

## 도시 규모에 따른 남·녀 청소년의 흡연실태 비교 -대도시, 중소도시, 군지역 중심으로-

유정옥\* · 정희영\*\* · 김영미\*\*\* · 권수지\*\*\*\*

### 1. 서론

#### 1. 연구의 필요성

흡연으로 인한 각종 질병 발생과 수명단축의 유해성은 익히 알려진 사실이다. 세계보건기구에서 창립 40주년을 기념하며 1980년을 세계금연의 해로 정하면서 전 세계적으로 다양한 금연운동과 연구들이 현재까지 수행되고 있으며, 우리나라 또한 1995년 국민건강증진법을 제정하면서 금연에 대한 관심이 높다.

우리나라 15세 이상 인구의 흡연율은 23.2%로 OECD 평균 20.9%보다 높고(보건복지부, 2013), 성인 남성 흡연율이 1998년 66.3%에서 2011년 47.3%로 감소하였으나 최근 5년 동안 감소율은 주춤한 상태에 머물러 있는 것으로 보고된다(한국금연운동협의회, 2013). 청소년 흡연율은 2005년 11.8%에서 2012년 11.4%로 소폭 감소하는 듯 보이지만 매일 흡연율은 2005년 3.9%에서 2012년 5.4%로 증가(청소년건강행태온라인 조사, 2013)하는 양상을 나타내고 있어 흡연청소년의 흡연이 일상화되어 감을 짐작할 수 있다.

청소년기는 급격한 신체적, 심리적, 사회적 변화를 경험하면서 성인들이 지닌 생활습관의 좋고 나쁨을 판단하

지 못한 채 성인의 행위를 모방하려는 성향(김영혜, 김경원, 강미옥 등, 2010)으로 인해 음주와 흡연과 같은 건강을 위협하는 행위를 시작하는 시기(Centers for Disease Control and Prevention, 2008)이다. 문제는 이 시기에 이루어진 행위들은 습관으로 이어져 성인이 되어서도 흡연할 가능성이 매우 높다. 또한 청소년기의 흡연 시 노출된 니코틴 수용체는 성인에서 보다 더 많이 만들어져 니코틴 중독 가능성을 높이며(Woolf, 1997), 불안 등의 정신장애를 유발할 가능성이 있고(김현옥, 전미숙, 2007), 가출과 학교폭력 등의 비행행위와도 관련성이 있으며(김재엽, 이근영, 2010), 더 나아가 성인기에 발생하는 각종 질병과 조기 사망의 가능성을 높이는 것으로 보고된다(한국금연운동협의회, 2013).

최근 수행된 청소년 대상의 흡연관련 연구를 살펴보면, 여자 청소년의 흡연은 다이어트와 멋스러움을 연출하기 위해 시도(김영혜, 김경원, 강미옥 등, 2010)하는 경우가 많은데 여자 흡연청소년의 매일 흡연율이 2005년과 2012년에 2.4% 대로 감소하지 않고 지속되고 있는(청소년건강행태온라인 조사, 2013) 이유가 이와 관련성이 높을 것이라 생각되며 여자 흡연청소년에 대한 관심을 가질 필요가 있다. 하지만 국내 청소년 흡연과 금연에 관한 선행연구를 분석한 자료에 의하면 남자 청소년 대상의 연구는 22.9%로 활발히 수행된 반면 여자 청소년 대상의

\* 다운초등학교, 보건교사

\*\* 부산여자대학교 간호과, 조교수(e-mail : hs9650101@hanmail.net)

\*\*\* 한국남부발전(주) 부산천연가스발전본부, 보건관리자

\*\*\*\* 서라벌대학교 간호과, 교수

투고일 : 2013년 4월 22일 심사완료일 : 2013년 5월 7일 게재확정일 : 2013년 5월 13일

연구는 2.5%로 매우 제한적이다(김영숙, 김복례, 2010). 또한 군 지역에 거주하는 청소년들은 다른 지역에 비해 평생흡연율이 유의하게 높고(박은옥, 2010), 농촌지역 청소년의 흡연율은 도시지역에 비해 높은 것으로 나타나 청소년의 건강행위에 지역규모별로 차이가 있음(박순우, 2009)을 제시하고 있어 성별과 지역규모에 따른 청소년 흡연에 대한 연구가 필요하다.

이에 본 연구에서는 지역의 규모를 대도시, 중소도시, 군지역으로 나누어 지역규모에 따른 청소년 흡연실태를 비교해보고자 하며, 이는 청소년 대상의 보건교육과 건강증진사업 시행 시 청소년의 요구에 맞는 프로그램 기획에 중요한 기초자료를 제공할 수 있을 것이라 생각된다.

