

碩士學位論文

青少年 藥物濫用 對策에 관한 研究

Study on ways to stop teen substance abuse

2003年

漢城大學校 行政大學院

福祉行政學科

社會福祉專攻

申 徹 淳

碩士學位論文

指導教授 鄭周澤

青少年 藥物濫用 對策에 관한 研究

Study on ways to stop teen substance abuse

2003年

漢城大學校 行政大學院

福祉行政學科

社會福祉專攻

申 倣 淳

碩士學位論文

指導教授 鄭周澤

青少年 藥物濫用 對策에 관한 研究
Study on ways to stop teen substance abuse

이 論文을 行政學 碩士學位 論文으로 提出함

2003年 8月 日

漢城大學校 行政大學院

福祉行政學科

社會福祉專攻

申 倣 淳

申徹淳의 行政學碩士學位論文을 認定함

2003年 8月

審査委員長 _____(印)

審査委員 _____(印)

審査委員 _____(印)

목 차

제 1 장 서 론	3
제 1 절 연구의 필요성 및 목적	3
제 2 절 연구의 방법 및 범위	5
제 2 장 청소년 약물남용과 비행에 대한 이론적 배경	7
제 1 절 청소년 약물남용의 일반적 개념	7
1. 약물남용의 개념	7
2. 약물의 종류 및 부작용	10
제 2 절 청소년 약물남용과 비행	16
1. 청소년의 약물남용과 비행의 발생정도	18
2. 약물남용이 청소년 비행에 미치는 영향	24
제 3 절 청소년 약물남용의 선행연구	26
제 3 장 청소년 약물남용의 실태 및 남용원인	30
제 1 절 청소년 약물남용의 실태	30
제 2 절 청소년 약물남용 원인	34
1. 개인·심리적 원인	34
2. 사회·환경적 원인	38
3. 생물학적 원인	42
제 4 장 청소년 약물남용의 문제점과 대처방안	44
제 1 절 청소년 약물남용에 대한 문제점	44

1. 약물공급 측면의 문제점	44
2. 약물의 관리상의 문제점	47
3. 치료, 재활 측면의 문제점	49
4. 청소년 약물남용에 대한 구조적 문제점	51
제 2 절 청소년 약물남용에 대한 대처방안	54
1. 약물공급 측면에서의 대책	54
2. 약물류 관리 효율화	55
3. 치료, 재활 또는 사회생활유지측면에서의 대책	57
4. 청소년 약물남용에 대한 구조적 대책	62
제 5 장 결 론	66
참고문헌	71
ABSTRACT	73

표 목 차

<표1> 약물 오·남용의 개념정의	10
<표2> 우리나라 청소년들이 사용하는 약물의 종류와 특성	13
<표3> 약물 사용 결과 부작용	15
<표4> 범죄대비 청소년 범죄 구성현황	18
<표5> 청소년 범죄 유형별 현황	19
<표6> 청소년 범죄 연령별 현황	20
<표7> 청소년 범죄의 남녀별 현황	21
<표8> 청소년 범죄의 동기별 현황	21
<표9> 청소년 범죄의 교육정도별 현황	22
<표10> 약물남용 청소년집단과 비남용 청소년집단의 비행 횟수 비교	23
<표11> 약물종류별 남용상태에서의 범법행위 발생정도.....	25
<표12> 중고생의 약물사용경험과 약물남용자 비율	31
<표13> 마약류사범 단속실적	32
<표14> 청소년 마약류사범 연령별 현황	33
<표15> 연령별 환각물질 흡입사범 단속현황	34

제 1 장 서 론

제 1 절 연구의 필요성 및 목적

최근 우리 사회에서 청소년 문제는 그 심각성이 널리 인식된 사회문제의 하나이다. 청소년 비행, 자살, 약물의존, 가출, 폭력 등의 실태는 갈수록 심각해지고 있다.

한편으로는 청소년에 대한 성 매매, 청소년을 대상으로 한 각종 유해물의 상업적 제공 등의 모습도 많이 나타나고 있다. 청소년 문제에는 청소년을 둘러싼 지역사회의 환경적 요소가 큰 영향을 미치게 된다.

인간은 환경과의 상호작용을 통하여 반응하며, 인격을 형성해 나간다. 따라서 인간의 행동을 이해하기 위해서는 개인과 역동적인 상호작용 관계에 있는 요소로서의 환경을 고려하여야 한다. 특히 청소년기는 사회적, 문화적 환경에 민감하고 정서적으로 불안한 시기이며, 자신의 개인적 본성을 정의하는데 있어서 긴장이 시작되고, 급작스러운 생물학적, 심리적, 사회적 변화를 경험하는 시기이다.

그러나 청소년들은 유해환경에 노출되어 있어 유해장소, 유해업소, 유해물질, 유해매체, 유해행위 등에 의해 쉽게 비행과 탈선에 빠지기 쉬운 위기 상황에 놓이게 되었다. 현실적으로 청소년들의 비행이 사회 전체적으로 우려할 만큼 증가하자 사회에서는 청소년들을 둘러싼 생활환경, 특히 유해환경에 관심을 갖게 되었다.

특히 청소년의 약물남용은 심각한 정신적, 육체적 피해뿐만 아니고 약물구입을 위한 범행을 일으키는 경우가 많으며 환각상태에서 여러 가

지 범행을 유발하는 경우가 많아서 사회적으로 심각한 문제를 일으킨다. 또한 청소년 약물남용은 또래 집단의 약물사용에 대한 유혹을 심화시키므로 이 시기에 극복해야 하는 커다란 문제중 하나로 지적되고 있다.

청소년들의 문제행동은 어느 것 하나라도 가볍게 볼 수 없지만 그 중에서도 청소년의 약물남용은 그들의 일상생활에 심각한 지장을 초래하는 신체 심리장애의 여러 가지 형태로 나타난다. 즉 학습기능과 능력을 저하시키며, 정서발달의 저해, 정서장애 유발, 난잡한 성행동의 위험을 증가시킬 뿐만 아니라 각종 암, 심장질환 및 기타 치명적인 질병으로 인한 사망위험을 증가시키는 것으로 보인다.¹⁾

약물남용이 모든 연령층에서 나타나고 있는 문제이지만 특별히 인격형성 단계에 있는 청소년들에게 뚜렷하게 나타나고 있다는 점에서 청소년 약물사용에 지대한 관심을 기울이지 않을 수 없다.

무엇보다도 청소년 약물남용이 심각한 사회문제로 인식되는 이유는 약물남용자의 연령이 점차로 연소화된다는 점과 그 수가 점점 증가 추세에 있으며, 동시에 일단 강도가 약한 약물에서 시작하더라도 점차적으로 더욱 강한 약물을 복용하며 나중에는 여러 약물을 복합적으로 남용하게 되기 때문이라 할 수 있다.

이러한 심각한 상황 속에서 청소년의 약물남용은 우리 사회의 중요한 사회적 문제가 되고 있으나 이들의 정신건강을 도모하기 위한 노력은 매우 부족한 실정이다. 따라서 본 연구는 점차 심각성을 더해 가는 청소년 약물남용 실태와 사용에 따른 문제점을 제시하고 그에 따른 대책을 연구함으로써 약물남용의 피해를 줄이고 청소년의 건강증진에 이바

1) 김정희·이영순(1999), “약물남용 청소년의 치료프로그램 개발을 위한 이론적 탐색”, 『대학상담연구』 제10권, p.85.

지하는데에 그 목적을 두고 있다.

제 2 절 연구의 방법 및 범위

청소년 약물남용 대책에 관한 본 연구는 주로 문헌연구에 의존하였다. 연구에 활용된 자료에는 청소년 약물남용 연구에 관련된 국내의 서적 및 정기간행물, 잡지, 학위논문 등을 활용하였고, 각 복지관의 청소년 상담 프로그램 및 세미나 자료등을 참조하였다. 또한 약물남용 실태에 관한 통계는 2001년대, 2002년 대검찰청과 한국 마약퇴치 운동본부의 인터넷 자료를 토대로 수집하였다.

본 연구의 연구대상은 청소년 약물남용자들로 흡입제, 담배, 술 등의 약물남용 청소년을 중심으로 하였음을 미리 밝혀둔다. 우리나라의 청소년 약물남용 실태는 마약퇴치운동본부의 통계자료에 의하면 그 연령이 낮아지고 있으며, 약물남용은 개인 및 사회적으로, 환경적으로 많은 영향을 끼치고 있다는 점에서 문제가 되어진다 할 수 있다.

그래서 본 연구에서는 실제적 측면과 이론적 측면을 종합적으로 제시하여 이론조사와 그에 바탕을 둔 실제조사로 청소년들의 약물남용을 체계적으로 고찰하고자 한다. 이와 관련된 문제제기는 다음과 같다.

첫째, 약물은 무엇이며 약물남용은 무엇을 의미하는가? 그리고 약물남용의 따른 증상은 무엇인가를 알아보고, 청소년 약물남용의 영향에 대하여 알아본다.

둘째, 우리 나라 청소년 약물남용의 실태는 어떠한가? 그리고 청소년들이 약물남용을 하게 되는 요인을 알아보고 그에 따른 개인·심리적 요인, 사회·환경적 요인, 생물학적 요인 등을 분석하고자 한다.

셋째, 이상과 같은 연구를 토대로 청소년 약물남용의 문제점이 무

엇이며, 청소년 약물남용의 대처방안들은 무엇인가를 살펴 보고자 한다

제 2 장 청소년 약물남용과 비행에 대한 이론적 배경

제 1 절 청소년 약물남용의 일반적 개념

1. 청소년 약물남용의 개념

1) 청소년 약물남용의 정의

약물이란 넓은 의미로 병이나 상처를 고치는데 복용하거나 바르거나 주사하는 물품을 총칭하는 의미로서 인간의 정신기능에 장애를 초래하는 물질을 약물이라고 정의한다.²⁾

우리가 흔히 약물이라고 일컫는 것은 다양한 종류의 약물들을 포함하고 있으며 특히 정상적인 용도의 약품도 약물이라는 단어로 포괄적으로 사용하고 있다. 이에 비해 환각이나 의존성을 발휘하는 약물은 주로 마약류라는 용어로 정의되고 있다. 이러한 정의는 마약, 대마 및 향정신성 의약품을 총괄하여 부른다.

세계보건기구(WHO).³⁾의 보고에 의하면 마약류는 "약물사용에 대한 욕구가 강제적일 정도로 강하고 사용약물의 양이 증가하는 경향이 있으며 금단현상 등이 나타나고 개인에 한정되지 아니하고 사회에도 해를 끼치는 약물"로 정의되고 있다

일반적으로 약물남용이란 "향정신성 약물의 비의학적 사용을 말한

2) 김경빈(1990), "입원된 정신활성물질 남용자의 사회 정신의학적 특징", 『제30차 대한 신경정신의학회 추계학술대회 자료집』, 서울 : 대한신경정신의학회, pp. 1-2.

3) 대검찰청(1999), 『마약류범죄백서』, p. 6.

다. 즉, 행동, 지각 그리고 감정을 인위적으로 변화시키고자 자의에 의한 향정신성 물질의 불법적, 비의학적 사용을 약물남용"이라고 한다.⁴⁾

약물(drug)의 사전적 의미는 ① 병이나 상처를 고치는데 복용하거나 바르거나 주사하는 물품의 총칭(의약), ② 화약, ③ 유해 동·식물을 제거하는 데 쓰는 물건(농약, 파리약 등), ④ 물건에 윤을 내기 위하여 바르는 물건(구두약 등), ⑤ 술, 아편 등의 결말 등이다.⁵⁾

다시 말하면, 약물남용이란 한 개인이 약물남용자로 여겨지기 위해서는 한 달 이상 일정 약물을 지속적으로 남용해야 하고, 약물사용으로 인한 사회적, 법적 또는 직업적 문제를 가져야 하고, 병리적 형태를 형성하거나 또는 심리적 의존, 즉 약물사용을 지속적으로 하려는 욕망을 갖고 그러한 욕망으로부터 벗어날 수 없는 상태이어야 한다.

2) 용어의 정의

(1) 약물오용(drug misuse)

의학적인 목적으로 사용하거나 의사의 처방에 따르지 않고 임의로 사용하거나 처방된 약을 제대로 또는 지시대로 사용하지 않는 것을 약물오용이라 말한다. 약물오용은 사용하는 약물의 용량이나 상황 면에서 그 개인 자신이나 다른 사람에게 위험을 줄 수 있다는 점에서 약물사용과 구별된다. 즉, 약물이 약용되는 방식이나 사용량이 치료라는 소기의 효과를 가져오는데 필요한 것보다 더 많이 사용되는 경우는 약물오용이다.

4) 표갑수(1998), 『아동·청소년복지론』, 청주 : 청주대학교출판부, p. 366에서 재인용

5) 문화체육부(1996), 『청소년 약물남용 실태와 예방대책 연구』, p.25.

(2) 약물남용(drug abuse)

의학적 상식, 법규, 사회적 관습으로부터 이탈하여 쾌락을 추구하기 위하여 약물을 사용하거나 과잉으로 사용하는 행위를 말한다. 따라서 법적 규제의 대상이 되는 마약류를 사용하는 것과 법적 규제의 대상에 포함되어 있지 않는 약물이라도 환각목적으로 사용할 경우도 이에 포함된다. 여기에는 음주, 흡연, 진해제, 각성제, 본드, 가스, 신경안정제, 대마초, 환각제, 마약, 필로폰 등이 포함되고 있다.⁶⁾

(3) 약물의존(drug dependence)

마약류 및 약물을 지속적, 주기적으로 사용한 결과 사용자에게 정신적·신체적 변화를 일으켜 사용자가 마약류 및 약물사용을 중단하거나 조절하는 것을 어렵게 하는 상태를 말한다. 최근에는 약물남용이나 약물중독이란 용어대신 많이 사용되고 있다.

미국정신의학회 진단기준의 일곱 가지 증상 중 3개 이상이 1년 이상 함께 지속되어 임상적으로 의미 있는 장애나 고통을 초래하는 경우도 의존이라 한다.

① 내성: 약물을 사용했을 때 효과가 점차로 감소하거나 같은 효과를 얻기 위해 점차 용량을 증가시켜야 하는 상태 ② 금단증상: 약물 사용을 중단하거나 사용량을 줄이면 나타나는 증상으로 손 떨림, 발한, 빠른 맥박, 불면, 구역질, 구토, 헛것이 보이거나 들림, 불안, 초조, 간질 등이 있으며, 이는 약물의 종류, 사용기간, 사용량과 비례하여 다르게 나타난다. ③ 생각했던 양과 기간보다 더 많은 양을 더 오랫동안 사용 ④ 사용 중단이나 사용량 감소의 노력실패 ⑤ 약물사용에 많은 시간 소

6) 오정수·장인협(2000), 『아동·청소년복지론』, 서울 : 서울대학교출판부, p.416.

비 ⑥ 약물사용으로 인해 대인관계, 직업 및 취미생활 등 저해 ⑦ 약물 사용으로 인해 심리적, 신체적 질병이 발생했음을 알면서도 계속 사용한다.

(4) 약물중독(drug addiction)

약물중독은 아편이나 신경안정제 또는 알코올과 같은 약물에 대한 신체적인 반응을 지칭하는 것⁷⁾으로, 습관성과 중독성이 있는 약물사용에 대한 강박적인 집착으로 일단 사용하기 시작하면 끝장을 보고야 마는 조절 불능상태를 말하며, 해로운 결과가 있으리라는 것을 알면서도 강박적으로 사용하는 상태를 의미한다.

용어에 대한 내용을 정리하면 < 표 1 >과 같다.

< 표 1 > 약물 오·남용의 개념 정의

내 용	약물사용	약물오용	약물남용
치료적 기능	있 음	없 음	없 음
약물의존성(지속성)	없 음	있 음	매우 큼
신체적 장애	극히 적음	있 음	매우 큼
사회적 기능장애	없 음	있 음	매우 큼

<자료: 대한가족계획협회편집부, 슬기로운 꿈나무들, 1990, p. 21.>

2. 약물의 종류 및 사용 결과 부작용

1) 남용약물의 종류

정신기능에 영향을 미치는 약물, 즉 사용을 했을 때 정신에 영향을

7) 최성재·최일섭 공편(2000), 『사회문제와 사회복지』, 서울 : 나남출판사, p.245.

미치는 약물을 향정신성 약물(psychotropic drug)이라고 한다. 정신의 세계는 중추신경계의 지배를 받는데 향정신성 약물은 중추신경계에 작용하는 약물을 말한다. 중추신경에 작용하는 약물은 중추신경을 억제시키느냐, 흥분시키느냐, 두 가지 작용에 한꺼번에 일어나느냐에 따라 크게 세 가지로 나누어진다.

