



발간등록번호
11-1352629-100015-01

마약류 중독자 실태조사 설계연구

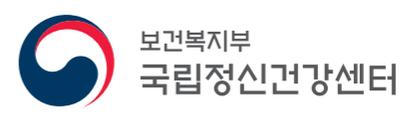
Research design on the survey of people with drug addiction 2025.4

수행기관 : 가톨릭대학교 산학협력단

1. 이 보고서는 국립정신건강센터에서 지원한 영역연구개발사업의 최종보고서입니다.
2. 이 보고서 내용을 발표할 때에는 반드시 국립정신건강센터에서 지원한 영역연구개발사업의 연구결과임을 밝혀야 합니다.
3. 이 보고서에 수록된 내용은 연구자 개인적인 의견이며 국립정신건강센터의 공식견해가 아님을 밝혀둡니다.



보건복지부국립정신건강센터
[우]04933 서울특별시 광진구 용마산로127 대표전화(02)2204-0114



제 출 문

국립정신건강센터장 귀하

이 보고서를 “ 마약류 중독자 실태조사 설계연구 (가톨릭대학교 산학협력단 / 정현숙) ” 과제의 최종보고서로 제출합니다.

2025. 4. 18.

주관연구기관명 : 가톨릭대학교 산학협력단

연구책임자 : 정현숙

연구원 : 임현우

연구원 : 이해국

연구원 : 이승엽

연구원 : 장옥진

연구보조원 : 고우림

연구보조원 : 오은석

최종보고서 요약문

연구과제명	마약류 중독자 실태조사 설계연구		
중심단어	마약, 마약류 중독, 마약류 사용자, 심각성 평가		
주관연구기관	가톨릭대학교 산학협력단	주관연구책임자	정현숙
연구기간	2024년 9월 19일 ~ 2025년 4월 18일		
<p>(목적)</p> <ul style="list-style-type: none"> ◦ 마약류 관리에 관한 법률 제51조의4『실태조사』에 의거하여 마약류 중독자 실태조사 시행을 위한 조사설계(안)을 제시하고자 함. ◦ 마약류 중독자 실태조사 조사도구 선정 및 조사문항 개발과 3년마다 주기적으로 시행할 지표를 선정하고자 함. <p>(연구방법)</p> <ul style="list-style-type: none"> ◦ 문헌고찰을 통해 국내외 마약류 중독자 실태조사 현황 및 치료 현황 파악. ◦ 조사도구 선정 <ul style="list-style-type: none"> - 법정조사항목: ASI-Lite에 포함된 문항과 국가조사에서 수행하고 있는 조사문항을 검토하여 선정. - 중독심각성 평가: ASI-Lite 버전의 번역, 역번역, 원저자 검토 과정을 거쳐 ASI-Lite 조사문항 확정. - 정신의학적 상태 평가: 우울, 불안, 정신증은 신뢰도와 타당도가 확보된 도구 사용 - 기능평가: WHODAS 2.0 12문항으로 선정. - 환자요구도 평가: 회복자 심층인터뷰를 통해 마약중독자의 사회적, 의료적 요구도 평가 문항 추가 . ◦ 연구계획서 IRB 접수 <ul style="list-style-type: none"> - 마약류 사용자에서 마약류 중독 유병률 파악을 위한 연구: 마약류 사범으로 구속된 경우와 기소유예처분으로 재활교육자 중에서 마약중독 유병률을 파악하기 위한 연구 계획 수립. - 본 조사 시행을 위한 예비조사 수행을 위한 연구계획 수립: 국립정신건강센터, 인천참사랑병원, 대구대동병원, 한국마약퇴치운동본부 중앙한걸음센터, 부산교도소에서 예비조사 수행예정. ◦ 조사표, 조사지침서, 조사수행체계 수립: 예비조사 수행을 한 후 적절성을 검토하여 조사과정체계 수립 예정임. <p>(연구결과)</p> <ul style="list-style-type: none"> ◦ 마약류 중독자 실태조사 예비조사에는 5개기관 29명이 참여하였고 마약류 중독 평생 			

유병율은 65.5%, 1년 유병률 55.5%, 1개월 유병율은 20.7%이었음.

- 마약류를 처음 사용한 연령대는 20대가 58.6%, 10대가 17.2%로, 전체의 약 75%가 20대 이하에서 첫 사용을 경험한 것으로 나타났음.
- 마약류 사용을 시작하게 된 계기로는 ‘다른 사람의 권유’가 75.9%로 가장 많았음.
- 마약류 구매 경로는 주로 ‘친구 또는 지인’을 통해 구매하는 경우(72.4%)가 대다수였음.
- 68.97%가 스스로를 마약류 중독자라고 인정하였음.
- 중독을 인정하지 않은 이들의 주요 이유는 ‘조절 가능하기 때문 (44.4%)’이 가장 많았으며, 그 외에도 ‘단기간 사용으로 중독은 아니라고 생각함 (33.3%)’, ‘문제가 되는 상황이 아니기 때문(22.2%)’ 등의 응답이 있었음.
- ASI 중독심각성 점수의 각 영역별 평균 및 표준편차는 신체적 상태 0.20 ± 0.26 ; 직업/경제적 상태 0.58 ± 0.19 ; 알코올 사용 0.06 ± 0.13 ; 마약류 사용 0.11 ± 0.08 ; 법적상태 0.24 ± 0.22 ; 가족/사회적 관계 0.21 ± 0.22 ; 정신의학적상태 0.46 ± 0.27 이었음
- 동반된 정신의학적 평가에서 PHQ-9으로 평가한 우울증상 유병률은 44.8%로 일반인구 집단 평균 6.7%에 비해 약 7배 높은 수준이었고, GAD-7으로 평가한 불안증상 유병률은 31.1%로 일반인구집단 7.2%에 비해 약 4배 높았음
- 전반적 기능평가는 일반인구집단의 평균 및 표준편차인 12.23 ± 9.14 에 비해 치료보호기관 환자 24.61 ± 23.74 ; 수용자 22.92 ± 5.51 ; 보호관찰대상자 13.54 ± 16.36 으로 치료보호 환자 및 수용자는 일반인구집단의 2배 수준의 기능손상을 보임
- 각 기관별 조사수행에 있어서 조사대상자 모집 및 조사장소 확보 등을 위해 각 기관의 기관장의 협조가 필요하고 체계적인 지침을 기반으로 한 조사원 교육이 요구됨

(기대효과)

- 기술적 측면: 마약류 중독자 실태조사를 위한 표준화된 평가도구를 제시함으로써 마약류 중독자 실태조사의 기반을 마련.
- 경제·산업적 측면: 조사표, 조사 지침서, 중독심각성 복합점수 산출 프로그램 개발 지역 중독통합관리센터 및 정신건강의학 병/의원에서 공통으로 사용가능한 도구로 일원화된 자료 확보 및 중독의 심각성 평가도구로 사용가능
- 사회적(정책적) 측면: 마약류 중독자 실태조사를 통해 마약류 중독의 현황 파악 및 관리방안 도출 등 정책수립에 필요한 국가단위의 기초자료 제공

Summary

Title of Project	Research design on the survey of people with drug addiction		
Key Words	Drug, Drug addiction, Drug user, Severity assessment		
Institute	Industry Academic Cooperation Foundation, The Catholic University of Korea	Project Leader	Hyunsuk Jeong
Project Period	2024.09.19. - 2025.04.18.		

(Purpose)

- In accordance with Article 51-4 of the Drug Control Act, "Survey on Drug addictions," this study aims to propose a survey design for conducting a survey on the status of drug addicts.
- The study seeks to select survey tools, develop survey items, and determine indicators for periodic implementation every three years.

(Methods)

- Conduct a systematic literature review to understand the status of drug addiction surveys and treatment both domestically and internationally.
- Selection of survey tools:
 - Mandatory survey items: Review and select items included in ASI-Lite and those implemented in national surveys.
 - Addiction severity index: Confirm ASI-Lite survey items through translation, back-translation, and review by the original author.
 - Psychiatric status assessment: Use validated tools with established reliability and validity to evaluate depression, anxiety, and psychosis.
 - Functional assessment: WHODAS 2.0. (12-items)
 - Needs assessment: Add items to evaluate the social and medical needs of drug addicts based on in-depth interviews with recovering individuals.
- Preparation for IRB review of the study protocol
 - Study to determine the prevalence of drug addiction among drug users: Develop a research plan to assess addiction prevalence among individuals incarcerated for drug offenses and those undergoing rehabilitation education following prosecutorial deferment.
 - Study plan for conducting a preliminary survey: Conduct preliminary research at the National Center for Mental Health, Incheon Chamsarang Hospital, Daegu Daedong Hospital, Korea Anti-Drug Campaign Headquarters' Central One Step Center, and Busan Correctional Institution.
- Establish survey forms, survey guidelines, and survey implementation framework: Conduct a preliminary survey to assess the appropriateness of the process and establish a systematic survey methodology.

(Results)

- ° A total of 29 individuals from five institutions participated in the pilot study. The lifetime prevalence of drug addiction was 65.5%; the past-year prevalence was 55.5%; and the past-month prevalence was 20.7%.
- ° Regarding the age at first drug use: 58.6% reported starting in their 20s, 17.2% in their teens, indicating that approximately 75% had their first experience with drug use before the age of 30.
- ° The most common reason for initiating drug use was “peer recommendation,” reported by 75.9%.
- ° Drug purchase routes were predominantly through “friends or acquaintances” (72.4%).
- ° A total 68.97% of participants acknowledged themselves as being drug dependent. Among those who did not acknowledge their addiction, the main reasons were: It can be controlled (44.4%), It does not pose a problem in their life (22.2%).
- ° The ASI-Lite Addiction Severity Scores (Mean \pm SD) across various domains were: Physical Health: 0.20 \pm 0.26; Employment/Economic Status: 0.58 \pm 0.19; Alcohol Use: 0.06 \pm 0.13; Drug Use: 0.11 \pm 0.08; Legal Status: 0.24 \pm 0.22; Family/Social Relationships: 0.21 \pm 0.22; and Psychiatric Status: 0.46 \pm 0.27
- ° In the comorbid psychiatric symptoms: The prevalence of depressive symptoms measured by PHQ-9 was 44.8%, which is approximately seven times higher than the general population average of 6.7%. The prevalence of anxiety symptoms assessed by GAD-7 was 31.1%, about four times higher than the general population average of 7.2%.
- ° Based on the WHODAS 2.0, the level of functional impairment among individuals with drug addiction was twice as severe compared to the general population.
- ° For efficient implementation of surveys at each institution, cooperation from institutional heads was essential to secure participants and survey locations. Additionally, systematic training for survey personnel based on detailed manuals was necessary.

(Expected outcomes)

- ° Technical Aspects: Establish a foundation for conducting drug addiction surveys by presenting a standardized assessment tool.
- ° Economic and Industrial Aspects: Develop survey forms, survey guidelines, and a program for calculating composite addiction severity scores. Standardized tools will allow for unified data collection and addiction severity assessments across regional addiction management centers and mental health hospitals/clinics.
- ° Policy Aspects: Provide national-level foundational data for policy development by identifying the status of drug addiction and deriving management measures through a nationwide drug addiction survey.

목 차

1장. 서론	12
1절. 연구 목적 및 필요성	12
1. 연구배경 및 필요성	12
2. 연구목적	12
2절. 연구수행체계	13
3절. 연구내용 및 방법	13
 2장. 국내외 연구현황 분석 및 문헌고찰	 22
1절. 국내 연구현황	24
2절. 국외 연구현황	26
1. 국외 조사 현황	26
2. 국외 현황 비교	34
 3장. 마약류 중독자 실태조사 조사도구 선정 및 조사문항 개발	 37
1절. 중독 심각성 평가 도구 ASI-Lite	37
2절. 중독심각성 점수 산정 프로그램 제시	38
3절. 조사원 교육 자료 개발 및 조사원 교육	39
1. 설문 도구별 조사지침서 작성	39
2. 조사원 보안서약서 작성	41
3. 조사원 교육 자료 제작	42
 4장. 마약류 중독자 실태조사 시행을 위한 조사설계안 제시	 43
1절. 마약류 중독자 실태조사를 위한 모집단 정의 및 표본설계	43
2절. 마약류 사용자에서 마약중독 유병률 파악	44
1. 조사개요	44
2. 조사내용 및 도구	45
3. 조사 수행을 위한 연구윤리심의위원회(IRB) 심의 구득	48
4. 조사진행	48
5. 조사결과	51
3절. 조사설계안 유효성 및 실행가능성 검증을 위한 예비조사 수행	55
1. 조사개요	55
2. 조사내용 및 도구	56
3. 조사 수행을 위한 연구윤리심의위원회(IRB) 심의 구득	64
4. 조사진행	65
5. 조사결과	67

6. 자문회의	84
7. 예비조사를 통해 확인한 사항	87
4절. 실태조사 연구계획서	90
1. 대상자 및 기관	90
2. 연구디자인	92
3. 조사방법	92
4. 일차 및 이차 평가변수	93
5. 모집단 및 표본추출전략	95
6. 조사원 역량 및 교육	96
7. 통계분석계획	96
5절. 실사비용 추계	98

〈표 차례〉

표 1 진단 코드별 항목	15
표 2 시도별 세부 진단 현황	18
표 3 연구계획서에 포함되어야 할 주요 사항	21
표 4 국외 조사 약물표	36
표 5 ASI 복합점수 산출 공식	38
표 6 지침서 제작 자가보고 및 면담 도구 리스트	39
표 7 2023년 모집단 별 마약류 중독자 현황 (총 12,035명)	43
표 8 조사 대상자 모집 기관	45
표 9 유병률 조사 도구	45
표 10. 평생유병률, 1년유병률, 최근 30일 유병률 조사 문항	47
표 11 조사 수행 과정	48
표 12 조사 수행 체크리스트(유병률)	48
표 13 조사기관별 코딩 코드	51
표 14 기관별 조사대상자 인구학적 특성	53
표 15 기관별 물질중독체크리스트/DAST-10 점수	54
표 16 예비조사 모집단	55
표 17 조사대상자 모집 기관	55
표 18. 예비조사 도구표	56
표 19 법정 필수 조사 항목	61
표 20 ASI 내 법정 필수 항목 포함 내용	61
표 21 국민건강영양조사에서 발췌한 법정 필수항목 문항	62
표 22 예비조사 진행 과정	65
표 23 조사기관별 코딩 코드	67
표 24 조사대상자 인구학적 특성	67
표 25 기관별 마약류 사용/중독 유병률	69
표 26 마약류 사용실태 (종류)	70
표 27 영역별 ASI 복합 점수 산출	74
표 28 기관별 ASI 복합점수	74
표 29 사법기관 치료 및 기소경험	75
표 30 BPRS 결과	75
표 31 기관 별 WHODAS 점수	76
표 32 최종 요구도 평가 선정 문항	81
표 33. 본 조사에 포함되어야 할 조사도구 목록	82
표 34 기관별 자문회의	86
표 35 예비조사 기관별 소요시간	88
표 36 실태조사 도구 개괄	92

표 37 이차 평가 변수95
표 38 실사 비용 추계표98

〈그림 차례〉

그림 1 2023년 연령대별 마약류 사범 단속현황 (출처: 2023년 마약류 범죄백서)	12
그림 2 연구 수행체계 모식도	13
그림 3 연도별 치료보호인원(명)	14
그림 4 2023년 환자 수 (진단코드 별)	14
그림 5 성별/진단코드별 마약류 중독 현황	15
그림 6 성별/연령별 마약류 중독 진단 현황	15
그림 7 성별과 연령에 따른 입원/외래 치료자 현황	16
그림 8 마약류 중독자 세부 진단에 따른 요양기관 종별 현황	17
그림 9 연령별 세부 진단 분포 현황	17
그림 10 시도별 세부 진단 분포 현황	19
그림 11 실태조사 조사 도구목록	20
그림 12 국외 현황 조사 요약	24
그림 13 해외 마약류 사용 경험을 비교	34
그림 14 그림 14 European Drug Report에서 보고된 종류별 사용자	34
그림 15 미국 NSDUH에서 보고된 종류별 사용자	34
그림 16 Asean Drug Report에서 보고된 종류별 사용자	34
그림 17 ASI lite 문항표	37
그림 18 중독심각성 점수 산정 프로그램	38
그림 19 조사지침서	39
그림 20 자가보고 설문지 조사지침서	40
그림 21 자가보고 설문지 조사지침서	41
그림 22 조사원 보안 서약서	41
그림 23 조사원 지침서 예시	42
그림 24 2023 마약류 중독자 치료보호기관 병상수 및 치료보호실적	43
그림 25 모집단 구분	44
그림 26 물질중독체크리스트의 민감도, 특이도, AUC	45
그림 27 물질 중독 체크리스트	46
그림 28 마약류중독선별검사 (DAST-10)	46
그림 29 IRB 심의를 위한 연구계획서, 동의서, 모집공고문, 기관장 승인서	48
그림 30 조사 대상자 인구학적 특성	51
그림 31 조사 대상자 마약류 사용/중독 유병률	52
그림 32 약물 사용으로 인한 내성/금단 경험을	53
그림 33 기관별 마약류 사용/중독 유병률	54
그림 34 법정필수항목 검토	60
그림 35 심층면담 수행 흐름도	62
그림 36 심층 면담	62

그림 37	공통 요소 별 자가보고 설문 문항 개발	63
그림 38	마약류 중독 치료 요구도 조사지	64
그림 39	코딩 테이블	65
그림 40	직업 및 직업 훈련	68
그림 41	소득 및 거주형태	68
그림 42	치료 서비스 이용 현황	69
그림 43	마약류 사용/중독 유병률	69
그림 44	마약류 사용 및 구매 경험	71
그림 45	마약류 중독 인지율	72
그림 46	마약류 치료 종류	72
그림 47	치료 동기 및 치료 기관 정보	73
그림 48	우울증상/불안증상 유병률	75
그림 49	마약류 초기 사용 실태	77
그림 50	마약류 치료 및 치료 만족도	78
그림 51	치료 시 고려요소 및 치료 유지 동기	78
그림 52	재치료 및 사회 지원 요구도	79
그림 53	(1안) 3개 모집단을 1년 주기로 조사하는 안	90
그림 54	(2안) 2개 모집단 만 조사하는 안	92

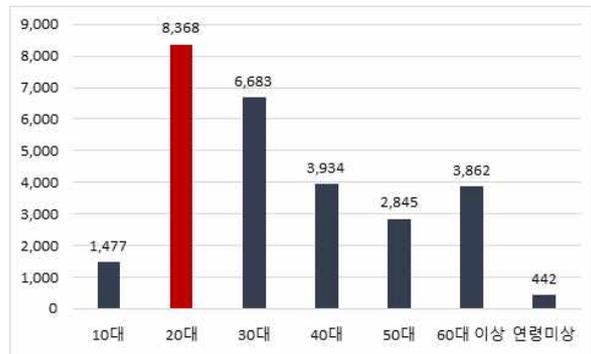
1장. 서론

1절. 연구 목적 및 필요성

1. 연구배경 및 필요성

◦ 전 세계적으로 마약류 생산과 유통량은 폭발적으로 증가하고 있으며, **화학적 변형**을 통해 환각, 쾌락을 극대화시킨 다양한 신종마약들이 쏟아지고 있음. 과거 마약류 오·남용으로 적발되는 사례들은 부분이 대마·메스암페타민이 대부분이었으나, 최근에는 헤로인, 코카인은 물론 펜타닐(Fentanyl), 까뜨(Khat), 크라툼(Kratom)과 같은 마약류의 유입이 증가하고 있음. 특히, SNS와 유튜브 등 인터넷 기반 서비스와 스마트폰을 활용하는 모바일 환경으로 **마약류의 유통구조가 다변화**되어가고 있어 마약류를 통제하는데 많은 어려움이 있음 (Shin, 2023).

◦ 한국은 오랜 기간 ‘마약청정국’ (인구 10만 명당 마약류 사범이 20명 이하)이라 일컬어져 왔으나 2014년 마약류사범이 1만 명을 넘어서 마약 청정국의 지위를 상실하였고, 이후 꾸준히 증가하여 2023년에는 2만 7천명을 넘어서 **10년 사이 거의 세 배 가량 증가**하였음.



◦ 2023년 전체 마약류 사범 중 20대가 가장 큰 비중(30%)을 차지하였고, 19세 미만의 미성년자 마약류 사범 수는 2022년 481명에서 2023년 1,477명으로 **1년 사이 3배 증가**하였음.

그림 1 2023년 연령대별 마약류 사범 단속현황 (출처: 2023년 마약류 범죄백서)

◦ 2023년 마약류 범죄백서에 의하면, 전체 **마약류 사범의 재범률은 36.4%**로 마약류 사범의 재범률이 높기 때문에 마약류 사용자의 재발 방지를 위해 적절한 치료 개입과 재활을 위한 국가적 대책 마련이 시급하고 이를 위해 정확한 실태파악 필요한 실정임.

2. 연구목적

- 마약류 관리에 관한 법률 제51조의4【실태조사】에 따른 마약류 중독자 실태조사 시행을 위한 조사설계(안)을 제시하고자 함.
- 마약류 중독자 실태조사 조사도구 선정 및 조사문항 개발하고 3년 마다 주기적으로 시행할 지표를 선정하고자 함.

2절. 연구수행체계

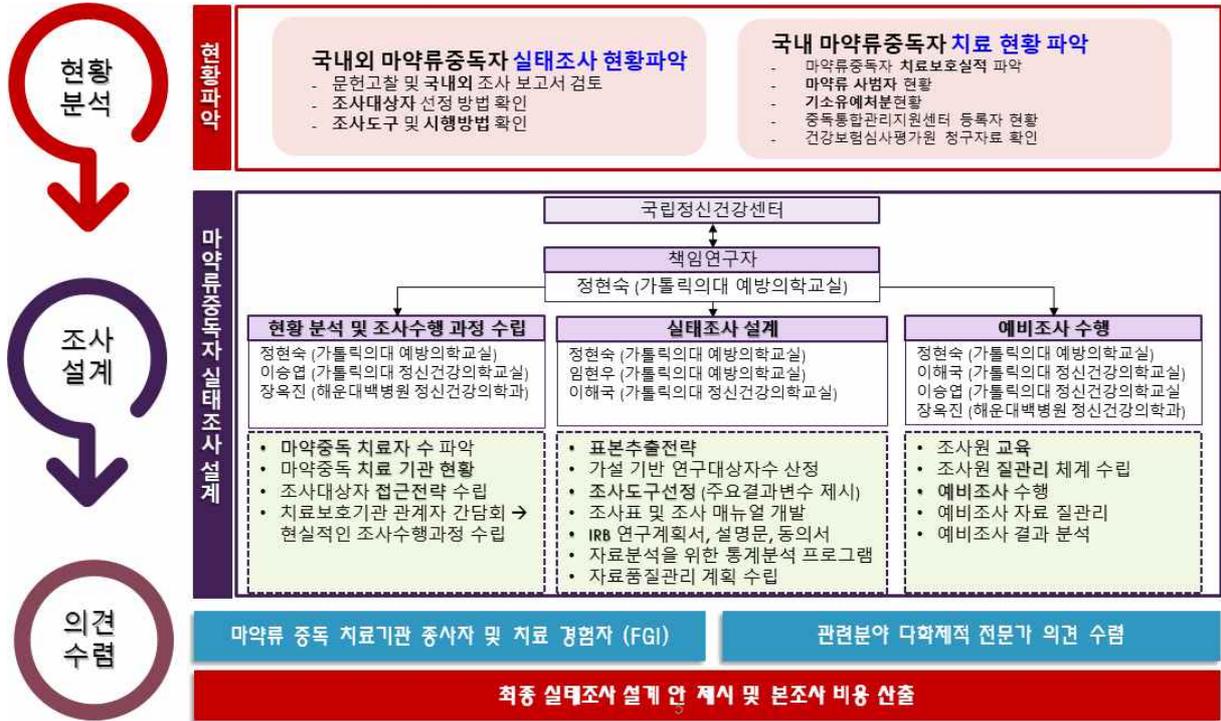


그림 2 연구 수행체계 모식도

3절. 연구내용 및 방법

○ 국내·외 마약류 중독자 실태조사 현황 및 치료 현황 분석

- 국내 마약류 중독자 실태조사는 2009년 마약류 사용자 대상으로 처음 실시되었고, 2014년 일반인구집단에서 수행되었으나 지속적으로 수행된 조사는 아니었으며 본격적으로 2021년 마약류 중독자 540명을 대상으로 실태조사가 수행되어 마약류 사용자의 중독심각성 정도가 보고됨.
- 미국, 캐나다, 호주, 영국에서는 일반인구집단에서 대표표본을 선정하여 1년-3년 주기로 약물 사용에 대한 조사를 시행해 오고 있음.
- 미국(Treatment Episode Data Set, TEDS)과 호주(Alcohol and Other Drug Treatment Services National Minimum Data Set, AODTS-NMDS)에서는 약물중독 치료자 대상으로 입원 및 퇴원자 대상으로 약물 중독 치료환경 및 치료 방법에 대한 자료를 수집하고 있음.
- 국내 마약류 중독자 치료현황은 마약류 중독자 치료보호규정(대통령령 제32592호)에 따라

2023년 기준 전국 32개 마약류 중독자 치료보호 기관에서 마약중독치료를 받을 수 있도록 하고 있음. 마약류중독자 치료보호기관(지침)에 의해 입원 및 외래 치료 가능함. 치료보호 대상자 현황은 2020년 143명에서 2023년은 640명으로 약 450%가 증가함.

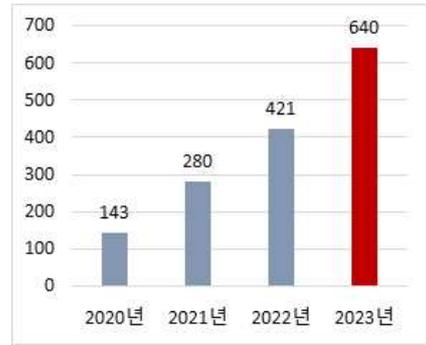


그림 3 연도별 치료보호인원(명)

- 한국마약퇴치운동본부의 치료재활 프로그램 교육이수조건부 기소유예는 2002년부터 실시되고 있으며, 마약류 투약자에게 치료 및 재활의 기회를 우선적으로 부여하여 조속한 사회복귀를 도모하고자 한국마약퇴치운동본부의 치료 재활교육 프로그램을 활용하는 교육이수 조건부 기소유예를 시행함. 검사가 교육이수조건부로 기소유예처분하고 대상자의 동의서를 첨부하여 한국마약퇴치운동본부에 의뢰하면, 마약퇴치운동본부는 재활교육 실시 후 결과를 검찰청에 통보하는 절차임. 교육과정은 4일간 총 28시간 교육과정으로 운영되고 있음. 2023년 교육이수조건부 기소유예 인원은 1,087명임.

- 2023년 마약류 범죄백서에 의하면, 마약류 단속 건수는 27,611명 (대마 4,085(14.8%), 마약 3,970(14.4%), 향정 19,556(70.8%))으로 이 중 3,422명은 구속 기소되어 교도소에 수감되었음.

- 건강보험심사평가원 자료에 의하면 ICD-10 질병코드 F11-F16, F19으로 진단받은 전체 환자수는 2023년 6,886명으로 의료기관에서 치료를 받고 있는 중독성질환자이며 여기에는 처방약에 대한 중독도 포함됨. 요양기관별로는 종합병원 (42%), 상급종합병원 (32%), 병원급 17%, 의원급 10% 순이었음.

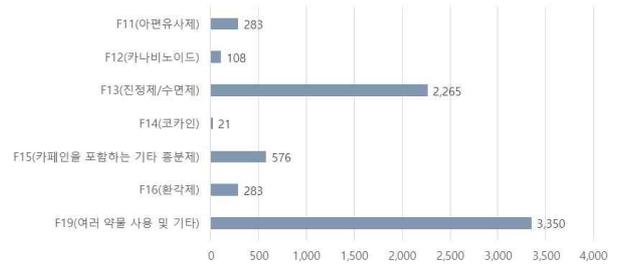


그림 4 2023년 환자 수 (진단코드 별)

○ 건강보험공단 자료를 이용한 마약류 중독자 치료 현황

- 2023년 의료기관 내원 환자 중 마약류 중독으로 진단(F11-16, F19) 받은 대상자는 총 6,502명으로 집계됨.
- 가장 많이 의료기관에서 마약류 중독으로 진단받은 대상자가 가장 많은 지역은 서울 (1,571명), 경기도 (1,544명)이었으며, 가장 적은 곳은 세종특별자치시(32명), 제주특별자치도(58명), 울산광역시(69명) 이었음.

표 1 진단 코드별 항목

진단코드	내용
F11	아편유사제 사용으로 인한 정신 및 행동 장애
F12	카나비노이드 사용에 의한 정신 및 행동 장애
F13	진정제 또는 수면제 사용에 의한 정신 및 행동 장애
F14	코카인 사용에 의한 정신 및 행동 장애
F15	카페인을 포함하는 기타 흥분제 사용에 의한 정신 및 행동장애
F16	환각제 사용에 의한 정신 및 행동 장애
F19	여러 약물 사용 및 기타 정신활성물질 사용에 의한 급성 중독

◦ **성별/연령별 마약류 중독 현황**

- 성별/연령별로 마약류 중독자의 분포에 있어 차이가 있었는데, 10세 미만을 제외하고 모든 연령대에서 남성보다 여성 진단자 수가 많았음. 남성과 여성 모두 마약류 진단자는 20대에 제일 많이 분포하였고, 연령대가 증가함에 따라 진단자 수가 60대까지 줄어드는 양상을 보임.
- 마약류 중독 진단에서도 약물의 종류에 따라서 대상자 수의 차이가 있었음. 여러 약물을 사용하는 경우 (F19;여러 약물 사용 및 기타 정신활성물질 사용에 의한 급성 중독)가 가장 많았으나 세부 약물 별로는 진정제 및 수면제 (F13;진정제 또는 수면제 사용에 의한 정신 및 행동 장애)가 가장 많았고, 다음으로는 흥분제 (F15;카페인을 포함하는 기타 흥분제 사용에 의한 정신 및 행동장애)가 뒤를 이었음. 가장 적게 진단 받은 약물은 코카인 (F14;코카인 사용에 의한 정신 및 행동 장애)로 나타남.

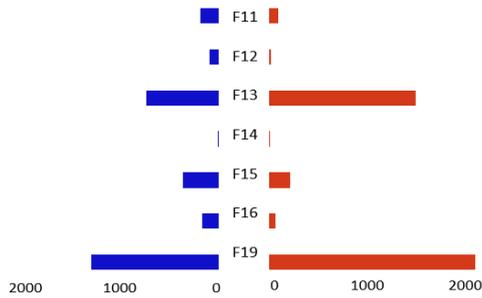


그림 5 성별/진단코드별 마약류 중독 현황

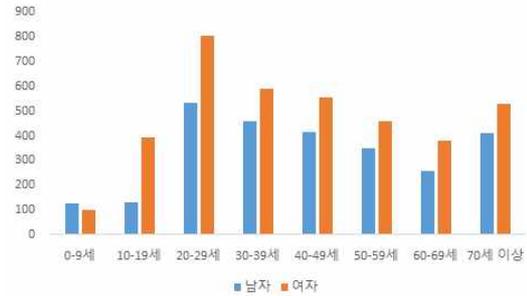


그림 6 성별/연령별 마약류 중독 진단 현황

- 연령과 성별에 따라서 입원과 외래 치료의 비율에 있어 차이가 있었음. 우선, 성별에 관계없이 70대 이상에서는 외래 치료보다 입원 치료 대상자 수가 많았음.
- 남자의 경우 주로 외래치료를 받는 대상자가 더 많았으며, 가장 진단자 수가 많은 20-30대에서도 외래 치료 환자가 입원 치료환자의 약 2배 이상인 것으로 나타남.
- 여성의 경우 입원치료 대상자가 외래 치료 대상자 보다 더 많았으며, 10세 미만을 제외하고 모든 연령대에서 외래 치료보다 입원 치료 대상자가 많은 것으로 나타남.

