

중 · 고등학교 여학생의 임신경험에 영향을 주는 개인, 가족요인 탐색

홍성애, 문선순*

공주대학교 보건행정학과

I. 서론

1. 연구의 필요성

아동기에서 성인기로 성숙해 가는 과도기에 해당되는 청소년 시기는 신체적, 사회적, 심리적으로 급격한 변화를 겪는 시기로서, 정신적·정서적 성장에 비해 신체적·성적 발달이 더 빠르게 이루어지는 시기이다. 또한 서구 사회의 성개방과 음란 퇴폐문화가 각종 매스컴을 통해 급격히 유입되면서 성적 호기심을 실제로 경험할 수 있는 기회가 증가되었고, 과거보다 이성과의 교제가 쉬워져 이로 인한 많은 성적 갈등과 혼동을 경험하고 있다(손정남 등, 2003). 특히 현재 청소년기 성의식 및 가치관 형성은 올바른 경로를 통한 지식의 축적에 의한 결과물이라기보다는 왜곡된 정보에 의한 결과로 형성되는 경우가 많아서 청소년들의 건강한 성문화와 인격적 성장에 부정적 영향을 끼치고 있다. 또한 학교에서의 성교육은 청소년들의 성적 성숙을 고려하지 않고 이론에만 치우치는 경향이며, 교육 시기도 간헐적으로 이루어지기 때문에 많은 청소년들은 성에 관한 지식을 주로 친구들(Saksena 등, 2003)이나 TV, 성인용 비디오·만화·영화·잡지 등 비공식적 경로를 통하여 얻고 있으며, 이러한 성지식의 습득은 오히려 잘못된 성지식과 왜곡된 성의식을 갖게 되는 또 다른 부작용을 낳고 있다(김봉순, 1999). 따라서 상당수의 청소년들은 올바르게 건전한 성의식이나 성태도를 가지기 전에 성이나 피

임에 대한 정확한 지식도 습득하지 않은 상태에서 성 행위를 시작하게 되어 충동적으로 위험한 성경험을 하게 되며, 이러한 비정상적인 성교 상황을 조기에 경험할수록 성 건강수준은 낮아진다(Mackay, 2000). 청소년의 성경험 시기가 빨라지고 성교경험이 증가하면서 10대 임신과 인공유산, 성병 등의 의학적 위험이 증가하고 있는데(이영숙 등, 2002), 이러한 문제들은 자부심 저하, 열등감, 학업 중단, 직업기회 상실로 인한 빈곤, 미혼상태 지속 또는 아기 아버지와의 이별 등 심리적·사회적 건강문제를 야기한다(이무식 등, 2000).

우리나라 10대 여자청소년들의 성행태를 조사한 선행 연구(이무식 등, 2000; 장순복 등, 2001; 이찬 등, 1999)에 의하면 성경험이 있는 여학생 중 14세 미만의 경험자도 상당수(12-18%)인 것으로 나타나 조기 성경험에 수반되는 심각한 문제가 우려되고 있다.

한편, 10대 청소년의 임신과 관련된 보건비용을 경제적 측면으로 환산한 미국 질병통제센터(CDC)의 보고에 의하면 1985년에서 1990년까지 1,203만 달러가 소모되었는데, 이 중 480만 달러는 출산연령이 적어도 20세 이상이었다면 줄일 수 있는 비용이었다(Spitz 등, 1993)는 보고와 같이 청소년 임신은 개인의 신체적, 정신적 손실뿐만 아니라 임신과 관련되어 소모된 보건비용 문제는 사회와 국가적 차원의 경제적 손실을 야기하여 사회적 문제로 확대되고 있다(Gupta 등, 2008). 또한 이 시기의 성경험은 단순히 성 경험으로만 머무는 것이 아니라 흡연, 음주 및 약물 남용

교신저자: 문선순

충남 공주시 신관동 공주대학교 영상보건대학 보건행정학과

전화번호: 041-850-0324, 010-5304-6064 팩스: 041-850-0320 E-mail: moonss@kongju.ac.kr

▪ 투고일 09.11.02

▪ 수정일 09.12.10

▪ 게재확정일 09.12.12

과 같은 문제행동, 청소년 범죄 등과 중복적인 양상을 보인다(장순복 등, 2001)는 점은 청소년의 정신적·신체적 건강에 매우 위협적으로 작용하므로 이 시기의 성 문제 해결을 위한 체계적이고 다각적인 방안의 모색은 필수적이다.

10대 청소년들의 임신경험과 관련된 요인은 한 가지 특정 요인만으로 설명하거나 규정지을 수 없는 복잡한 현상의 결과로서, 청소년의 성행태를 포함한 문제행동에 대해 영향을 미치는 요인들로는 크게 사회적(환경적) 요인과 개인적 요인으로 나누어 볼 수 있다. 사회적인 요인은 개인이 속해 있고 개인에게 영향을 미치는 가족과 학교 등을 의미하며, 개인적인 요인은 지능이나 기질과 같은 유전적인 요인과 성장발달 과정에서 형성되는 심리요인을 뜻한다(고정자, 2003). 그러므로 청소년의 임신경험에 영향을 미치는 영향요인을 알아보기 위해서는 가족과 개인적 요인을 탐색하는 것이 필요하다.

이에 본 연구에서는 여자청소년들의 성행태 및 문제행동과 임신경험을 살펴보고, 임신에 영향을 미치는 개인과 가족관련 요인을 파악하여 청소년 임신을 사전에 예방하고 관리할 수 있는 접근 방향을 제시하고자 시도되었다.

본 연구의 구체적인 목적은 다음과 같다.

첫째, 우리나라 여자청소년들의 일반적 특성, 성경험 및 문제행동과 임신경험 정도를 파악한다.

둘째, 여자청소년들의 개인적 특성별 임신경험에 영향을 주는 정도를 알아본다.

셋째, 여자청소년들의 환경적(가족관련) 특성별 임신경험에 영향을 주는 정도를 알아본다.

넷째, 여자청소년들의 임신경험에 영향을 미치는 개인적, 환경적(가족관련) 요인을 파악하여 임신 예측요인을 도출한다.

2. 이론적 배경

청소년 임신 관련 요인들은 다양하기 때문에 특정 연구를 수행하면서 모든 요인들을 동시에 고려한다는 것은 매우 어려운 일이다. 하지만 임신을 포함하여 청소년기 성건강의 결정요인은 사회, 가족 및 개인적인 요소들의 균형에 의해 제시될 수 있으며(Haldre, 2009), 청소년 문제행동에 관한 다수의 연구들이 Lesser & Lesser의 문제행동이론에 기초하고 있는데, 문제행동이론에 의하면 문제행동은 개

인체계와 환경체계 상호작용의 결과물로 보고 있다(김용석, 2004). 그러므로 본 연구에서는 임신 관련 요인들을 문제행동이론에 기초하여 개인적 요인과 환경적 요인의 두 가지 기준에 근거하여 청소년 임신의 잠재적 공통요인들을 선정하였다.