중추신경을 흥분시키는 약물을 중추신경 흥분제, 억제시키는 것을 중추신경 억제제, 두가지 작용이 한꺼번에 일어나는 것을 환각제라고 한다. 또한 이는 흥분과 억제의 강도에 따라서 여러 가지 약물 군으로 나누어지기도 한다.

(1) 중추신경 흥분제

약물의 성질상 뇌세포의 기능을 흥분시키는 약물로서 카페인, 암페타민(필로폰), 코카인 등이 있다. 중추신경 흥분제 계통의 약물은 중추신경 억제제 계통의 약물보다 금단증상이 미약한 것으로 알려져 있다.

2) 중추신경 억제제

약물의 성질상 뇌 세포의 기능을 억제시키는 약물로서 알코올, 아편계열(아편, 몰핀, 헤로인 등), 흡입제(본드, 부탄가스, 신나, 벤졸, 니스 등), 신경안정제나 수면제 등이 있다. 중추신경억제제 계통의 약물은 금단증상이 상당히 심하게 나타나기 때문에 금단증상이 무서워서도 약물을 끊지 못하는 경우까지 나타나기도 한다.

3) 환각제

뇌신경 세포의 기능을 흥분시키기도 하고 억제시키기도 하는 약물

로 대마초나 LSD가 있다. 이러한 의미에서 우리가 별 생각 없이 사용하고 있는 커피나 담배 및 술을 습관중독성 물질로서 너무나 많은 사람들이 사용, 남용하고 있으며, 법적으로는 아무런 제재가 없음이 안타까울 뿐이다.

4) 기타

(1) 진통제

우리사회에서 진통제는 가장 일상적으로 접할 수 있는 약품으로서 청소년층의 60% 이상이 사용하는 것으로 어떤 조사에서 보고하고 있다. 이러한 진통제를 많이 사용하는 이유는 통증을 제거하는 가장 손쉬운 방법이기 때문이다. 특히 최근에 진해제의 일종인 러미라, 루비킹과 함께 합성진통제인 날부핀이 환각 목적으로 사용되고 있어 사회 문제화된 적이 있다.

전문가들은 가급적이면 진통제의 사용을 자제할 것을 호소하고 있다. 진통제도 이를 장기간 사용하면 위궤양, 위염, 장염, 영양결핍 등의 제3, 제4의 질병을 유발하며 그 습관성으로 인하여 진통제를 복용하지 않는 것 자체가 머리를 아프게 하는 수도 있다.

(2) 누바인

누바인의 정식 명칭은 날부틴 하이드로클로라이드(Nalbuphine hydrochloride)로 몰핀(Morphine)의 질항약이며, 진통작용과 질항작용을 가지고 있으며 특히 호흡억제 작용제로 사용된다.

이 약물을 자주 사용하게 되면 우울증, 불안감, 희열감, 부유감, 환

각, 흥분, 비현실감과 고혈압, 저혈압, 서맥 또는 빈맥, 피부에는 가려움증과 작열감 호흡기계에는 호흡억제 및 호흡곤란이 발생하게 된다.

그러나 누바인은 비마약성 진통제로서 의료용으로 사용이 필수적인 분야도 대단히 많고 이 약물은 기존마약을 제외하면 타약물로 대체하기가 어려운 실정이다.

(3) 아나볼릭 스테로이드

아나볼릭 스테로이드는 남성호르몬인 테스토스테론과 밀접하게 관계가 있는 일군의 강력한 화합물이다. 스테로이드는 체중을 증가시키고 근육을 강화시키는 기능 때문에 스포츠 선수들이 사용해왔다. 오늘날 신체발달을 빠르게 하고자 하는 젊은이들의 수가 증가하자 이 약물들의 사용은 증가되고 있다. 스테로이드 사용자에게는 간암에서 여드름에 이르는 신체적 부작용뿐만 아니라 심리적 부작용을 포함한 70가지 이상의 부작용이 나타난다.

위의 내용을 정리하면 <표2>와 같다.

<표 2 > 우리 나라 청소년들이 사용하는 약물의 종류와 특성

종류	약물명	약물의 특성	심리적 의존성	신체적 의존성
에틸알콜	술	중추신경억제제	○	○
니코틴	담배	중추신경흥분제, 신경절 차단작용 -초기 흥분, 후기마비	○	○
신경안정제	디아제판 바리움 아티판 옥시돌 옵타리돈	중추신경 억제제 -긴장과 불안감소	○	○
수면제	바르비탈	중추신경억제제	○	○
각성제	암페타민 메타암 페타민 (히로뽕)	중추신경계 흥분 -수면억제, 식욕감퇴	○	×
환각제	대마초 마리화나	중추신경흥분제 -지각의 변화, 신체손상, 한각, 동기 상실	○	×
흡입제	본드 신나 가스 아세톤	중추신경억제 -의식저하, 지각이상, 정서고양, 공포감, 다행감, 공격적 행동	○	×
마약	마약성 진통제 아편 몰핀 페티딘 메타돈 헤로인	중추신경억제 -마취작용, 진통작용	○	○
진해 거담제 항히스타민 제	러미나 아빌	다량사용시 환각작용	○	○

2) 약물 사용결과 부작용

약물남용에 따른 부작용으로는 약물을 과용하여 신체가 적절하게 기능하지 못하는 중독증상, 약물을 갑자기 중단하여 그 약물의 주된 약리작용과 반대의 현상으로 고통을 겪게 되는 금단증상, 혼돈, 방향감각 상실, 인지기능저하 등의 뇌 기능장애, 환각, 망상 등의 정신병증상, 신체적 정상상태로 회복한 뒤에 돌발적으로 약물중독증세가 재발하는 플래시백, 중추신경에 대한 약리작용에 기인하는 우울 또는 불안 등을 들 수 있다.

<표 3> 약물사용결과 부작용

분류	종류	약리작용	의약용도	투여방법	남용효과	작용기간	
마약 (마약법)	천연 마약	아편	중추신경 억제	진정, 진통	경구, 주사	도취감, 신체 조정력 상실, 사망	3~6
		몰핀	중추신경 억제	진정, 진통	경구, 주사		
		헤로인	중추신경 억제	진정, 진통	경구, 주사		
	코카인	중추신경 흥분	극소마취	주사, 코흡입	흥분, 정신 혼동, 사망	2	
	합성 마약	메사돈	중추신경 억제	진정, 진통	경구, 주사	도취감, 신체 조정력 상실, 사망	12~24
		염산 페치딘	중추신경 억제	진정, 진통	주사	도취감, 신체 조정력 상실, 사망	3~6

향정신성물질 (향정신성 의약품 관리법)	메스암페타민 (히로뽕)	중추신경 각성	식욕억제	경구, 주사 코흡입	환시, 환청, 환촉, 피해망상, 사망	12~34
	바르비탈류	중추신경 억제	진정, 수면	경구, 주사	취한행동, 뇌손상, 호흡기장애, 감각상실등	1~6
	벤조디아제핀류	중추신경 억제	정신 신경안정	경구, 주사	취한 행동, 뇌손상, 호흡기장애, 감각상실등	4~8
	LSD	중추신경 억제, 흥분	없음	경구, 주사	환각, 환청, 환시	8~12
대마 (대마관리법)	대마	중추신경 억제, 흥분	없음	경구, 흡연	도취감, 약한 환각	2~4

<자료: 문화관광부, 청소년 백서, 1999>

제 2 절 청소년 약물남용과 비행

청소년 비행이란 사회의 기본적인 규범을 어기는 행위를 말한다. 그 중, 공공연하게 규범을 깬 때에는 법적 제재를 받는 경우도 있다. 사회에서 볼 때는 사회를 지배하는 규범을 깨는 행위이며, 개인의 입장에서 보면 사회의 기대와 요구에 대한 부적응 행동이다. 법률로 정해진 규범을 위반한 행동은 형벌을 받으나, 그 이외의 사소한 규범을 어기는 행동에 대해서는 주변에서 '빚나간 행동'으로 평가받아 배척의 대상이 된다. 의학에서 문제가 되는것은 아동, 청소년의 비행인데, 심리학(psychology), 정신의학(psychiatry)의 관심사가 된다. 실제 아동 및 청소년의 비행은 정신적, 신체적 발달과정에서 잘못된 생물학적 혹은 환경적 요인들이 관여하여 발생하는 일종의 장애로서, 원인규명과 대책수

립에 정신의학이 깊게 관여해야 할 부분이 많다. 우리 나라에서도 아동 및 청소년 정신의학, 정신보건학, 사회정신의학, 사법정신의학 분야에서 이 문제를 깊이 다루고 있다. 비행의 원인으로 유전적 소인, 반사회적 성격, 특수한 질병 등 생물학적 요인이 지목되고 있고, 낮은 사회계층, 빈민가, 문화적응의 실패, 소집단의 가치관, 사회적 역할과 수훈 와해된 가정 등 사회심리학적 요인이 비행발생의 계기로 지목되고 있다.

비행의 종류로는 마약복용, 절도, 강도 강간, 폭행, 사기, 흥기소지, 살인, 음주, 매춘 화폐위조등 다양하다.

사회학자들은 다음 6가지 비행으로 그 형태를 나누고 있다. 1) 집단 비행(갱, 범죄 집단의 일원), 2) 신경증적 비행(성문란, 마약사용, 방화등 개인적 행동, 신경증적 갈등으로 생기는 행동), 3) 가출, 4) 반사회적 공격반응(폭력, 파괴, 도둑질, 거짓말 등), 5) 비사회적 행동(도박, 매춘 마약밀매, 공갈행위등), 6) 정신병질적 주선충동 조절장애, 가치관의 부재, 무책임, 죄책감의 부재 등을 특징으로 하는 반사회적 인격장애자의 비행)등이다. 비행청소년에 대한 정신의학적 치료는 법원, 가정, 상담기관, 감호소, 소년원 등 여러 관련기관과의 긴밀한 협조하에 이루어진다.

신경증적 비행을 제외하고는 대부분이 치료받을 의향을 본인이 가지고 있지 않기 때문에 치료의 시작이 어렵다. 신경증적 비행은 밑에 깔린 갈등을 가정의 분위기 개선과 더불어 해소시켜 주어서 효과적인 결과를 얻을 수 있다. 그밖에 경우에는 먼저 신뢰 관계를 만드는 것이 중요하고, 행동요법등을 통해 스스로 충동을 조절할 수 있는 능력을 기르는데 초점을 맞춘다. 어느 경우이든 장기간의 치료가 필요하다.⁸⁾

청소년층을 중심으로 한 본드나 부탄가스와 같은 유기용제의 남용

8) www.knh.co.kr/medinfo/mind_10.html

이나 마약류 등의 남용은 비단 약물 남용자 자신을 육체적, 정신적으로 파괴시킬 뿐만 아니라 심각한 사회문제를 야기시키는 사회병리현상이다.

약물의 구입비용을 충당하기 위하여 범죄를 저지르기 쉽다거나, 여러 가지 약물의 약리작용이 인간을 공격적이고 폭력적으로 만든다는 점은 이미 널리 알려진 일반상식으로 인식되고 있는 현실이다.

따라서 약물남용과 비행의 관계를 체계적으로 분석하여 청소년들이 들 환경으로부터 보호 구제하는 사회적인 노력이 필요하다 하겠다.

1. 청소년의 약물 남용과 비행의 발생 정도

1) 청소년비행의 동향

(1) 현 황

청소년범죄는 매년 큰 폭의 증가세를 나타냈으나 1998년을 기점으로 감소세를 나타내고 있으며, 2001년도 청소년범죄는 1997년도에 비하여 15.9%가 감소하였으나, 전체범죄는 14.6%가 증가하였다.

< 표 4 > 범죄대비 청소년범죄 구성 현황

(단위 : 명)

연도 구분	1997	1998	1999	2000	2001
총 범죄	2,117,759 (100)	2,341,431 (110.6)	2,400,485 (113.4)	2,329,134 (110.0)	2,426,050 (114.6)
소년 범죄	164,182 (100)	161,277 (98.2)	150,821 (91.9)	151,176 (92.1)	138,030 (84.1)
구성비율(%)	7.8	6.9	6.3	6.5	5.7

<주:()안은 기준년도 대비율임. 자료:문화관광부, "청소년백서"(2002), p. 495.>

(2) 청소년비행의 분류별 동향

① 범죄유형별 동향

2001년 소년범죄의 유형별 분포상황을 보면 폭력범이 37.0%, 재산범이 24.5%, 교통사범이 30.3%, 살인·강도·강간 등 강력범이 2.5%를 나타내고 있다.

<표 5 > 청소년범죄 유형별 현황

(단위 : 명)

연도 구분		1997	1998	1999	2000	2001
계		164,182	161,277	150,821	151,176	138,030
강력범	소 계	5,653	6,134	5,053	4,421	3,479
	살인	79	65	71	45	49
	강도	3,651	4,273	3,102	2,691	1,885
	강간	1,840	1,703	1,709	1,515	1,371
	방화	83	93	171	170	174
폭력범	소 계	62,218	57,080	56,757	56,711	51,095
	폭행·상해	61,383	56,461	56,186	56,125	50,598
	공갈	790	557	517	488	420
	기타	45	62	54	98	77
소 계		39,605	45,561	36,612	39,834	33,822
재산범	절도	35,177	39,894	31,162	34,236	25,926
	횡령·배임	993	887	788	1,048	981
	장물	741	819	731	555	343
	사기	2,694	3,961	3,931	3,995	6,572
교통사범		45,622	41,665	40,874	42,537	41,869
기타		11,084	10,837	11,525	7,673	7,765

주 : 1) 폭행·상해에는 폭력행위등처벌에관한법률위반 사범이 포함. 2) 폭력범 중 기타는 체포와 감금, 협박, 미성년자악취유인죄 포함. 3) 강간에는 1994. 4. 1일부터 시행된 "성폭력범죄의처벌및피해자보호등에관한법률" 위반 사범이 포함.

<자료 : 문화관광부 "청소년백서", 2002, p.496>

② 연령별 현황

소년범죄자의 연령별 현황을 보면 15세이하의 범죄소년은 1997년에 28.6%이던 것이 2001년에는 21.2%로 7.4%가 낮아진 반면, 18세~19세의 범죄소년은 1997년에 33.9%에서 2001년에는 45.5%로 11.6% 높아졌다.

<표 6 > 청소년범죄 연령별 현황

(단위 : 명, %)

연도	소년범죄자	14세미만		14세~15세		16세~17세		18세~19세	
	인 원	인 원	구성비	인 원	구성비	인 원	구성비	인 원	구성비
1997	164,182	4,093	2.5	42,786	26.1	61,622	37.5	55,681	33.9
1998	161,277	1,886	1.2	35,964	22.3	59,833	37.1	63,594	39.4
1999	150,821	1,674	1.1	30,088	19.9	53,857	35.7	65,202	43.2
2000	151,176	1,649	1.1	33,047	21.8	53,324	35.3	63,156	41.8
2001	138,030	1,656	1.2	27,606	20.0	45,964	33.3	62,804	45.5

(주 : 문화관광부, "청소년백서"(2002),p.497)

③ 남녀별 현황

소년범죄자를 성별로 보면 2001년에 남자 소년범은 116,235명으로 84.2%, 여자 소년범은 21,795명으로 15.8%로 1997년에 비해 남자 소년범의 비율은 7.4% 낮아진 반면, 여자 소년범의 비율은 7.4% 높아졌으며 소년범죄 인원의 감소에도 불구하고 여자 소년범은 오히려 증가하였다.

< 표 7 > 청소년범죄의 남녀별 현황

(단위 : 명, %)

연 도	계	남 자		여 자	
		점 유 율	인 원	점 유 율	인 원
인원	인 원	점 유 율	인 원	점 유 율	인 원
1997	164,182	150,396	91.6	13,786	8.4
1998	161,277	144,907	89.9	16,370	10.1
1999	150,821	131,275	87.0	19,546	13.0
2000	151,176	131,444	86.9	19,732	13.1
2001	138,030	116,235	84.2	21,795	15.8

(자료 : 문화관광부, "청소년백서"(2002), p.498)

④ 동기별 현황

2001년의 소년범죄자의 범행동기를 보면, 우발적 범행이 28.0%로 가장 많고, 다음으로 부주의가 15.2%, 유희비 마련 등 이욕범행이 15.0%, 취중(호기심)이 5.5%의 순으로 나타나고 있다.

