한국학교보건학회지 제29권 제3호, 2016년 12월
J Korean Soc Sch Health Vol. 29 No. 3, 256-266, December 2016
p-ISSN 1225-9608 | e-ISSN 2288-9957
http://dx.doi.org/10.15434/kssh.2016.29.3.256

중소도시와 농촌 청소년의 위험행동 영향요인 비교 연구

박현숙 · 여현주 · 정선영
대구가톨릭대학교 간호학과 · 간호과학연구소

A Comparative Study on the Factors Influencing Risk Behaviors of Adolescents Living in Small and Medium-sized Cities and Rural Communities

Hyun Sook Park · Hyun Ju Yeo · Sun Young Jung
College of Nursing, The Research Institute of Nursing Science, Catholic University of Daegu

ABSTRACT

Purpose: This study was to compare and to examine the factors related to risk behaviors of adolescents living in small and medium-sized cities and in rural areas. **Methods:** The subjects were 545 adolescents (295 from small and medium-sized cities and 250 from rural areas). The data was analyzed by descriptive statistics, Pearson correlation coefficients, and multiple regression with IBM SPSS 19.0 program. **Results:** The factors influencing the risk behaviors of adolescents in small- medium cities were school, peer risk factors and community risk factors, self- control among protective factors, positive communication with parents, positive peer associations, these variables explained 42.0%. The most important variable explaining the risk behaviors of adolescents in small- medium cities was positive communication with parents, followed by community risk factors, peer risk factors, positive peer relationships, school and self-control. The factors affecting the risk behaviors of rural adolescents were school, personal risk factor, peer risk factor, self- control factor, which explained 38.5% of the risk behaviors of adolescents in rural areas. Among them, the most important variable explaining risk behaviors was personal risk factors, followed by peer risk factors, school, and self-control. **Conclusion:** These finding suggest a need to develop a strategy to improve positive communication with parents for adolescents living in small- medium cities and a strategy to reduce personal risk factors and peer risk factors for rural adolescents.

Key Words: Adolescent, Risk behaviors, Medium-sized cities, Rural

서 론

1. 연구의 필요성

청소년기는 아동에서 성인으로 성장하는 과도기로서, 한 인간이 생물학적, 심리적, 사회적인 모든 면을 통합하여 인격을 완성해 나가고 독립적으로 사회화의 기능을 성취하기 위한 마지막 준비 단계이다[1]. 청소년기는 인간의 발달과정에서 가장 극심한 변화를 경험하는 혼돈과 격정의 시기이기도 하지만 이 과정을 통해 개인의 삶과 사회생활의 바탕을 마련해 나가는 긍정적인 시기이기도 하다.

이 시기에 보이는 청소년의 행동은 정상과 비정상을 구분하기가 어렵다. 특히 청소년의 위험행동은 무모하고 스릴을 추구하며, 반사회적인 행동으로 보일지라도 청소년에게는 자기주도적 역할을 통해 경쟁력을 높이고 자신감을 획득하는데 도움을 주는 발달상의 정상적인 행동이기도 하다[2]. 그러나 청

Corresponding author: Hyun Ju Yeo
College of Nursing, Catholic University of Daegu, 33 Duryugongwon-ro, 17-gil, Nam-gu, Daegu 42472, Korea.
Tel: +82-53-650-3624, Fax: +82-53-650-4392, E-mail: hjyeo@cu.ac.kr

Received: Nov 16, 2016 / Revised: Dec 17, 2016 / Accepted: Dec 17, 2016

This is an open access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution Non-Commercial License (http://creativecommons.org/licenses/by-nc/3.0), which permits unrestricted non-commercial use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

소년의 위험행동은 정상적 발달과 문제행동의 기로에 서있는 분기점과도 같아서, 경우에 따라 극단적인 위험행동까지 진행되어 심각한 문제행동이 나타날 수 있으며, 이에 대한 적절한 개입이 요구될 수도 있다. 최근 청소년의 문제행동이 청소년 전체에 광범위하게 확산되고 있으며, 저연령화 현상을 보이고 있어[3], 청소년의 문제행동으로 유입을 조기에 차단하고 위험행동을 예방하기 위한 대책마련이 시급하다.

이와 같은 이유로 청소년 위험행동에 대한 연구는 국내외적으로 꾸준히 진행되어 왔으며, 특히 청소년의 위험행동에 대한 연구는 위험행동에 영향을 주는 위험요인과 위험요인의 부정적인 영향력을 완화시킬 수 있는 보호요인을 파악하고 전략을 구축하는데 초점을 맞추어 왔다[2]. 그동안 청소년의 위험행동에 영향을 미치는 요인에 대한 연구를 살펴보면, 감각추구성향[4-6] 호르몬[2,7,8], 부모의 감시와 통제 결여[9,10], 비행친구의 만남, 또래 친구의 압박감[11] 등이 있었다.

위험행동 발달적 모형[12]은 청소년의 위험행동을 위험요인과 보호요인의 관계를 설명하고 있다. 위험행동 발달적 모형을 기반으로 한국 청소년의 위험행동 모형을 구축한 Park 과 Jung [6]의 연구에서 위험행동은 개인의 생물학적 위험요인과 가족갈등, 위험친구의 친밀도 및 유해환경의 사회 · 문화적 위험요인에 영향을 받기도 하고, 두 요인 사이를 자기통제와 부-모 자녀 간 의사소통과 같은 심리 · 사회적 요인이 매개하기도 하는 것으로 나타났다. 이러한 결과는 위험행동 청소년들이 경험하는 위험요인을 감소시키고 보호요인을 증대시키기 위해 지역사회에 근거한 개입 프로그램 개발의 중요성을 제시한다.

