



청소년의 알코올·약물남용과 건강

청소년기의 알코올 및 약물남용은 개인의 신체적 정신적 피해와 더불어 사회적으로도 심각한 결과를 초래한다. 알코올 및 약물남용은 사용기간이 길면 길수록, 사용시작 연령이 어릴수록 평생 의존할 가능성이 높아져 치료 회복도 어렵다. 때문에 사회에 정상적으로 복귀할 가능성이 희박해진다.

청소년 보호위원회의 자료에 의하면 학교청소년의 음주율은 약 60% 정도인 반면, 근로 청소년은 91%, 소년원 청소년은 93% 정도로 나타났다. 청소년의 음주율은 흡연율의 두배정도에 달하고 있어 더욱 청소년 대상 보건정책 사업의 관심을 요한다.

한편 청소년 약물남용은 최근 감소추세이나 청소년들의 환각물질 흡입은 대부분 또래들끼리 은밀한 장소에서 이루어지는 것을 감안하면 실제 남용자는 단속 사범수보다 훨씬 많을 것으로 추정된다.

중추신경억제를 가져오는 물질로는 알코올, 아편, 헤로인, 몰핀, 날부핀, 본드나 부탄가스 등의 유해화학물질, 신경안정제 등이 있고, 중

추신경흥분제로는 필로폰(메스암페타민, 속칭 히로뽕), 코카인, 니코틴, 엑스타시 등이 있다. 대마나 LSD, PCP 등의 약물들은 환각을 유발하는 물질이다. 이러한 물질들은 내성이 있어 신체적인 금단증상을 심하게 하여 사용하다가 중단할 경우 심각한 신체적 증상을 발생시키기 때문에 심신의 고통을 줄이려고 더 많은 양의 약물을 하게 되어 점점 더 깊게 의존하게 된다. 비처방의약품의 남용도 건강문제를 일으키고 치명적인 결과를 가져올 수 있다.

청소년의 건강을 증진하고 알코올 및 약물남용으로부터 보호하기 위해서는 예방적인 차원의 교육강화와 제도적 보호정책이 따라야 할 것이다.

약물남용으로 인해 문제가 생기거나 단속대상이 된 청소년을 위한 상담 치료 및 재활체계의 정비가 필요하다. 따라서 8월의 이달의 건강길라잡이에서는 청소년 약물남용과 중독예방에 대해 알아봄으로서 밝고 건전한 몸과 마음의 건강을 도모하고자 한다.

알코올 및 약물사용 양상의 변화

1. 알코올 및 약물사용 양상

우리 나라는 청소년 보호법에 의하여 만 19세 미만의 청소년은 청소년유해약물인 ① 주류, ② 담배, ③ 마약류 관리에 관한 법률의 규정에 의한 마약류, ④ 유해화학물질 관리법의 규정에 의한 환각물질, ⑤ 기타 중추신경에 작용하여 습관성·중독성·내성 등을 유발하여 인체에 유해작용을 미칠 수 있는 약물 등의 사용이 금지되어 있다.

이들 유해약물들은 청소년의 사용을 제한하지 않으면 청소년의 심신을 심각하게 훼손할 우려가 있는 약물로서 대통령령이 정하는 기준에 따라 관계 기관의 의견을 들어 청소년보호위원회가 결정하여 고시한 것이다(청소년 보호법 제2조 4항).