< 표 8 > 청소년범죄의 동기별 현황

(단위 : 명, %)

연 도		1997	1998	1999	2000	2001
계		164,182 (100)	161,277 (100)	150,821 (100)	151,176 (100)	138,030 (100)
이 욕	소 계	22,985 (14.0)	26,949 (16.7)	24,294 (16.1)	23,595 (15.6)	20,703 (15.0)
	생활비	1,947 (1.2)	2,612 (1.6)	2,548 (1.7)	2,045 (1.4)	2,070 (1.5)
	유희비	8,686 (5.3)	9,579 (5.9)	8,732 (5.8)	8,623 (5.7)	6,349 (4.6)
	허영사치	1,181 (0.7)	1,096 (0.7)	889 (0.6)	827 (0.5)	690 (0.5)
	기 타	11,171 (6.8)	13,662 (8.5)	12,125 (8.0)	12,100 (8.0)	11,594 (8.4)
사 행 심		1,157 (0.7)	1,080 (0.7)	965 (0.6)	858 (0.6)	552 (0.4)
원한분노		2,359 (1.4)	1,806 (1.1)	1,628 (1.1)	1,650 (1.1)	1,380 (1.0)
취중(호기심)		15,057 (9.2)	13,805 (8.6)	9,305 (6.2)	9,428 (6.2)	7,591 (5.5)
우 발 적		35,956 (21.9)	40,254 (25.0)	40,887 (27.1)	41,573 (27.5)	38,648 (28.0)
유 욕		1,914 (1.2)	2,354 (1.5)	1,945 (1.3)	1,701 (1.1)	1,385 (1.0)
가정불화		92 (0.1)	113 (0.1)	150 (0.1)	163 (0.1)	138 (0.1)
부 주 의		22,035 (13.4)	21,417 (13.3)	22,849 (15.1)	24,320 (16.1)	20,980 (15.2)
현실불만		1,590 (1.0)	1,290 (0.8)	1,281 (0.8)	1,067 (0.7)	966 (0.7)
기 타		61,037 (37.2)	52,209 (32.3)	47,517 (31.5)	46,821 (31.0)	45,687 (33.1)

(주:()안은 점유율임 / 이육난의 '기타' 는 도박비 마련, 치부와 그 외의 이육목적 범행임
 자료:문화관광부, "청소년백서"(2002), p.499)

⑤ 교육정도별 현황

2001년도 소년범죄자의 교육정도를 보면 고등학교 학력자가 57.2%로 가장 많고, 다음은 중학교 26.3%, 대학교가 10.4%의 순으로 나타났다.

고등학교 재학 및 졸업자는 1997년에 51.8%이던 것이 2001년도에는 57.2%로, 대학생은 1997년에 5.4%이던 것이 2001년도에는 10.4%로 증가하였으나, 중학교 재학 및 졸업자는 1997년에 28.8%이던 것이 2001년도에는 26.3%로 감소하였다.

< 표 9 > 청소년범죄의 교육정도별 현황

(단위 : 명, %)

연 도	계	불취학	초등학교	중학교	고등학교	대학교	기 타
1997	164,182 (100)	171 (0.1)	2,624 (1.6)	47,287 (28.8)	84,987 (51.8)	8,852 (5.4)	20,261 (12.3)
1998	161,277 (100)	226 (0.1)	2,725 (1.7)	48,318 (30.0)	90,558 (56.2)	11,500 (7.1)	7,950 (4.9)
1999	150,821 (100)	256 (0.2)	2,472 (1.6)	42,907 (28.5)	85,731 (56.8)	12,744 (8.5)	6,711 (4.4)
2000	151,176 (100)	118 (0.1)	2,274 (1.5)	43,243 (28.6)	86,721 (57.4)	13,124 (8.7)	5,696 (3.8)
2001	138,030 (100)	276 (0.2)	2,070 (1.5)	36,302 (26.3)	78,954 (57.2)	14,356 (10.4)	6,072 (4.4)

(주 : ()안은 점유율임/자료 : 문화관광부, "청소년백서"(2002), p.500)

또한 약물남용 청소년과 약물비남용 청소년을 비교해보면 약물남용

청소년과 약물남용 청소년 모두에게 있어서 그 발생빈도로 보아 가장 많이 일어나는 비행은 음주이며, 그 뒤를 흡연, 당구장 출입, 디스코장 출입, 무단결석이 쫓고 있다. 약물남용집단의 경우는 약물남용 집단에 비해서 음주, 흡연, 가출, 무단결석, 당구장 출입, 디스코장 출입, 폭력사용, 패싸움, 금품갈취, 흥기소지, 절도를 더 많이 함을 알 수 있다.

< 표 10 > 약물남용 청소년집단과 비남용 청소년집단의 비행 횟수 비교

비행의 종류	약물남용 청소년(N=101)	약물비남용 청소년(N=762)
	표준편차	표준편차
디스코장출입(회/년)	17.58	6.50
폭력사용(〃)	12.16	4.49
패싸움(〃)	5.71	1.40
금품갈취(〃)	11.58	3.31
흥기소지(〃)	10.27	2.87
절도(〃)	10.29	3.74

비행의 종류	약물남용 청소년(N=101)	약물비남용 청소년(N=762)
	표준편차	표준편차
음주(회/개월)	8.11	4.45
흡연(갑/개월)	10.51	8.04
가출(회/년)	7.09	2.69
무단결석(〃)	11.41	4.71
당구장출입(〃)	41.88	29.99

<자료 : 문화관광부, "청소년백서 통계" (1999), p.497.>

이외에도 약물남용상태에서 폭력, 금품갈취, 소매치기, 강도, 강간 등의 범죄가 가정환경이나 학교환경과 밀접한 상관을 가지며 나타난다.

또한 약물남용상태에서 발생하는 범죄 이외에도 약물과 관련된 범죄의 유형으로는 약물 구입비용을 마련하기 위한 범죄가 있다. 비합법적인 범법행위를 통하여 생활비와 유흥비를 마련하는 청소년 중에서 특히 약물을 남용하는 청소년의 경우에는 부가적으로 약물구입비용을 마

련하기 위한 범죄가 추가된다는 점에서 주목할 필요가 있다. 요컨대 약물 구입 자금을 위하여 재산범죄를 범할 가능성이 상대적으로 높아진다고 할 수 있다.

2. 약물 남용이 청소년 비행에 미치는 영향

청소년비행에 약물남용이 어떤 영향을 미치는지를 살펴보면 청소년의 경우 극도의 약물중독 상태에서 본인의 의지와 전혀 무관하게 범죄가 발생하는 경우는 거의 없으며 범법행위를 하기 위해서 두려움을 없애려는 목적으로 약물을 복용하는 경우가 있기는 하지만 약물남용과 범죄가 일상적으로 반복되는 형태를 나타내므로 반드시 범죄발생의 원인이 약물남용에 있다고 단정하기는 어렵다. 그러나 범죄와 밀접함을 알 수 있다. 즉 약물 남용으로 인해 범죄행위가 촉진되고, 이는 오히려 일상적으로 습관화된 범죄가 표출되는 한 형태에 불과하며 적어도 약물남용행위가 더 과감한 범죄로의 촉진제 역할을 한다.

<표 11> 약물 종류별 약물 남용상태에서의 범법행위 발생 정도

(단위:명, %)

	술	본 드	신 나	부탄 션가스	약	대 마	메스 암페타민
범법행위 경험있음	157 (66.2)	107 (48.4)	17 (26.2)	50 (35.3)	63 (54.3)	25 (30.9)	15 (48.4)
범법행위 경험없음	80 (33.8)	114 (51.6)	48 (73.8)	92 (64.8)	53 (45.7)	56 (69.1)	16 (51.6)
합 계	237 (100.0)	221 (100.0)	65 (100.0)	142 (100.0)	116 (100.0)	81 (100.0)	31 (100.0)

<자료 : 문화관광부, "청소년백서" (2000), p. 498>

표 11) 에서 보듯이 청소년들이 약물 종류별 약물남용 상태에서의 범

범행위의 발생비율이 가장 높게 나타난 약물은 술이며 청소년의 경우 약, 본드, 메스암페타민 등의 남용 후 범법행위를 하는 경우가 많음을 알 수 있으며, 비행청소년들 사이에서 술, 약, 본드, 메스암페타민 등의 남용 후 범법행위를 하는 경향이 높음을 알 수 있다.

이외에도 약물남용상태에서 폭력, 금품갈취, 소매치기, 강도, 강간 등의 범죄가 가정환경이나 학교환경과 밀접한 상관을 가지며 나타난다.

또한 약물남용상태에서 발생하는 범죄 이외에도 약물과 관련된 범죄의 유형으로는 약물 구입비용을 마련하기 위한 범죄가 있다. 비합법적인 범법행위를 통하여 생활비와 유흥비를 마련하는 청소년 중에서 특히 약물을 남용하는 청소년의 경우에는 부가적으로 약물구입비용을 마련하기 위한 범죄가 추가된다는 점에서 주목할 필요가 있다. 요컨대 약물 구입 자금을 위하여 재산범죄를 범할 가능성이 상대적으로 높아진다고 할 수 있다.

이와 같이 약물을 통해 환각을 좇고 순간적인 쾌락을 추구하는 청소년들은 근로의욕을 상실하게 되고 사회의 기생적인 역할로 전락하게 되며 결국 범죄소년으로 고착된다는 점에서 약물남용이 청소년에게 극단적인 위협이 될 수 있는 것이다.

제 3 절 청소년 약물남용의 선행연구

청소년의 약물사용이 점차 확산되면서 약물사용과 관련된 조사나 연구들이 점차로 늘어나고 있는 것 같다. 청소년학회가 전국 7,670명의 학생들을 대상으로 한 연구에서 초등학교 6학년 10명 가운데 5명은 술을 마시고, 중학생들은 55.7%가 술을, 19.1%가 담배를 피운 경험이 있

으며, 고등학생은 84.9%가 술을, 36.1%가 담배를 경험하였다고 보고되었다.⁹⁾

이처럼 청소년 약물사용이 보편화되면서 그 연령이 점차 저연령화되고 약물남용을 동반한 범죄도 늘어가고 있는 실정이다.

대검찰청 발표¹⁰⁾에 의하면 청소년 약물남용의 80%이상을 차지하는 본드, 부탄가스 등 환각물질 흡입사범이 92년 3천995명으로 계속 증가를 보이다가 94년일시 감소한 95년부터 다시 증가하여 96년에는 7천3명으로 전년대비 11.6%나 증가하는 등 청소년의 마약류 및 약물남용의 심각성이 날로 증가하고 있다. 1999년도 1,790명에서 2000년도 1,280명으로 28.5% 감소하였으며, 2001년도에도 669명으로 전년대비 47.7% 감소하였다. 이 같은 감소추세는 검찰에서 「자녀안심하고 학교 보내기 운동」 및 청소년보호법의 강력한 시행과 관련하여 학원폭력, 유흥업소, 주류 판매업소 등에 대한 대대적인 단속과 홍보 등으로 범죄환경이 크게 정화되었기 때문으로 분석된다.

따라서 최근의 단속실적 감소에도 불구하고 청소년 환각물질 흡입 행위에 대하여는 지속적인 사회적 관심이 필요하다 하겠다.

여기서 청소년 개개인이 성장하고 적응하는데 있어서 부모가 미치는 영향을 간과 할 수 없다. 특히 늘 위태롭고 도처에 쉽게 널려진 약물에 취약할 수밖에 없는 우리의 자녀들이 약물에 덮에 걸리지 않도록 인도하는 데는 가정 속의 부모의 힘이 크게 작용한다고 해도 과언은 아닐 것이다. 그 중에서도 청소년 약물에 대한 어머니/아버지 조사 비교 분석보고서에 따르면 자녀 양육시 부모는 객관적인 시각을 통해 자녀의 현실적인 약물사용 정도를 파악할 필요성이 있으며, 약물에 대한 부모

9) 한국청소년학회(1999), 「청소년학 연구」 제6권 1호.

10) 대검찰청(2002), 『2002청소년백서』 서울 : 문화관광부, p.508.

들의 올바른 인식을 위한 약물예방교육이 필요하며, 이 때 부모 및 청소년들의 적극적인 참여를 위한 방법모색도 중요한 부분으로 사료된다고 하고 있다.

또한 청소년의 약물사용과 가족의 관계에 대한 연구들이 많이 늘어나고 있는 상황이다. 가족간의 역기능적인 의사소통이 청소년 약물남용에 미치는 영향에 관해서 그리고 개인적, 가족적, 또래적 특징에 관해서 많은 연구들이 있다.

김보애는 정체감 혼미 상태에 있는 사람은 안정된 자기 의식을 가진 사람보다 과거와 현재의 자기 개념들간의 관계가 확실하지 않고 내적 긴장 내지 불안이 높으며 지배적인 개인적 특징들이 덜 확실하고 자기에 대한 감정에 더 잘 동요된다고 한다.¹¹⁾

최선화는 청소년들이 처음 약물을 접하게 되는 이유로 호기심을 드는데, 이는 청소년의 특성과 관련하여 위험이나 모험을 즐기며, 자신을 시험해 보고, 성인의 행위를 모방해 보는 심리적 측면과 관련되는 것으로서 이 시기에 한번씩 스쳐 지나가는 과정으로 받아들이기도 한다.¹²⁾

이윤로는 성인들의 약물사용에 대한 인지, 동료의 사용, 낮은 학교 성적, 부모와의 관계불화, 낮은 자존감, 우울, 자극적 행동의 추구, 고상하고 특이한 경험에 대한 열망, 종교성 부족, 조기 알코올 사용, 일탈에 대한 관용을 위기로인으로 제시하고 있다. 이와 같이 정체감이 혼미한 시기인 청소년기에 혼자 힘으로 이 상태를 벗어날 수 없기 때문에 약물에 의존한 것으로 볼 수 있다. 이러한 원인으로는 부모의 사망, 경제적 빈곤으로 인한 보호결여 등 영·유아기·아동기부터 바르지 못한 양

11) 김보애(2000), 『환각제 흡입 청소년 재활사례연구』, 석사학위논문, 이화여자대학교 대학원, p.10.

12) 최선화(1996), 『청소년과 약물남용』, 서울: 홍익제, p.126.

육을 받은 청소년이 사춘기에 접어들면서 비행으로 빠지게 되는 것으로 가정적인 이유가 크다고 할 수 있다.¹³⁾

한편, 가족은 청소년들이 도덕적 사회규범을 내면화하고 적합한 행위유형을 습득하도록 하는데 결정적 역할을 하며 또한 가족은 청소년들을 감독하고 통제하는 기능을 가지고 있다. 그러나 불화가 심한 가정, 사망, 이혼, 유기에 의한 편부모가정, 그리고 알코올 및 약물중독으로 인해 기능이 마비된 가정은 오히려 청소년들을 비행으로 이끄는 요인으로 작용할 수 있다. 특히, 부모나 형제의 약물사용은 중요한 약물남용의 요인이 된다고 하였다. 또한 학교 및 또래집단 요인과 관련된 연구로는 학교에서의 실패와 두려움, 낮은 학업성취 및 낮은 학업동기는 약물사용의 중요한 요인으로 파악되고 있는데 특히 학습 부진한 청소년들 중에 약물남용자가 많다.

또한 청소년기는 또래집단의 영향력이 큰 시기로서 약물남용에 있어서도 또래집단이 중요한 요인으로 작용한다. 청소년들은 또래집단을 통하여 약물사용에 대한 것을 듣고 배운다. 또래를 통하여 약물 효과에 대한 과장된 정보를 듣게 되며 이것이 호기심을 불러일으킨다.

또한 약물의 구입과 사용방법, 사용장소 등에 대한 정보도 또래를 통해서 알게 된다. 즉 또래집단이 약물을 사용하도록 사회화한다고 볼 수 있다 .

청소년들이 또래집단의 유혹을 받았을 때 거절할 수 없는 이유로는 다음 두 가지를 들 수 있다.

첫째는 거절할 경우에 따르는 불이익 때문이다. 이럴 경우의 약물남용은 합목적이며, 기능적인 적응양식으로 선택된 것이다. 둘째는 그들

13) 이윤로(1997), 『청소년 약물남용원인과 치료』, 서울: 문음사, p.82.

이 대인 관계 기술부족으로 어떻게 거절할지를 몰라서 거절할 수 없는 경우이다. 청소년들은 또래와의 동일시가 지나치게 강하기 때문에 또래와의 다른 생각이나 태도를 주장하기 힘들고, 바르게 자신의 주장을 펴고 설명할 수 있는 방법을 모르기 때문이다. 그리고 또래집단의 영향이 반드시 단독으로 약물사용을 이끌어내는 것은 아닌 것으로 밝혀지고 있다. 예를 들면, 가족으로부터 소외감을 느끼거나 희생양이 된 청소년들은 더욱 또래집단에 수용되기를 원한다. 그러나 부모의 지지나 가치가 강력하다면 또래집단의 영향력은 줄어들게 된다.

