

청소년 약물남용 실태와 대책

박 명 윤*

- I. 머리말
- II. 약물남용
- III. 남용약물의 약리작용
- IV. 약물남용의 실태
- V. 약물남용의 대책
- VI. 맺는말

I. 머리말

향정신성 약물(마약류 등)의 급격한 확산을 당면하고 있는 대부분의 선진국들은 국가적인 차원에서 적극 대처하고 있다. 미국에서는 닉슨대통령에서 부시대통령에 이르기까지 『미국의 공적 제1호는 약물남용이다 *America's public enemy No. 1 is drug abuse*』라고 공언하고 약물남용퇴치를 사회정책의 1순위로 잡고 있는 실정이다.

1988년 오스트리아에서 채택된 『마약 및 향정신성약물 불법거래 방지에 관한 유엔협약』에도 불구하고 그동안 마약의 불법거래는 감소되기는 커녕 오히려 국가에 따라 20~30%의 높은 증가를 보이고 있다. 이에 금년 4월 9일부

터 3일간 영국 런던에서 마약문제에 공동으로 대처하기 위해 우리나라를 포함하여 120개국 대표가 모여 인류를 파멸시킬 수도 있는 온 인류의 적인 불법마약을 20세기가 끝나기 전에 뿌리를 뽑자고 결의하였다.

우리나라에서의 마약은 60년대에는 모르핀류의 아편이 성행했고, 70년대는 환각제 마리화나로 대표되는 대마초가 큰 파동을 일으켰으며, 80년대에는 각성제 히로뽕이 급속히 확산되었다. 금년 초에는 아직 국내에서는 구하기 힘든 코카인과 LSD를 복용한 일부 연예인들이 구속되었다.

검찰이 89년 2월에 발표한 추계에 따르면 우리나라의 마약상습복용자는 약 13만명이며, 최근 급속한 증가추세를 감안한다면 1993년 경에는 1백만명을 넘어서리라는 예상이다. 이 수치는 마약에 대한 단속과 대책이 얼마나 절실한 문제인가를 여실히 보여주는 것이다.

해마다 급증하는 마약복용자의 숫자도 중대한 사회문제이지만, 복용계층이 점차 연소화(年少化)된다는데 더 큰 사회병리적 문제점이

* 한국청소년연구원 연구위원

노출되며, 더욱 마약복용범위가 폭력집단, 유흥업소 종사자 등에 국한되었던 종래의 사정과는 달리 최근들어 회사원, 가정주부, 청소년 등에 까지 확산되어 사태의 심각성은 배가되고 있다.

최근 마약에 대한 당국의 단속이 강화되자 청소년들이 쉽게 구할 수 있는 본드, 부탄가스, 와 약국에서 판매하는 진통제, 신경안정제, 각성제 등을 남용하여 몸과 마음을 훼손시키고 있다. 무엇보다 중요한 것은 이들 약물이 청소년의 비행과 범죄를 부추겨 무서운 환각범죄를 촉발하고 있다. 환락퇴폐풍조와 범죄로부터 청소년들을 보호해야 함은 아무리 강조해도 지나침이 없다.

II. 약물남용

약물(藥物·drug)이란 넓은 의미로 보면 생체(生體)에 영향을 미치는 물질을 뜻하므로 약물학(藥物學)의 분야는 상당히 광범위하다. 의사나 약사는 질병의 치료 및 예방을 목적으로 사용하는 약물에 주로 관심을 가지고 있으나, 이 밖에도 공업용 독성물질, 환경오염물질, 남용성 약물에 대한 사회적 문제에도 관심을 가져야 한다.

약물은 의학적 목적을 가지고 사람에게 투여된다. 그러나 오늘날 약물이란 단어는 긍정적인 측면으로 의학에서 약물 본래의 목적을 갖는 것과 부정적인 면으로 약물남용으로 인한 자기 파괴나 사회 파괴의 의미를 갖고 있다.

약물사용 행위에 관련된 용어로서 약물오용(drug misuse), 약물남용(drug abuse)이 있다.

약물오용(誤用)이란 처방된 약을 제대로 또는 지시대로 사용하지 않는 경우를 뜻하며, 사용

하는 약물의 용량이나 상황면에서 그 개인에게 위험을 줄 수 있다. 오용의 예는 하루에 2회 복용하던 뮐 약을 4회 복용했다든가, 4회 복용하여야 할 것을 2회만 복용하는 경우, 약 복용 시간을 어기는 경우, 한 알을 복용해야 할 것을 두알을 복용하는 경우 그리고 그 반대의 경우 등이다.

약물오용과는 달리 약물남용(濫用)은 쉽게 정의될 수 있는 용어가 아니다. 약물남용의 경의를 가장 간단하게 내린것은 캐나다 정부의 약물전문가들로서 그들은 한마디로 약물의 비의학적 사용(非醫學的 使用·non-medical use of drugs)을 약물남용이라고 했다. 1966년 미국의 사협회(American Medical Association)에서는 약물남용의 정의를 의학적 감독없이 약물을 스스로 복용하는 것이라고 했으며, 1972년 미국 정신과협회(American Psychiatric Association)와 국립정신보건협회(National Association for Mental Health)는 약물의 비의학적 사용에 근거하여 한정된 물질의 불법적, 비의학적 사용을 약물남용이라고 하였다. 세계보건기구(WHO)는 약물남용이란 의료행위의 규정에 맞지 않게 지속적 혹은 산발적으로 과용하는 것이라고 규정한다.