## 2. 연구의 목적

본 연구는 우리나라 청소년의 흡연실태에 대한 지역간 차이에 대한 이해를 도모함으로써 청소년을 위한 건강증진 프로그램 개발에 기초자료를 제공하기 위해 수행되었다. 구체적인 목적은 지역규모에 따라 청소년의 흡연율과 사회경제적 특성을 비교하고, 청소년의 흡연에 영향을 미치는 요인을 파악하는 것이다.

# II. 연구방법

## 1. 연구 설계

본 연구는 제8차 청소년 건강행태 온라인 조사(교육과학기술부, 보건복지부, 질병관리본부, 2012) 원시자료를 이용하여 우리나라 남·녀 청소년의 도시규모별 흡연 정도를 파악하고 그 관련요인을 조사하기 위한 이차 분석 연구이다. 청소년 건강행태 온라인조사는 국민건강증진법을 근거로 실시하는 정부 승인통계(승인번호 11758호) 조사로, 우리나라 전국 중학교와 고등학생을 대상으로 실시한 횡단적 조사자료이다.

## 2. 자료원 및 연구대상자

본 연구는 제8차(2012년) 청소년건강행태온라인조사 자료를 이용하였으며, 원시자료는 홈페이지에 게시된 절차에 따라 서약서와 이용계획서를 제출하고 자료를 제공받았다. 청소년건강행태온라인조사는 우리나라 청소년의 건강행태를 파악하기 위해 중학교 1학년부터 고등학교 3

학년 학생을 대상으로 실시하는 익명성 자기기입식 온라인조사이다. 제8차 청소년건강행태온라인조사의 모집단은 2011년 4월 기준의 전국 중·고등학교 재학생으로 표본추출과정은 모집단 층화, 표본배분, 표본추출 단계로 나누어 진행되었다. 모집단 층화단계에서 표본 오차를 최소화하기 위하여 43개 지역군과 학교급(중학교, 일반계고, 특성화계고)을 층화변수로 사용하여 모집단을 129개 층으로 나누었다. 표본배분 단계에서는 표본크기를 중학교 400개교, 고등학교 400개교로 한 후, 16개 시·도별로 중·고등학교 각각 5개씩 우선 배분하였고, 층화변수별 모집단 구성비와 표본 구성비가 일치하도록 비례배분법을 적용하여 시·도, 도시규모(대도시, 중소도시, 군지역) 지역군, 중학교는 남/여/남녀공학, 고등학교는 남/여/남녀공학, 일반계고/특성화계고에 따라 학교 수를 배분하였다. 표본추출은 층화집락추출법이 사용되었으며 1차 추출단위는 학교, 2차 추출단위는 학급으로 하였다. 제8차 조사는 총 800개교의 76,980명을 대상으로 조사하였으며 이 중 797개교, 74,186명이 조사에 참여하여 96.4%의 참여율을 보였다. 이 중 남학생은 38,221명, 여학생은 35,965명이었다.

## 3. 연구변수의 선정 및 정의

### 1) 현재 흡연

현재 흡연은 '최근 30일 동안, 담배를 한 대라도 피운 날은 며칠입니까?' 라는 문항에 하루라도 피운 날이 있다고 응답한 경우 현재 흡연이라고 정의하였다.

### 2) 사회경제적 특성

조사 대상의 학교 특성은 학교급과 주관적 학교성적을 파악하였다. 학교급은 중학교, 일반계고(일반고, 자율고, 과학고, 외국어고, 국제고, 예술고, 체육고)와 특성화계고(특성화고, 마이스터고)로 구분된 변수를 사용하였고 주관적 학교성적은 상, 중상, 중, 중하, 하로 구분된 항목을 상과 중상을 상으로, 중하와 하를 하로 재범주화하여 상, 중, 하로 구분하였다.

### 3) 도시규모

도시규모는 표본설계상의 도시규모로 대도시(특별시 및 광역시, 경기도의 일부 시), 중소도시(대도시를 제외한 시 및 일부 군지역), 군지역으로 분류된 변수를 사용하였다.

