

부산지역 청소년 약물남용 예방과 치료를 위한 모델 개발: — 소년분류심사원, 소년원, 보호관찰소, 정신병원, 중등학교, 종합사회복지관의 연계성을 중심으로 —

문선화, 김기태, 이진환, 신복기, 박병현**

- I 서론
- II 청소년 약물남용에 관한 문헌 및 선행연구의 고찰
- III 청소년 약물남용의 실태 및 사례연구
- IV 예방·치료를 위한 모델개발
- V 결론

I. 서론

청소년의 약물사용은 일탈적 행동에 속한다. 그러나 이것을 비정상적인 행동으로 간주하기보다는 이러한 행동을 어떻게 교정하여 이들이 올바른 사회인으로 성장토록 하는가가 우리의 주된 관심이 되어야 할 것이다. 또한 일탈행동 청소년에 대한 실태나 원인 등의 경로를 밝히는 것도 결국 이들을 어떠한 방법을 동원하여 도와 줄 것인가에 그 본래의 목적이 있다고 본다. 그러나 일탈행동자로서의 약물청소년에 대한 사회내 관심은 그리 오래된 것은 아니다.

『약물과의 전쟁』은 미국의 레이건 행정부가 청소년 약물남용실태에 충격을 받고 선포한 대 사회적 대응책이었으며, 문제의 심각도를 고려한 명명이었다. 결국 이 약물과의 전쟁은 전국민에게 청소년 약물남용에 대한 경각심을 고취시키고 약물남용에 관계하는 기관들에

* 이 논문은 1993년도 한국학술진흥재단의 대학부설연구소 연구과제연구비에 의하여 연구되었음.

** 문선화: 부산대학교 사회복지학과 교수, 책임연구원.
김기태: 부산대학교 사회복지학과 교수.
이진환: 부산대학교 심리학과 교수.
신복기: 부산대학교 사회복지학과 부교수.
박병현: 부산대학교 사회복지학과 부교수.

게 청소년 약물남용의 예방 및 치료를 위한 종합적이고도 체계적인 대책을 수립, 시행케 함으로써 문제를 감소시키는데 크게 기여하였다. 이러한 효과는 1992년 청소년문제에 대한 Gallup조사의 결과가 이를 잘 뒷받침해 주고 있다.

최근들어 청소년과 관련된 사회문제 중에서 가장 심각한 문제로 등장하고 있는 것은 약물남용에 의한 중독, 비행, 범죄, 가출 그리고 집단적 폭행이다. 그러므로 1990년대에 들어오면서 청소년비행 및 범죄예방에 관여하는 전문가들의 새로운 과제는 늘어나는 약물남용 청소년들에 대한 구체적 대안을 어떻게 마련하느냐에 초점이 모아지고 있다. 왜냐하면 1980년대 초반까지는 전체 소년사건 중에서 1%에도 미치지 않았던 유해화학물질 관리법 관련사범이 1991년에는 5.4%를 차지하게 되었으며¹⁾ 결국 약물남용이 청소년 층에서 급격하게 확산되었음을 보여주게 되었기 때문이다. 더 나아가 약물남용은 남용에서 그치지 않고 약물사용 후 환각상태하에서의 범죄행위, 약물을 공급받기 위한 자금마련으로 행해지는 범죄행위 등 각종 비행과 연결됨으로써 문제의 심각도를 증가시키고 있는 것이다.

약물남용 청소년에 대한 처리는 약물의 정도, 약물사용의 심각성, 재사용의 유무에 따라서 각각 다르다. 물론 소년사법제도내에서의 처리가 주를 이루고 있으나, 이것의 한계는 법적 처우만을 가지고 어떤 대책을 펼 수 없다는데 있다. 주지하는 바와 같이 비행의 주류를 이루는 것은 숨은 범죄 (Hidden Crime)이고 경찰의 훈방조치를 받고 귀가하는 비행소년이 약 70% 이상임을 감안한다면, 약물남용에 의한 감추어지고 훈방되어진 대부분의 청소년들을 위한 대책을 동시에 고려해야 한다.

Simonsen도 약물남용자에 대한 처우는 어떤 법적 대응을 통하기보다는 지역사회에서 치료와 예방적 교육이 동시에 실시될 때만이 어느 정도 가능할 것이라고 보았다.²⁾ 특히 학교에서의 전체적 맥락을 통한 프로그램을 제공하지 않고는 그 효과를 전혀 기대할 수가 없다. 왜냐하면 약물은 학교의 학생들 간의 조직을 통하여 쉽게 전파되고, 특히 중독성이 강한 마약이 싼값으로 학생들을 겨냥하고 있기 때문이다.

이 연구가 실시된 부산지역은 특성상 다른 도시에 비하여 청소년들이 유해환경이나 약물과 관련된 우범환경에 노출될 가능성이 높은 반면에 이들을 지도할 수 있는 전문상담원의 수도 절대적으로 미흡한 실정이다.³⁾ 다시말하면 1992년도 부산 소년감별소의 입소자를 대상으로 실시한 조사에서 약 40%의 소년과 약 50%의 소녀가 약물남용과 관련된 비행이

1) 법무부연수원, 범죄백서, 1992, p.180.

2) Clifford E. Simonsen, Juvenile Justice in America (3rd ed.), New York: Macmillan, 1991, pp.434.

3) 부산광역시, 21세기를 대비하는 사회복지통합발전계획: 1995-2004, 1995, pp.68-69.

었다. 이것은 타지역의 약물남용관련 입소자의 평균치가 10%미만임과 비교할 때 그 문제의 심각성을 고려하지 않을 수가 없는 것이다.

이러한 맥락에서 본 연구는 소년분류심사원(이전의 소년감별소), 소년원, 보호관찰소, 청소년 상담실, 중등학교, 정신병원, 종합사회복지관 등 청소년 약물남용 관련기관에서 활용할 수 있는 청소년 약물남용의 예방·치료모델을 개발하는데 그 주요 목적이 있다. 이러한 목적을 달성하기 위해 본 연구는 먼저 약물남용 청소년의 사회적, 심리적, 경제적 측면에 대한 실태조사를 실시하였다. 이 실태조사에서 조사대상은 현 사회복지연구소가 위치한 부산을 중심으로 하여 소년분류심사원 및 소년원에 수용보호중인 청소년, 부산보호관찰소에 수감 혹은 사회봉사명령을 받은 청소년중 약물과 관련된 자들, 부산시내중·고등학교 재학생들이다. 그리고 정신병원에 약물남용으로 입원한 청소년들을 개별사례연구의 대상으로 하였다. 이러한 다양한 집단을 대상으로 삼은 것은 약물남용자와 비남용자간의 비교를 통한 심각성을 살펴보는 효과도 있겠으나, 실제로 얼마나 많은 청소년들이 약물을 남용하고 있는가를 밝히는 것도 중요하기 때문이다. 즉 치료의 효과란 치료보다는 예방이라는 차원의 접근이 비용을 절감하기 때문이며, 이것은 지역사회를 통한 접근으로 가능하다고 본다. 그러므로 본 연구는 사실의 발견과 아울러 가능한 새로운 제도의 도입, 그리고 실제적으로 적용할 수 있는 치료접근방법을 개발해야 한다는 필요성을 느끼고 이에 도전하였다.

약물남용 청소년에 대한 대책은 어느 한 기관이나 단체에 의하여 혹은 정부 기관에서의 법적제재로 가능한 것이 아니다. 그러므로 청소년약물남용과 관련한 기관들 간의 연계성을 바탕으로 하는 약물남용 예방 및 치료모델을 개발하는 것은 매우 의의가 있다. 본 연구는 약물남용 청소년들을 처우하는 각 기관들이 이들을 치료할 인적 및 물적 자원, 그리고 효과성에 대한 평가지침서 등을 분석할 기회의 마련; 조사를 통하여 일반 청소년의 잠재된 약물남용 범위의 측정과 약물남용으로 법의 보호아래에 있는 비행청소년이 밝게 되는 경로를 밝히며; 지역사회 내에 위치한 각급 기관 간의 연계모델과 예방, 치료적 차원에서의 프로그램 계획 등의 틀을 가지고 이 연구를 시도하였다.

그러므로 본 연구는 다음과 같은 내용으로 진행되었다. 첫째, 선행연구는 사회복지가 접근하고 있는 개인, 가정, 사회환경을 중심으로 논의되었으며, 기본적으로 약물을 사용하는 청소년들은 그렇지 않은 청소년들에 비하여 자아개념이 낮을 것이라는 가정하에 다루어졌다. 둘째, 약물남용청소년에 대한 사회적 및 심리적 조사를 실시하였다. 셋째, 약물남용자에 대한 심층적 분석을 위하여 현재 약물남용으로 정신과적 치료를 받고 있는 청소년들을 개별적으로 사례연구하였다. 넷째, 현재 약물남용 청소년을 처우하는 기관의 현황을 조사하였다. 다섯째, 위와 같은 결과들을 가지고 나타나는 문제점들을 해결하기 위한

법적개선점⁶⁾과, 그리고 처우에 관한 모델을 제시하였다.

이 연구에 있어서의 제한점은 이 연구가 부산을 중심으로 실시되었다는 점이며, 특히 부산이 타지역에 비하여 약물남용청소년의 비율이 높다는 것에 근거하여 이루어짐으로 인하여 이것이 한국의 대표적 약물남용실태라고 일반화하기에는 어렵다는 점이다.

II. 청소년 약물남용에 관한 문헌 및 선행연구의 고찰

청소년기는 새로운 것, 금지된 것, 호기심을 자극할 만한 것을 추구하는 특성을 지녔고, 이것은 결과적으로 이들로 하여금 쉽게 사회에서 금지된 약물과 접촉할 수 있는 계기를 마련해준다. 미국의 국립약물남용방지협회가 중고등학생들을 대상으로 조사한 바에 따르면, 고3의 2/3가 한번이상씩 흡연을 하였고, 그중의 20%는 매일 흡연을 하고 있다. 더구나 이들의 65%가 지금까지 적어도 한 번 정도의 약물과 접촉한 적이 있었고, 그중의 30%는 고등학교에 들어오기 전이었다고 한다.⁷⁾ 그러므로 청소년 약물남용은 내적관계에 관한 것, 대인관계에 집중해 설명하는 것, 약물남용에 대한 사회구조를 강조하는 것, 화학적이고 신체적인 면을 중심으로 이해될 수 있을 것이다. 이 연구에서 청소년약물남용 대상자의 연령은 목적에서도 밝힌 바와 같이 연구의 주된 대상이 중고등학교 연령군에 속한다고 보여지므로 이곳에서는 중고등학생들을 포함시킬 수 있는 12세에서 18세를 포함하고 있음을 밝힌다.

