

3) 마약지수라고도 하며, 인구 10만명당 적발된 마약류사범의 수를 나타내는 수치로 통상 20이 넘으면 확산에 가속도가 붙어 처벌과 치료를 통한 마약류 통제가 사실상 불가능해 지는 것으로 알려져 있다.

4) 1970년대 미국은 마약퇴치를 위한 강력한 ‘get tough’정책으로 연간 많은 예산을 투입하여 엄중한 처벌 위주의 ‘마약과의 전쟁’을 하였지만 오히려 증가하였다. 예산낭비와 교도소 증설 등 여러 가지 문제로 마약범죄 대응정책을 예방홍보 및 치료재활정책으로 전환하여, 1989년 새로운 마약법정 프로그램(U.S. Department of Justice, Office of Drug Court Program)을 실시하여 치료재활을 본격적으로 실시하고 있다.

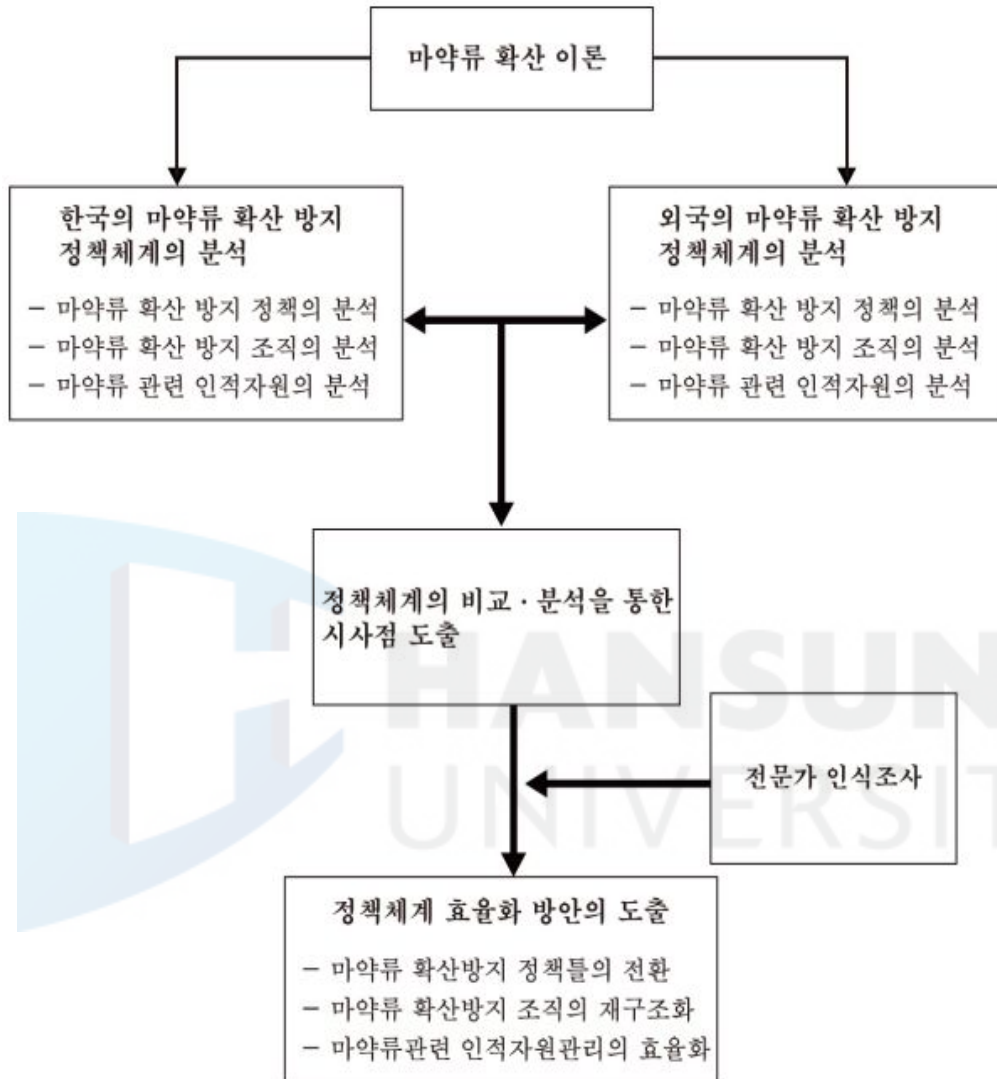
이 논문은 이러한 문제의식에 기반하여 우리나라 마약류 통제 정책체제의 효율화 방안을 모색하는데 초점을 두고 있다. 이 연구에서는 마약류 통제 정책체제를 정책기조, 조직구조, 인적자원관리의 세 부분으로 나누어 접근하고자 한다.

제 2 절 연구의 방법

이 연구는 문헌 연구와 실증 연구의 방법을 병행하여 수행하고자 한다. 구체적인 연구 절차는 [그림 1-1] ‘연구의 흐름도’와 같다. 먼저 문헌 연구를 통해 한국과 외국의 마약류 확산방지 정책체계를 비교·분석한 뒤, 여기서 얻은 시사점을 중심으로 전문가를 대상으로 한 인식조사를 실시하고자 한다.

문헌 자료로는 마약류 통제 관련 국내외 논문 자료와 정부의 간행물을 주로 활용하였다. 설문조사는 마약류 단속과 예방홍보 및 치료재활 부분 종사자 237명을 대상으로 실시하였다. 단속부분은 경찰, 검찰, 보호관찰, 세관 근무자를 대상으로 하였으며, 예방과 치료재활은 마약류와 관련한 교육, 간호사, 사회복지사, 심리상담사 등을 중심으로 실시하였다. 선행연구와 관련 전문가의 설문을 중심으로 분석 정리하며, 정부의 마약정책에 대하여 해당부서 공식 홈페이지 자료실 내용을 확인하고 개선방안을 정리하고자 한다.

[그림 1-1] 연구의 흐름도



제 2 장 이론적 논의

제 1 절 개념적 기초

1. 마약류의 정의

1959년 세계보건기구(WHO) 보고서는 중독(addiction)과 습관(habitation)을 분리하여, 중독은 ‘마약류 사용에 대한 욕구가 강제적일 정도로 강하고, 사용 약물의 양이 증가하며, 금단현상이 나타나고, 개인에 한정되지 아니하여 사회에도 해를 끼치는 약물’로 규정하였다. 습관은 ‘내성 및 정신적 의존성이 중독보다 심하지 않고 금단증상이 미약하여 폐해가 개인에게 국한되어 반복하여 사용하는 상태’로 정리하였다. 그러나, 1964년 보고서에는 중독(addiction)과 습관(habitation)을 마약류 의존(drug dependence)으로 통일하여 ‘생체와 마약류의 상하작용의 결과로서 발생하는 생체의 정신적, 신체적 상태로 마약류의 향정신성 효과를 체험하거나 중단에 따른 고통을 막기 위해 사용을 강박적으로 반복하는 특징을 말한다.’고 정의하였다.

마약(drug)⁵⁾이란 모르핀, 코카인, 아편 등과 그 유도체로서 미량으로 강력한 진통작용과 마취작용을 지니며 계속 사용하면 습관성과 탐닉성이 생기는 물질로써 사용을 중단하면 격렬한 금단증세를 일으켜 마약을 사용하지 않고는 정상적인 생활을 할 수 없게 되는 물질이다. 이런 물질이 의료 및 연구이외의 목적에 남용되는 위험을 방지하기 위하여 규정한 법률상 용어가 마약이다.⁶⁾ 즉, ‘약물 남용과 중독(drug abuse and poisoning)’, ‘약

5) ‘drug’과 ‘narcotic’은 ‘마약’을 뜻하지만, ‘drug’은 마약류와 일반 의약품을 포괄하여 “약물 또는 약품”을 의미하고, 우리나라뿐 만아니라 공통적으로 ‘마약류’라는 의미로 사용하고 있다. ‘narcotic(마약)’은 그리스어의 무감각을 뜻하는 ‘narkotikos’에서 유래하여 마취, 진통, 환각을 일으키는 아편 추출물을 의미하는 협의의 ‘마약’을 의미한다. 아편(Opium), 코카인(Cocaine), 대마(Marijuana) 등 천연마약과 메스암페타민, 엑스터시 등과 같은 향정신성물질(psychotropic agents) 및 술, 담배, 본드, 부탄가스, 신나 등, 화학적 성질에 의해 생명체의 구조나 기능에 특이한 영향을 미치는 일체의 물질(substance)을 ‘drug(마약류 및 약물)’의 개념으로 사용하고 있다.

6) 마약이란 용어는 의존성이 있으면서 오·남용되는 물질로 특별한 구분없이 마약, 대마, 향정신성의약품을 총괄하는 의미로도 사용되었으며, 「마약류관리에관한법률

물문제(drug problem)’ 등의 용어에서 ‘drug’은 사회적으로 마약류를 포함한 향정신성의약품, 흡입제, 술, 담배 등을 ‘약물 또는 마약류’라는 의미로 사용되고 있어 본 논문에서도 동일한 의미로 사용한다.

우리나라 「마약류중독자 치료보호규정 제2조 2호」에는 마약류 중독자란 ‘마약류를 남용하여 마약류에 신체적·정신적으로 의존 상태에 있는 사람’이라고 설명하였다. 「사회보호법 제8조 제1항 2호」에는 ‘마약, 향정신성의약품, 대마 기타 남용되거나 해독작용을 일으킬 우려가 있는 물질을 섭취, 흡입, 흡연 또는 주입받는 습벽이 있거나 그에 중독된 사람’으로 규정하였다. 마약류 사용으로 인한 중독현상을 일으키는 용어를 아래와 같이 구분하고 있다.

의약품을 정상적인 의약용으로 적절한 이용을 사용(Use)라고 하며, 남용(Abuse)은 의학적·사회 일반적 관습을 벗어나 정신·육체적으로 흥분이나 쾌락 등의 반응을 얻기 위해 사용하는 행위를 말한다. 반대로 오용(Misuse)이란 ‘약물을 의학적인 목적으로 사용하지만 임의로 사용하거나 의사 및 약사의 처방대로 사용하지 않는 것’을 말하며, 의료용으로 사용하는 점에서 남용(Abuse)과 구별된다.

의존(dependence)은 마약류 사용을 계속하여 주기적으로 사용하여 정신적·육체적 변화로 인해 중단하거나 조절이 어렵게 상태를 말한다. 중독(toxication)이란 ‘특정 물질’을 사용하면 만족감을 얻기 때문에 지속적으로 반복하고, 사용을 중단하면 금단 증상으로 심리적·육체적으로 의존하는 현상’이다. 도취약물 뿐만 아니라, 물질의 섭취 또는 일중독, 놀이중독 등 인간의 활동이나 태도 일체가 중독의 대상이 될 수 있다.

내성(Drug Tolerance)은 ‘약물을 계속 복용할 경우 인체 내에 저항력이 생겨 동일한 효과를 위해서는 복용량을 점차 증가하는 것’을 말한다. 금단 증상(Withdrawal Symptom)은 ‘중독자가 복용하던 마약류를 중단하게 되면 육체적으로 견디기 힘든 특이한 현상’을 말한다.

(2000. 1.12. 법률 제6146호)」에 마약류의 개념을 명확히 규정하였다.

[표 2-1] 일반분류에 의한 약물 종합표

구분	종류	약리학적 분류	의학적 용도	중독성 (육체적 의존)	습관성 (정신적 의존)
마약	아편, 헤로인, 모르핀, 코데인, 메사돈, 데메롤	중추신경 억제제	진통제 진해제 진정제	있음	있음
	코카인	중추신경 흥분제	국소 마취제	없음	없음
환각제	LSD, DMT, DET, STP, LBJ, XTACY, 메스칼린, 펜실리딘	중추신경 흥분제/그리고 또는 억제제	없음	없음	있음
	대마(마리화나) 해쉬쉬	중추신경 흥분제/억제제	없음	없음	있음
흥분제 (각성제)	암페타민(필로폰), 벤지드린, 텍스트린, 메테드린	중추신경 흥분제	기면증 비만증	있음	있음
억제제 (진정제, 수면제)	바비탈류, 페노바비탈 아미탈, 세코날, 냄부탈	중추신경 억제제	진정제 항경련제 수면제	있음	있음
신경 안정제	디아제팜(바리움) 클로로디아제폭사이드 (리브리움), 로라제팜(아티반)	중추신경 억제제	안정제 근육이완제 수면제	있음	있음
흡입제 (분무기)	톨루엔, 헥산, 아세톤 개솔린, 신나	중추신경 억제제	없음	있음	있음
술	포도주, 맥주, 위스키	중추신경 억제제	진정제 혈관확장제 수면제	있음	있음
담배	Cigarette, Cigars 파이프담배, 씹는 담배, 코담배	중추신경 억제제	없음	있음	있음

<자 료> 김성이(2002: 44).

2. 마약류의 특성과 확산에 대한 시각

마약(drug)은 ‘소리없는 총기’로서 중독현상으로 인하여 정신적, 신체적

사회적으로 악영향을 미친다. 마약중독 또는 의존자는 굳은 의지로 단약을 성공하지 못하면 정상적인 생활에 이르지 못하고 환각과 금단 증상에 시달리면서 마약류를 구하기 위해 절도, 강도, 살인, 조직범죄 등 개인의 차원을 넘어서 사회적 문제와 연결되기도 한다. 일부 국가의 연성마약인 대마초 등의 부분적 비범죄화(decriminalization) 등 자기사용 행위와 개인의 행복추구권을 이유로 단속의 부당성을 지적하는 부분도 있다. 그러나, 이를 방임 시 국가와 사회에 미치는 해악은 규제가 정당함을 인정하는 중요한 요인중 하나는 마약으로 인한 각종 범죄현상이다.

경제적, 문화적으로 전 세계의 개방화, 국제화로 마약류 사범은 조직화, 국제화, 지능화되어 단순 투약자는 급격히 증가하고 있다. 이는 마약류 공급선의 다양화와 대형화로 인한 물량공세와 더불어 신종마약류의 개발과 보급도 한 요인이 되고 있다. 천연마약류와 더불어 신종 마약류의 확산, 흡입제 및 중독성 물질 등의 다양화는 실업, 테러 등 사회적 요인과 개인적인 문제와 연결되어 많은 남용자를 발생시키고 있다.

마약류의 다양화는 단속인력이 제한되어 있는 현실을 감안할 때 단속을 어렵게 함으로써 확산 가능성이 높다는 점에서 우려의 대상이 되고, 자신도 모르게 중독될 수 있다는 점에서 문제이다(신의기 등, 2002 : 335).

최근에는 인위적인 뇌파 조절로 환각효과를 즐기는 사이버마약⁷⁾ 청소년을 중심으로 급속히 전파되고 있으며 항불안성, 항우울성, 마약성, 진정제, 성적흥분 등 모두 10개 부문으로 나누어 아이도저 MP3 파일을 제공하고 있다. 특히, 마약성 부문에서는 코카인, 헤로인, 마리화나(Marijuana) 등 모두 28가지의 마약을 느낄 수 있는 파일이 제공된다고 한다.

2010년 11월 한국마약운동퇴치본부에서 실시한 『마약류 심각성에 관한 국민인식도 조사보고서』⁸⁾에 따르면 일반국민의 사회적 위험성과 심각성

7) 한국일보(2009. 2.19, search.hankooki.com/search.php?mode) : 사이버 마약은 마음을 평온하게 하는 알파 파장(7~13Hz)과 지각과 꿈의 경계상태로 불리는 세타파(4~8Hz). 긴장, 흥분 등의 효과를 내는 베타파(14~30Hz) 등 각 주파수의 특성을 이용해 사람을 환각 상태에 빠져들게 하는 것으로 일명 ‘아이도저(I-Doser)’로 불리며 최근 인터넷을 통해 급속하게 번지고 있다

8) (주) 월드리서치에 의뢰하여 일반국민 1,000명을 대상 전화면접으로 마약류 및 약물남용에 대한 인식 및 경험 그리고 향후 마약류 및 약물남용 확산 방지를 위한 정책 방안 등을 파악하기 위한 목적으로 기획·추진하였으며, 전국 만19세 이상 남녀를 대상으로 CATI 시스템과 인명부 전화번호부 DB 이용 무작위 추출(95% 신뢰 수준하에 최대 허용오차 ±3.1%)

에 대한 인식은 지속적으로 증가된 것으로 나타났다. 사회적 위험성은 충분히 인식하거나 대체적으로 인식하고 있음이 65.7%, 인식하지 못함이 34.3%이다. 사회적 심각성에 대한 인식 81.2%, 심각하지 않음이 18.8%로 응답하였다. 2009년 조사에 비하여 위험성 인식 1.3%, 심각성 인식 0.3% 증가하였다(월드리서치, 2010 : 6).

3. 마약류의 남용 원인과 폐해

1) 마약류 남용의 원인

(1) 생물학적 요소

생물학적 요소는 인간의 육체는 물질로 구성되어 특정한 물질이 신체적 조건과 부합되어 쉽게 적응하는 경향이 있다. 어떤 물질이 육체적·정신적으로 긍정적이면서 쾌감을 준 감정이 유전적 또는 신경학적 요소의 영향을 받아 쉽게 이입되어 동일한 감정을 느낀다. 알코올의 경우 유전적 요소가 적극적으로 작용하고 있음이 확인되었다. 신경학적 요소에서 마약류 사용자의 뇌에 전달되는 긍정적이고 쾌감을 느끼는 신경물질인 도파민의 만족도는 마약류 종류와 분량, 빈도와 개인의 뇌 신경물질 특성에 따라 다르게 작용한다.

(2) 심리적 요소

마약류 사용은 개인의 충족되지 않은 여러 가지 정신적 욕구에 대응한 행위이다. 정신적 불안감이나 우울에서 탈출하고 욕구의 대리만족을 추구하는 수단으로 마약류를 사용한다. 대인관계의 불안감을 해소하고 자신에 대한 특별대우 및 반항과 소외로부터 벗어나고, 집단내의 동질감 확인을 위해서 사용하기도 한다.

“미국의 법집행에 대한 대통령 자문위원회(the President's Commission

on Enforcement and Administration of Justice)의 보고서에 의하면, 엄마와 살고 있는 15~16세 사이의 비행자나 마약류 남용자에 대해 사회학자들은 여성 중심적(female-centered)이라 부른다. 이들은 성인남자에 대해 자신과 일체감을 형성할 만큼 잘 알지 못하고, 적절한 교육마저 받지 못할 경우에 성취욕구의 부족, 자기비하 등의 경향이 나타난다고 한다(전보경, 2009 : 92).”⁹⁾

인터넷이나 자극적인 주변의 문화에 동화하거나 정상적인 사회활동에서 벗어나려는 욕구의 표현으로 마약류를 사용하기도 한다. 이와 같이 호기심, 주변 환경, 동료의 권유, 성격 등을 이유로 접하게 된 약물이 내성이 생겨서 더 강력한 약물을 접하게 되는 악순환을 반복하면서 중독자로 변신한다.

(3) 사회적 요소

마약류 남용은 개인과 주변 환경, 성격, 기존 마약류 사용자와 연결 등 다양한 변수의 영향을 받는 사회적 행위이다. 일상 속의 역할 모델이 마약류 사용하거나, 주변 또래집단이 마약류를 사용하는 성인과의 교제 등과 같이 평소 친근한 집단의 마약류 사용은 부정적인 것보다 긍정적인 감정의 이입이 더 강하다. 가족 1인의 마약류 남용은 가정과 가족 전체에게 불신과 실망, 경제적 파탄, 가족 간의 관계 단절 등 심각한 피해를 준다. 동료의 압력과 집단내의 마약류 사용에 대한 긍정적인 분위기는 죄의식을 약화시키고 쉽게 마약류에 접한다. 이외에도 사회적 현상으로 발생하는 마약류 남용 원인을 아래와 같이 정리할 수 있다.

개인적 요인으로서 행복추구권과 연관하여 ‘타인에게 피해를 주지 않고 개인의 심적 행복추구 행위, 알코올 사용자보다 문제성이 없다’는 인식을 가진 도덕적 헤이도 한 원인이 될 수 있다. 그러나, 개인의 마약류 사

9) 미국정부의 마약류남용위원회(National Commission on Marijuana and Drug Abuse)는 마약류 남용 사회적·문화적 배경으로 경제성장에 따른 물질적 풍요, 시간적인 여유의 증가, 빈부 격차로 인한 소외된 계층의 존재, 청소년들에 대한 설득력 있는 생활지침 및 인생 목표의 부존재 등을 지적하였다.

용으로 인하여 중독현상이 심해져서 마약류 구입을 위해 살인, 강도, 절도 등 범죄를 저지르거나, 마약류 공급, 밀매 등 조직범죄와 연결되어 사회적 불안 요인으로 변하게 된다. 사용 원인은 호기심, 동료와 환경적 상황 등 많은 주변의 영향으로 무의식중에 접하는 경우가 많다. 연령적으로는 10대 청소년은 본드, 부탄가스, 담배 술 등을 매개로 하여 처음에는 값싼 물질에서 다른 물질로 옮겨 가면서 저항없이 마약류 남용자로 변신한다.

경제적 요인은 경제적 이론과 가장 가까운 마약류 확산 원인으로 조직범죄와의 관련 등을 들 수 있다. 비록 고 위험을 부담하지만 가장 적은 비용으로 단시간에 수십 배의 차익을 남기는 마약류의 생산, 밀매, 유통은 고액의 경제적 이익을 창출하고, 유통 과정 중 어디서나 분산하여 판매가 가능하여 고수익이 보장된다. 전통적으로 우리나라 조직범죄집단은 지역의 유흥업소나 상권의 이권개입을 주로 하고 직접적인 마약의 대량 유통 등 대규모 개입사례가 적었으나, 조선족이나 동남아 지역인을 중심으로한 이주민의 증가가 더불어 외국의 범죄조직이 침투하여 언제든지 대규모 개입 사례가 발생할 수 있다.

과거 전통적인 마약인 아편, 코카인, 대마 등과는 달리 메스암페타민(필로폰), 야바(YABA)¹⁰⁾, 엑스터시(MDMA), 해시시 등과 같은 생산도 용이하고 운반도 편리한 순수 합성 마약은 가격이 저렴하고 지속 효과도 높아 조직범죄 단체에서 가장 많이 공급하고 있다.

조직범죄 집단이 관련된 마약류 범죄는 2010년 37개파 51명으로 사용사범 17명에 비해 밀수 7명, 밀매 19명으로 공급사범의 비율이 전년에 비해 증가하였다.¹¹⁾ 체계적인 명령·지휘체통과 조직원을 가진 폭력조직이 개입하면 마약류가 급속히 확산될 수 있고, 국제범죄조직과 연계되어 거대 범죄조직으로 확대될 가능성도 있다. 2010년 4월 신림동 이글스파 중국에서 메스암페타민 46,58g 밀수, 2010년 4월 중국 흑사회에서 메스암페타민 900g 밀수 사례도 있다.¹²⁾

10) 필로폰에 카페인을 첨가한 정제형 합성마약으로 약마(藥馬)란 뜻으로 말처럼 힘이 세어진다고 함.

11) 대검찰청(2010), 『마약류범죄백서』, p.149.

12) 대검찰청(2010), 『마약류범죄백서』, p.154.

문화적 요인으로는 1960~70년대 주한미군을 통하여 유행한 대마초 흡연은 일종의 반항의 표시, 히피(hippy)문화의 유행 등 문화적인 의미로 대학생과 연예인을 중심으로 크게 유행하였다. 김찰은 1975년 이후부터 대마초 흡연 단속을 시작하면서 연예인들을 공개하거나 방송출연을 금지하기도 하였다. 특정 마약류를 사용하는 집단을 역할모델로 인식하고 동질감을 느끼는 하위문화이론(Sub-culture Theory)¹³⁾으로 설명하기도 한다.

당시 대마초 흡연이 유행한 가장 큰 이유는, 우리나라는 오랫동안 삼베의 원료인 대마를 재배하여 손쉽게 구할 수 있고 흡연을 위한 제조나 특별한 기구가 필요 없으며, 도취감과 환각을 느끼는 흡연효과가 있기 때문이었다.

2000년 7월 시행한 ‘의약분업정책’ 이전에는 의사의 처방없이 자가진단으로 손쉽게 사용한 약물 오남용이 마약류 남용으로 이어진 문화적 요인으로 지적할 수 있다.

인터넷과 친숙한 청소년들을 중심으로 급속히 전파되고 있는 ‘아이도저(I-Doser)’로 불리는 사이버 마약은 중독성을 가진 마약의 개념보다는 인터넷 문화로 거부감 없이 접하고 있는 대표적인 문화적 현상이다. 히피족, 레게음악 등과 같이 20대를 중심으로 유행하였던 1970년대의 대마초, 흡연, 파티약으로 알려진 X-tacy 등의 유행도 문화적 원인이 될 수 있다.

환경적 요인으로는 마약류 사용자들의 주변에는 마약류와 관련된 친구, 애인, 가족, 친지들 중의 투약자, 소지자 등으로 부터 직·간접적으로 사용을 권유받아 무의식중에 반복 사용하여 중독이 되는 경우가 많다. 또 청소년기에 본드, 신나 등 유해물질이나 담배, 술 등을 사용한 경험자가 이를 시작약물(Gate drug)로 접하여 마약류와 더 빨리 친숙해지는 사회학습이론(Social Learning theory)과 연결된다.

우리나라의 지리적 특성이나 국민성을 이용하여 여행객들에게 가방을 전해달라는 간단한 심부름이 본의가 아닌 마약사범으로 체포되어 외국의 교도소에 수감된 사례도 있다¹⁴⁾. 마약 청정지역인 우리나라를 마약세탁을 위

13) 대표적인 학자는 Walter Mille는 하류층만의 고유의 문화를 가지고 있고, 그 문화는 다음 세대로 전이된다고 하였다. 하류층의 주요 문화적인 기준은 문제성, 강인함, 교활함, 흥미위주, 운명론, 방탕과 방황 등을 지적하였다.

한 경유지역(transit point)으로 이용¹⁵⁾하거나 마약사용을 금기시 하는 특성을 이용하는 범죄지역으로 이용되기도 한다.

특히, 산업인력으로 집단 거주하는 동남아인을 중심으로 타국의 외로움과 힘든 노동을 이겨내는 수단으로 자국에서 쉽게 접하던 마약류와 가까워질 수 있고, 이를 공급하는 범죄조직이 접근하기도 한다. 예로서 야바(YABA)는 태국에서는 일상적으로 사용하지만 국내에서는 단속대상이다. 또, 1990년대 이후 미국을 중심으로 출국하였던 성인이 된 조기 유학생들이 유학지와 한국의 마약류에 대한 차이점 등이 문제가 되기도 한다.

2) 마약류 남용 폐해

마약류 남용으로 인한 폐해는 개인적인 것과 사회적인 피해로 나눌 수 있다. 주사기의 공동사용으로 에이즈, 간염 등 전염과 범죄자로서 자기 포기, 감정 등을 들 수 있다. 또한, 개인적인 마약류 남용은 사회전반에 확산되는 등, 죄의식도 높지 않아 확산방지를 정책화하지 않으면 심각한 사회문제로 변화될 수 있다. 더 중요한 것은 마약류 남용자는 사법적 접근(justice approach)으로 처벌의 수단으로 치료보호나 치료감호가 이루어 졌으나, 수요차단과 예방 중심으로 의료적 접근(medical approach)적 접근으로 전환되어야 한다.

마약퇴치운동본부에서 실시한 2011년 마약류퇴치 심포지엄에서 발표한 자료(조근호, 2011, 157-182)¹⁶⁾에 따르면, 약물을 최초로 접한 사유는 호기심과 다른 사람의 권유가 대부분으로서 누구나 남용자가 될 수 있다. 최초의 사용 원인으로는 호기심 43.4%, 타인의 권유 31.6%, 유흥과 성적 만족이 각각 6.2%, 5.3% 순으로 나타났다. 대상자의 86.4%가 단약을 위해 노

14) 연합뉴스(2008. 9.23) ‘프랭크 마약운반’ 한국인 11명 추가연루 정황

15) 아시아투데이(2009.12.14.) 검찰, 40억원대 국제마약 밀매조직 적발 : 대만화교 왕모·박모는 태국일대에서 생산된 헤로인 4.94kg은 운반책을 고용하여 한국을 경유하여 대만으로 직접 배달하는 등 마약 유통

16) 2009년 4월~2010년 2월까지 성인 마약중독자 523명(마약류중독자, 치료병원 재원자 및 마약류 사용과 연관된 수감자, 보호관찰·치료감호·치료보호 대상자)을 대상으로 보건복지부에서 용역 발주하여 가톨릭대학교, 을지대학교, 한국중독정신의학회에서 연구한 결과임.

력하였고, 73.8%는 치료재활 프로그램에 참여하였다. 남용자 대부분은 치료재활 관심도가 높지만, 83%는 단속통제부서에서 치료권유를 받은 적이 없으며, 46.3%는 실형을 받았다고 응답하였다(조근호, 2011 : 168-178).

마약류의 확산은 경제력 향상과 자유무역 및 교통, 통신 등의 발달로 이동과 운송의 편리함으로 생활수준이 향상되고, 향락, 퇴폐풍조가 증대되면서 국제범죄조직이 암시장 확산을 본격적으로 시작하는 것으로 추정할 수도 있다. 마약류 불법거래는 막대한 이익이 보장되지만 그 유통단계가 복잡하여 생산에서 소비까지 단계별로 범죄집단이 깊이 개입하고 있다(신의기, 2004: 29).

마약류 중독으로 인한 범죄를 간단히 정리하면, 정신적·육체적 피폐로 인해 정상적인 사회생활이 어려워지며, 비용 마련을 위해 범죄를 저지르거나 각종 범죄와 연결되기도 한다. 위험부담에 비해 성공하면 수십배의 고수익이 보장됨으로 인해 범죄조직이 개입하여 대규모 밀수와 밀매, 돈세탁 등으로 정상적인 경제 흐름을 방해하기도 한다. 이 같은 피해 외에도 마약류 사범 검거와 단속, 수용시설과 치료재활, 예방활동 등을 위한 막대한 사회·경제적 비용 등이 필요하다.

기존 연구에서 마약류 중독으로 인한 범죄를 정신약리학적 차원(psychopharmacological dimension), 경제적 강제모델(economic compulsive model), 체제적 폭력차원(systemic violence dimension)으로 나누고 있다(Goldstein, 1985, 엄기홍, 2008: 49). 정신약리학적 차원(psychopharmacological dimension)의 마약류 범죄란 마약류 사용으로 인하여 개인이 비이성적으로 되고, 흥분되며, 자살을 일으킬 정도로 자학함으로써 발생하는 범죄행위를 말한다. 경제적 동인 모델(economic compulsive model)이란 마약류 구입자금 마련 목적으로 행해지는 범죄를 말한다. 체제적 폭력 차원(systemic violence dimension)은 마약류 거래 성사나 마약시장의 기득권을 유지·쟁탈하기 위한 목적으로 행하는 범죄를 말한다. 대표적으로 남미 여러 국가에서 마약과 관련하여 반정부 테러 및 마약집단간의 폭력이나 암살 등이 행하여 지고 있다.

제 2 절 마약류 남용과 확산 이론

1. 생물학적 이론

마약류 인자와 좋은 감정으로 교감이 되는 개인의 유전적 요인(genetic factor)으로 마약류를 반복 사용할수록 쉽게 적응되는 생화학적 요인이 있다. 유전적 요소는 마약류에 쉽게 노출된 환경과 개인의 성격, 생물학적 특성으로 마약류를 처음 사용하면서 부터 별다른 저항없이 좋은 감정으로 마약류와 쉽게 친숙해 질 수 있다. 생화학적 요인은 신체가 마약류를 반복 사용함으로 발생하는 의존성, 내성, 재강화(reinforcement), 금단증상 등으로 쉽게 적응되어 확산된다.

그러나, 코카인 사용자를 대상으로 한 다양한 스캐닝 보고서에서 코카인을 사용하였거나 생각만 해도 도파민이 발생하는 생리학적 결과가 있지만, 중독의 원인을 밝히는 데는 실패하였다(주왕기/주진형 역, 2003 : 48)

프랑스 국립의학보건연구소(INSERM)¹⁷⁾ ‘마약류의 위험성이 야기하는 제문제 보고서’¹⁸⁾에 마약류의 위험도를 3단계로 분류하고 위험도 측정은 5가지로 구분하였다. 위험도 1급은 헤로인, 코카인, 알코올, 2급은 심리자극제, 환각제, 담배, 정신안정제, 3급은 대마초를 지정하였다. 위험도를 측정하는 기준은 육체적·정신적 의존도, 신경계 독성, 일반 독성, 사회적 위험도 등 5가지로 분류하였으며, 마리화나(Marijuana)는 5가지 기준에 비교하여 가장 낮은 마약류로 조사되었다.

17) <http://english.inserm.fr/>(INSERM: Institut national de la santé et de la recherche médicale) : 1964년 창설된 과학기술, 공공보건 등을 연구하는 프랑스 국립연구소이다.

18) 조선일보(1998. 6.17.: http://news.chosun.com/svc/content_view/content_view.html?contid=1998061770391) ; INSERM의 베르나르 피에르 로크 교수와 전문가 10명이 공동저술하여 1998. 6.16 베르나르 쿠스네르 보건장관에게 제출한 보고서에는 마약류를 1,2,3급으로 나눈 후, 5가지 기준에 의하여 위험도를 분류하고 ‘사회적 위험도’는 ‘복용자의 행동이 공격적이고 통제 불가능하게 만드는 물질’을 말하며, ‘독성’은 ‘복용 후 운전을 하는 등 본인은 물론 타인에게도 치명적인 결과를 야기할 수 있는 물질’ 등으로 정리하였다. 이 보고서에는 습관성 마약류의 합법 - 불법 등과는 상관없이 위험도에 따른 분류가 필요하다고 주장하였다.

[표 2-2] 약물별 유해성

종류	육체적 의존성	정신적 의존성	신경계 독성	일반 독성	사회적 위험도
헤로인	아주 강함	아주 강함	약함	강함	아주 강함
코카인	약함	강함	강함	강함	아주 강함
엑스터시	아주 약함	미상	아주 강함	아주 강함	약함
알코올	아주 강함	아주 강함	강함	강함	강함
신경안정제	중간	강함	없음	아주 약함	약함
마리화나	약함	약함	없음	아주 약함	약함
담배	강함	아주 강함	없음	아주 약함	없음

<자 료> 신의기(2003: 188, INSERM: 「마약류의 위험성이 야기하는 제문제 보고서」 재인용)

2. 정신적·심리학적 이론

정신분석적 이론(Psychoanalytic Theory)에서 마약류 사용은 사용자의 충족되지 않는 다양한 감성에 반응하는 반복행위로서 가족 간의 갈등, 역할모델의 부당함, 애정결핍 등 다양한 원인과 불만을 가진 사람들이 남용할 가능성이 높다. 정신 역학적 측면에서는 성격장애나 감정적 문제와 연결되어 약물사용을 통해 무의식 중에 욕구 충동을 발산하거나 억제할 수 있다. 인간은 본능적으로 쾌락을 즐기고 고통을 회피하는 특성을 가지고 있어 마약류와 최초사용 결과가 좋은 감정이면 지속적으로 마약류를 접하게 된다. 이는 아동기의 충족되지 못한 갈등의 보상으로 받아 들인다고 한다. 책임감이나 독립성으로 자신의 목표 달성을 위해 노력하지 못하는 개인의 성숙되지 못한 감정을 마약류 사용으로 해소하지만 또 다른 문제를 생성한다.

인성 이론(Personality Theory)은 마약류 사용으로 자신이 전능하다는 환각이나 환상, 괴로운 망상, 환청 등으로 현실과 타협하거나 도피현상으

로 사용한다. 아들러(Alfred Adler) 이론은 마약류 사용을 인간존재에 보편적인 열등감·무력감과 이를 보상 또는 극복하려는 열등감 콤플렉스에 대한 보상욕구로 설명하고 있다.

여성은 남성보다 심각한 정신과적 혼란 증상을 겪는 것으로 확인 되었다. SCL-90-R(Symptom Checklist-90) 방법으로 측정 결과 신체적 현상, 강박증, 대인 민감증, 우울증, 불안감, 적대감, 공포불안 증상, 편집증, 정신증의 9가지 증상 중에서 강박증 평균이 1.15로 가장 높은 것으로 확인되었으며, 그 외 우울과 편집증이 높게 나타났다. 조사 대상자가 가족, 친구 등 가까운 지인들의 관심과 사회적 지지를 받았다는 인식이 강할수록 정신과적 증상은 감소하였다(김용석, 2001 : 21)

3. 사회학적 이론

개인의 특성에 따른 남용이나 확산이 아닌 개인이나 집단이 처해 있는 주변의 환경적 요소인 상황, 사회관계 및 사회적 변수에 의해 영향을 받는 이론이다.

사회학습 이론(Social Learning Theory)은 개인의 행동은 타인의 행동이나 상황을 모델로 하여 모방한 결과로 이루어진다는 이론이다. 사람의 행동은 다른 사람의 행동이나 상황을 관찰하거나 모방한 결과로 이루어진다는 심리학적 이론이다. Bandura(1977)는 과거 처벌이나 보상의 조작 결과에 의해서 인간의 행동이 이루어진다는 이론과는 다르며, 행동주의 학습 이론에서 인지적 측면도 중시하였다. 타인의 행동, 인지구조 등을 중시하면서 대중매체를 통한 챔피언형 모델이나 주변 환경의 상호 작용도 학습요인이 된다. 사회학습이론은 마약류의 사용이나 또는 거부의 의사표시 정도가 어느 한계까지 차별되고 강화되었는지에 달려있다..

사회통제이론(Social Control Theory)에서 인간은 근본적으로 이탈가능성을 가지고 있으며 사회통제 및 사회적 결속력이 약해지면 이탈을 하게 된다. 사회통제이론의 주요사항은 이탈을 규제하고 마약류 남용의 심리적,

외부의 권유 등에 대한 자연적 사용을 억제하는 사회통제 이론이다. 마약류 사용여부에 따른 처벌과 보상이 포함되며, 이 처벌과 보상은 개인적(내면적) 또는 사회적(외부적)으로 나타난다. 사람들은 사회적 관습과 도덕, 사회제도와 강한 연결 때문에 마약류 사용을 하지 않지만, 이 연결이 미약하거나 연결이 없어지면 인간은 사회의 규칙에서 벗어나 약물사용 등 일탈행동을 하게 된다.

하위문화이론(Subculture Theory)은 마약류 사용에 최초로 적용한 Becker 모델은 비행행위보다는 행위자에게 중심을 두고 낙인이론으로 마약류 사용과정을 중심으로 설명하였다. 편안하고 유쾌한 감정을 느끼는 것을 먼저 사용한 선임자로부터 배운다. 주요 이론은 마약류 사용에 우호적인 태도를 가진 특정집단이나 개인과의 연결로서 마약류를 남용하게 된다. 이 이론에서는 누구나 마약류 남용이 가능하고, 다양한 사용 동기의 정당화를 학습한다.

아노미이론(Anomie Theory)은 목표 달성을 위한 사회구조가 엄격하고 제도적으로 고정되어 목표 달성을 위한 접근수단이 범죄의 원인이 될 수 있는 이론이다. Merton은 현실적 규범에 대하여 동조형(현실 순응), 혁신형(수단과 방법 불문), 의례형(목표 불안), 회피형(현실 도피), 반항형(현실 타파)으로 구분하였다. 이 중에서 회피형은 마약류 사용 등으로 현실에서 도피하여 목표 달성과 멀어지는 형태이다.

4. 마약류 확산이론

Roberta Ferrence(2001: 165-173)는 마약과 담배사용 확산을 혁신 확산 모델(diffusion model)을 적용하여 사회적 이론 관점으로 설명하였다. 혁신 확산이론(Diffusion of Innovation theory)으로 마약사용의 확산(Diffusion of drug use)을 Everett M. Rogers의 혁신확산 이론(Diffusion of Innovation theory)과 연계하여 설명하였다.

확산 이론의 발달은 Tarde(1903)¹⁹⁾의 모방의 법칙(Laws of Imitation)에서 나타났으며, Tarde는 하급자(inferiors)는 자신보다 우수한 상급자(superiors)를 모방하는 과정을 통해서 변화를 주장하였다. Tarde 이론에서 모방은 평등으로 이끄는 ‘일종의 유행성 정복(a kind of conquering epidemic)’으로 보면서 ‘삽입의 법칙(law of insertion)’에 따라 오래된 것을 대체하는 혁신 선택 증가에 따라 오래된 것의 감소로 이루어진다고 하였다. Tarde(1903)는 모방이라는 혁신의 채택이 점차 증가하다가 어느 시점에서 감소하면서 균형을 이루는 특징을 S자 형태의 확산곡선(epidemic curve)으로 설명하였다.

Rogers(1983)는 혁신의 확산에서 확산(Diffusion)이란, 혁신요소(Element of Diffusion)의 4요소인 혁신(Innovation)이 시간(Time)을 두고 사회체계 구성원(Social system)들 사이에 커뮤니케이션 채널(Communication Channel)을 통해 알려지는 것으로 설명하였다.

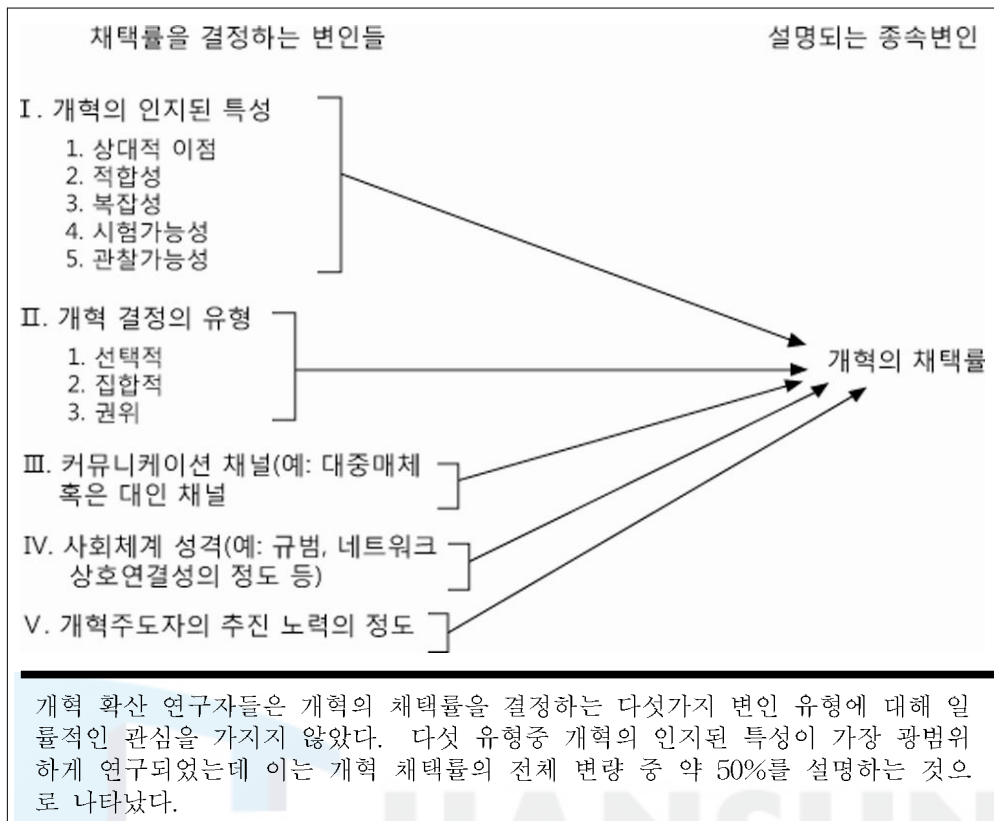
혁신(Innovation)이란 개인에 의하여 새롭다고 인식하는 아이디어나 관행(practice) 또는 사물 등으로, 객관적인 것이 아닌 선택자가 새롭게 인식하는 것을 혁신이라고 하였다.

혁신의 특성(Innovation of Attributes)은 혁신 이전의 아이디어보다 더 낫다는 상대적 이점(relative advantage), 혁신이 기존의 가치, 잠재적 채택자의 필요에 부합하는 적합성(compatibility), 복잡하고 어려운 혁신보다 이해하기 쉽고 간결함을 추구하는 복잡성(complexity), 불확신성을 줄이기 위한 시험가능성(trialability), 혁신 결과를 쉽게 확인 가능한 관찰성(observability) 등 5가지로 구분하였다.

사회적 관계에서 추가적인 혁신의 특징으로는 상호연결이 가능한 양면성(reversibility), 전달가능성(communicability), 시간(time)과 실행(commitment)과 이를 조절하는 조절가능성(modifiability)이 있다.

19) Jean-Gabriel de Tarde(1843-1904)는 프랑스 사회학자, 범죄학자로서 ‘심리학적 사회학’이라는 방법론을 확립하였다. 저서는 『모방의 법칙』, 『사회법칙』 등이 있다.(자료 : naver 백과사전)

[그림 2-1] 혁신의 특성과 채택률



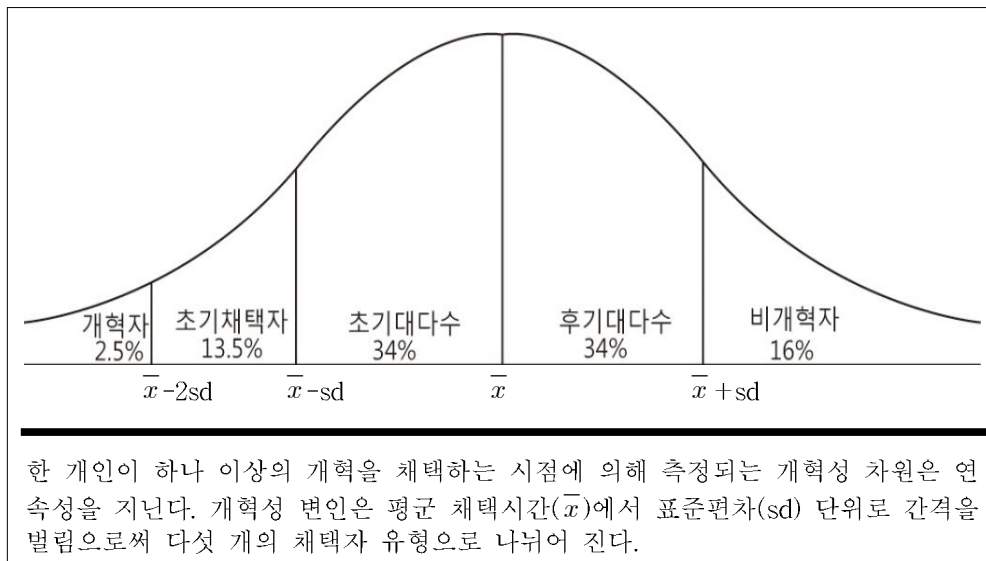
<자 료> 에버렛 M. 로저스(2005 : 234)

혁신의 확산은 혁신을 대하는 성격, 태도, 전달형태에 따른 개인의 특성도 확산 과정에 영향을 주며, 자신이 속한 규범과 사회상태를 포함하여 시스템 효과, 개별행동에 영향을 미친다.

혁신확산 모델에 따라 자연적인 것과 계획된 확산 프로그램으로 불법마약에 초점을 두고 연구하였다. 자연확산 연구(Studies of natural diffusion)에서는 건강부분의 확산적용 연구는 Coleman, Katz & Menzel(1966)이 시작하여, 마약류 사용의 연구를 S형 확산모델을 적용하여 기본적으로 동일한 것을 확인하였다.

개인의 혁신 선택 시기에 따라 혁신자(innovators), 초기선택자(early adopters), 초기 다수선택자(early majority adopters) 후기 다수선택자(late majority adopters), 지각 선택자(laggard adopters)로 구분이 된다.

[그림 2- 2] 혁신 선택자의 5가지 유형(Innovation Adopter Categories)



<자 료> 에버렛 M. 로저스(2005: 298)

확산 모델 테스트(Testing the diffusion model)에서 마약의 사용은 질병의 유행과 같이 S형 확산모델(The epidemic model) 형태로 학교, 직장 등 동일 장소, 감옥과 같은 제도의 동질감으로 전염되었다.

예로서, 헤로인 사용 확산을 보고한 많은 연구들(Brill, 1966; Bejerot, 1972; Hughes & Crawford, 1972; Greene et al., 1974; Hunt, 1974)도 이 모델을 적용하였다. 헤로인과 같은 마약의 사용은 호환성(compatibility)과 관찰가능성(observability)을 포함한 보급의 핵심 결정요인에 따라 기존 마약 사용자의 동질적인 네트워크를 통해 전파되었다. 유행성(The epidemic model)은 흡연시기 연구에도 적용되어 성인 흡연자 40%는 자신들이 속한 환경에서 '전염'되었다고 하였다.

학생들의 마약사용 확산모델 연구에서, 저자(Ferrence)는 1990년대 초반까지 특히 많은 물질과 마리화나의 사용증가를 가져왔지만, 1990년대 후반에는 불법 마약류가 증가하지 않을 것임을 예측하였다. 실제로 마리화나 사용의 '큰 위험성'을 보고 1990년대 초반에는 대폭 감소하였다.

이 기간에 발생한 담배를 포함한 마약류의 상대적인 낮은 가격은 사용

을 촉진 시켰지만 쉽게 단절을 시도하기도 하였다. 이러한 연구의 자료들은 마약 사용의 확산과 수용에 대한 여러 선구자들의 연구와 동일한 형태로 나타났다. 이들은 Rogers의 기존 즉, 현재의 가치와 함께 호환성, 시험 능력과 사회적 관계의 영향을 많이 받았다.

Davis는 마약 확산에 적용되는 경제(economic), 통신(communications), 챔피언(champion) 3가지 모델이론을 설정하였다. 경제적 모델(economic model)은 마약 프로그램을 초기에 선택한 학교에서 자료를 구입하고 직원을 신규 채용하는 등에 많은 자금을 투자하는 것을 설명할 수 있다. 통신 모델(communications model)은 대중매체나 개인 간의 의사소통을 활발히 하는 것으로 불법 마약, 알코올, 담배 등의 예방 프로그램에 활용된다. 챔피언 모델(champion model)은 혁신 이후의 선택 및 확산에 큰 영향을 줄 수 있다. 예를 들자면, 유명인사 또는 단약자들이 청소년들을 격려함으로써 안티-마약챔피언 역할을 하고 있다.

흡연의 확산은 북미나 남미의 원주민 남성들은 매일 정기적으로 담배를 사용하였으며, 15C 후반~16C까지 유럽에 전파되어 빠른 속도로 전파되었다. 고위 성직자들이 만병통치약이며, 안티 최음제로 적극적인 사용은 확산에 기여하였다. 1990년에서 1978년까지의 담배의 소비는 S형 모델의 실재로 혁신 확산모델에 일치하다고 결론지었다.

확산계획의 연구(Studies of planned diffusion)에서 마약류 확산은 대중이 문제에 의미를 주는 것이므로 Rogers는 마약문제에 의미가 있다고 지적하였다. Elwood & Ataabadi (1997)는 마약과 크랙 투입습관으로 HIV 위험 행동을 감소하는데 대중매체를 통한 정보는 접촉하지 않고 대인적 관계 효과를 비교하였다. 사용자들은 더러운 바늘 사용을 줄이기 위하여 서로 다른 사용자와 정보를 공유하였다. Oldenburg et al.(1997)는 주치의 를 통한 알코올 사용의 위험에 대한 개입 프로그램으로 확산을 설명하였다. 전화 프로그램은 직접 메일로 하는 것보다 더 효과적으로 나타났으며, 값비싼 상담요금은 높은 수준의 상담지원과 교육, 정밀한 검사로 우수한 결과가 나타났다. 진행에 대한 충분한 정보와 정밀하게 설계된 연구의 큰 틀이 확산모델을 평가하는 능력을 향상시킨다.

앞의 내용을 종합하면, 혁신모델의 확산에 대한 매력과 지속적인 활용은 건강 증진과 공공 교육프로그램 보급의 현대적 연구, 농촌사회학에서 농업 기법과 출산조절 장치의 연구에서 볼 수 있다. 마약 사용은 시장 세력의 글로벌 확산과 민감성으로 확산 모델 적용에 적절한 대상이 되고 있다. 가용성과 보다 더 정밀한 설계로 속성의 추가와 함께, 확산모델은 마약사용의 변화와 피해감소에 대하여 중요한 분야의 연구 주제가 될 것이다.

5. 마약-테러리즘 확산 관점

1) 마약-테러리즘(Narco-terrorism)과 확산

마약-테러리즘(Narco-terrorism)이란 테러집단 즉, 마약 거래상들이 마약류 생산과 판매를 확대할 목적으로 테러공격을 자행하는 경우 및 불법 조직에 속하는 테러집단이 테러자금을 마련할 목적으로 마약거래에 관여하는 경우를 지칭하는 개념으로 정의될 수 있다. 미국 마약수사청(DEA)의 정보자료는 “정부 또는 인구집단에 영향을 미치려는 의도에 입각하여 비무장의 일반국민에게 피해를 입히는, 정치적 동기가 가미된 계획적 폭력을 확대하거나 혹은 재정적으로 지원할 목적으로 마약거래의 공범자가 되는 조직화된 행동”이라고 정의²⁰⁾하였다.(조병인, 2004 : 458)

마약류의 제조, 밀수, 판매 등 마약류범죄로 인한 이익금을 주요 자금원으로 한 범죄조직은 남미, 중앙아시아 등 밀림이나 산간지대에 은신하여 중무장으로 범죄조직을 비호하거나 분리 독립 또는 사회주의국가 건설을 표방하면서 살인, 테러 등 정부의 통치권을 위협하는 무력행동을 취하고 있다. 조직범죄의 사례로서 일본의 야쿠자(yakuza), 중국의 삼합회(Triads), 미국의 마피아(Mafia) 등의 세력은 영화와 소설에도 등장할 만

20) DEA 자료는 “Narco-terrorism”의 개념을 “An organized group that is complicit in the activities of drug traffick in order to further. or fund, premeditated, politically motivated violence perpetrated against noncombatant targets with the intention to influence(that is influence a government or group of people)”이라고 정의.