또한 위험행동 발달적 모형에서는 특히 청소년의 생물학적 특성과 매개변인인 심리 · 사회적 요인은 청소년이 생활하는 생태적 환경 따라 위험행동에 영향을 미치는 요인이 다를 수 있음을 강조하고 있다[2]. 청소년이 생활하는 생태적 환경은 주로 산업화에 따른 고용구조에 따라 생산과 서비스 기능의 중심지는 도시, 원료생산 지역은 농촌으로 구별되기도 한다. 이러한 지역구분은 단지 행정단위의 구분만을 의미하는 것이 아니라, 교육, 문화, 보건의료 등 지역에 따른 복지혜택과도 밀접한 관련이 있다[13]. 청소년을 둘러싼 가족, 학교, 지역사회의 모든 영역에 존재하는 사회적 자본은 청소년이 건강하게 성장하는데 있어 매우 중요한 요소로서 청소년 위험행동의 보호요인으로 작용한다. 이러한 청소년의 사회적 자본은 대도시, 중소도시, 군단위의 지역에 따라 차이가 있으며[14]. 특히 환경적 차이로 인해 농촌 청소년은 상대적인 박탈감과 열등감과 같은 심리적 문제를 겪게 되어 대도시 청소년보다 각종 문제 행동을 더 많이 보이기도 한다[15]. 농촌을 포함한 중소도시 청소년은 정치세력과 경제, 문화적 요소가 편향된 대도시에 비해 건전한 여가 · 문화 시설이 부족하고, 결손가정이 많으며, 유해환경에 쉽게 노출될 수 있어[2], 흡연, 음주, 성행동, 폭력, 가출, 폭력, 금품갈취 등의 행동에 더 많이 개입하고 있다[14].

지금까지의 수행된 연구는 상당수가 도시와 농촌 청소년에 초점이 맞추어져 있으며, 도시는 주로 대도시의 범주에 포함되었다[1,22,23]. 일부 연구에서 농촌을 포함한 중소도시 청소년의 연구가 수행된 바 있지만[2], 농촌과 중소도시가 지역사회 유해환경 및 산업화의 고용구조가 차이가 날 수 있음을 고려하지 못하였다.

따라서 본 연구에서는 중소도시와 농촌 청소년의 특성을 살펴보고, 위험행동과 위험요인 및 보호요인 정도와 지역별 차이를 확인하고자 한다. 또한 중소도시와 농촌 청소년의 위험행동에 영향을 미치는 요인을 규명하고 비교함으로서 지역특성을 고려한 청소년 위험행동의 예방 및 중재 방안 마련에 기초자료를 제공하고자 한다.

2. 연구목적

본 연구의 목적은 청소년 위험행동의 위험요인과 보호요인을 중심으로 중소도시와 농촌 지역 청소년의 위험행동에 영향을 미치는 요인을 확인하기 위함이며, 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 중소도시와 농촌 청소년의 일반적 특성 특성에 따른 위험행동 정도를 파악한다.
- 중소도시와 농촌 청소년의 위험요인, 보호요인 및 위험행동 간의 관계를 파악한다.
- 중소도시와 농촌 청소년의 위험행동에 영향을 미치는 요인을 파악한다.

연구방법

1. 연구설계

본 연구는 중소도시와 농촌 청소년의 위험행동에 영향을 미치는 요인을 파악하기 위한 횡단적 조사연구이다.

2. 연구대상

본 연구의 대상은 경상북도 내 중소도시와 농촌의 중 · 고등학교에 재학 중 인 1, 2, 3학년생 800명을 대상으로 하였다. 대상자는 중소도시와 농촌의 각각 중학교 2곳, 인문계 고등학교

2곳, 실업계 고등학교 2곳 총 12개 학교에서 학습단위로 표집하였다. 대상자 수를 결정하기 위해 G*Power 3.0 프로그램을 이용하였고, 다중회귀분석 시 적절한 피험자 수는 유의수준 .05, 검정력 .95, 효과크기 .05, 예측요인 14개일 때 543명이었다. 이를 근거로 설문지의 응답률과 탈락률을 고려하여 대상자 수는 총 550명을 최종 목표 인원으로 하였고, 응답이 부적절한 설문지를 제외한 545명을 대상으로 하였다. 대상자 선정의 구제적인 기준은 다음과 같다.

1) 대상자 선정기준

경북의 중소도시(시 단위 지역)와 농촌(군, 읍, 면 단위 지역)에 소재한 중 · 고등학교에 재학 중인 학생

2) 대상자 제외기준

연구목적을 이해하기 어려운자, 연구참여에 동의하지 않은 자

본 연구에서 자료수집에 앞서 청소년의 설문문항에 대한 이해정도를 파악하기 위하여, 구성된 설문지를 바탕으로 학생 3인에게 예비조사를 실시하였다. 설문지 예비조사 결과, 질문에 대해 특별히 어려움이 없다고 응답하였고, 수정 사항, 추가 설명 및 건의 사항에 대한 개방적인 질문에는 특별한 내용이 없다고 응답하였다.

3. 자료수집

자료수집을 위해 연구자가 연구대상 학교의 학교장, 학급담임, 보건교사 등에게 연구의 목적을 설명하고 연구수행에 대한 허락과 협조를 구하였다. 연구대상자의 보호를 위해 일 대학교 생명윤리위원회(Institutional Review Board, **IRB-2015-0025)의 승인을 받았으며, 연구대상자에게 연구목적에 대한 충분한 설명을 하고, 학생이 원하지 않는 경우에는 연구에 참여하지 않아도 됨을 공지하였다. 또한 자료수집은 익명으로 이루어진다는 것을 설명하고, 자료에 대한 비밀보장을 약속하였으며, 연구결과가 연구의 목적 이외에는 이용되지 않음을 설명하였다. 연구참여에 동의한 학생들에게 서면동의서를 받은 후 설문지를 배부하고 수거하였으며, 학용품을 답례로 제공하였다.

자료수집기간은 2015년 9월 1일부터 9월 20일까지였고, 자료수집 중 설문지 작성에 소요된 시간은 약 30분이었다.

4. 연구도구

본 연구의 준거변수는 청소년들의 위험행동 정도를 측정하고, 예측변수는 일반적 특성과 위험행동의 위험요인, 보호요인을 측정하였다.

