

# 피임과 인공임신중절에 대한 여고생의 지식 및 태도

김연아<sup>1</sup> · 오진아<sup>2</sup>

부산 좋은문화병원 간호사<sup>1</sup>, 인제대학교 간호학과 부교수 · 건강과학연구소<sup>2</sup>

## Knowledge and Attitude of High School Girls on the Contraception and Induced Abortion

Kim, Yeonah<sup>1</sup> · Oh, Jina<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Nurse, Good Moonhwa Hospital, Busan, <sup>2</sup>Associate Professor, Department of Nursing · Institute for Health Science Research, Inje University

**Purpose:** The objective of this study is to investigate the knowledge and attitude on the contraception and induced abortion in female high school students for providing the fundamental data in developing a practical sexuality education program for the healthy conception and childbirth in female high school students who are in the child-bearing age. Also, this study provides some foundational data for developing prevention education, counsel, and nursing intervention programs. **Methods:** Data were collected from 270 high school girls by self-report questionnaires from August 1, to September 31, 2010. Data was analyzed by percentage and Pearson correlation coefficient using SPSS/WIN 17.0. **Results:** The correct rate of contraception and induced abortion were 43.3% and 48.8% respectively. Participants had a moderate attitude toward contraception and a permissive attitude toward induced abortion. Participants who had high score and home sex education were higher correct rate than any other. **Conclusion:** This study indicates that efforts should be made to provide education on contraception and induced abortion to high school girls to increase awareness. Also, educational programs should be designed to improve knowledge as well as promote a more positive attitude toward contraception and induced abortion.

**Key Words:** Contraception, Induced abortion, Adolescent, Knowledge, Attitude

### 서 론

#### 1. 연구의 필요성

여성의 초경연령이 점차 낮아지면서 첫 성교연령도 낮아지는 추세이며, 이로 인한 임신, 인공임신중절 및 미혼모의 비율도 증가하고 있다(Choi, Kim, & Oh, 2004; Oh, 2004). Yoo (2001)는 우리나라 10대 미혼모 실태에 관한 연구에서 10대는 피임지식이 낮아서 피임을 실천하지 않거나 피임을

하더라도 실패하는 비율이 높아 10대 미혼모 비율이 가장 높다고 지적한 바 있다. 피임의 적극적인 실천에 있어 지식 부족은 가장 큰 장애요인으로 작용할 수 있다(Calabretto, 2009). Wang, Wang과 Hsu (2003)도 피임지식은 10대 임신에 영향을 주는 중요한 요인으로 피임교육을 받지 않은 10대 청소년이 피임교육을 받은 청소년보다 임신율이 높다고 보고하였다. 피임지식은 10대들의 성교에서 충동적이거나 무지로 인해 피임 없이 성행위를 하지 않도록 해주는 인지적인 틀이 된다(Wang et al., 2003). 미국에서는 청소년 임

**주요어:** 피임, 인공임신중절, 청소년, 지식, 태도

**Address reprint requests to :** Kim, Yeonah, Good Moonhwa Hospital, 899-8 Beomil 2-dong, Dong-gu, Busan 601-803, Korea.  
 Tel: 82-10-6413-9557, E-mail: whitelotuslove@hanmail.net

- 본 연구는 제1저자의 인제대학교 석사학위논문의 요약본임.

- This article is a condensed form of the first author's master's thesis from Inje University.

투고일: 2011년 4월 30일 / 심사완료일: 2011년 5월 5일 / 게재확정일: 2011년 6월 1일

신율을 감소시키기 위해서 금욕을 강조하고, 성교가 불가피할 경우 피임을 적극 권장하고 있는데, 청소년 임신율 감소에 일차적 결정 요인은 역시 피임방법의 실천이었고, 이것은 다른 개발도상국에서와 같은 결과인 것으로 나타났다(John, Laura, Lawrence, & Susheela, 2007).

피임이 제대로 이루어지지 않으면 원치 않는 임신으로 인해 인공임신중절을 받게 되고 이로 인한 합병증 및 후유증에 시달리며, 임신을 지속하는 경우에도 적절한 산전관리를 받지 못하는 경우 심각한 산모와 태아의 건강을 위협받게 된다(Choi, Kim, & Shin, 2010). 특히 인공임신중절은 산모의 신체적인 건강뿐만 아니라 정신적, 사회 문화적인 건강까지도 커다란 손상을 줄 수 있다(Kim & Yoo, 2000). 2010년 4월 청소년 임신과 낙태를 주제로 열린 토론회에서 '일선 학교에서 성교육과 피임 교육을 적극 실시해야 하며, 이미 임신한 학생들의 건강한 출산을 지원하고, 안전한 출산과 생활, 사회복귀 등에 대해 돕고, 학업을 계속할 수 있도록 해야 한다'고 하였다(The Korean Nurses Association News, 2010. 04. 15). 그러나 Choi 등(2004)은 우리나라 10대 미혼모의 경우 건강한 출산보다는 95%에서 인공임신중절을 택한다고 보고하였다. 이러한 인공임신중절을 피하기 위한 가장 바람직한 해법은 적극적인 피임으로 계획되지 않은 임신을 피하는 것이다. 그렇기 때문에 피임과 인공임신중절 등에 대한 지식의 향상은 건강을 위한 올바른 행동을 유도할 수 있을 것으로 여겨진다.