그러나 청소년보호위원회의 조사에 따르면 우리나라 초·중·고 학생들의 음주경험은 60.2%에 이르고 있는

<표 1> 청소년 알코올 및 약물사용현황

| 구 분 | 학교청소년 | | | | | 근로청소년 | | | | | 소년원청소년 | | | | |
|-----|-------|------|------|------|------|-------|------|------|------|------|--------|------|------|------|------|
| | 89년 | 91년 | 93년 | 96년 | 99년 | 89년 | 91년 | 93년 | 96년 | 99년 | 89년 | 91년 | 93년 | 96년 | 99년 |
| 술 | 48.0 | 52.8 | 57.5 | 71.3 | 60.2 | 75.5 | 82.4 | 77.6 | 95.2 | 91.0 | 93.1 | 82.6 | 91.4 | 90.2 | 92.8 |
| 담배 | 33.1 | 29.0 | 22.3 | 28.1 | 35.4 | 28.2 | 36.4 | 39.1 | 37.7 | 53.0 | 96.1 | 86.6 | 93.7 | 95.5 | 93.0 |
| 수면제 | 5.9 | 1.8 | 4.7 | 5.3 | 4.2 | 29.7 | 6.6 | 10.0 | 11.2 | 3.0 | 25.4 | 8.2 | 19.2 | 11.6 | 16.5 |
| 각성제 | 29.7 | 6.6 | 10.0 | 13.8 | - | 37.3 | 3.6 | 8.9 | 15.0 | - | 34.8 | 6.8 | 10.5 | 16.1 | - |
| 본드 | 4.4 | 2.5 | 1.5 | 3.3 | 1.5 | 6.7 | 3.6 | 2.4 | 3.6 | 2.1 | 47.0 | 45.9 | 48.7 | 68.8 | 52.1 |
| 가스 | - | 1.5 | 1.4 | 3.7 | 1.0 | - | 2.8 | 4.2 | 5.3 | 4.2 | - | 32.9 | 43.7 | 58.0 | 28.1 |
| 대마초 | 1.9 | 0.8 | 0.9 | 0.5 | 0.9 | 1.7 | 1.5 | 0.9 | 1.1 | 0 | 28.5 | 6.9 | 12.3 | 6.3 | 24.2 |
| 마약 | 0.7 | 0.6 | 0.2 | 0.3 | - | 0.9 | 0.6 | 0.2 | 0.6 | - | 9.4 | 7.2 | 0.8 | 1.8 | - |
| 필로폰 | 0.7 | 0.4 | 0.5 | 0.2 | 0.8 | 1.4 | 0 | 1.3 | 0.5 | 0 | 9.6 | 5.6 | 1.5 | 4.5 | 7.1 |

자료 : 청소년보호위원회

며 최근 1개월 내 음주 경험도 27.7%에 이른다.

청소년의 알코올 사용은 계속 증가하는 추세에 있는데 특히 여성의 술, 담배, 각성제 사용 경험이 매우 빠른 속도

로 증가하고 있다. 이는 여성 음주의 문제점(태아알코올증 후군 등) 또한 증가할 가능성이 있음을 시사한다.

2. 알코올 및 약물의 분류

중추신경계에 작용하는 약물은 뇌의 기능을 활발히 하는 중추신경흥분제와 뇌의 기능을 억제하는 중추신경억제제로 나뉜다.

중추신경흥분제에는 카페인(커피), 니코틴(담배), 암페타민(필로폰 등), 코카인 등이 있고 중추신경 억제제로는 아편, 몰핀, 헤로인, 코데인, 알코올, 신경안정제, 흡입제(본드, 가스) 등이 있다. 또 어떤 약물들은 중추신경 흥분과 억제 작용을 동시에 일으키는 것도 있는데, 이런 약물들을 환각제라고 하며 LSD, 메스칼린, 대마초 등이 있다.

현재 우리나라에서는 불법 약물들도 남용되고 있지만 구입이 용이한 중독성이 있는 합법 약물들도 다량 남용되

고 있다. 이러한 약물들을 열거해 보면 다음과 같다.

- 불법약물 : 메스암페타민, 헤로인, 코카인, 생아편, 대마초, LSD 등
- 합법약물 : 날부핀, 텍스트로메토르판, 지페프롤, 펜닐프로파놀아민, 벤조디아제핀, 카이소프로돌 등