큼 지능적이고 위력적이다. 아편과 헤로인 생산과 공급을 주로하는 미얀마 북부와 중국을 경계로 한 ‘황금의 삼각지대’와 아프카니스탄의 비정부 세력인 탈레반세력의 주 수입원인 ‘황금의 초생달 지역’ 및 새롭게 아편과 Methamphetamine 등의 생산지역으로 주목 받는 북한에 대한 감시와 단속이 지속적으로 진행되어야 한다.

코카인 삼각지대인 안데스산맥을 중심으로 연결된 콜롬비아·페루·볼리비아 국경지역의 마약 카르텔은 정부와 대항하고 반대세력에 대한 무차별적인 공격을 하기도 한다. 코카인 삼각지대의 마약류가 통과노선인 멕시코의 마약범죄 조직은 정부의 단속통제에 대하여 범죄조직끼리 또는 민간인을 대상으로 하는 테러로 대항하기도 한다.²¹⁾ 남미의 코카인, 동남아와 파키스탄지역의 아편, 중국 등 저개발 국가의 향정신성약품의 생산과 운송, 판매는 국가의 공권력으로 통제가 어렵고 군대가 동원되어 단속에 임하는 등을 회색지대현상(Gray Area Phenomena)²²⁾라고 한다(조성권, 2003: 255-256). 이러한 마약조직범죄에 대응하기 위하여 UN과 미국의 강력한 지원아래 마약류 생산지역 축소와 대체작물 재배, 정부군의 투입 등 ‘마약전쟁’을 하고 있다. 특히 미국은 전세계에서 최대 마약류 소비국으로 ‘2011년 국제조직범죄 퇴치전략보고서’에서 국제 조직범죄와의 전쟁을 선포하였다.²³⁾

21) 한국경제(2011. 4.18) 파면 나오는 암매장 시신...멕시코 당국 ‘비상’

YTN(2011. 7.10, http://search.ytn.co.kr/ytn/view.php?s_mcd) : 멕시코 마약조직간 폭력사태... 40명 사망

22) “非국가행위자들 혹은 非정부조직들이 민족국가들의 안정을 위협하는 행위”로 정의한다. 예로서 인종, 종교, 민족주의에 의한 지역분쟁 및 테러리즘, 재래식 핵무기의 확산, 한계자원에 대한 투표, 고급기술을 쟁취하기위한 경제전쟁, 저 발전국가의 빈곤과 실업, 그에 따른 국제적 불법이민의 증가, AIDS 및 각종 새로운 전염병의 확산, 날로 심각해지는 환경파괴, 조직범죄의 초국가화, 불법마약거래의 확산 등이다[Hollden-Rhodes & Lupsha(1995: 10)].

23) 연합뉴스(2011.7.26 :<http://app.yonhapnews.co.kr/YNA/Basic/article/new>) : 美, 조직범죄와의 전쟁선포(종합)

2) Lupsha's Model과 확산

마약류의 불법유통과 관련한 마약테러리즘의 예방은 자금원을 차단하는 방안이 최선이다. 마약류와 자금의 이동을 그림으로 정리한 마약산업 요소(Narco Business Elements)는 생산→운송→판매·소비→자금회수를 남미의 Cocaine 산업을 대상으로 설명하였다(Lupsha, 1996: 38-39). 생산과 소비·판매 단계는 많은 대상자들로 단속통제의 실적은 높지만 근본적인 해결책은 되지 않는다. 생산과 판매단계는 강력한 단속과 생계유지 대체수단 확보와 소비자의 치료재활이 필수적이다. 생산→판매단계에서 이용하는 운송은 조직범죄집단의 개입으로 이동과 판매자금의 회수와 재투자도 진행되므로, 운송단계는 효과적인 단속이 될 수 있다. 남미와 동남아에서 출발한 마약은 우리나라를 경유하여 유럽과 미국에서는 수십배의 차익을 남기며 유통된다. 그러나, 순환과정 중 운송단계의 단속은 일시적으로 공급에 타격을 주지만, 또 다른 루트가 즉시 개척되는 악순환이 반복되고 있다.

[그림 2-3] Narco Business Elements

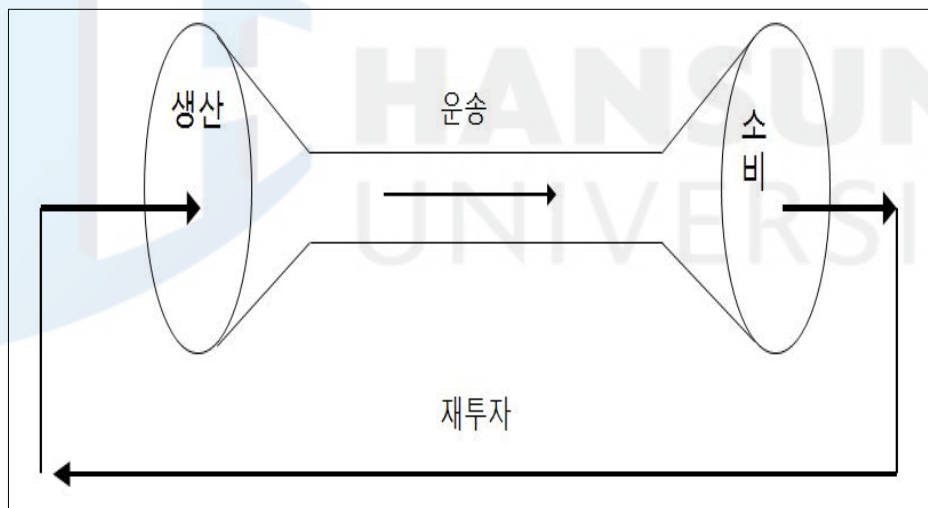


<자료> P. A Lupsha, 「Transnational Organized Crime versus the Nation-state」, 『Transnational Organized Crime』 Vol 2 no1, 1996, p.39(Figure 3. Narco Business Elements).

국내 논문에서는 위 마약산업의 순환구조를 단계별 도식으로 설명하였다(조성권, 2002 : 171-172, 177-178).

마약류의 생산과 유통과정은 합법적인 경제의 흐름인 ‘생산→분배→소비→재생산’의 과정과 같이 비슷한 불법적인 과정으로 유통되고 확산되고 있다. 럽사의 모델(Lupsha's model)은 불법 마약류가 ‘생산→운송→소비→재투자’의 4단계로 순환하면서 확산 또는 확산과정에서 단속되는 범죄화 정책으로 소비단계의 단속사범은 치료재활과정을 거치는 수요감소 정책도 설명할 수 있다. 생산단계에서의 천연 마약류는 재배(농민)→정제(국내마약조직)→생산(국제마약조직)으로 세분된다. 운송단계는 특정지역이나 국가로 개인 또는 범죄조직, 국제범죄조직의 개입으로 운송과정을 거친다. 소비단계에서는 분배(도매상)→판매(소매상)→소비단계로 세분되어 사용된다. 재투자단계는 소비단계(마약소비자)에게 회수된 자금이 돈세탁 과정을 거쳐 다시 마약류 생산과정에 투자되면서 순환과정을 진행한다.

[그림 2-4] Lupsha's Model(마약밀매의 일반적 4단계 구조)



<자료> 조성권(2002 : 171) 재인용.(Lupsha's model, 1996, p.39.)

마약류 유통 전 단계는 범죄조직 개입이 가능하고 많은 생산·판매·소비자들이 있어 각 단계별로 단속이 필요하다. 운송단계는 국가 간의 대량

유통의 경우 국제범죄조직이 개입하여 한정된 루트만을 통하므로 이를 통제하면 공급도 줄이고 상대적으로 수요도 감소시킬 수 있다. 소비단계에서는 수요자 감소를 위하여 치료재활과 예방홍보가 병행되어야 한다. 그러나, 각 단계의 기본적인 순환과정은 변치 않으며, 단속으로 순환단계의 한 부분이 파괴되어도 즉시 새로운 부작용(대체작용)이 생기는 역동성으로 단속에 한계가 있다. 따라서 국가 마약류 통제정책의 기본은 마약없는 오나전 청정국 사회라는 불가능한 대책보다는 수요감소를 중심으로 공급차단을 병행하면서 장기적으로 확산을 방지하려는 현실적인 대안이 모색되어야 한다.

제 3 절 선행연구 고찰

선행연구는 예방홍보 및 치료재활, 단속통제 분야, 인적자원관리 분야별로 간략히 정리하였다.

청소년 대상 예방홍보 관련 연구에서 권중록(2009)은 사회통제 이론에 해당하는 네 요인 (가족연대, 전통가치, 미래준비, 신앙정도)도 청소년의 마약에 대한 태도와 이용 정도에 직접영향을 미치는 요인으로 작용하고 있음을 확인 하였다. 전영천(2009)는 청소년의 약물남용 예방은 주변 인물인 가족과 선생님의 지지가 효과적임을 확인 하였다. 그리고, Ferrence(2001)는 마약류 확산을 혁신확산 이론에 접목하여 일치함을 연구하였다.

치료재활정책 연구로서, L. Porter(1986)은 치료재활을 위해서는 마약류 사용자가 치료기간을 지정하는 임의치료제도 도입을 주장하였으며, Anglin, M. D. and Maugh. T. H.(1992)과 Salomon, R. W. and Salomon. R. W. and Salomon. R. J.(1983)은 강제치료의 지지자들로서 외부적인 동기가 없이 치료에 임하는 마약류 사용자가 없으므로 법적인 강제치료의 정당성을 주장하였다.

형사정책연구원(2007)은 치료재활의 활성화를 위하여 예방 및 치료재활

총괄조정 주무기관을 단일화 하고 대상별 예방 및 홍보방안 필요성을 주장하였다. 치료재활정책 연구로서 이철희(2010)는 Q방법을 이용하여 정책 수행자들과 마약류 남용자들의 주관적인 인식을 조사하여 나타난 요인별 유형의 특징, 공통과 차이를 비교 검토하여 우리나라 치료재활 정책의 차별난 자료를 확인하였다. 박성수(2011)는 마약류 중독자의 치료보호 활성화를 위하여 기관별 협조체제와 프로그램 개발, 치료명령제 도입, 기소유예도 확대를 주장하였다.

마약류 단속관련 선행연구에서 Kaplan(1980)은 타인에게 아무런 피해를 입히지 않은 마약류 사용자를 처벌하는 것은 개인의 자유를 침해하는 것이라고 하였다. Gerald F. Uelman · Victor G. Halldox(1988)은 마약류 사범을 처벌하는 것이 국민의 건강을 위해서는 필요한 입법으로 행복추구권의 침해가 아니라고 하였다.

서덕화(2007)는 마약수사 역량강화를 하여 예산, 인력, 장비 보완으로 조직범죄 위주 업정 단속과 약물 남용자의 치료·재활로 재사회화 방안을 주장하였다. 장기봉(2008)은 전통적인 테러형태이외에 마약, 조직폭력, 인질 등을 이용하여 발생하고 있는 뉴테러리즘이 우리나라에도 발생 가능성이 있으며, 대응전략으로서 사회적 네트워크(Net-work)의 중요성을 강조하였다. 마약류관련 법규의 정비와 제도 보완으로는 전보경(2009)의 사문화된 형법 개정과 마약, 향정신성약품, 대마를 마약류 객체로 포함하고, 마약법원과 사회복귀제도 도입 및 강력한 단속과 치료, 예방교육 병행과 보완을 연구하였다.

엄기홍(2008)은 마약류 단속은 범죄발생 건수에 미치는 영향을 조사한 바, 중독성이 강한 마약 단속은 범죄가 증가하고, 약한 마약을 단속하면 범죄가 감소하지만 중간인 대마를 단속하면 변함이 없음을 확인하였다. 이상열(2008)은 마약류 범죄의 강력한 단속으로 공급차단, 예방·홍보활동 강화로 수요차단을 하면서 분산된 마약류 수사기관 통합을 제안하였다.

조성권(2002, 2011)의 연구에서 운송차단을 중심으로 공급망을 단속하며, 일원화된 마약수사기관을 설립하고 다국적 범죄조직이 장악하는 마약범죄의 통제방안을 주장하면서 국가마약정책을 총괄하는 컨트롤 타워기구 설치 필요성을 강조하였다.

효과적인 마약류확산 방지정책 추진을 위한 인적자원관리와 조직 구성의 중요성을 확인할 수 있는 선행연구로는 이향수(2009)는 정부조직 지식보호 활동에 영향을 주는 주요조직의 특성으로는 조직의 비전 및 목표, 신뢰, 의사소통, 공식화 등으로 나타났다. 이창원(2004)은 정부조직의 개편은 정부조직의 능률성 및 효율성만을 추구하는 것이 아니라 개혁과 권력의 재분배, 정책의 변화를 유도하는 수단임을 강조하였다. 박상범(2010)은 인적자원제도는 경쟁력을 향상하고 네트워킹(Networking) 능력의 향상을 경쟁력과 성과를 높이고, 동시에 성과의 주관적·객관적 측면을 연결한다고 하였다. 오성호(2006)는 지식사회 도래와 함께 조직이 보유한 인적자원 가치와 그 관리의 적절성이 조직 생산성과 존재를 결정하는 중요 요소임을 인식하였다.

Delaney & Huselid(1996)는 진보적인 인적자원 관리제도로 선별적 채용, 훈련, 보상, 고충처리, 등의 개별 제도가 조직성과에 긍정적 영향을 미침을 확인하였으며, 이민우(2009)는 연구에서 긍정적 사회교환관계는 직무몰입도와 인적자본 향상으로 높은 성과를 창출하고 직무만족에 긍정적인 영향을 미치는 것을 확인하였다.

차영덕(2010)의 연구에 의하여 전략적 인적자원관리가 조직성과에 긍정적인 영향을 미침을 검증하였으며, 박인서(2006)의 연구에서 조직에 맞는 HRM 전략과 조직문화 형성과 SHRM의 실행과 성과지표를 함께 관리할 필요가 있음을 확인하였다. 양승실·박덕제(2007)의 연구는 사회적 자본으로서 인적자원 양성과 관리의 중요성과 고부가 산업·고급 서비스업 종사 인재전략을 강조하였다.

제 3 장 마약류 확산방지 정책체계의 비교·분석

제 1 절 한국의 마약류 확산방지 정책체계

1. 한국의 마약류 확산방지 정책의 기초

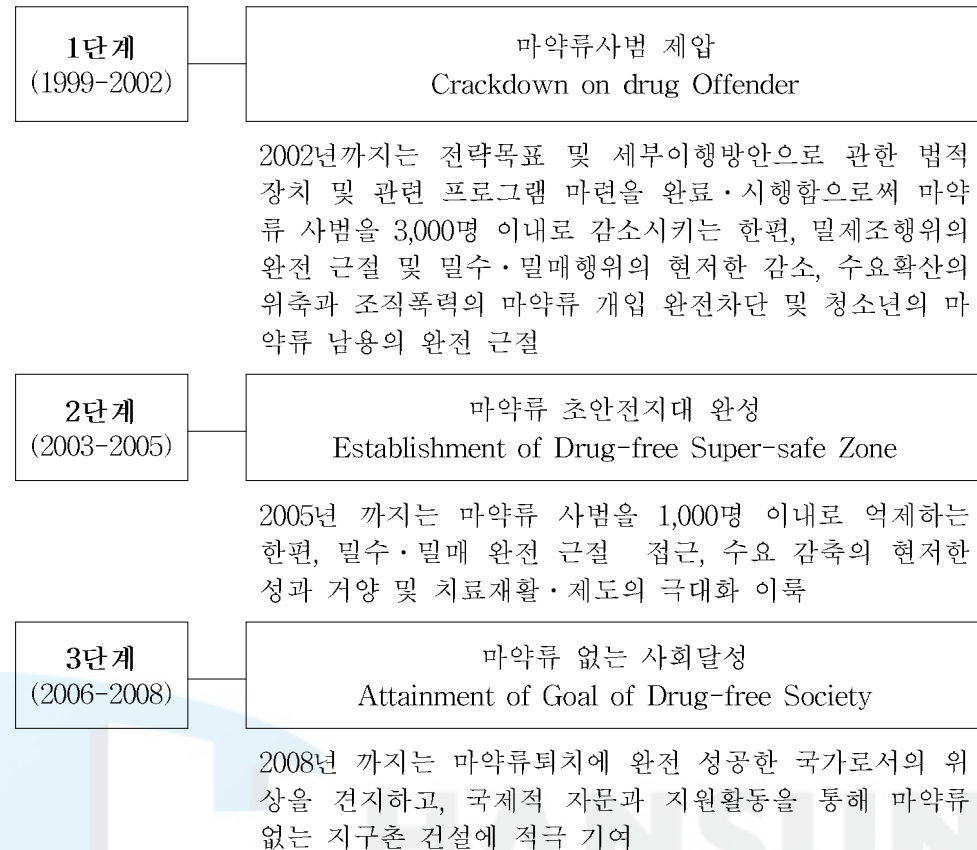
1) 단속위주의 공급감소 전략(supply reduction)

마약류 범죄란 마약, 대마, 향정신성의약품 등에 대한 관리, 규제를 위반하거나 그에 부수된 금지조항을 위반하는 행위(박상기 외, 2005: 223)로서, ‘마약류관리에관한법률과 관련 법규’ 위반자를 말한다. 대부분 집단적인 형태로 생산(밀조, 밀경), 유통(밀수출입, 밀매), 사용(투약 및 흡연, 소지)범죄로 분류되며, 단계적으로 연결되어 집단적으로 이루어지는 특성이 있다(이민식, 2007: 232). 최근에는 비범죄화(decriminalization) 이론과 관련하여 단순 개인 수요는 제외하고 마약관련법을 위반으로 하는 공급범죄만을 지정하는 것으로 이해되고도 있다.

마약류 범죄의 특징을 보면(박상기 외, 2005: 225-226), 유통경로는 점조직으로 공급과 판매의 선이 노출되지 않는 음성적 형태를 띠며, 제조기술면에서는 각종 첨단장비를 동원하여 숙련된 기술을 사용하는 과학범죄의 특징을 지닌다. 또한 마약류 범죄는 제조 원료와 완제품이 국경을 넘어 수입·수출·판매·투약이 이루어지는 광역범죄의 특징을 지니며, 국내 폭력조직과 국제범죄조직이 연계되는 복합범죄의 특징을 지닌다.

지난 1999년 대검찰청에서 수립한 ‘국가마약퇴치전략(National Drug Control Strategy, [그림 3-1])’과 ‘마약류 범죄에 대한 대응체계’[그림 3-2]’는 우리나라 최초의 범정부적 대책이며, 범죄화 정책으로 단속처벌 위주의 기본 틀이 되었다.

[그림 3-1] 국가마약퇴치전략(National Drug Control Strategy)



<자 료> 대검찰청(1999: 29).

마약류의 생산에서 재투자까지의 과정은 일부 합법적인 마약류를 제외하고 모두가 불법행위로서 단속대상이다. 우리나라는 마약류 청정국 이미지로서 운송 중계국으로 높은 선호도를 가지고 있어 통제배달(controlled delivery)²⁴⁾과 관련, 국제사범공조, 정보교환 등 국제협력 강화가 필요하다.

24) 통제배달제도(CD : Controlled Delivery) : 국제화되어 가는 마약류 범죄 추세에 대응하기 위하여 마약류 유통의 흐름을 중간에서 통제하지 않거나, 국내유통경로를 파악하여 공급조직 전체를 검거하기 위하여 출입국관리법상 제한을 제거해 주는 제도를 말한다. 1988. 12.19. 마약및향정신성물질거래방지에관한국제협약에서 태생된 용어로 국제적으로 거래되는 마약류 차단방안으로 국가간 마약류 물질과 마약류사범을 감시체계에 두고 각 국가 간의 이동을 추적하여 범인을 검거하는 수사과정을 말한다.

[그림 3-2] 마약류범죄에 대한 대응체계

구 분	담당 업무		담당 기관
공급차단	합법마약류 유출방지	철저한 관리통제	보건복지부 * 식품의약품안전청
	국내 밀반입 차단	전문적 단속수사	검찰 * 경찰 * 세관
	국내 공급조직 분쇄		
	국내 밀매조직 상선 추적 검거		
수요억제	불법사용자 검거		
	재범방지	근원적 치료 * 사회복귀	보건복지부 * 법무부 * 검찰 * 식품의약품안전청
	일반국민 확산방지	체계적 계몽 * 교육	보건복지부 * 교육부 * 식품의약품안전청 * 청소년보호위원회 * 한국마약퇴치운동본부 * 민간단체 * 언론기관
국제협력 강화	국제공조수사 및 정보교환 강화	국제마약공급조직의 국내침투 차단 및 마약퇴치 성공국가의 위상제고	외교통상부 * 검찰 * 경찰 * 세관 * 국가정보원
	유엔마약위원회 등 마약관련 국제기구와의 국제협력 강화		

<자 료> 대검찰청(1999 : 50, 2011년 현재 명칭 · 부서 원본대로 옮김)

최근의 상거래는 국내외를 불문하고 ‘문앞 배달(door-to-door)’을 원칙으로 하여 마약류도 인터넷을 통한 국제우편 또는 특송 화물을 이용하여 주문하므로 국내 밀매조직을 거치지 않고도 계속하여 구입이 가능하게 되었다. 우편밀수 사례는 2008년 115건, 2009년 100건, 2010년 151건으로 증가되고 있다(대검찰청 2010: 32). 이 같은 변화에 따라 대검찰청 마약과를 중심으로 대량 밀수, 제조 등 조직범죄와 관련한 마약사범 검거에 노력하고 있으며, 해양경찰과 세관은 공항과 항만을 이용한 마약류 사범검거에 주력하고 있다. 경찰은 사용사범을 중심으로 검거하고 있으나, 수사기관의 공조를 활성화하여 공급의 강력한 축소와 더불어 사용사범의 치료재활을 통하여 마약류 확산방지에 노력할 필요가 있다.

[표 3-1] 우리나라 연도별 마약류사범 추세

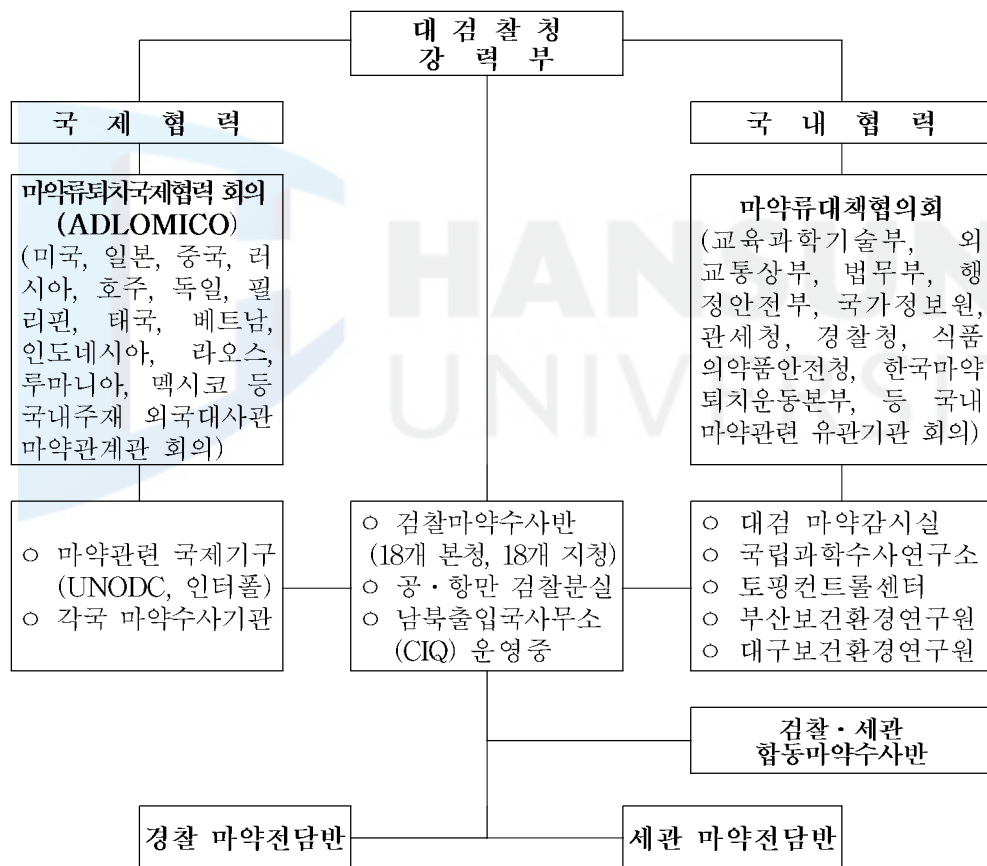
(단위: 명)

구 분	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
사범수	10,102	10,673	7,546	7,747	7,154	7,709	10,649	9,898	11,875	9,732
마약	661	790	1,211	1,203	768	868	958	1,396	2,198	1,124
향정	7,959	7,918	4,727	5,313	5,354	6,006	8,521	7,457	7,965	6,771
대마	1,482	1,965	1,608	1,231	1,032	835	1,170	1,045	1,712	1,837

<출 처> : 대검찰청(2005, 2010), 마약범죄백서, p.119.

전체 마약류사범이 1999년(10,589명) 처음으로 1만여명 선을 넘어선 뒤, 2002년도에 강력한 단속으로 밀수 등 공급조직이 단속됨에 따라, 수년간 일시 감소하였다가, 2007년 이후 다시 1만여명이 넘어 증가하는 추세이다.

[그림 3-3] 국내 마약류 단속체계도



<자 료> 대검찰청(2010: 266).

우리나라는 처벌 위주의 형사정책으로 마약류 확산방지에 주력해 왔으나, 치료재활이 요구되는 세계적인 추세에 대응한 정책에도 관심이 높아지고 있다. 전 세계 마약류의 종착지인 미국도 강력한 수요공급정책으로 1971년 닉슨대통령의 ‘마약과의 전쟁(War on Drugs)’, 2000년 클린턴 대통령의 ‘플랜 콜롬비아(Plan Colombia)’²⁵⁾ 시행하였지만 마약 투약자, 공급자 등은 전혀 줄어 들지 않았다. 대응책으로 개인 사용자는 치료재활과 사회적 예방정책으로 전환하여 1989년 새로운 마약법정 프로그램(U.S. Department of Justice, Office of Drug Court Program)을 실시하면서 대규모 공급자와 조직범죄는 강력한 처벌과 단속위주의 형사정책을 병행하고 있다.

2) 치료재활과 수요감소 전략(demand reduction strategy)

마약류 유통과정에서 수요감소는 소비단계의 사용사범에 대한 치료재활과 잠재적인 사용자를 대상으로 하는 예방홍보 방안이 있다. 장기적으로 보면 수요 감소는 공급 감소와 판매 자금을 마약류 생산에 재투자자를 방지하는 대책이 된다.

특히, 마약과 범죄를 취급하는 대부분의 형사정책 전문가나 실무자들에게 있어서 마약과 범죄의 관계는 복잡한 관계가 존재하고 있음을 누구나 인식하고 있다. 따라서 우리사회의 마약류 남용이 줄어들면 또한 특정한 범행도 줄어들 것으로 인식되고 있다(Hay, 1989: 166, 김경태, 2009: 180).

아편, 헤로인, 코카인, 대마, 메스암페타민(히로뽕) 등에 이어 ‘살빼는 약’ 또는 머리가 좋아지는 약’으로 둔갑하여 거부감 없이 가정주부와 청소년을 대상으로 남용되며, 값싼 중국산 향정신성의약품인 디아제팜²⁶⁾과 같은 신

25) 미국에 가장 많은 마약을 공급하는 남미 콜롬비아에 경제적 원조를 하고 게릴라들의 근거지에 군사고문단을 파견하여 정부군을 교육하는 계획으로 미국내 마약의 대량 소비는 줄이지 못하고 콜롬비아는 장기적인 마약전쟁으로 내전상태가 지속되어 정치적으로 불안정한 상태가 됨.

26) Diazepam, 바리움, 메로드 등의 이름으로 판매되며, 항불안제(신경안정제)로 분류된다. Benzodiazepine 유도체로 대뇌변연계(大腦邊緣系)에 작용, 불안·초조·긴장을 해소하며, 척수반사(脊髓反射)를 억제하여 근육경련을 완화시켜 경련, 발작, 간질 등의 치료보조제로 사용. 향정신성의약품으로 분류되어 전문의의 처방없이 구매할 수 없으며 장기 복용

중 마약류에 대한 치료재활과 예방홍보 방안 마련이 필요하다.

마약류 등 약물남용으로 부터 재활이란, 약물남용으로 인한 사회적·정신적·신체적·경제적 손상으로 부터 기능을 회복하여 사회로 복귀하는 것을 말한다(이철희, 2010: 19). 마약류 사용자의 치료는 신체적·정신적 의존성을 제거하는 의료적 개념이며, 재활은 마약류의 의존에서 벗어나 정상적인 사회생활로 되돌아오는 것을 말하는 사회복지적 개념이다(이철희, 2010: 121). 치료재활의 단계를 거쳐 정상적인 사회생활을 유지하는 하는 것을 재사회화라고 할 수 있다.

[표 3-2] 마약류남용자에 대한 강제 치료제도

구 분	기 관	심 사 위원회	대상요건	절 차	판별 검사	치료 기간	퇴원 종료	기 타
치료보호 제도	12개 지정 병원	치료보호 심사위원 회	마약중독자 판별자	시도지사 식약청장 보고 검사 -시도지사 통보	1월	6월	기간 종료시	
치료감호 제도	국립 법무 병원	사회보호 위원회	금고 이상형, 재범위험 약물중독자	정신과 전문 의 진단검사 -감호 청구		2년 치료 위탁 가능	심사 신청	2월 동태 보고 6월 종료 심사
보호관찰 제도	보호 관찰소	보호관찰 협의회	보호관찰대 상자, 사회봉사, 수감명령			3년		

<자 료> 보건복지부 마약류대책협의회(<http://team.mohw.go.kr/drug>)

치료보호는 초범 등 경미한 마약류 사용자를 강제 치료하기 위하여 자의입원 또는 검사의 의뢰에 의하여 식품의약품안전청장 또는 시도지사가 중독여부를 판별·검사하여 치료 또는 보호하는 제도이다. 치료감호는 사회보호법에 따른 보안처분의 일종으로서 금고이상의 형에 해당하는 죄를 범하고 재범의 위험성이 있는 중독자를 검사의 청구와 법원의 판결에 따라 치료감호소에 수

시 금단현상과 경련, 불면증, 착란, 언어장애 등 부작용이 수반됨.

용하여 치료하는 제도이다. 보호관찰은 경미한 죄를 범한 사람에 대하여 시설 내에 수용하는 대신 사회생활을 허용하면서 일정 기간 보호관찰관 및 선도위원의 지도와 감독으로 사회인으로 복귀를 지도하는 제도이다. 보건복지부의 발표에 따르면 치료조건부 가석방제도를 추진²⁷⁾하고 있어 치료재활 프로그램 개발과 인적자원의 양성이 시급해 지고 있다.

2. 한국의 마약류 확산방지 조직 구조

1) 분산된 마약관련 전담부서

현재 우리나라 마약류정책은 크게 3분야로 나누어져 있다. 불법마약류 단속은 검찰청, 경찰청, 해양경찰청, 관세청에서 마약류와 원료물질²⁸⁾의 밀조, 밀수, 밀매 등과 수출입 현황 등을 통제단속하고 있다. 의료용 마약류 관리는 보건복지부, 식품의약품안전청, 식품의약품안전평가원, 각 시·도 지방자치단체에서 담당하면서 마약류관리에관한법률 개정, 의료용 마약류 및 원료물질의 거래, 중독자 치료재활, 오남용예방 등 정책업무를 종합적으로 수행하고 있다.

마약류의 수요를 억제하기 위한 예방홍보 및 교육은 보건복지부 및 교육과학기술부에서 마약류 오남용 억제를 위한 청소년 교육, 홍보, 캠페인 등을 담당하고 있다. 기타 한국마약퇴치운동본부 등 NGO에서도 ‘마약없는 건강한 사회’를 위해 예방홍보 및 치료재활과 재활센터 운영 등 수요감소 활동을 하고 있다.

27) 보건복지부 보도자료(2011.6.27. <http://www.mw.go.kr/front/al/sal0301vw.jsp?PAR>)

마약류사범 재범방지 및 치료보호 활성화에 보건복지부·법무부 공동협력

28) 마약류 원료물질 규제의 필요성은 1979년 미국 마약청(DEA)이 콜롬비아 코카인 비밀 제조 실험실 단속현장에서 에테르가 필요하다는 서류를 발견하고 미국에서 생산한 에테르의 수출입 이동현황을 확인하던 중, 이 물질이 콜롬비아 코카인 밀조업자에게 반입된 사실을 확인한 이후 원료물질을 통제하였다. 1988년 12월 비엔나회의에서 채택한 ‘마약및향정신성물질불법거래방지에관한UN협약’에 의거 국제마약통제위원회(INCB)에서 에페드린, 에르고메트린 등 23종을 규제물질로 정하였다.

[표 3-3] 국내 마약류 담당기관(조직, 기관, 담당업무)

의료용 마약류 관리(합법적 거래관리)			
보건복지 가족부	의약품정책과 (보건의료정책실)	마약관련법 재개정	www.mohw.go.kr
	정신건강정책과 (건강정책국)	마약류중독자 치료보호 및 실태조사	
식품의약품 안전청	마약류관리과	마약류 취급자 허가·승인, 마약류 품목허가, 원료물질 수출입 승인, 사후관리, 오·남용 예방 홍보	www.kfda.go.kr
	순환계약품과	안전성·유효성 및 기준규격 설정	
식품의약품 안전평가원	의약품규격연구과	마약류 표준품 관리 및 분양	www.nifds.go.kr
	약리연구과	약물의존성 및 중독성에 관한 시험 및 연구, 마약류 오·남 용 우려 약물의 지정·관리에 관한 기술지원 및 시험연구	
지방식품의 약품안전청	의료제품안전과	마약류 취급학술연구자 허가, 취급자 지도·점검	www.kfda.go.kr
시·도	보건위생과	마약류 취급자 허가 및 지도· 점검, 구입서·판매서 교부	
시·군·구	보건소	마약류 취급의료업자·소매업자 개설등록, 대마 재배자 허 가, 사후관리 등	
불법 마약류 단속(밀조, 밀수, 밀매)			
대검찰청	마약과	밀조·밀매 등 불법 단속, 기소	www.spo.go.kr
경찰청	지능범죄수사과	밀조, 밀매 등 불법 마약류 단속	www.police.go.kr
해양경찰청	형사과	해상에서의 불법마약류 단속	www.kcg.go.kr
관세청	국제조사와	불법 마약류 밀수 단속	www.customs.go.kr
국정원	국제범죄센터	마약관련 국제범죄 정보 수집	www.nis.go.kr
마약류 수요억제(청소년 홍보 교육)			
교육과학 기술부	학생건강안전과	학생 흡연·음주 등 약물 남용 예방 교육	www.mest.go.kr
(재)한국마약 퇴치운동본부	기획홍보팀	마약류 폐해 예방홍보·교육, 마약류중독자 재활지원(송천 재활센터 운영)	www.drugfree.or.kr

<자 료> 마약류종합정보 홈페이지(<http://www.kfda.go.kr/antidrug>)

2) 정부조직 체계

(1) 마약류대책협의회²⁹⁾

2001.11. 1. 제58차 국가정책평가위원회의 심의를 거쳐 동년 12월 국무조정실 주관으로 「국가마약류대책협의회규정(총리훈령 제424호)에 의거 신설하였으며, 2002년 4월 「마약류대책협의회」에서는 유관기관과의 협의를 거쳐 범정부적인 『마약류종합대책』을 수립, 시행하고 있다.

동 협의회는 4대 전략목표를 수립·시행중이나, 증가되는 마약류 확산방지를 위해 기능의 활성화 방안과 새로운 대안이 필요하다.³⁰⁾

[표 3-4] 마약류대책협의회 4대 전략목표

전 략 목 표	내 용
1. 마약류 공급 강력차단	○ 마약류 공급사범에 대한 강력하고 지속적인 법집행 ○ 조직폭력배의 마약류 거래개입 철저 차단
2. 마약류 수요 철저 감축	○ 청소년 상대 마약류 침투 방지 ○ 범정부적 종합적 마약류 중독자 치료재활 정책추진
3. 마약류 문제에 대한 범국민적 관심과 참여 제고	○ 마약류 문제에 대한 범국민적 관심 제고 ○ 범국민적 신고, 협조체제 구축
4. 국제적 정보교환 공조 등 협력체제 강화	○ 국제공조 등 협력체제 구축 ○ 국제협약, 국제기구를 통한 국제협력 활동 강화 및 홍보

<자 료> 보건복지부 마약류대책협의회(www.mw.go.kr)

마약류대책협의회는 3차례에 걸쳐 훈령이 변경되어 현재, 국무총리실 사회

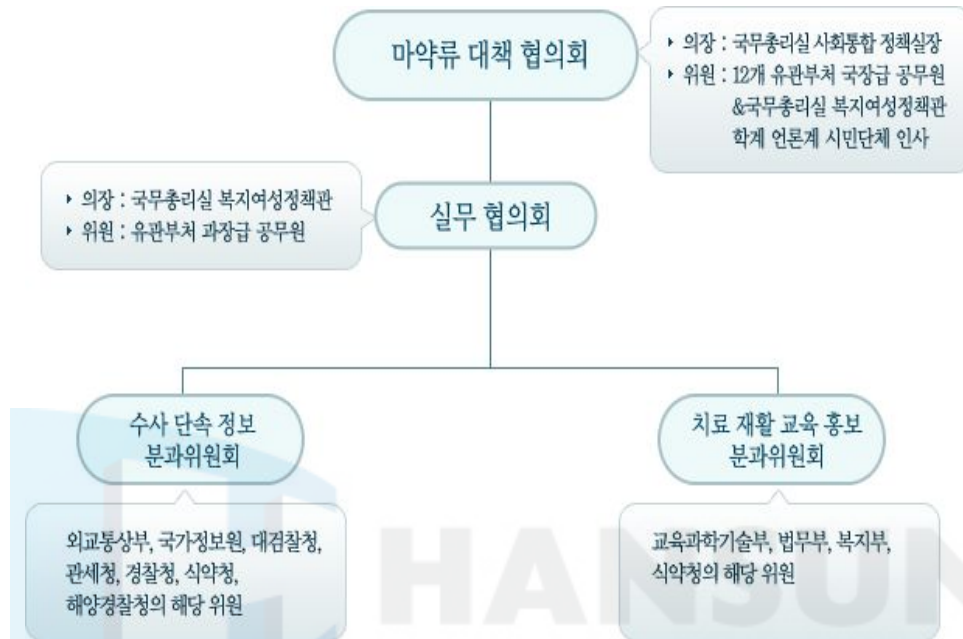
29) 2001년 12월 국무총리 훈령 424호에 의거 설치되었으나, 2008년 11월 개정되어 의장은 국무총리실 사회통합정책실장이, 실무협의회 의장은 국무총리실 복지여성정책관으로 개정되었다. 20인 이내의 위원과 실무협의회위원으로 구성되어 있다 (www.mw.go.kr).

30)- 데일리중앙(2008. 6.24), 마약류사범 급증 추세- 마약류대책협의회 정책 실효성 의문 (<http://www.daliang.co.kr/news/articleView.html>)

- 서울신문(2009.12.17), [탐사보도-2009년 마약리포트] : 판매투약 분리 처벌해야... (<http://www.seoul.co.kr/news/newsView.php>, 마약류대책협의회 활성화)

통합 정책실장을 의장으로 관계부처 국장급 공무원 14인과 관련 분야의 전문 지식과 식견을 고루 갖춘 학계·언론계·시민단체 인사 5인으로 구성되어 있다. 협의회의 업무를 지원하기 위하여 국무총리실 복지여성정책관을 의장으로 하는 마약류대책실무협의회를 두고 있다.

[그림 3-4] 마약류 대책 협의회 구성과 주요 기능



<자 료> 보건복지부 마약류대책협의회(www.mw.go.kr)

2008년 각종 정부위원회 통폐합과정에서 일시 폐지되었다가 동년 11월 (총리훈령 528호)에 한 단계 더 낮추어 유지하게 되었다. 이것은 국가정책에서 마약문제는 우선 순위에서 밀리고 있다는 반증이다. 긍정적인 측면에서 한국의 마약문제는 상대적으로 큰 문제가 되지 않는 ‘마약청정국’이라는 의미도 있다. 그러나, 부정적인 측면에서는 한국에서 마약문제에 대해서는 2001년 협의회의 설립부터 논쟁이 되어온 컨트롤 타워(Control Tower)가 없다는 것이 가장 커다란 문제이다(조성권, 2011: 10).

[표 3-5] 마약류대책협의회 구성 변화

국무총리훈령 제424호, 2001.12.20. 제정	국무총리훈령 제454호, 2004. 7.12 일부개정	국무총리훈령 제467호, 2005. 5.16 일부개정	국무총리훈령 제528호, 2008.11.26. 일부개정
· 교육인적자원부차관 · 외교통상부차관 · 법무부차관 · 행정자치부차관 · 보건복지부차관 · 기획예산처차관 · 국가정보원제2차장 · 대검차장검사 · 관세청장 · 경찰청장 · 식품의약품안전청장 · 국정홍보처차장 · 청소년보호위원장 · 해양경찰청장	· 교육인적자원부차관 · 외교통상부차관 · 법무부차관 · 행정자치부차관 · 보건복지부차관 · 기획예산처차관 · 국가정보원제2차장 · 대검차장검사 · 관세청장 · 경찰청장 · 식품의약품안전청장 · 국정홍보처차장 · 청소년보호위원장 · 해양경찰청장 · 국무조정실 · 사회수석조정관	· 교육인적자원부 · 외교통상부 · 법무부 · 행정자치부 · 보건복지부 · 기획예산처 · 국가정보원 · 대검찰청 · 관세청 · 경찰청 · 식품의약품안전청 · 국정홍보처 · 청소년위원회 · 해양경찰청의 및 · 국무조정실 · 사회문화조정관	· 교육과학기술부 · 외교통상부 · 법무부 · 행정안전부 · 보건복지가족부 · 기획재정부 · 국가정보원 · 대검찰청 · 관세청 · 경찰청 · 식품의약품안전청 · 해양경찰청 · 국무총리실 · 복지여성정책관
차관급	차관급	1급 공무원	국장급 공무원

<자 료> 권경희(2009: 154)

우리나라에서도 마약류대책협의회를 미국 국가마약통제정책실(ONDCP)과 같은 실질적인 컨트롤 타워 기능으로 위상을 강화하여 협의회의 목적에 맞게 기능간 업무 조정과 총괄기능을 수행하여야 한다.

“..... 마약류범죄가 조직화되고 국제화되어가고 있는 시점에서 각 부처간 정보공유와 긴밀한 협조를 위해 위 대책협의회의 위상을 대통령직속으로 하고 실질적으로 마약류대책을 주도하고 있는 법무부장관을 위원장으로 변경하는 것을 검토하여야 할 것이다(조은석·김광준, 2001: 322).”

우리나라의 마약류대책협의회와 유사한 성격의 정부의 총괄조정기구로는 미국 ‘마약류퇴치 대통령 위원회(President’s Council on Count-Narcotics)’, 일본 ‘약물남용대책 추진본부’, 중국 ‘국가금독위원회’가 있다.

(2) 정부조직

① 국정원³¹⁾

국가정보원은 마약류 문제가 국가현안으로 대두됨에 따라 국가안보 차원에서 적극 대처하기 위해 1994. 2월 국제범죄정보센터를 개설하여 해외거점을 통해 국제마약조직의 마약류 국내 밀반입 정보를 수집하여 검·경 등 유관기관에 지원하여 마약류 밀반입을 사전에 차단하고 있다.

현재, 국정원에는 정보수집 권한만이 있는 것은 많은 예산을 사용하는 국가정보부서에 알맞지 않은 사항으로, 다른 나라의 정보기관이 가지고 있는 수준의 수사권은 있어야 한다. 특히, 마약관련 범죄정보수집과 수사를 위한 수사권은 부활하여야 하고, 해외정보 및 국제범죄관련 수사권은 국내외를 포함하여 확대하여야 한다(조성권, 2004: 276)

② 대검찰청³²⁾

대검찰청은 실질적으로 마약류 확산방지를 위한 단속업무를 주관하고, 정부의 마약류정책의 중추적인 기관이다. 1989년 이후 전문 마약수사관이 운영되고 있어, 이들에 대한 외국어교육과 수사기법 개발, 국제공조를 통하여 공급자 위주 단속에 임하여야 한다. 공급자 위주의 단속으로 전환하여 우리나라를 마약류 세탁기지로 활용하는 국제범죄조직 단속기법 개발, 자국의 수사관을 교묘한 함정에 빠지게 하는 등, 외국처럼 국제범죄조직의 마약류 전담 변호사에 논리에 대응하여 수사와 재판과정에서 이들을 엄정하게 제압하는 법규의 적용과 법률의 해석 등 논리 정연한 법리의 개발과 적용에 관한 대응책 강구가 필요하다.

31) 국가정보원(www.nis.go.kr)

32) 대검찰청(www.spo.go.kr)

[표 3-6] 집중단속에 따른 마약류가격의 변동이 미치는 파급효과의 예상

단속기관	대상	마약 가격	장 점	단 점
경찰	마약소비자	단기적 감소	장기적으로 마약 유입 감소	새로운 마약 소비자 증가
검찰	마약조직	단기적 증가	새로운 마약소비 자 감소	장기적으로 마약유입 요인 증가

<자 료> 조성권(2002: 205)

검찰은 공급차단에 더욱 정책적 중점을 두고 경찰은 수요차단에 정책의 초점을 맞추면서 기관사이에 단속관련 상호공조 속에 분업화 및 전문화가 필요하다(조성권, 2011: 11, 미발표 논문). 검찰은 1989년 2월 마약류 단속 부서였던 보건복지부(구 보건사회부)에서 단속통제권을 이관받아 대검찰청에 마약과를 신설하고, 서울중앙·부산지검 등 주요지검 및 지청에 마약수사반을 설치하는 등 127번(마약류범죄신고) 전화를 운영하고 있다. 1995년 10월 마약수사직렬 신설에 이어 1996년 12월 30일 서울중앙지검에 마약수사과를 설치하였다. 2005년 2월 1일 대검찰청 마약부를 마약조직범죄부로, 2010년 1월 명칭변경 5년 만에 마약조직범죄부를 강력부로 환원하였다.

[표 3-7] 최근 10년간 마약류사범 행위유형별 단속 현황

단위 : 명(%)

연도 유형별		2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
조직 적	밀조	4	4	2	0	0	4	4	0	0	4
	밀수	114	137	201	185	161	210	265	169	281	236
	밀매	1,066 (11.0)	1,329 (12.5)	978 (13.0)	1,054 (13.6)	1,270 (17.8)	1,477 (19.1)	1,817 (17.1)	1,637 (16.5)	1,971 (16.6)	1,788 (16.0)
개 인 적	밀경	414	498	788	911	608	695	758	1,199	2,036	576
	사용	7,167 (70.9)	7,251 (67.9)	4,520 (59.9)	4,215 (54.1)	3,872 (54.9)	4,229 (54.9)	6,013 (56.5)	5,719 (57.8)	6,103 (51.3)	5,994 (61.6)
	소지	552	549	524	796	687	330	456	404	390	458
기타		785	905	533	586	556	764	1,336	770	1,094	676
합계		10,102	10,673	7,546	7,747	7,154	7,709	10,649	9,898	11,875	9,732

<자 료> 대검찰청, 마약류백서(2001~2010)

마약류의 밀수, 밀조, 밀매 등의 국제적인 공조를 위하여 1989년 대검찰청(강력부)에서 마약류퇴치국제협력회의인 ADLOMICO(아들로미코 : Anti-Drug Liaison Officials' Meeting for International Cooperation)를 창설하였다.³³⁾ 마약류퇴치국제협력회의인 ADLOMICO 이외에도 2008년 2월 국제협력센터(International Cooperation Center)를 창설³⁴⁾하여 검찰의 국제협력 업무를 종합적·체계적 추진하고 있다.

③ 경찰청³⁵⁾

1991년 8월 경찰청 형사과에 마약계를 신설하고, '02년 10월 마약수사과 신설 및 '04년 10월 전국 14개 지방청 마약수사대 확대·신설하여 전종 마약수사 체계를 갖추어 수사역량을 강화하였다.

2008년 8월 마약지능수사과로 개칭하면서 16개 지방청에 마약수사대를 확대 설치하였다가 2010년 1월 지능범죄수사과로 변경하였으며, 국립과학수사연구소에서는 마약류의 감정분석을 처리하고 있다.

경찰은 검찰과는 달리 '마약수사직'이 별도로 없고 보직에 따라 마약류 단속업무에 당하고 있어 2005년부터 경찰수사연수원에 '마약류범죄수사전문과정'을 설치하였다.³⁶⁾ 마약류범죄의 지능화, 조직화, 국제화에 효과적으로 대처하기 위하여 전국 마약수사요원의 단계별 교육으로 국내·외 새로운 수사기법을 습득케 하는 등 마약수사요원의 전문성 향상이 필요하다.

외국산 마약류의 국내 확산을 방지하기 위해 세관³⁷⁾ 등 유관기관 및 중

33) ADLOMICO는 한국주재 외국 대사관을 회원국으로 하여 1989년 4월 첫 회의를 개최한 후 매 분기 연중 4회 개최하고 있다. 2010년 9월 현재 대한민국, 미국, 영국, 호주, 태국, 캐나다, 일본, 중국, 말레이시아, 베트남, 독일, 러시아, 필리핀, 멕시코, 루마니아, 프랑스, 우크라이나, 인도네시아, 파키스탄, 이란, 라오스 21개국이 가입되어 있다.

34) 국제협력센터(International Cooperation Center)는 국제업무의 수요증가에 대응하여 2010년 1월 국제협력단으로 승격하여 국제자금추적지원팀을 설치하여 외국 수사기관과 신속한 공조를 통해 정보를 수집, 분석하고, 재산국외도피 및 국제자금세탁 등에 대응하는 등 해외 분야에 대한 전문적 수사지원업무 수행.

35) www.police.go.kr

36) 경찰수사연수원(<http://www.pca.go.kr>) : '신종마약의 이해, 마약류 사범 추적·공조수사기법 교육으로 국제화, 조직화되는 마약범죄 전문수사관 양성'을 목표로 마약수사전담 근무자, 경찰서 마약수사·형사부서 근무자를 대상으로 마약공급자 추적, 마약류별 감정기법 등 직무과정 위주로 편성

37) 2005년부터 매년 2차례 세관과 공조회의를 교대로 개최하면서 국제마약류 밀수 동향과

국, 일본 등 인접국가와의 공조체제도 강화하고 있다.

경찰의 업무는 마약문제 이외에도 주민의 협력이 있어야만 지역사회 내에서 주민에게 봉사하고 보호하는 치안질서 유지업무를 할 수 있다. 경찰은 범죄를 저지르는 원인을 통제하지도 않고, 개인이나 집단이 범죄를 저지르기로 결정하는 현장에 있는 것도 아니기 때문에 범죄의 예방과 범인 검거에 도움이 되는 정보를 얻기 위해서는 주민의 협조가 필수적이다 (Yarmey, 1990: 107).

우리나라의 경찰은 남용사범 위주의 단속으로 상대적으로 미국과 같이 예방활동은 미흡한 편이다. 미국에서는 경찰의 청소년대상 예방홍보활동은 경찰업무의 주요한 부분으로 차지하고 있다. 우리나라에서도 마약류관련 전문교육 수료자를 대상으로 학교와 지역사회 예방활동에 참여하면서 남용자는 즉시 강제·자발적 치료에 임하도록 하여 공급과 수요감소에 노력하여야 한다.

또, 미국은 마약류관련 업무 담당자를 대상으로 수시 또는 정기적으로 직장 내 마약검사를 실시하고 있다(권경희, 2009: 140). 이는 마약류관련 근무자와 산업시설 및 병원, 교통 등 직장 내 남용자를 배제하면서 대국민 경각심 고취로 마약류 예방효과를 배가할 수 있다.

④ 관세청³⁸⁾

관세청에서 마약류 관련 업무를 담당하는 조사감시국에서는, 국내 산업기반을 취약하게 만들고 국제 경쟁력을 약화시키는 밀수, 불공정 무역 및 불법 외환거래를 단속, 국민 안전을 위협하는 총기·마약류의 밀반입을 차단하여 국민건강과 사회안전 확보 및 국경 보호기능을 수행하고 있다.

관세청은 1990. 8월 공항만과 보세구역 내에서 마약류 단속권한을 확보하였으며,³⁹⁾ 2002년에는 대검찰청과 관세청이 상호합의각서(MOU)를 통해

국내 마약류 현황 등 마약범죄 관련정보를 교환하고 있다.

38) 관세청(www.customs.go.kr)

39) 직무범위와 관할구역은 “관세청 소속관서 관할구역 중 우리나라와 외국을 왕래하는 항공기 또는 선박이 입·출항하는 공항·항만과 보세구역 안에서 발생하는 마약·향정신성의약품 및 대마사범”에 대하여 「사범경찰관리의 지구를 행할 자와 그 직무에 관한법

‘대검찰청·관세청 마약정보합동분석팀(Joint Drug Intelligence Task Force)’를 설치, 마약정보는 ‘검찰·세관합동수사반’에 제공되며, 보세구역에 한정하여 세관원이 마약관련 수사업무를 실시하게 되었다(조성권, 2011: 11). 관세국경관리연수원⁴⁰⁾에서는 마약조사탐지요원과 마약적발기법 등의 교육을 실시하고 있다.

