

# 청소년 약물남용의 현황 및 대책

---

안동현

한양대 정신과 교수

## — < 목 차 > —

- I. 청소년약물남용의 이해
- II. 청소년 약물남용의 실태와 형태
- III. 예방과 치료적 개입

## I. 청소년 약물 남용의 이해

### 1. 청소년기의 약물남용이 성인기에 비해 특히 더 중요한 이유는?

1) 아직 청소년기는 신체적·정신적·사회적으로 급성장하는 시기이므로 그 시작 단계에서는 대수롭지 않아 보일지라도 장기적으로는 앞으로의 성장 과정에 막대한 영향을 미칠 수가 있다.

2) 성인에 비해 의학적인 이유(마약, 신경안정제 등의 남용)가 아닌 것으로 해서 약물복용이 더 쉽게 이루어지기 때문에(예, 본드흡입) 관리에 문제가 더 어렵다.

3) 성인에 비해 아직 상습적인 복용에 빠져드는 것이 덜 하기 때문에 예방과 치유의 가능성이 더 많기 때문이다.

4) 세계적으로 약물남용이 증가할 뿐 아니라 연령의 하향화가 일어나고 있다.

5) 발달과정에 있는 미숙한 청소년들이 약물복용 상태에서 쉽게 현실 판단능력이나 자제력을 상실하여 난폭한 행동이나 과격한 행동뿐 아니라 경우에 따라서는 범죄를 저지르는 경우가 종종 일어난다.

이 같은 여러 가지 이유로 해서 성인기보다 청소년기의 약물남용에 더 많은 관심이 필요하다.

### 2. 약물남용과 일탈행동의 연관성

예전에는 청소년기를 ‘질풍과 노도’의 시기로 간주하여 청소년기에는 누구나 모두 한번쯤은 일탈행동이나 모험심에서의 약물복용쯤은 당연한 것으로 받아 들여 지기도 하였다. 그러나 최근에 이들 청소년기에 관한 관심과 실증적 연구가 이루어지면서 오히려 대부분의 청소년들은 별 다른 일탈행동 없이 성인기를 맞이함이 밝혀지고 있다. 즉 이 같은 문제를 일으키는 청소년들은 일부에 불과하고 정상적인 대다수는 별 문제가 없다는 실증적인 연구들이 있다.

그러므로 청소년기의 약물복용이나 일탈행동들이 으레 누구에게나 있는 것쯤으로 받아들여져 대수롭지 않게 간주되는 것은 잘못이다. 물론 그렇다고 약물복용 청소년이 모두 일탈행동을 하고, 모두가 문제 청소년이라는 것은 아니다. 그러나 만일 어떤 청소년이 약물복용을 시작했음을 알게되면, 이를 적색 경고로 알고, 그 원인과

대책을 서둘러야 한다. 물론 이미 시작되기 전의 예방이 중요한 것은 더 말할 필요조차 없다.

### 3. 청소년기 발달과 정신 병리

청소년기의 정신 병리를 구분하는 방법에는 여러 가지가 제시되고 있다. 그러나 아직 적절한 구분 방법에 대해 일관되게 합의되고 있지는 못한다. 저자는 우선 홍강의(1991)의 제안을 일차적으로 따르고, 다음에 Skodol 등(1997)의 제안을 이차적으로 수용하여 나름대로 전체적으로 제시하고자 한다. 또한 앞에서 논의한 바와 같이 청소년기를 3시기로 구분하였는데, 이러한 구분에 의해 각 발달 단계와 단계 별 정신 병리를 간단히 언급하겠다. 이것을 Werkman(1977)은 다음과 같이 제안하기도 하였다(표 1).

**표 1. 발달 단계와 정신 병리**

초기 청소년기(12-14세)	중기 청소년기(15-17세)	후기 청소년기(18세 이상)
1. 아동기 문제의 지속	1. 반항, 혼란	1. 정신분열병
2. 학습상 결함, 문제	2. 가출 및 무단결석	2. 급성 혼동 상태
3. 비만증	3. 학습 결함	3. 직업 선택 불확실
4. 여드름	4. 성의 행동화	4. 자살
5. 생리(월경) 불순	5. 싸움	5. 우울증
6. 신경성 식욕부진		

(출처 : Werkman, 1977)

#### 1) 아동기 문제의 연속상에서 정신 병리

우선 홍강의(1991)는 청소년기의 정신 병리를 소아기 문제의 연속, 청소년기 특유의 정신 장애, 성인 정신장애의 초기증상으로써의 청소년 정신장애의 3가지로

구분하고 있다. 먼저 소아기 문제의 연속에 속하는 것으로는 이미 생애 초기 및 아동기에 시작한 문제가 청소년기 혹은 그 이상까지 계속되든지 혹은 청소년기를 맞이하여 새로운 문제가 발생하거나 변형하는 경우를 말한다.

예를 들면 정신 지체(精神遲滯, mental retardation), 자폐증(自閉症, autistic disorder), 기타 학습 장애(學習障礙, learning disabilities) 같은 특정 발달 장애의 경우 대부분 생애 초기 부터 시작하지만 전 생애를 걸쳐서 계속된다. 따라서 이같은 문제는 단지 청소년기에만 문제가 되는 것이 아니고 성인기 혹은 노년기에도 문제가 되지만 청소년기에는 그 발달 단계에 따라 새로운 문제들이 발생하게 된다. 단지 청소년기의 문제를 다룬다고 하여 청소년기 특유의 문제를 다루는 것이 아니고 이같이 영유아기부터 아동기까지 그 이전의 문제도 충분히 이해할 수 있어야 한다.

## 2) 청소년기의 발달과 관련된 정신 병리

Skotol 등(1997)은 청소년기의 발달과 관련된 정신 병리를 구체적으로 다음의 4가지로 구분하고 있다. 즉, 정제감 문제, 정서 문제, 행동 문제, 신체상 및 신체 기능에서의 문제이다. 이들의 각각에 대해서는 이 분류에 따라 자세히 논의하기로 하고, 그 빈도가 어느 정도 되는지 표 2. 에 요약하였다.

표 2. 청소년기 정신 병리의 발생 빈도와 성별 차이

문제 유형	구체적 질병	추정 빈도	성별
정서 기분	major depressive disorder	common	M<F
	bipolar disorder	NK	M=F
불안	panic disorder	very rare	M<F
	social phobia	rare	M<F
	OCD	rare	M>F
행동 약물관련	alcohol intoxication	very common	M>F
	substance abuse	common	M>F
품행관련	conduct disorder	very common	M>F
충동조절	pathologic gambling	very rare	M>F
	trichotillomania	rare	M<F

신체 식사	anorexia nervosa	very rare	M<<F
	bulimia nervosa	less common	M<F
수면	narcolepsy	very rare	M=F
신체화	body dysmorphic disorder	NK	M=F

발생 빈도는 다음과 같다 : very common, >10%; common, 5%-10%; less common, 2%-5%; rare, 1%-2%; very rare, <1%; NK, not unknown(출처 : Skotol 등, 1997)

#### 4. 청소년들의 모험추구행동과 약물 사용

청소년들의 건강 상태를 증진시키는 일은 매우 복잡하고 어려운 일이다. 청소년들의 건강을 증진시키기 위해서 미국 질병관리센터(The Center for Disease Control and Prevention, CDC)에서는 청소년들의 6가지 행동 영역-고의적인 및 의도하지 않은 손상, 약물 남용, 조기 및 조심하지 않는 성관련 행동, 흡연, 영양 부족, 육체 활동 기피-을 주목하고 있다.

다음의 표 3.은 CDC에서 1993년에 고등학생들을 대상으로 시행한 청소년위험 행동조사(Youth Risk Behavior survey)의 자료이다. 여기에서 보면 청소년들이 건강을 위협하는 많은 위험에 노출되고 있음을 보여주고 있다. 약물남용은 이러한 전반적인 측면에서 함께 고려할 사항이라는 것이다.

