

保健教育·健康増進學會誌 第17卷 1號(2000. 3)
Journal of Korean Society for Health Education and Promotion, Vol.17, No.1(2000)

서울지역 일부 고등학생들의 성행태 및 관련 요인 분석

한성현* · 이명선** · 이선희***

* 순천향대학교 자연과학대학 환경보건학과

** 이화여자대학교 사범대학 보건교육과

*** 이화여자대학교 의과대학 예방의학교실

〈 목 차 〉

I. 서 론

II. 연구대상 및 방법

III. 연구결과

IV. 토 의

V. 요약 및 건의

참고문헌

영문초록

I. 서 론

지난 수십 년간 대부분 국가들은 도시화, 산업화, 정보화로 급격한 사회의 변환기를 맞게 되었다. 세계의 젊은이들은 여러 매체를 통해 많은 정보에 노출되어 지역간, 국가간에 문화나 가치관 또는 행동의 차이가 좁혀지고 있으며 이러한 변화는 성행태를 포함한 생활형태에 큰 영향을 미치고 있다. 결과적으로 젊은이들이 성인기를 준비하는 행태도 예전에 비하여 크게 바뀌고 있다.

우리 나라도 지난 20년간 가장 급격한 변화를 겪은 나라 중의 하나로서 1970년대에서 1990

년대에 이르는 동안 빠른 경제 성장과 더불어 도시인구의 증가, 대학 진학률의 상승등 현대화로 청소년들의 교육기회와 취업기회가 확대되었고(UNESCO, 1997) 영아사망률도 1980년 26에서 1995년 9로 급격히 감소했으며 여성의 평균 수명도 76세로서 높아지고 있다(World Bank, 1998). 이러한 한국의 사회 경제적인 변화와 함께 가족구조도 크게 변화되었다. 20년 전의 전통적 가족형태에서 최근에 핵 가족형태로 변하면서 가구원수도 3.3명으로 소가구 형태를 보이고 있으며 합계출산율 역시 1980년 2.7에서 1995년 1.7로서 크게 감소하여 세계에서 출산력이 낮은 국가 군에 속하며(조남훈 등, 1997) 결혼 연령 역시 계속 증가 추세에 있다. 1인 가구 비율도 1975년 4.2%에서 1995년 12.7%로 증가

하였고 이러한 현상은 이혼 가구나 미혼 가구 혹은 노인 단독 가구가 늘고 있음을 알 수 있다(통계청, 1997). 또한 결혼 연령은 상승하고 초경이 빨라져서 과거의 전통적인 사회에 비하여 사춘기에서 성인기까지의 기간이 급격히 길어지고 있다. 과거 20년간 결혼연령 상승과 교육정도의 향상으로 일본이나 미국과 같이 늦게 결혼하거나 결혼을 하지 않는 여성의 수가 더욱 증가할 전망이다(Choe와 Lei, 1997).

전통적인 사회는 성의 문제와 종족 보전의 문제를 결혼이라는 제도를 통해서 해결해 왔으며 동양권의 전통적 가치는 성에 대하여 매우 보수적이어서 미혼 혹은 혼외 성행위는 사회에서 용납되지 않았고 이를 위하여 부모는 결혼전의 자녀를 엄격하게 교육시키고 감독하였다. 현대 사회에서도 아직 성에 대한 보수성은 여전히 남아 있고 청소년들 자신의 가치체계도 대부분 보수성을 벗어나지 못하고 있으나 가족구조의 변화로 가족 내에서 자녀들의 행동을 통제할 기능이 약화되었고, 홍수처럼 쏟아지는 성에 대한 개방된 정보로 부모나 기성세대가 요구하는 전통적인 가치와 현대사회에서 새롭게 대두된 가치들간에 혼란과 갈등을 겪고 있다(도중수 등, 1995).

