

국내 중·고등학생 마약류 오남용 실태와 인식에 관한 연구*

박지영** · 김나래*** · 김예종**** · 류수락***** · 문정준***** · 박수영***** · 백설향***** · 이성진*****
황가희***** · 황세인***** · 황영숙*****

I. 서 론

1. 연구의 필요성

최근 국내 청소년의 마약류 오남용이 급격히 증가하면서 사회·보건학적 위기 사안으로 부상하고 있다(Kim et al., 2023). 2023년 전국 마약 사범 수는 27,611명으로 역대 최대치를 기록하였으며, 이 중 10대 청소년은 1,477명(5.3%)으로 2022년 대비 200% 이상 급증하였다(Supreme Prosecutors' Office, 2023). 이러한 수치는 청소년이 더 이상 '잠재적 위험군'이 아닌 마약 문제의 '직접적 행위자'이자 '주요 개입대상'으로 전환되고 있음을 시사한다(Sung, 2024).

인터넷과 소셜 네트워크 서비스(Social Network Service [SNS])의 확산은 청소년이 마약 관련 정보에 손쉽게 접근하고, 다크웹 등 비공식 거래망을 통해 불법 구매까지 가능하게 함으로써 접근 장벽을 현저히 낮추고 있다(Kim et al., 2020). 청소년기는 변연계의 급속한 발달에 비해 전두엽의 자기조절 기능이 미성숙한 시기로, 충동성과 위험 추구성이 높은 발달적 특성을 보인다(Green et al., 2023). 또한, 또래관계와 학교생활이라는 사회적 맥락이 행동 선택에 결정적으로 작용하기 때문에 친구의 권유·호기심·스트레스 등 심리·사회적 요인이 약물 접근을 매개하는 주요 경로로 작동한다(Mason et al., 2019).

이러한 상황에서 국내 청소년을 대상으로 한 표준화

* 본 연구는 「청소년 마약류 오남용 예방을 위한 교육용 플랫폼 개발 및 사회안전망 구축 사업: SAY NO TO DRUGS in BUSAN」의 일환으로 수집된 이차자료를 기반으로 수행되었다. 귀중한 자료의 활용을 허락해주신 부산와이엠씨에이 재단법인과 에이린 사회적협동조합에 깊이 감사드린다.

** 인제대학교 간호학과, 부교수(<https://orcid.org/0000-0003-1374-9187>)

*** 인제대학교 간호학과, 박사수료생(<https://orcid.org/0009-0005-2219-9051>) (교신저자 E-mail: vpflzksl@naver.com)

**** 화신사이버대학교, 특임교수(<https://orcid.org/0009-0009-1600-8596>)

***** 한양대학교 의과대학 의예과, 조교수(<https://orcid.org/0000-0002-8828-839X>)

***** 인제대학교 부산백병원 정신건강의학과, 부교수(<https://orcid.org/0000-0001-5749-9648>)

***** 그랜드모먼트, 운영대표(<https://orcid.org/0009-0001-3746-0436>)

***** 동국대학교 간호대학, 교수(<https://orcid.org/0000-0001-9934-2884>)

***** 법무법인 YK, 변호사(<https://orcid.org/0009-0001-8385-7741>)

***** 연세대학교 간호대학, 박사후연구원(<https://orcid.org/0000-0002-4298-5763>)

***** 인제대학교 사회복지학과, 조교수(<https://orcid.org/0000-0002-4990-9421>)

***** 부산광역시 보건교사회, 회장(<https://orcid.org/0009-0009-1100-0894>)

• Received: 27 January 2026 • Revised: 29 March 2026 • Accepted: 24 April 2026

• Address reprint requests to: Kim Narae

Graduate Student, College of Nursing, Inje University
75 Bokji-ro, Busanjin-gu, Busan, Republic of Korea
Tel: ※ 개인정보 표시제한 E-mail: vpflzksl@naver.com

된 마약류 실태 및 인식조사 체계가 매우 미비한 실정이다(Heo & Oh, 2023). 보건복지부와 식품의약품안전처의 기존 조사는 주로 성인을 대상으로 하며, ‘청소년건강행태조사’ 또한 단순한 사용 경험(예/아니오)에 한정되어 청소년의 위험인식, 접근성, 예방교육 경험, 사회적 영향요인 등 다차원적 변인을 충분히 반영하지 못하고 있다(Ministry of Education & Korea Disease Control and Prevention Agency, 2024; Ministry of Health and Welfare, 2022). 또한, 일부 조사는 위기 청소년이나 학교 밖 청소년을 대상으로 수행되어 일반 청소년 집단의 대표성과 외적 타당성을 확보하기 어렵다는 한계를 지닌다(Lee & Lee, 2024).

반면, 미국의 Monitoring the Future (MTF) 프로젝트와 유럽의 European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs (ESPAD)는 국가 단위의 종단 데이터를 기반으로 청소년의 약물 사용, 인식, 태도, 행동을 종합적으로 분석하며, 정책, 교육, 그리고 간호 실무 및 공중보건 실천 전반에 실질적인 근거를 제공하는 체계적 모형으로 자리 잡았다(ESPAD, 2025; Miech et al., 2025). 이러한 해외 사례와 비교할 때, 국내 청소년을 대상으로 한 마약류 오남용 실태조사의 부재는 심각한 공백으로 평가된다. 아울러 실태 및 인식조사는 단순한 현황 파악을 넘어 정책 및 개입의 근거를 마련하며, 시간에 따른 추세 변화를 분석하여 정책의 정밀성과 예측가능성을 높이는 핵심적 기반자료가 된다(Brener et al., 2024).

특히 청소년의 마약 오남용은 개인적 요인뿐 아니라 사회적 노출(또래 및 주변인의 사용), 디지털 매개환경, 건강행동 특성 등 다양한 요인과 상호작용하며 형성된다(Torrejón-Guirado et al., 2023). 또한, 사회경제적 특성, 흡연·음주 등 위험행동, SNS 이용 정도, 사회관계망 규모는 청소년의 마약 관련 위험 인식과 행동의도에 영향을 미치는 주요 요인이므로(Liu et al., 2024; Tinner et al., 2022), 이들의 집단차를 규명하는 것은 위험군에 대한 맞춤형 간호중재 및 예방전략 수립의 근거를 마련하는 데 필수적이다.

따라서 본 연구는 부산광역시 중·고등학생을 대상으로 마약류 오남용 실태와 인식 수준을 종합적으로 파악하고, 인구사회학적·건강행동적·사회관계적 요인과의 관련성을 다각적으로 탐색하고자 한다. 아울러 본 연구

는 건강행동이론(Health Belief Model) (Rosenstock, 1974)과 사회인지이론(Social Cognitive Theory) (Bandura, 1986)에 근거하여, 청소년의 약물 관련 행동이 개인의 위험 인식과 지각된 위협에 의해 형성될 뿐 아니라, 사회적 노출 및 환경적 요인과의 상호작용 속에서 행동의도와 대처의향으로 확장되는 특성을 지닌다는 점에 주목한다.

이러한 이론적 관점을 바탕으로 본 연구는 마약류 사용 경험, 인식, 정보 인지, 행동 의도 및 대처 의향을 통합적으로 고려하여 청소년 약물 문제를 구조적으로 이해하고자 한다. 이를 통해 청소년 약물 문제의 공중보건학적 특성을 보다 정교하게 규명하고, 법·사법 중심의 대응을 넘어 학교·가정·지역사회 기반의 예방 중심 간호중재 전략 수립에 기여하고자 한다.

2. 연구 목적

본 연구의 목적은 부산광역시 중·고등학생을 대상으로 청소년 마약류 오·남용 실태와 인식 수준을 파악하고, 이와 관련된 인구사회학적, 건강행동 및 사회적 관계 특성과의 관련성을 탐색하는 것이다. 또한 본 연구는 단순 실태조사에 그치지 않고 청소년의 사회경제적 취약성, 위험행동, 디지털 노출 등과 마약류 오·남용 간의 관련성을 탐색하여 근거 기반 예방 전략과 목표 집단 맞춤형 정책 수립을 위한 기초자료를 제공하고자 한다. 구체적인 목표는 다음과 같다.

첫째, 대상자의 인구사회학적, 건강행동 및 사회적 관계 특성을 파악한다.

둘째, 청소년 및 주변인의 마약류 사용 행태와 그 특성을 분석한다.

셋째, 청소년의 마약류 오남용에 대한 인식 수준을 파악하고, 인구사회학적, 건강행동 및 사회적 관계 특성에 따른 차이를 분석한다.

II. 연구 방법

1. 연구 설계

본 연구는 예이린 사회적협동조합이 운영한 2024년 사회복지공동모금회 「사회이슈 대응을 위한 창의적 해

결방안 지원사업」의 일환인 「청소년 마약류 오남용 예방을 위한 교육용 플랫폼 개발 및 사회안전망 구축 사업: SAY NO TO DRUGS in BUSAN」을 통해 수집된 자료를 활용한 이차자료분석 연구이다. 구체적으로 부산광역시 중·고등학생의 마약류 오·남용 실태와 인식 수준을 파악하고, 인구사회학적 특성, 건강행동 및 사회적 관계 특성에 따른 차이를 분석하였다.

2. 연구자료 및 대상

본 연구의 원자료는 ㈜한국리서치가 구축한 온라인 설문조사 시스템을 통한 패널 기반 자가보고식 조사(panel-based online self-administered survey)를 통해 수집되었으며, 자료수집 기간은 2024년 8월 16일부터 10월 29일까지였다. 조사는 부산와이엠씨에이 재단법인·예이린 사회적협동조합이 공동 주관하고, 사회복지공동모금회가 후원하였다. 설문 문항은 일반적 특성, 청소년과 주변인의 마약류 사용 행태, 청소년의 마약류 오남용에 대한 인식으로 구성되었으며, 각 변수의 상세 내용은 Appendix 1에 제시하였다. 또한 원 조사의 설문 문항은 기존 실태조사 문항과 선행연구를 바탕으로 구성되었으며, 문항의 내용과 적절성에 대해 간호학과 교수 1인, 사회복지학과 교수 1인 및 보건교사 4인의 검토를 거쳤다.

표본은 ㈜한국리서치의 청소년 패널 명단을 활용하여 부산광역시 내 4개 권역(중서부권, 중동부권, 강서·낙동권, 금정·해운대권), 성별 및 학교급별 구성비를 사전에 설정하여 할당표집(quota sampling)하였다. 각 할당 기준에 따른 표본 수가 충족되면 해당 조건에 부합하는 추가 응답이 자동으로 제한되도록 하여 사전에 설정된 표본 구성을 유지하였다. 자료수집은 온라인 설문조사 시스템을 기반으로 부산광역시 보건교사회, 부산광역시 아동복지협회, 전국지역아동센터협의회 부산광역시지부 등 지역사회 아동복지 관련 기관의 협조를 통해 이루어졌다.

총 1,028명의 응답이 확보되었으며, 모든 사례가 유효표본으로 포함되었다. 응답자의 지역 분포는 중서부권(26.8%), 중동부권(25.3%), 강서·낙동권(26.8%), 금정·해운대권(21.1%)으로, 네 권역 간 표본이 균형 있게 수집되었다. 설문에 참여한 총 1,028명 중 중학교 또는 고등학교 중퇴로 응답한 9명을 제외하고 1,019명의 자

료가 최종 분석에 활용되었다.

3. 연구의 변수

1) 일반적 특성

본 연구에서 일반적 특성은 인구사회학적 특성과 건강행동 및 사회적 관계 특성의 두 범주로 구성하였다. 인구사회학적 특성에는 연령, 성별, 현재 학력, 가족의 현재 생활수준이 포함되었으며, 건강행동 및 사회적 관계 특성에는 흡연 경험, 음주 경험, SNS 이용 빈도와 이용 시간, 친한 친구의 수가 포함되었다.