1) 위험요인

위험요인은 Kim 등[16]이 개발한 청소년 위기평정척도 중 위험요소를 수정한 Yoon [17]의 척도로 측정하였다. 이 척도는 우울, 불안, 공격성, 충동성, 부정적 자존감 · 신체적 자아, 흡연, 음주경험, 회피주의의 내용을 포함한 개인요인 37문항, 학대부모, 부모자녀와의 관계, 양육태도, 반사회적 가족구성원, 가정결손의 내용을 포함한 가정요인 20문항, 학교성적, 학교에 대한 흥미, 교사의 무관심, 방과 후 시간낭비의 내용을 포함한 학교요인 14문항, 또래요인 6문항(또래의 비행여부), 주변환경의 내용을 포함한 지역사회 요인 4문항의 하위요소의 총 81문항으로 구성되어있다. 최저 1점에서 최고 5점의 5점 척도로 개인요인, 가정요인, 학교요인, 또래요인, 지역사회 요인의 각 점수가 높을수록 각 요인의 위험수준이 높은 것을 의미한다.

Jun [18]의 연구에서 전체 신뢰도 Cronbach's α는 .86이었고, 하부요인 신뢰도는 개인요인 Cronbach's α는 .81, 가정요인은 .77, 학교요인은 .81, 또래요인은 .90, 지역사회요인은.79였으며, 본 연구에서 신뢰도 Cronbach's α는 .89였다.

2) 보호요인

보호요인은 Park [6]이 개발한 청소년의 위험행동 예방을 위한 역량 척도로 측정하였다. 이 척도는 부모와의 긍정적 소통요인 16문항, 긍정적 또래 유대감 요인 6문항, 자기통제 요인 10문항, 총 32문항으로 구성되어 있다. 최저 1점에서 최고 5점의 Likert 5점 척도로 긍정적 소통요인의 점수가 개발당시 신뢰도 Cronbach's α는 .93이었고, 하부 요인 신뢰도는 부모와의 긍정적 소통이 Cronbach's α는 .94, 긍정적 또래 유대감이 .90, 자기통제 요인이 .82였으며, 본 연구에서 신뢰도 Cronbach's α는 .91이었다.

3) 위험행동

청소년의 위험행동은 Gullone 등[19]이 개발한 20개 문항의 ARQ와 개방형 예비조사를 통해 Oh [20]가 구성한 '위험행동 척도'를 기초로 하여 Han [21]이 실업고 남녀 학생 120명을 대상으로 하여 20개 문항으로 재구성한 '청소년 위험행동 지각 척도'로 측정하였다. 이 척도는 총 21문항으로 최저 1점에서 최고3점의 3점 척도이며 점수가 높을수록 위험행동이 높음을 의미한다. Han [21]의 연구에서 신뢰도 Cronbach's α는 .78이었으며, 본 연구에서 신뢰도 Cronbach's α는 .84였다.

4) 일반적 특성

일반적 특성으로 학교, 학년, 성별, 성적, 가족형편, 부모의 이혼 유무, 부모의 알코올 문제, 동거가족, 지각된 신체건강 상태, 지각된 심리적 건강상태, 대상자에 대한 부모의 건강관심도, 대상자 본인의 건강관심도를 측정하였다.

5. 자료분석

수집된 자료를 부호화 작업을 거쳐 IBM SPSS/WIN 19.0 프로그램을 이용하여 분석하였다.

- 대상자의 일반적 특성은 빈도와 백분율로 산출하였다.
- 중소도시와 농촌 지역 청소년의 일반적 특성에 따른 위험행동 정도를 비교하기 위해 t-test, one-way ANOVA로 분석하였고, 사후 검정으로 Scheffé test를 실시하였다.
- 중소도시와 농촌 지역 청소년의 위험요인, 보호요인 및 위험행동 간의 관계는 Pearson's correlation coefficients로 분석하였다.
- 중소도시와 농촌 지역 청소년의 위험행동에 영향을 미치는 요인을 규명하기 위해 다중회귀분석을 실시하였다.

연구결과

1. 대상자의 일반적 특성

대상자의 일반적 특성은 Table 1과 같다.

본 연구대상자 545명 중 중소도시 청소년은 295명, 농촌 청소년은 250명이었다. 대상자의 일반적 특성은 학교, 학년, 성별, 성적, 가정형편, 부모의 이혼 여부, 부모의 알코올 문제 여부, 동거가족, 지각된 신체적 건강상태, 지각된 심리적 건강상태, 대상자 건강에 대한 부모의 관심정도, 대상자 본인의 건강에 대한 관심도로 분석하였으며, 중소도시와 농촌 청소년 간 일반적 특성의 분포 차이는 모두 유의하지 않았다.

2. 중소도시와 농촌 지역 청소년의 일반적 특성에 따른 위험행동의 차이

중소도시와 농촌 청소년의 일반적 특성에 따른 위험행동의 차이는 Table 2와 같다.

중소도시와 농촌 모두 중학생보다는 고등학생이(t=13.23, $p<.001$, t=13.11, $p<.001$), 전체 중고생 중 고 3학생이(F=7.00, $p<.001$, F=6.11, $p<.001$), 학업성적이 낮은 학생이(F=9.03, $p<.001$, F=6.73, $p<.001$), 부모가 이혼을 한 학생이(t=24.87, $p<.001$, t=24.8, $p<.001$), 부모가 알코올 문제가 있는 학생이(t=10.01, $p<.001$, t=6.26, $p=.013$) 그렇지 않는 학생보다 위험행동의 정도가 다소 높았다. 동거가족의 유형(F=6.91, $p=.010$, (F=3.46, $p=.009$), 지각된 신체적 건강상태(F=5.39, $p=.004$, F=4.56, $p=.004$), 지각된 심리적 건강상태(F=19.05, $p<.001$, F=14.02, $p<.001$), 대상자에 대한 부모의 건강관심도(F=11.11, $p<.001$, F=10.55, $p<.001$), 자신의 건강에 대한 본인의 관심도(F=9.04, $p<.001$, F=9.59, $p<.001$)에 따라 위험행동 정도에 차이가 있었으며, 이는 통계적으로 유의하였다. 한편 중소도시와 농촌 모두 성별(t=0.69, $p=.768$, t=0.19, $p=.659$), 가정형편(F=0.53, $p=.422$, F=0.62, $p=.599$)에 따른 위험행동의 차이는 유의하지 않았다.

3. 중소도시와 농촌 청소년의 위험요인, 보호요인 및 위험행동 간의 관계

중소도시와 농촌 청소년의 위험요인, 보호요인 및 위험행동 간의 관계는 Table 3과 같다.