1. 개인적 요인에 의한 약물남용

청소년의 약물남용이 단순히 개인적 요인에 의하여 비롯된다고 보기는 대단히 어렵다. 왜 청소년이 약물사용을 하였는가에 대한 개인적 요인과 관련하여 Mackenzie와 Jacobs, 그리고 Kaminer의 설명을 예로 들 수 있다. 먼저 Mackenzie와 Jacobs은 다음과 같은 이유를

- 4) 개별사례연구는 약 일년간에 걸쳐서 실시된 관계로 그 분량이 방대하여 본 연구에서는 분석결과만을 조사의 뒷부분에 첨가하였다. 이에 대하여 관심이 있는 분은 부산 대학교 사회복지연구소로 연락을 주기 바람.
- 5) 본 논문에서는 지면관계로 이 부분을 신지 않았다.
- 6) 본 논문에서는 지면관계로 이 부분을 신지 않았다.
- 7) H.T. Milhorn, Drug and Alcohol Abuse: The Authoritative Guide for Parent: Preventing Alcohol and Other Drug Problems among Youth in the Family, U.S. Dept. of Health and Human Services, Washington, DC, 1994, pp.46-7.

들고 있다. 오락으로써, 순응하기 위해서, 통과의식으로써, 성욕(성적 활동)을 시험하기 위해서, 사교제로써, 스트레스를 해소하기 위해, 새로운 경험을 위해, 불안을 감소하기 위해, 쾌락을 위해, 우울을 해소하고자, 반항으로, 피로를 풀기 위해, 충동으로, 지루함을 없애고자, 자기탐색으로, 기타 개인적 문제를 해결하고자 약물을 사용한다고 하였고, 그 중에서도 가장 압도적인 원인은 약물이 기분을 좋게 만들기 때문이라고 하였다.⁸⁾ 이것은 Carroll이 개인들의 약물사용은 많은 상호관련된 요소들의 결과라고 한 것과 연관된다.⁹⁾ 그 중에서도 기분전환(의식수준에서 변화)이 주요 원인이라고 하였다. 왜냐하면 약물사용은 고통으로부터 해방감을 얻거나 쾌락을 추구하는데서 그 기원을 찾을 수 있는 것과 마찬가지로, 현대의 청소년들은 종종 성인을 모방하거나 동일시하고자 하는데서 약물을 사용한다고 보았다. 이것을 더욱 뒷받침하는 것은 60년대 약물남용이 유행했던 주요 원인으로써 인식되었던 청소년 반항과 전통적 가치와 세대간(부모와 자녀간)의 갈등을 거부하는 한 수단이었기 때문이다.

Kaminer는 이들과는 다른 각도에서 청소년 약물사용을 설명하고 있다. 한 개인이 사회적으로 금지된 약물을 사용하는 원인은 유전적-생물학적 과정, 발달단계적 과정, 환경적 과정과, 다중결정요소에 의한다고 하였다. 그는 약물남용의 원인으로 개인의 단순한 어떤 요인만을 본 것이 아니라 생물학적 요소와 환경적인 요소의 상호작용으로 보았다.¹⁰⁾

인간이 지닌 개념은 자신을 어떻게 인지하고 평가하느냐와 연결되어진다. 한 인간이 긍정적 자아개념을 지니고 있다면 어떠한 환경에 처하더라도 그것을 올바르게 판단할 수 있는 능력이 있다고 본다. 부정적 자아개념은 이와는 반대로 모든 일에 자신감이 없거나 자신을 올바르게 평가하는 능력이 부족하다고 할 수 있다. Towberman과 McDonald는 개인의 자아개념과 약물남용과의 상관관계를 조사하였는데 이 두가지 요인 간에는 매우 강한 관련이 있음을 밝혔다. 이들은 자아개념의 네가지 척도(부정적 자아상, 자기 신뢰감, 결속력, 효과성) 중 특히 결속력이 부정적 자아상, 즉 자기인식이 부정적이고 개인적 부적절함과 가장 강하게 상호연관 되었고(.38), 자기신뢰감과 효율성은 약물남용자와 가장 낮은 상관관계(-.06)를 가지고 있다고 밝혔다.¹¹⁾ 이것은 한 개인이 자신에 대한 신뢰성이나 긍정적 자아상을 지니고 있을 때 약물이나 혹은 이 사회가 금지한 사항들로부터 자신을 지킬 수가

8) R.G. Mackenzie & E.A. Jacobs, "Recognizing the Adolescent Drug Abuser," Adolescent Medicine, Vol. 14, 1987, pp. 225-35.

9) Charles R. Carroll, Drug in Modern Society (3rd ed.), Brown & Benchmark Publishers, 1993.

10) Yifrah Kaminer, Adolescent Substance Abuse: A Comprehensive Guide to Theory and Practice, New York: Plenum Medical Book, 1994.

11) D.B. Towberman & R.M. McDonald, "Dimensions of Adolescent Self-Concept Associated with Substance Use," Journal of Drug Issues, Vol. 23(3), 1993, pp.525-33.

있다는 것이다.¹²⁾

2. 가족적 요인에 의한 약물남용

만일 부모가 자신의 여러가지 개인적 사회적 문제를 피하기 위하여 기분이 좋아지기 위하여 혹은 좋은 시간을 갖기 위하여 술을 마시거나 약물을 사용한다면 자녀들도 이러한 기분전환 방법이 그들의 실망을 해결하기 위한 혹은 다른 형태의 스트레스를 해결하기 위한 적절한 대안이라고 믿게 된다. 부모의 약물사용행위와 그들 자녀간의 이러한 관계가 하나의 모델이라고 할 수 있으며, 청소년의 불법적 약물사용은 또래집단의 영향이라고 조사는 밝히고 있으나 부모-자녀간의 상호작용과 불법적 약물사용간의 놀라운 관계를 고려한다면 반드시 부모의 모델에 의한 것이라고 단정지을 수는 없다 하더라도 가족영향에 의한 약물사용이 가장 심각한 것이라고 말할 수 있다.¹³⁾ 그리고 이러한 가족영향은 사춘기에 급격하게 주어진 것은 아니라고 본다. 즉 부모의 자녀에 대한 약물남용전파는 불법적 약물과 더불어 알코올, 담배, 그리고 때로는 의사의 처방에 의한 약물로부터도 영향을 받는다고 보았다. 특히 임신기간중 어머니가 약물을 사용하거나 중독일 때, 이것은 혈관을 통하여 직접 태아에게 전달되며, 결국 태어난 아기는 이미 다종의 약물에 노출(polydrug exposure - Tyler에 의하면 미국에서 태어나는 약 11%의 아동이 약물검사에서 양성반응을 보였음)되게 된다. Tyler의 보고에 의하면 대부분의 청소년 약물남용은 또래집단 혹은 부모로부터 직접·간접적으로 혹은 모방에 의하여 영향을 받는다.¹⁴⁾ 약물남용은 사회경제적 지위나 교육 정도를 불문하고 광범하게 나타나는데, 많은 경우 사춘기 이전에 약물에 노출된 경우 이것은 일종의 입문(gateway drugs)과 같아서 대부분 일생을 약물과 지내게 된다고 보았다. 그러므로 부모나 가족구성원에 의한 약물사용이 아동에게 전달되었을 때 약물은 이미 세대간 요소로서 자리를 잡으며, 이것은 또한 약물치료의 가장 방해적 요인이 된다.

청소년의 약물남용에 있어서 가족구조의 영향은 대부분 가족의 SES, 부모의 존재여부, 부모의 훈육태도, 부모-자녀간의 관계에 의하여 가늠할 수 있다. Hoffman은 지금까지 여러 연구자들의 청소년 약물사용의 발전에 관한 탐구조사는 가족과 또래집단이 주는 영향에 초점이 맞춰져 왔으며, 이러한 연구의 대부분은 가족구조(부모-아동관계), 마리아나에 대

12) D. Elliott, Adolescent Violence: Testimony for the House Select Committee on Children, Youth and Families, Boulder: University of Colorado Press, 1989, p.3

13) Carroll, op. cit., p.74; Rachele Tyler, "Parental Drug Exposure: An Overview of Associated Problems and Intervention Strategies," Phi Delta Kappan, Vol. 73(9), 1992, pp.705-8.

14) Tyler, op. cit., p.706.

큰 영향이라고 보았고 가족관계, 가족구조는 그 다음 순이었다고 밝힌다.¹⁵⁾ 그러나 이러한 조사는 청소년 약물사용에 대한 잠재적이고 간접적인 가족 변수의 영향을 탐구하는데는 실패했다. 대부분의 요인들이 직접적 요인으로서 관계되어지나 만일 양부모가 이들과 함께 동거하며 유의미한 타자(significant other)로서 청소년에게 많은 영향을 줄 때 청소년은 자연스럽게 약물가능성 있는 또래로부터 멀어진다. 간접적 영향이다. Hoffman은 마리화나 라든가 다른 약물의 사용에 가족구조나 가족관계가 미치는 직/간접적 영향을 시험하는 몇가지 모델을 평가 발전시키고 있다. 그 결과는 물론 또래집단이 청소년약물사용에 가장 큰 영향을 미치지만 부모-아동의 개입과 가족구조도 직접적으로 영향을 가진다는 것을 보여준다. 간접적 모델은 가족구조가 가족관계에 영향을 끼치고, 다시 말하면 부모의 이혼, 가족의 이중적 체계, 혹은 낮은 가족에의 소속감등의 요소가 또래집단과의 강한 애착으로 이어진다는 점을 지적해 주고 있다. Hoffman은 부모의 이혼이나 또래친구의 약물남용등이 약물사용에 관련된 그 어느 요인보다 직접적 원인이 됨을 조사에서 밝혔다.¹⁶⁾

이러한 조사는 결국 부모의 자녀에 대한 양육태도, 의사소통형태, 그리고 자녀의 가정 외의 일에 대한 부모의 관심의도가 어느정도이냐에 따라서 자녀들의 약물접촉을 예방할 수도, 조장할 수도 있다는 의미를 가진다.