**표 3. 청소년위험행동조사에서 나타난 위험 행동 비율(1993년)**

위험한 행동	남성	여성
안전벨트 미착용	23.8	14.3
오토바이 헬멧 미착용	40.4	39.0
자전거 헬멧 미착용	92.2	93.6
음주 운전	36.3	34.5
무기 소지	34.3	9.2
신체적 싸움	51.2	31.7
자살 계획 수립	15.3	22.9

자살 시도	5.0	12.5
흡연(현재)	29.8	31.2
연기안나는 담배피기	20.4	2.0
음주(현재)	50.1	45.9
과음(5잔 이상 음주)	33.7	26.0
대마초 사용	20.6	14.6
코카인 사용	2.3	1.4
성교 경험	55.6	50.2
여러 명의 성 상대자 경험(4명 이상)	22.3	15.0
활발한 성 관계(지난 3개월 이내 성교)	37.5	37.5
콘돔 사용(지난 성교 때)	59.2	46.0
피임약 사용(지난 성교 때)	14.7	22.3
2개 이상의 야채와 과일 섭취	17.6	13.0
2개 이하의 고지방 음식 섭취	57.6	75.6
격렬한 운동(지난 7일간 3회 이상)	74.7	56.2

이러한 여러 위험 요소들을 줄이는 것이 바로 청소년들의 건강을 증진시키고, 직접적인 위협으로부터 보호하는 길인 것이다. 그 방법으로 학교 교육, 학교 환경 개선, 부모 교육, 및 지역사회 지원 등이 있다.

## II. 청소년 약물남용의 실태와 형태

### 1. 약물남용의 실태

청소년들의 약물남용(광범위하게 흡연과 음주를 포함한다)실태를 정확하게 알기는 매우 어렵다. 특히 국내에서는 체계적인 통계나 연구가 지속적으로 이루어진 것이 적기 때문이다. 가장 최근에 발표된 것을 보면(청소년보호위원회, 1999), 일반 학생들의 경우 음주 경험 60.2%(지난 1개월간 경험 27.7%), 흡연 경험 35.4%(습관적인 흡연 8.1%), 본드 및 가스 사용 경험이 각각 1.5%, 1%(지난 1개월간 경험은 각각 0.7%)였다.

1991년에 시행된 연구(MBC 청소년백서, 1991)에 따르면 만 13-18세 사이에서 흡연이 26.8%, 음주가 34.8%, 타이밍복용 4.8%, 본드흡입 1.8%, 부탄가스흡입

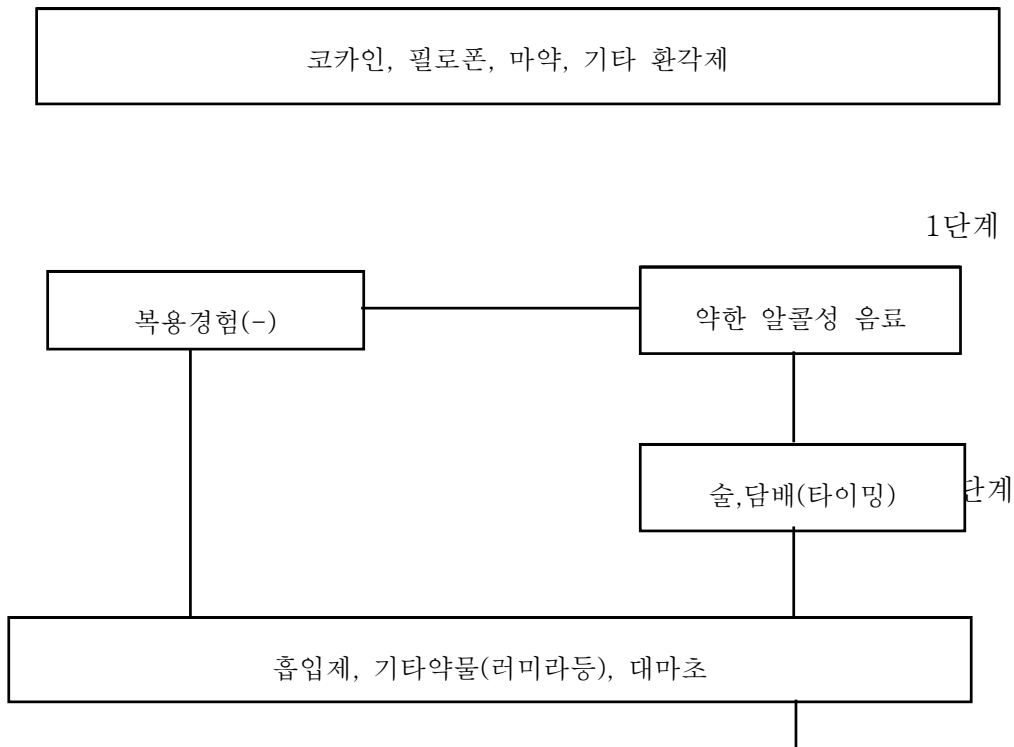
1.1%를 경험한 적이 있다고 하여 본드, 가스는 비슷하지만 음주 및 흡연은 매우 증가하였음을 보여준다. 하지만 다른 연구에서는 또 다르게 보고되기도 한다. 즉 1987년에 조사된 한 연구에서는 12-20세의 학생청소년에서 보면 흡연 33.1%, 음주 48.0%, 타이밍 29.7%, 안정제 및 최면제 11.9%, 본드 4.4%, 마리화나 1.9%, 마약 및 히로뽕 1.4%의 높은 비율을 보인다(이화여자대학교 한국문화연구원, 1989).

이같이 대상연령, 대상청소년의 특징, 연구 방법 등에 따라 약간씩 차이를 보이지만 대체로 국내외의 연구를 종합해보면 다음과 같은 결론을 내릴 수 있다.

보통은 음주와 흡연이 제일 먼저 시작되고, 가장 광범위하게 사용되고 있다. 어린 나이의 아동에서는 약물남용이 적으나 예외적인 경우가 본드흡입이다. 대개 18-25세에 약물복용이 최고조에 달했다가 그 이후는 줄어든다. 그러나 마약 등 소위 “hard drug”들은 나이가 많은 층에서 사용된다. 남녀비는 대개 남자에서 많으나 약물에 따라 약간씩 다르다. 또한 거주지나 직업, 사회계층 등에 따라 차이를 보인다.

## 2. 약물남용의 형태

### 1) 약물 남용의 단계



## 그림 1. 약물 남용의 3단계

한가지 약물을 사용하게되면 다른 약물을 사용하는 비율이 증가한다. 흔히 술·담배로부터 시작해서 본드·흡입이나 각성제·대마초등으로 옮겨가고 결국은 다른 불법 약물로 이행하는 수가 많다. 역으로 “hard drug”을 남용하는 경우, 전에 술이나 담배, 대마초등을 써보지 않은 경우는 극히 드물다. 이 같은 이유로 해서 대마초(국내에서는 본드, 러미라)는 흔히 “gateway drug(관문역할 약물)”이라고 부른다.

### 2) 정신활성물질

보통 남용 혹은 의존되는 물질은 11개의 종류로 나눈다. 즉, 술(alcohol), 암페타민과 그 유사 계열(sympathomimetics), 카페인, 마리화나(cannabis), 코카인, 환각제(hallucinogens), 흡입제, 니코틴, 아편류, PCP(phencyclidine 및 유사 arylcyclohexylamines), 안정제 및 수면제 계통 약물들이다. 이것은 크게 둘로 나눌 수 있는데 하나는 술, 안정제와 같은 대뇌를 저하시키는 종류이고 다른 하나는 코카인, 암페타민과 같이 대뇌를 흥분 혹은 각성시키는 종류이다.

이외에 흔히 일반의약품으로 분류되어 처방 없이 구입하거나 혹은 처방에 의해 사용되지만 남용되거나 혹은 정신증상을 초래할 수 있는 약제들이 있다. 흔히 OTC(over-the-counter) 약제로 알려진 약들은 후에 다시 다루기로 하고, 후자에 속하는 것들은 수없이 많은 약제들이 관여하는데, 일반적으로 마취제, 진통제, 항콜린제, 항경련제, 항히스타민제, 고혈압치료제, 스테로이드약제, 위장약, 근육이완제, 진통소염제, 항우울제, 알콜중독치료제, 항암제, 파킨스병치료제, 항생제 등 매우 광범위하게 나타날 수 있다.

또한 그 외에도 각종 독성물질들이 정신 증상을 가져올 수 있는데, 여러 가지 중금속(납, 알루미늄), 살충제(acetylcholinesterase 함유), 쥐약(strychnine 함유), 신경가스, 결빙방지제(ethylene glycol), 일산화탄소 및 이산화탄소, 각종 흡입제(본드, 가스, 신나, 페인트 등)가 여기에 속한다.