기존 선행연구에 의하면 학교 특성별로 인문계, 실업계에 따라 성태도 및 성 실태에 대한 유의한 차이가 있고(손정남 등, 2003; 이무식 등, 2000; 장순복 등, 2001), 학교 성적이 낮을수록 임신 가능성이 높으며(한인영 등, 2001), 성경험자 중 21.1%만이 피임을 한 것으로 이무식 등(2000)은 보고하여 대부분의 성관계를 경험하는 청소년들이 임신위험에 노출되어 있다는 것을 알 수 있는데, 낮은 피임지식이 청소년 임신을 증가시킨다(Arai, 2003)는 연구결과로 미루어볼 때, 피임교육을 받은 경험이나 피임관련 지식 정도가 성행위시 피임을 실천하는데 얼마나 영향을 미치는가에 대한 연구가 요구된다. 흡연이나 음주도 성경험과 매우 밀접하게 연관되어 있으며(손정남 등, 2003; 장순복 등, 2001; 손애리, 2002; 한성현 등, 2000), 취업경험이 있는 청소년 집단에서 성경험이 높았다(한인영 등, 2001). 위의 관련 요인들을 기초로 하여 본 연구에서는 개인적 요인으로 일반적 특성(학교 유형, 학교성적, 피임교육 여부)과 문제행동(성행태, 마약, 흡연, 음주, 취업경험은 아르바이트로 대체함)을 포함시켰다.

청소년의 초기 성경험과 관련하여 가족관련 요인 중 아버지의 지지가 중요한 요소임이 밝혀졌으며(김만지, 2003), 이종화(2005)의 연구에서도 가족과의 동거가 청소년 임신의 예측변인으로 규명되었다. 또한 이무식 등(2000)은 자가 생활을 하지 않는 학생과 저소득 가계가 청소년의 성활동 기여변수로 보고했고, Smith 등(2006)은 빈민가 청소년들의 초기 성적 활동이 더 활발했음을 보고했다. 가족형태로는 결손 가정의 청소년들이 부모와 같이 살고 있는 정상적인 가정보다 성관련 경험이 높았고(이영숙 등, 2002; 손애리 등, 2002; 박영희, 2001), 낮은 경제적 수준(이종화, 2005; Caputo 등, 2008)과, 부모 특히 어머니의 낮은 학력이 성행동 위험요인으로 보고되었다(한인영 등, 2001). 하지만 부모의 학력에서는 일관되지 않은 결과를 보이고 있는데, 아버지의 학력이 낮은 경우 임신율이 높았다는 상반된 보고도 있다(Caputo 등, 2008; Gigante, 2004). 위의 관련 요인들을 기초로 하여 본 연구에서는 가족관련 요인을 부모

의 교육정도, 가족의 경제수준, 가족구조, 가족과의 동거로 하였다.

본 연구에서 환경적 요인을 가족관련 요인으로 한정하는 이유는 기타 선행연구에서 지적인 또래친구요인이나 대중매체의 중요성을 간과한 것이 아니라 본 연구 특성상 임신관련 위험요인을 개인과 가족요인으로 제한하고자 하였기 때문이다.

II. 연구방법

1. 연구 대상 및 방법

본 연구는 질병관리본부가 교육과학기술부의 협조를 통해 실시한 2006년 청소년건강행태 온라인 조사 원시자료를 이용하였다. 조사대상자는 중학교 1학년부터 고등학교 3학년 학생이며 중·고등학교를 16개 시도별로 도시규모를 고려하여 조사대상 학교 수를 배분하고, 학교 및 학급은 '비복원 단순 랜덤 추출(Sampling without replacement, simple random sample)' 방법으로 표본을 추출하였다. 중·고등학교 각각 16개 시도별로 5개 학교를 우선 배분하고 학급 수를 기준으로 제곱근 비례 배분 법을 적용하여 표본 학교수를 할당하여 선정된 청소년은 78,593명이었다. 그 중 71,404명이 응답하였는데, 본 연구에서는 원시자료 중 여자청소년 34,200명만을 조사대상으로 하였다.

2. 연구 설계

본 연구에서 임신경험은 '지난 일 년 동안 임신을 경험한 적이 있습니까?'로 질문해서 '있다', '없다'로 응답한 범주형 자료를 종속변수로 하여 임신경험에 영향을 미치는 위험요인을 분석한 횡단적 연구(cross-sectional study)이다.

3. 자료 분석 방법

본 연구에서 수집된 자료는 SPSS Win Ver. 14.0을 사용하여 통계처리 하였다. 일반적 특성과 문제행동은 빈도분석, 백분율, Chi-square test를 실시하였고, 개인적 요인 및 가정 환경적 요인과 임신경험과의 관계는 로지스틱 회귀

분석을 이용하였다.

III. 연구결과

1. 중·고등학생간의 개인적, 문제행동 관련 특성비교

대상자의 일반적 사항과 문제행동 관련 특성을 비교한 결과는 <표 1>과 같다. 대상자는 중학생 52.0%, 고등학생 48.0%로 비슷한 비율이었고, 학교성적은 중위권이 77.1%로 가장 많았는데, 상위권은 중학생이 고등학생보다 많았다($p=0.000$). 가정경제는 중위권이 88.9%로 대부분을 차지하였고, 거주상황은 대부분(95.3%)이 가족과 함께 살고 있었으며, 자취나 하숙 등을 하는 경우가 중학생보다 고등학생이 훨씬 많았다($p=0.000$). 편부모나 가족이 없는 대상자가 15.3%였고, 아버지 학력은 고졸 이상이 79.2%, 어머니 학력은 고졸이상이 77.4%였으며, 중졸이하에 속하는 부모의 학력은 중학생보다 고등학생 부모(아버지 64.1%, 어머니 66.6%)에서 더 많았다($p=0.000$). 음주경험자는 60.4%였고, 흡연 경험자도 23.1%로 나타나 많은 학생들이 음주와 흡연을 경험한 것으로 나타났는데, 음주와 흡연 모두 고등학생에게서 비율이 높았다($p=.000$). 마약경험자는 0.3%로 나타났고, 이성교성관계 경험자는 3.0%로 중학생(22.2%)보다 고등학생(77.8%)에서 월등히 많았다($p=0.000$). 전체대상자 중 임신경험자는 0.4%인데 중학생(32.5%)보다 고등학생(67.5%)에서 더 많았고($p=.000$), 임신중절수술 경험자는 0.3%로 나타났다. 성교육을 받은 경험이 없는 자는 32.3%였으며, 고등학생이 중학생보다 많았다($p=0.000$). 성폭력 피해 경험자는 1.5%였으며, 성폭력 가해경험자는 0.5%인데 이 중 중학생이 60.8%로 고등학생 39.2%보다 더 많았다.