일반적으로 약물남용은 향정신성 약물의 비의학적 사용을 말한다. 정신에 작용하는 약물, 즉 정신(精神·psyche)을 향(向·tropic)해서 작용하는 약물을 향정신성약물(psychotropic drug)이라고 하며, 이 약물은 중추신경계(中樞神經系·central nervous system)에 작용한다. 향정신성 약물은 중추신경 흥분제(CNS stimulants)와 중추신경 억제제 CNS depressants로 구별된다.

중추신경계에 작용하는 약물은 정신적 의존

사망도 발생한다. 부탄가스의 경우는 후두결빙으로 사망하기도 한다.

흡입제가 신체에 미치는 영향으로는 활동량 증가, 근육조절 곤란, 오심, 구토, 불분명한 발음, 이중 시야, 이명, 경련, 혼수 등이며, 정신에 미치는 영향으로는 어지러움, 흥분, 판단 곤란, 혼돈, 환각, 기억상실 등이 나타난다.

흡입제를 장기간 사용할 경우에는 뇌손상, 간장애, 심장장애, 신장장애, 시력장애, 기억력 상실, 근육마비, 체중감소 등이 나타난다. 또한 흡입제는 갑작스런 사망을 일으킨다. 만성적 본드 흡입자는 숨쉴 때 악취가 나고, 흡입된 증기로 인하여 비강점막이나 구강점막에 염증이 생기기 때문에 자주 가래를 뱉는다.

2. 대마초(마리화나)

대마(大麻·삼)는 전세계 온대기후 지역에 걸쳐 다양한 종류가 서식하며 강한 섬유질인 줄기는 로프나 옷감을 만들기 위해 오래전부터 널리 사용되어 왔다. 대마는 암·수로 구별되어 있다.

마리화나(*marijuana*)는 대마 암그루의 말린 잎과 꽃이 피는 꼭대기 부위를 잘게 썰어 담배처럼 말아서 피운다. 마리화나의 연기는 달콤한 향기를 풍기며 대마 로프가 타는 듯한 냄새가 난다.

해시시(*hashish* 또는 *hash*)도 대마 암그루의 꼭대기 부위로서, 대마가 성숙할 때 윗부분에 생성되는 끈적끈적한 황색 수지(樹脂)로 만든 것이며, 마리화나보다 8~10배 가량 작용이 강하다.

마리화나는 약 4천5백년전부터 인간에게 알려져 왔으나, 최근에 와서야 마리화나의 향정

신성 활성성분인 테트라하이드로칸니빈놀(*tetrahydrocannabinol*: *THC*)을 분리해 냈다. 대체로 마리화나의 THC 함량이 항정신적인 효과에 결정적인 역할을 한다.

마리화나는 1930년대 이후로 젊은이들 사이에 가장 많이 남용되어 왔다. 미국의 경우 약 2천만명이 마리화나 상용자로 추산되며 18~25세의 젊은이들이 상용자의 대부분을 차지하고 있다. 우리나라에서 마리화나가 남용되기 시작한 때는 1960년대 중반이후 우리나라에 주둔하고 있는 미군들 사이에서 남용되던 것이 연례인, 청소년 등에 파급되어 1970년대에 심각한 사회문제를 일으켰다. 대마관리법 제정(1976년) 이후 대마 사범의 수가 급격히 감소되어 현재는 청소년층 및 일부 계층에서 은밀히 사용되고 있다.

일반적으로 알려진 마리화나의 가장 큰 부작용은 돌발적인 공포와 불안 반응이며 이러한 증상은 마리화나 효력이 소실되는 몇 시간 후에는 사라진다. 마리화나 흡연자는 심박동수 증가, 눈의 충혈, 입과 목이 마르는 갈증 등을 경험하며 청각, 시각, 피부감각 등이 증가한다. 마리화나를 장기간 규칙적으로 사용하거나 과량복용하면 간장 장애, 뇌기능의 손실, 상기도 질환, 유전적 결손 등을 일으킬 수 있다.

마리화나가 정신에 미치는 영향으로는 술취한 느낌, 행복감, 억제력 감소, 충동적 행동, 집중력 감소, 감지능력의 변화, 떠있는 느낌, 지연된 듯한 시간감, 안정감 또는 두려움, 근심, 자신과 신체가 분리된 느낌, 환각증상 등이다.

마리화나 사용자(흡연자)를 예견할 만한 특징은 없지만 옷에서 마리화나 연기냄새가 나며, 자주 사용하는 청소년이라면 졸림고 창백하게

을 일으키는 습관성과 육체적 의존을 일으키는 중독성 또는 탐닉성이 있다. 중독성 약물은 금단증상(禁斷症狀・*abstinence syndrome*)을 일으킨다. 금단증상은 약물의 남용이 중지되거나 그 양이 줄어들 때 생기는 현상으로, 심리적으로는 극심한 불안을 느끼며, 신체적으로는 약물에 따라 구토·설사·복통·식은 땀·헛소리·우울증 등 다양하다.

이러한 까닭으로 향정신성 약물은 주기적으로 상당기간 사용하다 보면 중단하기가 매우 어려우며, 이들 약물의 지속적 사용은 몸에 해독을 일으키며, 또한 약물 구입자금 마련을 위하여 절도, 강도, 살인, 매춘 등 각종 범죄 및 사고를 수반하는 사회적 문제들을 일으킨다. 즉 향정신성 약물을 비의학적으로 그리고 불법적으로 사용하다 보면 의학적, 사회적 해독을 가져와 결국 개인과 가정, 사회와 국가를 파멸하게 한다.