제 3 장 청소년 약물남용의 실태 및 남용원인

제 1 절 약물남용의 실태

약물남용은 인간의 정신을 황폐화시키고 가정과 사회를 파괴하는 반인륜적, 반사회적인 범죄이다. 특히 인성과 사회성의 형성단계에 있는 청소년층의 약물남용은 커다란 사회문제가 아닐 수 없다. 더욱이 최근의 물질만능주의, 향락·퇴폐풍조의 만연, 건전한 인격 형성과는 동떨어진 입시위주의 교육제도, 가족·집단이기주의, 인간관계 단절에 따른 소외감 등이 청소년층의 마약 사용을 부채질하고 있다. 따라서 사춘기 청소년과 학생들에 대한 건전한 인격형성에 중점을 둔 교육프로그램 개발과 따뜻한 사회 분위기 조성에 범국민적 참여가 더욱 요구되는 시점이다.

우리 나라의 경우 검찰을 비롯한 정부 유관기관과 민간단체 및 언론을 비롯한 전 국민의 노력으로 세계적으로도 유례가 없는 "마약퇴치에 성공한 국가"로 인정을 받고 있으며, 청소년들의 약물문제도 아직은 우려할 정도는 아니지만, 본드·신나 등 환각물질을 남용하다 검거되는 청소년의 수가 1997년까지는 5천명을 상회하였고 최근 점차 감소하고는 있으나 지속적인 관심과 경계를 요하고 있는 실정이다.

국내외의 연구를 살펴보면 약물을 남용하는 성인 남성의 비율은 점차 감소하는 반면, 여성과 청소년의 약물남용 문제는 날로 심각해지고 있다. 우리 나라 청소년을 대상으로 한 연구를 살펴보면(표12), 중학교 시절인 13~14세에 주로 약물을 사용하기 시작하는 것으로 나타나고 있다. 고등학생의 경우만 살펴본다면 한 달에 6회 이상 술을 마시는 학

생이 9.8%(남학생)와 3.7%(여학생), 매일 흡연을 하는 고등학생은 남학생이 18.1%, 여학생이 2.3%, 본드나 부탄가스등을 흡입한 경험이 있는 경우는 3.1%(남학생), 1.4%(여학생)로 약물남용의 문제가 심각함을 알 수 있다.

다음을 표로 정리하면 다음과 같다.

<표 12> 중고생의 약물사용경험과 약물남용자 비율

약물	성별	중학생		고등학생	
		사용경험자	남용자	사용경험자	남용자
술	남	42.8	1.2a	89.4	9.8
	녀	35.0	0.4	68.6	7.3
담배	남	14.7	1.2b	48.8	18.1
	녀	8.6	0.5	12.7	2.3
각성제	남	2.3	0.0c	13.4	0.1
	녀	7.2	0.4	14.9	0.2
수면제	남	1.1	0.0c	7.6	0.4
	녀	2.3	0.2	6.6	0.2
흡입제(본드)	남	0.3	-d	3.1	-
	녀	0.6	-	1.4	-
대마초	남	0.1	-d	1.3	-
	녀	0.3	-	0.0	-
신경안정제	남	1.2	-d	4.7	-
	녀	3.1	-	4.5	-
환각제	남	0.2	-d	1.2	-
	녀	0.3	-	0.5	-
메스암페타민	남	0.2	-d	0.5	-
	녀	0.4	-	0.7	-
진해제	남	1.7	-d	1.9	-
	녀	2.3	-	6.2	-
항히스타민제	남	0.2	-d	1.3	-
	녀	4.2	-	8.3	-

<자료:한국복지재단 경기지부 "사회복지관 사례연구" 2001>

※ a : 월 6회 이상 사용자 ※ b : 매일 사용자 ※ c : 월 10회 이상 사용자
 ※ d : 자료의 불충분으로 인해 추정 불가능

최근 수년 사이에 국내 마약류사범 단속실적은 1997년도의 6,947명에서 2001년도에는 10,102명으로 45.4% 급증하는 현상을 보이고 있다. 또한 국내의 대표적 남용마약류인 향정신성의약품(이하 향정)은 1997년도의 4,445명에서 2001년도에는 7,959명으로 79.1% 급증하였다. 이러한 급증추세는 우선 공급측면에서 마약류 공급선의 국제화, 다변화되어 외국산 마약류의 국내 밀반입이 급격히 증가하고 있고 동시에 한탕주의에 편승한 여행객, 유학생들이 마약류 불법거래에 개입하는 사례가 증가하고 있기 때문이고, 수요측면에서는 IMF 경제난의 극복과정에서 양산된 실직자, 사업실패자들이 자포자기 심정으로 마약을 남용하고 도덕성 상실, 향락풍조 만연으로 연예인, 유학생, 가정주부들이 죄의식 없이 마약에 손을 대고 있기 때문이다.<표 13>

<표 13 > 마약류사범 단속실적

(단위 : 명, %)

연도 좌명	1997	1998	1999	2000	2001
계	6,947 (+12.2)	8,350 (+20.2)	10,589 (+26.8)	10,304 (-2.7)	10,102 (-2.0)
마 약	1,201 (-2.8)	892 (-25.7)	923 (+3.5)	954 (+3.4)	1,482 (+55.3)
대 마	1,301 (+2.3)	1,606 (+23.4)	2,187 (+36.2)	2,284 (+4.4)	661 (-71.1)
향 정	4,445 (+20.7)	5,852 (+31.7)	7,479 (+27.8)	7,066 (-5.5)	7,959 (+12.6)

<주:()안은 증감율임 자료:문화관광부, "청소년백서" 2002, p. 507>

한편, 청소년층의 마약류사범 단속현황은 <표 14>에서 보는 바와 같이 2000년 30명에서 2001년 24명으로 전년대비 20.0% 감소하였다.

< 표 14 > 청소년 마약류사범 연령별 현황

(단위 : 명, %)

연령 연도	14~15세		16~17세		18~19세		계	
	인 원	구성비	인 원	구성비	인 원	구성비	인 원	구성비
1997	0	0	11	16.4	56	83.6	67	100
1998	1	1.3	11	14.3	65	84.4	77	100
1999	0	0	10	20.0	40	80.0	50	100
2000	0	0	2	6.7	28	93.3	30	100
2001	0	0	2	8.3	22	91.7	24	100

<자료 : 문화관광부, "청소년백서" 2002, p. 508>

<표 15>에 의하면, 2001년도 환각물질 흡입사범은 1,584명으로 이 가운데 19세이하 환각물질 흡입사범은 669명으로 전체사범의 42.2%를 차지하고 있어 환각물질이 10대 청소년들의 심각한 문제임을 알 수 있다.

19세이하 환각물질 흡입사범의 단속실적을 살펴보면 1999년도 1,790명에서 2000년도 1,280명으로 28.5% 감소하였으며, 2001년도에도 669명으로 전년대비 47.7% 감소하였다. 이 같은 감소추세는 검찰에서 「자녀안심하고 학교 보내기 운동」 및 청소년보호법의 강력한 시행과 관련하여 학원폭력, 유흥업소, 주류 판매업소 등에 대한 대대적인 단속과 홍보 등으로 범죄환경이 크게 정화되었기 때문으로 분석된다.

따라서 최근의 단속실적 감소에도 불구하고 청소년 환각물질 흡입 행위에 대하여는 지속적인 사회적 관심이 필요하다 하겠다.

<표 15 > 연령별 환각물질 흡입사범 단속 현황

(단위 : 명, %)

연령 연도	15세 미만	15세	16세	17세	18세	19세	20~ 29세	30세 이상	연령 미상	계
1997	21 (0.3)	416 (6.7)	1,322 (21.4)	1,464 (23.7)	966 (15.7)	625 (10.1)	1,097 (17.8)	174 (2.8)	90 (1.5)	6,175 (100)
1998	8 (0.2)	206 (5.3)	685 (17.5)	766 (19.6)	625 (16.0)	376 (9.6)	967 (24.7)	182 (4.6)	96 (2.5)	3,911 (100)
1999	10 (0.4)	161 (5.6)	414 (14.5)	482 (16.8)	413 (14.4)	310 (10.8)	835 (29.1)	199 (6.9)	44 (1.5)	2,868 (100)
2000	1 (0.1)	118 (5.0)	362 (15.5)	333 (14.2)	287 (12.3)	179 (7.6)	841 (35.9)	185 (7.9)	36 (1.5)	2,342 (100)
2001	3 (0.2)	48 (3.0)	182 (11.5)	170 (10.7)	158 (10.0)	108 (6.8)	689 (43.5)	203 (12.8)	23 (1.5)	1,584 (100)

<자료 : 대검찰청 마약부 "청소년백서" 2002, p. 509>

제 2 절 청소년 약물남용 남용원인

1. 개인·심리적 원인

약물남용 청소년의 심리적 요인이라고 하면 우선 청소년 약물남용이 심리적 병리현상인지 아니면 청소년기에 겪는 자아통합 내지 자아정체성 혼란과 관련되는지를 규명하는 것이 요구된다.

청소년은 그 발달 시기상 자아정체성 확립이라는 발달과업을 이루기 위해서 여러 가지 시행착오를 겪는 시기이다. 그러면 자아정체성 혼미 상태에서의 어떤 요소들이 약물남용을 가져오는 심리적 요인으로 작

용하는지 살펴보도록 한다.¹⁴⁾

(1) 정체성 혼란

청소년기는 신체적 성장과 함께 사회적 지위의 변화 및 자아정체감 확립을 위한 자아 탐색이 이루어지는 역동적 시기이다. 청소년기의 심리적 특징은 자아정체감을 확고하게 지니지 못할 때 긴장이 심해지고, 불안에 직면하게 되며, 따라서 지나친 방어기제를 통해서 합리화하려는 사람이 있는가 하면, 병적 증세를 형성함으로써 문제와 직면하는 것을 회피하는 사람도 있다. 청소년비행도 자아정체감을 확립하지 못한 것에서 오는 현상중 하나라고 할 수 있다.

약물중독자들의 심리적 특성으로는 반항심, 독립심, 비동조적 기질, 동기저하, 심리적 부담감, 파괴적 행위, 일탈행위, 범죄행위, 불안, 우울, 자기통제력 저하, 자기 존중감 저하 등의 요소들을 들고 있다. 그러나 이러한 심리적 요소들은 약물남용 청소년들만의 특성이라고 할 수 없으며, 청소년기 자체의 특성과 연관되며, 정도의 차이는 있겠지만 대부분의 청소년들이 가질 수 있는 심리적 특성이다. 이와 같은 약물 남용자들의 심리적 특성들은 앞에서 지적한 자아추구기로서의 청소년기에 일어나는 정체감 혼미 현상이라고 볼 수 있다.

(2) 낮은 자아개념

대부분의 청소년들은 정체감 위기를 자아 정체감을 확립할 수 있는

14) 최선화(1996), 「청소년과 약물남용」, 서울 : 홍익제, p.30.

계기로 받아들임으로써 이 시기를 별문제 없이 넘게 된다. 그렇다면 자아정체감 혼란을 겪는 청소년들 중에는 어떤 특성을 가진 청소년들이 약물남용으로 이어지는가를 밝힐 필요가 있다. 왜냐하면 정체감 혼란을 겪는 모든 청소년들이 약물을 사용하는 것은 아니며, 대부분의 청소년들은 본드나 가스 흡입 또는 마약류의 지속적인 사용이 일탈행위라는 사실을 알고 있기 때문이다. 그렇기 때문에 이러한 상황적 요인이 일탈행위로 발전되기 위해서는 먼저 자아개념이라는 내적 통제 과정을 거치게 되며, 자아 개념에 따라서 약물을 사용하거나 사용하지 않게 된다.¹⁵⁾

즉 상황적 요인이나 자극은 자아개념이라는 과정을 통해서 분화된 반응으로 나타난다.

이와 같은 자아개념은 스스로 자신을 평가하는 척도에서 자아 존중감이 낮은 사람을 도피적 적응으로 이끄는 내적 요인으로 작용하고 있다. 청소년기가 교육학적 측면에서 학업에 전념하는 시기이므로 큰 심리적 압박과 부담으로 작용한다. 특히 성적불량은 입시위주의 현행 교육제도에서는 청소년의 불안을 높이는 요인이 되며, 성적불량으로 인한 학교생활에서의 흥미 저하와 다른 흥미 추구로 인한 불량 교우관계는 약물남용으로 발전 될 수 있는 상황적 요인이 된다. 그러나 자아 개념에 따라 약물은 남용하거나 사용하지 않게 된다.

이렇게 정체감 혼란과 낮은 자아개념은 청소년들로 하여금 약물을 사용하게 만드는 심리적 요인으로 작용하면서 또 다른 한편으로는 약물남용이 자아의 발달을 저해하고 왜곡시킨다.

15) 김재희(1995), 『약물사용 비행청소년의 성격특성』, 석사학위논문, 고려대학교교육대학원, p.11.

(3) 자아 왜곡

약물을 사용하게 되면 자기 부정적인 태도나 연관된 부담감을 덜어 준다. 즉, 약물이 불안이나 우울증을 덜어 주고 자기 부정적인 태도보다는 수용적인 태도라고 할 수 있는 들뜬 기분(euphoric)을 만들어 준다.

또한 약물은 환경이나 자신에 대한 인식을 재구성하게 하여 사실을 왜곡시킨다.¹⁶⁾

즉, 자신이 지니지 못한 바람직한 성품을 가진 것으로 착각하게 하며, 환경을 왜곡되게 인식하게 만든다. 특히 자신과 상호 작용하는 대인 관계가 자기존중감을 위협하고 있다기보다는 양호한 것으로 착각하게 만든다. 뿐만 아니라 약물남용이 약물남용 하위문화와 관련된 가치를 받아들이게 되면 그 속에서의 자신의 가치를 좀더 쉽게 받아들이며, 사회 규범으로부터 스스로를 격리시키게 된다.

이와 같이 약물사용은 왜곡된 적응형태를 만들게 되는데 그 중에서 특징적인 적응양식은 도피적 적응은 동기나 지각에서 후퇴라는 형태를 취하게 된다. 약물남용은 개인의 초자아에 의해서 형성된 성취에 대한 욕구의 강도를 누그러트린다. 그러므로 스스로를 비난하거나 자신과의 투쟁 없이 갈등으로부터 도피할 수 있게 된다. 즉 약물이 개인의 지각과 감각기능에 영향을 미침으로써 자기 존중감 부족과 연관된 문제를 해결한다.

자아존중감 결여와 정체감 혼란에서 시작된 약물사용은 약물을 통한 왜곡된 자아적응 양식을 통해 순간적으로 자아 수용감을 증가시키는 것 같은 착각을 갖게 한다.¹⁷⁾

16) 최선화(1996), 『청소년과 약물남용』, 서울 : 홍익제, p.33.

17) 박수진(1999), 「인지적 몰락과 비행 청소년의 약물사용」, 『석사학위논문』, 연세

그러나 장기적으로 스스로에 대한 죄책감, 적개심, 분노 등이 증가하게 되며 도덕적 사고능력이 남아 있어도 그것을 유지하지 못하고 목적 달성을 위한 인내력과 능력을 상실하게 된다.

그래서 계속적으로 자신에 대해서 변명하고, 자신의 실패를 남의 탓으로 돌리는 정직하지 못한 태도를 취하며, 자신을 희생자라고 주장하게 되어 자아 기능이 왜곡된다. 더 나아가서는 약물사용으로 인한 강박증세, 피해망상, 환각, 의식불명상태가 일어나게 되어 정신병적 증상이 나타나게 된다. 약물중독자들은 현실에 적응하는 방법이 약화된 자아를 방어하려는 방어기제에 의존한다. 즉 자기 성질이 진실한 자아의 발현에 의한 것이 아니고 거짓된 방어기제의 발현이다.

그래서 결국은 자아의 발달에 심각한 방해의 요소가 되는 악순환을 거듭하게 되며, 약물 사용이 증가함에 따라 더 이상 스스로 자신의 행동을 통제할 수 없는 상태에 이르게 되고, 약물에 의해서 스스로 통제되면 자아상과 자아 존중감은 더욱 낮아지게 되고 죄책감, 당혹감, 고독, 슬픔, 불안을 느끼게 되며 더 이상 살아갈 가치조차 없다고 느끼게 된다.