2. 개인적 특성에 따른 임신경험

대상자의 개인적 특성에 따른 임신경험은 <표 2>와 같다. 전체대상자의 0.4%가 임신경험이 있었는데, 그 중 전문계고가 0.8%로 가장 높았고($p=0.000$), 도시규모에서는 중소도시에서 0.5%로 가장 높았다($p=0.004$). 학교 성적은 하위권과 상위권 모두에서 임신경험이 높았고($p=.000$), 성 교육에서 임신과 출산, 피임교육 여부에 따른 차이는 없었다.

<표 1> 대상자의 인구사회학적 특성

| 구분 | | 합 계 | | 중학생 | | 고등학생 | | χ ² | p |
|-----------|-------|-------|---------|-------|--------|-------|--------|----------------|------|
| | | n | % | n | % | n | % | | |
| 학년 | 1학년 | 11545 | (33.8) | 5960 | (51.6) | 5585 | (48.4) | 1.300 | .522 |
| | 2학년 | 11424 | (33.4) | 5979 | (52.3) | 5445 | (47.7) | | |
| | 3학년 | 11231 | (32.8) | 5861 | (52.2) | 5370 | (47.8) | | |
| 성적 | 상 | 4358 | (12.7) | 2578 | (59.2) | 1780 | (40.8) | 105.127 | .000 |
| | 중 | 26385 | (77.1) | 13408 | (50.8) | 12977 | (49.2) | | |
| | 하 | 3457 | (10.1) | 1814 | (52.5) | 1643 | (47.5) | | |
| 가정경제 | 상 | 1917 | (5.6) | 1382 | (72.1) | 535 | (27.9) | 419.261 | .000 |
| | 중 | 30396 | (88.9) | 15646 | (51.5) | 14750 | (48.5) | | |
| | 하 | 1887 | (5.5) | 772 | (40.9) | 1115 | (59.1) | | |
| 거주상황 | 가족 | 32592 | (95.3) | 17417 | (53.4) | 15175 | (46.6) | 745.388 | .000 |
| | 친척 | 480 | (1.4) | 224 | (46.7) | 256 | (53.3) | | |
| | 자취,하숙 | 1128 | (3.3) | 159 | (14.1) | 969 | (85.9) | | |
| 부모유무 | 양부모 | 28988 | (84.8) | 15377 | (53.0) | 13611 | (47.0) | 80.809 | .000 |
| | 편부모 | 4093 | (12.0) | 1935 | (47.3) | 2158 | (52.7) | | |
| | 혼자 | 1119 | (3.3) | 488 | (43.6) | 631 | (56.4) | | |
| 아버지유무 | 있다 | 31582 | (92.3) | 16563 | (52.4) | 15019 | (47.6) | 226.113 | .000 |
| | 없다 | 2618 | (7.7) | 1237 | (47.2) | 1381 | (52.8) | | |
| 양아버지유무 | 있다 | 501 | (1.5) | 271 | (54.1) | 230 | (45.9) | 0.853 | .356 |
| | 없다 | 33699 | (98.5) | 17529 | (52.0) | 16170 | (48.0) | | |
| 어머니유무 | 있다 | 31823 | (93.0) | 16519 | (51.9) | 15304 | (48.1) | 3.487 | .062 |
| | 없다 | 2377 | (7.0) | 1281 | (53.9) | 1096 | (46.1) | | |
| 양어머니유무 | 있다 | 628 | (1.8) | 323 | (51.4) | 305 | (48.6) | 0.096 | .756 |
| | 없다 | 33572 | (98.2) | 17477 | (52.1) | 16095 | (47.9) | | |
| 아버지 학력 | 중졸이하 | 3327 | (9.7) | 1193 | (35.9) | 2134 | (64.1) | 1121.835 | .000 |
| | 고졸 | 14989 | (43.8) | 7263 | (48.5) | 7726 | (51.5) | | |
| | 대졸이상 | 12093 | (35.4) | 6596 | (54.5) | 5497 | (45.5) | | |
| | 잘모름 | 3791 | (11.1) | 2748 | (72.5) | 1043 | (27.5) | | |
| 어머니 학력 | 중졸이하 | 3999 | (11.7) | 1334 | (33.4) | 2665 | (66.6) | 1370.951 | .000 |
| | 고졸 | 18799 | (55.0) | 9302 | (49.5) | 9497 | (50.5) | | |
| | 대졸이상 | 7650 | (22.4) | 4455 | (58.2) | 3195 | (41.8) | | |
| | 잘모름 | 3752 | (11.0) | 2709 | (72.2) | 1043 | (27.8) | | |
| 음주 경험 | 없다 | 13535 | (39.6) | 9669 | (71.4) | 3866 | (28.6) | 3459.023 | .000 |
| | 있다 | 20664 | (60.4) | 8130 | (39.3) | 12534 | (60.7) | | |
| 흡연 경험 | 없다 | 26303 | (76.9) | 14868 | (56.5) | 11435 | (43.5) | 922.012 | .000 |
| | 있다 | 7896 | (23.1) | 2931 | (37.1) | 4965 | (62.9) | | |
| 마약 | 없다 | 34004 | (99.7) | 17692 | (52.0) | 16312 | (48.0) | .067 | .796 |
| | 있다 | 88 | (0.3) | 47 | (53.4) | 41 | (46.6) | | |
| 이성과 성관계 | 없다 | 33171 | (97.0) | 17572 | (53.0) | 15599 | (47.0) | 398.131 | .000 |
| | 있다 | 1029 | (3.0) | 228 | (22.2) | 801 | (77.8) | | |
| 임신 경험 | 없다 | 33991 | (99.6) | 17717 | (52.1) | 16274 | (47.9) | 18.735 | .000 |
| | 있다 | 120 | (0.4) | 39 | (32.5) | 81 | (67.5) | | |
| 임신중절 수술 | 없다 | 34015 | (99.7) | 17731 | (52.1) | 16284 | (47.9) | 21.112 | .000 |
| | 있다 | 99 | (0.3) | 29 | (29.3) | 70 | (70.7) | | |
| 성 교육 | 없다 | 11032 | (32.3) | 4522 | (41.0) | 6510 | (59.0) | 800.112 | .000 |
| | 있다 | 23168 | (67.7) | 13278 | (57.3) | 9890 | (42.7) | | |
| 성폭력 피해 경험 | 없다 | 33677 | (98.5) | 17511 | (52.0) | 16166 | (48.0) | 2.200 | .138 |
| | 있다 | 523 | (1.5) | 289 | (55.3) | 234 | (44.7) | | |
| 성폭력 가해 경험 | 없다 | 34042 | (99.5) | 17704 | (52.0) | 16338 | (48.0) | 4.876 | .027 |
| | 있다 | 158 | (0.5) | 96 | (60.8) | 62 | (39.2) | | |
| 계 | | 34200 | (100.0) | 17800 | (52.0) | 16400 | (48.0) | | |

