

# 다문화 청소년과 비다문화 청소년의 안전하지 않은 성관계 경험의 비교

박 현 주

강원대학교 춘천캠퍼스 간호학과

## Comparison of Unsafe Sex Experience between Multicultural and Non-Multicultural Korean Adolescents

Hyunju Park

College of Nursing, Chuncheon Campus, Kangwon National University

### ABSTRACT

**Purpose:** The purpose of this study was to compare unsafe sex experiences of multicultural and non-multicultural adolescents. **Methods:** The study analyzed the data of 3,029 respondents who responded that they had sex in the Korea Youth Risk Behavior Web-Based Survey of 2018. Weighted percentages and simple and multiple logistic regression were conducted using SAS 9.2. **Results:** As a result of univariate analysis, the odds ratio of unsafe sex was significantly higher in multicultural adolescents, but the difference between the two groups was not significant after controlling for the related variables. Among the covariates, the odds of unsafe sex were significantly higher in boys (AOR: 1.34; 95% CI: 1.08~1.66), those who did not live with their family (AOR: 1.68; 95% CI: 1.17~2.39), those with low academic achievement (AOR: 1.33; 95% CI: 1.02~1.73), binge drinkers (AOR: 1.61; 95% CI: 1.29~2.02), smokers (AOR: 1.37; 95% CI: 1.06~1.78), and those who did not receive sex education (AOR: 1.59; 95% CI: 1.20~2.11). **Conclusion:** There was no significant difference in unsafe sex experience between multicultural and non-multicultural adolescents. This study also shows the positive effect of school sex education on safe sex in teenagers. It is necessary to strengthen sex education for male students, students not living with their family, students with low academic achievement, binge drinkers, and smokers.

**Key Words:** Multicultural adolescent; Korea youth risk behavior web-based survey; Sexual intercourse; Contraception

## 서 론

### 1. 연구의 필요성

2004년 World Health Organization (WHO)는 청소년의 건강에 대한 보고서에서 청소년들의 임신이 전 세계적인 문제라고 하였다[1]. 2013년에서 2018년 청소년건강행태온라인조사 결과에 따르면, 우리나라 중·고등학교 여학생의 임신경험

율은 전체 조사대상 여학생 중 0.2~0.3%로 나타났다[2]. 또한 청소년건강행태온라인조사에서는 2016년까지 여학생의 인공임신 중절 경험을 조사하였다. 조사 결과, 2011년 성관계 경험이 있다고 응답한 중·고등학교 여학생 1,039명 중 111명(10.7%), 2016년에는 671명 중 78명(11.6%)이 인공임신중절을 받았다고 응답하였다[3]. 따라서 이는 청소년의 안전하지 않은 성관계 경험에 대한 관심이 필요함을 시사한다.

더욱이 헌법재판소가 2019년 4월 1일 낙태죄가 헌법에 어

Corresponding author: Hyunju Park

College of Nursing, Kangwon National University, 1 Kangwondaehak-gil, Chuncheon 24341, Korea.  
Tel: +82-33-250-8879, Fax: +82-33-242-8840, E-mail: hpark@kangwon.ac.kr

Received: Mar 23, 2020 / Revised: Apr 10, 2020 / Accepted: Apr 13, 2020

This is an open access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution Non-Commercial License (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/3.0>), which permits unrestricted non-commercial use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

굿나다는 위험 판단을 했기 때문에 낙태죄가 폐지되었다[4]. 이에 따라 청소년들이 임신에 대한 깊은 생각 없이 성관계를 가지게 되면 무분별한 낙태가 증가할 위험이 있음을 걱정하는 목소리가 높아지고 있다. 따라서 향후 청소년들의 무분별한 낙태와 이에 따르는 여러 가지 건강 문제를 예방하기 위해서라도 이들의 안전하지 않은 성관계 경험에 대한 이해가 절실히 필요하다.

청소년기는 급격한 성호르몬의 분비와 함께 시작되며 성관계가 가능한 신체로 변화하는 시기이다[5]. 이러한 신체적 변화와 함께 사회적으로 청소년들의 성에 대한 개방성의 증가로 인해 청소년들의 성관계 경험이 많이 증가하고 있으나[6], 이에 동반되는 원치 않는 임신은 큰 문제일 수밖에 없다. 임신한 청소년이 출산을 하게 된다면 이 시기에 받아야 하는 학교교육을 중지해야 하는 상황이 되므로 심각한 문제이며, 만약 임신을 중지하고자 한다면 이는 임신중절로 이어질 수 있으므로 이 역시 큰 문제라고 할 수 있다[1]. 따라서 성관계로 생길 수 있는 임신에 대한 예방과 그 밖의 임신에 따른 여러 가지 문제들을 예방하기 위해 청소년들의 피임이 동반되지 않은 성관계, 즉 안전하지 않은 성관계 경험의 실태와 관련 요인 조사 및 안전하지 않은 성관계 경험에 있어서의 고위험군을 파악하는 등의 연구가 많이 필요하다고 할 수 있다.

청소년들을 대상으로 한 안전하지 않은 성관계 경험과 관련된 연구를 살펴보면 민족적인 배경이 다른 청소년들에서의 경험이 어떻게 다른지에 관한 연구가 많이 존재한다[7-9]. 즉, 이들 연구에서는 백인에 비해 아프리카계와 중남미계 미국인 청소년에서 안전하지 않은 성관계 경험이 높다고 보고하였다. 그러나 우리나라 청소년을 대상으로 한 연구에서는 민족적 배경이 안전하지 않은 성관계 경험에 미치는 영향에 관한 연구를 찾아보기 어렵다. 특히, 최근 우리나라의 인구학적 동향을 살펴보면 한국 출생인 부모로부터 출생한 자녀는 매년 감소하고 있으며, 한국 이외의 나라에서 출생한 아버지나 어머니로부터 출생한 자녀의 수는 2007년에는 44,258명, 2016년에는 201,333명으로 지속적으로 증가하고 있다[10]. 이와 같이 다문화 청소년이 증가하고 있다는 점을 고려한다면, 다문화를 배경으로 자란 청소년과 그렇지 않은 청소년, 즉 비다문화 청소년에서 안전하지 않은 성관계 경험의 위험이 어떻게 다른지에 관해 연구될 필요가 있다.