이것은 Carroll이 가족구조속에서 뒤바뀐 역할을 하던 아동이 청소년기에 접어들면서 또래와의 관계를 유지하려는 노력과 문제성 있는 부모를 떠나서 독립하려고 하지만 결국 부모와 계속적인 관계를 유지할 수 밖에 없는 항상성이 약물의 희생자에서 사용자로의 자리바꿈을 하게 된다는 연구와 같은 것이다. 약물의 희생자는 가족구조의 변화가 현대의 많은 청소년들에게 하나의 스트레스로 자리하게 되며, 대가족제의 붕괴는 부부중심제의 여러가지 장점에도 불구하고 가족고유의 유대감, 부모들의 자녀교육상 필요한 일관성이나 가족내의 위계질서의 상실을 초래하게 되었다. 가족본질의 변화가 가족으로서의 소속감이나 가족전통의 상실, 가족해체현상의 용이함, 그리고 뒤섞인 가족구조를 불러옴으로써 청소년들로 하여금 약물을 남용하거나 약물희생자가 되게 만드는 것이다.¹⁷⁾

3. 사회역동적 요인에 의한 원인

Free는 어떠한 사회적 요인들이 고등학생들을 약물에 노출시키며, 어떠한 사회적 제재

15) L.P. Hoffman, "Exploring the Direct and Indirect Family Effects on Adolescent Drug Use," Journal of Drug Issue, Vol. 23(3), 1993, pp.535-57.

16) Ibid.

17) Carroll, op. cit., p.452.

요인들이 청소년의 행동을 통제할 수 있는가에 대한 조사에서, 청소년의 행동을 통제할 수 있는 지도감독(supervision)이 사회적 이탈행동에 가장 큰 영향을 미친다는 사실을 발견하였다¹⁸⁾. 이는 종교적으로나 가정적으로 청소년을 통제할 지도감독이 결여되었을 때 그들이 쉽게 사회적으로 금지된 요인에 접근한다는 것을 의미한다. 김동일의 연구에 의하면 사회결속변수 중에서 특히 친구애착이 청소년의 음주나 약물과 가장 관련성이 높으며, 부모나 학교에 대한 애착이 낮으면 낮을 수록 비행이나 약물에의 근접도가 높아지게 된다.¹⁹⁾

Johnson과 그의 동료들은 청소년들이 심한 약물남용이나 알코올에 관계되었을 때 더욱 끔찍한 비행과 높은 비율의 범죄(40-60%)를 저지른다고 하였다.²⁰⁾

Farrell과 그의 동료들²¹⁾ 그리고 Farrell²²⁾은 청소년의 약물남용은 개인적 호기심에 의한 것도 있겠으나 그보다 그를 둘러싼 환경으로부터 받는 어떤 종류의 위험한 요소(risk factors)가 약물과의 접촉을 용이하게 만든다고 보았다. 이들이 제시한 경로모델(path models)은 청소년들이 비록 여러가지 약물과 근접해 있다고 할지라도 처음부터 위험한 약물을 사용하지는 않는다는 것이다. 손쉽게 구할 수 있는 맥주나 담배가 어떤 위험적 유인요소²³⁾와 만났을때 한 단계 한 단계 약물남용으로 이어진다는 것이다. 위험요소들은 독립적으로 영향을 미칠 수 있고, 다양한 변수들이 복합적으로 작용할 수도 있으며, 특히 사춘기의

- 18) Marvin Free, Jr., "Stages of Drug Use: A Social Control Perspective," *Youth & Society*, Vol. 25(2), 1993, pp.251-71. Free는 이 논문에서 사회적 요인으로는 음주자, 음주와 대마초 사용자, 다종의 약물남용자를 의미하며, 사회적 제재요인으로는 신앙심이 깊은 청소년, 종교적 보수주의, 부모의 직업, 사회적 지위, 학교에의 애착도, 학교생활에의 적응력, 학교에의 참여도 등을 들었다.
- 19) 김동일, 청소년 음주와 비행의 관계에 관한 연구, 한국형사정책연구원, 1993, pp.48-9.
- 20) B.D. Johnson, E.D. Wish, J. Schmeidler, & D. Huizinga, "Concentration of Delinquent Offending: Serious Drug Involvement and High Delinquency Rates," *Journal of Drug Issue*, Vol. 21(2), 1991, pp.205-29.
- 21) A.D. Farrell, D.M. Danish, S.J. Danish, & C.S. Howard, "Risk Factors for Drug Use in Rural Adolescents," *Journal of Drug Education*, Vol. 22(4), 1992, pp.313-28.
- 22) A.D. Farrell, "Risk Factors for Drug use in Urban Adolescents: A Three-Wave Longitudinal Study," *Journal of Drug Issues*, Vol. 23(4), 1993, pp.443-62.
- 23) 위험적 유인요소들로는 방과 후 집에 혼자 있기, 약물사용을 찬성하는 친구, 약물을 사용하는 친구를 많이 가진것, 친구들이 약물을 사용함, 약물을 사용하는 성인과 친분관계가 있음, 약물을 사용하라는 압력을 느낌, 과거에 경찰과 문제가 있었음, 술을 마신 경험, 담배를 핀 경험, 비행행동, 심한 정서적 스트레스, 낮은 자제력, 고등학교를 졸업할거라고 기대하지 못함, 경찰과 문제가 있을 거라고 기대함, 약물을 사용할 거라고 기대함 등이다.

소녀들은 소년들에 비해 첫번째의 위험요소에 노출되면 약물과의 접촉이 더욱 용이해진다는 것이다.²⁴⁾

이러한 위험요소 가운데 사회 중도탈락자(자퇴/정학/퇴학처분 등)들은 대부분 문제아로 사회에서 낙인을 받게 되며, 학교제도로부터 이탈된 청소년들은 일반청소년에 비하여 약물에의 접근이 용이하다고 보았다.²⁵⁾ 이들은 대부분 학교성적이 낮고, 다른 아이들에 비하여 결석일수가 많으며 계속 성적하락이 되는 학생, 그리고 이전에 학교를 중퇴했었거나 학교책임자로 부터 자주 위험인물로 낙인찍혔던 학생들이며, 이들은 결국 다른 아이들보다 쉽게 약물에 노출되므로 Farrell이 지적했던 경로모델과 맥락을 같이한다고 볼 수 있다.²⁶⁾

이외에 Cato는 대부분의 반사회적 행동이 청소년의 여가시간에 발생하기 때문에 청소년의 여가참여와 약물사용에 대한 동기를 확인하고, 여가를 통한 청소년의 만족에 대한 선호도를 확인할 필요가 있다고 보았다.²⁷⁾

4. 한국에서의 약물남용의 실태

청소년 약물남용에 관한 현황 혹은 실태를 보고하는 연구는 정부 혹은 법적 제재기관에 의하여 공식통계로 보고되는 경우와 개별연구를 통하여 수집된 자기보고조사 형식에서 산출된 통계치를 제시하는 경우가 있다. 그러나 이 두가지의 연구는 범죄통계는 모든 사회통계 중에서 가장 신빙성이 낮고 짐작하기 어려운 통계로서, 통계를 처리하는 전문가의 개인적 견해가 전적으로 영향을 미치므로 적발된 사례수에 바탕하여 작성제공된 청소년백서나, 범죄백서, 그리고 개인연구자의 조사통계 모두가 정확한 약물남용청소년의 실태를 보고한다는 것에는 의문이 제기된다. 현재 법적기관에서 실시되는 통계가 모든 약물남용

24) Farrell의 연구는 Werch, Meers & Farrell(1993)등의 대학생들 대상으로 한 약물사용에 대한 욕구조사에서 잘 나타나고 있다. 즉 대학생들이 어떤 종류의 약물에 대하여 사용하지 않아야 된다는 동기가 강하면 강할수록 그 약물로부터 멀어진다는 것이다. 즉 어떠한 경로에 의해서든지 약물사용을 자극받거나 사용할 수 있는 환경에 노출되면 사용의 동기는 높아지고 그것은 자연스럽게 남용으로 연결된다는 것이다.

25) L.L. Eggert and J.R. Herting, "Drug Involvement among Potential Dropouts and 'Typical' Youth," *Journal of Drug Education*, Vol. 23(1), 1993, pp.31-55; I.A. Crundall, "Student Perceptions of the Danger of Drug use: A Factor Analysis," *Journal of Drug Education*, Vol. 22(2), 1992, pp.147-153.

26) Farrell, op. cit.

27) B.M. Cato, "Youth's Recreation and Drug Sensations: Is There a Relationship?" *Journal of Drug Education*, Vol. 22(4), 1992, pp.293-301.

자를 포함할 수도 없으며, 비록 공식적 집계라고 할지라도 모든 약물남용청소년이 여기에 포함되지 않았다는 것이다. 다시말하면 약물에 가담하는 대부분의 청소년이 법적제재를 받지 않고 있는데, 공식적으로 나타난 것보다 실제의 수치는 항상 높기 때문이다. 또한 청소년 약물남용자에 대한 보건복지부나 체육청소년부의 기본개념, 정책, 처우, 대책방향 등이 구체적으로 제시되지 않고 있다. 단지 마약류사범이라 할때 마약(마약법), 대마(대마관리법), 향정신성 의약품(향정신성의약품관리법)등과 관련된 법규를 위반한 범죄를 총칭하는 의미로 사용되고 있다.²⁸⁾ 그리고 마약류사범에 대한 공식적 통계는 대검찰청 마약과에서 1990년부터 '마약류범죄백서'를 발간하고 있다. 이에 따르면, 실제적 수치는 우리가 추측하고 있는 것보다 매우 적으며, 주로 성인이 대상이고, 청소년들이 주로 사용하고 단속의 대상이 되는 음주, 흡연 등은 대부분 포함되지 않았다. 또 청소년들을 약물남용자로 이끄는 흡입제(본드종류) 사용자에 대한 처치는 경찰구속에서 단지 훈방조처로 끝나기 때문에 마약류범죄백서를 통하여서는 청소년의 약물남용을 구별하기가 어렵다고 본다.²⁹⁾

청소년을 관장하는 부서인 문화체육부에서도 1989년부터 청소년 약물남용의 심각성을 깨닫고 이에 대한 대책을 논의하기 위하여 조사 연구함으로써 청소년의 약물사용추세, 즉 약물사용이 일차적으로 음주와 흡연에서 비롯된다는 것과, 일반화하기는 어려우나 약물의 범위가 비행청소년에서 일반청소년으로 확대되고 있다는 사실들을 밝히고 있으나³⁰⁾ 우선 청소년에 관련될 수 있는 약물의 종류와 관련법규에 대한 재정비를 계획하여야 할 것이다.

