

마약류 남용자의 재활의지와
치료기관 이용의사에 관한 연구

연세대학교 보건대학원

국제보건학과

김 희 수

마약류 남용자의 재활의지와
치료기관 이용의사에 관한 연구

지도 지 선 하 교수

이 논문을 보건학석사 학위논문으로 제출함

2002년 6월 일

연세대학교 보건대학원

국제보건학과

김 희 수

김희수의 보건학석사 학위논문을 인준함

심사위원 _____ 인

심사위원 _____ 인

심사위원 _____ 인

연세대학교 보건대학원

2002년 6월 일

감사의 말씀

많은 분들의 도움이 없었다면 이 논문이 만들어 질 수 없었기에, 여기서 그분들께 깊은 감사를 올리고자 합니다.

언제나 격려와 지속적인 관심으로 이 논문의 시작부터 완성까지 구체적인 가르침과 방향을 제시해 주시고 좋은 만남을 소개해 주신 지선하 교수님께 깊은 감사를 드립니다.

바쁘신 중에도 세심한 배려와 며쾌한 조언으로 지도해 주신 남정모 교수님, 이대 목동병원 예방의학교실의 이선희 교수님께도 깊은 감사를 드립니다.

입학추천서를 써주시며 용기를 주신 삼성의료원의 하권익 원장님, 언제나 밝은 얼굴로 도움을 주신 보건대학원의 김기량 선생님, 유영선 선생님, 통계를 돌려주신 삼성의료원 연구소의 김선우 박사님, 김민지 선생님과 성의껏 자료수집을 도와주신 식품의약품안전청 마약관리과의 김남수 선생님께 다시 한번 감사를 드립니다. 어려움을 서로 내일처럼 도와주고 좋은 추억을 만들어준 국제보건학과 동기분들에게도 고마움을 전하며 모든 분들에게 앞날에 무궁한 발전을 기원합니다.

직장과 가정, 힘든 여건 속에서도 끝까지 대학원 과정을 마칠 수 있도록 그리고 논문이 진행되는 동안 먼거리에서 달려와서 아이들을 돌보아 주신 시부모님, 외할머니, 친정어머니께 감사드리며, 바쁜 엄마를 이해해 준 귀여운 준희, 준영, 준민에게도 고마움을 전합니다.

그리고 이러한 논문을 쓸 수 있도록 구치소에서 연구 대상자의 면담과 설문 조사를 맡아주시고 격려와 헌신적인 도움을 아끼지 않은 남편에게, 기쁨을 함께 하면서 이 논문을 바칩니다.

2002년 6월
김희수 올림

차 례

국문요약	iv
I. 서 론	1
1. 연구의 배경 및 필요성	1
2. 연구 목적	3
3. 용어 정리	4
II. 배경적 고찰	5
1. 우리나라의 마약류 규제동향	5
2. 국내의 마약류 남용실태	7
3. 국내 마약류 치료기관의 이용현황	8
III. 연구 방법	12
1. 연구의 틀	12
2. 연구대상 및 조사방법	13
3. 조사내용 및 구성	13
4. 분석 방법	15
IV. 연구 결과	16
1. 연구대상자의 특성	16

2. 교정기관내 교육, 정보제공 관련사항	19
3. 재활의지와 관련된 특성	20
4. 치료기관 이용의사 관련 사항	21
5. 재활의지와 치료기관 이용의사 관련요인	23
V. 고찰	30
VI. 결론 및 제언	37
참고 문헌	39
부 록	42
영문초록	59

표 차 례

표 1. 국내 연도별 마약류사범 현황	7
표 2. 마약류사범 중 사용사범 현황	8
표 3. 우리나라 약물남용 강제치료제도	8
표 4. 마약류 사용사범 대비 치료보호와 치료감호 인원	9
표 5. 연도별 국가지정 치료보호기관 이용현황	10
표 6. 국가지정 마약류치료보호기관의 치료일수	11
표 7. 마약류 남용자 대상 조사설문지 내용	14
표 8. 연구대상자의 일반적 특성	17
표 9. 대상자의 건강상태, 가족과의 관계	18
표 10. 교정기관내 정보제공 관련사항	19
표 11. 재활의지와 관련된 특성	20
표 12. 치료기관 이용 관련사항	22
표 13. 재활의지 관련요인	24
표 14. 재활의지에 대한 로지스틱 회귀분석 결과	26
표 15. 치료기관이용과 관련된 요인	27
표 16. 치료기관 이용의사에 대한 로지스틱 회귀분석 결과	29

그림 차 례

그림 1. 연구의 틀	12
-------------------	----

국문 요약

이 연구는 마약류 남용자의 일반특성과 재활의지, 치료기관 이용의사에 영향을 주는 요인, 치료진의 치료경험을 조사한 연구이다. 연구대상은 서울, 경인지역의 교정기관을 출소한 마약류사범 16명, 재소자 94명과 치료기관의 치료진 33명이었다. 자료는 3월 30일부터 5월 30일까지 면접을 통한 설문조사를 통해 수집하였다. 마약류 사범의 특성은 백분율을, 재활의지, 치료기관 이용의사와의 관계는 χ^2 검정과 로지스틱회귀분석을 이용하여 분석하였다.

이 연구의 주요결과는 다음과 같다.

1. 설문대상자는 남성이 89명, 여성이 21명이고 남용약물로는 향정신성약물인 메스암페타민(이하, 히로뽕)이 87.1% 이었다.
2. 연령대는 30대가 가장 많았고, 78.7%가 종교를 갖고 있었으며, 건강상태는 자연발치 등 치과질환이 40.0%, 대인기피 및 우울상태가 35.5%, 간기능 저하 30.1% 등 전반적으로 건강이 취약한 것으로 파악되었다.
3. 이들은 남용당시 약물이 마약류이며 사범처리되는 범죄행위임을 아는 상태에서 현실도피와 성적쾌락을 목적으로 단순한 호기심으로 시작하였다. 남용과정은 처음 사용약물은 대마초였고 다음이 히로뽕으로 남용되는 추세를 보였다.

4. 마약류남용자의 대부분이 약물남용을 시작한 것을 후회한 경험이 있으며 후회시점은 구속되었을 때가 가장 큰 비중을 차지하였다. 이후 남용자의 91%가 마약류남용 중단을 시도한 것으로 조사되었다.

5. 응답자 대부분이 약물중단을 원하고 있었고, 약물중단 동기는 가족관계 회복이었다. 높은 재활의지에도 불구하고 약물중단이 실패한 원인은 소극적인 중단 방법과 약물중단이 자신의 의지로 가능하다는 인식으로, 치료기관 이용자체를 연관짓지 못하고 사회에 노출되어 구속된다는 불신으로 기피하고 있었다.

6. 응답자의 80% 이상이 교정기관에서의 마약류남용에 대한 구체적인 교육과 재활치료기관에 대한 정보제공을 받지 못했다고 답했고 국가지정 치료 기관에서 무료로 치료받을 수 있는 것과 의료인의 마약류중독자 신고의무의 폐지 등 개정법률 내용을 알지 못하고 있었다.

7. 마약류남용자의 재활의지와 관계는 로지스틱 회귀분석 결과, 종교가 있는 대상자와 질환이 있는 대상자, 남용약물별로는 히로뽕 남용자가 재활의지가 높았다.

8. 치료기관 이용의사와의 관계에서 종교가 있는 대상자와 질환이 있는 대상자, 재활의지가 높은 대상자, 가족과의 유대가 원만하다고 응답한 대상자에게서 치료기관 이용의사가 높았고, 가족과 동거하는 대상자에게서 이용의사가 낮았다.

이상의 연구 결과에서 재활의지가 높고 전문치료기관의 이용이 낮은 이들에게 법률 개정내용인 의료인의 신고 의무규정의 폐지, 치료비의 국가부담을 비롯한 국가지정 치료기관의 홍보가 무엇보다도 선행되어야 할 것이며 아울러 구속시점이 약물남용의 가장 큰 후회시점임을 볼 때 수용된 사범들에게는 재활의지를 심어 줄 수 있도록 적극적인 교육과 치료기관의 소개, 재활치료기관의 바른 이해와 유도등 교정기관의 역할이 절대적으로 필요하다고 하겠다.

핵심어: 마약류남용자, 재활의지, 치료기관 이용의사

I. 서론

1. 연구의 배경 및 필요성

생활의 편리를 지향하는 현대 과학이 발달하면서 사회는 점점 세분화, 전문화되고 있다. 이러한 추세와 함께 스트레스의 해소가 현대인의 문제로 등장하고 있는데 해결책으로서 상품화된 스포츠, 오락과 게임이 각광을 받고 있는 실정이다. 이와 더불어 약물에 의존하여 현실의 도피와 스트레스의 해소, 행복감을 맛보려는 위험한 행태는 세계가 당면한 크나큰 과제가 아닐 수 없다. 지난 1990년 2월 유엔 특별총회에서 1991년부터 2000년까지를 "유엔 약물 퇴치 10개년"(UN Decade Against Drug Abuse)으로 선포한 바 있다. 이는 약물문제가 전 세계적으로 강력히 대처해야 할 가장 시급한 과제라는 것을 세계각국이 다시 한번 확인한 것이라 할 수 있다(조은석 외, 2001).

검찰의 통계에 따르면 국내의 마약류남용자의 수는 1998년도 8,350명에 이어 1999년 이후부터 1만명 대를 넘어선 것으로 집계되고 있는데 실제 적발되지 않은 사범을 포함하면 마약류남용자의 수는 상당하다 할 것이다. 대검찰청 마약류범죄백서(1996-2000)에 의하면 약물남용자 중 20-30대가 약 59%를 차지하여 왕성한 생산 근로 계층으로의 집중이 사회 경제적 측면에서도 큰 문제가 있음을 보여 준다. 약물별로는 일명 히로뽕으로 대표되는 향정신성약품의 남용이 전체 마약류사범의 78.8%를 차지하여 국내 최대의 오남용 마약류임을 보여 주고 있는데 근래 들어서는 LSD, 엑스터시 등 신종 마약이 젊은층에 급속히 확산되어 심각성을 더해주고 있다(이승훈, 2001). 2001년 검찰청 통계에 의하면 마약사범 70%가 사용사범이며, 동기는 호기심과 현실도피, 긴장해소를 풀기 위해서가 큰 비중을 차지하고 있다. 마약남용

문제는 이제까지 주로 법 행정기관인 경·검찰에서 맡아 왔고 중요한 역할을 담당하고 있지만 마약류 남용에 대한 국가의 사법 행정적 제제가 강화됨에도 불구하고 지속적으로 증가하는 이들 약물 남용자의 수는 법적 형량만이 해결책이 아님을 시사해 준다. 2001년도 마약류사범의 재범율 31.1%는 결국 약물 남용문제의 해결이 치료와 재활에 있음을 보여주는 단면이라 할 것이다. 즉 마약류 등 약물 남용문제를 해결하려는 목적이 궁극적으로 국민의 건강향상과 사회질서 확립이라는 두 가지 중에서 어떤 것에 더 비중을 두느냐의 선택이 곧 남용자를 환자 또는 범죄인으로 보는 시각에서 결정한다고 볼 때, 전자에 비중을 두어서 경찰, 검찰보다는 의사들이, 교도소보다는 병원치료소에서 풀어야 더 합리적이라 할 것이다(현주식, 1991).

의사의 역할이나 형벌의 역할이 모두 환자나 범죄인의 사회복귀에 두어지지만 지금까지는 마약 사범에 대한 처벌에만 치중할 뿐 정작 이들에 대한 예방과 치료 및 재활조치에는 소홀한 실정으로 마약사범이 교도소에 수감되고 아무런 치료없이 다시 사회로 복귀되었을 때 재투약과 재수감되는 '회전문'의 고리가 끊어지지 않고 있는 것이다(김선민, 1999). 한편 국내에서 현재까지 진행된 선행연구를 보면 마약중독에 관한 역학적 연구(신태송, 1970), 마약류 사범의 실태와 대책(정선태, 1991; 이병호, 1993), 마약류사범의 실태 분석과 규제정책에 관한 연구(전영화, 1998)등 역학조사나 실태조사, 사법측면에서의 연구로서, 약물남용자 정책의 궁극적 목적인 치료와 재활이 되기 위한 치료기관 이용과 실제 치료기관 접근 저항요인, 국가지정 치료소의 치료현황에 대한 연구자료는 미흡하다고 할 수 있다. 자료에 의하면 검거된 투약 사범이 치료보호를 받는 숫자는 미미하며 치료기관 역시 아직까지 우리나라에 표준화된 치료·재활 프로그램을 갖추지 못하고 있는 실정이다. 한번 빠져들면 더 이상 자제가 힘든 약물에 대한 경각심과 교육, 사후 재활치료, 궁극적으로는 사회일원으로서 정상적인 삶을 누릴 수 있도록 일련의 정

책의 수립과 함께 표준화된 치료 프로그램의 개발 역시 시급하다 할 것이다 (이승훈, 2001). 국가기관에서 실시한 마약류사범에 대한 설문조사가 사범들의 실제 약력과 마약류에 대한 인식조사에 바이어스를 갖는다고 볼 때 국가기관이 아닌 조사자의 연구의 필요성을 느끼게 한다. 마약류 남용사범과 출소자를 대상으로 한 이 설문조사는 이들의 재활의지와 관련하여 치료기관 이용에 영향을 미치는 요인들과 상대적 비중을 파악함으로써 향후 재활 치료의 정책 방향을 설정할 수 있을 것이다. 이 연구는 교정기관의 재소자와 출소한 마약류 남용자를 대상으로 상병 실태와 재활 의지, 실제 치료기관을 이용한 행태와 이용의사를 조사함으로써 현재 한국의 마약류 남용자에 대한 재활과 효과적인 치료기관으로의 유도정책에 도움이 되고자 한다.

