

약물 남용 및 중독 예방

우리는 많은 약물을 사용하고 있다. 약이 없을 수 없는 시대라는 사실은 걱정할 필요가 없다. 그러나 약을 잘못 사용하면 건강이 위험해진다. 특히 이 시대에 가장 큰 문제는 마약과 같은 불법 약물이 유통되고 있다는 점이다. 마약은 건강을 해치고, 정신을 망치고, 가족과 사회를 파괴한다. 마약은 우리의 삶을 위협하고, 우리의 미래를 위협한다. 마약은 우리의 건강을 위협하고, 우리의 정신을 위협한다. 마약은 우리의 삶을 위협하고, 우리의 미래를 위협한다.

마약을 잘못 사용하거나 다른 목적으로 사용하게 되면, 우리의 몸과 마음을 상하게 하고, 개인적인 피곤을 물론 가정과 사회를 파괴하게 되어, 우리의 정신을 망치지 못하고, 우리의 미래를 위협하지 않게 된다.

대검찰청 마약과가 발표한 우리 나라의 마약류 범죄통계를 보면 전체사범은 1996년 이후 지속적인 증가추세를 보이다가 1999년도에 처음으로 1만 명을 넘어 10,589명, 2000년에 10,304명이 검거되었다. 마약류 사범 가운데에는 항정신성 의약품 사범이 전체의 70%전후를 차지하여 국내 마약사범의 주종을 이루고 있으며 최근에는 신종 마약인 아바, 엑스타시, LSD, PCP 등이 들어오고 있고 유흥업소 종사자뿐 아니라 '술 깨는 약' '잠 안 오는 약' '살빠지는 약' '피로회복제' 등으로 위장되어 회사원, 주부, 학생, 심지어 농촌에까지 폭넓게 확산되고 있는 실정이다.

우리나라는 과거 마약의 안전지대

로 불려왔으나 최근에는 강력한 만속에도 불구하고 청소년 사이에서의 불법의 부각과 스포츠 도핑, 신종마약류의 등장으로 약물 남용의 심각성이 매우 커져가고 있는 추세이다. 약물남용과 중독, 중독이 어떠한 것인지에 대해 그 원인과 예방법, 심각한지를 알게된다면, 약물남용과 중독의 위험을 예방하게 되고 따라서 이를 피할 수도 있으며, 남용이 이미 시작이 되었더라도 쉽게 빠져 나올 수 있을 것이다.

따라서 7월 이달의 건강길라잡이에서는 약물 남용과 중독예방에 대해 알아봄으로서 밝고 건전한 몸과 마음의 건강을 도모하고자 한다.

『7월의 건강길라잡이』에 관한 자세한 내용은 건강길라잡이 홈페이지 (<http://healthguide.kihasa.re.kr>)에 있습니다.)



이달의 건강 길라잡이

약물남용이란 무엇인가?

우리는 많은 약물들을 접하며 살고 있다. 약물이란 우리의 신체적·정신적 건강이 잘못되었을 때 이를 바로잡아 건전한 몸과 마음을 유지하기 위하여 사용되는 물질이다. 아무리 좋은 약이라도 과하게 되면 여러 가지 문제를 야기하게 된다.

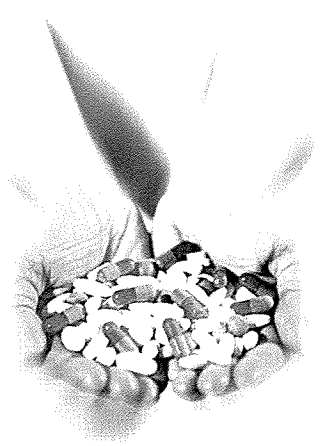
약물을 잘못 사용하거나 다른 목적으로 사용하게 되면 몸과 마음을 상하게 하고 개인적인 파멸은 물론 가정과 사회를 파괴하게 되어 원래의 좋은 목적을 달성하지 못하고 오히려 나쁜 결과를 낳게 된다.

