



중학교 청소년의 고위험 건강 행위 관련요인*

고유경¹⁾ · 유일영²⁾ · 강경화³⁾ · 임지영⁴⁾ · 김민정⁵⁾ · 유현정⁶⁾

1) 연세대학교 간호대학 박사과정생, 2) 연세대학교 간호대학 교수, 3) 한림대학교 간호학과 조교수
 4) 포천중문대의대 간호학부 조교수, 5) 연세대학교 간호대학 석사과정생, 6) 연세대학교 간호대학 박사과정생

= Abstract =

Factors Related to High-risk Health Behavior in Middle School Adolescents*

Ko, Yu-Kyung¹⁾ · Yoo, Il-Young²⁾ · Kang, Kyeong-Hwa³⁾
 Lim, Ji-Young⁴⁾ · Kim, Min-Jeong⁵⁾ · Yoo, Hyun-Jeong⁶⁾

1) Graduate School, College of Nursing, Yonsei University

2) Professor, College of Nursing, Yonsei University

3) Assistant Professor, Division of Nursing, Hallym University

4) Assistant Professor, Division of Nursing, College of Medicine, Pochon CHA University

Purpose: The purpose of this study was to describe high-risk health behaviors in middle school adolescents and to identify factors related to this behavior. **Method:** This survey study employed a self administered questionnaire given to 621 students enrolled in one middle school located in Gyeonggi province. Using the cluster sampling method, 4 classes from the 7th, 8th, and 9th grades were selected. The survey was done between April 20 and May 19, 2004. Data were analyzed using SAS. **Result:** The results showed that 19.1% of adolescents smoked cigarettes and 8.4 % drank regularly. The mean score for resilience was 6.92 (range:0-10) and for depression, 23.62 (range:0-50). The adolescents in higher grades reported significantly more experience with pornography. Also, adolescents who reported have fewer conversations with their parents had significantly more experience with pornography. Depression was significantly higher for those students who had better academic skills and higher family income. Resilience level was significantly higher for the students who reported better schools records and higher family income. The most important factor related to the high risk behaviors, depression, and resilience was conversations with parents. **Conclusion:** This study suggests that to develop an effective high-risk health behavior prevention program for adolescents, it is necessary to include communication skills with the parents.

Key words : High-risk health behavior, Resilience, Depression, Adolescents in middle school

주요어 : 고위험 건강 행위, 적응력, 우울, 중학교 청소년

* 이 논문은 연세대학교 교수-학생 학술연구비 지원으로 이루어졌음

교신저자 : 유일영(E-mail: iyoo@yumc.yonsei.ac.kr)

투고일: 2006년 3월 15일 심사완료일: 2006년 7월 12일

• Address reprint requests to : Yoo, Il-Young(Corresponding Author)

Yonsei University College of Nursing

134 Sinchon-Dong, Seodaemun-Gu, Seoul 120-752, Korea

Tel: 82-2-2228-3273 Fax: 82-2-392-5440 E-mail: iyoo@yumc.yonsei.ac.kr

서 론

연구의 필요성

청소년기는 사람의 일생 중 신체적으로 가장 건강한 시기로 사망률이나 만성적인 신체질환의 이환율은 다른 연령에 비해 상대적으로 낮지만, “사회적 질병”으로 간주될 수 있는 건강문제들이 높은 비율로 발생한다. 청소년들은 발달기적 갈등으로 인해 불안, 죄책감, 적개심, 우울 등을 많이 경험하고, 그러한 감정을 과격하고, 충동적인 행동으로 표현하기도 한다 (Kim, 2004).

많은 수의 청소년들이 성인이 되기 전에 흡연이나 음주 등과 같은 고위험 건강 행위를 하는 것으로 보고되고 있다. 미국의 질병통제관리센터(Center for Disease Control and Prevention: CDCP, 1996)가 1995년에 시행된 청소년 위험행동 조사자료(Youth Risk Behavior Survey) 결과에 의하면 미국의 청소년 중 71%가 흡연 경험이 있고 80%가 음주, 그리고 53%가 성관계의 경험이 있는 것으로 나타나 청소년들이 건강을 위협하는 많은 행위를 하는 것을 알 수 있었다. 많은 청소년들이 초기에는 호기심 때문에 음주나 흡연을 시작하지만 시간이 지나면 본인의 의지와 관계없이 계속 이러한 행위를 하게 된다. 또한 음주와 흡연을 하는 청소년은 또 다른 고위험 행위, 특히 성적으로 문제가 되는 행위나 다른 물질남용을 할 경우가 높다는 보고도 있다(Brener & Collins, 1998; Rashad & Kaestner, 2004).

최근 우리나라도 결혼가정이 늘고 있고 인터넷이나 전화를 통한 성 관련 정보의 무분별한 노출, 물질남용에 대한 관리 문제로 청소년의 고위험 건강 행위가 증가하는 것이 언론을 통해 보도되고 있다. 한국청소년학회(1996)의 연구조사 결과, 지난 30일 중 6일 이상 습관적으로 음주를 한 비율은 남자가 6.7%, 여자가 3.4%로 남자가 더 높았고, 20일 이상 심하게 마신 비율 또한 남자가 더 높았다. 연령별로 보면 초등학교의 절반 정도인 46.6%와 고교 3학년의 대부분인 91.5%가 술을 마셔보았고, 특히 남학생은 중2에서 고1사이에 음주율이 급증하였으며 여학생은 고교 졸업 후 대학에 들어가면서 음주율이 급증하였다고 보고하고 있다.

청소년의 고위험 건강 행위와 적응력은 양쪽이 모두 원인이 될 수 있는데, 다시 말하면 고위험 건강 행위를 하는 청소년의 적응력이 낮아지며, 또한 적응력이 낮으면 고위험 건강 행위를 더 많이 하게 된다. Burns et al.(2004)은 12세부터 18세까지의 청소년들을 대상으로 한 연구에서 적응력과 물질남용, 흡연, 성행위, 그리고 폭력성은 서로 유의한 상관관계를 보인다고 발표하였다. 청소년들의 고위험 건강 행위와 적응력에 모두 유의하게 관련된 요인 중 하나는 가정환경, 특히 부

모와의 관계이다. Sarbjeet et al.(2004)은 결혼 가정의 청소년의 60% 이상이 문제 행동을 나타냈다는 결과를 보고하면서, 부모와의 관계가 좋은 청소년은 자제력이 높고 또래들의 유혹을 거절할 수 있는 능력이 있어 고위험 건강 행위가 낮다고 설명하고 있다.