2. 사회 환경적 원인

약물남용자들의 심리적 특성은 약물남용을 할 수 있는 내적인 계기를 만들어 주고 약물을 남용할 수 있는 가능성을 높여 줄뿐이다. 그러므로 이러한 심리적 특성을 지닌 청소년들이 실제로 약물을 남용하기 위해서는 중요한 타자들과의 약물에 대한 상호작용이라는 외적인 계

대학교교육대학원, p.14.

기가 마련되어야 한다.

부모, 교사, 또래집단에서의 약물사용이나 허용은 청소년의 약물에 대한 신념과 규범에 영향을 미친다. 특히 청소년기는 또래집단의 영향력이 가장 큰 시기이므로 또래 집단에서의 약물남용과 이들의 유혹은 청소년 약물남용에 가장 직접적인 요인이 되고 있다.

모든 행동은 차별적, 사회적 강화에 의한 사회화 과정의 차이에 의해 각각 나타나므로 청소년은 일탈적 집단 내의 상호작용 속에서 어떤 비행은 격려, 보상되고, 상황에 따라서 예측되는 보상이 그 비행과 관련된 잠재적 처벌이나 대가를 능가한다는 것을 배우게 된다는 것이다.

(1) 가정

가정은 사람이 태어나서 처음으로 갖는 인간관계이자 가장 기본적인 사회집단이다. 기본적인 생활양식을 학습하는 장소로서 가족 구성원 각자의 독자적인 자아 개념과 개성이 형성되고 사회적응력의 기초를 익히는 곳이기도 한다. 그러므로 가정은 일상생활의 근거가 되며 아직 독립된 인격체로 성숙하지 못하여 환경적 감수성이 성인에 비해 훨씬 큰 청소년들의 인격형성에 막대한 영향력을 발휘하게 된다. 이런 까닭에 가족관계나 가정생활이 건전하지 못하고 결함이 있거나 가정 그 자체가 없는 경우에는 청소년이 범죄에 빠질 위험성이 크다고 하겠으며, 반면에 건전한 가정은 범죄에 대해서 잠재적인 억제기능을 담당하게 되는 것이다.

산업화에 수반되는 도시화는 핵가족화 내지 원자가족화의 현상을 진정시키게 된다. 핵가족에서는 이전의 대가족제도화에 있어서의 전통적인 가정교육의 붕괴와 가정교육기능이 약화되어 청소년의 인격형성

에 있어 가장 중요한 역할을 담당했던 가정교육이 붕괴 또는 부실 되었다. 따라서 어떠한 형태로든 가정에 있어서의 보호적 기능 또는 교육적 기능에 결함이 있는 경우에는 그것이 청소년비행의 주요 요인이 될 수가 있는 것이다. 양친이나 소위 형제들이 약물남용을 해온 가정에서 양육된 청소년들은 그들 스스로가 약물 남용자가 되는 경향이 있으며, 양친의 태도가 청소년의 약물복용 결정에 영향을 미치며 가정불화, 양친의 거부, 이혼 등이 약물남용과 관련된다고 한다.

김순이¹⁸⁾의 연구에서는 부모의 기대가 크고 청소년들의 부모가 자신을 사랑하지 않는다고 느낄수록, 아버지가 흡연을 긍정적으로 생각할수록, 부모가 약물을 남용할수록 청소년의 흡연, 음주, 최면제 사용이 많은 것으로 나타났다.

따라서 어려서 부모의 사회화를 통하여 형성, 확립된 개개인의 인격과 가치관은 어린 시절 비행청소년화를 촉진 또는 예방하기도 하며 성인이 되고 난 후에도 개개인이 법을 지키는 선량한 시민으로 영향을 미친다.

(2) 학교

Polk & Schafer는 ① 저소득층 학생문제 ② 부적절한 교과 자료 및 교재 이용 ③ 부적당한 교육방법 ④ 지능검사나 능력별 학급 편성 등 많은 학교의 운영 정책과 방법이 실제로 청소년들의 약물남용을 포함한 비행을 야기할 수 있고 또 지속시킨다고 언급한바 있다.¹⁹⁾

18) 김순이(1999), 「약물남용에 대한 문헌적 고찰과 실태조사」, 『최신의학 31(6)』, pp.130~141.

19) Polk, K. & Schafer(1972), 『W. School and Delinquency』, Englewood Cliffs, New Jersey, pp.53-54.

우리 나라의 학교교육은 입시 위주의 교육 풍토가 이루어져 있어 청소년이 지나는 발달 과정상의 특수성과 진학문제 등 심한 스트레스가 겹쳐서 약물 문제를 야기한다. 즉 시험에 대한 강박관념, 특히 중3병이나 고3병과 같은 입시에 대한 스트레스로 인하여 수면 시간을 줄이기 위해 상습적으로 각성제를 남용한다는 것이다.²⁰⁾

학교는 학생들에게 있어서 표출적 측면뿐만 아니라 도구적인 역할도 가진다. 도구적인 역할은 학교가 학생들에게 필요한 인지적 사회적 정서적 지식과 기술을 가르쳐야 한다는 것을 의미하는 반면 표출적 역할은 학교는 이러한 것들을 가능하게 하는 분위기를 제공해야 한다.²¹⁾ 좋은 학교는 아무도 배제하지 않는 좋은 환경과 따듯한 분위기를 가진 곳이다. 이는 모든 학생들이 적극적인 학습경험, 관계, 정체성을 가질 수 있는 기회를 가진다는 것을 의미한다. 또한 학교분위기가 적절하게 통제된다. 지나치게 규제적이지도 않고 지나치게 허용 적이지도 않다. 학생 측면에서 한편으로는 책임과 자율성의 여지가 있으며, 다른 한편으로는 합당한 기대를 충족시켜야만 한다.

(3) 또래집단

일반적으로 또래라는 용어는 연령이 같은 청소년을 말한다. 청소년이 또래와 관계를 갖는다는 것은 매우 필요한 경험으로써 그의 성장 발달에 매우 중요한 역할을 한다. 사춘기가 되면서 청소년은 점차 부모에게서 보호와 정보를 덜 받으려는 동시에 또래와 더 많은 상호작용과 지

20) 이길홍(1989) 「한국청소년의 정신 활성 물질 장애에 관한 역학적 고찰」, 서울 : 『한국의 과학』, p.21.

21) 홉 안제넨트·안톤드 만 공저(2001), 『청소년 비행의 이해』, 노성호·김성언·이동원·김지선역, 서울 : 한국형사정책연구원, p.160.

지를 받는다.²²⁾

Elliot²³⁾는 또래의 영향은 청소년의 약물남용 등의 문제 행위에 들어가는 주요한 요인이며 Plant²⁴⁾ 역시 청소년의 약물남용은 친구의 직접적 압력에 의해 집단활동으로 발전한다고 주장하였다. 일단 청소년이 비행집단에 들어가게 되면 건전한 또래집단과의 유대가 반절되고 비행이 급속히 진전될 가능성이 크다.

Kandell²⁵⁾에 의하면 청소년들은 새로운 행동을 시험하고 자신이 주체성 확립을 추구하기 위하여 같은 나이의 또래들과 관계를 형성하고 수용하려는 강한 욕구가 있는데 이런 동료 압박이 긍정적이기보다는 부정적으로 작용할 때 약물남용은 시작된다.

이길홍 등²⁶⁾은 청소년의 약물남용은 친구들의 영향을 받아 호기심 내지 교우 관계를 유지하기 위하여 시작하는 경우가 흔한데 대개 담배, 술에 손을 대다가 친구 관계의 개선이나 유지를 위해 약물을 섭취하게 되며 다시 만성적으로 술을 마시거나 마약을 복용하는 과정으로 넘어가게 된다고 했다. 또한 동료의 압력이나 영향이 약물복용 양상의 시작과 지속성에서 중요한 역할을 한다고 한다.

3. 생물학적 원인

22) 김태연 외(1987), 『심리발달학』, 서울 : 학지사, p.258.

22) MA. Elliot.(1985), 『Expaining Delinquency and Drug Use』, Newbury Park: Sagepub Inc, p.148.

23) M.A. Plant.(1975), 『Drug Takers in an English Town』, London : Tavistock, p.76.

24) Kandell, D.(1974), 『Inter and Intra Generational Influences on Adolescent Marihuana Use』, NY, pp.107-135.

25) 이길홍 외 5인, 「청소년의 비행의 약물 상관 변인 분석」, 『한국의 과학. 17(2)』, pp.43~60.

약물남용의 생물학적 요인은 약물보다 거의 대부분이 의존성, 재강성, 내성 및 금단 증상들이 나타나기 때문에 약물사용은 지속적으로 약물을 사용하지 않고는 지낼 수 없는 상황으로 이끌고 약물 남용은 습관성과 중독성 때문에 약물 의존으로 발전해 간다.

의존이나 약물복용으로 인한 역경적 결과에도 불구하고 약물에 대한 통제를 할 수 없으며 약물의 반복적 또는 강박적 사용에 대한 추구를 말한다. 청소년의 약물남용은 부분적으로는 생물학적인 요인에 의해 결정되는 경우가 많다고 보는데, 약물중독을 이해하고 치료하는 데 강과 될 수 없는 부분이다.

첫째는 유전적 요인으로, 약물남용자의 자녀는 약물사용의 위험부담률이 더 크다. 알코올 중독, 약물남용이나 우울증 등의 가족력, 쌍둥이 연구나 입양아 연구 결과로 볼 때, 유전적 요인이 자녀들의 약물사용이나 알코올 사용에 기여한다.²⁷⁾

둘째는 약물남용은 기억, 인지와 같은 기능을 담당하는 대뇌피질과 계통발생학적으로 최근의 뇌 영역에서 중재된다는 가설도 제기된 바 있으나, 기본적인 생존욕구를 관장하는 시상하부와 계통 발생학적으로 오래된 뇌 영역에서 중재된다.

셋째는 주의력 결핍 장애로 인한 무기력증 등의 심리학적 상태로 인해 약물을 사용하게 될 때, 이들이 본래 가지고 있었던 심리적인 기능뿐만 아니라, 약물사용으로 인한 효과 역시 결국 약물남용의 생리적인 원인이 된다.²⁸⁾

27) 이윤로(1997), 『청소년 약물남용의 원인과 치료』, 서울 : 문음사, p.33.

28) 유현숙(2002), 「청소년 약물남용의 사회복지적 대책에 관한 연구」, 『석사학위논문』 동국대학교행정법무대학원, p.21.

제 4 장 청소년 약물남용의 문제점과 대처방안

제 1 절 청소년 약물남용에 대한 문제점

1. 약물공급 측면의 문제점

검찰·세관 합동수사반, 경찰 마약전담반등이 지속적으로 단속하고 있으나, 단속에 필요한 전문인력 및 검색장비 등이 부족하다. 검찰·세관 합동수사반에 전국 23개반 252명(세관 102명, 검찰 150명)이 구성되어 있으나 실제 마약수사업무를 담당하는 마약수사검사, 마약수사직이 부족하여 집중적인 추적수사가 어려운 상황이다. 경찰 마약전담반도 257개서 592명이 활동하고 있는데, 전국 각 경찰서(230개 경찰서)에 마약수사요원을 약 2명씩 배치·운영하고 있는 것으로, 체계적인 수사에는 한계가 있다. 또한 마약공급망 차단을 위한 “위장거래자금” 등 수사자금 조달의 어려움으로 마약(공작)수사의 활성화가 어려운 실정이다. 고가인 마약수사자금(통상 최소단위 5천만원)의 예산상 조달이 곤란하며, 손실우려 문제 등도 발생하고 있다. 경찰 등에서는 필요시 국정원의 자금을 차용하여 수사자금으로 이용하고 있으나, 적기수사 곤란 등 문제점도 발생하고 있다.

국정원, 경찰청, 검찰청, 관세청 등 각 기관별로 마약사범 정보시스템을 운영하고 있어 수사정보 및 수사기록이 공유되지 않아 정보단절로 인해 효율적인 수사활동 및 분석에 한계가 있으며, 중복수사활동의 우려도 발생하고 있다.

물동량 증가 및 통관간소화로 공항, 항만과 보세지역에 모든 여객·

화물에 대한 철저한 검색에는 한계가 있다. 현재 마약사범 조사전담요원 31명, 마약조사검직요원 107명, 검색장비 14대, 탐지견 30마리를 배치·검색하고 있으나 매우 부족한 상황이고, 특히, 신공항 개항을 계기로 선진국형 여행자 통관절차 도입을 위해 전수검색체제를 폐지하고 입국검사장 X-Ray, 문형탐지기 등을 철거하였으므로 이를 보완하기 위한 대책 마련이 시급하다. 국가간 협조 및 외국국적 항공사의 사전통보 미흡 등으로 선진국 수준의 “마약밀수 우범자 선별시스템”이 없다. 전 세계적으로 국제우편물 및 특송화물을 이용한 마약밀수가 계속 증가추세(전체 검거건수의 1/3 차지)인데, 이는 일일 처리 건수가 너무 많고(국제우편 45,000건, 인천공항세관 특송화물 5,000건), 신속한 처리가 요구되어 철저한 검색에는 한계가 있기 때문이다. 특히 수출입물품이 많아 모든 수출입물품에 대한 철저한 검사는 사실상 곤란한 실정이다.(평균검사비율 : 수출 0.4%, 수입 6%)

또한 청소년들에 대한 체계적인 예방교육이 부족하고, 마약류·환각물질 확산방지를 위한 효과적인 홍보가 부족한 상황이다. 또한 민간단체 등과 유기적인 협조체계가 구축되어 있지 못하고 정부지원도 부족한 상황이다.

약물문제에 대한 정부차원의 정책연구가 부족하고, 약물남용확산실태 등을 파악하기 위한 기초조사, 정기조사 등이 실시되지 않아 정확한 실태 파악이 곤란하다.²⁹⁾

청소년들이 처음 약물을 시도하는 이유로는 여러 가지가 있으나, 실제적으로 약물은 접촉, 힘, 보호, 물러서기, 도전의 다섯 가지 기본적으로 목적을 부정적으로 성취하는 수단이 되기도 한다.

29) 한국마약퇴치운동본부(2002), 『2002 한국의 마약퇴치정책연구』, p.50.

이런 기본적인 목적을 달성하기 위해서 사용하는 부정적 수단으로 약물을 선택하게 되는데, 이러한 결과가 발전하여 대개 낮은 자기 존중감과 낙심의 결과로 초래되는 것을 알 수 있다. 이와 같이 약물유혹에 빠져드는 관점에서의 문제점을 요약해 보면 다음과 같다.

첫째, 접촉으로 청소년들은 소속의 욕구가 높기 때문에, 또래의 압력에 영향을 받기가 아주 쉽다. 그러므로, 약물복용의 첫 번째 유혹은 담배를 피우고 약물을 복용함으로써 "어른처럼 되는 기분" 등을 맛보고 싶어하는 사회적 상황 즉, 집단 내에서 또래들의 압력을 받음으로써 일어난다. 어느 신문사의 청소년을 대상으로 한 조사에서 나이에 상관없이 약물을 하는 제일 큰 이유는 "다른 사람과 어울리기 위해서"라고 밝히고 있다.³⁰⁾

둘째, 힘의 목적을 달성하기 위한 부정적 내지는 좌절된 방법이 반항이라는 것을 기억한다면, 반항하는 십대들이 기성세대의 권위에 도전하기 위하여 약물을 복용한다는 사실은 쉽게 알 수 있는 일이다. 청소년들은 마치 "내가 원한다면 할 수 있어". "그리고 당신네들이 나를 막을 수 있는 방법은 아무 것도 없다."고 말하는 듯 행동한다. 그리고 어른들이 더욱 명령적이고 권위적일수록 십대들은 이와 같은 파괴적인 자세를 더욱 더 단호하게 고수하려한다.

셋째, 보호의 욕구충족을 위한 부정적 접근은 양갈음이다. 그리고 약물복용은 자신들에게 상처를 주었다고 생각되는 부모에게 양갈음하는 가혹한 방법이다. 부모는 자녀가 건강하고 성공하기를 바라기 때문에 청소년들은 자신을 과멸의 구렁으로 이끌어 부모에게 있어서는 자기 자식이 술이나 약물로 인해서 천천히 파괴되어 가는 모습을 지켜보는

30) <http://www.in4u.or.kr/home.htm>.

것은 엄청난 고통이 된다.