⑤ 교육과학기술부⁴¹⁾

교육과학기술부는 약물 오·남용 예방을 통해 청소년들이 학교생활중에서 건강한 국민으로 성장할수 있도록 제7차 교육과정에 마약류 확산방지를 위한 예방홍보교육 과정을 시행하고 있다.

⑥ 법무부⁴²⁾

범죄를 저지른 약물남용 사범을 대상으로 검사의 청구와 법원의 판결에 따라 강제치료인 치료감호를 국립법무병원(공주치료감호소)에 수용하여 치료를 실시한다. 마약류사범을 교정기관에서 치료재활을 실시하고 보호관찰을 실시하여 사회복귀를 원활히 하도록 하고 있다.

⑦ 보건복지부⁴³⁾

국정원, 외교통상부, 검찰청, 경찰청, 관세청 등은 불법 마약류와 남용자의 단속을 주 업무로 하는 반면 보건복지부와 식품의약품안전청에서는 마약류 남용으로 단속된 중독자들에 대한 치료재활과 마약류관련 법규제정 및 각종 연구진행으로 과학적 근거마련 등의 업무를 담당하고 있다. 식품의약품안전평가원에서는 의약품(마약류 포함)표준품 관리 및 분양 등에 관한 업무를 담당하고 있다.

를」 제6조(직무범위와 수사관할)에 규정된 업무를 담당하고 있다.

40) 관세국경관리연수원(ctc.customs.go.kr)

41) 교육과학기술부(www.mest.go.kr, 권경희(2009: 121-122)

42) 법무부(www.moj.go.kr)

43) 보건복지가족부(www.mohw.go.kr)

[표 3-8] 식품의약품안전청 및 식품의약품안전평가원의 담당업무

항 목			담당 업무
식품의약품안전청	의약품안전국	마약류관리과	- 마약류관련 법령 및 제도 검토 - 마약류 및 원료물질 관리 국제협력 - 마약류의 제조·수출입업 및 품목허가 - 마약류 감시원 임명 및 교육 - 마약류 및 오남용 우려 의약품 오남용예방 홍보·교육 - 마약류관련 단체의 지도 및 관리
		순환계약품과	- 마약류 품질 및 안전성·유효성 검사 - 마약류 의약품에 대한 임상시험계획서 심사 - 마약류 의약품에 대한 허가·신고 후 변경자료 심사 - 마약류 의약품 재심사 계획서·보고서 및 재평가 자료 심사 - 마약류 의약품에 대한 심사자료 정보공개
식품의약품안전평가원	의약품연구부	심사학과	- 의약품(마약류 포함)표준품 관리 및 분양 - 의약품 시험 검정(마약류 포함)
		신약연구팀	<자체연구사업> - 마약류과학정보연구회 세미나 및 워크숍 개최 - 신종마약류 정보 소책자 발간 및 배포 - 마약류 종합정보 홈페이지(국문, 영문) 관리 및 개발 - 마약류과학정보지(SIDA) 발간 및 배포
	독성평가부	약리연구과	- 약물의존성 및 중독성에 관한 시험 및 연구 - 마약류·오남용 우려 약물 지정·관리 기술지원 및 시험·연구 - 마약류관리과 업무 협조 - 마약 및 오남용 약물의 약리작용에 대한 과학적 자료 조사

<자 료> 권경희(2009: 158-160. [표 72]재정리).

⑧ 식품의약품안전청⁴⁴⁾

마약류 원료의 수입, 생산, 판매 및 사용 등 전 유통과정 지도·점검을 통하여 의료용 마약류가 타 용도로 유출을 방지하고, SIDA(마약류과학정보지)를 발행하고 있다. 마약류종합정보홈페이지는 국내 마약류 남용 및 오용·유해 화학물질 등에 대한 전문 연구자료 및 정보를 제공하고 있다.

44) 식품의약품안전청(www.kfda.go.kr)

[표 3-9] 마약류 및 오남용 약물 전문 정보사이트

분 류	하위 분류	주요 내용
홈페이지 소개	담당기관 안내	식품의약품 및 마약류 담당기관의 주요업무 소개
	사이트 이용안내	홈페이지의 메뉴 및 분야별 구성 안내
	마약류 과학정보 연구회 소개	식품의약품안전청 운영 마약류과학정보연구회 소개 및 가입안내와 과학정보지(SIDA) 게재
정보마당	마약류란	정의, 종류, 원료물질 종류, 마약남용 역사 등 소개
	마약류 검색	마약류 성분들에 대하여 이화학적, 약물학적, 남용 및 분석정보 제공
	분석일반정보	소변 중 약물검사 가이드라인, 생체시료 중 마약류 검출시험법, 분석장비, 마약류분석 실험실 시설 등 소개
	e-book	마약류 정보제공을 위한 e-book 수록
자료마당	마약류 동향	국내외 마약류 범죄등 동향에 대한 정보 제공
	법령 안내	마약류와 관련된 국내/외 법규소개
	예방/홍보	마약류 예방 및 홍보자료 수록
	연구회마당	마약류과학정보연구회 회원들 간의 정보공유 공간
	마약류과학정보지	마약류과학정보연구회 발간 마약류과학정보지 수록
알림마당	공지사항	마약류 관련 공지사항을 수록
	언론보도	마약류 관련기사 및 식품의약품 안전청 보도자료 등 수록
	관련 사이트	마약류 관련 국내/외 사이트 목록을 제공
민원마당	마약류 민원안내	마약류 관련 민원처리 절차 안내 및 서식 제공
	마약류 원료물질 민원안내	마약류 원료물질 관련 민원 안내 및 서식 제공
	마약류 상담안내	마약류 남용 등에 대한 상담 안내
	마약류 Q&A	마약류관련 식품의약품안전청 종합상담센터 안내
	마약류 표준품 분양안내	식품의약품안전청에서 분양하고 있는 마약류 표준품 목록 제공 및 분양절차 안내

<자 료> 마약류종합정보 홈페이지(<http://www.kfda.go.kr/antidrug>)

⑨ 해양경찰청

해양경찰은 마약류범죄에 효과적으로 대처하기위해 경비함정의 우범해역 배치와 해양청에 마약계를 신설(2004.2.16)하고 전국 13개 해양경찰서에

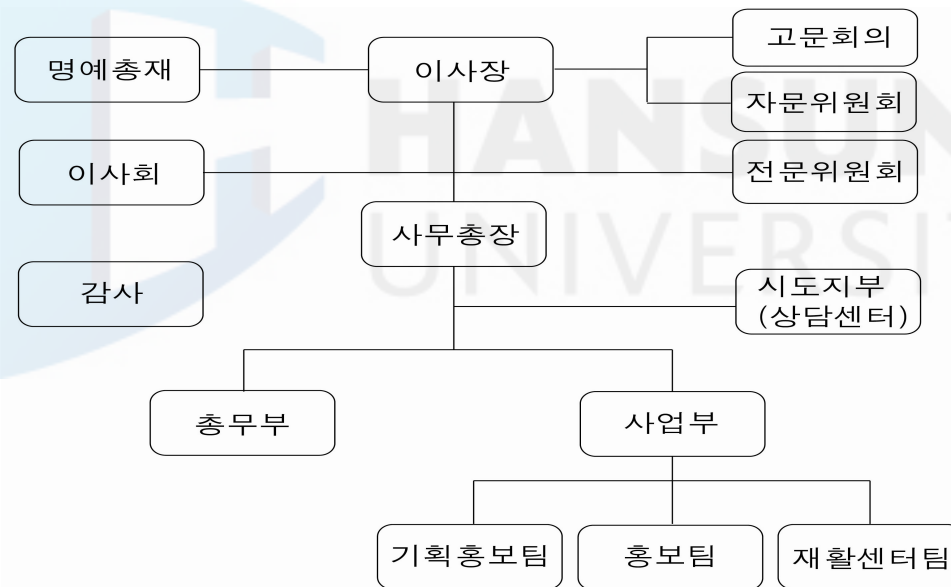
마약전담반을 운영하여 해상으로 유입되는 마약류를 사전에 적극 차단 및 검거활동에 주력하고 있으며, 국내 유관기관 및 중국, 일본, 러시아 등 인접국가와 공조체계를 강화하고 있다.

(3) 민간조직의 체계

① 한국마약퇴치운동본부⁴⁵⁾

우리나라 마약류관련 대표적인 비정부기구(NGO)로서 1992년 보건복지부 법인설립 인가를 받아 창립되었다. 「마약류관리에관한법률(제51의조 2)」에 의거 식품의약품안전청으로 부터 교육홍보사업과 재활기관인 송천쉼터 등을 운영하고 있다. 2003년 공익성 기부단체로 지정받아 마약류 예방교육, 전문인력 및 약물상담가 교육 및 치료재활 프로그램 작성 등 예방과 치료재활 분야의 사업을 비롯하여 각종 연구조사 등을 진행하고 있다.

[그림 3-5] 한국마약퇴치운동본부 조직도



<자 료> 한국마약퇴치운동본부(<http://www.drugfree.or.kr>)

45) www.drugfree.or.kr

[표 3-10] 한국마약퇴치운동본부의 마약류 예방 및 치료재활 활동

구 분	중점과제	활동 내용
교육	- 마약퇴치 예방전문가 양성 - 자원봉사자 양성과 내실화 - 취약계층 예방교육 강화 - 지역사회 시범실시	- 약물남용 예방교육 및 지도교사 연수 - 약물상담 전문가 양성교육 - 자원봉사자·예방을 위한 부모교육 - 햇살교실(청소년·성인) : 약물사용 재발방지 교육 - 마퇴교실-청소년 약물예방 프로그램 - 보호관찰 수강명령 프로그램
상담	전화상담, 면접상담, 편지/PC상담 등	
치료재활	- 사회복귀시설 운영 - 상담소의 역할과 기능 지속 - 또래상담자 양성강화	- 송천재활센터(치료재활공동체) 운영 - 중독자 사회복귀 프로그램 운영 (햇살프로그램, 마그미캠프, NA모임 운영 등)
국제교류	- 국제마약류 수요억제 부문에서 전문성 및 인지도 확보 - UN 관련기관에 지위확보 - 각종 국제회의 개최 및 참여 - 연구분야 국제협력 강화	- 약물남용예방 국제회의 참석 - 콜롬보플랜 DAP 예방프로그램 참석 - 일본관련 재활시설과의 연계 활동 - 대검찰청 주최 ADLOMICO회의 참석 - 연구분야 국제협력 강화 등
후원회	- 사이버 후원회의 전국 Network 형성 및 참여 강화 - 후원회의 구성과 체계·조직적 확대운영 - 마약류회복자 후원 활동 개발	후원금은 법인세법 규칙 제18조 1항 32조 에 의거 손비처리
자원봉사	서울지역내 중고교 및 대학 자원봉사 신청자, 자원봉사센터 등을 통한 일반신청자	- 본부사업의 보조자 역할과 지역사회의 마약류퇴치 전도자로서 역할 - 전문영역인 상담관련 자원봉사자 제외 - 캠페인 및 인터넷업무 보조 등 본부의 각종 사업 투입
기획·홍보	- TV매체를 중심으로 홍보매체간 연계성 강화 - 이벤트 개최를 통한 마약류 남용 예방 참여 분위기 확산 - 사이버 예방활동 강화	- 마약류퇴치 캠페인 - 방송 및 잡지, 지하철 등 홍보강화 - 마약류퇴치 심포지엄 및 워크숍 실시 - 마약퇴치 홍보대사 임명 및 Home Page 운영
자료조사 개발	- 계간지 발간을 통한 마약류 퇴치 전문성 강화 - 홍보교육자료 개발 및 보급 - 자료배부의 효율적인 운영 시스템 구축	- 전문 계간지(아름다운 젊음) 및 소식지, 홍보제작 배포 - 각종 교육용 교재 및 CD제작 배포 - 심포지움 교재, 실태조사 및 연구 보고서 발간

<자 료> <http://www.drugfree.or.kr>(2011. 10.20)검색 정리.

[표 3-10]의 활동을 포함하여 동 본부의 치료재활 프로그램을 활용하는 교육이수조건부 기소유예 교육을 2002년부터 진행하고 수시로 약물전문가를 양성하고 있으며, 교정시설의 예방홍보교육과 치료재활에 일정 기여를 하고 있다. 교정부서의 치료재활 중요성에 대한 인식전환으로 마약류 사범의 체포에서 형 확정 전후의 체계적인 관여로 치료재활에 동기를 부여하는 방안이 필요하다. 이는 곧 사용사범과 재범, 2차 범죄의 감소로 이어져 수요감소의 중요한 부분으로 이어질 것이다

② 기타 마약류관련 민간단체

위 한국마약퇴치운동본부 이외의 마약류관련 민간기구는 소규모로서 마약류대책협의회(<http://team.mw.go.kr/drug>)에 게재된 자료를 중심으로 정리하였다.

한국마약의존재활연구소는 성균관대학교 사회복지학과와 업무 협약을 맺고, '마약류 의존자 상담재활 전문가 과정'을 공동 운영하고 있다. 이 프로그램의 목적은 마약류 남용 및 의존자에 대한 한국 사회의 그릇된 시각을 교정하며, 사회복지적 개입 철학에 의거하여 구체적인 도움을 제공하고자 기획되었다.

약물남용청소년을위한강남지역협의회에서는 학교약물교육, 보호관찰프로그램, 유관기관협력회의, 약물예방단 발대식, 사회 심리극공연, 청소년약물상담세미나, 금연캠프 등의 활동을 통해 마약의 위험으로부터 청소년을 보호하는 단체이다.

서울YMCA청소년약물상담실은 1993년에 개설되어 일반 상담을 비롯 약물 남용과 관련한 상담과 검사, 조기 집단 치료 프로그램, 자조 모임 등 약물 문제가 있는 청소년과 가족들을 지원하고 있다.

한국사이버시민마약감시단은 1999년 1월 15일 약물학, 신경정신의학, 법학자와 마약범죄수사 실무에 종사자들이 시민들과 함께 마약류범죄를 예방하기 위해 창립되어, 창립당시의 명칭은 마약범죄시민감시단이었으나 2000년 1월 17일 사이트(www.Drugcci.or.kr) 개설을 계기로 한국사이버시민마약감시단으로 개칭하고 2000년 9월1일 식품의약품안전청에 비영리 민

간단체로 등록하였다.

로템모임(<http://www.rodem2000.org/>)은 마약 또는 약물을 남용하고 있는 가족이나, 친지, 친구들로 인해 고통받고 있는 사람들을 돕고자 하는 취지에서 출발한 모임이다.

대경청소년약물상담센터는 약물남용의 폐해에 대한 홍보, 계몽, 교육 등 예방활동으로 청소년을 보호하고, 알코올 및 약물 오남용자와 그 가족의 상담을 통해 약물 없는 밝은 사회를 건설하는 목적으로 설립되었다.

3. 한국의 마약류 확산방지 인적자원 관리

1) 인적자원관리의 필요성

마약류 확산방지를 위한 정책관리체제의 효율화를 위하여는 예방홍보 및 치료재활, 단속 등에 전문적인 인적자원의 배치와 활용이 정책집행의 중요한 내용이다. 마약류관련 정책 수립과 집행자의 의도에 따라 인적자원의 양성과 활용부분이 다르게 진행될 수 있다. 현대사회의 특징은 ‘지식사회’로 규정하고 ‘지식’을 소유한 조직원들을 조직이 추구하는 목적달성을 위해 활용하는 것이다. 인적자원은 단순한 노동력의 생산자가 아니라 지식, 기술, 능력, 태도 등 인간의 역량과 품성까지도 포함한다. 인사관리는 인적자원인 구성원을 소비재 개념의 비용으로 산정하지만 인적자원관리는 조직 구성원을 계속하여 사용할 수 있는 지식, 기술, 태도 등의 보이지 않는 무형자산을 가진 소중한 ‘자원’으로서 인식한다.

‘인적자원관리(Human Resource Management)’는 개인의 지식과 능력이 충분히 개발되도록 유도하는 출발점이다(Ferris, 1995: 2, 박성환, 2007: 4). 즉 인적자원관리는 구성원들을 자발적이고 적극적으로 조직의 목적달성에 기여하게 하여 조직의 발전과 더불어 조직원 개인의 안정과 발전에도 도움이 되는 철학과 이를 실현시키는 제도 및 기술체계이다(박성환, 2007: 4).

아래의 미국의 마약사범에 대한 처벌 및 치료 스펙트럼과 우리나라의 마약류 사범을 비교하면 처벌위주임을 알 수 있다. 사법적·치료재활 위주의 대응은 사회·정치적 여러 문제와 연결되어 변화되지만 무엇보다도 정책적 방향에 따라 결정되고 효과적인 확산방지가 이루어 질 것이다.

[그림 3-6] 미국의 마약사범 처벌 및 치료 스펙트럼(continuum sanctions)

미국의 마약통제수단									
치료보호					형사제재				
보호 관찰	집중적 보호관찰 (intensive supervision probation)	원상회복적 배상 (restitution)/ 벌금	사회 봉사 명령	중독치료 (substance abuse treatment)	마약치료 상담시설 (day reporting enter)	가택구금 /전자감시 (electronic monitoring)	중간처우 시설수용 (halfway house)	병영식 훈련 (boot camps)	구 금 형

<자 료> 김은경 등(2005: 82).

마약류확산방지를 위한 인적자원관리의 중요한 내용은 먼저 마약류로 인한 사회·경제적 실태를 정확히 파악하고, 남용으로 인한 현상을 파악하여 인적자원 활성화 부분을 결정하여야 한다.

마약류관련 인적자원의 확보도 미비하지만 실제로, 단속통제 및 예방홍보·치료재활 과정에 참여하는 절차가 미흡하다. 정부 정책이 사법적 접근(justice approach)에서 의료적 접근(medical approach)으로 바뀌어야 한다.

마약류관련 학과의 석사학위 이상의 전공자도 소수이며, 몇 개의 대학에서 치료재활관련 학부과정이나 평생교육원에서 교육을 실시하고 있으나, 정부에서 인정하는 ‘마약류관련 전문자격증’ 제도도 없는 실정이다.

탈북자의 증가⁴⁶⁾, 100만이 넘는 외국인 상주인구⁴⁷⁾와 조기 유학생들의 귀국, 국제범죄조직의 국내 침투 등으로 마약청정국 이미지를 중계국으로 악용⁴⁸⁾하거나 국제우편물 등을 이용⁴⁹⁾한 마약류 공급과 사용자가 증가하

46) 국민일보(2011.3.4., kukinews.com) : 北 마약밀매 성형... 중독빠진 주민 급증

47) 조선일보(2011.7.11, chosun.com) : 외국인 마약사범 4년간 7배 늘었다.

48) 서울신문(2011.7.11., seoul.co.kr) : 전세계 마약조직 “한국은 유통거점”

49) 동아일보((2011.5.30, dongA.com) : 멕시코發 소포에 마약이 ...

고 있다. 특히, 우리나라를 경유하는 마약의 유통구조가 초국가적인 국제 범죄조직에 의해 장악되면 통제가 거의 불가능해진다. 따라서 국가안보 차원에서 강력한 단속을 뒷받침하는 인적자원이 필요하다.

우리나라 행정안전부에서는 인력관리계획을 ‘조직의 목표 달성에 필요한 인력을 적시에 확보하여 활용하기 위한 중장기 계획’으로서, ‘조직목표 달성을 위한 우수인력 확보의 중요성을 제고하고, 인사 자율성 확대에 기관 특성에 맞는 인력관리체계 구축의 필요’를 강조하였다(중앙인사위원회, 2006: 1). 가장 시급한 것은 분산되어 있는 단속통제, 치료재활 및 예방홍보 총괄부서를 구성하거나 각 부서와의 공조체제(Net-Work) 구축방안이 필요하다.

인적자원관리란 인적자원의 기초, 개발, 유지를 예방, 단속, 치료재활 부분과 연계하여 인적자원 운영의 효율성을 높이는 전략적 인적자원관리(strategic human resource management : SHRM)측면에 따라 마약류관련 전문인적자원의 양성과 교육, 배치 운영함이 바람직하다. 여러 학자들은 각각 다르게 정의하지만, ‘전략적 인적자원관리에 대한 정의에 대해 인적자원관리 기능이 충원, 훈련과 개발, 인사고과, 보상과 노사관계로 구성된 하위시스템이라는 데에는 일치한다고 정의하였다(황호영/최영균, 1997: 160).

2) 정부부문의 인적자원관리 현황

(1) 예방홍보 및 치료재활관련 인적자원

예방홍보 전문가는 명확하게 구분되어 있지 않고 치료재활 및 단속분야의 종사자가 대행하고 있는 현실이다. 학교의 예방홍보 교육은 별도의 강사진 이외에 교과서에 수록된 내용으로 수업시간에 포함하여 진행되거나, 경찰에서 실시하는 범죄예방교실 등의 내용에 포함시키기도 한다.

[표 3-11] 예방 및 치료재활관련 부서별 인적자원과 역량강화

부 서	구 분	내 용
교육과 학기술 부	인적 자원	- 정규수업·학교장 재량시간 등을 활용한 17시간 이상 보건교육 의무화, '보건과목' 신설, 초·중고등학교 보건교사 배치 의무화 - 교원 지도능력 배양을 위한 연수, 지역 보건소와 연계한 다양한 예방사업 전개 지속추진(연중)
	역량 강화	- 교원연수를 통한 약물남용 예방교육 및 지도능력 배양('09. 상반기) ※ 교육청, 교원연수원, 유관기관 등을 통해 교원 연수 - 국가차원 약물 오·남용예방 표준프로그램 연중 보급·운영 ※ 초·중등학교에서 연령대별, 수준별(일반학생, 고위험학생) 프로그램 운영 - 학교에서 체계적인 약물 오·남용 예방교육 지침 시달
보건복 지부	인적 자원	- 보건의료정책실 의약품정책과 : 2명 · 의약품(마약류 포함)관련 정책 종합계획 수립 및 조정, 마약류 관리, 마약법 민원처리 - 정신보건정책과 : 1명(마약류중독자의 치료보호 및 실태조사)
	역량 강화	- 식품의약품안전청 · 『마약류과학정보지(SIDA: The Scientific Information on Drug Abuse)』 발행 : 마약류 오남용정보 및 연구정보 홍보 · 마약류종합정보 홈페이지(http://www.kfda.go.kr/antidrug) : 국내 마약류 및 오남용 물질, 유해화학물질 등 정보공개
마약류 대책협 의회	인적 자원	마약류대책협의회 의장은 국무총리실 사회통합정책실장, 실무협의회 의장은 국무총리실 복지여성정책관으로 구성되어, 20인 이내의 위원, 20인 이내의 실무협의회위원 구성
	역량 강화	마약류확산 방지를 위한 권한있는 정책부서로 전환 또는 새로운 정책자문위원회 필요

<자 료> 해당부서 Home Page 및 권경희(2009: 146-154) 정리.

치료재활 분야도 전문적으로 마약류관련 예방홍보 및 치료재활 현장에
서 전문인적자원이 처음부터 실무를 담당하기보다는 정신과 의료진, 심리
상담사 등이 사용사범의 치료재활 업무를 담당하는 과정에서 경력직으로
전문가가 되는 경우도 있다.

[표 3-12] 식품의약품안전청 및 안전평가원 마약류관련 인적자원

항 목			인적자원(담당인원) 및 역량강화(2009년 기준 업무 또는 연구사업)
식품의약품안전청	의약품안전국	마약류관리과	- 인적 자원 4명 ◦ 의료용 마약류 사후관리, 원료물질 관리 : 사무, 약무주사 ◦ 의료용 마약류관리 사전관리, - 국제협력 : 사무관, 약무주사보
		순환계약품과	- 인적자원 4~5명 ◦ 국제협약 이행 불법마약(CND, INCB)
식품의약품안전평가원	의약품연구부	심사학과	- 인적자원 1명 : 연구관 <용역> : 마약류 표준품 확보 및 품질관리 선진화 연구(2010년까지 2년 연속가업) ※ 철저한 관리를 위해 분양과 관리를 전담하는 인력이 필요하지만 그렇지 못한 실정임.
		신약연구팀	- 인적자원 2명 : 연구사, 전문연구원 <자체연구> : 마약 및 신경계약품의 안정성 정보 확보를 위한 연구 <용역> : - 마약류 지정체계 개선방안 연구 - 동물용 마약류관리 개선방안 연구
	독성평가부	약리연구과	- 인적자원 2명 : 연구관(0.5명), 연구사, 연구사 (0.5명) <자체연구> : 의존성 평가 시험법을 통한 의약품 안전관리 지원연구 <용역> - 오·남용 약물평가 및 종합관리 방안 연구 - 주의력 결핍과 다행동 장애치료 약물에 대한 의존성 평가 - 프로포폴(propofol) 남용실태 조사 및 관리방안 연구 - 마약류관리의 국제동향 및 정보제공 방안 개선연구 - 의존성 시험의 GLP 규격화를 위한 해설서 개발 및 국내외 최신동향 연구 - 마약류의 중추신경계 영향에 관한 생체지표 발굴 연구 ※ 마약류연구 관련 영역이 넓고 업무량에 비해 전담인력 부족.

<자료> 권경희(2009: 158-160), [표 72] 재정리.

(2) 단속통제관련 인적자원

검찰, 경찰, 세관 등 마약류 단속부서에서는 자금세탁, 국제공조 등을 위하여 단속 수사능력과 언어소통 등에 유능한 인재의 확보가 필요하다.

[표 3-13] 마약류 단속부서 인적자원과 역량 강화

부 서	구 분	내 용
국정원	인적 자원	서울 등 20개 주요 도시에 국제범죄상담센터를 설치하여 마약 정보 수집활동 및 대국민 신고, 홍보활동 강화
	역량 강화	- 1994. 2월 국제범죄정보센터를 개설, 해외거점을 통해 국제 마약조직의 마약류 국내 밀반입 정보를 수집하여 검찰, 경찰 등 유관기관 지원 - 미 CIA, DEA 등 해외 정보수사기관의 선진 마약수사기법을 도입하여 국내 마약유관기관에 지원, 배포
대검 찰청	인적 자원	- 1989년 대검찰청 마약과 신설 및 1995년 마약수사직렬 신설 - 2011년 대검찰청 및 7개 지검의 마약조직범죄부를 강력부로 변경 - 36개 지검·청 및 12개 공항만 분실에 마약수사반 배치
	역량 강화	- 2001. 4. 대검찰청 마약부 신설, 전국 수사지휘체계 확립 - 국내적으로 청간 공조수사 활성화, 국외적으로는 정보교환· 수사공조 등 국제협력 강화 - 1996년 보세구역관할 23개 검찰청에 「검찰·세관 합동수사 반」 운영 - 2002년 「대검찰청, 관세청 마약정보 합동분석팀」 설치·운 영으로 국제마약공급조직 국내 침투 차단 - 법무부 연수원(www.lrti.go.kr)‘마약류사범 수사실무반 등’ 개설
경찰청	인 적 자 원	- 수사국 지능범죄수사과 마약계에서 담당 - 2009년 12월 경찰청 7명, 16개 지방청 마약수사대 25개팀 145명, 18개 경찰서 마약수사전담팀 69명
	역 량 강 화	- 경찰기본교육과정 마약류관련 지식제공 - 수사연수원의 2주간 마약수사전문과정 년 3회 진행 - 관세청 등 유관기관 합동 마약수사 워크숍 개최 ※ 관세청·해경·미국 DEA 등 86명 참석
관세청	인 적 자 원	- 조사감시국 국제조사팀(마약감시팀)에서 담당 - 마약단속 전담요원 본청 및 일선세관 근무 · 본청, 일선세관(인천공항, 서울, 부산, 인천) - 전국 9개 공·항만 세관에 마약탐지견 운영
	역 량 강 화	- 관세국경관리연수원(ctc.customs.go.kr): 마약조사탐지요원 및 마약적발기법 교육실시 - 美 DEA 전문가 초빙교육, 마약상식 경진대회, 순회마약교육 등 실시
해양 경찰청	인적 자원	해양경찰청에 마약계를 신설('04.2.16)하고 전국 13개 해양경찰 서에 마약전담반을 운영, 경찰과 합동 연수 및 교육도 실시
	역량 강화	해상 유입 마약류 사전 차단 및 검거, 국내 유관기관 및 중국, 일본, 러시아 등 인접국가와 공조체계 강화

<자 료> [표 3-3] 참조 Home Page에서 정리

단속과 치료재활을 총괄하여 미국 마약 단속청(DEA)⁵⁰⁾과 같이 별도의 인력공급부서를 설치하여 국내·국제수사의 전문인력을 양성하고 재교육하는 방안의 검토가 현실과도 직결되는 실정이다.

단속부분에서 가장 획기적인 것은 1995년 검찰에서 ‘마약수사직렬’를 신설하여 매년 모집하여 법무부 연수원에서 실무교육을 진행하고 있다. 경찰은 마약수사 담당자를 대상으로 경찰수사연수원에서 교육을 실시하며, 세관은 관세국경관리연수원에서 교육을 실시하고 검찰·경찰과 상호합의서(MOU) 체결로 상호 정보공유와 워크숍, 교육 등을 공유하고 있다. 특히, 검찰은 마약류국제협력회의(ADLOMICO) 개최와 유엔마약위원회(UNCND) 참석 등 각종 국제회의와 국제 공조 등을 진행하고 있다.

2) 민간부문의 인적자원 관리 현황

(1) 한국마약퇴치운동본부

한국마약퇴치운동본부에서는 전문가 양성을 비롯하여 지도교사, 청소년 학부모 등을 대상으로 다양한 교육을 실시하고 있다. 특히 약물상담 전문가 양성프로그램 교육 이수자에게는 가족상담사 1단계 초급과정을 인정(한국가족치료연구소)하고 운동본부의 수수료 제공 및 마약류 의존자 상담, 재활전문가 자격시험을 위한 교육시간을 인정하고 있다.

동 운동본부는 인적자원 양성 중점 추진과제로는 마약퇴치 예방 전문활동가 양성으로 사회 각 부문의 예방활동 역량강화, 자원봉사자 양성으로 운동본부 사업내실화, 취약계층 대상 예방교육 강화, 지역사회 시범사업 실시 등이다.

50) <http://www.usdoj.gov/dea>(DEA : Drug Enforcement Administration. 미국 법무부소속으로 1973년 설립되어 버지니아주 알링턴시에 본부가 있다. DEA 아카데미를 관티코시에 운영하고 있으며, 미 전역에 21개 지부(Field Division)에 따른 국내 사무소 운영 및 해외사무소 설치하고 있다.

[표 3-14] 한국마약퇴치운동본부 인적자원 양성 프로그램

교육 과정	교육 목적	교육 내용
약물남용 예방 교육	청소년 약물남용문제 심화·확산방지	- 마약류 유혹에 대한 대처능력 증진 - 또래상담, 동아리중심의 사회기술 훈련과 접목한 삶의 가치교육
약물상담 전문가 양성교육	관련기관 및 지역사회에서 마약류에 대한 예방과 상담담당 전문적인 교육 실시	- 상담전문 인력양성 집중교육 - 실무자 보수교육과정 및 현장중심 교육
약물남용예방 지도교사 연수	- 이론과 실기를 익혀 학교현장에서 활용 - 참여중심적 실무연수로 실천가로서의 자질 향상	- 학생들의 약물남용 피해를 정확히 인식하고 대처방법 교육 - 지도교사 약물남용예방능력 배양
자원봉사자 교육	전문성을 강화시켜 효율적·체계적인 서비스를 제공	- 실무중심의 교육을 진행하여 현장에서 직접 활용 - 잠재된 인력을 발굴하고, 체계적이고 집중적인 교육
약물남용 예방 위한 부모교육	마약류 문제에 대한 부모 또는 가족들의 예방노력과 현실적 대책마련	약물에 대한 기초와 자녀의 이해
햇살교실(청소년)	자신과 타인에 대한 이해 및 자아 존중감을 향상	청소년들의 이상행동을 치료, 자아인식, 약물의 습관적 사용에 대한 행동요인을 분석 대응행동 개발
마퇴교실 - 청소년 약물예방 프로그램	소그룹활동을 중심으로 약물중단결심 강화하고 재발방지 사회기술훈련 향상	올바른 가치관 확립과 사회기술훈련프로그램을 통해 자아 존중감과 대처능력 향상
보호관찰 수강 명령프로그램	약물중독으로부터 벗어나 전인격체적 인간으로 성장	- 공동체의 철학과 관점 이해 및 기대 행동에 부합하는 구성원 - 자신의 감정을 확인·관리하고, 소통하는 법을 학습
햇살교실(성인)	치료상담 서비스로 약물로부터 해방되고 사회기술 훈련으로 자기 효능감 극대화	- 개인적인 문제와 감정을 인식하고 문제해결능력 향상 - 재발 위기상황 파악과 재발대처 기술 습득

<자료> 한국마약퇴치운동본부(www.drugfree.or.kr)

(2) 교육기관의 인적자원 양성

2011년 9월 현재, 마약류관련 인적자원을 양성하는 학부과정 이상 교육기관 home page게재 내용을 중심으로 간략히 정리 하였다.

가장 먼저 마약류에 관한 체계적인 전문가 양성을 시작한 한성대학교 마약알콜학과의 교육내용은 아래와 같다.

물질 및 행위중독 분야의 전문가 양성이 필요하다는 사회적 요구에 부응하고자, 2000년 국내 최초로 마약학과를 개설한 후 2009년 중독재활학파로 변경하였다. 중독의 메커니즘을 마약, 알코올 등 물질중독만이 아닌 도박, 일, 인터넷 중독과 행위중독까지 포함하여, 치료 재활 및 중독연구 분야의 전문 인력을 양성하고 있다. 체계적인 이론을 학습하고, 관련기관 실무자의 특강 및 기관방문, 국내외 실습 프로그램을 통한 실무에 대한 직·간접체험을 토대로 치료재활 분야의 전문가를 배출하고 있다.

울지대학교 보건산업대학 중독재활복지학과는 물질 및 행위중독에 대한 통합적, 다학제적, 인본주의적, 국제적 접근에 의한 다양한 프로그램을 개발하여 자격을 취득하고, 중독 의존자들의 치료 및 재활을 돕기 위하여 중독재활복지 전문가를 육성하는 학과이다.

원광디지털대학교 약물재활복지학과는 물질(substance) 즉 약물에 대한 통합적 접근으로 남용 및 의존자에 대한 개입이론을 배경으로 인본주의적 관점에 기초한 사회복지 학문을 기본으로 하고 있다. 약물분야의 심도있는 이론교육과 실습 프로그램으로 운영하며, 총장이 수여하는 약물재활복지사 자격증을 수여하고, NAADAC⁵¹⁾ 자격증 취득도 가능하게 하고 있다.

성균관대학교에서 운영하는 마약류 의존자 상담전문가 과정은 우리사회의 심각한 사회문제로 떠오르는 마약류 남용자의 급격한 팽창에 대하여 기존의 사법적 처벌만으로는 많은 문제점이 나타나고 있다. 이들에 대한 치료 및 재활 관점에서 사회복지적 차원의 개입이 절실하게 요청되는 시대적 요청에 부응하여 마약류 남용 및 의존자들에게 전문적이고 체계적인

51) NAADAC(National Association of Alcoholism and Drug Abuse Counselors)는 약물 중독 예방, 치료, 상담, 교육 전문가들로 구성된 기관으로, 1972년 설립되어 미국 46개주에 지부를 두고 있다고 함.(한국나닥 : <http://www.knaadac.kr>, 나닥 <http://naadac.org>)

휴면서비스를 제공할 수 있는 인력양성을 목표로 하고 있다. 마약문제에 대한 이론적 고찰 및 마약퇴치운동본부의 송천 캠프에서의 현장 실습을 병행하는 통합 교육 실시하며, 기존의 수요 및 공급억제의 사법적 관점에서 벗어나, 생태체계학적 관점에 입각한 생물학적, 심리적, 사회적인 통합적인 시각 제공 교육을 실시하고 있다.

다양한 시청각 자료 및 정보통신 시설을 활용한 첨단교수기법을 활용하여, 정예학급 편성과 마약류 의존자들에 대한 수사 현장 및 휴면 서비스 실천 현장 분야에서 경험이 많은 강사들을 중심으로 한 내실있는 교육을 실시하고 있다.

이화여자대학교 평생교육원에 개설된 「약물남용상담전문교육과정」은 1996년 미국 UCLA의 Drug & Alcohol Program을 참고하여 약물상담 및 치료재활에 종사하는 정신보건 간호사, 각 상담기관의 상담원, 사회복지사, 양호교사 등을 대상으로 실시하고 있다. 동 전문과정을 수료한 전문가를 대상으로 1998년 발족한 「한국약물상담가협회」를 2007년 「한국중독전문가협회」로 명칭을 변경하여 임상수련과 필기시험을 거쳐 1급과 2급의 「약물상담전문가」 자격증을 교부하여 매년 보수교육도 실시하고 있다.

한국마약퇴치운동본부는 마약류관련 가장 왕성한 활동을 하고 있는 NGO이다. 현재 현장에서 약물상담을 하고 있는 실무자와 해당 학과 학생들에게 지속적인 교육을 제공하여 현장 중심적이고 실용적인 교육을 실시하고 있다. 교육 이수자에게 가족상담사 1단계 초급과정을 인정(한국가족치료연구소)하고 운동본부의 수료증 제공 및 마약류 의존자 상담, 재활전문가 자격시험을 위한 교육시간을 인정하고 있다.

학교 등에서의 약물 남용예방교육은 약물을 접하기 이전에 약물에 대한 정확한 지식을 전달하여 거절훈련 등을 통해 약물을 접할 수 있는 기회를 예방하는 교육을 실시하고 있다. 학생 및 일반인 대상의 약물예방교육을 통한 마약류 사용을 방지하고 약물남용 문제의 심화 및 확산방지를 위해 일반시민, 종교단체, 사회단체 등을 대상으로 한 다양한 예방교육을 실시하고 있다.

[표 3-15] 마약류관련 전문가 양성과정

학교명	구 분	내 용
한성 대학교	학과명	행정대학원 마약알콜학과 석사과정
	교육내용 및 목적	- 마약, 알콜 등 물질중독과 도박, 인터넷 중독 등 행위 중독 포함, 치료재활 및 중독분야의 전문인력 양성 - 체계적인 이론 학습과 관련기관 실무자의 특강 및 기관 방문, 국내외 실습 프로그램을 통한 실무에 대한 직·간 접체험 위주 전문가 배출
	전공	치료재활 전공, 중독연구 전공
	홈페이지	http://www.drug.ac.kr
을지 대학교	학과명	보건산업대학 중독재활복지학과
	교육내용 및 목적	물질 및 행위중독에 대한 통합적, 다학제적, 인본주의적, 국제적 접근에 의한 다양한 프로그램 개발과 자격취득 으로 중독재활복지 전문가 육성
	홈페이지	http://eulji.ac.kr
원광대지 텔대학교	교육내용 및 목적	마약류 남용 및 의존자에 대하여 인본주의적 관점에 기 초한 사회복지학을 배경으로, 마약류에 관한 이론교육 및 철저한 실습 프로그램 운영
	홈페이지	http://wdu.ac.kr/dept/index.jsp
이화여자 대학교	학과명	평생교육원 알코올약물상담과정(1년)
	교육내용 및 목적	- 알코올 및 약물중독으로 고통받는 이들을 위한 알코 올·약물상담치료자 양성 전문과정 - 구체적인 사례관리와 상담, 다양한 치료기법 학습, 사 례관리 및 프로그램 중심 Off-line 강의와 전문가 조언 을 통한 supervision 활동 제공
	홈페이지	http://itl.ewha.ac.kr

(표 뒷면 계속)

(표 앞에서 계속)

성균관대학교	학과명	성균관대학교 사회복지대학원 마약류의존자 상담재활전문가과정
	교육내용 및 목적	- 마약류 남용자의 치료재활은 사회복지적 차원 개입이 요청되는 시대적 요청에 부응하여 전문적이고 체계적인 휴먼서비스를 제공하는 인력양성을 목표로 함. - 마약문제에 대한 이론적 고찰 및 송천캠퍼스에서의 현장실습을 병행하며, - 사법적 관점에서 벗어나, 생태체계학적 관점에 입각한 생물학적, 심리적, 사회적인 통합적인 시각제공 교육 실시 - 다양한 시청각자료 및 정보통신 시설을 활용한 교수기법 활용 - 정예학급 편성과 수사현장 및 휴먼 서비스 실천 현장에서 경험많은 강사중심 내실있는 교육
	홈페이지	http://home.skku.edu
한국마약퇴치운동본부	학과명	마약퇴치 예방전문활동가 양성프로그램
	교육내용 및 목적	- 현재 현장에서 약물상담을 하고 있는 실무자와 해당학과 학생들에게 지속적인 교육을 제공하여 현장 중심적이고 실용적인 교육을 실시 - 교육 이수자에게 가족상담사 1단계 초급과정을 인정 (한국가족치료연구소)하고 운동본부의 수료증 제공 및 마약류 의존자 상담, 재활전문가 자격시험을 위한 교육시간 인정 - 약물을 접하기 이전에 약물에 대한 정확한 지식을 전달하고 거절훈련 등으로 약물을 접할 수 있는 기회 예방 - 약물남용문제의 심화 및 확산방지를 위해 일반시민, 종교단체, 사회단체 등을 대상으로 다양한 예방교육 실시
	홈페이지	http://www.drugfree.or.kr

현재 우리나라의 마약류관련 전문가 양성은 대학과 민간단체의 약물전문가 양성과정으로 나눌 수 있다. 대학에서의 전문가는 대학원 과정과 일반학부, 대학부설 전문가 교육과정으로 나눌 수 있다.

약물상담가와 약물의존치료전문가 자격은 국가의 정책적 차원에서 다루

어져야 한다. 따라서 현재 협회에서 임의로 발급하는 자격증은 국가가 인증하는 국가공인 자격증으로 전환해야 하며, 자격증을 발급한 이후에도 지속적인 교육과 관리가 필요하다. 이런 점을 감안할 때 앞으로 더 많은 전문가 양성을 위한 인력양성대책이 필요하다(김성이·김은아, 2004: 180).

[표 3-16]은 관련 협회 또는 교육기관 homepage에서 발췌한 자격증 종류이다.

[표 3-16] 협회 또는 교육기관 발급 자격증

기관명	자격증 명칭	교부 방법	기준	자격유지
한국중독전문가협회	약물중독전문가 I·II급	년 1회 실습 및 필기 교사	1년이상 협회인정 교육수료(공통) - 학사(전문학사)이상 - 30세이상, 4년이상 단주·단약·단도박 증빙 확인	보수교육(년 15점)이수 및 협회비 납부
한국마약퇴치운동본부	- 가족상담사 1단계 초급과정 인정(한국가족치료연구소) - 운동본부의 수료증 제공	년 1회 실습 및 필기 교사	마약류 의존자 상담, 재활전문가 자격시험을 위한 교육시간 인정	2009, 2010년 미 실시
한성대학교 행정대학원 마약알콜학과	전문석사학위 (치료재활, 수사)	2년	전문가 자격증 응시 자격 부여	
이화여자대학교	총장명의 수료증 수여	1년 과정	자격증 응시자격 부여	
성균관대학교	총장명의 수료증 수여	1년 과정	자격증 응시자격 부여	
원광디지털대학교	총장수여:약물 재활복지사	4년		미국 중독상담사 (NAADAC) 취득준비
을지대학교	총장수여:중독 재활상담사	4년		미국 중독상담사 (NAADAC) 취득 협약 중

제 2 절 외국의 마약류 확산방지 정책체계

1. 외국의 마약류 확산방지 정책 기초

1) 미국

1960년대 이후 1970년대의 월남전을 거치면서 LSD와 같은 환각제를 비롯한 메스암페타민, 마리화나(Marijuana), 코카인 등 각종 마약류가 젊은 이들을 중심으로 ‘개성의 표현, 자아경험, 규제에서 탈피’를 주장하는 히피 문화의 팽창과 더불어 급격히 확산되었다. 1970년대 닉슨 행정부는 ‘마약과의 전쟁(War on Drug)’을 선포하여 불법 거래자와 사용자를 대상으로 강력한 단속을 실시하였다. 그러나, 단속으로 인한 수요억제는 시설내 수용자의 격증과 출소 후 일정기간이 지나면 검거되는 회전문체계(revolving door system)의 제법이 급격히 증가하여 수요를 억제하는 치료재활 정책이 필요하였다.

1950년대 부터 미국은 마약류 남용자의 확산으로 마약은 치료재활이 필요한 질병으로 인식하기 시작하였다. 범죄자로 낙인(label)된 마약류 남용자는 마약류 구입을 위해 살인, 강도, 절도 등 2차 범죄를 저지르는 악순환에 이어, 청소년 등 잠재적 사용군이 자신보다 우월하게 인식되는 선행자를 모델로 하여 새로운 사용자로 편입되어 단속과 처벌만으로는 확산방지가 한계에 이르렀다. 공급사범이 아닌 단순 사용사범은 범죄자가 아닌 치료가 필요한 환자라는 개념 전환이 필요하였다.

마약류의 공급규제는 치료재활과 체계적으로 연결되어야만 그 효과가 발생된다. 1970년 종합마약남용예방및통제법(Comprehensive Drug Abuse Prevention and Control Act)이 입법되었고, 1988년 마약퇴치법(Anti-Drug Act)에 따라 분산된 마약류 확산방지 정책집행의 비생산성과 비효율성을 개선하였다. 형사사법체계, 마약치료체계, 교육과 직장 및 국민 홍보와 지역사회 예방 캠페인, 국제협력 등 다섯가지 기본적 마약퇴치전략과 기제를 일관되고 개선된 프로그램으로 통일하였다(한국형사정책연구원, 2007: 51).

2) 중국

청나라 말기 제1·2차 아편전쟁으로 인한 아편의 폐해가 심각하지 않았을 때는 우리나라, 일본과 마찬가지로 약재로 사용하였다. 아편전쟁 이전 1729년(옹정제 7년) ‘아편판매 및 아편흡입관 개설조례’를 반포하여 실질적인 단속에는 기여하지 못하였으나, 세계 최초의 마약류 금지법이다. 2008년 6월부터 시행하는 ‘금독법(禁毒法)’에는 마약근절 홍보 및 예방교육, 통제부분, 치료재활 대책, 국제적 협력, 처벌행위 등을 규정하였고(정진용, 2008: 35), 2010년도에는 유명배우 성룡을 마약홍보대사로 선정하였다.

강력한 마약류 관련 법규가 개정을 거듭하면서 단속 통제정책을 유지하였다. 1990년 ‘마약금지에관한결정’에는 중국내에서 마약류의 운반, 제조, 밀수범죄를 저지른 사람에 대한 법적 처벌권을 주장하는 보편적 관할권을 명시하여 우리나라 사람이 중국내에서 마약류관련 범죄를 범한 자도 처벌을 받고 있다.⁵²⁾

중국내 마약류 중독자는 2009년 현재 약 112만명으로 보고되었으나 금독국에서는 약 1천5만백명으로 추산되며 75%가 헤로인 중독이다. 아편은 황금의 삼각지대나 황금의 초승달 지역에서 유입되며, 중국내에서는 에페트린과 슈도 에페트린 등 마약 원료물질을 대량 생산, 아시아 각 지역과 멕시코 등으로 밀수출하여 마약류를 생산하여 밀수나 밀매에 사용하고 있다. 중국이 마약류에 대한 주요 4가지 기틀은, 마약류 근원 색출과 마약류 유입 차단을 통한 밀거래 조직 척결, 관련 법규 강화, 중독자 치료재활 지원 및 국제공조 강화 등이다(대검찰청, 2010: 278-279). 마약류 확산으로 인한 밀매 및 남용은 중국의 안보 및 경제에 있어서 큰 위협으로 작용하는 것으로 판단하여 2009년에는 마약류 생산 및 밀매 통제를 위한 마약과의 전쟁을 대대적으로 수행하였다.

52) - 중앙일보(2003. 1.13) 중국, 한국인 마약사범 6명 사형 당함
(article.joinsmsn.com/news/article/article.asp?Total...).

- 조선닷컴(2010.6.1) 중국서 마약밀매 한국인 사형 판결 가능성 - 북한산 마약 4.5Kg을 밀수하여 판매하려다 3명 체포돼 재한 회부.
(http://news.chosun.com/site/data/html_dir/2010/06/01/2010060101042.html)

3) 일본

일본은 제2차 세계대전 이전부터 강점지역인 한국, 중국, 몽골, 대만 등에 아편전매사업으로 생산을 장려하여 전쟁비용으로 충당하였다. 자국 내에서는 엄금주의를 택하였지만 강점지역은 중독자치료 명목으로 판매를 병행하여 폐해가 극심하였다. 2차대전 후, 패전으로 인한 허탈감, 군수용으로 사용하던 마약류의 유출 등으로 인한 메스암페타민(Methamphetamine)과 아편류의 유행으로 강력한 단속을 실시하였으며, 예방치료재활 분야에서 ‘유형별 처우’나 일부 민간위탁 프로그램은 효율적으로 운영되고 있다.

1998년과 2003년도에 ‘마약류사용방지 5개년 전략’을 수립하여 청소년대상 홍보를 적극적으로 실시하여 사용자가 일정한 수준으로 감소하였다. 형사법 적용단계에서 강제적으로 약물치료를 진행하는 APARI(아시아태평양 마약중독연구소 : Asia Pacific Addiction Research Institute) 다이버전 프로그램을 운영하고 있다. APARI에서는 강제치료의 성격을 가진 치료조건부 보석 및 구류집행정지 프로그램을 실시하여 재판이 확정되기 전 까지 마약치료 프로그램을 운영하고 있다.

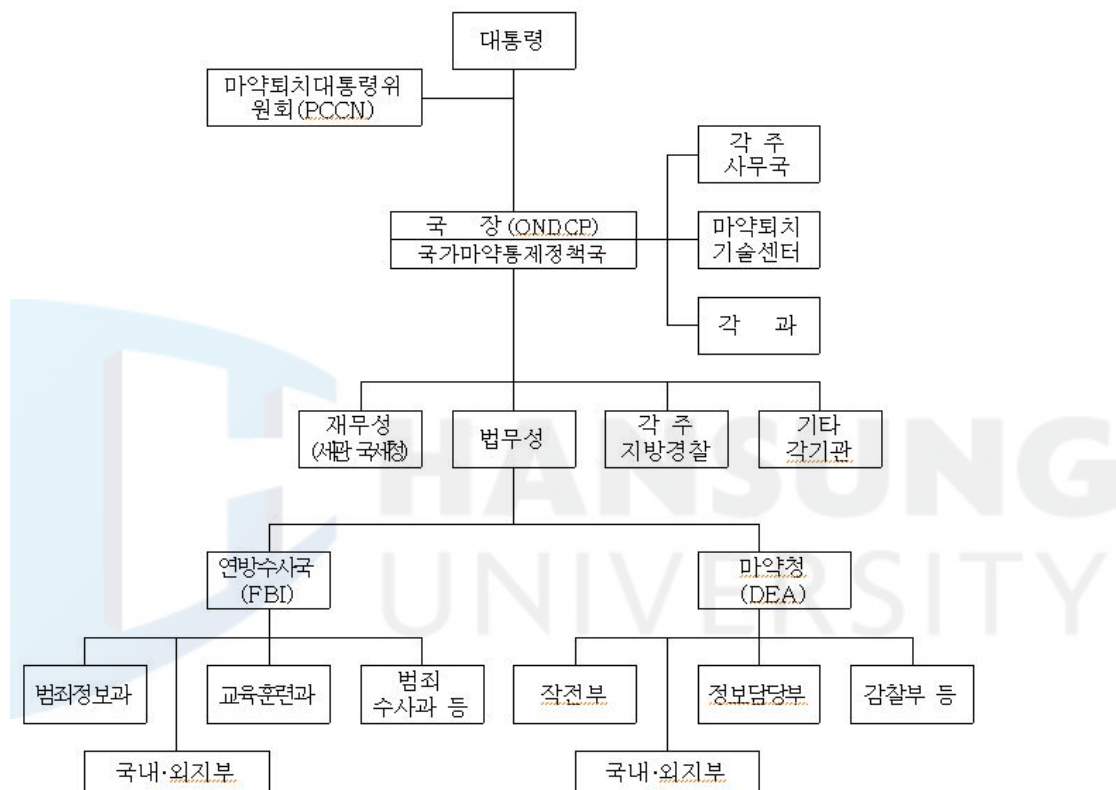
체포, 구류, 기소, 재판의 절차가 이루어지는 동안 적극적인 치료 연계체계가 구축되어, 성공적인 프로그램을 종료하면 형량이 낮아지는 등 구체적인 혜택을 보장하여 치료효과를 높이고 있다(한국형사정책연구원, 2007: 212). 중독 회복자 주도형 공동체로서 중독으로 부터 회복을 원하는 사람들을 대상으로 치료 및 원조를 하는 민간시설인 DARC(ダルク: Drug Addiction Rehabilitation Center)에서 재활프로그램을 운영하고 있다. 일본의 마약류 확산 실태는 미국이나 유럽에 비해 심각하지 않지만 점점 증가되어 가고 있어, 장래 국가의 인적자원 보호차원에서 적극적인 예방활동과 치료재활을 활성화하고 있다.

