

# 한국 청소년의 폭력피해 경험이 흡연에 미치는 영향

구혜자

경성대학교 간호학과 부교수

## Influence of Violent Victim Experience on Smoking in Korean Adolescents

Hye-Ja Gu

Associate professor, Department of Nursing Science, Kyungsoo University

**요약** 본 연구는 제15차(2019) 청소년건강행태온라인조사 자료를 이용하여 우리나라 청소년의 폭력 피해 경험이 흡연에 미치는 영향을 파악하기 위해 시도되었다. 연구 대상자는 57,303명이었고, 자료는 SPSS / Win 26.0 프로그램을 이용하여 복합표본 빈도분석, 복합표본 교차분석(Rao-Scott  $\chi^2$  test), 복합표본 로지스틱 회귀분석을 실시하였다. 주요 결과는 흡연을 하는 대상자는 전체의 12.7% 이었다. 흡연을 하는 대상자는 폭력 피해 경험 3회 이상이 1~2회나 없는 대상자에 비해 각각 9.6%, 22.0% 유의하게 더 많았다. 성별, 학년, 학업 성취, 경제 상태, 음주 여부, 가족 동거 여부 및 평소 스트레스 인지 정도를 보정한 우리나라 청소년의 흡연은 폭력 피해 경험 정도가 1단위 증가할 때 흡연할 오즈비가 1.66배 증가하였다. 이상의 결과로 청소년의 폭력 피해 경험 정도가 높아질수록 흡연할 가능성을 높이므로 청소년의 폭력을 예방하고 관리하는데 보다 많은 관심을 가지고, 청소년 흡연을 감소시키기 위한 다학제간 융합적 노력이 필요하다.

**주제어** : 융합, 청소년, 청소년건강행태조사, 폭력, 흡연

**Abstract** This study was attempted to understand the effect of the violence victim experience of Korean adolescents on smoking using the data of the 15th (2019) online youth health behavior survey. The subjects of this study were 57,303 people, and the data were analyzed using the SPSS / Win 26.0 program for frequency analysis of complex samples, cross sample analysis (Rao-Scott  $\chi^2$  test), and logistic regression analysis of complex samples. The main result was 12.7% of the smoking subjects. Those who smoked were significantly more 9.6% and 22.0%, respectively, compared to those who had no more than 1 or 2 times of violence. Smoking of Korean adolescents adjusted for gender, grade, academic record, economic status, drinking, family living, and usual stress increased the odds ratio for smoking by 1.66 times when the degree of violence damage experience increased by 1 unit. As a result of the above, as the degree of violence victimization of adolescents increases, the likelihood of smoking increases. Therefore, it is necessary to multidisciplinary convergence effort to the prevention and management of violence of adolescents, and to reduce the smoking of adolescents.

**Key Words** : Convergence, Adolescents, KYRBS, Violence, Smoking

### 1. 서론

#### 1.1 연구의 필요성

흡연은 악성종양, 심혈관계 질환, 호흡기 질환, 뇌혈관 질환 등에 악영향을 미치는 가장 중요한 요인 중 하나이다[1]. 이 중 악성종양인 암은 우리나라의 10대 사망원인의 가장 높은 순위인 27.8%를 차지하고 있으며 [2], 흡연자는 비흡연자보다 암 발생률이 높고, 흡연 시작 연령이 어리고 흡연 기간이 길수록 암 발생률과 사망률이 높아짐은 물론 암 발생시기가 빨라진다[3]. 이러한

\*Corresponding Author : Hye-Ja Gu(ghj9999@ks.ac.kr)

Received December 6, 2020  
Accepted January 20, 2021

Revised December 31, 2020  
Published January 28, 2021

흡연의 위험성에도 불구하고, 청소년의 경우 흡연을 대부분 호기심에서 놀이처럼 시작하였고, 생각과는 다른 첫 흡연의 경험은 오히려 담배에 대한 거부감을 가지게 하지만 이후 새로운 친구들과 사귀게 되면서 다시 흡연을 하게 된다[4]. 다문화 청소년을 대상으로 한 연구에서 흡연 행동에 가장 중요한 영향 요인이 폭력 피해 경험이었다[5]. 폭력과 같은 정서조절 곤란이 니코틴 의존에 간접적으로 영향을 줄 수 있음을 알 수 있으며[6], 폭력 피해와 같은 부정적인 교우 관계의 결과는 문제 행동으로 이끌 수 있다는 것을 알 수 있다. 흡연하는 청소년은 정신적 위험이 더 높고[7], 청소년기의 문제 행동은 정신적, 신체적으로 성장해가는 시기에 치명적이며 성인기 불건강의 원인이 되기 때문에 흡연에 대한 올바른 교육이 필요하다[8].

선행연구를 살펴보면, 흡연은 성별[9-11], 학년[10], 학업 성적[8,10,12], 경제적 상태[10,12,13], 음주[8,9,14], 스트레스[10,12] 등과 관련이 있었다. 초기에 흡연을 시작한 청소년이 유급이나 낮은 학업 성적 등 학교 관련 문제, 알코올, 마리화나 등 기타 물질 남용, 폭력, 임신 등 여러 문제 행동을 나타낼 위험이 높았다[15]. 흡연을 일찍 시작할수록, 학년이 올라갈수록 흡연 빈도와 흡연량이 증가하고 향후 문제 행동을 나타내거나 금연에 성공하지 못할 가능성이 높아지므로 흡연 시작을 사전에 예방하고, 이미 흡연을 시작했더라도 초기에 금연을 위한 적극적 개입이 필요하다[15].