연령은 나이를 직접 입력하는 연속형 변수로, 성별은 ‘남자’와 ‘여자’로 구분하여 조사하였다. 현재 학력은 ‘중학교 재학’, ‘고등학교 재학’, ‘중학교 중퇴’, ‘고등학교 중퇴’로 구분하여 재학 중인 경우 학년도 함께 기록하였다. 가족의 현재 생활수준은 0점(매우 낮음)~10점(매우 높음)까지의 11점 척도로 측정하였다. 흡연 경험과 음주 경험은 각각 ‘있다’, ‘없다’로 구분하여 조사하였다. SNS 이용 빈도는 일주일 중 SNS 이용 일수를, SNS 이용 시간은 하루 평균 이용 시간(분 단위)을 입력하는 연속형 변수로 측정하였다. 친한 친구의 수는 본인인 인식하는 친밀한 친구의 수를 작성하는 연속형 변수로 측정하였다.

2) 청소년과 주변인의 마약류 사용 행태

(1) 개인의 마약류 사용 경험

마약류 사용 경험은 “귀하는 의학적 목적(치료 등) 이외의 용도로 마약류(또는 임시마약류)를 사용한 경험이 있습니까?” 문항을 사용하여 ‘있다(1)’, ‘없다(0)’로 측정하였다. 최초 사용 시기는 “본인이 최초로 마약류를 사용한 시기는 언제입니까?”를 통해 연령을 입력하는 연속형 변수로 측정하였다. 습득 경로는 “마약류를 얻기 위해 사용한 방법은 무엇입니까?” 문항으로 측정하였으며, ‘비대면 구매’, ‘대면 구매’, ‘친구 및 선후배로부터 수령’ 등 복수응답이 가능하였다. 최근 사용 시기는 “가장 최근에 마약류를 사용한 시기는 언제입니까?” 문항으로 측정하였으며, ‘최근 1주일 이내’부터 ‘최근 6개월-1년 사이’의 다섯 범주로 구분하였다. 마약류 사용 목적은 “마약을 사용했다면 그 이유는 무엇입니까?” 문항을 사용하여 ‘단순 호기심’, ‘주변 영향’,

‘성인 흉내’, ‘스트레스 해소’, ‘집단 소속감’ 등으로 선택하도록 하였다. 환각물질 사용 경험은 ‘본드’, ‘부탄가스’, ‘시너’, ‘아산화질소(해피벌룬)’로 구성하였으며, 각 항목에 대해 ‘있다(1)’, ‘없다(0)’로 구분하였다.

(2) 또래 및 주변인의 마약류 사용 경험

주변인의 마약류 사용 경험은 “주위 사람이나 친구가 병원 치료 목적이 아닌 개인적 즐거움이나 필요에 의해 마약류(또는 임시마약류)를 사용하는 것을 보거나 들은 적이 있습니까?” 문항을 통해 ‘있다(1)’, ‘없다(0)’로 측정하였다. 사용자 연령은 “마약을 사용한 친구 또는 지인의 나이는 대략 몇 세입니까?” 문항을 사용하여 연속형 변수로 측정하였다. 습득 경로는 “지인이 마약류를 얻기 위해 사용한 방법은 무엇입니까?” 문항으로 조사하였으며, 복수응답이 가능하였다. 주변인의 환각물질 사용 경험은 동일한 형식의 문항을 사용하여 ‘본드’, ‘부탄가스’, ‘시너’, ‘아산화질소(해피벌룬)’ 항목별로 ‘있다(1)’, ‘없다(0)’로 측정하였다.

(3) 청소년 마약류 오남용에 대한 인식

본 연구에서 청소년의 마약류 오남용에 대한 인식은 마약류 문제와 그 위험성에 대한 인식, 관련 정보에 대한 인지, 마약류 사용 의향과 지각된 접근성, 마약류 권유 또는 문제 발생 시 대처 의향을 포괄하는 개념으로 정의하였다. 이를 심각성·위험성 인식 영역, 정보 인지 영역, 행동 의도 영역, 대처 의향 영역의 네 영역으로 구분하여 측정하였다.

(1) 심각성·위험성 인식 영역

마약류 심각성 인식은 “귀하는 현재 한국 사회의 마약 문제가 얼마나 심각하다고 생각하십니까?” 문항을 사용하여 ‘매우 심각하다(4)’ ~ ‘전혀 심각하지 않다(1)’의 4점 리커트 척도로 측정하였다. 마약류 위험성 인식은 “귀하는 마약류 오남용의 위험성을 어느 정도 인식하고 계십니까?” 문항을 사용하여 ‘충분히 인식하고 있다(4)’ ~ ‘전혀 인식하지 못하고 있다(1)’의 4점 리커트 척도로 측정하였다.

(2) 정보 인지 영역

마약류 위험성 인지 경로는 “마약류 오남용에 따른

피해나 위험을 주로 어떤 경로를 통해 접하셨습니까?” 문항을 사용하였으며 ‘방송매체’, ‘신문·잡지’, ‘예방교육 또는 홍보활동’ 등 복수응답이 가능하였다. 마약류 오남용 예방방법별 경험 여부는 ‘마약류에 관한 예방교육’, ‘캠페인’, ‘대중매체 광고’, ‘상담’, ‘중독관리통합지원센터 홈페이지 방문’ 항목에 대해 ‘경험한 적 있다(1)’, ‘경험한 적 없다(0)’로 구분하였다. 마약류 오남용 예방방법에 대한 인지 및 선호도는 “향후 청소년 마약류 오남용을 예방하기 위한 효과적인 방법은 무엇이라고 생각하십니까?” 문항을 통해 마약류 오남용 예방을 위한 홍보방법은 “청소년의 마약류 오남용을 예방하기 위해 홍보한다면, 가장 효과적인 방법은 무엇입니까?” 문항을 사용하여 측정하였다. 마약류 관련 정보 인지도는 “귀하는 마약류의 부작용, 중독성, 복용 시 처벌, 치료기관 등에 대해 알고 있습니까?” 문항을 사용하여 측정하였다. 각 문항은 ‘매우 잘 알고 있다(4)’ ~ ‘전혀 모른다(1)’의 4점 리커트 척도로 점수가 높을수록 마약류 관련 정보 인지 수준이 높음을 의미한다.

(3) 행동 의도 영역

마약류 사용 의향은 “귀하는 마약류(마약, 향정신성 의약품, 대마 등)를 사용해보고 싶다고 생각한 적이 있습니까?” 문항을 사용하여 ‘있다(1)’, ‘없다(0)’로 측정하였다. 마약류 접근성 인식은 “만약 본인이 직접 마약을 구하고자 한다면, 마약을 구하는 일이 얼마나 쉽고 생각하십니까?” 문항을 사용하여 ‘매우 어렵다(4)’ ~ ‘매우 쉽다(1)’의 4점 리커트 척도로 측정하였다.

(4) 대처 의향 영역

주변 권유 및 문제 발생 시 대처 의향은 “주변 사람이나 친구가 마약을 권한다면 거절할 수 있습니까?”와 “만약 마약으로 인해 문제가 발생한다면 가족이나 친구들에게 도움을 요청할 것입니까?”의 두 문항으로 구성하였다. 각 문항은 ‘매우 그렇다(4)’ ~ ‘전혀 그렇지 않다(1)’의 4점 리커트 척도로 측정하였다.

4. 자료 분석 방법

수집된 자료는 SPSS/WIN 29.0 프로그램을 이용하여 분석하였다. 대상자의 일반적 특성과 청소년의 마약

류 오남용 실태 및 인식 수준은 빈도, 백분율, 평균 및 표준편차를 이용하여 분석하였다. 일반적 특성에 따른 마약류 오남용 인식 수준의 차이는 범주형 변수의 경우 카이제곱(χ^2) 검정 또는 피서의 정확검정(Fisher's exact test)을 실시하였다. 4점 리커트 척도로 측정된 변수는 연속형 변수로 간주하여 독립표본 t-검정(independent t-test) 또는 일원분산분석(one-way ANOVA)을 실시하였으며, 유의한 차이가 있는 경우 Scheffé 사후검정을 실시하였다.

5. 윤리적 고려

본 연구는 이차자료분석 연구로, 00대학교 기관생명 윤리위원회로부터 심의면제 승인(IRB File No. 0000 2024-12-005)을 받은 후 수행되었다. 본 연구에서 활용한 자료는 에이린 사회적협동조합이 운영한 2024년 사회복지공동모금회 「사회이슈 대응을 위한 창의적 해결방안 지원사업」의 일환으로 수행된 「청소년 마약류 오·남용 실태 및 인식 조사」를 통해 수집된 이차자료이다. 해당 자료는 에이린 사회적협동조합의 자료 활용 승인 및 내부 연구윤리 검토 절차를 거쳐 연구에 활용하였다. 분석에는 개인식별정보가 포함되지 않은 익명화된 자료만을 사용하였으며, 연구자료는 암호화하여 저장·관리하고 연구목적 외의 사용을 제한하였다. 연구 종료 후에는 관련 연구윤리규정에 따라 자료를 폐기하였다.

III. 연구 결과

1. 대상자 일반적 특성

본 연구에서 대상자의 일반적 특성은 Table 1과 같다. 평균 연령은 15.43(± 1.61)세였으며, 남학생이 52.8%, 여학생이 47.2%였고, 중학생이 46.9%, 고등학생이 53.1%였다. 가족의 현재 생활수준은 평균 7.35(± 2.15)점이었으며, '상'인 경우가 64.0%로 가장 많았다. 흡연 경험이 있는 경우는 8.4%, 음주 경험이 있는 경우는 30.4%였다. SNS는 주당 평균 5.71(± 2.28)일 이용하였으며, 하루 평균 이용시간은 3.32(± 3.27)시간이었다. 친한 친구의 수는 평균 19.94(± 27.84)명이었다.

2. 청소년과 주변인의 마약류 사용 행태

1) 개인의 마약류 사용 경험

의학적 목적 이외의 용도로 마약류(또는 임시마약류)를 사용한 경험이 있는 대상자는 4명(0.4%)이었다. 최초 사용 시기는 평균 15.00(± 1.63)세, 최근 사용 시기는 1~3개월 이내(2명, 50%), 3~6개월 이내(1명, 25%), 6~12개월 이내(1명, 25%) 순으로 나타났다. 마약류 습득 경로는 대면 구매(2명, 50%), 텔레그램 또는 SNS를 통한 비대면 구매(1명, 25%), 선·후배로부터 수령(1명, 25%) 순이었다. 사용 목적은 '성인처럼 보이고 싶어서'(2명, 50%), '단순 호기심'(1명, 25%), '주변의 영향을 받아 충동적으로'(1명, 25%) 순으로 조사되었다. 본인의 환각물질 사용 경험은 본드(10명, 1.0%), 아산화질소(5명, 0.5%), 부탄가스(4명, 0.4%), 시너(2명, 0.2%) 순으로 확인되었다.

2) 또래 및 주변인의 마약류 사용 경험

주위 사람이나 친구가 의학적 목적 이외의 용도로 마약류(또는 임시마약류)를 사용하는 것을 보거나 들은 적이 있다고 응답한 대상자는 62명(6.1%)이었다. 마약을 사용한 친구 또는 지인의 연령은 평균 18.68(± 8.13)세로 10~19세가 49명(79.0%)로 가장 높은 비율을 차지하였다. 습득 경로는 텔레그램·SNS를 통한 비대면 구매(37.1%), '알 수 없음'(24.2%), 선·후배에게 받은 경우(22.6%), 집에서 습득(16.1%), 대면 구매(11.3%), 친구에게 받은 경우(6.5%) 순으로 나타났다. 주변인의 환각물질 사용 경험은 본드(88명, 8.6%), 부탄가스(44명, 4.3%), 아산화질소(35명, 2.4%), 시너(10명, 1.0%) 순으로 조사되었다.

3. 청소년의 마약류 오남용 인식 수준과 일반적 특성 간 차이

청소년의 마약류 오남용 인식 수준과 일반적 특성에 따른 차이는 Table 2와 같다.