표 1. 도시 규모에 따른 남자 청소년의 흡연 및 사회경제적 특성

(N=38,221)

변수	대도시		중소도시		군지역		x <sup>2</sup>	p	
	n†	%‡	n	%	n	%			
현재흡연	예	2,575	14.7	2,756	17.0	917	21.4	85.75	<.001
	아니오	15,071	85.3	13,382	83.0	3,520	78.6		
가구풍요도	0-3	2,203	12.8	1,759	10.5	598	13.4	80.76	<.001
	4-5	9,330	52.9	8,523	48.2	2,431	54.1		
	6-7	6,113	34.3	5,856	37.5	1,408	32.5		
경제수준	하	3,799	21.8	3,520	21.5	1,134	25.9	58.78	<.001
	중	7,765	43.6	7,345	45.4	2,075	46.2		
	상	6,082	34.6	5,273	33.1	1,228	27.9		
아버지교육수준	잘모름	2,486	14.1	2,335	14.4	740	16.9	433.06	<.001
	≤9	581	3.5	664	3.8	415	9.6		
	10-13	5,463	31.7	5,516	34.8	1,790	41.4		
	≥14	8,412	50.6	7,030	47.0	1,258	32.1		
어머니교육수준	잘모름	2,556	14.4	2,465	15.4	791	18.1	292.14	<.001
	≤9	629	3.8	600	3.6	347	8.6		
	10-13	7,097	41.6	6,947	44.8	1,932	46.2		
	≥14	6,730	40.2	5,435	36.3	1,051	27.0		
부모동거여부	없음	440	2.4	536	2.9	299	6.7	204.15	<.001
	아버지만	882	5.0	941	5.5	391	8.1		
	어머니만	1,704	9.7	1,369	8.6	1,363	8.2		
	부모 모두	14,620	82.9	13,292	83.0	3,384	77.0		
학교급	중학교	8,818	48.0	8,133	49.8	2,332	45.3	536.07	<.001
	일반계고	7,067	41.7	6,141	38.5	1,250	29.3		
	특성화계고	1,761	10.3	1,864	11.8	855	25.5		
학교성적	상	6,560	37.1	5,467	34.1	1,463	33.6	57.56	<.001
	중	4,622	26.3	4,213	26.2	1,114	24.5		
	하	6,464	36.6	6,458	39.7	1,860	41.9		

† 가중되지 않은 값; ‡ 가중된 값

4. 자료 분석 방법

사회경제적 특성 비교

청소년건강행태온라인조사 자료는 다단계층화집락추출에 의한 자료이기 때문에 청소년건강행태온라인조사에서 제시한 복합표본설계정보(층화, 집락, 가중치)를 반영하여 SPSS win 18.0 프로그램으로 분석하였다. 도시규모에 따른 남·녀 청소년의 흡연률 및 사회경제적 특성의 차이는  $\chi^2$  test로 분석하였다. 남·녀 청소년의 도시규모에 따른 흡연의 영향을 확인하기 위해 사회경제적 특성 및 학교 특성을 추가하는 방법으로 위계적 로지스틱 회귀분석을 실시하였다.

도시 규모에 따른 남·녀 청소년의 흡연률 및 사회경제적 특성의 비교 결과는 표 1, 2와 같다.

남자 청소년의 흡연율은 대도시 14.7%, 중소도시 17.0%, 군지역 21.4% 으로 도시규모가 작아질수록 흡연률이 높은 경향을 보였으며 통계적으로 유의하였다. 도시 규모에 따른 사회경제적 지표에서 가구풍요도 점수는 중소도시가 ‘상’ 37.5%, ‘중’ 48.2%, ‘하’ 10.5%로 대도시나 군지역보다 ‘상’의 비율은 높고 ‘하’의 비율은 낮은 양상을 나타내었다. 주관적으로 인지하는 가구의 경제적 수준에서 ‘상’으로 인지하는 비율은 대도시 34.6%, 중소도시 33.1%, 군지역 27.9%로 점차 낮아지는 양상을 보였다. 아버지의 교육수준에서 대졸이상의 학력이 대도시에서는 50.6%, 중소도시 47.0%였으나 군지역에서 32.1%로 낮게 나타났다. 어머니의 교육수준에서도 대졸이상의 학력이

III. 연구결과

1. 남·녀 청소년의 도시 규모에 따른 흡연률 및

표 2. 도시 규모에 따른 여자 청소년의 흡연 및 사회경제적 특성

(N=35,965)