담배 사용이 건강에 미치는 위험을 고려하여, 세계보건기구는 담배 사용을 중지할 것을 권고하고 있다[16]. 우리나라 청소년의 흡연과 성별, 학년, 학업성적, 경제적 상태, 음주, 스트레스 등의 요인과의 관계를 분석한 연구는 있었으나, 알려진 요인들을 종합적으로 고려하여 폭력 피해 경험이 흡연 행동에 어떻게 영향을 주는지 살펴본 연구는 없었다. 따라서 본 연구에서는 제15차(2019년) 청소년건강행태온라인조사 자료를 이용하여 선행연구를 근거로 우리나라 청소년의 흡연에 영향을 미친다고 알려진 인구 사회학적 특성과 폭력 피해 경험에 따른 흡연의 차이를 파악하고, 차이 있는 요인들을 통제하여 폭력 피해 경험이 흡연 행동에 미치는 영향을 분석하고자 한다.

## 1.2 연구 목적

본 연구의 목적은 우리나라 청소년의 흡연에 미치는

영향 요인을 심층 분석하여 청소년의 건강증진을 위한 기초자료를 제공하기 위함이며, 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 첫째, 대상자의 인구 사회학적 특성, 폭력 피해 경험 및 흡연의 정도를 파악한다.
- 둘째, 대상자의 인구 사회학적 특성, 폭력 피해 경험과 흡연의 차이를 파악한다.
- 셋째, 대상자의 폭력 피해 경험이 흡연에 미치는 영향을 파악한다.

## 2. 연구 방법

### 2.1 연구 설계

본 연구는 우리나라 청소년의 폭력 피해 경험이 흡연에 미치는 영향을 파악하기 위하여 제15차(2019년) 청소년건강행태온라인조사 자료를 2차 분석한 서술적 조사연구이다.

### 2.2 연구대상

본 연구는 제15차(2019년) 청소년건강행태온라인조사의 원시자료를 이용하여 수행되었다. 제15차(2019년) 청소년건강행태온라인조사의 목표 모집단은 2019년 4월 기준의 전국 중·고등학교 재학생으로 정의하였다[17]. 제15차(2019년) 조사는 중학교 400개교, 고등학교 400개교 총 800개교의 60,100명을 대상으로 실시하였으며, 조사 결과 57,303명이 조사에 참여하여 학생 수 기준 95.3%의 높은 참여율을 보였다[17]. 대상자 수는 조사 당일 기준의 출석부 상의 학생 수를 의미하며, 표본하급 학생 중에서 장기결석, 특수아동, 문자해독 장애 학생은 조사 대상자에서 제외하였다[17].

### 2.3 자료 수집 방법

청소년건강행태온라인조사는 우리나라 청소년의 건강행태를 파악하기 위해 중1~고3 학생을 대상으로 실시하는 익명성 온라인조사이다[17]. 표본 설계를 위한 추출틀은 2018년 4월 기준의 전국 중·고등학교 자료를 사용하였으며, 일반계고(일반고, 자율고, 과학고, 외국어고·국제고, 예술고·체육고)와 특성화계고(특성화고, 마이스터고)로 구분하여 사용하였다[17]. 표본 추출과정은 모집단 층화, 표본배분, 표본추출 단계로 나누어 수행되었다[17]. 제15차(2019년) 청소년건강행태온라인조사

는 표본 학교의 조사지원 담당교사가 인터넷이 가능한 학교 컴퓨터실로 표본학급 학생을 인솔하여 1인 1대 컴퓨터를 배정하고, 무작위로 자리를 배치하여 학생 1명당 1장의 학생용 안내문을 배부한 후 조사 필요성 및 참여 방법을 설명하였으며, 표본학급 학생은 안내문에 인쇄되어 있는 참여번호로 홈페이지에 접속하여 설문에 참여하였다[17]. 조사지원 담당교사는 조사지침(표본학급 담임교사 입실 불가능, 학생들이 사용하는 컴퓨터 화면 보기 금지, 설문 문항 질문에 관한 답변 금지 등)에 따라 조사를 주관하였으며, 조사 전체 과정은 수업시간 45~50분 동안 진행되었다[17].

#### 2.4 변수 선정

본 연구의 도구는 제15차(2019년) 청소년건강행태온라인조사 자료 설문지로 선행연구 결과 본 연구 목적에 부합하는 인구 사회학적 특성, 폭력 피해 경험 및 흡연과 관련된 문항을 변수로 선정하였다.

참여 대상자의 인구 사회학적 특성으로 성별은 남학생, 여학생 그대로 사용하였고, 학년은 중학교 1~3학년을 '중학생', 고등학교 1~3학년을 '고등학생'으로 재 분류 하였다. 학업성적과 경제 상태는 '상', '중(중상, 중, 중하 포함)', '하'로 재 분류 하였으며, 음주는 '없음', '있음'에 대해 그대로 사용하였다. 가족과 동거 여부 변수는 거주형태의 '가족과 동거하지 않음(친척집에서 살고 있다, 하숙, 자취, 기숙사, 보육시설 포함)', '가족과 동거함'으로 재 분류 하였으며, 평소 스트레스 인지 정도는 '대단히 많이 느낀다', '많이 느낀다', '조금 느낀다', '별로 느끼지 않는다', '전혀 느끼지 않는다'로 그대로 사용하였다. 이로써 대상자의 인구 사회학적 특성은 7문항이다.

독립 변수인 폭력 피해 경험은 원 설문지의 폭력으로 인한 병원 치료 경험 문항에 대해 선행 연구를[5] 근거로 폭력 피해 경험 '없음', '1~2회', '3회 이상(3~6회 이상 포함)'으로 재 분류하여 사용하였으며, 1문항이다.

본 연구의 종속 변수인 흡연은 지금까지 일반담배(윌런)를 한 두 모금이라도 피워본 적이 있습니까? 질문에 대해 '없음', '있음'으로 그대로 사용하였고, 1문항이다.