넷째, 자기존중감이 결여된 청소년들은 결국 긍정적인 수단으로 성공하려는 노력을 포기하고, 그 대신에 자기의 삶에서 맞부딪치게 되는 도전을 회피하려고 한다. 마음의 상태를 바꿔 주고, 기분을 좋게 해주는 효과를 가진 술과 담배 등의 약물이야말로 청소년들을 회피나 자포자기의 상태로 쉽게 빠져들게 한다. 옛말에도 있듯이 술은 결국 "아무런 고통도 느끼지 않게 해 준다." 물론, 과도한 상태가 지나게 되면, 회피했던 문제는 해결되지 않은 채 아직도 그 자리에 머물러 있을 뿐만 아니라, 상습적 약물복용으로 인한 생리적 문제까지 겹치게 된다. 이러한 "파괴 현상"은 신체적 고통, 의기소침, 심하면 자살 충동까지도 수반할 수 있다.

다섯째, 낙심된 상태에 있는 청소년들은 도전의 목표로 가는 출구를 짜릿한 기분을 맛보는데서 찾으려고 한다. 애써 노력하여 성공하고 발전하려 하기보다는 짜릿한 흥분자체를 추구하는데서 매력을 느낀다. 술과 담배 같은 약물은 이 짜릿함을 얻는 가장 빠른 방법이다. 독성을 가진 물질을 불법으로 사용하는 것 자체가 갖는 위험성과 약물자체의 흥분시키는 효과는 흥분상태를 극대화시킨다. 그런데 자신이 원하는 만큼의 그 흥분 수준을 유지시키기 위해서 청소년들은 점점 더 많은 양의 약물을 복용하게 되고, 그 결과는 대개 비극적인 종말로 치닫게 된다.

2. 약물 관리상의 문제점

보건복지부, 식품의약품안전청의 약물류 관리는 [마약류관리에관한법률]에 의거 허가·지정받은 마약류 취급자, 마약류관리자 등만이 취급하도록 엄격 관리하고 있다. 국내의 경우 의료용 마약의 불법유통·사

용문제는 크게 발생하지 않고 있으나, 일부 약물의 취급자등의 장부관리 소홀, 도난·분실문제 등이 발생함으로써 불법유통 및 사용에 대한 우려가 점증하고 있다. 2000년의 경우 전체 점검건수 26,367건 중 1.2%인 325건이 부적합한 것으로 적발되어 행정처분 조치되었다.

환각성분 함유 의약품의 오남용 확산에 대한 신속한 대응체계 미흡하다. 원칙적으로 UN 마약위원회에서 권고하는 물질에 대하여 마약, 향정신성 의약품으로 지정하여 관리 중에 있고, 환각성분 함유 일반의약품(감기, 기침약 등)이 마약대용의약품으로 일반인들에게 확산되는 현상 발생이 있으나, 뒤늦게 '향정신성 의약품', 또는 '오남용 우려 의약품'으로 지정·관리되는 등 대응체계의 문제점이 있다. (과거 누바인(주사용 진통제), 브롬화수소산텍스트로메트르판 제제(기관지·천식약)등이 아무런 제재 없이 널리 남용·확산)

불법마약류의 제조에 사용되는 원료물질인 무수초산, 과망간산칼륨 등 23개 중 17개 물질은 수·출입관리 및 불법전용방지관리체계 등이 미비하여 불법전용 예방이 곤란하다. 이로 인하여 국제마약조직들이 우리나라를 원료물질 중간유통 루트로 악용하는 사례가 발생하고 있다. (1998. 9. 콜롬비아 및 2001. 9. 이란으로 밀수출한 사례보고)

현재까지는 재배대마의 대규모 부정유통은 없었으나, 유통방지를 위하여 대마 재배자에 대한 지도·계몽이 필요하며, 무허가 대마 재배자도 완전히 근절되지 않고 지속적으로 발생하고 있는 실정이다. (2001년 241명 검거)

청소년의 경우 접촉이 용이한 환각물질 흡입이 많이 발생하고 있으나, 청소년들이 환각물질의 해독(뇌 손상, 치매발생 등)에 대한 인식이 부족하고, 체계적인 예방교육 실시도 미흡하다. 또한 환각물질 흡입사범에 대하여

는 현행법상 처벌근거만이 있을 뿐이며, 치료·재활제도 및 지정치료기관 등도 없어 사실상 방치되고 있는 실정이다.(정부차원의 치료·재활활동 전무)³¹⁾

3. 치료·재활측면에서의 문제점

법적으로 치료하며 보호하는 제도적 형태의 시설로 크게 실효를 못 거두는 실정이다. 보건복지부장관이나 시, 도지사가 치료 보호 기관으로 지정한 전국 22개 기관에서 치료보호 현황을 보면 1개 치료보호 기관에서 연 평균 2명 치료하는 정도이다. 치료감호는 2001년 청구인원 총 11명으로 전년에 비해 120.0%의 증가를 보인 만큼 전문 치료시설과 전문 치료자가 늘어나 질 않는다. 또한 국, 공립 의료기관은 수용시설 및 예산 부족 등으로 어려움을 겪는다. 여기에 약물남용 수요는 줄지 않고 계속 수요가 늘어남에 따라 수용 시설에 대한 확보가 필요하다.

청소년 약물중독이 해마다 늘어나고 있으면서, 시설은 더욱 필요한데 약물 치료기관이 많지 않다. 그럼에도 불구하고 치료 및 상담기관이 대부분 서울에 편중되어 있다는 것이다. 전국적으로 치료 및 상담기관은 53개 기관이 있으며, 사회복지 수용 시설 수는 879개라고 한다. 그러나 청소년 약물남용 선도를 위한 전문 시설은 없다는 것과 같다. 법인체가 운영중인 정부인가 선도보호시설은 11곳으로 연간 수용 능력을 1천5백명 수준에 그치고 있다.

개선 방안을 찾자면 현재 수용 시설을 활용하는 방법을 찾는 것이다. 각 구(區)별 단위로 있는 복지 시설을 시간 별로 약물남용 청소

31) 한국마약퇴치운동본부(2002), 『2002 한국의 마약퇴치정책연구』, p.50.

년 이용 시설로 활용할 수 있도록 전문 상담자를 시간별로 활용한다면 보다 많은 시설을 재정 없이 활용할 수 있다는 것이다.

식품의약품안전청이 지정한 마약류 중독자 치료보호기관이 전국 23개소에 있어 연간 약 2,000여명의 중독자 치료가 가능하나, 치료보호 실적은 저조한 상황이다. 이것은 치료보호부 기소유예처분을 받은 자와 자의 입원자만이 치료보호기관에서 치료받기 때문이다. 치료보호기관의 실적저조는 전문기관의 경험축적 및 치료·재활프로그램의 효과분석 곤란, 우수인력 및 예산확보 곤란 등의 문제도 야기한다. 현행 법령상 선고유예 판결시 병과하는 보호관찰, 사회봉사, 수강명령만으로는 관련 담당자의 전문지식 결여 등으로 마약류사범에 대한 직접적인 치료·재활효과를 거두기 곤란하다.

교도소 내 마약류사범 치료·재활을 위한 제도적 장치가 전무하여 매년 마약류사범 재범률 증가하고 있다. 체계적인 치료보다는 단순 격리 위주의 운영으로 재발 방지에 한계를 노출하고 있다.

교도소 복역 후 단순사용자 악화현상도 발생하고 있다. 미결수는 마약류사범을 별도 수용하고 있으나, 기결수는 출역장소별(작업별)로 수용함에 따라 단순사용자(66.6%)가 수감기간 중 중증 사용자로부터 밀조·밀매수법, 공급선 등을 전수 받아 출소 후 악화할 우려가 있다. 마약사범의 경우 구치소 수감즉시 체계적인 치료를 받아야 치료효과를 얻을 수 있으나, 구치소의 미결수에 대한 치료체계가 없어 치료시기 실기사례 발생하고 있다.

각 치료기관별로 개별적인 치료·재활이 시행되고, 치료기관간 관련기록 및 자료 등이 공유되지 않아 중복치료의 우려가 발생하고, 효율적이고 체계적인 치료·재활활동이 곤란하다.

마약 중독자에 대한 체계적인 치료·재활 프로그램이 구축되지 못하

고 있으며, 치료보호기관의 치료효과분석 및 효과적인 치료기법 개발이 미비하다. 또한 일반정신과 전문의중 일부(약 10명 정도)만이 외국에서 마약관련 교육(중독정신의학 등)을 이수한 후 국내에서 활동하고 있는 등 마약 치료 및 재활 전문가가 매우 부족하다.

공주치료감호소, 국립부곡정신병원도 일반정신과 전문의만 근무하고 있으며, 마약류 중독자 치료·재활관련 정규 전문교육과정이 결여되어 있다.

치료보호기관(국립부곡병원 부설 마약류 중독진료소 등)에 대한 제도적 운영·감독, 의료업무는 보건복지부, 중독자 치료보호업무는 식품의약품안전청으로 이원화됨에 따라 비효율성 문제를 내재하고 있다. 곧 중독자 치료·재활업무에 대한 종합적인 대책 수립 및 지원에 한계가 있다.

마약류 치료환자(마약류 사범포함)에 대하여 재발방지를 위해서는 치료 후 일정기간동안 지속적인 관리가 필요하나, 현재는 치료 후 1년간 사후관리를 권고하는 정도로 실제 치료 후 사후관리가 되지 못하고 있다. (현행 [마약류중독자치료보호규정](대통령령) 제18조제2항은 치료완료 후 검사 및 상담을 권고사항으로 규정)

4. 청소년 약물남용에 대한 구조적 문제점

1) 교육구조와 청소년 약물남용

청소년의 약물남용 여부는 청소년 자신의 학업성취도 정도가 어떠한가에 따라서 좌우되는 경향을 보이고 있다. 이는 학업적으로 모든

것을 평가해 버리는 사회 전체의 분위기도 문제가 있겠으나 선생님들이 학업성취도가 낮은 학생에 대한 세심한 배려가 부족하고 또한 전인교육을 시켜야 할 공익기관인 학교가 사회분위기에 편승하여 오로지 공부만이 인생의 최우선인 것 같이 청소년들에 인식시킴으로써 학업 성취도에서 오는 압박감과 중압감으로 인하여 청소년들은 탈출구를 찾으려 노력하고 여기에서 쉽게 접할 수 있는 것이 약물에 의존하는 것이다. 이러한 제도적 모순으로 인해 은연중에 청소년들을 약물남용의 궁지로 몰아 넣고 있다 하겠다.

아울러 약물남용 예방교육의 비효율성의 지적을 하고자 한다.

학교에서는 약물남용의 사회적 심각성을 인식하고 뒤늦게나마 약물남용을 막아보자는 취지아래 약물남용 예방교육을 실시해 오고 있는 중이다. 그러나 현실적으로 학교 약물교육 경험정도는 약물남용태도나 행동에 영향을 미치지 않는다는 것을 알 수 있다.

이 결과는 현 학교의 약물 교육에 있어서는 질적인 면보다는 양적인 면이 중시되어 생긴 결과라고 본다. 따라서 단지 학교 약물교육의 실시 횟수 증가가 학생들의 약물 남용 가능성을 감소시킨다고 볼 수 없으며 이는 우리 학교 약물교육이 얼마나 허점투성이 인가를 보여주는 단면이라 하겠다.

2) 가정구조와 청소년 약물남용

청소년들은 어떤 형태로든 부모의 영향을 받는다. 부모의 모델적 효과는 주로 평가 절하된다. 가족의 평가에 있어 부모의 모델이 청소년의 약물 사용에 중요하다. 그 요소는 부모의 사용기간과 범위, 사용

목적, 부모의 중독 수준을 평가해야 한다. 나이에 따라 부모의 약물 남용은 심리적 발달에 다른 영향을 미친다.

약물 중독 부모는 나태해지고 동시에 성인으로서 역할을 하지 못한다. 이것은 청소년의 심리적, 정신적 욕구를 채워주지 못하게 되고, 자기 조절에도 영향을 준다. 발달적 한계가 있는 부모는 충동적이고, 화를 잘 내며, 무시하거나 과보호하는 등의 모습이 보인다. 그들은 신체적, 성적, 감정적 욕설을 퍼붓는다. 자신감이 결여된 사람은 자식에게 질투심을 느끼게 된다. 자녀와의 관계에서 멀어지고 외로워지며 반대로 자식의 성장을 저해하는 반응이 나타난다. 이렇듯 청소년은 구조적, 심리적 보호를 필요로 하나, 부모의 약물남용은 이를 제공하지 못하게 되는 것이다.

또한 현대시대는 기존의 가족, 사회공동체, 구조화된 종교가 청소년의 정신 발달에서 청소년의 하위문화와 경쟁하고 있다. 그러한 하위문화는 점점 더 또래집단이 개별화과정에서 영향을 미치는 중요한 요소가 되어 가고 있다.

부모들은 청소년의 또래 관계를 감독하거나 어떤 방식으로든 그들을 통제하는 것이 부적절하다고 느끼는 것 같다. 약물남용을 포함해서 감독되지 않는 활동을 집에서 또래 집단이 이용하도록 허용해 버렸다. 사실상 부모는 윤리적, 정신적 지도자로서의 자신의 책임을 포기한 것이다. 부모들은 통제를 강요하는 것이 위험하다고 생각했지만 가치관과 통제를 균형있게 발전시키는 것이 청소년들이 성장하는데 필요한 것이었다.

제 2 절 청소년 약물남용의 대처 방안

청소년이 한번 약물을 복용하면 중단하기가 매우 어려운 평생의 문제로 남게 되며, 약물남용 문제는 개인의 문제가 아닌 가정, 학교, 사회, 정부 당국이 책임을 져야 할 공통 과제이기 때문에 약물남용 문제가 사전에 발생되지 않도록 예방하는 것이 최선의 방법으로 요구된다.

약물남용 문제는 다양한 방향에서 해결방안이 모색되어야 할 만큼 복합적인 성격을 지니고 있다. 먼저 약물의 공급측면에서 대책을 세워야 할 필요성을 들 수 있다. 다음으로는 건전한 시민이 약물을 사용하지 않도록 하는 예방캠페인과 같은 사용측면에서의 대책을 세울 필요성도 제기된다. 아울러 특정 약물을 남용하던 사람들이 더 심각한 약물을 사용하지 않도록 하는 대책도 필요하다. 마지막으로 약물중독자들의 치료, 재활 또는 사회생활유지 대책들도 필요하다.

1. 약물공급 측면에서의 대책

우리 나라에서 사용되는 불법약물은 외국으로부터 밀수입된 것들과 국내에서 비밀리에 제조된 것들이 있고, 합법약물 가운데 남용의 가능성이 있는 것들이 있다. 약물의 밀수입과 밀제조에는 항상 거액의 범죄자금이 개입되어 있기 때문에 약물공급 측면에서의 대책은 사회질서유지 차원에서 추구하고 있다. 현재의 통제정책이 보다 강화되어야 할 필요성이 제기되는데, 그간 논의되었던 대안들을 소개하면 다음과 같다.

첫째로, 기존 통제관리기관의 인력과 장비를 보강하는 것이다. 날로 전문화되고 각종 장비를 갖춘 마약조직범에 비해 턱없이 부족한 인력과

가스총 정도의 무장을 갖춘 단속수사관으로는 효과적인 밀수대책이나 밀조대책을 수행할 수 없다.

둘째로, 마약류 관계입법의 정비를 들 수 있다. 현행 약물남용자를 통제하는 데 법적 근거가 되고 있는 여러 법령들 간에 상호 불일치나 불균형 등 미비점이 나타나고 있는데, 이를 하나의 통합입법으로 집대성한다든가 아니면 개별 법령들을 정비해야 한다.

셋째로, 머니론더링을 규제하는 입법을 통해 약물유통 관련 범죄자금을 통제해야 한다. 머니론더링(돈세탁 : money laundering)이란 조직범죄집단이 마약의 불법거래, 밀수 등 범죄행위를 통해 취득한 돈을 은행 등 금융기관을 통해 합법적인 수입으로 가장하는 것이다. 최근의 금융실명제의 실시로 돈세탁이 어려워지기는 했으나 이에 대한 규제가 훨씬 강화될 필요가 있다.

넷째로, 마약류의 불법거래와 관련된 이동수단 등의 재산과 불법거래의 이익금을 국가가 몰수하여 마약수사 활동비로 활용하는 것이다.