이와 관련한 선행연구를 찾아보았을 때, 다문화 청소년과 비다문화 청소년에서 안전하지 않은 성관계 경험을 가진 비율이 어떻게 다른지를 비교한 연구는 찾을 수 없었다. 다만, 다문화 청소년들이 비다문화 청소년에 비해 성경험 비율이 유의하게 높게 나타났다는 연구를 찾아볼 수 있었다[11]. 따라서 본 연구에서는 성경험 비율이 높은 다문화 청소년과 비다문화 청

소년이 안전하지 않은 성관계 경험에 있어서도 유의한 차이가 있는지 파악하고자 하였다.

이와 같은 연구를 진행함에 있어 안전하지 않은 성관계 경험에 영향을 미치는 것으로 알려진 여러 관련요인을 보정한 상태에서 두 집단을 비교하는 것이 필요하다. 따라서 기존 선행 연구를 고찰한 결과, 청소년에서 안전하지 않은 성관계 경험에 영향을 미치는 것으로 나타난 주요한 변수는 우울, 음주, 흡연, 성교육 여부 등으로 파악되었다. 즉, 우울을 경험한 청소년에서 안전하지 않은 성관계 경험의 위험이 높았고[8,9], 음주, 특히 폭음(binge drinking)을 하는 청소년에서 안전하지 않은 성관계 경험율이 유의하게 높은 것으로 나타났다[9,12-14]. 또한 흡연을 하는 청소년에서 안전하지 않은 성관계 경험이 유의하게 높았으며[9,13,14], 학교에서 실시한 성교육 혹은 HIV 예방교육 프로그램은 청소년들이 피임을 한 상태에서 성관계(안전한 성관계)를 하는 것과 유의한 관련이 있음을 보고하였다[15,16].

따라서 본 연구에서는 청소년들의 안전하지 않은 성관계 경험과 유의한 관련이 있는 것으로 나타난 우울, 폭음 경험, 흡연, 성교육 여부 등을 보정한 상태에서, 다문화 청소년과 비다문화 청소년에서 안전하지 않은 성관계 경험이 유의한 차이가 있는지를 살펴보고자 하였다.

## 2. 연구목적

본 연구의 목적은 우리나라 다문화 청소년들과 비다문화 청소년들이 안전하지 않은 성관계 경험이 유의하게 다른지 비교하고자 함이다. 구체적인 연구의 목적은 아래와 같다.

- 다문화 청소년들과 비다문화 청소년들의 일반적 특성 및 건강 관련 특성을 파악한다.
- 일반적 특성, 건강 관련 특성과 안전하지 않은 성관계 경험의 관련성을 분석한다(단변량).
- 단변량 분석에서 유의하게 나온 일반적 특성, 건강 관련 특성을 보정한 상태에서 다문화 청소년들과 비다문화 청소년들의 안전하지 않은 성관계 경험이 유의하게 다른지 분석한다.

## 연구방법

### 1. 연구설계

이 연구는 우리나라 다문화 청소년과 비다문화 청소년의 안

안전하지 않은 성관계 경험을 비교하기 위해 실시하였다. 이를 위해 2018년도 청소년건강행태온라인조사 원시자료를 분석하였으며, 연구설계 방법은 단면적 상관관계 조사연구이다.

## 2. 연구대상 및 자료수집

본 연구의 분석을 위해 2018년도 제 14차 청소년건강행태온라인조사의 원시자료를 이용하였다. 원시자료는 조사·설계 단계에서 2018년도 4월 기준 전국 중·고등학교 목록 자료를 추출틀로 하여 층화표출법으로 표본을 추출하였다[17]. 표본 추출 단계는 모집단 층화, 표본배분, 표본추출의 3단계로 이루어졌다. 1단계인 모집단 층화 단계에서는 39개의 지역군 별로 각 학교급(중학교, 일반계 고등학교, 특성화계 고등학교)을 고려하여 총 117개의 층으로 분류하였다. 2단계인 표본배분에서는 17개 시·도별로 비례배분법을 이용하여 중학교와 고등학교 각 400개교를 총 117개의 층에 배분하였다. 마지막 단계인 표본추출 단계에서는 1차로 학교를 무작위로 추출한 후, 2차로 선택된 학교 내에서 한 학년에 1개 학급을 무작위로 추출하여, 이 학급 내 학생들을 전수조사 하였다[17].

본 연구의 분석을 위해 질병관리본부 홈페이지를 통해 청소년건강행태온라인조사의 원시자료 이용에 관한 승인을 받은 후 자료를 다운받아 분석하였다. 총 60,040명이 원시자료에 포함되어 있었는데, 본 연구는 성관계 경험이 있다고 응답한 학생만을 대상으로 분석하였으므로, 최종분석에 포함된 학생 수는 3,209명이었다.

## 3. 연구도구

본 연구를 위해 분석에 포함된 자료는 다문화 청소년 여부, 일반적 특성, 건강 관련 특성, 안전하지 않은 성관계 경험 여부를 포함한다. 이들은 모두 자가보고 양식으로 조사되었다. 우선, 다문화 청소년은 학생의 부모 중 한 명이라도 우리나라에서 태어나지 않은 경우로 정의하였다. 이들 부모의 국적은 중국, 북한, 베트남, 필리핀, 일본, 대만, 몽골, 태국, 캄보디아, 우즈베키스탄, 러시아 등으로 조사되었다. 따라서 비다문화 청소년은 부모가 모두 우리나라에서 태어난 경우를 의미한다.