2. 외국의 마약류 확산방지 조직 구조

1) 미국

대통령 직속의 마약류퇴치 대통령위원회(PCCN : President's Council on Counter-Narcotics)⁵³⁾을 두고 있으며, 정부의 마약류정책을 총괄하는 국가 마약정책국(ONDCP : Office of Nation Drug Control Policy)이 있다.

[그림 3-7] 미국 마약류 단속체계도



<자 료> 대검찰청(2010: 272).

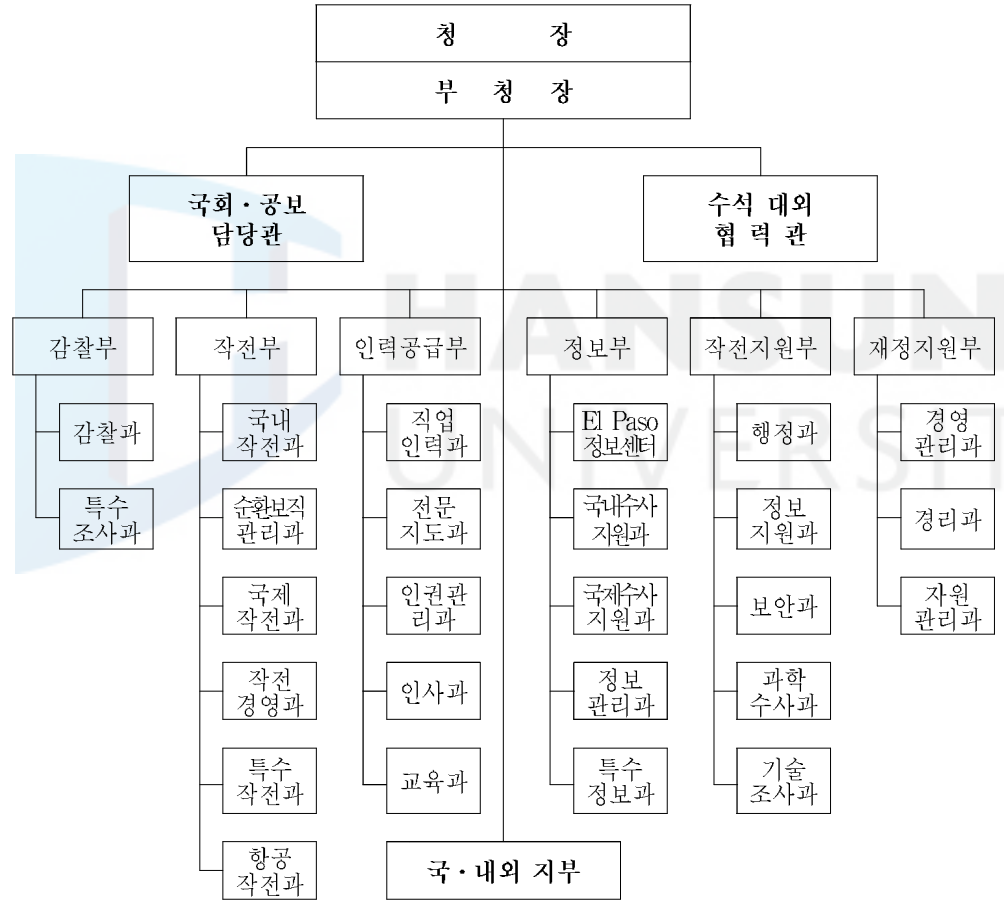
국가마약정책국(ONDCP)는 예방·치료·단속 3개 분야에서 각각 조기 예방과 마약류 사용예방(Stopping Use Before It Start), 사용자에게 대한 중

53) 1988년 마약퇴치법(Anti-Drug Act)에 따라 신설된 마약류퇴치 대통령위원회으로 부통령, 중앙정보국장 등을 위원으로, 국가마약퇴치전략의 실행과 관련, 관련부처 업무를 총괄조정·감독하며 대통령 자문과 보좌역할 수행.(www.whitehousedrugpolicy.gov)

재 및 치료(Intervening and Healing America's Drug Users), 마약시장의 기반제거(Disrupting the Market for Illicit Drugs)를 국가적인 우선과제(National Priorities)로 설정하였다.

특히, 예방에 중점을 두어 청소년 보호와 범죄율, 교육성과 부진, 생산성 저하 등 건전한 국민보호를 국가적인 목표로 하고 있다. 청소년 대상 지역 사회 마약추방과 학교 마약퇴치 프로그램, 학부모 예방단의 활동으로 마약의 유혹을 거절하는 명분 제공과 체계적인 치료재활에 노력하고 있다. 마약청(DEA)은 국가마약통제정책국(ONDCP)의 지휘를 받으며 법무부내 설치된 연방경찰조직으로 국내외에 지부를 설치 운영하고 있다.

[그림 3-8] 미국 마약청(DEA) 조직도



<자 료> 대검찰청(2010: 273).

1914년 해리슨 마약법(Harrison Narcotic Act)으로 연방정부 차원에서 마약통제체제가 정비되었다. 1937년 마리화나세법(Marijuana Tax Act)을 제정하여 마리화나의 생산, 판매, 사용도 처벌하였으나, 1960년대의 마약류 남용 문제가 사회화 되어 강력한 법규가 필요하였다. 1970년대 종합마약류남용예방 및 규제법(Comprehensive Drug Abuse Prevention and Control Act)를 제정하여 강력한 예방 및 치료재활과 단속을 규정하였다. 1984년 종합범죄규제법(Comprehensive Crime Control Act)에는 마약류 부정거래에 대해 가중처벌 규정을 두었으며, 마약법원의 도입근거가 되었다. 1986년 마약류 남용금지법(Anti Drug Abuse Act)에는 불법 마약류의 판매 및 구매자도 처벌하여 마약류 확산방지에 노력하였다.

미국의 마약법원(Drug Court)⁵⁴⁾은 1980년대 이후 과밀화된 수용시설의 불편을 해소하고, 개인의 건강과 2차 범죄 등을 예방하면서, 처벌과 치료재활 서비스를 같이 제공하는 사회적 처우이다. 1989년 플로리다 마이애미 11차 순회법원(Dade County) 수석판사(Gerald Weatherington)의 행정명령에 의해 시작된 마약법원(Drug Court)은 처벌위주의 사법적 처리에 대응하여 ‘치료법리학(therapeutic jurisprudence)’⁵⁵⁾적 관점과 ‘회복적 사법(restorative justice)’의 개념으로 시작하였다.

1980년대 미국의 사법적 체계는 ‘마약류에 대한 전쟁(war on drugs)’과 ‘중간처벌(intermediate)의 활성화’에 대한 두 가지 변화를 시도하였다. 그 결과 1980년대의 형사법적 체계는 재활(rehabilitation)에서 보상(retribution), 무력화(incapacitation), 억제(deterrence)로 근본적인 변화가 이루어지게 되었다(Kinlock and Hanlon, 2002, 강은영, 2003: 154).

초범 또는 단순 사용자를 대상으로 운영하는 특수법원으로 판사, 검사, 보

54) 마약류법원은 강력한 감독과 치료프로그램을 통해 비폭력적 약물사용자를 대상으로 한다. 프로그램은 범죄자로 하여금 자신의 마약류남용 문제와 남용의 결과로 인한 고통에 대해 판사, 검사, 변호사, 보호관찰관, 교정집행관, 치료재활 전문가와 다른 전문가들이 참여토록 한다(한국마약퇴치운동본부, 2004: 37).

55) 치료법리학(therapeutic jurisprudence)란 용어는 1987년 David Wexler교수가 국립정신보건원(National Institute of Mental Health)에 제출한 보고서에 처음 사용하였다. David Wexler교수와 Bruce Winick 교수는 치료법리학은 정신보건환자의 인권보호와 사회적 방위를 강화하기 위하여 적극적인 치료개념을 도입한 법률의 역할에 의존한다고 한다(Hora et. al., 1999).

호관찰관 들의 엄격한 감독으로 진행되는 강제치료인 치료조건부 기소유예제도이다. 수시로 확인하는 마약류 사용여부 검사 및 정기적인 보고회(hearing)를 실시하여 프로그램 참여 성과에 따라 규정된 벌칙과 보상을 엄격히 제공한다. 1년간의 치료프로그램을 종료하면 기소면제, 보호관찰 기간이나 형량이 감면되는 혜택이 주어지며, 사후관리 프로그램에 참여토록 한다. 효과성이 인정되어 호주, 캐나다, 영국 등에서도 실시하고 있다.

[표 3-17] 미국 마약법원 운영주체의 역할

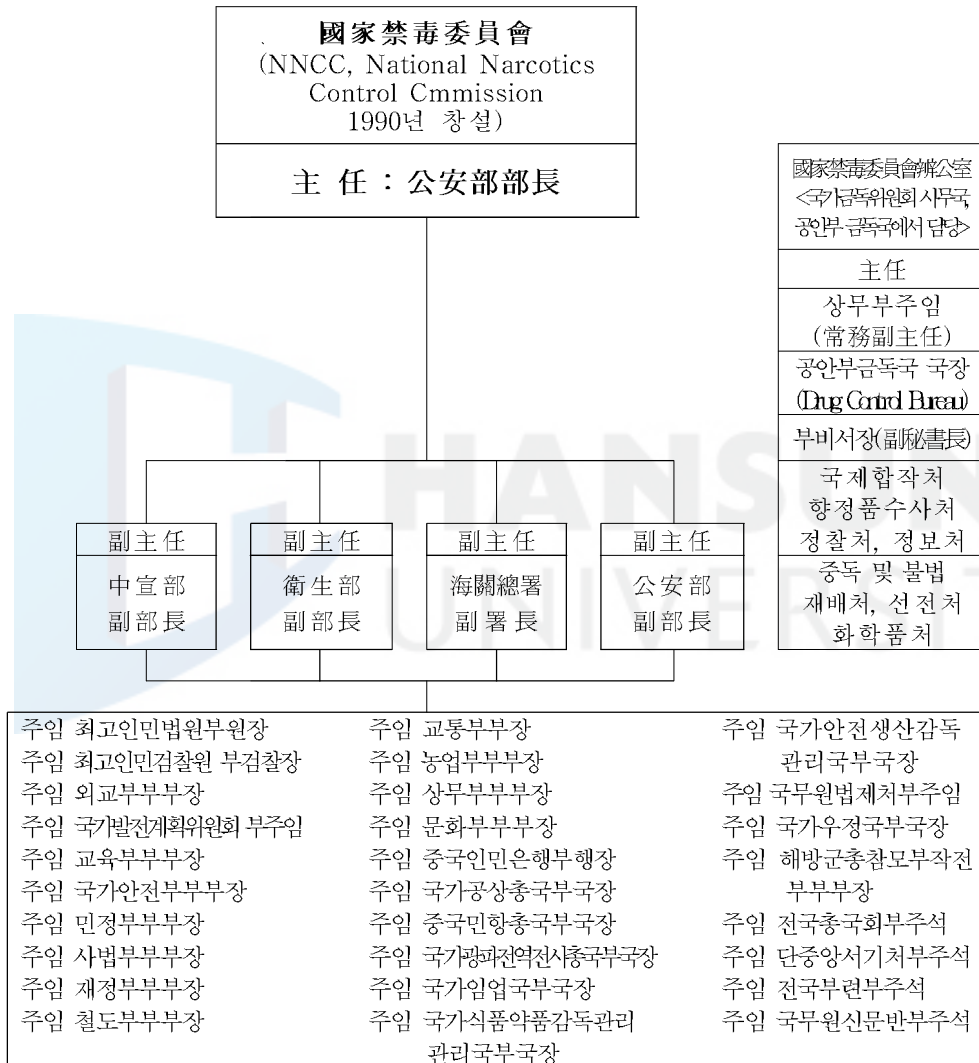
번호	주체명	역할
1	판사	- 핵심적인 역할로서 지역사회 자원의 협력체계 구축 - 대상자의 참여에 따른 상벌 결정과 프로그램 진행 지원 - 일반 법원 업무와 약물법원 업무 병행 수행 - 검사, 변호사, 보호관찰관이 참여하는 공청회(hearing) 개최 - 개인별 대상자의 치료 및 재발상황 점검 주도 확인
2	검사	- 마약법원 판사와 긴밀한 협조로 기소보다는 치료재활 도움 - 마약법원 프로그램 참여자격 심사와 참가과정을 심사하여 계속 참석여부 판단 - 심각한 준수사항 위반시 처벌을 위한 영장 집행
3	변호사	- 대상자의 마약문제 해결을 위한 공조체계 구축 - 참여 프로그램에 관한 법률적 자료와 정보 및 관련서류 준비 - 프로그램 준수 규칙·의무 및 위반시 제재조치의 자세한 설명 - 프로그램 진행중 변호사를 통하지 않고 직접 판사와 대면
4	보호관찰관	- 보호관찰을 통해 프로그램에 참여한 대상자가 사회에 성공적으로 적응하도록 원조 - 대상자의 치료 및 재활과정상의 행동변화 관찰 - 약 20%는 사례관리자의 역할도 수행
5	마약치료전문가	- 대부분 지역사회 존재 마약 치료센터에서 위탁 집행 - 약 15%는 사례관리 역할도 겸하고 있음.
6	마약법원직원	- 마약법원 일반 전문직으로 담당하고, 전체의 약 50%사례관리를 담당하기도 함.
7	사례관리자	- 대개 직원 1인당 마약류 사범 약 30명 담당, 최소한 월 2회이상 전화접촉 유지 - 경우에 따라서는 사례관리자가 별도로 없고 다른 주체가 담당하기도 함.

<자 료> 한국형사정책연구원(2007: .191-192. 정리)

2) 중국

초기 중국의 마약관련 법률은 마약의 범위를 아편, 헤로인, 모르핀 및 대마만을 규정하였으나, 점차 새로운 물질과 형태의 마약이 출현하면서 현행 마약금지법에 필로폰, 헤로인, 및 국가에서 지정하는 중독성 있는 마취약품, 향정신성약품 모두를 규제 대상으로 하였다(김인식, 2009: 68).

[그림 3-9] 중국 마약단속 체계



<자 료> 대검찰청(2010: 268).

국가금독위원회와 사무국의 역할을 살펴보면(대검찰청, 2010: 267), 1990년에 설립된 국가금독위원회는 26인으로 편성되어 외교부,公安部, 最高法院, 最高法院檢察官, 司法部 등 25개 부 및 위원으로 구성된다. 위원회 주임은 公安部部長(장관)이 담당하며 위원회 사무실은 公安部 마약금독국에 설치한다. 전국범위의 마약류 퇴치전략 등 전국적 종합대책 수립 및 정책결정을 하며, 마약류관련 각 부처 업무 총괄·조정 및 감독을 한다. 사무국은 국가금독위원회의 구체적인 업무 수행을 위해 1998년 신설하였다. 사무국장은 公安部 부부장(비서장)이 담당하고 있으나 상무부비서장인 公安部 금독국장이 실질적인 전권을 행사하고 있다. 금독국 산하에는 국제합작처, 향정약품수사처, 화학품처 등 7개처가 있다.

중국의 마약류 관련 중요한 법규를 확인한 바, 1950년 인민정부 수립 후 전국 범위의 마약금지 법률인 아편흡연금지에관한통령, 1990년 전국범위의 마약강령인 마약금지에관한결정, 2005년 마취약품및 향정신성약품관리조례를 제정하여 마취약품과 향정신성약품을 통합 근거를 마련하였다. 2007년 단행법으로 마약금지법(禁毒法)을 제정하여 최고 사형까지 규정하는 등 높은 형량으로 강력한 단속을 시행하고 있다.

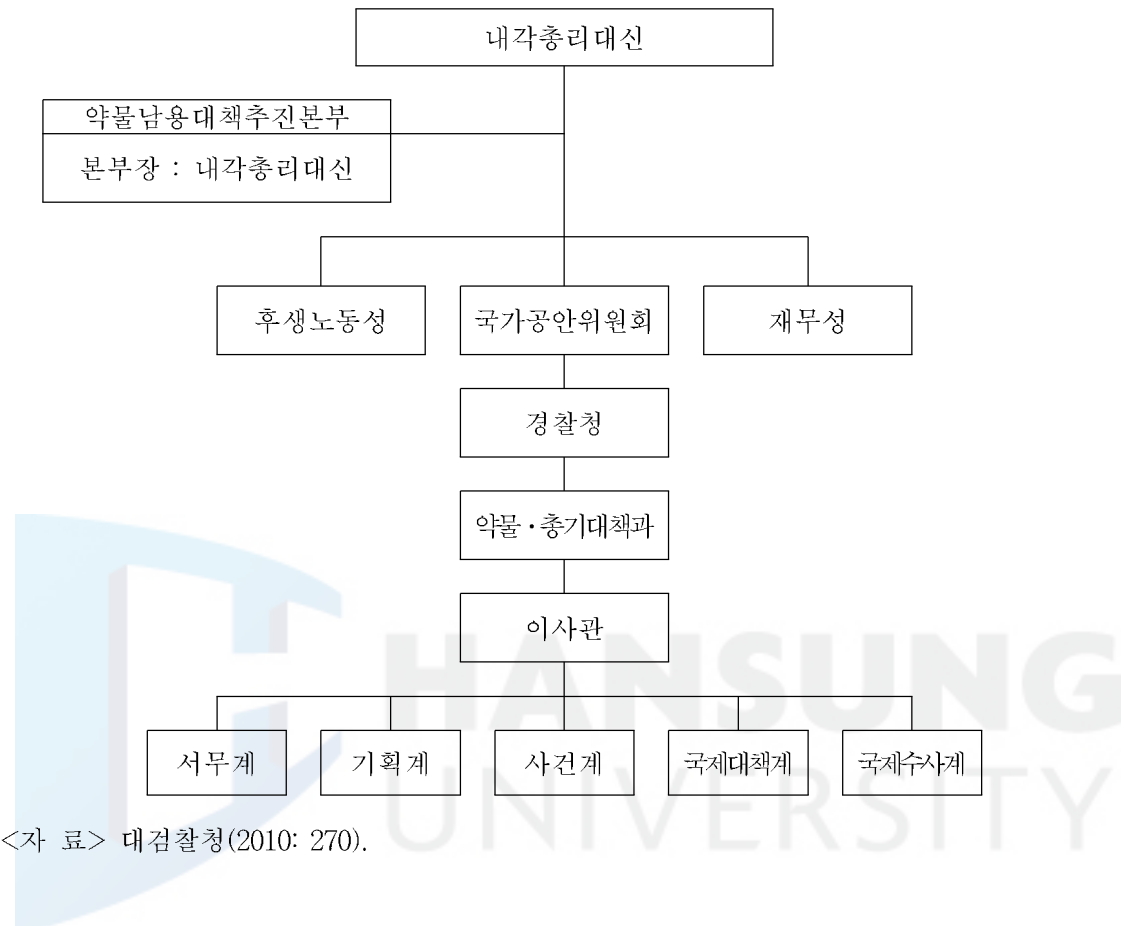
3) 일본

일본은 자국 내에서는 마약류 공급통제정책에 주안점을 두고 있으며, 2차대전 후 메스암페타민의 남용은 심각한 사회문제가 되어 강력한 수요억제 위주로 집중 단속하였다. 마약류관련 기구는 총리를 본부장으로 하는 약물남용대책추진본부에서 정책을 총괄하고 부처간 조정과 통제를 하고 있다. 실질적인 단속업무는 국가공안위원회 소속 경찰청 약물·총기대책과에서 실시하고 있다. 일본의 마약남용대책추진본부는 우리나라 마약류대책협의회와 같이 중앙정부 차원의 협의체 수준이었으나, 1990년대 이후 정책수립과 관련 부처의 협력도모를 위하여 정책조직으로 격상되었다.

청소년 대상 마약류 예방홍보 정책을 중심으로 홍보활동이 시행되고 있다. 마약류 예방정책은 각 부처별 활동을 집합하여 시민단체와 지역사회의

자원을 활용하는 장기적이고 체계적인 진행은 마약통제전략을 효과적으로 실현할 수 있다(형사정책연구원, 2007: 79-80).

[그림 3-10] 일본 마약단속체제도



<자 료> 대검찰청(2010: 270).

약물남용대책추진본부의 본부장은 내각총리대신으로 부분부장은 내각관방장관, 국가공안위원회위원장을 위시한 각 부장관과 대신들이 겸하며, 정부부처 대신들이 본부원으로 구성되어 있다. 동 대책본부의 임무를 정리하면, ① 엄정한 처벌 및 효과적 단속을 위한 마약류 관련법규 강화 ② 대국민호보·계몽활동 강화 ③ 약물남용자에 대한 치료 등 치우개선 사항 ④ 국제협력 추진 ⑤ 관계법령 개정 및 각종 제도운영을 실천하고 마약관련 연구, 개발활동 추진을 하고 있다(대검찰청, 2010: 269).

일본의 형법 14장은 ‘아편에 관한 죄’를 규정하여 아편의 수입, 흡식, 장

소제공, 소지에 관한 죄를 규정하였다. 1948년 대마취체법을 제정하여 1950년 마약단속관제도를 도입하였고, 1951년 각성제취체법을, 1953년 마약및향정신약취체법, 1954년 아편법을 제정하여 마약과 향정신약품을 분리하여 단속하는 마약 4법이 있다.

3. 외국의 마약류 확산방지 인적자원 관리

1) 미국

마약류사범에 대한 치료재활적 개념이 도입되면서 형사절차상에도 전문 인적자원이 개입하여 치료재활과 연결하는 면담 등이 실시되고 있다.

[표 3-18] 미국 형사절차상 치료적 개입단계

번호	단계 구분 (필요 인적자원)	내 용
1	체포단계(arrest) :	사법기관에 체포된 마약류사범은 기본적으로 형사사범대상자이며, 치료프로그램에 부여된 책임과 권한의 한계는 명확히 구분한다. 체포단계의 수집정보는 범죄기록, 과거 형사사범통제 준수여부, 재판전 조사, 약물남용 평가사정, 약물치료 경력 및 관련정보 등
2	재판전 단계 (Pre-Trial) :	법원 피의자 동의 후 조정절차(arraignement) ⇒ 약물 의존 질환검사, 스크린과 사정평가, 다른 분야의 요구사정, 재발방지와 다양한 약물치료 등 ⇒ 약물치료시설 입소, 재판이전 전환처우(diversion) 프로그램 설치
3	선고전 단계 (Pre-Sentencing) :	유죄 인정 시 약물남용 평가사정 ⇒ 판결 전 조사보고서 작성(약물치료계획) : 정보공유 법적·제도적 장치
4	양형선고 단계 (Sentencing)	마약류사용 사범에게 처벌 부과 ⇒ 징역형, 벌금형, 보호관찰, 가택구금, 전자감시, 지역사회 중간제재(intermediate sanction: 외래치료, 거주치료, 의료보호 및 Day Reporting Center, 중간처우의집 입소 등)
5	보호관찰 위반심리 : 복사 등	보호관찰 조건위반에 대한 법원의 심리는 강제적인 약물치료의 한 수단으로 보호관찰 위반으로 법원에 출석할 경우, 구금형의 대안으로 강력한 치료명령을 내릴 수 있음.

<자 료> 김은경(2005: 186-190 정리).

마약류 사범 단속 전문 경찰관이 유치원부터 고등학생 대상 예방홍보활동에 적극적인 인적자원으로 참여하고 있다. 대표적으로 DARE(마약류남용저항교육)⁵⁶⁾, SPECDA(마약류남용 통제를 위한 학교교육)⁵⁷⁾에서 마약류 사범을 단속하는 경찰관의 적극적이고 사례를 가미한 수단으로 학생들에게 긍정적인 이미지를 받고 있다.

2) 중국

2009년 한해 동안 47,000명의 마약류 중독자가 지역 치료 프로그램에 참여하였으며, 35,000여명의 기존 마약 중독자들이 재활프로그램에 참여하는 등 지난 3년간 총 68,000명이 마약류 중독에서 벗어났다(대검찰청, 2010: 279). 중국 전역의 583개소의 치료재활기관에서 매년 11만 명에서 25만명이 치료를 받고 있다고 하며, 삼합회 등 조직범죄의 개입으로 대량 소비지로 전환되거나, Methamphetamine과 아편류 등의 생산국으로 바뀌어 가는 경향이 있다. 개방 이전에는 공산당 중앙이 국민을 이념적으로 하나로 묶어 두었으나, 자본주의 경제의 도입과 산업의 발달에 따라 부유층이 확산되는 등 빈부의 격차, 정치적 이념의 차이가 마약류 확산으로 이어지는 것을 방지하기 위하여 강력한 통제정책을 시행하고 있다. 중국은 과거 아편전쟁으로 인한 청조의 멸망으로 강대국의 수탈지가 된 역사적 사실에 따라 적극적인 단속위주의 정책을 시행하고 있다.

특이한 것은公安部 금독국 home page(www.mps.gov.cn)에 ‘영웅란’을 만들어 마약류 단속으로 순직한 경찰관을 추모하는 코너에 방문자들이 추모의 글도 올리고 마약류의 폐해를 깨닫게 하고(정진용, 2011: 35) 있다.

청소년 등 잠재적인 마약류 사용자 예방을 위하여 다각적인 예방홍보활동의 방법으로 公安部와 教育部에서 합동하여 경찰관과 교사들을 선정하여 마약금지 홍보·교육팀을 만들어 일정교육을 받게 한 후, 각급 학교에서 교육을 실시하고 있다. 또 教育部 주관으로 매년 학교에서 ‘마약 금지’관련 행사를 실시하고 있다.

56) NIJ(National Institute of Justice)는 1983년 L.A 경찰총장 Darrell Gates)가 개발

57) SPECDA(School Program to Educate Control Drug Abuse)는 뉴욕시의 경찰청과 교육부의 합동 프로그램으로 초등학교 5~6년을 대상으로 하는 교육

3) 일본

마약류 사용자 치료재활 시설에서 주도적인 역할은 회복자 출신의 자원봉사자 활용으로 긍정적인 반응을 받고 있다.

APARI 입소조건부 석방은 먼저 참여 신청서를 접수하여 APARI 관계자가 구치소나 유치장에서 면담을 거친 후 변호사의 신청으로 강제치료 성격을 가진 치료조건부 보석 및 구류집행정지 프로그램 종료 성과에 따라 형량이 줄어들거나 혜택이 보장된다. 민간 치료재활 시설인 DARC(ダルク: Drug Addiction Rehabilitation Center)에서의 회복자는 중요한 치료재활 인적자원이다.

의료·복지관계자, 정신과 의사, 마약류 상담가, 변호사, 회복자, 보호관찰요원, 지역사회 인적자원 등은 활용하고 있다. 그러나, 전문인적자원의 양성과 재교육 과정은 확인하지 못했다.

제 3 절 정책체계의 비교·분석을 통한 시사점 도출

1. 정책 기초의 문제점

마약류 확산방지를 위하여 미국의 제도와 비교하면 몇 가지 시사점이 있다. 먼저 정책적인 면에서 강력한 단속위주의 정책을 시행하고 있다.

우리나라는 단순사용자와 판매 등 공급사범도 동일한 법규로 처벌하지만, 미국은 단순 사용자는 치료재활 위주이며, 공급사범은 엄격한 처벌을 병행하고 있다.

마약류 관련 정책 집행을 위하여 대통령 직속으로 설치된 마약퇴치대통령위원회(PCCN)에서는 강력한 정책 방향을 제시하며, 국가마약통제국(ONDCP)에서는 인적자원 확보, 예산집행 등 타부서와 업무 조정 및 통제로 효과적인 마약류 정책이 집행되도록 하고 있다. 마약청(DEA)은 법무성

소속의 연방경찰조직으로 마약류 관련 단속 등의 실무를 담당하고 있다.

중국은 공안부부장을 주임으로 하는 국가금독위원회주관으로 강력한 단속을 실행하고 있다. 1990년 개정된 ‘마약금지에 관한 결정’에는 중국내에서 마약류의 운반, 제조, 밀수를 저지른 외국인을 포함한 마약류사범에 대하여 중국법에 의거 처벌권이 보장된 보편적 관할권을 명시하여 우리나라 사람도 처벌을 받고 있다. 일본은 내각총리대신을 본부장으로 하는 약물남용대책추진본부를 설치하여 적극적인 확산방지를 위하여 노력하고 있다.

제2차 세계대전 패망이후 군수품으로 사용하던 Methamphetamine과 아편류의 유행을 강력한 단속으로 대처하였던 사례가 있다.

미국은 1980년대 이후 단순 마약류 사범에 대하여 회복적 사범(restorative justice)의 개념으로 마약법원이 개설되었다. 형사적인 처벌을 유보하고 일정기간 동안 진행결과에 따른 보상과 처벌이 병행되어 재범률이 낮아졌다. 즉, 단순 사용자는 치료재활 개념으로 재사회화 되지만 생산이나 공급사범은 강력한 처벌을 병행하고 있다. 우리나라도 현재 시행하는 치료보호, 보호관찰의 범위를 확대하여 치료조건부 기소유예와 치료조건부 가석방 제도 및 보호관찰 대상자의 확대가 바람직하다. 치료감호는 엄격히 정리하면 교도소 수감자 중에서 난동 등 2차 범죄자를 대상으로 하는 것이므로 형벌의 집행과 같은 개념이다.

단속통제 부서에서는 강력한 단속으로 마약류 공급을 감소시킴으로 가격이 상승하면 사용자가 구입을 중지하는 것으로 수요감소를 주장하였다.

그러나, 이 논리를 근거로 하여 1993~2004년 까지의 단속통제를 근거한 분석한 논문에 따르면, ‘중독성이 강한 마약(drug)사범 단속의 강화는 의도치 않게 재산범죄, 강력범죄(흉악범죄), 폭력범죄의 발생 가능성을 높이고 있었다. 반면, 중독성이 약한 항정신성 의약품의 단속 강화는 이들 범죄를 감소시킨다. 대마사범의 단속은 범죄발생 건수에 영향을 미치지 않는다(엄기홍, 2008: 63)고 분석되었다.

우리나라는 마약류에 대한 소지, 사용, 공급을 구별하지 않고 강력한 단속과 처벌을 실시하지만 재범률은 줄어들지 않고 있다. 이에 대한 대안으로 단순 사용자들은 비범죄화(decriminalization)하여 치료적 접근이 대두

되고 있으나 적극적으로 실시되지 않고 있다. 단순 투약자나 마리화나(Marijuana) 등 연성마약의 사용은 개인의 행복추구권, 평등권, 자유권 등에 관련하여 제기되어 온 비범죄화는 철회되고 있으며,⁵⁸⁾ 재사회화 방안으로 치료재활이 강조되고 있다. 우리나라는 대부분 마약류 사용자를 사법적 처벌의 대상으로 공급 및 판매와 동일하게 형사처벌을 하고 있다. 이에 대한 대책으로 치료재활로 수요자를 억제하고 연성마약(soft drug)에 대한 차별적 합법화 또는 비범죄화를 주장하고 있다.

[표 3-19] 연도별 마약류사범 재범률

(단위 : 명)

연도별 구분	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
전체사범	10,102	10,673	7,546	7,747	7,154	7,709	10,649	9,898	11,875	9,732
재범인원	3,139	3,367	2,304	2,338	3,059	3,468	4,328	3,793	4,018	3,583
재범율(%)	31.0	31.5	30.5	30.2	42.8	45.0	40.6	38.3	33.8	36.8

<자료> 대검찰청(2006: 207).

합법화를 주장하는 가장 큰 이유는 불법화된 마약류의 생산, 유통은 대부분 범죄조직의 개입으로 높은 가격으로 판매하고 있는 마약류를 합법화하여 낮은 가격으로 판매하면 범죄조직의 개입이 사라지고, 술과 담배의 폐해⁵⁹⁾와 마찬가지로 판매 범위의 선정, 치료재활을 이어가면 사용자 감소가 가능하다고 한다. 적극적인 예로서는 1989년 9월 미국의 신자유주의 경제학자인 프리드만(Milton Friedman)은 미국 일간지인 월스트리트 저널(World Street Journal)에 ‘마약 합법화’를 공개적으로 주장하였다(조성권, 2002: 169). 이것은 성인에게만 한정하거나 연성마약(soft drug)은 합법화

58) 국민일보(2011. 6.27), 네덜란드 정부, 대마초 ‘강성 마약’으로 분류추진... 커피숍 등에 타격(<http://news.kukinews.com/article/view.asp?page>)

“약물 오·남용방지위원회는 최근 헤시시나 마리화나 등 대마초 제품 중 THC가 15% 이상 함유된 것은 코카인이나 헤로인처럼 ‘강성 마약’으로 분류할 것을 건의했다”고 밝혔다. THC는 환각 작용을 일으키는 대마초의 주요 성분이다

59) 넓은 의미에서는 인체에 유해한 약물로 취급되지만 마약류처럼 사용이 처벌되지 않는 허용된 마약(Legale Droge)라고도 한다.

하는 등 다양한 주장이 제기되는 계기가 되었다.

타인에게 피해도 주지않고 단지 자신에게 피해를 줄 위험성이 있다는 것만으로 처벌대상이 되는 것은 개인의 자유를 침해하는 것이라는 주장이 있다(Kaplan, 1980: 652). 현행 법규로는 강성마약(hard drugs)으로 분류되는 아편, 헤로인, 코카인과 향정신성 약품과 연성마약(soft drug)인 대마류와 동일한 법정형으로 처벌하고 있어 입법정책상 평등과 과잉금지의 원칙에 위배된다는 문제 제기가 있었다.

지난 2004년 헌법재판소에 제소한 「평등원칙과 과잉금지원칙을 위반하는 것인지 여부」에 대하여 다음과 같이 결정하였다. ① 대마초는 칸나비스사티바엘이라는 식물학상의 학명을 가진 식물로서, 대마를 규제하던 습관성의약품관리법, 대마관리법 등을 비롯하여 현행 마약류관리에관한법률에 이르기까지 그 입법 목적이나 연혁, 입법 경과 등에 비추어 볼 때 칸나비스속의 식물 전체를 가리키는 것으로 그 의미가 분명하므로 죄형법정주의의 명확성 원칙에 위반된다고 볼 수 없다⁶⁰⁾고 판단하였다. ② 향정신성의약품의 영리목적으로 수입하는 행위를 처벌하는 이 사건 법률조항이 규정한 법정형이 형벌 본래의 목적과 기능을 달성함에 있어 필요한 정도를 일탈한 지나치게 과중한 형벌이라고 보기는 어렵다⁶¹⁾고 판단하였다.

마약류의 강력한 단속으로도 남용과 공급 등의 범죄는 줄어들지 않아 알코올이나 담배처럼 사용은 개인의 판단에 맡기는 합법화 또는 비범죄화(decriminalization)를 주장하며, 유럽과 미국의 일부 국가에서 시행하고 있다. 특히, 네덜란드, 벨기에, 이탈리아, 스페인 등에서는 연성마약(soft drug)인 마리화나(Marijuana)를 자기사용 목적으로 소량 소지와 사용은 합법화하거나 관대한 정책을 시행하고 있다.

마약류와 조직범죄는 마약류 확산으로 인한 경제적 이익의 창출이라는 연결망으로 이어져 있다. 우리나라의 폭력조직은 마약관련 범죄 개입을 전통적으로 멀리하여 최근까지 조직적인 관련은 거의 없었으나, 사회의 다변화

60) 헌법재판소(<http://www.court.go.kr>) : 현재 2004.02.26, 2001헌바75, 판례집 제16권 1집(마약류관리에관한법률 제61조 제1항 제8호 위헌소원)

61) 헌법재판소(<http://www.court.go.kr>) : 현재 2007.10.25, 2006헌바50, 공보 제133호(106 마약류 관리에 관한 법률 제58조 제2항 위헌소원)

와 더불어 조기 유학생의 귀국, 상주 외국인들의 증가로 인하여 조직범죄집단의 개입현상⁶²⁾이 나타나고 있다. 마약의 안전지대로 인식된 우리나라의 조직폭력과 오랫동안 교류가 있어온 야쿠자⁶³⁾를 중심으로 삼합회⁶⁴⁾, 마피아⁶⁵⁾들과 같은 기업형 국제범죄조직들이 자금 조달과 세력 확장 방안으로 마약밀매와 밀수 등 공급 범죄가 증가될 것으로 우려되고 있다.

[표 3-20] 조직폭력배 마약류 범죄유형별 현황

(단위 : 명)

유형별 마약류	전체사범	합계	밀조	밀수	밀매	밀경	사용 (투약)	소지 (기타)
2001	10,102	54(100)	1(1.9)	2(3.7)	14(25.9)	0	34(63.0)	3(5.6)
2002	10,673	49(100)	0	2(4.1)	23(46.9)	0	24(49.0)	0
2003	7,546	6(100)	1(16.7)	0	32(33.3)	0	3(50)	0
2004	7,747	50(100)	0	3(6)	15(30)	0	27(54)	5(10)
2005	7,154	37(100)	0	4(10.8)	7(18.9)	0	22(59.2)	4(10.8)
2006	7,709	54(100)	0	0	11(20.4)	0	37(68.5)	6(11.1)
2007	10,649	54(100)	0	1(1.9)	15(27.8)	0	32(59.3)	6(11.1)
2008	9,898	42(100)	0	0	9(21.4)	0	28(66.7)	5(11.9)
2009	11,875	32(100)	0	2(6.3)	8(25.0)	0	19(59.4)	3(9.4)
2010	9,732	51(100)	0	7(13.7)	19(37.3)	0	17(33.3)	8(15.7)

<자 료> 대검찰청(2005, 2010).

마약류 범죄는 경기변동에 따라 거의 변화가 없으며, 오히려 불경기에는

62) 매일경제(2011.6.15.) 국제범죄조직과 연계한 국내 마약밀수 조직 검거

63) 야쿠자(役者)는 일본 전통적인 도박수단인 hanafuda(꽃카드, 花札, はなふだ)라는 화투의 8월(야)·9월(쿠)·3월(자) 화투패를 받으면, 합은 20으로 끝수가 가장 낮은 점수인 “0”으로 쓸모가 없는 나쁜 패를 8(ya)·9(ku)·3(za)라고 사회적으로 쓸모 없다는 뜻에서 사용

64) 1644년 청나라 건국이후 명나라 재건을 위한 멸만흥한(滅滿興漢)의 기치를 내건 소림사 승려 5명의 결의에서 비롯되어 천지회, 삼합회(Triad : 天·地·人을 의미)로 운영해 오다가 일본의 중국 강점이후 항일조직으로 운영되었다. 국민당의 몰락으로 일부는 대만으로 따라가거나, 중국내 지하로 잠입 또는 홍콩으로 옮겨 세계3대 범죄조직으로 성장.

65) 이탈리아 시칠리아섬이 본거지인 범죄조직으로 9C경 페르시아 침입 저항단체, 1282년 프랑스 압제에 저항, 18C 후반 부르봉왕가에 대한 투쟁집단, 일반적으로 알려진 19C초 나폴레옹에게 시칠리아로 밀려난 나폴리왕실을 보호하는 비밀집단이라는 설이 있다. 미국 중서부지역을 중심으로 이민간 시칠리아인이 중심이 되어 마피아(Mafia)라는 갱단으로 세력화되어, 1930년경 미국전역에 뉴욕을 중심으로 24개의 패밀리가 운영되었다.

전체적으로 늘어나는 경향이 있다. 1997년 외환위기 이후 자유화된 내국인이 출입 가능한 카지노산업은 고부가치 산업으로 인식되었으나, 불법자금의 세탁, 마약밀매와 밀수, 매춘 등 국내외 조직범죄의 이권개입이 우려되는 실정이다. 지정학적 위치로 인해 ‘중국-한국-일본을 잇는 필로폰 트라이앵글’이 1990년대 이후 형성되어 마약 청정국인 우리나라를 경유하는 세탁된 물건(마약)과 국내 소비의 증가로 인해 핵심적인 밀수, 밀매지역으로 인식되고 있다(조성권, 2006: 162-164).

냉전시대에는 전쟁과 핵무기 등이 국가안보를 위협하는 수단이었으나, 구소련의 몰락 이후는 반미 및 국제테러, 폭력조직의 이권개입과 국제범죄조직화, 환경파괴, 자원전쟁, 불법이민, 종교 갈등, 마약류 밀조와 밀매 등으로 야기되는 사회혼란 등이 새로운 안보개념과 테러의 수단으로 형성되어 뉴테러리즘(New Terrorism)이라고 표현하고 있다.

마약범죄조직은 마약밀매에서 파생되는 막대한 불법수익을 매개로 국내외적으로 정치경제조직들과 연대하여 정치를 부패시키고 ‘범죄성’을 넘어 ‘정치성’을 추구하면서 공권력에 도전하고 정치권력과 마찰을 일으킨다. 예를 들어, 멕시코의 5대 마약조직의 살인과 폭력사태⁶⁶⁾, 1980년대 콜롬비아 메데진 카르텔⁶⁷⁾의 정부대항 폭력과 살인행위 등을 마약 테러리즘(Narco-Terrorism)으로 불린다(조성권, 2010: 325). 대표적으로 미얀마 산주의 쿤사(Kunsa)⁶⁸⁾, 아프가니스탄의 탈레반(Taliban)⁶⁹⁾, 알 카에다(al Qaeda

66) 멕시코를 5개 권역으로 나누어 마약세력을 장악하고 있는 5대 마약카르텔은 라 파밀리아, 걸프, 시날로아, 후아레스, 티후아나로서 이외에도 수십여개의 카르텔이 있다. 멕시코 정부가 2011.6.21. 라 파밀리아의 두목 호세 바르가스(37세)를 체포하는 5년동안 5대 카르텔과의 싸움에서 3만9천여명의 공무원과 가족들이 희생되었다.

67) 콜롬비아의 마약대부 ‘파블로 에스코바르’의 마약조직으로 대통령 후보 4명, 판검사 등 경찰관을 비롯한 정부대항 278명을 살해 하거나 수백명을 납치하여 정부와 대항하였다, 1991년 허위로 자수하여 자신의 농장을 감옥으로 개조하여 코카인 생산과 판매를 원격 조정하다가 탈출하였으나, 정부의 대규모 검거작전으로 1993년 12월 살해되었다.

68) 중국 국민당에 참여하였다가 장개석 정부가 대만으로 들어간 이후, 동남아 아편의 최대 생산지인 황금의 삼각지대인 미얀마 산주에서 세계최대의 헤로인과 필로폰을 생산·판매하여 엄청난 부를 누리고 미얀마정부를 상대로 수백명을 살해하는 등 테러를 자행하다가 1996년 미얀마 정부에 투항하여 2007년 사망하였다.

69) 아랍어로 ‘학생, 구도자’를 뜻하며, 파키스탄의 아프가니스탄 난민촌에 설립한 신학생들이 주도하여 설립한 이슬람교 원리주의에 입각한 무장단체. 1989년 소련의 아프가니스탄 철수후 1999년 아프가니스탄의 90%를 차지하여 ‘회교도가 아닌 자에게 마약을 판매해도 죄가 되지않는다’는 논리로 황금의 초생달 지역을 중심으로 헤로인 등을 생산·유통하여 정치자금과 무기구입 등에 사용하였다. 2001년 911 테러이후 미국과 다국적군에

a)⁷⁰⁾, 헤즈블라(Hizbollah)⁷¹⁾, 하마스(Hamas)⁷²⁾ 등도 마약조직이거나 직간접적으로 연결되어 있다.

이데올로기에 근거한 냉전이 종식되면서 국제사회의 새로운 무질서 요인은 일부 이슬람 급진단체들의 반미테러, 남미와 동남아시아지역의 마약 생산·밀매와 관련된 이권개입, 마약테러 및 부정부패 등이 있다. 특히 9.11테러를 자행한 빈 라덴과 그를 지원하는 탈레반을 운영하는 자금원은 황금의 초생달지역에서 생산되는 마약류이다. 마약의 밀조·밀매로 조직운영 지금을 충당하는 ‘테러리즘-마약밀매의 연계(terrorism-drug trafficking nexus)’는 국제 무질서를 유발하는 주요한 요인이다(조성권/강문구, 2003: 119-120).

[표 3-21] 초국가적 위협들과 대응에 대한 매트릭스

대응수준 위협의 정도	군사적 대응 (군사안보)	군사-非군사적 대응 (군사-인간안보)	非군사적 대응 (인간안보)
高위협 (국가/글로벌)	전쟁(군사 vs. 국가) ex. 이라크전	글로벌 테러와의 전쟁 ex. 아프간	자연재해, 환경파괴 ex. 쓰나미, 전염병, 일본지진
中위협 (사회)	내전(국가 vs. 집단) ex. 소말리아, 나이지리아	초국가적 조직범죄 ex. 마피아, 마약카르텔	난민 ex. 소말리아
低위협 (개인)	폭력투쟁(집단 vs. 집단) ex. 멕시코 마약전쟁	마약밀매(공공보건 문제) ex. 아프간, 콜롬비아	기아 ex. 아프리카

<자료> 조성권(2010: 323. Roland Paris, “Human Security: Paradigm Shift or Hot Air?” in *International Security*, edited by Barry Buzan and Lene Hansen, London: SAGE Publication, 2007, p.215에서 부분 수정함.)

국제적으로 9.11테러 이후 미국의 주도로 마약류의 생산과 운송 등으로 얻어지는 막대한 자금이 테러집단으로 흘러가는 것을 막기 위한 강력한 반테러법을 제정하였다.

의해 와해되었으나 지하운동을 계속하고 있다.

70) 사우디아라비아 출신인 오사마 빈 라덴이 1988년 창설하여 2001년 9.11테러를 주도하는 등 대규모 자살테러를 주도, 라덴은 2010년 미국에 의해 파키스탄에서 살해되었다.

71) 레바논의 이슬람교 시아파 소속의 무장단체로서 아랍어로 ‘신의 당’을 나타낸다. 1980년대 초 이스라엘의 레바논 2차 침공시 결성되었다.

72) 아랍어로 ‘열정’을 뜻하며, ‘이슬람 저항운동’의 약자이다. 1987년 결성된 팔레스타인의 대표적 무장단체. 1993년 이스라엘과 팔레스타인해방기구(PLO) 사이의 평화협정을 결렬시키는 자살테러 공격으로 널리 알려졌다. 옛 영토를 찾아 독립국가 창설을 목표로 함.

마약이 테러조직과 국제범죄조직 사이의 매개체가 될 수 있는 가장 큰 이유는 두 가지이다. 첫째는 마약의 생산지역의 한계로 국내외의 운송과 소비를 담당하는 다른 국가의 범죄조직과 연결로 유통과정이 분산되어 위험부담이 줄어든다. 또 하나는 위험도에 비해 수십 배의 이익이 조직의 운영자금으로 보장되기 때문이다. 범죄집단이 개입한 마약류 생산, 유통, 판매, 재투자의 순환구조는, 한 단계가 파괴 즉시 또 다른 대안이 보완되는 구조이다. 국가 마약통제정책의 수립자는 기본적으로 마약류 밀매에 나타나는 이러한 역동적인 순환과 한계성을 인식하는 것이 필요하다. 마약류 완전적결이라는 ‘이상적’이 계획이 아닌 실현 가능하고 접근성 있는 ‘현실적’ 정책 시행이 필요하다.(조성권, 2010: 325).

2. 조직 구조의 문제점

국무총리훈령 제528호(2008.11.26. 일부개정)에 의거 운영되는 마약류대책협의회에서는 현실적으로 전체적인 총괄·조정이 어려운 실정이다.

현재 대검찰청을 중심으로 단속통제는 부서간 협조와 대응체계가 구조적으로 운영되고 있다. 2010. 1월 대검찰청의 마약조직범죄부를 강력부로 환원하고, 경찰청의 마약지능과를 지능범죄수사과로 명칭을 변경하는 등 대체로 정책적 관심도가 낮아지고 있는 실정이다.

현재 13개 부처에 분산되어 마약류관련 정책이 집행되고 있으며, 마약류대책협의회는 부처별 업무의 조정과 통제는 미흡한 실정이다. 대통령 직속으로 위상을 강화 또는 새로운 통제기구(Control Tower) 설치가 바람직하다. 우리나라의 검찰과 경찰은 마약류 관련 범죄 수사권이 있으나 국제범죄조직이 개입한 초국가적인 마약류 범죄나 마약테러 수준의 위협에 대한 인적자원과 대외 정보력의 보완이 필요하다. 국내외 정보력을 갖춘 국정원에 일정수준의 수사권을 보유하여 막대한 예산을 사용하는 만큼 국익에 도움이 되어야 할 것이다.

마약류 확산방지 정책의 기본은 현재 나타난 공급적 측면의 마약사범의

강력한 단속과 동시에 단순 수요자와 숨어있는 사용자를 양성화하여 치료 재화와 사회복지유도를 유도하여 근원적인 마약 수요자를 감소하는 것이다.

제도적인 측면에서 중요한 것은 마약류의 통제에 직접적으로 관여하는 법집행기관의 설립이다. 현재, 국내의 마약단속은 검찰 지휘하의 경찰, 관세청, 복지부 등에서 관장하고, 국정원은 수사권이 없이 마약정보의 수집에만 관여하고 있다. 제도적으로 최선은 마약류 단속에만 전념하는 미국의 마약청(DEA)과 같은 기구를 설립하는 것이다(신의기, 2004: 191).

또 다른 방안으로는, 기관과의 수평적, 횡적으로 합리적인 연결망(Networks) 구성으로 수사 및 정보를 공유하는 시스템 설정도 바람직하다. 즉, 제도의 운영은 ‘법’의 테두리 내에서 설립되고 운영되므로 법과 제도의 정비에 마약류 확산방지를 위한 기본적인 원칙이다.

미국은 대통령 직속의 마약류퇴치 대통령위원회(PCCN)를 두고 있으며, 마약류 정책을 총괄하는 국가마약정책국(ONDCP)은 예방홍보, 치료재활, 단속 등 3개 분야에 국가적 우선과제를 선정하여 정부정책을 입안하고 시행하고 있다. 마약청(DEA)은 국가마약정책국(ONDCP)의 지휘를 받으며, 실질적인 마약류관련 업무를 집행하는 법무성 산하의 기관이다. 마약법원은 단순 사용자를 법원의 감독 하에 실시하는 강제치료로서, 프로그램 종료 후 기소유예, 보호관찰기간 또는 형기의 감면 등 일정한 보상과 벌칙이 주어진다.

중국의 국가금독위원회는公安部부장을 위원장으로 외교부,公安部, 最高人民法院, 司法部, 民政部 등 25개부 26명으로 구성되어 있으며 강력한 단속 통제위주의 정책을 시행하고 있다. 일본은 자국 내에서는 강력한 통제위주의 정책을 집행중이며, 내각총리대신을 위원장으로 하는 약물남용대책추진 본부는 1990년대 정책조직으로 위상이 강화되었다. 실질적인 업무는 국가공안위원회 소속 경찰청에서 수행하고 있다. 임무로는 엄정한 처벌 및 효과적인 단속 등 5개 분야로 나누어 추진하고 있다.

우리나라는 월남전 영향으로 유행하는 대마초 단속을 위해 1976년 대마관리법, 1980년대 유해화학물질관리법과 향정신성의약품관리법이 제정되었다. 2000년에 대마관리법, 향정신성의약품관리법을 통합하여 마약류관리에 관한 법률을 제정시행하고 있다. 마약류의 종류에 따라, 수입/수출, 제조, 매매,

소지 행위에 대한 처벌이 별다른 차등이 없는 엄벌주의 법률이다. 그에 비해 미국, 일본, 독일 등 국가에서는 대체적으로 공급사범은 엄벌주의 이지만 자기 사용을 위한 소량 소지는 그 나라의 특색에 따라 다르게 처벌되고 있다.

[표 3-22] 마약류관리에 관한 법률 벌칙

분류		수입/수출	제조	매매	소지
마약		무기 또는 5년 이상의 징역	무기 또는 5년 이상의 징역	무기 또는 5년 이상의 징역	1년 이상의 유기 징역
향정신성의약품	가	무기 또는 5년 이상의 징역	무기 또는 5년 이상의 징역	무기 또는 5년 이상의 징역	1년 이상의 유기 징역
	나	무기 또는 5년 이상의 징역	무기 또는 5년 이상의 징역	10년 이하의 징역 또는 1억원 이하의 벌금	10년 이하의 징역 또는 1억원 이하의 벌금
	다	1년 이상의 유기 징역	1년 이상의 유기 징역	10년 이하의 징역 또는 1억원 이하의 벌금	10년 이하의 징역 또는 1억원 이하의 벌금
	라	10년 이하의 징역 또는 1억원 이하의 벌금	10년 이하의 징역 또는 1억원 이하의 벌금	5년 이하의 징역 또는 5천만원 이하의 벌금	5년 이하의 징역 또는 5천만원 이하의 벌금
대마		무기 또는 5년 이상의 징역	1년 이상의 유기 징역	1년 이상의 유기 징역	5년 이하의 징역 또는 5천만원 이하의 벌금

<자 료> 권경희(2009: 40).

우리나라 마약류 관련법규는 범죄화 정책으로 강력한 처벌위주이다. 치료 재활관련 법규는 형사처벌 단계의 법규나 규정으로 되어 형사처벌의 수단으로 사용되며, 청소년의 기준이 별물마다 다르고 치료재활에 대한 명확한 규정이 미흡하다. 가정폭력, 성폭력, 아동학대, 학교폭력 등의 당사자의 마약류와 반복된 행위 중독여부 검사와 치료규정의 보완이 필요하다. 이외에도 사회적으로 문제가 되고 있는 가칭 ‘주취자(마약류 감시) 보호센터’를 설치하여 알코올·마약류 사용여부에 따른 체계적인 치료재활 과정이 필요하다.

