

연구보고 10-R10

한국 청소년 지표 조사 V

-건강·안전(보호) 지표(총괄보고서)-

책임연구원: 최인재(한국청소년정책연구원·부연구위원)

공동연구원: 이기봉(한국청소년정책연구원·부연구위원)

김현주(중앙대학교·교수)

박경옥(이화여자대학교·교수)

이명선(이화여자대학교·교수)

이은경(명지대학교·교수)

1. 연구의 필요성 및 목적

- 현대 과학기술의 발달과 주변 환경의 개선, 의료기술의 발달은 일상생활에서의 각종 질환을 감소시켰고, 청소년들의 안전을 위협하는 많은 주변 환경을 개선하는데 일조를 하였음
- 그러나 청소년을 둘러싸고 있는 가정·학교, 지역사회의 유해한 환경과 과도한 입시위주의 교육환경은 여전히 오늘을 살아가고 있는 청소년들의 안정적인 성장과 발달을 위협하는 요인으로 작용하고 있음
- 따라서 청소년의 건강한 성장과 발달을 저해하는 가정, 학교 및 사회 환경의 지속적인 개선과 대안 마련을 위해 청소년 건강과 안전(보호) 실태에 대한 파악과 기초자료를 생산하는 것은 매우 중요하고 필요한 연구라 할 수 있음
- 이에 2010년도 청소년 지표 조사에서는 청소년 건강과 안전(보호) 영역에서 요구되는 핵심지표 중심으로 세부 지표항목들을 개발함으로써 심층적인 실태를 파악하고자 하였음

2. 연구내용

1) 청소년 지표(건강 및 안전(보호)지표) 설문문항 개발

- 청소년 지표 조사결과의 정책적 활용도 제고를 위해 청소년 정책영역 중 관심영역을 건강 및 안전(보호)으로 설정하였고 이들 영역에서 요구되는 핵심지표를 중심으로 세부영역을 설정하였음. 또한 각 세부영역에서 요구되는 중요 지표항목들을 개발하였음

2) 청소년 건강안전(보호)지표 전국 설문조사

- 개발된 청소년 지표 설문문항을 토대로 전국단위 대규모 표집조사를 실시하였음
- 모집단은 전국의 초·중·고등학교에 재학 중인 학생들이며, 표집틀은 2009년도 교육통계연보이고, 표집방법은 층화다단계집락표집 기법을 활용하여 조사를 실시하였음

3) 조사결과에 대한 현황분석 및 정책제언 제시

- 청소년 건강·안전(보호) 지표의 각 지표항목에 대해 응답자 특성(성별, 교급별, 거주지 및 가족구성)별 실태를 분석하였고, 이를 근거로 필요한 정책적 제언을 제시하였음

4) 조사결과 활용보고서 작성

- 청소년 건강·안전(보호)지표에 대한 자료를 활용하여 두 편의 조사결과 활용보고서를 작성하였음.
- 이를 통해 보다 심층적인 분석이 가능할 수 있도록 하였고, 수집된 자료의 정책적·학술적 활용도를 제고 할 수 있도록 하였음

3. 연구결과

1) 신체건강 영역

- 신체활동과 관련하여 최근 일주일간 30분 이상 신체활동 일수에 대한 질문에 대해 하루도 없다고 응답한 경우가 20.9%에 이르는 것으로 나타났다으며, 교급이 높아질수록 심화되는 경향이 있었음
- 비만 및 체중조절과 관련하여서는 전체 응답자 중 46.7%가 최근 1년간 체중감소 시도를 해 보았다고 응답하였고, 특히 여학생의 경우 59.1% (남학생 34.9%)가 체중감소를 시도한 적이 있다고 응답함
- 영양 및 식습관의 경우 전체 응답자의 11.1%가 아침식사를 하지 않는

것으로 나타났는데, 이 영역 역시 교급이 높아질수록 아침식사를 하지 않는 경우가 많았음(초등학생-5.8%, 중학생-10.5%, 고등학생-15.2%)

- 수면의 경우 전체 응답자중 47.8%가 최근 일주일간 평균 수면시간이 6~8시간 사이라고 응답하였으나 고등학생의 경우는 과반수이상(56.9%)이 6시간 미만의 수면을 취하는 것으로 나타났고, 고등학생들의 22.5%가 수면 부족을 보고하였음
- 흡연과 음주의 경우 경험이 있다고 응답한 비율 평균이 각각 13.6%와 28.7%로 나타났음(초등학생-흡연 2%; 음주 9.7%, 중학생-흡연 12.6%; 음주 19.7%, 고등학생-흡연 22.2%; 음주 49%)
- 개인위생의 경우 최근 일주일간 식사하기 전 손 씻기 실천 정도에서 매번 씻는다고 응답한 결과는 30.6%로 나타났음
- 활동제한의 경우 지난 1년간 질병이나 상해로 인해 결석한 한 일수에 대해 하루 이상 결석한 사람의 비율은 31.8%로 나타났음

2) 심리건강 영역

- 개인 내 부적응적 심리요인은 우울감, 불안감, 적대감 순이었음
 - 성별에 따른 분석결과 남학생보다 여학생이 조금 더 높은 평균점수를 나타냈고, 교급이 높아질수록 부적정서에 대한 점수가 높게 나타났음
- 스트레스 영역에서는 학업문제가 가장 높았고, 다음으로는 진로문제, 외모, 부모님과의 관계 순이었음
 - 성별에서는 여학생이 남학생보다 더 높은 스트레스 점수를 보였고, 교급별에서는 교급이 높아질수록 스트레스를 더 많이 경험하였음
- 개인 내 적응과 관련된 심리요인을 알아본 결과 자기효능감, 자아존중감, 낙관주의 순이었음
 - 성별에서는 여학생보다는 남학생의 점수가 더 높았고, 교급별로는 초등학생이 중·고등학생에 비해 더 높은 평균 점수를 나타냈음
- 부모의 지원은 ‘경제적 지원’, ‘정서적 지원’, ‘정보적 지원’의 순으로 나타났음

- 지역사회 영역에 대한 성별 분석결과 남학생이 여학생보다 더 높은 점수를 보였으며, 교급별로는 지역사회 지원에 대한 지각은 중학생이, 그리고 지역사회 자원에 직접 참여하거나 활동하는 상호작용은 초등학생이 가장 높은 점수를 보였음
- 학교영역과 관련해서는 ‘친구관계’, ‘학교생활’, ‘학교수업’의 순으로 나타났다. 성별로는 남학생과 여학생 모두 친구관계, 학교생활, 학교수업, 교사와의 관계의 순으로 나타났고, 교급별로는 초등학생이 중학생보다 중학생은 고등학생보다 더 높은 점수를 나타냈음

3) 안전 영역

- 청소년 안전 분야의 지표조사 결과 ‘부딪힘/넘어짐/배임사고’가 가장 많았고, ‘먹거리사고’와 ‘교통사고’를 많이 경험하였음
 - 청소년들의 안전사고는 대부분 학교내외와 집 안팎에서 발생하였음
- 청소년들의 안전행동 습관은 ‘화재안전행동’, ‘교통안전행동’ 중 자전거 타기와 관련된 행동, 그리고 ‘운동/놀이안전행동’ 습관이 좋지 않았음
 - 성별에서는 여자보다는 남자가 교급에서는 교급이 높을수록 그리고 가족구성에서는 한부모가정과 조손가정의 청소년들이 좋지 않았음
- 가정에 비해 학교의 위험요소가 많이 존재하였고, 가정에서는 조손가정과 한부모가정의 위험요소가 많았음
 - 학교 및 교사의 안전에 대한 관심도가 낮은 편이었고, 학교에서 안전교육 내용은 타당한 편이었음

4) 보호 영역

- 청소년 보호 분야의 지표조사 결과 전반적으로 우리나라 청소년들의 위험행동 경험률은 낮았지만, 유해매체, 폭력피해 및 가해, 음주 경험률은 대체적으로 10% 이상으로 높았음
 - 위험행동 경험은 대체적으로 남자 청소년이 여자보다 많았으며, 연령이 높을수록 많았고, 조손가정과 한부모가정이 많았음

- 부모와 교사로부터 부당하다고 생각되는 폭력 피해를 입은 청소년이 10명 중 1-2명이었고, 성폭력 피해를 입은 청소년은 2%로 피해유형은 주로 성희롱과 성추행이었음. 성폭력 피해를 입은 이후 도움 줄 수 있는 기관 및 방법을 모르는 청소년(44.3%)이 절반에 가까웠음
- 청소년 중 2%가 가출한 경험이 있고, 유해업소를 출입한 청소년은 대략 10% 정도이었음
- 청소년들의 보호행동 습관은 폭력(성폭력), 가출, 유해매체, 유해약물, 유해업소 등 모든 영역에서 보통(3.0점)보다 높은 편이고, 남자보다는 여자청소년들이 보호행동을 위한 관심이나 노력이 많았음
- 연령이 낮을수록 보호행동을 위한 관심이나 노력이 많았으며, 조손가정과 한부모가정 청소년들이 보호행동에 대한 관심과 노력이 부족하였음
- 유해매체 보호환경, 가정에서 청소년 보호를 위한 환경, 위험행동으로부터 청소년을 보호하려는 학교와 교사의 관심과 노력이 부족하였음
- 또한 집주변 유해업소가 많아 집주변이 위험하다고 청소년들이 느끼며, 지역사회 어른이나 유해업소 업주 및 유해약물 판매 시 판매인의 청소년 보호를 위한 인식에 문제가 많았음

4. 정책제언

1) 신체건강 영역

(1) 신체건강 개선을 위한 접근에 남녀에 따른 차별화가 필요하다

- 신체건강의 거의 모든 영역에 걸쳐 남녀 간의 차이가 있었는데 성차를 고려한 신체건강 향상 대책이 강구되어야 함

(2) 조손가정과 한부모가정 청소년을 위한 특별관리 서비스가 필요하다

- 본 조사 결과에 의하면 조손가정과 한부모가정 청소년의 올바른 영양 및 식습관 형성이 미흡하게 나타났고, 음주와 흡연의 첫 경험 연령 또한 낮게 나타나고 있어 이들에 대한 교육과 지원이 강화되어야 함

(3) 초-중-고 학교중심의 체계적인 보건교육이 지속적으로 이루어져야 한다

- 본 연구결과에 따르면 보건교육 경험률이 가장 높은 초등학생이 바람직한 방향으로의 건강행동 실천도도 가장 높았는데 이는 지속적인 보건교육이 바람직한 건강행동 실천에 효과적임을 의미함
- 재학 중인 학교를 중심으로 하는 보건교육을 강화하고 지속적으로 수행하는 것이 보다 바람직하다고 판단됨

(4) 신체건강 취약 청소년에 대한 모니터링과 지원이 체계화되어야 한다

- 청소년 건강에 대한 양상의 변화를 감지할 수 있는 체계가 확립되기 위해서는 이번 조사와 같은 조사가 지속되고 누적되어야 함
- 이와 같은 전국 규모의 모니터링 조사는 각 영역별 실태와 함께 누적된 이전 자료와의 비교를 통해 추이를 분석할 수 있어서 관련 정책 수립 및 결정에 명확한 근거가 될 수 있을 것임

2) 심리건강영역

(1) 권역별 차별화된 정신건강 증진 모델의 개발이 필요하다

- 현재의 정신건강과 관련된 위험요소를 감소시키고 보호요인적 요소를 증가시킬 수 있는 정신건강 증진 모델의 개발이 요구됨

(2) 초등학생을 중심으로 한 청소년정책의 개발이 필요하다

- 한국 청소년의 정신건강 측면의 안정을 도모하고 이들의 행복한 삶을 보장하기 위해서는 초등학생 때부터 자신의 적응유연성을 높이는 프로그램과 제도적 장치가 필요한 것임

(3) 한부모 가정과 조손가정에 대한 구체적 지원 대책이 필요하다

- 한부모 가정이나 조손가정에서 자녀를 위한 멘토링 서비스뿐만 아니라 정서적 자원을 확보할 수 있는 공동체의 구성, 청소년의 정서적 안정

을 위한 상담서비스의 전달체계 마련, 가족응집력을 확보할 수 있는 활동프로그램 및 상담서비스 제공 등을 위한 정책적 대안이 요구됨

(4) 성차에 대한 배려가 포함된 프로그램의 마련이 있어야 한다.

- 학교현장에서의 적응을 도울 수 있는 프로그램의 개발 시 성차를 고려하는 것이 필요함
- 또한 성차에 대한 배려가 있는 프로그램이나 연구를 촉진하는 제도적 장치를 마련하는 것도 고려해볼 수 있을 것임

3) 안전 영역

(1) 청소년 사고의 감소 및 예방을 위한 지속적·체계적인 안전교육이 필요하다

- 조사결과 청소년들의 안전행동 실천 정도가 부족하여 청소년들의 사고 발생을 감소시키고 이를 예방하기 위해서는 안전행동을 습관화할 수 있는 체계적이고 지속적인 안전교육이 필요함

(2) 중·고등학생을 대상으로 한 안전정책과 안전교육의 강화가 필요하다

- 안전관련 정책들은 청소년보다 아동을 대상으로 하고 있는 것들이 많아 중·고등학생을 대상으로 한 안전정책과 안전교육의 강조가 필요함

(3) 청소년 안전사고 감소를 위한 가정과 학교주변 환경개선이 필요하다

- 청소년들이 실제로 사고를 가장 많이 당하는 장소는 가정과 학교이므로, 학교시설의 안전에 대한 법이 제정되어 강제적으로 규제할 필요가 있고, 지방자치기관을 평가하고 관리하는 방안도 필요함

(4) 안전에 취약한 계층의 청소년들을 위한 제도의 수립이 필요하다

- 취약계층의 청소년들을 위한 정책이 수립되어야 하고, 이를 바탕으로 대상의 특성에 알맞은 교육내용 및 방법이 개발된다면 청소년들을 사고로부터 보호할 수 있는 안전사회를 구축할 수 있음

4) 보호 영역

(1) 취약계층 청소년을 위한 보호 지원을 강화할 필요가 있다

- 조손가정과 한부모가정의 청소년 등 방과후에 돌봄서비스가 필요한 청소년을 대상으로 한 정책들(예; 방과후 아카데미, 지역아동센터, 방과후 학교 지원 등)을 확대하여 시행할 필요가 있음. 또한 현재 국내에서 시행되는 청소년동반자나 멘토링 제도가 현장의 요구에 맞게 확산되고 지속적으로 시행될 필요가 있음

(2) 위험행동 유형별로 청소년 보호정책이 필요하다

- 위험행동 경험이 있는 청소년들은 조기에 발견하여 예방적 차원에서 개입하고 치료하도록 하고, 전체 청소년을 대상으로 한 예방교육과 함께 ‘지역사회 청소년안전망(CYS-Net)’의 역할과 기능을 확대하고 지역사회유관기관 간 연계를 강화할 필요가 있음

(3) 위험행동 단계별 청소년 보호정책이 필요하다

- 가출 이후 며칠이내의 초기대응에 따라 이후 청소년의 위험환경과의 접촉가능성이 크게 달라질 수 있으므로, 가출청소년을 찾아가는 서비스를 위한 아웃리치 확충 등 청소년의 적응을 강화하고 문제를 예방하기 위한 능동적 방향으로 정책방향이 수정되어야 함

(4) 청소년 위험행동의 심각성에 따라 예방과 규제를 유연하게 적용하는 청소년 보호정책이 필요하다

- 초기 단계의 위험행동을 나타낸 청소년에게는 더 심각한 상황으로 진전되지 않도록 다양한 전략을 수립하여 시행하고, 지속적인 위험행동을 보이는 청소년에게는 규제를 강화하는 청소년 보호정책이 수립되고 시행되어야 함

(5) 청소년보호를 위한 적극적인 교육 및 홍보가 필요하다

- 본 조사에서 청소년들이 보호행동을 하려는 노력이나 보호환경에 대한 인식수준이 낮아 청소년보호를 위한 보다 적극적인 교육과 정책에 대한 홍보가 필요함

(6) 통합성과 유연성을 모두 고려한 청소년 보호정책이 필요하다

- 효과적인 청소년보호를 위해 보편적인 내용은 법률에 의해 규정되고, 세부적인 내용은 지역사회의 특징을 반영한 조례의 형태로 시행되는 것이 바람직하며, 부처 간 협력관계를 강화하되 사안에 따른 주관부처가 HUB의 역할을 하도록 해야 함

목 차

I. 서 론	3
1. 연구의 필요성 및 목적	3
2. 연구내용	8
1) 선행연구의 분석	8
2) 한국 청소년 지표 조사Ⅴ 연구내용	12
3. 연구방법	15
1) 문헌연구	15
2) 전문가 자문회의 및 외부전문가 의견조사	15
3) 양적 연구	16
II. 이론적 배경	17
1. 청소년 건강(신체/심리) 및 안전(보호)의 개념	19
1) 청소년 신체건강의 개념	19
2) 청소년 정신건강의 개념	21
3) 청소년 안전의 개념	27
2. 청소년 건강(신체/심리) 및 안전(보호)의 주요 변인	33
1) 청소년 신체건강의 주요 변인	33
2) 청소년 정신건강의 주요 변인	43
3) 청소년 안전의 주요 변인	63
4) 청소년 보호의 주요 변인	73
3. 국내외 청소년 건강·안전(보호) 실태 현황	97
1) 신체건강 실태 현황	97
2) 심리건강 실태 현황	127
3) 안전 실태 현황	136

4) 보호 실태 현황	152
5) 시사점	176
III. 한국 청소년 건강·안전(보호) 지표 개발	185
1. 청소년 건강(신체/심리)지표 체계 및 지표 타당화	187
1) 청소년 건강지표 체계(안)	187
2) 청소년 건강(신체/심리)지표의 타당화	191
3) 청소년 건강(신체/심리)지표 최종 지표 체계	221
2. 청소년 안전(보호)지표 체계 및 지표 타당화	224
1) 청소년 안전(보호)지표 체계(안)	224
2) 청소년 안전(보호)지표의 타당화	228
3) 청소년 안전(보호)지표 최종 지표 체계	251
IV. 조사개요	255
1. 표본설계 및 표본추출	257
1) 모집단 및 표집틀	257
2) 표본크기 및 표본배분	258
3) 표본추출	260
2. 조사대상	266
3. 조사내용	267
V. 주요 조사 결과	271
1. 청소년 건강(신체/심리)지표 주요 조사 결과	273
1) 신체건강 영역	273
2) 신체건강 영역 주요 조사결과에 대한 요약 및 소결	303
3) 심리건강 영역	306
4) 심리건강 영역 주요 조사결과에 대한 요약 및 소결	323

2. 청소년 안전(보호)지표 주요 조사 결과	327
1) 안전 영역	327
2) 안전 영역 주요 조사결과에 대한 요약 및 소결	355
3) 보호 영역	359
4) 보호 영역 주요 조사결과에 대한 요약 및 소결	412
 V. 결론 및 정책제언	417
1. 결론	419
2. 정책제언	424
 참고문헌	447
 부록	473
[부 록 1: 청소년 건강 지표 최종 설문지]	475
[부 록 2: 청소년 안전(보호) 지표 최종 설문지]	487

표 목차

<표 II-1> 청소년을 위한 바람직한 식생활지침 6대 영역	37
<표 II-2> 화재 관련 법 조항	65
<표 II-3> 가정안전 관련 주요 요인	66
<표 II-4> 학교안전사고 관련 법 조항	68
<표 II-5> 학교안전 관련 주요 요인	70
<표 II-6> 식품안전 관련 주요 요인	72
<표 II-7> 청소년 비행 관련 위험요인	74
<표 II-8> 청소년 비행 관련 보호요인	76
<표 II-9> 제 4차(2008) 청소년 건강행태온라인조사 항목	98
<표 II-10> HBSC 조사지 구성	111
<표 II-11> 만 15세 청소년 중 13세 이전에 흡연 경험이 있다고 응답한 비율	114
<표 II-12> 일주일에 1회 이상 흡연을 하는 청소년 비율	115
<표 II-13> 최소한 2번 이상 음주로 인해 취한 경험이 있는 15세 청소년 비율	116
<표 II-14> 만 15세 청소년 중 지난 30일 동안 마약 사용자 비율	117
<표 II-15> 13세와 15세의 과체중 청소년 비율	118
<표 II-16> 과일을 매일 섭취하는 만 13세와 15세 청소년 비율	119
<표 II-17> 매일 탄산음료를 마시는 만 13세와 15세 청소년 비율	120
<표 II-18> 2008년 청소년 사망원인	136
<표 II-19> 청소년들의 위해발생현황	138
<표 II-20> 원인별 사고 발생 현황	139
<표 II-21> 연도별 식중독 발생건수 및 환자 수	142
<표 II-22> 아동안전사고 사망자수 국제비교	143
<표 II-23> 연령층별 교통사고 사망자수	147
<표 II-24> 연령층별 보행 중 사망자수	148
<표 II-25> 아동학대 사례유형	153

<표 II-26> 청소년유해업소의 수	154
<표 II-27> 매체물 심의기관 현황	155
<표 II-28> 총범죄대비 청소년범죄 구성현황	157
<표 II-29> 대안교육 실적	158
<표 II-30> 청소년의 유해업소 이용률	161
<표 II-31> 유해매체물 이용 경험률	164
<표 III-1> 한국 청소년 건강(신체·심리)지표 체계(1차안)	188
<표 III-2> 전문가 의견조사 대상자 명단	191
<표 III-3> 각 관심영역에 대한 “세부영역”의 타당성 분석결과	193
<표 III-4> 심리건강 각 세부영역에 대한 지표항목의 타당성 분석결과	194
<표 III-5> 신체건강 각 세부영역에 대한 문항의 타당성 분석결과	195
<표 III-6> 심리건강 각 세부영역에 대한 문항의 타당성 분석결과	203
<표 III-7> 1차 전문가 의견조사 결과 수정된 내용	207
<표 III-8> 각 관심영역에 대한 “세부영역”의 타당성 분석 결과	210
<표 III-9> 심리건강 세부영역에 대한 “지표항목”의 타당성 분석 결과	210
<표 III-10> 신체건강 세부분항에 대한 타당성 분석 결과	211
<표 III-11> 심리건강 세부분항에 대한 타당성 분석 결과	218
<표 III-12> 한국 청소년 건강영역에 대한 지표체계 최종안	221
<표 III-13> 청소년 안전(보호) 지표 체계(1차안)	225
<표 III-14> 전문가 의견조사 대상자 명단	228
<표 III-15> 청소년 안전(보호) 지표의 “세부영역” 타당성 분석결과(1차) ·	229
<표 III-16> 세부영역별 “하위영역”의 타당성 분석결과(1차)	230
<표 III-17> 청소년 안전(보호) 지표항목별 문항 타당성 분석결과(1차)	231
<표 III-18> 1차 전문가 의견조사 결과 수정된 내용	238
<표 III-19> 청소년 안전(보호) 지표의 “세부영역” 타당성 분석결과(2차) ·	243
<표 III-20> 세부영역별 “하위영역”의 타당성 분석결과(2차)	244
<표 III-21> 청소년 안전(보호) 지표항목별 문항 타당성 분석결과(2차)	245
<표 III-22> 한국 청소년 안전(보호) 영역에 대한 지표체계(최종안)	252

<표 IV-1> 시·도별 조사모집단 층화를 위한 표집틀	257
<표 IV-2> 목표 표본 수	258
<표 IV-3> 시·도별 조사모집단 층화 비율에 의한 표본 배분	259
<표 IV-4> 부차모집단별 표본 학교(학급)수	259
<표 IV-5> 부차모집단별 표본 학생수	260
<표 IV-6> 청소년 건강지표 최종 분석 대상자 현황	266
<표 IV-7> 청소년 안전(보호)지표 최종 분석 대상자 현황	267
<표 IV-8> 청소년 건강지표 조사내용	268
<표 IV-9> 청소년 안전(보호)지표 조사내용	270
<표 V-1> 최근 일주일간 30분 이상 신체활동 일수	273
<표 V-2> 최근 일주일간 체육시간활용 신체활동 시간	274
<표 V-3> 평균 키와 평균 몸무게	276
<표 V-4> 학년별, 성별 평균 키와 평균 몸무게	276
<표 V-5> 최근 1년간 체중감소 시도 여부	277
<표 V-6> 자신의 체형(몸매)에 대한 주관적 인식	278
<표 V-7> 최근 일주일간 아침식사 일 수	279
<표 V-8> 최근 1년간 학교에서 영양교육 경험 여부	280
<표 V-9> 최근 일주일간 하루 평균 수면 시간	281
<표 V-10> 자신의 수면시간 대비 피로회복 도움 정도	282
<표 V-11> 흡연경험 여부	283
<표 V-12> 흡연시작 연령	284
<표 V-13> 흡연에 대한 의식	285
<표 V-14> 최근 1년간 학교에서 금연교육 경험 여부	286
<표 V-15> 음주 경험 여부	287
<표 V-16> 음주 시작 연령	288
<표 V-17> 음주에 대한 의식	289
<표 V-18> 최근 1년간 학교에서 금주교육 경험 여부	290
<표 V-19> 최근 일주일간 점심식사 후 칫솔질 일수	291

<표 V-20> 최근 1년간 학교에서 구강건강 교육 경험 여부	292
<표 V-21> 최근 일주일간 식사하기 전 손 씻기 실천 정도	293
<표 V-22> 최근 일주일간 화장실 다녀온 후 손 씻기 실천 여부	294
<표 V-23> 최근 일주일간 외출 후 집에 돌아왔을 때 손 씻기 실천 여부 ..	295
<표 V-24> 최근 일주일간 비누 사용 손 씻기 정도	296
<표 V-25> 최근 일주일간 머리감기 빈도	297
<표 V-26> 최근 1년간 학교에서 개인위생 교육 경험 여부	298
<표 V-27> 최근 1년간 질병이나 상해로 인한 결석 일수	299
<표 V-28> 최근 1년간 질병이나 상해로 인한 결석(활동제한)이유	301
<표 V-29> 자신의 신체건강 상태에 대한 주관적 의식	302
<표 V-30> 개인 내(內) 부적응적 심리요인의 요인별 및 지표 항목별 평균 및 표준편차	306
<표 V-31> 개인 내(內) 부적응적 심리요인의 요인별 차이 분석	307
<표 V-32> 개인 내(內) 스트레스 요인의 요인별 및 지표 항목별 평균 및 표준편차	308
<표 V-33> 개인 내(內) 스트레스 요인의 요인별 차이 분석	309
<표 V-34> 개인 내(內) 적응적 심리요인의 요인별, 지표 항목별 평균 및 표준편차	311
<표 V-35> 개인 내(內) 적응적 심리요인의 요인별 차이 분석	312
<표 V-36> 부모의 지원의 요인별 및 지표 항목별 및 평균 및 표준편차 ..	313
<표 V-37> 부모의 지원의 요인별 차이 분석	314
<표 V-38> 가족관계 질의 요인별 및 지표 항목별 및 평균 및 표준편차 ..	315
<표 V-39> 가족관계 질에 대한 응답자 특성별 차이 분석	315
<표 V-40> 지역사회 영역의 요인별 및 지표 항목별 및 평균 및 표준편차 ..	316
<표 V-41> 지역사회 영역의 요인별 차이 분석	317
<표 V-42> 학교영역의 요인별 및 지표 항목별 및 평균 및 표준편차 ..	318
<표 V-43> 학교영역의 요인별 차이 분석	319
<표 V-44> 자신의 심리건강 상태에 대한 주관적 의식	320

<표 V-45> 자신의 건강에 대한 부모의 관심 정도	321
<표 V-46> 자신의 건강에 대한 본인의 관심 정도	322
<표 V-47> 최근 1년 동안 사고유형별 사고경험 여부(중복응답)	328
<표 V-48> 최근 1년 동안 사고유형별 경험한 사고의 치료여부	329
<표 V-49> 최근 1년 동안 경험한 사고 발생장소	331
<표 V-50> 최근 1년 동안 경험한 사고로 다친 부위(중복응답)	333
<표 V-51> 안전행동 지표 영역별 기술통계치	334
<표 V-52> 안전행동 지표항목별 기술통계치	336
<표 V-53> 비상문 위치 확인 정도	337
<표 V-54> 소화기 위치 확인 정도	338
<표 V-55> 전기제품이나 콘센트를 만질 때 물 묻는 손 확인 정도	339
<표 V-56> 유독물질 눈/피부 접촉시 물로 씻어내는 정도	340
<표 V-57> 자전거 타기 전 보호장비 착용 정도	341
<표 V-58> 자전거를 타고 가다가 길 건널 때 자전거 밀고 건너는 정도	342
<표 V-59> 차가 완전히 멈춘 후 승하차하는 정도	343
<표 V-60> 운동 전 보호장비 착용 정도	344
<표 V-61> 유효기간 지난 음식을 먹지 않는 정도	345
<표 V-62> 가정의 위험요소 존재여부	346
<표 V-63> 학교의 위험요소 존재여부	347
<표 V-64> 안전에 대한 부모, 학교, 교사의 관심도	348
<표 V-65> 안전에 대한 부모의 관심 정도	349
<표 V-66> 안전에 대한 부모의 가르침 정도	350
<표 V-67> 안전에 대한 학교의 관심 정도	351
<표 V-68> 안전에 대한 교사의 관심 정도	352
<표 V-69> 최근 1년 동안 학교에서 안전교육 수혜여부(중복응답)	354
<표 V-70> 최근 1년 동안 폭력 피해 경험률(중복응답)	359
<표 V-71> 최근 1년 동안 폭력 피해 경험 장소	361
<표 V-72> 최근 1년 동안 폭력 피해로 인한 병원치료 여부 및 기간	362

<표 V-73> 최근 1년 동안 폭력 가해 경험률	363
<표 V-74> 최근 1년 동안 폭력 가해 장소	365
<표 V-75> 최근 1년 동안 부모로부터 부당한 폭력 피해 경험률	366
<표 V-76> 최근 1년 동안 교사로부터 부당한 폭력 경험률	367
<표 V-77> 최근 1년 동안 부모로부터 방임 경험 빈도	368
<표 V-78> 청소년 보호시설 인지 여부	369
<표 V-79> 최근 1년 동안 가출 경험여부	370
<표 V-80> 최근 1년 동안 평균 가출 경험기간	371
<표 V-81> 최근 1년 동안 가출 중 주로 잠을 잔 곳	373
<표 V-82> 최근 1년 동안 성폭력 경험 여부	374
<표 V-83> 최근 1년 동안 성폭력 피해 유형	375
<표 V-84> 최근 1년 동안 성폭력 피해 입힌 상대	376
<표 V-85> 최근 1년 동안 성폭력 피해 후 도움 줄 수 있는 기관 및 방법 인지 여부	377
<표 V-86> 최근 한 달 동안 유해매체 이용 빈도	378
<표 V-87> 최근 한 달 동안 타인의 정보도용 경험여부	379
<표 V-88> 최근 한 달 동안 음주 여부 및 빈도	380
<표 V-89> 최근 한 달 동안 음주장소	382
<표 V-90> 최근 한 달 동안 흡연 여부 및 빈도	383
<표 V-91> 최근 한 달 동안 흡연 장소	385
<표 V-92> 최근 한 달 동안 유해업소 이용 빈도	387
<표 V-93> 최근 1년 동안 청소년 고용금지업소에서 일한 경험여부 ..	388
<표 V-94> 보호행동 지표 영역별 기술 통계치	389
<표 V-95> 보호행동 지표항목별 기술 통계치	391
<표 V-96> 위험 상황 대비 호신용 도구 가지고 다니는 정도	392
<표 V-97> 고민이 있을 때 주위에 도움 청하는 정도	393
<표 V-98> 유해약물 하지 않으려고 노력하는 정도	394
<표 V-99> 유해약물 이용하는 친구들과 어울리지 않으려고 노력하는 정도	395

<표 V-100> 유해업소 출입하지 않으려고 노력하는 정도	396
<표 V-101> 현재 집에 인터넷사용제한 프로그램 설치 여부	397
<표 V-102> 하교 후 집에서 함께 지내는 사람	398
<표 V-103> 현재 가정생활의 만족도	399
<표 V-104> 청소년 위험행동으로부터 자녀를 보호하는데 대한 부모의 관심정도	400
<표 V-105> 청소년 위험행동 보호를 위한 학교의 노력 정도	401
<표 V-106> 청소년 위험행동 보호를 위한 교사의 노력 정도	402
<표 V-107> 최근 1년 동안 학교에서 청소년 위험행동 예방교육 수혜여부 (복수응답)	403
<표 V-108> 학교 주변의 위험 정도	404
<표 V-109> 학교생활의 만족도	405
<표 V-110> 집 주변의 위험 정도	406
<표 V-111> 집주변 유해업소 실태	408
<표 V-112> 청소년 위험행동 보호를 위한 지역사회 어른의 노력 정도 ..	409
<표 V-113> 최근 1년 동안 청소년 유해업소 출입 시 업소주인 신분증 확인 ·	410
<표 V-114> 최근 1년 동안 청소년 고용금지업소 고용 시 신분증 확인 여부 ...	411

그림 목차

[그림 I-1] 청소년 건강안전(보호) 지표 개발과정	14
[그림 II-1] 2주간 이환율(2008 국민건강영양조사 자료)	100
[그림 II-2] 천식 의사진단을	100
[그림 II-3] 알레르기비염 의사진단을	101
[그림 II-4] 아토피 피부염 의사진단을	101
[그림 II-5] 현재 흡연을 추이	102
[그림 II-6] 매일 흡연을 추이	102
[그림 II-7] 현재 음주를 추이	103
[그림 II-8] 문제 음주율(현재 음주자) 추이	103
[그림 II-9] 청소년 비만을 추이	104
[그림 II-10] 정상체중 학생의 신체이미지 왜곡 인지율 추이	104
[그림 II-11] 주3일 이상 격렬한 신체활동 실천율 추이	105
[그림 II-12] 주중 여가시간에 앉아서 보낸 시간이 하루 평균 3시간 이상 인 비율 추이	105
[그림 II-13] 주5일 이상 아침식사 결식률 추이	106
[그림 II-14] 1일 1회 이상 과일 섭취율 추이	106
[그림 II-15] 1일 3끼니 이상 채소 섭취율 추이	107
[그림 II-16] 연간 영양 및 식사습관 교육 경험율 추이	107
[그림 II-17] 학교에서 점심식사 후 칫솔질 실천율 추이	108
[그림 II-18] 학교에서 식사 전 손 씻기와 비누이용 손 씻기 실천율	109
[그림 II-19] 학교에서 화장실 사용 후 손씻기와 비누이용 손씻기 실천율 ...	109
[그림 II-20] 현재 흡연자 비율	122
[그림 II-21] 하루에 10개미 이상 흡연하는 학생 비율	122
[그림 II-22] 현재 음주자 비율	123
[그림 II-23] 만취경험 비율	123

[그림 II-24] 흡입제 사용경험자 비율	123
[그림 II-25] 주당 5일 이상 과일과 채소를 먹는 학생 비율	124
[그림 II-26] 비만 청소년 비율	125
[그림 II-27] 스스로 비만이라고 인식하는 청소년 비율	125
[그림 II-28] 체중감소를 시도한 청소년 비율	125
[그림 II-29] 하루에 3시간 이상 TV를 보는 청소년 비율	126
[그림 II-30] 어린이 안전사고 사망자수	137
[그림 II-31] 사고 발생원인 및 요일별 사고	140
[그림 II-32] 스키장 사고 발생 실태	141
[그림 II-33] 연령층별 이륜차 승차중 구성비 비교	149
[그림 II-34] 연도별 식중독 발생건수 추이	151
[그림 II-35] 연도별 식중독 환자 수 발생 추이	151
[그림 II-36] 청소년의 위험행동 종합지표	165
[그림 V-1] 최근 일주일간 30분 이상 신체활동 일수	273
[그림 V-2] 최근 일주일간 체육시간활용 신체활동 시간	274
[그림 V-3] 학년별, 성별 평균 키	275
[그림 V-4] 학년별, 성별 평균 몸무게	275
[그림 V-5] 최근 1년간 체중감소 시도 여부	277
[그림 V-6] 자신의 체형(몸매)에 대한 주관적 인식	278
[그림 V-7] 최근 일주일간 아침식사 일 수	279
[그림 V-8] 최근 1년간 학교에서 영양교육 경험 여부	280
[그림 V-9] 최근 일주일간 하루 평균 수면 시간	281
[그림 V-10] 자신의 수면시간 대비 피로회복 도움 정도	282
[그림 V-11] 흡연경험 여부	283
[그림 V-12] 흡연시작 연령	284
[그림 V-13] 흡연에 대한 의식	285
[그림 V-14] 최근 1년간 학교에서 금연교육 경험 여부	286
[그림 V-15] 음주 경험 여부	287

[그림 V-16] 음주 시작 연령	288
[그림 V-17] 음주에 대한 의식	289
[그림 V-18] 최근 1년간 학교에서 금주교육 경험 여부	290
[그림 V-19] 최근 일주일간 점심식사 후 칫솔질 일수	291
[그림 V-20] 최근 1년간 학교에서 구강건강 교육 경험 여부	292
[그림 V-21] 최근 일주일간 식사하기 전 손 씻기 실천 정도	293
[그림 V-22] 최근 일주일간 화장실 다녀온 후 손 씻기 실천 여부	294
[그림 V-23] 최근 일주일간 외출 후 집에 돌아왔을 때 손 씻기 실천 여부	295
[그림 V-24] 최근 일주일간 비누 사용 손 씻기 정도	296
[그림 V-25] 최근 일주일간 머리감기 빈도	297
[그림 V-26] 최근 1년간 학교에서 개인위생 교육 경험 여부	298
[그림 V-27] 최근 1년간 질병이나 상해로 인한 결석 일수	299
[그림 V-28] 최근 1년간 질병이나 상해로 인한 결석(활동제한)이유	300
[그림 V-29] 자신의 신체건강 상태에 대한 주관적 의식	302
[그림 V-30] 개인 내(內) 부적응적 심리요인의 요인별 및 지표 항목별 평균	306
[그림 V-31] 개인 내(內) 스트레스 요인의 요인별 및 지표 항목별 평균 및 표준편차	308
[그림 V-32] 개인 내(內) 적응적 심리요인의 요인별 및 지표 항목별 및 평균	311
[그림 V-33] 부모의 지원의 요인별 및 지표 항목별 및 평균 및 표준편차	313
[그림 V-34] 가족관계 질의 요인별 및 지표 항목별 및 평균 및 표준편차	315
[그림 V-35] 지역사회 영역의 요인별 및 지표 항목별 및 평균 및 표준편차	316
[그림 V-36] 학교영역의 요인별 및 지표 항목별 및 평균 및 표준편차	318
[그림 V-37] 자신의 심리건강 상태에 대한 주관적 의식	320
[그림 V-38] 자신의 건강에 대한 부모의 관심 정도	321
[그림 V-39] 자신의 건강에 대한 본인의 관심 정도	322
[그림 V-40] 최근 1년 동안 사고유형별 사고경험 여부(중복응답)	327
[그림 V-41] 최근 1년 동안 사고유형별 경험한 사고의 병원치료를	329
[그림 V-42] 최근 1년 동안 경험한 사고 발생장소	330

[그림 V-43] 최근 1년 동안 경험한 사고로 다친 부위(중복응답)	332
[그림 V-44] 안전행동 지표 영역별 비교	334
[그림 V-45] 안전행동 지표항목별 평균 비교	335
[그림 V-46] 비상문 위치 확인 정도	337
[그림 V-47] 소화기 위치 확인 정도	338
[그림 V-48] 전기제품이나 콘센트를 만질 때 물 묻는 손 확인 정도 ..	339
[그림 V-49] 유독물질 눈/피부 접촉시 물로 씻어내는 정도	340
[그림 V-50] 자전거 타기 전 보호장비 착용 정도	341
[그림 V-51] 자전거를 타고 가다가 길 건널 때 자전거 밀고 건너는 정도 ..	342
[그림 V-52] 차가 완전히 멈춘 후 승하차하는 정도	343
[그림 V-53] 운동 전 보호장비 착용 정도	344
[그림 V-54] 유효기간 지난 음식을 먹지 않는 정도	345
[그림 V-55] 가정의 위험요소 존재여부	346
[그림 V-56] 학교의 위험요소 존재여부	347
[그림 V-57] 안전에 대한 부모, 학교, 교사의 관심도	348
[그림 V-58] 안전에 대한 부모의 관심 정도	349
[그림 V-59] 안전에 대한 부모의 가르침 정도	350
[그림 V-60] 안전에 대한 학교의 관심 정도	351
[그림 V-61] 안전에 대한 교사의 관심 정도	352
[그림 V-62] 최근 1년 동안 학교에서 안전교육 수혜여부(중복응답) ...	353
[그림 V-63] 최근 1년 동안 폭력 피해 경험률(중복응답)	359
[그림 V-64] 최근 1년 동안 폭력 피해 경험 장소	360
[그림 V-65] 최근 1년 동안 폭력 피해로 인한 병원치료 여부 및 기간	362
[그림 V-66] 최근 1년 동안 폭력 가해 경험률	363
[그림 V-67] 최근 1년 동안 폭력 가해 장소	364
[그림 V-68] 최근 1년 동안 부모로부터 부당한 폭력 피해 경험률	366
[그림 V-69] 최근 1년 동안 교사로부터 부당한 폭력 경험률	367
[그림 V-70] 최근 1년 동안 부모로부터 방임 경험 빈도	368

[그림 V-71] 청소년 보호시설 인지 여부	369
[그림 V-72] 최근 1년 동안 가출 경험여부	370
[그림 V-73] 최근 1년 동안 평균 가출 경험기간	371
[그림 V-74] 최근 1년 동안 가출 중 주로 잠을 잔 곳	372
[그림 V-75] 최근 1년 동안 성폭력 경험 여부	374
[그림 V-76] 최근 1년 동안 성폭력 피해 유형	375
[그림 V-77] 최근 1년 동안 성폭력 피해 입힌 상대	376
[그림 V-78] 최근 1년 동안 성폭력 피해 후 도움 줄 수 있는 기관 및 방 법 인지 여부	377
[그림 V-79] 최근 한 달 동안 유해매체 이용 빈도	378
[그림 V-80] 최근 한 달 동안 타인의 정보도용 경험여부	379
[그림 V-81] 최근 한 달 동안 음주 여부 및 빈도	380
[그림 V-82] 최근 한 달 동안 음주장소	381
[그림 V-83] 최근 한 달 동안 흡연 여부 및 빈도	383
[그림 V-84] 최근 한 달 동안 흡연장소	384
[그림 V-85] 최근 한 달 동안 유해업소 이용 빈도	386
[그림 V-86] 최근 1년 동안 청소년 고용금지업소에서 일한 경험여부	388
[그림 V-87] 보호행동 지표 영역별 비교	389
[그림 V-88] 보호행동 지표항목별 평균 비교	390
[그림 V-89] 위험 상황 대비 호신용 도구 가지고 다니는 정도	392
[그림 V-90] 고민이 있을 때 주위에 도움 청하는 정도	393
[그림 V-91] 유해약물 하지 않으려고 노력하는 정도	394
[그림 V-92] 유해약물 이용하는 친구들과 어울리지 않으려고 노력하는 정도	395
[그림 V-93] 유해업소 출입하지 않으려고 노력하는 정도	396
[그림 V-94] 현재 집에 인터넷사용제한 프로그램 설치 여부	397
[그림 V-95] 하교 후 집에서 함께 지내는 사람	398
[그림 V-96] 현재 가정생활의 만족도	399
[그림 V-97] 청소년 위험행동으로부터 자녀를 보호하는데 대한 부모의 관	

심 정도	400
[그림 V-98] 청소년 위험행동 보호를 위한 학교의 노력 정도	401
[그림 V-99] 청소년 위험행동 보호를 위한 교사의 노력 정도	402
[그림 V-100] 최근 1년 동안 학교에서 청소년 위험행동 예방교육 수혜여 부(복수응답)	403
[그림 V-101] 학교 주변의 위험 정도	404
[그림 V-102] 학교생활의 만족도	405
[그림 V-103] 집 주변의 위험 정도	406
[그림 V-104] 집주변 유해업소 실태	407
[그림 V-105] 청소년 위험행동 보호를 위한 지역사회 어른의 노력 정도 ..	409
[그림 V-106] 최근 1년 동안 청소년 유해업소 출입 시 업소주인 신분증 확인 ..	410
[그림 V-107] 최근 1년 동안 청소년 고용금지업소 고용 시 신분증 확인 여부 ..	411

I. 서론

1. 연구의 필요성 및 목적
2. 연구내용
3. 연구방법

I. 서론

1. 연구의 필요성 및 목적

“청소년 지표(youth indicators)”는 우리나라 청소년의 현재 상태와 변동추세를 파악하고 이해할 수 있도록 해주는 준거로서, 향후 청소년정책수립의 방향설정은 물론 청소년 관련 연구의 기초자료로 활용될 수 있다는 측면에서 매우 중요하고 필요한 연구주제라 할 수 있다.

이러한 연구의 필요성으로 1993년 청소년 지표 연구가 시작되었고, 1994년과 1997년 총 3회에 걸쳐 연구가 진행되었다. 그러나 당시의 연구는 행정통계를 중심으로 하여 한국 청소년들의 현황에 대한 자료 수집과 지표 체계에 맞추어 수집된 통계 자료를 재구성 하는 형태로 연구가 진행되었다. 그러나 청소년에 대한 고유한 영역을 설정하고, 변화양상을 파악할 수 있는 지표의 개발과 조사는 다소 미흡하였다. 이에 대한 대안으로 2003년도에 “청소년개발지표(youth development indicators)”연구가 진행되었다. 이 지표의 개발 배경은 2003년에 진행된 『제 3차 청소년육성기본계획』에 근거하고 있다. 제 3차 청소년육성기본계획에서는 세계적 기준에 부합하는 청소년 지표를 개발하고, 이를 청소년육성정책에 적극적으로 활용함으로써 청소년정책의 과학화·체계화를 추진하겠다는 의지를 표방하였다(문화관광부, 2003). 이에 한국청소년개발원에서는 정부의 이러한 취지에 부합하여 2003도년에 『청소년개발지표 개발을 위한 기초연구』를 통해 수행한 바 있다. 그리고 2004년에는 2003년의 기초연구를 토대로 지표의 구성 체계 및 개별지표 항목(총 244개)을 산출하였다. 이후 2005년에는 한국 청소년 발달지표의 결과부문 중 청소년의 ‘정서적 특성’, ‘인지적 특성’, ‘사회적 역량’, ‘시민적 역량’, ‘직업적 역량’의 다섯 개 영역의 역량을 측정하기 위한 조사도구를 개발하게 되었다. 또한 2006년 연구에서는 2005년도 연구에서 개발된 청소년 발달지표의 결과부문에 대한 타당화 작업과 2004년도 연구를 통하여 개발된 청소년 발달지표를 토대로 각 지표항목에 대한 조사를 실시하였다. 2006년도 연구

에서 타당화 작업을 거친 청소년 발달지표의 결과부문은 기존에 시행되어 왔던 청소년 통계의 제한점을 극복하고자 하였다는 점에서 의의가 있다.

이와 같은 지표개발과정을 통해 확정된 지표체계에 따라 2007년도와 2008년도 조사에서는 배경(9개 지표항목), 투입(9개 지표항목), 과정(54개 지표항목), 결과(11개 지표항목)에 대한 총 83개 지표항목에 대한 자료를 수집하였고, 결과부문 5개영역(정의적, 인지적 특성, 사회적, 시민적, 진로 및 직업적 역량) 총 17개 지표항목에 대한 시계열적 자료를 축적하였다. 이러한 지표개발과정을 거쳐 완성된 청소년 발달지표 각 지표항목에 대한 조사 결과는 향후 청소년 정책의 중·장기적 목표와 계획 수립에 중요한 기초자료가 될 수 있을 것이다.

그러나 청소년 발달지표 체계의 의의와 결과부문 측정도구의 장점에도 불구하고 청소년 발달지표에 대한 제한점이 제기되어 왔다. 예컨대, 청소년 발달지표의 경우 최초 개발 당시 전통적으로 교육지표에서 사용되고 있는 체제 분석적 접근법(system analysis approach)을 채택하였다는 점이다. 이 접근 방법에서는 체제를 투입, 과정, 산출의 세 영역으로 구분하고, 각 영역별로 다시 하위영역을 선정한 후 각 하위영역별로 관련지표들을 산출해 내는 방식을 취한다. 이러한 체제 분석적 접근법을 근거로 개발된 청소년 발달지표의 경우 청소년 발달지표 체계를 배경, 투입, 과정으로 분류하고 청소년 발달체계가 궁극적으로 지향해야하는 목적을 5가지의 측정영역(정의적, 인지적 특성, 사회적, 시민적, 진로 및 직업적 역량)으로 설정하여 결과를 산출하였다는 점에서 나름의 의미 있는 지표체계라 할 수 있다. 그러나 기존의 지표체계로 운영될 때 나타나는 문제점들은 다음과 같다.

첫째, 배경→투입→과정→결과로 이어지는 지표체계에 있어 투입과 결과 간의 상관관계나 인과관계를 확보하기 어렵다는 점이다. 이와 같은 체계가 의미 있기 위해서는 실제 조사에서 한 개인이 투입과 과정 및 결과로 이어지는 순환적 체제의 조사대상으로서 조사가 이루어 져야 하며, 투입, 과정, 결과로 이어지는 지표항목도 실제조사를 통해 얻어질 수 있는 항목들로 구성되어야 한다. 그러나 실제로는 배경, 투입, 과정, 결과 각 영역의 조사내용

이 서로 관계가 없는 각 지표항목의 단순한 통계치라는 점이다. 둘째, 현재의 결과부문은 핵심영역 단위별로 청소년의 태도나 의식을 조사하여 측정한 결과들을 제시하고 있다. 그러나 각 영역에 대한 태도나 의식만으로 특정영역에 대한 현황을 파악하기에는 한계가 있다. 셋째, 청소년 발달지표 결과부문의 시급성, 시의성 및 정책적 활용도 측면을 고려할 수 있다. 즉 결과부문에 해당되는 지표영역의 경우 청소년 발달에서 궁극적으로 지향하는 목적을 담고 있다는 측면에서는 의의가 있다. 그러나 현행 청소년 정책에서 활용될 수 있는 정책적 활용도 측면에서는 그 의미가 낮다고 할 수 있다.

따라서 이상의 제한점을 토대로 이 연구에서는 다음과 같이 연구 목적을 설정하였다. 첫째, 청소년 지표 각 영역에 대한 행정통계 자료를 수집하여 가공하는 형태가 아니라 개발된 지표항목에 대한 직접 조사를 통해 자료를 생산하고자 한다. 둘째, 청소년들의 의식과 태도를 포함하여 청소년들의 실제 행위를 파악할 수 있는 지표항목을 개발하여 조사를 실시하고자 한다. 마지막으로 청소년 지표 조사결과의 정책적 활용도를 제고할 수 있도록 지표체계 중 관심영역을 청소년 정책영역에 상응하는 지표영역으로 재설정하고자 한다. 이러한 과정의 일환으로 2009년도에는 청소년 진로·직업 및 활동·문화 영역에 대한 지표를 개발하여 실태를 파악하고 정책적 제안을 하였다. 2010년도에는 전년도에 이어 청소년들의 건강(신체·심리) 및 안전(보호) 영역에 대한 청소년들의 의식을 조사하고자 한다.

현대 과학기술의 발달과 주변 환경의 개선, 의료기술의 발달은 일상생활에서의 각종 질환을 감소시켰고, 청소년들의 안전을 위협하는 많은 주변 환경을 개선하는데 일조를 하였다. 그러나 청소년을 둘러싸고 있는 가정·학교, 지역사회의 유해한 환경과 과도한 입시위주의 교육환경은 여전히 오늘을 살아가고 있는 청소년들의 안정적인 성장과 발달을 위협하는 요인으로 작용하고 있다.

통계청(2009) 자료¹⁾에 의하면, 2007년 청소년(10~19세)의 사망자수는 총 1,528명으로 나타났다. 사망원인별 순위를 살펴보면, 운수사고가 365명으로

1) 이 자료는 「사망원인통계연보」를 분석한 결과임.

가장 높았으며, 다음으로 고의적 자해(자살)(309명), 악성 신생물(암)(245명), 익사사고(64명), 심장질환(46명) 순이었다. 이와 같이 청소년들의 주요사망 원인으로 건강과 안전영역이 큰 부분을 차지하고 있다.

각 영역별 주요 현황을 살펴보면, 2006년도 서울시 소아청소년정신보건센터에서 서울시내 19개 초·중·고교 학생의 부모 2,672명을 대상으로 구조적 면접조사를 실시한 결과, 행동장애(주의력결핍 과잉행동장애, 적대적 반항장애, 품행장애) 학생이 조사대상자 학생의 25.7%를 차지하였고, 불안장애(특정 공포증, 사회 공포증, 분리불안장애, 강박증 등)가 23.0%, 기분장애(조증/경조증, 주요우울장애, 기분부전장애)는 2.0%로 나타나고 있어 이에 대한 대책이 심각하게 요구되고 있는 실정이다. 이와 같은 결과는 2005년도부터 매년 질병관리본부에서 수행하고 있는 청소년건강행태온라인조사(2008) 조사의 결과에서도 일부 나타나고 있는데, 이 조사에 의하면 우리나라 청소년(13~18세)의 스트레스 인지율은 전체 43.7%로 나타났으며(만 19세 이상 성인의 경우 27.1%), 우울감 경험률의 경우 전체 38.8%로 나타났다.

신체 건강과 관련하여 청소년건강행태온라인조사(2008) 조사결과를 보면, 청소년 흡연율은 12.8%로 나타나고 있고, 음주율은 24.5%로 나타났다. 그리고 신체활동 수준은 학년이 높아질수록 낮아지는 것으로 나타났으며, 아침 식사 결식률의 경우 전체 24.5%인데, 특히 전문계 고등학생의 43.1%로 높게 나타났다. 비만율의 경우 서양의 청소년보다는 비교적 낮은 수준이지만, 점차 청소년 비만이 증가하고 있다. 청소년기 비만은 향후 성인기의 고혈압, 당뇨병, 고지혈증 및 대사증후군과 같은 만성질환으로 이행될 가능성이 높다는 측면에서 중요하게 다루어야 할 부분이기도 하다.

청소년 안전과 관련하여서는 사고에 의한 어린이(0~14세) 사망자수가 2003년 1,016명에 비해 2008년 508명으로 50%가 줄어들었는데, 이는 2003년부터 정부가 「어린이 안전종합대책」을 기반으로 총체적인 노력을 기울인 효과로 평가된다(보건복지가족부, 2009). 하지만, 통계청자료²⁾에 의하면, 2005년 어린이 10만 명당 사고에 의한 사망자 수 8.7명의 수준은 2005년

2) 이 자료는 「사망원인통계연보」와 국제보건기구(WHO)에 보고된 OECD 회원국의 사망 자료를 분석한 결과임.

OECD 회원국가 평균수준 5.6명보다 많아 안전사고 예방을 위한 지속적이고 효과적인 대책과 시행이 요구된다.

또한 청소년 비행 및 보호 실태와 관련하여 보건복지가족부(2008a) 자료³⁾에 의하면, 중·고등학생의 지난 1년간 폭력 피해 경험률은 12.9%이었으며, 돈/물건 갈취(9.7%), 왕따를 당한 경험(3.4%)도 2005년부터 꾸준히 증가하고 있는 것으로 나타났다. 가출 경험도 2008년 12.8%가 한 적이 있다고 응답하여 2005년부터 꾸준히 증가하였고, 최초 성 접촉 경험 시기는 성 접촉 경험 연령이 점차 낮아지는 것으로 나타났다. 청소년의 성관련 비행, 폭행 등이 많이 발생하는 노래방과 PC방 등 유해업소 이용률도 2008년 각각 93.7%, 91.8%로 2006년, 2007년과 유사한 수준으로 높게 나타났다.

상기한 바와 같이 청소년의 비행 문제가 심각해지고 있는 이유는 핵가족화의 증가, 1인 가구의 증가, 맞벌이 가정의 증가, 이혼 및 재혼 가정의 증가 등과 같은 가족구조의 변화와 최근 다양한 유흥문화의 발달로 청소년 비행 및 문제행동을 유발할 수 있는 환경의 증가 등으로 청소년의 안정적 생활을 위한 보호의 기반이 약화되고 있기 때문이다. 청소년 비행 및 문제행동은 유형에 따라 차이는 있지만 전반적으로는 해마다 증가하고 저연령화 되어가고 있는 실정이며, 아동·청소년에게 유해한 환경과 부모 및 성인의 학대, 성매매 등도 증가하고 있다.

이처럼 청소년의 건강한 성장과 발달을 저해하는 가정, 학교 및 사회 환경의 지속적인 개선과 대안 마련을 위해 청소년 건강과 안전(보호) 실태에 대한 파악과 기초자료 생산은 매우 중요하다고 할 수 있다. 이에 2010년도 청소년 지표 조사에서는 청소년 건강과 안전(보호) 영역에서 요구되는 핵심 지표 중심으로 세부 지표항목들을 개발함으로써 심층적인 실태를 파악하고자 하였다.

3) 이 자료는 중·고등학생을 대상으로 조사한 「2008 청소년 유해환경접촉 종합실태조사」의 결과를 분석한 결과임.

2. 연구내용

1) 선행연구의 분석

한국 청소년 지표 조사Ⅴ는 2006년도부터 시작된 한국 청소년 발달지표 조사Ⅰ의 5년차 연구이다. 이 절에서는 2006년도부터 진행된 연구의 주요내용에 대해 각 연구의 연속성과 차이점을 중심으로 검토하고 각 연구의 시사점을 제시하고자 한다.

(1) 한국 청소년 발달지표 조사Ⅰ(2006년도)

- 체제 분석적 관점에서 청소년발달체제의 현재 상태와 변동추세에 대한 제 현상을 수량화하여 집약시켜줄 수 있는 정보를 청소년발달 종합지표로 제시함.
- 이를 위해 기존에 개발된 자료가 없는 청소년발달의 결과부문 16개의 지표항목은 새로운 조사를 통해 개발·확정하고 그 외 청소년발달의 배경, 투입, 과정 단계의 83개의 지표항목은 기존의 원천통계 자료를 수집하여 총 99개의 지표항목으로 제시함.
- 문헌검토 및 연구진회의 그리고 외부 전문가집단의 자문을 거쳐 2005년 측정도구의 문제점을 액면타당도와 내용타당도 중심으로 개선하고 최종 측정도구를 생산함.
- 한 차례의 예비조사를 거친 후 전국 고등학교 재학생 2,000여명을 확률 표집하여 최종 확정된 발달부문 결과지표에 대한 조사를 실시함. 조사결과에 대한 계량적 분석을 실시한 결과 2005년도와 비교할 때 매우 우수한 측정 속성들을 보여주었음.
- 청소년 발달지표 전체 체계 중 결과부문 지표가 확정됨에 따라 청소년 발달의 배경-투입-과정-결과를 종합한 청소년발달종합지표체계가 완성됨.

- 2006 한국청소년발달종합지표는 현존하는 청소년 관련 통계자료 및 새롭게 생산된 조사 자료들을 배경-투입-과정-결과의 흐름 속에 배치함으로써 한국청소년들의 환경, 생활, 의식 등 삶의 전반에 걸친 총체적 모습을 가늠할 수 있음.

(2) 한국 청소년 발달지표 조사Ⅱ(2007년도)

- 청소년발달 종합지표 항목별 통계 Meta Data Inventory를 구축(100개 항목) 하였고, 청소년발달 종합지표의 체계와 항목(기존 원천통계수집 83개 항목)의 문제점과 발전방향을 제시함.
- 2007년 새로운 조사를 통한 결과 지표에 대해 조사대상자를 확대하여 전국 표집조사를 실시함.
- 청소년발달의 결과부문 17개의 지표항목은 새로운 조사를 통해 개발·확정하고 전국 청소년 약 6,000명을 대상으로 엄정한 표집과 자료의 정선을 거쳐 최종 결과를 생산함.
- 조사모집단의 확대는 여러 가지 측면에서 연구내용의 질적인 발전을 가져오게 됨. 먼저 조사대상의 확대는 연구결과의 일반화에 긍정적인 기여를 함.
- 2007년 연구에서는 조사대상의 확대를 통해 종단적 연구(longitudinal research)의 한 유형인 시계열 설계(time-series design)의 구축을 통한 추세분석(trend study)과 생애집단(cohort study) 연구를 가능케 해줌.
- 또한 2007년도 청소년들의 인지적, 사회적, 시민적, 정의적, 직업적 특성과 역량들이 연령집단별로 어떠한 차이를 보이는지에 대한 횡단적 분석과 동시에 동일 cohort 청소년들의 정의적, 인지적, 사회적, 시민적, 직업적 특성과 역량들이 시간이 지남에 따라 어떻게 변해가는지에 대한 종단적 분석까지 가능케 해 줌.

(3) 한국 청소년 발달지표 조사Ⅲ(2008년도)

- 발달지표 배경, 투입, 과정 부문 83개 지표항목의 원천통계를 수집하였고, 청소년발달 지표조사의 3개년도 자료에 대한 워크숍을 개최하였음.
- 청소년 발달지표 결과부문에 대한 17개 지표항목에 대해 전국의 중학교 1학년부터 고등학교 3학년까지의 청소년들을 표집대상으로 하여 설문조사를 실시하였음.
- 지표체계의 문제점과 개선방안에 대해 모색해 보고자 하였음. 지표체계에 대해 전반적으로 검토해 보고자 하는 이유는 배경, 투입, 과정, 결과로 이어지는 체제 분석적 방법의 한계점에 대한 논의가 계속되고 있으며, 결과부문 지표항목의 정책적 실효성의 문제로 새로운 지표항목에 대한 요구가 지속되고 있기 때문임.
- 최근 사회적·정책적으로 관심이 증가하고 있는 분야인 청소년 문화적 자본과 관련하여, 한국 청소년 문화자본 지표를 개발하였음. 또한 2007년도 기 개발된 한국 청소년 행복지수에 대한 자료를 생산하였음.
- 청소년 종합통계체제 구축 방안 연구를 수행하였음. 이 연구에서는 전체 청소년 통계의 현황 및 문제점, 조사 및 수집이 필요한 신규 통계의 수요 분석, 기존 통계와 신규 수요 통계와의 중복 문제 등을 검토·분석 하고, 정보화전략계획(ISP)을 수립하였음.
- 2008년도 연구에서는 청소년 발달지표 체계에 근거하여 각 영역에 해당하는 지표항목에 대한 자료수집과, 실제 조사를 통한 시계열적 자료를 축적하였음.
- 또한 현행 지표체계의 제한점과 문제점에 대한 검토를 거쳐 향후 보다 발전적인 형태의 지표조사에 대한 계획과, 지표조사 결과의 정책적 활용도 제고를 위한 방안을 제시함.

(4) 한국 청소년 지표 조사Ⅳ(2009년도)

- 청소년 지표의 각 영역에 대한 기존의 행정통계 자료를 수집·가공하여 제시하는 방식에서 벗어나서 청소년들의 실제 의식과 행위를 파악할 수 있도록 엄정한 지표개발과정을 거쳐 지표를 개발하고, 전국 단위 대규모 표집조사를 실시함으로써, 보다 신뢰롭고 타당한 자료를 생산하는데 목적을 두었음.
- 이에 청소년 정책영역에서 중요하게 다루어지고 있는 영역 중 청소년의 진로·직업 및 활동·문화 영역에 대한 지표영역의 설정과 세부 설문문항을 개발하고, 이 영역들에 대한 실태를 파악하고자 하였음.
- 이를 위해 관련 문헌 검토와 전문가 자문을 통해 청소년 진로·직업 및 활동·문화 영역에 대한 지표체계의 구성과 세부 문항을 개발하였고, 전문가 의견조사를 통해 개발된 지표에 대한 내용타당도를 확보하였음.
- 또한 청소년 진로·직업 지표의 경우 예비조사를 통해 구성타당도를 검증하였고, 문항이해도 및 적절성을 검토하여 최종 설문문항 개발의 자료로 활용하였음.
- 지표 개발 과정을 통해 개발된 진로·직업 지표 및 활동·문화 지표 설문문항을 토대로 전국단위 대규모 표집조사를 실시하였음. 진로·직업 지표의 조사대상자는 전국의 중·고등학생이었으며, 활동·문화지표 조사의 경우 초·중·고등학생을 대상으로 하였음. 조사방법은 2008년도 교육통계연보를 표집틀로 하였고, 표집방법은 층화다단계집락표집 기법을 활용하여 조사를 실시하였음.
- 수집된 자료에 대해 성별, 교급별, 학년별 및 지역별 현황을 분석·제시하였고, 각 영역별 현안에 대해 요구되는 정책적 제언을 제시하였음. 설문조사 결과 구축된 데이터를 활용한 조사결과 분석 보고서를 작성함으로써, 향후 학술적·정책적 활용도를 높이고자 하였음.

2) 한국 청소년 지표 조사Ⅴ 연구내용

청소년 지표의 연구목적인 개별지표에서 얻어지는 각종 정보들이 향후 정부의 청소년 정책 수립과 집행에 방향을 제시해 주고, 청소년 관련 연구자들에게 다양한 측면의 연구를 수행하는데 기초자료를 제공할 수 있기 위해서는 무엇보다 원자료(raw data)의 신뢰성과 타당성을 확보하는 것이 매우 중요한 문제로 대두된다. 그러나 앞서 제시한 바와 같이 그간의 조사결과는 각 조사의 목적에 따라 설문문항이나 표집방법, 조사시점 등이 서로 상이하다는 점에서 신뢰성과 타당성 확보에 문제가 있었다.

또한 그 동안 진행되어온 지표들은 객관적인 사실과악 위주의 지표개발과 행정통계 중심의 결과제시가 주를 이루어 왔다. 그러나 최근에는 사회에 대한 인식, 삶에 대한 태도 등 주관적 지표의 개발과 이에 대한 시계열 자료의 데이터베이스화의 필요성이 대두되고 있다. 이에 이 연구의 기본 방향은 청소년 정책에서 중점적으로 추진하고 있는 영역 중 청소년의 건강 및 안전(보호)영역을 중심으로 설문문항을 개발하고, 각 영역에 대한 청소년들의 의식과 태도 및 실제 행위를 파악할 수 있는 데이터를 생산함으로써 청소년들의 건전한 성장과 발달을 위한 정책수립의 기초자료로 활용될 수 있도록 하였다. 이 연구에서 설정한 청소년 건강에 대한 개념은 WHO에서 규정하고 있는 바와 같이 “단지 질병에 걸리거나 허약하지 않은 상태만이 아니라 신체적·정신적·사회적으로 양호한 상태”로 정의 하였으며, 이와 관련하여 청소년들의 의식과 태도 및 실제 행위를 파악하고자 하였다.

조사내용으로는 신체건강의 경우 신체활동, 비만 및 체중조절, 영양 및 흡관, 수면, 흡연, 음주, 구강보건, 개인위생 및 활동제한 등에 대해 문항을 개발하고 조사를 실시하였다. 심리건강의 경우는 우울, 불안, 스트레스 등의 부정적 측면뿐 아니라 자아존중감, 자기효능감, 정서조절 및 낙관주의 등의 긍정적 측면에 대한 문항도 개발하여 조사를 실시하였다. 또한 청소년 개인의 심리적 문제와 더불어 가족적응, 사회적 지원, 학교적응 등 가족, 학교, 사회적 측면에 대한 세부 문항들도 개발하여 조사를 실시하였다.

다음으로 청소년 안전(보호)에 대한 개념은 ‘청소년에게 위험성이 없는 상태로 청소년이 안전하게 성장하는데 도움을 주는 요소 및 청소년이 안전하게 성장하는데 위험이 되어 보호해야 할 요소’라고 정의 하였다. 청소년 안전(보호) 관련 조사를 위해 안전과 보호를 다음과 같이 구분하여 조사를 실시할 예정이다. 안전 영역은 사고 즉, 청소년들에게 발생할 수 있는 예기치 못한 사건의 경험과 사고를 예방하는데 효과적인 안전행동, 그리고 청소년들을 사고로부터 예방할 수 있는 안전 환경을 세부 영역으로 하고, 보호 영역에서는 청소년 비행과 같이 청소년의 안전한 성장을 저해하는 위험행동의 경험과 청소년들이 위험요소로부터 스스로를 보호하는 보호행동, 그리고 청소년 위험행동 보호와 관련이 있는 보호환경을 세부영역으로 하여 세부분항들을 개발하고 조사를 실시하였다.

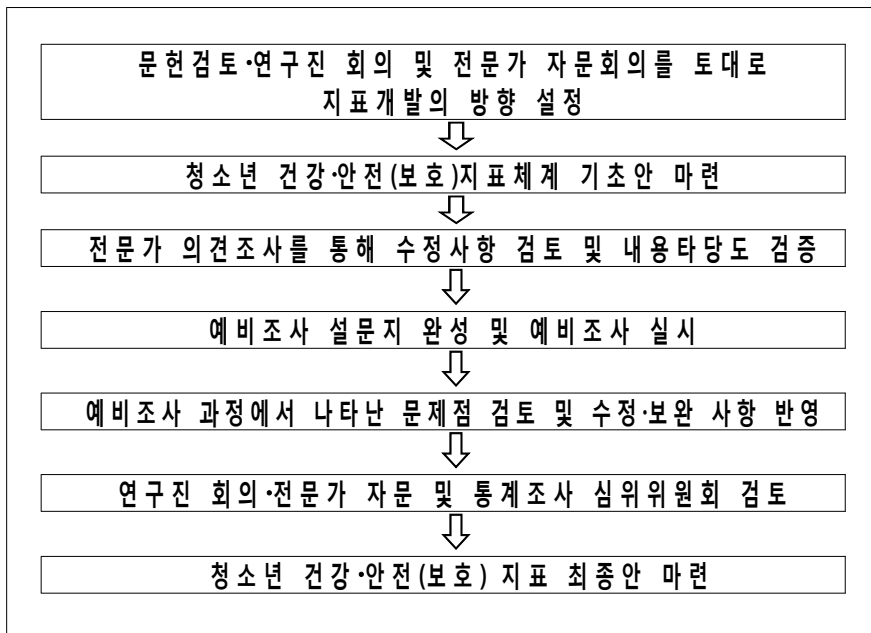
2010년도 연구의 주요 연구내용은 다음과 같이 크게 다섯 부분으로 구성되어 있다. 첫째, 청소년 건강 및 안전(보호) 지표에 대한 문항을 개발하고자 하였다. 둘째, 개발된 지표를 근거로 전국단위 표집조사를 실시하였다. 셋째, 수집된 자료를 근거로 응답자 특성별 비교분석을 실시함으로써 다각적인 해석이 가능할 수 있도록 하였고 필요한 정책적 제언을 제시 하였다. 넷째, 수집된 자료를 활용하여 조사결과 활용보고서를 작성함으로써 자료의 활용가능성을 높였으며, 보다 심화된 분석이 가능할 수 있도록 하였다. 다섯째 청소년 지표 중 건강영역에 대해 한국, 미국, 일본 및 중국 청소년들을 대상으로 국제비교조사를 실시하고자 한다. 구체적인 연구내용은 아래와 같다.

(1) 청소년 지표(건강 및 안전(보호)지표) 설문문항 개발

- 청소년 지표 조사결과의 정책적 활용도 제고를 위해 청소년 정책영역 중 관심영역을 건강 및 안전(보호)으로 설정하였고 이들 영역에서 요구되는 핵심지표를 중심으로 세부영역을 설정하였다. 또한 각 세부영역에서 요구되는 중요 지표항목들을 개발하였다.
- 청소년 건강안전(보호)지표 개발 과정으로 먼저 문헌검토와 전문가 자

문회의 및 연구진 회의를 통해 청소년 건강·안전(보호)지표의 기초안을 마련하였고, 전문가 의견조사를 통해 지표의 하위영역과 각 문항들에 대한 타당성을 확보하였다.

- 또한 서울 및 지방소재 초·중·고등학교에 재학 중인 학생들을 대상으로 예비조사를 실시함으로써 조사 과정상 나타나는 문제점을 파악하여 본 조사에 반영하였다. 구체적인 지표개발 과정은 다음 [그림 1-1]과 같다.



[그림 1-1] 청소년 건강·안전(보호) 지표 개발과정

(2) 청소년 지표 전국 설문조사

- 개발된 청소년 지표 설문문항을 토대로 전국단위 대규모 표집조사를 실시하였다. 모집단은 전국의 초·중·고등학교에 재학 중인 학생들이며, 표집틀은 2009년도 교육통계연보이다. 또한 표집방법으로 층화다단계 집락표집 기법을 활용하여 조사를 실시하였다.

(3) 조사결과에 대한 현황분석 및 정책제언 제시

- 각 지표항목에 대해 응답자 특성(성별, 교급별, 거주지 및 가족구성)별 실태를 분석하였고, 이를 근거로 필요한 정책적 제언을 제시하였다.

(4) 조사결과 활용보고서 작성

- 청소년 건강·안전(보호)지표에 대한 자료를 활용하여 두 편의 조사결과 활용보고서를 작성하였다. 이를 통해 보다 심층적인 분석이 가능할 수 있도록 하였고, 수집된 자료의 정책적·학술적 활용도를 제고 할 수 있도록 하였다.

(5) 청소년 건강실태 국제비교 조사

- 청소년 지표 중 건강영역에 대해 4개국(한국, 미국, 일본 및 중국) 국제 비교조사를 실시함으로써 한국 청소년들의 건강에 대한 국제 비교기준을 확보하고 정책적 시사점을 도출하고자 한다.

3. 연구방법

1) 문헌연구

- 청소년 건강 및 안전(보호)지표 개발을 위해 국내·외 관련 문헌들을 검토하였고, 지표개발의 기초 자료로 활용 하였다.

2) 전문가 자문회의 및 외부전문가 의견조사

- 3회에 걸친 전문가 자문회의를 통해 청소년 건강·안전 지표 체계와 문

항을 구성하였다. 이후 개발된 청소년 건강·안전 지표에 대해 2회에 걸쳐 전문가의견조사를 실시하여 내용 타당성을 확보하였다.

- 전문가 의견조사 대상은 건강·안전(보호)지표 관련 다수의 연구 경험이 있는 교수, 건강·안전(보호)관련 연구기관 박사급 연구원, 통계담당공무원, 초·중·고교 교사 등을 조사대상으로 하였다.

3) 양적 연구

(1) 예비조사

- 전문가 의견조사를 통해 개발된 설문문항에 대해 예비조사를 실시함으로써 조사문항에 대한 이해도 및 적절성을 검토하였고 예비조사를 통해 나타난 문제점들을 분석하여 본 조사에 반영하였다.
- 조사대상은 서울 및 지방소재 초·중·고등학교 총 6개 학교에서 학년별로 1학급씩을 표집 하여 조사를 실시하였다.

(2) 본조사

- 청소년 건강·안전(보호)지표에 대한 전국 단위 표본조사를 실시하였다. 모집단은 전국 초·중·고교에 재학 중인 학생들이며, 2009년도 교육통계연보를 표집틀로 활용하였다.
- 조사대상 표본 수는 초·중·고등학생 약 8,500명이며, 층화다단계집락표집 기법을 활용하여 표집조사를 실시하였다.

Ⅱ. 이론적 배경

1. 청소년 건강(신체/심리) · 안전(보호)의 개념
2. 청소년 건강(신체/심리) · 안전(보호)의 주요변인
3. 국 · 내외 청소년건강 · 안전(보호) 실태조사 현황

II. 이론적 배경

1. 청소년 건강(신체/심리) 및 안전(보호)의 개념

1) 청소년 신체건강의 개념

건강을 한 마디로 개념화하기는 어렵다. 건강의 개념은 시대에 따라 그리고 정의하는 학자에 따라서도 견해의 차이가 있다. 그러나 생애주기별로 청소년에 대해 특별한 건강 개념이 적용되는 것은 아니므로 주어진 시점에서 널리 받아들여지는 보편적인 건강 개념을 중심으로 청소년기에 필요한 주요 건강행동 변인을 이해하는 것이 필요하다.

세계보건기구(1998)의 건강 정의가 현대에는 가장 보편적으로 받아들여지고 있다. 세계보건기구에서 제시한 건강의 의미는 “단순히 질병이나 불구가 없는 상태뿐만 아니라 신체적, 정신적, 사회적으로 완전히 안녕한(well-being) 역동적(dynamic) 상태”를 말한다. 따라서 건강은 막연한 상태나 조건이 아니라 개인의 신체적, 정신적, 사회적 요소 각각이 안녕한 상태로 원활하게 조화와 균형을 이룰 때를 말하며 통합적인(comprehensive) 건강을 구성하는 우선적인 요소로서 신체적 건강은 우리 몸의 각 기관이 온전하고 조화롭게 움직여 전체적으로 활력이 있는 상태이다(Bronson, Cleary, & Hubbard, 2005). 나아가 적극적인 의미에서 건강은 건강한 상태와 함께 그 상태에 영향을 주는 행동변인까지를 포함할 수 있다. 따라서 현대적인 신체 건강에는 신체 기관 간의 기능 조화(harmony)와 전체적인 역동 및 활력(dynamic & energetic)이 건강한 상태를 구성하는 주요한 개념이며 각 연령군 별로 중점을 두어야 할 주요한 건강행동 변인을 찾아 바람직한 방향으로 수정하는 노력이 뒤따라야 한다.

학령기 청소년의 신체적 건강을 위협하는 주요한 변인은 사고와 음주나 흡연과 같은 건강위험행동이다. 특히 가정환경의 중요성은 다른 어떤 연령기보다 크다. 유아에서 청소년기로 성장하는 동안 가정에서 부모의 지도아

래 형성된 신체적 건강습관이 건강보호 행동의 습득과 건강위험 행동의 절제를 좌우하는데 결정적인 영향을 준다. 특히 최근 들어 어린이와 청소년의 신체활동이 여러 가지 이유에서 제한되면서 소아비만이 증가하고 있으므로 TV 시청이나 컴퓨터 게임 등의 비활동적인 놀이 시간을 줄이고 규칙적으로 신체활동을 하도록 격려해야 한다.

청소년기에 발생하는 가장 큰 신체적 변화는 2차 성징이다. 청소년기에 신체의 성장발달 정도를 평가할 때에는 체중이나 신장 외에 이러한 2차 성징의 성숙 정도를 반드시 함께 고려하여 정상적인 성장발달이 이루어지고 있도록 해야 한다. 2차 성징과 함께 청소년기에는 신체적 성장이 활발하기 때문에 각종 영양소의 요구량이 증가하는데 무엇보다도 균형 잡힌 식생활이 필요하다. 한국인 영양권장량(2000년 제7차 개정판)에 의하면 청소년기 여자는 1일 총 2,100kcal, 13-15세 남자는 2,500kcal, 16-19세 남자는 2,700kcal의 열량의 섭취할 것을 권장하고 있다. 1일 칼슘 권장량도 성인 보다 높아 남자 900mg, 여자 800mg이다. 한국인의 일반적인 식사를 통하여 평균적으로 섭취하는 하루 칼슘량이 400-500mg 임을 감안할 때 추가로 칼슘 보충이 필요하며, 이를 위해 칼슘 흡수율이 좋은 우유나 유제품을 많이 먹도록 식단을 구성해야 한다. 또 초경이 시작된 여자는 혈액 손실로 빈혈이 생기기 쉽다. 빈혈 예방을 위해 철분이 풍부한 육류, 계란노른자, 녹황색 채소 등의 음식을 고루 먹고 편식을 하지 않는 생활 습관을 가져야 한다.

국민건강보험공단에서 청소년기에 중점을 두어야 하는 건강관리 지침을 요약하면 다음과 같으며 이를 중심으로 청소년 신체건강의 주요 변인을 도출할 수 있다.

- 활발한 신체활동: 성장과 성숙이 충분히 이루어질 수 있도록 생활화
- 균형 잡힌 식생활: 성장에 필요한 단백질 식품 섭취 유도
- 시력, 청력, 구강 검진: 정기검진을 통해 필요한 교정 실시
- 신체변화 적응: 성적 성숙에 따른 신체 변화에 적응하고 성적 호기심 조절
- 건강위험행동 억제: 음주, 흡연, 약물 등 건강위험행동 개시 억제

2) 청소년 정신건강의 개념

(1) 정신건강의 개념

세계보건기구(World Health Organization)(2004)에서는 “정신건강이란 정신 질환이 없으며, 개인, 가족 및 사회를 생동감 있게 하는 것”이라고 정의하고 있다. 이와 함께 개인이 생각하고 학습하고 이해하며 감정을 가지고 살아갈 수 있는 자신의 능력을 구현하고 생활 속의 일반적인 스트레스에 대처하여 다른 사람들과의 조화로운 삶을 영위할 수 있으며, 생산적으로 일하고 사회에 기여할 수 있는 안녕(well-being)상태라고 기술하고 있다(홍현숙, 송진희, 김진학, 2006). 이러한 정의는 인간이 인간 본성의 특정한 규범에 따라 완전히 성숙하게 되면 정신건강이 이루어진다고 가정한 Fromm(1975)의 견해와 어느 정도 일치하는 것이라 할 수 있다. 인격의 내면적 조건과 외부적 환경 요인들 간에 통합과 조정이 원활이 이루어지면 인격이 성숙하여 사회 심리적으로 건강하게 된다는 점을 의미한다.

미국 정신위생위원회(National Committee for Mental Hygiene)는 “정신건강이란 다만 정신적 질병에 걸려 있지 않은 상태만이 아니고 만족스러운 인간 관계와 그것을 유지해 나갈 수 있는 능력을 의미 한다”고 규정하고 있다. 이는 정신적 장애와 정서적 장애로 야기되는 여러 가지 장애를 예방하고 나아가서는 이를 치료하며 동시에 모든 종류의 개인적·사회적 적응을 포함하며, 어떠한 환경에도 대처해 나갈 수 있는 건전하고 균형적이며 통일된 성격의 발달을 의미하는 것으로 해석할 수 있다(박미정, 2003).

영국의 건강교육청(1997)에서는 정신건강을 “통증, 실망과 슬픔을 극복하게 하는 정서적이고 영적인 쾌활함이며, 근본적으로 자기 자신과 타인의 존엄성과 가치를 신뢰함”으로 정의하고 있다. 호주 보건부(2000)에서는 정신건강을 단지 정신질환의 부재가 아니라 ‘주관적인 웰빙과 최적의 발달과 정신적 능력의 활용과 개인과 집합적 목표의 성취를 증진시키는 방식에 있어 서

로 상호작용하는 환경과 집단 내 개인의 능력이 정의와 일관되는 것'으로 정의하고 있다. 이와 같은 정의를 살펴볼 때 정신건강이란 질병이 없는 상태가 아닌 개인의 삶의 질을 의미하는 보다 긍정적인 차원으로 정의되고 있음을 알 수 있다.

따라서 정신건강이란 정신적으로 건강한 상태를 기초로 자신의 삶에서 최적의 만족감을 느끼는 상태까지 포함되는 포괄적인 개념이라 할 것이다(이창호, 양미진, 이은경, 이희우, 2005). 정신건강이란 개인 자신과 주변 세상에 대하여 높은 수준으로 최대의 효과성과 만족감, 즐거움을 지니고 사회에서 인정하는 행동으로 자아실현을 자율적으로 이루어가는 성장추구적 개념이며, 성공적인 문제를 해결함으로써 환경을 극복하는 능력을 의미한다(김혜숙, 박선환, 박숙희, 신은영, 이주의, 정미경, 2000). 또한 보통보다 나은, 여러 가지 좋은 점을 가지고 있는 긍정적 심성을 가지고 있는(친밀감, 온화함, 지혜, 용기, 정의, 초월), 성숙한, 정서/사회적 지혜로움, 주관적 행복감, 유연성(융통성)(Valliant 등, 2003) 또한 포함되어 이해하여야 할 것이다. 정신건강은 행복감, 자신감, 통제감과 같은 심리적 자원이 내포된 성격 특성과 역경에 대처하는 역량 등의 유연성과 같은 긍정적 정서와도 연관되어 있음을 알 수 있다.

(2) 청소년기의 정신건강

사춘기가 시작되는 청소년기는 급격한 신체변화와 성기관의 발달, 어른이 되기 위한 심리사회적 준비와 관련된 발달과업의 수행, 인지능력의 발달 등 인생의 성장에 있어서 매우 중요한 시기이다. 이 시기에는 가족으로부터 독립하고 동성과 이성의 친구를 선택하고 진로를 탐색하고 결정하는 것과 같은 발달과업을 수행하며 자신의 자아정체감을 형성하게 된다. 또한 아동기에 비해 지적, 감정적 작용이 복잡하고 다양해져 공상이 많고 자신에 대한 과대평가와 과소평가가 교차하는 경우가 많다(김명준, 정영운, 1985). 청소년

기는 사춘기의 생리적 변화로 시작되지만 성인의 사회적 지위를 얻게 되면서 마치게 되며, 다른 사람과 성숙한 대인관계를 가질 수 있고 생산적 활동에 참여할 수 있는 건강한 성인으로 성장하게 된다.

정인숙(1989)은 청소년기의 발달적 특성으로 인해 나타날 수 있는 정신건강의 문제를 주체성 문제와 정서적 문제로 구분하였다. 정체성의 문제는 주체성 장애와 위축 및 자살기도가 있다. 이러한 주체성 장애는 청소년기에 흔히 볼 수 있는 문제로 이로 인해 생활에서의 위축현상과 함께 현실로부터의 도피 수단으로 약물 복용, 학교 결석과 중도탈락, 자살이 나타난다. 정서적 문제로는 친구들과의 관계가 안 좋아지는 경우 나타나는 우울, 또한 월경의 시작과 함께 나타날 수 있는 신경성 식욕 부진증을 들 수 있다. 이와 같이 청소년기의 정신건강 문제가 나타나는 양상은 다양하며 일상생활에서 심각한 지장을 초래하는 심리적 장애의 형태로 나타날 수 있다(Ebata et al., 1990; Kazdin, 1993).

지금까지 알려진 청소년기의 대표적인 정신 병리로는 불안장애, 우울, 정신증적 장애, 행동장애, 물질남용 장애등을 들 수 있다. 또한 이시형(1997)은 매사에 흥미가 없어지고 식욕감퇴와 체중감소, 체중증가, 불면 혹은 수면과다 등 기본적인 신체기능의 변화로 쉽게 피로해지고, 사고나 주의집중력의 감퇴 등과 함께 스스로를 무가치하게 느끼고, 죽음과 자살에 대하여 생각하는 인생의 과도기라고 지적하였다. 특히 자살충동은 청소년들이 심한 정서적 혼란과 심리적 고통에서 도피하는 방법으로 나타나는 경우가 많으며, 자살충동과 자살시도의 경우 당사자뿐만 아니라 가족, 친구, 지역사회에 심각한 영향을 미친다고 알려져 있다(최옥숙, 2004).

청소년의 정신건강은 문제행동의 차원에서 설명하기도 한다. 한국청소년상담원은 1997년부터 2000년까지 전국의 청소년을 표집하여 청소년문제유형을 분류하였다. 청소년의 문제유형은 가족, 비행, 학업/학교부적응, 진로, 성, 대인관계, 성격, 정신건강, 생활습관/태도, 기타상담 및 정보제공 등 10가지이다. 이중에서 정신건강 영역으로는 우울/무기력, 불안, 강박적 사고/행동,

신체화 증상, 정신증적 문제, 식습관, 발달지체, 틱, 자해행위, 자살, 기타의 11가지 문제를 제시하였다.

이와 유사하게 민성길(1992)은 청소년기의 정신건강 문제를 다섯 가지로 구분하였다. 첫째, 청소년의 심리적 갈등이나 스트레스가 신체의 증상으로 나타나는 신체화 장애이다. 둘째, 학업성취에 대한 부담감과 실수에 대한 불안 등이 복합적으로 작용하여 한국 청소년에게는 강박장애가 빈번하게 보고된다(한국청소년연구원, 1992). 셋째, 기분장애 중 우울증은 특히 청소년기에 보편적으로 경험하는 심리적 장애로 보았다. 청소년기의 우울은 비행, 알코올남용, 무단결석, 분노발작, 성적 문란 등의 문제행동으로 나타난다고 지적하였다. 넷째, 학교공포증, 등교 거부증, 시험공포 등으로 알려진 불안장애이다. 마지막으로 정신분열증과 같은 정신증을 지적하였다.

보건복지가족부의 건강증진사업단에서는 2007년 청소년 정신건강 선별검사 도구 개발연구를 수행하면서 국내외 문헌과 문항을 구성하여 타당화를 시도하였다. 이 도구는 청소년기의 문제행동을 전문가의 개입 없이도 보다 간편하게 선별하기 위해 제작된 것으로 요인분석을 통하여 정신의학적 문제, 가출과 흡연 등을 포함하는 비행1, 성 욕구, 학습, 약물과 성문제를 포함하는 비행2, 가족관계, 성행위, 통제력 상실 등 8개의 요인을 제시하였다.

임상장면에서 진단체계로 쓰이는 DSM-IV에서 유아, 아동 및 청소년기의 장애로 분류되는 항목은 정신지체, 학습장애, 운동기술 장애, 의사소통 장애, 전반적 발달장애, 주의력 결핍 및 과잉행동장애가 있다. 이 중에서 성인에게 적용되는 우울증, 정신분열증, 신체화 장애, 불안장애, 약물남용관련 장애, 성격장애, 성적체감과 관련된 장애, 섭식장애, 수면장애, 충동조절 장애는 청소년기에도 적용이 된다. 이 중에서 유아나 소아기에만 특정적으로 관련될 수 있는 전반적 발달장애 및 의사소통 장애, 운동기술 장애는 부모나 교사에 의해 발견되었을 가능성이 높아 정신건강문제를 진단하고 선별하는 항목에서는 제외한다고 밝히고 있다.

이외에 청소년의 학교폭력, 흡연과 음주, 인터넷 중독 등의 중독문제, 가

출 등의 문제는 사회적 문제와 연결되기도 한다. 예를 들어, 가출청소년의 일부는 서비스 업소나 유해한 업소에 흡수되어 성매매 대상이 되기도 하고, 학업중단으로 인해 실업 및 비행행동의 증가와 연결되기 때문이다.

이와 같은 청소년기의 정신건강을 중요하게 살펴보고 강조해야 하는 이유는 청소년의 문제행동과 정신건강이 서로 밀접한 연관성을 가지고 있기 때문이다. Jessor와 Jessor(1977)는 일찍이 청소년기 문제행동들 간의 상호연관성을 관찰하고 이를 ‘문제행동 증후군’이라 하였다. 이 이론에 따르면 어떠한 가지 특정 문제행동을 나타내는 청소년은 다른 문제행동을 함께 나타낼 가능성이 높다는 것이다. 예컨대 비행을 범하는 청소년의 경우 비행 외에도 약물을 사용한다든지 학교를 중퇴한다든지 혹은 가출을 시도할 가능성이 크다는 것이다(정현희, 1997, 재인용). 또한 이러한 청소년기의 문제행동은 또한 내면화된 정신건강 문제와도 밀접하게 관련되어 있기 때문에 청소년기의 문제가 성인기의 문제로 이어질 가능성이 크다는 점도 그 이유이다.

청소년의 정신건강, 문제행동 연구 분야에서 중요시되는 최근의 경향은 개인이 가지고 있는 강점을 찾고 강조하는 일이다. 개인의 강점은 보호요인, 적응유연성, 탄력성 등의 다양한 용어로 정의되어 있다.

이중에서도 보호요인에 대한 연구는 어떤 청소년들의 경우는 다중의 위험요소에 노출되어 있음에도 불구하고 기대되는 문제행동이 나타나지 않았다는 점(Rutter, 1979)을 주시하면서 시작되었다. 즉 보호요소는 위험요소에 노출되었을 때 나타날 수 있는 부정적인 영향력을 중재하거나 완화시켜 결과적으로 문제행동이 야기될 수 있는 확률을 낮추는 변인이라 할 수 있다(Compas, Hinden, & Gerhardt, 1995; Garnezy, 1985; Rutter, 1979). 보호요소는 행동에 직접 영향을 미칠 수 있으면서, 위험요소와 행동사이의 관계를 매개할 수 있는 독립변인으로 가정한다. 다시 말하면 보호요소는 독립변인으로서 문제행동에 빠져드는 경향성을 감소시키는 것, 즉 문제행동이 발생하는데 대한 개인적 또는 사회적인 매개물, 문제행동과 양립될 수 없거나 대안이 되는 행위에 관여하는 것, 관습적인 제도나 성인사회로 편입하려는 경향

성들이라 할 수 있다(지승희, 이은경, 이지은, 정찬석, 최수미, 2002 재인용).

보호요소가 작용하는 과정을 요약하면 다음과 같다. 첫째, 위험에 작용함으로써 스트레스의 영향이나 위험의 영향을 감소시키는 방법, 둘째, 위험으로부터 야기된 부정적인 반응의 가능성을 최소화시키는 방법, 셋째, 안정되고 지지적인 개인적 관계를 활용하거나 또는 과업성취나 성공을 통해 자존감과 자기 유능감을 증진시키는 방법, 마지막으로 긍정적인 기회를 확대하는 방법이다(Hernandez, 1993). 문제행동과 심리사회적 보호요소들의 관계에 관한 중단연구에서는 보호요소와 문제행동의 발생 사이에 유의미한 역상관이 있는 것으로 보고되었다.

보호요소 발견에 관한 연구들은 빈곤이라는 열악한 상황에서 사회적으로 성공을 한 사람들의 공통요인을 찾고자 하는 데서 비롯되었다(Floyd, 1995; Ford, 1993; Franklin, 1995; Gribble, 1991; Jarrell, 1994; Ross, 1995; Snow, 1995). 빈곤상황에서 적응이 뛰어난 전형적인 개인들을 찾아내고, 그들의 성격적, 환경적 특성을 다양하게 추적함으로써 보호적 특성을 발견해내는 것을 초점으로 한 연구들에서 공통적으로 발견된 것은 성격적으로 의지가 강하고, 일관적이며, 보다 긍정적으로 부모자녀 관계를 유지하고, 교사나 가족으로부터 지지를 많이 받는 청소년일수록 빈곤이라는 열악한 상황에서도 잘 적응해 나간다는 것이었다(Gribble, 1991; Franklin, 1995; Snow, 1995).

보호요소의 종류는 연구자에 따라 다양하게 발견되어진다. Gore와 Eckenrode(1996)는 크게 2가지의 집단군, 즉 개인적 요소와 환경적 자원으로 대별하였다. 개인적 요소는 신체적 건강상태나 성격기질과 같은 요소나 자존감이나 통제신념과 같이 사회적 환경과 밀접하게 연계할 수 있는 능력을 의미하며, 환경적 자원은 지지적인 사회적 관계를 갖는 지역사회와의 유대를 의미한다. Garmezy(1993)는 기존연구에서 일관되게 나타나는 보호적 요소들의 결과를 다음의 3가지 요소로 요약하고 있다. 첫째 활동수준, 반영성(reflectiveness), 인지적 기술, 타인에 대한 긍정적 반응성과 같은 잠재적인 기질적 요소, 둘째 온정성, 응집력, 조부모와 같이 반응적인 부모의 책임을 해

줄 수 있을만한 돌보아주는 성인의 존재와 같은 가정적 요소, 셋째 교사, 이웃, 친구의 부모, 기관이나 교회와 같은 제도적 장치로서 모성을 대체해줄 수 있을만한 강력한 외부적 지지원의 존재이다. Werner(1989)도 이와 유사하게 첫째 개인의 기질적 귀인으로서 활동수준, 의사소통 기술, 내재적 통제소재, 둘째 정서적 지지를 할 수 있는 가족 내 정서적 유대로서 부모, 형제, 배우자, 친구의 지지, 셋째 개인의 능력에 대해서 보상하고, 어떻게 살아야 할지에 대한 신념체계를 제공하는 외부의 지지체계로서 학교, 직장, 교회 등이 보호요소로서 그 역할을 담당할 수 있다고 보았다(Garmezy, 1993).

Bogensneider(1996)는 좀 더 세분하여 개인, 가족, 또래, 학교, 지역사회의 다섯 가지 측면에서 보호요소를 설명하고 있다. 개인측면에서의 보호요소는 잘 개발된 문제해결 기술과 지적 능력, 자아존중감, 자기 효능감, 개인의 책임감과 종교생활이고, 가족측면에서는 적어도 한사람과 밀접한 관계를 맺고 있으면 보호요소로 작용한다고 설명한다. 또래측면에서 가까운 친구가 있는 경우, 학교 측면에서는 긍정적인 학교 경험이 청소년 발달에 영향을 미치는 보호요소라고 하였다. 또한 지역사회 측면에서 지지적인 지역사회에 소속되어 있고, 가정과 학교, 다른 사회기관과의 유대관계가 보호요소로 작용한다고 한다.

3) 청소년 안전의 개념

현대사회는 경제와 의료의 발달로 인해 질병에 의한 사망은 현저히 감소하고 있는 반면 불의의 사고에 의한 사망은 꾸준히 증가하고 있어, 사고는 전 세계의 중요한 사망원인이 되고 있으며, 그 중에서도 청소년 사망의 주요 원인이 되고 있다

OECD 국가의 어린이 사망 현황 자료에 따르면, 우리나라 14세 이하 어린이 사망자 수는 인구 10만 명당 10.8명으로 OECD 국가 중 매우 높은 순위를 차지하고 있으며, 총 사망 대 손상사망 비율이 24.8%로 미국 18.1%, 일본 17.9%, 영국 8.4%, 독일 13.1%에 비해 심각한 수준인 것으로 나타났다.

사고란 WHO에서는 ‘첫눈으로 보아 상해라고 할 수 있는 예기치 못한 사건’이라고 정의하였고, National Safety Council(NSC, 국가안전회의)은 ‘인간을 사망 혹은 부상을 입게 하거나 재산에 손실을 주는 예기치 못한 사건’으로 정의하였다. 이러한 사고발생의 위험요인은 크게 인적(host), 물적(agent), 환경적(environment) 요인의 상호작용 속에서 발생한다. 인적 요인은 연령, 성 과 같은 인구사회학적 요소와 지식부족이나 부주의한 행동적 특성으로 인한 사고이며, 물적 요인은 사고를 일으킨 물질적 결함, 환경적 요인은 가정, 학교, 지역사회에 의한 영향이나 사고당시의 물리적·사회적 환경을 말한다.

이들의 사고 발생에 대한 기여도 중 물적이나 환경적 요인의 기여도는 10% 내외인 반면 나머지 90% 정도가 인적 요인에 기인하기 때문에 이론적으로 사고발생의 인적 특성 규명에 우선적인 노력이 투입되어야 하는 것을 시사한다(이명선, 2006). 2008년도 서울시 학교안전공제회에 청구된 학교사고 발생현황을 분석한 결과, 초·중·고등학교 안전사고 발생 건수는 해마다 늘고 있으며 70% 이상이 사고의 인적 요인인 학생의 부주의로 발생하고 있는 것으로 나타났다(서울시 학교안전공제회, 2008). 따라서 사고를 예방하고 사고의 결과를 최소한으로 줄이기 위하여 인간행동을 바람직한 방향으로 수정하는 것이 중요하다.

이처럼 안전은 ‘사고를 일으킬 수 있는 위험가능성을 감소시키기 위하여 인간의 행동을 수정하거나 물리적으로 환경을 조성한 조건이나 상태’(Marland et al., 1973; 이명선, 2002)로 정의할 수 있다. 특히 청소년 안전이란 ‘청소년의 신체적 상해가 없이 건강하게 보호되는 수준’으로, 본 연구에서 청소년 안전의 개념은 청소년들에게 발생할 수 있는 예기치 못한 사건 즉, 사고로부터 청소년들이 안전하게 성장할 수 있도록 도움을 주는 요소로 한정하였다.

청소년 안전이 넓은 의미로는 ‘단순한 신체적 상해 뿐 아니라 정신적, 정서적인 문제로부터도 보호되는 상태’로, 선진국의 경우, 학대받거나 방치되는 청소년이 없도록 하는 보호의 개념까지 포함하고 있지만, 본 연구에서는 보호의 개념을 청소년 보호 영역에서 구분하여 다루었다.

4) 청소년 보호의 개념

청소년 보호의 개념은 소극적 의미의 개념과 적극적 의미의 개념으로 구분될 수 있다. 소극적인 청소년 보호의 개념은 청소년들의 건전한 발달을 위하여 위험하거나 유해한 환경(요소)로부터 격리, 또는 분리시키는 것을 의미한다. UN아동권리협약에서 정의하고 있는 보호권은 소극적 의미의 보호의 개념에 가깝다. 많은 국가가 비준하고 있는 UN아동권리협약에서의 보호권은 “아동과 청소년을 모든 종류의 학대, 방임, 그리고 착취에서 보호하는데 중요한 권리로 난민아동의 보호와 전쟁, 아동노동, 성적 착취, 고문, 마약에서의 보호가 포함 된다”로 서술된다(이봉주, 2005, p.12). 비준국들의 국가적 수준의 차이를 감안하면서도 국제협약으로서 강제력을 갖기 위해서는 소극적인 의미에 한정된 최소한의 기준을 제시할 수밖에 없다. 국내에서도 청소년은 사회적인 차원에서 자발적이고 주체적인 입장과 역할을 갖기 어렵기 때문에 어른들의 보호가 필요하다(국가인권위원회, 2004)는 입장은 아동과 청소년이 신체적으로나 정신적으로 미성숙하기 때문에 적절한 법적 보호를 포함하여 특별한 보호와 배려를 필요로 한다고 본다.

이에 비해 청소년을 단순히 보호를 받는 소극적인 대상이 아닌 인권의 적극적인 주체로 파악하려는 시도가 있다(청소년보호위원회, 2003). 보다 적극적인 인권의 시각에서 사회의 종속적인 존재로서의 아동과 청소년에 대한 시혜의 개념이 아닌 적극적인 권리의 주체로서 아동과 청소년의 발달욕구를 충족시키는 보호의 개념의 필요성과 이러한 보호를 위한 사회의 책임성이 논의되고 있다(윤철경 외, 2005, p. 26). 즉 적극적인 보호의 개념은 위험요소에 청소년 자신이 대처할 수 있는 역량을 키우는 능동적인 보호 기제를 의미한다(이봉주, 2005, p. 5). 본 연구에서도 청소년을 유해한 환경으로부터 보호하는 것 외에 스스로 위험한 환경으로부터 자신을 보호하는 역량이 중요하다는 판단 하에, 청소년 보호를 청소년의 건전한 발달에 위험하거나 유해한 환경으로부터 보호하는 것과 위험요소에 청소년이 스스로 대처하는 행동까지 포함하는 개념으로 그 범위를 설정하였다.

유해한 환경으로부터의 보호와 더불어 청소년 자신이 위험요소를 피하거나 돌파할 수 있는 능력을 적극적으로 개발한다는 적극적 의미에서의 청소년 보호는 청소년의 유대감 증진, 탄력성 촉진, 청소년의 역량강화와 자기결정능력의 고양, 자기효능감의 증진, 미래에 대한 신념의 확장, 친사회적 교류를 할 수 있는 기회의 제공이 요구 된다⁴⁾(윤철경 외, 2005, pp.33-40).

유대(bonding)란 청소년이 가족, 또래집단, 학교, 지역사회 혹은 문화체계 내의 사회적 관계에 부여하는 감정적 애착과 책무의 정도를 말한다. 청소년들에게 성인과의 긍정적 유대는 변화에 대한 적응력과 건강하고 기능적인 성인으로 발달할 수 있는 능력개발에 필수적인 요소이다. 낮은 수준의 유대는 자기 자신과 타인에 대한 불신을 형성하게 하고, 이러한 유대의 결여를 약물이나 충동적인 행동, 반사회적인 또래집단과의 관계를 통해 메우려고 한다(Elliott et al., 1985).

탄력성(resilience)은 변화와 긴장을 동반한 상황들에 대해 건강하고 유연하게 적응하도록 만드는 개인의 능력이다. 탄력성은 위험요소에 노출됨에도 불구하고 위험요소들에 성공적으로 대응하고, 이러한 경험을 기초로 성공적인 결과를 성취하는 청소년들이 지닌 특징이다(Rutter, 1985; Werner, 1995). 위험요소에 대처할 수 있는 청소년의 역량은 다섯 가지의 영역으로 구분할 수 있다. 우선 사회적 역량은 구체적인 사회적 목적 혹은 대인관계 목적을 달성하기 위해 청소년으로 하여금 감정과 사고 그리고 행동을 통합시킬 수 있도록 하는 다양한 대인관계 기술이다(Caplan et al., 1992). 두 번째, 정서적 역량은 자신과 타인의 감정과 정서적 반응을 인식하고 적절히 대응할 수 있는 능력이다. 세 번째인 인지적 역량은 서로 밀접하게 관계되지만 확연히 구분되는 두 개의 하위 영역을 포함한다. 하나는 자기표현 능력, 읽기와 사회적 신호의 해석능력, 문제해결과 의사결정을 단계적으로 할 수 있는 능력, 타인의 관점을 이해하는 능력, 긍정적인 인생관, 자기인식 능력을 포함한다. 다른 하나는 학습과 지적 성취도와 관련되는 영역으로 논리력, 분석적 사고, 추상적인 유추능력을 포함한다. 네 번째, 행동적 역량은 효과적인 행위를 할

4) 이후 개념들의 정리는 윤철경 외(2005)의 연구결과에 의존한다. 그러나 용어의 사용은 보다 빈번하게 사용되는 용어로 바꾸어 서술하였다.

수 있는 역량이다. 행위에는 언어적 의사소통과 비언어적 의사소통의 차원과, 나쁜 상황을 미리 회피하고 긍정적인 활동에 참여하는 행동능력의 차원이 포함된다. 마지막 도덕적 역량은 청소년이 특정 상황의 윤리적, 정서적, 혹은 사회정의적 차원에 대해 평가하고 대응할 수 있는 능력이다.

이외에도 적극적인 보호개념인 청소년의 긍정적 발달을 위해 자기결정능력의 고양과 자기효능감의 증진, 미래에 대한 신념의 확장, 친사회적 교류를 할 수 있는 기회의 제공이 필요하다. 자기결정 능력은 자신을 위해 생각할 수 있는 능력이며, 그러한 생각과 일치된 행동을 취할 수 있는 능력이다. 자기 효능감은 자신의 노력으로 목적을 달성할 수 있다는 인식이다. 미래에 대한 신념은 내재화된 희망과 다가올 장래에 대한 낙관이다. 이는 자기 삶에 대한 가치를 부여하고 노력하는 이유가 되며, 장기적 목적 설정, 고등교육에 대한 신념, 직업이나 노동에 대한 신념과 연관된다. 친사회적 교류란 긍정적인 대인관계를 형성하는 방법을 배우기 위해 상호교류하고 참여할 수 있는 긍정적인 기회가 제공되어야 함을 말한다. 특히 청소년기의 친사회적 교류란 긍정적인 또래집단과 사귀어 수 있는 기회와 가족이나 학교 지역사회, 또래집단이나 국가에 공헌할 수 있는 역할을 경험할 수 있는 기회를 제공하는 것을 말한다.

청소년 보호의 개념을 소극적, 적극적 의미로 구분하여 볼 수도 있지만 보호요인(protective factors)과 증진요인(promotive factors)으로 구분할 수도 있다(Gutman, Sameroff, & Cole, 2003). 첫 번째 범주인 보호요인으로서 청소년 보호개념을 정의하면 이는 고위험군의 청소년들에게 더 적합한 개념이다. 보호요인이 존재함으로써 고위험군의 청소년들이 보다 나은 결과를 초래할 수 있기 때문이다. 그러나 증진요인은 모든 청소년들에게 해당되는 보호개념이다. 다양한 위험요인으로부터 보다 나은 결과를 초래할 수 있는 매개요인(꼭 매개하는 것만은 아니다.)으로서 증진요인이 작용한다.

청소년 보호의 개념을 보호요인으로 보느냐, 아니면 증진요인으로 보느냐의 차이는 위험요인과의 관계를 단일차원으로 보느냐 아니냐의 문제와도 연관된다. 오승환(2009)은 학자들 간에 위험요인과 보호요인이 단일차원의 양

극단인지 아니면 두 개의 별개의 개념인지에 대한 논의가 분분하다고 밝히면서(p.166), 개인보호요인과 가족보호요인을 동시에 투입하는 경우 위험요인과 보호요인간의 다중공선성이 발생하는 경우가 많음을 지적하였다. 이와 같은 이유로 오승환은 그의 연구(2009)에서 위험요인과 보호요인을 단일차원으로 분석하였다. 그러나 모든 상황이 좋지 않은 고위험군의 청소년들에게서도 긍정적 결과가 발생하는 것으로 보아 위험요인과 보호요인은 서로 다른 차원의 개념이라고 볼 수도 있다.

보호요인과 위험요인을 단일차원으로 보느냐 별개의 차원으로 보느냐와 같은 구분은 보호요인, 또는 증진요인에 접근하는 이론적 관점에서도 차이를 보인다. 위험요인과 보호요인(증진요인)이 단일차원이라고 생각하는 입장에서는 사회적 배제의 관점에서 위험요인과 보호요인을 조망한다. 즉 특정한 요소가 있느냐 없느냐에 따라 위험에 노출되었다고 볼 수도 있고, 보호되고 있다고 볼 수도 있다. UNICEF(2007)나 OECD(2009)의 ‘아동의 삶의 질 향상보고서’에서 채택하고 있는 지표들은 이와 같은 관점을 견지하고 있으며 국내에서는 강영배(2009)의 연구가 사회적 배제의 관점에서 청소년 문제를 고찰하고 있다. 이와는 달리 위험요인과 보호요인을 별개의 개념으로 보는 입장에서는 탄력성(resilience)의 관점에서 청소년의 긍정적 발달과 성과에 대해 조망한다(Masten, 2001). 탄력성의 개념은 역경의 환경에서 긍정적 결과를 성취하는 과정이라고 정의된다(Vanderbilt-Adriance & Shaw, 2008). 탄력성의 접근에서는 무엇이 고위험환경인지를 설정하고 긍정적 발달의 정의를 포함하며 탄력성의 과정에 대한 이해를 포함하고 있다.

2. 청소년 건강(신체/심리) 및 안전(보호)의 주요 변인

1) 청소년 신체건강의 주요 변인

청소년의 신체건강을 구성하는 변인은 신체건강에 관한 개념에서와 같이 먼저 신체적 건강 ‘상태’를 나타내는 요소로 구성되며 넓은 의미로 신체적 건강상태에 영향을 주는 개인의 건강행동과 그 주변 환경에 관한 요소를 포함한다고 하겠다. 일반적으로 신체적 건강상태는 질병 또는 사고로 인한 상해로 나누어 볼 수 있으며 건강상태에 영향을 주는 요소는 행동, 환경, 의료, 유전을 들 수 있다. 그런데 의료는 환경에 속할 수 있으며 연령군의 건강상태 특성에 따라 다르게 구성될 수 있어서 본 장에서는 동일한 환경 내에서도 서로 다른 건강상태를 결정하며 개인적 차원에서 일차적으로 건강수준 향상을 위해 개선 가능한 건강행동 요소를 중심으로 신체건강에 영향을 미치는 변인을 논하였다. 건강행동은 다시 기존의 건강상태를 위협하는 환경과 요소로부터 질병발생 가능성을 낮추고 건강을 보호하며 건강수준을 높이는데 기여하는 건강보호행동과 건강상태를 오히려 악화시키는데 기여하는 건강위험행동으로 나눌 수 있다. 따라서 본 장에서는 신체 건강 변인을 신체적 건강상태, 건강보호행동, 건강위험행동의 3가지 영역으로 나누어 설명한다.

(1) 신체적 건강상태 변인

신체적 건강상태는 질병과 상해 경험으로 나누어 볼 수 있으며 현실적으로는 모두 활동제한 정도로 나타난다. 여기서 질병과 상해는 모두 의료인의 진단을 기준으로 말하는데 의학적으로는 질병이나 불구가 없는 상태이나 스트레스 등 다양한 심리적, 환경적 영향에 의해 주관적으로 아프다고 느끼는 경우도 많이 있어서 문진에 의한 주관적 건강상태를 고려하기도 한다.

우리나라 10-19세 학령기 청소년의 주요 사망원인은 남녀 모두에서 교통

사고와 자살로서 사고에 의한 상해가 청소년기의 신체건강상태를 나타내는 우선적인 변인임을 알 수 있다(통계청, 2009). 즉 청소년기는 전 생애에 걸쳐 성장과 발달이 가장 왕성하여 후천적으로 얻게 되는 질병 경험은 상대적으로 낮고 갑작스럽게 또는 의도적으로 발생하는 사고에 의한 상해가 보다 우선적인 건강상태 변인인데 비의도적 사고에 있어서는 교통사고, 의도적 사고에 있어서는 자살이 그 주요한 원인이 된다. 그러나 이 시기 건강관리와 건강습관의 형성에 따라 추후 장년기와 노년기의 신체건강 수준이 좌우되기 때문에 올바른 건강습관 형성의 중요성은 가장 큰 시기라고 할 수 있다. 사망이나 치명적인 불구와는 관계가 적지만 어린이기와 연계하여 비염, 천식, 아토피에 관심이 높아지고 있으며 지속적으로 악화되는 추세를 보이고 있는 시력과 자세 그리고 구강관련 건강문제가 우선적인 모니터링 대상이다. 청소년 신체건강 상태 특성은 질병과 상해에 의해 결석이나 활동제한 일수를 확인하고 그 이유를 질병과 상해로 나누어 구체적인 원인에 관한 분포를 파악하는 것이 필요하다.

(2) 건강보호행동 변인

① 신체활동

청소년기의 신체활동은 시기적으로 신체 각 기관의 충분한 성장과 발달을 위해서 우선적으로 필요하며 이 과정에서 적정체중 유지 효과도 얻을 수 있다. 올바른 신체활동의 방법으로 먼저 자신의 정상체중 범위를 아는 것이 중요하다. 그리고 적정체중을 유지하기 위해 하루에 한 시간 내외의 가벼운 운동이 권장된다. 수영, 자전거 타기 등의 유산소 운동은 일주일에 3회 이상 실시하는데 운동은 심폐기능 향상과 지구력 향상을 위한 유산소 운동과 근력 향상을 위한 저항성 운동이 함께 이루어져야 효과적이다. 또한 미국 Healthy People 2010에서는 텔레비전이나 컴퓨터 사용 등 비활동적인 여가활동이 신체활동을 줄이기 때문에 하루 2시간 이하로 줄이는 것을 권장하였다(US Department of Health and Human Services, 2000). 신체활동에 있어서 유

의해야 할 사항으로는 운동 전과 후에는 반드시 준비운동과 정리운동을 해야 하며 식사 직후에 운동은 가급적 삼가야 한다.

청소년의 신체활동은 사회경제적 특성과 관련이 깊은데 특히 부모의 사회경제수준에 의한 가족풍요도가 의미 있는 관련요인이 된다. 2005-2006년 유럽 및 북미지역 11-15세 청소년 건강행태조사인 HBSC 연구(Health Behavior in School-aged Children)에서 관련변인으로 가정의 자동차 보유 대수, 개인방 소유 여부, 가족여행 횟수, 개인컴퓨터 보유 여부 등의 가족풍요도 관련변인이 활용되었다. 청소년의 신체활동은 가족풍요도가 좋을수록 바람직한 방향으로 형성되는 경향이 있으며 성인의 경우에는 특히 교육수준과 신체활동 간에 관련성이 높은 것으로 보고되었다(Gidlow et al., 2006). 우리나라에서도 HBSC와 비슷한 청소년건강행태온라인조사가 매년 실시되고 있는데 2007년도 조사 자료를 통해 청소년 신체활동의 불평등을 분석한 오인환 등(2009)의 연구에서 가족풍요도와 관련된 변인에 따라 고강도와 중등도, 그리고 걷기의 영역에서 유의미한 차이가 발견되었으며 부모의 교육수준도 유의미한 변인으로 보고되었다. 또 국민건강영양조사 자료를 이용하여 성인의 신체활동 불평등을 분석한 연구에서도 연령이 증가하고 교육수준이 높을수록 그리고 주관적인 생활수준이 높을수록 적절한 운동 실천율이 높게 보고된 바 있다(김태언 등, 2005). 이처럼 신체활동이 사회경제적 수준과 유의미한 관련성이 있는 것을 알 수 있으며 이는 신체활동 영역도 사회문화적 특성에 따른 건강불평등 문제를 가지고 있음을 암시한다.

② 비만 및 체중조절

비만이란 체내에 지방을 필요 이상으로 과다하게 저장하고 있는 상태를 의미한다. 음식물로 섭취된 에너지량이 신체활동을 통해서 소비된 에너지량을 초과하는 경우 우리가 섭취한 열량은 인체조직에 지방으로 쌓이게 되어 체지방이 늘어나서 비만으로 이어지는 것이다. 청소년 비만의 원인으로는 잦은 간식, 늦은 시간대 군것질, 햄, 치킨, 피자, 인스턴트식품 등의 지방질 중심의 식생활, 텔레비전이나 컴퓨터에 의한 좌식위주의 생활양식, 스트레스

와 부모의 과잉보호 또는 무관심, 그리고 부모에 의한 유전적 요인 등이 있다(김재우 등, 2009). 청소년기의 비만은 80~85%가 성인 비만으로 이행하며 만성병의 조기 발생을 초래할 가능성이 높아지는데 특히 동맥경화, 당뇨병, 심근경색, 고혈압, 고지혈증 등의 이환과 관련이 깊다.

비만도를 측정하는 도구로 체질량지수(Body Mass Index, BMI)가 가장 보편적으로 사용되는데 서울지역 중고등학생 2,424명을 대상으로 보정된 BMI를 적용하여 비만도를 산출한 연구에서 비만학생 비율이 중학교 남자에서 19.8%, 중학교 여자에서 11.7%, 고등학교 남자에서 17.9%, 고등학교 여자에서 13.4%로 나타났다(신혜정, 2009). 1998년부터 2005년까지의 국민건강영양조사 자료 분석을 통해 우리나라 청소년의 체질량지수 변화추이를 살펴본 연구에서는 10대 초반의 신장이 과거에 비해 커졌으나 성인 신장에는 큰 차이가 없었다(김유석, 박미정, 2007). 반면 청소년의 체중과 체질량지수는 뚜렷한 증가가 발견되었으며 특히 남학생에서 더욱 뚜렷하게 나타나 남학생 중심의 비만관리에 보다 역점을 두어야 한다고 하였다.

따로 운동시간을 가지고 체중조절을 하는 것은 쉽지 않은 일이므로 일상생활 속에서 청소년에게 맞는 신체활동을 생활화하는 것이 필요하다. 아주 멀지 않으면 가능한 등하교를 걸어서 하는 것, 가급적 계단을 사용 하는 것, 그리고 자기 방 청소 및 간단한 가사 일을 돕는 것 등이 이에 해당된다.

③ 식생활: 영양 및 식습관

청소년기는 성장과 발달이 완성되는 시기이기 때문에 균형 있는 식생활의 중요성이 다른 시기보다 크다. 건강한 식생활은 모든 영양소를 부족함 없이 고르게 섭취하는 것과 유해한 첨가물을 분별하여 피하는 것으로 나누어 생각할 수 있는데 이에 대한 구체적인 행동지침으로 보건복지부(2009)에서 청소년을 위한 식생활지침 6개 영역을 제시하였다. 이를 기준으로 현재의 식생활 행동을 점검해 보고 수정해야 할 부분을 찾아 지도할 수 있다.

청소년이 즐겨 먹는 인스턴트 음식이나 패스트푸드에 여러 종류의 식품첨가물이 함유되어 있기 때문에 첨가물에 의한 피해를 막기 위해서는 가능한

가공식품 섭취를 피해야 하는데 청소년들이 즐겨 먹는 음료나 과자류에 첨가될 수 있는 위험성분은 타르계 색소, 안식향산나트륨, 아황산나트륨, 아질산나트륨, MSG(인공감미료)가 있으며 주로 점막, 호흡기계, 신경계의 이상을 초래할 수 있다.

국민건강영양조사와 청소년건강행태조사 모두에서 청소년 식생활 문제로 불규칙한 식습관, 편식, 채소기피, 패스트푸드 섭취 증가로 영양불균형이 제기되어 왔다. 또한 결식아동의 증가와 취약계층 자녀의 저영양 상태는 청소년 식생활 형평성이 악화되고 있음을 보여준다(최영은 등, 2000). 마른 체형을 선호하는 사회분위기 때문에 여학생의 경우 부적절한 식사조절을 하는 경우가 많으며 이에 따라 성장기에 중요한 영양소의 불균형이 발생하여 문제가 되고 있는데 영양소별로는 칼슘과 철의 섭취가 크게 부족하고 리보플라빈과 비타민 A의 섭취량도 권장치 미만으로 나타났다(김혜련, 2008). 반면 20% 이상의 청소년에서 지방섭취 과다가 발견되었고 나트륨 섭취가 기준치의 2배 이상으로 비만예방 및 적정체중 유지를 위한 대책과 지도가 필요함을 알 수 있다.

<표 II-1> 청소년을 위한 바람직한 식생활지침 6대 영역

청소년을 위한 식생활 지침	청소년을 위한 식생활 실천지침
각 식품군을 매일 꼭꼭 먹자.	- 밥과 다양한 채소, 생선, 육류를 포함하는 반찬을 골고루 매일 먹는다. - 간식으로는 신선한 과일을 주로 먹는다. - 우유를 매일 2컵 이상 마신다.
짠 음식과 기름진 음식을 적게 먹자.	- 짠 음식, 짠 국물을 적게 먹는다. - 인스턴트 음식을 적게 먹는다. - 튀긴 음식과 패스트푸드를 적게 먹는다.
건강 체중을 바로 알고, 알맞게 먹자.	- 내 키에 따른 건강 체중을 안다. - 매일 한 시간 이상 적극적으로 신체활동을 한다. - 무리한 다이어트를 하지 않는다. - TV시청과 컴퓨터게임을 모두 합해서 하루에 두 시간 이내로 제한한다.

물이 아닌 음료를 적게 마시자.	- 물을 자주 충분히 마신다. - 탄산음료, 가당 음료를 적게 마신다. - 술을 절대 마시지 않는다.
식사를 거르거나 과식하지 말자.	- 아침식사를 거르지 않는다. - 식사는 제 시간에 천천히 먹는다. - 배가 고프더라도 한꺼번에 많이 먹지 않는다.
위생적인 음식을 선택하자.	- 불량식품을 먹지 않는다. - 식품의 영양표시와 유통기한을 확인하고 선택한다.

출처: 보건복지부. 청소년 식생활지침. 2009.

④ 수면

적절한 수면은 시간과 깊이를 조화롭게 성취할 때 가능하기 때문에 적절한 수면을 통해 일상생활에 필요한 활력을 충전하기 위해서는 건강한 수면 습관을 잘 알아두고 실천하는 것이 필요하다. 우리나라 청소년들은 과중한 학업과 진학에 대한 부담으로 같은 연령대의 선진 외국 청소년들보다 수면 시간이 짧은 것으로 나타났다. 통계청 자료를 재보완한 연구에서 15-24세 연령군의 한국 청소년들의 평균 수면시간은 7시간 30분인데 비해 미국은 8시간 47분, 영국은 8시간 36분, 독일은 8시간 6분으로 우리나라 청소년의 수면 시간이 상대적으로 짧았다(장근영, 김기현, 2009).

불충분한 수면은 오히려 학습능력의 저하와 감정적 피로의 누적으로 사회 관계나 생활 관리에 문제를 일으킬 수 있으며 나아가 미세동작이나 반응시간이 느려져 사고의 위험도 높아진다(김윤진, 2005). 따라서 수면시간의 확보와 함께 수면의 질을 높일 수 있도록 다음 내용을 참고로 숙면을 취할 수 있도록 유도해야 한다.

- 규칙적인 생활을 통해 취침과 기상시간을 일정하게 유지한다.
- 하루 평균 수면시간으로 7-8시간이 알맞다.
- 낮잠은 가능한 피하도록 한다.
- 잠자리 들기 전에 격렬한 운동을 하는 것은 오히려 숙면을 방해할 수 있다.
- 잠자리 들기 전에 긴장을 풀어 준다. 온수 목욕이나 가벼운 독서 또는 음악 듣기는 긴장을 푸는데 도움이 된다. 머리를 복잡하게 하는 생각

이나 TV 시청은 자제한다.

- 편안한 침실환경을 유지한다. 온도, 습도, 소음 등을 알맞게 조절한다.

⑤ 구강보건

청소년기 구강관리는 성인과 노년기 구강건강수준을 결정하게 되므로 계획적이고 지속적인 교육을 통한 지도가 필요하다. 청량음료와 인스턴트식품 섭취의 증가로 인해 치아우식과 치주질환이 악화되고 있으며 특히 청소년기 음주와 흡연은 치은염이나 치아우식을 촉진하는 것으로 알려져 있다(신성행, 김명석, 2009). 세계보건기구는 전 세계인구 중 약 80%가 충치 경험이 있어서 충치를 포함한 잇몸질환 및 구강암이 세계적인 보건문제임을 시사하였다. 우리나라의 경우는 2006년 국민구강건강실태조사에 따르면 12세 아동의 평균 우식영구치아수가 1972년에 0.6개에서 2006년에 2.2개로 4배 가까이 증가하였는데 이는 독일의 0.7개, 미국의 1.8개보다 높은 수준으로 OECD 국가 평균인 1.6개에 비해서도 높았다(보건복지부, 2007; 이춘선, 이선미, 2008).

치아가 검게 변하거나 구멍이 생기고 치통이 있으면 치아우식증을 의심해야 한다. 치아우식증이나 치주염 모두 입에서 냄새가 나며 음식이 이 사이에 잘 끼고 시큰거리기도 한다. 치주염의 경우는 칫솔질이나 음식을 씹을 때 피가 잘 나고 치아와 잇몸 사이가 검게 변하게 되며 이가 흔들리기도 한다(보건복지부, 2009).

⑥ 개인위생

개인위생은 바이러스, 세균 등의 병원체와 각종 유해위험물질로부터 야기될 수 있는 질병과 건강위험으로부터 보호하는 가장 우선적인 방법이다. 스스로를 보호하는 대표적인 개인위생 행동으로는 손 씻기, 목욕하기, 머리감기, 속옷 갈아입기, 발 씻기, 손발톱 깎기 등이 있는데 그중 올바른 손 씻기는 감염성질환의 70%를 막을 수 있다.

신체 청결을 위한 주요 위생행동

- 손 씻기 : 하루에 8번 한 번에 30초씩 비누로 꼼꼼하게 씻기

- 이 닦기 : 식사 및 간식 후 30분 이내에 회전법으로 꼼꼼히 닦기
- 머리감기 : 피부에 맞는 샴푸를 사용해서 이틀에 한 번 정도 머리감기
- 목욕하기 : 주당 1-2회 이상 간단한 샤워와 생식기와 항문 청결은 매일 실시

- 발 씻기 : 매일 비누로 꼼꼼히 씻고 물기 없이 잘 말리기

- 손발톱 깎기 : 손톱과 발톱을 ‘-’ 자로 깎으며 적당한 길이를 유지

- 속옷 갈아입기 : 신체의 분비물을 흡수하므로 매일 깨끗하게 갈아입기

신종전염병과 황사 등 개인위생이 주요한 예방법으로 강조되면서 손 씻기의 중요성이 더욱 부각되었는데 ‘1830 손 씻기 운동’을 통해 중앙과 지방자치단체를 중심으로 올바른 손 씻기 요령과 실천에 대한 인식이 확산되고 있다. 손 씻기 효과를 높이기 위해서는 먼저 흐르는 물을 사용하는 것이 좋다. 비누나 타월 등의 사용도 주의해야 하는데 비누는 밀폐용기의 액체형 비누가 좋으며 고형비누는 물에 젖어있는 시간이 길어지면 세균에 의해 오염되기 쉽다. 타월도 공공장소에서는 일회용 종이 타월이나 건조기를 이용하고 물 사용이 어려울 때는 알코올성 손소독제를 사용하고 손을 씻은 후에는 보호용 로션을 발라 보습을 유지하는 것이 필요하다.

(3) 건강위험행동 변인

① 흡연

흡연이 인체에 미치는 영향과 심각성은 이미 널리 알려져 있다. 폐암을 비롯하여 구강암, 후두암, 식도암, 방광암, 췌장암, 위암, 간암, 자궁경부암 등 각종 암의 중요한 원인이 된다. 폐암에 대한 민감도가 특히 높는데 흡연자가 폐암에 걸릴 확률은 비흡연자의 20배 이상이며 남자의 경우 폐암 사망의 90%, 여자 폐암 사망의 80%가 흡연행동과 관련이 있는 것으로 알려져 있다(이광자, 박승하, 박경옥, 2008).

선진국의 경우 평균 전체 사망의 28%가 흡연에 기인하며, 전체 암 사망의 35%, 그리고 폐암사망의 89%가 흡연에 기인하는 것으로 보고된 바 있다

(Peto 등, 1994). 흡연량에 따라서 흡연의 심각성은 심화되는데, Spencer(1987)는 하루에 두 갑 이상의 담배를 피우는 흡연자의 경우 기대 수명이 대략 8년간 단축되며, 하루에 1~9개의 담배를 피우는 가벼운 흡연자 역시 약 4년간 단축된다고 하였다. 또한 흡연자는 비흡연자에 비해 질병 발생률 및 실업률이 22% 더 높으며, 질병으로부터 회복되는 시간이 10% 가량 지연되어 생산성 저하에 미치는 영향도 크다. 세계보건기구(2003)는 전체 질병부담에서 담배가 차지하는 비중이 개발도상국에서는 4%, 선진국에서는 12% 내외에 이른다고 하였으며 OECD 가입국가들 중에서 남자 흡연율이 높은 편에 속하는 우리나라의 경우 그 경제적 피해가 간접흡연까지 포함할 때 약 10조원 정도로 추정된다.

우리나라 청소년의 처음 흡연 경험 연령은 평균 13세로 초등학교 6학년에서 중학교 1학년 시기이며 현재 흡연율은 12.8%인데 지난 10년 동안 지속적인 금연사업으로 인해 성인과 함께 청소년 흡연율이 지속적으로 감소한 상태이다. 금연홍보 인지율은 83.7%로 대부분의 청소년이 지역사회 수준의 금연 홍보에 노출되어 있으며 흡연예방 교육 경험율은 50.8%였다(보건복지부, 2009).

② 음주

과음은 인간의 생활에 신체적 문제, 정신적 문제, 그리고 사회적 문제를 일으킨다. 특히 과중한 학업 스트레스는 청소년이 음주에 쉽게 빠지도록 하기 쉬운데 그 영향이 복합적이며 다각적임을 유의해야 한다. 신체적 문제로는 가장 먼저 간에 해를 입혀서 지방간, 간염, 간경변, 간암의 발생과 관련이 있고 위와 췌장에도 악영향을 미친다. 또한 술이 가진 열량 때문에 비만의 원인이 될 수 있으며 심장에도 무리를 주어 심근경색, 고혈압, 심장마비, 뇌손상 등의 원인이 되기도 한다(신수미, 손애리, 2008). 정신적인 문제로는 불면, 우울, 자살과 관련이 깊은 것으로 알려져 있으며 장기간의 과음은 기억상실이나 건망증, 환각으로 이어져 다른 약물남용의 관문역할을 하기도 한다. 음주의 사회적 문제는 보다 복잡하고 광범위한 양상을 보인다. 심한 음

주는 우선 가정생활에 있어서 가정불화 및 이혼문제와 관련되고 직장생활에 있어서 근무 장애 및 실업과 연결되어 경제적 어려움을 야기할 수 있다. 음주는 부모나 형제 또 친한 친구 등 성장과정을 함께 한 주변 가까운 사람들의 음주행동과 학교생활 적응도에 의해 영향을 많이 받는다(김순규, 김숙경, 2009). 음주에 대해서 허용적인 문화에서 성장하게 되면 음주와 음주문화에 상대적으로 거부감을 덜 느끼고 시작하게 되며 음주로 인한 부정적인 결과를 보는 시각도 영향을 받게 된다(박경옥, 2008).

우리나라는 약물남용에 대해서는 보수적인 성향이 강하지만 반면 음주행동에 대해서 관대한 문화권에 속한다. 2008년도 청소년건강행태온라인조사(2009)에 의하면 현재 음주율이 24.5%로 약 청소년 4명 중 한 명은 현재 음주자인 것으로 나타났다. 또 현재 음주청소년 중에서 만취나 사고, 질병으로 문제를 지적받은 문제음주자의 비율이 42.3%로 나타났다.

③ 약물

의학적으로 상식, 법규, 사회적 관습으로부터 이탈하여 쾌락을 추구하기 위하여 약물을 사용하거나 또는 과잉으로 사용하는 행위를 뜻하는데 쾌락추구를 목적으로 주로 사용되며 인체에 치명적인 유해성을 가진 약물사용을 염두에 두고 약물남용을 또한 ‘향정신성 약물의 비의학적 사용’이라고 정의할 수 있다. 약물남용과 그 정도가 더욱 진전된 약물의존을 함께 묶어 흔히 약물중독이라 한다(박경옥, 2009)

세계보건기구에서는 약물남용을 일으키는 치명적인 향정신성 약물을 마약류로 분류하여 마약류를 (1) 한번 사용하기 시작하면 반복 사용하고 싶은 충동을 느끼고(중독성), (2) 사용할 때마다 양을 늘이지 않으면 효과가 없으며(내성), (3) 사용을 중지하면 온 몸에 건디기 힘든 이상을 일으키며(금단증상), (4) 개인의 범주를 넘어 사회 전반에 해를 끼치는 물질로 규정하였다(한국보건사회연구원, 2001).

선진 외국의 청소년은 엑스타시나 코카인 등 성인형 약물남용이 흔한 반면 우리나라는 주로 본드나 부탄가스 같은 흡입제 사용이 지배적이며 그 노

출빈도도 선진 외국에 비해서는 아직 낮지만 2008년 청소년건강행태온라인 조사에서 전체 0.7%였고 남학생에서 0.9%, 여학생에서 0.4%로 남학생에서 여학생보다 2배 이상 높은 분포를 보였다(보건복지부, 2009).

의사의 처방에 의하지 않고 불법적으로 유통되는 약물을 흔히 ‘거리의 약’이라고 한다. 향정신성 약물로서 중추신경의 작용을 억제하거나 자극하는 기능을 한다. 문제는 이런 불법 약들이 학생들에게 노출될 때 그대로의 모습이 아닌 학생들의 당면한 문제를 해결해 줄 수 있는 효능을 가장하여 접근된다는 것이다. 즉, ‘잠 안 오는 약’, ‘피로회복제’, ‘살 빠지는 약’ 등의 용도로 성분을 알 수 없는 약이 일시적 효과를 경험한 학생들과 다른 판매망을 따라 유통되는 경우가 있는데 대부분의 경우 그 성분이 향정신성 약물로 분류되거나 그에 준한 경우가 많아서 각별한 주의가 요망된다.

이들은 주로 긴장의 완화를 위해서, 황홀감을 느끼기 위해서 또는 일시적인 각성효과를 주기 위해서 그리고 심하면 환상이나 환각을 일으키는데도 사용되는데 사용목적이 어디에 있건 이러한 약물들은 점차적으로 중독과 의존을 일으키고 성장기 학생들의 신체적, 정신적 건강에 치명적인 해를 입힌다는 사실을 명심해야 한다.

2) 청소년정신건강의 주요 변인

(1) 개인 내적 영역

① 우울

우울은 슬픔에 차 있는 감정 상태로 단순한 슬픔이나 우울한 기분상태에서부터 지속적인 상실감이나 무력감, 나아가서는 자살기도를 포함하는 정신병적 상태에 이르기까지 그 정도가 다양하다. 우울은 우울 기분, 우울증 및 임상적인 우울 등으로 구분되는데 이와 관련된 증상으로는 지속적인 슬픔, 불행감, 불안, 초조감, 무가치감, 비정상적인 죄책감, 피로상태, 체중변화, 수면문제, 섭식문제, 즐거운 활동에 대한 흥미 감소, 집중력 및 결단력

의 감소, 자살 생각 및 자살 기도 등이 있다. 우울은 대부분의 사람들이 일상생활에서 경험하는 정서이지만, 병적인 수준의 우울은 특히 청소년기와 중년기의 연령층에서 많이 발병하며 남자보다 여자들에게서 더욱 많이 보고되고 있다(민성길, 1990). 청소년기의 우울이 증가하는 이유는 이 시기의 발달적 변화와 상호작용하는 사춘기의 생물학적 성숙의 상호작용결과로 알려져 있으며, 청소년기의 우울은 성인기 부적응 현상으로 이어지는 역할을 하는 것으로 밝혀져 있다.

우울증의 원인은 생물학적 요인의 영향을 많이 받기도 하지만 여러 가지 부정적 생활 사건으로 인한 스트레스와도 연관되는 것으로 나타났다. 아직까지 확실하게 규명되어 있지는 않으나 유전적 소인, 직업, 경제상태, 신체적 건강 및 기능상실 등이 관련성이 높은 것으로 나타났다. 국내의 청소년들을 대상으로 한 연구에서 우울증은 자신의 신체, 학업성적, 성격과 연관되어 발생되며, 특히 신체적으로 열등감을 느낄 때나 질환이 있을 때 평균 이상의 우울을 보인다고 하였다(이재우, 이길홍, 민병근, 1985).

청소년의 우울 증상은 죄책감, 자기 비하, 창피함, 과다수면, 체중 변화 등의 생리적 증상이 나타나며 자살시도가 상대적으로 많고 그 성공률도 높은 편이라 알려져 있다. 청소년의 우울 증상을 겉보기에는 전혀 성질이 다른 듯한 여러 가지 문제행동과 함께 뒤섞여 나타날 때가 많다(송미경, 최윤희, 2008). 예를 들어 혼자 가만있지 못하고 안절부절 하면서 늘 새로운 자극을 찾아다닌다든가, 무단결석이나 음주 등의 비행행동, 공격적이고 반항적 행동 등이 우울증상과 함께 나타나는 것이다. 이외에 두통, 복통, 극심한 피로감, 권태, 무력증 등의 신체적 증상이 동반되기도 한다(김혜원, 2006).

청소년의 우울은 성별에 따라 다른 양상으로 나타난다(Price & Lavercombe, 2000). 여자 청소년은 내재화된 행동경향, 남자 청소년은 외현화된 혹은 반사회적인 행동과 관련되는 것으로 나타났다. 또한 우울과 관련된 개인내적 특성으로는 기질이나 성격, 도식 등이 포함되며, 환경적 요

인에는 부모의 양육행동, 생활 스트레스를 꼽는다. 이외에 우울한 부모일 경우, 불안 장애 등의 공존병리가 있는 경우, 불안정 애착, 역기능적 태도와 도식, 부족한 문제해결력, 완벽주의, 가족의 병리적 혹은 취약성, 생물학적 변인 등이 관련되는 것으로 나타났다.

② 불안

불안은 현실적 문제에 대한 일종의 방어 수단으로 불유쾌한 일이 미래에 일어날 것 같은 두려움 기대감을 나타낸다. 불안은 불분명한 현실적인 위협이 초래하는 불쾌하고 불편한 감정을 설명하는 용어로 현실적 위협에 대한 정서적 반응을 의미하는 공포와는 구별된다(김용래, 1993). 불안은 신경증에 있어서 중심문제로 간주되기도 하고, 사회적 환경 속에서 생기는 갈등을 의미하기도 한다. 정신분석학에서 보는 불안은 무엇인가를 하도록 동기를 유발하는 긴장상태를 의미한다. 사회적 관심의 중요성을 지적한 Adler는 불안을 열등의식 내지 열등 감정이라 표현했다. 열등의식이란 사회집단에 소속하고자 하는 즉, 사회적 결속을 확고하게 하고 그것만을 고집하는 감정의식 체계라고 가정하였다. 그는 불안을 정서라기보다는 성격특성으로 간주하여 사회적으로 유용한 일을 통해서 해소된다고 가정하였다.

최근 연구들은 Spielberger(1972)의 정의에 따라 불안을 특성불안과 상태불안으로 구별한다. 특성불안은 비 위협적인 광범위한 상황들을 위협한 것으로 인식하는 일시적인 정서적 흥분상태로 시간에 따라 그 강도가 변화하는 경향을 보인다. 특성불안이 높은 사람은 자기 비난적이며 자기 자신에 대해 불만족스러워하는 것으로 나타났다. 상태불안은 보다 일시적인 정서적 흥분상태를 의미하며 시간에 따라 그 강도가 변화하는 것을 의미한다. 상태불안은 상황 속에서 위협이 지각될 때 나타난다.

청소년기의 불안은 사회적 기술의 발달을 저해하고, 사회생활에 심한 부적응을 초래하는 중요한 요인이다. 특히 사회적 공포, 사회불안 등 대인간의 상호작용에서 보이는 불안장애는 사회적 관계에 노출되는 기회가 증가되고 주관적인 불편감이나 사회적 맥락과의 관련성을 밝혀내는 인지적 능력이 발

달하는 청소년기와 많은 관련이 된다. 이러한 불안은 청소년의 정체감 형성과 관련된 발달과업의 수행, 학업성취 등에 부정적 영향을 끼칠 가능성이 높다(김혁곤, 1992).

불안을 경험하는 청소년은 애매모호한 상황에 대해 위험한 해석을 하는 경향이 있으며, 미래의 긍정적 상황을 경험할 가능성을 과소추정하고, 부정적 상황의 가능성을 과대 추정하는 것으로 나타났다(문혜신, 오경자, 2002). 불안을 경험한 청소년은 사회적 관계에서의 철수, 친구관계의 어려움, 학업수행의 곤란, 등교거부, 우울, 약물 남용의 문제를 동시에 보이기도 한다. 또한 인지적으로 부정적 해석을 하는 경향이 있어 청소년기의 불안은 성인기의 문제로 이어질 가능성이 높은 것으로 나타났다.

가족과 청소년의 불안에 대한 국내 연구들(박금희, 1986; 권해숙, 1990)에 의하면 불화가 많거나 가족원 간의 심리적 갈등이 높을수록 청소년의 불안이 높다고 하였다. 또한, 청소년의 나이가 많아질수록 불안이 높고, 여학생이 남학생에 비해 불안이 높다는 보고(전명희, 1987; 현상운, 2003)가 있으며, 비행이나 흡연 등 문제행동이 불안과 관계되어 있다는 보고도 있다. 최근에는 불안이 인터넷 중독과 관련이 있다는 연구들(류현남, 2003; 정경란, 2001)도 이루어지고 있다.

③ 적대감

분노, 적대감, 공격성은 서로 밀접히 관련되는 개념이면서도 구별되는 개념이다. ABC모델에서는 분노감은 정서(affect), 공격성은 행동(behavior), 적대감은 인지(cognition)로 구분한다(Martin, Waston, & Wan, 2000).

분노는 생리적, 정의적, 인지적, 운동적, 그리고 언어적 요소간의 상호작용을 포괄하는 내적상태이다(채혜정, 2005). 분노는 인간에게 필수적이며 빈번하게 경험하는 정서로서 일상생활 속에서 불가피하게 일어나는 다양한 사건들에 대한 자연스러운 반응(Alschuler & Alschuler, 1984)의 형태로 발생한다. 분노는 다른 정서와 마찬가지로 생존에 필요한 적응적인 정서로서 그 자체가 문제가 되는 것은 아니다.

기능적인 차원에서 보면, 분노는 위협상황에 처했을 때 적절하게 대처할 수 있도록 에너지를 활성화시켜주고(Lazarus, Kranner, & Folkman, 1980), 자신의 기본적 욕구에 대한 위협이 있을 때 이를 피하도록 동기화시킨다(Ellis & Happer, 1975). 그리고 좌절이나 부당함에 직면했을 때 인내심을 증진시켜 주며, 가치감을 공고하게 해준다(Novaco, 1994a). 또한, 사회적, 대인관계 행동의 조절뿐만 아니라 자기방어 및 통제력과 관련된 내부의 생리적 및 심리적 과정을 조직화하고 조절해주는 등 다양한 적응적인 기능을 제공한다(Averill, 1982; Lemerise & Dodge, 1983).

이와 같이 분노는 생존적 가치와 긍정적 측면도 있지만, 부정적인 측면으로 야기되는 문제 또한 매우 다양하다. 분노가 부적절한 방식으로 표현되는 경우에는 타인과의 인간관계를 해치거나 다양한 신체 및 정신 병리적인 증상의 문제를 야기 시킨다(이영순, 2000). 그리고 사회적 정보처리과정의 왜곡으로 인해 생긴 분노는 공격성을 유발하고 이는 또래집단의 거부와 중요한 상관을 갖는다. 또한, 화를 무조건 참는 경향은 분노증후군(화병)을 유발하고 성인병의 근원이 되기도 한다(생로병사의 비밀, 2003; Pennenaber, 1989).

즉, 분노란 생존을 위한 필수적이고 자기방어적인 반응으로 개인의 생리, 인지, 심리적 경험 및 환경, 행동적 영역들과의 상호작용을 통해 발생하는 대인간 정서이다. 그리고 개인에 따라 유발원인, 강도나 빈도, 표출이유, 지속기간이 다를 수 있으며 어떠한 형태로든지 표현되어지는 특성을 가지고 있는 복합적이고 다차원적인 개념이다(채혜정, 2005).

공격성(aggression)이란, 사람이나 사물을 정복하거나 이기기 위하여 물리적 또는 언어적으로 과격하게 표현되는 행동 뿐 아니라 분노를 촉발하는 정서 상태를 의미하며(Bushman & Huesmann, 2001; Geen, 2001) 이러한 정서 상태는 현대사회의 일상생활에서 크고 작은 사건을 일으킨다.

공격성이란 다른 사람에게 해를 입히려는 의도를 가진 사람의 행동(Kazdin, 2000), 사람이나 목표물을 향하여 심리적 혹은 신체적인 해를 입히려는 의도된 행동(Herson, 2002), 사람이나 사물에게 행하는 파괴적이고 처벌적인 행동이나 상위의 목적을 성취하기 위하여 습관적으로 다른 사람을 단

순한 객체로 다루는 성격의 한 측면(Raymond, 2002)을 의미하며 그 원인에 따라 복합적이고 다양하게 나타나지만 유형을 분류하면 ‘충동적-반응적-적대적-감정적’(impulsive-reactive-hostile-affective) 공격성과 ‘의도된-능동적-도구적-행동적’(controlled-proactive-instrumental-predatory) 공격성으로 구별할 수 있다(Halperin, 2002). 전자는 분노의 감정으로 대상에게 해를 입히려는 적대적이며 충동적 행동으로 나타나는데 이는 아동기에 부모나 친구로부터 폭력을 당하거나 공격과 박해의 대상이 되었던 경험에 의하여 형성되어 반응적으로 표현되는 공격성이다. 후자는 어떤 목적을 이루기 위한 동기를 가지고 공격성을 통하여 얻을 수 있는 보상을 기대하는 의도적이며 능동적으로 행동하는 공격성이다. 반응적 공격성과 능동적 공격성은 서로 비대칭의 관계가 있으며 일반적으로 능동적 공격성이 높은 아동은 반응적 공격성도 높으나 반응적 공격성이 높은 아동들은 능동적 공격성을 거의 나타내지 않는다(Coie & Dodge, 1998; Crick & Dodge, 1996a; Crick et al., 2002; Dodge et al., 2003; Hubbard, Dodge, Cillessen, Coie, & Schwartz, 2001).

인간의 발달을 이해하거나 공격성을 중재하는 프로그램을 적용하기 위하여 공격성의 성격을 구별하는 것이 중요하나 한 개인의 공격행동이 내면의 정서나 분노를 표출하는 것인지 혹은 의도한 것을 성취하려는 도구적 수단으로서의 공격성인지를 변별하기는 쉽지 않다(Anderson & Bushman, 2002; Baron, Byrne, & Griffit, 1994; Berkowitz, 1993, 1998, 2000, 2003; Geen, 2001).

적대감이란 보통 분노감정을 포함하기도 하지만 대상이나 사람을 향한 공격적 행동을 동기화하려는 태도를 내포하고 있는 것으로 알려져 있다. 분노와 적대감을 서로 구별되는 것으로 분노는 뚜렷한 자율적 요소와 얼굴표정을 지닌 상황적, 일시적 반응을, 적대감은 분노가 누그러지고 난 뒤 남아있는 부정적 감정들(분개, 원한, 복수심 등)로 분노에 비하여 원인이 되풀이 되지 않아도 계속되는 경향이 있다.

④ 스트레스

스트레스는 중요하다고 생각하는 상황적 요구가 그것을 수행할 능력을 초

과하는 경우 이에 대한 지각을 통해 발생하는 유쾌하지 못한 감정적 상태를 의미한다(Wagner & Hollenbeck, 1992). 스트레스는 개인의 안전에 대한 위협으로 경험되는 긴장상태이며, 개인으로 하여금 욕구 충족의 효율성을 저하시키고 스스로에게 걱정 혹은 근심을 느끼게 하여 개인을 압박하는 것이라 정의된다(황혜정, 김순자, 2001). 스트레스는 긍정적 영향을 미치어 개인의 수행을 증가시키기도 하지만 심장질환, 충격, 적대감, 불안, 우울 등의 부정적 영향을 미치는 경우가 많다.

스트레스는 일반적으로 중대한 생활사건과 일상적 생활사건으로 구분된다(최해림, 1986). 중대한 생활사건이란 가까운 사람의 죽음, 이혼, 자신의 갑작스런 질병 등 자신에게 큰 변화를 일으키는 사건을 말하며, 일상적 생활사건이란 외로움, 가족원간의 다툼, 떨어진 성적 등 대부분의 사람들이 일상적으로 흔히 경험하는 생활사건을 말한다(이지연, 2004). 초기 스트레스 연구는 중대한 생활사건을 중심으로 스트레스와 적응간의 관계를 연구하였으나 스트레스라는 용어를 학문적으로 설명한 Lazarus 등(1984)은 중대한 생활사건보다 일상생활에서 경험하는 문제가 심리·정서적 적응을 더 잘 예측한다고 지적하였다.

청소년은 성인에 비해 스트레스에 대한 대처능력이 부족하다는 점은 널리 알려져 있다. 청소년기는 신체적 변화와 함께 사고, 정서변화, 자아정체감 형성, 학업성취 및 진로발달과 같은 다양한 발달과업의 수행을 요구한다. 이 시기의 청소년은 변화에 대한 적응과 발달과업에 대한 성취과정 속에서 많은 스트레스를 경험하게 되며, 이러한 스트레스는 청소년의 발달과 적응을 위협하는 요인으로 작용하기도 한다.

청소년이 경험하는 스트레스 요인은 일상생활 속에서 경험되는 경우가 가장 많으며, 가정 및 부모, 학교생활 및 학업, 친구관계, 외모, 경제적 요인 등으로 다양하다(권오숙, 문성호, 2007). 이러한 과정 중에서 일부 청소년은 갑작스러운 변화와 스트레스 상황에 적절하게 대처하지 못해 폭력, 비행과 같은 반사회적 행동이 증가하거나 우울/불안과 같은 정서적 부적응, 이러한 증상들이 복합적으로 자살을 증가시키는 것으로 나타났다(홍현숙, 송진희, 김

진학, 2006). 최근 들어서는 청소년의 스트레스가 중고등학교 청소년의 인터넷 중독(이경화, 홍정화, 2005; 윤미선, 조정선, 2005)을 유발하는 중요한 변인으로 강조하기도 한다. 이경화와 홍정화(2005)의 중학생 연구에 따르면, 학업스트레스와 가족스트레스가 중학생의 인터넷 중독을 설명하는 중요한 변인이었다. 그리고 윤미선과 조정선(2005)에 따르면 남·여 중학생 모두에서 가족스트레스가 인터넷 중독과 관련이 있었으며, 남학생의 경우 학교관련 스트레스가 그리고 여학생의 경우 친구관련 스트레스가 인터넷 중독과 연관이 있는 주요 스트레스 요인이었다.

스트레스와 관련하여 자주 언급되는 변인은 스트레스 대처 방식이다. 스트레스 대처는 개인과 환경이 상호작용했을 때 생기는 갈등이나 긴장, 부담을 극복하거나 감소시키려는 인지적, 행동적 노력을 의미한다(Lazarus, 1976). 그리고 스트레스 대처양식은 일반적으로 스트레스를 유발하는 상황을 변화시켜 스트레스 문제를 직접 해결하는 문제 중심의 대처와 상황에 의해 유발된 정서반응을 조절하는데 초점을 두는 정서중심의 대처로 구분된다. 김재엽(1997)에 따르면, 정서중심대처란 청소년들이 스트레스를 경험하는 상황에서 자신의 내부정서 반응에 초점을 두면서 스트레스 사건에 대해 회피, 거리두기, 선택적 주의를 하거나, 정서적 안정을 유지할 목적으로 고의적으로 사건의 긍정적 면을 찾아내는 방법을 말한다. 반면 문제 중심 대처는 스트레스 유발 상황을 평가하고 변화시키려는 노력으로 환경적 압력, 장애물이나 절차를 변경, 새로운 기술을 습득하는 방법을 의미한다(한건환, 장희숙, 안권순, 2004에서 재인용).

⑤ 자아존중감

자아존중감은 자신의 특성에 대해 개인이 부여하는 가치로서, 자아존중감이 높은 사람들은 열심히 노력하면 성공할 수 있다고 생각하며 일상생활에서 받는 스트레스에 대해서도 적절하게 대처하는 반면, 자아존중감이 낮은 청소년들은 자기 노력의 결과에 대해 부정적으로 기대하거나 자신의 미래의 모습에 대해 부정적으로 생각하는 경향이 있다. 이런 심리적 특성을

가진 청소년들은 위기에 취약하다.

자아존중감이란, 자기 자신을 존중하고 바람직하게 여기며, 가치 있는 존재라고 생각하는 것이다. 그러므로 자아존중감이 높은 사람은 자기 자신의 모든 생활을 가치 있고 보람 있다고 생각하면서 자신 있게 행동하기 때문에 원만한 사회생활을 영위함과 동시에 진취적이고도 활력 있게 삶을 전개하게 된다. 반면에 자아존중감이 낮은 사람은 자기 자신을 쓸모없고 무가치하며, 약하다고 생각하여 스스로를 확대하거나 열등감을 갖고 우울해하게 된다고 하였다(배영태, 2003).

Coopersmith(1967)는 개인이 자신에 대하여 유지한 평가 내지는 가치판단을 자아존중감이라 정의하였다. 자아존중감이 높은 사람은 활동적이고 표현이 풍부하며, 학업에서나 사회활동에서 성공적이고, 일상생활에서 불안해하지 않고 대외적인 일에 더 많은 시간을 할애한다고 하였다. Rosenberg(1965)는 낮은 자아존중감이 청소년의 우울, 불안, 낮은 성취수준과 관련이 있다고 가정하였다. 자아존중감은 자신의 이상과 실제 개념과의 일치 정도에 따라 이상과 실제 성취와의 불일치가 크면 자아존중감이 낮으며, 일치의 정도가 높을수록 자아존중감은 높아진다고 하였다.

자아존중감은 연령에 따라 변화를 보인다. 유아부터 성장할수록 보다 안정되고, 현실적으로 변해간다. 사춘기에는 조금 낮아지다가 청소년기 후반을 경험하면서 정상적으로 다시 회복된다. 청소년기에 일시적으로 낮아지는 이유는 인지적 능력 중 자의식의 발달로 타인이 자신을 어떻게 보고 있는가에 민감해지기 때문이다. 또한 학문적 중요성과 학업수행의 요구가 다양해지면서 청소년이 다양한 경험으로 자아존중감의 변화과정을 겪는 것으로 나타났다. 자아존중감의 형성에서는 주위 인물로부터의 반응과 평가, 주위인물과의 비교에 대한 자신의 평가, 주위에 대한 자신의 행위결과에 의한 자신의 역량 또는 가치에 대한 판단, 독자적인 판단 등이 영향을 미치는 것으로 알려져 있다. 특히 청소년의 자아존중감의 발달에는 주요인물과의 상호작용이 많은 영향을 미치는데, 이중에서도 부모, 친구, 교사 등과의 관

계가 중요성을 갖는다. 가정에서 부모의 긍정적인 반응과 강화가 청소년기의 긍정적 자아존중감 발달에 기여하는 것으로 나타났다.

⑥ 자기효능감

Bandura에 의해서 제안된 자기효능감이란 바람직한 결과를 얻기 위한 방법으로 어떤 행동을 할 수 있다는 능력에 대한 자신감을 의미한다(Bandura, 1977). 일반적 자신감이 수행을 성공적으로 해낼 수 있는 능력에 대한 개인의 믿음 또는 확신의 강도를 의미할 뿐 인지된 능력의 구체화 수준을 의미하지 못한다면 자기효능감은 그 믿음의 강도와 인지된 능력 수준의 구체화를 의미한다(홍혜영, 1994). 또한 다양하고 많은 성공경험이 있는 개인은 성공경험이 한 가지 영역에 제한되거나 혹은 반복적으로 많은 실패를 경험한 개인에 비해 긍정적인 자기효능감을 가질 것이라고 가정한다. 이러한 관점에서 보면 일반적인 자기효능감의 차이가 존재하고, 이런 차이에 따라 행동의 차이를 보일 수 있음을 예측할 수 있다. 그러나 자기효능감은 과제의 난이도와 복잡성, 상황에 따라 다르게 변화할 수 있는 가능성이 있다. 한 가지 예로 일반적인 자기효능감이라는 요인은 학업적 상황과 같은 특정 맥락 내에서의 개인의 수행수준을 잘 예측하지 못하였다(김아영, 1997b). 따라서 최근에는 학업, 진로와 같은 특정 맥락 내에서의 다양한 의사결정 행동과 수행의 기초가 되는 자기효능감을 구분하여 연구하기도 한다.

각 개인들은 자신의 삶에 영향을 미치는 사건들을 통제하기 위하여 노력해 왔다. 통제할 수 있는 영역에 영향을 미치려는 노력에 의해서 보다 더 바람직한 미래를 실현하고 바람직하지 않은 미래를 막을 수 있기 때문이다. 만일, 자신의 행동에 의해서 바람직한 결과를 산출할 수 있다는 믿음이 없다면 사람들은 행동하지 않을 것이다. 따라서 자기효능감에 대한 신념은 행동의 주된 근원이며, 각 개인의 삶은 이러한 자기효능감에 대한 신념에 의해서 유도된다(Bandura, 1997).