청소년기 고위험 건강 행위에 관한 국내 연구에서 고위험 건강 행위와 우울과 유의한 상관관계가 있다는 보고가 있다. Kwak, Yoon과 Mun(1993)의 연구에서 남학생, 여학생 모두의 고위험 건강 행위를 가장 잘 설명한 변인으로 우울을 보고하고, Chang, Lee와 Min(1985)의 연구에서는 비행청소년들의 우울 점수가 정상 청소년들의 우울 점수보다 유의하게 높다고 하였다. 국외연구에서도 비행 청소년일수록 우울 성향이 높고, 우울한 청소년일수록 문제행동을 많이 보인다는 연구 보고들이 있다(Conger & Peterson, 1984; Cho, 1991).

청소년기의 우울은 단기간에 회복되는 경우도 있지만 대부분의 경우에 재발을 하거나(Emslie & Tisak, 1989), 성인기에 도 지속되는 경향을 보이기 때문에(Kandel & Davies, 1986) 우울이 오래 지속되면 청소년의 정상적인 발달에 부정적인 영향을 준다고 볼 수 있다. 우울에 빠진 청소년은 자신이 이상적인 인물에 도달하지 못할 거라는 생각을 항상 하고 있고, 그 결과 자존심, 자부심, 자기 수용감, 자기 주장능력 등이 결여 될 수 있다(Kim, 2004). 특히 중학교 시기는 정신적, 육체적으로 장래에 대한 건강의 기초를 다져나가는 시기이고, 이 시기에 습득한 건강습관 및 건강행태가 성인이 되어서까지 계속 이어지면서 건강증진과 만성질환의 위험요인에도 영향을 미치게 될 것이다. 중학교 시기의 우울과 스트레스 대처와 관련된 적응력은 음주, 폭력, 약물 남용 등 청소년기 특유의 고위험 건강 행위와 깊은 관련성이 있기 때문에 이들의 고위험 행동의 변화를 유도하는 함으로써 질병예방 뿐만 아니라 건강증진의 효과를 크게 얻을 수 있을 것이다.

지금까지 우리나라에서 보고된 연구를 살펴보면 청소년의 고위험 건강 행위의 실태에 관련된 연구나 비행 청소년이라고 확인된 청소년을 대상으로 한 고위험 건강 행위 관련 연구는 진행되었으나 일반 청소년들의 고위험 건강 행위와 관련된 요인을 확인한 연구는 소수에 불과하였다. 또한 적응력과 우울이 청소년의 고위험 건강 행위와 관련된다는 것은 선행연구를 통해 밝혀지고 있으나, 본 연구에서는 적응력과 우울 등이 중학교 청소년의 고위험 건강행위에 미치는 상대적인 영향력을 파악하기 위해 시도되었다. 따라서, 본 연구에서는 수도권에 위치한 일개 중학교에 재학 중인 청소년들을 대상으로 음주, 흡연, 성행위 등의 고위험 건강 행위 실태와 관련된 영향 요인을 확인하여 이를 토대로 청소년 고위험 건강 행위 예방 프로그램을 개발하는데 기초자료를 제공하고자 시도되었으며 구체적인 목적은 다음과 같다.

연구목적

- 중학교 청소년의 고위험 건강 행위 실태를 파악한다.
- 중학교 청소년의 적응력과 우울정도를 파악한다.
- 중학교 청소년의 고위험 건강 행위, 적응력, 우울과의 상관관계를 파악한다.
- 중학교 청소년의 고위험 건강 행위 영향 요인을 규명한다.

용어 정의

- 고위험 건강 행위: 고위험 건강 행위는 건강에 위험이나 해를 주는 행위로, 청소년의 건전한 성장을 저해하거나 건강에 나쁜 영향을 끼칠 우려가 있는 좋지 못한 건강습관을 의미하며(Lee, Lee, Lee, Choi, & Han, 2000) 본 연구에서의 고위험 건강 행위는 음주, 흡연, 포르노그래피를 본 횟수, 성적 접촉을 포함하며 Cha(1998)의 성에 대한 지식, 태도, 행위에 사용된 도구 및 문헌고찰을 근거로 연구자가 개발하여 수정·보완 과정을 거친 도구로 측정된 점수를 말한다.
- 적응력: 스트레스 상황이나 어려운 환경에서 어려움을 극복하여 잘 적응할 수 있게 하는 내재된 다양한 능력에 초점을 둔 개념이다(Kim, 2002). 본 연구에서는 NRS(Numerical Rating Scale) 적응력 측정도구로 측정하여 점수가 높을수록 적응력이 높음을 의미한다.
- 우울: 우울이란 정상적인 기분변화에서부터 병적인 상태에 이르는 근심, 침울, 무기력감 및 자존감 저하를 나타내는 상태(Battle, 1978)로, 본 연구에서는 Kovacs의 소아우울 척도(CDI : Child Depression Inventory)를 Cho와 Lee(1990)가 번역한 것을 사용하며, 점수가 높을수록 우울 정도가 심한 것을 나타낸다.

연구 방법

연구설계

본 연구는 수도권에 위치한 일개 중학교에 재학 중인 청소년들의 고위험 건강 행위의 실태를 파악하고 관련 요인들을 규명하고자 하는 서술적 조사연구이다.

연구대상 및 자료수집

본 연구는 수도권의 일개도시 아파트 단지 근처에 소재한 중학교 1개교를 임의 선정하여 1, 2, 3학년을 대상으로 집락 추출법에 의해 각 학년별 4개 반씩을 추출하여 조사하였다.

조사기간은 2004년 4월 20일부터 5월 19일까지였으며 각 반의 담임교사의 협조를 구해 630부의 설문지를 배부·회수하였다. 회수된 설문지 중 응답내용이 빠졌거나, 신뢰성이 낮은 9부를 제외하여, 621부를 최종 분석 자료로 이용하였다.

연구도구

본 설문지는 대상자의 1) 학년과 가족사항을 포함한 일반적 사항, 2) 고위험 건강 행위 관련 항목, 3) 우울 측정 항목, 4) 적응력 측정도구로 구성되었다.