1. 마약류란 세계보건기구(WHO)의 정의에 따르면

- 한번 사용하기 시작하면 자꾸 사용하고 싶은 충동을 느끼고(의존성)
- 사용할 때마다 양을 늘리지 않으면 효과가 없으며(내성)
- 사용을 중지하면 온 몸에 건디기 힘든 이상을 일으키며(급단증상)
- 개인에게 한정되지 않고 사회에도 해를 끼치는 물질을 말한다.

2. 약물오용이란?

의도적인 것은 아니지만 적절한 용도로 사용하지 못하고 잘못 사용하여 피해를 보게되는 것을 말한다. 예를 들면, 소화 불량을 치료하기 위하여 항생제를 사용하여 오히려 증상을 악화시키는 경우가 그 예이다.



3. 약물남용이란

의도적으로 약물을 다른 목적을 위해 사용하는 것이다. 약물이란 한가지 이상의 효과를 가지고 있어서 원래의 치료적 목적을 달성하더라도 부작용이 많이 존재한다.

원래의 목적이 아니라 부작용을 경험하기 위하여 일부러 사용하는 경우가 바로 약물남용이다. 예를 들면, 접착제인 본드나 연료인 부탄가스, 감기약인 러미라 등을 원래의 목적을 위해 사용하는 것이 아니라 일시적으로 기분을 좋게 하기 위하여 사용하는 경우들을 말한다.

이런 경우 약물에 대한 내성이 생겨 점차 약물의 양을 늘려가게 되고 나중에는 이를 끊지 못하고 지속적으로 사용하게 되는 의존의 상태에 빠지게 된다.

4. 약물의존이란

말 그대로 약물의 노예가 되어 약물이 없는 지내기가 불편하고 괴로운 상황이 되어 계속 약물을 찾게되는 상태를 말한다.

5. 중독이란

약물이 신체 내에 과도하게 존재하여 여러 가지 부작용을 나타내는 상태로 가벼운 오심이나 구토, 두통, 복통에서부터 들뜬 기분, 혼동, 착각, 환각 등의 정신병적 상태를 나타내거나 혼수상태와 사망에까지 이르는 상태를 말한다.

많은 사람들이 자신도 모르게 각종 약물을 남용하거나 약물에 의존되어 있다.

건강상의 문제나 가족의 걱정에도 불구하고 계속 술을 마시거나 담배를 피우는 사람들이 아직도 많이 있다. 대부분의 사람들은 자신이 남용하고 있거나 의존되어 있다고 느끼지 못한다.

우리 나라의 알코올 남용자나 의존자의 수는 무려 400만 내지 600만 명으로 추산되고 있다. 성인인구의 약 40%를 차지하는데 과연 자기 자신은 어디에 속한다고 생각할까?

술주정을 하거나 숙취 때문에 다음날 고통을 겪고, 직장에 지각을 하고, 가족들의 걱정에도 불구하고 술을 마시지는 않을까? 남들이 담배냄새를 싫어하는데도 불구하고, 금연구역에서 참지를 못하고, 남의 눈치를 봐 가며 담배를 참지 못한 적은 없는지, 이러한 것들도 모두 남용과 의존의 상태에 있다고 할 수 있다.

법으로 금지되어 있는 약물을 몰래 사용한 적은 없는지, 법망을 피해 몰래 숨어서 하는 이러한 행위들은 모두 약물에 의존이 되어 있어서 나타나는 증상들이다. 7

남용되는 약물들은 어떠한 것이 있는가?

우리 나라는 전세계적으로 마약의 안전치대로 분류되고 있으나 최근에는 강력한 단속에도 불구하고 청소년 사이에서의 본드와 부탄가스의 흡입, 아편류인 맥스트로메토르판 성분이 들어 있는 약물(러미라 등)의 남용은 물론이고 필로폰, 코카인, 헤로인 등의 마약들이 늘어나고 있다.

최근에는 아바, 엑스타시, LSD, PCP 등이 들어오고 있으며, 유희업소 종사자뿐만 아니라 '술 깨는 약' '잠 안 오는 약' '살빼지는 약' '피로회복제' 등으로 위장되어 회사원, 주부, 학생, 심지어 농촌에까지 확산되고 있는 실정이다.