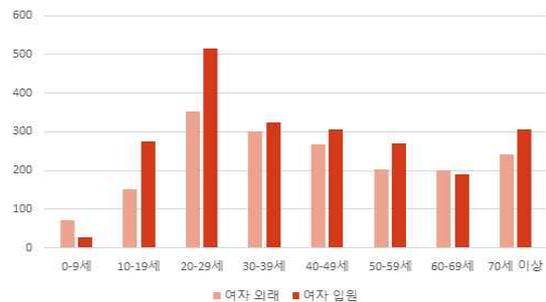
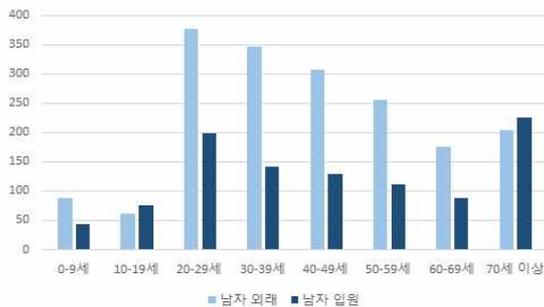


그림 7 성별과 연령에 따른 입원/외래 치료자 현황

◦ 세부 진단별 현황

- 각 세부 진단 별로 내원한 의료기관 종류에도 차이가 있었음. 아편유사제 (F11; 아편유사제 사용으로 인한 정신 및 행동 장애)의 경우 상급종합병원에서 진단 받은 것으로 집계되었으며 진정제 및 수면제 (F13;진정제 또는 수면제 사용에 의한 정신 및 행동 장애)와 여러 약물 사용 (F19;여러 약물 사용 및 기타 정신활성물질 사용에 의한 급성 중독)의 경우에는 종합병원에 내원한 사람이 가장 많았음.
- 카나비노이드 (F12;카나비노이드 사용에 의한 정신 및 행동 장애), 코카인 (F14;코카인 사용에 의한 정신 및 행동 장애), 흥분제 (F15;카페인을 포함하는 기타

흥분제 사용에 의한 정신 및 행동장애), 환각제(F16; 환각제 사용에 의한 정신 및 행동 장애)는 병원에 내원한 대상자가 가장 많은 것으로 나타남.

- 코카인 (F14;코카인 사용에 의한 정신 및 행동 장애)의 경우 의원급에서 진단받은 경우도 1/3이상인 것으로 나타남.

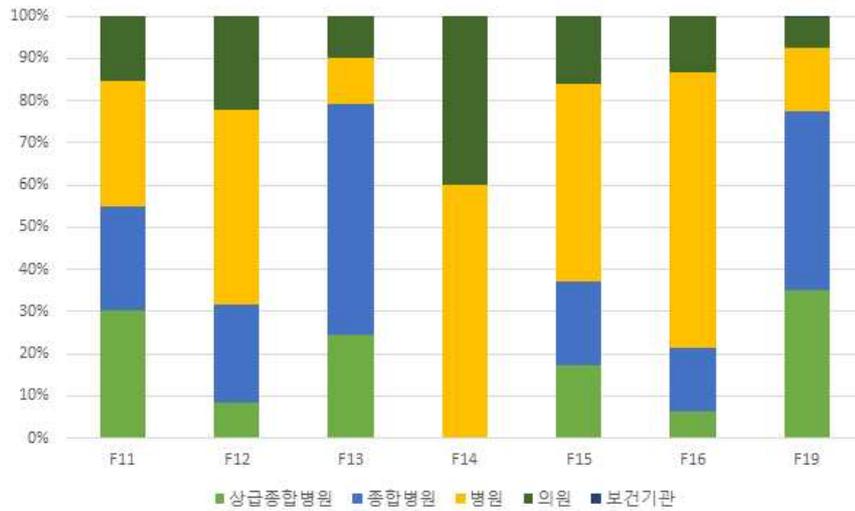


그림 8 마약류 중독자 세부 진단에 따른 요양기관 중별 현황

- 진단 받은 중독 약물의 종류는 연령에 따라 차이가 있었음. 흥분제 (F15;카페인을 포함하는 기타 흥분제 사용에 의한 정신 및 행동장애)와 환각제 (F16; 환각제 사용에 의한 정신 및 행동 장애)의 경우 20-30대 까지 진단 비율이 증가하였으나 이후 차츰 감소하는 양상을 보임.
- 진정제, 수면제 (F13;진정제 또는 수면제 사용에 의한 정신 및 행동 장애)의 경우 연령이 증가할수록 비율이 진단 비율이 점진적으로 증가하는 양상을 보임.
- 카나비노이드 (F12;카나비노이드 사용에 의한 정신 및 행동 장애)의 경우 진단 받은 대상자의 90% 이상이 20-30대로 나타남.

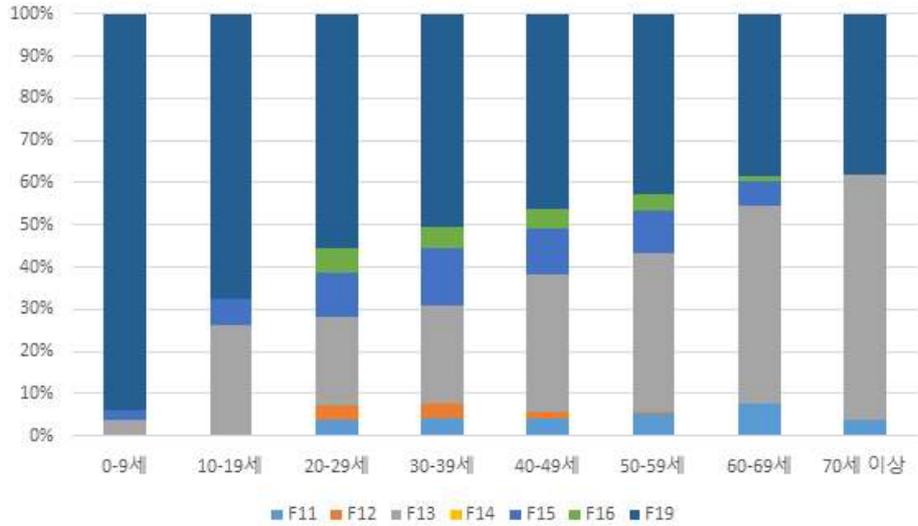


그림 9 연령별 세부 진단 분포 현황

° 시도 지역별 세부 현황

- 모든 시도에서 여러 약물 사용을 제외하고 진정제, 수면제 중독 (F13)이 가장 많았으나, 전체적으로 시도별 세부 진단의 분포에 있어 차이가 있었음.

표 2 시도별 세부 진단 현황

	F11	F12	F13	F14	F15	F16	F19
서울특별시	68	44	367	5	150	60	899
부산광역시	15	15	55	0	36	30	72
대구광역시	9	0	123	0	98	7	151
인천광역시	20	11	82	0	27	27	347
광주광역시	19	0	44	0	0	0	37
대전광역시	13	0	89	0	25	23	205
울산광역시	7	0	23	0	0	0	32
세종특별자치시	0	0	0	0	0	0	29
경기도	64	22	471	6	106	48	851
강원특별자치도	13	0	53	0	9	0	146
충청북도	0	0	104	0	5	0	74
충청남도	0	0	116	0	7	6	137
전북특별자치도	0	0	135	0	11	0	124
전라남도	7	0	71	0	8	0	54
경상북도	0	0	165	0	9	0	65
경상남도	28	10	249	0	84	9	101
제주특별자치도	0	0	30	0	0	6	16

- 서울특별시의 경우 진정제, 수면제 중독 (F13)을 제외하고, 아편유도제 (F11), 카나비노이드 (F12), 흥분제 (F15), 환각제 (F16) 진단 비율이 다른 시도에 비해 비교적 고르게 나타남. 부산광역시의 경우 다른 시도보다 흥분제 (F15), 환각제

(F16), 카나비노이드 (F12) 중독 진단 비율이 높게 나타남.

- 대구광역시의 경우 다른 진단의 비중은 적고, 여러 약물의 사용 (F19), 진정제 및 수면제 (F13), 흥분제 (F15)가 각 30%씩 차지하는 분포를 보임. 광주광역시의 경우 아편유도제 (F11) 중독 진단 비율이 다른 시도에 비해 높게 나타남.
- 경상남도의 경우 진정제 및 수면제 (F13)의 비율이 높게 나타났는데, 전체 진단자 중 진정제 및 수면제 중독 진단 비율이 50% 이상으로 나타남.

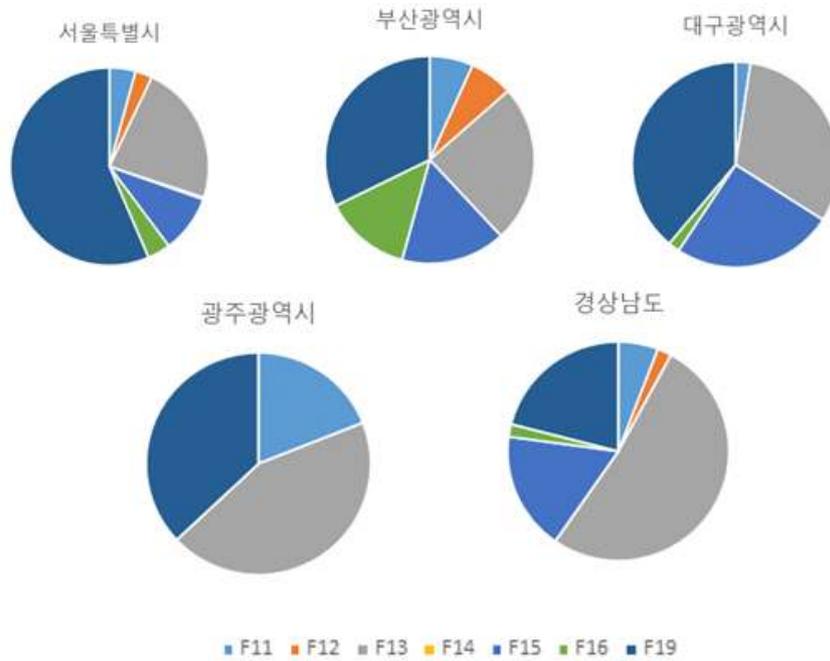


그림 10 시도별 세부 진단 분포 현황

○ 마약류 중독자 실태조사 조사도구 선정 및 조사문항 개발

- **사회-인구학적 특성정보 및 법령에서 규정한 세부 항목:** 기본정보, 중독원인, 유형, 정도, 치료보호 이력과 비용, 의료서비스 이용, 취업, 직업훈련, 소득, 주거 등 복지와 경제수준
- **유병률:** 마약류 사용자들은 평생에 걸쳐 단약과 재발이 일어나기 때문에 최근 1달 이내 마약류 사용한 경험(1달 유병률), 최근 12개월 이내에 마약류 사용한 경험(1년 유병률), 평생 동안 한 번 이상 앓은 비율(평생 유병률) 정보를 수집
- **중독심각성 평가, 마약류 중독 진단에 도움이 되는 마약류 관련 척도, 동반된 정신의학적 상태평가, 기능손상평가**

구분	조사도구		대상집단	문항수	판권여부
인구학적 특성 (마약류중독자 치료보호 등에 관한 규칙 제3조에 규정한 내용)	1. 성별, 나이, 학력, 결혼 여부 및 가족관계 2. 중독 원인 : 유형 및 정도 3. 치료보호이력과 비용, 의료서비스 이용 4. 취업, 직업훈련, 소득, 주거 등 복지와 경제수준				
공존질환	우울	Patient Health Questionnaire-9 (PHQ-9)	성인	9	없음
	불안	Generalized Anxiety Disorder 7-item scale (GAD-7)	전체연령	7	없음
	정신증	간편정신상태 평정척도 (Brief Psychiatric Rating Scale, BPRS)	성인	18	없음
기능	기능손상	WHO Disability Assessment Schedule (WHODAS 2.0)	성인	12	없음
마약류 중독 진단 및 심각성 평가	마약류 중독평가	물질중독 체크리스트	성인	11	없음
	마약류 중독선별	Drug Abuse Screening Test (DAST-10)	성인	10	없음
	마약류 중독 심각성평가	Addiction Severity Index Lite (ASI-Lite)	성인	161	없음

그림 11 실태조사 조사 도구목록

○ 마약류 중독자 실태조사 시행을 위한 조사설계(안) 제시

◦ 연구계획서에 포함되어야 할 내용은 표 3에 제시됨

1. 조사대상자 모집단 정의: 마약류 중독자의 정의
2. 조사기관 선정: → 마약류 중독자 치료 시설 현황 파악 및 표본 추출 전략
3. 연구대상자수 산정: 가설 기반한 적정연구대상자 수 제시
4. 조사방법: 면담조사 + 자기기입식 설문조사
→ CAPI 조사를 위한 조사표 개발
5. 조사도구: 인구학적 특성 (마약류 중독자 치료보호 등에 관한 규칙에서 규정한 내용포함, 공존질환 (우울, 불안, 정신증), 기능평가, 마약류 중독 진단 및 심각성 평가
→ 신뢰도와 타당도가 검증된 도구 제시 (물질중독체크리스트 및 ASI-Lite 표준화)
→ 판권소유 여부 확인
→ 조사소요 시간 및 조사 환경 고려
6. 조사지침서 (조사매뉴얼) 제시
→ 조사 표준화를 위한 조사지침서 제공
7. 조사원 자격기준 및 교육
→ FGI와 예비조사를 통해 조사원 자격 기준 제시
→ 조사원 교육 자료 제시
9. 통계분석계획서
→ 주요 결과변수 제시
→ 도출되고자 하는 연구결과표 (예비조사 결과를 토대로 연구결과표 제시)
10. 자료품질관리 계획
11. IRB 승인을 위한 연구계획서, 설명문, 동의서 양식

표 3 연구계획서에 포함되어야 할 주요 사항

2장. 국내외 연구현황 분석 및 문헌고찰

○ 국내·외 마약류 중독자 실태조사 현황 및 치료 현황 분석

◦ 국내

- 2021년 마약류 중독자 실태조사 현황
- 청소년 마약류 실태조사를 위한 조사설계 및 시범조사

◦ 해외 일반인구집단 대상 마약류 사용 실태조사

- 미국: National Survey on Drug Use and Health (NSDUH)
- 캐나다: Canadian Alcohol and Drugs Survey
- 호주: National Drug Strategy Household Survey
- 영국: Crime Survey for England & Wales (CSEW)
- 일본: Nationwide General Population Survey on Drug use
- 대만: National Substance use survey
- 인도네시아: Drug Abuse Prevalence Survey
- 인도: National Survey on Extent and Pattern of Substance Use in India

◦ 해외 마약류 중독자 치료 현황 조사 자료

- 미국: Treatment Episode Data Set (TEDS)
- 호주: Alcohol and Other Drug Treatment Services National Minimum Data Set (AODTS-NMDS)
- 영국: net website provides access to National Statistics about substance misuse treatment (NDTMS)

◦ 마약류 사용 현황에 대한 정보 수집

- 세부 약제별 문항 (마리화나, 코카인, 크랙, 헤로인, 환각제, 흡입제, 메스암페타민, 진통제, 안정제, 자극제, 수면제)
- 불법약물 투약 경험
- 약물 태도 (인지된 약물 중독, 약물의 위험성)
- 사회적 환경: 법적 구속 경험, 범죄경험 (절도, 상해 등)
- 유년기 부정적 경험
- 공존질환: 우울, 불안, 정신증
- 기타 건강 관련 설문: 기능평가, 감염성 질환

국가	한국(사용자)	미국(일본인구)	미국(중독자)	캐나다(일본인구)	호주(일본인구)	영국(일본인구)	영국(중독자)	일본(일본인구)	대만(일본인구)	인도네시아(일본인구)
조사명	2021 마약류 실태조사	National Survey on Drug Use and Health (NSDUH)	Treatment Episode Data Set (TEDS)	Canadian Alcohol and Drug Survey	National Drug Strategy Household Survey	Crime Survey for England & Wales (CSEW)	Alcohol and Other Drug Treatment Services National Minimum Data Set (AODS-NMDS)	Drug Abuse Prevalence Survey	National Substance Use Survey	Drug Abuse Prevalence Survey
조사대상	마약류 사용자 540명	일반 인구집단 65,000명	약물 중독 치료자 대상	일반인구집단 22,116명	일반인구집단 21,000명	일반인구집단 38,387명	약물 중독 치료자 대상	일반 인구집단 5,000명	일반 인구집단 28,840명	일반 인구집단 28,552명
조사주기	5년	1년 (1971)	-	2년 (1999)	3년 (1985)	1년 (1996)	-	2년 (1995~)	4~5년	-
기본정보	성별, 가족관계, 주거상태, 독거여부, 장애 상태, 직업 상태	교육수준, 직업, 보험, 소득, 가구구성원	나이, 성별, 인종, 직업상태, 교육수준, 주거상태, 장애 상태, 경제 상태, 건강 상태, 생활군인 여부	성별, 연령, 거주 형태, 가구구성원, 결혼상태, 교육수준, 신장, 체중, 사회활동, 직업, 가구소득	성별(sex/gender), 연령, 결혼 상태, 원주민 여부, 거주 형태, 가구 구성원, 교육수준, 교육수준	성별, 가구원 정보, 인종, 연령, 장애, 장애정도, 교육수준, 거주형태, 소득	성별, 흡연 유무, 인종, 장애, 교육수준, 주거상태, 직업상태, 양육상태, 근무부정형, 종교	성별, 연령, 교육수준, 장애 상태, 혼인 상태, 종교, 직업상태, 거주형태	성별, 연령, 교육수준, 장애 상태, 혼인 상태, 종교, 직업상태, 거주형태	성별, 연령, 교육수준, 직업 상태, 혼인 상태, 종교, 직업상태, 거주형태
세부 약제별 문항 (MARIJUANA, COCAINE, CRACK, HEROIN, INHALANTS, MARIJUANA, HEROIN, INHALANTS, METHAMPHETAMINE, PAIN RELIEVERS, TRANQUILIZERS, STIMULANTS, SEDATIVES)	*ASI 이용* - 지난 (30일/평상) 동안 사용 일수 - 지난 (30일/평상) 동안 사용 경로 - 주된 문제가 되는 약물 종류 - (처음/재발) 에 약물을 하려고 이유 - (재발/문제) 에 약물을 구입 경로 - 주위에 마약류를 하는 사람 여부 - 주로 마약류에 어떻게 동행 여부 - 가장 중단 강령 - 가장 강하게 단약했던 기간 (평생/기간) - 단약 당시 이유 - 단약유치에 미치는 주된 도움요인 - 다시 투약하게 된 시기 - 재발이유	- 세부 약제 사용 여부 - 평생 경험, 마지막으로 사용한 후 시간 - 첫 경험 시기 - 안 사용 일수 - 과다 투여 여부 - 구매 가능 여부 - 마지막으로도 사용한 후 시간 - 사용 경로 (흡입) - 구매방법 - 약물 사용에 대한 주변의 걱정 - 전년 대비 사용량의 변화 - 마지막 약제 사용 여부 - 약물 사용으로 인하여 사회적/법률/건강 문제 발생 여부	- 세브 약제 사용 여부 - 평생 경험, 마지막으로 사용한 후 시간 - 첫 경험 시기 - 안 사용 일수 - 과다 투여 여부 - 구매 가능 여부 - 마지막으로도 사용한 후 시간 - 사용 경로 (흡입) - 구매방법 - 약물 사용에 대한 주변의 걱정 - 전년 대비 사용량의 변화 - 마지막 약제 사용 여부 - 약물 사용으로 인하여 사회적/법률/건강 문제 발생 여부	- 세부 약제 사용 여부 - 평생 경험, 마지막으로 사용한 후 시간 - 첫 경험 시기 - 안 사용 일수 - 과다 투여 여부 - 구매 가능 여부 - 마지막으로도 사용한 후 시간 - 사용 경로 (흡입) - 구매방법 - 약물 사용에 대한 주변의 걱정 - 전년 대비 사용량의 변화 - 마지막 약제 사용 여부 - 약물 사용으로 인하여 사회적/법률/건강 문제 발생 여부	- 세부 약제 사용 여부 - 평생 경험, 마지막으로 사용한 후 시간 - 첫 경험 시기 - 안 사용 일수 - 과다 투여 여부 - 구매 가능 여부 - 마지막으로도 사용한 후 시간 - 사용 경로 (흡입) - 구매방법 - 약물 사용에 대한 주변의 걱정 - 전년 대비 사용량의 변화 - 마지막 약제 사용 여부 - 약물 사용으로 인하여 사회적/법률/건강 문제 발생 여부	- 세부 약제 사용 여부 - 평생 경험, 마지막으로 사용한 후 시간 - 첫 경험 시기 - 안 사용 일수 - 과다 투여 여부 - 구매 가능 여부 - 마지막으로도 사용한 후 시간 - 사용 경로 (흡입) - 구매방법 - 약물 사용에 대한 주변의 걱정 - 전년 대비 사용량의 변화 - 마지막 약제 사용 여부 - 약물 사용으로 인하여 사회적/법률/건강 문제 발생 여부	- 세부 약제 사용 여부 - 평생 경험, 마지막으로 사용한 후 시간 - 첫 경험 시기 - 안 사용 일수 - 과다 투여 여부 - 구매 가능 여부 - 마지막으로도 사용한 후 시간 - 사용 경로 (흡입) - 구매방법 - 약물 사용에 대한 주변의 걱정 - 전년 대비 사용량의 변화 - 마지막 약제 사용 여부 - 약물 사용으로 인하여 사회적/법률/건강 문제 발생 여부	- 세부 약제 사용 여부 - 평생 경험, 마지막으로 사용한 후 시간 - 첫 경험 시기 - 안 사용 일수 - 과다 투여 여부 - 구매 가능 여부 - 마지막으로도 사용한 후 시간 - 사용 경로 (흡입) - 구매방법 - 약물 사용에 대한 주변의 걱정 - 전년 대비 사용량의 변화 - 마지막 약제 사용 여부 - 약물 사용으로 인하여 사회적/법률/건강 문제 발생 여부	- 세부 약제 사용 여부 - 평생 경험, 마지막으로 사용한 후 시간 - 첫 경험 시기 - 안 사용 일수 - 과다 투여 여부 - 구매 가능 여부 - 마지막으로도 사용한 후 시간 - 사용 경로 (흡입) - 구매방법 - 약물 사용에 대한 주변의 걱정 - 전년 대비 사용량의 변화 - 마지막 약제 사용 여부 - 약물 사용으로 인하여 사회적/법률/건강 문제 발생 여부	- 세부 약제 사용 여부 - 평생 경험, 마지막으로 사용한 후 시간 - 첫 경험 시기 - 안 사용 일수 - 과다 투여 여부 - 구매 가능 여부 - 마지막으로도 사용한 후 시간 - 사용 경로 (흡입) - 구매방법 - 약물 사용에 대한 주변의 걱정 - 전년 대비 사용량의 변화 - 마지막 약제 사용 여부 - 약물 사용으로 인하여 사회적/법률/건강 문제 발생 여부

그림 12. 국외 현황 조사 요약

1절. 국내 연구현황

1. 국내 마약류 중독자 실태조사 동향

가. 2009년 마약류중독자 실태조사

○ 국내에서는 2009년부터 마약류 중독 실태 파악을 위한 정기적인 조사가 시작되었음. 그러나 ‘2009년 마약류중독자 실태조사’는 치료기관 등에 입원한 마약류 중독자 447명을 대상으로 시행되었고, 중독자들의 회복을 위한 수요 조사 및 재활을 위한 제반 정책을 제안하고자 하는 목적 하에 이루어짐.

○ 주요결과

- 전체 응답자 중 한 번이라도 사용한 경험이 있는 마약류로 메스암페타민 43.1%, 대마초 25.6%, 러미나 8.9%, 본드 6.2%, 엑스터시 3.8%, 코카인 3.5%, 헤로인 2.5%, 모르핀 2.2%, 아편 1.3%, LSD 1.2%, 기타 1.7%로 나타났음.
- 알코올 사용을 하는 333명 중 147명이 문제 음주 33명(22.0%), 알코올 남용 80명(55.0%), 알코올 의존 34명(23.0%)으로 나타났음.
- 우울에 대해 BDI로 측정한 결과, 우울 24.1%, 중한 우울 12.5%였음.
- 약물기대척도(AES) 측정결과, 마약류를 사용하는 사람들은 마약류 사용에 있어 긍정적인 기대는 그리 높지 않으면서 부정적인 효과에 대한 인식이 매우 낮았음.
- 마약류 중독자들이 가장 심각하게 지각하는 문제는 직업재활의 문제와 법적인 문제였음. 마약류의 최초사용은 대부분 호기심과 주변인의 권유인 것으로 조사되었음.

나. 2014년 마약류 중독자 실태조사

○ 일반인을 대상으로 한 마약류사용실태조사의 필요성이 높아짐에 따라 조사방법론을 새롭게 개발하였고, 2014년 인천광역시에 거주하는 일반인을 대상으로 시범조사가 실시되었음

○ 주요결과

- 평생 동안 마약류 및 의료용 마약 오남용 비율은 2.64%(12명)로 마약류 0.97%(8명), 의료용 마약 1.94%(17명)였음.
- 일년 동안 마약류 및 의료용 마약 오남용 비율은 1.20%(12명)로 마약류 1.28%(2명), 의료용 마약 0.34%(11명)였음.

다. 2021년 마약류 사용자 실태조사(국립정신건강센터, 2021)

○ 조사목적

- 마약류 사용자의 마약류 사용 및 중독 관련 특성, 의료서비스 이용등 주요 현황에 대한 기초자료를 마련하고, 마약류 중독자의 마약류 문제의 심각도 및 개입 필요성에 대하여 파악하기 위하여 실시함.

○ 조사방법 및 자료의 출처

- 마약퇴치운동본부(재활기관), 치료보호기관, 일반의료기관에서 19세 이상 마약류 사용자 540명을 모집하여 조사 수행함.
- Addiction Severity Index(ASI) - 5th Edition, 물질중독체크리스트, 마약류 중독 선별검사(DAST-10), Alcohol, Smoking and Substance Involvement Screening Test(ASSIST)-Lite를 사용하여 마약류 중독 진단 및 심각도 평가를 시행하였고, 동반된 정신의학적 상태평가(SCL-90, PHQ-9, GAD-7), 기능손상평가, 알코올 사용 장애, 니코틴 의존도, 도박 중독, 인터넷 게임중독, 마약 사용 기대, 유년기 부정경험, 감염성 질환에 대한 경험을 함께 조사함.

○ 주요결과

- 마약류 중독의 현황 : 전체 마약류 사용자 중 남성의 비율이 더 많고(77.4%), 평균 연령은 38.9세였고, 연령 분포 상 20대가 가장 다수를 차지함(30.7%). 마약류를 처음 접한 시기는 20세 이전이 18% 로 보고되었으며, 처음 마약류 구입구입 경로는 지인(76.7%), 인터넷(12.2%)이었으나, 현재 마약류 구입 경로는 지인(57.6%), 인터넷 (28.1%)로 인터넷을 통하여 구입하는 비율이 증가한 것으로 나타남.
- 마약류 중독의 기간별 마약류 종류 사용 확인: 평생 기준으로 단독마약류 사용(41.9%) 보다 중복 사용(56.7%) 비율이 더 높았으며, 암페타민계열(필로폰 포함)이 가장 흔하게 사용되는 마약류로 나타남. 마약류 사용 시 38.1%에서 주사를 통하여 사용한 것으로 조사됨.
- 마약류 사용자 구분에 따른 특성: 기소유예조건부프로그램 이용자 30.2세, 치료보호제도이용자 38.9세, 자발적 재활기관등록자 39.4세, 자발적 의료기관이용자 43.6세로 의료기관 치료명령이나 의료기관 자발적 치료는 상대적으로 늦은 나이에 시작됨.
- 마약류 중독과 관련된 다양한 변인 확인: 마약류 금단문제 경험 평균 일수는 치료보호제도 이용자(6.3일), 일반의료기관 이용자(6.1일), 재활기관 서비스 이용자에서 수강명령(3.4일), 자발적 등록자(4.4일)로 나타남.

라. 청소년 마약류 실태조사를 위한 조사설계 및 시범조사(국립정신건강센터, 2021)

○ 조사목적

- 청소년 마약류 노출, 사용 및 중독 심각성에 대한 현황을 파악 및 청소년 마약류 실태조사 문항을 개발, 시범 조사를 시행하여 청소년 마약류 실태조사를

위한 조사 설계안을 마련하고자 함.

○ 조사방법 및 자료의 출처

- 만 14세 이상 만 24세 이하의 전국 청소년 및 초기 성인으로 리서치 업체가 보유하고 있는 패널을 활용하여 총 1,883명을 대상으로 조사 수행함.
- 처방약물/마약류 문제에 대한 인식 및 태도에 대한 문항, 처방약물/마약류 문제에 대한 직간접적인 상태, 처방약물/마약류의 직접노출 경험, 처방약물/마약류의 간접노출 경험, 교육, 정책 수립의 근거자료에 대한 문항을 조사함

○ 주요결과

- 불법마약류 사용경험이 있는 대상자는 1.3% (23명) 이었고, 처방약물류를 처방 받은 비율(불법마약류 경험 무)은 11.2% (205명), 처방약물류를 오용한 경험이 있는 대상(불법마약류 경험 무)는 4.1%(75명, 처방받은 자 중 35%)으로 나타남.
- 친구나 지인이 불법 마약류 사용 경험이 있다고 응답한 비율은 2.5%(45명)이었고, 처방약물류를 처방 받은 비율(불법마약류 경험 무)은 23.6% (432명), 처방약물류를 오용한 경험이 있는 대상(불법마약류 경험 무)는 84%(154명, 처방받은 자 중 35%)으로 나타남.
- 처방약물/마약류 중독이유는 주로 친구들의 권유(52.0%), 개인의 의지(17.3%) 때문이라고 주로 인식하고 있는 것으로 나타났으며, 처방약물/오남용 문제에 대해 응답자의 65.7%가 매우 또는 약간 심각하다고 생각하는 것으로 응답함.
- 응답자는 마약류 중독자에 대해서 환자(21.1%)라는 인식이나 범죄자(18.6%)라는 인식보다는 단순히 중독자(55.9%)라고 인식하고 있었음. 연령이 증가할수록 중독자, 환자라는 인식은 감소하고, 범죄자라는 인식이 증가 된 것으로 나타남.

2절. 국외 연구현황

1. 국외 조사 현황

가. 미국, National Survey on Drug Use and Health (USDUH, 2022)

○ 조사목적

- 약물 사용 수준과 패턴에 대한 데이터를 수집하기 위하여 1971년부터 매년 실시함.

○ 조사방법 및 자료의 출처

- 12세 이상의 일반 인구집단 67,500명을 대상으로 컴퓨터를 이용한 대면조사 (Computer-assisted personal interviewing, CAPI)를 통하여 마약류 사용과 관련된 자료를 수집함.
- 니코틴, 알코올, 불법약물에 대한 세부 물질 사용에 관하여 사용 여부, 평생 경험,

마지막으로 사용한 후 시간, 첫 경험 시기, 지난 (12개월/3개월) 동안 사용 일수, 마지막으로 사용한 후 시간, 지난 12개월 동안 사용 일수, 지난 30일간 사용 여부를 조사함

- 정신건강 상태(우울, 불안, 심리적 고통 등) 와 정신건강 서비스 이용 현황, 신체 질환에 대하여도 함께 조사함

○ 주요결과

- 약물 중독 현황: Substance Use Disorder(SUD)로 치료가 필요한 대상자 비율은 일반 인구집단에서 19.4%로 나타났고 18세에서 25세 사이의 29.3%가 치료가 필요한 것으로 나타남. 그러나 치료가 필요하다고 분류된 사람 중 24%만 지난해 실제로 치료를 받은 것으로 보고됨.
- 치료 서비스 이용: 주로 치료 받는 장소는 외래 환경(Outpatient setting), 입원 환경(Inpatient setting), 교도소(Prision setting) 순이었고 치료에 대한 인식을 조사하였을 때, 지난 1년간 약물 사용 장애를 겪었지만, 약물 사용 치료를 받지 않은 사람 중 94.7%는 치료의 필요성을 인식하지 못하는 것으로 나타남.

