

한국판 청소년 건강위험행동 설문지
개발과 신뢰도 및 타당도 연구

연세대학교 대학원

의 학 과

김 주 영

한국판 청소년 건강위험행동 설문지
개발과 신뢰도 및 타당도 연구

지도교수 이 홍 식

이 논문을 석사학위 논문으로 제출함

2006 년 12 월 일

연세대학교 대학원

의 학 과

김 주 영

김주영의 석사 학위논문을 인준함

심사위원 _____인

심사위원 _____인

심사위원 _____인

연세대학교 대학원

2006 년 12 월 일

감사의 글

먼저 논문을 마치기까지 변함없는 관심을 가지고 지도, 격려해 주신 이홍식 교수님께 감사의 말씀을 드립니다. 또한, 곁에 계시면서 항상 지도해주신 송동호 교수님, 김찬형 교수님께도 특별히 감사를 드립니다. 논문작성의 시작부터 마무리까지 도와주시고 토의해 주신 남윤영 선생님께 감사드립니다.

가르침에 대한 특별한 애정을 가지시고 저의 두뇌를 일깨워 주시고, 새로운 세계로 이끌어 주신 노경선 선생님께도 감사드립니다. 항상 저를 신뢰하고 지원해주는 아버님과 아프신 중에도 아들 걱정을 먼저하시는 어머님, 언제나 따뜻한 형, 형수, 조카 지원이와 지은이에게 감사드립니다. 또한 즐거울 때나 힘들 때, 항상 곁에 있는 아내에게도 특별한 감사의 말을 전하고 싶습니다.

저자 씀

차 례

국문요약	1
I. 서론	2
II. 방법	11
1. 연구대상	11
2. 연구방법	11
가. YRBS의 변안 및 문항선정	11
나. 공존 타당도를 위한 사용한 척도들	11
다. 통계분석	14
III. 결과	15
1. 신뢰도	15
2. 타당도	16
IV. 고찰	22
V. 결론	26
참고문헌	27
영문요약	34

표 차례

표 1. Test-retest reliability and internal consistency of K-YRBS	15
표 2. Subscale-total correlation of K-YRBS	16
표 3. Correlation of K-YRBS scores with relating 5 scales scores.....	17
표 4. Correlation of K-YRBS scores with relating 5 scales scores in Male.....	18
표 5. Correlation of K-YRBS scores with relating 5 scales scores in Female	19
표 6. Correlation of K-YRBS scores with relating 5 scales scores in grade 10	20
표 7. Correlation of K-YRBS scores with relating 5 scales scores in grade 11	21

한국판 청소년 건강위험행동 설문지 개발과
신뢰도 및 타당도 연구

청소년의 약물 남용, 학교 폭력, 성범죄 등의 건강위험행동으로 인한 사회적 문제가 증가하고 있으며, 이는 청소년 개인에게 중대한 장애를 유발하고 가정과 사회에 미치는 부정적 영향이 크기 때문에 치료와 예방이 중요하다. 이 연구는 미국에서 사망, 장애, 사회적 문제를 야기할 수 있는 위험행동을 모니터 하기위해 개발된 청소년 위험행동 설문지(Youth Risk Behavior Survey, YRBS)를 모형으로 하여 우리 실정에 맞는 설문지를 개발하고 신뢰도와 타당도를 알아보기 위해 시행되었다. 우리나라 실정에 맞게 번역, 수정한 설문 문항을 2개 고등학교학생을 대상으로 4주 간격으로 검사-재검사를 시행하였으며 청소년 자기행동 평가척도(Korean Youth Self Report, K-YSR)와 비행척도, 건강증진행위척도를 동시에 사용하였다. 자료 분석 결과 한국판 건강위험행동 설문지의 내적 합치도는 Cronbach's alpha=0.90 으로 높게 나타났으며, 각 하위척도별 내적 일치도 또한 높았다. 한국판 건강위험행동설문과 관련 척도와의 상관관계도 통계적으로 유의미하였다. 본 연구결과 한국판 건강위험행동설문은 신뢰도와 타당도가 입증되어 청소년의 건강위험행동을 평가하는데 있어 유용하게 사용될 수 있을 것이다.

핵심되는 말 : 청소년 건강위험 행동, 신뢰도, 타당도

한국형 청소년 건강위험행동 설문지 개발과
신뢰도 및 타당도 연구

<지도교수 이홍식>

연세대학교 대학원 의학과

김 주 영

I. 서론

청소년의 알코올과 약물 남용, 학교 폭력, 흡연, 성범죄 등의 문제들이 심각해지고 있으며, 이는 청소년 개인에게 심각한 장애를 초래함은 물론 가정과 사회에 미치는 부정적 영향이 크다는 점에서 치료와 예방의 중요성이 강조되고 있다.^{1,2}

학교폭력은 폭행을 당하는 청소년에게 자신감을 약화시키고 인간에 대한 근본적인 신뢰감을 해치는 결과를 초래하며, 피해 학생의 자살 또는 폭행 가해자의 살인으로까지 발전하는 경우도 적지 않다.³ 학교폭력의 장기적인 영향은 더욱 심각하여, 초등학교에서 학교폭력을 받

은 청소년은 중학교에 들어가 적응장애나 성적 불량으로 인해 중퇴하는 경우가 많다고 하며⁴, 성인이 되어서 결혼생활에 어려움을 겪게 된다고 보고하고 있다.⁵ 한편 폭력 가해자는 학업 중단 가능성이 높고, 성인이 되어 저임금의 직업에 종사하게 되고 배우자 학대를 하고 25%에서는 성인기에 범죄자가 된다는 연구도 있다.⁶ 1995년 형사정책 연구원이 조사한 학교폭력 피해경험에 따르면 1990년 3,704건, 1992년 5,296건, 1995년 8월까지 4,044건의 학교폭력이 적발되었고, 그 피해 내용으로는 금품갈취가 40.7%, 폭행이 24.9%, 협박이 21.5%, 이중 폭력 범죄가 56.8%로 나타났다. 또한 1998년 8월 검찰청 자료에 의하면 청소년 범죄는 1993년 110,604건에서 1997년 164,182건으로 148.4%가 증가한 반면, 학교폭력은 5,470건에서 39,883건으로 729.1%로 급격히 증가하였다.⁷

청소년의 음주 및 약물남용은 이제 건강을 위협하는 주요 문제로 인식되고 있으며 청소년기는 약물복용 그 자체의 문제뿐만 아니라 이와 더불어 여러 가지 발달상의 문제가 더불어 발생한다는 것이 또 다른 문제이다. 더욱이 약물남용은 청소년의 비행 및 범죄행위와 밀접한 관련성이 있으며 그들의 정신 및 신체건강에 막대한 해를 주기 때문에 심각한 사회적 문제가 아닐 수 없다. 이와 같이 음주 및 약물남용과 비행·범죄간의 관련성은 국내외의 많은 문헌^{8,9}에서 광범위하게 다루어 왔으며 음주 및 약물남용은 특히 불법가택 침입강도, 절도, 위조, 방화와 같은 강력 중범죄 및 재산범과 높은 관련성이 있다고 한다. 일부 연구자¹⁰들은 청소년들이 약물에 노출되어도 실제로 비행이

나 사회 정신적 장애와는 거의 상관이 없고 대체로 호기심과 실험적으로 약물을 사용한다고 말하고 있으나 많은 연구자¹¹들은 일반적으로 이와 상반되는 의견을 제시하고 있다.

청소년기의 약물사용은 성인에 비해 더 심각한데 그 이유는 다음과 같다. 첫째로, 청소년은 성인에 비해 심리적으로 빠르게 약물에 의존될 수 있다. 약물사용의 심각한 위험에도 불구하고 청소년의 사고는 현재에 좀 더 고착되어 있어서 장애에 문제가 발생한다고 해도 지속적으로 약물을 사용하기 때문이다.¹² 둘째로, 청소년기는 성인 역할을 수행하기 위해 충분한 준비가 필요한 시기인데¹³ 약물사용으로 인해 제대로 준비하지 못함으로써 성인이 되어 사회적응에 실패할 가능성이 높기 때문이다. 셋째로, 이전 연구에서 밝혀진 바와 같이 일단 강도가 약한 약물에서 시작하더라도 점차 더 강한 약물을 사용하게 되고¹⁴ 결국 여러 약물을 복합적으로 사용하게 되기 때문이다. 넷째로, 청소년은 정서적인 변화가 심하고 심리적으로 불안정하며 과격하고 극단적인 행동을 할 가능성이 높는데, 약물사용이 청소년의 이러한 경향을 더욱 심화시켜서 한창 성장기에 있는 청소년의 정신과 신체에 보다 심각한 영향을 미칠 수 있기 때문이다.¹⁵

우리나라에서도 청소년기의 흡연은 증가추세에 있으며, 연소화하고 있고 청소년 비행이나 범죄와 상관성이 있기 때문에 더욱 사회적 문제가 되고 있다. 김현수 등¹⁶의 연구에 의하면 청소년 비행행동의 판별요인으로 가장 강력한 요인이 흡연이었다고 하며, 김현실 등¹⁷은 음주상태에서의 청소년 비행 및 범죄가 음주하지 않았을 때 보다 더욱

폭력적, 치명적이었다고 보고함으로써 흡연, 음주 및 기타 약물과 청소년 비행 및 범죄의 상관성을 제시한바 있다.