중소도시와 농촌 청소년의 위험행동은 개인 위험요인(r=.35, $p<.001$, r=.43, $p<.001$), 가정 위험요인(r=.45, $p<.001$, r=.38, $p<.001$), 학교 위험요인(r=.56, $p<.001$, r=.39, $p<.001$), 또래 위험요인(r=.44, $p<.001$, r=.38, $p<.001$), 지역사회 위험요인(r=.66, $p<.001$, r=.27, $p<.001$)과 유의한 순상관관계가 있는 것으로 나타났으며, 보호요인 중 자기통제(r=-.45, $p<.001$, r=-.26, $p<.001$), 긍정적 또래 유대감(r=-.46, $p<.001$, r=-.15, $p=.004$), 부모와의 긍정적 소통(r=-.42, $p<.001$, r=-.26, $p<.001$)과 유의한 역상관관계가 있었다. 또한 위험요인 하부요인 간 관계는 중소도시 r=.46~.78, 농촌 r=.33~.62로 모두 유의한 순상관관계가 있었으며, 보호요인 하부요인 간의 관계도 중소도시 r=.21~.72, 농촌 r=.41~.47로 유의한 순상관관계가 있었다. 위험요인 하부 요인과 보호요인 하부 요인 간의 관계는 중소도시 r=-.13~-.72, 농촌 r=-.13~-.62로 유의한 역상관관계가 있었다.

4. 중소도시와 농촌 지역 청소년의 위험행동에 영향을 미치는 요인

중소도시와 농촌 지역 청소년의 위험행동에 영향을 미치는 요인을 파악하기 위해 단계적 다중회귀분석을 한 결과는

Table 1. General Characteristics of the Subjects (*N*=545)

Characteristics	Categories	Small-Medium city (n=295) n (%)	Rural (n=250) n (%)	All (n=545) n (%)	x^2 (*p*)
School	Middle school	154 (52.2)	154 (61.6)	308 (56.5)	0.57 (.621)
	High school	141 (47.8)	96 (38.4)	237 (43.5)	
Grade	Middle school 1st	51 (17.3)	47 (18.8)	98 (18.0)	1.80 (.399)
	Middle school 2nd	48 (16.3)	53 (21.2)	101 (18.5)	
	Middle school 3rd	55 (18.6)	54 (21.6)	109 (20.0)	
	High school 1st	52 (17.6)	37 (14.8)	89 (16.3)	
	High school 2nd	51 (17.3)	30 (12.0)	81 (14.9)	
	High school 3rd	38 (12.9)	29 (11.6)	67 (12.3)	
Gender	Male	172 (58.3)	130 (52.0)	302 (55.4)	2.13 (.359)
	Female	123 (41.7)	120 (48.0)	243 (44.6)	
Achievement level	High 1/3	74 (25.1)	60 (24.0)	134 (24.6)	0.19 (.880)
	Middle	138 (46.8)	125 (50.0)	263 (48.3)	
	Low 1/3	83 (28.1)	65 (26.0)	148 (27.1)	
Family economic level (10,000 won)	High (≥600)	29 (9.8)	21 (8.4)	50 (9.2)	1.10 (.484)
	Moderate (400~<600)	84 (28.5)	71 (28.4)	155 (28.4)	
	Middle (200~<400)	139 (47.1)	128 (51.2)	267 (49.0)	
	Low (<200)	43 (14.6)	30 (12.0)	73 (13.4)	
Parental divorce	Yes	56 (19.0)	40 (16.0)	96 (17.6)	2.41 (.159)
	No	239 (81.0)	210 (84.0)	449 (82.4)	
Parental alcohol problems	Yes	38 (12.9)	14 (5.6)	52 (9.5)	4.61 (.159)
	No	257 (87.1)	236 (94.4)	493 (90.5)	
Family living together	Both parents	210 (71.2)	198 (79.2)	408 (74.9)	1.92 (.398)
	Single parent-father	18 (6.0)	14 (5.6)	32 (5.9)	
	Single parent-mother	33 (11.2)	18 (7.2)	51 (9.4)	
	Stay with other adults with parents	17 (5.8)	9 (3.6)	26 (4.8)	
	Residence with an adult other than the parent	17 (5.8)	11 (4.4)	28 (5.0)	
Perceived physical health status	Not healthy at all	28 (9.5)	5 (2.0)	33 (6.1)	0.18 (.581)
	Unhealthy	43 (14.6)	21 (8.4)	64 (11.7)	
	Healthy	143 (48.5)	126 (50.4)	269 (49.4)	
	Very healthy	81 (27.4)	98 (39.2)	179 (32.8)	
Perceived psychological health status	Not healthy at all	8 (2.7)	8 (3.2)	16 (2.9)	5.10 (.059)
	Unhealthy	62 (51.0)	42 (16.8)	104 (19.1)	
	Healthy	127 (43.1)	115 (46.0)	242 (44.4)	
	Very healthy	98 (33.2)	85 (34.0)	183 (33.6)	
Parent's interest in the subject's health	Not interested at all	14 (4.7)	5 (2.0)	19 (3.5)	3.15 (.094)
	Not interested	37 (12.5)	9 (3.6)	46 (8.4)	
	A little interested	111 (37.7)	72 (28.8)	183 (33.6)	
	Very interested	133 (45.1)	164 (65.6)	297 (54.5)	
Concerns about their own health	Not interested at all	7 (2.4)	6 (2.4)	13 (2.4)	1.92 (.341)
	Not interested	38 (12.9)	22 (8.8)	60 (11.0)	
	A little interested	123 (41.7)	88 (35.2)	211 (38.7)	
	Very interested	127 (43.0)	134 (53.6)	261 (47.9)	

Table 2. Differences in Risk Behaviors according to General Characteristics of Adolescents in Small-Medium Cities and Rural Area (*N*=545)