### 3) 물질관련질병(Substance-Related Disorders)

(1) 물질관련질병은 크게 둘로 나눈다. 먼저 물질사용장애(Substance Use



Disorders)이 있는데, 여기에는 의존(dependence)과 남용(abuse)이 있다. 두 번째로 물질유발장애(Substance-Induced Disorders)가 있는데, 여기에는 급성중독(intoxication), 금단(withdrawal), 섬망(delirium), 치매(dementia), 기억장애(amnestic disorder), 정신병(psychotic disorder), 기분장애(mood disorder), 불안장애(anxiety disorder), 성기능장애(sexual dysfunction), 수면장애(sleep disorder)가 속한다.

## (2) 의존과 남용

최근에는 중독(addiction)이란 용어는 사용하지 않고, 의존으로 바꾸어 사용한다. 의존의 정의를 보면 “중대한 물질관련 문제에도 불구하고, 지속적으로 물질을 사용하는 증상군”을 지칭하는 것으로 1년에 다음의 증상가운데 3개 이상을 나타내는 경우에 진단을 내린다.

- ① 내성(tolerance)
- ② 금단증상(withdrawal)
- ③ 강박적인 사용(the pattern of compulsive substance use)
  - a. 계획보다 더 많이, 더 오랫동안 사용한다.
  - b. 사용을 조절하거나 중단하려는 지속적인 희망, 혹은 조절하려고 노력하지만 항상 성공하지 못한다.
  - c. 물질을 구하거나, 사용하거나, 회복에 많은 시간을 허비한다.
  - d. 물질사용으로 인해 사회적·직업적·개별적 활동을 포기하거나 혹은 지장을 받는다.
  - e. 물질사용이 해가 된다는 사실을 알고 있음에도 불구하고 지속적으로 사용한다.

의존과 달리 남용은 내성, 금단 및 강박적 사용을 나타내지 않고, 단지 반복적인 사용으로 인해 해로운 결과를 초래하는 상태를 말한다. 즉, 물질사용으로 인해 일·학교·가정에서 해야 할 일을 제대로 하지 못하거나, 음주운전과 같이 위험을 무릅쓰고도 반복적으로 물질을 사용하거나, 반복해서 물질사용과 연관된 법적인 문제를 일으키거나, 대인관계의 문제를 일으키는 일이 반복적으로 일어날 때를 말한다.

## (3) 의존의 경과

물질의존의 경우 물론 완전회복(recovery)도 있을 수 있지만, 대개는 다음의 6 단계로 나눈다. 물질의존의 경우, 처음 12개월 내에 재발하는 수가 많기 때문에 우선 크게 조기관해(early remission)와 지속관해(sustained remission)로 나눈다. 그리고 이 둘은 각각 완전과 부분으로 나누는데, 부분의 경우는 이 기간동안 의존이나 남용에 해당하는 증상을 일부 갖는 경우를 말한다. 그리고, 이러한 회복기이전에 만일 중독치료제(agonists)를 사용하거나, 혹은 치료 중에 있는 경우를 별도로 명시한다. 즉, 조기완전관해(early full remission), 조기부분관해(early partial remission), 지속완전관해, 지속부분관해, 중독치료제사용중(on agonist therapy), 치료기관에 있는 중(in a controlled environment)으로 구분한다.

#### (4) 물질사용으로 유도되는 질병들

이들은 앞에서 이미 언급하였고, 각 물질에 따라 매우 다양하게 나타난다. 이것은 표 4.에 별도로 요약하였다.

**표 4. 정신활성물질과 관련된 정신 상태**

	의존	남용	급성중독/섬망	금단/섬망	치매	정신병	불안	수면장애
알코올	X	X	X/X	X/X	X	I/W	I/W	I/W
암페타민	X	X	X/X	X		I	I	I/W
카페인			X				I	I
대마초	X	X	X/X			I	I	
코카인	X	X	X/X		I	I/W	I/W	
환각제	X	X	X/X			I*	I	
흡입제	X	X	X/X		X	I	I	
니코틴	X			X				
아편류	X	X	X/X	X		I		I/W
PCP	X	X	X/X			I	I	
안정제	X	X	X/X	X/X	X	I/W	W	I/W

X : 이 같은 상태가 발생함, I : 급성중독 시, W : 금단 시, \* Flashbacks

### 3. 약물남용의 원인

#### 1) 원인론

1980년 미국 국립약물남용연구소(NIDA)의 한 보고서에서 약물남용의 원인에 관한 43개의 이론적 모델들을 요약하여 다음과 같은 몇 가지로 대별하여 정리하였다.

① 생리적 원인론 ( 약물에 대한 유전적 소인, 신체적 의존에 대한 신경생화학적 모형, 감각자극 및 부족모형 )

② 성격적 원인론 ( 개인의 특징적 성격 )

③ 대인관계론 ( 부모 및 동료집단의 영향, 가정 및 사회에서 자신의 존재를 유지하는 방법 )

④ 사회 - 문화론 ( 경제, 문화적 요인 )

청소년기의 약물남용을 이해하는데 있어서 이들에 덧붙여 가족관계, 내적인 갈등, 발달과정상의 문제, 동료집단 관계, 숨겨진 정신질환이 있는가?, 학습장애가 있는가?, 등 여러 가지를 고려하여야 한다.

#### 2) 약물남용의 의존고리(the drug dependence cycle)

① 시작(initiation) : 누가, 왜, 어떻게 약에 손대기 시작하는가 ?

② 지속(continuation) : 왜 계속해서 빠져드는가 ?

③ 남용(escalation) : 언제, 왜 남용(abuse)으로 빠지는가 ?

④ 중단(cessation) : 왜 끊으려고 하나 ?

⑤ 재발(relapse) : 왜 다시 재발하여 끊지 못하는가 ?

#### 3) 약물사용의 동기(motivation)(Silverberg, 1974)

① 기분 고양(euphorics) : 우울, 긴장감 해소로 즐거움 추구

② 감각 팽창(mind expanders) : 시간과 공간에 대한 황홀경(psychedelic)

③ 평온 추구(panaceas) : 마음의 평온함 추구

④ 능력 과시(mind controllers) : 타인의 행동과 생각을 조정함

⑤ 지능 증진(intelligence enhancers) : 지적능력의 고양 추구

- ⑥ 감각 흥분(sensation enhancers) : 성적 흥분등 추구
- ⑦ 현실 타파(reality testers) : 일상 생활을 타파, 진실된 삶 추구
- ⑧ 소통 수단(means of communications) : 마음과 마음의 소통 추구

#### 4) 고위험도 청소년(high-risk group)

- ① 인지/태도 --- 약물에 대한 저항감이 적다, 지식이 부족하다
- ② 성격 --- 자기 주장, 자존심이 낮다, 소외감, 외적 통제소재
- ③ 행동 --- 어린 시절의 난폭 행동, 충동적 행동, 비행, 학업부진
- ④ 가정 --- 부모의 약물중독, 불화, 대화단절
- ⑤ 친구 --- 약을 복용하는 친구
- ⑥ 환경 --- 빈곤, 하류계층
- ⑦ 생리 --- 유전

#### 4. 약물남용의 발전단계

이미 앞에서 본 바와 같은 약물남용의 유형은 단계에 따라 일어난다. 이같이 각 단계에 영향을 주는 요인으로 다음 네 가지- (1) 부모의 영향, (2) 또래의 영향, (3) 문제 행동, (4) 청소년 자신의 신념과 가치-가 있다. 이들 각 요인들은 단계마다 미치는 영향에 차이가 있다.

##### 1) 일반적인 성인 모방

가장 먼저 술·담배의 단계에서는 일반적인 사회성(general sociability)에 의해 동기가 유발되는 경향이다. 즉 성인에 대한 모방이 중요하다. 그러므로 이 시기에는 사소한 문제 행동을 일으키는 청소년, 또래들과 잘 어울리는 청소년, 또한 술이나 기타 약물 복용이 많은 부모의 청소년들이 이 같은 모방과 기회를 통해서 시작된다.

##### 2) 또래의 영향

두 번째 단계에서는 동료그룹의 관심이나 활동에의 참여가 중요하다. 흔히 친구나 선배의 권유로 그룹의 일원이 되고자, 호기심과 모험심이 크게 작용한다. 이때는

청소년이 갖는 기성세대에 대한 관점이나 가치 체계 등이 중요한 역할을 한다.