자기효능감에 대한 판단은 개인이 자신의 행동과 환경을 선택하는데 영

향을 미치므로 자기효능감이 높은 사람은 자신이 대처할 수 없다고 생각되는 행동이나 상황은 피하고, 도전적이며 통제할 수 있는 행동과 상황을 선택한다. 또, 자기효능감이 높은 사람은 자신에게 유리한 환경을 조성하고, 환경적 변화에 유연하게 대처할 수 있다. 이와 같은 선택적 과정을 통해 개인의 동기, 정서, 행동의 결정에 영향을 미치며 개인은 끊임없는 선택적 과정을 통해 행동이나 태도의 방향을 결정해 나간다(박인영, 1998; 유효현, 2000).

또한, 자기효능감은 또 하나의 동기의 원천인 적극적인 목표의 설정이다. 어떤 사람이 설정한 목표를 성취결과를 평가하기 위한 그의 기준이 된다. 이때 자기효능감이 그가 도달하고자 하는 목표에 또한 영향력을 행사하게 된다. 그가 목표를 향해 일을 해 나갈 때, 그의 가능한 긍정적인 성공결과와 부정적인 실패결과를 상상한다. 그리고 그가 설정한 기준에 부합될 때까지 계속해서 노력하는 경향이 있다. 설정한 목표에 도달하게 되면 잠시 이에 만족할 수는 있지만, 자신의 기준을 높이고 새로운 목표를 설정하는 경향이 있다. 그러므로 자기효능감이란, 애매하고 예측하기 어렵고 스트레스가 있는 상황에서 자신의 행동을 얼마만큼 잘 조직하고 효력이 있게 할 수 있는가에 대한 판단이다. 이러한 자기효능감은 어려움에 직면해 있을 때, 행동의 선택, 노력 및 끈기에 영향을 주게 된다고 가정하고 있다(온기찬, 2003).

높은 자기효능감은 개인이 특별한 행동을 수행할 수 있는 강한 신념을 반영하는 반면, 낮은 자기효능감은 개인이 그러한 행동을 수행할 수 없다는 신념을 반영한다. 자기효능감은 개인의 능력에 대한 판단을 수반하는데, 개인의 수행과는 별도로 발달되며, 한 개인의 행동을 예측할 수 있는 근거를 제시하기도 한다. 초기 자기효능감 경험은 가족으로부터 얻어진다고 알려져 있다. 자녀가 부모와의 관계에서 자신의 필요를 충족시키는 경험을 통해서 획득하는 자기효능감 경험은 사회적, 인지적 능력에 대한 자신감 발달에 매우 중요한 요소가 된다(김아영, 1997b). 부모는 양육과정을 통해

자녀에게 감정적인 지지와 가이드라인을 제공해주고 의미 있는 가치와 기준을 조성해준다. 그리고 건설적인 대처방식을 모델링할 수 있게 해주며 성취경험을 할 수 있는 다양한 경험을 제공해준다. Ryan 등(1996)은 역기능적 가족구조에서는 자기효능감 형성에 중요한 역할을 하는 성취경험이 제한되고, 긍정적인 자기효능감을 형성할 대리적 경험을 할 기회도 적으며 언어적 설득을 경험할 기회가 제한된다고 하였다. 이외에 자기효능감은 사회적 관계 형성, 학업성취, 진로발달과 성숙, 진로결정에서 매우 중요한 변인인 것으로 알려져 있다.

⑦ 정서조절

자기조절은 일반적으로 인간이 목표를 향해 여러 전략, 처치, 기술을 사용하는 것을 일컫는다. 즉, 자기 조절자는 목표를 향해 비판적 사고와 함께 초인지, 동기적, 행동적 활동을 하게 된다(허정경, 2005).

Kopp(1982)에 따르면, 유아는 생후 2년경부터 사회, 물리적 환경의 요구에 순응하기 위해 그 요구를 평가하고 자신들의 행동을 모니터, 통제하기 시작하면서부터 자기조절을 습득한다. 자기조절(self-regulation)이란, 아동의 사회화 과정 중에 요구되는 가장 중요한 것으로, 아동이 사회적으로 적합한 행동을 인식할 수 있고, 그에 따라 자신의 행동에 책임을 질 수 있는 능력을 의미한다(Flavell, 1977; Kopp, 1982). 또한, 자기조절능력은 자신의 의도나 계획에 따라 행동하는 것으로 금지된 행동, 상황에 부적절한 행동을 의도적으로 억제하는 능력을 말하며 행동을 기다리고 유보하는 능력, 만족을 지연시키는 능력 및 자기 관리의 능력(Flavell, 1977)들도 자기조절능력에 포함된다(남재희, 2005).

이 중에서 정서조절은 환경에 적응하기 위해 정서를 사용하는 과정이며, 이러한 목표를 달성하기 위해 정서반응을 모니터링하고 평가하고 수정하는 내외적 과정을 의미한다(윤석빈, 1999). Gotterman과 Katz(1989)는 정서조절을 네 가지로 정의하였다. 정서조절이란 강한정서(긍정적 정서 혹은 부

정적 정서)와 관련된 부적절한 행동을 억제하고, 강한정서(긍정적 정서 혹은 부정적 정서)를 느낄 때 발생하는 생리적 각성을 진정시키며, 주의를 재집중하고 외적인 목적을 이루기 위해 행위를 조절하는 것이라고 정의하였다. Kopp(1989)는 정서조절이 긍정적인 정서와 부정적인 정서에 대처하는 특징을 설명하기 위해 사용된다고 지적하였다. 긍정적 혹은 부정적 수준으로 높아진 정서에 적응적으로 대처하는 행동 혹은 과정, 정서적으로 긴장된 상태를 평안한 상태로 조정하는 것을 정서조절이라고 보았다. 최근에는 정서를 유발하는 상황에서 자신의 인지나 의식을 사용하여 자신이 바라는 목표를 달성하기 위해 즉흥적이거나 충동적인 행동을 사전에 방지하는 것, 사회적으로 적절하다고 생각되는 행동을 실행하는 것, 부적절하다고 생각되는 행동을 억제, 유보하는 한 개인의 능력과 기술로서 정의된다(서지연, 2003).

정서조절은 사회적 상황이나 환경에서 개인의 인지적 활동을 통하여 자신의 목표를 이루기 위해 행위를 조절하는 것, 개인의 그러한 활동을 통하여 적응적인 모습을 설정하고 유지하기를 돕는 것이라 할 수 있다. 정서조절의 발달을 위해서는 정서표현 규칙에 대한 이해가 선행되어야 한다. 정서표현규칙은 어떤 정서를 특정한 상황에서 표현해야 하는지 혹은 표현하지 말아야 하는지를 인식하고 그 상황에 맞는 정서를 표현하는 것을 의미한다. 이 과정에서 부모, 교사, 또래들을 기능적인 정서조절을 향상하는데 중요한 역할을 하게 된다. 정서조절과 관련해서는 성별, 자아개념, 건강상태, 타고난 기질, 뇌기능 분화, 인지적 요인 등이 관련되는 것으로 나타났다(임희수, 박성연, 2002; 정옥분 2005). 이외에 가정의 분위기, 부모의 애착정도, 양육태도, 학교에서 경험하는 교사와의 관계와 또래관계 등도 개인의 정서조절에 영향을 미치는 변인이다. 정서조절에 영향을 미치는 이러한 변인들은 연령에 따라 변화되기도 한다.

청소년의 정서조절은 아동기의 정서조절과는 다른 특징이 있는 것으로 알려져 있다. 정서조절에 앞서 청소년기는 신체적 성적 변화가 급격하게 일어나며 이러한 변화로 인해 급격한 정서적 변화와 정서조절의 역할이 중

요한 것으로 나타났다. 그러나 청소년기의 지나친 부정적 정서의 억압은 우울이나 신경증과 연관되기도 하며, 정서에 대한 통제가 이루어지지 않으면서 지나치게 충동적인 반응을 유발하여 친사회적 행동을 파괴하기도 한다. 청소년기에는 부모와의 관계보다는 또래와의 관계에서 정서조절을 학습하게 될 경향성이 높다. 청소년기를 지나면서 정서조절 능력이 더욱 향상되며 청소년기의 정서조절 반응 유형이 성인기가 지속되는 경향이 있다.

윤석빈(1999)은 사람들이 부정적인 정서를 조절하는 방식을 능동적 추구 양식, 회피/분산적 양식, 지지추구 양식의 세 가지로 구분하였다. 능동추구 양식은 문제 해결적 정서 조절 방식으로 자신의 정서를 불러일으키는 원인이 되는 사건을 해결하고자 구체적 계획을 세우거나 행동하는 전략이다. 회피/분산적 양식은 자신이 느끼는 감정을 생각하지 않으려고 하거나 막연히 그것이 해소되기를 기다리는 것을, 지지추구 양식은 자신의 정서를 친구와 같은 주변 사람들과의 교류를 통해 조절하려는 것을 의미한다.

⑧ 낙관주의

낙관성이 인간 본질의 긍정적인 의미로 논의되면서 많은 학자들이 낙관성을 다양하게 정의를 내렸다. 기존의 문헌들을 종합해보면 낙관성에 대한 모델을 주로 두 가지로 정리할 수 있다(이한녕, 2005). 첫째는 Scheier와 Carver(1992)가 제시한 기질적 낙관주의이다. 이는 앞으로 좋은 일이 많이 생길 것이며 나쁜 일은 잘 일어나지 않을 거라는 보편적인 기대감을 의미한다. 그들은 목표를 바람직한 가치로 정의하면서 사람들이 어떻게 목표를 달성하는가를 파악함으로써 낙관성을 정의 내린다. 그들의 견해에 따르면, 인간의 모든 활동영역은 목표 용어로 바꾸어 쓸 수 있고 인간의 행동은 목표를 식별하고 채택하는 과정과 목표에 대한 행동의 조절을 수반하게 된다고 보고, 자기조절모델(Carver & Scheier, 1981)을 언급하게 된다. 이에 따르면 기질적 낙관주의의 입장에서는 낙천적인 사람은 어려움에 부딪혔을 때, 그 목표를 획득하려고 계속해서 노력하지만 비관적인 사람은 포기한다는

점에서 낙관성과 비관성은 구별된다. 개인들이 갖는 미래에 대한 보편적인 기대감, 즉 기질적 낙관성은 시간과 상황이 바뀌더라도 일관되게 나타나는 안정적인 성격 특성이다.

둘째, Seligman과 그의 동료들은 학습된 무기력 모델을 재구성한 귀인 이론으로 낙관주의에 접근한다(Buchanan & Seligman, 1995). 개인의 고유한 귀인 스타일로 낙관주의를 정의내리는 것으로, 사람들이 나쁜 사건의 원인을 어떻게 설명하느냐로 낙관성과 비관성을 구별한다. 나쁜 사건을 내부적이고 안정적이며 전반적인 원인으로 설명하길 선호하는 사람들을 비관적이라고 본다. 이와 달리 나쁜 사건을 외부적이고 불안정 적이며, 특수한 원인으로 설명하는 사람들을 낙관적이라고 구분한다. 그리고 이와 같은 귀인양식으로 인해 낙관적인 사람은 미래에 일어날 일을 통제하려고 노력하는 보다 적응유연적인 특성을 보인다.

기질적 낙관성과 낙관적인 귀인양식 간의 개념적 연결고리에 대해 의견을 제시하는 이론가들은 이 두 개념 모두 개인이 역경에 처했을 때, 기운차게 직면하느냐 아니면 수동적으로 임하느냐와 관련된 인지적 구성개념이라고 정리하고 있다(Carver & Gaines, 1987; Scheier & Carver, 1987; Peterson & Bossio, 1991).

(2) 가족영역

가족은 개인에게 가장 직접적이고 근본적인 사회적 환경이라 할 수 있으며, 인간의 성장발달과 정신건강에 매우 큰 영향을 미치는 요인으로 알려져 있다(이옥석, 안정자, 1996). 더욱이 청소년은 부모로부터 정서적 독립, 긍정적인 자아개념의 형성, 생애 가치관 형성 등과 같은 발달과업이 가족 구성원과의 상호관계 속에서 이루어지기 때문에 가족은 청소년 정신건강에 중요한 의미를 갖는다(조결자, 김윤희, 조미영, 1997). 이러한 청소년기의 발달과업이 가족 관계에서 성공적으로 수행되지 못하는 경우에는 불안, 열등감, 우

울, 긴장들이 유발되거나 음주, 흡연, 약물중독, 성문제 등의 비행문제와 정신건강 문제가 나타난다(김소야자, 1987).

이와 같이 가족의 중요성은 많은 연구에서 가족환경의 긍정적 지각정도가 높을수록 정신건강이 양호한 것으로 나타난 연구들을 통하여 거듭 확인할 수 있다(안양희, 1988; 이옥석, 안정자, 1996; 정순아, 1992; 김상순, 이가인, 백경신, 1994; 오화선, 김미예, 1993; 서순복, 김정림, 2002; 이가연, 1993; 노경희, 1998).

(3) 지역사회 영역

지역사회는 청소년의 건강한 성장을 위한 환경적 요인이 된다. 청소년과 주민들이 공중의 가치체계와 유대의식을 공유하고 상호교류하며, 접촉하면서 생활의 공간을 제공하는 기능을 한다. 그러나 급격한 산업화와 도시화의 과정을 거치면서 청소년을 둘러싼 환경이 급속하게 와해되고 있다는 지적이 많다. 청소년의 성장발달을 저해하는 유해환경이 지역사회에 범람하고 지역사회가 갖고 있던 본래의 교육적 기능은 점차 소멸되고 있다(한국청소년개발원, 2004).

지역사회 청소년문제와 관련된 위험요인으로는 지역의 빈곤, 근린지역사회와의 결합도 및 지역의 조직화 정도, 매스컴의 폭력에 대한 묘사, 지역의 이동성, 지역의 법규나 규범, 지역에서 약물이나 무기 등을 구입할 수 있는 정도 등을 지적할 수 있다. 지역에서 약물이나 술, 무기 등을 쉽게 구할 수 있을수록 약물남용이 더 많아지고 폭력이나 살인과 같은 범죄가 증가하며, 약물남용이나 폭력 등에 대한 지역의 법규, 세금 부과율, 지역의 기준 등이 우호적이거나 명확하지 않을 경우 청소년 비행의 위험성이 더욱 커진다. 매스컴에서의 폭력이 지역의 폭력 수용정도에 영향을 미치고 폭력적, 공격적 행동의 발생률을 높이며, 지역사회 거주자의 이동이 빈번할수록 범죄행동의 위험성이 커지는 것으로 나타났다.

청소년들은 자신들이 살기 좋은 장소의 특징을 지역에서 환영받고 귀

중하게 여겨진다는 느낌으로서 사회통합, 또래모임장소, 다양한 활동 환경, 이동의 안전과 자유, 응집력 있는 문화적 정체성, 나무가 많은 녹색지역, 보장된 주택 보유, 음식, 물, 전기, 의료보호 및 위생과 같은 기본적 서비스의 공급 등으로 제시하였다. 반면 소외를 느끼는 부정적 지역 특성으로는 빈곤과 차별이 연상되는 지역에 살고 있어 수치심을 느끼는 낙인, 사회적 소외, 지루함, 괴롭힘과 범죄의 두려움, 인종적 갈등, 다양한 활동 환경의 부족, 깨끗한 물과 위생 같은 기본적 서비스의 부족, 수거되지 않은 쓰레기, 지나치게 복잡한 교통, 지리적 소외, 불안한 주택 보유, 정치적 무력감 등을 제시하였다(방은령 등, 2006 재인용).

지역사회의 보호적 요인을 강화하기 위하여 몇 가지 개입들이 마련되어야 한다고 학자들은 주장하고 있다. 특히 청소년이 지역사회에서 처하는 위험 상황에 적극적으로 대처하고 이를 극복할 수 있는 능력을 개발할 필요가 있다. 청소년 접합도와 복원력 및 청소년 역량 증진, 자기결정 능력의 고양, 자기효능감의 증진, 미래에 대한 신념 확장, 친사회적 교류를 할 수 있는 기회 제공 등이다(윤철경 외, 2005). 접합도란 청소년이 가족, 또래집단, 학교, 지역사회 또는 문화체계 내의 사회적 관계에 부여하는 감정적 애착과 책무의 정도로서 긍정적인 접합을 증진시키고 이를 위한 기술을 개발하는 프로그램이 반사회적 행동의 위험에 처한 청소년들에게 효과적인 것으로 나타났다. 복원력은 변화와 긴장을 동반한 상황에 대해 건강하고도 유연하게 적응할 수 있는 능력으로 이를 통해 위험요소에 노출되었을 때 성공적인 대처를 할 수 있는 기초가 된다.

(4) 학교영역

학교현장에서 학업 수행과 학교 생활적인 측면에서 볼 때, 교사와 학생은 가장 직접적이며 밀접한 관계에 있다. 여러 연구에서 학생의 학교적응에 있어서도 학생의 자아존중감 발달, 학업적 수행, 학업동기에 영향을 주는 중요한 변인의 하나로 교사와 학생과의 관계를 제시하고 있으며(옥경희, 2002; 김지혜, 2003;

이규미, 2005; 이경화 외, 2005), 학교에서의 적응에 영향을 미치는 요인으로 교사와 학생의 관계 및 교사 역할의 중요성을 제시하고 있다(이동원 외, 1998; 문은식, 김충희, 2002). 오늘날의 청소년들은 가정보다는 학교에서 대부분의 시간을 보내면서 사회화 과정에 필요한 지식과 기술을 습득하고 있기 때문에 학교환경은 이들에게 가장 중요한 사회 환경이라 할 수 있다(한인영 외, 1999).

학교환경과 학교에 속한 개인의 관계의 중요성을 연구한 선행연구들을 살펴보면 먼저, Winfield(1991)는 위기상황에 처한 학생들의 경우 학교환경과 연결되어 있다는 느낌을 갖지 못하고, 이는 그가 학업실패, 중도탈락 등의 위험을 경험할 가능성이 높다고 하였다(이상균, 1999 재인용). Garnezy(1991)에 의하면 학교 분위기 자체가 반응적 분위기로 뚜렷한 규범으로 조직화되어 있고, 예측할 수 있는 환경이 되어야 하며, 좋아하고 믿을 수 있는 교사가 존재하고, 학교에서 제공하는 교과과정 이외의 활동에 참여할 때 보다 긍정적인 적응유연성이 발달한다고 하였다.

교사나 친구와 지지적 관계를 갖는 학교환경과 학생들의 참여를 강조하는 학교환경은 학생들의 사기, 학과목에 대한 관심, 자기효능감 등과 높은 관련성을 보이고 있다. 반면에 지지적 환경이 부재하고, 경쟁과 학교폭력의 발생 시 학교당국이 보여주는 적절한 제재조치의 부족, 무관심, 방조 등의 대응은 학생들에게 학교폭력이 상징적 또는 암묵적으로 승인되었음을 의미한다. 이러한 인식은 이후 학생들에게 갈등의 해결방식으로 폭력을 선택하는 것에 허용적 태도를 갖게 하며, 피해학생들에 대한 동정심의 감소, 비하적 태도, 죄책감의 인식부족 등을 가져오게 한다(Moos, 1991; 이상균, 1999 재인용).

이러한 결과들은 위험상황에 처하거나 그러한 특성이 강한 학생들의 경우 학교에 대한 애착이나 관여, 참여 등이 낮을 수밖에 없고 이는 그들이 학교환경을 부정적으로 인식하게 된다는 것이다(이상균, 1999).

학교가 청소년에게 중요한 사회 환경이 되는 과정에서 교사는 청소년에게 지적성숙 뿐 아니라 정서적, 사회적 적응에 영향을 미치는 중요한 사회적 지지원이다. 학교생활에서 교사와 또래는 중요한 타인으로 여겨지고, 교사는

부모 다음으로 밀접한 상호작용을 하는 성인이며 아동은 교사와의 상호작용을 통하여 사회성원이 되는데 필요한 지식, 기술, 태도, 사회관을 형성하게 된다(윤혜경, 1993).

성공적인 학생들은 학교에 잘 참여하고, 학교를 적극적인 문제해결을 위한 기회로 간주하며, 교사로부터 지지와 격려를 받았다는 보고가 있다. 교사로부터의 지지는 성적뿐만 아니라 자아존중감과도 정적인 상관이 있다고 한다(Greene, 1992). 반면에 학교폭력의 요인으로 학교폭력에 대한 학교 및 교사의 무관심과 교사의 지지 부족 그리고 상담교사의 부재 등을 보고하기도 한다(남진열, 원명순, 2001).

Ryan, Stiller와 Lynch(1994)는 부모 및 교사와 긍정적인 관계를 맺고 있다고 지각하는 청소년은 학업적 대처, 관여(engagement), 자기 조절과 지각된 통제 측면에서 학교생활 적응을 보다 잘 하는 측면이 있다고 하였다(문은식, 2002 재인용). 또한 교사로부터의 지각된 지지는 학습하는 목표, 친사회적으로 행동하고 책임감 있게 행동하는 목표, 교육적인 열망과 가치, 자기 개념을 포함하는 동기적 결과와 정적인 관계가 있다(Wentzel, 1997).

또한 청소년들에게 있어서 또래와의 상호작용은 일상적인 사회적 관계와 통합적인 부분을 이룰 뿐만 아니라 정서적 발달과 사회적 유능감의 발달에도 중요한 부분이다. 즉 또래집단은 사회적 행동에 대한 기준, 개인적 관계의 추구, 소속감의 제공, 자아감의 통합에 영향을 주는 등 자아존중감의 원천이자 자신의 사회적 지위를 확보하는 데 도움을 주며, 청소년들에게 자신과 타인의 존재를 지각하게 해줌으로써, 청소년기의 심리사회적 발달의 중심과제인 자아정체감의 확립에 영향을 준다.

사회적 지지는 학교에서의 괴롭힘 등의 경험을 가진 학생들의 학교생활 적응에 중요한 영향을 줄 수 있는 사회적 변인이라 할 수 있다. 사회적 지지는 생활에서 유발되는 스트레스를 중재시켜 정신건강을 도와주고, 스트레스에 당면한 개인의 심리적 고통을 줄이고 적응을 촉진시킨다는 연구 결과가 있다(이종연, 이재신, 2001). Cohen과 Wills(1985)는 사회적 지지와 정신건강

은 정적인 관계가 있다는 연구결과를 보고하며 심리적 또는 물질적 자원을 제공하는 배우자나, 친구, 가족원을 가지고 있는 사람은 이러한 자원을 덜 가진 사람들에 비해 보다 건강하다고 하였다.

Steinberg(1996)의 연구는 청소년들의 학업성취는 부모들보다 또래들의 영향을 더 많이 받을 수 있다고 하였다. 학교 적응이 높은 친구를 사귀는 경우, 학업에 대한 가치, 태도에 영향을 미치며 실제적으로 성적이 향상되는 데도 도움이 된다는 것이다. 청소년기의 학업성취가 학교에서의 적응에 미치는 영향력을 생각할 때, 적응수준이 높은 친구와의 관계로 인해 학업성취 및 학교생활에 대한 욕구가 증가할 수 있다.

또한 친구지지는 교사지지와 함께 학교 스트레스를 완충시키는 효과가 있으며, 이와 비슷하게 또래에서의 지지는 학교에서의 스트레스로 인한 정신, 신체화증상의 위험을 낮추는 보호요인의 역할을 한다(Natvig, Alereksen, Andersen, & Qvarnstrom, 1999).

청소년기의 중요한 환경요인인 학교는 가정 다음으로 한 개인에게 깊은 영향을 줄 수 있는 환경요인이다. 학교는 특히 학생의 지적, 정서적, 사회적 발달 및 인지구조와 변화, 발달에 영향을 주는 요인으로써 교사, 시설, 학교규모, 주변 환경 등에 관련된 과밀 정도, 소음 상태 등의 물리적 환경이 정신건강에 영향을 주는 요인은 적지 않다고 할 수 있다(정일출, 1997). 김정환(1981)은 물리적 조건으로서의 학교 시설도 학생들의 정신건강에 영향을 미치지만 이러한 요인이 학생들의 학교생활을 방해함으로써 긴장을 유발하고 부적응 행동을 보이게 하는 요인임을 강조하였다. 이외에 학교 내에서의 교사와의 관계의 중요성 또한 간과해서는 안 될 요인이다. 즉, 학교생활에 대한 전반적인 만족이 클수록 정신건강이 좋다는 것은 당연한 이야기 일 수 있다(정순복, 2001).

3) 청소년 안전의 주요 변인

(1) 사고 경험과 안전 환경

급변하는 경제사회적 환경 속에서 불의의 사고(unintentional injury)는 우리나라 전 연령층에 걸쳐 주요한 사망원인의 하나로서 심각한 보건사회 문제로 대두되고 있다. 특히, 30세 이전 연령층의 가장 높은 사망원인은 불의의 사고로서 청소년 안전을 보장하기 위한 국가 정책적, 교육적 관심이 고조되고 있는 실정이다(이명선 등, 2004).

또한 근래의 사고에 대한 관점은 사고요인과 환경이 상호영향을 미치는 역학적 관점에서 보아야 하며 이들을 적절하게 조절하거나 차단시키면 예방이 가능하다고 알려져 있다. 즉, 사고는 손상을 유발하며, 우연히 돌발적으로 일어나는 것이 아니라 고위험 집단에게 고위험 환경에서 발생하는 것이므로, 질병예방과 마찬가지로 예방이 가능한 보건학적 문제라는 인식이다(송현중, 2006 재인용). 이는 사고는 예방가능하며, 사고 유형별 개별적 접근뿐만 아니라 환경적 접근도 필요함을 알 수 있다. 이에 청소년 안전 관련 주요 변인에는 청소년의 사고경험과 함께 안전 환경이 포함되어야 한다.

한혜경(1997)은 안전사고의 유형을 장소요인과 물건요인으로 구분하여 그 위험요인을 분석하고 있는데, 장소요인의 유형으로는 가정 내, 학교, 보육시설, 놀이시설, 거리나 야외시설로 구분하고, 물건요인의 유형으로는 식품, 장난감 등으로 나누고 있다. 이러한 안전사고의 유형은 연령별, 장소별로 차이가 있다고 보고한다(보건복지부, 2007).

최근 몇 년간 우리나라에서 실제로 발생하였던 어린이 안전사고를 분석한 결과 교통사고, 놀이사고, 낙상, 화상, 약물 사고 등의 유형이 있었다. 이중 아동 사고사망의 원인으로 최다수는 교통사고이며, 자전거 사고, 놀이 사고, 추락사고, 화상사고의 순으로 분석되었다.

상기한 연구들에 근거하여 아동·청소년의 안전은 화재, 가정, 교통, 학교, 운동/놀이, 식품 등으로 구분할 수 있다.

(2) 안전행동

이미 전술했던 것처럼 사고는 예방 가능한 것이며, 아동·청소년에게는 특히 안전행동 습관이 사고를 예방하는데 중요하여 안전행동은 아동·청소년 안전 지표에 포함되어야 할 주요변인이라 할 수 있다. 안전행동을 세부 영역별로 알아보면 다음과 같다.

① 화재안전행동

일반적으로 ‘화재’란 사람의 의도에 반하거나 고의에 의해 발생하는 연소 현상으로 인명과 재산피해가 발생시키는 경우를 가리키며, 화학적인 폭발현상을 수반하기도 한다(생활안전가이드, 2008). 또한 ‘화재안전’이란 화재 및 그 영향에 대비한 안전 대책을 말한다(소방방재청, 2010).

우리나라의 현행법상 재난 유형을 분류하면 ‘인적재난’과 ‘자연재해’로 분류하는데, 화재는 인적재난에 포함된다. 인구의 증가와 산업발달에 의하여 각종 에너지 사용이 증가하고 건축물의 대형화 및 고층화되면서 화재 발생 건수도 매년 증가하고 있는 실정이다.

불은 우리 생활에 없어서는 안 될 도구인 한편, 자칫 잘못 사용하면 엄청난 인명 피해와 재산의 손실을 일으킬 수 있는 위험요소이다. 때문에 국가와 안전 관련 단체에서는 화재로 인한 사고 방지를 위해 노력하고 있지만, 관련 사고는 끊임없이 발생하여 인명 피해 및 재산 피해를 주고 있다.

화재 발생의 다양한 원인 중에서도 특히 안전수칙과 예방행동에 대한 무관심과 부주의로 인하여 화재가 발생하는 사례가 50% 이상을 차지하고 있으며, 이러한 손실에도 불구하고 화재에 대하여 불안정한 행동을 하는 경우가 매우 많다.

화재안전의 경우에는 심리적 특성, 인지발달정도, 사회적 요구 등 학생수준에 맞게 설정된 교육을 해야 함에도 불구하고, 단순한 일회성 체험위주의 교육으로 진행되어 왔기 때문에 안전행동을 실행하기에는 역부족이었다. 또한 체계적인 화재안전교육은 소방에 관련 있는 성인들이 교육수요의 전부였

기 때문에, 초·중·고교 학생들의 안전교육에 대한 체계적인 교재나 체험 실습 등 전반적인 교육기반이 구축되지 못한 것이 현실이다. 우리나라 청소년의 화재 안전과 교육은 법으로서도 보호되고 있는데, 그 내용은 다음 <표 II-2>와 같다.

<표 II-2> 화재 관련 법 조항

관련법	관련 내용
아동복지법 시행령 안전교육기준 (제4조 제1항 관련)	1. 화재·붕괴·폭발·화생방사고 등 각종 재난 예방 및 안전 관리요령 2. 위험물 취급요령 3. 재난 시 안전행동 및 대피요령
소방기본법 제17조 (소방교육·훈련)	「유아교육법」 제2조 제2호의 규정에 따른 유치원 및 「초·중등교육법」 제2조 각 호의 규정에 따른 학교 학생을 대상으로 행정자치부령이 정하는 소방안전교 육과 훈련을 실시할 수 있다
재난 및 안전관리기본법 제 34, 42조 (재난예방교육·홍보)	1. 행정안전부장관 또는 소방방재청장은 대통령령이 정하는 바에 의하여 재난의 예방을 위한 교육·홍보를 정기 또는 수시로 실시하여야 한다.

② 가정안전행동

가정은 사회의 가장 기본 집단이다. 가정의 안전은 가족 구성원들의 안전의 욕구를 실현해주는 공간임과 동시에 교통안전, 산업안전, 학교안전 등 타 안전관리 부분이 완성되기 위한 가장 기초적이면서도 모태가 되는 위치에 있기에 가장 중요한 영역이다. 그러나 산업화와 도시화로 인한 주거 환경과 생활환경의 변화로 가정 내 안전사고 발생과 위험에로의 노출이 증가하고 있다(안전문화 추진본부, 2002). 따라서 우리가 살고 있는 사회의 기본 집단인 가정은 안전하지도 않고 위험하며 주의해야 할 환경 그 자체이다(한국문화추진위원회, 1998). 한국소비자원의 ‘2009년도 소비자 피해정보 주요통계 분석’을 보면, 가정안전사고가 19,161건(전체의 48.9%)으로 사고발생이 가장 많은 장소로 나타났다. 연령별로 분석한 자료에서 10대의 경우도 화재사고

가 많이 발생하는 장소가 가정(881건, 35.6%)인 것으로 나타났다.

가정에서의 사고는 일반적으로 부주의와 불량한 가정관리에 기인하는 경우가 많으며, 가정에서는 위험요인이 방치된 채 무감각한 상태로 생활하고 있기 때문에 사고가 발생하게 된다.

가정 안전사고의 종류는 추락, 화재, 화상, 질식, 독극물 중독 등으로 구분된다(Bever, 1984; Green, 1994). 추락사고로는 화장실에서 미끄러지는 사고, 베란다에서 놀다 추락하는 사고, 계단에서 넘어지는 사고 등이 있으며, 화재 사고로는 전기에 의한 사고, 가스에 의한 사고 등이 있다. 화상사고로는 주방용품 및 전기용품에 의해 발생하는 사고, 뜨거운 물이나 음식에 의해 발생하는 사고 등이 있고, 질식사고로는 이물질질을 삼키는 사고 등이 있다. 독극물 중독으로는 의약품, 화장품, 접착제 등으로 발생하는 사고, 세제, 세정제 등으로 발생하는 사고 등이 있다.

가정안전은 자신이 사고에 대한 상황지식을 인식하는 생활안전과 주위 환경의 상태가 안전하게 설계되었는가에 대한 시설안전으로 구성된다. 생활안전은 부엌, 거실, 방, 욕실, 화장실, 계단 등 가정에서 발생할 수 있는 추락, 미끄러짐, 감전 사고에 대한 상황지식을 인식하는 것이며, 시설안전은 가정 내 부엌, 거실, 방, 욕실, 화장실, 계단 등의 시설이 안전하게 설계되어 있는가에 대한 것이다.

안전관련 기관이나 선행연구에서 제시하고 있는 가정안전 관련 주요 요인은 다음 <표 II-3>과 같다.

<표 II-3> 가정안전 관련 주요 요인

기관명	가정안전 관련 요인			
Safe Home Start	①방 ⑤계단과 복도 및 현관	②주방 ③욕실·화장실	④거실과 베란다	
Safe Kids Korea	①방과 거실 ④창문, 베란다 ⑦중독 및 삼킴사고	②욕실, 화장실 ⑤ 계단 ⑧화상사고	③주방 ⑥낙상사고 ⑨익사사고	
김혜원(2001)	①전기기구 ④요리기구	②가스용품 ⑤가구	③가정용 화학제품 ⑥베란다 ⑦계단	⑧욕실

③ 교통안전행동

우리나라는 1960년대를 기점으로 급속한 경제성장과 함께 1990년 이후 자가용 승용차 수가 폭발적으로 증가되어 본격적인 자동차 대중화시대가 되었다. 그런데 대부분의 국민들은 체계적인 교육을 통해 교통안전의식을 바탕으로 한 교통질서 의식을 체질화하지 못하였으며 특히 자라나는 어린이들은 교통안전의식이나 교통질서에 관한 기본적인 지식을 인식하지 못하여 교통질서의식이 선진국 수준에 이르지 못하고 있는 것이 오늘날의 실정이다(박재일, 2003).

교통안전의식과 교통질서는 사람들이 평소 갖고 있는 의식수준이나 관습과 깊은 관계를 가지고 있으며 개개인이 생활하는 문화와 사회적 배경을 바탕으로 오랜 세월에 걸쳐 점진적으로 정착되고 향상되는 것이 보통이다. 그렇기 때문에 아동기 및 청소년기에 교육을 통하여 바람직한 교통안전의식과 교통질서를 준수하도록 교육하는 것은 매우 중요한 일이며, 그렇게 함으로써 인간이 질서 있는 생활을 영위해 나갈 수 있다.

교통안전은 인적 요인, 물적 요인, 환경 요인으로 구성되며 이들 각각의 요인이 제 기능을 다하지 못할 때 이상이 발생하고, 이는 교통사고로 직결된다(이명선, 2002).

교통사고 중 가장 빈번하게 발생하는 사고 유형은 무단 횡단 사고, 신호등 있는 횡단보도 사고, 신호등 없는 횡단보도 사고, 멈추어 있는 차량 사이의 횡단 사고, 갑자기 뛰어나오다 발생한 사고, 버스 앞·뒤의 횡단사고, 큰차가 회전하다 발생한 사고, 차 뒤에서 놀다 발생한 사고, 어린이 보호장구를 하지 않아 발생한 사고, 자전거, 롤러스케이트 놀이 중 발생한 사고 순이다(배정미, 2003).

교통사고의 원인을 분석해보면, 인적요인의 경우 어린이의 교통안전 지식의 부족이나 교통안전 행동의 불이행 등이라 할 수 있으며, 물적 요인으로는 교통사고를 일으키게 한 자동차의 결함(예: 자동차 브레이크 결함 등)을 들 수 있다. 환경적 요인으로는 가정, 학교, 지역사회에 의한 사회적 환경이나 교통사고 당시의 물리적 환경에의 영향 등으로 설명할 수 있다(강희숙, 1994).

④ 학교안전행동

학교에서의 안전이란 두 가지를 내포한다. 첫째는 어떻게 하면 학교가 보다 안전해 질까 하는 것이며, 둘째는 안전을 보장하는 태도와 생활습관의 형성이다(유재선, 1997).

학교안전은 학생들의 일상생활에 필요한 안전에 대한 태도나 능력을 길러 주는 ‘안전교육’과 주위 위험상황을 줄이기 위한 ‘안전관리’는 물론이고, 학교에서 안전사고가 발생하였을 때 그 사고를 정확하게 처리함으로써 피해를 최소화하려는 ‘사고처리’를 포함하는 광범위한 개념이다(이수정, 1997). 우리나라의 학교안전교육은 학교에서의 안전사고로부터 학생과 교원을 보호하고, 안정된 학교분위기를 조성하기 위하여 학교안전공제위원회가 설립 운영되고 있다. 학교에서 발생하는 안전사고를 예방하기 위해 학교안전사고 예방 및 보상에 관한 법률에 학교안전사고의 정의 및 관련 내용들을 법으로 정해놓고 있으며, 그 내용은 다음 <표 II-4>와 같다.

<표 II-4> 학교안전사고 관련 법 조항

관련법	관련 내용
학교안전사고 예방 및 보상에 관한 법률 제2조 제6항	“학교안전사고”라 함은 교육활동 중에 발생한 사고로서 학생·교직원 또는 교육활동참여자의 생명 또는 신체에 피해를 주는 모든 사고 및 학교급식 등 학교장의 관리·감독에 속하는 업무가 직접 원인이 되어 학생·교직원 또는 교육활동참여자에게 발생하는 질병으로서 대통령령이 정하는 것을 말한다.
학교안전사고 예방 및 보상에 관한 법률 시행령 제3조	1. 학교 급식이나 가스 등에 의한 중독 2. 일사병 3. 이물질의 섭취 등에 의한 질병 4. 이물질과의 접촉에 의한 피부염 5. 외부 충격 및 부상이 직접적인 원인이 되어 발생한 질병

학교안전사고는 다른 사고와는 다른 특징들을 가지고 있고, 현성준(2002)은 학교 안전사고의 특징으로 책임당사자의 불분명, 학교안전사고가 일차적으로 학교의 교육활동과 관련하여 발생한다는 점 등을 제시하였고, 박인현(2003)은 학교안전사고가 증가추세에 있고, 교육활동 중 많이 발생하며, 학생 부주의가 주원인이고, 교권침해의 원인으로 발전하는 경향이 높다는 것을 학교안전사고가 다른 사고와의 특징으로 들고 있다.

학교에서 발생하는 안전사고의 대부분이 휴식시간, 체육수업, 교과수업 시간에 발생하고 있고, 운동장과 교실에서와 같이 학생들이 활동적으로 움직이거나 자주 이용하는 장소에서 안전사고가 많이 발생하고 있다(서울특별시 학교안전공제회, 2008). 학교안전공제회에 보고된 사고 통계를 보면, 학교 안전사고는 2003년부터 매년 증가하고 있고, 2003년부터 2005년 학교안전공제회에 보고된 사고를 교육활동별로 분석하면, 휴식시간에 발생한 사고가 가장 많았으며, 체육활동, 교과 외 과외활동시간, 교과수업활동, 청소 중, 실험실습 순으로 나타났다(송현중, 2006).

학교안전사고는 학령기 아동이 신체적, 정신적으로 가장 활발하게 성장·발달해야 할 시점의 침해행위로서 신체적으로 성장 피해를 초래할 뿐만 아니라, 이로 인한 정신적 충격으로 인해 그 피해는 엄청나다고 볼 수 있다. 또한 아동은 교육을 통해서 가치관 정립과 자아형성을 하게 되는데 안전사고로 인해 피해를 입은 학생은 정상적인 교육을 받지 못하게 되고, 열등감으로 이어져 학생들의 교육권에 손실을 입을 수 있다.

청소년의 시간대별 활동장소는 14시 이전에는 ‘학교’가 가장 많았고, ‘학교주변’, ‘집’ 순으로 조사되었다. 14시~15시 시간대에는 ‘학교’와 ‘집’이 가장 높았고, 이 시간대는 학교에서 주로 집으로 이동하는 학생이 많은 것으로 파악된다(한국청소년 정책연구원, 2009).

안전관련 기관이나 선행연구에서 제시하고 있는 학교안전 관련 주요 요인은 다음 <표 II-5>과 같다.

<표 II-5> 학교안전 관련 주요 요인

기관명	학교안전 관련 요인
School Health Policies and Programs Study (SHPPS, CDC)	① 비의도적 사고, 폭력과 자살방지를 위한 교육 ② 스포츠, 체육교육, 실험·실습 시 안전보호 착용 ③ 안전관련 시설물 부착 및 안전카메라 설치 ④ 개인 간 안전 기술 교육 ⑤ 운동장, 실험실 및 실습실 시설물 관리 및 유지
Poland, S. & pitcher, G. (1990)	①학교교통경찰 ②자전거안전 ③통학버스 안전 ④횡단보도 지도요원 ⑤응급대피 ⑥운동장 안전보고 및 학교사고 관리 ⑦개인건강 유지 세미나 등
National School Safety Center (NSSC)	①학교안전계획 존재여부 ②위기반응과 재난경감계획 ③학교시설의 상태 및 안전 ④사고예방을 위한 환경적 조성 등
이명선, 박경옥 (2004)	①사고경험 유무와 사고횟수 ②안전사고 발생의 종류 ③사고발생 장소 ④사고발생 신체부위 ⑤안전교육 경험 ⑥가정에서의 안전지도 정도
김일수(1997), 신각철(1995)	①책임소재별 ②시간별 ③장소별 ④사고 형태별 ⑤피해 내용별 ⑥인명피해 정도 ⑦사고 요인별 ⑧피해 증상별

⑤ 운동/놀이안전행동

생활수준의 향상으로 어린이들의 발육 상태는 과거에 비해 크게 향상된 반면 체력은 감소되고 있다는 지적과 함께 신체활동에 대한 중요성이 부각되고 있다. 2007년부터 각 급 학교에서 실시하고 있는 주5일 수업제는 학교가 아닌 장소에서의 놀이·스포츠에 대한 청소년의 참여를 증가시키고 있다. 주5일 수업제 실시로 인한 여가시간의 증가는 청소년들의 신체적 활동을 증가시켜, 청소년들이 건강하고 활동적인 삶을 영위할 수 있게 해준다. 하지만, 놀이·스포츠 활동의 참여증가는 이로 인한 사고 역시 증가시켜 놀이·스포츠사고는 중요한 공중 보건 문제로 대두되고 있다.

또한, 한국 소비자 보호원에서 2007년 1월부터 2008년 12월까지 총 2년 동

안 소비자위해감시시스템을 통해 수집한 자료에 의하면 ‘공원 및 놀이시설과 운동 및 여가활동지역’에서 발생한 사고가 가정에서 발생한 사고 다음으로 가장 많았으며, 사고 원인 품목별 현황에서는 ‘스포츠·레저·취미용품’에 의해 발생한 사고가 전체 사고 원인 중에서 세 번째로 많았다. 스포츠·레저용품 중 안전사고 빈발 원인 품목을 세부품목으로 보면(한국소비자원, 2009), 자전거, 인라인스케이트 등이 주를 이루고 있어 이로 인한 ‘추락/넘어짐/미끄러져 다친 사고’, ‘충돌이나 충격을 받아 다친 사고’, ‘물체에 눌리거나 끼인 사고’, ‘교통사고’ 등이 빈번할 것으로 보인다.

놀이·스포츠사고의 사고자들 상당수는 사고발생 시에 활동 중 적절한 복장과 신발을 착용하지 않았거나 준비운동 없이 본 운동을 한 경우가 대부분이었고, 위험한 장소에서 보호장비를 착용하지 않고 놀이·스포츠 활동을 한 경우가 가장 많았다. 뿐만 아니라 놀이·스포츠 활동에 대한 규칙을 모르고 참여한 경우가 많았다(한국소비자원, 2000).

이러한 놀이·스포츠 활동의 사고는 학교에서 이에 대한 안전교육이 제대로 실시되지 않은 이유도 크다고 할 수 있다. 2007년 개정 교육과정 이전에는 학교 이외의 장소에서 이루어지는 놀이·스포츠 활동에 대한 부분은 교육과정에 포함되어 있지 않았으므로, 청소년들은 정규 학교교육을 통해 이러한 활동에 대한 교육을 받을 수 없었다. 이러한 안전교육의 부재는 청소년들에게 안전하고 건강한 삶을 누릴 수 없게 한다고 할 수 있다.

⑥ 식품안전행동

식품은 인간의 생활유지의 근원으로 균형 있는 영양소를 공급해야 하며, 사람의 건강과 생명에 위해요인이 있어서는 안 된다. 즉 영양가의 손실이나 성분상의 변질이 없는 양질의 식품을 위생적으로 안전하게 섭취하는 것이 중요하다.

오늘날 현대사회는 산업화, 도시화의 영향으로 식품을 자가 생산하여 소비하기 어렵다. 이와 같은 식생활 양식의 변화로 다양한 가공식품이 생산·유통되어 식품의 외부 의존도가 높아지고 있고, 유통업·외식산업 등에 의

해 주도되는 식품 경제 시대로 변화되고 있다. 이러한 변화는 소비자의 선택의 폭을 넓혔으나, 식품의 생산 방법과 품질, 인간과 환경, 섭취와 건강과의 관계에서 식품 안전에 대한 문제점이 대두하게 되었다.

WHO에서 정의하고 있는 식품 안전은 식품의 원료인 농수산물의 재배, 수확, 저장, 제조(가공)를 포함하는 생산 단계를 비롯하여 유통과 판매를 거쳐 조리하고 섭취하는 소비과정 전 과정을 포함하는 식품의 안전성, 건전성, 완전성을 확보하기 위한 모든 수단이라고 정의하고 있다. 이처럼 식품의 생산, 제조, 가공, 유통, 조리 등 식품이 소비자에게 도달되어 섭취하기까지의 각 단계마다 안전성이 확보되어야 하며, 생산자와 제조업자, 가공업자, 식품취급자와 소비자 등을 포함한 모든 사람들은 식품이 섭취하기에 안전하고 적합하도록 할 책임이 있다. 소비자 단계에서 식품의 안전성을 확보하기 위해서는 국민들이 식품 선택과 위생에 대한 일반적 지식을 습득하고 실천해야 한다. 특히 아동의 식품 위생 및 안전에 대한 습관은 단시일 내에 형성되는 것이 아니고 성인이 되어서는 습관이 고착화되어 고치기 힘들기 때문에 식품과 식생활에 대한 올바른 지식과 태도를 갖추고 실천하는 것이 중요하다.

안전관련 기관이나 선행연구에서 제시하고 있는 식품안전 관련 주요 요인은 다음 <표 II-6>과 같다.

<표 II-6> 식품안전 관련 주요 요인

기관명	식품안전 관련 요인	
식품의약품안전청 (KFDA)	①식품구입요령 ③원산지 식별요령 ⑤식품의 조리 요령	②부정·불량식품 식별요령 ④식품의 일반 보관 요령 ⑥식중독 예방 요령
박주연, 박홍현, 안성식 (2006)	①개인위생 ③세척 및 소독	②구분사용 및 보관 ④시간온도관리
김미라, 김효정, 전미경 (2006)	①개인위생 ③식품보관법 ⑤식품조리법	②식품구입법 ④식품세척법 ⑥기기설비

4) 청소년 보호의 주요 변인

보호요인이 무엇인가에 대해 생각하기 전에 먼저 무엇을 위험요인이라고 보느냐를 먼저 생각해야 한다. 고위험요인으로는 빈곤(Vanderbilt-Adrian & Shaw, 2008), 지역사회 폭력성, 밀집정도, 낮은 질의 학교나 부적절한 주거 상태와 같은 다양한 스트레스 요인이나 역경(McLoyd, 1998) 등을 지적한다. 부모의 양육이나 가정폭력(장덕희, 2010, 2001; Cogner & Elder, 1994; Masten et al., 1999; McLoyd, 1998) 등도 위험요인이 된다. 낮은 학업성취도나 학업 흥미(오승환, 2009; 정현주, 이주리, 2009), 비행친구와의 또래관계 형성(박현선, 이상균, 2008; Haynie, 2001) 등도 위험요인이다. 이렇듯 다양한 위험요인이 청소년의 긍정적인 성과를 획득하는데 방해되지 않도록 하는 요인들이 보호요인이 될 것이다. 그러나 무엇을 긍정적인 성과라고 보느냐는 학자들 간의 이견(Masten, 2001)이 있다. 정신 병리학자들과 같이 단순히 부정적인 성과가 나타나지 않는 것을 긍정적인 성과라고 볼 수도 있다. 또는 긍정적인 적응 상태가 존재하는 것이라고 보기도 한다. 그러나 청소년의 긍정적 결과라는 것이 “있거나 혹은 없거나”와 같이 존재하는 현상은 아니다(Luthar, 1991). 오히려 위험요소나 위험환경과 개인이 지속적으로 상호작용하면서 선택적으로 자신에게 유리한 상황으로 만들어 가는 과정이라고 볼 수 있다. 따라서 특정한 위험요인이 선행하는 위험요인의 결과로 존재할 수 있고, 특정한 위험요인이 발생할 수 있는 가능성이 높음에도 불구하고 선행하는 보호요인의 조절효과에 의해 위험요인이 발생할 수 있는 확률이 낮아지거나 긍정적 적응의 결과가 발생할 수도 있다.

특정 학자들은 보호요인은 위험요인에 노출됨으로써 나타날 수 있는 부정적인 영향력을 완화시키거나 중재하여 문제행동이 발생할 수 있는 확률을 낮추는 요인이라 말한다(권태철, 2002; 박현선, 1998; 유성경, 1999). 또 다른 학자들은 역량이나 탄력성과 같이 부정적 결과의 부재가 아니라 긍정적 결과를 초래하는 요인을 보호요인이라고 한다(Luthar, 1991; Vanderbilt-Adrian & Shaw, 2008).

기존의 연구들을 기초로 송유미와 이윤형(2009. p.47)이 정리한 청소년 비행 발생시킬 수 있는 위험요인은 다음 <표 II-7>과 같다.

<표 II-7> 청소년 비행 관련 위험요인

연구자	위험 요인	
	개인변인	가족
박현선 (1998)	-발달 및 의료적 위험(신체장애, 발육상태, 낮은 지능) -충동 및 공격성향, 우울 및 포기성향	-가족의 구조적 결손 -가족갈등 -가족의 사회경제적 위험 -가족의 의료적 위험
유성경 (1999)	-싸움을 잘해 노는 아이들에게 눈에 잘 띄어 함께 어울림 -거절을 잘하지 못해 좋지 못한 모임(술자리)에서 빠져나오지 못함 -분노조절 부족으로 폭력 표현	-가정의 불화 -가족구조의 결손 -경제적 빈곤 -가족구성원들의 비행 -정신적인 문제들 -부모의 학대, 무관심
지승희 등 (2000)	-공격성 -우울 및 불안 -반사회적 인지성향 -문제행동의 초기 시작	-학대적 양육, 비일관적 양육 -가정불화, 가족관계의 문제 -문제행동에 대한 부모의 허용적 태도
청소년 위원회 (2005a)	-낮은 자존감 -반사회적 성향 -충동성 -자극추구경향	-구조적 결손, 가족해체 -부모와 자녀교육기대수준 -가정불화 -낮은 사회경제적 지위 -비합리적 양육태도 -부모감독소홀, 부모의 위험행동, -문제행동에 대한 부모의 허용적 태도
연구자	위험 요인	
	학교	지역사회
박현선 (1998)		-주거공간의 위생상태 -유흥업소 및 밀집정도 -지역사회 내 범죄 발생정도
유성경 (1999)	-나쁜 성적, 성적의 하락 -노는 아이들과 어울리는 것 -교사들의 낙인, 교사의 무관심	-지역사회의 음주 및 흡연에 대한 실제적인 규범 -학교나 가정에 소속하지 않은 청소년집단의 조직망

지승희 등 (2000)	-교육에 대한 부정적 태도 -학교성적 -전학횟수 -부정적 또래의 수	-지역사회관련 위험 요인
청소년 위원회 (2005a)	-낮은 학업성취도 -동료의 위험행동 수용 -학업성취에 대한 낮은 기대 -잘못된 결석, 전학 -학교에서의 지지 -성행동 시작 -또래의 비행여부 -약물사용 -또래와의 관계 -교사들의 낙인/무관심	-물리적 환경 -낮은 사회적 유대감 -범죄관련환경

위의 정리된 바를 따르면 위험요인에는 크게 개인차원의 요인과, 가족과 학교, 지역사회 차원의 요인으로 구별됨을 알 수 있다.

위험요인이 존재한다고 해서 바로 위험행동이나 문제행동을 야기하는 것은 아니다. 위험요인의 부정적 결과의 발생가능성을 낮춰 주는 것이 보호요인들이다. 그러나 위험요인이 존재하는 것만으로 일괄적인 결과를 예측할 수 없는 것과 마찬가지로 보호요인이 존재한다고 해서 모든 청소년에게 동일한 효과를 발생시키는 것도 아니다. 또한 특정한 상황에서는 긍정적 효과를 나타내는 보호요인이 다른 상황에서는 그렇지 못할 수도 있다. 기존의 연구들에서 위험요인의 효과를 완화시키고, 위험요인을 중단시키거나 위험요인의 최초 출현을 예방함으로써 위험요인으로부터 보호하는 역할을 하는 보호요인들은 다음 <표 II-8>과 같이 정리된다(류재중, 2006, p.20; 청소년위원회, 2005b).

<표 II-8> 청소년 비행 관련 보호요인

연구자	보호 요인	
	개인변인	가족
Gore & Eckenrode (1996)	-신체적 건강상태 -성격적 기질 -자존감이나 통제신념 -사회적 환경과의 연계능력	
Search Institute (1998)	-학습에 대한 헌신도 -긍정적 가치관 -사회적 유능감 -긍정적 자아정체감	-지지, 힘 북돋우기 -명확한 한계 설정과 기대 -건설적인 시간활용
Werner (1989)	-개인의 기질적 요인 -활동수준 -의사소통기술 -내재적 통제소재	-가족 내 정서적 유대 -부모, 형제자매, 배우자, 친구의 지지
유성경 외 (2000)	-긍정적 가치관 -긍정적 자기정체감 -사회적 유능감	-부모의 정서적 지지 -자녀의 학습에 관여하는 정도
Bosenschneider (1996)	-문제해결기술 -지적 능력 -자아존중감 -자기효능감 -책임감 -종교생활	-적어도 한사람과의 밀접한 관계
Beacons (1991)	-적응유연성 -긍정적 태도	-친사회적 가족 구성원과의 유대 -가족에 의한 분명한 행동기준 제공
연구자	보호 요인	
	학교	지역사회
Gore & Eckenrode (1996)		-지지적인 사회적 관계를 갖는 지역사회와의 유대
Werner (1989)	-개인의 능력에 대해 보상하고 어떻게 살아야 할지를 제공하는 외부의 지지체계: 학교, 교회 등	
유성경 외 (2000)	-청소년 자신의 학습에 대한 긍정적 가치 -책임감 - 학교에서의 지지	-이웃의 청소년 문제에 대한 이웃의 관심 -이웃의 관계망
Bosenschneider (1996)	-가까운 친구 -긍정적인 학교 경험	-지지적인 지역사회 -가정과 학교, 다른 사회기관간의 유대관계
Beacons (1991)	-친사회적 또래와 건전한 친구 관계 -교사와의 유대 -학교 참여	-분명한 행동 기준 -긍정적 행위의 인식

위의 표에서 정리된 보호요인들의 차원을 살펴보면 청소년 위험요인과 유사하게 자아존중감과 같은 개인적 보호요인, 가족이나 형제와의 유대관계, 학교요인과 지역사회 등의 사회적 지지, 맥락적 특성으로 분류할 수 있다.

위에서 정리된 청소년 위험과 보호 요인을 구체적으로 살펴보면 다음과 같다.

(1) 심리적, 개인적 차원

애착이론(attachment theory)을 기초로 부모자녀 간 애착의 정도를 보호요인으로 간주한다. 애착이론은 초기 애착, 특히 어머니와의 애착이 자녀에게 매우 중요한 영향을 미침을 강조한다(Bowlby, 1973; Collins & Sroufe, 1999; Hazen & Shaver, 1987). 안정성과 안전도의 개념을 포함하는 애착은 후기의 성공적인 친구(박현선, 이상균, 2000)나 연인관계 형성과 관련된다. 이는 관계에 대한 태도와 신념과 같은 인지적 과정과 관련되기 때문에 이후의 관계에서의 경험과 선택에 영향을 미친다(Furman & Simon, 1999). 또한 애착은 관계기술을 연습할 기회를 제공하기 때문에 기술형성과 관련된다(Collin & Sroufe, 1999). 애착은 친밀한 관계에 있는 청소년은 일탈을 하지 않으며, 반사회적이고 일탈적인 청소년은 사회적 기술이 부족하다는 논리적 추론의 근거로 애착을 좋은 성장의 전제조건으로 가정하는 경향이 있다. 그러나 애착관계의 형성이 항상 긍정적인 것만은 아니다(Giordano, 2003). 차별교제이론(Sutherland)나 사회유대이론(Hirschi)에서 제시하는 바와 같이 비행친구와의 애착형성은 오히려 비행을 부추긴다.

청소년의 친구들은 서로 유사성을 지니는 것이 특징적이다(Hirschi, 1969; Warr, 2002). 비행친구가 있으면 자신의 비행 가능성이 높아지는 결과(박현선, 이상균, 2008; Haynie, 2001)를 설명 가능한 가설에는 두 가지가 있다. 즉 끼리끼리 모이게 되므로 서로 비슷한 행동을 할 기회가 많다고 보는 가설(선택가설)과 자주 접촉함으로써 서로의 행동이나 가치관들을 배우고 서로에게 영향을 미치게 된다고 보는 가설(사회화 가설)이다. 경험적 연구는 이 중 어느 한 가지 가설만이 아니라 두 가설 모두 타당함을 밝히고 있다(Kandel, 1978). 친

한 친구와의 유대뿐만 아니라 또래집단과의 관계도 비행과 연관된다. 또래연결망에서 중심성이 높은 청소년들이 비행에 많이 관여(Haynie, 2001)될 뿐 아니라, 또래들에게 인기가 많은 청소년은 교실에서 반항적 행동을 많이 한다(McFarland, 2001). 그러나 또래에게 인기 있는 청소년이 반사회적 행동만 하는 것은 아니고 친사회적 행동도 한다는 최근의 연구결과도 있다(LaFontana & Cillessen, 2002; Rodkin et al., 2000). 또한 과거의 연구들(Coleman, 1961)과는 달리 또래가 꼭 부정적인 영향을 미치는 것은 아니라는 최근의 연구결과들도 있지만(Harris, 1998), 중학교 3학년쯤(9학년)에는 또래의 반사회적 동조성이 최고조에 달하는 것도 현실이다(Smetana, Campione-Barr, & Metzger, 2006). 이와 같은 다양한 연구결과들은 위험요인의 존재여부만으로 청소년의 문제행동이나 위험행동을 예측하기 어렵다는 것을 보여준다.

위험요인의 부재에도 불구하고 문제행동이 발생할 수 있고, 특정한 위험요인의 존재에도 불구하고 이를 조절하거나 매개하여 완충하는 보호요인으로 인하여 문제행동이 발생하지 않을 수도 있기 때문에 이러한 요인들의 상호작용에 대한 검토가 필요함을 인식시킨다. 예를 들어 비행친구와 유대감이 형성되었다고 해서 모든 청소년이 비행을 저지르는 것은 아니지만, 반대로 친구와의 관계가 너무 소원한 경우도 위험요소로 작용한다. 또래로부터 거부당한 청소년들의 공격성이 높거나 여러 가지 적응상의 문제를 발생시킨다(Bukowski & Cillessen, 1998). 이와는 달리 친구가 아주 없는 경우에는 비행성향이 낮음도 발견되었다(Demuth, 1997). 이처럼 특정한 요소의 존재 여부에 따라 단순히 위험행동이나 문제행동의 가능성을 일방적으로 예측하는 것은 불가능한 것으로 보인다. 오히려 이러한 위험요인들과 상호작용하는 다양한 요인에 대한 검토가 필요하다. 이들을 보호하는 개인적 요인의 존재나 개인적 요인과 위험요소나 맥락과의 선택적 상호작용의 결과로 위험요인으로부터 보호되기도 한다(박현선, 이상균, 2008; 이지숙, 2009).

기존연구에서 개인적 차원의 보호요인으로 많이 지적되는 요인들은 지능(IQ), 자긍심이나 자기효능감과 같은 요인들이 있다. 청소년들의 사회인지적 능력의 발달은 사회적 맥락의 영향이 자신에게 어떤 결과를 가져올 것인지

에 대해 생각할 수 있으며, 사회적 맥락을 이용하려고 하고 심지어 사회적 맥락의 특성들을 재정립하려고 한다(Silbereisen & Todt, 1994). 사회 환경적 맥락에서의 제한점들이 자신과 관련해서 어떤 제약이 될 것이며, 이런 제약들이 결국 어떤 부정적 결과를 초래할 것인지에 대해서 알 수 있다. 예를 들어 자신이 생각하는 기대치와 실제로 생활영역의 차이를 인지하고 있는 청소년들이 비행집단과 어울리는 것을 목격할 수 있다(Boehnke, Silbereisen, & Noack, 1992). 그러므로 청소년들은 자신의 영역을 어떻게 사용하는 것이 바른 사용인지에 대해 이해하고 있다. 결국 자신의 발달과 관련해서 긍정적 결과를 초래하기 위해서 청소년 자신이 효능감을 가져야 함을 강조하게 된다(Baltes, 1987; Lerner & Busch-Rossnagel, 1982).

개인이 환경에 영향을 미칠 수 있는 방법은 세 가지가 있다(Scarr & McCartney, 1983). 첫 번째는 부모가 자녀에게 환경을 제공하는 수동적인 유전자형환경의 형태(passive form of genotype-environment)이다. 두 번째는 개인의 특성이 타인으로부터 차별적인 반응을 불러일으킨다고 보는 환기적 유전자형 환경(evocative genotype-environment)의 형태이다. 마지막 형태는 능동적 유전자형 환경(active genotype-environment)으로 청소년 자신이 자신의 이해관계와 능력, 성격에 맞춰 환경을 선택하고 형성하며 생산해 냄으로써 자신의 발달과정에 영향을 미치는 것이다. 마지막 관점을 취함으로써 환경의 영향이 확정적이지 않게 되며 병발하는 환경에 일관적 반응을 하게 된다.

청소년의 지능이 높으면 정보처리를 효과적으로 할 수 있게 하며, 효과적인 문제해결 기술을 습득하도록 한다(Masten & Coatsworth, 1998). 지능이 높으면 학교에서의 학업성취도가 높고, 이는 전통적 사회적 규범을 채택하고 친사회적 또래집단과 통합하도록 만든다. 다양한 위험군에서 청소년의 지능은 학업성취, 친사회적 행동과 또래의 사회적 역량과 같은 긍정적 성과와 관련되고(Masten et al., 1999), 반사회적 행동의 부재와도 관련된다(Whilte et al., 1989). 인지적 기술 또한 흑인 청소년들에게 보호요인과 촉진요인으로 작용한다(Gutman, et al., 2002; Masten et al., 1999). 언어능력도 조절효과를 가지며 학업성취에서 보호요소로도 작용한다(Burchinal et al., 2000).

개인의 통제력 또한 보호요인으로 작용한다. 감정적인 통제력은 성공적인 적응을 위해 중요한 요인(Masten & Coatsworth, 1998)이며, 위험환경에서도 감정통제를 할 수 있으면 학교와 사회적 관계에서 더 잘 기능하는(Eisenberg et al., 1997) 반면 감정통제를 하지 못하면 끊임없이 문제행동과 연관된다(Calkins & Fox, 2002). 내적통제능력이 있는 청소년은 환경적인 역경에도 불구하고 적응력이 높은 것으로 나타났다(장덕희, 2001; Alva & Padilla, 1987). 이지숙(2009)은 자기통제력이 현재의 어려움과 청소년의 일탈 간에 조절효과를 발휘한다는 것을 발견하였다.

자긍심이나 자아존중감, 자아효능감도 개인적 차원의 보호요인 중 하나이다(이지숙, 2009). 가정폭력을 경험하더라도 높은 자긍심은 보호요인으로 작용한다(장덕희, 2010, 2001; O'keffe, 1998). 한 영역에서 자긍심이 높으면 가정폭력을 유연하게 피할 수 있고, 자신의 세계에 초점을 맞춰 성장하는 것이 가능하다(O'keffe, 1998). 또한 자긍심이 높으면 공격적이거나 폭력적인 행동을 발생시키지 않는다(Losel & Bliesener, 1994). 자긍심은 사회적 탄력성을 높이는 요인이라는 연구결과도 있다(이상준, 2006; 김난영, 2008). 자아존중감이 높은 청소년은 또래집단의 비행압력을 성공적으로 거부할 수 있으며, 비행친구와 교류하더라도 이들로부터 부정적 영향을 받지 않고, 비행행동이 발생할 수 있는 상황에서도 감정과 행동을 통제하여 비행에 참여하지 않을 수 있다(박현선, 이상균, 2008; 윤진 외, 1997; 이동원, 2005; 이은주, 2000).

이상과 같은 기존연구들의 연구결과에 기초하여 보다 실천적인 프로그램들이 제안되었다(윤철경 외, 2005). 긍정적인 유대를 증진시키고 긍정적인 유대를 맺는 기술을 개발시키는 프로그램들이 반사회적 행동의 위험에 처한 청소년들에게 효과적인 개입방법이 될 수 있다(윤철경 외, 2005, p. 34). 유대감의 증진은 위험에 처한 청소년들에게 보호기제로 작용하여 청소년이 위험을 회피하거나 위험에 처하여도 회복할 수 있는 청소년 보호의 역할을 하게 된다.

탄력성은 위험요소의 영향과 부정적인 행동양식을 감소시키고, 자긍심과 자기효능감을 개발하고 유지하며, 기회를 만들어 가는 네 가지 복원과정을

찾는다(Rutter, 1985). 구체적인 탄력성 촉진 프로그램으로는 변화와 스트레스에 적응하는 대처능력을 향상시키고, 심리적인 유연성과 능력을 증진시키는 것들이 있다.

청소년의 역량 중에서 사회적 역량을 증진시키기 위한 대인관계 기술을 연습할 수 있는 기회를 제공하는 프로그램들은 또래와 성인과의 관계에서 사용되는 의사소통 기술, 자기주장 능력, 효과적인 거부와 저항방법, 분쟁 조정력과 대인관계 상에서의 협상력 등을 포함한다(윤철경 외, 2005, p36). 정서적 역량을 강화하는 프로그램은 자기와 타인의 감정을 인지하는 기술, 감정적 대응이나 충동을 조절하는 기술, 혹은 자기관리 방법, 감정이입 방법, 좌절을 인내할 수 있는 방법을 도모하는 기술들을 포함한다(윤철경 외, 2005). 인지적 역량의 결과인 학업성취도가 낮으면 약물중독, 폭력과 같은 부정적인 청소년 문제와 관련되기 때문에 학습 성취도를 증진시키는 프로그램들이 개발되어 있다. 인지적 역량을 증진시키는 프로그램들은 청소년의 학업성취도 증진, 논리적이고 분석적인 사고, 문제해결 능력, 의사결정 능력, 계획성과 목표설정의 능력, 자기표현 기술 등의 개발을 목표로 한다(윤철경 외, 2005, p. 37). 행동적 역량강화 프로그램에는 언어적·비언어적 방법을 포함한 효과적인 행동선택과 행동유형을 가르치고 보강해 주는 프로그램이다. 도덕적 역량은 청소년의 타인에 대한 공감을 증진시키고, 문화적 혹은 사회적 규율과 기준에 대한 존중과 옳고 그름에 대한 감각, 도덕적 또는 사회정의의 감각을 증진시키는 프로그램들을 통해 강화될 수 있다. Bandura(1986)는 자기효능감이 동기부여, 애착과 행동에 직접적인 영향을 주는 요소로 작용한다고 설명한다. 즉 자기효능감이 높을수록 높은 목적을 세우게 되고, 그러한 목적을 달성하려는 의지도 강해진다. 자기효능감을 증진시키는 프로그램은 자기 목적 설정을 지원하고, 대처능력과 통제력을 기르며, 부정적인 자기효능감의 기대나 자기패배적인 인식을 긍정적인 자기효능감으로 전환시키는 기술을 제공한다(윤철경 외, 2005, p.39). 미래에 대한 신념이나 계획은 학교에서의 사회적 정서적 적응과 상관이 있으며, 자기통제 능력증진에 영향을 미친다(Garmezy, 1991; Luther, 1991). 미래에 대한 신념을 확장시키는 방

법으로 대학 장학금 제도, 학교에서 직업으로의 연결기회 제공, 근로기회의 제공이나 친사회적 발달을 돕기 위한 장려금의 제공 등이 있다(윤철경 외, 2005, p.40). 친사회적 교류를 할 수 있는 기회를 제공해주는 프로그램 중 하나가 방과 후 활동 프로그램이다(Pittman, 1991). 청소년들이 긍정적인 사회 교류를 경험할 수 있는 기회를 제공하고, 이러한 활동에의 참여를 통해 긍정적인 공헌을 할 수 있도록 하여야 한다(윤철경 외, 2005, p. 40).

(2) 가족차원

가족차원에서 빈번히 지적되는 보호요인은 부모의 양육방식(오승환, 2009; Cogner & Elder, 1994; Masten et al., 1999; McLoyd, 1998; Simon, Conger, & Whitebeck, 1988; Snow, Burns, & Griffin, 1998; Weisner & Gamier, 1992; Werner & Smith, 1992)과 가족의 지지(장덕희, 2001; Rutter, 1991)와 부모와의 애착(박현선, 이상균, 2008; Vitaro et al., 2000; Warr, 1993), 또는 부모의 지도 감독(박현선, 이상균, 2008; Pettit et al., 2001; Rai et al., 2003) 등이 있다. 이 외에도 부모와의 의사소통이 보호요인으로 연구되었다(Caughlin & Malis, 2004; Goldstein & Strachan, 1987; Liem, 1980).

Baumrind(1991)는 부모의 양육형태를 통제와 반응성의 차원을 기준으로 유형화하였다. 통제와 반응성을 모두 갖춘 민주적(authoritative) 가정에서 성장한 청소년들이 권위주의적인 형태나 허용적, 거부적 형태에서 성장한 경우보다 다양한 측면에서 심리사회적 역량이 높았다(Steinberg, 2001). 민주적인 부나 모에 의해 양육된 청소년들은 부와 모가 일관성은 있지만 민주적이지 않은 부모에게서 양육된 청소년들 보다 학업성취도가 높고 부모자녀관계가 긍정적이었다(Fletcher et al., 1999). 어머니의 지지와 통제가 모두 낮을 때 또는 아버지의 지지는 낮고 통제는 높을 때, 청소년의 음주가 증가한다(Barnes, Farrell, & Cairns, 1986). 부모에게서 적절한 지지를 받지 못하면 청소년은 또래에게 의존하게 되는데, 친구로부터 정서적 지지를 받는 청소년들은 흡연, 음주, 대마초의 사용가능성이 높다(Sheppard et al., 1985). 부모의 양육방식은 학업성취를 통해 청소년의 자아평가에 영향을 미친다(정현주, 이주리, 2009).

부모의 양육방식은 부모자녀 간 관계에서 양방향적인 상호성과 관련된다. 왜냐하면 부모의 양육방식에 따라 청소년 자녀들이 부모에 의해 사회화되려는 의지에 영향을 미치기 때문이다(Grusec & Goodnow, 1994).

특히 반응성이 높은 양육방식은 외현적 문제행동과 내재적 문제행동을 모두 낮추는 보호요인이다(Masten et al., 1999; Werner & Smith, 1992). 반응성이 높은 양육방식은 또래의 사회적 역량을 높인다는 결과도 있다(Wyman et al., 1999). 가족의 긍정적 지지 또한 보호요인 중 하나이다. 가족의 지지는 스트레스 사건을 처리하는 효과적인 대처전략 개발을 도와주고 가족구성원 간의 의사소통을 통하여 불안을 경감시킨다(장덕희, 2010). 가정에 자신을 보호할 보호자가 있거나, 자녀가 지각한 긍정적인 가족관계가 자녀의 적응을 돕는 보호요인이다(장덕희, 2001; 이상준, 2006; Werner, 1990). 부모의 지원과 청소년의 자긍심은 긍정적 관계를 형성한다(Buri, Kirchner, & Walsh, 1987; Gecas & Schwalbe, 1986). 실제적인 지지수준보다는 인식적인 지지수준이 자긍심과 연관되는 성향이 더 강하다. 특히 아들의 자긍심은 어머니보다 아버지의 지지와 더 관련이 많다(Gecas & Schwalbe, 1986). 낮은 가족지지를 경험하는 여학생들은 특정한 인터넷 영역의 접속과 관련된 문제행동을 한다(문성원, 2009).

부모양육방식을 결정하는 또 다른 차원인 통제도 보호요인으로 작용한다. 통제는 두 개의 하위차원으로 구분되는데 심리적인 통제와 행동적 통제로 나뉜다(Barber, 2002, 1996). 심리적인 통제는 청소년의 생각과 감정을 통제하려는 시도를 의미하며 청소년의 심리적 발달을 강조한다. 행동적 통제는 부모의 규칙, 규제와 감독 모니터링이나 청소년의 행동의 관리들을 의미한다. 심리적 통제가 너무 강하면 외현적 문제행동과 내재적 문제행동이 발생한다(Barber, 1996, 2002; Conger et al., 1997; Pettit et al., 2001). 처벌의 정도와 부모의 처벌수준이 높고, 통제수준이 높으면 청소년은 낮은 자긍심과 적대감을 형성시킨다(Amoroso & Ware, 1986). 문제가 많은 청소년의 가족은 느슨하고, 방임적이며, 비 일관적인 훈육방식을 특징적으로 사용한다(Jurkovic & Ulrici, 1985).

행동적 통제의 하나인 부모의 모니터링은 청소년에게 상당한 자율성을 허

용하면서도 청소년의 행동과 또래관계들을 추적할 수 있기 때문에 매우 중요하다. 부적절한 부모의 모니터링은 약물사용, 무단결석이나 반사회적 행동과 같은 외현적 문제행동과 관련됨이 밝혀지고 있다(Steinberg & Silk, 2002). 이와는 달리 부모가 모니터링을 많이 하면 학업성취도가 높고 청소년의 적응도가 높다는 연구결과들도 있다(박현선, 이상균, 2008; Pettit et al., 2001). 물론 사회경제적 지위가 낮으면 부모의 모니터링이나 감독을 잘 못할 것이라고 가정하기는 하지만 이 둘의 관계에 대한 연구결과가 항상 일관된 것은 아니다. 최근의 연구는 오히려 잘 사는 동네에 사는 청소년들이 부모의 모니터링과 감독의 부족으로 인해 약물사용이나 불안, 우울의 위험이 증가하고 있다는 결과를 보고하고 있다(Luthar, 2003; Luthar & Becker, 2002).

최근에는 부모의 모니터링을 자녀에 대한 추적이나 감시로 정의하지 않고, 청소년 자녀가 어디서 무엇을 알고 있는 지식의 정도로 정의를 내리면서, 청소년의 비행친구와의 연대나 문제행동에 영향을 미치는 요인은 부모가 청소년 자녀의 행동을 적극적으로 통제하거나 정보를 얻으려는 시도가 아니라 청소년 스스로가 부모에게 이러한 정보를 제공하려는 의지라고 주장한다(Kerr & Stattin, 2000). 부모는 실제로 청소년 자녀가 문제행동에 관여되어질 때에 한해 이러한 정보를 얻으려는 경향이 있다(Kerr & Stattin, 2000).

부모의 통제와 모니터링이 청소년의 성공적 발달을 위해 핵심적이라고 믿어져왔기 때문에 Kerr와 Stattin(2000)의 발견은 청소년이 자신의 발달에서 얼마나 주체적으로 작용하는 기제인지를 보여준다. 부모의 모니터링이 어떻게 정의되어야 하는지에 대한 논의는 아직 해결되지 않았지만, Kerr와 Stattin(2000)의 발견과는 다르게 Fletcher 등의 연구(2004)에서는 부모의 통제와 부모의 자녀에 대한 지식증진과 청소년 비행의 감소에 기여함을 발견하였다.

가족체계이론은 응집성, 적응력과 의사소통이라는 세 차원의 조합을 통해 가족을 균형적 관계, 중간 범위의 관계와 극단적인 관계로 구분한다(Olson et al., 1979). 이러한 분류는 비행청소년 가족(Maynard & Hulquist, 1988)의 실증적인 연구에 적용된 바 있다. 부모의 체계와 자녀의 체계가 분리되지 않고 위계체계가 부적절하며 부적절적인 동맹관계가 형성되는 것은 자녀의 정신

병리로 발전될 수 있다(Hetherington, Stouowie, & Ridberg, 1971). 친밀함의 정도가 너무 지나치면 개인 간의 경계를 흐리게 만들어 자율성이 떨어지게 된다. 외부와의 접촉이 없이 가족중심인 가족은 우울이나 정신분열과 같은 내적 장애를 초래하고, 가족들이 유대가 적고 외부 지향적이면 비행이나 품행 장애와 같은 외현적 문제행동을 많이 한다(Beavers & Voeller, 1983).

적응성 역시 가족기능에서 중요한데 가족역할과 규칙이 너무 경직되지 않아야 욕구와 능력의 변화에 따라 변화가능하다(Noller, 1994). 이러한 변화를 위한 협상에서 의사소통이 중요한 역할을 한다. 정신분열증 가족은 의사소통의 의미가 명확하지 않았으며 다른 사람의 입장을 취하지 못하였다(Goldstein & Strachan, 1987). 부모와 청소년 자녀사이에서 행해지는 요청과 회피형태의 의사소통은 청소년의 자궁심을 낮추고, 약물사용을 높이는 경향이 있다(Caughlin & Malis, 2004).

이외에도 부모자녀관계의 질(오승환, 2009; 정현주, 이주리, 2009; Emery & Forehand, 1996; Radke-Yarrow & Brown, 1993)이나 부부관계의 질(Cummings et al., 2004)도 자녀의 결과에 영향을 미치는 요인이다. 다양한 가족요인, 예를 들어 부모의 갈등, 한 부모 가족, 친밀성이 낮고, 부모의 적대감과 거부가 높고 의사소통이 부재한 가족, 문제 있는 훈육방식, 부모의 약물 사용과 같은 요인이 청소년의 약물중독의 원인이 된다(Jurich, Polson, Jurich, & Bates, 1985)는 결과는 가족에서의 이와 같은 위험요인의 부재가 보호요인이 됨을 보여준다. 또한, 가족의 전통적 가치는 약물사용, 비행, 중퇴나 성행위와 같은 문제행동을 낮추는 보호요인이다(Garnier & Stein, 1998; Hawkins & Weis, 1985). 전통적인 가치를 따르지 않으면 독립성에 더 많은 가치를 부여하고, 비행에 대한 허용도가 높으며, 전통적 제도에 애착이 결여된다. 또한 전통적 가치에 대한 헌신이 부족하면 가족에 대한 애착이 낮고, 성취도에 대한 가치부여나 목표설정도 낮고 종교성향도 낮다. 이러한 요인들은 약물이나 비행 등과 같은 문제행동의 선행요인들로 지적되는 것들이다. 그러므로 전통적 가치에 대한 헌신은 보호요인으로 작용한다.

(3) 학교차원

학교차원의 요인들은 학교라는 물리적 환경과 지역사회를 맥락으로 하여 관련을 맺고 있으며 가족과 친구의 영향을 받는다. 이러한 견해는 생태학적 체계이론에 기초한 것이다(Feldman & Matjsko, 2005). 고위험군에 해당하는 여러 가지 환경적 역경을 경험한다고 하더라도 청소년의 적응을 촉진시키는 보호요인들을 다른 맥락에서 경험한다면 청소년들이 긍정적 발달을 이룰 수 있다. 이와 같이 하나의 맥락에서 청소년들의 역량을 저하시키는 환경을 경험하였다고 하더라도 다른 맥락에서 역량을 촉진하는 환경이 이러한 위험요인에 대한 보호적 기능을 할 수 있다. 이러한 효과를 ‘보호적 안정화 기능(protective-stabilizing function)’이라고 한다(Luthar et al., 2000; Rutter, 1985). 비행친구와 잘못된 훈육이라는 위험요인과 부모애착, 부모감독, 학업성취와 교사애착이라는 보호요인이 상호작용할 경우 비행성향이 유의미하게 줄어든다는 연구결과가 있다(정혜원, 2009). 정현주와 이주리(2009)는 부모과정에서 부정적인 환경을 경험한다고 하더라도 학교과정에서 긍정적인 환경을 경험한다면 청소년들은 보다 높은 학업성취도를 통해 긍정적 자아평가를 한다는 것을 발견하였다. 부모나 또래요인, 빈곤이나 학교애착과 같은 요인들이 고려될 때 학업성취가 가장 큰 영향을 미쳤다(이경은, 이주리, 2008; 정익중, 2007). 그러나 부모과정과 학교과정이 보호요인으로 작용하는 영향력에는 차이는 없다는 결과(정현주, 이주리, 2009)도 있고, 학교애착보다는 부모애착이 청소년의 자아존중감에 더 큰 영향을 미친다는 연구결과도 있다(정익중, 2007).

학교에서의 관심과 지지, 친구의 지지, 다양한 활동에의 참여 등을 통한 사회적 지지를 보호요인으로 본다(오승환, 2009). 청소년이 많은 시간을 보내고 있는 학교는 청소년에게 매우 중요한 심리사회적 환경을 제공하고 있다. 긍정적 경험의 장소로서 학교는 정체감의 발달과 사회적, 인적 자본을 개발할 수 있는 곳이며, 청소년이 미래를 준비하는 지적 훈련과 인격적 성장을 위한 장소이다. 학교는 지지적 관계망을 확장시켜 사회적 자본을 발달시킬 수 있는 기회를 제공해 줄 수 있다(Feldman & Matjsko, 2005). 학교에서

의 교사의 관심과 지지, 격려와 기대 등은 위기와 역경에 처한 청소년에게 보호요인으로 작용한다(박현선, 1998; 장덕희, 2001; Constantine & Bernard, 2001). 교사의 지지는 누적적인 위험행동을 감소시켜 청소년 범죄를 감소시키는 간접효과를 지닌다(홍봉선, 이영아, 2009). 조손가족의 청소년에 대한 연구에서 교사의 무관심은 학교적응유연성을 낮추지만 교사의 지지는 보호요인으로 학교적응유연성에 직접적 효과와 매개효과를 지닌다(송유미, 이윤형, 2009).

그러나 학교환경 그자체가 청소년들이 적응해야 하는 새로운 도전적 환경이 되기도 한다(Feldman & Matjsko, 2005). 학교 내 체벌이나 불량서클의 존재와 같은 학교 유해도는 누적위험행동을 증가시키므로 청소년이 이러한 위험행동을 회피하도록 적응할 것이 요구된다(홍봉선, 이영아, 2009). 실제로 이들의 연구결과는 학교 유해도가 높으면 누적위험행동이 증가함을 보여주었다. 그러나 학교에서의 훈육의 약화가 문제행동을 증가시킨다는 연구결과도 있다(Arum, 2000). 학교에서의 훈육이 약화되고 학생의 행동에 대한 제재도 약해지고 있다(Toby, 1995). 학교에서의 훈육이 약화된 이유로 공립학교의 학생에게 “합법절차(due process)”를 거치게 하라는 판결이 내려진 사건이나 청문회와 변호를 받을 권리를 인정하는 변화 등으로 인해 공립학교에서 학생을 스스로 퇴학시킬 권리를 갖거나 결정을 할 수 없게 되었기(Wise, 1979) 때문이라는 지적도 있다. 학교에서의 훈육의 약화는 부정적 또래관계를 형성하게 하고 이는 학업성취도를 낮춘다(Coleman & Hoffer, 1987). 공립학교에 비해 학생을 퇴학시킬 수 있는 권한이 있는 사립학교에서는 공부를 방해하는 또래관계가 덜 성립되며, 학업성취도도 높다. 실제로 고2 학생들에 대한 훈육의 비율이 높은 학교에서는 고3 학생들의 불량행동들이 적다(DiPrété et al., 1981).

학교에서 제공하는 특별활동에 참여하는 것은 청소년에게 다양한 영역에서 긍정적 효과를 가져오는 보호요인으로 작용한다(Feldman & Matjsko, 2005). 학교에 기반한 특별활동은 이러한 활동을 통해 학교와의 연결성을 증진시켜 학업성취 등을 높인다(Brown & Evans, 2002; Jenkins, 1997). 일반적으

로 운동 활동에 참여하는 남학생들이 비운동 활동에 참여하는 남학생들보다 평균성적은 높았지만 여학생에게서는 특별활동의 참여에 따른 차이가 없었다(Hanks & Eckland, 1976). 운동경기와 같이 조직화되고 구조화된 특별활동이 비조직적 활동보다 학업성취도와 긍정적 관계를 형성하였다(McHale et al., 2001). 또한 교내에 한정된 활동보다는 학교에 기반을 두고 있지만 교외 활동으로 확장될 수 있는 특별활동에의 참여가 학업성취도에 긍정적이었다(Broh, 2002).

Spreitzer(1994)는 이러한 특별활동의 효과가 인종에 따라 달리 작용하는지 알아본 결과, 소수인종에서는 운동에 참여함으로써 얻는 학업성취도의 긍정적 효과가 약화됨을 발견하였다. 고등학교에서 스포츠 활동에 참여하면 대학진학률이 높아짐을 발견하기도 하였다(Marsh & Kleitman, 2003). Marsh와 Kleitman(2003)은 특히 초기에 교육적 열망이 낮고 성적이 나빴던 청소년들이 스포츠 활동에 참여함으로써 교육에 대한 태도와 가치가 긍정적으로 변화됨을 발견하였다. 특히 위험군에 속하는 청소년들에게 특별활동에 참여함으로써 얻는 긍정적 효과는 매우 고무적이다(Mahoney & Cairns, 1997; Mahoney et al., 2002). 위험군의 청소년들이 특별활동에 참여함으로써 학교중퇴율이 낮아지는 것을 발견하였다(Mahoney, 2000; Mahoney & Cairns, 1997). Mahoney와 Cairns(1997)는 위험군의 학생들에서 특별활동에 참여하는 경우에 참여하지 않는 경우보다 학교중퇴율이 현저하게 줄어드는 것을 발견하였다. 위험군에 있으면서 학습역량과 사회역량이 높은 학생들 중에서 특별활동에 참여하지 않으면 중퇴율이 높은 것도 발견하였다. 이에 더하여 Mahoney(2000)는 특별활동에 참여함으로써 형성된 사회적 관계망이 학교에 관여되도록 하고 결과적으로 중퇴율을 낮춘다고 주장하였다. 특별활동에도 여러 가지 유형이 있는데 밴드활동은 중퇴율을 낮추는데 기여하지 않고, 스포츠 활동과 다른 활동은 중퇴율을 낮춘다는 것을 발견하였다(Davalos et al., 1999; Melnick et al., 1992).

특별활동과 학교적응과의 긍정적 관계를 또래와의 관계가 매개한다(Eccles & Barber, 1999). Eccles와 Barber(1999)는 특별활동에 참여하는 또래 구성원

의 대부분은 대학에 진학하려는 계획을 갖고 있으며 학교에서 적응을 잘 하고 있다는 특징을 지닌다는 것을 발견하였다. 그러므로 특별활동에 참여함으로써 얻는 학업성취에 대한 긍정적인 효과를 결정하는데 또래 연결망의 성격이 중요하다. 학업성취도가 높은 친구들과 어울리는 특별활동 참여자들의 학업성취도는 높지만, 놀기 좋아하는 친구를 지닌 특별활동 참여자의 학업성취도는 낮다(Crosnoe, 2001).

특별활동에의 참여와 약물사용이나 성행위와 같은 문제행동과의 관계를 또래가 매개하기도 한다. 특별활동에 참여함으로써 적절한 친사회적 행동을 발달하도록 촉진하여서 위험행동에 참여할 가능성을 낮추기도 하지만, 약물을 사용하고 성행동에 적극적인 또래집단과 연결되게 함으로써 위험행동에 참여하게 될 확률이 높아질 수도 있다(Eccles & Barber, 1999; Zill et al., 1995). Zill 등(1995)은 특별활동에 참여한 시간을 조건으로 약물사용에 미치는 특별활동참여의 효과가 다르다는 것을 발견하였다. 특별활동에 참여하는 시간이 일주일에 1시간에서 4시간인 경우에도 흡연이나 약물사용을 덜 하는 경향이 있지만, 참여시간이 일주일에 5시간에서 19시간 사이에 해당하면 특별활동의 참여로 인한 약물사용이나 흡연의 방지효과는 훨씬 더 강하다.

학교나 지역사회에 기반 한 특별활동에 참여하는 것이 음주나 마리화나 흡연을 낮추기는 하지만 또래가 약물사용에 가장 강한 예측요인이라는 연구 결과도 있다(Borden et al., 2001). 특별활동에의 참여와 흡연과의 관계에서 성별차이는 없지만(Crosnoe, 2002) 성행위와 관련되어서는 성별차이가 발생한다(Miller et al., 1998). 스포츠 활동에 참여하는 여학생은 그렇지 않은 여학생보다 성행위에 덜 관련되지만 스포츠 활동에 참여하는 남학생은 그렇지 않은 남학생보다 약간이지만 성행위에 참여하는 경향이 높다. Miller 등(1999)은 스포츠 활동에 참여하는 여학생은 성경험이 적고, 성적 파트너의 수가 적고, 처음 성행위를 시작하는 시점이 늦으며 피임을 사용하는 경향이 높고, 이후 임신되는 비율이 낮다는 것을 발견하였다. 이에 비해 스포츠 활동에 참여하는 남학생은 성경험의 비율이 높고, 성적 파트너가 많다는 것을 발견하였다. 그러나 스포츠 활동에 참여하는 남학생들은 피임을 하는 경우

가 많았다. 이러한 성별차이를 성행동에 대한 문화적 각본으로 설명할 수 있다. 여성이 스포츠 활동에 참여한다는 것은 전통적인 문화각본에 위배되기 때문에 실제적인 성행위는 감소한다. 반면에 남성이 스포츠 활동에 참여하는 것은 전통적인 문화각본에 부합되고 남성적이라는 역할에 부합된다. 따라서 스포츠 활동에 참여하는 남학생들의 성행위는 증가시키는 결과가 발생한다.

특별활동에의 참여는 정신건강에 유해하기도 하고 촉진적이기도 하다. 몰입이론(Csikszentimihalyi, 1990)에 의하면 활동참여는 자신의 능력에 맞는 도전의식을 불러일으키므로 정신건강에 유익하다고 본다. 특히 여자보다는 남자의 경우 특별활동과 자긍심의 긍정적인 관계를 발견하였다(Feldman & Matjisko, 2005). 남학생의 경우, 자신의 기술과 활동 간의 적합도, 성공적인 역할수행, 즉 몰입이 활동참여와 긍정적인 자긍심이 연관되도록 한다. 청소년이 적절한 수준의 기술이 있다고 느끼면 자신감을 높여서 계속해서 활동에 참여하도록 하지만 너무 쉽거나 과도한 도전은 활동참여를 중지시킨다(Frederick et al., 2002). 또한 자신의 능력에 대해 중요한 타자가 인정해주면 더욱 자신의 능력에 대해 자신을 갖고 활동에의 참여가 증가하게 된다. 그러나 활동에서 지향하는 목표가 중요하다는 것을 알지만 자신의 수행능력이 주관적으로 느끼기에 이에 못 미친다고 생각하면 부정적 감정이 발생한다(Graham, Kowalski, & Crocker, 2002).

현재까지의 연구결과들은 청소년들의 활동참여와 심리적 적응 사이를 매개하는 변수들에 대한 고려가 필요함을 제안한다. 그럼에도 불구하고 전반적으로 청소년의 활동참여는 긍정적인 효과를 지닌다고 결론을 내릴 수 있다(Feldman & Matjisko, 2005). 스포츠 활동참여는 부모와 학교생활에 대한 대화를 증진시키고, 학교 밖에서 학교교사와의 접촉을 증진시킨다. 또한 내재적 통제와 자긍심도 증진시키는 효과를 발생시킨다(Broh, 2002). 여자의 경우, 단체 스포츠 활동에의 참여는 학업성적이 나쁘더라도 우울을 감소시킨다. 특히 위험군의 소녀들에게 스포츠 활동에의 참여는 긍정적인 도구적 활동이 된다(Gore, Farrell, & Gordon, 2001). 또한 가정환경이 걱정선 이하인 청

소년들에게 활동참여는 보호요인으로 작용한다. 부모와의 관계가 분리되어 있는 청소년들도 구조화된 특별활동에 참여하게 되면 우울수준이 낮아지며 활동지도자의 지원을 받게 되면 이러한 감소는 더욱 두드러진다(Mahoney et al., 2002).

특별활동은 비행과의 관계에서도 보호요인으로 작용한다(Feldman & Matjsko, 2005). 활동에의 참여는 특별활동 자체가 친사회적인 성격을 지니고 있고, 건설적인 행동적 규범을 따르도록 조장하므로 활동에 참여하는 것은 청소년이 비행에 관여되는 것을 방지한다(Eccles & Gootman, 2002; Mahoney & Cairns, 1997). 스포츠 활동이나 봉사활동에의 참여는 학업성취도가 낮고, 노동계층의 소년들의 비행률을 낮추고(Holland & Andre, 1987), 오케스트라나 합창, 연극이나 뮤지컬과 같은 구조화 정도가 높은 활동에의 참여도 비행률을 낮추는 것을 발견하였다(Mahoney, 2000; Mahoney & Stattin, 2000; Zill et al., 1995). Mahoney(2000)은 고위험군 청소년의 사회적 관계망 속에 있는 친구들 중에서 반 이상이 학교의 특별활동에 참여하면 범죄와 관련된 체포율이 낮아지는 것을 발견하였다. 소년들이 구조화된 활동에는 참여하지 않고 비구조화된 활동에는 참여하게 되면 반사회적 행동들을 하게 된다. 가족관련 스트레스 사건을 많이 경험하고, 가족불화나 해체를 경험하고, 학교에서 지지도가 낮고 안전도가 낮은 고위험군 청소년의 경우에도 특별활동에의 참여는 학교에서의 품행상의 문제를 덜 발생시킨다(Schmidt, 2003). 고위험군의 청소년들이 학교숙제, 활동참여, 취미생활에 보내는 시간이 많으면 학교에서의 문제행동은 줄어든다.

(4) 사회차원

사회차원의 보호요인들로 많이 언급되는 것들에는 지역사회 환경의 구성적 특징에 관한 것들이다. 청소년의 적응은 자신과 가족이 거주하는 지역사회의 특성에 의해 많은 영향을 받는다(Beyers et al., 2003). 지역사회가 청소년에게 기회구조를 제공하기 때문이다(Cooper, 1994). 경험적 연구들의 결과는 지역사회의 거주환경과 거주지 내의 폭력경험(박민정, 최보가, 2004), 비

행에 허용적인 환경(이석형, 2006), 학교주변 환경의 유해도(고혜석, 2006), 지역사회의 관심(윤혜미, 박병금, 2005), 지역사회의 사회경제적 지위(Dupere et al., 2008; Simons et al., 1996)와 같은 지역사회의 특성들이 청소년의 적응과 관련이 있음을 밝히고 있다. 지역사회의 크기나 지역사회 내의 폭력수준, 지역사회내의 빈곤율, 한 부모 가족의 비율(김세원, 2009; Arum, 2000) 등도 청소년의 적응과 관련이 있다. 청소년의 적응은 성별, 연령, 빈곤, 부모와의 애착이나 감독, 주변 환경 등과 같은 여러 수준의 복잡한 요인들이 영향을 미치기 때문에 동시에 논의 되어야 한다(고정자, 2003; 오승환, 2006; Fletcher et al., 2004).

지역사회가 영향을 미치는 이유에 대한 몇 가지 이론들이 있다(김세원, 2009). 첫째, 개인의 발달수준은 개인의 신체적, 지적 성격 특성과 환경적 기회에 달려있다고 보는 생태학적 관점이 있다(박민정, 최보가, 2004). 둘째, 지역사회의 사회경제적 박탈의 영향을 강조하는 사회적 배제와 상대적 박탈이론이 있다(Kramer, 2000). 마지막으로 지역사회의 높은 폭력수준과 같은 문제행동들은 부정적인 문제해결 기술을 학습하였기 때문이라고 보는 사회학습이론(Ingoldsby & Shaw, 2002) 등이 있다.

최근에는 지역사회를 청소년의 결과에 영향을 미치는 맥락으로 보는 경향이 있다. 맥락으로 보는 견해에도 강조점에 따라 세 가지로 구분될 수 있다(Silbereisen & Todts, 1994). 첫 번째로는 상호작용의 과정에 의해 맥락이 지니고 있는 발달적인 잠재력이 발휘된다고 보는 견해이다. 맥락은 다층적인 다양한 범주를 지니고 있고, 개인이 이러한 인접한 환경과 상호작용하는 과정의 결과로 인해 청소년의 성과가 발생한다. 지역사회의 맥락적 조건이 위험요소가 될 수 있으나 이러한 맥락과 개인의 상호작용의 특정한 특성이 보호요인으로 작용하게 된다. 두 번째 견해는 맥락들 간의 비교를 하는 것이다. 이질적인 맥락의 구성을 통해 유사한 유형이 왜 발견되는지에 관심을 갖는다. 따라서 개인의 차이에 대한 예측요인이 집단의 차이를 설명할 수 있다고 가정한다. 세 번째 견해는 맥락들도 상호작용한다고 본다. 맥락들은 동시에 또는 연속적으로 상호작용한다. Bronfenbrenner(1979)는 이를 “중간체

계(mesosystem)”라고 명명하였는데, 체계들 간의 상호영향에 의해, 겹으로 보기에는 동일한 맥락이 영향에 있어서는 매우 다를 수 있다. 서로 상호작용할 수 있는 중간체계는 매우 다양하다. 학교와 일도 상호작용할 수 있는 맥락이 되고, 학교와 성별도 상호작용할 수 있다.

Coleman(1988)은 학교에서의 적응과 긍정적인 결과를 초래하는 지역사회 차원의 보호요인을 사회적 자본의 개념으로 보고, 이는 학생들의 연결망이 지역사회 내에서의 청소년과 성인간의 세대 간 연결을 포함하는 것이라고 보았다. 학교와 주변 지역사회 안에 있는 개인들의 대인관계나 세대관계에서의 연합이 커지면, 학생의 행동이 사회적으로 생산적인 전통적 성인규범과 같아진다. 지역사회내의 학교가 성인과 다른 성인, 또는 성인과 아동의 접촉할 때, 사회적인 통합(closure)이 무너지면 청소년의 불량행동에 대해 감독하고 제약을 가하는 것이 어려워진다.

학교와 지역사회의 관계를 하나의 조직체로서 보는 새로운 관점에서 보면 학교지역사회는 단순히 학교를 둘러싼 지역에 거주하는 사람들을 의미하는 것이 아니라 학교의 조직적 환경을 의미하게 된다(Arum, 2000; Barr et al., 1983). 기존의 지역사회의 효과에 대한 연구에서는 교육적 결과의 차이를 나타내는 요인으로 인구학적 요소와 사회적 통합에 의존하여 설명하였다. 학교중퇴율에 대한 설명을 수입정도, 직업범주와 이웃주민들의 결혼유형으로 설명하였다(Brooks-Gunn et al., 1993). 또한 지역사회의 효과에 대한 연구들은 지역사회 내의 학교에서 청소년들이 경험하는 학교성적의 결과 차이를 가족배경의 차이로 설명하는 경향이 있었다(Bryk & Raudenbush, 1992). 그러나 이는 제도적인 특성들을 고려하지 않았다는 문제가 있다. Buchmann과 Dalton(1999)이 최근에 주장하듯이, 또래의 영향에서 차이가 발생하는 것은 학교의 제도적 맥락의 차이에 따른 결과이다. 교육적 계층이라는 점에서 지역사회 내의 학교의 제도적 맥락은 또래들이 교육적 열망에 어떤 영향을 미칠 수 있는가를 구조화한다. 또한 학교와 지역사회의 부모들이 지니고 있는 사회적 문화적 역량이 어떻게 부모들이 학교와 상호작용하고, 어떻게 교육적 제도가 지역사회의 압력에 대응하는지를 구조화 한다. 학교의 지역사회

환경에 의해 형성되는 또래 분위기에서의 차이는 청소년의 행동에 영향을 미친다(Hagan et al., 1996). 또한 청소년이 전통적인 활동에 유의미한 애착을 갖도록 만들지 못하는 학교환경은 청소년들의 비행률을 높인다(Sampson & Laub, 1993). 지역사회 내의 중산층 역할모델이 충분히 존재하지 않고 더 큰 지역사회와 연결시킬 수 있는 대인관계나 제도적인 연결망이 없으면 또래문화는 비전통적이 된다(Wilson, 1987).

위험요인을 누적적으로 소지하고 있는 청소년들에게 사회적 맥락을 바꿔 줌으로써 보다 긍정적인 결과를 초래하도록 하는 프로그램도 시행되었다(DeLuca & Dayton, 2009). 위험요소를 경험하고 있는 청소년에게 정책적으로 개입하여 주거지역을 변경시킴으로써 청소년의 긍정적 결과를 초래하려는 프로그램 중에서 미국의 Gautreaux 프로그램이 가장 효과가 있다. 1976년부터 1990년까지 시카고 도시지역에 거주하는 7,000 가족에게 인종통합적 지역사회로 이사하도록 바우처를 제공하였다. 바우처를 제공받는 대상은 가난하고, 한 부모, 사회보장제도의 혜택을 받는 가족들이다. 보다 잘 살고, 인종 분리가 덜 한 교외지역으로 이사진 가족의 자녀들의 성적이 향상되고, 대학 진학률이 높아졌다(Kautman & Rosenbaum, 1992; Rubinowitz & Rosenbaum, 2000). 자녀들이 학교에서 필요한 지원을 받을 수 있고, 보다 도전적인 과목을 들음으로써 혜택을 받고 있다고 엄마들이 응답하기도 하였다. ‘기회로의 이동(Moving to Opportunity)’이라는 이름의 4,600가구를 대상으로 하는 주거환경변화 프로그램의 지원이 끝난 이후에도 보다 나은 거주환경에 살고 안전도가 높아졌다(Kling et al., 2004). 이들은 문제가 발생하면 경찰이 즉각적으로 출동하고, 약물과 관련되어서 빈둥거리는 사람들도 감소하게 되었다고 응답하였다. 이러한 환경의 변화는 자녀들을 끊임없이 모니터링하지 않아도 되게 함으로써 엄마들에게 심리적 스트레스를 감소시켜 주었다. 엄마들의 정신건강의 증진은 자녀들의 안녕에도 중요한 역할을 한다(Mayer, 1997).

현재 다니고 있는 학교를 바꿔주는 정책도 일정부분 위험요인이 많은 청소년들에게 보호요인으로 작용한다(DeLuca & Dayton, 2009). 대절(charter) 또는 매력(magnet) 학교와 같은 학교선택 프로그램은 청소년이 사립학교를 선

택할 수 있게 한다. 빈곤선의 175%나 그 이내인 가족의 자녀에게 \$4,373까지 지원해 주는 밀워키 부모선택 프로그램(MPCP)의 결과는 긍정적이지만은 않지만 긍정적 변화의 가능성을 보여준다. 학생의 능력과 가족배경을 통제 한 이후에도 학교 바우처를 받은 학생들의 수학성적이 증가함을 발견하였다(Rouse, 1998). 긍정적 결과가 발생한 청소년들의 선발효과를 의심하여, 이에 대한 통계적인 엄격한 통제를 한 연구에서도 다양한 과목에서 성적향상이 발생함을 발견하였다(Chakrabarti, 2008).

여러 가지 위험요인을 경험하는 청소년들에게 학교와 지역사회를 연결하는 전략이 보호요인으로 중요하다. Jarrett(1991)는 도심의 빈곤지역에 사는 흑인들의 경우, 생존을 위해 ‘지역사회-한정적인(community-specific)’ 전략을 사용한다. 경제적으로 동질적인 가족들이 무리를 지어 살면서, 가족의 경계를 허물고, 교회와 같은 지역사회의 제도를 생존전략에 따라 적절히 이용하는 전략이 지역사회-한정적인 전략이다. 그러나 지역사회-한정적인 가족은 이후에도 경제적으로 의존적이고, 미혼모들이 많으며, 학교의 중퇴율은 여전히 높다. 이와는 달리 ‘지역사회-교량적인(community-bridging)’ 가족들은 보다 이동성이 높고, 사회경제적으로 이질적인 지역에 사는 경향이 있으며, 지리적으로 분산되는 경향이 있다. 지역사회-교량적인 가족들은 가족의 경계가 존중되고 방어되는 경험을 하는 동시에 교회나 학교와 같은 지역사회의 제도들과 음식이나, 옷, 잠자리를 얻기 위해 연결고리를 형성하는 것이 아니라 사회적, 교육적 혜택을 얻기 위해 접촉한다. Jarrett(1991)는 보호적인 지역사회-한정적인 유형은 초등학교 자녀를 위해서는 매우 잘 기능할 수 있다고 보았다. 그러나 일방향적이고, 통제지향적이며, 궁극적으로 분리지향적인 전략은 자율성과 이동성이 증가하는 청소년의 욕구를 충족시키기에는 충분하지 않다.

청소년들은 가족과 학교, 또래관계의 ‘다수의 세계’에 살고 있으며, 서로 다른 세계를 넘나드는 경험들을 어떻게 통합하고 매개할 것인지 고민하고 있다(Phelan, Davidson, & Cao, 1991). 다수의 세계들의 경계는 심리사회적, 사회문화적, 사회경제적, 언어적이거나 성인지적 특성에 의해 정의된다. 학

교와 집, 또래 환경에서 떠도는 청소년들을 4개의 유형으로 구분할 수 있는데, 첫 번째 유형은 일치형으로 높은 성취나 낮은 성취로 통일되어 무난한 전환을 경험하는 유형이다. 서로 다른 세계를 인정하고 그 경계를 넘나드는 것이 가능하며, 주류의 유형에 적응하는 유형(Phinney, Lochner, & Murphy, 1990)이 두 번째 유형이다. 세 번째 유형은 서로 다른 세계를 차지하고 있지만 그 경계를 건너는 것이 어려운 유형이다. 마지막 유형은 서로 다른 세계의 경계를 전혀 침투할 수 없다고 생각하는 유형의 집단으로 가장 취약한 집단이다. 이러한 집단들에게 유용한 보호요인이 아웃리치(outreach) 프로그램이다(Cooper, 1994). 학습 아웃리치와 지지 프로그램은 소수집단 청소년들에게 부모가 아닌 성인이나 또래와 친밀한 관계를 형성하여 사회 자본화한다. 성인 멘토가 다수의 세계를 넘나들며 경험하는 목표와 경험들의 불일치를 서로 연결시켜주는 감정적, 도구적 지지를 제공한다(Cooper, 1994).

지역사회조직이나 봉사활동에의 참여는 시민성 훈련에 긍정적 효과를 갖는다(Smetana, Campione-Barr, & Metzger, 2006). 봉사활동에 참여하는 청소년들이 보다 성숙하고, 보다 이타적인 성향이 있다(Eisenberg & Morris, 2004). 청소년에게 실제적인 결정을 할 수 있는 자유를 허용하고, 리더십 역할을 택하게 해주면서도 어른들이 실제적인 구조는 제공해주는 지역사회 조직에의 참여는 청소년의 긍정적 결과를 촉진한다(Eccles & Gootman, 2002). 비공식적이고 덜 위계적인 지역사회 청소년 조직은 청소년이 지역사회와 애정적 관계를 형성하도록 촉진(Flanagan 2004; Flanagan & Van Horn, 2003)하고 위험군의 청소년들이 효능감을 느끼게 하고 성인으로부터 존중받는다고 느끼게 한다(Kahne et al., 2001). 지역사회조직은 청소년에게 이질적인 집단의 구성원들과 상호작용할 수 있는 기회를 제공한다. 이는 청소년의 사회적 신뢰와 허용성을 증진시키고, 편견을 감소시킨다(Flanagan et al., 2005b). 인터넷과 같은 새로운 기술의 발달로 인해 청소년들의 시민참여가 용이해 지는 현상도 청소년에게 긍정적 효과를 갖는다.

3. 국내외 청소년 건강·안전(보호) 실태 현황

1) 신체건강 실태 현황

(1) 국내

국내 청소년에 대한 전국 규모의 건강조사로는 청소년 건강행태온라인조사와 국민건강영양조사를 들 수 있다. 청소년 건강행태온라인조사는 매년 중학교 1학년에서 고등학교 3학년까지 전국 청소년들을 대상으로 주요 건강문제 및 건강행태를 온라인으로 조사한다. 국민건강영양조사는 3년 주기로 시행하는 전 국민의 건강 및 영양 상태와 건강행태를 조사, 검진하는 가구조사로서 일부 조사항목이 19세 미만 어린이와 청소년을 대상으로 하고 있어서 부분적으로 그 결과를 살펴볼 수 있다.

본 장에서는 가장 최근 2008년도 청소년 건강행태온라인조사 현황을 중심으로 하고 청소년 건강행태온라인조사에서 도출되지 않는 결과를 부분적으로 국민건강영양조사 결과로 보완하여 제시하였다.

① 청소년 건강행태온라인조사의 배경

청소년 건강행태온라인조사는 2004년 국가 만성병 감시체계 구축계획의 일환으로 도입되어 교육과학기술부의 협조로 질병관리본부가 수행하고 있다. 2005년에 처음 실시하여 2008년까지 4차에 걸쳐 수행되었으며 중학교 1학년부터 고등학교 1학년까지 약 8만 명의 학생들을 대상으로 매년 실시한다.

조사대상 선정은 다단계비례층화집락추출법을 사용하는데 먼저 전국을 16개 사도를 대도시와 중소도시, 군 지역으로 분류한 후, 45개 그룹으로 나누고 학교급(중학교, 일반계고, 전문계고)을 층화하여 135개 층을 구축하였다. 표본크기를 중학교 400개, 고등학교 400개로 하여 모집단과 표본 집단의 구성비가 일치하도록 비례배분법으로 학교 수를 배분하고 계통추출법으로 표본학교를 선정하였으며 선정된 학교의 각 학년 당 1개 학급씩을 무작위로 선정하였다.

<표 II-9> 제 4차(2008) 청소년 건강행태온라인조사 항목

영역	조사내용
흡연	평생 흡연 경험, 현재 흡연, 매일 흡연, 월 20일 이상 흡연, 하루 10개비 이상 흡연, 중학교 입학 전 흡연 경험, 처음 흡연 경험 연령, 매일 흡연 시작 연령, 현재 흡연자의 금연의지, 가정 내 간접흡연, 담배 구매 경험, 금연 홍보 인지, 흡연예방 교육 경험
음주	평생 음주 경험, 현재 음주, 중학교 입학 전 음주 경험, 처음 음주 경험 연령, 현재 음주자의 고위험 음주, 현재 음주자의 위험 음주, 현재 음주자의 만취 경험, 현재 음주자의 문제음주, 주류 구매 경험, 음주 예방 교육 경험
비만 및 체중조절	비만, 월간 체중조절, 부적절한 체중감소 시도, 정상체중 학생의 신체 이미지 왜곡 인지
신체활동	격렬한 신체활동, 중증도 신체활동, 근력강화운동, 앉아서 보내는 시간, 학교체육수업 참여
식습관	아침/점심/저녁식사 결식, 과일 섭취, 채소 섭취, 우유 섭취, 탄산음료 섭취, 패스트푸드 섭취, 라면 섭취, 과자 섭취, 영양 및 식사습관 교육 경험
손상예방	안전벨트 착용, 오토바이 헬멧 착용, 자전거 헬멧 착용, 인라인스케이트 및 롤러블레이드 보호 장구 착용
약물	평생 약물 경험
성행태	성관계 경험, 중학교 입학 전 성관계 경험, 성관계 시작 연령, 임신 경험, 인공임신중절수술 경험, 피임 실천, 성병 경험, 동성 시작 연령, 월경 시작 연령, 성교육 경험
정신보건	스트레스 인지, 주관적 수면 충족, 우울감 경험, 자살생각, 자살시도
구강보건	학교에서 점심식사 후 칫솔질 실천, 구강치료 경험, 실란트(치아 홈 메우기) 경험, 불소도포 경험, 스케일링 경험, 구강질환 증상 경험, 구강보건교육 경험
개인위생	학교/집에서 식사 전/화장실 사용 후, 외출 후 손 씻기 실천
아토피·천식	천식 의사진단, 천식 치료, 운동 유발성 천식 증상 경험, 천식으로 인한 학교 결석, 알레르기비염 의사진단, 알레르기비염 치료, 알레르기비염으로 인한 학교 결석, 아토피피부염 의사진단, 아토피피부염 치료, 아토피피부염으로 인한 학교 결석
인터넷중독	인터넷 사용 및 이용 서비스, 인터넷중독
건강형평성	가족 구성원, 거주자, 부모 학력, 학업 성적, 주관적 경제적 상태, 거주형태, 자가용 소유여부, 개인 방 소유여부, 가족여행 경험, 컴퓨터 대수, 아르바이트 경험, 휴대폰 소유 여부, 일주일 평균 용돈
기타	주관적 건강인지

조사는 학생들이 직접 입력하는 온라인 설문조사로 이루어졌는데 선정된 학급의 학생 전원이 학교 컴퓨터실 컴퓨터를 이용하여 질병관리본부에서 일괄 생성한 인증번호로 설문조사 사이트로 접속하여 설문에 응답하는 방식으로 이루어졌다. 인증번호는 모든 학생에게 동일하게 주어졌으며 개인을 식별할 수 있는 질문을 배제하여 익명성을 보장하였다. 조사내용은 크게 14개 영역의 99개 지표로 이루어졌으며 간단한 숫자나 글자를 입력하는 단답식과 K형 선택문항으로 구성되었다. 14개 영역은 흡연, 음주, 비만 및 체중조절, 신체활동, 식습관, 손상예방, 약물, 성행태, 정신보건, 구강보건, 개인위생, 아토피/천식, 인터넷 중독, 건강형평성이며 기타로 주관적 건강인지가 포함되었다.

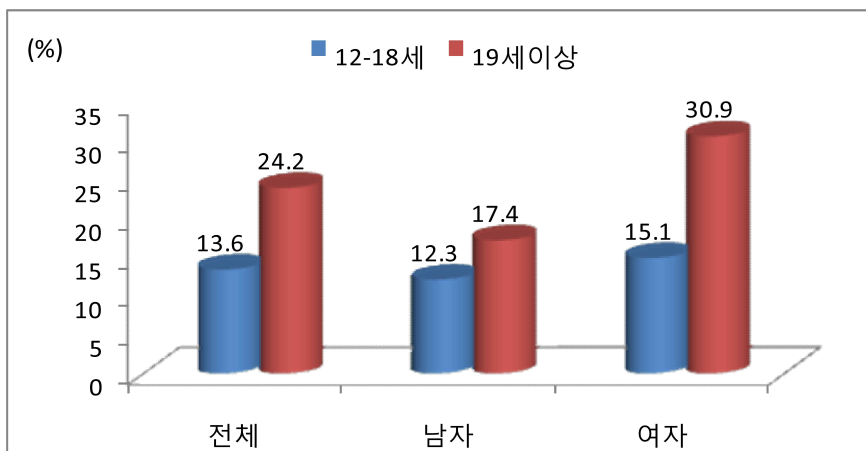
조사를 위해 표본학교에 교육과학기술부가 해당 시도교육청을 통해 조사알림 공문을 발송하였고 표본학교 학교장이 선정한 조사지원 교사(보건교사, 체육교사, 보건담당교사, 일반교사 등)를 대상으로 조사개요 및 방법에 대해 사전 교육하였다.

② 최근 청소년건강행태온라인조사(4차, 2008년)의 주요 현황

질병이환 및 병의원 이용에 관해서는 청소년건강행태온라인조사에 포함되지 않는 2주간 이환율 현황은 2008년 국민건강영양조사 결과를 제시하였으며 나머지 건강행태 부분은 모두 청소년건강행태온라인조사 결과로 구성하였다.

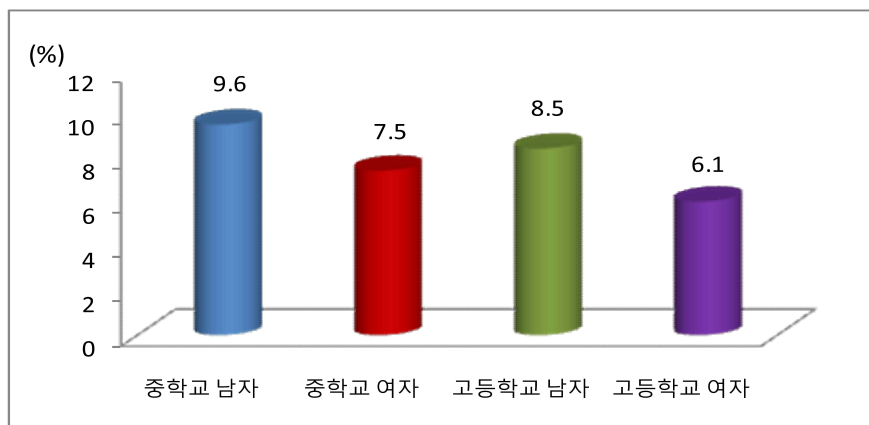
가. 질병이환

국민건강영양조사에서 지난 2주간 이환율을 살펴본 결과 전체적으로 12-18세 청소년의 13.6%가 아팠던 것으로 나타났으며 여학생에서 약간 높은 경향을 보였다. 19세 이상 성인과 비교해 볼 때 상대적으로 이환율이 낮았는데 여자의 경우는 19세 이상 성인에 비해 12-18세 여학생의 이환율은 50%보다 낮았다.

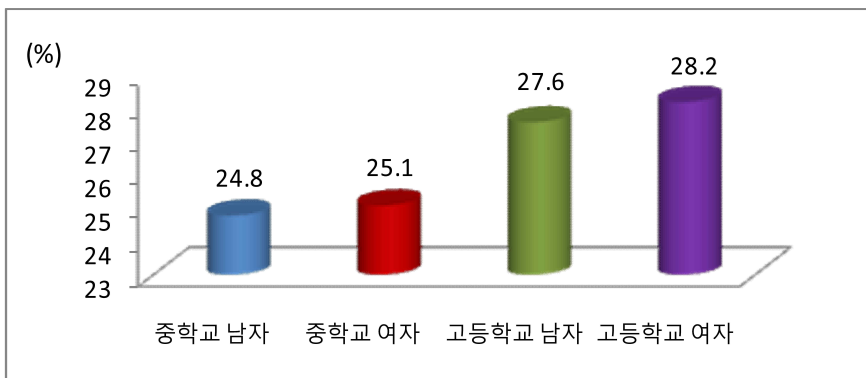


[그림 II-1] 2주간 이환율(2008 국민건강영양조사 자료)

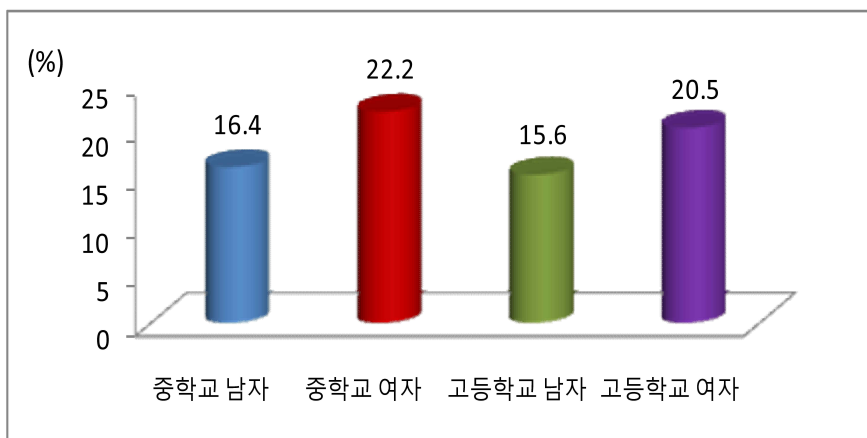
천식 의사진단율은 전체적으로 남학생이 여학생보다 높아서 중학교 남학생은 9.6%였으나 고등학교 여학생은 6.1%였다. 알레르기비염은 전체적으로 고등학생에서 중학생보다 높은 경향을 보였다. 아토피피부염은 여학생에서 남학생보다 심하게 나타나서 중학교 여학생 중 아토피피부염 진단자는 22.2%였는데 고등학교 남학생에서는 15.6%로 7% 정도 낮은 경향을 보였다.



[그림 II-2] 천식 의사진단율



[그림 II-3] 알레르기비염 의사진단율



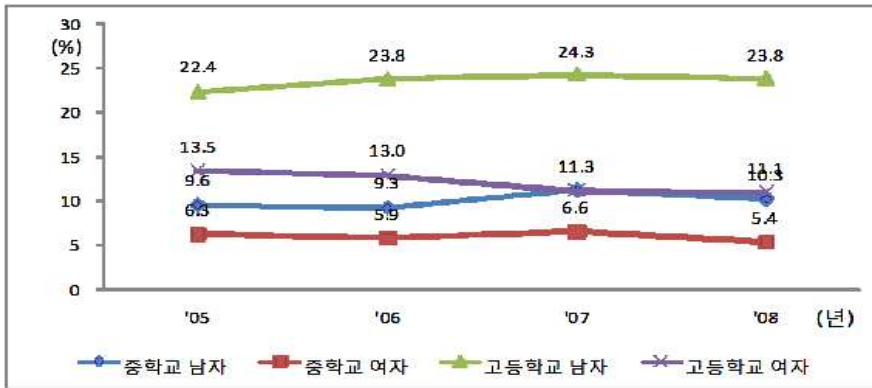
[그림 II-4] 아토피 피부염 의사진단율

나. 흡연

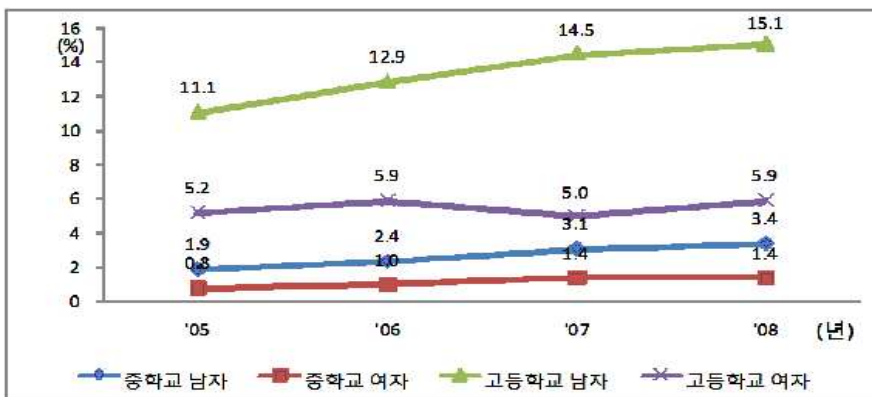
현재 흡연율이 12.8%였고 그중 약 50%인 6.5%가 매일 흡연하는 학생이었다. 중학교 입학 전에 흡연을 경험한 비율은 8.5%였으며 평균 최초흡연경험연령이 13.0세로서 초등학교 5-6년부터 중학교 1학년까지의 기간이 흡연개시가 많은 위험연령임을 알 수 있었다. 지역사회 금연 홍보를 인지했다는 학생이 전체 83.7%로 대부분 인지하고 있었으며 흡연예방교육 경험률은 50.8%였다.

2005년부터 현재 흡연율은 주로 남학생에서 약간 증가한 후 정체된 경향

을 보였으며 여학생의 경우에는 중학생과 고등학생 모두에서 소폭의 감소가 관찰되었다. 반면 매일 흡연하는 학생의 비율은 중학교, 고등학교 남녀 학생 모두에서 2005년에 비해 2008년에 증가한 양상이 나타났다. 남자 고등학생은 11.1%에서 15.1%로 증가했고 고등학교 여학생은 5.2%에서 5.9%로 증가했다. 남자 중학생은 1.9%에서 3.4%로 증가하였고 여자 중학생은 0.8%에서 1.4%로 증가하여 흡연율은 증가하지 않았지만 흡연자의 흡연정도는 더욱 심화되었음을 알 수 있다.



[그림 II-5] 현재 흡연율 추이



[그림 II-6] 매일 흡연율 추이

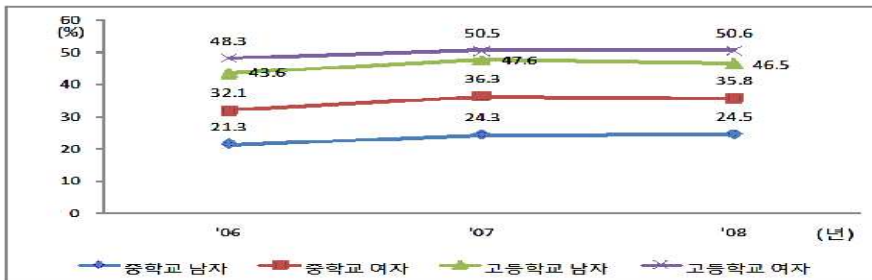
다. 음주

현재 음주하는 청소년은 24.5%로 약 4명당 1명은 음주를 하는 것으로 나타났다으며 중학교 입학 전에 음주를 한 경험이 있는 학생이 16.7%였고 첫 음주 경험 평균연령은 13.2세였다. 최근 12개월 동안 음주 후 문제행동을 두 가지 이상 경험한 학생이 음주자 중 42.3%로서 현재음주자의 과반수 가까운 학생이 문제 음주자에 속하는 것으로 나타났다.

2005년부터 현재음주율의 비율은 남녀 학생 모두에서 감소하는 경향이 있었는데 남학생에서 그 경향이 뚜렷했고 여학생에서는 2-3% 정도의 감소가 발견되었다. 반면 문제 음주율은 적기는 하지만 남녀 학생 모두에서 증가하는 경향이 나타나서 흡연과 같이 음주학생의 비율은 감소하였지만 음주학생들의 음주정도는 더 심해진 것으로 해석된다.



[그림 II-7] 현재 음주율 추이

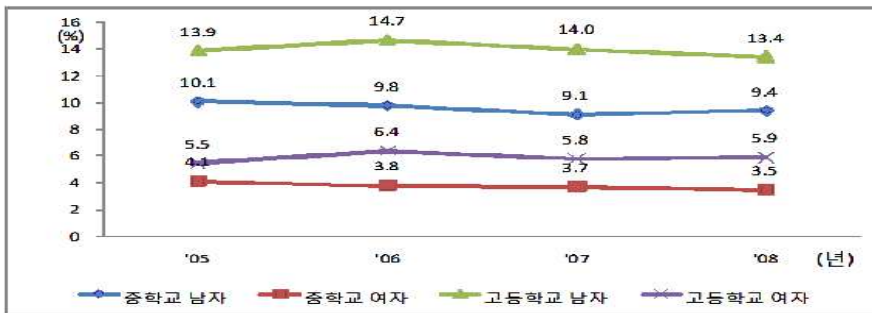


[그림 II-8] 문제 음주율(현재 음주자) 추이

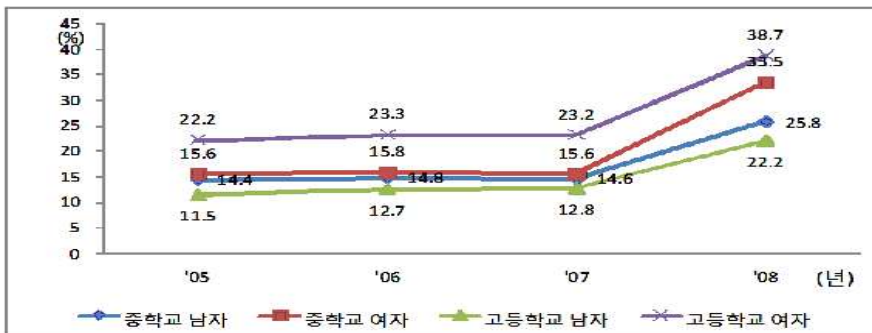
라. 비만 및 체중조절

우리나라 청소년의 비만율은 8.1%였고 그에 비해 체중감소 시도율은 30.3%로 훨씬 높았다. 이는 정상체중 학생의 신체이미지 왜곡 인지율이 29.8%로 약 세 명당 1명의 학생은 자신의 신체상을 잘못인지하고 있는 것으로 나타났으며 부적절한 방법으로 체중감소를 시도한 비율도 18.3%였다.

연도별 비만을 변화는 큰 변화가 없어서 남학생은 미미하지만 약간 감소한 경향을 보였고 여학생은 비슷한 수준이었다. 2007년에 비해 체중감소 시도율이 남녀 모두에서 약간씩 감소한 경향이 나타났지만 정상체중 학생의 신체이미지 왜곡 정도는 2008년에 크게 증가하여 신체이미지를 바르게 인지하는 교육과 지도가 강화되어야 할 것으로 보인다.



[그림 II-9] 청소년 비만율 추이



[그림 II-10] 정상체중 학생의 신체이미지 왜곡 인지율 추이

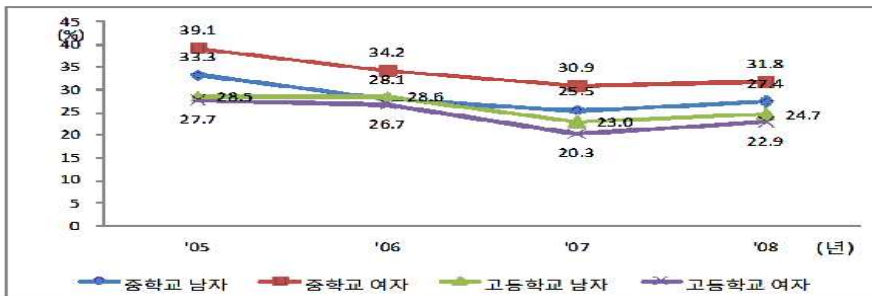
마. 신체활동

주 3일 이상 격렬한 신체활동을 하는 학생은 31.3%로서 약 3명당 1명의 학생은 따로 운동을 하는 것으로 나타났다. 주 3일 이상 근력강화운동을 하는 학생도 22.4%였으며 하루 평균 3일 이상 여가시간을 앓아서 보낸 학생이 26.7%였다.

격렬한 신체활동을 하는 학생의 비율은 남학생에서는 약간 감소하였는데 특히 고등학교 남학생이 39.9%(2005)에서 35.3%(2008)로 감소하였으며 여학생은 반대로 증가하였는데 여중생의 경우 2005년도에 20.0%였던 것이 2008년도에는 26.0%로 증가하였다. 주중 여가시간을 3시간 이상 앓아서 보낸 학생의 비율은 2005년에 비해 모두 감소하였는데 고등학생에서보다 중학생에서 감소율이 더 큰 경향을 보였다.



[그림 II-11] 주3일 이상 격렬한 신체활동 실천율 추이

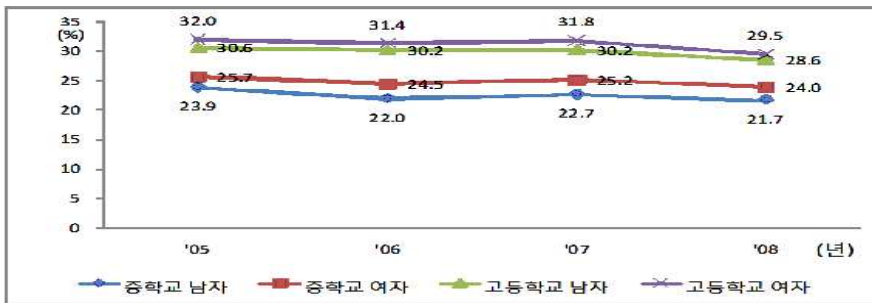


[그림 II-12] 주중 여가시간에 앓아서 보낸 시간이 하루 평균 3시간 이상인 비율 추이

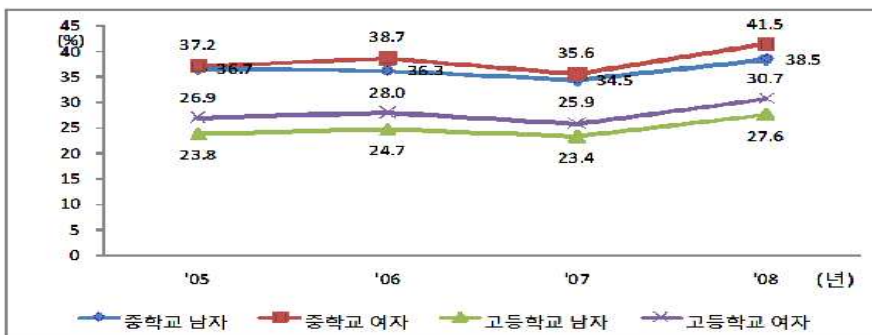
바. 식습관

주 5일 이상 아침식사 결식학생이 25.8%로 4명당 1명은 아침을 먹지 않는 것으로 나타났다. 하루에 한번 이상 과일을 먹는 비율은 34.6%였고 세끼 모두 채소를 먹는 학생은 19.8%였다. 탄산음료, 패스트푸드, 라면, 과자를 주 1회 이상 먹는 비율이 모두 50% 이상이었으며 라면과 과자의 섭취는 70% 이상이었다. 연간 영양 및 식습관 교육을 받은 학생이 25.2%였다.

2005년 이후 추이를 살펴보면 주 5일 이상 아침식사 결식률은 고등학생이 중학생보다 높았는데 중학생과 고등학생 모두에서 약간씩 감소하여 아침식사를 하는 학생의 비율이 향상되었다. 과일 섭취는 전체적으로 중학생이 고등학생보다 더 많이 하고 있었는데 이도 모두 향상되는 경향을 보였다.



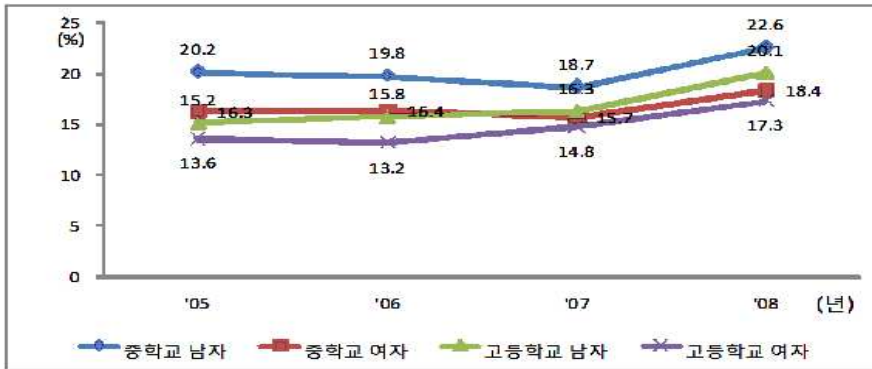
[그림 II-13] 주5일 이상 아침식사 결식률 추이



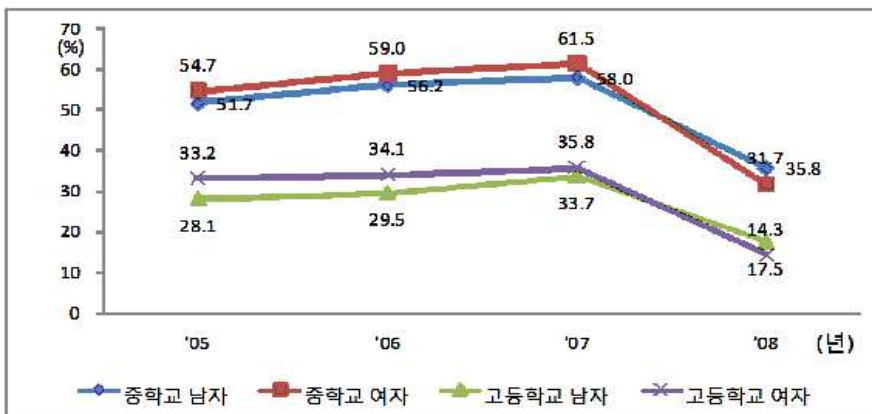
[그림 II-14] 1일 1회 이상 과일 섭취율 추이

1일 3끼 이상 채소를 섭취하는 비율도 모두 약간씩 향상된 것으로 나타났으나 연간 영양교육을 받은 학생의 비율이 중학생이 고등학생보다 전체적으로 높았고 2005년 이후 크게 감소하였는데 중학교 남자는 51.7%에서 35.8%로 15%나 감소하였고 중학교 여학생도 54.7%에서 31.7%로 감소하여 23%나 감소하는 경향을 보였다.

고등학생의 경우는 남녀 모두에서 2005년에 비해 2008년 조사에서 영양교육 경험율이 반으로 줄어든 것으로 나타났다.



[그림 II-15] 1일 3끼니 이상 채소 섭취율 추이

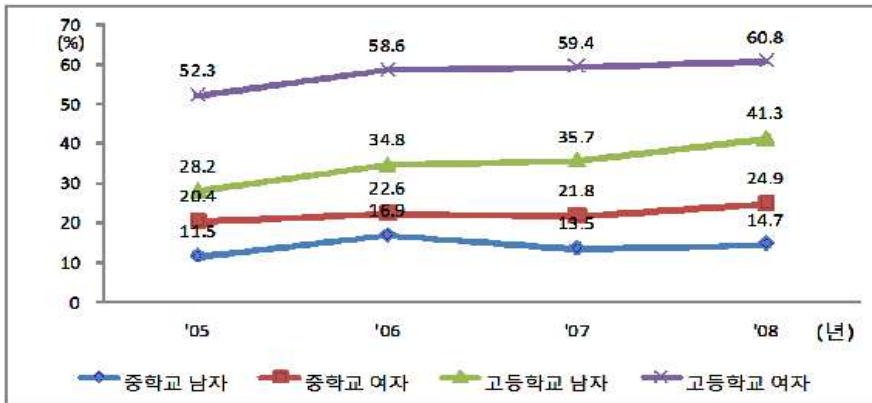


[그림 II-16] 연간 영양 및 식사습관 교육 경험율 추이

사. 구강보건

학교에서 점심식사 후 칫솔질을 하는 학생이 전체의 24.5%였으며 연간 구강진료를 받은 경험이 있는 학생이 56.9%여서 과반수 이상의 학생이 구강문제를 경험하는 것으로 나타났다. 연간 스케일링을 하는 학생은 15.5%였으며 지난 1년간 구강보건교육을 받은 학생이 20.2%에 불과했다.

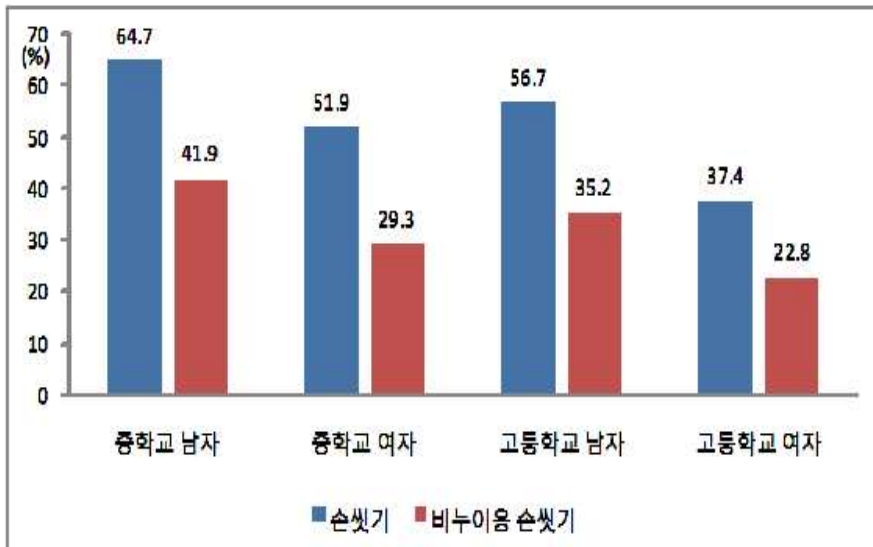
점심식사후 칫솔질 실천율은 고등학생이 중학생보다 높았으며 2005년 이후 중학생과 고등학생 모두에서 칫솔질 실천율이 전체적으로 향상되었는데 고등학교 남학생의 경우 2005년도 28.2%였는데 2008년 조사결과 41.3%로 크게 향상되었다. 구강질환이나 구강보건교육 경험률에 있어서는 뚜렷한 변화가 발견되지 않았다.



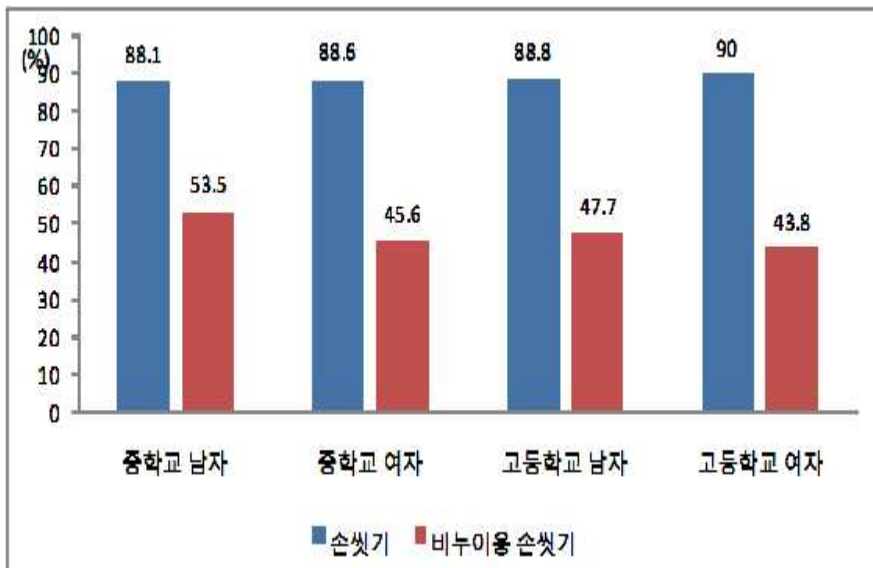
[그림 II-17] 학교에서 점심식사 후 칫솔질 실천율 추이

아. 개인위생

학교에서 식사 전에 손을 씻는 학생은 53.3%였고 화장실 사용 후에는 88.8%였다. 특히 비누로 손을 씻는 학생의 비율은 식사 전과 화장실 사용 후 모두에서 학교보다 집에서 훨씬 높게 나타났으며 지난 1년간 개인위생에 대해 교육을 받았다는 학생은 19.8%였는데 2005년 이후 위생교육을 받은 학생의 비율은 중학교와 고등학교 학생 모두에서 2005년도에 비해 2008년도에 2-3% 정도 증가하였다.



[그림 II-18] 학교에서 식사 전 손 씻기와 비누이용 손 씻기 실천율



[그림 II-19] 학교에서 화장실 사용 후 손씻기와 비누이용 손씻기 실천율

(2) 국외

국외에서 이루어지고 있는 국가 또는 세계 규모의 청소년 건강조사에는 세계보건기구(World Health Organization, WHO)와 미국 질병관리본부(Centers for Disease Control and Prevention, CDC)에서 수행하고 있는 조사가 대표적이다. WHO에서는 GSHS(Global School-based Student Health Survey)와 HBSC(Health Behavior in School-Aged Children Study)를 수행하고 있다. GSHS와 HBSC는 모두 학교기반의 청소년 건강위험행태에 대한 조사로서 조사대상과 조사내용이 서로 비슷하지만 각 조사에 참여하고 있는 국가의 구성을 볼 때 GSHS는 주로 아프리카와 동남아시아의 개발도상국이 대부분이고 약 50여 개국이 참여하고 있으며 총 10개 영역에 걸친 건강 및 안전위험행태 조사로 구성된다. HBSC는 유럽을 중심으로 구미와 아시아 선진국들로 구성되어 있는데 최근 이루어진 2005-2006 HBSC 조사결과 발표에서 한국이 OECD에 가입되어 있지만 HBSC에 아직 포함되지 않은 국가로 제시하여 참여대상임을 시사하였다. GSHS는 13-15세 연령군을 HBSC는 11-15세 연령군을 대상으로 하는데 우리나라에서 매년 실시하고 있는 청소년건강행태온라인조사가 사실상 HBSC와 유사하지만 대상연령에 HBSC의 11, 12세 연령군을 포함하지 않고 있어서 아직 참여하지 못한 것으로 보이며 조만간 조사대상 연령을 확대하고 설문내용을 조정하여 HBSC에 참여할 것으로 전망된다.

미국 질병관리본부(CDC)에서는 WHO에서 수행하는 GSHS의 데이터 관리자 역할을 수행하고 있으며 HBSC에 참여하고 있다. 또한 자체적으로 청소년 위험행태조사(Youth Risk Behavior Study, YRBS)를 2년 주기로 수행하고 있다. 우리나라 청소년건강행태온라인조사는 미국의 YRBS를 기반으로 개발되었으며 따라서 설문내용 및 조사표본설계와 데이터 처리과정이 비슷하다. 따라서 본 장에서는 우리나라와 비교와 벤치마킹이 가능한 WHO의 HBSC와 미국 CDC의 YRBS 최근 조사현황을 중심으로 제시하고 부분적으로 OECD health data를 추가하였다.

① 세계보건기구의 HBSC 현황

가. HBSC 배경

HBSC는 1983/4년 영국, 핀란드, 노르웨이, 오스트리아, 덴마크 5개국에서 처음 실시되었고 지난 25년간 지속적으로 참가국이 증가하여 현재 유럽과 북미지역 43개국이 참여하고 있다. 가장 최근 2005/6년 조사에 한국은 일본, 호주와 더불어 아직 참여하지 못했는데 이는 우리나라 청소년 건강행태온라인조사가 미국의 YRBS를 기초로 2005년도에 처음 실시되어 한국적 상황에 맞게 조정하는 시기였기 때문이며 곧 합류할 수 있을 것으로 기대한다.

HBSC는 4년마다 실시되는데 2009/10년에 조사가 이루어졌으며 결과를 기다리고 있다. 대상자는 11, 13, 15세 연령군의 국가를 대표할 수 있는 수준으로 표집되며 한 국가에서 연령 당 1,550명을 대상으로 하며 표본추출 단위는 학급으로서 층화군집추출법으로 대상자를 결정한다. 조사지는 일반적인 자기기입식 설문조사지로 구성되는데 그 내용은 건강행태 뿐만 아니라 건강과 안녕, 사회적 특성을 포함하여 보다 포괄적으로 이루어졌는데 2005/6년 조사결과 가족의 사회경제적 특성에 따라 청소년의 건강불평등이 심화된 것으로 나타났다. 현재 WHO의 HBSC 총책임자는 영국 애든버러대학교의 Candace Currie 교수로서 조사결과가 유럽중심으로 집계 되어 본 장에서는 그 결과를 토대로 제시하였다.

<표 II-10> HBSC 조사지 구성

영역	변인
건강행태	음주/흡연/약물 사용, 신체활동, 식생활, 칫솔질, 체중조절, 폭력과 따돌림, 성행태, TV와 컴퓨터 사용, 전자 의사소통
건강상태와 삶의 질	스스로 인식하는 건강상태, 생활만족도, 건강 불만, 신체이미지, 비만도, 상해
사회적 특성	가족: 가족의 인구사회학적 특성, 가족구조, 가족관계 학교: 학교생활 만족도, 학업 스트레스, 학업성취도, 학급친구로부터의 지지 친구관계: 친구와 보내는 시간, 친한 친구 여부, 친구 수

나. 흡연

유럽국가 청소년 중 13세 이전에 첫 흡연을 경험한 학생의 비율은 30%였으며 에스토니아와 오스트리아가 가장 높아 50% 내외였고 이탈리아, 그리스, 아이슬랜드와 같은 나라는 남녀 모두에서 15% 미만이었다. 우리나라 청소년건강행태온라인조사에서 중학교 입학 전에 흡연 경험률이 8.5%로서 유럽에서 가장 낮은 국가들보다도 낮은 수준을 보였다.

일주일에 1회 이상 흡연하는 청소년의 비율이 만 15세 유럽 HBSC 평균 28%였으며 남자가 31%, 여자가 24%였으며 스웨덴과 그리스에서 가장 낮은 분포를 보였다. 우리나라 고등학생 현재흡연자 비율이 남학생에서 23.8%였고 여학생에서 11.1%로 남자 고등학생은 유럽과 비교하여 중상 준이었으며 여자는 상대적으로 유럽 최하위보다 낮았다. 중학생의 경우도 고등학생과 비슷한 경향이었지만 전체적으로 더 낮은 순위권에 속하는 경향을 보였다.

다. 음주와 약물

최소한 2회 이상 술취해본 경험이 있는 만 15세 청소년 비율이 유럽평균 34%로서 남자가 조금 더 높은 경향을 보였다. 덴마크와 영국, 불가리아, 핀란드 등에서 비율이 높았고 이탈리아와 그리스 등에서는 상대적으로 낮아 20% 내외의 분포를 보였다. 우리나라 고등학생의 현재 음주율은 남자 37.5%, 여자 31%로 유럽 평균과 거의 비슷한 분포였다.

우리나라 청소년들은 주로 흡입제를 사용하면 흡입제 사용경험이 있는 청소년 비율이 0.9-0.6% 분포인데 유럽의 고등학생 중 약 7%가 지난 30일 이내에 마약을 사용한 것으로 나타났고 스페인, 프랑스, 네덜란드, 스위스에서 10-15% 분포로 매우 높았다.

라. 체중조절

과체중 청소년 비율이 유럽 평균 13세에서는 12%, 15세에서는 13% 분포였으며 전체적으로 남학생이 여학생보다 과체중 비율이 높았다. 그리스, 이탈리아, 스페인에서 과체중자 비율이 높았고 상대적으로 네덜란드, 벨기에,

스위스 등에서 낮게 나타났다. 우리나라 과채중 이상 청소년 비율이 11.8%인 것과 비교해 볼 때 유럽 최하위 수준의 국가들과 우리나라가 비슷한 수준인 것을 알 수 있었다.

마. 식생활

매일 과일을 섭취하는 청소년 비율이 만 13세에서 유럽 평균 35%였고 만 15세에서는 31%였다. 여학생이 남학생보다 매일 과일을 섭취하는 비율이 높았는데 이는 우리나라도 같은 경향을 보였다. 영국, 벨기에, 이탈리아, 루마니아 등에서 매일 과일 섭취자 비율이 40-50%로 매우 높았으며 스웨덴, 핀란드 등에서는 30% 미만의 분포로 낮게 나타났다. 우리나라는 고등학생은 29% 수준이고 중학생은 23% 수준으로서 유럽국가 중에서는 최하위권 국가들과 비슷한 수준이었다.

매일 탄산음료를 마시는 청소년의 비율이 13세에서는 26%였고 15세에서는 28%였다. 벨기에, 불가리아, 네델란드 등에서 매우 높았고 덴마크, 스웨덴, 핀란드 등에서 낮은 분포를 보였다.

<표 II-11> 만 15세 청소년 중 13세 이전에 흡연 경험이 있다고 응답한 비율

국가	15세	
	여	남
Estonia	43	65
Austria	49	48
Latvia	38	51
Czech Republic	41	45
Lithuania	34	49
Luxembourg	39	37
Germany	39	35
Bulgaria	38	35
Slovakia	32	40
Finland	32	38
Hungary	33	35
Switzerland	31	35
Poland	27	39
Netherlands	32	31
Ireland	33	29
Croatia	28	35
Wales	34	26
Belgium (French)	30	30
Scotland	34	25
France	29	27
Slovenia	25	30
Spain	28	22
Malta	28	22
Portugal	23	26
Denmark	24	24
Sweden	25	23
Belgium (Flemish)	24	22
England	27	19
Norway	22	22
Italy	20	23
Romania	15	25
Greece	13	16
Iceland	12	15
TFYR Macedonia	11	15
HBSC average(gender)	29	31
HBSC average(total)	30	30

<표 II-12> 일주일에 1회 이상 흡연을 하는 청소년 비율

국가	13세		15세	
	여	남	여	남
Latvia	10	11	23	30
Malta	11	9	24	19
Wales	12	6	23	12
Estonia	7	11	19	27
Bulgaria	11	7	36	28
Czech Republic	9	8	23	20
Lithuania	5	10	18	26
Austria	7	8	30	24
England	8	6	18	13
Luxembourg	6	6	21	17
Germany	7	5	22	17
Scotland	8	4	23	14
Finland	7	5	21	23
Ireland	6	6	20	19
Italy	5	6	20	20
Hungary	6	5	21	22
Slovakia	4	7	15	18
Belgium (French)	5	6	17	14
France	5	5	21	17
Poland	5	5	14	19
Croatia	5	5	28	24
Netherlands	4	4	21	16
Belgium (Flemish)	4	4	17	18
Portugal	4	4	12	9
Denmark	3	5	15	15
Romania	2	5	12	20
Spain	4	3	20	14
Switzerland	3	4	15	15
Slovenia	3	3	16	20
Sweden	3	1	9	8
Iceland	2	3	13	14
TFYR Macedonia	2	2	14	14
Norway	2	1	12	9
Greece	2	2	16	17
HBSC average(gender)	5	5	24	31
HBSC average(total)	5	5	28	28

<표 II-13> 최소한 2번 이상 음주로 인해 취한 경험이 있는 15세 청소년 비율

국가	15세	
	여	남
Denmark	56	59
Lithuania	50	57
Wales	54	52
Estonia	42	57
England	50	44
Bulgaria	42	51
Finland	44	47
Scotland	48	43
Latvia	39	50
Austria	36	41
Croatia	29	48
Hungary	32	40
Slovenia	27	43
Slovakia	31	29
Poland	27	42
Ireland	31	36
Czech Republic	30	36
Iceland	32	31
Spain	33	29
Germany	28	31
Romania	19	45
Belgium (Flemish)	23	33
Norway	32	25
Belgium (French)	21	31
Sweden	26	26
Netherlands	21	30
Luxembourg	20	27
France	18	29
Switzerland	18	29
Portugal	18	25
Italy	18	22
Greece	17	21
TFYR Macedonia	12	25
Malta	15	18
HBSC average(gender)	31	37
HBSC average(total)	34	34

<표 II-14> 만 15세 청소년 중 지난 30일 동안 마약 사용자 비율

국가	15세	
	여	남
Spain	15	15
France	11	14
Netherlands	10	15
Switzerland	11	13
Scotland	11	13
Wales	11	12
Belgium (French)	9	12
Luxembourg	7	13
Italy	9	11
Ireland	7	11
Czech Republic	9	10
England	8	10
Belgium (Flemish)	6	12
Estonia	5	10
Malta	9	6
Croatia	6	7
Bulgaria	5	7
Poland	4	8
Latvia	2	8
Slovenia	4	7
Germany	4	6
Slovakia	2	7
Denmark	3	6
Austria	4	4
Portugal	2	6
Hungary	3	4
Lithuania	2	5
Iceland	3	4
Ukraine	2	5
Finland	1	3
Greece	1	3
Sweden	1	2
TFYR Macedonia	1	2
Romania	<0.5	1
HBSC average(gender)	6	8
HBSC average(total)	7	7

<표 II-15> 13세와 15세의 과체중 청소년 비율

국가	13세		15세	
	여	남	여	남
Malta	31	31	28	32
Greece	13	27	11	25
Italy	11	25	10	23
Wales	17	18	18	21
Spain	12	19	11	19
Scotland	15	16	12	14
Portugal	13	18	13	22
Hungary	11	20	11	17
Slovenia	10	20	10	20
Iceland	12	16	12	22
Czech Republic	12	16	9	14
Finland	11	17	12	19
England	14	14	8	13
Croatia	10	17	10	19
Ireland	14	13	10	15
TFYR Macedonia	10	17	7	19
Bulgaria	7	18	6	18
Luxembourg	10	15	9	16
Belgium (French)	10	14	12	15
Romania	8	15	4	10
Germany	8	14	11	16
Poland	8	14	6	12
Sweden	9	13	9	15
Estonia	7	14	5	11
Austria	7	14	9	19
Turkey	7	13	5	14
Belgium (Flemish)	10	10	8	11
France	8	12	8	14
Norway	9	10	8	16
Switzerland	5	12	7	14
Netherlands	8	8	10	10
Denmark	7	9	9	13
Slovakia	6	11	4	11
Latvia	5	12	6	8
Lithuania	4	9	4	8
HBSC average(gender)	10	15	9	16
HBSC average(total)	12	12	13	13

<표 II-16> 과일을 매일 섭취하는 만 13세와 15세 청소년 비율

국가	13세		15세	
	여	남	여	남
England	51	40	44	33
Belgium (French)	48	42	44	40
Romania	48	40	40	30
TFYR Macedonia	49	39	41	32
Italy	42	44	47	37
Portugal	45	40	40	36
Denmark	47	36	46	29
Slovenia	46	35	40	26
Czech Republic	46	36	41	25
Switzerland	44	37	42	28
Norway	45	35	41	32
Malta	47	33	34	35
Turkey	44	30	42	26
Hungary	40	34	29	23
Poland	42	31	34	24
Scotland	40	33	34	29
Germany	40	32	35	23
Croatia	37	35	31	26
Luxembourg	41	30	41	27
Bulgaria	33	37	27	25
Belgium (Flemish)	37	32	41	28
Ireland	38	30	39	29
Austria	38	30	32	18
Netherlands	39	28	30	20
Wales	37	29	36	29
Slovakia	33	32	33	22
Spain	35	30	27	24
Greece	32	31	24	24
Estonia	35	28	30	18
France	32	29	29	24
Iceland	37	24	28	18
Sweden	29	26	34	22
Latvia	28	20	26	15
Lithuania	27	22	23	15
Finland	28	18	28	14
HBSC average(gender)	39	31	35	26
HBSC average(total)	35	35	31	31

<표 II-17> 매일 탄산음료를 마시는 만 13세와 15세 청소년 비율

국가	13세		15세	
	여	남	여	남
Bulgaria	49	53	48	51
Malta	37	47	35	49
Belgium (Flemish)	36	46	37	52
Romania	40	42	38	44
Netherlands	34	42	37	50
Slovakia	35	40	36	42
TFYR Macedonia	35	37	41	38
Czech Republic	31	34	24	34
Italy	27	38	19	31
Wales	30	34	26	34
Belgium (French)	27	36	29	41
Hungary	31	33	32	38
Croatia	26	37	33	35
Scotland	26	34	29	34
Poland	27	31	22	33
Luxembourg	24	32	28	42
France	25	31	25	35
Switzerland	24	30	24	34
Portugal	25	27	22	32
Spain	22	28	28	34
Ireland	23	26	24	32
Slovenia	21	28	25	33
Austria	20	26	22	30
England	18	26	21	28
Germany	19	23	20	26
Turkey	19	21	21	26
Greece	12	21	12	24
Lithuania	15	16	11	15
Latvia	15	16	11	13
Norway	11	14	14	21
Iceland	10	14	13	19
Estonia	8	15	5	11
Denmark	5	13	9	19
Sweden	5	8	6	13
Finland	4	7	4	9
HBSC average(gender)	23	29	24	31
HBSC average(total)	26	26	28	28

② 미국 질병관리본부의 YRBS 현황

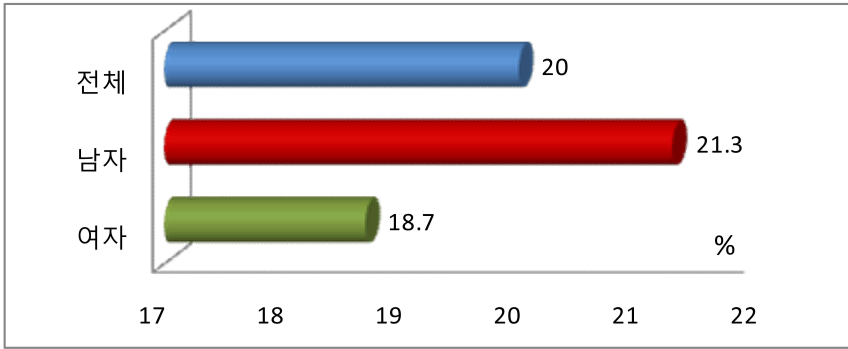
가. YRBS의 배경

YRBS는 미국 질병관리본부가 주정부산하 교육부의 협조를 받아 지난 1991년부터 2년 주기로 미국 전역(50개주와 콜롬비아지역)의 9-12학년 학교 청소년의 건강상태와 건강행위에 대해 조사하는 감시체계이다. 학교기반의 자기기입식 설문조사로 수행되는데 설문응답 즉시 응답지를 컴퓨터 감식으로 인식하여 데이터를 저장하는 방식을 사용하였다.