청소년에서의 체중과 자아 존중감의 관계에 대한 연구들은 연구 대상에 따라 다양한 결과를 보였다. 여러 연구에서 비만 소아청소년들은 그렇지 않은 또래에 비해 낮은 자아 존중감을 가진다고 보고하였다.^{18,19,20,21} 이와는 반대로, 비만 소아청소년과 대조군 사이의 자아존중감에는 차이가 없다는 연구결과도 있었다.^{22,23} 성별에 따라 자아 존중감의 차이를 보였는데, 뚱뚱한 여아일수록 더 낮은 자아 존중감을 보였고, 다른 연구에서는, 인종간의 차이를 보여 뚱뚱한 백인과 라틴아메리카 여성이 연령-인종 대조군에 비하여 유의하게 낮은 자아존중감을 보인 반면, 아프리카-아메리칸 여아는 유의하게 다르지 않았다.²¹

청소년의 자살과 관련하여, 우리나라의 경우 전체 인구의 자살률은 1989년에는 100,000명당 8.7명이었고, 1998년에는 19.9명으로 128.7%가 (남 144.1%, 여 103.7%) 증가한 것으로 조사되었다.²⁴ 1990년도 조사에서 10~19세의 청소년에서는 자살이 사망원인의 4위를 차지했으나, 1998년도 조사에서는 2위를 차지하고 있으며, 자살률의 경우 1990년도에는 자살이 100,000명당 4.3명이었으나, 1998년도에는 자살이 100,000명당 6.2명(남 : 6.6명, 여 : 5.8명)으로 증가되었다.^{24,25} 1998년도 우리나라 전체인구 46,430,000명중에서 10~19세의 연령층이 4,020,000명임을 고려할 때, 1998년도에만 10~19세 연령의 청소년 중 자살로 약 249명이 사망하였음을 알 수 있다.²⁶ 우리나라의 자살 사고율 및 시도율에 대한 서동우²⁷의 조사에 의하면, 1998년도 우리나라 전체 인

구의 자살 사고율과 시도율은 25%와 1.01%, 남자의 자살 사고율과 시도율은 19.2%와 0.82%, 여자의 자살 사고율과 시도율은 30.4%와 1.16%로 보고하였고, 연령별로는 10~14세의 자살사고율과 시도율이 18.9%와 1.18%, 15~19세의 자살 사고율과 시도율이 각각 37.4%, 2.00%인 것으로 보고하였다.

청소년기의 위와 같은 다양한 문제를 다루는데 있어서 선행되어야 할 연구는 이를 객관적으로 기술할 수 있는 표준화된 평가도구의 개발이다. 객관적이고 표준화된 평가도구를 통해 각 연령층의 정서, 행동 문제의 발생빈도 및 양상에 대한 기초적인 역학 자료의 수집이 가능함은 물론 지역, 계층, 사회문화적 변화에 따르는 정서, 행동문제의 양상을 파악하는 종단적 연구도 가능해진다. 특히 청소년기에 이르면 인지능력의 발달로 자기보고식 평가도구의 신뢰도와 유용성이 높아질 수 있으므로 적절한 절차에 따라 시행한다면 효과적일 수 있다.²⁸

우리나라에 독자적인 평가도구를 개발할 수도 있겠으나 각 문화권에 따라 척도가 다른 가능성을 검토하여 이를 반영하고, 가능한한 임상적으로 유용한 평가도구를 개발하여, 국가나 문화권간의 비교를 가능하게 한다는 점에서 기존에 널리 쓰이고 있는 평가도구의 사용도 기초역학자료 수집과 임상에서의 판별, 나이, 성별, 지역에 따른 비교 연구를 가능하게 한다는 점에서 유용할 수 있다. 본 연구에서는 미국에서 시행하고 있는 미국의 청소년 건강위험행동 설문을 이용하였다.

미국의 질병통제센터(The Center for Disease Control and Prevention, 이하 CDC)가 후천성 면역 결핍 증후군(the Acquired

Immune Deficiency Syndrome, 이하 AIDS) 예방을 위한 인간 면역 결핍 바이러스 (Human Immunodeficiency Virus 이하, HIV)감염 예방사업을 청소년을 대상으로 1987년부터 시행하였다. 조사결과 이전까지 건강하다고 생각했던 청소년들이 실제로는 많은 건강위험요소를 가지고 있는 것으로 드러났다.^{29,30} 이에 단순한 질병예방 뿐만 아니라 포괄적인 건강위험행동에 대한 체계적인 조사가 이루어지기 시작하였다. 1970년대부터 미국에는 제한된 숫자의 건강관련 학교중심의 조사가 있었지만, 각기 제한된 관심영역과, 체계적인 문항 개발의 부족, 지역적인 한계, 대상의 한계, 조사의 지속성의 한계 때문에 CDC는 청소년 건강위험행동 감시체계(Youth Risk Behavior Surveillance System, 이하 YRBSS)를 구축하고 미국의 청소년과 성인에서 사망, 장애, 사회적 문제를 일으키는 주요 건강위험행동을 중, 고등학교청소년과 대학생 대상으로 조사를 시작했다.^{31,32}

CDC는 1992년부터 학교 보건 프로그램을 개발하여 보급하기 시작하였고, 이것이 청소년에게 사망이나 심각한 장애를 유발하는 Human Immunodeficiency Virus (HIV) 감염 예방에 효과적임이 나타났다. 미국 당국은 HIV 예방과 학교 보건사업을 함께 다루기 시작하였고, 첫째로 건강에 영향을 주는 주요 행동과 둘째로, 각기 다른 학생 그룹간의 행동의 차이를 알고자 여러 차례의 요인 분석을 하면서 청소년 건강 위험 행동 설문(Youth Risk Behavior Survey, 이하 YRBS)을 제작하였다.

YRBS는 미국 고등학생을 대표하는 데이터를 제공하고 있고, 여기에

는 미국의 모든 50개 주의 교육 당국과 7개의 권역 교육 당국, 24개의 지역 교육 당국이 협조하고 있다. 연구가 지속됨에 따라 1992년에는 국가 건강 면담 설문(National Health Interview Survey, NHIS)³³의 일부분이 포함되었고 1998년에는 우리나라의 고등학생에 해당되는 9-12학년생을 대상으로 좀 더 심화된 조사문항을 알아보기도 하였다.³⁴ 또한, 나호바족 등의 미국 내 인디언과 같은 특별한 소수 그룹의 청소년을 대상으로도 조사를 시행하여 여러 비교 연구를 수행하였다.

YRBSS의 목적은 첫째, 건강위험행동의 이환율을 결정하고, 둘째, 건강위험 행동의 증가, 감소여부를 측정하며, 셋째, 다른 위험행동과의 연관도를 검사하고, 넷째, 비교 가능한 국가적 데이터를 제공하고, 다섯째, 비교 가능 청소년 하위 그룹에 대한 데이터를 제공하며, 여섯째, HIV감염 예방과 같은 각종 예방사업의 성과를 모니터 하는 것이다.^{35,36} 이를 위해 YRBS는 나이, 키, 몸무게 등의 기본적인 문항 이외에 의도하지 않은 상해와 폭력과 상해와 관련된 행동(behavior that result in unintentional injuries and violence), 흡연(tobacco use), 알코올과 기타 약물 남용(alcohol and other drug abuse), HIV감염을 포함한 성병, 원하지 않는 임신을 포함한 성과 관련된 행동(sexual behavior that contribute to HIV infection, other sexually transmitted diseases, and unintended pregnancies) 부적절한 식사행동(dietary behavior), 부적절한 신체활동(physical activity), 과체중과 체중조절(overweight and weight control) 등, 7가지 영역의 총 87문항으로 이루어져 있다. 식사행동과 체중조절은 한 가지 영역으로 보

아서 6가지 영역으로 나눌 수 있다.

문항의 신뢰도(Reliability)와 타당도(Validity)와 관련하여 CDC는 1992년과 2000년에 중, 고등학생을 대상으로 2주 간격으로 검사-재검사를 시행하였다. 1992년에는 문항의 75% 이상이 높은 신뢰도 ($kappa = 61\%-100\%$)를 지닌 것으로 나타났다.³⁷ 다만, 중학년 1학년에 해당되는 7학년생의 일관성은 다소 떨어져서 적어도 중학교 2학년생에 해당되는 8학년 이상에서 문항이 보다 적절한 것으로 나타났다. 2000년도 검사에서는 10개 항목의 $kappa$ 값이 61%미만으로 나타나서 신뢰도가 의미되는 문항은 교정이 되었다.^{38,39} 이러한 자기 보고식 설문문의 신뢰도에 대해 CDC는 키는 실제보다 크게, 몸무게는 실제보다 적게 보고 하지만 전반적으로 모든 항목에 대해 인지적, 환경적인 영향이 예상보다 적어서 설문문의 신뢰도가 높다고 보고하였다.⁴⁰

따라서 이 연구의 목적은 미국에서 신뢰도와 타당도가 입증된 YRBSS에서 사용하는 YRBS를 우리나라 청소년 실정에 맞추어 한국형 건강위험행동설문(K-YRBS)을 제작하고, 그 타당도와 신뢰도를 검증하여 우리나라 청소년의 건강위험행동 조사와 보건 정책의 참고자료로서 청소년의 질병을 예방하고 건강을 증진시키는데 도움을 주는 설문을 마련하는 것이다. 이런 청소년의 자살과 관련되어 있는 여러 위험 행동들에 대해 미국에서는 위험 행동 감시 시스템의 한 가지로 고등학생을 대상으로 건강위험행동 설문지를 이용해 위험행동의 예방 대책수립을 하고 있으며 우리나라에서도 체계적이고 지속적인 예방대책의 수립과 자살을 포함한 위험 행동 감시 시스템의 개발과 국내 현

실 에 맞는 자살을 포함한 청소년 위험 행동 설문지의 개발이 필요하
겠다.