다시 말해서 오늘날 젊은 세대가 접촉하는 환경과 문화는 기성세대가 경험한 것보다 훨씬 성에 대하여 개방적이지만 한국사회는 이러한 변화를 수용하고 젊은이들에게 올바른 가치관을 확립시킬 수 있는 성교육을 교육과정에 포함시키지 못하고 있다.

사춘기에서 성인기까지의 기간에 있는 젊은 이들의 성행태는 다른 건강 행태와 밀접한 관련을 갖고 있으며 생식 건강은 물론 여러 가지 개인의 신체적 정신적 건강과 상호 작용을 하게

되므로 세계적으로 관심이 집중되고 있다.

혼전 성행위는 성병과 에이즈 문제 뿐만 아니라 혼전 임신, 인공유산, 미혼모 등을 포함한 모자보건문제, 정신보건문제, 청소년비행 등을 유발하게 되므로 전 세계적으로 관심이 증대되고 있으며 이러한 문제에 대한 많은 연구가 수행되었고(UNAIDS/WHO, 1997; Caldwell J.C. et al, 1998) 계속 진행 중에 있다(UNFPA, 1998; Xenos, 1998).

또한 미국에서는 HIV감염자중 반 이상이 15-24세의 젊은 연령층으로 보고되었다(Family Planning Program, 1995). 특히 최근에 에이즈나 성병 유행률이 세계적으로 급격히 증가하고 있으며 감염 양상도 크게 변화되고 있으며 아세아 여러 국가에서도 성 관련 질병의 유행률의 증가뿐만 아니라 젊은 연령층의 감염의 증가(Brown T et al 1998)로 우리나라를 포함한 동양권에서도 안심할 수 없는 실정이다. 우리나라도 1985년 12월에 HIV양성자가 보고된 이래 1996년 1월까지 총 527명의 HIV양성자가 보고되었으며 이중 41명의 에이즈 환자가 보고되었다(Han, 1996). 이와 같이 한국을 포함한 인접 국가들의 성병과 HIV/AIDS 발생률이 해마다 증가하고 있으며 감염자의 대부분이 젊은 층인데도 불구하고 한국은 이에 대한 대책과 관심이 미약한 실정이다.

미국에서는 HIV에 감염된 청소년의 안전한 성행위를 위한 연구와 프로그램에 많은 예산을 투입하고 있다(Family Planning Program, 1995). 성병과 임신의 위험을 예방하기 위한 성교육과 서비스 제공 프로그램을 활발히 수행했고 자유롭게 피임방법(condom)을 구입할 수 있으며 실제로 미혼 사춘기 청소년의 70%가 피임방법을 사용하고 있는데도 미혼모와 인공유산은 증가하

고 있다(PRB, 1998).

한국의 경우는 사춘기 청소년들의 성행태에 대한 연구는 매우 제한적으로 이루어지고 있다. 이는 사회통념상 일종의 금기사항처럼 여겨져 왔기 때문이다.

그러나 청소년의 문제가 사회적으로 큰 관심을 갖게 되면서 몇몇 조사 연구에서 사춘기 청소년의 성행태가 급격히 증가하고 있음을 알 수 있다. 1988년 남녀 고등학생 약 12,900명을 대상으로 조사한 연구보고에 의하면 남학생의 성경험률이 11.7%, 여학생의 경우 2.8%로 보고되었고(김한경 외, 1988) 10년후인 1998년 전국 5개 광역시 고등학생 대상 조사에 의하면 성경험률은 남자 고등학생이 17.5%, 여자고등학생이 6.7%로 여학생의 경우는 10년간 고등학생의 성경험률이 2배 이상 증가하였다(한국 청소년 순결운동본부, 1999). 미혼여성의 인공유산률은 정확한 통계를 알기는 어렵지만 홍문식(1990)의 연구에 따르면 조사지역 내에서 인공유산을 경험한 여성 중 미혼여성이 33%를 차지하는 것으로 나타났다(홍문식, 1990). 이와 같이 현실적으로는 혼전 성 관계나 임신이 증가하고 있는데 여전히 부모나 사회의 요구는 혼전여성의 순결을 강조하고 있어 성에 대해 공개적으로 이야기하는 것은 금기시 되고 있으며 청소년들의 성에 대한 문제를 상담할 공식적인 제도가 마련되어 있지 못하고 혼전임신을 막기 위한 피임에 대한 교육 등은 더욱 이루어지지 않고 있는 상황이라 하겠다. 앞으로 혼전 성경험은 계속 증가할 전망이다. 이 결과 많은 청소년들이 혼전임신, 인공유산, 미혼모, 성병 등의 위험확률이 높아져서 신체적·정신적으로 치명적인 상처를 남기게 될 것이 우려된다. 이러한 문제를 예방하기 위하여 성행태와 관련요인을 파악하여 대책을 마련하는 일은 매우 시급하고 중