3. 마약류 사용양상의 변화

대검찰청의 발표에 따르면, 10대 청소년의 마약류 사범

청소년의 알코올, 약물남용과 건강



은 1997년 67명(전체 사범의 1.0%), 1998년 77명(전체의 0.9%), 1999년 50명(전체의 0.5%), 2000년 30명(전체의 0.3%), 2001년 24명(전체의 0.2%)으로 크게 감소하고 있는 상황이다. 15세 미만 청소년의 마약류 사범이 전무하며 15~19세 청소년의 마약류 사범도 극히 적은 숫자이고 점차 감소추세를 보이고 있는 것은 마약류 가격이 고가라는 이유도 있지만 최근 검찰의 청소년 상대 마약공급사범에 대한 단속강화가 효과를 보고 있는 것으로 평가된다. 그러나 사용기간이 길면 길수록, 사용연령이 어리면 어릴수록 마약류에서 회복되어 사회에 정상적으로 복귀할 가능성이 크게 감소한다는 사실을 감안할 때, 청

<표 2> 마약류 사범 연도별 · 연령별 현황

| 연령별 연도별 | (단위 : 명, %) | | | | | | | 연령 미상 | 합 계 |
|------------|-------------|-----------------|-----------------|-----------------|--------------|---------------|--------------|-----------------|--------|
| | 15~ 19 | 20~ 29 | 30~ 39 | 40~ 49 | 50~ 59 | 60세 이상 | | | |
| 1997 | 67 (1.0) | 1,553 (22.1) | 2,507 (36.1) | 1,238 (17.8) | 500 (7.2) | 813 (11.7) | 289 (4.1) | 6,947 (100) | |
| 1998 | 77 (0.9) | 1,936 (23.2) | 3,270 (39.2) | 1,667 (19.9) | 516 (6.2) | 509 (6.1) | 375 (4.5) | 8,350 (100) | |
| 1999 | 50 (0.5) | 2,032 (19.2) | 4,260 (40.2) | 2,466 (23.3) | 622 (5.9) | 662 (6.2) | 497 (4.7) | 10,589 (100) | |
| 2000 | 30 (0.3) | 1,658 (16.1) | 4,155 (40.3) | 2,697 (26.2) | 595 (5.8) | 708 (6.8) | 461 (4.5) | 10,304 (100) | |
| 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) | |

자료 : 대검찰청, 마약류범죄백서, 2001
대검찰청 마약부 Homepage (<http://www.sppo.go.kr/drug/>)

소년들의 마약류 및 약물남용에 주의를 요하고 있다.

4. 환각물질 흡입제 사용양상의 변화

대검찰청 마약류범죄백서에 따르면, 환각물질흡입사범은 1996년 7,003명으로 최고조에 달했다가 1997년 6,175명, 1999년 2,868명, 2001년 1,584명으로 계속 감소하고 있다. 90년대 중 · 후반까지는 10대 청소년층이 매년 80%를 구성하였으나 2001년에는 42.2%까지 감소하였고, 대신 20대가 43.5%로 증가한 것으로 나타났다.

<표 3> 연령별 환각물질흡입사범 단속 현황

(단위 : 명, %)

| 연령별 연도별 | 15세 미만 | 15세 | 16세 | 17세 | 18세 | 19세 | 20~ 29세 | 30세 이상 | 연령 미상 | 합계 |
|------------|-------------|--------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|--------------|----------------|
| | 1996 | 31 (0.4) | 600 (8.6) | 1,518 (21.7) | 1,590 (22.7) | 1,189 (17.0) | 615 (8.8) | 1,212 (17.3) | 100 (1.4) | |
| 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 (19.6) | 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, 마약류범죄백서, 2001
대검찰청 마약부 Homepage (<http://www.sppo.go.kr/drug/>)

이것은 환각물질의 폐해에 대한 예방활동의 강화에 따라 10대들의 새로운 환각물질 흡입자가 크게 감소한 때문으로 해석된다.

그러나 환각물질 흡입은 대부분 청소년들끼리 은밀한 장소에서 이루어져 실제 흡입자는 단속 사범수 보다 훨씬 많을 것으로 추정되고 흡입제의 강력한 효과, 쉽게 구입가능하고 사용할 수 있는 요소들이 있기 때문에 계속해서 환각흡입물질 남용에 대한 경각심을 가져야 한다.