2. 연구 목적

이 연구는 국내의 마약류 남용자가 궁극적으로 재활치료를 받음으로서 사회의 일원으로 정상적인 삶을 살 수 있도록 재활의지와 이에 영향을 주는 요인, 치료기관이용에 영향을 미치는 요인을 조사하여 마약류 남용자가 치료기관으로의 효과적인 유도가 될 수 있도록 국가의 정책수립에 기초자료가 되고자 하며 이를 위한 구체적인 목적은 다음과 같다.

첫째, 서울과 경인지역의 구치소와 교도소에 수감되어 있는 마약류 사범들과 출소하여 사회에서 생활하는 사범들의 일반적인 특성, 건강상태, 재활의지와 치료기관에 대한 인식을 조사하였다.

둘째, 이들 마약류사범의 재활의지와 국내 치료기관 이용에 영향을 미치는 요인을 분석하였다.

3. 용어 정리

약물(drug): 과학적인 관점에서 볼 때 식품 이외의 물질로서 그 화학적 성질에 의하여 생명체의 구조 또는 기능에 영향을 미치는 일체의 물질을 (substance)을 의미한다. 따라서 술, 담배를 비롯하여 본드나 가스, 신나 같은 같은 유기용제, 대마, 헤로인 등의 마약류도 모두 약물이라는 개념속에 포함된다. 약물문제(drug abuse)등의 용어에서처럼 사회문제와 관련하여 사용할 때는 약물이 일정한 사회적 의미를 가지는 것으로 이해 할 수 있다.

오용(misuse): 약물을 의학적인 용도(medical use)로 사용했지만 용법대로 사용하지 않은 것으로 잘못된 사용을 말한다.

남용(abuse): 의학적인 목적없이 약물을 사용하는 것. 비의학적 사용(nonmedical use)을 말한다.

마약류: 마약류란 중추신경계에 작용하여 중추신경의 활동을 양양시키거나 억제하는 약물 중에서 신체의 중독성이나 정신적 습관성이 있는 것으로 인정되어 법에 의해 지정된 약물을 말하는 데 우리나라에서는 일반적으로 마약류관리의 편의상 마약, 향정신성의약품 및 대마를 말한다.

향정신성의약품: 인간의 중추신경계에 작용하는 것으로 이를 오용 또는 남용할 경우에 인체에 현저한 위해가 있다고 인정되는 것으로 대통령령으로 정한 것을 말한다.

히로뽕: 대표적 각성제 약물인 암페타민류로 본래 이름은 메스암페타민. "히로뽕"의 어원은 1941년 일본의 제약회사중의 하나인 大日本製藥株式회사가 메스암페타민을 "philopon"(히로뽕)이라는 상품명으로 판매하였고, 이 상품명이 그대로 우리나라에 전해져 메스암페타민을 가르키는 용어로 현재까지 사용되고 있다. 본 연구에서는 히로뽕이란 용어를 그대로 쓰기로 한다.

II. 배경적 고찰

1. 우리나라의 마약류 규제 동향

우리나라의 마약류 남용의 역사를 보면 19세기 중반부터 중국과 접경한 국경일부에서 아편의 흡식이 문제되다가 20세기 초엽에 이르러 외국의 선교사들이 모르핀이나 헤로인 등을 의료용으로 사용, 남용이 증가하면서 점차 사회문제로 등장하게 되었다(김창선, 1963). 본격적으로 우리나라에 마약이 문제시 된 시기는 일본의 침략기로, 전매작물로서 앵숙 재배를 장려하는 정책으로 아편중독자가 생겨나게 되었다. 아편 및 의존성약물에 대한 최초의 금지법은 1946년에 마약의 급속한 확산을 방지하기 위하여 미 군정법령으로 마약단속 규정을 제정, 이에 의거하여 보건 후생부(현재의 보건복지부) 약무국이 마약 단속업무를 담당하여 단속을 시작한 것이 실질적으로 우리나라에서의 마약류 통제정책의 시초라고 할 수 있다(민병현, 1989). 이 당시 마약은 거의 만병통치약으로 인식되었는데 일반인들은 마약에 관한 정확한 지식이 없어 약효에만 현혹되어 신체적 질환을 치료하기 위하여 사용하다가 중독되는 경우가 상당수 되었다(김광일 등, 1969). 그간 문제가 되었던 약물을 살펴보면 60년대와 이전에는 마약이 문제가 되었고 70년대에는 대마가, 80년대 이후로는 히로뽕이 심각하게 대두되고 있다. 이같은 남용요인은 경제성장과 물질문명의 발달로 인한 소비 향락적 풍조의 만연으로 일시적 쾌락을 추구하는 사회적 분위기를 들 수 있다.

마약류에 대한 연혁적 고찰을 통해 확인할 수 있듯이 처음에는 의료용내지 기호식품에서 시작하여 그 남용과 이에 따른 사회적 부작용 등이 문제되

면서 점차 규제되기 시작하여 그 규제의 대상과 폭 및 강도가 확대되어 온 것이 사실이다. 우리나라는 마약류 문제를 마약법, 향정신성 의약품 관리법, 대마관리법에서 각각 규정하여 사회문제나 보건문제로 다루기보다는 범죄행위의 한 형태로 다루어 왔다. 즉 마약류남용자 내지 중독자를 환자로 인식하기 보다는 범죄자로 인식하였으며 형사 처벌위주로 단속을 하여 사회와 격리시키는 것이 마약문제의 유일한 수단으로 보았다. 특히 중독자의 치료와 재활의 관점에서 보면 중독증상에 따른 전문가의 진단과 의견이 거의 고려되지 않은 채 단순히 범죄인으로만 취급(법무연수원, 검사세미나 연수자료집, 1992), 정작 이들에 대한 치료 및 재활조치에는 소홀한 실정으로 한번 마약류에 손을 댄 사람은 출소 후에도 마약의 유혹에서 벗어나지 못해 재투약, 재수감되는 악순환이 되풀이 되고 있다. 2001년 마약류사범 재범률 31.1%의 통계수치는 결국 치료를 받지 않고 처벌만으로는 근절되기 힘든 것임을 보여주는 단편적인 예라 할 것이다.

2000년 7월 1일자로 정부는 기존의 각각 분리 규정되어 있던 마약류법규를 ‘마약류관리에 관한 법률’로 통합 시행하면서 의료인의 마약류중독자 보고 의무를 폐지하였고 2000년 10월 13일자로 ‘마약류중독자 치료보호규정(대통령령)’을 개정 시행하면서 환자가 치료보호기관에 직접 입원신청 할 수 있도록 입원절차를 개선하고 마약류 재사용 우려가 있는 환자에 대해 1년간 검사를 받을 것을 권고할 수 있는 법적 근거를 마련하였다. 이렇듯 마약류남용자에 대한 실질적인 치료, 재활정책 수립은 마약류에 대한 중독이 범죄이기 이전에 치료 재활을 요하는 질환으로 인식하는 것이 세계적인 입법추세를 반영한 것이라 할 것이다(이승훈, 2001).

2. 국내의 마약류 남용실태

1) 국내 마약류사범의 현황

국내의 마약류 실태를 한마디로 표현하면 "지속적으로 증가하고 있다"고 할 수 있다. 마약사범의 수에 있어서 1999년에 이미 마약류 범죄계수가 마약류 확산의 비등점인 20을 넘어선 23이 되었으며 2001년도 국내 마약류 사범의 단속인원은 총 10,102명으로, 1999년 이후 4년 연속 1만 명을 상회하고 있다(대검찰청, 마약류범죄백서). 그 가운데 히로뽕으로 대표되는 향정신성의약품 관련사범(이하 향정사범)은 총 7,959명으로 전체 마약류사범의 78.8%를 차지하여 국내 마약류남용의 주종을 이루고 있다. 국내 연도별 마약류 사범현황은 <표 1>과 같다.

<표 1> 국내 연도별 마약류 사범현황 (출전: 대검찰청, 마약류범죄백서)

구 분	1985	1987	1996	1998	1999	2000	2001	* 합 계
사범수	1,190	2,016	6,189	8,350	10,589	10,304	10,102	* 100%
마 대마	328	318	1,272	1,606	2,187	2,284	1,482	* 19.4%
약 마약	361	239	1,235	892	923	954	661	* 10.2%
류 향정	501	1,459	3,682	5,852	7,479	7,066	7,959	* 70.4%

*1996-2001 기간의 합계중 비율임.

2) 마약류사범중 사용사범 현황

유형별 분석을 보면 마약류사범 중에서 67.3%가 사용사범이고 나머지가 밀수 및 밀조, 밀매 등 취급사범이다. 한편 재범율은 2001년도에 31.1%로 조사되었다.

<표 2> 마약류사범 중 사용사범 현황(출전: 대검찰청, 마약류범죄백서)

구 분	1997	1998	1999	2000	2001	총 계	%
사범수	6,997	8,350	10,589	10,304	10,102	46,342	100 %
사용사범	4,045	5,777	7,321	6,858	7,167	31,168	67.3 %
대 마	922	1,297	1,800	1,767	1,220	7,006	*22.5 %
마 약	5	9	36	41	120	211	* 0.7 %
향 정	3,118	4,471	5,485	5,050	5,827	23,951	*76.8 %
재 범 율	19.1%	26.4%	27.9%	31.4%	31.1%	-	-

*사용사범을 100%로 하였을 때의 비율임

3. 국내 마약류 치료기관의 이용현황

우리나라에서 약물남용자에 치료와 재활을 위한 법적제도로 보호관찰제도, 치료보호제도 및 치료감호제도 등을 들 수 있다<표 3>. 그러나 치료실태를 보면 검거인원에 비해 치료받은 인원이 1% 이내로 극히 소수만이 혜택을 받고 있다. 또한 치료기간도 짧아서 효과적인 치료와 재활이 이루어지지 못하고 있다.

<표 3> 우리나라 약물남용 강제치료제도

제 도	기 관	대상 요건	절 차	치료기간	퇴원 종료
보호관찰	보호 관찰소	보호관찰 대상자 사회봉사 수강명령	법원판결	3년 수강명령 50시간	
치료보호	23개 전문병원	마약중독자 관별	식의약청 시,도지사 병원에 직접신청	6개월	기간종료시
치료감호	국립감호 병원	금고이상의 형 재범가능의 약물중독자	정신과전문의 진단검사 감호청구	2년치료 위탁가능	심사신청

1) 치료보호와 치료감호인원

아래 <표 4>에는 구체적으로 나와있지 않지만 마약류 사범, 특히 히로뽕과 대마사용사범에 대해 기소유예나 치료재활기관에 보내는 경우는 극히 드물고 대부분 구속기소하고 있어 정부에서 마약류사용자의 경우 적극적인 치료재활정책의 공언과 입법화 한 것과 다르게 운용되고 있음을 보여 준다.

<표 4> 마약류 사용사범 대비 치료보호와 치료감호 인원(단위:명)

연도	1997			1998			1999			2000			2001		
구분	사용	치료	치료	사용	치료	치료	사용	치료	치료	사용	치료	치료	사용	치료	치료
	사범	보호	감호	사범	보호	감호	사범	보호	감호	사범	보호	감호	사범	보호	감호
향정	3118	43	5	4471	110	7	5485	153	4	5050	144	10	5827	184	22
대마	922	0	0	1297	9	0	1800	23	1	1767	12	1	1220	14	0
마약	5	0	0	9	3	0	36	0	0	41	3	0	120	3	0
총계	4045	43	5	5777	122	7	7321	176	5	6858	159	11	7167	201	22

자료출처: 대검찰청 마약류범죄백서

치료기관으로 치료보호가 도입된 첫 해에 527명이 치료보호를 받았는데, 이후 그 수가 급속히 감소하였으나 1998년 이후 다시 점차 증가하고 있다.

정부에서는 "국립 부곡정신병원 부설 마약류 중독진료소"를 비롯한 3개의 국립정신병원과 전국 16개 시·도에 20개 치료병원을 마약치료기관으로 지정하고 치료비는 전액 국고에서 지원하여 무료로 치료하고 있다. 현재 총 병상수는 504병상으로 연간 2,000명의 치료보호가 가능한 시설이며 입원기간은 최장 6개월까지 가능하다. 그러나 실제 이용율은 매우 낮으며 이로 인한 재정의 감소 등으로 효율적인 관리체계를 갖추지 못하고 있는 실정이다 (부곡 마약류치료 및 상담 심포지움, 1999).

2)환자의 입원방식 현황

환자의 입원방식현황은 치료보호환자 중 자의입원이 약 20%, 검찰의뢰가 80%를 차지하고 있다. 정부가 마약류중독자에 대한 무료치료를 지원함에도 불구하고 자의입원 환자수가 저조한 것은 홍보의 미비와 마약류중독자들의 신분노출시 사법처리 되는 것이 두려워 자발적인 치료를 기피하는 것으로 추정된다(이승훈, 2001).