III. 남용약물의 악리작용

“약(藥)은 독(毒)이다”라는 말이 있다. 신체와 정신 그리고 감정과 행동에 변화를 일으키는 약물은 양면성을 갖고 있어 잘못 사용하면 많은 역기능과 부작용을 유발할 수 있다는 경고이다.

남용되고 있는 약물을 크게 분류하면 중추신경 흥분제(興奮劑)에 속하는 약물에는 암페타민류(히로뽕 등), 코카인, 카페인 등이 있고, 억제제(抑制劑)에 속하는 약물에는 마약성 진통제, 진정제, 수면제, 흡입제(본드 등), 술 등이 있으며, 흥분과 억제를 동시에 나타내는 약물에는 마리화나(대마초), 환각제(*LSD*, *PCP* 등) 등이 있다.

청소년들이 주로 남용하는 약물에는 본드, 대마초, 카페인, 감기약, 진통제 등이 있으며, 성인들에 의해 주로 남용되는 약물에는 히로뽕, 아편, 코카인, 대마초, 바르비탈류 등이 있다.

1. 본드(흡입제)

흡입제(吸入劑・*Inhalants*)란 각종 휘발성 물질을 말하며 청소년들이 이러한 물질들을 코나 입을 통해서 흡입함으로써 환각상태에서 각종 비행과 사고를 일으키고 있다.

남용되고 있는 유기용제(*organic solvent*)에는 각종 공업용 접착제(본드), 신나, 부탄가스, 가솔린, 라이터 용액, 스프레이 페인트, 헤어 스프레이, 메니큐어 지우개, 아교 등 다양한 종류가 있다.

1970년대 부터 우리나라 청소년들 사이에 접착제 본드(*bond*), 희석제 신나(*thinner*) 흡입이 폭발적으로 유행하여 사회문제를 야기하고 있으며, 최근에는 스프레이 캔(연료용 부탄가스 등)의 에어러솔(*aerosol*) 사용도 증가하고 있다. 흔히 사용하는 방법은 본드, 신나 등을 비닐봉지안에 넣은 후 흡입하는 것이 일반적이다. 본드는 문방구점에서 쉽게 구입할 수 있으며 값이 싸기 때문에 청소년층이 남용하고 있다.

본드에는 탄화수소인 톨루엔(*Toluene*)이 함유되어 이으며, 톨루엔은 소뇌(小腦) 특히 균형을 조절하는 부분의 뇌에 심하게 영향을 미쳐서 비틀거리며 걷게 한다. 에어러솔로부터 발생하는 가스와 미세액적을 흡입하면 폐에 채워지며, 이로 인하여 산소의 유입이 방해되어 뇌의 산소공급 결핍 때문에 어지러움, 이명, 무의식이 일어나고 심한 경우에는 질식으로 인한

보일 수 있다.

3. 히로뽕(암페타민류)

암페타민류(*amphetamine類*)는 중추신경계에 자극을 주어 신체 및 기분에 변화를 일으키는 흥분제(일명 각성제)이며, 암페타민, 덱스트로 암페타민, 메스암페타민(히로뽕)이 주요 암페타민류 약물이다.

암페타민류는 1920년대에 혈관을 수축시킬 화학물질을 발견하려고 연구하던 중 합성되었다. 현재 합성 암페타민의 의학적 사용은 기면증(정상적으로 깨어 있는 동안에 순간 순간 잠이 들어버리는 증세), 어린이의 뇌손상에 의한 과잉행동증, 우울증, 단기간의 식욕조절(체중조절) 등에만 국한되어 처방된다.

우리나라에서 문제가 되고 있는 히로뽕(*philopon* 필로폰의 일본식 발음)은 메스암페타민(*methamphetamine*)으로 일본 제약회사의 각성제 상품명이었다. 일본에서 히로뽕이 일반약으로서 시판된 것은 1940년이며, 2차대전중 군대에서 병사의 사기 양양이나 야간 작업을 위해 대량 사용하였다. 패전에 의한 일본 국민의 정신적 혼란에 따르는 도덕의 퇴폐와 향락적인 세태를 배경으로 히로뽕은 “줄리움의 제거와 기력의 충실”을 선전 문구로 일반 시민층과 청소년들에게 폭발적으로 남용되었다. 1980년대 이후 일본에서는 히로뽕을 강력히 규제하고 있다.

우리나라에서 제조되어 일본으로 밀수출되던 히로뽕이 1980년대 들어서면서 일본에서 강력히 단속이 되자 국내 시장이 형성되어 급속한 추세로 남용되고 있다. 우리나라에서 히로뽕은 학생들에게는 「정신 집중 약」, 일반인에게는 「피로 회복제」, 가정주부에게는 「살 빼는 약」

으로 선전되어 은밀하게 팔리고 있다.

암페타민의 신체에 미치는 영향으로는 심박동 증가, 혈압 상승, 식욕 저하, 호흡을 증가, 불면, 발한, 갈증, 근육 연축, 경련, 발열, 흥통, 불규칙한 심박동 등이며 정신에 미치는 영향으로는 피로감 감소, 자신감 증가, 주의력 증가, 활동증가, 민감성 증가, 불안, 걱정, 불신감, 환각 등이다.

