

약물오남용예방교육의 현황과 문제점

이 상 은
학교보건원
(신경정신과 전문의)

현대사회는 급격한 가치관의 변화와 배금주의가 특징이다. 그 결과 어느 나라에서든지 개발되는 단계에서 인간성의 상실과 환경오염이 부작용으로 나타나고 있다.

복잡하고 모순이 있는 현대사회에 적응하지 못하는 사람들은 규범에서 벗어난 생각과 행동을 하게 된다.

마약류를 포함한 약물의 오남용도 인간의 기본 규범에서 벗어난 일탈행위의 하나이다. 마약류 및 약물사범은 전세계적으로 증가추세에 있는데 남용자 자신은 물론 사회, 국가의 기반을 파괴하는 가장 위험한 존재라고 할 수 있다.

우리나라의 경우 문화체육부의 조사에 따르면 1993년 청소년의 마약류 및 약물남용으로 인한 사회경제적 손실이 1조8천억원으로 나타나 약물오남용의 문제가 다른나라의 이야기가 아님을 알 수 있다.

약물오남용예방교육의 현황

약물오남용예방교육은 보건교육의 하나이다.

우리나라에서는 어떤 형태로든지 보건교육을 관장하는 부처는 보건복지부, 교육부 및 기타 비정부기관들이라 할 수 있다.

보건교육이야말로 보건사업을 성공시키는 열쇠이며 건강은 국민의 기본권이라는 개념 아래 보건복지부 산하의 보건소나 보건지소에서는 보건행정의 종합계획수립, 보건에 관한 교육계획의 종합 및 조정, 자료개발 및 홍보, 보건요원의 교육훈련 등으로 업무분장을 하여 사업을 하고 있다.

보건복지부 외에도 약물오남용에 관한 보건교

육자료를 보급하고 있는 단체로는 문화체육부, 대한적십자사, 한국금연운동협의회, 한국공업표준협회, 각 방송사, 배송비디오 등이다. 비디오, 슬라이드, 소책자가 해당된다.

약물오남용예방을 포함하여 보건교육을 실시하는데에는 적절한 보건교육보조자료 특히 시청각 자료가 효과적이다.

성인들을 대상으로 보건교육을 실시하는 부서가 보건소나 보건지소라고 한다면 학생들을 대상으로 보건교육을 실시하는 부서는 교육부 산하 각급 학교이다.

교육부가 초·중·고등학교를 통하여 실시하는 보건교육은 정규교육과정에 통합하여 학생들에게 건강에 대한 올바른 개념, 태도, 가치관을 형성하게 하고 건강습관을 실생활에서 행동화하도록 한다는 측면에서 학생개인에게 큰 도움이 될 수 있다. 학생들에게 실시된 보건교육내용은 가정에게까지 파급효과가 있어 가족 및 지역사회의 올바른 건강행위 변화유도에 촉진제가 된다. 학교인구는 전체인구의 25%정도나 되고, 일생 중 가장 성장발달이 활발하고 감수성이 예민한 시기가 학생시절이므로 이 때에 교육받은 것은 일생의 건강관리에 기초가 될 수 있어 학교를 통한 보건교육은 가장 효율적인 사업이라 할 수 있다.

서울특별시교육청의 학교보건관리자료 세부지침에는 보건교육에 대하여 다음과 같이 명시되어 있다.

(1) 각급학교장은 교육부고시 제92-16호('92.9.10), 제92-10호('92.6.30), 제92-16호('92.10.30)의 교육과정 중 보건에 관한 내용에 대

.....약물오남용예방교육의 현황과 문제점

해 일반교사들이 적절한 교육을 시킬 수 있도록 양호교사로 하여금 자료와 정보를 제공토록 하고, 학교실정에 맞는 보건교육계획을 수립하여 주당 6시간이상 양호교사가 교실수업을 실시할 수 있도록 배려한다.

(2) 이에 따른 보건수업은 흡연, 음주 및 약물오남용예방교육, 성교육 등 사회적인 현안사항을 중심으로 하여, 학생 및 교직원의 건강관리와 학교내외의 건강한 환경관리를 포함한 모든 학교보건활동을 교육적으로 제공하여 학생과 교직원의 건강관리능력을 개발할 수 있도록 한다.

(3) 양호교사는 교육청 및 학교보건원에서 실시하는 양호교사 교육에 반드시 참석하여 학교보건 교수-학습 및 새로운 지식습득에 노력하고 교통신하 지역단위 한국학교보건교육연구회를 활성화하여 보건기술, 정보교환 등으로 학교보건향상에 기여하고 학교장은 동교육 및 연구회에 참여할 수 있도록 배려한다.

약물오남용예방교육을 포함한 보건교육은 각급 학교 양호교사가 그 학교실정에 맞게 보건교육계획을 수립하여 주당 6시간이상 교실수업을 실시하는 것으로 이루어지고 있다.