### 3) 개인적 문제들

마지막 단계에서는 대개 자신의 개인적인 요인에 크게 좌우된다. 즉 부모와의 갈등·자신의 기분이나 성격·고통·학업 성취도 등과 연관되어 상습복용으로 빠져든다.

## 5. 남용되는 각 약물의 행동특성과 효과, 문제점

### 1) 1 단계 약물 : 약한 알콜성 음료·술·담배·각성제

여기서는 특별히 일반적인 각성제(예, 타이밍-카페인제제)를 설명하고자 한다. 이들은 흔히 over-the-counter stimulants(pseudospeed, lookalike drugs)등으로 불리는 약물이다. 여기에는 타이밍과 같은 카페인(caffeine)제제, 비만치료제로 사용되는 phenylpropanolamine제제(로즈카 씨, 아드리안 등), 기침약으로 쓰이는 ephedrine제제 등이 있다.

이들은 흔히 힐로폰(amphetamine; 암페타민)과 혼동하는 수가 많고, 잡지 등에서 이들을 ‘처방 없이 사용할 수 있는 아주 강력한 각성제’로 선전하는 수가 있다. 특히 청소년들에게서 기분변화를 가져오는 약물로 쉽게 사용될 수 있고, 술과 함께 복용 시 문제를 일으키며 약물남용의 길로 빠져드는 길목 역할을 하는 수가 많다. 그러므로 흔히 생각되는 것과 같이 안전하지 않은 않다.

### 2) 2 단계 약물 : 대마초·흡입제·기타 약물

#### ① 흡입제(inhalants, solvents; 본드, 신나, 부탄가스등)

가) 본드(뽀대기, 썸, 아이차, 쭈쭈바, 후아, 빠다, 뿌리)

a. 일부 독성이 강한데도 불구하고 사용이 많은 이유는 ? --- 약 효과가 매우 빨라 술보다도 즉시 나타난다. 기분고양(high)의 느낌이 새롭다. 값이 싸다. 사용하기 쉽다. 소지하기가 쉽다. 다른 약물과 달리 판매나 소지가 불법이 아니다.

b. 이 같은 여러 가지 이유로 어린아이들이 접하게되는 최초의 약물이 되는

수가 많다. 청소년기가 되면 대부분 1-2년 후에 사용을 중단하거나 다른 약물로 바뀐다.

c. 대개 그룹 지어 함께 시행, 혼자서 할 때는 '맛이 갔다'고 하여 따돌려진다.

d. 흡입제의 효과는 1단계에서는 흥분과 기분고양과 같은 정신적 변화와 재채기·기침·침흘림·구역질과 토하는 신체적 증상이 나타난다. 이 단계를 지나 2단계가 되면 중추신경 억제가 일어나 정신의 혼란과 자제력의 저하로 충동적 행동이 나타난다. 3단계에는 걸음걸이가 비틀비틀(ataxia) 해지며, 운동실조가 나타나고, 4단계가 되면 혼미나 혼수·경련·심장박동이나 호흡의 정지로 사망에 이른다.

e. 가정용 본드와 공업용 본드의 차이 --- 뉴본드, 오폭본드, 폐지본드의 순 (환각작용과 독성의 차이: 톨루엔과 아세톤의 함량과 관계)

#### 나) 가스 및 유기용제

- a. 본드에 비해 환상의 지속시간이 짧다.
- b. 흡입후 신체적 후유증이 더 심하게 느껴진다.
- c. 취급이 불편하다.
- d. 가스폭발의 위험이 높다.

#### ② 약물

##### 가) 러미라(땅콩, 킹 : 루비킹; 진해거담제; dextromethrophan)

- a. 경험되는 환각특징과 작용이 다르다.
  - 1. 환각이 피동적이어 어떤 노력이나 의도가 없이도 나타난다.
  - 2. 환각의 내용이 뚜렷하게 기억되지 않는 수가 많다.
  - 3. 환상이 개별적으로 이루어져 주위의 영향을 받지 않는다.
  - 4. 1회 복용으로 장시간의 환각효과를 지속시킬 수 있다.
- b. 장소에 의한 제한을 받지 않는다.
- c. 환각물질을 남용한 흔적이 남지 않는다.
- d. 신체적 고통이 덜하다.

##### 나) 후렁가(비만치료제; phendimetrazine)

다) 신경안정제(아티반·바리움·세코날·자메로)

③ 대마초(로타리, 낄낄이 : 마리화나; marijuana, 해쉬시)

a. 피우기 시작 후 10-30분 후면 불안·공포심·초조함을 경험하나 곧 편안해지고 행복감을 느끼게되고 말이 많아지고 기분이 들뜨게된다. 팔다리가 가벼워지는 느낌이 있고, 때로는 시간과 공간에 대한 착각이 일어난다. 장기간 사용하면 무기력·의욕저하·과대망상이나 정신병증상, 신체적 합병증을 일으켜 혼수·사망을 초래하기도 한다.

b. 청각 등 감각의 이상이 두드러지기 때문에 음악을 듣는 수가 많다(---> 힐 잡는다). 그리고 무의식적으로 참을 수 없을 만큼 웃음이 난다(---> 낄낄이). 식욕이 크게 증가한다. 밖에 나가 돌아다니고 싶어지거나 격렬하게 몸을 움직이고 싶어지기도 한다.

3) 3 단계 약물 : 코카인·히로폰·마약·기타 환각제

① 코카인(cocaine)

칠레·페루·볼리비아의 남미 3개국에서 주로 재배·생산되어 지난 1,000여년 동안 원주민들 사이에서 지속적으로 사용되어 왔었다. 최근 미국에서의 사용이 급격히 늘고있는 약물로 국내에서도 외국인과의 접촉이 잦은 유흥업소 종사자, 유학생 또는 이민 교포 등을 중심으로 증가하고 있다. 흡입·흡연·주사 등 여러 복용방법이 있는데 기분고양, 행복감등 초기에는 전체적으로 좋은 기분을 가져오나 지속적으로 사용 시 많은 문제를 일으킨다.

② 히로폰(히로뽕; amphetamine계열)

미국의 경우 단기간의 체중감량, 기민증(narcolepsy), 주의력결핍-과잉운동장애(ADHD)에서 치료제로 사용되고 있다. 그러나 국내에서는 의학적 용도로 사용이 금지되어 있는데, 남용되었을 때 사소한 일에 지나치게 집착·식욕저하·체중 감소·수면저하·안절부절의 정서불안정을 초래하고 심한 경우 환청과 환시·과대망상 등의 정신병 증세를 일으킨다.

③ 마약(몰핀, 코데인, 메사돈, 헤로인, 아편, 데메롤; 누바인)

대개는 의료기관에서 엄격하게 관리가 이루어지기 때문에 일반적으로 생각하는 것보다 남용의 빈도는 적다. 그러나 일단 중독이 되면 매우 심각한 의존성을 나타내기 때문에 위험하다.

④ 환각제(LSD, PCP, psilocybin, mescaline)

국내에서는 크게 문제되지는 않으나, 최근 유학생 등 해외 여행이 많아지면서 많이 늘어나고 있는 추세이다. 공상이 늘고 기분이 고양되며 환상과 지각의 왜곡 등이 초래된다. 현실 판단력과 자제력들을 상실하기 때문에 매우 위험하다.



### III. 예방과 치료적 개입

#### 1. 치료적 개입의 형태

약물남용의 진행과정을 흔히 다음 그림과 같이 3단계로 구분하며, 경우에 따라 5 단계로 구분하기도 하는데, 0 단계는 약물에 대한 호기심의 단계·1 단계는 약물복용으로 기분변화를 경험하는 단계·2단계는 기분변화를 위해 다시 약물추구 단계·3단계는 약물에 의한 쾌감을 유지하기 위해 약물에 집착하는 단계·4단계는 계속 약물을 복용하지 않으면 안 되는 단계로 이 단계는 그림의 약물중독 단계에 해당한다.