일반적 특성의 경우, 성별, 학교급(중·고등학교), 가정 경제 상태, 거주 지역(읍면, 중소도시, 대도시), 가족과 동거여부, 학업성적을 포함한다. 가정 경제상태는 “가정의 경제적 상태는 어떻습니까?”, 학업성적은 “최근 12개월 동안 학업 성적은 어떻습니까?”로 질문하였다. 이에 대한 응답으로 학생들은 ‘상’,

‘중상’, ‘중’, ‘중하’, ‘하’ 중 하나를 선택하였다. 본 연구에서는 ‘상’(상 또는 중상), ‘중’, ‘하’(중하 또는 하)로 재분류하여 분석하였다. 가족과의 동거여부는 “현재 거주형태는 어떻습니까?”로 질문하였고, 학생들은 가족, 친척집, 하숙 또는 자취, 기숙사, 보육시설 거주 중 하나를 선택하였다. 본 연구에서는 가족과 거주하는 경우와 가족과 거주하지 않는 경우(친척집, 하숙 또는 자취, 기숙사, 보육시설 거주)로 재분류하여 분석하였다.

건강 관련 특성은 스트레스, 우울, 폭음 경험 여부, 흡연상태, 성교육 여부를 포함한다. 스트레스는 “평상시 스트레스를 얼마나 느끼고 있습니까?”로 질문하였고, 학생들은 대단히 많이 혹은 많이 느낌, 조금 느낌, 별로 혹은 전혀 느끼지 않음 중 하나를 선택하였다. 본 연구에서는 ‘대단히 많이 혹은 많이 느낌’, ‘조금 느낌’, ‘별로 혹은 전혀 느끼지 않음’으로 재분류하였다. 우울은 “최근 12개월 동안 2주 내내 일상생활을 중단할 정도로 슬프거나 절망감을 느낀 적이 있었습니까?”로 질문하여 ‘있다’와 ‘없다’로 분류하였다. 폭음 경험 여부는 “최근 30일 동안 정신을 잃거나 기억을 못 할 정도로 술을 마신 날은 며칠입니까?”라는 질문에 학생들은 ‘없다’, ‘월 1~2일’, ‘월 3~4일’, ‘월 5일 이상’ 중 하나를 선택하였는데, 본 연구에서는 ‘없다’와 ‘있다’로 재분류하여 분석하였다. 흡연상태는 “지금까지 담배를 한 두 모금이라도 피워본 적이 있습니까?”와 “최근 30일 동안 담배를 한 대(한 개비)라도 피운 날은 며칠입니까?”라는 두 가지 질문을 종합하여 판단하였다. 즉, 만약 지금까지 담배를 한 번도 피워보지 않았다면 ‘비흡연자’로, 지금까지 담배를 한 두 모금이라도 피워봤으나 최근 30일 동안 담배를 한 대라도 피운 날이 없었다면 ‘과거 흡연자’로, 지금까지 담배를 피워본 적이 있고, 최근 30일 동안 한 대라도 피운 날이 하루라도 있었다면 ‘현재 흡연자’로 분류하여 분석하였다.

안전하지 않은 성관계 경험여부는 “성관계 시 임신을 예방하기 위해 피임을 하였습니까?”라는 질문으로 파악하였다. 학생들은 이 질문에 항상, 대부분, 가끔 피임을 했음, 전혀 하지 않았음으로 응답하였는데, 본 연구에서는 가끔 피임을 하거나 전혀 피임을 하지 않았다고 응답한 경우를 안전하지 않은 성관계 경험이 있는 것으로 정의하여 분석하였다. 이는 항상(always) 혹은 대부분(often) 피임을 한 경우를 안전한 성관계로 정의한 기존 연구를 바탕으로 결정하였다[18].

## 4. 자료분석방법

첫 번째 목표인 일반적 특성과 건강 관련 특성의 파악을 위해 빈도분석과 층화표출법에 따른 가중치가 적용된 백분율로

파악하였다. 또한 다문화 청소년과 비다문화 청소년의 일반적 특성과 건강 관련 특성의 차이를 비교하기 위해 가중치를 적용한 카이제곱검정법인 라오-스콧(Rao-Scott) 카이제곱검정을 실시하였다. 두 번째, 가중치를 적용한 단변량 로지스틱 회귀 분석을 통해 일반적 특성, 건강 관련 특성과 안전하지 않은 성관계 경험의 관련성을 파악하였다. 셋째, 단변량 로지스틱 회귀분석에서 유의하게 나온 일반적 특성과 건강 관련 특성 변수들을 보정한 상태에서 다문화 청소년과 비다문화 청소년의 안전하지 않은 성관계 경험이 유의하게 다른지 다변량 로지스틱 회귀분석(proc surveylogistic)을 통해 조사였다. 본 연구의 분석은 SAS 9.2를 이용하여 분석하였다.

## 연구결과

### 1. 연구대상자의 일반적 특성과 건강 관련 특성

성 경험이 있는 대상자는 총 3,209명으로, 이 중 다문화 청소년은 81명, 비다문화 청소년은 3,128명으로 나타났다(Table 1). 가중치가 적용된 백분율을 살펴보면 다음과 같다. 일반적 특성 중 성별과 학교급은 다문화 청소년과 비다문화 청소년 사이에 유의한 차이가 없었으며, 두 그룹 모두 남학생과 고등학생의 비율이 높았다. 가정 경제수준( $p < .001$ ), 거주 지역( $p = .022$ ), 가족과 동거하는 비율( $p < .001$ ), 학업성적( $p < .001$ )은 두 그룹에서 유의한 차이가 있었다. 즉, 가정 경제 수준 '하'의 비율이 다문화 청소년 41.2%, 비다문화 청소년 20.5%, 읍면 지역 거주 비

**Table 1.** General Characteristics

(N=3,209)