한국에서의 약물남용자에 대한 관심은 1990년대에 들어오면서 활발히 진행되었다. 특히 형사정책연구원의 약물에 대한 집중적 연구는 팔목할 만하다. 이들의 연구는 정책, 실태 등 다각적 측면에서 이루어졌으며, 특히 임상적 경험에 의한 연구와 프로그램 개발에 관한 연구도 포함되고 있어 관심을 갖게 한다³¹⁾. 그 외 이계록의 고교생들의 10%이상이 각종약

28) 범죄백서, 1993, pp.76-7.

29) 전계서, pp.76-83.

30) 문화체육부, 청소년백서, 1994, pp.446-448.

31) 한국형사정책연구원(연구보고), 메스암페타민 사범의 실태와 대책, 1989; 김성이, 약물남용청소년을 위한 교육프로그램 개발에 관한 연구, 한국형사정책연구원, 1992; 이근후, 약물남용자의 치료상 문제점과 대책: 약물남용자의 심리사회적 요인과 치료자의 치료경험을 중심으로, 한국형사정책연구원, 1992; 한국형사정책연구원, 마약류 통제정책의 현황과 발전방향, 1992; 한국형사정책연구원, 약물남용범죄와 약물공급 범죄에 관한 연구, 1992; 한국형사정책연구원, 성인남녀의 약물남용실태에 관한 연구: 서울특별시에 거주하는 성인을 중심으로, 1993; 김동일, 청소년음주와 비행의 관계에 관한 연구, 한국형사정책연구원, 1993; 한국형사정책연구원, 현행 약물규제법규에 관한 연구, 1993.

물사용의 경험이 있다는 연구와³²⁾ 장상희의 사회일탈이론들을 통합한 차원에서 왜 청소년이 약물사용의 위험에 빠지는가를 이해하고자 조사된 연구³³⁾는 결국 청소년이 약물남용에 관여되는 것은 어떤 한가지 원인에 의한다기 보다는 다양한 요소가 하나의 결과로 나타난다는 것을 보여주고 있었다. 이러한 연구들은 한국에서의 청소년을 포함한 약물남용의 현실과 사용되는 약물의 종류를 명확하게 알 수 있는 척도가 되기도 하며, 특히 미국의 경우 대마초가 청소년 약물남용의 시초인 것과 비교할때, 한국에서의 청소년의 약물사용은 주로 본드, 신나, 부탄가스등 흡입제와 같은 화학물질이나 혹은 수면안정제 등 쉽게 구입할 수 있는 약물에서 시작됨을 알 수 있었다.

III. 청소년 약물남용의 실태 및 사례조사

1. 조사대상 및 방법

부산시내에 있는 2개의 남자중학교 학생 199명, 2개의 여자고등학교 학생 292명, 3개의 남자고등학교 학생 419명, 그리고 제도권 (부산분류심사원, 부산소년원, 부산보호관찰소)에 있는 청소년 196명 등 합계 1,106명을 대상으로 조사하였다. 또한 심층분석을 위하여 현재 약물남용으로 정신병원에서 치료중인 청소년 10명을 대상으로 사례조사를 실시하였다.

조사방법으로는 학생일 경우 조사대상학교를 방문하여 무작위로 한 학급을 선정하여 조사표를 배부한 후 무기명으로 응답하게 하였으며, 제도권은 현재 약물남용과 관련하여 보호처분된 청소년들을 대상으로 하여 조사취지를 설명하고 조사표를 배부한 후 무기명으로 응답하도록 하였다.

2. 조사결과

1) 실태조사

(1) 학교별 약물남용유무

청소년의 약물남용은 학교종류에 따라 차이가 있는 것으로 나타났다. <표 3-1>에서

32) 이계록, "청소년 약물남용의 실태 및 대책", 충북사회복지연구, 제3호, 1994, pp. 205-42.

33) 장상희, "청소년 약물남용에 관한 사회심리학적 연구", 한국사회학, 제26호, 1992, pp.117-141.

보는 바와 같이 남자중학교와 남자고등학교 학생들 중에서 7% 정도가 약물을 남용하고 있으며, 여자고등학교 학생 중에서는 5.5%가 약물을 남용하고 있다. 제도권의 학생들 중에서는 57.7%가 약물을 남용하고 있다. 여기서 약물이라 함은 본드, 신나, 부탄가스, 썬가스, 신경안정제, 수면제, 진통제, 각성제, 기침약, 엘에스디(LSD), 대마초, 마리화나, 필로폰, 코카인, 헤로인, 몰핀을 말한다.

(표 3-1) 약물남용 유무와 학교종류와의 교차분석

	중학교	여자고등학교	남자고등학교	제도권
현재 사용하고 있다.	14 (7.0)	16 (5.5)	29 (6.9)	113 (57.7)
현재 사용하고 있지 않다	175 (87.9)	259 (88.7)	358 (85.4)	71 (36.2)
무응답	10 (5.5)	17 (5.8)	32 (7.7)	12 (6.1)
합 계	199 (100.0)	292 (100.0)	419 (100.0)	196 (100.0)

$X^2 = 327.17$ $df = 6$ $p = .0000$

(2) 청소년의 약물남용과 약물에 대한 인지도

약물남용 유무는 현재의 사용자와 과거에 사용했던 응답자로 분류하였다. 조사대상자 중에 현재 의사의 처방없이 약물을 다량으로 사용하거나 복용하고 있는 사람은 172(15.8%)명, 현재사용하고 있지 않는 사람은 863(78%)명이었으며, 이 문항에 응답하지 않은 학생은 조사대상자의 6.4%에 해당하는 71명이었다. 응답을 하지 않은 학생들 중에서 상당수는 약물을 남용하고 있을 것으로 추측된다. 현재 가장 많이 사용하는 약물은 본드로 약물남용자의 55.2%가 사용하고 있으며, 다음은 부탄가스와 썬가스이며 기침약, 진통제, 대마초, 마리화나, 각성제, 신경안정제 순이었다.

조사대상자 중에서 과거에 약물을 사용한 적이 있다고 응답한 사람은 204(18.4%)명이었으며, 무응답이 148명으로 13.4%였다. 무응답으로 응답한 학생들 중에서 상당수가 약물 사용경험이 있는 것으로 추측되며, 과거에 사용했던 사람의 대부분이 현재도 사용하고 있는 것으로 나타났다. 이것을 좀더 자세히 분석한 것이 아래의 <표 3-2>로서 과거약물남용과 현재약물남용과의 관계를 교차분석한 결과이다. 현재 사용하고 있는 청소년 중에서 80.8%가 과거에 사용한 적이 있다고 답하고 있으며, 현재 사용하고 있지 않는 청소년의 83.1%가 과거에 사용한 적이 없다고 답을 하고 있는 것으로 보아 청소년의 약물사용은 연속적인 경향 또는 습관성의 경향을 띠고 있음을 알 수 있다.

중고등학교 학생들은 그들 주위에서 본드나 가스흡입을 하는 청소년의 수가 100명 중 1-4명이 18.8%, 5-9명으로 응답한 비율은 12.1%였고, 10명 이하로 응답한 비율이 33.5%였

〈표 3-2〉 과거약물남용 유무와 현재약물남용 유무와의 교차분석

	과거에 약물을 사용한 적이 있다.	과거에 약물을 사용한 적이 없다.	무응답	합 계
현재 사용하고 있다.	139 (80.8)	23 (13.4)	10 (5.8)	172 (100.0)
현재 사용하고 있지 않다	57 (6.6)	717 (83.1)	89 (10.3)	863 (100.0)
무응답	8 (11.3)	14 (19.7)	49 (6.9)	71 (100.0)

$\chi^2 = 736.32$ $df = 4$ $p = .0008$

다. 이밖에 10명에서 20명 이하로 응답한 학생은 응답자의 21.7%인 240명이었으며 20명 이상 50명 이하로 응답한 학생은 응답자의 25.3%인 280명에 이르렀다. 즉 중고등학교 학생들 4명 중 1명이 전체 청소년 중 20%에서 50%가 본드나 가스를 흡입하고 있다고 생각하고 있다. 또 이들에게 약물을 남용하는 청소년이 100명 중 몇 명쯤 된다고 생각하느냐 라는 질문에, 전혀 사용하지 않는다고 응답한 학생은 1.3%였다. 그리고 응답자중 20.8%가 1-4명을, 15.6%는 5-9명이라고 답하고 있다. 중고등학교 학생들 중 25.3% (4명 중 1명꼴)가 전체 청소년 중 20%에서 50%가 약물을 남용하고 있다고 답하고 있다. 50명 이상이라고 답한 사람도 응답자의 12.6%에 이르렀다.

(3) 약물을 처음 사용한 연령과 지속기간

약물종류별로 처음 사용한 시기를 조사해 보면 사용하는 약물의 순서를 추적해 볼 수 있다. 약물을 처음 사용한 연령을 보면 본드, 부탄가스, 신나, 썬가스 종류는 대체로 13세부터 시작하는 경향이 있으며, 신경안정제, 수면제, 진통제, 각성제, 기침약 종류는 대체로 15세부터 사용하기 시작하였다. 그리고 LSD, 마리화나, 대마초, 필로폰 종류는 대체로 16세부터 사용하기 시작하는 경향을 보이고 있다. 이로 미루어보아 약물을 사용하는 순서는 본드, 부탄가스, 신나, 썬가스 종류부터 시작하여, 그 후 신경안정제, 수면제, 진통제, 각성제, 기침약을 사용하기 시작하고, LSD, 마리화나, 대마초, 필로폰 종류는 마지막으로 사용하는 약물임을 알 수 있다.

약물남용의 지속기간은 3개월 정도가 가장 많았으며 다음이 6개월이었다. 1년 이상 계속하여 사용하는 경우도 본드, 부탄가스, 신나, 썬가스의 경우는 44.6%였으며, 신경안정제, 수면제, 진통제, 각성제, 기침약의 경우는 35.9%였다. LSD, 마리화나, 대마초, 필로폰의 경우에는 33.4%였다. 이로 미루어 보아 약물남용의 기간이 상당히 긴 것을 알 수 있다.

