

미혼모 스트레스의 관련 변인에 관한 연구

An Analysis of the related Factors to the stress of the Unmarried Mothers

이화여자대학교 사회복지학과
강사 김만지

Dept. of Social Welfare, Ewha Woman's Univ.
Part-time Instructor : Kim, Man-Jee

◀ 목 차 ▶

- | | |
|------------|------------|
| I. 서론 | IV. 결과분석 |
| II. 이론적 배경 | V. 결론 및 제언 |
| III. 연구방법 | 참고문헌 |

<Abstract>

The primary objectives of this research is to identify the unmarried mother's (1) socio-demographic characteristics and (2) factors that correlates their stress and (3) factors that predicts their stress. This study uses the data based on interviews with 136 unmarried mothers selected purposive sampling from the 5 unmarried mothers protective institutions in Seoul, Pyungtak, Chunchon, Taegu, and Gwanju. The major findings were as follows. First of all, the age of the first sexual activity of the late-teens among the unmarried mothers are over the half. The portions over the one time abortion are 33.3%. Second, the social support part in the coping sub-category had positive correlation with the stress of unmarried mothers. And the age of the first sexual activity and my thought on the adolescent sex had negative correlation with the stress of unmarried mothers. Third, the age of the first sexual activity predicted the stress of unmarried mothers. Therefore, the comprehensive and systematic intervention programs should be required to ensure that they intervene the stress of unmarried mothers.

주제어(Key Words): 미혼모(unmarried mother), 스트레스(stress), 임신(pregnancy)

I. 서론

1994년도 보건복지부 통계에 따르면 전체 입양아 3,499명 가운데 80%가 미혼모의 아이인 것으로 나

타났으며(한국모자보건학회, 1998), 홀트아동복지회에 입양을 의뢰한 미혼모들은 97년에 비해 98년에 20% 정도 늘어난 것으로 나타났다(여성신문, 1998. 12. 12.).

이러한 미혼모의 대부분을 차지하는 청소년기는 스트레스 사건이 가장 많이 일어나는 시기로서 특히 여자청소년들은 남자청소년들보다 동일 사건에 대해서 4배나 더 스트레스를 느끼는 것으로 나타났다(Seiffge-Krenke, 1995). 미혼모는 출산 전 건강위험, 동료로부터의 소외, 학교중퇴, 경제적인 문제, 자녀양육 문제(Santelli & Kirby, 1992; Clark, 1992) 및 재임신(Stevens-Simon, Dolgan, Kelly, & Singer, 1997; Ricketts, 1996; Maynard & Rangarajan, 1994; Mott, 1986)¹⁾의 문제를 겪는다.

특히 생태체계론적 시각에서 볼 때 보호요인은 문제가 생기는 것을 저지, 지연시키는 요인으로서 개인이 갖고 있는 보호요인이 많으면 스트레스가 많거나 어려운 상황에서 문제를 경험할 확률이 적어지는 것으로 보고되고 있다(Mangham et al., 1995). 즉 대처 방식, 자존감, 그리고 자기 통제감과 같은 보호요인들은 스트레스 경험에 영향을 미치며(Laygo, 1996; Palmer & Dryden, 1996; Thoits, 1995), 친구관계나 성경험을 비롯한 기타 성관계에 관한 평소의 태도 역시 미혼모들이 스트레스를 경험하게 되는데 영향을 미치는 요인인 것으로 나타났다(McWhirter et al., 1998). McCubbin과 McCubbin(1989)은 청소년들이 스트레스에 부적절하게 대처하여 위험행동을 초래한다고 하였는데(Bell & Bell, 1993) 만약 스트레스 관련 요인에 대한 파악이 이루어지고 스트레스에 대한 사전 예방과 사후 조치가 이루어진다면 위험행동 발생이나 재발을 방지할 수 있을 것이다.

한편 Ginzberg 등은 청소년 임신에 대한 접근책으로 크게 일차 예방(primary prevention)과 이차 예방(secondary prevention)의 두 가지 틀을 제시하고 있다. 일차 예방은 임신 예방이나 피임을 의미하고, 이차 예방은 임신과 출산으로 인하여 부정적인 결과를 겪지 않도록 미혼모에게 서비스를 제공하는 것을 말한다(Voydanoff & Donnelly, 1990). 여기에서 볼 때 미혼모의 스트레스에 관한 연구는 임신에 대한 이차 예방의 효과를 기대할 수 있다. 그 이유는 미혼모의 스트레스와 관련된 변인은 추후 재임신의 예방 부분에서 집중적으로 다루어질 수 있기 때문

이다. 또한 청소년 스트레스가 임신의 원인이 되는 면을 고려해볼 때(Corcoran, et al., 2000; Voydanoff & Donnelly, 1990) 초기청소년을 대상으로 하는 성교육 프로그램에서 스트레스 관련 부분을 다루어줌으로써 스트레스로 인한 임신을 낮추는데 기여함으로써 임신의 일차적 예방의 효과까지도 기대할 수 있다.

그러나 이러한 문제의 중요성에 비해 현재 미혼모의 스트레스에 관한 연구는 미진하다. 무엇보다도 미혼모에 대한 정확한 실태 파악조차 되어있지 않은데 현재 집계되고 있는 미혼모 수는 한해 입양되는 아이를 통해서 추정하는 수준에 그치고 있다. 미혼모 문제는 개인의 도덕적인 문제로 국한해서 보아서는 안 된다. 왜냐하면, 이른 나이의 임신은 임신한 당사자 및 그 가족에게만 영향을 미치는 문제가 아니라 임신한 당사자를 포함해서 아이, 미혼부 등 사회적으로 미치는 부정적인 영향이 크기 때문이다. 이러한 정황을 고려해볼 때 출산 후 미혼모들이 건강한 정신건강을 가진 여성으로 생활할 수 있도록 도모하기 위해서 미혼모의 스트레스에 대한 연구가 필요하다.

이의 일환으로 본 연구에서는 미혼모 스트레스의 관련 변인에 대해서 살펴보고자 한다. 미혼모 스트레스에 대한 관련 변인들을 살펴봄으로써 이러한 관련 변인이 스트레스에 어떠한 영향력을 미치게 되는지를 밝혀내어 스트레스 보호요인 강화에 대한 이론적 실증을 제시할 수 있을 것으로 사료된다. 이러한 접근을 통해서 그 동안 임상개입이 소원했던 미혼모에 대한 이해를 도모하고 나아가 추후 미혼모들의 스트레스를 효율적으로 관리하기 위한 프로그램 개발의 실증적이고 이론적 근거를 제시하는데

1) 미국의 경우에는 십대 미혼모들의 1/4이 2년 이내에 재임신하는 것으로 나타났다(AGI 1998). 우리나라의 경우에도 1995년 서울시 소재 A 기관에 입소한 198명 가운데 재임신이 44명으로 22%를 차지한 것으로 나타났으며(서울시 부녀복지연합회, 1996), 강영실(2000)의 연구에서는 두 번째 이상의 임신율이 19.6%로 나타났다(강영실, 2000).

본 연구의 의의가 있을 것으로 기대한다.