<표 2> 개인적 특성에 따른 임신경험

| | | 임신경험 유무 | | | | | | x ² | p | |
|-----------------|------------|---------|---------|--------|--------|--------|-------|----------------|-------|-------|
| | | 집단 합계 | | 없다 | | 있다 | | | | |
| | | n | 열 % | n | % | n | % | | | |
| 학교유형 | 일반계고 | 11300 | (33.1) | 11260 | (99.6) | 40 | (0.4) | 32.390 | 0.000 | |
| | 전문계고 | 5055 | (14.8) | 5014 | (99.2) | 41 | (0.8) | | | |
| | 중학교 | 17756 | (52.1) | 17717 | (99.8) | 39 | (0.2) | | | |
| 거주지역 | 군지역 | 5100 | (15.0) | 5083 | (99.7) | 17 | (0.3) | 10.912 | 0.004 | |
| | 중소도시 | 11943 | (35.0) | 11884 | (99.5) | 59 | (0.5) | | | |
| | 대도시 | 17068 | (50.0) | 17024 | (99.7) | 44 | (0.3) | | | |
| 성적 | 상 | 4342 | (12.7) | 4308 | (99.2) | 34 | (0.8) | 64.933 | 0.000 | |
| | 중 | 26331 | (77.2) | 26279 | (99.8) | 52 | (0.2) | | | |
| | 하 | 3438 | (10.1) | 3404 | (99.0) | 34 | (1.0) | | | |
| 성교육 수업 내용 | 임신출산 피임 | 없다 | 18408 | (54.0) | 18347 | (99.7) | 61 | (0.3) | 0.474 | 0.522 |
| | | 있다 | 15703 | (46.0) | 15644 | (99.6) | 59 | (0.4) | | |
| | | 없다 | 19452 | (57.0) | 19393 | (99.7) | 59 | (0.3) | 3.003 | 0.083 |
| | | 있다 | 14659 | (43.0) | 14598 | (99.6) | 61 | (0.4) | | |
| 집단 합계 | | 34111 | (100.0) | 33991 | (99.6) | 120 | (0.4) | | | |

3. 개인요소 중 문제행동 변수에 따른 임신경험

대상자의 문제행동에 따른 임신경험은 <표 3>과 같다. 음주경험자 중 0.5%와 흡연 경험자 중 1.2%가 임신경험이 있었고, 마약경험자 중에서 17.3%, 본드 등 흡입경험자 중 34.5%가 임신경험이 있었으며, 성폭력 피해자 중에서

8.0%, 성폭력 가해자 중 24.7%에서 임신경험이 있는 것으로 나타났다. 음주 후 성관계를 경험한 자 중에는 11.3%, 아르바이트 경험자 중 1.1%가 임신경험이 있었다고 응답하였는데, 위의 모든 변수에서 통계적으로 유의한 차이가 있었다(p=.000).

<표 3> 문제행동에 따른 임신경험

| 변수 | | 집단 합계 | | 임신경험 유무 | | | | x ² | p |
|---------|----|-------|---------|---------|--------|-----|--------|----------------|------|
| | | | | 없다 | | 있다 | | | |
| | | n | % | n | % | n | % | | |
| 음주 | 없다 | 13508 | (39.6) | 13495 | (99.9) | 13 | (0.1) | 41.667 | .000 |
| | 있다 | 20602 | (60.4) | 20495 | (99.5) | 107 | (0.5) | | |
| 집단 합계 | | 34110 | (100.0) | 33990 | (99.6) | 120 | (0.4) | | |
| 흡연 | 없다 | 26263 | (77.0) | 26239 | (99.9) | 24 | (0.1) | 220.852 | .000 |
| | 있다 | 7847 | (23.0) | 7751 | (98.8) | 96 | (1.2) | | |
| 흡입 | 없다 | 33997 | (99.7) | 33916 | (99.8) | 81 | (0.2) | 3774.2 | .000 |
| | 한다 | 113 | (0.3) | 74 | (65.5) | 39 | (34.5) | | |
| 마약 복용 | 없다 | 33948 | (99.8) | 33876 | (99.8) | 72 | (0.2) | 4926.358 | .000 |
| | 있다 | 75 | (0.2) | 62 | (82.7) | 13 | (17.3) | | |
| 집단 합계 | | 34023 | (100.0) | 33938 | (99.8) | 85 | (0.2) | | |
| 성폭력 피해 | 없다 | 33598 | (98.5) | 33519 | (99.8) | 79 | (0.2) | 867.312 | .000 |
| | 있다 | 513 | (1.5) | 472 | (92.0) | 41 | (8.0) | | |
| 성폭력 가해 | 없다 | 33965 | (99.6) | 33881 | (99.8) | 84 | (0.2) | 2471.025 | .000 |
| | 있다 | 146 | (0.4) | 110 | (75.3) | 36 | (24.7) | | |
| 집단 합계 | | 34111 | (100.0) | 33991 | (99.6) | 120 | (0.4) | | |
| 음주후 성관계 | 없다 | 33406 | (98.3) | 33355 | (99.8) | 51 | (0.2) | 2089.125 | .000 |
| | 있다 | 594 | (1.7) | 527 | (88.7) | 67 | (11.3) | | |
| 집단 합계 | | 34000 | (100.0) | 33882 | (99.7) | 118 | (0.3) | | |
| 아르바이트 | 없다 | 27610 | (80.9) | 27564 | (99.8) | 46 | (0.2) | 141.724 | .000 |
| | 있다 | 6501 | (19.1) | 6427 | (98.9) | 74 | (1.1) | | |
| 집단 합계 | | 34111 | (100.0) | 33991 | (99.6) | 120 | (0.4) | | |

4. 환경적 요인(가정관련요인)에 따른 임신경험

대상자의 환경적 요인 중 가정관련 요인에 따른 임신경험은 <표 4>와 같다. 거주 형태에서 가족과 함께 거주하는 자 중 0.2%만이 임신경험이 있는 반면, 친척집에 살고 있는 대상자 중 1.5%와 자취나 하숙, 보호시설에 있는 학생의 3.0%에서 임신경험이 있는 것으로 나타났다(p=.000). 양쪽부모가 있는 경우 0.2%가 임신경험이 있는 반면, 편부모 학생 중 0.6%와 가족이 없는 경우가 2.2%로 유의한 차이가 있었다(p=.000). 또한 친아버지가 없는 자 중 1.8%만이

임신경험이 있는 반면, 의붓아버지가 있는 자 중에서는 4.1%가 임신경험이 있는 것으로 응답하였고(p=.000), 친어머니가 없는 자 중 1.8%, 의붓어머니가 있는 자 중에서 4.2%가 임신경험이 있었다(p=.000). 아버지 학력이 중졸 이하인 경우에 임신경험률이 0.9%로 가장 높았고(p=.000), 어머니 학력도 중졸 이하에서 0.6%로 가장 높게 나타났다(p=.000). 가정경제수준에서는 상위권 1.0%와 하위권 1.3%로 모두 높게 나타났고, 통계적으로 유의한 차이가 있었다(p=.000).