Variables	Categories	Multicultural youths	Non-multicultural youths	Rao-Scott $\chi^2$	p
		(n=81) n (%)*	(n=3128) n (%)*		
Gender	Girls	33 (35.4)	1058 (31.5)	0.47	.493
	Boys	48 (64.6)	2070 (68.5)		
School level	Middle	24 (22.6)	725 (20.8)	0.16	.693
	High	57 (77.4)	2403 (79.1)		
Economic status	Upper	32 (39.6)	1312 (42.1)	18.67	< .001
	Middle	15 (19.2)	1158 (37.4)		
	Lower	34 (41.2)	658 (20.5)		
Living area	Small town	11 (15.3)	249 (6.4)	7.61	.022
	Medium city	33 (43.7)	1454 (49.3)		
	Large city	37 (41.0)	1425 (44.3)		
Living with family	Yes	56 (65.6)	2785 (89.2)	45.60	< .001
	No	25 (34.4)	343 (10.8)		
School achievement	Upper	45 (57.4)	1076 (34.0)	19.12	< .001
	Middle	9 (8.6)	731 (23.6)		
	Lower	27 (34.0)	1321 (42.4)		
Stress	Stressful	33 (42.1)	1439 (45.8)	1.90	.385
	Moderate	30 (33.7)	1150 (36.8)		
	Not stressful	18 (24.2)	539 (17.4)		
Depression	Yes	37 (50.4)	1334 (42.4)	2.01	.156
	No	44 (49.6)	1794 (57.6)		
Experience of binge drinking	Yes	27 (61.7)	492 (30.2)	17.90	< .001
	No	21 (38.3)	1142 (69.8)		
Smoking	None	32 (35.3)	1366 (43.1)	1.61	.447
	Past smoker	13 (19.7)	605 (19.2)		
	Current smoker	36 (45.0)	1157 (37.7)		
Experience of sex education	Yes	46 (52.7)	2341 (74.0)	15.97	< .001
	No	35 (47.3)	787 (26.0)		

\*Weighted %.



율은 다문화 청소년 15.3%, 비다문화 청소년 6.4%, 학업성적 '상'의 비율은 다문화 청소년 57.4%, 비다문화 청소년 34.0%로 다문화 청소년에서 높았다. 가족과의 동거 비율은 다문화 청소년 65.6%, 비다문화 청소년 89.2%로 비다문화 청소년에서 높았다.

건강 관련 변수에서 스트레스 인지수준과 우울 및 흡연은 두 그룹에서 유의한 차이가 없었다. 두 그룹 모두 스트레스를 높게 인지하는 경우는 약 42~45%, 우울은 약 42~50% 정도에서 경험하였고, 현재 흡연자는 약 37~45% 정도로 나타났다. 폭음 경험과 성교육 경험은 두 그룹에서 유의한 차이가 있었는데 ( $p < .001$ ), 폭음 경험은 다문화 학생의 61.7%, 비다문화 학생의 30.2%에서 있는 것으로 보고되어 다문화 학생이 높았고, 성

교육 경험은 다문화 학생의 52.7%, 비다문화 학생의 74%에서 있는 것으로 나타나 비다문화 학생이 높은 것으로 나타났다.

## 2. 일반적 특성, 건강 관련 특성과 안전하지 않은 성관계 경험 여부와의 관련성(단변량 분석)

다문화 청소년 중 안전하지 않은 성관계를 경험한 학생의 비율은 58.0%였고, 비다문화 학생은 39.5%로 나타났다(Table 2). 즉, 비다문화 청소년에 비해 다문화 청소년의 안전하지 않은 성관계 경험의 오즈비는 2.30 (95% CI: 1.47~3.58)으로 유의하였다. 일반적 특성 중 가정 경제상태와 거주 지역은 유의하지 않았고, 성별, 학교급, 가족과의 동거여부, 학업성적이 유의한 관

**Table 2.** Odds Ratio for Having Unsafe Sex (Bivariate Relationships)

Variables	Categories	Unsafe sex		OR	95% CI	p
		No	Yes			
		n (%)	n (%)			
Multiculture	Non-multicultural	1,898 (60.5)	1,235 (39.5)	1		
	Multicultural	34 (42.0)	47 (58.0)	2.30	1.47~3.58	< .001
Gender	Girls	686 (62.9)	405 (37.1)	1		
	Boys	1,241 (58.6)	877 (41.4)	1.21	1.04~1.40	.011
School level	High school	1,557 (63.3)	903 (36.7)	1		
	Middle school	370 (49.4)	379 (50.6)	1.68	1.40~2.02	< .001
Economic status	Upper	791 (58.9)	553 (41.1)	1		
	Middle	731 (62.3)	442 (37.7)	0.88	0.75~1.02	.088
	Lower	405 (58.5)	287 (41.5)	1.06	0.88~1.28	.562
Living area	Large city	905 (61.9)	557 (38.1)	1		
	Medium city	869 (58.4)	618 (41.6)	1.14	0.96~1.35	.134
	Small town	153 (58.9)	107 (41.1)	1.23	0.88~1.72	.228
Living with family	Yes	1,763 (62.1)	1,078 (37.9)	1		
	No	164 (44.6)	204 (55.4)	2.11	1.66~2.67	< .001
School achievement	Middle	493 (66.6)	247 (33.4)	1		
	Upper	642 (57.3)	479 (42.7)	1.64	1.37~1.98	< .001
	Lower	792 (58.8)	556 (41.2)	1.50	1.25~1.79	< .001
Stress	Stressful	878 (59.7)	594 (40.3)	1		
	Moderate	734 (62.2)	446 (37.8)	0.87	0.74~1.01	.073
	Not stressful	315 (56.6)	242 (43.4)	1.10	0.90~1.35	.354
Depression	No	1,118 (60.8)	720 (39.2)	1		
	Yes	809 (59.0)	562 (41.0)	1.11	0.95~1.30	.185
Experience of binge drinking	No	762 (65.5)	401 (34.5)	1		
	Yes	255 (49.1)	264 (50.9)	1.95	1.59~2.39	.002
Smoking	None	857 (61.3)	541 (38.7)	1		
	Past smoker	393 (63.6)	225 (36.4)	1.01	0.83~1.23	.917
	Current smoker	677 (56.8)	516 (43.2)	1.27	1.08~1.49	.005
Experience of sex education	Yes	1,492 (62.5)	895 (37.5)	1		
	No	435 (52.9)	387 (47.1)	1.61	1.34~1.95	< .001

OR=Odds ratio; CI=Confidence interval.