● 일반적 사항과 고위험 건강 행위관련 문항

청소년들의 고위험 건강 행위 관련 문항과 일반적 사항은 고위험 건강 행위 관련 선행연구 분석을 통해 확인하였다. 고위험 건강 행위 도구는 Cha(1998)의 도구를 참조하여, 예비 조사를 거쳐 수정·보완하여 사용하였다. 고위험 건강 행위 도구는 음주 3문항, 흡연 2문항, 포르노그래피 6문항, 성적 접촉과 관련된 3문항 총 14문항으로 구성되었다.

● 적응력 측정도구

본 연구에서 사용된 적응력 측정도구는 Kim(2002)가 사용한 NRS(Numerical Rating Scale)이다. 지금까지 통증 등 주관적인 속성이 강한 개념을 측정하는데 사용된 것으로 시각 아나로그 척도(Visual Analogue Scale; VAS)에 비하여, 숫자로 등급이 나뉘어져 있어서 아동 및 청소년이 사용하기에 명확하고 구체적인 도구이다. 본 연구에서는 “자신에게 닥친 어렵거나 힘든 일을 잘 극복해낼 수 있고 이겨낼 수 있는 능력”이 얼마나 있는지를 질문하여 자신이 생각하고 있는 정도를 스스로 판단하여 그 정도를 0부터 10점 사이의 점수 중에서 선택하여 표시할 수 있도록 하였다. 점수가 높을수록 적응력이 높음을 의미하며, 비율척도이다.

● 우울 측정도구

본 연구에서 사용된 우울 척도는 Kovacs의 소아우울 척도(CDI: Child Depression Inventory)를 Cho와 Lee(1990)이 번역한 것을 수정보완하여, 총 25문항으로 구성되었으며 자가 보고의 형식으로 자신의 기분 상태를 반영하도록 고안된 것이다. 각 문항마다 3개의 서술문이 있으며 정도에 따라 0-2점으로 평가되고 점수가 높을수록 우울 정도가 심한 것으로 평가한다. Cho와 Lee(1990)이 번역하여 개발 당시 Cronbach's α 는 .88이었다. 본 연구에서의 Cronbach's α 는 .97이었다.

자료분석방법

수집된 자료는 SAS 8.2 프로그램을 사용하여 다음과 같이 분석하였다.

- 중학교 청소년의 일반적 특성과 적응력 정도, 우울 정도, 고위험 건강 행위의 실태는 서술적 분석을 하였다.
- 중학교 청소년의 고위험 건강 행위, 적응력, 우울과의 상관관계는 Pearson correlation coefficients로 분석하였다.
- 중학교 청소년의 고위험 건강 행위 영향요인을 파악하기 위하여 logistic regression analysis를 실시하였다.

연구 결과

중학교 청소년의 일반적 특성

본 연구 대상자의 일반적 특성을 분석한 결과는 <표 1>과 같다.

남학생이 317명(51.1%), 여학생이 303명(48.9%)이었으며, 1학년이 32.5%, 2학년 31.2%, 3학년이 36.2%이었다. 종교는 기독교인 경우가 211명 (34.6%)으로 가장 많았으며, 본인이 생

각하는 성적의 상·중·하는 '중' 이라고 생각한 경우가 406명(67.2%)으로 가장 많았으며, '상' 이라고 생각한 경우가 131명(21.7%), '하' 라고 생각하는 경우가 67명(11.1%)이었다.

96.6%가 부모와 함께 살고 있었으며, 출생 순위가 첫째인 경우가 379명으로 62.9%이었고, 본인이 생각하는 집안의 경제력 정도는 65% 정도가 '중' 이라고 보고하였다. 방과 후 부모가 집에 있는 경우가 384명(63.5%)를 차지하였고, 대상자의 부모님과의 대화 정도에서는, '일상생활 이야기만 한다' 가 182명(29.3%)이었으며, '대화를 나누는 편이고 가끔 비밀 이야기도 한다' 가 101명(16.3%)이었다. 대화 거의 없이 인사만 하거나 대화가 전혀 없는 경우도 203명(32.7%)이었다.

중학교 청소년의 고위험 건강 행위

본 연구에서 음주, 흡연, 성행위와 관련된 청소년의 고위험 건강 행위에 대해 조사한 결과는 <표 2>와 같다. 54%의 대상자가 음주를 한 경험이 있다고 보고하였는데 호기심으로 한 두 번 음주를 한 경우가 282명(45.6%), 한 달에 1-2회 음주를

<표 1> 중학교 청소년의 일반적 특성

N=621

변수	분류	N	%
성별	남	317	51.1
	여	303	48.9
학년	1	201	32.5
	2	193	31.2
	3	224	36.2
종교	기독교	211	34.6
	천주교	69	11.3
	불교	66	10.8
	기타	5	0.8
	무교	259	42.5
성적	상	131	21.7
	중	406	67.2
	하	67	11.1
부모와의 동거형태	부모와 함께 살고 있음	597	96.6
	편부 편모	20	3.2
	기타	1	0.2
출생순위	첫째	379	62.9
	둘째 이상	224	37.1
방과후 부모가 집에 있는지 여부	있음	384	63.5
	없음	221	36.5
생활수준	상	212	35.2
	중	381	63.3
부모님과의 대화정도	하	9	1.5
	많은 대화를 나누고 비밀이야기도 한다	6	0.9
	대화를 나누는 편이고 가끔 비밀이야기도 한다	101	16.3
	일상생활 이야기만 한다	182	29.3
	학교 성적 등 제한된 주제 외에 별다른 대화없다	124	20.0
	대화 거의 없이 인사만 한다	68	11.0
	대화가 전혀 없다	135	21.7
	무응답	5	0.8

주: 무응답 제외

한 경우 31명(5.0%), 일주일에 1-2회 음주를 한 경우가 9명(1.5%), 날마다 음주를 하는 경우가 12명(1.9%)였다.

흡연을 해 본 경험이 있는 경우가 거의 20%를 차지하였는데, 호기심으로 한두번 흡연을 해 본 경우가 82명(13.2%), 가끔 흡연을 하는 경우가 16명(2.6%), 자주 흡연을 경험하는 경우가 6명(1.0%), 날마다 흡연을 하는 경우는 14명(2.3%)이었다.