그러나 구체적인 피임방법을 제시하는 성교육이 자칫 학생들의 성적인 활동을 부추길 수 있으며 오히려 피임을 소홀히 하고 응급피임약 등을 남용할 수 있다는 우려가 제기되어 왔다(Kang, 2009). 이러한 부정적인 시각뿐만 아니라 대학입시에 대한 부담으로 고등학교의 보건교육시간의 부족도 장애요인이 되고 있다. 특히 피임태도는 한 개인의 피임 실천에 대한 태도로서 10대들의 성행동을 결정하는데 구체적인 행동 지침으로 작용할 수 있다(Choi et al., 2010). 그리고 인공임신중절에 대한 태도 역시 청소년 건강의 위협요인이 될 수 있는 인공임신중절 선택이 좌우될 수 있다. 그렇지만 가임 연령에 있는 만 16~18세 여고생들에 대한 충분한 피임지식이 있는지, 그리고 피임에 대한 긍정적인 태도를 가지고 있는지 확인된 바가 없다. 이에 본 연구에서는 피임과 인공임신중절에 대한 여고생들의 지식과 태도가 어느 정도인지 파악하여 피임과 인공임신중절에 대한 보다 실제적이고 적극적인 성교육의 기초자료를 제공하고자 하였다.

## 2. 연구목적

본 연구의 목적은 피임과 인공임신중절에 대한 여고생의 지식 및 태도를 파악함으로써, 가임기에 있는 여고생들이 미래의 건강한 임신과 출산을 위해 실제적인 성교육 프로그램 개발의 기초자료를 제공하고, 예방교육, 상담 및 간호중재 프로그램 전략개발에 있어 근거자료를 제공하는데 있다.

- 대상자의 피임과 인공임신중절의 지식 정도 및 태도를 파악한다.
- 대상자의 일반적 특성에 따른 피임과 인공임신중절의 지식 및 태도의 차이를 비교한다.
- 대상자의 피임과 인공임신중절에 대한 지식 및 태도의 상관관계를 파악한다.

## 연구방법

### 1. 연구대상

본 연구를 위하여 부산광역시 소재한 총 12개 학교에 공문을 발송하였으나 학업 방해 등의 이유로 설문지 작성을 거부한 10개 학교를 제외한 2개 고등학교를 대상으로 하였다. 설문지는 340부를 배부하였고 그 중 277부를 회수하여 회수율은 81.47%이며, 자료 중 질문지의 응답이 불충분한 7부를 제외한 나머지 270부를 최종 분석 자료로 사용하였다. 이는 비확률 표본추출인 임의 표출방법에 의한 것으로서 이 연구결과를 일반화할 때에는 신중을 기해야 한다.

### 2. 자료수집

본 연구의 자료수집기간은 2010년 8월 1일부터 2010년 9월 30일까지였다. 자료수집 전 해당 학교의 학교장에게 자료수집 관련 공문과 연구계획서, 설문지를 제출하여 승인을 받은 후 보건교사에게 연구목적과 자료수집을 구두로 설명하고 허락을 받았다. 설문지는 보건교사가 본 연구의 목적 및 취지를 설명하고 연구참여에 동의하는 여고생에게 설문지를 작성하도록 하였고 소정의 선물을 증정하였다. 설문은 연구참여 동의서에 응답 내용이 연구 이외의 목적으로는 쓰이지 않는다는 것과 본인이 원하지 않는다면 언제든지 응답을 그만둘 수 있음을 밝혔다.

### 3. 연구도구

#### 1) 피임지식

피임이란 수태조절을 위한 일종의 수단으로 인위적으로 임신이 되지 않게 하는 예방조치인데(Choi et al., 2010), 피임과 관련된 지식을 측정하기 위하여 Kim과 Moon (2004)의 연구에서 사용한 피임지식 측정도구 15문항을 사용하였다. 각 문항에 대하여 ‘그렇다’, ‘아니다’, ‘잘 모른다’로 하여 채점하였고 정답을 하였을 경우에는 1점씩 가산하여 총 15점 만점이 되도록 하였으며 점수가 높을수록 피임에 대한 지식이 높음을 의미한다. Kim과 Moon (2004)의 연구에서 도구의 신뢰도 Cronbach's  $\alpha = .79$ , 본 연구에서는 Cronbach's  $\alpha = .64$ 이었다.

#### 2) 피임태도

피임태도를 측정하기 위하여 Kim과 Moon (2004)의 연구에서 사용한 피임태도 측정도구를 수정하여 사용하였다. 이를 위하여 간호학과 교수 2인, 간호학 박사생 1인을 대상으로 각 도구의 문항의 구성이 ‘매우 타당하다’를 4점, ‘타당하다’를 3점, ‘타당하지 않다’를 2점, ‘전혀 타당하지 않다’를 1점으로 한 4점 척도로 구성된 질문지를 배부하여 각 내용에 대하여 내용 타당도 지수(content Validity Index, CVI)를 산출하여 80% 이상의 합의(Lynn, 1986)가 이루어진 문항을 선정하였다. 그 결과 피임의 주체, 피임의 건강 관련성 등 최종 6문항 5점 Likert 척도로 구성하였으며, 측정결과 점수가 높을수록 피임행위에 대한 적극적인 태도를 갖고 있음을 의미한다. 본 연구에서 도구의 신뢰도 Cronbach's  $\alpha = .61$ 이었다.