남용되는 약물들은 대개 세 가지로 분류된다.

첫째는 중추신경억제제로 알코올, 아편제제, 헤로인, 몰핀, 날부핀, 본드나 부탄가스 등의 유해화학물질, 신경안정제 등이다. 중추신경인 뇌를 억제하여 통증을 감소시키고, 이성적으로 잘 억

제해 오던 것들을 억제제가 마비시켜 억제를 못하게 만드는 작용을 하게 되어 평소에 억눌렀던 감정이나 생각들이 거침없이 밖으로 표출되는 상태를 만들게 된다.

나중에는 호흡중추와 심장박동중추까지 억제하여 사망에 이르게 한다.

술을 마시고 마약을 하고는 일시적으로 부끄러움도 모르고 창피함도 모르는 상태에서 비도덕적이거나 불법적인 행동들을 하게 된다.

그러나 억제제는 내성이 있고 신체적인 금단증상을 심하게 야기시켜 중단할 경우 심각한 신체적 증상을 야기하기 때문에 몸과 마음이 괴로워져서 이를 막기 위해 더 많은 양의 약물을 하게 되어 점점 더 깊게 의존이 되는 특징을 가지고 있다.

두 번째는 중추신경 흥분제로 필로폰(메스암페타민, 속칭, 히로뽕), 코카인, 담배, 엑스타시 등으로 중추신경인 뇌를 흥분시켜 일시적인 쾌감이나 들뜬 기분을 만들게 하는 약물들이다.

뇌를 흥분시킨다는 것은 일시적으로 과량의 신경전달물질을 분비시켜 정신병적 증상을 야기시키는 것을 말한다. 흥분제는 잠을 쫓고, 피로감을 없애고, 식욕을 감퇴시키는 작용을 하지만 내성으로 인해 같은 효과를 보기 위해서는 점차 양을 늘려가야만 한다.

정신적인 의존이 심하여 갈망을 하게 되고 결국에는 참지를 못하고 또다시 약물을 하게 되는 악순환이 되풀이된다. 약물을 중단하면 우울증에 빠져 의욕이 없어지고, 잠이 많아지고, 피로감이 심해지며, 식욕이 증가된다.

세 번째는 환각을 유발하는 물질로 대마나 LSD, PCP 등이 있으며, 이러한 약물들은 뇌를 흥분시키거나 억제시켜 환각을 유발시킨다. 뇌조직의 일상적인 활동을 방해하여 일시적인 청각, 시각, 촉각, 후각, 미각 등의 오감에 이상을 일으켜 비현실적인 감각을 야기한다. 이로 인해 판단력의 마비가 생기며 여러 가지 문제를 야기하게 된다.

왜 약물을 남용해서는 안 되는가?

대개의 약물 남용자들은 자신이 약물에 의존되어 있거나 중독되어 있다는 사실을 알지 못한다. 자기중심적인 생활을 하기 때문에 객관적인 입장에서 자신을 바라볼 수 있는 능력이 없으며, 자기 자신의 문제를 부정하고 약물사용에 대해 합리화를 하기 때문이다.

뿐만 아니라 사회생활도 약물중심이 되어 이전의 건전한 친구들은 멀어지고 오직 약물과 관련된 사람만 만나게 된다.

본드나 부탄가스, 니스 등은 골수와 뇌에 특히 치명적이기 때문에 면역성이 떨어져 세균감염이 되면 잘 낫지 않고 성장에도 악영향을 끼치며, 성격이 충동적이고 폭력적으로 변하고 기억력이 감퇴되며 인지기능도 저하되어 일찍 치매증상이 나타난다.

당뇨병과 신장병, 혈관장애와 심장마비를 일으키기도 한다. 문제는 이러한 부작용들이 나중에 서서히 나타나기 때문에 정작 본인들은 이를 알지 못한다는 것이다. 나중에 이러한 증상이 나타났을 경우에는 이미 시기를 놓쳐 되돌릴 수 없는 데도 말이다.