1) 심각성·위험성 인식 영역

한국 사회의 마약류 심각성 인식은 4점 만점에 평균 3.05(± 0.74)점으로, '대체로 심각하다'가 51.3%로 가

Table 1. General Characteristics of Participants

(N=1,019)

Categories	n (%)	Mean	SD*
Demographic characteristics	Age (yr)	15.4	1.61
	13~15	509 (50.0)	
	16~19	510 (50.1)	
	Sex		
	Male	538 (52.8)	
	Female	481 (47.2)	
	Education level		
	Middle school	478 (46.9)	
	High school	541 (53.1)	
	Perceived socioeconomic status	7.35	2.15
Health behavior & social relational characteristics	Lower	31 (3.0)	
	Middle	336 (33.0)	
	Upper	652 (64.0)	
	Smoking experience		
	Yes	86 (8.4)	
	No	933 (91.6)	
	Drinking experience		
	Yes	310 (30.4)	
	No	709 (69.6)	
	Frequency of SNS use (per week)	5.71	2.28
	Never	91 (8.9)	
	1~6 days	236 (23.2)	
	Every day	692 (67.9)	
	Average daily SNS use time (hour)	3.32	3.27
	Never	91 (8.9)	
	< 2	223 (21.9)	
	≥ 2~< 4	390 (38.3)	
	≥ 4	315 (30.9)	
	Number of friends	19.94	27.84
	≤ 5	356 (34.9)	
	6~15	356 (34.9)	
	≥ 16	307 (30.1)	

* SD: Standard deviation

장 높았고, ‘별로 심각하지 않다’와 ‘전혀 심각하지 않다’는 합계 20.7%였다. 빈도 비교 결과, 연령($\chi^2=10.41$, $p=.015$), 성별($\chi^2=14.53$, $p=.002$), 학력($\chi^2=9.29$, $p=.026$), 가족의 생활수준($\chi^2=17.71$, $p=.007$)에 따라 유의한 차이가 나타났다.

마약류 위험성 인식은 평균 $3.47(\pm 0.70)$ 점으로, ‘충분히 인식하고 있다’(57.6%)와 ‘대체로 인식하고 있다’(32.5%)가 대부분을 차지하였다. 카이제곱 검정 결

과, 성별($\chi^2=25.88$, $p<.001$), 가족의 생활수준($\chi^2=14.15$, $p=.028$), SNS 이용시간($\chi^2=18.17$, $p=.033$)에서 유의한 빈도 차이가 있었다. 평균 비교 결과, 여학생은 남학생보다($t=-3.38$, $p=.001$), 가족의 생활수준이 ‘중’인 집단은 ‘상’인 집단보다($F=4.42$, $p=.012$), SNS 이용시간이 4시간 이상인 집단은 0~2시간 미만인 집단보다($F=3.45$, $p=.016$) 마약류 위험성 인식이 유의하게 낮았다.

Table 2. Adolescents' Perceptions of Drug Abuse and Their Differences by Demographic Characteristics

(N=1,019)

Categories	Perceived severity and risk awareness domain													
	Perceived seriousness of drug abuse					Perceived risk of drug abuse								
	n (%)				χ^2 (p)	Mean ($\pm$ SD*)	t/F (p) Scheffé	n (%)				χ^2 (p)	Mean ($\pm$ SD*)	t/F (p) Scheffé
Not severe at all	Not very severe	Somewhat severe	Very severe	Not aware at all				Barely aware	Somewhat aware	Fully aware				
Total	22 (2.2)	188 (18.5)	523 (51.3)	286 (28.1)		3.05 (0.74)		12 (1.2)	89 (8.7)	331 (32.5)	587 (57.6)		3.47 (0.70)	
Demographic characteristics														
Age (yr)														
13~15	17 (3.3)	85 (16.7)	273 (53.6)	134 (26.3)	10.41	3.03 (0.75)	1.01	7 (1.4)	43 (8.5)	148 (29.1)	311 (61.1)	6.22	3.50 (0.71)	-1.54
16~19	5 (1.0)	103 (20.2)	250 (49.0)	152 (29.8)	(.015)	3.08 (0.73)	(.312)	5 (1.0)	46 (9.0)	183 (35.9)	276 (54.1)	(.101)	3.43 (0.70)	(.125)
Sex														
Male	19 (3.5)	106 (19.7)	256 (47.6)	157 (29.2)	14.53	3.02 (0.79)	1.33	10 (1.9)	35 (6.5)	150 (27.9)	343 (63.8)	25.88	3.54 (0.70)	-3.38
Female	3 (0.6)	82 (17.1)	267 (55.5)	129 (26.8)	(.002)	3.09 (0.68)	(.185)	2 (0.4)	54 (11.2)	181 (37.6)	244 (50.7)	($\leq$.001)	3.39 (0.70)	(.001)
Education level														
Middle school	16 (3.4)	79 (16.5)	256 (53.6)	127 (26.6)	9.29	3.03 (0.75)	0.79	7 (1.5)	42 (8.8)	140 (29.3)	289 (60.5)	4.73	3.49 (0.72)	-0.95
High school	6 (1.1)	109 (20.2)	267 (49.4)	159 (29.4)	(.026)	3.07 (0.73)	(.430)	5 (0.9)	47 (8.7)	191 (35.3)	298 (55.1)	(.192)	3.45 (0.69)	(.342)
Perceived socioeconomic status														
Lower ^a	0 (0.0)	12 (38.7)	13 (41.9)	6 (19.4)	17.71	2.81 (0.75)	1.77	0 (0.0)	2 (6.5)	14 (45.2)	15 (48.4)	14.15	3.42 (0.62)	4.42
Middle ^b	4 (1.2)	55 (16.4)	193 (57.4)	84 (25.0)	(.007)	3.06 (0.68)	(.170)	8 (2.4)	33 (9.8)	120 (35.7)	175 (52.1)	(.028)	3.37 (0.76)	(.012)
Upper ^c	18 (2.8)	121 (18.6)	317 (48.6)	196 (30.1)		3.06 (0.77)		4 (0.6)	54 (8.3)	197 (30.2)	397 (60.9)		3.51 (0.67)	b/c
Health behavior & social relational characteristics														
Smoking experience														
Yes	5 (5.8)	18 (20.9)	43 (50.0)	20 (23.3)	6.93	2.91 (0.82)	1.91	2 (2.3)	7 (8.1)	34 (39.5)	43 (50.0)	3.47	3.37 (0.74)	1.28
No	17 (1.8)	170 (18.2)	480 (51.5)	266 (28.5)	(.074)	3.07 (0.73)	(.056)	10 (1.1)	82 (8.8)	297 (31.8)	544 (58.3)	(.325)	3.47 (0.70)	(.200)
Drinking experience														
Yes	8 (2.6)	55 (17.7)	170 (54.8)	77 (24.8)	3.21	3.02 (0.73)	0.96	5 (1.6)	32 (10.3)	106 (34.2)	167 (53.9)	3.48	3.40 (0.74)	1.86
No	14 (2.0)	133 (18.8)	353 (49.8)	209 (29.5)	(.360)	3.07 (0.75)	(.338)	7 (1.0)	57 (8.0)	225 (31.7)	420 (59.2)	(.323)	3.49 (0.69)	(.063)
Frequency of SNS use (per week)														
Never	5 (5.5)	15 (16.5)	44 (48.4)	27 (29.7)	0.27	3.02 (0.83)	0.36	2 (2.2)	6 (6.6)	26 (28.6)	57 (62.6)	5.54	3.52 (0.72)	1.63
1 - 6 days	4 (1.7)	51 (21.6)	116 (49.2)	65 (27.5)	(.411)	3.03 (0.75)	(.700)	1 (0.4)	19 (8.1)	71 (30.1)	145 (61.4)	(.477)	3.53 (0.66)	(.196)
Every day	13 (1.9)	122 (17.6)	363 (52.5)	194 (28.0)		3.07 (0.73)		9 (1.3)	64 (9.3)	234 (33.8)	385 (55.6)		3.44 (0.71)	
Average daily SNS use time (hour)														
Never ^a	5 (5.5)	15 (16.5)	44 (48.4)	27 (29.7)		3.02 (0.83)		2 (2.2)	6 (6.6)	26 (28.6)	57 (62.6)		3.52 (0.72)	
< 2 ^b	5 (2.2)	49 (22.0)	101 (45.3)	68 (30.5)	10.89	3.04 (0.78)	0.13	3 (1.4)	13 (5.8)	59 (26.5)	148 (66.4)	18.17	3.58 (0.67)	3.45
≥ 2 ~< 4 ^c	7 (1.8)	68 (17.4)	212 (54.4)	103 (26.4)	(.284)	3.05 (0.71)	(.943)	4 (1.0)	31 (8.0)	140 (35.9)	215 (55.1)	(.033)	3.45 (0.69)	(.016)
≥ 4 ^d	5 (1.6)	56 (17.8)	166 (52.7)	88 (27.9)		3.07 (0.72)		3 (1.0)	39 (12.4)	106 (33.7)	167 (53.0)		3.39 (0.74)	d(a,b)
Number of friends														
≤ 5	9 (2.5)	69 (19.4)	182 (51.1)	96 (27.0)	7.82	3.03 (0.75)	0.46	6 (1.7)	33 (9.3)	115 (32.3)	202 (56.7)	9.50	3.44 (0.73)	2.36
6~15	4 (1.1)	59 (16.6)	198 (55.6)	95 (26.7)	(.252)	3.08 (0.69)	(.629)	4 (1.1)	30 (8.4)	132 (37.1)	190 (53.4)	(.147)	3.43 (0.69)	(.095)
≥ 16	9 (2.9)	60 (19.5)	143 (46.6)	95 (30.9)		3.06 (0.79)		2 (0.7)	26 (8.5)	84 (27.4)	195 (63.5)		3.54 (0.68)	

Different letters (a, b, c) indicate statistically significant differences between groups based on Scheffé post-hoc test; *SD: Standard Deviation

Table 2. Adolescents' Perceptions of Drug Abuse and Their Differences by Demographic Characteristics (Continued)

(N=1,019)