성적 접촉을 해 본 경험이 있는 대상자가 128명(24.7%)이었

으며, 70%가 포르노그래피를 본 적이 있다고 하였다. 이 중 1-2회 본 경우는 107명(17.2%), 3-5회 본 경우는 33명(5.3%), 6-10회 본 경우는 11명(1.8%)을 차지하였으나, 216명이 응답하지 않았다.

중학교 청소년의 고위험 행위와 적응력 및 우울의 정도와의 관계

● 중학교 청소년의 적응력과 우울의 정도

대상자의 적응력 정도는 10점 만점에 6.92점이었고, 우울 정도는 23.62점으로 나타났다<표 3>.

<표 2> 중학교 청소년의 고위험 건강 행위 실태 N=621

변수	분류	N	%
음주	없다	285	46.0
	호기심으로 한 두번	282	45.6
	한 달에 1-2회	31	5.0
	일주일에 1-2회	9	1.5
	날마다	12	1.9
흡연	없다	495	80.9
	호기심으로 한 두번	82	13.2
	가끔	16	2.6
	자주	6	1.0
	날마다	14	2.3
포르노그래피	없다	189	30.4
	1-2회	107	17.2
	3-5회	33	5.3
	6-10회	11	1.8
	11회 이상	65	10.5
	무응답	216	34.8
성적 접촉	유	128	24.7
	무	390	75.3

주: 무응답 제외

<표 3> 적응력과 우울의 정도 N=621

변수	평균 (표준편차)	최소값	최대값
적응력	6.92(2.15)	0.0	10.0
우울	23.62(3.37)	0.0	32.0

● 중학교 청소년의 일반적 특성, 우울, 적응력, 고위험 행위의 상관관계

대상자의 일반적 특성, 우울 정도, 적응력 정도, 고위험 행위의 상관관계는 <표 4>와 같다. 학년이 올라갈수록 음주 횟수($r=.091, p=.023$), 흡연 횟수($r=.145, p=.0003$), 그리고 포르노 시청 횟수($r=.181, p=.0003$)가 높아졌다. 그리고 학년이 올라갈수록 대화 정도($r=.102, p=.011$)가 적어졌다. 성적과 생활수준($r=.175, p<.0001$), 부모와 대화정도($r=.16, p<.0001$), 적응력

<표 4> 일반적 특성, 우울, 적응력, 고위험 행위의 상관관계

	학년 r(p)	성적 r(p)	생활 수준 r(p)	대화 정도 r(p)	음주 횟수 r(p)	흡연 횟수 r(p)	포르노횟수 r(p)	포르노 처음 본 시기 r(p)	우울 r(p)	적응력 r(p)
학년	1.0									
성 적 순	-0.055 (0.176)	1.0								
생활 수준	0.028 (0.482)	0.175* (<.0001)	1.0							
대화 정도	-0.102* (0.011)	0.16* (<.0001)	0.187* (<.0001)	1.0						
음주 횟수	0.091* (0.023)	-0.077 (0.056)	0.005 (0.901)	-0.631 (0.117)	1.0					
흡연 횟수	0.145* (0.0003)	-0.085* (0.035)	0.032 (0.432)	-0.112* (0.005)	0.594* (<.0001)	1.0				
포르노 횟수	0.181* (0.0003)	0.026 (0.600)	0.077 (0.123)	-0.217* (<.0001)	0.252* (<.0001)	0.293* (<.0001)	1.0			
포르노 처음 본 시기	0.174* (0.006)	-0.075 (0.245)	-0.016 (0.806)	-0.029 (0.651)	-0.124 (0.052)	-0.148* (0.020)	-0.152 (0.018)	1.0		
우울	0.041 (0.324)	0.119* (0.004)	0.097* (0.022)	0.119* (0.004)	-0.116* (0.005)	-0.125* (0.002)	-0.106* (0.040)	0.022 (0.735)	1.0	
적응력	0.015 (0.712)	0.213* (<.0001)	0.214* (<.0001)	0.140* (0.0006)	0.070 (0.083)	0.062 (0.125)	0.140* (0.0005)	0.047 (0.468)	0.151* (0.0004)	1.0

* p<.05

($r=.213, p<.0001$)이 순상관관계로 나타났다. 또한 성적과 우울 ($r=.119, p=.004$)도 유의한 순상관관계로 나타났다. 성적과 흡연 횟수는 역상관관계로 나타났다($r=-.085, p=.035$). 음주 횟수와 포르노 횟수($r=.252, p<.0001$), 음주 횟수와 흡연 횟수($r=.594, p<.0001$)도 순상관관계를 보였으며, 우울과 음주 횟수($r=-.116, p=.005$), 흡연 횟수($r=-.125, p=.002$), 포르노 횟수($r=-.106, p=.040$)는 역상관을 보였다.

● 대상자의 고위험 건강 행위의 영향요인 규명

모형에 포함된 예측변수는 대상자의 특성 중, 대상자의 성별, 학년, 성적, 생활수준, 부모와의 대화 정도, 우울, 적응력, 흡연 횟수이다. 회귀분석을 위해 모형에 포함된 설명변인의 선택 방법은 앞선 결과에서 고위험 건강 행위와 유의한 관련성이 제시된 변수만으로 선정하였다.

• 음주 예측 변수

고위험 건강 행위 중 음주에 영향을 미치는 요인을 알아보기 위해, 음주에 대해 응답한 결과를 '전혀 술을 마셔보지 않은 군'과 '호기심으로 한 두 번 술을 마셔본 경험이 있는 군'을 '비음주 군'으로, '한 달에 1-2회 술을 마시는 군', '일주일에 1-2회 술을 마시는 군', '날마다 술을 마시는 군'은 모두 '음주군'으로 나누어 분석하였다.

대상자의 음주행위를 예측할 수 있는 변인을 파악하기 위

해, 다중 로지스틱 회귀분석을 시행하였다. 학년, 성적의 변수는 범주형 변수이나 경향성을 확인하기 위해서 학년은 학년별로 점수를 부여하고, 성적은 '하'를 1점, '중'을 2점, '상'을 3점의 점수를 부여하여 경향성 분석을 시도하였다. 대화 정도는 '대화가 전혀 없다'를 1점으로 하여 '많은 대화를 나누고 비밀이야기도 한다'를 6점으로 점수를 부여하여 분석하였다. 그 결과, 고위험 행위 중 음주와 관련된 요인은 <표 5>와 같으며, 통계학적으로 의미 있는 변수는 흡연 횟수였다. 흡연 횟수가 1단계 증가하면 음주를 할 상대 위험도는 3.790배 증가하며, 이것은 통계학적으로 유의하였다($p<.0001$). 그러나, 학년, 성적, 생활수준, 대화 정도, 우울, 적응력의 변인은 통계적으로 유의하지 않았다.