련성이 있는 것으로 나타났다. 즉, 성별은 여학생 중 37.1%, 남학생 중 41.4%에서 안전하지 않은 성관계 경험을 한 것으로 나타나, 여학생에 비해 남학생의 오즈비가 1.21 (95% CI: 1.04~1.40)로 남학생에서 유의하게 높았다. 학교급의 경우 고등학생 중 36.7%, 중학생 중 50.6%에서 안전하지 않은 성관계 경험이 있는 것으로 조사되어, 고등학생에 비해 중학생의 오즈비가 1.68 (95% CI: 1.40~2.02)로 유의하게 높았다. 가족과의 동거 여부의 경우 같이 동거하는 학생 중 37.9%, 동거하지 않는 학생 중 55.4%가 안전하지 않은 성관계 경험이 있는 것으로 나타나, 동거하는 학생에 비해 동거하지 않는 학생의 오즈비가 2.11 (95% CI: 1.66~2.57)로 유의하게 높았다. 학업성적의 경우 ‘중’인 학생의 33.4%, ‘상’인 학생의 42.7%, ‘하’인 학생의 41.2%가 안전하지 않은 성관계 경험이 있는 것으로 나타나, ‘중’인 학생에 비해 ‘상’과 ‘하’인 학생의 오즈비가 각각 1.64 (95% CI: 1.37~1.98), 1.50 (95% CI: 1.25~1.79)로 유의하게 높은 것으로 나타났다.

건강 관련 특성의 경우 스트레스와 우울은 유의하지 않았고, 폭음 경험과 흡연 및 성교육 여부가 유의하였다. 즉, 폭음 경험이 없는 학생 중 34.5%, 있는 학생 중 50.9%가 안전하지 않은 성관계를 경험한 것으로 나타나, 폭음 경험이 없는 학생에 비해 폭음 경험이 있는 학생의 오즈비가 1.95 (95% CI: 1.59~2.39)로 유의하게 높았다. 흡연의 경우 비흡연 학생 중 38.7%, 과거 흡연 학생 중 36.4%, 현재 흡연 학생 중 43.2%에서 안전하지 않은 성관계를 경험하여, 비흡연 학생에 비해 현재 흡연 학생의 오

즈비가 1.27 (95% CI: 1.08~1.49)로 유의하게 높았다. 성교육의 경우 교육을 받은 학생 중 37.5%, 받지 않은 학생 중 47.1%가 안전하지 않은 성관계를 경험하여, 교육을 받은 학생에 비해 받지 않은 학생의 오즈비가 1.61 (95% CI: 1.34~1.95)로 높게 나타났다.

### 3. 일반적 특성과 건강 관련 특성을 보정한 상태에서 다문화 청소년과 비다문화청소년의 안전하지 않은 성관계 경험 비교(다변량 분석)

단변량 분석에서 유의하게 나온 일반적 특성과 건강 관련 특성을 보정한 상태에서 다문화 청소년과 비다문화 청소년의 안전하지 않은 성관계 경험을 비교하였다. 그 결과, 일반적 특성과 건강 관련 특성을 보정한 상태에서는 다문화 청소년과 비다문화 청소년의 안전하지 않은 성관계 경험에 대한 오즈비가 유의하지 않은 것으로 나타났다(Table 3).

일반적 특성 중 학교급을 제외하고, 성별, 부모와의 동거 여부, 학업성적이 유의한 변수로 나타났다. 즉, 성별은 여학생에 비해 남학생의 안전하지 않은 성관계 경험의 오즈비가 1.34 (95% CI: 1.08~1.66)로 유의하게 높았고, 가족과의 동거 여부는 동거하는 학생에 비해 하지 않는 학생에서 오즈비가 1.68 (95% CI: 1.17~2.39)로 유의하게 높은 것으로 나타났다. 학업 성적은 ‘중’에 비해 ‘하’인 학생들에서 오즈비가 1.33 (95% CI:

**Table 3.** Adjusted Odds Ratio for Having Unsafe Sex (Multivariate Relationships)

Variables	Categories	AOR	95% CI	p
Multiculture	Non-multicultural	1		
	Multicultural	1.50	0.83~2.69	.178
Gender	Girls	1		
	Boys	1.34	1.08~1.66	.008
School level	High school	1		
	Middle school	1.19	0.87~1.64	.284
Living with family	Yes	1		
	No	1.68	1.17~2.39	.005
School achievement	Middle	1		
	Upper	1.28	0.95~1.73	.109
	Lower	1.33	1.02~1.73	.038
Experience of binge drinking	No	1		
	Yes	1.61	1.29~2.02	< .001
Smoking	None	1		
	Past smoker	1.14	0.84~1.55	.402
	Current smoker	1.37	1.06~1.78	.018
Experience of sex education	Yes	1		
	No	1.59	1.20~2.11	.001

AOR=Adjusted odds ratio.

1.02~1.73)으로 유의하게 높았다.

건강 관련 특성 중 폭음 경험, 흡연, 성교육 여부가 유의한 변수로 나타났는데, 폭음 경험이 있는 학생이 없는 학생에 비해 오즈비가 1.61 (95% CI: 1.29~2.02)로 유의하게 높았다. 흡연은 비흡연 학생에 비해 흡연 학생에서 오즈비가 1.37 (95% CI: 1.06~1.78)로 유의하게 높은 것으로 나타났다. 성교육을 받은 학생에 비해 받지 않은 학생의 오즈비가 1.59 (95% CI: 1.20~2.11)로 유의하게 나타났다.