[표 3-23] 우리나라 마약류에 관한 법규 구분

구분 법규명		내용	특징 및 비고
규 제 법 규	형법	제17장 아편에 관한 죄로 공중위생과 건강을 보호법 익으로 함	마약류관리에 관한 법률과 중복되 어 사문화 논쟁이 있음
	마약류관리 에 관한 법률	- 마약류의 오용 또는 남용 의 방지와 국민보건 향상 - 마약류의 처벌과 치료재 활등에 관한 총괄 규정	- 미성년자에게 마약류를 사용 하게 한자는 가중처벌 - 마약류중독자 보고 및 처벌규 정 폐지
	마약류불법 거래방지에 관한 특례법	국제적 공조 하에 마약류 범죄의 진압과 예방, 국제 협약의 효율적인 시행을 위 해 관계법률에 특례 규정	통제배달 등 마약류 불법거래로 얻은 수익을 박탈하여 조직화· 범죄화를 방지하고 조직범죄의 수익몰수제도 규정
	특정범죄 가중처벌등 에 관한 법률	동법 11조에 마약사범 가중 처벌 규정	동법 제58조 제2항 상습범의 가 중처벌 개정필요(강력처벌로 범 죄예방은 비현실적이라는 비판)
	유해화학물 질관리법	동법 제35조 제1항에 흥분 또는 마취작용을 일으키는 유해화학물질의 흡입, 소지 행위 처벌	유해화학물질 중독자 치료재활 규정 필요
	특정범죄 신고자 등 보호법	마약류범죄 단속을 위해 협 조한 내부자 또는 거래당사 자에 대한 처벌 감경과 보 복피해 보호	범죄 신고자에 대한 감면 규정 신설
치 료 재 활 법 규	행형법	수형자의 사상 및 정신 교 정과 기술교육으로 건전한 사회복귀와 재범 방지	마약류관리에 관한 법률위반 수 용자 관리지침
	마약류관리 에 관한 법률	마약류 규제와 치료재활 규정	마약류중독자 치료보호 규정(대 통령령 제22075호)
	사회보호법	범법자의 건전한 사회복귀로 사회를 보호하고 마약류남용 자에 대한 치료재활	치료감호(치료감호법) 보호관찰(보호관찰등에 관한 법률)
	정신보건법	동법 제3조와 제10조 : 정신 병, 인격장애, 알코올 및 약 물중독 등으로 치료가 필요 한 자를 정신진료시설 요양 과 사회복귀 규정	마약류 및 알코올, 환각물질 등 의 남용으로 법적보호가 필요시

(표 뒷면으로 연결)

(표 앞에서 연결)

치 료 재 활 법 규	청 소 년 보 호법	동법 제26조 청소년유해약물 등으로 부터 청소년 보호	마약류 남용 예방교육
	소년법	범죄와 관련된 반사회성 성향 을 가진 소년들의 보호처분	소년분류심사위원회 사회복지사, 마약류 전문가 참여 필요
기 타	아동복지법	아동의 건강하고 행복한 성 장을 위한 복지보장	마약류남용 아동의 치료재활 규 정 필요
	가정폭력법 죄의처벌등 에관한특례 법	전문가들 진단을 가정보호 사건 조사·심리에 참조	전문가에 마약류전문가 선정 필요
	성폭력범죄 의처벌및피 해자보호등 에관한법률	성폭력범죄의 특례를 규정, 국민의 인권신장과 건강한 사회질서 유지	성폭력 당사자들에 대한 마약류 남용여부 확인 후 치료재활

※ 관련 법규에 따라 임의 정리함.

마약류 확산방지를 위한 조직의 운영을 위해서 예산의 확보가 필수적이다. 마약류 전담부서의 예산의 총액과 쓰임새는 내부 자료이므로 접근에 한계가 있어 전체적인 균형배분으로 효과적인 마약류 감소정책이 필요하다.

예산의 효과적인 측면에서 수요억제정책에 소요되는 예산은 사회적 파급효과가 공급차단정책에 소요되는 예산보다 훨씬 크다. 예를 들면 마약류의 국내 밀반입 차단에 소요되는 예산은 밀반입이란 하나의 목표를 갖지만, 마약류 불법사용에 대한 홍보·교육은 일반국민의 건강증진이라는 더 광범위한 목표를 가진다(권오성/서성아/김윤수, 2005: 57).

마약류 범죄의 사회적 비용에는 치료재활 등 치료비용, 실업으로 인한 생산 손실비용, 마약류 사범 처벌과 관련한 검거·재판·구금 등 형사적 비용, 마약류 사범의 범죄로 인한 피해자 손실비용 및 주변인들의 정신적·육체적 고통 비용 등 많은 사회적 손실 비용이 요구된다. 구체적으로 사회적 손실 비용에 대한 연구는 거의 없는 실정이다. 사회적 손실비용의 정확한 판단으로 수립한 마약류 확산방지정책은 성공적인 정책집행으로 이어질 것이다.

[표 3-24] 연도별 치료재활 현황

(단위 : 명)

연도 구분	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
전체사범	10,102	10,673	7,546	7,747	7,154	7,709	10,649	9,898	11,875	9,732
치료보호	201	192	171	194	359	389	410	366	284	231
치료감호	29	20	31	13	28	53	67	52	33	9

<자 료> 대검찰청(2005, 2010)

이외에도 수강명령은 치료보호의 일환으로 검찰의 교육이수조건부 기소유예처분으로서 2002년 8명, 2003년 22명, 2004년 20명, 2005년 73명, 2006년 91명, 2007년 102명, 2008년 208명, 2009년 135명, 2010년 74명이 이수하였다.

마약류사범에 대한 합법화나 비범죄화(decriminalization) 의견과 관계없이 단순 비교되는 사회적 비용에 비추어 단순 사용자는 보호관찰 및 수강처분 등 사회내 처우와 치료보호 프로그램을 도입하여야 한다. 또한 사용사범에 대하여 무료진료와 병행하여 경제적인 능력이 있으면 일정 비율의 치료비를 부담하거나 치료재활 과정에서 일정 기간의 사회봉사 등 대체방안이 필요하다.

3. 인적자원관리의 문제점

마약류 확산방지를 위한 대책은 대부분 마약류사범을 중심으로 이루어져 왔다. 미국의 마약법원은 마약류관련 심리상담사, 의사, 후견인, 검사, 판사, 치료상담가 등 전문인적자원이 검거직 후부터 충분한 면접과정을 거쳐 치료재활에 착수한다. 중국에서 전문인적자원의 양성과 활용에 대하여 명확한 자료 확인이 불가하였다. 중국내 580여개의 치료기관에서 매년 11만-25만 여명이 치료를 받고 있다고 한다. 이는 경제적인 팽창 등에 힘입어 마약 생산국에서 소비국으로 바뀌어 가고 있으며, 단속 및 치료재활 분야의 전문인적자원의 필요성이 요구된다.

일본은 검거 직후부터 형사적인 판결이 종료되는 2~3개월 동안은 구치소가 아닌 APARI(Asia Pacific Addiction Institute)에서 상담사, 변호사, 의료진 등이 참여한 치료센터에서 강제 재활교육을 이수하며 구금 또는 석방되어도 그대로 이어가게 하고 있다. 그리고, 형기 종료이후는 DARC(ダルク)에서 복귀훈련을 받은 후 사회로 되돌아오는 제도이다. 이 프로그램을 운영하는 변호사, 사회복지사, 상담사, 의료진 등의 인적자원이 참여하지만, 국가공인자격증 제도여부는 확인할 수 없었다. 미국의 전문가협회(NAADAC)교부 자격증은 일부 국내대학에서도 준비하고 있다.

마약류 문제에 대하여 각 부처의 업무 조정이나 협조를 강제할 수 있는 조정기구(Control Tower)의 부재는 국가적으로 이익이 되지 않는다. 마약류 범죄는 단순한 국민 건강과 국부의 유출이 아닌 조직범죄의 주산업으로 변신하여 사회문제의 근원이 될 수도 있다. 예로서, 체제유지를 위하여 북한이 생산한 아편과 향정신성물질을 비롯하여, 세력 확장을 위해 중국내 범죄조직이 제조한 마약류들은 지리적으로 가깝고 해상, 항공 등 운송수단이 발달된 한국이라는 ‘마약 청정국’을 거쳐서 유통되고 있다.

우리나라 마약류 전문치료재활기관은 알코올·약물 치료분야인 병원과 알코올상담센터 이외에는 한국마약퇴치운동본부가 대표적인 NGO이다. 현재, 마약류 남용자의 사회복귀 거점은 송천재활센터와 소망의 집 정도이다. 전문적이고 체계적인 공급사범의 단속, 예방홍보, 치료재활, 사회복귀 과정의 미흡은 정책적 관심결여와 인적자원의 부족이 그 원인이다.

현재, 석사과정으로는 한성대학교 행정대학원 마약알콜학과가 있으며, 을지대학교와 원광디지털대학 등에 관련 학과가 있다. 이화여자대학교와 성균관대학교 평생교육원에 마약류관련 상담전문 교육과정이 개설되어 전문가들을 양성하고 있다. 학회로는 한국국제마약학회를 비롯하여 중독전문가협회, 중독심리학회 등이 있다. 전문인적자원의 양성과 재배치 활성화를 위하여는 무엇보다도 국가의 공인된 자격증 제도가 도입되어야 한다.

알코올·마약류에 관련 교육 이수후 민간 치료시설이나 관련기관에 종사하는 전문인력에 대해서는 재 교육을 실시한 후, 남용자 처벌 및 치료·재활에 관한 업무를 할 수 있도록 자격을 부여하는 인증제도를 실시하고 보다 충실한 내용으로 전문인력의 양성을 위한 교육을 실시하도록 적극적

인 지원이 필요하다(김성이/김만지/김은아, 2003: 89).

현재, 우리나라 마약류 정책시행에는 실질적인 마약류관련 전문교육을 받은 인적자원이 배치되어 근무하는 곳은 치료재활과 예방분야 등 일부뿐이다. 마약류 중독자는 정신 질환자와 비슷한 수준의 치료와 격리로 보호하고 있으며, 현장의 전문가들도 알콜분야의 종사자가 대부분이다.

가장 이상적인 인적자원의 활용은 마약류 사범이 단속부서 인지와 동시에 전문인력이 1차 면접을 거쳐서 건강상태, 단순·상습 사용여부, 종류, 사용 또는 공급사범 여부 등을 확인하여 중독 해소나 치료재활 준비를 시작하여야 한다. 주의할 점은 형사사범체계를 엄격히 준수하고 수사에는 피해를 주지 않아야 한다. 자발적 치료의사에 의한 치료보호, 검사의 치료조건부 기소유예, 교육이수조건부 기소유예, 집행유예, 보호관찰 등 치료재활을 처분이 다양하지만 실질적인 치료재활이나 단호한 거절을 반복하는 예방교육의 수혜자는 많지 않는 실정이다. 전문 인적자원 중에는 단약 회복자나 단약 중인 자 등에서 역할 모델을 선정하여 활용하는 방안도 있다.

의무적인 약물 오남용 예방교육은 법적인 규정⁷³⁾이 제정되어 마약류 교육을 초·중·고 모든 학교에서 실시하여야 한다. 마약류와 같은 물질 이외에도 게임, 인터넷과 상습 폭행도 중독임을 인지시켜야 한다. 심각해지고 있는 학교 폭력도 중독치료 대책과 연계시켜야 한다. 현실적으로 이러한 교육은 교과범위에 포함되었거나 보건 및 체육 수업의 일환으로 이루어지고 있다.

관대한 우리나라의 음주문화는 1급 마약과 동일한 알콜 섭취로 인한 폭력과 무질서 행동은 사회질서 확립에도 부담을 주고 있다. 주취자의 안전을 위하여 ‘주취자보호센터’ 설립도 전문인적자원 활용의 방법이다. 기본적으로 알코올 해소 후 귀가하고 난동, 범죄와 관련자는 숙취 해소 후 엄정한 처벌을 받아야 하며, 자비부담을 원칙으로 하며, 통제가 되지않는 주취자의 생명과 신체의 보호 및 안전에도 도움이 될 것이다.

73) 2005년 2월 김춘진의원의 발의로 『마약류·환각물질 남용자 및 중독자의 치료보호 등에 관한 법률안』 제5조1항(①마약류 등 관련 전문가 자격증 교부 ② 초·중·고등학교의 마약류 등 예방교육 실시)로 일부개정안으로 통과되었으나, 2007. 2월 『마약류관리법 개정안』에 병합되어 폐기되었다. 동법에는 지격증과 의무적인 예방교육은 제외됨.

제 4 장 마약류 확산방지 정책체계에 대한 인식조사

제 1 절 조사 설계

1. 설문조사의 내용

설문조사의 내용은 마약류 통제 정책체제의 구성요인을 중심으로 구성하였다. 이 연구에서는 마약류 통제 정책체제를 정책기조, 조직구조, 인적자원관리의 3개 분야로 나누어 접근하였다.

구체적인 설문 내용은 한국과 외국의 마약류 통제 정책체제의 비교·분석에서 얻은 시사점을 바탕으로 하였다. 정책부분에서는 예방, 치료재활, 단속 분야의 중요도를 분석하고 그에 따른 사업, 대상별 평가를 실시하였다. 조직부분은 단일기관의 필요성과 마약류대책협의회의 위상강화, 마약법원 도입 등을 모색하였으며, 인적자원의 양성과 활용 및 국가 공인자격증 제도의 필요성을 실무 종사자적인 입장에서 활용하는 방안을 설문내용에 포함하였다.

실무 종사자를 대상으로 설문을 실시하였으며, 본 설문지는 여러 논문 등에서 수행한 다수를 참고하였다.⁷⁴⁾

설문지 주요 내용은 [표 4-1]과 같다.

74) 강은영(2004: 209-224), 국립서울병원(2005: 200-215), 김은경(2005: 311-329), 김은경 등(2005: 110-119), 한국형사정책연구원(2007: 409-430), 이철희(2009:184-189), 을지대학교·건강증진사업단(2010: 331-359), 전영천(2009: 124-139), (주)월드리서치(2010: 48-54), 한국마약퇴치운동본부(2010: 182-185).

[표 4-1] 설문지의 구성

구 분		내 용		
정 책	정책의 우선순위	예방-치료재활-단속통제		
	마약류예방 사업	사업평가	전반적 평가, 예방사업내용별 평가, 예방대상별 평가, 주관기관별 평가	
		저해요인 및 개선 방안		
	마약류 치료재활사업	사업평가	전반적 평가, 주관기관별 평가	
		저해요인 및 개선 방안		
	마약류 단속통제사업	사업평가	전반적 평가, 단속사업 내용별 평가, 주관기관별 평가	
		저해요인 및 개선 방안		
	조 직	총괄 단일기관의 필요성 여부	필요성	총괄 기관의 필요성 여부
위상과 위치			총괄기관의 위상 정부조직 편제상의 위치	
(현행)마약류 대책협의회의 평가		사업평가	전반적 역할 평가, 사업별 평가	
		문제점과 개선점	문제점, 개선점	
(현행)한국마 약퇴치운동본 부의 평가		사업평가	전반적 역할 평가, 사업별 평가	
		문제점과 개선점	문제점, 개선점	
인적 지원		인력자원 양성 및 운영	현황 평가	인력자원 양성 및 운영에 대한 평가
			문제점과 개선 방안	문제점, 개선 방안
설문 대상자의 인구통계학적 특성		성별, 연령, 학력, 종사분야, 마약관련 업무경력		

2. 조사 방법

설문조사는 예방홍보, 치료재활 및 단속부서에 종사하는 실무자를 대상으로 전수조사를 실시하였다. 단속분야는 검찰청 마약과, 지방경찰청 마약수사대, 세관 조사과 소속 등 실제 단속현장 근무자를 대상으로 하고, 보호관찰소의 약물사범 담당자도 포함시켰다. 예방홍보 및 치료재활 전문 인력으로는 중독전문가협회, 한국마약퇴치운동본부 관계자 및 학계 인사를 대상으로 하였다. 이들 전문가를 대상으로 한 실질 조사를 위해 학회, 심포지엄, 직장 등을 직접 방문하여 조사 목적과 내용을 설명하고 응답토록 하였다. 설문지 배부 대상자 373명 중 249명이 응답하였으며, 부적합 응답지 12매를 제외하고 237명에 대하여 분석하였다.

통계 처리 방법으로는 기술통계방법을 주로 사용하였다. 집단간 차이를 알아보기 위해 교차분석과 t-test를 하였으며, 통계 프로그램으로는 SPSSWIN 12.0을 사용했다.

제 2 절 조사결과

1. 조사대상자의 일반적 특성

[표 4-2]에서 보는 바와 같이 조사대상자의 일반적 사항은 다음과 같다.

성별로 남성이 58.2%(138명)로 여성의 41.8%(99명)보다 더 높게 나타났고 연령의 경우에는 30대가 40.9%(97명)로 과반수 가까이 되었으며 40대가 35.0%(83명), 20대가 11.8%(28명), 50대가 11.4%(27명) 등의 순으로 나타났다.

[표 4-2] 조사 대상자의 인구통계학적 특성

구 분		빈도	%
성별	남성	138	58.2
	여성	99	41.8
연령	20대	28	11.8
	30대	97	40.9
	40대	83	35.0
	50대	27	11.4
	60대 이상	2	.8
최종학력	고졸 이하	13	5.5
	전문대졸	17	7.2
	대졸	143	60.3
	대학원(석사)	57	24.1
	대학원(박사)	7	3.0
종사분야	검찰	35	14.8
	경찰	46	19.4
	교정직 및 보호관찰직	35	14.8
	검·경 제외 단속부서(세관 등)	19	8.0
	예방 및 치료 보호	45	18.8
	민간단체	33	13.9
	NA 등 민간인	6	2.5
	학계 등	18	7.6
마약류 관련 업무 종사 기간	5년 이내	135	57.0
	5~10년	49	20.7
	10~15년	36	15.2
	15~20년	7	3.0
	20~25년	8	3.4
	25년 이상	0	-
	무응답	2	.8
합계		237	100.0

최종학력의 경우에는 대졸이 60.3%(143명)로 대부분을 차지하였으며 다음으로 대학원(석사이상)이 27.1%(64명), 전문대졸이 7.2%(17명), 고졸 이하가 5.5%(13명) 등의 순으로 나타났다. 또한 종사분야로 보면 경찰이 19.4%(46명), 검찰과 교정직 및 보호관찰직이 각각 14.3%(35명), 기타 단속부서(세관) 8.0%(19명), 예방·치료재활이 18.8%(45명)이며, 학계 7.6%(18명)는 중독전문가협회 및 박사과정이 응답하였다. 기타 응답자는 관세청, 상담기관, 의료기관, 민간인 등으로 세분이 가능하여 합산 분석하였다. 검찰과 경찰, 교정직 및 보호관찰직은 회수율이 높았으나, 그 외는 배부율에 비하여 회수율이 낮았다.

마약류 관련 업무 종사 기간의 경우에는 5년 이내가 57.0%(135명)로 대부분을 차지하였고 다음으로 5-10년이 20.7%(49명), 10-15년이 15.2%(36명), 20-25년이 3.4%(8명) 등의 순으로 나타났다. 즉, 우리나라는 마약류사범을 사법적 접근(justice approach)으로 처벌위주였으며, 치료재활의 대상인 의료적 접근(medical approach)으로서 마약류에 대한 예방홍보 및 치료재활의 전문 인적자원의 양성과 활용기간이 짧은 때문이다.

2. 마약류 확산방지 정책 기초

[표 4-3] 마약류 확산방지를 위한 집행정책 평가

구 분	전혀 그렇지 않다		그렇지 않다		보통이다		그렇다		매우 그렇다		평균
	빈도	%	빈도	%	빈도	%	빈도	%	빈도	%	
잘 이루어지는지 여부	22	9.3	106	44.7	76	32.1	25	10.5	8	3.4	2.54

* 평균의 경우 점수가 높을수록 잘 이루어지고 있다고 생각하는 정도가 높음.

[표 4-3]에서 보는 바와 같이 우리나라의 마약류 확산방지를 위한 정책의 수립 및 집행이 전반적으로 잘 이루어지고 있다고 생각하는지 여부에 대해 살펴보면 평균은 2.54점으로 중간 이하의 점수를 보였고 전혀 그렇지 않다+그렇지 않다는 부정적인 응답이 약 54%(128명)로 그렇다+매우 그렇다의 약 13%(33명)보다 더 높게 나타났다.

[표 4-4] 마약류 확산방지를 위한 중점 활동

구 분	예방 및 치료재활	단속	전체	$\chi^2(p)$
예방홍보사업	16	16	32	7.766 (.101)
	14.3%	12.8%	13.5%	
치료재활사업	14	25	39	
	12.5%	20.0%	16.5%	
단속통제사업	13	26	39	
	11.6%	20.8%	16.5%	
예방 및 치료재활사업 양 부분	66	56	122	
	58.9%	44.8%	51.5%	
기타	3	2	5	
	2.7%	1.6%	2.1%	
전체	112	125	237	
	100.0%	100.0%	100.0%	

[표 4-4]에서와 같이 우리나라에서 마약류 확산방지를 위해 가장 중점을 두어야 하는 활동은 예방 및 치료재활사업 양 부분으로 51.5%(122명)인 과반수 이상이었으며, 다음은 치료재활사업과 단속통제사업 각각 16.5%(39명), 예방홍보사업 13.5%(32명) 순으로 나타났다.

구분에 따라서는 예방 및 치료재활과 단속 모두 예방 및 치료재활사업 양 부분에 중점을 두어야 한다는 응답이 대부분을 차지하여 구분과 상관없이 비슷하게 나타났다.

[표 4-5] 마약류 예방사업 유형별 평가

구 분		전혀 그렇지 않다		그렇지 않다		보통이다		그렇다		매우 그렇다		평 균
		빈도	%	빈도	%	빈도	%	빈도	%	빈도	%	
예방 사업 유형 별	학교마약류예방(초·중·고등학교)	62	26.2	109	46.0	51	21.5	13	5.5	2	.8	2.09
	지역사회예방(지역주민교육, 직장예방교육)	65	27.4	122	51.5	37	15.6	11	4.6	2	.8	2.00
	교도소, 약물수강자 등 특수집단 마약류예방	18	7.6	71	30.0	102	43.0	40	16.9	6	2.5	2.77
	미디어 마약류예방(TV, 라디오 등)	25	10.5	104	43.9	86	36.3	17	7.2	5	2.1	2.46
대상 자별	아동대상 예방사업	73	30.8	110	46.4	42	17.7	10	4.2	2	.8	1.98
	청소년대상 예방사업	49	20.7	117	49.4	50	21.1	19	8.0	2	.8	2.19
	성인대상 예방사업	43	18.1	112	47.3	62	26.2	16	6.8	4	1.7	2.27

* 평균 점수가 높을수록 잘 이루어지고 있다고 생각하는 정도가 높음

[표 4-5]에서 보는 바와 같이 마약류예방사업이 효과적으로 잘 이루어지고 있다고 생각하는지 여부에 대해 살펴보면 예방사업유형별로는 지역사회 예방(지역주민교육, 직장예방교육)은 전혀 그렇지 않다+그렇지 않다는 부정적인 응답이 약 78%(187명), 학교마약류 예방(초·중·고등학교)은 부정적 응답이 약 72%(171명)로 잘 이루어지지 않고 있다는 응답이 타 유형보다 높게 나타났고 반면에 교도소, 약물수강자 등 특수집단 마약류예방은

조금 그렇다+매우 그렇다의 긍정적인 응답이 약 19%(46명)로 잘 이루어지고 있다는 응답이 타 유형보다 더 높게 나타났다.

또한 평균점수로 살펴보면 교도소, 약물수강자 등 특수집단 마약류예방이 2.77점, 미디어 마약류예방(TV, 라디오 등)이 2.46점, 학교마약류예방(초·중·고등학교)이 2.09점, 지역사회예방(지역주민교육, 직장예방교육)이 2.00점으로 모두 중간 이하의 점수를 보였다.

대상자별로는 아동대상 예방사업은 전혀 그렇지 않다+그렇지 않다는 부정적인 응답이 약 77%(183명)로 잘 이루어지고 있지 않다는 응답이 타 대상보다 더 높게 나타났다. 이를 평균점수로 살펴보면 성인대상 예방사업이 2.27점, 청소년대상 예방사업이 2.19점, 아동대상 예방사업이 1.98점으로 모두 중간 이하의 점수를 보였다.

[표 4-6] 예방홍보 활성화 저해요인별 저해정도

구 분	전혀 그렇지 않다		그렇지 않다		보통이다		그렇다		매우 그렇다		무응답		평균
	빈도	%	빈도	%	빈도	%	빈도	%	빈도	%	빈도	%	
직원 인력의 부족	1	.4	12	5.1	36	15.2	125	52.7	63	26.6			4.00
예방홍보활동을 위한 전문가 부족			11	4.6	38	16.0	124	52.3	64	27.0			4.02
전문프로그램 부족	1	.4	4	1.7	41	17.3	119	50.2	72	30.4			4.08
예산지원 부족	2	.8	9	3.8	24	10.1	101	42.6	101	42.6			4.22
안내홍보 부족	1	.4	5	2.1	47	19.8	132	55.7	52	21.9			3.97
관계기관의 예방홍보 인식부족	2	.8	6	2.5	54	22.8	114	48.1	61	25.7			3.95
일반인들의 마약류 위험성 인식 부족	2	.8	18	7.6	41	17.3	111	46.8	65	27.4			3.92
예방홍보 프로그램을 위한 시설 미비	3	1.3	8	3.4	45	19.0	108	45.6	73	30.8			4.01
기관간 공조 부족	5	2.1	3	1.3	55	23.2	111	46.8	63	26.6			3.95
기타			3	1.3	12	5.1	7	3.0	12	5.1	203	85.7	3.82

* 평균의 경우 점수가 높을수록 저해하고 있다고 생각하는 정도가 높음.

[표 4-6]에서 보는 바와 같이 예방홍보 활성화 저해요인들의 저해정도에 대해 살펴보면 예산지원 부족은 그렇다+매우 그렇다의 응답이 약 85.2%(202명), 전문 프로그램 부족은 80.6%(191명)로 예방홍보 활성화에 저해가 된다는 응답이 타 항목보다 상대적으로 높게 나타났다.

저해정도를 평균 점수로 살펴보면 예산지원 부족이 4.22점, 전문 프로그램 부족이 4.08점으로 저해정도가 타 항목보다 상대적으로 높게 나타났고 반면에 일반인들의 마약류 확산 위험성 인식 부족은 3.92점으로 타 항목보다 저해정도가 상대적으로 낮게 나타났으나 모든 항목이 중간 이상의 점수를 보였다.

[표 4-7] 치료재활사업의 전반적인 평가

구 분	전혀 그렇지 않다		그렇지 않다		보통이다		그렇다		매우 그렇다		평균
	빈도	%	빈도	%	빈도	%	빈도	%	빈도	%	
잘 이루어지는지 여부	42	17.7	130	54.9	56	23.6	6	2.5	3	1.3	2.15

* 평균 점수가 높을수록 잘 이루어지고 있다고 생각하는 정도가 높음.

[표 4-7]에서 보는 바와 같이 우리나라 마약류 의존자 치료재활사업이 전반적으로 잘 이루어지고 있다고 생각하는지 여부를 살펴보면 평균은 2.15점으로 중간 이하의 점수를 보였고 전혀 그렇지 않다+그렇지 않다는 부정적인 응답이 약 72.6(172명)%로 그렇다+매우 그렇다의 약 3.8%(9명)보다 압도적으로 높게 나타났다.

[표 4-8] 치료재활 활성화 저해요인별 저해정도

구 분	전혀 그렇지 않다		그렇지 않다		보통이다		그렇다		매우 그렇다		무응답		평균
	빈도	%	빈도	%	빈도	%	빈도	%	빈도	%	빈도	%	
직원 인력부족	1	.4	8	3.4	50	21.1	114	48.1	64	27.0			3.98
치료재활을 위한 전문가 부족			8	3.4	46	19.4	106	44.7	77	32.5			4.06
전문프로그램 부족			6	2.5	54	22.8	119	50.2	58	24.5			3.97
예산지원 부족			7	3.0	41	17.3	101	42.6	88	37.1			4.14
안내홍보 부족			14	5.9	70	29.5	99	41.8	54	22.8			3.81
관계기관의 마약의존자 치료재활에 대한 인식부족			14	5.9	56	23.6	92	38.8	75	31.6			3.96
마약사범 치료재활 의지 부족	3	1.3	14	5.9	55	23.2	106	44.7	59	24.9			3.86
치료재활 프로그램을 위한 시설 미비			6	2.5	51	21.5	107	45.1	73	30.8			4.04
기관간 공조부족	3	1.3	10	4.2	66	27.8	99	41.8	59	24.9			3.85
기타	1	0.4	3	1.3	17	7.2	7	3.0	8	3.4	201	84.8	3.50

* 평균의 경우 점수가 높을수록 저해하고 있다고 생각하는 정도가 높음

[표 4-8]에서 보는 바와 같이 치료재활 활성화 저해요인들의 저해정도에 대해 살펴보면 예산지원 부족은 그렇다+매우 그렇다의 응답이 약 79.7%(189명), 치료재활을 위한 전문가 부족은 약 77.2%(183명)로 치료재활 활성화에 저해가 된다는 응답이 타 요인보다 더 높게 나타났다.

저해정도를 평균점수로 살펴보면 예산지원 부족이 4.14점, 치료재활을 위한 전문가 부족이 4.06점, 치료재활 프로그램을 위한 시설 미비가 4.04점으로 타 요인보다 상대적으로 높게 나타났고 반면에 안내홍보 부족은 3.81점, 기관간 공조 부족은 3.85점, 마약사범의 치료재활 의지 부족은 3.86점으로 타 요인보다 상대적으로 낮게 나타났으나 모든 요인의 저해정도가 중간 이상의 점수를 보였다.

[표 4-9] 우리나라 마약류 단속통제사업의 전반적인 평가

구 분	전혀 그렇지 않다		그렇지 않다		보통이다		그렇다		매우 그렇다		평균
	빈도	%	빈도	%	빈도	%	빈도	%	빈도	%	
잘 이루어지는지 여부	12	5.1	67	28.3	89	37.6	54	22.8	15	6.3	2.97

* 평균 점수가 높을수록 잘 이루어지고 있다고 생각하는 정도가 높음

[표 4-9]에서 보는 바와 같이 우리나라의 마약류관련 단속통제사업이 전반적으로 잘 이루어지고 있다고 생각하는지 여부에 대해 살펴보면 평균은 2.97점으로 중간 이하의 점수를 보였으며 전혀 그렇지 않다+그렇지 않다는 부정적인 응답이 약 33.4%(79명)로 조금 그렇다+매우 그렇다의 약 29.1%(69명)보다 약간 높게 나타났다.

[표 4-10] 단속통제 저해 요인별 저해정도

구 분	전혀 그렇지 않다		그렇지 않다		보통이다		그렇다		매우 그렇다		무응답		평균
	빈도	%	빈도	%	빈도	%	빈도	%	빈도	%	빈도	%	
직원 인력 부족	2	.8	14	5.9	58	24.5	111	46.8	52	21.9			3.83
단속을 위한 전문 수사인력 부족	2	.8	19	8.0	52	21.9	109	46.0	55	23.2			3.83
예산지원 부족	2	.8	7	3.0	48	20.3	107	45.1	73	30.8			4.02
관계기관의 단속에 대한 인식부족	10	4.2	24	10.1	73	30.8	91	38.4	39	16.5			3.53
마약교도소 내지 마약사범 집결수용소 미설치	6	2.5	20	8.4	80	33.8	88	37.1	43	18.1			3.60
단속통제에 대한 안내·홍보 부족	9	3.8	12	5.1	85	35.9	90	38.0	41	17.3			3.60
기관간 공조부족	6	2.5	12	5.1	88	37.1	89	37.6	42	17.7			3.63
사용자 위주의 단속	5	2.1	15	6.3	69	29.1	94	39.7	54	22.8			3.75
대량 밀수 및 공급 정보 부족	2	.8	15	6.3	85	35.9	92	38.8	43	18.1			3.67
기타	3	1.3	1	.4	15	6.3	5	2.1	7	3.0	206	86.9	3.39

* 평균의 경우 점수가 높을수록 저해하고 있다고 생각하는 정도가 높음

[표 4-10]에서 보는 바와 같이 단속통제 저해 요인들의 저해정도에 대해 살펴보면 예산지원 부족은 그렇다+매우 그렇다의 응답이 약 75.9%(180명), 단속을 위한 전문 수사인력 부족은 약 69.2%(164명), 직원 인력부족은 약 68.7%(163명)로 단속통제를 저해한다는 응답이 타 요인보다 상대적으로 높게 나타났다. 저해정도를 평균점으로 살펴보면 예산지원 부족이 4.02점, 직원인력 부족과 단속을 위한 전문 수사인력 부족이 각각 3.83점, 사용자 위주의 단속이 3.75점으로 타 요인보다 저해정도가 상대적으로 높게 나타났고 반면에 관계기관의 단속에 대한 인식 부족은 3.53점으로 타 요인보다 저해정도가 상대적으로 낮았으나 모든 요인이 중간 이상의 점수를 보였다.

3. 마약류 확산방지 조직 구조

[표 4-11] 마약류 예방사업 주무부서에 대한 견해

구 분	예방 및 치료재활	단속	전체	$\chi^2(p)$
경찰청	3	20	23	45.785*** (.000)
	2.8%	17.4%	10.4%	
법무부	8	30	38	
	7.5%	26.1%	17.1%	
보건복지부	55	23	78	
	51.4%	20.0%	35.1%	
식품의약품안전청	2	9	11	
	1.9%	7.8%	5.0%	
교육과학기술부	2	0	2	
	1.9%	.0%	.9%	
한국마약퇴치운동본부	22	16	38	
	20.6%	13.9%	17.1%	
국무총리실 마약류대책협의회	10	12	22	
	9.3%	10.4%	9.9%	
그 외 민간기관	1	1	2	
	.9%	.9%	.9%	
기타	4	4	8	
	3.7%	3.5%	3.6%	
전체	107	115	222	
	100.0%	100.0%	100.0%	

***p<.001

[표 4-11]에서 보는 바와 같이 우리나라에서 마약류예방사업의 주무부서가 되어야 하는 곳에 대해 살펴보면 보건복지부가 35.1%(78명)로 가장 높게 나타났고 법무부와 한국마약퇴치운동본부가 각각 17.1%(38명), 경찰청이 10.4%(23명), 국무총리실 마약류대책협의회가 9.9%(22명) 등의 순으로 법무부 또는 보건복지부가 주무부서가 되어야 한다는 응답이 과반수 이상으로 나타났다.

구분에 따라서는 예방 및 치료재활은 보건복지부가 주무부서가 되어야 한다는 응답이 51.4%(55명)로 단속의 20.0%(23명)보다 더 높게 나타났고 반면에 단속은 경찰청 또는 법무부가 주무부서가 되어야 한다는 응답이 각각 17.4%(20명), 26.1(30명)%로 예방 및 치료재활의 2.8%, 7.5%보다 더 높게 나타났다.($p<.001$)

[표 4-12] 치료재활사업 주무부서에 대한 견해

구 분	예방 및 치료재활	단속	전체	$\chi^2(p)$
경찰청	1	7	8	25.287*** (.001)
	.9%	5.7%	3.5%	
법무부	8	35	43	
	7.3%	28.7%	18.6%	
보건복지가족부	61	50	111	
	56.0%	41.0%	48.1%	
식품의약품안전청	2	2	4	
	1.8%	1.6%	1.7%	
한국마약퇴치운동본부	25	23	48	
	22.9%	18.9%	20.8%	
그 외 민간기관	2	1	3	
	1.8%	.8%	1.3%	
국무총리실 마약류대책협의회	7	2	9	
	6.4%	1.6%	3.9%	
기타	3	2	5	
	2.8%	1.6%	2.2%	
전체	109	122	231	
	100.0%	100.0%	100.0%	

*** $p<.001$

[표 4-12]에서 보는 바와 같이 마약류의존자 치료재활사업의 주무부서가 되어야 하는 곳에 대해 살펴보면 보건복지가족부가 48.1%(111명)로 과반수 가까이 되었고 다음으로 한국마약퇴치운동본부가 20.8%(48명), 법무부가 18.6%(43명) 등의 순으로 나타났다.

구분에 따라서는 예방 및 치료재활은 보건복지가족부가 주무부서가 되어야 한다는 응답이 56.0(61명)%로 단속의 41.0%(50명)보다 더 높게 나타났고 반면에 단속은 법무부가 주무부서가 되어야 한다는 응답이 28.7%(35명)로 예방 및 치료재활의 7.3%(8명)보다 더 높게 나타났다.($p<.001$)

[표 4-13] 마약법원제도의 도입 필요성

구 분	전혀 필요하지 않다		필요하지 않다		보통이다		조금 필요하다		매우 필요하다		평균
	빈도	%	빈도	%	빈도	%	빈도	%	빈도	%	
필요한지 여부	3	1.3	28	11.8	72	30.4	27	11.4	107	45.1	3.87

* 평균의 경우 점수가 높을수록 필요하다고 생각하는 정도가 높음

[표 4-13]에서 보는 바와 같이 마약류남용으로 인한 단속사범을 치료재활로 연계하기 위한 약물법원제도의 도입이 필요하다고 생각하는지 여부에 대해 살펴보면 평균은 3.87점으로 중간 이상의 점수를 보였고 조금 필요하다+매우 필요한 긍정적 응답이 약 56.5%(134명)로 전혀 필요하지 않다+필요하지 않다는 약 13.1%(31명)보다 더 높게 나타났다.

[표 4-14] 각 기관들의 단속통제사업의 평가

구 분	전혀 그렇지 않다		그렇지 않다		보통이다		그렇다		매우 그렇다		평균
	빈도	%	빈도	%	빈도	%	빈도	%	빈도	%	
대검찰청	8	3.4	41	17.3	112	47.3	55	23.2	21	8.9	3.17
경찰청	8	3.4	37	15.6	100	42.2	72	30.4	20	8.4	3.25
관세청	7	3.0	36	15.2	108	45.6	70	29.5	16	6.8	3.22
국가정보원	13	5.5	59	24.9	115	48.5	41	17.3	9	3.8	2.89
식품의약품안전청	11	4.6	68	28.7	117	49.4	38	16.0	3	1.3	2.81
보건복지가족부	18	7.6	82	34.6	115	48.5	20	8.4	2	.8	2.60
해양경찰청	18	7.6	63	26.6	122	51.5	25	10.5	9	3.8	2.76
외교통상부	28	11.8	92	38.8	104	43.9	9	3.8	4	1.7	2.45

* 평균의 점수가 높을수록 잘 이루어지고 있다고 생각하는 정도가 높음

[표 4-14]에서 보는 바와 같이 각 기관들의 단속통제사업이 효과적으로 잘 이루어지고 있다고 생각하는지 여부에 대해 살펴보면 외교통상부는 전혀 그렇지 않다+그렇지 않다는 부정적인 응답이 약 50.6%(120명), 보건복지가족부는 약 42.2%(100명)로 잘 이루어지고 있지 않다는 응답이 타 기관보다 더 높게 나타났고 반면에 경찰청은 그렇다+매우 그렇다는 긍정적인 응답이 약 38.8%(92명), 관세청은 약 36.3%(86명)로 잘 이루어지고 있다는 응답이 타 기관보다 더 높게 나타났다.

이를 평균점수로 살펴보면 경찰청이 3.25점, 관세청이 3.22점, 대검찰청이 3.17점 순으로 중간 이상의 점수를 보였으며 나머지 기관은 모두 중간 이하의 점수를 보였다.

[표 4-15] 단속통제사업의 주무부서에 대한 견해

구 분	예방 및 치료재활	단속	전체	$\chi^2(p)$
대검찰청	22	34	56	20.555** (.008)
	21.2%	30.1%	25.8%	
경찰청	23	40	63	
	22.1%	35.4%	29.0%	
관세청	5	3	8	
	4.8%	2.7%	3.7%	
국가정보원	0	2	2	
	.0%	1.8%	.9%	
식품의약품안전청	7	7	14	
	6.7%	6.2%	6.5%	
보건복지가족부	14	5	19	
	13.5%	4.4%	8.8%	
국무총리실 마약류대책협의회	16	5	21	
	15.4%	4.4%	9.7%	
법무부	13	10	23	
	12.5%	8.8%	10.6%	
기타	4	7	11	
	3.8%	6.2%	5.1%	
전체	104	113	217	
	100.0%	100.0%	100.0%	

**p<.01

[표 4-15]에서 보는 바와 같이 마약류관련 단속통제사업의 주무부서가 되어야 하는 곳에 대해 살펴보면 경찰청이 29.0%(63명)로 가장 높았고 다음으로 대검찰청이 25.8%(56명), 법무부가 10.6%(23명), 국무총리실 마약류대책협의회가 9.7%(31명) 등의 순으로 대검찰청이나 경찰청이 주무부서가 되어야 한다는 응답이 대부분을 차지하였다.

구분에 따라서는 예방 및 치료재활은 보건복지가족부나 국무총리실 마약류대책협의회가 주무부서가 되어야 한다는 응답이 각각 13.5%(14명), 15.4%(16명)로 단속의 4.4%(5명)보다 더 높게 나타났으나, 단속은 대검찰청이나 경찰청이 주무부서가 되어야 한다는 응답이 각각 30.1%(34명), 35.4%(40명)로 예방 및 치료재활의 21.2%(22명), 22.1%(23명)보다 더 높게 나타났다.(p<.01)

[표 4-16] 예방, 치료재활, 단속통제 사업의 총괄 단일기관 필요성

구 분	전혀 필요하지 않다		필요하지 않다		보통이다		필요하다		매우 필요하다		평균
	빈도	%	빈도	%	빈도	%	빈도	%	빈도	%	
필요한지 여부	3	1.3	15	6.3	42	17.7	87	36.7	90	38.0	4.04

* 평균의 경우 점수가 높을수록 필요하다고 생각하는 정도가 높음

[표 4-16]에서 보는 바와 같이 마약류관련 ‘예방’, ‘치료재활’, ‘단속·통제’ 사업이 총괄 단일기관을 중심으로 조정추진될 필요가 있다고 생각하는지 여부에 대해 살펴보면 평균은 4.04점으로 중간 이상의 점수를 보였고 필요하다+매우 필요하다는 긍정적인 응답이 약 74.7%(177명)로 전혀 필요하지 않다+필요하지 않다는 약 7.6%(18명)보다 압도적으로 높게 나타났다.

[표 4-17] 총괄 기관의 중점 활동

구 분	점수	1순위		2순위		3순위	
		빈도	%	빈도	%	빈도	%
총괄 정책 수립 및 시행	332	93	39.2	19	8.0	15	6.3
치료재활 사업 활성화	282	37	15.6	53	22.4	65	27.4
교육 홍보 관련 사업	211	29	12.2	41	17.3	42	17.7
수사 단속 등 전통적 사업	156	22	9.3	30	12.7	30	12.7
전문 인적자원의 양성과 운영	199	20	8.4	47	19.8	45	19.0
관련법과 제도의 정비	137	26	11.0	22	9.3	15	6.3
기타				1	.4		
무응답		10	4.2	24	10.1	25	10.5
합계		237	100.0	237	100.0	237	100.0

※ (1순위*3+2순위*2+3순위*1)

[표 4-17]에서 보는 바와 같이 단일기관에서 마약류관련 사업을 총괄한다면 가장 중점을 두어야 하는 활동에 대해 살펴보면 총괄 정책수립 및 시행이 39.2%(93명)로 1순위로 꼽은 활동 가운데 가장 많은 응답자가 선택하였고 치료재활 사업 활성화 15.6%(37명), 교육홍보관련 사업 12.2%(29명) 순으로 나타났다. 2순위에서는 치료재활사업 활성화가 22.4%(53명)로 가장 높은 비율을 나타냈으며 전문 인적자원의 양성과 운영 19.8%(47명), 교육홍보관련 사업 17.3%(41명)순으로 나타났으며 3순위에서는 치료재활사업 활성화가 27.4%(65명)로 가장 높은 비율을 나타냈다.

이러한 결과에 대해서 순위별로 가중치를 주어 알아본 결과 총괄 정책수립 및 시행이 332점으로 가장 높은 점수를 받았고 치료재활 사업 활성화가 282점, 교육홍보관련 사업이 211점 순으로 나타나 총괄 정책수립 및 시행에 가장 중점을 두어야 한다는 응답이 높은 것으로 나타났다.

[표 4-18] 정부조직 편제상 총괄기관의 소속

구 분	예방 및 치료재활	단속	전체	$\chi^2(p)$
대통령 직속	17	30	47	29.161*** (.001)
	15.5%	24.6%	20.3%	
국무총리실	12	19	31	
	10.9%	15.6%	13.4%	
법무부	25	33	58	
	22.7%	27.0%	25.0%	
보건복지가족부	39	12	51	
	35.5%	9.8%	22.0%	
교육과학기술부	2	0	2	
	1.8%	.0%	.9%	
대검찰청	3	8	11	
	2.7%	6.6%	4.7%	
경찰청	3	11	14	
	2.7%	9.0%	6.0%	
식품의약품안전청	4	3	7	
	3.6%	2.5%	3.0%	

(표 뒷면 계속)

(표 앞에서 계속)

행정안전부	2	2	4	
	1.8%	1.6%	1.7%	
기타	3	4	7	
	2.7%	3.3%	3.0%	
전체	110	122	232	
	100.0%	100.0%	100.0%	

***p<.001

[표 4-18]에서 보는 바와 같이 정부조직 편제상 마약류 확산방지 사업 총괄기관의 합리적인 소속에 대해 살펴보면 법무부가 25.0%(58명)로 가장 높게 나타났고 보건복지가족부가 22.0%(51명), 대통령 직속이 20.3%(47명), 국무총리실이 13.4%(31명) 등의 순으로 법무부 또는 보건복지가족부에 소속되는 것이 합리적이라는 응답이 과반수 가까이 되었다.

구분에 따라서는 예방 및 치료재활은 보건복지가족부에 소속되는 것이 합리적이라는 응답이 35.5%(39명)로 단속의 9.8%(12명)보다 더 높게 나타났고, 반면에 단속은 대통령 직속 또는 법무부에 소속되는 것이 합리적이라는 응답이 각각 24.6%(30명), 27.0%(33명)로 예방 및 치료재활의 15.5%(17명), 22.7%(25명)보다 더 높게 나타났다.(p<.001)

[표 4-19] 마약류대책협의회 운영의 필요성 여부

구 분	전혀 그렇지 않다		조금 그렇다		보통이다		어느 정도 그렇다		매우 그렇다		모르겠다		평균
	빈도	%	빈도	%	빈도	%	빈도	%	빈도	%	빈도	%	
필요한지 여부	23	9.7	34	14.3	58	24.5	29	12.2	52	21.9	41	17.3	3.74

* 평균의 경우 점수가 높을수록 필요하다고 생각하는 정도가 높음

[표 4-19]에서 보는 바와 같이 마약류대책협의회의 운영이 우리나라 마약류 단속 및 중독문제를 해결하는데 필요하다고 생각하는지 여부에 대해 살펴보면 평균은 3.74점으로 중간 이상의 점수를 보였으며 어느 정도 그렇다+매우 그렇다의 긍정적인 응답이 약 34.1%(81명)로 전혀 그렇지 않다+조금 그렇다의 약 24.0%(57명)보다 더 높게 나타났다.

[표 4-20] 현행 마약류대책협의회의 위상 격상 필요성

구 분	예방 및 치료재활	단속	전체	$\chi^2(p)$
필요가 있다	83	77	160	4.015* (.045)
	76.9%	64.7%	70.5%	
필요가 없다	25	42	67	
	23.1%	35.3%	29.5%	
전체	108	119	227	
	100.0%	100.0%	100.0%	

*p<.05

[표 4-20]에서 보는 바와 같이 전체적으로 현행 마약류대책협의회의 역할을 강화하고 위상을 격상시킬 필요가 있다고 생각하는지 여부에 대해 살펴보면 필요가 있다가 70.5%(160명)로 필요가 없다가 29.5%(67명)보다 더 높게 나타났다.

구분에 따라서는 예방 및 치료재활은 필요가 있다는 응답이 76.9%(83명), 단속은 64.7%(77명)로 단속보다 예방 및 치료재활이 현행 마약류대책협의회의 역할을 강화하고 위상을 격상시킬 필요가 있다는 응답이 더 높게 나타났다.(p<.05)

[표 4-21] 마약류대책협의회의 위상 격상 후 역할

구 분	예방 및 치료재활	단속	합계
예방, 치료재활·단속기능 총괄 정책자문위원회	59	44	103
	19.7%	18.5%	19.2%
관련기관 연계체계 구축 및 기능 총괄 조정	62	44	106
	20.7%	18.5%	19.7%
마약류관련 정책집행 예산확보 및 운영	50	54	104
	16.7%	22.7%	19.4%
마약류관련 총괄 정책수립 및 시행	51	42	93
	17.1%	17.6%	17.3%
강력한 법적 권한이 부여된 특별위원회	44	31	75
	14.7%	13.0%	14.0%
국제교류 활성화	31	21	52
	10.4%	8.8%	9.7%
기타	2	2	4
	.7%	.8%	.7%
합계	299	238	537
	100.0%	100.0%	100.0%

* 위상을 격상시킬 필요가 있다고 생각한 경우만 응답(복수응답 가능)

[표 4-21]에서 보는 바와 같이 구분에 따른 마약류대책협의회의 위상을 격상시킨다면 담당해야 하는 역할에 대해 살펴보면 관련기관 연계체계 구축 및 기능 총괄 조정이 19.7%(106명)로 가장 높게 나타났고 다음으로 마약류관련 정책집행 예산확보 및 운영 19.4%(104명), 예방, 치료재활·단속 기능 총괄 정책자문위원회 19.2%(103명) 등의 순으로 나타났다.

구분에 따라서는 예방 및 치료재활은 관련기관 연계체계 구축 및 기능 총괄 조정이 20.7%(62명)로 가장 높게 나타났고 반면에 단속은 마약류관련 정책집행 예산확보 및 운영이 22.7%(54명)로 가장 높게 나타났다.

[표 4-22] 현행 마약류대책협의회의 업무 및 기능 적합성 여부

구 분	필요가 있다	필요가 없다	t
마약류 관련 종합대책의 수립 추진	3.51	3.18	2.187*
마약류 수사, 단속역량 강화를 위한 각 기관 간 협조와 국제협력	3.48	3.18	1.882
마약류중독자의 치료재활 활성화를 위한 정책 수립 지원	3.54	3.18	2.298*
마약류 확산방지를 위한 교육, 홍보관련 지원, 조정	3.53	3.36	1.125

* $p < .05$

[표 4-22]에서 보는 바와 같이 각 업무 및 기능 내용이 마약류대책협의회의 역할로 적합하다고 생각하는 정도 차이 검증에 대해 살펴보면 현행 마약류대책협의회의 역할을 강화하고 위상을 격상시킬 필요가 있다고 생각하는지 여부에 따라서는 마약류 관련 종합대책의 수립 추진의 경우에는 필요가 있다가 3.51점, 필요가 없다가 3.18점으로 역할 강화, 위상 격상의 필요가 없다고 답한 집단보다 필요하다고 답한 집단이 마약류 관련 종합대책의 수립 추진이 마약류대책협의회의 역할로 적합하다는 응답이 더 높게 나타났다.($p < .05$)

마약류중독자의 치료재활 활성화를 위한 정책 수립 지원의 경우에도 필요가 있다가 3.54점, 필요가 없다가 3.18점으로 역할 강화, 위상 격상의 필요가 없다고 답한 집단보다 필요하다고 답한 집단이 마약류중독자의 치료재활 활성화를 위한 정책 수립 지원이 마약류대책협의회의 역할로 적합하다는 응답이 더 높게 나타났다.($p < .05$)

[표 4-23] 한국마약퇴치운동본부 활동의 필요성

구 분	전혀 그렇지 않다		조금 그렇다		보통이다		어느 정도 그렇다		매우 그렇다		모르겠다		평균
	빈도	%	빈도	%	빈도	%	빈도	%	빈도	%	빈도	%	
필요한지 여부	5	2.1	27	11.4	61	25.7	77	32.5	61	25.7	6	2.5	3.76

* 평균의 경우 점수가 높을수록 필요하다고 생각하는 정도가 높음

[표 4-23]에서 보는 바와 같이 한국마약퇴치운동본부 활동이 우리나라 마약류중독 문제를 해결하는데 필요하다고 생각하는지 여부에 대해 살펴보면 평균은 3.76점으로 중간 이상의 점수를 보였으며 어느 정도 그렇다+매우 그렇다의 긍정적인 응답이 약 58.2%(138)로 전혀 그렇지 않다+조금 그렇다의 약 13.5%(32명)보다 더 높게 나타났다.