요한 일이다. 그러나 우리 나라에서 이러한 분야의 연구는 매우 미흡한 실정이다.

Hughes(1998)는 그의 연구에서 성과 생식생리건강 프로그램의 필요성을 강조하고 청소년의 요구도에 따라 프로그램을 단계별로 나누고 각 단계에서 필요한 교육의 기술과 서비스 내용을 제시하였고(Hughes, et al, 1998) 세계 여러 곳에서 청소년들의 성과 생식생리 건강에 대한 연구와 프로그램이 수행되고 있다(UNDP, 1996; UNFPA, 1998). 또한 여러 국가에서 청소년들에 대한 교육과 서비스가 제공되고 있으며 성교육을 학교 교과목으로 선택하여 활발히 진행하고 있는데 비해 한국의 성교육은 일부 학교에서 실시하고 있으나 현행 교육 제도 하에서 효과적인 성교육 실시는 회의적이라 하겠다.

한국의 최근 전국 중고등학생을 대상으로 실시한 조사내용 중 고등학생들의 성지식에 가장 영향을 준 것은 친구이고 다음으로 TV나 잡지라고 응답했으며 학교나(약5%), 부모(2%)의 영향은 대단히 적었다. 또한 남자고등학생의 92.2%가, 여자고등학생의 69.9%가 음란비디오를 본적이 있다고 응답하였으며 학교교육의 내용도 대부분 부족하고 알고 싶은 내용과 거리가 멀다고 응답하고 있어 고등학생들의 올바른 성교육 기회가 적으며 내용 면에서도 매우 불충분하다고 생각된다(한국 청소년 순결운동본부, 1999).

대학 입시 위주 교육으로 공부에 대한 과중한 압박감을 갖고 있으며 이로 인해 정신적, 신체적으로 건강에 대한 관심을 가질 여유가 없고 성에 대한 호기심이 왕성하고 음란 비디오 등 여과되지 않은 각종 매체에 노출되어 있는 사춘기에 속한 고등학생들의 성행태와 이로 인해 야기될 수 있는 문제점을 올바르게 인식하고 이를 예방하고 해결하여 건강한 사춘기를 보낼 수 있

도록 사회나 학교 혹은 가정에서 도와주는 일은 매우 중요한 일이다. 따라서 성문화의 변화기에 있는 한국에서 사춘기 청소년들의 성행태의 실태와 그 관련요인을 정확히 파악하여 그들의 목적과 요구에 맞고 효율적인 교육과 서비스를 제공할 수 있는 프로그램을 개발하여 정부와 학교 차원에서 적극적으로 제공하여야 할 것이다.

이 연구는 이러한 요구에 부응하는 성행태와 관련된 건강증진 프로그램 및 보건교육 자료 개발에 필요한 기초자료를 제공하고자 실시되었으며 이를 위하여 구체적으로 다음과 같은 내용을 분석한다.

첫째, 고등학생들의 성별 흡연, 음주, 약물남용, 자살기도등 청소년들의 위해한 건강행태의 분포를 파악한다. 둘째, 고등학생들의 성별 생식건강과 성행태를 파악하고 학교교육의 영향을 분석한다. 셋째, 성 및 생식건강 행태와 관련 요인을 분석하여 청소년의 건전한 성문화와 건강증진을 위한 프로그램개발 자료로 제공 하고자 한다.