다섯째로, 의료기관을 통해 유출되는 약물에 대한 지도관리를 엄격히 하여 약물남용자들이 의료기관에서 약물을 조달하지 못하도록 해야 한다. 이를 위해서는 의료인들의 각성과 더불어, 보다 강력한 제재수단이 동원되어야 할 것이다.³²⁾

2. 약물류 관리 효율화

의료기관·약국·도소매업소 등 의료용 마약류 취급업소, 마약류 원료물질 취급업소 등에 대한 지도·감독을 강화하여 현행 2년 1회에서

32) <http://social.chonbuk.ac.kr/wel/사회문제론가상교육교재/doc/약물남용문제.htm>

년1회 정기점검을 실시하고, 수시 지도·점검을 강화한다. 위반행위 적발시 영업취소·영업정지·과징금 처분조치등 현행법상 처벌규정을 엄격히 적용한다. 특히 도난·분실 발생업소는 '집중관리대상업소'로 지정하여 특별 관리한다. 마약류취급·관리자 등에 대한 관리교육 강화방안으로, 보수교육 시간 확대(현행 연1회 2시간 → 4시간), 취급자의 준수사항, 보관기준 등에 대한 상세히 교육시킨다. 또한 감시인력에 대한 직무교육(OJT)을 강화하기 위하여 식품의약품안전청 및 지방자치단체 직원, 마약류 감시원 등을 대상으로 최신 감시기법 및 불법유통사고 조사기법 등 전문교육을 실시한다.

마약류 제조 원료물질에 대하여 수출입시 식품의약품안전청장의 승인 및 취급업소에 대한 관리제도를 구축하여 불법전용을 방지하기 위하여, 마약류관리에관한법률 개정 추진한다.(2001년 국회 보건복지위원회에 의원입법형태로 개정안이 제출되어 계류되어 있는 상태임) 식품의약품안전청 본청에 원료물질, 의료용 마약류 사후관리 및 국제협력 전담인력 확충(4명)하고 지방식품의약품안전청에 "원료물질 감시 전담인력"을 확보(18명)하여 원료물질에 대한 감시체계를 구축한다.

환각성분 함유 의약품에 대해서는 계통조사를 철저히 하고, 일반인의 남용추이를 지속적으로 관찰하여 오남용이 확산되는 경우 신속하게 [오남용 우려 의약품] 또는 [향정신성 의약품]으로 지정·관리하여 오남용 확산을 방지한다. [오남용 우려 의약품] 및 [향정신성 의약품]의 불법유통방지를 위해 집중관리방안으로 의약분업 예외지역에서 의사처방전에 따른 판매여부 집중관리, 3회 이상 위반시 약사법에 의해 약사면허 취소 처분을 강구하고자 한다.

대마재배자의 부정유통 사전봉쇄를 위한 지도·계몽 강화, 현장 확인

및 보고의무사항을 철저히 이행하도록 할 것이며(식품의약품안전청에서 각 시·도로 강화지침 시달), 무허가 대마재배자에 대하여는 수시 단속(대마수확기인 5월~7월에 집중단속)을 강화하여 불법재배를 근절한다.

3. 치료, 재활 또는 사회생활유지 대책

약물중독자들의 치료 및 재활대책에서는 이들을 바라보는 관점이 수정되어야 한다. 약물남용자를 범법자로 보는 관점에서 탈피하여 이들을 사회구조의 희생자 또는 환자로 바라보는 관점을 지닐 때, 비로소 이들에 대한 충실한 치료와 재활 또는 사회생활유지 대책이 마련될 수 있다.

1) 마약류 중독자 치료관련 법령의 개정

현행 규정에 의하면 의료인은 마약류 중독자를 진단하거나 치료하면 즉시 보건사회부장관에게 신고하도록 되어 있으며, 이 규정을 어길 경우에 대한 벌칙규정도 마련되어 있다. 그 결과 의료인들이 약물남용자에 대한 치료를 꺼려하고 약물남용자들이 조기치료를 지연하게 되는 요인 중의 하나가 되고 있다. 이러한 규정은 당연히 개정되어야 한다. 중증의 약물남용자가 발생하는 것을 예방하기 위해서는 선교유예판결이나 치료거부시 실형에 처하도록 하는 등 치료위주로 법을 운영하든가 법의 개정이 동반되어야 한다. 그리고 지역정신보건사업의 일환으로 약물남용의 조기치료 및 사후관리(follow-up) 프로그램이 지역특성에 맞게 개발될 필요성이 있다.

2) 약물중독자 입원치료 프로그램의 확대

현행 마약류 중독자 치료보호 규정에 의하면 마약류 중독이 의심되는 환자는 검사의 통보나 환자 또는 가족의 요청으로 지방치료보호심의위원회의 심사를 거쳐서 치료보호를 받도록 되어 있다. 치료보호는 마약중독 여부를 판별하는 판별감사기간(1개월 이내)과 치료보호기간(6개월 이내)으로 구분되어 있다. 판별감사 결과 2개월 이상의 장기입원치료가 필요한 경우에 입원을 통한 치료보호를 규정하고 있으며, 외래를 통한 치료보호에는 특별한 조항이 없다. 그러나 현재 치료보호 지정기관은 시설, 장비, 전문인력의 부족으로 효율적인 치료기능이 미비하고 수사중 심한 금단증상이 있거나 난동을 부리는 경우에 일시적인 보호장소로 활용되는 실정이다. 1995년에 개원될 국립 마약류중독자 전문치료센터를 3차 기관, 치료보호 지정병원을 2차 기관으로 하고, 지역사회에서의 보건소나 정신과 의원을 1차 기관으로 하는 약물남용치료의 단계화가 필요하다. 그리고 환자들이 자발적으로 약물중독 입원치료를 받을 수 있도록 절차를 개선하고, 치료보호 지정기관의 시설, 장비, 인력에 대한 투자가 뒤따라야 한다.

3) 교정시설 내에서의 중독자의 치료와 재활

구치소나 교도소, 소년원에 수감중인 마약류 중독자 중에는 중독에 대한 치료를 제대로 받지 못하고 있는 경우가 많다. 또한 일반 사람들 중에서도 약물남용의 경험이 있는 죄수들이 많은 것으로 보고되고 있다. 원칙적으로 마약류 중독자들은 일반 교도시설이 아닌 치료보호시설에 수용되어야 한다. 또한 교정의 이념이 정상적으로 사회에 복귀하는 것을 궁극적인 목적으로 하고 있으므로 교도소 내에서의 재활 프로그램

을 적극적으로 개발, 운영할 필요가 있다.

4) 정신보건정책으로서의 치료, 재활대책

약물남용자에 대한 정책을 전반적인 정신보건정책의 하나로 추진하는 것이 바람직하다. 여타 분야와 협력이 필요한데, 예방에서는 교육부와의 협력이 필요하고, 치료에서는 보사부와 의료계와의 협력이 필요하다. 아울러 기초자치단체에서는 보건소와 교육청, 지역의료인단체, 광역자치단체에서는 보사환경국과 시도교육위원회, 의료인단체간의 협력이 요구되고 있다.

5) 약물남용자 치료모델 개발

현행 약물남용자 치료모델은 대부분 의학적 모델을 따르고 있다. 약물이 심신의 건강에 미치는 해독이 적지 않다는 점에서 의학적 모델은 치료의 기초가 된다. 그러나 약물남용의 원인에서 살펴보았듯이 약물남용과정에는 사용자의 심리적인 과정과 사회환경이 자리하고 있으므로 여타의 측면에 대한 고려가 필수적이다.

가. 의학적 모델

이 모델에서는 의사가 변화주도체로서 약물남용자의 질병과 질환에 개입하여 진단, 치료 및 투약을 행함으로써 증상을 제거하는 것이다. 이와 관련하여 다음과 같은 구체적인 요법들이 있다.

* 영양요법(nutrition therapy) : 영양요법은 다른 치료법을 사용하기 전에 필수적으로 선행되어야 할 요법이다. 약물남용자의 영양학적 불균형을 치료하기 위해 결핍된 신진대사 등 영양학적 욕구를 충족시

켜 주는 것이 이 요법의 핵심이다

* 메타돈 유지(methadone maintenance drug) : 대용약물인 메타돈을 제공함으로써 약물중독자의 생존을 도모하는 요법이다. 의사의 처방으로 제공되는 메타돈은 인조아편으로서 경구 사용하며 24시간 동안 약효가 지속된다. 이 약은 내성은 거의 없으나 중독성은 있다. 메타돈을 처방하는 방법은 치료초기에는 헤로인 약호를 대신할 만큼의 양을 투여하고 점차 감소한다. 그러나 메타돈 유지요법에 참여하는 약물남용자의 대다수가 중도에 탈락하거나, 치료가 끝난 뒤에 헤로인 사용을 재개하는 등의 문제가 있다. 이 요법의 목적은 약물남용을 완전히 치료한다기보다는 약물 없이는 생활할 수 없는 중독자의 생존을 도모하는데 있다.

나. 사회적 모델

사회적 모델에서는 사회와 환경이 변화 주도 체이며, 약물남용자의 사회적 역기능이 치료될 문제이다. 약물남용자의 사회적 기능의 증진을 목적으로 하는 이 치료모델에서는 재활과 대결(confro-

ntation)이 주요한 치료과정이다. 매우 다양한 치료방법들이 있는데 대표적인 몇 가지만 소개한다.

* 지역사회 자원활용 : 약물문제가 심각한 미국사회에는 많은 지역사회 자원이 약물남용자의 치료와 재활을 위해 동원되고 있다.

* 치료공동체 : 이 방법은 사회사업의 3대 방법론 중의 하나인 집단지도 방법론을 활용하여 집단 과정을 통하여 구성원인 약물 남용자의 사고방식과 행동상의 변화를 도모하는 것이다. 예를 들어 알콜중독자 자조모임(Alcoholics Anonymous)에서는 대략 25명이 1~2주 동안 야간에 회합하여, 절대권력자에게 자신의 모든 것을 귀의하고 그 힘으

로 술을 끊는 과정을 밟는다. 12단계에 걸친 기도와 참회를 통하여 단주하게 된다. 자조모임은 알코올중독뿐만 아니라 니코틴중독, 마약중독 등에 널리 활용되는 치료방법으로서 우리 나라에서도 널리 활용되고 있다. 또 다른 자조모임은 시너난(Synanon)으로 마약상습자의 갱생지도를 하는 사설 단체이다. 이 단체는 주로 과거의 약물중독자가 운영하는데 공동노동과 공동생활 및 상담 등의 방법을 통해 갱생을 도모한다. 수개월 동안 사회와 격리된 공동체에서 엄격한 규율하에 생활하는데, 약물남용자들이 보이는 금단증상을 노동을 통해 해소한다. 이 과정에서 종종 가혹한 처우가 발생하기도 한다. 이 방법은 전체 약물남용자의 2%만을 수용하는 민간 자원으로서 입소자의 75%는 1개월 내에 탈락한다. 그러나 끝까지 참아 내는 사람들에게는 효과가 있다. 이 방법이 보다 효과를 보려면 다양한 프로그램들이 동시에 가동될 필요가 있다.

다. 심리적 모델

이 모델에서의 변화 주도체는 자아(self)이다. 이상행동을 치료하고, 자아를 인식하며, 특정의 행동(음주, 약물복용)을 수정함으로써 약물남용자의 행동을 정상화하고, 긍정적인 자아상을 갖도록 하는 것이 이 방법의 내용이다. 행동수정요법, 역할극(role play) 등이 여기에 속한다.

* 행동수정 : 사회학습이론에 따라 이루어지는 치료법인데, 예를 들어 술병에 손을 대면 전기충 격으로 깜짝 놀라도록 한다는가, 술을 마실 때 불쾌감이나 메스꺼움, 구토 등의 부정적인 결과를 가져오는 술 끊는 약을 사용하는 것이 이에 해당한다. 이 치료법의 효과는 일시적이고 제한적이다. 최근 우리 나라에서 청소년들의 부탄가스 흡입을 예방 또는 치료하기 위해 가스에 역겨움을 주는 성분을 섞는 방법을 강구하고 있는데, 혐오요법이란 점에서 방금 소개한 방법들과 동일하다.

실제 약물남용자의 치료과정에는 위에서 소개한 의학적인 접근과 심리적인 접근, 그리고 사회적인 접근이 모두 동원된다. 이를 다방면 접근(A multi-Pronged Approach)이라고 하는데 혐오요법과 심리치료, 그리고 자조모임과 같은 다각적인 집단접근을 활용한다.

4. 청소년 약물남용에 대한 구조적 대책

1) 교육구조와 청소년 약물남용

자기정체성을 확립해가야 하는 중요한 과제를 안고 있는 청소년들은 입시위주의 교육환경 속에서 대부분은 그 과제를 해결하는 것을 대학에 입학할 때까지 미루게 된다. 자신이 누구인지에 대하여 심각하게 고민하며, 친구들과 어울리며 대인관계를 맺는데 시간을 투자하게 되면 극심한 경쟁중심의 교육제도 속에서 자칫하면 낙오자가 될 수 있는 위험성이 있기 때문이다. 한 성숙된 성인으로서 삶을 살아갈 수 있도록 준비하는 중요한 인생의 시기에 대부분의 하루 활동시간을 학교에서 혹은 학원에서 보내며 공부와 씨름하며 일종의 점수 따는 기계로 전락해 버리는 우리의 청소년들은 과도한 스트레스와 경쟁 속에서 약물에 손을 댈 수 있는 취약성을 갖고 있다.

상상력과 감정표현, 예술성, 창의성이 수반되는 우뇌 (right brain) 적인 교육방식은 배제되어지고 암기하며 사고하며 논리 전개하는 것으로 이루어지는 좌뇌 (left brain) 중심적인 교육 속에서 청소년들은 상상과 비현실세계, 그리고 현실도피를 경험할 수 있는 약물에 호기심을 갖게 된다. 위기상담에서 유용하게 사용하는 법칙으로서 스트레스의 합

을 대응할 수 있는 힘들의 합으로 나눈 값이 1보다 작거나 같을 때에는 그 사람은 그 스트레스 상황을 견뎌갈 수 있다는 상식적인 공식이 있다. 청소년들이 입시의 중압감과 부모의 기대감, 폭력 등의 과도한 스트레스들을 경험하며 버티나가는 하나의 힘으로서 약물의 힘에 의존(chemical dependency)할 가능성이 높다. 외부에서 가해지는 스트레스를 감당할 수 있도록 하는데 도움을 주는 건전한 친구들과의 교체, 심신단련, 여가활동, 가족들의 지원 등이 없을 때, 청소년들은 스트레스들로 이루어진 현실로부터 도피하고자 하는 충동을 강하게 받게 되며 그 방법들로서 음주나 흡연, 약물남용, 폭력, 강간, 가출, 정신장애, 비행행동 그리고 극단적으로는 자살까지 사용하게 된다.

주로 중학교 3학년, 고등학교 3학년, 또는 재수생들에게서 흔히 발견되어지는 "입시스트레스 증후군"은 청소년들의 정신건강을 해치는 현상으로 보여진다. 강박성향, 불안, 초조, 우울증, 또는 악몽 등의 증상으로 표현되어지는 이 증후군은 우리 나라 교육제도의 비기능적인 면을 단면적으로 보여주는 것이라고 하겠다. 가족시스템이론의 관점에서 본다면 한국의 중, 고등학교 교육시스템은 비기능적이며 건강치 못한 시스템이라고 진단할 수 있으며, 따라서 비기능적인 시스템 속에서 성장하고 있는 많은 청소년들은 건강치 못한 "희생양"이라고 볼 수도 있다. 물론 청소년 개개인의 책임성 문제도 있겠지만 청소년들의 약물남용의 문제는 건강치 못한 교육시스템이 드러내는 "비기능적인 증상"이라고 말할 수 있겠다. 전인격적인 성장을 지향하는 교육으로서가 아니라 오로지 어떤 방법을 동원해서라도 좋은 대학에 입학하는 것이 교육의 최고의 목표가 되어진 현 교육상황 가운데서 대다수의 중고등학생들과 재수생들이 공부나 성적으로 인한 병리현상을 겪고 있는 것으로 나타나고

있다 (한 조사 연구의 결과에 따르면 88.1%). 이들이 주로 호소하는 신체적 증상으로는 두통이었으며 심리적 증상으로는 소리지르고 싶은 충동, 무력감, 파괴욕구 등을 들고 있으며, 특히 성적을 비판하여 자살하는 학생들의 심정을 이해할 수 있다는 응답이 70.2%를 나타내고 있어 학생들이 받고 있는 입시의 중압감을 잘 나타내고 있다³³⁾. 올바른 인성교육의 부재와 창의성과 독특성이 무시당하는 현재의 교육환경 속에서 청소년들은 기성세대와 부모와 학교에 대한 반발심의 표현으로서 약물에 손을 대고 있다고도 볼 수도 있다.