Characteristics	Categories	Small-Medium city (n=295) M±SD	t or F (*p*)	Rural (n=250) M±SD	t or F (*p*)
School	Middle school	2.04±0.16	13.23	1.08±0.13	13.11
	High school	2.47±0.27	(<.001)	1.30±0.23	(<.001)
Grade	Middle school 1st	1.95±0.10	7.00	1.03±0.08	6.11
	Middle school 2nd	2.06±0.17	(<.001)	1.09±0.14	(<.001)
	Middle school 3rd	2.07±0.17		1.09±0.14	
	High school 1st	2.30±0.30		1.21±0.25	
	High school 2nd	2.26±0.26		1.19±0.21	
	High school 3rd	2.32±0.24		1.22±0.20	
Gender	Male	2.11±0.21	0.69	1.11±0.17	0.19
	Female	2.09±0.21	(.768)	1.10±0.17	(.659)
Achievement level	High 1/3	1.88±0.15	9.03	1.06±0.13	6.73
	Middle	2.09±0.21	(<.001)	1.10±0.17	(<.001)
	Low 1/3	2.31±0.23		1.16±0.19	
Family economic level (10,000 won)	High (≥600)	2.19±0.31	0.53	1.11±0.26	0.62
	Moderate (400~<600)	2.08±0.19	(.422)	1.10±0.16	(.599)
	Middle (200~<400)	2.10±0.19		1.11±0.16	
	Low (<200)	2.16±1.42		1.14±1.18	
Parental divorce	Yes	2.59±0.24	24.87	1.21±0.20	24.87
	No	1.89±0.19	(<.001)	1.09±0.16	(<.001)
Parental alcohol problems	Yes	2.45±0.28	10.01	1.20±0.23	6.26
	No	2.00±0.20	(<.001)	1.10±0.17	(.013)
Family living together	Both parents	2.07±0.20	6.91	1.09±0.16	3.46
	Single parent-father	2.26±0.19	(.010)	1.19±0.16	(.009)
	Single parent-mother	2.19±0.26		1.16±0.22	
	Stay with other adults with parents	1.96±0.25		1.16±0.21	
	Residence with an adult other than the parent	2.53±0.21		1.17±0.18	
Perceived physical health status	Not healthy at all	2.54±0.78	5.39	1.34±0.64	4.56
	Unhealthy	2.19±0.22	(.004)	1.15±0.18	(.004)
	Healthy	2.11±0.20		1.11±0.16	
	Very healthy	2.05±0.18		1.08±0.15	
Perceived psychological health status	Not healthy at all	2.69±0.49	19.05	1.30±0.41	14.02
	Unhealthy	2.27±0.24	(<.001)	1.20±0.20	(<.001)
	Healthy	1.99±0.18		1.10±0.15	
	Very healthy	1.97±0.15		1.06±0.12	
Parent's interest in the subject's health	Not interested at all	2.49±0.37	11.11	1.31±0.30	10.55
	Not interested	2.47±0.38	(<.001)	1.30±0.31	(<.001)
	A little interested	2.11±0.19		1.11±0.16	
	Very interested	2.07±0.18		1.09±0.15	
Concerns about their own health	Not interested at all	2.61±0.52	9.04	1.38±0.43	9.59
	Not interested	2.19±0.17	(<.001)	1.16±0.14	(<.001)
	A little interested	2.12±0.21		1.12±0.18	
	Very interested	2.05±0.17		1.08±0.14	

Table 3. Relationship between Risk Factors, Protection Factors and Risk Behaviors in Adolescents in Rural Area and Small Cities (*N*=545)

Variables	Categories	Risk factor					Protection factor			Risk behavior
		IRF	FRF	SRF	PRF	CRF	SC	PPR	PCP	
		r (*p*)	r (*p*)	r (*p*)	r (*p*)	r (*p*)	r (*p*)	r (*p*)	r (*p*)	
S-M city (n=295)	Risk behavior	.35 (<.001)	.45 (<.001)	.56 (<.001)	.44 (<.001)	.66 (<.001)	-.45 (<.001)	-.46 (<.001)	-.42 (<.001)	1
	Risk factor									
	IRF	1					-.37 (<.001)	-.33 (<.001)	-.62 (<.001)	
	FRF	.51 (<.001)	1							
	SRF	.69 (<.001)	.57 (<.001)	1						
	PRF	.75 (<.001)	.46 (<.001)	.51 (<.001)	1					
	CRF	.56 (<.001)	.78 (<.001)	.62 (<.001)	.56 (<.001)	1				
	Protection factor									
	SC	-.37 (<.001)	-.24 (<.001)	-.35 (<.001)	-.13 (<.001)	-.23 (<.001)	1			
	PPR	-.33 (<.001)	-.22 (<.001)	-.32 (<.001)	-.13 (<.001)	-.21 (<.001)	.47 (<.001)	1		
	PCP	-.62 (<.001)	-.72 (<.001)	-.48 (<.001)	-.25 (<.001)	-.55 (<.001)	.53 (<.001)	.33 (<.001)	1	
Rural (n=250)	Risk behavior	.43 (<.001)	.38 (<.001)	.39 (<.001)	.38 (<.001)	.27 (<.001)	-.26 (<.001)	-.15 (.004)	-.26 (<.001)	1
	Risk factor									
	IRF	1								
	FRF	.62 (<.001)	1							
	SRF	.69 (<.001)	.57 (<.001)	1						
	PRF	.33 (<.001)	.49 (<.001)	.56 (<.001)	1					
	CRF	.44 (<.001)	.50 (<.001)	.52 (<.001)	.61 (<.001)	1				
	Protection factor									
	SC	-.37 (<.001)	-.24 (<.001)	-.35 (<.001)	-.13 (<.001)	-.23 (<.001)	1			
	PPR	-.33 (<.001)	-.22 (<.001)	-.32 (<.001)	-.13 (<.001)	-.21 (<.001)	.47 (<.001)	1		
	PCP	-.62 (<.001)	-.59 (<.001)	-.51 (<.001)	-.20 (<.001)	-.32 (<.001)	.41 (<.001)	.47 (<.001)	1	

S-M city=small-medium city; IRF=Individual risk factors; FRF=family risk factors; SRF=school risk factors; PRF=peer risk factors; CRF=community risk factors; PF=protection factor; SC=self-control; PPR=positive peer relationship; PCP=positive communication with parents.

Table 4와 같다.