II. 연구대상 및 방법

조사대상은 15세부터 18세까지 서울지역에 소재한 고등학교 학생을 대상으로 하였으며 이들을 남녀별, 학교형태별 (인문계, 실업계)로 층을 나누고 4개 층에서 각각 125명 씩 약500명 대상으로 하였다. 표본추출 방법은 집락표본추출방법(cluster sampling)으로 각 층에서 3개의 집락(1개 반을 1 cluster로 하고 각 cluster는 약 40명씩 구성되어 있음)을 뽑아서 각 집락의 모든 구성원을 전수조사 하였다. 조사 시기는 1998년 8월 25일부터 9월 10일에 조사하였다.

응답률은 96.2%로서 481명이었고, 이중 남학생은 233명(48.3%), 여학생 248명(51.6%)이고 인문계 학생은 274명(57.0%) 실업계 학생은 207명(43.0%)이 조사되었다.

자료수집방법은 구조화된 설문지에 의하여 자신의 정보가 노출되지 않도록 자기 기입식으로 응답자 자신이 기록하게 한 후 수거하는 방법으로 자료를 수집하였다. 설문지의 내용을 응답자에게 객관적으로 전달하기 위하여 본 조사의 취지와 의도 그리고 조사방법을 교육한 후 조사원을 투입하였다.

조사표 설계는 문헌연구를 통하여 신뢰도와 타당도가 확보된 기본적 지표와 척도를 설문구성에 활용하였으며 본 조사를 실시하기에 앞서 학생들을 대상으로 예비조사를 실시하였다.

연구모형은 성행태를 변화시킬 수 있는 이론적 모형으로(이정렬, 1996) Green(1980)에 의하여 개발된 건강증진모델인 PRECEDE 모델을 근간으로 조사하였으나 본 연구에서 분석에 선택된 변수는 연구모형에서 제시한 여러 변수 중에서 단순상관성 분석에서 유의한 변수만을 포함시켰으며 독립변수들 간에 교호작용이 있는 변수는 제외시켰다. 통계분석방법은 다변량 대수회귀분석(Logistic regression analysis)에 의하여 교차비(Odds Ratio)를 계산하였으며 자료는 Stata 통계 패키지를 이용하였다(Stata, 1999).

성 경험과의 관련요인을 판정하기 위하여 3개의 모형을 설정하였다. 모형 1은 배경변수만을 포함 시켰고, 모형 2는 모형 1의 변수에다 성장과정에서 학생들이 경험한 변화 가능한 변수 즉 친구와의 관계, 생리생식교육 관련 변수 등을 포함시켰다.

모형 3은 모형 2에다 위해한 건강행태 관련

변수, 즉 흡연과 음주 등의 변수를 포함 시켰으나 이 변수들은 성행태와 시간적 전후를 가릴 수 없어 원인적 관계로 설명하는 데는 매우 제한적이다. 성행태는 성별로 크게 다르게 나타날 것으로 생각되어 남학생과 여학생을 따로 분석하였다. 대수회귀모형에 이용된 종속변수와 독립변수의 내용은 <표 1>과 같다.

Ⅲ. 연구결과

1. 응답자의 일반적 특성

고등학교 학생들의 연령은 대부분 만 16세에서 만 18세이지만 3학년은 입시준비로 조사가 힘들었기 때문에 1, 2학년이 주로 조사되어 응답자의 연령은 만 16세와 만 17세에 집중되어 있다. 서울 지역의 실업계 고등학교 학생분포가 30%이지만 본 표본에서는 43%로서 실업계 비율이 다소 높았다. 사회경제 상태로 부모의 직