본 연구의 구체적인 목적은 다음과 같다.

첫째, 미혼모의 일반적 특성 즉, 사회인구학적 상황과 성관계에 대한 태도를 파악한다.

둘째, 어떤 변인들이 미혼모의 스트레스와 통계적으로 유의미한 상관관계를 갖는지를 파악한다.

셋째, 미혼모의 스트레스를 설명하는 가장 영향력 있는 변인을 파악한다.

II. 이론적 배경

1. 미혼모의 스트레스

스트레스라는 용어는 매우 광범위하게 사용되고 있는데 크게 자극으로서의 스트레스, 반응으로서의 스트레스, 상호작용으로서의 스트레스 세 가지로 구분할 수 있다(Palmer & Dryden, 1996). 본 연구에서 사용하는 스트레스의 개념은 상호작용으로서의 스트레스이다. 이는 스트레스를 자극이나 반응으로 파악하려는 입장에 대하여 Lazarus와 그의 동료들이 어떤 환경적 사건도 개인의 지각이나 평가와 무관하게 확실적인 스트레스 요소로 작용할 수 없는 상호작용측면에서 본 것이다. 즉 개인의 지각, 대처할 수 있는 자신의 능력에 대한 평가에 의해 결정되는 것으로 스트레스 여부를 결정하는 것은 자극 또는 반응 그 자체가 아니라 유기체가 환경적 자극을 해석하고 반응하는 대처자원의 해석방법에 달려있다(Mills 저, 김정희 역, 1988)는 것이다.

임신은 스트레스를 야기하는 사건으로 미혼모들은 출산으로 인하여 보다 많은 변화가 예기되고 다양한 변화를 경험하는 과정에 있다(Pasley, Langfield, & Kreutzer, 1993). Coddington(1978)에 의하면, 임신한 청소년의 경우 평균 1.231의 가족성원의 죽음을 경험하였고 임신력이 없는 청소년의 경우 평균 0.487의 가족 성원의 죽음을 경험하였다고 밝혔다. 또한 생활변화사건 점수가 평균보다 높은 임신하지 않은 사람들이 6-12개월 사이에 임신하는 것으로 밝혀졌다(Robbins, 1981). Barth와 Schinke(1983)는 임신한

청소년들이 보다 어려운 상황에 노출되어 있고 이 상황을 다루기가 힘들다고 보고하였다.

Jessner(1974)는 청소년 임신의 원인으로서 삶의 스트레스, 잦은 생활의 변화를 지적하였다. Gordon(1996)은 외상적인 삶의 사건(trumatic life event)과 건강 및 문제행동 발생과의 관련성을 밝혔는데 아동기에 중병을 앓았거나, 친밀한 가족성원의 상실, 부모의 이혼이나 별거, 학교중퇴, 남자친구와의 결별을 경험한 청소년들은 건강문제나 이른 임신을 할 가능성이 크다고 밝혔다. Jacqueline(1996)은 Bronfenbrenner의 개념들을 이용하여 청소년 임신과 관련된 생태학적 요인을 연구하였는데, 미시수준(micro level)에서는 연령과 높은 스트레스가 임신을 예측하는 요인으로 밝혀졌다(김만지, 2000b에서 재인용).

한편, Miller(1992)는 미혼모의 스트레스가 미혼 부모, 자녀, 사회에 악영향을 미친다고 하였다. 이러한 부정적인 영향은 단기간에 끝나지 않으므로 미혼모들의 대처기술과 적응력을 향상시키기 위한 개입의 지속적인 노력이 필요하다고 밝혔다(Langfield & Pasley, 1997). 이렇게 스트레스의 부정적인 결과가 점점 명백해짐에 따라서 미혼모의 스트레스와 관련된 정서적 자극을 줄이기 위한 개입 노력에 대한 요구가 점점 중요해지고 있다.

2. 미혼모 스트레스에 영향을 주는 관련요인

1) 내외통제성

내외통제성은 Rotter(1966)가 처음으로 소개한 개념으로서 개인이 주위에서 일어나는 사건을 통제할 수 있다고 믿는 정도를 말한다. 즉 자신의 행동과 사건의 인과관계를 어떻게 지각하느냐에 따라 내적 통제와 외적 통제로 나누어진다. 만약 자신에게 발생한 사건에 대해서 행운, 운명, 우연 또는 자신을 둘러싸고 있는 외부의 힘에 의한 것으로 생각하는 경우에는 외적통제(external control)가 되며, 자신의 행동이나 개인적 특성에 의한 것으로 생각하는 경우에는 내적통제(internal control)가 된다. 그러나 내적 통제와 외적 통제를 명확히 구분하는 것은 쉽지 않다 왜냐하면 통제성은 일정한 연속선상에서 변화

하고 발달해 가기 때문이다. Rotter는 이러한 변화가능성을 고려하여 통제위(locus of control)라는 명칭을 사용하였다(Palmer & Dryden, 1996). 한편 Ginsburg (1987)는 자신의 인생을 자신이 통제할 수 있다고 생각하는 청소년들은 혼전 임신 및 출산 횟수가 낮고 학업에 대한 기대가 높고 잘 정돈된 행동을 하며 임신기회를 덜 가진다고 하였다. 또 Plotnick (1992)는 미래에 대한 자기통제감과 계획성을 갖는 청소년은 성행동이 감소하거나 지속적인 피임사용이 높다고 밝혔다(Small & Luster, 1994).

2) 대처

스트레스에 직면했을 때 개인은 변화에 직면하기 위한 수단으로서 대처를 사용한다. 대처란 스트레스의 근원을 다루는 것으로(Brehm, 1998), 개인이 요구에 부딪혔을 때 이루어나가는 문제해결 노력으로서 적응 자원을 필요로 한다(Seiffge-Krenke, 1995). Lazarus와 Folkman은 대처전략을 개인이 스트레스의 영향을 인내하거나 빠져나오거나 최소화하도록 하는 인지적이고 행동적인 노력으로 지칭하였다(Lazarus & Folkman, 1984). 다양한 대처행동의 빈번한 사용은 다른 모집단에서 낮은 스트레스 수준과 관련이 있는 것으로 밝혀졌다. 문제를 해결하기 위한 대처기술로서 직접적인 행동을 사용한 미혼모들은 문제를 피하거나 문제의 정서적 측면을 다루는 미혼모보다 스트레스 수준이 낮다(Colletta & Gregg, 1981). 예를 들면 미혼모들은 정서집중형 대처에 크게 의존하는데, 이 전략은 디스트레스와 관계 있는(Barth, Schinke & Maxwell, 1985) 것으로 나타났다. 스트레스 대처자원의 부족은 스트레스 사건에 대한 부정적인 정서반응을 예측하게 하고, 스트레스 대처 자원의 소유는 스트레스 사건에 대한 긍정적인 정서 반응을 예측하게 한다(Laygo, 1996). 즉 대처자원이 다양하고 용이할수록 성공적으로 스트레스를 잘 관리할 수 있음을 유추해 볼 수 있다.