중소도시와 농촌 지역 모두 청소년의 위험요인 중 개인 위험요인, 가정 위험요인, 학교 위험요인, 또래 위험요인 및 지역사회위험요인, 보호요인 중 자기통제, 긍정적 또래유대감 및 부모와의 긍정적 소통은 위험행동과 유의한 상관관계가 있어서 8개의 변수 모두 투입조건을 만족시켰다. 또한 일반적 특성에 따른 청소년의 위험행동을 분석한 결과, 중소도시는 학교, 학년, 성적, 부모의 이혼유무, 부모의 알코올 문제, 동거가족, 지각한 신체건강상태, 지각한 심리건강상태, 대상자에 대한 부모의 건강관심도, 대상자본인의 건강관심도에 따라 유의한 차이가 있었고, 농촌 지역은 학교, 학년, 성적, 부모의 이혼유무, 부모의 알코올 문제 여부, 동거가족, 지각한 신체건강상태, 지각한 심리건강상태, 대상자에 대한 부모의 건강관심도, 대상자 본인의 건강관심도에 따라 유의한 차이가 있어, 가변수(dummy variable) 처리하여 투입하였다.

회귀분석을 실시하기 전 다중공선성 검정을 실시한 결과 공차한계가 0.148~0.997으로 1.0 이하, 0.1 이상으로 나타났으며, 분산팽창인자(Variance Inflation Factor, VIF)는 1.012~4.592로 기준인 10 이상을 넘지 않아 다중공선성의 문제는 없었다. 또한 오차의 독립성, 등분산성을 만족하였고, 정규성도 확인되었다.

그 결과 중소도시 청소년의 위험행동에 영향을 미치는 요인은 학교, 또래 위험요인과 지역사회 위험요인, 보호요인 중 자기통제, 부모와의 긍정적 소통, 긍정적 또래유대감이었고, 이들 변인은 중소도시 청소년의 위험행동을 42.0% 설명하였으며, 이 중 중소도시의 위험행동을 설명하는 가장 중요한 변인은 부모와의 긍정적 소통이었고, 그 다음은 지역사회 위험요인, 또래 위험요인, 긍정적 또래유대감, 학교, 자기통제 순이었다. 농촌 지역 청소년의 위험행동에 영향을 미치는 요인은 학교, 개인 위험요인과 또래 위험요인, 보효요인 중 자기통제였고, 이들 변인은 농촌 지역 청소년의 위험행동을 38.5% 설명하였으며, 이 중 농촌 지역 청소년의 위험행동을 설명하는 가장 중요한 변인은 개인 위험요인이었고, 그 다음은 또래 위험요인, 학교, 자기통제 순이었다.

논 의

본 연구는 중소도시와 농촌 청소년의 위험행동에 영향을 미치는 요인에 대한 비교를 위해 실시되었으며, 위험행동의 위험요인(개인요인, 가정요인, 학교요인, 또래요인, 지역사회요인)과 보호요인(자기통제, 긍정적 또래 유대감, 부모와의 긍정적 소통)이 중소도시와 농촌 청소년의 위험행동에 미치는 영향력을 중점적으로 비교하였다.

본 연구에서 일반적 특성에 따른 청소년의 위험행동 차이 검증 결과, 중소도시와 농촌 모두 청소년의 위험행동은 학교급별, 학년, 성적, 부모의 이혼, 부모의 알코올 문제, 동거가족, 지각된 신체적 상태, 지각된 심리적 상태, 청소년에 대한 부모의 건강관심도 및 청소년 자신에 대한 건강관심도에 따라 차이가 있는 것으로 나타난 반면, 성별과 가족형편에 따른 차이는 없는 것으로 나타났다. 이러한 결과는 Azmawati의 연구[22]에서 청소년 위험행동은 도시와 농촌 지역 간의 차이가 없었다는 결과와 유사하지만 Field의 연구[23]에서는 도시 청소년이 농촌 청소년 보다 위험행동이 높았다는 결과는 본 연구결과와는 상반된다. 또한 선행연구에서는 남성이 여성에 비해 위험행동이 높으며[22,23] 학년, 성적에 따른 위험행동의 차이는 없었고[24-26] 사회경제적 수준 및 가정형편성별에 따른 차이

Table 4. Factors Affecting Risk Behaviors of Adolescents in Small-Medium City and Rural Area (*N*=545)

Variables	Small-Medium city (n=295)	Rural (n=250)
	β (*p*)	β (*p*)
Individual risk factors		.28 (<.001)
Peer risk factors	.15 (.030)	.27 (<.001)
Community risk factors	.24 (<.001)	
Self-control	-.12 (.016)	-.13 (.016)
Positive communication with parents	-.26 (<.001)	
Positive peer relationship	-.05 (.014)	
School†	.01 (.021)	.01 (.047)
	R^2=.485, Adj. R^2=.420, F=26.32, $p<.001$	R^2=.405, Adj. R^2=.385, F=15.53, $p<.001$

† School (0=middle school, 1=high school).

[22,24,25]가 없었다는 결과도 본 연구와 상반되는 결과이다. 이는 각 연구마다 사용된 위험행동 정의의 차이와 지역을 구분하는 기준에 대한 차이로 인한 것일 수도 있다. Azmawati의 연구[22]를 살펴보면, 말레이시아의 도시와 농촌의 구분은 민족성에 따른 구분이라 할 정도로 도시 청소년의 거의 절반은 타 민족으로 구성되어 있으며, 농촌 청소년의 경우 말레이 인과 무슬림으로 동질 하였다. 그러나 본 연구에서 중소도시와 농촌은 산업화에 따른 고용구조의 차이 및 복지 인프라 구축 규모 등에 따른 분류였으므로 연구대상자의 일반적 특성을 동질하지 않은 집단과 비교하는 것에 다소 무리가 있을 것으로 사료된다. 또한 중소도시와 농촌의 청소년에 대한 국내외 연구는 부족한 실정이다. 따라서 정확한 비교를 위해 추후에 청소년의 일반적 특성과 위험행동에 대한 반복적인 연구가 필요하며, 지역적 구분을 동일하게 적용해 볼 필요가 있다.

본 연구에서 중소도시 청소년의 위험행동에 영향을 미치는 요인은 학교, 또래 위험요인과 지역사회 위험요인, 보호요인 중 자기통제, 부모와의 긍정적 소통, 긍정적 또래유대감이었고, 이들 변인은 중소도시 청소년의 위험행동을 42.0% 설명하였으며, 이 중 중소도시의 위험행동을 설명하는 가장 중요한 변인은 부모와의 긍정적 소통이었고, 그 다음은 지역사회 위험요인, 또래 위험요인, 긍정적 또래유대감, 학교, 자기통제 순이었다.