변수		대도시		중소도시		군지역		x <sup>2</sup>	p
		n†	%‡	n	%	n	%		
현재흡연	예	904	5.7	882	5.7	328	9.2	42.93	.002
	아니오	15,018	94.3	15,140	94.3	3,693	90.8		
가구풍요도	0-3	2,059	12.9	1,752	10.7	585	14.0	63.71	<.001
	4-5	8,503	53.0	8,653	53.4	2,236	55.5		
	6-7	5,360	34.1	5,617	35.9	1,200	30.5		
경제수준	하	3,638	22.8	3,822	23.4	1,107	27.4	73.02	<.001
	중	7,658	47.8	7,990	49.8	2,051	50.9		
	상	4,626	29.4	4,210	26.9	863	21.7		
아버지교육수준	잘모름	1,926	12.3	2,066	12.9	633	14.8	441.22	<.001
	≤9	547	3.5	632	3.7	369	9.0		
	10-13	5,136	33.2	5,874	37.7	1,742	46.7		
	≥14	7,669	51.0	6,782	45.6	1,061	29.5		
어머니교육수준	잘모름	1,696	10.7	1,878	11.7	556	13.5	291.93	<.001
	≤9	605	3.9	656	3.9	301	7.9		
	10-13	7,038	45.1	7,657	49.3	2,041	55.1		
	≥14	6,175	40.2	5,259	35.1	857	23.5		
부모동거여부	없음	352	2.1	498	2.8	289	6.7	245.98	<.001
	아버지만	688	4.1	831	5.0	335	8.7		
	어머니만	1793	11.1	1,619	9.9	366	9.0		
	부모 모두	13,089	82.6	13,074	82.3	3,031	75.7		
학교급	중학교	7,737	48.4	8,088	50.4	2,189	47.9	375.86	.020
	일반계고	6,783	42.1	6,014	37.8	1,188	29.7		
	특성화계고	1,402	9.4	1,920	11.8	644	22.4		
학교성적	상	5,567	35.1	5,163	32.3	1,302	33.5	39.21	<.001
	중	4,427	27.7	4,388	27.5	1,090	27.0		
	하	5,928	37.2	6,471	40.2	1,629	39.5		

대도시 40.2%, 중소도시 36.3%, 군지역 27.0%로 나타났다. 부모동거여부에서 양쪽 부모가 다 있는 경우 대도시는 82.9%, 중소도시 83.0%였으나 군지역은 77.0%로 낮게 나타났다. 도시규모에 따른 학교급별 유형은 대도시는 일반고 41.7%, 특성화고 10.3%인 반면, 군지역은 일반고 29.3%, 특성화고는 25.5%로 큰 차이를 보였다. 주관적으로 인지하는 학업수준에서 낮다고 인식하는 비율은 대도시 36.6%, 중소도시 39.7%, 군지역 41.9%로 나타났으며, 도시규모에 따른 사회경제적 변수들의 차이는 모두 통계적으로 유의하였다.

여자 청소년의 흡연율은 대도시 5.7%, 중소도시 5.7%, 군지역 9.2%로 군지역에서 흡연률이 높은 경향을 보였으며 통계적으로 유의하였다. 도시규모에 따른 사회경제적 지표에서 가구풍요도 점수는 중소도시가 '상' 35.9%, '중' 53.4%, '하' 10.7%로 대도시나 군지역보다 '상'의 비율은 높고 '하'의 비율은 낮은 양상을 나타내었다. 주관적으로 인지하는 가구의 경제적 수준에서 '상'으로 인지하는 비

율은 대도시 29.4%, 중소도시 26.9%, 군지역 21.7%로 점차 낮아지는 양상을 보였다. 아버지의 교육수준에서 대졸 이상의 학력은 대도시 51.0%, 중소도시 45.6%였으나 군지역에서 29.5%로 낮게 나타났다. 어머니의 교육수준에서도 대졸이상의 학력이 대도시 40.2%, 중소도시 35.1%, 군지역 23.5%로 나타났다. 부모동거여부에서 양쪽 부모가 다 있는 경우는 대도시 82.6%, 중소도시 82.3%였으나 군지역은 75.7%로 낮게 나타났다. 도시규모에 따른 학교급별 유형은 대도시는 일반고 42.1%, 특성화고 9.4%인 반면, 군지역은 일반고 29.7%, 특성화고는 22.4%로 큰 차이를 보였다. 주관적으로 인지하는 학업수준에서 낮다고 인식하는 비율은 대도시 37.2%, 중소도시 40.2%, 군지역 39.5%로 나타났으며 도시규모에 따른 사회경제적 변수들의 차이는 모두 통계적으로 유의하였다.