#### 3) 인공임신중절 지식

인공임신중절에 대한 지식 측정은 Bae (2003)이 개발한 인공임신중절 지식도구를 사용하였다. 총 20문항으로 ‘그렇다’, ‘아니다’, ‘모른다’로 응답하게 하였다. 틀리면 0점, 맞으면 1점을 주어 0점에서 20점까지 점수를 부여하였으며, 점수가 높으면 지식이 높은 것으로 처리하였다. 도구의 신뢰도 계수 Cronbach's  $\alpha = .70$ 이었으며, 본 연구에서는 Cronbach's  $\alpha = .84$ 이었다.

#### 4) 인공임신중절 태도

인공임신중절 태도는 Shin (1998)이 개발한 5문항의 도구를 사용하였다. 도구는 3점 척도로서 ‘그렇다’ 3점, ‘보통

이다’ 2점, ‘아니다’ 1점을 주었으며, 인공임신중절에 관해 긍정적일수록 높은 점수를 주었으며, 점수가 높을수록 인공임신중절에 허용적인 태도를 갖고 있음을 의미한다. 본 연구에서 신뢰도 계수 Cronbach's  $\alpha = .77$ 이었다.

### 4. 자료분석

수집된 자료는 SPSS/WIN 17.0 프로그램을 사용하여 이성교제 관련 특성, 성허용 정도, 피임과 인공임신중절의 지식 정도 및 태도는 빈도와 백분율, 평균으로 분석하였다. 일반적 특성에 따른 각 변수의 평균비교는 t-test와 ANOVA를 이용하였으며, 사후 검정은 Scheffe test로 실시하였다. 피임과 인공임신중절의 지식 및 태도 간의 상관관계는 Pearson's correlation coefficient를 이용하여 분석하였다.

## 연구결과

### 1. 대상자의 일반적 특성

연령은 평균 16.5세, 첫 월경 시기는 평균 12.4세였으며, 교우관계는 ‘좋다’ 45.2% (122명), 학업성적은 ‘보통이다’가 47.0% (127명)로 가장 많았다. 이성교제에 대한 아버지의 태도는 ‘보통이다’ 37.4% (101명), 이성교제에 대한 어머니의 태도도 ‘보통이다’ 31.5% (85명)이었다. 아버지의 직업으로는 자영업 28.1% (76명)로 가장 많았고, 일반 사무직, 전문직 순이었으며, 어머니의 직업으로 전업주부가 42.2% (114명)로 가장 많았고, 자영업, 일반 사무직 순이었다. 가정의 경제적 수준은 월 201~300만원이 36.3% (98명)로 가장 많았으며, 10% (27명)이 부모가 이혼한 적이 있다고 하였고, 2.2% (6명)가 현재 부모와 함께 살고 있지 않다고 하였다. 가정에서 피임에 대한 교육을 받은 적이 ‘전혀 없다’가 63.0% (170명), 학교에서의 피임교육은 32.6% (88명)이 ‘자주 있다’고 했다. 피임에 대한 정보는 선생님 55.0% (251명), PC나 방송매체 16.2% (74명), 부모님 9.43% (43명), 책, 잡지 8.55% (39명), 친구 8.11% (37명) 순으로 나타났으며, 기타로는 성교육 전문 선생님과 이모, 교육실습생으로 응답하였다(Table 1).

대상자의 피임지식의 정답률은 43.3%이었고, 대상자의 피임태도는  $14.67 \pm 2.14$ 점으로 중간정도의 태도를 보였다. 대상자의 인공임신중절 지식의 정답률은 48.8%이었으며, 인공임신중절의 허용성을 나타내는 인공임신중절에 대한

Table 1. Demographic Characteristics of Subjects

(N=270)

| Characteristics                    | Categories        | n (%) or M±SD |
|------------------------------------|-------------------|---------------|
| Age (year)                         |                   | 16,48±0,88    |
| Menarche age (year)                |                   | 12,35±1,13    |
| Affiliation with friend            | Very good         | 71 (26.3)     |
|                                    | Good              | 122 (45.2)    |
|                                    | Usually           | 75 (27.8)     |
|                                    | Bad               | 2 (0.7)       |
| Achievement of learning            | Very high         | 15 (5.6)      |
|                                    | High              | 40 (14.8)     |
|                                    | Middle            | 127 (47.0)    |
|                                    | Low               | 74 (27.4)     |
|                                    | Very low          | 14 (5.2)      |
| Father's attitude                  | Very conservative | 28 (10.4)     |
|                                    | Conservative      | 84 (31.1)     |
|                                    | Regular           | 101 (37.4)    |
|                                    | Open              | 51 (18.9)     |
|                                    | Very open         | 6 (2.2)       |
| Mother's attitude                  | Very conservative | 24 (8.9)      |
|                                    | Conservative      | 59 (21.9)     |
|                                    | Regular           | 85 (31.5)     |
|                                    | Open              | 80 (29.6)     |
|                                    | Very open         | 22 (8.1)      |
| Family monthly income (10,000 won) | ≤ 100             | 9 (3.3)       |
|                                    | 101~200           | 63 (23.3)     |
|                                    | 201~300           | 98 (36.3)     |
|                                    | 301~400           | 63 (23.3)     |
|                                    | ≥ 401             | 37 (13.7)     |
| Contraception education at home    | Frequently        | 4 (1.5)       |
|                                    | Several times     | 32 (11.9)     |
|                                    | Some times        | 17 (6.3)      |
|                                    | Not much          | 47 (17.4)     |
|                                    | No                | 170 (63.0)    |
| Contraception education at school  | Frequently        | 88 (32.6)     |
|                                    | Several times     | 153 (56.7)    |
|                                    | Some times        | 19 (7.0)      |
|                                    | Not much          | 5 (1.9)       |
|                                    | No                | 5 (1.9)       |
| Source of contraception education  | Teachers          | 251 (55.0)    |
|                                    | Internet          | 74 (16.2)     |
|                                    | Parents           | 43 (9.4)      |
|                                    | Book, magazine    | 39 (8.5)      |
|                                    | Friends           | 37 (8.1)      |
|                                    | Brothers, sisters | 7 (1.5)       |
|                                    | Etc               | 5 (1.1)       |
| Knowledge of contraception         |                   | 87.6±43.3     |
| Attitude of contraception          |                   | 14.67±2.14    |
| Knowledge of induced abortion      |                   | 134.4±48.8    |
| Attitude of induced abortion       |                   | 10.78±1.87    |