• 흡연 예측 변수

흡연 행위를 예측할 수 있는 변수를 확인하기 위하여, 흡연을 가변수 처리하여, '전혀 담배를 피워본 적이 없는 군'과 '호기심으로 한 두 번 담배를 피워본 경험이 있는 군'을 '비흡연군'으로, '가끔 담배를 피우는 군', '자주 담배를 피우는 군', '날마다 담배를 피우는 군'은 모두 '흡연군'으로 나누어 분석하였다. 그 결과, 흡연행위를 예측할 수 있는 유의한 요인은 성적과 음주횟수이다(<표 6>). 성적이 1단계씩 올라갈수록 흡연을 할 상대위험도가 0.38배($p=.030$)씩 감소하였으며, 음주횟수가 1단계 증가하면 흡연을 할 상대 위험도는 7.666배로 증가하였

<표 5> 중학교 청소년 고위험 건강행위 : 음주 영향 요인

변수	모수 추정치	Wald Chi-Square	비차비	비차비에 대한 95% 신뢰구간	p
남학생(기준, 여)	0.087	0.1778	1.189	0.532-2.658	0.673
학년	0.168	0.493	1.183	0.740-1.892	0.482
학교 성적	0.027	0.006	1.027	0.519-2.033	0.938
생활수준					
상(기준, 중 또는 하)	-0.047	0.013	0.954	0.418-2.176	0.910
대화정도	-0.279	1.984	0.756	0.512-1.116	0.159
우울	-0.049	0.884	0.951	0.858-1.055	0.347
적응력	0.125	1.915	1.133	0.949-1.353	0.166
흡연횟수	1.333	48.867	3.790	2.609-5.507	<.0001*

* P<.05

<표 6> 중학교 청소년 고위험 건강행위 : 흡연 영향 요인

변수명	모수 추정치	Wald Chi-Square	비차비	비차비에 대한 95% 신뢰구간	p
성별					
남학생(기준, 여)	0.488	2.958	2.651	0.873- 8.054	0.085
학년	0.438	1.888	1.549	0.830- 2.892	0.169
학교성적	-0.969	4.695	0.380	0.158- 0.912	0.030*
생활수준					
상(기준, 중 또는 하)	0.897	2.225	2.452	0.755- 7.968	0.135
대화 정도	-0.338	2.194	0.713	0.456- 1.115	0.138
우울	0.035	0.231	1.036	0.898- 1.195	0.630
적응력	0.085	0.628	1.089	0.882- 1.345	0.428
음주횟수	2.037	48.376	7.666	4.318-13.610	<.0001*

* P<.05

<표 7> 중학교 청소년 고위험 건강행위 : 포르노그래피 영향 요인

변수	모수 추정치	Wald Chi-Square	비차비	비차비에 대한 95% 신뢰구간	p
성별					
남학생(기준, 여)	0.926	27.483	6.376	3.190-12.746	<.0001*
학년	0.626	11.752	1.870	1.307- 2.674	0.001*
학교 성적	0.548	4.440	1.730	1.039- 2.879	0.035*
생활수준					
상(기준, 중 또는 하)	-0.490	2.589	0.613	0.337- 1.113	0.107
대화정도	-0.544	11.259	0.581	0.423- 0.798	0.001*
우울	-0.057	1.529	0.945	0.864- 1.034	0.216
적응력	0.076	1.245	1.079	0.944- 1.233	0.264
흡연횟수	0.342	3.354	1.408	0.976- 2.031	0.067
음주횟수	0.294	2.021	1.342	0.895- 2.014	0.155

* P<.05

<표 8> 중학교 청소년 고위험 건강행위 : 성적접촉 영향 요인

변수	모수 추정치	Wald Chi-Square	비차비	비차비에 대한 95% 신뢰구간	p
성별					
남학생(기준, 여)	-0.141	0.821	0.755	0.411-1.387	0.364
학년	0.103	0.353	1.109	0.789-1.558	0.552
학교 성적	0.373	2.318	1.453	0.898-2.349	0.127
생활수준					
상(기준, 중 또는 하)	-0.147	0.256	0.864	0.489-1.524	0.612
대화정도	0.076	0.245	1.079	0.798-1.458	0.620
우울	-0.041	0.970	0.960	0.885-1.041	0.324
적응력	-0.068	1.013	0.935	0.819-1.066	0.314
흡연횟수	0.499	6.614	1.647	1.126-2.409	0.010*
음주횟수	0.512	6.158	1.668	1.114-2.498	0.013*
포르노그래피 본 횟수	0.110	1.065	1.116	0.906-1.375	0.302

*P<.05

다(p<.0001).

• 포르노그래피 경험 예측 변수

고위험 건강 행위 중 포르노그래피를 경험할 것을 예측하는 변수를 확인하기 위하여, 포르노그래피를 가변수 처리하여, '전혀 포르노그래피를 본 적이 없는 군'과 '호기심으로 한 두 번 포르노 그래피를 본 경험이 있는 군'을 '포르노그래피 비 경험군'으로, '3-5회 포르노 그래피를 본 군', '6-10회 포르노그래피를 본 군', '11회 이상 포르노그래피를 본 군'은 모두 '포르노그래피 경험군'으로 나누어 분석하였다.

포르노그래피 경험을 예측할 수 있는 통계적으로 의미있는 요인은 성별, 학년, 성적, 대화 정도였다<표 7>. 여학생들에 비해 남학생들이 포르노그래피를 경험할 상대위험도가 6.376배 높았으며(p<.0001), 학년이 한 학년씩 올라갈수록 포르노그래피를 경험할 상대위험도는 1.870배 증가하였다(p=.000). 또한, 성적이 올라갈수록 포르노그래피를 경험할 상대위험도는 1.730배 증가하고(p=.035), 부모와의 대화 정도가 많을수록 포르노그래피를 경험할 상대위험도는 0.58배 정도씩 감소하였다(p=.000).