나. 미국, Treatment Episode Data Set (TEDS, 2021)

○ 조사목적

- 약물 남용 치료자의 약물 사용 실태, 사회 인구학적 특성 및 치료 현황 데이터를 수집하여 약물 사용 치료 서비스에 대한 이해를 높이고 수혜자 및 프로그램 성과를 모니터링하기 위하여, 1992년부터 구축되었으며, 현재 입원(Admission)데이터와 퇴원(Discharge) 데이터를 구분하여 수집하고 있음

○ 조사방법 및 자료의 출처

- 12세 이상의 공적 자금으로 약물 중독을 치료하는 대상자에 대하여 연령, 성별, 인종/민족 및 고용 상태와 같은 사회 인구학적 정보와 사용된 물질, 첫 사용 시 연령, 사용 경로, 사용 빈도, 치료 서비스의 유형 및 기간, 이전 입원 횟수와 같은 물질 남용 특성을 조사함.
- 개인 단위가 아닌 에피소드 단위로 자료를 수집함. 한 대상자가 매년 여러 차례 치료를 받을 수 있으며, 대상자 별 하나의 TEDS 데이터로 기록되는 것이 아닌 입원 및 퇴원 건 별 데이터가 수집됨. TEDS 데이터는 TEDS-A(입원)와 TEDS-D(퇴원)라는 두 개의 별도 데이터 세트로 처리되어 저장하고 있음.

○ 주요결과

- 치료 완료율: 2021년 기준, 치료 완료율 42.8%이었으며, 25%는 중도 탈락, 21.8%는 다른 의료 서비스로 의뢰(referral), 그리고 1%는 수감된 것으로 나타남.
- 치료 완료까지 기간: 약물 치료의 경우 외래 기준 평균 304일, 외래 치료의 경우 약

135일, 그리고 해독 치료의 경우 평균 40일이 소요되는 것으로 보고됨.

다. 캐나다, Canadian Alcohol and Drugs Surve (CADS, 2019)

○ 조사목적

- 일반 인구집단을 대상으로 알코올과 약물 사용에 대한 정보를 수집하고, 사용 빈도를 산출 하며, 알코올 및 약물 사용으로 인한 잠재적인 위험을 측정하여 이를 정책, 프로그램의 개발 및 구현, 평가에 사용하기 위하여 1999년 이후로 2년마다 실시함.

○ 조사방법 및 자료의 출처

- 15세 이상의 일반 인구집단 22,116명을 대상으로 컴퓨터를 사용한 전화조사 (Computer-assisted telephone interviews, CATI)를 통하여 마약류 사용과 관련된 자료를 수집함.
- 성별, 연령, 거주 형태, 가구구성원, 결혼상태, 교육수준 등과 같은 사회 인구학적 정보와, 알코올, 불법약물에 대한 세부 물질 사용에 관하여 세부 약제 사용 여부, 평생 경험, 마지막으로 사용한 후 시간, 첫 경험 시기, 지난 (12개월/3개월) 동안 사용 일수, 과다 투여 여부, 구매 가능 여부, 마지막으로 사용한 후 시간, 사용경로, 구매방법, 약물 사용에 대한 주변의 걱정, 전년 대비 사용량의 변화, 미처방 약제 사용 여부, 약물사용으로 인하여 사회적/법률/건강 문제 발생 여부와 이에 따른 치료 서비스 이용 현황을 조사함

○ 주요결과

- 약물 사용: 5명 중 1명(17.9%)이 지난 12개월 동안 불법 약물을 사용한 경험이 있는 것으로 나타났고, 이는 약 390만 명에 해당하는 수치로, 340만 명이 사용했던 2019년에 비해 증가한 것으로 보고됨. 가장 흔하게 사용되는 불법 약물은 대마 (Cannabis, 11.5%) 였음.
- 약물 사용과 관련된 피해: 응답자 중 5%(110만 명)에서 약물 사용으로 인해 작년에 적어도 신체 건강, 정신 건강, 우정 및 사회생활, 재정 상태, 가정생활 또는 결혼 생활, 일, 공부 또는 취업 기회, 법적 문제, 학습의 어려움, 주택 문제 등에 한번이라도 피해를 받았다고 보고함.
- 치료 현황: 약물 사용했다고 보고했던 사람 중 2%만이 지난해에 이와 관련된 전문적인 치료를 받았던 것으로 보고됨.

라. 호주, National Drug Strategy Household Survey (NDSHS, 2022)

○ 조사목적

- 일반 인구집단을 대상으로 불법 약물 사용과 관련하여 인식, 태도, 행동에 대한 정

보를 수집하여 제공하기 위하여 1985년 이후 3년 주기로 시행함

○ 조사방법 및 자료의 출처

- 14세 이상의 일반 인구집단 22,274명을 대상으로 온라인 조사 또는 컴퓨터를 사용한 전화조사(Computer-assisted telephone interviews, CATI)를 통하여 마약류 사용과 관련된 자료를 수집함.
- 성별, 연령, 거주 형태, 가구구성원, 결혼상태, 교육수준 등과 같은 사회 인구학적 정보와 불법약물에 대한 세부 물질 사용에 관하여 세부 약제 사용 여부, 사용경로, 지난 (12개월/3개월/1개월/1주) 사용 여부, 주요 구매 경로, 투여장소, 동시투여 약물 여부, 약물 사용에 대한 주변의 걱정, 최근 주사 투약 시기, 치료 환경, 치료 방법, 투약을 하게 되는 영향 요인, 지속 투여하는 이유, 지난 12개월간 약물로 인하여 삶에 영향을 미쳤던 부분 (ex, 출근, 운전)과 관련된 정보를 수집함
- 정신건강 상태와 12개월동안 정신건강 서비스 이용 여부 및 주관적 신체 상태와 약물 사용 정책에 관련된 의견을 함께 수집함

○ 주요결과

- 약물 사용: 2018년 대마 합법화 이후 가장 많이 사용 되는 약물로 나타남. 오피오이드 진통제(치료적 또는 비치료적 목적을 위한 처방 또는 비처방 약물 포함)의 경우 15세 이상의 대상자 중 14%(440만 명)가 지난해에 오피오이드 진통제를 사용했다고 보고하였으며, 이는 2017년(12% 또는 350만 명)보다 증가한 수치였음.

마. 호주, Alcohol and Other Drug Treatment Services National Minimum Data Set (NDSHS, 2023)

○ 조사목적

- 알코올 또는 약물 사용 문제로 인하여 치료 받는 사람들에게 약물 사용 및 치료 현황을 조사하여 각 지역의 약물 문제 및 치료 대응하기 위한 기초자료를 마련하기 위하여 실시함.

○ 조사방법 및 자료의 출처

- 10세 이상의 공적 자금으로 약물 중독을 치료하는 대상자에 대하여 연령, 성별, 인종/민족 및 고용 상태, 주거 상태와 같은 사회인구학적 정보와 사용된 물질의 약물 이름, 사용 경로, 최근 주사투약 시기, 치료 환경, 치료방법과 이전 치료 에피소드 정보를 수집 함.
- 개인 단위가 아닌 에피소드 단위로 자료를 수집하며, 지역 정보를 담은 Establishment file과 치료 정보를 담은 Episode file로 나누어 수집함

○ 주요결과

- 치료 현황: 약 131,500명이 공적 자금으로 운영되는 알코올 및 기타 약물(AOD) 치료 서비스를 통해 치료를 받았으며, 이는 10만 명당 568명이 치료를 받은 것임. 평균 치료 횟수는 1.7번 이었으며, 대상자의 60%가 남성이었고 20-39세 사이 치료자가 절반(50%)이었음. 2022~2023년에 치료를 받는 대상자 중 54%가 10년 이내에 치료를 받은 경험이 있었음
- 치료와 관련된 변화: 2013-14년에 비하여 대상자 수가 15% 증가하였으나, 인구 증가를 감안하면 서비스 이용률은 10만 명당 564명에서 568명으로 약간 증가한 것으로 나타남.

바. 영국, Crime Survey for England and Wales (CSEW, 2022)

○ 조사목적

- 일반 인구집단을 대상으로 범죄 유형과 범죄와 연관된 사람들의 수의 추세에 대한 정보를 수집하여 제공하기 위하여 1996년 이후 매년 시행함

○ 조사방법 및 자료의 출처

- 16세에서 59세의 일반 인구집단 38,397명을 대상으로 컴퓨터를 사용한 전화조사 (Computer-assisted telephone interviews, CATI)를 통하여 범죄와 불법 약물 사용과 관련된 자료를 수집함.
- 성별, 연령, 거주 형태, 가구구성원, 결혼상태, 교육수준 등과 같은 사회 인구학적 정보와 불법약물에 대한 세부 물질 사용에 관하여 평생 경험 여부, 지난 12개월 이내 사용 (여부/빈도), 지난달(30일)이내 사용 여부, 마지막 약물 사용 종류, 마지막 약물 사용 장소, 약물을 구하기 위하여 SNS사용 여부, 구매 지불 금액, 약물로 인하여 운전 영향 여부, 24시간 내에 불법 약물을 구하는데 있어서 접근성 정도, 약물 남용 경험과 관련된 정보를 수집함.
- 아동기 학대 경험과 전날의 불안에 대한 정신건강 정보와 신체 문제 및 일상생활 가능 여부 등을 함께 조사함.

○ 주요결과

- 약물 사용: 1년 동안 약 9.5%(약 310만 명)가 지난 12개월 동안 약물을 사용했다고 나타났으며, 가장 흔하게 사용되는 약물은 대마로 7.6%가 사용한 것으로 보고됨. 16~24세의 17.6%(약 100만 명)가 약물을 사용하는 것으로 나타남.
- 약물 사용 변화: 2020년과 비교하였을 때, 유의미한 변화는 없었음.

사. 영국, National Drug Treatment Monitoring System (NDTMS, 2022)

○ 조사목적

- 알코올 또는 약물 사용 문제로 인하여 치료 받는 사람들에게 약물 사용 및 치료 현황을 조사하여 지역별 서비스 필요성을 평가하고 중재를 마련하기 위하여 실시함.

○ 조사방법 및 자료의 출처

- 18세 이상의 공적 자금으로 약물 중독을 치료하는 대상자에 대하여 연령, 성별, 인종/민족 및 고용 상태, 거주 형태와 같은 사회인구학적 정보와 사용된 물질의 약물의 사용 빈도, 사용 경로, 약물 치료 여부, 서비스 접근성 등을 조사함

○ 주요결과

- 치료 현황: 오피오이드 관련 치료 대상자가 48%로 가장 많았으며 40대 이상이 60% 이상을 차지하였고 20대가 가장 수가 적었음. 주로 치료가 이루어지는 환경은 지역 사회 기반 환경이 98%로 가장 많았음.
- 치료 결과: 2022년 기준 치료 완료율은 전체 대상자의 46%로 나타났으며 치료 완치까지의 기간은 오피오이드 사용자에서 평균 3.3년으로 가장 길었음. 치료 대상자의 31%는 이전 치료 에피소드가 4회 이상이었으며 74%가 5년 이상 약물 문제를 치료하고 있는 것으로 보고됨.

아. 일본 Nationwide General Population Survey on Drug use (2023)

○ 조사목적

- 전국적인 약물 사용 실태를 파악하고 연도별 경향성을 파악하기 위하여 실시함.

○ 조사방법 및 자료의 출처

- 무기명 자가 보고식 설문지를 사용함. 설문지는 우편으로 발송되었고 응답자들은 방문회수, 우편회수, 인터넷을 통한 온라인 응답 중 하나를 선택하여 응답함. 흡연, 음주와 세부 약물 별 처음 사용 연령, 평생 경험 여부, 1년간 사용 경험, 30일간 사용 경험, 약물 접근성, 약물 입수 가능성, 주변의 약물 사용자 유무 등을 조사함.

○ 주요결과

- 정신안정제와 수면제의 경우, 정신안정제의 과거 1년 사용률은 6.1%, 과거 30일 사용률은 4.4%, 습관적 사용률은 3.6%로 나타남. 수면제는 과거 1년 사용률 7.5%, 과거 30일 사용률 4.7%, 습관적 사용률 3.1%였음. 두 약물 모두 사용률은 증가하는 추세이나 유의미한 변화는 확인되지 않음.
- 시판 의약품 남용 경험률은 0.75%로 약 65만 명에 해당하며, 주요 입수 경로는 약국(36%), 가정 비치 약(16%), 인터넷(4%)으로 나타남. 불법 약물의 경우, 생애 경험률은 대마 1.5%, 유기용제 1.2%, 각성제 0.5%로 조사됨. 과거 1년 사용률은 대마가 0.23%(약 20만 명), 각성제가 0.12%(약 11만 명)로 확인됨. 대마 사용 경험자는 증가 추세를 보이는 반면, 유기용제 사용 경험자는 감소 추세를 보임.

자. 대만 National Substance use survey (2018)

○ 조사목적

- 알코올 및 불법 약물의 사용을 파악하여 마약류 중독 예방 및 정책수립의 근거를 마련하기 위해 수행함.

○ 조사방법 및 자료의 출처

- 총 28,840명을 대상으로 하여, 이 중 18,626명이 설문에 응답하여 최종 응답률은 64.6%였음.
- CAPI (Computer Assisted Personal Interviewing)을 사용하여 데이터를 수집함. 설문지는 자가 응답 방식으로 진행되었으며, 응답자는 설문이 완료된 즉시 데이터를 서버로 전송하여 실시간 검토 및 관리가 가능하도록 설계함.
- 개인 인구통계학적 정보, 처방약 및 불법 약물 사용 경험, 물질 남용에 따른 피해 경험 및 치료 경험 등을 조사함.

○ 주요결과

- 불법 약물 생애 사용률은 1.46%로, 주로 암페타민(0.42%), 케타민(0.40%), 엑스터시(0.36%), 대마초(0.32%) 순으로 나타남.
- 첫 사용 동기로는 “호기심“이 가장 많았으며, 주요 사용 장소는 “친구 또는 동료의 집“으로 나타남. 불법 약물 사용자의 주요 입수 경로는 “친구, 동료“가 가장 많았고, 그다음으로는 “마약 딜러“가 주된 공급원이었음.
- 전체 응답자의 0.16%는 비자발적으로 불법 약물을 사용한 경험이 있다고 응답함. 주된 이유로는 “실수로 섭취” 또는 가족 또는 친구에 제공받은 것으로 조사됨.

차. 인도네시아 Drug Abuse Prevalence Survey (2019)

○ 조사목적

- 인도네시아 전역에서 마약류 사용과 관련된 문제를 조사하고, 지역 및 국가 차원에서 마약류 남용의 유병률을 평가하기 위하여 수행함.

○ 조사방법 및 자료의 출처

- 34개 주에 거주하는 15~64세 28,552명을 대상으로 CAPI (Computer Assisted Personal Interviewing)을 사용하여 데이터를 수집함. 응답자는 설문지를 자가 기입 방식으로 작성.
- 개인 인구통계학적 정보, 마약류 사용 경험, 위험 행동, 그리고 치료 및 예방 프로그램에 대한 인식 등을 포함함

○ 주요결과

- 불법 약물 유병률: 생애 경험률은 2.4%로, 약 453만 명이 불법 약물을 사용한 적이 있음. 과거 1년 사용률은 1.8%로 약 341만 명, 과거 30일 사용률은 0.9%로 나타남.
- 주요 사용 약물: 암페타민, 대마초, 케타민이 가장 흔히 사용되는 약물로 보고됨. 대마초는 특히 청소년과 젊은 성인 사이에서 많이 사용됨.
- 마약류 사용 환경 및 동기: 마약류는 주로 개인 주택(60%)에서 사용되며, 친구의 집(20%)과 공공장소(15%)에서도 사용 사례가 있음. 사용 동기로는 “호기심“이 가장 많이 보고되었으며, 친구나 동료의 권유도 주요 원인으로 보고됨.
- 마약류 입수 경로: 약물은 주로 친구 및 동료를 통해 입수하는 경우가 57%로 가장 많았으며, 인터넷(12%)과 마약 거래상(8%)이 뒤를 이음.

카. 인도 National Survey on Extent and Pattern of Substance Use in India (2019)

○ 조사목적

- 물질사용 실태와 의존문제를 파악하여 예방 및 치료, 정책적 대응 방안을 마련하기 위하여 수행함.

○ 조사방법 및 자료의 출처

- 10~75세의 인도국민 473,569명(일반인구 425,000명과 약물의존자 72,642명)에 대해 HHS(Household Survey)와 1:1인터뷰로 조사를 진행함.
- 알코올, 대마초, 오피오이드, 코카인, 암페타민, 흡입제, 환각제 등의 약물에 대해 지난12개월 동안 사용여부, 약물 사용으로 인한 건강문제, 의존 여부 및 주사기를 이용한 약물 사용여부, 주사기 재사용 및 공동 사용여부를 조사함.

○ 주요결과

- 대마초 사용률은 전체 인구의 약 2.8%이며 암페타민류는 약 0.6%로 나타났음. 지역별 북동부와 북부지역에서 사용률이 상대적으로 높았고 도시지역에서 특히 청소년과 젊은 성인 사이에서 약물 사용이 더욱 빈번하게 나타남.
- 약물 중독 환자들은 심리상담 및 인지행동 치료를 AIIMS의 National Drug Dependence Treatment Centre에서 받을 수 있으며 추가적인 재활프로그램을 제공 중임. 불법약물의 공급 차단하기 위한 법적규제를 강화하며 고위험군을 대상으로 맞춤형 예방 프로그램을 추진 중임.

2. 국외 현황 비교

가. 마약류 사용 경험률 비교

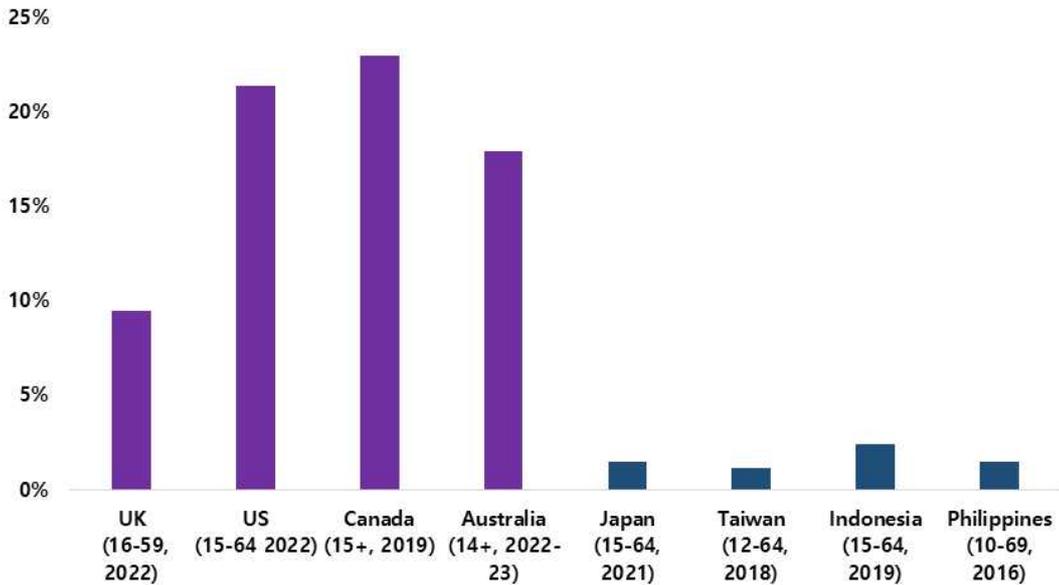


그림 13 해외 마약류 사용 경험률 비교

- 서구권 나라들에서 조사된 마약류 사용 경험률은 9.5%에서 23%로 비교적 높게 나타났으나 아시아권 나라들에서 조사된 경험률은 1%에서 2.4% 사이로 보고되어 서구권 국가들의 약 1/10 수준이었음.

나. 사용 약물 비교

- 지역별 약물 사용에는 종류에도 차이가 있음.
- 미국 또는 유럽과 같은 서구권 국가들에서는 대마(cannabis)의 사용이 가장 많았음.
- 아시아의 경우 암페타민 사용이 가장 큰 부분을 차지하는 특징을 보임.
- 이와 같이 지역, 나라별로 사용 약물의 패턴이 다르기 때문에 국외 사례를 한국에 어려움이 있으며, 독자적인 조사의 필요성이 대두됨.

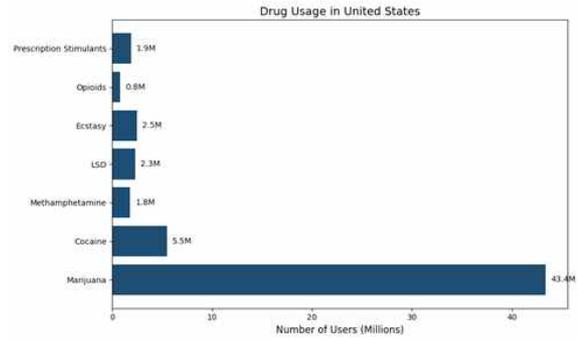
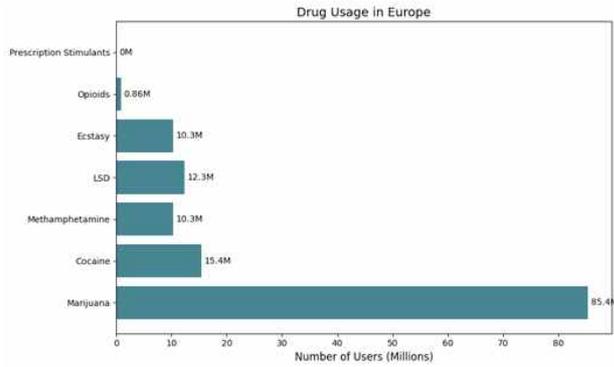


그림 14 유럽 European Drug Report에서 보고된 종류별 사용자
 그림 15 미국 NSDUH에서 보고된 종류별 사용자

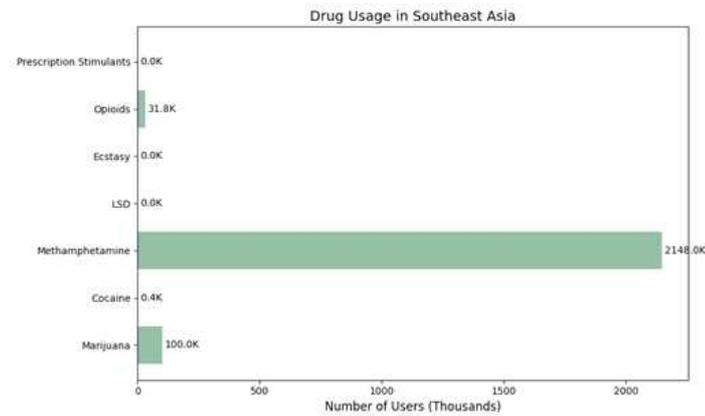


그림 16 Asean Drug Report에서 보고된 종류별 사용자

3. 마약류 분류체계 검토

- 2022년 시행된 호주의 NDSHS(National Drug Strategy Household Survey)에서는 마약을 9개 항목, 즉 대마초, 암페타민, 신경안정제, 헤로인, 코카인, LSD/환각제, 엑스터시, 흡입제/용제, 기타로 분류하였음.
- 미국, 영국, 캐나다, 호주 마약류 실태조사에서 사용하고 있는 마약류 분류 및 조사 항목을 검토하여 마약류 조사의 최신성을 보장함.

표 4 국외 조사 약물표

구 분	ASI	미국 NSDUH	아일랜드 DUHEI	호주 NDSHS	영국 CSEW	미국 MTF
대마초	○	○	○	○	○	○
엑스터시	○	○	○	○	○	○
코카인	○	○	○	○	○	○
케타민	○	○	○	○	○	○
환각버섯	○		○	○	○	
암페타민	○		○		○	○
정신활성물질			○			
리탈린	○	○	○			○
콘서타	○	○	○			
애더럴	○	○	○			○
프로비질			○			
펜타닐	○	○				
흡입제 (부탄가스, 본드, 신나, 니스)	○	○				○
LSD	○	○		○	○	○
헤로인	○	○		○	○	○
메스암페타민	○	○	○	○	○	○
GHB		○		○	○	○
진정제(바르비탈계)	○					○
진정제(메타쿠알론)						○
로히프놀						○
옥시콘틴						○
바이코딘						○
알코올	○	○		○		○
니코틴		○		○		○
전자담배		○				○
진정제/수면제	○	○		○	○	
처방진통제/진통제	○	○		○		
스테로이드				○	○	
접착제/에어로졸				○		
메타돈/부프레노르핀	○			○		
카바				○		
신경안정제	○	○				
각성제 (타이밍, 나이트투에스)		○				

3장. 마약류 중독자 실태조사 조사도구 선정 및 조사문항 개발

1절. 중독 심각성 평가 도구 ASI-Lite

- 미국에서 개발된 중독의 다면적 평가를 위해 개발되었음. 임상적 평가와 관련된 정보를 제공하며, 훈련된 전문가에 의해 수행됨.
- 마약을 포함한 다양한 습관성 마약류의 사용 및 연관 문제 행동에 대한 사항을 통합적으로 파악할 수 있는 설문 검사로, 여러 인구 및 인종에서 그 신뢰성이 확인되었음.
- 마약류의 사용 및 경과추적을 위한 다양한 연구에서 활용되고 있음
- 7가지 세부 문제 영역 중독심각성을 평가함
 - 신체적 상태
 - 직업 및 부양상태
 - 알코올 및 마약류 사용
 - 법적 상태
 - 가족 및 사회적 관계
 - 정신과적 상태
- 평가는 문제 영역에서의 증상의 양, 기간, 정도에 대한 기록을 기준에 따라 수행함.
- 중독심각성은 복합점수(composite score)를 사용하여 제시하고 있음.
- 국내에서는 2009년 및 2021년 마약류중독자 실태조사에서 ASI full version 사용함.
- ASI-Lite 버전은 ASI 문항 중 ‘평가자 의견’ 부분이 제외된 버전으로 더 짧은 시간 조사 가능하고 중독심각성 평가도 가능하여 마약류 사용자 실태조사에 적합할 것임.
- ASI-Lite 버전 표준화 연구를 통해 타당도와 신뢰도를 제시.
 - test-retest 및 interrater reliability를 연구를 통해 신뢰도, 타당도 지표 제시 예정임(현재 타 과제에서 진행 중인 연구임).

ASI				
구분	ASI 번호	ASI-lite	한국판 번호	문항
일반적 사항 (General Information)	G14	O	G1	현재의 거주지(최종 주소지)에서 생활한지가 얼마나 되었습니까?
	G15	X	G2	현재 생활하고 있는 거주지가 당시이나 가족이 소유한 것입니까?
	G16	O	G3	생년월일
	G17	X	G4	인종
	G18	O	G5	종교는 무엇입니까? (카드)
	G19	O	G6	지난 30일 동안 당신은 행동 제약을 받는 환경 속에 있었습니까? (카드)
	G20	O	G7	지난 30일 중에 얼마 동안 행동 제약을 받는 환경 속에 있었습니까?
	M1	O	M1	지금까지 인생 동안 신체적인 문제나 질병으로 몇 번 병원에 입원하였습니까?
	M2	X	M2	신체적인 문제나 질병으로 가장 최근에 입원한 것은 지금부터 얼마 전입니까?
	M3	O	M3	일상생활에 지속적으로 지장을 주는 만성적인 신체 질환 (예: 당뇨, 고혈압, 간질, 신세장에) 이 있습니까?
신체 상태 (Medical Information)	M4	O	M4	신체적인 문제 때문에 의사에게 처방받아 규칙적으로 복용하는 약이 있습니까?
	M5	O	M5	신체장애 때문에 연금(공공기관의 보조금)을 받고 있습니까?
	M6	O	M6	지난 30일 동안 신체적인 문제를 경험한 경우는 며칠입니까?
	M7	O	M7	지난 30일 동안 이러한 신체적인 문제로 인하여 고통을 겪거나 고생을 하였습니까? (카드)
	M8	O	M8	이러한 신체적인 문제에 대한 치료가 당신에게 현재 얼마나 중요합니까? (카드)
	M9	X	M9	[면담자 평가] 환자의 문제에 대한 상담의 필요성을 어느 정도로 생각합니까?
	M10	O	-	(Cont) 환자의 허위진술?

그림 17 ASI lite 문항표

2절. 중독심각성 점수 산정 프로그램 제시

- ASI는 7개 영역(신체적 상태, 직업 및 부양상태, 알코올 사용, 마약류 사용, 법적 상태, 가족 및 사회적 관계, 정신과적 상태)에 해당되는 문항을 각 영역에 해당되는 계산식을 통해 복합점수(composite scores)를 산출하게됨. 복합점수는 표준화 점수로 0-1 사이의 심각도를 측정함. 복합점수로 국가 간, 개인 간 비교가 가능하고 치료 전후를 비교할 수 있는 장점이 있음.
- 각 영역별 복합점수 산출공식은 다음과 같음

표 5 ASI 복합점수 산출 공식

영역	복합점수 산출 공식
신체적 상태	$M6/90 + M7/12 + M8/12$
직업 및 경제상태	$1 - (E4/4 + E5/4 + E11/120 + \log E12/36)$
알코올 사용	$D1/180 + D2/180 + D26/180 + D28/24 + D30/24 + \log D23/44$
마약류 사용	$D3/390 + D4/390 + D5/390 + D6/390 + D7/390 + D8/390 + D9/390 + D10/390 + D11/390 + D13/390 + D27/390 + D29/52 + D31/29$
법적 상태	$L24/5 + L27/150 + L28/20 + L29/20 + \log E17/46$
가족/사회적 관계	$(2 - F3)/10 + F30/150 + F32/20 + F34/20 + F18/5 + F19/5 + F20/5 + F21/5 + F22/5 + F23/5 + F24/5 + F25/5 + F26/5$
정신의학적 상태	$P4/11 + P5/11 + P6/11 + P7/11 + P8/11 + P9/11 + P10/11 + P11/11 + P12/330 + P13/44 + P14/44$

- 영역별 복합점수 산출 방법이 일정하지 않고 log로 치환하는 과정이 필요하므로 중독심각성 점수 산정을 할 때, 통계전문가의 도움이 필요함. → 중독심각성 점수 자동 산정 프로그램 제시

ID	신체적권장(Medical status)			고용/지원상태 (E:Employment/support status)				알코올 사용 (Alcohol Use)						마약류 사용 (Drug use)								
	M6	M7	M8	MCOMP	E4	E5	E11	E12	ESCOMP	D1	D2	D23	D26	D28	D30	ASCOMP	D3	D4	D5	D6	D7	D8
				0.0000					1.0000							0.0000						
				0.0000					1.0000							0.0000						
				0.0000					1.0000							0.0000						
				0.0000					1.0000							0.0000						
				0.0000					1.0000							0.0000						
				0.0000					1.0000							0.0000						
				0.0000					1.0000							0.0000						
				0.0000					1.0000							0.0000						
				0.0000					1.0000							0.0000						
				0.0000					1.0000							0.0000						
				0.0000					1.0000							0.0000						
				0.0000					1.0000							0.0000						
				0.0000					1.0000							0.0000						
				0.0000					1.0000							0.0000						
				0.0000					1.0000							0.0000						
				0.0000					1.0000							0.0000						

그림 18 중독심각성 점수 산정 프로그램

3절. 조사원 교육 자료 개발 및 조사원 교육

1. 설문 도구별 조사지침서 작성

- 조사원의 교육을 위해 조사지침서를 작성하여 조사원 및 응답자가 설문조사를 원활하게 진행할 수 있도록 하였음 .
- 조사지침서에는 설문 도구의 목적과 개요를 통해 마약류 중독과 관련한 요인을 조사하는 것을 설명함.
- 주요 용어를 정리하여 응답자가 설문 도구를 이해하는데 필수적인 정보를 제공하여 혼란을 최소화할 수 있도록 하였음.