한 예가 있다. 20살의 남자인 이 사람은 가정이 부유하였으나 호기심에서 12세 경부터 본드와 부탄가스를 흡입하기 시작하였고, 검거되어 소년원에 두 번씩이나 수감이 되었어도 자신의 문제를 알지 못하고, 오히려 소년원에서 여러 가지 다른 약물들에 대한 정보를 얻는 계기가 되어 러미라 등의

약물에 의존이 되었다.

당뇨병이 생겼으며 신장기능의 약화로 몸이 붓고 입은 헐었으나 잘 낫지를 않고, 성격도 변하여 충동적이 되었다. 몸은 20세이나 정신연령은 15세 수준도 안되었다. 매사에 자신감이 없고 자포자기에 빠져 오직 약물만이 자신을 지탱해주는 유일한 친구가 되었다.

교도소에 수감이 되었어도 마찬가지였고, 출소 후 바로 본드를 흡입했다. 치료감호를 선고받아 치료를 받았으나 자신의 몸과 마음이 이미 망가져 치료의욕도 없었다. 온 가족의 노력에도 불구하고 결국에는 자살로 인생을 마감한다. 최근에 진통제인 염산날부핀(누바인)의 남용이 심각한 상태다. 대개 유흥업소 근무자들이 많이 남용하며, 금단증상이 너무 심하여 커다란 부작용을 낳고 있다.

25세의 한 여자는 청소년기 때 친구의 권유에 의해 호기심으로 부탄가스를 흡입하게 되었으며, 의존이 되면서 점차 횡수와 양이 많아지면서 거의 매일 하다시 피 하다가 부탄가스흡입 중에 담배를 피우다가 부탄가스통이 폭발하여 전신에 심한 화상을 입게 되었다.

그녀는 이를 비판하여 가출 후 술집 등을 전전하게 되었으며, 괴로움을 잊고 환락을 맛보기 위하여 술집 주인의 권유로 진통제인 누바인을 주사 맞게 되면서 주사를 안 맞으면 통증이 심해지는 금단증상으로 인하여 거의 매일 누바인을



주사 맞게 되고, 이로 인해 빛을 지게 되는 등 약순환이 지속되어 어머니에 의해 강제로 치료를 받기 시작하였다. 현재도 퇴원 후에 친구들의 유혹과 순간적인 쾌감에 빠질까봐 퇴원을 두려워하고 있다.

필로폰의 부작용은 너무나 심각하다. 35세의 한 남자는 청소년기 때부터 가정불화로 비행이 시작되었고, 선배의 권유로 필로폰에 의존하게 되었으며, 항정신성의 약물관리법 위반으로 수 차례의 수감생활을 하면서도 끊지를 못하고 십 수년간 필로폰에 의존되어 지내오면서, 신체적으로 당뇨로 인한 각종 합병증, 간장질환으로

**한번 마약에 발을 들여놓으면
주변에서 가만히 내버려 주지를 않는다.
아무리 치료를 받고 끊으려고
노력을 해도 주변에서
계속적인 협박과 유혹을
물리치기가 어렵다.
한번 약물중독자는
영원한 약물중독자라는 말이 있다.
그만큼 끊기가 어렵고
지속적인 치료 노력이
필요하다는 것이다.
가장 중요한 것은 처음부터
약물에 빠지지 않는 것이다.**

인한 복수, 말초혈관장애로 인해 피부가 썩어들어가는 버거스씨병, 피해망상과 관계망상, 환청 등의 정신증상으로 신체와 정신이 망가지 거의 폐인이 된 후어야 후회를 하면서 비로소 치료를 시작한 경우도 있다.

30세의 한 남자는 초기에 호기심으로 필로폰을 사용하다가 의존이 되었다. 처음에는 기분도 좋고 아무런 문제가 없는 것으로 여겨졌으나 점차 처음에 경험했던 기분을 느끼지 못하게 되자 점차 양이 많아졌으며 횡수도 늘어났다.