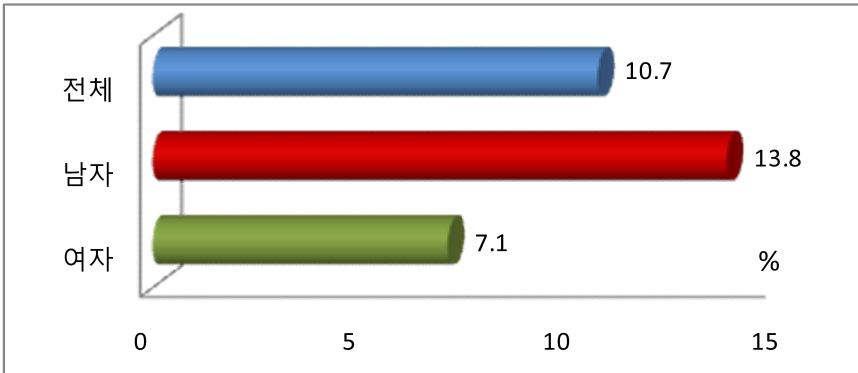
표본추출은 3단계 군집추출방법을 통해 미국 전 지역의 대표성을 확보할 수 있는 방향으로 진행되었는데 공립과 사립학교를 모두 포함하였다. 1단계에서 1,268 표본추출 단위를 산출하고 이를 도시규모와 학생의 인종비율을 고려하여 16개 층으로 분류하였다. 2단계에는 층별 등록학교수를 고려하여 비례무작위표출방식으로 195개 학교를 선정하였으며 3단계에는 선정된 학교의 9-12학년 중 학년 당 1-2개 학급을 선정하였다. 설문내용은 6개의 건강행태, 비만과 체중조절 그리고 천식의 총 8개 영역으로 구성되었는데 건강행태에는 비의도적 사고와 폭력, 흡연, 음주와 약물, 성행태, 식생활, 신체활동이 포함되었다.

나. 흡연

미국 9-12학년 청소년의 평균 현재 흡연자 비율은 20%였는데 남자(21.3%)가 여자(18.7%) 보다 약간 높았다. 하루에 10개비 이상의 담배를 피우는 학생의 비율은 10.7%였으며 이 또한 남자가 여자보다 더 높은 비율을 보였다. 우리나라 고등학생 결과와 비교해 볼 때 우리나라 남자 고등학생의 현재 흡연율은 23.8%로 미국 남자 청소년에서보다 흡연율이 높았고 여자의 경우는 10.3%로 미국 여학생들보다 낮은 분포를 보였다. 하루 10개비 이상 담배를 피우는 학생의 비율이 우리나라는 2.8%여서 미국의 10.7%보다 훨씬 못 미치는 수준이었다. 매일 흡연자의 비율은 미국은 13.3%였고 남녀의 차이가 거의 없었던 반면 우리나라의 경우는 남자는 15.1%로 미국보다 높았고 여자는 5.9%로 미국 여학생의 50% 수준에도 미치지 못하였다.



[그림 II-20] 현재 흡연자 비율

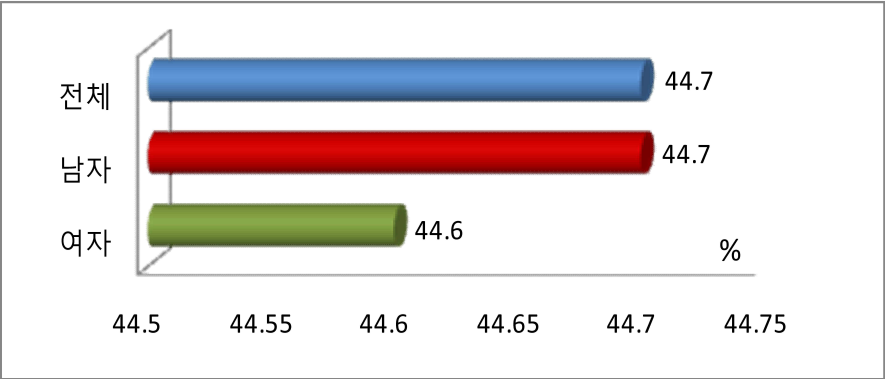


[그림 II-21] 하루에 10개비 이상 흡연하는 학생 비율

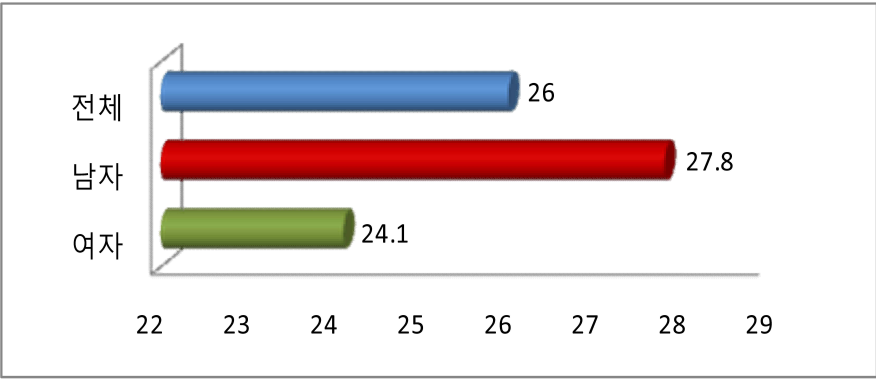
다. 음주와 약물

미국 청소년의 현재 음주자는 44.7%였고 남녀 비율이 거의 비슷했다. 만취경험은 남자가 약간 높았다. 한국 고등학생의 경우 현재 음주율이 남자는 37.5%, 여자는 31.0%로 미국보다는 낮았다.

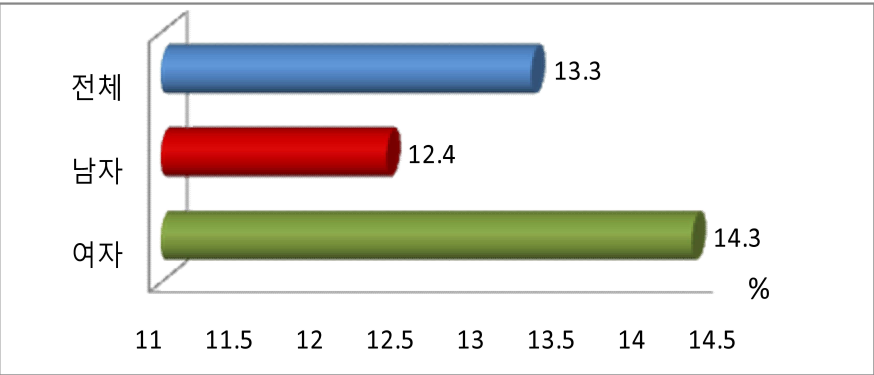
흡입제 사용경험자가 전체의 13.3%였는데 여자가 남자보다 약간 높은 분포를 보였다. 우리나라의 경우는 흡입제 경험이 0.9-0.6% 분포를 보여서 미국보다는 훨씬 낮은 수준이었다.



[그림 II-22] 현재 음주자 비율



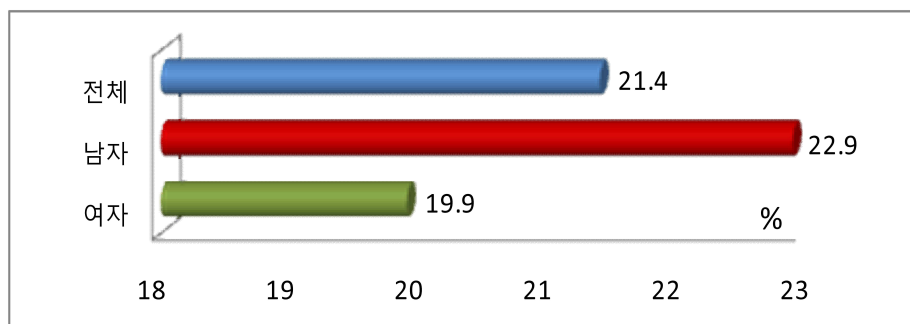
[그림 II-23] 만취경험 비율



[그림 II-24] 흡입제 사용경험자 비율

라. 식생활

주 5일 이상 과일과 채소를 먹는 청소년은 전체 21.4%였고 과일과 채소 섭취는 남학생이 여학생보다 약간 높아서 22.9%였다. 우리나라는 매일 1회 이상 과일을 섭취하는 청소년이 고등학교 남학생의 경우 27.6%, 여학생은 30.7%로 미국보다 훨씬 높았다.

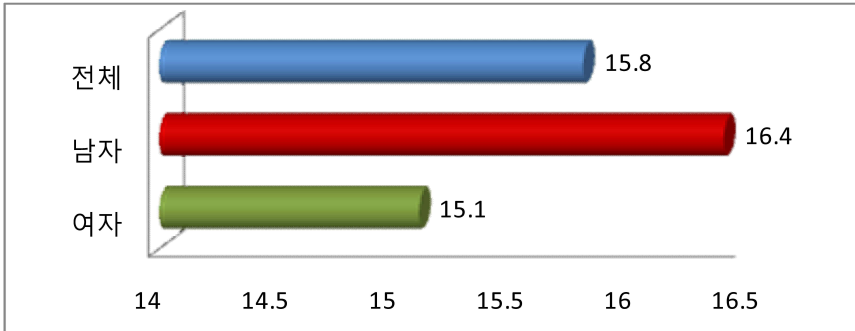


[그림 II-25] 주당 5일 이상 과일과 채소를 먹는 학생 비율

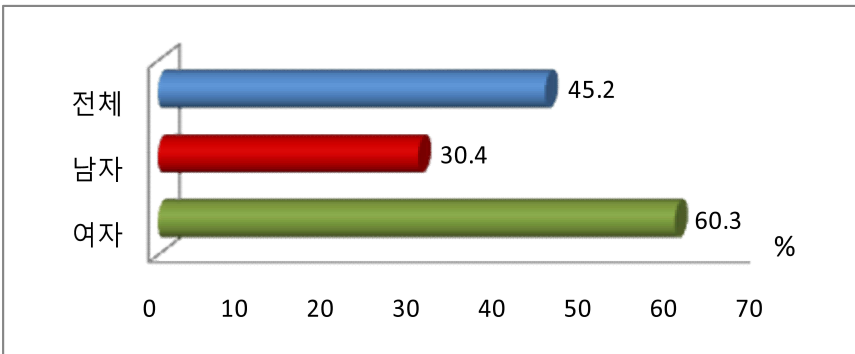
마. 비만과 체중조절

비만 청소년 비율이 전체적으로 15.8%였는데 남자에서 16.4%, 여자에서 15.1%로 남자에서 비만율이 더 높았다. 우리나라는 남자 고등학생의 비만율이 13.4%이고 여학생의 경우 5.9%로서 미국보다 전체적으로 낮은 분포를 보였다. 스스로를 비만이라고 인식하고 있는 청소년이 전체의 29.3%였는데 여자에서는 34.5%로서 남자보다 훨씬 높았다.

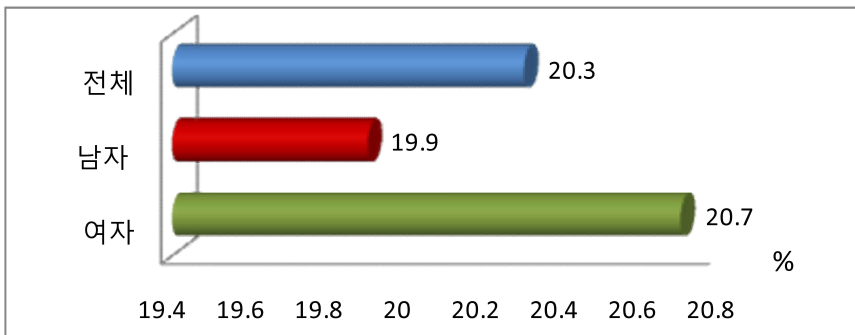
체중감소 시도율에서는 여자가 20.7%, 남자가 19.9%로 여학생의 체중감소 시도율이 남자의 2배였는데 이는 우리나라 고등학생의 평균 체중감소 시도율이 30.3%인 것과 비교해 볼 때 미국학생들의 체중감소 시도율이 우리나라보다 훨씬 높음을 알 수 있었다.



[그림 II-26] 비만 청소년 비율



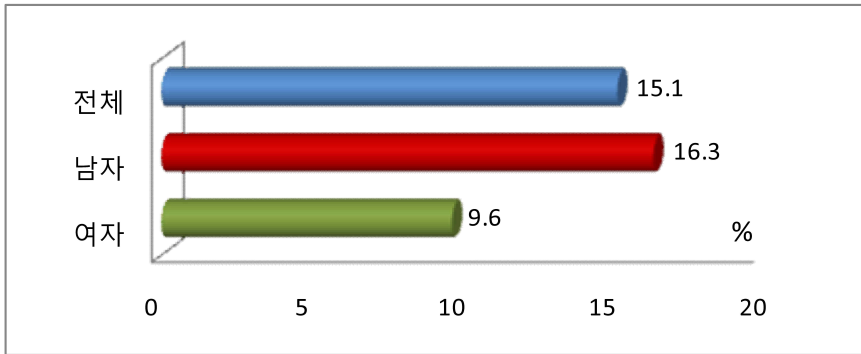
[그림 II-27] 스스로 비만이라고 인식하는 청소년 비율



[그림 II-28] 체중감소를 시도한 청소년 비율

바. 신체활동

최소 한 시간 이상의 중등도 이상의 신체활동을 주당 5일 이상 하는 청소년은 34.7%였는데 여학생은 25.6%였고 남학생은 43.7%였다. 하루 평균 3시간 이상 TV를 시청하여 좌식 여가를 즐기는 학생이 전체 15.1%였는데 남학생이 16.3%로 여학생보다 더 높은 비율을 보였다. 우리나라의 경우는 남학생에서 24.7%, 여학생에서 22.9%로 미국보다 약간 낮은 경향을 보이기는 했지만 비슷한 수준이어서 앉아서 하는 여가생활을 하는 청소년이 많았다.



[그림 II-29] 하루에 3시간 이상 TV를 보는 청소년 비율

2) 심리건강 실태 현황

(1) 국내

청소년기는 발달단계상 과도기이며 불안정한 시기로 정신건강의 문제가 생기기 쉬운 취약한 시기이다. 이 시기의 성공적 발달 여부가 건강한 성인기로 이행하는데 선행조건이 된다(Keys, 2006). 청소년기의 정신건강 문제의 양상은 매우 다양하다. 청소년기의 정신건강 문제는 우선 일상생활에 심각한 지장을 초래하는 심리장애의 형태로 나타날 수 있다. 이러한 이유로 청소년과 관련된 정책을 수행하고 있는 각 부처별로 청소년의 정신건강 실태를 파악하고자 하거나 혹은 선별할 수 있는 도구를 개발하고자 하는 연구들이 다양한 방법으로 수행되었다.

① 삼성생명 사회정신건강연구소의 정신건강조사연구(1997)

1997년도 삼성생명 공익재단 사회정신건강연구소에서 한국 청소년의 정신건강의 정도를 파악하기 위해 「청소년정신건강지수」를 개발하여 대규모의 조사를 실시하였다. 이때 개발된 도구는 일반 청소년집단을 대상으로 정신건강 유지에 취약한 고위험집단을 검색하기 위한 것으로 병리적 건강경험과 기능적 건강상태를 포괄적으로 측정하고자 하였다. 「청소년정신건강지수」는 정서문제(우울증, 불안증) 비행문제(비행, 공격성, 과잉활동증), 정신병적 문제(정신분열증, 사회적 위축, 미성숙), 스트레스관련문제(대인공포, 강박증, 기타 신체적 증상)를 포함하는 정신 병리척도, 활동성, 학업성취, 대처능력 등을 포함하는 사회적 능력척도, 부모-자녀관계, 또래관계, 학교 생활등 사회적 관계 등을 포함하는 사회적 지지체계 척도, 일반, 학업, 사회, 신체, 정서 자아 등을 포함하는 자아개념척도로 구성되어있으며 이를 통하여 주관적인 삶의 만족 정도를 측정하도록 구성되어있다. 이중에서 정신 병리에는 정동장애, 신경증, 정신병, 신체화, 행동화가 포함되었다. 자아는 정서, 학업, 대처, 신체, 도덕적인 측면에서 자신에 대한 평가를 하도록 하였다. 사회적 지

지는 가족, 친구와 친지의 지지정도를, 사회적 내용에는 활동성과 학업성취, 대처능력을 평가할 수 있도록 문항을 구성하였다.

도구의 개발과정에서 중고등학교 207명을 대상으로 하여 1개월 간격으로 두 번 실시되었으며, 임상집단의 검사결과를 얻기 위하여 정신분열증과 우울증을 포함하는 임상집단(38명)과 전체표집에서 무작위로 선택한 정상집단(40명)의 척도점수를 비교하였다. 임상집단과 정상집단의 정신건강지수는 정신병리 총점과 하위척도들에서 명백하게 통계적으로 유의미한 차이를 보인 것으로 나타났다. 자아척도에서도 두 집단 간 차이가 있었으나 사회적 지지척도에서는 이 두 집단 간에 변별력이 없음을 나타내고 있었다고 보고하였다. 이때 정신건강지수는 자아척도 환산점수와 사회적지지환산점수를 합하여 정신병리 총점 환산점수를 빼는 공식을 통해 산출하였다.

② 삼성생명 사회정신건강연구소의 SAHA(Social and Health Assessment) 프로젝트(2002)

1992년 미국 예일대학에서 청소년의 정신건강지수를 측정하기 위한 SAHA(Social and Health Assessment)도구를 제작하였고, 2000년 연구와의 비교결과 국제간 비교연구가 수행되었다. 국제간 연구는 미국, 한국, 러시아, 스페인, 벨기에, 브라질, 이집트, 이스라엘, 레바논, 나이지리아, 르완다 등 10여 개국이 참여하여 각 나라의 청소년의 정신건강지수를 비교하였다. 한국은 2002년 삼성생명 사회정신건강연구소에서 SAHA 프로젝트에 참가하였다.

이 도구는 미국 예일대학의 아동연구센터에서는 청소년의 문제에 대한 통합적 접근을 통하여 청소년의 생활방식, 태도, 정신건강 및 주변 관련 요인들을 통합적으로 평가하고 예방적 접근을 시도하고자 하는 목적으로 개발되었다. 1990년대 비행문제가 심각했던 미국 코네티컷의 New Haven을 중심으로 시작된 프로젝트는 청소년의 문제행동 예방을 위해 청소년의 정신건강 및 생활상 전반을 가늠할 수 있는 포괄적 조사도구 SAHA를 개발하게 된 주된 배경으로 알려져 있다. SAHA 프로젝트는 New Haven 전체 공립학교를

대상으로 하는 지역사회 단위의 대규모 설문조사로, 2년마다 실시하였다. 1992년과 2000년 연구를 비교한 결과 New Haven시 청소년들의 학업성취도의 증가, 학교에 대한 태도의 긍정적 변화, 인종관계 인식 향상, 약물사용 및 위험한 성(性)적 활동 감소, 폭력노출 정도의 감소 등 긍정적 효과가 있는 것으로 나타났다.

SAHA에서는 청소년의 문제행동 및 정신건강문제의 위험요인 및 보호요인으로 작용하는 다양한 심리사회적 변인을 포함하고 있다. 구체적으로는 연령, 성, 학년, 인종, 이동성 등을 포함한 인구통계학적 변인, 물질사용, 비행 및 공격성, 성적활동, 학교문제 등의 문제행동 여부, 자유 시간 활동, 학교 및 지역공동체 참여, 종교생활의 관습적 참여 정도, 문제행동과 관습적 관여(학업동기, 학교에 대한 태도, 미래에 대한 기대)에 대한 태도, 친구의 학교수행, 문제행동에 대한 관여 정도를 파악하는 친구의 모델링, 지각된 부모태도 및 관여이다. 이외에 심리적 적응-우울 및 정신건강문제의 경험, 학교 및 지역공동체의 지각-학교풍토, 지각된 인종관계, 선생님 관심에 대한 지각, 안정감, 폭력에 대한 노출 등을 측정한다.

연구는 서울시내 중/고등학교 중 경제수준별(상, 중, 하)로 5개 중학교, 7개 고등학교를 임의 선정하여 총 1,798명을 대상으로 결과를 분석하여 보고하였다. 그 결과 품행문제, 정서문제, 과잉행동문제, 또래관계, 친사회적 행동에 관한 결과를 살펴보면, 거짓말 등의 품행문제를 보이는 학생들은 약 2-5% 정도였고, 우울, 자신감 상실 등의 정서를 보이는 학생들은 15-20% 정도였으며, 또래 관계에 어려움을 느끼는 학생들은 약 8%에 이르며, 친사회적 성향을 가진 학생들은 전체 학생의 약 20% 내외가 되는 것으로 나타났다.

기타 심리/정서문제에 대해 살펴보면, 약 7-11%의 학생들이 우울 증상을 보이고 있으며, 약 20% 가량의 학생들이 섭식장애 증상을 보이는 것으로 나타났다. 또한 높은 불안수준을 가진 학생들은 약 15-20% 정도이고, 불안 등의 상황에서 신체적 증상을 보이는 학생들은 약 7-13% 정도인 것으로 보고하였다.

③ 한국청소년상담원의 청소년정신건강 연구(2005)

한국청소년상담원에서는 2005년 청소년의 정신건강 정도를 측정하기 위해 척도를 구성하였다. 이를 위해 전문가대상의 설문조사를 실시하여 정신건강 관련 변인 추출하였다. 청소년 전문가를 대상으로 설문조사를 실시하기 위하여, 그동안 국내외에서 이루어진 청소년 정신건강 연구들을 고찰하고 청소년의 정신건강에 영향을 미친다고 파악된 변인들을 추출하여 목록화 하고 청소년 전문가에게 각 변인마다 적합성과 중요성을 평가하게 하였다. 전문가설문조사는 청소년관련기관에 종사하는 전문가 72명을 대상으로 하였다. 전문가 설문조사 결과를 토대로 청소년관련학과 교수, 1급 청소년상담사, 임상심리전문가, 상담심리전문가, 신경정신과 전문의로 구성된 전문가자문회의를 개최하여 다각적 측면에서 청소년 정신건강과 관련된 요인을 선정하였다. 이러한 절차를 통하여 우울, 적대감, 불안, 정신증 등 정신건강 변인, 자아존중감, 낙관성, 충동성, 자기조절, 창의성, 자기효능감, 자신과 환경에 대한 만족도의 심리내적 변인과 가족관계의 질, 교사의 사회적지지, 친구의 사회적지지의 환경적 요인을 선정하고 문항을 구성하였다.

연구는 초등학교 5,6학년, 중학교 1,2학년, 고등학교 1,2학년에 재학 중인 전국의 남녀학생 1,733명을 대상으로 조사하였다. 그 결과 첫째, 학교 급별로 살펴본 결과 우울, 불안, 정신증 정도는 학년이 올라 갈수록 높아지는 것으로 나타났다. 심리내적인 측면에서 자기조절 수준은 학년이 올라갈수록 높아지는 것으로 나타났으며 자기조절과 상대적이라 할 수 있는 충동성에 있어서도 고등학생이 중학생이나 초등학생보다 높은 것으로 나타났다. 그러나 자신에 대한 만족하는 정도는 중학생이 고등학생보다 높은 것으로 나타났다. 환경적인 요인의 경우 고등학생은 가족관계 질, 교사의 지지 면에서 초등학생이나 중학생에 비하여 긍정적으로 지각하는 것으로 나타났다. 친구의 지지에서는 중학생이 초등학생과 고등학생에 비해 긍정적으로 지각하는 것으로 나타났다. 둘째, 청소년의 정신건강 측면에서 여자가 남자보다 우울과 정신증이 높게 나타났다. 심리내적인 측면에서는 충동성, 낙관성, 창의성, 자신에 대한 만족도에서 여자가 남자보다 높은 것으로 나타났다. 환경적 측

면에서는 교사의 지지에서는 여학생이 더 높게 나타났으며, 친구의 지지에서는 남학생이 더 높게 나타난 것으로 보고하였다.

④ 국민건강영양조사

국민건강영양조사는 지역 거주민의 건강에 대한 광범위한 정보를 제공하기 위한 것이다. 국민건강영양조사는 1998년부터 3년 주기의 전국 규모의 건강 및 영양실태조사로 지역거주민의 건강관련 지표, 의료이용 및 접근성, 건강관련 의식 및 행태를 측정한다. 이 조사는 국민건강증진종합계획의 목표에 대한 중간평가 및 건강위험요인과 질병 및 장애의 관련성 분석, 주요 질환 유병률 및 관리지표 파악, 사고 및 중독 현황의 파악, 질병이나 장애의 종류 및 정도에 따른 보건의료서비스 이용 현황 파악, 국가 간 비교 가능한 건강지표 산출을 목적으로 한다.

국민건강영양조사 역시 정신건강 영역이 포함되어 있는데, 아동 및 청소년의 정신건강 문제 유병률, 청소년의 스트레스 인지도, 청소년의 우울감 경험률, 청소년의 자살 사고율이다. 정신건강 문제 유병률의 경우 보호자가 주관적으로 판단하였을 때 정신건강에 문제가 있다고 느끼는 정도를, 스트레스 인지도와 우울감 경험률은 스트레스나 우울감을 주관적으로 느끼는 정도를, 그리고 청소년의 자살 사고율은 지난 1년간 자살사고를 해 본적이 있는 청소년의 비율을 의미한다.

2005년의 경우 전체 아동 및 청소년의 6.7%가 ‘감정, 집중력, 행동, 사회성’ 등의 문제가 있는 것으로 나타났다. 여자(4.9%)보다는 남자(8.2%)에서 그 비율이 더 높았고, 5세미만의 아동보다는 5세 이상 15세 미만에서 정신건강 문제가 더 많은 것으로 나타났다. 2주 이상 일상생활에 지장이 있을 정도로 우울감을 느낀 적이 있는 청소년은 12.2%이며 자살을 생각해 본 적이 있는 청소년의 비율은 전체의 13.2%로 나타났다.

⑤ 청소년 건강행태온라인조사

청소년 건강행태온라인 조사는 2005년도부터 질병관리본부가 교육과학기술

술부의 협조로 중학교 1학년부터 고등학교 1학년까지 8만 명을 대상으로 매년 실시되는 대규모의 조사이다. 이 조사는 청소년을 대상으로 주요 건강문제 및 건강행태를 온라인으로 조사한다. 건강행태온라인조사의 경우 신체적 건강뿐만 아니라 정신보건 영역으로 스트레스 인지율, 주관적 수면충족률, 우울감 경험률, 자살사고율, 자살 시도율을 파악하고 있다.

이 문항들은 국민건강영양조사, 미국의 YRBS(Youth Risk Behavior Survey), 유럽의 HBSC(Health Behavior in School-aged Children Study) 등을 근거로 정신보건 분과 자문회의를 통해 개발된 것으로 알려져 있다. 구체적으로 스트레스 인지율은 평상시 스트레스를 ‘대단히 많이’ 또는 ‘많이’ 느끼는 편인 사람의 비율을, 주관적 수면 충족률은 지난 일주일 동안 취한 수면이 피로 회복에 ‘매우 충분’ 또는 ‘충분’하다고 느끼는 사람의 비율을, 우울감 경험률은 지난 일 년 동안 2주 내내 일상생활에 지장이 있을 정도로 슬프거나 절망감을 느낀 적이 있다고 응답한 사람의 비율을, 자살사고율은 지난 일 년 동안 심각하게 자살을 생각해 본 적이 있는 사람의 비율을, 그리고 자살 시도율은 지난 일 년 동안 자살을 시도한 적이 있는 사람의 비율을 의미한다.

2007년 조사의 경우 조사대상자의 46.4% 스트레스 인지율을 그리고 41.3%가 우울을 경험하고 있는 것으로 나타났다. 주관적 수면 충족률은 30% 미만으로 25.9%였으며, 남학생보다는 여학생이 그 비율이 낮은 것으로 나타났다. 자살사고율은 전체 조사대상자의 23.7%였으며, 여학생의 자살사고율은 28.9%로 남학생(19.0%)에 비해 매우 높은 것으로 나타났다. 자살시도율은 전체 조사대상자의 5.8%로 나타나 청소년우울과 자살에 대한 정책적 대안이 필요한 것으로 나타났다.

⑥ 한국청소년정책연구원의 청소년유형별 복지욕구 조사(2006)

한국청소년정책연구원에서는 인권에 기초한 청소년복지정책을 수립하기 위하여 청소년 복지욕구를 인권 개념에 기초하여 생존욕구, 발달욕구, 보호욕구, 참여욕구의 4가지 유형으로 분류하고, 학생청소년, 빈곤청소년, 가출청소년, 장애청소년의 청소년 유형별로 청소년복지 실태와 욕구를 조사하여

이를 토대로 정책대안을 제시하였다. 정신건강 관련요인으로는 생존육구 중 자아존중감, 사회심리적 적응, 자살 및 자해경험 유무와 정도를 묻는 정신건강 및 정서영역과 보호육구 중 사회적 지지체계, 부모양육행동, 가족 내 갈등 및 폭력, 가족관계, 가족의 지지도 및 아동의 성인역할이 포함되는 가족변인, 학교변인, 지역사회 변인 등이 이에 속한다.

조사는 학생청소년, 빈곤청소년, 가출청소년, 장애청소년 등 전국 3,100명의 청소년을 대상으로 하였으며, 각 유형의 청소년들은 그 유형의 특성을 대변할 수 있는 대표적인 표본추출을 위해 노력하였다. 그 결과 학생청소년의 경우 심리사회적 적응과 자살위험의 심각성을 보였으며, 상당수가 가정과 학교에서 폭력 피해를 경험하고 있어서 인권보호 차원에서의 개선이 요구된다고 보고하였다. 가출청소년의 경우 절반 이상이 가정에서 심각한 학대를 경험하고, 범죄피해를 겪고 있다고 보고하였다. 장애청소년의 경우는 정신적 건강에서 심각한 어려움을 겪고 있으며, 특히 자해행위 및 자살기도의 경험은 15.3%로 특별한 주의가 요구된다고 하였다.

(2) 국외

국외의 연구로는 미국의 전국적 조사연구와 주로 세계보건기구의 방침에 따라서 전 세계적으로 진행되는 조사연구를 살펴볼 수 있다.

① 미국정신건강연구소(National Institute of Mental Health: NIMH)의 National Health and Nutrition Examination Survey(NHANES)

미국 정신건강연구소(National Institute of Mental Health, 이하 NIMH)는 기초연구와 임상연구를 통하여 정신병리를 이해하고 치료하며 예방전략을 모색하기 위한 국가기관이다. 미국 질병관리본부의 건강통계센터와 협동으로 2001년부터 2004년까지 3,042명의 참가자를 대상으로 하였다. 주로 8세부터 15세까지의 아동과 청소년의 자료가 분석에 사용되었다.

연구에서는 청소년을 직접 면접하였고, 부모와 교사가 청소년의 정신건강에 대한 정보를 제공하였다. 연구에서는 6가지의 정신병리 - 일반화된 불안장애, 공포장애, 섭식장애, 우울, 주의력결핍과잉행동장애(ADHD)와 품행장애의 정도를 조사하였고, 이와 함께 어떠한 치료를 받고 있는지를 함께 조사하였다. 그 결과 지난 1년 동안 13% 정도의 청소년이 6가지 장애 중 적어도 한가지의 증상을 보이고 있는 것으로 나타났다. 응답자의 1.8%는 이들 중 주로 ADHD와 품행장애가 혼합된 두 가지 이상의 장애가 있는 것으로 나타났다. 또한 ADHD는 여자청소년 보다는 남자 청소년(8.6%)이, 우울은 남자청소년보다는 여자 청소년(3.7%)이상 많은 것으로 나타났다.

② 미국의 National Comorbidity Survey- Replication (NCS-R)

1980년부터 1985년까지 미국의 정신건강연구소(National Institute of Mental Health's, 이하 NIMH)는 미국 5개 지역의 20,000명을 대상으로 역학조사(Epidemiologic Catchment Area program)를 수행하였다. 이 때 정신병리는 정신의학진단 및 통계편람(Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, 제 3판, DSM-III)을 중심으로 하였다.

1990년부터 1992년까지는 세계보건기구가 구성한 체계(Composite International Diagnostic Interview, CIDI)를 이용하여 국가 공존질환 연구를 시작하였다. 이 연구는 보다 최신의 정신진단 편람을 근거로 하여 다양한 자료를 수집하였다. 2005년도에는 지금까지의 연구를 보완하여 DSM-IV를 근거로 하는 최신 자료를 제공하였다. 2005년도 수행된 연구는 1990년대 이후의 정신병리 유병률, 치료정도를 밝히기 위한 목적으로 수행되었다. 이때의 자료들은 세계보건기구에서 정신건강과 물질남용, 행동장애의 신뢰로운 자료를 얻기 위해 세계 28개국이 참여하고 있는 세계 정신건강 조사관련 발의(World Mental Health Survey Initiative)의 일부로 수행되었다. 이 연구는 18세 이상의 성인을 대상으로 하여 청소년관련 직접적인 자료를 제공하지는 않았으나 대부분의 14세 정도에서 시작된 정신장애는 효율적인 치료에도 불구하고 첫 증상발현과 치료를 받는 사이에는 긴 공백이 있음을 보고하였다.

③ 세계건강기구(WHO)의 World Mental Health Survey Initiative(WMH)

WMH조사는 WHO관련국의 정신건강, 물질남용, 행동장애의 일반적인 유병률을 알아보기 위한 조사이다. 이 조사를 통하여 정신병리의 유병률, 개입을 위한 위험요인의 평가, 서비스 이용의 패턴과 장애요인, 전 세계적인 질병부담의 정도를 평가할 수 있는 것으로 알려져 있다.

WMH조사는 28개국에서 수행되며 대개 154,000명을 대상으로 하는 것으로 보고하였다. 이 조사는 1차와 2차로 나누어 진행되는데, 모든 대상자가 참여하는 1차 연구에서 정신병리의 기준에 적합한 참여자는 2차 조사를 받게 되어 있다. 모든 조사는 면대면 면접으로 이루어진다. WMH-CIDI라 불리는 면대면 구조화된 진단 면접은 장애와 치료의 정도를 평가하기 위한 것이다. 정신장애의 범주로는 불안장애, 정서장애, 충동조절 문제를 포함한 장애(섭식장애, 주의력결핍과잉행동장애, 품행장애, 적대적 반항장애), 물질남용이 포함된다. 정신장애의 진단기준은 정신장애의 진단 및 통계편람 제 4판(Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, 제 4판, DSM-IV)과 ICD-10을 이용한다.

3) 안전 실태 현황

(1) 국내

① 사망사고

통계청(2008)에 의하면, 2008년 총 사망 246,113건 중 아동·청소년(0~24세) 사망은 5,381건으로 전체 사망건수의 2.2%로 나타났다. 아동·청소년 사망을 원인별로 살펴보면, 운수사고 및 자살 등 질병이환 및 사망의 외인으로 인한 사망, 출생전후기에 기원한 특정병태로 인한 사망, 신생물에 의한 사망의 순으로 나타났다. 전체 연령의 사망원인이 신생물, 순환기계통의 질환, 질병이환 및 사망의 외인 순인 것에 비해 질병이환 및 사망의 외인에 의한 사망의 수치가 높은 특징을 나타내고 있다.

<표 II-18> 2008년 청소년 사망원인

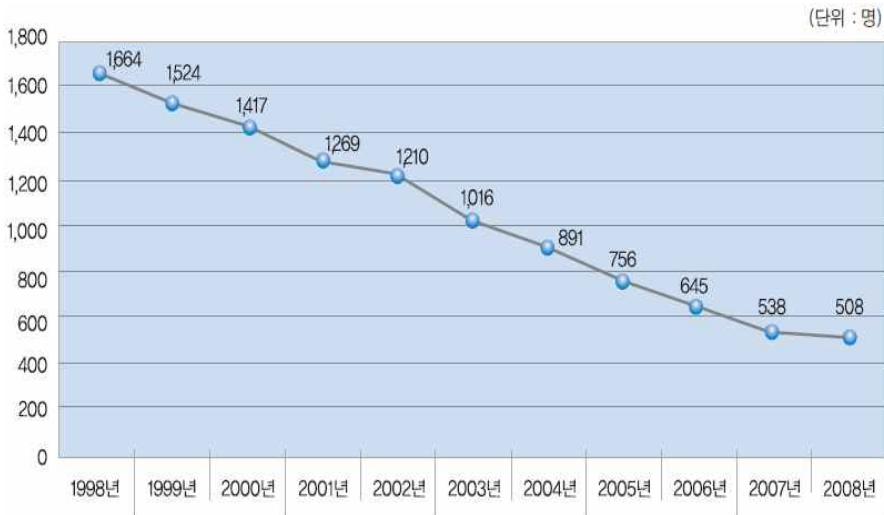
(단위 : 인구십만명당, 명)

연령	1위	2위	3위	4위	5위
1 ~ 14세	악성 신생물(암)	운수사고	선천기형	익사사고	타살
사망률	2.6	2.5	1.0	0.9	0.7
15 ~ 24세	고의적 자해(자살)	운수사고	악성 신생물(암)	익사사고	심장질환
사망률	13.5	9.2	3.7	1.3	0.9
1 ~ 24세	고의적 자해(자살)	운수사고	악성 신생물(암)	익사사고	선천기형
사망률	6.4	5.5	3.1	1.1	0.7

※출처: 사망원인통계연보(통계청, 2008)

통계청(2008)에 의하면, 어린이 안전사고 사망자는 2003년 1,016명에서 2007년 538명으로 47.1%가 감소하였고, 어린이 10만명 당 안전사고 사망자는 2002년 12.4명에서 2008년 5.8명으로 절반으로 줄어 전반적인 안전사고 사망률은 감소하였다.

[그림 II-30] 어린이 안전사고 사망자수



※출처: 사망원인통계연보(통계청, 2008)

② 가정 안전

한국소비자원(2009)은 소비자위해정보 주요통계를 분석하여 보고하였는데, 가정에서의 위해사고가 19,161건으로 전체의 48.9%를 차지하였다. 가정에서 위해발생건수를 조사한 결과 침실/방, 주방, 거실, 화장실 및 욕실 순으로 사고가 발생하였다. 가정에서 발생하는 위해내용을 살펴보면 충돌/충격으로 인한 위해가 가장 많이 발생하였고, 그 다음으로 이물질 혼입·삼킴·흡인, 기타, 찔림, 화학적 영향에 의한 위해 순이다. 가정에서 발생하는 위해사고의 위해 부위는 머리부위 손상이 가장 많았고, 그 다음으로 손상, 중독 및 외인에 의한 특정 기타 결과 내의 기타, 팔 부분 순이다.

청소년들의 경우 위해사고가 많이 발생하는 장소는 다음 표에서 제시한 바와 같이 가정, 교육시설, 스포츠/레저시설 등의 순이었다.

<표 II-19> 청소년들의 위해발생현황

(단위: 건, %)

10-19세	발생건수	%
가 정	881	35.6
주거시설	7	0.3
의료서비스시설	52	2.1
교육시설	431	17.4
스포츠/레저시설	222	9.0
교통시설 1	126	5.1
교통시설 2	24	1.0
산업 및 건설지역	3	0.1
농수축산업지역	1	0.0
여가 및 문화놀이시설	212	8.6
공공시설	4	0.2
상업시설	116	4.7
자 연	8	0.3
기 타	390	15.7
전 체	2,477	100.0

※출처: 소비자 위해정보 주요 통계(한국소비자원, 2009)

③ 교통안전

도로교통안전관리공단(2009)의 교통사고통계분석에 의하면, 1997년 청소년 교통사고 사망자는 전체 교통사고 사망자 중 8.5%를 차지했으며, 이는 점차 줄어 2000년에는 7.1%, 2006년에는 4.6%, 2007년에는 전체 교통사고 사망자 중 2.5%를 나타냈지만, 2008년에는 4.8%를 차지해 소폭 증가했다. 2008년도 청소년의 사망사고 시간대를 분석한 결과 새벽시간대에 발생한 사고가 가장 많았는데, 이는 이륜차와 관련성이 클 것으로 예상하였다.

만 13세~18세의 청소년들은 이륜차, 버스, 승용차 등 여러 가지 교통수단을 이용하고, 통행거리도 길기 때문에 교통사고 위험이 크다. 경찰청(2008)에 의하면, 청소년 학교급별 사망사고 상태별 점유율을 분석한 결과 사망사고 중 원동기장치자전거 승차 중 사망한 비율이 중학생은 36.8%, 고등학생은 50.5%나 되었다.

④ 학교안전

한국소비자보호원(2009)에서 교육시설 종류별 위해사례 발생 현황을 조사한 결과, 전체 위해사례 중에서 초·중·고등학교가 절반 정도로 가장 많았고, 교육시설 관련 안전사고 중 원인 물품 및 시설물이 확인되는 사고를 분석한 결과, 계단/출입문, 가구류, 운동 및 놀이시설로 인한 사고가 많은 것으로 나타났다. 초·중·고등학교의 경우, 계단/출입문, 운동 및 놀이기구, 가구류, 시설/구조물 등의 순으로 안전사고가 발생하고 있어 가구류를 제외하고는 대부분 건물/시설에서 발생하고 있었으며, 학교는 다른 교육시설에 비해 건물/시설에 의한 안전사고의 비율이 상당히 높은 것으로 나타났다.

전체 안전사고 중 책상 등에 부딪혀 얼굴이 베이거나 찢어지는 등의 ‘열상’이 가장 많았고, 그 외에 부딪히거나 낙상하면서 뼈가 부러지는 ‘골절·탈구’, ‘타박상/멍들’ 및 ‘뇌진탕’ 순으로 나타났으며, 위해 원인별로 살펴보면 ‘추락 또는 넘어지거나 미끄러짐’이 가장 많았고, 책상이나 기둥 등에 부딪히는 ‘충돌/충격’, 문틈 등에 손이 끼이는 등의 ‘눌림/끼임’ 순으로 나타났다.

서울시학교안전공제회(2008)의 2008년 시간대별 사고 발생 현황을 보면 휴식시간에 가장 많이 사고가 발생하였으며, 체육수업, 과외활동, 교과수업 순으로 사고가 가장 많이 발생하는 것으로 나타났다. 부상 부위별로는 ‘골절’이 가장 많았고, ‘열상’, ‘안면부’ 순이었다. 학교에서 발생한 사고 발생 원인은 초·중·고등학교 모두 학생부주의로 인해 발생한 사고가 가장 많았다.

<표 II-20> 원인별 사고 발생 현황

(단위: 건)

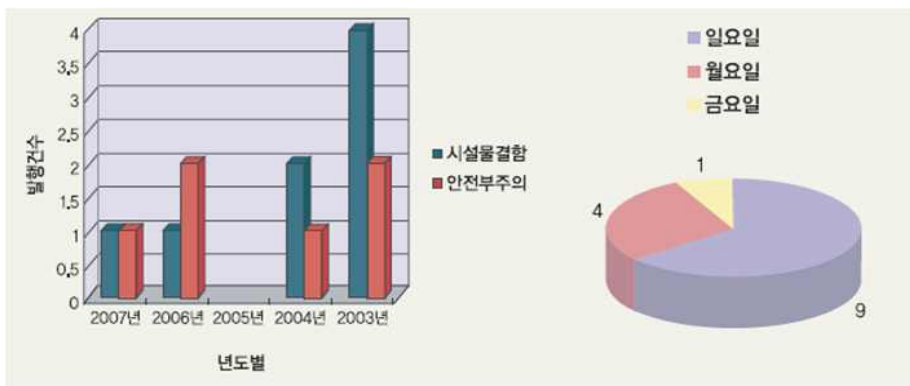
구 분 종 별	초등학교	중학교	고등학교
교사과실	3	4	2
시설관리	27	26	23
학생부주의	1,917	1,673	1,260
기 타	411	616	567
계	2,358	2,319	1,852

※출처: 시간대별 사고 발생 현황(서울시학교안전공제회, 2008)

⑤ 운동/놀이안전

물놀이 안전사고는 익사사고, 조난사고, 안전 부주의 사고, 시설안전사고 등 여름철 물놀이 중에 인명피해 또는 재산피해가 발생한 사고를 말한다. 소방방재청에 따르면 물놀이 안전사고는 안전요원이 배치되어 있지 않고 안전시설이 부족한 하천, 계곡, 해변 등에서 주로 발생하고, 안전요원이 배치되어 있는 해수욕장에서는 비교적 사고가 적은 것으로 나타났다. 하루 동안 시간대별로는 점심 후 피로가 쌓이는 14시부터 18시까지 집중적으로 발생하였으며, 청소년기 물놀이 안전사고의 원인은 물의 위험성에 대한 인식 부족(31%)이 가장 많았다.

놀이시설·놀이기구 이용 중에 시설물의 결함, 시설관리의 미숙, 안전 부주의로 인해 발생하는 사고를 유기기구 안전사고라 한다. 소방방재청(2008)에 의하면, 최근 5년간(2003~2007) 놀이기구 안전사고는 2003년 이후로 꾸준히 증가하는 추세이다. 사고 발생원인은 다음 그림에 제시한 것처럼, 시설물 결함이나 안전부주의로 인한 사고가 대부분이었고, 시설물 결함에 의한 사고 발생은 감소하는 추세인 반면, 안전부주의로 인한 사고는 큰 변화를 보이지 않고 있다. 유기기구 안전사고는 일요일에 가장 많이 발생했고, 평일에 발생한 사고 중 절반이 공휴일에 발생했다.



[그림 II-31] 사고 발생원인 및 요일별 사고

※출처: 안전생활가이드(소방방재청, 2008)

스키장 리프트를 이용한 슬로프 정상으로 이동하면서 부주의로 인하여 추락하거나 탑승 시와 하차 시 경험부족으로 인해 넘어지는 사고와 슬럼프에서 활주 시 속도제어, 방향전환 등의 기술 부족으로 인해 이용자끼리 충돌하는 사고, 전방 주시를 게을리 하거나 기술 부족으로 안전시설물과의 충돌하는 사고, 과도한 스피드나 부주의로 혼자 넘어지는 사고 등을 스키장 안전사고라고 한다(소방방재청, 2008).

소방방재청(2008)에 의하면, 다음 그림에 제시한 것처럼 스키장 안전사고의 95% 이상이 미숙련 초보자의 부적절한 코스 선택, 방향전환 미숙 등으로 속도를 제어하지 못하여 넘어져서 발생하며, 이용자 상호 충돌에 의한 안전사고는 증가 추세이다. 스키장에 설치된 안전시설물과의 충돌은 전체 사고의 1% 이내로서 발생비율이 매우 낮으며, 스키장 이용객 중 보드 이용자의 비율이 점차 높아짐에 따라 보드사고가 차지하는 비율이 높아지고 있다. 스키에 의한 부상은 발·다리 등 하체 부위, 보드는 팔·어깨 등 상체부위에 많이 발생하며, 부상 부위별로 보면 발·다리(37%), 팔·어깨(33%), 머리·얼굴(16%), 기타(14%)순으로 많이 발생하는 것으로 나타나고 있다.



[그림 II-32] 스키장 사고 발생 실태

※출처: 안전생활가이드(소방방재청, 2008)

⑥ 식품안전

식품의약품안전청(2008)의 집단식중독 발생현황에 따르면, 식중독 발생 건수는 2003년 135건에서 2008년 354건으로 지속적으로 증가하고 있다. 이러한 증가 추세의 원인은 핵가족화, 맞벌이, 고령화 등 사회 변화로 집단급식이 급증하고 있으나, 집단급식시설 다수가 위생관리 및 적정시설이 미흡하고 급식소에 식재료를 공급하는 업체의 위생관리와 시설 또한 미흡하기 때문이다. 이 중 학교급식 발생 건수는 2003년 49건에서 2007년 57건으로 증가하여, 학교급식이 아동·청소년의 식품안전에 위협을 주고 있다.

<표 II-21> 연도별 식중독 발생건수 및 환자 수

연도	2003	2004	2005	2006	2007	2008
발생건수	135	165	109	259	510	354
환자 수	7,909	10,388	5,711	10,833	9,686	7,487

※출처: 「집단식중독 발생현황」(식품의약품안전청, 2008)

(2) 국외

① 안전사고 현황

OECD국가 중 우리나라 아동·청소년 안전사고 사망률은 최고 수준이다. UNICEF가 발표한 ‘부유국 아동상해사망’ 보고서에 따르면, 우리나라는 OECD 26개국 가운데 상해 및 사고로 인한 아동사망률이 인구 10만명 당 25.6명으로 가장 높고, 스웨덴(5.2명), 영국(6.1명), 일본(8.4명) 등의 선진국에 비해 4~5배 높은 것으로 나타났다. 이러한 결과는 우리나라가 다른 선진국에 비해 아동·청소년이 각종 사고 위험으로부터 보호받지 못하고 있음을 보여준다.

이 문제를 해결하기 위해 정부는 2003년 6월에 ‘아동안전종합대책’을 수립하였고, 그 결과 아동·청소년의 사망률은 5.96명으로 줄어들었으나 OECD 평균(5.32명)보다는 여전히 높은 수준이다.

<표 II-22> 아동안전사고 사망자수 국제비교

(단위: 아동 10만명 당, 명)

대상국	한국	EU평균	영국	핀란드	독일	일본
비율	5.96	5.32	2.7	5.38	3.15	4.8
년도	2008	2005	2005	2005	2004	2002

② 화재안전

가. 미국

미국이 화재안전에 대하여 본격적으로 업무를 수행한 것은 1968년 존슨 대통령이 Fire Research and Safety Act에 서명하고 1973년 연방의회가 미국의 화재 반감을 목표로 조사, 연구한 「America Burning」을 당시 닉슨 대통령에게 보고서를 제출함으로써 비롯되었다. 미국은 미국안전협회(NFPA; National Fire Protection Association)에서 개발한 화재안전교육을 중심으로 교육되고 있다. 연령에 따라 3단계(유치원~2학년, 3~5학년, 6~8학년)로 나누어져 있고, 어린이 및 청소년들이 화재위험으로부터 자신, 가족, 친구, 타인을 어떻게 지킬지, 자신의 재산을 물론 타인의 재산도 화재로부터 지킬 책임이 있음을 배운다. 화재안전을 위한 주요한 25가지의 행동을 분류하여 일러스트 등을 사용하여 알기 쉽게 학습할 수 있도록 하였다.

학교교육 전 기간을 통해 시행하는 ‘Risk Watch’프로그램은 NFPA와 가정안전협회가 공동으로 개발한 종합안전교육프로그램으로 화재나 화상 이외에도 교통사고, 수난, 전락, 총기사고, 중독 등 모든 위험으로부터 아이들을 지키기 위한 종합적인 안전교육이다.

미국에서는 NFPA가 주관하는 프로그램 이외에도 각 학교 자체적으로 그 지역의 특수한 위험요소를 고려한 긴급 시 대응매뉴얼을 가지고 정기적인 훈련을 실시하고 있으며, 예상되는 모든 상황을 고려하여 각 상황에 따라 순차적으로 행동할 수 있도록 제작되어 훈련에 활용된다.

나. 일본

일본은 도쿄를 비롯한 전국의 주요 도시에 설치되어 있는 전시시설인 ‘방재관’을 통해 시민들에게 각종 재해를 실제로 체험하게 하고 있다. 방재관은 일본의 가장 큰 재해인 지진, 태풍과 화재 등의 방재대책에 중요한 역할을 하고 있다.

방재관의 화재안전 프로그램은 첫째, 연기미로이다. 화재 시 연기 속을 유도등을 믿고 탈출하는 것이 얼마나 어려운가를 실감할 수 있으며, 훈련용 연기가 가득한 미로로 구성된 방을 피난하는 것에 의해 피난자세 등을 배울 수 있다. 둘째, 소화 체험실이다. 소화 체험실은 대형화면에 나타난 화재의 영상을 향해 훈련용 소화기, 옥내소화전 등으로 방수하면 화면에 마련된 센서가 방수위치를 감지하고, 그 상황에 대응하여 영상이 반응한다. 또한 소방 박물관이나 자치구에서도 청소년부터 화재의 위험을 일깨워주고 예방행동을 기르기 위하여 노력하고 있다.

다. 캐나다

캐나다의 방화교육은 캐나다 타이어아동보호재단(Canadian Tire Child Protection Foundation)의 재정지원으로 전국적으로 교육되고 있다.

초등학교 3학년(8~9세)을 대상으로 한 ‘Grade 3 Fire Safety Program’을 실시하고, 담당 소방대원이 년 1회 시내의 모든 초등학교를 방문하여 비디오 교재 ‘능숙한 피난(The Great Escape)’과 ‘화재예방학습 체험관(Fire Safety House)’을 이용하여 화재안전에 대한 이야기를 한다. 아이들이 집에서 화재를 당했을 때 어떤 행동을 취하면 안전하게 피난 할 수 있을까, 침착하게 행동하기 위해서는 평소 어떤 준비를 하면 좋을까를 이해시킨 후 배운 것을 실제로 체험하게 하는 2시간의 수업으로 이루어지며, 수업이 끝나면 가족과 함께 피난계획 짜기, 가족과 함께 피난훈련 하기, 연기감지기 설치에 대해 의논하기와 같은 숙제를 주어 아이들을 통해 가족전체의 화재안전의식을 향상시키고 있다.

라. 영국

영국의 소방관서는 지난 수십 년간 일반인들에게 화재안전교육을 시행해 왔다. 화재안전교육의 효율성을 높이기 위해 특수설비차량을 제작하여 순회하면서 차량내부에 화재안전지식을 잘 이해할 수 있도록 다양한 장비와 그림들을 전시해 두었다. 특히, 학교에서의 화재안전교육을 최우선으로 두고 어린이들이 중학교에 들어가기 전까지 최소한 한 번 이상 교육을 받게 할 목적으로 이 차량을 개발하여 교육을 실시하였다.

이 교육은 초급(초등학교 1,2년차), 중급(초등학교 3,4년차), 고급(초등학교 5,6년차)으로 구분하여 각각 25분, 60분, 75분 정도의 강의와 토론으로 구성되었다. 초급생의 교육방법의 주안점은 유익한 정보를 재미있는 방식으로 전달하는 것으로 집중력이 낮은 어린이들이 성냥에 대한 소방노래를 부르거나 재미있는 질문을 할 수 있도록 유도하는 것이고, 중급생에게는 생각하고 답을 제시할 수 있도록 상황 시나리오가 주어지며, 화재 시 피난계획의 중요성을 이해하게 되고 자신의 집에 대해서도 계획을 짤 수 있게 된다. 또한 상급생은 화재 시나리오도 세부적으로 주어지며 화재 시 피난계획에 대해 토론하게 한다.

앞에서 살펴본 선진외국의 화재안전교육프로그램은 연령층에 맞는 다양한 교육내용과 방법에 관한 프로그램의 개발을 통하여 학생들이 현재의 수준에서 이해되고 행동할 수 있도록 교육시켜야 하고, 학생들이 여러 상황에 대한 다양한 체험을 할 수 있는 훈련시설을 갖추고 교육훈련의 질과 양을 확대 발전시켜 나가야 한다는 것을 알 수 있다.

또한 지역에 따라 내재된 위험의 종류가 다르기 때문에 교육생의 지역적 환경에 따라 교육내용도 변화되어야 하고 교육훈련 내용 및 과정에 대한 평가를 실시하여 새로운 교과과정 및 프로그램의 개발, 교수지도방법의 개선, 훈련시설의 보완 등을 위한 정보로 활용해야 한다는 것이다.

③ 교통안전

국외의 연령층별 교통사고 사망자수 발생 현황은 다음 표와 같다. 다음

표에는 연령층별 교통사고 사망자가 파악되지 않은 이탈리아, 슬로바키아, 터키와 멕시코를 제외한 OECD 26개국의 연령층별 교통사고 사망자수를 제시하였다.

룩셈부르크에서는 14세 이하 어린이 사망자가 한명도 발생하지 않았던 것으로 나타났고, 프랑스, 독일, 폴란드, 미국, 영국, 일본, 캐나다, 스페인, 대한민국의 경우 청소년 15-24세의 교통사고 사망자수가 가장 많았던 것으로 나타났다.

<표 II-23> 연령층별 교통사고 사망자수

구분 국 가	Total	0-14세	15-24세	25-34세	35-44세	45-54세	55-64세	65세 이상	기타불명
호 주	1,603	66	385	323	241	207	134	246	1
오스트리아	691	13	167	100	104	89	73	145	0
벨 기 예	1,067	30	242	215	174	130	103	167	6
캐 나 다	2,892 ^a	96 ^a	713 ^a	461 ^a	405 ^a	410 ^a	298 ^a	466 ^a	43 ^a
체 코	1,222	25	219	253	184	176	140	202	23
덴 마 크	406	20	76	58	72	52	32	95	1
핀 란 드	380	14	93	61	34	53	46	79	0
프 랑 스	4,620	164	1,181	828	663	523	369	884	8
독 일	4,949	111	1,147	701	666	709	459	1,153	3
그 리 스	1,612	42	323	357	231	179	125	330	25
헝 가 리	1,232	53	169				789	209	12
아이슬란드	15	1	2	3	4	1	1	3	0
아 일 랜 드	338	16	90	60	45	29	34	58	6
이 탈 리 아	5,131	...	...	...	...	...	...	...	...
일 본	6,639	140	785	550	512	553	884	3,215	0
룩셈부르크 ¹⁾	50 ^b	0 ^b	10 ^b	15 ^b	6 ^b	4 ^b	0 ^b	14 ^b	1 ^b
네 달 란 드	709	36	166	101	92	68	65	181	0
뉴 질 란 드	421	27	130	62	56	49	30	62	5
노 르 웨 이	233	9	44	40	31	33	23	51	2
폴 란 드	5,583	156	1,134	960	709	926	656	946	96
포 르 투 갈	969 ^a	21 ^a	136 ^a	203 ^a	146 ^a	116 ^a	116 ^a	215 ^a	16 ^a
슬로바키아	627	...	...	...	...	...	...	...	...
대 한 민 국	6,166	202	604	713	860	1,111	889	1,786	1
스 페 인	3,823	108	690	897	646	472	367	602	41
스 웨 덴	471	10	108	61	57	64	66	105	0
스 위 스	384	14	77	47	40	36	53	117	0
터 키	5,002	...	...	...	...	...		...	...
영 국	3,059	96	831	498	452	351	248	575	8
미 국	41,259	1,680	10,271	6,830	6,115	6,153	4,121	5,967	122
멕시코	5,567 ^a	...	...	...	...	...	...	...	...

주: 1) a-2006sus, b-2004년

※출처: IRTA [http://cemt.org/IRTAD/Irtad_Database.aspx](2009)

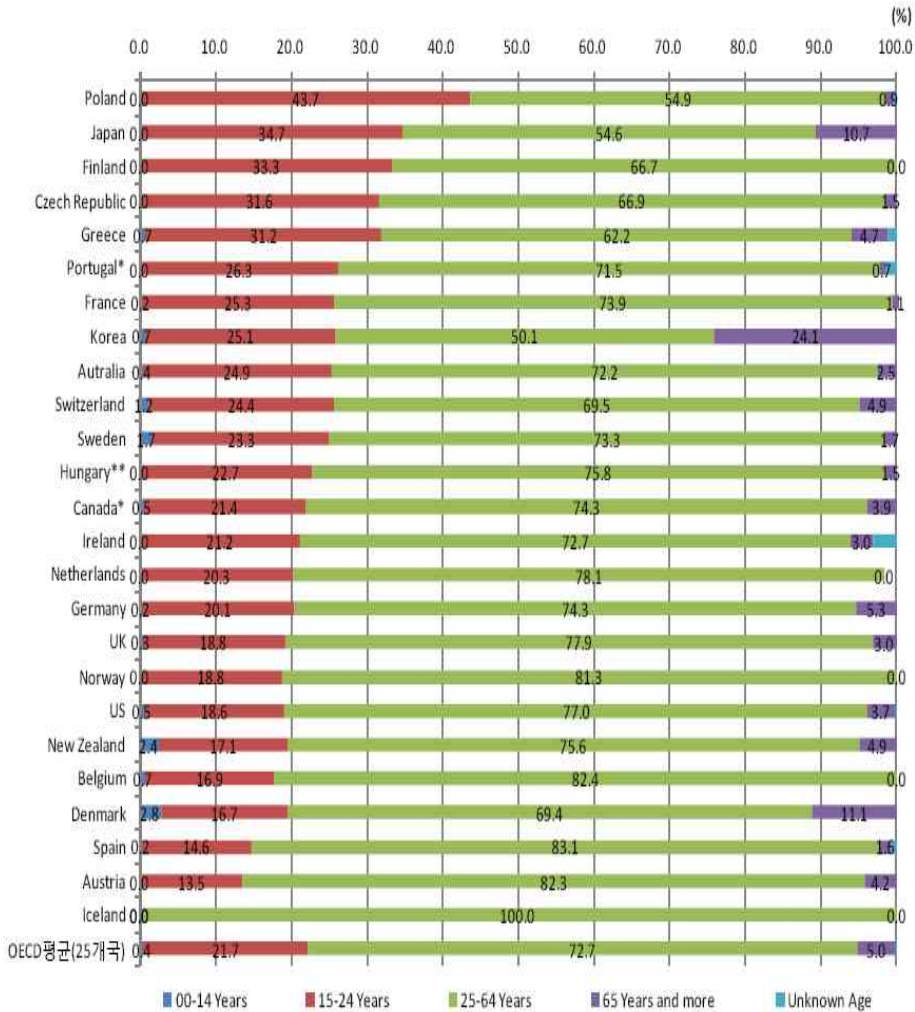
OECD 26개국의 연령층별 보행 중 사망자수 현황에 의하면, 미국, 폴란드, 대한민국, 독일, 캐나다, 프랑스 순으로 나타났다.

<표 II-24> 연령층별 보행 중 사망자수

구분 국 가	Total	0-14세	15-24세	25-64세	65세 이상	불 명
호 주	204	14	27	111	52	0
오 스트 리 아	108	3	13	39	53	0
벨 기 에	103	7	11	41	42	2
캐 나 다	382 ^a	19 ^a	60 ^a	172 ^a	125 ^a	6 ^a
세 코	235	8	15	116	82	14
덴 마 크	68	7	10	27	24	0
핀 란 드	48	5	3	18	22	0
프 랑 스	561	44	54	174	289	0
독 일	695	39	62	237	357	0
그 리 스	255	13	8	86	140	8
헝 가 리	288	5	13	170	86	8
아이슬란드	1	1	0	0	0	0
아 일 랜 드	81	4	13	30	32	2
일 본	2,209	58	46	583	1,522	0
네 덜 란 드	86	8	12	38	28	0
뉴 질 란 드	45	7	16	9	13	0
노 르 웨 이	24	1	0	5	18	0
폴 란 드	1,951	56	170	1,109	556	60
포 르 투 갈	156 ^a	8 ^a	3 ^a	78 ^a	65 ^a	2 ^a
대 한 민 국	2,304	128	79	1,111	985	1
스 페 인	591	33	32	263	245	18
스 웨 덴	58	4	9	19	26	0
스 위 스	79	6	7	26	40	0
영 국	663	44	111	242	262	4
미 국	4,699	304	636	2,807	910	42

※출처: IRTA: http://cemt.org/IRTAD/Irtad_Database.aspx(2009)

연령층별 이론차 승차 중 사망자수 구성비는 [그림 II-33]과 같이, 청소년 15-24세의 경우 폴란드가 가장 높았고, 그 다음으로 일본(34.7%), 핀란드(33.3%) 등의 순으로 나타났으며, 우리나라는 25.1%로 OECD 25개국 평균인 21.7%에 비해 높게 나타났다.



[그림 II-33] 연령층별 이론차 승차중 구성비 비교

④ 학교안전

2007년 미국의 학교 범죄와 안전에 관한 보고서에 따르면 2005년 1월부터 2006년 6월 말까지 17학년 전체에서 14건의 살인과 3건의 자살이 발생하였으며, 2005년에는 12~18세의 학생 100만 명이 생명에는 지장이 없는 사고를 학교에서 당했다(Rachel, Emily, Wendy., & Thomas. 2007)

이 보고서에 따르면 12~18세에 해당하는 학생들이 희생되는 경우가 1992~2005년에는 감소하였으나, 학교 내에서 폭력, 마약, 무기 등과 관련된 문제들은 꾸준히 증가하고 있다. 2005~2006년 공립학교의 86%의 학교에서 폭력이나 강도 등과 연관된 범죄가 최소 한 건 이상은 발생했다. 2005년에는 8~12세의 학생들 중 8%가 지난 12개월 동안 무기 등으로 위협받은 적이 있었으며, 25%의 학생이 학교에서 마약을 접한 적이 있는 것으로 나타났다. 또한 같은 해 28%의 학생들은 지난 6개월 동안 다른 학생들로부터 괴롭힘을 받은 적이 있는 것으로 나타났다.

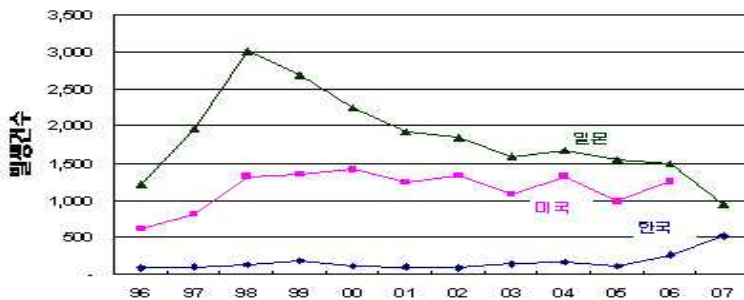
⑤ 운동/놀이안전

CDC(2009)에서 발간한 아동·청소년(0~19세) 사고 보고서에 따르면 미국 내에서 익사로 인한 사망은 비교적 높은 사망원인인 것으로 나타났다. 이 보고서에 따르면 미국 아동·청소년 10만 명당 1.4명이 익사로 사망하고 있으며, 이는 교통사고 다음으로 아동·청소년의 사망원인이다. 익사로 인한 사망은 남자가 10만 명당 2.0명인데 반해 여자는 20만 명당 0.8명으로 남자가 여자보다 익수로 인해 사망하는 경우가 많았으며, 연령별로 보면 1~4세의 아동이 익수로 인해 가장 많이 사망하는 것으로 나타났다(Brose NN 등, 2008).

2000~2001년 미국 내의 워터파크에서 비의도적인 익사사고로 인해 평균 4,174명이 응급실을 방문하였으며, 대략 53%에 해당하는 사람이 병원으로 옮겨져 치료를 받은 것으로 나타났다. 2001년에는 3,372명의 사람들이 워터파크에서 생명에 지장을 줄 수 있는 익사사고를 당했으며, 4세의 어린이가 익사사고에 가장 많이 노출되어 있는 것으로 나타났다(Gilchrist J. 등, 2004).

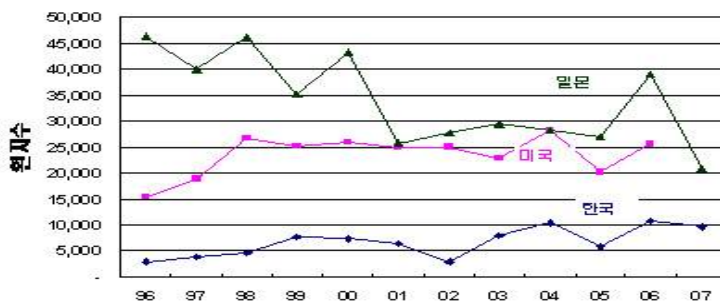
⑥ 식품안전

국외의 식중독 발생 현황과 우리나라 발생 현황을 비교해서 살펴보면, 미국은 일정한 수준을 유지하고 있으며 일본은 감소 추세, 우리나라는 점진적 증가 추세를 나타내고 있다. 인구 1백만명 당 평균 환자 수('96~'06 평균 기준)는 일본 277명, 한국137명, 미국 83명이며, 건당 환자 수는 미국과 일본이 약 20명이고, 우리나라는 건당 49명으로 나타났다.



※출처: 식품의약품안전청 식중독예방대국민홍보사이트

[그림 II-34] 연도별 식중독 발생건수 추이



※출처: 식품의약품안전청 식중독예방대국민홍보사이트

[그림 II-35] 연도별 식중독 환자 수 발생 추이

4) 보호 실태 현황

(1) 국내

청소년을 유해한 환경으로부터 보호하는 여러 가지 실천영역에 대한 실태 조사는 우선 무엇을 유해하다고 보느냐는 것부터 정의해야 한다. 김혜경(2009)은 유해성은 ‘불법’이라는 개념과 달리 상대적인 개념이라고 한다. 유해한 영향을 받는 대상이 청소년이기 때문에 성인과 비교되는 상대성의 문제가 발생하고, 다른 한편으로는 유해성이 환경이라는 제반여건과의 상호작용에서 동태적으로 발생한다는 점에서 상대적이다. 또한 청소년의 유해성은 청소년을 보호하기 위해서 유해환경의 제공자는 유해행위를 하도록 하는 상대방을 규제하므로 ‘금지’의 문제가 아니고 ‘관리’의 문제이다. 관리권을 가진 주체가 유해성의 심의 및 통제방식과 정도를 조절한다. 비록 청소년 보호법이 국가권력을 통하여 청소년의 알권리를 제한한다는 비판이 있을 수 있지만 현재의 청소년 보호법을 기초로 청소년 보호실태에 대하여 종합하고자 한다. 청소년 보호실태는 크게 청소년을 보호하기 위하여 규제가 가해지는 대상자와 관련된 실태조사와 보호받아야 하는 대상자로서 청소년들에 대한 실태조사로 구분될 수 있다.

① 유해환경 제공자와 법적 규제 대상자에 대한 실태

먼저 유해환경 제공자에 대한 규제를 중심으로 실태를 살펴본다. 2009년도 아동·청소년 백서(p.200)에서는 2008년 한 해 동안 경찰은 청소년보호법 위반사범 총 8,645명을 단속하여 9명을 구속하고 7,499명의 행정처분을 의뢰하였다. 단속 결과, 청소년에게 술, 담배 등의 유해약물 등을 판매한 경우가 가장 많았다(6,677명, 77.2%). 아동복지법 제2조에 근거하여 아동학대 사례유형별 실태를 나타낸 다음 표(아동·청소년백서, 2009, p.203)에 의하면, 2008년도에 발생한 아동학대사례가 5,578건이었고, 이중 방임이 2,237건으로 가장 높은 비율(40.1%)을 차지했으며, 그 다음이 중복학대, 정서학대, 신체학대,

성학대, 유기의 순으로 나타났다. 아동학대의 행위자(아동·청소년백서, 2009, p.204)는 부모의 비율이 가장 높고(85.5%), 원인으로는 양육태도 및 방법부족이 30%로 가장 높았다(아동·청소년백서, 2009, p.205). 다양한 원인을 분석한 결과, 우리나라에서는 빈곤으로 인한 생계형 방임이 상당한 비율을 차지하는 것으로 해석된다.

<표 II-25> 아동학대 사례유형

(단위: 건, %)

유형	2004	2005	2006	2007	2008
신체학대	364(9.4)	423(9.1)	439(8.4)	473(8.5)	427(7.6)
정서학대	350(9.0)	512(11.1)	604(11.6)	589(10.6)	683(12.2)
성학대	177(4.5)	206(4.4)	249(4.8)	266(4.8)	284(5.1)
방임	1,367(35.1)	1,635(35.3)	2,035(39.1)	2,107(37.7)	2,237(40.1)
유기	125(3.2)	147(3.2)	76(1.5)	59(1.5)	57(1.0)
중복학대	1,508(38.8)	1,710(36.9)	1,799(34.6)	2,087(37.4)	1,895(34.0)
계	3,891(100.0)	4,633(100.0)	5,202(100.0)	5,581(100.0)	5,578(100.0)

※출처: 아동·청소년 백서(2009)

청소년의 폭력예방을 위해 교육과학기술부는 학교폭력 가·피해학생, 비행 학생 등을 대상으로 학생안전통합시스템 구축사업(wee 프로젝트)이라는 맞춤형 교육과 상담서비스를 제공한다. wee(we+emotion+education) 프로젝트는 2008년부터 시작되었으며 3차의 안전망을 통한 입체적인 서비스를 제공한다. 학교차원의 1차 안전망인 wee class(친한친구교실)는 350개교가 설치되어 운영되고 있고, 2차안전망인 wee center(학생생활지원단)는 31개소로 wee 카운슬러들이 전문적인 진단과 상담을 제공하는 지역교육청 차원의 안전망이다. 3차안전망에 해당되는 wee school(장기교육센터)은 학교생활에 심각한 어려움을 겪고 있는 학생들에게 새로운 교육환경을 제공하는 시·도교육청 차원의 안전망으로 2010년부터 운영될 예정이다.

우리나라의 청소년 유해업소의 및 신·변종 유해업소의 수는 다음 표에 제시한 것처럼 해마다 증가하고 있다. 특히 학교주변의 청소년 유해환경이 확산되고 있으며 주거지역 인근에도 유해업소가 난립하고 있어 청소년들이 유해업소를 출입하는 것을 통제하기 어렵다. 이에 따라 청소년통행금지구역 지정(레드 존) 및 신도시 건설시 청소년유해환경 격리구획화 등을 통해 각종 청소년 유해환경을 규제하고 있다(아동·청소년백서, 2009, p.222). 2008년 현재 전국 16개 시·도에서 청소년 통행금지구역(RED ZONE) 41곳, 통행제한구역 22곳을 지정하여 운영하고 있다.

<표 II-26> 청소년유해업소의 수

(단위: 개소)

연도	2005	2005	2006	2007	2008
개소	682,157	686,234	768,689	760,386	789,468

※출처: 아동·청소년 백서(2009)

청소년보호법에 의해 지정되는 청소년유해환경감시단은 2008년 현재 전국 16개 시·도에 350개가 있으며, 총 19,665명이 활동하고 있다(아동·청소년백서, 2009, 230). 이들 청소년유해환경감시단은 시민으로부터 제보를 받거나 자체 감시활동을 통해 청소년보호법 위반사항을 해당 업주가 자발적으로 개선할 수 있도록 적극 유도하고, 관계행정기관에 고발조치 등을 취하며 현장 순찰활동을 한다. 신문, 잡지, 도서 등 인쇄매체와 TV방송, 비디오물, PC통신 등 영상·통신매체의 건전화 유도를 위해 ‘청소년유해매체물 모니터반’을 구성하여 운영하기도 한다.

청소년들을 유해매체물로부터 보호하기 위해 청소년유해매체물에 대해 심의·결정 고시를 통해 유해매체물이 청소년들에게 유통되는 것을 차단하고 있다. 매체물 심의기구를 통해 유해성에 대한 심의와 등급분류를 한다. 매체물 심의기구는 다음 표와 같이 각 정부산하기관의 유관기관과 매체별로 분류되는 다원화 체제를 택하고 있다. 인쇄매체는 한국간행물윤리위원회, 방송

및 통신매체는 방송통신심의위원회, 영화 및 비디오물은 영상물등급위원회, 게임물은 게임물등급위원회에서 심의와 등급분류를 한다. 여성가족부(2010년 이후, 이전에는 보건복지가족부)의 청소년보호위원회에서는 위의 심의기구가 심의를 요청한 콘텐츠나 심의 없이 유통되는 콘텐츠의 등급부여, 음반 음악파일에 대한 심의를 담당하고 있다. 그러나 현행연령등급제는 청소년보호법의 청소년유해매체물제도와 문화관련 3법의 등급분류제도가 중첩적으로 적용될 수 있으며 각종 심의기관의 법적 성격이 통일되어 있지 않다는 문제점이 있다. 이에 더하여 매체환경의 급속한 변화에 따른 시의적절한 규제가 어렵다는 문제점이 있으므로 상시모니터링 시스템을 구축하여 사회적 감시체계를 강화해 나가야 한다. 최근에는 청소년의 건강한 매체이용을 위해 업계가 자체적으로 제정하여 운영하고 있는 교육, 모니터링, 감독 등과 같은 내부정화시스템인 자율정화활동을 벌이고 있다. 정부에서도 이러한 사업자의 활동을 지원하기 위하여 청소년보호책임자 및 사업자를 대상으로 청소년보호 교육프로그램을 실시하고, 주요사업자를 대상으로 사이버윤리지수평가를 실시하고 있다. 2008년도 사이버윤리지수평가 참여사업자는 포털과 UCC, 게임영역에서 모두 33개이다(아동·청소년백서, 2009, p.253).

<표 II-27> 매체물 심의기관 현황

심의기구	담당매체	소관부처·법률	심의형태
청소년보호위원회	모든 매체물	여성가족부/ 청소년보호법	사후심의
간행물윤리위원회	간행물	문화체육관광부/ 출판법	사후심의
영상물등급위원회	영화·비디오·CD	문화체육관광부/ 영화비디오법	사전등급분류
게임물등급위원회	게임물	문화체육관광부/ 게임산업법	사전등급분류
방송통신심의위원회	정보통신물	방송통신위원회/ 정보통신망법	사후심의
	방송프로그램	방송통신위원회/ 방송법	사전자율/ 사후심의병행

※출처: 아동·청소년 백서(2009)

각 매체물의 심의현황을 살펴보면(아동·청소년백서, 2009, p.239-240), 2008년도 영상물 심의신청건수는 총 1,578건으로 영화 497건, 비디오 3,255건, 공연 8,520건, 광고가 5,306건이었다. 이 중 청소년 불가 판정을 받은 영상물은 6,789건(38.3%)이다. 간행물 심의로는 2008년에 총 60,332권이 심의 되었으며 그 중에서 3,132권(5.2%)이 청소년유해간행물로 결정되었다. 청소년보호위원회에서 심의한 음반은 3,004개이며 이중 19개의 음반이 청소년유해물로 결정, 고시되었으며 20,791곡을 심의하여 653곡을 청소년유해물로 결정, 고시하였다.

성매매와 관련된 청소년 보호실태를 보면 우선 성매매 대상청소년은 2008년에 452명이었다(아동·청소년백서, 2009, 255-256). 보건복지가족부는 이들 성매매 대상청소년의 보호 및 재활을 위하여 40시간의 교육과 치료, 지원의 맞춤형 치료·재활프로그램을 개발하여 운영하고 있다. 아동과 청소년을 대상으로 하는 성범죄자에 대해서는 신상정보를 등록하고 열람토록 하여 성범죄를 예방한다. 신상정보 등록·열람제도가 시행된 2008년에 아동·청소년대상 성범죄를 저지르고 유죄판결이 확정되어 등록이 완료된 자는 274명이고, 이중 열람명령이 선고된 자는 156명이다. 이중 현재 형이 집행중인 60명을 제외한 96명을 열람실시중이다(아동·청소년백서, 2009, p.262). 신상등록 및 열람만으로 예방효과가 크지 않아 화학적 거세(성충동 약물치료, 2011년 하반기 시행)와 전자팔찌(2010년 7월 16일 시행, 법무부) 등의 방법이 도입되고 있다. 청소년대상 성범죄자는 형이 확정된 후 10년 동안 청소년관련 교육기관 등을 운영하거나 취업할 수 없도록 제한하기도 한다(아동·청소년백서, 2009, p.262).

청소년의 위험행동과 비행, 범죄에 대한 자료는 다음 표에 제시한 것처럼, 청소년범죄가 총범죄대비 3.6%로 2005년도에는 감소하였다가 다시 증가하여 2008년에는 4.9%를 차지한다(아동·청소년백서, 2009, p.344). 이중 절도와 같은 재산범죄의 비율이 30.8%로 가장 높다. 청소년범죄에서 남자가 차지하는 비율이 높지만(80%: 아동·청소년백서, 2009, p.346), 여자청소년범죄자의 증가가 두드러진다(2005년 14.7%에서 2008년 20.0%로 증가함: 아동·청소년백

서, 2009, p.346).

학교폭력의 피해자가 보복에 대한 두려움으로 신고를 하지 않아 학교폭력이 음성화되는 문제를 해결하기 위해 매년 학기 초 3개월간 학교폭력 자진 신고기간을 운영하고 있다. 피해학생은 비밀이 보장됨과 동시에 담당경찰을 서포터로 지정하여 보호하는 활동을 전개한다. 이와 같은 보호활동의 결과 폭력서클의 자진해체 등과 같은 학교폭력이 위축되는 성과가 나타났다. 또한 자진신고 학생에 대한 선도조건부 불입건 제도의 정착으로 2008년도에는 자진신고 인원이 전년 대비 6.5%가 증가하였다(아동·청소년백서, 2009, p.349).

<표 II-28> 총범죄대비 청소년범죄 구성현황

(단위: 명, %)

구분	2004	2005	2006	2007	2008
총범죄	2,606,718	2,384,613	2,401,537	2,548,010	2,733,185
소년범죄	92,976	86,014	92,643	116,135	133,072
구성비율	3.6	3.6	3.9	4.6	4.9

※출처: 아동·청소년 백서(2009)

범법소년에 대하여 청소년시기의 특성을 감안하여 선도조건부 기소유예제도를 도입하고 있다. 청소년기는 인격형성과정이기 때문에 개선의 가능성이 많다고 보고, 가능한 낙인효과를 최소화하기 위하여 개선의 여지가 있는 소년에 대하여 범죄예방위원회에 선도과 보호를 맡기는 제도이다. 검사는 피의자에 대하여 범죄예방위원의 선도를 받거나 소년의 선도과 교육과 관련된 단체나 시설에서 상담, 교육, 활동을 받을 것을 조건으로 피의사건에 대한 공소를 제기하지 않는 제도이다(소년법 제49조의 3). 선도조건부 기소유제도에 해당하는 사례수는 2007년에 6,610명, 2008년에 5,866명이다(표 5: 아동·청소년백서, 2009, p.353).

청소년비행예방센터 등에서는 각 해당 지방검찰청과 협의를 통해 기소유

예대상자와 선도유예자에 대한 체험교육을 실시함으로써 비행성향의 조기개선과 재 비행 방지를 위해 노력하고 있다. 교육은 비합숙 체험교육방식으로 심리 검사와 심성훈련 등 1~5일 과정의 프로그램으로 운영된다. 2008년에 개정된 소년원법으로 인해 법원으로부터 대안교육명령을 받은 소년에 대해 1개월의 대안교육을 실시하고 있으며, 대안교육 대상자는 다음 표에 제시한 것처럼 법 개정으로 인해 2008년에 급격히 증가하였다(아동·청소년백서, 2009, p.355).

<표 II-29> 대안교육 실적

(단위: 명)

구분	2004	2005	2006	2007	2008
계	1,333	1,423	1,710	3,974	11,095
일반학생	585	740	1,008	1,507	8,798
선도유예	75	5	0	0	1,516
기소유예	466	630	371	703	211
기타	207	48	331	1,764	570

※출처: 아동·청소년 백서(2009)

2008년에 개정된 소년원법은 보호자특별교육명령을 신설하였다. 소년부 판사는 필요하다고 판단하면 보호자에게 소년의 보호를 위한 특별교육을 받도록 하고 있다(소년법 제 32조의 2 제 3항). 청소년이해, 자녀지도방법, 부모관계 회복 등을 내용으로 하는 12회기 프로그램의 보호자특별교육이 운영되고 있으며 2008년도에는 보호자특별교육명령의 해당자는 56명, 일반위탁 소년 보호자는 3,438명이 교육을 받았다(아동·청소년백서, 2009, p.356). 또한 ‘보호소년 상담조사제’는 불구속 송치로 보호자 등에게 위탁되어 있는 소년을 대상으로 법원 소년부 판사 또는 가정법원 판사가 전문가의 진단이 필요하다고 인정되는 경우 소년분류심사원에 대상소년을 주간에 3~5일 출석하도록 하여 상담과 조사를 받게 하는 제도이다. 이 동안에 대상소년의 성격과

행동특징, 능력과 욕구 등 개인의 자질과 환경적 특성에 대한 조사와 비행 원인 규명을 위한 종합적인 진단을 실시하여 그 결과를 소년부 담당 판사에게 송부하며, 보호자에게는 소년의 훈육과 지도지침을 제공하고 소년의 비행성향을 없애기 위한 ‘특별교육’을 병행한다. 상담조사제의 대상은 매년 증가하여 2008년 5,952명을 대상으로 실시되었다(아동·청소년백서, 2009, p.362).

전체 마약사범은 2007년에 비해 2008년도는 다소 감소하였지만(10,483건 → 9,705건), 청소년의 마약사범은 오히려 증가하였다(17건 → 19건: 아동·청소년백서, 2009, p.346). 다른 나라에 비해 특히 우리나라에 많은 환각물질 흡입사범은 해마다 증가하여 2007년 230명에서 2008년에는 420명(아동·청소년백서, 2009, p.347)으로 증가하였다.

비행청소년의 교정교육을 위하여 소년원은 수용보다는 교육의 비중을 높이고 있다(아동·청소년백서, 2009, p.365-366). 소년원 학생이 학령기 청소년이라는 점을 강조하여 소년원을 ‘초·중등교육법’에 의한 정규 학교체제로 전환함으로써 학업과의 연계 기회를 제공하였다. 1999년에는 지식정보화사회에 적합한 능력배양을 위해 교과교육 중심에서 실용외국어와 컴퓨터 중심의 특성화교육체제로 바뀌었다. 현재 서울, 부산, 광주, 안양소년원은 법무부 공공직업훈련소로 지정되어 자동화용접, 카일렉트로닉스, 중장비, 건축환경설비, 제과제빵, 피부미용, 헤어디자인, 사무자동화, 영상미디어 등 10개 직업 능력개발훈련과정이 설치되어 있다. 소년원의 인성교육 또한 다양한 체험활동에 기초하여 학생 개개인의 심리적 특성과 비행특성을 고려한 집단지도 및 집단상담 프로그램을 중심으로 이뤄진다. 대구, 춘천, 제주소년원은 체험 중심의 인성교육을 실시하고 있으며 (구)대전소년원은 약물남용원생 전담소년원으로 지정, 운영되고 있다. 대덕소년원은 법원으로부터 소년의료보호시설로 지정받아 병원, 요양소 위탁처분을 받은 소년까지 수용하여 의료와 재활교육을 시행하고 있다(아동·청소년백서, 2009, p.370).

사회봉사명령은 보호처분 2호와 3호에 부과될 수 있는 결정으로 법원이 유죄가 인정된 자에 대하여 일정시간 무보수로 사회에 유익한 근로를 하도

록 명령하는 제도로, 사회봉사명령을 통하여 범죄에 대한 처벌, 피해자에 대한 배상, 범죄에 대한 속죄의식을 유도하는 교육적 효과 등을 목표로 한다. 수강명령을 통해 대상자가 갖고 있는 잘못된 인식이나 행동습관을 개선하기 위하여 다양한 내용의 교육과 치료를 실시함으로써 재범을 방지하고 있다. 특히 대상자의 범죄내용에 따라 약물 오·남용 방지교육, 정신·심리치료교육, 성폭력방지교육, 준법운전강의, 가정폭력방지교육 등 적합한 교육을 받을 수 있다. 2008년 청소년 사회봉사명령 집행인원은 총 5,726명으로 2007년 3,982명보다 증가하였다.(아동·청소년백서, 2009, p.375).

② 보호 대상자로서의 청소년의 위험행동 및 유해환경접촉실태

청소년을 대상으로 한 청소년유해환경접촉 종합실태조사에 의하면 청소년들의 음주는 증가하고 흡연은 감소함을 알 수 있다(2009 아동·청소년백서, p.231). 2008년도 일반청소년의 연간 음주율은 53.7%로 2007년에 비해 7.1%가 증가하였지만 2009년도 조사에서는 일반청소년의 음주율은 2008년에 비해 감소하였다(청소년유해환경접촉실태조사보고서, 2009, p.32).

일반 청소년의 현재 흡연률은 2007년 11.6%에 비해 2008년 10.8%로 약간 감소하였으며(아동·청소년백서, 2009, p.233), 2009년 조사에서도 2008년에 비해 감소하였다. 일반청소년은 8.2%, 위기청소년은 55.4%였다(청소년유해환경접촉실태조사보고서, 2009, p.39). 그럼에도 불구하고 최초 흡연시기는 초등학교 때가 40%정도를 차지할 정도로 매우 이른다(아동·청소년백서, 2009, p.233).

흡입제나 환각물질을 경험한 비율은 음주나 흡연보다는 매우 낮지만 위기청소년과 일반청소년의 격차는 여전히 존재한다. 일반청소년의 흡입제나 환각물질 경험률은 1.6%인데 비해 위기청소년의 경험률은 5.6%이다(청소년유해환경접촉실태조사보고서, 2009, p.45).

청소년들이 이용하는 업소에 대한 실태조사(청소년유해환경접촉실태조사보고서, 2009, p.46)는 다음 표와 같다. 표에 의하면, PC방과 노래방이 이용률이 가장 높아서 80%를 넘으며, 이들 업소들의 이용에서는 일반청소년과

위기청소년에게서 큰 차이가 발생하지 않는다. 그러나 비디오방이나 DVD방, 카페, 호프집이나 소주방, 나이트클럽과 같은 청소년유해업소에서는 위기청소년(67.3%)이 일반청소년(25.6%)에 비해 이용하는 비율이 높다. 청소년들이 유해업소를 이용할 때 주인의 반응은 '나이를 물어보지 않는다'는 비율이 가장 높았다(일반청소년 11.3%/ 위기청소년 24.0%; 청소년유해환경접촉실태조사보고서, 2009, p.48).

다음 표에 제시한 것처럼, 2008년에 비해 2009년도에는 일반청소년과 위기청소년 모두 청소년유해업소의 이용률이 감소하는 변화를 보였다. 청소년유해업소에서 일해 본 경험은 2009년을 기준으로 일반청소년이 4.4%이고 위기청소년이 19.7%로 위기청소년이 일반 청소년보다 약 4배 높은 경험률을 보인다(청소년유해환경접촉실태조사보고서, 2009, p.49).

<표 II-30> 청소년의 유해업소 이용률

(단위: %)

구분	일반 청소년		위기 청소년	
	2008	2009	2008	2009
	14,716(사례수)	15,225(사례수)	1,597(사례수)	1,615(사례수)
만화방	53.7	37.5	60.5	33.7
전자오락실	71.1	54.8	83.0	59.9
PC방	91.8	83.9	96.1	87.0
노래방	93.7	83.9	97.1	83.3
비디오방/DVD방	21.3	14.4	57.9	37.4
카페	39.8	34.2	68.9	51.0
호프집, 소주방	19.5	14.6	67.5	55.2
나이트클럽(디스코텍)	3.5	2.2	33.2	17.1

※출처: 청소년유해환경접촉실태조사보고서(2009).⁵⁾

5) 각 년도의 표본이 다르다는 점을 감안해야 한다.

지난 일 년 간 학교폭력의 피해를 입었는지 조사한 결과, 일반청소년은 7.0%, 위기청소년은 10.6%가 학교폭력의 피해를 경험하였다. 학교폭력으로 간주되는 영역들은 ‘심한 욕설/협박’, ‘폭행’, ‘돈이나 물건을 뺏긴 경험’, ‘집단 따돌림’이다. 이중 ‘심한 욕설/협박’의 피해를 입은 비율이 가장 높았다(청소년유해환경접촉실태조사보고서, 2009, p.50).

학교폭력의 가해자는 일반청소년은 ‘학교 동료 또는 선후배’각 55.9%로 가장 높았고, 위기청소년은 누구인지 모르는 사람에게서 가해를 당한 비율이 46.3%로 가장 높았다(청소년유해환경접촉실태조사보고서, 2009, p.51). 폭력피해자들이 폭력을 당한 후에 어떻게 하였는지를 알아보면 ‘아무에게도 알리지 않았다’는 응답이 가장 많았지만(일반청소년 33.2%, 위기청소년 30.2%), 누군가에게 폭력피해 사실을 알린 경우에는 일반청소년은 위기청소년보다 가족이나 선생님, 친구에게 알리는 비율이 높는데 비해 위기청소년은 일반청소년보다 상담실이나 전문기관, 경찰에 신고하는 비율이 높았다(청소년유해환경접촉실태조사보고서, 2009, p.52).

위기청소년은 일반청소년에 비해 폭력의 피해를 더 많이 입을 뿐만 아니라 폭력을 가하는 비율도 높다. 특히 폭행을 가하거나(38.6%), 돈이나 물건을 뺏는 비율(33.2%)이 높았다. 그러나 일반청소년과 위기청소년 모두 2008년에 비해 2009년에 폭력가해 경험률이 낮아졌다(청소년유해환경접촉실태조사보고서, 2009, p.53).

청소년의 가출에 대한 실태조사는 위기청소년(72.6%)이 일반청소년(11.6%)에 비해 월등히 높은 가출을 경험하고 있음을 보여준다. 그러나 최초 가출 연령은 13.9세로 위기청소년과 일반청소년간에 차이가 없었다(청소년유해환경접촉실태조사보고서, 2009, p.60). 그러나 가출의 첫 번째 원인은 일반청소년과 위기청소년이 달랐다. 일반청소년의 49.8%는 ‘부모님과 갈등’이라고 응답한 반면 위기청소년은 ‘놀고 싶어서’가 45.7%를 차지한다(청소년유해환경접촉실태조사보고서, 2009, p.61).

청소년의 건전한 성 가치관 조성을 위해 2008년 말 현재 전국 시도에 29개의 청소년성문화센터가 운영되고 있다(아동·청소년백서, 2009, p.267). 청소년

년의 성관계 경험에 대한 조사는 일반청소년의 3.9%, 위기청소년의 44.1%가 성교행위의 경험이 있음을 밝히고 있다. 성관계 경험의 평균 연령은 일반청소년이 15.6세, 위기청소년이 14.9세였다. 일반청소년의 경우, 2008년의 14.8세보다는 높아진 것이다(청소년유해환경접촉실태조사보고서, 2009, p.56). 일반청소년이나 위기청소년 모두 여자보다는 남자의 성관계 경험률이 높다. 그러나 성관계를 경험한 여학생들은 남학생보다 ‘싫었지만 강제로’ 관계를 맺은 비율이 높았다(일반남학생 6.1%, 일반여학생 16.8%, 위기남학생 3.6%, 위기여학생 19.2%: 청소년유해환경접촉실태조사보고서, 2009, p.57).

다음 표에 제시한 청소년의 유해매체물 이용 실태에 의하면, 일반청소년과 위기청소년 모두 다양한 유해매체를 이용한 경험이 있음을 알 수 있다. 그러나 모든 매체들에서 일반청소년보다 위기청소년의 이용률이 높으며, 위기청소년은 몇 개의 매체를 제외하고 40%~50%의 높은 이용률을 보인다. 2008년에 비해 2009년에는 이용률이 다소 증가한 것도 발견되었다(청소년유해환경접촉실태조사보고서, 2009, p.25).

일반청소년들이 위기청소년들에 비해 성인용 매체에 대해 부정적으로 인식하는 비율이 높았다. “청소년은 성인용 매체를 절대 보아서는 안 된다”, “성인용 매체는 공부나 생활에 나쁜 영향을 준다”, “성인용 매체는 가치관 형성에 부정적 영향을 미친다” 등에 대해 일반청소년이 위기청소년보다 더 동의하였다.

반면 위기청소년은 일반청소년에 비해 “성인용 매체를 보는 것은 스트레스 해소에 도움이 된다”로 인식하는 비율이 높았다. 성인용 매체를 부정적으로 인식을 하던, 긍정적으로 인식을 하던 일반청소년과 위기청소년 모두 “현실적으로 청소년이 성인용 매체를 쉽게 볼 수 있다”고 인식하고 있었다(청소년유해환경접촉실태조사보고서, 2009, p.28). 기술의 발달로 인해 새로운 매체들이 등장하고 있는 현실에서 청소년들이 유해매체에 쉽게 노출되지 않도록 새로운 매체의 등장과 함께 즉각적인 반응을 할 필요가 있다.

<표 II-31> 유해매체물 이용 경험률

(단위: %)

구분	일반 청소년		위기 청소년	
	2008	2009	2008	2009
	14,716(사례수)	15,225(사례수)	1,597(사례수)	1,615(사례수)
성인용 간행물	29.6	35.9	60.5	61.5
성인용 영상물	37.3	28.7	64.8	52.4
Online 음란물	35.9	36.6	60.9	46.7
19세 이상 지상파 프로그램	41.8	30.8	61.5	43.8
19세 이상 케이블 프로그램	28.5	16.1	51.2	23.2
핸드폰 성인 매체	7.7	7.3	24.3	12.1
폰팅, 성매매 유도형 전화번호	4.8	1.1	18.9	5.6
온라인 사행성 게임	37.0	37.2	65.2	53.6
19세미만 이용불가게임	44.1	36.2	63.9	42.9

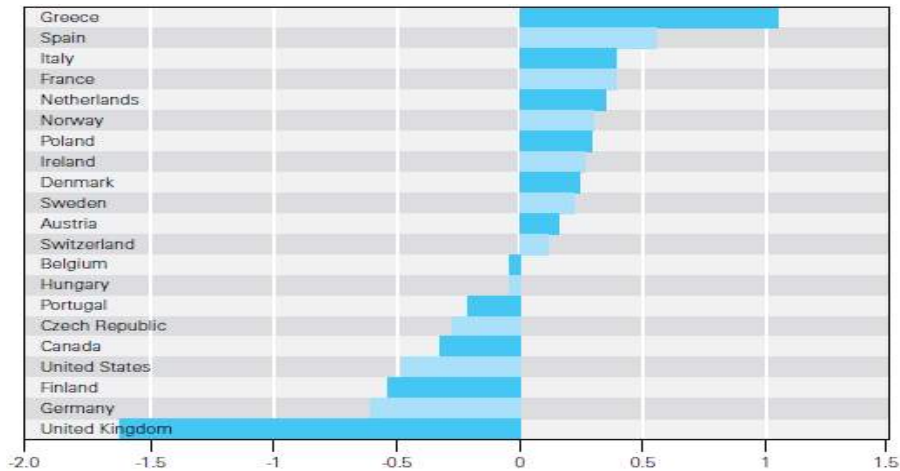
※출처: 청소년유해환경접촉실태조사보고서(2009).

(2) 국외

UNICEF(2007)에서 아동과 청소년의 삶과 권리에 대해 40개의 지표를 사용하여 조사하였다⁶⁾. 6개의 주제영역으로 나뉘어 조사되었는데 그 중에서 청소년의 보호실태에 해당되는 주제는 ‘행동과 위험(behaviors and risks)’의 영역이 해당된다. 이 주제에서는 비만과 유해물질사용, 폭력과 성적 위험행동을 포함한다. 위험행동을 측정한 지표들은 6개로 흡연하는 15세의 비율, 두 번 이상 술 취한 비율, 대마초 흡연 비율, 15세 이전에 성관계 경험 비율, 콘돔 사용 비율, 10대 출산율이다. 폭력경험에 대해서는 2개의 지표가 사용되었다. 2개의 지표는 지난 1년간 싸움에 관련된 11세, 13세, 15세의 비율과 지난 2개월간 괴롭힘 당한 경험을 보고한 비율이다(UNICEF, 2007, p.26).

6) OECD 국가 중에서 한국의 자료는 불충분하여 다른 국가와의 비교위치를 파악하기 어렵다.

다음 그림에서 제시한 것처럼, 위험행동의 종합척도 점수가 낮게 나온 5개 국가는 캐나다, 미국, 핀란드, 독일, 영국의 순서이며, 특히 영국은 독일과의 차이가 매우 크다(UNICEF, 2007, p.29).



[그림 II-36] 청소년의 위험행동 종합지표

건강에 매우 해로운 흡연은 OECD 국가들에서 15세 청소년의 약 10%가 일주일에 한 번 정도의 흡연을 하고 있다고 조사되었다. 84%가 흡연을 하지 않는다는 것을 매우 고무적으로 평가하고 있으며 흡연자의 16%정도는 일주일에 한 번보다도 적게 흡연하고 있다는 것도 다행으로 보고 있다. 그러나 35개국 중 23개국에서 남자청소년보다는 여자청소년의 흡연율이 높았다(UNICEF, 2007, p.29).

음주와 관련된 통계는 대부분의 OECD 국가에서 두 번 이상 술에 취한 경험을 한 청소년의 비율이 15%미만임을 보여준다. 다만 네덜란드는 1/4이상, 영국은 1/3이상이 음주경험이 높았다(UNICEF, 2007, p.29). 대마초 흡연에 대한 통계는 국가별 편차가 매우 컸다. 그리스와 스웨덴의 경우는 5% 미만이지만 캐나다, 스페인, 스위스와 미국, 영국에서는 30%를 넘는다. 캐나다의 경우는 40%를 상회한다. 대마초의 흡연은 우울증, 학교부적응, 신체적 이상

과 다른 위험행동과 관련될 가능성이 높기 때문에 매우 위험한 행동으로 간주된다(UNICEF, 2007, p.29). 또한 흡연과 음주, 대마초 흡연은 매우 밀접한 관련성을 지닌다. 흡연자가 음주를 할 가능성은 비흡연자에 비해 3배 높고, 대마초를 피울 가능성은 8배 높았다(UNICEF, 2007, p.31).

15세 이전에 성관계 경험을 한 비율은, 자료가 있는 17개 OECD 국가 중에서 16개국은 15%에서 28%에 해당한다. 영국이 매우 높아서 거의 40%가 성관계 경험이 있다. HIV와 AIDS의 위험에 대한 교육의 효과로 인해 성관계 경험이 있는 청소년의 대부분(65%~90%)이 콘돔을 사용한다(UNICEF, 2007, p.29). 10대 출산율은 국가별로 차이가 많다(UNICEF, 2007, p.31). 15세에서 19세의 여자 청소년 1,000명당 적게는 5명에서 많게는 45명까지 출산한다. OECD 국가들에서는 교육기간의 연장, 직업경력의 추구하고 맞벌이, 출산지연과 소규모 가족에 대한 규범이 존재한다. 이러한 OECD국가에서의 10대 출산은 학교를 마치지 못할 가능성을 높이고, 낮은 임금의 직장을 갖게 되며, 주거환경이 좋지 않을 가능성을 높이므로 10대의 엄마와 그의 자녀들에게 매우 불리하게 작용한다. 10대에 출산한 청소년들의 환경 자체도 좋지 못하다. 반면 학교 적응을 잘하고, 높은 급료의 흥미 있는 경력을 가질 것을 기대하고, 이와 동일하게 높은 성취를 기대하는 부모와 친구들을 환경으로 하는 청소년들에게 10대의 출산은 이러한 기대와 목표로부터 이탈하게 만들어 현재와 미래의 안녕을 해칠 것이라고 느끼고 있다.

폭력 경험에 관한 실태조사는 괴롭힘, 싸움, 학대를 포함하는 것으로 가정 내의 직접적인 폭력을 경험하는 것뿐만 아니라 성인들 간의 폭력을 목격하는 것만으로도 아동과 청소년에게 지속적인 스트레스를 제공하고 악영향을 미친다. 조사된 21개국 중 18개국에서 지난 일년 간 싸움에 관련된 비율이 1/3을 넘는다. 독일과 핀란드는 30%가 조금 안되는 반면 체코와 헝가리는 45%가 넘는다(UNICEF, 2007, p.32). 지난 1년 간 신체적 폭력에 관련된 경험은 40% 정도이다. 괴롭힘은 국가별로 편차가 있었다. 스웨덴과 체코는 15% 정도인데 비해 스위스, 오스트리아, 포르투갈은 40%가 넘는다. 약 1/3의 청소년들이 지난 2개월간 괴롭힘을 당했다고 보고하였으며 괴롭혔다는 비율도

이와 유사하다(UNICEF, 2007, p.32).

외국에서 청소년 보호를 어떻게 규정하고 있으며 법률과 정책에는 어떤 것이 있는지를 조사함으로써 외국의 청소년 보호의 제도적 보호장치에 대해 포괄적으로 알아보고자 한다.

가. 일본

일본에서는 청소년보호법과 같은 법률보다는 지방공공단체의 조례에 의하여 청소년을 보호하는 경향이 강하다. 유해물이라는 표현보다는 ‘유해사회 환경’ 또는 ‘유해정보’라는 표현을 쓰는 편이다. 도도부현(都道府縣)에서 제정한 청소년보호육성조례에서는 일반적으로 유해환경이 직접 성범죄나 폭력 범죄와 같은 범죄에 동기를 부여하거나, 일탈적인 불건전문화에 관심을 높여 간접적으로 비행화를 촉진하는 역할을 한다고 본다. 그러나 일본에서는 유해정보의 기준이나 지정절차에 관해 정한 법률이 존재하지 않기 때문에 어떠한 정보가 유해정보라는 이유로 법적규제가 이루어지고 있지는 않다(김혜경, 2009).

일본에서는 2005년 13세 미만의 아동을 대상으로 한 폭력적 성범죄자의 출소정보를 법무성이 경찰청에 제공하는 ‘아동에 대한 성범죄전력자의 출소 정보연락제도’를 처음으로 시작하였다(이춘화 외, 2007). 일본은 인신매매 및 풍속영업에 대한 대응으로서 청소년 성보호, 풍속영업 등의 규제 및 업무의 적정화 등에 관한 법률, 청소년이용음란물에 대한 규제로서의 아동매춘, 아동포르노에 관계되는 행위 등의 처벌 및 아동의 보호 등에 관한 법률, 청소년 대상 성폭행관련 법률로서 인터넷 이성소개사업을 이용하여 아동을 유인하는 행위의 규제 등에 관한 법률 등이 있다. 일본에서의 청소년성보호에 관한 정책은 전반적인 청소년보호정책과 함께 실시되고 있다. 청소년비행예방을 위한 국가적 시책사업에 소년범죄대책, 소년보호활동, 폭주족 등의 비행집단대책, 아동매춘 및 아동포르노 등의 소년복지관련 범죄, 유해환경대책, 인터넷상의 유해콘텐츠 대책 등을 종합적으로 추진하고 있다.

비행을 방지하기 위한 보호활동(조흥식 외, 2000)으로 총무청은 관계 성·청

의 협력을 얻어 “청소년을 비행으로부터 보호하는 전국 강조월간”을 정해 비행방지를 위한 집중적 활동을 실시하고 있으며 “전국 가출소년 발견보호 강조월간”을 실시하여 가출소녀의 비행화 방지를 위해 노력하고 있다. 약물 남용방지를 위해 “약물남용방지 5개년 전략”도 실시하고 있다. 이러한 비행 방지를 위한 지역조직으로는 소년보호센터, 방범협회, 어머니회, 학교·경찰 연락협의회, 직장·경찰 연락협의회, 보호사회, BBS, 갱생보호회, 갱생보호부 인회가 있다.

일본의 청소년 보호정책의 하나인 청소년육성 국민운동은 모든 국민이 힘을 합쳐 사회의 모든 분야에서 청소년 건전육성을 위해 전개하는 사회운동이다. 중앙에서의 국민운동의 추진은 청소년육성국민회의가 담당하고 있으며 총무청은 동 법인의 운영 및 각종사업에 대한 보조를 한다. 구체적인 사업으로는 청소년의 자립과 사회참가활동 촉진사업, 청소년 비행 방지사업, 환경정화활동사업, 도도부현민 회의활동 지원사업, 홍보계발활동사업, 청소년 국제교류 진흥사업 등이 있다. 지방에서는 국민운동 추진주체인 청소년육성 도도부현민 회의에서 도도부현 청소년대책주관부국과 청소년육성 국민회의가 연계하여 청소년육성 국민운동 추진지도원의 설치, 청소년관계 자원봉사자를 발굴, 등록, 소개하는 청소년육성 지방대회, 국민운동의 보급, 계발을 꾀하기 위한 각종자료를 작성하는 사업, 지역에 있어 국민운동의 조직화와 그 추진에 노력하고 있다. 도도부현의 지정을 받은 시정촌은 그 지역내의 커뮤니티를 단위로 하여 청소년 육성사업을 추진하고 있다(조흥식 외, 2000).

나. 미국

미국의 경우에 유해의 개념은 각 주별로 다소 차이가 있다. 대체로 사회 기준에 비추어보아 청소년의 성적 흥분을 자극하거나, 청소년에게 적합하다고 판단되는 기준을 명백히 위반하고 있거나 전체적으로 청소년에 대한 문학적, 예술적, 정치적, 교육적, 과학적 가치를 결하고 있는 것을 ‘청소년에게 유해’하다고 본다.

TV와 같은 매스미디어에 대해서는 폭력행위, 잔학성, 범죄숭상, 여성멸시,

아동학대, 인종편견 등 일반적으로 비인간적인 경향을 띠는 것에 대한 규제에 역점을 두고 있다. 영화의 경우에는 등급을 구별하여 명확히 표시하고 신분증명서 제시를 요구하여 입장을 엄격히 제한한다. 포르노 영화 등의 간판이나 스틸사진도 아동의 눈에 띄지 않도록 규제하고 있으며 포르노 잡지류는 판매장소가 엄격히 구분되어 있다(박영숙, 2006). 연방통신법은 연방통신위원회(FCC)가 프로그램 내용을 검열할 수는 없지만 라디오 방송에서의 외설적, 음란적, 모독적인 언어사용을 금지할 수 있도록 독자적으로 방송허가를 취소하거나 벌금을 부과할 수 있도록 한다(권이중, 권병진, 1999).

미국의 청소년 성범죄에 대한 처벌규정과 신상공개제도는 매간법에 기초를 두고 있다(이춘화 외, 2007). 웨팅링 법이 성범죄자의 등록을 규정하고 있지만 정보공개 의무가 없어 매간이 희생되었고, 이를 기폭제로 청소년 성범죄자의 신상정보를 공개하게 되었다. 이후 성범죄자 확인 및 추적에 관련된 처벌을 만들어 모든 주가 예외 없이 청소년 성범죄자의 등록 및 신상공개 법률을 따르고 있다.

술, 담배, 잡지 등의 자동판매기는 시간제한과 신분증 확인이 의무화되어 있고, 오락실의 영업에 대해서는 장소 지정, 시간제한이 규정되어 있다. 학교 및 공공시설에 인접한 장소에 성 관련 영업을 형법으로 규제하고 있으며 시간과 연령도 제한하고 있다(박영숙, 2006).

가출 및 홈리스 청소년법이 1980년에 제정되어 가출청소년과 홈리스 청소년들에게 쉼터와 지지 서비스 공급을 위한 구조적 틀을 제공하였다. 집으로 돌아갈 수 없는 청소년에 대한 지원이 필요하기 때문에 이 법의 제정으로 인해 전환적 독립생활 지원프로그램이 마련되고 홈리스 청소년을 위해 기술 및 직업 훈련과 같은 다양한 서비스를 제공하게 되었다(백혜정, 방은령, 2009).

청소년의 건강한 성장발달을 위하여 미주리 주의 “지역돌봄(Caring Communities)”과 같은 접근을 시도하였다(조흥식 외, 2000). 미주리 주에서는 청소년들을 위한 기회구조가 상대적으로 제한되어 있고, 학습부진, 부모의 불안정한 고용과 낮은 수입으로 인해 청소년들에게 건전한 가정환경을 조성

할 수 없다는 문제점에서 시작되었다(조흥식 외, 2000). 이러한 상황에서 주 정부와 지역사회 공동으로 가족투자신탁(Family Investment Trust)을 설립하였다. 청소년과 그들 가족을 위한 효과적인 개입활동을 위하여 서비스의 전달, 재정, 행정관리의 근본적인 변화를 시도하였다. 가족투자신탁을 통해 이루어 낸 결과들은 다음과 같다: 가족 내에서의 아동과 청소년의 안전, 지역사회 내에서의 가족의 안전, 건강한 아동, 청소년과 가족, 학교생활 시작을 위해 준비된 아동, 아동과 청소년의 학업지속, 생산적 성인으로 성장할 수 있는 준비된 청소년과 부모의 고용유지이다. 지역돌봄의 방법은 서비스들이 학교와의 상호연계를 강화하여 아동과 청소년, 그 가족들이 서비스에 보다 쉽게 접근할 수 있다. 이외에도 가정, 지역사회의 복지센터, 교회 등에서도 서비스에 접근할 수 있도록 함으로써 밤과 주말에도 서비스가 전달될 수 있는 신속적이고 융통성 있는 전달체계를 형성하였다. 이와 유사한 뉴욕시의 비콘(BEACON) 역시 학교중심 지역센터로서 지역사회에서 저녁시간과 주말에 청소년과 가족들을 위한 사회서비스 여가활동, 교육 및 직업활동, 건강교육, 지역사회 모임과 사회활동을 위한 다양한 기회를 제공한다.

다. 독일

독일 청소년보호는 공공의 아동청소년지원이라는 큰 틀에서 청소년복지 영역의 전문적, 종합적 과제이다(윤철경 외, 2005). 청소년 보호는 아동청소년에 대한 교육과 건강한 신체 및 정서적 발달에 대한 아동청소년의 권리를 지지하는 것이다. 즉 청소년들을 모든 위험가능성으로부터 보호하는 것뿐만 아니라 독립적이고 책임감 있는 공동체 구성원으로 성장할 수 있도록 지원하는 데 목적이 있다. 유해한 장소, 물질, 대중매체를 규제하는 것에 그치지 않고, 청소년의 일상, 주거, 노동, 여가활동 등도 청소년의 미래를 위태롭게 할 수 있다는 입장을 취한다.

독일에서의 청소년보호의 과제영역은 법적, 교육적, 구조적 차원의 3가지로 분류될 수 있다. 법적 청소년보호의 차원에서는 법적 규제를 통해 청소년들을 유해환경으로부터 차단하는 것을 목적으로 한다. 교육적 차원은 법

적규제만으로는 청소년의 건강한 발달과 사회통합을 이룰 수 없다는 인식에 기초하고 있다. 교육적 청소년보호의 목적은 청소년의 발달과정에 개입하는 것으로 청소년의 문제해결능력을 강화하고, 위험과 위험가능성에 대해 스스로 대처할 수 있는 능력을 촉진하며, 부모와 보호자가 청소년을 유해한 것들로부터 보호할 수 있도록 하는 것이다. 따라서 교육적 청소년보호의 대상은 청소년뿐만 아니라 교육을 담당하고 있는 부모나 보호자도 포함된다(김주일, 2004). 마지막인 구조적 청소년보호 차원은 청소년의 생활환경 조건에 부정적 영향을 미치는 유해요소들을 개선하는 구조적 조치를 통해 지원하는 활동이다.

독일의 청소년유해환경 규제에 관한 법률은 형법, 청소년보호법, 청소년유해문서반포에 법률과 시행령, 근로청소년보호법 등이 있다. 2002년에 청소년보호법(Jugendschutzgesetz)을 제정하여 청소년 보호에 관련된 법들을 통합하였다. 동법은 7개의 절로 구성되어 있으며, 제2절은 공공장소에서의 청소년 보호, 제 3절은 미디어 영역에서의 청소년보호를 규정하고 있다. 영화, 영상물과 화상게임기 등을 포함한다(윤철경, 장해영, 2005). 제4절은 청소년유해매체연방심의 위원회의 설치 및 권한에 관한 규정, 제5절은 위임명령에 관한 것, 제6절은 처벌에 관한 규정으로 형사처벌과 과태료부과에 관하여 규정하고 있다. 동법은 유해의 의미나 개념을 밝히고 있지는 않지만, 청소년유해장소에 대한 규정에서 ‘청소년의 신체적·정신적 건강을 해칠 위험성’이라는 표현을 사용하고 있다(김혜경, 2009).

이외에도 2002년에 “방송과 텔레매체에서의 인간의 존엄 및 청소년 보호에 관한 국가협약(청소년매체보호국가협약)”이 제정되었다(윤철경, 장해영, 2005). 이 국가협약의 목적은 전기 정보통신 매체에서 어린이와 청소년의 발달 또는 교육을 저해하거나 위협하는 제공물 그리고 인간의 존엄이나 여타 형법에서 보호하는 법익을 침해하는 제공물로부터 어린이와 청소년을 통합적으로 보호하기 위한 것이다. 이 협약에서는 전국적인 TV 방송을 내보내는 방송사는 자체적으로 청소년보호담당을 두도록 하고 있다. 이는 텔레매체사업자는 물론 검색엔진 사업자에게도 해당된다. 이 협약은 청소년보호네트

(jugendschutz.net)에 대해 규정하고 있다(18조). 주의 청소년 최고관청들에 의해 공동으로 설치되는 인터넷사이트로 조직상 청소년보호위원회에 연계되어 있다. 이 보호네트의 재원은 2008년 12월 31일까지 주 미디어 관청과 주정부들이 공동으로 부담한다. 주정부에 의한 재원 부담과 세부사항은 각 주정부 청소년보호 담당 장관들이 의결조례를 통해 확정한다. 이 조례는 청소년 보호네트의 전문성과 예산상의 독립성을 규정한다.

형법에서는 아동과 미성년자(18세미만)의 성적 학대와 16세 미만의 소녀와 성행위 금지, 미성년자에 대한 포르노의 제공, 반포, 듣고 보게 하는 행위 등을 금지하는 조항을 포함하고 있다. 특이하게도 부모의 교육권을 강조하여, 규제되는 행위에 해당하더라도 보호권자에 의한 것은 처벌대상에서 제외된다(권이중, 권병진, 1999). 공공장소에서의 청소년보호법에서는 16세 미만은 교육자격자의 동반 없이 음식점 체류가 금지된다. 또한 교육자격자의 동반 없이는 공공무도장에 출입할 수 없고, 공공영화관 출입도 상영이 허가된 경우에만 가능하다. 청소년유해도서는 목록을 작성하여 목록에 수록된 문서에 대하여서는 청소년에게 판매하거나 관람, 비치, 게시, 접근을 허용하는 행위를 금지한다. 청소년에게 유해하다고 판단되는 문서는 도덕적으로 타락시킬 수 있는 문서, 특히 비도덕적, 선정적, 폭력적, 범죄 유발적 이거나 인종차별을 고무하는 간행물 및 전쟁을 찬양하는 간행물이다(권이중, 권병진, 1999).

구체적인 청소년보호사업으로 연방정부의 ‘행동계획’이라는 청소년 성보호 사업이 있다(윤철경 외, 2005). 청소년보호의 우선순위를 아동 및 청소년에 대한 폭력과 착취를 근절하는데 두고, 이를 위해 연방정부는 인터넷 사이트 개설, 각종 자료 및 보고서 발간, 각 주정부와 연계한 다양한 프로그램을 지속적으로 제공하고 있다. 청소년 미디어 보호 활동으로는 부모의 미디어 활용능력을 강화시켜 청소년들의 생활환경 가까이에서 도움을 줄 수 있는 지원서비스로서 캠페인을 벌이고 있으며 ‘청소년보호네트’라는 인터넷 상의 청소년 보호활동도 있다.

라. 영국

영국의 아동 및 청소년 보호는 교육기술부의 아동보호법에서 요구하는 대로 지방교육청(LEA)과 사회복지서비스와 함께 학교에서 중요하게 다루어져야 할 영역 중의 하나라고 본다. 학교 당국은 아동들에게 문제가 발생했을 때 잠재적으로 발생할 수 있는 학대나 어려움으로부터 아동을 보호할 의무가 있으며, 아동보호를 위해 다른 기관과의 협력을 도모해야 한다. 영국의 아동법(2004년 개정)은 다양한 영역에서 아동과 청소년의 삶의 질 향상을 목표로 하고 있다. 아동법의 핵심내용은 지방정부안에서 다양한 아동관련 프로그램과 보호 프로그램을 촉진하는 것이다. 긴급보호명령도 영국에서 청소년보호제도 중에 하나이다. 위기상황에 놓인 아동에게 긴급보호조치를 취하는 것으로 학대받는 아동이 있으면 아동이 처한 상황이나 어른으로부터 최소 8일 동안 격리되어 안전한 곳에서 보호받고 조사받게 하는 제도이다. 교육지도명령도 보호제도 중 하나로서 의무교육을 받아야 할 시기에 있는 아동이나 청소년이 정규학교에 제대로 출석하지 않는 경우에 최소 1년에서 3년까지 사회복지부 관리자와의 특별면담, 학부모, 학교와의 지속적인 면담을 통하여 아동이나 청소년의 학교부적응 이유를 파악하고 그 원인들을 제거하고 개선하도록 하는 조치이다(윤철경 외 2005).

영국에서는 유해출판물에 대한 규제로서 풍기문란 출판물법과 아동소년(유해출판물)법이 있다. 풍기문란 출판물법은 청소년뿐만 아니라 일반인을 보호하기 위한 것으로 주로 외설 출판물이 규제의 대상이 된다. 아동소년(유해출판물)법은 잔학성이나 폭력성으로 조장하는 ‘공포만화’를 규제하기 위해 제정된 법으로 유해출판물로부터 청소년을 보호하기 위한 법이다(박영숙, 2006). 이외에도 16세 미만의 아동을 대상으로 음란사진을 찍거나 판매, 배부할 수 없도록 한 아동보호법이 있다.

아동·청소년법에서는 매춘업소에 청소년을 거주, 출입시키는 것을 금지하고, 청소년의 물품저당을 금지하며, 청소년에 대한 담배판매를 금지하고 있다(권이중, 권병진, 1999). 영국의 성범죄법은(이춘화 외, 2007) 신상공개명령 조치를 취하고 있다. 성 피해 위험 방지조치의 하나로 동 법은 아동에 대한

성범죄를 저지른 자로 다시 아동에 대한 가해행위를 할 우려가 있는 자들은 외국으로의 여행도 제한된다. 청소년을 대상으로 하는 성범죄가 온라인 등 개인간의 사적인 통로를 통해 기획 실행되고 있다는 점에서 성행위를 미리 계획하고 아동을 만나는 행위, 즉 ‘grooming’에 대한 처벌규정을 두고 있다.

청소년 홈리스를 해결하기 위해 2005년 정부는 ‘지속적 공동체’, ‘안정된 가정’, ‘삶을 변화시키는 것’이라는 전략을 발표하였다(백혜정, 방은령, 2009). 청소년들이 다양한 이유로 홈리스가 되므로 정부, 지역전문가, 자원봉사자들이 협력하여 일할 것이 강조되었다. 핵심전략은 조기규정과 개입을 통해 홈리스가 되기 쉬운 청소년을 가출을 예방하고, 보다 확장된 지원 욕구를 충족하고 거주지를 보장하기 위해 임시 거주지에 있는 청소년과 홈리스 청소년에 대한 지원을 제공한다. 또한 그들이 필요로 하는 서비스로의 지속적인 접근을 보장하기 위하여 임시 거주지와 고정 거주지에 사이에 있는 청소년들의 전환을 관리하는 것이다.

영국에는 위기상황이나 위험행동군에 해당하는 청소년들을 유해한 환경으로부터 보호하고 건전한 청소년으로 성장을 지원하기 위한 코넥션즈 사업이 있다. 코넥션즈 사업은 코넥션즈 서비스, 코넥션즈 카드, 코넥션즈 파트너십, 개인상담자, 코넥션즈 디렉터의 5가지 서비스로 구성되어 있다(윤철경, 장혜영, 2005). 코넥션즈는 진로, 교육, 훈련, 고용, 건강, 주거, 법률, 자원봉사 그리고 청소년들이 알기를 원하는 관심거리에 대한 정보와 조언을 제공한다. 직업훈련과 전일제 교육을 통하여 지속적인 학습이 이루어지도록 청소년들을 격려한다. 코넥션즈는 청소년들이 진로를 결정하는데 도움을 준다. 학교에서 실시되는 직업교육프로그램을 지지하고 제공한다. 또한 코넥션즈는 진로와 노동시장에 대한 최신 정보를 제공한다. 위의 일들은 개인상담자(PA: Personal Adviser)를 통해 이루어진다. 개인상담자들은 학교, 대학교, 코넥션즈 사무국, 지역사회 등의 토대에서 청소년들이 필요로 하는 특별한 지지들을 조정하는 역할을 한다. 개인상담자는 청소년들에게 제공되는 정보와 조언을 청소년들이 이해하도록 도와주며, 네트워크에 연결함으로써 지속적인 지지를 제공해 준다.

코넥션즈의 세부사업으로는 진로, 학습, 건강, 주거, 여가시간, 노동, 돈, 관계, 권리, 여행 등 10가지로 구분할 수 있다. 특히 건강사업에서는 건강성, 정신건강, 자살충동 등에 관한 상담, 중독과 의존에 관한 사업을 실시하고 있다. 주거를 위한 코넥션즈 사업은 집을 떠나서 공부를 하거나 집 없이 생활을 하는 청소년에게 주거에 대한 정보를 제공하는 것이다.

마. 프랑스

프랑스의 청소년 보호는 크게 사법적 보호와 행정적 보호로 나뉘어진다(윤철경 외, 2005). 행정적 보호의 대상은 6세에서 21세의 청소년으로 기초자치단체 의회의 ‘아동에 대한 사회적 지원팀’을 통해 이루어진다. 법무부의 사법적 보호대상 청소년은 21세 이하의 미성년 혹은 성년⁷⁾이 된 청소년이다. 보호대상 청소년은 비행 청소년, 위험에 처한 청소년, 성년이 된 청소년으로 구분된다. 기초자치단체가 수행하는 행정적 보호는 장애, 연령으로 인한 어려움, 혹은 사회경제적 어려움에 처한 청소년을 대상으로 하며, 그 대상자나 가족을 구속하지 않는다. 반면에 사법적 보호는 가족과 미성년 청소년들이 재판결과에 복종하여야 하므로 강제적인 성격을 지닌다. 행정적 보호와 사법적 보호를 연결시키는 역할은 판사가 담당한다.

아동에 대한 사회적 지원팀이 맡고 있는 행정적 보호활동의 내용은 다음과 같다(윤철경 외, 2005). 미성년자와 그 가족, 성년이 되었지만 위기에 처한 18세에서 21세 사이의 청소년에게 물리적, 교육적, 심리적 지원을 제공한다. 사회적 부적응의 위험이 나타나는 지역에서 소외를 예방하고 청소년과 그 가족의 사회적 지위향상을 위한 활동을 조직한다. 위기에 처한 미성년자를 위한 긴급 보호활동을 한다. 맡겨진 미성년 청소년의 필요에 부응하고 가족 혹은 법적 대리인과 협력하여 그들의 진로를 살핀다. 아동 학대 예방과 학대받은 아동에 관한 정보수집과 조직 및 이들의 보호에 참여한다.

사법적 청소년 보호조치는 4가지로 구분된다. (1) 3가지 유형의 조사로 사회-교육적 정보 수집, 사회조사, 교육적 조사 및 진로지도가 있다. 사회-교육

7) 프랑스에서 법적으로 성년으로 인정받는 나이는 18세이다.

적 정보수집은 판사의 질문에 따라 진행되는 간단한 조사이다. 사회조사는 지원인력이 담당하는 조사이고, 교육적 조사 및 진로지도는 교육가, 심리학자, 기타 전문가가 참여하는 다학문적 접근의 조사이다. (2) 개방환경에서의 보호조치는 보호대상 청소년을 자신의 일상적 환경 속에 그대로 두면서 보호하는 조치이다. 한사람의 교육자(에듀캐터)가 주기적으로 방문하여 조언이나 도움을 줌으로써 교육적, 정서적 어려움을 극복하도록 도와준다. (3) 사법적 배치조치로 청소년을 가족과 분리하여 다른 부모나 신뢰할 수 있는 제3자, 아동에 대한 사회적 지원팀, 청소년 보호실의 기관이나 인가받은 민간 기관에 비용을 지불하면서 위탁하는 조치이다. (4) 감금조치로 13세 이상의 청소년에게 할 수 있는 조치이다.

5) 시사점

(1) 건강영역

① 신체건강

이상 청소년기 신체건강의 개념, 신체건강에 대한 국내외 조사의 주요 변인, 국내외 청소년 신체건강 현황을 종합적으로 고찰해 본 결과 청소년 신체건강을 파악하는데 필요한 주요한 변인은 크게 두 영역으로 나누어 볼 수 있다. 우선적으로 신체적 건강상태이다. 신체적 건강상태 파악은 크게 질병 경험과 사고 경험 그리고 이에 따른 의료기관 이용 및 치료과정과 함께 이 경험을 포함한 활동제한 수준으로 이루어져 왔다. 즉 신체적 건강상태에 관한 주요 변인에 사고를 포함하는 질병이환 경험과 활동제한 수준이 포함되어야 하며 이에 관련된 세부적인 특성 조사가 후속되면 보다 면밀한 상병상태 파악이 가능할 것이다.

신체건강을 파악하는 다른 영역은 건강행동이다. 국내외 청소년 건강에 관한 선행연구 및 대표적인 조사에서 공통적으로 포함하고 있는 변인이 건강행동이다. 청소년은 생애주기 상 가장 건강한 시기이기 때문에 신체건강

의 문제가 표면화되기 보다는 내면으로 축적되는 시기이며 이것이 주로 건강행동으로 이루어진다. 청소년 건강행동은 청소년기의 발달특성에 따라 건강보호행동과 건강위험행동으로 나누어 고려해야 한다. 청소년기 성장과 발육이 충분히 이루어지는데 필요한 건강보호행동으로서 가장 우선적인 것이 신체활동, 영양과 식생활, 수면과 휴식이 있으며 질병발생을 최소화하는데 필요한 개인위생, 구강관리, 비만예방이 주요 변인으로 포함된다. 구강관리를 포함한 개인위생행동은 청소년기에 취약한 질병 및 전염병 예방 전반에 걸쳐 필수적인 행동이며 비만예방은 청소년기를 포함하여 성인기 이후에 표면화되는 만성병 발생위험을 최소화하는데 가장 기본이 되는 행동이다.

청소년기에는 성장과 발달이 활발하게 이루어지는 동시에 정서적으로 호기심과 위험행동에 대한 충동성향이 강해지는데 이 시기에 건강위험행동을 습득하기 쉽다. 이 시기에 경험 또는 습관화되기 쉬운 대표적인 건강위험행동으로는 흡연, 음주, 약물사용, 성이 있다. 건강위험행동이 모두 비슷한 성향을 가지지만 특히 성 행동은 건강뿐만 아니라 성폭력 등의 문제와 함께 사고 및 안전 측면과도 관련된 복합적 특성을 가지고 있어서 안전 영역의 주요한 변인으로 다루어지기도 한다. 흔히 약물사용은 음주 안에 포함시키는 경우가 많은 것을 감안할 때 흡연과 음주는 청소년 신체건강과 관련된 필수적인 변인으로 볼 수 있다.

이상에서 제시한 변인과 함께 기본적으로 포함시켜온 사회경제적 변인에 대한 정비와 보완이 심도 있게 이루어질 필요가 있다. 지금까지 우리나라에서 실시된 전국규모의 청소년 건강조사인 청소년건강행태온라인조사는 미국 CDC의 YRBS와 같은 구조로 구성되어 있다. 그런데 우리나라와 미국 청소년 건강조사 결과에 크게 강조되어오지 않았으나 최근 사회경제적 배경에 따른 건강형평성 관련 분석에 관심이 고조되고 있으며 이와 관련된 변인들을 추가 보완하고 있는 것에 주목할 필요가 있다. 세계보건기구에서 주관하는 HBSC 조사내용에는 우리나라와 미국에서 포함하고 있는 건강행태와 일부의 질병상태 뿐만 아니라 사회적 관계특성에 대한 변수가 포함되어 있어서 인구사회학적 배경에 따른 건강상태와 건강행동 간 격차를 분석하고 있

으며 물리적 환경뿐만 아니라 무형의 사회경제적 환경 변인을 활용함으로써 청소년 건강정책 수립 및 제안을 위한 근거 마련에 보다 구조적인 접근을 하고 있다. 따라서 향후 우리나라에서 실시하는 전국규모의 청소년 건강과 안전에 관한 조사도 유럽 및 북미의 선진 국가들과 비교 가능한 근거를 산출할 수 있도록 그 변인의 구성을 국제수준으로 구조화할 필요가 있으며 또 청소년의 사회경제적 배경을 포괄적으로 파악하고 이에 따라 건강상태와 건강행동의 불평등을 계속적으로 추적할 수 있도록 구성해야 할 것이다.

② 심리건강

청소년의 정신건강의 실태파악을 위해 국내에서 수행된 연구를 살펴본 바 청소년정책과 관련 있는 정책부서와 국책기관을 중심으로 수행되거나, 혹은 민간의 연구소에서 청소년연구의 수행을 위해 수행된 것으로 나타났다. 이러한 연구들에서는 청소년의 정신건강 실태파악을 위해 새로운 도구를 제작하기도 하고, 혹은 기존의 도구를 수정하거나 몇 개의 문항을 사용하여 청소년의 정신건강을 추정하기도 하였다. 지금까지 살펴본 연구결과를 토대로 앞으로의 연구방향을 제안하면 다음과 같다.

첫째, 청소년의 정신건강을 측정하기 위한 다양한 척도가 사용되어 기초 자료로 사용될 수 있는 일관된 지표가 개발되어야 한다는 점이다. 1997년도 수행된 삼성생명의 연구는 기존의 정신건강검사나 척도가 아닌 새로운 ‘청소년정신건강지수’를 개발하여 사용하였다. 정신건강지수는 자아척도 환산점수와 사회적지지환산점수를 합하여 정신병리 총점 환산점수를 빼는 공식을 통해 산출하였다. 그러나 산출 공식 상 정신건강지수에 정신 병리와 같은 크기로 자아개념이나 사회적 지지가 같은 크기로 영향을 미치는지는 단정할 수 없으며, 사회적 능력척도는 지수산출에 제외되어 있어 이론적 한계를 안고 있는 것으로 보인다. 또한 ‘청소년정신건강지수’는 일반 청소년 집단을 대상으로 정신 건강 유지에 취약한 고위험 집단을 검색하는데 일차적 목적을 두고 개발되어 있어 전체 청소년들의 안녕감이나 삶의 만족도와 같은 긍정적 요소를 측정하지 못하고 있다.

대부분의 연구에서 사용된 정신건강검사는 SCL-90-R로 알려진 간이정신건강진단검사(김광일, 김재환, 원호택, 1984)이다. 이 검사 도구는 9개의 소척도와 90개의 문항으로 구성되어 있으며 각 문항은 1개의 심리적 증상을 내포하고 있다. 각 하위영역은 신체화, 강박증, 대인예민성, 우울, 불안, 적대감, 불안공포, 편집증, 정신증 9개의 소척도로 구성되어 있다. 그러나 간이정신건강진단검사는 개인의 부적응을 예측할 수 있는 임상적 측면을 진단할 수 있다는 면에서 의의가 있으나 정신 병리적 특성을 측정하는데 치우쳐 있어 청소년의 심리적 건강의 정도와 적응성 유무의 가능성을 측정하기에는 어려움이 있다.

2002년 수행된 프로젝트에서는 정신병리와는 다르게 청소년의 문제행동 및 정신건강문제의 위험요인 및 보호요인으로 작용하는 다양한 심리사회적 변인을 포함하고 있다. 구체적으로는 연령, 성, 학년, 인종, 이동성 등을 포함한 인구통계학적 변인, 물질사용, 비행 및 공격성, 성적활동, 학교문제 등의 문제행동 여부, 자유 시간 활동, 학교 및 지역공동체 참여, 종교생활의 관습적 참여 정도, 문제행동과 관습적 관여(학업동기, 학교에 대한 태도, 미래에 대한 기대)에 대한 태도, 친구의 학교수행, 문제행동에 대한 관여 정도를 파악하는 친구의 모델링, 지각된 부모태도 및 관여이다. 이외에 심리적 적응-우울 및 정신건강문제의 경험, 학교 및 지역공동체의 지각-학교풍토, 지각된 인종관계, 선생님 관심에 대한 지각, 안정감, 폭력에 대한 노출 등을 측정한다. 본래 SAHA는 미국 내 청소년문제를 해결하고 예방하기 위해 제작된 것으로 미국 청소년들의 주된 문제로 부각되는 마약사용문제 및 지역공동체 참여 부분이 큰 영역을 차지하고 있다. 따라서 우선적으로 한국적 상황에서 적용하기에는 문화적 차이가 있을 수 있는 가능성이 있다. 또한 대부분의 내용이 청소년의 문제행동과 관련되어 있어 정신건강의 정도나 병리의 부분을 간과한 점이 있을 가능성이 있다. 또한 개인의 유능감, 적응 유능감, 삶의 만족도 등 정신건강을 이룰 수 있는 개인의 대처방식을 측정할 수 없는 한계가 있다.

그 외 보건복지부에서 수행된 국민건강영양조사나 청소년건강행태온라인

조사, 청소년정책연구원(구 청소년개발원)의 청소년 복지욕구 유형별 실태조사 등의 경우 전국 규모의 표집을 대상으로 하고 있으나 정신건강 관련요인을 묻는 문항이 매우 주관적이거나 혹은 그 수가 매우 적어 엄밀하게는 정신건강의 정도를 나타내는 기초적인 자료로 사용하기에는 어려움이 있다.

둘째, 정신건강의 개념에 대한 새로운 정의가 필요한 점이다. 대부분 앞서 살펴본 바와 같이 임상적으로 청소년의 정신건강을 연구하는 경우 사용되는 대표적인 분류체계는 미국 정신의학회에서 제정한 [정신장애의 진단 및 통계편람, Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders/DSM]이 가장 널리 사용된다. DSM-IV에서는 청소년기 정신장애를 5개 범주(발달장애, 행동장애, 정서 및 기분장애, 생리기능장애, 기타장애)로 구분하고 있다. 따라서 정신병리의 세계적 모델에 따른 이러한 분류는 정신병리의 비교 정도, 국가간 유병률의 비교 등에서 참고할 만한 자료로 이용될 가치가 높다. 그러나 이러한 정신의학적 진단체계에 의한 분류는 대부분이 정신 병리학적 모델에 기초한 것으로 심리사회적응을 포함한 정신건강의 포괄적 개념을 제한하는 면이 있다. 대부분 정신병리 장애를 지닌 청소년이 10% 미만이라 가정할 때 일반적이고 정상적인 청소년의 정신건강 정도를 나타내기에는 적절성이 부족하다고 할 수 있다.

정신병리의 관점을 보완하여 한국청소년상담원에서는 2005년 우울, 적대감, 불안, 정신증 등 정신건강 변인, 자아존중감, 낙관성, 충동성, 자기조절, 창의성, 자기효능감, 자신과 환경에 대한 만족도의 심리내적 변인과 가족관계의 질, 교사의 사회적지지, 친구의 사회적지지의 환경적 요인을 선정하고 정신건강척도를 구성하였다. 이 연구는 청소년의 정신건강을 정신 병리적인 측면이나 문제행동 중심이 아닌 정신건강의 유지 할 수 있도록 하는 심리내적인 측면과 환경적인 측면을 포함하여 청소년의 정신건강의 다양한 요인과 행동을 측정하는 면에서는 정신건강에 대한 포괄적 정의를 어느 정도 제시하고 있는 측면이 있다. 그러나 이러한 변인들의 선정이 현장의 전문가와 상담자들이 임상적으로 추론한 것들로 이론적으로 이러한 변인이 정신건강의 개념을 설명하고 있다고 보기에는 어렵다.

따라서 한국 청소년의 전반적인 발달지표를 구성하고 기초자료를 생산하기 위해서는 정신건강과 관련된 개념을 새롭게 보완하고, 이와 관련된 세부 지표항목들을 개발하는 것이 필요할 것이다.

(2) 안전(보호)영역

① 안전

2006년 이후 청소년 사망원인 1위와 2위가 비의도적 사고인 운수사고와 의도적 사고인 자살이었으며, 2007년 이후 의도적 사고인 자살로 인한 사망이 비의도적 사고인 운수사고로 인한 사망보다 많아진 것을 알 수 있다. 이는 교통사고 사망자를 줄이기 위한 국가적 차원의 노력의 결과라고 판단되며, 이처럼 사고로 인한 사망은 체계적인 전략을 통하여 예방이 가능하므로 사고예방을 위한 정책을 수립하는 일은 매우 중요하다.

이를 위하여 우선 청소년 관련 통계 자료를 수집하고 관리하는 전문적인 기관 및 부서가 필요하다. 현재 우리나라는 한국소비자원, 통계청, 경찰청, 학교안전공제회 등에서 청소년 사고관련 통계 자료를 수집 및 관리하고 있으나, 이러한 자료들을 총괄하는 전문적인 부서나 기관이 부재한 실정이다. 이와 같은 자료의 산발적 수집은 청소년 사고의 원인을 파악하기 어렵게 할 뿐만 아니라 사고 예방책 수립도 어렵게 한다.

우리나라와 달리 미국에서는 질병관리본부를 주축으로 손상유형 및 동기를 분류할 수 있는 기준을 마련하여, 소비자단체와 대표적 대학기관이 협력 체계를 구축하여 손상감시시스템을 운영하고 있다. 또한 이를 통해 수집된 자료의 심층 분석을 통해 손상현황 변화에 정책적으로 민감하게 대처하고 있다. 또한 정규 학교교육을 통한 안전교육의 실시는 사고의 발생률을 감소시킬 수 있다. 사고발생의 위험 요인 중 인적요인이 사고 발생의 기여도가 가장 크며, 청소년에게 발생하는 사고 대부분이 청소년의 부주의로 인해 발생하고 있다. 따라서 학교를 통한 체계적인 안전교육은 청소년들에게 안전 행동을 학습하게 하여, 사고 발생의 가능성을 낮출 수 있다. 청소년기는 자

아 정체성을 확립해 나가는 시기이면서, 학습에 대한 동기부여와 준비가 왕성한 시기로 학습에 대한 효과가 가장 크다. 그러므로 안전교육을 통해 청소년은 안전에 대한 올바른 가치관을 확립할 수 있고, 안전생활에 관한 지식과 기술 교육을 통하여 청소년기뿐만 아니라 성인이 되어서도 안전한 생활을 할 수 있다.

따라서 정확한 통계자료의 수집과 이를 바탕으로 한 효율적인 안전교육 정책이 수립된다면 청소년 사고의 발생률과 사고로 인한 사망을 크게 감소시킬 수 있을 것으로 생각된다.

② 보호

국내의 여러 통계를 보면 일반 청소년보다는 위기청소년이 유해환경에 더 취약함을 알 수 있다. 이들 위기청소년들이 유해행위에 참여하는 비율이나 유해환경에 노출되는 비율이 높음과 동시에 이러한 유해환경으로부터 자신을 보호할 수 있는 다양한 자원의 소유나 자원으로의 접근 또한 일반 청소년보다 제한적이다. 따라서 이들 위기청소년들에게 건강한 성장을 지원할 수 있는 학교와 지역사회, 국가의 구조적 환경이 제공되어야 한다. 미국, 영국, 프랑스에서 행해지는 지역사회의 돌봄 서비스 제공이나 문제의 사전발견을 위한 네트워크의 형성 등과 같은 방법이 도입될 필요가 있다. 특히 영국의 PA나 프랑스의 에뒤까뫼르와 같이 위기청소년을 지속적으로 지원할 수 있는 개인적 자원을 확보하게 함으로써 위기 청소년 각자에게 가장 적합한 지원과 돌봄, 다른 환경과의 관련성의 파악 등이 가능할 것이다. 현재 국내에서 시행되는 청소년동반자나 멘토링 등의 제도가 보다 확산되고 지속적으로 시행될 필요가 있다.

이와 더불어 이러한 서비스들을 연계하고 효율적으로 전달할 수 있는 핵심기관의 활용과 제도화가 확장되어야 한다. 영국의 코넥션즈와 같은 원스탑(one-stop service) 서비스를 제공할 수 있는 HUB의 역할을 강화하여야 한다. 국내에서도 원스탑 서비스를 제공하도록 청소년지원센터를 구심점으로 활용하려고 하고 있으나 실질적인 의미에서의 활용도는 떨어지고 있다. 모

든 서비스를 연계할 수 있는 정보와 자원을 갖추고 다른 기관의 협력을 전제로 하지 않으면 원스탑 서비스는 이뤄질 수 없으므로 구심점이 되는 기관의 위상을 확립하고 지원하는 것이 필요하다.

위기청소년 뿐만 아니라 일반 청소년들도 유해환경, 특히 유해매체와 접촉하는 비율이 상당히 높다. 유해환경을 규제하는 구조적인 접근뿐만 아니라 청소년들 스스로가 유해환경의 유해성을 인식하고 이에 대해 저항할 수 있는 힘을 기르는 것도 필요하다. 독일에서 지향하는 교육적 보호의 중요성을 인식하고 국내에서도 청소년들의 의식화와 행동강령들에 대해 주지시킬 필요가 있다. 특히 기술력의 발달로 인해 유해환경의 전달방식이 매우 유연하고 신속하게 변화하고 있기 때문에 구조적 규제만으로는 이를 효율적으로 제재하여 청소년 보호의 목적을 달성할 수 없다. 따라서 청소년 스스로 건강하게 성장할 수 있는 능력을 키우도록 지원하는 것이 필요하다. 이와 동시에 환경변화에 효과적으로 대처할 수 있도록 구조적 규제의 유연성을 증진시키는 방안이 필요하다.

일본은 기본법의 형태를 갖고 있지 않지만 오히려 지역사회의 특징에 맞는 조례를 활용함으로써 환경변화에 보다 신속하고 유연하게 대처할 수 있는 장점이 있다. 국내에서의 청소년보호는 너무 법률에 의존하는 경향이 있는데 이는 국가적 차원에서 접근한다는 의미에서 중요하지만 사회와 환경의 변화에는 적응력이 낮다. 또한 국가와 정부주도의 보호정책과 방안들은 지역사회의 특수성을 반영하지 못할 가능성도 높다. 오히려 독일에서 활발히 사용하는 민간과의 협력을 고취시키는 방안도 효율적일 것이다. 국가가 제공하는 원스탑 서비스 제공기관이 HUB의 역할을 수행하고 이 HUB를 중심으로 여러 민간 시설과 활동들을 연결하는 방안이 필요하다.

청소년 보호는 위기청소년과 일반청소년을 망라하여 모든 청소년들이 각자의 처한 상황으로부터 보호받아야 한다. 영국의 코넥션즈에서 위기의 가능성이 있는 청소년까지 대상을 확대하여 다루고 있는 것처럼 현재 위험에 처해있지 않더라도 신체적으로 건강하지 못한 청소년이나 자기의 잠재성을 제대로 발휘하지 못하는 청소년, 한 부모 가정의 청소년, 다문화가정의 청소년

년까지 포함하는 구체적이고 자세한 보호정책이 필요하다. 국내의 자료를 보면 유해환경에 대한 통계나 관심, 규제방법에 대한 관심은 많지만 청소년의 건강한 성장을 지원하는 긍정적 환경에 대한 관심은 매우 적다. 긍정적 환경의 실태에 대한 관심과 자원의 유형에 대한 조사가 필요하다.

마지막으로 우리나라가 OECD 국가이면서도 UNICEF의 조사에 필요한 적절한 지표들이 조사되어 있지 않다는 문제가 있다. 국가 간 비교를 위해 국제적인 기준의 지표의 사용과 이에 대한 통계적 실태를 제공할 필요가 있다. 이러한 지표를 통해 국내 청소년의 보호실태에 대한 정확한 규명이 가능할 것이다.

Ⅲ. 한국 청소년 건강·안전(보호) 지표 개발

1. 청소년 건강(신체/심리) 지표 체계 및 지표 타당화
2. 청소년 안전(보호) 지표 체계 및 지표 타당화

Ⅲ. 한국 청소년 건강·안전(보호) 지표 개발

이 장에서는 청소년 건강 및 안전(보호)지표의 지표체계와 지표 타당화 과정을 다루고자 한다. 지표개발의 기본방향은 앞서 제시하였듯이 기존의 조사시점, 조사내용, 조사방식 등이 서로 상이한 행정통계 중심의 자료 수집 방식의 객관적 지표개발에서 벗어나 청소년들의 의식과 태도 및 실제 행위를 파악할 수 있도록 하고 그 변화추이를 분석할 수 있도록 주관적 지표를 중심으로 지표 영역의 설정과 하위문항들을 개발하고자 하였다.

이를 통해 청소년들의 건강·안전(보호) 실태를 파악할 수 있도록 하고, 지속적인 데이터베이스화 작업을 바탕으로 청소년들의 건강 및 안전(보호)영역과 관련된 정책 수립과 대책 마련의 기초자료를 제공하고자 한다.

1. 청소년 건강(신체/심리) 지표 체계 및 지표 타당화

1) 청소년 건강 지표체계(안)

청소년 건강 지표 체계의 구성과정은 먼저 청소년 건강과 관련된 기존의 선행 문헌검토와 전문가 자문회의 및 연구진 회의를 통해 지표체계 1차안을 구성하였다. 이후 2회에 걸쳐 전문가의견조사를 통해 지표체계의 타당화 과정을 거쳤다. 또한 개발된 문항에 대한 예비조사 및 연구진 회의 등을 통해 최종안을 마련하였다.

먼저 문헌검토와 전문가 자문회의 및 연구진 회의를 통해 구성된 청소년 건강지표 1차안은 다음 <표 III-1>과 같다. 1차안에서는 신체건강과 심리건강으로 두 개의 관심영역을 구분하였다. 그리고 신체건강에 해당되는 세부 영역으로는 1-1. 신체활동, 1-2. 건강체력, 1-3. 비만 및 체중조절, 1-4. 영양 및 식습관, 1-5. 수면, 1-6. 흡연, 1-7. 음주, 1-8. 구강보건, 1-9. 개인위생, 1-10. 이환(질병), 1-11. 활동제한으로 설정하였다.

다음으로 심리건강 영역은 2-1. 개인, 2-2. 가족, 2-3. 지역사회, 2-4. 학교로

세부영역을 설정하였다. 이후, 개인영역은 다시 2-1-1. 우울감, 2-1-2. 불안감, 2-1-3. 적대감, 2-1-4. 정신증, 2-1-5. 스트레스, 2-1-6. ADHD, 2-1-7. 자아존중감, 2-1-8. 자기효능감, 2-1-9. 정서조절, 2-1-10. 낙관주의로 10개의 하위요소(항목)로 구성하였다. 그리고 2-2의 가족영역은 2-2-1. 부모의 지원, 2-2-2. 가족관계의 질로 2개의 하위요소(항목)로 구성하였다. 또한 2-3의 지역사회영역은 2-3-1. 지역사회 지원, 2-3-2. 지역사회 상호작용으로 구성하였고, 2-4의 학교영역은 2-4-1. 학교수업, 2-4-2. 교사관계, 2-4-3. 친구관계, 2-4-4. 학교생활로 각각 하위요소(항목)를 구성하였다. 특히 심리건강 영역의 경우 각 하위요소(항목)를 구성하는 세부분항을 기존의 연구에서 타당성과 신뢰성이 확보된 문항들을 활용함으로써 심리건강의 하위요소(항목)를 측정하는데 타당도와 신뢰도를 높일 수 있도록 하였다.

<표 III-1> 한국 청소년 건강(신체·심리)지표 체계(1차안)

관심영역	세부영역	고유번호	지표항목	문항수
1 신체 건강	1-1 신체활동	1-1-1	최근 일주일간 신체활동 일수(격렬한 신체활동/중등도 신체활동)	2
		1-1-2	최근 일주일간 하루 평균 걷기 시간	1
		1-1-3	최근 일주일간 하루 평균 TV보기, 게임 등을 하면서 앉아서 보낸 시간	1
		1-1-4	최근 일주일간 체육시간 활용 신체활동 시간	1
	1-2 건강체력	1-2-1	신체 유연성 정도	1
		1-2-2	신체 근력 정도	1
		1-2-3	심폐 지구력 정도	1
	1-3 비만 및 체중조절	1-3-1	현재의 신장과 체중	1
		1-3-2	자신의 체형에 대한 주관적 의식	1
		1-3-3	자신의 체형에 대한 만족도	1
		1-3-4	최근 1년간 체중 감소 시도 여부	1
		1-3-5	최근 1년간 체중 감소 방법	1(10)
	1-4 영양 및 식습관	1-4-1	최근 일주일간 각종 음식 섭취 빈도	1(10)
		1-4-2	최근 일주일간 아침식사 일 수	1
		1-4-3	최근 1년간 학교에서 영양교육 경험 여부	1

1-5 수면	1-5-1	최근 일주일간 주중 하루 평균 수면 시간	1
	1-5-2	최근 한 달간 주말 평균 수면 시간	1
	1-5-3	자신의 수면시간 대비 피로회복 도움 정도	1
1-6 흡연	1-6-1	흡연경험 여부	1
	1-6-2	흡연시작 연령	1
	1-6-3	최근 한 달간 흡연 일 수	1
	1-6-4	최근 한 달간 흡연량	1
	1-6-5	부모의 흡연여부	1
	1-6-6	친한 친구의 흡연여부	1
	1-6-7	최근 일주일간 간접흡연 일수	1
	1-6-8	간접흡연에 대한 의식	1
	1-6-9	최근 1년간 학교에서 금연교육 경험 여부	1
1-7 음주	1-7-1	음주경험 여부	1
	1-7-2	음주시작 연령	1
	1-7-3	최근 한 달간 음주 일 수	1
	1-7-4	최근 한 달간 음주량	1
	1-7-5	부모의 음주여부	1
	1-7-6	친한 친구의 음주여부	1
	1-7-7	음주에 대한 의식	1
	1-7-8	최근 1년간 학교에서 금주교육 경험 여부	1
1-8 구강보건	1-8-1	최근 1년간 구강질환 증상 경험 여부	1(6)
	1-8-2	최근 1년간 치과 방문 횟수	1
	1-8-3	최근 일주일간 점심식사 후 칫솔질 일수	1
	1-8-4	최근 1년간 학교에서 구강건강 교육 경험 여부	1
1-9 개인위생	1-9-1	최근 일주일간 손 씻기 (식사 전, 화장실 사용 후, 귀가후 등) 실천 여부	1(3)
	1-9-2	최근 일주일간 비누 사용 손 씻기 정도	1
	1-9-3	최근 일주일간 머리감기 빈도	1
	1-9-4	최근 일주일간 속옷 갈아입기 빈도	1
	1-9-5	손, 발톱 청결 정도	1
	1-9-6	최근 1년간 학교에서 개인위생 교육 경험 여부	1
1-10 이환(질병)	1-10-1	최근 1년간 질병경험 여부	1
	1-10-2	자신의 건강상태에 대한 주관적 의식	1
	1-10-3	자신의 건강에 대한 부모님의 관심 정도	1
1-11 활동제한	1-11-1	최근 1년간 질병이나 상해로 인한 결석여부	1
	1-11-2	최근 1년간 질병이나 상해로 인한 결석일수	1
	1-11-3	최근 1년간 질병이나 상해로 인한 결석(활동제한) 이유	1

관심영역	세부영역	고유번호	지표항목		문항수
2 심리 건강	2-1 개인	2-1-1	우울감	외로움/울적한 기분/매사에 걱정/허무한 느낌 등의 정도	4
		2-1-2	불안감	신경 예민/마음안정 안됨/긴장 등의 정도	5
		2-1-3	적대감	사소한 일에 짜증/울화가 치밀/때리거나 해치고 싶은 충동/부수고 싶은 충동/다툼 등 부정적인 정서상태를 내포하는 사고, 감정 및 행동 등의 정도	6
		2-1-4	정신증	나의 생각을 남이 앎/사람들과 함께 있을 때에도 고독 느낌/내 몸 어딘가가 병들었다고 느낌/남과 동떨어져 있다고 느낌 등의 정도	4
		2-1-5	스트레스	부모, 형제자매, 외모, 건강, 경제, 친구, 선생님, 선·후배, 진로, 학업영역에서의 스트레스 정도	10
		2-1-6	ADHD	주의력 결핍과 충동성 및 과잉행동 등의 정도	18
		2-1-7	자아존중감	자기 자신에 대한 긍·부정적 태도의 정도	10
		2-1-8	자기효능감	자신이 효율적으로 기능할 수 있다는 신념의 정도	3
		2-1-9	정서조절	부적 정서 체험 후에도 곧 회복할 수 있으며, 자신의 감정을 적절하게 조절할 수 있는 능력의 정도	3
		2-1-10	낙관주의	자신의 인생과 세상을 긍정적이며, 희망적으로 보고, 또 통제 할 수 있을 것이라는 신념의 정도	3
	2-2 가족	2-2-1	부모의지원	정서, 정보, 경제적 지원의 정도	18
		2-2-2	가족관계질	가족 구성원들 간 갈등의 심각성 정도	13
	2-3 지역 사회	2-3-1	지역사회 지원	가족, 선생님 이외의 지역사회의 돌봄과 지원의 정도	3
		2-3-2	지역사회 상호작용	지역사회의 단체나 기관 등의 활동에 참여하는 정도	3
	2-4 학교	2-4-1	학교수업	학업에 대한 유능감을 갖고 있는 정도	3(5)
		2-4-2	교사관계	교사와의 긍정적인 태도와 친밀한 교류를 하는 정도	3(5)
		2-4-3	친구관계	친구와 긍정적인 교류를 하고 도움을 주고받는 정도	3(5)
		2-4-4	학교생활	학교시설과 물건을 아끼고 규칙을 잘 지키려고 하는 정도	3(5)

2) 청소년 건강(신체/심리) 지표의 타당화

선행연구 검토 및 전문가 자문회의와 연구진 회의를 거쳐 구안한 청소년 건강지표체계와 조사문항에 대한 타당성 검토를 위해 2차에 걸쳐 관련 전문가들을 대상으로 의견조사를 실시하였다. 그 결과는 다음과 같다.