<표 4> 가정관련 환경적 요인에 따른 임신경험

| 변수 | 합계 | | 임신경험 유무 | | | | X ² | p | |
|--------|---------|-------|---------|-------|--------|-----|----------------|---------|------|
| | | | No | | Yes | | | | |
| | n | % | n | % | n | % | | | |
| 거주상황 | 가족 | 32533 | (95.4) | 32453 | (99.8) | 80 | (0.2) | 246.185 | .000 |
| | 친척 | 472 | (1.4) | 465 | (98.5) | 7 | (1.5) | | |
| | 자취, 하숙 | 1106 | (3.2) | 1073 | (97.0) | 33 | (3.0) | | |
| 부모유무 | 양부모 | 28938 | (84.8) | 28867 | (99.8) | 71 | (0.2) | 121.670 | .000 |
| | 편부모 | 4067 | (11.9) | 4042 | (99.4) | 25 | (0.6) | | |
| | 혼자 | 1106 | (3.2) | 1082 | (97.8) | 24 | (2.2) | | |
| 아버지 유무 | 아버지 없다 | 2586 | (7.6) | 2539 | (98.2) | 47 | (1.8) | 171.472 | .000 |
| | 양아버지 있다 | 487 | (1.4) | 467 | (95.9) | 20 | (4.1) | | |
| 어머니 유무 | 어머니 없다 | 2341 | (6.9) | 2298 | (98.2) | 43 | (1.8) | 158.122 | .000 |
| | 양어머니 있다 | 616 | (1.8) | 590 | (95.8) | 26 | (4.2) | | |
| 아버지 학력 | 중졸 이하 | 3314 | (9.7) | 3284 | (99.1) | 30 | (0.9) | 49.612 | .000 |
| | 고졸 | 14965 | (43.9) | 14933 | (99.8) | 32 | (0.2) | | |
| | 대졸 이상 | 12062 | (35.4) | 12029 | (99.7) | 33 | (0.3) | | |
| | 잘 모름 | 3770 | (11.1) | 3745 | (99.3) | 25 | (0.7) | | |
| 어머니 학력 | 중졸 이하 | 3982 | (11.7) | 3957 | (99.4) | 25 | (0.6) | 29.393 | .000 |
| | 고졸 | 18769 | (55.0) | 18726 | (99.8) | 43 | (0.2) | | |
| | 대졸 이상 | 7627 | (22.4) | 7601 | (99.7) | 26 | (0.3) | | |
| | 잘 모름 | 3733 | (10.9) | 3707 | (99.3) | 26 | (0.7) | | |
| 가정경제 | 상 | 1905 | (5.6) | 1886 | (99.0) | 19 | (1.0) | 77.434 | .000 |
| | 중 | 30340 | (88.9) | 30263 | (99.7) | 77 | (0.3) | | |
| | 하 | 1866 | (5.5) | 1842 | (98.7) | 24 | (1.3) | | |
| 집단합계 | | 34111 | (100.0) | 33991 | (99.6) | 120 | (0.4) | | |

5. 여자청소년의 임신경험 위험요인

임신경험에 영향을 미치는 위험 요인은 <표 5>와 같다. 최종 추출된 임신에 영향을 미치는 유의미한 9개의 요인 중 개인관련 요인은 음주 후 성관계, 마약복용, 성폭력 가해, 성폭력 피해, 아르바이트 경험이 대상자의 임신경험에 영향을 미쳤다. 또한 가정요인에서는 의붓아버지가 있는 경우가 대상자의 임신경험에 영향이 있는 것으로 나타났다. 로지스틱 회귀분석 결과 음주 후 성관계 경험자는 비음주 성관계자 보다 임신경험의 승산이 25.1배 높게 나타났다($p=0.000$), 마약복용 경험자는 13배($p=0.000$), 성폭력 가해 경험자는 7배($p=0.000$), 성폭력 피해 경험자는 4.4배($p=0.000$), 의붓아버지가 있는 자는 4.2배($p=0.001$), 음주경

험자 3.1배($p=0.039$), 아르바이트 경험이 있는 자는 2.5배($p=0.000$), 친어머니가 없는 자가 2배($p=0.030$), 흡연경험자는 경험이 없는 자에 비해 임신경험의 승산이 1.9배($p=0.030$) 높은 것으로 나타났으며 이러한 결과는 통계적으로 유의하였다. 이 중에서 음주후 성관계, 마약, 성폭력 가해경험이 매우 높은 영향을 미치는 것으로 나타났다.

본 연구에서 최종 추출된 모형의 적합도를 검정해 본 결과(<표 5>), -2LL값은 747.197이었고 Model Chi Square 값은 428.749($df=9$, $p=0.000$)로서 최종 로지스틱 회귀모형이 주어진 자료에 그 적합성이 입증되었다. Hosmer & Lemeshow 검정에서 Chi-Square=4.516($df=4$, $p=.341$)로 모형적합이 잘된 것임을 나타냈으며, Nagelkerk's $R^2=0.369$ 로 임신경험에 영향을 주는 변이에 대한 설명력은 36.9%이다.

<표 5> 여자청소년의 임신경험에 영향 미치는 요인

| | | | | | | | n=34,111 |
|---|-------------|-------|---------|-------------|------------|--------|----------|
| 요인 | B | S.E. | Wald | p | Odds ratio | 95% CI | |
| 개인관련요인 - 문제행동 | | | | | | | |
| 음주 | 1.134 | 0.549 | 4.266 | 0.039 | 3.109 | 1.060 | 9.119 |
| 흡연 | 0.657 | 0.303 | 4.689 | 0.030 | 1.929 | 1.064 | 3.497 |
| 마약 | 2.567 | 0.489 | 27.581 | 0.000 | 13.020 | 4.996 | 33.931 |
| 음주후 성관계 | 3.224 | 0.263 | 149.796 | 0.000 | 25.139 | 15.000 | 42.131 |
| 아르바이트 | 0.910 | 0.261 | 12.142 | 0.000 | 2.485 | 1.489 | 4.147 |
| 성폭행-피해 | 1.489 | 0.367 | 16.468 | 0.000 | 4.433 | 2.159 | 9.099 |
| 성폭행-가해 | 1.944 | 0.531 | 13.411 | 0.000 | 6.987 | 2.468 | 19.776 |
| 가정관련요인 | | | | | | | |
| 친어머니 | 0.675 | 0.311 | 4.723 | 0.030 | 1.964 | 1.068 | 3.611 |
| 의붓아버지 | 1.430 | 0.435 | 10.825 | 0.001 | 4.178 | 1.783 | 9.793 |
| 상수 | -8.528 | 0.509 | 280.697 | 0.000 | 0.000 | | |
| -2 Log Likelihood = 747.197 | | | | | | | |
| Model Chi-Square = 428.749 df=9 p= 0.000 | | | | | | | |
| % Correct Predictions = 99.8 | | | | | | | |
| Nagelkerke R ² = 0.369 | | | | | | | |
| Hosmer와 Lemeshow test : Chi-Square = 4.516 df=4 p= .341 | | | | | | | |
| 음주경험 | 0=no, 1=yes | | 성폭력피해 | 0=no, 1=yes | | | |
| 흡연경험 | 0=no, 1=yes | | 성폭력가해 | 0=no, 1=yes | | | |
| 마약경험 | 0=no, 1=yes | | 친어머니 | 0=yes, 1=no | | | |
| 음주후 성관계 | 0=no, 1=yes | | 의붓아버지 | 0=no, 1=yes | | | |
| 아르바이트 | 0=no, 1=yes | | | | | | |