성욕도 상실되었고 오직 호텔방에서 필로폰만 주사하는 생활이 되었다. 치료를 받고 싶었으나 법에 걸릴까 두려워 제대로 치료도 받지 못했다. 결국에는 자신이 운영하던 피자 가게를 처분하게 되었고, 가산을 탕진하자 돈을 구하기 위하여 친했던 친구들에게 사기를 치게 되면서 치료를 위해 자수를 하여 항정신성 의약품 관리법 위반과 사기로 치료감호를 받았다.

3년간 피눈물나는 노력을 하였으며 퇴원 당시 95% 이상 완치되었다고 스스로 자신하였고, “약물남용을 하는 사람들이 있으면 도시락을 싸 가지고 다니면서 약물남용의 위험성을 알려주고 적극적으로 말리겠다”는 사명감까지 가지게 되었다.

그러나 퇴원 후 두달 만에 범죄조직에 납치를 당하였다. 지수할 당시에 붙었던 공급책이 보복을 한 것이다. 그들은 일주일 동안 감금하고 대량의 필로폰을 강제로 투여했다. 죽음 직전에서 풀려났으나 이로 인해 온몸이 망가지고 결국은 현재 어디에 있는지조차 알 수가 없는 상태이다.

한번 마약에 발을 들여놓으면 주변에서 가만히 내버려 주지를 않는다. 아무리 치료를 받고 끊으려고 노력을 해도 주변에서 계속적인 협박과 유혹을 물리치기가 어렵다. 한번 약물중독자는 영원한 약물중독자라는 말이 있다. 그만큼 끊기가 어렵고 지속적인 치료 노력이 필요하다는 것이다. 가장 중요한 것은 처음부터 약물에 빠지지 않는 것이다. **Z**



우리나라의 사정은 어떠한가?

우리나라는 예로부터 술에 대해 관용적인 관습을 지녀 왔으며, 일제 점령기에 총독부의 의도적 조작으로 아편 문제가 만연되어 왔다. 해방이 되면서 아편에 중독된 중국 거주 동포들의 귀국으로 국내 아편중독자의 수가 증가하게 되자 미 군정청에서 1946년 마약취체령(1946년 군정법령 제 119호 마약 단속규정)을 내려 마약의 통제 정책이 시행되었고 1957년 마약법이 제정되었다.

1960년대에는 마약단속의 강화로 아편중독자의 수가 감소되었으나 합성마약인 메사돈을 일반 약에 혼합하여 사용하는 메사돈 파동을 겪게 되었고, 이를 강력하게 통제하자 바비튜레이트를 대용하게 되어 1970년에 습관성의약품 관리법이 제정되었다.

1970년대에는 신경안정제, 항히스타민제, 해열진통제 등의 남용이 늘어나게 되었고, 젊은이들과 연예인들 사이에서 대마초의 흡연이 급속히 확산되어 1976년에는 대마관리법이 제정되기에 이르렀다.

1975년경부터 청소년들 사이에서 본드와 부탄가스 등의 흡입이 늘어나고 필로폰의 남용이 확산되어 1980년에 유해화학물질관리법과 향정신성 의약품관리법이 제정되어 강력한 단속이 시작되었으며, 이를 틈타 진해거담제 등의 약물들이 남용되기 시작하였다.

1990년에 들어서는 강력한 환각제인 LSD와 코카인, 생아편과 헤로인 등의 약물들이 들어오기 시작하였으며, 주사용 진통제인 날부핀이 확산되어 주사약물 문화의 도래를 예고하고 있다. 최근에는 야바, 엑스타시(MDMA), 포록시펜, 물뽕, GHB, 분불납핑펜 등의 신종 불법마약류가 지속적으로 등장하고 있다.

대검찰청 마약과의 통계에 따르면 코카인은 1996년 이후 국내유통목적으로 밀반입되어 유학생 등 특정계층에 의해 소비되고 있으며, 헤로인은 중국 및 태국으로부터

터의 유입이 계속되고 있다.

정부는 이러한 마약류의 근절을 위해 2000년 마약류 관리에관한법령을 따로 제정하여 마약법과 대마관리법, 향정신성의약품관리법의 미비점을 보완하였다.