Categories	Information recognition domain																															
	Side effects of drug use						Addiction of drug use						Legal penalties for drug use						Drug treatment institutions													
	n (%)				χ^2 (p)	Mean ($\pm$ SD) ^a	t/F (p)	Scheffé	n (%)				χ^2 (p)	Mean ($\pm$ SD) ^a	t/F (p)	Scheffé	n (%)				χ^2 (p)	Mean ($\pm$ SD) ^a	t/F (p)	Scheffé								
	Unaware	Aware but with little knowledge	Moderately knowledgeable	Highly knowledgeable					Unaware	Aware but with little knowledge	Moderately knowledgeable	Highly knowledgeable					Unaware	Aware but with little knowledge	Moderately knowledgeable	Highly knowledgeable					Unaware	Aware but with little knowledge	Moderately knowledgeable	Highly knowledgeable				
Total	30 (2.9)	157 (15.4)	434 (42.6)	398 (39.1)		3.18 (0.79)			14 (1.4)	69 (6.8)	357 (35.0)	579 (56.8)		3.47 (0.68)			57 (5.6)	302 (29.6)	317 (31.1)	343 (33.7)		2.93 (0.92)			107 (10.5)	368 (36.1)	272 (26.7)	272 (26.7)		2.70 (0.98)		
Demographic characteristics																																
Age (yr)																																
13~15	20 (3.9)	78 (15.3)	201 (39.5)	210 (41.3)	6.91 (0.075)	3.18 (0.83)	-0.13 (900)		7 (1.4)	35 (6.9)	166 (32.6)	301 (59.1)	2.68 (444)	3.50 (0.69)	-1.03 (303)		31 (6.1)	147 (28.9)	149 (29.3)	182 (35.8)	3.07 (380)	2.95 (0.94)	-0.64 (521)		60 (11.8)	179 (35.2)	128 (25.2)	142 (27.9)	3.32 (345)	2.69 (1.00)	0.14 (890)	
16~19	10 (2.0)	79 (15.5)	233 (45.7)	188 (36.9)		3.17 (0.76)			7 (1.4)	34 (6.7)	191 (37.5)	278 (54.5)		3.45 (0.68)			26 (5.1)	155 (30.4)	168 (32.9)	161 (31.6)		2.91 (0.90)			47 (9.2)	189 (37.1)	144 (28.2)	130 (25.5)	2.70 (0.95)			
Sex																																
Male	18 (3.4)	68 (12.6)	204 (37.9)	248 (46.1)	26.59 (0.001)	3.27 (0.81)	-3.85 (0.001)		12 (2.2)	34 (6.3)	164 (30.5)	328 (61.0)	16.62 (0.001)	3.50 (0.71)	-1.43 (152)		31 (5.8)	126 (23.4)	154 (28.6)	227 (42.2)	41.84 (0.001)	3.07 (0.94)	-5.34 (0.001)		52 (9.7)	166 (30.9)	152 (28.3)	168 (31.2)	19.30 (0.001)	2.81 (0.99)	-3.99 (0.001)	
Female	12 (2.5)	89 (18.5)	230 (47.8)	150 (31.2)		3.08 (0.77)			2 (0.4)	35 (7.3)	193 (40.1)	251 (52.2)		3.44 (0.65)			26 (5.4)	176 (36.6)	163 (33.9)	116 (24.1)		2.77 (0.88)			55 (11.4)	202 (40.2)	120 (25.0)	104 (21.6)	2.57 (0.95)			
Education level																																
Middle school	20 (4.2)	74 (15.5)	191 (40.0)	193 (40.4)	6.57 (0.087)	3.18 (0.84)	0.46 (643)		7 (1.5)	34 (7.1)	161 (33.7)	276 (57.7)	0.81 (846)	3.48 (0.69)	-0.17 (862)		31 (6.5)	139 (29.1)	141 (29.5)	167 (34.9)	2.56 (464)	2.93 (0.95)	-0.02 (987)		58 (12.1)	166 (34.7)	122 (25.5)	132 (27.6)	3.51 (319)	2.69 (1.01)	0.29 (769)	
High school	10 (1.9)	83 (15.3)	243 (44.9)	205 (37.9)		3.19 (0.76)			7 (1.3)	35 (6.5)	196 (36.2)	303 (56.0)		3.47 (0.68)			26 (4.8)	163 (30.1)	176 (32.5)	176 (32.5)		2.93 (0.90)			49 (9.1)	202 (37.3)	150 (27.7)	140 (25.9)	2.70 (0.95)			
Perceived socioeconomic status																																
Lower ^a	1 (3.2)	2 (6.5)	19 (61.3)	9 (29.0)		3.16 (0.69)	10.56 (0.001)		0 (0.0)	3 (9.7)	14 (45.2)	14 (45.2)		3.35 (0.66)	5.84 (0.03)		3 (9.7)	14 (45.2)	9 (29.0)	5 (16.1)		2.52 (0.89)	15.97 (0.001)		7 (22.6)	11 (35.5)	9 (29.0)	4 (12.9)	2.32 (0.98)	10.37 (0.001)		
Middle ^b	12 (3.6)	64 (19.1)	166 (49.4)	94 (28.0)	33.03 (0.001)	3.02 (0.78)	b/c		3 (0.9)	29 (8.6)	142 (42.3)	162 (48.2)	21.91 (0.001)	3.38 (0.68)	abc		24 (7.1)	121 (36.0)	110 (32.7)	81 (24.1)	33.01 (0.001)	2.74 (0.91)			33 (9.8)	153 (45.5)	87 (25.9)	63 (18.8)	32.78 (0.001)	2.54 (0.91)		
Upper ^c	17 (2.6)	91 (14.0)	249 (38.2)	295 (45.3)		3.26 (0.79)			11 (1.7)	37 (5.7)	201 (30.8)	403 (61.8)		3.53 (0.68)			30 (4.6)	167 (25.6)	198 (30.4)	257 (39.4)		3.05 (0.91)	a/c		67 (10.3)	204 (31.3)	176 (27.0)	205 (31.4)	2.80 (1.00)			
Health behavior & social relational characteristics																																
Smoking experience																																
Yes	3 (3.5)	17 (19.8)	34 (39.5)	32 (37.2)	1.54 (673)	3.10 (0.84)	0.89 (374)		0 (0.0)	6 (7.0)	29 (33.7)	51 (59.3)	1.44 (695)	3.52 (0.63)	-0.71 (477)		3 (3.5)	21 (24.4)	33 (38.4)	29 (33.7)	3.20 (362)	3.02 (0.85)	-1.00 (319)		7 (8.1)	34 (39.5)	20 (23.3)	25 (29.1)	1.42 (701)	2.73 (0.98)	-0.36 (716)	
No	27 (2.9)	140 (15.0)	400 (42.9)	366 (39.2)		3.18 (0.79)			14 (1.5)	63 (6.8)	328 (35.2)	528 (56.6)		3.47 (0.69)			54 (5.8)	281 (30.1)	284 (30.4)	314 (33.7)		2.92 (0.93)			100 (10.7)	334 (35.8)	252 (27.0)	247 (26.5)	2.69 (0.98)			
Drinking experience																																
Yes	10 (3.2)	47 (15.2)	139 (44.8)	114 (36.8)	1.26 (738)	3.15 (0.79)	0.69 (490)		4 (1.3)	25 (8.1)	99 (31.9)	182 (58.7)	2.62 (453)	3.48 (0.70)	-0.24 (814)		22 (7.1)	94 (30.3)	98 (31.6)	96 (31.0)	2.87 (413)	2.86 (0.94)	1.46 (144)		33 (10.7)	130 (41.9)	75 (24.2)	72 (23.2)	7.24 (0.065)	2.60 (0.96)	2.07 (0.039)	
No	20 (2.8)	110 (15.5)	295 (41.6)	284 (40.1)		3.19 (0.80)			10 (1.4)	44 (6.2)	258 (36.4)	397 (56.0)		3.47 (0.68)			35 (4.9)	208 (29.3)	219 (30.9)	247 (34.8)		2.96 (0.92)			74 (10.4)	238 (33.6)	197 (27.8)	200 (28.2)	2.74 (0.98)			
Frequency of SNS use (per week)																																
Never	2 (2.2)	15 (16.5)	34 (37.4)	40 (44.0)		3.23 (0.80)			3 (3.3)	8 (8.8)	29 (31.9)	51 (56.0)		3.41 (0.79)			8 (8.8)	24 (26.4)	25 (27.5)	34 (37.4)		2.93 (1.00)			7 (7.7)	33 (36.3)	22 (24.2)	29 (31.9)	2.80 (0.98)			
1~6 days	6 (2.5)	27 (11.4)	105 (44.5)	98 (41.5)	5.67 (461)	3.25 (0.76)	1.73 (177)		3 (1.3)	12 (5.1)	81 (34.3)	140 (59.3)	5.06 (536)	3.52 (0.66)	0.95 (389)		7 (3.0)	69 (29.2)	76 (32.2)	84 (35.6)	6.65 (354)	3.00 (0.88)	1.09 (338)		20 (8.5)	77 (32.6)	74 (31.4)	65 (27.5)	7.17 (305)	2.78 (0.95)	2.07 (127)	
Every day	22 (3.2)	115 (16.6)	295 (42.6)	260 (37.6)		3.15 (0.81)			8 (1.2)	49 (7.1)	247 (35.7)	388 (56.1)		3.47 (0.68)			42 (6.1)	209 (30.2)	216 (31.2)	225 (32.5)		2.90 (0.93)			80 (11.6)	258 (37.3)	176 (25.4)	178 (25.7)	2.65 (0.99)			
Average daily SNS use time (hour)																																
Never ^a	2 (2.2)	15 (16.5)	34 (37.4)	40 (44.0)		3.23 (0.80)			3 (3.3)	8 (8.8)	29 (31.9)	51 (56.0)		3.41 (0.79)			8 (8.8)	24 (26.4)	25 (27.5)	34 (37.4)		2.93 (1.00)			7 (7.7)	33 (36.3)	22 (24.2)	29 (31.9)	2.80 (0.98)			
< 2 ^b	5 (2.2)	32 (14.4)	83 (37.2)	103 (46.2)	14.69 (100)	3.27 (0.79)	3.39 (017)		1 (0.5)	13 (5.8)	62 (27.8)	147 (65.9)	18.63 (029)	3.59 (0.62)	4.46 (004)		10 (4.5)	63 (28.3)	64 (28.7)	86 (38.6)	8.39 (495)	3.01 (0.92)	0.94 (418)		26 (11.7)	67 (30.0)	67 (80.0)	63 (28.3)	10.65 (301)	2.75 (1.00)	1.29 (276)	
≥ 2~4 ^c	9 (2.3)	54 (13.9)	177 (45.4)	150 (38.5)		3.20 (0.76)	abd		4 (1.0)	24 (6.2)	138 (35.4)	224 (57.4)		3.49 (0.66)			23 (5.9)	116 (29.7)	121 (31.0)	130 (33.3)		2.92 (0.93)			37 (9.5)	150 (38.5)	94 (24.1)	109 (28.0)	2.71 (0.98)			
≥ 4 ^d	14 (4.4)	56 (17.8)	140 (44.4)	105 (33.3)		3.07 (0.83)			6 (1.9)	24 (7.6)	128 (40.6)	157 (49.8)		3.38 (0.71)			16 (5.1)	99 (31.4)	107 (34.0)	93 (29.5)		2.88 (0.89)			37 (11.8)	118 (37.5)	89 (28.3)	71 (22.5)	2.62 (0.96)			
Number of friends																																
≤ 5	8 (2.3)	66 (18.5)	145 (40.7)	137 (38.5)	16.73 (010)	3.15 (0.80)	1.00 (368)		4 (1.1)	34 (9.6)	129 (36.2)	189 (53.1)	8.88 (181)	3.41 (0.71)	2.34 (097)		19 (5.3)	107 (30.1)	117 (32.9)	113 (31.7)	18.34 (005)	2.91 (0.91)	5.56 (004)		36 (10.1)	143 (40.2)	83 (23.3)	94 (26.4)	12.04 (061)	2.66 (0.98)	2.60 (075)	
6~15	7 (2.0)	58 (16.3)	164 (46.1)	127 (35.7)		3.15 (0.76)			5 (1.4)	21 (5.9)	125 (35.1)	205 (57.6)		3.49 (0.67)			19 (5.3)	125 (35.1)	110 (30.9)	102 (28.7)		2.83 (0.91)			38 (10.7)	134 (37.6)	102 (28.7)	82 (23.0)	2.64 (0.95)			
≥ 16	15 (4.9)	33 (10.8)	125 (40.7)	134 (43.7)		3.23 (0.83)			5 (1.6)	14 (4.6)	103 (33.6)	185 (60.3)		3.52 (0.66)			19 (6.2)	70 (22.8)	90 (29.3)	128 (41.7)		3.07 (0.94)	abc		33 (10.8)	91 (29.6)	87 (28.3)	96 (31.3)	2.80 (1.00)			

Different letters (a, b, c) indicate statistically significant differences between groups based on Scheffé post-hoc test; *SD: Standard Deviation

Table 2. Adolescents' Perceptions of Drug Abuse and Their Differences by Demographic Characteristics (Continued) (N=1,019)