#### 2.5 자료 분석 방법

본 연구는 제15차(2019) 청소년건강행태온라인조사 자료를 분석하기 위하여 SPSS / Win 26.0 프로그램을 사용하였고, 원시자료의 특성을 반영한 복합표본설계 방

법으로 분석하였다. 복합표본설계 계획파일은 제15차(2019) 청소년건강행태온라인조사 자료에서 제공하는 정보인 계획변수 계층으로 통합후층(STRATA), 군집으로 집락(CLUSTER), 표본 가중 값으로 가중치(W)를 지정한 다음, 추정방법으로 추정에 대해 가정할 표본설계는 등확률 WOR(등확률 비복원 표본추출) 설계를 선택, 모집단 크기 및 유한모집단수정계수로 변수 값 읽기를 지정하여 분석준비를 하였다. 구체적으로는 다음과 같다.

첫째, 인구 사회학적 특성(성별, 학년, 학업 성적, 경제 상태, 음주 여부, 가족 동거 여부 및 평소 스트레스 인지 정도), 폭력 피해 경험 정도 및 흡연에 대해서는 복합표본 빈도와 백분율을 구하였다.

둘째, 인구 사회학적 특성, 폭력 피해 경험과 흡연과의 차이는 복합표본 교차분석을 하였다.

셋째, 대상자의 폭력 피해 경험이 흡연에 미치는 영향에 대해서는 복합표본 로지스틱 회귀분석을 하였다. 선행된 교차분석에 의해 유의확률  $p < .05$  로 유의한 차이가 있었던 변수는 통제 변수로 투입하였으며, 통제 변수 투입 후 오즈비와 95% 신뢰구간을 산출하였다.

#### 2.6 연구 윤리

본 연구는 청소년건강행태온라인조사 홈페이지를 통해 질병관리본부의 원시자료를 제공받아(2020.03.19.) 대학의 연구윤리심의위원회의 승인(KSU-20-09-002)을 받은 후 실시하였다.

### 3. 연구 결과

#### 3.1 대상자의 인구 사회학적 특성

우리나라 청소년의 인구 사회학적 특성은 Table 1과 같다. 대상자의 인구 사회학적 특성 중 성별은 남학생 52.0%, 여학생 48.0% 이었고, 고등학생 52.1%, 중학생 47.9% 이었다. 학업 성적 정도는 중 77.0%, 상 13.2%, 하 9.8%로 나타났으며, 경제 상태는 중 86.6%, 상 11.2%, 하 2.2% 이었다. 음주를 하지 않는 경우 60.6%, 하는 경우 39.4% 이었고, 가족과 동거 하는 경우 95.4%, 하지 않는 경우 4.6% 이었다. 평소 스트레스 인지 정도는 조금 느끼는 경우 41.0%로 가장 많았으며, 많이 느낀다 28.1%, 별로 느끼지 않는다 15.3%, 대단히 많이 느낀다 11.8%, 전혀 느끼지 않는다 3.8% 순으로 나타났다.

**Table 1. General characteristics of subjects (N=57,303)**

| Variables              | Categories    | n      | %     |
|------------------------|---------------|--------|-------|
| Sex                    | Male          | 29,841 | 52.0% |
|                        | Female        | 27,462 | 48.0% |
| Grade                  | Middle school | 29,384 | 47.9% |
|                        | High school   | 27,919 | 52.1% |
| Academic record        | High          | 7,647  | 13.2% |
|                        | Middle        | 44,100 | 77.0% |
|                        | Low           | 5,556  | 9.8%  |
| Economic status        | High          | 6,379  | 11.2% |
|                        | Middle        | 49,625 | 86.6% |
|                        | Low           | 1,299  | 2.2%  |
| Drinking               | No            | 35,063 | 60.6% |
|                        | Yes           | 22,240 | 39.4% |
| Family living          | No            | 3,036  | 4.6%  |
|                        | Yes           | 54,267 | 95.4% |
| Usual perceived stress | Very much     | 6,774  | 11.8% |
|                        | A lot of      | 16,004 | 28.1% |
|                        | A little      | 23,403 | 41.0% |
|                        | Not really    | 8,887  | 15.3% |
|                        | Not at all    | 2,235  | 3.8%  |

Calculated by an analysis of the complex sample

### 3.2 대상자의 폭력 피해 경험 및 흡연 정도

우리나라 청소년의 폭력 피해 경험 및 흡연 정도는 Table 2와 같다. 대상자의 폭력 피해 경험 정도는 없는 경우 97.6%, 1~2회 1.6%, 3회 이상 0.9%로 나타났으며, 흡연 하지 않는 경우는 87.3%, 하는 경우 12.7%이었다.

**Table 2. Frequency of violent victim experience and Smoking (N=57,303)**

| Variables                              | Categories | n      | %     |
|----------------------------------------|------------|--------|-------|
| Frequency of violent victim experience | No         | 55,902 | 97.6% |
|                                        | 1~2 times  | 905    | 1.6%  |
|                                        | ≥3 times   | 496    | 0.9%  |
| Smoking                                | No         | 50,227 | 87.3% |
|                                        | Yes        | 7,076  | 12.7% |

Calculated by an analysis of the complex sample

### 3.3 대상자의 인구 사회학적 특성, 폭력 피해 경험에 따른 흡연의 차이

우리나라 청소년의 인구 사회학적 특성, 폭력 피해 경험에 따른 흡연의 차이는 Table 3과 Table 4와 같다. 우리나라 청소년은 인구 사회학적 특성의 성별, 학년, 학업 성적, 경제 상태, 음주 여부, 가족 동거 여부, 평소 스트레스 인지 정도 및 폭력 피해 경험에 따라 흡연과 통계적으로 유의한 차이가 있었다.

#### 3.3.1 대상자의 인구 사회학적 특성에 따른 흡연의 차이

우리나라 청소년의 흡연은 성별에 따라 유의한 차이

가 있었다( $p < .001$ ). 흡연을 하지 않는 경우는 여학생(92.5%)이 남학생(82.5%)에 비해 10% 더 많았으며, 흡연을 하는 경우는 남학생(17.5%)이 여학생(7.5%)에 비해 10.0% 더 많은 것으로 나타났다.