태도는  $10.78 \pm 1.87$ 점으로 대체로 허용적이지 않은 태도를 보였다.

## 2. 피임지식의 구체적인 내용

피임지식 문항을 구체적으로 살펴보면 ‘콘돔 사용은 성교시 쾌감을 줄이므로 사용하지 않는 것이 좋다’(75.6%)가 가장 많은 정답률을 보였고, ‘구강피임약은 복용하면 똥똥해진다.’(58.1%), ‘배란일에는 기초체온이 높아진다’ (57.8%)의 순이었다. 반면 ‘난자의 생존일은 만24시간이다’(26.7%), ‘생리할 때 성교를 하면 임신이 되지 않는다’(24.4%), ‘피임약 중 질정제는 먹는 약이다’(17.8%)로 낮은 정답률을 보였다(Table 2).

## 3. 대상자의 인공임신중절 지식

인공임신중절 지식 문항을 구체적으로 살펴보면 ‘첫 번째 인공임신중절은 여성에게 심리적 부담을 안겨준다’(94.8%)로 가장 많은 정답을 차지하였고, ‘인공임신중절은

우울증, 후회, 죄의식을 초래할 수 있다’(92.6%), ‘인공임신중절은 상실감과 손상감을 초래한다’(84.1%)의 순이었다. 반면 ‘인공임신중절은 기형아 출산을 흔히 발생시킨다’ (13.7%), ‘인공유산 후에 식욕저하, 위장장애가 온다’(5.6%), ‘인공유산은 만성 피로와 전신쇠약을 가져 온다’(2.6%)는 낮은 정답률을 보였다(Table 3).

## 4. 대상자의 일반적인 특성에 따른 피임의 지식과 태도 및 인공임신중절 지식 차이

대상자의 학업성적에 따라 피임지식( $F=3.59, p=.007$ )과 인공임신중절지식( $F=2.59, p=.037$ )이 통계적으로 유의한 차이가 있어 성적이 매우 우수한 대상자가 지식점수가 높았다. 가정에서 피임교육을 받은 정도에 따라 피임태도가 차이가 있었으며( $F=2.51, p=.042$ ), 학교에서 피임교육을 받은 정도에 따라 인공임신중절 지식점수에 차이가 있었다( $F=3.78, p=.005$ ). 그러나 일반적인 특성에 따른 인공임신중절 태도에 대한 차이는 없었다(Table 4).

**Table 2.** Right Answers Rate for the Knowledge of Contraception

(N=270)

| Rank | Contents  | Correct answer rate |
|------|---|---------------------|
|      |   | n (%)               |
| 1    | It is better not to use a condom in a sex because it reduces its pleasure <sup>†</sup>  | 204 (75.6)          |
| 2    | If you eat the pill, it should cause fatness <sup>†</sup>   | 157 (58.1)          |
| 3    | Body temperature increases a bit during an ovulatory phase  | 156 (57.8)          |
| 4    | Pregnancy should not occur as you take a coitus interruptus <sup>†</sup>  | 154 (57.0)          |
| 5    | A sperm lives for only one day in the intrauterus <sup>†</sup>  | 148 (54.8)          |
| 6    | You should take an morning-after pill within 72 hours after having a sex  | 146 (54.1)          |
| 7    | Using oral pills, the contraceptive effect will be last even though a skip of one day <sup>†</sup>                                  | 128 (47.4)          |
| 8    | In the non-permanent method of contraception, one of the most highly effective contraception method is a rhythm method <sup>†</sup> | 120 (44.4)          |
| 9    | Intrauterine devices (loop) should prevent pregnancy <sup>†</sup>   | 103 (38.1)          |
| 10   | If you have a vasectomy, your sexual capacity and body strength will be decreased <sup>†</sup>                                      | 89 (33.0)           |
| 11   | I can calculate the ovulatory phase by the menstrual cycle  | 84 (31.1)           |
| 12   | I know the observation of mucus   | 77 (28.5)           |
| 13   | A ovum lives for only one day in the intrauterus  | 72 (26.7)           |
| 14   | Pregnancy does not occur as a sex is in the period of the menses  | 66 (24.4)           |
| 15   | The vaginal tablet is a type of oral pills <sup>†</sup>   | 48 (17.8)           |

<sup>†</sup>False.