최근 마약사범의 수는 급격한 증가를 이루고 있다. 1994년 4,555명이 검거되었으나 1999년에는 10,589명이 검거되어 2배 이상이 증가되었고, 2000년에는 10,304명으로 전년대비 2.7%정도 감소하였지만 신종 마약의 수는 증가하는 형편이다. (자료: 대검찰청 마약류 범죄백서, 2000)

또한 본드나 부탄가스 등의 유해화학물질흡입사범도 매년 6,000여명 이상 검거되고 있어 실제 검거인원만 20,000여명에 달하며, 마약을 남용하는 인구는 검거되는 인원의 몇십 배에 해당한다고 볼 때, 수십만명 이상에 달할 것으로 추산할 수 있다.

약물을 남용하는 경우도 무직자나 유흥업소 종사자 뿐 아니라 학생, 주부, 회사원, 농부 등까지 다양해지고 있으며 건전계층에 속하는 상 공업종사자, 회사원, 의료인, 주부 등의 계층이 증가추세로 마약류사용이 전 계층에 확산되고 있음을 반영한다.

정부에서는 2001년 대검찰청에 마약부를 신설하여 마약과의 전쟁을 전면적으로 선포하는 한편, 지수자에 한해 치료보호를 적극적으로 시행해 오고 있다. 정부에서는 처벌위주의 정책에서 선회하여 先 예방·단속과 後 치료·재활이라는 「2+2」정책을 개발하고 있다.

치료와 재활을 위해 전국의 23개 지정병원에서 무료로 치료를 받을 수 있는 치료보호제도가 시행되고 있으나, 그 이용이 활발치 못하였던 것은 사실이다.

앞으로는 마약이나 약물남용을 치료받을 때에 경찰이나 검찰에 신고하지 않아도 전국의 지정병원에 치료를 의뢰하기만 하면 무료로 치료가 가능하다. [7]

청소년 약물남용 예방대책

무엇보다도 중요한 것은 바로 예방이다. 미국에서는 유아원 시절부터 약물남용에 대한 거절훈련인 "Say No" 프로그램을 운영하고 있다. 조기 예방을 위해서는 청소년들에 대한 교육과 관심이 우선되어야 한다.

청소년기란 급속한 신체적 변화가 일어나면서 이에 적절히 대응하지 못하고 신체적 열등감이나 죄책감에 빠지기 쉬우며, 몸은 성인에 가깝지만 아

동기의 잔재가 남아있어 의존적 욕구가 잔재해 있으며, 한편으로는 어른 취급을 원하는 이중적 욕구가 함께 공존하는 시기로 성인과의 시각 차로 인한 갈등이 많은 시기이다.

이 시기에는 논리적 사고나 추상적 사고가 가능해져 자기 나름대로 외부를 보는 관점이 생기나 극단에 치우치기 쉽다. 또한 행동 특성이 성인에 비해 예측하기가 곤란하고 욕구 좌절에 대한 역치가 낮아 쉽게 행동화하며 자제력 부족으로 충동적이 되기 쉽고, 자신의 감정을 직접 말로 표현하기보다는 신체적 증상호소나 비행 등으로 표현하는 경향이 높다.

이시기의 비행특성은 집단화를 이루어 군중심리로 인한 과격한 성인 모방행위를 하기 쉬우며, 단일문제만이 아니라 대개 복합적인 문제를 연쇄적으로 일으키는 경우가 많다.

건전한 사회적응능력을 가진 청소년들은 주위의 비행에 대한 유혹을 물리칠 수 있으나 그렇지 못한 청소년들은 쉽게 동화되고 맙다. 건전한 사회적응능력은 어려서부터 형성된 도덕감과 자존심, 자부심, 양심, 수치, 죄책감 등을 통해 얻어지는 것이다.

이러한 비행에는 사소한 거짓말부터 무단결석, 가출, 돈 뺏기, 각종 범죄행위, 약물남용, 적용

장애로 인한 학습부진, 자살, 각종 정신과적 장애 등 다양한 양상으로 나타난다. 특히 나의 문제만을 나타내는 것이 아니라 복합적인 양상을 나타내는 것이 보통이다.