II. 재료 및 방법

1. 연구대상

서울과 경기도 일산 시내 인문계 2개 고등학교 1, 2학년 학생을 대상으로 총 220명에 대해 설문지를 배포하고, 수집하였다. 각 학교의 1, 2학년 중에서 무작위로 학년 별로 1개 반을 선정하여 설문조사를 시행하였으며, 학교는 연구결과를 좀 더 일반화할 수 있다고 생각되는 중류계층의 학교를 선택하였다. 대상 학생 중 불성실한 답변을 한 경우를 제외한 212명의 자료를 분석하였다. 각각 고 1 남자 52명, 고1여자 50, 고 2 남자 56명, 고 2 여자 54명 이었다. 설문지 작성은 집단으로 시행하도록 하였고, 각 학급의 담임선생님들에게 본 연구의 취지와 목적을 설명하여 설문조사를 하도록 한 후 회수하였다. 이 중 검사-재검사 신뢰도 검증을 위해 110명은 4주 간격으로 검사 재검사를 시행하였다. 검사-재검사를 완료한 학생은 106명이었으며 각각 고 1 남자 28명, 고1 여자 24명, 고 2 남자 30명, 고 2 여자 24명 이었다.

2. 연구방법

가. YRBS의 변안 및 문항선정

YRBS는 상해와 폭력과 상해와 관련된 행동(behavior that result in unintentional injuries and violence), 흡연(tobacco use), 알코올과 기타 약물 남용(alcohol and other drug abuse), HIV감염을 포함한 성병, 원하지 않는 임신을 포함한 성과 관련된 행동 (sexual behavior that contribute to HIV infection, other sexually

transmitted diseases, and unintended pregnancies) 부적절한 식사 행동(dietary behavior), 부적절한 신체활동(physical activity), 과체중과 체중조절(overweight and weight control) 등, 7가지 영역의 총 87문항으로 이루어져 있다. YRBS의 번안과 문항선정은 일차적으로 소아청소년 정신과 전문의와 정신과 전문의, 임상 심리전문가가 우리말로 번역을 하고 역번역하는 과정을 거쳤으며, 이를 인문계 고등학교 30명에게 실시하여 일차요인 분석을 하고 정신과 전공의 2명에게 하위척도의 내용을 반영한다고 생각되는 문항을 선정하도록 하였다. 결과적으로 식사행동과 체중 조절 영역을 통합되었으며, 최종적으로 폭력, 흡연, 알코올과 약물남용, 성관련 행동, 병적인 식사행동, 부적절한 신체 활동 등의 6가지 하위척도의 78문항으로 만들었다.

나. 공존 타당도 검사를 위해 사용된 척도들

(1) 청소년 자기행동 평가척도(Korean-Youth Self Report, 이하 K-YSR)

이 척도는 Achenbach와 Edelbrock⁴¹이 개발한 Youth Self Report 를 오경자, 홍강의, 이해련²⁸이 한국판으로 번안한 척도이다. 전체 문항은 119개 문항으로 되어있고, 자신감과 행동문제 영역으로 나뉜다. 각 문항은 0점~3점 척도로 구성되어 있다. 크게 사회능력척도에 해당되는 사회성 척도, 학업수행 척도, 총 사회능력 척도가 있고 문제행동증후군 척도에는 위축 척도, 신체증상 척도, 우울/불안 척도, 사회적 미성숙 척도, 사고의 문제 척도,

주의집중문제 척도, 비행 척도, 공격성 척도, 자해.정체감문제 척도, 내재화 문제 척도, 외현화 문제 척도, 총 문제행동 척도 등으로 나누어져 있다. 본 연구에서는 K-YRBS와 가장 상관관계가 높은 것으로 추정되는 3가지 척도를 사용하였다. 말다툼을 자주 한다, 허풍치고 자살을 많이 한다 등 공격성, 싸움, 반항행동 등을 평가하는 총 19문항의 공격성 척도와 나쁜 친구들과 어울려 다닌다. 가출 한다 등 비행행동을 평가하는 총 11문항의 비행척도와 외롭다, 잘 운다 등 정서적으로 우울하고 지나치게 걱정이 많거나 불안한 정도를 평가하는 우울/불안 척도 중에서 해당되는 5문항을 사용하였다.

(2) 소아청소년 행동평가척도(Korean Child Behavior Check List ;

이하 K-CBCL)

아동행동 평가도구로서 아동 행동이 여러 측면들에 대해 부모가 관찰한내용을 토대로 평가할 수 있도록 한 것으로, 사회 능력 평가 부분(social competence scale)과 행동문제부분(syndrome and total problem scale)으로 나누어져있다. 한국판 개발 및 표준화는 이해련 등⁴²에 의해 이루어져 만족할만한 신뢰도 및 타당도를 보였고, 이후 많은 임상연구에서 사용되고 있다. 행동문제 척도는 모두 118 문항으로 이루어져 있으며, 각 항목들은 0에 2점까지, 3점 척도로 평가하게 되어있다. 총 12개의 소척도로 구성이 되어있으며, 위축(withdrawal), 신체증상(somatic complaints), 불안 및 우울(anxious/depressed syndrome), 사회성문제(social problem), 사고

문제(thought problems), 주의력문제(attentional problems), 비행(delinquent behavior), 공격적 행동(aggressive behavior), 내재화증상(internalizing symptoms), 외향화 증상(externalizing symptoms), 전체점수(total score) 등이다. 본 연구에서는 이미 신뢰도와 타당도가 입증된 비행, 공격성과 같이 외현화 문제에 해당되는 행위 중 19문항을 선별하였고 상관관계를 좀 더 정확히 알기 위해 5점 척도로 변경하여 비행행동을 비교하는데 사용하였다.

(3)건강증진행위척도(Health Promoting Behavior Scale, 이하 HPBS) 건강증진행위 척도는 Walker⁴³와 Pender⁴⁴가 개발한 건강증진 생활양식(Health Promoting Lifestyle Profile)을 기초로 이태화⁴⁵가 한국의 문화적 배경에 맞게 수정 보완하여 구성한 질문지를 40문항 5점 척도로 구성하여 K-YRBS와의 상관관계를 알아보았다.

다. 통계분석

자료 분석을 위하여 SAS 프로그램 9.0 version을 사용하였는데, 먼저 K-YRBS의 신뢰도를 알아보기 위하여 내적 합치도 계수(Cronbach's alpha)를 산출하였다. 학년, 남녀 차이를 알기 위해 각각의 계수를 모두 구하였다. 4주 간격으로 시행한 검사-재검사 신뢰도(test-retest reliability) 역시 원점수와 재검사사이의 상관성을 Pearson 상관계수로 구하였다. 공존 타당도 검증을 위해 K-YRBS의 6가지 영역과, K-YSR, K-CBCL, HPBS에서 추출된 문항간의 관계를 Pearson 상관계수를 통해 알아보았다.

III. 결과

1. 신뢰도(Reliability)

K-YRBS의 내적일관성 (Internal Consistency)을 나타내주는 신뢰도 계수(Cronbach's alpha)는 연구대상의 학년별, 성별에 따라 0.89-0.91의 범위를 보여 대부분 높은 내적 일치도를 보였다.(표 1) 4주 간격으로 2개 고등학교 1,2 학년생 각각 1반씩 총 106명에 실시한 검사-재검사 상관계수는 연령별, 성별에 따라 0.69-0.82의 범위를 보여 통계적으로 의미가 있었다.($p < .0001$) (표 1).

Table 1. Test-retest reliability and internal consistency of K-YRBS

Subject		Test-retest reliability	Internal consistency (Cronbach's alpha)
School grade	grade 10	0.69*	0.91
	grade 11	0.82*	0.89
Sex	male	0.75*	0.90
	female	0.76*	0.90
Total		0.77*	0.90

* : p -value $<.0001$

K-YRBS : Korean version of Youth Risk Behavior Survey

학년별로 6개의 하위 영역 척도와 전체 항목간의 상관관계를 Pearson 상관계수로 산출한 결과 역시 0.55-0.80로 폭력, 흡연, 음주와 약물 남용에서는 높은 하위 영역-전체 점수간 상관관계를 보였다.(표 2).

Table 2. subscale-total correlation of K-YRBS

YRBS subscale	subscale-total	subscale-total	Total
	correlation (grade 10)	correlation (grade 11)	
violence	0.78*	0.80*	0.80*
tobacco use	0.77*	0.79*	0.79*
alcohol & drug	0.79*	0.74*	0.76*
sexual behavior	0.58*	0.60*	0.60*
dietary behavior	0.63*	0.61*	0.61*
physical activity	0.55*	0.59*	0.58*

* : $p < 0.01$

K-YRBS : Korean version of Youth Risk Behavior Survey

2. 타당도(Validity)

가. 공존 타당도: 공격성, 비행, 불안/우울, 건강증진행동 등 기존에 알려진 K-YSR의 공격성, 비행, 불안/우울의 3가지 하위척도와 K-CBCL의 비행과 관련된 하위척도, 건강증진행위척도와 YRBS 점수 사이의 상관계수를 산출하여 공존 타당도를 알아보았다. YRBS의 폭력 영역은 K-YSR의 공격성, 비행, 불안/우울 3가지 척도와 정상관관계였고, 알코올과 약물 남용은의 비행 척도와 정상관관계였다. 성적인 행동은 K-CBCL의 비행척도와 정상관관계였고, 흡연은 K-YSR의 비행척도와 K-CBCL의 비행척도 모두에서 정상관관계였다. 부적절한 식사행동이나 운동 부족과 같은 부적절한 신체 활동은 건강증진행동

척도와만 정상관관계를 보였다. 이러한 특성은 성별 및 학년에 따라서는 다소 차이가 나지만 흡연과 비행척도, 알코올과 약물 남용과 비행척도의 상관관계는 전체 집단 및 소집단에서 모두 통계적으로 의미($p < .05$)가 있었다. 비행 행동과는 흡연($r=0.56$)과 알코올과 약물 남용($r=0.49$)의 행동영역 순으로 관련성이 높았다.(표 3).