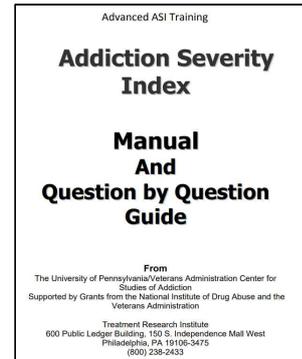


그림 19 조사지침서

표 6. 지침서 제작 자가보고 및 면담 도구 리스트

구분	조사도구		조사 방법	관련여부
공존질환	우울	Patient Health Questionnaire-9 (PHQ-9)	자가보고	없음
	불안	Generalized Anxiety Disorder 7-item scale (GAD-7)	자가보고	없음
	정신증	간편정신상태 평정척도 (Brief Psychiatric Rating Scale, BPRS)	면담	없음
기능	기능손상	WHO Disability Assessment Schedule (WHODAS 2.0)	자가보고	없음
마약류 중독 진단 및 심각성 평가	마약중독평가	물질중독 체크리스트	자가보고	없음
	마약류 중독선별	Drug Abuse Screening Test (DAST-10)	자가보고	없음
	마약류 중독 심각성평가	Addiction Severity Index Lite (ASI-Lite)	면담	없음

가. 자가보고 설문지

자가보고 설문지는 물질중독체크리스트, DAST-10, PHQ-9, GAD-7, BPRS, WHODAS 2.0으로 해당 설문도구의 목적과 문항 수, 응답방식, 소요시간을 설명함. 설문 참여 시 유의사항을 기술하여 정직하게 응답하는 것, 설문 응답 내용은 비밀이 보장되고 개인 신원이 노출되지 않는 것, 연구 목적 이외에 활용되지 않는 것을 명시하였음. 마지막으로 설문도구별 주요 용어(ex. 물질, 중독, 금단 증상, 기

능손상 등)들을 설명하여 응답자가 설문도구를 잘 이해할 수 있도록 하였음.

물집 증독제 크리스트 조사지침서	
<p>▶ 이 지침서는 물집 증독제 크리스트를 사용하는 가이드입니다.</p> <p>설문 목적</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶ 약물 사용과 관련된 문항 ▶ 물집 증독제의 약물 사용 패턴 <p>설문 개요</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶ 문항 수 : 11개 문항 ▶ 응답 방식 : "예(Yes)" 또는 "아니(No)" ▶ 소요시간 : 약 5 - 10분 <p>설문 참여 유의사항</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶ 본인의 경험을 바탕으로 ▶ 정답이나 오답이 없으며, 정답이 맞는지 ▶ 정답이 맞지 않는다고 생각하면 틀리다고 생각하지 않습니다. ▶ 연구 목적 이외에는 절대 사용하지 않습니다. <p>응답 방법</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶ 물집 : 설문조사에 참여하는 물집 ▶ 증독 : 물집 사용으로 인해 나타나는 상태를 말합니다. ▶ 금단 증상 : 물집 사용 후 발생하는 증상을 말합니다. ▶ 금단 증상 : 물집 사용 후 발생하는 증상을 말합니다. <p>설문에 참여해주셔서 감사하며, 여러분의 응답은 약물 사용으로 인한 문제를 해결하는 데 도움이 됩니다. 궁금한 점이나 추가적인 의견이 있으시면 언제든지 연락주세요.</p>	<p>마약 중독 선별검사(DAST-10) 조사지침서</p> <p>▶ 이 지침서는 마약 중독 선별검사 가이드입니다.</p> <p>설문 목적</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶ 이 지침서는 마약 중독 선별검사 가이드입니다. <p>설문 개요</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶ 약물 남용 및 중독 가능성을 조사 ▶ 개인의 약물 사용 경험과 관련된 <p>설문 목적</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶ 우울증 증상을 선별하고 심각도를 평가 ▶ 개인의 정신 건강 상태를 이해하고, 필요한 경우 <p>설문 개요</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶ 문항 수 : 9개 문항 ▶ 응답 방식 : 3점 척도(0: 전혀 없음 - 2: 중간 정도 - 3: 심함) ▶ 소요시간 : 약 5분 <p>설문 참여 유의사항</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶ 본인의 경험을 바탕으로 정직하게 응답 ▶ 정답이나 오답이 없으며, 응답 결과는 연구 목적 이외에는 절대 사용하지 않습니다. <p>응답 방법</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶ 우울증 : 지속적으로 슬프거나 흥미를 잃는 상태를 말합니다. ▶ 불안 : 불안정한 상태에서 고도한 긴장이 지속되는 상태를 말합니다. ▶ 불안 : 불안정한 상태에서 고도한 긴장이 지속되는 상태를 말합니다. <p>설문에 참여해주셔서 감사하며, 여러분의 응답은 약물 사용으로 인한 문제를 해결하는 데 도움이 됩니다. 궁금한 점이나 추가적인 의견이 있으시면 언제든지 연락주세요.</p>
<p>우울 증상(PHQ-9) 조사지침서</p> <p>▶ 이 지침서는 우울증 선별도구(PHQ-9)를 사용하는 가이드입니다.</p> <p>설문 목적</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶ 이 지침서는 우울증 선별도구(PHQ-9)를 사용하는 가이드입니다. <p>설문 개요</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶ 문항 수 : 9개 문항 ▶ 응답 방식 : 3점 척도(0: 전혀 없음 - 2: 중간 정도 - 3: 심함) ▶ 소요시간 : 약 5분 <p>설문 참여 유의사항</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶ 본인의 경험을 바탕으로 정직하게 응답 ▶ 정답이나 오답이 없으며, 응답 결과는 연구 목적 이외에는 절대 사용하지 않습니다. <p>응답 방법</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶ 우울증 : 지속적으로 슬프거나 흥미를 잃는 상태를 말합니다. ▶ 불안 : 불안정한 상태에서 고도한 긴장이 지속되는 상태를 말합니다. ▶ 불안 : 불안정한 상태에서 고도한 긴장이 지속되는 상태를 말합니다. <p>설문에 참여해주셔서 감사하며, 여러분의 응답은 약물 사용으로 인한 문제를 해결하는 데 도움이 됩니다. 궁금한 점이나 추가적인 의견이 있으시면 언제든지 연락주세요.</p>	<p>불안 증상(GAD-7) 조사지침서</p> <p>▶ 이 지침서는 불안장애 증상 선별도구(GAD-7)를 사용하는 가이드입니다.</p> <p>설문 목적</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶ 이 지침서는 불안장애 증상 선별도구(GAD-7)를 사용하는 가이드입니다. <p>설문 개요</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶ 문항 수 : 7개 문항 ▶ 응답 방식 : 3점 척도(0: 전혀 없음 - 2: 중간 정도 - 3: 심함) ▶ 소요시간 : 약 5분 <p>설문 참여 유의사항</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶ 본인의 경험을 바탕으로 정직하게 응답 ▶ 정답이나 오답이 없으며, 응답 결과는 연구 목적 이외에는 절대 사용하지 않습니다. <p>응답 방법</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶ 불안 : 불안정한 상태에서 고도한 긴장이 지속되는 상태를 말합니다. ▶ 불안 : 불안정한 상태에서 고도한 긴장이 지속되는 상태를 말합니다. <p>설문에 참여해주셔서 감사하며, 여러분의 응답은 약물 사용으로 인한 문제를 해결하는 데 도움이 됩니다. 궁금한 점이나 추가적인 의견이 있으시면 언제든지 연락주세요.</p>
<p>간편정신상태 평정척도(BPRS) 조사지침서</p> <p>▶ 이 지침서는 정신상태 평정척도(BPRS)를 사용하는 가이드입니다.</p> <p>설문 목적</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶ 이 지침서는 정신상태 평정척도(BPRS)를 사용하는 가이드입니다. <p>설문 개요</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶ 문항 수 : 18개 문항 ▶ 응답 방식 : 7점 척도(1: 전혀 없음 - 7: 심함) ▶ 소요시간 : 약 20 - 30분 <p>설문 참여 유의사항</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶ 본인의 경험을 바탕으로 정직하게 응답 ▶ 정답이나 오답이 없으며, 응답 결과는 연구 목적 이외에는 절대 사용하지 않습니다. <p>응답 방법</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶ 정신병적 증상 : 현실 인식에 장애가 생긴 상태를 말합니다. ▶ 정서적 증상 : 감정 상태에 영향을 미치는 상태를 말합니다. <p>설문에 참여해주셔서 감사하며, 여러분의 응답은 약물 사용으로 인한 문제를 해결하는 데 도움이 됩니다. 궁금한 점이나 추가적인 의견이 있으시면 언제든지 연락주세요.</p>	<p>기능손상평가(WHODAS 2.0) 조사지침서</p> <p>▶ 이 지침서는 기능손상평가를 실시하는 응답자가 정확하게 진행할 수 있게 도와주는 가이드입니다.</p> <p>설문 목적</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶ 신체적 및 정신적 건강 상태가 개인의 일상생활과 사회적 기능에 미치는 영향 평가 ▶ 다양한 건강 상태에서의 장애 수준을 평가하여 적절한 치료 및 지원 서비스를 설계 <p>설문 개요</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶ 문항 수 : 12개 문항 ▶ 응답 방식 : 5점 척도(0: 전혀 없음 - 4: 매우 심함)로 응답 ▶ 소요시간 : 약 5 - 10분 <p>설문 참여 유의사항</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶ 본인의 경험을 바탕으로 정직하게 응답 ▶ 정답이나 오답이 없으며, 응답 결과는 연구 목적 이외에는 절대 사용하지 않습니다. <p>응답 방법</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶ 기능손상 : 신체적, 정신적 건강 상태로 인해 일상적인 활동 수행이 어려운 상태를 말합니다. <p>설문에 참여해주셔서 감사하며, 여러분의 응답은 약물 사용으로 인한 문제를 해결하는 데 도움이 됩니다. 궁금한 점이나 추가적인 의견이 있으시면 언제든지 연락주세요.</p>

그림 20 자가보고 설문지 조사지침서

나. 1:1 면담 조사

- 2021년 마약류 사용자 실태조사에서 사용되었던 조사원 매뉴얼과 미국에서 사용하고 있는 조사 지침서 내용을 검토하여 조사원 교육 및 조사수행에 길라잡이가 될 조사원 매뉴얼 개발.
- 중독심각성 지수에 대한 설명, 면담 소요시간, 환자 평가척도, 면담자 평가, 면담수행원칙에 대해 작성하여 면담을 진행하는 조사원에게 어떻게 면담을 수행하는지 가이드라인 제시.
- 설문지 원본 외에 조사원용 설문지를 별도로 제작하여, 해당 설문 문항의 예외 사항, 코딩 방법, Probing 질문을 포함함으로써 조사원의 응답 수집 과정에서 일관성을 높이고자 함.

▶ 중독심각지수(ASI) 만?
7 가지 잠재적인 문제 영역 (의료, 교육/직업 상태, 알코올, 마약, 법률, 가족/사회 및 정신과 질환)을 평가하기 위한 반구조화된 면담 도구입니다.

▶ 면담 소요시간
50 ~ 60 분 정도 소요됩니다.

▶ 환자 평가 척도
각 영역에 대해 환자가 그 문제로 인해 얼마나 시달리는지 중요도에 대해 다음 5 점 척도:
1: 약간
2: 보통
3: 상당히
4: 매우

▶ 면담자 평가
각 영역에 대한 면담을 완료 후 응답의 일치/불일치에 대해 0 ~ 9 점까지 평가합니다. 신뢰성 평가: 환자의 진술이 허위진술인지

▶ 면담수행능력
1. 기밀유지: 모든 환자 정보는 기밀유지됩니다.
2. 완결성: 모든 평가 영역에서 조사가 수행되어야 합니다. 평가하는 것을 불편해 생각하여 답변을 거부하거나 고장스입니다.
3. 시간들: 모든 질문에 대해 '지난 30 일' 동안의 경험은 순서는 '평생 동안'에 대해 물어 본 수행합니다.
▶ 기간 반출됨
예를 들어, 개별을 질문할 경우 2 주 이상

***마약류/알코올 사용 전에 읽어보시고 진행하세요.**

- 지난 30일, 지난 1 년, 평생 동안 3가지 기준에서 질문해야 함
- 평생 동안을 먼저 질문하고 지난 1 년, 지난 30 일 순서로 질문해야 함
- 지난 30 일 기준 평가는 **최소한 날**로 표기해야 함
- 평생 동안 사용에서는 정기적인 사용을 한 **최고년**을 평가함
- 지난 30 일 혹은 지난 1 년 사용한 경우는 평생 동안 사용한 경우에 해당함
- 정기적인 사용이란:
 - 1) 1 주에 3 회 이상
 - 2) 평분이 즐겁 정도로 사용
 - 3) 존재적 비정기적 사용

지난 30 일 질문
지난 30 일 동안 해로운 사용을 했는지 물어 보거나 질문하십니까?
예시: 마약을 해산하여 응답을 유도한다. → 지난 30 일 동안 30m
[평생 동안 사용] 정기적으로 사용한 기간
[사용 종료 질문] 과거인을 어떤 방법으로 사용하였습니까?
규칙적인 것으로 제시할 수 있음)으로 질문하십시오.
Probing: 위주에 사용한 양은 얼마나 됩니까? 하루에 얼마나 사용합니까? 사용 패턴은 probing 하기 주위에만 사용합니까?

D3 질문지:

1) 평생동안 (전): 정기적으로 '해로운'을 복용하고 있습니까? 정기 (1) 1 주에 3 회 이상 복용하거나 (2) 평분이 즐겁 정도로 사용하거나 (3) 정기적이 아니라도 통제적으로 사용한 경우 → 복용한 기간은 얼마나 됩니까?

2) 지난 1년 동안 (과): 지난 1년 동안 해로운 사용했던 기간은 1 (1) 1 주에 3 회 이상 복용하거나 (2) 평분이 즐겁 정도로 사용하거나 (3) 정기적이 아니라도 통제적으로 사용한 경우 → 복용한 기간은 얼마나 됩니까?

3) 30 일 사용일수 (과): 지난 30 일 간 해로운 사용한 날은 몇 일입니까? → 한 달 동안 복용한 날은 몇일입니까?

3) 사용 종료: 과거인을 어떤 방법으로 사용하였습니까? → 모든 질문하십시오!
● 평상시 혹은 가장 최근 사용한 경우를 선택
- 사용종료가 여러 개인 경우에는 가장 최근 경우를 선택
- 음주/마약에서 수치가 클수록 더 낮은 수치를 의미함
5: 주사(정맥) → 4: 주사(피하) → 3: 흡연 → 2: 비강흡입

1. 일반적 사항(General Information)

G3. 지료는 교정시설에서 받고 있습니까?
1 = 예
0 = 아니오

G4. 입원일자
YYMMDD

G5. 면담일자
YYMMDD

G6. 평가 형태
1 = 초기 평가
2 = 후속 평가

G9. 면담 방식
1 = 대면
2 = 전화
3 = 우편

예: 입원일자가 2024 년 8 월 14 일 경우, 24 년 08 월로 14 일로 기록

예: 면담일자가 2024 년 8 월 14 일 경우, 24 년 08 월로 14 일로 기록

ASI의 초기 평가는 반드시 대면으로 시행되어야 함

그림 21 자가보고 설문지 조사지침서

2. 조사원 보안서약서 작성

- 마약류 중독 및 재소자와 관련된 민감한 정보를 다루고 있으며, 설문조사의 시행 과정에서 응답자의 개인정보와 연구 데이터를 보호하기 위해 조사원 보안서약서가 필요.
- 서약서는 조사원들이 개인정보 보호와 연구 윤리를 준수하며 성실히 조사 업무를 수행하도록 독려하기 위해 개인정보 보호, 연구 윤리 준수, 비밀 유지 의무, 책임 이행 등을 포함함.
- 설문 조사 시행 전 서약서를 작성하고 보안서약서의 목적과 내용, 개인정보 보호 방법에 대해 교육을 진행할 예정임.
- 보안 서약서는 개인정보보호법 제59조에 의거하여 작성되었고 개인정보보호법 제 71조에 따라 개인정보를 누설 시 받게 되는 처벌을 포함하여 작성되었음.
- 예비조사에서 타당성 및 실행가능성을 검토 후 최종 버전 수립 예정임.

보안 서약서	과제명: 마약류 중독자 실태조사
본인은, (마약류 중독자 실태조사)의 조사원으로서, 상기 조사와 관련하여 자료 수집 업무를 수행할 것에 동의합니다.	예 <input type="checkbox"/>
또한, 본인은 아래의 사항을 충분히 이해하고 이를 준수할 것을 서약합니다. 1) 본 조사는 보건복지부 및 국립정신건강센터의 주관 하에 이루어지고 있음을 알고 있습니다.	1) 예 <input type="checkbox"/>
2) 본인은 조사원 교육을 이수하였으며, 그 내용을 충분히 이해하였습니다.	2) 예 <input type="checkbox"/>
3) 본인은 데이터 수집 업무를 성실하게 수행할 책임과 의무를 다하며, 제공된 교육과 지침을 준수하여 업무를 수행할 것을 약속합니다. 사전 승인 없이 데이터를 고충하거나 업무를 타인에게 위임하지 않겠습니다.	3) 예 <input type="checkbox"/>
4) 설문조사를 통해 수집된 정보의 중요성을 이해하며, 모든 작업은 사전에 정해진 절차를 충실히 따르고 성실하게 수행할 것을 약속합니다. 또한, 연구의 목적을 준수하여 과학적 데이터의 정확성과 신뢰성을 보장할 것을 서약합니다.	4) 예 <input type="checkbox"/>
5) 데이터 조작, 왜곡, 위조가 확인될 경우 연구 참여에 제외될 수 있으며, 이로 인한 법적 책임이 있을 수도 있음을 이해하였습니다.	5) 예 <input type="checkbox"/>
6) 본인은 조사원으로서 조사 대상자에게 신뢰와 존중의 태도를 유지할 것이며, 타인에게 어떠한 정보도 누설하지 않겠습니다. 이는 개인정보보호법 제59조에 의거하며, 동법 제71조에 따라 업무 상 알게 된 개인정보를 누설하거나 권한 없이 타인에게 제공할 경우, 5년 이하의 징역 또는 5천만 원 이하의 벌금에 처해질 수 있음을 확인하였습니다.	6) 예 <input type="checkbox"/>
7) 조사 기간 중 수집된 정보뿐만 아니라 조사 대상자에 대한 정보를 포괄하여 조사와 관련된 모든 자료를 보호할 것을 서약합니다. 이는 설문지와 조사 과정에서 얻어진 모든 정보를 포함하며, 무단 사용이나 유출을 방지하기 위하여 최선을 다하겠습니다.	7) 예 <input type="checkbox"/>
8) 본인은 조사 수행을 위하여 제공받은 물품의 손상, 분실 또는 도난에 대한 법적 책임이 있음을 인지하며, 조사 종료 또는 연구팀의 요청 시 해당 장비를 즉시 반환할 것을 동의합니다.	8) 예 <input type="checkbox"/>
이름 _____ 서명 _____ 날짜 _____	

그림 22 조사원 보안 서약서

3. 조사원 교육 자료 제작

◦ ASI_Lite 교육자료 작성

- ASI의 핵심 개념과 구성 및 신뢰도 설명, 그리고 1:1 면담을 실시해야 하는 이유에 대해 교육자료 작성.
- 7가지 조사영역과 문항의 준거기간과 함께 응.답에 따라 조사원이 어떻게 Probing 질문을 연계하여 면담을 지속하는지 설명문 포함
- 교정시설 수용자 또는 병원의 입원환자와 같이 지난 30일 동안이라는 준거기간이 적용되지 않는 경우 대응 방안 명시.
- 환자가 치료가 필요한 상황에도 필요성을 보고하지 않는 경우에도 조사원의 기록 방법 기술.
- 법정필수조사항목에 대한 기술과 근거 및 설명문을 포함.

◦ BPRS 교육자료 작성

- 정신증상 평가를 위한 면담 지침과 조사원의 해석기준을 포함한 교육자료 작성.
- 18개 항목의 각 증상에 대해 실제 관찰 기준과 대상자의 언어적·비언어적 표현 예시 등 구체적인 설명 포함.
- 조사원이 증상을 평가하기 위해 확인해야 할 행동·표현의 사례를 상세하게 제시.
- 증상의 심각도에 따라 구분할 수 있는 정성적·정량적 표현 차이를 구분함.

2. 신체적 건강상태(Medical Status)		간편정신상태 평정정도 (Brief Psychiatric Rating Scale)	
<p>M1* 지금까지 병행동안 신체건강 문제로 인해 병원에 입원한 적이 몇 번이나 됩니까?</p> <p>M1: <input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3</p>	<p>신체적 질병 혹은 수술 등으로 인해 하루할 이상 입원한 경우를 말함</p> <p>*병원: 약을 복용할 때 입원을 한 경우 포함</p> <p>*병원: 약을 처방 받지 않고서도, 정신과적 증상(정신병)의 증상(유증상)이 있을 경우는 해당함 → 흡입 주사, 주사, 수술 등 포함</p>	<p>신체적 건강에 대한 평가, 입원에 대해 평가 (정신건강도)</p> <p>① 0점: 현재 병(정신병)이 30일 이상 계속됨</p> <p>② 1점: 1개월 이상 입원한 적이 있음</p> <p>③ 2점: 입원 경험 없음</p>	<p>1 신체적 건강 (4개 항목)</p> <p>신체 건강에 관한, 신체 질환에 대한 공포, 건강 염려증</p> <p>0 1 2 3 4 5 6 7</p>
<p>M3. 일상생활에 지속적으로 지장을 주는 만성적인 질환으로 인해서 일상생활에 지장을 주는 일이 있습니까?</p> <p>(다시 치환 혹은 식이제한 등 규칙적인 관리가 필요한 신체질환) 중 하나를</p> <p>1 = 매우 적은 내용 기입 [.....]</p> <p>2b)</p>	<p>만성적인 신체질환이란: 정기적인 관리가 필요한 심각한 신체적 상태</p> <p>예를 들면 고혈압, 당뇨, 간질, 신장 장애 등을 의미함</p> <p>Probing: 간질 (발 간질) 혹은 경 경련 (간질 발작)이 있는가? 1: 예라고 응답할 경우, 구체적인 질병을 기록할 것 (MS 기록부에 표시)</p> <p>수용자의 경우 교정시설 생활에 지속적으로 지장을 주는 만성적인 신체질환에 대해서 질문</p>	<p>관찰된 증상을 평가하는 방법</p> <p>① 0점: 관찰된 증상을 보지 않음</p> <p>② 1점: 관찰된 증상을 보지만, 1-2회 이상 관찰된 경우 (20점)</p> <p>③ 2점: 관찰된 증상을 보지만, 3-4회 이상 관찰된 경우 (40점)</p> <p>④ 3점: 관찰된 증상을 보지만, 5-6회 이상 관찰된 경우 (60점)</p> <p>⑤ 4점: 관찰된 증상을 보지만, 7-8회 이상 관찰된 경우 (80점)</p> <p>⑥ 5점: 관찰된 증상을 보지만, 9-10회 이상 관찰된 경우 (100점)</p>	<p>2 불안 (4개 항목)</p> <p>불안, 공포, 불쾌에 대해 나타낸 태도, 두려움, 불안, 공포</p> <p>0 1 2 3 4 5 6 7</p>
<p>M3. 일상생활에 지속적으로 지장을 주는 만성적인 질환으로 인해서 일상생활에 지장을 주는 일이 있습니까?</p> <p>(다시 치환 혹은 식이제한 등 규칙적인 관리가 필요한 신체질환) 중 하나를</p> <p>1 = 매우 적은 내용 기입 [.....]</p> <p>2b)</p>	<p>만성적인 신체질환이란: 정기적인 관리가 필요한 심각한 신체적 상태</p> <p>예를 들면 고혈압, 당뇨, 간질, 신장 장애 등을 의미함</p> <p>Probing: 간질 (발 간질) 혹은 경 경련 (간질 발작)이 있는가? 1: 예라고 응답할 경우, 구체적인 질병을 기록할 것 (MS 기록부에 표시)</p> <p>수용자의 경우 교정시설 생활에 지속적으로 지장을 주는 만성적인 신체질환에 대해서 질문</p>	<p>관찰된 증상을 평가하는 방법</p> <p>① 0점: 관찰된 증상을 보지 않음</p> <p>② 1점: 관찰된 증상을 보지만, 1-2회 이상 관찰된 경우 (20점)</p> <p>③ 2점: 관찰된 증상을 보지만, 3-4회 이상 관찰된 경우 (40점)</p> <p>④ 3점: 관찰된 증상을 보지만, 5-6회 이상 관찰된 경우 (60점)</p> <p>⑤ 4점: 관찰된 증상을 보지만, 7-8회 이상 관찰된 경우 (80점)</p> <p>⑥ 5점: 관찰된 증상을 보지만, 9-10회 이상 관찰된 경우 (100점)</p>	<p>3 감정적 불안 (4개 항목)</p> <p>감정적 불안, 불안, 공포, 불쾌에 대해 나타낸 태도, 두려움, 불안, 공포</p> <p>0 1 2 3 4 5 6 7</p>
<p>M3. 일상생활에 지속적으로 지장을 주는 만성적인 질환으로 인해서 일상생활에 지장을 주는 일이 있습니까?</p> <p>(다시 치환 혹은 식이제한 등 규칙적인 관리가 필요한 신체질환) 중 하나를</p> <p>1 = 매우 적은 내용 기입 [.....]</p> <p>2b)</p>	<p>만성적인 신체질환이란: 정기적인 관리가 필요한 심각한 신체적 상태</p> <p>예를 들면 고혈압, 당뇨, 간질, 신장 장애 등을 의미함</p> <p>Probing: 간질 (발 간질) 혹은 경 경련 (간질 발작)이 있는가? 1: 예라고 응답할 경우, 구체적인 질병을 기록할 것 (MS 기록부에 표시)</p> <p>수용자의 경우 교정시설 생활에 지속적으로 지장을 주는 만성적인 신체질환에 대해서 질문</p>	<p>관찰된 증상을 평가하는 방법</p> <p>① 0점: 관찰된 증상을 보지 않음</p> <p>② 1점: 관찰된 증상을 보지만, 1-2회 이상 관찰된 경우 (20점)</p> <p>③ 2점: 관찰된 증상을 보지만, 3-4회 이상 관찰된 경우 (40점)</p> <p>④ 3점: 관찰된 증상을 보지만, 5-6회 이상 관찰된 경우 (60점)</p> <p>⑤ 4점: 관찰된 증상을 보지만, 7-8회 이상 관찰된 경우 (80점)</p> <p>⑥ 5점: 관찰된 증상을 보지만, 9-10회 이상 관찰된 경우 (100점)</p>	<p>4 개인적 혼란 (4개 항목)</p> <p>개인적 혼란, 기억력, 지각, 주의, 사고 과정의 혼란, 지각, 주의, 사고 과정의 혼란</p> <p>0 1 2 3 4 5 6 7</p>

그림 23 조사원 지침서 예시

4장. 마약류 중독자 실태조사 시행을 위한 조사 설계안 제시

1절. 마약류 중독자 실태조사를 위한 모집단 정의 및 표본설계

◦ 모집단(마약류 중독환자)에 근거한 표본설계: 네 개의 모집단으로 구분할 수 있음.

- 첫 번째 모집단은 **치료보호 대상자**로 마약류 중독자 치료보호기관에서 마약류중독치료를 받고 있는 환자: **2024년 6월 현재**, 국내 마약류 중독자 치료보호기관은 전국 32개 의료기관이 지정되어 있음. 2023년 치료보호실적은 **총 640명**으로 인천참사랑병원이 461명으로 전체 72%를 차지하고 있음

- 두 번째 모집단은 마약류사범 중 구속 처분을 받아 **교도소에 입소**하여 있는 사람으로 **2023년** 마약류 범죄백서에 의하면 검거된 마약류 사범은 총 27,611명이고 이중 **3,422명**이 구속처분을 받아 교도소에 입소하였음.

- 세 번째 모집단은 검사가 교육이수 **조건부로 기소유예** 처분하여 한국마약퇴치운동본부에서 재활교육을 실시하는 사람으로 **2023년 1,087명**이 기소유예 처분을 받았음.

- 네 번째 모집단은 ICD-10 질병코드 **F11-F16, F19, T40** 으로 **진단받은 만 10세 이상** 환자로 건강보험심사평가원 자료에 의하면 **2023년 6,907명**으로 의료기관에서 치료를 받고 있는 중독성질환자이며 여기에는 처방약에 대한 중독도 포함됨.

지역	병원명	지정병상 수(개)	치료보호 실적(명)
서울	서울특별시 은평병원	25	23
	* 국립정신건강센터	2	-
부산	부산의료원	2	-
	부산시립정신병원	8	-
대구	대구의료원	2	8
	* 대동병원	25	47
인천	인천광역시의료원	2	4
	* 인천참사랑병원	50	461
광주	광주시립정신병원	5	-
대전	* 참다남병원	4	1
	마인드병원	2	-
울산	마더스병원	10	-
경기	경기도의료원 의정부병원	5	-
	용인정신병원	10	-
	* 새로운경기도립정신병	2	-
	계요병원	10	-
	아주평안병원	2	-
	이전소양병원	5	-
	더불어진병원	1	-
강원	* 원주세브란스기독병원	2	-
충북	국립춘천병원	10	-
충남	청주의료원	2	-
전북	국립공주병원	2	-
	* 원광대학교병원	2	-
전남	신세계병원	32	2
	전라북도마음사랑병원	4	-
경북	국립나주병원	10	1
경남	포항의료원	3	-
	* 국립부곡병원	90	93
제주	양산병원	2	-
	* 연강정병원	2	-
합계	연강병원	2	-
	32개 의료기관	335	640

그림 24 2023 마약류 중독자 치료보호기관 병상수 및 치료보호실적

표 7 2023년 모집단 별 마약류 중독자 현황 (총 12,035명)

모집단	대상자	명
모집단 1	치료보호 대상자	640
모집단 2	마약류사범 (구속처분)	3,422
모집단 3	조건부 기소유예	1,087
모집단 4*	F11-F16, F19 으로 진단 (10세 이상)	6,886

◦ 접근 가능성 측면에서 마약류 중독자 실태조사를 위한 모집단은 모집단 1(치료보호대상자), 모집단 2(수감 중인 마약류사범), 모집단 3(조건부 기소유예) 대상자 일 것으로 고려됨.

- 모집단 4(건강보험심사평가원 청구자료)는 중독약물별, 연령대별, 성별 치료현황 파악을 위한 분석자료로 제시하고자 함.
- **대표성과 신뢰성을 확보할 수 있도록 조사대상 기관 및 조사대상자 규모 산출:** 약 5%의 표본오차 이내의 대상자수가 적절할 것으로 예상됨 (모집단이 1,000명일 경우 약 278명, 모집단이 10,000명일 경우 370명).

2절. 마약류 사용자에서 마약중독 유병률 파악

1. 조사 개요

모집단	명	
모집단 1: 치료보호기관	640	→ 마약류 중독자
모집단 2: 교정기관	3,422	→ 마약류 중독자+마약류 사용자
모집단 3: 마퇴본부	1,087	→ 마약류 중독자+마약류 사용자
모집단 4: 의료기관	6,793	

그림 25 모집단 구분

◦ 배경

- 마약류 사용자는 약물을 사용한 경험이 있는 모든 사람을 포함하는 포괄적 개념으로, 약물에 대한 의존성과 금단 증상을 보이는 '중독자'와는 구별됨.
- 그러나 현재까지의 연구에서는 마약류 사용자 중 실제 중독 유병률에 대한 정보가 부족한 실정이며, 이에 따라 본 연구는 마약류 사용자 중 중독 유병률을 파악하고자 함.
- 치료보호기관에서 치료 받고 있는 환자 혹은 건강보험심사평가원 청구자료에 의거하여 F11-F16, F19 코드가 부여된 경우는 마약중독 진단을 받은 마약류 중독자로 분류할 수 있음 (모집단 1, 4).
- 마약류사범으로 구속된 수용자(모집단 2) 나 조건부기소유예로 재활교육을 받고 있는 경우 (모집단 3) 는 마약류 사용자와 중독자가 섞여 있음. 그리하여 마약류사범으로 구속된 수용자와 조건부기소유예로 재활교육 대상자에서 마약류 중독 유병률을 확인함으로써 마약류 중독자 모집단의 규모를 확인할 필요가 있음.

- 목적: 마약류 사용자에서 마약류 중독의 평생, 1년, 1달 유병률을 추정하고자 함.
- 참여 기관 : 부산 교도소, 마약퇴치본부 중앙한걸음 센터
- 연구대상자: 마약류 사용자 93명

표 8 조사 대상자 모집 기관

대상자 구분	기관명	조사완료인원	계
수감자	부산 교도소	55명	93명
보호관찰 수강명령자/ 교육이수조건부 기소유예자	마약퇴치본부 중앙 한걸음 센터	38명	

- 연구 기간 : 2025년 2월 25일 ~ 2025년 3월 28일

2. 조사 내용 및 도구

- 조사도구: 물질중독체크리스트 (11문항), 마약류중독선별검사 (DAST-10, 10문항)
- 자가보고 설문지를 이용하고 추가 문항을 통하여 평생 동안(평생 유병률), 최근 1년 동안(1년 유병률), 최근 30일 이내(한 달 유병률) 사용한 경험을 조사하고자 함.