**Table 3.** Right Answers Rate for the Knowledge of Induced Abortion

(N=270)

| Rank | Contents   | Correct answer rate |
|------|--|---------------------|
|      |  | n (%)               |
| 1    | The first abortion gives a psychological burden to women   | 256 (94.8)          |
| 2    | An induced abortion may cause depression, regret, and guilt  | 250 (92.6)          |
| 3    | An induced abortion causes a sense of loss and damage.   | 227 (84.1)          |
| 4    | As the continuous pregnancy may affect the maternal health, an abortion can be allowed.  | 201 (74.4)          |
| 5    | An abortion may cause lots of bleeding   | 198 (73.3)          |
| 6    | Pregnancy due to rape, an abortion is allowed in the Mother and Child Health Law   | 188 (69.6)          |
| 7    | An induced abortion causes infertility or death due to its complications   | 144 (53.3)          |
| 8    | An induced abortion causes the cervix  | 137 (50.7)          |
| 9    | An induced abortion is allowed as eugenic, genetic, and mental disorders are presented   | 131 (48.5)          |
| 9    | An induced abortion may cause a genital infection  | 131 (48.5)          |
| 11   | An induced abortion is an artificial discharge of a fetus and other accessories as the fetus cannot sustain its life outside the mother  | 119 (44.1)          |
| 12   | If it is necessary, doctors can make the fetal sex determination <sup>†</sup>  | 110 (40.7)          |
| 13   | An induced abortion may cause uterine perforation  | 107 (39.6)          |
| 13   | For an induced abortion implemented by some drugs and other ways, the person who is involved in the abortion will be punished by in jail below 1 year and penalty below 2 million wons based on the penal code | 107 (39.6)          |
| 15   | A habitual abortion means the natural miscarriage repeated by more than three times  | 102 (37.8)          |
| 16   | An induced abortion causes intrauterine adhesions  | 93 (34.3)           |
| 17   | More than 28 weeks in gestation, an abortion is allowed by the Mother and Child Health Law <sup>†</sup>  | 77 (28.5)           |
| 18   | An induced abortion causes birth defects usually <sup>†</sup>  | 37 (13.7)           |
| 19   | An induced abortion causes some losses in appetite and stomach pain <sup>†</sup>   | 15 (5.6)            |
| 20   | An induced abortion causes chronic fatigues and general weaknesses <sup>†</sup>  | 7 (2.6)             |

<sup>†</sup>False.

### 5. 피임과 인공임신중절의 지식 및 태도 간의 상관관계

피임과 인공임신중절의 지식 및 태도 간의 상관관계를 조사한 결과, 피임지식과 피임태도( $r=.301, p<.01$ ), 피임지식과 인공임신중절 지식( $r=.431, p<.01$ ), 피임지식과 인공임신중절 태도( $r=-.145, p<.05$ ), 피임태도와 인공임신중절의 지식( $r=.276, p<.01$ ) 결과를 나타냈다(Table 5).

## 논 의

본 연구에서 여고생의 피임지식의 습득원은 학교 선생님이 55%로 가장 많아 학교 성교육이 활발해 졌음을 시사한다. 인터넷이나 방송매체도 16.2%의 높은 비율을 보였는데, 이는 Moon (1997)의 연구에서 친구, 책을 통해 얻는 것

이 가장 많았다는 것과는 현저한 차이를 보이는 것으로서, 과거에 비해 정보통신의 발달로 통신매체를 통한 성 관련 정보의 습득이 증가했다는 것을 알 수 있다. 그러나 인터넷 등을 통한 피임지식의 습득은 전문가에 의한 정확한 정보가 아닐 수 있으므로 학교에서의 피임지식을 강화하고 인터넷을 통한 부정확한 정보 습득을 통제할 수 있는 제도적인 장치가 마련되어야 할 것으로 생각된다. 한편 본 연구에서 여고생의 63.0%가 가정에서 피임교육을 받은 적이 전혀 없다고 답하여 가정에서의 피임교육이 매우 부족함을 알 수 있다. 고교생을 대상으로 성교육 실태를 조사한 Kye와 Moon (1999)의 연구에서도 대상자의 77.9%가 가정에서의 성교육이 거의 없다고 하였는데, 10여년 전과 비교하여 가정 성교육이 다소 증가하였으나 여전히 가정에서의 성교육은 잘 이루어지지 않음을 나타낸다고 할 수 있다. 이는 성을 금기

**Table 4.** Comparison of Knowledge and Attitude of Abortion and Knowledge on Contraception according to Demographic Characteristics (N=270)