Table 3. Correlation of K-YRBS scores with relating 5 scales scores.

YRBS subscale	K-YSR, A	K-YSR, D	K-YSR, Dep	CBCL-D	HPBS
violence	0.39*	0.39*	0.34*	-0.06	0.02
tobacco use	0.02	0.38*	0.04	0.56*	-0.20
alcohol & drug	0.19	0.24*	0.04	0.49*	-0.15
sexual behavior	0.11	0.01	0.14	0.20*	-0.01
dietary behavior	-0.15	-0.14	-0.15	-0.01	0.18
physical activity	0.02	0.15	-0.02	0.16	0.23

* : $p < .05$

K-YRBS : Korean version of Youth Risk Behavior Survey

K-YSR,A:Korean-Youth Self Report, Aggressive Behavior subscale

K-YSR,D: Korean-Youth Self Report, Delinquent Behavior subscale

K-YSR, Dep: Korean-Youth Self, Anxious/Depressed subscale

CBCL-D: Korean Child Behavior Check List, Delinquent Subscale

HPBS: Health Promoting Behavior Scale

남자의 경우는 폭력행동이 K-YSR의 공격성(r=0.50), 비행(r=0.44), 불안/우울(r=0.54)과 관련이 많았으나(표 4), 여자의 경우는 폭력행동은 관련성이 낮은 반면에 음주, 흡연행동이 비행(r=0.44), 불안우울(r=0.42)과 관련성이 높았다. (표 5)

Table 4. Correlation of K-YRBS scores with 5 relating scales scores in Male.

YRBS subscale	K-YSR, A	K-YSR, D	K-YSR, Dep	CBCL-D	HPBS
violence	0.50*	0.44*	0.54*	-0.10	0.04
tobacco use	0.28	0.33*	-0.01	0.56*	-0.06
alcohol & drug	0.17	0.20	-0.10	0.53*	-0.06
sexual behavior	0.20	0.23	0.13	0.29*	-0.03
dietary behavior	-0.16	-0.15	-0.18	0.03	0.17
physical activity	0.14	0.18	0.04	0.05	0.24

* : $p < .05$

K-YRBS : Korean version of Youth Risk Behavior Survey

K-YSR,A: Korean-Youth Self Report, Aggressive Behavior subscale

K-YSR,D: Korean-Youth Self Report, Delinquent Behavior subscale

K-YSR, Dep: Korean-Youth Self, Anxious/Depressed subscale

CBCL-D: Korean Child Behavior Check List, Delinquent Subscale

HPBS: Health Promoting Behavior Scale

Table 5. Correlation of K-YRBS scores with relating 5 scales scores in Female

YRBS subscale	K-YSR, A	K-YSR, D	K-YSR, Dep	CBCL-D	HPBS
violence	0.15	0.21	0.08	-0.0005	-0.10
tobacco use	0.18	0.55*	0.42*	0.42*	-0.29
alcohol & drug	0.25	0.35*	0.31*	0.44*	-0.35*
sexual behavior	-0.03	-0.11	0.15	0.08	-0.20
dietary behavior	-0.15	-0.13	-0.13	-0.12	0.21
physical activity	0.03	-0.05	0.26	0.17	-0.003

* : $p < .05$

K-YRBS : Korean version of Youth Risk Behavior Survey

K-YSR,A:Korean-Youth Self Report, Aggressive Behavior subscale

K-YSR,D: Korean-Youth Self Report, Delinquent Behavior subscale

K-YSR, Dep: Korean-Youth Self, Anxious/Depressed subscale

CBCL-D: Korean Child Behavior Check List, Delinquent Subscale

HPBS: Health Promoting Behavior Scale

학년별로 보면 고 1 학생의 경우는 폭력 행동이 K-YSR의 공격성 ($r=0.54$), 비행($r=0.39$), 불안·우울($r=0.34$)과 관련이 많았으며, 흡연 행동이 특히 K-CBCL의 비행척도와 높은 관련성($r=0.65$)을 보였고, 신체활동도 건강증진행동척도와 관련성($r=0.34$)을 보였다. 다른 점은 건강한 식사 행동이 K-YSR의 불안/우울 척도와 역상관관계를($r=-0.40$)

이루어 건강한 식사 행동을 할수록 불안/우울은 적은 것으로 나타났다. (표 6)

Table 6. Correlation of K-YRBS scores with relating 5 scales scores in grade 10

YRBS subscale	K-YSR, A	K-YSR, D	K-YSR, Dep	CBCL-D	HPBS
violence	0.54*	0.49*	0.56*	-0.22	0.10
tobacco use	0.30	0.40*	0.02	0.65	-0.25
alcohol & drug	0.17	0.28	-0.06	0.52*	-0.12
sexual behavior	0.13	0.10	0.20	0.29	-0.18
dietary behavior	-0.24	-0.04	-0.40*	0.14	0.23
physical activity	0.17	0.30	-0.05	-0.17	0.34*

* : $p < .05$

K-YRBS : Korean version of Youth Risk Behavior Survey

K-YSR,A:Korean-Youth Self Report, Aggressive Behavior subscale

K-YSR,D: Korean-Youth Self Report, Delinquent Behavior subscale

K-YSR, Dep: Korean-Youth Self, Anxious/Depressed subscale

CBCL-D: Korean Child Behavior Check List, Delinquent Subscale

HPBS: Health Promoting Behavior Scale

고 2 학생의 경우는 알코올과 약물남용, 흡연이 비행 행동과 관련성이 높았다. 고 1 학생이 보여주었던 식사와 불안 우울간의 역상관관

계는 보여주지 않았고 상관관계가 거의 없는 것으로 나왔다. (표 7)

Table 7. Correlation of K-YRBS scores with relating 5 scales scores in grade 11

YRBS subscale	K-YSR, A	K-YSR, D	K-YSR, Dep	CBCL-D	HPBS
violence	0.21	0.29*	0.12	0.14	-0.09
tobacco use	-0.16	0.40*	0.06	0.52*	-0.17
alcohol & drug	0.26*	0.29*	0.13	0.52*	-0.15
sexual behavior	-	-	-	-	-
dietary behavior	-0.10	-0.23	-0.02	-0.11	0.14
physical activity	-0.10	0.01	0.01	0.15	0.13

* : $p < .05$

K-YRBS : Korean version of Youth Risk Behavior Survey

K-YSR,A:Korean-Youth Self Report, Aggressive Behavior subscale

K-YSR,D: Korean-Youth Self Report, Delinquent Behavior subscale

K-YSR, Dep: Korean-Youth Self, Anxious/Depressed subscale

CBCL-D: Korean Child Behavior Check List, Delinquent Subscale

HPBS: Health Promoting Behavior Scale

IV. 고찰

본 연구에서는 미국의 건강 위험 행동 감시 체계에서 쓰이는 건강 위험 행동 설문을 우리나라 실정에 맞게 바꾸고 이의 신뢰도와 타당도를 검증하였다. 청소년기에 나타나는 사망, 장애, 사회적 문제를 일으키는, 청소년의 건강을 위협하는 행동은 여러 가지가 있을 수 있으며 미국과 우리나라의 현실이 같을 수는 없지만 급격히 서구화되고 있는 상황을 고려해볼 때 횡문화적 연구를 위해서만이 아니라 앞으로 문제가 될 수 있는 여러 요인들에 대해 미리 연구하고 체계적인 조사를 하고 있는 국가의 시스템을 받아들이는 것도 도움이 될 수 있겠다. 실제로 미국에서 건강위험행동 설문의 개발과정에는 청소년의 HIV 감염예방이라는 CDC의 예방 사업이 하나의 시작이 되었고, 아직 우리나라는 미국만큼 위험하지는 않지만, 이미 AIDS는 동성애뿐만 아니라 이성애를 통해서도 전염되고 있고, 청소년 환자도 급격하게 늘고 있으므로 유사한 상황으로 전개되고 있다고 볼 수 있겠다.

미국의 건강위험행동 설문을 우리나라 실정에 맞게 바꾸는 과정에서 언어적, 문화적 차이에 의한 의미의 전달의 어려움이 있었으며, 질문 문항에 있어서도 우리나라에는 없는 여러 종류의 마약에 관해 묻는 문항이나 발효 식품을 통해 야채를 많이 먹는 우리 현실에 비해 과일이나 야채를 그대로 먹는 것에 치중하는 미국의 식사 행동 문항은 차이가 많아 문항을 빼거나 수정해야 했다. 성관련 행동과 관련된 질문들도 ‘지난 3개월 동안 당신이 성관계를 가진 사람은 몇 명입니까?’와

같이 구체적인 질문이 많아서 문항 추출을 위한 일차 요인 분석에서 성관련 행동 질문 문항에 대해서는 불편하다는 의견이 있었으며, 설문 전에 충분히 구두 및 서면으로 설명을 했지만 성관련 행동에 대한 응답은 고 2의 경우에는 성관계를 한 적이 있다는 대답한 경우가 한 명도 없는 결과를 초래한 것이 아닌가 추정되기도 한다.