3) 자존감

스트레스 관련 문헌에서 자존감은 보호요인으로서의 대처와 사회적지지 만큼은 고려되지 않고 있

다. 그러나 높은 자존감이나 높은 통제감을 가진 사람들이 스트레스에 대해서 적극적인 대처 전략을 사용하며, 낮은 자존감을 가진 사람들은 정서에 초점을 둔 수동적-회피적 대처전략을 사용한다고 밝혀졌다(Thoits, 1995). 초기청소년들을 대상으로 한 연구에서, 높은 자존감이 적극적이고 긍정적인 대처양식, 높은 사회적지지와 상관관계가 있는 것으로 나타났고, 반대로 낮은 자존감은 우울, 불안, 성공적이지 못한 대처전략과 관계가 있는 것으로 밝혀졌다(Seiffge-Krenke, 1995).

4) 기타 변인

Moore와 Miller 등(1992)은 성관계를 일찍하게 되면 오랜 기간 위협에 노출되게 되므로 원치 않는 임신의 위험이 증가하고 성병 감염의 위험도 증가하며 다수의 성 파트너를 갖게 된다고 보고하고 있다. 또한 Dryfoos(1990)는 친구가 성활동을 한다는 사실여부보다도 친구가 성활동을 하고 있다는 믿음이 더 성에 허용적이 되도록 한다고 하였다. Hayes (1987)는 성활동을 하는 친구 수에 대해 과잉으로 평가하는 경향이 있으며, 남자 파트너가 10대 여자 청소년에게 성활동에 대한 상당한 압력을 행사한다고 하였다(Small & Bogenschneider, 1994: 강영실, 2000에서 재인용). 그리고 스트레스가 많은 상황은 특히 저소득 계층의 경우에 개인의 통제를 벗어나며 스트레스 사건들은 경제적으로 상위계층보다 하위계층집단에서 개인에게 보다 큰 영향을 미치는 것으로 보고되고 있다(Gordon, 1996: 김만지, 2000에서 재인용).

III. 연구방법

1. 연구대상 및 자료수집방법

본 연구는 서울, 대구, 춘천, 평택, 광주시에 소재하고 있는 미혼모보호시설에 입소하고 있는 만20대까지의 미혼모들을 대상으로 한 설문조사에 의해 이루어졌다. 현재 보건복지부 지침에 의하면 우리나라

라의 미혼모보호시설은 전국적으로 9개에 이른다. 이 가운데 조사 협조가 이루어진 5곳에서 유목적적 표집방법(purposive sampling)을 활용하여 자료를 수집하였다. 조사기간은 2000년 1월 14일부터 2월20일 까지였으며, 조사에 응한 사람은 142명이었고, 이들 중 불성실한 응답을 한 6명을 제외하여 최종적으로 136명을 연구대상자로 설정하였다.

2. 조사도구

미혼모의 스트레스를 측정하기 위하여 이영자(1996)가 Johnson과 McCutcheon(1980)의 생활사건 체크리스트(The Life Event Checklist: LEC)를 번안 수정하여 한국판으로 개발한 척도를 사용하였다. 이 척도는 개개 생활사건이 긍정적인 사건인지 부정적인 사건인지를 주관적으로 평가하게 하며 또 그 사건이 자신에게 어느 정도 영향을 미쳤는지를 측정하는 체크리스트이다. LEC는 자기가 경험한 사건이 자기에 얼마나 영향을 미치는지 그 정도를 '아무 영향 없음(0점)'에서 '상당히 영향을 줌(3점)'의 리커트 4점 척도에 반응하게 되어 있다. 지난 1년 간 경험한 생활사건들 중에서 부정적 사건으로 표시한 사건들의 점수를 모두 합해 스트레스 지수로 삼는다. 점수가 높을수록 스트레스가 높다는 것을 의미한다. 검사-재검사 신뢰도는 원판인 LEC는 .72이었고, 수정판은 .70이다. 본 연구에서 LEC의 신뢰도는 .79이다.

대처를 측정하기 위하여 Folkman과 Lazarus(1985)가 개발하고 김정희(1987)가 번안 수정한 대처방식척도(The Ways of Coping)를 사용하였다. 대처 방식은 문제해결중심, 사회적 지지의 추구, 정서완화 대처, 소망적 사고로 나누어 살펴볼 수 있다. 이 척도는 62개 문항으로 이루어져 있으며 '사용하지 않음(0점)'에서 '아주 많이 사용함(3점)'의 리커트형 4점 척도에 반응하게 되어 있다. 문제해결중심, 정서완화 대처, 소망적 사고 및 사회적 지지의 추구 등의 신뢰도 계수는 .87-.95이다. 본 연구에서 대처방식 척도의 신뢰도 계수는 .92이다. 각 하위문항별 신

뢰도를 살펴보면 문제해결중심은 .87, 정서완화적 대처는 .76, 소망적 사고는 .82, 사회적지지 추구는 .78이다.

내외통제성을 측정하기 위하여 차재호, 공정자, 김철수가 Rotter(1966)의 내외통제척도(Internal-External Control Scale)를 번안 수정하여 한국판으로 개발한 척도를 사용하였다. 이 척도는 허구문항 6개를 포함하여 총 21문항으로 구성되어진 척도로서 각 문항은 내적통제문항과 외적통제문항으로 구성되어 있다. 채점은 허구문항을 제외한 15개의 내외통제문항에 대해서 이루어지며 내적 문항에 답했을 때 1점씩 가산점을 주어 최하 0점(가장 외적통제)에서 15점(가장 내적통제)의 점수분포를 나타낸다. 이때 점수가 높을수록 내적통제성향을 의미한다. 본 연구에서 신뢰도는 .84이다.

자아존중감 측정은 Rosenberg(1965)가 개발한 검사를 전병제(1974)가 번안한 자아존중감척도(Self-Esteem Scale)를 사용하였다. 긍정적 자아존중감 5문항과 부정적 자아존중감 5문항 등 모두 10문항으로 구성되어 있다. 리커트식 척도로서 긍정적 문항에 대한 응답은 1= '거의 그렇지 않다'에서 4= '항상 그렇다'까지의 4점 척도이고 부정적 문항에 대한 응답도 마찬가지로이지만 채점할 때 반대로 처리한다. 점수범위는 10점에서 40점까지이다. 점수가 높을수록 자아존중감이 높은 것을 의미한다.

이 밖에 청소년 성관계에 대한 생각, 처음 성경험한 나이와 대상, 친구들의 임신 경험 등 청소년 성관계에 관한 조사대상자들의 태도에 관한 질문 7문항과 조사대상자의 연령과 학력, 부모의 교육수준, 경제 수준, 가족구조 등 사회인구학적 상황을 측정하는 19문항이 포함되었다.

3. 자료분석방법

수집된 자료는 SPSS 9.0을 이용하여 연구의 목적에 맞게 빈도분석, 단순적률상관관계(Person's Correlation Analysis), 회귀분석(Multiple Regression)을 사용하였다.