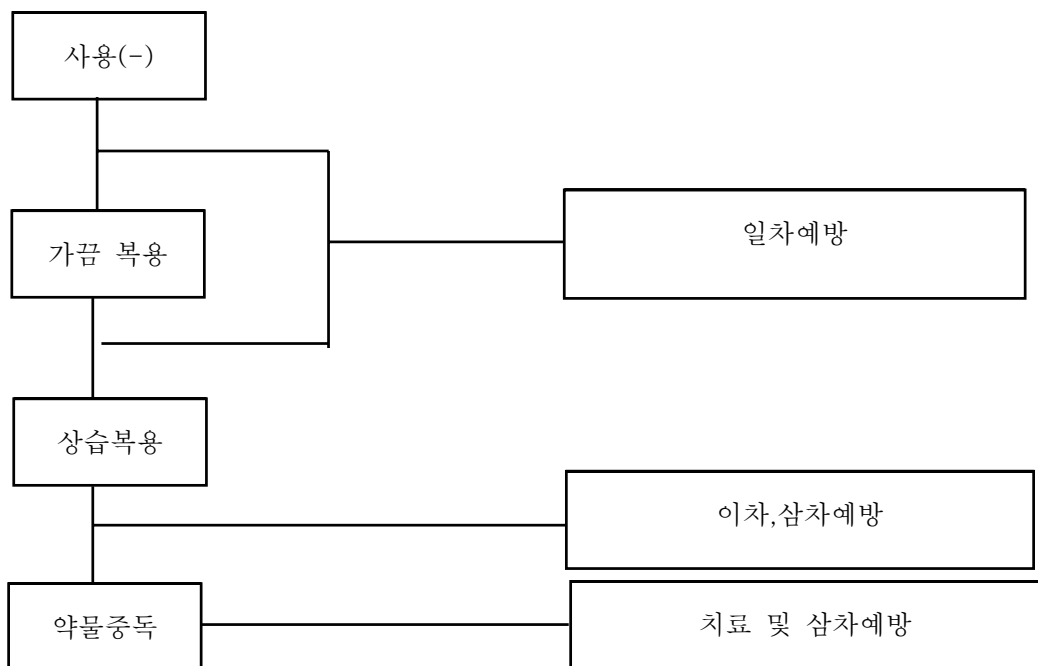


그림 2. 약물 남용단계에 의한 치료 및 예방

## 2. 일차적 예방 - 'gateway 이론'에 입각하여

일차적 예방이란 아직 약물을 복용하지 않았으나 호기심을 가지고 있으므로, 이들이 약물남용에 빠지지 않도록 지도하는 것이 필요하다. 누구나 정도의 차이는 있지만 약물에 대한 호기심은 다 가지고 있다. 그러므로 어려서부터 아동들이 약물남용의 해악을 이해하고, 약물남용을 억제하고 유혹을 거부할 수 있도록 적절한 예방교육이 가정·사회·학교에서 이루어져야 한다.

예로 흡연에 대해 흡연의 백해무익함을 교육시킨다. 이것은 왜 중요한가 하면 흡연은 약물남용의 관문과도 같은 길목에 위치하기 때문에 흡연과 음주를 억제하는 것은 앞으로의 약물남용으로 진행되는 것을 방지할 수 있는 좋은 방법으로 알려져 있기 때문이다.

우선 아동에게는 흡연이 위험하고, 중독 되는 것이라는 것을 가르친다. ① 흡연이 가져오는 건강상의 해악을 가르친다. ② 어른의 1/3정도만이 담배를 피울 뿐이고, 훌륭한 많은 사람들은 비흡연자다. ③ '담배를 배우지 않는 것'이 중독 되지 않는 가장 좋은 방법임을 가르친다. ④ 잡지나 광고 등에 나오는 멋진 사진이나 스타들의 속임수를 분석한다. ⑤ '비흡연환경'을 제공한다.

그 다음으로 청소년에게는 사회적인 압력으로부터 담배를 배우지 않도록 자신을 지키도록 격려하고, 특히 또래들로부터의 압력에 대해 용감하게 '싫다(No)'라고 말할 수 있도록 격려한다.

이미 상습적으로 피우는 경우에는 금연을 돕는다. ① 직접적으로 '담배를 피는가?' 물어본다. ② 금연에 대한 동기를 유발시킨다. ③ '언제까지 끊을 것인가?(quit date)'를 물어보고, 약속을 여러 사람 앞에서 선언하도록 한다. 일단 그런 후에는 주위에서 관심·격려·압력이 필요하다. ④ 이미 끊은 사람(ex-smoker)의 강화가 중요하다.

## 3. 치료적 개입의 실제

약물남용에 대처하기 위해서는 몇 가지 단계가 있다. 첫째 문제의 심각성을 이해하는 것이다. 얼마나 광범위한 문제인가, 약물남용의 폐해가 어떠한가 하는 등이다. 둘째는 약물남용에 관한 일반적인 지식을 습득하는 것이다. 약물 남용이란 무엇인가?, 어떤 약물들이 있으며 그것들이 어떤 문제를 일으키는가?, 어떤 청소년들이

어떤 이유로 약물남용에 빠져드는가? 하는 것들이다. 세 번째 단계로 구체적인 예방법과 치료교육적 대책을 마련하는 단계이다. 여기서 첫 과정은 일차적 예방차원이고, 두 번째 과정은 이미 사용중인 청소년들을 발견하고 찾아내는 길이다. 그 후에 그들을 치료과정에 끌어들여 약물복용을 포기하도록 돕는 과정이 되겠고, 마지막 과정이 더 이상 다시 빠져들지 않도록 지속적으로 유지시키는 것이 되겠다.

따라서 이런 몇 단계 과정가운데 어떤 단계를 목표로, 어떻게 시행할 것인가를 먼저 정하는 것이 필요하다. 그리고 이런 약물남용예방교육이 성공적이기 위해서 몇 가지 전제 조건 내지 협조가 필요하다. 즉, 지역 사회와의 협력이 필수적이라는 것이다. 지역 사회에는 약물 남용과 관련하여 의료 기관(보건소, 정신과 병의원 등), 복지 기관(사회복지관, 아동상담소, 마약퇴치운동본부, 금연운동본부 등), 행정 및 사법 기관(경찰서 소년계, 보호관찰소 등), 중앙 정부기관 등이 있다. 이러한 기관들을 활용하면 자료 획득이나 자원의 협조를 보다 쉽게 구할 수 있어 교육의 효과를 높일 수 있다. 그리고 지역 사회뿐 아니라, 학교 내 구성인원들의 이해와 협력도 필수적이다. 교장 및 교감, 학교운영위원회 등에서 학생들의 약물남용예방교육에 대해 호의적인 경우도 있지만 때로는 비우호적이거나 때로는 적대적인 태도를 갖기도 한다. 또한 동료 교사들의 협조와 이해를 구하는 것도 필요하다. 이러한 지역 사회 협력의 한 예로 강남구에서 시행하고 있는 협의체 사업을 소개한다.