암페타민류를 다량 빈번하게 사용하면 언어장애, 생각을 어휘로 나타내는데 어려움을 유발하는 뇌손상이 일어날 수 있으며, 체내에 암페타민 축적이 증가하여 암페타민 정신병이라 불리는 중독증을 나타내어 폭력적이고 괴상한 행동을 하게된다. 암페타민 과용으로 죽음을 초래할 수도 있다. 만성 남용자의 특징에는 종종 홍역의 발진과 유사한 좌창, 치아손상, 잇몸손상, 손톱손상 등이 나타난다.

4. 마약(아편)

마약(麻藥·*narcotics*)에는 아편과 아편에서 얻어진 모르핀, 코데인, 헤로인 등이 있고 모르핀과 유사한 작용을 하는 순수 합성 물질인 메사돈 등이 있다.

아편(阿片·*opium*)은 덜 여문 양귀비 열매에 흡을 내서 분비한 진액을 말린 흑갈색의 물질이며 성분은 10~15%의 모르핀·코데인·파파베린 따위이며 마취제·지사제·진통제로 사용된다. 1840~42년에 일어난 아편전쟁은 아편수입의 폐해를 막기 위하여 청나라 선종 황제가 1838년에 임칙서에게 명하여 광둥(廣東)에 있던 영국 상인의 아편을 태워 버리고 아편수입을 금지한 것을 구실로 일어났는데 이 전쟁의 결과 청나라가 패하여 남경조약을 맺고 홍콩을 영국에 떼어 주었다.

모르핀(morphine)은 아편에서 1803년에 추출 정제된 합법적이고 정통적인 마약으로 강력한 진통제이다. 모르핀은 헤로인과 같이 중추신경계와 위장에 주로 효과를 나타낸다.

헤로인(heroin)은 모르핀을 화학적으로 변형하여 보다 강력하게 만든 것으로 1889년 독일 바이엘사에서 개발했다. 모르핀 10mg과 헤로인 4mg이 동등하게 간주된다. 헤로인은 불법 약물로 오늘날 가장 널리 남용되는 마약이며, 미국에서는 남용되고 있는 마약의 약 90%를 헤로인이 차지하고 있다.

코데인(codeine)은 모르핀의 4분의1 정도의 진통작용이 있으며, 한외마약(限外麻藥)으로서 복합제가 기침을 진정시키는 진해제(코푸시럽)로 시판되고 있어 구입이 수월하여 남용되기 쉬운 약물이다. 코데인 코푸시럽 1병(120cc)에는 3.5%의 알콜과 240mg의 코데인이 함유되어 있다.

메사돈(methadone)은 헤로인과 모르핀 의존성을 치료하기 위하여 사용되는 합성마약이나 남용약물로서도 사용된다. 1960년대 우리나라에서 메사돈 파동이 있었다.

최근 전국 농촌과 섬지방에 마약의 원료로 재배가 손쉽고 자생력이 뛰어난 양귀비(앵숙)를 몰래 키우는 농가수가 급속히 늘고있어 새로운 문제로 등장하고 있다. 이 양귀비는 대부분 농가근처의 텃밭과 야산 등 눈에 띄지 않는 곳에서 재배되는데 그나마 꽃이 피는 5~7월이 아니면 단속조차 불가능해 실제 재배농가수에 비해 단속이 극히 미미한 실정이다.

마약이 신체에 미치는 영향은 동공축소, 통증감소, 변비, 가려움, 졸리움, 근육조절력 상실, 수면, 협압저하, 호흡억제, 혼수 등이며, 정신에 미치는 영향으로는 행복감, 불안, 공

포, 몽롱, 집중력 상실, 복잡한 추리력 상실, 무관심 등이다. 마약을 상습적으로 남용시에는 뇌와 간에 심한 손상을 일으킬 수도 있으며, 과량 사용시에는 사망하게 된다.

5. 진정제(진정·수면제, 평온제)

진정제(sedatives)는 중추신경계를 억제하는 약물로 신경을 차분하게 하는 진정 효과와 수면작용을 나타내므로 보통 진정·수면제라 부르며, 이들 약물에는 평온제(신경안정제 등)도 포함된다. 평온제(tranquilizers)는 긴장과 불안을 완화시킨다.

모든 진정제 중에서 바르비탈류(barbitals)가 가장 많이 남용되고 있으며, 바르비탈류의 상표명으로는 세코날, 아미탈, 페노바비탈 등이 있으며, 평온제의 상표명으로는 바리움, 아티반, 리브리움 등이 있다.

진정제가 정신에 미치는 영향은 불안감의 감소, 이완된 느낌, 복잡한 추론을 할 수 있는 능력의 감소, 시간과 공간의 왜곡, 기억상실 등이며, 신체에 미치는 영향으로는 졸리움, 현기증, 시야몽롱, 수면, 호흡억제, 혈압저하 등이다. 진정제를 과량 복용하면 호흡장애, 혼수 상태가 되며 심한 경우에는 사망한다. 술과 진정제를 같이 먹으면 치명적일 수 있다. 즉 서로의 작용을 상승시켜 진정제나 술의 위험도를 더욱 높인다.

스트레스나 긴장, 걱정을 해소하는데 어려움이 있는 사람이나 불면증에 시달리는 사람들이 진정제를 남용한다. 또한 두려움을 잊고 긴장을 풀기 위해 진정제를 사용하기도 한다.

6. 기타 약물

카페인(cafeine)은 커피, 홍차 등에 함유되어

있는 알칼로이드(alkaloid)이며, 각성제로 사용된다. 콜라 등의 청량음료수 및 각종 드링크류(피로회복제 등)에도 카페인이 함유되어 있다. 실제로 청소년들이 많이 남용하는 각성제는 카페인이 함유된 약품으로 대표적인 카페인 제제인 타이밍은 한달에 50mg이나 들어있다.