2. 도시 규모에 따른 남·녀 청소년의 흡연에 영향을

표 3. 남자 청소년의 흡연에 영향을 미치는 요인

변수	OR	95% CI	aOR	95% CI	aOR	95% CI
도시규모(참조: 대도시)						
중소도시	1.184	1.043-1.343	1.152	1.022-1.299	1.118	0.997-1.255
군지역	1.575	1.309-1.843	1.351	1.143-1.598	1.180	1.009-1.380
가구풍요도(참조: 0-3)						
6-7			1.257	1.123-1.407	1.471	1.303-1.659
4-5			1.110	1.006-1.224	1.150	1.038-1.274
경제수준(참조: 중)						
상			0.866	0.798-0.941	1.123	1.032-1.221
하			1.367	1.261-1.481	1.142	1.049-1.243
아버지 교육수준(참조: ≥14)						
잘모름			0.975	0.837-1.135	0.993	0.847-1.165
≤9			1.705	1.433-2.029	1.456	1.215-1.744
10-13			1.368	1.248-1.500	1.210	1.102-1.329
어머니 교육수준(참조: ≥14)						
잘모름			1.018	0.878-1.180	0.861	0.736-1.008
≤9			1.316	1.096-1.581	0.979	0.812-1.180
10-13			1.210	1.107-1.322	1.048	0.958-1.147
부모동거여부(참조: 부모 모두 동거)						
아버지만			1.651	1.418-1.921	1.433	1.216-1.690
어머니만			1.388	1.227-1.569	1.254	1.106-1.421
없음			1.817	1.427-2.314	1.500	1.176-1.914
학교급(참조: 중학교)						
일반계고					2.037	1.802-2.302
특성화계고					5.051	4.418-5.776
학교성적(참조: 상)						
중					1.711	1.544-1.896
하					3.476	3.177-3.805

§: Odds Ratio(OR), ||: 95% Confidence Interval(95% CI), ¶: adjusted Odds Ratio(OR)

미치는 요인

도시 규모에 따른 남·녀 청소년의 흡연에 영향을 미치는 요인은 표 3, 4와 같다.

청소년 흡연의 거주지역 영향을 파악하기 위해 도시규모 변수만 먼저 투입하였고 도시규모별로 차이를 보였던 사회경제적 요인들을 통제변수로 추가하였다. 그 다음 학교급별 유형과 주관적 학업성취 수준의 학교요인을 변수로 추가하여 그 영향력을 파악하였다.

남자 청소년에서 군 지역에 거주할 경우 대도시에 거주하는 경우보다 1.57배 흡연할 확률이 증가하였으나 사회경제적 요인을 통제하였을 때 1.35배, 사회경제적 요인과 학교 요인을 통제하였을 때 1.18배로 그 영향력이 낮아졌다. 사회경제적 요인과 학교특성 요인을 모두 투입한 모형에서 남자 청소년의 흡연을 예측하는 요인들로는 군

지역 거주, 중간이상의 가구 풍요도, 높거나 낮은 가구경제상태, 낮은 아버지의 학력, 양쪽 부모님과 함께 거주하지 않음, 고등학생, 특히 특성화 고교학생, 중간이하의 학업성취도인 것으로 나타났다. 대도시에 거주할 경우보다 군지역에 거주할 경우 1.18배, 가구 풍요도가 낮을 때보다 중간일 때 1.15배, 높을 때 1.47배 흡연을 많이 하였다. 주관적 가구 경제상태가 중간일 경우보다 낮을 때 1.14배, 높을 때 1.12배 흡연을 많이 하였고, 아버지의 학력이 대졸보다 중졸이하인 경우 1.45배, 고졸이하인 경우 1.21배 흡연을 많이 하였다. 양쪽 부모님과 함께 사는 경우보다 아버지와만 함께 살 경우 1.43배, 어머니와만 함께 살 경우 1.25배, 양쪽 부모님이 모두 없는 경우 1.50배 흡연을 많이 하였다. 중학생에 비해 고등학교로 진학할 경우 흡연이 증가하였는데 일반고인 경우 2.03배, 특성화고인 경우 5.05배 흡연을 많이 하였고 학업성취도가 높다