따라서 약물오남용예방교육을 포함한 모든 보건교육이 각급학교 양호교사의 개인적 역량과 관심, 학교의 분위기에 따라 어느정도는 좌우된다고 볼 수 있다.

양호교사 개인이 보건교육자료를 수집하고 보건교육내용을 작성하는데 도움을 주기 위하여 학교보건원에서는 양호교사교육자료를 연수교육과 함께 매년 발간해왔으며 비디오나 슬라이드 등의 보조자료도 대여하고 있다.

학교에 근무하는 양호교사의 강의 외에도 학교 보건원을 비롯한 다른 기관에 출장보건교육을 위탁하는 경우도 있는데 최근에는 학교부근 지역사회에 위치한 보건소나 병원측에서 학교로 강의를 나와주는 경우도 있지만 대부분은 시교육청산하 부속 의료기관으로서 유일한 학교보건원에 의뢰하는 경우가 많다.

학교보건원은 학생 및 교직원의 건강관리 및 교육을 위해 설립된 기관이다.

약물오남용예방교육 실무팀의 구성은 약사 2명, 신경정신과 전문의 2명, 가정의학과 전문의 1명이며 공문 및 행정업무요원과도 연계되어 1988년부터 지속적으로 각급학교를 대상으로 출장순회보건교육을 실시하고 있다. 1995년의 경우 학교보건원으로부터 약물오남용 순회보건교육을 받은 서울시내 학교는 120학교로 초등학교 71개교, 중학교 27개교, 고등학교 22개교였다.

학교보건원 보건교육 실무팀은 약물오남용예방교육 외에도 성교육, 정신건강교육도 순회보건교육으로 실시하고 있으며, 개인상담 및 전화상담도 연중 수시로 실시하고 있다.

각급학교를 대상으로 한 순회보건교육외에도 학생들이 담임선생님이나 양호선생님의 인솔 하에 학교보건원에 와서 교육을 받는 1일보건교실, 방학기간 중 각 초등학교에서 선발된 학생들을 대상으로한 보건교실도 운영하는데 그 프로그램 중에는 반드시 약물오남용예방교육이 포함되어 있다.

청소년약물오남용 중 가장 많은 빈도를 차지하고 있는 또 다른 약물로 이행되기 쉬운 흡연의 경우 이미 흡연을 하고 있는 학생들을 지도하기 위해 1994년부터 5·3금연교실을 운영하여 왔다.

5·3금연교실이라함은 5일 금연교육을 받은 후 3회에 걸쳐 추가교육을 실시하여 담배를 끊은 후에도 추후관리를 할 수 있도록 배려한다고해서 붙여진 이름이다. 학생들이 듣기에 거부감을 줄일 수 있도록 '건강생활습관교실'이라고도 불리는 이 금연교실은 한 기에 10내지 15명 정도의 중고등학생이 대상이 되며 올해(1996년)의 경우 10월 현재 13기가 운영되고 있다.

그 프로그램의 내용을 소개하자면 다음과 같다.

또한 매번 한 기가 끝나고 나면 설문조사와 평가작업을 거쳐 호응이 보다 나은 프로그램으로 내용을 개선해나가고 있다.

약물오남용예방교육의 현황과 문제점

건강생활습관교실(학교보건원 금연교실)프로그램

1. 5일 기본교육 일정

강사 및 사회자는 전원 본원의 의사, 치과의사, 약사로 구성되어 있으며 진행을 보조하는 행정직 1명과 상담자원봉사자 1~2인이 프로그램의 진행 및 추후관리를 돕는다.

· 1일(월)

개시: 등록, 진찰 및 흉부X-선 검사, 설문조사
 강의: 환영사, 본원 및 본 프로그램 소개
 활동: 자기소개, 금연서약
 토의: 생활습관일지 작성법, 오늘의 할일(1)
 평가: 첫째날의 소감

· 2일(화)

개시: 출석확인, 생활습관일지 점검, 금연침 시술
 강의: 금연침의 효과, 흡연의 폐해 및 성인병
 활동: 비디오 시청
 토의: 조별 공동작업(흡연의 불이익과 금연의 이익 비교) 및 발표, 오늘의 할일(2)
 평가: 둘째날의 소감

· 3일(수)

개시: 출석확인, 생활습관일지 점검, 비디오 시청
 강의: 흡연과 구강위생
 활동: 협동 게임, 체조(근육이완법) 배우기
 토의: 개인별 만화그림 작성 및 발표, 오늘의 할일(3)
 평가: 셋째날의 소감

· 4일(목)

개시: 출석확인, 생활습관일지 점검, 비디오 시청
 강의: 흡연과 호흡기 질환
 활동 및 토의: 조별 찬반 토론(흡연과 대인관계), 오늘의 할일(4)
 평가: 넷째날의 소감

· 5일(금)

개시: 출석확인, 생활습관일지 점검, 금연침 시술

활동: 글짓기와 그림그리기(20년 후의 나),

촛불의식, 다과회

토의: 오늘의 할일(5)

평가: 전체 일정에 대한 소감, 설문조사

2. 추후관리 일정

금연교실 담당자와 사회사업가가 해당 학교에 출장상담하거나 개별적으로 전화상담한다.