Categories	Behavioral intention domain										Coping intention domain													
	Intention to use drugs			Perceived accessibility of drugs [†]							Intention to refuse peer drug offers						Willingness to seek help for drug-related problems							
	n (%)		χ ² (p)	n (%)				χ ² (p)	Mean (±SD) [*]	t/F(Δ) Scheffé	n (%)				χ ² (p)	Mean (±SD) [*]	t/F(Δ) Scheffé	n (%)				χ ² (p)	Mean (±SD) [*]	t/F(Δ) Scheffé
	Yes	No		Very easy	Somewhat easy	Somewhat difficult	Very difficult				Strongly disagree	Disagree	Agree	Strongly agree				Strongly disagree	Disagree	Agree	Strongly agree			
Total	30 (2.9)	989 (97.1)		54 (5.3)	239 (23.5)	342 (33.6)	384 (37.7)		3.75 (1.32)		17 (1.7)	13 (1.3)	60 (5.9)	929 (91.2)		3.84 (0.64)		21 (2.1)	47 (4.6)	220 (21.6)	731 (71.7)		3.56 (0.88)	
Demographic characteristics																								
Age (yr)																								
13~15	15 (3.0)	494 (97.1)	0.00 (.996)	24 (4.7)	91 (17.9)	176 (34.6)	218 (42.8)	21.59 (€.001)	3.93 (1.25)	4.42 (€.001)	12 (2.4)	6 (1.2)	29 (5.7)	462 (90.8)	3.05 (€.384)	3.81 (0.71)	1.13 (.260)	9 (1.8)	21 (4.1)	110 (21.6)	369 (72.5)	1.03 (.795)	3.59 (0.84)	-0.95 (.343)
16~19	15 (2.9)	495 (97.1)		30 (5.9)	148 (29.0)	166 (32.6)	166 (32.6)		3.57 (1.35)		5 (1.0)	7 (1.4)	31 (6.1)	467 (91.6)		3.86 (0.57)		12 (2.4)	26 (5.1)	110 (21.6)	362 (71.0)		3.54 (0.92)	
Sex																								
Male	20 (3.7)	518 (96.3)	2.39 (.122)	38 (7.1)	124 (23.1)	157 (29.2)	219 (40.7)	16.05 (€.001)	3.73 (1.38)	-0.38 (.707)	17 (3.2)	6 (1.1)	31 (5.8)	484 (90.0)	15.64 (€.001)	3.78 (0.79)	2.91 (€.004)	15 (2.8)	27 (5.0)	98 (18.2)	398 (74.0)	10.14 (.017)	3.56 (0.94)	0.29 (.770)
Female	10 (2.1)	471 (97.9)		16 (3.3)	115 (23.9)	185 (38.5)	165 (34.3)		3.77 (1.24)		0 (0.0)	7 (1.5)	29 (6.0)	445 (92.5)		3.90 (0.43)		6 (1.3)	20 (4.2)	122 (25.4)	333 (69.2)		3.57 (0.80)	
Education level																								
Middle school	15 (3.1)	463 (96.9)	0.12 (.731)	21 (4.4)	90 (18.8)	165 (34.5)	202 (42.3)	14.86 (€.002)	3.91 (1.25)	3.80 (€.001)	12 (2.5)	4 (0.8)	29 (6.1)	433 (90.6)	5.27 (€.153)	3.81 (0.71)	1.03 (.794)	8 (1.7)	17 (3.6)	103 (21.6)	350 (73.2)	3.11 (.375)	3.61 (0.81)	-1.64 (.101)
High school	15 (2.8)	526 (97.2)		33 (6.1)	149 (27.5)	177 (32.7)	182 (33.6)		3.60 (1.35)		5 (0.9)	9 (1.7)	31 (5.7)	496 (91.7)		3.86 (0.58)		13 (2.4)	30 (5.6)	117 (21.6)	381 (70.4)		3.52 (0.93)	
Perceived socioeconomic status																								
Lower ^a	6 (19.4)	25 (80.7)	30.87 (€.001)	1 (3.2)	7 (22.6)	10 (32.3)	13 (41.9)	7.91 (.245)	3.87 (1.28)	2.16 (.116)	1 (3.2)	2 (6.5)	4 (12.9)	24 (77.4)	22.48 (€.001)	3.55 (1.03)	5.20 (€.006)	4 (12.9)	3 (9.7)	7 (22.6)	17 (54.8)	42.55 (€.001)	2.97 (1.47)	14.94 (€.001)
Middle ^b	6 (1.8)	330 (98.2)		18 (5.4)	89 (26.5)	122 (36.3)	107 (31.9)		3.63 (1.31)		8 (2.4)	3 (0.9)	30 (8.9)	295 (87.8)		3.79 (0.71)		8 (2.4)	21 (6.3)	95 (28.3)	212 (63.1)		3.43 (0.95)	
Upper ^c	18 (2.8)	634 (97.2)		35 (5.4)	143 (21.9)	210 (32.2)	264 (40.5)		3.81 (1.32)		8 (1.2)	8 (1.2)	26 (4.0)	610 (93.6)		3.87 (0.58)	a/c	9 (1.4)	23 (3.5)	118 (18.1)	502 (77.0)		3.66 (0.78)	a/b,c
Health behavior & social relational characteristics																								
Smoking experience																								
Yes	10 (11.6)	76 (88.4)	24.79 (€.001)	10 (11.6)	27 (31.4)	27 (31.4)	22 (25.6)	13.41 (€.004)	3.28 (1.44)	-3.48 (€.001)	1 (1.2)	4 (4.7)	10 (11.6)	71 (82.6)	14.55 (€.002)	3.70 (0.80)	1.71 (€.091)	6 (7.0)	4 (4.7)	21 (24.4)	55 (64.0)	12.16 (€.007)	3.34 (1.16)	1.92 (.058)
No	20 (2.1)	913 (97.9)		44 (4.7)	212 (22.7)	315 (33.8)	362 (38.8)		3.79 (1.30)		16 (1.7)	9 (1.0)	50 (5.4)	868 (92.0)		3.85 (0.63)		15 (1.6)	43 (4.6)	199 (21.3)	676 (72.5)		3.58 (0.84)	
Drinking experience																								
Yes	21 (6.8)	289 (93.2)	22.87 (€.001)	20 (6.5)	92 (29.7)	115 (37.1)	83 (26.8)	24.20 (€.001)	3.48 (1.33)	-4.34 (€.001)	4 (1.3)	5 (1.6)	28 (9.0)	273 (88.1)	8.73 (€.033)	3.81 (0.64)	0.87 (.386)	9 (2.9)	22 (7.1)	79 (25.5)	200 (64.5)	13.86 (€.003)	3.42 (1.01)	3.26 (.001)
No	9 (1.3)	700 (98.7)		34 (4.8)	147 (20.7)	227 (32.0)	301 (42.5)		3.87 (1.29)		13 (1.8)	8 (1.1)	32 (4.5)	666 (92.5)		3.85 (0.65)		12 (1.7)	25 (3.5)	141 (19.9)	531 (74.9)		3.63 (0.81)	
Frequency of SNS use (per week)																								
Never	0 (0.0)	91 (100.0)	3.56 (.169)	8 (8.8)	23 (25.3)	22 (24.2)	38 (41.8)	9.00 (.173)	3.68 (1.46)	1.67 (.189)	3 (3.3)	0 (0.0)	8 (8.8)	80 (87.9)	4.84 (.564)	3.78 (0.76)	0.42 (.655)	1 (1.1)	6 (6.6)	12 (13.2)	72 (79.1)	6.91 (.329)	3.63 (0.88)	0.26 (.772)
1~6 days	6 (2.5)	230 (97.5)		11 (4.7)	47 (19.9)	79 (33.5)	99 (42.0)		3.88 (1.28)		4 (1.7)	3 (1.3)	15 (6.4)	214 (90.7)		3.83 (0.65)		4 (1.7)	13 (5.5)	49 (20.8)	170 (72.0)		3.56 (0.89)	
Every day (7 days)	24 (3.5)	668 (96.5)		35 (5.1)	169 (24.4)	241 (34.8)	247 (35.7)		3.72 (1.31)		10 (1.5)	10 (1.5)	37 (5.4)	635 (91.8)		3.85 (0.63)		16 (2.3)	28 (4.1)	159 (23.0)	489 (70.7)		3.56 (0.88)	
Average daily SNS use time (hour)																								
Never ^a	0 (0.0)	91 (100.0)	10.98 (.012)	8 (8.8)	23 (25.3)	22 (24.2)	38 (41.8)		3.65 (1.46)		3 (3.3)	0 (0.0)	8 (8.8)	80 (87.9)		3.78 (0.76)		1 (1.1)	6 (6.6)	12 (13.2)	72 (79.1)		3.63 (0.88)	
< 2 ^b	4 (1.8)	219 (98.2)		10 (4.5)	46 (20.6)	72 (32.3)	95 (42.6)	11.22 (.261)	3.88 (1.28)	1.55 (.200)	6 (2.7)	1 (0.5)	9 (4.0)	207 (92.8)	12.90 (.167)	3.84 (0.70)	1.08 (.355)	3 (1.4)	11 (4.9)	35 (15.7)	174 (78.0)	21.46 (.011)	3.64 (0.83)	1.23 (.296)
≥ 2~< 4 ^c	9 (2.3)	381 (97.7)		17 (4.4)	88 (22.8)	142 (36.4)	142 (36.4)		3.78 (1.27)		2 (0.5)	6 (1.5)	22 (5.6)	360 (92.3)		3.88 (0.51)		5 (1.3)	20 (5.1)	95 (24.4)	270 (69.2)		3.55 (0.84)	
≥ 4 ^d	17 (5.4)	298 (94.6)		19 (6.0)	81 (25.7)	106 (33.7)	109 (34.6)		3.65 (1.34)		6 (1.9)	6 (1.9)	21 (6.7)	282 (89.5)		3.80 (0.71)		12 (3.8)	10 (3.2)	78 (24.8)	215 (68.3)		3.50 (0.95)	
Number of friends																								
≤ 5 ^a	13 (3.7)	343 (96.4)	1.92 (.383)	24 (6.7)	72 (20.2)	131 (36.8)	129 (36.2)		3.76 (1.31)		8 (2.3)	8 (2.3)	27 (7.6)	313 (87.9)		3.77 (0.76)	4.66 (.010)	11 (3.1)	17 (4.8)	86 (24.2)	242 (68.0)	6.43 (.377)	3.49 (0.95)	
6~15 ^b	7 (2.0)	349 (98.0)		11 (3.1)	99 (27.8)	121 (34.0)	125 (35.1)	15.19 (.019)	3.70 (1.29)	0.41 (.661)	3 (0.8)	1 (0.3)	16 (4.5)	336 (94.4)	11.51 (.074)	3.91 (0.45)		4 (1.1)	16 (4.5)	75 (21.1)	261 (73.3)		3.61 (0.80)	1.86 (.156)
≥ 16 ^c	10 (3.3)	297 (96.7)		19 (6.2)	68 (22.2)	90 (29.3)	130 (42.4)		3.79 (1.35)		6 (2.0)	4 (1.3)	17 (5.5)	280 (91.2)		3.83 (0.68)	a/b	6 (2.0)	14 (4.6)	59 (19.2)	228 (74.3)		3.59 (0.87)	

Different letters (a, b, c) indicate statistically significant differences between groups based on Scheffé post-hoc test; *SD: Standard Deviation

[†] Perceived Accessibility of Drugs was assessed using a reverse-score item; higher scores reflect greater perceived difficulty in accessing drugs.

2) 정보 인지 영역

마약류 위험 정보를 인지한 주요 경로는 학교 교육(58.2%)이 가장 높았으며, 다음으로 방송매체(40.0%), 인터넷·SNS(39.9%), 영화(22.9%), 민간단체의 예방교육 및 홍보활동(13.2%), 신문·잡지(9.0%), 주변 사람(8.2%), 개인적 경험(2.0%), 기타(0.8%) 순으로 나타났다. 또한, 마약류 오남용 예방에 대한 교육 경험은 학교 예방교육(83.0%)이 가장 높았고, 그 다음으로 대중매체 광고(69.0%), 캠페인(60.5%), 상담(18.4%), 중독관리통합지원센터 홈페이지 방문(15.3%) 순이었다. 한편, 청소년이 인지한 효과적인 마약류 오남용 예방방법은 사용자·유통자·제조사에 대한 처벌 강화(61.9%)와 학교 교과 내 예방교육 시간 확대(55.2%)가 가장 많았다. 또한, 가장 효과적이라고 응답한 홍보 방법은 인터넷 및 SNS 홍보(69.5%)와 예방교육 실시(58.8%)로 나타났다(Figure 1).