## 는 의

본 연구는 우리나라 다문화 청소년과 비다문화 청소년의 안전하지 않은 성관계 경험의 위험도를 비교하기 위함이었다. 이를 위해 2018년 청소년건강행태온라인조사에서 성경험이 있다고 응답한 청소년들을 대상으로 자료를 분석하였다.

본 연구결과, 안전하지 않은 성관계 경험을 한 청소년은 총 3,209명 중 1,282명으로 약 40%에 해당한다(다문화 학생 58.0%, 비다문화 학생 39.5%). 이를 선행연구와 비교하면 다음과 같다. 2011~2015년, 15~19세 미국 청소년 총 3,697명의 전국 자료를 분석한 결과 성관계 시 항상 혹은 대부분 콘돔을 사용하지 않는 비율이 41.3%로 보고되어[19], 본 연구결과와 비슷한 수준임을 알 수 있다.

다문화 청소년과 비다문화 청소년의 안전하지 않은 성관계 경험을 비교한 결과, 단변량 분석에서는 다문화 청소년이 비다문화 청소년에 비해 안전하지 않은 성관계의 오즈비가 높았으나, 여러 관련 요인을 보정한 상태에서는 두 집단의 차이가 유의하지 않은 것으로 나타났다. 이는 기존의 선행연구가 없으므로 선행연구결과와 비교하기는 어렵다. 다만 이러한 결과가 나온 논리적인 근거를 추론하면 다음과 같다. 본 연구결과, 다문화 학생들이 비다문화 학생들에 비해 가족과 동거하는 비율과 성교육 경험의 비율이 유의하게 낮았고, 폭음의 경험은 다문화 청소년에서 경험의 비율이 유의하게 높았다. 이외에도, 통계적으로 유의한 차이는 없었지만 다문화 학생에서 비다문화 학생보다 현재 흡연자의 비율이 높은 것으로 나타났다. 가족과의 동거 여부, 폭음, 흡연, 성교육 여부는 모두 다변량 분석결과에서 위험한 성행동과 유의한 관련이 있는 것으로 나타난 변수이다. 따라서 단변량 분석에서 다문화 청소년들이 안전하지 않은 성관계 위험이 다문화 청소년들에 비해 높았던 것은 이들이 다문화 청소년이기 때문이 아니라, 이들 중 가족과 동거하지 않는 학생, 폭음하는 학생, 흡연하는 학생, 성교육을 받지 않은 학생의 비율이 높았기 때문으로 생각된다.

본 연구의 결론은 다변량 분석 결과 다문화 청소년과 비다문화 청소년 사이에 위험한 성행동 경험은 유의한 차이가 없다는 것이지만, 이 결과는 조심스럽게 해석될 필요가 있다. 왜냐하면 다문화 청소년들에서 위험한 성행동 경험의 위험요인인 폭음, 흡연, 가족과의 동거 여부, 성교육 여부가 모두 바람직하지 않은 비율이 높았기 때문이다. 청소년들을 대상으로 연구에 따르면, 바람직하지 않은 행동들 즉, 성 관련 비행 행동, 음주 및 흡연 등의 약물 관련 비행 행동 등은 동시에 나타날 수 있는 문제행동(다중비행)이라고 하였다[20]. 본 연구결과는 이러한 다중비행의 문제가 다문화 학생에서 높음을 나타낸다. 따라서, 다문화 청소년과 비다문화 청소년 사이에 위험한 성관계 경험은 유의한 차이가 없다하더라도, 폭음이나 흡연 등의 문제행동을 보이는 다문화 청소년들이 많고 동시에 이들은 위험한 성행동을 할 가능성도 높다는 것을 인지하고 이들에 대해 지속적인 관심을 가지고 적극적인 예방적 조치를 취해야 함을 의미한다.

그 외 공변량과 관련된 연구결과를 선행연구와 비교하면 다음과 같다. 일반적 특성 중 다변량 분석에서 최종적으로 안전하지 않은 성관계 경험과 유의한 관련이 있는 것으로 나타난 변수는 성별과 가족과의 동거 여부, 학업성적으로 조사되었다. 이 결과를 선행연구와 비교하면 다음과 같다. 우선, 성별의 경우 본 연구에서는 여학생들에 비해 남학생들의 안전하지 않은 성관계 경험의 오즈비가 유의하게 높았는데, 이는 브라질 청소년을 대상으로 한 연구결과 및 우리나라 중학생을 대상으로 한 연구결과와 같은 결과였으나[13,21], 미국 청소년과 베트남 청소년들을 대상으로 한 연구결과와는 상반되는 결과이다 [8,22]. 이 두 선행연구에서는 남학생들보다 여학생들이 안전하지 않은 성관계 경험의 오즈비가 유의하게 높았다. 이에 관한 원인으로는 우리나라 사회에서 여자 청소년들의 임신에 대한 편견이 심한 문화가 있으므로 여학생들이 피임에 대한 준비도가 높을 가능성을 배제할 수 없으나, 정확한 원인에 관해서는 추후 자세한 연구가 필요하다고 할 수 있다. 또한 이러한 결과는 남학생들에게 피임 혹은 안전한 성관계에 대한 더 적극적인 교육의 필요성을 시사한다.

둘째, 가족과의 동거 여부의 경우 동거하지 않는 청소년에서 안전하지 않은 성관계의 오즈비가 유의하게 높았다. 이 역시 선행연구를 찾기 어려워 기존 연구결과와 직접적인 비교가 어렵다. 그러나 부모의 모니터링이 청소년들의 안전한 성관계(콘돔을 사용한 성관계)에 긍정적 영향을 미친다는 선행연구와 비슷한 맥락이라고 할 수 있다[23]. 즉, 가족과 동거하는 경우 자녀를 모니터링 할 기회가 많지만, 가족과 동거하지 않는

자녀는 그런 기회가 적을 수밖에 없고, 이 경우 안전하지 않은 성관계 경험의 위험이 증가할 수 있기 때문이다. 따라서 가족과 동거하지 않는 청소년들이 안전하지 않은 성관계 경험을 할 위험이 높으므로 이들을 적극적으로 지속적으로 모니터링할 수 있는 부모 대신의 역할을 수행할 주변의 가까운 보호자가 필요함을 의미한다.