이러한 연구결과는 중소도시 지역의 티켓다방, 러브호텔, 각종 유흥업소 등의 도시 향락문화를 청소년들이 무분별하게 수용하고 불건전한 여가활동을 함으로써 청소년의 문제가 증가한다는 보고[2]와 청소년은 술집이나 각종 유흥업소에서 많은 여가활동을 하며, 특정한 위험행동을 함으로서 또래관계가 발달하고 그 관계 안에 속할 수 있는 기회를 제공받기도 한다[27]는 선행연구의 보고를 통해 지지된다. 이는 중소도시 청소년은 유해한 또래관계와 지역사회 환경으로 위험행동이 높아질 수 있으나 부모와 긍정적인 의사소통을 하고 긍정적인 또래유대관계를 형성함으로써 이러한 위험요인의 완충효과를 기대할 수 있을 것이며, 학년에 따라 자기통제력을 증진시키는 것이 위험행동을 낮출 수 있다는 것을 의미한다. 특히 사회문화적 위험요인은 부모와의 긍정적 의사소통을 통해 위험행동으로 진행되는 것이 완충될 수 있으며, 부모와의 긍정적 의사소통이 청소년 위험행동의 강력한 보호요인이라는 점은[5]는 본 연구결과의 견해를 강력하게 지지한다.

따라서 중소도시 청소년의 위험행동 예방을 위해서는 청소년들이 지역사회 유해환경에 노출되어 불건강한 또래관계를 형성하지 않도록 법적, 제도적 장치를 마련하는 것도 중요하지만, 긍정적인 소통과 소속감을 부모와 또래에게서 느낄 수 있도록 부모와 함께 할 수 있는 교육 및 프로그램 마련과 건강한 또래 문화를 형성하고 그 안에서 강력한 결속감을 갖게 하기 위한 중재마련이 더 효과적일 것으로 사료된다.

본 연구에서 농촌 지역 청소년의 위험행동에 영향을 미치는 요인은 학교, 개인 위험요인과 또래 위험요인, 보효요인 중 자기통제였고, 이들 변인은 농촌 청소년의 위험행동을 38.5% 설명하였으며, 이 중 농촌 지역 청소년의 위험행동을 설명하는 가장 중요한 변인은 개인 위험요인이었고, 그 다음은 또래 위험요인, 학교, 자기통제 순이었다.

선행연구에서는 농촌이 도시에 비해 사회경제적 자원의 부족하기 때문에 우울 등의 정신건강문제와 심리적 적응에 어려움을 경험할 확률이 높고, 스트레스에 대한 대처전략이 부정적이며 감각추구성향이 높았다[14]. 또한 취약 지역인 농촌의 청소년은 바람직한 지역사회의 역할 모델을 접하기가 어렵고, 실업자나 문제행동을 보이는 주민을 자주 접하고 교류함으로써 부정적인 학습효과가 나타났으며[28], 미래에 대한 뚜렷한 진로의식이 부족할 뿐만 아니라 부정적인 자아의식을 가지고 있는 것으로 나타났다[14]. 이는 농촌 청소년의 개인 위험요인이 위험행동에 가장 큰 영향을 미치는 변인임을 지지하는 결과이다. 본 연구결과 농촌 청소년의 개인, 또래 위험요인을 완충시킬 수 있는 보호요인은 자기통제였는데, 이러한 결과는 청소년의 개인 위험요인은 자기통제를 통해 위험행동이 감소되었다는 연구결과[6]과 일치한다. 따라서 농촌 청소년의 위험행동을 예방하기 위해서는 개인 위험요인을 조절하고 자기통제력을 향상시킬 수 있도록 전문가 투입 및 상담 기관 인프라를 확대 구축해야 할 것이며, 농촌 청소년의 권태로움과 문화적 빈곤을 해결할 수 있는 문화시설 확충 및 관련 프로그램 마련이 필요하다.

이상의 결과를 통해서 청소년의 위험행동은 중소도시와 농촌의 지역에 따라 다름을 알 수 있다. 특히, 위험요인 중 개인요인과 또래요인은 농촌 청소년의 위험행동을 설명하는데 있어서 가장 큰 영향을 미치는 변인이었다. 또한 보호요인 중 부모와의 긍정적 소통은 중소도시 청소년의 위험행동을 설명하는데 있어서 가장 큰 영향을 미치는 변인이었다. 따라서 청소년의 위험행동을 예방하고 문제행동으로 나아가지 않도록 하기 위해서는 지역별 특성을 고려한 개입방안 마련이 중요한데 특히, 중소도시 청소년을 대상으로 부모와의 긍정적 소통을 향상시킬 수 있는 청소년과 학부모가 함께 참여하는 의사소통 교육이 필요하며, 농촌 청소년을 대상으로는 개인의 부정적 정서를 감소시키고 또래관계를 개선시킬 수 있는 중재 방안을 마련하는 것이 효과적일 것으로 사료된다.

결 론

지금까지 청소년을 대상으로 위험행동에 영향을 미치는 위험요인과 보호요인에 대한 다양한 탐색이 있었지만, 중소도시와 농촌 청소년의 위험행동의 정도와 위험요인 및 보호요인에 대한 비교를 통해 지역적 특성을 고려한 접근의 기초자료를 제공했다는 점에 연구의 의의를 둘 수 있을 것이다.

본 연구는 일부 청소년을 대상으로 실시하였기 때문에 연구결과를 일반화하기에 제한이 있으므로 해석에 신중을 기해야 할 것이다. 본 연구결과를 토대로 다음을 제언하고자 한다.

첫째, 본 연구에서는 중학생과 고등학생을 포함하여 일반청소년 집단을 대상으로 하였으므로, 추후연구에서는 발달단계와 청소년의 제 특성을 검토하여 위험행동의 예측요인을 파악할 필요가 있다.

둘째, 본 연구결과를 바탕으로 하여 지역별 특성을 고려한 간호중재를 계획해 볼 것을 제언한다.