5. 비처방 의약품의 남용

우리 나라 청소년들 사이에서의 의약품 남용실태는 70년대에는 바르비탈계 수면약(세코날등)과 진통약, 80년대와 90년대에는 벤조디아제핀계 항불안약과 수면약(바리움, 아티반), 텍스트로메토르판제제와 지페프롤제제 등이 남용이었다.

또한 최근에는 주사용약인 날부핀이 확산됨에 따라 항정신성의약품으로 지정 관리하고 있다. 대체로 각성제(타이밍, 에스나인, 나이드루에스, 레코닌 등)는 학년이 올라감에 따라 큰 폭으로 증가하고 있으며, 여자 고등학생이 남자 고등학생보다 많이 사용하고 있다. ■

알코올 · 약물 남용과 청소년 건강

알코올, 아편, 헤로인, 몰핀, 날부핀, 본드나 부탄가스 등의 유해화학물질, 신경안정제 등은 중추신경억제물질로 뇌의 이성적 기능을 마비시켜 평소의 숨겨진 감정이나 생각들이 밖으로 표출되는 상태를 만든다.

과량사용시는 호흡중추와 심장박동중추까지 억제하여 사망에 이르게 한다.

제사 때의 음복 등 술에 관용적인 우리 문화에서 청소년의 음주는 약물 남용 등 탈선으로 이어질 가능성도 높으며 음주자체에 의한 폐해로 정신적, 육체적 성장에 장애가 올 수 있다. 청소년의 음주로 인한 부정적인 결과는 청소년 자신과 우리 사회에 많은 피해를 주고 있다.

청소년은 신체적, 정신적으로 미숙하고 의사결정 능력이나 판단

능력도 성인에 비하여 미숙한 시기이다. 따라서 같은 양의 음주를 해도 성인에 비하여 그 결과 및 영향은 심각할 수밖에 없다.

중추신경 흥분제로 분류되는 필로폰(메스암페타민 : 속칭 히로뽕), 코카인, 담배, 엑스타시 등의 물질은 뇌를 흥분시켜 일시적인 쾌감이나 들뜬 기분을 만드는 작용을 하는 약물들이다.

뇌를 흥분시킨다는 것은 일시적으로 과량의 신경전달물질을 분비케 하여 정신병적 증상을 발생시키는 것을 말한다.

흥분제는 잠을 쫓고, 피로감을 없애고, 식욕을 감퇴시키는 작용을 하지만 내성으로 인해 같은 효과를 보기 위

해서는 점차 양을 늘려가야만 한다.

정신적인 의존이 심하여 갈망을 하게 되고 결국에는 참지를 못하고 또다시 약물을 하게되는 악순환이 되풀이된다.

약물을 중단하면 우울증에 빠져 의욕이 없어지고, 잠이 많아지고, 피로감이 심해지며, 식욕이 증가된다.

환각을 유발하는 물질인 대마나 LSD, PCP 등의 약물들은 뇌를 흥분시키거나 억제시켜 환각을 유발시킨다.

뇌 조직의 일상적인 활동을 방해하여 일시적인 청각, 시각, 촉각, 후각, 미각 등의 오감에 이상을 일으켜 비현실적인 감각을 야기한다. 이로 인해 판단력의 마비가 생기며 여러 가지 문제를 야기하게 된다.

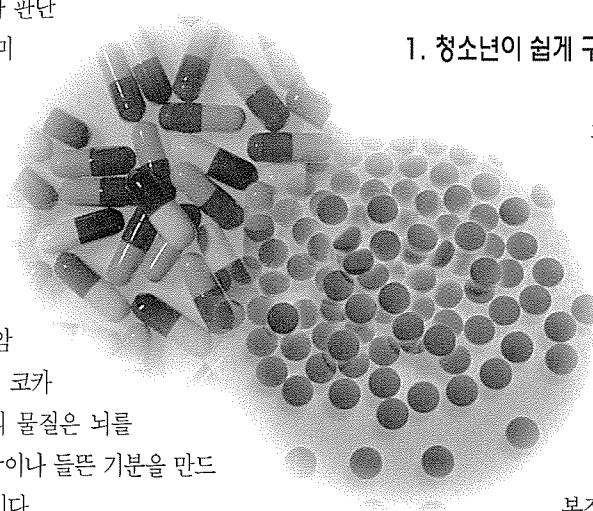
1. 청소년이 쉽게 구입할 수 있는 흡입제와 건강

환각물질의 흡입은 개인의 폐해뿐만 아니라 그 가정과 사회에 커다란 문제를 야기한다는 점에서 우리나라의 대표적인 청소년 문제이다.