우리나라 청소년의 흡연은 학년에 따라 유의한 차이가 있었다( $p < .001$ ). 흡연을 하지 않는 경우는 중학생(92.8%)이 고등학생(82.2%)에 비해 10.6% 더 많았으며, 흡연을 하는 경우는 고등학생(17.8%)이 중학생(7.2%)에 비해 10.6% 더 많은 것으로 나타났다.

우리나라 청소년의 흡연은 학업 성적에 따라 유의한 차이가 있었다( $p < .001$ ). 흡연을 하지 않는 경우는 상(90.9%)이 중(88.4%), 하(73.7%)에 비해 각각 2.5%, 17.2% 더 많았으며, 흡연을 하는 경우는 하(26.3%)가 중(11.6%), 상(9.1%)에 비해 각각 14.7%, 17.2% 더 많은 것으로 나타났다.

우리나라 청소년의 흡연은 경제 상태에 따라 유의한 차이가 있었다( $p < .001$ ). 흡연을 하지 않는 경우는 중(87.7%)이 상(87.0%), 하(73.3%)에 비해 각각 0.7%, 14.4% 더 많았으며, 흡연을 하는 경우는 하(26.7%)가 상(13.0%), 중(12.3%)에 비해 각각 13.7%, 14.4% 더 많은 것으로 나타났다.

우리나라 청소년의 흡연은 음주 여부에 따라 유의한 차이가 있었다( $p < .001$ ). 흡연을 하지 않는 경우는 음주를 하지 않는 경우(97.6%)가 음주를 하는 경우(71.4%)에 비해 26.2% 더 많았으며, 흡연을 하는 경우는 음주를 하는 경우(28.6%)가 음주를 하지 않는 경우(2.4%)에 비해 26.2% 더 많은 것으로 나타났다.

우리나라 청소년의 흡연은 가족과의 동거 여부에 따라 유의한 차이가 있었다( $p < .001$ ). 흡연을 하지 않는 경우는 가족과 동거하는 경우(87.5%)가 가족과 동거하지 않는 경우(81.9%)에 비해 5.6% 더 많았으며, 흡연을 하는 경우는 가족과 동거하지 않는 경우(18.1%)가 가족과 동거하는 경우(12.5%)에 비해 5.6% 더 많은 것으로 나타났다.

우리나라 청소년의 흡연은 평소 스트레스 인지 정도에 따라 유의한 차이가 있었다( $p < .001$ ). 흡연을 하지 않는 경우는 평소 스트레스를 별로 느끼지 않는다(88.9%)가 조금 느낀다(88.8%), 전혀 느끼지 않는다(88.7%), 많이 느낀다(86.6%), 대단히 많이 느낀다(81.1%)에 비해 각각 0.1%, 0.2%, 2.3%, 7.8% 더 많았다. 흡연을 하는 경우는 평소 스트레스를 대단히 많이 느낀다(18.9%)가

많이 느낀다(13.4%), 전혀 느끼지 않는다(11.3%), 조금 느낀다(11.2%), 별로 느끼지 않는다(11.1%)에 비해 각각 5.5%, 7.6%, 7.7%, 7.8% 더 많았다.

Table 3. Smoking by general characteristic (N=57,303)

| Variables              | Categories    | Smoking          |                 | Rao-Scott<br>X <sup>2</sup> (p) |
|------------------------|---------------|------------------|-----------------|---------------------------------|
|                        |               | No               | Yes             |                                 |
|                        |               | n(weight%)       | n(weight%)      |                                 |
| Sex                    | Male          | 24,842<br>(82.5) | 4,999<br>(17.5) | 435.560<br>( $<.001$ )*         |
|                        | Female        | 25,385<br>(92.5) | 2,077<br>(7.5)  |                                 |
| Grade                  | Middle school | 27,280<br>(92.8) | 2,104<br>(7.2)  | 455.596<br>( $<.001$ )*         |
|                        | High school   | 22,947<br>(82.2) | 4,972<br>(17.8) |                                 |
| Academic record        | High          | 6,959<br>(90.9)  | 688<br>(9.1)    | 478.611<br>( $<.001$ )*         |
|                        | Middle        | 39,121<br>(88.4) | 4,979<br>(11.6) |                                 |
|                        | Low           | 4,147<br>(73.7)  | 1,409<br>(26.3) |                                 |
| Economic status        | High          | 5,571<br>(87.0)  | 808<br>(13.0)   | 110.806<br>( $<.001$ )*         |
|                        | Middle        | 43,696<br>(87.7) | 5,929<br>(12.3) |                                 |
|                        | Low           | 960<br>(73.3)    | 339<br>(26.7)   |                                 |
| Drinking               | No            | 34,252<br>(97.6) | 811<br>(2.4)    | 6883.052<br>( $<.001$ )*        |
|                        | Yes           | 15,975<br>(71.4) | 6,265<br>(28.6) |                                 |
| Family living          | No            | 2,502<br>(81.9)  | 534<br>(18.1)   | 38.526<br>( $<.001$ )*          |
|                        | Yes           | 47,725<br>(87.5) | 6,542<br>(12.5) |                                 |
| Usual perceived stress | Very much     | 5,520<br>(81.1)  | 1,254<br>(18.9) | 69.406<br>( $<.001$ )*          |
|                        | A lot of      | 13,928<br>(86.6) | 2,076<br>(13.4) |                                 |
|                        | A little      | 20,836<br>(88.8) | 2,567<br>(11.2) |                                 |
|                        | Not really    | 7,952<br>(88.9)  | 935<br>(11.1)   |                                 |
|                        | Not at all    | 1,991<br>(88.7)  | 244<br>(11.3)   |                                 |

Calculated by an analysis of the complex sample  
\* p<.05

3.3.2 대상자의 폭력 피해 경험에 따른 흡연의 차이

우리나라 청소년의 흡연은 폭력 피해 경험에 따라 유의한 차이가 있었다(p<.001). 흡연을 하지 않는 경우는 폭력 피해 경험이 없는 경우(87.7%)가 폭력 피해 경험 1~2회(75.3%), 폭력 피해 경험 3회 이상(65.7%)에 비해 각각 12.4%, 22.0% 더 많았다. 흡연을 하는 경우는 폭력 피해 경험 3회 이상(34.3%)이 폭력 피해 경험 1~2

회(24.7%), 폭력 피해 경험이 없는 경우(12.3%)에 비해 각각 9.6%, 22.0% 더 많았다.