셋째, 본 연구에서 중소도시 청소년의 학교별, 위험요인 중 또래요인, 지역사회요인, 보호요인 중 자기통제, 부모와의 긍정적 소통, 또래와의 긍정적 소통이 위험행동의 예측변인으로 파악되었으므로, 이를 고려한 중재 프로그램을 제공하여 위험행동에 영향을 미치는 효과를 검정하는 연구를 제안한다.

넷째, 본 연구에서 농촌 청소년의 학교별, 위험요인 중 개인요인, 또래요인, 보호요인 중 자기통제가 위험행동예측변인으로 파악되었으므로, 이를 고려한 중재 프로그램을 제공하여 위험행동에 영향을 미치는 효과를 검정하는 연구를 제안한다.

다섯째, 추후 보다 다차원적인 지역효과를 측정할 수 있는 변인과 청소년의 위험행동 예측변인 파악을 위한 반복 확대 연구가 필요하다.

REFERENCES

1. Kim WS, Ju SJ. A comparative study on factors of the effects on juvenile's maladjustment to their school life in urban or rural community. Korea Youth Research Association. 2010;17(11):183-203.
2. Han SC. Analysis of a prediction factor of risk behavior with adolescents at a small cities. Korean Journal of Educational Psychology. 2004;18(3):193-210.
3. Lee HK. Current status of adolescent behaviors problem and crisis problems perceived by teachers. Journal of Adolescent Welfare. 2012;14(1):239-271.
4. Oh MK, Ahn JY. The effect of children's sensation seeking on experience of committing a school violence: Moderating effect of communication with parents. Korean Journal of Youth Studies. 2013;20(3):31-54.
5. Jung JH, Kim PH. Moderating effects of protective factors on the relationship between sensation seeking and risk behavior of adolescents in lower income family. Journal of Future Youth. 2014;11(2):207-225.
6. Park HS, Jung SY. Development of the structural model of adolescent's risk behavior. Journal of Korean Academy of Nursing. 2011;41(3):364-373. http://dx.doi.org/10.4040/jkan.2011.41.3.364
7. Jo JY, Kim YH. A Path model of self, family, & extrafamilial system factors associated with adolescents' sexual risk behaviors. Family and Environment Research. 2006; 44(3):181-195.
8. Park JH, Kim SH. Development of the adolescent brain and behavioral and cognitive characteristic. Journal of the Korean Society of Biological Therapies in Psychiatry. 2011;17(1):11-20.
9. Han, SC. Analysis to influence of risk factors and protective factors on adolescent's sex risk behavior. Journal of Future Youth. 2009;6(4):185-210.
10. Kim EY. Effects of the familial risk factors on emotional and behavioral problems of adolescents - The mediating effects of executive function. Studies on Korean Youth. 2014; 25(2):79-113.
11. Lee JM, Bell N. Individual differences, attitudes toward risk behaviors, parents and peers as correlates of adolescent risk Behaviors. Family and Environment Research. 2004;452(12):55-67.
12. Selman RL, Schultz LN, Nakkula M, Barr D, Wichmond J. Friendship and fighting: A developmental approach to the study of risk and prevention of violence. Development and Psychopathology. 1992;4:529-558.
13. Kim DL, Choi SM, Hong SD. Relationship between psychological risk factors and problem behaviors of at-risk youth: Validation of the mediating effect of environmental protective factors. Korea Journal of Counseling. 2006;8(3):1121-1136.
14. Kim SS, Kim KJ, Kyung SJ. A study on the development of rural youth policy for the 21st century. Journal of Agricultural and Industrial Education. 2000;32(4):53-64.
15. Park SG, Kim SJ, Moon SH. An analysis of regional disparities of youth social capital. Korean Journal of Youth Studies. 2013;20(4):119-224.
16. Kim KJ, Oh HS, Kim JM. A Analysis on life conditions and welfare needs for rural youth. Korean Journal of Agricultural Economics. 2006;13(1):85-97.
17. Yoon EH. The Validation of adolescent risk scale [master's thesis]. Seoul: Seoul University; 2007. p. 1-56.
18. Jun HY, Choi JJ, Kim CS. A Study of multidimensional model of protective and risk factors for youth at risk. Korean Journal of Health Psychology. 2001;20(1):307-327. http://dx.doi.org/10.17315/kjhp.2015.20.1.017
19. Gullone E, Moore SM, Moss S, Boyd CP. The adolescent risk-

taking questionnaire (ARQ): Development and psychometric evaluation. Journal of Adolescent Research. 2002;15:231-250.
20. Oh MK. Relationships between adolescence's sensation seeking and their risk behaviors. Korean Association of Child Studies. 1997;18(1):109-123.
21. Han SC. The influences of sensation seeking and coping strategies on adolescents' risk behavior. Korean Journal of Educational Psychology. 2003;17(4):1-26.
22. Azmawati MN, Hazariah HS, Shamsul AS, Norfazilah A, Azimatun NA, Rozita H. Risk taking behavior among urban and rural adolescents in two selected districts in Malaysia. South African Family Practice. 2015;57(63):160-165. http://dx.doi.org/10.1080/20786190.2014.977048
23. Field J, Casper L. America's families and living arrangements. Current Population Series. 2001;1:20-537.
24. Kim HL, Kim SA. Analysis of factors influencing risk-taking behavior in middle school students. Journal of Academic Psychiatry Mental Health Nursing. 2011;20(1):91-102.. https://doi.org/10.12934/jkpmhn.2011.20.1.91.
25. Nam JJ. Socio-demographic variables, psychological, and family environment related to adolescent's risk-taking behaviors [mater's thesis]. Cheonju.: Chungbuk National University; 2012. p. 1-77.
26. Barbara A, Jean T, Larson MS. Adolescents in mid-sized and rural communities: foregone care, perceived barriers, and risk factor. Journal of Adolescent health. 2004;35:303-309. http://dx.doi.org/10.1016/j.jadohealth.2003.09.015
27. Maggs JL, Hurrelmann K. Do substance use and delinquency have differential associations with adolescent's peer relation?. International Journal of Behavioral Development. 2010;18:367-388.
28. Kang HJ, Nho CR. The effect of area on adolescent's self-concept. Korean Journal of Youth Studies. 2012;23(4):101-129.