각성제는 중추신경을 흥분시켜 일시적으로 수면이나 피로감을 억제하는 효과가 있다. 복용후에는 피로가 가시고 머리가 밝아지는 느낌이 들며 집중이 잘된다. 그러나 약효가 떨어지면 코 입이 마르고 식욕이 감퇴되며, 남용하면 수면장애, 우울증, 무력감이 나타나며 피해망상, 환각까지 온다. 더욱 위험한 것은 각성제 남용자가 다른 약물을 혼합사용하는 경우이다. 이런 경우 약물의 상호작용으로 체질에 따라 치명적인 사고를 입을 수 있다. 최근 국내 모 여가수가 약물의 복합남용으로 사망한 것이 대표적 예라고 볼 수 있다.

기침을 진정시키는데 복용하는 러미라(텍스트로메트로판제제)와 알레르기 피부염이나 콧물, 재채기 등의 치료에 쓰이는 아빌(항히스타민제) 등은 약국에서 쉽게 구할 수 있으므로 청소년들이 남용한다. 치료의 목적으로 성인에게 사용될 경우 하루 1~3알이다. 이 약물은 남용하면 목이 마르고, 식욕상실, 환각과 망상, 혈압상승, 이상한 행동 등이 나타나며, 장기간 복용시에는 중독 증상을 일으켜 정신병적 증상을 보인다.

최근 전해져담제인 「러미나」와 「루비킹」을 과다 복용한 후 약화사고가 빈발하고 있다. 마약중독자들이 대용약물로 다량 복용하고 청소년들 까지도 「콩」이라는 은어로 불리우는 이 약을 보통 1회에 20~30알씩 복용한다. 환각작용을 하는 성분은 모르핀계 유도체인 「덱스트

로메트로판」으로 50~60종의 기침감기약에 들어가며 총 시장규모는 30억원 정도이다. 60년대의 「메사돈 파동」 같은 대형 약화가 우려된다.

IV. 약물남용 실태

체육부가 1989년 7월 전국에서 청소년 4,132명(학생 2,724명, 근로청소년 501명, 비행청소년 907명)을 대상으로 조사한 우리나라 청소년들의 약물 남용 실태는 <표 1>과 같다.

한편 한국약물남용연구소가 1989년 10월 전국 도시지역(서울특별시, 5개 직할시 및 11개 지방도시) 고등학교 3학년 학생 6,240명(남학생 2,950명과 여학생 3,290명)을 대상으로 향정신성 약물 및 남용 가능성이 있는 약물을 포함하여 총 14가지 약물의 남용실태는 <표 2>와 같다.

체육부에서 실시한 조사 결과에 의하면 약물 사용 경험자 분포는 음주의 경우 학교청소년 48.0%, 근로청소년 75.5%, 비행청소년

<표 1> 89년도 학력·성별 약물남용 실태
(단위: %)

	학 생				근로청소년		비행청소년	
	중 학 교		고등학교					
	남	여	남	여	남	여	남	여
음 주	35.3	11.7	83.9	52.8	89.7	71.4	93.4	89.3
흡 연	26.5	6.7	71.1	15.1	81.1	13.2	97.0	89.3
각성제	19.8	15.2	32.8	34.9	44.2	35.3	34.1	42.9
본 드	1.7	0.9	11.1	0.8	16.3	4.0	46.2	61.5
대마초	0.7	0.3	4.7	0.4	7.1	0.3	27.9	37.3
안정제	5.0	3.3	7.7	1.4	9.1	2.6	30.9	43.8
최면제	3.6	3.9	10.8	2.2	14.7	8.5	17.5	31.4
마 약	0.4	0.4	1.5	0.2	3.4	8.5	8.4	23.1
히로뽕	0.9	0.0	1.7	0.0	3.3	0.9	8.7	22.6

〈표 2〉 약물 사용 경험도와 최근 경험도

(단위: %)

구 분	경험자			30일 이내		
	남자	여자	합계	남자	여자	합계
담 배	58.0	16.1	37.1	37.8	7.8	22.8
술	84.2	52.1	68.2	46.9	21.1	34.0
대 마	3.0	1.3	2.2	0.8	0.5	0.7
코 카 인	1.1	1.0	1.1	0.6	0.5	0.6
각 성 제	17.2	16.7	17.0	3.8	3.8	3.8
필 로 폰	0.3	0.6	0.5	0.1	0.3	0.2
마 약	0.4	0.5	0.5	0.1	0.3	0.2
환 각 제	2.0	0.9	1.5	1.2	0.5	0.9
본 드	3.8	2.6	3.2	1.8	1.4	1.6
신 경 안 정 제	2.3	2.2	2.3	1.7	1.3	1.5
수 면 제	4.2	3.3	3.8	3.1	2.6	2.9
진 통 제	33.2	34.0	33.6	16.1	16.9	16.5
진 해 제	1.3	0.9	1.1	0.2	0.7	0.5
항히스타민제	1.4	1.1	1.3	0.3	0.1	0.2

93.1%이며 흡연은 학교청소년 33.1%, 근로청소년 28.2%, 비행청소년 96.1%로 나타났다.

각성제는 학생 29.7%, 근로청소년 37.3%, 비행청소년 34.8%가 사용경험이 있으며 본드는 학생 4.4%, 근로청소년 6.7%, 비행청소년 47.1%가 대마초는 학생 1.9%, 근로청소년 1.7%, 비행청소년 28.5%가 사용 경험자들이다. 안정제는 학생 5.2%, 근로청소년 4.3%, 비행청소년 31.8%가 체면제는 학생 6.7%, 근로청소년 10.2%, 비행청소년 18.9%가 복용한 경험이 있다.