<표 5> 연도별 국가지정 치료보호기관 이용현황(출전: 마약류범죄백서)

구 분	1997	1998	1999	2000	2001
환 자 수	43명	122명	176명	159명	201명
자의 입원	0 (0%)	33 (27%)	34 (19%)	31 (19%)	48 (23%)
검찰 의뢰	43 (10%)	89 (73%)	142 (81%)	128 (81%)	153 (76%)

3)치료 기간

국내 치료보호를 받는 기간은 평균 치료기간이 96년도에 15일이었고, 2000년도는 44일로 증가하였지만 대부분 1개월 이내로 단기치료에 그치고 있으므로 마약류 의존성을 치료하기에는 짧은 기간이라고 하겠다. 기간에 대한 연구로 약물남용치료는 치료기간과 치료효과가 비례한다는 선행연구가 있으며 Gostin(1991)에 의하면 약물남용자의 치료를 성공시키기 위한 가장 중요한 요소는 치료기간이며 법적인 강제가 치료효과를 방해하는 것은 아니라고 하였다. 미국 국립약물연구소(1999)는 적절한 치료기간이 효과적 치료의 핵심이며 적절한 치료기간은 개개인의 문제와 욕구에 달려있으며, 대부분 최소한 3개월 이상의 치료기간이 필요하다고 효과적인 약물중독의 치료원칙에

서 제시하였다. 치료전문가의 의견에 의하면 효과적인 치료를 위해서는 8주 이상 프로그램으로 운영되는 것이 바람직하므로 향후 치료일수가 증가할 것으로 예상된다.

<표 6> 국가지정 마약류치료기관의 치료일수(출처: 마약류범죄백서)

구 분	3일이내	4-7일	8-15일	16-30일	31일이상	평 균 치 료 일 수	이용자수
1996	7	9	14	8	6	15.2	44
1997	1	-	6	2	34	46.3	43
1998	1	7	12	24	78	42.0	122
1999	7	6	35	37	91	39.7	176
2000	3	6	10	31	108	44.0	*159
2001	2	5	10	50	134	46.0	201

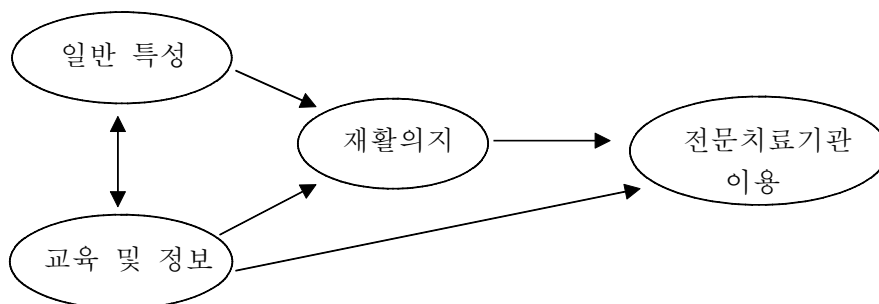
*관별검사 음성 1인 포함함

Ⅲ. 연구 방법

1. 연구의 틀

이 연구는 교정기관에 수감중인 마약류사범들과 출소자를 대상으로 마약류 사용 경험과 동기, 약물중단 시도와 재활치료기관 인식, 교정기관내 처우, 치료기관 이용의사를 조사하고 이를 바탕으로 재활의지와 치료기관 이용의사에 영향을 주는 요인을 살펴보았다. <그림 1>에서 교육및 정보는 교정기관 내의 마약류사범 대상 교육과 치료기관 정보제공, 개정법률 내용인지를 내용으로 하였다.

즉 대상자의 일반적인 특성과 교육 및 정보, 두 요인들이 재활의지에 영향을 미치고 궁극적으로 치료기관 이용에 영향을 줄 것으로 가정하여 다음과 같은 연구의 틀을 구성하였다<그림 1>.



<그림 1> 연구의 틀

2. 연구대상 및 조사방법

이 연구는 경인지역 교정기관에 수감중인 마약류사범들과 출소자를 대상으로 2002년 3월 30일부터 4월 30일까지 설문지와 면담 및 전화 인터뷰를 이용하여 1차 조사를 마감한 다음, 동일한 방법으로 5월 16일부터 5월 30일까지 2차 조사를 추가하였다. 모두 94명의 재소자를 설문지를 이용하여 면담하였고, 출소자 30명에게 설문지를 나누어 주었으며 이중 16개가 회수되어 분석에 사용된 자료는 110개이다. 자료수집은 교도소 및 구치소에 수감된 마약류사범을 접견하는 법조인이 연구의 취지와 협조를 구하고 응답의 신뢰도를 높이기 위하여 가능한 한 질문자가 직접 대상자에게 설문지를 읽어주면서 응답을 기록하는 형식을 선택하였다. 또한 치료기관의 정신과 전문의(2001년 대한정신과학회 연보 참고)를 대상으로 마약류남용자의 치료경험 정보를 얻고자 취지와 양해를 기재후 e-mail로 설문지를 발송하였으나 회수율이 저조하여 국가지정 마약류 치료기관 중 5개 치료기관의 사회사업실의 협조를 구하여 치료팀인 의사, 사회복지사와 간호사, 임상심리사를 대상으로 설문지 33부를 발송, 이중 20부가 회수되어 이전에 회수된 설문 3부와 함께 23개를 연구에 반영하였다.

3. 조사내용 및 구성

설문지는 한국 형사정책연구원에서 출간한 “성인 남녀의 약물남용실태 및 의식에 관한 연구”와 “마약류 관련 수용자 교정 처우에 관한 연구”, “약물남용자의 치료상 문제점과 대책”의 일부를 인용, 참고하였으며 문헌고찰을 중심으로 본 연구자가 수정 보완하여 작성하였다. 구성된 설문지는 2002년

3월 30일-31일 한 차례 예비조사를 실시하였다. 예비조사에서 마약류 남용자들이 설문지에 대한 이해정도를 살펴본 후에 본 연구에 적합하도록 수정 보완하였다. 설문지는 크게 약물남용자의 일반특성, 중단시도, 재활의 의지, 치료기관이용을 조사하기 위한 문항으로 구성하였다. 설문지의 주요내용은 다음과 같다.

<표 7> 마약류 남용자 대상 조사설문지 내용

변 수	내 용
약물남용자의 일반적인 특성	성별, 연령, 교육수준, 종교, 건강상태, 결혼상태 유대관계, 복역 경험과 횟수
마약류의 사용 경험과 동기	마약류외 약물사용 경험, 최초 마약류남용시 연령, 남용약물명, 약물권유자 및 소개받은 용도, 남용당시 마약류 인지여부, 심적 동요유무, 주된남용 이유, 최초남용시점과 본격적 남용까지의 시차, 약물구입비용
약물중단 시도와 치료기관 인식, 재활의지	남용 후회시점, 마약류 중단시도 유무, 재활치료기관 이용경험, 이용한 치료기관 형태, 치료기관을 이용하지 않은 이유, 도움받기 원하는 대상, 재활의지
교정기관내 교육과 치료기관이용의사	교정기관내 처우 유무, 교정기관내에서의 치료기관유도 치료기관의 이용의사, 최근 관련법규 개정내용 인지

4. 분석방법

수집된 자료는 SAS 프로그램을 이용하여 다음과 같이 분석하였다.

첫째, 마약류남용자의 일반특성, 마약류 사용경험과 동기, 약물중단시도와 치료기관 인식, 재활의지, 교정기관내의 교육과 치료기관 이용의사 등 설문지 문항의 답에 대해서는 실수와 백분율로 산출하였다.

둘째, 마약류 남용자의 재활의지와 치료기관 이용의사에 영향을 주는 요인에 대한 관계는 χ^2 검정과 회귀분석을 이용하여 분석하였다.

IV. 연구결과

1. 연구대상자의 특성

1) 대상자의 일반적인 특성

연구대상자의 인구사회학적 특성으로 성별, 연령, 교육정도, 종교, 직업, 월 수입을 조사한 결과는 <표 8>과 같다. 성별은 남자가 80.1%, 여자가 19.1% 이었고, 연령대별로는 왕성한 생산 근로계층인 20-30대가 69.1%를 차지하고 있어 청장년층이 여전히 중심계층임을 반영하고 있다. 평균연령은 35.9세였다. 교육정도는 고졸이 60.0%로 가장 높은 비율을 나타내고 중졸이하와 대졸이상이 각각 20.9%, 19.1%였다. 대상자의 78%가 종교를 가지고 있었으며 기독교가 41.8%, 불교가 28.2%로 대다수를 차지하였다.

직업별 분포를 보면 자영업이 48.2%로서 가장 많고 서비스판매업 종사자가 15.7%로서 두 직종이 전체의 63.9% 차지하였다. 월수입은 상당한 차이를 보였는데 200-400만원 소득자가 47.0%, 100-200만원 26.0%, 500-1000만원 소득자가 15.0%를 나타내었다.

<표 8> 연구대상자의 일반적 특성

특성	구분	명 (%)	비고
성별	남	89 (80.9)	N=110
	여	21 (19.1)	
나이	19세이하	1 (0.9)	
	20-29세	23 (20.9)	
	30-39세	53 (48.2)	
	40-49세	29 (26.4)	
	50세이상	4 (3.6)	
교육정도	중졸이하	23 (20.9)	
	고졸	66 (60.0)	
	대졸이상	21 (19.1)	
종교	무교	24 (21.8)	
	불교	31 (28.2)	
	기독교	46 (41.8)	
	천주교	8 (7.3)	
	기타	1 (0.9)	
직업	무직	8 (7.4)	N=108
	자기사업경영	52 (48.2)	N1=2
	생산직,감독직,공장근로자등	1 (0.9)	
	단순노무직	7 (6.5)	
	기업체사원	6 (5.6)	
	판매서비스직	17 (15.7)	
	기타	17 (15.7)	
월수입	100-200만원 미만	26 (26.0)	N=100
	200-400만원 미만	47 (47.0)	N1=10
	400-500만원 미만	7 (7.0)	
	500-1000만원 미만	15 (15.0)	
	1000만원 이상	5 (5.0)	

N: 응답자 수, N1: 결측자 수

2) 대상자의 건강상태, 가족관계

대상자의 35.5%가 건강하다고 응답했으며 자연발치등 치아불량 40.0%, 대인기피, 우울상태가 35.4%, 간기능저하 30.9%, 위장병 21.8%로 건강상태가 취약한 것으로 파악되었다.

배우자 및 가족과의 동거형태는 동거가 67.7% 비동거가 32.3% 였고, 가족과의 유대를 묻는 질문에 50.5%가 가족구성원과 모두 친밀하게 지내며, 29.0%가 친밀하지는 않지만 원만하게 지낸다라고 답했다.

<표 9> 대상자의 건강상태, 가족과의 관계

특 성	구 분	명(%)	비 고
건강상태	건강함	39 (35.5)	N=110
	간기능저하	34 (30.9)	*복수응답
	위장병	24 (21.8)	
	대인기피, 우울상태	39 (35.5)	
	빈혈, 어지러움, 두통	11 (10.0)	
	호흡기계질환	9 (8.2)	
	치아손상	44 (40.0)	
	기타	10 (9.1)	
가족동거 상태	동거	67 (67.7)	N= 97
	비동거	42 (32.3)	N1=11
가족 유대관계	가족구성원 모두와 친밀함	54 (50.5)	N=107
	대부분 원만하게 지낸다	31 (29.0)	N1=3
	일부하고만 원만하다	9 (8.4)	
	사이가 나쁘다	5 (4.7)	
	가족간 무관심하다	8 (7.5)	

N: 응답자 수, N1: 결측자 수

2. 교정기관내 교육, 정보제공 관련사항

교정기관내에서의 마약사범에 대한 구체적 교육의 유무를 묻는 질문에 77.1%가 받지 못했다고 답하였고 교정시설내에서 재활치료기관에 대한 정보 제공을 묻는 질문에도 83.3%가 듣지 못했다고 답하였다. 한편 2000년도의 마약류 남용자의 재활정책으로 개정된 법률내용의 인지여부를 묻는 문항에 81% 이상이 3가지 항목 모두를 알지 못하는 것으로 드러났다 <표 10>.

<표 10> 교정기관내 정보제공 관련사항

특 성	구 분	명(%)	비고
교정기관내	교육 받음	17 (15.6)	N=109
마약사범	범죄자 대상의 일반교육 받음	4 (3.7)	N1=3
교육	받지 않았음	84 (77.1)	
	생각나지 않음	4 (3.7)	
치료기관에	자세한 내용을 들어서 알고 있다	3 (2.8)	N=108
대한 정보	대략 소개만 들었다	7 (6.5)	N1=2
제공 여부	귀담아 듣지 않았다	8 (7.4)	
	듣지 못했다	90 (83.3)	

특 성	구 분	안다	모른다	비고
개정법령	마약류중독자가 치료보호기관에	21(19.0)	89(80.9)	N=108
내용 인지	직접 입원신청할 수 있다			N1=2
	치료비는 전액 국가에서 지원	14(12.7)	96(87.3)	
	무료로 치료한다			
	의료인이 마약류중독자 치료시	10(9.1)	100(90.9)	
	당국에 신고의무가 폐지되었다			

N: 응답자 수, N1: 결측자 수

3. 재활의지와 관련된 특성

응답자 중에서 101명이 현재 마약류를 중단하기를 원한다고 대답하여 92.7%가 마약류 중단을 희망하는 것으로 나타났고 치료기관에서 재활치료를 받는 기회가 있을 때 “반드시 끊고 싶다”라고 82.6%가 답하여 강한 재활의지를 보였다. 한편 마약류를 중단하고자 하는 이유로는 가족관계 회복을 위하여가 46.7%, 중독·습관성이 되는 것 같아서가 43.0%, 다음이 건강의 악화, 법적인 처벌이 두려워서 순이었다.