신뢰도를 위한 검사, 재검사의 기간은 4주로 정했는데, 실제 미국에서 시행한 두 차례의 검사에서는 2주 간격으로 검사, 재검사를 시행했으며, 그럼에도 불구하고 높은 신뢰도 계수를 보여주었는데, 이것은 2000년 미국에서 시행한 조사에도 나타났듯이 학년이 낮을수록 신뢰도가 떨어지는 문제가 있는데, 본 연구에서는 중학생이 포함되지 않고, 고등학교 1, 2 학년 학생으로만 이루어진 것이 미국에 비해 기간은 2주가 더 길지만 신뢰도는 높게 나타나는 결과를 가져 온 것으로 보인다.

타당도를 위한 연구에서 K-YSR의 하위항목과 K-CBCL 하위항목, HPBS를 항목 및 점수 척도를 바꾸어서 측정했는데, K-YSR의 경우는 표준화된 척도를 그대로 사용할 수 있지만 K-CBCL 하위항목, HPBS의 경우에는 변경된 항목이 있으므로 상관관계를 관찰하는 것에는 도움이 되지만 표준화를 하거나 표준 점수를 설정하는 것에는 어려움이 있을 수 있다고 보여진다. YRBS의 하위항목 중 식사습관과 체중조절항목을 같은 영역으로 만들어 미국 YRBS의 7가지 행동영역을 6가지로 만들었는데, 식사 행동과 관련해서는 관련 척도들 간의 상관관계가 잘 나타나지 않아, 일반적인 건강한 식사 습관과 체중

조절을 위한 행동 간에는 차이가 나는 것으로 여겨진다. 다만 하위 그룹인 고 1 학생에서는 식사 행동과 K-YSR의 불안/우울 척도가 역상관관계를 이루었는데 이것은 건강한 식습관이 있을수록 불안/우울은 적다고 판단할 수도 있지만 전체 비교가 다른 하위 그룹에서는 나타나지 않아서 너무 의미를 확대하는 것은 경계하여야 하겠다.

전반적으로 폭력행동은 K-YSR의 3가지 척도와 모두 정상관관계를 이루었는데 이것을 하위 그룹별로 자세히 보면, 남자일수록, 학년이 낮을수록 관계가 높은 것으로 나타났다. 반대로 여자일수록, 학년이 높을수록 폭력행동과의 상관성은 낮아지고 알코올과 약물남용이나 흡연이 비행행동과의 연관성이 높게 나타났다. 다시 말하면 폭력성을 띠는 비행행동이 학년이 올라갈수록 음주나 흡연으로 나타나고, 여자는 겉으로 드러나는 폭력행동보다는 음주나 흡연여부를 알아보는 것이 비행행동을 더 잘 나타내고 있는 것으로 나타났다. 불안/우울 척도의 경우, 고 1학생이나 남학생에서는 폭력행동과의 관련성이 매우 높았으나 여학생에서는 거의 없었는데 이것은 남학생의 경우에는 자신의 내적인 불안을 해소하기 위해 외현적인 문제 행동을 일으키고, 부정적인 정서 상태가 비행 행동을 보다 잘 설명하는 반면 여학생의 경우에는 자신들의 일탈 행동은 통상적으로 더 많은 제재를 받기 때문에 우울감에 대응하는 한 방식으로 비행을 선택하기란 쉽지 않고 부정적 사고 특성에 의해 더 잘 설명된다는 연구⁴⁶와 유사한 결과일 수 있다.

본 연구의 제한점으로는 첫째로, 연구 대상인 청소년의 수가 작고 학

년이 고등학교 2개 학년뿐이므로 연령별 표준화를 이루는데 어려움이 있다는 점이고, 둘째로 공존 또는 수렴타당도는 입증할 수 있었지만, 실제 반항성 도전 장애나 품행장애 청소년의 비교 그룹이 없으므로 변별 타당도를 알아보기 어렵다는 점이다. 그럼에도 불구하고 검사, 재검사 시의 높은 신뢰도와 폭력행동, 알코올과 약물남용, 흡연 등의 하위 영역과 K-YSR과의 높은 상관관계는 한국판 건강위험행동설문지가 청소년의 건강 위험 행동을 판별하는데 유의한 신뢰도와 타당도를 가지고 있음을 나타내고 있다.

V. 결론

청소년의 약물 남용, 학교 폭력, 성범죄 등의 건강위험행동으로 인한 사회적 문제가 증가하고 있는 시점에서, 보건 정책의 수립과 예방 사업을 위해 체계적으로 청소년의 건강행동을 평가할 수 있는 건강위험행동설문의 개발이 필요하다. 한국판 청소년건강위험행동설문은 그 제한점에도 불구하고 유의한 신뢰도와 타당도를 가지고 있으므로 지속적으로 설문을 통한 자료를 축적하여 청소년의 건강 증진을 위한 보건 사업에 쓰일 수 있을 것으로 판단되며, 앞으로 대상 집단을 확대하여 표준화함으로써 청소년을 위한 국가 보건 예방 사업에 도움을 줄 수 있을 것이다.

참고문헌

1. 이재광, 진태원, 조주연. 비행청소년의 불안, 우울, 억압, 대처방식에 관한 연구. 신경정신의학 1998;37:493-500.
2. 최경민, 한성희. 행동장애 청소년에서의 우울, 불안 증상과 부모양육특성. 소아청소년정신의학 1997;8:83-91.
3. 윤덕중. 학원폭력의 사회 심리학적 고찰. 사회과학연구 1997;2:1-21
4. Perry DG, Kusel SJ, Perry LC. Victim of Peer aggression. *Developmental Psychology* 1988;24:807-814
5. Gilmartin BG. Peer Group Acceptance of severe Love-Shyness in Males. *Journal of Personality* 1987;55 : 467-489
6. Larry E Greeson. Some Observations on education & Human Development in Norway. A Model for Social & Personal Well-Being. *Humanity & Society* 1994;18 : 99-106
7. 청소년 폭력예방재단. 학교폭력, 고통 받는 아이들을 위해 무엇을 할 것인가, 청소년 폭력예방재단 1996.p.19-20
8. 민병근, 김현수. 청소년기의 약물남용. 신경정신의학 1987;26 : 605-613
9. 김현수, 민병근, 김현실. 청소년 범죄유형과 한국 가족형태간의 관계. 신경정신의학 1996;35 : 574-593
10. Kosviner A, Hawks D, Webb MGT. Cannabis use among the university students : Prevalence rate and differences between

students who have tried cannabis and those who never tried it. Br J Addiction 1973;69 : 35-60

11. Kaplan HI, Sadock BJ. Synopsis of Psychiatry : Adolescent Substance Abuse. 8th ed. Baltimore, Williams, Wilkins, 1998; 1257-1260
12. Dusenbury L, Khuri E, Millman RB. Adolescent substance abuse. In : Substance Abuse, a Comprehensive Textbook. 2nd ed, 1992; 832-842
13. Kaplan HI, Sadock BJ. Human development throughout the life cycle. Synopsis of Psychiatry. 8th ed, Ed by Kaplan HI, Sadock BJ, 1998.p.42
14. Hamburg BA, Braemer HC, Jahnke WA. Hierarchy of drug use in adolescence : Behavioral and attitudinal correlates of substantial drug use. Am J Psychiatry 1975;132 : 1155-1167
15. 대한신경정신의학회. 인간의 발달. 신경정신과학. 서울, 하나의학사, 1998.p.36-55
16. 김현수. 청소년 비행행동의 판별요인 분석. 신경정신의학 1998; 37(3) : 483-492
17. 김현실, 김현수. 비행 청소년의 취중상태와 범죄행동 양상간의 관계. 신경정신의학 1999;38(4) : 805-815

18. French SA, Perry CL, Leon GR, Fulkerson JA. Dieting behaviors and weight change history in female adolescents. *Health Psychol* 1995;14:548-555.
19. Pesa JA, Syre TR, Jones E. Psychosocial differences associated with body weight among female adolescents: the importance of body image. *J Adolesc Health* 2000;26:330-337.
20. Stradmeijer M, Bosch J, Koops W, Seidell J. Family functioning and psychosocial adjustment in overweight youngsters. *Int J Eat Disord* 2000;27:110-114.
21. Strauss RS. Childhood obesity and self-esteem. *Pediatrics* 2000;105:1-5.
22. Renman C, Engstrom I, Silfverdal SA, Aman J. Mental health and psychosocial characteristics in adolescent obesity: a population-based case-control study. *Acta Paediatr* 1999;88:998-1003.
23. Rumpel C, Harris TB. The influence of weight on adolescent self-esteem. *J Psychosom Res* 1994;38:547-556.
24. 경제기획원 조사 통계국. : 1998년도 사망원인통계 연보. 서울. 경제기획원 조사 통계국 1998.p.20
25. 대한통계학회. 1990년도 사망원인통계연보. 서울. 대한통계학회 1990.p.15

26. National statistical office : Korea statistical year-book, Seoul. National statistical office 1998.p.45
27. 서동우(2000) : 자살에 의한 사인, 자살충동의 현황 및 변화 추이. 국민건강 영양조사 심층, 연계분석. 한국보건사회연구원 1998;403-417
28. 오경자, 홍강의, 이혜련 : K-YSR 청소년 자기행동평가척도. 서울, 중앙적성연구소 1997.p.3-5
29. Irwin C. Risk-taking behaviors in the adolescent patient : Are they impulsive? *Pediatric Annals* 1989;18(2):122-133.
30. Jessor R. Risk behavior in adolescence: A psychosocial framework for understanding. In: Rogers D, Glinzberg E, editors. *Adolescents at risk. Medical and social perspectives.* San Francisco: Westview Press 1990:19-34.
31. American School Health Association, Association for the Advancement of Health Education, Society for Public Health Education, Inc. *The national adolescent student health survey: a report on the health of America's youth.* Oakland, CA: Third Party Publishing, 1989.
32. Kann L, Nelson GD, Jones JT, Kolbe LJ. Establishing a system of complementary school-based surveys to annually assess HIV-related knowledge, beliefs, and behaviors among adolescents. *J Sch Health* 1989;59:55-58.