표 9 유병률 조사 도구

평가내용	조사도구	조사방식	소요시간
마약류 중독 선별	물질중독체크리스트 (DSM-5)	자가보고	5분
	마약류중독선별검사 (DAST-10)	자가보고	5분

가. 물질중독체크리스트

○ DSM-5의 물질중독 진단 기준에 해당하는 9문항과 금단, 내성을 포함한 11문항으로 구성되었으며, 초기 선별을 통해 물질중독 여부를 빠르게 평가하고 중독 정도와 문제 영역을 확인하고 하는 목적으로 개발된 도구임.

○ 물질중독체크리스트는 DSM-5 물질중독진단기준에 근거하여 11개 문항으로 구성하였고, 예 혹은 아니오 평가하도록 함. 점수범위는 0-11점이었음.

○ 물질중독체크리스트 타당도 연구: 정신건강의학과 전공의 1인이 환자와 1:1 면담을 통해 물질중독 체크리스트를 평가하였음.

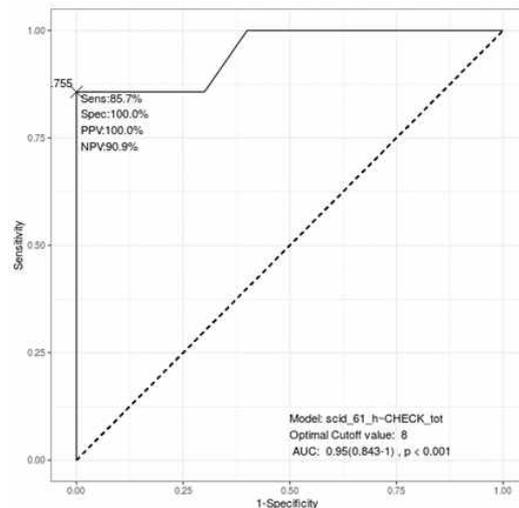


그림 26 물질중독체크리스트의 민감도, 특이도, AUC

- 물질중독진단의 황금기준으로 정신건강전문가가 SCID를 수행하였음. 생애 한번 이상 마약을 복용했던 사람 17명을 대상으로 진단연구를 수행하였고, 그중에서 10명이 물질중독자로 확인됨.
- 물질중독체크리스트 신뢰도 분석을 위해 물질중독체크리스트의 재검사를 수행하였음.
- 물질중독체크리스트는 절단점 8점에서 민감도 85.7%, 특이도 100%, 양성예측도 100%, 음성예측도 90.9%이었고, Area under the curve (AUC)는 95% 로 물질중독 진단도구로 적절하였음.
- 본 도구는 현재 논문출판 작업 진행 중임.

나. 마약류중독선별검사 (DAST-10)

- DAST-10은 불법 마약류와 처방 및 일반의약품의 남용 여부를 선별하기 위한 검사로 알코올 사용은 제외되며 총 10문항으로 구성되어 약물과 관련된 사회적, 심리적, 행동적 문제를 평가함.
- 1982년 Skinner 박사에 의해 약물 남용 문제를 신속하게 평가하기 위해 개발된 도구로, 해외 연구에서는 Cronbach's alpha 값이 0.92로 보고되었으며(Yudko, 2007), 한국어판의 경우 국내 연구에서 Cronbach's alpha 값이 0.85로 확인되었음(Kim, 2014).
- 절단점 2점이상인 경우를 마약류 중독위험으로 평가.

귀하의 약물 사용에 관한 다음의 질문을 지난12개월을 기준으로 답변해주시시오.

번호	내용	응답범주
1	의도했던 것보다 더 많은 시간 혹은 더 많은 양의 약물을 종종 사용하셨습니까?	① 예 ② 아니오
2	약물사용을 중단 또는 조절해보려고 노력해 보았으나, 실패한 적이 있습니까?	① 예 ② 아니오
3	약물을 구하거나 사용하는데 많은 시간을 사용했습니까? 혹은 약물의 효과에서 벗어나는데 많은 시간을 보냈습니까?	① 예 ② 아니오
4	약물에 대한 갈망, 사용에 대한 강한 욕구나 바람이 들었습니까?	① 예 ② 아니오
5	반복적인 약물의 사용으로 인해, 직장/학교 혹은 가정에서 많은 바쁨 수행하는데 문제가 있었습니까?	① 예 ② 아니오
6	약물로 인하여 사회적 혹은 대인관계에서 문제가 반복적으로 발생, 지속, 또는 악화 될에도 불구하고 약물을 지속적으로 사용하였습니까?	① 예 ② 아니오
7	약물 사용으로 인해 당신에게 중요한 직업적, 사회적 혹은 여가 등에 있어 중요한 활동이 포기되거나 감소하였습니까?	① 예 ② 아니오
8	운전 등 신체적으로 위험할 수 있는 상황에서도 반복적으로 약물을 사용하였습니까?	① 예 ② 아니오
9	약물 사용으로 인해 신체적·심리적 문제가 발생되거나 악화될 가능성이 높다는 것을 인지하였음에도, 약물의 사용을 지속하였습니까?	① 예 ② 아니오
10	대상 - 원하는 효과를 얻기 위해서 필요한 용량이 뚜렷하게 많아졌습니까? 혹은 동일한 용량을 사용했을 때, 그 효과가 한지히 감소했다고 느끼셨습니까?	① 예 ② 아니오
11	비판 - 약물을 사용하지 않을 경우, 불쾌함, 불안, 초조, 불면, 무력감을 느끼거나, 설사, 발한, 오한 등의 신체적 증상을 경험하였습니까? 혹은 이러한 증상을 피하거나 완화하기 위하여 약물을 사용하였습니까?	① 예 ② 아니오

그림 27 물질 중독 체크리스트

이 검사는 지난 12개월 동안 매스암페타민(밀로폰), 대마 등의 불법 마약류와 처방/일반 의약품의 남용 여부를 선별하기 위한 검사입니다.
총 10문항으로 각 문항에 해당하는 범주 하나에 V 표시를 해주시시오

번호	문항	응답범주
1	귀하는 의문적 목적 이외의 목적으로 약물을 사용한 적이 있습니까?	① 예 ② 아니오
2	귀하는 한 번에 두 가지 이상의 약물을 남용합니까?	① 예 ② 아니오
3	귀하는 원할 때면 언제든 약물사용을 중단할 수 있습니까?	① 예 ② 아니오
4	귀하는 약물사용으로 인해 기억을 하지 못하거나, 약물사용을 중단했음에도 불구하고 약물을 사용했을 때와 같은 환각상태를 경험한 적이 있습니까?	① 예 ② 아니오
5	귀하는 귀하의 약물사용에 대해 죄책감을 느낀 적이 있습니까?	① 예 ② 아니오
6	귀하의 배우자 또는 부모가 귀하의 약물사용에 대해 불평한 적이 있	① 예 ② 아니오
7	귀하는 약물사용 때문에 귀하의 가족을 소홀히 한 적이 있습니까?	① 예 ② 아니오
8	귀하는 약물을 구하기 위하여 불법행위에 관여한 적이 있습니까?	① 예 ② 아니오
9	귀하는 약물사용을 중단했을 때 금단증상(땀, 어지럼)을 경험한 적이 있습니까?	① 예 ② 아니오
10	귀하는 약물사용으로 인해 의문적 목적을 경험한 적이 있습니까? (예: 기억상실, 건전, 경련, 출혈 등)	① 예 ② 아니오

그림 28 마약류중독선별검사 (DAST-10)

다. 준거기간 추가

○ 물질중독체크리스트는 물질중독과 금단, 내성을 포함하여 물질중독 여부와 중독 정도를 평가하며, 마약류중독선별검사(DAST10)는 약물 남용을 측정하는 도구임.

○ 기존 설문도구에서는 준거기간을 지난 12개월을 단일 사용하여 측정하였기 때문에, 약물 중독과 남용에 있어 평생 유병률과 단기적 유병률을 확인하는데 어려움이 있음.

○ 본 예비조사에서는 평생, 최근 30일 동안의 준거기간을 추가하여 평생 유병률과 최근 30일 이내의 약물 중독 및 남용 유병률을 조사하고자 함.

표 10. 평생유병률, 1년유병률, 최근 30일 유병률 조사 문항

	내용	응답
물질중독 체크리스트	귀하는 평생 동안 (한번이라도) 약물을 사용한 경험이 있습니까?	① 예 ② 아니오
	귀하는 지난 1년 동안 (한번이라도) 약물을 사용한 경험이 있습니까?	① 예 ② 아니오
	귀하는 지난 30일 동안 (한번이라도) 약물을 사용한 경험이 있습니까?	① 예 ② 아니오
마약류 중독 선별검사	귀하는 평생 동안 (한번이라도) 메스암페타민(필로폰), 대마 등의 불법 마약류와 처방/일반 의약품을 남용한 경험이 있습니까?	① 예 ② 아니오
	귀하는 지난 1년 동안 (한번이라도) 메스암페타민(필로폰), 대마 등의 불법 마약류와 처방/일반 의약품을 남용한 경험이 있습니까?	① 예 ② 아니오
	귀하는 지난 30일 동안 (한번이라도) 메스암페타민(필로폰), 대마 등의 불법 마약류와 처방/일반 의약품을 남용한 경험이 있습니까?	① 예 ② 아니오

3. 조사 수행을 위한 연구윤리심의위원회(IRB) 심의 구득

- 대상자 모집 기관이 IRB가 설치되지 않은 한국마약퇴치운동본부, 교정시설이기 때문에, 해당 기관장 승인을 받고 가톨릭대학교 성의교정 IRB를 통해 연구 심사 승인 구득 후 조사 수행함. (IRB는 별첨에 첨부)

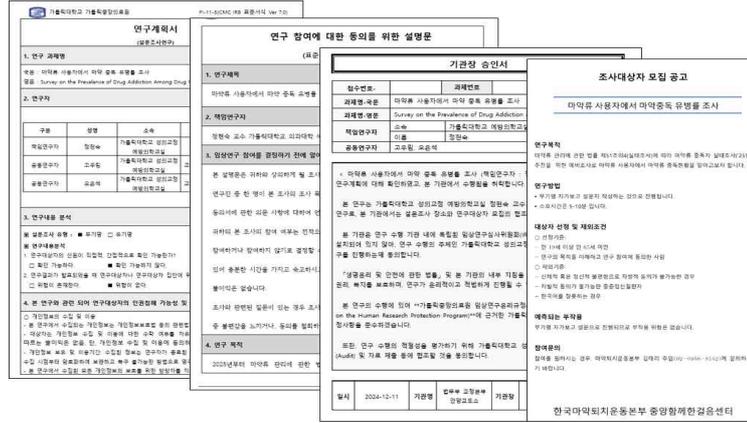


그림 29 IRB 심의를 위한 연구계획서, 동의서, 모집공고문, 기관장 승인서

4. 조사 진행

가. 조사 준비 단계

표 11 조사 수행 과정

수행 단계	수행 사항	세부 사항
조사 준비	필요 물품 확인	- 물품 체크리스트 제작
조사 수행	연구 안내 및 설명문 배포	- 모집공고문 부착 - 조사 전 설명문 구두 설명 후 인쇄된 연구 설명문 배포
	자가보고 설문지 작성	- 작성 중 질의 응답 - 제출 시 빠진 문항 검토
	답례품 지급	- 제출된 설문지 확인 후 답례품 (온누리 상품권 1만원) 지급 - 수령 확인증 작성 (이니셜)
조사 수행 후	수행 사항 검토	- 체크리스트 및 설문지 검토
	보관	- 대상자 설명문 및 설문지는 시건장치가 있는 곳에 보관

(1) 조사 물품 및 수행체크리스트 제작

- 조사에 필요한 물품 (설명문, 필기도구, 답례품 등)과 수행사항 체크리스트를 사전에 논의하여 작성함.

표 12 조사 수행 체크리스트(유병률)

체크리스트		
조사 준비 단계	IRB 설명문 서류	<input type="checkbox"/>
	예비조사 설문지 (자가보고 및 1:1면담, 인천참사랑병원)	<input type="checkbox"/>
	답례품, 답례품 수령확인증 (온누리상품권)	<input type="checkbox"/>
	펼기도구 (검정색 볼펜)	<input type="checkbox"/>
	대중교통 이용편 및 설문조사 진행 시간 확인	<input type="checkbox"/>
조사 실시 단계	연구 안내 및 설명문 배포	<input type="checkbox"/>
	자가보고 설문조사 진행 (기관코드 및 설문지 번호 확인)	<input type="checkbox"/>
	각 설문조사별 공란 확인	<input type="checkbox"/>
	답례품 지급 (온누리 상품권)	<input type="checkbox"/>
	답례품 지급에 대한 수령확인증 작성 후 수령 (자필 작성에 대한 설명 및 누락요소 확인 후 수령)	<input type="checkbox"/>
조사 후 단계	자가보고 설문조사 설문지 검토 (수량 및 공란)	<input type="checkbox"/>
	답례품 수령확인증 검토 (수량 및 누락요소)	<input type="checkbox"/>
	설문지 코딩 검토	<input type="checkbox"/>
	설문조사 완료본 보관	<input type="checkbox"/>

나. 조사 수행 단계

(1) 연구 안내 및 설명문 배포

- 연구 전 각 기관 실무진과 논의 후 모집 공고문 부착.
- 연구 시 인쇄된 설명문과 함께 구두로 조사 대상자에게 연구 안내 및 설명 후 조사 참여 동의를 구득함.

(2) 자가보고 설문지 작성

- 설문지 배포 시 문항에 대한 질의 가능함을 고지하고 작성 중 질의 사항에 대하여 조사원이 1:1로 답변 수행함.
- 설문지 작성 완료 시 조사원이 작성된 설문지 검토 후 공란에 대하여 재 작성을 요청하여 최대한 공란 없이 조사 진행할 수 있도록 함.

(3) 답례품 지급

- 최종 제출된 설문지 확인 후 온누리 상품권 1만원을 확인하고 봉투에 담아 대상자에게 지급.
- 지급 시 조사 대상자의 이니셜과 함께 수령 확인증을 작성하도록 함.

다. 조사 수행 후 단계

(1) 수행 사항 검토

- 사전 제작한 체크리스트를 토대로 조사 완결성 확인함.

(2) 보관

- 조사지는 조사 끝난 후 바로 시건 장치가 있는 안전한 장소에 보관 후 책임연구자가 관리함.

5. 조사 결과

가. 자료 입력

1) 각 기관별 / 조사자 별 번호 부여

표 13 조사기관별 코딩 코드

분류	구분	코드
기관	교정시설	L
	마약퇴치운동본부	Y

- 대상자 별 코드번호 : 순차적으로 기관코드 + 세자리수 부여. 예를 들면 교정시설의 경우 L001, L002 와 같이 순차적으로 각 설문지에 코드 번호 부여.
- 대상자 조사 후 특이사항 발생 시 연구팀 논의 후 자료 입력파일에 기재.

2) 조사 결과

- 인구학적 특성

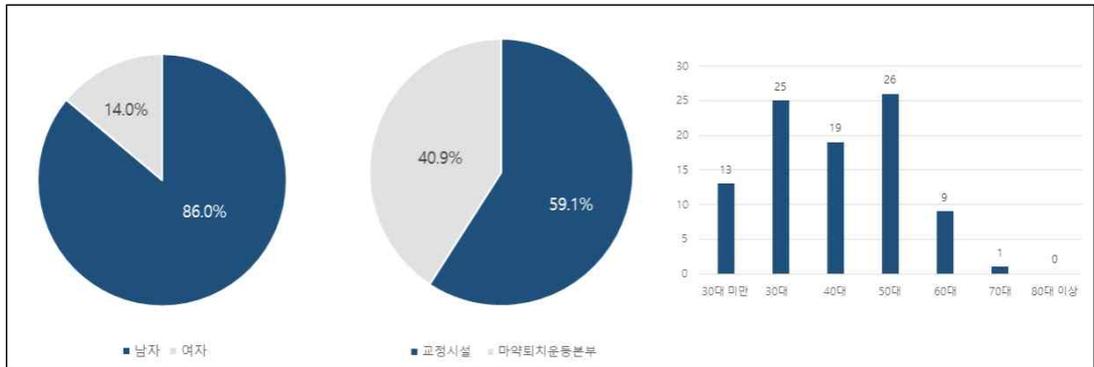


그림 30 조사 대상자 인구학적 특성

- 조사 대상자 성별은 남자가 80명으로 여자는 13명으로 남자가 전체 대상자의 80% 이상이 이었음.
- 조사 장소는 마약퇴치운동본부에서 38명(40.9%), 교정시설에서 55명(59.1%)에서 모집되어 교정시설이 다소 많았음.
- 조사 대상자 연령대별 분포는 30-50대가 3/4 이상으로 대다수였으며, 60세 이상은 10명이 모집됨.

- 마약류 사용 유병률 : 물질중독체크리스트와 DAST-10에 준거기간을 추가한 문항들로 평가하였음. 물질중독체크리스트와 DAST-10의 문항 중 하나라도 ‘예’로 응답한 경우 마약류 사용 대상으로 정의하였음.
- 마약류 중독 유병률 : 물질중독체크리스트와 DAST-10을 사용하여 평가함
 - ✓ 물질 중독 체크리스트 : DSM-5 기준 기반 11문항으로 구성된 선별 도구로, 중독 여부 및 정도를 신속히 평가함 (절단점 8점)
 - ✓ DAST-10 : 불법 마약류 및 의약품 남용 여부를 선별하는 도구 (절단점 2점)
 - 물질중독 체크리스트와 DAST-10의 준거 기간은 ‘지난 12개월’ 이나, 조사 시점까지 수감 기간이 1년 이상인 수용자가 포함되어 있어, 해당 집단은 평생 경험을 기준으로 조사하였음.

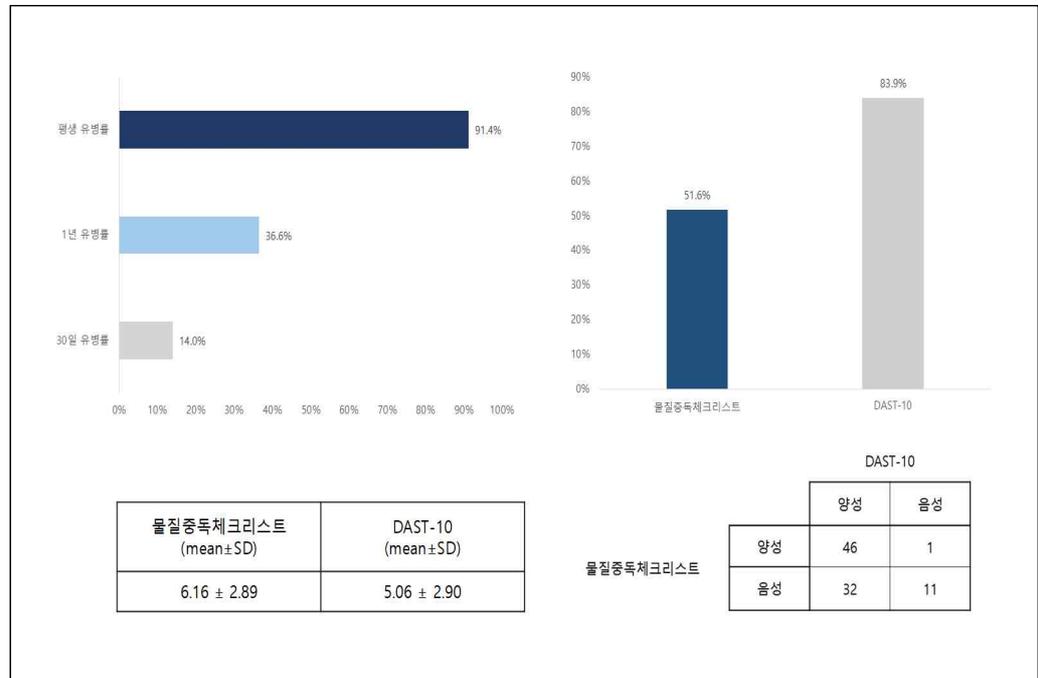


그림 31 조사 대상자 마약류 사용/중독 유병률

- 마약류 사용 평생 유병률은 91.4%(85명) 이었으며, 1년 유병률은 36.6% (34명), 30일 유병률은 14.0% (13명) 로 나타남.
- 물질중독체크리스트 점수 평균은 6.16점(SD 2.89)이었으며 DAST-10 점수 평균은 5.06점(SD 2.90) 이었음.
- 물질중독 체크리스트와 DAST 양성률에는 차이가 있었는데 DAST 양성률은 82.9% (78명)으로 물질중독체크리스트 양성률 51.6% (48명) 보다 높았음.
- 물질중독체크리스트와 DAST-10 도구의 일치도를 평가하기 위해 단순 카파 계수를 산출하였음. 카파 계수는 0.242으로 낮은 일치도를 보였으며, 통계적으로 유의하였음 (p<0.01).

· 물질중독체크리스트에서 지난 12개월 간 내성과 금단을 경험 대상자는 각각 50% 이상이였으며, 내성과 금단을 모두 경험한 대상자는 47%(44명) 이었음

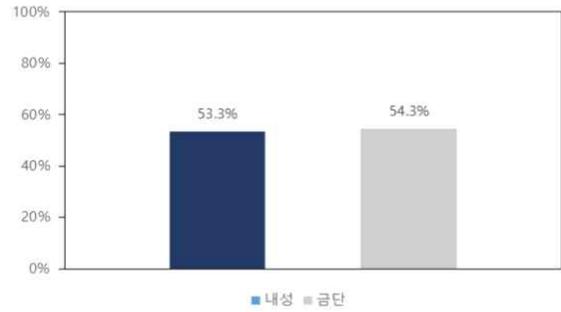


그림 32 약물 사용으로 인한 내성/금단 경험률

3) 기관 별 결과

- 인구학적 특성

표 14 기관별 조사대상자 인구학적 특성

	교정시설 (부산교도소)	마약퇴치운동본부 (중앙한걸음센터)
성별		
남	55명 (100%)	25명 (65.8%)
여	0명 (0%)	13명 (34.2%)
연령대		
30대 미만	1명 (1.8%)	12명 (31.6%)
30대	5명 (9.1%)	20명 (52.6%)
40대	15명 (27.3%)	4명 (10.5%)
50대	25명 (45.5%)	1명 (2.6%)
60대 이상	9명 (16.4%)	1명 (2.6%)
수감 사유		
밀경/밀조	0명 (0%)	-
밀수/밀매	7명 (12.7%)	
투약	55명 (100%)	
소지	23명 (41.8%)	

· 기관 별 대상자 특성으로는 부산교도소 수감자는 모두 남성으로 조사 대상자도 모두 남성으로 구성되어있었으며, 마약퇴치운동본부의 경우 남자의 비율이 더 높았음.

· 기관 별 연령대 분포에는 차이가 있었는데 교정시설의 경우 40-50대가 70%이상을 차지하였으나 마약퇴치운동본부의 경우 30대 이하가 80% 이상으로 대상자가 주로 청년층으로 구성됨.

· 교정시설의 경우 추가적으로 수감 사유를 조사하였는데, 투약의 경우 모든 대상자가 수감 사유로 조사되었으며, 두 가지 이상 수감 사유를 가진 경우도 40%이상으로 나타남 (24명, 43%)

- 마약류 사용 / 중독 유병률

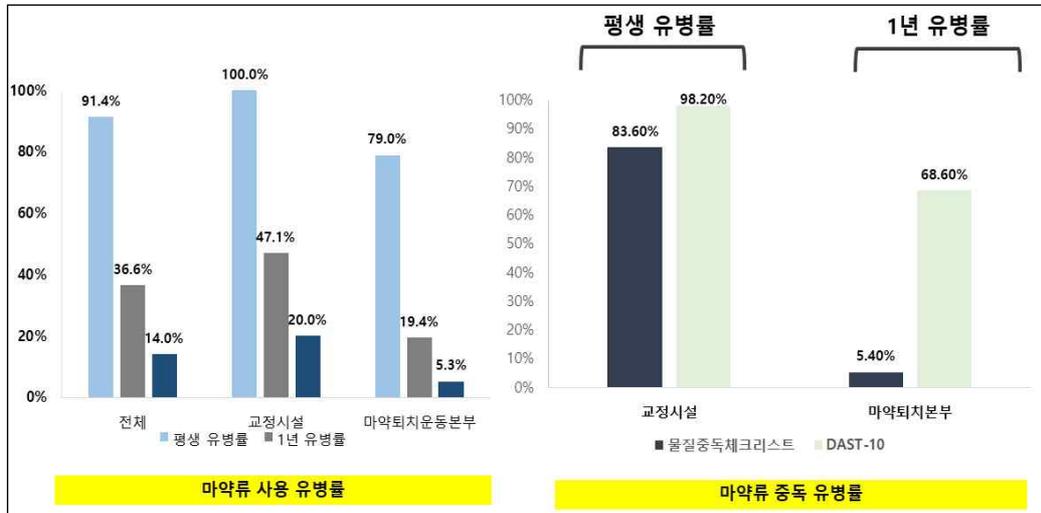


그림 33 기관별 마약류 사용/중독 유병률

표 15 기관별 물질중독체크리스트/DAST-10 점수

	전체	교정시설	마약퇴치운동본부
물질중독체크리스트 (mean ± SD)	6.16 ± 2.89	9.05 ± 2.94	1.86 ± 3.11
DAST-10 (mean ± SD)	5.06 ± 2.90	6.56 ± 2.22	2.69 ± 2.17

· 교정시설과 기소유예자(마약퇴치운동본부) 대상자들의 마약류 사용 평생 유병률, 1년 유병률, 30일 유병률에는 차이가 있었는데 모든 기간에서 교정시설 수용자가 더 높은 유병률을 보였음.

· 물질중독체크리스트와 DAST-10 결과에서도 두 기관 대상자 사이에 차이가 있었는데, 교정시설의 경우 물질중독체크리스트와 DAST-10에서 높은 양성률(83.6%, 98.2%)를 보인 반면, 마약퇴치운동본부의 경우 특히 물질중독체크리스트 양성률이 낮게 나타남(5.4%).

· 물질중독체크리스트와 DAST-10 원점수 총점의 평균을 비교하였을 때도 교정시설 대상자가 높은 총점을 나타냄.

3절. 조사설계안 유효성 및 실행가능성 검증을 위한 예비조사 수행

1. 조사 개요

- 배경: 마약류 사용자의 재발 방지를 위해 적절한 치료 개입과 재활을 위한 국가적 대책 마련이 시급하고 이를 위해 정확한 실태파악 필요함.
- 목적: 마약류 관리에 관한 법률 제51조의4(실태조사)에 따른 마약류중독자실태조사(‘25년) 추진을 위한 조사 설계를 위한 예비조사로 마약류 사용자 중 **마약류 사용자 대상으로 자가보고와 1:1 면담조사로 이루어진 조사도구의 실행 가능성 및 문제점, 개선방향을 평가하고자 함**
- 조사 대상자 모집단 : 마약류 중독자 중, 실태조사에 접근 가능한 모집단 및 대상자

표 16 예비조사 모집단

모집단	명
모집단 1: 치료보호기관	640
모집단 2: 교정기관	3,422
모집단 3: 마퇴본부	1,087
모집단 4: 의료기관	6,793

- 연구 참여기관 : 국립정신건강센터, 인천참사랑병원, 대동병원, 한국마약퇴치운동본부 중앙본부, 교정시설(부산교도소)
- 연구대상자: 마약류 사용자 29명

표 17 조사대상자 모집 기관

대상자 구분	기관명	조사완료인원	계
치료보호기관	국립정신건강센터	10명	22명
	인천 참사랑병원	6명	
	대구 대동병원	6명	
수용자	부산 교도소	3명	7명
보호관찰 수강명령자/ 교육이수조건부 기소유예자	마약퇴치본부 중앙 한걸음 센터	4명	

- 연구 기간 : 2025년 2월 24일 ~ 2025년 3월 28일

2. 조사 내용 및 도구

- 조사도구: 마약류중독체크리스트, 물질중독체크리스트, PHQ-9, GAD-7, WHODAS 2.0, ASI-lite, BPRS, 요구도 조사

표 18. 예비조사 도구표

구분	조사도구		조사 방법	소요 시간 (분)	문항 수	관련여부
인구학적 특성	성별, 연령대(10세별)					
법정 필수항목	치료보호이력, 의료서비스 이용, 취업, 직업 훈련, 소득, 주거, 경제수준					
공존질환	우울	Patient Health Questionnaire-9 (PHQ-9)	자가 보고	5	9	없음
	불안	Generalized Anxiety Disorder 7-item scale (GAD-7)	자가 보고	5	7	없음
	정신증	간편정신상태 평정척도 (Brief Psychiatric Rating Scale, BPRS)	면담	20	18	없음
기능	기능손상	WHO Disability Assessment Schedule (WHODAS 2.0)	자가 보고	5	12	없음
마약류 중독 진단 및 심각성 평가	마약중독 평가	물질중독 체크리스트	자가 보고	5	11	없음
	마약류 중독선별	Drug Abuse Screening Test (DAST-10)	자가 보고	5	10	없음
	마약류 치료 요구도	마약 치료 요구도 조사	자가 보고	10	17	없음
	마약류 중독 심각성평가	Addiction Severity Index Lite (ASI-Lite)	면담	60	191	없음

가. 면담도구

- 간편정신상태 평정척도(Brief Psychiatric Rating Scale, BPRS)

○ John Overall & Donald Gorham에 의해 1962년에 최초로 개발되었고 이후 1983년과 1986년에 수정 및 확장되어 임상가가 환자와의 면담 및 행동 관찰을 통해 18개의 증상 항목을 평가하고 약 20분이 소요됨

○ 문항의 평가항목은 신체적 걱정, 불안, 정서적 위축, 개인적 위축, 적대감, 의심/과민성, 환각, 우울한 기분, 자책감, 긴장, 과민반응 등으로 구성되어 각 항

목별 1점(없음)에서 7점(매우 심함)까지 7점 척도로 평가하여 총점 39점 이상의 경우 정신과적 증상이 있음을 평가함

○ 해외 연구에서 Cronbach's alpha 값이 0.87로 보고되었으며(Hofmann, 2022), 한국어판 BPRS의 경우 Cronbach's alpha 값이 0.85로 보고되었음(Jang, 2017)

○ 중독심각성 평가(Addiction Severity Index Lite, ASI 버전5)

○ ASI는 1980년 Thomas McLellan가 중독의 다면적 평가를 위해 개발되었음. 임상적 평가와 관련된 정보를 제공하며, 훈련된 전문가와 1:1 면담에 의해 수행됨.

○ 마약을 포함한 다양한 습관성 마약류의 사용 및 연관 문제 행동에 대한 사항을 통합적으로 파악할 수 있는 설문 검사로, 여러 인구 및 인종에서 그 신뢰성이 확인되었음.

○ 주요 평가 영역은 의료 상태, 고용 및 지원 상태, 알코올 / 약물 사용, 법적 상태, 가족 및 사회적 관계, 정신 건강 상태로, 대상자의 최근 30일과 평생 동안의 경험을 기반으로 평가함. 해외 연구에서 각 평가 영역별 Cronbach's alpha 값이 0.84에서 0.88로 보고되었음(McLellan, 1985).

○ 평가는 문제 영역에서의 증상의 양, 기간, 정도에 대한 기록을 기준에 따라 수행함

○ 중독심각성은 복합점수(composite score)를 사용하여 제시하고 있음

○ 국내에서는 2009년 및 2021년 마약류중독자 실태조사에서 ASI full version 사용함

○ ASI-Lite 버전은 ASI 문항 중 '평가자 의견' 부분이 제외된 버전으로 더 짧은 시간 조사가 가능하고 중독심각성 평가도 가능하여 마약류 사용자 실태조사에 적합할 것으로 예상하여 예비조사 도구로 ASI-Lite 버전을 채택함

① 세부 영역

○ 신체적 상태(composite score for medical status)

얼마나 많은 신체적 문제를 경험해 왔는지, 고통정도, 신체적 질병으로 인한 입원 경험 유무, 약처방 유무, 신체장애로 인한 연금 제공 등에 대한 문항과 신뢰성 평가로 구성 됨

○ 직업 및 경제상태(composite score for employment status)

교육기간, 훈련이나 기술교육 기간, 전문기술 유무, 운전면허 유무, 직업근무 경력, 직업, 경제적 도움여부, 근무상태, 수입 등에 대한 문항과 신뢰성 평가로 구성 됨.