<표 11> 재활의지와 관련된 특성

특 성	구 분	명 (%)	비 고	
현재 마약류	예	101 (92.7)	N=109	
중단의사	아니오	1 (0.9)	N1=1	
	모름	7 (6.4)		
재활치료기관에서 기회가 있다면	반드시 끊고 싶다	90 (82.6)	N=109	
	끊게 되었으면 좋겠다	8 (7.3)		
	모르겠다	11 (10.1)		
마약류를 끊고자 하는 이유	중독, 습관성이 되어서	46 (43.0)	N=107	
	감정적으로 불안정해져서	26 (24.3)		
	가족관계 회복을 위해서	50 (46.7)		*복수응답
	건강이 나빠져서	34 (31.8)		
	친구들과 불화가 생겨서	4 (3.7)		
	직장생활에 불화가 생겨서	9 (8.4)		
	법적 처벌이 두려워서	32 (29.9)		
	결혼을 하게 되어서	9 (8.4)		
	주변사람들에게 나쁘게 인식됨	24 (22.4)		
	기타	23 (21.5)		

N: 응답자 수, N1: 결측자 수

4. 치료기관 이용의사 관련 사항

대상자 110명 중에서 마약류 중단을 위해서 18명만이 치료기관을 이용한 경험이 있다고 답하였다. 재활치료기관을 이용하지 않은 이유로는 51.6%가 사회노출로 인한 사법처리의 우려를 들었고, 치료의 절차와 방법을 알지 못함이 30.5%, 치료기관을 이용해서 치료를 받을 필요를 못느낌이 29.5%, 본인 의지로 가능하므로 28.5% 순이었다.

마약류 중단시에 도움 받기를 원하는 대상으로는 선택문항 중에서 과반수 이상이 치료기관의 의사를 선택하였고 이어서 부모 형제 등 가족, 상담가, 성직자, 절친한 친구 순이었다. 참여하기 쉬운 치료기관의 형태를 묻는 질문에는 민간의료기관을 선호하였으며, 국립의료기관이 최하위 순위였다(복수 응답). 한편 15%가 기타 항목 란에 본인의 의지가 중요하므로 치료기관의 이용이 필요없다고 기재하였다.

향후 마약치료기관을 이용할 의사를 묻는 문항에 대한 답변은 꼭 이용해 보고싶다 34.6%, 고려해보고 이용하겠다 33.6%, 이용할 생각이 없다 31.8%이었으며, 이용하지 않는 이유로는 31.0%가 사법조사를 받을 우려라고 답하여서 치료기관이용의 큰 저항요인임을 알 수 있었다. 한편 41.4%가 자신의 의지가 중요하며 치료기관 이용이 필요치 않음을 기타란에 표시하였다.

즉, 치료기관의 이용은 사회에 노출되어서 사법처리 될 수 있으며 약물중단이 자신의 의지로 가능하므로 의료기관의 도움이 필요없는 것으로 인식하고 있었다.

<표 12> 치료기관 이용 관련사항

특 성	구 분	명 (%)	비 고
재활치료기관 이용경험	있다	18 (16.5)	N=109
	없다	91 (83.5)	N1=1
이용한 치료기관	전문치료병원 이용	16 (88.9)	N=18
	종교기관이용	1 (5.6)	N1=92
	한방치료	0 (0.0)	
	민간요법	0 (0.0)	
	기타	1 (5.6)	
치료기관을 이용하지 않은 이유	육체적,정신적 의존성이 강해서	7 (7.4)	N=95
	치료절차와 방법을 알지 못함	29 (30.5)	N1=15
	치료기관에서의 치료필요를 못느낌	28 (29.5)	
	사회노출로 사법처리 우려	49 (51.6)	
	치료기관에서 효과를 불신	4 (4.2)	
	비용마련이 어려움	4 (4.2)	
	본인의 의지로 가능하다고 판단	27 (28.4)	
도움받기 원하는 대상	부모,형제 등 가족	39 (38.2)	N=102
	성직자	17 (16.7)	N1=8
	치료기관의 의사	56 (54.9)	*복수응답
	절친한 친구	9 (8.8)	
	상담자	14 (13.7)	
	기타	20 (19.6)	
참여하기 쉬운 치료기관 형태	전문상담기관	30 (29.1)	N=103
	종교기관	26 (25.2)	N1=7
	국립의료기관	15 (14.6)	*복수응답
	민간의료기관	37 (35.9)	
	기타	16 (15.0)	

N: 응답자 수, N1: 결측자 수

<표 12> 계속

특 성	구 분	명 (%)	비 고
이용계획	꼭 이용해 보고 싶다	38 (34.2)	N=110
	고려해 보고 이용하겠다	37 (33.6)	
	이용할 생각이 없다	35 (31.8)	
이용의사가 없는 이유	사법조사를 받을 우려	18 (31.0)	N=58
	도움이 될 것 같지 않음	10 (17.2)	N1=52
	마약류를 끊을 생각이 없음	2 (3.5)	*복수응답
	현실적으로 이용이 어려움	9 (15.5)	
	기타	24 (41.4)	

N: 응답자 수, N1:결측자 수

5. 재활의지와 치료기관 이용의사 관련요인

1) 재활의지 관련 요인

대상자의 일반특성, 교정관내의 교육 및 정보제공과 재활의지와 관계
를 파악하기 위하여 성별, 연령, 교육수준, 종교유무, 건강상태, 가족동거상
태, 가족관계, 남용이후 죄책감, 남용시작연령, 남용약물, 교정기관내에서의
교육유무와 치료기관에 대한 정보제공, 개정법률 내용인지와의 관계를 조사
하였다 <표 13>.

결과는 종교가 없는 대상자에 비해서 종교가 있는 대상자가, 남용이후 죄
책감을 느낀 대상자가 그렇지 않은 대상자에 비해서 재활의지가 높았고, 약
물별로는 히로뽕에서가 기타의 약물에서 보다 재활 의지가 높았다.

<표 13> 재활의지 관련요인(재활의지=유)

특 성	구 분	유	무	계	X ² 값	p-value
성별	남	73 (82.0)	16 (18.0)	89 (100.0)	0.1006	*1.0000
	여	17 (85.0)	3 (15.0)	20 (100.0)		
연령	-29세	19 (79.2)	5 (20.8)	24 (100.0)	0.0228	**0.8801
	30-39세	45 (86.5)	7 (13.5)	52 (100.0)		
	40세이상	26 (78.8)	7 (21.2)	33 (100.0)		
교육수준	중졸이하	16 (69.6)	7 (30.4)	23 (100.0)	0.9842	**0.3212
	고졸이하	58 (87.9)	8 (12.1)	66 (100.0)		
	대졸이상	16 (80.0)	4 (20.0)	20 (100.0)		
종교	있음	75 (88.2)	10 (11.8)	85 (100.0)	8.6123	*0.0063
	없음	15 (62.5)	9 (37.5)	24 (100.0)		
건강상태	건강하다	30 (84.5)	8 (15.5)	38 (100.0)	0.5316	*0.4659
	질병상태	60 (79.0)	11 (21.1)	71 (100.0)		
가족동거 상태	동거	56 (83.6)	11 (16.4)	67 (100.0)	0.0013	0.9713
	비동거	26 (83.9)	5 (16.1)	31 (100.0)		
가족관계	친밀함	70 (83.3)	14 (16.7)	84 (100.0)	0.4353	*0.3515
	사이나쁨	17 (77.3)	5 (23.7)	22 (100.0)		
남용이후 동요여부	죄책감	35 (94.6)	2 (5.4)	37 (100.0)	11.4828	0.0007
	동요없음	23 (62.2)	14 (37.8)	37 (100.0)		
남용시작 연령	19세 이하	12 (75.0)	4 (25.0)	16 (100.0)	2.1658	**0.1411
	20-24세	19 (76.0)	6 (24.0)	25 (100.0)		
	25-29세	28 (84.8)	5 (15.2)	33 (100.0)		
	30-34세	12 (85.7)	2 (14.3)	14 (100.0)		
	35-39세	10 (83.3)	2 (16.7)	12 (100.0)		
	40세 이상	8 (100.0)	0 (0.00)	8 (100.0)		
남용약물	히로뽕	81 (87.1)	12 (12.9)	93 (100.0)	9.2857	*0.0095
	대마	6 (60.0)	4 (40.0)	10 (100.0)		
	기타약물	3 (50.0)	3 (50.0)	6 (100.0)		

* Fisher's exact test 값, ** Cochran-Mantel-Haenszel통계

<표 13> 계속

특 성	구 분	유	무	계	χ^2 값	p-value
교정기관내 마약사범 대상교육	받았다	16 (94.1)	1 (5.9)	17 (100.0)	0.5316	*0.0613
	일반범죄자	2 (50.0)	2 (50.0)	4 (100.0)		
	대상 교육만 받음					
	받지 않았다	69 (83.1)	14 (16.9)	83 (100.0)		
	생각나지않음	2 (50.0)	2 (50.0)	4 (100.0)		
치료기관에 대한 정보 제공여부	세부정보 제공	3 (100.0)	0 (0.0)	3 (100.0)	0.8421	*1.0000
	대략정보 제공	6 (85.7)	1 (14.3)	7 (100.0)		
	귀담아 듣지 않음	7 (87.5)	1 (12.5)	8 (100.0)		
	듣지 못함	73 (82.0)	16 (18.0)	89 (100.0)		
개정법률 내용인지 (의료인의 신고의무 폐지됨)	알고있다	9 (90.0)	1 (10.0)	10 (100.0)	0.4224	*0.8658
	모른다	81 (81.8)	18 (18.2)	99 (100.0)		

* Fishe's exact test 값, ** Cochran-Mantel-Haenszel통계

재활의지에 영향을 미치는 요인을 규명하기 위해 각 변수를 통제하여 로지스틱 회귀분석을 하였다<표 14>.

결과는 종교가 없는 대상자보다는 종교가 있는 대상자가, 건강한 대상자 보다는 질환이 있는 대상자가 재활의 의지가 높았고 남용약물별로는 희로병에 비해 기타약물 남용자인 경우 재활의 의지가 낮았다.

<표 14> 재활의지에 대한 로지스틱 회귀분석 결과

요 인	회귀계수	chi-square	p-value
성별(기준:여성)			
남 성	-0.1549	0.01	0.9045
연령	-0.0616	0.80	0.3709
교육수준(기준:대졸)			
중졸이하	-1.4693	1.26	0.2616
고졸	0.0099	0.00	0.9939
종교(기준:무교)			
종교있음	2.4723	6.40	0.0114
건강상태(기준:건강함)			
질환 있음	2.2781	4.78	0.0288
동거상태(기준:비동거)			
동거	-0.0562	0.00	0.9623
가족관계(기준:사이나쁨)			
원만함	0.8439	0.47	0.4943
남용약물(기준:히로뽕)			
대마	-1.0544	1.10	0.2941
기타	-4.1022	5.83	0.0157
남용연령	0.1177	2.62	0.1056
교정기관내교육(기준:받지 못함)			
받음	0.0107	0.00	0.9935
치료기관정보(기준:받지 못함)			
제공받음	-0.5893	0.16	0.6882

2) 치료기관 이용의사와의 관계

대상자의 특성, 교정기관내의 교육과 정보, 재활의지, 치료기관과의 관계를 파악하기 위하여 성별, 종교, 건강상태, 가족동거상태, 가족관계, 남용이후 죄책감 유무, 남용약물, 연령, 교정기관내 마약류사범대상 교육유무, 치료기관에 대한 정보제공유무, 재활의지와 의 관계를 조사하였다<표 15>.

결과는 유의수준 10% 이하에서 종교가 있는 대상자, 질환이 있는 대상자, 마약류남용 이후에 죄책감을 느낀 대상자, 재활의지가 높은 대상자에게서 치료기관 이용의사가 높았고, 연령이 많을수록 치료기관 이용의사가 낮았다.