[표 4-24] 한국마약퇴치운동본부의 역할

구 분	무응답		전혀 그렇지 않다		그렇지 않다		보통이 다		그렇다		매우 그렇다		평균
	빈도	%	빈도	%	빈도	%	빈도	%	빈도	%	빈도	%	
학교약물 예방교육 (초·중·고등학교)	1	.4	3	1.3	12	5.1	60	25.3	64	27.0	97	40.9	4.00
지역사회 예방교육 (지역 주민교육, 직장예방교육)	1	.4	4	1.7	15	6.3	55	23.2	69	29.1	93	39.2	3.97
교도소, 약물수강자 등 특수집단 약물예방교육	3	1.3	7	3.0	23	9.7	53	22.4	63	26.6	88	37.1	3.81
마약류 전문가 양성교육			7	3.0	29	12.2	68	28.7	68	28.7	65	27.4	3.65
심포지움 개최	4	1.7	3	1.3	19	8.0	82	34.6	73	30.8	56	23.6	3.62
TV, 라디오 등 매체 홍보	6	2.5	3	1.3	21	8.9	55	23.2	77	32.5	75	31.6	3.77
이벤트 개최(마약퇴치의 날 기념식, 등산대회, 국토순례, 마그미상 시상, 마약퇴치홍보대사임명 등)	8	3.4	6	2.5	25	10.5	70	29.5	64	27.0	64	27.0	3.55
사이버 약물예방교육	5	2.1	2	.8	25	10.5	66	27.8	72	30.4	67	28.3	3.68
마약류의존자 치료 및 치료연계	3	1.3	9	3.8	23	9.7	57	24.1	72	30.4	73	30.8	3.71
마약류의존자 상담	4	1.7	8	3.4	15	6.3	60	25.3	76	32.1	74	31.2	3.76
마약류의존자 재활(사회복귀)	5	2.1	7	3.0	23	9.7	62	26.2	67	28.3	73	30.8	3.68
마약류의존자 가족상담 및 지원	3	1.3	8	3.4	20	8.4	58	24.5	77	32.5	71	30.0	3.73

* 평균의 경우 점수가 높을수록 적합하다고 생각하는 정도가 높음

[표 4-24]에서 보는 바와 같이 각 활동 내용이 마약퇴치운동본부의 역할로 적합하다고 생각하는지 여부에 대해 살펴보면 지역사회 예방교육(지역주민교육, 직장예방교육)은 조금 그렇다+매우 그렇다의 긍정적인 응답이 약 68.3%(162명), 학교약물 예방교육(초·중·고등학교)은 약 67.7%(161명)로 적합하다는 응답이 타 활동 내용보다 상대적으로 높게 나타났다.

적합하다고 생각하는 정도를 평균점수로 살펴보면 학교약물 예방교육(초·중·고등학교)이 4.00점, 지역사회 예방교육(지역주민교육, 직장예방교육)이 3.97점, 교도소, 약물 수강자 등 특수집단 약물예방교육이 3.81점으로 타 활동 내용보다 상대적으로 높게 나타났고 반면에 이벤트 개최(마약퇴치의 날 기념식, 등산대회, 국토순례, 마그미상 시상, 마약퇴치홍보대사 임명 등)는 3.55점으로 타 활동 내용보다 상대적으로 낮은 점수를 보였으나 모든 활동 내용이 중간 이상의 점수를 보였다.

[표 4-25] 한국마약퇴치운동본부의 중점 활동

구 분	점수	1순위		2순위		3순위	
		빈도	%	빈도	%	빈도	%
마약류 예방교육	441	91	38.4	62	26.2	44	18.6
마약류 예방홍보	368	75	31.6	59	24.9	25	10.5
마약류 의존자 치료	273	42	17.7	49	20.7	49	20.7
마약류 의존자 재활	245	18	7.6	50	21.1	91	38.4
기타		1	.4	1	.4	6	2.5
무응답		10	4.2	16	6.8	22	9.3
합계		237	100.0	237	100.0	237	100.0

※ (1순위*3+2순위*2+3순위*1)

[표 4-25]에서 보는 바와 같이 현실적으로 마약퇴치운동본부가 제한된 예산 내에서 사업을 전개해야 한다면 가장 중점을 두어야 하는 활동에 대해 살펴보면 마약류 예방교육이 38.4%(91명)로 1순위로 꼽은 활동 가운데 가장 많은 응답자가 선택하였고 마약류 예방홍보가 31.6%(75명), 마약류

의존자 치료가 17.7%(42명) 순으로 나타났다. 2순위에서는 마약류 예방교육이 26.2%(62명)로 가장 높은 비율을 나타냈으며 마약류 예방홍보가 24.9%(59명), 마약류 의존자 재활이 21.1%(50명) 순으로 나타났으며 3순위에서는 마약류 의존자 재활이 38.4%(91명)로 가장 높은 비율을 나타냈다. 이러한 결과에 대해서 순위별로 가중치를 주어 알아본 결과 마약류 예방교육이 441점으로 가장 높은 점수를 받았고 마약류 예방홍보가 368점, 마약류 의존자 치료가 273점 순으로 나타나 마약류 예방교육과 마약류 예방홍보에 가장 중점을 두어야 한다는 응답이 높은 것으로 나타났다.

4. 마약류 확산방지를 위한 인적자원

[표 4-26] 전문 인적자원의 양성과 운영 평가

구 분	전혀 그렇지 않다		그렇지 않다		보통이다		그렇다		매우 그렇다		평균
	빈도	%	빈도	%	빈도	%	빈도	%	빈도	%	
잘 이루어지는지 여부	33	13.9	111	46.8	87	36.7	2	.8	4	1.7	2.30

* 평균의 경우 점수가 높을수록 잘 이루어지고 있다고 생각하는 정도가 높음

[표 4-26]에서 보는 바와 같이 우리나라의 마약류관련 전문 인력자원의 양성과 운영이 전반적으로 잘 이루어지고 있다고 생각하는지 여부에 대해 살펴보면 평균은 2.30점으로 중간 이하의 점수를 보였으며 전혀 그렇지 않다+그렇지 않다는 부정적인 응답이 60.7%(144명)로 그렇다+매우 그렇다의 2.5%(6명)보다 압도적으로 높게 나타났다.

[표 4-27] 전문 인적자원의 양성과 재교육 필요성

구 분	필요하지 않다		보통이다		조금 필요하다		매우 필요하다		평균
	빈도	%	빈도	%	빈도	%	빈도	%	
필요한지 여부	5	2.1	36	15.2	54	22.8	142	59.9	4.41

* 평균의 경우 점수가 높을수록 필요하다고 생각하는 정도가 높음.

[표 4-27]에서 보는 바와 같이 마약류관련 예방 및 치료재활, 단속을 위한 전문 인력자원의 양성과 재교육이 필요가 있다고 생각하는지 여부에 대해 살펴보면 평균은 4.41점으로 중간 이상의 점수를 보였고 조금 필요하다+매우 필요하다는 긍정적인 응답이 약 82.7%(196명)로 전혀 필요하지 않다+필요하지 않다는 약 2.1%(5명)보다 압도적으로 높게 나타났다.

[표 4-28] 전문 인적자원의 양성과 운영이 필요한 사업

구 분	예방 및 치료재활	단속	전체	$\chi^2(p)$
예방홍보사업	9	10	19	13.416** (.009)
	8.0%	8.1%	8.1%	
치료재활사업	28	39	67	
	25.0%	31.7%	28.5%	
단속통제사업	8	25	33	
	7.1%	20.3%	14.0%	
예방 및 치료재활사업 양 부분	64	48	112	
	57.1%	39.0%	47.7%	
모르겠다	3	1	4	
	2.7%	.8%	1.7%	
전체	112	123	235	
	100.0%	100.0%	100.0%	

**p<.01

[표 4-28]에서 보는 바와 같이 우리나라의 마약류관련 전문 인력자원의 양성과 운영이 가장 필요한 사업에 대해 살펴보면 예방 및 치료재활사업 양 부분이 47.7%(112명)로 과반수 가까이 되었고 다음으로 치료재활사업 28.5%(67명), 단속통제사업 14.0%(33명), 예방홍보사업 8.1%(19명) 등의 순으로 나타났다.

구분에 따라서는 예방 및 치료재활은 예방 및 치료재활사업 양 부분이 가장 필요하다는 응답이 57.1%(64명)로 단속의 39.0%(48명)보다 더 높게 나타났고 반면에 단속은 단속통제사업이 가장 필요하다는 응답이 20.3%(25명)로 예방 및 치료재활의 7.1%(8명)보다 더 높게 나타났다.($p<.01$)

[표 4-29] 전문인력 교육 사업이 강화되어야 할 부문

구 분	예방·치료재활	단속	전체	$\chi^2(p)$
정부기관	38	49	87	.979 (.613)
	33.9%	39.5%	36.9%	
민간 교육기관	18	16	34	
	16.1%	12.9%	14.4%	
양 부문 모두	56	59	115	
	50.0%	47.6%	48.7%	
전체	112	124	236	
	100.0%	100.0%	100.0%	

[표 4-29]에서 보는 바와 같이 향후 우리나라에서 마약류 관련 전문인력 교육사업이 강화되어야 할 부문을 살펴보면 양 부문 모두가 강화되어야 한다는 응답이 48.7%(115명)로 과반수 가까이 되었고 다음으로 정부기관이 36.9%(87명), 민간 교육기관이 14.4%(34명) 순으로 나타났다.

구분에 따라서는 예방 및 치료재활과 단속 모두 양 부문 모두가 강화되어야 한다는 응답이 대부분을 차지하여 구분과 상관없이 비슷하게 나타났다.

[표 4-30] 전문인력 교육사업에 대한 예산지원 필요성 여부

구 분	예방 및 치료재활	단속	전 체	$\chi^2(p)$
필요할 것이다	108	119	227	1.501 (.472)
	98.2%	96.0%	97.0%	
불필요할 것이다	1	4	5	
	.9%	3.2%	2.1%	
기타	1	1	2	
	.9%	.8%	.9%	
전 체	110	124	234	
	100.0%	100.0%	100.0%	

[표 4-30]에서 보는 바와 같이 향후 우리나라에서 민간 교육기관의 마약류 관련 전문인력 교육 사업이 강화되어야 한다면, 정부의 예산지원이 필요하다고 생각하는지 여부에 대해 살펴보면 필요할 것이라는 응답이 97.0%(227명)로 불필요할 것이다의 2.1%(5명)보다 압도적으로 높게 나타났다. 구분에 따라서는 예방 및 치료재활과 단속 모두 정부의 예산지원이 필요할 것이라는 응답이 대부분을 차지하여 구분과 상관없이 비슷하게 나타났다.

[표 4-31] 형사절차 과정에서의 전문 인력자원의 참여 필요성

구 분	무응답		전혀 필요하지 않다		필요하지 않다		보통이다		조금 필요하다		매우 필요하다		평균
	빈도	%	빈도	%	빈도	%	빈도	%	빈도	%	빈도	%	
필요한지 여부	1	.4	4	1.7	13	5.5	44	18.6	53	22.4	122	51.5	4.15

* 평균의 경우 점수가 높을수록 필요하다고 생각하는 정도가 높음.

[표 4-31]에서 보는 바와 같이 마약류사용 사범의 기소전후 형사절차 과정에 전문 인력자원의 참여 필요가 있다고 생각하는지 여부에 대해 살펴보면 평균은 4.15점으로 중간 이상의 점수를 보였고 조금 필요하다+매우

필요하다는 긍정적인 응답이 약 73.9%(175명)로 전혀 필요하지 않다+필요하지 않다는 약 7.2%(17명)보다 압도적으로 높게 나타났다.

[표 4-32] 전문 인력자원의 양성과 운영 비활성화 이유(1순위)

구 분	예방·치료재활	단속	전체	$\chi^2(p)$
예산부족	29	39	68	9.439 (.398)
	28.7%	35.8%	32.4%	
전문인력 부족	24	33	57	
	23.8%	30.3%	27.1%	
기관별 운영방식의 비합리성	5	8	13	
	5.0%	7.3%	6.2%	
마약류관련사업 개발 부족	12	7	19	
	11.9%	6.4%	9.0%	
기관 정체성의 혼란	4	2	6	
	4.0%	1.8%	2.9%	
비효율적인 사업별 예산집행	6	7	13	
	5.9%	6.4%	6.2%	
잘못된 사회적 인식	4	1	5	
	4.0%	.9%	2.4%	
마약류에 대한 위험성 인식도 부족	14	9	23	
	13.9%	8.3%	11.0%	
모르겠다	2	3	5	
	2.0%	2.8%	2.4%	
기타	1	0	1	
	1.0%	.0%	.5%	
전체	101	109	210	
	100.0%	100.0%	100.0%	

[표 4-32]에서 보는 바와 같이 전문 인력자원의 양성과 운영이 활성화되지 않다고 생각하는 이유(1순위)에 대해 살펴보면 구분에 따라서는 예방 및 치료재활과 단속 모두 예산부족이나 전문인력 부족 때문에 활성화되지 않는다는 응답이 대부분을 차지하여 구분과 상관없이 비슷하게 나타났다.

[표 4-33] 전문 인력자원의 양성과 운영이 활성화되지 않은 이유

구 분	점수	1순위		2순위		3순위	
		빈도	%	빈도	%	빈도	%
예산부족	316	68	28.7	43	18.1	26	11.0
전문인력 부족	330	57	24.1	65	27.4	29	12.2
기관별 운영방식의 비합리성	119	13	5.5	22	9.3	36	15.2
마약류관련사업 개발 부족	127	19	8.0	15	6.3	40	16.9
기관 정체성의 혼란	72	6	2.5	22	9.3	10	4.2
비효율적인 사업별 예산집행	82	13	5.5	16	6.8	11	4.6
잘못된 사회적 인식	44	5	2.1	10	4.2	9	3.8
마약류에 대한 위험성 인식도 부족	113	23	9.7	7	3.0	30	12.7
모르겠다	33	5	2.1	5	2.1	8	3.4
기타		1	.4			1	.4
무응답		27	11.4	32	13.5	37	15.6
합계		237	100.0	237	100.0	237	100.0

※ (1순위*3+2순위*2+3순위*1)

[표 4-33]에서 보는 바와 같이 전문 인력자원의 양성과 운영이 활성화되지 않다고 생각하는 이유에 대해 살펴보면 예산부족이 28.7%(68명)로 1순위로 가장 많은 응답자가 선택하였고, 전문인력 부족이 24.1%(57명), 마약류에 대한 위험성 인식도 부족이 9.7%(23명) 순으로 나타났다. 2순위에서는 전문인력 부족이 27.4%(65명)로 가장 높은 비율을 나타냈으며 예산부족이 18.1%(43명), 기관별 운영방식의 비합리성과 기관 정체성의 혼란이 각각 9.3%(22명) 순으로 나타났다. 3순위에서는 마약류 관련사업 개발부족이 16.9%(40명)로 가장 높은 비율을 나타냈다. 이러한 결과에 대해서 순위별로 가중치를 주어 계산 결과 전문인력 부족이 330점, 예산부족이 316점, 마약류 관련사업 개발부족이 127점 순으로 나타나 전문인력 부족과 예산부족이 가장 큰 이유라는 응답이 높은 것으로 나타났다.

제 3 절 조사결과에 대한 논의

실무에 종사하는 전문가 대상 설문분석 결과는 정책기조, 조직, 인적자원관리 측면에서 문헌 연구와 동일한 결과가 나타났다. 빈도분석 위주의 분석이어서 명확하게 인식의 차이 정리가 가능하였다

정책기조 부분에서 전반적인 우리나라의 마약류관련 정책 평가는 부정적인 응답 약 54%(128명)으로 잘 이루어진다는 긍정적인 응답 13%(33명)으로 전반적으로 잘 이루어지지 않고 있다고 인식하고 있었다. 마약류 확산방지를 위한 중점활동 분야는 예방 및 치료재활사업 양부분이 51.5%(122명)으로 예방홍보 13.5%(32명), 치료재활 16.5%(39명)인데 비하여 단속통제사업 16.5%(39)명으로 인식하였다. 치료재활사업과 단속통제사업에 대한 전반적인 평가에서는 치료재활 부분에서 72.6%(172명)는 잘 이루어지지 않고 있다고 부정적인 응답을 하였다. 단속통제사업의 전반적인 평가는 부정적인 응답이 33.4%(79명)으로 긍정적인 응답 29.1%(69명)보다 약간 높게 나타났다. 특이한 것은 각 분야별 저해요인 인식에서 전문인적자원의 부족과 예산부족을 지적하였다.

향후 마약류 정책의 기조는 현재의 단속위주에서 예방 홍보 및 치료재활 방향으로 바뀌어야 하고 전문인적자원의 양성과 예산 확보에 노력하여야 한다.

조직 구조측면에서 예방사업의 주무부서는 보건복지부, 법무부, 경찰청 순으로 인식하였다. 치료재활사업의 주무부서는 한국마약퇴치운동본부, 법무부, 경찰청 순으로 지적하였다. 마약법원의 도입은 매우필요하다(3.87)로 평균이상이었고, 긍정적인 응답이 56.5%(134명)으로 나타났다.

각 기관들의 단속통제사업의 평가 평균은 경찰(3.25), 세관(3.22), 검찰(3.17) 순으로 잘되고 있다고 하였다. 단속통제사업의 주무부서에 대한 견해는 경찰 29.6%(63명), 검찰 25.8%(56명)으로 각 기관별 고루 분산되었다. 예방홍보 및 치료재활, 단속통제 부분의 총괄 단일기관의 필요성에 대하여 필요하다고 긍정적인 응답이 74.7%(177명)으로 나타났다. 총괄기관의 중점활동은 총괄 정책수립(332), 치료재활사업 활성화(282), 교육홍보(211)

순으로 나타났다.

마약류대책협의회의 운영은 전반적으로 필요에 대한 인식 평균이 3.74로서 운영 필요성 34.1%(81명)로 나타났다. 마약류대책협의회의 위상 격상 필요성을 70.5%(160명)가 긍정적으로 응답하였다. 한국마약퇴치운동본부의 역할활동의 필요성에 대하여 58.2%(138명)는 긍정적으로 응답하였으며, 중점 활동 분야는 예방홍보 및 교육 분야로 인식하였다

마약류 통제정책관리를 위한 인적자원관리 부분에서 전문인적자원의 양성과 운영평가 문의에서 60.7%(144명)는 잘 이루어지지 않고 있다고 응답하였다. 반면에 전문인적자원의 양성과 재교육이 필요성에 대하여 82.7%(196명)는 인식하고 예방 및 치료재활사업 양부분의 전문 인적자원 양성을 강조하였다. 전문인적자원의 교육이 강화되어야 할 부분으로는 정부와 민간기업 양 부분 모두 48.7%(115명)가 응답하였다. 그리고 형사절차상 전문인적자원 참여 여부에 대하여는 73.9%(175명)가 긍정적으로 응답하여 향후 단속 등 전문가의 참여방안에 더 깊은 연구가 진행되어야 할 것이다. 전문인적자원의 양성과 운영의 비활성화 요인으로는 전문인력의 부족과 예산 부족을 지적하였다.

앞으로는 일방적인 처벌위주의 정책에서 치료재활 위주 정책방향으로 생산자와 판매자는 처벌로, 단순 투약자와 중독자는 치료재활을 중심으로 21세기에 알맞은 새로운 마약류정책 전환이 요구되는 시기이다. 마약류 관련 정책 수행을 위해서는 조직과 인적자원 운영확보가 가장 우선시 되어야 하므로 검거와 처벌, 치료재활에 따른 효율성을 높이기 위한 전략적 인적자원관리(SHRM: strategic human resource management)측면에서 분야별 전문인적자원이 양성되고 배치되어야 한다.

제 5 장 마약류 확산방지 정책체계의 효율화 방안

제 1 절 마약류 확산방지 정책기조의 재정향

1. 예방홍보 활동 강화

설문 결과분석에서 우리나라에서 마약류 확산방지를 위한 정책이 전반적으로 미흡한 편이며, 가장 중점을 두어야 할 부분은 예방홍보 및 치료재활정책이라고 응답하였다. 또, 예방홍보 분야도 활성화 되지 않고 있으며, 아동, 청소년, 성인대상의 예방홍보정책은 전반적으로 잘 이루어 지지않고 있다고 응답하였다. 예방활동의 주무부서는 보건복지부가 가장 합리적이라는 인식하고 있었다.

1) 아동 및 청소년 대상 예방활동

아동에 대한 마약류 예방교육의 특별한 프로그램보다는 교육기관의 수업내용에 자연스럽게 포함하여 진행되고 있다. 유아교육 프로그램의 약물오남용에 대한 올바른 인식이 필요하다. 이 논문에서는 청소년 및 성인, 특수집단에 대한 예방홍보활동의 필요성을 정리하였다.

10대의 청소년들의 마약류에 대한 접근⁷⁵⁾은 곧 성인 마약류 사범의 증가로 이어질 가능성이 높다. 가장 손쉽게 공식적으로 사용 가능한 각성제나 감기약 등의 무분별한 사용은 술, 담배와 더불어 마약류를 시작하는 관문약물(gate drug)로서 마약류의 중독으로 이어진다. 건강한 국민과 건전한 사회분위기를 위한 10대 청소년들의 마약류 차단을 위해서는, 첫째, 청소년 집단에 대한 연령별, 학령별, 지역별에 맞는 예방 프로그램의 개발하여야 한다.⁷⁶⁾ 둘째, 학교에서의 마약류 및 오남용 폐해 대한 교육이 정규

75) 사례1) YTN 2011. 7.13- 어른이 건넌 필로폰에 16살 소녀가 중독
(http://m.ytn.co.kr/view.php?key=201107140423532241&s_mcd=0115)

사례2) 뉴시스(news1s.com, 2011.7.17.) 여고생에게 ‘대마초와 비슷한 담배’라며 신종마약 스파이스 ‘JWH-018’을 흡연케 하여 중독

적인 실시가 필요하다. 셋째, 청소년이 주위의 권유, 호기심, 강요 등에 대한 강력히 거부하는 사회분위기 조성과 용기를 부여하여야 한다. 그리고, 마약류 이외에도 학교폭력도 중독차원에서 대처하여야 한다. 폭력의 가해자는 폭력의 피해와 난폭성에 내성이 생겨 피해자의 고통을 생각하지 않고 더 심한 고통으로 괴롭힘으로 책임을 얻는다. 생명존중과 나와는 다르지만 공감의 대상임을 인식하는 교육이 필요하다.

[표 5-1] 마약류사범 연령별 현황

단위 : 명

연도별 마약류	19세이하	20~29	30~39	40~49	50~59	60세이상	연령미상	합 계
2001	24 (0.2)	1,866 (18.5)	4,111 (40.7)	2,667 (26.4)	560 (5.5)	429 (4.2)	445 (4.4)	10,102 (100)
2002	79 (0.7)	1,903 (17.8)	4,350 (40.8)	2,796 (26.2)	577 (5.4)	527 (4.9)	441 (4.1)	10,673 (100)
2003	37 (0.5)	1,123 (14.9)	2,804 (37.2)	2,098 (27.8)	608 (8.1)	649 (8.6)	227 (3.0)	7,546 (100)
2004	18 (0.2)	958 (12.4)	2,603 (34.6)	2,413 (31.1)	696 (9.0)	766 (9.9)	213 (2.7)	7,747 (100)
2005	30 (0.4)	784 (11.0)	2,435 (34.0)	2,383 (33.3)	622 (8.7)	495 (6.9)	405 (5.7)	7,154 (100)
2006	32 (0.4)	697 (9.0)	2,570 (33.3)	2,714 (35.2)	832 (10.8)	618 (8.0)	246 (3.2)	7,709 (100)
2007	19 (0.2)	1,013 (9.5)	3,460 (32.5)	3,939 (37.0)	1,173 (11.0)	709 (6.7)	336 (3.2)	10,649 (100)
2008	23 (0.2)	1,109 (11.2)	3,002 (30.3)	3,311 (33.5)	1,167 (11.8)	983 (9.9)	303 (3.1)	9,898 (100)
2009	82 (0.7)	1,608 (13.5)	3,371 (28.4)	3,297 (27.8)	1,502 (12.6)	1,643 (13.8)	372 (3.1)	11,875 (100)
2010	35 (0.4)	1,111 (11.4)	2,924 (30.0)	3,185 (32.7)	1,427 (14.7)	752 (7.7)	298 (3.1)	9,732 (100)

<출처> 대검찰청(2010), 마약류범죄백서, p.179.

- 76) 보건복지부와 국립부곡병원은 2010년 6월 창녕군 부곡중학교와 협약식을 맺고 2011. 7.15. 청소년에게 유해물질의 중독성과 폐해성을 알리는 ‘청소년 약물중독 예방’ 교재를 제작·배포하였다. 교재 3,000부를 제작하고 ppt(www.bgnmh.go.kr 다운가능)도 제작하였다. (뉴스와이어. 2011. 7.18(월) - 보건복지부, ‘청소년 약물 중독 예방’교재 제작·배포)

2010년도 전체 마약류 사범중 생산의 주력 층인 20~49세 까지가 5,981명(74.1%)로서 2009년 69.1%에 비해 증가하는 추세로서 사회적 문제로 인식되고 있다. 외국과는 달리 15세 미만자의 마약류범죄의 적발 사례는 없지만 청소년의 가출은 모든 범죄에 노출되어 있다. 청·장년층의 마약류사범 증가 방지를 위해서는 청소년 대상 마약류 확산방지 홍보 및 예방활동은 활성화되어야 한다.

청소년들이 가장 쉽고 가볍게 사용하는 약물류는 진통제, 감기약 술 그리고 담배 순이다. 진통제와 감기약을 육체의 아픔에 대항하는 약물이 아닌 약물이 주는 나쁜 쾌감이나 내성이 생기는 것으로 관문약물(gate drug)로서 마약류 남용으로 흐르기 쉽다. 특히 술과 담배의 상용은 이를 대체하는 물질로 진통제나 감기약 등 값싸고 구하기 쉬운 향정신성물질을 사용하기가 쉬워진다. 체계적인 청소년 대상 예방교육은 호기심이나 유혹에 냉정하게 거절하는 방안을 중심으로 실시되어야 한다.

마약류 심각성에 관한 청소년 인식도 조사보고서(한국마약퇴치운동본부, 2009: 28, 31) 자료에는 2009년 조사에는 10대 학교 청소년들은 마약류 노출을 차단하기 위하여 가장 빈도가 높은 부분은 ‘인터넷을 통한 감시체제 운영(38.1%)’이며, ‘학교의 정규교과 과정(27.0%)’과 ‘학부모 교육(15.4%)’을 선택하여 예방활동의 중요성을 인식하였다. 특이한 것은 ‘10대들 자율’은 2007년에 비해 증가하였으며, ‘강력한 단속(처벌)’에 대하여 인식도가 높지 않지만 ‘인터넷을 통한 감시체제 운영’은 청소년들에 대한 마약류 차단방법이 될 수도 있다. 2009년 청소년 인식도 조사의 설문대상 청소년의 88.1%가 친구들의 마약류 및 약물 사용 유혹에 대해 거절할 수 있다고 응답하였으나, 어렵다고 생각하는 비율이 2007년 7.7%, 2008년 11.1%, 2009년 11.4%로서 증가추세로서 이들에 대한 예방홍보활동의 적극적인 실천이 필요하다.

술, 흡연, 본드 및 부탄가스 흡입 등은 청소년들이 접하는 비율이 높은 물질들로서 시작약물(Gate Drugs)이 되어, 성인이 된 이후 마약류와 쉽게 접하는 계기가 된다. 특히 학교에서의 마약류 예방교육은 초·중·고등학교의 교과교육에 포함된 마약류 예방관련 내용은 미흡한 부분이 많다. 이

점을 보완하는 특강, 현장학습, 마약류관련 구체적 폐해는 교사와 학교장의 재량이므로 새로운 인식이 필요하다. 학교 폭력도 중독치료의 관점에서 대책이 마련되어야 한다. 생명존중과 서로 다르지만 공감대 형성을 목표로 실시하는 놀이 프로그램 도입도 필요하다.⁷⁷⁾

청소년대상 학교 예방홍보교육이 가능한 한국마약퇴치운동본부와 같은 전문 NGO의 예방 전문가, 치료재활 전문가 및 실제 단속업무를 담당하는 검찰, 경찰 등을 지역사회 협력 망에 포함시켜야 한다. 특히 경찰은 각 학교에 범죄예방교실 프로그램과 연계하여 예방교육을 실시할 수도 있다.

2) 사회적 예방활동

마약류 확산방지를 위한 예방정책의 활성화를 위해서는 지역사회의 다양한 전문 인적자원과의 협력체계(Net-Works) 구축과 관련 종사자의 예방활동의 중요성에 대한 인식전환과 이해도가 높은 효과적인 교육 프로그램이 필요하다. 경찰, 검찰 등 단속기관, 학교 및 민간단체 등 예방홍보와 치료재활기관이 지역사회 내에서 연계·협력·조정체계가 구축되어야 한다. 특히 예방홍보와 치료재활의 중요성과 필요성에 대하여 정책 입안자의 의지의 전환만큼 일선 실무기관의 기관장의 인식증진을 위한 교육이 필요하다. 실제로 학교나 교정시설 등의 예방홍보활동은 현장의 단체장의 인식에 따라 실시횟수와 내용이 달라진다.

마약류 중독자들은 대부분 마약류의 가격 변화에 따라 사용량이 증감되지 않고 중독과 내성에 따라 사용량이 증감된다.

경제학자들은 마약의 공급억제정책보다는 교육이나 사회적 규범을 통한 수요억제정책이 보다 효과적이라는 주장을 하고 있다는 것이다(Mankiw, 2008: 108). 즉, 공급 억제 보다는 마약사용의 위험에 대한 교육 등을 통해 수요를 억제하는 것이 더 효과적이라는 것이다. 마약퇴치교육이 성공하면 주어진 가격과 거래량을 동시에 줄일 수 있다. 따라서 공급억제정책과는 반대로 소비와 관련 범죄를 동시에 감소시킬 수 있다(이종인, 2010: 232).

77) 천주교서울대교구경찰사목위원회(2009: 121-131, 220-226)

[표 5-2] 마약류사범 범죄원인별 구성비

(단위 : %)

구분	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
합계	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
유혹	20.7	29.7	23.9	26.5	16.6	21.0	23.5	24.1	19.7	21.7
우연	9.5	8.4	13.7	10.0	7.3	6.3	5.3	5.8	4.7	3.9
강압	0.4	1.1	1.5	0.2	0.2	0.2	0.1	0.1	0.1	0
중독	21.0	21.1	17.5	14.3	25.5	29.0	28.3	22.7	16.9	17.7
호기심	29.9	22.6	24.6	12.5	9.4	10.2	8.3	9.7	9.5	5.4
영리	12.3	11.1	12.6	9.8	10.2	10.0	9.7	7.2	4.9	5.2
치료	2.7	2.9	4.0	3.8	0.9	1.1	1.0	1.5	2.5	0.8
기타	3.6	3.2	2.1	22.8	29.9	22.1	23.7	28.8	41.7	45.1

<출 처> 대검찰청(2001-2010), 『마약류범죄백서』.(굵은 글씨 강조표현 임의 사용)

호기심, 유혹, 중독이 마약류 사용 주요 원인이지만, 호기심 사용을 줄여
 든 반면에 중독으로 인한 사용이 증가되며, 호기심과 유혹은 증감의 차이
 는 있지만 일정수준 이상을 유지하고 있다.

호기심이나 주변의 권유로 위험성을 인식하지 못한 단 한번의 사용이
 중독으로 경제적, 정신적 파산은 개인과 가정의 파탄으로 이어진다. 예방
 활동은 잠재적인 수요를 억제하고 남용자의 재범방지와 치료재활의 가장
 중요한 정책방안이다. 또한 예방활동은 수요를 감소시키고 감소한 수요는
 가격하락과 동시에 강력한 단속을 병행하면 밀매, 밀조, 밀수 등 공급도
 감소시킨다. 효율적인 예방홍보를 위해서는, 마약류의 폐해에 대한 정보제
 공과 판단이 가능한 교육이 필요하고, 마약류를 거부하는 사회환경의 조성
 으로 사용과 밀매를 용납하지 않아야 한다. 그리고, 마약류의 사용과 공급
 사범이 발생 가능한 유흥업소, 숙박업소 등 활동공간을 정비하여야 한다.

제 4장의 설문분석 [표 4-3]에 나타난 바와 같이 우리나라의 마약류 확
 산방지정책은 전반적으로 ‘잘 이루어지 않는다’는 응답이 54.0%(126명)이
 나타났다. 그리고, [표 4-4]에서 가장 중점을 두어야 하는 활동은 예방홍보

및 치료재활 양부분이 51.5%(122명)이며, 예방홍보 13.5%(32명), 치료재활 16.5%(39명)으로 수요감소 부분이 81.5%(193명)인데 비하여 단속통제는 16.5%(39명)으로 나타났다. 앞으로 마약류 확산방지를 정책의 방향은 예방홍보 및 치료재활 양부분에 중점을 둔 수요감소 방향을 위주로 진행하고 강력한 단속을 병행하여야 한다.

그러나, 전체적인 입장에서 단속으로 인한 처벌강화보다는 예방홍보 분야에 비중을 두어 마약류 확산 방지를 위해서는 예방홍보의 활성화로 잠재적인 마약류 사용자 발생을 방지하고 발생한 마약류 사범은 강력한 처벌과 치료재활로 사회복귀가 우선되어야 한다는 것을 보여 준다.

3) 특수집단 예방활동

[표 4-5]의 설문 결과에서 응답자의 37.6%(89명)가 교도소, 약물 수강자 등 특수집단에 대한 예방홍보 교육의 중요성을 강조하였다. 마약류 사범의 재범율과 매년 증가추세인 사용사범의 통계를 보아도 인식이 된다. 일단 구금시설에 수용된 마약류사범은 치료보호나 치료감호, 보호관찰 대상자 이외에는 별다른 의료적 처치나 단약프로그램을 거치지 않고 기간종료 후 석방이 된다. 사회생활 동안 각각의 이유로 다시 단속되어 더 중한 처벌을 받는 ‘회전문 시스템(revolving door system)’으로 반복되는 실정이다.

특수집단이 마약류 예방홍보 교육이 필요한 이유는 사용 마약류의 ‘유흥과 권유’에 대한 단호한 거절교육이 필요하기 때문이다. 수용시설 내에서 다양한 마약류의 판매루트나 사용기회의 정보교환이 이루어진다고 한다. 경찰, 검찰 등 사법기관이나 마약류관련 부서에서 자발적 치료는 누구나 비밀을 보장받고 무료치료를 받을 수 있다는 것에 대한 적극적인 홍보가 필요하다. 구금시설 내에서 치료재활 단계와 연결시켜 전문가의 면담을 거쳐 강제적인 예방교육과 단약프로그램에 참여토록 하여야 한다. 강제치료는 치료재활의 기회가 되고 인권보장의 기본이기 때문이다.

한번 마약류를 사용한 사람은 처음의 황홀한 경험을 반복하겠다는 심리적 기대감으로 더 자주, 더 많은 양을 재사용하는 경우가 많다(김세훈,

2007: 25). 가장 중요한 것은 마약류사범의 장기간에 걸쳐서 반복하는 ‘사용→구속→단약결심→유혹·권유→재사용→구속’의 과정 중 형사사범 체계 내의 ‘체포→구속→구금 종료’ 과정의 단약의지를 이어갈 수 있는 의지의 양성과 사용 정보교환 단절교육이 절실하다. 구금기간 종료후 치료재활 과정을 이어갈 수 있는 NA(Narcotics Anonymous)그룹의 활성화, 재활쉼터인 ‘송천쉼터, 소망의 집’ 등 사회복지 시설의 내설있는 교육이 병행되어야 한다.

2. 공급 감소를 통한 통제정책 보완

마약류의 공급감소를 위하여 단순한 치료재활을 제외한 밀조, 밀경, 밀수, 판매 등의 공급사범 단속이 가장 중요하다. [표 5-5] 마약류사범의 연도별 처리내역의 마약류사범에 대한 형벌의 일관성이 유지되는 형량의 공정한 처벌이 전제되어야 한다.

그동안 마약이나 주류에 대한 법적 규제는 폭력범죄의 요인이 된다는 측면과 옳지 않은 개인의 선택에 대하여 국가가 개입해야 한다는 온정주의적 관점 등 두 가지 측면에서 당연시되어 왔고, 마땅히 법으로 금지하는 강제적인 방식이 전제되었다. 그러나, 법적 규제가 과연 효과적인 것인지에 대한 검증은 거의 없었다(아중인, 2010: 237).

마약류범죄가 국제화·조직화·광역화되고 있어 정책적으로 강력한 추진이 필요한 이유 중 하나는 공급사범은 대부분 조직범죄와 관련된 경우가 많다. 이에 대한 대처 방안으로 국내 수사기관의 공조와 국제협력 방안이 필요하다. 첫째, 검찰, 경찰, 세관 등 국내 수사기관의 통합수사체제가 필요하다. 자금추적반을 운영하여 마약류를 이용한 자금세탁을 방지하고 불법수익 몰수, 추징 등의 방안이 필요하다.

마약류 문제는 어느 특정부서의 문제가 아닌 범정부적인 문제이다. 미국의 마약류퇴치위원회(PCCN), 마약청(DEA), 일본의 마약남용대책추진본부, 중국의 국가금독위원회(NNCC : National Narcotics Control Commission)에서 마약류정책을 총괄하고 있다.

“경찰과 검찰의 마약전담부서를 통합하여 마약수사청을 별도의 독립된

외청으로 설립하고, 전국에 지부를 설치하여 전국적인 단일한 수사체계를 갖추는 방안을 적극적으로 검토할 단계이다. 이에 앞서 대검찰청의 마약부의 기능 강화와 효과적인 수사체계 구축을 위해 대검찰청에 마약정책, 정보분석, 국제협력 부서의 신설이 필요하다. 현행 단속체계에는 경쟁적인 검찰청간 밀행단속으로 중복수사와 수사충돌, 그리고 부처간의 자의적인 정보제공 및 단편적인 단속 등의 부작용이 있다. 부처간의 정보교류 미흡은 사건해결 성과와 관련한 부처 이기주의의 발로이며, 특히 국가정보원이 수집한 정보가 원활히 공유되어야 한다. 경찰과 검찰을 하나의 수사체계로 통합한 마약청을 설치하고 마약류대책협의회를 대통령 직속으로 위상을 강화하는 것을 검토하여야 한다(조은석/김광준, 2001: 32).”

둘째, 국제협력 활성화로서 UN의 마약관련 활동에 대한 협력과 강화로서 UNDCOP(유엔마약통제본부), CICP(국제범죄센터), UNODC(유엔마약 및 범죄사무소) 등의 활동사항과 UN 주도 국제협약인 ‘1988년 마약류불법 거래방지협약’을 비롯하여 각종 국제협약 이행에 대한 적극적인 참여이다.

[표 5-3] 외국인 마약류사범 범죄유형별 현황

(단위 : 명)

연도별 구분	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
전체사범	10,102	10,673	7,546	7,747	7,154	7,709	10,649	9,898	11,875	9,732
합 계	70	88	86	203	162	116	298	928	890	858
밀 조			1 (1.2)			0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (0.1)
밀 수	33 (47.1)	25 (28.4)	28 (32.6)	23 (11.3)	17 (10.5)	5 (4.3)	21 (7.0)	51 (5.5)	34 (3.8)	25 (2.9)
밀 매	15 (21.4)	14 (15.9)	31 (36.0)	56 (27.1)	31 (19.1)	34 (29.3)	48 (16.1)	63 (6.8)	61 (6.9)	37 (4.3)
사 용	22 (31.4)	49 (55.7)	26 (30.0)	125 (61.6)	114 (70.4)	77 (66.4)	229 (76.4)	814 (87.7)	795 (89.3)	704 (82.1)
기 타						0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	91 (10.6)

<자 료> 대검찰청(2006년, 2010년) 마약류범죄백서 정리, * ()은 구성비

2000년 이후 외국관광객 적극 유치에 따른 통관절차 간소화 및 산업체 인구의 유입 등으로 외국인 마약류사범이 대폭 증가하였다. 2007년도부터 다시 증가하여 2010년도에는 31개국 858명으로 전년대비 3.6%가 감소하였다. 2004년도부터는 사용사범이 급증하여 2010년에는 82.1%를 차지하였다(대검찰청, 2010: 139). 외국인 마약류사범의 증가는 마약류 범죄가 조직화, 광역화, 국제화 되어가는 것으로, 마약류를 우리나라에 유입 가능한 미국, 중국 등을 중심으로 적극적인 공조수사와 상호 협력방안을 강구하여야 한다. 특히, 외국인 사용사범의 증가는 공급과 밀매를 담당하는 국제범죄조직의 존재를 인식할 수 있다.

셋째, 국내 마약류 단속기관인 검찰, 경찰, 세관, 국정원 등을 중심으로 마약류단속의 정보를 공유하기 위한 정보공유시스템의 구축이 필요하다.

국정원이 수집한 국내외의 마약류관련 정보의 공유로 대량 공급을 사전에 차단하거나 검거하는 방안이 필요하다. 현재 수사권이 없는 국정원에 외국의 경우와 비교하여 동일 수준의 수사권을 부여하여 효과적인 단속이 이루어져야 한다. 검찰청에서는 1968년 대검찰청 중앙수사국 산하 '과학수사에 관한 연구단'을 발족하여 1997년 마약지문감정센터(DSAC) 설치하였다. 2003년 마약지문감정센터(DSAC) 운영 개시하여, 2007년 마약감정 및 유전자감정 KOLAS를 인정 획득하고 2010년 검찰 디지털수사 네트워크 구축을 개시하였다. 2011년 부산지역 마약감식팀 설치하여 국내 마약류관련 업무와 연관된 기관과의 원활한 업무협조, 마약류 사범의 동향파악과 장기근절 대책수립이 가능하게 되었다⁷⁸⁾.

넷째, 마약류 사범의 단속을 위하여 과학적 수사기법 개발과 국내외 정보의 공유가 연결되어야 한다. 사용여부 확인을 위하여 생체시료 등의 감식기법을 연구 개발과 활용은 단속과 사용사범의 치료재활에도 도움이 된다. 과학적 수사기법의 종류로는 위장거래수사, 통제배달기법(controlled delivery), 마약류의 이동과 단속을 위한 위치추적, 자금의 순환과 세탁 과정의 차단과 검거, 불법거래로 보유한 수익 몰수와 보전을 위한 전문 금융거래추적 확인 시스템이 필요하다.

78) 대검찰청(www.spo.go.kr)

대검찰청에서는 국내외 범죄조직을 이용하여 대규모 마약밀수사례⁷⁹⁾가 발생하여 북한산 마약이 중국을 거쳐 한국으로 밀수되는 등, 확산 추세에 대응한 공급감소 방안으로 2001. 5. 7. 조직범죄 및 마약사범 등 중요사건의 통합수사체제 전환에 이어 2002. 2월 대검 예규 제322호 「마약사건 통합수사지침」을 시행하고 있다. 2002. 4월, 마약류 신종 거래수법 대응방안으로 계좌추적반을 신설하여 밀수·밀매과정의 흐름을 파악하여 자금세탁과 불법수익의 몰수보전 조치를 취하도록 하였다.

외국처럼 마약관련 국제범죄조직의 마약전담 변호사의 불법이지만 정당한 논리에 대응하여 수사와 재판과정 중의 법리논쟁에 대비하여 법률의 적용 등 대응책을 강구하여야 한다. 마약 전담검사제 도입으로 마약수사 전문화를 꾀하고, 현재의 ‘마약 고가 유지정책’에 유연성을 발휘하여 경제적 이익만을 추구하는 국내외 범죄조직이 새로운 마약류를 도입을 방지하면서 단속의 강·약 조정이 필요하다(조성권, 2002: 202-204).

3. 마약류 남용자의 재사회화 강화

1) 마약류 확산방지를 위한 정책 방향

[표 4-4]와 같이 우리나라의 마약류 확산방지정책은 예방홍보 및 치료재활 양부분 마약류 정책의 방향은 예방홍보와 치료재활 방향을 위주로 진행하여야 한다. 처음 마약류를 사용한 이후, 일시 단약기간을 거쳐 다시 사용하는 원인 등을 단순 증감통계에서 탈피하여 개인적·사회심리학적·인구학적 분석을 통해 효과적인 마약류 확산방지정책을 수립할 수 있다.

마약류 확산방지를 위한 국가마약정책은 수요 및 공급감소 측면에서 ‘소비자, 공급자, 단속자’가 결합하여야 한다. 21세기의 마약류 확산방지 정책은

79) 대구지방경찰청 수사과는 북한산으로 추정되는 히로뽕 20여kg(700억상당)을 2001년 10월부터 밀수조직과 밀매조직이 구분되어 국내 마약유통량의 30~40%를 차지하였으며, 10개과 224명 적발, 162명 구속, 57명을 수배하였다. 밀수과정의 환치기와 인터넷과 폰뱅킹을 이용한 판매에 이어 택배나 컵서비스 배달이 이용되는 등 밀수경로와 판매루트가 확인된 대형사건이었다.(2002. 7.12, 한국일보- ‘북한산 추정 히로뽕 공급책 철폐’)

소비자 요인인 수요감소전략(demand-reduction strategy)을 중심으로 공급자 요인인 운송차단전략(interdiction strategy)을 병행하면서 양대 전략운영의 기본적인 자원인 인적자원 양성과 제도정비에 노력하여야 한다.

[표 5-4] 마약류 확산방지 정책 방향

정책 방향	수 준	내 용
소비자 요인 : 수요감소 전략	하위수준 단속	주요 단속자는 경찰청으로 이를 위해 경찰수사권 독립이 선결과제
	치료 및 재활	주요 담당자는 복지부로 마약중독자에 대한 의학적 모델이 필요
	예방 및 교육	주요 담당자는 교육부로 청소년 및 일반인에 대한 계몽활동에 주력
공급자 요인 : 운송차단 전략	상위수준 단속	주요 단속자는 검찰청으로 경찰청과 유기적인 공조 수사가 필요
	국내기관 공조	검찰청은 국정원, 관세청, 해양경찰청, 국세청 등과 공조수사가 필요
	국제기관 공조	국정원은 한반도 주변국과의 마약관련 정보교환 및 공조수사가 필요
단속 요인 : 전문인적 자원과 제도보강	치료 및 재활	형사사법체계와 치료재활 상호 보완과 예방홍보 활성화
	관련부서 통합	단속과 치료재활을 총괄하는 제도정비와 전문인적 자원 양성과 재교육
	국제공조 활성화	주변국과의 마약관련 정보교환 및 공조수사로 공급(운송)자 집중 단속

<자 료> 조성권(2002: 194. 정리 및 단속요인 의견 첨가).

최근 수년간의 한국의 마약류 소비, 분배, 공급 경향 분석을 통해 국내 범죄조직의 마약류범죄 개입이 시작되고 있으며, 마약류 소비와 공급의 다변화 등 과도기적 시점에서 기존과는 차별있는 정책전환이 필요하다. 현재, 우리나라는 마약 청정국으로서 마약류의 경유지로 활용되며, 조직범죄 집단도 대규모적으로 개입 사례는 소수이다. 120만이 넘는 외국인 상주와 조기유학생들 귀국과 인터넷의 발달은 언제든지 잠재된 소비자들을 사용자로 전환 될 수가 있다. 예방홍보 및 치료재활과 단속분야를 통제 가능한 하나의 기구(Control Tower)가 필요하다.

설문과 같이 마약류 확산방지의 효과적인 방안은 대상별 예방활동이 필

수이다. 체계적인 마약정책수립과 효과적인 예방·치료재활, 단속을 위해서는 분야별 인적자원의 양성이 요구된다. 인적자원에 대한 국가공인 자격증 부여 등, 그동안 논란이 되었던 사용자 위주의 단속, 비범죄화 등 많은 문제에 대하여 점검과 대안이 필요하다.

2) 치료재활을 위한 법적·제도적 정비

강제치료는 사회방위 처분이 포함된 경찰(police power)사상과 국가가 부모의 입장에서 마약류 남용자를 치료하여야 한다는 국친(parens patriae)사상을 이념으로 실시하고 있다. 치료재활을 위한 법적·제도적 수단으로 치료재활의 규칙을 잘 지킬수록 보상의 내용은 더 증가하고, 규칙을 위반할수록 벌칙은 강화됨을 인식하게 하여야 한다.

[표 5-5] 형사사법체계 내 마약류사범 치료재활 제도

구 분	치료보호제도		치료감호제도	보호관찰제도	시설내 교정교육제도
	치료보호명령 (행정처분)	치료조건부 기소유예 (사법처분)			
관련 기관	12개 전문병원		국립법무병원	전국 보호관찰소	전국 교도소
대상 요건	중독자	중독자 또는 중독자로 의심되는 자	금고이상형 재범약물중독자	보호관찰대상자 사회봉사 및 수강명령대상자	실형 선고된 마약류사범
절차	치료보호 심사위원회의 결정 또는 자의입원	치료보호기관에 검찰의뢰	검사의 감호청구 및 법원판결	법원판결	법원판결
치료 기간	최장 12개월		선고형량	법이 정하는 기간	-
관행적 기간	2개월		3-6개월	-	-
개입 방법	의료적 접근		의료적 접근	감독 또는 강의	정신교육 등 강의중심적 접근
종료	기간 종료시		기간 종료시	위반 시 취소처분	기간 종료시
관련 법규	마약류관리에 관한 법률 (마약류중독자보호규정)		사회보호법	보호관찰 등에 관한 법률	행형법

<자 료> 김은경(2005: 82, <표 2-3-1> 일부 보완).

현재의 치료프로그램은 강제치료 위주이며 치료보호, 치료감호, 보호관찰제도가 있으며, 교정시설에 수용된 이후에는 의료적인 접근보다는 강의 중심적인 교육중심으로 일부 교도소에서 시행하고 있으나, 많은 개선이 필요한 실정이다. 치료보호는 자발적 치료자에 대한 의료기관의 사법기관에 ‘중독자 보고의무’를 폐지하고⁸⁰⁾ 지체없이 치료재활에 임하도록 하였다

현재 치료보호는 자발적 입원과 검사가 기소전 단계(마약류 중독자 치료보호규정 제 9조)에서 치료보호기관에 입원의뢰하고 보건복지부장관 또는 시·도지사에게 알림으로서 시작된다.⁸¹⁾

단속단계에서 부터 형사처벌과 치료재활이 연결되는 형사사법 체계의 법적·제도적 개선이 필요하다. 자발적 의사가 없는 강제치료는 인권침해의 비판도 있지만 법적·제도적 보완으로 단순한 사용사범은 검거 직 후 사법적 처벌단계가 시작하는 시점부터 전문인적자원의 스크리닝(screening)을 거친 후 개입하는 치료재활은 더 빠른 회복이 시작된다.

특히, 현재 실시하는 수사단계에서 치료조건부 기소유예제도 이외에 단속기관에 검거·입건 된 직후인 수사초기 단계부터 사용사범에 대한 치료재활 전문가와의 연결이 필요하다. 치료가 필요 여부의 판단은 수사절차에 의 수사기관이 결정하지만, 필요성에 대한 판단은 전문가의 의견이 개진될 필요는 있다. 이를 위해서는 지역내 전문가 집단과 연결 및 법적·제도적 보완이 필요하다.

또한, 기소 이후인 법원의 재판단계에서 마약류사범의 신체적·정신적 건강상태, 치료의 의지 등에 관한 사전조사가 실시되어 적절한 판결에 필요한 자료를 수집하고, 재판단계서는 치료재활의 활성화를 위한 치료보호조건부 집행유예제도의 실시가 추가되어야 한다.

보건복지부와 법무부에서 공동으로 추진하고 있는 치료보호조건부 가석방제도는 재판 후 형이 확정되어 교정시설에 수용된 마약류 사범이 환자로서 가석방되어 치료재활 과정을 받는 제도이다. 초범이나 치료재활 의지가 강력한 사범은 검찰의 치료조건부 기소유예제도에 이어 재판단계에서 실시 가능한 치료보호조건부 집행유예제도가 도입되어야 한다. 즉, 자발적

80) 2000년 7월 마약류관리법 제정 시행으로 폐지됨

81) 마약류중독자 치료보호규정(2010.3.15. 개정, 대통령령 제22075호) 제9조

치료와 더불어 법과 제도적인 강제치료의 다양화는 더 빠른 재활과 정상적인 사회복귀가 가능한 방법이다.

강제치료의 활성화와 자발적인 치료에 임하는 사용자들이 증가하면 우수한 치료재활 프로그램이 다양하게 개발되고, 전문인력 양성과 중간 처우 시설 등이 보강되고 치료의 표준화가 마련된다. 또한, 단속, 예방홍보, 치료재활 분야별 전문가가 양성되고, 가장 중요한 것은 정부에서 장기적인 마약류 확산방지 정책 수립이 가능해진다. 이러한 예방홍보와 치료재활의 체계적인 시행을 위해서는 총괄기구 산하에 마약류 사용에 대한 전문적인 연구를 시행하는 인적자원의 확보가 우선이다.

3) 마약류 사범의 치료재활 참여 활성화

2000년 7월 ‘마약중독자 치료보호 규정’의 개정으로 자발적으로 치료를 받는 경우에는 의사의 보고의무가 없어졌지만 자발적 치료 수준은 사용사범에 비하여 미미한 숫자이다. 현실적으로 많은 사용사범들은 비용은 무료이며, 비밀은 보장된다는 이러한 규정을 알지 못하거나 믿지 못하여 치료를 받지 않는 경우도 있다. 검찰, 식약청, 경찰 등에서 확고한 비밀보장 홍보가 병행되면 많은 사용자들이 치료에 임하면, 범법자와 사용자 감소가 이어지고 다양한 치료프로그램이 활성화 될 것이다.

마약류 사범중 사용사범의 정확한 현황 파악은 치료재활정책의 기본 틀이다. 단속부서에 검거되거나 자의 입원자의 숫자는 실질적인 사용사범에 비하면 극소수 인원이다. 자수자에 대한 법적 배려의 내용을 적극적으로 홍보하여야 하며, 더불어 사법적 대상으로 단속된 사용사범은 강제치료가 시작되어야 한다.

2001년 부터 마약류 사용자에 대한 자수기간을 1개월에서 3개월로 연장하여 홍보하고 있지만 자수율은 1% 내외의 저조한 실적이다. 매년 40%이상을 유지하는 제벌율을 낮추고 치료재활의 기회를 적극적으로 부여하는 차원에서 적극적인 홍보가 필요하다. 2009년 139명, 2010년 97명 중에서 2009년 40명(28.87%), 2010년 24명(24.7%)를 기소유예 또는 치료조건부 기소유예처분을 하였다(대검찰청, 2010: 221).