마약은 학교청소년 0.7%, 근로청소년 0.9%, 비행청소년 9.4%가 히로뽀은 학생 0.7%, 근로청소년 1.4%, 비행청소년 9.6%가 사용한 경험이 있다고 조사되었다.

한편 한국약물남용연구소에서 실시한 조사대상 14가지 약물의 경험도는 흡연 37.1%, 음주

68.2%, 대마 2.2%, 코카인 1.1%, 각성제 17.0%, 필로폰(히로뽀) 0.5%, 마약 0.5%, 환각제 1.5%, 본드 3.2%, 신경안정제 2.3%, 수면제 3.8%, 해열진통제 33.6%, 진해제 1.1%, 항히스타민제 1.3% 등으로 나타났다.

우리나라 청소년들은 약물에 대한 지식이 부족하여 약물의 종류를 혼동하기 때문에 위의 두 조사 결과만을 갖고 약물의 종류나 사용 경험자를 확정하거나 결론을 지을 수는 없다. 그러나 청소년 특히 여학생의 흡연, 음주 인구가 급속히 증가하고 있으며 청소년들의 약물사용이 단계적으로 발전하는 경향이 있다. 즉 처음에는 술·담배 등의 가벼운 약물을 사용하며 점차 강도가 높은 각성제, 안정제, 대마초, 마약 등으로 발전할 가능성이 있으므로 이에 대한 대책을 강구해야 한다.

V. 약물남용의 대책

청소년 약물남용의 대책은 약물문제의 복합적인 원인을 고려하여 수립되어야 한다. 청소년의 약물 문제는 약물 사용의 주체가 되는 청소년, 직접적 원인 물질인 약물, 약물 남용을 일으키도록 조장하는 주위 환경 등 세가지 요인과 직결된다.

즉 청소년 개개인이 정신적으로 강하고 성숙되어 있으면 약물에 빠질 위험성은 많이 줄어들게 되며, 가정 학교 사회 전반에서 청소년들로 하여금 정서적으로 안정될 수 있는 환경을 제공해줄 수 있다면 역시 약물사용 위험성은 많이 줄어 든다. 물론 약물이 없으면 또는 약물을 구할 수가 없으면 자연히 약물의 문제는 발생하지 않는다. 이러한 관점에서 청소년의 약물 문제는 가정, 학교, 사회, 정부 당국의

공동으로 책임을 져야 할 공통 과제이다.

우리나라에서는 마약류 문제에 관한한 수요 억제측면 보다는 공급억제측면 위주로 대책을 수립하여 시행하여 왔다. 즉 약물 남용자의 치료, 예방, 사후관리를 위한 노력보다는 마약류 사범의 단속과 처벌을 더욱 비중있게 다루는 정책을 추진해 왔다. 그러나 최근에 학계, 의료계, 사회단체 등을 중심으로 예방, 치료, 교육과 계몽 등 수요억제 부문의 중요성이 강조되기 시작하였다.

청소년 약물남용의 대책을 분야별로 보면 다음과 같다.

① 청소년의 주체성

청소년이 자기 주체성(主體性)을 가지기 위해서는 가정과 학교에서 역할이 주어쳐야 한다. 그러나 우리나라의 교육환경은 입시위주의 교육이 되다 보니 성적이 우수한 학생들을 제외하고는 자기의 역할을 빼앗기는 결과가 되었다. 즉 학교에서는 공부 못하는 학생일수록 공부할 수 있는 기회가 적어지고, 가정에서도 학교 성적에 대한 집착으로 가족의 일원으로서의 역할이 주어지지 않는다.

교육 제도상의 문제점으로 인하여 약물 남용이나 비행의 취약성이 있는 학생일수록 보호받는 것이 아니라, 반대로 약물남용이나 비행으로 빠져들 기회에 더 많이 노출되고 있다. 그러므로 학교 교육제도에 관련된 문제점들이 개선되어야 하며, 학교와 가정의 꾸준한 노력이 있어야만 한다.

② 학교의 대책

학교에서 교사가 취할 수 있는 대책으로는 취약성이 있는 학생들로 하여금 약물로 빠져들지 않도록 예방하며, 약물을 남용하는 학생이 있으면 빨리 찾아내어 치료를 받게하며, 이미

약물 남용의 경험이 있는 학생은 다시 제발되지 않도록 방지해 주는 것 등이다.

약물 남용의 문제는 법적인 처벌의 대상이기에 앞서서 치료의 대상이므로 청소년의 약물남용이 확인되면 즉시 가정, 학교, 병원의 삼각 통로를 이용하여 치료의 기회를 갖도록 해주어야 한다. 청소년의 약물남용 문제는 가정·학교·병원이 적극 협조해야만 해결이 가능하다.

선진국에는 학교에 전문가가 상주하면서 학생들의 약물 문제를 비롯한 정신건강 문제를 담당하고 있다. 이러한 전문가가 없을 경우에는 평소에 교사가 학생들과 대화를 자주 하면 적어도 약물을 남용하는 학생들의 파악은 가능할 것이며, 가정과 병원에 협조를 구할 수 있다.