그러므로 약물남용을 단순히 약물의 문제로 치부해서는 안되며 청소년 당사자 전체의 문제로 파악을 하여야 한다. 특히 약물남용을 일으킬 위험성이 높은 군에 대한 주의가 필요하다.

약물남용의 고위험군은 다음과 같다.

- 1) 부모가 매일 술을 마실 경우, 특히 아버지의 음주
- 2) 결손가정일 경우
- 3) 거주지역, 특히 상가 시장, 공장 지역
- 4) 학교생활이 무미건조하거나 재미가 없을 경우



- 5) 학교 성적이 낮다고 느낄 경우
- 6) 술이나 담배를 사용할 경우
- 7) 약물 사용에 대한 허용적인 태도를 보여줄 경우
- 8) 가정내의 분위기가 전반적으로 좋지 않을 경우
- 9) 일상생활에 대한 불만이 많을 경우
- 10) 비행의 정도가 심할 경우
- 11) 정신적 문제가 있을 경우

다음과 같은 경우에는 적극적인 입원치료가 필요하다.

- 1) 가벼운 상담만으로 효과가 없거나 전문 병원의 외래 치료만으로 치료안될 때
- 2) 세심한 내과적 정신과적 치료가 필요한 때
- 3) 치명적인 금단 증상이 있을 때
- 4) 약물을 끊어주기 위한 환경 개선이 어렵고 주위에 악화 요인이 있을 때

야단을치고 벌을 주는 것만이 능사는 아니며, 오히려 반발심에서 더 빠져들게 만들 수가 있다. 대개의 약물남용자 가족들은 반복될수록 감시하고 의심하고 잔소리를 많이 한다. 하나의 병으로 인식하지 못하고, 의지가 약하거나 나쁜 사람으로 몰아 남용자들을 더욱 궁지에 몰아넣는다.

무분별한 간섭은 오히려 약물남용을 심화시키기도 한다.

우선적으로 약물 남용이 심각한 정신적 질병이라는 것을 인정하고 적극적인 치료적 도움을 주는 길이 최선책이다.

- 5) 환자가 약물 사용 사실을 계속 부정하거나 중단하려는 동기가 없을 때
- 6) 또는 과거에 외래 치료만으로 실패했던 과거력이 있을 때 우선 입원격리 조치를 단행해야 안전하다.

이러한 무분별한 간섭은 오히려 약물남용을 심화시키기도 한다. 우선적으로 약물 남용이 심각한 정신적 질병이라는 것을 인정하고 적극적인 치료적 도움을 주는 길이 최선책이다.

치료의 방법은 상태에 따라 약물남용에 대한 교육과 개별상담, 집단상담, 정신과적 각종치료 등

여러 가지가 있을 수 있겠으나, 가장 기본적인 것은 약물 남용자들에게 대한 이해와 이를 수용할 수 있는 마음 자세에 있다고 하겠다.

약물에 문제가 있는 것이 아니고 약물을 남용하는 "바로 그 사람"에게 문제가 있는 것이다. 약물 남용자들의 생각과 감정, 행동이 바뀌지 않으면 약물을 끊을 수가 없는 것이다. 이들이 왜 약물을 남용하게 되었으며, 일상생활에서의 문제는 무엇인지를 먼저 파악할 필요가 있다.

이해하는 마음으로 열심히 들어주는 것 바로 그것이 약물 남용자들에게 믿음과 신뢰를 주어 자신의 문제를 상의하고 해결하는 길로 이끌 수 있는 척도인 것이다.

약물남용을 예방하고 치료하는 일에 종사하는 사람들은 약물남용을 이 세상에서 근절시켜야 된다는 사명감을 가져야 한다. 그렇지 않으면 잘못하여 약물남용을 홍보하는 경우가 될 수 있기 때문이다. [7]

필요에 따라 입원치료가 적절한 대책이 될 수 있다. 현재는 의료보험의 혜택도 받을 수 있고, 병원에서 신고하는 의무도 없어졌기 때문에 안심하고 비밀보장 하에 치료를 받을 수 있다.