| Characteristics                   | Categories             | KOC        |                    | KOIA      |                    | AOIA       |                    |
|-----------------------------------|------------------------|------------|--------------------|-----------|--------------------|------------|--------------------|
|                                   |                        | M±SD       | t or F<br>Scheffe' | M±SD      | t or F<br>Scheffe' | M±SD       | t or F<br>Scheffe' |
| Achievement of learning           | Very high <sup>a</sup> | 10.87±4.58 | 2.59*              | 7.40±2.61 | 3.59**             | 37.00±3.79 | .97                |
|                                   | High                   | 10.75±3.02 | a > b              | 6.78±2.43 | a > b              | 36.65±3.58 |                    |
|                                   | Middle                 | 9.94±3.44  |                    | 6.87±2.61 |                    | 35.82±3.64 |                    |
|                                   | Low                    | 8.78±3.60  |                    | 5.78±2.88 |                    | 35.62±3.68 |                    |
|                                   | Very low <sup>b</sup>  | 9.36±5.22  |                    | 5.00±2.48 |                    | 35.21±4.80 |                    |
| Contraception education at home   | Frequently             | 12.25±3.50 | 1.32               | 8.50±3.51 | 1.81               | 40.50±4.12 | 2.51*              |
|                                   | Several times          | 10.75±3.61 |                    | 7.34±3.00 |                    | 36.81±4.01 | a > b              |
|                                   | Some times             | 9.59±3.29  |                    | 6.82±2.12 |                    | 36.00±3.08 |                    |
|                                   | Not much               | 9.94±3.84  |                    | 6.53±2.66 |                    | 36.21±3.96 |                    |
|                                   | No                     | 9.49±3.62  |                    | 6.24±2.67 |                    | 35.56±3.57 |                    |
| Contraception education at school | Frequently             | 10.53±3.89 | 3.78***            | 6.94±3.00 | 1.49               | 36.43±3.96 | 1.12               |
|                                   | Several times          | 9.74±3.35  | a > b              | 6.40±2.53 |                    | 35.75±3.59 |                    |
|                                   | Some times             | 7.58±3.99  |                    | 5.58±2.29 |                    | 35.05±3.45 |                    |
|                                   | Not much               | 8.20±2.95  |                    | 5.40±3.20 |                    | 34.40±3.84 |                    |
|                                   | No                     | 7.00±3.16  |                    | 5.80±3.11 |                    | 37.20±3.42 |                    |

KOC=knowledge on contraception; KOIA=knowledge on induced abortion; AOIA=attitude on induced abortion.  
\**p* < .05, \*\**p* < .01, \*\*\**p* < .005.

**Table 5.** The Correlation between Knowledge of Contraception, Induced Abortion and Attitude of Contraception, Induced Abortion (N=270)

| Variables | KOC    | AOC    | KOIA  |
|-----------|--------|--------|-------|
| AOC       | .236** |        |       |
| KOIA      | .431** | .207** |       |
| AOIA      | -.145* | -.071  | -.037 |

KOC=knowledge on contraception; AOC=Attitude of contraception; KOIA=knowledge on induced abortion; AOIA=attitude on induced abortion.  
\**p* < .05, \*\**p* < .01.

시하고 폐쇄적이고 부정적인 의미로 그냥 덮어두거나, 부모가 자녀에게 성에 대해 이야기하는 것이 쑥스럽거나, 혹은 부모가 성에 대하여 정확하게 모르기 때문일 수도 있다고 판단된다. 그러므로 부모를 대상으로 부모와 자녀 간에 성 문제에 대한 자연스러운 대화법을 포함하여 자녀 성교육 프로그램 개발이 반드시 필요하다고 사료된다.

본 연구대상자의 피임지식 정답률은 43.3%로 낮게 나타났다. 피임 지식 중 콘돔사용, 질외사정법, 응급피임약 복용법, 기초체온 등 임신을 피하는 방법 등은 정답률이 다소 높았으나 점액관찰법, 난자 생존일, 월경주기법 등의 정답률은 매우 낮았다. Hur 등(2007)의 연구에 따르면 현행 성교육의 문제점을 조사한 결과 지루하고 피상적인 내용이 가장 큰 문제로 지적되었다. 뿐만 아니라 학생들은 임신과 피임

에 대한 교육을 요구한다고 하였다. 이는 현행 성교육이 현실과 동떨어진 내용으로 구성되어 있어 실질적인 정보를 원하는 학생들의 흥미와 관심을 유발하지 못하는 것으로 보인다. 원치 않는 임신을 피할 수 있는 방법인 피임에 대한 교육은 여고생의 성교육에서 그 비중이 높아져야 하며 보다 실제적이고 구체적으로 이루어져야 한다. 그리고 피임 교육은 일반적인 전달식 방법보다는 학생들 스스로의 생각과 느낌을 표현하고 교환할 수 있는 토론의 형태가 되어야 할 것이다.

한편 본 연구대상자의 피임태도는 중간정도로 나타났다. 이는 학생의 대부분이 임신과 피임을 자기와는 다른 세계의 문제로 생각하고 이에 대해 깊이 있게 고민을 하지 않은 것으로도 분석할 수 있으나, 최근 대학생의 피임 실천이 여전히 낮음을 보고한 Choi 등(2010)의 연구결과를 비추어 볼 때 피임에 대한 적극적인 태도는 매우 필요하다고 본다. Calabretto (2009)는 피임태도를 적극적으로 갖는 것은 피임의 실천율을 높이고 피임지식의 증가는 피임태도를 적극적으로 바꾼다고 하였다. Choi 등(2010)의 연구에서도 피임태도는 피임사용에 상당한 영향을 미치는 것으로 나타났다. 그러므로 피임지식의 향상을 위한 프로그램 개발과 적용은 향후 피임 실천을 위한 긍정적인 피임태도를 위해서 매우 필요하다고 하겠다. 특히 피임태도에서 피임하는 것이 건강에 해롭다는 문항의 점수가 가장 낮아 여고생들의

피임태도가 소극적이었던 이유가 피임의 효용성이나 건강에 미치는 영향을 잘못 알고 있는 것으로 생각된다. 이는 현실에 적용할 수 있는 구체적인 피임교육이 이루어지지 않아 피임에 대한 부정적인 선입견을 보이고 있는 것으로 보인다. 남녀의 피임태도를 연구한 Hur 등(2007)의 연구결과에 따르면, 여성이 남성에 비해 피임태도가 유의하게 높아 남성보다는 적극적인 것으로 나왔지만 건강 관련 피임태도는 여전히 낮아 피임에 대한 정확한 정보와 지식이 부족한 탓으로 분석하고 있다. 그러므로 피임교육에서 피임과 건강에 대한 구체적인 정보와 효용성을 알리는 것이 필요하다.