(1) 전문가 의견조사 조사대상 및 조사절차

청소년 건강지표 전문가 의견조사는 15명의 전문가들을 대상으로 2010년 4월 12일부터 5월 10일에 걸쳐 2회 실시하였다. 델파이 방식의 의견조사의 경우 일반적으로 최소한 10명 이상의 패널로 구성되어야 하며(Murry & Hammons, 1995), 델파이 집단의 크기가 13명 보다 클 때 신뢰성이 0.80 이상이 된다(Breja & Ball, 2003; 안선자 2006에서 재인용). 이러한 선행연구에 근거하여 교수 6명, 진로관련전문가 4명, 통계담당공무원 2명, 초, 중, 고교에 재직 중인 보건교사 3명 등 총 15명으로 의견조사 대상자를 구성하였다. 전문가 의견조사에 응답한 전문가 현황은 다음 <표 III-2>와 같다.

<표 III-2> 전문가 의견조사 대상자 명단

순번	전문가구분	소속기관
1	교수	서울대학교
2		연세대학교
3		서울여자대학교
4		백석대학교
5		중앙대학교
6		강남대학교
7	관련전문가	대구가톨릭대학교
8		건강보험심사평가원
9		경기도청소년상담지원센터
10		방배유스센터
11	공무원	여성가족부
12		여성가족부
13	중, 고교 교사	**초등학교
14		**중학교
15		**고등학교

의견조사 방식은 건강관련 전문가들에게 본 연구의 의견조사 대상자로 참여해 줄 것을 의뢰한 후, 참여 하겠다는 의사를 밝힌 전문가들을 대상으로 e-mail을 통해 조사를 실시하였다.

(2) 청소년 건강지표 영역별 1차 전문가 의견조사 분석결과

1차 전문가 의견조사 결과 15명의 의견조사 대상자 모두 응답하여 100% 회수율을 보였다. 회수된 응답지를 근거로 청소년 건강지표의 세부영역, 지표항목 및 세부문항에 대한 분석을 실시하였다.

① 청소년 건강지표의 세부영역별 분석결과

청소년 건강지표의 세부영역에 대한 분석결과를 살펴보면, 먼저 신체건강 11개 영역 모두 평균 4.0 이상으로 나타났으며, 중위수, 최빈값, 사분범위가 모두 높게 나타났다. 그리고 4.0 이상의 응답을 보인 긍정적 응답률이 75% 이상을 채택하는 방식(Murry & Hammons, 1995)에 근거해 볼 때 모든 세부영역이 이 기준치를 만족하였다.

또한 전문가들 간의 의견 일치도를 측정할 수 있는 표준편차에서도 기준치를 만족하는 것으로 나타났다. 즉 일반적으로 표준편차가 전체 응답범위의 20%보다 크지 않으면 그 문항의 의견일치도가 높다(고재성, 2006)고 볼 수 있는데, 모든 관심영역에서 표준편차가 0.8 미만으로 나타났다. 그러나 지표항목이나 세부항목에 대한 타당도 결과에 따라 최종안으로 넣을지에 대한 판단을 하였다⁸⁾.

8) 각 영역이나 지표항목 그리고 세부항목에 대한 삭제나 수정에 대한 것은 기술통계치가 하나라도 기준치를 벗어나는 것에 대해서는 연구진회의를 통해 해당 영역이나 문항을 삭제 또는 수정하였다. 수정된 영역이나 문항에 대해서는 2차 전문가 의견조사를 통해 해당 영역이나 문항에 대한 타당성 여부를 다시 검토하였다.

<표 Ⅲ-3> 각 관심영역에 대한 “세부영역”의 타당성 분석결과

관심영역	세부영역	기술통계			집중경향치		
		평균	표준 편차	긍정률	중위수	최빈값	사분 범위
1 신체건강	1-1 신체활동	4.33	.617	93.3	4	4	4~5
	1-2 건강체력	4.40	.507	100	4	4	4~5
	1-3 비만 및 체중조절	4.53	.516	100	5	5	4~5
	1-4 영양 및 식습관	4.60	.507	100	5	5	4~5
	1-5 수면	4.53	.516	100	5	5	4~5
	1-6 흡연	4.40	.632	93.3	4	4	4~5
	1-7 음주	4.27	.799	93.3	4	4	4~5
	1-8 구강보건	4.53	.640	93.3	5	5	4~5
	1-9 개인위생	4.60	.507	100	5	5	4~5
	1-10 이환(질병)	4.20	.775	80.0	4	4	4~5
	1-11 활동제한	4.20	.775	93.3	4	4	4~5
2 심리건강	2-1 개인	4.67	.488	100	5	5	4~5
	2-2 가족	4.47	.516	100	4	4	4~5
	2-3 지역사회	4.33	.724	86.7	4	5	4~5
	2-4 학교	4.47	.516	100	4	4	4~5

② 청소년 심리건강 지표항목에 대한 지표항목별 분석결과

청소년 심리건강의 지표항목에 대한 타당성 분석결과 먼저 2-1. 개인영역에서는 2-1-3. 적대감, 2-1-4. 정신증, 2-1-6. ADHD 영역의 통계치가 기준치를 벗어나는 것으로 나타났다. 또한 2-3의 지역사회 상호작용 항목의 경우 표준편차가 크게 나타났다. 그리고 2-4. 학교영역의 경우는 2-4-1. 학교수업, 2-4-4. 학교생활 항목이 기준치를 벗어나는 것으로 나타났다.

이상의 각 영역과 항목에서 기준치를 벗어나는 영역이나 항목에 대해서는 삭제하거나 각 항목에 대한 타당성 분석결과와 전문가 의견을 토대로 내용을 수정하였고, 2차 전문가 의견조사에 반영하였다.

<표 III-4> 심리건강 각 세부영역에 대한 지표항목의 타당성 분석결과

세부영역	지표항목	기술통계			집중경향치		
		평균	표준 편차	긍정률	중위수	최빈값	사분 범위
2-1 개인	2-1-1 우울감	4.40	.632	93.3	4	4	4~5
	2-1-2 불안감	4.53	.516	100	5	5	4~5
	2-1-3 적대감	4.00	<u>.926</u>	<u>73.3</u>	4	4	3~5
	2-1-4 정신증	<u>3.80</u>	<u>.941</u>	60.0	4	3	3~5
	2-1-5 스트레스	4.67	.488	100	5	5	4~5
	2-1-6 ADHD	<u>3.87</u>	<u>1.187</u>	<u>73.3</u>	4	4	3~5
	2-1-7 자아존중감	4.50	.650	92.9	5	5	4~5
	2-1-8 자기효능감	4.33	.724	86.7	4	5	4~5
	2-1-9 정서조절	4.47	.640	93.3	5	5	4~5
	2-1-10 낙관주의	4.13	.743	80.0	4	4	4~5
2-2 가족	2-2-1 부모의 지원	4.47	.516	100	4	4	4~5
	2-2-2 가족관계 질	4.60	.507	100	5	5	4~5
2-3 지역사회	2-3-1 지역사회 지원	4.13	.743	80.0	4	4	4~5
	2-3-2 지역사회 상호작용	4.00	<u>1.000</u>	80.0	4	4	4~5
2-4 학교	2-4-1 학교수업	4.20	<u>.862</u>	<u>73.3</u>	4	5	3~5
	2-4-2 교사관계	4.33	.724	86.7	4	5	4~5
	2-4-3 친구관계	4.53	.640	93.3	5	5	4~5
	2-4-4 학교생활	4.00	<u>1.069</u>	<u>73.3</u>	4	5	3~5

③ 청소년 건강 세부분항에 대한 분석결과

청소년 건강의 세부분항에 대한 분석결과가 <표 III-5>와 <표 III-6>에 제시되어 있다. 각 세부분항에 대한 타당도 검토 기준은 평균 4.0 이상, 표준편차 0.80 미만 그리고 긍정률 75% 이상을 만족하는 문항을 타당한 것으로 보았다. 따라서 이 기준치를 벗어나는 문항들은 전문가들의 의견과 연구진의 논의를 거쳐 수정 혹은 삭제하였다.

<표 III-5> 신체건강 각 세부영역에 대한 문항의 타당성 분석결과

세부영역	고유번호	문항	기술통계		
			평균	표준 편차	공정률
1-1 신체활동	1-1-1 최근 일주일간 신체활동 일수 (격렬한 신체활동/ 중등도 신체활동)	최근 일주일 동안, 숨이 많이 차거나 몸에 땀이 날 정도로 격렬한 신체활동을 20분 이상 한 날은 며칠입니까? () ① 없다 ② 주 1일 ③ 주 2일 ④ 주 3일 ⑤ 주 4일 ⑥ 주 5일 이상 ※ 격렬한 신체활동: 달리기(조깅), 축구, 농구, 태권도, 등산, 빠른 속도의 수영, 빠른 속도로 자전거 타기, 무거운 물건 나르기 등의 신체활동	<u>3.87</u>	<u>.915</u>	<u>66.7</u>
		최근 일주일 동안, 숨이 약간 차는 듯한 정도의 중등도 신체활동을 30분 이상 한 날은 며칠입니까? () ① 없다 ② 주 1일 ③ 주 2일 ④ 주 3일 ⑤ 주 4일 ⑥ 주 5일 이상 ※ 중등도 신체활동: 탁구, 천천히 하는 수영, 시합으로 하지 않는 농구, 배드민턴, 가벼운 물건 나르기 등의 신체활동(단, 걷기는 제외)	<u>3.93</u>	.704	<u>73.3</u>
	1-1-2 최근 일주일간 하루 평균 걷기 시간	최근 일주일 동안, 하루에 보통 몇 분 정도 걸었습니까? () ※ 등하교 시간 및 운동을 위해 걷는 시간을 모두 포함하여 응답해 주십시오. ① 하루 30분 미만 ② 하루 30분~1시간 ③ 하루 1시간~2시간 ④ 하루 2시간 이상	4.07	.799	<u>73.3</u>
	1-1-3 최근 일주일간 하루 평균 TV보기, 게임, 인터넷 등 활용 시간	최근 일주일 동안, TV보기, 게임, 인터넷 등으로 앉아서 보낸 시간이 하루에 보통 몇 시간 정도 됩니까? () ※ 학교수업시간 중 TV를 보거나 컴퓨터를 사용한 것과 교육방송 시청(EBS 등)은 제외합니다. ① 하루 1시간 미만 ② 하루 1시간~2시간 미만 ③ 하루 2시간~3시간 미만 ④ 하루 3시간~4시간 미만 ⑤ 하루 4시간 이상	<u>3.73</u>	<u>1.335</u>	<u>73.3</u>
	1-1-4 최근 일주일간 체육시간 활용 신체활동 시간	최근 일주일 동안, 체육시간에 운동장이나 체육관에서 직접 운동을 한 적은 몇 번 있었습니까? ※ 교실에서 하는 자습이나 이론수업은 제외합니다. ① 한 번도 없다 ② 주 1시간 ③ 주 2시간 ④ 주 3시간 이상	4.00	<u>.845</u>	80.0
1-2 건강체력	1-2-1-3 신체유연성	친구들과 비교해서, 자신의 체력은 어떠한지 해당되는 곳에 √표 해 주십시오.	<u>3.77</u>	<u>.927</u>	<u>61.5</u>

	신체근력 심폐 지구력 정도	<table><tr><td></td><td>전혀 그렇지 않다</td><td>그 정 도 이 다</td><td>보 통 이 다</td><td>그 정 도 다</td><td>매 우 그 정 도 다</td></tr><tr><td>1)내 몸은 유연하다</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>2)나는 힘이 세다</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>3)나는 오래 달리기가 자신 있다</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>		전혀 그렇지 않다	그 정 도 이 다	보 통 이 다	그 정 도 다	매 우 그 정 도 다	1)내 몸은 유연하다						2)나는 힘이 세다						3)나는 오래 달리기가 자신 있다								
	전혀 그렇지 않다	그 정 도 이 다	보 통 이 다	그 정 도 다	매 우 그 정 도 다																								
1)내 몸은 유연하다																													
2)나는 힘이 세다																													
3)나는 오래 달리기가 자신 있다																													
1-3 비만 및 체중조절	1-3-1 현재의 신장과 체중	현재 자신의 키와 몸무게는 얼마입니까? 키: ()cm 몸무게: ()kg	4.60	.632	93.3																								
	1-3-2 자신의 체형에 대한 주관적 의식	친구들과 비교해서 자신의 체형이 어떻다고 생각하십니까? () ① 매우 마른 편이다 ② 약간 마른 편이다 ③ 보통이다 ④ 약간 살이 켜 편이다 ⑤ 매우 살이 켜 편이다	4.20	.775	93.3																								
	1-3-3 자신의 체형에 대한 만족도	자신의 체형에 얼마나 만족하고 있습니까? ① 전혀 만족하지 못 한다 ② 만족하지 못하는 편이다 ③ 보통이다 ④ 만족하는 편이다 ⑤ 매우 만족 한다	4.27	.799	93.3																								
	1-3-4 최근 1년간 체중 감소 시도 여부	최근 1년 동안 , 몸무게를 줄이려고 노력한 적 이 있습니까? () ① 예 (☞9-1번으로) ② 아니오 (☞ 10번으로)	4.13	.743	93.3																								
	1-3-5 최근 1년간 체중 감소 방법	최근 1년 동안 , 몸무게를 줄이려고 시도했던 방 법에 대한 질문입니다. 자신이 시도했던 방법이 있으면 해당되는 곳에 모두 √표 해 주십시오. <table><tr><th>몸무게 줄이는 방법</th><th>있다</th></tr><tr><td>1)식사량을 줄임</td><td></td></tr><tr><td>2)규칙적인 운동</td><td></td></tr><tr><td>3)단식(24시간 이상 굶는 경우)</td><td></td></tr><tr><td>4)의사 처방을 받아 살 빼는 약을 먹음</td><td></td></tr><tr><td>5)의사 처방 없이 마음대로 살 빼는 약을 먹음</td><td></td></tr><tr><td>6)설사약 또는 이뇨제(소변을 촉진하는 약제)</td><td></td></tr><tr><td>7)식사 후 구토</td><td></td></tr><tr><td>8)한약복용</td><td></td></tr><tr><td>9)한 가지 음식만을 먹는 다이어트 (예: 포도, 달걀, 우유, 감자 등)</td><td></td></tr><tr><td>10)기타(구체적으로: </td></tr></table>	몸무게 줄이는 방법	있다	1)식사량을 줄임		2)규칙적인 운동		3)단식(24시간 이상 굶는 경우)		4)의사 처방을 받아 살 빼는 약을 먹음		5)의사 처방 없이 마음대로 살 빼는 약을 먹음		6)설사약 또는 이뇨제(소변을 촉진하는 약제)		7)식사 후 구토		8)한약복용		9)한 가지 음식만을 먹는 다이어트 (예: 포도, 달걀, 우유, 감자 등)		10)기타(구체적으로:						
몸무게 줄이는 방법	있다																												
1)식사량을 줄임																													
2)규칙적인 운동																													
3)단식(24시간 이상 굶는 경우)																													
4)의사 처방을 받아 살 빼는 약을 먹음																													
5)의사 처방 없이 마음대로 살 빼는 약을 먹음																													
6)설사약 또는 이뇨제(소변을 촉진하는 약제)																													
7)식사 후 구토																													
8)한약복용																													
9)한 가지 음식만을 먹는 다이어트 (예: 포도, 달걀, 우유, 감자 등)																													
10)기타(구체적으로:																													

		<table><tr><th>내 용</th><th>전 혀 먹 지 않 음</th><th>6 ~ 1 일 에 1 번</th><th>4 ~ 1 일 에 1 번</th><th>2 ~ 1 일 에 1 번</th><th>3 ~ 하 루 에 1 번</th><th>하 루 에 2 번</th><th>하 루 에 3 번 이 상</th></tr><tr><td>1) 과일(과일 주스 제외)</td><td>①</td><td>②</td><td>③</td><td>④</td><td>⑤</td><td>⑥</td><td>⑦</td></tr><tr><td>2) 탄산음료(사이다, 콜라, 환타 등)</td><td>①</td><td>②</td><td>③</td><td>④</td><td>⑤</td><td>⑥</td><td>⑦</td></tr><tr><td>3) 피자, 햄버거, 치킨 같은 패스트푸드</td><td>①</td><td>②</td><td>③</td><td>④</td><td>⑤</td><td>⑥</td><td>⑦</td></tr><tr><td>4) 라면 혹은 컵라면</td><td>①</td><td>②</td><td>③</td><td>④</td><td>⑤</td><td>⑥</td><td>⑦</td></tr><tr><td>5) 과자</td><td>①</td><td>②</td><td>③</td><td>④</td><td>⑤</td><td>⑥</td><td>⑦</td></tr><tr><td>6) 채소반찬(김치제외)</td><td>①</td><td>②</td><td>③</td><td>④</td><td>⑤</td><td>⑥</td><td>⑦</td></tr><tr><td>7) 우유(흰 우유, 색깔우유 모두 포함)</td><td>①</td><td>②</td><td>③</td><td>④</td><td>⑤</td><td>⑥</td><td>⑦</td></tr><tr><td>8) 육식(소고기, 돼지고기 등)위주의 식사</td><td>①</td><td>②</td><td>③</td><td>④</td><td>⑤</td><td>⑥</td><td>⑦</td></tr><tr><td>9) 가공식품(돈까스, 햄, 냉동만두 등)의 식사</td><td>①</td><td>②</td><td>③</td><td>④</td><td>⑤</td><td>⑥</td><td>⑦</td></tr><tr><td>10) 커피</td><td>①</td><td>②</td><td>③</td><td>④</td><td>⑤</td><td>⑥</td><td>⑦</td></tr></table>	내 용	전 혀 먹 지 않 음	6 ~ 1 일 에 1 번	4 ~ 1 일 에 1 번	2 ~ 1 일 에 1 번	3 ~ 하 루 에 1 번	하 루 에 2 번	하 루 에 3 번 이 상	1) 과일(과일 주스 제외)	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	2) 탄산음료(사이다, 콜라, 환타 등)	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	3) 피자, 햄버거, 치킨 같은 패스트푸드	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	4) 라면 혹은 컵라면	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	5) 과자	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	6) 채소반찬(김치제외)	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	7) 우유(흰 우유, 색깔우유 모두 포함)	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	8) 육식(소고기, 돼지고기 등)위주의 식사	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	9) 가공식품(돈까스, 햄, 냉동만두 등)의 식사	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	10) 커피	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦			
내 용	전 혀 먹 지 않 음	6 ~ 1 일 에 1 번	4 ~ 1 일 에 1 번	2 ~ 1 일 에 1 번	3 ~ 하 루 에 1 번	하 루 에 2 번	하 루 에 3 번 이 상																																																																																						
1) 과일(과일 주스 제외)	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦																																																																																						
2) 탄산음료(사이다, 콜라, 환타 등)	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦																																																																																						
3) 피자, 햄버거, 치킨 같은 패스트푸드	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦																																																																																						
4) 라면 혹은 컵라면	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦																																																																																						
5) 과자	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦																																																																																						
6) 채소반찬(김치제외)	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦																																																																																						
7) 우유(흰 우유, 색깔우유 모두 포함)	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦																																																																																						
8) 육식(소고기, 돼지고기 등)위주의 식사	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦																																																																																						
9) 가공식품(돈까스, 햄, 냉동만두 등)의 식사	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦																																																																																						
10) 커피	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦																																																																																						
	1-4-2 최근 일주일간 아침식사 일수	최근 일주일 동안 , 아침식사를 한 날은 며칠입니까? () ※ 우유나 주스만으로 끼니를 때운 경우는 "식사를 하지 않았다"에 해당됩니다. ※ 빵, 선식 또는 미숫가루, 죽, 시리얼 등으로 식사를 한 경우는 식사를 한 것으로 간주합니다. ① 최근 일주일 동안 아침식사를 하지 않았다 ② 주 1~2일 ③ 주 3~5일 ④ 주 6~7일	4.67	.617	93.3																																																																																								
	1-4-3 최근 1년간 학교에서 영양교육 경험여부	최근 1년 동안 , 학교에서 영양교육을 받아 본 경험이 있습니까? ① 예 ② 아니오	4.07	<u>.884</u>	80.0																																																																																								
1-5 수면	1-5-1 최근 일주일간 주중 하루 평균 수면 시간	최근 일주일 동안 , 주중(월~금요일)에 평균적으로 하루 몇 시간 정도 잠을 잤습니까? ① 4시간 미만 ② 4시간~5시간 미만 ③ 5시간~6시간 미만 ④ 6시간~7시간 미만 ⑤ 7시간~8시간 미만 ⑥ 8시간 이상	4.47	.640	93.3																																																																																								
	1-5-2 최근 한 달간 주말 평균 수면 시간	최근 한 달 동안 , 주말(토~일요일)에 평균적으로 하루 몇 시간 정도 잠을 잤습니까? ① 4시간 미만 ② 4시간~5시간 미만 ③ 5시간~6시간 미만 ④ 6시간~7시간 미만 ⑤ 7시간~8시간 미만 ⑥ 8시간 이상	4.40	.632	93.3																																																																																								
	1-5-3 자신의	자신의 수면 시간이 피로회복에 충분하다고 생각하십니까? ()	4.40	<u>.828</u>	93.3																																																																																								

	수면시간 대비 피로회복 도움 정도	① 매우 충분하지 않다 ② 충분하지 않다 ③ 보통이다 ④ 충분하다 ⑤ 매우 충분하다			
1-6 흡연	1-6-1 흡연경험 여부	지금까지 담배를 한 두 모금이라도 피워본 적이 있습니까? () ① 예 (☞15번으로) ② 아니오 (☞17번으로)	4.13	<u>.915</u>	80.0
	1-6-2 흡연시작 연령	처음으로 담배를 한 두 모금 피우기 시작한 때는 언제입니까? () ① 초등학교 입학 전 ② 초등학교 1학년~2학년 ③ 초등학교 3학년~4학년 ④ 초등학교 5학년~6학년 ⑤ 중학교 1학년 ⑥ 중학교 2학년 ⑦ 중학교 3학년 ⑧ 고등학교 1학년 ⑨ 고등학교 2학년 ⑩ 고등학교 3학년	4.20	<u>.862</u>	86.7
	1-6-3 최근 한 달간 흡연 일 수	최근 한 달 동안 , 담배를 한 대라도 피운 날은 며칠입니까? () ① 월 1~2일 ② 월 3~5일 ③ 월 6~9일 ④ 월 10~19일 ⑤ 월 20~29일 ⑥ 매일 ⑦ 최근 한 달 동안 흡연한 적이 없다 (☞ 17번으로)	4.40	<u>.828</u>	93.3
	1-6-4 최근 한 달간 흡연량	최근 한 달 동안 , 보통 하루에 몇 개비의 담배를 피웠습니까? () ① 하루에 1개비 미만 ② 하루에 1개비 ③ 하루에 25개비 ④ 하루에 6~10개비 ⑤ 하루에 11~20개비 ⑥ 하루에 20개비 이상 ⑦ 최근 한 달 동안 흡연한 적이 없다	4.47	.640	93.3
	1-6-5 부모의 흡연여부	부모님은 담배를 피우십니까? () ① 두 분 모두 피우시지 않는다 ② 두 분 모두 피우신다 ③ 아버지만 피우신다 ④ 어머니만 피우신다	4.40	.632	93.3
	1-6-6 친한 친구의 흡연여부	당신의 가까운 친구 중에서 담배를 피우는 친구가 있습니까? () ① 아무도 없다 ② 가까운 친구 중 일부만 피운다 ③ 가까운 친구 대부분 피운다 ④ 가까운 친구 모두 피운다	4.53	.640	93.3
	1-6-7 최근 일주일간 간접흡연 일수	최근 일주일 동안 , 다른 사람이 담배를 피울 때 그 근처에 같이 있는 적이 며칠 정도 됩니까? ① 최근 일주일 동안 없다 ② 주 1일 ③ 주 2일 ④ 주 3일 ⑤ 주 4일 ⑥ 주 5일 ⑦ 주 6일 ⑧ 매일	<u>3.93</u>	<u>1.163</u>	80.0

	1-6-8 간접흡연에 대한 인식	다른 사람들이 피우는 담배 연기가 당신에게 해롭다고 생각합니까? () ① 절대 해롭지 않다 ② 아마도 해롭지 않을 것이다 ③ 아마도 해로울 것이다 ④ 확실히 해롭다	4.20	.676	86.7
	1-6-9 최근 1년간 학교에서 금연교육 경험 여부	최근 1년 동안 , 학교에서 흡연예방 혹은 금연 교육을 받아 본 경험이 있습니까? () ① 예 ② 아니오	4.40	.632	93.3
1-7 음주	1-7-1 음주경험 여부	지금까지 1잔 이상 술을 마셔본 적이 있습니까? ※ 제사, 차례 또는 성찬식 때 몇 모금 마셔 본 것은 제외합니다. ① 있다 (☞22번으로) ② 없다 (☞24번으로)	4.13	.640	86.7
	1-7-2 음주시작 연령	처음으로 술을 1잔 이상 마시기 시작한 때는 언제입니까? () ※ 제사, 차례 또는 성찬식 때 몇 모금 마셔 본 것은 제외합니다. ① 초등학교 입학 전 ② 초등학교 1학년~2학년 ③ 초등학교 3학년~4학년 ④ 초등학교 5학년~6학년 ⑤ 중학교 1학년 ⑥ 중학교 2학년 ⑦ 중학교 3학년 ⑧ 고등학교 1학년 ⑨ 고등학교 2학년 ⑩ 고등학교 3학년	4.27	.594	93.3
	1-7-3 최근 한 달간 음주 일 수	최근 한 달 동안 , 적어도 1잔 이상 술을 마신 날은 며칠입니까? () ① 월 1~2일 ② 월 3~5일 ③ 월 6~9일 ④ 월 10~19일 ⑤ 월 20~29일 ⑥ 매일 ⑦ 최근 한 달 동안 술을 마신 적이 없다 (☞ 24번으로)	4.53	.516	100
	1-7-4 최근 한 달간 음주량	최근 한 달 동안 , 술을 마실 때 평균적으로 한 번에 얼마나 마셨습니까? () ① 소주 1~2잔(맥주 1병 이하) ② 소주 3~4잔(맥주 1병, 양주 3잔) ③ 소주 5~6잔(맥주 3병, 양주 5잔) ④ 소주 1병~2병 미만(맥주 4병, 양주 6잔) ⑤ 소주 2병 이상(맥주 8병, 양주 12잔) ⑥ 최근 한 달 동안 술을 마셔 본 적이 없다	4.33	.617	93.3

	1-7-5 부모의 음주여부	부모님은 술을 드십니까? () ① 두 분 모두 드시지 않는다 ② 두 분 모두 드신다 ③ 아버지만 드신다 ④ 어머니만 드신다	4.33	.617	93.3
	1-7-6 친한 친구의 음주여부	가까운 친구 중에서 술을 마시는 친구가 있습 니까? () ① 아무도 없다 ② 가까운 친구 중 일부만 마신다 ③ 가까운 친구 대부분 마신다 ④ 가까운 친구 모두 마신다	4.60	.507	100
	1-7-7 음주에 대한 의식	음주에 대한 당신의 생각은 어떠합니까? ① 적당히 마시는 것은 건강에 좋다 ② 유용하나 절제가 필요하다 ③ 몸에 해로우나 때에 따라 필요하다 ④ 무조건 나쁘다	4.27	.704	86.7
	1-7-8 최근 1년간 학교에서 금주교육 경험 여부	최근 1년 동안 , 학교에서 음주예방 혹은 금주 교육을 받아 본 경험이 있습니까? () ① 예			

1-10 이환 (질병)	1-10-1 최근 1년간 질병경험	최근 1년 동안, 다음과 같은 질병을 앓은 경험이 있습니까? 해당되는 것을 모두 √표 해 주십시오. ☐ ① 골절, 관절부상 등 사고 ☐ ② 감기나 독감 ☐ ③ 심장질환 ☐ ④ 성관련 문제나 질병(성병 등) ☐ ⑤ 치아 및 구강질환 ☐ ⑥ 안과 질환 ☐ ⑦ 비염, 중이염 등 이비인후과 질환 ☐ ⑧ 우울, 불안 등의 정신과적 문제 ☐ ⑨ 피부질환(아토피, 습진 등) ☐ ⑩ 천식, 기관지염 등의 폐질환 ☐ ⑪ 위장질환 ☐ ⑫ 경련, 간질 등의 신경계 질환 ☐ ⑬ 없음 ☐ ⑭ 기타()	4.07	1.163	86.7
	1-10-2 자신의 건강상태에 대한 주관적 의식	친구들과 비교해서 자신의 건강상태는 어떻다고 생각하십니까? () ① 매우 건강하지 못한 편이다 ③ 보통이다 ② 건강하지 못한 편이다 ④ 건강한 편이다 ⑤ 매우 건강한 편이다	4.53	.516	100
	1-10-3 자신의 건강에 대한 부모님의 관심 정도	부모님은 여러분의 건강에 대해 어느 정도 관심이 있으십니까? () ① 전혀 관심이 없다 ② 관심이 없다 ③ 보통이다 ④ 관심이 많다 ⑤ 매우 관심이 많다	4.53	.640	93.3
	1-11-1 최근 1년간 질병이나 상해로 인한 결석여부	최근 1년 동안 질병이나 다쳐서 결석을 한 적이 있습니까? () ① 예 (☞36-1번으로) ② 아니오 (☞38번으로)	4.53	.516	100
1-11 활동제한	1-11-2 최근 1년간 질병이나 상해로 인한 결석일수	있었다면, 며칠입니까? () 일	4.31	.630	92.3
	1-11-3 최근 1년간 질병이나 상해로 인한 결석이유	질병이나 다쳐서 결석을 하게 된 이유는 무엇입니까? 해당되는 곳에 모두 √표 해 주십시오. ☐ ① 골절, 관절부상 등 사고 ☐ ② 감기나 독감 ☐ ③ 심장질환	4.27	.799	93.3

		☐ ④ 성관련 문제나 질병(성병 등) ☐ ⑤ 치아 및 구강질환 ☐ ⑥ 안과 질환 ☐ ⑦ 비염, 중이염 등 이비인후과 질환 ☐ ⑧ 우울, 불안 등의 정신과적 문제 ☐ ⑨ 피부질환(아토피, 습진 등) ☐ ⑩ 천식, 기관지염 등의 폐질환 ☐ ⑪ 위장질환 ☐ ⑫ 경련, 간질 등의 신경계 질환 ☐ ⑬ 기타()			
--	--	--	--	--	--

<표 III-6> 심리건강 각 세부영역에 대한 문항의 타당성 분석결과

세부영역	지표항목	문항	기술통계		
			평균	표준 편차	긍정률
2-1 개인	2-1-1 우울감	외롭다	4.40	.507	100
		기분이 울적하다	4.53	.516	100
		매사에 걱정이 많다	3.80	1.082	73.3
		허무한 느낌이 든다	4.33	.617	93.3
	2-1-2 불안감	신경이 예민하고 마음의 안정이 안 된다	4.53	.516	100
		공연히 불안하다	4.33	.617	93.3
		낮익은 것들도 생소하거나 비현실적인 것처럼 느낀다	3.80	.862	66.7
		긴장이 된다	4.47	.516	100
		심장(가슴)이 마구 뛰다	4.33	.816	93.3
	2-1-3 적대감	사소한 일에도 짜증이 난다	4.27	.884	86.7
		자신도 견잡을 수 없이 울화가 치민다	4.40	.910	86.7
		누구를 때리거나 해치고 싶은 충동이 생긴다	4.47	.836	93.3
		무엇을 때려 부수고 싶은 충동이 생긴다	4.40	.910	86.7
		잘 다룬다	4.20	.941	80.0
		고함을 치거나 물건을 내 던진다	4.40	.828	93.3
	2-1-4 정신증	나의 사사로운 생각을 남이 아는 것 같다	4.27	.704	86.7
		사람들과 함께 있을 때에도 고독을 느낀다	3.33	1.291	60.0
		내 몸 어딘가가 병들었다고 생각한다	3.93	1.100	86.7
		늘 남과 동떨어져 있는 느낌이다	3.87	1.125	80.0
	2-1-5 스트레스	부모님과의 관계	4.53	.640	93.3
		형제·자매간의 관계	4.53	.516	100
		외모(키, 체형, 생김새 등)	4.53	.640	93.3
		건강문제(신체, 심리건강)	4.53	.516	100
		경제적 어려움(가정형편)	4.47	.640	93.3
		친구관계(폭력, 친구갈등, 이성문제 등)	4.53	.640	93.3
		선·후배관계	4.47	.640	93.3
		선생님과의 관계	4.53	.516	100
		진로문제	4.60	.507	100

		학업문제(시험, 성적문제 등)	4.73	.458	100
2-1-6 ADHD	부주의	나는 공부, 일 또는 다른 활동에 있어서 부주의하게 실수를 많이 한다	4.20	.561	93.3
		나는 공부를 하거나 놀이를 할 때 지속적으로 주의집중을 하지 못 한다	4.20	.862	86.7
		나는 다른 사람이 말할 때 귀담아 듣지 않는다	4.29	.726	85.7
		나는 흔히 시킨 일을 끝내지 못하고 도중에 포기해 버린다	4.14	.864	71.4
		나는 일을 계획성 있게 하지 못 한다	4.00	.926	73.3
		나는 학교공부 또는 숙제 등 지속적인 노력이 필요한 일을 하기 싫어 한다	3.93	.730	71.4
		나는 자기 물건들(장난감, 학교숙제, 연필, 책 등)을 자주 잃어 버린다	4.47	.640	93.3
		나는 외부의 자극에 의해 쉽게 산만해진다	4.47	.640	93.3
		나는 매일 해야하는 일을 쉽게 잊어버린다	4.53	.640	93.3
	과잉 행동	나는 제자리에 가만히 있지 못하고 손발을 자주 움직인다	4.33	.617	93.3
		나는 교실에서 자기자리에 가만히 있지 못하고 이곳 저곳 돌아 다닌다	4.53	.640	93.3
		나는 가만있지 못하고 여기저기 뛰어다니거나 높은데를 오르내리곤 한다	4.33	.617	93.3
		나는 조용히 놀지 못하고 소란스럽게 논다	4.33	.617	93.3
		나는 어수선하고 바쁘며, 무엇에 쫓기는 것처럼 행동한다	4.33	.816	93.3
		나는 지나치게 수다스럽게 말한다	4.27	.458	100
	충동성	나는 질문이 끝나기도 전에 불쑥 대답을 해버린다	4.40	.632	93.3
		나는 자기 차례가 올 때까지 잘 기다리지 못한다	4.60	.507	100
		나는 다른 사람을 방해하거나, 다른 사람의 일에 끼여든다	4.47	.516	100
2-1-7 자아존중감		나는 내가 다른 사람들처럼 가치 있는 사람이라고 생각한다	4.67	.488	100
		나는 좋은 성품을 가졌다고 생각한다	4.40	.507	100
		나는 대체적으로 실패한 사람이라는 느낌이 든다	4.40	.737	86.7
		나는 대부분의 다른 사람들과 같이 일을 잘할 수가 있다	4.33	.816	93.3

2-2 가족		나는 사랑할 것이 별로 없다	4.53	.516	100	
		나는 내 자신에 대하여 긍정적인 태도를 가지고 있다	4.57	.646	92.9	
		나는 내 자신에 대하여 대체로 만족한다	4.50	.519	100	
		나는 내 자신을 좀 더 존경할 수 있으면 좋겠다	4.13	<u>.990</u>	86.7	
		나는 가끔 내 자신이 쓸모없는 사람이라는 느낌이 든다	4.47	.640	93.3	
		나는 때때로 내가 좋지 않은 사람이라고 생각한다	4.13	<u>.834</u>	86.7	
	2-1-8 자기효능감	나는 노력하면 대부분의 일들을 잘할 수 있다	4.40	.632	93.3	
		내가 잘 할 수 있는 일들이 많다	4.60	.507	100	
		나는 어려운 상황을 극복할 수 있는 능력이 있다	4.47	.516	100	
	2-1-9 정서조절	감정에 휩쓸리지 않고 일이나 공부에 집중할 수 있다	4.47	.516	100	
		슬프거나 힘들 때에도 낙담하지 않는다	4.13	.743	80.0	
		화가 나거나 기분이 상할 때에도 참을 수 있다	4.40	.632	93.3	
	2-1-10 낙관성	어떤 일에 실패했을 때에도 크게 실망하지 않는다	4.31	.630	92.3	
		내가 원하는 대로 일이 이루어질 것이다	4.54	.519	100	
		목표를 이루는데 실패하더라도 기운을 내어 새로 시작할 수 있다	4.54	.519	100	
	2-2-1 부모의 지원	정서적 지원	정신적으로 편안하게 해 주신다	4.50	.650	92.9
			나를 잘 알고 이해해 주신다	4.60	.632	93.3
			따뜻하게 대해 주신다	4.57	.646	92.9
			고민을 들어 주신다	4.60	.507	100
			힘들고 어려울 때 위로해 주신다	4.47	.743	86.7
			실망하거나 좌절할 때 위로해 주신다	4.47	.743	86.7
		정보적 지원	진학이나 진로문제에 대해 조언해 주신다	4.47	.640	93.3
			공부에 도움이 되는 말씀을 해 주신다	4.27	.704	86.7
			좋은 책이나 필요한 정보를 알려 주신다	4.40	.632	93.3
			나의 잘못을 지적해 주신다	<u>3.87</u>	<u>.915</u>	<u>66.7</u>
			올바른 태도를 가르쳐 주신다	4.20	.775	80.0
적절한 충고를 해 주신다			4.07	<u>.884</u>	<u>66.7</u>	
경제적 지원		가족의 안정된 생활을 위해 일하신다	<u>3.79</u>	<u>1.311</u>	<u>71.4</u>	
		용돈을 주신다	4.33	.617	93.3	
		공부에 필요한 것들을 사 주신다	4.27	.704	86.7	
		경제적인 지원을 해 주신다	<u>3.71</u>	<u>1.204</u>	<u>57.1</u>	
		준비물이 필요할 때 돈을 주신다	4.20	<u>.862</u>	86.7	
		경제적 걱정 없이 생활하게 해 주신다	4.00	<u>.926</u>	93.3	
2-2-1 가족관계의 질	우리 가족은 서로 아껴준다	4.21	.699	85.7		
	우리 가족은 서로 짜증나게 한다	4.07	<u>.884</u>	80.0		
	우리 가족은 함께 지내는 것을 즐긴다	4.13	<u>.834</u>	86.7		
	우리 가족은 서로 의지한다	4.13	<u>1.060</u>	86.7		
	우리 가족은 서로에게 일어나는 일에 관심이 없다	4.40	.632	93.3		
	우리 가족은 서로 마음이 잘 맞는다	4.21	<u>.802</u>	78.6		

		우리 가족은 잘 다룬다	4.33	.617	93.3
		우리 가족은 서로에게 친근감을 느끼지 못한다	4.20	.775	80.0
		우리 가족은 서로를 이해하지 못한다	4.33	.617	93.3
		우리 가족은 서로 미워한다	4.33	.617	93.3
		우리 가족은 서로에게 잘 한다	<u>3.71</u>	<u>1.204</u>	<u>64.3</u>
		우리 가족은 많은 갈등이 있다	4.20	.676	86.7
		우리 가족은 서로 잘 지낸다	4.00	<u>1.177</u>	<u>71.4</u>
2-3 지역사회	2-3-1 지역사회 지원	가족, 선생님 외에 주위에 내가 신뢰할 만한 어른이 계신다	4.21	<u>.802</u>	78.6
		가족, 선생님 외에 주위에 내가 힘들 때 도와 줄 수 있는 어른이 계신다	4.14	.770	78.6
		가족, 선생님 외에 주위에 나를 이해하고 고민 을 들어주는 어른이 계신다	4.07	<u>.917</u>	<u>64.3</u>
	2-3-2 지역사회 상호작용	나는 자원봉사나 후원 등 어려운 사람들을 돕 는 일에 참여한다	4.47	.516	100
		나는 지역사회 청소년 단체에 가입하여 활동한다	4.33	<u>.816</u>	93.3
		나는 복지관, 교회, 절 등에서 진행되는 활동에 참여한다	4.47	.640	93.3
2-4 학교	2-4-1 학교수업	나는 수업시간에 배운 내용을 대부분 이해할 수 있다	4.13	<u>1.060</u>	86.7
		나는 배운 내용을 잘 정리 한다	4.13	.743	80.0
		나는 학교 수업시간에 한눈팔지 않고, 집중하 여 잘 듣는다	4.33	.617	93.3
		나는 학교 수업내용을 매일 연습과 복습을 한다	4.40	.632	93.3
		나는 시험 때가 아닌 평소에도 공부를 열심히 한다	4.36	.497	100
	2-4-2 교사관계	학교에 나를 이해하고 인정해 주시는 선생님이 있다	4.47	.640	93.3
		학교에 내가 마음을 터놓고 이야기 할 수 있는 선생님이 있다	4.53	.640	93.3
		우리학교 선생님들은 대체로 학생들에게 잘해 주시려고 노력 한다	4.27	.594	93.3
		나는 우리학교 선생님들을 존경한다	4.27	.799	80.0
		우리학교 선생님들은 자상하고 친절하다	4.20	.775	80.0
	2-4-3 친구관계	학교에 내가 믿고 이야기 할 친구가 있다	4.67	.488	100
		학교 친구들과 같이 있을 때 마음이 편하다	4.40	.507	100
		나는 쉬는 시간에 혼자 있기보다 친구들과 함 께 지낸다	4.47	.516	100
		나는 친구가 이야기 할 때 잘 들어 준다	4.40	.632	93.3
		나는 고민거리가 있을 때 친구와 종종 의논 한다	4.53	.516	100
	2-4-4 학교생활	나는 화장실이나 수도 등 학교시설을 아껴서 사용하려고 한다	<u>3.87</u>	<u>1.060</u>	<u>66.7</u>
		나는 학교규칙을 잘 지키고 있다	4.50	.650	92.9
		나는 학교 물건을 내 물건처럼 조심스럽게 사용한다	4.00	<u>1.000</u>	<u>66.7</u>
		나는 지각이나 결석을 종종 한다	4.21	<u>.975</u>	78.6
		나는 학교 안에서 휴지나 쓰레기를 함부로 버 리지 않는다	<u>3.93</u>	<u>1.163</u>	<u>73.3</u>

(3) 청소년 건강지표 영역별 2차 전문가 의견조사 분석결과

청소년 건강지표에 대한 2차 전문가 의견조사의 경우 1차 조사와 같이 15명의 의견조사 대상자 모두 배부된 의견조사에 응답하여 100% 회수율을 보였다. 2차 전문가 의견조사지 구성방식은 먼저 1차 전문가 의견조사 결과 타당도 기준치 범위를 벗어난 것을 중심으로 전문가들이 회신한 의견과 연구진 회의를 통해 각 영역과 문항들을 삭제하거나 수정하는 절차를 거쳤다.

구체적인 결과를 살펴보면, 1-1-1의 신체활동 일수를 한 문항으로 통합하였고, 1-1-4. 최근 일주일간 하루 평균 TV보기, 게임 등을 하면서 앉아서 보낸 시간 항목은 삭제하였다. 또한 1-2. 건강체력 또한 삭제하였고, 1-4-1. 항목의 문구를 수정하였다. 1-6. 흡연영역에서 간접흡연 일수와 간접흡연에 대한 인식 부분은 삭제하거나 수정하였다. 1-10-1. 최근 1년간 질병경험 여부 문항을 삭제하였고, 1-10-2, 1-10-3의 문항은 배경변인으로 이동시켰다.

심리건강의 경우 2-1-4. 정신증과 2-1-6의 ADHD 영역을 삭제하였다. 그리고 각 세부문항의 문구나 내용에 대해 1차 전문가 의견조사 결과 제시된 의견을 토대로 수정 작업을 거쳤다. 1차 전문가 의견조사 결과 수정된 주요 내용은 아래와 같다.

<표 III-7> 1차 전문가 의견조사 결과 수정된 내용

관심 영역	세부영역	고유 번호	지표항목
1 신체 건강	1-1 신체활동	1-1-1	최근 일주일간 신체활동 일수
		1-1-2	➔ 격렬한 신체활동/중등도 신체활동 두 문항을 한 문항으로 통합
		1-1-3	최근 일주일간 하루 평균 걷기 시간
		1-1-4	최근 일주일간 하루 평균 TV보기, 게임 등을 하면서 앉아서 보낸 시간 ➔ 삭제
		1-1-5	최근 일주일간 체육시간 활용 신체활동 시간
	1-2 건강체력 ➔ 삭제	1-2-1	신체 유연성 정도
		1-2-2	신체 근력 정도
		1-2-3	심폐 지구력 정도
	1-3 비만 및 체중조절	1-3-1	현재의 신장과 체중
		1-3-2	자신의 체형에 대한 주관적 인식
		1-3-3	자신의 체형에 대한 만족도

	1-3-4	최근 1년간 체중 감소 시도 여부
	1-3-5	최근 1년간 다양한 체중 감소 방법 시도 여부
1-4 영양 및 식습관	1-4-1	최근 일주일간 건강 유익/유해 식품 섭취 빈도 ➔ 문구수정
	1-4-2	최근 일주일간 아침식사 일 수
	1-4-3	최근 1년간 학교에서 영양교육 경험 여부
1-5 수면	1-5-1	최근 일주일간 하루 평균 수면 시간
	1-5-2	➔ 주중/주말 수면시간을 하루 평균 수면시간으로 통합제시
	1-5-3	자신의 수면시간 대비 피로회복 도움 정도
		최근 일주일간 평균 취침 시간 ➔ 추가 최근 일주일간 평균 기상 시간 ➔ 추가
1-6 흡연	1-6-1	흡연경험 여부
	1-6-2	흡연시작 연령
	1-6-3	최근 한 달간 흡연 일 수
	1-6-4	최근 한 달간 흡연량
	1-6-5	부모의 흡연여부
	1-6-6	친한 친구의 흡연여부
	1-6-7	최근 일주일간 간접흡연 일수 ➔ 삭제
	1-6-8	간접흡연에 대한 의식 ➔ 흡연에 대한 의식으로 수정
	1-6-9	최근 1년간 학교에서 금연교육 경험 여부
1-7 음주	1-7-1	음주경험 여부
	1-7-2	음주시작 연령
	1-7-3	최근 한 달간 음주 일 수
	1-7-4	최근 한 달간 음주량
	1-7-5	부모의 음주여부
	1-7-6	친한 친구의 음주여부
	1-7-7	음주에 대한 의식
	1-7-8	최근 1년간 학교에서 금주교육 경험 여부
1-8 구강보건	1-8-1	최근 1년간 구강질환 증상 경험 여부
	1-8-2	최근 1년간 치과 방문 횟수
	1-8-3	최근 일주일간 점심식사 후 칫솔질 일수
	1-8-4	최근 1년간 학교에서 구강건강 교육 경험 여부
1-9 개인위생	1-9-1	최근 일주일간 손 씻기 실천 여부
	1-9-2	최근 일주일간 비누 사용 손 씻기 정도
	1-9-3	최근 일주일간 머리감기 빈도
	1-9-4	최근 일주일간 속옷 갈아입기 빈도
	1-9-5	손, 발톱 청결 정도
	1-9-6	최근 1년간 학교에서 개인위생 교육 경험 여부
1-10 이환(질병) ➔ 삭제	1-10-1	최근 1년간 질병경험 여부
	1-10-2	자신의 건강 상태에 대한 주관적 의식
	1-10-3	자신의 건강에 대한 부모님의 관심 정도
1-11 활동제한	1-11-1	최근 1년간 질병이나 상해로 인한 결석여부➔삭제
	1-11-2	최근 1년간 질병이나 상해로 인한 결석일수
	1-11-3	최근 1년간 질병이나 상해로 인한 결석(활동제한) 이유

2 심리 건강	2-1 개인 내적 영역	2-1-1	우울감	외로움/울적한 기분/허무한 느낌 등의 정도
		2-1-2	불안감	신경예민/마음안정 안됨/긴장 등의 정도
		2-1-3	적대감	울화가 치밀/때리거나 해치고 싶은 충동/부수고 싶은 충동/다툼 등 부정적인 정서상태를 내포하는 사고, 감정 및 행동 등의 정도
		2-1-4 → 삭제	정신증	나의 생각을 남이 앎/사람들과 함께 있을 때에도 고독 느낌/내 몸 어딘가가 병들었다고 느낌/남과 동떨어져 있다고 느낌 등의 정도
		2-1-5	스트레스	부모, 형제자매, 외모, 건강, 경제, 친구, 이성, 선생님, 선·후배, 진로, 학업영역에서의 스트레스 정도
		2-1-6 → 삭제	ADHD	주의력 결핍과 충동성 및 과잉행동 등의 정도
		2-1-7	자아존중감	자기 자신에 대한 긍·부정적 태도의 정도
		2-1-8	자기효능감	자신이 효율적으로 기능할 수 있다는 신념의 정도
		2-1-9	정서조절	부적 정서 체험 후에도 곧 회복할 수 있으며, 자신의 감정을 적절하게 조절할 수 있는 능력의 정도
		2-1-10	낙관주의	자신의 인생과 세상을 긍정적이며, 희망적으로 보고, 또 통제 할 수 있을 것이라는 신념의 정도
	2-2 가족영역	2-2-1	부모의지원	정서, 정보, 경제적 지원의 정도
		2-2-2	가족관계질	가족 구성원들 간 갈등의 심각성 정도 → 가족 구성원들 간 유대감이나 친밀의 정도
	2-3 지역사회 영역	2-3-1	지역사회 지원	가족, 친구, 선생님 이외의 지역사회의 돌봄과 지원의 정도
		2-3-2	지역사회 상호작용	지역사회의 단체나 기관 등의 활동에 참여하는 정도
	2-4 학교영역	2-4-1	학교수업	학업에 대한 유능감을 갖고 있는 정도
		2-4-2	교사와의 관계	교사와의 긍정적인 태도와 친밀한 교류를 하는 정도
		2-4-3	친구관계	친구와 긍정적인 교류를 하고 도움을 주고받는 정도
		2-4-4	학교생활	학교시설과 물건을 아끼고 규칙을 잘 지키려고 하는 정도

① 청소년 건강지표의 세부영역별 분석결과

신체건강의 9가지 및 심리건강 4가지 세부영역에 대한 2차 전문가 의견조사 분석결과를 살펴보면, 1차 의견조사 보다 전반적으로 향상된 점수 분포를 나타냈다. 즉 중위수, 최빈값 모두 활동제한을 제외하고 5점을 나타냈고, 평균 점수도 활동제한을 제외하고 모두 4.5 이상의 분포를 보였다.

또한 전문가간의 일치도를 나타내는 표준편차 점수도 1차 조사 때 보다 모두 낮게 나타나 전반적으로 전문가 간 의견일치도가 높은 것으로 나타났다. 세부영역에 대한 타당성 분석결과는 다음 <표 III-8, 9>에 제시되어 있다.

<표 III-8> 각 관심영역에 대한 “세부영역”의 타당성 분석 결과

관심영역	세부영역	기술통계			집중경향치		
		평균	표준 편차	긍정률	중위수	최빈값	사분 범위
1 신체건강	1-1 신체활동	4.53	.516	100	5	5	4~5
	1-2 비만 및 체중조절	4.80	.414	100	5	5	5
	1-3 영양 및 식습관	4.87	.352	100	5	5	5
	1-4 수면	4.67	.488	100	5	5	4~5
	1-5 흡연	4.67	.488	100	5	5	4~5
	1-6 음주	4.60	.507	100	5	5	4~5
	1-7 구강보건	4.87	.352	100	5	5	5
	1-8 개인위생	4.67	.488	100	5	5	4~5
	1-9 활동제한	4.33	.617	93.3	4	4	4~5
2 심리건강	2-1 개인 내적 영역	4.87	.352	100	5	5	5
	2-2 가족 영역	4.67	.488	100	5	5	4~5
	2-3 지역사회 영역	4.47	.640	93.3	5	5	4~5
	2-4 학교 영역	4.67	.488	100	5	5	4~5

② 청소년 건강지표의 지표항목별 분석결과

청소년 건강지표의 각 지표항목별 분석결과를 살펴보면 다음 <표 III-9>에 제시된 바와 같다. 각 항목에 대한 2차 전문가 의견조사 구성은 1차 전문가 의견조사에서 타당성에 문제가 되었던 항목들을 삭제하거나 수정하여 제시하였다. 회수된 의견조사에 대한 분석결과 평균, 표준편차, 긍정률이 모두 기준치를 만족하는 것으로 나타났다.

<표 III-9> 심리건강 세부영역에 대한 “지표항목”의 타당성 분석 결과

세부영역	지표항목	기술통계			집중경향치		
		평균	표준 편차	긍정률	중위수	최빈값	사분 범위
2-1 개인 내적 영역	2-1-1 우울감	4.80	.414	100	5	5	5
	2-1-2 불안감	4.73	.458	100	5	5	4~5
	2-1-3 적대감	4.33	.724	86.7	4	5	4~5
	2-1-4 스트레스	4.87	.352	100	5	5	5
	2-1-5 자아존중감	4.87	.352	100	5	5	5
	2-1-6 자기효능감	4.73	.458	100	5	5	4~5
	2-1-7 정서조절	4.73	.458	100	5	5	4~5

	2-1-8 낙관주의	4.47	.516	100	4	4	4~5
2-2 가족 영역	2-2-1 부모의 지원	4.80	.414	100	5	5	5
	2-2-2 가족관계 질	4.80	.414	100	5	5	5
2-3 지역사회 영역	2-3-1 지역사회 지원	4.13	.743	80.0	4	4	4~5
	2-3-2 지역사회 상호작용	4.43	.646	92.9	4.5	5	4~5
2-4 학교 영역	2-4-1 학교수업	4.20	.775	80.0	4	4	4~5
	2-4-2 교사관계	4.53	.640	93.3	5	5	4~5
	2-4-3 친구관계	4.80	.414	100	5	5	5
	2-4-4 학교생활	4.53	.516	100	5	5	4~5

③ 청소년 건강지표의 세부문항별 분석결과

청소년 건강지표의 세부 문항별 2차 전문가 의견조사 설문지 구성은 1차 전문가 의견조사 결과를 분석하여 통계수치가 낮은 문항(평균 4.0 미만, 긍정률 75% 미만)들과 전문가들의 의견일치도가 낮은 문항(표준편차 0.80 이상)들에 대해서 해당 문항을 삭제하거나 문항 내용을 일부 수정하여 제시하였다.

각 하위요소에 대한 세부문항에 대한 타당도 분석결과는 다음 <표 III-10>, <표 III-11>과 같다. 아래 표에 나타난 결과와 같이 모든 문항에서 평균, 표준편차 그리고 긍정률이 기준치 범위 내에 속하는 것으로 나타났다.

<표 III-10> 신체건강 세부문항에 대한 타당성 분석 결과

		문항	기술통계		
			평균	표준 편차	긍정률
1-1 신체활동	1-1-1 최근 일주일간 신체활동 일수	최근 일주일 동안 , 몸에 땀이 날 정도의 신체 활동 을 30분 이상 한 날은 며칠입니까? ① 없다 ② 주 1일 ③ 주 2일 ④ 주 3일 ⑤ 주 4일 ⑥ 주 5일 이상 ※신체활동: 달리기(조깅), 축구, 농구, 태권도, 등산, 수영, 자전거 타기 등의 신체활동	4.47	.640	93.3
	1-1-2 최근 일주일간 하루 평균 걷기 시간	최근 일주일 동안 , 하루에 평균 몇 분 정도 걸었습니까? () ※ 등하교 시간 및 운동을 위해 걷는 시간을 모두 포함하여 응답해 주십시오. ① 하루 30분 미만 ② 하루 30분~1시간 ③ 하루 1시간~2시간 ④ 하루 2시간 이상	4.47	.743	86.7

	1-1-3 최근 일주일간 체육시간 활용 신체활동 시간	최근 일주일 동안 , 체육시간에 운동장이나 체육관에서 직접 운동을 한 적이 몇 시간 있었습니까? () ※ 교실에서 하는 자습이나 이론수업은 제외합니다. ① 한 시간도 없었다 ② 주 1시간 ③ 주 2시간 ④ 주 3시간 이상	4.43	.514	100																		
1-2 비만 및 체중조절	1-2-1 현재의 신장과 체중	현재 자신의 키와 몸무게는 얼마입니까? 키: ()cm 몸무게: ()kg	4.73	.458	100																		
	1-2-2 최근 1년간 체중 감소 시도 여부	최근 1년 동안 , 몸무게를 줄이려고 노력한 적이 있습니까? () ① 예 (☞ 5-1번으로) ② 아니오 (☞ 6번으로)	4.38	.650	92.3																		
	1-2-3 최근 1년간 다양한 체중 감소 방법 시도 여부	최근 1년 동안 , 몸무게를 줄이려고 시도했던 방법에 대한 질문입니다. 자신이 시도했던 방법이 있으면 해당되는 곳에 모두 √표 해 주십시오. <table border="1"><thead><tr><th>몸무게 줄이는 방법</th><th>있다</th></tr></thead><tbody><tr><td>1)식사량을 줄임</td><td></td></tr><tr><td>2)규칙적인 운동</td><td></td></tr><tr><td>3)단식(24시간 이상 굶는 경우)</td><td></td></tr><tr><td>4)의사(한의사 포함) 처방을 받아 살 빼는 약을 먹음</td><td></td></tr><tr><td>5)의사 처방 없이 마음대로 살 빼는 약을 먹음 (예:설사약, 이노제 등)</td><td></td></tr><tr><td>6)식사 후 구토</td><td></td></tr><tr><td>7)한 가지 음식만을 먹는 다이어트(예: 포도, 달걀, 우유, 감자 등)</td><td></td></tr><tr><td>8)기타(구체적으로:)</td><td></td></tr></tbody></table>	몸무게 줄이는 방법	있다	1)식사량을 줄임		2)규칙적인 운동		3)단식(24시간 이상 굶는 경우)		4)의사(한의사 포함) 처방을 받아 살 빼는 약을 먹음		5)의사 처방 없이 마음대로 살 빼는 약을 먹음 (예:설사약, 이노제 등)		6)식사 후 구토		7)한 가지 음식만을 먹는 다이어트(예: 포도, 달걀, 우유, 감자 등)		8)기타(구체적으로:)		4.64	<u>.842</u>	92.9
	몸무게 줄이는 방법	있다																					
	1)식사량을 줄임																						
2)규칙적인 운동																							
3)단식(24시간 이상 굶는 경우)																							
4)의사(한의사 포함) 처방을 받아 살 빼는 약을 먹음																							
5)의사 처방 없이 마음대로 살 빼는 약을 먹음 (예:설사약, 이노제 등)																							
6)식사 후 구토																							
7)한 가지 음식만을 먹는 다이어트(예: 포도, 달걀, 우유, 감자 등)																							
8)기타(구체적으로:)																							
1-2-4 자신의 체형에 대한 주관적 인식	자신의 체형(몸매)이 어떻다고 생각하십니까? ① 매우 마른 편이다 ② 마른 편이다 ③ 적당하다 ④ 살이 쪼는 편이다 ⑤매우 살이 쪼는 편이다	4.57	.514	100																			
1-2-5 자신의 체형(몸매) 에 대한 만족도	자신의 체형(몸매)에 얼마나 만족하고 있습니까? ① 전혀 만족하지 못한다 ② 만족하지 못하는 편이다 ③ 만족하는 편이다 ④ 매우 만족 한다	4.64	.497	100																			
1-3 영양 및 식습관	1-3-1 최근 일주일간 아침식사 일 수	최근 일주일 동안 , 아침식사를 한 날은 며칠입니까? () ※ 우유나 주스만으로 끼니를 때운 경우는 "식사를 하지 않았다"에 해당됩니다. ※ 빵, 선식 또는 미숫가루, 죽, 시리얼 등으로	4.87	.352	100																		

	식사를 한 경우는 식사를 한 것으로 간주합니다. ① 최근 일주일 동안 아침식사를 하지 않았다 ② 주 1~2일 ③ 주 3~5일 ④ 주 6~7일																																																															
1-3-2 최근 일주일간 건강 유익/유해 식품 섭취 빈도	최근 일주일 동안, 다음의 음식을 얼마나 자주 먹었습니까? 해당 되는 곳에 √ 표 해 주십시오. <table border="1"> <thead> <tr> <th>내 용</th><th>전혀 먹지 않았음</th><th>1주일에 1~2번</th><th>1주일에 3~5번</th><th>거의 매일</th></tr> </thead> <tbody> <tr><td>1)과일(과일 주스 제외)</td><td>①</td><td>②</td><td>③</td><td>④</td></tr> <tr><td>2)탄산음료(사이다, 콜라 등)</td><td>①</td><td>②</td><td>③</td><td>④</td></tr> <tr><td>3)피자, 햄버거, 치킨 같은 패스트푸드</td><td>①</td><td>②</td><td>③</td><td>④</td></tr> <tr><td>4)라면 혹은 컵라면</td><td>①</td><td>②</td><td>③</td><td>④</td></tr> <tr><td>5)과자(감자튀김 등의 스낵류)</td><td>①</td><td>②</td><td>③</td><td>④</td></tr> <tr><td>6)초콜렛, 사탕, 아이스크림</td><td>①</td><td>②</td><td>③</td><td>④</td></tr> <tr><td>7)채소</td><td>①</td><td>②</td><td>③</td><td>④</td></tr> <tr><td>8)우유(흰 우유, 색깔우유 모두 포함)</td><td>①</td><td>②</td><td>③</td><td>④</td></tr> <tr><td>9)고기나 생선</td><td>①</td><td>②</td><td>③</td><td>④</td></tr> <tr><td>10)가공식품(돈까스, 햄, 냉동만두 등)</td><td>①</td><td>②</td><td>③</td><td>④</td></tr> <tr><td>11)커피</td><td>①</td><td>②</td><td>③</td><td>④</td></tr> </tbody> </table>	내 용	전혀 먹지 않았음	1주일에 1~2번	1주일에 3~5번	거의 매일	1)과일(과일 주스 제외)	①	②	③	④	2)탄산음료(사이다, 콜라 등)	①	②	③	④	3)피자, 햄버거, 치킨 같은 패스트푸드	①	②	③	④	4)라면 혹은 컵라면	①	②	③	④	5)과자(감자튀김 등의 스낵류)	①	②	③	④	6)초콜렛, 사탕, 아이스크림	①	②	③	④	7)채소	①	②	③	④	8)우유(흰 우유, 색깔우유 모두 포함)	①	②	③	④	9)고기나 생선	①	②	③	④	10)가공식품(돈까스, 햄, 냉동만두 등)	①	②	③	④	11)커피	①	②	③	④	4.67	.488	100
내 용	전혀 먹지 않았음	1주일에 1~2번	1주일에 3~5번	거의 매일																																																												
1)과일(과일 주스 제외)	①	②	③	④																																																												
2)탄산음료(사이다, 콜라 등)	①	②	③	④																																																												
3)피자, 햄버거, 치킨 같은 패스트푸드	①	②	③	④																																																												
4)라면 혹은 컵라면	①	②	③	④																																																												
5)과자(감자튀김 등의 스낵류)	①	②	③	④																																																												
6)초콜렛, 사탕, 아이스크림	①	②	③	④																																																												
7)채소	①	②	③	④																																																												
8)우유(흰 우유, 색깔우유 모두 포함)	①	②	③	④																																																												
9)고기나 생선	①	②	③	④																																																												
10)가공식품(돈까스, 햄, 냉동만두 등)	①	②	③	④																																																												
11)커피	①	②	③	④																																																												
1-3-3 최근 1년간 학교에서 영양교육 경험 여부	최근 1년 동안, 학교에서 영양교육(예: 건강을 위해 알아야 할 식생활 관련 지식 등)을 받아 본 적이 있습니까? () ① 예 ② 아니오	4.33	.617	93.3																																																												
1-4 수면	1-4-1 최근 일주일간 하루 평균 수면 시간 최근 일주일 동안, 하루에 평균적으로 몇 시간 정도 잠을 잤습니까? ① 5시간 미만 ② 5시간~6시간 미만 ③ 6시간~7시간 미만 ④ 7시간~8시간 미만 ⑤ 8시간~9시간 미만 ⑥ 9시간 이상 1-4-2 자신의 수면 시간이 피곤함을 푸는데 충분하다고 생각하십니까? ① 전혀 충분하지 않다 ② 별로 충분하지 않다 ③ 대체로 충분하다 ④ 매우 충분하다 1-4-3 최근 일주일간 평균 취침 시간 최근 일주일 동안, 평균 몇 시에 잠을 잤습니까? ① 밤9시 이전 ② 밤9시 이후~밤10시 이전 ③ 밤10시 이후~밤11시 이전 ④ 밤11시 이후~밤12시 이전 ⑤ 밤12시 이후~새벽 1시 이전 ⑥ 새벽 1시 이후 1-4-4 최근 일주일 동안, 평균 몇 시에 일어났습니까?	4.71	.469	100																																																												
		4.79	.579	92.9																																																												
		4.50	.650	92.9																																																												
		4.36	.745	85.7																																																												

	최근 일주일간 평균 기상 시간	① 새벽4시 이전 ② 새벽4시 이후~5시 이전 ③ 아침5시 이후~6시 이전 ④ 아침6시 이후~7시 이전 ⑤ 아침7시 이후~8시 이전 ⑥ 아침8시 이후			
	1-5-1 흡연경험 여부	지금까지 담배를 피워본 적이 있습니까? ① 예 (☑ 16번으로) ② 아니오 (☑ 18번으로)	4.50	.650	92.9
	1-5-2 흡연시작 연령	처음으로 담배를 피우기 시작한 때는 언제입니까? ① 초등학교 4학년 이전 ② 초등학교 4학년~6학년 ③ 중학교 1학년 ④ 중학교 2학년 ⑤ 중학교 3학년 ⑥ 고등학교 1학년 ⑦ 고등학교 2학년 ⑧ 고등학교 3학년	4.50	.650	92.9
	1-5-3 최근 한달 간 흡연 일 수	최근 한 달 동안 , 담배를 한 개비라도 피운 날은 며칠입니까? () ① 월 1~2일 ② 월 3~5일 ③ 월 6~9일 ④ 월 10~19일 ⑤ 월 20~29일 ⑥ 매일 ⑦ 최근 한 달 동안 흡연한 적이 없다 (☑ 18 번으로)	4.57	.646	92.9
1-5 흡연	1-5-4 최근 한달 간 흡연량	최근 한 달 동안 , 보통 하루에 몇 개비의 담 배를 피웠습니까? () ① 하루에 1개비 ② 하루에 2~5개비 ③ 하루에 6~10개비 ④ 하루에 11~20개 ⑤ 하루에 20개비 이상 ⑥ 최근 한 달 동안 흡연한 적이 없다	4.64	.633	92.9
	1-5-5 부모의 흡연여부	부모님은 담배를 피우십니까? () ① 두 분 모두 피우시지 않는다 ② 두 분 모두 피우신다 ③ 아버지만 피우신다 ④ 어머니만 피우신다	4.50	.519	100
	1-5-6 친한 친구의 흡연여부	친한 친구 중에서 담배를 피우는 친구가 있습니까? ① 아무도 없다 ② 친한 친구 중 일부만 피운다 ③ 친한 친구 대부분 피운다 ④ 친한 친구 모두 피운다	4.71	.469	100
	1-5-7 흡연에 대한 의식	흡연이 건강에 어떤 영향을 미친다고 생각하 십니까? () ① 건강에 전혀 해롭지 않다고 생각한다 ② 건강에 크게 해롭지 않다고 생각한다 ③ 건강에 별로 좋지 않다고 생각한다 ④ 건강에 매우 나쁘다고 생각한다	4.43	.646	92.9

	1-5-8 최근 1년간 학교에서 금연교육 경험 여부	최근 1년 동안 , 학교에서 흡연예방 혹은 금연 교육을 받아 본 적이 있습니까? () ① 예 ② 아니오	4.50	.650	92.9
1-6 음주	1-6-1 음주 경험여부	지금까지 술을 마셔본 적이 있습니까? ※ 제사, 차례 또는 성찬식 때 몇 모금 마셔 본 것은 제외합니다. ① 있다 (☞ 23번으로) ② 없다 (☞ 25번으로)	4.27	.594	93.3
	1-6-2 음주시작 연령	처음으로 술을 마시기 시작한 때는 언제입니까? ※ 제사, 차례 또는 성찬식 때 몇 모금 마셔 본 것은 제외합니다. ① 초등학교 4학년 이전 ② 초등학교 4학년~6학년 ③ 중학교 1학년 ④ 중학교 2학년 ⑤ 중학교 3학년 ⑥ 고등학교 1학년 ⑦ 고등학교 2학년 ⑧ 고등학교 3학년	4.40	.632	93.3
	1-6-3 최근 한 달간 음주 일 수	최근 한 달 동안 , 적어도 1잔 이상 술을 마신 날은 며칠입니까? () ① 월 1~2일 ② 월 3~5일 ③ 월 6~9일 ④ 월 10~19일 ⑤ 월 20~29일 ⑥ 매일 ⑦ 최근 한 달 동안 술을 마신 적이 없다 (☞ 25번으로)	4.67	.488	100
	1-6-4 최근 한 달간 음주량	최근 한 달 동안 , 술을 마실 때 평균적으로 한 번에 얼마나 마셨습니까? ① 소주 1~2잔(맥주 1병 이하) ② 소주 3~4잔(맥주 1병, 양주 3잔) ③ 소주 5~6잔(맥주 3병, 양주 5잔) ④ 소주 1병~2병 미만(맥주 4병, 양주 6잔) ⑤ 소주 2병 이상(맥주 8병, 양주 12잔) ⑥ 최근 한 달 동안 술을 마셔 본 적이 없다	4.53	.516	100
	1-6-5 부모의 음주여부	부모님은 술을 드십니까? () ① 두 분 모두 드시지 않는다 ② 두 분 모두 드신다 ③ 아버지만 드신다 ④ 어머니만 드신다	4.47	.640	93.3
	1-6-6 친한 친구의 음주여부	친한 친구 중에서 술을 마시는 친구가 있습니까? ① 아무도 없다 ② 친한 친구 중 일부만 마신다 ③ 친한 친구 대부분 마신다 ④ 친한 친구 모두 마신다	4.73	.458	100

	1-6-7 음주에 대한 의식	술이 건강에 어떤 영향을 미친다고 생각하십니까? () ① 건강에 전혀 해롭지 않다고 생각한다 ② 건강에 크게 해롭지 않다고 생각한다 ③ 건강에 별로 좋지 않다고 생각한다 ④ 건강에 매우 나쁘다고 생각한다	4.47	.640	93.3
	1-6-8 최근 1년간 학교에서 금주교육 경험 여부	최근 1년 동안 , 학교에서 음주예방 혹은 금주교육을 받아 본 적이 있습니까? () ① 예			

		2)화장실 다녀온 후 3)외출 후 집에 돌아 왔을 때					
	1-8-2 최근 일주일간 비누 사용 손씻기 정도	최근 일주일 동안 , 손을 씻을 때 얼마나 자주 비누를 사용하였습니까? () ① 전혀 사용하지 않았다 ② 거의 사용하지 않았다 ③ 자주 사용하였다 ④ 매번 사용 하였다	4.47	.640	93.3		
	1-8-3 최근 일주일간 머리감기 빈도	최근 일주일 동안(오늘 포함) , 얼마나 자주 머 리를 감았습니까? () ① 전혀 감지 않았다 ② 1~2번 ③ 3~4번 ④ 5~6번 ⑤ 7번 이상	4.47	.743	86.7		
	1-8-4 최근 일주일간 속옷 갈아입기 빈도	최근 일주일 동안(오늘 포함) , 얼마나 자주 속 옷을 갈아 입었습니까? () ① 전혀 갈아입지 않았다 ② 1~2번 ③ 3~4번 ④ 5~6번 ⑤ 7번 이상	4.40	.737	86.7		
	1-8-5 손, 발톱 청결 정도	평소 자신의 손, 발톱 청결정도는 어느 정도 라고 생각하십니까? () ① 매우 지저분하다 ② 지저분한 편이다 ③ 깨끗한 편이다 ④ 매우 깨끗하다	4.20	.676	86.7		
	1-8-6 최근 1년간 학교에서 개인위생 교육 경험 여부	최근 1년 동안 , 학교에서 개인위생 교육을 받 아 본 적이 있습니까? () ① 예 ② 아니오	4.40	.632	93.3		
1-9 활동제한	1-9-1 최근 1년간 질병이나 상해로 인한 결석일수	최근 1년 동안 , 질병이나 다쳐서 결석을 한 적이 있습니까? () ① 전혀 없다 ② 1~3일 ③ 일주일 정도 ④ 2주일 정도 ⑤ 2주일 이상	4.80	.414	100		
	1-9-2 최근 1년간 질병이나 상해로 인한 결석(활동제 한)이유	질병이나 다쳐서 결석을 하게 된 이유는 무엇 입니까? 해당되는 곳에 모두 $\sqrt{\quad}$ 표 해 주십시오. ☐ ① 정형외과 질환(뼈가 부러짐, 관절부상 등) ☐ ② 이비인후과 질환(비염, 중이염 등) ☐ ③ 치과 질환(충치, 잇몸병, 치아교정 등) ☐ ④ 내과 질환(감기, 장염, 알레르기, 천식 등) ☐ ⑤ 안과 질환(눈병 등) ☐ ⑥ 흉부외과 질환(심장, 폐질환 등)	4.53	.640	93.3		

		☐ ⑦ 피부과 질환(아토피, 습진 등) ☐ ⑧ 신경과 질환(경련, 간질 등) ☐ ⑨ 정신과 질환(우울, 불안 등) ☐ ⑩ 기타()			
--	--	--	--	--	--

<표 III-11> 심리건강 세부문항에 대한 타당성 분석 결과

세부영역	고유번호	문항	기술통계		
			평균	표준 편차	긍정률
2-1 개인 내적 영역	2-1-1 우울감	외롭다	4.53	.516	100
		기분이 울적하다	4.73	.458	100
		허무한 느낌이 든다	4.47	.640	93.3
	2-1-2 불안감	신경이 예민하고 마음의 안정이 안 된다	4.80	.414	100
		아무런 이유 없이 불안하다	4.80	.414	100
		긴장이 된다	4.53	.516	100
		심장(가슴)이 마구 뛰다	4.33	.724	86.7
	2-1-3 적대감	자신도 견잡을 수 없이 울화가 치민다	4.67	.617	93.3
		누구를 때리거나 해치고 싶은 충동이 생긴다	4.73	.594	93.3
		무엇을 때려 부수고 싶은 충동이 생긴다	4.80	.561	93.3
		고함을 치거나 물건을 내 던진다	4.67	.617	93.3
	2-1-4 스트레스	부모님과 관계	4.73	.594	93.3
		형제·자매간의 관계	4.73	.458	100
		외모(키, 몸매, 생김새 등)	4.73	.458	100
		건강문제(신체, 심리건강)	4.71	.469	100
		경제적 어려움(가정형편)	4.60	.632	93.3
		친구관계(폭력, 친구갈등 등)	4.80	.414	100
		이성 관계	4.47	.834	93.3
		선·후배관계	4.53	.640	93.3
		선생님과의 관계	4.73	.458	100
		진로문제	4.73	.458	100
		학업문제(시험, 성적문제 등)	4.93	.258	100
	2-1-5 자아존중감	나는 내가 다른 사람들처럼 가치 있는 사람 이라고 생각한다	4.87	.352	100
		나는 좋은 성품을 가졌다고 생각한다	4.60	.507	100
		나는 대체적으로 실패한 사람이라는 느낌이 든다	4.67	.488	100
		나는 대부분의 다른 사람들과 같이 일을 잘 할 수가 있다	4.53	.516	100

		나는 자랑할 것이 별로 없다	4.67	.488	100		
		나는 내 자신에 대하여 긍정적인 태도를 가지고 있다	4.80	.414	100		
		나는 내 자신에 대하여 대체로 만족한다	4.87	.352	100		
		나는 내 자신을 좀 더 존중할 수 있으면 좋겠다	4.40	.737	86.7		
		나는 가끔 내 자신이 쓸모없는 사람이라는 느낌이 든다	4.80	.414	100		
		나는 때때로 내가 좋지 않은 사람이라고 생각한다	4.47	.516	100		
	2-1-6 자기효능감	나는 노력하면 대부분의 일들을 잘할 수 있다	4.53	.516	100		
		내가 잘 할 수 있는 일들이 많다	4.73	.458	100		
		나는 어려운 일이 있어도 잘 극복할 수 있는 능력이 있다	4.80	.414	100		
	2-1-7 정서조절	감정에 휩쓸리지 않고 일이나 공부에 집중할 수 있다	4.60	.507	100		
		슬프거나 힘들 때에도 좌절하지 않는다	4.60	.632	93.3		
		화가 나거나 기분이 상할 때에도 나의 감정을 조절할 수 있다	4.73	.458	100		
	2-1-8 낙관성	어떤 일에 실패했을 때에도 크게 실망하지 않는다	4.60	.507	100		
		내가 원하는 대로 일이 이루어질 것이라고 생각한다	4.87	.352	100		
		목표를 이루는데 실패하더라도 기운을 내어 새로 시작할 수 있다	4.87	.352	100		
	2-2 부모영역	2-2-1 부모지원	정서적 지원	정신적으로 편안하게 해 주신다	4.73	.458	100
				나를 잘 알고 이해해 주신다	4.87	.352	100
				따뜻하게 대해 주신다	4.80	.414	100
고민을 들어 주신다				4.93	.258	100	
힘들고 어려울 때 도와 주신다				4.80	.414	100	
실망하거나 좌절할 때 위로해 주신다				4.73	.458	100	
정보적 지원			진학이나 진로문제에 대해 조언해 주신다	4.60	.507	100	
			공부에 도움이 되는 말씀을 해 주신다	4.47	.516	100	
			좋은 책이나 필요한 정보를 알려 주신다	4.47	.516	100	
			올바른 태도를 가르쳐 주신다	4.47	.516	100	
경제적 지원			용돈을 주신다	4.53	.516	100	
			공부에 필요한 것들을 사 주신다	4.47	.516	100	
			준비물이 필요할 때 돈을 주신다	4.33	.617	93.3	
		경제적 걱정 없이 생활하게 해 주신다	4.40	.507	100		
2-2-2	우리 가족은 서로에게 일어나는 일에 관심이 많다	4.55	.688	90.9			

	가족관계 질	우리 가족은 서로 아껴준다	4.53	.516	100
		우리 가족은 함께 지내는 것을 즐긴다	4.27	.799	80.0
		우리 가족은 힘들 때 서로 의지하고 도와준다	4.80	.414	100
		우리 가족은 서로에게 친근함을 느낀다	4.27	.594	93.3
2-3 지역사회 영역	2-3-1 지역사회 지원	가족, 친구, 선생님 외에 주위에 내가 신뢰할 만한 사람이 있다	4.27	.594	93.3
		가족, 친구, 선생님 외에 주위에 내가 힘들 때 도와줄 수 있는 사람이 있다	4.33	.617	93.3
		주위에 내가 힘들거나 어려울 때 도움을 받을 수 있는 기관이나 시설이 있다	4.27	.704	86.7
	2-3-2 지역사회 상호작용	나는 자원봉사나 후원 등 어려운 사람들을 돕는 일에 참여한다	4.40	.632	93.3
		나는 지역사회 각종 단체에 가입하여 활동한다	4.33	.724	86.7
		나는 복지관, 교회, 절 등에서 진행되는 활동에 참여한다	4.53	.743	86.7
2-4 학교영역	2-4-1 학교수업	나는 수업시간에 배운 내용을 이해하려고 노력한다	4.53	.516	100
		나는 수업시간에 배운 내용을 잘 정리한다	4.47	.516	100
		나는 학교 수업시간에 한눈팔지 않고, 집중하여 잘 듣는다	4.47	.516	100
	2-4-2 교사관계	학교에 나를 이해하고 인정해 주시는 선생님이 있다	4.60	.507	100
		학교에 내가 마음을 터놓고 이야기 할 수 있는 선생님이 있다	4.53	.516	100
		학교에 내가 힘들고 어려울 때 도움을 주시는 선생님이 있다	4.67	.488	100
	2-4-3 친구관계	학교에 내가 믿고 이야기를 나눌 친구가 있다	4.87	.352	100
		학교 친구들과 같이 있을 때 마음이 편하다	4.53	.516	100
		나는 쉬는 시간에 혼자 있기 보다 친구들과 함께 지낸다	4.67	.488	100
	2-4-4 학교생활	나는 학교규칙을 잘 지키고 있다	4.60	.507	100
		나는 학교 물건이나 시설을 내 것처럼 아껴서 사용한다	4.40	.507	100
		나는 지각이나 결석을 하지 않는다	4.60	.507	100

3) 청소년 건강(신체/심리)지표 최종 지표체계

청소년 건강지표 개발 과정으로 먼저 건강관련 문헌검토를 기초로 전문가 자문회의와 연구진 회의를 통해 청소년 건강지표의 기초안을 마련하였다. 이후 2차에 걸쳐 전문가 의견조사를 실시하여 일부 지표 영역과 문항들을 삭제하거나 수정·조정함으로써 모든 하위영역과 각 문항들에 대한 타당성을 확보할 수 있었다.

이와 같은 과정을 개발된 청소년 건강지표에 대해 예비조사를 실시하였다. 예비조사는 서울 및 지방소재 초·중·고등학교에 재학 중인 학생들을 대상으로 하였고, 조사 과정상 나타나는 문제점을 파악하여 본 조사 과정에 반영함으로써 보다 완성된 설문조사가 가능하도록 하였다. 이상의 과정을 거쳐 완성된 청소년 건강지표에 대한 지표체계는 다음 <표 III-12>에 제시된 바와 같다.

<표 III-12> 한국 청소년 건강영역에 대한 지표체계 최종안

관심 영역	세부 영역	고유 번호	지표항목	문항수
1 신 체 건 강	1-1 신체활동	1-1-1	최근 일주일간 30분 이상 신체활동 일수	1
		1-1-2	최근 일주일간 하루 평균 걷기 시간	1
		1-1-3	최근 일주일간 체육시간 활용 신체활동 시간	1
	1-2 비만 및 체중조절	1-2-1	현재의 신장과 체중	1
		1-2-2	최근 1년간 체중 감소 시도 여부	1
		1-2-3	최근 1년간 다양한 체중 감소 방법 시도 여부	1(8)
		1-2-4	자신의 체형(몸매)에 대한 주관적 인식	1
		1-2-5	자신의 체형(몸매)에 대한 만족도	1
	1-3 영양 및 식습관	1-3-1	최근 일주일간 아침식사 일 수	1
		1-3-2	최근 일주일간 건강 유익/유해 식품 섭취 빈도	1(10)
		1-3-3	최근 1년간 학교에서 영양교육 경험 여부	1
	1-4 수면	1-4-1	최근 일주일간 하루 평균 수면 시간	1
		1-4-2	자신의 수면시간 대비 피로회복 도움 정도	1
		1-4-3	최근 일주일간 평균 취침 시간	1
		1-4-4	최근 일주일간 평균 기상 시간	1
	1-5 흡연	1-5-1	흡연경험 여부	1
		1-5-2	흡연시작 연령	1
		1-5-3	최근 한 달간 흡연 일 수	1

2 심리 건강		1-5-4	최근 한 달간 하루 평균 흡연량		1
		1-5-5	부모의 흡연여부		1
		1-5-6	친한 친구의 흡연여부		1
		1-5-7	흡연에 대한 의식		1
		1-5-8	최근 1년간 학교에서 금연교육 경험 여부		1
	1-6 음주	1-6-1	음주경험 여부		1
		1-6-2	음주시작 연령		1
		1-6-3	최근 한 달간 음주 일 수		1
		1-6-4	최근 한 달간 1회 평균 음주량		1
		1-6-5	부모의 음주여부		1
		1-6-6	친한 친구의 음주여부		1
		1-6-7	음주에 대한 의식		1
		1-6-8	최근 1년간 학교에서 금주교육 경험 여부		1
	1-7 구강보건	1-7-1	최근 1년간 구강질환 증상 경험 여부		1(5)
		1-7-2	최근 1년간 치과 방문 횟수		1
		1-7-3	최근 일주일간 점심식사 후 칫솔질 일수		1
		1-7-4	최근 1년간 학교에서 구강건강 교육 경험 여부		1
	1-8 개인위생	1-8-1	최근 일주일간 손 씻기 실천 여부		1(3)
		1-8-2	최근 일주일간 비누 사용 손 씻기 정도		1
		1-8-3	최근 일주일간 머리감기 빈도		1
		1-8-4	최근 일주일간 속옷 갈아입기 빈도		1
		1-8-5	손, 발톱 청결 정도		1
		1-8-6	최근 1년간 학교에서 개인위생 교육 경험 여부		1
	1-9 활동제한	1-9-1	최근 1년간 질병이나 상해로 인한 결석일수		1
		1-9-2	최근 1년간 질병이나 상해로 인한 결석(활동제한) 이유		1
	2-1 개인 내적 영역	2-1-1	우울감	최근 일주일간 외로움/울적한 기분/허무한 느낌 등의 정도	3
		2-1-2	불안감	최근 일주일간 신경예민 및 마음안정 안됨/이유 없이 불안함/긴장/심장이 마구 뛴 등의 정도	4
		2-1-3	적대감	최근 일주일간 울화가 치밀/때리거나 해치고 싶은 충동/부수고 싶은 충동, 고함을 치거나 물건을 내 던짐 등 부정적인 정서 상태를 내포하는 사고, 감정 및 행동 등의 정도	4
		2-1-4	스트레스	부모, 형제자매, 외모, 건강, 경제, 친구, 이성, 선·후배, 선생님 관계, 진로, 학업문제에서의 스트레스 정도	11
		2-1-5	자아존중감	자기 자신에 대한 긍정적 태도의 정도	5
		2-1-6	자기효능감	자신이 효율적으로 기능할 수 있다는 신념의 정도	3
		2-1-7	정서조절	부적 정서 체험 후에도 감정에 휩쓸리지 않고, 자신의 감정을 적절하게 조절할 수 있는 정도	3
		2-1-8	낙관주의	자신의 인생과 세상을 긍정적이며, 희망적으로 보고, 또 통제 할 수 있을 것이라는 신념의 정도	3

2-2 가족영역	2-2-1	부모의 지원	정서, 정보, 경제적 지원의 정도	14
	2-2-2	가족관계 질	가족구성원간의 유대감이나 친밀의 정도	5
2-3 지역사회 영역	2-3-1	지역사회 지원	가족, 친구, 선생님 이외에 지역사회의 돌봄과 지원의 정도	3
	2-3-2	지역사회 상호작용	지역사회의 단체나 기관 등의 활동에 참여하는 정도	3
2-4 학교영역	2-4-1	학교수업	학업에 대한 유능감을 갖고 있는 정도	3
	2-4-2	교사관계	교사와의 긍정적인 태도와 친밀한 교류를 하는 정도	3
	2-4-3	친구관계	친구와 긍정적인 교류를 하고 도움을 주고받는 정도	3
	2-4-4	학교생활	학교시설과 물건을 아끼고 규칙을 잘 지키려고 하는 정도	3

2. 청소년 안전(보호) 지표 체계 및 지표 타당화

1) 청소년 안전(보호)지표 체계(안)

지표개발의 기본 방향은 수집된 데이터를 통해 청소년들의 안전(보호) 실태를 파악할 수 있도록 하고, 지속적인 데이터베이스화 작업을 바탕으로 청소년 안전(보호)과 관련된 정책 수립과 대책 마련의 기초자료를 제공할 수 있도록 하는데 있다. 이를 위해서는 설문문항 개발 및 조사과정에서의 엄정한 절차를 통해 타당도가 높은 질문지를 개발하고 신뢰성이 높은 데이터를 수집하는 것이 요구된다.

본 연구에서는 청소년들의 안전(보호)에 대한 의식과 태도 및 실제 행위를 파악할 수 있도록 하는 지표 영역을 설정하고 하위문항들을 구성하였다. 청소년 안전(보호) 지표 체계의 구성 방식은 먼저 청소년 안전(보호)과 관련된 기존의 선행 문헌검토와 전문가 자문회의 및 연구진 회의를 통해 지표체계 1차안을 구성하였다. 이후 2차에 걸친 전문가 의견조사를 통해 지표체계의 타당화 과정을 거쳤다. 또한 개발된 문항에 대한 예비조사 및 연구진 회의 등을 통해 최종안을 마련하였다.

청소년 안전(보호) 지표체계 중 관심영역은 안전과 보호 2개 영역으로 구분하였다. 안전 영역에 대한 세부영역은 1-1. 사고경험, 1-2. 안전행동, 1-3. 안전환경 영역으로 구성하였고, 보호 영역은 2-1. 위험행동 경험, 2-2. 보호행동, 2-3. 보호환경 영역으로 구성하였다. 구안된 청소년 안전(보호) 지표체계 1차안은 <표 III-13>과 같다. 세부영역 중 2-2. 보호행동 영역은 1차안에서는 구안되지 않았지만, 전문가 의견조사 및 연구진 회의 등을 통해서 최종 지표체계에 포함되었다.

<표 III-13> 청소년 안전(보호) 지표 체계(1차안)

관심 영역	세부영역		고유 번호	지표항목	문항수
1 안전	1-1 사고 경험		1-1-1	최근 1년 동안 사고 경험여부	1
			1-1-2	최근 1년 동안 경험한 사고 유형	1
			1-1-3	최근 1년 동안 경험한 사고 발생장소	1
			1-1-4	최근 1년 동안 경험한 사고 발생원인	1
			1-1-5	최근 1년 동안 경험한 사고로 인해 다친 부위	1
	1-2 안전 행 동	화재	1-2-1	건물 들어갈 때 비상문 위치 확인 정도	1
			1-2-2	물 묻은 손으로 전열기구 만지는 정도	1
		가정	1-2-3	가스 사용 후 중간밸브 잠금 정도	1
			1-2-4	가스/전열기구 사용 중 자리 비우지 않는 정도	1
			1-2-5	유독물질 눈/피부 접촉 시 물로 씻어내는 정도	1
			1-2-6	날카로운 기구나 공구 제자리 정돈 정도	1
			1-2-7	약품 사용 시 제품 확인 정도	1
			1-2-8	가구 위 물건 정리 및 전구 교체 시 사다리 이 용 정도	1
		교통	1-2-9	자전거 탈 때 주변 살핌 정도	1
			1-2-10	길 건널 때 자전거 밀고 건너는 정도	1
			1-2-11	길 건널 때 횡단보도나 육교 이용 정도	1
			1-2-12	횡단보도 보행 시 주변 살핌 정도	1
			1-2-13	하차 시 주변 살핌 정도	1
			1-2-14	승차 시 안전벨트 착용하는 정도	1
		학교	1-2-15	실험/실습시간에 시약 및 기구 바르게 사용하는 정도	1
			1-2-16	복도와 계단 보행 시 주변 살핌 정도	1
			1-2-17	등하교시 위험지역 피해가는 정도	1
		수상	1-2-18	수영(또는 물놀이) 전 준비운동 정도	1
			1-2-19	안전요원 보이는 곳에서 수영하는 정도	1
			1-2-20	야외 수영 시 자외선차단크림 바르는 정도	1
		운동/ 놀이	1-2-21	운동 전 준비운동 정도	1
			1-2-22	운동 전 보호장비 착용 정도	1
			1-2-23	놀이시설 이용 시 안전수칙 준수 정도	1
		식품	1-2-24	음식 먹기 전 손 씻기 정도	1
			1-2-25	식품 구입 시 유통기간 확인 정도	1
			1-2-26	유효기간 지난 음식 먹지 않는 정도	1
	1-3 안전 환경		1-3-1	현재 살고 있는 집의 주거유형	1
			1-3-2	현재 살고 있는 집의 방수	1
			1-3-3	현재 함께 사는 사람 수	1
			1-3-4	등하교 방법	1
			1-3-5	집에서 학교까지 걸리는 시간	1
			1-3-6	가정의 위험요소 존재여부	1(12)

2 보호			1-3-7	학교의 위험요소 존재여부	1(12)
			1-3-8	부모의 안전에 대한 관심 정도	1
			1-3-9	부모의 안전지도	1
			1-3-10	학교의 안전에 대한 관심 정도	1
			1-3-11	학교 교사의 안전에 대한 관심 정도	1
			1-3-12	최근 1년 동안 학교에서 안전교육 수혜여부	1
			1-3-13	최근 1년 동안 학교에서 받은 안전교육 내용	1
	2-1 비 행 경 험	폭력	2-1-1	최근 한 달 동안 폭력 피해 경험빈도	1(5)
			2-1-2	최근 한 달 동안 폭력 피해 경험장소	1
			2-1-3	최근 한 달 동안 폭력 가해 경험빈도	1(5)
			2-1-4	최근 한 달 동안 폭력 가해 경험장소	1
			2-1-5	최근 한 달 동안 부모로부터 폭력(신체적 체벌, 심한 욕설) 피해 경험빈도	1(2)
			2-1-6	최근 한 달 동안 교사로부터 폭력(신체적 체벌, 심한 욕설) 피해 경험빈도	1(2)
			2-1-7	최근 한 달 동안 부모로부터 방임 경험빈도	초등1
		가출	2-1-8	청소년 보호시설 인지여부	1(3)
			2-1-9	가출 경험여부	1
			2-1-10	가출 경험횟수	1
			2-1-11	최근에 가출한 기간	1
			2-1-12	가출 중 청소년보호시설 이용여부	1(3)
			2-1-13	가출 중 폭력 피해여부	1
		성	2-1-14	최근 한 달 동안 성적 피해 경험빈도	1
			2-1-15	최근 한 달 동안 성적 피해 입힌 상대	1
		유해 매체	2-1-16	최근 한 달 동안 유해매체 이용 빈도	1(8)
			2-1-17	최근 한 달 동안 게임아이템 실체거래 경험빈도	1
			2-1-18	최근 한 달 동안 타인의 정보도용 경험여부	1
		유해 약물	2-1-19	최근 한 달 동안 음주여부	1
			2-1-20	최근 한 달 동안 음주빈도	1
			2-1-21	최근 한 달 동안 음주장소	1
			2-1-22	최근 한 달 동안 흡연여부	1
			2-1-23	최근 한 달 동안 흡연빈도	1
			2-1-24	최근 한 달 동안 흡연장소	1
			2-1-25	최근 한 달 동안 흡입제 경험여부	1
			2-1-26	최근 한 달 동안 흡입제 경험빈도	1
			2-1-27	최근 한 달 동안 흡입제 경험장소	1
			2-1-28	의사 처방 없이 약, 진통제 사용여부	1
			2-1-29	의사 처방 없이 약, 진통제 사용빈도	1
		유해 업소	2-1-30	최근 한 달 동안 청소년 유해업소 경험여부	중등1
			2-1-31	최근 한 달 동안 청소년 유해업소 경험빈도	중등1(5)

2-2 보호 환경			2-1-32	청소년 고용금지업소에서 일한 경험여부	중등1
	가 족		2-2-1	현재 집에 인터넷사용제한 프로그램 설치여부	1
			2-2-2	부모님 음주빈도	1(2)
			2-2-3	부모님 흡연여부	1
			2-2-4	최근 한 달 동안 부모님과 친사회적 활동빈도	1
			2-2-5	가정생활의 만족도	1
			2-2-6	청소년 비행에 대한 부모의 관심 정도	1
			2-2-7	청소년 비행에 대한 부모의 지도 정도	1
		친 구	2-2-8	최근 한 달 동안 친구와 친사회적 활동빈도	1
			2-2-9	친한 친구들의 친사회적 기대	1
		학 교	2-2-10	청소년 비행에 대한 학교의 관심 정도	1
			2-2-11	청소년 비행에 대한 교사의 관심 정도	1
			2-2-12	최근 1년 동안 학교에서 청소년 비행관련 예방 교육 여부	1(초등4) 1(중등5)
			2-2-13	학교주변 위험정도	1
			2-2-14	학교주변 유해업소 실태	중등1(12)
			2-2-15	학교주변 친사회적 시설 실태	중등1(7)
			2-2-16	최근 1년 동안 무단결석 여부	1
			2-2-17	최근 1년 동안 무단결석 일수	1
			2-2-18	학교생활의 만족도	1
			2-2-19	학교폭력 발생횟수	*
			2-2-20	학교폭력 예방교육 횟수	*
			2-2-21	학교상담프로그램횟수	*
			2-2-22	학업중단 학생 수	*
		지 역 사 회	2-2-23	집주변 위험정도	1
			2-2-24	집주변 유해업소 실태	중등1
			2-2-25	집주변 친사회적 시설 실태	중등1
			2-2-26	청소년 비행에 대한 지역사회 어른의 관심 정도	1
			2-2-27	최근 한 달 동안 술, 담배 구매 시 판매인의 신분증 확인여부	1
			2-2-28	최근 한 달 동안 청소년 유해업소 출입 시 업소 주인 신분증 확인여부	중등1
			2-2-29	최근 한 달 동안 청소년 고용금지업소 고용 시 신분증 확인여부	중등1

* : 학교알리미 사이트를 통해 조사할 항목임

2) 청소년 안전(보호)지표의 타당화

선행연구 검토 및 전문가 자문회의와 연구진 회의를 거쳐 구안한 청소년 안전(보호) 지표 체계와 조사 문항에 대한 타당화를 위해 2차에 걸쳐 관련 전문가들을 대상으로 의견조사를 실시하였다. 그 결과는 다음과 같다.

(1) 전문가 의견조사 조사대상 및 조사절차

전문가 의견조사는 13명의 전문가들을 대상으로 2010년 4월 16일부터 5월 7일에 걸쳐 실시하였다. 전문가 의견조사대상자는 청소년 관련학과 교수 2명, 청소년 안전(보호) 관련 전문가 4명, 청소년 안전(보호) 관련 공무원 3명, 교사 및 장학사 4명 등 총 13명으로 구성하였다. 전문가 의견조사에 응답한 전문가 현황은 다음 <표 III-14>와 같다.

의견조사 방식은 청소년 안전(보호) 관련 전문가들에게 본 연구의 참여를 의뢰한 후, 참여 하겠다는 의사를 밝힌 전문가들을 대상으로 e-mail을 통해 조사하였다.

<표 III-14> 전문가 의견조사 대상자 명단

순번	전문가구분	소속기관
1	교수	명지대학교
2		동의대학교
3	관련 전문가	한국보건복지인력개발원
4		삼성교통안전문화연구소
5		한국형사정책연구원
6		한국형사정책연구원
7	공무원	여성가족부
8		여성가족부
9		행정안전부
10	교사, 장학사	**고등학교
11		**중학교
12		**고등학교
13		서울시교육청

(2) 청소년 안전(보호) 지표 영역별 1차 전문가 의견조사 분석결과

1차 전문가 의견조사 결과 13명의 의견조사 대상자 모두 응답하여 100% 회수율을 보였다. 회수된 응답지를 근거로 청소년 안전(보호) 지표의 관심영역별 세부영역, 하위영역, 지표항목별 문항들에 대한 분석을 실시하였다.

① 청소년 안전(보호) 지표의 세부영역별 분석결과

청소년 안전(보호) 지표의 세부영역에 대한 타당성 분석결과는 <표 III-15>에 나타났다. <표 III-15>에 의하면, 안전과 보호의 5개 세부영역 중 비행 경험을 제외한 4개 영역에서 평균 4.0 이상으로 나타났으며, 중위수, 최빈값, 사분범위가 모두 높게 나타났다. 비행 경험 영역은 타당성 평균이 4.0에 미치지 못하는 못하였지만 3.77로 비교적 높게 나타났고, 중위수, 최빈값, 사분범위는 모두 높게 나타났다. 4.0 이상의 응답을 보인 긍정적 응답률이 75% 이상인 영역은 안전환경과 비행경험 영역이었고, 표준편차 0.8 미만인 영역은 사고 경험과 안전 행동 영역이었다. 기준치를 만족하지 못한 영역에 대해서는 전문가들의 의견과 연구진의 논의를 거쳐 수정하였다.⁹⁾

<표 III-15> 청소년 안전(보호) 지표의 “세부영역” 타당성 분석결과(1차)

관심영역	세부영역	기술통계			집중경향치		
		평균	표준 편차	긍정률	중위수	최빈값	사분 범위
1 안전	1.1 사고경험	4.31	0.751	84.6	4	5	4~5
	1.2 안전행동	4.38	0.768	84.6	5	5	5~5
	1.3 안전환경	4.15	<u>1.068</u>	<u>69.2</u>	5	5	5~5
2 보호	2.1 비행경험	<u>3.77</u>	<u>1.092</u>	<u>61.5</u>	4	5	4~5
	2.2 보호환경	4.31	<u>0.855</u>	76.9	5	5	5~5

9) 각 영역이나 지표항목 그리고 세부항목에 대한 삭제나 수정에 대한 것은 기술통계치가 하나라도 기준치를 벗어나는 것에 대해서는 연구진회의를 통해 해당 영역이나 문항을 삭제 또는 수정하였다. 수정된 영역이나 문항에 대해서는 2차 전문가 의견조사를 통해 해당 영역이나 문항에 대한 타당성 여부를 다시 검토하였다.

② 청소년 안전(보호) 지표의 하위영역별 분석결과

청소년 안전(보호) 지표에서는 안전과 보호의 세부영역별 하위영역에 대한 타당성 분석결과는 <표 III-16>와 같다. 안전행동 영역 7개, 비행경험 6개, 보호환경 4개의 하위영역 모두에서 평균이 4.0 이상으로 나타났고, 중위수, 최빈값, 사분범위가 높게 나타났다. 긍정응답률은 가정 안전행동, 폭력경험, 가출경험, 성폭력경험, 유해업소경험 영역에서 75% 미만으로 나타났고, 교통 안전행동, 식품 안전행동, 보호환경(가족, 친구, 학교) 영역에서만 표준편차 0.8 미만의 기준을 만족하였다. 기준치를 만족하지 못한 영역에 대해서는 전문가들의 의견과 연구진의 논의를 거쳐 수정하였다.

<표 III-16> 세부영역별 “하위영역”의 타당성 분석결과(1차)

세부영역	하위영역	기술통계			집중경향치		
		평균	표준 편차	긍정률	중위수	최빈값	사분 범위
1.2 안전행동	화재 안전행동	4.31	<u>0.855</u>	76.9	5	5	5~5
	가정 안전행동	4.15	<u>0.899</u>	<u>69.2</u>	4	5	4~5
	교통 안전행동	4.46	<u>0.660</u>	92.3	5	5	5~5
	학교 안전행동	4.23	<u>0.832</u>	76.9	4	5	4~5
	수상 안전행동	4.31	<u>0.855</u>	76.9	5	5	5~5
	운동/놀이 안전행동	4.31	<u>0.855</u>	76.9	5	5	5~5
	식품 안전행동	4.38	0.768	84.6	5	5	5~5
2.1 비행경험	폭력	4.15	<u>1.068</u>	<u>69.2</u>	5	5	5~5
	가출	4.08	<u>1.038</u>	<u>69.2</u>	4	5	4~5
	성폭력	4.08	<u>1.115</u>	<u>61.5</u>	5	5	5~5
	유해매체	4.31	<u>0.855</u>	76.9	5	5	5~5
	유해약물	4.31	<u>0.855</u>	76.9	5	5	5~5
	유해업소	4.15	<u>0.899</u>	<u>69.2</u>	4	5	4~5
2.2 보호환경	가족	4.54	0.519	100.0	5	5	5~5
	친구	4.46	0.660	92.3	5	5	5~5
	학교	4.46	0.660	92.3	5	5	5~5
	지역사회	4.46	<u>0.877</u>	92.3	5	5	5~5

③ 청소년 안전(보호) 지표의 지표항목별 분석결과

세부영역별 지표항목의 문항 타당성 분석결과는 다음 <표 III-17>과 같다. 각 지표항목의 세부문항에 대한 타당도 검토 기준은 평균 4.0 이상, 표준편차 0.8 미만 그리고 긍정률 75% 이상을 만족하는 문항을 타당한 것으로 보았다. 따라서 이 기준치를 벗어나는 문항들은 전문가들의 의견과 연구진의 논의를 거쳐 수정 혹은 삭제하거나 필요한 경우 문항을 추가하였다.

<표 III-17> 청소년 안전(보호) 지표항목별 문항 타당성 분석결과(1차)

세부영역		문항 번호	지표항목	기술통계		
				평균	표준 편차	긍정률
1-1 사고경험	1	최근 1년 동안 사고 경험 여부	<u>3.92</u>	<u>1.115</u>	<u>69.2</u>	
	2	최근 1년 동안 경험한 사고 유형	4.08	<u>1.115</u>	76.9	
	3	최근 1년 동안 경험한 사고 발생 장소	4.08	<u>1.038</u>	<u>69.2</u>	
	4	최근 1년 동안 경험한 사고 발생원인	<u>3.92</u>	<u>1.188</u>	<u>61.5</u>	
	5	최근 1년 동안 경험한 사고로 인해 다친 부위	4.00	<u>1.000</u>	<u>69.2</u>	
1-2 안전 행동	화재 안전행동	1	비상문 위치 확인 정도	4.23	0.599	92.3
		가정 안전행동	2	물 묻은 손으로 전열기구 만지는 정도	4.38	0.506
	3		가스 사용 후 중간밸브 잠금 정도	4.31	<u>0.855</u>	92.3
	4		가스/전열기구 사용 중 자리 비우지 않는 정도	4.38	0.650	92.3
	5		유독물질 눈/피부 접촉 시 물로 씻어내는 정도	4.08	<u>1.115</u>	76.9
	6		날카로운 기구나 공구 제자리 정돈 정도	4.38	0.650	92.3
	7		약품 사용 시 제품 확인 정도	4.38	0.650	92.3
	8		가구 위 물건 정리 및 전구 교체 시 사다리 이 용 정도	4.15	<u>0.899</u>	84.6
	교통 안전행동	9	자전거 탈 때 주변 살핌 정도	4.31	0.751	84.6
		10	길 건널 때 자전거 밀고 건너는 정도	4.46	0.519	100.0
		11	길 건널 때 횡단보도나 육교 이용 정도	4.54	0.519	100.0
		12	횡단보도 보행 시 주변 살핌 정도	4.08	<u>0.954</u>	76.9
		13	하차 시 주변 살핌 정도	4.23	<u>0.832</u>	92.3
		14	승차 시 안전벨트 착용하는 정도	4.31	0.947	84.6
	학교 안전행동	15	실험/실습시간에 시약/기구 바르게 사용하는 정도	4.15	<u>0.899</u>	<u>69.2</u>
		16	복도와 계단 보행 시 주변 살핌 정도	<u>3.69</u>	<u>1.251</u>	<u>53.8</u>

	수상 안전행동	17	등하교시 위험지역 피해가는 정도	<u>3.92</u>	<u>1.038</u>	<u>61.5</u>
		18	수영(또는 물놀이) 전 준비운동 정도	4.31	<u>0.947</u>	84.6
		19	안전요원 보이는 곳에서 수영하는 정도	4.08	<u>1.115</u>	<u>61.5</u>
		20	야외 수영 시 자외선차단크림 바르는 정도	<u>3.62</u>	<u>1.121</u>	<u>61.5</u>
	운동/놀이 안전행동	21	운동 전 준비운동 정도	4.38	<u>0.870</u>	92.3
		22	운동 전 보호장비 착용 정도	4.46	0.660	92.3
		23	놀이시설 이용 시 안전수칙 준수 정도	4.23	<u>1.013</u>	76.9
	1-2-7 식품 안전행동	24	음식 먹기 전 손 씻기 정도	4.54	0.660	92.3
		25	식품 구입 시 유통기간 확인 정도	4.46	0.660	92.3
		26	유효기간 지난 음식 먹지 않는 정도	4.31	<u>0.947</u>	84.6
1-3 안전환경		1	현재 살고 있는 집의 주거유형	<u>3.15</u>	<u>1.519</u>	<u>46.2</u>
		2	현재 살고 있는 집의 방수	<u>2.69</u>	<u>1.182</u>	<u>30.8</u>
		3	현재 함께 사는 사람수	<u>2.92</u>	<u>1.256</u>	<u>30.8</u>
		4	등하교 방법	<u>3.85</u>	<u>1.068</u>	<u>69.2</u>
		5	집에서 학교까지 걸리는 시간	<u>3.92</u>	<u>0.954</u>	<u>69.2</u>
		6	가정과 학교의 위험요소 존재여부			
		6.1	쇠 조각이나 철사와 같은 날카로운 것이 노출되어 있다	4.15	<u>0.899</u>	84.6
		6.2	전기선이나 코드가 어지럽게 널려있는 부분이 있다	4.00	<u>1.080</u>	76.9
		6.3	바닥이 고르지 못하고 패이거나 파손된 곳이 있다	4.15	<u>1.068</u>	84.6
		6.4	바닥이 미끄러운 부분이 있다	4.15	<u>0.987</u>	76.9
		6.5	부서진 가구나 수납장이 있다	4.00	1.080	76.9
		6.6	창문의 일부가 잘 작동하지 않는 것이 있다	<u>3.92</u>	<u>1.115</u>	<u>69.2</u>
		6.7	계단이나 난간이 파손된 곳이 있다	4.08	<u>1.038</u>	84.6
		6.8	문의 손잡이가 고장 나거나 작동하지 않는 것이 있다	4.15	<u>0.987</u>	76.9
		6.9	가구(책걸상)들이 너무 가까이 배치되어 움직일 때 자주 부딪히는 부분이 있다	4.23	<u>0.832</u>	92.3
		6.10	외부로 통하는 출입문에 ‘비상문’ 표시가 없다	4.08	0.760	76.9
		6.11	바닥이 지저분하고 어질러져서 다니기가 불편한 곳이 있다	<u>3.85</u>	<u>0.987</u>	<u>61.5</u>
		6.12	조명이 없거나 어두워서 밤에 다니기 어려운 곳이 있다	4.38	0.506	100.0
		7	부모의 안전에 대한 관심 정도	4.08	<u>1.188</u>	<u>69.2</u>
		8	부모의 안전지도	4.54	0.660	92.3
		9	학교의 안전에 대한 관심 정도	4.46	0.660	92.3

2-1 비행 경험		10	학교 교사의 안전에 대한 관심 정도		4.23	<u>1.013</u>	76.9
		11	최근 1년 동안 학교에서 안전교육 수혜여부		4.00	<u>1.155</u>	<u>69.2</u>
		12	최근 1년 동안 학교에서 받은 안전교육 내용		4.15	<u>1.144</u>	76.9
	폭력	1	최근 한 달 동안 폭력 피해 경험빈도				
		1.1	심한 욕설/협박		4.15	<u>1.144</u>	84.6
		1.2	폭행		4.15	<u>1.144</u>	84.6
		1.3	돈이나 물건 빼앗김		4.08	<u>1.256</u>	84.6
		1.4	집단 따돌림(왕따)		4.15	<u>1.068</u>	92.3
		1.5	사이버/휴대전화 폭력		4.00	<u>1.225</u>	84.6
		2	최근 한 달 동안 폭력 피해 경험장소		<u>3.85</u>	<u>1.573</u>	<u>69.2</u>
		3	최근 한 달 동안 폭력 가해 경험빈도				
		3.1	심한 욕설/협박		4.08	<u>1.038</u>	84.6
		3.2	폭행		4.15	<u>0.899</u>	84.6
		3.3	돈이나 물건 빼앗기		<u>3.85</u>	<u>1.144</u>	76.9
		3.4	집단 따돌림(왕따)		4.08	<u>1.038</u>	84.6
		3.5	사이버/휴대전화 폭력		4.15	<u>1.068</u>	84.6
		4	최근 한 달 동안 폭력 가해 경험장소		<u>3.77</u>	<u>1.481</u>	<u>69.2</u>
		5	최근 한 달 동안 부모와 교사로부터 폭력(신체적 체벌, 심한 욕설) 피해 경험빈도				
		5.1	부모님으로부터	신체적 체벌	<u>3.85</u>	<u>1.345</u>	76.9
		5.2		심한 욕설	<u>3.92</u>	<u>1.256</u>	76.9
		5.3	교사로부터	신체적 체벌	<u>3.92</u>	<u>1.382</u>	76.9
		5.4		심한 욕설	4.00	<u>1.291</u>	76.9
		6	최근 한 달 동안 부모로부터 방임 경험빈도(초등학생만 질문)		4.23	<u>1.166</u>	84.6
	가출	7	청소년 보호시설 인지여부				
		7.1	청소년 쉼터		4.23	<u>0.832</u>	76.9
		7.2	청소년 상담센터		4.23	<u>0.832</u>	76.9
		7.3	청소년전화 1388		4.31	0.751	84.6
		8	가출 경험여부		4.38	0.768	84.6
		9	가출 경험횟수		4.54	0.660	92.3
		10	최근에 가출한 기간		4.38	0.768	84.6
		11	가출 중 청소년보호시설 이용여부				
		11.1	청소년 쉼터		4.08	<u>1.038</u>	<u>69.2</u>

		11.2	청소년 상담센터	4.08	<u>1.038</u>	<u>69.2</u>
		11.3	청소년전화 1388	4.00	<u>1.000</u>	<u>69.2</u>
		12	가출 중 폭력 피해여부	<u>3.77</u>	<u>1.166</u>	<u>53.8</u>
	성	13	최근 한 달 동안 성적 피해 경험빈도	<u>3.77</u>	<u>1.092</u>	<u>61.5</u>
		14	최근 한 달 동안 성적 피해 입힌 상대	<u>3.92</u>	<u>1.115</u>	<u>69.2</u>
	유해매체	15	최근 한 달 동안 유해매체 이용 빈도			
		15.1	19세미만 구독불가” 표시된 성인용간행물(만화, 소설, 잡지책 등)	4.38	0.768	84.6
		15.2	성인용 비디오, 영화, DVD	4.38	<u>0.870</u>	92.3
		15.3	음란인터넷사이트(19세미만 이용불가)	4.54	0.519	100.0
		15.4	19세미만 시청불가” 표시된 방송프로그램(일반 TV방송, 케이블 방송 모두 포함)	4.31	<u>0.947</u>	84.6
		15.5	핸드폰에서 보는 성인용 만화, 소설, 사진, 동영상, 모바일 등	4.46	0.660	92.3
		15.6	성관련 폰팅·채팅(화상채팅포함)성매매 유도형 전화번호 광고	4.46	0.660	92.3
		15.7	온라인 사행성(도박) 게임(고스톱, 포커, 경마, 복권: 19세미만 이용불가)	4.54	0.519	100.0
		15.8	19세미만 이용불가” (폭력, 선정성) 게임	4.54	0.519	100.0
		16	최근 한 달 동안 게임아이템 실제거래 경험빈도	4.31	0.630	92.3
		17	최근 한 달 동안 타인의 정보도용 경험여부	4.23	0.832	92.3
	유해약물	18	최근 한 달 동안 음주여부	4.31	<u>0.947</u>	84.6
		19	최근 한 달 동안 음주빈도	4.54	0.660	92.3
		20	최근 한 달 동안 음주장소	4.31	0.751	84.6
		21	최근 한 달 동안 흡연여부	4.38	0.768	84.6
		22	최근 한 달 동안 흡연빈도	4.46	0.660	92.3
		23	최근 한 달 동안 흡연장소	4.23	0.725	84.6
		24	최근 한 달 동안 흡입제 경험여부	4.31	0.751	84.6
		25	최근 한 달 동안 흡입제 경험빈도	4.54	0.519	100.0
		26	최근 한 달 동안 흡입제 경험장소	4.23	0.725	84.6
		27	의사 처방 없이 약, 진통제 사용여부	4.23	<u>0.832</u>	76.9
		28	의사 처방 없이 약, 진통제 사용빈도	4.23	<u>0.832</u>	76.9

2-2 보호 환경	유해업소 (중고생만 질문)	29	최근 한 달 동안 청소년 유해업소 경험여부	4.23	<u>1.301</u>	84.6
		30	최근 한 달 동안 청소년 유해업소 경험빈도			
		30.1	성인비디오방/DVD방	4.31	<u>1.032</u>	76.9
		30.2	카페	4.23	<u>1.166</u>	76.9
		30.3	호프집, 소주방	4.31	<u>1.032</u>	76.9
		30.4	나이트클럽(디스코텍 포함)	4.15	<u>1.068</u>	<u>69.2</u>
		30.5	기타 유해한 성인업소	4.08	<u>1.038</u>	<u>69.2</u>
		31	청소년 고용금지업소에서 일한 경험여부	4.54	0.776	84.6
	가족	1	집에 인터넷사용제한 프로그램 설치여부	4.15	<u>0.987</u>	76.9
		2	부모님 음주빈도	4.00	<u>0.913</u>	76.9
		3	부모님 흡연여부	4.08	<u>0.954</u>	76.9
		4	최근 한 달 동안 부모님과 친사회적 활동빈도	<u>3.92</u>	<u>0.862</u>	<u>61.5</u>
		5	가정생활의 만족도	4.23	0.725	84.6
		6	청소년 비행에 대한 부모의 관심 정도	4.38	0.768	84.6
		7	청소년 비행에 대한 부모의 지도 정도	4.46	0.660	92.3
	친구	8	최근 한 달 동안 친구와 친사회적 활동빈도	<u>3.92</u>	0.760	<u>69.2</u>
		9	친한 친구들의 친사회적 기대	4.15	<u>0.801</u>	76.9
	학교	10	청소년 비행에 대한 학교의 관심 정도	4.38	0.768	84.6
		11	청소년 비행에 대한 교사의 관심 정도	4.23	<u>1.092</u>	<u>69.2</u>
		12	최근 1년 동안 학교에서 청소년 비행관련 예방교육 여부			
		12.1	학교폭력 예방교육	4.46	0.776	84.6
		12.2	성적 피해 및 가해에 대한 예방교육	4.54	0.660	92.3
		12.3	유해매체(음란사이트, 성인화상채팅, 아이템거래사이트, 폭력선정성 게임 등)의 해로움에 관한 교육	4.46	0.776	84.6
		12.4	유해약물(술, 담배, 본드, 가스, 신너 등)의 예방교육	4.38	<u>0.961</u>	84.6
		12.5	유해업소(비디오방, 호프집, 나이트클럽 등)의 출입과 고용에 관한 예방교육(*초등학생 제외 문항)	4.46	0.776	84.6
		13	학교주변 위험정도	4.08	<u>1.115</u>	76.9
		14	학교주변 유해업소 실태			
		14.1	숙박시설(여관, 호텔, 여인숙 등)	4.23	0.725	84.6
		14.2	성인 전용 게임장(성인용 전자오락실, 실내경마장 등)	4.31	0.630	92.3
		14.3	나이트클럽(디스코텍, 콜라텍 포함)	4.08	<u>0.954</u>	76.9
		14.4	카페(다방)	4.08	<u>0.954</u>	76.9
		14.5	술집(호프집, 소주방, 주점 등)	4.23	<u>0.927</u>	84.6

		14.6	당구장	4.23	<u>0.927</u>	84.6
		14.7	만화방	4.23	<u>0.927</u>	84.6
		14.8	전화방	4.00	<u>1.080</u>	76.9
		14.9	노래방	4.15	<u>0.899</u>	84.6
		14.10	PC방	4.23	0.725	84.6
		14.11	비디오방(DVD방)	4.08	<u>0.954</u>	76.9
		15	학교주변 친사회적 시설 실태			
		15.1	공원(산책로, 등산로 포함)	4.23	0.725	84.6
		15.2	체육시설(공공운동장, 체육관 등)	4.31	0.630	92.3
		15.3	청소년 시설(청소년수련관, 청소년문화의집, 청소년지원센터 등)	4.31	0.630	92.3
		15.4	문화시설(도서관, 문화센터 등)	4.31	0.630	92.3
		15.5	복지시설(사회복지관, 청소년쉼터, 지역아동센터 등)	4.23	0.725	84.6
		15.6	치안 시설(경찰서, 파출소, 방범초소 등)	4.23	0.725	84.6
		16	최근 1년 동안 무단결석 여부	4.31	<u>0.947</u>	84.6
		17	최근 1년 동안 무단결석 일수	4.31	<u>0.947</u>	84.6
		18	학교생활의 만족도	4.08	<u>1.115</u>	76.9
		19	학교폭력 발생횟수(학교알리미 이용 조사)	4.31	<u>0.947</u>	84.6
		20	학교폭력 예방교육횟수(학교알리미 이용 조사)	4.31	<u>0.947</u>	84.6
		21	학교상담프로그램횟수(학교알리미 이용 조사)	4.31	<u>0.947</u>	84.6
		22	학업중단학생수(학교알리미 이용 조사)	4.00	<u>1.000</u>	69.2
	지역사회	23	집주변 위험정도	<u>3.92</u>	<u>1.115</u>	<u>69.2</u>
		24	집주변 유해업소 실태			
		24.1	숙박시설(여관, 호텔, 여인숙 등)	4.00	<u>1.080</u>	76.9
		24.2	성인 전용 게임장(성인용 전자오락실, 실내경마장 등)	4.00	<u>1.000</u>	<u>69.2</u>
		24.3	나이트클럽(디스코텍, 콜라텍 포함)	<u>3.92</u>	<u>1.115</u>	<u>69.2</u>
		24.4	카페(다방)	<u>3.92</u>	<u>1.115</u>	<u>69.2</u>
		24.5	술집(호프집, 소주방, 주점 등)	4.15	<u>0.899</u>	84.6
		24.6	당구장	4.00	<u>1.080</u>	76.9
		24.7	만화방	4.00	<u>1.080</u>	76.9
		24.8	전화방	4.00	<u>1.080</u>	76.9
		24.9	노래방	4.00	<u>1.080</u>	76.9
		24.10	PC방	4.08	<u>0.954</u>	76.9
		24.11	비디오방(DVD방)	<u>3.92</u>	<u>1.115</u>	<u>69.2</u>

	24.12	기타 ()	4.15	<u>0.987</u>	76.9
	25	집주변 친사회적 시설 실태			
	25.1	공원(산책로, 등산로 포함)	4.15	<u>0.987</u>	76.9
	25.2	체육시설(공공운동장, 체육관 등)	4.23	<u>0.927</u>	84.6
	25.3	청소년 시설(청소년수련관, 청소년문화의집, 청소년지원센터 등)	4.15	<u>0.987</u>	76.9
	25.4	문화시설(도서관, 문화센터 등)	4.23	<u>0.927</u>	84.6
	25.5	복지시설(사회복지관, 청소년쉼터, 지역아동센터 등)	4.08	<u>0.954</u>	76.9
	25.6	치안 시설(경찰서, 파출소, 방범초소 등)	4.08	<u>0.954</u>	76.9
	25.7	기타()	4.15	<u>0.987</u>	76.9
	26	청소년 비행에 대한 지역사회 어른의 관심 정도	4.23	<u>0.832</u>	76.9
	27	최근 한 달 동안 술, 담배 구매 시 판매인의 신분증 확인여부	4.38	0.768	84.6
	28	최근 한 달 동안 청소년 유해업소 출입 시 업소주인 신분증 확인여부	4.23	<u>1.013</u>	76.9
	29	최근 한 달 동안 청소년 고용금지업소 고용 시 신분증 확인여부	4.38	0.768	84.6

(3) 청소년 안전(보호) 지표 영역별 2차 전문가 의견조사 분석결과

청소년 안전(보호) 지표에 대한 2차 전문가 의견조사의 경우 1차 의견조사와 같이 13명의 의견조사 대상자 모두 배부된 의견조사에 응답하여 100% 회수율을 보였다. 2차 전문가 의견조사지 구성방식은 먼저 1차 전문가 의견조사 결과 타당도 기준치 범위를 벗어난 것을 중심으로 전문가들이 회신한 의견과 연구진 회의를 통해 각 영역과 문항들을 삭제하거나 수정하는 절차를 거쳤다.

구체적인 결과를 살펴보면, 1차 전문가 의견조사 결과 청소년 보호 영역에 대한 세부영역 중 2-1. 비행경험 영역을 위험행동경험 영역으로 수정하였고 2-2. 보호행동 영역을 추가하여 안전의 세부 영역은 사고경험, 안전행동, 안전환경 영역, 보호의 세부 영역은 위험행동경험, 보호행동, 보호환경 영역으로 구성하였다. 1차 전문가 의견조사 결과 수정된 지표항목의 구체적인 내용은 다음 <표 III-18>에 나타냈다.

<표 III-18> 1차 전문가 의견조사 결과 수정된 내용

관심 영역	세부영역	지표항목
1 안전	1-1 사고 경험	1-1-1 최근 1년 동안 사고 경험여부 ⇒ 최근 1년 동안 사고유형별 사고경험 여부 ▷ 수정
		1-1-2 최근 1년 동안 경험한 사고 유형 ▶ 삭제
		1-1-3 최근 1년 동안 경험한 사고 발생장소
		1-1-4 최근 1년 동안 경험한 사고 발생원인 ▶ 삭제
		1-1-5 최근 1년 동안 경험한 사고로 인해 다친 부위
		◆ 최근 1년 동안 사고유형별 경험한 사고의 치료 여부 ▷ 추가
	1-2 안전 행동	화재 안전 행동
		1-2-1 건물 들어갈 때 비상문 위치 확인 정도 ◆ 건물 내 소화기 위치 확인 정도 ▷ 추가
		가정 안전 행동
		1-2-2 물 묻은 손으로 전열기구 만지는 정도
		1-2-3 가스 사용 후 중간밸브 잠금 정도
		1-2-4 가스/전열기구 사용 중 자리 비우지 않는 정도
		1-2-5 유독물질 눈/피부 접촉 시 물로 씻어내는 정도
		1-2-6 날카로운 기구나 공구 제자리 정돈 정도
		1-2-7 약품 사용 시 제품 확인 정도
		1-2-8 높은 가구 위 물건 정리 및 전구 교체 시 사다리 이용 정도 ⇒ 안전한 의자 이용 정도 ▷ 수정
		교통 안전 행동
		1-2-9 자전거 탈 때 주변 살핌 정도
		1-2-10 길 건널 때 자전거 밀고 건너는 정도
		1-2-11 길 건널 때 횡단보도나 육교 이용 정도
		1-2-12 횡단보도 보행 시 주변 살핌 정도
		1-2-13 하차 시 주변 살핌 정도
		1-2-14 승차 시 안전벨트 착용하는 정도 ◆ 자전거 타기 전 보호장비 착용 ▷ 추가
		◆ 차가 완전히 멈춘 후 승차하는 정도 ▷ 추가
		학교 안전 행동
		1-2-15 실험/실습시간에 시약이나 기구를 바르게 사용하는 정도
		1-2-16 복도와 계단 보행 시 주변 살핌 정도 ▶ 삭제
		1-2-17 등하교시 위험지역 피해가는 정도 ▶ 삭제
		◆ 복도와 계단에서 우측보행 정도 ▷ 추가
	수상 안전 행동	1-2-18 수영(또는 물놀이) 전 준비운동 정도 ▶ 삭제
		1-2-19 수영장이나 물놀이 장소에서 안전요원 보이는 곳에서 수영하는 정도
		1-2-20 야외 수영 시 자외선차단크림 바르는 정도 ▶ 삭제
	운동/ 행동	1-2-21 운동 전 준비운동 정도

		놀이 안전 행동	1-2-22 운동 전 보호장비 착용 정도
			1-2-23 놀이시설 이용 시 안전수칙 준수 정도
		식품 안전 행동	1-2-24 음식 먹기 전 손 씻기 정도
			1-2-25 식품 구입 시 유통기간 확인 정도
			1-2-26 유효기간 지난 음식 먹지 않는 정도
1 안전	1-3 안전 환경		1-3-1 현재 살고 있는 집의 주거유형 ▶ 삭제
			1-3-2 현재 살고 있는 집의 방수 ▶ 삭제
			1-3-3 현재 함께 사는 사람 수 ▶ 삭제
			1-3-4 등하교 방법 ▶ 삭제
			1-3-5 집에서 학교까지 걸리는 시간 ▶ 삭제
			1-3-6 가정의 위험요소 존재여부
			1-3-7 학교의 위험요소 존재여부
			1-3-8 부모의 안전에 대한 관심 정도
			1-3-9 부모의 안전지도
			1-3-10 학교의 안전에 대한 관심 정도
			1-3-11 학교 교사의 안전에 대한 관심 정도
			1-3-12 최근 1년 동안 학교에서 안전교육 수혜여부
			1-3-13 최근 1년 동안 학교에서 받은 안전교육 내용
2 보호	2-1 비행 경험 ⇒ 위험 행동 경험 ▷ 수정	폭력	2-1-1 최근 한 달 동안 폭력 피해 경험빈도 ⇒ 최근 1년 동안 폭력 피해 경험빈도 ▷ 수정
			2-1-2 최근 한 달 동안 폭력 피해 경험장소 ⇒ 최근 1년 동안 폭력 피해 경험장소 ▷ 수정
			2-1-3 최근 한 달 동안 폭력 가해 경험빈도 ⇒ 최근 1년 동안 폭력 가해 경험빈도 ▷ 수정
			2-1-4 최근 한 달 동안 폭력 가해 경험장소 ⇒ 최근 1년 동안 폭력 가해 경험장소 ▷ 수정
			2-1-5 최근 한 달 동안 부모로부터 폭력(신체적 체벌, 심한 욕설) 피해 경험빈도 ⇒ 최근 1년 동안 부모로부터 부당한 폭력(신체적 체벌, 심한 욕설) 피해 경험빈도 ▷ 수정
			2-1-6 최근 한 달 동안 교사로부터 폭력(신체적 체벌, 심한 욕설) 피해 경험빈도 ⇒ 최근 1년 동안 교사로부터 부당한 폭력(신체적 체벌, 심한 욕설) 피해 경험빈도 ▷ 수정
			2-1-7 최근 한 달 동안 부모로부터 방임 경험빈도 ⇒ 최근 1년 동안 부모로부터 방임 경험빈도 ▷ 수정
			◆ 최근 1년 동안 폭력 피해로 인한 병원치료 빈도 ▷ 추가
		가출	2-1-8 청소년 보호시설 인지여부
			2-1-9 최근 1년 동안 가출 경험여부
			2-1-10 최근 1년 동안 가출 경험횟수

			2-1-11 최근에 가출한 기간 ⇒ 최근 1년 동안 평균 가출한 기간 ▷ 수정
			2-1-12 가출 중 청소년보호시설 이용여부 ⇒ 최근 1년 동안 가출 중 잠을 잔 곳 ▷ 수정
			2-1-13 가출 중 폭력 피해여부 ⇒ 최근 1년 동안 가출 중 피해여부 ▷ 수정
			◆ 최근 1년 동안 가출 중 경험한 피해 유형 ▷ 추가
		성	2-1-14 최근 한 달 동안 성적 피해 경험빈도 ⇒ 최근 1년 동안 성폭력 피해 경험여부 ▷ 수정
			2-1-15 최근 한 달 동안 성적 피해 입힌 상대 ⇒ 최근 1년 동안 성폭력 피해 입힌 상대 ▷ 수정
			◆ 최근 1년 동안 성폭력 피해 유형 ▷ 추가
			◆ 최근 1년 동안 성폭력 피해 경험 이후 치료 여부 ▷ 추가
			◆ 성폭력 피해당했을 때 도움 줄 수 있는 기관 및 방법 인지 여부 ▷ 추가
		유해 매체	2-1-16 최근 한 달 동안 유해매체 이용 빈도
			2-1-17 최근 한 달 동안 게임아이템 실제거래 경험빈도
			2-1-18 최근 한 달 동안 타인의 정보도용 경험여부
		유해 약물	2-1-19 최근 한 달 동안 음주여부 ▶ 삭제
			2-1-20 최근 한 달 동안 음주빈도
			2-1-21 최근 한 달 동안 음주장소
			2-1-22 최근 한 달 동안 흡연여부 ▶ 삭제
			2-1-23 최근 한 달 동안 흡연빈도
			2-1-24 최근 한 달 동안 흡연장소
			2-1-25 최근 한 달 동안 흡입제 경험여부 ▶ 삭제
			2-1-26 최근 한 달 동안 흡입제 경험빈도
			2-1-27 최근 한 달 동안 흡입제 경험장소
			2-1-28 의사 처방 없이 약, 진통제 사용여부 ▶ 삭제
			2-1-29 의사 처방 없이 약, 진통제 사용빈도 ⇒ 최근 한 달 동안 약, 진통제 사용빈도 ▷ 수정
		유해 업소	2-1-30 최근 한 달 동안 청소년 유해업소 경험여부 ▶ 삭제
			2-1-31 최근 한 달 동안 청소년 유해업소 경험빈도 ⇒ 최근 1년 동안 청소년 유해업소 경험빈도 ▷ 수정
			2-1-32 최근 한 달 동안 청소년 고용금지업소에서 일한 경험여부 ⇒ 최근 1년 동안 청소년 고용금지업소에서 일 한 경험여부 ▷ 수정
	보호 행동	폭력 (성폭)	위험한 곳 피해 다니는 정도
			필요한 만큼 돈 가지고 다니는 정도

	2 보호	2-2 보호 환경	▷ 추가	력)	위험 상황 대비 호신용 도구 가지고 다니는 정도
					밤늦은 시간 혼자 다니지 않는 정도
					학교 규칙 잘 지키는 정도
					폭력 사용하는 친구들과 어울리지 않으려고 노력하는 정도
				가출	고민이 있을 때 주위에 도움 청하는 정도
					부모님과 좋은 관계 유지를 위해 노력하는 정도
					가출 하는 친구들과 어울리지 않으려고 노력하는 정도
				유해 매체	유해매체 이용하지 않으려고 노력하는 정도
					유해매체 이용하는 친구들과 어울리지 않으려고 노력하는 정도
				유해 약물	유해약물 하지 않으려고 노력하는 정도
					유해약물 이용하는 친구들과 어울리지 않으려고 노력하는 정도
				유해 업소 (초등 제외)	유해업소 근처 피해 다니는 정도
					유해업소 출입하지 않으려고 노력하는 정도
					유해업소 출입하는 친구들과 어울리지 않으려고 노력하는 정도
			가족		2-2-1 현재 집에 인터넷사용제한 프로그램 설치여부
					2-2-2 부모님 음주빈도
					2-2-3 부모님 흡연여부
					2-2-4 최근 한 달 동안 부모님과 친사회적 활동빈도 ▶ 삭제
					하교 후 집에서 함께 지내는 사람 ▷ 추가
					2-2-5 가정생활의 만족도
					2-2-6 청소년 비행에 대한 부모의 관심 정도 ⇒ 청소년 위험행동 보호에 대한 부모의 관심 정도 ▷ 수정
					2-2-7 청소년 비행에 대한 부모의 지도 정도 ⇒ 청소년 위험행동 보호에 대한 부모의 가르침 정도 ▷ 수정
				친구	2-2-8 최근 한 달 동안 친구와 친사회적 활동빈도 ▶ 삭제
					2-2-9 친한 친구들의 친사회적 기대
					◆ 친한 친구들의 음주 빈도 ▷ 추가
					◆ 친한 친구들의 흡연 빈도 ▷ 추가
			학교		2-2-10 청소년 비행에 대한 학교의 관심 정도 ⇒ 청소년 위험행동 보호를 위한 학교의 노력 정도 ▷ 수정
					2-2-11 청소년 비행에 대한 교사의 관심 정도 ⇒ 청소년 위험행동 보호를 위한 교사의 노력 정도 ▷ 수정

			2-2-12 최근 1년 동안 학교에서 청소년 위험행동 예방교육 수혜여부
			2-2-13 학교주변 위험정도
			2-2-14 학교주변 유해업소 실태 ▶ 삭제
			2-2-15 학교주변 친사회적 시설 실태 ▶ 삭제
			2-2-16 최근 1년 동안 무단결석 여부
			2-2-17 최근 1년 동안 무단결석 일수
			2-2-18 학교생활의 만족도
			2-2-19 학교폭력 발생횟수(학교알리미 이용 조사)
			2-2-20 학교폭력 예방교육횟수(학교알리미 이용 조사)
			2-2-21 학교상담프로그램횟수(학교알리미 이용 조사)
			2-2-22 학업중단 학생 수(학교알리미 이용 조사)
		지역 사회	2-2-23 집주변 위험정도
			2-2-24 집주변 유해업소 실태
			2-2-25 집주변 친사회적 시설 실태
			2-2-26 청소년 비행에 대한 지역사회 어른의 관심 정도 ⇒ 청소년 위험행동 보호를 위한 지역사회 어른의 노력 정도 ▷ 수정
			2-2-27 최근 한 달 동안 술, 담배 구매 시 판매인의 신분 증 확인여부
			2-2-28 최근 한 달 동안 청소년 유해업소 출입 시 업소주 인 신분증 확인여부 ⇒ 최근 1년 동안 청소년 유해업소 출입 시 업소주인 신분증 확인여부 ▷ 수정
			2-2-29 최근 한 달 동안 청소년 고용금지업소 고용 시 신 분증 확인여부 ⇒ 최근 1년 동안 청소년 고용금지업소 고용 시 신분증 확인여부 ▷ 수정

① 청소년 안전(보호) 지표의 세부영역별 분석결과

청소년 안전(보호) 지표의 6가지 세부영역에 대한 2차 전문가 의견조사 분석결과는 다음 <표 III-19>와 같다. 분석결과에 의하면, 1차 의견조사 보다 전반적으로 향상된 점수 분포를 나타냈다. 즉 중위수와 최빈값은 위험행동 경험 영역만 4점을 나타냈고 나머지 영역은 모두 5점을 나타냈으며, 평균 점수도 4.3 이상의 분포를 보였다. 또한 전문가들의 일치도를 나타내는 표준

편차 점수도 2차 조사에 추가한 보호행동 영역을 제외한 모든 영역에서 1차 조사 때 보다 모두 낮게 나타나 세부영역에 대한 전문가 간 의견일치도가 전반적으로 높았다.

<표 III-19> 청소년 안전(보호) 지표의 “세부영역” 타당성 분석결과(2차)

관심영역	세부영역	기술통계			집중경향치		
		평균	표준 편차	긍정률	중위수	최빈값	사분 범위
1 안전	1.1 사고경험	4.67	0.500	100	5	5	5~5
	1.2 안전행동	4.89	0.333	100	5	5	5~5
	1.3 안전환경	4.78	0.441	100	5	5	5~5
2 보호	2.1 위험행동경험	4.33	0.707	88.9	4	4	4~5
	2.2 보호행동	4.33	<u>1.118</u>	77.8	5	5	5~5
	2.3 보호환경	4.67	0.707	88.9	5	5	5~5

② 청소년 안전(보호) 지표의 하위영역별 분석결과

각 세부영역에 대한 하위영역의 타당성 분석결과는 다음 <표 III-20>과 같다. 분석결과에 의하면, 21개의 각 하위영역 모두 세부영역의 결과와 마찬가지로 1차 전문가 의견조사 결과 보다 기술통계와 집중경향치 모두 높게 나타났다.

특히 4.0 이상의 응답을 보인 긍정적 응답률이 2차 조사에 추가된 보호행동 영역을 제외한 모든 영역에서 100%를 나타냈고, 표준편차도 보호행동 영역의 가출, 유해매체, 유해약물, 유해업소를 제외한 모든 하위영역에서 0.50 이하로 나타나 전문가들 간의 의견일치도가 높았다.

<표 III-20> 세부영역별 “하위영역”의 타당성 분석결과(2차)

세부영역	하위영역	기술통계			집중경향치		
		평균	표준 편차	긍정률	중위수	최빈값	사분 범위
1.2 안전행동	화재 안전행동	4.89	0.333	100.0	5	5	5~5
	가정 안전행동	4.78	0.441	100.0	5	5	5~5
	교통 안전행동	4.78	0.441	100.0	5	5	5~5
	학교 안전행동	4.78	0.441	100.0	5	5	5~5
	운동/놀이 안전행동	4.89	0.333	100.0	5	5	5~5
	식품 안전행동	5.00	0.000	100.0	5	5	5~5
2.1 위험행동경험	폭력	4.89	0.333	100.0	5	5	5~5
	가출	4.89	0.333	100.0	5	5	5~5
	성폭력	4.89	0.333	100.0	5	5	5~5
	유해매체	4.78	0.441	100.0	5	5	5~5
	유해약물	4.67	0.500	100.0	5	5	5~5
	유해업소(초등제외)	4.67	0.500	100.0	5	5	5~5
2.2 보호행동	폭력(성폭력)	4.78	0.441	100.0	5	5	5~5
	가출	4.44	<u>1.014</u>	88.9	5	5	5~5
	유해매체	4.44	<u>1.014</u>	88.9	5	5	5~5
	유해약물	4.44	<u>1.014</u>	88.9	5	5	5~5
	유해업소(초등제외)	4.44	<u>1.014</u>	88.9	5	5	5~5
2.3 보호환경	가족	4.78	0.441	100.0	5	5	5~5
	친구	4.89	0.333	100.0	5	5	5~5
	학교	4.78	0.441	100.0	5	5	5~5
	지역사회	4.78	0.441	100.0	5	5	5~5

③ 청소년 안전(보호) 지표의 지표항목별 분석결과

청소년 안전(보호) 지표의 문항별 2차 전문가 의견조사 설문지 구성은 1차 전문가 의견조사 결과를 분석하여 통계수치가 낮은 문항(평균 4.0 미만, 공

정률 75% 미만)들과 전문가들의 의견일치도가 낮은 문항(표준편차 0.80 이상)들에 대해서 해당 문항을 삭제하거나 문항 내용을 일부 수정하여 제시하였다. 각 지표항목에 대한 세부문항의 타당도 분석결과는 다음 <표 III-21>과 같다. 분석결과에 의하면, 문항 타당성 평균과 긍정률은 보호행동 영역의 ‘학교 규칙 잘 지키는 정도’ 문항만 기준을 만족하지 못했고, 나머지 문항들은 모두 기준을 만족하였으며, 표준편차는 기준에 부합되지 않은 문항들이 있었지만 1차 조사보다 매우 적었다. 연구진 회의를 통해서 제시된 전문가들의 의견을 반영하여 설문지를 수정·보완하였다.

<표 III-21> 청소년 안전(보호) 지표항목별 문항 타당성 분석결과(2차)

세부영역	문항 번호	지표항목	기술통계		
			평균	표준 편차	긍정률
1-1 사고경험	1	최근 1년 동안 사고유형별 사고경험 여부 및 경험한 사고의 치료 여부	4.44	0.527	100.0
	2	최근 1년 동안 경험한 사고 발생장소	4.22	<u>0.972</u>	88.9
	3	최근 1년 동안 경험한 사고로 인해 다친 부위	4.33	<u>1.118</u>	88.9
1-2 안전 행동	화재 안전행동	1 비상문 위치 확인 정도	4.56	0.527	100.0
		2 소화기 위치 확인 정도	4.67	0.500	100.0
	가정 안전행동	3 물 묻은 손으로 전열기구 만지는 정도	4.56	0.527	100.0
		4 가스 사용 후 중간밸브 잠금 정도	4.22	0.972	88.9
		5 가스/전열기구 사용 중 자리 비우지 않는 정도	4.56	0.527	100.0
		6 유독물질 눈/피부 접촉 시 물로 씻어내는 정도	4.11	<u>1.269</u>	77.8
		7 날카로운 기구나 공구 चे자리 정돈 정도	4.56	0.527	100.0
		8 약품 사용 시 제품 확인 정도	4.67	0.500	100.0
		9 가구 위 물건 정리 및 전구 교체 시 안전한 의자이용 정도	4.22	<u>0.972</u>	88.9
	교통 안전행동	10 자전거 타기 전 보호장비 착용	4.67	0.707	88.9
		11 자전거 탈 때 주변 살핌 정도	4.11	<u>1.054</u>	77.8
		12 길 건널 때 자전거 밀고 건너는 정도	4.22	<u>0.972</u>	88.9

		13	길 건널 때 횡단보도나 육교 이용 정도	4.78	0.441	100.0
		14	횡단보도 보행 시 주변 살핌 정도	4.56	0.726	88.9
		15	차가 완전히 멈춘 후 승차하는 정도	4.67	0.500	100.0
		16	하차 시 주변 살핌 정도	4.67	0.500	100.0
		17	승차 시 안전벨트 착용하는 정도	4.44	<u>1.014</u>	88.9
	학교 안전행동	18	실험/실습시간에 시약/기구 바르게 사용하는 정도	4.33	<u>1.000</u>	88.9
		19	복도와 계단에서 우측보행 정도	4.44	0.527	100.0
	운동/놀이 안전행동	20	수영장이나 물놀이 장소에서 안전요원 보이는 곳에서 수영하는 정도	4.33	<u>1.000</u>	88.9
		21	운동 전 준비운동 정도	4.67	0.500	100.0
		22	운동 전 보호장비 착용 정도	4.78	0.441	100.0
		23	놀이시설 이용 시 안전수칙 준수 정도	4.56	<u>1.014</u>	88.9
	식품 안전행동	24	음식 먹기 전 손 씻기 정도	4.78	0.441	100.0
		25	식품 구입 시 유통기간 확인 정도	4.78	0.441	100.0
		26	유효기간 지난 음식 먹지 않는 정도	4.78	0.667	88.9
1-3 안전환경		1	가정과 학교의 위험요소 존재여부			
		1.1	쇠 조각이나 철사와 같은 날카로운 것이 노출되어 있다	4.56	0.527	100.0
		1.2	전기선이나 코드가 어지럽게 널려있는 부분이 있다	4.44	0.527	100.0
		1.3	바닥이 고르지 못하고 패이거나 파손된 곳이 있다	4.56	0.527	100.0
		1.4	바닥이 미끄러운 부분이 있다	4.44	0.726	88.9
		1.5	부서진 가구나 수납장이 있다	4.11	0.782	77.8
		1.6	계단이나 난간이 파손된 곳이 있다	4.33	0.707	88.9
		1.7	문의 손잡이가 고장 나거나 작동하지 않는 것이 있다	4.33	<u>0.866</u>	77.8
		1.8	가구(책걸상)들이 너무 가까이 배치되어 움직일 때 자주 부딪히는 부분이 있다	4.33	0.707	88.9
		1.9	외부로 통하는 출입문에 ‘비상문’ 표시가 없다	4.22	0.667	88.9
		1.10	조명이 없거나 어두워서 밤에 다니기 어려운 곳이 있다	4.33	0.500	100.0
		2	부모의 안전에 대한 관심 정도	4.78	0.441	100.0

2-1 비행 경험		3	부모의 안전에 대한 가르침 정도		4.89	0.333	100.0
		4	학교의 안전에 대한 관심 정도		4.78	0.441	100.0
		5	학교 교사의 안전에 대한 관심 정도		4.56	<u>1.014</u>	88.9
		6	최근 1년 동안 학교에서 안전교육 수혜여부 및 내용		4.56	0.527	100.0
	폭력	1	최근 1년 동안 폭력 피해 경험빈도				
		1.1	심한 욕설/협박		4.44	0.527	100.0
		1.2	폭행		4.56	0.527	100.0
		1.3	돈이나 물건 빼앗김		4.22	<u>0.972</u>	88.9
		1.4	집단 따돌림(왕따)		4.44	0.527	100.0
		1.5	사이버/휴대전화 폭력		4.11	<u>0.928</u>	88.9
		2	최근 1년 동안 폭력 피해 경험장소		4.44	<u>1.333</u>	88.9
		3	최근 1년 동안 폭력 피해로 인한 병원치료 빈도		4.33	<u>1.323</u>	88.9
		4	최근 1년 동안 폭력 가해 경험빈도				
		4.1	심한 욕설/협박		4.44	0.527	100.0
		4.2	폭행		4.56	0.527	100.0
		4.3	돈이나 물건 빼앗기		4.33	<u>1.000</u>	88.9
		4.4	집단 따돌림(왕따)		4.56	0.527	100.0
		4.5	사이버/휴대전화 폭력		4.22	<u>0.972</u>	88.9
		5	최근 1년 동안 폭력 가해 경험장소		4.22	<u>1.302</u>	88.9
		6	최근 1년 동안 부모와 교사로부터 부당한 폭력 (신체적 체벌, 심한 욕설) 피해 경험빈도				
		6.1	부모님으로부터	신체적 체벌	4.78	0.441	100.0
		6.2		심한 욕설	4.78	0.441	100.0
		6.3	교사로부터	신체적 체벌	4.78	0.441	100.0
		6.4		심한 욕설	4.89	0.333	100.0
		7	최근 1년 동안 부모로부터 방임 경험빈도(초등 학생만 질문)		4.67	0.500	100.0
	가출	8	청소년 보호시설 인지여부				
		8.1	청소년 쉼터		4.44	0.726	88.9
		8.2	청소년 상담센터		4.56	0.726	88.9
		8.3	청소년전화 1388		4.44	0.726	88.9
9		최근 1년 동안 가출경험 여부 및 횟수		4.78	0.441	100.0	

		10	최근 1년 동안 평균 가출한 기간	4.67	0.500	100.0
		11	최근 1년 동안 가출 중 잠을 잔 곳	4.56	0.527	100.0
		12	최근 1년 동안 가출 중 피해여부	4.56	0.726	88.9
		13	최근 1년 동안 가출 중 경험한 피해 유형	4.67	0.707	88.9
	성	14	최근 1년 동안 성폭력 피해 경험여부	4.67	0.707	88.9
		15	최근 1년 동안 성폭력 피해 유형	4.67	0.707	88.9
		16	최근 1년 동안 성폭력 피해 입힌 상대	4.33	<u>1.000</u>	88.9
		17	최근 1년 동안 성폭력 피해 경험 이후 치료 여부	4.44	0.527	100.0
		18	성폭력 피해당했을 때 도움 줄 수 있는 기관 및 방법 인지 여부	4.44	0.527	100.0
	유해매체	19	최근 한 달 동안 유해매체 이용 빈도			
		19.1	19세미만 구독불가” 표시된 성인용간행물(만화, 소설, 잡지책 등)	4.67	0.500	100.0
		19.2	성인용 비디오, 영화, DVD	4.67	0.500	100.0
		19.3	음란인터넷사이트(19세미만 이용불가)	4.67	0.500	100.0
		19.4	TV에서 보는 “19세미만 시청불가” 표시된 방송 프로그램(일반 TV방송, 케이블 방송 모두 포함)	4.67	0.707	88.9
		19.5	핸드폰에서 보는 성인용 만화, 소설, 사진, 동영상, 모바일, “19세미만 시청불가” 표시된 방송프로그램 등	4.67	0.707	88.9
		19.6	성관련 폰팅·채팅(화상채팅포함)·성매매 유도형 전화번호 광고	4.67	0.707	88.9
		19.7	온라인 사행성(도박) 게임(고스톱, 포커, 경마, 복권: 19세미만 이용불가)	4.67	0.707	88.9
		19.8	19세미만 이용불가” (폭력, 선정성) 게임	4.67	0.707	88.9
		19.9	P2P, 웹하드 등을 통해 보는 “19세미만 이용불가” 음란물이나 폭력물	4.78	0.441	100.0
		20	최근 한 달 동안 게임아이템 실제거래 경험빈도	4.44	0.527	100.0
		21	최근 한 달 동안 타인의 정보도용 경험여부	4.56	0.527	100.0
	유해약물	22	최근 한 달 동안 음주빈도	4.89	0.333	100.0
		23	최근 한 달 동안 음주장소	4.56	0.527	100.0
		24	최근 한 달 동안 흡연빈도	4.89	0.333	100.0
		25	최근 한 달 동안 흡연장소	4.67	0.500	100.0

2-2 보호 행동		26	최근 한 달 동안 흡입제 경험빈도	4.89	0.333	100.0
		27	최근 한 달 동안 흡입제 경험장소	4.67	0.500	100.0
		28	최근 한 달 동안 약, 진통제 사용빈도	4.78	0.441	100.0
	유해업소 (중고생만 질문)	29	최근 1년 동안 청소년 유해업소 경험빈도			
		29.1	성인용 비디오방/DVD방	4.89	0.333	100.0
		29.2	호프집, 소주방, 카페	4.78	0.441	100.0
		29.3	유흥주점, 단란주점	4.67	0.707	88.9
		29.4	무도장(나이트클럽 등)	4.78	0.441	100.0
		29.5	전화방	4.67	0.707	88.9
		29.6	성인용 게임장, 실내경마장	4.56	<u>1.014</u>	88.9
		29.7	퇴폐 안마시술소	4.56	<u>1.014</u>	88.9
		30	최근 1년 동안 청소년 고용금지업소에서 일한 경험여부	4.89	0.333	100.0
	폭력	1	위험한 곳 피해 다니는 정도	4.56	0.726	88.9
		2	필요한 만큼 돈 가지고 다니는 정도	4.56	0.527	100.0
		3	위험 상황 대비 호신용 도구 가지고 다니는 정도	4.67	0.500	100.0
		4	밤 늦은 시간 혼자 다니지 않는 정도	4.56	0.527	100.0
		5	학교 규칙 잘 지키는 정도	<u>3.89</u>	<u>1.364</u>	<u>66.7</u>
		6	폭력 사용하는 친구들과 어울리지 않으려고 노력하는 정도	4.56	0.527	100.0
	가출	7	고민이 있을 때 주위에 도움 청하는 정도	4.56	0.527	100.0
		8	부모님과 좋은 관계 유지를 위해 노력하는 정도	4.22	<u>0.833</u>	77.8
		9	가출 하는 친구들과 어울리지 않으려고 노력하는 정도	4.33	0.707	88.9
	유해매체	10	유해매체 이용하지 않으려고 노력하는 정도	4.22	<u>0.972</u>	88.9
		11	유해매체 이용하는 친구들과 어울리지 않으려고 노력하는 정도	4.44	0.527	100.0
	유해약물	12	유해약물 하지 않으려고 노력하는 정도	4.22	<u>0.972</u>	88.9
		13	유해약물 이용하는 친구들과 어울리지 않으려고 노력하는 정도	4.44	0.527	100.0

2-3 보호 환경	유해업소 (중고생만 질문)	14	유해업소 근처 피해 다니는 정도	4.22	<u>0.972</u>	88.9
		15	유해업소 출입하지 않으려고 노력하는 정도	4.44	0.527	100.0
		16	유해업소 출입하는 친구들과 어울리지 않으려 고 노력하는 정도	4.33	0.707	88.9
	가족	1	집에 인터넷사용제한 프로그램 설치여부	4.33	0.707	88.9
		2	부모님 음주빈도	4.44	0.527	100.0
		3	부모님 흡연여부	4.44	0.527	100.0
		4	하교 후 집에서 함께 지내는 사람	4.67	0.500	100.0
		5	가정생활의 만족도	4.33	0.500	100.0
		6	청소년 위험행동 보호에 대한 부모의 관심 정도	4.89	0.333	100.0
		7	청소년 위험행동 보호에 대한 부모의 가르침 정도	4.78	0.441	100.0
	친구	8	친한 친구들의 친사회적 기대	4.56	0.527	100.0
		9	친한 친구들의 음주 빈도	4.44	0.527	100.0
		10	친한 친구들의 흡연 빈도	4.44	0.527	100.0
	학교	11	청소년 위험행동 보호를 위한 학교의 노력 정도	4.67	0.500	100.0
		12	청소년 위험행동 보호를 위한 교사의 노력 정도	4.56	0.726	88.9
		13	최근 1년 동안 학교에서 청소년 위험행동 예방 교육 수혜여부			
		13.1	학교폭력 피해 및 가해에 대한 예방교육	4.89	0.333	100.0
		13.2	성폭력 피해 및 가해에 대한 예방교육	4.89	0.333	100.0
		13.3	유해매체(음란사이트, 성인화상채팅, 아이템거래사 이트, 폭력·선정성 게임 등)의 해로움에 관한 교육	4.89	0.333	100.0
		13.4	유해약물(술, 담배, 본드, 가스, 신너 등)의 예방교육	4.89	0.333	100.0
		13.5	유해업소(비디오방, 호프집, 나이트클럽 등)의 출입 과 고용에 관한 예방교육(*초등학생 제외 문항)	4.89	0.333	100.0
		13.6	위험행동 예방교육을 받은 적이 없다	4.44	<u>1.014</u>	88.9
		14	학교주변 위험정도	4.33	<u>1.000</u>	88.9
		15	최근 1년 동안 무단결석 여부 및 일수	4.78	0.441	100.0

		16	학교생활의 만족도	4.56	0.527	100.0
		17	학교폭력 발생횟수(학교알리미 이용 조사)	4.78	0.441	100.0
		18	학교폭력 예방교육횟수(학교알리미 이용 조사)	4.89	0.333	100.0
		19	학교상담프로그램횟수(학교알리미 이용 조사)	4.89	0.333	100.0
		20	학업중단 학생 수(학교알리미 이용 조사)	4.56	0.726	88.9
	지역사회	21	집주변 위험정도	4.22	<u>0.972</u>	88.9
		22	집주변 유해업소 실태	4.67	0.500	100.0
		23	집주변 친사회적 시설 실태	4.67	0.500	100.0
		24	청소년 위험행동 보호를 위한 지역사회 어른의 노력 정도	4.44	<u>1.014</u>	88.9
		25	최근 한 달 동안 술, 담배 구매 시 판매인의 신분증 확인여부	4.78	0.441	100.0
		26	최근 1년 동안 청소년 유해업소 출입 시 업소 주인 신분증 확인여부	5.00	0.000	100.0
		27	최근 1년 동안 청소년 고용금지업소 고용 시 신분증 확인여부	4.89	0.333	100.0

3) 청소년 안전(보호)지표 최종 지표체계

청소년 안전(보호) 지표 개발 과정으로 먼저 청소년 안전(보호) 관련 문헌 검토를 기초로 전문가 자문회의와 연구진 회의를 통해 청소년 안전(보호) 지표의 기초안을 마련하였다. 이후 2차에 걸쳐 전문가 의견조사를 실시한 결과 일부 지표 영역과 문항들을 수정하거나 조정함으로써 모든 하위영역과 각 문항들에 대한 타당성을 확보할 수 있었다.