그러나 청소년들의 흡입제 남용을 법에 의한 단속과 처벌만으로 다스릴 수 있다고 생각하는 것은 문제의 근본적 접근이 될 수 없다.

이들은 바로 범법자인 동시에 피해자요, 한자라는 사실을 기억해야 한다. 흡입제 사용의 폐해와 문제점은 다음과 같다.

첫째 : 환각물질은 누구든지 시중에서 쉽게 구입할 수



청소년의 알코올·약물남용과 건강



있고 그 흡입도 대부분 청소년들에 의해 단순, 비조직적으로 은밀한 장소에서 이루어지고 있어서 실제 흡입자는 단속인원보다 훨씬 많을 것으로 추정하고 있다.

둘째 : 호기심이 많고 동조성이 강한 청소년층에서 죄의식 없이 이루어지는 경향이 커서 전파가능성이 매우 높다는 점이다.

셋째 : 무엇보다도 환각물질의 흡입은 그 자체의 폐해 외에도 남·여 혼숙, 폭력, 절도, 강도, 강간, 살인 등 예측 불가능한 다른 범죄의 유발원인이 된다는 점에서 그 심각성이 크다.

1) 흡입제의 종류

흡입제에 해당하는 물질들은 인체에는 유해한 화학성분으로 구성되어 있어서 본래 사용 목적 이외의 용도로 사용할 경우 인체에 치명적인 해를 입히게 된다.

주요성분은 탄화수소류와 비탄화수소류로 되어있는데, 탄화수소류-탄화수소류 아교(본드), 페인트시너, 메니큐어 제거제, 드라이 클리닝 용매, 톨루엔, 담배 라이터액, 가솔린, 아세톤, 나프탈렌옥산, 벤젠, 에테르, 크로로포름(수술시의 마취제)등이고, 비탄화수소류-에어로졸 스프레이, 질산아말, 아산화질소(마취제)등이다.

2) 흡입제의 영향

흡입제를 흡입하면 그 영향은 즉각적이며 다른 유형

의 약물에 비해 보다 빠른 쾌감 효과를 갖는다. 일반적으로 흡입을 중단한 후 5분부터 45분까지 지속된다.

흡입제의 영향은 한 번에 흡입한 양에 따라 내성, 빈도, 다른 약물사용 등에 따라, 개개인의 속성에 따라 즉 나이, 성별, 체중, 건강상태, 성격, 과거경험과 활동 등이나 흡입하는 장소, 다른 사람과 함께 하였는가 여부 즉 환경에 따라 다르게 나타나지만 일반적으로 짧은 시간에 흡입제를 빠르게 호흡하거나 심호흡하면 방향감각 상실, 자이통제 상실, 무의식, 발작, 근육조절력 감소, 억압된 반응, 코피, 핏줄선 눈, 불쾌한 호흡, 며칠 동안의 두통과 숙취가 나타나게 된다.

본드나 가스의 경우에는 회복되는 기간이 길거나 정신이 되 돌아오지 않는 경우가 많아서 다른 약물에서 볼 수 없는 독특한 파괴현상이 있기 때문에 매우 위험하다.

첫째, 본드나 가스는 휘발성 물질이기 때문에 뇌에 직접적인 손상을 준다. 환각을 즐긴다는 것은 바로 뇌조직이 녹아서 흘러내리는 현상으로 보면 정확하다. 따라서 학생의 경우 기억력 감퇴로 인한 학습능력 저하, 정서적 불안, 판단장애 등이 올 수 있다.