IV. 결과분석

1. 미혼모의 일반적 특성

1) 미혼모의 사회인구학적 특성과 관련변인의 일반적 경향

본 조사에 참여한 조사대상 미혼모의 사회인구학적 특성과 관련변인의 일반적 경향은 <표 1>과 같다. 먼저 연령에서는 전체 응답자 중 12-16세가 12.4%(17명), 17-20세가 49.3%(67명), 21-24세가 28.0%(38명), 25-29세가 10.3%(12명)로 나타나 십대 후반이 절반 가까이로 가장 많이 차지하였다. 나이 구분에서는 10대가 51.5%(70명), 20대가 48.5%(66명)로 10대가 20대보다 많았다. 학력에서는 초졸 3.0%(4명), 중퇴·졸 19.4%(22명), 고졸 54.5%(73명), 대퇴·졸 12.0%(16명), 기타 11.1%(15명)로 고졸이 가장 많은 것으로 나타났다. 현재 신분에서는 학생 21.5%(29명), 학원생 2.2%(3명), 취업중 9.6%(13명), 무직 59.3%(80명), 기타 7.4%(10명)로 무직이 가장 많았고 그 다음이 학생으로 나타났다. 부의 학력에서는 고졸 36%(49명), 중졸 26.5%(36명), 초졸 이하 25.8%(35명), 대졸이상 6.6%(9명), 무응답이 5.1%(7명) 순으로 나타났고, 모의 학력에서는 고졸과 초졸 이하가 각각 32.3%(44명), 중졸 25%(34명), 무응답 8.1%(11명), 대졸이상 2.2%(3명) 순으로 나타났다. 조사대상 미혼모들의 가족구조를 보면, 친부모가 61.0%(83명), 편모가 13.2%(18명), 편부가 8.8%(12명), 친부와 계모가 8.8%(12명), 친모와 계부가 1.5%(2명), 기타가 6.7%(9명)로 나타났으며, 편부모인 경우는 22.0%(30명)으로 양부모 71.3%(97명)에 비해서 작게 차지하였다. 조사대상 미혼모들이 느끼는 주관적인 경제적 계층을 보면, 상류층이 0.7%(1명), 중상류가 7.4%(10명), 중류가 63.2%(86명), 중하류가 22.8%(31명), 하류층이 3.7%(5명), 무응답이 2.2%(3명)로 나타나 과반수가 넘는 미혼모들이 스스로를 중류층 이상의 가정에 속한다고 인식하는 것으로 나타났다.

미혼모 스트레스의 최대값은 42인데 평균값은 8.76으로 나타나서 전반적으로 스트레스의 정도가

<표 1> 미혼모의 사회인구학적 특성과 관련변인의 일반적 경향

| 분류 | 내용 | 빈도(명) | 백분율(%) |
|-------------|--------|-------|--------|
| 연령 | 12-16세 | 17 | 12.4 |
| | 17-20세 | 67 | 49.3 |
| | 21-24세 | 38 | 28.0 |
| | 25-29세 | 12 | 10.3 |
| | 전체 | 134 | 100.0 |
| 나이구분 | 10대 | 70 | 51.5 |
| | 20대 | 66 | 48.5 |
| | 전체 | 136 | 100.0 |
| 학력 | 초졸 | 4 | 3.0 |
| | 중퇴·졸 | 22 | 19.4 |
| | 고졸 | 73 | 54.5 |
| | 대퇴·졸 | 16 | 12.0 |
| | 기타 | 15 | 11.1 |
| | 전체 | 134 | 100.0 |
| 현재 신분 | 학생 | 29 | 21.5 |
| | 학원생 | 3 | 2.2 |
| | 취업중 | 13 | 9.6 |
| | 무직 | 80 | 59.3 |
| | 기타 | 10 | 7.4 |
| | 전체 | 135 | 100.0 |
| 부의 학력 | 무학 | 4 | 3.0 |
| | 초졸 | 31 | 22.8 |
| | 중졸 | 36 | 26.5 |
| | 고졸 | 49 | 36.0 |
| | 대졸 이상 | 9 | 6.6 |
| | 무응답 | 7 | 5.1 |
| | 전체 | 136 | 100.0 |
| 모의 학력 | 무학 | 6 | 4.4 |
| | 초졸 | 38 | 27.9 |
| | 중졸 | 34 | 25.0 |
| | 고졸 | 44 | 32.4 |
| | 대졸 이상 | 3 | 2.2 |
| | 무응답 | 11 | 8.1 |
| 전체 | 136 | 100.0 | |
| 가족구조 | 친부모 | 83 | 61.0 |
| | 편부 | 12 | 8.8 |
| | 편모 | 18 | 13.2 |
| | 친부+계모 | 12 | 8.8 |
| | 친모+계부 | 2 | 1.5 |
| | 기타 | 9 | 6.7 |
| | 전체 | 136 | 100.0 |
| 주관적인 경제적 계층 | 상류 | 1 | 0.7 |
| | 중상류 | 10 | 7.4 |
| | 중류 | 86 | 63.2 |
| | 중하류 | 31 | 22.8 |
| | 하류층 | 5 | 3.7 |
| | 무응답 | 3 | 2.2 |
| | 전체 | 136 | 100.0 |
| 중간값 | 평균 | | 표준편차 |
| 스트레스 | 7.00 | 8.76 | 8.33 |
| 대 처 | 83.50 | 81.76 | 26.40 |
| 내외통제성 | 10.00 | 9.04 | 2.45 |
| 자존감 | 22.00 | 21.56 | 3.57 |

낮음을 보여주었다. 한편, 대처의 경우 최대값은 134인데 평균값은 81.76으로 중간보다 약간 높은 수준에 있음이 관찰된다. 내외통제성의 최대값은 14인데 평균값은 9.04로 높게 나타났으며, 자존감의 최대값은 34인데 평균값은 21.56으로 비교적 높게 나타났다.

2) 미혼모의 성관계에 대한 태도

<표 2>에서 나타나는 바와 같이, 청소년 성관계에 대한 미혼모의 생각에서는 매우 찬성이 1.5%(2명), 찬성하는 편이 45.9%(61명), 반대하는 편이 46.6%(62명), 매우 반대가 6.0%(8명)로 청소년들의 성관계에 대해 찬성하는 편과 반대하는 편의 백분율이 각각 47.4%, 52.6%로 5.2%의 차이를 나타내고 있다. 청소년이 임신을 했다면에 대한 미혼모의 생각에서는 유산시킨다가 61.4%(78명), 결혼해서 함께 키운다가 13.4%(17명), 낳아서 입양 보낸다가 22.8%(29명), 낳아서 시설에 보낸다가 2.4%(3명)로 유산시킨다가 과반수 이상의 비중을 차지하는 것으로 나타났다. 조사대상 미혼모들의 첫 성경험 나이에서는 12세-15세가 18.6%(22명), 16세-19세가 55.0%(70명), 20세-24세가 26.4%(33명)로 십대 후기에 가장 많이 일어났음을 알 수 있다. 조사대상 미혼모들이 첫 성관계한 대상은 애인이 61.2%(80명), 친구가 15.3%(20명), 친척이 1.5%(2명), 아는 사람이 11.5%(15명), 모르는 사람이 7.6%(10명), 기타가 3.1%(4명)로 나타났다. 성관계한 이유는 결혼할 것이라 믿었기 때문 12.4%(16명), 사랑해서가 22.5%(29명), 순간적인 충동 때문 16.3%(21명), 호기심 때문 9.3%(12명), 상대방이 원하여 거절을 못해서가 15.5%(20명), 강제로가 18.6%(24명), 기타가 5.4%(7명)로 나타났다. 조사대상 미혼모들의 임신 경험은 1회가 71.7%(71명), 2회가 17.2%(17명), 3회가 9.1%(9명), 4회 이상이 2.0%(1명)로 2회 이상의 재임신율이 28.3%로 나타났다. 낙태 경험에서는 0회가 66.7%(66명), 1회가 22.2%(22명), 2회가 8.1%(8명), 3회가 2.0%(2명), 4회 이상이 1.0%(1명)로 조사대상 미혼모 가운데 33.3%가 1회 이상의 낙태 경험이 있는 것으로 나타났다. 한편, 친구들의 임신 경험에서는 없다가 26.2%(34명), 소수가 66.2%(86명), 많은