표 4. 여자청소년의 흡연에 영향을 미치는 요인

변수	OR	95% CI	aOR	95% CI	aOR	95% CI
도시규모(참조: 대도시)						
중소도시	1.006	0.836-1.211	0.941	0.787-1.126	0.894	0.746-1.071
군지역	1.681	1.320-2.141	1.336	1.055-1.693	1.220	0.968-1.539
가구풍요도(참조: 0-3)						
6-7			1.143	0.913-1.430	1.387	1.097-1.752
4-5			1.121	0.925-1.359	1.257	1.026-1.540
경제수준(참조: 중)						
상			0.938	0.804-1.095	1.222	1.047-1.427
하			1.525	1.339-1.737	1.264	1.108-1.442
아버지 교육수준(참조: ≥14)						
잘모름			1.195	0.976-1.463	1.048	0.852-1.290
≤9			1.618	1.248-2.096	1.308	1.004-1.706
10-13			1.228	1.049-1.438	1.065	0.900-1.261
어머니 교육수준(참조: ≥14)						
잘모름			1.227	0.975-1.543	1.038	0.824-1.308
≤9			1.810	1.399-2.342	1.477	1.156-1.886
10-13			1.384	1.191-1.609	1.179	1.012-1.374
부모동거여부(참조: 부모 모두 동거)						
아버지만			2.619	2.125-3.227	2.201	1.778-2.725
어머니만			1.616	1.345-1.941	1.493	1.242-1.794
없음			2.345	1.704-3.229	1.944	1.370-2.759
학교급(참조: 중학교)						
일반계고					1.246	1.030-1.508
특성화계고					3.940	3.120-4.976
학교성적(참조: 상)						
중					1.351	1.119-1.630
하					3.859	3.228-4.527

§: Odds Ratio(OR), ||: 95% Confidence Interval(95% CI), ¶: adjusted Odds Ratio(OR)

고 인식하는 경우보다 중간이라고 인식하는 경우 1.71배, 낮다고 인식하는 경우 3.47배 흡연을 많이 하였다.

여자 청소년에서 군 지역에 거주할 경우 대도시에 거주하는 경우보다 1.68배 흡연할 확률이 증가하였으나 사회경제적 요인을 통제하였을 때 1.32배, 사회경제적 요인과 학교 요인을 통제하였을 때 그 영향력의 유의성이 소실되었다. 사회경제적 요인과 학교특성 요인을 모두 투입한 모형에서 여자 청소년의 흡연을 예측하는 요인들로는 중간이상의 가구 풍요도, 높거나 낮은 가구경제상태, 중졸이하의 아버지의 학력, 낮은 어머니의 학력, 양쪽 부모님과 함께 거주하지 않음, 고등학생, 특히 특성화 고교학생, 중간이하의 학업성취도인 것으로 나타났다. 가구 풍

요도가 낮을 때보다 중간일 때 1.25배, 높을 때 1.38배 흡연을 많이 하였다. 주관적 가구 경제상태가 중간일 경우보다 낮을 때 1.26배, 높을 때 1.22배 흡연을 많이 하였고 아버지의 학력이 대졸보다 중졸이하인 경우 1.30배, 어머니의 학력이 대졸이상인 경우보다 중졸이하일 때 1.47배, 고졸이하일 때 1.17배 흡연을 많이 하였다. 양쪽 부모님과 함께 사는 경우보다 아버지와만 함께 살 경우 2.20배, 어머니와만 함께 살 경우 1.49배, 양쪽 부모님이 모두 없는 경우 1.94배 흡연을 많이 하였다. 중학생에 비해 고등학교로 진학할 경우 흡연이 증가하였는데 일반고인 경우 1.24배, 특성화고인 경우 3.94배 흡연을 많이 하였고 학업성취도가 높다고 인식하는 경우보다 중간이라고 인식하

는 경우 1.35배, 낮다고 인식하는 경우 3.85배 흡연을 많이 하였다.

#### IV. 논의

본 연구에서 남녀 청소년의 흡연은 남자 청소년이 여자 청소년에 비해 더 많이 하는 것으로 나타났다. 이는 일반적으로 남학생들의 흡연율이 여학생에 비하여 월등히 높다는 보고(한국금연운동협의회, 2008)와 일치하는 것으로 아직 우리사회가 남자에 비해 여자의 흡연을 바라보는 사회적 시각이 부정적이기 때문에(김영혜 등, 2010) 여자 청소년의 흡연율이 낮은 것으로 생각된다.