[표 5-6] 연도별 마약류사범 처리내역

단위 : 명

구분 연도	계	처리 내역								미제
		구공판	구약식	기소 유예	기소 중지	무혐의	소년부	타관	기타	
2005	7,336	4,017	426	937	536	394	1	463	345	217
2006	7,942	4,105	440	1,183	567	458	3	656	236	274
2007	10,692	5,396	528	1,487	862	795	0	1,132	389	373
2008	10,303	4,370	466	1,949	723	856	7	1,166	302	464
2009	12,380	4,175	767	3,550	720	851	1	1,157	448	711
2010	10,473	3,954	396	2,123	752	1,050	1	1,379	317	501

<자 료> 대검찰청(2010년: 189) ※ 비율은 당해 연도와 자수자 비율반올림 처리.

자의적 입원으로 실시하는 자발적 치료는 남용자에 비해 소수이지만 치료의 효과는 매우 긍정적이다. 강제치료의 명문화로 치료명령제를 도입하거나 마약법원의 운영은 마약류 사용자는 검거 시부터 치료의 개념이 부과된 처벌을 받도록 한다.

치료보호, 보호관찰, 조건부 기소유예처분의 대상이 되는 단순 투약자 이외에 마약류 남용에 대한 상담이나 의료적인 처치의 기회를 한 번도 거치지 못하고 교정시설에 수용되어 형기를 종료하는 대다수 마약류 투약사범을 위한 치료·재활 프로그램이 필요하다.

치료재활의 가장 중요한 목표로는, 첫째, 마약류 사용자의 단약과 감소가 궁극적인 목표이며, 둘째, 마약류 사용자의 의학적·정신적 건강 향상과 사회적 기능의 복귀는 수요감소 및 재발방지와 직결되는 중요한 목표이며, 셋째, 마약류 사용자가 국민건강과 사회적 안전에 위협 요소가 되는 것은 퇴폐분위기 조성, 생산성 저하 등 질병의 확산과 범죄의 증가와도 관련이 있다. 주사기 등을 공동 사용으로 AIDS, 간염 등의 전염, 남용으로 인한 개인의 정신적·육체적 폐해, 마약류 구입비 마련을 위한 매춘, 강절도 등과 같은 범죄 외에도 환각현상으로 2차 범죄를 유발하기도 한다.

가장 중요한 것은 예방교육은 사전에 잠재적 사용자를 마약류로 부터

멀어지게 하고, 치료·재활은 재범을 줄일 수 있음을 정책 단계부터 감안하여야 한다. 즉, 예방활동으로 막지 못한 사용자들은 법적인 제재와 치료재활이 상호 보완 대상으로 인식하여야 한다.

4) 효과적인 치료재활 프로그램 개발

현재 마약류 사범과 정신질환자들도 거의 비슷한 수준의 치료과정을 거치고 있다. 인체의 뇌에 있는 신경계의 변화는 거의 비슷하고 생물학적인 정신착란, 환청, 환시 등이 거의 비슷하게도 나타난다. 또, 큰 틀에서 마약류로 분류되었지만 가장 대중적인 알코올중독 치료과정도 현재 마약류 남용치료과정과 거의 비슷하게 운영되고 있다. 천연마약, 향정신성의약품, 대마, 알코올에 대한 차별적인 프로그램 개발이 필요하다. 특히, 우리나라 알코올문화는 아주 관대하며, 알코올 중독에 대한 정부의 치료재활 대책이 필요하다. 알코올은 정부에서 주류 세와 특별소비세를 부과하며, 주류회사는 홍보를 통하여 소비를 권장하지만, 남용으로 인한 치료재활과 예방홍보에 대한 대응은 미흡하다. 청소년기의 알코올과 담배사용은 마약류 남용으로 연결 가능성이 높으므로 적극적인 예방홍보와 치료재활 대책을 마련하여야 한다.

[표 5-7] 사회복지시설과 재활치료센터의 차이

구 분	정신보건법 사회복지시설	마약류 의존자 재활치료센터
대 상	정신질환자	마약류 의존자(정신질환자가 아니며, 범죄와 연계 가능성 상존)
기 능	질병치료/사회치료(가족 격리)	단약/사회복귀(가족 협력)
치료방법	의료행위 중심(질병치료)	상담, 교육, 협동생활(단약을 위한 상호견제와 협력)
퇴 소	가정 복귀	가정복귀 + 직업인
입소방법	자발적 + 강제적	자발적
재정부담	사회복지관련 개별법(국고, 지방비) - 인력관리비 등 정형화	마약류관리에관한법률 - 인력관리비 등 정형화

<자 료> 권경희(2009: 57).

마약류 중독은 치료재활 또는 단약기간 중에도 우발적으로 재발하는 환각(flashback) 등이 나타나는 만성적인 질환으로 급성중독자에 대한 응급처치(emergency care)와 해독, 금단증상 완화, 심리치료 등 다양한 치료가 요구된다. 국립부곡병원 ‘마약병동프로그램’과, 국립서울병원 ‘중독정신의학적 치료재활프로그램’, 서울시은평병원 ‘물질중독회복교실’의 치료보호프로그램의 운영방식과 특성은 아래와 같다.

[표 5-8] 치료보호기관별 자원 및 프로그램

구 분	국립부곡병원 (www.bgnmh.go.kr)	국립서울병원 (www.snmh.go.kr)	서울시은평병원 (ephosp.seoul.go.kr)
병상	200병상	5병상	25병상
치료진 구성	의무(6명) 간호사, 간호조무사 임상심리사 사회복지사 재활치료사 직업치료사(미술, 무용, 명상, 스트레스관리, 기타 기 타	정신과 의사 내과 의사 사회사업가 작업치료사 간호사 보건의료기술직	정신과전문의 10명 정신과전공의 6명 정신보건임상심리사 정신보건간호사 사회복지사 직업치료사(음악, 미술, 놀이)
치료기간	2개월이 원칙 12개월 까지 연장 가능	총 3개월(해독치료 2 주, 2개월 입원, 2주 사후관리) 12개월까지 연장 가능	급성해독치료 : 1-2주 물질회복치료교실 8주(입원) 통원·약물 : 주1회(1달)/ 격주(2달)/월1회(1-3년)

<자 료> 식품의약품안전청 마약관리팀(2003:7-63), homepage 검색 보완정리

5) 치료재활제도의 보완

예방홍보는 청소년, 잠재적 사용자, 사용 경험자 등을 대상으로 마약류의 위해성과 단호한 거절 정보전달이 중심이며, 치료재활은 자발적 입원이외에 검찰의 기소유예 처분과 보호관찰이 일반적으로 알려져 있다. 현재, 치료재활과 단속 분야의 담당자가 예방홍보 활동을 겸하여 실시하고 있는 실정이다. 위해성 정보전달 위주의 예방활동에서 사용 거절과 치료재활 방법, 금주·금연요령 등 자아존중 중심의 인지적 극복(cognitive coping) 기술, 단호한 거부 의사결정과 스트레스 해결, 정서교육이 병행되어야 한다.

우리나라의 치료재활은 치료보호, 치료감호, 보호관찰 등 강제치료 위주이다. 치료재활의 가장 이상적인 방안은 법적 강제치료와 자발적 치료의 활성화이다. 치료보호자가 [표 3-24]처럼 증가하고 있지만 사용사범에 비하여 미흡한 실정이다. 2000년 7월 ‘마약류관리에관한법률’ 제정으로 의료기관의 ‘마약류중독자 보고의무’는 폐지되었으며, 무료이며 비밀 보장 규정을 알지 못하고 자발적 치료를 기피하고 있는 실정이다.

치료와 관련하여 남용자가 치료 여부 결정과 시설, 기간을 결정하는 임의치료제도 도입이 필요하다는 의견도 있다(Porter, 1986: 111-112). 치료보호는 자발적 치료인 치료보호명령(행정처분)과 검사의 치료조건부 기소유예(사법처분)으로 지정 의료기관에서 의사, 상담사 등 전문가의 진료를 받는다. 치료보호는 「마약류관리법」 제40조에 근거한 「마약류중독자치료보호규정」에 의해 행정처분도 포함하고 있으며, 절차의 신속성과 유연성은 있으나, 인권침해 문제가 있으므로 법적이나 제도적 보완이 필요하다.

치료재활의 활성화 방안으로 치료보호 확대를 위해 2011년부터 시행중인 치료조건부 가석방 제도이외에도 검사의 치료보호 또는 교육이수 기소유예 확대 검토가 필요하다.

현재 무료로 진행하는 치료보호는 청소년이나 저소득층은 현행대로 무료치료를 유지하고, 일정한 수익자부담의 원칙을 도입하여야 한다.

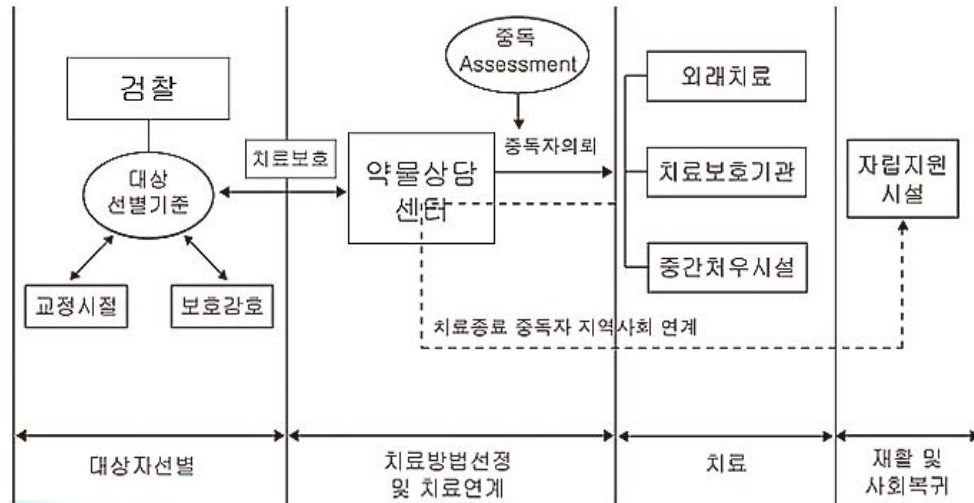
판결단계의 치료보호조건부 집행유예제도 외에도 교정단계에서 치료재활의 활성화 방안을 강조한 결과, 보건복지부와 법무부에서 공동으로 추진중인 「치료보호 조건부 가석방」제도⁸²⁾가 있다. 마약류 남용자의 치료재활을 위해서는 국가가 지원하는 체계적인 ‘마약치료프로그램’의 개발과 도입이 필요하다. 치료재활의 활성화에는 전문 인적자원과 막대한 예산이 필요하므로 정책 결정자의 의지가 무엇보다도 중요하다.

치료재활은 개인과 국민의 정신적·육체적 건강을 지키고, 건전한 사회분위기 조성을 위해서는 사후관리가 필수적이다. 재사용과 마약류로 인한 범죄 예방을 위해서는 치료보호기간이 종료된 이후 사용여부 검사는 인권

82) 마약류사범 전담 재활교육 교정시설(8개 기관)에 수용된 마약류사범 중 재활교육 프로그램을 모범적으로 수료한 자에 대해 출소후 가석방 기간동안 전문 치료보호기관 등에 입원(또는 입소)하여 재활·치료를 받을 수 있도록 함.

침해의 문제가 있으므로 법적·제도적인 규정이 필요하다. 치료효과를 높이도록 일정기간의 자립지원시설 거주도 치료과정으로 산정하여야 한다.

[그림 5-1] 마약류 중독 치료재활 전달체계



<자 료> 국립서울병원(2005: 230).

제 2 절 마약류 확산방지 관련 기구의 재구조화

1. 총괄기구 중심의 체계화

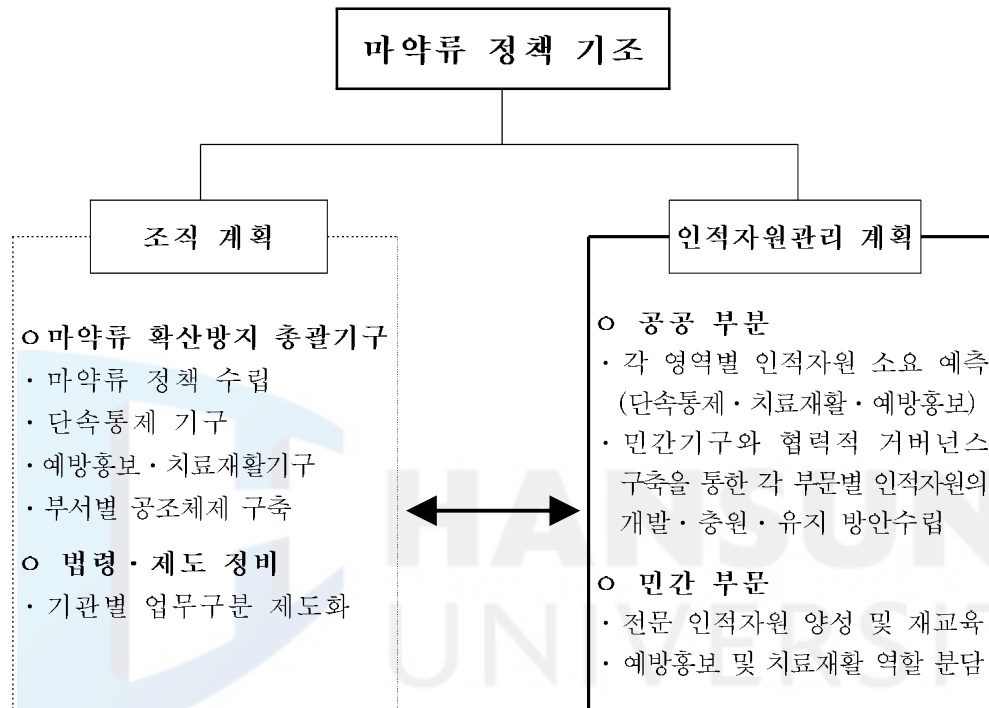
1) 총괄기구의 필요성

전통적인 마약류 사용자를 사법적 대상에서 이제는 치료재활 대상인 사회복지적 개념으로 전환하여야 한다. 우리나라에서는 마약이 ‘문화’가 아닌 ‘문제’의 대상이지만, 새로운 관점의 사회적 해결 방안을 모색하여야 한다.

이러한 문제점 해결은 정책의 시행도, 조직의 지식과 경험이라는 무형자산을 가진 인적자원이 시행하므로 인적자원관리에서 찾아야 한다. 마약을

사회적 ‘문제’에서 ‘문화’의 차원에서 접근(신현준, 2002 : 81)하여 인적자원의 관리로 균형 잡힌 정책시행이 요구된다. 역량있는 인적자원을 보유하고 이를 효율적·체계적으로 관리하는 조직역량이 조직의 성패를 좌우한다 (조영복/곽선화/박인서, 2006: 58).

[그림 5-2] 마약류 확산 방지기구 모형



어느 조직이든지 조직 내·외부로 잠재된 조직문화가 있다. 특히 관료조직은 안정성을 기반으로 상명하복과 규칙과 제도의 틀을 준수하는 경직된 조직문화를 가졌다. 이러한 조직문화의 틀 속에 마약류 정책을 총괄하는 새로운 기구나 강력한 마약류대책협의회의 설립은 많은 저항을 가져 올 수도 있다. 특히, 단속통제와 예방홍보 및 치료재활을 주관하였던 전통적인 관료조직과 예방홍보 및 치료재활을 담당하던 민간조직과의 화합에는 조직특성을 반영한 가치 적합성의 적용이 필요하다. Quinn &

McGrath(1985)의 조직문화 유형을 새로운 통제기구 설립에 적용하여 조직의 성과 및 변화관리, 조직의 목적에 따라 구성원의 행동특성을 확인하여 총괄기구의 설치와 인적자원의 배치에 활용이 가능하다. 조직문화 유형을 관계지향 문화(group culture), 위계지향 문화(hierarchical culture), 과업지향 문화(rational culture), 혁신지향 문화(developmental culture)의 4가지 유형으로 분류하였다.(조영복/곽선화/박인서, 2006: 70).

통계상 수치로 나타나는 마약류 범주는 병산의 일각으로서 암수적인 존재에 대한 정확한 수치 확인이 쉽지 않으며, 그 폐해가 큰 것만큼 수요와 공급은 감소되지 않고 있다. 단속 및 예방홍보와 치료재활 관련 부서 기능은 중복되거나 세분화되어 있는 부분도 있다. 마약류 범주는 1차 사용과 공급 등으로 끝나지 않고 환각, 흥분상태에서 살인, 강도, 폭력 등 2차 범죄와 조직범죄와 연결되며, 가족 구성원을 해체하는 심각한 가족질환이다.

마약류관련 업무의 효과적인 감시·수사·단속을 위해서는 전 기능을 총괄 조정하는 기구의 설립이 필요한 사유는 아래와 같다(박성수/김우준, 2009: 164-165). 먼저, 미국의 마약수사청(DEA)과 같이 담당 부서의 중복을 피하고 통합된 기능에서 효과적인 업무 수행이 필요하다. 또, 분산된 부서별 정보와 의견의 조정·통합 기능이 필요하며, 전문수사요원 뿐만 아니라 예방홍보, 치료재활과 전체적인 정책방안을 수립하는 분야별 인적자원의 양성도 필요하다.

2) 기존 마약류대책협의회의 문제점

우리나라에서 실질적으로 마약류정책을 총괄하고 조정하여야 하는 마약류대책협의회는 3차에 걸친 개정으로 처음과는 달리 위상이 많이 약화되어 있다. 미국의 국가마약통제정책실(ONDCP), 일본 약물남용대책추진본부, 중국 국가금독위원회와 같이 강력한 통제력과 정책집행 기능을 시행하기 위해서는 새로운 기능이 추가되거나 위상을 격상시키는 방안이 필요하다. 즉, 예산과 인적자원의 집행 배치나 대통령직속 위원회로 격상시키는 방안도 있다.

마약류대책협의회는 부처별 업무보고 및 조정업무가 주된 기능으로 미국이나 영국같이 국가차원의 정책보고서를 만들어내지 못하고 있다. 이외에 마약류 전문가들로 구성된 마약류정책자문위원회를 설립하여 범국가적인 마약류정책을 수립하고, 마약류지정에 관한 권한을 부여하는 것이 마약류 범죄에 신속하게 대응할 수 있을 것으로 사료된다(권경희, 2009: 154)는 주장도 있다.

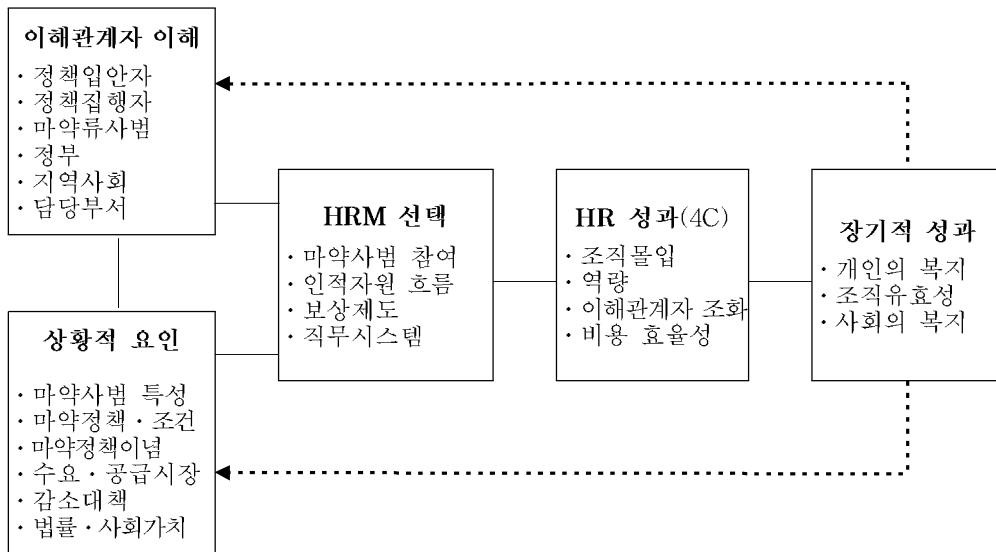
3) 총괄기구 운영방안

마약류관련 총괄 기구는 인적자원관리(HRM) 개념 맵의 이론에 따라 운영함이 타당하다. 인적자원관리(HRM) 개념 맵의 이론적 근거는 첫째 기업환경의 이해방식을 다수의 환경 요소의 하나로 분류되며, 주주·노동조합·지역사회와 같은 이해관계자를 포함하여 포괄적으로 종업원, 정부 등 기업 내외의 환경요소를 받아들이고 있다. 둘째, 인적자원관리(HRM)의 성공기준으로 종업원의 인간적 측면을 중시한 4C라는 인적자원관리(HRM)의 직접적인 성과를 중시하고 있다(양동현, 2008: 22). 인적자원관리(HRM)는 기업의 개인목표와 조직목표가 조화를 이루는 인간중심의 조직유효성달성을 목적으로 하고 있다.

전략적 인적자원관리(SHRM)는 조직전략과 연계하여 수평적·수직적 통합을 강조하면서, 조직전략과 외부환경, 조직 내적인 특성 및 인적자원관리의 상호작용에 대한 적합성을 중요시 한다(조영복/곽선화/박인서, 2006: 62)

마약류관련 정보공유 시스템(System) 구비는 마약류관련 정책수립과 시행, 진행정도, 평가 및 분석, 문제점 진단 및 개선을 위한 기본적인 시스템이다. 마약류대책협의회 회의 따라 마약수사정보는 검찰에서, 일반정책정보는 국정원에서 정보전산 서버를 설치, 운영키로 하여 마약류관련 정보공유 시스템사업이 진행하고 있다.

[그림 5-3] 마약류관리 HRM의 개념 맵



<자 료> 양동현, 「사람중심의 인적자원관리가 인적자원관리 성과에 미치는 영향에 관한 연구」, 인하대학교 대학원 국내박사, 2008, p.22, [그림 2-3] 재인용 {Beer et. al.(1984) 마약류관련 용어 변경 정리 인용.}

※ 참고 : 용어변경 사항 정리

구분	이해관계자 이해	상황적 변경	HRM 선택	HR 성과	장기적 성과
Beer et. al. 모형	• 주주 • 경영자 • 종업원 • 정부 • 지역사회 • 노동조합	• 종업원의 특성 • 경영전략·조건 • 경영이념 • 노동시장 • 기술 • 법률·사회가치	• 종업원의 영향력 • 인적자원 흐름 • 보상제도 • 직무시스템	• 조직몰입 • 역량 • 노사조화 • 비용 효율성	• 개인의 복지 • 조직유효성 • 사회의 복지
변경 적용	• 정책입안자 • 정책집행자 • 마약류사범 • 정부 • 지역사회 • 담당부서	• 마약사범 특성 • 마약정책·조건 • 마약정책이념 • 수요·공급시장 • 감소대책 • 법률·사회가치	• 전문인적자원의 참여 • 인적자원 흐름 • 보상제도 • 직무시스템	• 조직몰입 • 역량 • 이해관계자 조화 • 비용 효율성	• 개인의 복지 • 조직유효성 • 사회의 복지

인적자원관리(HRM) 개념 맵을 우리나라 마약류 확산방지를 위한 정책 부분의 용어와 바꾸어 적용하면, 인적자원(HR)의 성과를 아래와 같이 정

리할 수 있다.

몰입(Commitment)은 조직에 대한 종업원의 충성심을 마약류 사범의 범죄에 대한 단절과 치료재활 의지로 대체하며, 역량(Competency)은 조직의 성과달성에 필요한 지식과 능력을 마약류 확산방지를 위한 정책수립과 시행으로, 단속과 예방홍보·치료재활 부분의 효과적인 제도로 설명할 수 있다. 조화(Congruence)는 인적자원관리(HRM)의 제도와 운용에 있어서 이해 관계자간의 조화를 마약류 확산방지를 위한 인적자원과 마약류 사범간의 단속체계와 효과적인 예방홍보·치료재활이 효율적으로 시행함을 말한다. 비용 효율성(Cost effectiveness)은 마약류 확산방지 정책시행에 투자한 예산에 대하여 강력한 단속, 효과적인 예방홍보와 치료재활, 프로그램의 성과, 재범방지 등 비용 효과성을 말한다.

2. 민간기구와의 협력적 거버넌스(Governance) 강화

1) 사업별 업무의 협력적 거버넌스(Governance) 필요

현실적으로 마약류 확산방지를 위한 단속, 예방홍보 및 치료재활 프로그램은 정부차원의 업무처리이며, 지역사회나 단체내 한 부서에서 추진하기에는 한계가 있다. 따라서, 지역내의 기관별 또는 민간기구와의 협력적 거버넌스(Governance) 구축이 필요하다. 사업별 네트워크(Net-Works) 활성화는 마약류 남용사범의 단속 또는 사업별 협조체제로 공동수행 프로그램에 인적·물적자원을 활용하는 통합 서비스를 제공하는 제도도 필요하다.

검찰은 수사지휘 기관으로서 역할만 담당하고 경찰, 검찰, 국정원, 세관 등에 배속된 수사요원을 통합하여 이들이 보유하고 있는 장비와 프로그램, 마약류범죄 관리 대상자를 통합해 운영하는 방안이 필요하다(이상열, 2008: 168-169). 경찰·검찰·관세청·식약청·국정원 등 여러 기관에서 단속을 하며, 사전적 활동인 예방홍보와 사후적 활동인 치료재활은 식약청, 보건복지가족부, 환경부, 한국마약퇴치운동본부 등에서 수행하거나, 민

간기구에 위탁하여 수행하는 현실이다. 업무의 중복내지 실적 경쟁 예방과 효율적인 명언 방안으로 총괄조정 기구의 설치가 어려우면 기관별, 민간기구와의 협력적 거버넌스(Governance) 체제도 필요하다.

새로운 기구의 조정, 정책 틀의 개선에 따라 제도와 관련 법규가 변경된다.

미국의 마약수사청(DEA: Drug Enforcement Administration), 유럽연합의 마약과 마약중독감시센터(EMCDDA: European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction), 영국의 중대범죄조직청(SOCA: Serious Organised Crime Agency), 스코틀랜드의 범죄와 마약단속국(SODEA: Scottish Crime and Drug Enforcement Agency)과 같은 마약류 범죄에 전문적으로 대응하는 기관을 설립하여 기존의 산재되어 있는 업무를 통합하고 업무의 효율성을 기하여야 한다(박성수/김우준, 2009: 162).

네트 워크-Works) 활성화로 인한 협력적 거버넌스(Governance) 구축이나, 총괄 조정기구의 설치의 마약류 정책의 방향이나 시대적 상황, 국민적 인식도, 인적자원의 배치여부 등에 따라 달라질 것이다.

2) 마약류관련 부서 책임자와 종사자의 인식이 개선

마약류 관련 사범 중 밀조, 밀매 등 공급사범이나 사용사범도 엄격한 사법적 처벌중심보다는 치료재활과 잠재적 사용자 예방에 최선의 접근 태도가 필요하다. 정책 입안자나 수행자의 인식에 따라, 엄격한 처벌로서 공급과 수요감소를 우선시 하면, 강력한 법률의 제정과 마약류 사범의 처벌을 위한 수용시설 확대, 단속인원의 증원이 필요하다. 사용사범은 치료재활 활성화로 수요 감소가 공급 감소로 이어지기 위해서는 치료시설과 치료재활 전문가 양성에 노력한다.

3. 마약법원제도 도입

1) 마약법원제도 도입 필요

[표 4-13]에서 설문대상자 237명중 응답자 56.5%(134명)이 마약법원제도의 도입을 긍정적으로 응답하였다. 이는 형사사법체계 내에서 치료재활이라는 목적 달성이 가능하기 때문으로 분석된다.

또, 약물법원의 도입을 주장하는 현실적인 이유는 전체 마약류사범의 60% 내외를 차지하는 사용사범에 대한 미흡한 치료재활 때문이다. 검사의 치료조건부 기소유예대상자는 대부분 2개월 이내의 단기간 치료보호 종료 후, 치료감호 종료자와 마찬가지로 사회적인 치료재활시스템 연계가 되지 않고 있다. 또한 교정시설에 수용되어 강제적으로 마약류 사용을 하지 않는 것도 일종의 치료과정이라는 적극적인 처벌에 비해 사후관리는 소극적인 사법적인 치료접근 상황이 현실이다.

마약법원은 1989년 미국 플로리다주에서 처음 시도하였으며, 법원의 감독 하에 단순 사용사범을 대상으로 판사, 검사, 상담가, 의사 등 전문인적자원들로 구성된 팀이 주관하여 마약류 남용치료와 재활, 제재와 보상 제공 등으로 참여 결과에 따라 형량이 감면되는 제도로서 전통적인 형사사법체계의 변화가 유도되었다(Ashcroft, 2002).

우리나라에서도 사법기관에 검거·구속직 후부터 치료재활 등을 위한 전문인적자원이 개입하여 검사의 치료조건부 기소유예제도를 적극 활용이 필요하다. 전문인적자원은 법원 판결전·후 마약류사범 관리단계에도 유용한 사회적 자원이 될 수 있다. 형사처벌과 치료재활과의 연계방안으로 판결단계의 치료보호조건부 집행유예제도 외에도 교정단계에서 치료재활의 활성화 방안으로 지속적으로 강조하였던 제도로서, 현재 보건복지부와 법무부에서 공동으로 추진 중인 「치료보호 조건부 가석방」 제도는 미국의 마약법원과 비슷한 과정으로 운영하면 모범적인 치료재활제도가 될 가능성이 있다.

[표 5-9] 마약류 사용 사범의 처우 유형별 수용 현황

연도	마약류 전체사범	사용 사범	처우 유형별 수용현황				수감명령 (교육이수조건 부기소유예)
			치료 보호	치료 감호	교정시설 수용	보호관찰 (환각·마 약사범)	
2001	10,102	7,167	201	29	4,800	3,082	
2002	10,673	7,251	192	26	4,572	2,625	8
2003	7,576	4,520	171	31	3,277	1,697	22
2004	7,747	4,215	194	17	2,925	1,668	20
2005	7,154	3,872	359	28	2,464	1,393	73
2006	7,709	4,229	389	53	2,477	1,285	91
2007	10,649	6,013	410	67	3,233	1,753	102
2008	9,898	5,719	366	52	2,430	1,754	208
2009	11,875	6,103	284	33	2,393		135
2010	9,732	5,994	231	9	2,175		74

<자 료> 대검찰청(2005, 2010), 법무부(2007, 2008), 『보호관찰통계연보』 재구성

이미 대다수의 선진국에서 역사가 길지 않은 미국의 마약법원제도 도입이 반증하듯이, 적극적인 치료재활을 추진하는 형사정책의 방향성에 관하여는 논쟁의 여지가 없다. 우리나라 적용시 대상자 선정, 치료 프로그램 내용, 절차 및 치료의 범위 등의 사전 계획이 필요하다. 더 중요한 것은 새로운 법원을 신설하느냐, 기존 법원의 한 단계를 재활용 여부 등을 인적 관리와 조직적 차원에서도 검토가 필요하다.

2) 치료재활을 위한 마약법원제도 도입

미국에서 시작된 마약법원은 형법에 의거 단순 사용자나 재활의지가 강한 자의 선택에 의해 구금시설에 수용되는 대신 치료재활을 선택하여 치료프로그램에 따라 법적통제, 치료 및 상담, 약물검사, 조사와 제재, 사례관리 등의

1년 기간 종료 후, 형을 감경하거나 면제, 종료 등을 통해 치료재활과 형기의 완료를 완성하고 사용중단과 재범의 방지를 동시에 구하는 제도이다.

현행 마약류관련 단속과 처벌, 예방 및 치료재활 관련내용은 여러 가지 법규에 분산되어 있다. 분산되어 있는 마약류사범에 대한 처벌과 치료재활의 범위를 동일한 수준으로 종합적으로 적용 가능한 법규의 제정이 우선되어야 한다. 마약류 중독은 진행성 질환이므로 단순 남용자는 임의치료로, 범죄와 관련된 남용자는 강제치료를 임하여야 한다. 치료보호 대상자의 확대는 자발적 치료와 검찰에서의 치료조건부 기소유예 이외에도 법원판결과 연결된 치료보호조건부 가석방제도를 확대하고 치료보호부 집행유예제도의 신설 등이 요구된다.

우리나라의 마약류 남용사범 기초조사는 처벌을 위한 검사의 기소 목적으로 중독여부 판명에 중점을 두고 있으며, 미국처럼 치료법리학(Therapeutic Jurisprudence)적 측면에서 적용하는 의료적 관점의 치료조건부 기소유예제도 대상자 선정과는 목적이 다르다. 마약류 남용자에 대한 적절한 양형자료와 치료재활관련 처분 확보차원에서 판결전 조사는 매우 중요한 이유이다.

1년간의 마약법원 프로그램이 완료되면 대상자의 참여도와 치료결과에 따라 잔여형기 감면, 종료 등으로 치료재활과 형사적인 처벌이 동시에 진행되는 것이 중요하다. 미국의 마약법원은 1년 동안 단약, 치료재활과 사회복귀 과정이 이루어지고, 이후에도 NA자조 모임 등 지속적인 관리가 이어진다.

지속적인 단약습관을 계속 이어가기 위해서는 치료재활의 연장선인 사회내 처우의 관심이 필요하다. 우리나라는 마약류 남용자들의 2개월 전후의 신체적 마약류 해소 기간이 지나고, 단순 사용사범들이 기소유예, 집행유예, 보호관찰 기간이 종료된 이후 사회복귀 재활과정이 없는 실정이다. 이는 마약류 남용 특성을 이해하는 전문인적자원의 부재 탓이며, 재범으로 구금시설에 수용되는 동안 단약기간을 가지는 악순환이 반복되고 있다.

제 3 절 마약류 확산방지를 위한 인적자원관리의 효율화

1. 전문인적자원의 체계적 관리

1) 전문인적자원 양성

새로운 조직은 인적 자원의 구성에서 탄생하므로 이러한 인력의 보강과 교육, 배치에 대한 인적자원관리는 인적자원의 개발 측면을 중시하는 인적자원관리(HRM: human resource management)를 중심으로 정리할 예정이다.

이에 인적자원관리의 기초, 개발, 유지를 예방, 단속, 치료재활 부분과 연계하여 인적자원관리 효율성을 높이는 전략적 인적자원관리(SHRM: strategic human resource management) 측면을 강조하고자 한다.

약물범죄의 불법수익몰수제도는 공급감소 정책으로 약물의 수요와 수요 창출 조건을 감소시킨다(Moore, Mark H., 1990: 28)는 약물범죄를 통해 취득한 수익에 대하여 강제적인 개입은 마약류의 생산, 수입 등 거래에 대한 흥미가 없어지고 대규모로 약물범죄를 구성하는 기회가 줄어든다(Albrecht, 1993: 28). Tony Marshall은 회복적 사법(restorative justice)에 대하여 “범죄의 결과와 그것이 장래에 미치게 될 의미를 어떻게 다룰 것인가를 함께 결정하도록 특정한 피해에 가담한 모든 당사자들이 함께 모이는 하나의 과정이다(도중진/원혜옥, 2006: 49)라고 정의하였다. 마약류 남용 사범에 대하여는 회복적 사법(restorative justice) 처리를 적용하여 사회내 처우로 사회복귀를 빠르게 하고 사회봉사나 수강 등 일정한 조건을 충족하면 전환처우(diversion) 이념의 실현이 가능하다.

마약류 사범의 재범율이 높다는 것은 재활치료의 중요성을 인식하게 한다. 구금된 마약류사범이 수용되지 않은 사범들보다 사회적·개인적으로 마약으로 인한 폐해와 범죄성으로 인한 위험성이 높음에도 불구하고 교정시설 내에 진료시설과 전문인력의 확보 등 치료체계가 갖추어지지 않아 단순 구금과 이로 인한 강제적 단약으로 형벌을 받고 있다. 즉 마약류 사범에게는 전문적인 인적자원의 상담과 의료적인 치료를 거친 후 재활교육

을 통해서 건전한 의식을 배양하도록 하여야 한다(박영규, 2008: 65).

마약류 사용 자체가 범죄로 인식하는 형사사법적인 접근(justice approach)에서 의료적 대상으로 접근(medical approach)하여 필요한 인적자원을 확인한다. 실질적으로 우리나라에 시행 가능한 미국식 마약법원(Drug Court)과 유사한 제도의 도입이나 마약류 통제를 위한 형사법적·치료재활을 총괄하는 조직의 구성을 생각할 수 있다.

조직화·지능화 되어 가고 있는 마약류범죄에 효과적인 대응을 위하여는 예방홍보, 치료재활, 단속통제에 맞는 인적자원의 양성이 필요하다. 현실적으로 치료보호나 치료감호 대상자 외에는 전문 의료진의 처치를 받는 사용사범은 거의 없는 실정이다. 그 외의 사용사범은 수강명령, 교육 등으로 전문 인적자원의 개입이 필요한 실정이며, 벌금, 기소유예 등으로 석방되거나 나머지는 교정시설에 수용되어 사법적 접근(justice approach)의 대상으로 종결되어 처리되는 실정이다. [표 3-7]에서 2010년도를 예를 들면, 단속 마약류 사범 9,732명 중 사용사범 5,994명(61.6%), 재범 3,583명(36.8%) 중 치료보호와 보호감호 240명(2.5%)을 제외하고는 사용사범의 36.2%(2,167명)이 교정시설에 수감되어 전문 인적자원과의 거의 연결이 없는 상황이다.

2) 인적자원 양성 필요성

인적자원 양성의 필요성을 5가지로 정리할 수 있다. 첫째, 마약류 검사의 한계 및 치료적 개입을 위한 선별절차를 개선하기 위해서 이다.

최초로 단속기관이나 치료재활기관과 접촉된 마약류사범에 대한 첫 단계부터 전문가의 개입으로 치료의 종류와 방법 등은 설계한다. 마약류의 폐해에 대한 예방홍보, 공급과 밀조 등의 사범수사와 단속, 건강한 사회인으로 되돌리는 치료재활을 위한 효과적인 프로그램 구성 등을 위해서 인적자원이 필요하다. 마약류 정책에 대한 전체적이고 부분적인 측면에서 효과적인 통합과 조정, 평가를 위해서도 전문인적자원이 필수적이다.

둘째, 재범의 감소와 강제치료를 의무화 하여야 한다. 재발과 재범은 같

은 맥락으로 형사처벌 대상이 되고 있지만, 재발은 회복 과정이므로 의학적 처치를 병행하여야 한다. 치료재활 과정중 일정한 시간(time), 장소(place), 상황(occasion)에 따라 나타나는 재발(relapse)은 회복의 또 다른 동기부여가 된다. 우리의 형사법상 ‘재발(relapse)’은 ‘재범(second offense)’과 구별되지 않는 또 다른 범죄사실이다. 실제로 보호관찰이나 치료보호기간 중의 양성반응은 ‘재범(second offense)’으로 처벌이 되는 것은 전문가의 미개입으로 치료의 연속성을 인식하지 못했기 때문이다.

[그림 5-4] 마약류 중독자의 회복 과정



<자 료> 보건복지부(2010 : 48), 「2010년도 치료보호사업안내」.

검거 직후부터 전문가의 스크리닝 과정을 거쳐 기소여부를 불문하고 적절한 강제치료가 병행되어야 한다. 물론 강제치료는 문제점이 예상되지만 법적·제도적 개선으로 해결하여야 한다. 그 이유로는 선행연구에 따르면 강제치료의 치료효과에 대하여 긍정적으로 평가되었다. Anglin 등(1998)은 법적강제 의해 치료받는 이들에게 긍정적인 효과가 있음을 보고하였고, Brecht 등(1993)은 치료가 약물사용 정도를 개선시켰으며, 6개월(Flores, 1982) 또는 18개월(Watson et. al, 1988년) 동안 법적으로 강제치료를 받는 이들과 자발적으로 치료받는 이들 간에 치료 결과는 차이가 없음을 보고하고 있다(국립서울병원, 2005 : 125). 대부분 치료의 동기는 권유 또는 강제적인 설득, 본인의 자각으로 접하기 때문이다.

셋째, 높은 구속로 처벌중심에서 치료재활 중심으로 치우를 개선하여야 한다. [표 5-6] 연도별 마약류사범 처리내역을 살펴보면, 치료보호의 과정이 가미된 ‘기소유예’를 제외한 구공판, 약식기소 등은 치료재활이 아닌 처

별이다. 구금기간이 치료재활과 재사회화를 위한 기간이 될 수 있도록 전문 인적자원의 관여와 치료재활 프로그램이 제공되어야 한다. 유혹이나 기대감에 당당하게 거절하는 반복된 교육과 건강과 가정의 파탄 등 반복되는 악순환임을 인식시켜 주는 기간이 되어야 한다.

넷째, 마약류 사범의 사후관리와 재사회화 효과 확산을 위함이다. 마약류 사범의 치료에 관한 명확한 원칙의 확립으로 사용사범의 치료와 사후관리의 연결로 재범을 감소시키는 역할은 전문인적자원이 할 수 있다. 의료기관 내의 치료는 생리적으로 마약류 의존을 줄이는 단계이므로 사회내 공동체 생활 속에서 치료와 연결되어 사회적응 과정인 사후치료공동체(follow-up TC)를 통해 지역사회와 연계하는 실질적인 역할을 담당하는 전문인적자원이 필요하다.

다섯째, 치료시스템의 단계적 운영이 필요하다. 치료재활 시스템은 마약류 사범을 체포직 후부터 구속기간 종료나 석방 시까지 모든 형사적인 절차와 치료재활 과정이 접목 되어야 한다. 예방홍보 및 치료재활, 단속분야의 전문 인적자원은 수사의 적극성으로 공급중심의 마약류사범 검거와 효율적인 치료재활이 가능하다.

최근 미국 의료국(Institute of Medicine)의 보고에 의하면, 교정 셋팅에서의 중독치료는 효과적이고, 유능하고 혁신적인 스텝, 교정당국의 지지, 적절한 예산 등으로 중독을 포함하여 생활습관에도 영향이 미치는 강도 높은 프로그램으로 석방된 이후에도 지속적인 보호가 따르면 재범률을 낮출 수 있다고 하였다(Fallin et al., 1992). 이외에도, 마약류 사범의 강제치료에 대한 결과는 대부분 효과적이라는 연구가 있다(국립서울병원, 2005: 125).

마약류관련 사범 처리는 인식의 전환이 필요하다. 정책 입안자나 수행자의 인식에 따라, 엄격한 처벌로서 공급과 수요감소를 우선 하면, 강력한 법률의 제정과 수용시설 확대, 단속 인원의 증원이 필요하다. 공급사범을 제외한 사용사범은 치료재활 활성화로 수요 감소가 공급 감소로 이어지기 위해서는 치료재활 전문가 양성과 활용이 필요하다.

2. 확산방지조직 내 인력의 재배치

1) 전문지식의 보강과 인적자원 배치

교육기관에서 배출된 인적자원에게 마약류 예방홍보 강사나 치료재활센터의 전문치료자로서 역할 부여가 이루어지지 않는 실정이다. 단속통제 부분에서는 검찰의 “마약수사직” 직렬이 있으며, 경찰은 “마약수사교육과정”을 개설하여 교육과 재교육을 실시하고 있다. 우리나라 마약류의 지정, 인허가, 신종마약류 분별 등의 업무를 담당하는 식품의약품안전청에도 별도의 ‘마약관련 직렬’은 없고 인사보직으로 업무를 담당하고 있다.

마약류사범 수용시설 내의 치료전문 의료진은 2003년 1월 개설한 국립법무병원⁸³⁾ 약물중독재활센터에 배치되어 있다. 동 센터는 2004년 1월 전담직제 신설 및 인력을 증원하여 일반 정신질환자들과 마약류사범들과 격리하여 치료재활을 실시하고 있다. 동 센터의 인적자원의 배치는 확인할 수 없었으며, 국립법무병원에는 2010년 5월 기준 전공의 15명과 공중보건의 5명이 근무하고 간호사는 340명 정원 배치를 노력하고 있다(박호현, 2010 : 101-103). 각 교정시설의 전문가 배치는 극히 부족한 실정으로서 전문교육이수자, 마약류관련 자격증 취득자 등 역할 개입이 필요하다.

2) 지역내 치료재활 및 단속관련 부서와 접근성

마약류사범의 지역별 단속 현황에서 수도권 51.8%, 영남권 29.2%를 참고하면, 지역과 관련 있는 마약류 사범은 그 지역 내에서 단속되어 치료재활 과정을 거치는 것이 필요하다. 의료적인 접근과 치료재활에 필요한 시설, 인적자원, 프로그램의 활용이 편리하도록 지역 내 의료기관, 치료재활시설, 사회복귀시설 및 민간시설 등 편의성이 감안되어야 한다.

83) 사회보호법 8조에 근거, 치료감호선고를 받은 범법 정신질환자들의 격리·수용시설로서 1987년 8월 500병상 규모로 설치. 1995년 10월 500병상 추가 증축하여 1996년 4월 마약병동 개설 후, 1997년 1월 국립감호정신병원으로 변경하였다가 2006년 7월 법무부 훈령 제560호에 의거 국립법무병원으로 치료감호소로 변경하였다.

[표 5-10] 마약류사범 지역별 현황

단위 : 명

연도별 지역별	2006	2007	2008	2009	2010
합 계	7,709	10,649	9,898	11,875	9,732
서 울	1,511	1,886	1,663	2,482	1,964
인천·경기	1,914	2,692	2,754	3,485	3,074
부 산	1,256	1,887	1,666	1,405	1,162
울산·경남	760	1,158	1,064	982	912
대구·경북	811	1,086	923	1,180	769
대전·충남	415	570	604	687	601
강 원	231	257	208	264	262
전 북	85	128	105	143	91
광주·전남	164	240	285	384	181
충 북	165	194	156	301	152
제 주	21	34	27	23	19
외 국	16	34	27	64	32
불 상	360	503	416	475	513

※ 수도권 51.8%, 부산 11.9%, 울산·경남 9.4%, 대구·경북 7.9%, 대전·충남 6.2%, 광주·전북 2.8%로서 전체사범 81.0%(전년도 80.2%) 수도권 및 영남지역 분포

<자 료> 대검찰청(2010 : 165)

선행연구의 지역적 접근성에 대한 외국의 사례를 살펴보면(황만성/한동운, 2005: 151), 공공부문이 보건의료체계를 담당하고 있는 영국의 경우에도 지역적 접근도를 향상시키기 위한 전략으로 NTA(National Treatment Agency)에서 마약치료에 대한 접근도를 향상시킬 계획을 갖고 있으며, 스코틀랜드의 마약치료의 주요 목표는 지역사회 안에서 마약 서비스와의 접촉율을 2005년까지 매년 10%씩 증가시키는 것이다.⁸⁴⁾ 또한 독일은 의학, 사회학, 심리치료 요소를 활용하여 마약과 관련된 치료 체계가 매우 발전

84) Report to the EMCDDA(유럽약물중독감시센터) by the Reitox Nation Focal Point, United Kingdom, Drug Situation 2002.

되어 있는 것으로 파악되고 있으며⁸⁵⁾ 네덜란드의 경우에는 치료 후 의료 전달에 대해서 마약중독자에 대하여 국가 차원의 어떤 공식적인 조직, 자금도 없어서 마약 치료 후 사회복귀시 지역사회에서의 광범위한 치료적 방법으로 접근하고 있다.⁸⁶⁾

3) 사후관리체계 확립

마약류사범이 치료보호와 치료감호 종료 및 형기만료 등의 사유로 사회로 복귀한 이후의 사후관리가 필요하다. 재범의 방지를 위하여 일정한 기간동안 사회복귀를 위한 중간시설 거주나 지역사회 내 치료재활기관과 지속적인 연결이 필요하다. 즉, 마약류 구입과 사용의 거부, 과거 관련자와의 단교, 권유와 호기심의 차단 등을 위하여 NA모임 등에 가입하거나 정기적인 사용여부 검사, 사후관리를 위해 외래 진료체계가 제도적으로 운영되어야 한다. 즉, 일정기간 송천쉼터와 같은 사회복귀시설(Half-house)에서 취업 등을 준비하도록 배려하는 것이 가장 바람직한 방안이다.

우리나라의 경우 현실적으로 선진국과 같은 마약류사범 처리 스펙트럼과 같은 체계를 갖추기 어려우므로 기존의 지역내 시설을 이용한 사후관리체계 구축이 필요하다. 사회복귀 대상자에게 일정기간의 외래진료, 단약모임 등의 참여를 지역 내 인적자원이 관리하면 높은 접근성과 효과적인 사후관리가 될 수 있다. 구체적으로 지역 내의 치료재활기관과 인적자원 인프라(Infra)의 네트워크(Net-works) 구축에 이어 병의원과 보건소 등 경찰 및 검찰의 업무협력을 통한 관리체계 구축이 필요하다.

영국의 예를 보면, 마약류사범에 대한 전문가들의 공동진료는 마약류 사범에 대하여 전문가들의 각 분야별 치료재활 서비스를 합리적이고 효율적으로 적용하는 형태이다. 마약류 사범들은 편리한 지역적 접근성으로 전문

85) Report to the EMCDDA by the Reitox Nation Focal Point, Germany Drug Situation 2002.

86) Report to the EMCDDA by the Reitox Nation Focal Point, The Netherlands Drug Situation 2002.

인적자원의 도움으로 형사적·의료적 과정에서 접근하는 공동적인 가이드 라인의 규정과 엄격한 보상의 실천이 중요하다.

[표 5-11] 영국 공동진료의 전문가와 그 역할

전 문 가	역 할
일반의(GP)	금성 질환의 치료 면역 HIV 검사 경추 스크리닝 가족 계획 충고 마약 문제의 구체화 마약 남용의 특정 마약 문제의 치료 2차 마약 서비스에서의 후송
약 사	메사돈의 매일 투여 일반 건강 정보에 대한 접촉점
간호사	농양 소독, 상처 치료
사회사업가	복지 권리, 법률적 조언
마약 기관	주사 도구의 공급 안전한 성생활에 대한 조언 재활에서의 후송

<자 료> 황만성/한동운(2005 : 120)

3. 국가공인 자격증제도 도입

마약류 확산 방지를 위한 예방홍보, 치료재활, 단속관련 실무를 담당하고 프로그램을 진행하는 종사자인 분야별 인적자원의 양성이 필요하다. 정신보건 간호사, 의사, 마약치료전문가, 심리상담가, 청소년 보호시설 실무자, 교정직 공무원, 검찰, 경찰 등 단속과 동시에 치료재활과 연결되는 제도에 따른 전문 인적자원 양성이 필요하다.

[표 5-12] 자격증 교부 관련 용어의 정의

번호	용어	정의
1	약물의존 치료전문가	약물의존치료전문가 자격증 소지자 또는 약물의존치료전문가로 인정될 수 있는 요건을 충족한 사람
2	약물상담가	약물상담가 자격증 소지자 또는 약물상담가로 인정될 수 있는 요건을 충족한 사람
3	슈퍼바이저	이하의 조항에 기술되어 있는 교육과 경험을 충족하는 사람으로서 슈퍼비전을 받고자 하는 사람에게 적절한 슈퍼비전을 줄 수 있는 사람
4	약물의존 상담능력	국가적으로 인정된 지식, 기술, 전문가적 실천태도에 있어서의 능력, 약물의존의 사정과 진단, 약물의존 치료계획과 추천의뢰, 약물의존이 질병이라는 관점에서의 환자와 가족에 대한 교육을 할 수 있고, 약물에 중독된 사람들에 대한 개별 및 집단 상담, 재발방지 상담, 사례관리, 기타 약물에 중독된 환자들에게 기분을 변화시키는 약물사용을 중단하고 단약상태를 유지하도록 도와주는 모든 일 및 독립적인 지지시스템을 개발하도록 도와주는 능력을 의미한다.
5	공인된 학교	신청자가 필요로 하는 교육을 마쳤을 시점에 중등과정 이후의 과정으로 인정되는 학교를 말하며, 국가나 지역의 공인된 단체가 공인하는 단과대학이나 종합대학을 말한다.
6	관련분야	보건교육, 행동과학, 사회학, 심리학, 결혼과 가족치료, 정신건강 상담, 사회복지학, 정신의학, 간호학, 신학, 형사범죄학, 상담과 상담교육학 등.