<표 2> 미혼모의 성관계에 대한 태도

| 분 류 | 내 용 | 빈도(명) | 백분율(%) |
|----------------|------------------|----------------|--------|
| 청소년 성관계에 대한 생각 | 매우 찬성 | 2 | 1.5 |
| | 찬성하는 편 | 61 | 45.9 |
| | 반대하는 편 | 62 | 46.6 |
| | 매우 반대 | 8 | 6.0 |
| | 전체 | 133 | 100.0 |
| 청소년이 임신을 했다면 | 유산시킨다 | 78 | 61.4 |
| | 결혼해서 함께 키운다 | 17 | 13.4 |
| | 낳아서 입양 보낸다 | 29 | 22.8 |
| | 낳아서 시설에 보낸다 | 3 | 2.4 |
| | 전체 | 127 | 100.0 |
| 첫 성경험 나이 | 12세 - 15세 | 22 | 18.6 |
| | 16세 - 19세 | 70 | 55.0 |
| | 20세 - 24세 | 33 | 26.4 |
| | 전체 | 125 | 100.0 |
| | 첫 성관계한 대상 | 애인 | 80 |
| 친구 | | 20 | 15.3 |
| 친척 | | 2 | 1.5 |
| 아는 사람 | | 15 | 11.5 |
| 모르는 사람 | | 10 | 7.6 |
| 기타 | | 4 | 3.1 |
| 전체 | | 131 | 100.0 |
| 성관계한 이유 | | 결혼할 것이라 믿었기 때문 | 16 |
| | 사랑해서 | 29 | 22.5 |
| | 순간적인 충동 때문에 | 21 | 16.3 |
| | 호기심 때문에 | 12 | 9.3 |
| | 상대방이 원하여 거절을 못해서 | 20 | 15.5 |
| | 강제로 | 24 | 18.6 |
| | 기타 | 7 | 5.4 |
| | 전체 | 129 | 100.0 |
| 임신 경험 | 1회 | 71 | 71.7 |
| | 2회 | 17 | 17.2 |
| | 3회 | 9 | 9.1 |
| | 4회 이상 | 1 | 2.0 |
| | 전체 | 99 | 100.0 |
| | 낙태 경험 | 0회 | 66 |
| 1회 | | 22 | 22.2 |
| 2회 | | 8 | 8.1 |
| 3회 | | 2 | 2.0 |
| 4회 이상 | | 1 | 1.0 |
| 전체 | | 99 | 100.0 |
| 친구들의 임신 경험 | 없다 | 34 | 26.2 |
| | 소수 | 86 | 66.2 |
| | 많은 편 | 8 | 6.2 |
| | 거의 모두 | 2 | 1.5 |
| | 전체 | 130 | 100.0 |

편이 6.2%(8명), 거의 모두가 1.5%(2명)로 조사대상 미혼모 친구들의 임신 경험은 재임신을 포함해서 73.8%의 높은 임신율을 나타내고 있다.

2. 미혼모의 스트레스와 관련 변인들과의 단순상관관계

미혼모의 스트레스와 관련변인들과의 상관관계 분석 결과는 <표 3>에서 제시되었다. 표에서 보는 바와 같이 스트레스와 대처방식의 하위영역 중에서 사회지지 추구는 정적인 관계를 보여주고 있고 이는 통계적으로 유의미한 것으로 나타났다. 이러한 결과는 대처 방식 가운데 사회지지 추구 방식이 높아질수록 미혼모의 스트레스가 높아짐을 말해주는 것이다. 미혼모의 스트레스와 일반적 특성 가운데 나이구분은 부적인 관계를 보여주고 있고 이는 통계적으로 유의미한 것으로 나타났다. 이러한 결과는 미혼모를 10대와 20대로 구분하였을 때 10대일수록 스트레스가 높음을 말해주고 있다. 심리적, 인지적, 신체적 변화가 심한 10대 청소년 미혼모들이 20대 미혼모보다 스트레스와 높은 정적인 상관관계를 나타내는 결과를 고려해 볼 때 10대와 20대에 대한 접근은 임상실천에서 개입의 차별화를 시도해야 할 부분인 것으로 사려된다. 이는 김만지(2000b)의 연구결과와도 일치하는 부분으로 김만지(2000b)는 가치관을 비롯한 여러 부분에서 완전히 성숙되지 않은 단계에 있는 10대를 대상으로 한 프로그램의 필요성과 중요성을 강조하였다.

스트레스와 미혼모의 청소년 성관계에 대한 나의 생각이 부적인 관계를 보여주고 있고 통계적으로 유의미한 것으로 나타났다. 이는 청소년들이 성관계를 갖는 데에 찬성할수록 미혼모들의 스트레스가 높다는 것을 말해주고 있다. 즉 미혼모들이 부정적인 생활사건을 많이 경험할수록 청소년이 성관계를 갖는 데에 허용적인 사고를 하는 것과 긍정적인 상관관계를 갖는다는 것을 의미한다. 또한 스트레스와 첫 성경험의 나이는 부적인 관계를 보여주고 있고 이는 통계적으로 유의미한 것으로 나타났다. 이러한 결과는 첫 성경험의 나이가 어릴수록 미혼모의 스

트레스가 높다는 것을 말한다. 이러한 결과로부터, 가능한 어릴 때부터 사회상황에서 동료의 영향에 저항할 수 있고 대처할 수 있는 기술을 익힘으로써 미래를 고려하여 건강한 결정을 내릴 수 있는 사회 기술을 습득할 수 있는 장의 마련이 필요함을 알 수 있다.

3. 미혼모 스트레스에 대한 관련변인 분석

대처, 자존감, 내외통제성, 사회인구학적 요인, 성관계에 대한 태도들이 미혼모의 스트레스에 미치는 영향력을 알아보기 위해 회귀분석을 실시한 결과 <표 4>와 같이 회귀모형의 F값 2.726으로 통계적으로 유의한 영향력을 가지는 것으로 나타났다. 대처의 하위영역 가운데 사회지지 추구, 10대와 20대의 나이구분, 청소년 성관계에 대한 생각, 첫 성경험 나이 요인이 미혼모의 스트레스에 대한 설명력은 10%이다.