마약류 관련 정보 인지도는 중독성이 평균 3.47(± 0.68)점으로 가장 높았고, 부작용 3.18(± 0.79)점, 복용 시 처벌 2.93(± 0.92)점, 마약 치료기관 2.70(± 0.98)점 순으로 나타났다. 특히 마약 치료기관에 대해서는 10.5%가 '전혀 모른다', 36.1%가 '들어본 적은 있으나 자세히 모른다'고 응답하였다.

마약류 관련 정보 인지도는 일반적 특성에 따라 일부 항목에서 유의한 차이가 나타났다. 특히 가족의 생활수준에 따라 부작용($F=10.56$, $p<.001$), 중독성($F=5.84$, $p=.003$), 복용 시 처벌($F=15.97$, $p<.001$) 및 마약 치료기관($F=10.37$, $p<.001$)에 대한 인지도 모두에서 유의한 차이가 나타났으며, 생활수준이 낮은 집단에서 대체로 낮은 인지도를 보였다.

3) 행동 의도 영역

본인의 마약류 사용 의향에서 '있다'는 30명(2.9%), '없다'는 989명(97.1%)으로 조사되었다. 일반적 특성에 따른 차이 분석 결과, 가족의 현재 생활수준($\chi^2=30.87$, $p<.001$), 흡연 경험($\chi^2=24.79$, $p<.001$), 음주 경험($\chi^2=22.87$, $p<.001$), 그리고 하루 평균 SNS 이용시간($\chi^2=10.98$, $p=.012$)에서 통계적으로 유의한 차이가 나타났다.

마약류 접근성 인식은 점수가 높을수록 마약류에 접근하기 어렵다고 인식함을 의미하며, 평균은 3.75

(± 1.32)점이었다. 응답자의 37.7%가 마약류를 구하는 것이 '매우 어렵다'고 응답한 반면, '별로 어렵지 않다' 또는 '매우 쉽다'고 응답한 비율은 28.8%였다. 평균 비교 결과, 13~15세는 16~19세보다($t=4.42$, $p<.001$), 중학생은 고등학생보다($t=3.80$, $p<.001$), 흡연 경험이 없는 청소년은 있는 청소년보다($t=-3.48$, $p=.001$), 음주 경험이 없는 청소년은 있는 청소년보다($t=-4.34$, $p<.001$) 마약류 접근을 더 어렵게 인식하였다.

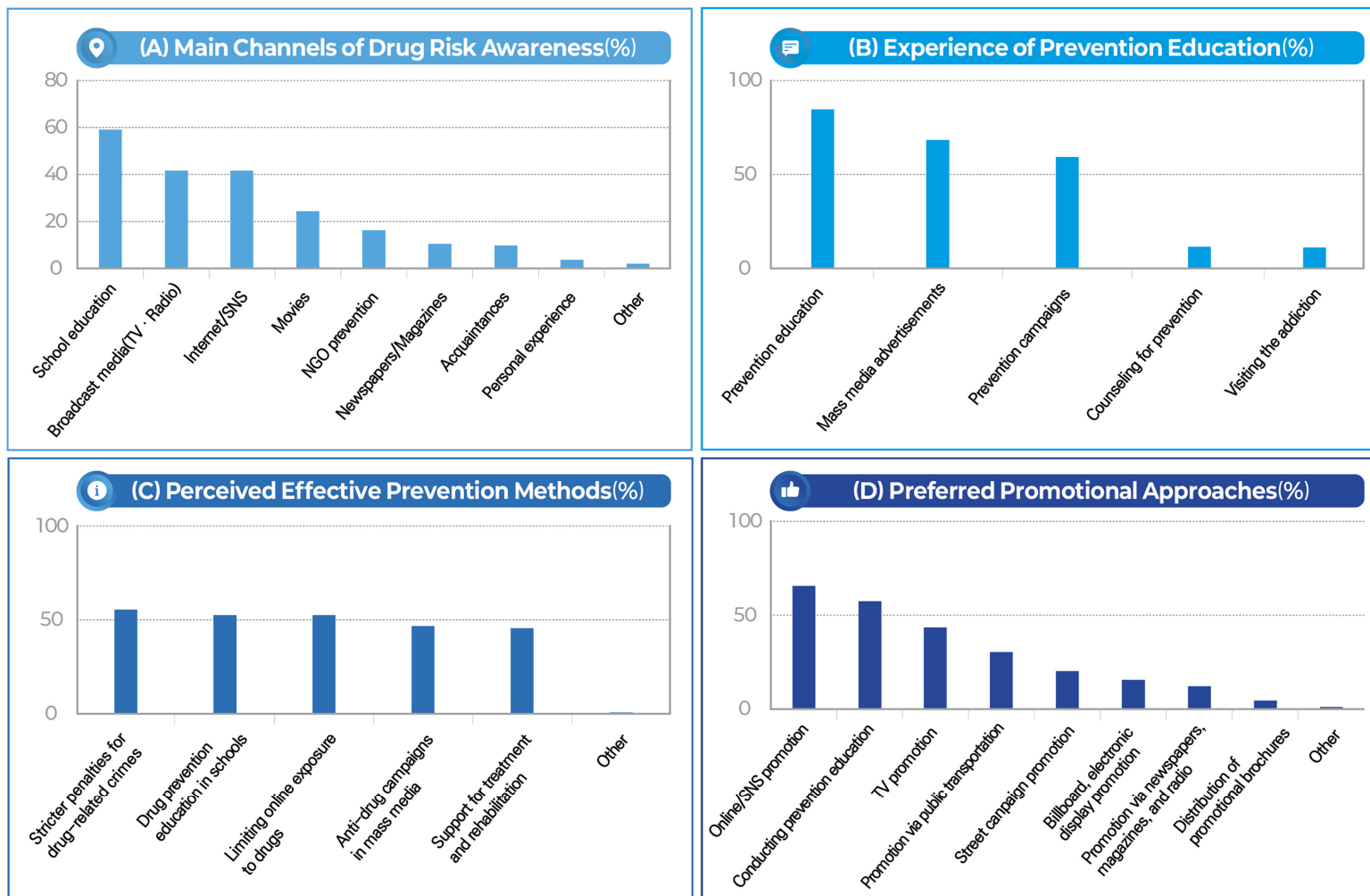
4) 대처 의향 영역

주변의 권유 상황에서 마약류를 거절할 의향의 평균 점수는 4점 만점에 3.84(± 0.64)점으로 나타났다. 응답 분포는 '매우 그렇다' 91.2%, '대체로 그런 편이다' 5.9%, '별로 그렇지 않은 편이다' 1.3%, '매우 그렇지 않다' 1.7% 순이었다. 평균 비교 결과, 여학생이 남학생보다($t=2.91$, $p=.004$), 가족의 현재 생활 수준이 '상'인 경우가 '하'인 경우보다($F=5.20$, $p=.006$), 친한 친구의 수가 '6~15명'인 집단이 '5명 이하'인 집단보다($F=4.66$, $p=.010$) 통계적으로 유의하게 높은 점수를 보여, 마약류 권유 상황에서 거절 의향이 더 높은 것으로 나타났다.

마약류 문제 발생 시 도움 요청 의향의 평균 점수는 3.56(± 0.88)점이었다. 응답 분포는 '매우 그렇다' 71.7%, '대체로 그런 편이다' 21.6%, '별로 그렇지 않은 편이다' 4.6%, '매우 그렇지 않다' 2.1%로 나타났다. 평균 비교 결과, 가족의 현재 생활수준이 '중~상'인 경우가 '하'인 경우보다($F=14.94$, $p<.001$), 음주 경험이 없는 경우가 있는 경우보다($t=3.26$, $p=.001$) 통계적으로 유의하게 높은 점수를 보여, 문제 발생 시 적극적으로 도움을 요청하겠다는 경향이 높았다.

IV. 논 의

본 연구에서 청소년의 마약류 사용 경험률은 0.4%로 나타났으며, 이는 최근 국가 통계에서 보고된 수준과 유사하였다(Ministry of Gender Equality and Family, 2025). 그러나 마약류 사용은 불법행위라는 특성상 실제 발생이 공식 통계나 자기보고 조사에 충분히 드러나지 않는 암수범죄의 성격을 지니므로(Steinhoff et al., 2023), 조사에서 확인된 사용 경험률만으로 청소년 마약류 사용의 실제 규모를 판단하는 데에는 주의가 필요



Multiple responses were allowed; percentages may not total 100%

Figure 1. Information Recognition Domain: Pathways and Perceived Strategies for Drug Abuse Prevention among Adolescents

하다. 특히 본 연구에서는 응답자의 6.1%가 친구나 지인의 마약류 사용을 보거나 들은 경험이 있다고 응답하여, 본인의 직접적인 사용 경험에 비해 주변인을 통한 간접 노출이 상대적으로 높게 나타났다. 청소년의 행동과 규범 인식이 또래의 영향을 받을 수 있다는 점을 고려할 때(Zillich & Wunderlich, 2024), 이러한 결과는 청소년 마약류 문제를 파악함에 있어 개인의 직접적인 사용 경험뿐 아니라 또래 및 주변인의 사용을 포함한 간접 노출 경험까지 함께 살펴볼 필요성을 시사한다.

청소년의 마약류 접근 경로에서는 텔레그램, SNS 등 비대면 온라인 경로뿐 아니라 선·후배, 친구, 가정 등 오프라인 관계망을 통한 접근도 확인되었다. 이는 청소년의 마약류 접근 경로가 특정 매체나 환경에 국한되지 않고 온라인과 오프라인을 아우르는 다양한 경로로 형성되어 있음을 보여준다. 특히 Fuller 등(2024)은 소셜 미디어가 청소년에게 불법 약물을 광고하고 판매하는 새로운 접근 경로로 활용되고 있음을 보고하여, 디지털 환경에서의 마약류 접근 가능성에 주목하였다. 따라서 청소년 마약류 예방은 디지털 환경에서의 정보 탐색과 구매뿐 아니라 또래 및 주변인의 사회적 관계망을 통한 접근 가능성까지 함께 고려하는 다각적인 전략이 필요하다.

청소년의 주된 마약류 사용 동기는 '성인처럼 보이고 싶어서', '단순 호기심', '또래의 권유'였으며, 이는 청소년기의 발달적 특성과 밀접한 관련이 있다. 자아정체성 확립과 또래 집단 내 소속감 추구, 충동 조절의 미성숙은 이 시기 약물 사용 행동의 주요 심리적 요인으로 작용한다는 점(Arqueros et al., 2025)을 고려할 때, 단순 지식 전달보다는 청소년의 발달단계에 적합한 심리·사회적 중재가 필요하다. 특히 거절 의사 표현과 자기 결정성 증진은 또래 압력 상황에서 올바른 선택을 할 수 있는 핵심 역량으로(Ayers et al., 2023), 약물 자기 결정력과 거절 역량을 강화하는 예방교육 및 상담체계가 마련되어야 한다.

본 연구에서 청소년들은 전반적으로 마약류 오남용의 심각성·위험성을 인식하고 있었으나, 연령, 성별, 학력, 가족의 생활수준, SNS 이용시간에 따라 인식 수준에 차이를 보였다. 이는 사회경제적 취약성과 디지털 노출 수준이 청소년의 건강 관련 위험 인식에 부정적 영향을 미친다는 선행연구(Indiana State Epidemiological

Outcomes Workgroup, 2025)와 일치한다. 특히 가족의 생활수준이 낮은 집단에서 마약 문제 심각성·위험성을 더 낮게 인식하고, SNS 이용시간이 긴 집단에서 위험성 인식이 낮게 나타났다. 이는 경제적 제약에 따른 건강정보 접근성 한계(Gautam et al., 2023)와 디지털 매체를 통한 위험행동의 익숙화(Corcoran et al., 2024)가 복합적으로 작용한 결과로 해석되며, 사회경제적 취약군을 대상으로 한 맞춤형 예방교육과 비판적 미디어 리터러시 강화 교육이 필요하다.