IV. 논의

1. 조사대상자의 일반적 특성

본 연구의 결과 전체 조사대상자 중 성관계 경험자는 3.0%, 임신경험자는 0.4%로 나타났는데, 우리나라에서 보고된 성경험률이나 임신경험률은 조사대상이나 조사방법, 조사시기 등에 따라 차이를 보인다. 1993년 여자청소년을 대상으로 조사한 김금숙(1993)은 성경험률 3.5%, 1999년 10대 여성(인문계와 실업계 고등학생이 대부분)을 대상으로 조사한 이찬 등(1999)은 성경험률 5.2%로 보고했으며, 2000년 고등학생(실업계가 다수임)을 조사한 이무식 등(2000)의 성경험률 4.3%, 2001년 중·고등학교 여학생을 조사한 장순복 등(2001)의 연구에는 성경험률 4.5%와 임신경험률 0.5%, 미혼모가 포함된 집단을 대상으로 조사한 한인영 등(2001)은 성경험률 5.0%, 2003년 고등학생(인문계 3개, 실업계 1개교)을 대상으로 조사한 손정남은 성경험률 2.3%와 임신경험률 0.19% 등 다양한 결과치를 보고하고 있으므로 수치만 가지고 비교하는 것은 큰 의미가 없다. 반면 미국의 경우 2005년 청소년을 대상으로 성경험률을 조사한 연구 결과 47%(Waddell, 2007) 보다는 상당히 낮다. 하지만 대학생을 대상으로 한 채규만 등(2004)의 연구에서는 남자 대학생의 75.9%와 여자 대학생 30.7%, 남녀 대학생 전체 평균 약 51%가 성경험을 한 것으로 보고하여 청소년기의 성경험이 결혼 전 연령의 무분별한 성행태에 영향을 미칠 가능성을 배제할 수 없다.

특히 본 연구에서 임신경험자가 0.4%인데 임신중절수술 경험자가 0.3%라는 것은 임신경험자 대부분이 임신중절수술을 받는 것으로 추측되며, 일부는 미혼모가 되어 아이를 낳는 것으로 해석할 수 있으므로 무분별한 임신중절에 따른 부작용과 미혼모에 대한 대책 또한 중요한 과제이다. 음주경험자는 60.4%로 상당히 높은 수치였으며, 흡연경험자는 23.1%, 마약경험자는 0.3%, 성폭력 피해 경험자는 1.5%, 성폭력 가해 경험자도 0.5%로 많은 여자청소년들이 문제행동에 노출되어 있음을 알 수 있었다. 이러한 문제행동들은 중복성을 보인다(장순복 등, 2001; 손애리, 2002; 김용석, 2007)는 특성을 가지므로, 중복 양상을 예방하기 위해 한 가지 이상 문제행동에 노출된 여학생들을 대상으로 하는 지속적인 관리 프로그램이 절실히 필요하다. 반면 성교육 수업을 받은 적이 없는 학생이 32.3%로 나타

나 학교와 가정의 성교육에 상당한 문제점이 있음을 보여주었다.

2. 개인적 요인에 따른 임신경험

개인요소에 따른 임신경험을 살펴본 결과 임신경험률은 전문계고가 가장 높았는데, 많은 선행연구들(손정남, 2003; 이무식 등, 2000; 김혜원 등, 2002)에서도 실업계 고등학생에서 성관계 경험이 높았다는 일치된 결과를 보였다. 학교 성적은 하위권과 상위권 모두에서 임신경험이 높았는데, 기존의 연구들은 성적이 낮을수록 성경험(한인영 등, 2001)과 임신경험이 높다(이종화, 2005; 배영미, 2001)고 보고하여 본 연구 결과와 일치되지는 않지만, 상위권 성적을 가진 대상자들에서 높게 나온 것은 성적 변인보다 다른 임신위험요인의 영향을 더 많이 받는 경우에 나타날 수 있는 결과로 해석할 수 있으며, 이에 대한 후속연구가 필요하다. 또한 중소도시에서 가장 임신률이 높았는데, 선행연구를 찾을 수 없어서 타 연구 결과와 비교할 수 없었다.

성교육에 따른 임신경험률의 차이는 없는 것으로 나타나 기존 성교육의 효과에 대해 의문이 제기되고 있다. 이는 이종화(2005)의 연구결과와도 일치하며, 기존의 연구들(이찬 등, 1999; 채규만, 2004)에서도 현재 이루어지고 있는 학교와 가정의 성교육에 대해 많은 청소년들이 만족하지 않는다는 연구결과와 같은 맥락으로 이해할 수 있다. 또한 Caputo 등(2008)은 성행위와 임신에 대한 정보 부재가 청소년 임신의 위험요인이라고 지적했고, Haldre 등(2009)도 청소년 임신의 위험요소로 낮은 성건강 지식을 강조했다. 이, 성교육 효과성을 의심하는 이번 결과는 성교육의 중요성과 현행 성교육의 문제점을 동시에 지적해주는 결과라는 점에서 시사하는 바가 크므로 성교육의 양적·질적 개선이 요구된다.

대상자의 개인요소 중 문제행동에 따른 임신경험을 살펴본 결과, 음주와 흡연경험자들이 임신경험이 높았는데, 이는 흡연과 음주경험자의 성경험이 높다는 기존의 연구결과(한성현 등, 2000; 손애리 등, 2002)와 같은 결과로 해석할 수 있다. 특히 성경험자 중 음주 후에 성관계를 한 경우에 임신경험 위험이 유의하게 높았는데, 이는 이무식 등(2000)의 연구에서 성경험 여학생 중 음주 후에 성관계를 경험한 비율이 68.4%에 해당한다고 보고한 것처럼 음주상태에서는 상대에 대한 호감도와 성에 대한 충동성이 더욱

커져서 성경험으로 이어질 확률이 증가할 뿐만 아니라, 피임을 꼭 해야된다는 객관적인 판단이 흐려지기 때문인 것으로 보인다. 또한 마약복용 경험자와 흡입경험자가 비경험자 보다 임신경험 위험이 높았는데, 이는 약물의 사용여부에 따라 성관련 경험의 차이가 나타나지 않았다고 보고한 손정남(2003)과 손애리(2002)의 결과와는 상반된 결과를 보였다. 하지만 Caputo 등(2008)은 동거하는 가족들의 금지된 약물사용이 임신관련 위험요인이라고 보고하여 약물을 환경적인 위험요인으로 보았다. 성폭력 가해경험자와 피해경험자가 임신경험 위험이 높은 것으로 나타났는데, 이는 성폭력경험이 있는 경우 임신 위험이 높았다는 이종화(2005)의 결과를 지지한다. 또한 아르바이트 경험자의 임신경험이 높은 것으로 나타났는데, 10대 여학생이 할 수 있는 아르바이트는 주로 야간에 일을 하는 서비스 업종으로 문제행동에 쉽게 노출되는 환경인 경우가 많기 때문인 것으로 해석할 수 있으며, 이는 10대 취업경험자들에게서 성경험이 높은 것으로 보고한 한인영 등(2001)의 결과를 지지한다.