(4) 약물사용시의 특성

약물을 사용할때 2-3명이 같이 사용하는 경우가 49.2%로 가장 많았으며, 4명 이상이

함께 하는 경우가 28.0%였다. 혼자서 하는 경우는 22.8%였다. 또한 약물을 사용할 때는 동성끼리만 하는 경우는 33.6%였고, 혼성끼리만 하는 경우는 7.3%였다. 주로 동성/가끔 혼성인 경우는 36.5%였고, 주로 혼성/가끔 동성인 경우는 5.8%였다. 동성혼성 반반인 경우는 16.8%였다.

(5) 약물구입상의 문제

본드, 신나, 대마초 마리화나, 부탄가스, 썬가스, 수면제, 각성제, 기침약의 경우는 구입하는데 매우 쉬웠다고 응답한 사람이 매우 많았으며, LSD, 필로폰, 코카인, 헤로인의 경우에는 매우 어려웠다고 응답한 사람이 많았다.

(6) 약물의 환각성에 관한 이해도

약물의 환각성에 대한 이해도에서는 본드, 부탄가스, 썬가스, 대마초, 필로폰, 코카인 등 비교적 이름이 잘 알려져 있는 약물의 경우에는 환각을 일으킨다고 응답하는 비율이 매우 많으나 이외의 이름이 잘 알려져 있지 않은 약물의 경우에는 약물의 환각유발에 대한 이해도가 매우 낮았다.

(7) 약물사용에 있어서 또래집단의 영향

약물사용을 가르쳐준 사람은 신경안정제나 수면제, 진통제 등과 같은 경미한 약물을 제외한 거의 모든 약물의 경우 학교친구보다 동네친구가 많았다. 그러므로 약물사용에 있어서 학교친구보다 동네친구의 영향이 더 큼을 알 수 있다. 이러한 조사결과는 약물을 사용하는 학생들의 친구유형에서도 나타난다. <표 3-3>에서 보는 바와 같이 약물사용자는 약물미사용자와 비교하여 보면 상대적으로 학교에서 사귀 친구보다는 동네에서 사귀 친구가 훨씬 많다. 이로 미루어 보아 학교생활에 잘 적응하지 못하는 학생이 약물을 사용할 가능성이 많다고 할 수 있다.

<표 3-3> 현재 약물사용유무와 친구유형과의 교차분석

	학교에서 사귀 친구가 많다	동네에서 사귀 친구가 많다	학교친구 소개로 알게된 친구가 많다	동네친구 소개로 알게된 친구가 많다	무응답	합 계
약물사용자	98 (58.0)	39 (22.7)	12 (7.0)	17 (9.9)	5 (2.9)	172 (100.0)
약물미사용자	710 (82.3)	79 (9.2)	37 (4.3)	15 (1.7)	22 (2.5)	863 (100.0)
무응답	52 (73.2)	11 (15.5)	3 (4.2)	1 (1.4)	3 (4.2)	71 (100.0)

$X^2 = 68.48$ $df = 8$ $p = .0000$

(8) 약물남용과 음주 흡연과의 관계

아래의 <표 3-4>과 <표 3-5>와 같이 약물사용자는 약물을 사용하지 않는 사람보다 술을 더 자주 마시며, 담배를 더 많이 피우는 것으로 나타났다.

<표 3-4> 현재 약물사용유무와 술을 마시는 것과의 교차분석

	전혀 마시지 않음	가끔 마심	자주 마심	거의 매일 마심	무응답	합 계
약물사용자	50 (29.1)	59 (34.3)	43 (25.0)	16 (9.3)	4 (2.3)	172 (100.0)
약물미사용자	477 (55.3)	293 (34.0)	62 (7.2)	12 (1.4)	19 (2.2)	863 (100.0)
무응답	30 (42.3)	30 (42.3)	5 (7.0)	3 (4.2)	3 (4.2)	71 (100.0)

$X^2 = 104.118$ $df = 8$ $p = .0000$

<표 3-5> 현재 약물사용 유무와 담배를 피우는 것과의 교차분석

	담배를 피우지 않음	반갑정도 (1일)	한갑정도 (1일)	한갑이상 (1일)	무응답	합 계
약물사용자	43 (25.0)	67 (39.0)	36 (20.9)	21 (12.2)	5 (2.9)	172 (100.0)
약물미사용자	660 (76.5)	139 (16.1)	35 (4.1)	11 (1.3)	18 (2.1)	863 (100.0)
무응답	38 (53.5)	23 (32.4)	3 (4.2)	1 (4.2)	6 (8.5)	71 (100.0)

$X^2 = 236.78$ $df = 8$ $p = .0000$

(9) 약물사용과 가정환경과의 관계

약물남용은 가족의 결손 여부와는 관계가 없는 것으로 나타났으며, 부모가 자기를 사랑하는 느낌의 차이도 과거나 현재에 약물을 사용했던 경험이 있는 청소년과 경험이 없는 청소년 간에 통계적으로 유의미한 차이가 없었다. 그러나 자녀가 인지한 부모의 양육태도와 약물남용과는 상호관계가 있는 것으로 나타났다. 약물을 남용하는 청소년의 부모님은 약물을 사용하지 않는 청소년의 부모들보다 자녀에 대해 엄한 경향을 보이고 있었다.

더구나 약물을 사용하는 청소년은 아버지로부터 굶기거나 때리는 행위 등과 같은 학대 받은 경험이 약물을 사용하고 있지 않는 청소년보다 많았으며 통계적으로 유의미한 차이가 있는 것으로 나타났다.

〈표 3-6〉 현재약물사용유무와 자녀가 인지한 부모의 양육태도의 교차분석

	약물 사용자	약물 미사용자	무응답
애정을 갖으시고 매우 엄하게 다스린다	29 (16.9)	70 (8.1)	9 (12.7)
애정을 갖으시고 엄한 편이다	51 (29.7)	323 (37.4)	28 (39.4)
애정을 갖으시고 풀어주시는 편이다	65 (37.8)	386 (44.7)	29 (40.8)
애정은 적지만 내 마음대로 하도록 한다	14 (8.1)	31 (3.6)	2 (2.8)
애정은 없이 무섭게 대하신다	3 (1.7)	25 (2.9)	2 (2.8)
내 행실에 대해서 관심이 없다	3 (1.7)	8 (0.9)	1 (1.4)
무응답	7 (4.1)	20 (2.3)	--
합 계	172 (100.0)	863 (100.0)	71 (100.0)

$X^2 = 28.85$ $df = 12$ $p = .0041$

〈표 3-7〉 현재약물사용유무와 아버지로부터의 학대경험 여부의 교차분석
(학대: 굶기거나 때리는 행위)

	학대당한 경험이 있다	학대당한 경험이 없다	무응답	합 계
약물사용자	25 (14.5)	143 (83.1)	4 (2.3)	172 (100.0)
약물미사용자	20 (2.3)	826 (95.7)	17 (2.0)	863 (100.0)
무응답	1 (1.4)	68 (95.8)	2 (2.8)	71 (100.0)

$X^2 = 55.59$ $df = 4$ $p = .0000$

또한 약물을 사용하는 청소년은 어머니로부터 학대받은 경험이 약물을 사용하고 있지 않는 자보다 더 많았으며 통계적으로 유의미한 차이가 있는 것으로 나타났다.

가정의 결함이 약물남용과 관계는 없다고 할지라도 부모의 자녀에 대한 처우방법은 관계가 알 수 있었다. 이러한 약물사용이 생활수준과 어떻게 관계있는가를 살펴본 것이 아래의 <표 3-8>이다.

〈표 3-8〉 현재 약물사용유무와 어머니로부터의 학대경험 여부의 교차분석
(학대: 굶기거나 때리는 행위)

	학대당한 경험이 있다	학대당한 경험이 없다	무응답	합 계
약물사용자	14 (8.1)	150 (87.2)	8 (4.7)	172 (100.0)
약물미사용자	14 (1.3)	838 (97.1)	14 (1.5)	863 (100.0)
무응답	3 (4.2)	68 (95.8)	--	71 (100.0)

$X^2 = 37.15$ $df = 4$ $p = .0000$

이 표에서도 나타나듯이 현재 약물을 사용하는 계층은 하류층이 23.7%로 가장 많았으며 다음이 상류층이었고 중류층은 상대적으로 적은 것으로 나타났으며, 통계적으로 유의미한 차이가 있다. 이러한 결과는 상류층이 중류층보다 약물을 구입하는데 경제적으로 어려움이 없다는 것을 반영하는 것으로 추측된다. 또한 과거에 약물을 사용했던 학생은 상류층과 하류층 특히 하류층이 많으며 중류층은 상대적으로 적으며 통계적으로 유의미한 차이 ($X^2 = 32.17, df = 6, p = .0001$) 가 있는 것으로 나타났다. 그러므로 어느정도 경제적 안정이 있다고 생각되는 중류가정의 청소년이 약물남용의 위험에서 가장 안전함을 알 수 있었다.

〈표 3-9〉 현재의 약물남용여부와 생활수준과의 교차분석

	상류층	중류층	하류층	무응답
약물을 사용한 적이 있음	47 (17.5)	60 (10.7)	59 (23.7)	6 (23.1)
약물을 사용한적이 없음	206 (76.9)	461 (82.0)	175 (70.3)	21 (76.9)
무응답	15 (5.6)	41 (7.3)	15 (6.0)	--
합 계	268 (100.0)	562 (100.0)	249 (100.0)	27 (100.0)

$X^2 = 26.91 \quad df = 6 \quad p = .0007$

다음은 약물남용이 어린 시절의 괴로운 경험 회피의 일종일 수도 있다는 학자들의 견해를 한국의 약물남용 청소년의 경우에 적용한 결과이다. 아래의 <표 3-10, 11>에서 나타나듯이 어린 시절 원하지 않는 성적접촉은 현재($P < .000$)나 과거($P < .0008$)의 약물남용과 심각하게 관계되어지는 것이다. 현재 약물 사용자와 미사용자 사이에는 어린 시절 성적인 접촉을 당한 경험에 차이가 있는 것으로 나타났다. 즉 어린 시절 성적인 접촉을 당한 학생이 약물을 사용할 가능성이 많다고 할 수 있다.