미혼모의 스트레스를 가장 잘 설명할 수 있는 요인을 알아보기 위해 단계적(stepwise) 회귀분석을 실시한 결과 <표 5>와 같이 첫 성경험 나이가 예측요인으로 나타났다. 즉, 이 한 개의 요인만으로 미혼모 스트레스의 6%를 설명할 수 있고 기타 다른 요인들은 전체적인 영향력에 유의한 변화를 일으키지 않는다는 것이다. 첫 성경험 나이의 Beta값은 -.230이다.

이러한 결과는 대처, 자존감, 내외통제성 및 기타 변인과 스트레스가 관련이 있다는 기존의 선행연구(Laygo, 1996; Thoits, 1995; Small & Bogenschneider, 1994; 강영실, 2000에서 재인용)와 상이한 결과를 보여주고 있다. 하지만 김만지(2001)의 연구결과에서 첫 성경험의 나이가 청소년 미혼모의 스트레스 예측요인이라는 결과와는 동일한 결과를 보여주고 있다. 이렇게 성경험 나이가 미혼모 스트레스의 예측요인이라는 본 연구의 결과를 고려해 볼 때 첫 성경험을 가진 대상자들을 위한 종합적인 임상적 개입과 이른 나이의 임신을 예방하기 위한 개입이 필요함을 유추해볼 수 있다. 먼저, 이른 나이에 성경험을 하였을 경우일수록 부정적인 정서와 사안을 처

〈표 3〉 미혼모 스태프와 관련법인들의 상관관계 분석 결과

| 변인 | 1.스트레스 | 2.대처 | 3.문제 해결 | 4.사회 지지 추구 | 5.정서 완화 | 6.소망 지지 | 7.내외 통제성 | 8.자존감 | 9.연령 | 10.나이 구분 | 11.학력 | 12.현재 신분 | 13.부 학력 | 14.모 학력 | 16.가족 구조 | 17.경제 수준 | 18.청소년 상담소에 대하여 | 19.첫 성경험 나이 | 20.낙태 횟수 |
|----|---------|--------|---------|------------|---------|---------|----------|-------|--------|----------|---------|----------|---------|---------|----------|----------|-----------------|-------------|----------|
| 1 | 1.00 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2 | .089 | 1.00 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3 | .036 | .888** | 1.00 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 4 | .168* | .637** | .613** | 1.00 | | | | | | | | | | | | | | | |
| 5 | .071 | .886** | .630** | .389** | 1.00 | | | | | | | | | | | | | | |
| 6 | .093 | .769** | .501** | .300** | .735** | 1.00 | | | | | | | | | | | | | |
| 7 | -.044 | .242** | .301** | .157* | .171* | .083 | 1.00 | | | | | | | | | | | | |
| 8 | .066 | .120 | .115 | .088 | .077 | .122 | -.097 | 1.00 | | | | | | | | | | | |
| 9 | -.100 | .066 | .203** | -.069 | -.010 | -.043 | -.038 | .057 | 1.00 | | | | | | | | | | |
| 10 | -.200** | -.016 | .121 | -.073 | -.138 | -.023 | -.146* | .058 | .801** | 1.00 | | | | | | | | | |
| 11 | -.133 | .020 | .067 | .087 | -.019 | -.071 | .068 | -.016 | -.130 | .050 | 1.00 | | | | | | | | |
| 12 | .065 | .164* | .112 | .117 | .139 | .198** | -.047 | .134 | .263** | .159* | -.415** | 1.00 | | | | | | | |
| 13 | .079 | .011 | .033 | .005 | -.047 | .062 | -.059 | .070 | -.034 | -.030 | -.036 | -.037 | 1.00 | | | | | | |
| 14 | .046 | .040 | .011 | .061 | .029 | .068 | .027 | .194* | -.039 | -.024 | -.078 | -.005 | .418** | 1.00 | | | | | |
| 15 | .044 | .026 | -.017 | -.115 | .076 | .094 | .069 | .164* | .247** | .080 | -.263** | .137 | .067 | .165* | 1.00 | | | | |
| 16 | -.017 | .058 | -.002 | .012 | .116 | .055 | .075 | -.065 | .040 | -.048 | -.029 | .012 | .192* | -.139* | .083 | 1.00 | | | |
| 17 | -.195* | -.018 | .075 | -.009 | -.088 | -.070 | -.022 | -.078 | .167* | .274** | -.033 | -.061 | .026 | -.024 | .037 | -.139 | 1.00 | | |
| 18 | -.178* | .056 | .180* | -.044 | -.008 | -.074 | .010 | .064 | .697** | .731** | .008 | .141 | .004 | -.041 | .067 | -.060 | .109 | 1.00 | |
| 19 | .039 | .102 | .055 | .103 | .059 | .169* | -.163* | -.135 | .442** | .385** | -.160 | .349** | .126 | .108 | .183* | .087 | .111 | .024 | 1.00 |

〈표 4〉 미혼모 스트레스의 관련변인에 대한 회귀분석

| 변 수 | B | Beta |
|-----------------|---------|-------|
| 사회지지 추구 나이구분 | .270* | .128 |
| 청소년 성관계에 대한 생각 | -1.722* | -.133 |
| 첫 성경험 나이 | -.715* | -.202 |
| (Constant) | 23.735 | |
| R ² | .10 | |
| F | 2.726* | |

*p<.5

〈표 5〉 미혼모 스트레스의 관련변인에 대한 단계적 회귀분석

| 변 수 | B | Beta |
|----------------|---------|-------|
| 첫 성경험 나이 | -.815 | -.230 |
| (Constant) | 23.237 | |
| R ² | .6 | |
| F | 6.755** | |

**p<.01

리할 문제해결능력이 부족하다. 스트레스가 임신을 하게 되는 원인이라는 연구결과(Corcoran et al, 2000; Voydanoff & Donnelly, 1990) 고려해볼 때에, 미혼모의 스트레스 관리를 위한 임상적 개입이 반드시 이루어져야 할 것이다. 강영실(2000)의 연구에 의하면, 재임신한 미혼모가 첫 임신 후 1년 내에 재임신을 하였고, 그 중 44.5%가 1년 내에 세 번째 임신을 한 것으로 나타났다. 재임신 경험 미혼모는 첫 임신 한 아기의 80%를 인공유산 하였으며 첫 임신 전과 비교하여 첫 임신 후에 이성교제, 성 관계, 피임에 있어서 변화된 행동을 취하지 않고 있어 재임신 위험이 높은 것으로 나타나(강영실, 2000), 이른 연령에 첫 성경험을 가진 이들을 위한 개입이 중요함을 알 수 있다.