3. 환경적 요인(가정관련요인)에 따른 임신경험

대상자의 환경적 요인 중 가정관련 요인이 임신경험에 미치는 영향을 분석한 결과, 자취나 하숙 또는 친척집에서 거주할수록 높게 나타났는데, 이는 이종화(2005)의 가족과의 동거여부가 임신을 예측하는 변인이라는 연구 결과와 일치한다. 그리고 여러 선행연구(이무식 등, 2000; 박홍주 등, 1993; Pistella 등, 1998)에서도 가족과의 동거 여부가 청소년의 성행위와 관련이 있음을 보고하였는데, 이러한 결과로 신체적으로나 정신적으로 격변기에 처해있는 청소년 시절은 가족의 애정과 지지가 있는 가정환경에서 성장하는 것이 건강한 성태도를 형성한다는 사실을 확인할 수 있었다. 양친부모가 없는 여학생들의 경우에도 임신경험률이 높았는데, 이는 양친부모가 있는 경우 성경험과 임신경험이 낮다는 선행연구 결과와 일치하며(한인영 등, 2001; 김만지, 2003; 이종화, 2005; Pistella 등, 1998; Susan 등, 2002), 비행청소년을 대상으로 한 이영숙 등(2002)의 연구에서도 가정의 결손이 청소년 문제에 커다란 영향을 주는 것으로 나타났다. 특히 의붓아버지나 의붓어머니가 있는 재혼가정의 학생군에서 임신경험률이 높았는데, 이러한 유형의 기존 선행연구 부재로 확인하지 못했으나, 가족의

유대관계나 정서적 지지가 부족한 경우 성경험률이 증가하고(이종화, 2005), 문제행동이 증가한다(김용석, 2004)는 연구결과들과 같은 의미로 해석할 수 있다. 그러므로 재혼 가정 청소년들이 문제행동에 쉽게 노출되는 근본적인 위험요인에 대한 파악과 부모가 함께 참여하는 지지프로그램의 제공이 필요하다.

가계의 경제적 수준이 '하'에 속하는 경우에 임신경험 위험이 가장 높았는데, 청소년 성경험과 임신이 저소득과 관련이 있다는 선행연구들(김만지, 2003; 이종화, 2005; Pistella 등, 1998; Susan 등, 2002)과 일치한다. 여기서 한 가지 흥미로운 것은 본 연구에서는 경제수준이 낮은 경우뿐만 아니라 높은 경우에서도 임신경험율이 높았는데 한인영 등(2001)도 같은 결과를 보여 위의 결과는 지지되었다. 부모의 학력이 낮은 경우 임신경험률이 높았는데, 이는 이종화(2005)의 결과와 일치한다. 특히 어머니의 저학력보다 아버지의 저학력이 임신경험에 영향을 주는 것으로 보고한 연구결과(Caputo 등, 2008; Gigante 등, 2004)도 있는데, 이는 자녀의 성모델로서 부모의 역할에 대한 문화적인 차이에 의해 나타난 결과로 볼 수 있다.

본 연구의 제한점은 다음과 같다. 첫째, 10대 여학생들을 대상으로 온라인을 통한 횡단적 조사이므로 다른 집단으로 일반화하기에는 제한점이 있다. 특히 10대 여학생들은 자신의 성적인 행동이나 가치관을 남에게 알리는 것에 민감한 시기이므로 성에 관한 자신들의 행동보고나 태도 등의 타당성에도 전적으로 신뢰하기 어려운 점들이 있다. 둘째, 임신경험자의 비율이 0.4%에 불과하기 때문에 이 논문의 결과를 일반화하기는 어렵다. 셋째, 본 논문에서는 환경적 요인을 가정관련 변수에 한정하였으므로 위험요인을 설명하는데 한계가 있다. 그러므로 다양한 변수를 통한 위험요인을 예측하는 반복조사가 필요하다.

V. 결론

본 연구는 현재 우리나라 중·고등학교 여학생의 성행태 및 임신경험에 영향을 주는 위험요인을 파악하여 가입기에 있는 여자 청소년들의 원치 않는 임신을 예방하기 위한 프로그램 마련에 실질적 자료를 제공하고자 시도 되었으며, 본 연구 결과는 다음과 같다.

첫째, 중·고등여학생의 임신경험에 영향을 미치는 개인관련 요인에는 음주 후 성관계, 마약복용, 성폭력 가해, 성폭력 피해, 아르바이트, 음주, 흡연이 예측변인으로 규명되었는데, 구체적으로는 비음주 성경험자에 비해서 음주 후 성경험자는 임신경험의 승산이 25.1배 높았으며, 마약복용경험자 13배, 성폭력 가해경험자 7배, 성폭력 피해 경험자 4.4배, 아르바이트 경험자 2.5배, 음주경험자 3.1배, 흡연경험자 1.9배로 나타났다.

둘째, 환경적 요인으로 가정적 변인에는 의붓아버지 유무, 친어머니 유무가 예측변인으로 규명되었는데, 의붓아버지가 있는 자는 의붓아버지가 없는 자에 비해 임신경험 승산이 4.2배, 친어머니가 없는 자가 친어머니가 있는 자보다 임신경험이 2배 높은 것으로 나타났다.

셋째, 구축된 모형의 적합도는 -2LL값은 747.197였고 Model Chi-Square 값은 428.749(df=9, p=0.000), Hosmer & Lemeshow검정에서 Chi-Square = 4.516(df=4, p=.341)로 모형 적합이 잘 된 것임을 알 수 있고, Nagelkerk's R² = 0.369이다.

본 연구의 결과로서 몇 가지 제언을 하고자 한다.

첫째, 본 연구결과로 예측 확인된 요인인 문제행동(성폭력 피해·가해자, 음주자, 흡연자, 마약복용자)에 노출된 여학생은 별도의 관리를 강화하고, 재활 프로그램을 통해 이차적 일탈행동을 예방하도록 해야 한다.

둘째, 청소년의 성행태와 관련하여 가족의 지지가 중요한 요소임을 알 수 있다. 따라서 올바른 부모되기 교육이 선행되어야 할 것이며, 결혼가정이나 재혼가정의 경우에는 학교와 가정, 그리고 지역사회가 연계하여 이들이 필요로 하는 심리적 욕구를 채워줄 수 있는 프로그램의 개발이 필요하다.

셋째, 여자청소년 임신경험 예측요인을 통제하는 세부 프로그램의 개발과 이를 검증하는 추후 연구가 필요하다.

참고문헌

김만지. 여자청소년의 성관계에 영향을 미치는 요인에 관한 연구. *대한가정학회지* 2003;41(6):63-74.