• 성적 접촉 예측 변수

성적 접촉을 예측할 수 있는 변수는 <표 8>에 정리되어 있다. 성적 접촉을 예측할 수 있는 변수는 흡연 횟수와 음주 횟수였다. 즉, 흡연 횟수가 1단계 증가하면 성적 접촉을 경험할 상대위험도는 1.647배 증가하고(p=.010), 음주 횟수가 1단계 증가하면 성적 접촉을 경험할 상대위험도가 1.668배 높아진다(p=.013).

논 의

본 연구는 청소년의 고위험 건강 행위와 관련된 요인을 확인하기 위하여 수도권에 위치한 일 개 중학교 학생들을 대상으로 설문지를 이용하여 조사연구를 하였다. 이러한 대상자의 특성은 이 연구 결과를 모든 청소년에게 일반화하기에는 어느 정도의 제한점을 갖고 있지만 수도권 아파트 단지에 거주하는 청소년들의 고위험 건강 행위의 설명은 가능하리라 사료된다. 대상자의 2/3 이상이 가정 경제 상태를 중 이상으로 보고하였고, 65% 정도의 대상자가 방과후 집에 가면 어른이 있다고 하였는데 이는 Cha(1998)의 연구에서 67%의 대상자가 그렇다고 답한 결과와 유사함을 확인할 수 있었다.

고위험 건강 행위 실태 및 적응력, 우울정도

음주, 흡연, 성적 접촉과 관련된 고위험 건강 행위 실태에 대해 살펴보면, 대상자의 25% 정도가 성적 접촉을 해 본 경험이 있다고 하였다. 이는 50% 정도의 대상자가 경험이 있는 것으로 보고한 Cha(1998)의 연구보다는 낮지만, 대상자의 25% 정도가 경험이 있다고 보고한 Park(1996)의 연구 결과와 유사하였다. 본 연구에서는 성적접촉의 유무만으로 조사된 것이므로 후속연구를 통해 심층적인 탐색을 요구하는 바이다. 음주를 하는 대상자가 50% 미만으로 보고된 본 연구 결과는 75% 정도가 음주 경험이 있다는 Cha(1998)의 연구보다 많이 낮지만 이는 비음주군과 음주군의 분류의 차이로 인한 것으로 사료된다. Cha(1998)은 호기심으로 한두번 음주를 한 학생들도 모두 음주군에 포함시켰으나 본 연구에서는 포함시키지 않았다. 같은 이유로 20%만 흡연을 한다고 보고한 본 연구 결과는 50%에 가까운 대상자가 흡연을 한다고 보고한 Cha(1998)의 연구 결과보다 낮다. 이러한 차이는 Cha(1998)의 연구대상자는 중학교 3학년만을 대상으로 하였고, 본 연구에서는 1, 2, 3학년 모든 학년을 대상으로 하였기 때문에 성적접촉이나, 음주, 흡연 경험율이 상대적으로 낮게 나타났다고 해석할 수 있겠다. 그렇다 하더라도 중학교 청소년기부터 고위험 건강 행위를 20%에서 50%의 대상자가 경험했다는 것은 예방프로그램의 시기가 초등학교 때부터 이루어져야 함을 시사해주는 결과라 하겠다.

본 연구에서 중학교 청소년의 적응력의 평균점수는 6.92점으로 100점 만점으로 환산한 결과 69.2점으로 비교적 낮게 나타났다. 이는 본 연구에서 고위험 건강행위와 관련하여 조사되었지만, 연구대상자가 비행청소년이 아니라 일반 중학교 청소년이라는 점으로 비교적 적응력 정도가 낮지 않은 것으로 해석된다. 극복력의 개념은 회복력, 적응유연성, 유연성 등 다양하게 사용되고 있는데(Kim, 2002), 본 연구에서 사용한 적응력의 개념은 원래의 상태를 되찾는다는 뜻으로 Kim(2002)의 연구에서 사용한 극복력의 개념과 유사하며, 본 연구에서는 정상 청소년을 대상으로 사용하였기 때문에 적응력의 용어를 사용하였다.

본 연구에서 우울 점수는 23.62점으로 동일한 우울 측정도구를 사용한 Cho와 Lee(1990)의 연구에서 초등학교 4, 5, 6학년 288명을 대상으로 조사한 우울 평균점수는 14.72점으로 본 연구에서 결과가 비교적 높게 나타났다. 이는 초등학교에서 중학교로 갈수록 우울 정도가 다소 더 높아진다고 해석할 수 있다.

본 연구의 결과, 본인이 생각하는 학교 성적이 높은 학생일수록 우울하였으며, 또한 생활수준이 높은 학생일수록 우울이 높은 것으로 나타났다. 성적이 높은 청소년이 오히려 더 우울

하게 보고한 것은, 우리나라 청소년들이 겪는 학교성적의 중압감을 역으로 대변해 주는 결과라고 보인다. 또한 본 연구에서 학교 성적이 높을수록, 생활수준도 높게 나타났기 때문에 생활수준이 높다고 답한 군이 더 우울하다는 결과가 나왔다고 할 수 있겠다.

적응력은 성적이 높다고 보고한 학생들이 적응력 또한 높은 것으로 나타났다. 생활수준이 높고, 부모와의 대화 정도가 높을수록 적응력이 높은 것을 알 수 있었다. 지금까지 선행된 연구를 통해 청소년의 적응력에 대한 관련요인으로 가족적응력, 결속력, 가족 응집력 등으로 보고하는 연구가 많다(Hong, Min, & Lee, 2001; Lee & Lee, 2000; Barteck, Linderman, & Hawks, 1999; Hinz, 1990). Tiet et al.(1998)의 연구 결과에서도 9세에서 17세까지의 청소년은 부모가 자녀를 더 많이 가르치고 감독하며 그 가족의 기능이 높을 때 적응력이 높다는 것을 보고하고 있다. 다시 말해서 청소년들의 스트레스 상황에 대한 적응력을 향상시키기 위한 가족 수준의 자원으로서는 가족 내의 돌봄, 돌보는 부모와의 밀접한 관계가 중요하다고 해석할 수 있겠다.