5일간의 기본일정 이후에 해당 각 학교에 월1회씩 총3회에 걸쳐 출장상담하거나 개별적으로 참여한 학생들의 경우에는 전화상담을 실시한다.

특히 5일간의 기본일정 동안 금연에 성공하지 못하였거나 설문조사 결과 흡연이외에 별도의 문제(학교, 가정, 교우, 약물 등)가 발견된 경우에는 보다 집중적인 전문상담(정신과 상담, 가족치료 등)을 받을 수 있도록 한다.

약물오남용예방교육의 문제점

약물오남용은 지역사회에 관련된 정신질환이므로 Caplan의 개념에 맞추어 예방대책을 생각해본다면 다음과 같다.

1) 약물오남용의 1차 예방

일반적으로 약물오남용예방대책이라고 하면 흔히 1차 예방을 연상하게 된다. 이것은 새로운 약물오남용자가 생기지 않도록 예방하는 것이다. 약물오남용예방교육, 약물을 법적으로 규제하는 법적 조치, 약물오남용 유발요인 제거(예: 술, 담배 선전을 규제, 자판기 규제) 등이 포함된다.

2) 약물오남용의 2차 예방

약물오남용을 조기발견하여 조기치료하는 것으로서 약물오남용의 진행과 지속적인 사용을 막는 것이다.

3) 약물오남용의 3차 예방

약물오남용으로 인한 기능상실의 재활을 의미하는 것이다.

예방의학적인 측면에서 볼 때 가장 바람직한 예방대책은 약물오남용문제가 발생하기 전에 예방하는 방법일 것이다.

그러기 위해서는 일반인들과 청소년들에게 약물오남용에 대한 지식을 가질 수 있도록 약물오남용 예방교육이 필요하다.

약물오남용 예방교육은 약물오남용에 대한 취약성이 높은 청소년기가 되기 이전에 시작해야 하는데 대개 가정이나 학교에서는 이점을 간과하기가 쉽다.

학생의 절대다수가 약물에 노출되지 않았고 빈도도 아주 낮는데 약물에 대해 선불리 정보를 알려주어 오히려 약물오남용을 조장하면 어떻게 되느냐고 우려하는 목소리도 있다.

그러나 본드나 신나같은 휘발성 유기용매의 사용은 7세 이전에도 있을 수 있으며 9세부터 17세 사이에 사용빈도가 증가하므로 약물오남용 예방교육은 어린 시절부터 가정에서 시작되어 초등학교 1학년에서부터 6학년까지 지속되고 중고등학교 과정에서도 이어지도록 해야 한다.

일반적으로 약물이라고 하면 그 사회의 약물의 입수 용이성이 크면 소비되는 양도 많다고 하며 (Smert, Whitehead & La Forest), 약물에 대한 사람들의 태도가 긍정적으로 형성되면 약물사용이 증가한다는 보고도 있었듯이 우리나라에서 청소년 약물오남용예방을 도모하려면 먼저 음주 및 흡연에 대한 사회인식을 바꾸어야 한다.

김유광과 이대회는 과거 10년간 국립정신병원 입원환자에 대한 통계적 고찰결과 알코올중독환자의 입원비율이 증가되는 것으로 보고된 이유는 일반사회가 아직도 음주와 술주정에 대해 관용적이기 때문이라고 하였다.

이와같이 우리나라에 있어서 약물오남용의 1차 예방에서 문제되는 것은 사회의 분위기라 할 수 있다. 약물오남용예방을 위하여는 약물의 사용을 허락하지 않는 사회문화적 태도가 중요하다.

어른들의 행동 하나하나가 청소년의 민감한 시각에 의해 수시로 판단되어지므로 청소년들에게 실시하는 약물오남용예방교육을 거론하기 앞서 어른들이 약물 특히 술과 담배를 극복해야 할 것이다.

참고 문헌

고복자, 김경빈, 김용식, 김행숙, 민병근, 안동현, 양병환, 유태열, 이길홍, 이나미, 이상은, 이정빈, 장환일, 홍강의:약물오남용예방지도, 서울특별시교육연구원, 1988

박노예(1993):보건교육, 수문사 pp66~75

이대회, 김유광, 박경우(1993):과거 10년간 국립정신병원 입원환자에 대한 통계적 고찰, 국립정신병원 임상연구논문집 327~346

이상은, 고복자, 이명자, 김현희:초중고등학생들의 음주 및 흡연실태에 대한 조사, 학교보건연보, 서울특별시 학교건강관리소. 1994

◎ 마약없는 밝은 사회

◎ 마약은 인류의 적!

◎ 마약! 시작은 바로 끝이다.