Table 4. Smoking by violent victim experience (N=57,303)

| Variables                 | Categories | Smoking          |                 | Rao-Scott<br>X <sup>2</sup> (p) |
|---------------------------|------------|------------------|-----------------|---------------------------------|
|                           |            | No               | Yes             |                                 |
|                           |            | n(weight%)       | n(weight%)      |                                 |
| Violent victim experience | No         | 49,212<br>(87.7) | 6,690<br>(12.3) | 162.014<br>( $<.001$ )*         |
|                           | 1~2 times  | 684<br>(75.3)    | 221<br>(24.7)   |                                 |
|                           | ≥3 times   | 331<br>(65.7)    | 165<br>(34.3)   |                                 |

Calculated by an analysis of the complex sample

\* p<.05

3.4 대상자의 폭력 피해 경험이 흡연에 미치는 영향

본 연구 대상자의 폭력 피해 경험이 흡연에 미치는 영향은 Table 5와 같다. 모든 Model에 독립변수로는 폭력 피해 경험을 투입하였고, Model 1에서는 폭력 피해 경험과 흡연의 관계를 파악하고자 하였다. Model 2는 폭력 피해 경험과 교차분석에서 유의한 차이를 보인 변수인 성별, 학년, 학업 성적, 경제 상태, 음주 여부, 가족 동거 여부 및 평소 스트레스 인지 정도를 동시에 투입하여 폭력 피해 경험이 흡연에 미치는 영향을 분석하였다. Model 별 회귀모형의 적합도는 종속변수에 대한 설명력을 나타내는 Nagelkerke R<sup>2</sup>을 확인하였다. 분류표에서는 모형의 흡연에 대한 분류 정확도를 확인하였다.

Model 1은 독립 변수인 폭력 피해 경험 정도 변수만 투입하였으며(Nagelkerke R<sup>2</sup>=.008, 분류 정확도 87.3%), 우리나라 청소년은 폭력 피해 경험 정도가 1단위 증가할 때 흡연할 오즈비가 2.02배(95%Confidence Interval(CI)=1.863-2.196) 증가하였다.

Model 2는 성별, 학년, 학업 성적, 경제 상태, 음주 여부, 가족 동거 여부 및 평소 스트레스를 동시에 보정하고, 독립변수인 폭력 피해 경험 정도와 흡연의 관계를 파악하고자 하였으며(Nagelkerke R<sup>2</sup>=.325, 분류 정확도 87.6%), 성별, 학년, 학업 성적, 경제 상태, 음주 여부, 가족 동거 여부 및 평소 스트레스를 보정한 우리나라 청소년의 흡연은 폭력 피해 경험 정도가 1단위 증가할 때 흡연할 오즈비가 1.66배(95% CI=1.502-1.832) 증가하였다.

최종적으로 우리나라 청소년의 폭력 피해 경험 정도가 높아질수록 흡연할 가능성을 높이는 것으로 나타났다.

Table 5. Influence of smoking on violent victim experience

(N=57,303)

| Variables (reference)               | Categories    | Model 1 |             |        | Model 2 |             |        |
|-------------------------------------|---------------|---------|-------------|--------|---------|-------------|--------|
|                                     |               | OR      | 95% CI      | p      | OR      | 95% CI      | p      |
| Violent victim experience           |               | 2.022   | 1.863-2.196 | <.001* | 1.659   | 1.502-1.832 | <.001* |
| Sex(Female)                         | Male          |         |             |        | 2.721   | 2.496-2.966 | <.001* |
| Grade(High school)                  | Middle school |         |             |        | .596    | .547-.650   | <.001* |
| Academic record(Low)                | High          |         |             |        | .368    | .330-.410   | <.001* |
|                                     | Middle        |         |             |        | .467    | .430-.507   | <.001* |
| Economic status(Low)                | High          |         |             |        | .825    | .698-.975   | .024*  |
|                                     | Middle        |         |             |        | .719    | .620-.834   | <.001* |
| Drinking(Yes)                       | No            |         |             |        | .075    | .069-.081   | <.001* |
| Family living(Yes)                  | No            |         |             |        | 1.031   | .901-1.179  | .657   |
| Usual perceived stress (Not at all) | Very much     |         |             |        | 1.781   | 1.511-2.100 | <.001* |
|                                     | A lot of      |         |             |        | 1.374   | 1.172-1.610 | <.001* |
|                                     | A little      |         |             |        | 1.130   | .966-1.321  | .126   |
|                                     | Not really    |         |             |        | 1.113   | .940-1.318  | .214   |

Calculated by an analysis of the complex sample  
 OR=Odds ratio, CI=Confidence interval  
 \* p<.05

#### 4. 논의

본 연구의 목적은 우리나라 청소년의 폭력 피해 경험이 흡연에 미치는 영향을 분석함으로써 청소년의 건강 증진을 위한 기초자료를 제공하기 위해 실시되었다.