첫 성경험의 나이와 스트레스와의 상관관계를 성교육 예방 측면에 적용해보면 첫 성경험의 나이를 늦추도록 임신예방프로그램을 강화할 필요성이 제기된다. 현재 우리나라에서는 임신력 유무에 따른 성교육 프로그램의 차별화가 이루어지고 있지 않다. 하지만 Christopher(1995)의 연구에 따르면 임신력 없

는 대상자에게 다측면의 프로그램(multidimensional program), Postponing Sexual Involvement를 실시했을 때, 첫 성경험의 나이가 늦추어지는 결과를 보고하고 있다. 이러한 결과를 고려해볼 때, 임신력 유무에 따른 개입의 차별화는 반드시 이루어져야 함을 유추해볼 수 있다. 첫 성경험을 늦추는데 초점을 두는 프로그램인 임신에 대한 일차예방 접근과 임신력있는 대상의 특성을 고려한 프로그램인 이차예방 접근책의 대상에 따른 차별화를 고려한 구체적이고 실질적인 임신예방프로그램의 개발에서 스트레스 관리 부분의 개입을 고려해볼 수 있다.

지금까지 우리나라에서는 임신력 유무에 따른 대상자를 고려하지 않고 일회성에 그치는 비연속적인 성교육이 학교에서 실시되어져 오고 있고 이것이 많은 청소년들이 공식적으로 받은 성교육의 전부이다. 그러나 앞으로는 미혼모의 연령에 맞는 발달접근을 고려하고 임신력 유무를 고려하여 세분화된 프로그램이 실시되어야 할 것이다. 프로그램의 개입 장소는 지역사회중심, 학교중심, 학교연계로 다양하게 고려해 볼 수 있으며 프로그램의 유형도 클리닉과 비클리닉으로 구분하여 필요한 서비스를 선택할 수 있는 다양성을 고려해볼 수 있다. 이러한 다측면의 고려는 고위험을 예방하기 위해서 지역사회의 참여도를 높게 되는데, 결국 협력적인 프로그램은 모든 문제의 예방 영역에서 제기되는 부분으로 파트너는 학교, 보건소, 지역사회기관, 미디어, 교회, 대학, 경찰 등이 될 수 있다. 나아가 이른 연령의 임신으로 위험상태에 있는 미혼모들을 위한 대안학교, 고용 준비, 직업 배치, 사례 관리를 포함한 종합적인 서비스를 고려해볼 수 있다(Dryfoos, 1990).

IV. 결론 및 제언

본 연구는 미혼모의 스트레스에 영향을 미치는 요인들에 초점을 두어 미혼모보호시설에서 보호를 받고 있는 미혼모 136명을 대상으로 미혼모의 일반적 특징이 어떠하며, 미혼모의 스트레스와 통계적으로 유의미한 관계를 가지고 있는 변수들을 알아보

고, 그리고 미혼모의 스트레스를 예측하는데 통계적으로 유의미한 변수들을 살펴보았다.

그 결과는 다음과 같다

첫째, 10대 후반에 첫 경험을 하는 비율이 전체의 과반수 이상을 차지하는 것으로 나타났으며 1회 이상의 낙태경험이 있는 비율이 33.3%로 나타났다.

둘째, 미혼모의 스트레스와 대처의 하위영역 가운데 사회지지 추구는 정적인 관계를 보였고 이는 통계적으로 유의미하였다. 그리고 미혼모의 스트레스와 10대와 20대의 나이구분, 첫 성경험한 나이, 청소년 성관계에 대한 생각은 부적의 관계를 보였고 이는 통계적으로 유의미하였다.

셋째, 미혼모의 스트레스를 설명하고 예측하는데 통계학적으로 유의미하게 기여하는 변수는 첫 성경험 나이로 나타났다.

이러한 연구결과를 토대로 다음과 같은 제언을 제시하고자 한다.

첫째, 첫 성경험 나이가 어릴수록 미혼모들의 스트레스가 높음을 고려해볼 때 성경험으로 인한 부정적인 정서를 마음속에 담아두고 해결하지 못한 채 성장하지 않도록 이를 위한 프로그램이 지역사회 내에서 실시되어야 한다. 성폭행에 의한 임신 증가와 미혼모의 저연령화가 급속히 진행되고 있는 현실에서 임신의 한 원인으로서 스트레스가 거론되는 면을 고려해볼 때(Corcoran et al., 2000; Voydanoff & Donnelly, 1990) 이들이 가진 부정적인 정서에 개입하고 문제해결능력을 배양하고 고취시킬 수 있는 개입이 요구된다. 이러한 움직임은 이차적인 임신 예방(Corcoran et al., 2000)에 도움일 될 것으로 사려되는 바이다.

둘째, 미혼모를 위한 스트레스 관리 프로그램이 개발, 실시되어야 한다. 대부분의 미혼모들이 인생발달주기 가운데 청소년기에 해당한다. 청소년기는 스트레스가 많은 시기이며 부모와 분리되고 자율성 성취를 시도하는 시기로서, 청소년기 임신은 인생의 모든 면에 영향을 주는 위기 상황이다. 청소년기에 있는 많은 미혼모들은 성 관계가 포함하고 있는 강한 정서를 처리하기에는 아직 성숙하지 못하였으며 발달론적으로도 청소년들은 만족할만한

관계를 만드는데 필요한 적절한 기술들을 획득하지 못했다. 외국의 경우에는 미혼모들을 위한 스트레스 관리 프로그램이 몇몇 실행되었고 그 효과성도 입증되었다(Robison, 1999; Weinman & Simmon, 1991; Schinke et al., 1986; Barth et al., 1985). 최근 우리나라에서도 미혼모들을 대상으로 스트레스 관리 프로그램을 실시한 결과 그 효과성이 입증되었다(김만지, 2000a; 김만지, 2000b). 성개방 풍조의 확산, 미혼모의 저연령화, 중·고교생 퇴학생의 미혼모 비율증가를 고려해볼 때 미혼모의 수적 양상을 위한 개입이나 미혼모 발생의 당위성을 인정하는 차원이 아니라, 한 인간의 안녕 및 정신건강을 도모하기 위해서 미혼모를 위한 스트레스 관리 프로그램은 반드시 필요한 개입이라고 사려되는 바이다.

셋째, 임상실천에서 10대와 20대 미혼모 나이에 따른 스트레스 관리개입의 차별화가 이루어져야 한다. 김만지(2000b)의 연구에 의하면, 스트레스 대처의 하위영역에서 문제집중적 대처와 정서완화적 대처부분에서 10대가 20대보다 대처 방식이 낮은 것으로 나타났다(김만지, 2000b). 이는 10대가 20대에 비해서 스트레스를 다루어 나가는 부분이 미진한 것을 암시한다. 임신의 예측요인으로 스트레스가 작용하고 있고 10대 후반에 첫 성경험의 비율이 높은 본 연구의 결과를 고려해볼 때, 10대의 특성을 고려한 구체적인 개입이 필요하겠다.