<표 15> 치료기관이용과 관련된 요인

특성	구분	유	무	계	χ^2 값	p-value
성별	남	58 (65.2)	31 (34.8)	89 (100.0)	0.9512	0.1625
	여	17 (81.0)	4 (19.1)	21 (100.0)		
종교	있음	62 (72.1)	24 (27.9)	86 (100.0)	2.7794	0.0955
	없음	13 (54.2)	11 (45.8)	24 (100.0)		
건강상태	건강함	53 (74.7)	18 (25.4)	71 (100.0)	3.8594	0.0495
	질환있음	22 (56.4)	17 (43.6)	39 (100.0)		
가족과 동거상태	동거	44 (65.7)	23 (34.3)	67 (100.0)	2.5375	0.1112
	비동거	26 (81.3)	6 (18.8)	32 (100.0)		
가족관계	원만함	58 (68.2)	27 (31.8)	85 (100.0)	0.1653	0.6843
	사이나쁨	16 (72.7)	6 (27.3)	22 (100.0)		
남용이후 죄책감	있음	30 (81.1)	7 (18.9)	37 (100.0)	4.1399	0.0419
	없음	22 (59.5)	15 (40.5)	37 (100.0)		

<표 15> 계속

특 성	구 분	유	무	계	χ^2 값	p-value
남용약물	대마	7 (70.0)	3 (30.0)	10 (100.0)	0.0220	*1.0000
	기타	4 (66.7)	2 (33.3)	6 (100.0)		
	히로뽕	64 (68.1)	30 (31.9)	94 (100.0)		
연령	29세이하	18 (75.0)	6 (25.0)	24 (100.0)	8.4732	**0.0204
	30-39세	41 (77.3)	12 (22.6)	53 (100.0)		
	40세 이상	16 (48.5)	17 (51.5)	33 (100.0)		
교정기관내 마약사범 대상교육	받았다	13 (76.57)	4 (25.5)	17 (100.0)	0.1166	*0.1170
	일반범죄자 대상교육만 받음	1 (25.0)	3 (75.0)	4 (100.0)		
	받지 않았다 생각나지않음	56 (66.7)	28 (33.3)	84 (100.0)		
치료기관에 대한 정보 제공여부	세부정보제공	2 (66.7)	1 (33.3)	3 (100.0)	0.2838	*1.0000
	대략정보제공	5 (71.4)	2 (28.6)	7 (100.0)		
	귀담아 듣지 않음	6 (75.0)	2 (25.0)	8 (100.0)		
	듣지 못함	60 (66.7)	30 (33.3)	90 (100.0)		
재활의지	있다	68 (75.6)	22 (24.4)	90 (100.0)	0.0009	*0.0016
	없다	7 (36.9)	12 (63.2)	19 (100.0)		

* Fishe's exact test 값, ** Cochran-Mantel-Haenszel 통계

치료기관 이용의사에 영향을 미치는 요인을 규명하기 위해 각 변수를 통제하여 로지스틱 회귀분석을 하였다<표 16>

결과는 종교가 있는 대상자, 질환이 있는 대상자, 재활의지가 있는 대상자가 치료기관 이용의사가 높은 것으로 나타났으며 통계적으로 유의하였다.

한편 가족과의 관계가 원만한 대상자에게서 치료기관 이용의사가 높았고 가족동거상태에 있어서는 가족과 동거하는 대상자에게서 치료기관의 이용의사가 낮은 것으로 나타났다.

<표 16> 치료기관 이용의사에 대한 로지스틱 회귀분석 결과

요 인	회귀계수	chi-square	p-value
교육수준(기준:대졸)			
중졸이하	-0.1621	0.03	0.8608
고졸	1.0144	1.45	0.2282
종교(기준:무교)			
종교있음	1.8716	5.20	0.0226
건강상태(기준:건강)			
질환 있음	1.4050	3.93	0.0474
동거상태(기준:비동거)			
동거	-3.1725	5.95	0.0147
가족관계(기준:사이 나쁨)			
원만	2.2746	3.89	0.0487
재활의지(기준: 없다)			
있다	1.6551	3.96	0.0467
교정기관내 교육 (기준: 받지 않음)	0.2830	0.09	0.7619
받음			
치료기관 정보 인지 (기준:제공받지 못함)			
인지함	-0.1294	0.01	0.9183
의료인의 신고의무 폐지내용 인지(기준:모름)			
인지함	-0.9561	0.40	0.5258

V. 고찰

1. 마약류남용자의 일반특성

응답자의 건강상태를 묻는 문항에서 65.4%가 질환이 있다고 답하였는데 질환별로는 치아손상이 40.0%, 대인 기피 및 우울상태 35.5%, 간기능저하 30.9%라고 복수응답하여 전반적으로 건강이 취약한 것으로 파악되었다. 치과 질환인 경우 기존의 선행연구에서 언급되지 않은 항목으로 자연발치와 치아 불량상태가 20대 초반에서 부터 나타나고 있었는데 히로뽕 남용자의 과반수 이상이 치과 질환을 가지고 있었다. 건강상태는 재활의지와 치료기관 이용 의사에 영향을 주는 요인으로서 건강하다고 응답한 대상자보다 질환이 있는 대상자에게서 재활의 의지가 높은 것으로 나타났다. 이근후(1992)의 연구에 의하면 치료가 직접적인 고통을 주는 약물의 부작용에 대한 두려움 때문에 시작하는 경우가 많으며, 이처럼 약물 부작용 때문에 치료를 시작한 경우는 치료에 대한 저항이 적었으나 약물남용이 병이 아니라고 생각하는 경우는 치료에 대한 저항이 강했다고 보고하고 있다. 그리고 저항이 잘 해결될 수록 치료만족도가 높고 치료가 타인의 도움을 받아야 한다는 수용적 결과를 보였다고 밝히고 있다.

종사하는 직업으로는 자기사업과 판매서비스직이 70%이상이고, 기업체 사원은 전체 응답자 110명중에서 6명인 5.5%, 무직자는 7.4%로 2001년과 1989년에 발간한 형사정책연구원의 자료에 의한 25.9%와 74.1%보다 낮게 조사되었다. 대상자의 대부분이 마약류 관련으로 복역한 경험이 있으며 2번

이상이 42.2%임을 볼 때 대기업이나 일반 기업체의 취업이 힘들 것이며 상대적으로 수월한 서비스 판매업이나 자기사업을 할 수 밖에 없는 실상이고 또한 이같은 업종에서 잦은 이직을 감안한다면, 질문 당시 무직율은 의미가 없다고 하겠다. 따라서 지난 1년간 한달 평균 월소득을 질문하였는데 평균이 200-400만원이었으며 약물구입은 직장에서 번 돈으로가 53.6%, 무상이 24.5%였다. 무상일 경우에는 마약류 소개를 통한 댓가성으로 예측된다.

처음 남용당시의 마약류 인지로는 습관성이 있으며 나쁘다고 알고 있었다가 80%, 사법처리되는 범죄행위임이 39.1%라고 복수 응답하였고 남용자의 78%가 마약류임을 알고서 남용했다고 답하여 형사정책연구원 연구보고에 의한 치료약으로 알았다 49%와는 차이가 있었다. 이는 조사자가 국가기관임을 의식한 의도적인 것으로 풀이된다. 마약류임을 알면서 남용한 이유로는 호기심이 64%, 단순히 한번 사용은 문제가 없다고 생각해서 32.6%, 주변 분위기에 따라서가 20%이었는데 Leon등(1973)의 연구에 의하면 이같은 동기의 약물남용이 개인의 정신병리적 현상임을 지적하면서 약물남용에 선행되는 미성숙한 인격특성이나 인격장애라고 하였다.

2. 재활치료와 관련된 사항

응답자의 95.4%가 마약류남용을 시작한 것을 후회한다고 답하였다. 후회 시점으로는 구속되었을 때가 60.7%로 가장 높았으며 마약류의 습관을 느끼기 시작했을 때가 50%, 가족에게 알려져서 걱정과 질타를 받았을 때가 20.6%로 복수응답하였다. 이처럼 구속시점에서 후회 비중이 큰 것은 사회에서 격리, 수용되는 큰 충격과 두려움을 경험하였기 때문일 것이다. 한편 후

회경험 이후에 90.1 %가 마약류 중단을 시도했다고 답한 것은 사법처벌 과정이 약물공급을 차단하는 결과가 되므로 이후에 마약류남용 중단으로 자연스럽게 유도되었으리라고 생각된다. 하지만 약물중단 실패 이유로는 약물의 효과 상기와 주변에서 마약류 권유를 물리치기 어려움으로 답하여 이들을 둘러싼 환경이 문제임을 짐작할 수 있다. 치료진과의 전화인터뷰에서 사회복지사는 재활치료방법으로 직업재활이 환자의 가치관을 변화시킬 수 있으며 주변 환경의 영향으로부터 약물중단을 지속시킬 수 있는 주된 방법임을 강조하였다.

치료기관의 이용에 관한 질문에는 18명 만이 이용한 경험이 있었지만 대부분이 가족의 권유와 구속 후 강제치료로 인한 경우였고 자발적인 이용은 5건에 불과했다. 결과에 언급하지는 않았지만 이용자는 치료기관내 전문가의 부재와 치료진의 성의에 민감한 반응을 보였으며 정신병자 취급, 고가의 진료비등 만족도는 높지 않았다. 치료기관을 이용하지 않은 이유로는 사회노출로 인한 사법처리의 우려가 52%로 가장 큰 비중을 차지하였는데 여기에는 그동안 법적제도로써 마약류남용자 치료시 의료인의 신고의무가 규정되어 왔기 때문에 현실적으로 이용이 불가능했던 점이 큰 요인으로 작용한다고 하겠다. 다음 이유로는 치료받는 절차와 방법을 모른다는, 본인의 의지로 가능함을 들었는데, 자신의 의지가 중요하므로 병원의 도움을 받을 필요가 없다고 생각하고 있으므로 결국 치료방법을 모르는 동일한 맥락으로 볼 수 있겠다.

마약류 남용자의 93%가 현재 마약류 중단을 원한다고 응답했지만 반드시 끊고 싶다 82.6%, 끊게 되면 좋겠다 7.3%, 끊지 못할 것이다 10.1%등의 지면에서는 차이가 있었다. 약물을 중단하고자 하는 동기로는 가족관계 회복

을 첫째로 꼽아서 가족유대가 주요 요인임을 보여주었다. 그밖의 이유로는 약물중독에 대한 인지와 감정적 불안, 신체적 고통 등 이근후의 연구와 동일한 순위였으나 선행연구에서는 처벌에 대한 두려움이 7.4%로 낮은 반면 본 연구에서는 29.9%로 높게 나타났고 약물중단과 관련된 일련의 행태에 영향을 주는 요인으로 작용하였다. 비록 약물중단은 자신의 의지에 달려있다고 답하였지만 선택문항을 고르는 질문에서는 도움받기 원하는 대상으로 55%가 의사를 선택하였고 의사 이외에는 상담기관과 성직자, 절친한 친구보다는 부모형제 등 가족의 도움을 원하는 것으로 나타났다. 이처럼 가족의 개입과 참여는 약물중단 과정에서 절대적 중요성을 갖는다고 하겠다.

치료에 참여하기 쉬운 병원형태로는 민간의료원을 가장 선호하였고 국립의료기관이 가장 하위순서임을 볼 때에 국가기관에의 노출로 인한 구속의 우려로 풀이될 수 있겠다. 이렇듯 구속에 대한 심적인 두려움이 치료기관이용에 가장 큰 영향인자로 부각되었는데 실제 구치소와 교도소 등 교정기관에서 마약류남용자에 대상의 구체적 마약류교육을 받았는지에 대한 질문에는 78%가 받지 않았다고 답하여 교육의 효과를 볼 수 있는 가장 중요한 시점이 간과되고 있다고 하겠다. 형사정책연구원의 홍남식(2001)의 연구에 의하면 교정시설에서 마약류사범의 교육은 일반 수용자와 같이 실시되므로 본인이 이를 인식하지 못하는데 기인한다고 하였으나 본 연구자의 설문지에는 별도 항목으로 ‘범죄자대상의 일반 교육을 받았다’를 넣었고 3.8%가 그렇다에 답했는데 이것을 마약류 교육을 받지 않았다고 포함시키면 마약류교육의 부재는 더 높은 비율이 될 것이다. 이밖에 국내의 치료기관에 대한 정보제공을 받았는지 묻는 문항에 83.3%가 교정기관에서 듣지 못하였다고 답하였다.

한편 마약류치료기관을 이용할 계획으로는 꼭 이용해보고 싶다가 34.6%

고려해 보고 이용하겠다 34.6%, 이용할 생각이 없다가 31.8% 이었다. 고려해 보고 이용하겠다는 것은 사회에 노출되어서 구속 등 사법처리를 당하지 않는다는 조건하에서는 이용할 계획임을 알 수 있었으며, 이용하지 않는 이유에도 역시 사법처리를 받을 우려를 가장 큰 원인으로 들었다. 이 문항은 설문문의 마지막 부분에 언급한 질문으로 일련의 설문차례가 치료기관의 인식에 많은 변화를 주도록 구성하였지만 치료기관이용 계획을 묻는 질문의 답으로 선택항이 비슷한 비율로 나타났고 구속여부에만 상당한 관심이 집중되고 있음을 알 수 있었다. 한편 1989년 형사정책연구원의 연구인 메스암페타민 사범의 실태와 대책에 의하면 ‘히로뽕 남용자등에 대해 어떤 조치를 취해야 하는가’라는 질문에 응답자의 78.5%가 징역형 대신에 치료시설에 수용해야 한다고 응답한 것으로 보고되었다. 이것은 약물남용자의 대부분은 사회에서 활동하는 중에 치료를 기피하는 경향이 있으나 범죄로 기소되거나 유죄판결을 받게 될 경우에는 형벌보다 치료를 선호한다는 것과 일치하는 사례라 하겠다(김선민, 1999)

마약류 남용자의 재활치료에 관한 법률 개정내용에 대해서는 3가지를 모두 모르고 있는 경우가 78.2%에 달해서 치료기관으로의 접근에 영향을 줄 수 있는 요인으로 가정하였으나 연구 결과 통계에서는 유의하지 않은 것으로 나타났다. 그러나 특히 의료인의 마약류 중독자 치료시에 당국에 신고의무 규정은 마약류남용자치료에 있어서 모순임을 선행연구에서 지적하였던 부분으로 실제 본 설문에서도 가장 민감하게 반응하는 부분인 만큼 개정내용의 홍보가 미흡하다고 하겠다.

3. 치료진을 대상으로 한 고찰

치료진 대상의 조사설문지의 응답을 살펴보면 마약류 남용자의 치료성공
율에 대해서 기간내 치료가 되지만 퇴원후 재발로 반반이라고 63.6%가 대답
하여 사후관리의 중요성을 암시하였다. 치료를 성공으로 이끄는 환자편의 요
인으로는 환자의 의지라고 지적하였고 다음이 전문가의 지속적인 상담이었
다. 실패요인으로는 어울리는 집단과 인격의 미성숙을 우선순위로 들었다.