○ 알코올 / 마약류 사용(composite score for alcohol/drug use)

알코올, 각 마약류 사용에 대해 “평생 동안, 지난 1년, 지난 30일 간 사용 경험 및 일수”에 대해 물었고, 마약류 경로에 대한 질문, 주된 마약류 및 처음 사용 시기, 이유, 마약류를 접하게 된 경로, 주위 마약 사용하는 사람의 유무, 자발적 단약 유무, 재발이유 등에 대한 문항과, 신뢰성 평가로 구성 됨.

◦ 법적 상태(composite score for legal status)

사법기관의 치료권유 여부, 현재 법적상태(보호관찰, 기소유예, 가석방 여부), 현재까지 기소, 구속 유무 및 횟수, 유죄판결 횟수, 교도소 기간, 지난 30일간 유치장 감금여부 등에 대한 문항과 신뢰성 평가로 구성 됨.

◦ 가족력(family information)

모계(외조부, 외조모, 어머니, 이모, 외삼촌), 부계(조부, 조모, 아버지, 고모, 삼촌), 형제(남자형제, 여자형제)의 ‘알코올 문제, 마약류 문제, 정신과적 문제, 도박중독문제’의 수에 대해 물음

◦ 가족/사회적 관계(composite score for family/social status)

현재 혼인상태 및 만족도, 지난 3년간 동거인, 생활 만족도, 친한 친구 및 상호도움을 주는 관계, 정서적/신체적 학대 경험 및 관계의 고통 정도와 치료의 중요성 등 대한 문항과 면담자평가, 신뢰성 평가로 구성됨. 지난 30일 동안 의미 있는 사람들과 경험한 심각한 문제는 ‘어머니, 아버지, 형제/자매, 배우자, 자녀, 다른 가족일원, 절친한 친구, 이웃, 직장동료’의 카테고리로 구분 됨

◦ 정신의학적 상태(composite score for psychiatric status)

심리, 정서적 문제로 인한 입원 및 통원치료 횟수 및 공공기관 보조금 지원유무,아래의 8개의 질문은 평생 동안, 지난 1년, 지난 30일 동안 정신적인 문제가 있었던 기간에 대한 질문, 고통 정도, 치료의 중요도에 대한 질문과 면담 당시 환자의 정서상태(우울함, 적대성, 초조함, 자살사고)에 대한 문항과 신뢰성 평가로구성 됨.

나. 자가보고 설문 도구

◦ 우울증 선별도구(Patient Health Questionnaire-9, PHQ-9)

○ Robert L. Spitzer에 의해 1999년에 개발되어 우울증의 선별과 심각도 평가를 위해 개발된 자가보고형 설문지로 9문항으로 구성되어 있으며 약 5분이 소요됨

○ 정신장애 진단 및 통계 편람 4판(Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, fourth edition, DSM-IV)의 주요우울장애의 진단기준에 해당하는 9문항으로 구성됨

○ 각 문항은 지난 2주 동안 대상자가 얼마나 이러한 문제를 자주 겪었는가에 대해 0점(전혀 없음), 1점(며칠 동안), 2점(1주일 이상), 3점(거의 매일)의 4점 Likert 척도로 평가함

○ 총점은 0점부터 27점으로 점수가 높을수록 우울 증상이 심한 것을 의미하며, 우울증 절단점은 10점임.

○ PHQ-9는 우울증에 대하여 좋은 민감도(88%)와 특이도(88%)를 보이는 것으로 보고됨(Kroenke, K. et al, 2001)

° 불안 선별도구(Generalized Anxiety Disorder-7)

○ Robert L. Spitzer에 의해 2006년에 개발되어 범 불안장애를 식별하고 그 심각도를 평가하기 위해 개발된 자가보고형 설문지로 7개의 문항으로 구성되어 있으며 약 5분이 소요됨

○ 각 설문문항은 불안장애의 주요 증상을 반영하여 초조하거나 불안하거나 조마조마한 느낌, 걱정을 멈추거나 조절할 수 없는 상태, 여러 가지 일에 대한 과도한 걱정, 편안하게 느끼기 어려움 등으로 구성됨

○ 각 문항은 0점(전혀 없음)부터 3점(거의 매일)까지 4점 Likert 척도로 평가함.

○ 총점은 0점부터 21점으로 점수가 높을수록 불안 증상의 심각도가 높음을 나타냄.

○ 5~9점은 “경미한 우울”, 10~14점은 “중등도의 불안”, 15~21점은 “심한 불안”으로 분류함

○ 해외 연구에서 Cronbach's alpha 값이 0.92로 보고되었으며(Spitzer, 2006), 한국어판 GAD-7의 경우 Cronbach's alpha 값이 0.915로 보고되었음(Seo, 2015)

° WHODAS 2.0 (기능손상척도)

○ WHODAS 2.0은 건강상태와 관련한 기능수행 수준 정도를 측정할 수 있도록 개발된 도구임

○ 36문항과 단축형인 12문항으로 나누어져 있으며 자가기입(self-administration),

대리인(proxy) 기입, 면접자 (interviewer) 기입의 세 가지 방식이 있음: 예비조사에서는 자가기입 방식을 채택함

○ 6개 영역의 기능을 다루고 있음: 인지(cognition), 이동능력(mobility), 자기관리(self-care), 사교활동(getting along), 일상생활(life activities), 사회참여(participation)

○ 1~5점의 Likert 척도로 평정하는 총 12문항으로 구성되어있고, 6개 기능 영역에서 36문항 버전에서 각 2개의 핵심 문항만으로 구성함

○ 총점은 0점부터 48점으로 높은 점수는 보다 심각한 장애를 시사함

○ 12문항의 경우 36문항 버전의 분산의 81%를 설명하며. 해외연구에서 Cronbach's alpha 값이 0.83으로 보고되었음(Erland, 2017)

○ 12문항 단축형의 경우, 약 10분이 소요됨

○ 한국어 타당화 연구 완료: Lee, H. J., & Kim, D. J. (2011). Internal consistency and concurrent validity of korean language version of whodas 2.0: 12 item-self administered. Journal of Korean Physical Therapy, 23(6), 23-29.

다. 법정 필수 항목 구성

- 법정 필수항목으로는 기본 인구학적 정보(성별, 나이), 중독 원인 및 유형과 정도, 치료보호 이력과 비용, 의료서비스 이용, 취업, 직업훈련, 소득 주거 등 복지과 경제 수준이 포함됨.

- 기본 인구학적 정보(성별, 나이), 중독 원인 및 유형과 정도, 치료보호 이력과 비용, 의료서비스 이용, 취업, 직업훈련, 소득은 중독심각성평가(ASI)에 포함되나 그 외 법정 필수 항목 문항 구성을 위하여 기존 연구 내용을 검토함. 정신건강실태조사, ASI, 국민건강영양조사, 형사정책연구원(인식도 조사), 지역사회건강조사, 2021년 마약류 사용자 실태조사를 검토함

항목명	비고	조사항목	조사항목명	조사항목명	조사항목명
1. 기본 인구학적 정보	성별, 나이				
2. 중독 원인 및 유형과 정도	중독 원인, 유형, 정도	중독 원인, 유형, 정도	중독 원인, 유형, 정도	중독 원인, 유형, 정도	중독 원인, 유형, 정도
3. 치료보호 이력과 비용	치료보호 이력, 비용				
4. 의료서비스 이용	의료서비스 이용				
5. 취업, 직업훈련	취업, 직업훈련				
6. 소득, 주거 등 복지과 경제 수준	소득, 주거 등 복지과 경제 수준				

그림 34 법정 필수항목 검토

표 19 법정 필수 조사 항목

국민건강영양조사	성별, 나이, 학력, 소득, 주거, 경제수준, 결혼여부 및 가족 관계, 의료서비스 이용, 취업 및 직업 훈련
지역사회건강조사	성별, 나이, 학력, 결혼여부 및 가족 관계, 의료서비스 이용, 취업 및 직업 훈련
ASI	나이, 학력, 소득, 결혼여부 및 가족관계, 의료 서비스 이용, 취업 및 직업 훈련, 치료보호 이력
정신건강실태조사	성별, 나이, 학력, 소득, 결혼여부 및 가족관계, 취업 및 직업훈련
형사정책연구원 (인식도 조사)	나이, 학력, 소득, 주거, 취업 및 직업훈련
2021년 마약류 실태조사	성별, 나이, 학력, 소득, 결혼여부 및 가족관계, 의료서비스 이용, 치료 보호이력

표 20 ASI 내 법정 필수 항목 포함 내용

문항번호	
성별	없음
나이	G16
학력	E1
소득	E12, E13, E14, E15, E16, E17
주거	없음
경제 수준	없음
결혼여부 및 가족관계	F1, F3, F4, F6, F18-23, F30, F32
의료 서비스 이 용	M1, M4, M8, D20-1
취업 및 직업훈 련	E2, E6, E7, E10, E11, E19, E20, E21
치료 보호 이력	L1, L1-1, L2, L5
중독원인 · 유형및정도	D3-D12, D15, D16, D20, D22, D24, D25, D27, D29, D31, D14-1, D14-2, D14-3, D14-4, D14-5, D14-7, D14-8, D14-9, D15-1, D15-3, D15-4, D15-5, D16-1, D16-2, D18-3, D18-4, D18-5, D18-6, D18-7, D18-8, D26-1, D26-2

- 일시: 2024. 11. 22.(금)
- 장소: 가톨릭대학교 성의교정 옴니버스파크
- 목적: 마약류 치료 중단 및 지속요인과 요구도를 조사 내용에 포함하기 위하여 개발한 문항들을 사전에 실제 회복자 면담을 통해 문항 적절성을 평가하고, 추가 문항 개발을 위하여 수행함



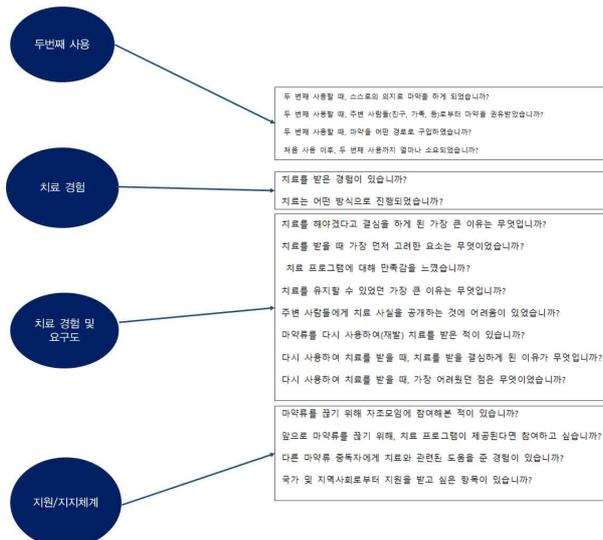
그림 36 심층 면담

□ 심층면담의 주요 내용

마약류 사용·치료 경험자를 대상으로 사용 및 재발, 치료 경험, 치료 지속요인을 탐구하여 기존의 설문도구의 보완과 문항 및 도구의 개발을 위한 기초자료로 사용하기 위하여 마약류 중독 회복자를 대상으로 심층면담을 수행함

° 심층 면담지는 연구 참여자의 의견을 심층적으로 수집하고, 분석, 반영하기 위해 마약류 중독 치료에 대한 사전 설문 문항을 구성하였음. 사전 설문지에는 마약류 사용 경험, 치료 경험, 치료 지속요인, 치료 후 단약 유지 방법등을 포함하였음

° 면담의 일관성을 유지하기 위해 연구자가 직접 자료 수집을 실시하였으며, 면담은 자유롭게 진행하였고, 대상자의 대답에 따라 질문의 순서를 바꾸어 실시하였음



° 면담시간은 라포 형성 그림 37 공통 요소 별 자가보고 설문 문항 개발 시간을 포함하여 1시간 10분 정도가 소요됨

° 면담내용은 핸드폰 음성 녹음하였으며, 이후 녹음 내용을 전사하였음. 전사한 텍스트에서 치료 요구도를 알아보기 위한 면담 목적에 따라 자료를 분류하고 통합하여 공통된 요소를 중심으로 범주를 재조직함

- 심층면담으로 추출된 요소들은 치료 요구도 조사에 필요한 부분은 은 치료에 있어 두 번째 투약 경험, 중독 인지와 치료 시작까지의 기간 및 동기, 치료 지속 요인, 단약 유지 활동과 자조 모임이었으며, 각 요소의 내용이 포함될 수 있도록 ‘마약류 중독 치료 요구도 조사’ 를 제작하였음

□ 마약류 중독 치료 요구도 조사 구성 항목

- 마약류 사용자의 경험을 기반으로 중독 치료 및 재활 지원의 요구도를 평가하고 중독자들이 치료 후 겪는 재발 요인과 단약 유지의 어려움을 파악하기 위해 작성하였음
- 자가보고 형식의 설문지로 총 15문항, 소요 시간은 약 5분으로 응답자의 초기 경험, 치료 경험, 중독 인지 과정과 재발 및 단약 유지를 포함한 항목으로 구성하였음
- 주요 구성 항목으로 초기 경험 평가, 치료 경험, 중독 인지 과정, 재발 및 단약 유지 관련 항목, 심리적 및 사회적 지원 필요성 평가, 치료 프로그램의 만족도 평가로 나누어 구성하여 마약류 중독자들의 실질적인 요구를 반영하여 효과적인 중독 치료 및 지원 요소를 확인 가능하도록 하였음

6. 마약류 중독 치료 요구도 조사	
※ 다음의 문항들을 잘 읽고, 해당되는 곳에 "O" 혹은 "X"를 하거나 빈칸에 답을 써 주시기 바랍니다.	
1. 처음 마약을 알게 된 경로는 무엇입니까?	① 주변 사람들 ② 인터넷 ③ SNS ④ 마약중개상 ⑤ 기타(_____)
2. 처음 마약을 어떤 경로로 구입하였습니까?	① 주변 사람들 ② 인터넷 ③ SNS ④ 마약중개상 ⑤ 기타(_____)
3. 마약을 접할 당시, 그것이 불법적이고 해로운 것이라는 인식을 하고 있었습니까?	① 예 ② 아니오
4. 두 번째 사용할 때, 스스로의 의지로 마약을 하게 되었습니까?	① 예 ② 아니오
5. 두 번째 사용할 때, 주변 사람들(친구, 가족, 등)로부터 마약을 권유받았습니까?	① 예 ② 아니오

그림 38 마약류 중독 치료 요구도 조사 지

- 치료 프로그램의 만족도와 자조모임 및 기타 지원시스템을 확인하여 사용자가 필요로 하는 구체적인 심리적, 사회적 지원 요구를 반영하여 작성하였음

3. 조사 수행을 위한 연구윤리심의위원회(IRB) 심의 구득

- 예비조사를 위한 IRB 연구계획서 수립 (환자설명문 및 동의서 개발 완료), IRB 심의 완료 후 예비조사 시행함
 - 가톨릭대학교 성의교정 IRB: 인천 참사랑병원, 대동병원 한국마약퇴치운동본부, 교정시설(부산교도소)은 기관 IRB가 부재하므로 각 기관의 기관장 승인을 얻고 가톨릭대학교 IRB 진행
 - 국립정신건강센터는 연구윤리심의위원회가 설치되어있어 별도로 기관 IRB 심의 구득함

4. 조사 진행

표 22 예비조사 진행 과정

수행 단계	수행 사항	세부 사항
조사 준비	필요 물품 확인	- 물품 체크리스트 제작 - 코딩테이블 제작
조사 수행	연구 안내 및 설명문 배포	- 모집공고문 부착 - 조사 전 설명문 구두 설명 후 인쇄된 연구 설명문 배포
	자가보고 설문지 작성	- 작성 중 질의 응답 - 제출 시 빠진 문항 검토
	면담 수행	- 훈련된 조사원이 면담을 통해 ASI-lite, BPRS를 수행
	답례품 지급	- 제출된 설문지 확인 후 답례품 (온누리 상품권 10만원) 지급 - 수령 확인증 작성 (이니셜)
조사 수행 후	수행 사항 검토	- 체크리스트 및 설문지 검토
	보 관	- 대상자 설명문 및 설문지는 시건 장치가 있는 곳에 보관
	결과 분석	- 조사 결과 분석 수행

가. 조사 준비 단계

(1) 조사 물품 및 수행 체크리스트 제작

- 조사에 필요한 물품 (설명문, 필기도구, 답례품 등)과 수행사항 체크리스트를 사전에 논의하여 작성함.

(2) 코딩 테이블 제작

- 조사 수행 전 설문지를 기반으로 파일럿 코딩 테이블 작성 후 테스트 수행함. 이후 최종 코딩 테이블을 확정함

		물질중독 체크리스트																		
대상자ID	평가항수	성별	학력	연령대	귀하는 평생 동안 약물을 사용했습니까?	귀하는 지난 1년 동안 약물 사용했습니까?	귀하는 지난 30일 동안 약물 사용했습니까?	1) 의도했던 것보다 더 많은 시간 동안 약물 사용	2) 약물 사용 중 중독 증상	3) 구매, 사용, 운반에 많은 시간	4) 약물에 대한 강한 욕구나 비범	5) 반복적인 약물 사용으로 인해 일상 생활 문제	6) 사회적 혹은 개인 관계에서 문제 발생	7) 직업적, 사회적 혹은 개인 생활에 있어 중대한 제한	8) 운전 등 신체적으로 위험할 수 있는 상황에서 사용	9) 신체적 문제가 발생 가능한 상황에서 사용	10) 내성	11) 금단	물질중독 체크리스트 점	중독여부
	L=교정시설 Y=미취학부 M=국립병원 K=강남역 I=민간정신병원 D=대안병원	1=남 2=여		1=20대 2=30대 3=40대 4=50대 5=60대 6=70대 7=80대 이상	0=아니오 1=예	0=아니오 1=예	0=아니오 1=예	0=아니오 1=예	0=아니오 1=예	0=아니오 1=예	0=아니오 1=예	0=아니오 1=예	0=아니오 1=예	0=아니오 1=예	0=아니오 1=예	0=아니오 1=예	0=아니오 1=예	0=아니오 1=예	0=정상 1=중독	
No	site	sex	edu	age	SUB_life	SUB_year	SUB_month	SUD01	SUD02	SUD03	SUD04	SUD05	SUD06	SUD07	SUD08	SUD09	SUD10	SUD11	SUD_tot	SUD_decis

그림 39 코딩 테이블

나. 조사 수행 단계

(1) 연구 안내 및 설명문 배포

- 연구 전 각 기관 실무진과 논의 후 모집 공고문 부착
- 연구 시 인쇄된 설명문과 함께 구두로 조사 대상자에게 연구 안내 및 설명 후 조사 참여 동의를 구득 함

(2) 자가보고 설문지 작성

- 설문지 배포 시 문항에 대한 질의 가능함을 고지하고 작성 중 질의 사항에 대하여 조사원이 1:1로 답변 수행함
- 설문지 작성 완료 시 조사원이 작성된 설문지 검토 후 공란에 대하여 재 작성을 요청하여 최대한 공란 없이 조사 진행할 수 있도록 함

(3) 면담 수행

- 훈련된 조사원이 ASI-lite와 BRPS를 수행(조사원 교육자료 별첨)
- 면담 시간이 1시간 이상인 점을 고려하여 사전에 조사 대상자에게 면담 시간을 설명하고, 필요 시 휴식이 가능함을 안내함.

(4) 답례품 지급

- 최종 제출된 설문지 확인 후 온누리 상품권 10만원을 확인하고 봉투에 담아 대상자에게 지급
- 지급 시 조사 대상자의 이니셜과 함께 수령 확인증을 작성하도록 함

다. 조사 수행 후 단계

(1) 수행 사항 검토

- 사전 제작한 체크리스트를 토대로 조사 완결성 확인함

(2) 보관

- 조사지는 조사 끝난 후 바로 시건 장치가 있는 안전한 장소에 보관 후 책임연구자가 관리함

5. 조사 결과

가. 자료 입력

1) 각 기관별 / 조사자 별 번호 부여

표 23 조사기관별 코딩 코드

분류	구분	코드
기관	교정시설	L
	마약퇴치운동본부	Y
	국립정신건강센터	M
	인천 참사랑 병원	I
	대구 대동병원	D
조사원	조사원 A	1
	조사원 B	2
	조사원 C	3
	조사원 D	4

- 대상자 별 코드번호 : 순차적으로 기관코드+ 조사원코드 + 두자리수. 예를 들면 교정시설에서 조사원 A가 수행한 경우 L101로 부여.

- 대상자 조사 후 특이사항 발생 시 연구팀 논의 후 자료 입력파일에 기재

2) 조사 결과

- 인구학적 특성

표 24 조사대상자 인구학적 특성

	전체 (N=29)	치료보호기관 (n=22)	교정시설 (n=3)	마약퇴치운동본부 (n=4)
성별				
남	72.4% (21명)	68.2% (15명)	100% (3명)	75% (3명)
여	27.6% (8명)	31.8% (7명)	0% (0명)	25% (1명)
연령대				
30대 미만	27.6% (8명)	31.8% (7명)	0% (0명)	25% (1명)
30대	31.0% (9명)	31.8% (7명)	0% (0명)	50% (2명)
40대	3.5% (1명)	4.5% (1명)	0% (0명)	0% (0명)
50대	31.0%(9명)	22.7% (5명)	100% (3명)	25% (1명)
60대 이상	6.9% (2명)	9.1% (2명)	0% (0명)	0% (0명)

· 전체 조사대상자 29명 중 대다수가 남성(72.4%)이었으며, 모든 기관에서 남성의 비율이 높았음.

· 연령대의 경우 30대 이하와 50대가 각각 58.6%, 31.0%로 구성되어, 청·중년층과 중장년층이 조사 대상의 주요 연령대를 형성하고 있었으며, 상대적으로 60대 이상 노년층의 (6.9%)의 비율은 낮았음.

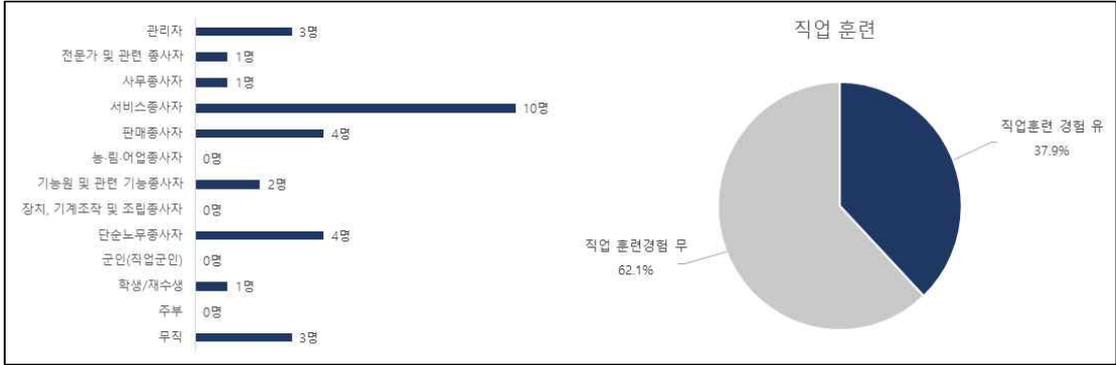


그림 40 직업 및 직업 훈련

- 조사대상자의 직업은 서비스종사자가 10명(34.5%)으로 가장 많았으며, 판매종사자와 단순노무종사자가 각각 4명(13.8%)으로 뒤를 이었음.
- 직업훈련의 경우 직업 훈련 경험이 있는 대상자는 37.9% 였음.

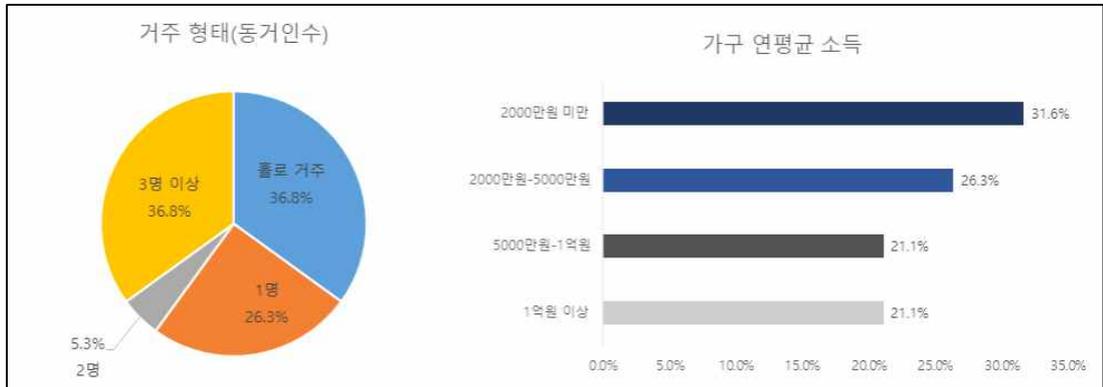


그림 41 소득 및 거주형태

- 거주 형태는 홀로 거주(36.8%)하는 형태가 가장 많았으며, 전체의 약 1/2가 1~2인 가구였음.
- 가구 연평균 소득은 5,000만 원 미만이 전체의 57.9%를 차지하였으며, 2,000만 원 미만이 31.6%로 가장 높은 비율을 보였음.

- 신체·정신 질환 및 의료서비스 이용

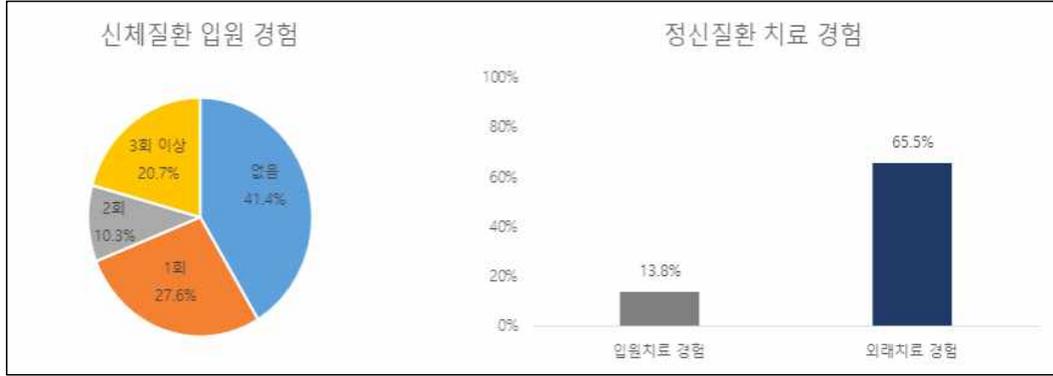


그림 42 치료 서비스 이용 현황

- 신체질환으로 인한 입원 경험은 ‘없음’이 41.4%로 가장 많았으며, 1회(27.6%), 2회(10.3%), 3회 이상(20.7%) 등 입원 경험이 있는 대상자는 약 58.6%로 나타남.
- 정신질환(마약류중독 치료 및 기타질환(우울증, 불면증) 포함) 치료 경험은 외래치료가 65.5%로 주된 치료 경로로 나타났으며, 입원치료 경험은 13.8%로 상대적으로 낮은 수준으로 확인되었음.
- 신체 질환으로 인한 연금/재정지원을 받는 대상자는 없었으나, 정신질환으로 연금/재정지원을 받는 대상자는 17.2% (5명)으로 보고됨.

- 마약류 중독 유병률

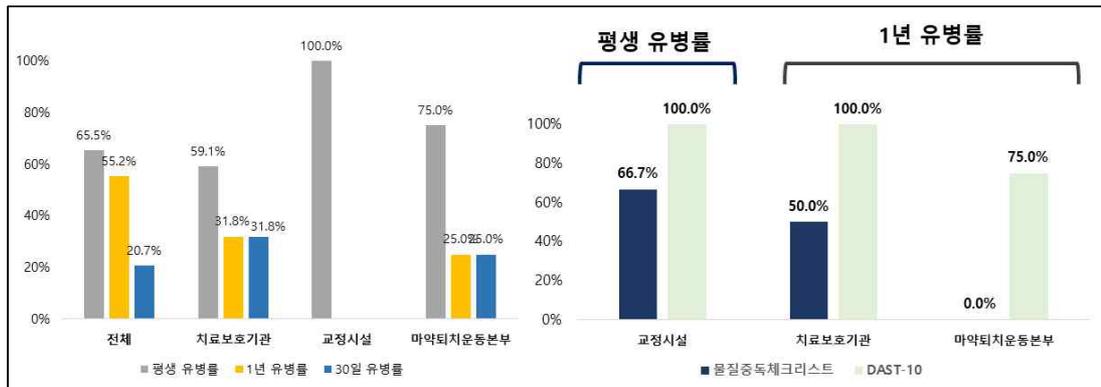


그림 43 마약류 사용/중독 유병률

표 25 기관별 마약류 사용/중독 유병률

	전체 (N=29)	치료보호기관 (n=22)	교정시설 (n=3)	마약퇴치 운동본부 (n=4)
평생 유병률	65.5% (19명)	59.1% (15명)	100% (3명)	75% (3명)
1년 유병률	55.2% (16명)	31.8% (7명)	0% (0명)	25% (1명)

	전체 (N=29)	치료보호기관 (n=22)	교정시설 (n=3)	마약퇴치 운동본부 (n=4)
30일 유병률	20.7% (6명)	31.8% (7명)	0% (0명)	25% (1명)
물질중독체크리스트 양성률	44.8% (13명)	50% (11명)	66.7% (2명)	0% (0명)
DAST-10 양성률	95.0% (19명)	100% (13명)	100% (3명)	75% (3명)
물질중독체크리스트 (mean±SD)	6.45±3.96	6.81±3.90	9.00±2.65	2.50±2.65
DAST-10 (mean±SD)	5.75±2.27	6.00±2.00	6.00±1.73	4.75±3.59

· 물질중독 체크리스트와 DAST-10의 준거 기간은 ‘지난 12개월’ 이나, 조사 시점까지 수감 기간이 1년 이상인 수용자가 포함되어 있어, 수용자의 경우 평생 경험을 기준으로 조사하였음.

· 조사대상자의 마약류 사용 평생 유병률은 65.5%였으며, 1년 유병률과 30일 유병률은 각각 55.2%, 20.7%로 나타났음.

· 기관별로는 교정시설 참여자의 평생 유병률이 100%로 가장 높았으나, 수용자의 경우 수감 기간이 모두 1년이 지난 상태로 1년, 30일 사용 경험이 있는 대상자는 없었음.

· 물질중독체크리스트 양성률은 전체의 44.8% 이었고 치료보호기관과 교정시설의 경우 비슷한 양성률을 보였으나 기소유예자의 경우 양성률이 0%로 나타남. DAST-10 양성률은 전체 95.0% 이었으며 모든 기관에서 높은 수준을 보였음.

· 물질중독체크리스트 평균 점수는 6.45±3.96, DAST-10 평균 점수는 5.75±2.27로 나타났으며, 교정시설 참여자의 평균 점수가 가장 높고, 마약퇴치운동본부에서는 상대적으로 낮았음.

- 마약류 중독 심각성 평가 (ASI-lite)

가) 사용 실태

표 26 마약류 사용실태 (종류)

	2009년 N(%)	2021년 N(%)	2025년 N(%)
헤로인	22 (2.5)	17 (1.3)	0 (0)
메타돈/부프레노르핀	-	30 (0.2)	0 (0)
아편제/진통제	32 (3.5)	65 (5.1)	2 (6.9)
바비튜레이트	-	-	0 (0)
수면제, 최면제, 신경안정제	-	206 (16.1)	10 (34.5)
코카인	31 (3.5)	57 (5.4)	3 (10.3)
암페타민 (필로폰)	384 (43.1)	388 (30.4)	19 (65.5)
마리화나	228 (25.6)	285 (22.3)	15 (51.7)

	2009년 N(%)	2021년 N(%)	2025년 N(%)
환각제	45 (5)	128 (10)	8 (27.6)
흡입제	55 (6.2)	43 (3.4)	0 (0)
기타 마약류	93 (10.4)	84 (6.6)	4 (13.8)

· 2025년 예비조사에서 사용된 주요 물질은 암페타민(65.5%)과 마리화나(51.7%)로, 이전 2009년 및 2021년 조사에서도 두 물질이 가장 높은 사용 비율을 보였던 경향이 유지됨.