본 연구에서 우리나라 청소년들은 흡연을 하는 비율이 전체의 12.7%에 이르고 있었는데, 이는 교육부, 보건복지부, 질병관리본부(2018)의 19.9%(2014년), 17.4%(2015년), 14.8%(2016년), 13.7%(2017년), 14.9%(2018년) 결과에[18] 비해 약간 감소된 결과임을 알 수 있었다. 이는 청소년 흡연 예방 프로그램의 운영에 학교, 학부모, 지역사회 등의 적극적인 참여와 유기적인 협력을 한 결과로[19] 보이지만 여전히 많은 청소년들이 흡연을 하고 있다는 것을 다시 한번 확인하는 계기가 되었다. 또한, 본 조사에서 음주를 하는 청소년의 28.6%가 흡연을 한다고 응답하였고, 음주는 흡연에 대해 가장 차이있는 요인으로 나타나 음주와 흡연의 상관관계에 대해 주목해야 할 것이다. 세계보건기구(2020)에서는 COVID-19의 확산으로 담배 흡연자(담배, 물파이프, 비디, 시가, 가열담배 제품)는 흡연 행위 시 입술과 손가락(그리고 아마도 오염된 담배)을 접촉시켜 손에서 입으로 바이러스가 전염될 가능성이 높아지기 때문에 COVID-19에 더 취약할 수 있다고 하였고, 시사나 후카로도 알려진 흡연 워터피프는 종종 구강 조각과 호스를 공유하는데, 이것은 공동 및 사회적 환경에서 COVID-19 바이러스의 전

송을 용이하게 할 수 있어 흡연의 위험성을 경고하고 있다[16]. 2020년 들어와서 새로이 알게 된 흡연의 위험성이라고 할 수 있다. 흡연 경험이 있는 청소년들의 담배 습득 경로는 직접 구매 하는 경우가 34.4% 정도로 가장 많았으며, 그 장소는 편의점, 가게, 슈퍼마켓이 95.7%를 차지하였다[20]. 유럽의 경우 판매 제한을 실시한 것이 담배를 쉽게 구매할 수 있는 가능성을 현저하게 감소시키는 것과 관련이 있었으므로[21], 우리나라도 관심을 가져볼 정책으로 보인다. 본 연구에서 우리나라 청소년은 폭력 피해 경험 정도가 1단위 증가할 때 흡연할 가능성이 2.02배 증가하였다. 이는 다문화 가정 청소년을 대상으로 연구에서도 폭력 피해를 경험한 청소년은 그렇지 않은 청소년보다 현재 흡연할 가능성이 약 8배 높은 것으로 분석되어[5] 본 연구결과와 유사하다. 직·간접적인 폭력피해 경험은 청소년에게 부정적인 감정을 유발하고 흡연으로 이어질 수 있다[5]. 청소년의 폭력은 또 다른 흡연과 같은 유해 환경에 노출되는 정도를 높이는데 영향을 주므로 예방적 관심을 가지는 것이 필요하다. 여성가족부(2018)의 보고에 따르면, 청소년 폭력 피해 경험 중 언어폭력(욕설이나 무시하는 말을 지속적으로 들음) 피해율이 6.9%로 가장 높고, 사이버(인터넷) 상의 폭력 피해율은 점차 증가하고 있는 것으로 나타났는데[20], 다양한 유형으로 나타나는 청소년 폭력에 대해 관심을 가지고 흡연을 관리할 수 있도록 체계적

인 접근이 필요하다.

통계 변수로 다양한 인구 사회학적 특성인 성별, 학년, 학업 성취 정도, 경제적 수준, 음주 여부 및 평소 스트레스 인지 정도를 동시에 고려하였을 때에도 우리나라 청소년의 흡연은 폭력 피해 경험 정도가 증가할 때 흡연할 가능성이 1.66배 증가하여, 폭력 피해의 경험이 흡연을 증가시킨다는 것을 확인하였다.

구체적으로 살펴보면, 본 연구 결과 여학생에 비해 남학생들이 흡연을 하는 경우가 2.7배 높았는데, 이는 여성가족부(2018)의 조사 결과와 일치한다. 하지만, 여학생의 경우 현재 흡연율이 2.7%(2016년), 3.1%(2017년), 3.7%(2018년)로 최근 3년간 증가 경향을 보이고 있어[18] 여전히 우려되는 부분이다. 청소년을 위한 흡연 프로그램을 개발할 때 성별의 차이에 따른 접근이 필요할 것이며, 여학생들의 증가되는 양상에 대해서도 관심을 가져야 할 것이다.

본 연구에서 고등학생에 비해 중학생들이 흡연을 하는 경우가 0.6배 유의하게 낮았는데, 이는 여성가족부(2018)의 조사 결과와 일치한다. 본 연구에서도 평소 스트레스 인지 정도가 전혀 없는 경우에 비해 매우 높은 경우 7.6%, 많을 경우 2.1% 더 높은 비율을 보였고, 각각 1.8배, 1.4배 더 유의하게 높았는데, 입시나 진로와 관련된 높은 스트레스에 대해 흡연 행동으로 쉽게 빠져드는 것 같다. 지속적 스트레스 노출에 따른 정서조절 곤란이 습관적 흡연의 흡연동기에 의해서 니코틴 의존에 간접적으로 영향을 줄 수 있고[6], 부정적인 감정은 흡연 진행을 높일 수 있으므로[22], 고등학생들을 위한 효과적인 스트레스 관리 프로그램은 흡연 행동을 줄이는 데 기여할 것으로 보인다.

본 연구에서 학업 성적이 하인 경우에 비해 상인 경우 흡연이 17.2%, 중인 경우 14.7% 더 낮은 비율을 보였고, 각각 0.4배, 0.5배 유의하게 낮았는데, 이는 선행연구[8,15] 결과와 유사하다. 즉 많은 학업과 진로의 방향을 고민하면서 노력한 것에 대해 성취가 긍정적일수록 흡연과 같은 위험 행동을 하지 않는 것으로 보인다. 반대로 성적이 낮을수록 흡연과 같은 위험 행동을 서슴치 않을 우려가 예상되므로, 성적 성취에 대한 격려와 관심이 흡연 행동을 줄이는 데 기여할 수 있을 것으로 생각된다.