또한 청소년들은 주로 학교 예방교육과 대중매체를 통해 마약류 예방 및 위험 관련 정보를 접하는 것으로 나타났다. 이는 청소년의 마약류 예방정보 습득에서 학교를 중심으로 한 제도적 교육과 대중매체가 중요한 역할을 하고 있음을 보여준다. 더불어 청소년들은 효과적인 마약류 오남용 예방방법으로 처벌 강화와 교과 내 예방교육 확대를, 효과적인 홍보방법으로 인터넷·SNS 홍보와 예방교육 실시를 선택하였다. 특히 앞서 확인된 온라인 마약류 접근 경로와 함께 고려할 때 '디지털 환경'은 청소년의 마약류 노출과 접근이 이루어지는 중요한 경로인 동시에 예방 메시지를 효과적으로 전달할 수 있는 주요 채널이라는 양면성을 지닌다. 따라서 청소년이 일상적으로 이용하는 디지털 매체의 특성을 고려하여 마약류 위험정보를 올바르게 판단하고 예방 메시지에 효과적으로 접근할 수 있는 디지털 기반 예방·홍보 전략을 강화할 필요가 있다.

한편, 청소년들은 마약의 중독성·부작용에 대한 인식은 높은 반면 법적 처벌 및 치료·재활 제도의 인지도는 낮아 기존 경고성 예방교육에서 회복·치료·재활 정보를 제공하는 방향으로 나아가야 함을 보여준다. 또한, 사회경제적 수준이 낮은 집단에서 마약 관련 정보 인지도가 낮게 나타나 정보 접근성과 건강문해력의 사회경제적 격차가 확인되었으며, 이는 사회경제적 요인과 건강정보 인식 간의 관련성을 보고한 Ren 등(2022)의 연구와도 일맥상통한다. 따라서 사회적 형평성을 고려한 맞춤형 간호중재와 디지털 기반 건강문해력 향상 교육을 제안하는 바이다.

본 연구에서 가족의 생활수준이 낮고, 흡연·음주 경험이 있으며, SNS 이용시간이 길수록 마약 사용 의향이 높은 것으로 나타났다. 특히 흡연·음주 경험이 있는 집단은 마약류에 대한 접근성을 상대적으로 용이하게

인식하는 경향을 보였다. 이는 청소년의 사회경제적 취약성, 위험행동, 디지털 환경 노출이 상호작용하여 마약 사용 의향을 강화하고 실제 사용으로의 전이를 촉진할 수 있는 다층적 위험 구조(Nagata et al., 2025)를 보여준다. 따라서 복합적 위험요인의 조기 탐지 및 완화를 위해 청소년의 개인행동 특성과 사회·디지털 환경을 통합적으로 평가하는 조기개입형 위험 평가체계 구축과 사회경제적 취약 청소년 대상 맞춤형 상담·모니터링 프로그램을 통해 위험요인을 선제적으로 관리하며 행동 전이를 예방할 필요가 있다.

청소년들의 마약 거절 의향은 전반적으로 높았으나, 경제수준이 낮고 사회적 관계망이 제한된 집단에서 유의하게 낮았다. 이는 사회적 지지체계의 부족이 거절 효능감을 약화시킬 수 있음을 시사한다(Weymouth et al., 2019). 또한, 마약 문제 발생 시 도움 요청 의향도 전반적으로 높았으나 경제수준이 낮을수록 적극성이 감소하였으며, 사회경제적으로 취약한 청소년은 높은 위험노출과 낮은 사회적 지지의 이중 취약 구조 속에 놓여 있음을 확인하였다. 즉 학교-가정-지역사회 연계 통합 사회지지 프로그램과 또래지지 기반 예방상담, 지역 정신건강·중독서비스의 유기적 연계체계 구축이 중요하며, 이는 청소년의 거절 효능감과 도움 추구 의향을 강화하는 간호학적 실천 전략으로 기능할 수 있을 것이다.

한편, 본 연구의 제한점은 다음과 같다. 첫째, 자가보고 설문을 통해 수집된 자료를 활용하여 사회적 바람직성 편향의 영향을 완전히 배제할 수 없으며, 실제 약물 사용 경험이 과소보고 되었을 가능성이 있다. 둘째, 본 연구의 표본은 부산광역시에 국한되어 있어 결과를 국내 전체 청소년으로 일반화하기에는 제한이 있으며, 향후 연구에서는 범위를 확대하여 외적 타당도를 보완할 필요가 있다. 셋째, 본 연구는 이차자료분석 연구로 기 수집된 자료의 변수와 측정문항 범위 내에서 분석이 이루어졌다는 제한이 있다. 또한 다양한 일반적 특성에 따른 집단 간 차이를 탐색적으로 분석하는 과정에서 다중비교에 따른 제1종 오류의 가능성을 배제하기 어렵다. 따라서 향후 연구에서는 청소년의 마약류 오남용과 관련된 다양한 개인적·사회적·환경적 요인을 포함한 자료를 수집하고, 이들 요인 간의 관계를 보다 정교하게 검증할 필요가 있다. 넷째, 양적 조사만으로는 청소년의 약물 접촉에 대한 심리적·사회적 맥락을 충분히 이해하

기 어려우므로, 향후 연구에서는 질적 면담 또는 혼합 연구 설계를 통해 약물 사용 경험, 디지털 환경에서의 위험노출 경험, 또래 관계의 영향, 부모·교사의 보호요인 등을 통합적으로 분석할 필요가 있다.

V. 결론 및 제언

청소년 마약류 사용 경험은 0.4%로 낮았으나, 주변인의 사용을 목격·청취한 비율과 사용 의향이 상대적으로 높아 잠재적 고위험군임을 보여주었다. 마약류 접근 경로는 온라인뿐 아니라 또래 등 오프라인 관계망으로도 확장되어 있었으며, 마약의 중독성과 부작용에 대한 인식은 높았으나 법적·치료적 대응 체계의 이해는 미흡하였다. 특히 사회경제적 취약계층 청소년은 마약류 심각성 인식과 정보 접근 수준이 낮고, 사용 의도는 높으며, 거절 및 도움 요청 의향은 낮아 통합적 예방·상담·치료 연계 전략의 필요성이 제기된다.

이에 따라, 다음과 같은 제언을 제시한다. 첫째, 학교 기반 예방교육은 지식 전달을 넘어 법·치료 연계·회복·재활 과정까지 포함하는 교육으로의 질적 전환이 필요하다. 둘째, 사회경제적 취약 청소년을 대상으로 가정·학교·지역사회 연계 다층적 보호체계를 구축하고, 경제적 어려움·가족기능 약화·정서적 결핍 등이 약물 오남용의 매개 요인으로 작용할 수 있음을 고려하여 조기개입 중심의 정서·상담 지원을 강화해야 한다. 셋째, 디지털 미디어 리터러시 교육을 강화하여 SNS 기반 마약 정보 노출에 비판적으로 역량을 높여야 한다. 넷째, 학교-가정-지역사회 간 협력을 통한 또래지지 기반 상담과, 지역 정신건강·중독서비스 통합형 간호 지지체계를 마련할 필요가 있다.

본 연구는 청소년의 마약류 오남용 관련 특성을 실태-인식-의도-대처로 구분하여 제시함으로써, 청소년 마약 문제를 보다 다차원적으로 이해할 수 있는 간호학적 근거를 제시하였다. 또한 사회경제적으로 취약한 청소년을 중심으로 한 예방 전략의 필요성 및 미디어 리터러시 강화, 정서적 지지 및 사회적 회복을 강화하는 실천적 방향성을 제시한다.

References

- Arqueros, M., Perez-Diez, I., Garcia-Ramos, A., Ayad-Ahmed, W., Sanchez, A., & de la Torre-Luque, A. (2025). Addiction profile is associated with suicidal behavior and repetition of non-suicidal self injury: a latent profile analysis study in a schooled adolescents. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 34(9), 2931-2941.
https://doi.org/10.1007/s00787-025-02712-x
- Ayers, S. L., Kulis, S. S., Marsiglia, F. F., Campos, A. P., & Medina-Mora, M. E. (2023). Keepin' It REAL-Mantente REAL in Mexico: Longitudinal examination of youth drug resistance strategies and substance use among early adolescents. *Journal of Adolescent Health*, 73(3), 412-420.
https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2023.05.009
- Bandura, A. (1986). *Social foundations of thought and action: A social cognitive theory*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall.
- Brener, N. D., Mpfu, J. J., Krause, K. H., Everett Jones, S., Thornton, J. E., Myles, Z., et al. (2024). Overview and methods for the Youth Risk Behavior Surveillance System—United States, 2023. *Morbidity and Mortality Weekly Report: Supplement*, 73(4), 1-12.
https://doi.org/10.15585/mmwr.su7304a1
- Corcoran, E., Doucette, H., Merrill, J. E., Pielech, M., López, G., Egbert, A., Nelapati, S., Gabrielli, J., Colby, S. M., & Jackson, K. M. (2024). A qualitative analysis of adolescents' perspectives on peer and influencer alcohol-related posts on social media. *Drug and Alcohol Review*, 43(1), 13-27.
https://doi.org/10.1111/dar.13720
- European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs (ESPAD). (2025, May 21). *Key findings from the 2024 European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs (ESPAD)*. European Union Drugs Agency.
https://www.euda.europa.eu/publications/data-factsheets/espad-2024-key-findings_en
- Fuller, A., Vasek, M., Mariconti, E., & Johnson, S. D. (2024). Understanding and preventing the advertisement and sale of illicit drugs to young people through social media: a multidisciplinary scoping review. *Drug and Alcohol Review*, 43(1), 56-74.
https://doi.org/10.1111/dar.13716
- Gautam, N., Dessie, G., Rahman, M. M., & Khanam, R. (2023). Socioeconomic status and health behavior in children and adolescents: a systematic literature review. *Frontiers in Public Health*, 11, 1228632.
https://doi.org/10.3389/fpubh.2023.1228632
- Green, R., Meredith, L. R., Mewton, L., & Squeglia, L. M. (2023). Adolescent neurodevelopment within the context of impulsivity and substance use. *Current Addiction Reports*, 10(2), 166-177.
https://doi.org/10.1007/s40429-023-00485-4
- Heo, W. B., & Oh, Y. S. (2023). Analyzing the relationship among adolescent alcohol, smoking, and drug use: utilizing the gateway theory. *Social Science Studies*, 31(2), 124-158.
- Indiana State Epidemiological Outcomes Workgroup. (2025). *The impacts of social media on behavioral health in adolescents: an assessment of mental health and substance misuse*. Indiana Family and Social Services Administration.
https://www.in.gov/fssa/dmha/files/2025-SEOWImpactsofSocialMedia.pdf
- Kim, N. H., Lee, S. H., Lee, D. M., & Kim, K. H. (2023). The current status and characteristics of juvenile drug crimes in South Korea. *Korean Juvenile Protection Review*, 36(2), 1-35.
- Kim, T. W., Yoo, S. D., & Han, H. S. (2020). An