· 2025년 조사에서는 수면제·최면제·신경안정제와 환각제 사용이 두드러지게 증가하였으며, 전체 조사대상자의 약 1/3이 해당 물질을 정기적으로 사용한 경험이 있다고 응답함.

· 전체 조사대상자의 27.5% (8명)는 두 가지 이상 마약류를 병용해 사용한 경험이 있다고 응답하였음.

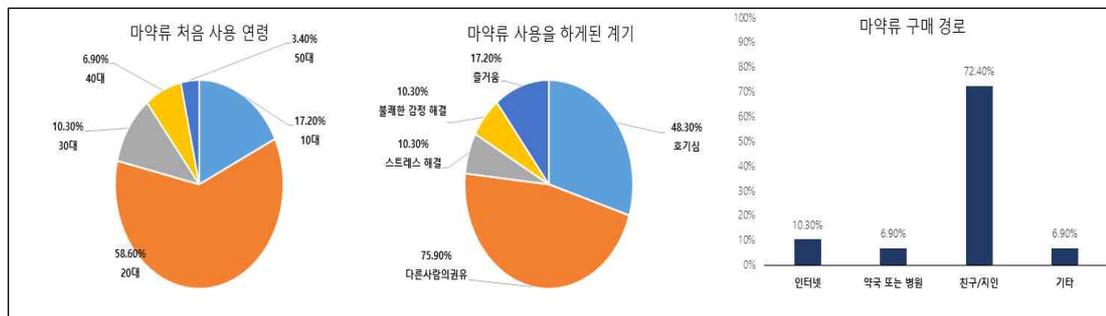


그림 44 마약류 사용 및 구매 경험

· 마약류를 처음 사용한 연령대는 20대가 58.6%, 10대가 17.2%로, 전체의 약 75%가 20대 이하에서 첫 사용을 경험한 것으로 나타났음. 이는 대부분의 대상자가 비교적 이른 연령에 마약류에 노출되고 있음을 나타냄.

· 마약류 사용을 시작하게 된 계기로는 ‘다른 사람의 권유’가 75.9%로 가장 많았음.

· 마약류 구매 경로는 주로 ‘친구 또는 지인’을 통해 구매하는 경우(72.4%)가 대다수였음.

나) 마약류 중독 및 치료 현황

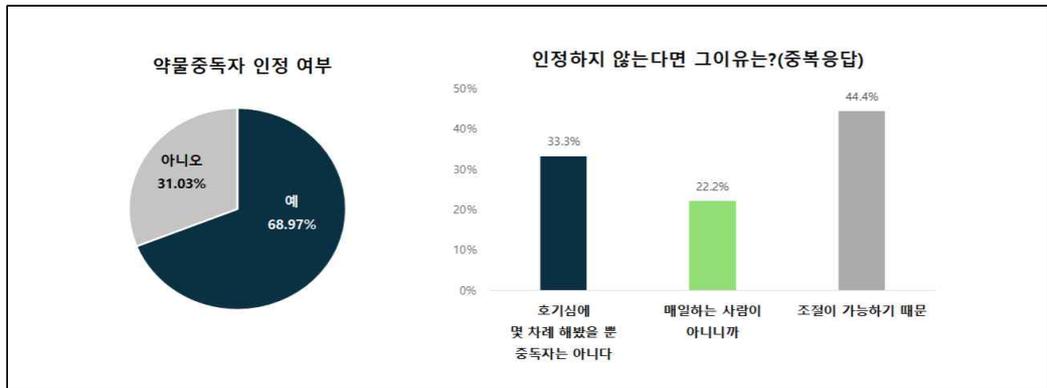


그림 45 마약류 중독 인지도

- 전체의 2/3 이상(68.97%)이 스스로를 마약류 중독자라고 인정하였음.
- 중독을 인정하지 않은 이들의 주요 이유는 ‘조절 가능하기 때문 (44.4%)’ 이 가장 많았으며, 그 외에도 ‘단기간 사용으로 중독은 아니라고 생각함 (33.3%)’, ‘문제가 되는 상황이 아니기 때문(22.2%)’ 등의 응답이 있었음.

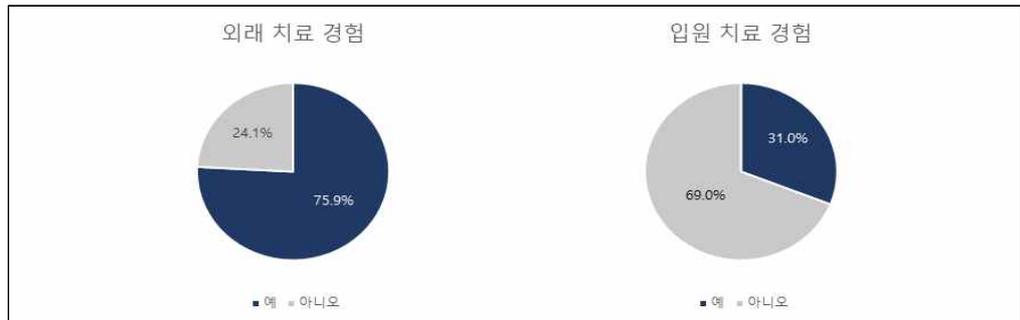


그림 46 마약류 치료 종류

- 마약류 중독 치료를 위해 입원치료 경험이 있는 대상자는 약 1/3, 외래치료 경험이 있는 대상자는 약 3/4로 나타났으며, 치료는 주로 외래 중심으로 이루어지는 경향을 보였음.

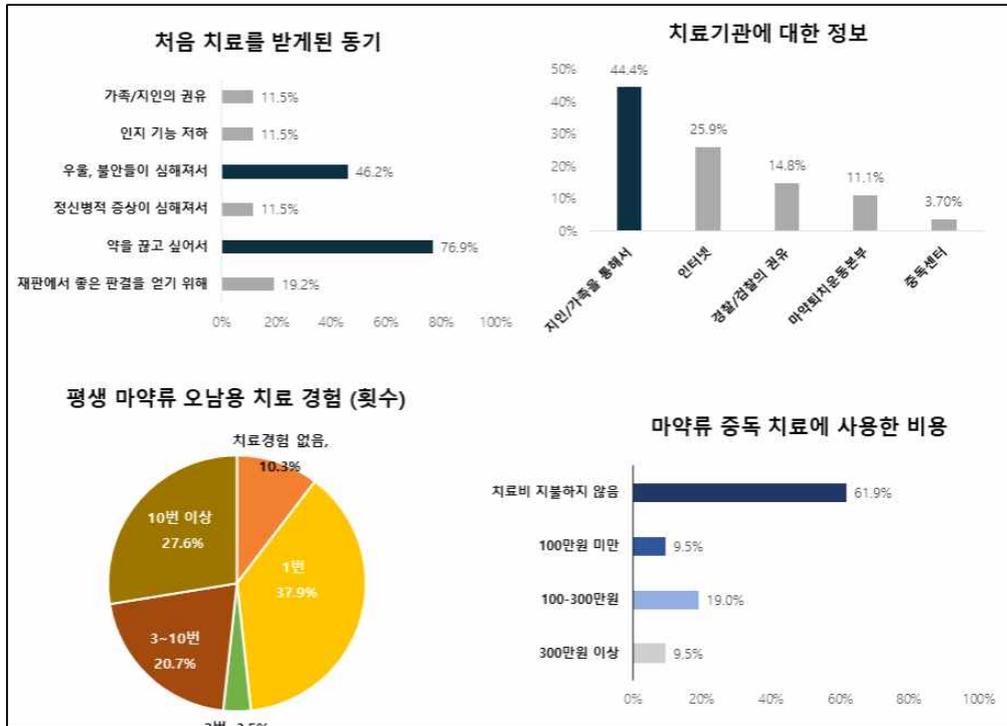


그림 47 치료 동기 및 치료 기관 정보

- 치료를 처음 받게 된 동기로는 전체의 3/4 이상이 스스로의 의지라고 응답하였음.
- 치료기관의 정보는 주로 지인/가족을 통해서 얻고 있음.
- 약 90%에서 오남용 치료 경험이 있는 것으로 응답함.
- 마약류 오남용 치료 경험은 절반 이상이 재치료 경험이 있으며, 1/4 이상은 10회 이상 치료를 받은 것으로 나타났음.
- 마약류 중독 치료에 사용한 비용은 치료비를 지출하지 않은 응답자가 61.9%로 가장 많았으며, 이는 치료보호기관을 중심으로 시행 중인 치료비 지원 정책에 따라 자가부담금이 면제된 결과로 해석됨.

3) 복합점수(composite score 산출)

표 27 영역별 ASI 복합 점수 산출

	2009년 (mean±sd)	2021년 (mean±sd)	2025년(예비조사) (mean±sd)
대상자 특성	교도소, 보호관찰소, 치료보호기관 및 재활기관에서 관리중인 마약류 오남용 대상자	치료보호대상자, 마약퇴치운동본부의 기소유예자, 일반정신의료기관에서 관리중인 마약류 사용자	교도소, 마약퇴치운동본부의 기소유예자 및 치료보호기관에서 관리중인 마약류 사용자
대상자 수	447명	540명	29명

신체적 상태	0.18±0.31	0.3±0.3	0.20 ± 0.26
직업/경제적 상태	0.56±0.3	0.6±0.2	0.58 ± 0.19
알코올 사용	0.13±0.17	-	0.06 ± 0.13
마약류 사용	0.09±0.10	0.1±0.1	0.11 ± 0.08
법적상태	0.30±0.22	0.3±0.2	0.24 ± 0.22
가족/사회적 관계	0.10±0.18	0.3±0.2	0.21 ± 0.22
정신의학적상태	0.22±0.23	0.6±0.6	0.46 ± 0.27

· ASI 문항 중 구성요소의 점수화(복합점수, composite scores)는 각 영역의 일부 문항을 기반으로 산출함.

· 예비조사에 참여한 대상자는 직업 및 경제적 상태 (0.58 ± 0.19), 정신의학적 상태 (0.46 ± 0.27), 법적상태 (0.24 ± 0.22), 가족 및 사회적 관계 (0.21 ± 0.22), 신체적 상태 (0.20 ± 0.26), 마약류 (0.11 ± 0.08) 영역 순으로 심각도가 높은 것으로 나타남.

· 2009년과 2021년 조사 결과와 비교해 보았을 때, 본 예비조사 결과와 대체로 유사하였음. 직업 및 경제적 상태는 2009년부터 2025년까지 일관되게 가장 높은 심각도를 보인 영역이었으며, 그다음으로는 정신의학적 상태의 문제가 지속적으로 두드러졌음.

표 28 기관별 ASI 복합점수

	전체 대상자 (mean ±sd)	치료보호기관 (mean ±sd)	교정시설 (mean ±sd)	마약퇴치운동본부 (mean ±sd)
대상자 수	29명	22명	3명	4명
신체적 상태	0.20 ± 0.26	0.23 ± 0.28	0.13 ± 0.21	0.12 ± 0.17
직업/경제적 상태	0.58 ± 0.19	0.59 ± 0.20	0.50 ± 0.00	0.63 ± 0.21
알코올 사용	0.06 ± 0.13	0.03 ± 0.04	0.02 ± 0.04	0.25 ± 0.28
마약류 사용	0.11 ± 0.08	0.12 ± 0.08	0.10 ± 0.05	0.06 ± 0.07
법적상태	0.24 ± 0.22	0.21 ± 0.23	0.23 ± 0.10	0.42 ± 0.16
가족/사회적 관계	0.21 ± 0.22	0.23 ± 0.24	0.17 ± 0.21	0.09 ± 0.07
정신의학적상태	0.46 ± 0.27	0.49 ± 0.28	0.35 ± 0.30	0.38 ± 0.24

· 조사 기관별 비교 결과, 기소유예 상태 대상자로 구성된 마약퇴치운동본부에서는 알코올 사용 문제가 두드러졌으며, 법적 상태의 심각도도 높게 나타났음.

· 정신의학적 상태와 신체적 상태 및 가족/사회적 관계는 치료보호기관에서 가장 높은 심각도를 보였음.

4) 사법기관 치료 및 기소경험

표 29 사법기관 치료 및 기소경험

구 분	전체 (N=29)	치료보호기관 (n=22)	수용시설 (n=3)	마약퇴치운동본부 (n=4)
사법기관 치료 권유 경험 여부				
있음	13.8% (4명)	0% (0명)	66.7% (2명)	50.0% (2명)

없음	86.2% (25명)	100% (22명)	33.3% (1명)	50.0% (2명)
마약류 외 기소경험				
소매치기	-	-	-	-
가석방, 보호 관찰 위반	3.4% (1명)	4.5% (1명)	-	-
위조	-	-	-	-
불법 총기 소지 혹은 사용	-	-	-	-
도둑질, 절도	6.9% (2명)	4.5% (1명)	33.3% (1명)	-
강도	3.4% (1명)	4.5% (1명)	-	-
폭행	17.2% (5명)	18.2% (4명)	33.3% (1명)	-
방화	-	-	-	-
강간	-	-	-	-
살인	-	-	-	-
성매매	-	-	-	-
법정모독	-	-	-	-
기타	-	-	-	-

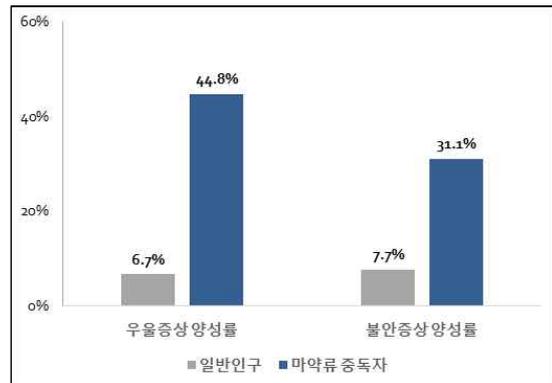
· 사법기관으로부터 치료 권유를 받은 대상자는 전체의 13.8%(4명)로, 대부분은 자발적으로 치료를 시작한 것으로 나타남.

· 마약류 범죄 외 경험한 범죄유형으로는 폭행(17.2%)과 도둑질·절도(6.9%), 강도(3.4%) 등이 보고됨.

- 동반된 정신의학적 평가

· PHQ-9로 평가한 결과 우울 증상 양성률은 44.8%, GAD-7을 통한 불안 증상 양성률은 31.1%로, 우울과 불안 모두 높은 양성률을 보임.

· PHQ-9/GAD-7의 Cut-off를 10점으로 선정하여 비교하였고, 일반 인구집단에 비해 우울증상 유병률이 약 7배, 불안 증상유병률이 약 4배 높았음.



· BPRS를 통해 정신증 증상을 평가한 그림 48 우울증상/불안증상 유병률 결과, 사고장애(3.04 ± 0.19), 철퇴/지연(3.68 ± 1.51), 적대/의심(3.62 ± 1.29), 동요/흥분(2.86 ± 1.02) 영역에서는 평균값이 하위 점수 범위에 머물러 전반적으로 증상이 경미한 수준으로 나타났으나, 불안/우울 영역은 6.89 ± 3.22로 상대적으로 높은 평균 점수를 보임.

표 30 BPRS 결과

	총점	사고장애	철퇴/지연	불안/우울	적대/의심	동요/흥분
점수범위	18-126점	3-21점	3-21점	3-21점	3-21점	2-14점
전체 (N=29)	24.82±6.89	3.04±0.19	3.68±1.51	6.89±3.22	3.62±1.29	2.86±1.02

- 전반적 기능평가 (WHODAS)

본 연구에 사용된 자가보고형 12문항은 1) 이해와 의사소통 (understanding and communicating), 2) 돌아다니기(getting around), 3) 자기 관리 (self-care), 4) 다른 사람과 어울리기 (getting along with others), 5) 일상생활 활동(life activities), 6) 사회활동 참여 (participation in society)으로 구성됨.

· 6개 영역에 대한 점수는 WHODAS II 개발자에 의해 제안된 algorithm을 이용하여 계산하였으며 최종 점수는 0-100점의 범위로, 점수가 높을수록 장애정도가 높음을 의미함.

표 31 기관 별 WHODAS 점수

구 분	일반인구집단	치료보호기관 (n=22)	수용시설 (n=3)	마약퇴치운동본부 (n=4)
WHODAS 총점 (mean±SD)	12.23±9.14	24.61±23.74	22.92±5.51	13.54±16.36

· 예비조사에 참여한 대상자의 WHODAS 점수는 평균 24.43이었고 기관별로 차이가 있었음. 치료보호기관에서 제일 기능 장애 정도가 높았으며 기소유예자를 대상으로 하는 마약퇴치운동본부에서 가장 장애 정도가 낮았음(13.54점).

· Lee et al. (2011)의 연구와 비교했을 때, 일반인구집단 보다 치료보호기관과 수용시설에서는 기능 장애정도가 높았으나, 기소유예자의 경우 일반 인구 집단 수준과 비슷한 수준을 보고하였음.

- 요구도 조사

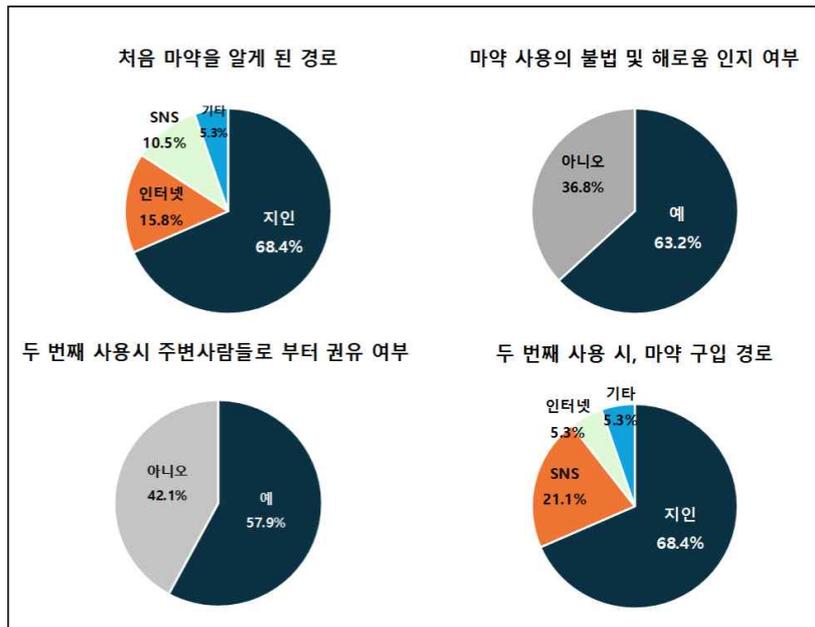


그림 49 마약류 초기 사용 실태

- 마약류 중독자의 마약류 치료 중단 및 지속요인과 요구도를 알아보기 위하여 추가 문항을 개발함.
- 마약류 중독자의 2/3 이상이 처음 마약류를 지인으로부터 알게 되었음.
- 63.2% (12명)는 마약류가 불법이고 해롭다는 사실을 알고 있었음에도 투약함.
- 두 번째 투약 시에도 절반 이상이 주변 사람의 권유를 받았으며, 2/3 이상이 지인을 통해 마약류를 구입한 것으로 나타남. 이는 초기 투약과 반복 사용 모두에서 주변 지인의 영향력이 크게 작용함을 시사함.
- 최근 SNS 및 인터넷 사용의 확산과 맞물려, 마약류를 SNS나 인터넷을 통해 구매한 경우도 25% 이상으로 나타났음.

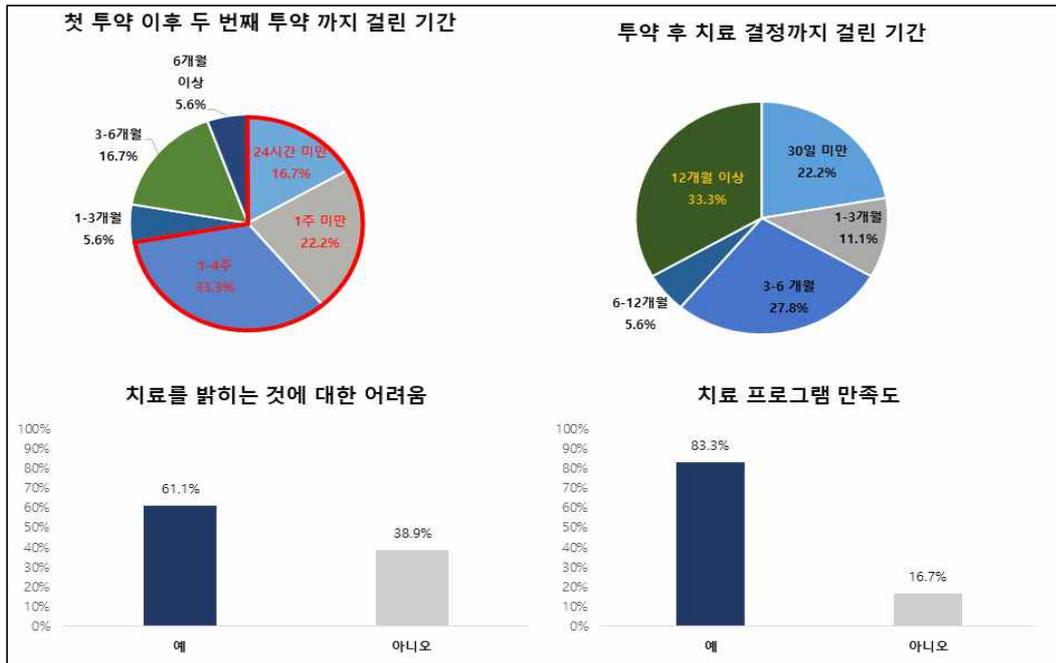


그림 50 마약류 치료 및 치료 만족도

- 첫 투약 이후 두 번째 투약까지의 기간은 전체의 70% 이상이 1개월 이내로, 대다수에서 단기간 내 재 투약이 이루어진 것으로 나타났다.
- 두 번째 투약이 주로 1개월 이내에 이루어진 것과 달리, 전체의 약 1/3은 치료 시작까지 1년 이상의 시간이 소요되었다고 응답하였음. 이는 첫 투약 이후 치료 개입이 이루어지기까지의 공백 기간 동안 재 투약 위험이 높아질 수 있음을 시사함.
- 치료에 대한 주변의 시선이나 낙인감에 대한 인식은 전체의 약 2/3에서 확인되어, 중독 치료 사실을 주변에 알리는 데 심리적 어려움을 겪고 있는 것으로 확인됨.
- 기존 치료 프로그램에 대한 만족도는 전체의 83.3%가 ‘만족한다’고 응답해, 전반적으로 긍정적인 평가를 보였음.
- 재발 이후 치료를 받은 경험이 있는 대상자에게서 재치료 결정을 이끈 동기로는, ‘스스로의 동기’가 89%로 가장 높은 비율을 차지하였음.

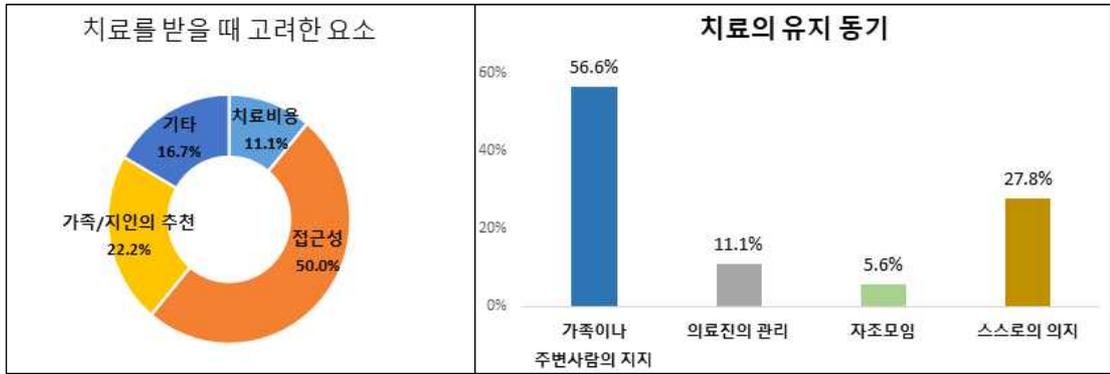


그림 51 치료 시 고려요소 및 치료 유지 동기

- 치료를 결정할 때는 의료기관의 접근성(50.0%)이 가장 중요한 고려 요소로 나타났으며, 그 외에 가족/지인의 추천(22.2%), 치료비용(11.1%) 등도 치료 결정시 고려사항으로 보고 됨.
- 치료를 유지할 수 있었던 이유로는 가족이나 주변인의 지지가 가장 주요한 동기였음.

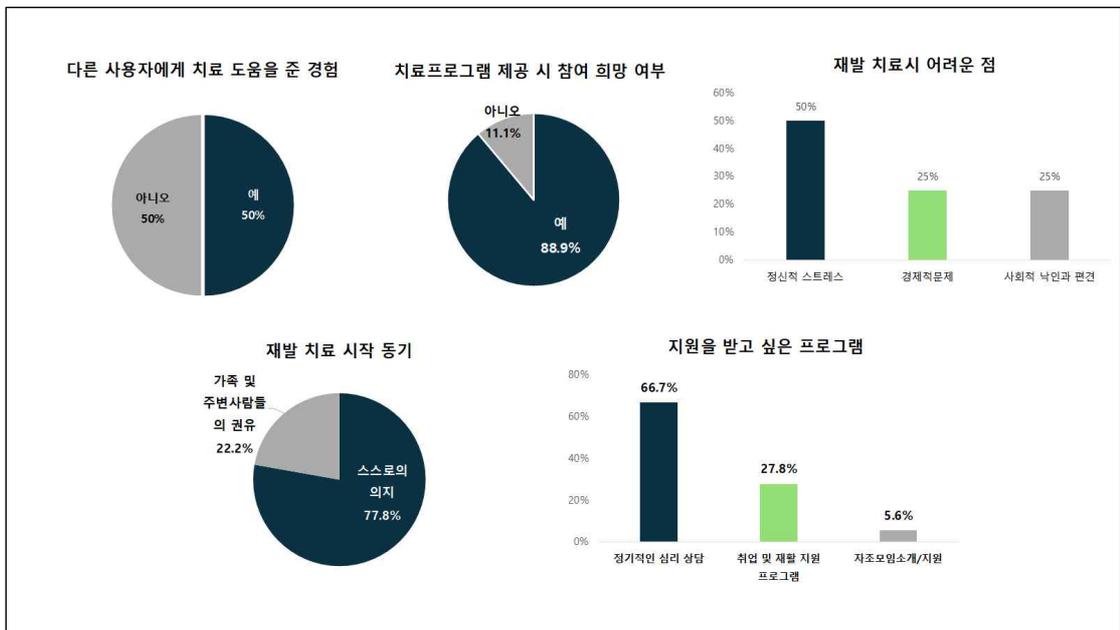


그림 52 재치료 및 사회 지원 요구도

- 대상자의 50%가 다른 사람에게 마약류 치료에 있어 도움을 준 경험이 있다고 응답함.
- 치료 프로그램이 제공될 경우 참여 의사를 밝힌 응답자는 88.9%로, 대부분이 치료 개입에 대해 긍정적인 태도를 보였음/
- 재발 치료 시 어려운 점으로는 정서적 스트레스가 가장 높았으며, 경제적 부담과 사회적 낙인에 대한 우려도 주요 장애 요인으로 나타났음.
- 재발 치료를 시작하게 된 동기로는 ‘스스로의 의지’가 77.8%로 가장 높았으며,

외부적 요인보다 스스로의 의지가 치료 재개에 더 주요한 요인으로 나타남.

· 국가 및 지역사회로부터 필요한 지원 프로그램으로는 ‘정기적인 심리상담’이 66.7%로 가장 많은 응답을 차지하였으며, 취업 및 직업 관련 프로그램에 대한 수요도 1/4 이상으로 나타났음.

▶ 본 조사에 포함되어야 할 요구도 문항 목록

표 32 최종 요구도 평가 선정 문항

문항	포함 여부	사유
처음 마약을 알게 된 경로는 무엇입니까?	X	ASI에 유사문항 포함됨
마약을 접할 당시, 그것이 불법적이고 해로울 것이라는 인식을 하고 있었습니까?	O	
두 번째 사용할 때, 스스로의 의지로 마약을 하게 되었습니까?	X	기존 문항과 측정 목적이 유사하여 실질적 정보가 중복됨
두 번째 사용할 때, 주변 사람들(친구, 가족, 등)로부터 마약을 권유받았습니까?	O	
두 번째 사용할 때, 마약을 어떤 경로로 구입하였습니까?	X	ASI에 유사문항 포함됨
처음 사용 이후, 두 번째 사용까지 얼마나 소요되었습니까?	O	
스스로 중독임을 인지한 후 치료를 결심하기까지 시간은 얼마나 걸렸습니까?	O	
치료를 받을 때 가장 먼저 고려한 요소는 무엇이었습니까?	O	
경험한 치료 프로그램에 대해 만족감을 느꼈습니까?	O	
치료를 유지할 수 있었던 가장 큰 이유는 무엇입니까?	O	
주변 사람들에게 치료 사실을 공개하는 것에 어려움이 있었습니까?	O	
마약류를 다시 사용하여(재발) 치료를 받은 적이 있습니까?	O	
다시 사용하여 치료를 받을 때, 치료를 받을 결심하게 된 이유가 무엇입니까?	O	
다시 사용하여 치료를 받을 때, 가장 어려웠던 점은 무엇이었습니까?	O	
앞으로 마약류를 끊기 위해, 치료 프로그램이 제공된다면 참여하고 싶습니까?	O	
다른 마약류 중독자에게 치료와 관련된 도움을 준 경험이 있습니까?	O	
국가 및 지역사회로부터 지원을 받고 싶은 항목이 있습니까?	O	

· 기존 조사된 17문항 (추가문항 2문항 포함) 중 예비조사 결과를 바탕으로 최종 문항을 선정함. 예비조사 결과 및 기존 ASI 문항과의 중복 여부, 응답자의 이해

도 및 실효성을 고려하여 최종 문항을 선정하였음.

- ‘처음 마약을 알게 된 경로’ 문항은 ASI 내 유사 문항(‘처음에 마약을 하게 된 이유’)이 포함되어 있어 제외하였음.
- ‘두 번째 사용할 때, 스스로의 의지로 마약을 하였는가’ 문항은 ‘주변 사람들로부터 마약을 권유 받았는가’와의 중복성이 있고, 실제 조사 결과에서도 70% 이상이 지인 권유 경험을 보고하여 최종 문항에서 제외하였음.
- ‘두 번째 사용할 때, 마약을 어떤 경로로 구입하였습니까?’ 는 ASI의 문항과 중복되며, 요구도 조사 파악의 유의성을 고려하여 최종 문항에서 제외하였음.
- 총 17개 문항 중 3개 문항을 제외하고, 최종적으로 14개 문항으로 요구도 조사 문항을 개발함.
- 선정된 문항은 마약류 사용자 실태를 파악하고, 향후 치료·재활 지원체계 마련을 위한 기초자료로 활용하기에 적절한 구성으로 판단됨.