4. 다변량 분석 모형에 대한 고찰

재활의지와 관련해서는 종교가 있는 대상자와 질환이 있는 대상자가 재활
의지가 높았고, 기타 마약류에서보다는 히로뽕에서 재활의지가 높았는데 대
마인 경우 일반 흡연으로의 인식이 강하고, 기타 마약류도 주사기로 투여하
는 히로뽕에 비해서 투여법이 간단하고 부작용을 느끼는 정도가 약한 만큼
재활의지도 낮은 것으로 풀이된다.

치료기관 이용의사는 질환이 있는 대상자와 종교가 있는 대상자와 가족
간의 유대관계가 원만한 대상자에게서 높았는데 마약류 남용자를 대상으로
한 문항에서 약물을 중단하고자 하는 주된 이유가 가족 관계회복임을 고려
할때 가족간의 유대가 치료에 있어서 매우 중요한 요인임을 알 수 있다 하겠
다. 이는 이근후의 연구와 본 연구자가 치료진을 대상으로한 설문에서도 재
활치료의 성공요인으로 지적되고 있다. 한편 가족과 동거하는 대상자에게서
치료기관이용의사가 낮은 것은 대부분의 치료가 입원형식임을 고려할 때 치
료기관 이용의 어렵고 따라서 본인의 힘으로 끊으려는 경향을 보여주는 아
이러니한 결과라고 하겠다.

5. 연구의 의의와 제한점

마약류남용에 관한 사회적 관심이 증가되면서 이에 대한 많은 연구가 이루어졌지만 모두가 국가 기관에서 행한 자료를 근거로 한 간접적 연구라고 볼 때, 본 연구는 신뢰를 바탕으로 대부분이 마약류남용 사범과 직접 면담 형식으로 비교적 정확한 자료를 모으고 분석한 것에 큰 의의가 있다 하겠다.

그러나 조사기간이 62일로 짧아서 많은 수의 마약류 남용자를 대상으로 할 수 없었고 설문내용이 사생활을 침습하는 내용인 경우 의도적인 회피가 있었을 것으로 예상된다. 교정기관내의 처우는 처음 계획으로는 마약류 사범들이 많이 수용되어 있는 교정기관을 대상으로 처우여부를 별도로 설문조사하려고 하였으나 협조를 얻지 못하여 약물남용자의 설문내용을 토대로 파악하는 것에 그쳤다. 치료진의 경우도 전문의들의 설문조사와 전화면담을 병행하여 치료경험에 의한 정보를 얻고자 하였으나 설문회수율이 낮아서 결국 몇 개의 전문치료기관을 선정, 사회사업실의 도움으로 전문의와 기타 치료진의 설문조사를 할 수 있었다. 하지만 회수율이 저조하여 연구에 큰 도움이 되지는 못하였다.

VI. 결론 및 제언

이 연구는 마약류남용자의 치료와 재활정책에 도움이 되고자 약물남용자의 일반 특성과 재활의지, 치료기관이용 의사와 관련된 요인을 조사한 연구이다. 본 연구자는 남용자의 재활치료기관에 관한 정보와 인식이 재활의지에 영향을 미칠 것이고 치료기관 이용에 영향을 주어서 치료기관으로 유도, 궁극적으로 재활치료로 나아갈 수 있다는 연구의 틀을 구성하였다. 대상으로는 마약류 남용자와 치료진을 면담과 설문조사를 실시하였다. 치료진의 경우 회수율이 적어서 참고로만 반영하였다.

연구의 결과를 종합하면 대상자 대부분이 단순투약자로 약물을 끊기를 원하고 있는 것으로 나타났다. 단계별로 보면 약물남용의 후회시점이 있고 이후 남용중단을 시도하지만 실패하고 재투약하게 되는 것이다. 약물중단 시도방법은 단순히 약물을 사용하지 않으려고 버티어보는 것으로 치료기관 이용등의 적극적인 방법을 모색하지 않은 소극적인 시도에 그치고 있었다. 약물중단을 희망하며 재활의 의지는 강하지만 구체적인 방법과 절차를 모르고 있으며 치료기관이용시 구속, 사법처리 된다는 인식이 강하여 향후 치료기관 이용의사를 묻는 질문에 사법처리의 우려가 주된 이유로 부정적인 답변과 고려해 보고 이용하겠다가 각각 32% 이상을 차지하였다. 이러한 사고는 참여하기 쉬운 형태의 치료기관 형태를 묻는 문항에서도 확인할 수 있었는데 선택문항 중에서 민간의료원이 첫번째로 선호된 반면 국립의료기관은 최하위의 순위로 국립의료기관이용시의 노출되어 구속될 수 있다는 불신을 암시하였다.

남용자의 약물사용 후회시점은 65.7%가 구속되었을 때라고 답하였는데

구속된 후 수감된 교정시설에서 구체적인 마약류남용에 관한 교육을 받았는지 여부에 대한 질문에서 교육을 받지 못했다고 80% 이상의 응답자가 답변하였다. 약물을 중단하고자 하는 동기로는 가족과의 관계회복을 첫째로 꼽아서 가족간의 유대가 마약류남용자의 재활의지에 영향을 끼치는 것으로 드러났다.

한편 마약류 중독자에 대한 치료재활을 활성화하기 위한 방안으로 의료인의 마약류 중독자보고 의무의 폐지내용과 마약류 중독자가 치료보호기관에 직접 입원 신청할 수 있으며 치료비는 전액 국가에서 지원된다는 개정내용을 73% 이상이 모른다고 답하였다.

연구 결과의 통계분석에서는 재활의지 관련 요인으로 종교가 있는 대상자가, 건강한 대상자보다는 질환이 있는 대상자에게서 재활의지가 높았고 히로뽕에 비해 기타약물 남용자인 경우 재활의지가 낮았다. 치료기관 이용의사 관련요인으로는 재활의지가 높은 대상자, 종교가 있는 대상자, 질환이 있는 대상자와 가족간의 유대가 원만한 대상자가 치료기관 이용의사가 높았으며, 가족과 동거하는 경우에 치료기관의 이용의사가 낮은 것으로 나타났다.

이 연구를 토대로 다음과 같은 제언을 하고자 한다.

본 연구의 결과에서 마약류중단 의지가 높음을 볼 때 이를 성공으로 이끌 전문가와 치료기관으로의 유도가 필요하다고 하겠다. 후회시점이 구속되었을 때가 큰 비중을 차지하는 것에 비추어 교정기관내에서 마약류남용자 대상의 구체적인 교육을 시행하여 재활의지를 고취시키며, 치료기관에 대한 바른 인식을 갖도록 한다면 치료기관이용의 거부감을 감소시킬 수 있을 것이다. 그리고 약물의 특성상 자신의 의지만으로는 중단이 어려운 점과 개정된 법률내용을 적극 홍보함으로써 치료기관의 유도로 이끌어야 할 것이다.

참고문헌

- 법무연수원. 검사세미나 연수 자료집(XII), 1992
- 김광일 외. 마약환자의 생태. 대한의학협회지 1969; 10(8)
- 김금영. 마약류사범의 실태와 억제대책에 관한 연구. 중앙대학교 행정대학원, 1997
- 김상희, 정진수, 이기연 등. 마약류 통제정책의 현황과 발전 방향. 한국형사정책연구원, 1992
- 김선민. 미국의 마약사범 사범처리과정의 한국 적용에 관한 연구. 이화여자대학교 사회복지대학원, 1999
- 김준겸. 마약류사범에 대한 수용처우방안(상). 교정 1992; 192: 83-97
- 김창선. 한국 마약중독자의 사적 고찰. 신경정신의학 1963; 2(1): 70
- 대검찰청. 마약류범죄백서, 2001
- 문영호, 류철원, 여하은. 성인 남녀의 약물남용실태 및 의식에 관한 연구. 한국형사정책연구원, 1993
- 민병근. 약물과 알코올 중독의 치료. 한국의과학 1982; 14(1) :33-36
- 민병현. 마약류 사범의 현황과 대책. 법무연수원, 1989
- 식품의약품 안전청. 마약류중독자 치료재활 프로그램. 2000
- 유채영, 조성남, 김성재. 전국 알코올 약물상담 치료편람. 국무총리 청소년보호위원회, 2001

- 이근후. 약물 남용자의 치료상 문제점과 대책: 약물남용자의 심리사회적 요인과 치료자의 치료경험을 중심으로. 한국형사정책연구원, 1992
- 이수일. 약물남용. 인간과학 1981; 5(1) : 125-132
- 이승훈. 치료보호제도 및 앞으로의 운영방향. 식품의약품안전청, 2001
- 이정수, 조병인, 최영신 등. 메스암페타민 사범의 실태와 대책. 한국형사정책연구원, 1989
- 이훈규 외. 약물남용자의 치료와 재활. 한국형사정책연구원, 1996
- 정용희. 한국 마약류 중독자에 대한 보건사회학적 연구. 서울대학교 보건대학원, 1991
- 조은석, 김광준. 마약류 확산실태와 21세기 마약류 통제정책의 방향. 한국형사정책연구원, 2001
- 주왕기, 김경빈, 박명윤. 약물남용의 실태와 예방대책. 한국약물남용연구소, 1993
- 천호열. 마약류 수형자의 교정처우에 관한 연구. 한양대학교 행정대학원, 2001
- 최진구. 마약류사범의 최근 실태와 그 대응방안에 관한 연구. 연세대학교 행정대학원, 1999
- 한국마약퇴치운동본부. 약물남용자에 대한 전문적 개입과 재활 서비스. 약물상담전문교육 자료집, 1995

- 한국형사정책연구원. 외국의 교정현황에 관한 연구, 2000
- 한국형사정책연구원. 약물남용자의 치료와 재활. 국제워크샵자료, 1995
- 현주식. 한국의 약물남용 실태와 그 대책. 서울대학교 보건대학원, 1991
- 홍남식. 마약류관련 수용자 교정처우에 관한 연구. 한국형사정책연구원,
2001
- Bell DB. The Precipitants of Amphetamin Addiction. *British Journal of Psychiatry* 119, 1971: 171-177
- Gossop. Drug Dependence: A Study of the Relationship between Motivational, Cognitive, Social and Historical Factors, and Treatment Variables. *The Journal of Nervous Mental Disease* 1978; 166(1): 44-50
- De Leon G, Skodol A, Rosenthal MS. Phoenix House: Changes in Psychopathological Signs of Resident Drug Addicts. *Archives of General Psychiatry* 1973; 8(1): 131-135
- National Institute on Drug Abuse. Principles of Drug Addiction Treatment: a reach-based guide. Rockville, Md. National Institute on Drug Abuse, National Institutw of Health, 2000
- United States Controlled Substances Act, Title 21(Food and Drug), 1982

(부록 1) 마약류 남용자 대상의 설문 결과표

특성	구분	명 (%)	비고
복역경험	있다	93 (84.6)	N=110
	없다	17 (15.5)	
복역횟수	0회	17 (15.6)	N=109
	1회	17 (15.6)	
	2회	46 (42.2)	
	3회	15 (13.8)	
	4회	11 (10.1)	
	5회	3 (2.8)	
마약류외 약물 사용경험	있다	27 (24.6)	N=110
	없다	83 (75.5)	
마약류 처음 남용연령	19세 이하	16 (14.7)	N=109
	20-24세	25 (23.0)	
	25-29세	34 (31.2)	
	30-34세	14 (12.8)	
	34-39세	12 (11.0)	
	40세이상	8 (7.3)	
처음 남용한 마약류	대마	37 (33.6)	N=110
	히로뽕	66 (60.0)	
	코카인	2 (1.8)	
	LSD	1 (0.9)	
	엑스터시	2 (1.8)	
	대마/히로뽕	2 (1.8)	
본격적인 남용연령	19세이하	5 (4.6)	N=109
	20-24	17 (15.6)	
	25-29	37 (33.9)	
	30-34	19 (17.4)	
	35-39	18 (16.5)	
	40세이상	13 (11.9)	
본격적 남용까지 경과 시간	1년이내	64 (59.2)	N=108
	2년이내	6 (5.6)	
	3년이내	10 (9.3)	
	4년 이상	28 (25.9)	

특성	구분	명 (%)	비고
권유자	친구/선후배	83 (77.5)	N=110 *복수응답
	유홍업소	4 (3.6)	
	애인	7 (6.4)	
	기타	16 (12.6)	
소개받은 용도	기분을 좋게한다	70 (63.6)	
	성적인 관계를 좋게한다	32 (29.1)	
	피로와, 스트레스를 풀어준다	26 (23.6)	
	살을 뺄수있다	6 (5.5)	
	통증을 잊게한다	3 (2.7)	
	수치심, 공포심을 극복할수 있다	6 (5.5)	
	기타	14 (12.7)	
사용이유	기분을 좋게한다	60 (54.6)	
	성적인 관계를 좋게한다.	60 (54.6)	
	피로와, 스트레스를 풀어준다	33 (30.0)	
	살을 뺄 수 있다	11 (10.0)	
	통증을 잊게한다	6 (5.5)	
	수치심, 공포심을 극복할수 있다	8 (7.3)	
	정신적 도피	16 (14.6)	
기타	12 (10.9)		
마약류약물 지식	마약류가 습관성이 있다.	88 (80.0)	N=110 *복수응답
	전혀 몰랐다	13 (11.8)	
	사법처리되는 범죄행위이다	43 (39.1)	
	생각나지 않음	2 (1.8)	
복용당시 마약류 인지 여부	알고서 남용했다	86 (78.2)	N=110
	몰랐다	23 (20.9)	
	기억나지 않음	1 (0.9)	
마약류임을 알고 남용한 이유	단순히 한번은 문제가 없다	28 (32.6)	N=86 N1=24
	주변 분위기에 때문에	17 (19.8)	
	호기심으로	55 (64.0)	
동요여부	죄책감/두려움	37 (43.5)	N=85 N1=25
	동요가 없었다	37 (43.5)	
	기억나지 않는다	11 (12.9)	