33. Adams PF, Schoenborn CA, Moss AJ, Warren CW, Kann L. Health-risk behaviors among our nation's youth: United States, 1992. *Vital Health Stat* 10 1995;192:1-51.
34. Grunbaum J, Kann L, Kinchen SA. Youth risk behavior surveillance: National Alternative High School Youth Risk Behavior Survey, United States, 1998. In: CDC surveillance summaries (October 29). *MMWR* 1999;48(No. SS-7).
35. Public Health Service: Healthy people 2000: national health promotion and disease prevention objectives. full report, with commentary. Washington, DC: US Department of Health and Human Services, Public Health Service, 1990; DHHS publication no. (PHS) 91-50212.
36. US Department of Health and Human Services. With understanding and improving health and objectives for improving health. In: Healthy people 2010. Washington, DC: US Department of Health and Human Services, 2000.
37. Brener ND, Collins JL, Kann L, Warren CW, Williams BI. Reliability of the Youth Risk Behavior Survey Questionnaire. *Am J Epidemiol* 1995;141:575-80.
38. Brener ND, McManus T, Galuska DA, Lowry R, Wechsler H. Reliability and validity of self-reported height and weight among high school students. *J Adolesc Health* 2003;32:281-87.

39. Brener ND, Kann L, McManus T, Kinchen SA, Sundberg EC, Ross JG. Reliability of the 1999 Youth Risk Behavior Survey Questionnaire. *J Adolesc Health* 2002;31:336-42.
40. Kann L, Brener ND, Warren CW, Collins JL, Giovino GA. An assessment of the effect of data collection setting on the prevalence of health-risk behaviors among adolescents. *J Adolesc Health* 2002;31:327-35.
41. Achenbach TM, Edelbrock C. Manual for the Child Behavior Checklist and Revised Child Behavior Profile. Burlington : University of Vermont Department of Psychiatry. 1983.
42. Lee H, Oh KJ, Hong KE, Ha EH. Clinical validity study of Korean CBCL through item analysis. *Korean J Child and Adol Psychiatr* 1991;2:138-149.
43. Walker SN, Sechrist KR, Pender NJ. Health Promoting Lifestyle Profile: Development and Psychometric Characteristics, *Nursing Research*, 1987;36(2): 76-81
44. Pender NJ, Walker SN., Predicting Health-Promoting Lifestyle in the Work-place, *nursing Research*, 1990;39(6): 326-332
45. 이태화. 건강증진행위에 영향을 미치는 변인분석, 1990. 연세대학교 대학원 석사학위 논문
46. 이주영, 김지혜. 아동·청소년의 우울 및 불안과 관련된 부정적

자기진술: 한국판 부정적 자기진술 질문지(Negative Affect
Self-Statement Questionnaire)의 타당화 연구. 한국심리학회지:
임상2002;21:871-889

Abstract

A Study of Reliability and Validity for the Korean Version of Youth Risk Behavior Survey

Joo Young Kim

Department of Medicine

The Graduate School, Yonsei University

(Directed by Professor Hong Shick Lee)

CDC developed the Youth Risk Behavior Surveillance System (YRBSS) to monitor six categories of priority health-risk behaviors among youth. (behaviors that contribute to unintentional injuries and violence; tobacco use; alcohol and other drug use; sexual behaviors that contribute to unintended pregnancy and sexually transmitted diseases, including HIV infection; unhealthy dietary behaviors; and physical inactivity plus overweight) The purpose of this study is to examine the Reliability and Validity for the Korean version of Youth Risk Behavior Survey. Subjects were 212

high school students and statistical method employed were test-retest reliability and Cronbach's alpha coefficient for testing reliability. YRBS and highly related 5 subscales with K-YSR, K-CBCL, HPBS were applied to test for convergent validity. In reliability aspect of Korean version of Youth Risk Behavior Survey , internal consistency, test-retest reliability were high.(Cronbach's alpha=0.90) Correlation coefficients between K-YRBS and related subscales was significant. The result of this study proved that the Korean version of Youth Risk Behavior Survey was a reliable and valid measure for screening of youth risk behavior

Key Words : youth health risk behavior, reliability, validity

2005년도 청소년 위험행동 조사설문

이 설문지는 건강 관련 행동에 관한 것으로서, 청소년의 건강에 영향을 줄 수 있는 여러 행동을 조사하여 여러분에게 보다 나은 건강 교육프로그램을 제공하기위해 만들어 졌습니다. 설문지에 절대로 이름을 쓰지 마십시오! 무기명조사
이므로 프라이버시가 보장되며 아무도 여러분이 무엇을 썼는지 알 수 없을 것입니다. 실제로 행동하는 대로 솔직하게
답해주시면 됩니다. 일부 질문의 내용들이 여러분에게 해당되지 않는다고 느껴지거나 대답하기에 다소 불편하다면,
빈 칸으로 남겨도 됩니다. 모든 질문을 잘 읽고 해당되는 칸에 체크해주세요. 협조에 감사드립니다.

■ 일반적인 사항입니다.(6문항)

1	몇 살입니까?	만 12세이하	만 13세	만 14세	만 15세	만 16세	만 17세	만 18세 이상	
2	성별은?	남자	여자						
3	몇 학년입니까?	중 1	중 2	중 3	고 1	고 2	고 3		
4	당신의 전반적인 건강상태는 어떤가요?	매우 뛰어나다	매우 좋다	좋다	보통이다	나쁘다			
5	키는 몇 cm입니까?	Cm							
6	몸무게는 몇 kg입니까?	Kg							

■ 다음은 개인 안전과 관련된 질문입니다(4문항)

7	지난 1년 동안, 인라인스케이트를 타면서 헬멧을 어느 정도 썼습니까?	인라인을 타지않았다	전혀 안 썼다	거의 안 썼다	가끔 썼다	대부분 썼다	항상 썼다		
8	차를 탈 때, 안전벨트를 어느정도 착용하나요?	전혀 안 한다	거의 안 한다	가끔 한다	대부분 한다	항상 한다			
9	지난 1달 동안, 음주운전하는 사람의 차나 오토바이를 탄 적이 있습니까?	없다	1번	2 - 3번	4 - 5번	6번 이상			
10	지난 1달 동안, 음주 운전(오토바이 포함)을 한 적이 있습니까?	없다	1번	2 - 3번	4 - 5번	6번 이상			

■ 다음은 폭력행동과 관련된 질문입니다(11문항)

11	지난 1달 동안, 흉기(칼, 몽둥이 등)를 가지고 다닌적이 있습니까?	없다	1일	2 - 3일	4 - 5일	6일 이상			
12	지난 1달 동안, 학교에서 흉기(칼, 몽둥이 등)를 가지고 다닌적이 며칠이나 있습니까?	없다	1일	2 - 3일	4 - 5일	6일 이상			
13	지난 1달 동안, 등교길이나 학교가 안전하지 않아 빠진 적이 있습니까?	없다	1일	2 - 3일	4 - 5일	6일 이상			
14	지난 1년 동안, 학교에서 흉기로 위협당하거나 다친 적이 있습니까?	없다	1번	2 - 3번	4 - 5번	6 - 7번	8 - 9번	10 - 11번	12번 이상
15	지난 1년 동안, 학교에서 누군가에 의해 도난을 당하거나 물건이 망가진 적이 있습니까?	없다	1번	2 - 3번	4 - 5번	6 - 7번	8 - 9번	10 - 11번	12번 이상
16	지난 1년 동안, 학교에서 흉기(칼, 몽둥이 등)를 가지고 다닌 적인 며칠이나 있습니까?	없다	1번	2 - 3번	4 - 5번	6 - 7번	8 - 9번	10 - 11번	12번 이상
17	지난 1년 동안, 치고박고 하면서 싸운 적이 있습니까?	없다	1번	2 - 3번	4 - 5번	6번 이상			
18	지난 1년 동안, 싸워서 상처를 입거나 병원에 간 적이 있습니까?	없다	1번	2 - 3번	4 - 5번	6번 이상			
19	지난 1년 동안, 학교에서 치고박고 싸운 적이 있습니까?	없다	1번	2 - 3번	4 - 5번	6 - 7번	8 - 9번	10 - 11번	12번 이상
20	지난 1년 동안, 친구로부터 구타를 당해 몸에 상처를 입은 적이 있습니까?	예	아니오						
21	강제로 성관계를 강요받은 적이 있습니까?	예	아니오						

■ 슬픈마음이나 자살시도에 관한 사항입니다.(6문항)

22	지난 1년 동안, 2주이상 계속 평소하던 일이나 일상생활을 하지 못할 정도로 슬프거나 좌절감을 느낀 적이 있었습니까?	예	아니오						
----	--	---	-----	--	--	--	--	--	--