이러한 과정을 거쳐 예비조사를 위한 설문지를 완성하였다. 예비조사는 서울 및 지방소재 초·중·고등학교에 재학 중인 학생들을 대상으로 하였고, 조사 과정상 나타나는 문제점을 파악하여 본 조사 과정에 반영함으로써 보다 완성된 설문조사가 가능하도록 하였다. 이상의 과정을 거쳐 완성된 청소년 안전(보호) 영역에 대한 최종 지표체계는 다음 <표 III-22>에 제시하였다.

<표 Ⅲ-22> 한국 청소년 안전(보호) 영역에 대한 지표체계(최종안)

관심 영역	세부영역	고유 번호	지표항목	문항수	
1 안전	1-1 사고 경험	1-1-1	최근 1년 동안 사고유형별 사고경험 여부	1(9)	
		1-1-2	최근 1년 동안 사고유형별 경험한 사고의 치료 여부	1(9)	
		1-1-3	최근 1년 동안 경험한 사고 발생장소	1	
		1-1-4	최근 1년 동안 경험한 사고로 인해 다친 부위	1	
	1-2 안전 행동	화재 안전	1-2-1	비상문 위치 확인 정도	1
			1-2-2	소화기 위치 확인 정도	1
		가정 안전	1-2-3	전기제품이나 콘센트 만질 때 물 묻은 손 확인 정도	1
			1-2-4	가스 사용 후 (중간)밸브 잠금 정도	1
			1-2-5	가스/전열기구 사용 중 자리 비우지 않는 정도	1
			1-2-6	유독물질 눈/피부 접촉 시 물로 씻어내는 정도	1
			1-2-7	날카로운 기구나 공구 제자리 정돈 정도	1
			1-2-8	약품 사용 시 제품 확인 정도	1
			1-2-9	높은 가구 위 물건 정리 및 전구 교체 시 안전한 의자 이용 정도	1
		교통 안전	1-2-10	자전거 타기 전 보호장비 착용 정도	1
			1-2-11	자전거 탈 때 주변 살핌 정도	1
			1-2-12	자전거 타고 가다가 길 건너릴 때 자전거 밀 고 건너는 정도	1
			1-2-13	길 건너릴 때 횡단보도나 육교 이용 정도	1
			1-2-14	횡단보도 건너릴 때 차 멈춤 확인 정도	1
			1-2-15	차가 완전히 멈춘 후 승하차하는 정도	1
			1-2-16	하차 시 주변 살핌 정도	1
			1-2-17	자동차 승차 시 안전벨트 착용하는 정도	1
		학교 안전	1-2-18	실험/실습시간에 약품이나 기구를 바르게 사용하는 정도	1
			1-2-19	복도와 계단에서 뛰지 않는 정도	1
		운동/ 놀이 안전	1-2-20	수영장이나 물놀이 장소에서 안전요원 보 이는 곳에서 수영하는 정도	1
			1-2-21	운동 전 준비운동 정도	1
			1-2-22	운동 전 보호장비 착용 정도	1
			1-2-23	놀이시설 이용 시 안전수칙 준수 정도	1
		식품 안전	1-2-24	음식 먹기 전 손 씻는 정도	1
			1-2-25	식품 구입 시 포장지의 유통기간 확인 정도	1
			1-2-26	유통기간 지난 음식 먹지 않는 정도	1
	1-3 안전 환경	1-3-1	가정의 위험요소 존재여부	1(10)	
		1-3-2	학교의 위험요소 존재여부	1(10)	
		1-3-3	부모의 안전에 대한 관심 정도	1	
		1-3-4	부모의 안전에 대한 가르침 정도	1	
		1-3-5	학교의 안전에 대한 관심 정도	1	
		1-3-6	학교 교사의 안전에 대한 관심 정도	1	
		1-3-7	최근 1년 동안 학교에서 안전교육 수혜여부 및 교육내용	1	

2 보호	2-1 위험동행 경험	폭력	2-1-1	최근 1년 동안 폭력 피해 경험빈도	1(5)
			2-1-2	최근 1년 동안 폭력 피해 경험장소	1
			2-1-3	최근 1년 동안 폭력 피해로 인한 병원치료 여부 및 기간	1
			2-1-4	최근 1년 동안 폭력 가해 경험빈도	1(5)
			2-1-5	최근 1년 동안 폭력 가해 경험장소	1
			2-1-6	최근 1년 동안 부모로부터 부당한 폭력(신체적 체벌, 심한 욕설) 피해 경험빈도	1(2)
			2-1-7	최근 1년 동안 교사로부터 부당한 폭력(신체적 체벌, 심한 욕설) 피해 경험빈도	1(2)
			2-1-8	최근 1년 동안 부모로부터 방임 경험빈도	초등1
		가출	2-1-9	청소년 보호시설 인지여부	1(3)
			2-1-10	최근 1년 동안 가출 경험여부 및 횟수	1
			2-1-11	최근 1년 동안 평균 가출한 기간	1
			2-1-12	최근 1년 동안 가출 중 주로 잠을 잔 곳	1
			2-1-13	최근 1년 동안 가출 중 피해여부	1
			2-1-14	최근 1년 동안 가출 중 경험한 피해 유형	1
			2-1-15	최근 1년 동안 무단결석 여부 및 일수	1
		성	2-1-16	최근 1년 동안 성폭력 피해 경험여부	1
			2-1-17	최근 1년 동안 성폭력 피해 유형	1
			2-1-18	최근 1년 동안 성폭력 피해 입힌 상대	1
			2-1-19	최근 1년 동안 성폭력 피해 이후 치료 여부	1
			2-1-20	성폭력 피해 후 도움 줄 수 있는 기관 및 방법 인지 여부	1
		유해매체	2-1-21	최근 한 달 동안 유해매체 이용 빈도	1(9)
			2-1-22	최근 한 달 동안 게임아이템 실재거래 경험빈도	1
			2-1-23	최근 한 달 동안 타인의 정보도용 경험여부	1
		유해악물	2-1-24	최근 한 달 동안 음주여부 및 빈도	1
			2-1-25	최근 한 달 동안 음주장소	1
			2-1-26	최근 한 달 동안 흡연여부 및 빈도	1
			2-1-27	최근 한 달 동안 흡연장소	1
			2-1-28	최근 한 달 동안 흡입제 경험여부 및 빈도	1
			2-1-29	최근 한 달 동안 흡입제 경험장소	1
			2-1-30	최근 한 달 동안 환각 목적으로 약, 진통제 사용여부 및 빈도	1
		유해업소	2-1-31	최근 1년 동안 청소년 유해업소 경험여부 및 빈도	중등1(7)
			2-1-32	최근 1년 동안 청소년 고용금지업소에서 일한 경험여부	중등1
2 보호	2-2 보호행동	폭력(성폭력)	2-2-1	위험한 곳 피해 다니는 정도	1
			2-2-2	필요한 만큼만 돈 가지고 다니는 정도	1
			2-2-3	위험 상황 대비 호신용 도구 가지고 다니는 정도	1
			2-2-4	밤늦은 시간에 혼자 다니지 않는 정도	1
			2-2-5	폭력 사용하는 친구들과 어울리지 않으려고 노력하는 정도	1
		가출	2-2-6	고민이 있을 때 주위에 도움 청하는 정도	1

			2-2-7	부모님과 좋은 관계 유지를 위해 노력하는 정도	1
			2-2-8	가출 하는 친구들과 어울리지 않으려고 노력하는 정도	1
		유해매체	2-2-9	유해매체 이용하지 않으려고 노력하는 정도	1
			2-2-10	유해매체 이용하는 친구들과 어울리지 않으려고 노력하는 정도	1
		유해약물	2-2-11	유해약물 하지 않으려고 노력하는 정도	1
			2-2-12	유해약물 이용하는 친구들과 어울리지 않으려고 노력하는 정도	1
		유해업소	2-2-13	유해업소 근처 피해 다니는 정도	중등1
			2-2-14	유해업소 출입하지 않으려고 노력하는 정도	중등1
			2-2-15	유해업소 출입하는 친구들과 어울리지 않으려고 노력하는 정도	중등1
	2-3 보호 환경	가족	2-3-1	현재 집에 인터넷사용제한 프로그램 설치여부	1
			2-3-2	부모님 음주여부 및 빈도	1(2)
			2-3-3	부모님 흡연여부 및 빈도	1
			2-3-4	하교 후 집에서 함께 지내는 사람	1
			2-3-5	현재 가정생활의 만족도	1
			2-3-6	청소년 위험행동으로부터 자녀를 보호하는데 대한 부모의 관심 정도	1
		친구	2-3-7	청소년 위험행동 보호에 대한 부모의 가르침 정도	1
			2-3-8	친한 친구들의 친사회적 기대	1
			2-3-9	최근 한 달 동안 친한 친구들의 음주여부 및 빈도	1
			2-3-10	최근 한 달 동안 친한 친구들의 흡연여부 및 빈도	1
		학교	2-3-11	청소년 위험행동 보호를 위한 학교의 노력 정도	1
			2-3-12	청소년 위험행동 보호를 위한 교사의 노력 정도	1
			2-3-13	최근 1년 동안 학교에서 청소년 위험행동 예방교육 수혜여부	1(초등5) 1(중등6)
			2-3-14	학교주변 위험정도	1
			2-3-15	학교생활의 만족도	1
			2-3-16	학교폭력 발생횟수	*
			2-3-17	학교폭력 예방교육 횟수	*
			2-3-18	학교상담프로그램횟수	*
			2-3-19	학업중단 학생 수	*
		지역사회	2-3-20	집주변 위험정도	1
			2-3-21	집주변 유해업소 실태	중등1
			2-3-22	집주변 친사회적 시설 실태	중등1
			2-3-23	청소년 위험행동 보호를 위한 지역사회 어른의 노력 정도	1
			2-3-24	최근 한 달 동안 술, 담배 구매 시 판매인의 신분증 확인여부	1
			2-3-25	최근 1년 동안 청소년 유해업소 출입 시 업소주인 신분증 확인여부	중등1
			2-3-26	최근 1년 동안 청소년 고용금지업소 고용 시 신분증 확인여부	중등1

*학교알리미: 학교 정보 제공 사이트를 통해서 조사되는 지표로 설문 문항에는 포함되지 않음

IV. 조사개요

1. 표본설계 및 추출
2. 조사대상
3. 조사내용

IV. 조사개요

1. 표본설계 및 표본추출

1) 모집단 및 표집틀

이 조사의 모집단은 조사시점 전국 초·중·고교에 재학 중인 학생들이다. 그리고 조사모집단은 전국 12개 시·도(제주도 제외)의 초·중·고교에 재학 중인 남녀 학생들로서, 초등학생은 4~6학년 중·고교생은 1~3학년 학생들이다.

조사내용의 특성과 모집단의 대표성을 높이기 위해 조사모집단을 2009 교육통계연보에 수록된 전국 시도별 초·중·고등학생 현황을 기초로 하였다. 초·중·고교 학생 현황에 대한 12개 시도별 현황은 아래 <표 IV-1>과 같다.

<표 IV-1> 시·도별 조사모집단 총화를 위한 표집틀

구분	모집단	모집단수	시도별·학년별 학생 수 및 비율 (제주도 제외)											
			서울	부산	대구	인천	광주	대전	울산	경기	강원	충청	전라	경상
초등학교	초4	586,343	101,993	36,021	30,945	33,149	20,820	19,423	15,173	150,787	17,833	43,095	45,617	71,487
	초5	604,803	105,217	37,952	31,544	34,013	21,848	20,375	15,914	154,070	18,530	44,935	47,650	72,755
	초6	633,055	111,224	40,170	34,350	36,341	22,993	21,234	16,807	158,941	19,089	46,362	48,998	76,546
	소계	1,824,201	318,434	114,143	96,839	103,503	65,661	61,032	47,894	463,798	55,452	134,392	142,265	220,788
중학교	중1	648,244	114,630	43,557	35,692	37,109	23,003	21,998	17,415	160,098	19,395	47,095	50,379	77,873
	중2	668,278	119,529	45,339	37,601	38,768	23,937	22,716	18,125	163,239	19,796	47,831	51,730	79,667
	중3	665,078	121,679	46,080	37,156	39,321	23,531	22,211	18,085	161,319	19,414	46,959	50,775	78,548
	소계	1,981,600	355,838	134,976	110,449	115,198	70,471	66,925	53,625	484,656	58,605	141,885	152,884	236,088
고등학교	일반고1	502,171	102,059	34,775	29,230	30,152	17,882	18,134	14,019	119,392	11,185	33,962	33,917	57,464
	일반고2	495,493	103,144	34,994	29,194	30,179	17,392	18,052	14,040	114,726	10,909	33,008	33,514	56,341
	일반고3	471,953	101,400	33,915	28,120	28,414	16,196	17,015	13,516	107,096	10,382	30,713	31,295	53,891
	전문고1	159,722	20,363	11,991	7,827	8,640	5,384	4,037	3,860	38,738	8,232	13,472	16,673	20,505
	전문고2	158,017	20,377	12,459	7,977	8,530	5,161	3,792	3,600	38,917	8,152	12,667	16,225	20,160
	전문고3	155,000	20,732	12,489	7,897	8,467	5,074	3,901	3,629	38,028	7,823	12,082	15,360	19,518
	소계	1,942,356	368,075	140,623	110,245	114,382	67,089	64,931	52,664	456,897	56,683	135,904	146,984	227,879
	합계	5,748,157	1,042,347	389,742	317,533	333,083	203,221	192,888	154,183	1,405,351	170,740	412,181	442,133	684,755

2) 표본크기 및 표본배분

이 조사의 표본크기는 2009년 교육통계연보에 수록 된 전국 초·중·고등학교 학생현황을 기초로 각 시도의 학생비율 분포에 근거하여 계산하였다. 이 조사의 목표 표본크기는 8,500명이며, 이 때 예상되는 표본오차는 95% 신뢰수준 하에서 $\pm 1.63\%P$ 이다. 목표 표본 수에 대한 현황은 <표 IV-2>에 제시되어 있다.

<표 IV-2> 목표 표본 수

구분	모집단		모집단수	모집단 합계 (제주도 제외)		목표 표본 수	
초등 학교	초등학교 4-6학년	초4	586,343	1,824,201 (31.7%)		2,698	
		초5	604,803				
		초6	633,055				
중학교	중학교 1-3학년	중1	648,244	1,981,600 (34.5%)		2,930	
		중2	668,278				
		중3	665,078				
고등 학교	일반계고 1-3학년	일반고1	502,171	1,469,617 (25.6%)	1,942,356 (33.8%)	2,173	2,872
		일반고2	495,493				
		일반고3	471,953				
	전문계고 1-3학년	전문고1	159,722	472,739 (8.2%)		699	
		전문고2	158,017				
		전문고3	155,000				
합계			5,748,157	5,748,157(100.0%)		8,500(100.0%)	

다음 <표 IV-3>은 각 부차모집단별 비례배분에 의하여 목표 표본수를 시도별로 할당한 결과표이다. 또한 <표 IV-4>는 한 학급당 평균 학생수가 35명임을 가정하여 목표 학급수(일차추출단위-PSU; primary sampling unit)를 할당한 결과표이다.

조사는 추출된 학급의 전체 학생을 조사한다는 원칙 하에서 진행되었으며, 각 부차모집단별 예상되는 최종 학생수(이차추출단위-SSU; secondary sampling unit)는 <표 IV-5>와 같다. 따라서 예상되는 최종 표본크기는 10,815이며, 이 때 예상되는 표본오차는 95% 신뢰수준 하에서 $\pm 1.45\%P$ 이다.

<표 IV-3> 시도별 조사모집단 층화 비율에 의한 표본 배분

구분	모집단	모집단수	시도별·학년별 학생 수 및 비율 (제주도 제외)											
			서울	부산	대구	인천	광주	대전	울산	경기	강원	충청	전라	경상
초등학교	초4	867	151	53	46	49	31	29	22	223	26	64	67	106
	초5	894	156	56	47	50	32	30	24	228	27	66	70	108
	초6	936	164	59	51	54	34	31	25	235	28	69	72	113
	소계	2,697	471	168	144	153	97	90	71	686	81	199	209	327
중학교	중1	959	170	64	53	55	34	33	26	237	29	70	74	115
	중2	988	177	67	56	57	35	34	27	241	29	71	76	118
	중3	983	180	68	55	58	35	33	27	239	29	69	75	116
	소계	2,930	527	199	164	170	104	100	80	717	87	210	225	349
고등학교	일반고1	743	151	51	43	45	26	27	21	177	17	50	50	85
	일반고2	733	153	52	43	45	26	27	21	170	16	49	50	83
	일반고3	698	150	50	42	42	24	25	20	158	15	45	46	80
	전문고1	236	30	18	12	13	8	6	6	57	12	20	25	30
	전문고2	234	30	18	12	13	8	6	5	58	12	19	24	30
	전문고3	229	31	18	12	13	8	6	5	56	12	18	23	29
	소계	2,873	545	207	164	171	100	97	78	676	84	201	218	337
	합계	8,500	1,541	576	470	493	301	285	228	2,078	252	610	654	1,013

<표 IV-4> 부차모집단별 표본 학교(학급)수

구분	모집단	모집단수	시도별·학년별 학급수 및 비율 (제주도 제외)											
			서울	부산	대구	인천	광주	대전	울산	경기	강원	충청	전라	경상
초등학교	초4	30	5	2	2	2	1	1	1	7	1	2	2	4
	초5	31	5	2	2	2	1	1	1	7	1	2	3	4
	초6	31	5	2	2	2	1	1	1	7	1	2	3	4
	소계	92	15	6	6	6	3	3	3	21	3	6	8	12
중학교	중1	31	5	2	2	2	1	1	1	7	1	2	3	4
	중2	34	6	2	2	2	2	1	1	7	1	3	3	4
	중3	32	6	2	2	2	1	1	1	7	1	2	3	4
	소계	97	17	6	6	6	4	3	3	21	3	7	9	12
고등학교	일반고1	28	5	2	2	2	1	1	1	6	1	2	2	3
	일반고2	27	5	2	2	2	1	1	1	5	1	2	2	3
	일반고3	27	5	2	2	2	1	1	1	5	1	2	2	3
	전문고1	13	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1
	전문고2	13	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1
	전문고3	13	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1
	소계	121	18	9	9	9	6	6	6	22	6	9	9	12
	합계	310	50	21	21	21	13	12	12	64	12	22	26	36

<표 IV-5> 부차모집단별 표본 학생수

구분	모집단	모집단수	시도별·학년별 학생수 및 비율 (제주도 제외)											
			서울	부산	대구	인천	광주	대전	울산	경기	강원	충청	전라	경상
초등학교	초4	1,050	175	70	70	70	35	35	35	245	35	70	70	140
	초5	1,085	175	70	70	70	35	35	35	245	35	70	105	140
	초6	1,085	175	70	70	70	35	35	35	245	35	70	105	140
	소계	3,220	525	210	210	210	105	105	105	735	105	210	280	420
중학교	중1	1,085	175	70	70	70	35	35	35	245	35	70	105	140
	중2	1,190	210	70	70	70	70	35	35	245	35	105	105	140
	중3	1,120	210	70	70	70	35	35	35	245	35	70	105	140
	소계	3,395	595	210	210	210	140	105	105	735	105	245	315	420
고등학교	일반고1	980	175	70	70	70	35	35	35	210	35	70	70	105
	일반고2	945	175	70	70	70	35	35	35	175	35	70	70	105
	일반고3	945	175	70	70	70	35	35	35	175	35	70	70	105
	전문고1	455	35	35	35	35	35	35	35	70	35	35	35	35
	전문고2	455	35	35	35	35	35	35	35	70	35	35	35	35
	전문고3	455	35	35	35	35	35	35	35	70	35	35	35	35
	소계	4,235	630	315	315	315	210	210	210	770	210	315	315	420
	합계	10,850	1,750	735	735	735	455	420	420	2,240	420	770	910	1,260

3) 표본추출

(1) 초등학교 표본추출

① 12개(서울시/인천시/대전시/광주시/대구시/울산시/부산시/경기도/충청도/전라도/강원도/경상도) 지역별 층화

② 층화지역별 학생수 비례 목표 표본수 할당

③ 할당 표본수에 따른 추출 학교수 결정

☞ 1개 학교에서 1개 학년 추출 후 1개 학급(최종 표집단위) 전원조사 원칙이므로, 층화지역별 학급당 평균학생수를 기준으로 추출 학교수 결정

④ 층화지역별 할당된 학교추출

☞ 학교별 학생수를 반영한 규모비례확률표집법(PPS) 적용(12개 지역별로 초등학교 리스트 정렬 → 12개 지역별 초등학교 학생수 누적 → 12개 지역별 초등학교 전체 학교 학생수를 정해진 학교수로 나누어 추출간격 결정 → 난수를 발생시켜 starting point를 정한 후 추출간격에 해당되는 학교 추출)

☞ 단, 실사가 불가능한 도서지역 학교, 학급수가 2개 이하인 학교, 학급당 평균 학생수가 20명 미만인 학교 제외

⑤ 추출된 학교에서 1개 학년 추출

☞ 학교추출 순으로 첫 번째는 4학년 → 두 번째는 5학년 → 세 번째는 6학년 → 네 번째는 다시 4학년을 뽑는 방식으로 추출

⑥ 추출된 1개 학년의 학급수에서 난수를 발생시켜 1개 학급 무작위 추출

※ 학교 섭외과정에서 우열반, 특수반 등으로 편성되어 있는 학급은 제외

☞ 추출된 학교 측의 조사협조 거절로 조사가 불가능할 경우, 학교 리스트에서 추출된 학교의 아래, 위, 아래, 위 학교 순으로 대체

(2) 중학교 표본추출

① 12개(서울시/인천시/대전시/광주시/대구시/울산시/부산시/경기도/충청도/전라도/강원도/경상도) 지역별 층화

② 층화 지역별 학생 수 비례 목표 표본 수 할당

③ 할당 표본 수에 따른 추출 학교 수 결정

☞ 1개 학교에서 1개 학년 추출 후 1개 학급(최종 표집단위) 전원조사 원칙
이므로, 층화 지역별 학급당 평균 학생 수를 기준으로 추출 학교 수 결정

④ 층화 지역별 할당된 학교 추출

☞ 학교별 학생 수를 반영한 규모비례확률표집법(PPS) 적용(12개 지역별로 중학교 리스트 정렬 → 12개 지역별 중학교 학생 수 누적 → 12개 지역별 중학교 전체 학교 학생 수를 정해진 학교 수로 나눠 추출간격 결정 → 난수를 발생시켜 starting point를 정한 후 추출간격에 해당되는 학교 추출)

☞ 단, 실사가 불가능한 도서지역 학교, 학급 수가 2개 이하인 학교, 학급당 평균 학생 수가 20명 미만인 학교 제외

⑤ 추출된 학교에서 1개 학년 추출

☞ 학교 추출 순으로 첫 번째는 1학년 → 두 번째는 2학년 → 세 번째는 3학년 → 네 번째는 다시 1학년을 뽑는 방식으로 추출

- ⑥ 추출된 1개 학년의 학급 수에서 난수를 발생시켜 1개 학급 무작위 추출
 - ※ 사전 학교 섭외과정에서 우열반, 특수반 등으로 편성된 학급은 제외
 - ※ 사전 학교 섭외 층화 지역별 성별 구성비율도 고려
- ☞ 추출된 학교 층의 조사협조 거절로 조사가 불가능할 경우, 학교 리스트에서 추출된 학교의 아래, 위, 아래, 위 학교 순으로 대체

(3) 고등학교 표본추출

- ① 12개(서울시/인천시/대전시/광주시/대구시/울산시/부산시/경기도/충청도/전라도/강원도/경상도) 지역별 ×2개(일반고·전문고) 계열별 층화(two way : 24개 sector)
- ② 층화 sector별 학생 수 비례 목표 표본 수 할당
- ③ 할당 표본 수에 따른 추출 학교 수 결정
 - ☞ 1개 학교에서 1개 학년 추출 후 1개 학급(최종 표집단위) 전원조사 원칙
- ④ 층화 sector별 할당된 학교 추출
 - ☞ 학교별 학생 수를 반영한 규모비례확률표집법(PPS) 적용(층화 sector별로 고등학교리스트 정렬 → 층화 sector별 고등학교 학생 수 누적 → 층화 sector별 고등학교 전체 학교 학생 수를 정해진 학교 수로 나눠 추출간격 결정 → 난수를 발생시켜 starting point를 정한 후 추출간격에 해당되는 학교 추출)
 - ☞ 단, 실사가 불가능한 도서지역 학교, 학급 수가 2개 이하인 학교, 학급당 평균 학생 수가 20명 미만인 학교 제외
- ⑤ 추출된 학교에서 1개 학년 추출
 - ☞ 학교 추출 순으로 첫 번째는 1학년 → 두 번째는 2학년 → 세 번째는 3학년 → 네 번째는 다시 1학년을 뽑는 방식으로 추출
- ⑥ 추출된 1개 학년의 학급 수에서 난수를 발생시켜 1개 학급 무작위 추출
 - ※ 사전 학교 섭외과정에서 우열반, 특수반 등 특별편성이 되어 있는 학급은 제외
 - ※ 사전 학교 섭외과정에서 층화 sector별 성별 구성비율도 고려

☞ 추출된 학교 층의 조사협조 거절로 조사가 불가능할 경우, 학교 리스트에서 추출된 학교의 아래, 위, 아래, 위 학교 순으로 대체

(4) 모수추정

① 용어 정의

- Y_{hij} : 관측치 (각 조사항목에 대한 응답)
 - h : 층의 번호 ($h = 1, 2, \dots, H$)
학교구분×지역의 구분에 따른 번호.
학교구분 : 4개(초등학교, 중학교, 일반고 고등학교, 전문고 고등학교).
지역 : 12개(서울시/인천시/대전시/광주시/대구시/울산시/부산시/경기도/충청도/전라도/강원도/경상도)
 - i : 각 층 내에서의 집락(학교)의 번호 ($i = 1, 2, \dots, n_h$)
 - j : 각 집락 내의 학생의 번호 ($j = 1, 2, \dots, m_{hi}$)
 m_{hi} : h 번째 층의 i 번째 집락으로부터 추출된 학생수
 - 즉, Y_{hij} 는 h 번째 층의 i 번째 집락의 j 번째 학생에 대한 관측치임
- w_{hij} : 표본 가중치 (표본추출확률의 역수)
 - h 번째 층, i 번째 집락, j 번째 학생에 대한 표본 가중치
 - $w_{hij} = (\pi_{hi}\pi_{jhi})^{-1}$
 - $\pi_{hi} = h$ 번째 층에서 i 번째 집락의 추출확률이며, 이는 집락 내의 학생수에 비례함
 - $\pi_{jhi} = h$ 번째 층의 i 번째 집락에서 j 번째 학생의 추출확률
- $n = \sum_{h=1}^H \sum_{i=1}^{n_h} m_{hi}$: 전체 표본크기

② 모평균에 대한 추정

- 관찰값 Y_{hij} 가 수치형(numerical) 변수인 경우, 모평균에 대한 추정치는

다음과 같이 표본 가중치를 고려한 가중평균(Ratio estimator)으로 계산됨

- $\bar{Y} = \left(\sum_{h=1}^H \sum_{i=1}^{n_h} \sum_{j=1}^{m_{hi}} w_{hij} Y_{hij} \right) / w_{\dots}$: 모평균에 대한 추정치
- $w_{\dots} = \sum_{h=1}^H \sum_{i=1}^{n_h} \sum_{j=1}^{m_{hi}} w_{hij}$: 표본 가중치의 합계

③ 모비율에 대한 추정

• 관찰값 Y_{hij} 가 범주형(categorical) 변수인 경우, 각 범주 c_k 에 대하여 먼저 다음과 같이 지시변수(indicator variable)를 생성함

- $Y_{hij}^{(c_k)} = I(Y_{hij} = c_k) = \begin{cases} 1, & \text{if } Y_{hij} = c_k \\ 0, & \text{otherwise} \end{cases}$
- c_k : Y_{hij} 가 가질 수 있는 범주의 값 ($k = 1, \dots, l$)
- 이러한 지시변수 $Y_{hij}^{(c_k)}$ 로부터 모평균의 경우와 동일하게 가중평균을 계산하여 범주 c_k 의 모비율에 대한 추정치를 계산함

④ 분산의 추정

- $\hat{V}(\bar{Y}) = \sum_{h=1}^H \hat{V}_h(\bar{Y})$: 분산의 추정치
- N_h : 층 h 의 총 집락의 수
- f_h : h 번째 층의 표본추출율, n_h/N_h .
- $n_h > 1$ 일 때,

$$\hat{V}_h(\bar{Y}) = \frac{n_h(1-f_h)}{n_h-1} \sum_{i=1}^{n_h} (e_{hi\cdot} - \bar{e}_{h..})^2$$

$$e_{hi\cdot} = \left(\sum_{j=1}^{m_{hi}} w_{hij} (Y_{hij} - \bar{Y}) \right) / w_{\dots}$$

$$\bar{e}_{h..} = \left(\sum_{i=1}^{n_h} e_{hi\cdot} \right) / n_h$$

- $n_h = 1$ 일 때,

$$\hat{V}_h(\bar{Y}) = \begin{cases} \text{missing,} & \text{if } n_{h'} = 1 \text{ for } h' = 1, 2, \dots, H \\ 0, & \text{if } n_{h'} > 0 \text{ for some } 1 \leq h' \leq H \end{cases}$$

⑤ 표준오차, 오차한계(표본오차)의 추정

- $\text{StdErr}(\bar{Y}) = \sqrt{\hat{V}(\bar{Y})}$: 표준오차의 추정치
- $z_{\alpha/2} \times \text{StdErr}(\bar{Y})$: 오차한계(표본오차)의 추정치,
95% 신뢰수준의 경우($\alpha=0.05$) $z_{\alpha/2}=1.96$ 임.

⑥ 목표 오차한계(표본오차)

- 집락효과를 무시하는 경우(단순임의추출을 가정하는 경우), 최대 표본크기를 구하도록 $p=0.5$ 로 할 때, 모비율에 대한 오차한계를 계산하면(95% 신뢰수준 하에서)

$$e = z_{\alpha/2} \times \sqrt{\frac{p(1-p)}{n}} \times \sqrt{\frac{N-n}{N-1}}$$

- 목표 표본 학생수: $N=5,800,890$, $n=8,500 \Rightarrow e=\pm 1.06\%P$
- 부차모집단별 표본 학생수: $N=5,800,890$, $n=10,850 \Rightarrow e=\pm 0.94\%P$

- 대략 $M=35$ (집락크기), $\rho=0.04$ (급내상관계수; 통계청 사회통계조사의 경우)로 간주하여, $deff = 1 + (M-1)\rho=2.36$ 을 단순임의추출에 대한 집락추출의 설계효과로 하고 최대 표본크기를 구하도록 $p=0.5$ 로 할 때, 모비율에 대한 오차한계를 계산하면(95% 신뢰수준 하에서)

$$e = z_{\alpha/2} \times \sqrt{\frac{p(1-p)}{n}} \times \sqrt{\frac{N-n}{N-1}} \times \sqrt{deff}$$

- 목표 표본 학생수: $N=5,800,890$, $n=8,500 \Rightarrow e=\pm 1.63\%P$
- 부차모집단별 표본 학생수: $N=5,800,890$, $n=10,850 \Rightarrow e=\pm 1.45\%P$
- 건강실태조사 최종 조사대상수: $N=5,800,890$, $n=9,844 \Rightarrow e=\pm 1.52\%P$
- 안전(보호)실태조사 최종 조사대상수: $N=5,800,890$, $n=9,727 \Rightarrow e=\pm 1.53\%P$

2. 조사대상

전국 12개 시·도의 초등학교(4~6학년), 중학교(1~3학년) 및 고등학교(1~3학년)에 재학 중인 남, 여 학생을 대상으로 조사를 진행한 이 조사의 최종 분석대상 현황은 다음 <표 IV-6> 및 <표 IV-7>과 같다.

먼저 청소년 건강지표에 대한 최종분석 대상 현황을 보면, 초등학교 학생은 총 2,657명(초4: 870명, 초5: 886명, 초6: 901명)이었으며, 중학교 학생은 총 3,254명(중1: 1,082명, 중2: 1,095명, 중3: 1,077명)이었다. 그리고 고등학생은 3,933명(일반계고1: 953명, 전문계고1: 421명, 일반계고2: 946명, 전문계고2: 355명, 일반계고3: 915명, 전문계고3: 343명)이었다. 초등학교 학생과 중학생 및 고등학생을 합한 총계는 9,844명이다. 각 시도별 현황은 아래 표에 제시되어 있다.

<표 IV-6> 청소년 건강지표 최종 분석 대상자 현황

구분	교급	총계	시도별 · 학년별 학생수 (제주도 제외)											
			서울	부산	대구	인천	광주	대전	울산	경기	강원	충청	전라	경상
초등학교	초4	870	145	55	56	52	31	29	30	224	22	58	60	108
	초5	886	133	53	62	52	31	30	30	204	24	58	89	120
	초6	901	144	57	51	56	34	27	29	210	27	54	85	127
	소계	2,657	422	165	169	160	96	86	89	638	73	170	234	355
중학교	중1	1,082	174	65	73	73	31	42	36	259	35	62	105	127
	중2	1,095	171	52	79	77	66	25	27	252	34	85	99	128
	중3	1,077	198	70	59	83	41	39	35	239	34	64	87	128
	소계	3,254	543	187	211	233	138	106	98	750	103	211	291	383
고등학교	일반고1	953	162	65	71	65	34	43	41	199	39	72	70	92
	일반고2	946	170	80	66	70	39	35	35	182	37	68	67	97
	일반고3	915	183	74	80	50	40	45	35	184	24	57	47	96
	전문고1	421	30	25	30	25	39	33	72	51	30	35	24	27
	전문고2	355	24	29	32	29	32	22	15	69	31	19	28	25
	전문고3	343	29	28	29	28	19	22	0	64	31	43	21	29
	소계	3,933	598	301	308	267	203	200	198	749	192	294	257	366
총계		9,844	1,563	653	688	660	437	392	385	2,137	368	675	782	1,104

다음으로 청소년 안전(보호) 지표에 대한 최종분석 대상 현황을 보면 초등학교 학생은 총 2,643명(초4: 873명, 초5: 883명, 초6: 887명)이었으며, 중학교 학생은 총 3,257명(중1: 1,017명, 중2: 1,168명, 중3: 1,072명)이었다. 그리고 고등학생은 3,827명(일반계고1: 946명, 전문계고1: 365명, 일반계고2: 936명, 전문계고2: 353명, 일반계고3: 872명, 전문계고3: 355명)이었다. 초등학생과 중학생 및 고등학생을 합한 총계는 9,727명이다. 각 시도별 현황은 아래 표에 제시되어 있다.

<표 IV-7> 청소년 안전(보호)지표 최종 분석 대상자 현황

구분	교급	총계	시도별 · 학년별 학생수 (제주도 제외)											
			서울	부산	대구	인천	광주	대전	울산	경기	강원	충청	전라	경상
초등학교	초4	873	143	51	54	53	34	25	30	206	37	62	63	115
	초5	883	143	45	64	48	36	29	29	202	26	62	85	114
	초6	887	135	52	53	55	30	23	30	209	27	58	90	125
소계		2,643	421	148	171	156	100	77	89	617	90	182	238	354
중학교	중1	1,017	155	56	71	74	30	35	15	253	33	68	95	132
	중2	1,168	202	57	65	73	75	31	31	257	35	95	109	138
	중3	1,072	206	68	71	69	37	36	37	244	30	62	88	124
소계		3,257	563	181	207	216	142	102	83	754	98	225	292	394
고등학교	일반고1	946	155	59	75	77	39	37	35	213	26	74	60	96
	일반고2	936	177	77	64	61	33	34	31	188	29	71	79	92
	일반고3	872	175	64	63	53	26	30	36	184	17	60	40	124
	전문고1	365	26	30	30	32	29	30	24	59	26	25	24	30
	전문고2	353	29	30	27	21	38	28	34	73	10	34	0	29
	전문고3	355	21	27	26	30	26	33	24	68	25	14	31	30
소계		3,827	583	287	285	274	191	192	184	785	133	278	234	401
총계		9,727	1,567	616	663	646	433	371	356	2,156	321	685	764	1,149

3. 조사내용

한국 청소년들의 건강·안전(보호)영역에 대한 실태를 파악하기 위해 청소년 건강·안전(보호)에 대한 지표를 개발하였고 조사를 실시하였다.

먼저 건강(신체/심리)영역의 조사내용은 신체건강과 심리건강으로 관심영

역을 구분하였고, 이후 각 관심영역에 대해 세부영역과 지표항목을 개발하여 제시하였다. 신체건강에 대한 세부영역으로는 신체활동, 비만 및 체중조절, 영양 및 식습관, 수면, 흡연, 음주, 구강보건, 개인위생, 활동제한으로 구분하여 각 세부분향을 개발하였다. 심리건강은 개인내적영역, 가족영역, 지역사회영역, 학교영역으로 세부영역을 구분하여 각 세부영역에 대해 지표항목을 개발하여 조사를 실시하였다. 청소년 건강영역에 대한 구체적인 조사내용은 다음 <표 IV-8>과 같다.

<표 IV-8> 청소년 건강지표 조사내용

관심영역	세부영역	지표항목	문항수
신체건강	신체활동	- 30분 이상 신체활동 일수, 하루 평균 걷기 시간 체육시간 활용 신체활동 시간 등	3
	비만 및 체중조절	- 현재의 신장과 체중, 체중 감소 시도 여부, 체중 감소 방법 체형(몸매)에 대한 주관적 인식, 만족도 등	5
	영양 및 식습관	- 아침식사 일 수, 건강 유익/유해 식품 섭취 빈도 학교에서 영양교육 경험 여부 등	3
	수면	- 하루 평균 수면 시간, 자신의 수면시간 대비 피로회복 도움 정도, 평균 취침 시간, 평균 기상 시간 등	4
	흡연	- 흡연경험 여부, 흡연시작 연령, 최근 한 달간 흡연 일 수, 하루 평균 흡연량, 부모의 흡연여부, 친한 친구의 흡연여부, 흡연에 대한 인식, 학교에서 금연교육 경험 여부 등	8
	음주	- 음주경험 여부, 음주시작 연령, 최근 한 달간 음주 일 수, 1회 평균 음주량, 부모의 음주여부, 친한 친구의 음주여부 음주에 대한 인식, 학교에서 금주교육 경험 여부 등	8
	구강보건	- 구강질환 증상 경험 여부, 치과 방문 횟수, 점심식사 후 칫솔질 일수, 학교에서 구강건강 교육 경험 여부 등	4
	개인위생	- 손 씻기 실천 여부, 비누 사용 손 씻기 정도, 머리감기 빈도, 속옷 갈아입기 빈도, 손, 발톱 청결 정도, 학교에서 개인위생 교육 경험 여부 등	6
	활동제한	- 질병이나 상해로 인한 결석일수, 질병이나 상해로 인한 결석(활동제한) 이유 등	2

심 리 건 강	개인 내적 영역	우울감	- 최근 일주일간 외로움/울적한 기분/허무한 느낌 등의 정도	3
		불안감	- 최근 일주일간 신경예민 및 마음안정 안됨/이유 없이 불안함/긴장/심장이 마구 뼕 등의 정도	4
		적대감	- 최근 일주일간 울화가 치밀/때리거나 해치고 싶은 충동/부수고 싶은 충동, 고향을 치거나 물건을 내 던짐 등 부정적인 정서 상태를 내포하는 사고, 감정 및 행동 등의 정도	4
		스트레스	- 부모, 형제자매, 외모, 건강, 경제, 친구, 이성, 선·후배, 선생님 관계, 진로, 학업문제에서의 스트레스 정도	11
		자아존중감	- 자기 자신에 대한 긍정적 태도의 정도	10
		자기효능감	- 자신이 효율적으로 기능할 수 있다는 신념의 정도	3
		정서조절	- 부정 정서 체험 후에도 감정에 휩쓸리지 않고, 자신의 감정을 적절하게 조절할 수 있는 정도	3
		낙관주의	- 자신의 인생과 세상을 긍정적이며, 희망적으로 보고, 또 통제 할 수 있을 것이라는 신념의 정도	3
	가족영역	부모의 지원	- 정서, 정보, 경제적 지원의 정도	14
		가족관계 질	- 가족구성원간의 유대감이나 친밀의 정도	5
	지역사회 영역	지역사회 지원	- 가족, 친구, 선생님 이외에 지역사회의 돌봄과 지원의 정도	3
		지역사회 상호작용	- 지역사회의 단체나 기관 등의 활동에 참여하는 정도	3
	학교영역	학교수업	- 학업에 대한 유능감을 갖고 있는 정도	3
		교사관계	- 교사와의 긍정적인 태도와 친밀한 교류를 하는 정도	3
		친구관계	- 친구와 긍정적인 교류를 하고 도움을 주고받는 정도	3
		학교생활	- 학교시설과 물건을 아끼고 규칙을 잘 지키려고 하는 정도	3

다음으로 안전(보호)영역의 조사내용은 청소년 건강지표와 같이 먼저 안전과 보호 두개의 관심영역으로 구분한 뒤 각 관심영역에 대해 세부영역과 지표항목으로 세분화하였다. 안전영역의 세부영역으로는 안전영역을 사고경험, 안전행동, 안전환경으로 구분하였고, 보호영역은 위험행동경험, 보호행동, 보호환경으로 구분하였다. 또한 각 세부영역별로 지표항목을 개발하여 청소년 안전(보호)에 대한 실태를 파악하였다. 구체적인 청소년 안전(보호)영역에 대한 조사내용은 다음 <표 IV-9>와 같다.

<표 IV-9> 청소년 안전(보호)지표 조사내용

관심영역	세부영역	지표항목	문항수
안전	사고 경험	- 사고경험, 치료, 사고발생장소, 다친부위	4
	안전 행동	- 화재안전행동, 가정안전행동, 교통안전행동, 학교안전행동, 운동/놀이안전행동, 식품안전행동	26
	안전 환경	- 가정/학교의 위험요소, 부모/학교/교사의 안전관심도, 안전교육수혜	7
보호	위험행동 경험	- 폭력(또래에게 폭력 피해/가해 경험, 장소, 병원치료, 부모/교사에게 부당한 폭력피해 경험, 방임 경험) - 가출(가출경험/기간, 가출 중 잠잔 곳, 가출 중 피해여부/종류, 무단결석여부) - 성폭력(성폭력 피해경험/유형/상대/치료여부) - 유해매체(유해매체 이용경험, 게임아이템 거래경험, 타인 정보도용경험) - 유해약물(음주/흡연/흡입제 경험 및 장소, 환각 경험여부) - 유해업소(유해업소 경험, 고용금지업소 일한경험)	32
	보호행동	- 폭력(성폭력), - 가출 - 유해매체 - 유해약물 - 유해업소 관련 보호행동	15 (초등 12)
	보호환경	- 가족(인터넷사용제한 프로그램 설치여부, 부모님 음주/흡연 여부 및 빈도, 하교 후 집에서 함께 지내는 사람, 가정생활 만족도, 자녀보호에 대한 부모의 관심 정도), - 친구(친한 친구들의 친사회적 기대, 친한 친구들의 음주/흡연 여부 및 빈도), - 학교(청소년 보호를 위한 학교/교사의 노력 정도, 위험행동 예방교육 수혜여부, 학교주변 위험정도, 학교생활 만족도, 학교폭력 발생횟수, 학교폭력 예방교육 횟수, 학교상담프로그램횟수, 학업중단학생 수), - 지역사회(집주변 위험정도, 집주변 유해업소 실태 및 친사회시설 실태, 청소년 보호를 위한 지역사회 어른의 노력 정도, 술/담배 구매 시 판매인의 신분증 확인여부, 유해업소 출입 시 업소주인 신분증 확인여부, 고용금지업소 고용 시 신분증 확인여부)	26 (초등 22)

V. 주요 조사 결과

1. 청소년 건강(신체/심리)지표 주요 조사 결과
2. 청소년 안전(보호)지표 주요 조사 결과

V. 주요 조사 결과¹⁰⁾

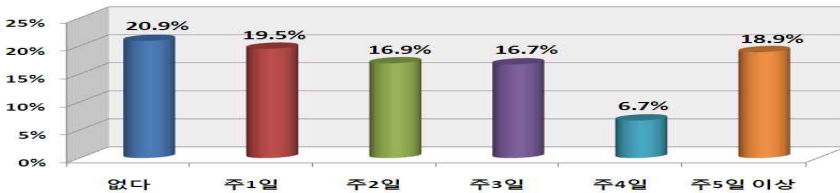
1. 청소년 건강(신체/심리)지표 주요 조사 결과

1) 신체건강 영역

1-1 신체활동

1-1-1 최근 일주일간 30분 이상 신체활동 일수

‘최근 일주일간 30분 이상 신체활동 일수’에 대해 ‘없다(20.9%)’ 응답률이 가장 높았고 다음으로 ‘주 1일(19.5%)’, ‘주 5일 이상(18.9%)’ 순으로 나타남
특히 남학생(10%)보다는 여학생(32.4%)이 ‘없다’고 응답한 비율이 훨씬 높았고, 교급이 올라갈수록 신체활동 일수는 낮아지는 것으로 나타남



[그림 V-1] 최근 일주일간 30분 이상 신체활동 일수

<표 V-1> 최근 일주일간 30분 이상 신체활동 일수

응답자의 특성		전체(빈도)	없다	주1일	주2일	주3일	주4일	주5일 이상	무응답
전체		100(9,844)	20.9	19.5	16.9	16.7	6.7	18.9	0.4
성별	남자	100(5,061)	10.0	16.5	17.2	19.6	9.2	27.2	0.3
	여자	100(4,783)	32.4	22.7	16.5	13.7	4.0	10.2	0.4
교급별	초등학교	100(2,657)	6.9	17.3	14.4	19.0	10.2	31.8	0.5
	중학교	100(3,254)	20.6	18.1	17.1	18.7	6.9	18.3	0.3
	고등학교	100(3,933)	30.5	22.2	18.4	13.5	4.2	10.8	0.4
거주지	서울	100(1,552)	16.9	18.8	18.2	18.8	6.8	20.0	0.5
	광역시	100(3,194)	22.3	20.4	17.3	16.3	6.6	16.9	0.2
	시·군	100(5,098)	21.1	19.2	16.2	16.4	6.7	19.8	0.5
가족구성	양부모가정	100(8,411)	20.7	19.2	17.3	16.9	6.6	19.0	0.4
	한부모가정	100(952)	24.6	22.1	16.9	14.4	6.8	14.9	0.3
	조손가정	100(163)	18.4	23.3	11.7	18.4	5.5	20.9	1.8

주 1) 표 내용의 단위는 %임. 이하 동일, 2) 무응답은 그림에서 표기를 제외함. 이하 동일

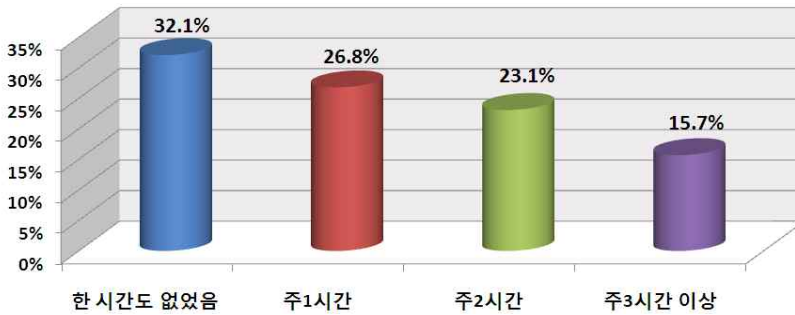
10) 이 장에서는 주요 조사 결과만을 다루었고, 건강안전(보호)지표의 전체항목에 대한 분석결과는 2권 “2010 한국 청소년 건강안전(보호)지표 조사 자료집”에 수록하였음.

1-1-2 최근 일주일간 체육시간 활용 신체활동 시간

**‘최근 일주일간 체육시간 활용 신체활동 시간’에 있어서
‘한 시간도 없었음(32.1%)’이 가장 높았고,
다음으로 ‘주 1시간(26.8%)’, ‘주 2시간(23.1%)’ 순으로 나타남**

○ 일주일간 체육시간을 활용한 신체활동 시간을 보면, 응답자의 32.1%가 한 시간도 없었음이라고 응답하였다.

- 성별 응답결과를 보면, 여학생들의 경우 거의 절반(43.2%)에 가까운 학생들이 한 시간도 없었다고 응답하였고, 특히 고등학교의 경우 3시간 이상이라고 응답한 학생이 7.4%에 불과한 것으로 나타났다.



[그림 V-2] 최근 일주일간 체육시간활용 신체활동 시간

<표 V-2> 최근 일주일간 체육시간활용 신체활동 시간

응답자의 특성		전체(빈도)	한 시간도 없었음	주1시간	주2시간	주3시간 이상	무응답
전체		100(9,844)	32.1	26.8	23.1	15.7	2.3
성별	남자	100(5,061)	21.6	27.4	27.8	20.9	2.3
	여자	100(4,783)	43.2	26.2	18.2	10.1	2.4
교육급별	초등학교	100(2,657)	15.9	36.6	24.4	18.5	4.6
	중학교	100(3,254)	30.9	23.8	20.4	23.3	1.7
	고등학교	100(3,933)	44.1	22.6	24.5	7.4	1.3
거주지	서울	100(1,552)	29.8	24.0	27.2	16.2	2.8
	광역시	100(3,194)	31.1	27.7	24.7	14.2	2.2
	시·군	100(5,098)	33.4	27.0	20.9	16.4	2.3
가족구성	양부모가정	100(8,411)	31.8	26.0	23.8	16.2	2.2
	한부모가정	100(952)	37.2	31.1	18.9	10.6	2.2
	조손가정	100(163)	31.9	33.7	18.4	8.6	7.4

1-1-3 학생들의 평균 키와 평균 몸무게

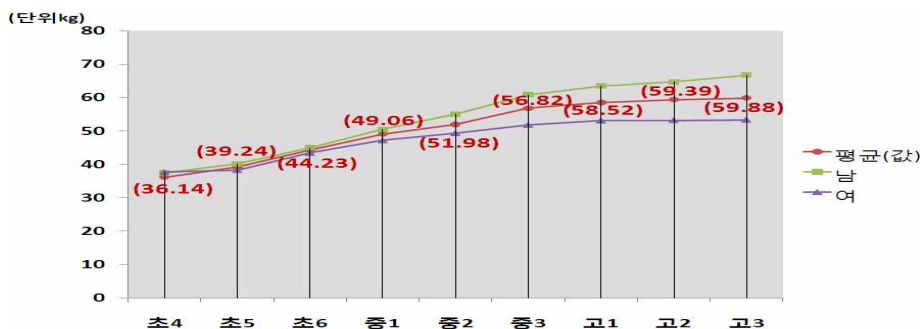
초등학교 4~6학년 학생의 평균키는 146.06cm, 평균 몸무게는 39.92kg으로 나타났고, 중학생의 평균키는 161.98cm, 평균 몸무게는 52.59kg로 나타남.
고등학생의 평균키는 167.58cm, 평균 몸무게는 59.24kg로 나타남

○ 청소년들의 평균 키와 평균 몸무게에 대한 성별 비교결과 평균 몸무게는 초등학교 5학년과 6학년에서 성별 차이가 줄어들기는 하나 학년의 증가와 관계없이 남학생이 여학생보다 더 무거웠다

○ 평균키의 경우 초등학교 5학년과 6학년 여학생이 남학생보다 평균 키가 더 컸으며, 중학교 1학년이 되면 남학생이 여학생보다 키가 더 커지는 것으로 나타났고, 그 차이도 점차 증가하는 것으로 나타났다.



[그림 V-3] 학년별, 성별 평균 키



[그림 V-4] 학년별, 성별 평균 몸무게

<표 V-3> 평균 키와 평균 몸무게

응답자의 특성		전체(빈도)	키(cm)	몸무게(kg)
전체		100(9,844)	159.98	51.81
성별	남자	100(5,061)	163.30	55.35
	여자	100(4,783)	156.47	47.99
교급별	초등학교	100(2,657)	146.06	39.92
	중학교	100(3,254)	161.98	52.59
	고등학교	100(3,933)	167.58	59.24
거주지	서울	100(1,552)	160.72	52.47
	광역시	100(3,194)	161.09	52.95
	시·군	100(5,098)	159.07	50.91
가족구성	양부모가정	100(8,411)	160.00	51.74
	한부모가정	100(952)	161.85	54.29
	조손가정	100(163)	157.98	50.87

<표 V-4> 학년별, 성별 평균 키와 평균 몸무게

응답자의 특성		전체(빈도)	키(cm)	몸무게(kg)
초등학교 4학년	남자	100(445)	141.33	37.48
	여자	100(425)	140.28	34.74
초등학교 5학년	남자	100(444)	144.99	40.16
	여자	100(442)	145.60	38.31
초등학교 6학년	남자	100(456)	151.37	45.01
	여자	100(445)	152.18	43.43
중학교 1학년	남자	100(625)	158.94	50.42
	여자	100(457)	157.24	47.18
중학교 2학년	남자	100(501)	165.42	55.02
	여자	100(594)	158.97	49.34
중학교 3학년	남자	100(586)	170.13	60.87
	여자	100(491)	160.69	51.77
고등학교 1학년	남자	100(707)	172.85	63.46
	여자	100(667)	161.45	53.06
고등학교 2학년	남자	100(694)	173.19	64.67
	여자	100(607)	161.35	53.18
고등학교 3학년	남자	100(602)	174.49	66.75
	여자	100(656)	161.45	53.31

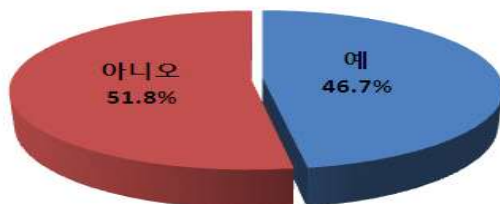
1-2 비만 및 체중조절

1-2-1 최근 1년간 체중감소 시도 여부

**‘최근 1년간 체중감소 시도 여부’에 대해
전체 응답자 중 46.7%가 그렇다고 응답**

○ 최근 1년간 체중감소를 시도한 적이 있었는지의 질문에 대한 응답결과 전체 응답자 중 46.7%가 그렇다고 응답하였다.

- 성별 응답결과를 보면, 여학생들의 경우 59.1%가 체중감소 시도를 해본적이 있다고 응답하여 남학생들의 응답결과(34.9%)와는 많은 차이를 나타냈다. 교급별에서는 초등학교에서 고등학교로 갈수록 체중감소 시도를 더 많이 하는 것으로 나타났다.



[그림 V-5] 최근 1년간 체중감소 시도 여부

<표 V-5> 최근 1년간 체중감소 시도 여부

응답자의 특성		전체(빈도)	예	아니오	무응답	χ^2
전체		100(9,844)	46.7	51.8	1.5	
성별	남자	100(5,061)	34.9	63.2	1.9	570.602***
	여자	100(4,783)	59.1	39.7	1.1	
교급별	초등학교	100(2,657)	41.7	55.9	2.3	44.677***
	중학교	100(3,254)	45.8	52.2	1.9	
	고등학교	100(3,933)	50.8	48.6	0.7	
거주지	서울	100(1,552)	48.5	50.3	1.2	3.664
	광역시	100(3,194)	45.5	52.9	1.6	
	시·군	100(5,098)	46.9	51.5	1.6	
가족구성	양부모가정	100(8,411)	46.5	52.0	1.5	5.609
	한부모가정	100(952)	48.8	50.1	1.1	
	조손가정	100(163)	52.8	44.2	3.1	

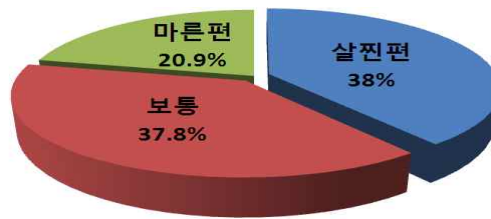
* $p<.05$, ** $p<.01$, *** $p<.001$

1-2-2 자신의 체형(몸매)에 대한 주관적 인식

**‘자신의 체형에 대한 주관적 인식’에 있어서
‘살찐 편이다’ 라는 응답은 38%, ‘마른 편이다’ 라는 응답은 20.9%로 나타남**

○ 자신의 체형에 대한 주관적인 인식을 보면, ‘살찐 편’이라고 생각하는 비율이 38%, ‘마른 편’으로 인식하는 비율이 20.9%, ‘보통’이라고 인식하는 비율은 37.8%로 나타났다.

- 성별 응답결과를 보면, 대체로 여학생들(45.7%)의 경우 남학생들(30.8%)보다 자신의 체형을 좀 더 살찐 편이라고 인식하는 것으로 나타났고, 교급별에서는 초등학교에서 고등학교로 갈수록 자신을 좀 더 살찐 체형으로 인식하는 것으로 나타났다.



[그림 V-6] 자신의 체형(몸매)에 대한 주관적 인식

<표 V-6> 자신의 체형(몸매)에 대한 주관적 인식

응답자의 특성		전체(빈도)	매우 마른 편임	마른 편임	적당함	살이 찐 편임	매우 살이 찐 편임	무응답
전체		100(9,844)	4.0	16.9	37.8	33.6	4.4	3.3
성별	남자	100(5,061)	5.8	21.6	38.2	27.4	3.4	3.6
	여자	100(4,783)	2.0	12.0	37.3	40.1	5.6	3.1
교급별	초등학교	100(2,657)	4.0	17.4	44.0	26.6	3.4	4.6
	중학교	100(3,254)	3.4	17.8	37.6	33.8	4.0	3.4
	고등학교	100(3,933)	4.3	15.9	33.8	38.1	5.5	2.4
거주지	서울	100(1,552)	3.7	16.9	38.6	31.3	5.5	4.1
	광역시	100(3,194)	4.0	17.0	38.2	32.8	4.5	3.5
	시·군	100(5,098)	4.0	16.9	37.3	34.8	4.1	3.0
가족구성	양부모가정	100(8,411)	3.9	17.0	38.1	33.5	4.2	3.3
	한부모가정	100(952)	4.0	15.2	34.0	37.5	6.3	2.9
	조손가정	100(163)	1.2	22.1	34.4	31.3	5.5	5.5

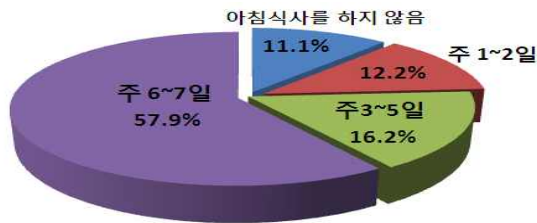
1-3 영양 및 식습관

1-3-1 최근 일주일간 아침식사 일 수

‘최근 일주일간 아침식사 일 수’는 ‘주 6~7일(57.9%)’ 응답률이 가장 높았고 ‘주 3~5일(16.2%)’, ‘주 1~2일(12.2%)’ 순으로 나타남

○ 청소년들의 최근 일주일간 아침식사 일수를 보면, 응답자의 절반이 넘는 57.9%가 ‘주 6~7일’에 응답하였다.

- 교급별로 보면 초등학교에서 고등학교로 갈수록 아침식사를 하지 않는 경우가 많은 것으로 나타났고, 가족구성에서 한 부모 가정이나 조손 가정일수록 아침식사를 하지 않는 경우가 많은 것으로 나타났다. 성별이나 거주지 별 차이는 크지 않았다.



[그림 V-7] 최근 일주일간 아침식사 일 수

<표 V-7> 최근 일주일간 아침식사 일 수

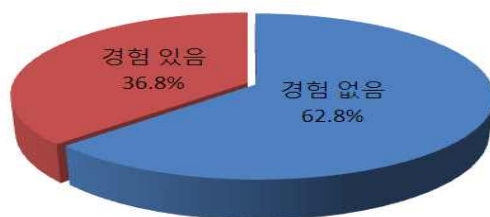
응답자의 특성		전체(빈도)	아침 식사를 하지 않음	주1~2일	주3~5일	주6~7일	무응답
전체		100(9,844)	11.1	12.2	16.2	57.9	2.6
성별	남자	100(5,061)	11.1	11.4	15.7	58.6	3.2
	여자	100(4,783)	11.1	13.1	16.6	57.1	2.1
교급별	초등학교	100(2,657)	5.8	10.7	13.6	64.1	5.8
	중학교	100(3,254)	10.5	12.7	16.1	58.8	1.9
	고등학교	100(3,933)	15.2	12.8	17.9	53.0	1.1
거주지	서울	100(1,552)	11.9	12.4	18.0	55.5	2.3
	광역시	100(3,194)	10.6	12.2	16.0	58.8	2.4
	시·군	100(5,098)	11.2	12.1	15.7	58.1	2.9
가족구성	양부모가정	100(8,411)	9.7	11.1	16.2	60.5	2.4
	한부모가정	100(952)	20.2	19.5	16.7	41.5	2.1
	조손가정	100(163)	20.2	13.5	12.3	47.9	6.1

1-3-2 최근 1년간 학교에서 영양교육 경험 여부

**‘최근 1년간 학교에서 영양교육을 받아 본 경험이 있습니까?’에 대해
전체 응답자 중 62.8%가 경험이 없다고 응답**

○ 청소년들의 최근 1년간 학교에서 영양교육 경험 여부를 보면, 응답자 가운데 절반이 넘는 62.8%가 없다고 응답하였고, 36.8%가 경험이 있다고 응답하였다.

- 교급별 응답결과를 보면, 초등학교(62%)에서 중학교(37.1%) 및 고등학교(19.5%)로 올라 갈수록 학교에서 영양교육 경험이 있다고 응답하는 비율이 낮아졌고, 광역시나 시/군 지역보다는 서울에서 영양 교육 경험 여부 비율이 높은 것으로 나타났다.



[그림 V-8] 최근 1년간 학교에서 영양교육 경험 여부

<표 V-8> 최근 1년간 학교에서 영양교육 경험 여부

응답자의 특성		전체(빈도)	경험 있음	경험 없음	무응답	χ^2
전체		100(9,844)	36.8	62.8	0.4	
성별	남자	100(5,061)	37.1	62.3	0.6	0.663
	여자	100(4,783)	36.5	63.3	0.3	
교급별	초등학교	100(2,657)	62.0	37.6	0.4	1,235.886***
	중학교	100(3,254)	37.1	62.3	0.6	
	고등학교	100(3,933)	19.5	80.1	0.4	
거주지	서울	100(1,552)	43.2	56.4	0.5	32.310***
	광역시	100(3,194)	35.8	63.9	0.3	
	시·군	100(5,098)	35.5	64.0	0.5	
가족구성	양부모가정	100(8,411)	37.4	62.2	0.4	24.000***
	한부모가정	100(952)	30.5	69.2	0.3	
	조손가정	100(163)	34.4	65.6	0.0	

* $p<.05$, ** $p<.01$, *** $p<.001$

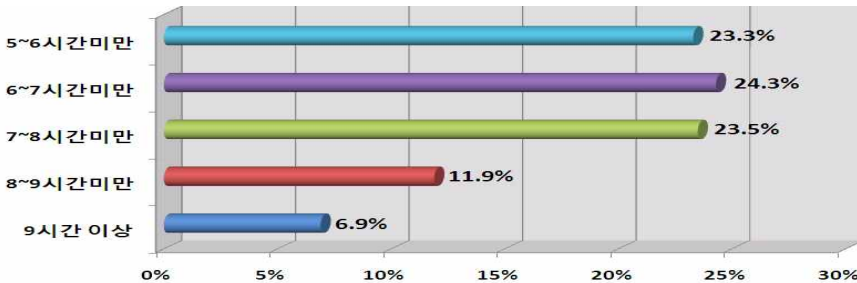
1-4 수면

1-4-1 최근 일주일간 하루 평균 수면 시간

‘최근 일주일간 하루 평균 수면 시간’은 ‘6~7시간 미만(24.3%)’ 응답률이 가장 높았고 ‘7~8시간 미만(23.5%)’, ‘5~6시간 미만(23.3%)’ 순으로 나타남

○ 청소년들의 하루 평균 수면 시간은 ‘6~7시간 미만(24.3%)’이 가장 많았고, ‘7~8시간 미만(23.5%)’, ‘5~6시간 미만(23.3%)’ 순으로 나타났다.

- 성별, 거주지별, 가족구성별에서는 차이가 크지 않았으나, 교급별에서 고등학생의 경우 과반수 이상(56.9%)이 6시간 미만의 수면을 취하는 것으로 나타났다.



[그림 V-9] 최근 일주일간 하루 평균 수면 시간

<표 V-9> 최근 일주일간 하루 평균 수면 시간

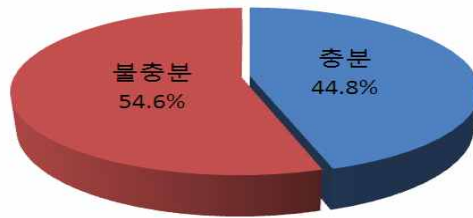
응답자의 특성		전체(빈도)	5시간 미만	5~6시간 미만	6~7시간 미만	7~8시간 미만	8~9시간 미만	9시간 이상	무응답
전체		100(9,844)	9.8	23.3	24.3	23.5	11.9	6.9	0.2
성별	남자	100(5,061)	8.0	21.3	25.1	26.1	11.9	7.3	0.3
	여자	100(4,783)	11.6	25.5	23.5	20.8	11.9	6.6	0.2
교급별	초등학교	100(2,657)	3.4	6.4	13.6	31.9	27.1	17.2	0.4
	중학교	100(3,254)	5.2	18.1	30.1	31.4	10.2	4.8	0.2
	고등학교	100(3,933)	17.8	39.1	26.8	11.4	2.9	1.8	0.1
거주지	서울	100(1,552)	9.6	21.1	25.4	25.7	11.3	6.8	0.2
	광역시	100(3,194)	9.5	26.2	25.6	21.9	9.6	7.0	0.2
	시·군	100(5,098)	10.0	22.2	23.3	23.9	13.5	7.0	0.2
가족구성	양부모가정	100(8,411)	9.4	23.2	24.6	23.7	12.2	6.8	0.2
	한부모가정	100(952)	12.5	27.5	24.6	21.0	8.8	5.4	0.2
	조손가정	100(163)	12.9	15.3	22.7	25.2	12.3	11.0	0.6

1-4-2 자신의 수면시간 대비 피로회복 도움 정도

**‘자신의 수면 시간 대비 피로 회복 도움정도’에 있어서
‘충분하다’는 응답은 44.8%, ‘불충분하다’는 응답은 54.6%로 나타남**

○ 청소년들의 수면시간 대비 피로회복 도움정도를 보면, 전체 응답자 중 54.6%가 불충분하다고 응답하였고, 44.8%가 충분하다고 응답하였다.

- 성별 응답결과를 보면, 대체로 여학생들 보다는 남학생들이 수면시간 대비 피로회복 도움정도가 충분하다고 응답하는 경향이 높았고, 교급별로는 초등학교에서 고등학교로 갈수록 수면시간 대비 피로회복 도움정도가 낮아지는 것으로 나타났다.



[그림 V-10] 자신의 수면시간 대비 피로회복 도움 정도

<표 V-10> 자신의 수면시간 대비 피로회복 도움 정도

응답자의 특성		전체(빈도)	전혀 충분 하지 않음	별로 충분 하지 않음	대체로 충분함	매우 충분함	무응답
전체		100(9,844)	15.1	39.5	34.0	10.8	0.6
성별	남자	100(5,061)	14.1	37.6	35.3	12.2	0.8
	여자	100(4,783)	16.0	41.5	32.6	9.4	0.5
교급별	초등학교	100(2,657)	6.7	26.1	41.4	24.2	1.6
	중학교	100(3,254)	12.9	41.9	36.6	8.3	0.3
	고등학교	100(3,933)	22.5	46.6	26.8	3.9	0.2
거주지	서울	100(1,552)	14.3	39.6	34.0	11.5	0.6
	광역시	100(3,194)	15.3	41.5	33.2	9.6	0.4
	시·군	100(5,098)	15.1	38.3	34.4	11.4	0.8
가족구성	양부모가정	100(8,411)	14.6	39.6	34.5	10.7	0.6
	한부모가정	100(952)	20.8	41.9	29.0	7.9	0.4
	조손가정	100(163)	10.4	35.6	34.4	19.0	0.6

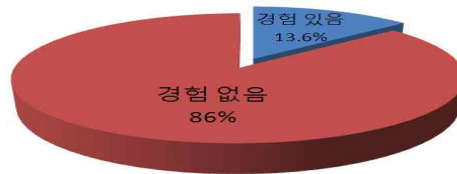
1-5 흡연

1-5-1 흡연경험 여부

**‘지금까지 담배를 피워본 적이 있습니까?’에 대해서
전체 응답자 중 13.6%가 그렇다고 응답**

○ ‘지금까지 담배를 피워본 적이 있습니까?’에 대해서 성별, 교급별, 가족 구성별에서 집단간 차이가 통계적으로 유의하게 나타났다.

- 성별 응답결과를 보면, 여학생들(7%)보다는 남학생들(19.8%)의 경우 흡연 경험을 더 많이 한 것으로 나타났고, 교급별에서는 초등학생의 경우 흡연 경험률이 2%에 불과하였으나 중학교(12.6%)와 고등학교(22.2%)로 올라갈수록 흡연 경험률이 급격하게 증가하는 것으로 나타났다. 그리고 한 부모 가정의 경우 양부모가정보다 두 배 가까운 흡연 경험률을 나타냈다.



[그림 V-11] 흡연경험 여부

<표 V-11> 흡연경험 여부

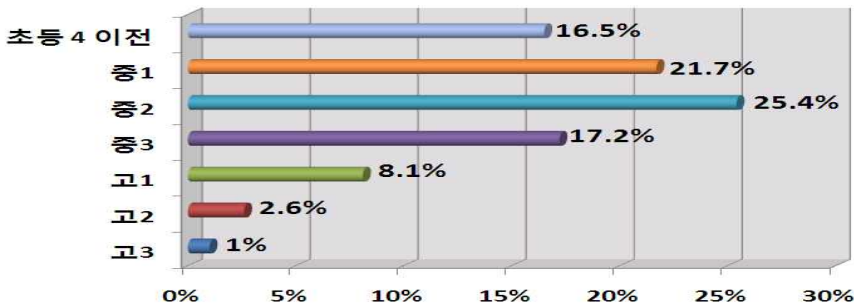
응답자의 특성		전체(빈도)	경험 있음	경험 없음	무응답	χ^2
전체		100(9,844)	13.6	86.0	0.4	
성별	남자	100(5,061)	19.8	79.8	0.4	341.566***
	여자	100(4,783)	7.0	92.6	0.3	
교급별	초등학교	100(2,657)	2.0	97.1	0.9	550.004***
	중학교	100(3,254)	12.6	87.2	0.2	
	고등학교	100(3,933)	22.2	77.6	0.2	
거주지	서울	100(1,552)	12.2	87.3	0.5	4.899
	광역시	100(3,194)	14.5	85.1	0.3	
	시·군	100(5,098)	13.4	86.2	0.4	
가족구성	양부모가정	100(8,411)	12.2	87.4	0.3	98.857***
	한부모가정	100(952)	23.6	76.2	0.2	
	조손가정	100(163)	16.6	82.2	1.2	

* $p<.05$, ** $p<.01$, *** $p<.001$

1-5-2 흡연시작 연령

**‘흡연 시작 연령’은 ‘중 2(25.4%)’때라고 응답한 응답률이 가장 높았고
‘중 1(21.7%)’, ‘중 3(17.2%)’, ‘초등 4~6(16.5%)’ 순으로 나타남**

○ 청소년들의 흡연 시작 연령을 보면, ‘중학교 2’가 25.4%로 가장 높은 응답률을 보였고, ‘중학교 1(21.7%)’, ‘중학교 3(17.2%)’, ‘초등학교4 이전(16.5%)’, ‘고등학교 1(8.1%)’, ‘고등학교 2(2.6%)’, ‘고등학교 3(1%)’ 순으로 나타났다. 특히 가족구성에서 조손가정의 청소년들의 경우 초등학교 4학년 이전에 흡연을 시작한 비율이 11.1%로 높게 나타났다.



[그림 V-12] 흡연시작 연령

<표 V-12> 흡연시작 연령

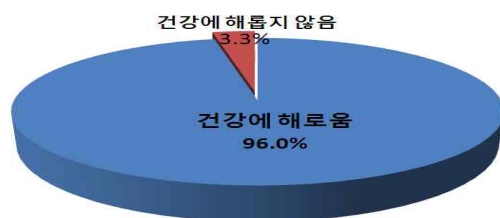
응답자의 특성		전체(빈도)	초등4 이전	초등 4~6	중1	중2	중3	고1	고2	고3	무응답
전체		100(1,338)	6.3	16.5	21.7	25.4	17.2	8.1	2.5	1.0	1.3
성별	남자	100(1,002)	6.2	17.4	20.8	25.3	17.8	8.6	2.4	1.1	0.5
	여자	100(336)	6.5	14.0	24.7	25.6	15.5	6.8	3.3	0.6	3.0
교육급별	초등학교	100(54)	48.1	48.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	3.6
	중학교	100(411)	7.8	31.1	34.5	19.7	4.4	0.0	0.0	0.0	2.4
	고등학교	100(873)	3.0	7.7	17.1	29.7	24.3	12.4	3.9	1.5	0.6
거주지	서울	100(190)	5.8	16.3	25.8	24.2	15.3	8.9	0.0	1.1	2.6
	광역시	100(464)	5.6	17.2	21.8	30.6	16.2	6.3	1.3	0.2	0.9
	시·군	100(684)	6.9	16.1	20.6	22.2	18.4	9.2	4.2	1.5	0.9
가족구성	양부모가정	100(1,030)	6.1	15.1	21.9	25.7	18.1	8.4	2.8	0.7	1.1
	한부모가정	100(225)	4.4	23.1	18.7	27.6	15.1	7.1	2.2	1.3	0.4
	조손가정	100(27)	11.1	14.8	33.3	25.9	11.1	3.7	0.0	0.0	0.0

1-5-3 흡연에 대한 인식

**‘흡연이 건강에 어떤 영향을 미친다고 생각하십니까?’에 대해서
전체 응답자 중 96.0%가 ‘건강에 좋지 않다’고 응답**

○ 청소년들의 흡연에 대한 의식을 보면, 전체 응답자 중 96%가 ‘건강에 좋지 않다’고 응답하였고, 단 3.3%만이 ‘건강에 해롭지 않다’고 응답하였다.

- 성별 응답결과를 보면, 대체로 남학생들보다는 여학생들이 흡연이 건강에 좋지 않다고 응답한 경우가 더 많았고, 가족구성별 응답 결과에서는 조손가정의 경우 양부모 가정이나 한 부모가정의 청소년들보다 흡연이 건강에 해롭지 않다고 응답한 비율이 더 높은 것으로 나타났다.



[그림 V-13] 흡연에 대한 인식

<표 V-13> 흡연에 대한 인식

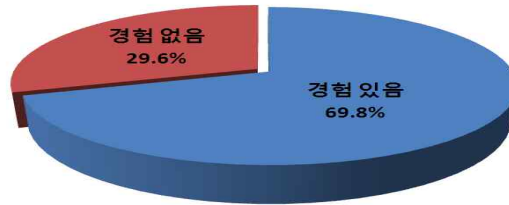
응답자의 특성		전체(빈도)	전혀 해롭지 않다	크게 해롭지 않다	별로 좋지 않다	매우 나쁘다	무응답
전체		100(9,844)	0.9	2.4	14.9	81.1	0.7
성별	남자	100(5,061)	1.1	2.7	17.2	78.1	0.8
	여자	100(4,783)	0.6	2.0	12.5	84.2	0.6
교급별	초등학교	100(2,657)	0.6	0.9	5.9	91.3	1.2
	중학교	100(3,254)	1.1	3.1	15.5	79.8	0.5
	고등학교	100(3,933)	0.9	2.8	20.6	75.2	0.6
거주지	서울	100(1,552)	1.3	2.0	14.7	81.1	1.0
	광역시	100(3,194)	1.0	2.5	15.8	79.9	0.8
	시·군	100(5,098)	0.7	2.4	14.5	81.9	0.6
가족구성	양부모가정	100(8,411)	0.7	2.1	14.9	81.6	0.7
	한부모가정	100(952)	1.1	3.3	17.8	77.3	0.6
	조손가정	100(163)	4.3	4.3	15.3	76.1	0.0

1-5-4 최근 1년간 학교에서 금연교육 경험 여부

**‘최근 1년간 학교에서 금연교육을 받아본 적이 있습니까?’에 대해서
전체 응답자 중 69.8%가 그렇다고 응답**

○ 최근 1년간 학교에서의 금연교육 경험 여부를 보면, 모든 변인에서 집단간 차이가 유의하게 나타났다.

- 성별에서는 여학생들 보다는 남학생들이 학교에서 금연교육을 경험한 적이 있다고 응답한 비율이 더 높았고, 교급별에서는 중학생이 초등학교나 고등학생들에 비해 금연교육을 받은 경험이 더 많은 것으로 나타났다. 거주지에서는 광역시 거주 청소년이 가족구성에서는 한부모가정 청소년의 긍정 응답 비율이 가장 높게 나타났다.



[그림 V-14] 최근 1년간 학교에서 금연교육 경험 여부

<표 V-14> 최근 1년간 학교에서 금연교육 경험 여부

응답자의 특성		전체(빈도)	경험 있음	경험 없음	무응답	χ^2
전체		100(9,844)	69.8	29.6	0.7	
성별	남자	100(5,061)	71.6	27.8	0.6	16.639***
	여자	100(4,783)	67.8	31.5	0.7	
교급별	초등학교	100(2,657)	66.9	32.0	1.1	113.387***
	중학교	100(3,254)	76.7	22.7	0.6	
	고등학교	100(3,933)	65.9	33.6	0.5	
거주지	서울	100(1,552)	65.0	34.1	0.9	18.870***
	광역시	100(3,194)	70.8	28.4	0.8	
	시·군	100(5,098)	70.5	28.9	0.5	
가족구성	양부모가정	100(8,411)	70.1	29.2	0.6	10.009*
	한부모가정	100(952)	70.3	29.4	0.3	
	조손가정	100(163)	60.7	38.7	0.6	

* $p<.05$, ** $p<.01$, *** $p<.001$

1-6 음주

1-6-1 음주 경험 여부

**‘지금까지 술을 마셔본 적이 있습니까?’에 대해서
전체 응답자 중 28.7%가 그렇다고 응답**

○ 청소년들의 음주 경험 여부를 보면, 성별, 교급별, 거주지별 및 가족구성성 모두 집단간 차이가 통계적으로 유의하게 나타났다.

- 성별 응답결과를 보면, 대체로 여학생들 보다는 남학생들이 음주 경험이 더 많은 것으로 나타났고, 교급별에서는 초등학교에서 고등학교로 갈수록 음주 경험 비율이 크게 증가하는 것으로 나타났다.



[그림 V-15] 음주 경험 여부

<표 V-15> 음주 경험 여부

응답자의 특성		전체(빈도)	경험 있음	경험 없음	무응답	χ^2
전체		100(9,844)	28.7	70.7	0.6	
성별	남자	100(5,061)	31.2	68.0	0.8	32.595***
	여자	100(4,783)	26.1	73.5	0.4	
교급별	초등학교	100(2,657)	9.7	89.0	1.2	1,372.242***
	중학교	100(3,254)	19.7	79.8	0.5	
	고등학교	100(3,933)	49.0	50.8	0.2	
거주지	서울	100(1,552)	25.8	73.5	0.6	8.061*
	광역시	100(3,194)	29.8	69.8	0.4	
	시·군	100(5,098)	28.9	70.4	0.7	
가족구성	양부모가정	100(8,411)	27.3	72.3	0.4	81.249***
	한부모가정	100(952)	41.0	58.1	0.9	
	조손가정	100(163)	30.7	66.9	2.5	

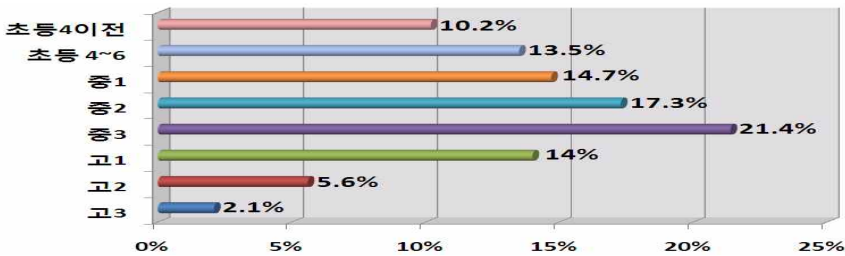
* $p<.05$, ** $p<.01$, *** $p<.001$

1-6-2 음주 시작 연령

**‘음주 시작 연령’은 ‘중 3(21.4%)’ 응답률이 가장 높았고
‘중 2(17.3%)’, ‘중 1(14.7%)’, ‘고 1(14.0%)’ 순으로 나타남**

○ 청소년들의 음주시작 연령은 ‘중학교 3학년(21.4%)’이 가장 높은 응답률을 보였고, ‘중2(17.3%)’ ‘중1(14.7%)’, ‘고1(14%)’, ‘초4~6(13.5%)’, ‘초4학년 이전(10.2%)’, ‘고3(2.1%)’ 순으로 나타났다.

- 조손가정의 경우 음주 시작 연령이 초등학교 4학년 이전이라고 응답한 비율이 18%로 나타나, 양부모 가정이나 한 부모 가정에 비해 상대적으로 이른 시기에 음주를 시작하는 것으로 나타났다.



[그림 V-16] 음주 시작 연령

<표 V-16> 음주 시작 연령

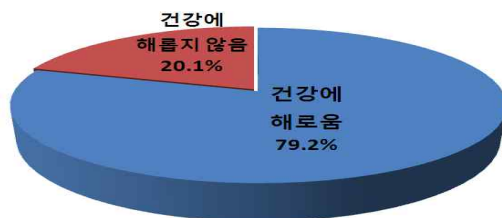
응답자의 특성		전체(빈도)	초등4 이전	초등 4~6	중1	중2	중3	고1	고2	고3	무응답
전체		100(2,828)	10.2	13.5	14.7	17.3	21.4	14.0	5.6	2.1	1.2
성별	남자	100(1,580)	11.9	14.8	13.2	14.4	21.3	15.3	5.8	2.2	1.1
	여자	100(1,248)	8.1	11.9	16.7	20.8	21.4	12.5	5.4	2.0	1.3
교육별	초등학교	100(260)	53.5	40.0	0.8	0.0	1.2	0.0	0.8	0.4	3.5
	중학교	100(641)	15.3	29.8	29.3	15.9	8.0	0.0	0.0	0.0	1.7
	고등학교	100(1,927)	2.7	4.5	11.7	20.0	28.5	20.6	8.1	3.0	0.7
거주지	서울	100(401)	13.2	15.0	16.5	16.2	17.5	13.2	4.7	2.5	1.2
	광역시	100(952)	9.3	12.6	14.3	19.0	23.8	13.1	4.9	2.0	0.8
	시·군	100(1,475)	10.0	13.7	14.5	16.4	20.8	14.8	6.3	2.0	1.4
가족구성	양부모가정	100(2,294)	10.1	13.5	14.7	17.3	21.9	13.6	5.7	2.0	1.2
	한부모가정	100(390)	7.9	13.1	13.3	19.2	19.7	17.9	5.4	3.1	0.3
	조손가정	100(50)	18.0	14.0	8.0	10.0	30.0	12.0	8.0	0.0	0.0

1-6-3 음주에 대한 인식

‘술이 건강에 어떤 영향을 미친다고 생각하십니까?’에 대해서 전체 응답자 중 79.2%가 ‘건강에 좋지 않다’고 응답

○ 청소년들의 음주에 대한 의식을 보면, 79.2%가 술이 건강에 해롭다고 응답하였고, 건강에 해롭지 않다고 응답한 비율은 20.1%로 나타났다.

- 성별 응답결과를 보면, 대체로 남학생들보다는 여학생들이 음주가 건강에 더 해롭다고 보았고, 교급별에서는 초등학교에서 고등학교로 갈수록 음주가 건강에 해롭다고 응답하는 비율이 점차 줄어드는 것으로 나타났다.



[그림 V-17] 음주에 대한 인식

<표 V-17> 음주에 대한 인식

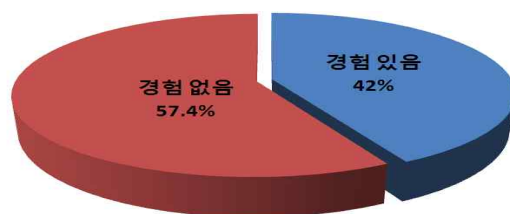
응답자의 특성		전체(빈도)	전혀 해롭지 않다	크게 해롭지 않다	별로 중지 않다	매우 나쁘다	무응답
전체		100(9,844)	1.6	18.5	42.4	36.8	0.7
성별	남자	100(5,061)	2.1	21.1	40.3	35.7	0.9
	여자	100(4,783)	1.1	15.7	44.7	37.9	0.6
교급별	초등학교	100(2,657)	0.6	4.4	28.6	65.4	1.1
	중학교	100(3,254)	1.6	16.3	45.9	35.5	0.6
	고등학교	100(3,933)	2.3	29.7	48.9	18.5	0.5
거주지	서울	100(1,552)	2.2	18.6	40.8	37.7	0.8
	광역시	100(3,194)	1.6	20.3	43.6	33.7	0.8
	시·군	100(5,098)	1.4	17.3	42.2	38.4	0.6
가족구성	양부모가정	100(8,411)	1.4	18.4	42.9	36.6	0.7
	한부모가정	100(952)	1.7	21.6	43.2	32.9	0.6
	조손가정	100(163)	4.9	16.6	30.7	46.6	1.2

1-6-4 최근 1년간 학교에서 금주교육 경험 여부

**‘최근 1년간 학교에서 금주교육을 받아본 적이 있습니까?’에 대해서
전체 응답자 중 42.0%가 그렇다고 응답**

○ 최근 1년간 학교에서의 금주 교육 경험여부를 보면, 교급별과 가족구성별에서 집단간 차이가 유의하게 나타났다.

- 교급별 응답결과를 보면, 초등학교에서 고등학교로 올라갈수록 금주교육을 받지 못했다고 응답하는 비율이 높아졌고, 가족 구성별로 보면 한부모가정이나 조손가정보다 양부모 가정의 학생들이 금주교육을 더 많이 경험하였다고 응답하였다.



[그림 V-18] 최근 1년간 학교에서 금주교육 경험 여부

<표 V-18> 최근 1년간 학교에서 금주교육 경험 여부

응답자의 특성		전체(빈도)	경험 있음	경험 없음	무응답	χ^2
전체		100(9,844)	42.0	57.4	0.6	
성별	남자	100(5,061)	42.9	56.5	0.7	3.574
	여자	100(4,783)	41.0	58.4	0.6	
교급별	초등학교	100(2,657)	52.5	46.5	1.0	383.329***
	중학교	100(3,254)	47.3	52.1	0.6	
	고등학교	100(3,933)	30.4	69.2	0.4	
거주지	서울	100(1,552)	40.5	58.8	0.8	3.016
	광역시	100(3,194)	43.0	56.2	0.8	
	시·군	100(5,098)	41.8	57.8	0.5	
가족구성	양부모가정	100(8,411)	42.4	57.0	0.6	14.657**
	한부모가정	100(952)	37.4	62.1	0.5	
	조손가정	100(163)	36.8	62.0	1.2	

* $p<.05$, ** $p<.01$, *** $p<.001$

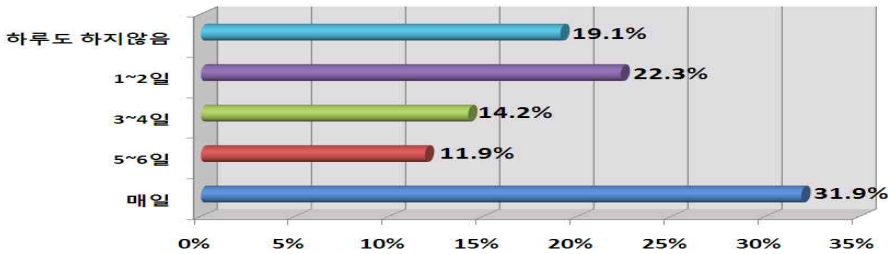
1-7 구강보건

1-7-1 최근 일주일간 점심식사 후 칫솔질 일수

‘최근 일주일간 점심식사 후 칫솔질 일수’에 대해서 ‘매일(31.9%)’응답률이 가장 높았고 ‘1~2일(22.3%)’, ‘하루도 하지 않음(19.1%)’ 순으로 나타남

○ 최근 일주일간 점심식사 후 칫솔질 일수에 대해서, ‘매일(31.9%)’이라고 응답한 응답률이 가장 많았고, 다음으로 ‘1~2일(22.3%)’, ‘하루도 하지 않음(19.1%)’ 순으로 나타났다.

- 성별 응답결과를 보면, 대체로 여학생이 남학생들 보다 칫솔질 일수가 더 많았고, 교급별에서는 중학생(25.2%)이 초등학교(13.5%)이나 고등학교(17.8%) 보다 하루도 칫솔질을 하지 않았다고 응답한 비율이 더 높았다.



[그림 V-19] 최근 일주일간 점심식사 후 칫솔질 일수

<표 V-19> 최근 일주일간 점심식사 후 칫솔질 일수

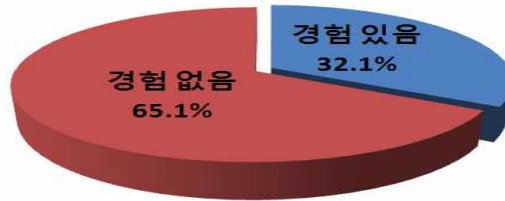
응답자의 특성		전체(빈도)	하루도 하지 않음	1~2일	3~4일	5~6일	매일	무응답
전체		100(9,844)	19.1	22.3	14.2	11.9	31.9	0.5
성별	남자	100(5,061)	24.5	23.2	14.3	11.1	26.3	0.5
	여자	100(4,783)	13.4	21.5	14.1	12.8	37.8	0.5
교급별	초등학교	100(2,657)	13.5	25.6	18.3	12.5	29.1	1.0
	중학교	100(3,254)	25.2	27.0	14.1	9.2	24.0	0.6
	고등학교	100(3,933)	17.8	16.3	11.6	13.8	40.3	0.1
거주지	서울	100(1,552)	27.8	26.8	13.7	9.7	21.4	0.6
	광역시	100(3,194)	19.0	21.0	14.3	12.1	33.1	0.4
	시·군	100(5,098)	16.5	21.8	14.3	12.5	34.3	0.5
가족구성	양부모가정	100(8,411)	19.0	22.6	13.9	11.9	32.2	0.4
	한부모가정	100(952)	22.7	20.6	14.8	11.7	29.7	0.5
	조손가정	100(163)	10.4	25.8	19.6	13.5	29.4	1.2

1-7-2 최근 1년간 학교에서 구강건강 교육 경험 여부

**‘최근 1년간 학교에서 구강건강 교육을 받아본 적이 있습니까?’에 대해서
전체 응답자 중 32.1%가 그렇다고 응답**

○ 최근 1년간 학교에서 구강건강교육 경험 여부에 대한 분석결과 모든 변인에서 집단간 차이가 유의한 것으로 나타났다.

- 성별에서는 여학생이 남학생 보다 더 높았고, 교급별에서는 대체로 초등학교에서 고등학교로 갈수록 구강건강 교육을 경험하지 못했다고 응답한 비율이 증가하는 것으로 나타났다. 거주지에서는 시·군, 서울, 광역시 순으로 나타났다.



[그림 V-20] 최근 1년간 학교에서 구강건강 교육 경험 여부

<표 V-20> 최근 1년간 학교에서 구강건강 교육 경험 여부

응답자의 특성		전체(빈도)	경험 있음	경험 없음	무응답	χ^2
전체		100(9,844)	32.1	65.1	2.8	
성별	남자	100(5,061)	33.8	62.8	3.4	16.646***
	여자	100(4,783)	30.3	67.4	2.2	
교급별	초등학교	100(2,657)	63.7	29.4	6.8	2,045.703***
	중학교	100(3,254)	27.9	70.2	1.9	
	고등학교	100(3,933)	14.2	84.9	0.9	
거주지	서울	100(1,552)	31.0	66.4	2.6	26.002***
	광역시	100(3,194)	29.3	68.4	2.3	
	시·군	100(5,098)	34.2	62.6	3.3	
가족구성	양부모가정	100(8,411)	32.4	65.1	2.6	36.854***
	한부모가정	100(952)	26.4	70.9	2.7	
	조손가정	100(163)	35.0	56.4	8.6	

* $p<.05$, ** $p<.01$, *** $p<.001$

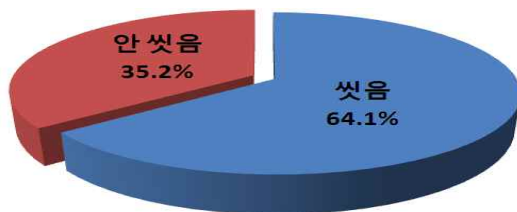
1-8 개인위생

1-8-1-① 최근 일주일간 식사하기 전 손 씻기 실천 정도

**‘최근 일주일간 식사하기 전 손 씻기 실천 정도’의 경우
전체 응답자 중 64.1%가 씻는다고 응답**

○ 최근 일주일간 식사하기 전 손 씻기 실천 정도에 대해서, 전체 응답자 중 64.1%가 씻는다고 응답하였고, 35.2%가 씻지 않는다고 응답하였다.

- 성별 응답결과를 보면, 대체로 여학생들 보다는 남학생들이 식사하기 전 손을 씻는다고 응답한 비율이 더 높았고, 교급별에서는 초등학교에서 식사 전 손 씻기 실천 정도가 가장 높은 것으로 나타났다. 고등학생의 경우 매번 씻는다는 응답 비율이 15.5%에 불과한 것으로 나타났다.



[그림 V-21] 최근 일주일간 식사하기 전 손 씻기 실천 정도

<표 V-21> 최근 일주일간 식사하기 전 손 씻기 실천 정도

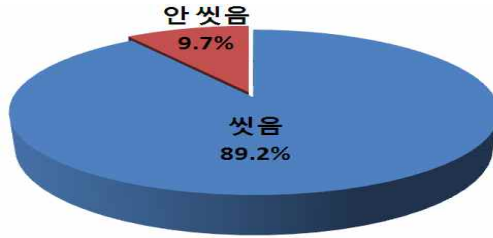
응답자의 특성		전체(빈도)	전혀 안 씻음	가끔 씻음	대부분 씻음	매번 씻음	무응답
전체		100(9,844)	3.8	31.4	33.5	30.6	0.7
성별	남자	100(5,061)	3.2	27.8	34.5	33.7	0.8
	여자	100(4,783)	4.5	35.2	32.5	27.2	0.6
교급별	초등학교	100(2,657)	1.3	13.1	32.3	52.4	0.9
	중학교	100(3,254)	2.7	27.4	38.3	30.9	0.6
	고등학교	100(3,933)	6.5	47.0	30.4	15.5	0.7
거주지	서울	100(1,552)	3.9	30.5	35.6	29.3	0.7
	광역시	100(3,194)	3.8	33.3	32.9	29.2	0.8
	사군	100(5,098)	3.8	30.4	33.3	31.8	0.7
가족구성	양부모가정	100(8,411)	3.7	31.4	33.9	30.4	0.5
	한부모가정	100(952)	4.5	35.1	32.5	26.3	1.7
	조손가정	100(163)	4.9	28.8	26.4	39.3	0.6

1-8-1-② 최근 일주일간 화장실 다녀온 후 손 씻기 실천 여부

**‘최근 일주일간 화장실 다녀온 후 손 씻기 실천 정도’는
전체 응답자 중 89.2%가 씻는다고 응답**

○ 최근 일주일간 화장실 다녀온 후 손 씻기 실천 정도에 대해서, 응답자의 대다수인 89.2%가 씻는다고 응답하였고, 9.7%만이 씻지 않는다고 응답하였다.

- 성별 응답결과를 보면, 대체로 남학생들보다는 여학생들이 화장실 다녀온 후 손 씻기를 더 잘 실천하는 것으로 나타났고, 교급별에서는 큰 차이가 나타나지 않았다.



[그림 V-22] 최근 일주일간 화장실 다녀온 후 손 씻기 실천 여부

<표 V-22> 최근 일주일간 화장실 다녀온 후 손 씻기 실천 여부

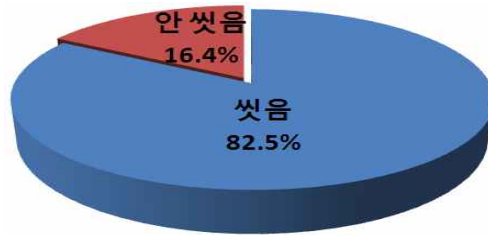
응답자의 특성		전체(빈도)	전혀 안씻음	가끔 씻음	대부분 씻음	매번 씻음	무응답
전체		100(9,844)	1.1	8.6	26.7	62.5	1.1
성별	남자	100(5,061)	1.4	9.5	28.2	59.4	1.5
	여자	100(4,783)	0.9	7.6	25.0	65.9	0.7
교급별	초등학교	100(2,657)	0.9	7.9	24.7	64.4	2.0
	중학교	100(3,254)	1.1	8.4	26.8	62.7	1.0
	고등학교	100(3,933)	1.3	9.2	27.9	61.1	0.5
거주지	서울	100(1,552)	1.9	9.9	27.1	59.6	1.5
	광역시	100(3,194)	0.8	7.9	25.9	64.5	0.9
	시·군	100(5,098)	1.1	8.6	27.0	62.2	1.1
가족구성	양부모가정	100(8,411)	1.0	8.3	26.5	63.4	0.9
	한부모가정	100(952)	1.8	10.8	29.1	56.8	1.5
	조손가정	100(163)	3.7	9.8	27.6	57.7	1.2

1-8-1-③ 최근 일주일간 외출 후 집에 돌아왔을 때 손 씻기 실천 여부

**‘최근 일주일간 외출 후 손 씻기 실천 정도’는
전체 응답자 중 82.5%가 씻는다고 응답**

○ 최근 일주일간 외출 후 손 씻기 실천정도에 대해서, 전체 응답자 중 82.5%가 씻는다고 응답했고, 16.4%가 씻지 않는다고 응답하였다.

- 성별 응답결과를 보면, 대체로 남학생들보다는 여학생들이 외출 후 손 씻기 실천을 잘하는 것으로 나타났고, 교급별에서는 초등학교에서 고등학교로 갈수록 외출 후 손 씻기 실천 정도가 낮아지는 것으로 나타났다.



[그림 V-23] 최근 일주일간 외출 후 집에 돌아왔을 때 손 씻기 실천 여부

<표 V-23> 최근 일주일간 외출 후 집에 돌아왔을 때 손 씻기 실천 여부

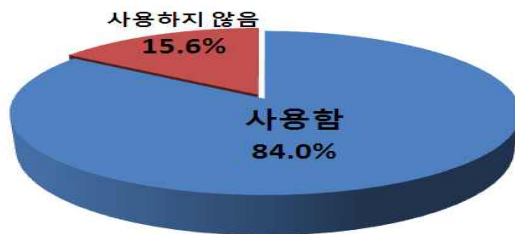
응답자의 특성		전체(빈도)	전혀 안씻음	가끔 씻음	대부분 씻음	매번 씻음	무응답
전체		100(9,844)	2.0	14.4	25.8	56.6	1.1
성별	남자	100(5,061)	2.1	15.4	25.4	55.7	1.4
	여자	100(4,783)	1.8	13.5	26.3	57.6	0.8
교급별	초등학교	100(2,657)	1.2	10.0	24.3	62.4	2.1
	중학교	100(3,254)	2.1	15.5	26.2	55.2	1.1
	고등학교	100(3,933)	2.5	16.6	26.5	53.9	0.5
거주지	서울	100(1,552)	2.0	14.8	24.3	57.2	1.7
	광역시	100(3,194)	2.1	13.9	25.6	57.6	0.8
	시·군	100(5,098)	1.9	14.7	26.4	55.9	1.1
가족구성	양부모가정	100(8,411)	1.8	14.2	26.1	57.0	0.9
	한부모가정	100(952)	2.3	14.9	27.7	53.3	1.8
	조손가정	100(163)	4.3	16.0	14.1	63.8	1.8

1-8-2 최근 일주일간 비누 사용 손 씻기 정도

**‘최근 일주일간 비누사용 손 씻기 정도’는
전체 응답자 중 84%가 사용한다고 응답**

○ 청소년들의 일주일간 비누사용 손 씻기 정도에 대해서, 전체 응답자의 대다수인 84%가 사용, 15.6%가 사용하지 않는 것으로 나타났다.

- 교급별 응답결과를 보면, 초등학교에서 고등학교로 갈수록 비누를 사용한 손 씻기의 실천정도가 낮아지는 것으로 나타났고, 성별이나 거주지별로 큰 차이가 없는 것으로 나타났다



[그림 V-24] 최근 일주일간 비누 사용 손 씻기 정도

<표 V-24> 최근 일주일간 비누 사용 손 씻기 정도

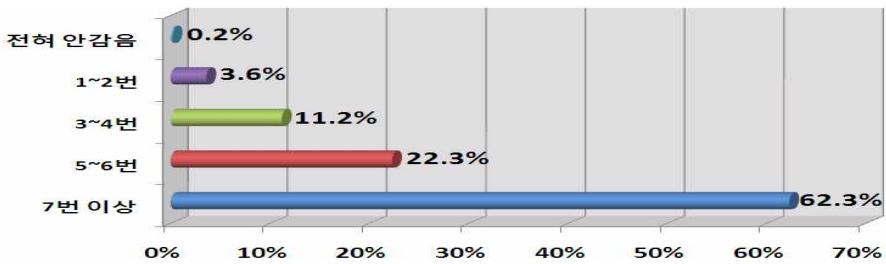
응답자의 특성		전체(빈도)	전혀 사용 하지 않음	거의사용 하지 않음	자주 사용함	매번 사용함	무응답
전체		100(9,844)	1.1	14.5	35.7	48.4	0.4
성별	남자	100(5,061)	1.2	14.1	33.5	50.7	0.5
	여자	100(4,783)	0.9	14.9	38.0	45.8	0.3
교급별	초등학교	100(2,657)	0.8	8.0	34.8	55.7	0.7
	중학교	100(3,254)	0.9	13.5	35.1	50.1	0.4
	고등학교	100(3,933)	1.4	19.7	36.8	42.0	0.2
거주지	서울	100(1,552)	0.9	11.5	33.4	53.9	0.3
	광역시	100(3,194)	1.2	15.1	35.6	47.8	0.3
	시·군	100(5,098)	1.1	15.0	36.4	47.0	0.5
가족구성	양부모가정	100(8,411)	1.1	14.6	35.6	48.4	0.4
	한부모가정	100(952)	0.9	14.0	37.1	47.6	0.4
	조손가정	100(163)	2.5	11.7	35.6	49.7	0.6

1-8-3 최근 일주일간 머리감기 빈도

‘최근 일주일간 머리감기 빈도’는 ‘7번 이상(62.3%)’ 응답률이 가장 높았고 ‘5~6번(22.3%)’, ‘3~4번(11.2%)’ 순으로 나타남

○ 청소년들의 일주일간 머리감기 빈도에 대해서, 응답자의 절반이 넘는 62.3%가 ‘7번 이상’에 응답하였고, 다음으로는 ‘5~6번(22.3%)’, ‘3~4번(11.2%)’ 순으로 나타났다.

- 성별 응답결과를 보면, 대체로 여학생 보다는 남학생의 머리감기 빈도가 조금 더 잦았고, 교급별에서는 초등학교에서 고등학교로 갈수록 그 빈도가 낮아지는 것을 볼 수 있다.



[그림 V-25] 최근 일주일간 머리감기 빈도

<표 V-25> 최근 일주일간 머리감기 빈도

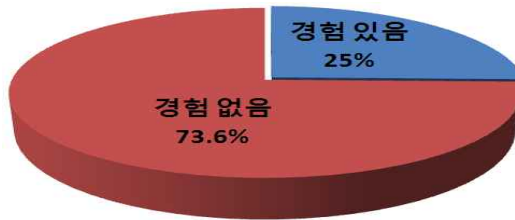
응답자의 특성		전체(빈도)	전혀 감지 않음	1~2번	3~4번	5~6번	7번 이상	무응답
전체		100(9,844)	0.2	3.6	11.2	22.3	62.3	0.3
성별	남자	100(5,061)	0.2	4.7	8.5	17.4	68.9	0.3
	여자	100(4,783)	0.2	2.5	14.2	27.4	55.4	0.3
교급별	초등학교	100(2,657)	0.2	5.4	21.5	29.3	42.9	0.7
	중학교	100(3,254)	0.1	3.0	9.4	20.6	66.6	0.2
	고등학교	100(3,933)	0.3	3.0	5.8	18.9	71.9	0.2
거주지	서울	100(1,552)	0.5	3.5	14.6	23.5	57.5	0.4
	광역시	100(3,194)	0.3	3.7	10.2	21.6	63.9	0.3
	시·군	100(5,098)	0.1	3.6	10.8	22.3	62.8	0.4
가족구성	양부모가정	100(8,411)	0.1	3.4	11.2	22.3	62.8	0.3
	한부모가정	100(952)	0.4	3.6	10.4	21.4	63.7	0.5
	조손가정	100(163)	2.5	10.4	12.9	23.9	50.3	0.0

1-8-4 최근 1년간 학교에서 개인위생 교육 경험 여부

**‘최근 1년간 학교에서 개인위생 교육을 받아본 적이 있습니까?’에 대해서
전체 응답자 중 25.0%가 그렇다고 응답**

○ 학교에서의 개인위생 교육 경험 여부에 대한 분석결과 모든 변인에서 집단간 차이가 유의한 것으로 나타났다.

- 성별에서는 남학생이 여학생들보다 더 높게 나타났고, 교급별 응답결과에서는 초등학교에서 고등학교로 갈수록 학교에서 개인위생 교육경험이 점차 줄어드는 것으로 나타났다. 또한 가족구성에서는 개인위생 교육경험이 있다고 응답한 순서가 조손가정, 양부모가정, 한부모가정 순으로 나타났다.



[그림 V-26] 최근 1년간 학교에서 개인위생 교육 경험 여부

<표 V-26> 최근 1년간 학교에서 개인위생 교육 경험 여부

응답자의 특성		전체(빈도)	경험 있음	경험 없음	무응답	χ^2
전체		100(9,844)	25.0	73.6	1.4	
성별	남자	100(5,061)	26.8	71.6	1.6	20.014***
	여자	100(4,783)	23.0	75.7	1.3	
교급별	초등학교	100(2,657)	49.1	47.6	3.3	1,345.908***
	중학교	100(3,254)	23.0	75.9	1.2	
	고등학교	100(3,933)	10.4	89.2	0.4	
거주지	서울	100(1,552)	28.0	70.9	1.1	9.006*
	광역시	100(3,194)	24.1	74.6	1.3	
	시·군	100(5,098)	24.6	73.7	1.7	
가족구성	양부모가정	100(8,411)	25.5	73.3	1.2	37.794***
	한부모가정	100(952)	17.8	79.8	2.4	
	조손가정	100(163)	31.3	65.0	3.7	

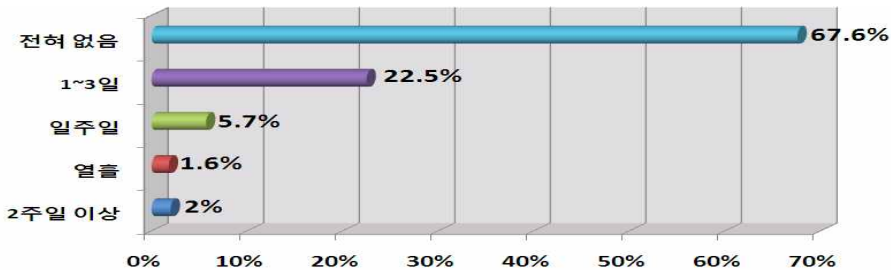
* $p<.05$, ** $p<.01$, *** $p<.001$

1-9 활동제한

1-9-1 최근 1년간 질병이나 상해로 인한 결석 일수

**‘최근 1년간 질병이나 상해로 인한 결석 일 수’는
‘전혀 없음(67.6%)’ 응답률이 가장 높았고 ‘1~3일(22.5%)’ 순으로 나타남**

○ 최근 1년간 질병이나 상해로 인한 결석일 수에 대해서, 응답자의 67.6%가 ‘전혀 없다’고 가장 많이 응답하였고, ‘1~3일(22.5%)’, ‘일주일(5.7%)’, ‘열흘(1.6%)’ 순으로 나타났다. 그리고 소수 응답이었지만, ‘2 주일 이상’의 응답도 2%로 나타났다.



[그림 V-27] 최근 1년간 질병이나 상해로 인한 결석 일수

<표 V-27> 최근 1년간 질병이나 상해로 인한 결석 일수

응답자의 특성		전체(빈도)	전혀 없음	1~3일	일주일 정도	열흘정도	2주일 이상	무응답
전체		100(9,844)	67.6	22.5	5.7	1.8	2.0	0.4
성별	남자	100(5,061)	66.6	22.7	5.9	2.2	2.1	0.5
	여자	100(4,783)	68.7	22.3	5.5	1.5	1.8	0.3
교육별	초등학교	100(2,657)	60.5	27.9	6.7	2.2	1.7	1.0
	중학교	100(3,254)	67.8	23.4	5.1	1.4	2.1	0.1
	고등학교	100(3,933)	72.2	18.1	5.5	1.9	2.1	0.2
거주지	서울	100(1,552)	60.6	28.4	6.1	2.0	2.4	0.5
	광역시	100(3,194)	70.6	19.5	5.7	1.9	1.9	0.4
	시·군	100(5,098)	67.8	22.6	5.6	1.7	1.8	0.4
가족구성	양부모가정	100(8,411)	68.6	22.1	5.6	1.7	1.7	0.4
	한부모가정	100(952)	61.6	24.9	7.2	2.7	3.4	0.2
	조손가정	100(163)	65.6	24.5	6.1	1.8	1.2	0.6

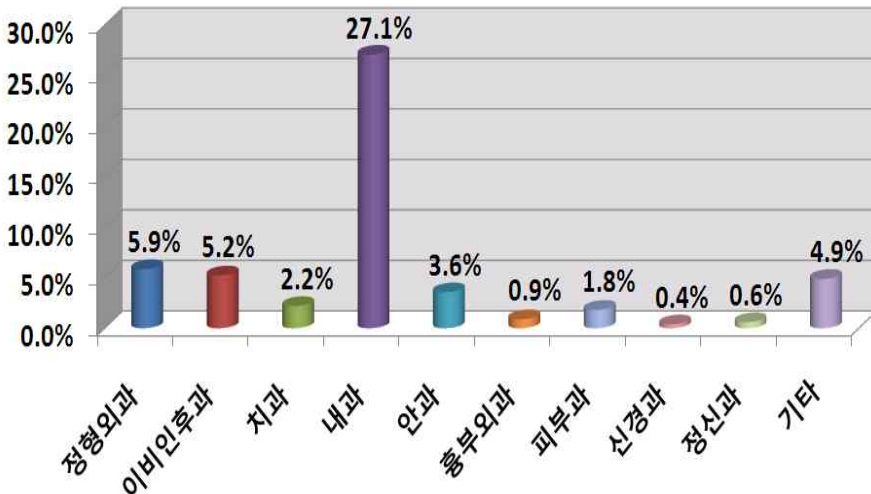
1-9-2 최근 1년간 질병이나 상해로 인한 결석(활동제한)이유

‘내과 질환(27.1%)’응답률이 가장 높았고 ‘정형외과 질환(5.9%)’, ‘이비인후과 질환(5.2%)’, ‘안과 질환(3.6%)’ 순으로 나타남

○ 최근 1년간 질병이나 상해로 인한 결석 이유에 대해서, 가장 높은 비중을 차지한 것이 ‘내과질환(27.1%)’으로 나타났고, 다음으로 ‘정형외과 질환(5.9%)’, ‘이비인후과 질환(5.2%)’, ‘안과 질환(3.6%)’, ‘치과 질환(2.2%)’ 순으로 나타났다.

- 교급별 응답결과를 보면, 초등학교에서 고등학교로 갈수록 내과질환의 비중이 줄어들었고 안과질환이나 흉부외과, 정신과 질환의 비중은 높아지는 것으로 나타났다.

- 성별 분석결과에서는 남학생들의 경우 여학생들보다 정형외과 질환의 비중이 높은 반면 여학생들은 안과질환이나 이비인후과 질환의 비중이 더 높게 나타났다.



[그림 V-28] 최근 1년간 질병이나 상해로 인한 결석(활동제한)이유

<표 V-28> 최근 1년간 질병이나 상해로 인한 결석(활동제한)이유

응답자의 특성		전체(빈도)	정형외과 질환	이비인후과 질환	치과 질환	내과 질환	안과 질환
전체		100(9,844)	5.9	5.2	2.2	27.1	3.6
성별	남자	100(5,061)	7.2	4.8	2.2	26.3	3.1
	여자	100(4,783)	4.4	5.6	2.2	27.9	4.1
교육별	초등학교	100(2,657)	4.8	5.4	2.1	32.1	3.1
	중학교	100(3,254)	6.4	4.9	1.8	27.2	3.3
	고등학교	100(3,933)	6.1	5.4	2.6	23.6	4.0
거주지	서울	100(1,552)	7.9	7.5	1.6	32.0	4.2
	광역시	100(3,194)	5.7	4.5	2.2	24.9	3.6
	시·군	100(5,098)	5.3	5.0	2.4	26.9	3.3
가족구성	양부모가정	100(8,411)	5.6	5.4	1.9	26.7	3.4
	한부모가정	100(952)	7.4	3.6	4.0	31.5	3.6
	조손가정	100(163)	6.7	4.3	3.7	23.9	6.1

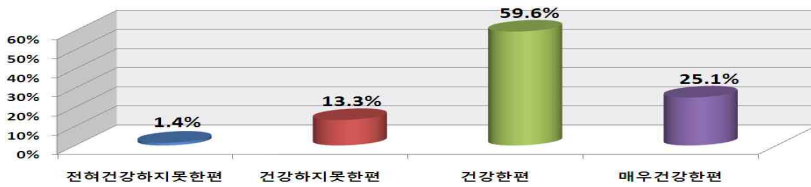
응답자의 특성		흉부외과 질환	피부과 질환	신경과 질환	정신과 질환	기타	무응답
전체		0.9	1.8	0.4	0.6	4.9	58.2
성별	남자	1.0	1.6	0.5	0.5	5.2	57.4
	여자	0.8	2.0	0.3	0.7	4.5	59.1
교육별	초등학교	0.5	1.9	0.4	0.3	7.5	50.9
	중학교	0.9	1.6	0.4	0.4	4.8	58.2
	고등학교	1.1	2.0	0.4	1.0	3.2	63.1
거주지	서울	0.7	1.6	0.3	0.8	5.9	50.1
	광역시	0.9	1.5	0.4	0.5	4.8	60.3
	시·군	1.0	2.1	0.4	0.6	4.6	59.4
가족구성	양부모가정	0.9	1.7	0.4	0.6	4.5	59.2
	한부모가정	0.9	2.3	0.5	0.4	6.3	53.3
	조손가정	1.2	2.5	0.6	1.8	6.7	55.2

■ 배경문항 - 자신의 신체건강 상태에 대한 주관적 인식

‘건강한 편(59.6%)’이라고 응답한 경우가 가장 많았고, 다음으로 ‘매우 건강한 편(25.1%)’, ‘건강하지 못한 편(13.3%)’ 순으로 나타남

○ 성별에서는 남학생이 여학생보다 더 높았고($t=3.178, p<.01$), 교급별 비교분석에서는 초등학교생이 자신의 신체건강 상태를 가장 건강하게 평가하는 것으로 나타났다($F=194.270, p<.001$).

- 한편 가족구성별 비교에서는 양부모가정 청소년이 한부모가정 청소년이나 조손가정 청소년들보다 더 건강하다고 인식하는 것으로 나타났다($F=34.180, p<.001$).



[그림 V-29] 자신의 신체건강 상태에 대한 주관적 인식

<표 V-29> 자신의 신체건강 상태에 대한 주관적 인식

응답자의 특성		전체(빈도)	전혀 건강하지 못한 편	건강하지 못한 편	건강한 편	매우 건강한 편	무응답	평균 (표준편차)	t, F (Sheffé)
전체		100(9,844)	1.4	13.3	59.6	25.1	0.6	3.09(0.66)	
성별	남자	100(5,061)	1.6	12.7	58.0	27.0	0.7	3.11(0.67)	3.182**
	여자	100(4,783)	1.2	13.9	61.3	23.2	0.4	3.07(0.64)	
교급별	초등학교	100(2,657)	0.6	7.3	54.5	36.8	0.7	3.28(0.62)	194.270*** (ab, ac, bc)
	중학교	100(3,254)	1.4	12.1	62.3	23.6	0.6	3.09(0.64)	
	고등학교	100(3,933)	1.9	18.3	60.9	18.5	0.4	2.96(0.67)	
거주지	서울	100(1,552)	1.7	13.3	59.1	25.1	0.7	3.08(0.67)	0.292
	광역시	100(3,194)	1.5	12.5	59.8	25.6	0.7	3.10(0.66)	
	시·군	100(5,098)	1.2	13.8	59.7	24.9	0.5	3.09(0.66)	
가족 구성	양부모가정	100(8,411)	1.1	12.6	60.1	25.8	0.4	3.11(0.65)	34.180*** (gh, gi)
	한부모가정	100(952)	2.3	19.2	60.4	17.8	0.3	2.94(0.68)	
	조손가정	100(163)	6.1	17.2	52.8	23.3	0.6	2.94(0.81)	

* $p<.05$, ** $p<.01$, *** $p<.001$

주: a=초등학교, b=중학교, c=고등학교, d=서울, e=광역시, f=시·군, g=양부모가정, h=한부모가정, i=조손가정

2) 신체건강 영역 주요 조사결과에 대한 요약 및 소결

한국 청소년들의 신체건강에 대한 실태를 파악하기 위해 청소년들의 신체건강과 관련하여 중요요인들로 제기된 부분을 중심으로 지표를 개발하고 조사를 실시하였다. 신체건강에 대한 세부영역으로는 신체활동, 비만 및 체중조절, 영양 및 식습관, 수면, 흡연, 음주, 구강보건, 개인위생 및 활동제한 등 총 9개의 세부영역으로 구성한 후 각 세부영역에 대한 지표항목을 개발하였다. 각 세부영역에 대한 주요 조사결과의 요약과 소결은 다음과 같다.

먼저 신체활동과 관련하여 최근 일주일간 30분 이상 신체활동 일수에 대한 질문에 대해 하루도 없다고 응답한 경우가 20.9%에 이르는 것으로 나타났다으며, 교급이 높아질수록 심화되는 경향이 있었다(초 6.9%, 중 20.6%, 고 30.5%). 신체활동과 관련된 하루 평균 걷기 시간이나 체육시간을 활용한 신체활동 역시 교급이 높아질수록 줄어드는 것으로 나타났다. 신체활동만으로 신체건강을 가늠하기는 어려울 수 있으나 청소년들이 보고하는 자신의 신체건강 상태에 대한 질문에서 교급이 높아질수록 신체건강 수준이 낮게 나타나 이에 대한 대책 마련이 요구된다.

비만 및 체중조절과 관련하여서는 전체 응답자 중 46.7%가 최근 1년간 체중감소 시도를 해 보았다고 응답하였고, 특히 여학생의 경우 59.1%(남학생 34.9%)가 체중감소를 시도한 적이 있다고 응답하여 성별 차이가 뚜렷하게 나타났다($\chi^2=570.602$, $p<.001$). 이와 같은 성별 차이는 자신의 체형에 대한 인식에서도 확인할 수 있다. 예컨대 여학생들이 남학생들보다 자신이 살이 찐 편이라고 응답하는 경향이 더 높았고, 자신의 체형에 대한 만족도 역시 남학생들보다 더 낮은 것으로 나타났다.

영양 및 식습관의 경우 전체 응답자의 11.1%로 아침식사를 하지 않는 것으로 나타났는데, 이 영역 역시 교급이 높아질수록 아침식사를 하지 않는 경우가 많았다(초 5.8%, 중 10.5%, 고 15.2%). 특히 가족구성별 분석결과 한부모가정이나 조손가정의 경우 전체 평균의 2배 수준인 20.2%가 최근 1주일간 아침식사를 하지 않은 것으로 나타나 이들에 대한 지원마련이 요구된다.

수면의 경우 전체 응답자중 47.8%가 최근 일주일간 평균 수면시간이 6~8 시간 사이라고 응답하였다. 그러나 고등학생의 경우는 과반수이상(56.9%)이 6시간 미만의 수면을 취하는 것으로 나타났는데, 자신의 수면시간 대비 피로회복 도움정도에서도 초등학생은 6.7%만이 부족하다고 응답한 반면 고등학생들의 경우는 22.5%가 부족하다고 보고하였다.

흡연과 음주의 경우 경험이 있다고 응답한 비율이 각각 13.6%와 28.7%로 나타났다. 흡연의 경우 초등학생은 2%(음주 9.7%)가 경험이 있다고 응답한 반면 고등학생의 경우는 22.2%(음주 49%)가 경험이 있다고 응답하였다. 또한 한부모가정 청소년들(흡연 23.6%, 음주 41%)이 양부모가정 청소년들(흡연 12.2%, 음주 27.3%)보다 흡연이나 음주 경험이 훨씬 높은 것으로 나타났는데, 특히 조손가정의 경우는 음주와 흡연시작 연령이 양부모가정이나 한부모가정에 비해 이른 시기(초등학교 4학년 이전)에 시작하는 경향이 높게 나타났다. 앞서 제시한 음주와 흡연에 대한 경험 비율이 차이가 나타났는데 이는 흡연과 음주에 대한 의식에 대한 응답 결과에서도 그 이유를 찾아 볼 수 있다. 즉 흡연에 대해서는 96%가 음주에 대해서는 79.2%만이 건강에 해롭다고 응답 결과를 보였다. 흡연과 음주에 대한 성별 차이도 비교적 뚜렷하게 나타났다. 흡연의 경우 남학생은 19.8%(여학생 7.0%)가 경험이 있다고 응답하였고, 음주는 31.2%(여학생 26.1%)가 경험이 있다고 응답하였다. 또한 학교에서 흡연과 음주의 유해성이나 금연과 금주에 대한 교육경험이 비교적 낮게 나타났는데(흡연 69.8%, 음주 42%), 성장기에 있는 청소년들이 건강을 위해하는 흡연과 금주에 대한 예방교육이 학교에서 보다 철저하게 이루어 질 수 있도록 할 필요성이 제기된다.

구강보건의 경우 최근 일주일간 점심식사 후 칫솔질 일수에 대한 질문의 응답결과 19.1%가 하루도 칫솔질을 하지 않았다고 응답하였다. 성별 분석결과를 보면, 대체로 여학생이 남학생들보다 칫솔질을 잘하는 것으로 나타났으며, 교급별 분석에서는 고등학생이 중학생이나 초등학생들보다 칫솔질을 더 잘하는 것으로 나타났다. 구강건강에 대한 교육경험 여부에 대해서는 65.1%가 교육 받은 경험이 없다고 응답해 매우 낮은 수치를 나타냈다.

개인위생의 경우 먼저 최근 일주일간 식사하기 전 손 씻기 실천 정도에서 매번 씻는다고 응답한 결과는 30.6%로 나타났다. 성별 응답결과에서는 식사 전 손을 매번 씻는다고 응답한 비율의 경우 남학생들이 여학생들보다 조금 더 자주 높았으며, 교급이 높아질수록 손 씻기 실천정도가 현저하게 낮아지는 것으로 나타났다. 즉 초등학생들의 경우 52.4% 매번 씻는다고 응답하여 고등학생 15.5% 비해 매우 높은 실천정도를 보였다. 화장실 다녀온 후 손 씻기, 외출 후 집에 돌아왔을 때 손 씻기, 비누를 사용하여 손 씻기 등에서도 초등학생의 비율이 가장 높게 나타나, 중학생과 고등학생들에 대한 개인위생 교육이 보다 강화될 필요가 있다.

가족구성별 비교에서는 조손가정 청소년들의 경우 전혀 씻지 않았다는 비율이 다른 두 집단에 비해 높게 나타나, 손 씻기 대한 교육이 제대로 이루어지고 있지 않은 것으로 나타났다. 이 외에 조손가정 청소년들의 경우 머리 감기나 속옷 갈아입기, 손, 발톱 청결 정도에서도 양부모가정 가정 청소년이나 한부모가정 청소년들에 비해 상대적으로 개인위생상태가 좋지 않은 것으로 나타났다.

마지막으로 활동제한의 경우 지난 1년간 질병이나 상해로 인해 결석한 한 일수에 대해 하루 이상 결석한 사람의 비율은 모두 31.8%로 나타났다. 교급별로는 초등학생이 가장 높았고, 교급이 올라갈수록 줄어드는 경향이 있었다. 질병이나 상해로 인한 결석 이유에 대해서는 내과 질환이 27.1%로 가장 높았고, 정형외과 질환(5.9%), 이비인후과 질환(5.2%), 안과 질환(3.6%)로 나타났다. 이와 같은 경향은 교급, 거주별, 가족구성별에서 모두 동일한 순위를 보였다.

이상 신체결과에 대한 주요 조사결과에 대한 검토한 결과 성별, 교급별, 가족구성원별에 차이가 영역에 따라 서로 다르게 나타나고 있어 각 집단별 특성과 영역에 따른 맞춤형 정책 수립이 필요함을 알 수 있다. 또한 가족구성별 차이에서는 대체로 조손가정 청소년들이 다른 두 집단보다도 취약한 집단으로 나타나고 있어 이들에 대한 보다 중점적인 지원정책 마련이 요구된다.

3) 심리건강 영역

2-1 개인영역

2-1-1~2-1-3 개인 내(內) ‘부적응적 심리요인’-요인별 및 항목별 평균

심리건강 중 개인 내(內) 부적응적 심리요인(우울, 불안, 적대감)에 대한 요인별 평균에서는 ‘우울감(M=1.68)’이 가장 높게 나타났고, 다음으로 ‘불안감(M=1.50)’, ‘적대감(M=1.35)’의 순으로 나타났다.



[그림 V-30] 개인 내(內) 부적응적 심리요인의 요인별 및 지표 항목별 평균

<표 V-30> 개인 내(內) 부적응적 심리요인의 요인별 및 지표 항목별 평균 및 표준편차

요인	문항	평균	표준 편차
우울감	1 외롭다	1.26	.750
	2 기분이 울적하다	1.73	.814
	3 허무한 느낌이 든다	1.72	.859
소계		1.68	.717
불안감	4 신경이 예민하고 마음의 안정이 안 된다	1.67	.844
	5 아무런 이유 없이 불안하다	1.48	.778
	6 긴장이 된다	1.54	.767
	7 심장(가슴)이 마구 뛰다	1.32	.659
소계		1.50	.635
적대감	8 자신도 견잡을 수 없이 화가 치민다	1.43	.776
	9 누구를 때리거나 해치고 싶은 충동이 생긴다	1.34	.710
	10 무엇을 때려 부수고 싶은 충동이 생긴다	1.39	.751
	11 고향을 치거나 물건을 내 던진다	1.24	.617
소계		1.35	.602
부적응적 심리요인 (전체)		1.50	.561

■ 개인 내(內) 부적응적 심리요인의 요인별 차이

청소년들의 개인 내(內) 부적응적 심리요인에 대한 요인별 차이를 분석한 결과, 성별, 교급별 및 가족구성별 변인에서 통계적으로 유의한 집단 간 차이를 나타냈다. 성별 비교에서는 여자가 남자보다 더 높은 평균점수를 나타냈다. 교급별에서는 초등학생들에 비해 중학생이 그리고 중학생 보다는 고등학생의 평균 점수가 통계적으로 유의하게 더 높게 나타나 학년이 높아질수록 우울, 불안, 적대감 등 부적응적 심리요인들의 점수가 증가하는 것으로 나타났다.

각 세부 요인별 평균과 집단 간 차이 그리고 사후검증 결과는 다음 <표 V-58>에 제시되어 있다.

<표 V-31> 개인 내(內) 부적응적 심리요인의 요인별 차이 분석

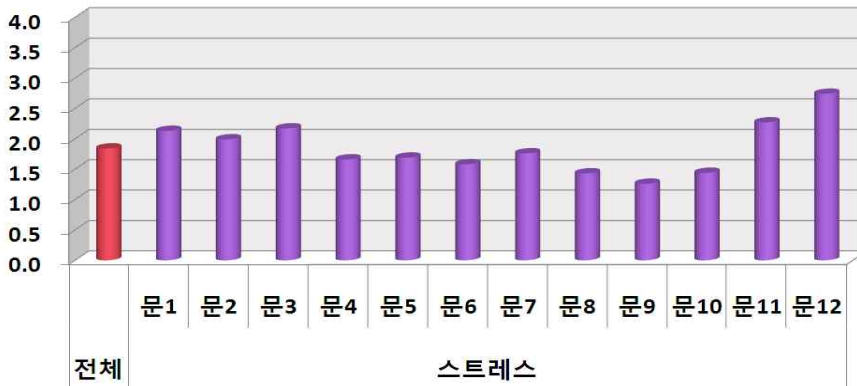
응답자의 특성		우울감		불안감		적대감		부적응적 요인(전체)	
		<i>M</i> (<i>SD</i>)	<i>t</i> <i>F</i> (<i>Sheffé</i>)	<i>M</i> (<i>SD</i>)	<i>t</i> <i>F</i> (<i>Sheffé</i>)	<i>M</i> (<i>SD</i>)	<i>t</i> <i>F</i> (<i>Sheffé</i>)	<i>M</i> (<i>SD</i>)	<i>t</i> <i>F</i> (<i>Sheffé</i>)
성별	남자 (n=5,061)	1.55 (0.739)	-19.068 ***	1.42 (0.590)	-13.103 **	1.33 (0.585)	-3.984 ***	1.42 (0.526)	-13.552 ***
	여자 (n=4,783)	1.82 (0.739)		1.59 (0.669)		1.38 (0.618)		1.58 (0.586)	
교급 별	초등학교 (n=2,657)	1.39 (0.590)	492.181 *** (ab, ac, bc)	1.31 (0.520)	237.826 *** (ab, ac, bc)	1.22 (0.501)	96.952 *** (ab, ac)	1.29 (0.460)	313.507 *** (ab, ac, bc)
	중학교 (n=3,254)	1.64 (0.701)		1.49 (0.642)		1.38 (0.642)		1.49 (0.579)	
	고등학교 (n=3,933)	1.92 (0.727)		1.64 (0.664)		1.42 (0.616)		1.64 (0.566)	
거주 지	서울 (n=1,552)	1.71 (0.762)	1.969	1.53 (0.666)	1.915	1.36 (0.642)	0.626	1.52 (0.597)	1.799
	광역시 (n=3,194)	1.66 (0.695)		1.49 (0.626)		1.34 (0.580)		1.48 (0.547)	
	시·군 (n=5,098)	1.69 (0.712)		1.51 (0.630)		1.35 (0.591)		1.50 (0.553)	
가족 구성	양부모 가정 (n=8,411)	1.67 (0.707)	19.543 *** (gh)	1.50 (0.730)	4.923 ** (gh)	1.33 (0.717)	5.006 ** (gh)	1.49 (0.550)	10.393 *** (gh)
	한부모 가정 (n=952)	1.83 (0.750)		1.56 (0.682)		1.42 (0.672)		1.58 (0.598)	
	조손가정 (n=163)	1.69 (0.750)		1.56 (0.699)		1.37 (0.600)		1.53 (0.584)	
전체 <i>M</i> (<i>SD</i>)		1.68(0.717)		1.50(0.635)		1.35(0.602)		1.50(0.561)	

p*<.05, *p*<.01, ****p*<.001

주: a=초등학교, b=중학교, c=고등학교, d=서울, e=광역시, f=시·군, g=양부모가정, h=한부모가정, i=조손가정

2-1-4-①~⑫ 개인 내(內) ‘스트레스 요인’ - 요인별 및 항목별 평균

**심리건강 중 개인 내(內) 스트레스 요인에 대한 요인별 평균에서는
‘학업문제(M=2.74)’가 가장 높게 나타났고, 다음으로 ‘진로문제(M=2.27),
‘외모(M=2.17)’의 순으로 나타났음**



[그림 V-31] 개인 내(內) 스트레스 요인의 요인별 및 지표 항목별 평균 및 표준편차

<표 V-32> 개인 내(內) 스트레스 요인의 요인별 및 지표 항목별 평균 및 표준편차

요인	문항	평균	표준 편차
스트레스	1 부모님과의 관계	2.13	.984
	2 형제·자매와의 관계	1.99	1.015
	3 외모(키, 몸매, 생김새 등)	2.17	1.010
	4 신체건강	1.66	.854
	5 심리건강	1.69	.903
	6 가정형편(경제적 문제)	1.58	.853
	7 친구와의 관계(친구갈등, 폭력 등)	1.76	.927
	8 이성과의 관계	1.43	.780
	9 선·후배 관계	1.26	.622
	10 선생님과의 관계	1.44	.786
	11 진로문제(장래 또는 미래)	2.27	1.169
	12 학업문제(시험, 성적문제 등)	2.74	1.126
스트레스 요인 (전체)		1.84	.556

□ 개인 내(內) 스트레스 요인의 요인별 차이

청소년들의 개인 내(內) 스트레스 심리요인에 대한 요인별 차이를 분석한 결과, 성별, 교급별, 거주지별 그리고 가족구성별 변인에서 통계적으로 유의한 집단 간 차이를 나타냈다. 성별 비교에서는 여자가 남자보다 더 높은 평균점수를 나타냈다. 교급별에서는 초등학교에서 고등학교로 갈수록 평균 점수가 통계적으로 유의하게 더 높게 나타났고, 한 부모 가정이 양부모 가정이나 조손가정에 비해 더 높은 평균점수를 나타냈다.

각 세부 요인별 평균과 집단 간 차이 그리고 사후검증 결과는 다음 <표 V-33>에 제시되어 있다.

<표 V-33> 개인 내(內) 스트레스 요인의 요인별 차이 분석

응답자의 특성		부모와의 관계		형제·자매 관계		외모		신체 건강		심리 건강	
		<i>M</i> (<i>SD</i>)	<i>t</i> <i>F</i> (<i>Sheffé</i>)	<i>M</i> (<i>SD</i>)	<i>t</i> <i>F</i> (<i>Sheffé</i>)	<i>M</i> (<i>SD</i>)	<i>t</i> <i>F</i> (<i>Sheffé</i>)	<i>M</i> (<i>SD</i>)	<i>t</i> <i>F</i> (<i>Sheffé</i>)	<i>M</i> (<i>SD</i>)	<i>t</i> <i>F</i> (<i>Sheffé</i>)
성별	남자 (n=5,061)	2.06 (0.988)	-7.222 ***	1.91 (0.1.03)	-7.786 **	1.91 (0.963)	-27.832 ***	1.56 (0.816)	-12.141 ***	1.52 (0.816)	-19.262 ***
	여자 (n=4,783)	2.20 (0.974)		2.07 (1.011)		2.45 (0.982)		1.77 (0.880)		1.87 (0.956)	
교급 별	초등학교 (n=2,657)	1.80 (0.947)	208.830 *** (ab, ac)	2.09 (1.087)	62.981 *** (ac, bc)	1.66 (0.934)	605.834 *** (ab, ac, bc)	1.39 (0.740)	255.965 *** (ab, ac, bc)	1.30 (0.689)	460.632 *** (ab, ac, bc)
	중학교 (n=3,254)	2.24 (0.994)		2.08 (1.039)		2.20 (0.987)		1.65 (0.838)		1.69 (0.884)	
	고등학교 (n=3,933)	2.25 (0.949)		1.85 (0.925)		2.49 (0.936)		1.85 (0.886)		1.96 (0.949)	
거주 지	서울 (n=1,552)	2.24 (1.001)	12.639 *** (de, ef)	2.03 (1.036)	3.392	2.21 (1.030)	1.413	1.71 (0.891)	2.947	1.76 (0.945)	4.656 ** (de, df)
	광역시 (n=3,194)	2.10 (0.971)		1.95 (1.000)		2.16 (0.996)		1.65 (0.838)		1.68 (0.887)	
	시·군 (n=5,098)	2.11 (0.984)		2.00 (1.017)		2.17 (1.011)		1.66 (0.852)		1.68 (0.900)	
가족 구성	양부모 가정 (n=8,411)	2.12 (0.975)	6.591 ** (gh, hi)	1.99 (1.005)	1.270	2.18 (1.001)	7.018 ** (gi, hi)	1.65 (0.842)	7.483 ** (gh, hi)	1.68 (0.892)	10.080 *** (gh, hi)
	한부모 가정 (n=952)	2.21 (1.001)		2.00 (1.060)		2.24 (1.029)		1.76 (0.900)		1.82 (0.963)	
	조손가정 (n=163)	1.94 (1.004)		1.87 (1.045)		1.93 (1.057)		1.63 (0.846)		1.71 (0.962)	
전체 <i>M</i> (<i>SD</i>)		2.13(0.984)		1.99(1.015)		1.27(1.010)		1.66(0.854)		1.69(0.903)	

p*<.05, *p*<.01, ****p*<.001

주: a=초등학교, b=중학교, c=고등학교, d=서울, e=광역시, f=시·군, g=양부모가정, h=한부모가정, i=조손가정

응답자의 특성		가정 형편		친구 관계		이성 관계		선후배 관계		선생님과의 관계	
		<i>M</i> (<i>SD</i>)	<i>t</i> , <i>F</i> (<i>Sheffé</i>)	<i>M</i> (<i>SD</i>)	<i>t</i> , <i>F</i> (<i>Sheffé</i>)	<i>M</i> (<i>SD</i>)	<i>t</i> , <i>F</i> (<i>Sheffé</i>)	<i>M</i> (<i>SD</i>)	<i>t</i> , <i>F</i> (<i>Sheffé</i>)	<i>M</i> (<i>SD</i>)	<i>t</i> , <i>F</i> (<i>Sheffé</i>)
성별	남자 (n=5,061)	1.49 (0.813)	-10.834 ***	1.65 (0.889)	-12.066 ***	1.39 (0.762)	-4.764 ***	1.26 (0.623)	-1.202	1.40 (0.764)	-5.731 ***
	여자 (n=4,783)	1.67 (0.883)		1.88 (0.952)		1.47 (0.796)		1.27 (0.621)		1.49 (0.807)	
교급 별	초등학교 (n=2,657)	1.25 (0.645)	400.982 ** (ab, ac, bc)	1.63 (0.936)	42.571 *** (ab, ac, bc)	1.20 (0.586)	223.276 *** (ab, ac, bc)	1.22 (0.617)	15.516 *** (ab, ac, bc)	1.25 (0.659)	122.419 *** (ab, ac, bc)
	중학교 (n=3,254)	1.53 (0.811)		1.77 (0.932)		1.41 (0.761)		1.31 (0.667)		1.45 (0.789)	
	고등학교 (n=3,933)	1.83 (0.927)		1.84 (0.907)		1.60 (0.864)		1.26 (0.584)		1.56 (0.838)	
거주 지	서울 (n=1,552)	1.63 (0.898)	3.900 * (df)	1.74 (0.932)	0.700	1.47 (0.822)	2.025	1.28 (0.656)	2.526	1.44 (0.793)	0.134
	광역시 (n=3,194)	1.57 (0.836)		1.75 (0.907)		1.43 (0.764)		1.24 (0.590)		1.44 (0.778)	
	시·군 (n=5,098)	1.56 (0.849)		1.77 (0.938)		1.42 (0.776)		1.27 (0.631)		1.45 (0.790)	
가족 구성	양부모 가정 (n=8,411)	1.53 (0.811)	124.275 *** (gh, gi, hi)	1.75 (0.915)	14.363 *** (gh, hi)	1.42 (0.762)	12.039 *** (gh, gi)	1.25 (0.604)	5.237 * (gi)	1.44 (0.777)	0.840
	한부모 가정 (n=952)	1.97 (1.012)		1.91 (0.984)		1.52 (0.837)		1.29 (0.638)		1.47 (0.808)	
	조손가정 (n=163)	1.75 (0.969)		1.75 (0.952)		1.61 (0.958)		1.39 (0.772)		1.47 (0.780)	
전체 <i>M</i> (<i>SD</i>)		1.58(0.853)		1.76(0.927)		1.43(0.780)		1.26(0.622)		1.44(0.786)	

응답자의 특성		진로 문제		학업 문제		스트레스(전체)	
		<i>M</i> (<i>SD</i>)	<i>t</i> <i>F</i> (<i>Sheffé</i>)	<i>M</i> (<i>SD</i>)	<i>t</i> <i>F</i> (<i>Sheffé</i>)	<i>M</i> (<i>SD</i>)	<i>t</i> <i>F</i> (<i>Sheffé</i>)
성별	남자 (n=5,061)	2.10 (1.140)	-15.195 ***	2.57 (1.151)	-15.292 ***	1.73 (0.542)	-20.385 ***
	여자 (n=4,783)	2.46 (1.171)		2.91 (1.071)		1.96 (0.548)	
교급 별	초등학교 (n=2,657)	1.35 (0.767)	1983.686 *** (ab, ac, bc)	2.05 (1.104)	846.686 *** (ab, ac, bc)	1.52 (0.499)	843.109 *** (ab, ac, bc)
	중학교 (n=3,254)	2.25 (1.104)		2.83 (1.063)		1.87 (0.544)	
	고등학교 (n=3,933)	2.91 (1.016)		3.11 (0.974)		2.04 (0.498)	
거주 지	서울 (n=1,552)	2.31 (1.188)	0.879	2.82 (1.103)	4.779 ** (de, df)	1.88 (0.572)	5.240 ** (de, df)
	광역시 (n=3,194)	2.27 (1.148)		2.72 (1.112)		1.83 (0.540)	
	시·군 (n=5,098)	2.26 (1.169)		2.74 (1.141)		1.84 (0.562)	
가족 구성	양부모 가정 (n=1,232)	2.27 (1.161)	16.847 *** (gh, gi, hi)	2.76 (1.114)	9.969 *** (gi, hi)	1.84 (0.543)	20.558 *** (gh, hi)
	한 부모가정 (n=952)	2.47 (1.189)		2.78 (1.128)		1.95 (0.573)	
	조손가정 (n=163)	2.00 (1.192)		2.37 (1.207)		1.78 (0.593)	
전체 <i>M</i> (<i>SD</i>)		2.27(1.169)		2.74(1.126)		1.84(0.556)	

2-1-5~2-1-8 개인 내(內) 적응적 심리요인 - 요인별 및 항목별 평균 비교

개인 내(內) 적응적 심리요인에 대한 요인별 평균에서는 ‘자기 효능감(M=2.88)’이 가장 높게 나타났고, 다음으로 ‘자아 존중감(M=2.82)’, ‘낙관주의(M=2.71)’의 순으로 나타났음



[그림 V-32] 개인 내(內) 적응적 심리요인의 요인별 및 지표 항목별 및 평균

<표 V-34> 개인 내(內) 적응적 심리요인의 요인별, 지표 항목별 평균 및 표준편차

요인	문항	평균	표준편차
자아 존중감	1 나는 내가 다른 사람들처럼 가치 있는 사람이라고 생각한다	2.83	.844
	2 나는 좋은 성품을 가졌다고 생각한다	2.71	.821
	3 나는 대부분의 다른 사람들과 같이 일을 잘할 수가 있다	2.95	.787
	4 내 성격에 어울리는 직업이 무엇인지 알고 있다	2.85	.811
	5 나는 내 자신에 대하여 대체로 만족한다	2.83	.833
소계		2.82	.679
자기 효능감	6 나는 노력하면 대부분의 일들을 잘할 수 있다	3.03	.684
	7 내가 잘할 수 있는 일들이 많다	2.87	.720
	8 나는 어려운 일이 있어도 잘 극복할 수 있는 능력이 있다	2.80	.729
소계		2.88	.647
정서 조절	9 감정에 휩쓸리지 않고 일이나 공부에 집중할 수 있다	2.34	.805
	10 슬프거나 힘들 때에도 좌절하지 않는다	2.56	.826
	11 화가 나거나 기분이 상할 때에도 나의 감정을 조절 할 수 있다	2.70	.806
소계		2.52	.686
낙관 주의	12 어떤 일에 실패했을 때에도 크게 실망하지 않는다	2.53	.814
	13 내가 원하는 대로 일이 이루어질 것이라고 생각한다	2.79	.815
	14 목표를 이루는데 실패하더라도 기운을 내어 새로 시작할 수 있다	2.85	.739
소계		2.71	.664
개인 내(內) 적응적 심리요인(전체)		2.74	.553

□ 개인 내(內) 적응적 심리요인의 요인별 차이 분석

개인 내(內) 적응적 심리요인에 대한 요인별 차이를 분석한 결과, 성별, 교급별 및 가족구성별 변인들에서 통계적으로 유의한 집단 간 차이를 나타냈다. 개인 내(內) 적응적 심리요인에 전체 평균을 보면, 남자가 여자보다 더 높은 점수를 나타냈고, 교급별에서는 초등학교가 중·고등학교에 비해 높은 점수를 나타냈다. 가족구성별에서는 양부모가정 청소년들의 점수가 다른 가족구성과 비교하여 볼 때 더 높은 평균 점수를 나타냈다.

각 세부 요인별 평균과 집단 간 차이 그리고 사후검증 결과는 <표 V-35>에 제시되어 있다.

<표 V-35> 개인 내(內) 적응적 심리요인의 요인별 차이 분석

응답자의 특성		자아 존중감		자기 효능감		정서조절		낙관주의		적응적 요인(전체)	
		<i>M</i> (<i>SD</i>)	<i>t, F</i> (<i>Sheffé</i>)	<i>M</i> (<i>SD</i>)	<i>t, F</i> (<i>Sheffé</i>)	<i>M</i> (<i>SD</i>)	<i>t, F</i> (<i>Sheffé</i>)	<i>M</i> (<i>SD</i>)	<i>t, F</i> (<i>Sheffé</i>)	<i>M</i> (<i>SD</i>)	<i>t, F</i> (<i>Sheffé</i>)
성별	남자 (n=5,061)	2.83 (0.701)	1.407	2.91 (0.665)	3.383 **	2.60 (0.687)	11.502 ***	2.73 (0.687)	3.680 ***	2.78 (0.566)	5.606 ***
	여자 (n=4,783)	2.81 (0.655)		2.86 (0.627)		2.44 (0.675)		2.68 (0.647)		2.71 (0.536)	
교급별	초등학교 (n=2,657)	2.81 (0.781)	7.218 ** (bc)	2.99 (0.698)	50.164 *** (ab, ac)	2.75 (0.727)	239.792 *** (ab, ac, bc)	2.83 (0.744)	61.537 *** (ab, ac)	2.84 (0.628)	38.859 *** (ab, ac)
	중학교 (n=3,254)	2.80 (0.675)		2.83 (0.672)		2.50 (0.676)		2.65 (0.672)		2.71 (0.672)	
	고등학교 (n=3,933)	2.85 (0.605)		2.86 (0.580)		2.38 (0.624)		2.67 (0.585)		2.71 (0.478)	
거주지	서울 (n=1,552)	2.87 (0.682)	6.060 ** (de, df, ef)	2.91 (0.659)	1.178	2.52 (0.720)	1.809	2.71 (0.675)	0.071	2.77 (0.579)	2.848
	광역시 (n=3,194)	2.83 (0.663)		2.89 (0.645)		2.54 (0.681)		2.71 (0.658)		2.76 (0.540)	
	시·군 (n=5,098)	2.81 (0.676)		2.88 (0.60)		2.51 (0.672)		2.71 (0.655)		2.74 (0.544)	
가족구성	양부모 가정 (n=8,411)	2.85 (0.667)	31.132 *** (gh, gi, hi)	2.90 (0.634)	15.753 *** (gh)	2.53 (0.677)	13.715 *** (gh)	2.72 (0.651)	12.091 *** (gh, gi)	2.77 (0.541)	25.346 *** (gh, gi)
	한부모 가정 (n=952)	2.71 (0.671)		2.77 (0.637)		2.39 (0.649)		2.61 (0.640)		2.63 (0.533)	
	조손가정 (n=163)	2.53 (0.776)		2.78 (0.787)		2.47 (0.840)		2.59 (0.814)		2.58 (0.681)	
전체 <i>M</i> (<i>SD</i>)		2.82(0.679)		2.88(0.647)		2.52(0.686)		2.71(0.664)		2.74(0.553)	

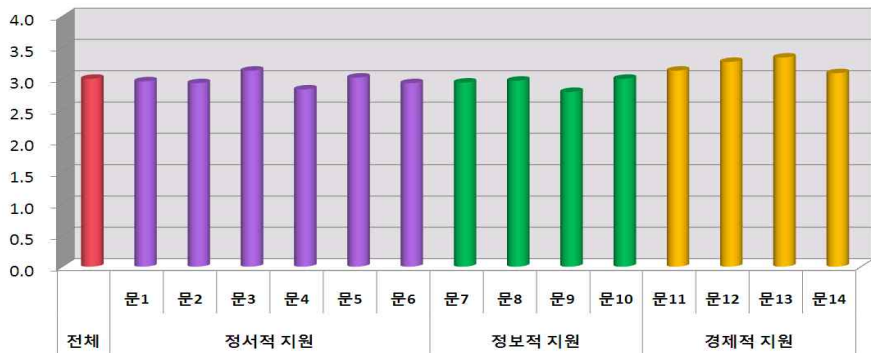
p*<.05, *p*<.01, ****p*<.001

주: a=초등학교, b=중학교, c=고등학교, d=서울, e=광역시, f=시·군, g=양부모가정, h=한부모가정, i=조손가정

2-2 가족영역

2-2-1~2-2-2 부모의 지원 - 요인별 및 항목별 평균 비교

부모의 지원에 대한 요인별 평균에서는 ‘경제적 지원(M3.19)’, ‘정서적 지원(M2.95)’, ‘정보적 지원(M2.87)’ 순으로 나타났다. 세부항목별로는 ‘준비물이 필요할 때 돈을 주신다(M3.34)’가 가장 높은 응답률을 보였음



[그림 V-33] 부모의 지원의 요인별 및 지표 항목별 및 평균 및 표준편차

<표 V-36> 부모의 지원의 요인별 및 지표 항목별 및 평균 및 표준편차

요인	문항	평균	표준 편차
정서적 지원	1 정신적으로 편안하게 해 주신다	2.96	.802
	2 나를 잘 알고 이해해 주신다	2.93	.824
	3 따뜻하게 대해 주신다	3.13	.733
	4 고민을 들어 주신다	2.83	.883
	5 힘들고 어려울 때 도와 주신다	3.02	.798
	6 실망하거나 좌절할 때 위로해 주신다	2.93	.841
소계		2.95	.733
정보적 지원	7 진학이나 진로문제에 대해 조언해 주신다	2.94	.849
	8 공부에 도움이 되는 말씀을 해 주신다	2.97	.843
	9 좋은 책이나 필요한 정보를 알려 주신다	2.79	.910
	10 올바른 공부 태도와 사는 방식에 대해 가르쳐 주신다	3.00	.840
소계		2.87	.779
경제적 지원	11 용돈을 주신다	3.13	.845
	12 공부에 필요한 것들을 사 주신다	3.27	.740
	13 준비물이 필요할 때 돈을 주신다	3.34	.688
	14 경제적인 걱정 없이 생활하게 해 주신다	3.09	.805
소계		3.19	.637
부모의 지원 영역(전체)		3.00	.627

▣ 부모의 지원에 대한 요인별 차이 분석

부모의 지원에 대한 요인별 차이를 분석한 결과, 교급별 및 거주지별, 그리고 가족구성별 변인들에서 통계적으로 유의한 집단 간 차이를 나타냈다. 부모의 지원 전체 평균을 보면, 초등학교가 중학교나 고등학교에 비해서 높은 점수를 나타냈고, 가족구성별로는 양부모 가정이 다른 가족구성의 청소년에 비해 더 높은 것으로 나타났다.

각 세부 요인별 평균과 집단 간 차이 그리고 사후검증 결과는 다음 <표 V-37>에 제시되어 있다.

<표 V-37> 부모의 지원의 요인별 차이 분석

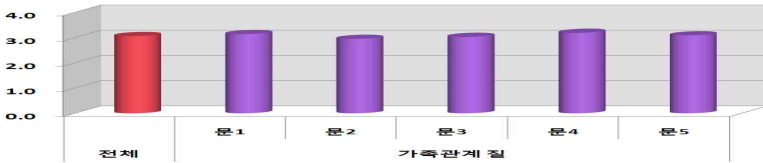
응답자의 특성		정서적 지원		정보적 지원		경제적 지원		부모의 지원(전체)	
		<i>M</i> (<i>SD</i>)	<i>t, F</i> (<i>Sheffé</i>)	<i>M</i> (<i>SD</i>)	<i>t, F</i> (<i>Sheffé</i>)	<i>M</i> (<i>SD</i>)	<i>t, F</i> (<i>Sheffé</i>)	<i>M</i> (<i>SD</i>)	<i>t, F</i> (<i>Sheffé</i>)
성별	남자 (n=5,061)	2.96 (0.752)	1.135	2.89 (0.793)	1.715	3.16 (0.674)	-4.225 ***	3.00 (0.655)	-0.202
	여자 (n=4,783)	2.94 (0.726)		2.86 (0.780)		3.21 (0.618)		3.00 (0.616)	
교급별	초등학교 (n=2,657)	3.22 (0.743)	268.567 *** (ab, ac, bc)	3.20 (0.760)	370.673 *** (ab, ac, bc)	3.27 (0.672)	38.593 *** (ab, ac, bc)	3.23 (0.653)	252.192 *** (ab, ac, bc)
	중학교 (n=3,254)	2.87 (0.752)		2.85 (0.783)		3.13 (0.667)		2.95 (0.650)	
	고등학교 (n=3,933)	2.82 (0.675)		2.68 (0.737)		3.17 (0.607)		2.89 (0.572)	
거주지	서울 (n=1,552)	2.88 (0.789)	8.478 *** (de, df)	2.87 (0.833)	0.094	3.15 (0.696)	1.769	2.96 (0.688)	3.830 * (de, df)
	광역시 (n=3,194)	2.97 (0.722)		2.87 (0.772)		3.19 (0.640)		3.01 (0.625)	
	시·군 (n=5,098)	2.96 (0.733)		2.88 (0.781)		3.19 (0.638)		3.00 (0.627)	
가족구성	양부모 가정 (n=8,411)	2.97 (0.723)	30.304 *** (gh, gi)	2.91 (0.768)	61.325 *** (gh, gi)	3.21 (0.621)	50.801 *** (gh, gi)	3.03 (0.615)	56.045 *** (gh, gi)
	한부모 가정 (n=952)	2.79 (0.758)		2.62 (0.790)		3.02 (0.687)		2.82 (0.651)	
	조손가정 (n=163)	2.80 (0.934)		2.75 (0.997)		2.94 (0.886)		2.83 (0.859)	
전체 <i>M</i> (<i>SD</i>)		2.95(0.733)		2.87(0.779)		3.19(0.637)		3.00(0.627)	

* $p<.05$, ** $p<.01$, *** $p<.001$

주: a=초등학교, b=중학교, c=고등학교, d=서울, e=광역시, f=시·군, g=양부모가정, h=한부모가정, i=조손가정

2-2-2-①~⑤ 가족관계 질 - 요인별 및 항목별 평균 비교

가족관계 질에 대한 요인별 평균에서는 ‘우리 가족은 서로 친하다($M=3.19$)’가 가장 높은 응답률을 보였고, ‘우리 가족은 서로 아껴준다($M=3.14$)’, ‘우리 가족은 서로에게 일어나는 일에 관심이 많다($M=3.09$)’ 순으로 나타났다



[그림 V-34] 가족관계 질의 요인별 및 지표 항목별 및 평균 및 표준편차

<표 V-38> 가족관계 질의 요인별 및 지표 항목별 및 평균 및 표준편차

요인	문항		평균	표준 편차
가족관계 질	1	우리 가족은 서로 아껴준다	3.14	.726
	2	우리 가족은 함께 시간을 보내는 것을 즐긴다	2.95	.840
	3	우리 가족은 힘들 때 서로 의지하고 도와 준다	3.03	.771
	4	우리 가족은 서로 친하다	3.19	.744
	5	우리 가족은 서로에게 일어나는 일에 관심이 많다	3.09	.789
가족관계 질 영역(전체)			3.06	.708

<표 V-39> 가족관계 질에 대한 응답자 특성별 차이 분석

응답자의 특성		가족관계 질(전체)		
		<i>M(SD)</i>	<i>t, F</i>	<i>Sheffé</i>
성별	남자(n=5,061)	3.05(0.718)	-1.144	
	여자(n=4,783)	3.07(0.698)		
교육별	초등학교(n=2,657)	3.27(0.717)	163.426***	a>b, a>c
	중학교(n=3,254)	2.99(0.726)		
	고등학교(n=3,933)	2.97(0.657)		
거주지	서울(n=1,552)	3.00(0.767)	7.003**	d<e, d<f
	광역시(n=3,194)	3.06(0.698)		
	시·군(n=5,098)	3.08(0.708)		
가족구성	양부모 가정(n=1,232)	3.09(0.686)	53.819***	g>h, g>i
	한부모 가정(n=952)	2.86(0.734)		
	조손가정(n=163)	2.84(0.937)		
전체 <i>M(SD)</i>		3.06(0.708)		

* $p<.05$, ** $p<.01$, *** $p<.001$

주: a=초등학교, b=중학교, c=고등학교, d=서울, e=광역시, f=사.군, g=양부모가정, h=한부모가정, i=조손가정

2-3 지역사회 영역

2-3-1~2-3-2 지역사회 영역- 요인별 및 항목별 평균 비교

지역사회에 대한 요인별 평균에서는 '지역사회 지원(Ⅱ2.72)', '지역사회 상호작용(Ⅱ2.12)' 순으로 나타났다. 세부 항목별에서는 '가족, 친구, 선생님 외에 주위에 내가 믿을 만한 사람이 있다(Ⅱ2.92)'가 가장 높은 응답률을 보였음



[그림 V-35] 지역사회 영역의 요인별 및 지표 항목별 및 평균 및 표준편차

<표 V-40> 지역사회 영역의 요인별 및 지표 항목별 및 평균 및 표준편차

요인	문항		평균	표준 편차
지역사회 지원	1	가족, 친구, 선생님 외에 주위에 내가 믿을 만한 사람이 있다	2.92	.928
	2	가족, 친구, 선생님 외에 내가 힘들 때 도와줄 수 있는 사람이 있다	2.88	.981
	3	주위에 내가 힘들거나 어려울 때 도움을 받을 수 있는 기관이나 시설이 있다	2.41	.929
소계			2.72	.816
지역사회 상호작용	4	나는 자원봉사나 후원 등 어려운 사람들을 돕는 일에 참여한다	2.32	.890
	5	나는 지역사회 각종 단체에 가입하여 활동한다	1.91	.851
	6	나는 복지관, 교회, 절 등에서 진행되는 활동에 참여한다	2.20	1.013
소계			2.12	.788
지역사회 영역(전체)			2.42	.688

■ 지역사회 의 요인별 차이 분석

지역사회 영역에 대한 요인별 차이를 분석한 결과, 성별, 교급별 및 가족 구성별 변인들에서 통계적으로 유의한 집단 간 차이를 나타냈다. 지역사회 영역 전체 평균을 보면, 남자가 여자보다 더 높은 점수를 나타냈고, 교급별에서는 중학교가 가장 높은 점수를 나타냈다. 그리고 가족구성별에서는 양부모 가정이 조손가정 보다, 조손가정은 한 부모가정 보다 평균점수가 더 높은 것으로 나타났다.