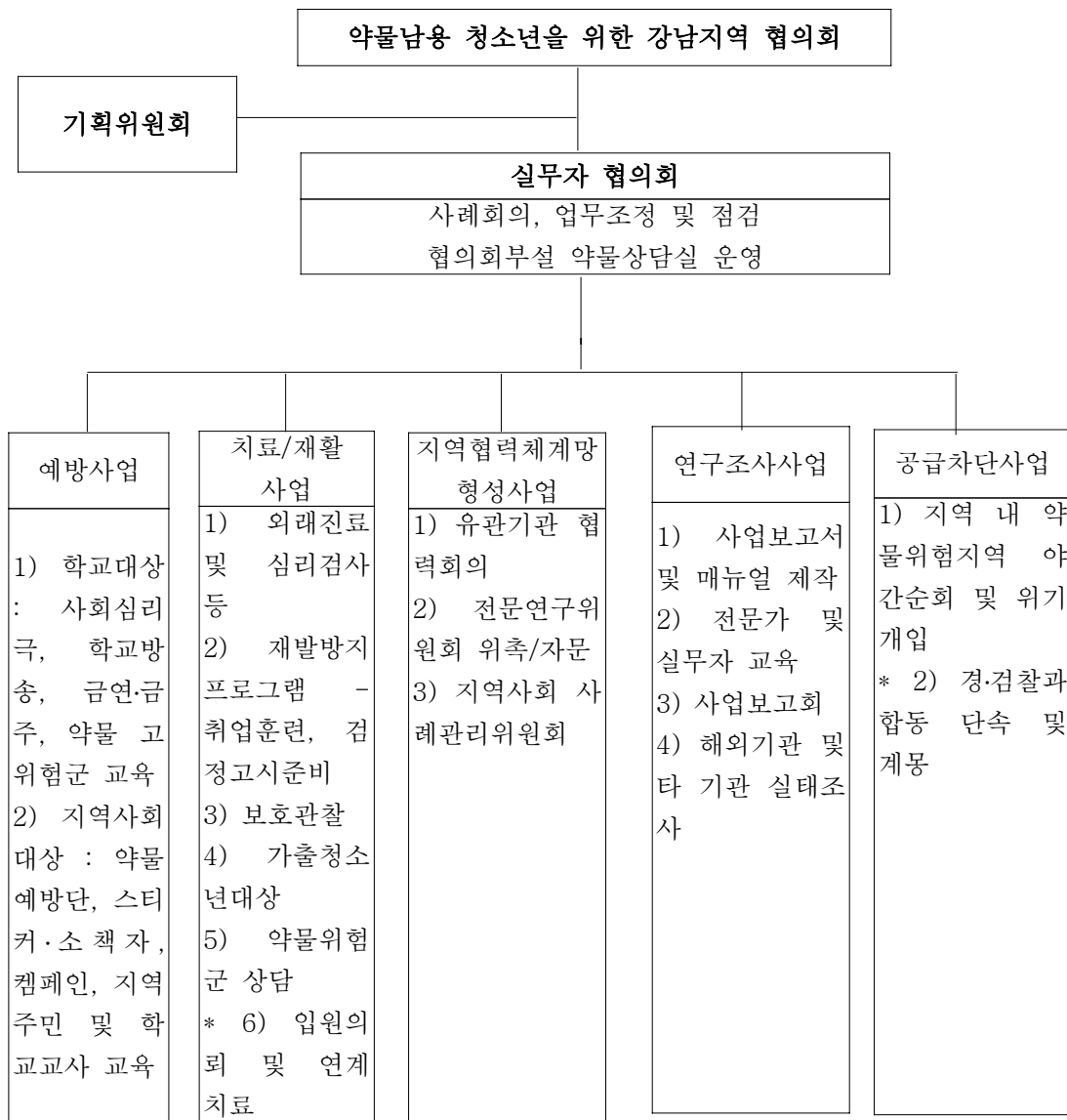


그림 3. [약물남용 청소년을 위한 강남지역 협의회] 조직도

\* 는 저자가 첨가한 별도 내용임.

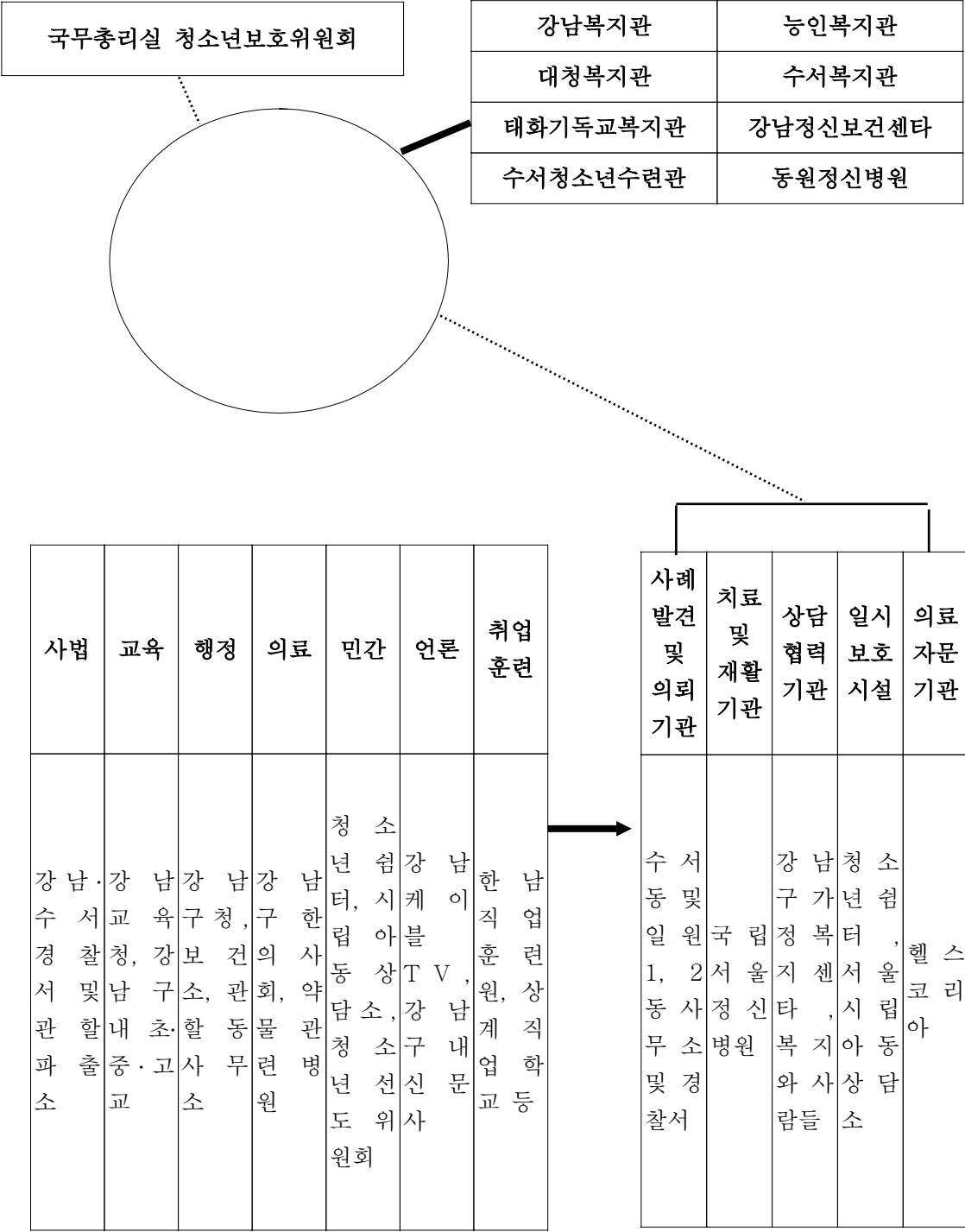


그림 4. 약물남용 청소년을 위한 강남지역 협의회 지역사회협력체계망

이와 함께 각종 자료의 획득과 활용 및 효과적인 교육 방법의 실재를 익히는 것도 필요하다. 물론 앞에서 논의한 것과 마찬가지로 이런 훌륭한 교육 자료와 내용이 있더라도 그 수행이 협조 받지 못하거나 혹은 방해받는다면 아무 소용이 없기 때문에 학교구성원, 특히 학교책임자의 이해와 협조를 이끌어내는 것이 전제되어야 할 것이다. 이러한 교육 자료는 앞에서 밝힌 금연운동본부, 한국마약퇴치운동본부 등의 NGO들에 의해 제작, 배포되는 자료들도 있고, 교육부나 지역 교육청 혹은 청소년보호위원회와 같은 정부 기관에서 배포되는 것들도 있다. 그 외에 KBS, EBS 등 공영 방송에서 자체 제작하거나 방영된 방송물들을 활용하거나 인터넷을 통한 해외 자료를 입수하는 방법, 그 외에 형사정책연구원, 청소년개발원, 보건사회연구원 등 관련 연구소나 기관들의 보고서, [약물남용청소년을 위한 강남지역협의회 활동사례집]과 같은 민간 단체들의 보고서, 서점에 구입할 수 있는 관련 서적들도 있다.

따라서 우선 교사 자신이 충분한 교육 내용을 숙지하고 관련 자료를 확보한 후, 적절하게 활용할 수 있도록 하고, 구체적인 목표와 대상을 설정한 후에 학교에서 교장 등 책임자의 이해와 협조를 구하고, 지역 사회와의 적절한 연계망을 구축한 후에 교육을 실시하는 것이 가장 바람직한 방법이라고 할 수 있다.

#### 1) 1·2 단계(가끔 복용 단계; experimental use stage)

이 시기에는 약물에 의한 쾌감을 알게되고, 그로 인한 재미를 반복해서 갖기를 원하는 단계이다. 남용되는 약물을 이들에게서 차단하는 동시에, 청소년의 자아의 개발, 자제력의 강화, 가족이나 친구관계의 개선 등을 목표로 개인 및 가족상담이 필요하고 때로는 집단상담이 필요하다. 대개 약물복용을 함께 했던 친구들로부터 떼어놓고 치료하려 노력하는 수가 많은데 오히려 그들을 함께 집단상담을 통한 치료가 효과적인 수가 많다. 이들은 대개 그룹의 영향이 매우 크기 때문에 이를 이용하는 것이 낫다.