23	지난 1년 동안, 심각하게 자살 시도를 고려한 적이 있었습니까?	예	아니오						
24	지난 1년 동안, 자살 시도를 할 구체적인 계획을 세운 적이 있었습니까?	예	아니오						
25	지난 1년 동안, 실제로 자살을 시도한 적이 있었습니까?	예	아니오						
26	지난 1년 동안, 실제로 몇 번이나 자살시도를 했습니까?	없다	1번	2-3번	4-5번	6번이상			
27	만약 지난 1년 간 자살을 시도한 적이 있었다면 , 그것 때문에 병원에서 치료를 받았던 적이 있었습니까?	자살시도를 한적이 없다	예	아니오					

■ 흡연에 관한 질문입니다(8문항)

28	한두모금이라도 담배를 피워 본 적이 있습니까?	예	아니오						
29	처음 담배를 피워본 것은 몇 살 때 었습니까?	피워 본 적이 없다	만 8세 이하	만 9-10세	만 11-12세	만 13-14세	만 15-16세	만 17세 이상	
30	지난 1달 동안, 며칠이나 담배를 피웠습니까?	피워 본 적이 없다	1 - 2일	3 - 5일	6 - 9일	10 - 19일	20 - 29일	매일	
31	지난 1달 동안, 하루에 보통 몇 개피나 담배를 피웠습니까?	피우지 않았다	1개피 미만	평균 1개피	2 - 5개피	6 - 10개피	11 - 20개피	20개피 이상	
32	지난 1달 동안, 보통 담배를 어떻게 구입했습니까?(한 가지만 고르세요)	피우지 않았다	편의점, 슈퍼마켓, 할인점 같은 가게에서 샀다	담배 자동 판매기에서 샀다	담배를 사오도록 다른 사람에게 돈을 주었다.	다른 사람으로부터 담배를 빌렸다 (또는 빼앗았다)	가게나 가족에게서 몰래 훔쳤다	다른 성인이 담배를 주었다	기타 다른 방법으로 구했다
33	매일, 적어도 한 개피 이상의 담배를 한달동안 계속 피운 적이 있습니까?	예	아니오						
34	지난 1달 동안, 학교에서는 며칠이나 담배를 피웠습니까?	피우지 않았다	1 - 2일	3 - 5일	6 - 9일	10 - 19일	20 - 29일	매일	
35	지난 1년 동안, 담배를 끊으려고 한 적이 있었습니까?	예	아니오						

■ 음주에 관한 질문입니다(5문항)

종교적인 예배(미사, 성찬식), 제사 때의 음복과 같은 경우는 제외합니다.

36	일생동안, 술을 마신 적인 며칠이나 된다고 생각합니까?	마셔 본 적이 없다	1 - 2일	3 - 9일	10 - 19일	20 - 39일	40 - 99일	100일 이상	
37	한두모금이 아니고 술을 처음 마셔본 것은 몇 살 때 입니까?	마셔 본 적이 없다	만 8세 미만	만 9-10세	만 11-12세	만 13-14세	만 15-16세	만 17세 이상	
38	지난 1달 동안, 한 잔이라도 술을 마신 적은 며칠입니까?	마셔 본 적이 없다	1 - 2일	3 - 5일	6 - 9일	10 - 19일	20 - 29일	매일	
39	지난 1달 동안, 5잔 이상(2시간이내) 술을 마신 적은 며칠입니까?	마셔 본 적이 없다	1 - 2일	3 - 5일	6 - 9일	10 - 19일	20 - 29일	매일	
40	지난 1달 동안, 학교에서 술을 마신 적이 며칠입니까?	마셔 본 적이 없다	1 - 2일	3 - 5일	6 - 9일	10 - 19일	20 - 29일	매일	

■ 유해물질이나 불법약물(마약)사용에 관한 질문입니다(7문항)

41	일생동안, 흥분을 목적으로 본드나 가스, 페인트를 흡입한 일이 몇 번이나 있었습니까?	없다	1-2번	3-9번	10-19번	20-39번	40-99번	100번 이상	
----	---	----	------	------	--------	--------	--------	---------	--

42	몇 살 때, 처음 본드 혹은 가스를 마셔봤습니까?	마셔 본 적이 없다	만 8세 미만	만 9-10세	만 11-12세	만 13-14세	만 15-16세	만17세 이상	
43	지난 1달 동안, 본드, 가스 등을 마셔본 적이 있습니까?	마셔 본 적이 없다	1-2번	3-9번	10-19번	20-39번	40번 이상		
44	지난 1달 동안, 학교에서 본드, 가스 등을 마셔본 적이 있습니까?	마셔 본 적이 없다	1-2번	3-9번	10-19번	20-39번	40번 이상		
45	일생동안, 대마초를 피워본 적이 있습니까?	피워 본 적이 없다	1-2번	3-9번	10-19번	20-39번	40번 이상		
46	지난 1년 동안 누군가가 학교에서 당신에게 불법약물을 권하거나 팔거나 준 적이 있습니까?	예	아니오						
47	일생동안, 소위 "불법약물" 을 사용한 적이 있습니까?	사용한 적이 없다	1-2번	3-9번	10-19번	20-39번	40번 이상		

■ 성에 관련한 질문입니다(10문항)

48	키스나 애무를 해 본적이 있습니까?	예	아니오						
49	성관계를 가져본 적이 있습니까?	예	아니오						
50	처음 성관계를 가진 것은 몇 살 때 었습니까?	가져 본 적이 없다	만 11세 이하	만 12세	만 13세	만 14세	만 15세	만 16세	만17세이상
51	일생동안 당신과 성관계를 가진 사람은 몇 명입니까?	가져 본 적이 없다	1명	2명	3명	4명	5명	6명이상	
52	지난 3개월 동안 당신과 성관계를 가진 사람은 몇 명입니까?	가져 본 적이 없다	1명	2명	3명	4명	5명	6명이상	
53	지난번 성관계를 가졌을 때, 술이나 약물을 복용했습니까?	가져 본 적이 없다	예	아니오					
54	지난번 성관계를 가졌을 때, 콘돔을 사용했습니까?	가져 본 적이 없다	예	아니오					
55	지난번 성관계를 가졌을 때, 임신을 막기 위해 한 방법(피임)이 있습니까?	가져 본 적이 없다	아니오	피임약	콘돔	기타 방법			
56	임신을 한 적이나(여성) 혹은 임신을 시킨 적(남성)이 있습니까?	가져 본 적이 없다	예	아니오					
57	에이즈에 관해 학교에서 배운 적이 있습니까?	예	아니오						

■ 체중에 관한 질문입니다(7문항)

58	체중이 어떻다고 생각합니까?	아주 말랐다	약간 말랐다	적당하다	약간 살찐다	아주 살찐다			
59	체중에 대해 어떤 노력을 하고 있습니까?	살빼려고 한다	살찌려고 한다	현상태유지	관심없다				
60	지난 1달 동안, 체중을 줄이거나 살찌기 않기 위해 운동을 했습니까?	예	아니오						
61	지난 1달 동안, 체중을 줄이거나 살찌기 않기 위해 음식 조절을 했습니까?	예	아니오						
62	지난 1달 동안, 체중을 줄이거나 살찌기 않기 위해 하루 이상 굶은 적이 있습니까?	예	아니오						
63	지난 1달 동안, 체중을 줄이거나 살찌기 않기 위해 다이어트 약을 먹은 적이 있습니까?	예	아니오						
64	지난 1달 동안, 체중을 줄이거나 살찌기 않기 위해 토하거나 설사약을 먹은 적이 있습니까?	예	아니오						

■ 음식과 식사에 관한 질문입니다(5문항)

65	지난 1주일동안, 아침을 몇 번이나 먹었습니까?	먹은 적이 없다	1일	2일	3일	4일	5일	6일	7일
66	지난 1주일동안, 유제품(우유, 요쿠르트, 두유 등)을 몇 번이나 먹었습니까?	먹은 적이 없다	1 - 3번	4 - 6번	매일 1번	매일 2번	매일 3번	매일 4번 이상	
67	지난 1주일동안, 과일을 몇 번이나 먹었습니까?	먹은 적이 없다	1 - 3번	4 - 6번	매일 1번	매일 2번	매일 3번	매일 4번 이상	
68	지난 1주일동안, 야채를 몇 번이나 먹었습니까?	먹은 적이 없다	1 - 3번	4 - 6번	매일 1번	매일 2번	매일 3번	매일 4번 이상	
69	지난 1주일동안, 인스턴트 음식(라면, 피자, 햄버거, 감자튀김 등)을 몇 번이나 먹었습니까?	먹은 적이 없다	1 - 3번	4 - 6번	매일 1번	매일 2번	매일 3번	매일 4번 이상	

■ 운동과 건강에 관한 질문입니다(7문항)