각 세부 요인별 평균과 집단 간 차이 그리고 사후검증 결과는 다음 <표 V-41>에 제시되어 있다.

<표 V-41> 지역사회 영역의 요인별 차이 분석

응답자의 특성		지역사회 지원		지역사회 상호작용		지역사회 영역(전체)	
		M (SD)	t, F (Sheffé)	M (SD)	t, F (Sheffé)	M (SD)	t, F (Sheffé)
성별	남자 (n=5,061)	2.76 (0.629)	5.737 ***	2.14 (0.814)	2.000 *	2.45 (0.702)	4.546 ***
	여자 (n=4,783)	2.67 (0.823)		2.11 (0.758)		2.39 (0.672)	
교급 별	초등학교 (n=2,657)	3.09 (1.071)	295.948 *** (ab, ac, bc)	3.14 (0.976)	137.713 *** (ab, ac, bc)	3.42 (0.575)	288.416 *** (ab, ac, bc)
	중학교 (n=3,254)	3.12 (1.087)		3.07 (0.969)		3.54 (0.586)	
	고등학교 (n=3,933)	2.94 (2.018)		3.05 (0.915)		3.38 (0.563)	
거주 지	서울 (n=1,552)	2.71 (0.021)	0.477	2.14 (0.823)	1.110	2.42 (0.728)	0.446
	광역시 (n=3,194)	2.72 (0.805)		2.12 (0.774)		2.42 (0.678)	
	시·군 (n=5,098)	2.73 (0.803)		2.12 (0.780)		2.43 (0.674)	
가족 구성	양부모 가정 (n=1,232)	2.73 (0.808)	14.180 *** (gh, hi)	2.12 (0.777)	16.372 *** (gh)	2.60 (0.676)	18.332 *** (gh, hi)
	한부모 가정 (n=952)	2.56 (0.808)		2.03 (0.751)		2.30 (0.671)	
	조손가정 (n=163)	2.75 (0.943)		2.16 (0.865)		2.46 (0.832)	
전체 M(SD)		2.72(0.816)		2.12(0.788)		2.42(0.688)	

* $p<.05$, ** $p<.01$, *** $p<.001$

주: a=초등학교, b=중학교, c=고등학교, d=서울, e=광역시, f=시·군, g=양부모가정, h=한부모가정, i=조손가정

2-4 학교영역

2-4-1~2-4-4 학교영역 - 요인별 및 지표 항목별 평균비교

학교영역에 대한 요인별 평균에서는 ‘친구관계(M3.13)’의 평균점수가 가장 높게 나타났고, 다음으로 ‘학교생활(M2.94)’, ‘학교수업(M2.76)’ 순으로 나타났음.



[그림 V-36] 학교영역의 요인별 및 지표 항목별 및 평균 및 표준편차

<표 V-42> 학교영역의 요인별 및 지표 항목별 및 평균 및 표준편차

요인	문항	평균	표준편차
학교수업	1 나는 수업시간에 배운 내용을 이해하려고 노력 한다	3.04	.721
	2 나는 수업시간에 배운 내용을 잘 정리 한다	2.66	.788
	3 나는 학교 수업시간에 한눈팔지 않고, 집중하여 잘 듣는다	2.57	.798
소계		2.76	.667
교사관계	4 학교에 나를 이해하고 인정해 주시는 선생님이 있다	2.73	.857
	5 학교에 내가 마음을 터놓고 이야기 할 수 있는 선생님이 있다	2.42	.931
	6 나는 어려운 일이 있어도 잘 극복할 수 있는 능력이 있다	2.53	.918
소계		2.56	.817
친구관계	7 학교에 내가 믿고 이야기를 나눌 친구가 있다	3.16	.793
	8 학교 친구들과 같이 있을 때 마음이 편하다	3.11	.793
	9 나는 쉬는 시간에 혼자 있기보다 친구들과 함께 지낸다	3.14	.789
소계		3.13	.703
학교생활	10 나는 학교규칙을 잘 지키고 있다	2.93	.757
	11 나는 학교 물건이나 시설을 내 것처럼 아껴서 사용 한다	2.81	.777
	12 나는 지각이나 결석을 하지 않는다	3.11	.876
소계		2.94	.648
학교영역 역량(전체)		2.85	.553

■ 학교영역의 요인별 차이 분석

학교 영역에 대한 요인별 차이를 분석한 결과 교급별, 거주지별 및 가족 구성별 변인들에서 통계적으로 유의한 집단 간 차이를 나타냈다. 학교 영역의 전체 평균을 보면, 초등학교가 중학교 보다 중학교는 고등학교 보다 더 높은 점수를 나타냈고, 거주지별에서는 서울지역에 거주하는 학생들의 점수가 광역시 지역에 거주하는 청소년에 비해 더 높은 것으로 나타났다.

각 세부 요인별 평균과 집단 간 차이 그리고 사후검증 결과는 다음 <표 V-43>에 제시되어 있다.

<표 V-43> 학교영역의 요인별 차이 분석

응답자의 특성		학교 수업		교사 관계		친구 관계		학교 생활		학교 영역(전체)	
		M (SD)	t, F (Sheffé)	M (SD)	t, F (Sheffé)	M (SD)	t, F (Sheffé)	M (SD)	t, F (Sheffé)	M (SD)	t, F (Sheffé)
성별	남자 (n=5,061)	2.73 (0.732)	-4.305 ***	2.60 (0.809)	4.852 ***	3.11 (0.708)	-2.802 **	2.93 (0.670)	-2.460 *	2.84 (0.572)	-1.116
	여자 (n=4,783)	2.79 (0.646)		2.52 (0.823)		3.15 (0.697)		2.96 (0.622)		2.86 (0.531)	
교급 별	초등학교 (n=2,657)	2.98 (0.706)	205.700 *** (ab, ac, bc)	2.96 (0.813)	498.525 *** (ab, ac, bc)	3.24 (0.765)	50.153 *** (ab, ac, bc)	3.07 (0.693)	67.640 *** (ab, ac)	3.06 (0.623)	292.477 *** (ab, ac, bc)
	중학교 (n=3,254)	2.71 (0.673)		2.49 (0.801)		3.13 (0.716)		2.90 (0.666)		2.80 (0.560)	
	고등학교 (n=3,933)	2.66 (0.598)		2.35 (0.734)		3.07 (0.637)		2.91 (0.584)		2.75 (0.448)	
거주 지	서울 (n=1,552)	2.80 (0.687)	2.935	2.61 (0.830)	3.179 * (de)	3.14 (0.714)	4.019 * (ef)	3.01 (0.654)	6.053 ** (de, df)	2.89 (0.566)	3.403 * (de)
	광역시 (n=3,194)	2.77 (0.665)		2.54 (0.798)		3.12 (0.703)		2.95 (0.643)		2.84 (0.551)	
	시·군 (n=5,098)	2.75 (0.651)		2.56 (0.816)		3.16 (0.682)		2.94 (0.632)		2.85 (0.534)	
가족 구성	양부모 가정 (n=8,411)	2.78 (0.666)	37.395 *** (gh)	2.57 (0.810)	24.608 *** (gh, hi)	3.16 (0.681)	38.024 *** (gh, gi)	2.97 (0.629)	43.834 *** (gh, gi)	2.87 (0.535)	55.478 *** (gh, gi)
	한부모 가정 (n=952)	2.59 (0.666)		2.38 (0.799)		2.97 (0.736)		2.79 (0.673)		2.68 (0.539)	
	조손가정 (n=163)	2.69 (0.818)		2.62 (0.886)		2.95 (0.925)		2.76 (0.853)		2.75 (0.762)	
전체 M(SD)		2.76(0.667)		2.56(0.817)		3.13(0.703)		2.94(0.648)		2.85(0.553)	

* $p<.05$, ** $p<.01$, *** $p<.001$

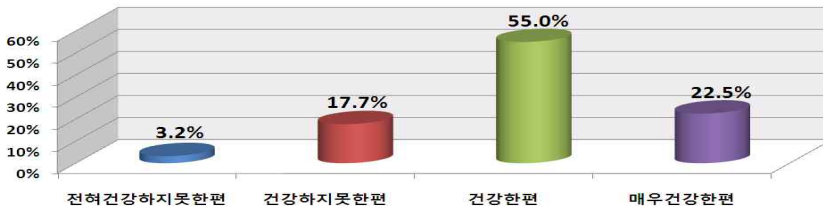
주: a=초등학교, b=중학교, c=고등학교, d=서울, e=광역시, f=시·군, g=양부모가정, h=한부모가정, i=조손가정

■ 배경문항 - 자신의 심리건강 상태에 대한 주관적 인식

‘건강한 편(55.0%)’이라고 응답한 경우가 가장 많았고, 다음으로 ‘매우 건강한 편(22.5%)’, ‘건강하지 못한 편(17.7%)’ 순으로 나타남

○ 성별에서는 남학생이 여학생보다 더 높았고($t=9.413$, $p<.001$), 교급별 비교분석에서는 신체건강과 마찬가지로 초등학생이 자신의 신체건강 상태를 가장 건강하게 평가하는 것으로 나타났다($F=364.743$, $p<.001$).

- 가족구성별 비교에서는 양부모가정 청소년이 한부모가정 청소년이나 조손가정 청소년들보다 심리건강 측면에 있어 자신을 더 건강하다고 인식하는 것으로 나타났다($F=38.794$, $p<.001$).



[그림 V-37] 자신의 심리건강 상태에 대한 주관적 인식

<표 V-44> 자신의 심리건강 상태에 대한 주관적 인식

응답자의 특성		전체(빈도)	전혀 건강하지 못한 편	건강하지 못한 편	건강한 편	매우 건강한 편	무응답	평균 (표준편차)	t, F (Sheffé)
전체		100(9,844)	3.2	17.7	55.0	22.5	1.5	2.98(0.73)	
성별	남자	100(5,061)	2.8	15.7	53.2	26.5	1.8	3.05(0.74)	9.413***
	여자	100(4,783)	3.6	19.8	57.0	18.3	1.3	2.91(0.72)	
교급별	초등학교	100(2,657)	1.6	7.8	49.8	38.4	2.4	3.28(0.68)	364.743*** (ab, ac, bc)
	중학교	100(3,254)	3.5	16.7	57.6	20.8	1.3	2.97(0.72)	
	고등학교	100(3,933)	4.1	25.2	56.4	13.1	1.1	2.80(0.71)	
거주지	서울	100(1,552)	3.9	17.8	53.3	23.6	1.3	2.98(0.76)	0.371
	광역시	100(3,194)	3.3	16.8	55.9	22.5	1.6	2.99(0.73)	
	시·군	100(5,098)	3.0	18.3	55.0	22.2	1.6	2.98(0.73)	
가족 구성	양부모가정	100(8,411)	2.9	17.0	55.8	23.2	1.2	3.00(0.72)	38.794*** (gh, gi)
	한부모가정	100(952)	4.3	26.1	53.2	14.1	2.4	2.79(0.74)	
	조손가정	100(163)	9.2	19.0	44.8	23.9	3.1	2.86(0.90)	

* $p<.05$, ** $p<.01$, *** $p<.001$

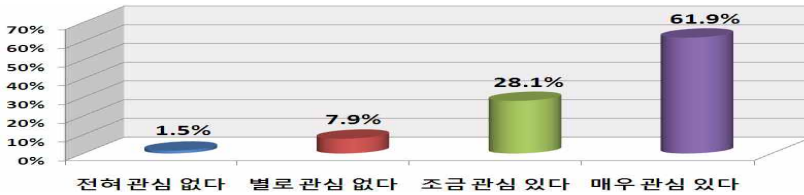
주: a=초등학교, b=중학교, c=고등학교, d=서울, e=광역시, f=시·군, g=양부모가정, h=한부모가정, i=조손가정

■ 배경문항 - 자신의 건강에 대한 부모의 관심 정도

‘매우관심 있다(61.9%)’고 응답한 경우가 가장 많았고, 다음으로 ‘조금 관심 있다(28.1%)’, ‘별로 관심 없다(7.9%)’ 순으로 나타남

○ 성별에서는 여학생이 남학생보다 더 높았고($t=-2.186, p<.05$), 교급별 비교분석에서는 초등학생이 자신의 건강에 대해 부모의 관심이 가장 높다고 응답하였다($F=79.419, p<.001$).

- 거주지에서는 시·군 지역의 평균이 가장 높았고, 가족구성별 비교에서는 양부모가정 청소년이 한부모가정 청소년이나 조손가정 청소년들보다 통계적으로 유의하게 더 높은 평균 점수를 나타냈다($F=52.965, p<.001$).



[그림 V-38] 자신의 건강에 대한 부모의 관심 정도

<표 V-45> 자신의 건강에 대한 부모의 관심 정도

응답자의 특성		전체(빈도)	전혀 관심이 없다	별로 관심이 없다	조금 관심이 있다	매우 관심이 있다	무응답	평균 (표준편차)	t, F (Sheffé)
전체		100(9,844)	1.5	7.9	28.1	61.9	0.6	3.51(0.71)	
성별	남자	100(5,061)	1.8	7.6	29.2	60.8	0.6	3.50(0.72)	-2.189*
	여자	100(4,783)	1.1	8.2	27.0	63.0	0.7	3.53(0.69)	
교급별	초등학교	100(2,657)	1.0	4.6	22.1	71.5	0.8	3.65(0.62)	79.419*** (ab, ac, bc)
	중학교	100(3,254)	1.8	7.7	29.2	60.5	0.7	3.50(0.72)	
	고등학교	100(3,933)	1.5	10.2	31.4	56.4	0.5	3.43(0.74)	
거주지	서울	100(1,552)	2.3	9.6	27.4	59.7	1.0	3.46(0.76)	5.229** (de, df)
	광역시	100(3,194)	1.3	7.7	28.4	61.9	0.7	3.52(0.70)	
	시·군	100(5,098)	1.3	7.5	28.2	62.5	0.5	3.53(0.69)	
가족구성	양부모가정	100(8,411)	1.1	7.2	27.5	63.7	0.5	3.55(0.68)	52.965*** (gh, gi)
	한부모가정	100(952)	3.2	12.7	33.4	50.4	0.3	3.32(0.81)	
	조손가정	100(163)	4.3	10.4	32.5	51.5	1.2	3.33(0.83)	

* $p<.05$, ** $p<.01$, *** $p<.001$

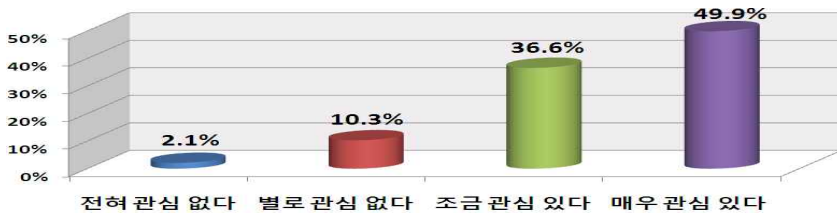
주: a=초등학교, b=중학교, c=고등학교, d=서울, e=광역시, f=시·군, g=양부모가정, h=한부모가정, i=조손가정

■ 배경문항 - 자신의 건강에 대한 본인의 관심 정도

‘매우관심 있다(49.9%)’고 응답한 경우가 가장 많았고, 다음으로 ‘조금 관심 있다(36.6%)’, ‘별로 관심 없다(10.3%)’ 순으로 나타남

○ 성별에서는 여학생이 남학생보다 더 높았고($t=-2.523$, $p<.05$), 교급별에서는 초등학생이 자신의 건강에 대해 관심을 가장 많이 가지고 있는 것으로 나타났다($F=149.412$, $p<.001$).

- 가족구성별 비교에서는 양부모가정 청소년이 한부모가정 청소년이나 조손가정 청소년들보다 통계적으로 유의하게 더 높은 평균 점수를 나타냈다($F=26.670$, $p<.001$).



[그림 V-39] 자신의 건강에 대한 본인의 관심 정도

<표 V-46> 자신의 건강에 대한 본인의 관심 정도

응답자의 특성		전체(빈도)	전혀 관심이 없다	별로 관심이 없다	조금 관심이 있다	매우 관심이 있다	무응답	평균 (표준편차)	t, F (Sheffé)
전체		100(9,844)	2.1	10.3	36.6	49.9	1.1	3.36(0.75)	
성별	남자	100(5,061)	2.5	10.0	37.9	48.5	1.0	3.34(0.76)	-2.523*
	여자	100(4,783)	1.7	10.7	35.2	51.3	1.1	3.38(0.74)	
교급별	초등학교	100(2,657)	1.6	5.3	27.2	64.5	1.4	3.57(0.67)	149.412*** (ab, ac, bc)
	중학교	100(3,254)	2.6	11.4	37.9	46.9	1.2	3.31(0.78)	
	고등학교	100(3,933)	2.1	12.8	41.9	42.5	0.7	3.26(0.76)	
거주지	서울	100(1,552)	2.8	11.3	35.4	49.7	0.9	3.33(0.79)	1.208
	광역시	100(3,194)	1.8	10.3	36.5	50.3	1.1	3.37(0.74)	
	시·군	100(5,098)	2.1	10.1	37.1	49.7	1.1	3.36(0.75)	
가족 구성	양부모가정	100(8,411)	1.7	9.9	36.7	50.9	0.8	3.38(0.73)	26.670*** (gh, gi)
	한부모가정	100(952)	3.5	14.2	40.0	41.3	1.1	3.20(0.81)	
	조손가정	100(163)	7.4	12.9	30.1	47.9	1.8	3.21(0.94)	

* $p<.05$, ** $p<.01$, *** $p<.001$

주: a=초등학교, b=중학교, c=고등학교, d=서울, e=광역시, f=시·군, g=양부모가정, h=한부모가정, i=조손가정

4) 심리건강 영역 주요 조사결과에 대한 요약 및 소결

한국 청소년들의 심리건강에 대한 실태를 파악하기 위해 청소년들의 심리건강과 관련하여 중요요인들로 제기된 부분을 중심으로 지표를 개발하고 조사를 실시하였다. 심리건강에 대한 세부영역으로는 개인내적영역(우울, 불안, 적대감, 스트레스, 자아존중감, 자기효능감, 정서조절, 낙관주의), 가족영역(부모의 지원, 가족관계 질), 지역사회영역(지역사회 지원, 지역사회 상호작용), 학교영역(학교수업, 교사관계, 친구관계, 학교생활) 등 총 4개 영역으로 구성하여 지표항목을 개발하였다. 각 지표 항목에 대한 주요 조사결과의 요약과 소결은 다음과 같다.

먼저 청소년들이 느끼는 개인내 부적응적 심리요인으로는 우울감이 가장 높게 나타났고($M=1.68$), 다음으로 불안감($M=1.50$), 적대감($M=1.35$)의 순으로 나타났다. 그리고 이러한 심리요인들에 대해서 남학생보다 여학생이 조금 더 높은 평균점수를 나타냈으며($t=13.593, p<.001$), 초등학생보다는 중학생이, 중학생보다는 고등학생의 평균 점수가 더 높은 것으로 나타났다($F=313.507, p<.001$). 또한 양부모가정 청소년($M=1.49$)과 한부모가정 청소년($M=1.53$)간에 집단간 차이가 통계적으로 유의한 것으로 나타났다($F=10.393, p<.001$).

이러한 결과는 남학생보다는 여학생들이 개인 내적으로 느끼는 부정적 정서가 높음을 나타내며, 정신건강 영역에서 알려진 바와 같이 여학생들의 우울감을 더 많이 경험하는 것으로 나타났다. 또한 한부모가정의 청소년이 부정적 정서를 더 많이 느끼는 것으로 나타나 이들을 위한 정서적 지원과 대처에 대한 교육이 필요한 것으로 나타났다.

다음으로 스트레스 영역을 살펴보면, 청소년들이 느끼는 스트레스는 학업문제가 가장 높았고($M=2.74$), 다음으로는 진로문제($M=2.27$), 외모($M=2.17$), 부모님과의 관계($M=2.13$) 순으로 나타났다. 성별비교에서는 대체로 여학생이 남학생보다 더 높은 스트레스 점수를 보였다. 교급별에서는 교급이 높아질수록 스트레스를 더 많이 경험하는 것으로 나타났다. 특히 학업과 진로문제에 있어서는 초등학생과 고등학생간에 차이가 크게 나타났다. 교급별로

구체적인 스트레스 수준을 살펴보면, 초등학생은 형제자매관계와 학업문제, 부모와의 관계로, 중학생은 학업문제, 진로문제, 부모와의 관계로, 고등학생은 학업문제, 진로문제, 그리고 외모문제에 대해서 스트레스를 느끼는 것으로 나타났다. 따라서 연령대별로 일상생활에서 느끼는 스트레스가 차이가 있을 수 있음을 나타내며, 초등학생과 중학생은 부모와 가족간의 관계에서 자신의 갈등을 대처하고 조절하는 측면을, 그리고 고등학생은 자신의 학업과 진로문제 뿐만 아니라 자신을 관리하는 자기조절과 자아개념 측면에 대한 개입이 필요한 것으로 나타났다.

개인 내 적응과 관련된 심리요인을 알아본 결과 자기효능감($M=2.88$)이 가장 높게 나타났고, 다음으로는 자아존중감($M=2.82$), 낙관주의($M=2.71$) 순으로 나타났다. 성별에서는 여학생보다는 남학생의 점수가 더 높게 나타났다. 교급별로는 초등학생이 중·고등학생에 비해 더 높은 평균 점수를 나타냈다($F=38.859, p<.001$). 가족구성별로는 대체로 양부모가정 청소년들에 비해 한부모가정 청소년이나 조손가정 청소년의 점수가 낮게 나타나 이들에 대한 심리·사회적 지원의 필요성이 대두된다.

부모의 지원에 대해서는 청소년들은 부모님에게서 ‘경제적 지원($M=3.19$)’, ‘정서적 지원($M=2.95$)’, ‘정보적 지원($M=2.87$)’의 순으로 지원을 받고 있다고 지각하고 있었다. 교급별로는 초등학생이 중학생이나 고등학생에 비해 평균 점수가 통계적으로 더 높았다($F=252.192, p<.001$). 특히 초등학생들은 경제적 지원, 정서적 지원, 정보적 지원이 많이 있다고 지각하는 한편, 연령이 높아질수록 정보적 지원이 줄어들고 정서적 지원도 감소하는 것으로 나타났다. 거주지별로는 시·군에 거주하는 학생들의 점수가 광역시나 서울지역에 거주하는 청소년에 비해 더 높은 것으로 나타났다. 특히 정서적 지원에서 높은 점수를 보여 서울지역의 학생들보다 부모들의 지지와 격려를 많이 받는 것으로 지각하는 것으로 나타났다. 따라서 대도시 지역의 청소년을 위한 정서적 지원 대책을 강구하거나 혹은 맞벌이나 직장으로 바쁜 대도시 지역의 부모들이 자녀의 정서적 유연성을 기르게 할 수 있는 부모교육 등도 필요한 것으로 나타났다.

가족관계 질에 대한 조사결과 ‘우리 가족은 서로 아껴준다’에 대해 전체 응답자의 대부분인 84.9%가 그렇다고 응답하여 긍정적 지각을 하고 있는 것으로 나타났다. 그러나 ‘우리 가족은 함께 시간을 보내는 것을 즐긴다’, ‘우리 가족은 힘들 때 서로 의지하고 도와 준다’, ‘우리 가족은 서로 친하다’, ‘우리 가족은 서로에게 일어나는 일에 관심이 많다’의 문항에 대해서는 그렇다라는 응답률이 초등학교에서 중·고등학교로 갈수록 낮아지는 것으로 나타났다. 또한 조손가정이나 한부모가정이 양부모가정에 비해 긍정적 반응의 응답률이 낮은 것으로 나타났다. 따라서 가족 내 활동 시간이 적어지는 청소년기의 자녀를 둔 가정을 위한 부모교육 혹은 활동 프로그램의 개발 등이 필요한 것으로 나타났다. 그리고 조손가정이나 한부모가정에 대해 가족관계의 질을 높이기 위한 다각적 지원 대책 또한 필요한 것으로 보인다.

지역사회 영역에 대해서는 가족, 친구, 선생님 외에 주위에 내가 믿을 만하거나 도와줄 수 있는 사람이 있다고 지각하는 지역사회 지원($M=2.72$)과 지역사회 각종 활동에 참여하고 있다는 지역사회 상호작용($M=2.12$)의 순으로 나타났다. 성별로는 남학생이 여학생보다 지역사회 지원($t=5.737, p<.001$)과 지역사회 상호작용($t=1.996, p<.05$)에서 높은 점수를 보여 지역사회에 보다 적극적으로 참여하거나 자원을 활용하고 있는 것으로 나타났다. 교급별로는 지역사회 지원에 대한 지각은 중학생이, 그리고 지역사회 자원에 직접 참여하거나 활동하는 상호작용은 초등학생이 가장 높은 점수를 보였다. 가족구성별로는 양부모가정이 지역사회 지원에 대한 지각이 높고, 조손가정은 지역사회 자원에 직접 참여하거나 활동하는 상호작용 점수가 높은 것으로 나타났다. 따라서 초등학교에서는 지역사회 지원에 적극 참여할 수 있도록 연계하거나 홍보하는 활동, 교과시스템의 마련 등이 필요한 것으로 나타났으며, 중학교에서는 보다 적극적으로 지역사회 지원을 활용할 수 있는 방안을 마련하는 것이 필요한 것으로 나타났다. 또한 지원이 필요한 한부모가정과 조손가정에게 다양한 지역사회 지원에 대한 콘텐츠를 제공하고 알리며, 보다 손쉽게 활용할 수 있는 시스템을 구축하거나 방안을 마련하는 것도 필요하다고 하겠다.

마지막으로 학교영역과 관련해서는 ‘친구관계($M=3.13$)’에 대한 점수가 가장 높아 가정을 떠나 학교에서 가장 오랜 시간을 머무르는 청소년에게 학교는 친구관계를 이루는 현장임을 알 수 있다. 다음으로는 학교규칙을 지키거나 관리하는 ‘학교생활($M=2.94$)’과 수업에 참석하는 노력을 나타내는 ‘학교수업($M=2.76$)’의 순으로 나타났다. 성별로는 남학생과 여학생 모두 친구관계, 학교생활, 학교수업, 교사와의 관계의 순으로 나타났으나 남학생은 교사와의 관계에서의 점수가 여학생보다 높은 것으로 나타났다($t=4.855, p<.001$). 반면 학교수업, 친구관계, 학교생활 요인에서는 여학생의 점수가 더 높았다.

교급별로는 초등학생이 중학생보다 중학생은 고등학생보다 더 높은 점수를 나타냈다($F=292.477, p<.001$). 거주지별로는 서울지역에 거주하는 학생들의 점수($M=2.89$)가 광역시 거주 청소년의 점수($M=2.84$)에 비해 더 높은 것으로 나타났다($F=3.403, p<.05$). 가족구성별로는 양부모가정 청소년이 한부모가정이나 조손가정 청소년에 비해 점수가 높은 것으로 나타났다($F=55.478, p<.001$). 특히 학교수업 참여정도와 교사관계에서는 한부모가정 청소년이 점수가 낮은 것으로 나타났으며, 조손가정 청소년은 친구관계와 학교생활에서 점수가 낮은 것으로 나타났다. 따라서 학교와 관련하여 남학생의 적응과 관련 요인에는 교사와의 관계가 영향을 미칠 가능성이 있음을 알 수 있으며, 연령이 어릴수록 친구들과의 관계 맺기나 학교규칙 지키기 등의 발달과업이 적응과 연관될 가능성이 높은 것으로 나타났다. 또한 한부모가정이나 조손가정 청소년에 대해서 학교적응과 관련된 지원과 개입이 필요한 것으로 나타났다.

2. 청소년 안전(보호)지표 주요 조사 결과

1) 안전 영역

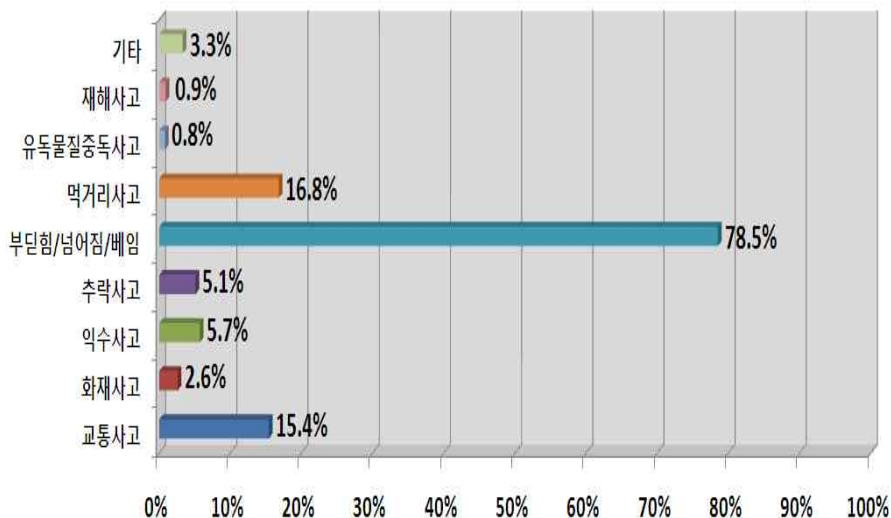
1-1 사고경험

1-1-1 최근 1년 동안 사고유형별 사고경험 여부(중복응답)

우리나라 청소년들의 경우 ‘부딪힘/넘어짐/배임 사고(78.5%)’를 가장 많이 경험하였고, ‘먹거리사고(16.8%)’, ‘교통사고(15.4%)’, ‘익수사고(5.7%)’, ‘추락사고(5.1%)’ 순으로 사고를 경험하였음

○ 청소년들의 10명 중 8명은 부딪힘/넘어짐/배임 사고를 경험하였고, 먹거리사고와 교통사고는 청소년들의 10% 이상이 경험하였다.

- 성별로는 대부분의 사고에서 여학생보다는 남학생이 많았고, 교급별로는 대체로 중학교가 많았으며, 가족구성별로는 조손가정, 한 부모가정, 양부모가정의 순으로 많았다.



[그림 V-40] 최근 1년 동안 사고유형별 사고경험 여부(중복응답)

<표 V-47> 최근 1년 동안 사고유형별 사고경험 여부(중복응답)

응답자의 특성		전체(빈도)	교통사고	화재사고	익수사고	추락사고
전체		100(9,727)	15.4	2.6	5.7	5.1
성별	남자	100(4,793)	18.4	3.1	6.6	6.0
	여자	100(4,925)	12.5	2.2	4.9	4.3
교육별	초등학교	100(2,643)	12.7	3.0	5.6	4.6
	중학교	100(3,257)	16.6	2.7	6.4	6.3
	고등학교	100(3,794)	16.4	2.3	5.3	4.6
거주지	서울	100(1,533)	17.1	3.2	5.4	5.0
	광역시	100(3,077)	15.8	2.4	6.0	4.9
	시·군	100(5,097)	14.7	2.6	5.7	5.3
가족 구성	양부모가정	100(8,128)	14.8	2.5	5.5	5.0
	한부모가정	100(868)	17.3	2.6	6.5	6.0
	조손가정	100(172)	20.3	6.4	7.0	7.6

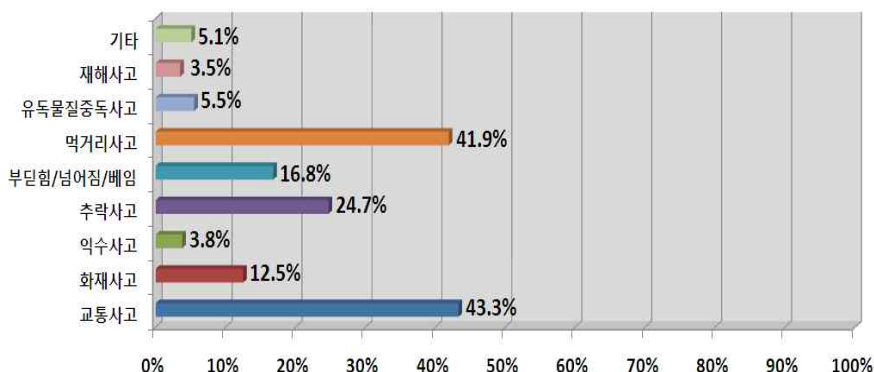
응답자의 특성		전체(빈도)	부딪힘/넘어짐/배임	먹거리 사고	유독물질 중독사고	재해사고	기타
전체		100(9,727)	78.5	16.8	0.8	0.9	3.3
성별	남자	100(4,793)	76.6	17.2	1.0	1.1	3.6
	여자	100(4,925)	80.3	16.4	0.6	0.7	3.0
교육별	초등학교	100(2,643)	80.5	13.5	0.9	0.9	7.2
	중학교	100(3,257)	81.2	18.1	0.6	1.0	2.3
	고등학교	100(3,794)	74.7	18.0	1.0	0.9	1.5
거주지	서울	100(1,533)	80.6	19.0	0.9	1.4	4.6
	광역시	100(3,077)	76.9	16.5	0.6	0.9	3.1
	시·군	100(5,097)	78.8	16.2	1.0	0.8	3.0
가족 구성	양부모가정	100(8,128)	79.0	16.6	0.7	0.8	3.3
	한부모가정	100(868)	75.6	18.7	1.2	0.9	3.2
	조손가정	100(172)	76.7	20.3	4.1	2.3	2.3

1-1-2 최근 1년 동안 사고유형별 경험한 사고의 치료 여부 - 지표 항목별 비교

사고를 경험한 청소년들 중 병원치료를 받은 사고는 ‘교통사고(43.3%)’, ‘먹거리사고(41.9%)’, ‘추락사고(24.7%)’, ‘부딪힘/넘어짐/베임(16.8%)’, ‘화재사고(12.5%)’ 순이었음

○ 병원치료를 한 경우는 교통사고와 먹거리사고가 많았고, 간단한 치료를 한 경우는 부딪힘/넘어짐/베임사고(68.4%)와 먹거리사고(34.1%)가 많았다.

- 성별, 교급별, 거주지별, 가족구성별로 치료여부는 사고유형별로 다르게 나타났고, 대체적으로 큰 차이가 없었다.



[그림 V-41] 최근 1년 동안 사고유형별 경험한 사고의 병원치료율

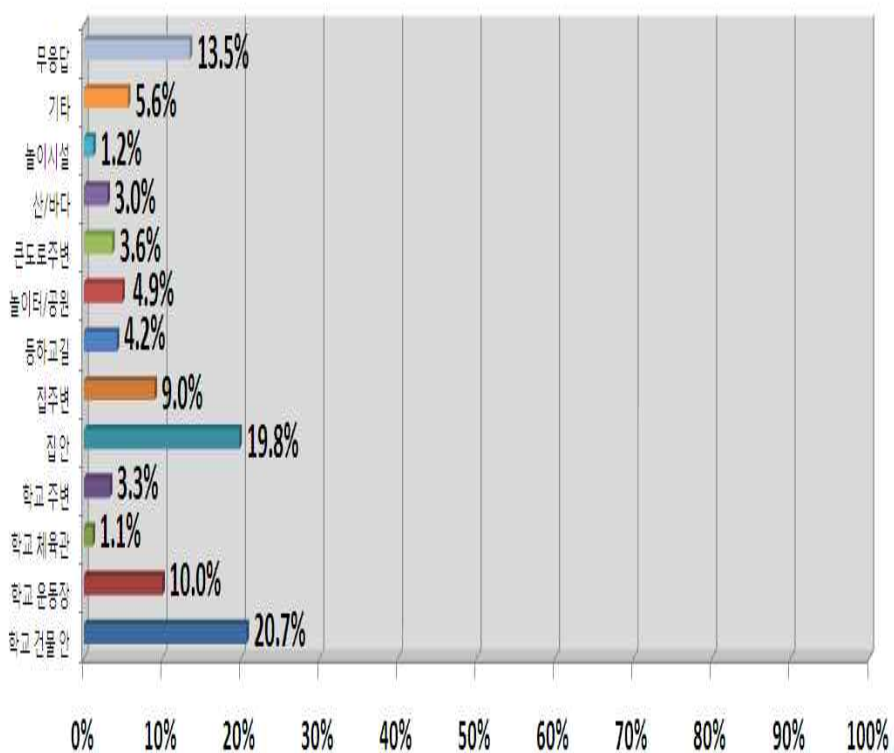
<표 V-48> 최근 1년 동안 사고유형별 경험한 사고의 치료여부

번호	문항	전체 (빈도)	치료하지 않았다	간단한 치료를 하였다	병원에서 치료하였다	무응답
1	교통사고	100(1,661)	24.6	22.4	43.3	9.6
2	화재사고	100(449)	20.5	23.8	12.5	43.2
3	익수사고(물놀이사고)	100(765)	47.5	21.7	3.8	27.1
4	추락사고	100(750)	18.1	23.9	24.7	33.3
5	부딪힘/넘어짐/베임	100(7,766)	13.1	68.4	16.8	1.7
6	먹거리사고(예; 식중독)	100(1,862)	11.6	34.1	41.9	12.4
7	유독물질(먹거나 마시면 위험한 물질) 중독사고	100(310)	12.3	8.4	5.5	73.9
8	재해사고(예; 홍수, 태풍)	100(310)	19.0	6.1	3.5	71.3
9	기타	100(4,447)	0.7	1.5	5.1	92.7

1-1-3 최근 1년 동안 경험한 사고 발생장소

**최근 1년 동안 청소년들이 경험한 사고는 ‘학교 건물 안(20.7%)’과
‘집 안(19.8%)’에서 가장 많이 발생하였고,
그 다음으로 ‘학교 운동장(10.0%)’, ‘집주변(9.0%)’순이었음**

- 청소년들이 경험한 사고는 대부분 학교안팎(31.8%)과 집안팎(28.8%)이었다.
- 성별로는 학교운동장에서 남자가 여자보다 사고가 세 배 정도 많았고, 교급별로 학교건물 안에서는 연령이 많을수록 사고가 많았고 집안에서는 연령이 적을수록 사고가 많았다.



[그림 V-42] 최근 1년 동안 경험한 사고 발생장소

<표 V-49> 최근 1년 동안 경험한 사고 발생장소

응답자의 특성		전체 (빈도)	학교 건물 안	학교 운동장	학교 체육관	학교 주변	집 안	집주변
전체		100(8,511)	20.7	10.0	1.1	3.3	19.8	9.0
성별	남자	100(4,167)	19.6	15.7	1.2	4.0	14.0	8.4
	여자	100(4,337)	21.7	4.5	1.0	2.6	25.4	9.5
교급별	초등학교	100(2,364)	9.7	12.1	0.8	2.7	22.3	10.2
	중학교	100(2,918)	24.1	9.1	1.1	3.3	21.7	8.0
	고등학교	100(3,202)	25.5	9.2	1.3	3.5	16.4	8.9
거주지	서울	100(1,372)	16.5	10.0	0.8	2.3	24.7	9.0
	광역시	100(2,665)	22.3	10.8	1.7	3.6	17.2	8.7
	시·군	100(4,474)	21.0	9.5	0.9	3.4	19.9	9.1
가족 구성	양부모가정	100(7,126)	21.3	10.0	1.2	3.0	20.2	8.6
	한부모가정	100(747)	19.5	8.8	0.8	5.4	18.6	10.0
	조손가정	100(149)	17.4	11.4	0.7	3.4	16.1	13.4

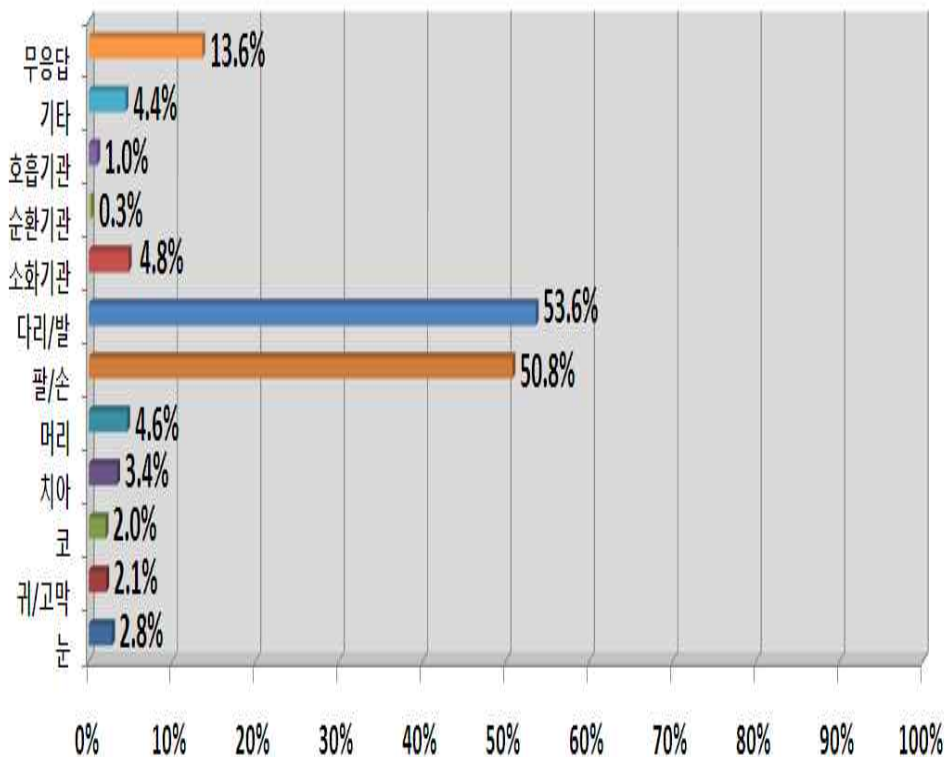
응답자의 특성		전체 (빈도)	등하교 길	놀이터/ 공원	큰도로 주변	산/바다	놀이 시설	기타	무응답
전체		100(8,511)	4.2	4.9	3.6	3.0	1.2	5.6	13.5
성별	남자	100(4,167)	3.8	5.3	4.1	3.4	1.5	5.8	13.2
	여자	100(4,337)	4.5	4.6	3.2	2.7	0.9	5.5	13.8
교급 별	초등학교	100(2,364)	3.3	10.1	3.6	3.6	2.9	6.6	12.1
	중학교	100(2,918)	4.1	3.6	3.5	3.2	0.8	4.8	12.8
	고등학교	100(3,202)	4.9	2.4	3.7	2.5	0.4	5.8	15.3
거주 지	서울	100(1,372)	4.1	5.9	3.3	3.8	1.2	6.3	12.2
	광역시	100(2,665)	4.3	4.8	3.6	2.7	1.2	5.5	13.6
	시·군	100(4,474)	4.1	4.8	3.7	3.0	1.2	5.5	13.9
가족 구성	양부모가정	100(7,126)	4.3	4.9	3.5	3.1	1.1	5.5	13.3
	한부모가정	100(747)	3.2	4.7	4.3	2.5	1.3	5.9	14.9
	조손가정	100(149)	4.7	3.4	3.4	2.7	3.4	7.4	12.8

1-1-4 최근 1년 동안 경험한 사고로 다친 부위(중복응답)

**최근 1년 동안 청소년들이 경험한 사고로 다친 부위는
‘다리나 발(53.6%)’과 ‘팔이나 손(50.8%)’ 이 대부분이었음**

○ 청소년들이 경험한 사고는 대부분 다리/발, 팔/손, 얼굴 부위와 소화 기관이었다.

- 성별로는 남자가 여자보다 얼굴 부위를 많이 다쳤고, 교급별로는 연령이 낮을수록 얼굴부위와 다리/발을 많이 다쳤으며, 가족구성별로는 조손가정이 한 부모가정과 양부모가정보다 얼굴부위를 많이 다쳤다.



[그림 V-43] 최근 1년 동안 경험한 사고로 다친 부위(중복응답)

<표 V-50> 최근 1년 동안 경험한 사고로 다친 부위(중복응답)

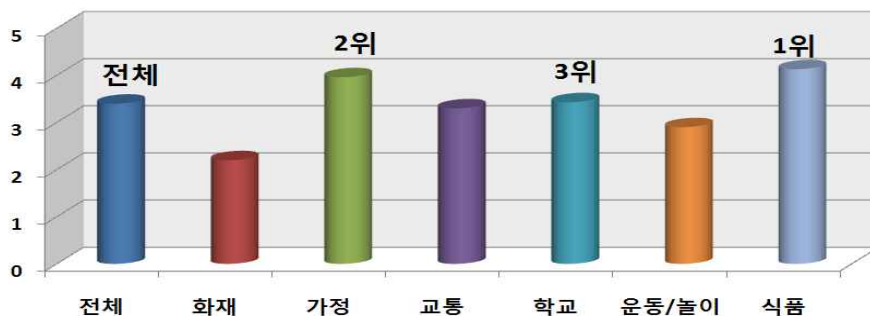
응답자의 특성		전체(빈도)	눈	귀/고막	코	치아	머리	팔/손
전체		100(8,511)	2.8	2.1	2.0	3.4	4.6	50.8
성별	남자	100(4,167)	3.1	2.3	2.6	3.6	6.0	50.1
	여자	100(4,337)	2.6	1.9	1.3	3.1	3.2	51.5
교육별	초등학교	100(2,364)	3.3	2.9	2.9	5.7	7.0	51.4
	중학교	100(2,918)	2.8	2.0	1.6	3.0	4.5	53.0
	고등학교	100(3,202)	2.6	1.6	1.6	2.0	2.9	48.3
거주지	서울	100(1,372)	4.2	2.3	2.3	5.2	4.7	53.4
	광역시	100(2,665)	2.5	1.8	1.8	2.2	4.3	49.4
	시·군	100(4,474)	2.6	2.2	2.0	3.5	4.7	50.8
가족 구성	양부모가정	100(7,126)	2.8	2.0	1.8	3.3	4.3	51.7
	한부모가정	100(747)	2.4	1.5	2.1	2.3	4.6	47.5
	조손가정	100(149)	3.4	6.7	6.0	4.7	7.4	47.7

응답자의 특성		전체(빈도)	다리/발	소화기관	순환기관	호흡기관	기타	무응답
전체		100(8,511)	53.6	4.8	0.3	1.0	4.4	13.6
성별	남자	100(4,167)	52.3	4.1	0.5	1.0	4.8	12.6
	여자	100(4,337)	54.8	5.6	0.1	1.1	4.0	14.5
교육별	초등학교	100(2,364)	60.1	3.2	0.3	1.0	5.5	11.5
	중학교	100(2,918)	51.7	5.0	0.3	0.9	3.9	12.7
	고등학교	100(3,202)	50.3	5.8	0.3	1.2	4.1	15.9
거주지	서울	100(1,372)	58.0	5.0	0.3	1.1	4.3	11.6
	광역시	100(2,665)	51.6	4.8	0.3	0.8	4.5	14.0
	시·군	100(4,474)	53.4	4.8	0.3	1.2	4.4	13.9
가족 구성	양부모가정	100(7,126)	54.0	4.9	0.3	1.1	4.1	13.4
	한부모가정	100(747)	52.3	5.4	0.5	0.9	5.6	15.1
	조손가정	100(149)	52.3	5.4	0.0	3.4	6.7	14.1

1-2 안전행동 - 지표 영역별 평균 비교

청소년의 평소 안전행동 습관 요인은 ‘식품안전행동(M=4.13)’, ‘가정안전행동(M=3.96)’, ‘학교안전행동(M=3.43)’, ‘교통안전행동(M=3.30)’, ‘운동/놀이안전행동(M=2.90)’ 순이었음

○ 청소년들의 안전행동 습관은 식품안전, 가정안전, 학교안전, 교통안전의 경우 보통(M=3.0)보다 높은 편이었지만, 운동/놀이안전과 화재안전의 경우 보통보다 낮았다.



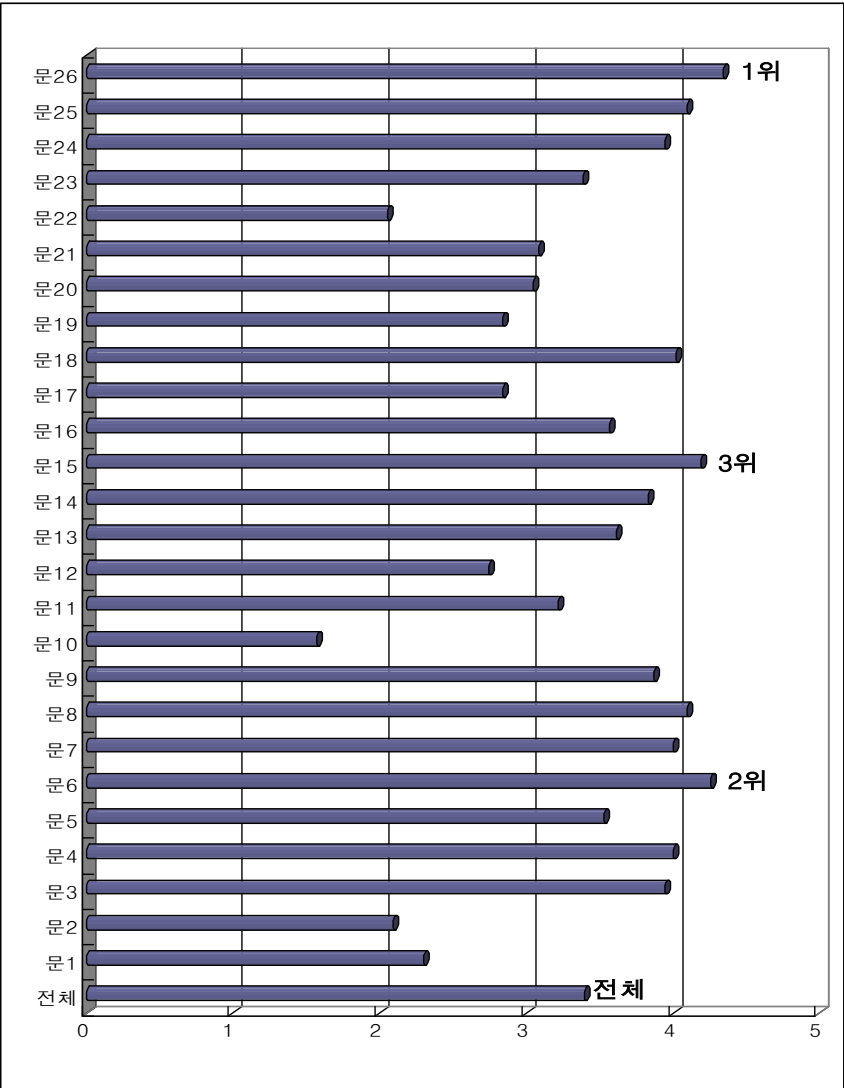
[그림 V-44] 안전행동 지표 영역별 비교

<표 V-51> 안전행동 지표 영역별 기술통계치

안전행동 요인	문항번호	평균	표준편차
화재안전행동	1, 2	2.20	1.02
가정안전행동	3-9	3.96	0.75
교통안전행동	10-17	3.30	0.83
학교안전행동	18-19	3.43	0.87
운동/놀이안전행동	20-23	2.90	0.90
식품안전행동	24-26	4.13	0.78
전체	1-26	3.40	1.15

1-3 안전행동 - 지표 항목별 평균 비교

청소년의 평소 안전행동 습관은 ‘유효기간 지난 음식 먹지 않는 정도(M=4.34)’가 가장 높게 나타났고, ‘유독물질 눈/피부 접촉 시 물로 씻어내는 정도(M=4.26)’, ‘차가 완전히 멈춘 후 승하차하는 정도(M=4.19)’ 순이었음



[그림 V-45] 안전행동 지표항목별 평균 비교

<표 V-52> 안전행동 지표항목별 기술통계치

번호	문항	평균	표준 편차
1	비상문 위치 확인 정도	2.30	1.11
2	소화기 위치 확인 정도	2.09	1.07
3	전기제품이나 콘센트 만질 때 물 묻은 손 확인 정도	3.95	1.16
4	가스 사용 후 (중간)밸브 잠금 정도	4.00	1.30
5	가스/전열기구 사용 중 자리 비우지 않는 정도	3.53	1.16
6	유독물질 눈/피부 접촉 시 물로 씻어내는 정도	4.26	1.02
7	날카로운 기구나 공구 제자리 정돈 정도	4.00	1.06
8	약품 사용 시 제품 확인 정도	4.10	1.07
9	높은 가구 위 물건 정리 및 전구 교체 시 안전한 의자 이용 정도	3.87	1.17
10	자전거 타기 전 보호장비 착용 정도	1.57	.99
11	자전거 탈 때 주변 살핌 정도	3.22	1.35
12	자전거 타고 가다가 길 건널 때 자전거 밀고 건너는 정도	2.75	1.43
13	길 건널 때 횡단보도나 육교 이용 정도	3.62	1.22
14	횡단보도 건널 때 차 멈춤 확인 정도	3.83	1.16
15	차가 완전히 멈춘 후 승하차하는 정도	4.19	1.05
16	하차 시 주변 살핌 정도	3.57	1.25
17	자동차 승차 시 안전벨트 착용하는 정도	2.84	1.33
18	실험/실습시간에 약품이나 기구를 바르게 사용하는 정도	4.02	1.04
19	복도와 계단에서 뛰지 않는 정도	2.84	1.11
20	수영장이나 물놀이 장소에서 안전요원 보이는 곳에서 수영하는 정도	3.05	1.21
21	운동 전 준비운동 정도	3.09	1.22
22	운동 전 보호장비 착용 정도	2.06	1.19
23	놀이시설 이용 시 안전수칙 준수 정도	3.39	1.16
24	음식 먹기 전 손 씻는 정도	3.95	.97
25	식품 구입 시 포장지의 유통기간 확인 정도	4.10	1.07
26	유통기간 지난 음식 먹지 않는 정도	4.34	1.11
전체		3.40	1.15

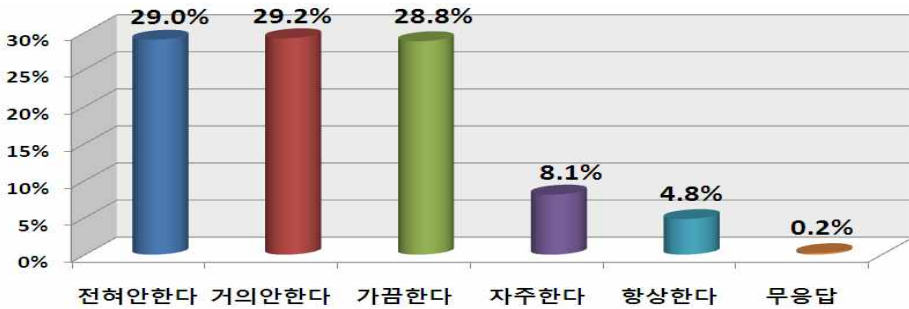
1-4 안전행동

1-4-1 비상문 위치 확인 정도

건물 안에 들어갈 때 비상문의 위치를 ‘전혀’ 또는 ‘거의’ 확인 안하는 경우(58.2%)가 ‘자주’ 또는 ‘항상’ 확인하는 경우(12.9%)보다 매우 많음

○ ‘건물 안에 들어갈 때 비상문 위치 확인 정도’는 성별, 교급별, 가족구성별로 통계적으로 유의한 차이가 있었다.

- 성별로는 남자가 여자보다 많았고, 교급별로는 초등학교, 중학교, 고등학교 순으로 많았으며, 가족구성별로는 양부모가정이 한 부모가정보다 많았다.



[그림 V-46] 비상문 위치 확인 정도

<표 V-53> 비상문 위치 확인 정도

응답자의 특성		전체 (빈도)	전혀 안한다	거의 안한다	가끔 한다	자주 한다	항상 한다	무응답	평균 (표준편차)	t, F
전체		100(9,727)	29.0	29.2	28.8	8.1	4.8	0.2	2.30(1.11)	
성별	남자	100(4,793)	29.9	27.2	27.6	9.3	5.8	0.2	2.34(1.17)	2.922**
	여자	100(4,925)	28.0	31.1	30.0	7.0	3.7	0.1	2.27(1.06)	
교 급 별	초등학교 ^가	100(2,643)	19.6	21.4	34.4	14.2	10.2	0.2	2.74(1.22)	311.821*** (가>나>다)
	중학교 ^나	100(3,257)	30.9	30.4	27.7	7.3	3.6	0.2	2.22(1.07)	
	고등학교 ^다	100(3,794)	33.8	33.6	25.8	4.7	2.0	0.1	2.07(.98)	
거 주 지	서울 ¹	100(1,533)	27.6	27.9	29.8	9.3	5.3	0.2	2.37(1.14)	2.960
	광역시 ²	100(3,077)	29.5	29.0	28.7	8.0	4.8	0.1	2.30(1.12)	
	시·군 ³	100(5,097)	29.1	29.8	28.5	7.9	4.6	0.2	2.29(1.11)	
가족 구성	양부모가정 ^a	100(8,128)	28.1	29.7	29.2	8.3	4.5	0.1	2.31(1.10)	8.696*** (a>b)
	한부모가정 ^b	100(868)	35.0	28.5	26.6	6.2	3.6	0.1	2.15(1.08)	
	조손가정 ^c	100(172)	36.6	21.5	27.3	7.0	7.6	0.0	2.27(1.24)	

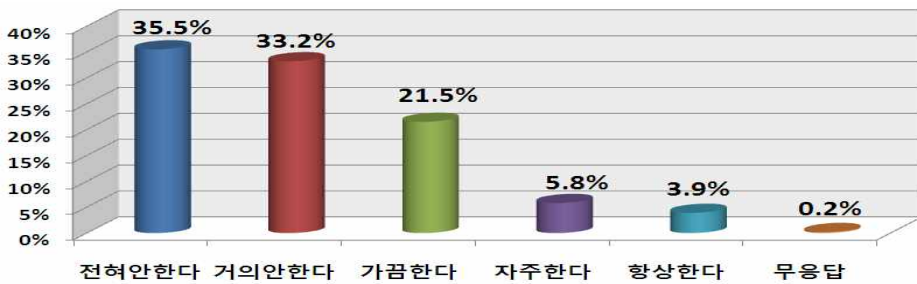
** $p<.01$, *** $p<.001$

1-4-2 소화기 위치 확인 정도

건물 안에 들어갈 때 소화기의 위치를 ‘전혀’ 또는 ‘거의’ 확인 안하는 경우(68.7%)가 ‘자주’ 또는 ‘항상’ 확인하는 경우(9.7%)보다 많음

○ ‘건물 안에 들어갈 때 소화기 위치 확인 정도’는 성별, 교급별, 거주지별, 가족구성별로 통계적으로 유의한 차이가 있었다.

- 성별로는 남자가 여자보다 많았고, 교급별로는 초등학교, 중학교, 고등학교 순으로 많았으며, 가족구성별로는 양부모가정과 조손가정이 한 부모가정보다 많았다.



[그림 V-47] 소화기 위치 확인 정도

<표 V-54> 소화기 위치 확인 정도

응답자의 특성		전체 (빈도)	전혀 안한다	거의 안한다	가끔 한다	자주 한다	항상 한다	무응답	평균 (표준편차)	t, F
전체		100(9,727)	35.5	33.2	21.5	5.8	3.9	0.2	2.09(1.07)	
성별	남자	100(4,793)	34.2	31.2	22.5	6.8	5.1	0.3	2.17(1.13)	7.329***
	여자	100(4,925)	36.8	35.1	20.4	4.8	2.7	0.2	2.01(1.00)	
교 급 별	초등학교 ^가	100(2,643)	21.9	28.2	28.7	11.5	9.4	0.3	2.58(1.22)	438.635*** (가>나>다)
	중학교 ^나	100(3,257)	37.5	34.0	21.2	4.4	2.5	0.3	2.00(1.00)	
	고등학교 ^다	100(3,794)	43.1	35.8	16.8	3.0	1.2	0.1	1.83(.89)	
거 주 지	서울 ¹	100(1,533)	34.8	32.3	21.3	6.9	4.5	0.2	2.14(1.11)	3.515* (1,3>2)
	광역시 ²	100(3,077)	36.0	34.4	21.1	4.7	3.7	0.2	2.05(1.04)	
	시·군 ³	100(5,097)	35.4	32.7	21.7	6.1	3.8	0.3	2.10(1.07)	
가족 구성	양부모가정 ^가	100(8,128)	35.1	33.8	21.5	5.7	3.7	0.2	2.09(1.06)	6.667** (a,c>b)
	한부모가정 ^b	100(868)	40.8	31.8	20.3	4.5	2.4	0.2	1.96(1.00)	
	조손가정 ^c	100(172)	38.4	25.6	22.1	9.3	4.7	0.0	2.16(1.17)	

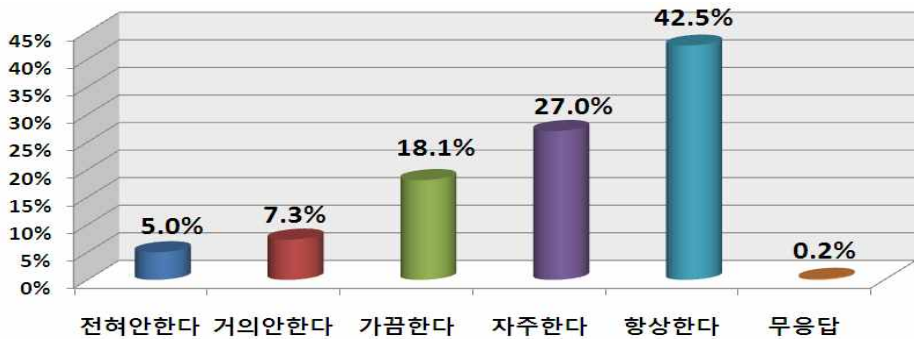
* $p<.05$, ** $p<.01$, *** $p<.001$

1-4-3 전기제품이나 콘센트를 만질 때 물 묻은 손 확인 정도

전기제품이나 콘센트를 만질 때 물 묻은 손을 ‘자주’ 또는 ‘항상’ 확인하는 경우(69.5%)가 ‘전혀’ 또는 ‘거의’ 확인 안하는 경우(12.3%)보다 많음

○ ‘전기제품이나 콘센트를 만질 때 물 묻은 손 확인하는 정도’는 성별, 교급별, 거주지별, 가족구성별로 통계적으로 유의한 차이가 있었다.

- 성별로는 여자가 남자보다 많았고, 교급별로는 초등학교가 중·고등학교보다 많았으며, 거주지별로는 서울이 광역시와 시·군보다 많았고, 가족구성별로는 양부모가정이 한 부모가정과 조손가정보다 많았다.



[그림 V-48] 전기제품이나 콘센트를 만질 때 물 묻은 손 확인 정도

<표 V-55> 전기제품이나 콘센트를 만질 때 물 묻은 손 확인 정도

응답자의 특성		전체 (빈도)	전혀 안한다	거의 안한다	가끔 한다	자주 한다	항상 한다	무응답	평균 (표준편차)	t, F
전체		100(9,727)	5.0	7.3	18.1	27.0	42.5	0.2	3.95(1.16)	
성별	남자	100(4,793)	6.7	7.6	17.6	26.9	41.1	0.1	3.88(1.22)	5.558***
	여자	100(4,925)	3.4	7.0	18.5	27.1	43.8	0.2	4.01(1.10)	
교 급 별	초등학교 ^가	100(2,643)	5.0	5.8	13.7	22.5	52.9	0.2	4.13(1.15)	44.400*** (가>나,다)
	중학교 ^나	100(3,257)	5.7	8.0	19.7	27.5	38.8	0.2	3.86(1.19)	
	고등학교 ^다	100(3,794)	4.5	7.7	19.7	29.7	38.4	0.1	3.90(1.13)	
거 주 지	서울 ¹	100(1,533)	3.8	6.5	16.6	27.9	45.0	0.2	4.04(1.10)	5.877** (1>2,3)
	광역시 ²	100(3,077)	5.2	6.9	18.8	28.4	40.7	0.1	3.93(1.15)	
	시·군 ³	100(5,097)	5.3	7.8	18.0	25.8	42.8	0.2	3.93(1.18)	
가족 구성	양부모가정 ^가	100(8,128)	4.4	7.2	17.6	27.5	43.2	0.1	3.98(1.14)	13.314*** (a>b,c)
	한부모가정 ^b	100(868)	6.7	7.5	20.7	26.8	38.0	0.2	3.82(1.21)	
	조손가정 ^c	100(172)	11.6	11.6	15.7	20.9	39.5	0.6	3.65(1.40)	

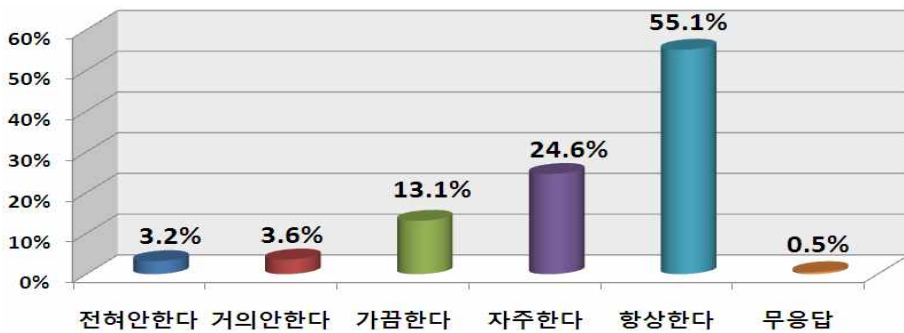
** $p < .01$, *** $p < .001$

1-4-4 유독물질 눈/피부 접촉 시 물로 씻어내는 정도

유독물질 눈/피부 접촉 시 물로 씻어내는 정도가 ‘자주’ 또는 ‘항상’인 경우(79.7%)가 ‘전혀’ 또는 ‘거의’ 안하는 경우(6.8%)보다 많음

○ ‘유독물질 눈/피부 접촉 시 물로 씻어내는 정도’는 성별, 교급별, 가족 구성별로 통계적으로 유의한 차이가 있었다.

- 성별로는 여자가 남자보다 많았고, 교급별로는 초등학교가 중학교와 고등학교보다 많았으며, 가족구성별로는 양부모가정, 한 부모가정, 조손가정 순으로 많았다.



[그림 V-49] 유독물질 눈/피부 접촉시 물로 씻어내는 정도

<표 V-56> 유독물질 눈/피부 접촉시 물로 씻어내는 정도

응답자의 특성		전체 (빈도)	전혀 안한다	거의 안한다	가끔 한다	자주 한다	항상 한다	무응답	평균 (표준편차)	t, F
전체		100(9,727)	3.2	3.6	13.1	24.6	55.1	0.5	4.26(1.02)	
성별	남자	100(4,793)	4.2	3.9	13.6	24.2	53.6	0.5	4.20(1.08)	5.514***
	여자	100(4,925)	2.2	3.2	12.6	25.0	56.6	0.4	4.31(.96)	
교 급 별	초등학교 ^가	100(2,643)	3.4	3.5	11.5	19.9	60.7	1.0	4.32(1.04)	8.880*** (가>나,다)
	중학교 ^나	100(3,257)	3.2	3.6	13.3	24.6	54.8	0.4	4.25(1.03)	
	고등학교 ^다	100(3,794)	3.0	3.7	14.1	27.9	51.3	0.1	4.21(1.01)	
거 주 지	서울 ¹	100(1,533)	2.7	2.8	14.3	23.2	56.9	0.2	4.29(.99)	1.134
	광역시 ²	100(3,077)	3.1	3.5	13.6	25.3	54.0	0.5	4.24(1.02)	
	시·군 ³	100(5,097)	3.3	3.9	12.4	24.6	55.2	0.5	4.25(1.04)	
가족 구성	양부모가정 ^가	100(8,128)	2.7	3.4	12.7	24.7	56.1	0.4	4.29(1.00)	16.277*** (a>b>c)
	한부모가정 ^b	100(868)	4.0	4.5	14.2	26.3	50.6	0.5	4.15(1.08)	
	조손가정 ^c	100(172)	9.9	6.4	14.5	18.0	50.0	1.2	3.93(1.35)	

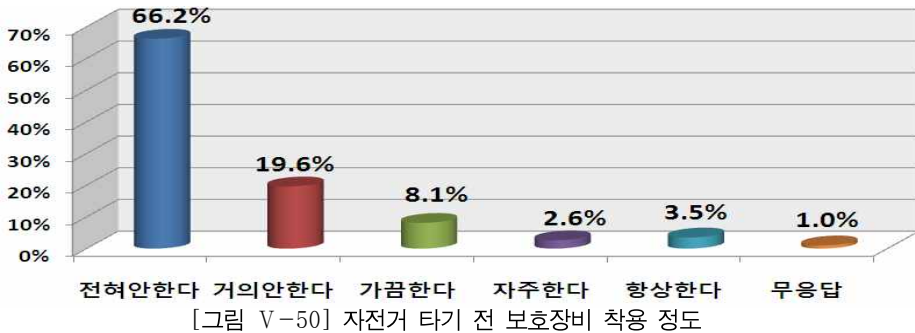
*** $p<.001$

1-4-5 자전거 타기 전 보호장비 착용 정도

자전거 타기 전 보호장비 착용 정도가 ‘전혀’ 또는 ‘거의’ 안하는 경우(85.8%)가 ‘자주’ 또는 ‘항상’인 경우(6.1%)보다 많음

○ 자전거 타기 전 보호장비를 착용하는 정도는 성별, 교급별, 거주지별, 가족구성별로 통계적으로 유의한 차이가 있었다.

- 성별로는 여자가 남자보다 많았고, 교급별로는 초등학교가 중학교와 고등학교보다 많았으며, 거주지별로는 서울이 광역시가 시·군보다 많았고, 가족구성별로는 양부모가정이 한 부모가정보다 많았다.



<표 V-57> 자전거 타기 전 보호장비 착용 정도

응답자의 특성		전체 (빈도)	전혀 안한다	거의 안한다	가끔 한다	자주 한다	항상 한다	평균 (표준편차)	t, F
전체		100(7,407)	66.2	19.6	8.1	2.6	3.5	1.57(.99)	
성별	남자	100(3,877)	71.4	16.3	6.7	2.4	3.2	1.50(.96)	7.014***
	여자	100(3,525)	60.5	23.3	9.6	2.8	3.7	1.66(1.02)	
교 급 별	초등학교 ^가	100(2,155)	55.4	20.0	11.9	5.0	7.7	1.90(1.25)	167.036*** (가>나,다)
	중학교 ^나	100(2,508)	70.8	19.1	6.1	2.0	2.0	1.45(.85)	
	고등학교 ^다	100(2,721)	70.6	19.8	6.7	1.3	1.5	1.43(.80)	
거 주 지	서울 ¹	100(1,198)	63.4	21.0	8.3	3.3	4.2	1.64(1.05)	7.150** (1,2>3)
	광역시 ²	100(2,275)	64.7	19.6	9.5	2.5	3.7	1.61(1.01)	
	시·군 ³	100(3,934)	67.9	19.3	7.2	2.5	3.1	1.54(.96)	
가족 구성	양부모가정 ^가	100(6,166)	65.5	20.1	8.3	2.7	3.4	1.58(.99)	6.547** (a>b)
	한부모가정 ^b	100(643)	73.6	16.5	5.3	1.9	2.8	1.44(.90)	
	조손가정 ^c	100(141)	70.2	17.0	7.8	0.7	4.3	1.52(.98)	

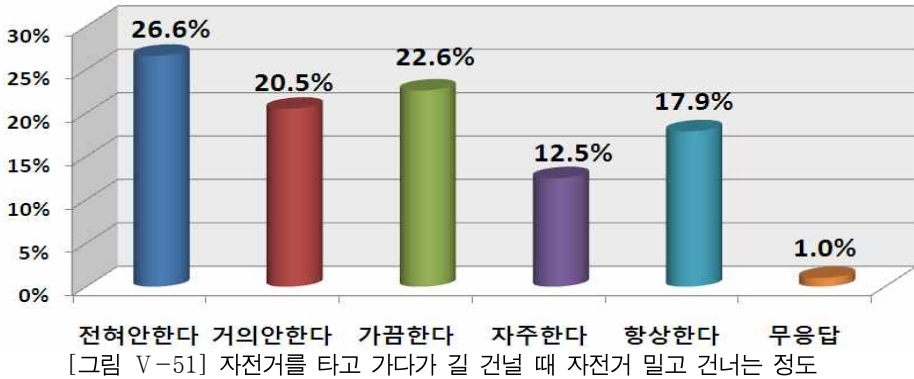
** $p<.01$, *** $p<.001$

1-4-6 자전거 타고 가다가 길 건널 때 자전거 밀고 건너는 정도

자전거 타고 가다가 길 건널 때 자전거 밀고 건너는 정도가 ‘전혀’ 또는 ‘거의’ 안하는 경우(47.1%)가 ‘자주’ 또는 ‘항상’인 경우(30.4%)보다 많음

○ ‘자전거를 타고 가다가 길 건널 때 자전거를 밀고 건너는 정도’는 성별, 교급별, 가족구성별로 통계적으로 유의한 차이가 있었다.

- 성별로는 여자가 남자보다 많았고, 교급별로는 초등학교, 중학교, 고등학교 순으로 많았으며, 가족구성별로는 양부모가정이 한 부모가정과 조손가정보다 많았다.



<표 V-58> 자전거를 타고 가다가 길 건널 때 자전거 밀고 건너는 정도

응답자의 특성	전체 (빈도)	전혀 안한다	거의 안한다	가끔 한다	자주 한다	항상 한다	평균(표준편차)	t, F
전체	100(7,378)	26.6	20.5	22.6	12.5	17.9	2.75(1.43)	
성별	남자	100(3,873)	36.6	21.5	19.4	9.4	2.41(1.39)	21.979***
	여자	100(3,499)	15.6	19.3	26.0	15.9	3.12(1.37)	
교 급 별	초등학교 ^가	100(2,154)	14.6	13.6	22.2	15.9	33.7	386.173*** (가>나>다)
	중학교 ^나	100(2,503)	28.6	21.1	23.3	12.6	14.4	
	고등학교 ^다	100(2,698)	34.3	25.3	22.2	9.7	8.5	
거 주 지	서울 ¹	100(1,192)	25.8	20.6	21.6	12.9	19.2	2.79(1.45)
	광역시 ²	100(2,262)	27.8	19.8	22.2	13.1	17.0	
	시·군 ³	100(3,924)	26.1	20.8	23.1	12.0	18.0	
가족 구성	양부모가정 ^가	100(6,143)	25.8	20.5	22.9	12.4	18.4	2.77(1.43)
	한부모가정 ^나	100(641)	31.5	23.2	20.0	12.3	12.9	
	조손가정 ^다	100(141)	36.2	22.7	19.1	9.9	12.1	

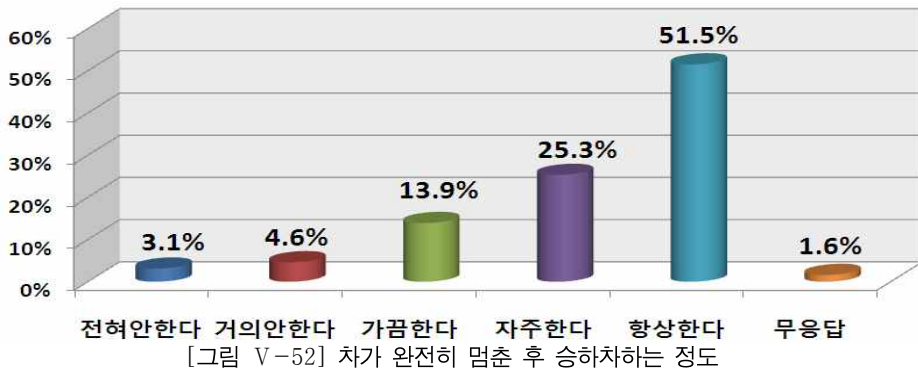
*** $p < .001$

1-4-7 차가 완전히 멈춘 후 승하차하는 정도

차가 완전히 멈춘 후 승하차하는 정도가 ‘자주’ 또는 ‘항상’인 경우(76.8%)가 ‘전혀’ 또는 ‘거의’ 안하는 경우(7.7%)보다 많음

○ ‘차가 완전히 멈춘 후 승하차하는 정도’는 성별, 교급별, 거주지별, 가족구성별로 통계적으로 유의한 차이가 있었다.

- 성별로는 여자가 남자보다 많았고, 교급별로는 초등학교가 중학교와 고등학교보다 많았으며, 거주지별로는 시·군이 광역시보다 많았고, 가족구성별로는 양부모가정, 한 부모가정, 조손가정 순으로 많았다.



<표 V-59> 차가 완전히 멈춘 후 승하차하는 정도

응답자의 특성		전체 (빈도)	전혀 안한다	거의 안한다	가끔 한다	자주 한다	항상 한다	무응답	평균 (표준편차)	t, F
성별	전체	100(9,727)	3.1	4.6	13.9	25.3	51.5	1.6	4.19(1.05)	8.375***
	남자	100(4,793)	4.5	5.3	14.7	24.7	49.2	1.5	4.10(1.13)	
교 급 별	여자	100(4,925)	1.7	3.9	13.2	25.9	53.6	1.7	4.28(.95)	109.583*** (a>나,다)
	초등학교 ^가	100(2,643)	2.3	3.1	7.8	19.6	65.3	1.8	4.45(.94)	
	중학교 ^나	100(3,257)	3.6	5.6	15.8	25.9	47.5	1.6	4.10(1.09)	
거 주 지	고등학교 ^다	100(3,794)	3.2	4.8	16.6	28.6	45.2	1.6	4.10(1.05)	3.247* (3>2)
	서울 ¹	100(1,533)	3.2	3.3	14.2	27.0	50.7	1.5	4.20(1.02)	
	광역시 ²	100(3,077)	3.1	4.7	15.2	26.3	49.0	1.7	4.15(1.05)	
가족 구성	시·군 ³	100(5,097)	3.0	4.9	13.0	24.2	53.2	1.6	4.22(1.05)	10.451*** (a>b>c)
	양부모가정 ^a	100(8,128)	2.8	4.4	13.5	25.6	52.1	1.6	4.22(1.03)	
	한부모가정 ^b	100(868)	2.9	5.5	15.0	28.3	46.7	1.6	4.12(1.05)	
	조손가정 ^c	100(172)	9.3	7.6	16.3	16.3	50.0	0.6	3.91(1.35)	

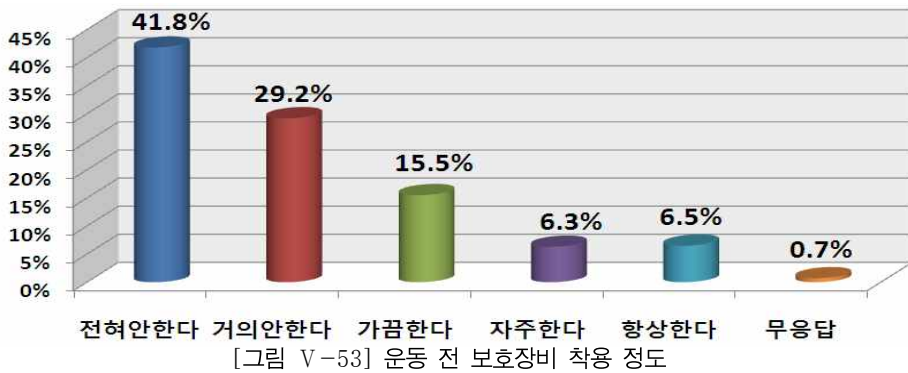
* $p<.05$, *** $p<.001$

1-4-8 운동 전 보호장비 착용 정도

운동 전 보호장비 착용 정도가 ‘전혀’ 또는 ‘거의’ 안하는 경우(71.0%)가 ‘자주’ 또는 ‘항상’인 경우(12.8%)보다 많음

○ ‘운동 전 보호장비 착용 정도’는 성별, 교급별, 거주지별, 가족구성별로 통계적으로 유의한 차이가 있었다.

- 성별로는 여자가 남자보다 많았고, 교급별로는 초등학교가 중학교와 고등학교보다 많았으며, 거주지별로는 서울, 광역시, 시·군 순으로 많았고, 가족구성별로는 양부모가정이 한 부모가정과 조손가정보다 많았다.



<표 V-60> 운동 전 보호장비 착용 정도

응답자의 특성		전체 (빈도)	전혀 안한다	거의 안한다	가끔 한다	자주 한다	항상 한다	무응답	평균 (표준편차)	t, F
전체		100(9,727)	41.8	29.2	15.5	6.3	6.5	0.7	2.06(1.19)	
성별	남자	100(4,793)	46.7	26.5	13.7	5.9	6.4	0.8	1.98(1.20)	6.126***
	여자	100(4,925)	37.2	31.9	17.3	6.6	6.5	0.5	2.13(1.18)	
교 급 별	초등학교 ^가	100(2,643)	35.1	20.5	17.4	10.8	14.6	1.5	2.48(1.44)	241.338*** (가>나, 다)
	중학교 ^나	100(3,257)	46.0	30.0	14.0	5.0	4.5	0.5	1.92(1.10)	
	고등학교 ^다	100(3,794)	42.9	34.6	15.6	4.2	2.5	0.2	1.89(.98)	
거 주 지	서울 ¹	100(1,533)	37.2	28.9	17.8	7.2	8.4	0.6	2.20(1.25)	17.824*** (1>2>3)
	광역시 ²	100(3,077)	40.6	29.7	16.5	6.2	6.5	0.5	2.08(1.18)	
	시·군 ³	100(5,097)	44.0	29.1	14.2	6.1	5.9	0.8	2.00(1.17)	
가족 구성	양부모가정 ^가	100(8,128)	41.2	29.7	15.7	6.5	6.3	0.6	2.06(1.18)	12.288*** (a>b,c)
	한부모가정 ^b	100(868)	47.1	30.8	12.4	4.1	4.5	1.0	1.87(1.08)	
	조손가정 ^c	100(172)	51.7	25.0	10.5	3.5	7.6	1.7	1.88(1.21)	

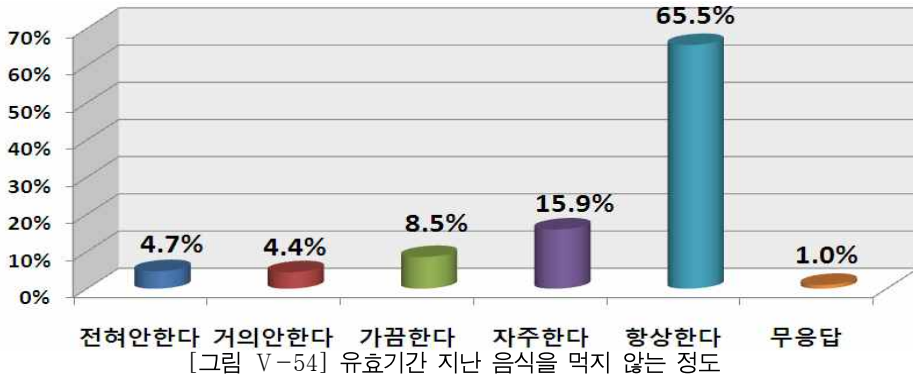
***p<.001

1-4-9 유효기간 지난 음식 먹지 않는 정도

유효기간 지난 음식 먹지 않는 정도가 ‘자주’ 또는 ‘항상’인 경우(81.4%)가 ‘전혀’ 또는 ‘거의’ 안하는 경우(9.1%)보다 많음

○ ‘유효기간 지난 음식 먹지 않는 정도’는 성별, 교급별, 가족구성별로 통계적으로 유의한 차이가 있었다.

- 성별로는 여자가 남자보다 많았고, 교급별로는 초등학교, 중학교, 고등학교 순으로 많았으며, 가족구성별로는 양부모가정, 한 부모가정, 조손가정 순으로 많았다.



<표 V-61> 유효기간 지난 음식을 먹지 않는 정도

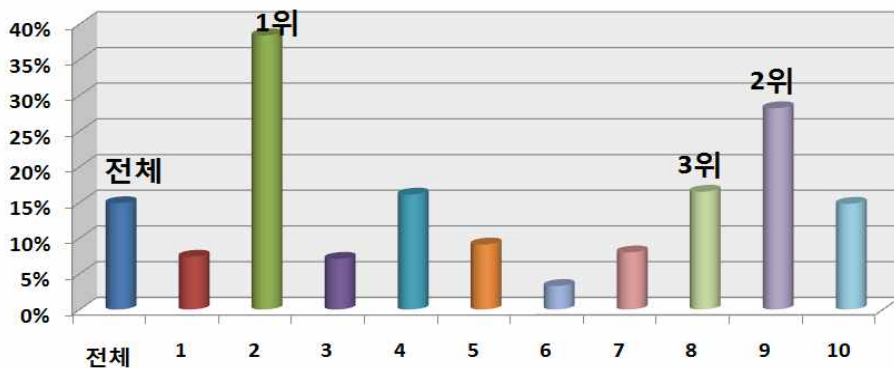
응답자의 특성		전체 (빈도)	전혀 안한다	거의 안한다	가끔 한다	자주 한다	항상 한다	무응답	평균 (표준편차)	t, F
전체		100(9,727)	4.7	4.4	8.5	15.9	65.5	1.0	4.34(1.11)	
성별	남자	100(4,793)	5.8	4.8	9.3	15.1	63.7	1.3	4.28(1.18)	5.718***
	여자	100(4,925)	3.7	4.0	7.8	16.6	67.2	0.7	4.41(1.04)	
교 급 별	초등학교 ^가	100(2,643)	4.3	2.6	4.3	10.4	76.5	1.8	4.55(1.01)	67.601*** (가>나>다)
	중학교 ^나	100(3,257)	5.8	4.1	8.4	16.4	64.5	0.9	4.31(1.15)	
	고등학교 ^다	100(3,794)	4.2	5.9	11.6	19.1	58.7	0.5	4.23(1.13)	
거 주 지	서울 ¹	100(1,533)	4.5	4.2	8.0	15.5	66.9	0.9	4.37(1.09)	0.793
	광역시 ²	100(3,077)	4.5	4.7	8.5	17.3	64.0	1.0	4.33(1.10)	
	시·군 ³	100(5,097)	5.0	4.2	8.7	15.2	66.0	1.0	4.34(1.12)	
가족 구성	양부모가정 ^가	100(8,128)	4.5	4.2	8.2	16.1	66.2	0.8	4.36(1.09)	10.813*** (a>b>c)
	한부모가정 ^b	100(868)	4.7	6.0	10.4	15.8	61.8	1.4	4.26(1.16)	
	조손가정 ^c	100(172)	10.5	5.8	11.0	14.0	57.0	1.7	4.03(1.38)	

*** $p<.001$

1-5 안전환경

1-5-1 가정의 위험요소 존재여부 - 지표 항목별 비교

위험요소 중 가정에서는 ‘전기선이나 코드가 어지럽게 널려있음(38.4%)’이 가장 많았고, ‘외부로 통하는 출입문에 비상문 표시가 없음(28.2%)’, ‘가구들이 너무 가까이 배치되어 움직일 때 부딪힘(16.5%)’ 순이었음



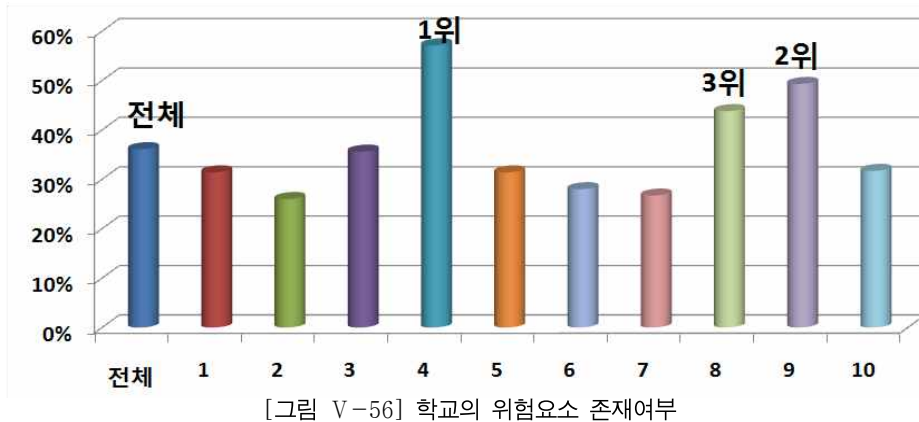
[그림 V-55] 가정의 위험요소 존재여부

<표 V-62> 가정의 위험요소 존재여부

번호	문항	전체 (빈도)	있다	없다	무응답
1	쇠조각이나 철사와 같은 날카로운 것 노출	100(9,727)	7.4	92.2	0.4
2	전기선이나 코드가 어지럽게 널려있음	100(9,727)	38.4	61.1	0.5
3	바닥이 고르지 못하고 패이거나 파손됨	100(9,727)	7.1	92.3	0.6
4	바닥이 미끄러운 부분이 있음	100(9,727)	16.1	83.3	0.6
5	부서진 가구나 수납장이 있음	100(9,727)	9.1	90.4	0.6
6	계단이나 난간에 파손된 곳이 있음	100(9,727)	3.3	96.1	0.6
7	문의 손잡이가 고장나거나 작동하지 않음	100(9,727)	8.0	91.4	0.5
8	가구(책걸상)들이 너무 가까이 배치되어 움직일 때 부딪힘	100(9,727)	16.5	82.6	0.9
9	외부로 통하는 출입문에 ‘비상문’ 표시가 없음	100(9,727)	28.2	71.0	0.9
10	조명이 없거나 어두워서 밤에 다니기 어려운 곳이 있음	100(9,727)	14.8	84.6	0.6
전체		100(9,727)	14.89	84.50	0.62

1-5-2 학교의 위험요소 존재여부 - 지표 항목별 비교

위험요소 중 학교에서는 ‘바닥이 미끄러운 부분이 있음(57.1%)’이 가장 많았고, ‘외부로 통하는 출입문에 비상문 표시가 없음(49.3%)’, ‘가구들이 너무 가까이 배치되어 움직일 때 부딪힘(43.8%)’이 다음 순이었음



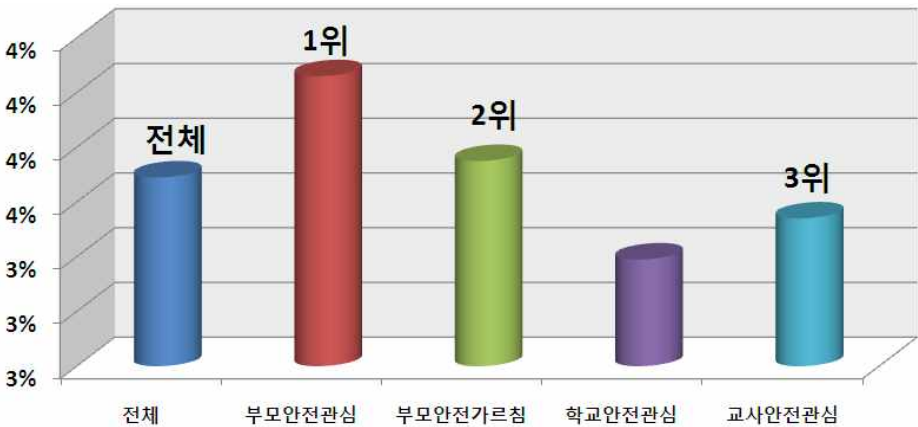
<표 V-63> 학교의 위험요소 존재여부

번호	문항	전체 (빈도)	있다	없다	무응답
1	쇠조각이나 철사와 같은 날카로운 것 노출	100(9,727)	31.4	67.6	1.1
2	전기선이나 코드가 어지럽게 널려있음	100(9,727)	26.0	72.8	1.2
3	바닥이 고르지 못하고 패이거나 파손됨	100(9,727)	35.6	63.3	1.2
4	바닥이 미끄러운 부분이 있음	100(9,727)	57.1	41.9	1.1
5	부서진 가구나 수납장이 있음	100(9,727)	31.4	67.3	1.3
6	계단이나 난간에 파손된 곳이 있음	100(9,727)	28.0	70.8	1.2
7	문의 손잡이가 고장나거나 작동하지 않음	100(9,727)	26.7	71.9	1.3
8	가구(책걸상)들이 너무 가까이 배치되어 움직일 때 부딪힘	100(9,727)	43.8	54.8	1.5
9	외부로 통하는 출입문에 '비상문' 표시가 없음	100(9,727)	49.3	49.1	1.6
10	조명이 없거나 어두워서 밤에 다니기 어려운 곳이 있음	100(9,727)	31.7	66.9	1.3
		100(9,727)	36.10	62.64	1.28

1-5-3~1-5-6 안전에 대한 부모, 학교, 교사의 관심도 - 지표 항목별 평균 비교

청소년의 안전에 대한 관심도는 ‘부모의 관심 정도(M=4.06)’가 가장 많았고, ‘부모의 가르침 정도(M=3.75)’, ‘학교 교사의 관심 정도(M=3.54)’ 순이었음

- 청소년의 안전에 대한 부모, 학교, 교사의 관심도는 보통(M=3.0)보다 높은 편이었다.
- 청소년의 안전에 대한 관심도는 부모가 학교나 교사보다 더 높았다.



[그림 V-57] 안전에 대한 부모, 학교, 교사의 관심도

<표 V-64> 안전에 대한 부모, 학교, 교사의 관심도

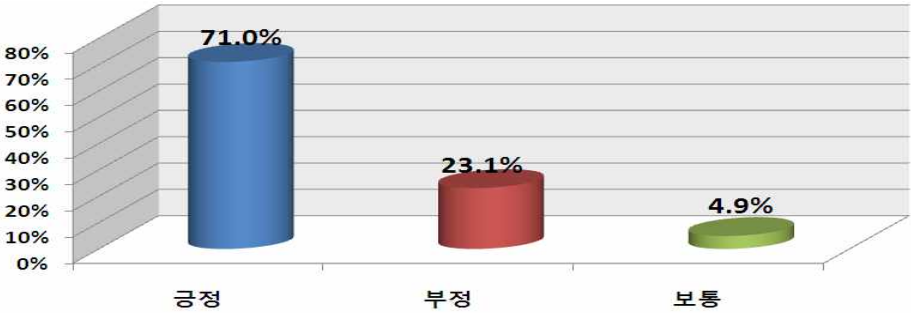
번호	문항	평균	표준 편차
1	부모의 안전에 대한 관심 정도	4.06	.98
2	부모의 안전에 대한 가르침 정도	3.75	1.05
3	학교의 안전에 대한 관심 정도	3.39	1.13
4	학교 교사의 안전에 대한 관심 정도	3.54	1.09
전체		3.69	1.06

1-5-3 안전에 대한 부모의 관심 정도

전체 응답자의 71.0%는 부모(또는 보호자)가 자녀의 안전에 대해 관심을 갖는 것으로 응답함

○ ‘안전에 대한 부모의 관심 정도’는 교급별, 가족구성별로 통계적으로 유의한 차이가 있었다.

- 교급별로는 초등학교, 중학교, 고등학교 순으로 많았으며, 가족구성별로는 양부모가정이 한 부모가정과 조손가정보다 많았다.



[그림 V-58] 안전에 대한 부모의 관심 정도

<표 V-65> 안전에 대한 부모의 관심 정도

응답자의 특성		전체 (빈도)	전혀 그렇지 않다	그렇지 않다	보통 이다	약간 그렇다	매우 그렇다	무응답	평균 (표준편차)	t, F
전체		100(9,727)	2.3	2.7	23.1	30.3	40.7	0.9	4.06(.98)	
성별	남자	100(4,793)	2.8	2.7	21.6	29.7	42.1	1.1	4.07(1.00)	1.305
	여자	100(4,925)	1.8	2.6	24.6	30.9	39.3	0.8	4.04(.95)	
교 급 별	초등학교 ^가	100(2,643)	2.0	1.7	14.5	22.0	58.3	1.4	4.35(.93)	184.849*** (가>나>다)
	중학교 ^나	100(3,257)	2.7	2.9	23.1	31.4	39.1	0.7	4.02(.99)	
	고등학교 ^다	100(3,794)	2.1	3.1	29.3	35.0	29.7	0.8	3.88(.95)	
거 주 지	서울 ¹	100(1,533)	2.1	2.8	24.1	28.3	42.1	0.6	4.06(.98)	0.103
	광역시 ²	100(3,077)	2.3	2.3	22.8	32.3	39.1	1.2	4.05(.96)	
	시·군 ³	100(5,097)	2.3	2.8	23.0	29.8	41.3	0.9	4.06(.98)	
가족 구성	양부모가정 ^가	100(8,128)	2.0	2.3	22.6	30.6	41.7	0.9	4.09(.96)	31.861*** (a>b,c)
	한부모가정 ^b	100(868)	3.0	4.4	28.9	32.1	30.3	1.3	3.83(1.01)	
	조손가정 ^c	100(172)	8.1	5.2	24.4	19.8	40.1	2.3	3.80(1.26)	

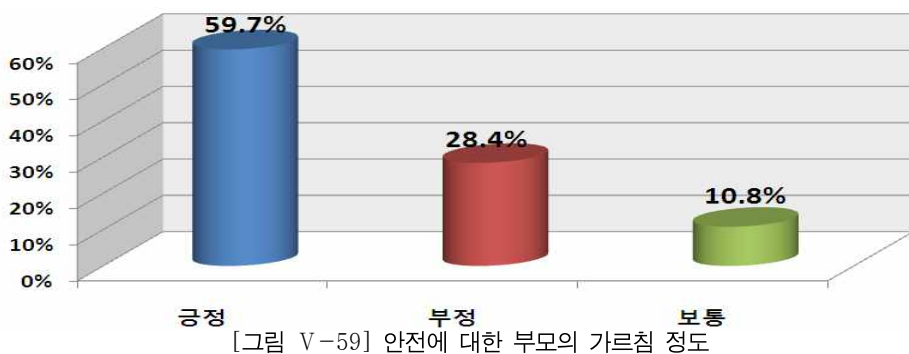
***p<.001

1-5-4 안전에 대한 부모의 가르침 정도 - 지표 항목별 응답 결과

전체 응답자의 59.7%는 부모(또는 보호자)가 자녀의 안전에 대해 가르침을 주는 것으로 응답함

○ ‘안전에 대한 부모의 가르침 정도’는 성별, 교급별, 가족구성별로 통계적으로 유의한 차이가 있었다.

- 성별로는 여자가 남자보다 많았고, 교급별로는 초등학교, 중학교, 고등학교 순으로 많았으며, 가족구성별로는 양부모가정이 한 부모가정과 조손가정보다 많았다.



<표 V-66> 안전에 대한 부모의 가르침 정도

응답자의 특성	전체 (빈도)	전혀 그렇지 않다	그렇지 않다	보통 이다	약간 그렇다	매우 그렇다	무응답	평균 (표준편차)	t, F
전체	100(9,727)	3.0	7.8	28.4	31.1	28.6	1.1	3.75(1.05)	
성별									5.137***
남자	100(4,793)	4.1	8.3	28.9	29.5	27.9	1.3	3.70(1.09)	
여자	100(4,925)	2.0	7.2	28.0	32.6	29.3	0.9	3.81(1.01)	
교급별									221.516*** (가>나>다)
초등학교 ^가	100(2,643)	2.6	4.8	18.2	26.5	45.9	1.9	4.10(1.04)	
중학교 ^나	100(3,257)	3.3	7.8	30.6	31.8	25.7	0.8	3.69(1.04)	
고등학교 ^다	100(3,794)	3.2	9.8	33.8	33.6	18.9	0.8	3.56(1.01)	
거주지									1.407
서울 ¹	100(1,533)	3.0	7.7	26.0	32.9	29.7	0.7	3.79(1.05)	
광역시 ²	100(3,077)	3.0	7.4	28.9	31.5	27.8	1.4	3.75(1.04)	
시·군 ³	100(5,097)	3.1	8.0	28.9	30.3	28.7	1.0	3.74(1.06)	
가족구성									34.738*** (a>b,c)
양부모가정 ^가	100(8,128)	2.6	7.3	28.1	31.7	29.3	1.0	3.78(1.03)	
한부모가정 ^나	100(868)	5.0	12.2	33.1	27.1	21.3	1.4	3.48(1.11)	
조손가정 ^다	100(172)	8.1	8.1	27.3	27.3	26.7	2.3	3.58(1.21)	

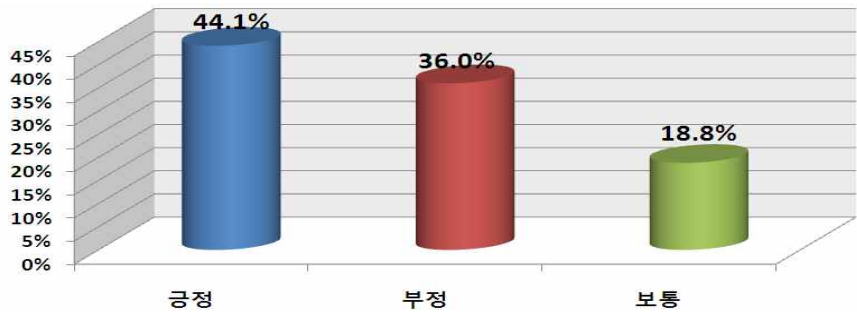
*** $p<.001$

1-5-5 안전에 대한 학교의 관심 정도 - 지표 항목별 응답 결과

**전체 응답자의 44.1%는 학교가 학생들의 안전에 대해
관심을 갖는 것으로 응답함**

○ ‘안전에 대한 학교의 관심 정도’는 성별, 교급별, 가족구성별로 통계적으로 유의한 차이가 있었다.

- 성별로는 여자가 남자보다 많았고, 교급별로는 초등학교, 중학교, 고등학교 순으로 많았으며, 가족구성별로는 양부모가정이 한 부모가정보다 많았다.



[그림 V-60] 안전에 대한 학교의 관심 정도

<표 V-67> 안전에 대한 학교의 관심 정도

응답자의 특성		전체 (빈도)	전혀 그렇지 않다	그렇지 않다	보통 이다	약간 그렇다	매우 그렇다	무응답	평균 (표준편차)	t, F
전체		100(9,727)	6.6	12.2	36.0	24.6	19.5	1.1	3.39(1.13)	
성별	남자	100(4,793)	8.5	11.9	34.4	23.2	20.7	1.4	3.36(1.19)	2.013*
	여자	100(4,925)	4.8	12.5	37.5	26.0	18.3	0.9	3.41(1.07)	
교 급 별	초등학교 ^가	100(2,643)	3.5	4.2	19.9	27.8	42.6	2.0	4.04(1.06)	746.977*** (가>나>다)
	중학교 ^나	100(3,257)	6.5	12.9	38.8	26.3	14.6	0.9	3.30(1.08)	
	고등학교 ^다	100(3,794)	8.9	17.2	44.6	20.9	7.6	0.8	3.01(1.02)	
거 주 지	서울 ¹	100(1,533)	5.9	11.6	38.1	22.9	20.9	0.7	3.41(1.12)	0.741
	광역시 ²	100(3,077)	6.8	12.5	35.8	24.1	19.3	1.4	3.37(1.14)	
	시·군 ³	100(5,097)	6.7	12.2	35.4	25.4	19.1	1.1	3.39(1.13)	
가족 구성	양부모가정 ^가	100(8,128)	6.4	12.0	36.3	25.0	19.2	1.0	3.39(1.12)	6.981** (a>b)
	한부모가정 ^나	100(868)	6.8	16.1	38.2	21.4	16.0	1.4	3.24(1.12)	
	조손가정 ^다	100(172)	12.2	10.5	29.7	23.3	22.7	1.7	3.34(1.29)	

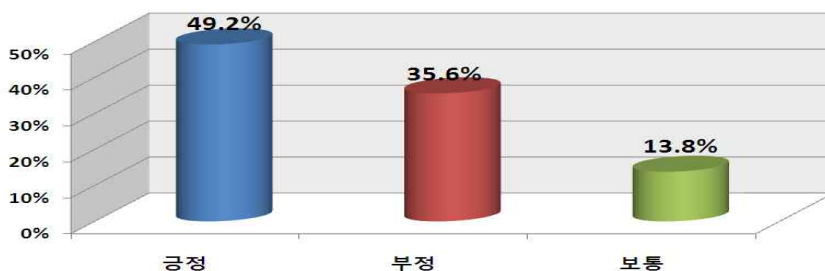
*p<.05, **p<.01, ***p<.001

1-5-6 안전에 대한 교사의 관심 정도 - 지표 항목별 응답 결과

**전체 응답자의 49.2%는 교사가 학생들의 안전에 대해
관심을 갖는 것으로 응답함**

○ ‘안전에 대한 교사의 관심 정도’는 성별, 교급별, 가족구성별로 통계적으로 유의한 차이가 있었다.

- 성별로는 남자가 여자보다 많았고, 교급별로는 초등학교, 중학교, 고등학교 순으로 많았으며, 가족구성별로는 양부모가정과 조손가정이 한 부모가정보다 많았다.



[그림 V-61] 안전에 대한 교사의 관심 정도

<표 V-68> 안전에 대한 교사의 관심 정도

응답자의 특성		전체 (빈도)	전혀 그렇지 않다	그렇지 않다	보통 이다	약간 그렇다	매우 그렇다	무응답	평균 (표준편차)	t, F
전체		100(9,727)	4.8	9.0	35.6	26.4	22.8	1.5	3.54(1.09)	
성별	남자	100(4,793)	6.0	9.0	32.7	25.9	24.7	1.8	3.55(1.14)	1.012*
	여자	100(4,925)	3.6	9.0	38.4	27.0	20.8	1.2	3.53(1.03)	
교 급 별	초등학교 ^가	100(2,643)	1.4	1.5	14.2	27.1	53.5	2.5	4.33(.88)	1,344.057*** (가>나>다)
	중학교 ^나	100(3,257)	4.4	8.7	38.0	30.9	16.8	1.3	3.48(1.02)	
	고등학교 ^다	100(3,794)	7.5	14.5	48.4	22.0	6.6	0.9	3.06(.97)	
거 주 지	서울 ¹	100(1,533)	4.3	8.9	37.2	25.6	23.2	0.8	3.55(1.08)	0.203
	광역시 ²	100(3,077)	4.7	8.9	36.6	25.5	22.6	1.7	3.53(1.09)	
	시·군 ³	100(5,097)	4.9	9.1	34.5	27.3	22.8	1.5	3.55(1.09)	
가족 구성	양부모가정 ^가	100(8,128)	4.5	9.1	35.7	26.7	22.6	1.4	3.54(1.08)	7.779** (a,c>b)
	한부모가정 ^b	100(868)	5.8	9.2	40.9	25.7	16.8	1.6	3.39(1.06)	
	조손가정 ^c	100(172)	8.7	8.1	27.9	23.8	29.1	2.3	3.58(1.25)	

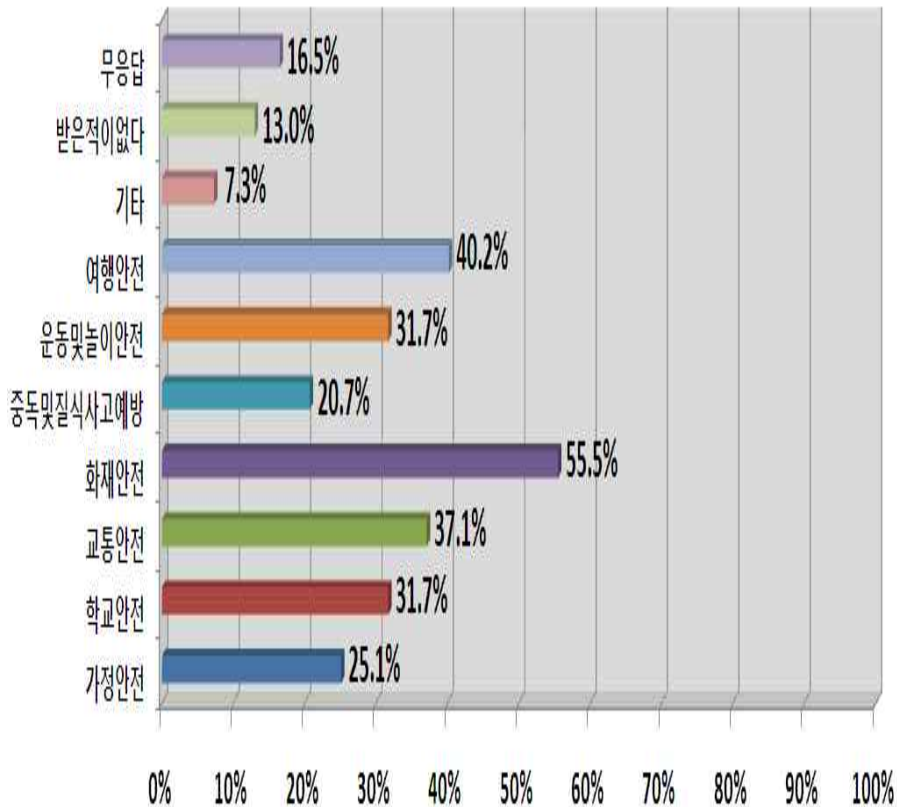
* $p<.05$, ** $p<.01$, *** $p<.001$

1-5-7 최근 1년 동안 학교에서 안전교육 수혜여부 - 지표 항목별 비교

**우리나라 아동·청소년들은 최근 1년 동안 학교에서
‘화재안전(55.5%)’ 교육을 가장 많이 받았고,
‘여행안전(40.2%)’, ‘교통안전(37.1%)’ 순으로 교육을 많이 받음**

○ 청소년들이 학교에서 안전교육을 받은 적이 없다고 응답한 경우가 13.0%이었다.

- 교급별로 초등학교, 중학교, 고등학교 순으로 안전교육 수혜를 많이 받았다.



[그림 V-62] 최근 1년 동안 학교에서 안전교육 수혜여부(중복응답)

<표 V-69> 최근 1년 동안 학교에서 안전교육 수혜여부(중복응답)

응답자의 특성		전체(빈도)	가정안전	학교안전	교통안전	화재안전	중독및 질식사고예방
전체		100(9,727)	25.1	31.7	37.1	55.5	20.7
성별	남자	100(4,793)	27.5	34.8	39.6	55.7	21.0
	여자	100(4,925)	22.7	28.8	34.8	55.4	20.4
교급별	초등학교	100(2,643)	48.5	55.1	65.5	70.1	32.2
	중학교	100(3,257)	22.1	28.8	34.0	54.4	20.1
	고등학교	100(3,794)	11.5	18.1	20.1	46.5	13.4
거주지	서울	100(1,533)	26.9	34.0	37.2	47.3	25.6
	광역시	100(3,077)	24.1	31.7	34.1	55.5	18.9
	시·군	100(5,097)	25.1	31.1	39.0	58.1	20.4
가족구성	양부모가정	100(8,128)	24.9	31.8	37.2	55.7	20.6
	한부모가정	100(868)	22.0	28.5	31.2	56.1	18.8
	조손가정	100(172)	27.9	41.3	40.1	50.0	24.4

응답자의 특성		전체 (빈도)	운동및 놀이안전	여행안전	기타	받은적이 없다	무응답
전체		100(9,727)	31.7	40.2	7.3	13.0	16.5
성별	남자	100(4,793)	33.6	37.7	6.3	13.0	17.4
	여자	100(4,925)	29.9	42.6	8.3	12.9	15.6
교급별	초등학교	100(2,643)	55.9	49.0	7.1	3.6	6.7
	중학교	100(3,257)	27.9	41.4	6.8	11.8	15.2
	고등학교	100(3,794)	18.2	32.9	7.9	20.6	24.4
거주지	서울	100(1,533)	34.6	39.5	6.6	16.5	20.1
	광역시	100(3,077)	30.8	37.9	7.1	13.4	16.8
	시·군	100(5,097)	31.4	41.8	7.7	11.7	15.2
가족구성	양부모가정	100(8,128)	31.9	40.9	7.4	12.9	16.0
	한부모가정	100(868)	27.6	36.2	7.0	15.9	20.5
	조손가정	100(172)	32.0	39.5	3.5	11.6	18.0

2) 안전 영역 주요 조사결과에 대한 요약 및 소결

(1) 사고경험

본 지표조사의 사고경험에 관한 결과를 통해 청소년들이 경험하는 사고의 유형과 발생장소 및 부위 등에 대한 정보를 얻을 수 있다. 첫째, 청소년들은 ‘부딪힘/넘어짐/베임사고(78.5%)’를 가장 많이 경험하였고, ‘먹거리사고(16.8%)’, ‘교통사고(15.4%)’, ‘익수사고(5.7%)’, ‘추락사고(5.1%)’를 많이 경험하였다. 이러한 결과는 예상되었던 것이며, ‘먹거리사고’의 경우 최근 집단 급식이 많아짐에 따라 사고발생률도 높게 나타난 것으로 사료된다. 하지만, 이러한 결과를 경험한 사고의 치료 여부와 관련지어 볼 때, 청소년들이 경험을 많이 한 사고유형일지라도 병원치료를 받은 비율은 다르게 나타났다. 즉, 병원치료를 받은 경우는 ‘교통사고(43.3%)’, ‘먹거리사고(41.9%)’, ‘추락사고(24.7%)’ 순으로 나타나 이러한 사고는 한 번 사고가 났을 경우 상해 정도가 심각함을 알 수 있다. 청소년들이 가장 많이 경험한 ‘부딪힘/넘어짐/베임사고(78.5%)’의 경우 병원치료를 받은 경우는 16.8%이었고, 화재사고를 실제로 경험한 비율은 2.6%로 적었지만 이에 비하여 병원치료를 받은 비율은 12.6%로 많았다. 이러한 결과를 종합해 볼 때, 학교와 가정에서는 사고를 경험한 유형의 빈도가 많고 상해 정도가 심한 사고유형 즉, ‘부딪힘/넘어짐/베임사고’, ‘교통사고’, ‘먹거리사고’, ‘추락사고’, ‘익수사고’, ‘화재사고’에 대한 안전교육을 강조할 필요가 있다.

둘째, 청소년들의 안전사고는 ‘학교 건물 안(20.7%)’, ‘학교운동장(10%)’, ‘학교체육관(1.1%)’, ‘학교주변(3.3%)’, ‘등하교길(4.2%)’ 등 학교내외에서 39.3%가 발생하였고, ‘집안(19.8%)’과 ‘집주변(9%)’ 등 집 안팎에서 28.8%가 발생하였다. 이러한 결과는 한국소비자원(2009)의 10대 위해발생현황의 조사결과와 유사한 것이다. 특히, 서울시학교안전공제회(2008)의 조사결과에 의하면, 학교에서 발생하는 안전사고의 경우 본인의 부주의로 인한 사고발생이 대부분이어서 학교와 가정에서는 정기적이고 지속적인 안전교육과 안전한 생활습관을 익히도록 관리하는 노력이 요구된다.

(2) 안전행동

본 지표조사에서는 청소년의 평소 안전행동 습관을 화재안전행동, 가정안전행동, 교통안전행동, 학교안전행동, 운동/놀이안전행동, 식품안전행동 등 6가지 요인으로 구분하였다. 각 요인별 평균 점수에 의하면, 청소년들은 식품안전행동(M=4.13)과 가정안전행동(M=3.96)의 태도가 높게 나타났고, 학교안전행동(M=3.43), 교통안전행동(M=3.30), 운동/놀이안전행동(M=2.90)의 태도는 중간 정도였으며, 화재안전행동(M=2.20)의 태도는 낮게 나타났다.

청소년의 안전행동 습관에 대한 구체적인 문항의 결과에 의하면, ‘건물에 들어갈 때 비상문과 소화기 위치 확인 정도’의 평균 점수가 각각 2.30, 2.09점으로 매우 낮게 나타났다. 교통안전행동 요인의 전체 평균은 3.30으로 중간 이상의 태도를 나타냈지만, ‘자전거 타기 전 보호장비 착용 정도(M=1.57)’는 매우 낮았고, ‘길 건널 때 자전거 밀고 건너는 정도’와 ‘안전벨트 착용 정도’의 평균은 각각 2.75와 2.84로 중간 이하로 낮은 점수를 보였다. 이와 유사하게 운동/놀이안전행동 요인 중 ‘운동 전 보호장비 착용 정도’가 2.06점으로 낮은 평균 점수를 나타냈다.

이러한 결과는 청소년들이 번거롭고 귀찮은 안전행동을 생활화하지 못하고 있음을 시사하고 있다. 이러한 태도는 안전행동을 습관화하지 못했을 때 발생할 수 있는 사고사례를 제시하여 청소년들이 간접경험할 수 있게 하는 것과 실제적인 상황이 연출된 공간에서 안전행동을 체험함으로써 길러질 수 있으므로 향후 안전교육 내용에서 참고해야 할 것이다.

성별, 교급별, 거주지별, 가족구성별 안전행동의 차이를 분석한 결과에 의하면, 26개 지표항목 중 성별에서는 ‘건물 안에 들어갈 때 비상문과 소화기 위치 확인정도’, ‘안전벨트 착용 정도’, ‘운동 전 준비운동 정도’ 등 4개 항목에서만 남자가 여자보다 좋았고, 나머지 22개 항목에서는 여자가 남자보다 안전행동 습관이 좋은 것으로 나타났다. 교급별로는 모든 항목에서 초등학교가 중학교와 고등학교보다 좋았으며, 대부분 초등학교, 중학교, 고등학교 순으로 좋은 태도를 나타냈다. 가족구성별로는 모든 지표항목에서 양부모가

정의 청소년들이 한부모가정과 조손가정의 청소년들보다 안전행동 습관이 좋았다. 이러한 결과를 종합하면, 청소년들의 안전행동 습관은 남자보다는 여자가 더 좋고, 연령이 낮을수록 좋으며, 한부모가정과 조손가정보다는 양부모가정의 자녀가 더 좋은 것으로 해석된다.

(3) 안전환경

가정과 학교의 사고 위험요소 점검사항 조사결과 가정에 비해 학교의 위험요소가 더 많은 것으로 나타났다. 가정에서는 ‘전기선이나 코드가 어지럽게 널려있음(38.4%)’ 항목에서만 ‘있다’의 비율이 30%를 넘었고, ‘외부로 통하는 출입문에 비상문 표시가 없음(28.2%)’ 항목 외에 8개 항목에서 ‘있다’의 비율이 모두 20% 미만이었다. 반면, 학교에서는 10개 모든 항목에서 ‘있다’의 비율이 20% 이상이었고, ‘바닥이 미끄러운 부분이 있음’ 항목의 ‘있다’의 비율은 57.1%로 절반이 넘었고, ‘외부로 통하는 출입문에 비상문 표시가 없음’ 항목과 ‘가구들이 너무 가까이 배치되어 움직일 때 부딪힘’ 항목은 절반에 가까운 비율을 나타냈다. 본 조사에서 사고 위험요소로 포함한 항목들 중 가정과 학교에서 ‘있다’의 비율이 많았던 항목들은 청소년 안전사고의 주된 원인이 될 수 있으므로 이에 대한 예방 노력이 필요함을 시사한다.

응답자의 특성 중 가족구성별 사고위험요소 점검사항 조사결과에 의하면, 항목에 따라 일관된 결과를 나타내지 않았던 학교와 다르게 가정에서는 ‘외부로 통하는 출입문에 비상문 표시가 없다’ 항목을 제외한 9개 항목에서 한부모가정이나 조손가정의 청소년들이 양부모가정의 청소년들보다 ‘있다’라고 답한 비율이 많았다. 이러한 결과를 통해 한부모가정과 조손가정의 청소년들이 가정에서 사고위험이 더 많을 것으로 사료된다.

청소년의 안전에 대한 부모, 학교, 교사의 관심 정도는 평균 3.69점으로 비교적 높게 나타났다. 교사나 학교보다는 가정에서 부모의 관심과 가르침 정도가 더 높은 것으로 나타났다. 응답자의 특성별 조사결과에 의하면, 부모, 학교, 교사의 관심도는 모두 초등학교, 중학교, 고등학교 순으로 높았고, 부

모의 관심과 가르침 정도는 양부모가정이 한부모가정과 조손가정보다 더 높고 많았다. 사고위험요소 항목과 가정에서 부모의 관심 및 가르침 정도의 결과를 통해서 양부모가정에 비해 한부모가정과 조손가정의 청소년들이 사고위험에 더 노출되어 있음을 알 수 있다. 이에 청소년의 안전사고 예방에 대한 정책과 관심은 이러한 조사결과를 반영하여 시행될 필요가 있다.

최근 1년 동안 학교에서 안전교육을 받은 현황에 의하면, ‘안전교육을 받은 적이 없다’에 응답한 청소년이 13.0%로 조사되었다. 최근 1년 동안 초·중·고등학교에서 안전교육을 시행하지 않은 학교가 많지는 않겠지만, 안전교육을 받았던 기억을 못하는 학생들이 있었던 것으로 사료된다. 즉, 안전교육의 시행여부보다는 안전교육의 효과성 측면이 더욱 중요하게 고려되어야 할 것이다. 안전교육 유형별로는 화재안전, 여행안전, 교통안전, 운동/놀이안전 등의 교육을 받은 경험이 있는 청소년의 응답비율이 30%가 넘게 조사되었고, 이러한 결과는 청소년들이 많이 경험하거나 병원치료를 많이 받았던 것으로 조사된 교통사고, 추락사고, 화재사고 등과 일관성을 보인다. 이러한 결과에서 현재 초·중·고등학교에서 시행하고 있는 안전교육의 유형은 적절한 것으로 판단되며, 향후에도 지속적인 교육과 관리가 필요하다. 또한, 본 연구에서 안전교육 수혜여부 조사에 포함되지 않았던 먹거리안전사고를 실제로 경험한 청소년의 비율(16.8%)과 먹거리안전사고 경험이 있는 청소년 중 병원치료 경험이 있는 비율(41.9%)을 고려해 볼 때, 먹거리안전에 대한 지속적인 교육과 관리 또한 강조되어야 한다.

3) 보호 영역

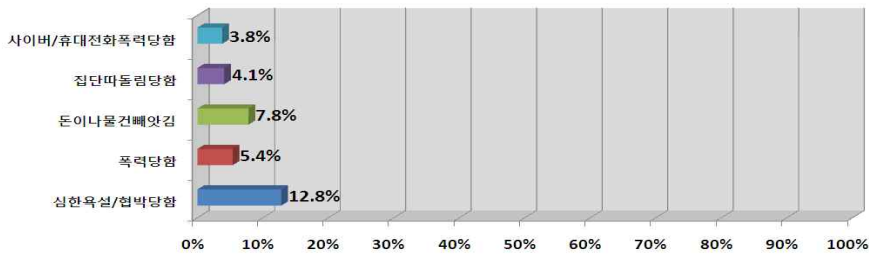
1-1 위험행동경험

1-1-1 최근 1년 동안 폭력 피해 경험률 - 지표 항목별 비교

우리나라 청소년들의 경우 ‘심한욕설/협박당함(12.8%)’, ‘돈이나 물건 빼앗김(7.8%)’, ‘폭행당함(5.4%)’순으로 폭력 피해를 경험하였음

○ 청소년들의 10% 이상이 심한욕설/협박당함에 응답하였다.

- 성별로는 여학생보다는 남학생의 폭력 피해가 많았고, 대부분 연령이 낮을수록 폭력 피해를 많이 받는 것으로 나타났다. 특히 조손가정이 양부모 가정과 한부모가정보다 두 배 이상 폭력 피해를 많이 받았다.



[그림 V-63] 최근 1년 동안 폭력 피해 경험률(중복응답)

<표 V-70> 최근 1년 동안 폭력 피해 경험률(중복응답)

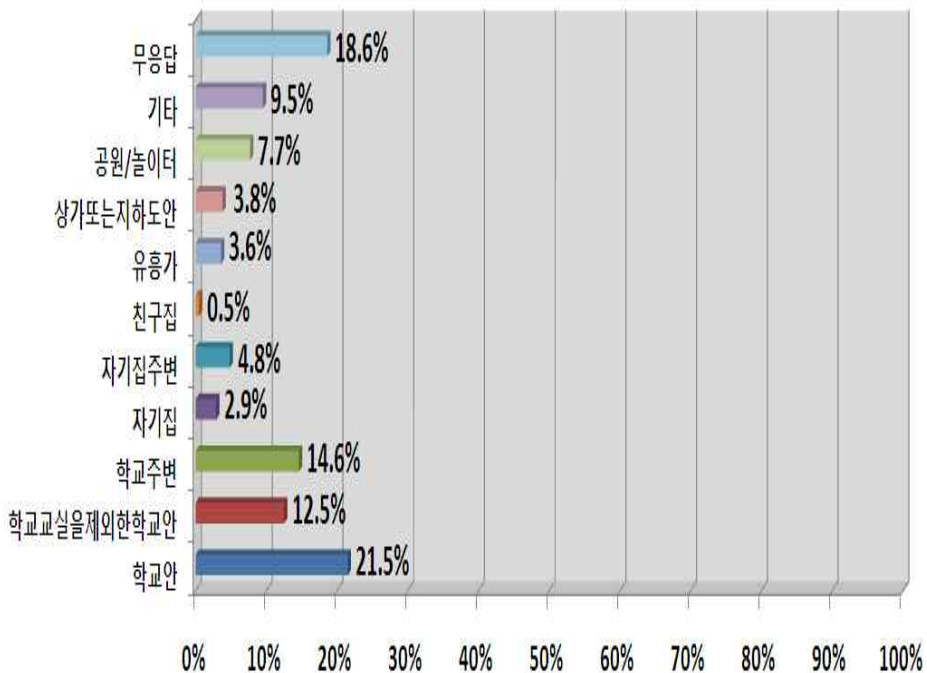
응답자의 특성		전체 (빈도)	심한욕설/협박당함	폭행당함	돈이나물건빼앗김	집단따돌림당함	사이버/휴대전화폭력당함
전체		100(9,727)	12.8	5.4	7.8	4.1	3.8
성별	남자	100(4,793)	9.0	8.6	10.2	4.4	4.2
	여자	100(4,925)	9.0	2.2	5.5	3.7	3.4
교급별	초등학교	100(2,643)	17.4	12.4	6.2	7.1	3.9
	중학교	100(3,257)	14.8	6.5	13.8	4.3	4.9
	고등학교	100(3,794)	8.1	4.1	3.9	1.7	2.8
거주지	서울	100(1,533)	14.2	6.2	8.6	6.1	4.5
	광역시	100(3,077)	11.2	4.6	7.0	3.2	3.3
	시군	100(5,097)	13.4	5.6	8.1	3.9	3.8
가족구성	양부모가정	100(8,128)	12.1	4.9	7.4	3.6	3.6
	한부모가정	100(868)	13.8	6.0	8.1	4.7	3.6
	조손가정	100(172)	27.9	12.2	16.3	10.5	8.7

1-1-2 최근 1년 동안 폭력 피해 경험 장소 - 지표 항목별 비교

우리나라 청소년들이 폭력 피해를 당한 장소는 ‘학교교실안(21.5%)’, ‘학교주변(14.6%)’, ‘학교교실을 제외한 학교안(12.5%)’ 순으로 응답하였음

○ 청소년들이 폭력 피해를 당한 장소는 주로 학교 안(학교 교실 안, 학교교실을 제외한 학교 안, 학교주변)이 48.5%로 절반에 가깝게 많았다.

- 성별로는 학교주변, 자기 집주변, 유흥가, 공원/놀이터에서는 남자가 여자보다 많았고, 자기 집과 상가 또는 지하도 안에서는 여자가 남자보다 많았다. 교급별로는 학교주변과 상가 또는 지하도 안에서 중학교가 가장 많았고, 자기 집, 자기집주변, 공원/놀이터에서 초등학교가 가장 많았으며, 유흥가는 고등학교가 가장 많았다. 가족구성별로는 자기 집, 학교교실을 제외한 학교 안, 유흥가에서는 조손가정이 많았다.



[그림 V-64] 최근 1년 동안 폭력 피해 경험 장소

<표 V-71> 최근 1년 동안 폭력 피해 경험 장소

응답자의 특성		전체(빈도)	학교 교실안	학교교실을 제외한학교안	학교주변	자기집	자기집주변
전체		100(2,013)	21.5	12.5	14.6	2.9	4.8
성별	남자	100(1,223)	21.6	12.3	15.5	2.7	5.3
	여자	100(789)	21.4	12.8	13.2	3.3	3.9
교급별	초등학교	100(688)	17.4	12.1	13.8	4.8	5.5
	중학교	100(842)	21.4	12.8	17.2	1.4	5.2
	고등학교	100(481)	27.7	12.3	10.8	2.9	2.9
거주지	서울	100(363)	29.8	9.9	13.2	3.6	4.4
	광역시	100(576)	20.5	12.8	14.6	1.4	4.3
	시·군	100(1,074)	19.3	13.1	15.0	3.5	5.1
가족 구성	양부모가정	100(1,594)	22.0	13.1	15.3	2.4	5.0
	한부모가정	100(195)	24.1	6.7	13.8	4.1	5.1
	조손가정	100(65)	13.8	18.5	13.8	6.2	4.6

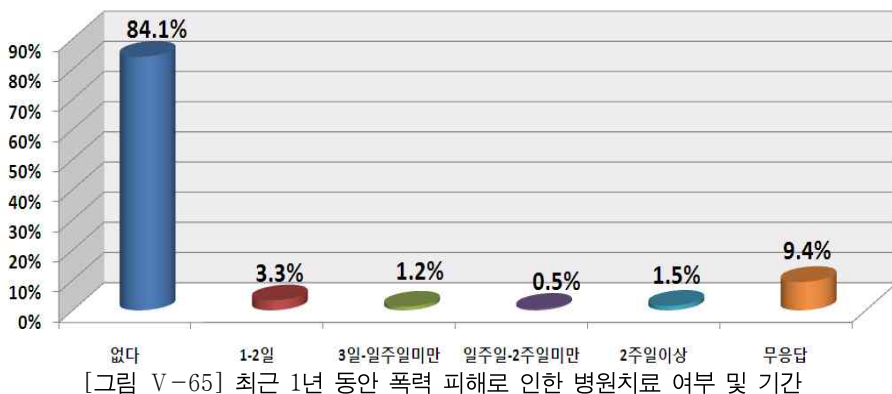
응답자의 특성		전체(빈도)	친구집	유흥가	상가또는 지하도안	공원/ 놀이터	기타	무응답
전체		100(2,013)	0.5	3.6	3.8	7.7	9.5	18.6
성별	남자	100(1,223)	0.7	4.1	3.3	8.7	8.9	17.1
	여자	100(789)	0.4	2.8	4.7	6.3	10.4	20.8
교급별	초등학교	100(688)	0.6	1.7	2.0	10.5	13.2	18.3
	중학교	100(842)	0.1	4.5	5.7	7.5	8.0	16.2
	고등학교	100(481)	1.2	4.6	3.1	4.4	6.9	23.3
거주지	서울	100(363)	1.7	2.5	2.2	8.8	10.2	13.8
	광역시	100(576)	0.3	3.3	3.3	8.2	9.2	22.0
	시·군	100(1,074)	0.3	4.1	4.7	7.2	9.4	18.3
가족 구성	양부모가정	100(1,594)	0.4	3.6	4.0	7.7	8.5	18.0
	한부모가정	100(195)	0.5	2.6	4.6	7.7	11.3	19.5
	조손가정	100(65)	0.0	6.2	3.1	6.2	9.2	18.5

1-1-3 최근 1년 동안 폭력 피해로 인한 병원치료 여부 및 기간 - 지표 항목별 비교

**우리나라 청소년들은 폭력 피해로 인해 병원치료를 한 경우는
‘1~2일(3.3%)’, ‘2주일 이상(1.5%)’, ‘3일~일주일 미만(1.2%)’이었음**

○ 청소년들이 폭력 피해로 인해 병원치료를 받은 경우는 6.5%이었다.

- 성별로는 여학생보다 남학생이 더 많았고, 교급별로는 1~2일의 경우 초등학교가 가장 많았지만, 2주일 이상은 고등학교가 가장 많았다. 가족구성별로는 조손가정(12.2%)이 양부모가정(5.4%)과 한 부모가정(5.1%)보다 두 배 이상 많았다.



<표 V-72> 최근 1년 동안 폭력 피해로 인한 병원치료 여부 및 기간

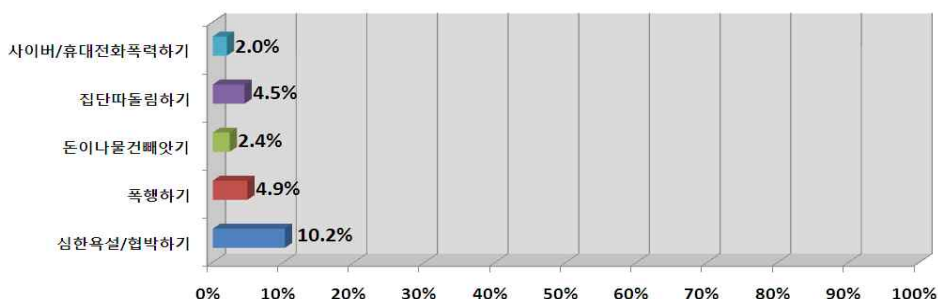
응답자의 특성		전체(빈도)	없다	1~2일	3일~일주일 미만	일주일~2주일 미만	2주일 이상	무응답
전체		100(2,013)	84.1	3.3	1.2	0.5	1.5	9.4
성별	남자	100(1,223)	83.6	4.0	1.5	0.3	2.0	8.6
	여자	100(789)	85.0	2.2	0.8	0.8	0.6	10.6
교급별	초등학교	100(688)	84.6	4.5	1.2	0.3	1.0	8.4
	중학교	100(842)	86.8	2.5	1.3	0.5	1.0	8.0
	고등학교	100(481)	78.6	2.9	1.0	0.8	3.1	13.5
거주지	서울	100(363)	85.7	4.4	0.8	0.8	1.4	6.9
	광역시	100(576)	81.4	2.8	1.7	0.5	1.4	12.2
	시·군	100(1,074)	85.0	3.2	1.0	0.4	1.6	8.8
가족구성	양부모가정	100(1,594)	85.1	2.7	1.1	0.4	1.2	9.6
	한부모가정	100(195)	87.2	2.1	0.5	1.0	1.5	7.7
	조손가정	100(65)	73.8	9.2	1.5	0.0	1.5	13.8

1-1-4 최근 1년 동안 폭력 가해 경험률 - 지표 항목별 비교

우리나라 청소년들의 경우 ‘심한욕설/협박하기(10.2%)’, ‘폭행하기(4.9%)’, ‘집단따돌림(4.5%)’ 순으로 다른 사람에게 폭력 가해를 하였음

○ 청소년들의 10% 이상이 심한욕설/협박하기에 응답하였다.

- 성별로는 여학생보다는 남학생의 폭력 가해 경험률이 높았고, 심한욕설/협박하기와 집단 따돌림 하기는 초등학교가 가장 많았고, 폭행하기, 돈이나 물건 빼앗기, 사이버/휴대전화폭력은 중학교가 가장 많았다. 특히, 조손가정이 양부모가정과 한 부모가정보다 모든 유형에서 두 배 이상 폭력 가해를 많이 했다고 응답하였다.



[그림 V-66] 최근 1년 동안 폭력 가해 경험률

<표 V-73> 최근 1년 동안 폭력 가해 경험률

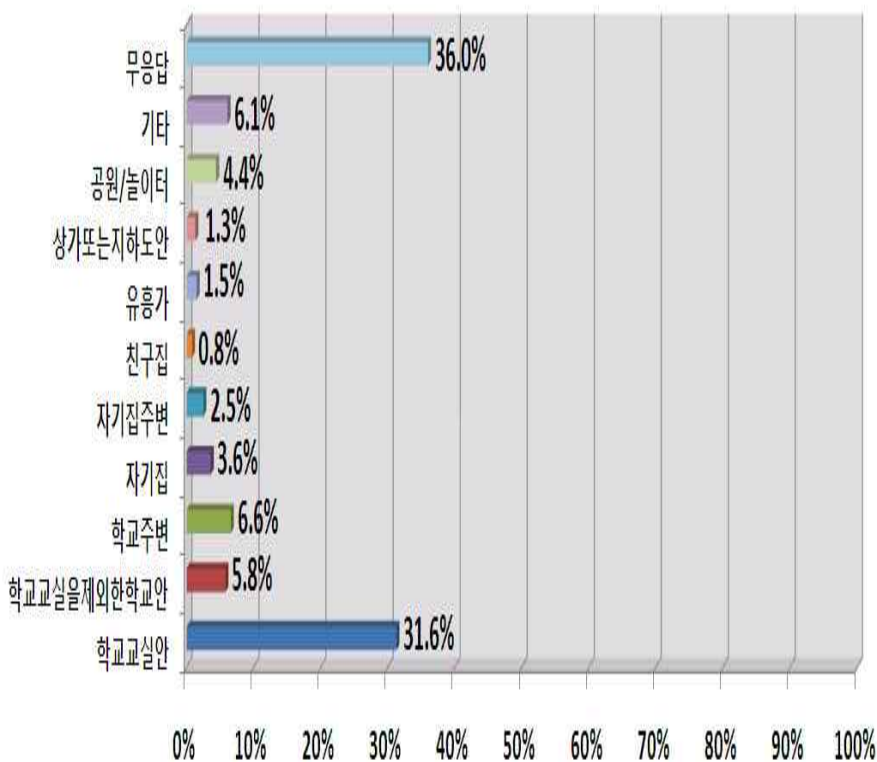
응답자의 특성		전체(빈도)	심한욕설/협박하기	폭행하기	돈이나물건 빼앗기	집단따돌림하기	사이버/휴대전화폭력하기
전체		100(9,727)	10.2	4.9	2.4	4.5	2.0
성별	남자	100(4,793)	13.9	7.9	3.2	5.0	2.7
	여자	100(4,925)	6.7	2.1	1.5	4.0	1.3
교급별	초등학교	100(2,643)	11.7	5.1	1.7	7.1	1.8
	중학교	100(3,257)	11.5	6.0	3.6	5.3	2.5
	고등학교	100(3,794)	8.2	4.0	1.8	2.0	1.7
거주지	서울	100(1,533)	11.5	5.7	2.4	7.1	2.3
	광역시	100(3,077)	9.2	4.3	1.9	3.4	1.6
	시·군	100(5,097)	10.5	5.1	2.6	4.4	2.1
가족구성	양부모가정	100(8,128)	9.6	4.6	2.0	4.2	1.9
	한부모가정	100(868)	12.1	5.9	2.5	4.3	1.2
	조손가정	100(172)	21.5	11.6	7.0	8.1	7.6

1-1-5 최근 1년 동안 폭력 가해 장소 - 지표 항목별 비교

우리나라 청소년들이 폭력 가해를 한 장소는 ‘학교 교실 안(31.6%)’, ‘학교주변(6.6%)’, ‘학교교실을 제외한 학교 안(5.8%)’ 순으로 응답하였음

○ 청소년들이 폭력 가해를 한 장소는 주로 학교 안팎이었다.

- 성별로는 자기 집과 친구 집에서만 여자가 남자보다 많았고, 교급별로는 학교 안에서 중학교가 가장 많았고, 유흥가에서는 고등학교가 가장 많았으며, 나머지 장소는 초등학교가 가장 많았다. 가족구성별로는 자기 집, 자기집주변, 유흥가, 상가 또는 지하도 안에서 조손가정이 가장 많았다.



[그림 V-67] 최근 1년 동안 폭력 가해 장소

<표 V-74> 최근 1년 동안 폭력 가해 장소

응답자의 특성		전체(빈도)	학교교실안	학교교실을제외한학교안	학교주변	자기집	자기집주변
전체		100(1,986)	31.6	5.8	6.6	3.6	2.5
성별	남자	100(1,084)	38.1	6.8	8.2	3.3	2.9
	여자	100(900)	23.2	4.6	4.8	4.0	2.0
교육별	초등학교	100(550)	32.0	6.2	9.8	5.3	2.7
	중학교	100(783)	35.0	6.0	6.8	2.7	2.4
	고등학교	100(652)	26.4	5.2	3.8	3.4	2.3
거주지	서울	100(349)	30.4	8.0	6.9	6.3	3.4
	광역시	100(549)	35.9	6.0	5.6	0.9	2.4
	시·군	100(1,088)	29.3	5.0	7.1	4.1	2.2
가족구성	양부모정	100(1,616)	32.9	5.7	6.1	3.5	2.1
	한부모가정	100(184)	26.1	7.1	10.9	3.3	3.8
	조손가정	100(58)	17.2	6.9	3.4	8.6	5.2

응답자의 특성		전체(빈도)	친구집	유흥가	상가또는지하도안	공원/놀이터	기타	무응답
전체		100(1,986)	0.8	1.5	1.3	4.4	6.1	36.0
성별	남자	100(1,084)	0.6	2.2	1.6	4.5	6.1	25.6
	여자	100(900)	1.0	0.7	1.0	4.2	6.2	48.3
교육별	초등학교	100(550)	0.7	0.7	1.8	8.2	8.4	24.2
	중학교	100(783)	0.9	1.4	1.1	2.9	7.7	33.1
	고등학교	100(652)	0.8	2.3	1.1	2.9	2.5	49.4
거주지	서울	100(349)	0.6	0.9	1.7	4.0	10.3	27.5
	광역시	100(549)	0.4	1.5	1.1	3.1	4.4	38.8
	시·군	100(1,088)	1.1	1.7	1.3	5.1	5.7	37.3
가족구성	양부모정	100(1,616)	0.9	1.3	1.2	4.0	5.7	36.8
	한부모가정	100(184)	0.5	1.1	1.1	5.4	7.1	33.7
	조손가정	100(58)	0.0	3.4	6.9	5.2	6.9	36.2

1-16 최근 1년 동안 부모로부터 부담한 폭력(신체적 체벌, 심한 욕설) 피해 경험률- 지표 항목별 비교

우리나라 청소년들의 경우 부모로부터 부담하다고 생각되는 ‘신체적 체벌’은 10.8%가 경험하였고, ‘심한 욕설’은 10.9%가 경험하였음

○ 청소년들은 부모로부터 부담하다고 생각되는 신체적 체벌과 심한 욕설을 10명 중 1명 정도로 경험하였다.

- 교급별로는 중학교가 가장 많았고, 가족구성별로는 조손가정이 가장 많았다.



신체적 체벌



심한 욕설

[그림 V-68] 최근 1년 동안 부모로부터 부담한 폭력 피해 경험률

<표 V-75> 최근 1년 동안 부모로부터 부담한 폭력 피해 경험률

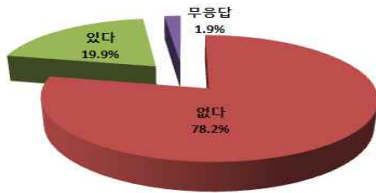
응답자의 특성		전체(빈도)	신체적 체벌			심한 욕설		
			없다	있다	무응답	없다	있다	무응답
전체		100(9,727)	87.7	10.8	1.6	87.4	10.9	1.8
성별	남자	100(4,793)	87.7	10.7	1.5	87.6	10.5	1.9
	여자	100(4,925)	87.7	10.8	1.5	87.2	11.2	1.6
교급별	초등학교	100(2,643)	88.0	9.6	2.3	90.4	7.0	2.7
	중학교	100(3,257)	85.2	14.0	0.9	85.6	13.4	1.1
	고등학교	100(3,794)	89.5	8.9	1.6	86.8	11.5	1.7
거주지	서울	100(1,533)	84.9	14.1	1.0	84.9	14.2	0.8
	광역시	100(3,077)	89.4	8.8	1.8	89.3	8.7	1.9
	시·군	100(5,097)	87.5	10.9	1.6	87.0	11.1	1.9
가족구성	양부모가정	100(8,128)	87.7	10.8	1.5	87.8	10.6	1.6
	한부모가정	100(868)	88.5	9.7	1.8	87.0	11.1	2.0
	조손가정	100(172)	86.0	12.2	1.7	80.8	15.1	4.1

1-1-7 최근 1년 동안 교사로부터 부당한 폭력(신체적 체벌, 심한 욕설) 피해 경험률- 지표 항목별 비교

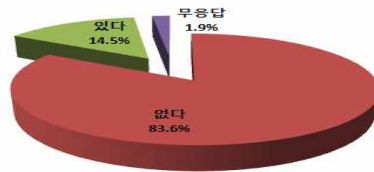
우리나라 청소년들의 경우 교사로부터 부당하다고 생각되는 ‘신체적 체벌’은 19.9% 경험하였고, ‘심한 욕설’은 14.5%가 경험하였음

○ 청소년들은 교사로부터 부당하다고 생각되는 폭력을 15~20% 정도 경험한 것으로 응답하였다.

- 성별로는 남자가 여자보다 많았고, 교급별로는 연령이 높아질수록 많았다.



신체적 체벌



심한 욕설

[그림 V-69] 최근 1년 동안 교사로부터 부당한 폭력 경험률

<표 V-76> 최근 1년 동안 교사로부터 부당한 폭력 경험률

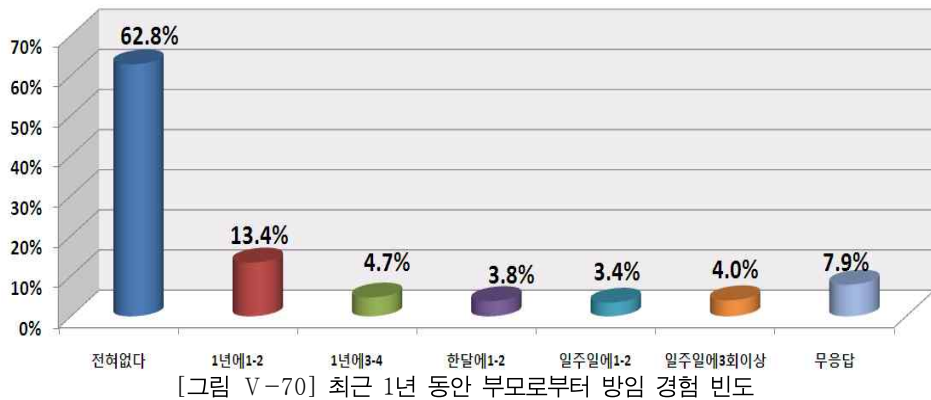
응답자의 특성		전체(빈도)	신체적 체벌			심한 욕설		
			없다	있다	무응답	없다	있다	무응답
전체		100(9,727)	78.3	19.9	1.9	83.6	14.5	1.9
성별	남자	100(4,793)	74.4	23.7	1.9	81.6	16.4	2.0
	여자	100(4,925)	82.1	16.1	1.8	85.6	12.6	1.8
교급별	초등학교	100(2,643)	90.7	6.5	2.8	92.4	4.8	2.8
	중학교	100(3,257)	74.1	24.5	1.3	82.1	16.4	1.5
	고등학교	100(3,794)	73.1	25.3	1.7	78.6	19.7	1.7
거주지	서울	100(1,533)	77.9	21.2	0.9	84.5	14.4	1.0
	광역시	100(3,077)	78.6	19.3	2.1	83.7	14.2	2.1
	시·군	100(5,097)	78.2	19.8	2.0	83.3	14.6	2.1
가족구성	양부모가정	100(8,128)	78.2	20.1	1.7	83.8	14.4	1.8
	한부모가정	100(868)	78.5	19.6	2.0	83.4	14.4	2.2
	조손가정	100(172)	77.3	19.8	2.9	80.2	16.9	2.9

1-1-8 최근 1년 동안 부모로부터 방임 경험 빈도(중·고등학생 제외)

우리나라 아동들 중 29.3%는 12시간 이상 성인이나 보호자 없이 혼자 있었던 경험이 있음

○ 우리나라 아동들 중 30% 정도가 방임 경험이 있었다.

- 성별로는 남학생이 여학생보다 많았고, 가족구성별로는 조손가정과 한 부모가정이 양부모가정보다 많았다.



<표 V-77> 최근 1년 동안 부모로부터 방임 경험 빈도

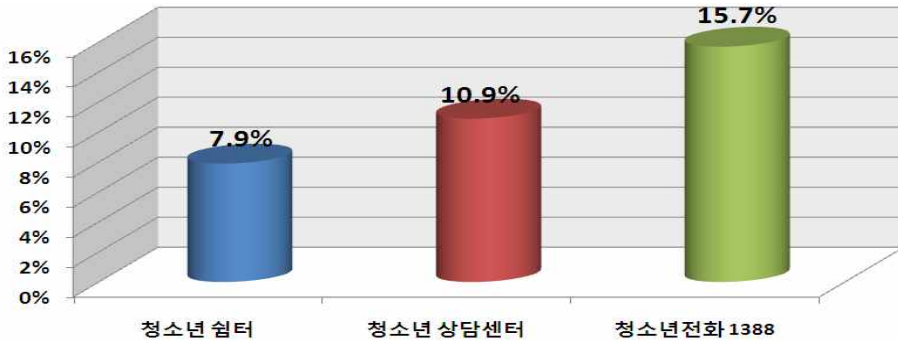
응답자의 특성		전체(빈도)	전혀없다	1년에 1~2회	1년에 3~4회	한달에 1~2회	일주일에 1~2회	일주일에 3회이상	무응답
전체		100(2,643)	62.8	13.4	4.7	3.8	3.4	4.0	7.9
성별	남자	100(1,345)	57.3	15.7	5.8	4.8	3.8	4.9	7.7
	여자	100(1,292)	68.7	11.1	3.6	2.7	3.1	3.0	7.8
교급별	초등학교	100(2,643)	62.8	13.4	4.7	3.8	3.4	4.0	7.9
거주지	서울	100(422)	65.4	14.9	5.2	2.4	3.6	4.3	4.3
	광역시	100(741)	63.8	12.6	3.5	5.0	2.6	3.5	9.0
	시군	100(1,480)	61.6	13.4	5.1	3.6	3.9	4.1	8.3
가족구성	양부모가정	100(2,148)	63.8	13.5	4.8	3.9	2.8	3.7	7.5
	한부모가정	100(163)	57.1	15.3	2.5	3.1	7.4	5.5	9.2
	조손가정	100(54)	59.3	13.0	7.4	5.6	5.6	1.9	7.4

1-1-9 청소년 보호시설 인지 여부

우리나라 청소년 중 청소년 보호시설을 인지하고 있는 비율은 ‘청소년전화 1388(15.7%)’, ‘청소년상담센터(10.9%)’, ‘청소년쉼터(7.9%)’ 순이었음

○ 청소년들은 청소년보호시설(청소년쉼터, 청소년상담센터, 청소년전화 1388)에 대해 대부분 잘 모르는 것으로 응답하였다.

- 성별로는 여자가 남자보다 잘 알았고, 교급별로는 연령이 낮을수록 더 잘 알았으며, 가족구성별로는 조손가정이 양부모가정과 한 부모가정보다 더 잘 알았다.



[그림 V-71] 청소년 보호시설 인지 여부

<표 V-78> 청소년 보호시설 인지 여부

응답자의 특성		전체(빈도)	청소년 쉼터	청소년 상담센터	청소년전화 1388
전체		100(9,727)	7.9	10.9	15.7
성별	남자	100(4,793)	7.8	10.1	14.1
	여자	100(4,925)	8.1	11.7	17.2
교급별	초등학교	100(2,643)	10.8	13.8	22.5
	중학교	100(3,257)	6.0	10.2	14.5
	고등학교	100(3,794)	7.5	9.5	11.9
거주지	서울	100(1,533)	7.5	9.7	13.4
	광역시	100(3,077)	7.9	10.8	14.9
	시·군	100(5,097)	8.1	11.4	16.8
가족구성	양부모가정	100(8,128)	7.6	11.0	15.6
	한부모가정	100(868)	8.5	10.6	15.2
	조손가정	100(172)	11.6	11.0	19.2

1-1-10 최근 1년 동안 가출 경험여부

우리나라 청소년 중 가출 경험이 있는 청소년은 4.3%이었음

○ 최근 1년 동안 가출 경험여부는 성별, 교급별, 가족구성별로 통계적으로 유의한 차이가 있었다.

- 성별로는 남자(5.1%)가 여자(3.6%)보다 많았고, 교급별로는 중학교(4.9%)와 고등학교(4.9%)가 초등학교(2.8%)보다 많았으며, 가족구성별로는 조손가정(12.2%), 한부모가정(5.4%), 양부모가정(3.7%) 순으로 많았다.



[그림 V-72] 최근 1년 동안 가출 경험여부

<표 V-79> 최근 1년 동안 가출 경험여부

응답자의 특성		전체(빈도)	경험없음	경험있음	무응답	χ^2
전체		100(9,727)	88.5	4.3	7.2	
성별	남자	100(4,793)	88.0	5.1	6.9	13.117***
	여자	100(4,925)	89.0	3.6	7.5	
교급별	초등학교	100(2,643)	89.2	2.8	8.1	20.395***
	중학교	100(3,257)	87.4	4.9	7.8	
	고등학교	100(3,794)	89.0	4.9	6.1	
거주지	서울	100(1,533)	88.5	4.2	7.3	1.296
	광역시	100(3,077)	88.7	4.0	7.3	
	시·군	100(5,097)	88.4	4.5	7.1	
가족구성	양부모가정	100(8,128)	89.4	3.7	6.9	37.882***
	한부모가정	100(868)	87.3	5.4	7.3	
	조손가정	100(172)	78.5	12.2	9.3	

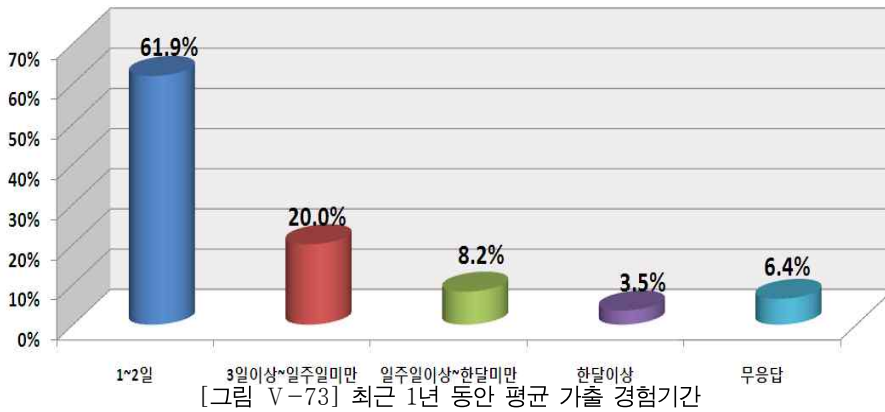
*** $p < .001$

1-1-11 최근 1년 동안 평균 가출한 기간

**가출 경험이 있는 청소년의 평균 가출한 기간은 ‘1~2일’ 61.9%,
‘3일이상~일주일미만’ 20.0%, ‘일주일이상~한달미만’ 8.2%,
‘한 달이상’ 3.5% 이었음**

○ 우리나라 청소년 중 최근 1년 동안 가출 경험이 있는 청소년의 31.7%가 평균 3일 이상 가출하였다.

- 교급별로는 연령이 많을수록 가출 기간이 길었고, 가족구성별로는 조손가정, 한 부모가정, 양부모가정 순으로 가출 기간이 길었다.



<표 V-80> 최근 1년 동안 평균 가출 경험기간

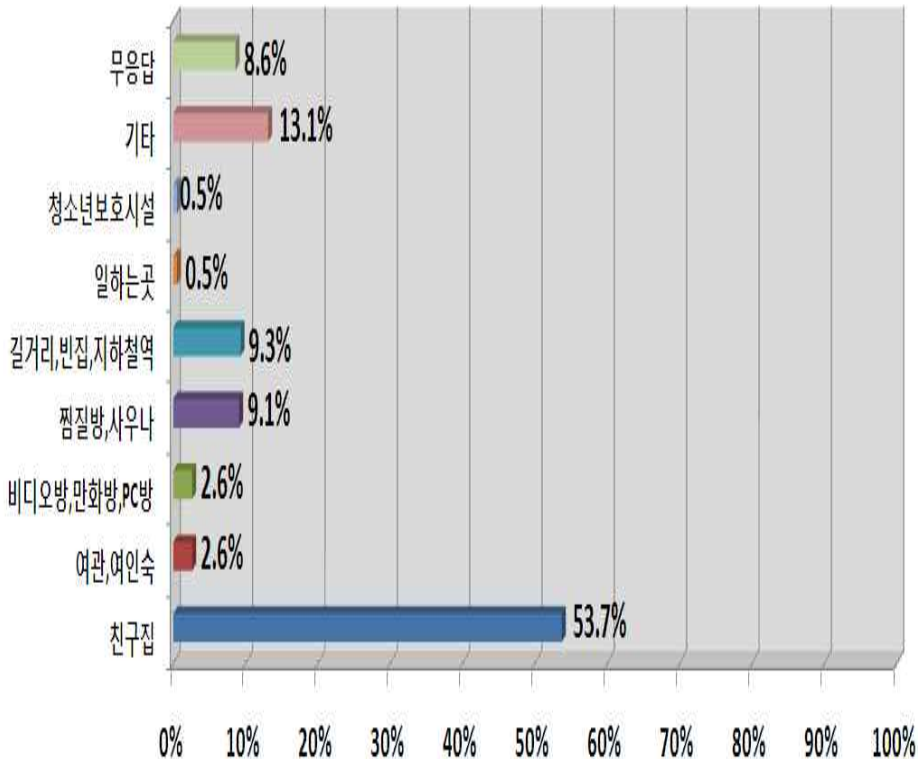
응답자의 특성		전체 (빈도)	1~2일	3일이상~일 주일미만	일주일이상~ 한달미만	한달이상	무응답
전체		100(425)	61.9	20.0	8.2	3.5	6.4
성별	남자	100(247)	60.7	19.8	9.3	2.0	8.1
	여자	100(178)	63.5	20.2	6.7	5.6	3.9
교급별	초등학교	100(73)	75.3	6.8	0.0	0.0	17.8
	중학교	100(163)	68.1	18.4	7.4	1.8	4.3
	고등학교	100(188)	51.1	26.6	12.2	6.4	3.7
거주지	서울	100(68)	64.7	20.6	8.8	2.9	2.9
	광역시	100(124)	58.1	16.9	9.7	4.8	10.5
	시·군	100(233)	63.1	21.5	7.3	3.0	5.2
가족구성	양부모가정	100(304)	64.5	20.4	7.6	1.3	6.3
	한부모가정	100(47)	59.6	19.1	10.6	6.4	4.3
	조손가정	100(22)	59.1	13.6	0.0	18.2	9.1

1-1-12 최근 1년 동안 가출 중 주로 잠을 잔 곳

가출 경험이 있는 청소년이 가출 중에 주로 잠을 잔 곳은 ‘친구집’이 53.7%로 가장 많았고, ‘길거리/빈집/지하철역’이 9.3%, ‘찜질방/사우나’가 9.1%이었음

○ 가출 경험이 있는 청소년은 절반 이상 친구 집에서 잠을 잤고, 청소년 보호시설에서 잠을 잔 경우는 거의 없었다.