특성	구분	명 (%)	비고
마약류	있다	40 (36.7)	N=109
권유여부	없다	67 (61.5)	N1=1
	기타	2 (1.8)	
권유약물	대마	5 (12.5)	N=40
	히로뽕	32 (80.0)	N1=70
	기타	3 (7.5)	
권유이유	소개대가로 마약류를 얻음	11 (28.2)	N=39
	소개대가로 돈을 벌 수 있다	6 (15.4)	N1=71
	마약류 구입요청을 받아서	9 (23.1)	
	본인이 사용해보고 좋아서	19 (48.7)	
약물남용 후회여부	있다	104 (95.4)	N=109
	없다	5 (4.6)	N1=1
후회한 시점	마약류의 습관성을 느끼기 시작했을 때	51 (50.0)	N=102 N1=8
	가족에게 알려져서 걱정과 질타를 받았을 때	21 (20.6)	
	구속되었을 때	67 (65.4)	
	마약류의 구입비용이 없을 때	3 (2.9)	
	주변사람에게 알려졌을 때	8 (7.8)	
마약류 남용 중단시도	있다	98 (90.7)	N=108
	없다	9 (0.3)	N1=2
	생각나지 않음	1 (0.9)	
마약류 중단이 실패한 이유	사용시의 효과를 계속 떠올리게 됨	48 (51.1)	N=94
	주변의 마약류 권유를 물리치기 어려움	55 (58.5)	N1=16
	마약류를 끊는 구체적인 방법을 모름	9 (9.6)	
	15 (16.0)		
	기타		

특 성	구 분	명 (%)		비 고
정기관내	교육받음	17 (15.6)		N=109
마약류	범죄자 대상의 일반교육	4 (3.7)		N1=1
교육여부	받지 않았음	84 (77.1)		
	생각나지 않음	4 (3.7)		
치료기관	자세한 내용을 들어서 안다	3 (2.8)		N=108
정보제공	대략 소개만 들었다	7 (6.5)		N1=2
	귀담아 듣지 않았다	8 (7.4)		
	듣지 못했다	90 (83.3)		

특 성	구 분	안다	모른다	비 고
개정법령 내용 인지	마약류중독자가 치료보호 기관에 직접 입원 신청 할 수 있다	19(21.4)	70(78.7)	N=89 N1=21
	치료비는 전액 국가에서 지원, 무료로 치료한다	12(13.5)	77(86.5)	
	의료인이 마약류중독자를 치료시 당국에 신고의무가 폐지되었다	9(10.1)	80(89.9)	

N:응답자 수 N1:결측자의 수

(부록2) 마약류 사용 실태와 재활치료에 관한 인식 조사

안녕하십니까?

본 설문지는 마약류 사용 실태와 재활치료에 관해서 귀하의 인식을
알아보고 귀하께서 느끼는 재활의 필요성과 요구도를 연구하기 위
해서 작성된 것입니다.

조사결과는 순순하게 연구만을 위해 사용할 것이며, 개별적인 응답
내용은 철저히 비밀이 보장된다는 점을 약속 드리며, 있는 그대로
솔직하게 답하여 주시기 바랍니다.

2002. 3

연세대학교 보건대학원 김희수 올림.

I. 귀하의 신상에 대하여 몇 가지 질문을 드리겠습니다.

하나도 빠뜨리지 마시고 해당란에 √ 표해 주시기 바랍니다.

1. 귀하의 성별은 무엇입니까?

1) 남성_____

2) 여성_____

2. 귀하의 현재 나이는 몇 세입니까? 만(_____)세

3. 귀하는 학교를 어디까지 다니셨습니까? (중퇴나 졸업에 √ 표시해 주십시오)

1) 학교를 다니지 않았다____	2) 초등학교	3) 중학교	4) 고등학교	5) 대학교	6) 대학원 이상
	중	중퇴	중퇴	중퇴	중퇴
	졸업	졸업	졸업	졸업	졸업

4. 귀하의 종교는 무엇입니까?

- 1) 기독교 _____
- 2) 천주교 _____
- 3) 불교 _____
- 4) 유교 _____
- 5) 무교 _____
- 6) 기타 (구체적으로) _____

5. 현재 귀하의 건강상태는 어떻습니까? (해당하는 항목은 모두 표시)

- 1) 건강하다 _____
- 2) 간 질환 _____
- 3) 위장병 _____
- 4) 대인기피, 우울상태 _____
- 5) 빈혈, 어지러움증, 두통 _____
- 6) 호흡기계통 질환 _____
- 7) 치아손상 _____
- 8) 기타 (구체적으로) _____

6. 귀하는 입소하기 전에 어떤 직업에 종사하고 있었습니까?

- 1) 무직 _____
- 2) 자기사업 경영 _____
- 3) 생산직, 감독직, 공장근로자 등 _____
- 4) 단순 노무직(수위, 경비원, 청소원, 일일 인부등) _____
- 5) 기업체 사원(임원, 중간 관리자, 사무직원 등) _____
- 6) 판매 서비스직(점원, 유흥업소 종업원, 주방장, 이·미용사 등) _____
- 7) 학생 _____
- 8) 공무원, 교원, 군인 _____
- 9) 기타(구체적으로) _____

7. 귀하의 결혼상태는 어떠하십니까?

()은 해당 항에 표시를 해주시기 바랍니다.

- 1) 미혼 _____
- 2) 기혼(초혼, 재혼) _____
- 3) 동거 _____
- 4) 사별 _____
- 5) 이혼, 별거 _____
- 6) 기타 _____

8. 현재 배우자나 혹은 부모형제와 함께 살고 있습니까?

- 1) 그렇다 _____
- 2) 아니다 _____

9. 지난 1년 동안 귀하의 한 달 평균 소득은 얼마입니까? _____ 만원

10. 귀하는 가족들과의 관계가 어떻다고 생각하십니까?

- 1) 가족구성원 모두와 친밀하게 지내고 있다_____
- 2) 친밀하지는 않지만 대부분 원만하게 지낸다_____
- 3) 가족 중에 몇몇하고만 잘 지내고 있다_____
- 4) 대부분 사이가 나쁘고 다툼이 있거나 거의 대화를 하지 않는 편이다_____
- 5) 가족간에 무관심하다_____

II. 수용된 동기와 관련된 사항입니다.

1. 귀하는 이전에도 마약류 관련으로 복역한 적이 있습니까?

- 1) 있다(1-1번)_____
- 2) 없다_____

2. 있었다면 모두 몇 회였습니까?

- 1) 0회 _____
- 2) 1회 _____
- 3) 2회 _____
- 4) 3회 _____
- 5) 4회 _____
- 6) 5회이상 _____

III. 다음은 귀하가 마약류를 사용한 경험과 동기에 관한 내용입니다.

1. 마약류외의 환각작용을 일으키는 약물 (본드, 부탄가스, 기타)등을 사용해 본 경험이 있습니까?

- 1) 있다_____
- 2) 없다_____

2. 귀하가 마약류등 약물을 처음으로 사용한 나이는 몇 살이었습니까?

만 ()세

3. 이때 처음 복용한 마약류 약물을 무엇입니까? ()

4. 그 약물을 권유받았다면 권유한 사람은 누구였습니까?

- 1) 친구, 선후배 _____
- 2) 유흥업소 종업원 _____
- 3) 애인 _____
- 4) 직장동료 _____
- 5) 기타(구체적으로) _____

5. 마약류등 약물을 처음에 복용한 동기는 무엇입니까?

- 1) 기분을 좋게 한다는 이유로 _____
- 2) 성적인 관계를 좋게 한다는 이유로 _____
- 3) 피로와 스트레스를 풀어 준다는 이유로 _____
- 4) 살을 빼 수 있다는 이유로 _____
- 5) 통증을 있게 해준다는 이유로 _____
- 6) 수치심 또는 공포심을 극복할 수있다는 이유로 _____
- 7) 범죄행위시 용기와 힘을 준다는 이유로 _____
- 8) 기타(구체적으로) _____

6. 처음 복용 당시 마약류에 대해서 어느 정도 알고 있었습니까?

- 1) 마약류가 습관성이 있으며 나쁘다는 것 정도만 알 뿐이다 _____
- 2) 전혀 몰랐다 _____
- 3) 사법처리 되며 범죄 행위이다 _____
- 4) 생각이 나지 않음 _____
- 5) 기타(구체적으로) _____

7. 이때 마약이란 것을 알고서 복용했습니까?

- 1) 그렇다 _____ (7-1번, 7-2번으로)
- 2) 아니다 _____ (8번으로)
- 3) 생각이 나지 않음 _____

7-1. 마약류임을 알면서도 복용한 이유는 무엇입니까?

- 1) 단순히 한번 복용은 문제가 없다고 생각해서 _____
- 2) 주변 분위기 때문에 _____
- 3) 호기심으로 _____
- 4) 기타 _____

7-2. 마약류임을 알고서 약물을 복용한 후 어떤 마음의 동요를 느꼈습니까?

- 1) 죄책감, 두려움 _____
- 2) 동요가 없었다 _____
- 4) 기억나지 않는다 _____
- 5) 기타 _____

8. 현재 마약류에 대해서 어느 정도 알고 있다고 생각하십니까?

(해당하는것 모두 표시)

- 1) 종류와 그 부작용, 약효 _____
- 2) 위험성과 중독치료방법 _____
- 3) 사법처리 내용 _____

9. 마약류의 중독성과 위험요인에 대해서 충분히 알고 있었다면

- 1) 절대로 복용하지 않았을 것이다 _____
- 2) 복용하더라도 곧 중단하려고 노력했을 것이다 _____
- 3) 호기심이므로 결과는 같았을 것이다 _____
- 4) 기타 _____

10. 투여방법은 무엇이었습니까?

- 1) 음료수에 섞어서 _____
- 2) 주사기로 _____
- 3) 코로 흡입하는 방식으로 _____
- 4) 담배흡연으로 _____
- 5) 기타(구체적으로) _____

11. 귀하가 본격적으로 마약류를 사용한 나이는 몇 살이었습니까?

만 ()세

12. 귀하가 주로 사용한 마약류는 무엇입니까? ()

13. 본격적으로 마약류를 사용하게 된 것은 몇 번째 부터였습니까?

처음 사용이 있고 _____년 후 (_____개월 후) _____ 번째 사용부터

14. 주로 사용하는 마약류의 사용 이유는 무엇입니까?

- 1) 기분을 좋게 한다 _____
- 2) 성적인 관계를 좋게 한다 _____
- 3) 피로와 스트레스를 풀어 준다 _____
- 4) 살을 빼 수 있다 _____
- 5) 통증을 있게 해준다 _____
- 6) 수치심 또는 공포심을 극복할 수 있다 _____
- 7) 범죄행위시 용기와 힘을 준다 _____
- 8) 기타(구체적으로) _____

15. 마약류를 구입하기 위한 비용은 주로 어떻게 마련하였습니까?

- 1) 다른 사람에게서 빚을 내어서 _____
- 2) 약물을 다른 사람에게 판매나 소개해서 생긴 수입으로 _____
- 3) 강도 또는 절도를 해서 _____
- 4) 가족의 돈으로 _____
- 5) 도박을 해서 생긴 돈으로 _____
- 6) 직장에서 번 돈으로 _____
- 7) 기타 (구체적으로) _____

16. 귀하는 다른 사람에게 마약류를 권유한 적이 있습니까?

- 1) 있다(16-1, 16-2번으로) _____ 2) 없다 _____
- 3) 기억이 나지 않는다 _____

16-1. 있다면 어떤 약물입니까? ()

16-2. 다른 사람에게 권유한 이유는 무엇입니까?

- 1) 다른 사람을 소개해 주면 대가로 마약류를 얻을 수가 있어서 _____
- 2) 소개의 대가로 돈을 벌 수 있으므로 _____
- 3) 마약류를 구해 달라고 먼저 요청하였기 때문에 _____
- 4) 본인이 사용해 보니까 좋아서 _____
- 5) 기타(구체적으로) _____

IV. 약물중단 시도에 관한 질문입니다. 빠짐없이 기재하여 주시기 바랍니다.

1. 마약류 등 약물 사용을 시작하게 된 것을 후회 한 적이 있습니까?

- 1) 그렇다 (1-1번으로) _____ 2) 후회한 적이 없다 _____

1-1. 그렇다면 후회한 시점은 언제였습니까?

- 1) 마약류의 습관성을 느끼기 시작했을 때 _____
2) 가족에게 알려져서 걱정과 질타를 받았을 때 _____
3) 구속 되었을 때 _____
4) 마약류의 유혹을 느끼지만 구입비용이 없을 때 _____
5) 주변사람에게 알려졌을 때 _____
6) 기타(구체적으로) _____

1-2. 후회한 후에 마약류사용 중단을 시도한 적이 있습니까?