청소년들이 약물을 복용하게 되면 외모가 변하고, 쉽게 화를 내거나 공격적 행동을 하는 등 행동이나 태도의 변화가 생긴다. 또한 기분도 변화되어 어떤 때는 의기양양, 들떠 보이다가도 어느 때는 우울하고 의욕을 잃고 있기도 한다. 이때는 대개 약물복용을 하지 않고 있을 때이다. 자연히 학업에 대한 관심이 떨어지면서 성적이 저하되고, 결석이나 조퇴 등이 나타난다. 심한 경우에는 불량학생들과 어울리기도 하고, 때로는 약물구입을 위한 도벽도 나타난다.

## 2) 3·4 단계(상습 복용 및 중독 단계; regular use & addiction stage)

이 단계에 이르면 약물에 대한 내성(tolerance)이 생기고, 약물을 복용하지 않으면 자신을 감당할 수 없는 신체적·정신적 의존(dependency)이 생긴 단계이다. 우선은 약물을 끊고, 안정된 상태를 유지하도록 치료해야 한다. 이때는 대개 일시적인 입원이나 격리를 필요로 하기도 한다. 적극적인 치료에도 불구하고 재발의 가능성은 매우 높기 때문에 1·2 단계보다도 더욱 장기적이고 보다 적극적인 개입이 필요하다.

## 3) 예방·대책에 대한 결론

결론적으로 약물남용의 예방과 치료를 위해서 학교에서 할 일로는 다음과 같은 것들이 있다.

① 상습적인 약물복용(흡연 포함)에 대한 정기적인 감시가 필요하다. 예를 들면 소지품검사, 용의검사 등이 담임교사 등을 통해서 정기적 또는 불시에 이루어져 약물의 소지와 동료간의 확산을 차단해야 한다. 적어도 교내에서는 약물복용이 억제되어야 한다.

② 지속적으로 또한 반복해서 가능하면 저학년부터, 수업시간·휴식시간·특별 활동 등을 통해 약물남용의 위험성과 폐해를 계몽·교육시켜야 한다. 때로는 포스터 경연대회 등을 통한 참여를 유도하는 것도 활용될 수 있다.

③ 교사나 직원들도 금연운동 또는 최소한 흡연이나 음주에 대한 호의적인 태도를 보이지 않아야 한다. 즉 학교 내에서라도 약물에 대한 규제나 태도가 너무 허용적 이어서는 안 된다. 또한 부모·교사·그 외에 사회적으로 영향력 있는 성인들이 약물에 대해 올바른 모델이 될 수 있도록 태도를 보여주는 것이 중요하다. 이것은 이미 학교 전역을 금연 구역으로 설정하는가? 하는 논의가 오래 전부터 있어 왔다.

④ 약물남용 학생(흡연 포함)은 엄격한 규칙의 적용으로, 더 이상 빠져들지 않도록 경고되고 반성되며 자신의 문제를 충분히 느끼도록 철저히 상담·지도·감독되어야 한다.

⑤ 상습적인 약물복용 학생을 위한 상담 프로그램을 자체적으로 운영하거나, 외부의 지원을 받거나, 전문기관으로 의뢰하거나 하는 적극적인 대책을 세워야 한다. 최근에 보건소의 금연 교실 운영, 사회복지관의 약물남용 청소년 예방프로그램 운영 등이 시범적 혹은 정기 사업으로 시행되고 있다.

⑥ 여기에 덧붙여 가장 중요한 것은 청소년들이 자신의 모험심·호기심·성인 모방 심리나 갈등과 스트레스를 승화시키고 대처해 나갈 수 있는 방법을 제공하고, 터득

할 수 있도록 제한된 여건에서나마 학교와 가정·사회가 협력하는 것이다. 왜냐 하면 이미 많은 연구들이 장래의 희망이나 인생관이 긍정적인 학생들의 경우 약물 사용이나 남용이 적다는 것을 밝히고 있기 때문이다.

⑦ 흔히 남용되는 약물의 구입이 용이해서는 안 된다. 단적인 것이 마약류의 규제가 엄격해지자 사용이 급격히 줄어든 경우이다. 이 같은 맥락에서 학교 주변환경의 정화에 학교에서도 관심을 보여 유관기관이나 지역사회 등과 협조해야 한다. 따라서 학교정화구역 내 담배자판기 설치 반대, 술 판매 규제 등을 학교 혹은 학부모들이 적극적으로 나서서 문제 제기를 하고 실행될 수 있도록 하여야 한다.

## 참고 문헌

1. 고복자(1991) : 청소년기 약물남용. 대한의학협회지. 34(11):1166-1171
2. 김상희·최영신·신선미(1991) : 청소년의 약물남용과정에 관한 연구 - 소년원생을 중심으로 -. 서울, 한국형사정책연구원
3. 김성호·안동현·유태혁(1992) : Phendimetrazine(Fringar) 남용으로 유발된 기질성 환각장애 1례. 신경정신의학 31(6): 1119-1122
4. 문화방송(1991) : '91 MBC 청소년백서. 서울, 문화방송
5. 주왕기, 최충옥 역(1999) : 청소년을 위한 미국의 약물남용교육. 서울, 도서출판 신일상사
6. 서울특별시 교육연구원(1988) : 약물 오·남용 예방지도. 서울, 서울특별시 교육연구원
7. 서울특별시 교육연구원(1991) : 약물남용 예방지도 - 중고등학교용 -, 서울, 서울특별시 교육연구원
8. 이화여자대학교 한국문화연구원(1989) : 청소년 약물 오·남용 실태와 예방교육 프로그램 개발에 관한 연구보고서. 서울, 체육부



9. 고복자·김소야자·김경빈(1993) : 청소년 약물 오·남용 예방교육지침서(초등학생용). 연세대학교 간호대학(비매품)
10. 청소년보호위원회(1999) : 1999년도 청소년 유해환경접촉 종합실태조사.
11. 약물남용청소년을 위한 강남지역협의회(1999) : 약물남용청소년을 위한 지역사회 통합적 접근(약물남용청소년을 위한 강남지역협의회 활동사례집).
12. 이훈규·이경제(1996) : 청소년의 약물남용 예방전략. 서울, 한국형사정책연구원
13. 청소년보호위원회(2000) : 지역사회협력 체계망을 활용한 약물남용 청소년 관리프로그램 개발연구. 서울, 청소년보호위원회
14. 청소년보호위원회(2000) : 지역사회협력 체계망을 활용한 약물남용 청소년 관리프로그램 개발연구(사업 매뉴얼). 서울, 청소년보호위원회
15. 한국마약퇴치운동본부(1999) : 약물남용 예방교육 강의지침서(초·중·고학생 지도용).
16. McLellan T, Dembo R(1993) : Screening and Assessment of Alcohol- and Other Drug-Abusing Adolescents. Treatment Improvement Protocol(TIP) Series 3. Rockville, MD, U.S. Department of Health and Human Services
17. Schobe고 SK(1993) : Guidelines for the Treatment of Alcohol- and Other Drug-Abusing Adolescents. Treatment Improvement Protocol(TIP) Series 4. Rockville, MD, U.S. Department of Health and Human Services
18. Snyder W, Ooms T(1996) : Empowering Families, Helping Adolescents. Treatment Improvement Protocol(TIP) Series 6. Rockville, MD, U.S. Department of Health and Human Services
19. Winters KC(1999) : Treatment of Adolescents With substance Use Disorders. Treatment Improvement Protocol(TIP) Series 32. Rockville, MD,

U.S. Department of Health and Human Services

자료(관련기관)

1. 서울 YMCA 청소년 약물상담실  
02-2248-5662, 2244-1318, 2244-1318(FAX), ydrug@unitel.co.kr
2. 밀알복지회 청소년약물남용예방센터  
527-3210
3. 서울 동부시립아동상담소
4. 약물남용청소년을 위한 강남지역협의회  
02-3411-5881, www.kasa.joongang21.co.kr
5. 청소년새샘터(쉼터) \*  
02-790-4287, 02-798-4782, 02-797-4727(FAX)  
www.NFHC@unitel.co.kr
6. 한국마약퇴치운동본부  
02-586-4466, www.drugfree.or.kr
7. 한국알콜약물상담소
8. 한국금연운동본부
9. 청소년보호위원회; www.youth.go.kr

## 부록 : 청소년을 위한 미국의 약물남용교육

### 1) 유치원-3학년

#### (1) 일반 목표

- ① 의약품과 불법적 약물의 차이를 구별하는 것을 배운다.
- ② 누구에게서 약을 구입해야 안전한가를 배운다.
- ③ 어린이가 문제에 부딪혔을 때, 누구와 상의해야 하는지를 배운다.
- ④ 대부분의 사람은 불법적 약물을 사용하지 않는다는 것을 배운다.