<자료> 김성이/김은아(2004 : 160)

[표 5-13] 한국중독전문가협회 자격증 내용

구분	대상 구분	세부 기준
1급	중독관련 석사학위이상 소지자로 협회가 인정하는 중독전문기관에서 5년(또는 10,000시간)이상 중독관련 업무에 종사하고, 협회의 보수교육을 년 12점 이상 필하고, 공개사례발표를 5회 이상 필한 자	· 전문기관의 구분 - 중독 관련기관을 의미함 · 공개사례발표회
	중독전문가 2급으로서 협회가 인정하는 중독 관련 전문기관에서 5년(또는 10,000시간)이상 중독관련 업무에 종사하고, 협회의 보수교육을 년 15점 이상 필하고, 공개사례발표를 5회 이상 필한 자	· 협회가 주최한 수련 - 보수교육 참여기준 (중독전문가 1급 자격취득 후, 협회 보수교육 연 2회를 필히 참석해야 함)
	중독관련 논문을 쓰고 박사학위를 취득한 자 또는 대학의 관련분야 교수로서, 협회의 보수교육을 년 12점 이상 필하고 중독분야에서 현저한 공적 과 학문적 업적을 남긴 자	· 중독 관련분야의 경력 - 중독 관련기관에서 중독관련 업무를 직접 수행함을 원칙
2급	학사학위 이상을 받은 자로서 협회가 인정하는 중독 전문교육과정을 1년 이상 수료한 자	· 2011년 본 협회 인증 <중독 전문교육과정> - 구세군본영회 CAS (Certified Addiction Specialist) - 동신대학교 부설 종합사회복지관 - 백석대학교 기독교학부 - 이화여대 알코올·약물상담전문과정 - 을지대학교 중독재활복지학과 - 천주의 성요한병원 - 평택대학교 상담대학원 중독전공 - 한국음주문화연구센터 - 한동대학교 상담심리사회복지학부 - 한성대학교 행정대학원 중독재활학과 - 도박중독전문가양성과정 - 대구대학교 사회복지학과 - 대구대학교 평생교육원
	전문학사 학위(3년제 간호학과에 해당)를 받고 협회가 인정하는 중독전문교육과정을 1년 이상 수료한 자로 중독관련 분야의 경력이 2년 이상 있는 자	
	30세 이상의 4년 이상 단주·단약·단도박 증빙서류를 제출한 자로서 협회가 인정하는 중독전문교육과정을 1년 이상 수료한 자	· 중독 관련분야의 경력 - 중독 관련기관에서 중독관련 업무를 직접 수행함을 원칙 · 단주·단약·단도박 증빙서류 공식기관에서 발급한 서류만 인정
기타		· 자격시험 : 년1회 필답고사 후 ‘자격관리위원회’ 심사 실시 · 자격관리 : ‘중독5전문가 윤리강령’ 준수 및 년 4회 보수교육 15점 이수

<자 료> 한국중독전문가협회(<http://www.kaap.kr>)

[표 4-27]분석에서 응답자 82.7%(196명)가 마약류 관련 전문인력의 양성과 재교육이 필요하고, [표 4-28]에서는 47.7%(112명)가 예방 및 치료재활 양부분의 인적자원 양성이 필요하다고 응답하였다. 예방홍보 분야에서는 8.1%(19명), 치료재활 28.5%(67명), 단속통제 14%(33명)가 응답하였다.

벌금, 집행유예, 형기종료 등으로 석방될 때까지 전문가의 면접이나 의료진이 상담을 거치지 않은 대다수의 마약류사범을 감안하면 올바른 응답이었다. 그에 따른 인적자원의 양성과 재교육이 시급한 실정이다. 장래, 마약류관련 효율적인 예방홍보, 치료재활, 단속 통제의 체계 구축과 상호협조를 위해서는 전문가 양성과정을 거친 인적 자원의 활용이 요구된다.

우리나라는 정부 인증 순수한 마약관련 치료전문가는 없는 현실이다. 중독전문가협회와 한국마약퇴치운동협회 등에서 ‘중독전문가’, ‘약물상담전문가’ 자격증을 교부하고 있다. 그러나, 협회나 대학의 자체 수여 자격증은 편의상 수여이므로 정부공인 자격증 발급이 검토되어야 한다. 이 자격증 소지자는 대부분 예방홍보나 치료재활 과정의 마약류에 대한 지식활용과 상담가 역할을 하고 있다.



제 6 장 결론 및 정책 제언

본 연구는 우리나라의 마약류 통제 정책관리체제의 효율화 방안에 대하여 연구하였다. 먼저 선행연구를 비롯한 문헌연구에서 우리나라의 마약류 정책관련 기초, 조직, 인적자원 등에 관하여 외국의 사례와 비교하여 분석하였다. 그리고 예방홍보 및 치료재활, 단속분야의 전문가 237명을 대상으로 설문조사를 실시하였다.

본 연구의 주요 결과를 요약하면 아래와 같다.

마약류 정책 기초 측면에서는 전통적으로 마약류 사용자는 처벌위주인 사법적 접근(justice approach) 대상이었으나, 치료의 대상인 의료적 접근(medical approach) 개념으로 전환하여 마약류 확산방지 정책을 시행하여야 한다고 인식하였다. 그리고, 마약류 확산방지를 위하여 가장 중점을 두어야 하는 활동에 대하여 마약류 관련 실무 전문가의 인식은 ‘예방홍보 및 치료재활’ 양분야로 나타났다. 전체적으로 마약류관련 정책을 예방홍보 및 치료재활 방향으로 이루어져야 한다.

마약류관련 조직 구조측면서는 예방홍보 및 치료재활, 단속 분야를 총괄 조절하는 기능을 가진 조직(control tower)의 필요성에 대하여 실무 전문가들도 필요성을 응답하였다. 총괄조정 기구 이외에 마약류대책협의회의 위상 강화도 필요하며, 위상 강화 후, 예방·치료재활·단속기능 총괄 정책자문위원회 또는 관련기관 기능 총괄 조정기구의 역할이 바람직하다고 인식하였다. 마약법원제도를 도입하여 효과적인 치료재활로 확산방지가 필요하다.

마약류 관련 전문인적자원 측면에서는 예방홍보 및 치료재활, 단속 분야의 전문 인적자원의 양성과 배치가 필요하다고 나타났다. 설문결과에서도 필요성을 인식하였으며, 특히, 예방 홍보 및 치료재활 양부분의 전문 인적자원 양성과 운영이 필요하고, 기소 전후의 형사적인 처벌 단계에서도 전문 인적자원의 개입으로 치료재활과의 연계가 선행하여야 한다.

구체적으로 마약류 통제 정책관리체제는, 마약류 사범에 대한 처벌위주에서 치료재활로 정책 기조를 변경하고, 13개 부서에 분산되어 있는 마약류 관련 업무의 총괄조정기구를 설치하거나 마약류대책협의회의 위상을 강화하고, 분야별 전문 인적자원의 양성과 재배치 효율화 방안으로 마약류 확산은 방지 될 수 있다.

마약류 확산방지를 위한 마약류 통제 정책 관리체제의 효율화를 위한 정책적 제언을 제시하면 아래와 같다.

첫째, 마약류 사범에 대한 의료적 접근으로 예방홍보 활동과 치료재활 중심 정책 방향으로 개선이 필요하다. 잠재적 사용군에 대한 체계적인 예방활동이 시행되어야 하며, 단속직 후부터 전문 인적자원이 개입한 치료프로그램이 개시되는 일종의 강제치료에 대한 인권문제는 법적·제도적으로 개선하여야 한다.

음주만취 소란자의 보호도 마약류관련 정책의 한 부분으로 해결방안 모색이 필요하다. 주취자보호센터(일명 마약류 감시센터)를 설치하여 의료진에 의해 중독성 여부를 확인을 기본으로 하여 알코올(마약류)을 해소하고, 소란과 난동에 대비하여 생명과 신체의 안전을 지켜야 한다. 경찰은 알코올을 해소하고 알코올(마약)로 인한 신체상, 정신적 피해복구는 전혀 할 수 없으며, 의료적인 지식도 보호장구도 없는 경찰관서에서의 주취자 보호는 OECD 제8위의 경제대국에 걸맞지 않는 국민 인권보호 행위이다.

둘째, 미국의 마약퇴치대통령위원회(PCCN)처럼 강력한 정책 설정 및 업무의 조정과 총괄 능력이 보장된 새로운 컨트롤 타워(Control Tower) 기능을 가진 조직을 설치하거나 마약류대책협의회의 위상 강화가 필요하다.

셋째, 마약법원(Drug Court)제도의 도입으로 마약류사범은 체포단계부터 전문가의 판단에 따라 처벌과 강제적인 치료재활이 병행되어야 한다. 검거이후 마약류관련 의료진과 전문가의 체계적인 치료재활 과정도 없이 구금 또는 벌금 등 사법처분을 종료하고, 다시 마약류를 접하는 악순환을 방지하여야 한다.

넷째, 마약류 관련 인적자원의 양성과 공인자격증제도가 도입이 되어야

한다. 이는 예방홍보 및 치료재활과 단속관련 전문 인적자원 양성으로 효과적인 프로그램 개발과 더 나은 정책 수립의 기반이 된다. 청소년들의 학교폭력 및 게임중독 등으로 인한 왕따와 자살문제 해결은 국가적인 사안이다. 피해자와 가해자를 같은 선상에서 치료할 수 있는 종합적인 예술치료가 필요하다. 전의경부대에서 실시하고 있는 생명존중과 나와 다른 사람이지만 공감한다는 긍정적인 메시지를 주는 해피아트테라피(H.A.T: Happy Art Therapy) 프로그램을 학생들에게 맞추어서 진행하는 방안도 필요하다. 폭력이나 과도한 장난도 중독 증상이므로 해소책이 필요하다.

다섯째, 국내 마약류 담당부서의 정보 공유와 국제공조 활성화가 되어야 한다. 마약류의 이동통로를 파악하여 대량 유통경로를 단속하면 새로운 경로가 복구되기 전까지는 공급감소에 이어 수요 감소도 가능하다. 이는 마약 청정국인 우리나라의 지리적 잇점을 살린 효과적인 공급감소 방안이 될 수 있다.



【참고문헌】

1. 국내문헌

- 강은영(2003), 『약물사범 보호관찰에 관한 연구』, 한국형사정책연구원.
- _____(2004), 『약물남용 실태 및 의식에 관한 연구』, 한국형사정책연구원.
- 강준만(2008), 「한국 마약의 역사: 왜 한국은 '마약 청정국'인가」, 『인물과 사상』, 126: 169-202.
- 국립서울병원(2005), 『마약류중독자 치료보호 활성화 방안 연구』, 식품의약품안전청.
- 경찰청, 『경찰백서』, 2009-2010년.
- 권경희(2009), 「오남용 약물평가 및 종합관리 방안구축 연구」, 식품의약품안전평가원.
- 권오성·서성아·김윤수(2005), 『마약범죄 통제를 위한 예산정책 연구』, 한국형사정책연구원.
- 권중록(2009), 「공익광고와 사회통제 요인이 청소년의 마약에 대한 태도와 행동에 미치는 영향」, 『홍보학연구』, 홍보학회, 13(1): 5-36.
- 김경태(2009), 「마약류범죄에 대한 통제방안 연구」, 『법학연구』, 원광대학교 법학연구소, 25(4): 177-198.
- 김민이·성경숙(2011), 「조직범죄에 대한 형사제제로서의 범죄수익몰수」, 『법학논총』, 숭실대학교 법학연구소, 25: 31-58.
- 김성이(2002), 『약물중독총론』, 서울: 양서원.
- _____. 김만지·김은아(2003), 「약물법정제도 도입방안 연구」, 한국형사정책연구원.
- _____. _____ (2006), 「藥物濫用子 治療再活을 위한 藥物法廷制度 導入의 일 考察: 美國 藥物法廷制度를 中心으로」, 『矯正研究』, 교

- 정학회, 30: 37-58.
- _____. 김은아(2004), 「약물사범 치료프로그램 개발 및 운영에 관한 연구」, 한국형사정책연구원.
- 김세훈(2007), 「마약류사범 보호관찰대상자의 생태체계적 특성에 관한 연구」, 『보호관찰』, 한국보호관찰학회, 7(2): 83-121.
- 김용빈(2011), 「정부인적자원관리를 위한 사회 연결망 분석 : 국방인력자원 효율화 사례를 중심으로」, 『2011 한국조직학회 추계학술대회 발표논문집』: 3-62.
- 김용석(2001), 「약물남용 성인의 정신과적 증상과 관련 요인에 대한 연구」, 『정신보건과 사회사업』, 한국정신보건사회복지학회, 12: 7-28.
- _____. 등(2005), 「마약류 수요억제 및 마약류 사범 치우 합리화를 위한 종합대책」, 한국형사정책연구원.
- 김은경(2005), 「마약류 사용사범에 대한 형사절차상 치료적 개입방안」, 한국형사정책연구원.
- 김인식(2009), 「중국 마약류 지정 및 관리에 관한 법제」, 『최신외국법제 정보』, 한국법제연구원: 66-76.
- 대검찰청(1999-2010), 『마약류범죄백서』.
- _____. (2002), 『마약이란(마약의 분류 및 종류)』.
- 도중진, 원혜욱(2006), 『보호관찰단계에서 회복적 사범이념의 실천방안』, 한국형사정책연구원.
- 로저스, 에버렛 M.(김영석/강내원/박현구 역)(2005), 개혁의 확산(Diffusion of Innovations), 서울: 커뮤니케이션북스.
- 문성호(2005), 「영국의 마약합법화 로드맵 - 시민단체 트랜스폼의 보고서를 중심으로 -」, 『마약범죄학연구』, 한국마약범죄학회, 2: 7-42.
- 매전강(2005), 「중국의 마약금지 입법에 대한 회고와 전망」, 『비교형사법연구, Vol.7 No.2S』, 비교형사법학회, 7(2): 227-241

- 박상기·손동권·이순래(2005), 『형사정책』, 한국형사정책연구원.
- 박상범(2010), 「인적자원의 네트워킹 능력이 기업 성과에 미치는 영향」, 『한국인사·조직학회 발표논문집』, 한국인사·조직학회, (1): 59-81.
- 박성수(2008), 「약물범죄에 대한 사회적 대응방안」, 『정경News』, 한국 언론인협회, 101(2008.8): 156-159.
- _____. 김우준(2008), 「선진외국의 약물범죄가 교정처우 고찰에 관한 연구」, 한국교정학회, 『교정연구』, 39: 191-218.
- _____. _____(2009), 한국치안행정학회, 「주요 국가 마약류 감시단속 기관 체계 비교」, 『한국치안행정논집』 6(2): 145-170.
- _____. _____(2010), 「마약류 수용자의 처우 프로그램 효과」, 『한국 콘텐츠학회논문지』, 한국콘텐츠학회, 10(4): 348-358.
- _____.(2011), 「마약류 중독자의 치료보호제도 개선방안」, 한국교정학회, 『矯正研究』, (51): 191-227.
- _____. 박영주(2010), 「마약류 등 유해약물의 형사사범비용에 관한 연구」, 『矯正研究』, 한국교정학회, 49: 193-221.
- 박성환(2007), 『역량중심 인적자원관리』, 서울: 한울출판사, 2007.
- 박영규(2008), 「약물범죄자 처우의 문제점과 개선방안」, 한국교정학회, 『矯正研究』, (4): 47-83.
- 박영미(2009), 「조직성격유형과 사회자본과의 관계에 대한 경험적 연구」, 한국행정학회, 『한국행정학보』 43(1): 121-144.
- 박인서(2006), 「HR BSC를 통한 전략적 인적자원관리와 조직성과의 관계에 관한 연구」, 부산대학교 대학원, 박사학위논문,
- 박호현(2010), 「치료감호제도의 문제점과 개선방안에 관한 연구」, 원광대학교 대학원, 석사학위논문.
- 법무부(2009), 『보호관찰통계연보』,
- 법무연수원(2005), 「과학수사론」, 법무연수원.

- 배종석·박오원(2010), 「양면성 인적자원관리시스템의 조직화 양식」, 『조직과 인사관리연구』, 한국인사관리학회, 34(2): 31-68.
- 보건복지부(2010), 『2010년도 치료보호사업안내』.
- 사공영호(2008), 「조직의 제도화 메커니즘」, 『한국행정학회 하계학술대회발표논문집』, 한국행정학회 : 303-330.
- 서덕화(2007), 「麻藥類犯罪에 대한 效率的 對處方案 研究」 원광대학교 대학원, 박사학위논문.
- 식품의약품안전청(2003), 『마약중독자 치료·재활프로그램 가이드라인』.
- 小柳武(2004), 「일본의 마약문제와 해결방안으로서의 치료보호」, 『한림법학 FORUM』, 한림대학교 법학연구소, 15(-): 129-146.
- 송광섭(2009), 「한국의 마약류범죄의 현황」, 『법학연구』, 원광대학교 법학연구소, 25(1): pp.9-38.
- 송병호(2009), 「마약류범죄의 암수실태」, 『한국범죄심리연구』, 한국범죄심리학회, 5(2): 55-80.
- 신의기(2004), 『마약류 규제를 위한 국제협력체제 구축방안』, 한국형사정책연구원.
- _____. 강은영·김한균·권수진·이경재·주호노(2006), 『마약 및 조직범죄의 형사정책적 현안과 종합적 대응방안』, 한국형사정책연구원.
- _____. 이민식(2002), 『마약류사범 처리실태 -수사 및 재판기록을 중심으로-』, 한국형사정책연구원.
- 신현준(2002), 「마약과 대중문화」, 『문화 예술』, (2): 81-85.
- 양동현(2008), 「사람중심의 인적자원관리가 인적자원관리 성과에 미치는 영향에 한 연구」, 인하대학교 대학원, 박사학위논문.
- 양승실(2007), 「국가 인적자원정책 추진의 비전과 전략-사회적 자본 형성을 중심으로」, 『한국교육개발원』.
- 엄기홍(2008), 「마약 단속정책의 의도치 않은 효과, 범죄 증가」, 대한정치

- 학회, 『大韓政治學會報』, 16(1): 47-66.
- 오성호(2006), 「인적자원 측정의 필요성과 방법에 대한 고찰」, 한국인사행정학회, 『한국인사행정학보』 5(1): 49-67.
- 월드리서치(2010), 「마약류 심각성에 관한 국민인식도 조사보고서」, 한국마약운동퇴치본부.
- 울지대학교·건강증진사업단(2010), 『마약류중독자 치료보호 가이드라인 제작』.
- 이덕인(2002), 「마약류사용사범에 대한 국가통제시스템의 분석과 합리적 형사정책 방안의 모색」, 한국비교형사법학회, 『비교형사법연구』 4(2): 423-451.
- 이동진(2009), 「지식집중도와 인적자원체계 특성사이의 관계에 관한 실증연구」, 한국인사·조직학회, 『한국인사·조직학회 발표논문집』: 607-641.
- 이민식(2007), 「마약류범죄의 공범구조 및 연결망 분석」, 『형사정책연구』, 한국형사정책연구회, 18(2): 231-263.
- 이민우(2009), 「고성과 인적자원관리 시스템이 개인의 태도 및 기업성장에 미치는 영향에 관한 연구」, 연세대학교 대학원, 박사학위논문.
- 이상열(2008), 「최근 마약류 범죄의 실태분석 및 대책에 관한 연구」, 한국경찰발전연구학회, 『한국경찰연구』, 7(1): 145-174.
- 이승계(2010), 「인적자원관리 전략으로서의 다양성 관리」, 한국인적자원관리학회, 『인적자원관리연구』, 17(1): 197-216.
- 이용탁(2005), 「전략적 인적 자원관리와 성과간의 관련성에 관한 연구」, 인적자원관리학회, 『인적자원관리연구』, 12(3): 49-67.
- 이종수(2010), 「탈신공공관리(Post-NPM) 개혁 전략의 모색」, 서울행정학회, 『한국사회와 행정연구』 21(1): 29-47.
- 이종인(2010), 「마약 관련 형사정책의 범경제학적 함의 : 마약억제정책의 범죄유발효과를 중심으로」, 『형사정책연구』, 한국형사정책연구

- 원, 21(1): 225-249.
- 이창원, (2004), 「중앙정부 조직개편과 기능조정 연구」, 한국행정학회, 『한국행정학회 Conference 자료』: 55-61.
- 이철희(2010), 「마약류남용자 치료·재활정책에 대한 정책수행자와 마약류 남용자의 인식에 관한 연구: Q 방법론의 활용」, 동의대학교 일반대학원, 박사학위논문.
- 이석환·조주환(2010), 「성가평가제도의 수용성에 영향을 미치는 요인에 대한 연구: 평가체계요인과 내부 동기요인을 중심으로」, 『한국사회와 행정연구』 20(4): 269-291.
- 이향수(2009), 「지식보호영향요인에 관한 연구-조직특성 요인을 중심으로」, 『한국행정학보』, 한국행정학회, 43(3): 101-125.
- 장기봉(2008), 「뉴테러리즘의 등장과 이에 대응한 국가 네트워크 전략」 대구대학교 대학원, 박사학위논문.
- 전보경(2009), 「麻藥類 關聯法에 對한 刑事法的·社會制度的 研究」, 숙명여자대학교 대학원, 박사학위논문.
- 전영천(2009), 「청소년 약물남용의 위험요인과 보호요인에 관한 연구」, 한국성서대학교 대학원, 박사학위논문.
- 정진용(2011), 「마약류 밀거래 범죄의 수사체계 및 개선방안에 관한 연구」, 계명대학교대학원, 석사학위논문.
- 조근호(2011), 「마약류 중독자 실태 및 치료재활 노력」, 『2011 마약류 퇴치 심포지엄』: 157-182.
- 조병인(2004), 「마약테러리즘(Narco-Terrorism) 확산실태와 대응전략 연구」, 한국공안행정학회, 『한국공안행정학회보』, 18: 455-495.
- 조성권(2002), 「21세기 국가 反마약정책의 새로운 패러다임」, 『21세기 한국 마약정책의 새 방향』, 한성대학교 국제대학원: 167-180.
- _____ (2010), 「초국가적 위협: 테러, 마약, 범죄조직의 상호연계와 새로

- 운 대응시각」, 『世界地域研究論叢』, 한국세계지역학회 28(1): 317-341.
- _____ (2004), 「비군사적 안보위협: 한반도 주변 마약밀매를 중심으로」, 『世界地域研究論叢』. 한국세계지역학회, 22(1): 253-280.
- _____ (2003), 「비군사적 안보위협: 한반도 주변 마약밀매를 중심으로」, 『세계지역연구논총』, 22(1): 254-280.
- _____ (2006), 『한국조직범죄사』, 한성대학교 출판부.
- _____ (2011), 「한국마약정책: 문제점과 대안」, 『미발표논문』, 1-13
- _____ · 강문구(2003), 「탈냉전이후 ‘국제정치의 무질서’에 대한 분석과 전망: 테러리즘과 마약밀매를 중심으로」, 『국가전략』, 9(2): 119-141.
- 조성남(2004), 「마약중독의 강제치료」, 『2004년 마약류퇴치 심포지엄 발표자료』: 41-53.
- 조은석·김광준(2001), 『마약류 확산실태와 21세기 마약류 통제정책의 방향』, 한국형사정책연구원.
- 조선일(2009), 「한국과 미국의 인사개혁 비교 연구」, 『한국인사행정학회보』, 한국인사행정학회, 8(3): 155-186.
- 조영복·곽선화·박인서(2006), 「HR BSC를 통한 전략적 인적자원관리와 조직성과의 관계」, 『인사·조직연구』, 한국인사·조직학회, 14(2): 57-105.
- 주왕기·주진형 역(2003, Oakley, Ray · Charles, Ksir 저), 『약물과 사회 그리고 인간행동』, 서울: 라이프사이언스.
- 중앙인사위원회(2006), 『인력관리계획 매뉴얼』.
- 차영덕(2010), 「전략적 인적자원관리와 인사부서의 역할 특성이 조직성과에 미치는 영향: 변혁적 리더십의 조절 효과를 중심으로」, 경희대학교 대학원, 박사학위논문.
- 천주교서울대교구경찰사목위원회(2009), 『H.A.T.프로그램 현황 자료집』.
- 최철호(2007), 『마약류관리에 관한 법률 제정비 방안 연구』, 한국법제연구원

한국마약퇴치운동본부(2004), 『약물법원제도에 관한 연구』 .

_____ (2010), 「2009년도 마약류 심각성에 관한 청소년인식도 조사보고서」 .

한국문화콘텐츠협회(2008년) 문화산업백서(음악부문)

한국형사정책연구원(2007), 『마약류예방사업 및 마약류중독자 사회복귀
활성화를 위한 체계구축에 관한 연구』 , 식품의약품안전청.

황만성 · 한동운(2005), 『마약류 사범 치료재활을 위한 형사사법체계와 보건
의료체계의 협력활성화 방안』 , 서울: 한국형사정책연구원.

황호영 · 최영균(1997), 「전략적 인적자원관리를 위한 적합성 측정 모형」 ,
전북대학교 산업경제연구소, 『논문집』 , 28: 159-187.

2. 외국문헌

Albrecht, Hans-Jorg. (1993). Confiscation of the Proceeds of Drug Trafficking-A Comparative View on Different Models of Confiscation and Related Issues, in The 2nd International Workshop of the Korean Institute of Criminology, pp. 5-42.

Anderson, J, F. (2001). What to do about “much ado” about drug courts?, *The International Journal of Drug Policy*, 12: 469-475.

Anglin, M. D. and Maugh II, T. H. (1992). Ensuring Success in Interventions with Drug-Using Offenders. *Annals of the American Academy of Political and Social Science* 521: 66-90.

Ashcroft, J., Daniels, D. J., & Robert, M. M., (2002). *National Drug Court Training and Technical Assistance Program Fiscal*

- Year 2002, U. S. Department of Justice Office of Justice Programs.
- Bamey, J. B. (1991). Firm resources and sustained competitive advantage, *Journal of Management*, 17: 99-120.
- Beljerot, N. (1972). *Addiction: an artificially induced drive*. Springfield, IL, Charles C. Thomas.
- Belenko, Steven. (2002). Drug Courts, in Leukefeld, Carl G., TIMS Frank, David Farabee. (eds.) *Treatment of Drug Offenders: Policies and Issues*. New York, NY: Springer Publishing Co., 301-318.
- Berg, H., Roland. (1957). "We're Bungling the Narcotic Problem," *Look*, New York February 15. 14(21-26호): 4-49.
- Brill, H. (1996). Sociological aspects of drug dependence in the U.S.A and Great Britain: importance of the dimension of social contagion. Amsterdam, *Excerpta Medica International Congress*, Series no. 129: 267-270.
- Brunsson, Nils. (1989). *The Organization of Hypocrisy: Talk, Decisions, Actions in Organizations*. Chichester, England: John Wiley and Sons.
- _____. (1990). Deciding for responsibility and legitimation: Alternative interpretations of organizational decision-making. *Accounting, Organizations and Society*, 15(1-2): 47-59.
- Bynum, J. E. & W. E. Thompson. (1999). *Juvenile delinquency: A sociological approach*(4th ed). Boston, MA: Allyn and Bacon.
- Delaney, J. T., & Huselid, M. A. (1996). The impact of human resource management practices on perceptions of organizational performance. *Academy of Management Journal*, 39: 949-969.

- Donahue, A. K., Seldon, S. C., & Ingraham, P. W. (2000). Measuring government capacity: A comparative analysis of city human resources management systems. *Journal of Public Administration Research and Theory*, 10(2): 381-411.
- Elwood, W. N. & Ataabadi, A. N. (1997). Influence of interpersonal and mass-mediated interventions on injection drug and crack users: diffusion of innovations and HIV risk behaviors, *Substance Use and Misuse*, 32(5): 635-651.
- Fallin, Gregory P., Harry K. Wexler and Douglas S. Lipton. (1992). Drug Treatment in State Prisons. in D. R. Gerstein & H. J. Harwood (eds.), *Treating drug problems*, (Vol. 2): 89-130, Washington, DC: National Academy Press.
- Ferrence, Roberat. (2001). Diffusion theory and drug use, *Addiction*, 96: 165-173.
- Ferris, G. R., D. T. Barnum, S. D. Rosen, L. P. Holleran, & J. H. Dulebohn (1995). Toward Business-University Partnerships in Human Resource Management: Integration of Science and Practice, in Ferris, G. R., S. D. Rosen and D. T. Barnum (eds.)
- Friedman, Milton. (1989a). An Open Letter to Bill Bennet. The Wall Street Journal, Thursday, September 7.
- _____. (1989b). Bennett Fears 'Public Policy Disaster' is Already Here. The Wall Street Journal, September 29.
- _____. (1991). 'The War We Are Losing', edited and with an introduction by Melvyn B. Krauss and Edward P. Lazear, *Searching for Alternatives: Drug-Control Policy in the U.S.*, Stanford, California: Hoover Institution Press.

- Goldstein, J. Paul., (1985). The Drugs/Violence Nexus: A Tripartite Conceptual Framework. *Journal of Drugs Issues*, 15(4): 493-506.
- Greene, M. H., Kozel, N. J., Hunt, L. G. & Apple-tree, R. L., (1974) *An Assessment of the Diffusion of Heroin Abuse to Medium-sized American Cities*, Special Action Office Monograph, Series A, no. 5, Special Action for Drug Abuse Prevention, October.
- Guest, D. E. (1997). Human resource management and performance: A review and research agenda. *The International Journal of Human Resource Management*. 8(3): 263-276.
- Hay, H. Sarah, Dawn R. Phoubandith, Frank Monastero, International Association of Chiefs of Police, United States. Drug Enforcement Administration, United States. Bureau of Justice Assistance (1989). *Reducing Crime by reducing drug abuse: a manual for police chiefs and sheriffs*, Gaithersburg, Md: International Association of Chiefs of Police.
- Hollden-Rhodes, J. F. & Peter Lupsha. (1995). Horsemen of Apocalypse: Gray Area Phenomena and the New World Disorder, in *Global Dimensions of High Intensity Crime and Low intensity Conflict*, edited by Graham H. Turbiville, Jr., Chicago, IL.: Office of international Criminal Justice at the Univ. of Illinois.
- Hora, P. F., William G. Schma, John T. A., Rosenthal. (1999). Therapeutic Jurisprudence and the Drug Treatment Court Movement: Revolutionizing the Criminal Justice system's Response to Drug Abuse and Crime in America, *Notre Dame Law Review*, 74(2): 439-527.
- Hughes, P. H. & Crawford, G. A. (1972) A contagious disease

- model for research and intervening in heroin epidemics, *Archives of General Psychiatry*, 27: 149–155.
- Hunt, L. G. (1974) Recent Spread of Heroin of Heroin *Use in the United States: unanswered Questions* (Washington, DC, Drug
- Jackson, S. & Schuler, R. (2005). *Managing Human Resource: Through Strategic Partnership*, Thomson Business & Professional Publishing.
- Johanson, Ulf., Eklöv, Gunilla., Holmgren, Mikael., Mårtensson, Maria., (1999). *Human Resource Costing and Accounting versus The Balanced Scorecard: A literature survey of experience with the concepts*, School of Business Stockholm University.
- Kaplan, John. (1980). Drugs and Crime: Legal Aspects, *Encyclopedia of Crime and Justice*, edited by Stanford H. Kadish. New York: The Free Press: 643–652.
- Kinlock, T. W., & Hanlon, T. E. (2002). Probation and parole interventions. In C. G. Leukefeld, F. Tims, & D. Farabee (eds.), *Treatment of Drug Offenders: Policies and Issues* : 243–258. New York: Springer
- Lettieri, Dan J., Mollie Sayers, Helen Wallenstein Pearson (1980). *Theories on Drug Abuse: Selected Contemporary Perspectives*, Washington: U.S. Government Printing Office.
- Leukefeld, Carl G., Frank Tims, and David Farabee. (2001). *Treatment of Drug Offenders : Policies and Issues*, New York: Springer Publishing Company.

- Leuter, Peter, and Mark A.R. Kleinman. (1986). Risks and Prices: An Economic Analysis of Drug Enforcement. In *Crime and Justice: A Review of Research*, edited by M. Tonry and N. Morris. Chicago: University of Chicago Press.
- Lupsha, Peter A. (1996). Transnational Organized Crime versus the Nation-state. *Transnational Organized Crime*, 2(1): 21-48.
- Mankiw, N. Gregory. (2008). *Principles of Economics*, 5th Ed., Cengage Learning.
- Marshall, Tony F. (1996). The Evolution of Restorative Justice in Britain, *European Journal of Criminal Policy and Research*, Springer Netherlands, 4(4): 21-43.
- _____. (1998). *Restorative Justice: An Overview*. London England: Restorative Justice Consortium, Social Concern.
- Meyer, J. W. & Rowan, B. (1977). Institutionalized Organizations: Formal; Structure as Myth and Ceremony. *American Journal of Sociology*, 83: 340-363.
- Miron, Jaffrey A. (1999). Violence and the U. S. Prohibition of Drug and Alcohol. *NBER Working Paper* No. 6950.
- _____. (2004). *Drug War Crimes: The Consequences of Prohibition*, Oakland, CA: Independent Institute.
- Moynihan, D. P., & Pandey, S. K. (2005). Testing how management matters in an era of government performance management. *Journal of Public Administration, Research and Theory*, 15(3): 421-439.
- Moore, Mark H., (1990). Drugs : Getting a Fix On the Problem and the Solution. *Yale Law & Policy Review*, 8: 8-35.
- Nadelman, Ethan A. (1988). The Great Drug Debate: I. The Case for

- Legalization. *Public Interest*, n92: 3-31.
- Oldenburg, B. F., Hardcastle, D. M. & Kok, G. (1997) Diffusion of innovations in: Glanz, K., Lewis, F. M. & Rimer, B. (eds) *Health Behavior and Health Education: theory, research and practice*, San Francisco,: Jossey-Bass, 2nd edn, chapter 13: 207-286
- Pandey, S. K. & Gamett, J. L. (2006). Exploring public sector communication performance Testing a model and drawing implications. *Public Administration Review*, 66(1): 37-51.
- Paris, Roland. (2007). Human Security : Paradigm Shift or Hot Air? in *International Security*, edited by Barry Buzan and Lene Hansen, London: SAGE Publication: 208-221.
- Pearson, G. and D. Hobbs. (2004). 'E' is for Enterprise: Middle Level Drug Markets in Ecstasy and Stimulants, *Addiction Research and Theory* 12(6): 565-576.
- _____. (2003). King Pin? A Case Study of a Middle Market Drug Broker. *The Howard Journal of Criminal Justice*, 42(4): 335-347.
- Porter, L., Arif, E., A. Curran, J., William. (1986). *The Law and the Treatment of Drug and Alcohol-dependent Persons*, World Health Organization(WHO), Geneva.
- Powell, W. W. (1991). Expanding the Scope of Institutional Analysis. In Powell, W. W. and P. J. DiMaggio.(eds), *The New Institutionalism in Organizational Analysis*. Chicago: The University of Chicago Press: 183-203.
- Quinn, R. E., & McGrath, M. R. (1985). *The transformation organizational cultures: A competing values perspective*. Beverly Hills, CA: Sage.

- Ray, S. Oakley., Ksir, Charles. (2002). *Drugs, Society, And Human Behavior*, 9th. McGraw-Hill Companies.
- Rogers, M., Everett. (2003). *Diffusion of Innovations*, 5th ed. New York, NY: Free Press.
- Salomon, R. W. and Salomon. R. J., (1983). The role of coercion in rehabilitation of drug abusers, *International Journal of the Addictions* 18(1): 9-21.
- Starbuck, W., (1992). Learning by Knowledge Intensive Firms, *Journal of Management Studies*, 29(6): 713-740.
- Uelmen, F., Gerald. · Halddox, G., Victor. (1988). *Drug Abuse and Law Sourcebook*, New York : Clark Boardman Company, Ltd,
- U.S. Drug Enforcement Administration. (2002). Drugs and Terrorism: A New Perspective, *Drug Intelligence Brief*, September..
- Wasseman, F. Stanley., Faust, S. Katherine., (1994). *Social Network Analysis: Method and Application*. Cambridge University Press.
- Yarmey, Daniel A., (1990). *Understanding police and police work: Psychosocial issues*. New York : New York University Press.

3. 기타 자료

국정원(www.nis.go.kr)

국민쿠키뉴스(www.kukinews.com)

경찰청(www.police.go.kr)

경찰수사연수원(<http://www.pca.go.kr>)
경향신문(www.khan.co.kr)
관세청(www.customs.go.kr)
관세국경관리연수원(www.ctc.customs.go.kr)
교육과학기술부(www.mest.go.kr)
나탁(NAADAC : <http://naadac.org> 한국나탁 <http://www.knaadac.kr>)
뉴스시스(www.newsis.com)
데일리중앙(www.dailiang.co.kr)
동아일보(dongA.com)
매일경제신문(www.mk.co.kr)
보건복지부 마약류대책협의(<http://team.mohw.go.kr/drug>)
보호관찰소(www.probation.go.kr)
서울신문(<http://www.seoul.co.kr>)
식품의약품안전청(www.kfda.go.kr)
식품의약품안전평가원(www.mest.go.kr)
연합뉴스(www.yonhapnews.co.kr)
조선일보(www.chosun.com)
치료감호소(www.forencure.go.kr)
프랑스 국립의학연구소(INSERM, <http://english.inserm.fr>)
한계레(www.hani.co.kr)
한국경제신문(www.hankyung.com)
한국일보(news.hankooki.com)
한국마약퇴치운동본부(www.drugfree.or.kr)
한국중독전문가협회(www.kaap.kr)
해양경찰청(www.kcg.go.kr)
헌법재판소(www.ccout.go.kr)

【부 록】

설 문 지

일련번호 :

--	--	--	--

마약류 확산 방지를 위한 인적자원 관리에 관한 연구

안녕하십니까?

저는 한성대학교 대학원 행정학과에서 정책학을 전공하고 있으며, 박사 학위논문을 준비하고 있습니다.

본 설문조사는 마약류 확산 방지를 위하여 수행하는 예방, 치료재활, 단속통제와 조직 등에 관한 인식을 묻기 위한 설문지입니다.

관련 종사자님들의 소중한 답변은 익명으로 처리되며, 학문적인 목적으로만 사용함을 약속드립니다.

바쁘신 가운데도 응답해 주심을 깊이 감사드립니다.

2011년 6월 일

한성대학교 대학원 박사과정

지도교수 : 이 중 수

연구자 : 배 향 자(016-286-9086)

이 메 일 : baeja_99@yahoo.co.kr

A. 다음은 마약류 확산방지를 위한 정책에 대한 질문입니다.

※ 마약류 : 천역마약과 암페타민 등 향정신성 물질 및 알코올, 담배, 본드, 부탄가스 등 생명체의 구조와 기능에 영향을 미치는 일체의 물질을 포함.

I. 귀하께서는 우리나라의 마약류 확산방지를 위한 정책의 수립 및 집행이 전반적으로 잘 이루어지고 있다고 생각하십니까? ()

- ① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 보통이다 ④ 그렇다
⑤ 매우 그렇다

2. 귀하께서는 우리나라에서 마약류 확산방지를 위해 어떠한 활동에 가장 중점을 두어야한다고 생각하십니까? ()

- ① 예방홍보사업 ② 치료재활사업 ③ 단속통제사업
④ 예방 및 치료재활사업 양 부분 ⑤ 기타 ().

3. 다음의 각 마약류예방사업이 효과적으로 잘 이루어지고 있다고 생각하십니까?

사업 내용		전혀 그렇 지 않다	그렇 지 않다	보통 이다	조금 그렇 다	매우 그렇 다
예 방 사 업 유 형 별	1) 학교마약류예방(초·중·고등학교)					
	2) 지역사회예방(지역주민교육, 직장예방교육)					
	3) 교도소, 약물수감자 등 특수집단 마약류예방					
	4) 미디어 마약류예방(TV, 라디오 등)					
대 상 자 별	1) 아동대상 예방사업					
	2) 청소년대상 예방사업					
	3) 성인대상 예방사업					

4. 다음은 예방홍보 활성화 저해요인들의 저해정도를 평가하는 질문입니다. 귀하의 전문적인 경험에 근거해서 응답해 주십시오. 해당란에 ○ 표시해 주십시오.

업무 내용	전혀 그렇지 않다	그렇 지 않다	보통 이다	그렇 다	매우 그렇 다
1) 직원 인력의 부족					
2) 예방홍보활동을 위한 전문가 부족					
3) 전문 프로그램 부족					
4) 예산지원 부족					
5) 안내홍보 부족					
6) 관계기관의 예방홍보에 대한 인식부족					
7) 일반인들의 마약류확산 위험성 인식 부족					
8) 예방홍보 프로그램을 위한 시설 미비					
9) 기관간 공조 부족					
10) 기타()					

5. 귀하께서는 우리나라의 마약류 의존자 치료재활사업이 전반적으로 잘 이루어지고 있다고 생각하십니까? ()

- ① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 보통이다 ④ 그렇다
⑤ 매우 그렇다

6. 다음은 치료재활 활성화 저해요인들의 저해정도를 평가하는 질문입니다. 귀하의 전문적인 경험에 근거해서 응답해 주십시오. 해당란에 ○ 표시해 주십시오.

업 무 내 용	전혀 그렇지 않다	그렇 지 않다	보통 이다	그렇 다	매우 그렇 다
1) 직원 인력 부족					
2) 치료재활을 위한 전문가 부족					
3) 전문 프로그램 부족					
4) 예산지원 부족					
5) 안내홍보 부족					
6) 관계기관의 마약의존자 치료재활에 대한 인식부족					
7) 마약사범의 치료재활 의지 부족					
8) 치료재활 프로그램을 위한 시설 미비					
9) 기관간 공조 부족					
10) 기타()					

7. 귀하께서는 우리나라의 마약류관련 단속통제사업이 전반적으로 잘 이루어지고 있다고 생각하십니까? ()

- ① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 보통이다 ④ 그렇다
⑤ 매우 그렇다

8. 다음은 단속통제 저해 요인들의 저해정도를 평가하는 항목입니다. 귀하의 전문적인 경험에 근거해서 응답해 주십시오. 해당란에 ○ 표시해 주십시오.

내 용 별	전혀 그렇지 않다	그렇 지 않다	보통 이다	그렇 다	매우 그렇 다
1) 직원 인력 부족					
2) 단속을 위한 전문 수사인력 부족					
3) 예산지원 부족					
4) 관계기관의 단속에 대한 인식부족					
5) 마약교도소 내지 마약사범 집결수용 소의 미설치					
6) 단속통제에 대한 안내·홍보 부족					
7) 기관간 공조 부족					
8) 사용자 위주의 단속					
9) 대량 밀수 및 공급 정보 부족					
10) 기타 ()					

B. 다음은 마약류 확산방지를 위한 조직의 재구조화 방안에 대한 문항입니다.

9. 우리나라에서 마약류 예방사업의 주무부서는 어디가 되어야 한다고 생각하십니까? ()

- | | | |
|----------------|------------------|--------------|
| ① 경찰청 | ② 법무부 | ③ 보건복지가족부 |
| ④ 식품의약품안전청 | ⑤ 교육과학기술부 | ⑥ 한국마약퇴치운동본부 |
| ⑦ 그 외 민간기관 | ⑧ 국무총리실 마약류대책협의회 | |
| ⑨ 기타 () | | |

10. 우리나라에서 마약류의존자 치료재활사업의 주무부서는 어디가 되어야 한다고 생각하십니까? ()

- | | | |
|----------------|------------------|--------------|
| ① 경찰청 | ② 법무부 | ③ 보건복지가족부 |
| ④ 식품의약품안전청 | ⑤ 교육과학기술부 | ⑥ 한국마약퇴치운동본부 |
| ⑦ 그 외 민간기관 | ⑧ 국무총리실 마약류대책협의회 | |
| ⑨ 기타 () | | |

11. 마약류남용으로 인한 단속사범을 치료재활로 연계하기 위한 약물법원제도의 도입이 필요하다고 생각하십니까? ()

- | | | |
|--------------|-----------|--------|
| ① 전혀 필요하지 않다 | ② 필요하지 않다 | ③ 보통이다 |
| ④ 조금 필요하다 | ⑤ 매우 필요하다 | |

12. 우리나라에서는 여러 정부기관에서 마약류확산 방지를 위하여 강력한 단속통제를 실시하고 있습니다. 다음 각 기관들의 단속통제사업이 효과적으로 잘 이루어지고 있다고 생각하십니까?

기관명	전혀 그렇지 않다	그렇지 않다	보통이다	그렇다	매우 그렇다
1) 대검찰청					
2) 경찰청					
3) 관세청					
4) 국가정보원					
5) 식품의약품안전청					
6) 보건복지가족부					
7) 해양경찰청					
8) 외교통상부					

13. 우리나라에서 마약류관련 단속통제사업의 주무부서는 어디가 되어야 한다고 생각하십니까? ()

- ① 대검찰청 ② 경찰청 ③ 관세청 ④ 국가정보원 ⑤ 식품의약품안전청
 ⑥ 보건복지가족부 ⑦ 국무총리실 마약류대책협의회
 ⑧ 법무부 ⑨ 해양경찰청 ⑩ 기타()

14. 귀하는 마약류관련 ‘예방’, ‘치료재활’, ‘단속·통제’사업이 총괄 단일기관을 중심으로 조정·추진될 필요가 있다고 생각하십니까? ()

- ① 전혀 필요하지 않다 ② 필요하지 않다 ③ 보통이다
 ④ 필요하다 ⑤ 매우 필요하다

15. 귀하는 단일기관에서 마약류관련 사업을 총괄한다면 어떠한 활동에 가장 중점을 두어야 한다고 생각하십니까? 중요하다고 생각되는 순서대로 적어 주십시오. (1:) → (2:) → (3:)

- ① 총괄 정책 수립 및 시행 ② 치료재활 사업 활성화
 ③ 교육, 홍보 관련 사업 ④ 수사·단속 등 전통적 사업
 ⑤ 전문 인적자원의 양성과 운영 ⑥ 관련법과 제도의 정비
 ⑦ 기타()

16. 귀하는 마약류 확산방지 사업 총괄기관을 정부조직 편제상 어디에 소속시키는 것이 합리적이라고 생각하십니까? ()

- ① 대통령 직속 ② 국무총리실 ③ 법무부 ④ 보건복지가족부
⑤ 교육과학기술부 ⑥ 대검찰청 ⑦ 경찰청 ⑧ 식품의약품안전청
⑨ 기획재정부 ⑩ 행정안전부 ⑪ 기타()

17. 귀하는 마약류대책협의회의 운영이 우리나라 마약류 단속 및 중독문제를 해결하는데 필요하다고 생각하십니까?

- ① 전혀 그렇지 않다 ② 조금 그렇다 ③ 보통이다
④ 어느 정도 그렇다 ⑤ 매우 그렇다. ⑥ 모르겠다

18. 다음은 마약류대책협의회 업무 및 기능입니다. 각 업무 및 기능 내용이 마약류대책협의회의 역할로 적합하다고 생각하십니까?

업무 및 기능	전혀 그렇지 않다	그렇지 않다	보통 이다	조금 그렇 다	매우 그렇 다
1) 마약류 관련 종합대책의 수립 추진					
2) 마약류 수사, 단속역량 강화를 위한 각 기관 간 협조와 국제협력					
3) 마약류중독자의 치료재활 활성화를 위한 정책 수립 지원					
4) 마약류 확산방지를 위한 교육, 홍보관련 지원, 조정					

19. 현행 마약류대책협의회의의 역할을 강화하고 위상을 격상시킬 필요가 있다고
생각하십니까? ()

- ① 필요가 있다 ② 필요가 없다.

20. 마약류대책협의회의 위상을 격상시킨다면 어떤 역할을 담당해야 한다고 생각하는지, 해당하는 번호란에 ○ 표시를 해주십시오.

세 부 업 무	역할
1) 예방, 치료재활·단속기능 총괄 정책자문위원회	
2) 관련기관 연계체계 구축 및 기능 총괄 조정	
3) 마약류관련 정책집행 예산확보 및 운영	
4) 마약류관련 총괄 정책수립 및 시행	
5) 강력한 법적 권한이 부여된 특별위원회	
6) 국제교류 활성화	
7) 기타 ()	

21. 귀하는 한국마약퇴치운동본부 활동이 우리나라 마약류중독 문제를 해결하는 데 필요하다고 생각하십니까?

- ① 전혀 그렇지 않다 ② 조금 그렇다 ③ 보통이다 ④ 어느 정도 그렇다
⑤ 매우 그렇다. ⑥ 모르겠다

22. 다음은 한국마약퇴치운동본부의 여러 활동내용입니다. 각 활동 내용이 마약퇴치운동본부의 역할로 적절하다고 생각하십니까?

업무 및 기능	전혀 그렇 지않 다	그렇 지않 다	보 통 이 다	조 금 그 렇 다	매 우 그 렇 다
1) 학교약물 예방교육(초·중·고등학교)					
2) 지역사회 예방교육(지역주민교육, 직장예방교육)					
3) 교도소, 약물수강자 등 특수집단 약물예방교육					
4) 마약류 전문가 양성교육					
5) 심포지움 개최					
6) TV, 라디오 등 매체 홍보					
7) 이벤트 개최(마약퇴치의 날 기념식, 등산대회, 국토순례, 마그미상 시상, 마약퇴치홍보대사임명 등)					
8) 사이버 약물예방교육					
9) 마약류의존자 치료 및 치료연계					
10) 마약류의존자 상담					
11) 마약류의존자 재활(사회복귀지원)					
12) 마약류의존자 가족상담 및 지원					

24. 현실적으로 마약퇴치운동본부가 제한된 예산 내에서 사업을 전개해야 한다면 어떠한 활동에 가장 중점을 두어야 한다고 생각하십니까?

(1:) → (2:) → (3:)

- ① 마약류 예방교육 ② 마약류 예방홍보 ③ 마약류의존자 치료
④ 마약류의존자 재활 ⑤ 기타 ()

C. 다음은 마약류확산 방지를 위한 인력자원에 관련된 질문입니다.

25. 귀하께서는 우리나라의 마약류관련 전문 인력자원의 양성과 운영이 전반적으로 잘 이루어지고 있다고 생각하십니까? ()

- ① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 보통이다 ④ 그렇다
⑤ 매우 그렇다

26. 마약류관련 예방 및 치료재활, 단속을 위한 전문 인력자원의 양성과 재교육이 필요가 있다고 생각하십니까? ()

- ① 전혀 필요하지 않다 ② 필요하지 않다 ③ 보통이다
④ 조금 필요하다 ⑤ 매우 필요하다

27. 귀하께서는 우리나라의 마약류관련 전문 인력자원의 양성과 운영이 가장 필요한 사업은 어디라고 생각하십니까? ()

- ① 예방홍보사업 ② 치료재활사업 ③ 단속통제사업
④ 예방 및 치료재활사업 양 부분 ⑤ 모르겠다.

28. 향후 우리나라에서 마약류 관련 전문인력 교육 사업이 강화되어야 할 부문이 어디라고 생각하십니까?

- ① 정부기관 ② 민간 교육기관 ③ 양 부문 모두

29. 향후 우리나라에서 민간 교육기관의 마약류 관련 전문인력 교육 사업이 강화되어야 한다면, 정부의 예산지원이 필요하다고 생각하십니까?

- ① 필요할 것이다 ② 불필요할 것이다 ③ 기타()

30. 마약류사용 사범의 기소전후 형사절차 과정에 전문 인력자원의 참여 필요
가 있다고 생각하십니까?

- ① 전혀 필요하지 않다 ② 필요하지 않다 ③ 보통이다
④ 조금 필요하다 ⑤ 매우 필요하다

31. 전문 인력자원의 양성과 운영이 활성화되지 않는다고 생각하신다면 그 이유는 무엇입니까? 중요성 순서대로 세 가지를 골라 적어 주십시오.

$$(1: \quad) \rightarrow (2: \quad) \rightarrow (3: \quad)$$

- ① 예산부족
② 전문인력 부족
③ 기관별 운영방식의 비합리성
④ 마약류관련사업 개발 부족
⑤ 기관 정체성의 혼란
⑥ 비효율적인 사업별 예산집행
⑦ 잘못된 사회적 인식
⑧ 마약류에 대한 위험성 인식도 부족
⑨ 모르겠다
⑩ 기타()

D. 다음은 응답의 통계적 처리에 필요한 인적 사항 관련 질문입니다.

32 귀하의 성별은 무엇입니까? ()

- ① 남성 ② 여성

33 귀하의 연령은 어떻게 되십니까? ()

- ① 20대 ② 30대 ③ 40대 ④ 50대 ⑤ 60대 이상

34. 귀하의 최종 학력은 다음의 어떻게 되십니까? ()

- ① 고졸이하 ② 전문대졸 ③ 대졸 ④ 대학원(석사)
⑤ 대학원(박사)

35. 귀하는 다음의 어느 분야에 종사하고 계십니까? ()

- ① 검찰 ② 경찰 ③ 교정직 및 보호관찰직 ④ ①②를 제외한 단속부서
⑤ 예방·치료보호 ⑥ 민간단체 ⑦ NA 등 민간인 ⑧ 식품의약품안전청
⑨ 학계 등 ⑩ 기타()

36. 귀하가 마약류관련 업무에 종사하신 것은 얼마나 되셨습니까 ? ()

- ① 5년 이내 ② 5~10년 ③ 10~15년
④ 15~20년 ⑤ 20~25년 ⑥ 25년 이상

- 귀한 시간 내어, 응답하여 주신데 대해 깊이 감사드립니다 -

ABSTRACT

A Study on the Effective Policy Management System for Drug Control

Bae, Hyang Ja

Major in Policy Science

Dept. of Public Administration

Graduate School, Hansung University

This study explores the effective policy management system for drug control in Korea. For the purpose, the comparison between Korea and foreign countries' drug control policy is made, classifying three areas: policy trend, organization structure, and human resources management. Based on the theoretical results, the survey on the professionals is carried out.

The results of the study are as follows;

First, the enforcement and control-centered policy should be changed to put emphasis on prevention, publicity, treatment, and rehabilitation. To reduce the numbers of the drug addicts, the effective prevention activities should be carried out and the policy intervention is also needed for the policy vitalizing treatment and rehabilitation.

Second, control tower to suggest the drug-related policy and control each department task should be set up or the status of pre-existed related drug control associations should be empowered.

Therefore, possible alternatives such as the cooperative governance with the private-sector and the court system for drug are needed to be adopted.

Third, for training and rearranging the professional human resources and the system of national certificated qualification should be adopted. The intervention in arranging the professional human resources in prevention, publicity, treatment, and rehabilitation provide the effective program creation and the basement of the better policy making.

Fourth, sharing the information among drug control institutions and revitalizing international cooperation is needed to stop supplying and carrying by organized crime. Theses measures is provide effective enforcements on the crime which is misuse the image of the drug-clean country and the global position as transit site.

In summary, in order to prevent the spread of drug, enforcement and control-centered policy should be changed in treatment and rehabilitation. Also the cooperative governance with the private-sector is needed for restructuring the organizational system. For controlling the drug extension, human resources should be trained and managed, along with public education.

【Keyword】 drug, addiction, abuse, control strategy, treatment rehabilitation, drug court, diffusion theory.