- empirical analysis for effective re-crime prevention of adolescents drug crimes: focusing on the scientific investigators of the Seoul Metropolitan Police. *Legislation and Policy Studies*, 12(2), 317-338.
- Lee, H. W., & Lee, E. M. (2024). Substance use experiences and influencing factors among South Korean adolescents after COVID-19: using data from the 19th(2023) Korea Youth Risk Behavior Online Survey. *Journal of Korea Academia-Industrial cooperation Society*, 25(7), 203-213.
- Liu, J., Charmaraman, L., & Bickham, D. (2024). Association between social media use and substance use among middle and high school-aged youth. *Substance Use & Misuse*, 59(7), 1039-1046.
<https://doi.org/10.1080/10826084.2024.2320372>
- Mason, M., Mennis, J., Russell, M., Moore, M., & Brown, A. (2019). Adolescent depression and substance use: the protective role of prosocial peer behavior. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 47(6), 1065-1074.
<https://doi.org/10.1007/s10802-018-0501-z>
- Miech, R. A., Johnston, L. D., Patrick, M. E., & O'Malley, P. M. (2025, May). *Monitoring the Future national survey results on drug use, 1975-2024: Overview and detailed results for secondary school students*. Institute for Social Research, University of Michigan.
<https://monitoringthefuture.org/wp-content/uploads/2024/12/mtf2025.pdf>
- Ministry of Education, & Korea Disease Control and Prevention Agency. (2024, March). *The 19th Korea Youth Risk Behavior Survey, 2023*. Korea Disease Control and Prevention Agency.
<https://www.kdca.go.kr/yhs/yhshmpg/result/yhsresult/statsBookList.do>
- Ministry of Health and Welfare. (2022). *2021 drug user survey*. Ministry of Health and Welfare.
<https://mhs.ncmh.go.kr/research/4?mid=a10201000000>
- Nagata, J. M., Shim, J., Low, P., Ganson, K. T., Testa, A., He, J., Santos, G. M., Brindis, C. D., Baker, F. C., & Shao, I. Y. (2025). Prospective association between screen use modalities and substance use experimentation in early adolescents. *Drug and Alcohol Dependence*, 266, 112504.
<https://doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2024.112504>
- Ren, W., Zhu, X., & Yang, J. (2022). The SES-based difference of adolescents' digital skills and usages: an explanation from family cultural capital. *Computers & Education*, 177, 104382.
<https://doi.org/10.1016/j.compedu.2021.104382>
- Rosenstock, I. M. (1974). Historical origins of the health belief model. *Health Education Monographs*, 2(4), 328-335.
<https://doi.org/10.1177/109019817400200403>
- Sung, Y. E. (2024). Drug abuse and countermeasures among Korean youth. *Journal of Korean Public Police and Security Studies*, 59-81.
- Supreme Prosecutors' Office. (2023, July). *White paper on drug crimes 2022*. Supreme Prosecutors' Office.
<https://www.spo.go.kr/site/spo/ex/board/View.do?bcIdx=1039078&cbIdx=1204>
- Steinhoff, A., Shanahan, L., Bechtiger, L., Zimmermann, J., Ribeaud, D., Eisner, M. P., Baumgartner, M. R., & Quednow, B. B. (2023). When substance use is underreported: comparing self-reports and hair toxicology in an urban cohort of young adults. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 62(7), 791-804.
<https://doi.org/10.1016/j.jaac.2022.11.011>

- Ministry of Gender Equality and Family. (2025, April). *2024 Survey on youth media use and harmful environments*. Ministry of Gender Equality and Family.
https://www.mogef.go.kr/nw/enw/nw_enw_s001d.do?mid=mda700&bbtSn=712554
- Tinner, L., Palmer, J. C., Lloyd, E. C., Caldwell, D. M., MacArthur, G. J., Dias, K., Langford, R., Redmore, J., Wittkop, L., Watkins, S. H., Hickman, M., & Campbell, R. (2022). Individual-, family-and school-based interventions to prevent multiple risk behaviours relating to alcohol, tobacco and drug use in young people aged 8-25 years: a systematic review and meta-analysis. *BMC Public Health*, *22*(1), 1111.
<https://doi.org/10.1186/s12889-022-13072-5>
- Torrejón-Guirado, M. C., Baena-Jiménez, M. Á., Lima-Serrano, M., de Vries, H., & Mercken, L. (2023). The influence of peer's social networks on adolescent's cannabis use: a systematic review of longitudinal studies. *Frontiers in Psychiatry*, *14*, 1306439.
<https://doi.org/10.3389/fpsyt.2023.1306439>
- Weymouth, B. B., Fosco, G. M., & Feinberg, M. E. (2019). Nurturant-involved parenting and adolescent substance use: examining an internalizing pathway through adolescent social anxiety symptoms and substance refusal efficacy. *Development and Psychopathology*, *31*(1), 247-260.
<https://doi.org/10.1017/S0954579417001766>
- Zillich, A. F., & Wunderlich, A. (2024). The impact of social norms on adolescents' self-presentation practices on social media. *Social Media + Society*, *10*(4), 20563051241299829.
<https://doi.org/10.1177/20563051241299829>

ABSTRACT

An Empirical Analysis of Drug Abuse Awareness and Status among Korean Adolescents^{*}

Park, Jiyoung (Associate Professor, College of Nursing, Inje University, Busan, Republic of Korea)

Kim, Narae (Graduate Student, College of Nursing, Inje University, Busan, Republic of Korea)

Kim, Yejong (Specially Appointed Professor, Hwashin Cyber University, Busan, Republic of Korea)

Ryu, Soorack (Assistant Professor, Department of Medicine, Hanyang University College of Medicine, Seoul, Republic of Korea)

Moon, Jungjoon (Associate Professor, Department of Psychiatry, Busan Paik Hospital, Inje University College of Medicine, Busan, Republic of Korea)

Park, SooYoung (Operation Representative, Grand Moment Youth Hostel, Busan, Republic of Korea)

Baek, Seolhyang (Professor, School of Nursing Dongguk University WISE Campus, Gyeongju, Republic of Korea)

Lee, Sungjin (Associate, Busan Bar Association, Republic of Korea)

Hwang, Gahui (Postdoctoral Researcher, College of Nursing, Yonsei University, Seoul, Republic of Korea)

Hwang, SeIn (Assistant Professor, Department of Social Welfare, Inje University College of Social Sciences, Gimhae, Republic of Korea)

Hwang, Youngsook (President, Geon-guk Middle School, Busan, Republic of Korea)

Purpose: This study examined drug use experiences, perceptions, and behavioral intentions among Korean middle and high school students to inform adolescent-centered prevention strategies in nursing and public health. **Methods:** A secondary data analysis was conducted using data from a panel-based online self-administered survey collected between August 16 and October 29, 2024. The dataset included responses from 1,019 middle and high school students obtained through quota sampling. Variables included drug use experiences, perceptions of severity and risk, drug-related information awareness, behavioral intentions, and coping intentions. Data were analyzed using descriptive statistics, Chi-square tests, independent t-tests, and one-way ANOVA. **Results:** Only 0.4% reported prior drug use, while 2.9% intended to use. Drug use intention and perceived accessibility differed according to several sociodemographic and health behavioral characteristics, including family living standards, smoking or drinking experience, and SNS use time. Awareness was high for addiction and side effects but low for legal penalties and treatment institutions. Students reporting lower family living standards generally showed lower drug-related information awareness. **Conclusion:** Adolescent drug-related awareness and intentions differed according to family living standards, risk behaviors, and digital exposure, highlighting the need for targeted prevention strategies that consider socioeconomic vulnerability and digital environments.

Key words : Adolescent, Substance-Related Disorders, Awareness, Primary Prevention, Republic of Korea

** The authors sincerely thank the Busan YMCA Foundation and the Yeirin Social Cooperative for granting permission to use the data.*

Appendix 1. Summary of Study Variables

Categories	Instrument	Items	Response
Drug use experience (Direct)			
Self reported drug use experience	Have you ever used drugs (including temporary controlled substances) for non-medical purpose?	1 Yes, No	
Age at first drug use	How old were you when you first used drugs?	1	
Sources through which drugs were obtained	How did you obtain drugs? (Select all that apply)	1	Purchased anonymously via Telegram or SNS, Purchased in person, Received from a friend, Received from a senior or junior, Obtained at home, Other
Recent drug use period	When was your most recent drug use?	1	Within the past 6 to 12 months, Within the past 3 to 6 months, Within the past 1 to 3 months, Within the past 1 week to 1 month, Within the past week
Purpose of drug use	If you have used drugs, what was the purpose of use?	1	Out of simple curiosity, Impulsively, To feel like I had become an adult, To relieve boredom, anxiety, stress, or loneliness, To feel a sense of belonging to a group, Other
Self reported inhalant use experience	Have you ever used the following substances for non-medical purposes, such as personal pleasure or curiosity? (1) Bond(glue) (2) Butane gas (3) Thinner (4) Nitrous oxide(happy balloon)	4 Yes, No	
Drug use experience (Indirect)			
Experience of acquaintances' drug use	Have you ever seen or heard that someone around you, such as a friend, used drugs for non-medical purpose?	1 Yes, No	
Age at which acquaintances first used drugs	How old is the person or friend you know who has used drugs?	1	
Sources from which acquaintances obtained drugs	How did your friend or acquaintance obtain drugs? (Select all that apply)	1	Purchased anonymously via Telegram or SNS, Purchased in person, Received from a friend, Received from a senior or junior, Obtained at home, Other
Experience of acquaintances' inhalant use	Have you ever seen or heard that a friend or acquaintance used the following substances for non-medical purposes? (1) Bond(glue) (2) Butane gas (3) Thinner (4) Nitrous oxide (happy balloon)	4 Yes, No	

Appendix 1. Summary of Study Variables (Continued)

Categories	Instrument	Items	Response
Perceived severity and risk awareness domain			
Perceived seriousness of drug abuse	How serious do you think the drug problem is in Korean society?	1	4-point Likert scale (Not severe at all, Not very severe, Somewhat severe, Very severe)
Perceived risk of drug abuse	How aware are you of the risks associated with drug misuse and abuse?	1	4-point Likert scale (Not aware at all, Barely aware, Somewhat aware, Full aware)
Information recognition domain			
Pathways and perceived strategies for drug abuse prevention among adolescents			
Main channels of drug risk awareness	From which sources have you primarily obtained information about the risks or harms of drug misuse and abuse? (Select all that apply)	1	Broadcast media (TV, radio), Newspapers or magazines, School education, NGO prevention, Personal experience, Acquaintances, Internet/SNS, Movies, Other
Experience of prevention education	Have you ever received any or the following drug misuse and abuse prevention education programs? (1) Prevention education (2) Prevention campaigns (3) Mass media advertisements (4) Counseling for prevention (5) Visiting the addiction support website	1	Yes, No
Perceived effective prevention methods	What do you think would be the most effective strategy for preventing drug abuse among adolescents? (Select all that apply)	1	Drug prevention education in schools, Anti-drug campaigns in mass media, Limiting online exposure to drugs, Support for treatment and rehabilitation, Stricter penalties for drug-related crimes
Preferred promotional approaches	Which promotional approaches do you think would be most effective for preventing drug abuse among adolescents? (Select all that apply)	1	TV promotion, Promotion via newspapers, magazines, and radio, Online/SNS promotion, Promotion via public transportation, Street campaign promotion, Conducting prevention education, Distribution of promotional brochures, Billboard/electronic display promotion, Other
Drug-related knowledge	Are you aware of the following aspects of drug use? (1) Side effects of drug use (2) Addiction of drug use (3) Legal penalties for drug use (4) Drug treatment institutions	4	4-point Likert scale (Unaware, Aware but with little knowledge, Moderately knowledge, Highly knowledge)
Behavioral intention domain			
Intention to use drugs	Have you ever considered trying drug?(e.g., narcotics, psychotropic substances, or cannabis)	1	Yes, No
Perceived accessibility of drugs	If you decided to obtain drugs, how easy or difficult do you think it would be to access them?	1	4-point Likert scale (Very easy, Somewhat easy, Somewhat difficult, Very difficult)
Coping intention domain			
Intention to refuse peer drug offers	If a friend or someone around you offered you drugs, would you be able to refuse them?	1	4-point Likert scale (Strongly disagree, Disagree, Agree, Strongly agree)
Willingness to seek help for drug-related problems	If you experienced problems related to drug use, would you seek help from family or friends?	1	4-point Likert scale (Strongly disagree, Disagree, Agree, Strongly agree)