Chiles, Miller & Cox(1980)의 연구결과를 보면, 고위험 행위집단의 23%가 우울을 경험하는 것으로 보고하였는데, 본 연구에서는 우울과 음주 횟수, 포르노 횟수, 그리고 흡연 횟수는 모두 유의하게 역상관관계를 보였다. 즉, 음주, 포르노, 흡연의 경험이 많은 학생일수록 우울 정도가 낮은 것으로 나타났다. 또한 성적이 높은 대상자일수록 우울 정도가 높은 것으로 나타났다. 이러한 점은 학업으로 인한 스트레스와 부담감으로 인한 것이라 추정된다. 또한 이 연구의 대상자의 대부분이 문제학생이 아니기 때문에 보고된 다양한 고위험 건강행위가 우울로 인한 것이나, 혹은 우울을 증가시킬 정도로 심각한 것은 아니고 대부분이 호기심이나 또래와 같이 어울리기 위한 것이기 때문이라 생각한다.

고위험 건강 행위 영향요인

중학교 청소년의 고위험 건강행위의 영향요인 중 가장 높은 설명력을 보인 요인은 음주횟수와 흡연횟수로서, 음주 정도가 1단계 증가하면 흡연의 상대위험도는 8배, 성적 접촉의 상대위험도는 1.7배 가까운 것으로 나타났다. 또한 흡연 정도가 1단계가 증가하면 음주에 노출되는 상대위험도는 4배, 성적 접촉의 상대위험도는 1.6배 가까운 것으로 나타났다. 음주 횟수가 잦을수록 포르노 횟수와 흡연 횟수도 유의하게 높은 것으로 나타났다. 또한 흡연횟수는 음주와 성적경험 관련 영향요인임이 확인되었다. 대부분의 청소년들이 또래와 같이 지기 위하여, 또는 호기심으로 흡연이나 음주를 시작한다. 그러나 이러한 흡연과 음주 행위는 단독적인 행위가 아니고 서로

다른 또 다른 위험행위인 성적 경험을 증가시키게 된다. 이는 Kim(1998)의 청소년의 건강행위와 비행에 관한 연구에서 흡연과 음주, 그리고 성행위가 유의하게 높은 상관관계를 보인 연구결과와 유사하다. 이는 한 가지 고위험 건강 행위를 하는 청소년은 그 외의 위험 행위를 할 가능성이 높아진다는 것을 의미한다고 하겠다. 특히 흡연을 하는 학생의 경우 음주의 위험까지 높아지기 때문에 청소년을 대상으로 한 고위험 건강행위에 대한 예방교육을 시행할 경우 특정 행동 하나에만 치중하기 보다는 포괄적인 접근이 필요하다고 하겠다.

본 연구 결과에 의하면 고위험 건강 행위와 관련된 일반적 특성 중에서 유의한 영향요인으로는 학년, 학교성적과 부모와의 대화 정도이다. 즉, 학년이 높아질수록 음주와 흡연, 포르노에 노출되는 기회가 많아짐을 알 수 있었다. 또한, 성적이 높을수록 흡연 행위가 줄어드는 것으로 나타났다. 본 연구 결과에 의하면 부모와의 대화 정도가 높을수록 포르노그래피에 노출될 상대위험도가 유의하게 감소하는 것으로 나타났다. 그러나 학년이 높아질수록 부모와의 대화 정도는 유의하게 줄어드는 것으로 나타났다. 이러한 대화 시간의 감소는 청소년의 발달기적 특성으로 어느 정도는 자연스러운 현상이지만 부모는 청소년과의 대화의 창을 유지하고, 변화를 관찰하여 그들의 고위험 행위를 예방하려고 노력하여야 한다. 학업성적은 청소년 비행을 설명하는 주요 변인의 하나로 지적 되어 왔고 학업성적이 부진한 학생들은 비행의 가능성이 높다는 보고도 있다(Kim, 1990). 학업 성적의 부진은 고위험 행위의 원인이 되기도 하지만 결과이기도 하다. 그러므로 학업성적이 부진한 학생을 대상으로 한 비행 청소년 예방 프로그램의 개발되어야 할 것이다. 무엇보다도 성적위주나 입시위주의 교육 보다는 참다운 도덕성, 윤리관을 바탕으로 한 인간중심의 교육이 이루어져야 할 것이다. 부모도 청소년의 학업 성취에만 관심을 나타내지 말고 그들과 많은 대화를 하여 서로를 이해하는 가정환경을 만들어야 할 것이다. 이러한 학교와 가정을 조성하기 위해서는 학교뿐만 아니라 다양한 지역사회 기관에서 부모와 자녀와의 대화여건을 조성하도록 유도하고, 청소년과 부모와의 의사소통을 위한 부모교육 프로그램을 제공하여야 할 것이다.

결론 및 제언

본 연구는 수도권에 위치한 일개 중학교에 재학 중인 청소년들의 고위험 건강 행위의 실태를 확인하고 관련 요인을 확인하려는 서술적 조사연구이다. 연구대상자는 중학교 1,2,3학년을 대상으로 621명을 집락 추출하였으며, 자료수집은 자가 보고형 설문지를 이용하여 일반적 특성, 고위험 행위, 우울, 적응력에 대해 조사하였다. 자료수집기간은 2004년 4월 20일

부터 5월 19일이었다. 본 연구의 참여한 대상 청소년들 4명 중 1명은 음주를 하고 12명 중 1명은 규칙적으로 음주를 한다. 또한, 5명 중 1명은 흡연을 하는 것으로 보고하였다. 중학교 청소년의 적응력은 0-10점 가능점수에서 평균 6.92점이었고, 우울정도는 0-50점 가능점수에서 평균 23.62점이었다. 대상자들의 연령이 13-16세라는 것과 음주나 흡연이 습관성을 갖고 있다는 것을 고려한다면 보다 적극적인 예방 프로그램이 학교 중심으로 이루어져야 할 것이다. 또한 인터넷 등을 이용한 포르노그래피 경험도 학년이 올라가고, 가족과의 대화가 적을수록 많은 것으로 나타났다.