- 성별로는 여자(68.7%)가 남자(48.0%)보다 친구 집에서 더 많이 잠을 잤고, 여관/여인숙, 찜질방/사우나, 비디오방/만화방/PC방, 길거리/빈집/지하철역 등에서는 남자가 여자보다 더 많이 잠을 잔 것으로 응답하였다.



[그림 V-74] 최근 1년 동안 가출 중 주로 잠을 잔 곳

<표 V-81> 최근 1년 동안 가출 중 주로 잠을 잔 곳

응답자의 특성		전체(빈도)	친구집	여관, 여인숙	비디오방/만화방/PC방	찜질방, 사우나
전체		100(428)	53.7	2.6	2.6	9.1
성별	남자	100(249)	43.0	4.4	3.6	11.2
	여자	100(179)	68.7	0.0	1.1	6.1
교육별	초등학교	100(77)	39.0	0.0	3.9	3.9
	중학교	100(163)	56.4	1.2	0.6	9.2
	고등학교	100(187)	57.8	4.8	3.7	11.2
거주지	서울	100(70)	42.9	0.0	0.0	11.4
	광역시	100(125)	51.2	7.2	1.6	8.8
	시·군	100(233)	58.4	0.9	3.9	8.6
가족구성	양부모가정	100(306)	55.2	2.6	2.0	10.1
	한부모가정	100(48)	60.4	2.1	0.0	6.3
	조손가정	100(21)	52.4	0.0	14.3	0.0

응답자의 특성		전체(빈도)	길거리/빈집/지하철역	일하는곳	청소년보호시설	기타	무응답
전체		100(428)	9.3	0.5	0.5	13.1	8.6
성별	남자	100(249)	12.0	0.4	0.8	14.5	10.0
	여자	100(179)	5.6	0.6	0.0	11.2	6.7
교육별	초등학교	100(77)	10.4	0.0	0.0	28.6	14.3
	중학교	100(163)	10.4	0.6	0.6	12.9	8.0
	고등학교	100(187)	7.5	0.5	0.5	7.0	7.0
거주지	서울	100(70)	22.9	0.0	0.0	15.7	7.1
	광역시	100(125)	7.2	0.8	0.0	12.0	11.2
	시·군	100(233)	6.4	0.4	0.9	12.9	7.7
가족구성	양부모가정	100(306)	9.8	0.0	0.3	11.4	8.5
	한부모가정	100(48)	4.2	2.1	0.0	14.6	10.4
	조손가정	100(21)	14.3	0.0	4.8	9.5	4.8

1-1-13 최근 1년 동안 성폭력 피해 경험 여부

**우리나라 청소년들 중 최근 1년 동안
성폭력 피해 경험이 있는 경우는 2.0%이었음**

○ 최근 1년 동안 성폭력 피해 경험여부는 성별, 교급별, 거주지별로 통계적으로 유의한 차이가 있었다.

- 성별로는 여자(2.3%)가 남자(1.7%)보다 많았고, 교급별로는 고등학교(2.3%), 중학교(2.2%), 초등학교(1.3%) 순으로 많았고, 거주지별로는 서울(2.8%), 시·군(1.9%), 광역시(1.8%) 순으로 많았다.



[그림 V-75] 최근 1년 동안 성폭력 경험 여부

<표 V-82> 최근 1년 동안 성폭력 경험 여부

응답자의 특성		전체(빈도)	없음	있음	무응답	χ^2
전체		100(9,727)	95.8	2.0	2.2	
성별	남자	100(4,793)	95.5	1.7	2.9	4.381*
	여자	100(4,925)	96.3	2.3	1.4	
교급별	초등학교	100(2,643)	94.8	1.3	3.9	8.914*
	중학교	100(3,257)	96.0	2.2	1.8	
	고등학교	100(3,794)	96.4	2.3	1.2	
거주지	서울	100(1,533)	95.8	2.8	1.4	6.182*
	광역시	100(3,077)	95.8	1.8	2.3	
	시·군	100(5,097)	95.8	1.9	2.3	
가족구성	양부모가정	100(8,128)	96.3	1.9	1.8	2.603
	한부모가정	100(868)	94.4	2.6	3.0	
	조손가정	100(172)	91.3	1.7	7.0	

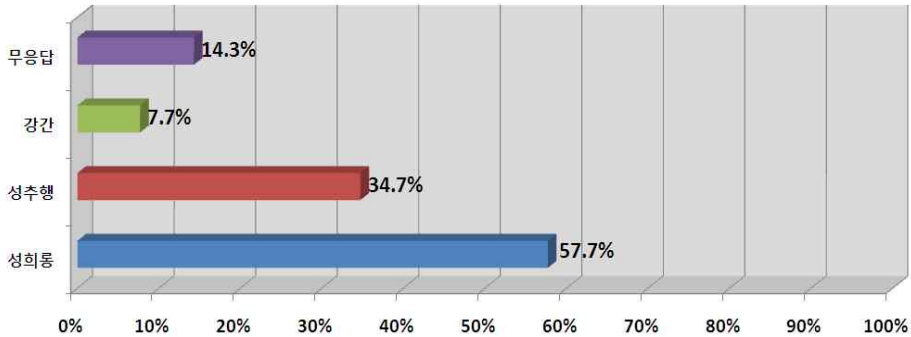
* $p<.05$

1-1-14 최근 1년 동안 성폭력 피해 유형

**최근 1년 동안 성폭력 피해 경험이 있는 청소년의 성폭력 피해 유형은
성희롱 57.7%, 성추행 34.7%, 강간 7.7%이었음**

○ 청소년의 성폭력 피해 유형 중 성희롱이 절반이 넘는 것으로 응답하였다.

- 성별로는 여자가 남자보다 성희롱 피해를 더 많이 경험하였고, 교급별로는 성추행과 강간은 연령이 많을수록 더 많았으며, 가족구성별로는 조손가정이 한 부모가정과 양부모가정보다 성추행과 강간이 많았다.



[그림 V-76] 최근 1년 동안 성폭력 피해 유형

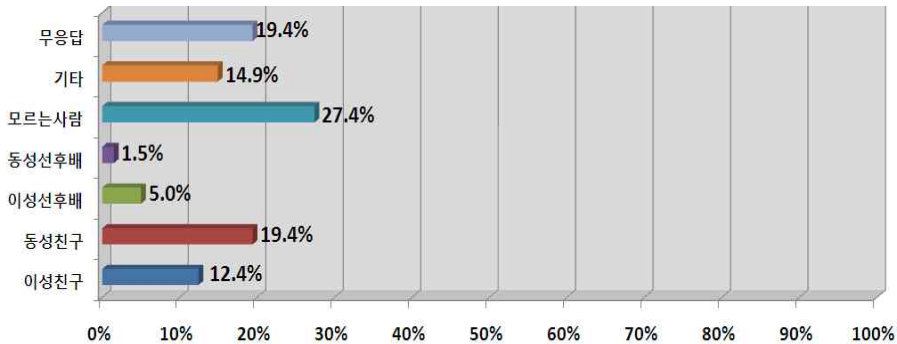
<표 V-83> 최근 1년 동안 성폭력 피해 유형

응답자의 특성		전체(빈도)	성희롱	성추행	강간	무응답
전체		100(196)	57.7	34.7	7.7	14.3
성별	남자	100(81)	50.6	34.6	9.9	22.2
	여자	100(115)	62.6	34.8	6.1	8.7
교급별	초등학교	100(34)	55.9	29.4	5.9	20.6
	중학교	100(71)	63.4	32.4	7.0	15.5
	고등학교	100(90)	53.3	38.9	8.9	11.1
거주지	서울	100(45)	66.7	40.0	6.7	6.7
	광역시	100(56)	51.8	32.1	5.4	17.9
	시·군	100(95)	56.8	33.7	9.5	15.8
가족구성	양부모가정	100(154)	61.7	32.5	6.5	13.0
	한부모가정	100(23)	43.5	43.5	4.3	21.7
	조손가정	100(3)	0.0	66.7	33.3	0.0

1-1-15 최근 1년 동안 성폭력 피해 입힌 상대

최근 1년 동안 성폭력 피해 경험이 있는 청소년에게 성폭력 피해를 입힌 상대는 ‘모르는 사람(27.4%)’, ‘동성친구(19.4%)’, ‘이성친구(12.4%)’, ‘이성 선후배(5.0%)’, ‘동성 선후배(1.5%)’ 순이었음

- 청소년들에게 모르는 사람이 성폭력 피해를 입힌 경우가 27.4%이었다.
- 성별로는 여자가 모르는 사람(37.1%)이 많았고, 남자는 동성친구(34.1%)가 많았으며, 교급별로는 중학교의 경우 동성친구(29.2%)가 많았고 초등학교와 고등학교는 모르는 사람(각각 27.0%, 35.2%)이 많았다.



[그림 V-77] 최근 1년 동안 성폭력 피해 입힌 상대

<표 V-84> 최근 1년 동안 성폭력 피해 입힌 상대

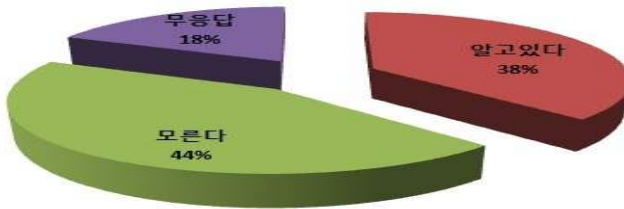
응답자의 특성		전체(빈도)	이성친구	동성친구	이성선후배	동성선후배	모르는 사람	기타	무응답
전체		100(201)	12.4	19.4	5.0	1.5	27.4	14.9	19.4
성별	남자	100(85)	7.1	34.1	4.7	2.4	14.1	14.1	23.5
	여자	100(116)	16.4	8.6	5.2	0.9	37.1	15.5	16.4
교급별	초등학교	100(37)	13.5	10.8	5.4	2.7	27.0	21.6	18.9
	중학교	100(72)	13.9	29.2	5.6	1.4	18.1	9.7	22.2
	고등학교	100(91)	11.0	15.4	3.3	1.1	35.2	16.5	17.6
거주지	서울	100(45)	8.9	20.0	6.7	2.2	31.1	17.8	13.3
	광역시	100(57)	5.3	21.1	7.0	0.0	35.1	14.0	17.5
	사군	100(99)	18.2	18.2	3.0	2.0	21.2	14.1	23.2
가족구성	양부모가정	100(155)	12.9	20.0	5.2	0.0	29.0	12.9	20.0
	한부모가정	100(26)	11.5	23.1	3.8	0.0	23.1	23.1	15.4
	조손가정	100(3)	0.0	33.3	0.0	33.3	33.3	0.0	0.0

1-1-16 성폭력 피해 후 도움 줄 수 있는 기관 및 방법 인지 여부

**청소년들 중 성폭력 피해 후 도움 줄 수 있는
기관 및 방법을 알고 있는 경우는 37.4%이었음**

○ 성폭력 피해 후 도움 줄 수 있는 기관 방법 및 인지 여부는 성별, 교급별, 거주지별, 가족구성별로 통계적으로 유의한 차이가 있었다.

- 성별로는 여자(39.7%)가 남자(35.1%)보다 많았고, 교급별로는 초등학교(60.8%), 중학교(33.2%), 고등학교(24.8%) 순으로 많았고, 거주지별로는 서울(37.7%)과 시·군(37.7%)이 광역시(36.8%)보다 많았고, 가족구성별로는 양부모가정(38.1%), 조손가정(34.3%), 한 부모가정(29.6%) 순으로 많았다.



[그림 V-78] 최근 1년 동안 성폭력 피해 후 도움 줄 수 있는 기관 및 방법 인지 여부

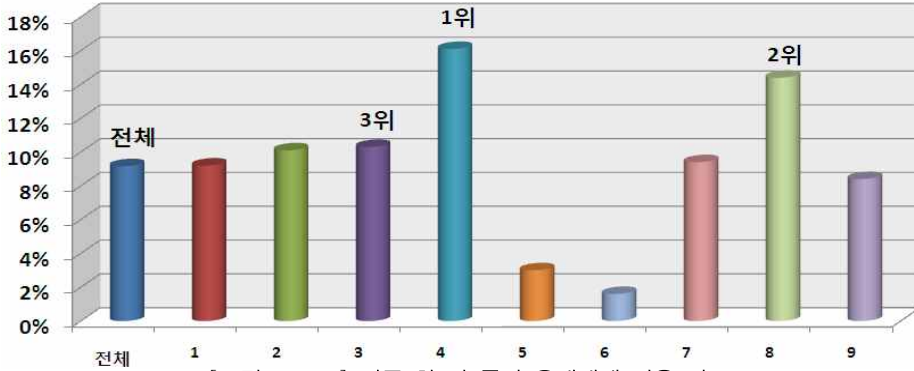
<표 V-85> 최근 1년 동안 성폭력 피해 후 도움 줄 수 있는 기관 및 방법 인지 여부

응답자의 특성		전체(빈도)	모른다	알고있다	무응답	χ^2
전체		100(9,727)	44.3	37.4	18.3	
성별	남자	100(4,793)	45.1	35.1	19.8	12.502***
	여자	100(4,925)	43.6	39.7	16.7	
교급별	초등학교	100(2,643)	27.5	60.8	11.7	746.516***
	중학교	100(3,257)	48.3	33.2	18.6	
	고등학교	100(3,794)	52.5	24.8	22.7	
거주지	서울	100(1,533)	46.8	37.7	15.5	747.807***
	광역시	100(3,077)	43.3	36.8	19.9	
	시·군	100(5,097)	44.1	37.7	18.1	
가족구성	양부모가정	100(8,128)	43.6	38.1	18.3	23.254***
	한부모가정	100(868)	50.1	29.6	20.3	
	조손가정	100(172)	45.9	34.3	19.8	

*** $p < .001$

1-1-17 최근 한 달 동안 유해매체 이용 빈도

청소년들이 최근 한 달 동안 1회 이상 유해매체를 이용한 경우는 ‘TV에서 보는 19세미만 시청불가 방송(16.1%)’, ‘19세미만 이용불가 게임(14.4%)’, ‘음란인터넷사이트(10.3%)’, ‘성인용비디오/영화/DVD(10.1%)’ 순이었음



[그림 V-79] 최근 한 달 동안 유해매체 이용 빈도

<표 V-86> 최근 한 달 동안 유해매체 이용 빈도

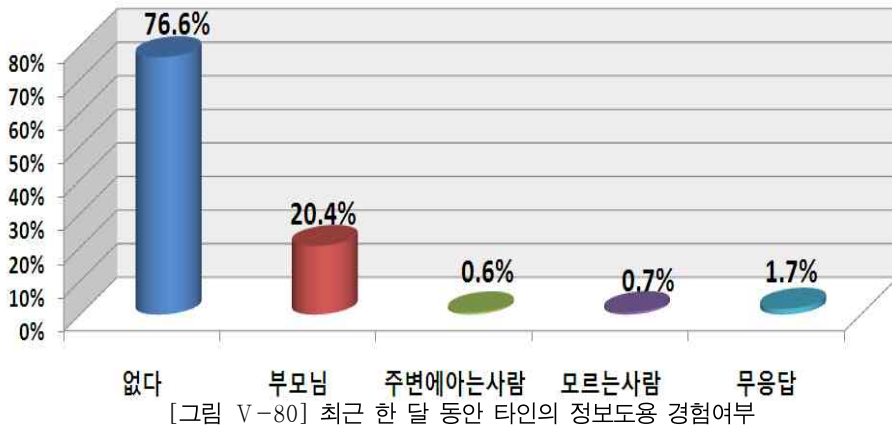
번호	문항	전체 (빈도)	전혀 이용 하지 않았다	한달 에 1~2회	일주 일에 1~2회	일주 일에 3회 이상	무응답
1	“19세미만 구독불가” 표시된 성인용 간행물(만화, 소설, 잡지책 등)	100(9,727)	90.1	5.9	1.8	1.5	0.7
2	성인용 비디오, 영화, DVD	100(4,793)	89.2	6.7	2.1	1.3	0.7
3	음란인터넷사이트(“19세미만 이용불가”)	100(4,925)	88.9	6.6	2.3	1.4	0.8
4	TV에서 보는 “19세미만 시청불가” 표시된 방송프로그램	100(2,643)	83.2	11.7	3.0	1.4	0.7
5	핸드폰에서 보는 성인용 만화, 소설, 사진, 동영상, 모바일, “19세미만 시청불가” 표시된 방송프로그램 등	100(3,257)	96.3	1.7	0.6	0.7	0.7
6	성관련 폰팅, 채팅(화상채팅포함) 성매매 유도형 전화번호 광고	100(3,794)	97.7	0.8	0.3	0.5	0.7
7	온라인 사행성(도박) 게임	100(1,533)	89.9	6.8	1.5	1.1	0.7
8	“19세미만 이용불가”(폭력, 선정성) 게임	100(3,077)	84.9	7.4	3.6	3.4	0.8
9	P2P, 웹하드 등을 통해 보는 “19세미만 이용불가” 음란물이나 폭력물	100(5,097)	90.7	4.6	2.2	1.6	0.8
	전체	100(8,128)	90.10	5.80	1.93	1.43	0.73

1-1-18 최근 한 달 동안 타인의 정보도용 경험여부

청소년들이 최근 한 달 동안 필요한 게임이나 사이트를 이용하기 위해 타인의 정보를 도용한 경험이 있는 경우가 21.7%이었고, ‘부모님’의 정보를 도용한 경우가 20.4%이었음

○ 청소년 10명 중 2명 정도는 최근 한 달 동안 필요한 게임이나 사이트를 이용하기 위해 부모님의 정보를 도용한 경험이 있었다.

- 성별로는 남자가 여자보다 많았으며, 교급별로는 연령이 많을수록 많았고, 가족구성별로는 한 부모가정, 조손가정, 양부모가정 순으로 많았다.



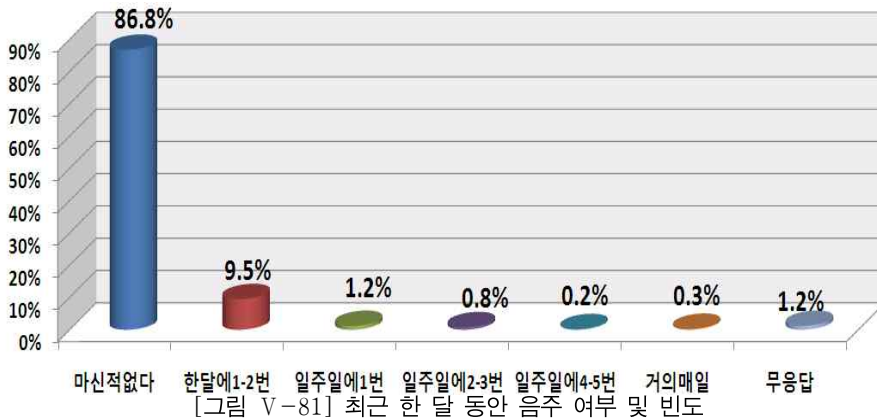
<표 V-87> 최근 한 달 동안 타인의 정보도용 경험여부

응답자의 특성		전체(빈도)	없다	부모님	주변에 아는 사람	모르는 사람	무응답
전체		100(9,727)	76.6	20.4	0.6	0.7	1.7
성별	남자	100(4,793)	69.8	26.5	0.8	1.1	1.8
	여자	100(4,925)	83.4	14.6	0.3	0.3	1.5
교급별	초등학교	100(2,643)	86.0	11.4	0.2	0.1	2.3
	중학교	100(3,257)	74.6	22.8	0.5	0.5	1.6
	고등학교	100(3,794)	71.8	24.7	1.0	1.3	1.2
거주지	서울	100(1,533)	76.1	20.7	1.2	0.6	1.4
	광역시	100(3,077)	76.5	20.6	0.5	0.9	1.5
	시·군	100(5,097)	76.9	20.2	0.5	0.6	1.8
가족구성	양부모가정	100(8,128)	77.4	19.9	0.5	0.6	1.6
	한부모가정	100(868)	71.3	26.0	0.8	0.7	1.2
	조손가정	100(172)	73.3	20.9	2.3	2.3	1.2

1-1-19 최근 한 달 동안 음주 여부 및 빈도

**청소년들이 최근 한 달 동안 음주를 한 경우는 12.0%이었고,
음주 빈도는 ‘한 달에 1~2회’가 9.5%로 가장 많았음**

- 청소년 10명 중 1명 정도는 최근 한 달 동안 음주한 경험이 있었다.
- 성별로는 남자가 여자보다 많았으며, 교급별로는 연령이 많을수록 많았고, 가족구성별로는 조손가정, 한 부모가정, 양부모가정 순으로 많았다.



<표 V-88> 최근 한 달 동안 음주 여부 및 빈도

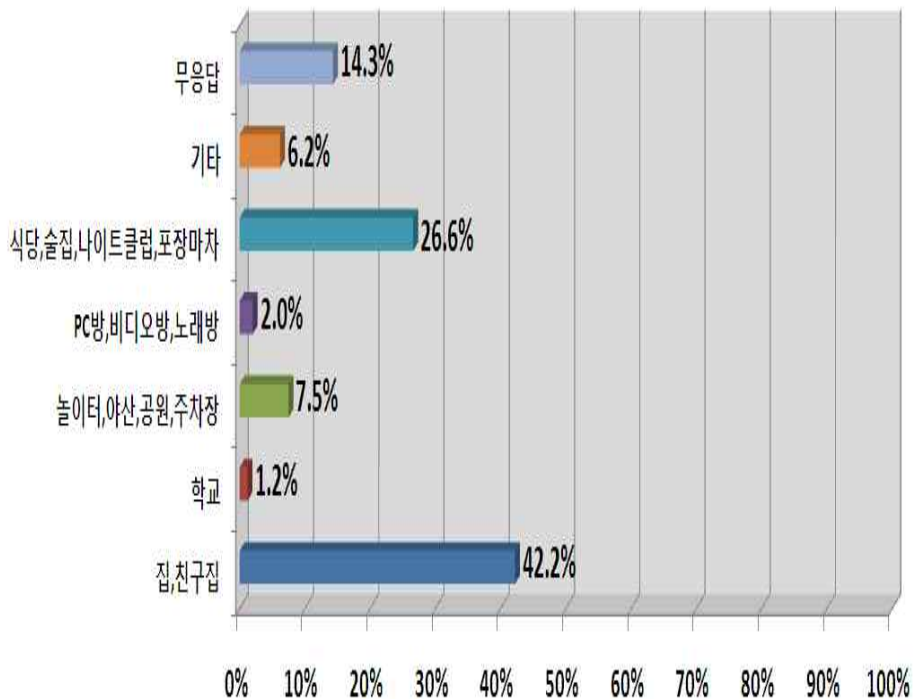
응답자의 특성		전체(빈도)	마신적이 없다	한달에 1~2번	일 주일 예1번	일 주일에 2~3번	일 주일에 4~5번	거의 매일	무응답
전체		100(9,727)	86.8	9.5	1.2	0.8	0.2	0.3	1.2
성별	남자	100(4,793)	84.7	10.7	1.4	0.9	0.3	0.5	1.4
	여자	100(4,925)	88.9	8.3	1.0	0.6	0.1	0.1	1.0
교급별	초등학교	100(2,643)	92.9	4.0	0.3	0.1	0.0	0.0	2.6
	중학교	100(3,257)	91.0	6.7	0.5	0.6	0.1	0.2	1.0
	고등학교	100(3,794)	78.9	15.7	2.4	1.4	0.4	0.6	0.5
거주지	서울	100(1,533)	89.4	8.1	0.8	0.6	0.1	0.2	0.8
	광역시	100(3,077)	86.3	9.8	1.3	0.6	0.2	0.3	1.5
	시·군	100(5,097)	86.3	9.6	1.3	0.9	0.2	0.4	1.2
가족구성	양부모가정	100(8,128)	87.9	9.0	1.0	0.7	0.1	0.2	1.1
	한부모가정	100(868)	80.4	14.5	2.2	1.2	0.6	0.1	1.0
	조손가정	100(172)	76.2	12.2	3.5	2.9	1.2	1.2	2.9

1-1-20 최근 한 달 동안 음주장소

최근 한 달 동안 음주를 한 청소년들의 음주장소는 ‘집/친구집(42.2%)’, ‘식당/술집/나이트클럽/포장마차(26.6%)’, ‘놀이터/야산/공원/주차장(7.5%)’ 순이었음

○ 음주 경험이 있는 청소년들이 음주를 주로 한 장소는 집/친구집과 식당/술집이 70.8%로 대부분이었다.

- 성별로는 집/친구집이 여자가 많았고 식당/술집 등이 남자가 많았으며, 교급별로는 중학교가 집/친구집과 놀이터 등이 많았고, 고등학교는 식당/술집 등이 많았다. 가족구성별로는 조손가정이 양부모가정과 한 부모가정에 비해 집/친구집이 적은 반면, 상대적으로 놀이터 등이 많았다.



[그림 V-82] 최근 한 달 동안 음주장소

<표 V-89> 최근 한 달 동안 음주장소

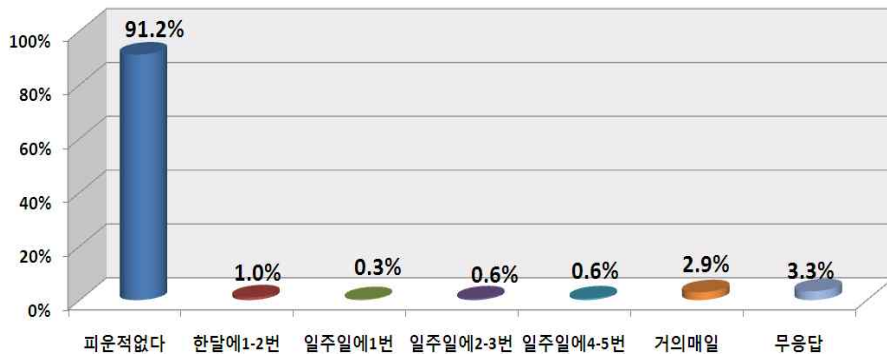
응답자의 특성		전체(빈도)	집/친구집	학교	놀이터/야산/ 공원/주차장	PC방/비디오 방/노래방
전체		100(1,283)	42.2	1.2	7.5	2.0
성별	남자	100(732)	40.3	1.4	7.7	0.7
	여자	100(547)	45.2	0.9	7.3	3.8
교육별	초등학교	100(188)	35.1	0.5	0.5	0.0
	중학교	100(293)	54.6	0.7	9.6	3.4
	고등학교	100(801)	39.3	1.5	8.4	2.0
거주지	서울	100(165)	43.0	0.6	12.1	3.6
	광역시	100(422)	43.8	1.2	5.7	1.2
	시·군	100(696)	41.1	1.3	7.5	2.2
가족구성	양부모가정	100(982)	42.9	0.9	7.2	2.0
	한부모가정	100(170)	47.6	1.2	6.5	1.8
	조손가정	100(41)	31.7	4.9	24.4	2.4

응답자의 특성		전체(빈도)	식당/술집/나이트클럽 /포장마차	기타	무응답
전체		100(1,283)	26.6	6.2	14.3
성별	남자	100(732)	30.2	7.1	12.7
	여자	100(547)	21.9	4.9	15.9
교육별	초등학교	100(188)	10.1	14.4	39.4
	중학교	100(293)	7.8	7.5	16.4
	고등학교	100(801)	37.3	3.7	7.7
거주지	서울	100(165)	23.6	5.5	11.5
	광역시	100(422)	30.3	4.3	13.5
	시·군	100(696)	25.0	7.5	15.5
가족구성	양부모가정	100(982)	27.4	5.8	13.7
	한부모가정	100(170)	25.9	5.9	11.2
	조손가정	100(41)	17.1	4.9	14.6

1-1-21 최근 한 달 동안 흡연여부 및 빈도

**청소년들이 최근 한 달 동안 흡연을 한 경우는 5.4%이었고,
흡연 빈도는 ‘거의 매일’이 2.9%로 가장 많았음**

- 청소년 20명 중 1명 정도는 최근 한 달 동안 흡연을 한 경험이 있었다.
- 성별로는 남자가 여자보다 많았으며, 교급별로는 고등학교가 많았으며,
가족구성별로는 조손가정, 한 부모가정, 양부모가정 순으로 많았다.



[그림 V-83] 최근 한 달 동안 흡연 여부 및 빈도

<표 V-90> 최근 한 달 동안 흡연 여부 및 빈도

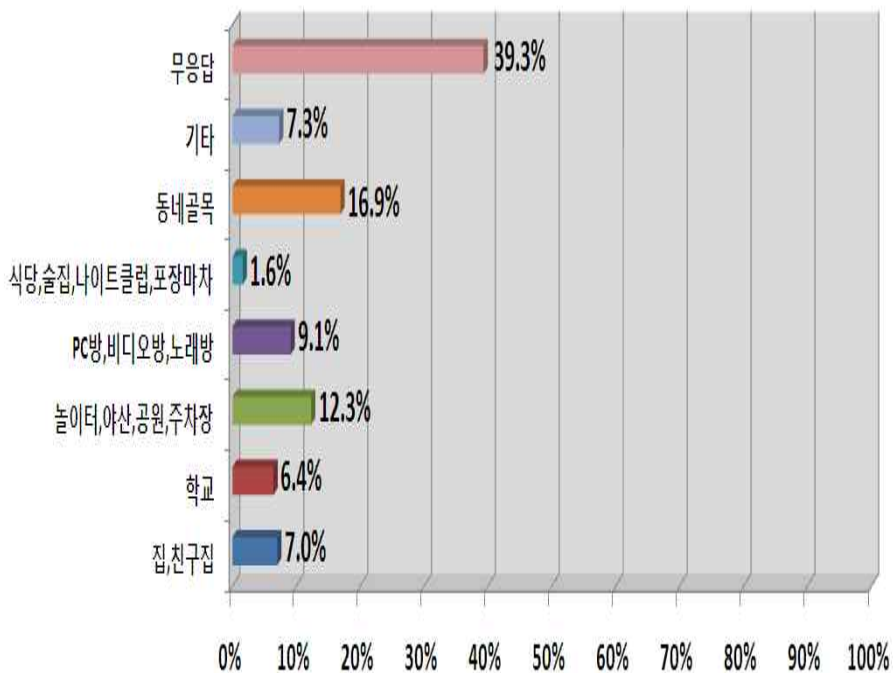
응답자의 특성		전체(빈도)	피운적이 없다	한달에 1~2번	일주일 에1번	일주일에 2~3번	일주일에 4~5번	거의 매일	무응답
전체		100(9,727)	91.2	1.0	0.3	0.6	0.6	2.9	3.3
성별	남자	100(4,793)	88.6	1.4	0.5	0.8	0.9	4.4	3.4
	여자	100(4,925)	93.9	0.7	0.1	0.5	0.3	1.5	3.0
교급별	초등학교	100(2,643)	93.1	0.3	0.2	0.0	0.1	0.0	6.3
	중학교	100(3,257)	93.5	1.4	0.2	0.7	0.6	1.1	2.5
	고등학교	100(3,794)	88.0	1.3	0.5	0.9	1.0	6.5	1.8
거주지	서울	100(1,533)	93.0	0.9	0.3	0.5	0.6	1.9	2.8
	광역시	100(3,077)	90.4	1.2	0.2	0.6	0.6	3.3	3.6
	사·군	100(5,097)	91.2	1.0	0.4	0.6	0.6	3.0	3.2
가족구성	양부모가정	100(8,128)	92.4	0.9	0.3	0.5	0.4	2.5	3.1
	한부모가정	100(868)	85.9	1.8	0.7	1.3	1.6	5.3	3.3
	조손가정	100(172)	82.6	2.3	0.6	1.7	2.3	7.0	3.5

1-1-22 최근 한 달 동안 흡연장소

최근 한 달 동안 흡연을 한 청소년들의 흡연장소는 ‘동네골목(16.9%)’, ‘놀이터/야산/공원/주차장(12.3%)’, ‘PC방/비디오방/노래방/만화방(9.1%)’ 순이었음

○ 흡연 경험이 있는 청소년들이 흡연을 주로 한 장소는 동네골목과 놀이터 등이 29.1%로 많았다.

- 성별로는 남자가 여자보다 학교와 PC방/노래방 등이 많았고, 교급별로는 중학교가 놀이터와 동네골목이 많았고 나머지 장소에서는 고등학교가 가장 많았다. 가족구성별로는 조손가정과 한 부모가정이 양부모가정보다 집/친구집, 놀이터/야산 등, 식당/술집 등에서 많았다.



[그림 V-84] 최근 한 달 동안 흡연장소

<표 V-91> 최근 한 달 동안 흡연장소

응답자의 특성		전체(빈도)	집 친구집	학교	놀이터/야산/ 공원/주차장	PC방/비디오방/ 노래방/만화방
전체		100(853)	7.0	6.4	12.3	9.1
성별	남자	100(548)	7.7	8.4	12.8	11.3
	여자	100(301)	6.0	3.0	11.6	5.3
교육별	초등학교	100(188)	1.6	0.0	1.1	1.1
	중학교	100(212)	7.1	1.4	16.5	7.1
	고등학교	100(456)	9.2	11.4	14.9	13.4
거주지	서울	100(108)	8.3	5.6	10.2	8.3
	광역시	100(295)	8.1	5.8	12.9	9.8
	시·군	100(450)	6.0	7.1	12.4	8.9
가족구성	양부모가정	100(621)	6.3	5.6	11.1	9.3
	한부모가정	100(122)	9.0	6.6	20.5	10.7
	조손가정	100(30)	13.3	10.0	16.7	3.3

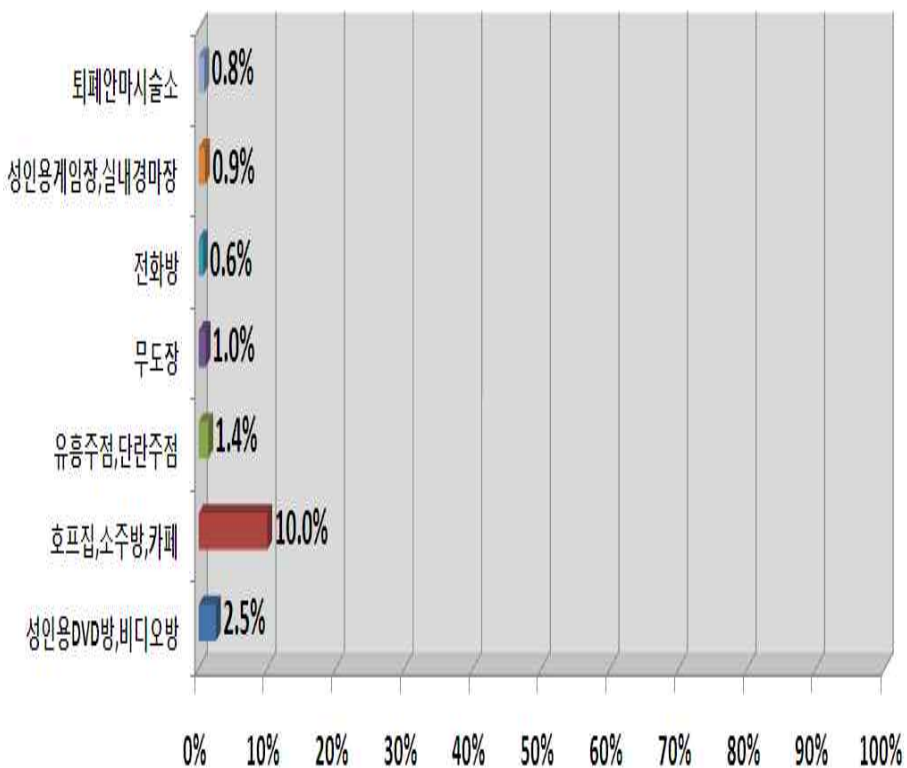
응답자의 특성		전체(빈도)	식당/술집/나이 트클럽/포장마차	동네골목	기타	무응답
전체		100(853)	1.6	16.9	7.3	39.3
성별	남자	100(548)	1.6	17.7	7.7	32.8
	여자	100(301)	1.7	15.6	6.6	50.2
교육별	초등학교	100(188)	0.0	3.3	5.5	87.4
	중학교	100(212)	0.5	25.0	4.2	38.2
	고등학교	100(456)	2.9	18.6	9.4	20.2
거주지	서울	100(108)	2.8	17.6	8.3	38.9
	광역시	100(295)	1.0	18.3	5.1	39.0
	시·군	100(450)	1.8	15.8	8.4	39.6
가족구성	양부모가정	100(621)	1.0	17.6	6.3	42.8
	한부모가정	100(122)	1.6	18.9	8.2	24.6
	조손가정	100(30)	6.7	16.7	13.3	20.0

1-1-23 최근 1년 동안 청소년유해업소 경험여부 및 빈도(초등학생 제외)

**청소년들이 최근 1년 동안 청소년유해업소를 이용한 경험이 있는 경우는
‘호프집/소주방/카페(10.0%)’, ‘성인용 비디오방/DVD방(2.5%)’,
‘유흥주점/단란주점(1.4%)’ 순이었음**

○ 최근 1년 동안 청소년이 경험한 유해업소는 호프집/소주방/카페가 10명 중 1명 정도로 가장 많았다.

- 교급별로는 대부분의 유해업소 경험은 고등학생이 중학생보다 많았고, 가족구성별로는 조손가정, 한 부모가정, 양부모가정 순으로 많았다.



[그림 V-85] 최근 한 달 동안 유해업소 이용 빈도

<표 V-92> 최근 한 달 동안 유해업소 이용 빈도

번호	문항	전체 (빈도)	이용한 적이 없다	1년에 1-2번정도	1년에 3-4번정도	한달에 1-2번
1	성인용 비디오방/DVD방	100(7,084)	97.2	1.2	0.5	0.5
2	호프집, 소주방, 카페	100(7,084)	89.7	3.5	2.0	3.1
3	유흥주점, 단란주점	100(7,084)	98.1	0.4	0.3	0.3
4	무도장(나이트클럽 등)	100(7,084)	98.7	0.4	0.2	0.2
5	전화방	100(7,084)	99.1	0.1	0.1	0.1
6	성인용 게임장, 실내경마장	100(7,084)	98.8	0.3	0.2	0.1
7	퇴폐 안마시술소	100(7,084)	98.9	0.3	0.1	0.1

번호	문항	전체 (빈도)	일주일에 1-2번	일주일에 3번이상	무응답
1	성인용 비디오방/DVD방	100(7,084)	0.1	0.3	0.3
2	호프집, 소주방, 카페	100(7,084)	1.0	0.4	0.4
3	유흥주점, 단란주점	100(7,084)	0.2	0.2	0.4
4	무도장(나이트클럽 등)	100(7,084)	0.0	0.2	0.4
5	전화방	100(7,084)	0.1	0.2	0.4
6	성인용 게임장, 실내경마장	100(7,084)	0.1	0.2	0.4
7	퇴폐 안마시술소	100(7,084)	0.1	0.2	0.4

1-1-24 최근 1년 동안 청소년 고용금지업소에서 일한 경험여부(초등학생 제외)

**청소년들이 최근 1년 동안 청소년 고용금지업소에서
일한 경험이 있는 경우는 1.5%이었음**

○ 최근 1년 동안 소년 고용금지업소에서 일한 경험여부는 거주지별, 가족구성별로 통계적으로 유의한 차이가 있었다.

- 거주지별로는 시·군(1.9%)이 서울(1.1%), 광역시(1.0%) 순으로 많았고, 가족구성별로는 조손가정(4.2%), 한 부모가정(1.7%), 양부모가정(1.3%) 순으로 많았다.



[그림 V-86] 최근 1년 동안 청소년 고용금지업소에서 일한 경험여부

<표 V-93> 최근 1년 동안 청소년 고용금지업소에서 일한 경험여부

응답자의 특성		전체(빈도)	없음	있음	무응답	χ^2
전체		100(7,084)	95.8	1.5	2.8	
성별	남자	100(3,448)	95.9	1.6	2.5	0.196
	여자	100(3,633)	95.6	1.4	3.0	
교육별	중학교	100(3,257)	95.6	1.4	3.0	1.797
	고등학교	100(3,794)	95.9	1.6	2.5	
거주지	서울	100(1,131)	96.5	1.1	2.4	8.637*
	광역시	100(2,336)	96.2	1.0	2.7	
	시·군	100(3,617)	95.2	1.9	2.9	
가족구성	양부모가정	100(5,980)	95.9	1.3	2.8	6.993*
	한부모가정	100(705)	96.5	1.7	1.8	
	조손가정	100(118)	94.1	4.2	1.7	

* $p < .05$

2-1 보호행동 - 지표 영역별 평균 비교

**청소년의 평소 보호행동 습관은 ‘유해약물(M=4.26)’,
‘유해업소(M=3.99)’, ‘유해매체(M=3.95)’ 순이었음**

○ 청소년들의 보호행동 습관은 폭력(성폭력), 가출, 유해매체, 유해약물, 유해업소 등 모든 영역에서 보통(M=3.0)보다 높은 편이었다.



[그림 V-87] 보호행동 지표 영역별 비교

<표 V-94> 보호행동 지표 영역별 기술통계치

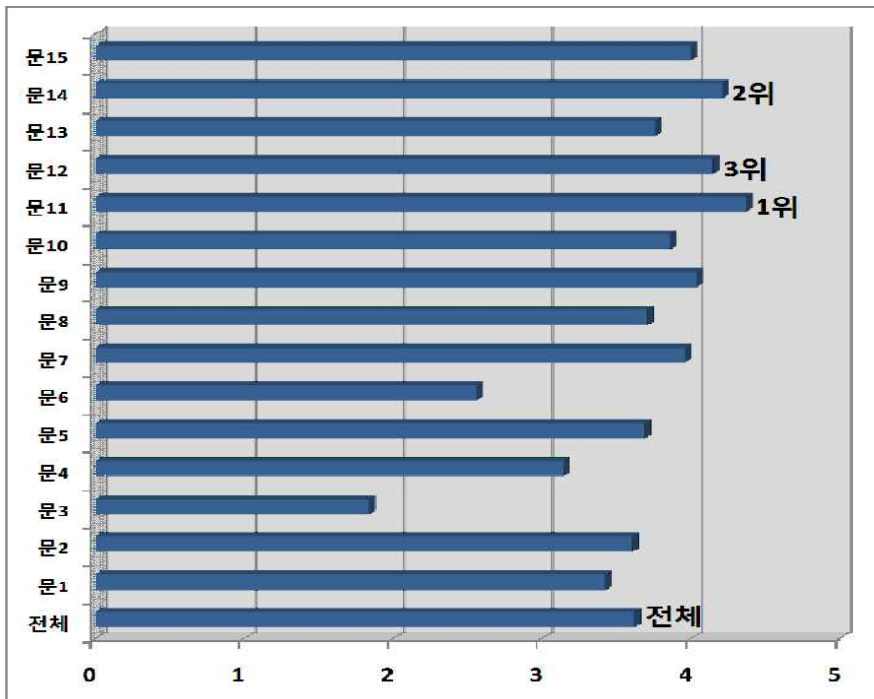
보호행동 요인	문항번호	평균	표준편차
폭력(성폭력)	1-5	3.14	0.98
가출	6-8	3.40	1.03
유해매체	9, 10	3.95	1.26
유해약물	11, 12	4.26	1.18
유해업소(초등학생 제외)	13-15	3.99	1.16
전체	1-15	3.74	1.12

2-2 보호행동 - 지표 항목별 평균 비교

청소년의 평소 보호행동 습관은 ‘유해약물 하지 않으려고 노력하는 정도(M=4.37)’가 가장 높게 나타났고, ‘유해업소 출입하지 않으려고 노력하는 정도(M=4.21)’, ‘유해약물을 이용하는 친구들과 어울리지 않으려고 노력하는 정도(M=4.15)’ 순이었음

○ 청소년들이 ‘위험 상황 대비 호신용 도구 가지고 다니는 정도(M=1.84)’와 ‘고민이 있을 때 주위에 도움 청하는 정도(2.56)’는 낮게 나타났다.

- 성별로는 여자가 남자보다 많았고, 교급별로는 초등학교, 중학교, 고등학교 순으로 많았고, 가족구성별로는 양부모가정, 한 부모가정, 조손가정 순으로 많았다.



[그림 V-88] 보호행동 지표항목별 평균 비교

<표 V-95> 보호행동 지표항목별 기술통계치

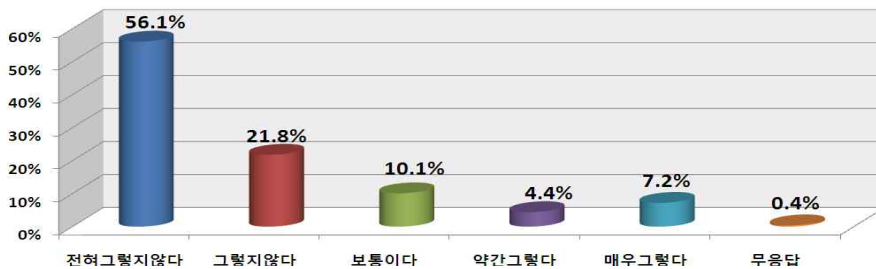
번호	문항	평균	표준 편차
1	위험한 곳 피해 다니는 정도	3.43	1.46
2	필요한 만큼만 돈 가지고 다니는 정도	3.61	1.26
3	위험 상황 대비 호신용 도구 가지고 다니는 정도	1.84	1.21
4	밤늦은 시간에 혼자 다니지 않는 정도	3.14	1.40
5	폭력 사용하는 친구들과 어울리지 않으려고 노력하는 정도	3.69	1.26
6	고민이 있을 때 주위에 도움 청하는 정도	2.56	1.42
7	부모님과 좋은 관계 유지를 위해 노력하는 정도	3.96	1.17
8	가출 하는 친구들과 어울리지 않으려고 노력하는 정도	3.71	1.30
9	유해매체 이용하지 않으려고 노력하는 정도	4.04	1.30
10	유해매체 이용하는 친구들과 어울리지 않으려고 노력하는 정도	3.86	1.35
11	유해약물 하지 않으려고 노력하는 정도	4.37	1.19
12	유해약물 이용하는 친구들과 어울리지 않으려고 노력하는 정도	4.15	1.29
13	유해업소 근처 피해 다니는 정도	3.76	1.33
14	유해업소 출입하지 않으려고 노력하는 정도	4.21	1.19
15	유해업소 출입하는 친구들과 어울리지 않으려고 노력하는 정도	4.00	1.26
전체		3.62	1.29

2-3-1 위험 상황 대비 호신용 도구 가지고 다니는 정도

**전체 응답자의 11.6% 위험 상황에 대비하여
호신용 도구를 가지고 다니는 것으로 응답함**

○ 위험 상황 대비 호신용 도구 가지고 다니는 정도는 성별, 교급별, 거주지별, 가족구성별로 유의한 차이가 있었다.

- 성별로는 여자가 남자보다 많았고, 교급별로는 초등학교, 중학교, 고등학교 순으로 많았고, 거주지별로는 서울이 광역시와 시·군보다 많았고, 가족구성별로는 양부모가정과 조손가정이 한 부모가정보다 많았다.



[그림 V-89] 위험 상황 대비 호신용 도구 가지고 다니는 정도

<표 V-96> 위험 상황 대비 호신용 도구 가지고 다니는 정도

응답자의 특성		전체 (빈도)	전혀 그렇지 않다	그렇지 않다	보통 이다	약간 그렇다	매우 그렇다	무응답	평균 (표준편차)	t, F
전체		100(9,727)	56.1	21.8	10.1	4.4	7.2	0.4	1.84(1.21)	
성별	남자	100(4,793)	61.3	17.7	9.5	4.0	6.9	0.5	1.77(1.20)	5.815***
	여자	100(4,925)	51.1	25.9	10.7	4.7	7.4	0.3	1.91(1.21)	
교 급 별	초등학교 ^가	100(2,643)	39.9	19.4	15.7	7.8	16.2	1.0	2.40(1.48)	457.275*** (가>나>다)
	중학교 ^나	100(3,257)	58.0	22.8	9.4	4.3	5.1	0.3	1.75(1.12)	
	고등학교 ^다	100(3,794)	65.9	22.4	6.8	2.1	2.6	0.1	1.53(0.91)	
거 주 지	서울 ¹	100(1,533)	52.9	23.3	10.4	4.6	8.5	0.3	1.92(1.26)	5.342** (1>2,3)
	광역시 ²	100(3,077)	57.7	21.4	10.0	3.8	6.7	0.4	1.80(1.18)	
	시·군 ³	100(5,097)	56.2	21.6	10.1	4.7	7.0	0.5	1.84(1.21)	
가족 구성	양부모가정 ^가	100(8,128)	55.3	22.6	10.2	4.4	7.2	0.4	1.85(1.21)	11.473*** (a,c>b)
	한부모가정 ^b	100(868)	63.7	19.1	8.9	2.8	5.1	0.5	1.66(1.09)	
	조손가정 ^c	100(172)	52.9	19.2	11.6	7.6	8.1	0.6	1.98(1.30)	

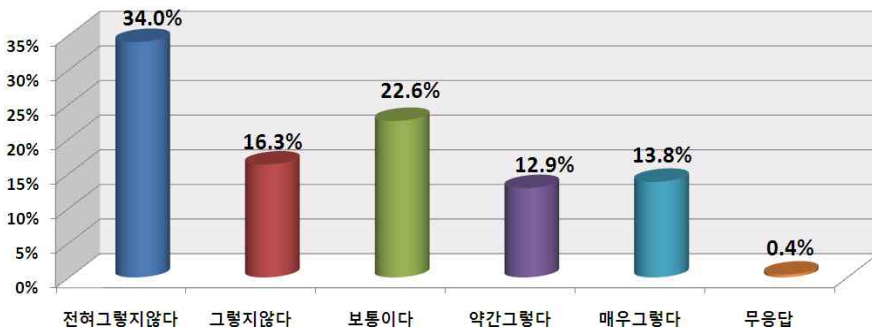
p<.01, *p<.001

2-3-2 고민이 있을 때 주위에 도움 청하는 정도

전체 응답자의 26.7%는 고민이 있을 때 주위에 도움을 청하는 것으로 응답함

○ 고민이 있을 때 주위에 도움 청하는 정도는 성별, 교급별, 가족구성별로 유의한 차이가 있었다.

- 성별로는 여자가 남자보다 많았고, 교급별로는 초등학교, 중학교, 고등학교 순으로 많았고, 가족구성별로는 양부모가정이 한 부모가정보다 많았다.



[그림 V-90] 고민이 있을 때 주위에 도움 청하는 정도

<표 V-97> 고민이 있을 때 주위에 도움 청하는 정도

응답자의 특성		전체 (빈도)	전혀 그렇지 않다	그렇지 않다	보통 이다	약간 그렇다	매우 그렇다	무응답	평균 (표준편차)	t, F
전체		100(9,727)	34.0	16.3	22.6	12.9	13.8	0.4	2.56(1.42)	
성별	남자	100(4,793)	40.5	15.6	20.9	9.9	12.6	0.5	2.38(1.42)	12.209***
	여자	100(4,925)	27.8	17.0	24.3	15.7	14.9	0.3	2.73(1.40)	
교 급 별	초등학교 ^가	100(2,643)	30.8	10.2	18.0	12.6	27.4	1.1	2.95(1.61)	150.688*** (가>나>다)
	중학교 ^나	100(3,257)	35.0	17.0	24.0	12.4	11.3	0.3	2.48(1.37)	
	고등학교 ^다	100(3,794)	35.6	19.8	24.6	13.4	6.3	0.1	2.35(1.26)	
거 주 지	서울 ¹	100(1,533)	34.6	16.5	21.2	11.8	15.4	0.5	2.57(1.45)	1.436
	광역시 ²	100(3,077)	32.0	17.0	23.9	13.5	13.4	0.3	2.59(1.40)	
	시·군 ³	100(5,097)	35.1	15.8	22.3	12.8	13.5	0.5	2.54(1.42)	
가족 구성	양부모가정 ^가	100(8,128)	32.7	16.6	22.7	13.6	14.0	0.4	2.60(1.42)	17.611*** (a>b)
	한부모가정 ^b	100(868)	40.1	16.4	25.3	8.6	9.3	0.2	2.31(1.32)	
	조손가정 ^c	100(172)	41.9	15.1	16.9	12.8	13.4	0.0	2.41(1.47)	

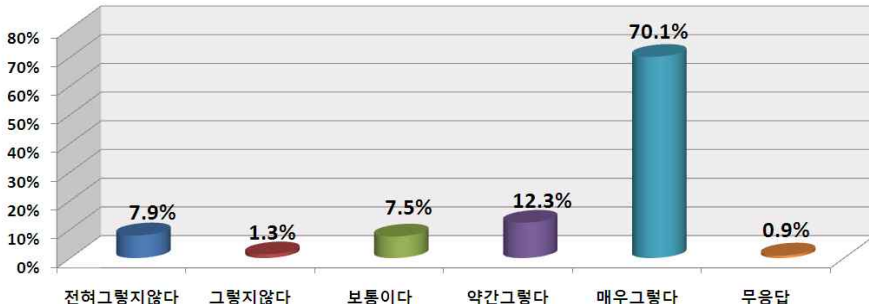
*** $p<.001$

2-3-3 유해약물 하지 않으려고 노력하는 정도

전체 응답자의 82.4%가 유해약물을 하지 않으려고 노력하는 것으로 응답함

○ 유해약물 하지 않으려고 노력하는 정도는 성별, 교급별, 거주지별, 가족구성별로 유의한 차이가 있었다.

- 성별로는 여자가 남자보다 많았고, 교급별로는 초등학교, 중학교, 고등학교 순으로 많았고, 거주지별로는 서울이 광역시보다 많았으며, 가족구성별로는 양부모가정, 한 부모가정, 조손가정 순으로 많았다.



[그림 V-91] 유해약물 하지 않으려고 노력하는 정도

<표 V-98> 유해약물 하지 않으려고 노력하는 정도

응답자의 특성		전체 (빈도)	전혀 그렇지 않다	그렇지 않다	보통 이다	약간 그렇다	매우 그렇다	무응답	평균 (표준편차)	t, F
전체		100(9,727)	7.9	1.3	7.5	12.3	70.1	0.9	4.37(1.19)	
성별	남자	100(4,793)	11.9	1.4	7.5	10.6	67.6	1.3	4.22(1.36)	12.140***
	여자	100(4,925)	4.0	1.2	7.5	14.0	72.5	0.5	4.51(.98)	
교 급 별	초등학교 ^가	100(2,643)	7.4	0.3	2.2	3.7	83.9	2.2	4.60(1.10)	98.930*** (가>나>다)
	중학교 ^나	100(3,257)	7.6	1.3	6.8	12.8	71.1	0.4	4.39(1.17)	
	고등학교 ^다	100(3,794)	8.6	2.0	11.8	18.0	59.3	0.4	4.18(1.24)	
거 주 지	서울 ¹	100(1,533)	7.0	1.3	6.6	11.1	73.0	0.8	4.43(1.14)	3.451* (1>2)
	광역시 ²	100(3,077)	7.8	1.6	7.9	14.1	67.6	0.7	4.33(1.19)	
	시·군 ³	100(5,097)	8.3	1.1	7.5	11.7	70.6	1.0	4.36(1.20)	
가족 구성	양부모가정 ^a	100(8,128)	6.8	1.2	7.2	12.5	71.6	0.8	4.42(1.13)	25.695*** (a>b>c)
	한부모가정 ^b	100(868)	9.0	1.6	9.4	13.4	65.1	1.3	4.26(1.26)	
	조손가정 ^c	100(172)	18.6	1.7	10.5	11.0	56.4	2.3	3.86(1.57)	

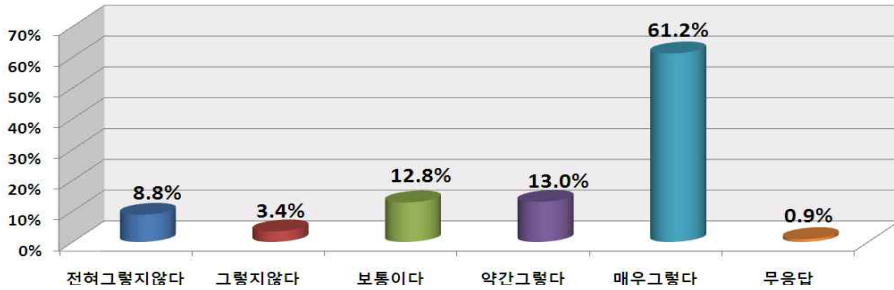
*** $p<.001$

2-3-4 유해약물 이용하는 친구들과 어울리지 않으려고 노력하는 정도

전체 응답자의 74.2%가 유해약물을 이용하는 친구들과 어울리지 않으려고 노력하는 것으로 응답함

○ 유해약물 이용하는 친구들과 어울리지 않으려고 노력하는 정도는 성별, 교급별, 가족구성별로 유의한 차이가 있었다.

- 성별로는 여자가 남자보다 많았고, 교급별로는 초등학교, 중학교, 고등학교 순으로 많았고, 가족구성별로는 양부모가정, 한 부모가정, 조손가정 순으로 많았다.



[그림 V-92] 유해약물 이용하는 친구들과 어울리지 않으려고 노력하는 정도

<표 V-99> 유해약물 이용하는 친구들과 어울리지 않으려고 노력하는 정도

응답자의 특성		전체 (빈도)	전혀 그렇지 않다	그렇지 않다	보통 이다	약간 그렇다	매우 그렇다	무응답	평균 (표준편차)	t, F
전체		100(9,727)	8.8	3.4	12.8	13.0	61.2	0.9	4.15(1.29)	
성별	남자	100(4,793)	12.9	3.4	13.0	11.1	58.5	1.0	4.00(1.43)	11.781***
	여자	100(4,925)	4.7	3.4	12.6	14.7	63.9	0.7	4.31(1.11)	
교 급 별	초등학교 ^가	100(2,643)	7.4	0.4	2.8	4.4	82.4	2.5	4.58(1.11)	292.805*** (가>나>다)
	중학교 ^나	100(3,257)	7.9	2.6	12.0	14.5	62.5	0.3	4.22(1.23)	
	고등학교 ^다	100(3,794)	10.5	6.1	20.4	17.6	45.0	0.3	3.81(1.35)	
거 주 지	서울 ¹	100(1,533)	7.9	3.5	11.5	11.9	64.3	1.0	4.23(1.25)	2.739
	광역시 ²	100(3,077)	8.4	3.3	13.6	14.4	59.3	1.0	4.14(1.27)	
	시·군 ³	100(5,097)	9.3	3.4	12.7	12.4	61.4	0.8	4.14(1.31)	
가족 구성	양부모가정 ^가	100(8,128)	7.5	3.3	12.5	13.2	62.6	0.8	4.21(1.24)	33.681*** (a>b>c)
	한부모가정 ^b	100(868)	10.6	4.8	16.9	13.0	53.2	1.5	3.95(1.37)	
	조손가정 ^c	100(172)	21.5	3.5	13.4	12.2	47.7	1.7	3.62(1.61)	

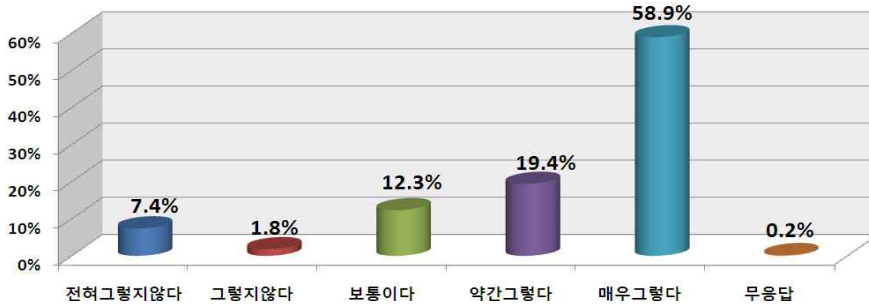
*** $p<.001$

2-3-5 유해업소 출입하지 않으려고 노력하는 정도(초등학생 제외)

전체 응답자의 78.3%가 유해업소에 출입하지 않으려고 노력하는 것으로 응답함

○ 유해업소 출입하지 않으려고 노력하는 정도는 성별, 교급별, 가족구성별로 유의한 차이가 있었다.

- 성별로는 여자가 남자보다 많았고, 교급별로는 중학교가 고등학교보다 많았고, 가족구성별로는 양부모가정, 한 부모가정, 조손가정 순으로 많았다.



[그림 V-93] 유해업소 출입하지 않으려고 노력하는 정도

<표 V-100> 유해업소 출입하지 않으려고 노력하는 정도

응답자의 특성		전체 (빈도)	전혀 그렇지 않다	그렇지 않다	보통 이다	약간 그렇다	매우 그렇다	무응답	평균 (표준편차)	t, F
전체		100(7,084)	7.4	1.8	12.3	19.4	58.9	0.2	4.21(1.19)	
성별	남자	100(3,448)	11.7	2.2	13.4	17.8	54.7	0.3	4.02(1.35)	13.274***
	여자	100(3,633)	3.2	1.5	11.4	20.9	62.9	0.1	4.39(.97)	
교 급 별	중학교	100(3,257)	6.8	0.9	7.7	15.1	69.3	0.2	4.40(1.12)	154.594***
	고등학교	100(3,794)	7.9	2.7	16.4	23.1	49.7	0.2	4.04(1.22)	
거 주 지	서울 ¹	100(1,131)	7.3	1.1	11.1	17.3	63.0	0.2	4.28(1.17v)	2.387
	광역시 ²	100(2,336)	6.8	1.8	12.9	21.4	57.0	0.2	4.20(1.16)	
	시·군 ³	100(3,617)	7.7	2.1	12.4	18.7	58.9	0.2	4.19(1.21)	
가족 구성	양부모가정 ^a	100(5,980)	6.1	1.8	12.3	19.1	60.5	0.2	4.26(1.13)	21.305*** (a>b>c)
	한부모가정 ^b	100(5,980)	8.7	2.1	13.0	21.8	54.0	0.3	4.11(1.24)	
	조손가정 ^c	100(705)	20.3	3.4	11.0	21.2	44.1	0.0	3.65(1.55)	

*** $p < .001$

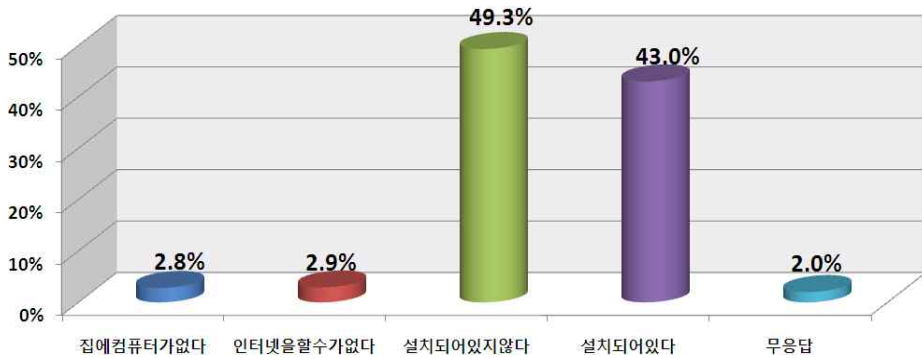
2-4 보호환경

2-4-1 현재 집에 인터넷사용제한 프로그램 설치여부

청소년들 중 인터넷사용제한 프로그램이 집에 설치되어 있지 않는 경우는 49.3%로 설치되어 있는 경우(43.0%)보다 많음

○ 청소년들 중 절반 정도가 인터넷사용제한 프로그램이 설치되어 있지 않았다.

- 성별로는 여자가 남자보다 더 많이 설치되어 있었고, 교급별로는 연령이 적을수록 많이 설치되어 있었으며, 가족구성별로 양부모가정, 한 부모가정, 조손가정 순으로 많이 설치되어 있었다.



[그림 V-94] 현재 집에 인터넷사용제한 프로그램 설치 여부

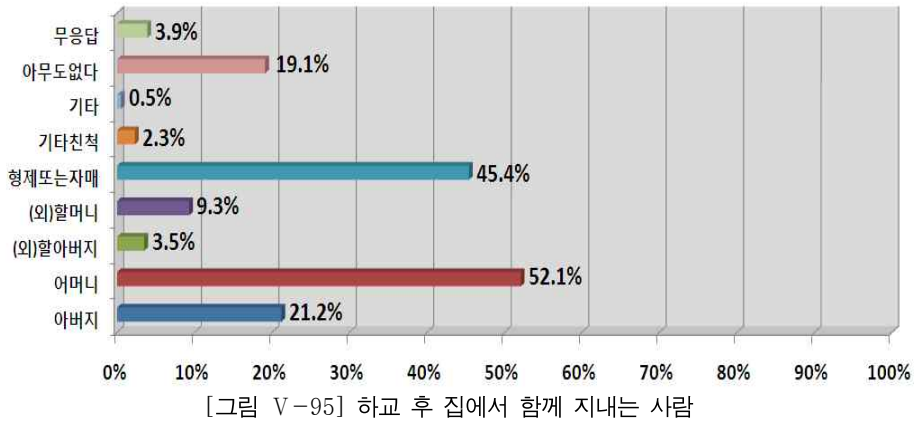
<표 V-101> 현재 집에 인터넷사용제한 프로그램 설치 여부

응답자의 특성		전체(빈도)	집에 컴퓨터가 없다	인터넷을 할 수가 없다	설치되어 있지 않다	설치되어 있다	무응답
전체		100(9,727)	2.8	2.9	49.3	43.0	2.0
성별	남자	100(4,793)	3.8	3.5	49.2	41.1	2.4
	여자	100(4,925)	1.9	2.3	49.4	44.9	1.5
교급별	초등학교	100(2,643)	1.9	3.9	44.0	44.7	5.4
	중학교	100(3,257)	2.7	2.7	49.8	43.9	1.0
	고등학교	100(3,794)	3.6	2.3	52.5	41.0	0.6
거주지	서울	100(1,533)	2.1	2.3	49.9	44.4	1.4
	광역시	100(3,077)	2.5	3.0	51.4	41.3	1.9
	시·군	100(5,097)	3.3	3.0	47.8	43.6	2.3
가족구성	양부모가정	100(8,128)	2.2	2.6	49.5	43.9	1.9
	한부모가정	100(868)	5.6	4.3	52.8	36.2	1.2
	조손가정	100(172)	11.0	7.6	44.2	34.9	2.3

2-4-2 하교 후 집에서 함께 지내는 사람

청소년들이 하교 후 집에서 함께 지내는 사람은 ‘어머니(52.1%)’,
‘형제 또는 자매(45.4%)’, ‘아버지(21.2%)’ 순으로 많았고,
아무도 없는 경우는 19.1%로 응답함

○ 청소년들이 하교 후 집에서 함께 지내는 사람이 아무도 없는 경우가
10명 중 2명 정도였다.



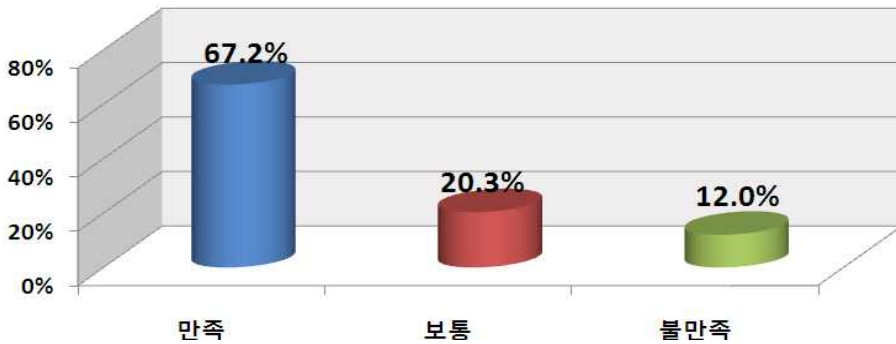
<표 V-102> 하교 후 집에서 함께 지내는 사람

응답자의 특성		전체 (빈도)	아버지	어머니	(외)할 아버지	(외) 할머니	형제 또는 자매	기타 친척	기타	아무도 없다	무응답
전체		100(9,727)	21.2	52.1	3.5	9.3	45.4	2.3	0.5	19.1	3.9
성별	남자	100(4,793)	21.4	50.3	3.2	9.0	40.4	2.1	0.4	20.5	4.9
	여자	100(4,925)	21.0	53.9	3.7	9.7	50.3	2.6	0.5	17.8	2.7
교급별	초등학교	100(2,643)	11.9	48.2	3.8	9.9	36.5	3.5	0.4	20.7	6.1
	중학교	100(3,257)	13.6	46.2	3.4	9.5	43.4	1.8	0.2	23.2	3.2
	고등학교	100(3,794)	34.1	59.9	3.3	8.8	53.2	2.0	0.6	14.6	2.7
거주지	서울	100(1,533)	12.0	48.1	3.5	10.2	44.1	3.4	0.5	22.1	2.9
	광역시	100(3,077)	23.7	54.2	3.5	9.0	45.7	1.7	0.3	17.9	4.1
	시·군	100(5,097)	22.4	52.0	3.4	9.2	45.5	2.4	0.6	18.9	4.0
가족 구성	양부모가정	100(8,128)	24.0	59.1	2.9	8.2	47.3	1.7	0.4	18.0	1.5
	한부모가정	100(868)	11.9	29.7	5.7	16.2	40.8	5.4	0.6	23.1	3.9
	조손가정	100(172)	0.0	0.0	23.4	39.5	27.5	10.8	0.0	15.0	20.4

2-4-3 현재 가정생활의 만족도

전체 응답자의 67.2%가 현재의 가정생활에 만족하는 것으로 응답함

- 현재 가정생활의 만족도는 교급별과 가족구성별로 유의한 차이가 있었다.
- 교급별로는 초등학교, 중학교, 고등학교 순으로 만족도가 높았고, 가족구성별로는 양부모가정, 한 부모가정, 조손가정 순으로 만족도가 높았다.



[그림 V-96] 현재 가정생활의 만족도

<표 V-103> 현재 가정생활의 만족도

응답자의 특성		전체 (빈도)	전혀 만족하 지않는 다	별로 만족하 지않는 다	그저 그렇다	약간 만족한 다	매우 만족한 다	무응답	평균 (표준편차)	t, F
전체		100(9,727)	4.2	7.8	20.3	22.8	44.4	0.5	3.96(1.16)	
성별	남자	100(4,793)	4.7	7.1	20.1	22.6	44.8	0.7	3.96(1.17)	0.324
	여자	100(4,925)	3.7	8.5	20.4	23.0	44.1	0.3	3.96(1.15)	
교 급 별	초등학교 ^가	100(2,643)	2.8	4.3	11.9	17.0	63.2	0.9	4.35(1.03)	217.854*** (가>나>다)
	중학교 ^나	100(3,257)	4.5	8.9	21.9	23.6	40.6	0.5	3.87(1.17)	
	고등학교 ^다	100(3,794)	4.9	9.5	24.9	26.1	34.4	0.3	3.76(1.16)	
거 주 지	서울 ¹	100(1,533)	4.8	7.7	18.9	24.0	44.2	0.4	3.95(1.17)	1.245
	광역시 ²	100(3,077)	3.3	7.2	21.2	23.4	44.3	0.5	3.99(1.12)	
	시·군 ³	100(5,097)	4.5	8.3	20.1	22.0	44.6	0.5	3.94(1.18)	
가족 구성	양부모가정 ^a	100(8,128)	3.4	7.3	19.5	23.3	46.0	0.4	4.02(1.12)	85.196*** (a>b>c)
	한부모가정 ^b	100(868)	6.2	13.1	27.6	21.3	31.3	0.3	3.59(1.23)	
	조손가정 ^c	100(172)	16.3	11.6	25.0	18.6	27.9	0.6	3.30(1.41)	

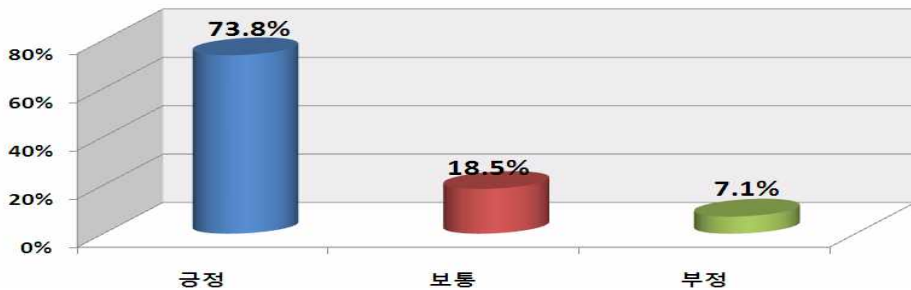
*** $p<.001$

2-4-4 청소년 위험행동으로부터 자녀를 보호하는데 대한 부모의 관심 정도

**전체 응답자의 73.8%가 청소년 위험행동으로부터
자녀를 보호하는데 부모가 관심을 갖는 것으로 응답함**

○ 청소년 위험행동으로부터 자녀를 보호하는데 대한 부모의 관심 정도는 성별, 교급별, 가족구성별로 유의한 차이가 있었다.

- 성별로는 여자의 부모가 남자의 부모보다 관심이 많은 것으로 응답하였고, 교급별로는 초등학교, 중학교, 고등학교 순으로 부모의 관심이 높았으며, 가족구성별로는 양부모가정, 한 부모가정, 조손가정 순으로 관심이 높았다.



[그림 V-97] 청소년 위험행동으로부터 자녀를 보호하는데 대한 부모의 관심 정도

<표 V-104> 청소년 위험행동으로부터 자녀를 보호하는데 대한 부모의 관심정도

응답자의 특성		전체 (빈도)	전혀 그렇지 않다	그렇지 않다	보통 이다	약간 그렇다	매우 그렇다	무응답	평균 (표준편차)	t, F
전체		100(9,727)	4.8	2.3	18.5	28.6	45.1	0.6	4.08(1.08)	
성별	남자	100(4,793)	7.1	2.5	19.1	28.6	42.2	0.6	3.97(1.16)	9.619***
	여자	100(4,925)	2.7	2.1	17.9	28.7	48.1	0.5	4.18(.98)	
교 급 별	초등학교 ^가	100(2,643)	4.4	1.4	8.9	18.5	65.9	0.9	4.42(1.02)	209.697*** (가>나>다)
	중학교 ^나	100(3,257)	4.7	2.3	19.4	30.5	42.6	0.5	4.04(1.07)	
	고등학교 ^다	100(3,794)	5.3	2.9	24.5	34.2	32.7	0.4	3.86(1.07)	
거 주 지	서울 ¹	100(1,533)	4.5	2.1	17.8	27.7	47.3	0.6	4.12(1.07)	1.470
	광역시 ²	100(3,077)	4.7	2.3	18.8	29.7	43.9	0.5	4.06(1.07)	
	시·군 ³	100(5,097)	5.0	2.3	18.5	28.3	45.3	0.6	4.07(1.09)	
가족 구성	양부모가정 ^가	100(8,128)	3.9	2.2	18.2	29.3	46.0	0.5	4.12(1.03)	40.697*** (a>b>c)
	한부모가정 ^b	100(868)	6.0	3.7	22.8	28.9	38.2	0.3	3.90(1.14)	
	조손가정 ^c	100(172)	18.6	5.2	17.4	20.9	37.8	0.0	3.54(1.50)	

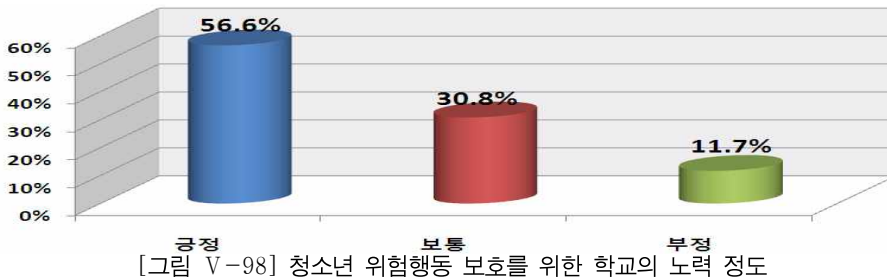
*** $p<.001$

2-4-5 청소년 위험행동 보호를 위한 학교의 노력 정도

전체 응답자의 56.6%가 청소년 위험행동의 보호에 대해 학교가 노력하는 것으로 응답함

○ 청소년 위험행동 보호를 위한 학교의 노력 정도는 성별, 교급별, 가족 구성별로 유의한 차이가 있었다.

- 성별로는 여자가 남자보다 학교의 노력정도가 더 많다고 응답하였고, 교급별로는 초등학교, 중학교, 고등학교 순으로 학교의 노력정도가 더 많다고 응답하였으며, 가족구성별로는 양부모가정이 한 부모가정과 조손가정보다 학교의 노력정도가 더 많다고 응답하였다.



<표 V-105> 청소년 위험행동 보호를 위한 학교의 노력 정도

응답자의 특성		전체 (빈도)	전혀 그렇지 않다	그렇지 않다	보통 이다	약간 그렇다	매우 그렇다	무응답	평균 (표준편차)	t, F
전체		100(9,727)	5.9	5.8	30.8	25.7	31.0	0.9	3.71(1.14)	
성별	남자	100(4,793)	7.9	5.4	28.6	25.2	31.7	1.1	3.66(1.21)	4.048***
	여자	100(4,925)	3.8	6.1	32.6	26.7	30.1	0.7	3.75(1.07)	
교 급 별	초등학교 ^가	100(2,643)	3.0	1.2	11.7	20.8	61.6	1.7	4.34(.99)	748.812*** (가>나>다)
	중학교 ^나	100(3,257)	5.6	4.9	31.1	29.7	27.9	0.7	3.69(1.12)	
	고등학교 ^다	100(3,794)	8.0	9.8	43.4	26.3	12.0	0.6	3.28(1.06)	
거 주 지	서울 ¹	100(1,533)	5.7	5.8	30.7	24.2	32.7	0.9	3.76(1.15)	2.549
	광역시 ²	100(3,077)	5.7	6.0	31.0	27.1	29.4	0.8	3.68(1.13)	
	시·군 ³	100(5,097)	6.0	5.6	30.4	25.8	31.2	1.0	3.71(1.15)	
가족 구성	양부모가정 ^a	100(8,128)	5.0	5.8	30.6	26.8	31.0	0.8	3.74(1.12)	27.795*** (a>b,c)
	한부모가정 ^b	100(868)	6.8	6.3	37.9	24.3	23.8	0.8	3.48(1.15)	
	조손가정 ^c	100(172)	18.6	6.4	23.3	18.0	32.6	1.2	3.40(1.14)	

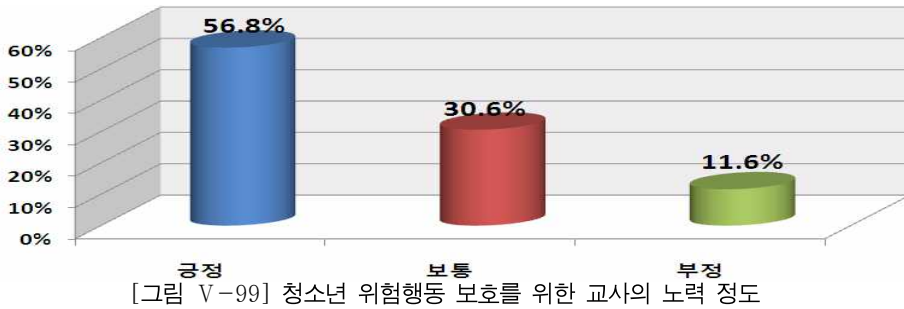
*** $p<.001$

2-4-6 청소년 위험행동 보호를 위한 교사의 노력 정도

전체 응답자의 56.8%가 청소년 위험행동의 보호에 대해 교사가 노력하는 것으로 응답함

○ 청소년 위험행동 보호를 위한 교사의 노력 정도는 성별, 교급별, 가족구성별로 유의한 차이가 있었다.

- 성별로는 여자가 남자보다 교사의 노력정도가 더 많다고 응답하였고, 교급별로는 초등학교, 중학교, 고등학교 순으로 교사의 노력정도가 더 많다고 응답하였으며, 가족구성별로는 양부모가정이 한 부모가정과 조손가정보다 교사의 노력정도가 더 많다고 응답하였다.



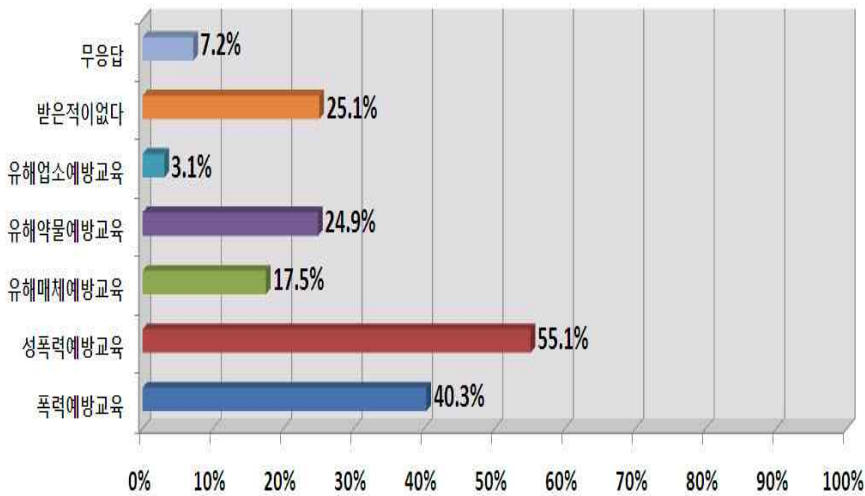
<표 V-106> 청소년 위험행동 보호를 위한 교사의 노력 정도

응답자의 특성		전체 (빈도)	전혀 그렇지 않다	그렇지 않다	보통 이다	약간 그렇다	매우 그렇다	무응답	평균 (표준편차)	t, F
전체		100(9,727)	5.8	5.8	30.6	25.9	30.9	0.9	3.71(1.14)	
성별	남자	100(4,793)	7.9	5.4	28.6	25.2	31.7	1.1	3.68(1.20)	2.459*
	여자	100(4,925)	3.8	6.1	32.6	26.7	30.1	0.7	3.74(1.07)	
교 급 별	초등학교 ^가	100(2,643)	3.0	1.2	11.7	20.8	61.6	1.7	4.39(.96)	915.861*** (가>나>다)
	중학교 ^나	100(3,257)	5.6	4.9	31.1	29.7	27.9	0.7	3.70(10.10)	
	고등학교 ^다	100(3,794)	8.0	9.8	43.4	26.3	12.0	0.6	3.25(1.05)	
거 주 지	서울 ¹	100(1,533)	5.7	5.8	30.7	24.2	32.7	0.9	3.73(1.15)	0.668
	광역시 ²	100(3,077)	5.7	6.0	31.0	27.1	29.4	0.8	3.69(1.13)	
	시·군 ³	100(5,097)	6.0	5.6	30.4	25.8	31.2	1.0	3.71(1.14)	
가족 구성	양부모가정 ^a	100(8,128)	5.0	5.8	30.6	26.8	31.0	0.8	3.73(1.11)	20.061*** (a>b,c)
	한부모가정 ^b	100(868)	6.8	6.3	37.9	24.3	23.8	0.8	3.52(1.13)	
	조손가정 ^c	100(172)	18.6	6.4	23.3	18.0	32.6	1.2	3.40(1.47)	

*** $p<.001$

2-4-7 최근 1년 동안 학교에서 청소년 위험행동 예방교육 수혜여부

청소년들이 최근 1년 동안 학교에서 청소년 위험행동 예방을 위해
‘성폭력 예방교육(55.1%)’, ‘폭력 예방교육(40.3%)’, ‘유해업소
예방교육(24.9%)’, ‘유해매체 예방교육(17.5%)’ 순으로
예방교육을 받았으며, ‘예방교육을 받은 적이 없다’에 25.1%가 응답함



[그림 V-100] 최근 1년 동안 학교에서 청소년 위험행동 예방교육 수혜여부(복수응답)

<표 V-107> 최근 1년 동안 학교에서 청소년 위험행동 예방교육 수혜여부(복수응답)

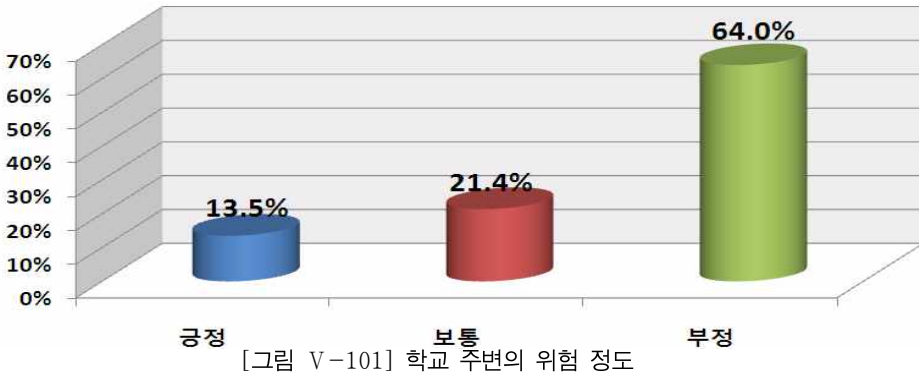
응답자의 특성		전체(빈도)	폭력예 방교육	성폭력 예방 교육	유해 매체 예방 교육	유해 약물 예방 교육	유해 업소 예방 교육	받은적 없다	무 응 답
전체		100(9,727)	40.3	55.1	17.5	24.9	3.1	25.1	7.2
성별	남자	100(4,793)	42.6	53.3	18.4	24.8	3.4	23.4	8.7
	여자	100(4,925)	38.1	57.0	16.6	25.1	2.7	26.8	5.7
교급별	초등학교	100(2,643)	58.0	70.7	29.5	30.5	0.0	11.1	7.0
	중학교	100(3,257)	40.3	53.7	16.9	26.7	5.3	25.2	7.0
	고등학교	100(3,794)	28.2	45.8	9.8	19.7	3.2	34.4	7.6
거주지	서울	100(1,533)	38.0	52.9	19.2	25.8	3.7	28.8	6.8
	광역시	100(3,077)	39.5	56.7	16.7	23.6	3.3	24.3	7.1
	사군	100(5,097)	41.5	54.9	17.4	25.5	2.7	24.5	7.4
가족구성	양부모가정	100(8,128)	40.3	56.3	18.0	25.4	3.0	25.2	6.6
	한부모가정	100(868)	37.1	50.7	14.2	22.5	3.8	27.9	9.0
	조손가정	100(172)	42.4	45.3	15.1	22.7	2.9	21.5	10.5

2-4-8 학교 주변의 위험 정도

**학교 주변의 위험 정도에 대해 전체 응답자의 13.5%가
위험하게 느끼는 것으로 응답함**

○ 학교 주변의 위험 정도는 성별, 교급별, 거주지별로 유의한 차이가 있었다.

- 성별로는 여자가 남자보다 더 위험하게 느꼈고, 교급별로는 고등학생이 초등학생보다 더 위험하게 느꼈으며, 거주지별로는 서울 거주자가 광역시와 시·군 거주자보다 위험하게 느꼈다.



<표 V-108> 학교 주변의 위험 정도

응답자의 특성		전체 (빈도)	전혀 그렇지 않다	그렇지 않다	보통 이다	약간 그렇다	매우 그렇다	무응답	평균 (표준편차)	t, F
전체		100(9,727)	42.6	21.4	21.4	9.6	3.9	1.0	2.10(1.18)	
성별	남자	100(4,793)	55.0	19.5	15.3	5.5	3.4	1.2	1.81(1.10)	24.069***
	여자	100(4,925)	30.5	23.3	27.4	13.6	4.4	0.8	2.37(1.18)	
교 급 별	초등학교 ^가	100(2,643)	49.8	15.6	17.7	9.4	5.7	1.9	2.04(1.26)	6.572** (다>가)
	중학교 ^나	100(3,257)	41.8	21.7	23.1	9.3	3.0	1.1	2.09(1.14)	
	고등학교 ^다	100(3,794)	38.5	25.1	22.5	10.1	3.3	0.5	2.14(1.14)	
거 주 지	서울 ¹	100(1,533)	39.3	22.9	22.0	10.9	4.1	0.9	2.17(1.18)	3.478* (1>2,3)
	광역시 ²	100(3,077)	43.5	21.5	20.8	9.6	3.6	1.1	2.07(1.17)	
	시·군 ³	100(5,097)	43.1	20.9	21.6	9.3	4.0	1.1	2.09(1.18)	
가족 구성	양부모가정 ^가	100(8,128)	42.0	21.9	21.6	9.9	3.7	0.9	2.11(1.17)	0.099
	한부모가정 ^나	100(868)	41.2	22.0	22.7	8.8	4.1	1.2	2.12(1.17)	
	조손가정 ^다	100(172)	47.7	15.7	19.8	7.0	7.0	2.9	2.07(1.28)	

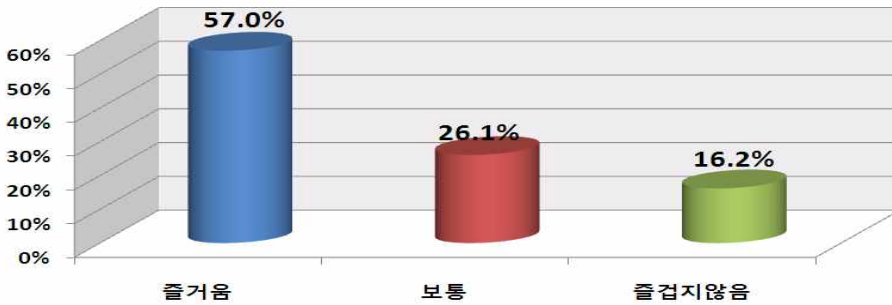
* $p<.05$, ** $p<.01$, *** $p<.001$

2-4-9 학교생활의 만족도

현재 학교생활에 대해 응답자의 57.0%가 즐겁다고 응답함

○ 학교생활의 만족도는 성별, 교급별, 거주지별, 가족구성별로 유의한 차이가 있었다.

- 성별로는 여자가 남자보다 만족하였고, 교급별로는 초등학교, 중학교, 고등학교 순으로 만족하였으며, 거주지별로는 서울이 광역시와 시·군보다 만족하였고, 가족구성별로는 양부모가정이 한 부모가정과 조손가정보다 만족하였다.



[그림 V-102] 학교생활의 만족도

<표 V-109> 학교생활의 만족도

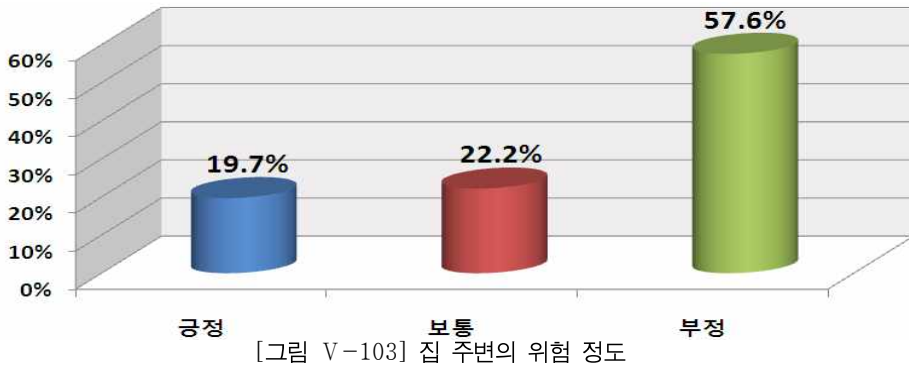
응답자의 특성		전체 (빈도)	전혀 즐겁지 않다	별로 즐겁지 않다	그저 그렇다	약간 즐겁다	매우 즐겁다	무응답	평균 (표준편차)	t, F
전체		100(9,727)	6.6	9.6	26.1	31.2	25.9	0.7	3.61(1.16)	
성별	남자	100(4,793)	7.7	9.2	26.1	30.4	25.6	0.9	3.57(1.19)	2.723**
	여자	100(4,925)	5.4	9.9	26.2	31.9	26.2	0.4	3.64(1.13)	
교 급 별	초등학교 ^가	100(2,643)	3.3	5.5	17.7	27.5	44.3	1.6	4.06(1.08)	342.871*** (가>나>다)
	중학교 ^나	100(3,257)	6.5	9.1	26.2	34.1	23.6	0.4	3.60(1.14)	
	고등학교 ^다	100(3,794)	8.9	12.9	32.0	31.0	14.9	0.3	3.30(1.14)	
거 주 지	서울 ¹	100(1,533)	6.1	7.9	23.7	31.7	29.9	0.8	3.72(1.15)	10.016*** (1>2,3)
	광역시 ²	100(3,077)	6.2	9.9	26.7	30.5	26.1	0.7	3.61(1.16)	
	시·군 ³	100(5,097)	6.9	9.9	26.5	31.4	24.5	0.6	3.57(1.17)	
가족 구성	양부모가정 ^a	100(8,128)	5.7	9.2	25.9	32.0	26.6	0.5	3.65(1.14)	45.426*** (a>b,c)
	한부모가정 ^b	100(868)	9.3	13.8	31.1	26.7	18.0	1.0	3.31(1.19)	
	조손가정 ^c	100(172)	18.0	10.5	24.4	26.7	20.3	0.0	3.21(1.37)	

** $p<.01$, *** $p<.001$

2-4-10 집주변의 위험 정도

**집주변의 위험 정도에 대해 전체 응답자의 19.7%가
위험하게 느끼는 것으로 응답함**

- 집 주변의 위험 정도는 성별, 교급별, 거주지별로 유의한 차이가 있었다.
- 성별로는 여자가 남자보다 더 위험하게 느꼈고, 교급별로는 고등학생이 초등학생과 중학생보다 더 위험하게 느꼈으며, 거주지별로는 서울 거주자가 광역시 거주자보다 위험하게 느꼈다.



<표 V-110> 집 주변의 위험 정도

응답자의 특성		전체 (빈도)	전혀 그렇지 않다	그렇지 않다	보통 이다	약간 그렇다	매우 그렇다	무응답	평균 (표준편차)	t, F
전체		100(9,727)	39.5	18.0	22.2	14.9	4.8	0.5	2.27(1.26)	
성별	남자	100(4,793)	53.6	18.1	16.4	7.7	3.6	0.6	1.89(1.15)	30.711***
	여자	100(4,925)	25.9	18.0	27.9	22.0	5.9	0.3	2.64(1.24)	
교 급 별	초등학교 ^가	100(2,643)	45.4	13.5	21.0	12.8	6.3	0.9	2.20(1.31)	15.077*** (다>가,나)
	중학교 ^나	100(3,257)	40.1	18.5	23.1	14.2	3.6	0.4	2.22(1.22)	
	고등학교 ^다	100(3,794)	35.1	20.7	22.3	17.0	4.7	0.3	2.35(1.25)	
거 주 지	서울 ¹	100(1,533)	36.5	19.6	22.7	16.0	4.7	0.5	2.33(1.25)	3.059* (1>2)
	광역시 ²	100(3,077)	40.9	17.6	21.8	15.0	4.0	0.6	2.23(1.24)	
	시·군 ³	100(5,097)	39.6	17.8	22.4	14.5	5.3	0.5	2.28(1.27)	
가족 구성	양부모가정 ^가	100(8,128)	38.7	18.7	22.5	15.0	4.6	0.5	2.28(1.25)	0.267
	한부모가정 ^나	100(868)	39.1	17.3	22.1	16.2	5.0	0.3	2.31(1.27)	
	조손가정 ^다	100(172)	46.5	11.0	20.3	14.5	7.0	0.6	2.24(1.36)	

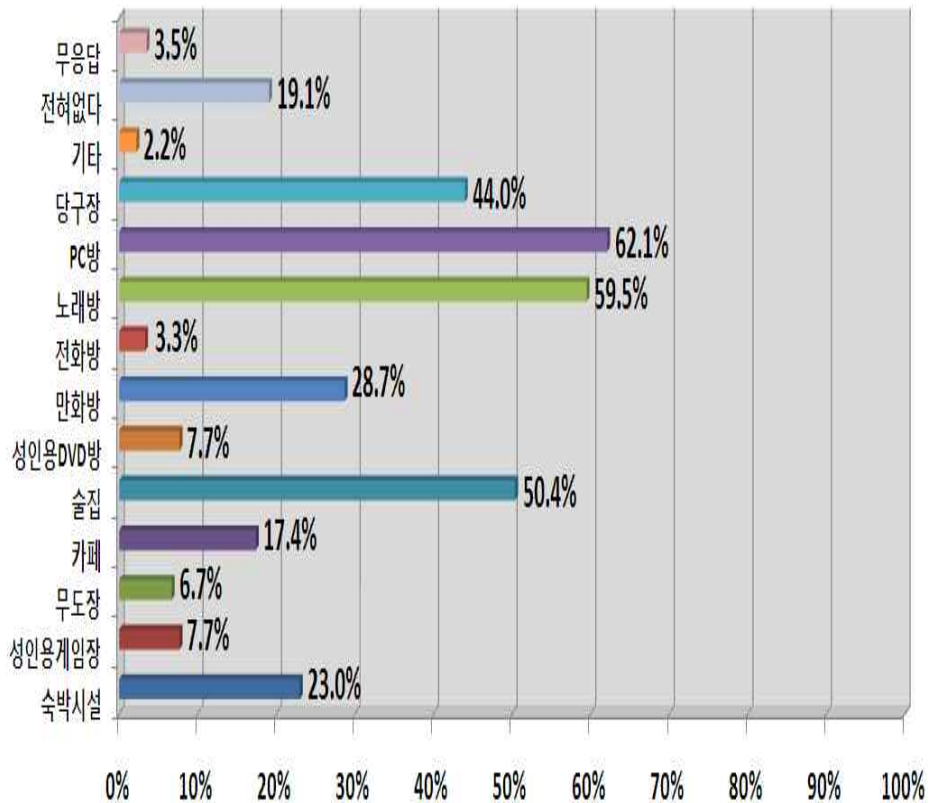
* $p<.05$, *** $p<.001$

2-4-11 집주변 유해업소 실태

집주변의 유해업소가 ‘PC방(62.1%)’, ‘노래방(59.5%)’, ‘술집(50.4%)’, ‘당구장(44.0%)’, ‘만화방(28.7%)’, ‘숙박시설(23.0%)’, ‘카페(17.4%)’ 순으로 많이 있는 것으로 응답함

○ 집 주변에 청소년유해업소 중 PC방, 노래방, 술집이 있는 경우가 절반이 넘었다.

- 가족구성별로 PC방, 노래방, 술집, 당구장 등에서 양부모가정, 한부모가정, 조손가정 순으로 많았다.



[그림 V-104] 집주변 유해업소 실태

<표 V-111> 입주변 유해업소 실태

응답자의 특성		전체(빈도)	숙박시설	성인용 게임장	무도장	카페	술집	성인용 DVD방	만화방
전체		100(7,084)	23.0	7.7	6.7	17.4	50.4	7.7	28.7
성별	남자	100(3,448)	21.6	8.9	6.5	16.3	44.1	7.0	27.2
	여자	100(3,633)	24.4	6.5	6.9	18.4	56.5	8.4	30.1
교육 별	중학교	100(3,257)	19.6	5.6	5.2	14.1	42.8	6.0	27.6
	고등학교	100(3,794)	25.9	9.5	7.9	20.1	56.8	9.1	29.4
거주 지	서울	100(1,131)	28.4	8.8	7.3	21.1	52.7	10.9	32.2
	광역시	100(2,336)	23.3	7.9	6.8	18.3	53.3	7.5	32.6
	시·군	100(3,617)	21.2	7.2	6.5	15.6	47.9	6.8	25.1
가족 구성	양부모가정	100(5,980)	23.0	7.5	6.6	17.5	51.2	7.6	29.2
	한부모가정	100(705)	23.5	8.5	6.8	17.3	49.9	7.8	25.8
	조손가정	100(118)	31.4	9.3	10.2	14.4	38.1	5.9	28.0

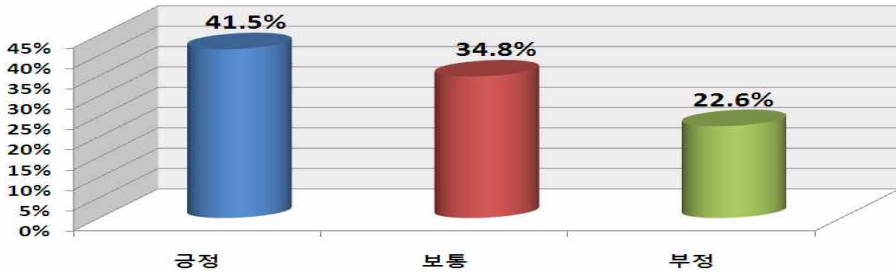
응답자의 특성		전체 (빈도)	전화방	노래방	PC방	당구장	기타	전혀없 다	무응답
전체		100(7,084)	3.3	59.5	62.1	44.0	2.2	19.1	3.5
성별	남자	100(3,448)	3.4	54.6	62.3	44.3	2.4	20.5	4.2
	여자	100(3,633)	3.2	64.2	61.9	43.8	2.0	17.8	2.8
교육 별	중학교	100(3,257)	2.1	54.3	59.1	36.4	2.5	20.7	4.4
	고등학교	100(3,794)	4.3	63.9	64.6	50.7	2.0	17.8	2.8
거주 지	서울	100(1,131)	5.0	66.4	66.5	46.2	2.7	14.3	3.6
	광역시	100(2,336)	2.9	64.6	67.6	47.6	1.6	15.6	2.9
	시·군	100(3,617)	3.0	54.0	57.1	41.0	2.4	22.9	3.8
가족 구성	양부모가정	100(5,980)	3.0	60.7	63.0	44.7	1.9	19.1	3.1
	한부모가정	100(705)	3.8	56.7	60.4	42.6	2.8	19.1	4.3
	조손가정	100(118)	6.8	50.0	46.6	34.7	5.9	15.3	1.7

2-4-12 청소년 위험행동 보호를 위한 지역사회 어른의 노력 정도

전체 응답자의 41.5%가 청소년 위험행동의 보호에 대해 지역사회의 어른이 노력하는 것으로 응답함

○ 청소년 위험행동 보호를 위한 지역사회 어른의 노력 정도는 교급별, 거주지별, 가족구성별로 유의한 차이가 있었다.

- 교급별로는 초등학교, 중학교, 고등학교 순으로 지역사회 어른의 노력정도가 더 많다고 응답하였고, 거주지별로는 서울이 시·군보다 지역사회 어른의 노력정도가 더 많은 것으로 응답하였으며, 가족구성별로는 양부모가정인 한 부모가정보다 지역사회 어른의 노력정도가 더 많다고 응답하였다.



[그림 V-105] 청소년 위험행동 보호를 위한 지역사회 어른의 노력 정도

<표 V-112> 청소년 위험행동 보호를 위한 지역사회 어른의 노력 정도

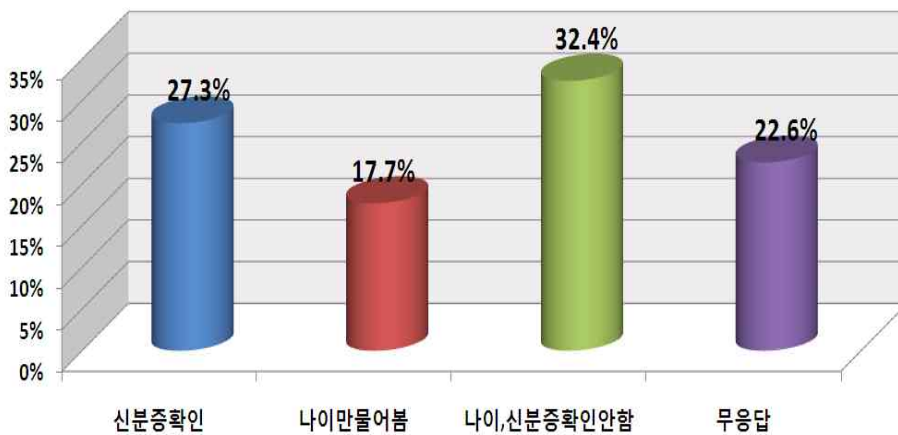
응답자의 특성		전체 (빈도)	전혀 그렇지 않다	그렇지 않다	보통 이다	약간 그렇다	매우 그렇다	무응답	평균 (표준편차)	t, F
전체		100(9,727)	11.1	11.5	34.8	17.7	23.8	1.0	3.32(1.27)	
성별	남자	100(4,793)	13.1	9.3	32.5	18.5	25.6	1.0	3.34(1.31)	1.869
	여자	100(4,925)	9.1	13.7	37.1	16.9	22.2	0.9	3.30(1.22)	
교 급 별	초등학교 ^가	100(2,643)	5.6	4.7	22.4	18.8	46.6	1.9	3.98(1.19)	691.828*** (가>나>다)
	중학교 ^나	100(3,257)	10.4	10.1	36.9	19.6	22.2	0.7	3.33(1.23)	
	고등학교 ^다	100(3,794)	15.6	17.5	41.7	15.1	9.4	0.7	2.85(1.15)	
거 주 지	서울 ¹	100(1,533)	10.6	10.5	33.5	18.4	26.2	0.9	3.40(1.27)	4.033** (1>3)
	광역시 ²	100(3,077)	11.1	11.6	34.0	18.6	23.9	0.8	3.33(1.27)	
	시·군 ³	100(5,097)	11.2	11.8	35.7	17.0	23.1	1.2	3.29(1.26)	
가족 구성	양부모가정 ^가	100(8,128)	10.3	11.7	35.3	18.0	23.8	0.9	3.34(1.25)	18.047*** (a>b)
	한부모가정 ^b	100(868)	13.8	14.9	37.8	15.6	17.3	0.7	3.08(1.25)	
	조손가정 ^c	100(172)	23.3	7.6	26.2	15.1	27.9	0.0	3.17(1.50)	

** $p<.01$, *** $p<.001$

2-4-13 최근 1년 동안 청소년 유해업소 출입 시 업소주인 신분증 확인 여부

유해업소 출입한 경험이 있는 청소년이 유해업소 출입 시 업소주인이 신분증을 확인한 경우는 27.3%로 응답하였고, 신분증 확인이나 나이를 물어보지 않은 경우는 50.1%로 응답하였음

○ 유해업소 출입 경험이 있는 청소년의 절반 정도가 유해업소 출입 시 업소주인이 신분증 확인이나 나이를 물어보지 않았다.



[그림 V-106] 최근 1년 동안 청소년 유해업소 출입 시 업소주인 신분증 확인

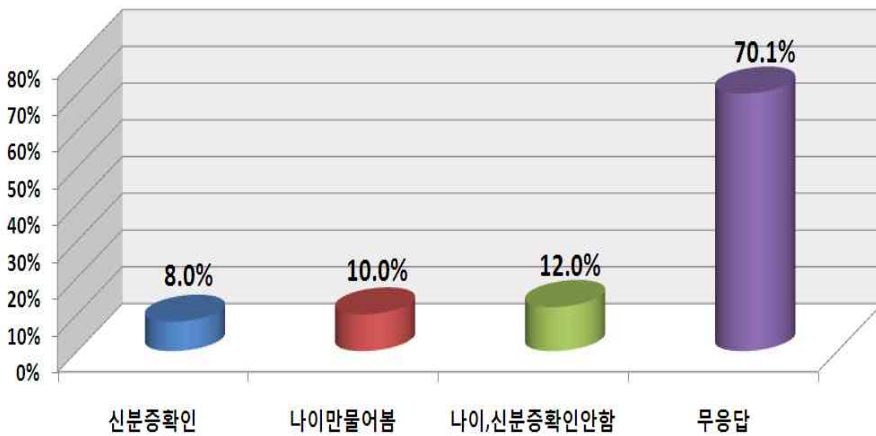
<표 V-113> 최근 1년 동안 청소년 유해업소 출입 시 업소주인 신분증 확인

응답자의 특성		전체(빈도)	신분증을 확인하였다	신분증 확인 없이 나이만 물어보았다	신분증 확인도 하지 않고 나이도 물어보지 않았다	무응답
전체		100(836)	27.3	17.7	32.4	22.6
성별	남자	100(430)	30.0	18.6	31.2	20.2
	여자	100(406)	24.4	16.7	33.7	25.1
교급별	중학교	100(170)	13.5	6.5	38.2	41.8
	고등학교	100(666)	30.8	20.6	30.9	17.7
거주지	서울	100(112)	26.8	16.1	35.7	21.4
	광역시	100(269)	26.8	16.4	39.0	17.8
	시·군	100(455)	27.7	18.9	27.7	25.7
가족구성	양부모가정	100(668)	24.9	17.2	33.8	24.1
	한부모가정	100(106)	37.7	19.8	26.4	16.0
	조손가정	100(20)	45.0	15.0	30.0	10.0

2-4-14 최근 1년 동안 청소년 고용금지업소 고용 시 신분증 확인 여부

청소년 고용금지업소 고용 시 업주가 신분증을 확인한 경우는 8.0%, 신분증 확인이나 나이를 물어보지 않은 경우는 22.0%로 응답하였음

○ 청소년 고용금지업소 고용 경험이 있는 청소년의 10명 중 2명 이상은 업소주인이 신분증 확인이나 나이를 물어보지 않았다.



[그림 V-107] 최근 1년 동안 청소년 고용금지업소 고용 시 신분증 확인 여부

<표 V-114> 최근 1년 동안 청소년 고용금지업소 고용 시 신분증 확인 여부

응답자의 특성		전체(빈도)	신분증을 확인하였다	신분증 확인 없이 나이만 물어보았다	신분증 확인도 하지 않고 나이도 물어보지 않았다	무응답
전체		100(301)	8.0	10.0	12.0	70.1
성별	남자	100(141)	12.1	9.2	13.5	65.2
	여자	100(160)	4.4	10.6	10.6	74.4
교육별	중학교	100(143)	5.6	4.2	12.6	77.6
	고등학교	100(154)	10.4	15.6	11.7	62.3
거주지	서울	100(40)	0.0	12.5	12.5	75.0
	광역시	100(88)	5.7	5.7	10.2	78.4
	시·군	100(173)	11.0	11.6	12.7	64.7
가족구성	양부모가정	100(245)	7.8	7.8	11.0	73.5
	한부모가정	100(25)	8.0	20.0	12.0	60.0
	조손가정	100(7)	14.3	14.3	42.9	28.6

4) 보호 영역 주요 조사결과에 대한 요약 및 소결

(1) 위험행동경험

최근 1년 동안 청소년의 위험행동(폭력, 가출, 성, 유해업소)과 한 달 동안 위험행동(유해매체, 유해약물) 경험률은 대체로 10% 내외로 낮게 나타났지만, 유형에 따라 차이를 나타냈다. 6개의 위험행동 영역 중 유해매체(19세 미만 시청불가인 TV 시청, 인터넷게임, 부모정보도용)와 관련된 경험률과 폭력피해 및 가해(심한욕설/협박) 경험률, 음주 경험률이 10% 이상으로 높게 나타났다. 위험행동 경험률은 성폭력 피해를 제외하고 남자가 여자보다 많았고, 연령이 높을수록 많았으며, 조손가정과 한부모가정이 양부모가정에 비해 많은 것으로 나타났다. 성폭력 피해¹¹⁾를 입은 청소년은 2%이었고 피해유형은 주로 성희롱과 성추행이었으며, 초등학생과 고등학생은 주로 모르는 사람에게 의해 피해를 입었고, 중학생은 주로 친구에 의해 피해를 입었다.

본 연구에서 조사된 위험행동 경험률은 과거 실태조사 결과들¹²⁾과 유사한 것으로, 청소년 위험행동 보호를 위한 적극적인 정책 수립과 지속적인 관리가 필요함을 시사하고 있다. 특히, 대상별 특성에 적절한 맞춤형 정책이 필요한 시점이다. 본 연구의 조사결과에 의하면, 성별과 교급별에 따라 위험행동 영역의 지표항목별로 경험률이 다르게 나타났으므로, 정책의 중요도나 시급성의 우선순위 또한 조사결과를 참고하여 성별과 교급별에 따라 수립할 필요가 있다. 또한, 대부분의 위험행동 영역에서 한부모가정이나 조손가정이 양부모가정에 비해 높은 경험률을 보여, 이에 대한 대책이 요구된다. 예를 들어, 12시간 이상 보호자 없이 혼자 있었던 초등학생의 비율은 29.3%였는데, 가족구성별로는 한부모가정(33.7%)이 가장 많았고, 조손가정(33.35), 양부모가정(28.7%) 순이었다. 이러한 결과는 한부모가정이나 조손가정과 같이 부

11) 최근 실태조사(여성가족부, 2009)에 의하면, 본 연구에서 조사되지 않은 일반 중·고등학생의 성관계 경험률은 3.9%, 성관계를 경험한 연령은 평균 15.6세(중3)이었다.

12) 2008, 2009년도 청소년 유해환경 집중 종합 실태조사 결과와 본 조사의 결과를 비교했을 때 유사하게 나타났다.

모나 보호자가 아동을 장시간 방임할 가능성이 높은 가정의 아동들을 위한 돌봄 정책의 강화가 필요함을 시사한다.

본 조사결과에서는 청소년을 위험행동으로부터 보호해야 할 부모와 교사로부터 부당한 폭력피해를 당한 경험률이 10명 중 1-2명으로 많았다. 이러한 결과는 청소년 위험행동 보호에 대해 청소년과 가장 밀접한 관계를 갖는 부모와 교사의 인식부터 개선해야 할 필요가 있음을 시사한다. 이에 청소년 폭력 피해를 줄이기 위해서는 다각적이면서도 적극적인 정책 수립이 요구되는데, 최근 시행되고 있는 학교에서 체벌금지 정책은 좋은 예이다. 이러한 정책과 함께 청소년과 학부모, 교사를 대상으로 한 언어순화 교육, 올바른 인성 함양을 위한 다양한 프로그램 시행 등 중·장기적으로 청소년 폭력 피해를 줄이는 노력이 필요하다.

청소년, 부모, 교사 외에도 청소년의 위험행동 보호를 위해서는 일반 성인들의 인식 전환이 필요하다. 본 연구의 조사결과에 의하면, 유해약물(음주, 흡연, 흡입제 등)을 한 장소가 집/친구집 외에도 식당, 술집, 카페, PC방, 노래방 등이었고, 최근 1년 동안 청소년유해업소(호프집/소주방/카페)를 청소년이 출입한 경험률은 10%로 적지 않다. 이러한 결과는 청소년을 보호해야 한다는 일반 성인들의 인식 결여가 한 원인으로, 청소년에게 유해한 환경을 제공하는 성인에 대한 적절한 규제 정책이 필요함을 시사한다.

상기한 것처럼 청소년을 위험행동으로부터 보호하기 위해서는 예방을 우선적으로 고려해야 한다. 예를 들어, 본 연구의 조사결과 성폭력 피해를 입은 이후 도움 줄 수 있는 기관 및 방법을 모르는 청소년(44.3%)이 알고 있는 청소년(37.4%)보다 많았고, 부모의 정보를 도용하여 게임이나 인터넷사이트에 접속한 청소년의 비율도 20%나 되었다. 이러한 결과는 위험행동 영역별로 구체적인 지식과 정보를 전달하는 효과적인 교육 및 홍보 체계를 구축함으로써 청소년의 위험행동을 예방하는데 도움을 줄 수 있다.

청소년의 위험행동 보호를 위해 예방과 함께 고려해야 할 사항으로 청소년의 위험행동 발생 시 초기 대응이다. 예를 들어, 본 연구의 조사결과에서 청소년이 가출해서 보내는 곳이 주로 친구 집이므로, 가출 초기에 적극적인 대응

을 한다면 가출로 인한 청소년의 폭력 피해나 유해환경 접촉을 줄일 수 있을 것이다. 이에 가출 초기에 적극적이고 신속한 대응 체계와 관리가 필요하다.

(2) 보호행동

본 지표조사에서는 위험행동에 대한 청소년들의 평소 보호행동 습관을 폭력(성폭력 포함), 가출, 유해매체, 유해약물, 유해업소(초등학생 제외) 등 5가지로 구분하였다. 각 항목별 평균점수에 의하면, 청소년의 평소 보호행동 습관은 ‘유해약물(M=4.26)’, ‘유해업소(M=3.99)’, ‘유해매체(M=3.95)’ 순이었고, 모든 영역에서 보통(3.0점)보다 높은 편이었다.

청소년의 보호행동 습관에 대한 구체적인 문항의 결과에 의하면, ‘위험 상황 대비 호신용 도구 가지고 다니는 정도(1.84점)’와 ‘고민이 있을 때 주위에 도움 청하는 정도(2.56점)’는 보통보다 낮게 나타났다. 질문에 답한 긍정응답률을 살펴보았을 때, 60% 이상의 청소년들은 유해약물, 유해업소, 폭력, 유해매체 등과 접촉하는 친구들과 어울리지 않으려고 노력하였고, 50~60% 안팎의 청소년들이 위험한 곳과 유해업소를 피해 다닌다고 응답하였다.

전술한 안전사고에 대한 청소년의 안전행동 습관에 비하면 청소년의 보호행동 습관은 양호한 편이었지만, 위험한 상황이 발생했을 때 자신을 보호할 수 있는 행동 습관은 미흡하였다. 이러한 행동습관은 실제 사례와 실제적인 상황을 체험하는 교육으로 어느 정도 해결될 수 있을 것이다.

청소년의 보호행동 습관은 성별로는 남자보다는 여자청소년들이 보호행동을 위한 관심이나 노력이 많았고, 교급별로는 연령이 낮을수록 보호행동을 위한 관심이나 노력이 많았으며, 가족구조별로는 양부모가정의 청소년, 한부모가정의 청소년, 조손가정의 청소년의 순서로 보호행동을 하는 비율이 높았다. 실제로 위험행동의 보호환경이 더 열악한 조손가정과 한부모가정의 자녀들이 보호행동 습관에서도 낮은 점수를 보여 위험행동 발생률을 높이고 있다. 이에 대한 구체적이고 적극적인 정책 수립과 실행이 요구된다.

(3) 보호환경

청소년들이 위험행동으로부터 보호될 수 있는 환경에 대한 조사결과, 청소년들은 전반적으로 보호환경이 좋지 않은 것으로 응답하였다. 전술한 것처럼, ‘19세미만이용불가게임’이나 ‘음란인터넷사이트’를 한 달에 1회 이상 접촉하는 청소년이 10%가 넘는 것으로 조사되었는데, 인터넷사용제한프로그램이 설치되어 있지 않은 비율이 49.3%나 되었다. 하교 후 집에 아무도 없다는 비율이 19.1%(초등학생은 20.7%)로 나타나 초등학생이 방임된 비율이 29.3%나 되었던 결과와 일관성을 갖는다.

위험행동으로부터 자녀를 보호하려는 부모의 관심은 73.8%로 높지만 학교의 노력은 56.6%, 교사의 노력도 56.8%로 부모의 노력에 비해 현저히 낮다. 가정생활에 만족하는 비율은 67.2%로 학교생활에 만족하는 비율은 57.0%보다 높게 나타났다. 반면, 학교주변이 위험하다고 느끼는 비율(13.5%)보다 집주변이 위험하다고 느끼는 비율(19.7%)이 많았다. 이러한 결과는 집주변에 유해업소의 비율이 ‘PC방(62.1%)’, ‘노래방(59.5%)’, ‘술집(50.4%)’ 등 비교적 높게 나타나 집주변 유해업소에 대한 대책이 강구되어야 할 것이다.

청소년 보호를 위해서는 지역사회 어른의 인식 또한 중요한데, 위험행동으로부터 청소년을 보호하려는 지역사회 어른의 노력이 41.5%로 부모나 교사에 비해 낮게 나타났다. 또한 유해업소 출입한 경험이 있는 청소년이 유해업소 출입 시 업소주인이 신분증 확인이나 나이를 물어보지 않은 경우가 50.1%나 되었고, 청소년 고용금지업소 고용 시 업주가 신분증 확인이나 나이를 물어보지 않은 경우는 22.0%로 나타나, 청소년 보호에 대한 성인들의 인식 전환을 위한 대책이 요구된다.

학교에서 위험행동 예방교육을 받은 적이 없는 비율은 25.1%이었고, 성폭력(55.1%), 폭력(40.3%) 등에 비해 유해매체(17.5%)와 유해업소(3.1%) 예방교육을 받은 비율은 낮게 나타나 이에 대한 예방교육을 강화할 필요가 있다.

보호환경에 대한 인지에 있어 성별, 연령과 가족구조에 따른 차이가 일반적으로 나타났다. 남자보다는 여자가 보호환경에 대해 높게 인지하고 있었

으며 연령은 적을수록 보호환경을 위한 노력을 많이 하고 있었다. 가족구조
별로는 조손가정과 한부모가정이 양부모가정에 비해 보호환경을 낮게 인지
하였다.

VI. 결론 및 정책제언

1. 결론
2. 정책제언

VI. 결론 및 정책제언

1. 결론

이 연구는 청소년 건강과 안전(보호) 영역에서 요구되는 핵심지표들을 중심으로 세부 지표항목들을 개발하고 조사를 실시함으로써 청소년 건강과 안전(보호)영역에 대한 심층적인 실태를 파악하고 이들 영역에 대한 기초자료를 생산하는데 주요 목적이 있다.

이에 본 연구에서는 문헌검토, 전문가자문, 전문가의견조사 및 예비조사 등 일련의 과정을 통해 청소년 건강과 안전(보호)영역에 대한 지표를 개발하였다. 그리고 전국 초·중·고교 학생들을 대상으로 대규모 표본조사를 실시함으로써 개발된 청소년 건강 및 안전(보호)지표에 대한 자료를 생산하였다. 이후 생산된 자료를 활용하여 각 지표항목에 대해 응답자 특성(성별, 교급별, 거주지 및 가족구성)별 분석을 실시함으로써 각 지표항목에 대한 다각적인 해석이 가능할 수 있도록 하였다. 또한 두 편의 조사결과 활용보고서를 작성·제시함으로써 생산된 자료의 활용가능성을 높였다.

앞으로 이 자료를 근거로 보다 심층적이고 다양한 연구들이 진행되어 우리나라 청소년들의 건강과 안전(보호)을 위한 정책수립과 방향설정에도 기초자료로 활용될 수 있기를 기대한다.

다음은 이 연구에서 나타난 조사결과에 대한 결론을 기술하고자 한다. 먼저 청소년 신체건강영역과 관련하여 신체활동의 경우 교급이 높아질수록 신체활동 일수가 크게 낮아지는 것으로 나타났고, 수면도 교급이 높아질수록 매우 부족한 것으로 나타났다. 또한 흡연과 음주 경험 역시 교급이 높아질수록 크게 증가하고 있어 교급이 높아질수록 신체건강 상태가 나빠짐을 알 수 있다. 이에 대한 근거로 제시 할 수 있는 문항인 자신의 신체건강 상태에 대한 주관적 인식을 묻는 문항에 대한 응답 결과를 보면, 교급이 높아질수록

자신의 신체건강 상태가 나쁘다고 인식하는 경향이 높게 나타나고 있어 고등학생들의 신체건강 수준이 초등학생이나 중학생들과 비교할 때 좋지 않음을 알 수 있다.

둘째, 비만 및 체중조절의 경우는 남녀 성별에 따른 차이가 컸다. 예컨대 여학생들의 경우 자신의 실제 체형보다 살이 찼다고 지각하는 경향이 높았으며, 이와 관련하여 자신의 신체 체형에 대한 만족도도 남학생보다 낮게 나타났다. 또한 신체활동 일수에서도 남학생과 여학생 간의 차이가 크게 나타났다. 즉 주 3일, 30분 이상 신체활동 일수가 남학생들의 경우 56%인 반면 여학생들의 경우 27.9%에 불과하였다. 자신의 신체건강상태에 대한 인식에서도 남학생이 통계적으로 여학생들보다 조금 더 건강하다고 인식하는 것으로 나타났다. 하지만 구강보건에 대한 실천행동에 있어서는 여학생들이 보다 잘 하는 것으로 나타났고, 흡연이나 음주 경험도 여학생들이 남학생들보다 경험 빈도가 낮게 나타나고 있어 긍정적인 평가를 할 수 있다.

셋째, 영양 및 식습관, 흡연이나 음주 등과 같은 영역에서는 가족구성별 특성에 따른 차이가 크게 부각이 되었다. 예컨대 양부모가정 청소년들에 비해 한부모가정 청소년이나 조손가정 청소년들의 경우 아침식사를 거르는 날이 많았고, 흡연이나 음주 경험도 양부모가정 청소년들에 비해 상대적으로 더 많았다. 또한 구강건강이나 개인위생 측면에서도 양부모가정 청소년들에 비해 건강행동 실천 정도가 낮은 것으로 나타났다.

다음으로 심리건강 영역과 관련하여 첫째, 교급이 높아질수록 개인내적영역 중 부적응적 측면인 우울감, 불안감, 적대감 등의 정서경험이 더 많은 것으로 나타났으며, 반면 적응적 측면인 자기효능감, 정서조절, 낙관주의 등의 적응적 심리요인 측면에서는 낮은 점수를 보였다. 스트레스 영역에서도 교급이 높을수록 스트레스를 더 많이 경험하는 것으로 나타났다. 특히 고등학생들의 경우 학업문제나 진로문제 등의 스트레스를 많이 경험하는 것으로 나타났다. 또한 교급이 높아질수록 부모의 지원이나 가족관계의 질, 학교수업, 교사관계, 친구관계 등을 포함하는 학교영역에서 점수가 낮아지는 것으

로 볼 때 교급이 높아질수록 심리건강 측면에서 건강상태가 좋지 않음을 예측할 수 있다. 신체건강과 마찬가지로 자신의 심리건강에 대한 주관적 의식을 측정한 문항에 대한 분석결과에서도 교급이 높아질수록 자신의 심리건강 상태가 좋지 않다는 응답을 확인할 수 있다.

둘째, 심리건강 각 세부영역에서 성별차이를 확인할 수 있다. 예컨대 개인 내 부적응적 측면인 우울감, 불안감, 적대감 등에서 여학생들이 남학생들보다 점수가 더 높았으며, 자아존중감, 자기효능감, 낙관주의 등의 적응적 측면에 대한 점수는 여학생들이 남학생들보다 더 낮게 나타났다. 또한 이 연구에서 다루고 있는 12개 세부 스트레스 영역 모두 여학생이 남학생들보다 더 높은 점수를 나타냈다. 이외에 지역사회 지원과 지역사회 상호작용 요인에서도 여학생들이 남학생들보다 낮은 점수가 나타났다. 자신에 대한 주관적 심리건강 상태에 대한 질문에서도 성별 차이가 나타나 남학생들에 비해 여학생들의 전반적인 심리건강 상태가 좋지 않음을 시사한다.

한편 학교영역에서는 반대 결과가 나타났는데, 학교수업, 친구관계, 학교생활 요인에서는 여학생이 남학생보다 보다 점수가 더 높게 나타났다. 그러나 교사관계에서는 남학생의 점수가 더 높아 전체 학교영역에 대한 성별 차이에서는 통계적으로 의미 있는 차이가 나타나지 않았다.

셋째, 가족구성별에서도 통계적으로 의미 있는 차이가 나타났는데, 예컨대 우울감, 불안감, 적대감 등 개인 내 부적응적 심리요인의 경우 양부모가정 청소년에 비해 한부모가정, 조손가정 청소년들의 점수가 더 높았고, 자아존중감, 자기효능감, 정서조절, 낙관주의 등의 적응적 심리요인의 점수는 더 낮게 나타났다. 또한 부모의 지원(정서, 정보, 경제)이나 가족관계의 질, 학교영역 등 전반적인 심리건강 영역에서 한부모가정 청소년이나 조손가정 청소년들의 건강상태가 좋지 않게 나타났다. 자신의 심리건강 상태에 대한 주관적 의식에서 이와 비슷한 양상을 보였다.

다음으로 안전(보호) 분야 지표조사의 결과를 통해 다음과 같은 결론을 내릴 수 있다. 먼저 안전 영역을 보면, 첫째, 우리나라 청소년들은 ‘부딪힘/넌

어짐/배임사고'가 가장 많고, '먹거리사고'와 '교통사고'를 많이 경험하지만, 청소년들이 병원치료를 받을 정도로 손상 정도가 심한 사고는 '교통사고', '먹거리사고', '추락사고'이며, 우리나라 청소년들의 안전사고는 대부분 학교 내외와 집 안팎에서 발생한다.

둘째, 청소년들의 안전행동 습관은 '화재안전행동', '교통안전행동' 중 자전거타기와 관련된 행동, 그리고 '운동/놀이안전행동' 습관이 좋지 않고, 여자보다는 남자가, 연령이 높을수록, 한부모가정과 조손가정의 청소년들이 좋지 않다.

셋째, 청소년들의 가정에 비해 학교의 위험요소가 많이 존재하고, 가정에서는 조손가정과 한부모가정의 위험요소가 많으며, 학교 및 교사의 안전에 대한 관심도가 낮은 편이고, 학교에서 안전교육 내용은 타당한 편이다.

우리나라 청소년들이 가장 많은 시간 활동하는 학교주변과 집 안팎에서 사고경험이 많은 것은 청소년들의 부주의가 주된 원인이며(서울시학교안전공제회, 2008; 한국소비자원, 2009), 본 연구의 결과에서 나타난 학교와 가정에서 다수의 위험요소 존재와 학교 및 교사, 그리고 부모(또는 보호자)의 안전환경 조성에 대한 관심 부족의 결과로 사료된다. 특히, 여자보다는 남자 청소년, 중·고등학생, 그리고 조손가정과 한부모가정의 청소년들이 적극적인 안전행동 습관을 갖도록 해야 하고, 학교에서 안전교육이 청소년들에게 실제적인 효과가 있도록 실시되어야 한다.

다음으로 보호 영역에서 위험행동 경험, 보호행동, 보호환경에 대한 결론은 다음과 같다. 첫째, 전반적으로 우리나라 청소년들의 위험행동 경험률은 낮았지만, 유해매체, 폭력피해 및 가해, 음주 경험률은 대체적으로 10% 이상으로 높고, 위험행동 경험은 대체적으로 남자 청소년이 여자보다 많고, 연령이 많을수록 많으며, 조손가정과 한부모가정이 많다. 부모와 교사로부터 부담하다고 생각되는 폭력 피해를 입은 청소년이 10명 중 1-2명이었고, 성폭력 피해를 입은 청소년은 2%로 피해유형은 주로 성희롱과 성추행이며, 가해자는 주로 친구와 모르는 사람이었는데, 성폭력 피해를 입은 이후 도움 줄 수

있는 기관 및 방법을 모르는 청소년(44.3%)이 절반에 가깝다. 청소년 중 2%가 가출한 경험이 있고, 유해업소를 출입한 청소년은 대략 10% 정도이다.

둘째, 청소년들의 보호행동 습관은 폭력(성폭력), 가출, 유해매체, 유해약물, 유해업소 등 모든 영역에서 보통(3.0점)보다 높은 편이고, 남자보다는 여자청소년들이 보호행동을 위한 관심이나 노력이 많고, 연령이 낮을수록 보호행동을 위한 관심이나 노력이 많으며, 조손가정과 한부모가정 청소년들이 보호행동에 대한 관심과 노력이 부족하다.

셋째, 청소년 보호환경은 전반적으로 심각한 수준이다. 유해매체 보호환경, 가정에서 청소년 보호를 위한 환경, 위험행동으로부터 청소년을 보호하려는 학교와 교사의 관심과 노력 등이 부족하다. 또한, 집주변 유해업소가 많아 집주변이 위험하다고 청소년들이 느끼며, 지역사회 어른이나 유해업소 업주 및 유해약물 판매 시 판매인의 청소년 보호를 위한 인식에 문제가 많다. 청소년들은 학교에서 주로 폭력(성폭력 포함)에 대한 예방교육을 많이 받고 있으며, 조손가정과 한부모가정 청소년의 보호환경이 좋지 않다.

본 연구에서 조사된 위험행동 경험률은 최근의 연구결과들과 유사한 것으로 청소년 위험행동 보호를 위한 적극적인 정책 수립과 지속적인 관리가 필요하며, 조손가정, 한부모가정, 맞벌이 부부 자녀와 같이 ‘나홀로 청소년’을 위한 맞춤형 정책이 필요하다. 청소년 위험행동은 예방에 중점을 두는 것이 중요한데, 이를 위해 청소년으로부터 청소년유해환경을 차단하고 격리할 수 있는 법과 제도를 마련하고, 교육을 통해 위험행동과 환경으로부터 청소년들이 스스로 자신을 지킬 수 있는 힘을 키워야 한다.

2. 정책제언

1) 신체건강영역

(1) 신체건강 개선을 위한 접근에 남녀에 따른 차별화가 필요하다

신체건강 거의 모든 영역에 걸쳐 기본적으로 남녀 간의 차이가 있었는데 이는 지금까지 청소년 신체건강에 대해 부분적으로 이루어진 기존의 선행연구 결과와도 비슷한 경향이었다. 따라서 성차를 고려한 신체건강 향상을 위한 대책이 강구되어야 한다.

① 여학생의 신체상과 체중조절에 대한 조기교육과 교육 강화가 필요하다

본 연구결과 신체활동과 체형만족도는 남자가 여자보다 높았지만 이와 관련된 체중감소 시도는 여자가 더 빈번하여 여학생의 바람직한 신체상에 대한 인식제고와 올바른 체중조절 방법에 대한 교육을 남학생보다 조기에 시작하고 교육적 접근 자체도 강화할 필요가 있다. 남녀가 함께 생활하는 학교에서는 남녀 공통의 교육을 실시하되 여학생에게는 보다 일찍 또한 추가적인 교육제공이 고려되어야 한다. 가정에서의 지도내용과 방법에 대한 정보 제공 및 학부모 상담 등을 통해 학부모와의 협력관계를 활성화해야 한다.

외모에 대한 관심이 높아지는 초등학교 고학년에 진입하면서부터 학부모회 등을 통한 부모교육과 가정통신문 등을 활용하여 자녀의 신체상 및 체중조절에 대한 지도를 할 때 내용 및 방법 면으로 도움을 받도록 교육 자료를 제공할 수 있다. 또한 신체상이나 체중조절에 문제가 의심되는 학생은 교사와 학부모가 서로 상담을 통해서 지도방법을 모색하므로써 학교와 가정에서의 다중적 중재를 활성화하는 것이다. 신체상은 지극히 주관적인 인식이며 이 인식에 따라 체중조절에 대한 개인적 행동도 결정되므로 균형 잡힌 인식을 가질 수 있도록 학교와 가정의 다면적 지도와 교육이 요구된다.

② 남학생의 음주, 흡연, 구강보건, 개인위생에 대한 교육 강화가 필요하다

음주, 흡연, 구강보건, 개인위생에 대한 교육경험은 남학생이 여학생보다 높은 것으로 응답되었지만 관련 인식은 오히려 여학생이 남학생보다 바람직하게 나타났다. 이 결과에 대한 정확한 해석과 함의를 도출하기 위해서는 추가적인 심층연구가 이루어져야 하겠지만 우선적으로 생각해 볼 때 음주, 흡연, 구강 및 개인위생에 대한 사회문화적 인식과 환경이 여자 청소년들보다는 남자 청소년들에게 보다 허용적인 그리고 구강 및 개인위생에 대해서는 보다 관대한 인식을 유도하는데 기여한 것으로 추측할 수 있다.

과거에 비해 음주와 흡연에 대한 성차가 줄어들고 부정적인 문화가 많이 확산되었지만 아직 여자에 비해 남자는 음주와 흡연에 대해 보다 허용적인 문화가 남아있다. 남자 청소년의 음주와 흡연율이 OECD 국가들 중에서 높은 수준이어서 학교와 공공기관에서는 다양한 교육기회를 제공하고 있지만 청소년들이 많은 시간을 접하게 되는 인터넷과 학교, 집주변의 문화는 음주와 흡연을 자연스럽게 노출시키고 있어서 음주와 흡연에 대한 부정적인 인식을 확립하는 데는 부족하다는 것이다. 이와 같은 맥락에서 청소년이 속한 사회, 학교, 가족 구성원들의 대부분이 구강 및 개인위생에 대해 남자보다 여자를 보다 엄격한 기준으로 바라보고 있는 것이 사실이며 이것이 남학생의 구강 및 개인위생에 인식을 여학생보다 낮게 하는데 영향을 준 것으로 보인다.

결과적으로 기존의 학교 교육의 효과를 상쇄시키는데 기여한 것으로 보이는 사회문화적 인식을 제고하기 위하여 사회적 홍보 및 캠페인을 강화할 필요가 있겠다. 지금까지 음주와 흡연에 관한 공공캠페인은 주로 성인 남성을 대상으로 이루어져왔는데 그 대상을 남자 어린이와 청소년으로 확대하여 홍보 및 캠페인을 강화하는 것이 청소년들이 많은 시간을 할애하는 인터넷, 미디어, 친구 환경으로부터의 영향을 완충할 수 있을 것이다.

(2) 조손가정과 한부모가정 청소년을 위한 특별관리 서비스가 필요하다

① 조손가정과 한부모가정 청소년의 올바른 영양 및 식습관 형성을 위한 서비스가 지원되어야 한다

본 조사 결과에 의하면 조손가정과 한부모가정 청소년은 식품군별로 과일이나 채소는 적게 먹고 탄산음료, 고기나 생선, 가공식품은 양부모가정 청소년보다 많이 섭취하여 식습관이 바람직하지 못한 반면 체중감소 시도는 오히려 양부모가정 청소년보다 더 높았다. 이는 한부모 또는 조손가정 청소년에서 성장기 발육이 저해되고 생활습관병 발병 가능성이 높아지는 것을 의미하는데 이는 사회인구학적 특성에 따라 사회구조적으로 건강불평등을 심화시킬 수 있다.

따라서 학교와 지역사회 공공기관의 상담 및 지원서비스가 확충되어야 한다. 담임교사나 상담교사가 중심이 되어 정기적으로 학생들의 식생활 점검 및 교육을 면담형태로 진행하여 부모의 개별적 관심과 지도 역할을 보충해야 할 것이다. 조손가정 또는 한부모가정 청소년에서 체중감소 시도가 높은 것은 가정적인 결핍으로 낮아진 자존감을 보상하기 위해 외모나 친구와의 관계에 집착하게 되는데 여기에도 어느 정도 그 이유를 찾을 수 있다. 따라서 자아정체성 및 자존감 향상에 초점을 맞춘 단기 캠프나 수련회를 지역사회 단위로 운영하는 방안은 비슷한 생활환경에서 성장하는 청소년에게 사회적 유대를 강화하는 통로가 되는 동시에 조손가정 및 한부모가정 청소년의 인식과 행동문제를 다루는 근본적인 전략이 될 수 있다.

② 조손가정과 한부모가정 청소년의 흡연과 음주 예방을 위한 교육과 관리가 강화되어야 한다

음주와 흡연의 첫 경험 연령에서 조손가정 또는 한부모가정 청소년이 양부모가정 청소년보다 더 낮았다. 이는 청소년기에 필요한 바람직한 건강행동 유도과 관리에 대한 가정의 역할이 양부모가정에 비해 조손가정과 한부모가정이 취약함을 의미한다. 따라서 지역사회와 학교가 연계하여 가정교육

및 지도의 취약함을 보충해 주어야 한다. 따라서 위의 영양 및 식습관 형성을 위한 전략과 같은 맥락으로 학교와 지역사회 공공기관이 협력하여 상담 및 집단캠프를 개발하고 활성화하는 것이 우선적으로 요구된다.

(3) 초·중·고 학교중심의 체계적인 보건교육이 지속적으로 이루어져야 한다

본 연구결과에 따르면 바람직한 방향으로의 건강행동 실천에 있어서 초등학생이 가장 높고 그 다음으로 중학생과 고등학생 순이었다. 보건교육 경험도 이와 같은 양상으로 초등학생의 보건교육 경험률이 가장 높았고 그 다음이 중학생과 고등학생 순이었다. 즉 보건교육 경험률이 가장 높은 초등학생이 바람직한 방향으로의 건강행동 실천도 가장 높았는데 이는 지속적인 보건교육이 바람직한 건강행동 실천에 효과적임을 의미한다.

보건교육은 가정이나 지역사회 단위에서도 실시할 수 있으나 최근 결손가정이나 다문화가정의 비율이 계속 증가하여 가족유형의 다양화가 심화되면서 보건지도와 관리에 대한 부모의 역할이 약화되고 있어서 재학 중인 학교를 중심으로 하는 보건교육을 강화하고 지속적으로 수행하는 것이 보다 바람직하다고 판단된다.

(4) 신체건강 취약 청소년에 대한 모니터링과 지원이 체계화되어야 한다

청소년 건강에 대한 양상의 변화를 감지할 수 있는 체계가 확립되기 위해서는 이번 조사와 같은 조사가 지속되고 누적되어야 한다. 이와 같은 전국 규모의 모니터링 조사는 각 영역별 실태와 함께 누적된 이전 자료와의 비교를 통해 추이를 분석할 수 있어서 관련 정책 수립 및 결정에 명확한 근거가 될 수 있다.

이번 조사가 최초 조사였음에도 사회인구학적 변수에 따른 청소년 신체건강의 구조적 차이가 발견되었으며 이 구조적 차이는 구조적 건강형평성을 위협하기 때문에 우선적으로 중재전략을 모색해야 한다. 최근 미국과 유럽

선진 국가들은 전국규모 조사에서 건강불평등 심화와 관련된 사회인구학적 특성을 규명하는데 많은 노력을 기울이고 있음을 주목할 필요가 있다. 구조적인 차이를 심화시키는 특성이나 요소를 규명하고 그 결과에 따라 관련된 정책 및 중재 프로그램을 개발하고 시행하는 것은 개인이나 지역사회 수준에서 할 수 없는 국가 수준의 고유한 역할이다.

마지막으로 본 조사에서 수집된 데이터를 기반으로 다양하고 심층적인 분석의 활성화를 기대한다. 이번 보고는 신체건강, 심리건강 부문의 분석내용을 각각 독립적으로 보고하고 있지만 신체건강 특성과 심리건강 특성 간의 교차분석을 통해 유의미한 관련성을 규명할 수 있을 것이다. 따라서 다양한 시각에서 시도되는 다각적인 분석결과는 변화하는 청소년 건강을 해석하고 관련 정책을 수립하는데 중요한 기반으로 활용될 수 있을 것이다.

2) 심리건강영역

(1) 권역별 차별화된 정신건강 증진 모델의 개발이 필요하다

앞으로 국가의 미래를 책임질 성장원동력으로서 건강한 청소년을 키우는 것은 중요한 과제라 할 수 있다. 특히 청소년이 적응과 관련된 탄력성을 가지고 미래에 대한 긍정적 희망을 가진 건강한 성인이 되기 위해서는 현재의 정신건강과 관련된 위험요소를 감소시키고 보호요인적 요소를 증가시키는 것이 중요하다.

현재 청소년의 위기를 적극적으로 대처하기 위해 지역사회청소년통합지원체계(CYS-Net: Community Youth Safety Network)¹³⁾가 마련되어 있다. 그러나

13) 지역사회청소년통합지원체계는 청소년을 효과적으로 돕기 위해 지역사회 내에서 활용 가능한 자원을 연계한 청소년지원 네트워크를 의미한다. 2009년 말 97개 지역에서 운영되는 지역사회 청소년통합지원체계를 2010년에는 148개 지역으로 그리고 2013년까지는 전국 16개 시·도는 물론 232개 시·군·구에 설치되도록 연차적으로 확대할 계획을 여성가족부에서 가지고 있다. 여기서는 전국에 산재해 있는 146개 청소년(상담)지원센터가 허브(HUB)역할을 담당하며, 이곳에서 상담을 통해 의뢰된 요구 및 문제를 평가한 뒤 해결에 필요한 각종 서비스 제공 기관을 연계하는 원스톱(One-Stop) 서비스를 제공한다.

현재 CYS-Net 서비스는 도시의 규모별, 지역별로 세분화되어 있지는 못한 실정이다. 지역사회청소년통합지원체계의 활성화를 위해 도시별로 특화된 서비스를 제공하는 모델을 제시하기는 하였으나 어떠한 모델이 보다 효율적인지에 대한 평가는 아직 미흡하다. 정신건강 측면과 관련된 여러 요인에 대한 연구진의 조사 결과 서울보다는 광역시와 시군구의 지역에 있어서는 국가의 시스템을 보다 세밀하게 구축하여 서비스가 가까이 갈 수 있도록 하는 제도적 지원을, 그리고 서울에서는 부모들이 보다 정서적으로 자녀들과 가까워 질 수 있는 프로그램의 제공과 지원을 고려하는 것이 필요한 것으로 나타났다.

실제로 광역시나 시군구에서는 지원체계의 시스템을 구축하는데 제한된 전문기관이 부족하거나 전문가가 부족하여 연계망을 구축하는데 어려움을 겪는 것으로 알려져 있다. 따라서 이러한 차별화된 서비스 체계의 구축은 각 광역시 혹은 시군구별로 제한된 자원들을 연계하는데 국가적 시스템의 도입을 위한 조치나 방안의 마련은 보다 활성화된 체계를 구축하는데 도움이 될 것이다. 또한 서울은 다른 지역에 비해 풍부한 자원으로 인해 연계망을 구축하는 체계를 구성하는데 어려움이 있기 보다는 경제적 이유로 혹은 복잡한 사회구성원의 일부로 일상생활을 영위하는 부모의 양육가능성을 높이기 위한 프로그램의 개발이 필요하며 이를 위해 부모교육 프로그램의 개발과 활성화를 위한 지원, 부모양육 도우미에 대한 지원, 부모들의 양육스트레스 관리에 대한 지원과 사회적 지지망 연계 등 차별화된 서비스의 구축이 필요하다.

(2) 초등학생을 중심으로 한 청소년정책의 개발이 필요하다

개인 내 부적응 관련 심리요인과 스트레스를 조사한 결과 학년이 높아질수록 청소년이 느끼는 우울이나 불안 등의 심리적 요인과 스트레스에 대한

이곳에서 실시하는 지원내용으로는 상담 및 건강지원, 사회적 보호, 교육 및 학원지원, 진로 및 취업지원, 의료 및 건강지원, 여가 및 문화 활동 지원, 법률자문 및 권리구제를 포함한다.

지각이 높아지는 것으로 나타났다. 또한 한국의 청소년은 학업성취에 있어서는 OECD국가 중 높은 순위를 차지하나 학업 동기나 행복감에 있어서는 그 점수가 낮은 것으로 이미 알려져 있다. 학년이 올라 갈수록 학업에 대해서 느끼는 무기력감이나 탈진과 같은 학업소진 현상도 증가하는 것으로 알려져 있다. 학업중단 청소년 같은 경우 고1일 경우 발생가능성이 가장 높으며, 학업중단 청소년의 증가는 비행과 가출, 사회 부적응 등으로 이어져 사회적 문제로 커질 가능성이 높다는 점도 학업중단 연구에서 지적하고 있는 점이다.

따라서 한국 청소년의 정신건강 측면의 안정을 도모하고 이들의 행복한 삶을 보장하기 위해서는 초등학교 때부터 자신의 적응유연성을 높이는 프로그램과 제도적 장치가 필요한 것으로 보인다. 이러한 적응유연성은 앞으로 입시경쟁에서 부딪히게 될 스트레스와 성장하면서 경험하게 될 부모와의 관계, 친구와의 관계, 교사와의 관계에서의 갈등, 학업적 스트레스의 가중으로 인해 경험하게 될 좌절과 상처 등을 극복할 수 있는 심리적 자산이 될 수 있을 것이다. 이러한 면에서 인성과 창의성을 강조하며 새로이 개정되는 미래형 교육과정과 창의적 체험활동의 도입이 새로운 제도가 될 수 있을 것이다. 그러나 이러한 제도적 도입과 함께 학교 내에서 실시하고 지도할 수 있는 적응유연성을 신장할 수 있는 프로그램과 콘텐츠의 개발이 이루어져야 할 것이다. 이를 위하여 초등학교에서 해야 할 적응유연성과 탄력성 증진 관련 교과과정의 개발, 프로그램의 개발과 보급, 콘텐츠의 개발과 보급 등 다양한 작업이 추진되어야 할 것이다. 또한 현재 활발히 이루어지지 못하고 있는 초등학교를 위한 상담프로그램과 활성화와 함께 복지적 차원에서의 실용성 있는 지원책의 모색이 필요할 것이다.

(3) 한부모 가정과 조손가정에 대한 구체적 지원 대책이 필요하다

사회가 복잡해지고 이혼, 별거 등의 가정적 문제가 많아지면서 가정의 형태도 다양화되고 있다. 특히 이혼 후 재결합 가정이나 이혼 후 한부모 가정,

부모가 없는 조손가정 등이 많아지면서 이들 가정 청소년에 대한 지원의 필요성은 이미 많은 연구에서 지적된 바 있다. 본 연구결과에서도 양부모가정에 비해서 조손가정이나 한부모가정 청소년이 우울, 불안, 적대감 등 부정적 정서를 체험하는 기회가 높고, 자신의 위기를 헤쳐 나갈 수 있는 토대가 될 수 있는 부모의 지원이나 학교영역에서의 지원의 지각, 자신에 대한 긍정적 생각이나 평가 역시 부정적인 것으로 나타났다. 현재 복지적 차원에서 한부모가정과 조손가정에 대하여 물질적·경제적 차원에서는 어느 정도 수준의 지원이 검토되고 정책이 시행되고 있는 실정이다.

따라서 이러한 경제적 정책과 함께 한부모 가정이나 조손가정에서 자녀를 양육하는데 필요한 정서적 지원이나 정보적 지원을 확보하기 위해서는 이들 가정을 위한 멘토링 서비스뿐만 아니라 정서적 지원을 확보할 수 있는 공동체의 구성, 청소년의 정서적 안정을 위한 상담서비스의 전달체계 마련, 가족응집력을 확보할 수 있는 활동프로그램 및 상담서비스 제공 등을 위한 정책적 대안이 필요하다. 이를 통하여 가정의 구조적 결손에서 비롯되는 제한된 기회와 지원을 극복하고 긍정적 자신감을 회복하여 자신의 진로와 미래계획을 수행하는 성장인력으로 성장하는데 도움을 줄 수 있을 것이다.

(4) 성차에 대한 배려가 포함된 프로그램의 마련이 있어야 한다

정신건강의 각 측면을 대표하는 지표의 대부분의 척도에서 남학생들이 여학생에 비해 심리적 어려움을 겪고 있으며, 이를 극복할 수 있는 보호요인이 부족한 것으로 나타났다. 또한 학교생활에서 남학생들은 교사와의 관계에서의 긍정적 체험여부가 학교적응과 관련될 수 있는 것으로 나타났다. 정신건강과 관련된 우울증이나 ADHD, 기타 발달장애 등의 유병율에서도 남자가 많은 것은 이미 알려져 있는 사실이다.

따라서 학교현장에서의 적응을 도울 수 있는 프로그램의 개발 시 성차를 고려하는 것이 필요하다. 예를 들면 남학생들은 교사와의 관계에서 생길 수 있는 갈등조절과 감정조절에 초점을, 여학생들은 개인내적인 정서를 조절하

는 자기관리 프로그램에 초점을 두어야 할 것이다. 또한 여학생들의 경우 외모와 관련하여 자신의 자아개념을 새롭게 정의하며 이를 통하여 자신이 뭔가 할 수 있다는 자기효능감 신념을 연결하고 향상하는 것, 남학생들의 경우 다양한 스트레스 상황에서 효율적으로 대처하며 자신이 정서를 조절하는 것이 필요할 것이다. 이러한 성장에 대한 배려가 있는 프로그램이나 연구를 촉진하는 제도적 장치를 마련하는 것도 고려해볼 수 있다.

3) 안전영역

(1) 청소년 사고의 감소 및 예방을 위한 지속적이고 체계적인 안전교육이 필요하다

조사결과 청소년들이 지난 1년간 가장 많이 경험한 사고는 ‘부딪힘/넘어짐/배임사고’였으며, 다음으로 ‘먹거리사고’, ‘교통사고’ 순이었다. 이는 한국소비자원(2009)의 연령별 위해사례와도 일치하는 것으로, 이에 따르면 청소년 사고의 대부분이 가정과 학교에서 발생하는 것을 알 수 있다.

이러한 사고유형을 유발할 수 있는 원인으로 청소년들의 안전행동 실천여부를 생각해 볼 수 있다. 안전행동과 관련된 조사결과를 살펴보면, ‘운동 전 준비운동 정도’, ‘복도와 계단에서 뛰지 않는 정도’의 실천률이 매우 낮았다. 이러한 안전행동은 ‘부딪힘/넘어짐/배임사고’의 발생과 밀접한 관련이 있는 것으로, 청소년의 사고는 안전행동의 실천과 관련이 있음을 알 수 있다. 따라서 청소년들의 사고발생을 감소시키고 이를 예방하기 위해서는 안전행동을 습관화할 수 있는 체계적이고 지속적인 안전교육이 필요하다.

우리나라의 경우 안전이 정규 교과목으로 편성되어 있지 않고, 여러 교과에 안전관련 내용들이 분산되어 통합교과로 운영되고 있다. 뿐만 아니라, 안전내용이 포함되어 있는 교과를 가르치는 교사들을 대상으로 안전에 대한 보수 또는 연수 교육이 미흡하여 안전에 대한 전문적 지식을 습득한 교사의

수는 현저히 낮은 실정이다. 안전 전문가의 부재는 학생들에게 안전에 대한 올바른 지식 제공과 청소년들의 올바른 행동 습관화를 어렵게 하는 요소로 작용된다.

이러한 문제를 해결하기 위하여 정부에서는 2007년 교육과정 개정을 통해 이전의 ‘교련’과목을 시대적 요구에 따라 ‘안전과 건강’으로 명칭을 변경하여 2011년부터 고등학교에서 실시할 예정이다. 하지만 ‘안전과 건강’은 생활·교양 교과영역의 33개 과목 중 하나에 불과하여 입시 중심의 체제에 있는 현재 고등학교 사정을 고려해 볼 때 전국의 고등학생을 대상으로 안전교육이 실시될 수 있을지는 불확실한 상태이다. 따라서 교원을 대상으로 한 안전교육 연수를 확장시킬 필요가 있고, 학교에서 안전교육이 충분히 실시될 수 있도록 안전교육 자료를 개발·보급하는 노력이 동반되어야 한다. 또한, 부모를 대상으로 한 안전교육도 중요한데, 이를 위해서는 교육 이수 시 다양한 인센티브를 부여하는 방안도 활용될 수 있다.

결론적으로 학교 교육과정을 통해 지속적이고 체계적인 안전교육을 실시하고, 부모를 대상으로 한 안전교육을 확장시킴으로써 어려서부터 안전에 관한 올바른 이해와 사고방식 및 태도를 함양할 수 있도록 교육시키는 것이 필요하다.

(2) 청소년의 안전실태를 반영한 안전교육이 필요하다

조사결과 청소년들이 학교에서 받은 안전교육의 내용 중 ‘화재안전’에 대한 내용이 가장 많았으며, 그 다음으로 ‘여행안전’, ‘교통안전’ 등의 순이었다. 이는 청소년들이 많이 경험하는 사고인 ‘부딪힘/넘어짐/베임사고’, ‘먹거리사고’와 상이한 내용으로 이를 통해 현재 학교에서 실시되고 있는 안전교육이 청소년들의 실제적인 안전사고 실태를 반영하지 못함을 알 수 있다. 따라서 청소년의 사고 실태를 정확히 파악하여 이를 반영한 내용으로 교육이 이루어진다면 안전사고 발생률을 보다 낮출 수 있다고 사료된다.

본 조사결과에 의하면 청소년들의 대부분이 자전거를 탈 때 보호장비를 착용하지 않거나 주변을 제대로 살피지 않고 있으며, 자전거를 탄 채로 길을 건너는 경우가 많았다. 많은 청소년들이 생활 속에서 위험에 노출되어 있는데도 불구하고 자전거안전에 대한 교육은 제대로 이루어지지 않는 실정이다.

또한, ‘화재교육’이 가장 많이 이루어지고 있는 데 비해, 청소년들은 ‘비상문 위치 확인 정도’, ‘소화기 위치 확인 정도’를 거의 실천하지 않고 있는 것으로 나타났다. 이러한 행동을 실천하는 것만으로도 화재 발생 시 큰 인명피해를 줄일 수 있음에도 불구하고, 청소년들이 이를 실천하지 않는 것은 현재 학교에서 이루어지고 있는 안전교육이 실제적으로 이루어지지 않거나 실시하고 있는 안전교육의 효과가 낮다고 볼 수 있다. 따라서 일상생활에서 발생할 수 있는 안전사고를 체험할 수 있는 생활안전체험시설을 확대 설치하고, 이러한 시설을 학교 교육과정 중 의무적으로 이용하고 안전교육을 이수하도록 하는 방안도 안전교육의 효과를 높일 수 있는 좋은 방법이다.

(3) 중·고등학생을 대상으로 한 안전정책과 안전교육의 강화가 필요하다

통계청에서 발표한 자료에서 청소년의 사망원인을 살펴보면 2006년 이후부터 금년까지 청소년 사망원인 1, 2위가 사고라는 사실을 통하여 청소년이 사고를 당할 위험에 쉽게 노출되어 있다는 것을 알 수 있다. 하지만, 정부의 정책 대부분은 아동에 초점이 맞춰져 있고, 아동·청소년을 대상으로 하는 안전관련 정책들은 청소년보다 아동을 대상으로 하고 있는 것들이 많다.