둘째, 골수조직에 영향을 준다. 골수조직은 피를 만들어내는 조혈기관이다. 따라서 피를 제대로 생산하지 못해 적혈구, 백혈구의 새로운 세포생성에 결핍현상이 생겨, 재생불량성 빈혈이나 백혈병 등이 생길 수 있다.

셋째, 콩팥 기능을 손상시킨다. 콩팥은 인체의 찌꺼기



를 최종 점검하여 소변을 만들어내는 부위다. 콩팥 조직에 손상이 오면 찌꺼기 정제 기능에 이상이 생겨 필수 영양분을 잃어버리게 하며 콩팥에 만성 염증을 일으켜 각종 면역계통 질병의 원인이 되게 하기도 한다.

이러한 조직 손상외에도 청소년들을 공격적이거나 포악하게 만들며 인격을 황폐화시킨다.

흡입제를 오랜 기간 동안 반복해서 사용할 경우에는 우리 몸의 중추신경체계를 영구히 손상시키거나 육체적 정신적 능력을 현저하게 감소시킬 뿐만 아니라, 간장, 신장, 피, 척수를 손상시켜 불규칙한 심장고동, 질식, 호흡 중지로 사망할 수 있다.

2. 비처방의약품 남용의 심각성

우리 나라 청소년들 사이에서 70년대에는 바르비탈계 수면약(세코날등)과 진통약, 80년대와 90년대에는 벤조디아제핀계 항불안제와 수면약(바리움, 아티반), 텍스트로메토르판제제와 지페프롤제제등이 남용되었다. 또한 최근에는 주사용 약인 날부핀이 확산됨에 따라 향정신성의약품으로 지정 관리하고 있다.

텍스트로메토르판(Dextromethorphan)은 몰핀 등 아편계 알카로이드의 합성물로서 비마약성 진해제이다.

최근 우리나라와 필리핀에서는 청소년들에 의해 환각제로 널리 남용되고 있는 중이다.

청소년들이 환각제로 선택하는 주요 품목 중 첫째가 본드, 부탄가스이며 그 다음 선택이 바로 이 텍스트로메토르판 제제이다.

성인들에게도 환각제의 주요 품목 중의 하나이다. 텍스트로메토르판은 뇌의 중추에 직접 작용하여 코데인과

같은 진해효과가 있다.

1일 치료권장량은 15mg 내지 30mg을 1 내지 4회 복용하게 되어있다.

시판되는 약 속에는 보통 15mg정도의 텍스트로메토르판을 함유하고 있다. 환각 목적으로 사용되는 경우에는 통상 한 번에 20개 정도를 복용하며 복용후 2 내지 3시간 지나서 약효가 나타나 6 내지 12시간 지속된다.

내성에 의해 용량이 점차 늘어나며 중독이 진행된 경우에는 40 내지 50개를 복용하며 100개 정도를 복용하여 기질성 뇌중후군 상태로 응급실을 찾는 경우도 있으며 과다복용으로 즉사하는 경우도 있다.

과량 복용시에는 눈동자가 열리고 시야가 희미해지며 얼굴이 붉어지고 피부가 따뜻하고 건조해지며, 입이 마르고 맥박, 혈압이 올라가며 고열 등 신체증상이 나타난다. 정신증상으로는 방향감각을 상실하고 환각, 망상, 의식의 변화, 섬망(헛소리), 기이한 행동 등의 증상이 나타난다.

이 제제는 약국에서 취급을 꺼려하는 약이기 때문에 약을 구하기 매우 어렵다. 따라서 청소년이 텍스트로메토르판을 사용한다는 것은 약물중독자나 다름이 없다.

임상에서 텍스트로메토르판 제제에 중독된 사람들을 관찰해 보면 습관성이 매우 강하고 사용 중단시 강력한 충동을 유발시키며 통상의 약물중독자처럼 모든 생활이 약을 중심으로 짜여지게 되며 황폐화의 길을 그대로 밟아 간다. [Z]





청소년 알코올 및 약물남용 대책

1. 체계적 약물예방교육

약물예방교육은 5가지 종류의 전략적 접근법이 있다. 5가지는 정보 유포접근, 감정교육적 접근, 대체적 접근, 사회적 저항기술적 접근, 기능강화적 접근으로 개인 및 사회기술훈련이 있다.