#### (2) 학습 계획 및 학습 활동

- ① 좋은 사람 : 자신에 대해 긍정하는 마음을 가지게 한다. 자신의 장점을 찾도록 한다(나의 방패)
- ② 약물에 꼬리 붙이기 : 의약품과 불법 약물을 구별 할 수 있다. 사람에게 도움이 되는 물질과 해가 되는 물질을 구별하는 것을 배운다(+ , - 게임)
- ③ 다른 사람 돕기 : 다른 사람을 돕는 것과 관련된 사회성 관련 기술을 습득하는 것을 배운다(포스터 그리기)
- ④ 친구 : 친구가 되는 방법, 친구의 성격을 아는 방법을 배운다(협동, 듣기 그림 자료)
- ⑤ 감정 : 어린이가 감정을 읽어내고 감정이 행동에 어떤 영향을 미치는 지를 이해한다(다양한 얼굴 표정을 그려 넣을 수 있는 광대의 얼굴)
- ⑥ 믿을 수 있는 사람 : 어린이는 누구에게서 안전하게 약품을 구입할 수 있는가에 대해서 배운다(미소짓는 얼굴 그림)
- ⑦ 책임감 키우기 : 건강과 관련하여 자신이 해야할 일을 책임성을 가지고 하도록 한다(건강과 관련된 활동을 점검할 수 있는 표)
- ⑧ 도움 청하기 : 모든 사람은 문제를 가지고 있으며, 그 문제에 대해서 도움을 요청해야 한다는 것을 배우게 한다(독서 자료 및 토론)

### 2) 4학년-6학년

#### (1) 학습 목표

- ① 불법적인 약물의 이름을 배운다.
- ② 불법적인 약물과 그 효과에 관한 정보를 배운다.
- ③ 또래에게 ‘아니오’라고 말하는 기술을 배운다.
- ④ 우정을 배운다.
- ⑤ 다른 사람을 돕는 것의 중요성을 배운다.
- ⑥ 또래와 그들의 압력에 효과적으로 대처하는 방법을 배운다.
- ⑦ 올바른 우정관과 배움을 계속하는 것에 관한 생각을 발달시킨다.
- ⑧ 거절, 좌절, 실망, 실패를 다루기 위한 포괄적인 대응 전략을 발달시킨다.

## (2) 학습 계획과 학습 활동

① ‘아니오’라고 말하기 : 또래에게 ‘아니오’라고 말하는 법을 배운다(발표, 토론)

② 약물 이름 : 약물에 대한 과학적인 이름과 통속적인 이름(속어)을 배운다. 그리고 그들이 어떻게 판매되는지에 대해서도 배운다(약물에 관한 도표, 광고판, 색깔 표시판 등)

③ 약물관련법 : 민주 시민으로 각자 자신의 의견을 가지며, 국민이 만들고 국민에 의해 실행되는 법이 국민 각자에게 책임을 부여하고 있다는 것을 이해한다(편지 보내기).

④ 평가 능력 : 인기 있는 영화, TV, 음악으로부터 입수한 정보를 비판적으로 평가하는 방법을 배운다(영화, TV, 음악이라고 크게 쓰여진 꼬리표)

⑤ 사회적 비용 : 약물 사용에 따른 사회적 비용을 깨닫게 한다(불법적 약물 사용의 예방과 퇴치에 들어가는 비용 자료)

⑥ 또래 집단의 압력 : 개인의 정체성이나 독자성을 유지하면서 집단과 조화를 이룰 수 있는 방법을 배운다(다양한 미국 문화에 대한 그림, 지도자의 사진)

⑦ 다른 사람 돕기 : 다른 사람, 특히 자기보다 더 어린아이들을 돕는 것의 중요성을 이해한다(자원 봉사에 대한 자료들)

⑧ 의사 결정 : 과학적 추론 과정에 따라서 의사 결정을 하는 방법을 배운다(의사 결정을 하기 위한 이야기 토막)

⑨ 정보의 평가 방법 : 정보나 누군가의 요구 사항이 얼마나 믿을 만한가를 평가하는 방법을 배운다(광고가 있는 신문이나 잡지)

⑩ 의사 결정의 결과 : 의사 결정한 내용이 어떤 결과를 낳을 것인가를 고려

하는 기술을 배운다(수익, 이자율, 생산품 보증에 관한 신문 광고)

⑪ 우정 : 긍정적이고 건강한 우정을 만들 수 있는 요소들을 배운다(토론)

⑫ 스트레스 대처 : 학생이 그 자신에 대한 긍정적인 마음을 가지게 하고, 스트레스를 해소하는 방법을 터득하게 한다(운동 점검표)

### 3) 중학교 1학년-3학년

#### (1) 학습 목표

- ① 약물이 신체나 신체 구조에 어떤 영향을 미치는지를 배운다.
- ② 불법적 약물 사용의 결과가 무엇인지를 배운다.
- ③ 동료의 부당한 요구에 대응하여 거절하는 기술을 배운다.
- ④ 현재 결정한 내용이 미래에 어떤 결과를 낳을 것인지를 배운다.
- ⑤ 자아에 대한 긍정적인 생각을 느끼도록 한다.
- ⑥ 교육을 계속 받는 것의 중요성에 대해서 이야기한다.
- ⑦ 문제가 발생했을 때 도움을 요청할 수 있는 곳을 배운다.

#### (2) 학습 계획 및 학습 활동

① 가족의 중요성 : 가족과 가계 및 가족 활동에 참여하는 것이 중요하다는 것을 인식하도록 한다(가계도 작성)

② 메시지를 평가하는 법 : 음악, 비디오, 영화, TV, 광고 등과 같은 다양한 매체가 보내는 메시지의 내용이 무엇이며, 그 영향력을 평가할 수 있도록 한다(TV, 비디오, 노래 가사, 신문이나 잡지의 광고)

③ 약물과 범죄 : 술, 담배, 다른 약물의 사용이 범죄율이나 경제에 어떤 영향을 미치는 지를 분석한다(자료)

④ 미래에 대한 목표 : 청소년들이 보다 넓은 시야를 가지고 미래의 목표를 설계하도록 한다(토론)

⑤ 사물이나 사람을 평가하는 법 : 정보 특히 나이든 사람이나 책임 있는 자리에 있는 사람들이 말하는 정보의 신빙성 정도를 평가하는 방법을 배운다(가면극 등)

⑥ 약물과 신체 : 약물과 약물이 신체에 미치는 효과를 배운다(약물에 관한 일람표)

⑦ 스트레스와 운동 : 육체적 활동이 스트레스를 해소하게 하고, 약물 사용의 건전한 대안을 제공한다는 것을 배운다(실제 활동, 각종 운동 그림)

⑧ 또래 집단의 압력 : 담배, 술, 다른 약물들을 사용할 것을 원하는 또래의 압력에 대처하는 방법을 배운다(툼 소녀의 모험)

⑨ 다른 사람 돕기 : 또래 집단을 포함한 다른 사람을 돕도록 자극한다(선행에 관한 신문기사).

⑩ 미래를 고려한 의사 결정 : 어떤 선택은 확답을 내리기가 애매한 경우가 있다는 것과, 현재 내리는 결정이 미래에 영향을 미친다는 것을 이해한다(숲에 관한 시, 수필 작성)

⑪ 의사 결정 기술 : 약물에 관한 놀이를 통하여 과학적인 의사 결정 방법을 배운다(역할 놀이 카드)

⑫ 약물 관련 법 : 약물 사용과 관련된 법과 정책에 대하여 배운다(청소년의 건전한 보호 육성과 관련된 단체)