2) 가정구조와 청소년 약물남용

현대 사회가 빠르게 변화하면서 그 가운데 속해 있는 가정들의 모습도 많은 변화를 경험하고 있다. 가부장적인 가족제도가 허물어지면서 가정은 핵가족 화되어 가고 맞벌이하는 부부들도 늘어나고 있다. 여성의 지위가 향상되어가면서 가정 내의 풍속도도 바뀌어가고 있으며 여러 가지 형태의 외부적인 요인들과 내부적인 요인들로 말미암아 많은 가정들이 건강치 못한 면들을 표출시키고 있으며 극단적으로 부부간의 갈등으로 말미암아 별거 혹은 이혼으로 치닫는 비율이 매년 증가하고 있는 추세에 있다. 가정들이 비기능화 되어짐에 따라서 청소년들에게 가정은 더 이상 안식처가 되고 있지 못하며 따라서 일부 청소년들은 소속감을 느낄 수 있는 비행청소년 집단에 가입하거나 또는 가출하여 또래 청소년들과 어울려 혼숙하며 약물을 남용하기도 한다.

과잉보호와 무관심의 극단적인 부모의 양육의 패턴 속에서 청소년

자녀들은 정서적으로 불안감을 경험하게 되며 가족들간의 대화 단절로 인하여 참으로 의미 있는 인간관계를 형성하기가 쉽지 않게 된다. 하나 또는 둘만 낳다가 보니까 부모의 입장에서는 자식에 대하여 지나친 기대감을 가지게 되어 청소년의 입장에서는 부모의 기대친 기대감을 만족시킬 수 없을 때 좌절감과 열등감에 시달리게 된다. 또한 청소년 자녀가 어떤 생각과 행동을 하고 있는지에 대하여 부모가 무관심함으로써 청소년 자녀에게 필요한 기본적인 틀을 제시해주지 않고 최소한의 통제 영역을 설정해주지 않음으로써 약물남용을 비롯한 여러 형태의 비행 행위를 할 수 있는 분위기를 조성해주고 있다고 말할 수 있다.

제 5 장 결 론

청소년의 약물남용문제는 이미 심각한 사회문제가 될 정도로 충분히 인식되고 있으나 적절한 접근방법을 찾기가 어렵다. 약물사용 청소년을 발견한다고 해도 그 다음 어떠한 조치를 해야 할 것인지에 대한 지침도, 개입프로그램도 가지고 있지 않은 상태에서 약물남용 청소년을 접하는 실무자들은 많은 한계를 느끼고 있는 것이 사실이다. 약물남용 청소년들은 치료과정에 참여시키기도 어려울 뿐만 아니라 치료후 약물 중단상태를 유지하기도 어려운 특징이 있으므로 이러한 청소년에 대한 접근은 단일기관의 소수 관심 있는 실무자의 역할을 넘어서는 보다 포괄적인 것이 되어야 한다.

약물남용 문제는 다양한 방향에서 해결방안이 모색되어야 할 만큼 복합적인 성격을 지니고 있다. 먼저 약물의 공급측면에서 대책을 세워야 할 필요성을 들 수 있다. 다음으로는 건전한 시민이 약물을 사용하지 않도록 하는 예방캠페인과 같은 관리측면에서의 대책을 세울 필요성도 제기된다. 아울러 특정 약물을 남용하던 사람들이 더 심각한 약물을 사용하지 않도록 하는 대책도 필요하다. 마지막으로 약물중독자들의 치료, 재활 또는 사회생활유지 대책들도 필요하다. 각 측면에서의 대책을 요약하면 다음과 같다.

첫째로, 약물공급 측면에서의 대책이다.

즉, 기존 통제관리기관의 인력과 장비를 보강하는 것이며, 마약류 관계 입법의 정비를 들 수 있고, 머니론더링³⁴⁾을 규제하는 입법을 통해 약물

34) 머니론더링(돈세탁 : money laundering)이란 조직범죄집단이 마약의 불법 거래, 밀수 등 범죄행위를 통해 취득한 돈을 은행 등 금융기관을 통해 합법적

유통 관련 범죄자금을 통제해야 한다. 또한 마약류의 불법거래와 관련된 이동수단 등의 재산과 불법거래의 이익금을 국가가 몰수하여 마약수사 활동비로 활용하는 것과 의료기관을 통해 유출되는 약물에 대한 지도관리를 엄격히 하여 약물남용자들이 의료기관에서 약물을 조달하지 못하도록 해야 한다.

둘째로, 약물류 관리 효율화이다.

의료기관·약국·도소매업소 등 의료용 마약류 취급업소, 마약류 원료물질 취급업소 등에 대한 지도·감독을 강화하여 현행 2년 1회에서 년 1회 정기점검을 실시하고, 수시 지도·점검을 강화한다.

셋째로, 치료, 재활 또는 사회생활유지 대책을 들 수 있다.

마약류 중독자 치료관련 법령을 개정한다. 현행 규정에 의하면 의료인은 마약류 중독자를 진단하거나 치료하면 즉시 보건사회부장관에게 신고하도록 되어 있으며, 이 규정을 어길 경우에 대한 벌칙규정도 마련되어 있다. 그 결과 의료인들이 약물남용자에 대한 치료를 꺼려하고 약물남용자들이 조기치료를 지연하게 되는 요인 중의 하나가 되고 있다. 이러한 규정은 당연히 개정되어야 한다. 그리고 약물중독자 입원치료 프로그램의 확대해야 한다. 현행 마약류 중독자 치료보호 규정에 의하면 마약류 중독이 의심되는 환자는 검사의 통보나 환자 또는 가족의 요청으로 지방치료보호심의위원회의 심사를 거쳐서 치료보호를 받도록 되어 있다. 또 교정시설 내에서의 중독자의 치료와 재활이 필요하다. 구치소나 교도소, 소년원에 수감중인 마약류 중독자 중에는 중독에 대한 치료를 제대로 받지 못하고 있는 경우가 많다. 교정의 이념이 정상적으로 사회에 복귀하는 것을 궁극적인 목적으로 하고 있으므로 교도소 내에서

인 수입으로 가장하는 것이다.

의 재활 프로그램을 적극적으로 개발, 운영할 필요가 있다. 아울러 정신 보건정책으로서의 치료, 재활대책으로 예방에서는 교육부와의 협력이 필요하고, 치료에서는 보사부와 의료계와의 협력이 필요하다. 아울러 기초자치단체에서는 보건소와 교육청, 지역의료인단체, 광역자치단체에서는 보사환경국과 시도교육위원회, 의료인단체간의 협력이 요구되고 있다. 약물남용자 치료모델 개발이 계속적으로 있어야 한다. 현행 약물남용자 치료모델은 대부분 의학적 모델을 따르고 있다. 약물이 심신의 건강에 미치는 해독이 적지 않다는 점에서 의학적 모델은 치료의 기초가 된다. 그러나 약물남용의 원인에서 살펴보았듯이 약물남용과정에는 사용자의 심리적인 과정과 사회환경이 자리하고 있으므로 여타의 측면에 대한 고려가 필수적이다.

네 번째 대책으로, 청소년 약물남용에 대한 구조적 대책을 들 수 있다. 즉, 교육구조와 가정구조의 변화가 있어야 한다. 자신이 누구인지에 대하여 심각하게 고민하며, 친구들과 어울리며 대인관계를 맺는데 시간을 투자하게 되면 극심한 경쟁중심의 교육제도 속에서 자칫하면 낙오자가 될 수 있는 위험성이 있기 때문이며, 과잉보호와 무관심의 극단적인 부모의 양육의 패턴 속에서 청소년 자녀들은 정서적으로 불안감을 경험하게 되며 가족들간의 대화 단절로 인하여 참으로 의미 있는 인간관계를 형성하기가 쉽지 않게 된다. 하나 또는 둘만 낳다가 보니까 부모의 입장에서는 자식에 대하여 지나친 기대감을 가지게 되어 청소년의 입장에서는 부모의 기대친 기대감을 만족시킬 수 없을 때 좌절감과 열등감에 시달리게 된다. 또한 청소년 자녀가 어떤 생각과 행동을 하고 있는지에 대하여 부모가 무관심함으로써 청소년 자녀에게 필요한 기본적인 틀을 제시해주지 않고 최소한의 통제영역을 설정해주지 않음으로

써 약물남용을 비롯한 여러 형태의 비행 행위를 할 수 있는 분위기를 조성해주고 있다고 말할 수 있다. 약물로 인해 법적 처벌을 받든, 치료 센터에 치료를 받든, 약물남용 청소년은 결국 지역사회로 돌아올 수밖에 없는 것이다. 따라서 약물치료센터 건립 이전에 약물남용 청소년을 위한 지역사회중심의 통합적 접근방법을 정책적으로 먼저 활성화시키는 것도 효과적인 예산투자의 방안이 될 수도 있을 것이다.

청소년의 약물문제는 성인의 그것과 다르다, 아직도 발달해야 하고 미래를 준비해야 하는 청소년 입장에서는 약물남용 문제뿐만 아니라 그 외의 발달과제도 중요한 문제가 되기 때문이다. 또한 청소년들이 주로 생활하는 곳이 학교를 중심으로 한 지역사회라는 점을 생각한다면 지역사회 자체가 이들 청소년에게 지지적인 환경이 되어 예방 및 회복을 도울 수 있어야 한다는 것은 너무나 분명하다.

청소년 약물남용 문제가 심각하다고 한탄만 할 것이 아니라 이러한 작은 움직임을 시도할 때 청소년 그들에게 한 발 다가서게 될 것이다. 청소년 약물남용의 대책은 청소년이 인격적으로 성숙해져 가는 성장과정에 있는 점을 감안하여 성인과는 다른 접근방법을 취해야 한다. 청소년 약물문제는 청소년 개인의 정신적인 성숙도, 주위환경 여건, 약물의 구입가능성 등 세 가지 분야로 꼽을 수 있다. 즉, 청소년 개개인이 정신적으로 건강하고 성숙되어 있으면 약물에 빠질 위험성은 많이 줄어들게 되며, 가정·학교·사회 전반에서 약물에 청소년이 접근하는 것을 차단하는 보호의식의 확산과 공감대가 형성되고 정서적으로 안정된 조건을 제공해 줄 수 있다면 약물사용 위험성은 많이 줄어들게 되며, 청소년이 약물을 구입하지 못하도록 업소계도 및 단속활동을 적극적으로 펼친다면 약물로 인한 청소년의 피해를 감소시킬 수 있을 것이다.

참고문헌

- 강윤주, 이윤수, 이혜리, "청소년의 흡연, 음주 및 기타 약물사용 실태", 「가정 의학 학회지」 제 19권 제 1호. 1998.
- 김경빈, "청소년약물상담워크샵중급편", 서울 YMCA동대문지회 청소년약물상담실. 1998.
- _____, "입원된 정신활성물질 남용자의 사회정신의학적 특징", 「제30차 대한신경정신의학회 추계학술대회 자료집」, 서울 : 대한신경정신의학회, 1990.
- 김미희, "약물남용 청소년의 주관적 경험에 관한 연구", 석사학위논문, 서울대학교대학원, 2001.
- 김보애, "환각제 흡입 청소년 재활사례연구", 석사학위논문, 이화여자대학교대학원, 2000.
- 김상희, "청소년 약물남용과정에 관한 연구", 「형사정책연구」 7호, 한국형사정책연구원. 1990.
- 김성이, "청소년 약물남용 실태와 예방", 이화여자대학교 한국문화연구원. 1989.
- 김순이, "약물남용에 대한 문헌적 고찰과 실태조사", 「최신의학」. 31(6), 1988.
- 김정희 · 이영순, "약물남용 청소년의 치료프로그램 개발을 위한 이론적 탐색", 「대학상담연구」, 제10권, 1999.
- 김재희, "약물사용 비행청소년의 성격특성", 석사학위논문, 고려대학교 교육대학원. 1995.
- 김태연 외, 「발달심리학」, 서울: 학지사, 1987.
- 김헌수 · 민병근, "청소년의 약물복용", 「신경정신의학」, Vol.26, No.4, 1987.

- 대검찰청, 「마약류범죄백서」, 1999.
- 문화관광부, 「청소년백서」, 2001.
- 문화관광부, 「청소년백서」, 2002.
- 문화체육부, "청소년 약물남용 실태와 예방대책 연구", 1996.
- 박수진, "인지적 몰락과 비행 청소년의 약물사용", 석사학위논문, 연세대학교교육 대학원, 1999.
- 서울YMCA 동대문지회 청소년약물상담실, "청소년 유해약물에 관한 연구", 1999.
- 손경애, 「청소년 약물남용의 실태와 대책」, 서울 : 현대사회연구소, 1992.
- 약물남용청소년을 위한 강남지역협의회, "2002년 강남구 청소년 약물남용예방 및 재활프로그램", 2002.12.
- 유현숙, "청소년 약물남용의 사회복지적 대책에 관한 연구", 석사학위논문, 단국대학교행정법무 대학원, 2002.
- 이길홍, "한국청소년의 정신 활성 물질 장애에 관한 역학적 고찰", 한국의 과학. 1989.
- 이길홍 외 5인, "청소년의 비행의 약물 상관 변인 분석", 한국의 과학. 17(2).
- 이삼기, "청소년 약물남용실태와 예방에 관한 개관", 1991.
- 이윤로, 「정신보건 사회복지론」, 서울 : 학지사. 2000.
- _____, 「청소년약물남용의 원인과 치료」, 서울 : 문음사, 1997.
- 오정수·장인협, 「아동·청소년복지론」, 서울 : 서울대학교출판부, 2000.
- 조혜승, "청소년 약물남용과정 관련 요인탐색", 석사학위논문, 서울여자대학교대학원, 1999.
- 주왕기, 「약물남용」, 서울 : 세계사, 1989.
- 최선화, 「청소년과 약물남용」, 서울 : 흥익제. 1996.
- 최성재·최일섭편저, 「사회문제와 사회복지」, 서울 : 나남출판사, 2000.
- 최일섭·최성재, 「사회문제와 사회복지」, 서울: 나남출판. 2000.
- 표갑수, 「아동·청소년복지론」, 서울: 충남대학교출판부, 1998.

_____, "청소년의 약물남용실태 요인 및 대처방안", 「성곡논총」,
제24집, 1993.

한국마약퇴치운동본부, 『2002 한국의 마약퇴치정책연구』, 2002
한국청소년학회, 「청소년학 연구」 제6권 1호, 1999.

홉 안제넨트·안톤드 공저, 노성호·김성언·이동원·김지선 역,
「청소년 비행의 이해」, 서울 : 한국형사정책연구원, 2001

[http://social.chonbuk.ac.kr/wel/사회문제론가상교육교재/doc/
약물남용문제.htm](http://social.chonbuk.ac.kr/wel/사회문제론가상교육교재/doc/약물남용문제.htm)

ABSTRACT

Study on ways to stop teen substance abuse

Shin, Chang Soon

Major of Social Welfare

Dept. of Social Welfare Administration

Graduate School of Public Administration

Hansung University

In Korean society, it is widely acknowledged that issues related to teenagers are getting more serious. Increasing number of suicide, violence, substance abuse involves teens.

Though not a single issue related to teens cannot be regarded lightly, special attention should be paid to teen substance abuse because of its deadly impact on teens themselves. It not only causes learning disability, emotional disturbance, but sometimes leads to risky sexual relationship, cancer and heart failure which would eventually lead to increase mortality rate later on.

Substance abuse not only takes heavy toll on individual but the general society because it often associates with crimes before and

after taking substances. Teenagers often commit crimes to get money to obtain substances, and substance abuse frequently leads teens to crimes while they are under the influence. Another major concern is curiosity and peer pressure. In many cases, teens are often allured to try substances by their peer.

Therefore, the purpose of this study is to see how serious substance abuse among teens is, what are the problems caused by substance abuse and what can be done to make young adults drug free.

The study is focused on teens' substance abuse including tobacco, alcohol, and narcotics.

This study is based on books, journals, magazines, and dissertations as well as programs and seminar resources released by welfare centers. In addition, referred statistics are garnered from Korea Association against Drug Abuse and The Supreme Public Prosecutors' Office website. Combining statistics and theoretical studies, this study is to thoroughly analyze the cause and effect of teen substance abuse. The relevant questions are as follows;

First, What is the definition of substance and substance abuse?

What are the symptoms of substance abuse?

How does substance abuse effect teens?

Second, how serious is substance abuse among youth group?

What are the psychological, social and biological cause of

substance abuse?

Third, What are the consequences of teen substance abuse?

What are the measures to tackle teen substance abuse?