이 5가지 접근 방법이 어느 정도 효과가 있는지 말하기는 쉽지 않으나 그 간의 연구 경과를 보면 이 가운데에서 사회적 저항기술적 접근이 가장 효과가 있었던 것으로 나타났다.

즉 약물 사용에 대해 자신이 결정력을 발휘할 수 있고 「나는 안한다(say no!)」라고 말할 수 있는 소양을 갖도록 하는 것으로 이런 태도를 지니려면 강한 자아 의식이 길러져야 하고 감정적으로 안정되어 있으며 사회적인 정신적 압력을 대처하는 기술이 발달되어 있다든지 가족이나 친구 관계가 안정되어 있다든지 하는 등 심리적인 비교적 건강한 상태에 있어야 하겠다. 이를 요약하면 다음과 같다.

<표 4> 주요 예방적 접근방법

| 주요예방적 접근방법 | | |
|------------|---|--|
| 접근법 | 주요목표 및 훈련 | 방 법 |
| 정보유포 | 약물과 해악에 관한 지식증진, 약물 불사용태도 증진 | 약물지식교육, 토론, 시청각 교육, 전시(약물, 포스터, 책자, 학교 프로그램) |
| 감정교육 | 자존심증진, 책임감있는 결정하기 훈련, 호기심 차단 | 약물지식교육, 토론, 경험 기르기, 집단 문제해결 훈련 |
| 대체 | 자존심 증진, 자신감, 대체방법개발, 무력감·이질감 해소책 강구 | 청년센터진입, 여가활동, 사회봉사활동, 직업훈련 |
| 사회적 저항기술 | 약물사용에 대한 사회영향 인지도 훈련, 사용거절기술, 약물부작용인지, 약물불사용태도 함양 | 학급토론, 거절기술훈련, 거절행동해보기, 거절행동 숙제하기, 동료활용훈련 |
| 사회 기술훈련 | 결정력 증진훈련, 개인행동변화, 불안감소, 대화, 사회대응기술, 약물사용영향 배제기술 | 학급토론, 인지·행동기술 훈련(지시, 시범, 실행, 조정, 강화) |

이 가운데 가장 효과가 있는 것으로 알려진 사회적 저항기술은 병적인 가족이나 친구 혹은 신문, 잡지, 방송 같은 매체의 영향을 파악하고 이로부터 벗어날 수 있는 기술을 훈련하는 것이다.

이 기술에서는 무엇(what) 말해야 하는지 뿐만 아니라, 어떻게(how) 이를 효과적인 방법으로 전달해야 하는지를 구체적으로 가르쳐야 한다.

• 교육방법 개발과 예방전문인력 양성

청소년 알코올 및 약물남용 예방을 위한 교육방법은 대중매체, 학교프로그램, 캠페인 등이 있다.

현장교육과 자원봉사 과정은 특히 약물교육분야에서 중요하다.

더욱이 활성화되고 있는 자원봉사과정 등을 이용하여 자연스럽게 병원을 방문하여 자원봉사도 하고 약물중독에 관한 현장교육을 받을수도 있겠는데 전국에 있는 22개 마약중독전문치료센터에 문의해 보면 도움을 받을 수 있을 것이다.

담당선생님들의 현장방문교육도 권하고 싶다. 그리고 약물전문 인력양성 프로그램도 개발·보급되어야 하며 교사·학부모·지역사회·언론인 등 대상의 홍보교육도 활성화 되도록 한다.