셋째, 성적의 경우, 중간 그룹에 비해 성적이 낮은 그룹에서 안전하지 않은 성관계의 오즈비가 유의하게 높았다. 이는 기존 선행연구를 살펴보면, 우리나라 중학생을 대상으로 한 연구에서 통계적으로 유의하지는 않았으나 성적이 낮은 중학생이 성적이 보통이거나 높은 편에 비해 위험 성행동을 더 많이 한다는 결과와 일부 일치하는 결과이다[21].

다음으로 건강 관련 변수 중 폭음, 흡연, 성교육 여부가 안전하지 않은 성관계의 오즈비를 유의하게 높이는 것으로 나타났다. 우선, 폭음에 관한 선행연구를 결과를 살펴보면, 동서양을 막론하고 거의 모든 청소년 대상의 연구에서 폭음을 하는 청소년들이 안전하지 않은 성관계 경험을 하는 오즈비가 유의하게 높았다. 즉, 캄보디아의 고등학생을 대상으로 한 연구, 미국의 필라델피아 중·고등학생을 대상으로 한 연구, 14~17세의 미국 청소년을 대상으로 한 연구, 18~21세의 아프리카계 미국인을 대상으로 한 연구 등에서 이와 같은 결과를 보고하였다[14,8,9,12]. 따라서 폭음을 하는 청소년은 안전하지 않은 성관계를 경험할 수 있는 고위험군이므로 이들을 대상으로 성교육을 더욱 강화할 필요가 있음을 시사한다.

둘째, 흡연의 경우 흡연하는 청소년에서 안전하지 않은 성관계의 오즈비가 유의하게 높았는데, 이 역시 기존 선행연구와 일치하는 결과이다[9,13,14]. 이는 음주, 흡연 등의 청소년 비행 행동이 안전하지 않은 성관계와 함께 동반되는 경우가 높음을 의미한다. 따라서 이 중 하나라도 해당되는 비행 행동이 나타나는 청소년에 대해 복합적인 행동 중재가 필요할 가능성을 고려하고 대응할 필요가 있음을 의미한다.

마지막으로 성교육을 받지 않은 청소년에서 안전하지 않은 성관계의 오즈비가 유의하게 높은 것으로 조사되었다. 이 역시 선행연구와 일치하는 결과이다. 즉, 미국의 경우 학교에서 실시한 성교육이 청소년들의 안전하지 않은 성관계를 줄이는데에 효과가 있다고 보고하였고[15], 도미니카 공화국에서 1,608명이 여자 청소년을 대상으로 HIV 관련 교육을 실시한 후 성관계 시 콘돔의 이용이 2.52배 증가하였다고 보고하였다[16]. 따라서 이 결과들은 학교 성교육의 효과가 확실히 있음을 나타내주는 것이며, 성교육 시 안전한 성관계에 관한 교육을 더욱 강화할 필요가 있음을 시사한다. 학교 성교육의 경우 관

련교과 및 창의적 체험학습을 통해 이루어지 있는 실정이지만 [24], 받지 않았다고 응답한 학생들이 있는 것으로 유추해 볼 때 모든 학교에서 실시되고 있지는 않는 것으로 보이므로, 이 부분에 대한 개선이 시급히 요구된다.

본 연구의 제한점은 단면연구이므로 변수들 사이의 원인 결과 관계를 확정할 수 없다는 점이다. 따라서 추후 이와 관련한 종단연구를 실시할 필요성이 있다. 또한 본 연구는 이차자료 분석이기 때문에 이미 조사된 자료만을 분석할 수 있었다. 따라서 가족 혹은 부모와 청소년들과의 관계의 밀접성을 가족과의 동거여부뿐만 아니라 파악하였으나, 추후 연구가 계속된다면 가족과 정서적으로 얼마나 가까운지, 혹은 부모가 자녀를 양육하는 방식이 어떤지 등을 심도 깊게 조사하여 분석하면 좋을 것으로 생각된다. 그럼에도 불구하고, 본 연구는 다문화 청소년과 비다문화 청소년의 안전하지 않은 성관계 경험을 비교한 첫 연구라는 점에서 의의가 있다.

## 결론

본 연구는 우리나라 다문화 청소년과 비다문화 청소년의 안전하지 않은 성관계 경험을 비교하고자 하였다. 이를 위해 2018년도 청소년건강행태온라인조사 자료 중 성관계 경험이 있는 청소년들의 자료를 분석하였다. 그 결과 도출된 결론은 다음과 같다.

다문화 청소년과 비다문화 청소년의 안전하지 않은 성관계 경험은 유의한 차이가 없었다. 오히려 안전하지 않은 성관계를 유의하게 예측한 변수는 남학생, 가족과 동거하지 않는 학생, 성적이 낮은 학생, 폭음을 하는 학생, 흡연을 하는 학생, 성교육을 받지 않은 학생인 것으로 나타났다.

## CONFLICTS OF INTEREST

The author declared no conflict of interest.