〈표 3-10〉 어린 시절 성적접촉경험과 현재약물사용유무와의 교차분석

	성적인 접촉이 있었다	성적인 접촉이 없었다	무응답
현재약물사용자	29 (28.4)	133 (13.6)	10 (43.5)
현재약물미사용자	63 (61.8)	787 (80.2)	13 (56.5)
무응답	10 (9.8)	61 (6.2)	--
합 계	102 (100.0)	981 (100.0)	25 (100.0)

$X^2 = 33.71 \quad df = 4 \quad p = .0000$

또한 과거 약물 사용자와 미사용자 사이에는 어린 시절 성적인 접촉을 당한 경험에 차이가 있는 것으로 나타났다. 따라서 어린 시절 성적인 접촉을 당한 학생이 약물을 사용할 가능성이 많다고 할 수 있다.

〈표 3-11〉 어린 시절 성적접촉경험과 과거약물사용유무와의 교차분석

	성적인 접촉이 있었다	성적인 접촉이 없었다	무응답
과거약물사용자	31 (30.4)	167 (17.0)	6 (26.1)
과거약물미사용자	61 (59.8)	683 (69.6)	13 (43.5)
무응답	10 (9.8)	131 (13.4)	7 (30.4)
합 계	102 (100.0)	981 (100.0)	23 (100.0)

$X^2 = 19.08$ $df = 4$ $p = .0008$

(10) 약물사용과 성격차원과의 관계

환각상태에 이르게 하는 물질과 약물을 흡입하거나 복용하는 행위를 일종의 일탈행동이라고 볼 때, 일탈행동의 촉진 또는 억제와 관계가 있을 것이라고 가정한 심리적 변인은 세가지였다. 즉, 외로움요인, 내-외통제요인, 그리고 대인신뢰요인을 약물남용과 관계있는 변인들이라고 가정하였다. 이 세 변인들은 성격특성 또는 성격차원이라고 부르기로 한다. 조사대상자들의 외로움의 수준을 측정하는데 사용한 척도는 최정렬과 이진환의 ‘외로움 척도: 개정된 UCLA 외로움 척도의 한국판’이었고,³⁴⁾ 내-외통제의 정도를 확인하는 데에는 차재호, 공정자, 및 김철수³⁵⁾가 Rotter(1966)의 I-E Scale(Internal-External Control Scale)을 번안하고 재작성한 ‘내-외통제 척도’를 사용하였다. 대인신뢰를 측정하는 도구로서는 이진환과 최정렬³⁶⁾이 Interpersonal Trust Scale(Rotter, 1967)을 번안하고 재표준화한 ‘대인신뢰 척도’를 사용하였다.

<표 3-12>는 현재 약물사용여부와 외로움의 관계, 내-외통제와의 관계, 그리고 대인신뢰의 관계를 나타내주는 것이다. 이 표를 보면 현재 약물을 사용하는 사람들이 사용하지 않는 사람들보다 더 외롭다는 것을 알 수 있다(각각 41.2, 38.8). 또한 현재 약물을 사용하는

34) 최정렬, 이진환, “외로움척도: 개정된 UCLA 외로움척도의 한국판”, 부산대학교 사회과학논총, 제13권, 1994, pp.221-45.

35) 차재호, 공정자, 김철수, “내-외통제척도”, 한국행동과학연구소 연구노우트, 제2권, 제19호, 1973, pp.263-71.

36) 이진환, 최정렬, “Rotter의 대인신뢰척도의 재표준화”, 부산대학교 사회과학논총, 제9권, 제2호, 1990, pp.67-88.

사람들이 사용하지 않는 사람들에 비해 내통제 경향이 떨어짐을 알 수 있다(각각 9.0, 9.6).

〈표 3-12〉 현재 약물사용여부와 성격차원과의 관계

	외로움 ¹⁾		내-외통제 ²⁾		대인신뢰 ³⁾	
	사용없음 (n=752)	다량사용 (n=141)	사용없음 (n=695)	다량사용 (n=256)	사용없음 (n=738)	다량사용 (n=120)
평균 (표준편차)	38.8 (9.5)	41.2 (9.4)	9.6 (2.7)	9.0 (2.5)	76.4 (15.2)	79.6 (16.5)

1) 수치가 클수록 외로움이 큼을 나타냄: $t=-2.75$ $df=891$ $p<.006$ (양방)

2) 수치가 클수록 내적통제경향이 많음을 나타냄: $t=2.67$ $df=943$ $p<.008$ (양방)

3) 점수가 클수록 대인신뢰가 높음을 나타냄: $t=-2.11$ $df=856$ $p<.035$ (양방)

그리고 약물사용여부와 대인신뢰의 관계를 보면, 현재 약물을 다량으로 사용하는 사람들의 대인신뢰점수가 약물을 사용하지 않는 사람들의 점수보다 더 높았다(각각 79.6, 76.4). 이러한 결과는 예상과 다른 의외의 현상인 것이다. 당초의 예상은 현재 약물을 사용하고 있는 사람들이 세가지 성격차원(즉, 외로움, 내통제, 대인신뢰)에서 모두 부적인 특성(즉, 외로움이 크고, 내통제 경향이 약하고, 대인신뢰가 낮은 특성)을 갖고 있으리라는 것이었다. 조사 결과로써 보면, 이 예상이 두가지 성격차원에서는 적중하였지만, 대인신뢰라는 특성에서는 빗나갔다. 이러한 결과는 신중히 논의해야 하는데, 그 이유는 심리척도를 실시한 환경과 실시자에 있어서 약물사용군과 중·고 재학생군이 큰 차이를 갖고 있기 때문이다. 또한 외로움 척도나 내-외통제 척도에 비해 상대적으로 대인신뢰 척도는 사회적으로 바람직한 반응을 촉발시킬 개연성이 큰 것 같다. 그리고 대인신뢰 척도의 기초가 되는 가정, 즉 대인신뢰는 성격특성으로서 개인이 학습의 결과 습득한 일반화된 경향성이라는 가정과 이 가정의 조작적 정의에 해당하는 척도와의 합치성에 의문이 제기될 수 있다는 것이다.

<표 3-12>의 결과를 종합적으로 요약하면, 평소 어머니가 자기를 사랑하고 계시다는 것을 느끼며 자라는 청소년들은 그렇지 못한 청소년들에 비해, 외로움이 적었고 내통제경향이 강했다. 그러나 대인신뢰는 상대적으로 낮았다.

결론적으로 말해서, 현재 약물을 사용하고 있거나 과거에 약물을 사용해본 경험이 있는 청소년들은, 약물사용 또는 약물의존에 빠질 취약성을 가지고 있는 청소년들이 분명해졌다. 그것은 약물사용 청소년들이 사회인구학적 변인들에서도 불우한 처지에 있고, 심리적인 면에서도 취약성을 가지고 있는 것으로 밝혀졌기 때문이다. 약물사용 청소년들은 외로움이 컸으며, 내통제 경향이 약했다. 부모의 자녀사랑, 애정어린 양육태도, 부모와 본인의 종교 등이 외로움차원, 내통제차원과 관계있는 것으로 밝혀졌다.

2) 사례조사

청소년 약물남용에 대한 개별적 심층 연구를 위하여 부산과 경남에 소재한 정신병원에 입원한 약물남용 청소년 10명을 대상으로 사례연구를 하였다. 개별사례 연구기간은 약 3개월이었고, 사례연구의 내용에는 ① 사례개요와 취급목적, ② 인적사항과 정보제공자, ③ 주 문제, ④ 문제의 진행과정, ⑤ 성장발달력, ⑥ 가족력, ⑦ 정신상태검사, ⑧ 에코맵을 통한 사정, ⑨ 개입목표와 개입계획설정, ⑩ 사회사업 개입과정, 그리고 ⑪ 평가 및 제언 등의 사항들을 포함하였다. 전반적인 사례분석은 정신역동적 접근법과 생태계적 접근법 등을 중심으로 하였으나 주로 정신역동적 관점이 강조되었다. 본 연구에서 다룬 사례수가 한정되어 있기 때문에 일반화시키기에는 어렵지만, 청소년 약물남용의 원인과 치료적 관점에서 분석된 10개의 사례에 나타나는 공통적인 점을 요약하면 다음과 같다.

- ① 가족구조의 결손과 기능 저하로 인하여 청소년에 대한 가정의 통제력 상실: 특히 부부사이의 만성적인 갈등과 부친의 알콜중독문제, 부친의 경제적 무능력, 외도, 도박, 부모의 이혼이나 별거 등과 같은 가족환경 등이 자신의 통제력을 상실했을 때 약물남용청소년이 발생하게 된다고 볼 수 있다.
- ② 약물에의 접근 용이성: 어떤 사례에서도 클라이언트가 약물을 찾기 위해서 노력한 경우는 없고 주위에서 쉽게 접하고 친구들이 사용하기 때문에 별 두려움없이 약물을 사용하게 되었다고 볼 수 있다.
- ③ 학교생활의 부적응: 학교에서 원래 공부에 흥미가 없었으며, 학교생활에 적응하기 힘들었고 갈등이 있으므로 도피의 수단으로 약물을 사용한다고 볼 수 있다.
- ④ 치료자의 인내심과 회복에 대한 신념, 즉 클라이언트의 행동에 대한 책임을 클라이언트 스스로에게 돌리는 일관성 있는 지속적인 노력이 필요하다.
- ⑤ 집단을 이용하는 사회사업적 접근법이 효과적이다.
- ⑥ 가족이나 중요한 타인들의 협조가 있으면 치료 결과가 대체로 긍정적으로 나타난다.
- ⑦ 퇴원이후의 재활치료적인 접근에 많은 어려움이 있다.
- ⑧ 인성개발을 위한 교육프로그램이나 취미생활이나 기술교육도 병행되는 것이 효과적이다.

본 연구의 결론에 비추어 앞으로의 대책과 원조방안에 대한 것을 예방적인 측면, 치료적인 측면, 재활적인 측면 그리고 지역사회와 타기관과의 연계방안이라는 측면에서 살펴보면 다음과 같은 몇 가지 제언을 할 수 있을 것이다.

(1) 예방적인 측면

- ① 각급 학교에서 청소년들의 약물남용을 예방하기 위한 예방교실을 운영하는 것이 바람직하다.
- ② 각급 학교에 상담전담교사와 사회사업가의 배치가 필요하다.
- ③ 청소년들의 여가선용을 위한 시설이나 장소가 필요하다.
- ④ 정상적인 가족기능을 강화할 필요가 있다.