경제 상태가 하인 경우에 비해 상인 경우 흡연이 13.7%, 중인 경우 14.4% 더 낮은 비율을 보였고, 각각

0.4배, 0.5배 유의하게 낮았는데, 이는 Yim[13], Kang 등[15]과 Itanyi 등[23]의 연구 결과와 유사하고, Lee 등[8]의 연구 결과와 상반되는 결과이다. 친구의 흡연 여부가 흡연을 하게 되는 영향 요인이 되고[24] 아르바이트 경험이 있는 청소년은 그렇지 않은 청소년에 비해 3.18배 흡연할 가능성이 높다는[8] 선행 결과를 보면 동료들의 관계에서 경제적 차이를 민감하게 받아들일수록 흡연을 더 하게 되는 것으로 보인다. 경제적 수준에 따른 흡연에 미치는 영향에 대해 선행연구와의 차이가 있는 결과에 대해서는 추가적인 고찰이 필요하다.

본 연구에서 음주 경험이 있는 경우는 39.4%를 차지하였는데, 교육부, 보건복지부, 질병관리본부(2018)의 43.0%(2014년), 40.8%(2015년), 38.8%(2016년), 40.2%(2017년), 42.3%(2018년) 결과보다[18] 매해 조금씩 감소된 추세를 알 수 있다. 이 중 음주를 하는 경우에 비해 음주를 하지 않는 경우 흡연이 26.2% 더 낮은 비율을 보였고, 0.8배 더 낮았는데, 이는 선행연구 결과와 유사하다[8,9,25]. 본 연구에서 음주 여부는 흡연과 가장 큰 차이를 보이는 요인이었고, 선행연구에서도 흡연과 음주의 상관관계를 우려하고 있다[8]. 또한 본 연구에서 우리나라 청소년의 39.4%가 음주 경험이 있다는 것은 흡연 보다 더 높은 빈도이면서, 음주하는 청소년은 흡연을 할 위험성이 높으므로 청소년의 흡연 행태를 관리하기 위해 음주 대상자들에게도 함께 높은 관심을 가져야 할 것이다.

최종적인 분석을 통해 통계 변수인 다양한 인구 사회학적 특성인 성별, 학년, 학업 성적, 경제적 수준, 음주 여부 및 평소 스트레스 인지 정도를 함께 고려하였을 때 폭력 피해 경험이 높아질수록 흡연할 가능성이 높아지는 것을 알게 되었다. 흡연은 중단 가능한 행동 습관이므로[1] 청소년 흡연 예방 프로그램의 운영에 보다 적극적인 관심이 필요하다.

이상으로 본 연구에서는 제15차(2019) 청소년건강행태온라인조사 자료를 이용하여 성별, 학년, 학업 성적, 경제적 수준, 음주 여부 및 평소 스트레스 인지 정도를 함께 고려하여 우리나라 청소년의 폭력 피해 경험이 흡연에 미치는 영향을 분석하였다. 본 연구는 2차 자료를 활용함으로써 흡연행동에 영향을 줄 수 있는 전체 요인과의 관계를 파악하기는 어려웠으나 자료의 대표성이 있는 국가 통계 자료를 사용하여 우리나라 청소년의 흡연 행태 관리를 위한 기초자료를 마련하였다는데 의의

가 있다.

## 5. 결론 및 제언

본 연구에서는 제15차(2019) 청소년건강행태온라인 조사 자료를 이용하여 우리나라 청소년의 폭력 피해 경험이 흡연에 미치는 영향을 파악하기 위해 시도되었다.

본 연구의 주요 결과를 보면 첫째, 우리나라 청소년은 흡연을 하는 경우는 12.7% 이었다. 둘째, 흡연을 하는 경우는 폭력 피해 경험 3회 이상이 폭력 피해 경험 1~2회, 폭력 피해 경험이 없는 경우에 비해 각각 9.6%, 22.0% 유의하게 더 많았다. 셋째, 우리나라 청소년은 성별, 학년, 학업 성취, 경제 상태, 음주 여부, 가족 동거 여부 및 평소 스트레스를 보정한 우리나라 청소년의 흡연은 폭력 피해 경험 정도가 1단위 증가할 때 흡연할 오즈비가 1.66배 증가하였다.

이상의 결과로 우리나라 청소년의 폭력 피해 경험 정도가 높아질수록 흡연할 가능성을 높이는 것으로 나타났다. 따라서 청소년의 폭력을 예방하고 관리하는데 보다 많은 관심을 가져야 할 것이며, 청소년 흡연을 감소시키기 위한 다학제간의 노력이 필요하다.