본 연구에서 인공임신중절에 대한 응답률은 48.8%로 피임지식과 마찬가지로 중간정도였으며, Bae (2003)의 가임 여성의 인공임신중절 지식 점수보다도 낮았다. 인공임신중절 지식 문항 중 높은 응답률을 보인 문항은 피임지식 문항에서와는 달리 건강과의 관련성이 있는 문항이었다. 이는 Bae (1992)와 Kim 등(2000)의 연구에서 인공임신중절이 여성의 정신적, 신체적 건강영역에 부정적인 영향을 미치는 것을 알고 있다는 결과와 일치하는 것이다. 인공임신중절 후 합병증으로는 속발성 불임증, 자궁 및 자궁 부속기의 손상, 감염, 출혈, 습관성 유산, 요통 및 복통, 전신쇠약, 심지어는 사망이라는 신체적 문제가 있을 수 있다(Bae, 2003). 과거에 인공임신중절의 경험이 있는 경우 임신 초기에 우울, 불안이 높아 인공임신중절의 부정적인 경험이 다음 임신까지 영향을 미치고 있다고 보며 따라서 인공임신중절은 정신건강에도 그 영향이 크다(Fielding & Williams, 1991). 마찬가지로 청소년의 임신도 신체적, 정신적, 교육적, 경제적으로 부정적인 영향을 미치는 물론 산과적 합병증 증가, 조산, 태아 및 신생아, 모성 사망의 증가 등으로 의학적인 위협을 초래한다(Paek, 1993). 특히 미혼여성에게 있어서 인공임신중절의 주원인이 피임에 대한 지식 및 실천 부족인 것을 감안할 때, 여고생들과 같은 여자 청소년에게 반드시 피임교육의 일환인 인공임신중절에 관한 자세한 내용이 제공되어야 한다.

본 연구에서 여고생의 인공임신중절에 대한 태도는 중간 정도였는데, 인공임신중절이 여성의 건강에 미치는 영향을 생각한다면 비허용적인 태도가 더욱 바람직하다고 볼 때 본 연구결과는 원치 않는 임신에 대한 해결책으로 인공임신중절을 어느 정도 현실적인 입장에서 허용적으로 고려하고 있다는 것을 반영한다. 이러한 분석은 연구자의 단편적인 생각이나 태도가 지식에 영향을 받는다는 것을 생각한다면 인공임신중절에 대한 정확한 지식의 제공 역시 매우 필요함을

보여준다고 하겠다.

본 연구에서 피임과 인공임신중절 지식 응답률에 차이를 나타낸 변수는 학급성적으로 학급성적이 높은 집단이 피임과 인공임신중절 지식이 높은 것으로 나타났다. 그리고 학교 성교육의 빈도가 매우 높은 경우에 피임지식이 높은 것으로 나타났다. 한편 가정 성교육이 빈번한 경우 여고생의 인공임신중절 태도가 허용적이었는데, 이는 가정에서 비교적 자유롭게 임신과 피임에 대한 대화를 나눔에 따라 인공임신중절에 대해서도 허용적인 태도를 가지게 된 것으로 분석된다. 그러나 인공임신중절에 대한 허용적인 태도보다는 인공임신중절을 피할 수 있는 피임지식과 적극적인 피임태도를 향상시키는 내용의 가정 성교육이 우선되어야 한다. 교육인적자원부의 보고에 따르면 미국은 첫 성관계 시 콘돔을 사용한 것은 가정환경과 관련이 있으며, 어머니의 교육수준이 높을수록 자녀들의 콘돔 사용이 증가했다고 한다(Ministry of Education & Human Resources Development, 2001). 이를 위한 부모교육 프로그램이 필요함을 재차 강조하는 바이다.

본 연구에서 대상자들의 피임과 인공임신중절의 지식 및 태도의 상관관계를 살펴본 결과 피임지식과 태도, 피임지식과 인공임신중절 지식, 인공임신중절 지식과 피임태도는 유의한 상관관계가 있으나 인공임신중절 태도는 인공임신중절 지식이나 피임태도와는 무관한 것으로 나타났다. 사실 인공임신중절 범위에 대한 갈등과 논란은 끊임없이 제기되어왔다(Cui, 2010). 여성의 권리를 주장하는 측면이나 불법 인공임신중절 시술을 한 산부인과 병원의 고소 고발은(Chosun daily post, 2010. 02. 03) 사회적으로 이슈화되었다. 그러나 인공임신중절의 쟁점은 사회적 문화적인 문제를 떠나서 여성 자신의 건강측면으로 집중되어야 할 것이다. 무절제한 성행위, 피임지식의 부재, 원치 않는 임신, 선부른 인공임신중절의 선택 등 악순환을 방지하고 건강한 임신과 출산으로 이어질 수 있는 정확하고 구체적인 피임과 인공임신중절의 교육이 가장 우선되어야 할 것이다.