③ 약물관리

현재 우리나라 약물관련 법규로는 마약법(1957년 제정), 미성년자보호법(1961년 제정), 독물 및 극물에 관한법(1963년 제정), 대마관리법(1976년 제정), 향정신성 의약품관리법(1979년 제정)등이 있어 약물남용 통제기능을 하고 있다.

그러나 최근 향락 퇴폐문화의 만연과 함께 각종 마약류가 사회저변으로 확산되면서 청소년층에까지 폭넓게 파고들어 심각한 사회문제가 되고 있다. 또한 약국을 통해 작성제, 진정제, 수면제 등을 쉽게 구입할 수 있으며 특히 요즘은 청소년들이 남용하는 몬드, 부탄가스는 누구나 손쉽게 구할 수 있다. 이들 약물과 독극물에 대한 철저한 관리가 요망된다.

④ 마약류 관련 대책기구

현대의 약물남용 현상은 미국에서 부터 비롯되었다. 1960년대 미국에서 월남전쟁에 반대하

는 대학생들의 반전(反戰)시위는 기성세대에 반기를 들고 시위의 상징물질을 약물(마약류, 마리화나 등)로 삼았다. 대학생들의 약물남용이 고등학생, 중학생, 국민학생들에게 까지 옮겨갔고, 해외 주둔 미국군인들에 의해 전세계에 번지게 되었다.

이에 미국에서는 1974년 국립약물남용연구소(National Institute on Drug Abuse)를 설립하여 약물남용에 관한 연구, 교육, 훈련, 예방, 치료 및 재활에 관한 업무를 전담하고 있으며, 대통령직속으로 백악관약물남용정책실(Office of Drug Abuse Policy, The Executive Office of the President, The White House), 법무부 산하에 약물남용법규시행청(Drug Enforcement Administration)등 정부의 여러 부서가 약물남용 억제를 위하여 총력을 기울리고 있다. 일본에서도 총리부에 약물남용대책추진본부가 있다.

우리나라는 아직 약물남용에 관한 정책을 조정·통제할 수 있는 중앙기구가 없으므로, 미국이나 일본의 예와 같이 정책 조정·통제기구를 대통령 또는 국무총리 직속으로 설치하여 약물남용에 대하여 효율적으로 대처할 수 있는 체제를 갖출 필요가 절실하다.

⑤ 교육·계몽활동의 강화

약물남용 억제를 위한 교육·계몽활동은 학교교육과 사회교육으로 나누어 생각할 수 있다. 학교교육에 있어서는 별도의 약물교육 프로그램을 두어 예방교육을 실시하거나 정규 교과목의 내용속에 약물에 관한 사항을 포함시켜 교육을 실시하는 경우도 있다.

사회교육은 정부기관 또는 사회단체에서 특정집단을 대상으로 하는 계몽영화·비디오·슬라이드 상영, 약물중독 경험자의 체험담 소개, 강연회 개최 등의 방법과 일반국민을 대상으로

하는 텔레비전을 통한 홍보, 홍보책자·포스터 제작 배포 등의 방법을 활용한다.

미국에서 청소년을 대상으로 실시하는 약물교육 방법은 도덕훈계(moral exhortations)방식, 약물남용자가 겪는 고통과 말로를 담은 영화를 상영하는 이론바 협박전략(scare tactics), 정보주입(information)모델, 감동교육(affective education) 등이며, 최근에는 약물을 남용하게 하는 정신사회학적 요소들을 중시하는 새로운 예방교육 방법이 소개되어 관심을 끌고 있다.

약물교육의 교과과정 내용은 ㉠ 학생들에게 약물의 성분과 약리작용을 이해시킨다. ㉡ 약물남용의 위험(중독성과 습관성)을 이해시킨다. ㉢ 약물남용, 약물 불법거래가 비행 및 범죄와 관련됨을 가르친다. ㉣ 약물남용과 관련된 법규와 처벌에 대해 이해시킨다. ㉤ 약물중독자의 치료에 사용되는 방법과 치료시설에 관한 것, ㉥ 정신적 신체적 건강을 위하여 약물남용의 배제를 자신의 노력으로 유지할 수 있음을 이해시킨다. ㉦ 약물남용에 관한 적절한 태도를 개발하기 위하여 학생들이 사회문제와 약물남용에 관한 다양한 사회적 태도에 대해 알아보게 한다 등이다.

학생들의 약물교육을 성공적으로 실시하기 위해서는 학부모의 협력이 필요하다. 학생들에게 실시되는 약물교육의 내용을 학부모들도 알아야 하며, 필요시에는 부모교실을 열어 학부모에게도 알맞는 약물남용 예방교육을 실시해야 한다.

⑥ 각종 운동을 통한 계발활동

약물 오·남용의 위험성과 폐해에 관해서 청소년을 포함한 국민 일반에 대한 캠페인을 집중적으로 시행하기 위해 매년 봄과 가을에 약물오남용방지 홍보강화의 달을 정하여 실시한다.

청소년 비행을 방지하는 운동, 사회를 밝게 하는 운동 등 관련 있는 각종 운동이 실시되는 경우에 약물 오·남용방지에 관한 홍보 및 계발을 한다.

또한 관계기관 및 단체는 조직의 말단에 이르기까지 「약물 오·남용방지 홍보강화의 달」의 취지 등에 관해서 인식시킴과 아울러 각각의 특성에 맞는 활동을 전개하여 국민 전체의 운동으로서 효과를 높이도록 한다.