(2) 치료적인 측면

- ① 청소년 약물남용이나 중독을 전문적으로 치료할 수 있는 기관이나 시설이 필요하다.
- ② 청소년문제는 그 개인만의 문제가 아니라 가족적인 문제이기 때문에 치료적 개입에서 가족을 활용하는 것이 필수적이다.
- ③ 다양한 치료프로그램과 인력의 확보가 필요하다.

(3) 재활적인 측면

- ① 전문치료시설이나 정신과 병원은 낮병동이 필요하며 지역사회의 자원을 동원하거나 알선하는 역할을 수행해야 한다.
- ② 사회복지관의 역할: 사회복지관은 지역사회에 위치하기 때문에 지리적 이점을 살려서 지역사회에 있는 약물남용 청소년들을 모아 집단치료적 접근과 그의 재활치료적 접근을 실시하며, 특히 정신의학이나 약물남용에 대한 소양을 갖춘 사회사업가가 이들을 위한 체계적인 재교육 프로그램을 마련하여야 할 것이다.
- ③ 학교: 재활치료과정에서 가장 어려운 점 중의 하나가 약물남용 청소년들이 약물사용의 과정에서 학교와의 관계단절이다. 따라서 이들이 치료를 받은 후의 복학이나 재입학, 그리고 비정규적 학급운영도 고려해야 한다.
- ④ 재활과정에서 본인의 희망에 따라 직업을 가질 수 있도록 직업훈련원을 적극적으로 활용하는 것도 도움이 되리라고 본다.

3. 조사결과의 해석

1) 청소년 약물남용의 실태와 경향

(1) 상당수 청소년들의 약물남용: 본 조사에 의하면 남자 중학교와 남자 고등학교는 7% 가량, 여자고등학교는 6% 가량이 약물을 남용하고 있었다. 응답을 회피한 학생들 중에서 상당수가 약물을 남용하고 있다고 전제하면 10% 이상의 중고등학교 학생들이 약물을 남

용하고 있는 것으로 추측된다. 또한 중고등학교 학생들의 4명 중 1명이 본드나 가스를 흡입하고 있거나 약물을 남용하고 있는 청소년의 비율이 20%에서 50%에 이른다고 답하고 있다. 이러한 조사결과는 청소년 약물남용이 현재 매우 심각한 수준임을 시사한다고 할 수 있다.

(2) 약물남용의 연속성과 습관적 경향: 현재 약물을 남용하고 있는 청소년 중에서 과거에 사용한 적이 있다고 답한 비율이 81%에 달해 청소년 약물남용은 연속성을 띠거나 습관성인 경향이 농후한 것으로 보인다. 또한 과거에 약물을 사용하다 중단한 청소년들이 다시 사용하게 되는 경향이 많음을 알 수 있다. 이러한 현상을 해결하기 위해서는 약물을 남용하고 있는 청소년에 대한 지속적인 관심과 치료가 요망된다.

(3) 약물남용의 집단성: 약물을 혼자서만 사용하는 경우는 23%에 지나지 않으며 나머지 77%는 2명 이상이 함께 사용하며, 2-3명이 같이 모여서 사용하는 경우가 절반에 달한다. 또한 동성 뿐만 아니라 혼성이 함께 하는 경우도 66%에 달하고 있다.

(4) 약물의 신체유해도나 환각성에 대한 몰이해: 유해성이나 환각성에 대한 이해도가 매우 낮다. 비교적 이름이 알려진 약물은 어느 정도 유해성이나 환각성에 대한 이해가 있으나 이름이 별로 알려지지 않은 약물의 경우는 이해도가 매우 떨어진다. 이러한 점으로 미루어 볼 때 약물에 대한 교육프로그램이 필요하다고 할 수 있다.

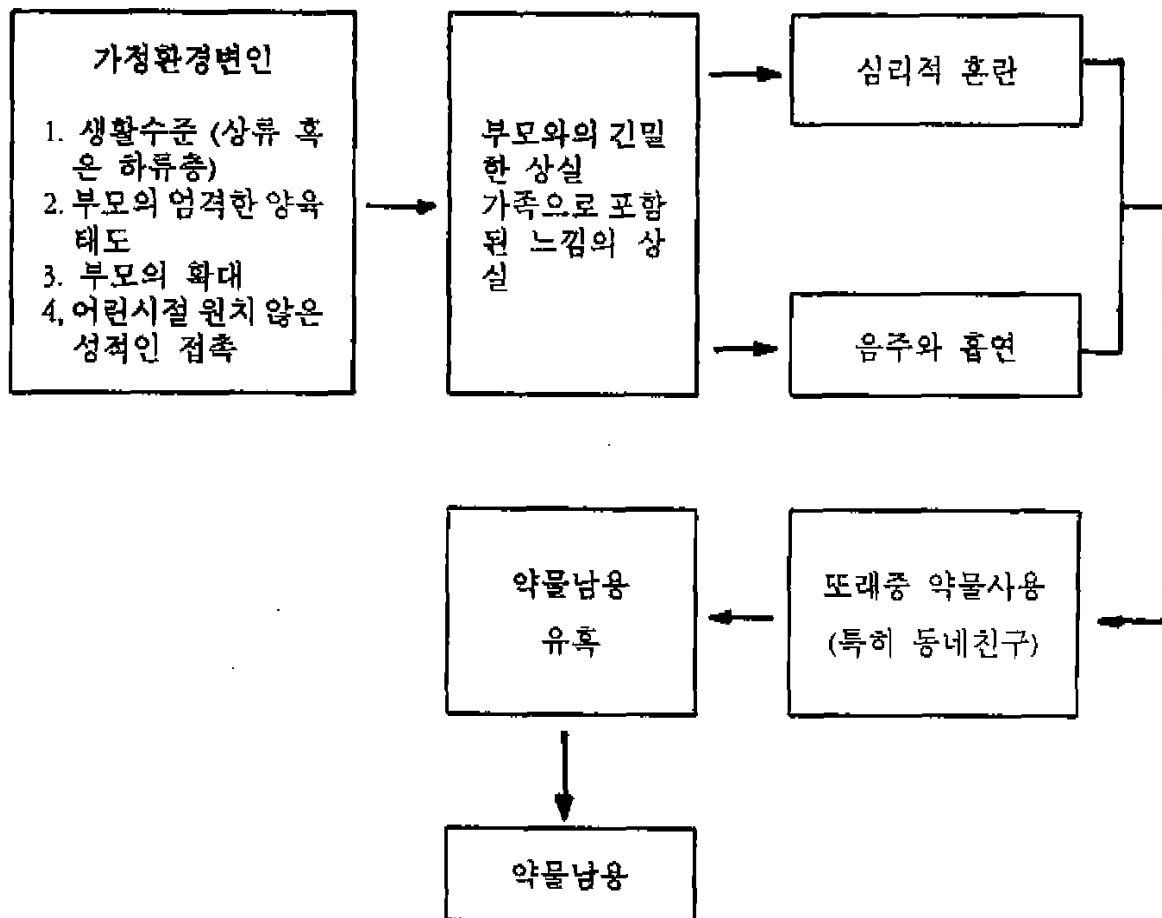
(5) 약물남용 청소년의 심리상태: 현재 약물을 사용하고 있거나 과거에 약물을 사용해본 경험이 있는 청소년들은, 약물사용 또는 약물의존에 빠질 취약성을 가지고 있는 청소년들이 분명하다. 그것은 약물사용 청소년들이 사회인구학적 변인들에서도 불우한 처지에 있고, 심리적인 면에서도 취약성을 가지고 있는 것으로 밝혀졌기 때문이다. 약물사용 청소년들은 외로움이 컸으며, 내통제 경향이 약했다. 외로움이 상대적으로 크다는 것은 외로움을 달래기 위한 쾌락추구적 수단행동을 취하게 할 가능성을 높일 수 있다. 또한 내통제 경향이 약한 것은 자신의 노력이나 개발보다는 외부수단(예: 약물, 술)에 의존하거나 절대적 외부힘에의 맹목적 투신을 자행하게 될 위험성이 높음을 의미한다.

2) 청소년 약물남용에 영향을 미치는 영향변인 모형

본 조사연구의 결과 청소년의 약물남용에 영향을 미치는 변인들의 영향을 다음과 같이 요약할 수 있다. 먼저 불안정한 가정에서 첫번째의 변인이 발생한다. 생활수준이 지나치게

높거나 아니면 낮은 경우, 부모가 엄격하게 양육하는 경우나 학대하는 경우, 그리고 어린 시절 원치않은 성적인 접촉을 경험한 경우는 부모와의 긴밀함을 상실하게 되고, 외로움을 느끼게 되며 가족으로 포함된 느낌의 상실을 초래하게 되어 내적통제력이 약화된다. 이러한 경우는 심리적 혼란에 빠지게 되고 또래집단과 집단적으로 음주와 흡연을 경험하게 된다. 또래집단 특히 동네친구 중 약물을 사용하는 청소년이 있을 경우 자연스레 약물을 접하게 된다. 이러한 약물남용경로를 그림으로 표시하면 <그림 3-1>와 같다. 이러한 결과를 토대로 다음의 예방과 치료모델을 개발하려고 한다.

<그림 3-1> 청소년 약물남용에 있어서 간접적인 영향변인 모형



IV. 예방·치료를 위한 모델개발

1. 모델의 구성

본 연구의 결과를 토대로 다음과 같은 모델을 제시하고자 한다. 본 모델의 가장 두드러진 특징은 청소년 약물에 관한 사정 및 치료프로그램을 전문적으로 실시하는 비수용전문기관(약물청소년복지센터)의 기능이 강조되며 지역사회복지관을 적극적으로 활용하는 것이다.

본 모델을 세부적으로 설명하면 다음과 같다.

우선 가정이나 학교에서 약물을 흡입하는 청소년이 발견되었을 경우에는 1차적으로 가장 근접한 곳에 위치하고 있는 지역복지관에 위탁한다. 위탁받은 복지관은 우선 클라이언트가 가정과 학교생활을 영위하면서 복지관에서 마련된 프로그램이나 상담기능을 통하여 약물남용의 중단 및 치료가 가능한지를 사정한다. 사정결과 습관성의 정도가 약하여 일상생활을 영위하면서 치료가 가능하다는 판단이 되면 지역복지관에서 담당하고, 보다 더 전문적인 치료를 요하거나 위탁도중이라도 지역복지관의 프로그램으로는 치료가 잘 될 수 없다고 판단이 되면 '약물청소년복지센터'로 이전시킨다.