## 결론 및 제언

피임과 인공임신중절에 대한 여고생들의 지식 및 태도에 관한 본 연구는 피임과 인공임신중절 지식의 향상을 위한 구체적인 문항을 검토할 수 있었다. 특히 성경험이 다양해지고 개방적이며 성 접근성이 높다고 알려진 반면 여고생들의 피임에 대한 지식과 인공임신중절에 대한 지식이 여전히

높아지지 않고 있음은 주목해야 할 현상이다. 그러므로 이들이 미래의 건강한 임신과 출산을 준비할 수 있도록 실제적인 피임 방법과 효용성, 건강과의 관련성 및 인공임신중절의 문제해결과 예방법 등 정확하고 실제적인 지식을 제공하는 실질적인 성교육 프로그램이 필요하다. 그리고 학교 성교육 못지않게 가정 성교육이 매우 중요하며, 성교육의 선진화가 필요하다. 아울러 안전한 피임방법 개발연구가 요구된다. 마지막으로 본 연구를 진행함에 있어 자료수집에 가장 큰 어려움이 있었는데 가임여성인구의 임신과 출산 관련 건강관리를 위하여 연구대상을 확대한 국가 차원의 정책연구를 제안하는 바이다.

## REFERENCES

- Bae, S. Y. (1992). *A survey of induced abortion of eligible women in urban area*. Unpublished master's thesis, Kyungpook National University, Daegu.
- Bae, Y. H. (2003). *Knowledge attitudes, and experiences towards induced abortion of urban eligible women*. Unpublished master's thesis, Kyungpook National University, Daegu.
- Calabretto, H. (2009). Emergency contraception knowledge and attitudes in a group of Australian university students. *Australian Journal of Public Health, 33*(3), 234-339.
- Choi, S. Y., Kim, Y. H., & Oh, H. S. (2004). A study on sexual behavior, pregnancy and contraception knowledge in female adolescent. *Journal of Korean Academy of Womens Health Nursing, 10*(1), 45-50.
- Choi, J. H., Kim, K. E., & Shin, M. A. (2010). Contraceptive knowledge, contraceptive attitude, and contraceptive use among college students: Function of gender, age, and residence. *Korean Journal of Hyman Ecology, 19*(3), 511-522.
- Cui, L. L. (2010). *The research of social issue about news frame of Korea, america and china-focus on report of abortion*. Unpublished master's thesis Chung-Ang University, Seoul.
- Enhanced Sex Education for Youth. (2011, April 15). The Korean Nurses Association News, p. 2.
- Fielding, J. E., & Williams, C. A. (1991). Adolescent pregnancy in the United States: A review and recommendations for clinicians and research needs. *American Journal of Preventive Medicine, 7*(1), 47-52.
- Hur, M. H., Ahn, H. Y., Kwak, E. A., Kim, K. M., Park, J. Y., & Lee, J. R. (2007). A study on sexual behavior, and correlation between knowledge of contraception and attitude of contraception among university students. *Journal of Korean Academy of Nursing, 37*(3), 267-275.
- John, S. S., Laura, D. L., Lawrence, B. F., & Susheela, S. (2007). Explaining recent declines in adolescent pregnancy in the United States: The contribution of abstinence and improved contraceptive use. *American Journal of Public Health, 97*(1), 150-160.
- Kang, H. S. (2009). Emergency, contraceptive pills: Knowledge, attitude, and intention of high school girls in Korea. *Korean Journal of Women Health Nursing, 15*(4), 336-343.
- Kim, S. C., & Moon, I. O. (2004). The effect of video and discussion-based intervention on the adolescents' knowledge and attitude toward sexuality. *The Korean Public Health Association, 30*(1), 85-95.
- Kim, S. H., & Yoo, E. K. (2000). A study on the level of perception of the effect on women's health of the artificial abortion. *Journal of Korean Academy of Womens Health Nursing, 30*(1), 166-180.
- Kye, S. Y., & Moon, I. O. (1999). The study on change in sex-related knowledge and attitude through sex education: Focusing on the 1st grade students in girls' junior high schools. *Journal of Korean Society for Health Education and Promotion, 16*(2), 137-155.
- Lynn, M. R. (1986). Determination and quantification of content validity. *Nursing Research, 35*, 382-385.
- Ministry of Education & Human Resources Development. (2001). High school sex education need survey.
- Moon, I. O. (1997). A study on sexual behavior and attitude among college students in Seoul. *The Journal of Korean Society for Health Education, 14*(2), 95-113.
- OB Doctors, Accused of Illegal Abortion Clinics. (2010, March 03). Chosun daily post, from <http://www.chosun.com/>
- Oh, G. S. (2004). *The sexual experiences in adolescents*. Unpublished Doctoral dissertation, Chung-Ang University, Seoul.
- Paek, K. S. (1993). The philosophical study on abortion. *Journal of Academy of Women's Studies Center Mokpo National University, 1*, 67-88.
- Shin, H. S. (1998). An attitudinal study on the induced abortion for a college women. *Journal of Korean Academy of Womens Health Nursing, 4*(1), 78-92.
- Wang, R. H., Wang, H. H., & Hsu, M. T. (2003). Factors associated with adolescent pregnancy-A sample of taiwanese female adolescents. *Public Health Nurse, 20*(1), 33-41.
- Yoo, S. M. (2001). *A study on unwed teenage mothers*. Unpublished master's thesis, Dongguk University, Seoul.