중학교 청소년의 고위험 건강 행위, 적응력, 우울과의 상관관계를 분석한 결과, 우울 정도는 학교 성적이 높을수록 또 생활 수준이 높을수록 유의하게 높은 것으로 나타났다. 이는 우리나라 대학 입시제도와 관련된 것으로 사료되는데 대학입시에 대해 상대적으로 더 많은 스트레스를 받는 학생들이 우울을 더 많이 경험하는 것으로 이해된다. 또한 학업성적이 높을수록, 생활수준이 높을수록, 대화정도가 많을수록 적응력이 높은 것으로 나타났다. 고위험 건강 행위와 우울, 적응력과 관련된 변수 중 공통적으로 나타나는 것은 부모와의 대화 정도이다. 그러므로 학교를 중심으로 청소년의 고위험 건강 행위를 효과적으로 예방할 수 있는 프로그램을 개발하려면 부모들에게 청소년과의 대화 방법을 교육하는 것이 포함되어야 할 것이다.

발달기적 갈등과 위기를 경험하는 청소년들이 건강하게 성장할 수 있도록 돕기 위해서는 흡연이나 음주와 같이 평생의 건강에 영향을 줄 수 있는 고위험 건강 행위를 예방하도록 교육하고, 부모들의 의사소통기술을 향상시켜 청소년을 이해할 수 있도록 도와야 할 것이다. 청소년을 대상으로 한 건강 증진 프로그램은 학교에서 이루어질 수 있기 때문에 대상자를 동원하기 위한 노력과 시간이 많이 소요되지 않는다. 또한, 청소년들을 훈련시켜 프로그램의 운영을 돕도록 한다면 그 효과는 더욱 증가될 것이라 믿는다.

참고문헌

- Barteck, J. K., Linderman, M., & Hawks, J. H. (1999). Clinical validation of characteristics of the alcoholic family. *Nurs Diagn*, 10(4), 158-168.
- Battle, J.(1978). Relationship between self-esteem and depression. *Psychol Rep*, 42, 745-746.
- Brener, N. D., & Collins, J. L. (1998). Co-occurrence of health-risk behaviors among adolescents in the United States. *J Adolesc Health*, 22(3), 209-313.
- Burns, J. J., Cottrell, L., Rerkins, K., Pack, R., Stanton, B.,

- Hobbs, G., Hobby, L., Eddy, D., Hauschka, A. (2004). Depressive symptoms and health risk among rural adolescents. *Pediatrics*, 113(5), 1313-20.
- Centers for Disease Control and Prevention(1996). Youth Risk Behavior Surveillance-United States. *MMWR*, 45, SS-4, 1-86.
- Cha, E. S.(1998). *Study on knowledge, attitude and behavior in relation to sexuality for the middle school students*. Unpublished master's dissertation. Seoul National University. Seoul, Korea.
- Chang, D. S., Lee, K. H., & Min, B. K. (1985). An Interrelationship between Adolescent Delinquency and Their Depressive and Trends, *Chung-Ang journal of medicine*, 10(4), 405-422.
- Chiles, J. A., Miller, M. L., & Cox, G. B. (1980). Depression in an adolescent delinquent population. *Arch Gen Psychiatry*, 37, 1179-1184.
- Cho, S. C., & Lee, Y. S. (1990). Development of the Korean form of the Kovacs' Children's Depression Inventory, *J Korean Neuropsychiatr Assoc*, 29(4), 943-956.
- Cho, S. C. (1991). Depression and Suicide of adolescents. *J Korean Med Assoc*, 34(11), 1156-1159.
- Conger, J. J., & Peterson, A. C. (1984). *Adolescent and Youth*. New York: Harper & Row.
- Emslie, G. J., & Tisak, J. (1989). Depression in children and adolescents: A guide to diagnosis and treatment. *CNS Drugs*, 11, 181-189.
- Hinz, L. D. (1990). College student adult children of alcoholics: psychological resilience or emotional distance?. *J Subst Abuse*, 2(4), 449-457.
- Hong, C. H., Min, E. J., & Lee, M. Y. (2001). The Impact of Father's Problem Drinking on the Child Adjustment -The Mediating Effect of Inter - parental Conflict and Family Functioning. *Kor J Clin Psychol*, 20(1), 121-132.
- Kandel, D., & Davies, M. (1986). Adult sequel of adolescent depressant symptoms. *Arch Gen Psychiatry*, 14, 255-262.
- Kwak, G. J., Yoon, J., & Mun, E. Y. (1993). Research Trend and Task for Studies of Juvenile Delinquency in Korea, *Kor J Soc Pers Psychol*, 7(1), 12-27.
- Kim, D. H. (2002). *Development of an instrument to measure resilience in children with chronic illness*. Unpublished doctoral dissertation. Yonsei University. Seoul. Korea.
- Kim, H. S. (1998). *Model development of affecting factors on health behavior and juvenile delinquency of adolescents*. Unpublished doctoral dissertation. Seoul National University. Seoul, Korea.
- Kim, J. H. (1990). A Study on a reason of the adolescent delinquency. *KICJP*, 1, 113-143.
- Kim, S. Y. J. (2004). *Nursing in growth and development of adolescents*. Seoul; Soomunsa.
- Korea Youth Research Association(1996). *A study on current status of youth drug abuse and preventive measures*. Seoul: Department of Adolescence Guidance, Ministry of Culture and Athletics.
- Lee, M. H., & Lee, Y. J. (2000). The Development and Management of Prevention Program for Alcoholic Employee. *J Korean Acad Psychiatr Ment Health Nurs*, 9(2), 180-194.
- Lee, M. S., Lee, S. H., Lee, H. J., Choi, M. J., & Han, S. H. (2000). Risk Health Behavior among Female Students of High School and University. *J Korean Soc Matern Child Health*, 4(1), 83-91.
- Park, S. J. (1996). *A study on dating, sex behavior, premarital permissiveness, sex knowledge, sex-role, and sexuality education of adolescents*. Unpublished master's dissertation, University of Ulsan. Ulsan, Korea.
- Rashad, I., & Kaestner, R. (2004). Teenage sex, drugs and alcohol use: problems identifying the cause of risky behaviors. *J Health Econ*, 23(3), 493-503.
- Sarbjee, K., Sharma, N., Shivananda, J., Saha, R., & Ingle, G. K.(2004). Mental health status of runaway adolescents. *Indian J Pediatr*, 71(5), 405-409.
- Tiet, Q. Q., Bird, H. R., Davies, M, Hoven, C., Cohen, P., Jensen, P. S., & Goodman, S. (1998). Adverse life events and resilience. *JAACAP*, 37(1), 1191-1200.