남녀 청소년의 흡연율은 군지역 청소년에서 높은 경향을 보였는데, 서울지역과 부천지역 청소년 대상의 흡연율 실태조사 결과 서울지역 청소년의 흡연율이 25.3%인 반면, 부천지역 청소년의 흡연율은 33.3%로 지역규모가 작은 부천지역 청소년의 흡연율이 높은 것과 유사하였다(박현상, 오귀분, 최영철, 김규한, 조동영, 유병연, 1999). 이러한 결과는 군지역에 거주하는 남녀 청소년의 학교급별 유형 중 높은 특성화고 비율(남자 대도시 10.3%, 중소도시 11.8%, 군지역 25.5%; 여자 대도시 9.4%, 중소도시 11.8%, 군지역 22.4%)이 흡연에 대한 태도와 흡연율에 유의한 차이를 나타내는 변수(백경신, 최영희, 2004)로 작용하였기 때문이라 생각되며, 소규모 도시에 거주하는 특성화고 학생들의 흡연에 대한 태도를 변화시키기 위한 노력이 정책적으로 필요함을 알 수 있다. 또한 대도시에 비해 도시의 규모가 작은 지역의 낮은 양쪽 부모와의 동거율(남자 대도시 82.9%, 중소도시 83.0%, 군지역 77.0%; 여자 대도시 82.6%, 중소도시 82.3%, 군지역 75.7%)은 심리적 갈등이 증폭되는 청소년기에 가족 간 갈등이 흡연동기로 작용(김영혜 등, 2010)하였을 가능성이 있다고 본다. Huver 등(2007)은 부모의 청소년 흡연에 대한 방임적이고 허용적 태도는 자녀의 흡연에 대한 태도에 허용적으로 작용할 수 있다고 하였다. 이는 양쪽 부모와의 낮은 동거율은 일상 가정생활 속에서 부모를 통해 사회에 필요한 행동양식을 습득하는 청소년에게 흡연에 대한 규제의 정도가 약하게 작용하여 흡연예측요인으로 작용하였을 것이라 생각된다. 따라서 가정에서 부모가 청소년들에게 제공되지 못하였던 흡연태도에 대한규제가 사회에서 청소년들에 대한 관심으로 충분히 제공되고 지도되어야 할 것이다. 청소년 흡연의 문제는 단순한 청소년만의 문제가 아니라고 생각되며, 문제해결을 위해서는 가족과 사

회를 대상으로 통합적 접근을 해야 할 것이다.

남녀 청소년의 흡연을 예측하는 공통적 요인으로 군지역 거주, 낮은 학업성취도와 낮은 양쪽 부모님과의 동거율인 것으로 나타났다. 군지역 거주에 따른 예측요인은 지역규모별 흡연율의 차이가 없었던 정유석(2002)의 연구와 차이가 있었지만, 낮은 학업성취도가 흡연태도에 유의한 차이를 나타내는 변수로 작용하여(백경신, 최영희, 2004), 학교성적이 부진한 고교생의 흡연율이 47배 증가한다(이정란, 박복남, 양경희, 2005)는 연구결과와 일맥상통하는 것으로 보여진다. 따라서 청소년의 흡연율을 낮추기 위해서는 학업성취에 대한 스트레스를 줄이면서 학교생활에 대한 만족도를 높이기 위한 방안을 강구할 필요가 있음(안혜영, 이주현, 2009)은 물론 청소년들의 스트레스 관리를 위한 활동들이 연구되어야 할 것이다.

청소년의 흡연은 음주와 상관성이 높고 청소년의 건강위험행위와 관련성이 있는 것으로 보고되므로(박은옥, 2010), 청소년기의 건강을 위해서는 단순한 흡연문제에 대한 관심보다는 청소년을 둘러싼 심리적, 환경적, 신체적 문제가 무엇인지 확인하는 관심이 필요하고 문제해결을 위한 적극적 활동들이 연구되어 제공되어야 할 것이다.

#### V. 결론 및 제언

우리나라 청소년의 흡연실태에 대한 지역 간 차이에 대한 이해를 도모함으로써 청소년을 위한 건강증진 프로그램 개발에 기초자료를 제공하기 위한 연구이다. 본 연구에서는 대도시, 중소도시, 군지역으로 구분하여 비교한 결과 지역규모별로 청소년의 흡연율은 차이가 있었으며, 군지역의 청소년의 흡연율이 유의하게 높은 것으로 나타났다. 이러한 지역규모에 따른 차이와 흡연예측요인을 고려하여 청소년의 흡연율 감소를 위한 방안이 마련되어야 할 것이다. 또한 본 연구에서는 지역규모별 흡연율의 차이와 흡연예측요인이 확인되었으므로, 청소년을 위한 흡연율 감소 방안 마련 시 본 연구의 결과를 고려할 것을 제안하며, 추후연구에서는 예측요인에 대한 대응방안을 모색할 것을 제언한다.

#### 참 고 문 헌

김재엽, 이근영 (2010). 청소년의 음주 및 흡연 경험이 학교폭력 가해행동에 미치는 영향: 부모-자녀 상호작용

의 조절효과를 중심으로. *청소년복지연구*, 12(2), 53-74.