⑦ 국제협력의 추진

금년 2월 국제연합(UN) 마약특별총회에서 채택된 선언 및 세계행동계획 등을 토대로 마약문제 해결을 위한 국제협력의 추진에 지속적으로 노력한다. UN마약위원회, 마약단속기관장회의 등 국제적인 각종 회의에 참가하여 적극적으로 토의 및 의견을 교환한다. 남용 약물에 관한 해외 정보의 수집 등에 관한 시스템의 정비와 충실을 기한다.

해외로부터 마약 등의 유입을 방지함과 아울러 관계사범의 조기 검거 및 신속 적정한 수사처리를 도모하기 위하여 각종 국제 수사공조를 적극적으로 활용하는 등 관계국가의 단속기관과의 협조를 강화하여 국제 수사협력을 추진한다.

VI. 맺는말

인류가 지금까지 애써 이룩한 문명문화의 업적이 21세기에 가서는 결국 쇠망하고 만다는 비관적 견해가 있으며, 그 원인으로 보통 세가지가 거론된다. 즉 핵(核)전쟁으로 인한 인류멸망, 지구촌 공해(公害)멸망론, 그리고 마약(麻藥)문제이다.

마약으로 인하여 인류는 「백치」화되어 자멸

한다는 경고는 이제 우리나라에서도 절실한 문제가 됐다. 불과 몇년전까지만 해도 “강전너불”로서 먼나라의 예기로 들리던 마약문제가 어느덧 “발등의 불”로서 우리의 삶을 위협하고, 건강사회를 파괴하는 주범으로 등장하여 날로 심각성을 더해가고 있다. 극히 일부 특수계층의 폐륜적 짓으로 여겨지던 마약사용이 청소년, 가정주부, 회사원, 농어민에 이르기까지 침투하였다.

철도 들기 전부터 강박해 오는 입시지옥이나, 황폐한 사회의 여파로 가정부재의 희생이 되는 일탈청소년들은 비행의 필수조건으로 약물남용부터 익힌다. 음주·흡연으로부터 출발하여 본드, 대마초를 거쳐 히로뽀로 이어지는 정해진 코스로 썩어들어 간다.

마약류의 전파는 우리 생활환경과 밀접하게 관련되어 있어 향락풍조와 과소비같은 사회상은 물론이요 절제없는 생활습성과도 무관하지 않다. 배금주의와 쾌락주의가 팽배하고, 사회가 복잡해짐에 따라 고독감과 좌절감이 일어나고, 좌절이나 갈등을 이겨낼 수 있는 정신력이 부족해지는 사회의 병리를 우려한다.

마약사용은 한개인의 패가망신을 자초하게 되지만, 마약사용자가 비정상적으로 증가하는 「마약대중화시대」는 결국 망국을 재촉하게 된다. 마약은 인간의 정신체계를 파괴하는 반인간적인 것이기 때문에 사회의 공적(公敵)이라 할 수 있다.

우리도 더 심각한 지경에 이르기 전에 마약에 대항하는 국민 총력전에 나서야 한다. 우선 마약의 개인적·사회적 해독에 대한 보다 적극적인 계몽이 절실하다. 단순한 호기심이나 일시적인 쾌락을 탐하다가 빠지게 되는 마약의 수렁이 얼마나 무섭고 파괴적인가에 대한 국민

각자의 인식을 높여줘야 한다.

우리 사회 전체의 건강을 위해 마약사범 단속과 함께 마약 중독자들의 수용과 치료, 재활을 위한 체제도 동시에 갖춰야 할 것이다. 또한 전전한 생활풍토 조성을 위한 사회적인 분위기가 형성되도록 범국민차원의 노력을 기울여야 한다.

참 고 문 헌

- 주왕기(1989), 약물남용, 세계사.
- 체육부(1989), 청소년 약물남용 실태와 예방.
- 서울특별시교육연구원(1988), 약물 오·남용 예방지도.
- 보건사회부(1988), 마약류 관리지침.
- 대검찰청(1989), 마약류사범 특별단속 결과보고.
- 법무연수원(1989), 범죄백서.
- 김경빈(1988), 약물 오·남용, 보건사회부.
- 김병윤 외(1984), 현대정신의학, 일조각.
- 주왕기(1990), 한국 청소년의 약물남용 실태와 예방대책, 한국청소년단체협의회.
- 김미영(1990), 약물남용(마약)의 늪에서 벗어나는 길, 나침반사.
- 김영모 외(1985), 한국청소년연구, 한국복지정책연구소.
- Herrington, R.E.(1987), *Handbook of Alcohol and Drug Abuse*, Warren H. Green, Inc.
- Pradhan, S.N.(1977), *Drug Abuse*, The C.V. Mosby Co.
- Niven, R.G.(1986) *Adolescent Drug Abuse*, Hospital and Community Psychiatry, Vol. 37, No.6.
- Levitt, F.(1974), *Drugs and Behavior*, W.B. Saunders.
- Keller, M.(1968), *Alcohol and Health*, US Government Printing Office.
- US Public Health Service(1964), *Smoking and Health*, Surgeon General of the Public Service
- Kaplan, H.I.(1985), *Comprehensive Textbook of Psychiatry*.
- Ray, O.(1987), *Drugs, Society and Human Behavior*, The C.V. Mosby Co.
- Erickson, M.T.(1987), *Behavior Disorders of Children and Adolescents*, Englewood Cliffs Prentice Hall Inc.
- Mac Donald, D. I.(1984), *Drug, Drinking, and Adolescents*, Year-Boook of Medical Publishers.
- Los Angeles City Schools(1973), *Drug Education in the Elementary School*, Kiwanis LA City Drug Abuse Education Foundation.