- 1) 있다(1-3번으로) _____ 2) 없다 _____
3) 생각나지 않는다 _____

1-3. 마약류 사용 중단을 시도한 후 계속 유지하지 못한 이유는 무엇입니까?

- 1) 사용시의 효과를 계속 떠올리게 되어서 _____
2) 주변에서의 마약류 권유를 물리치기 어려워서 _____
3) 마약류를 끊는 구체적인 방법을 몰라서 _____
4) 기타(구체적으로) _____

2. 마약류 사용을 중단하기 위한 치료기관을 이용해 본 일이 있습니까?

- 1) 있다 (2-1번으로) _____ 2) 없다 (3번으로) _____

2-1. 그렇다면 해당하는 것에 기재하십시오.

- 1) 전문 치료병원 이용 _____ 2) 종교기관이용 _____
3) 한방치료 _____ 4) 민간요법 _____
5) 기타(구체적으로) _____

3. 마약류 사용을 중단하기 위해 치료를 시도하지 않은 이유는 무엇입니까?

- 1) 육체적인 중독성이 너무 강해서 _____
- 2) 치료받는 절차나 방법을 알지 못해서 _____
- 3) 치료할 필요를 느끼지 못해서 _____
- 4) 사회에 노출되어 사법처리가 될까 봐서 _____
- 5) 치료기관에서 효과를 못 볼 것 같아서 _____
- 6) 비용마련이 어려워서 _____
- 7) 기타(구체적으로) _____

4. 현재 마약류 사용을 중단하기를 원합니까?

- 1) 그렇다 _____
- 2) 아니다 _____
- 3) 모르겠다 _____

5. 마약류 사용을 중단하고자 한다면 누구로부터 도움을 받기를 원합니까?

(해당사항 모두에 표시)

- 1) 부모, 형제 _____
- 2) 성직자 _____
- 3) 치료기관의 의사 _____
- 4) 절친한 친구 _____
- 5) 상담가 _____
- 6) 기타 _____

6. 마약류를 끊으실 계획이라면 어떤 이유에서입니까?

- 1) 중독이 되는 것 같아서 _____
- 2) 감정적으로 불안정한 것 같아서 _____
- 3) 가족의 권유로 _____
- 4) 건강이 나빠져서 _____
- 5) 친구들과 불화가 생겨서 _____
- 6) 직장생활에 불화가 생겨서 _____
- 7) 법적인 처벌이 두려워서 _____
- 8) 결혼을 하게 되어서 _____
- 9) 주위사람들에게 나쁘게 인식되어서 _____
- 10) 기타(구체적으로) _____

7. 마약치료기관에서 재활 치료를 받는 기회가 있다면 마약류 사용을 끊을 수 있겠습니까?

- 1) 반드시 끊고 싶다 _____
- 2) 끊게 되었으면 좋겠다 _____
- 3) 끊지 못할 것 같다 _____
- 4) 모르겠다 _____

8. 어떤 형태의 마약류 중독자의 재활치료소가 참여하기 쉽다고 생각합니까?

- 1) 전문상담기관 _____
- 2) 종교기관 _____
- 3) 국립의료기관 _____
- 4) 민간 의료기관 _____
- 5) 기타 의견 _____

V. 교정기관 내 마약치료 교육에 관한 질문입니다

1. 귀하는 수용 중인 교정기관(구치소, 또는 교도소)에서 마약류에 관한 구체적
교육을 받은 적이 있습니까?

- 1) 그렇다 _____
- 2) 범죄자 대상의 일반적인 교육은 받았다 _____
- 3) 받지 않았다 _____
- 4) 생각나지 않는다 _____

1-2. 교정 시설 중에서 마약류에 관한 교육을 받았다면 그 내용을 어떻게
생각하십니까?

- 1) 재활의지에 도움이 되었고 미처 생각지 못했던 폐해에 대해서 절감했다 _____
- 2) 일반적인 내용이었지만 도움이 되었다 _____
- 3) 형식적인 교육이지만 도움이 되지 않았다 _____
- 4) 기억 나지 않는다 _____
- 5) 기타(구체적으로) _____

2. 교정시설 내에서 국내의 마약류사용자에 대한 재활 치료기관에 대한 소개를
들은 적이 있습니까?

- 1) 자세한 내용을 들어서 알고 있다 _____
- 2) 대략 소개만 들어서 자세한 내용은 모른다 _____
- 3) 들긴 했지만 귀담아 듣지 않았다 _____
- 4) 듣지 못했다 _____

3. 정부에서는 전국에 23개 병원을 마약류 중독 전문치료기관으로 지정하여
운영하고 있습니다.

위의 사실을 알고 있습니까?

- 1) 알고 있다 _____
- 2) 모른다 _____

3-1. 알고 있다면 어떤 경로로 알게 되었습니까? _____

4. 앞으로 마약치료기관을 이용할 의사가 있습니까?

- 1) 꼭 이용해보고 싶다 _____
- 2) 고려해 보고 이용해 보겠다 _____
- 3) 이용할 생각이 없다(4-1번으로) _____

4-1. 만약 마약치료기관을 이용할 의도가 없다면 그 이유는 무엇입니까?

- 1) 사법조사를 받을 우려가 있으므로 _____
- 2) 마약류를 끊는데 도움이 될 것 같지가 않으므로 _____
- 3) 마약류를 끊을 생각이 없으므로 _____
- 4) 현실적으로 이용이 어렵기 때문에 _____
- 5) 기타 (구체적으로) _____

5. 마약류 중독자의 치료 및 재활제도에 관한 다음의 내용을 읽고 해당사항에 표를 해주시기 바랍니다.

	1) 알고있다	2) 모르는 내용이다
마약류 중독자가 치료보호기관에 직접 입원신청을 할 수 있다.		
국가에서 마약류 중독 전문치료기관을 지정, 운영하고 있다		
치료비는 전액, 국가에서 지원되어 무료로 치료된다		
의료인이 마약류 중독자를 치료시 당국에 신고 의무가 폐지되었다		

끝까지 응답해 주셔서 감사합니다.

(부록3) 마약류남용자 치료진의 치료경험 조사

1. 선생님께서는 어떤 직종의 일을 하고 계십니까?

- 1) 정신과전문의 _____
- 2) 사회복지사 _____
- 3) 임상심리사 _____
- 4) 간호사 _____
- 5) 기타 _____

2. 전문가로서의 치료경력은 몇 년입니까?

- 1) 0- 5년 _____
- 2) 6- 10년 _____
- 3) 11- 15년 _____
- 4) 16- 20년 _____
- 5) 20년 이상 _____

3. 마약류약물남용에 관한 치료경험이 있습니까?

- 1) 있다 _____ (3-1번으로)
- 2) 없다 _____ (치료경험이 없더라도 계속 응답해주시기 바랍니다)

3-1. 약물남용자의 치료경험이 있다면 몇 명입니까?

- 1) 1 - 5명 _____
- 2) 6 -10명 _____
- 3) 11 -15명 _____
- 4) 16 -20명 _____
- 5) 20명 이상 _____

4. 선생님께서는 약물남용자 중 주로 어떤 대상을 치료하십니까?

- 1) 마약류 _____
- 2) 알코올중독자 _____
- 3) 기타(구체적으로) _____

5. 다음 약물 중 선생님의 치료경험이 많은 순서대로 순위를 매겨 주십시오.

- 1) Benzodiazepine _____
- 2) Demerol _____
- 3) Morphine _____
- 4) Mesamphetamine(필로폰) _____
- 5) Cocain _____
- 6) 대마초 _____
- 7) 기타 _____

6. 마약류 약물남용을 위한 치료로서 주로 어떤 치료를 사용합니까?

(해당하는 곳에 모두 표시해 주시기 바랍니다)

- 1) 입원 _____
- 2) 통원 _____
- 3) 약물치료 _____
- 4) 집단치료 _____
- 5) 개인정신치료 _____
- 6) 기타 _____

7. 마약류 남용자에 대한 치료의 성공율은 어느 정도라고 생각하십니까?

- 1) 거의 치료가 안 된다 _____
- 2) 대부분 치료가 된다 _____
- 3) 기간내 치료가 되지만 퇴원후 재발되므로 반반이다 _____
- 4) 완전히 치료된다 _____
- 5) 기타 _____

8. 치료를 성공으로 이끄는 환자편에서의 요인은 무엇이라고 생각하십니까?

- 1) 환자의 의지 _____
- 2) 환자의 가족 _____
- 3) 배우자 또는 약혼자 _____
- 4) 전문가의 지속적 상담 _____
- 5) 환자의 종교 _____
- 6) 환자 직업의 유무 _____
- 7) 기타 구체적으로 _____

9. 이러한 치료를 실패로 이끄는 환자편의 요인은 무엇이라고 생각하십니까?

- 1) 인격의 미성숙 _____
- 2) 가족의 비협조 _____
- 3) 어울리는 집단 _____
- 4) 경제적 형편 _____

10. 치료를 성공으로 이끄는 치료자편의 요인은 무엇이라고 생각하십니까?

- 1) 치료진의 전문성 _____
- 2) 치료진의 적극성 _____
- 3) 특화된 프로그램 _____

11. 치료를 실패로 이끄는 치료자편에서의 요인은 무엇이라고 생각하십니까?

- 1) 치료진의 선입관 _____
- 2) 치료진의 중도포기 _____
- 3) 전문적 프로그램의 부재 _____
- 4) 마약류전담의 전문가의 부재 _____
- 5) 기타 _____

12. 다음 요인 중 약물남용치료에 도움을 주는 요인은 무엇이라고 생각합니까? (비중이 큰 차례로 번호를 매겨주세요)

- | | |
|--------------------|---------------------|
| 1) 가족 _____ | 2) 종교 _____ |
| 3) 상담자 _____ | 4) 치료기관에서의 교육 _____ |
| 5) 전문가 _____ | 6) 재활기관의 프로그램 _____ |
| 7) 환자의 강한 의지 _____ | 8) 직업의 유무 _____ |
| 9) 기타 _____ | |

13. 다음 요인 가운데 치료에 방해가 되는 요인은 무엇이라고 생각합니까? (비중이 큰 차례로 번호를 매겨주세요)

- | | |
|----------------------|-------------------|
| 1) 사법 처리 _____ | 2) 약에 대한 무지 _____ |
| 3) 어울리는 집단 _____ | 4) 환자의 가치관 _____ |
| 5) 종사하는 직업의 종류 _____ | 6) 기타 _____ |

협조해 주셔서 감사합니다.

-ABSTRACT-

**Study on narcotic abusers' will to recover
and the will to use the treatment centers**

Kim, Hee Soo

The Graduate School of

Health Science and Management

Yonsei University

(Directed by Professor Sun Ha Jee, Ph.D)

The purpose of this study was to provide fundamental basis for treatment and rehabilitation, for narcotic abusers in Korea. The general characteristics of the drug abusers, their will to recover, the factors affecting the use of the treatment centers, as well as the experiences of the medical personnels were also researched in this study.

The subjects of this questionnaire survey were narcotic abusers who had been treated in prisons, narcotic abusers imprisoned in jail as well as medical personnels. The period of the study was between March 30 to May 30, 2002. Percentage was used to analyze the characteristics of the narcotic abusers, the related factors of drug abusers, and the related

factors regarding stopping the use of drugs. The relation among the drug user's characteristics, their will to rehabilitate, and the need to use the therapeutic centers was also analyzed by using the χ^2 test and the logistic regression method.

The main results of the research were as follows:

1. The subjects of the research were 89 males and 21 females. 87.1% of the abused drugs was found to be Mesamphetamine, a psychotropic drug.
2. Majority of the abusers were in their thirties and 78.7% of them had a religion. 40.0% had dental problems (such as spontaneous odontectomy) and 35.5% were suffering from depression. 30.1% of the subjects were with liver disease. They were generally in poor health conditions.
3. The subjects were known to start using drugs from curiosity, to escape from reality and to seek sexual pleasures even though they were aware that using such drugs were illegal. The process of drug usage shows that marijuana was usually chosen first and that phlopon was usually chosen next.

4. Most of the subjects have regretted starting to use drugs, and their regret was seen the greatest when they were arrested. As a result, 91.0% of the subjects were seen to make attempts to stop using drugs.

5. The main reason most of the subjects were seen to stop using drugs was their wish to recover relationships with their family. However even though their will to recover was strong, their attempts to stop using drugs often failed.

This was due to many reasons

1) Their passive attitude

2) The treatment centers were not visited

3) Treatment centers were not consulted for fear of being known as drug abusers, and for fear of being arrested.

6. Over 80.0% of the subjects answered that while in prison, they were not taught about drug abuse and were not informed about the treatment centers. The subjects also stated that they were not aware of the free treatment available in national institutions, as well as contents of reformed law.

7. According to the logistic regression, the relation between the general characteristics of the drug abusers and their will to recover shows that

- 1) the subjects who admitted that their disease had stronger will to recover than those who claimed that they were healthy.
 - 2) Philopon abusers had stronger will to recover than the other drug abusers.
8. The relation between the general characteristics of the subjects and their will to use the medical facilities shows that those who are old and those who stayed with families tended to use the therapeutic centers less. In addition those who were religious or who had been diagnosed with diseases were seen to use the therapeutic centers more.

The above results suggest that the act of reporting, national burden of cost, and publicizing of national therapeutic centers should be taken into preference. In addition more vigorous education to those imprisoned, publicizing of the therapeutic centers, as well as emphasis of the various roles of organizations should also be taken into consideration.

key words: narcotic drug abuser, will to recover, will to use the treatment center