■ 참고문헌

- 강영실(2000). 청소년 재 임신 예방프로그램 개발을 위한 기초 연구. 서울여자대학교 대학원.
- 김만지(2001). 청소년 미혼모의 스트레스에 관한 연구. 청소년학연구, 8(1), 219-242.
- 김만지(2000a). 미혼모의 스트레스 관리 프로그램 개발과 효과에 관한 연구. 이화여자대학교 박사학위논문.
- 김만지(2000b). 미혼모의 스트레스 관리 향상을 위한 인지행동치료의 적용. 한국가족복지학, 5, 41-70.
- 김만지(2000c). 청소년 임신과 스트레스. 사회복지,

- 여름호, 통권 145, 127-142.
- 김정희(1987). 지각된 스트레스, 인지 세트 및 대처 방식의 우울에 대한 작용. 서울대학교 박사학위논문.
- 김현주(1991). 사회적지지와 내의통제성이 상태불안에 미치는 영향. 이화여자대학교 석사학위논문.
- 서울특별시 부녀복지연합회(1996). 한국 미혼모 복지의 현황과 발전방향. 제1회 여성복지세미나 자료.
- 여성신문. 1998년 12월 12일자.
- 이영자(1996). 스트레스, 사회적지지, 자아존중감과 우울 및 불안과의 관계. 서울여자대학교 박사학위논문.
- 이흥균 외(1996). 인공유산 실태에 관한 연구. 대한가족계획협회.
- 한국모자보건학회(1998). 1998년도 춘계 한국모자보건학회 제3차 학술대회 연제집.
- Barth, R. P. & Schinke, S. P. (1983). Coping with daily strain among pregnant and parenting adolescents. *Journal of Social Service Research*, 7, 51-63.
- Barth, R. P., Schinke, S. P., & Maxwell, J. S. (1985). Coping Skills Training for School-Age Mothers. *Journal of Social Service Research*, 8(2), Winter, 75-94.
- Bell, N. J. & Bell, R. W. (1993). *Adolescent Risk-taking*. Sage Publication. London: Newbery Park.
- Brehm, B. A. (1998). *Stress Management -Increasing Your Stress Resistance-*. Longman.
- Christopher, F. S. (1995). ADOLESCENT PREGNANCY REVENTION. *Family Relations*, 44, 384-391.
- Coddington, R. D. (1979). Life Events Associated With Adolescent Pregnancies, *Journal of Clinical Psychiatry*, April, 40, 180-185.
- Colletta, N. D. & Gregg, C. H. (1981). Adolescent Mothers' Vulnerability to Stress. *The Journal of Nervous and Mental Disease*, 169(1), 50-54.
- Corcoran, J., Franklin, C., & Bennett, P. (2000). Ecological factors associated with adolescent pregnancy and parenting. *Social Work Research*, 24(1), 29-39.
- de Anda, D., Darroch, P., Davidson, M., Gilly, J., Javidi, M., Jefford, S., Komoroski, R., & Morejon-Schrobsdorf, A. (1992). Stress and coping among pregnant adolescents. *Journal of Adolescent Research*, 7(1), January, 94-109.
- Dryfoos, J. G. (1990). *Adolescents at Risks*. Oxford University Press.
- Dumont, M. and Provost M. A. (1999). Resilience in Adolescent: Protective Role of Social Support, Coping Strategies, Self-Esteem, and Social Activites on Experience of Stress and Depression. *Journal of Youth and Adolescence*, 28(3), 343-363.
- Hains, A. A. & Szyjakowski, M. (1990). A Cognitive Stress-Reduction Intervention Program for Adolescents. *Journal of Counseling Psychology*, 37(1), 79-84.
- Langfield, P. A. & Pasley, K. (1997). Understanding Stress Associated with Adolescent Pregnancy and Early Childbearing. In Wolchik & Sandler(eds.). *Handbook of Children's coping: Linking Theory and Intervention*(pp.245-271). Plenum Press, New York.
- Laygo, R. M. (1996). The Power of Competing Cognitive Theories of Emotions, Stress Coping, and their in interactions in predicting emotional reactions to stressful events. Ph.D. diss. Georgia State Univ.
- Lazarus, R. & Folkman, S. (1991). *Stress, appraisal, and coping*. New York:Springer.
- Mangham, C., McGrath, P, Reid, G., & Steward, M. (1995). *Resiliency: Relevance to health promotion detailed analysis*. Altantic Health Promotion Research Center Dalhousie University.
- Maynard, R., & Rangarajan, A. (1994). Contraceptive Use and Repeat Pregnancies Among Welfare-

- Dependent Teenage Mothers. *Family Planning Perspectives*, 26(5), Sep/Oct. 198-205.
- McWhirter, J. J., McWhirter, B. T., McWhirter, A. M., & McWhirter, E. J. (1998). *At risk youth: a comprehensive response* (2nd ed.). New York: Brooks/Cole Publishing Company.
- Mills, J. W. 저, 김정희 역 (1988). 스트레스에 대처하는 방법. 성원사.
- Mott, F. L. (1986). The pace of repeated childbearing among young American mothers. *Family Planning Perspectives*, 18, 5-12.
- Palmer, S. & Dryden, W. (1996). *Stress Management and Counselling - Theory, Practice, Research and Methodology*. CASSELL.
- Pasley, K., Langfield, P. A., & Kreutzer, J. A. (1993). Predictors of stress in adolescents an exploratory study of pregnant and of parenting females. *Journal of Social Service Research*, 8(3), July. 326-347.
- Ricketts, S. A. (1996). Repeat fertility and contraceptive implant use among Medicaid recipients in Colorado. *Family Planning Perspectives*, 28, 278-289.
- Robbins, R. (1981). A study of the relationship between adolescent pregnancy and life-change events. *Issues in Mental Health Nursing*, 3, 219-236.
- Robison, C. P. (1999). Effects of a stress Management Intervention on Levels of Stress and Coping Among Pregnant and Parenting Adolescents: An Intervention. Ph. D. diss. Howard Univ.
- Santelli, J. & Kirby, D. (1992). Adolescent sexuality: Pregnancy, sexually transmitted disease, and prevention. *Journal of School Nursing*, 62(7), 262-267.
- Schinke, S. P., Barth, R. P., Gilchrist, L. D., & Maxwell, J. S. (1986). Adolescent mothers, stress, and prevention. *Journal of Human Stress*. Winter, 12(4), 162-167.
- Seiffge-Krenke, I. (1995). *Stress, Coping, and Relationships in Adolescence*. Lawrence Erlbaum Associates, Publishers.
- Small, S. A. & Luster, T. (1994). Adolescent Sexual activity: An ecological, risk-factor approach. *Journal of marriage and the family*, 56, 181-192.
- Stevens-Simon, C., Dolgan, J. I., Kelly, L., & Singer, D. (1997). The effect of monetary incentives and peer support groups on repeat adolescent pregnancies: A randomized trial of the dollar-a-day program. *The Journal of the American Medical Association*, 227(12), 977-982.
- The Alan Guttmacher Institute(1998). *Fact in Brief: Teen Sex and Pregnancy*. New York.
- Thoits, P. A. (1995). Stress, coping, and social support processes : Where are we? What next?. *Journal of Health and Social Behavior*, Extra Issue, 53-79.
- Voydanoff, P. & Donnelly, B. W. (1990). *Adolescent Sexuality and Pregnancy*. Sage Publications.
- Webb, W. (1994). Teen Sexuality: Empowering Teens to Decide. *Policy Studies Review*, Spring/Summer, 13:1/2, 127-139.
- Weinman, M. L. & Simmons, J. T. (1991). Building internal resources in maladaptive pregnant teens. *Residential Treatment for Children & Youth*, 9(1), 17-27.