## REFERENCES

- [1] S. B. Bae, H. S. Kim & S. G. Kang. (2018). Relationship between smoking and sleep disturbance. *Sleep medicine and psychophysiology*, 25(2), 45-50.  
DOI : 10.14401/KASMED.2018.25.2.45
- [2] Statistics Korea. (2020). *Cause of death statistics for 2019*. Daejeon : Statistics Korea.
- [3] N. J. Kim & H. S. Hong. (2016). Influence of knowledge about lung cancer, attitude and preventive health behavior about cancer on nicotine dependency in smoking male college students. *Journal of Korean biological nursing science*, 18(4), 213-220.  
DOI : 10.7586/jkbns.2016.18.4.213
- [4] H. S. Kim. (2019). The experiences of smoking and non-smoking in male adolescents. *Journal of the Korea Academia-Industrial cooperation Society*, 20(6), 489-500.  
DOI : 10.5762/KAIS.2019.20.6.489
- [5] R. H. Lee & J. S. Kim. (2019). The influence of violence victimization on smoking behavior among adolescents in multicultural families - focusing on the moderating role of gender. *Korean Journal of Youth Studies*, 26(1), 27-53.  
DOI : 10.21509/KJYS.2019.01.26.1.27
- [6] G. Y. Lim, J. B. Jung. (2019). Effect of difficulties in emotional regulation on nicotine dependence and smoking motivation: focused on adolescent smokers, clinical psychology in Korea. *Research and Practice*, 5(2), 117-133.
- [7] R. Banzer et al. (2017). Factors associated with different smoking status in european adolescents: results of the SEYLE study. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 26(11), 1319-1329.  
DOI : 10.1007/s00787-017-0980-4
- [8] J. B. Lee, M. I. Hahm, D. J. Kim, H. H. Cho, I. S. Min. (2019). The association between adolescents risk behavior and smoking. *Korea journal of hospital management*, 24(2), 12-22.
- [9] S. Y. Park, S. N. Yang, S. Y. Park, J. I. Kim. (2019). A multi level analysis on influencing factors of drinking alcohol among adolescents. *Mental Health & Social Work*, 47(1), 204-230.  
DOI : 10.24301/MHSW.2019.03.47.1.204
- [10] B. J. Yoon. (2019). The relationship between subjective well-being and health related behaviors of Korean adolescents. *The Journal of the Korean Public Health Association*, 45(1), 11-22.
- [11] E. J. Bae, J. Y. Yoon. (2019). Factors associated with current smoking among male high school students according to school type: using data from the 13th(2017) Korea youth risk behavior web-based survey. *The Journal of the Korean Society of School Health*, 32(2), 77-87.  
DOI : 10.15434/kssh.2019.32.2.77
- [12] E. Y. Lee. (2019). Factors associated with sexual experience among adolescents. *The Journal of the Korea Contents Association*, 19(3), 624-634.  
DOI :10.5392/JKCA.2019.19.03.624
- [13] S. Y. Yim. (2019). A convergence study of obesity, smoking, drinking influencing allergy disease in adolescents: based of the 6th Korea national health and nutrition survey data. *Journal of the Korea Convergence Society*, 10(6), 347-353.  
DOI : 10.15207/JKCS.2019.10.6.347
- [14] D. O. Kim, H. J. Lee. (2019). Factors influencing high-caffeine drink intake in adolescents: using data from the 13th(2017) Korea youth risk behavior online survey. *Journal of the Korea Academia-Industrial cooperation Society*, 20(8), 111-121.



DOI : 10.5762/KAIS.2019.20.8.111

- [15] D. H. Kang, J. W. Kim, J. H. Lee, S. Y. Yoon & T. Y. Choi. (2018). Factors associated with smoking frequency and suicidal attempt in Korean adolescent smokers. *Journal of the Korean Society of Biological Therapies in Psychiatry*, 24(3), 230-238.  
DOI : 10.22802/jksbtp.2018.24.3.230
- [16] World Health Organization. (2020.05.27.). *As a smoker, is my risk of getting the COVID-19 virus higher than that of a non-smoker?* <https://www.who.int/news-room/q-a-detail/coronavirus-disease-covid-19-tobacco>.
- [17] Ministry of Education, Ministry of Health and Welfare, Centers for Disease Control and Prevention. (2020). *The 15th Korea youth risk behavior survey, 2019*. Sejong, Cheongju : Ministry of Education, Ministry of Health and Welfare, Centers for Disease Control and Prevention.
- [18] Ministry of Education, Ministry of Health and Welfare, Centers for Disease Control and Prevention. (2018). *The 14th youth health behavior survey statistics, 2018*. Sejong, Cheongju : Ministry of Education, Ministry of Health and Welfare, Centers for Disease Control and Prevention.
- [19] J. H. Park, H. J. Lee, J. I. Kim, S. T. Yun & S. Y. Park. (2019). A review about anti-smoking policy and program among adolescents in U.S. and Australia. *Journal of the Korean Society for Wellness*, 14(2), 123-135.  
DOI : 10.21097/ksw.2019.05.14.2.123
- [20] Ministry of Gender Equality and Family. (2018). *Survey on the use of youth media and harmful environments, 2018*. Seoul : Ministry of Gender Equality and Family.
- [21] M. A. G. Kuipers, S. D. Brandhof, K. Monshouwer, K. Stronks & A. E. Kunst. (2017). Impact of laws restricting the sale of tobacco to minors on adolescent smoking and perceived obtainability of cigarettes: an intervention-control pre-post study of 19 European Union countries. *Addiction*, 112(2), 320-329.  
DOI : 10.1111/add.13605
- [22] A. M. Janet, R. Daniel & A. M. Leventhal. (2015). Gender differences in the relationship between affect and adolescent smoking uptake. *Addiction*, 110(3), 519-529.  
DOI : 10.1111/add.12797
- [23] I. U. Itanyi et al. (2020). Predictors of current

tobacco smoking by adolescents in Nigeria: interaction between school location and socioeconomic status. *Tobacco Induced Diseases*, 18, 1-13.  
DOI : 10.18332/tid/117959

- [24] S. O. Bin. (2019). Factors affecting the experience of dual Use of conventional and heat-not-burn tobacco among adolescents with smoking experience: 14th(2018) Korean youth risk behavior survey. *The Journal of Korean Society for School & Community Health Education*, 20(2), 1-12.  
DOI : 10.35133/kssche.20190831.01
- [25] M. H. Hong. (2019). The effect of adolescents' health behavior on obesity. *Journal of the Korea Academia-Industrial cooperation Society*, 20(8), 295-302.  
DOI : 10.5762/KAIS.2019.20.8.295

구혜자(Hye-Ja Gu)

[정회원]



- 2008년 8월 : 경상대학교 일반대학원 간호학과 (간호학 석사)
- 2012년 8월 : 경상대학교 일반대학원 간호학과 (간호학 박사)
- 2014년 3월 ~ 현재 : 경상대학교 간호학과 부교수

- 관심분야 : 중년, 기본간호
- E-Mail : ghj9999@ks.ac.kr