## REFERENCES

1. World Health Organization. Adolescent pregnancy: issues in adolescent health and development [internet]. Geneva: World Health Organization; 2004 [cited 2010 March 22]. Available from: [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/42903/9241591455\\_eng.pdf?sequence=1](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/42903/9241591455_eng.pdf?sequence=1).
2. Ministry of Education, Ministry of Health and Welfare, Korea Centers For Disease Control & Prevention. The 14th (2018) Korea youth risk behavior web-based survey statistics. Statistics



- Report. Chungju: Korea Centers For Disease Control & Prevention; 2018 December. Report No.: 11-1460736-000038-10.
3. Ministry of Education, Ministry of Health and Welfare, Korea Centers For Disease Control & Prevention. The 12th (2016) Korea youth risk behavior web-based survey statistics. Statistics Report. Chungju: Korea Centers For Disease Control & Prevention; 2016 December. Report No.: 11-1460736-000038-10.
  4. You DJ, Sing MK. Anti-abortion law is unconstitutional. *Money Today*. 2019 April 11.
  5. Choi MA, Hong HS, Lee KS, An KJ, Shin GS, Kim EH, et al. *Essentials of anatomy and physiology*. Seoul: Elsevier; 2011. p. 585.
  6. Lee IS, Choi GY, Cha SH, Park HY, Lee JJ. A survey on the sexual behavior of adolescents in South Korea: The third survey in 2007. *Korean Journal of Obstetrics and Gynecology*. 2010;53(6):512-519.
  7. Gavin L, MacKay AP, Brown K, Harrier S, Ventura SJ, Kann L, et al. Sexual and reproductive health of persons aged 10-24 years - United States, 2002-2007. *Morbidity and Mortality Weekly Report. Surveillance Summaries*. 2009;58(6):1-58.
  8. Casola AR, Nelson DB, Patterson F. Sex differences in contraception non-use among urban adolescents: risk factors for unintended pregnancy. *Journal of School Health*. 2017;87(9):641-649. <https://doi.org/10.1111/josh.12536>
  9. Chernick LS, Chun TH, Richards R, Bromberg JR, Ahmad FA, McAninch B, et al. Sex without contraceptives in a multicenter study of adolescent emergency department patients. *Academic Emergency Medicine*. 2020;27(4):283-290. <https://doi.org/10.1111/acem.13867>
  10. Ministry of Government Administration and Home Affairs Press Releases. Foreign resident survey in Korea statistics [internet]. Sejong: Ministry of Public Administration and Security; 2017 [cited 2020 March 22]. Available from: [https://www.mois.go.kr/frt/bbs/type001/commonSelectBoardArticle.do?bbsId=BBSMSTR\\_000000000014&nttid=60528](https://www.mois.go.kr/frt/bbs/type001/commonSelectBoardArticle.do?bbsId=BBSMSTR_000000000014&nttid=60528).
  11. Nam SJ. Differences in sexual experiences between general and multi-cultural adolescents: verifying regulation effects of fathers' education and sex education. *Korean Home Economics Education Association*. 2015;27(1):1-12.
  12. Kogan SM, Brody GH, Chen YF, Grange CM, Slater LM, DiClemente RJ. Risk and protective factors for unprotected intercourse among rural African American young adults. *Public Health Reports*. 2010;125(5):709-717.
  13. Reis LF, Surkan PJ, Valente JY, Bertolla MHSM, Sanchez ZM. Factors associated with early sexual initiation and unsafe sex in adolescents: Substance use and parenting style. *Journal of Adolescence*. 2020;79:128-135. <https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2019.12.015>
  14. Yi S, Poudel KC, Yasuoka J, Palmer PH, Yi S, Jimba M. Role of risk and protective factors in risky sexual behavior among high school students in Cambodia. *BMC Public Health*. 2010;10:477. <https://doi.org/10.1186/1471-2458-10-477>
  15. Kirby D. The impact of schools and school programs upon adolescent sexual behavior. *Journal of Sex Research*. 2002;39(1):27-33. <https://doi.org/10.1080/00224490209552116>
  16. Minaya J, Owen-Smith A, Herold J. The impact of sex education on HIV knowledge and condom use among adolescent females in the Dominican Republic. *International Journal Adolescent Medicine and Health*. 2008;20(3):275-282. <https://doi.org/10.1515/IJAMH.2008.20.3.275>
  17. Ministry of Education, Ministry of Health and Welfare, Korea Centers For Disease Control & Prevention. The 14th (2018) Korea youth risk behavior web-based survey [Internet]. Seoul: Ministry of Education, Ministry of Health and Welfare; 2018 [cited 2020 March 22]. Available from: [http://kostat.go.kr/portal/korea/kor\\_nw/3/index.board?bmode=read&bSeq=&aSeq=367387&pageNo=1&rowNum=10&navCount=10&currPg=&sTarget=title&sTxt](http://kostat.go.kr/portal/korea/kor_nw/3/index.board?bmode=read&bSeq=&aSeq=367387&pageNo=1&rowNum=10&navCount=10&currPg=&sTarget=title&sTxt).
  18. Potter MH, Font SA. Parenting influences on adolescent sexual risk-taking: differences by child welfare placement status. *Child Youth Services Review*. 2019;96:134-144. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2018.11.038>
  19. Copen CE. Condom use during sexual intercourse among women and men aged 15-44 in the United States: 2011-2015 National Survey of Family Growth. *National Health Statistics Reports*. 2017;105:1-18.
  20. Chung JY, Sun M, Jang S. An analysis of factors affecting delinquency in middle school students. *Studies on Korean Youth*. 2016;27(2):325-352. <https://doi.org/10.14816/sky.2016.27.2.325>
  21. Jo J, Kim YH. A path model of self, family, and extrafamilial system factors associated with adolescents' sexual risk behaviors. *Journal of the Korean Home Economics Association*. 2006;44(3):181-195.
  22. Ngoc Do H, Ngoc Nguyen D, Quynh Thi Nguyen H, Tuan Nguyen A, Duy Nguyen H, Phuong Bui T, et al. Patterns of risky sexual behaviors and associated factors among youths and adolescents in Vietnam. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2020;17(6). <https://doi.org/10.3390/ijerph17061903>
  23. Huang DY, Murphy DA, Hser YI. Parental monitoring during early adolescence deters adolescent sexual initiation: Discrete-time survival mixture analysis. *Journal of Child and Family Studies*. 2011;20(4):511-520. <https://doi.org/10.1007/s10826-010-9418-z>.
  24. Choi YJ. The status and future task of gender equality education in elementary and secondary schools [Internet]. Seoul: Korean Women's Development Institute; 2018 [cited 2020 April 2]. Available from: <https://www.kwdi.re.kr/publications/genderReviewView.do?p=5&idx=122529>.