아동과 청소년은 신체적, 정신적 발달 수준이 동일하지 않기 때문에 아동을 대상으로 한 정책을 청소년에게 적용하는 것은 바람직하지 않다. 초등학교 보다는 중학교 이상 청소년들이 안전사고의 경험률이 높고 안전행동 습관에서도 낮은 점수를 나타낸 이번 조사결과를 통해서도 중·고등학생을 대상으로 한 안전정책과 안전교육의 강조가 중요함을 알 수 있다.

(4) 청소년 안전사고를 예방할 수 있는 사회기반 조성이 필요하다

우리나라는 2003년 5월 ‘어린이 안전 원년’을 선포하고 「어린이 안전종합 대책」을 수립하여 추진하고 있으며, 2009년 보건복지가족부에서는 아동의 안전사고 예방 정책의 방향 설정 및 실적 평가 등의 기초자료로 활용하기 위해 ‘아동·청소년 손상예방을 위한 안전지표 개발’을 위한 연구(박혜숙 외, 2009)를 수행했다. 하지만, 청소년의 안전사고를 예방하기 위한 정책들은 미흡한 실정이다.

청소년의 안전사고 발생률을 감소시키기 위해서는 청소년을 사고로부터 보호하기 위한 사회기반이 조성되어야 한다. 이를 위해서는 다양한 안전교육 및 안전체험 시설을 확대·설치하고, 청소년들이 자주 이용하는 시설에 대해 안전과 관련한 법적, 제도적 장치를 정비해야 하며, 철저한 안전관리와 감독이 수반되어야 한다.

(5) 청소년 안전사고 감소를 위한 가정과 학교주변 환경개선이 필요하다

가정이나 학교에서 안전에 대한 관심이 높고, 청소년에게 많은 내용들을 가르치고 있다는 조사결과와는 달리, 청소년들이 실제로 사고를 가장 많이 당하는 장소는 가정과 학교이었다. 가정과 학교의 환경을 조사한 결과, 학교의 경우 ‘바닥이 미끄러운 부분이 있음’, ‘외부로 통하는 출입문에 비상문 표시가 없음’이 청소년의 안전을 위협하는 물리적 요인이었고, 가정의 경우 ‘전기선이나 코드가 어지럽게 널려있음’, ‘외부로 통하는 출입문에 비상문 표시가 없음’이 안전한 생활을 방해하는 요인이었다. 이는 청소년들이 가장 많이 경험한 ‘부딪히/넘어짐/배임사고’와 관련이 있는 것으로, 안전하지 않은 주변환경이 청소년들의 사고발생률을 높인다고 볼 수 있다. 이는 청소년의 권리를 나타내고 있는 청소년법 제5조 2항의 ‘청소년은 안전하고 쾌적한 환경 속에서 자기발전을 추구하고 정신적·신체적 건강을 해치거나 해칠 우려

가 있는 모든 형태의 환경으로부터 보호받을 권리를 가진다’의 내용에도 어긋난다.

현재 우리나라에는 학교의 시설 설비의 설치에 대한 법만 있을 뿐, 이들의 안전에 대한 문제는 법이 아닌 해당 교육청의 교육감이 관리하도록 되어 있다. 따라서 청소년의 학교 사고를 예방하기 위해서는 학교시설의 안전에 대한 법이 제정되어 강제적으로 규제할 필요가 있다. 또한, 청소년 생활환경 안전지표 등을 개발하여 지방자치기관을 평가하고 관리하는 방안도 청소년 안전사고를 예방하는데 효과가 있을 것이다.

(6) 안전에 취약한 계층의 청소년들을 위한 제도의 수립이 필요하다

청소년들이 최근 1년 동안의 사고경험을 가족구성으로 분류해 보면, 한부모가정과 조손가정의 청소년들이 양부모가정의 청소년에 비해 ‘부딪힘/넘어짐/베임사고’를 제외한 사고들을 더 많이 경험하였다. 청소년들의 안전환경 역시 가족구성원으로 분류하여 살펴볼 경우, 한부모가정과 조손가정의 부모(또는 보호자)들이 양부모가정의 부모에 비해 청소년들의 안전에 대한 관심이 적은 것으로 나타났으며, 가정에서도 양부모가정의 청소년들에 비해 많은 위험에 노출되어 있는 것을 알 수 있다.

현재 우리나라의 경우 안전에 취약한 계층의 청소년들을 사고로부터 보호하기 위한 정책이 거의 존재하지 않고 있다. 사단법인 한국생활안전연합과 같은 단체에서 취약계층을 대상으로 안전교육을 실시하고 있지만, 이를 이용할 수 있는 대상이 한정되어 있으므로, 취약계층의 청소년들이 안전행동을 습관화시키기에는 매우 부족하다.

따라서 취약계층의 청소년들을 위한 정책이 수립되어야 하고, 이를 바탕으로 대상의 특성에 알맞은 교육내용 및 방법이 개발된다면 청소년들을 사고로부터 보호할 수 있는 안전사회를 구축할 수 있다.

(7) 청소년 사고에 대한 객관적인 통계자료 수집 및 관리에 대한 모니터링 시스템 생성이 필요하다

청소년의 안전을 위해서는 청소년들의 사고에 대한 정확한 실태를 파악하여, 이를 정책 및 교육에 반영해야 한다. 실태를 바탕으로 하지 않은 교육은 교육의 효과를 떨어뜨릴 뿐만 아니라, 청소년들이 안전교육의 필요성을 느끼지 못하게 되어 청소년을 사고로부터 보호할 수 없게 된다. 이에 정확하고 구체적인 청소년들의 안전사고 실태를 주기적으로 파악할 수 있는 정기조사가 필요하다. 이러한 조사를 통해 수집된 객관적인 통계자료들을 바탕으로 아동·청소년 안전사고를 모니터링하고 세밀한 분석을 통해 실효성 있는 대책을 강구해야 한다.

본 조사에서도 안전과 보호 영역을 통합하여 안전 영역에 대해서 세밀한 조사가 이루어지지 못하였는데, 향후에는 아동·청소년 안전사고에 대한 보다 정밀하고 구체적인 실태를 파악하는 조사가 필요하다. 이러한 조사 결과는 최근 한국청소년정책연구원에서 구축하고 있는 통계데이터아카이브 시스템에 포함하여 청소년 분야의 다양한 영역의 자료들과 통합된다면, 청소년 안전에 실제로 효과를 볼 수 있는 정책을 도출할 수 있을 것이다.

상기한 방안 외에도 청소년 안전사고와 관련하여 정부 정책의 효율성을 높이려면, 청소년 사고예방을 위한 정부의 업무조정과 협조를 이끌어 낼 수 있는 시스템(예; 청소년 안전 Control Tower) 구축이 필요하다.

4) 보호영역

(1) 대상군에 따라 차별화된 청소년 보호정책이 필요하다

① 취약계층 청소년을 위한 지원을 강화할 필요가 있다

본 조사의 결과에 의하면, 청소년이 처한 환경과 관련되는 행동영역에 따

라 조금씩의 차이를 보이기는 하지만 청소년의 보호와 관련하여 위험군과 비위험군의 차이가 있음이 분명하게 나타났다. 이번 조사에서는 가족구조를 기준으로 위험군과 비위험군을 구별하여 실태를 파악하였지만 유해약물의 사용을 조사한 다른 연구(이정숙, 김수진, 권영란, 2006)에서도 위험군과 비위험군간에 차이가 있음을 지적하고 있다.

본 조사에서 방임을 경험한 초등학교생은 29.3%나 되었고, 학교 후 집에 아무도 없는 청소년의 비율이 19.1%로 많았다. 이러한 방과후 ‘나홀로청소년’의 경우 한부모가정과 조손가정의 청소년들이 많아 조손가정과 한부모가정의 청소년 등 방과후에 돌봄서비스가 필요한 청소년을 대상으로 한 정책들(예; 방과후 아카데미, 지역아동센터, 방과후학교 지원 등)을 확대하여 시행할 필요가 있고, 현재 국내에서 시행되는 청소년동반자나 멘토링 제도가 현장의 요구에 맞게 확산되고 지속적으로 시행될 필요가 있다. 이와 함께 이러한 서비스들을 연계하고 효율적으로 전달할 수 있도록 구심점이 되는 기관(예; 청소년지원센터)을 지정하여 위상을 확립하고 지원할 필요가 있다.

② 위험행동 유형별로 청소년 보호정책이 필요하다

위험행동의 영역별로 유경험률의 차이가 발생하고 있는 것도 정책방향의 결정에서 고려해야 한다. 본 조사에서 가출이나 폭력은 4~5%가 경험하는 위험행동이지만 유해매체와 관련된 위험행동은 10~16%에 이르러 위험행동의 영역별로 차이가 있음을 보여준다. 보다 광범위하게 위험행동이 확산된 경우와 매우 한정적인 청소년들만을 대상으로 발생하는 경우는 정책적 접근에서 차이가 있어야만 효과적일 것이다. 가출, 폭력(성폭력)가해/피해, 유해업소 출입 등의 경험이 있는 청소년들은 조기에 발견하여 예방적 차원에서 개입하고 치료해야 한다. 이를 위해서는 전체 청소년을 대상으로 한 예방교육과 함께 ‘지역사회 청소년안전망(CYS-Net)’의 역할과 기능을 확대하고 지역사회유관기관 간 연계를 강화할 필요가 있다.

본 조사에서 2%로 낮은 경험률을 보인 성폭력 피해는 그 심각성이 커서 경험률과 관계없이 예방을 위한 노력이 더욱 중요하다. 최근 진행되고 있는

초등학교 CCTV 설치 및 실시간 모니터링 노력과 함께 바람직한 성의식을 가질 수 있도록 실효성 있는 성교육 프로그램을 개발·지원할 필요가 있다.

③ 위험행동 단계별 청소년 보호정책이 필요하다

동일한 위험행동인 경우에도 상대적으로 경미행이거나 초기단계인 경우와 지속적으로 발생하거나 상대적으로 중한 비행인 경우에도 차별화된 정책이 필요하다. 본 조사에서 가출을 경험한 비율은 4.3% 정도이고 이 중 가출기간이 하루나 이틀인 경우가 62%에 해당한다. 또한 가출하여 지낸 곳이 친구 집인 비율도 54%나 되는 점을 감안한다면, 가출 이후 며칠이내의 초기대응에 따라 이후 청소년의 위험환경과의 접촉가능성이 크게 달라질 수 있다. 따라서, 가출청소년이 발생한 이후에 문제를 해결하려는 수동적인 접근보다 가출청소년을 찾아가는 서비스를 위한 아웃리치 확충 등 청소년의 적응을 강화하고 문제를 예방하기 위한 능동적 방향으로 정책방향이 수정되어야 하고, 이를 위한 재정을 확충할 필요가 있다(김지현 외, 2002).

본 조사에서 유해물질 사용의 경우에도 음주(12%)가 가장 많이 발생하는 위험행동임에도 불구하고 음주빈도가 빈번하지 않은(한달에 1~2회가 9.5%) 반면 흡연은 5.4%로 음주보다 유해물질이 낮지만 거의 매일 흡연한다는 비율이 2.9%로 보다 습관적인 경향이 있다. 이처럼 약물종류에 따라 이용형태가 다르므로 이를 고려한 차별화된 정책이 필요하다(이정숙 외, 2006). 즉, 음주와 흡연의 경우 예방교육의 강화와 함께 이미 습관화 되어 있는 청소년을 위한 금주·금연 프로그램을 확대하여 운영할 필요가 있다.

(2) 다양한 청소년 위험행동 유형을 고려한 다중적인 청소년 보호정책이 필요하다

상대적인 경미행이나 초기단계인 위험행동에서는 다른 영역의 위험행동과 중첩되는 경우가 적지만 지속적이거나 정도가 심한 위험행동인 경우에는 다른 영역의 위험행동과 중첩되어 발생하는 경우가 많으므로 보다 다중적인

정책적 접근이 필요하다. 예를 들어 가출과 성, 유해매체물과 성 등이 결합될 수 있고, 유해업소의 출입과 유해물질의 이용 또는 성과 결합될 수 있으므로 이와 같은 중첩적인 위험행동에 대한 정책적 접근은 단선적일 수 없다.

본 조사에서 청소년들이 폭력 피해를 경험하였거나 가해를 한 장소는 학교주변이 학교안 다음으로 많았다. 이러한 결과는 학교안에서 생활하는 시간 외에 학교주변에서 청소년들이 활동하는 등하교 시간에 학교주변을 집중적으로 모니터링하고 안전관리를 강화함으로써 폭력뿐만 아니라 가출, 성폭력, 유해업소 출입 등의 청소년 위험행동을 예방하는데 효과가 있음을 시사한다. 또한, 학교폭력 피해 및 가해청소년을 대상으로 한 치료와 교육을 위한 노력에 집중해야 한다. 제대로 된 치료와 교육이 이루어지지 않을 경우 다른 위험행동으로 연계될 가능성이 높고 가해 청소년의 폭력 행위가 재발할 가능성이 높기 때문이다. 따라서 다양한 학교폭력 피해와 가해 청소년의 치료 및 교육을 위한 프로그램을 개발·보급하고, 중·장기적으로는 청소년 폭력예방 전문가와 전문기관을 양성하는 것도 필요하다. 또한, 일반 청소년을 대상으로 언어순화 및 다양한 인성함양 프로그램을 개발·시행한다면 폭력(성폭력)뿐만 아니라 가출, 유해매체 접촉, 음주, 흡연, 유해업소 출입을 예방하는 데에도 도움을 줄 것이다.

본 조사에 따르면 유해업소 이용경험 중 가장 높은 비율을 차지하는 업소는 호프집/소주방/카페이다. 우선 집주변에 유해업소가 상당수 분포되어 있다는 것은 주거지역에 유해업소를 없애고 특정한 지역에 블록을 설정하려는 red zone의 정책이 제대로 시행되지 못하고 있음을 반증한다. 따라서 청소년 유해업소 출입을 방지하기 위해 학교와 집주변의 유해업소를 없애려는 노력과 함께 건전한 놀이장소와 공간을 확대해야 한다. 이번 조사결과에서는 집주변 유해업소의 비율과 친사회시설의 비율 간에 큰 차이가 없었고, 향후에도 친사회시설의 확충은 계속될 것이다. 즉, 친사회시설의 유무보다는 친사회시설의 실제적인 이용 빈도를 높이는 것이 청소년의 건전한 생활을 유도할 수 있다. 이를 위해서는 집주변 친사회시설에서 청소년 친화적인 여가프로그램을 개발하여 제공하고, 가족친화적 문화를 조성하는 노력이 필요하다.

이외에도 직접적으로 유해하다고 생각하는 청소년 유해업소는 규제대상이므로 적절한 규제가 이루어지지만, 간접적인 유해시설이라고 생각되는 업소들에서 위험행동에 접할 기회가 많다는 것도 청소년의 보호를 위해 고려되어야 할 점이다. 김영인과 유진이(2006)에 의하면, 간접적인 유해요인을 지녔다고 분류된 당구장, 노래방, 찜질방이 유해요인과의 접촉빈도가 두 번째와 네 번째로 높았다. 이러한 결과에서 간접적인 유해시설에 대한 청소년 보호를 위한 정책 수립이 고려되어야 한다.

최초 가출 연령이 낮아지고 있고 청소년의 성에 대한 연령의 경계(박연미, 2006)가 무너지고 있는 현재의 상황에서 성매매청소년들에 대해 피의자가 아닌 피해자(홍봉선, 남미애, 2010)의 시각에서 사법처리와 지원이 이루어져야 하며 경미한 사안인 경우에는 경찰단계의 다이버전 프로그램을 통해 위기청소년교육센터나 피해지원시설로 연결될 수 있도록 관련법이 개정되어야 한다는 주장이 있다. 방은령(2003)은 인터넷 채팅과 가출청소년이 결합하면 성매매행위로 이어질 가능성이 높다는 점에 주목하여 청소년을 대상으로 하는 성매수 행위자에 대해 친고죄 적용을 재검토하여야 하며, 성매매알선자에 대한 처벌을 강화하고, 상습적인 성매매청소년에 대해 쌍벌제도를 적용하거나 야간외출금지 등 보다 강한 선도보호조치를 취해야 한다고 주장하였다. 이춘화와 강지명(2009)도 인터넷을 통한 청소년성범죄를 예방하기 위해 인터넷유해광고를 차단하는 규정과 성범죄유인행위에 대한 처벌규정을 신설할 것을 제안하고 매체환경의 변화에 적응하여 “청소년 매체이용 및 보호에 관한 법률(가칭)”을 제정할 필요가 있음을 제안하였다.

(3) 청소년 위험행동의 심각성에 따라 예방과 규제를 유연하게 적용하는 청소년 보호정책이 필요하다

청소년 보호를 위해서는 규제를 강화하는 방법과 예방을 위한 방법이 있는데, 위험행동의 심각성에 따라 차별화하는 것이 청소년 보호를 위해 효과적이다. 이번 조사결과에서도 대부분의 청소년들은 위험행동을 하지 않고,

위험환경에 대한 경각심마저도 없을 정도로 위험행동과는 거리가 멀었다. 이러한 청소년들은 예방과 교육을 통해 사전에 위험행동과 위험환경으로부터 차단되도록 할 필요가 있다. 즉, 유해환경에 쉽게 노출되어 있는 청소년 스스로가 청소년 위험행동으로부터 보호할 수 있는 힘을 기르고 보호행동 습관을 갖도록 해야 한다.

초기 단계의 위험행동에는 다이버전 프로그램을 활용하여 더 심각한 위험행동으로 진전되지 않도록 해야 한다. 영국의 코넥션즈에서처럼 잠재적 위험이 있는 청소년들을 대상으로 구체적인 보호정책을 수립할 필요가 있다. 이에 덧붙여 청소년들이 친사회시설이나 건전한 체험활동과 같은 보호환경적 요소와 접촉할 수 있도록 환경을 조성해 주는 것이 필요하다.

청소년 유해환경을 제공하는 성인에 대한 규제를 하는 것은 바람직하다고 동의하지만, 위험행동을 한 청소년에 대한 견해 차이는 현저히 다르다. 하지만, 사회안전을 위협할 정도로 지속적인 위험행동을 하는 청소년에게는 규제를 강화할 필요가 있다. 이번 조사결과에서도 나타난 것처럼 술과 담배를 구입할 때, 유해업소에 출입할 때, 고용금지업소에 고용될 때 신분증 확인을 하였음에도 불구하고 이용을 한 경험이 있는 청소년은 신분증을 위조하였을 가능성도 있다. 청소년의 성매매에 있어서도 선도를 처벌로 보지 않아 재범하는 경우에는 쌍벌제도를 도입하자는 주장(방은령, 2003)도 규제를 강화하자는 정책제안이다.

따라서 청소년들에게 유해환경과 위험행동으로부터 스스로를 보호할 수 있도록 지속적인 예방교육과 관리를 하면서, 초기 단계의 위험행동을 나타낸 청소년에게는 더 심각한 상황으로 진전되지 않도록 다양한 전략을 수립하여 시행하고, 지속적인 위험행동을 보이는 청소년에게는 규제를 강화하는 청소년 보호정책이 수립되고 시행되어야 할 것이다.

(4) 청소년보호를 위한 적극적인 교육 및 홍보가 필요하다

본 조사에서 청소년들이 보호행동을 하려는 노력이나 보호환경에 대한 인

식수준이 낮다는 점은 청소년보호를 위한 보다 적극적인 교육과 정책에 대한 홍보가 필요함을 시사한다. 성폭력피해 후 도움을 받을 수 있는 곳을 모른다는 비율(62.6%)이 높고, 청소년전화와 같이 지원을 해 줄 수 있는 곳에 대해 알지 못하는 비율(40.6%)이 높은 반면, 고민이 있으면 도움을 요청한다는 비율(26.7%)이 낮은 것 등도 위험행동 초기에 적절한 지원을 통해 문제를 해결하기 어렵게 만드는 요인 중 하나이다.

실제로 성폭력피해를 입은 청소년들은 초등학교보다는 중·고등학생이 많음에도 불구하고 성폭력피해 이후 도움을 줄 수 있는 기관에 대해 인지하는 비율은 초등학교가 가장 높았다(60.8%). 이는 도움이 필요한 사람에게 도움을 줄 수 있는 곳에 대한 정보를 제공하지 못했음을 의미한다. 즉, 잠재위험군에 대한 적절한 교육과 홍보가 필요하다. 청소년뿐만 아니라 청소년들에게 보호환경을 제공해야 할 성인들도 청소년 보호를 위해 어떤 곳이나 경로를 통해 지원하고 도움을 주어야 하는지 모르는 경우가 많다. 공배완(2006)은 청소년보호법에 대한 인지수준 조차도 낮음에 주목하여 교육프로그램이 필요하다고 주장하였고, 실제로 약물남용에 대한 예방교육의 만족도는 보통 이상으로 높았다(유평수, 2008)는 점은 교육 프로그램의 정책적 확장을 요구한다. 따라서 보호되어야 할 청소년과 청소년을 보호해야 할 성인들에게 청소년보호 정책에 대해 적극적인 홍보가 이루어져야 한다.

(5) 청소년보호에 대한 성인들의 인식 전환을 위한 노력이 필요하다

성인들이 청소년을 보호되어야 할 대상이라는 인식이 보다 적극적으로 강화되어야 한다. 청소년들이 또래로부터 심한 욕설(12.8%)이나 폭행(5.4%)을 당하는 비율보다 교사로부터 심한 욕설(14.5%)이나 체벌(19.9%)을 당하는 비율이 높고, 부모로부터 심한 욕설(10.9%)이나 체벌(10.8%)을 당하는 비율도 유사하거나 높다는 것은 청소년에게 보호환경을 제공해야 할 성인들의 역할을 강제하기 위한 제도적, 정책적 노력이 필요함을 시사한다. 최근 몇몇 시도에서 교사의 체벌금지가 실시되고 있는 것은 이러한 변화의 시작이라고

할 수 있다. 학생과 자녀에게 부당한 욕설이나 체벌을 행사하는 교사와 부모를 대상으로 청소년 인권, 언어순화 등에 대한 교육과 제자 또는 자녀와 친밀감을 형성할 수 있는 예방교육을 의무화 할 필요가 있다.

청소년들 스스로도 성인에게 보호환경의 제공자로서의 책임을 요구하고 있다. 일례로 청소년들은 약물남용을 해결하기 위해 ‘자기 자신의 절제’가 1순위로 중요하고, 2순위로는 국가 및 사회차원에서 ‘청소년을 위한 환경조성’이라고 지적한 것(유평수, 2008)은 성인에 의한 보호환경의 중요성과 필요성을 요구하고 있다.

본 조사에서 청소년의 위험행동 경험률 중 가장 높은 비율을 보였던 유해매체이용에 대해 청소년들 스스로는 유해매체를 이용하지 않으려고 노력한다는 비율 또한 높았다. 즉 이용하지 않으려고 노력하지만 실제로는 이용빈도가 높다는 의미가 된다. 따라서 청소년들이 쉽게 유해매체에 접촉하지 못하도록 적절한 차단프로그램(filtering)을 도입할 필요가 있다(김원경, 나종갑, 2008). 특히 해외의 인터넷 매체에 대해서는 청소년보호법이 적용되지 않고, 전화나 TV, 케이블과 같은 다양한 통신수단에 의해 웹에 연결 가능하므로, 독일의 자율심의(권형돈, 2009)나 청소년보호담당자(박진애, 2007)와 같은 정책이 도입될 필요가 있다. 방송과 유사방송, 통신서비스 간의 경계가 사라지고 있는 방송통신융합시대에 자율을 바탕으로 한 독일의 방송심의제도¹⁴⁾가 주는 시사점이 크다.

(6) 통합성과 유연성을 모두 고려한 청소년 보호정책이 필요하다

청소년 보호연령에 대한 기준이 다양하고, 이를 담당하는 행정기관이 여러 부처에 분산되어 있으며, 이와 관련된 법체계 또한 다양하여 통합될 필요가 있다는 주장이 있다. 예를 들어 가출의 경우, 가출청소년의 교육과 진

14) 독일의 자율심의 제도는 청소년 보호를 위해 방송사와 인터넷서비스 제공자들의 자기 책임을 강화하고 사전예방의 가능성을 높이는 것을 목적으로 “조절된 자율규제원칙”을 따르고 있다. 또한 독일의 ‘정보통신망에서의 청소년 보호 등(2005.5)’에 관한 법률은 ‘청소년 보호책임자(제42조의 3)’의 규정에서 청소년보호담당자의 조인자 내지 상담자의 모습을 보여주고 있다.

로, 생활보호와 법적지위 등을 다루려고 한다면 교육부, 노동부, 법무부와 보건복지부 등의 업무가 필요한데 이와 같이 분산된 행정기관을 통해 효율적인 청소년보호가 시행되기 어렵다는 주장이다(김지현 외, 2002).

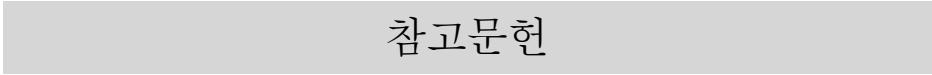
이에 대해 청소년의 생활환경, 특히 미디어환경의 변화는 급격하고 지역사회의 조건에 따라 위험행동과 유해요소도 상이하다는 최근의 변화에 근거하여 경직되고 포괄적인 법과 행정조직의 통합성을 지향하는 것보다는 보다 유연한 제도가 긍정적일 것이라는 주장이 있다. 특정한 위험행동과 유해요소에 대해 전담부서를 만들고 법률을 제정한다고 하여도 위험행동의 증척적 진행과 유해환경의 경계가 악화되는 상황에서 또 다시 새로운 부처와 법률이 필요하게 될 것이라는 예측은 조례와 같이 보다 지역사회의 특성에 적합한 유연한 법체계와 지역행정체계의 활용이 청소년보호를 위해 효과적일 것이라는 주장을 낳게 된다.

그러나 조례나 시행규칙과 같은 법체계를 이용한 규제는 헌법의 기본권이나 인권을 침해한다는 문제를 야기할 수 있다. 시행규칙에 의해 청소년유해업소를 규제한다는 것은 직업선택의 자유를 침해할 가능성이 있다는 주장(손희권, 2002)이 있고 행정기관에 의해 청소년유해매체물을 결정한다는 것은 죄형법정주의의 권력분립의 원칙을 간과하였으며 법관에 의해 재판을 받을 권리를 침해하였다는 주장(손희권, 2001)도 있다.

이와 같이 대립되는 주장 사이에서 효과적인 청소년보호를 위해 보편적인 내용은 법률에 의해 규정되고, 세부적인 내용은 지역사회의 특징을 반영한 조례의 형태로 시행되는 것이 바람직하다. 부처 간 협력관계를 강화하되 사안에 따른 주관부처가 HUB의 역할을 하도록 한다면 이 두 주장의 장점과 제기되는 문제를 어느 정도 해결할 수 있을 것이다.



참고문헌



참고문헌

- 강영배(2009). 사회적 배제의 관점에서 본 청소년 문제 및 정책에 관한 고찰. **청소년 복지연구**, 11(4), 101-127.
- 강인성(2004). **초등학생의 과외학습 스트레스와 정신건강의 관계**. 공주대 교육대학원 상담심리 석사학위논문.
- 건강증진사업지원단(2009). **나의 건강 교향악**. 보건복지가족부.
- 경찰청(2008). **교통사고통계**.
- 고정자(2003). 청소년의 개인변인과 청소년이 지각한 가족변인이 문제행동에 미치는 영향. **대한가정학회지**, 41(7), 121-143.
- 고혜석(2006). **중학생의 학교폭력에 영향을 미치는 생태학적 요인에 관한 연구: 남 원시를 중심으로**. 한일장신대학교 기독교사회복지대학원 석사학위논문.
- 공배완(2006). 청소년복지향상을 위한 청소년보호법의 인지도 조사연구. **법학연구**, 24, 365-386.
- 국가인권위원회(2004). 『국제인권조약의 국내이행 실태와 증진방안』.
- 국민건강보험공단. 건강 IN 홈페이지. <http://hi.nhic.or.kr/>
- 권이중, 권병진(1999). **청소년 유해환경 이론**. 교육과학사.
- 권태철(2002). **청소년비행의 위험요인과 보호요인에 따른 학교 적응유연성에 관한 연구**. 대구대학교 사회복지대학원 석사학위논문.
- 권형돈(2009). 독일의 방송심의 제도와 그 시사점. **언론과 법**, 8(1), 37-72.
- 권혜경(2004). **낙관성이 진로태도성숙 및 학교생활만족도에 미치는 영향: 성취동기와 자아강도를 매개변인으로**. 가톨릭대 심리상담대학원 석사학위논문.
- 김경준, 김지혜, 류명화, 정익중(2006). **청소년 유형별 복지욕구 실태와 지원방안**. 한국청소년개발원
- 김광일, 원호택, 김이영, 김명정(1983). **고등학교 재학생의 정신건강 실태조사 I. 정신건강연구**, 1, 1-39.
- 김귀봉, 김영수, 강성구, 박주영, 김영호(2000). 청소년의 부정적 건강행동과 심리적 변인간의 상관모형. **한국스포츠심리학회지**, 11(2), 133-150.
- 김난영(2008). **가정폭력을 경험한 아동의 사회적 탄력성에 미치는 보호요인의 효과**. 중앙대학교 대학원 석사학위논문.
- 김명화(2005). **MBTI 자기성장 프로그램이 간호대학생의 자아정체감, 자기효능감 및 대인관계능력에 미치는 효과**. 가톨릭대 대학원 박사학위논문.
- 김미라 등(2006). **아동의 식품 안전 교육 프로그램에 대한 효과분석**. 대한가정학회지

Vol. 44(6), pp.113-120.

- 김봉은(1988). **아동의 정신건강에 관한 연구**. 고려대 대학원 석사학위논문.
- 김세원(2009). 지역사회 특성이 청소년의 심리사회적 적응에 미치는 영향 - 3수준 다층성장모형을 적용하여. **한국아동복지학**, 28, 101-135.
- 김소야자(1987). **청소년의 성장발달과 간호**. 서울: 수문사.
- 김순규, 김숙경(2009). 청소년 음주에 영향을 미치는 결정요인 분석. **청소년학연구**, 16(9), 105-124.
- 김신영, 임지연(2007). **청소년발달지표 결과부문**. 연구보고 07-R02-1. 한국청소년정책연구원.
- 김아영(1997). 자기효능감 및 하위척도들의 학교별 성별 평균 및 표준편차. 미간행본.
- 김영인, 유진이(2006) 청소년유해업소의 유해요인 고찰. **한국시설환경학회**, 4(3), 39-59.
- 김원경, 나종갑(2008) 인터넷 규제와 청소년 보호-미국법을 중심으로-. **법학연구**, 18(2), 33-61.
- 김유석, 박미정(2007). 한국 소아청소년의 신장, 체중, 체질량지수, 허리둘레의 변화 추이: 1998, 2001, 2005년 한국국민건강영양조사 분석. **대한소아내분비학회지**, 12(2), 142-149.
- 김윤진(2005). 청소년 건강관리. **가정의학회지**, 26(4), 45-50.
- 김재근(2005). 자기효능감, 학교학습동기, 사회적 지지가 자기 존중감에 미치는 영향 연구. 홍익대 박사학위 논문.
- 김주일(2004). 독일의 청소년 보호활동에 관한 연구. **사회복지정책**, 18, 105-131.
- 김지현, 양미진, 박관성, 손재환, 이소영, 안현의(2002). 가출 청소년 상담정책연구. **청소년상담연구총서 98**. 한국청소년상담원.
- 김택호(2004). 희망과 삶의 의미가 청소년의 탄력성에 미치는 영향. 한양대학교 대학원 박사학위논문.
- 김혜경(2009). 청소년 유해성의 새로운 정의기준과 법적 정비. **형사정책연구**, 20권 1호, 669-700.
- 김혜련(2008). 아동·청소년 건강증진사업의 과제와 발전방향: 영양, 신체활동 증진 및 비만예방을 중심으로. **보건복지포럼**, 20-31.
- 김희수, 이재도, 홍성훈(2006). 청소년의 학교폭력경험이 학교적응과 정신건강에 미치는 영향. **한국교육문제연구소 논문집**, 24, 79-97.
- 남순현(2000). 가족의 정서체계 역동성에 관한 연구. 고려대 대학원 박사학위 논문.

- 남재희(2005). 어머니의 양육효능감과 양육태도 및 아동의 자기조절능력 간의 관계 연구. 숙명여대 대학원 석사학위 논문.
- 노경희(1998). 남자 고등학생의 스트레스, 가족지지, 자기효능감, 정신건강에 관한 연구. 충남대 대학원 석사학위논문.
- 도로교통공단(2009). 교통사고통계분석.
- 도로교통공단(2009). OECD회원국 교통사고 비교.
- 도로교통안전관리공단(2007). 청소년 교통안전교육 개선방안에 관한 연구 - 자전거 및 이륜차 교육 중심.
- 류재중(2006). 조손가족 청소년의 학교 적응유연성에 영향을 미치는 요인. 명지대학교 대학원 박사학위논문.
- 문경주(2004). 청소년기 자율성 욕구와 부모 허용 간 불일치가 우울 및 일탈행동에 미치는 영향: 부모와의 갈등을 매개변인으로. 연세대학교 대학원 박사학위논문.
- 문성원(2009). 심리적인 보호/위험요인과 가족구조요인, 그리고 청소년의 인터넷 이용행동 간의 관계: 성별모형에 의한 접근. 한국심리학회지: 여성. 14(4), 731-758.
- 문은식, 김충희(2002). 청소년의 학교생활 적응행동에 영향을 미치는 사회·심리적 변인들의 구조적 분석. 교육심리연구, 16(2), 219~241.
- 문화관광부(1998). 청소년육성 5개년 계획. 서울: 문화관광부.
- 문화관광부(2003). 제3차 한국청소년기본계획(안). 서울: 문화관광부.
- 문화관광부(각년도). 청소년백서. 서울: 문화관광부.
- 문화관광부·한국청소년개발원(2003). 청소년개발지표 개발 및 활용방안 연구: 청소년 개발지표 개발을 위한 기초연구. 서울: 한국청소년개발원.
- 박경옥(2008). 약물남용 예방 및 지도. 2008 중등교사연수교육 교재. 교육과학기술연구원.
- 박경옥(2009). 학생 약물 오남용 예방 지도. 2009 충남보건의료연수교육 교재. 충청남도 교육연구원.
- 박민정, 최보가(2004). 청소년의 관계적 공격성에 영향을 미치는 생태학적 변인들. 한국가정관리학회지, 22(4), 95-104.
- 박연미(2006). 청소년기의 “개념화”와 청소년의 성-1990년대 이후 청소년보호정책을 둘러싼 논쟁을 중심으로-. 청소년문화포럼, 13, 1-33.
- 박영숙(2006). 청소년유해환경에 대한 규제 현황 및 과제. 교정복지연구, 5호, 1-26.
- 박재일(2003). 중·고등학교 학생의 교통안전의식과 교통질서 준수 실태에 관한 연구.

- 박주연, 안성식, 박흥현(2006). 일반주부와 급식 산업 종사자의 식품위생지식과 실행도 차이에 관한 연구. **대한식품영양학회지 Vol. 19(3)**, pp.301-310.
- 박진애(2007). 뉴미디어 환경에서의 청소년보호-‘청소년보호담당자’ 제도를 중심으로 한 청소년보호법제에 관한 비교법적 연구-. **고려법학, 49**, 737-764.
- 박현선(1998). **빈곤청소년의 학교 적응유연성**. 서울대학교 대학원 박사학위논문.
- 박현선, 이상균(2008). 청소년기 비행친구의 영향에 대한 보호요인의 조절효과 - 자아존중감, 부모애착 및 지도감독을 중심으로. **사회복지연구, 37**(여름), 399-427.
- 박혜숙, 박남수, 어은경(2009). 아동-청소년 손상예방을 위한 안전지표 개발. 보건복지가족부.
- 방은령(2003). 청소년 성 매매현상과 대처방안-청소년 성 매매관련 기사에 대한 내용분석을 중심으로. **청소년복지연구, 5(1)**, 21-36.
- 배정미(2003). 어린이 안전사고 예방교육 프로그램 개발. **아동간호학회지 Vol. 9(2)**, pp.162-172.
- 백혜정, 방은령(2009). **청소년 가출현황과 문제점 및 대책연구**. 한국청소년정책연구원.
- 보건교육포럼 등(2009). **고등학교 생활 속의 보건**. 중앙교육진흥연구소.
- 보건복지가족부(2007). **청소년건강행태온라인조사통계**. 보건복지가족부, 질병관리본부, 교육과학기술부.
- 보건복지가족부(2008). 2008년도 청소년 유해환경접촉 종합실태조사.
- 보건복지가족부(2008a). **2008 청소년 유해환경접촉 종합실태조사**.
- 보건복지가족부(2008b). **전국아동학대현황보고서**.
- 보건복지가족부(2009). **아동-청소년백서**.
- 보건복지부(2001). **의료기관을 방문한 학교폭력 피해자의 정신병리 조사**. 보건복지부.
- 보건복지부(2006). **청소년 부교재 및 정신건강 선별검사 도구 개발 연구**. 보건복지부 건강증진사업단.
- 보건복지부(2007). **2006 국민구강건강실태조사**.
- 보건복지부(2009). **2008 국민건강통계: 국민건강영양조사 제4기 2차년도**.
- 보건복지부(2009). **제4차 2008년 청소년건강행태온라인조사 통계**.
- 보건복지부(2009). **청소년 식생활지침**.
- 보건사회연구원(2006). **국민건강영양조사**. 보건복지부.
- 서울특별시학교안전공제회(2008). **2008 학교안전사고 관계 법령 및 공제급여 업무안**

- 내.
- 서울특별시학교안전공제회(2008). 2008학교안전사고 관계 법령 및 공제급여 업무안내.
- 소방방재청(2008). **안전생활가이드**.
- 손동호, 육기환, 이호분, 노경선(1997). 학교폭력 피해 청소년의 정신의학적 후유증에 관한 사례연구. **소아·청소년정신의학**, 8(1), 232-241.
- 손희권(2001). 헌법재판소의 행정기관에 의한 청소년유해매체물결정 합헌판례에 관한 비판적 고찰. **청소년학연구**, 8(2), 173-194.
- 손희권(2002). 직업선택의 자유의 관점에서의 청소년유해업소규제에 관한 현재 판례의 비판고찰. **청소년학연구**, 9(3), 119-144.
- 송유미, 이운형(2009). 보호요인의 매개효과를 통한 조손가족 청소년의 학교 적응유형성에 관한 연구. **사회복지연구**, 40(3), 41-68.
- 송현중(2006). **아동안전사고의 현황 및 정책 과제**. 보건복지포럼 pp.89-98.
- 식품의약품 안전청 식중독예방대국민홍보사이트. <http://www.kfda.go.kr>
- 식품의약품 안전청(2010). 09년 식중독 발생 현황 분석. 「집단 식중독 발생현황」
- 신선행, 김명석(2009). 흡연청소년의 치아우식경험도 및 구강위생 관련요인. **한국치위생과학회지**, 9(5), 497-506.
- 신수미, 손애리(2008). 전국 중학생의 음주실태, 지식 및 태도. **한국알코올과학회지**, 9(1), 13-26.
- 신혜섭(2005). 중학생의 학교폭력 유형에 영향을 미치는 변인. **청소년학연구**, 12(4), 123-149.
- 신혜정(2009). 2007년 제정된 표준 성장도표에 의한 소아 및 청소년 비만 유병율. **한국학교보건학회지** 2009, 22(1), 61-65.
- 안양희(1988). **고등학교 남학생 가족의 기능적 특성과 정신건강과의 관계**. 연세대 석사학위논문.
- 안자운(2005). **분노조절 훈련 프로그램이 청소년의 공격성과 학교생활 적응에 미치는 효과**. 영남대 석사학위논문.
- 안재찬(2005). **자기조절학습 동기적 변인들의 구조방정식 모형 분석**. 목포대 박사학위논문.
- 양계민(2003). **범적청소년 유형에 대한 Moffitt 이론의 검증 및 척도개발**. 중앙대 박사학위논문.
- 양계민, 정현화(1999). 학교폭력이 청소년의 심리적 적응에 미치는 영향: 가해자, 피해자, 일반 학생의 비교를 중심으로. **한국심리학회지: 사회문제**, 5(2), 91-104.

- 양돈규, 임영식(1998). 청소년의 문제행동에 미치는 사회적 지지원의 영향. **한국심리학회지 : 사회문제**, 4(1).
- 양윤준, 윤영숙, 오상우, 이언숙(2005). 2001 국민건강영양조사에 의한 우리나라 성인의 신체활동도. **가정의학회지**, 26, 22-30.
- 여성가족부(2009). 청소년유해환경접촉실태조보고서, 2010, 03.
- 여성가족부(2010). 2009년도 청소년 유해환경 접촉 종합 실태조사.
- 오승환(2006). 저소득층 청소년의 심리사회적 적응 결정요인: 적응유연성 요인의 탐색. **한국아동복지학**, 21, 181-205.
- 오승환(2009). 청소년의 학교 부적응 영향요인- 위험요인에 대한 학교보호요인의 매개효과 분석을 중심으로. **청소년복지연구**, 11(1), 161-181.
- 오인환, 이고은, 오창모, 최경식, 최봉근, 최증명, 윤태영(2009). 우리나라 청소년의 신체활동과 사회경제적 변수와의 관련성. **예방의학회지**, 42(5), 305-314.
- 오화선, 김미애(1993). 청소년의 가족환경 지각과 정신건강과의 관계. **모자간호학회지**, 3(1), 25-37.
- 옥경희, 김미혜, 천희영(2002). 조절력과 부정적 정서 및 문제행동이 아동의 학교생활 적응에 미치는 영향. **한국가정관리학회지**, 20(6), 61-68.
- 왕일(1997). **초등학생의 사회성과 정신건강과의 관계연구**. 전북대 석사학위논문.
- 유성경(1999). 적응유연성 발달을 통한 청소년 비행의 예방 및 개입. **청소년상담연구**, 7.
- 유성경, 송수민, 임수영(2000). 비행에서 탈비행으로. 『**청소년비행 예방·개입 전략집**』 한국청소년상담원.
- 유평수(2008). 중등학생 약물남용의 동기와 대처방안 연구. **인문과학연구**, 13, 110-136.
- 육현철, 권오정, 김성덕, 김현태, 노형규, 박호근, 윤영길, 이승철, 전재연, 진승채, 육장수 (2009). **물놀이 인명피해 저감대책 강화방안**. 행정안전부 연구보고서.
- 윤진, 장근영, 박윤창, 김도환(1997). 비행개입수준에 따른 자아개념의 차이. **한국심리학회지: 발달**, 10(1), 155-166.
- 윤진, 최정훈(1999). 청소년기의 정신건강 문제와 그 대처행동양식. **한국심리학회지**, 16-35.
- 윤철경 외(2005). **청소년 보호정책 실태와 발전방안**. 한국청소년개발원.
- 윤철경, 장해영(2005). **영국, 독일, 프랑스의 청소년보호관련 법제와 정책 자료집**. 한국청소년개발원.
- 윤혜미, 박병금(2005). 청소년의 내재화 및 외현화 문제행동 관련 요인- 생태학적 관

- 점을 중심으로. **사회복지연구**, 28, 133-164.
- 윤혜정(1993). **청소년의 일상적 스트레스와 사회관계망 지지 지각**. 서울대 대학원 석사학위논문.
- 이가인 (1993). **청소년이 지각한 가족지지와 정신건강과의 관계**. 경북대 석사학위논문.
- 이경상, 김기현, 유성렬, 정익중(2007). **청소년 통계 혁신방안**. 국가청소년 2007-04. 국가청소년위원회.
- 이경은, 이주리(2008). **초등학교의 자아존중감과 학업성취간의 통시적 상호영향**. **대한가정학회지**, 47(1), 65-73.
- 이경진(2003). **청소년 자살의 고위험 집단과 저위험 집단의 심리적 특성**. 가톨릭대 석사학위논문.
- 이광자, 박승하, 박경옥(2008). **건강상담심리**. 서울: 이화여자대학교출판부, 2008.
- 이규미(2005). **중학생의 학교적응 구성개념에 관한 연구**. **한국심리학회지**, 17(2), 383-398.
- 이동원(2005). **청소년의 자아개념과 비행: 자아개념의 제 차원과 비행유형과의 관계를 중심으로**. **한국공안행정학회보**, 19, 357-383.
- 이명선(2002). **학교안전교육의 이론 및 적용**. 도서출판 진솔.
- 이명선(2004). **안전보건학**. 계축문화사.
- 이명선, 김택희(2001). **초등학교 안전교육 내용분석연구**. **보건교육·건강증진학회지 Vol. 18(2)**, pp.45-63.
- 이명선, 박경옥(2004). **학교의 안전교육 관련 특성이 청소년의 사고발생 예측에 미치는 영향**. **보건교육·건강증진학회지 Vol. 21(2)**, pp.147-165.
- 이봉주(2005). **청소년 보호의 대안적 개념**. 『청소년보호정책의 대안탐색: 위기청소년 보호와 유해환경 개선대책』. **한국청소년개발원**, 3-28.
- 이상준(2006). **가정폭력경험 청소년의 탄력성과 보호요인**. 가톨릭대학교 대학원 박사학위논문.
- 이석형(2006). **청소년비행 예방을 위한 보호요인 강화방안에 관한 연구**. 대구대학교 박사학위논문.
- 이시형(1997). **청소년 정신건강지수 개발 연구**. 삼성생명 건강연구소.
- 이시형, 김진학, 정현희, 이세용, 윤선아, 구민모, 이경아(1997). **청소년 정신건강지수 개발연구**. 삼성생명 사회정신건강연구소.
- 이신동(2000). **초등학교의 정신건강에 관한 연구**. **사회교육과학연구**, 4(1), 131-148.
- 이은주(2000). **청소년비행에 대한 자아개념과 사회적 지지의 상호작용효과**. **청소년학연구**, 7(1), 149-168.

- 이정숙, 김수진, 권영란(2006). 일 지역 청소년의 약물사용에 영향을 미치는 요인-광주지역 중·고등학생 대상으로-. **정신간호학회지**, 15(1), 76-88.
- 이지숙(2009). 청소년 문제행동을 완화하는 보호요인연구: 조절요인과 suppressor를 중심으로. **청소년복지연구**, 11(4), 281-300.
- 이춘선, 이선미(2008). 일부지역 중학생의 구강건강 인식, 지식 및 실천정도 분석. **한국치위생과학회지**, 8(3), 117-122.
- 이춘화 외(2007). **청소년 성보호관련 법제체계 정비방안 연구**. 한국청소년정책연구원.
- 이춘화, 강지명(2009). 사이버범죄로부터 청소년보호를 위한 법·제도 개선방안. **소년보호연구**, 12, 19-46.
- 임지연, 김신영(2007). **발달지표 종합부문**. 연구보고 07-R02. 한국청소년정책연구원.
- 장근영, 김기현(2009). 한국 청소년의 생활시간 국제비교와 라이프스타일 분석. **미래청소년학회지**, 6(4), 139-155.
- 장덕희(2001). 가정폭력 경험 특성에 따른 자녀의 정서적, 행동적, 사회적 부적응에 관한 연구. **청소년학연구**, 11(3), 65-92.
- 장덕희(2010). 보호요인이 가정폭력경험 청소년의 적응에 미치는 영향. **한국가족복지학**, 15(1), 21-43.
- 장영애, 손영미(2006). 청소년 스트레스에 대한 관련 변인 분석. **한국지역사회생활과학회지**, 17(4), 137-149.
- 정익중(2007). 청소년기 자아존중감의 발달과정과 예측요인: 잠재성장모형과 준모수적 집단중심모형의 비교를 중심으로. **제 4회 한국청소년페널 학술대회 자료집**. 89-121.
- 정현주, 이주리(2009). 청소년의 학업성취와 자아평가에 관련된 부모과정과 학교과정의 보호적-안정화 기능. **한국생활과학지**, 18(3): 1-10.
- 정혜원(2009). 사회적 환경이 청소년비행에 미치는 영향: 위험요인과 보호요인을 중심으로. **청소년복지연구**, 10(3): 149-165.
- 조흥식 외(2000). **청소년 보호체계 구축을 위한 지역사회조직전략**. 청소년보호위원회.
- 지승희 외(2001). **청소년 비행예방 및 개입전략 개발을 위한 중단연구 I**. 서울: 한국청소년상담원.
- 청소년보호위원회(2003). **청소년보호정책의 새로운 좌표**. 청소년보호위원회 워크숍 자료집.
- 청소년위원회(2005a). **위기청소년 지역사회 안전망 구축: 국제적 동향 및 정책적 과**

제.

청소년위원회(2005b). 위기(가능)청소년 지원모델 개발연구.

최영은, 강운주, 심재용, 이해리(2000). 서울지역 청소년 연령층의 주요 건강관련 문제. *가정의학회지*, 21(2), 175-184.

최인재, 임지연, 김형주(2008). 한국 청소년 발달지표 조사 III. 한국청소년정책연구원. 통계청(2008). 2008년 사망원인통계연보.

통계청(2009). 2009 청소년 통계.

한국소비자원(2009). 2009년도 소비자위해정보 주요통계분석.

한국소비자원(2009). 2009년도 소비자위해정보 주요통계분석.

한국소비자원(2009). 어린이 안전사고 유형별 실태 조사 - 위해정보 심층 분석을 중심으로.

한국청소년개발원(1993). 1993 한국의 청소년지표. 서울:한국청소년개발원.

한국청소년개발원(1994). 1994 한국의 청소년지표. 서울:한국청소년개발원.

한국청소년개발원(1997). 1997 한국의 청소년지표. 서울:한국청소년개발원.

한국청소년개발원(2005). 청소년개발지표 개발 연구. 서울:한국청소년개발원

한국청소년개발원(2006). 청소년발달지표조사 I. 서울:한국청소년개발원

홍봉선, 남미애(2010). 성매수피해청소년의 욕구와 사회적 지원방안. *청소년복지연구*, 12(1), 1-33.

홍봉선, 이영아(2009). 환경요인과 청소년범죄의 관계에서 누적위험행동의 매개효과. *청소년복지연구*, 11(3), 45-67.

Alva, S.A. and Padilla, A.M.(1987). *A contextual interaction model of academic invulnerability among mexican american students*. Los Angeles, CA: National Council of La Raza.

Amoroso, D.M. and Ware, E.E.(1986). Adolescents' perceptions of aspects of the home environment and their attitudes toward parents, self and external authority. *Adolescence*, 21, 191-204.

Arum, R.(2000). Schools and Communities: Ecological and institutional dimensions. *Annual Review of Sociology*, 26, 395-418.

Baltes, P.B.(1987). Theoretical propositions of life-span developmental psychology: On the dynamic between growth and decline. *Developmental Psychology*, 23, 631-626.

Bandura, A.(1986). *Social Foundations of Thought and Action: A social cognitive theory*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice Hall.

Barber, B.K.(1996). Parental psychological control: Revisiting a neglected construct. *Child*

- Development*, 67, 3296-3319.
- Barnes, G.M., Farrell, M.P., and Cairns, A.(1986). Parent socialization factors and adolescent drinking behaviors. *Journal of Marriage and the Family*, 48, 27-36.
- Barnes, G.M., Farrell, M.P., and Cairns, A.(2002). *Parental Psychological Control of Children and Adolescents*. Washington DC: American Psychological Association.
- Barr, R., Dreeben, R., and Wiratchai, N.(1983). *How Schools Works*. Philadelphia, PA: Temple University Press.
- Bauer, R.A.(1966). *Social indicators*. Cambridge:MIT Press.
- Baumrind, D.(1991). Effective parenting during the early adolescent transition. in Cowan, P.A, and Hetherington, E.M.(eds.), *Advances in Family Research*, Hillsdale, NJ: Erlbaum. 2: 111-163.
- Beavers, W.R., and Voeller, M.N.(1983). Family models: Comparing and contrasting the Olson circumplex model with the Beavers system model. *Family Process*, 22, 85-98.
- Benson, P. L., and Satio, R. N.(2001). The scientific foundations of youth development. In P. L. Benson and K. J. Pittman(Eds.), *Trends in Youth Development: Vision, realities and challenges*. Boston: Kluwer Academic Publishers.
- Berger, K. S.(2007). Update on bullying at school: science forgotten? *Developmental Review*, 27, 90-126.
- Beyers, J.M., Baters, J.E., Pettit, G.S., and Dodge, K.A.(2003). Neighborhood structure, parenting processes, and the developmental of youths' externalizing behaviors: A multilevel analysis. *American Journal of Community Psychology*, 31, 35-53.
- Boehnke, K., Silbereisen, R.K., and Noack, P.(1992). Experiencing urban environment in adolescence: A study on the perception and evaluation of environmental characteristics and their impact on substance use. in Dettenborn, H.(ed.) *Work report of educational psychology institute at the department of Education*, Humboldt University. Berlin: Humboldt University.
- Borden, L.M., Donnermeyer, J.F., and Scheer, S.D.(2001). The influence of extracurricular activities and peer influence on substance abuse. *Adolescent and Family Health*, 2, 12-19.
- Borse N.N., Gilchrist J., Dellinger A.M., Rudd R.A., Ballesteros M.F., Sleet D.A.(2008). CDC Childhood Injury Report: Patterns of Unintentional Injuries among 0-19 year olds in the United States, 2000-2006. Atlanta, GA. Center for Disease Control

- and Prevention, National Center for Injury Prevention and Control,
- Bowlby, J.(1973). *Separation*. New York: Basic Books.
- Broh, B.A.(2002). Linking extracurricular programming to academic achievement: Who benefits and why? *Sociology of Education*, 75, 69-91.
- Bronson M.H., Cleary M.J., and Hubbard B.M.(2005). *Teen health (course 1)*. CA: Woodland Hills. McGraw-Hill/ Glencoe.
- Brooks-Gunn, J., Duncan, G.J., Klebanov, P.K., and Sealand, N.(1993). Do neighborhoods influence child and adolescent development? *American Journal of Sociology*, 99, 353-395.
- Brown, R., and Evans, W.P.(2002). Extracurricular activities and ethnicity: Creating greater school connection among diverse student population. *Urban Education*, 37, 41-58.
- Bryk, A., and Raudenbush, S.(1992), *Hierarchical Linear Models: Application and Data Analysis Methods*. Newbury Park, CA: Sage.
- Buchmann, C., and Dalton, B.(1999). *Peer influences and educational aspirations in thirteen countries: the importance of institutional context*. Presented at summer meeting, International sociological association Research Committee on Social Stratification and Mobility. RC28, Madison, WI.
- Bukowski, W.M., and Cillessen, A.H.(1998). Sociometry Then and Now: Building on Six Decades of Measuring Children's Experiences with the Peer Group. *New Directions for Child Development*, 80, 25-53. San Francisco, CA: Jossey-Bass.
- Burchinal, M.R., Roberts, J.E., Hooper, S., and Zeisel, S.A.(2000). Cumulative risk and early cognitive development: A Comparison of statistical risk models. *Developmental Psychology*, 36(6), 793-807.
- Buri, J.R., Kirchner, P.A., and Walsh, J.M.(1987). Familial correlated of self-esteem in young American adults. *Journal of Social Psychology*, 127, 583-588.
- Calkins, S.D. and Fox, N.A.(2002). Self-regulatory processes in early personality development: A multilevel approach to the study of childhood social withdrawal and aggression. *Development and Psychopathology*, 14, 477-498.
- Carlisle, E.(1972). The conceptual structure of social indicator. In Shonfield and Shaw(Eds.), *Social indicators and social policy*. London on Heimann Educational Books.
- Caughlin, J.P., and Malis, R.S.(2004). Demand/withdraw communication between parents

- and adolescents: Connections with self-esteem and substance use. *Journal of Social and Personal Relationships*, 21, 125-148.
- CDC. Youth Risk Behavior Surveillance-United States(2007). MMWR 2008; 57(SS-4).
- CDC. Injury Episodes and Circumstances(1997-2007): National Health Interview Survey.
- Chakrabarti, R.(2008). Can increasing private school participation and monetary loss in a voucher program affect public school performance? Evidence from Milwaukee. *Journal of Public Economic*, 92(5-6), 1371-1393.
- Coleman, J.(1988). Social capital in the creation of human capital. *American Journal of Sociology*, 94, S95-121.
- Coleman, J. and Hoffer, T.(1987). *Public and Private High Schools*. New York: Basic Books.
- Coleman, J.S.(1961). *The Adolescent Society*. New York, NY: Free Press.
- Collins, W.A. and Sroufe, L.A.(1999). Relationships as developmental contexts: *The Minnesota Symposium on Child Psychology*, 30, Mahwah, NJ: Erlbaum.
- Compas, B.E., Horden, B.R., Rerhardt, C.A.(1995). Adolescent development: Pathways and processes of risk and resilience. *Annual Review of Psychology*, 46, 265-293.
- Conger, K., Conger, R.D., and Scaramella, L.V.(1997). Parents, siblings, psychological control, and adolescent adjustment. *Journal of Adolescent Research*, 12, 113-138.
- Conger, R.D., and Elder, G.H.(1994). *Families in troubled times: Adapting to change in rural America*. Hawthorne, NY: DeGruyter.
- Constantine, N. and Bernard, B.(2001). California healthy kids survey resilience assessment module technical report. *Journal of Adolescent Health*, 28(2), 122-140.
- Cooper, C.R.(1994). "Cultural perspectives on continuity and change in adolescents' relationships." in Montemayor, R., Adams, G.R., and Gullotta, T.P.(eds.) *Personal Relationships during Adolescence*. Thousand Oaks, CA: Sage. 78-100.
- Courtois, C.A.(2004). Complex trauma, complex reactions: Assessment and treatment. *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training*, 41(4), 412-425.
- Crosnoe, R.(2001). The social world of male and female athletes in high school. *Sociological Studies of Children and Youth*, 8, 87-108.
- Crosnoe, R.(2002). Academic and health-related trajectories in adolescence: The interaction of gender and athletics. *Journal of Health and Social Behavior*, 43, 317-336.
- Csikszentimihalyi, M.(1990). *Flow: The psychology of optimal experience*. New York:

Harper Collins.

- Cummings, E.M., Goeke-Morey, M.C., Papp, L.M.(2004). Everyday marital conflict and child aggression. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 32, 191-202.
- Davalos, D.B., Chavez, E.L., and Guardiola, R.J.(1999). The effects of extracurricular activity, ethnic identification, and perception of school on student dropout rates. *Hispanic Journal of Behavioral Sciences*, 21, 61-77.
- DeLuca, S. and Dayton, E.(2009). Switching social context: The effects of housing mobility and school choice programs on youth outcomes. *Annual Review of Sociology*, 35, 457-491.
- Demuth, S.(1997). *Understanding the "loner": Delinquency and the peer, family, and school relations of adolescents with no close friendships*. Presented at American Society of Criminology Meeting. Chicago, IL.
- DiPrete, T., Muller, C., and Shaeffer, N.(1981). *Discipline and Order in American High Schools*. USGPO: National Center for Educational Statistics.
- Dupéré, V., Leventhal, T., and Lacourse, E.(2008). Neighborhood poverty and suicidal thoughts and attempts in late adolescence. *Psychological Medicine*, 38, 1-12.
- Durlak, J.A.(1995). *School-based prevention program for children and adolescents*. Newbury Park. CA: Sage.
- Ebata, A.T., Peterson, A.C., and Conger, J.J.(1990). The development of psychopathology in adolescence. In J. Rolf, A.S. Masten, D. Cicchetti, K.H. Nuechterlein, and S. Weintraub, *Risk and protective factors in the development of psychopathology*(308-333). NY: Cambridge University Press.
- Eccles, J.S., and Barber, B.L.(1999). Student council, volunteering, basketball, or marching band: What kind of extracurricular involvement matters? *Journal of Social Issues*, 59, 865-889.
- Eccles, J.S., and Gootman, J.A.(2002). *Community programs to promote youth development*. Washington, DC: National Academic Press.
- Edward, G. Carmines & Richard, A. Zeller.(1979). *Reliability and Validity Assessment : quantitative applications in the social sciences*. US: Sage.
- Eisenberg, N., and Morris, A.S.(2004). Moral cognitions and prosocial responding in adolescence. in Lerner, R.M., and Steinberg, L.(eds.) *Handbook of Adolescent Psychology*(2nd edition). Hoboken, NJ: Wiley. 155-188.
- Eisenberg, N., Fabes, R.A. Shepard, S.A., Murphy, B.C., Guthrie, I.K, Jones, S. et al.

- (1997). Contemporaneous and longitudinal prediction of children's social functioning from regulation and emotionality. *Child Development*, 68, 642-664.
- Emery, R.E., and Forehand, R.(1996). Parental divorce and children's well-being: A focus on resilience, in Haggerty, R.J., and Sherrod, L.R. et al.(eds.) *Stress, Risk, and Resilience in Children and Adolescents: Processes, Mechanisms, and Interventions*. New York: Cambridge University Press. 64-99.
- Feldman, A.F., and Matjisko, J.L.(2005). The role of school-based extracurricular activities in adolescent development: A comprehensive review and future directions. *Review of Educational Research*, 75(2), 159-210.
- Flanagan, C.A.(2004). Institutional support for morality: Community-based and neighborhood organizations, in Thorkildsen, T.A., and Walberg, H.J.(eds.) *Nursing morality, issues in children's and families' lives*. New York: Kluwer Academy. 173-183.
- Flanagan, C.A. and Van Horn, B.(2003). Youth civic development: A logical next step in community youth development. in Villarruel, F.A., Perkins, D.F., Borden, L.M., and Keith, J.G.(eds.) *Community Youth Development: Practice, Policy, and Research*. Thousand Oaks, CA: sage. 273-297.
- Flanagan, C.A., Gill, S., and Galloway, L.S.(2005). Social participation and social trust in adolescence: The importance of heterogeneous encounters. in Amato, A.M.(ed.) *Processes of Community Change and Social Action: The Claremont Symposium on Applied Social Psychology*. Mahwah, NJ: Erlbaum. 149-166.
- Fletcher, A.C., Steinberg, L., and Sellarls, E.B.(1999). Adolescent's well-being as a function of perceived interparental consistency. *Journal of Marriage and the Family*, 61, 599-610.
- Fletcher, A.C., Steinberg, L., and Williams, M.(2004). Parental influences on adolescent problems behavior: Revisiting Stattin and Kerr. *Child Development*, 75(3), 781-796.
- Frederick, J., Alfeld-Liro, C.J., Hruda, L.Z., Eccles, J.S., Patrick, H., and Ryan, A.M. (2002). A qualitative exploration of adolescent's commitment to athletics and the arts. *Journal of Adolescent Research*. 17, 68-97.
- Furman, W. and Simon, V.A.(1999). Cognitive representations of adolescent romantic relationships. in Furman, W., Brown, B.B. and Feiring, C.(eds.) *The Development of Romantic Relationships in Adolescence*. New York: Cambridge University

- Press. 75-88.
- Garmezy, N.(1996). Reflections and commentary on risk, resilience, and development. in Haggerty, R.J., Lonnie, R.S., Garmezy, N. and Rutter, M.(eds.) *Stress, Risk and Resilience in Children and Adolescents-Process, Mechanism, Intervention*. Cambridge University Press.
- Garnier, H.E. and Stein, J.A.(1998). Value and the family: Risk and protective factors for adolescent problem behaviors. *Youth and Society*, 89.
- Gecas, V., and Schwalbe, M.L.(1986). Parental behavior and adolescent self-esteem. *Journal of Marriage and the Family*, 48, 37-46.
- Gidlow C., Johnston, L.H., Crone D., Ellis N., James D.(2006). A systematic review of the relationship between socio-economic position and physical activity. *Health Education Journal*, 65(4), 338-367.
- Giordano, P.C.(2003). Relationships in Adolescence. *Annual Review of Sociology*, 29, 257-281.
- Goldstein, M.J., and Strachan, A.M.(1987). The Family and Schizophrenia, in Jacob, T.(ed.), *Family Interaction and Psychopathology*, New York: Plenum. 451-508.
- Gore, S. and Eckenrode, J.(1996). Context and process in research on risk and resilience. in Haggerty, R.J., Sherrod, L.R., Garmezy, N. and Rutter, M.(eds.). *Stress, Risk and Resilience in Children and Adolescent*, Cambridge, MA: Cambridge University Press.
- Grusec, J.E. and Goodnow, J.J.(1994). The impact of parental discipline methods on the child's internalization of values: A reconceptualization of current points of view. *Developmental Psychology*, 30, 4-19.
- Guttman, L.M., Sameroff, A.J., and Cole, R.(2003). Academic growth curve trajectories from 1st grade to 12th grade: Effects of multiple social risk factors and preschool child factors. *Developmental Psychology*, 39, 777-790.
- Guttman, L.M., Sameroff, A.J., and Eccles, J.S.(2002). The academic achievement of African American students during early adolescence: An examination of multiple risk, promotive, and protective factors. *American Journal of Community Psychology*, 30(3), 367-400.
- Hagan, J., MacMillan, R., and Wheaton, B.(1996). New kid in town: Social capital and the life course effects of family migration in children. *American Sociological Review*, 61, 369-386.

- Hamburger, P.L.(1974). *Social indicators: A marketing perspectives*. American Management Association.
- Hanks, M., and Eckland, B.(1976). Athletics and social participation in the educational attainment process. *Sociology of Education*, 71, 93-110.
- Harris, J.R.(1998). *The Nurture Assumption*. New York, NY: Free Press.
- Hawkins, J. D., and Weis, J. G.(1985). The social developmental model: An integrated approach to delinquency prevention. *Journal of Primary Prevention*, 6, 73-97.
- Haynie, D.L.(2001). Delinquent peers revisited: Does network structure matter? *American Journal of Sociology*, 106, 1013-1057.
- Hazen, C. and Shaver, P.(1987). "Romantic love conceptualized as an attachment process." *Journal of personality and Social Psychology*. 52: 511-524.
- Hetherington, E.M., Stouowie, R. and Ridberg, E.H.(1971). Patterns of family interaction and child rearing attitudes related to three dimensions of juvenile delinquency. *Journal of Abnormal Psychology*, 77, 160-176.
- Hirschi, T.(1969). *Causes of Delinquency*. Berkeley, CA: University of California Press.
- Holland, A. and Andre, T.(1987). Participation in extracurricular activities in secondary school: What is known, what needs to be known? *Review of Educational Research*, 57, 437-466.
- Hudson, W.W., Acklin, J.D., and Bartosh, J.C.(1980) Assessing discord in family relationships. *Social work Research and Abstracts*, 21-29
- Ingoldsby, E.M. and Shaw, D.S.(2002). Neighborhood contextual factors on early-starting antisocial pathways. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 5, 21-55.
- Jarrett, R.(1991). *Ethnographic contributions to the study of low-income African-American families and children : Past and future directions*. Presentation to th SRCD pre-conference on Ethnicity and Diversity: Implications for research and policies, Seattle.
- Jenkins, P.(1997). School delinquency and the school social bond. *Journal of Research in Crime and Delinquency*, 34, 337-367.
- Jessor, R. & Jessor, S.(1977). *Problem behavior and psychosocial development: A longitudinal study of youth*. Orlando, FL: Academic Press.
- Jessor, R.(1991). Risk behavior in adolescence: A psychosocial framework for understanding and action. *Journal of Adolescents Health*, 12, 597-605.
- Jurich, A.P., Polson, C.J., Jurich, J.A. and Bates, R.A.(1985). Family factors in the lives

- of drug users and abusers. *Adolescence*, 20, 143-159.
- Jurkovic, G.J. and Ulrici, D.(1985). Empirical perspectives on adolescents and their families, in L'Abate, L.(ed.) *Handbook of Family Psychology and Therapy*. Homewood, IL: Dorsey. 215-257.
- Kahn, J., Nagaoka, J., Brown, A., O'Brien, J., Quinn, T., and Thiede, K.(2001). Assessing after-school programs as settings for youth development. *Youth and Society*, 32, 421-446.
- Kandel, D. B.(1978). Homophily, selection, and socialization in adolescent friendships. *American Journal of Sociology*, 84, 427-436.
- Kautman, J.E., and Rosenbaum, J.E.(1992). The education and employment of low-income balk youth in White suburbs. *Educational Evaluation of Policy Analysis*, 14(3), 229-240.
- Kazdin, A. E.(1993). Adolescents mental health; Prevention and treatment programs. *American Psychologist*, 48, 127-141.
- Kerr, M. and Stattin, H.(2000). What parents know, how they know it, and several forms of adolescent adjustment: Further support for a reinterpretation of monitoring. *Deviant Psychology*, 36, 366-380.
- Kling, K.R., Liebman, J.B., Katz, L.F., and Sanbonmatsu, L.(2004). *Moving to opportunity and tranquility: Neighborhood effects on adult economic self-sufficiency and health from a randomized housing voucher experiment*. Work paper. No. RWP04-035. Harvard University. Kennedy School. Gov., Cambridge, MA.
- Kramer, R.C.(2000). Poverty, inequality, and youth violence. *The Annals of the American Academy of Political and Social Science*, 567(1), 123-139.
- LaFontana, K.M. and Cillessen, A.H.(2002). Children's perceptions of popular and unpopular peers: A multimethod assessment. *Deviant Psychology*, 38, 635-647.
- Lazarus, R.W., Kranner, A.D., and Folkman, S.(1980). An ecological assessment of emotional In R. Plutchik and H. Kellerman. *Emotion: Theory, research, and experience*, 1, N.Y.: Academic press. 198-201.
- Lerner, R.M. and Busch-Rossnagel, N.A.(eds.)(1982). *Individuals as Producers of Their development: A life-span perspective*. New York: Academic Press.
- Liem, J.H.(1980). Family Studies in schizophrenia: An update and commentary. *Schizophrenia Bulletin*, 6, 429-459.

- Loeber, R.(1982). The stability of antisocial and delinquent child behavior: A review. *Child Development*, 53, 1431-1446.
- Losel, F. and Bliesener, T.(1994). Some high-risk adolescents do not develop conduct problems: A study of protective factors. *International Journal of Behavioral Development*, 17(4), 753-777.
- Luthar, S.S.(1991). Vulnerability and resilience: A study of high-risk adolescents. *Child Development*, 62, 600-612.
- Luthar, S.S.(2003). The culture of affluence: psychological costs of material wealth, *Child Development*, 74, 1581-1593.
- Luthar, S.S. and Becker, B.E.(2002). Privileged but pressured: A study of affluent youth. *Child Development*, 73, 1593-1610.
- Luthar, S.S., Cicchetti, D., and Becker, B.(2000). The construct of resilience: A critical evaluation and guidelines for future work. *Child Development*, 71(3), 53-562.
- Mahoney, J.L.(2000). School extracurricular activity participation as a moderator in the development of antisocial patterns. *Child development*, 71, 502-516.
- Mahoney, J.L. and Cairns, R.B.(1997). Do extracurricular activities protect against early school dropout? *Developmental Psychology*, 33, 241-253.
- Mahoney, J.L., Schweder, A.E., and Stattin, H.(2002). Structured after-school activities as a moderator of depressed mood for adolescent with detached relations to their parents. *Journal of Community Psychology*, 30, 69-86.
- Marsh, H. and Kleitman, S.(2003). School athletic participation: Mostly gain with little pain. *Journal of Sport and Exercise Psychology*, 25, 205-229.
- Masten, A.S.(2001). Ordinary magic: Resilience processes in development. *American Psychologist*, 56, 227-238.
- Masten, A.S., and Coatsworth, J.D.(1998). The Development of competence in favorable and unfavorable environments: Lessons from successful children. *American Psychologist*, 53, 205-220.
- Masten, A.S., Hubbard, J.J, Gest, S.D., Tellegen, A., Garmezy, N., and Ramirez, M. (1999). Competence in the context of adversity: Pathways to resilience and maladaptation from childhood to late adolescence. *Development and Psychopathology*, 11, 143-169.
- Mayer, S.E.(1997). *What Money Can't Buy*. Cambridge, MA: Harvard University Press.
- Maynardm P.F., and Hultquist, A.(1988). The entrance of systems family therapy into a

- residential treatment center. *Child and Youth Services*, 11, 77-91.
- McFarland, D.A.(2001). Student resistance: How the formal and informal organization of classrooms facilitate everyday forms of student defiance. *American Journal of Sociology*, 107, 612-678.
- McHale, S.M., Crouter, A.C. and Tucker, C.J.(2001). Free time activities in middle childhood: Links with adjustment in early adolescence. *Child Development*, 72, 1764-1778.
- McLoyd, V.C.(1998). Socioeconomic disadvantage and child development. *American Psychologist*, 53, 185-204.
- Melnick, M., Sabo, D.F. and Vanfossen, B.E.(1992). Educational effects of interscholastic athletic participation on African American and Hispanic youth. *Adolescence*, 27, 295-308.
- Miller, K.E., Sabo, D.F., Farrell, M.P, Barnes, G.M., and Melnick, M.J.(1998). Athletic participation and sexual behavior in adolescents: The different worlds of boys and girls. *Journal of Health and Social Behavior*, 39, 108-123.
- Moore, W.E., and Sheldon, E.B.(1968). *Indicators of social change: Concept and measurement*. New York: Russel Sage Foundation.
- Moser, C.(1973). Social indicators-system, methods and problems. *The Review of Income and Wealth, Series 19*(2).
- Nada-Raja, S., Mcgee, R. and Williams, S.(1994). Health beliefs among New Zealand Adolescents. *Journal of Pediatric of Child Health*, 30, 523-529.
- National Center for Educational Statistics(1996a). *Education indicators: An international perspective*. Washington: NCES.
- Noller, P.(1994). Relationships with paretns in adolescence: Process and outcome. in Montemayer, R., Adams, G.R., and Gullotta, T.P.(eds.) *Personal Relationships During Adolescence*. Thousand Oaks: Sage. 37-77.
- Novaco, R.W.(1994a). Anger as a risk factor for violence among the mentally disordered. In J. Monahan & H. J. Steadman.(Eds.) *Violence and mental disorder*. The University of Chicago Press.
- O'keffe, M.(1998). Factors mediating the link between witnessing interpersonal violence and dating violence. *Journal of Family Violence*, 13(1), 39-57.
- OECD.(2009). **Doing Better for Children**. OECD.
- OECD.(2009). **Health at a glance 2009: OECD indicators**.

- Olson, D.H., Sprenkle, D. and Russell, C.(1979). Circumplex Model of Marital and Family Systems I: Cohesions and adaptability dimensions, family types and clinical applications. *Family Process*, 18, 3-28.
- Olweus, D.(1994). Bullying at school: basic factors and effects of a school-based intervention program. *Journal of Child Psychiatry*, 35, 1171-1190.
- Pettit, G.S., Laird, R.D., Dodge, K.A., Bates, J.E., and Criss, M.M.(2001). Antecedents and behavior-problem outcomes of parental monitoring and psychological control in early adolescence. *Child Development*, 72, 583-598.
- Phelan, P., Davidson, A.L., and Cao, H.T.(1991). Students' multiple worlds: Navigating the borders of family, peer, and school culture. in Phelan, P., and Davidson, A.L.(eds.) *Cultural diversity: Implications for education*. New York: Teachers College Press.
- Phinney, J.S., Lochner, B.R., and Murphy, R.(1990). Ethnic identity development and psychological adjustment in adolescence, in Stiffman, A.R., and David, L.E.(eds.) *Ethnic issues in adolescent mental health*. Newbury park, CA: sage.
- Pittman, K.J.(1991). *Promoting youth development: Strengthening the role of youth-serving and community organization. Report prepared for the U.S. Department of Agriculture Extension Services*. Washington, DC: Center for Youth Development and Policy Research.
- Poland, S. and Pritcher G.(1990). *Expect the Unexpected*.
- Rachel Dinkes, Emily Forrest Cataldi, Wendy Lin-Kelly., & Thomas D. Snyder(2007). *Indicators of School Crime and Safety*. U.S. Department of Education.
- Radke-Yarrow, M. and Brown, E.(1993). Resilience and vulnerability in children of multiple-risk families. *Development and Psychopathology*, 5, 581-592.
- Rai, A.A., Stanton, B., Wu. Y. Li, X., Galbraith, J. and Cottrell, L.(2003). Relative influences of perceived peer involvement on adolescence risk behaviors: An analysis of six cross-sectional data sets. *Journal of Adolescence Health*, 33, 108-118.
- Robert F. Devellis(1991). *Scale Development; Theory and Applications*. US: Sage.
- Rodkin, P.C., Farmer, T.W., Pearl, R. and Van Acker, R.(2000). Heterogeneity of popular boys: Antisocial and prosocial configurations. *Deviant Psychology*, 36, 14-24.
- Rouse, C.E.(1998). Private school vouchers and student achievement: An of the Milwaukee parental choice program. *Quarterly Journal of Economy*, 113, 553-602.

- Rubinowitz, L.S. and Rosenbaum, J.E.(2000). *Crossing the class and color lines: From public housing to white suburbia*. Chicago, IL: Chicago Press.
- Rutter, M.(1985). Resilience in the face of adversity. *British Journal of Psychiatry*, 17, 598-611.
- Rutter, M.(1991). Psychosocial resilience and protective mechanisms. in Rolf, J., Masten, A.S., Cicchetti, D., Nuechterlein, K.H., and Weintraub, S.(eds.). *Risk, Protective Factors in the Development of Psychopathology*. Cambridge, MA: Cambridge University Press. 181-214.
- Sampson, R.J. and Laub, J.(1993). *Crime in the Making: Pathways and turning points through life*. Cambridge, MA: Harvard University Press.
- Scales, P. and Leffert, N.(1999). *Developmental assets: A synthesis of the scientific research on adolescent development*. Minneapolis, MN: Search Institute.
- Scarr, S. and McCartney, K.(1983). How people make their own environments: A theory of genotype → environment effects. *Child Development*, 54, 424-435.
- Schmidt, J.(2003). Correlates of reduced misconduct among adolescent facing adversity. *Journal of Youth and Adolescence*, 32, 439-452.
- School Health Policies and Programs Study(SHPPS). <http://www.cdc.gov/SHPPS>
- Search Institute.(2003). Background and history of search institute research efforts. Retrieved June 2, 2003, from <http://www.search-institute.org/research/assets/background.html>.
- Sheppard, M.A., Wright, D., and Goodstadt, M.S.(1985). Peer pressure and drug use-Exploring the myth. *Adolescence*, 20, 949-958.
- Silbereisen, R.K. and Todt, E.(eds.)(1994). *Adolescence in Context: The Interplay of Family, School, Peers, and Work in Adjustment*. New York, NY: Springer-Verlag.
- Simon, R.L., Conger, R.D., and Whitebeck, L.B.(1988). A multistage social learning model of the influences of family and peers upon adolescent substance abuse. *Journal of Drug Issues*, 19, 293-315.
- Smetana, J.G., Campione-Barr, N. and Metzger, A.(2006). Adolescent development in interpersonal and societal contexts. *Annual Review of Psychology*, 57, 255-284.
- Snow, C.E., Burns, M.S., and Griffin, P.(1998). *Preventing reading difficulties in young children*. Washington, DC: National Academy Press.
- Spreitzer, E.(1994). Does participation in interscholastic athletics affect adult development? A longitudinal analysis of an 18-24 age cohort. *Youth and Society*, 25, 368-387.

- Steinberg, L.(2000). Should juvenile offenders be tried as adults? *Poverty Res*, 4, 3-4.
- Steinberg, L. and Silk, J.(2002). Parenting adolescents. in Bornstein, M.H.(ed.) *Handbook of Parenting*, (1- 4). Mahwah, NJ: Erlbaum, 2nd edition. 1: 103-133.
- Toby, J.(1995). The schools, in Wilson, J.Q., and Petersilia, J.(eds.) *Crime*. San Francisco, CA: Institute of Contemporary Studies. 141-170.
- UNICEF.(2007). *An Overview of Child Well-being in Rich Countries*. UNICEF.
- UNICEF(2007). *Child poverty in perspective: An Overview of Child Well-being in Rich Countries*. Innocenti Report Card 7. 2007. UNICEF Innocenti Research Centre. Florence.
- US Department of Health and Human Services. Healthy People.(2010). Washington, DC: US Department of Health and Human Services. Available from: URL: <http://www.healthypeople.gov/Document/HTML>.
- Vanderbilt-Adrianne, E. and Shaw, D. S.(2008). Protective factors and development of resilience in the context of neighborhood disadvantage. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 36, 887-901.
- Vitaro, F., Brendgen, M and Tremblay, R. E.(2000). Influence of deviant friends on delinquency: Searching for moderator variables. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 28(4), 313-325.
- Warr, M.(1993). Parents, peers, and delinquency. *Social Forces*, 7, 247-264.
- Warr, M.(2002). *Companions in Crime: The Social Aspects of Criminal Conduct*. Cambridge, MA: Cambridge University Press.
- Weisner, T.S., and Gamier, H.E.(1992). Nonconventional family life-styles and school achievement: A 12-year longitudinal study. *American Educational Research Journal*, 29, 605-632.
- Werner, E.(1989). Protective factors and individual resilience. in Mesisels, S.J. and Shonkoff, J.P.(eds.). *Handbook of Early Children Intervention*. Cambridge, MA: Cambridge University Press. 97-116.
- Werner, E., and Smith, R.S.(1992). *Overcoming the odds: High risk children from birth to adulthood*. Ithaca, NY: Cornell University Press.
- Whilte, J.L., Moffitt, T.E., and Silva, P.A.(1989). A prospective replication of the protective effects of IQ in subjects at high risk for juvenile delinquency. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 57, 719-724.
- WHO Europe.(2009). *A snapshot of the health of young people in Europe*.

- WHO.(2004). *Building blocks for tobacco control*.
- WHO.(2009). Global school-based student health survey (GSHS). Retrieved on May 30, 2009. Available from: URL: <http://who.int/chp/gshs/en/>
- Wilson, W.J.(1987). *The Truly Disadvantaged: The inner city, the underclass, and public policy*. Chicago: University of Chicago Press.
- Wise, A.(1979). *Legislated Learning: The Bureaucratization of the American Classroom*. Berkeley, CA: University of California Press.
- Wynman, P.A., Cowen, E. L., Work, W.C., Hoyt-Meyers, L., Magnus, K.B., and Fagen, D.B.(1999). Caregiving and developmental factors differentiating young at-risk urban children showing resilience versus stress-affected outcomes: A replication and extension, *Child Development*, 70, 645-659.
- Zill, N., Nord, C.W., and Loomis, L.S.(1995). *Adolescent time use, risky behavior, and outcomes: An analysis of national data*. Rockville, MD: Westat.

부 록

1. 청소년 건강 지표 최종 설문지
2. 청소년 안전(보호) 지표 최종 설문지

1. 청소년 건강 지표 최종설문지



이 설문에서 얻어진 모든 내용은
통계목적 이외에는 절대로 사용할
수 없으며 그 비밀이 보호되도록
통계법(제33조)에 규정되어 있습
니다.

ID

		—			
----------------------	----------------------	---	----------------------	----------------------	----------------------

2010 청소년 건강 실태조사

안녕하십니까?

한국청소년정책연구원은 국무총리실 산하 국책연구기관으로 아동·청소년관련 각종 조사 연구와 정책개발 업무를 담당·수행하고 있습니다.

이 조사는 한국의 청소년들의 건강(신체·심리)과 관련하여 실태를 조사하고 현황을 파악하여 더 나은 청소년 정책을 만들기 위한 목적으로 실시됩니다.

또한 여러분께서 응답해 주신 조사내용을 선생님이나 학교에서 절대로 볼 수 없습니다. 여러분의 자유롭고 정의 있는 의견은 여러분을 위한 실질적인 아동·청소년 정책 수립에 중요한 자료로 활용될 것입니다. 따라서 여러분의 의견이 정확하게 정책에 반영될 수 있도록 솔직하고 성실한 응답을 부탁드립니다.

다시 한 번 본 조사에 응해 주셔서 진심으로 감사드립니다.

2010. 6.

조사주관기관:	국무총리산하	실사진행기관:
담당연구자:	한국청소년정책연구원	(조사 문의처)
	최인재 박사	

한국청소년정책연구원

(137-715) 서울특별시 서초구 태봉로 114

<http://www.rypi.re.kr>

신체활동

- ※ 신체활동: 달리기(조깅), 축구, 농구, 태권도, 등산, 수영, 자전거 타기, 무거운 물건 나르기 등의 신체활동

비만 및 체중조절

- 키: ()cm 몸무게: ()kg

476 건강안전(보호)지표

영양 및 식습관

8. **최근 일주일 동안**, 아침 식사를 한 날은 며칠입니까? ()

※ 우유나 쥬스만으로 끼니를 때운 경우는 *식사를 하지 않았다*에 해당됩니다.

※ 빵, 선식 또는 미숫가루, 죽, 시리얼 등으로 식사를 한 경우는 식사를 한 것으로 간주합니다.

- ① 최근 일주일 동안 아침식사를 하지 않았다 ② 주 1~2일
③ 주 3~5일 ④ 주 6~7일

9. **최근 일주일 동안**, 다음의 음식을 얼마나 자주 먹었습니까? 해당 되는 곳에 √표 해 주십시오.

내용	전혀 먹지 않음	1주일에 1~2번	1주일에 3~5번	1주일에 6~7번
1) 과일	①	②	③	④
2) 탄산음료(사이다, 콜라 등)	①	②	③	④
3) 피자, 햄버거, 치킨 같은 패스트푸드	①	②	③	④
4) 라면 혹은 칼라면	①	②	③	④
5) 과자(감자튀김 등의 스낵류)	①	②	③	④
6) 초콜릿, 사탕, 아이스크림	①	②	③	④
7) 채소	①	②	③	④
8) 우유(흰 우유, 석각우유 모두 포함)	①	②	③	④
9) 고기나 생선	①	②	③	④
10) 가공식품(돈까스, 햄, 냉동만두 등)	①	②	③	④
11) 커피	①	②	③	④

10. **최근 1년 동안** 학교에서 영양교육(예: 건강을 위해 알아야 할 식생활 관련 지식 등)을 받아본 경험이 있습니까? ()

- ① 예 ② 아니오

수면

11. **최근 일주일 동안**, 하루에 평균적으로 몇 시간 정도 잠을 잤습니까? ()

- ① 5시간 미만 ② 5시간~6시간 미만 ③ 6시간~7시간 미만
④ 7시간~8시간 미만 ⑤ 8시간~9시간 미만 ⑥ 9시간 이상

12. 자신의 수면 시간이 피곤함을 푸는데 충분하다고 생각하십니까? ()

- ① 전혀 충분하지 않다 ② 별로 충분하지 않다 ③ 대체로 충분하다 ④ 매우 충분하다

13. **최근 일주일 동안**, 평균 몇 시에 잠을 잤습니까? ()

- ① 밤 9시 이전 ② 밤 9시 이후~ 밤 10시 이전 ③ 밤 10시 이후~밤 11시 이전
④ 밤 11시 이후~밤 12시 이전 ⑤ 밤 12시 이후~새벽 1시 이전 ⑥ 새벽 1시 이후

14. **최근 일주일 동안**, 평균 몇 시에 일어났습니까? ()

- ① 새벽 4시 이전 ② 새벽 4시 이후~5시 이전 ③ 아침 5시 이후~6시 이전
④ 아침 6시 이후~7시 이전 ⑤ 아침 7시 이후~8시 이전 ⑥ 아침 8시 이후

흡연

15. 지금까지 담배를 피워본 적이 있습니까? ()
 ① 예 (**16번**으로) ② 아니오 (**18번**으로)
16. 처음으로 담배를 피우기 시작한 때는 언제입니까? ()
 ① 초등학교 4학년 이전 ② 초등학교 4학년~6학년 ③ 중학교 1학년 ④ 중학교 2학년
 ⑤ 중학교 3학년 ⑥ 고등학교 1학년 ⑦ 고등학교 2학년 ⑧ 고등학교 3학년
17. **최근 한 달 동안** 담배를 한 개비라도 피운 날은 며칠입니까? ()
 ① 월 1~2일 ② 월 3~5일 ③ 월 6~9일 ④ 월 10~19일
 ⑤ 월 20~29일 ⑥ 매일 ⑦ 최근 한 달 동안 흡연한 적이 없다 (**18번**으로)
- 17-1. **최근 한 달 동안** 보통 하루에 몇 개비의 담배를 피웠습니까? ()
 ① 하루에 1개비 ② 하루에 2~5개비 ③ 하루에 6~10개비
 ④ 하루에 11~20개비 ⑤ 하루에 21개비 이상
18. 부모님은 담배를 피우십니까? ()
 ① 두 분 모두 피우시지 않는다 ② 두 분 모두 피우신다
 ③ 아버지만 피우신다 ④ 어머니만 피우신다
19. 친한 친구 중에서 담배를 피우는 친구가 있습니까? ()
 ① 아무도 없다 ② 친한 친구 중 일부만 피운다
 ③ 친한 친구 대부분 피운다 ④ 친한 친구 모두 피운다
20. 흡연이 건강에 어떤 영향을 미친다고 생각하십니까? ()
 ① 건강에 전혀 해롭지 않다고 생각한다 ② 건강에 크게 해롭지 않다고 생각한다
 ③ 건강에 별로 좋지 않다고 생각한다 ④ 건강에 매우 나쁘다고 생각한다
21. **최근 1년 동안** 학교에서 흡연예방 혹은 금연교육을 받아본 적이 있습니까? ()
 ① 예 ② 아니오

음주

22. 지금까지 술을 마셔본 적이 있습니까? ()

※ 명절이나 제사 또는 성찬식 때 몇 모금 마셔본 것은 제외합니다.

- ① 있다 (☞ 23번으로) ② 없다 (☞ 25번으로)

23. 처음으로 술을 마시기 시작한 때는 언제입니까? ()

※ 제사, 차례 또는 성찬식 때 몇 모금 마셔본 것은 제외합니다.

- ① 초등학교 4학년 이전 ② 초등학교 4학년~6학년 ③ 중학교 1학년 ④ 중학교 2학년
⑤ 중학교 3학년 ⑥ 고등학교 1학년 ⑦ 고등학교 2학년 ⑧ 고등학교 3학년

24. 최근 한 달 동안 적어도 1잔 이상 술을 마신 날은 며칠입니까? ()

- ① 월 1~2일 ② 월 3~5일 ③ 월 6~9일
④ 월 10~19일 ⑤ 월 20~29일 ⑥ 매일

- ⑦ 최근 한 달 동안 술을 마신 적이 없다 (☞ 25번으로)

24-1. 최근 한 달 동안 술을 마실 때 평균적으로 한 번에 얼마나 마셨습니까? ()

- ① 소주 1~2잔(맥주 1병 이하) ② 소주 3~4잔(맥주 1병, 양주 3잔)
③ 소주 5~6잔(맥주 3병, 양주 5잔) ④ 소주 1병~2병 미만(맥주 4병, 양주 6잔)
⑤ 소주 2병 이상(맥주 8병, 양주 12잔)

25. 부모님은 술을 드십니까? ()

- ① 두 분 모두 드시지 않는다 ② 두 분 모두 드신다
③ 아버지만 드신다 ④ 어머니만 드신다

26. 친한 친구 중에서 술을 마시는 친구가 있습니까? ()

- ① 아무도 없다 ② 친한 친구 중 일부만 마신다
③ 친한 친구 대부분 마신다 ④ 친한 친구 모두 마신다

27. 술이 건강에 어떤 영향을 미친다고 생각하십니까? ()

- ① 건강에 전혀 해롭지 않다고 생각한다 ② 건강에 크게 해롭지 않다고 생각한다
③ 건강에 별로 좋지 않다고 생각한다 ④ 건강에 매우 나쁘다고 생각한다

28. 최근 1년 동안 학교에서 음주예방 혹은 금주교육을 받아본 적이 있습니까? ()

- ① 예 ② 아니오

구강보건

29. 최근 1년 동안, 평소에 다음과 같은 증상을 경험한 적이 있습니까? 해당 되는 곳에 ✓표 해 주십시오.

증상	있다
1) 치아가 깨지거나 부러짐	
2) 차갑거나 뜨거운 음식을 먹을 때 치아가 우시거나 아픔	
3) 잇몸이 아프거나 피가 남	
4) 혀 또는 입 안쪽 뺨이 옥신거리며 아픔	
5) 불쾌한 입 냄새가 남	

30. 최근 1년 동안, 치과를 방문한 적이 있습니까? ()

※ 구강검진, 치료, 치열교정, 예방시술(실란트, 스커윙, 불소도포) 등 모두 포함

① 최근 1년 동안 치과를 방문하지 않았다

② 연 1회

③ 연 2회

④ 연 3회

⑤ 연 4회 이상

31. 최근 일주일 동안, 점심식사 후 칫솔질을 얼마나 자주 하였습니까? ()

① 하루도 하지 않았다

② 1~2일

③ 3~4일

④ 5~6일

⑤ 매일

32. 최근 1년 동안, 학교에서 구강건강 교육을 받아본 적이 있습니까? ()

① 예

② 아니오

개인위생

33. 최근 일주일 동안, 얼마나 자주 손을 씻었습니까? 해당 되는 곳에 ✓표 해 주십시오.

	전혀 안 씻었다	가끔 씻었다	대부분 씻었다	매번 씻었다
1) 식사하기 전				
2) 화장실 다녀온 후				
3) 외출 후 집에 돌아왔을 때				

34. 최근 일주일 동안, 손을 씻을 때 얼마나 자주 비누를 사용하였습니까? ()

① 전혀 사용하지 않았다

② 거의 사용하지 않았다

③ 자주 사용하였다

④ 매번 사용 하였다

35. 최근 일주일 동안(오늘 포함), 얼마나 자주 머리를 감았습니까? ()

① 전혀 감지 않았다

② 1~2번

③ 3~4번

④ 5~6번

⑤ 7번 이상

36. 최근 일주일 동안(오늘 포함), 얼마나 자주 속옷을 갈아 입었습니까? ()

① 전혀 갈아입지 않았다

② 1~2번

③ 3~4번

④ 5~6번

⑤ 7번 이상

37. 평소 자신의 손, 발톱 청결정도는 어느 정도라고 생각하십니까? ()

- ① 매우 지저분하다 ② 지저분한 편이다 ③ 깨끗한 편이다 ④ 매우 깨끗하다

38. 최근 1년 동안, 학교에서 개인위생 교육을 받아본 적이 있습니까? ()

- ① 예 ② 아니오

활동제한

39. 최근 1년 동안, 질병이나 다쳐서 결석을 한 적이 있습니까? ()

- ① 전혀 없다 ② 1~3일 ③ (모두 합쳐서) 일주일 정도
④ (모두 합쳐서) 열흘정도 ⑤ (모두 합쳐서) 2주일 이상

40. 질병이나 다쳐서 결석을 하게 된 이유는 무엇입니까? 해당되는 곳에 모두 √표 해 주십시오.

- ☐ ① 정형외과 질환(뼈가 부러짐, 관절부상 등) ☐ ② 이비인후과 질환(비염, 중이염 등)
☐ ③ 치과 질환(충치, 잇몸병, 치아교정 등) ☐ ④ 내과 질환(감기, 장염, 알레르기, 천식 등)
☐ ⑤ 안과 질환(눈병 등) ☐ ⑥ 흉부외과 질환(심장, 폐질환 등)
☐ ⑦ 피부과 질환(아토피, 습진 등) ☐ ⑧ 신경과 질환(경련, 간질 등)
☐ ⑨ 정신과 질환(우울, 불안 등) ☐ ⑩ 기타()

심리건강-1

41. 지난 일주일 동안(오늘을 포함해서) 아래의 문제 때문에 힘들어 한 정도를 오른쪽의 해당되는 칸에 √표 해 주십시오.

문항	전혀 없다	약간 있다	꽤 심하다	아주 심하다
1) 외롭다	①	②	③	④
2) 기분이 울적하다	①	②	③	④
3) 허무한 느낌이 든다	①	②	③	④
4) 신경이 예민하고 마음의 안정이 안 된다	①	②	③	④
5) 아무런 이유 없이 불안하다	①	②	③	④
6) 긴장이 된다	①	②	③	④
7) 심장(가슴)이 마구 뛴다	①	②	③	④
8) 자신도 견잡을 수 없이 화가 치민다	①	②	③	④
9) 누구를 때리거나 해치고 싶은 충동이 생긴다	①	②	③	④
10) 무엇을 때려 부수고 싶은 충동이 생긴다	①	②	③	④
11) 고함을 치거나 물건을 내 던진다	①	②	③	④

심리건강-2

42. 아래의 각 항목과 관련하여 자신이 **현재** 느끼는 스트레스 정도를 해당되는 칸에 ✓표 해 주십시오.

내용	전혀 받지 않는다	별로 받지 않는다	조금 받는다	매우 많이 받는다
1) 부모님과의 관계	①	②	③	④
2) 형제·자매와의 관계	①	②	③	④
3) 외모(키, 몸매, 생김새 등)	①	②	③	④
4) 신체건강	①	②	③	④
5) 심리건강	①	②	③	④
6) 가정형편(경제적 문제)	①	②	③	④
7) 친구와의 관계(친구갈등, 폭력 등)	①	②	③	④
8) 이성과의 관계	①	②	③	④
9) 선후배 관계	①	②	③	④
10) 선생님과의 관계	①	②	③	④
11) 진로문제(장래 또는 미래)	①	②	③	④
12) 학업문제(시험, 성적문제 등)	①	②	③	④

심리건강-3

43. 다음은 자신에 대해 스스로 어떻게 생각하는지 묻는 질문입니다. 해당되는 칸에 ✓표 해 주십시오.

문항	전혀 그렇지 않다	그렇지 않다	그렇다	매우 그렇다
1) 나는 내가 다른 사람들처럼 가치있는 사람이라고 생각한다	①	②	③	④
2) 나는 좋은 성품을 가졌다고 생각한다	①	②	③	④
3) 나는 대부분의 다른 사람들과 같이 일을 잘할 수가 있다	①	②	③	④
4) 나는 내 자신에 대하여 긍정적인 태도를 가지고 있다	①	②	③	④
5) 나는 내 자신에 대하여 대체로 만족한다	①	②	③	④

심리건강-4

44. 다음 문항을 읽고 자신의 생각과 경험에 가장 잘 일치되는 칸에 ✓표 해 주십시오.

문항	전혀 그렇지 않다	그렇지 않다	그렇다	매우 그렇다
1) 나는 노력하면 대부분의 일들을 잘할 수 있다	①	②	③	④
2) 내가 잘 할 수 있는 일들이 많다	①	②	③	④
3) 나는 어려운 일이 있어도 잘 극복할 수 있는 능력이 있다	①	②	③	④
4) 감정에 휩쓸리지 않고 일이나 공부에 집중할 수 있다	①	②	③	④
5) 슬프거나 힘들 때에도 좌절하지 않는다	①	②	③	④
6) 화가 나거나 기분이 상할 때에도 나의 감정을 조절 할 수 있다	①	②	③	④
7) 어떤 일에 실패했을 때에도 크게 실망하지 않는다	①	②	③	④
8) 내가 원하는 대로 일이 이루어질 것이라고 생각한다	①	②	③	④
9) 목표를 이루는데 실패하더라도 기운을 내어 새로 시작할 수 있다	①	②	③	④

심리건강-5

45. 다음은 평소 부모님께서 학생을 대하는 태도에 관한 질문입니다. 해당되는 칸에 √표 해 주십시오.

문항	전혀 그렇지 않다	그렇지 않다	그렇다	매우 그렇다
1) 정신적으로 편안하게 해 주신다	①	②	③	④
2) 나를 잘 알고 이해해 주신다	①	②	③	④
3) 따뜻하게 대해 주신다	①	②	③	④
4) 고민을 들어 주신다	①	②	③	④
5) 힘들고 어려울 때 도와 주신다	①	②	③	④
6) 실망하거나 좌절할 때 위로해 주신다	①	②	③	④
7) 진학이나 진로문제에 대해 조언해 주신다	①	②	③	④
8) 공부에 도움이 되는 말씀을 해 주신다	①	②	③	④
9) 좋은 책이나 필요한 정보를 알려 주신다	①	②	③	④
10) 올바른 공부 태도와 사는 방식에 대해 가르쳐 주신다	①	②	③	④
11) 용돈을 주신다	①	②	③	④
12) 공부에 필요한 것들을 사 주신다	①	②	③	④
13) 준비물이 필요할 때 돈을 주신다	①	②	③	④
14) 경제적인 걱정 없이 생활하게 해 주신다	①	②	③	④

심리건강-6

46. 다음은 가족에 대한 질문입니다. 해당되는 칸에 √표 해 주십시오.

문항	전혀 그렇지 않다	그렇지 않다	그렇다	매우 그렇다
1) 우리 가족은 서로 아껴준다	①	②	③	④
2) 우리 가족은 함께 시간을 보내는 것을 즐긴다	①	②	③	④
3) 우리 가족은 힘들 때 서로 의지하고 도와 준다	①	②	③	④
4) 우리 가족은 서로 친하다	①	②	③	④
5) 우리 가족은 서로에게 일어나는 일에 관심이 많다	①	②	③	④

심리건강-7

47. 다음은 학생이 살고 있는 지역과 이웃에 대한 질문입니다. 해당되는 칸에 √표 해 주십시오.

문항	전혀 그렇지 않다	그렇지 않다	그렇다	매우 그렇다
1) 가족, 친구, 선생님 외에 주위에 내가 믿을 만한 사람이 있다	①	②	③	④
2) 가족, 친구, 선생님 외에 주위에 내가 힘들 때 도와줄 수 있는 사람이 있다	①	②	③	④
3) 주위에 내가 힘들거나 어려울 때 도움을 받을 수 있는 기관이나 시설이 있다	①	②	③	④
4) 나는 자원봉사나 후원 등 어려운 사람들을 돕는 일에 참여한다	①	②	③	④
5) 나는 지역사회 각종 단체에 가입하여 활동한다	①	②	③	④
6) 나는 복지관, 교회, 절 등에서 진행하는 활동에 참여한다	①	②	③	④

심리건강-8

48. 다음은 학교생활에 대한 질문입니다. 해당되는 칸에 √표 해 주십시오.

문항	전혀 그렇지 않다	그렇지 않다	그렇다	매우 그렇다
1) 나는 수업시간에 배운 내용을 이해하려고 노력 한다	①	②	③	④
2) 나는 수업시간에 배운 내용을 잘 정리 한다	①	②	③	④
3) 나는 학교 수업시간에 한눈팔지 않고, 집중하여 잘 듣는다	①	②	③	④
4) 학교에 나를 이해하고 인정해 주시는 선생님이 있다	①	②	③	④
5) 학교에 내가 마음을 터놓고 이야기 할 수 있는 선생님이 있다	①	②	③	④
6) 학교에 내가 힘들고 어려울 때 도움을 주시는 선생님이 있다	①	②	③	④
7) 학교에 내가 믿고 이야기를 나눌 친구가 있다	①	②	③	④
8) 학교 친구들과 같이 있을 때 마음이 편하다	①	②	③	④
9) 나는 쉬는 시간에 혼자 있기보다 친구들과 함께 지낸다	①	②	③	④
10) 나는 학교규칙을 잘 지키고 있다	①	②	③	④
11) 나는 학교 물건이나 시설을 내 것처럼 아껴서 사용 한다	①	②	③	④
12) 나는 지각이나 결석을 하지 않는다	①	②	③	④

배경사항

※ 다음은 귀하의 기본적인 사항에 대한 질문입니다. 괄호 안에 적당한 응답을 기입하거나, 해당 되는 번호에 √표 해 주시기 바랍니다.

1. 성별은? ()

- ① 남자 ② 여자

2. 현재 함께 살고 있는 사람들을 ()안에 번호를 모두 써 주십시오. ()

※ 현재 같이 살고 있지 않지만, 직장·학교에 다니는 등의 이유로 다른 곳에 살고 있는 경우는 함께 살고 있는 것으로 응답해 주세요.

- ① (외)할아버지 ② (외)할머니 ③ 아버지 ④ 어머니
⑤ 형제 또는 자매 ⑥ 친척 ⑦ 기타() ⑧ 없음

3. 부모님은 학교를 어디까지 다니셨나요? 부모님 각각에 대하여 해당되는 곳에 √표 해 주십시오.
(단, 중간에 학교를 그만 두셨어도 졸업으로 간주함)

구분	중학교 졸업 이하	고등학교 졸업	대학교 졸업 (전문대졸 포함)	대학원 졸업 (석사·박사)
1) 아버지	①	②	③	④
2) 어머니	①	②	③	④

면접원 설문사항

1. 현재 재학중인 학교의 유형은?

- 1) 초등학교
- 2) 일반 중학교
- 3) 특성화중
- 4) 예체능중
- 5) 일반계/인문계 고등학교(종합고 일반계 포함)
- 6) 전문계/실업계 고등학교(종합고 실업계, 특성화고 포함)
- 7) 특수목적고(외고, 과학고)
- 8) 자립형 사립고
- 9) 예체능고
- 10) 기타_____

2. 현재 재학중인 학교는 다음 중 어디에 해당되십니까?

- 1) 남녀공학 2) 남학교 3) 여학교

3. 현재 재학중인 학교의 설립유형은 다음 중 어디에 해당되십니까?

- 1) 사립 2) 국립 3) 공립

4. 현재 재학중인 학교의 학년은?

- 1) 1학년 2) 2학년 3) 3학년 4) 4학년 5) 5학년 6) 6학년

5. 현재 재학중인 학년의 총 학급 수는? ()학급

6. 학교위치 주소

()시/도 ()시/군/구 ()구 ()동/읍/면

4. 부모님께서 현재 직업을 갖고 계신가요? 부모님 각각에 대하여 해당되는 곳에 √표 해 주십시오.

구분	현재 직업을 갖고 있는지 여부	
	없음	있음
1) 아버지	①	②
2) 어머니	①	②

5. 반에서 학업성적(2010년 1학기)은 다음 중 대략 어디에 해당된다고 생각하십니까? 해당되는 곳에 √표 해 주십시오.

※ 다른 사람에게 알려지지 않으므로 솔직하게 응답하여 주시기 바랍니다

성 적	매우 못하는 수준	못하는 수준	중간	잘하는 수준	매우 잘하는 수준
반성적	①	②	③	④	⑤

6. 귀하의 가정형편(경제수준)은 다음 중 어디에 해당될니까? 해당되는 곳에 √표 해 주십시오.

매우 못 산다 <————— 보통 수준 —————> 매우 잘 산다						
①	②	③	④	⑤	⑥	⑦

7. 현재 살고 있는 집은 어디인가요?

()시/도 ()시/군/구 ()구 ()동/읍/면

※ 살고 있는 곳이 서울시 서초구라면 (서울)시/도 (서초)시/군/구 (우면)동/읍/면 으로 표기

※ 살고 있는 곳이 충청남도 아산시라면 (충청남)시/도 (아산)시/군/구 (배방)동/읍/면으로 표기

8. 전반적인 자신의 건강상태는 어떻다고 생각하십니까? 해당 되는 번호에 √표 해 주십시오.

구분	전혀 건강하지 못한 편이다	건강하지 못한 편이다	건강한 편이다	매우 건강한 편이다
1) 신체건강	①	②	③	④
2) 심리건강	①	②	③	④

9. 자신의 건강에 대한 부모님(보호자)과 본인의 관심정도는? 해당 되는 번호에 √표 해 주십시오.

구분	전혀 관심이 없다	별로 관심이 없다	조금 관심이 있다	매우 관심이 많다
1) 부모님(보호자)의 관심정도	①	②	③	④
2) 본인의 관심정도	①	②	③	④

☆ 빠진 문항이 없는지 살펴봐 주십시오. 끝까지 응답해 주셔서 감사합니다 ☆

2. 청소년 안전(보호) 지표 최종 설문지



이 설문에서 얻어진 모든 내용은
통계목적 이외에는 절대로 사용할
수 없으며 그 비밀이 보호되도록
통계법(제23조)에 규정되어 있습
니다.

ID - -

2010 청소년 안전(보호) 실태조사

안녕하십니까?

한국청소년정책연구원은 국무총리실 산하 국책연구기관으로 아동과 청소년을 위한 각종 조사와 연구를 실시하여 아동과 청소년을 위한 정책을 만드는 데 도움을 주고 있습니다.

이 조사는 한국 아동·청소년들의 안전(보호)에 대한 현재의 상황을 파악하여 더 나은 아동과 청소년 정책을 만드는 데 그 목적이 있습니다.

여러분께서 응답해 주신 조사내용은 선생님이나 학교에서 절대로 볼 수 없습니다. 여러분의 자유롭고 성의 있는 의견은 여러분을 위한 실질적인 아동·청소년 정책 수립에 중요한 자료로 활용될 것입니다. 따라서 여러분의 의견이 정확하게 정책에 반영될 수 있도록 솔직하고 성실한 응답을 부탁드립니다.

다시 한 번 본 조사에 응해 주셔서 진심으로 감사드립니다.

2010. 6.

조사주관기관: 국무총리산하
한국청소년정책연구원
담당연구자: 이기봉 박사

실시진행기관: (주)메트릭스코퍼레이션
조 사 문 의 처: 02-2017-1809~05

한국청소년정책연구원
(137-715) 서울특별시 서초구 태봉로 114
<http://www.rypi.re.kr>

사고 경험

1. **최근 1년 동안** 아래와 같은 사고를 경험한 적이 있습니까? 있다면 경험했던 사고는 어떤 경우이며, 어떻게 치료하였는지 해당되는 곳에 ☒표 해주시시오.

※ 용어 해설 - 사고: 교통, 화재, 물놀이, 추락 등 예상하지 못한 원인으로 신체적인 부상이나 정신적인 고통이 발생하여 단순한 응급처치나 병원치료를 필요로 하는 모든 경우(단, 질병이나 다른 사람으로부터 폭력을 당한 경우는 제외함)

사고유형	사고를 경험한 적이 없다	사고를 경험하였다		
		치료하지 않았다	간단한 치료를 하였다	병원에서 치료하였다
1) 교통사고	①	②	③	④
2) 화재사고	①	②	③	④
3) 익수사고(물놀이사고)	①	②	③	④
4) 추락사고	①	②	③	④
5) 부딪힘/넘어짐/배임	①	②	③	④
6) 먹거리사고(예; 식중독)	①	②	③	④
7) 유독물질(먹거나 마시면 위험한 물질) 중독사고	①	②	③	④
8) 재해사고(예; 홍수, 태풍)	①	②	③	④
9) 기타()	①	②	③	④

☒ 위와 같은 사고를 전혀 경험하지 않았던 사람은 각 유형에 ①번 선택 후, 문2로 이동)

- 1-1. **최근 1년 동안** 경험했던 사고는 주로 어디에서 발생했습니까? 한 가지만 응답해 주십시오. ()

- | | |
|-------------------------|----------------|
| ① 학교 건물 안(교실, 복도, 계단 등) | ② 학교 운동장 |
| ③ 학교 체육관 | ④ 학교 주변 |
| ⑤ 집 안 | ⑥ 집 주변 골목이나 도로 |
| ⑦ 집에서 학교사이 등학교길 | ⑧ 놀이터나 공원 |
| ⑨ 큰 도로 주변 | ⑩ 산이나 바다(여행중) |
| ⑪ 놀이시설(놀이공원) | ⑫ 기타 () |

- 1-2. **최근 1년 동안** 경험했던 사고로 다친 부위는 어디입니까? 해당되는 곳에 모든 ☒표 해 주십시오.

- | | |
|-----------------|---------------------|
| □① 눈 | □② 귀, 고막 |
| □③ 코 | □④ 치아(이) |
| □⑤ 머리 | □⑥ 팔이나 손 |
| □⑦ 다리나 발 | □⑧ 소화기관(식도, 위, 장) |
| □⑨ 순환기관(심장, 혈관) | □⑩ 호흡기관(폐, 기도, 기관지) |
| □⑪ 기타 () | |

안전 행동

2. 다음은 평소 여러분의 안전 행동 습관에 관한 질문입니다. 해당 되는 곳에 √표 해 주십시오.

내 용	전혀 안한다	거의 안한다	가끔 한다	자주 한다	항상 한다
화재안전 행동					
1) 건물 안에 들어갈 때에는 비상문의 위치를 확인한다	①	②	③	④	⑤
2) 건물 안에 들어갈 때에는 소화기의 위치를 확인한다	①	②	③	④	⑤
가정안전 행동					
3) 전기제품이나 콘센트를 만질 때 손에 물기가 있는지 확인한다	①	②	③	④	⑤
4) 가스를 사용한 후에는 (중간)밸브를 잠근다	①	②	③	④	⑤
5) 가스나 전열기구를 사용하는 동안은 자리를 비우지 않는다	①	②	③	④	⑤
6) 유독물질(위험물질)이 눈에 들어가거나 피부에 묻었을 경우 에는 즉시 흐르는 물로 씻어낸다	①	②	③	④	⑤
7) 날카로운 기구나 공구는 사용한 후에 제자리에 정돈하여 보 관한다	①	②	③	④	⑤
8) 약품을 사용할 때는 사용하려는 제품이 맞는지 확인한다	①	②	③	④	⑤
9) 높은 가구위에 물건을 정리하거나 전구를 교체할 때 안전한 의자를 이용한다	①	②	③	④	⑤
교통안전 행동					
(☞자전거를 타지 않는 학생은 13번부터 응답해 주십시오)					
10) 자전거를 타기 전에 보호장비(헬멧, 무릎보호대, 장갑 등) 를 착용한다	①	②	③	④	⑤
11) 자전거를 탈 때에는 주변이 안전한지 살핀다	①	②	③	④	⑤
12) 자전거를 타고 가다가 길을 건널 때에는 자전거에서 내려 자전거를 밀면서 건너간다	①	②	③	④	⑤
13) 길을 건너야 할 때는 안전한 횡단보도나 육교로 건넌다	①	②	③	④	⑤
14) 횡단보도를 건널 때에는 차가 멈추었는지를 확인한 후 건 넌다	①	②	③	④	⑤
15) 차를 타고 내릴 때에는 차가 완전히 멈춘 후에 승하차한다	①	②	③	④	⑤
16) 차에서 내릴 때에는 옆으로 지나가는 오토바이나 사람이 있는지 먼저 확인하고 내린다	①	②	③	④	⑤
17) 자동차를 타면 곧바로 안전벨트를 착용한다.	①	②	③	④	⑤
학교안전 행동					
18) 실험이나 실습시간에 사용하는 약품이나 기구는 사용방법 에 맞게 다룬다	①	②	③	④	⑤
19) 복도와 계단에서는 뛰어다니지 않는다	①	②	③	④	⑤
운동/놀이안전 행동					
20) 수영장이나 물놀이 장소에서는 안전요원이 보이는 곳에서 수영이나 물놀이를 한다	①	②	③	④	⑤
21) 운동을 하기 전에는 준비운동을 한다	①	②	③	④	⑤
22) 운동을 하기 전에 필요한 보호장비를 착용한다(예; 인라인 스케이트 헬멧, 보호대 등)	①	②	③	④	⑤
23) 놀이시설을 이용할 때 안전수칙을 지킨다	①	②	③	④	⑤
식품안전 행동					
24) 음식을 먹기 전에는 항상 손을 씻는다	①	②	③	④	⑤
25) 식품을 구입할 때 포장지의 유통기한을 확인하고 구입한다	①	②	③	④	⑤
26) 유통기한이 지난 음식은 먹지 않는다	①	②	③	④	⑤

안전 환경

3. 다음은 가정과 학교의 사고 위험 요소 점검사항입니다. 해당되는 곳에 ✓표 해 주십시오..

위험 요소	가정		학교	
	있다	없다	있다	없다
1) 쇠 조각이나 철사와 같은 날카로운 것이 노출되어 있다	①	②	③	④
2) 전기선이나 코드가 어지럽게 널려있는 부분이 있다	①	②	③	④
3) 바닥이 고르지 못하고 패이거나 파손된 곳이 있다	①	②	③	④
4) 바닥이 미끄러운 부분이 있다	①	②	③	④
5) 부서진 가구나 수납장이 있다	①	②	③	④
6) 계단이나 난간에 파손된 곳이 있다	①	②	③	④
7) 문의 손잡이가 고장 나거나 작동하지 않는 것이 있다	①	②	③	④
8) 가구(책걸상)들이 너무 가까이 배치되어 움직일 때 자주 부딪히는 부분이 있다	①	②	③	④
9) 외부로 통하는 출입문에 '비상문' 표시가 없다	①	②	③	④
10) 조명이 없거나 어두워서 밤에 다니기 어려운 곳이 있다	①	②	③	④

4. 다음은 여러분의 안전에 대한 부모님(또는 보호자), 학교, 교사의 관심도를 묻는 질문입니다. 해당되는 곳에 ✓표 해 주십시오.

내 용	전혀 그렇지않다	그렇지 않다	보통이다	그렇다	매우 그렇다
1) 부모님께서 안전에 관심이 많다	①	②	③	④	⑤
2) 부모님이 평소에 사고예방과 안전행동에 대해 가르침과 주의를 주신다	①	②	③	④	⑤
3) 학교가 학생들의 안전에 관심을 가지고 지원한다(예, 안전교육 내용의 교내 게시판 게시, 위험지역 CCTV 설치 및 순찰강화 등)	①	②	③	④	⑤
4) 학교 선생님들이 학생들의 안전에 관심을 가지고 사고 예방을 위해 노력한다	①	②	③	④	⑤

5. 최근 1년 동안 정규 수업 외에 학교에서 받았던 안전교육의 내용에 모두 ✓표 해 주십시오.

※ 단, 조화종례 시간에 했던 선생님 훈화 말씀은 포함되지 않습니다.

- ☐ ① 가정안전(가스안전, 부딪힘, 썰림, 베임, 전기안전 등)
☐ ② 학교안전(가스안전, 전기안전, 부딪힘, 썰림, 베임, 실험안전 등)
☐ ③ 교통안전(자전거안전, 보행자안전, 대중교통수단 이용법 등)
☐ ④ 화재안전(화재예방, 화재 시 대처방법 등)
☐ ⑤ 중독 및 질식사고 예방(유독약물, 농약중독, 가스중독 예방 등)
☐ ⑥ 운동 및 놀이안전(응급처치 포함)
☐ ⑦ 여행안전(수학여행, 수련활동, 소풍 시 안전)
☐ ⑧ 기타()
☐ ⑨ 안전교육을 받은 적이 없다

위험행동 경험

※ 다음은 폭력에 대한 질문입니다. 해당되는 번호를 쓰거나 해당되는 곳에 √표 해 주십시오.

6. **최근 1년 동안** 친구나 선후배로부터 아래와 같은 피해를 당한 경험이 있습니까? 해당 되는 곳에 √표 해 주십시오.

내 용	전혀 없다	1년에 1-2회 정도	1년에 3-4회 정도	한 달에 1-2회	일주일에 1-2회	일주일에 3회 이상
1) 심한 욕설/협박 당함	①	②	③	④	⑤	⑥
2) 폭행 당함	①	②	③	④	⑤	⑥
3) 돈이나 물건 빼앗김	①	②	③	④	⑤	⑥
4) 집단 따돌림(왕따) 당함	①	②	③	④	⑤	⑥
5) 사이버/휴대전화 폭력 당함	①	②	③	④	⑤	⑥

(☞ 위와 같은 피해 경험이 한 번도 없었던 사람은 각 내용에 ①번 선택 후, 문7로 이동)

- 6-1. **최근 1년 동안** 친구나 선후배로부터 위와 같은 피해를 당한 장소는 주로 어디입니까? 한 가지만 응답해 주십시오. ()

- | | |
|---------------------|-------------------|
| ① 학교 교실 안 | ② 학교 교실을 제외한 학교 안 |
| ③ 학교 주변 | ④ 자기 집 |
| ⑤ 자기 집 주변 | ⑥ 친구 집 |
| ⑦ 술집, 오락실 등이 많은 유흥가 | ⑧ 상가 또는 지하도 안 |
| ⑨ 공원, 놀이터 등 | ⑩ 기타 () |

- 6-2. **최근 1년 동안** 친구나 선후배로부터 위와 같은 피해를 입어 병원치료를 받은 적이 있습니까? 있다면 치료 기간은 평균적으로 얼마나 됩니까? ()

- | | | |
|-----------------|----------|----------------|
| ① 없다 | ② 1~2일 | ③ 3일 이상~일주일 미만 |
| ④ 일주일 이상~2주일 미만 | ⑤ 2주일 이상 | |

7. **최근 1년 동안** 다른 사람에게 아래와 같은 행위를 한 경험이 있습니까? 있다면 해당 되는 곳에 √표 해 주십시오.

내 용	전혀 없다	1년에 1-2회 정도	1년에 3-4회 정도	한 달에 1-2회	일주일에 1-2회	일주일에 3회 이상
1) 심한 욕설/협박하기	①	②	③	④	⑤	⑥
2) 폭행하기	①	②	③	④	⑤	⑥
3) 돈이나 물건 빼앗기	①	②	③	④	⑤	⑥
4) 집단 따돌림(왕따)하기	①	②	③	④	⑤	⑥
5) 사이버/휴대전화 폭력하기	①	②	③	④	⑤	⑥

(☞ 위와 같은 행위를 한 번도 하지 않았던 사람은 각 내용에 ①번 선택 후, 문8로 이동)

10-1. **최근 1년 동안** 가출했을 때, 가출한 기간은 평균 며칠입니까? ()

- ① 1~2일 ② 3일 이상~일주일 미만 ③ 일주일 이상~한 달 미만 ④ 한 달 이상

10-2. **최근 1년 동안** 가출했을 때, **주로 잠을 잔 곳은** 어디인가요? **한 가지**만 응답해 주십시오. ()

- ① 친구집 ② 여관, 여인숙 ③ 비디오방, 만화방, PC방(심야영업소)
④ 켄달방, 사우나 ⑤ 길거리, 빈집, 지하철역 ⑥ 일하는 곳(주유소, 유흥업소)
⑦ 청소년 보호시설(예; 청소년 쉼터) ⑧ 기타 ()

10-3. **최근 1년 동안** 가출 후 생활하면서 다른 사람으로부터 피해를 당한 경험이 있습니까? ()

- ① 없다 (☞ 문11로) ② 있다 () 회

10-4. **최근 1년 동안** 가출 후 생활하면서 다른 사람으로부터 어떤 피해를 경험하였습니까? 해당되는 곳에 **모두** √ 표 해 주십시오.

- ☐ ① 심한 욕설/협박 ☐ ② 폭행 ☐ ③ 돈이나 물건 빼앗김 ☐ ④ 기타 ()

11. **최근 1년 동안** 아무런 이유 없이 학교에 가지 않은 경험이 있습니까? 있다면, **며칠이나 되는지** 아래 빈 칸에 직접 써 주세요. ()

- ① 없다 ② 있다 () 일

※ 다음은 성에 대한 질문입니다. 해당되는 번호를 쓰거나 해당되는 곳에 √표 해 주십시오.

- ※ 용어 해설 - 성희롱: 성적인 수치심이나 모욕감을 줄 수 있는 놀림
- 성추행: 폭력이나 강제로 특정 신체 부위를 접촉한 경우
- 강간: 폭력이나 강제로 성관계를 하는 경우

12. **최근 1년 동안** 성폭력(성희롱, 성추행, 강간 등) 피해를 경험한 적이 있습니까? ()

- ① 없다 (☞ 문12-4로) ② 있다

12-1. **최근 1년 동안** 경험했던 성폭력 피해유형에 **모두** √표 해 주십시오.

- ☐ ① 성희롱 ☐ ② 성추행 ☐ ③ 강간

12-2. **최근 1년 동안** 성폭력 피해를 입힌 상대는 **주로** 누구였습니까? **한 가지**만 응답해 주십시오. ()

- ① 이성친구 ② 동성친구 ③ 이성 선·후배
④ 동성 선·후배 ⑤ 모르는 사람 ⑥ 기타 ()

12-3. **최근 1년 동안** 성폭력 피해를 당한 이후 치료(상담, 병원치료 등)를 받았습니까? ()

- ① 받지 않았다 ② 받았다

16. 최근 한 달 동안 몇 번이나 술을 마셨습니까? ()

- ① 마신 적이 없다 (**☞ 문17로**) ② 한 달에 1-2번 ③ 일주일에 1번
④ 일주일에 2-3번 ⑤ 일주일에 4-5번 ⑥ 거의 매일

16-1. 최근 한 달 동안 술을 마신 장소는 주로 어디입니까? ()

- ① 집, 친구집 ② 학교
③ 놀이터, 야산, 공원, 주차장 ④ PC방, 비디오방, 노래방
⑤ 식당, 술집, 나이트클럽, 포장마차 ⑥ 기타 ()

17. 최근 한 달 동안 담배를 얼마나 피웠습니까? ()

- ① 피운 적이 없다 (**☞ 문18로**) ② 한 달에 1-2번 ③ 일주일에 1번
④ 일주일에 2-3번 ⑤ 일주일에 4-5번 ⑥ 거의 매일

17-1. 최근 한 달 동안 담배를 피운 장소는 주로 어디입니까? 한 가지만 응답해 주십시오. ()

- ① 집, 친구집 ② 학교
③ 놀이터, 야산, 공원, 주차장 ④ PC방, 비디오방, 노래방, 만화방
⑤ 식당, 술집, 나이트클럽, 포장마차 ⑥ 동네골목
⑦ 기타 ()

18. 최근 한 달 동안 편의점, 슈퍼마켓 등에서 술이나 담배를 사려고 할 때 판매하는 사람이 신분증을 확인하였습니까? ()

- ① 술이나 담배를 사본 적이 없다 ② 신분증을 확인하였다
③ 신분증 확인 없이 나이트클럽, 포장마차 ④ 신분증 확인도 하지 않고 나이트클럽, 포장마차

19. 최근 한 달 동안 흡입제(본드, 가스 등)를 얼마나 경험해 보았습니까? ()

- ① 경험한 적이 없다 (**☞ 문20으로**) ② 한 달에 1-2번 ③ 일주일에 1번
④ 일주일에 2-3번 ⑤ 일주일에 4-5번 ⑥ 거의 매일

19-1. 최근 한 달 동안 흡입제(본드, 가스 등)를 사용한 장소는 주로 어디입니까? 한 가지만 응답해 주십시오. ()

- ① 집, 친구집 ② 학교
③ 놀이터, 야산, 공원, 주차장 ④ PC방, 비디오방, 노래방
⑤ 식당, 술집, 나이트클럽, 포장마차 ⑥ 기타 ()

20. 최근 한 달 동안 즐기려는 목적으로 잠 안오는 약, 진통제 등을 얼마나 자주 먹었습니까? ()

- ① 먹은 적이 없다 ② 한 달에 1-2번
④ 일주일에 2-3번 ⑤ 일주일에 4-5번

21. 청소년 **유해업소**란 호프집/소주방, 비디오방/DVD방, 카페, 나이트클럽 등 청소년이 이용할 수 없는 업소입니다. **최근 1년 동안** 다음과 같은 청소년 유해업소를 얼마나 자주 이용하였습니까? ()

내용	이용한 적이 없다	1년에 1-2번 정도	1년에 3-4번 정도	한 달에 1-2번	일주일에 1-2번	일주일에 3번 이상
1) 성인용 비디오방/DVD방	①	②	③	④	⑤	⑥
2) 호프집, 소주방, 카페	①	②	③	④	⑤	⑥
3) 유흥주점, 단란주점	①	②	③	④	⑤	⑥
4) 무도장(나이트클럽 등)	①	②	③	④	⑤	⑥
5) 전화방	①	②	③	④	⑤	⑥
6) 성인용 게임장, 실내경마장	①	②	③	④	⑤	⑥
7) 퇴폐 안마시술소	①	②	③	④	⑤	⑥

21-1. **최근 1년 동안** 청소년 유해업소를 이용하려고 했을 때, 업소 주인이 신분증을 확인하였습니까? ()

- 22 노래방, 만화방, 비디오방/DVD방, 카페, 호프집, 소주방 등의 업소에 고용되어 일을 한 경험이 있습니까? ()

- 22-1. 최근 1년 동안 청소년이 일할 수 없는 업소에서 일하려고 할 때, 업소 주인이 신분증을 확인하였습니까? ()

- 2) 유해업소에 대한 질문은 중·고등학생에게만 질문하였음

보호 행동

23. 다음은 평소 여러분의 보호 행동 습관에 관한 질문입니다. 해당 되는 곳에 ✓표 해 주십시오.

내 용	전혀 그렇지 않다	그렇지 않다	보통 이다	그렇다	매우 그렇다
폭력(성폭력 포함)					
1) 폭행(성폭력 포함)이나 돈빼앗김 등을 당할 위험이 있는 곳은 피해 다닌다	①	②	③	④	⑤
2) 돈은 필요한 만큼만 가지고 다닌다	①	②	③	④	⑤
3) 위험한 상황을 대비하여 호신용 도구(예, 호각)를 가지고 다닌다	①	②	③	④	⑤
4) 밤늦은 시간에는 혼자 다니지 않는다	①	②	③	④	⑤
5) 폭력을 사용하는 친구들과 어울리지 않으려고 노력한다	①	②	③	④	⑤
가출					
6) 고민이 생기면 주위(예, 상담실)의 도움을 청한다	①	②	③	④	⑤
7) 평소 부모님과 좋은 관계를 유지하려고 노력한다	①	②	③	④	⑤
8) 가출을 하는 친구들과 어울리지 않으려고 노력한다	①	②	③	④	⑤
유해매체					
9) 유해매체(음란사이트, 폭력·선정성 게임 등)는 이용하지 않으려고 노력한다	①	②	③	④	⑤
10) 유해매체를 이용하는 친구들과 어울리지 않으려고 노력한다	①	②	③	④	⑤
유해약물					
11) 유해약물(술, 담배, 본드 등)을 하지 않으려고 노력한다	①	②	③	④	⑤
12) 유해약물(술, 담배, 본드 등)을 하는 친구들과 어울리지 않으려고 노력한다	①	②	③	④	⑤
유해업소³⁾					
13) 유해업소가 있는 곳은 피해 다닌다	①	②	③	④	⑤
14) 유해업소에 출입하지 않으려고 노력한다	①	②	③	④	⑤
15) 유해업소를 출입하는 친구들과 어울리지 않으려고 노력한다	①	②	③	④	⑤

③ 유해업소에 대한 질문은 중·고등학생에게만 질문하였음.

보호 환경

24. 현재 집에서 사용하는 컴퓨터에 인터넷이나 인터넷게임 사용 등을 제한할 수 있는 프로그램(유헤사
이트차단, PC사용 내용조회, 이용시간 설정 프로그램 등)이 설치되어 있습니까? ()

- ① 집에 컴퓨터가 없다 ② 인터넷을 할 수가 없다 ③ 설치되어 있지 않다 ④ 설치되어 있다

25. **평소** 학교가 끝난 후 집에 오면 집에는 주로 누가 있습니까? 해당되는 곳에 **모두** √표 해 주십시오.

- ☐① 아버지 ☐② 어머니 ☐③ (외)할아버지 ☐④ (외)할머니
☐⑤ 형제 또는 자매 ☐⑥ 기타 친척 ☐⑦ 기타() ☐⑧ 아무도 없다

26. 부모님께서 술을 드십니까? 드신다면 얼마나 자주 드십니까? 해당되는 곳에 √ 표 해 주십시오.

(☞ 부모님이 두 분 다 계시지 않으면 문28로)

구 분	전혀 드시지 않는다	한 달에 1-2번	일주일에 1-2번	일주일에 3-4번	일주일에 5번 이상	잘 모르겠다
아버지	①	②	③	④	⑤	⑥
어머니	①	②	③	④	⑤	⑥

27. 부모님께서 담배를 피우십니까? ()

- ① 두 분 모두 피우시지 않는다 ② 두 분 모두 피우신다
③ 아버지만 피우신다 ④ 어머니만 피우신다
⑤ 잘 모르겠다

28. 여러분은 **현재** 가정생활에 만족하십니까? ()

전혀 만족하지 않는다	별로 만족하지 않는다	그저 그렇다	약간 만족한다	매우 만족한다
①	②	③	④	⑤

29. 여러분의 친한 친구들은 학교에서 규칙을 잘 지킵니까? ()

전혀 지키지 않는다	별로 지키지 않는다	그저 그렇다	약간 지킨다	매우 잘 지킨다
①	②	③	④	⑤

30. **최근 한 달 동안** 여러분의 친한 친구들은 술을 마셨습니까? 마셨다면 얼마나 자주 마셨습니까? ()

- ① 전혀 마시지 않았다 ② 한 달에 1-2번 ③ 일주일에 1번
④ 일주일에 2-3번 ⑤ 일주일에 4-5번 ⑥ 거의 매일

31. **최근 한 달 동안** 여러분의 친한 친구들은 담배를 피웠습니까? 피웠다면 얼마나 자주 피웠습니까? ()

- ① 전혀 피우지 않았다 ② 한 달에 1-2번 ③ 일주일에 1번
④ 일주일에 2-3번 ⑤ 일주일에 4-5번 ⑥ 거의 매일

32. 다음은 청소년 위험행동(폭력, 가출, 성, 유해매체, 유해약물, 유해업소)의 보호에 대한 부모(보호자), 교사, 지역사회 어른의 관심도에 대한 질문입니다. 해당되는 곳에 ☒ 표 해 주십시오.

내 용	전혀 그렇지 않다	그렇지 않다	보통이다	그렇다	매우 그렇다
1) 부모님(보호자)은 나를 위험행동으로부터 보호하는데 관심이 많다	①	②	③	④	⑤
2) 부모님(보호자)은 평소에도 청소년 위험행동의 보호에 대해 가르침과 주의를 주신다	①	②	③	④	⑤
3) 내가 다니는 학교는 청소년을 위험행동으로부터 보호하기 위해 노력한다	①	②	③	④	⑤
4) 내가 다니는 학교 선생님들은 청소년을 위험행동으로부터 보호하기 위해 노력한다	①	②	③	④	⑤
5) 내가 사는 동네 어른들은 청소년을 위험행동으로부터 보호하기 위해 노력한다	①	②	③	④	⑤

33. **최근 한 달 동안** 학교에서 정규수업 시간 외에 아래와 같은 위험행동에 대한 예방교육을 받은 적이 있습니까? 교육을 받았다면, 해당되는 곳에 모두 ☒ 표 해 주십시오.

※ 단, 조화·종례 시간에 선생님의 훈화 말씀은 포함되지 않음

- ☐ ① 폭력에 관한 예방교육
☐ ② 성폭력에 관한 예방교육
☐ ③ 유해매체(폭력·선정성 게임, 음란사이트, 아이템 거래사이트 등)의 해로움에 관한 교육
☐ ④ 유해약물(술, 담배, 본드, 가스 등) 예방교육
☐ ⑤ 유해업소(비디오방, 호프집, 나이트클럽 등) 출입과 고용에 관한 예방교육
☐ ⑥ 위험행동 예방교육을 받은 적이 없다

34. 다음은 집주변과 학교주변의 위험 정도를 묻는 질문입니다. 해당 되는 곳에 ☒ 표 해 주십시오.

내 용	전혀 그렇지 않다	그렇지 않다	보통이다	그렇다	매우 그렇다
1) 내가 살고 있는 동네에서 누군가 나를 해칠지 모른다는 두려움을 느낄 때가 있다	①	②	③	④	⑤
2) 내가 다니는 학교나 그 주변에서 누군가 나를 해칠지 모른다는 두려움을 느낄 때가 있다	①	②	③	④	⑤

4) 유해업소에 대한 질문은 중·고등학생에게만 질문하였음.

35. 여러분은 현재 학교를 다니는 것이 즐겁습니까? ()

전혀 즐겁지 않다	별로 즐겁지 않다	그저 그렇다	약간 즐겁다	매우 즐겁다
①	②	③	④	⑤

36. 접주변에 다음과 같은 청소년 유해업소 및 시설이 있습니까? 있다면 해당되는 곳에 모두 ✓ 표를 해주십시오.

- | | |
|--|---|
| ☐ ① 숙박시설(여관, 호텔, 여인숙 등) | ☐ ② 성인용 게임장, 실내경마장 |
| ☐ ③ 무도장(나이트클럽 등) | ☐ ④ 카페(다방) |
| ☐ ⑤ 술집(호프집, 소주방, 주점 등) | ☐ ⑥ 성인용 비디오방(DVD방) |
| ☐ ⑦ 만화방 | ☐ ⑧ 전화방 |
| ☐ ⑨ 노래방 | ☐ ⑩ PC방 |
| ☐ ⑪ 당구장 | ☐ ⑫ 기타 () |
| ☐ ⑬ 유해업소가 전혀 없다 | |

37. 접주변에 다음과 같은 친사회적 시설이 있습니까? 있다면 해당되는 곳에 모두 ✓ 표를 해주십시오.

- ☐① 공원(산책로, 등산로 포함)
☐② 체육시설(공공운동장, 체육관 등)
☐③ 문화시설(도서관, 문화센터 등)
☐④ 복지시설(사회복지관, 청소년쉼터, 지역아동센터)
☐⑤ 청소년 시설(청소년수련관, 청소년문화의집, 청소년지원센터 등)
☐⑥ 치안 시설(경찰서, 파출소, 방범초소 등)
☐⑦ 기타 ()
☐⑧ 위와 같은 시설이 전혀 없다

배경사항

※ 다음은 귀하의 기본적인 사항에 대한 질문입니다. () 안에 적당한 응답을 기입하거나, 해당 되는 번호에 ✓표 해 주시기 바랍니다.

38. 귀하의 성별은? ()

- ① 남자 ② 여자

39. 현재 함께 살고 있는 사람들을 모두 표시하여 주십시오.

※ 현재 같이 살고 있지 않지만, 직장 학교에 다니는 등의 이유로 다른 곳에 살고 있는 경우는 함께 살고 있는 것으로 응답해 주세요.

- | | | | |
|-------------------------------------|-----------------------------------|------------------------------------|--------------------------------|
| ☐ ① (의)할아버지 | ☐ ② (의)할머니 | ☐ ③ 아버지 | ☐ ④ 어머니 |
| ☐ ⑤ 형제 또는 자매 | ☐ ⑥ 기타 친척 | ☐ ⑦ 기타_____ | ☐ ⑧ 없음 |

40. 부모님은 학교를 어디까지 다니셨나요? 부모님 각각에 대하여 해당되는 곳에 √표 해 주십시오. (단, 중퇴도 졸업으로 간주함)

구분	중학교 졸업 이하	고등학교 졸업	대학교 졸업 (전문대졸 포함)	대학원 졸업 (석사·박사)
1) 아버지	①	②	③	④
2) 어머니	①	②	③	④

41. 부모님께서는 직업을 갖고 계신가요? 부모님 각각에 대하여 해당되는 곳에 √표 해 주십시오.

구분	현재 직업을 갖고 있는지 여부	
	없음	있음
1) 아버지	①	②
2) 어머니	①	②

42. 반에서 학업성적(2010년 1학기)은 다음 중 대략 어디에 해당된다고 생각하십니까? 해당되는 곳에 √표 해 주십시오.

※ 다른 사람에게 알려지지 않으므로 솔직하게 응답하여 주시기 바랍니다.

성 적	매우 못하는 수준	못하는 수준	중간	잘하는 수준	매우 잘하는 수준
반성적	①	②	③	④	⑤

43. 귀하의 가정형편(경제수준)은 다음 중 어디에 해당될니까? 해당되는 곳에 √표 해 주십시오.

매우 못 산다 ← 보통 수준 → 매우 잘 산다						
①	②	③	④	⑤	⑥	⑦

44. 현재 살고 있는 집은 어디인가요?

()시/도 ()시/군/구 ()구 ()동/읍/면

☆ 빠진 문항이 없는지 살펴봐 주십시오. 끝까지 응답해 주셔서 감사합니다 ☆

2010년 한국청소년정책연구원 간행물 안내

■ 기관고유과제

- 10-R01 한국아동·청소년패널조사2010 I / 김지경·백혜정·임희진·이계오
- 10-R02 지역사회중심 아동·가족 맞춤형 지원서비스 개선 방안 연구 / 서정아·조흥식
- 10-R02-1 아동·가족 공공지원서비스 편람 / 서정아·조흥식
- 10-R03 위기아동·청소년 긴급구호 체계개편 및 안전모니터링시스템 구축방안 연구 / 이춘화·윤옥경·진혜전·황의갑
- 10-R04 청소년활동시설 평가모형 개발연구 I / 임지연·송병국·이교봉·김영석
- 10-R05 세대간 의식구조 비교를 통한 미래사회 변동 전망III / 이종원·오승근·김은정
- 10-R06 디지털 유해매체환경에 대한 청소년수용자중심 대응방안 연구 / 성운숙·유홍식
- 10-R07 청소년시설 지도인력의 역량 강화 및 복지 개선 방안 연구 / 맹영임·길은배·전명기
- 10-R08 초·중·고 창의적 체험활동과 청소년활동정책의 연계방안 연구 / 김현철·최창욱·민경석
- 10-R09 청소년의 글로벌 시티즌십 강화 방안 연구 : 관련프로그램을 중심으로 / 윤철경·송민경·박선영
- 10-R10 한국 청소년 지표 조사V : 건강 및 안전(보호)지표 -총괄보고서- / 최인재·이기봉·김현주·이명선·이은경·박경옥
- 10-R10-1 한국 청소년 지표 조사V : 2010 한국 청소년 건강 안전(보호)지표 조사 자료집 / 최인재·이기봉
- 10-R10-2 한국 청소년 지표 조사V : 2010 한국 청소년 건강 안전(보호)지표 활용 분석 보고서 / 최인재·이기봉·김청송·김진호
- 10-R10-3 한국 청소년 지표 조사V : 청소년 건강실태 국제비교 조사 -한·미·일·중 4개국 비교- / 최인재·이기봉
- 10-R11 국제기준 대비 한국 아동·청소년 인권 수준 연구V : 발달권·참여권 기본보고서 / 모상현·김영지·김영인·이민희·황옥경
- 10-R11-1 국제기준 대비 한국아동·청소년의 인권수준 연구V : 2010 한국 아동·청소년 인권실태 조사 자료집 -발달권·참여권- / 모상현·김영지
- 10-R11-2 국제기준 대비 한국아동·청소년의 인권수준 연구V : 발달권·참여권 정량지표 / 모상현·김영지·김윤나·이중섭
- 10-R12 다문화가족 아동·청소년의 발달과정 추적을 위한 종단연구 I / 양계민·김승경
- 10-R13 조기유학청소년의 적응 연구II : 귀국청소년을 중심으로 / 문경숙·이현숙
- 10-R13-1 조기유학청소년의 적응 연구II : 미국사례를 중심으로 / 임재훈·최윤정·안소연·윤소운
- 10-R14 취약가정·시설의 아동·청소년 지원을 위한 종단연구 I / 이해연·황진구·유성렬·이상균·정윤경
- 10-R15 청소년의 사회적 참여 활성화를 통한 저소득가정 아동 지원 방안 연구 I : 청소년 멘토링활동을 중심으로 / 김경준·오해섭·김지연·정익중·정소연
- 10-R15-1 청소년 멘토링활동 운영 매뉴얼 / 김지연
- 10-R15-2 청소년 멘토링활동 효과 측정 / 김지연·정소연

■ 협동연구과제

- 경제 · 인문사회연구회 협동연구총서 **10-32-01** 장애아동 · 청소년의 삶의 질 향상을 위한 지원방안 연구Ⅱ / 박영균 · 이상훈 · 양숙미 (자체번호 10-R16)
- 경제 · 인문사회연구회 협동연구총서 **10-32-02** 장애아동 · 청소년의 성문제 실태 및 대책연구 / 전영실 · 이승현 · 권수진 · 이현혜 (자체번호 10-R16-1)
- 경제 · 인문사회연구회 협동연구총서 **10-32-03** 장애아동 · 청소년의 가족지원 서비스 개선방안 연구 / 백은령 · 유영준 · 이명희 · 최복천 (자체번호 10-R16-2)
- 경제 · 인문사회연구회 협동연구총서 **10-33-01** 청소년 핵심역량 개발 및 추진방안 연구Ⅲ : 총괄보고서 / 김기현 · 장근영 · 조광수 · 박현준 (자체번호 10-R17)
- 경제 · 인문사회연구회 협동연구총서 **10-33-02** 청소년 핵심역량 개발 및 추진방안 연구Ⅲ : 지적도구활용 영역 / 최동선 · 최수정 · 이건남 (자체번호 10-R17-1)
- 경제 · 인문사회연구회 협동연구총서 **10-33-03** 청소년 핵심역량 개발 및 추진방안 연구Ⅲ : 사회적 상호작용 영역 / 김태준 · 이영민 (자체번호 10-R17-2)
- 경제 · 인문사회연구회 협동연구총서 **10-33-04** 청소년 핵심역량 개발 및 추진방안 연구Ⅲ : 자율적 행동 영역 / 김기현 · 장근영 · 조광수 (자체번호 10-R17-3)
- 경제 · 인문사회연구회 협동연구총서 **10-33-05** 청소년 핵심역량 개발 및 추진방안 연구Ⅲ : 학교연계 프로그램 시범사업 / 권해수 · 김민성 · 강영신 (자체번호 10-R17-4)
- 경제 · 인문사회연구회 협동연구총서 **10-33-06** 청소년 핵심역량 개발 및 추진방안 연구Ⅲ : 수련시설기반 프로그램 시범사업-사고력 / 임영식 · 조아미 · 정경은 · 정재천 (자체번호 10-R17-5)
- 경제 · 인문사회연구회 협동연구총서 **10-33-07** 청소년 핵심역량 개발 및 추진방안 연구Ⅲ : 수련시설기반 프로그램 시범사업-사회적 상호작용, 자율적 행동 / 권일남 · 김태균 · 김정울 · 김지수 · 김영희 (자체번호 10-R17-6)
- 경제 · 인문사회연구회 협동연구총서 **10-31-01** 청년기에서 성인기로의 이행과정 연구Ⅰ : 총괄보고서 / 안선영 · Hernan Cuervo · Johanna Wyn(자체번호 10-R18)
- 경제 · 인문사회연구회 협동연구총서 **10-31-02** 청년기에서 성인기로의 이행과정 연구Ⅰ : 우리나라의 성인기 이행 실태 / 이병희 · 장지연 · 윤자영 · 성재민 · 안선영 (자체번호 10-R18-1)

■ 수시과제

- 10-R19 학교폭력 가해 청소년 선도를 위한 스포츠활동 적용 연구 : 총괄보고서 / 김남수 · 이기봉 · 박일혁
- 10-R19-1 학교폭력 예방을 위한 스포츠활동 지도 매뉴얼(중·고등학생용) / 김남수 · 이기봉 · 박일혁
- 10-R20 청소년지도자의 현장지도력 강화 프로그램 개발 및 적용 연구 : 창의적 체험활동을 중심으로 / 한상철 · 김은배 · 김민 · 김진호 · 김혜원 · 문성호 · 박선영 · 설인자 · 오승근 · 윤은종 · 이명옥 · 이은경 · 최순종 · 김영지
- 10-R21 청소년쉼터 서비스 표준화를 위한 평가체계 연구 / 황진구 · 김성경 · 남미애 · 정경은
- 10-R22 학생 상담 및 생활지도 매뉴얼(교사용) / 구본용 · 박제일 · 이은경 · 문경숙
- 10-R23 취약계층 청소년의 실질적인 자립을 위한 정책방안 연구 : 학교중단 청소년의 취업 자립을 중심으로 / 서정아 · 권해수

■ 용역과제

- 10-R24 소년범죄자에 대한 전자감독 확대방안 / 이춘화·김정환·조윤오
- 10-R25 2010 청소년방과후아카데미 운영모델 개발 연구 / 양계민·김승경·조영희
- 10-R26 7~13세 아동·청소년을 위한 한국형 성취포상제 운영모형 개발 / 백혜정·장근영
- 10-R26-1 국제청소년성취포상제 효과성 연구 : 패널조사계획 / 장근영·백혜정
- 10-R27 소년원생 재범방지를 위한 소년원 교육 효과성 및 개선방안 연구 / 안선영
- 10-R28 방과후 돌봄 서비스 실태조사 / 양계민·김지경·김승경
- 10-R29 비행청소년 자립능력개발을 위한 공공-민간협력 시범사업 / 김지연(2011년 발간)
- 10-R30 졸업식 유형별 사례집 : 졸업식 이렇게도 할 수 있어요 / 맹영임
- 10-R31 보편적·통합적 청소년정책 수립 연구 / 김현철·최창욱·김지연·이춘화·오해섭
- 10-R32 청소년 권리증진을 위한 참여확대 방안 연구 / 최창욱·김승경
- 10-R33 학업중단현황 심층분석 및 맞춤형 대책 연구 / 윤철경·류방란·김선아
- 10-R34 2010년 청소년 백서 발간 / 김기현·김형주
- 10-R35 졸업식 및 입학식 개선을 위한 학교문화 선도학교 위탁운영사업 / 성운숙·이창호
- 10-R36 청소년 가치관 국제비교 조사 / 최인재·김지경·임희진(2011년 발간)
- 10-R37 2010 청소년 디지털 이용문화 실태조사 연구 / 문경숙·장근영
- 10-R38-1 외국의 청소년 활동프로그램 / 김경준·모상현·서정아
- 10-R38-2 우수 청소년활동프로그램 사례집 / 김경준·모상현·서정아(2011년 발간)
- 10-R38-3 청소년활동프로그램 컨설팅 및 평가사업 : 만족도 조사 결과보고서 / 김경준·모상현·서정아
- 10-R39-1 청소년 권리찾기로 청소년에게 행복을(청소년용 권리교재) / 김영지·이혜연
- 10-R39-2 청소년이 함께 행복한 세상(청소년용 핸드북) / 김영지·이혜연
- 10-R39-3 청소년지도자, 인권지킴이 되다(청소년지도자용 권리교재) / 김영지·이혜연
- 10-R40 2010 서울시 청소년프로그램 운영평가 / 이기봉·김형주(2011년 발간)

■ 세미나 및 워크숍 자료집

- 10-s01 2010년 한국아동·청소년패널조사 데이터분석방법론 세미나 I 자료집 (1/26)
- 10-s02 비행청소년 멘토링 시범사업의 성과와 발전방안 (3/9)
- 10-s03 2010년 한국아동·청소년패널조사 콜로키움 I 자료집 (3/19)
- 10-s04 제2차 연구성과 발표회 (4/15)
- 10-s05 다문화가족 아동·청소년의 학교생활 실태와 지원방안 (5/6)

- 10-s06 제1차 청소년미래포럼 (6/21)
- 10-s07 청소년수련원 평가모형의 시범적용을 위한 전문가워크숍 (6/29)
- 10-s08 아동·청소년 인권지표 개발현황과 개선과제·발달권·참여권 정량지표- (6/29)
- 10-s09 2010년 한국아동·청소년패널조사 콜로키움Ⅱ 자료집 (7/2)
- 10-s10 글로벌 시티즌십 함양 활동의 국제적 동향과 발전과제 (7/9)
- 10-s11 청소년멘토링 봉사활동의 세계적 동향과 전망 (7/8)
- 10-s12 2010년 한국아동·청소년패널조사 콜로키움Ⅲ 자료집 (7/27)
- 10-s13 한국의 다문화주의: 현황과 쟁점 (8/18)
- 10-s14 2010년 한국아동·청소년패널조사 데이터분석방법론 세미나Ⅱ 자료집 (8/19)
- 10-s15 학교문화선도 운영학교 워크숍 (8/24, 25)
- 10-s16 국제결혼가정의 생활 실태 및 정책 방안 (8/25)
- 10-s17 다문화관련 정책용어 개선과 제안을 위한 토론회 (8/26)
- 10-s18 청소년 또래멘토링 시범사업 평가 (8/27)
- 10-s19 청소년수련시설 유형별 자도자의 역량강화 및 복지개선 방안 (9/10)
- 10-s21 소년범죄자에 대한 전자감독 확대방안 모색을 위한 전문가 워크숍 (9/29)
- 10-s22 청소년 체험활동 개념정립을 위한 세미나 (9/30)
- 10-s23 청소년의 멘토링봉사활동 활성화를 위한 정책대안 마련 (9/28)
- 10-s24 장애아동·청소년의 성문제 실태 및 가족지원 서비스 (10/13)
- 10-s25 청소년 글로벌 시티즌십 프로그램의 성과와 발전방안 (10/8)
- 10-s26 청년기에서 성인기로의 이행과정연구Ⅰ 콜로키움 자료집 (10/8)
- 10-s27 2010년 한국아동·청소년패널조사 콜로키움Ⅳ 자료집 (10/14)
- 10-s28 청소년정책 모니터링단 토론회 (10/16)
- 10-s29 학업중단 청소년 유형별 현황 및 맞춤형 정책 개발 (10/19)
- 10-s30 미래시민으로서 청소년의 핵심역량 개발과 교육에 관한 국제회의 (10/26)
- 10-s31 디지털 유해매체환경에 대한 청소년수용자 중심 대응방안 모색을 위한 전문가 워크숍 (10/28)
- 10-s32 아동·청소년 인권정책개발을 위한 워크숍 -발달권·참여권- (11/5)
- 10-s33 정부부처 디지털 유해매체환경관련 청소년보호정책 현황과 대응방안 모색 워크숍 (11/5)
- 10-s34 제4차 청소년정책기본계획 수정·보완(안) 공청회 (11/8)
- 10-s35 학교문화선도학교 우수사례 워크숍 (11/22, 23)

■ 학술지

「한국청소년연구」 제21권 제1호(통권 제56호)

「한국청소년연구」 제21권 제2호(통권 제57호)

「한국청소년연구」 제21권 제3호(통권 제58호)

「한국청소년연구」 제21권 제4호(통권 제59호)

■ 청소년지도총서

청소년지도총서① 「청소년정책론」, 교육과학사

청소년지도총서② 「청소년수련활동론」, 교육과학사

청소년지도총서③ 「청소년지도방법론」, 교육과학사

청소년지도총서④ 「청소년문제론」, 교육과학사

청소년지도총서⑤ 「청소년교류론」, 교육과학사

청소년지도총서⑥ 「청소년환경론」, 교육과학사

청소년지도총서⑦ 「청소년심리학」, 교육과학사

청소년지도총서⑧ 「청소년인권론」, 교육과학사

청소년지도총서⑨ 「청소년상담론」, 교육과학사

청소년지도총서⑩ 「청소년복지론」, 교육과학사

청소년지도총서⑪ 「청소년문화론」, 교육과학사

청소년지도총서⑫ 「청소년 프로그램개발 및 평가론」, 교육과학사

청소년지도총서⑬ 「청소년 자원봉사 및 동아리활동론」, 교육과학사

청소년지도총서⑭ 「청소년기관운영론」, 교육과학사

청소년지도총서⑮ 「청소년육성제도론」, 교육과학사

청소년지도총서 「청소년학 연구방법론」, 교육과학사

청소년지도총서 「청소년학 개론」, 교육과학사

■ 한국청소년정책연구원 문고

한국청소년정책연구원 문고 01 「좋은교사와 제자의 만남」, 교육과학사

한국청소년정책연구원 문고 02 「행복한 십대 만들기 10가지」, 교육과학사

한국청소년정책연구원 문고 03 「집나간 아이들 - 독일 청소년 중심」, 교육과학사

한국청소년정책연구원 문고 04 「청소년학 용어집」, 교육과학사

■ NYPI 창의적 체험활동 시리즈

NYPI 창의적 체험활동 시리즈 I : 외국의 창의적 체험활동

NYPI 창의적 체험활동 시리즈 II : 1부 일본의 「종합적학습」 가이드 “오코하마의 시간”
2부 일본의 「청소년체험활동전국포럼」 보고서

NYPI 창의적 체험활동 시리즈 III : 학교폭력 예방을 위한 「스포츠활동」 지도 매뉴얼(중·고등학생용)

NYPI 창의적 체험활동 시리즈 IV : 청소년지도자 전문성 교육 매뉴얼 : 생활권수련시설 지도자용 /
한상철 · 길은배 · 김민 · 김진호 · 김혜원 · 문성호 · 박선영 · 설인자 · 오승근 · 윤은종 · 이명
옥 · 이은경 · 최순중 · 김영지

NYPI 창의적 체험활동 시리즈 V : 청소년민주시민 교육 매뉴얼(중·고등학생용)

NYPI 창의적 체험활동 시리즈 VI : 학교기반 지도매뉴얼 I : 핵심역량·창의적체험활동 연계 / 김기현 ·
장근영 · 권해수 · 김민성 · 강영신

NYPI 창의적 체험활동 시리즈 VII : 학교기반 지도매뉴얼 II : 핵심역량·교과(지리)수업연계 / 김기현 ·
장근영 · 권해수 · 김민성 · 강영신

NYPI 창의적 체험활동 시리즈 VIII : 청소년 수련관 기반 지도매뉴얼 I : 핵심역량·사고력 / 김기현 ·
장근영 · 임영식 · 정경은 · 조아미 · 정재천

NYPI 창의적 체험활동 시리즈 IX : 청소년 수련관 기반 지도매뉴얼 II : 핵심역량·사회성 / 김기현 ·
장근영 · 권일남 · 김태균 · 김정울 · 김지수 · 김영희

NYPI 창의적 체험활동 시리즈 X : 청소년 수련관 기반 지도매뉴얼 III : 핵심역량·자율적행동 / 김기현 ·
장근영 · 권일남 · 김태균 · 김정울 · 김지수 · 김영희

■ 기타 발간물

NYPI YOUTH REPORT 7호 : 청소년들의 핵심역량(4월)

NYPI YOUTH REPORT 8호 : 청소년들의 진로 및 직업(6월)

NYPI YOUTH REPORT 9호 : 청소년들의 활동 및 문화(8월)

NYPI YOUTH REPORT 10호 : 다문화가정 및 장애아동 · 청소년들의 역량강화(10월)

NYPI YOUTH REPORT 11호 : 멘토링과 청소년사회참여(11월호)

연구보고 10-R10

한국 청소년 지표 조사 v
-건강·안전(보호)지표(총괄보고서)-

인 쇄 2010년 12월 22일

발 행 2010년 12월 27일

발행처 **한국청소년정책연구원**

서울특별시 서초구 우면동 142

발행인 이 명 숙

등 록 1993. 10. 23 제 21-500호

인쇄처 양동문화사 전화 02)2272-1767 대표 김방지

사전 승인없이 보고서 내용의 무단전재·복제를 금함.

구독문의 : (02) 2188-8844(학술정보팀)

ISBN 978-89-7816-882-3

ISBN 978-89-7816-881-6(세트)