김봉순. 고등학생의 성경험 실태 및 성교육 요구에 관한 연구. *공주영상정보대학 논문집* 1999;6:7-22.

김용석. 청소년 음주 및 비행 예방프로그램의 개발을 위한 연구. *한국사회복지학* 2007; 59(1):353-379.

김용석. 청소년 음주와 비행 간의 관계에 대한 탐색. *정신보건과 사회사업* 2004;18:33-59.

김혜원, 이해경. 고등학생들의 성행동 경험 분석. *청소년학연구* 2002;9(1):247-272.

박영희. 10대 임신 청소년 개입 프로그램 개발을 위한 기초 연구. *한국가족복지학* 2001;8:77-97.

박홍주, 조영미, 채명숙. 미혼모 정책에 대한 여성학적 비판. *이화여자대학교 대학원 연구논집* 1993;25:268-302.

배영미. 청소년 미혼모의 개인 심리적 특성과 가족체계에 관한 연구[박사학위논문]. 서울: 중앙대학교 대학원, 2001.

손애리, 김성곤, 천성수. 청소년 음주와 성행동. *한국알코올과학회지* 2002;3(2):175-198.

손애리. 청소년의 건강위험행동별 음주 및 성경험 위험정도. *한국알코올과학회지* 2002;3(1):5-14.

손정남. 여고생의 문제행동에 따른 성태도 유형 및 성관련 경험에 대한 연구. *여성건강간호학회지* 2003;9(2):113-127.

김금숙. 일 농촌지역 고등학생의 성에 대한 태도 및 성경험실태에 관한 연구. *최신의학* 1993;36(7):111-120.

이무식, 김은영, 천병철, 이석구, 전경희, 최은주. 일부 고등학생에서 성적 활동의 위험요인 분석. *한국모자보건학회지* 2000;4(2):199 -217.

이영숙, 심미정, 황관희. 비행 청소년의 성에 대한 경험, 태도, 지식에 관한 연구. *한국보건교육·건강증진학회지* 2002; 20(2):149-162.

이종화. 10대 여학생의 임신경험 관련요인에 관한 예측모형. *한국청소년연구* 2005;16(1):345 -382.

이찬, 선우태원, 구병삼. 한국 청소년기 여성의 성경험 실태에 관한 연구. *대한산부회지* 1999;42(2):307-320.

장순복, 김소야자, 한인영, 박영주, 강현철, 이선경. 십대 여학생의 성행태와 성경험 관련 요인. *대한간호학회지* 2001; 31(5):921-931.

채규만, 정민철. 한국대학생의 성에 대한 태도와 행동 및 피해 경험에 관한 연구. *한국심리학회지: 건강* 2004;9(4):869-886.

한성현, 이명선, 이선희. 서울지역 일부 고등학생들의 성행태 및 관련 요인 분석. *보건교육·건강증진학회지* 2000;17(1): 19-39.

한인영, 박인선, 백연옥. 청소년의 성행동 위험요인에 관한 연구. *소아·청소년정신의학* 2001;12(1):138-148.

Arai L. Low expectations, sexual attitudes and knowledge: Explaining teenage pregnancy and fertility in English communities. Insights from qualitative research. *Sociological Review* 2003; 51(2):199-217.

Caputo VG, Bordin IA. Teenage pregnancy and frequent use of alcohol and drugs in the home environment. *REVISTA DE SAUDE PUBLICA* 2008;42(3):402-410.

Gigante DP, Victora CG, Goncalves H, Lima RC, Barros FC,

- Rasmussen KM. Risk factors for childbearing during adolescence in a population-based birthcohort in southern Brazil. *Rev Panam Salud Publica* 2004;16(1), 1-10.
- Gupta N, Jain S. Teenage Pregnancy - Causes and Concerns. *J Indian Med Assoc* 2008;106(8):518-519.
- Haldre K, Rahu K, Rahu M, Karro H. Individual and familial factors associated with teenage pregnancy: an interview study. *European Journal of Public Health* 2009;19(3):266-270.
- Hardwick D, Patychuk D. Geographic mapping demonstrates the association between social inequality, teenage births and STDs. *The Canadian Journal of Human Sexuality* 1999;8(2):77-90.
- Mackay J. The Penguin Atlas of Human Sexual Behavior. Penguin Reference 2000:93-103.
- Pistella CL, Bonati FA. Communication about sexual behavior among adolescent woman, their family, and peers. *Families in Society* 1998;79(2):206-211.
- Rottermann M. Second or subsequent births to teenagers. *Health Reports* 2007;18(1):39-42.
- Saksena S, Saldanha S. Impact of a course on human sexuality and adolescence. *Indian Journal of Pediatrics* 2003;70(3):203- 206.
- Smith DM, Elander J. Effects of area and family deprivation on risk factors for teenage pregnancy among 13-15-year-old girls. *Psychol Health Med* 2006;11(4):399-410.
- Spitz AM, Ventura SJ, Koonin LM, Strauss LT, Frye A, Heuser RI, Smith JC, Morris L, Smith S, Wingo P, Marks JS. Surveillance for pregnancy and birth rates, among teenager, by United State, 1980-1990. *Morbidity and Mortality Weekly Report* 1993;42(56):1-27.
- Susan LA, Daniel IR, Laura MA. The Impact of Government Policies and Neighborhood Characteristics on Teenage Sexual Activity and Contraceptive Use. *American Journal of Public Health* 2002;92(11):1773-1778.
- Waddell EN, Labor N, VanWye G. Teen Sexual Activity and Birth Control Use in New York City. *NYC Vital Signs* 2007;6(3):1-4.

<ABSTRACT>

Individual and Familial Risk Factors Associated with Female Adolescents Pregnancy in South Korea

Seong-Ae Hong, Sun-Soon Moon[†]

Professor, Department of Health Administration, Kongju National University

Objectives: In recent years, pregnancy rate among female adolescents has increased and caused a variety of physical and social problems. Therefore, this study aimed to investigate sexual behavior, delinquent behavior, and pregnancy rate among Korean female adolescents.

Methods: In light of the growing interest in adolescent pregnancy, this study conducted a web-based survey, titled “The 2006 Youth Health Risk Behavior Survey.” The Korean Center for Disease Control (KCDC) collected questionnaire responses from 34,200 young women. The collected data were analyzed through chi-square test and logistic regression using SPSS Win 14.0 version.

Results: This study analyzed main factors, which can predict pregnant experience. The statistic results showed two types of the predicting factors: (1) personal factors: sexual relations after drinking (odds 25.1), Narcotic drug taking (odds 13.0), sexual violence act (odds 7.0), part-time job(odds 2.5), drinking, smoking ; and (2) environmental factors: stepfather(odds 4.2) and natural mother.

Conclusion: The influential factor identification for predicting pregnancy rate is important to develop an effective education program for preventing the adolescent pregnancy. The education programs with referring to the identified factors can contribute to reducing the unwilling pregnancy rate of young woman.

Key words: Pregnancy experience, Sexual behavior, Delinquent behavior, Female adolescents