사법기관의 경로를 밟는 비행청소년은 주로 소년법에 의해 약 한달간 소년분류심사원에 수용보호된다. 그 중 약물 혹은 다른 비행과 결합된 비행청소년은 총 일곱가지의 보호처분을 받게 되는데 5호처분인 병원, 요양원 위탁, 2,3호처분인 보호관찰처분, 그리고 6,7호처분인 소년원 송치가 일반적이다. 그러므로 5호처분의 범위에 '약물청소년복지센터'가 포함되어야 하며, 보호관찰소, 소년원의 경우 법적인 제재를 받으면서 '약물청소년복지센터'의 프로그램의 참가가 유권적으로 결정되도록 하여야 한다. '약물청소년복지센터'에 의뢰된 모든 클라이언트는 전문적인 사정을 통하여 대부분 이 기관에서 실시하는 프로그램에 참여하게 되며 프로그램의 실시기간 및 방법도 정밀한 사정의 결과에 따라 결정하게 되어야 한다. 그러나 사정의 결과 지역복지관으로의 역이전도 가능하며 수용 및 약물치료를 견뎌야 할 정도의 심각한 청소년은 약물남용 청소년 전용병원에 입원치료를 의뢰하여야 한다.

지역복지관의 일정기간 동안의 상담 및 규정 프로그램의 참여를 통해 치료가 완료되었거나 '약물청소년복지센터' 및 병원치료를 마치고 가정과 학교로 되돌아간 모든 청소년과 제도권의 제재를 마친 청소년들은 복지관에서 일정기간 사후보호 혹은 지도를 받아야 한다. 그러므로 지역사회복지관은 약물남용 청소년의 1차예방 및 치료기관이며 사후 보호기관의 역할을 담당하여야 한다.

2. 효과적인 모델활용을 위한 전제

본 모델이 효과적으로 활용되기 위해서는 다음과 같은 조건들이 전제되어야 한다.

(1) 상당수준 이상의 전문가가 참여하는 형태의 전문기관인 '약물청소년복지센터'가 설립되어야 한다.

(2) 지역사회복지관은 1차예방 및 치료기관과 사후보호지도 기관의 막중한 역할을 수행하기 위하여 약물전담 사회복지사의 배치는 물론 약물남용에 관한 전문성 확보와 관련프로그램의 마련이 선행되어야 한다.

(3) 약물을 남용하는 청소년을 초기단계에서 법적으로 취급하는 경찰, 검찰에서는 훈방 및 불기소일 경우에도 '약물청소년복지센터'의 프로그램 참여를 조건으로 할 필요가 있으므로 이에 관한 제도정비가 되어야 한다.

(4) 보호관찰소, 소년원의 경우 '약물청소년복지센터'를 적극 활용할 수 있도록 관계 규정의 정비 및 개방화가 선행되어야 한다.

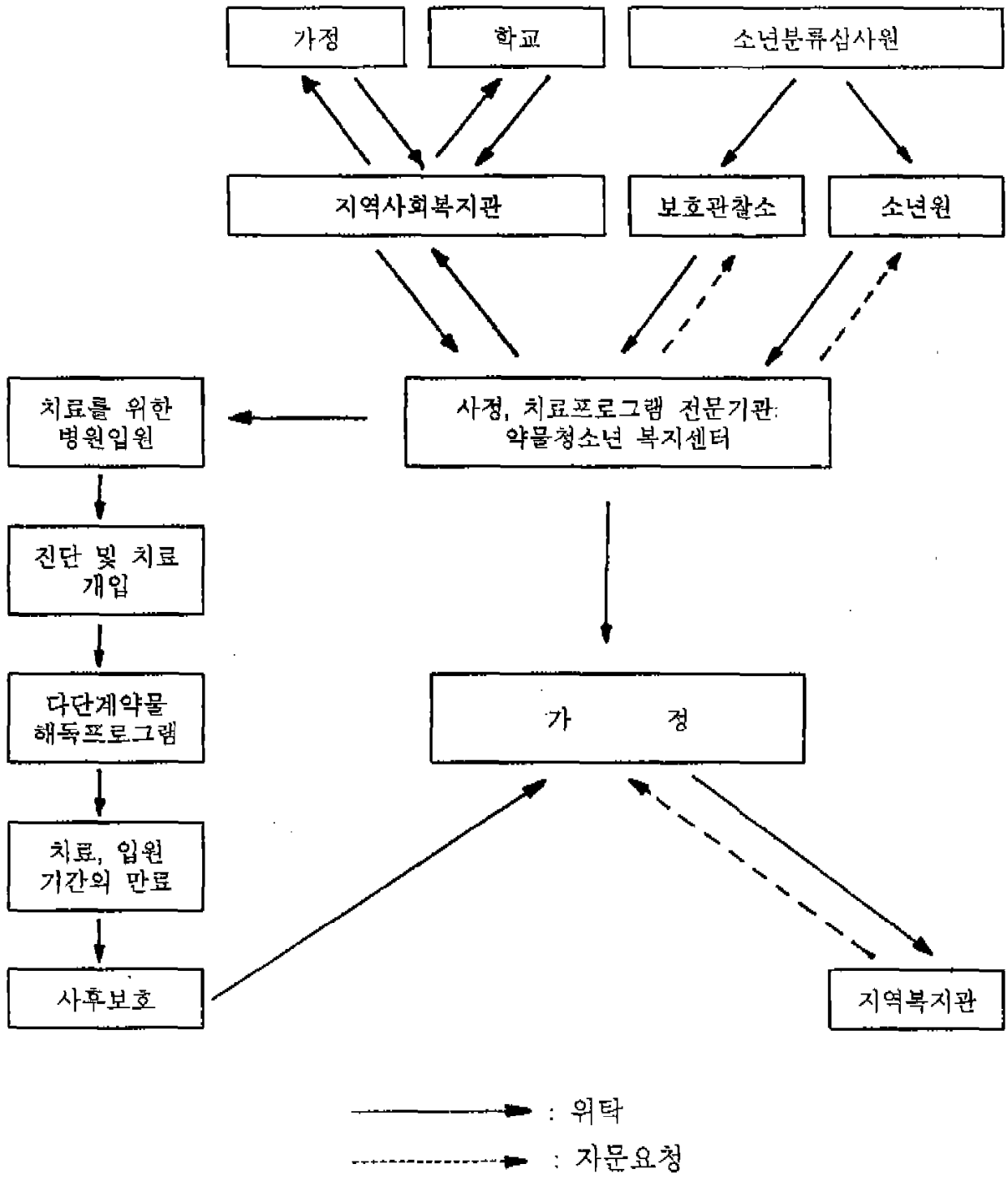
(5) '약물청소년복지센터'는 정부기관 또는 지방자치단체기관으로 설립되어 모든 경비는 정부 혹은 지방자치단체가 전담하여야 하며 사회복지, 정신의학, 심리학 등 관련학과의 전문가들이 팀 어프로치 (Team Approach)를 하는 것이 바람직하다.

(6) 복지관, '약물청소년복지센터', 병원 모두는 치료 프로그램 내용에 학부모도 참여하는 프로그램을 구성하여 가정에서도 적정수준에서의 예방 및 치료가 행해질 수 있도록 하여야 한다.

(7) 보호관찰소, 소년원, 학교에는 효율성 제고를 위해 교정사회사업가 혹은 학교사회사업가를 채용하여 1차예방 및 치료, 사후보호를 직접 담당하도록 하여야 한다.

(8) 약물남용 청소년을 처벌대상이 아닌 치료대상으로 취급하는 관련법규 개정이 선행되어야 한다.

〈그림 4-1〉 약물남용 청소년을 위한 예방 치료모델



V. 결 론

우리는 청소년들에게 이중적 태도를 가지기를 요구하고 있는 사회에서 살고 있다. 만일 청소년들이 이러한 약물과 같은 위험지대로부터 안전하면서도 약물복용을 시도한다면 그것은 치료의 대상이 되어야 한다. 그러나 한국의 현실은 청소년들에게 있어서 약물로부터 무방비상태에 놓이게 되어 있다는 점이다. 청소년들은 언제든지 마음만 먹으면 그들이 원하는 약물을 구입할 수가 있다. 부모들은 어려서부터 자녀들에게 술이나 담배를 살 수 있는 기회를 제공한다. 술을 파는 상점에서도 그들의 나이와 상관없이 언제든지 구입할 수가 있다. 그렇기 때문에 쉽게 음주나 흡연과 친근해진 그들에게 이것은 금지된 것이니 멀어지기를 기대한다는 것은 힘든 일이다.

현재 우리나라의 또다른 문제점은 청소년 약물과 관련하여 체계적인 처우제도가 마련되어 있지 않다는 점이다. 학교는 학교대로 책임자의 재량권에 의하여 결정하며, 약물과 관련된 문제가 제기되었음을 함께 나눌 수 있는 준비가 미흡한 실정이다. 경찰은 어떤 판단의 기준이 있기보다는 정도의 심각성에 따라서 훈방이나 소년사건으로 이전한다. 심각한 약물남용과 마찬가지로 초기의 개입도 중요한 것을 우리는 왕왕 간과하고 있는 것이다. 더구나 현재의 소년분류심사원, 소년원, 보호관찰소 등에서 약물남용 청소년과 관련되어 전문적 치료를 제공하지 못하고 있으며, 이들의 수용기간이 끝난다고 하더라도 이들을 의뢰할 기관이나 자원이 마땅치 않은 현실이다. 그러므로 책임 있는 국가기관에서는 청소년 약물남용의 확산이나 재발 혹은 심각성의 확대를 고려한다면 우선 체계적인 제도를 마련해야 하고, 제도권에 전문가를 투입해야 하며, 민간기관의 자원을 활용할 수 있도록 연결된 망을 구축하며, 약물남용 청소년의 동태를 면밀히 파악할 수 있는 지도를 지역소단위체로 마련하여야 할 것이다. 특히 학교는 약물과 관련된 사건에 대하여 학교 내에서의 해결을 시도할 뿐만 아니라 외부로부터의 도움을 받는데 보다 적극적이어야 할 것이라고 본다. 청소년이 약물에 한 번 접근하기는 쉬우나 그것으로부터 빠져나오기는 매우 어려운 일임을 알 수 있었던 것이다. 그러므로 가정·학교·사회·관련기관·종교단체·청소년상담기관·사법기관 모두가 청소년을 약물로부터 보호하는데 함께 노력하여야 할 것이다.