김현옥, 전미숙 (2007). 청소년의 흡연, 음주와 정신건강과의 관계. *한국보건간호학회지*, 21(2), 217-229.

박순우 (2009). 농촌지역 청소년의 건강행태. *한국농촌의학·지역보건학회지*, 34(2), 202-213.

박은옥 (2010). 지역별 청소년 건강위험행위 비교-대도시, 중소도시, 군 지역을 중심으로. *대한간호학회지*, 40(1)

박현상, 오귀분, 최영철, 김규한, 조동영, 유병연 (1999). 청소년 흡연 실태 및 약물 남용, 일탈 행위와의 관련성. *가정의학회지*, 20(4), 386-400.

백경신, 최연희 (2004). 일 지역 고등학생의 흡연상태에 따른 흡연지식과 흡연 태도. *지역사회간호학회지*, 15(2), 277-288.

보건복지부 (2013). 한눈에 보는 국민의 보건의료지표 -OECD Health at Glance 2013 주요지표 분석. [http://www.mw.go.kr/front\\_new/al/sal0301vw.jsp?PAR\\_MENU\\_ID=04&MENU\\_ID=0403&CONT\\_SEQ=293922&page=1](http://www.mw.go.kr/front_new/al/sal0301vw.jsp?PAR_MENU_ID=04&MENU_ID=0403&CONT_SEQ=293922&page=1)

안혜영, 이주현 (2009). 청소년의 흡연 유혹에 관한 연구. *아동간호학회지*, 15(4), 367-374.

이석구, 권윤형, 이길희 (2000). 일부 도시지역 고등학교 1학년 학생들의 흡연실태와 관련요인. *가정의학회지*, 21(8), 1042-1052.

이정란, 박복남, 양경희 (2005). 고등학생들의 흡연과 음주의 관련성 및 영향요인. *지역사회간호학회지*, 16(2), 196-204.

정유석 (2002). 2002년도 전국 중학생 흡연실태 및 관련요인. *가정의학회지*, 24, 894-903.

청소년건강행태온라인조사 (2012). 주요통계조사.

<http://yhs.cdc.go.kr/>

한국금연운동협의회 (2008). 우리나라 청소년 흡연실태 일람표. [http://www.kash.or.kr/user\\_new/pds\\_list.asp?currentTopMenu=2&tIdx=12](http://www.kash.or.kr/user_new/pds_list.asp?currentTopMenu=2&tIdx=12)

Centers for Disease Control and Prevention. (2008). Youth risk behavior surveillance-United States, 2007. *Morbidity and Mortality Weekly Report*, 57(SS-4), 1-131.

Huver, R.M., Engels, R.C., Van Breukelen, G., & De Varies, H. (2007). Parenting style and adolescent smoking cognitions and behaviour. *Psychology and Health*, 22, 575-593.

World Health Organization. (2008). Inequalities in young people's health: Health behavior in school-aged children international report from the 2005/2006 survey.

- Abstract -

## Urban-rural Disparities and Related Factors in Rates of Smoking by Korean Adolescents

Yu, Jung-Ok\* · Jung, Hee-Young\*\* ·  
Kim, Young-Mi\*\*\* · Kwon, Soo-Ja\*\*\*\*

**Purpose:** The study was done to explore relationships between residential areas and smoking rates and to identify related factors contributing to smoking in Korea adolescents. **Methods:** An analysis was done of smoking rates and socioeconomic position indicators by city size based on a 2012 cross-sectional nationwide online survey conducted with 74,186 Korean middle and high school students aged 12-18 years old.

\* School Nurse, Daun Elementary School

\*\* Assistant Professor, Department of Nursing, Busan Women's College

\*\*\* Occupational Nurse, Korea Southern Power Co. Ltd, Busan Combined Cycle Power Plant

\*\*\*\* Professor, Department of Nursing, Sorabol College



Data were analyzed using  $\chi^2$ -test and multiple logistic regression with the SPSS/WIN18.0 program. **Results:** Analyses revealed that rural boys were more likely to be current smokers compared to metropolitan boys (odds ratio 1.18, 95%-confidence interval 1.01; 1.38) but residential areas and smoking rates among girls were not related. After adjusting for covariates, results showed that city size, Family affluence score, economic status, parents' education level, living with parents, school type, and school achievement were related to increased an proportion of adolescents who smoked.

**Conclusion:** In conclusion, rural living is a determinant of smoking among boys. Tobacco control programs should recognize differences in living conditions between rural and urban areas.

**Key Words :** smoking, adolescent