<표 5> 약물교육 프로그램

| 프로그램 명 | 설 명 |
|-----------------|-----------------------------|
| 약물중독평가척도 | 스스로 자신의 중독 여부를 평가하게 한다 |
| 약물교육 | 소그룹으로 약물의 위험성에 대해 교육 |
| 약물교재 읽기 | 약물교재를 같이 읽고 토론한다. |
| 현장교육 | 자원봉사시간에 실제 치료병원을 방문해 본다 |
| 금주, 금연, 단약교실 참여 | 병원등에서 운영하는 금주, 금연, 단약교실에 참여 |
| 부모, 지역사회후원자 모임 | 이들과의 모임을 통해 사회일원임을 배운다 |
| 정신과 진료 | 전문적인 약물중독치료도 병행한다. |

2. 정규적 역학조사

청소년 알코올·약물·흡연에 대한 역학조사 인력의 낭비를 없애기 위해서도 국립기관이 면에서 일관되고 정기적으로 2년에 한번 정도는 시행하여야 한다.

지역별로 약5개의 권역을 정하여 한 권역당 1000명씩 약 5000명을 대상으로 대표성을 가진 역학조사 척도를 사용하여 다음과 같은 사항들이 조사되어야 한다.

- (1) 알코올·약물·흡연의 한달 사용률
- (2) 알코올·약물중독의 평생유병률, 일시점 유병률 등
- (3) 일반, 문제, 고위험군, 남용이나 의존 등 중독 청소년의 분류
- (4) 우울증 등 다른 정신질환과의 동반 여부조사
- (5) 알코올·약물·흡연 교육 프로그램과 사용률과의 상관관계 연구
- (6) 알코올·약물·흡연 사용 상호간의 상관관계분석조사
- (7) 부모 알코올·약물·흡연 사용과 학생사용이나 중독과의 상관관계분석을 통해 가족력 조사
- (8) 알코올·약물·흡연과 밀접한 행동상의 문제인 비행이나 폭력, 자살 등과의 관련성 조사



3. 정부의 제도적 역할

약물 및 마약과 관련해서는 1950,60년대에 마약법이, 1970년대에 대마관리법이 1980년대에 항정신성 의약품 관리법과 유해화학물질관리법이 제정되었고,

1990년대 들어서서 1995년 국민건강증진법 제정으로 금연사업과 절주사업 및 담배자동판매기의 설치, 흡연

<표 6> 알코올 및 약물남용 소관부처

| 관련업무 | 관련부처 | 업무내용 |
|-----------|----------|-----------------------|
| 청소년 유해약물 | 청소년보호위원회 | 유해물절로부터 청소년 보호, 교육지도 |
| 흡입제 | 환경부 | 유해화학물질(흡입제) 관리 |
| 마약, 약물 | 식품의약품안전청 | 마약, 약물의오남용 관리, 예방활동업무 |
| 중독관련정신건강 | 보건복지부 | 청소년 정신보건관련 업무 |
| 음주·흡연단속관리 | 행정자치부 | 보건소나 관할구청 통한 단속, 관리 |
| 학교음주·흡연관리 | 교육부 | 학교 음주·흡연관련 예방사업 |
| 비행관련중독문제 | 법무부 | 비행과 관련된 중독에 관한 법적 처리 |

구역등에 대해 규정 되었고, 1995년 지역보건법과 1999.28 개정 법률로 마약관리가 보건소에서 할 수 있도록 되었으며,

1997년 청소년보호법으로 청소년유해약물로부터의 청소년보호가 규정되었고, 1997년 정신보건법의 제정으로 청소년 알코올·약물중독 등 정신질환에 대한 정신건강연구소의 설립과 보건소의 정신질환 관리사업이 시작되었다.

현재 청소년 관련 정책은 몇 개의 부처에 산재되어 있는데 이 부처들간의 효과적인 교류와 협조가 필수적이다. 청소년보호와 관련된 사항은 청소년보호위원회가 주관하고 있다.

흡입제는 환경부 소관이고, 마약관련은 식약청 마약관리과, 술, 담배는 학교대상인 경우 교육청 및 문화관광부, 정신보건차원은 보건복지부 정신보건과등으로 여러 부서가 관여하고 있다.

여러 부처가 관련된 사항일수록 문제가 방치될 위험이 있다. 최근 금연열풍이 일고 있는데 청소년보호위원회의 100개 금연시범학교 선정, 서울시 교육청의 금연운동 등은 관련 부처들의 협력으로 상승효과를 기대할 수 있는 좋은 사례이다. [7]