▶ 본 조사에 포함되어야 할 조사도구 목록

표 33. 본 조사에 포함되어야 할 조사도구 목록

구분	조사도구		조사 방법	소요 시간 (분)	문항 수	관련여부
인구학적 특성	성별, 연령대(10세별)					
법정 필수항목	치료보호이력, 의료서비스 이용, 취업, 직업 훈련, 소득, 주거, 경제수준					
공존질환	우울	Patient Health Questionnaire-9 (PHQ-9)	자가 보고	5	9	없음
	불안	Generalized Anxiety Disorder 7-item scale (GAD-7)	자가 보고	5	7	없음
	정신증	간편정신상태 평정척도 (Brief Psychiatric Rating Scale, BPRS)	면담	20	18	없음
기능	기능손상	WHO Disability Assessment Schedule (WHODAS 2.0)	자가 보고	5	12	없음
마약류 중독 진단 및 심각성 평가	마약류 중독평가	물질중독 체크리스트	자가 보고	5	11	없음
	마약류 중독선별	Drug Abuse Screening Test (DAST-10)	자가 보고	5	10	없음
	마약류 치료 요구도	마약류 치료 요구도 조사	자가 보고	10	15	없음
	마약류	Addiction Severity Index	면담	60	191	없음

구분	조사도구		조사 방법	소요 시간 (분)	문항 수	관련여부
	중독 심각성평가	Lite (ASI-Lite)				

6. 자문회의

- 전문가 및 이해당사자 의견 수렴을 통해 연구계획서 검토 및 보완: 각 기관 실무 담당자로 구성된 자문 위원단 구성
- 자문내용1. 대상자 모집에 있어 수정 혹은 고려해야할 부분
- 자문내용2. 실제 조사 수행을 위하여 필요한 부분
- 자문내용3. 조사 내용 상 추가가 필요한 부분

□ 대상자 현황과악

° 교정시설(부산교도소)

- 2024년 교정통계연보에 따르면, 마약류 관련 범죄로 수용 중인 수용자는 안양교도소, 군산교도소, 부산교도소 등에 분포함. 수용자의 수는 외부 비공개 원칙에 따라 부산교도소에 한해 개별 협조를 통해 조사대상자 현황 파악함
- 총 마약류 관련 수용자 수는 170명으로, 이 중 유병률 조사에 참여한 인원은 55명(32.4%)임. 예비조사에 참여한 인원은 3명임
- 법무부 및 교정본부의 협조체계가 마련되어야 하며, 대상자의 특수성으로 인해 1:1 면담의 경우 안전요원의 입회 필요함

° 치료보호기관

- 치료보호기관 내 대상자는 입원환자와 외래환자로 구분됨. 두 집단간에는 마약류 사용 이력과 중독의 중증도에서 명확한 차이가 있었음
- 입원환자의 경우, 대부분 마약류 사용 기간이 길고, 중독의 중증도가 높아 의료진의 협조하에 개방병동 입원환자 또는 치료 반응이 안정된 환자 중심으로 수행함
- 외래환자의 경우, 입원환자에 비해 상대적으로 중증도가 낮지만, 라포 형성의 부족으로 인해 조사 참여를 거부하는 사례가 발생함

° 마약퇴치운동본부

- 2024년 전체 교육이수 조건부 기소유예대상자는 1,385명이고 이 중 서울 중앙한걸음센터에서 관리한 대상자는 554명임.
- 기소유예대상자의 교육프로그램이 11~1월에는 편성되지 않았고 2월부터 격주로 진행되어 대상자 선정의 어려움이 있었음
- 서울 중앙한걸음센터에서 유병률 조사 참여자 수는 38명이고 예비조사는 3명이었음. 모든 대상자는 교육이수 조건으로 비자발적으로 프로그램에 참여

중이기 때문에 조사참여를 거부하는 경향이 많았음

· 마약퇴치운동본부의 대상자는 대부분 초범이거나 마약류 사용 기간이 짧은 경우가 많았음.

□ 기관별 자문회의 진행

표 34 기관별 자문회의

항목	교정시설 (부산교도소)	치료보호기관	마약퇴치운동본부
일시	2025.02.25	2025.03.10.~03.21.	2025.03.14
참석자	연구팀, 부산교도소 심리치료팀	연구팀, 치료보호기관 종사자	연구팀, 마약퇴치운동본부 중앙한걸음센터 치료재활프로그램 담당팀
지역	부산	인천, 대구	서울
진행사항	외부인 교정시설 내 출입 및 교정시설 대상 조사진행 방법 토의	환자의 중증도에 따른 조사 진행 방안 및 라포형성 기간과 방법 토의	교육조건 부 기소유예 대상자 설문참여 유도 전략 및 조사 수행 토의
개선사항	<ul style="list-style-type: none"> - 개인 전자기기 반입 불가로 CAPI 불가, 종이설문 양식 필요 - 출입 보안절차(사전 출입신청의 협조 및 신원확인 등)가 복잡하고 소요시간이 김 	<ul style="list-style-type: none"> - 병원 내 전용 면담 공간 확보의 어려움 - 중증도 높은 환자의 경우 조사수행 시간 증대 - 외래 환자의 참여거부를 고려한 참여 유도 방안 검토 	<ul style="list-style-type: none"> - 치료재활 프로그램 일정과 조사 수행 일정 협조 논의 - 외국인 등 조사 제외 기준 논의 - 법적 강제성으로 치료재활프로그램에 참여하는 대상자에게 참여 유도방법의 다양화 필요
추가 논의사항	<ul style="list-style-type: none"> - 교정시설 내 심리재활팀에서 조사원 교육 후 조사 수행 가능 여부 확인 - 마약류사범외 성·강력범죄로 같이 기소되어 수용된 경우 안전상의 이유로 조사원이 수행하지 못해 조사 수행을 위한 사전 합의 필요 - ASI 조사에서 지난 30일 등의 준거기간이 해당되지 않는 경우가 있어 설문도구 내 추가 설명문과 조사원 교육필요 	<ul style="list-style-type: none"> - 조사담당자가 바뀔 때마다 조사도구 교육을 추가적으로 제공 필요 - 일부 중증도 높은 입원환자의 경우 자가보고 불가능 → 설문문항을 하나씩 읽어주며 진행하여 조사 수행 시간이 증대 및 하루 수행인원 감소 - 부스터 교육이 필요함, 실시간 질의응답 시스템 구축 	<ul style="list-style-type: none"> - 설문 결과가 검찰 혹은 보호관찰소에 전달되는 것이 아니냐는 우려 표출에 대해 익명성과 결과의 비공개를 강조한 설명 필요 - 교육대상자 그룹이 여성인 경우 더욱 방어적인 태도로 인해 라포형성과 설문 및 면담 참여를 거부하는 경우가 많아서 추가적인 접근 방안 필요

7. 예비조사를 통해 확인한 사항

① 수행가능성 파악

- 치료보호기관

- 입원 및 외래환자를 대상으로 조사 수행이 가능하나 일부 외래환자의 경우 조사수행시간 및 개인정보 제공에 거부하며 비동의하는 경우가 있음
- 외래환자의 경우 정기적으로 방문하여 라포형성이 되어있는 환자로 구성하는 것이 참여율 증진에 효과적임
- 입원환자의 경우 중증도에 따라 자가보고 수행이 불가능한 경우가 있어 사전 의료진과 협조하여 조사수행에 제한사항이 없는 인원으로 진행해야함
- 1:1 면담공간 구비를 위해 기관 및 의료진과 사전 협조가 필요함

- 수용시설

- 교정시설 출입을 위한 법무부 및 해당 교정시설의 협조가 필요하며 내부 출입 시 개인전자기기 반입이 제한되어 종이설문도구가 필요함
- 조사 수행 시 안전목적으로 교정시설 내부 교도관 혹은 심리치료팀 소속 인력과 함께 수행했으며 단독 면담은 제한됨
- 조사도구 및 필기도구의 경우 사전 발송을 통해 교정시설에서 확인할 수 있도록 협조가 필요하고 교정시설 내에서 사용할 수 있는 필기도구를 자체적으로 준비하기 때문에 별도의 필기도구 준비는 필요하지 않았음
- 보안 상 수용자의 구체적인 인원 수는 공개가 되지 않아 법무부와의 사전 협조를 통해 표본 인원 수 선정이 필요함

- 마약퇴치운동본부

- 11~1월 간 교육이수 조건부 기소유예대상자의 교육프로그램이 없었고 2월부터 격주로 진행되었음, 사전 협조를 통해 교육프로그램의 일정 확인 필요
- 비자발적으로 교육을 참여하고 있기 때문에 조사 수행의 참여자 모집이 어려움, 대부분 동의하지 않거나 참여를 거부하고 개인정보에 민감하였음
- 특히 여성 대상자의 경우 더욱 방어적이고 무기명 조사에도 거부하는 경우가 많으며 교육프로그램 자체에 불참석하는 경우가 많았음
- 교육프로그램 일정 중 조사 수행을 진행해야 하기 때문에 사전 일정 협조가 필요함

② 어떤 인력이 조사 수행가능한지 파악

- 조사원 역량

- 면담 도구로 마약류 중독 심각성과 그에 따른 신체·정신적 증상을 포괄적으로 평가하는 ASI와 환각이나 망상 등 정신병 관련 증상을 평가하는 BPRS 도구가 포함되어 있으므로, 환각 및 다양한 망상 증상을 구분할 수 있고, probing 질문이 가능한 정신과 전문의를 포함하여 정신건강임상심리사, 정신건강간호사, 정신건강사회복지사 등 정신건강전문인력이 적절함.
- 조사인력은 샘플링 방법에 의해 선정된 기관의 정신건강인력이 교육을 받고 수행할 경우 효과적일 것임.
- 특히 민간 조사원 접근이 어려운 수용시설의 경우 심리 치료팀 인력과 마약퇴치운동본부의 경우 재활 상담 인력이 교육을 받고 수행할 경우 효과적으로 접근할 수 있을 것으로 예상됨.

- 조사원 교육

- 면담 도구로 마약류 중독 심각성과 그에 따른 신체·정신적 증상을 포괄적으로 평가하는 ASI와 환각이나 망상 등 정신병 관련 증상을 평가하는 BPRS 도구가 포함되어 있으므로, 환각 및 다양한 망상 증상을 구분할 수 있고, probing 질문이 가능한 정신과 전문의를 포함하여 정신건강임상심리사, 정신건강간호사, 정신건강사회복지사 등 정신건강전문인력이 적절함.
- 대면 교육이 불가능 할 경우 zoom을 통한 온라인 교육이 가능함.
- 조사원 역량 강화를 위하여 전체 조사원 교육 진행 후 조사 1주일 전, 조사 진행 중 부스터 교육이 필요함.
- 조사원 변경 시 : 조사 시작 중 부득이 하게 조사인력 변경으로 인하여 재교육이 필요할 경우, 사전 촬영된 교육 동영상과 교육 자료집을 통하여 개별 교육이 수행이 가능할 수 있도록 자원을 준비할 필요성이 있음.

③ 소요시간 파악

- 자가보고 설문조사와 면담조사로 이루어 있으며, 기관/대상자의 특성에 따른 소요시간에는 차이가 있었음
- 총 소요시간은 66.39 (±13.4) 분이었으며 자가보고의 경우 22.39± 6.61분, 면담조사의 경우 평균적으로 48.29분이 소요됨

표 35 예비조사 기관별 소요시간

	전체	치료보호 기관	수용시설	마약퇴치본부 (기소유예)
총 소요시간(분)	66.39 ± 13.40	69.75 ± 13.34	60.67 ± 11.2	57.25 ± 1.71
자가보고 설문지 (분)	22.39 ± 6.61	24.56 ± 6.16	13.67 ± 3.21	20.25 ± 4.03
면담 조사(분)	48.29 ± 14.17	50.62 ± 15.17	47.00 ± 8.18	37.00 ± 4.32

- 치료보호기관에서 총 소요시간 평균 69.75분(±13.34)으로 가장 길게 나타남. 폐쇄병동 입원 환자가 포함되어 있으며, 의사소통이 원활하지 않은 경우가 많았음. 자가보고 방식의 설문조사도 조사자의 직접 면담을 통해 진행해야 하는 사례가 다수 발생하여, 전체 조사 시간이 증가하였음.

- ④ 자료관리 흐름 파악 → 자료 품질관리계획 및 전산자료 개발을 위한 정보수집
- ⑤ 예산 산정을 위한 기초자료 파악

4절. 실태조사 연구계획서

1. 대상자 및 기관

가. 선정기준

- 만 19세 이상 성인
- 마약류 (마약, 대마, 향정) 중독자
- 조사기간 동안 해당기관에 입원 혹은 외래 내원한 환자
- 실태조사의 목적을 이해하고 연구 참여에 동의한 사람
- 주치의가 설문조사 참여가 가능하다고 판단하고, 면담에 동의한 경우
- 면담이 가능할 정도의 한국어 언어를 구사할 수 있는 사람
- 본 조사에 동의한 사람

나. 선정기관

- 마약중독자 치료보호기관 입원 및 외래 치료 받고 있는 환자
- 수감재소자: 전국 교정기관에 마약사범으로 수감된 재소자
- 보호관찰 대상자: 마약사범으로 보호관찰소에 치료보호, 치료감호, 교육이수자

다. 3년 주기 조사시행계획

→ 3개 모집단 (마약류 중독자, 마약사범 수용자, 보호관찰대상자) 대상

- 1년 주기로 조사하여 각 모집단 별 연차별 보고서 작성
- 3년 주기로 3개 모집단의 조사 결과를 토대로 연차 보고서 작성
- 3년 주기 조사 대상자

- 1차 년도 치료보호기관 환자 대상

- 2차 년도 보호관찰 대상자: 단 보호관찰 대상자의 경우, 마약류 중독자를 확인하기 위해 1단계로 마약류 중독 선별검사를 시행하고 선별검사 양성자 대상으로 실태조사를 수행하는 것이 적절함.

- 3차 년도 마약류 사범 수용자 대상

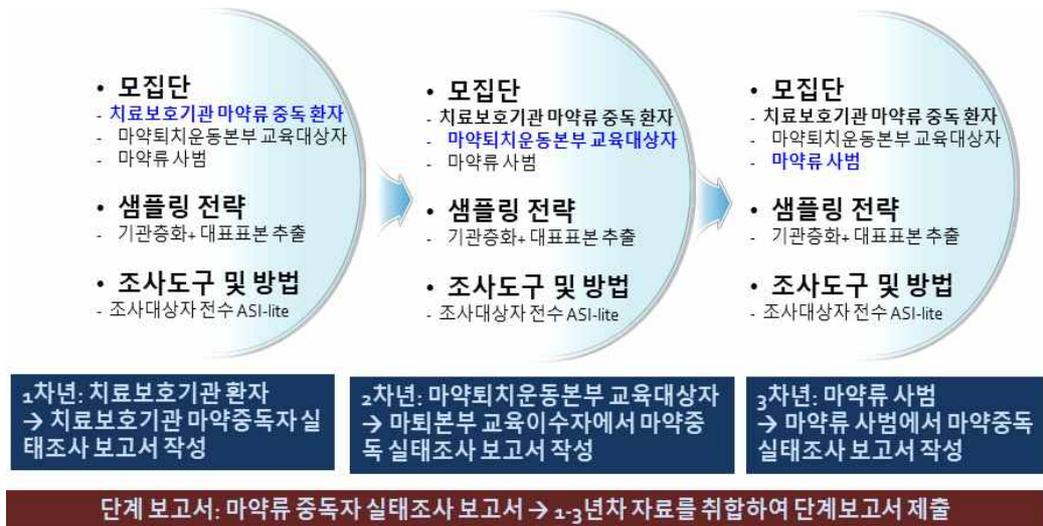


그림 53 3개 모집단을 1년 주기로 조사

2. 연구디자인

마약류 사용자를 대상으로 하는 단면조사 연구로 연구기간내에 입원, 입소, 내원하는 환자 전수를 대상으로 실태조사에 동의한 사람을 대상으로 함.

3. 조사방법

가. 조사방법

- 2단계 조사 방법: 치료보호기관 및 교정시설에 있는 일부 마약류 사용자는 중독수준이 낮을 수 있으므로 1단계로 마약류 중독선별검사 도구인 DAST-10(Drug Abuse Screening Test)을 이용하여 2점 이상인 경우 조사대상자로 선정

**주) 신속하고 원활한 조사 수행을 위해 마약중독선별검사(DAST-10) 수행은 마약퇴치운동본부의 경우, 재활교육프로그램이 추가할 수 있도록 식약처 협조를 요청하고, 교정시설에서는 마약사범으로 구속된 전수 대상으로 조사 전에 시행할 수 있도록 법무 협조를 요청이 필요함*

- 자가 설문조사 및 정신건강전문가 혹은 훈련받은 조사원에 의한 1:1 면접 조사

나. 조사도구 개괄

표 36 실태조사 도구 개괄

구분	조사도구	조사 방법	소요 시간 (분)	문항 수	판권여부
인구학적 특성	성별, 연령대(10세별)				

구분	조사도구		조사 방법	소요 시간 (분)	문항 수	판권여부
법정 필수항목	치료보호이력, 의료서비스 이용, 취업, 직업 훈련, 소득, 주거, 경제수준					
공존질환	우울	Patient Health Questionnaire-9 (PHQ-9)	자가 보고	5	9	없음
	불안	Generalized Anxiety Disorder 7-item scale (GAD-7)	자가 보고	5	7	없음
	정신증	간편정신상태 평정척도 (Brief Psychiatric Rating Scale, BPRS)	면담	20	18	없음
기능	기능손상	WHO Disability Assessment Schedule (WHODAS 2.0)	자가 보고	5	12	없음
마약류 중독 진단 및 심각성 평가	마약류 중독평가	물질중독 체크리스트	자가 보고	5	11	없음
	마약류 중독선별	Drug Abuse Screening Test (DAST-10)	자가 보고	5	10	없음
	마약류 치료 요구도	마약류 치료 요구도 조사	자가 보고	10	15	없음
	마약류 중독 심각성평가	Addiction Severity Index Lite (ASI-Lite)	면담	60	191	없음

4. 일차 및 이차 평가변수

가. 일차 평가변수: 중독 심각도 평가(Addiction Severity Index, ASI-Lite)

○ 1:1 면담에 의한 평가도구

○ 측정영역: 7가지

1. 신체적 상태
2. 직업 및 부양상태
3. 알코올 사용
4. 마약류 사용
5. 법적 상태
6. 가족/ 사회적 관계

7. 정신과적 상태

○ 면담자들은 각 영역에 대해 10점 척도로 심각도 평가 (severity ratings)를 내림

0-1점 문제없음, 치료가 필요 없다

2-3점 경한 문제, 치료가 아마도 필요 없을 것이다

4-5점 중등도 문제, 부분적인 치료가 필요하다

6-7점 상당한 문제, 치료가 필요하다

8-9점 심각한 문제, 치료가 절대적으로 필요하다

○ 심각도(severity)는 치료를 현재 받고 있지 않은 경우에 치료에 필요한 정도 혹은 치료를 받고 있는 경우 추가적인 치료가 필요한 정도로 정의됨

○ 각 영역은 복합점수 (composite score) 로 산출 (0-1로 나타내지며 심각도를 측정)

○ 중독심각성 평가 세부항목

나. 이차 평가변수

○ PHQ-9으로 평가한 우울증상 유병률

○ GAD-7으로 평가한 불안증상 유병률

○ BPRS로 평가한 정신증 유병률

○ WHODAS-12로 평가한 기능손상 정도

○ 마약중독자 치료요구도 정도

표 37 이차 평가 변수

영역	조사내용	영역	조사내용
사회인구 학 특성	나이	임상적평가	사전 병적 특성 및 발병 시기
	성별		가족력
	교육수준		우울증
	주거형태		불안
	고용상태		충동조절
	경제수준		편집증적사고
	부양책임		환각
	결혼상태		섬망
	운전면허 소지여부		정신병적 증상 일반 평가
	자동차 소유여부		마약의 비의학적 사용

영역	조사내용	영역	조사내용
	사회보장급여 수혜여부		흡연, 음주
	종교		알코올 중독, 마약류 남용 및 의존
	어린 시절 경험		유병기간
	희생 및 범죄		마약류 구매 방법 /비용
	여가시간		입원치료/외래치료
신체건강	영양상태	의료이용 및 치료	외래치료
	신체활동		재활 또는 주간 서비스이용
	신체건강		마약류 부작용으로 인한 장애
	만성질환		자해/자살행동
	신체건강으로 인한 마약류 복용		폭력행동
	신체건강으로 인한 입원력		사회적 직업적 기능
법적처분	투옥/복역		
	기소유예/집행유예		
	사법기관으로부터 치료 권유		

5. 모집단 및 표본추출전략

가. 모집단

마약류 사용자 실태조사의 목표 모집단(target population)은 시설의 종류에 따라 세 가지로 구분할 수 있음. 첫 번째 모집단은 전국 32개 치료보호기관에서 마약류 중독으로 치료받고 있는 환자이며 2023년 기준 640명 이었다. 두 번째 모집단은 마약류사범 중 구속 처분을 받아 교도소에 수용된 사람으로 2023년 3,422명의 마약사범이 구속처분을 받았음. 세 번째 모집단은 검사가 교육이수 조건부로 기소유예처분하여 한국마약퇴치운동본부에서 재활교육을 실시하는 집단으로 2023년 기준 3,133명이었다. 조사 모집단(survey population) 과 목표 모집단은 동일함.

나. 연구대상자수 산정근거

○ 조사대상은 예산, 조사비용, 조사 가능성 등의 현실적인 제약을 고려하여 연간 300명 3년 주기 900명 마약류 중독자를 조사하는 것이 타당함.

○ 표본설계를 통하여 주요 조사항목에 대한 추정의 정도(precision)를 높일 수 있는 방안을 고려함.

○ 모집단의 수가 7,175명인 경우, 모비율이 0.5인 경우 95% 신뢰수준에서 허용오차 약 3% 수준인 경우 900명의 표본이 필요함.

다. 표본 추출 방법

○ 단면조사로 조사 기간 동안 확인할 수 있는 마약류 사용자 전수를 대상으로 동의를 받아 조사해야 원하는 정밀성을 확보하면서 지표를 추정할 수 있음.

6. 조사원 역량 및 교육

가. 조사원 자격

○ ASI는 중독심각성을 평가하는 도구이므로 정신건강관련 임상경험이 없더라도 교육을 통해 조사가 가능함. 다만 정신보건전문인력이나 심리학, 간호학, 보건학 등 정신건강 관련 전공자일 경우 조사수행에 도움이 됨.

○ 조사인력은 조사대상 기관이 전문 정신건강인력을 보유하고 있는 경우 내원하는 환자 전수를 조사하고자 할 때 해당기관의 정신건강인력이 교육을 받고 수행할 경우 효과적일 것임.

나. 조사원 교육

○ ASI 수행에 관한 지침을 습득하기 위한 목적으로 실시하여야 하는데 2시간 조사도구 이론교육 및 1시간 실습으로 구성하는 것이 적절함.

○ 이론교육에서는 각 질문이 의미하는 바를 이해하고, 코딩하는 방법을 숙지하여야 함.

○ 2인 1조로 구성하여 실제 조사 수행 실습이 필요함 (특히, 마약류 사용에 관련된 질문과 probing 질문에 대한 연습이 필요함).

○ 조사원 매뉴얼 및 동영상 자료를 제공하여 조사 수행 직전에 검토해 보면 조사수행에 도움이 됨.

다. 조사원 변경에 따른 대처: 조사원 변경으로 인한 재교육의 필요성을 고려하여 교육 동영상을 제작하여 개별교육, 반복 교육 수행이 가능하게 준비할 필요가 있음.

7. 통계분석계획

가. 법정조사항목에 관한 기술통계제시

나. 마약류 중독자 심각성 점수 산출 (평균 및 표준편차 제시) - 마약중독심각성 점수 산출을 위한 엑셀자동 산출표에 원점수 입력하면 자동산출됨

- 중독심각성평가로 평가한 신체적 상태 복합점수
- 중독심각성평가로 평가한 직업 및 부양상태 복합점수
- 중독심각성평가로 평가한 알코올 사용 복합점수
- 중독심각성평가로 평가한 마약류 사용 복합점수
- 중독심각성평가로 평가한 법적상태 복합점수
- 중독심각성평가로 평가한 가족/ 사회적 관계 복합점수
- 중독심각성평가로 평가한 정신의학적상태 복합점수

다. 마약류 중독자의 기능손상정도 (평균 / 표준편차 제시)

라. 마약류 중독자에서 정신건강 문제 현황

- 우울증상유병률 추정 (PHQ-9 총점 10점이상인 비율)
- 불안증상유병률 추정 (GAD-7 총점 10점 이상인 비율)
- 정신증 수준 평가 (BPRS 평균 및 표준편차 제시)

마. 마약류 중독자에 대한 현황분석

- 처음 사용한 나이, 사용이유
- 마약류 최근 사용 경험, 사용동기, 알게된 경로, 구입경로, 주변환경
- 마약류중독자들의 치료 보호 이력, 의료서비스 이용률, 치료방해요인
- 마약류중독자들의 공존정신질환
- 마약류중독자들의 공존신체질환
- 마약류중독자들의 취업, 직업훈련, 소득, 주거 등 복지와 경제수준 파악
- 마약류중독자의 법적인 문제 경험 및 처벌이력
- 마약류 사용자의 건강행태

5절. 실사비용 추계

○ 조사는 조사 수행과 조사준비 및 자료 질관리로 나누어 시행할 경우 더 효율적으로 진행 할 수 있음.

- 조사수행 책임연구자는 마약류 중독 환자 접근이 가능한 정신건강의학 전문의가 적절한 것임.
- 조사준비 및 조사자료 질관리, 자료분석 등은 조사도구와 조사수행체계, 자료품질 관리에 경험이 있는 연구자가 적절할 것임.
- 연간 300명 조사에 소요되는 최소비용으로 다음과 같이 산정함.

표 38 실사 비용 추계표

항목	비목	단가	회	소요예산
조사준비 및 자료품질관리 수행	전자조사표 (CAPI) 개발 및 유지 보수	₩30,000,000	1	₩30,000,000
	조사기관 사전방문 출장	₩150,000	10	₩1,500,000
	조사원 교육 (강사비, 대관료, 자료인쇄)	₩500,000	10	₩5,000,000
	태블릿 PC 구매	₩5,000,000	1	₩5,000,000
	자료처리 및 품질관리 (연구원 1인)	₩30,000,000	1	₩30,000,000
조사수행	현장관리자 (조사기관)	₩10,000	300	₩3,000,000
	조사참여자 사례	₩80,000	300	₩24,000,000
	조사원인건비	₩100,000	300	₩30,000,000
	조사수행 관리 (연구원 1인)	₩30,000,000	1	₩30,000,000
	기타경비 (회의비, 여비, 자문료 등)	₩10,000,000	1	₩10,000,000
간접비/부가가 치세	간접비/부가가치세	₩30,000,000	1	₩30,000,000
총 예산				₩198,500,000

참고문헌

- 신재현 (2023). 신중마약류 증가에 따른 대응방안. *Journal of the Society of Disaster Information*. Vol. 19, No. 2, pp. 270-279
- 2023 마약류 범죄백서
- 김대진 등 2009 마약류중독자 실태조사에 관한 연구. 가톨릭대학교 산학협력단, 보건복지부.
- 김선웅 등 2014 마약류 중독자 실태조사. 동국대학교, 보건복지부.
- 이해국 등 2021년 마약류 사용자 실태조사. 가톨릭대학교 산학협력단, 국립정신건강센터, 보건복지부.
- 장옥진 등 2021년 마약류 사용자 실태조사. 인제대학교 산학협력단, 국립정신건강센터, 보건복지부.
- 이해정 & 김다정. (2011). Internal Consistency and Concurrent Validity of Korean Language Version of WHODAS 2.0: 12 Item-Self Administered. *대한물리치료학회지*, 23(6), 23-29.
- 강은영, & 조소연. (2014). 약물사용 실태 및 의식에 관한 조사Ⅱ, 한국형사정책연구원.
- Substance Abuse and Mental Health Services Administration (2022). Key Substance Use and Mental Health Indicators in the United States: Results from the 2022 National Survey on Drug Use and Health
- Substance Abuse and Mental Health Services Administration (2021). Treatment Episode Data Set (TEDS) 2021: Admissions to and Discharges from Substance Use Treatment Services Reported by Single State Agencies
- Statistics Canada (2019). Canadian Alcohol and Drugs Survey (CADS): summary of results for 2019
- Australian Institute of Health and Welfare (2024). National Drug Strategy Household Survey 2022-2023
- Australian Institute of Health. (2023). Alcohol and Other Drug Treatment Services National Minimum Data Set 2022-2023
- Office for National Statistics (2023), Crime in England and Wales, year ending December 2022
- Office for Health Improvement & Disparities (2023). Adult substance misuse treatment

statistics 2022 to 2023: report

- National Center of Neurology and Psychiatry (2023), 2023 Annual Report on the Nationwide Survey of Drug Abuse and Dependence in Japan and Recent Trends in Cannabis and Other Substances (23KC2006)
- Ministry of Health and Welfare. (2018). 107 National Substance Use Survey Report [107年全國物質使用調查結果報告]. Taipei, Taiwan
- National Narcotics Board of the Republic of Indonesia (2020), Drug Abuse Prevalence Survey 2019
- Ministry of Social Justice and Empowerment Government of India (2020), National Survey on Extent and Pattern of Substance Use in India
- Substance Abuse and Mental Health Services Administration. (2023). National Survey on Drug Use and Health (NSDUH): Final In-Person Specifications for Programming
- Citation information Byrne, M., Dick, S., Ryan, L., Dockray, S., Davoren, M., Heavin, C., Ivers, JH., Linehan, C., Vasiliou, V. (2022). The Drug Use in Higher Education in Ireland (DUHEI) Survey 2021: Main Findings. Cork: University College Cork
- O' Malley, P. M., Bachman, J. G., & Schulenberg, J. E. (2023). Monitoring the Future National Survey Results on Drug Use, 1975–2022: Secondary School Students.
- American Psychiatric Association, DSM-5 Task Force. (2013). Diagnostic and statistical manual of mental disorders: DSM-5™ (5th ed.). American Psychiatric Publishing, Inc..
- Hasin, D. S., O'Brien, C. P., Auriacombe, M., Borges, G., Bucholz, K., Budney, A., Compton, W. M., Crowley, T., Ling, W., Petry, N. M., Schuckit, M., & Grant, B. F. (2013). DSM-5 criteria for substance use disorders: Recommendations and rationale. *The American Journal of Psychiatry*, 170(8), 851.
- Yudko E, Lozhkina O, Fouts A. A comprehensive review of the psychometric properties of the Drug Abuse Screening Test. *J Subst Abuse Treat.* 2007 Mar;32(2):189-98.
- Kim, Y. (2014). Validating a Korean Version of the Drug Abuse Screening Test-10 (DAST-10). *Journal of Social Service Research*, 40(2), 232-241.
- Hofmann AB, Schmid HM, Jabat M, Brackmann N, Noboa V, Bobes J, Garcia-Portilla MP, Seifritz E, Vetter S, Egger ST. Utility and validity of the Brief Psychiatric Rating Scale (BPRS) as a transdiagnostic scale. *Psychiatry Res.* 2022 Aug;314:114659.
- Jang SK, Park SC, Choi KH, Yi JS, Park JK, Lee JS, Lee SH. Validation of the Korean Version of the Clinical Assessment Interview for Negative Symptoms. *Psychiatry Investig.* 2017 Jul;14(4):413-419.

- McLellan AT, Luborsky L, Cacciola J, Griffith J, Evans F, Barr HL, O'Brien CP. New data from the Addiction Severity Index. Reliability and validity in three centers. *J Nerv Ment Dis.* 1985 Jul;173(7):412-23.
- Kroenke K, Spitzer RL, Williams JB. The PHQ-9: validity of a brief depression severity measure. *J Gen Intern Med.* 2001 Sep;16(9):606-13.
- Spitzer RL, Kroenke K, Williams JB, Löwe B. A brief measure for assessing generalized anxiety disorder: the GAD-7. *Arch Intern Med.* 2006 May 22;166(10):1092-7.
- Seo JG, Park SP. Validation of the Generalized Anxiety Disorder-7 (GAD-7) and GAD-2 in patients with migraine. *J Headache Pain.* 2015;16:97.
- Park, S., Choi, H., Kim, J. Y., Lee, J. H., Kim, S. I., Lee, D. W., & Kim, T. H. (2023). Validation of the Patient Health Questionnaire-9 and Patient Health Questionnaire-2 in the General Korean Population. *Psychiatry Investigation*, 20(5), 456-463.
- Ventura, J., Nuechterlein, K. H., Subotnik, K. L., Gutkind, D., & Gilbert, E. A. (2000). Symptom dimensions in recent-onset schizophrenia and mania: A principal components analysis of the 24-item Brief Psychiatric Rating Scale. *Psychiatry Research*, 97(2-3), 129-135.
- Ahn, J.-K., Kim, Y., & Choi, K.-H. (2019). The psychometric properties and clinical utility of the Korean version of GAD-7 and GAD-2. *Frontiers in Psychiatry*, 10, 127
- Lee, H.-J., & Kim, D.-J. (2011). Internal consistency and concurrent validity of Korean language version of WHODAS 2.0: 12 item-self administered. *Journal of Korean Society of Physical Therapy*, 23(6), 23-29.