70	지난 1주일동안, 땀이 날 정도로 심한 운동 (축구, 농구, 달리기, 에어로빅 등)을 적어도 20분 이상 한 적이 있습니까?	없다	1일	2일	3일	4일	5일	6일	7일
71	지난 1주일동안, 땀이 나질 않을 정도의 가벼운 운동 (걷기, 자전거, 스키이트, 맨손체조 등)을 30분 이상 한 적이 있습니까?	없다	1일	2일	3일	4일	5일	6일	7일
72	지난 1주일동안, 근육 운동 (팔굽혀펴기, 역도 등)을 한 적이 있습니까?	없다	1일	2일	3일	4일	5일	6일	7일
73	평일에, 하루 몇 시간 정도 TV(컴퓨터 포함)를 보니까?	평일에는 안 본다	1시간 미만	하루 1시간	하루 2시간	하루 3시간	하루 4시간	매일 5시간 이상	
74	평균적으로 1주일에 학교에서 체육 수업이 며칠이나 됩니까?	체육 시간이 없다	1일	2일	3일	4일	5일	6일	
75	체육 수업 시간에, 실제로 몇 분 정도나 운동을 합니까?	체육 시간이 없다	10분 미만	10- 20분	21- 30분	31- 40분	41- 50분	50분 이상	
76	지난 1년 동안, 체육부 혹은 헬스클럽에 가입한 적이 있습니까?	없다	1팀	2팀	3팀 이상				
77	병원에서 천식이 있다는 말을 들은 적이 있습니까?	예	아니오						
78	당신은 학교에서 에이즈나 성병에 관해 배운 적이 있습니까?	예	아니오	잘모르겠다					

다음은 여러가지 행동에 관한 항목들이 적혀 있습니다. 각 항목을 하나씩 읽어가면서 만약 현재나 지난 6개월 내에 자기 자신이 그 항목에 꼭 들어맞거나 그런 일이 자주 있었다면 2에 표시를 해 주십시오. 가끔 그런 일이 있었거나 그러한 경향이 좀 있는 편이면 1에, 전혀 해당되지 않는다면 0에 동그라미를 쳐 주십시오.
0=전혀 해당되지 않는다. 1=가끔 그렇거나 그런 편이다. 2=자주 그런 일이 있거나 많이 그렇다

1	말다툼을 자주 한다.	0	1	2					
2	자랑을 많이 한다.	0	1	2					

3	남에게 못되게 군다.	0	1	2				
4	관심을 끌려고 노력한다.	0	1	2				
5	내 물건을 부순다.	0	1	2				
6	다른 사람의 물건을 부순다.	0	1	2				
7	학교에서 말을 안 듣는다.	0	1	2				
8	다른 사람에게 시샘을 잘 한다.	0	1	2				
9	나는 싸움을 많이 한다.	0	1	2				
10	남을 신체적으로 공격한다.	0	1	2				
11	고함을 많이 지른다.	0	1	2				
12	으시대거나 남을 웃기려고 싱거운 짓을 한다.	0	1	2				
13	고집이 세다.	0	1	2				
14	내 기분이나 감정은 갑자기 변하곤 한다.	0	1	2				
15	나는 지나치게 수다스럽다.	0	1	2				
16	남을 잘 놀린다.	0	1	2				
17	나는 성미가 급하다.	0	1	2				
18	남들을 해치겠다고 위협한다.	0	1	2				
19	다른 아이들보다 소란스럽다.	0	1	2				
20	해서는 안될 일을 저지르고도 아무렇지 않게 생각한다.	0	1	2				
21	나쁜 친구들과 어울려 다닌다.	0	1	2				
22	거짓말을 하거나 남들을 속인다.	0	1	2				
23	내 또래보다는 나보다 나이가 많은 아이들과 있는 것을 좋아한다.	0	1	2				
24	가출한다.	0	1	2				
25	불을 지른다.	0	1	2				

26	우리집의 물건을 훔친다.	0	1	2				
27	우리집이 아닌 다른 곳에서 물건을 훔친다.	0	1	2				
28	욕을 하거나 상스러운 말을 쓴다.	0	1	2				
29	수업을 빼먹거나 학교에 무단결석하기도 한다.	0	1	2				
30	술을 마시거나 치료목적으로 쓰는 것 이외의 약물을 사용한다.	0	1	2				
31	외롭다고 느낀다.	0	1	2				
32	잘 운다.	0	1	2				
33	고의로 자해행위를 하거나 자살기도를 한다.	0	1	2				
34	자살에 대해 생각한다.	0	1	2				
35	나는 불행하다고 생각하거나 슬퍼하고 우울해 한다.	0	1	2				

최근 3년간 귀하는 다음과 같은 행동을 해본적이 있습니까? 해당되는 항목에 O표 하십시오

1	담배 피우기	없다	한두번	서너번	대여섯번	많다		
2	술마시기	없다	한두번	서너번	대여섯번	많다		
3	디스코장, 다방, 술집, 당구장 등 출입	없다	한두번	서너번	대여섯번	많다		
4	노름 (돈내기 화투 등)	없다	한두번	서너번	대여섯번	많다		
5	음란 비디오나 음란서적 보기	없다	한두번	서너번	대여섯번	많다		
6	컨닝하기	없다	한두번	서너번	대여섯번	많다		
7	등록금이나 기타 돈을 다른데 쓰기	없다	한두번	서너번	대여섯번	많다		
8	무단결석	없다	한두번	서너번	대여섯번	많다		
9	아무 말없이 집을 나가 며칠 이상 안들어 오는 것	없다	한두번	서너번	대여섯번	많다		
10	부모님께 반항하기	없다	한두번	서너번	대여섯번	많다		
11	선생님이나 웃어른에게 대들기	없다	한두번	서너번	대여섯번	많다		
12	공공건물이나 기물을 파괴하는 것	없다	한두번	서너번	대여섯번	많다		

13	남을 헐박하기	없다	한두번	서너번	대여섯번	많다			
14	금품 탈취 (뺑 뜨는 것)	없다	한두번	서너번	대여섯번	많다			
15	다른사람의 물건을 파손하기	없다	한두번	서너번	대여섯번	많다			
16	패싸움	없다	한두번	서너번	대여섯번	많다			
17	강간	없다	한두번	서너번	대여섯번	많다			
18	이성을 희롱하기	없다	한두번	서너번	대여섯번	많다			
19	이성과의 성관계	없다	한두번	서너번	대여섯번	많다			

다음 질문사항에 대해서 (전혀 그렇지 않다:1점) 부터 (항상 그렇다:5점) 사이에 해당되는 정도의 숫자가 있습니다.? 해당되는 정도의 숫자에 O표 하십시오

1	나는 일상생활에 의욕적이다.	1	2	3	4	5			
2	나 자신을 좋아한다.	1	2	3	4	5			
3	성격성품이 좋은 방향으로 변화되고 있다.	1	2	3	4	5			
4	장시적인 삶의 목표가 있다.	1	2	3	4	5			
5	삶에 대해 행복하고 만족감을 느낀다.	1	2	3	4	5			
6	나는 미래에 대한 기대감이 있다.	1	2	3	4	5			
7	나는 무엇인가 성취한다는 것을 좋아한다.	1	2	3	4	5			
8	건강에 관련된 책이나 신문기사,TV프로그램을 본다.	1	2	3	4	5			
9	건강관심사에 대해 주위사람들과 토론한다.	1	2	3	4	5			
10	한달에 한 번 정도는 신체 변화를 관찰한다.	1	2	3	4	5			
11	정기적으로 건강검진을 한다.	1	2	3	4	5			
12	몸에 이상을 느끼면 조기에 전문인(의사,약사, 간호사)의 도움을 구한다	1	2	3	4	5			
13	운동하는 것을 즐긴다.(걷기, 체조, 등산 등등)	1	2	3	4	5			
14	일주일에 최소한 1-2번은 20-30분동안 열심히 운동한다.	1	2	3	4	5			
15	평소에 바른자세로 앉거나 걷는다.	1	2	3	4	5			
16	오락, 취미활동을 즐긴다.	1	2	3	4	5			
17	하루세끼 식사를 거르지 않는다.	1	2	3	4	5			
18	아침식사는 꼭 먹는다.	1	2	3	4	5			

19	술을 과하게 마시지 않는다.	1	2	3	4	5			
20	담배는 피우지 않는다.	1	2	3	4	5			
21	자극성이 많은 음식은 피한다.	1	2	3	4	5			
22	건강에 해롭다고 알려진 음식은 먹지 않는다.	1	2	3	4	5			
23	과식을 피한다.	1	2	3	4	5			
24	동료나 이웃과 함께 의미있고 만족스러운 대인관계를 유지한다.	1	2	3	4	5			
25	다른 사람이 성취한 일에 대해 칭찬을 잘한다.	1	2	3	4	5			
26	다른 사람에게 관심과 사랑과 온정을 잘 표현한다.	1	2	3	4	5			
27	긴장과 압박감을 조절하기 위해 내 나름대로의 방법을 사용한다.	1	2	3	4	5			
28	자기 전에 신체의 피로를 푼다.	1	2	3	4	5			
29	취침시에는 즐거운 생각을 한다.	1	2	3	4	5			
30	스트레스가 있을 때 명상이나 이완요법을 사용한다.	1	2	3	4	5			
31	음식을 먹기전에 손을 깨끗이 씻는다.	1	2	3	4	5			
32	목욕을 자주 한다.	1	2	3	4	5			
33	내의는 면제품으로 입고 자주 갈아 입는다.	1	2	3	4	5			
34	식사 후에는 양치질을 한다.	1	2	3	4	5			
35	집이나 공부방을 깨끗하게 청소하고 지낸다.	1	2	3	4	5			
36	집 (차, 공부방등)의 환기를 자주 한다.	1	2	3	4	5			
37	과로를 피한다.	1	2	3	4	5			
38	적당한 수면을 취한다.	1	2	3	4	5			
39	일찍 자고 일찍 일어난다.	1	2	3	4	5			
40	매일 휴식할 시간을 갖는다.	1	2	3	4	5			
	지금까지 수고하셨습니다. 감사합니다.								