업과 교육정도를 조사한 결과 1998년 6월 전국 통계에 의하면 전국의 45-54연령층 남자의 실업률이 8.2%인데 본 조사에서도 10.4%로 다소 높았고 전문직, 관리직, 사무직, 전문기술직이 전국자료에서는 29%인데 본 표본에서는 23%로 비슷한 분포를 보였다. 어머니가 직업을 가진 비율이 50%로서 전국 45-49세 연령층의 직업참여율 54%와 비슷한 분포를 보이고있다. 어머니의 교육정도 역시 고등학교 이상 분포가 전국 45-54세 여자 중에서 63%인데 비하여 본 조사는 62%로서 비슷한 경향을 보였다(통계청, 1998). 부모의 특성은 남녀별로 유의한 차이를 보이지 않았으며 전국의 특성과 크게 벗어나지 않은 것으로 생각된다.

가족형태는 72%가 부모와 자녀가 같이 사는 핵가족 형태이며 양부모 혹은 한쪽 부모와 함께 살지 않는 경우가 19.3%이었고, 출산순위는 첫째가 46.2%, 둘째가 39.1%, 셋째 이상이 18.3%이었고 지금까지 성장하면서 가족을 떠나서 생활한 경험이 있는 학생이 19.2%이고 남녀별 유의한

<표 1> 분석에 이용된 변수

변수구분 및 변수개념	변수이름	Code
종속변수		
성 행태	성 경험 여부	성경험 없음(0), 경험 있음(1)
독립변수		
학교 특성	학교형태	인문계(0), 실업계(1)
가족 특성	부모 생존여부	양부모 있음(0), 양부모 혹은 편부모 없음(1)
	어머니의 교육정도	고졸 이상(0), 중졸 이하(1)
	자신느끼는 생활정도	보통(0), 가난함 (1)
	부모와 별거 경험	없음(0), 있음(1)
교육특성	성 보건교육 이수여부	이수 경험 있음(0), 없음(1)
준거집단의 압력	성경험 친구 여부	친구 없음(0), 있음(1)
건강 위험 행태	흡연 경험여부	경험 없음(0), 있음(1)
	음주 경험여부	경험 없음(0), 있음(1)

〈표 2〉 성별 응답자의 일반적 특성

명(%)

일반적 특성 변수	전체	여자	남자
표 본 수	N=481	N=248	N=233
연 령			
16세	156(32.4)	71(28.6)	85(36.5)
17세	60.3(290)	156(62.9)	134(57.5)
18세	7.3(35)	21(8.5)	14(6.0)
학교형태			
인문계	274(57.0)	146(58.9)	128(54.9)
실업계	207(43.0)	102(41.1)	105(45.1)
출산순위			
첫 째	205(42.6)	103(41.5)	102(43.8)
둘 째	188(39.1)	98(39.5)	90(38.6)
셋째이상	88(18.3)	47(19.0)	41(17.6)
아버지의 직업형태 *			
사망/별거	38(7.9)	21(8.5)	17(7.3)
무 직	50(10.4)	27(10.9)	23(9.9)
비전문직	285(59.3)	152(61.3)	133(57.1)
전문직	108(22.5)	48(19.4)	60(25.8)
어머니의 직업형태			
사망/별거	30(6.2)	15(6.1)	14(6.0)
무 직	216(44.9)	114(46.0)	102(43.8)
직업 있음	235(48.9)	119(47.9)	117(50.2)
어머니의 교육정도			
중학교 이하	184(38.2)	91(36.7)	86(36.8)
고등학교	248(51.6)	124(50.0)	116(50.0)
대학 이상	49(10.2)	33(13.3)	31(13.2)
자신이 생각하는 생활정도			
가난하지 않음	356(74.0)	188(75.8)	168(72.1)
가난함	125(26.0)	60(24.2)	65(27.9)
부모 생존/동거 여부			
양부모 있음	388(80.7)	201(81.1)	187(80.3)
한 부모 혹은 양 부모 없음	93(19.3)	47(19.0)	45(19.7)
부모와 헤어진 경험 *			
없음	387(80.4)	208(83.9)	179(76.7)
있음	94(19.6)	40(16.1)	54(23.3)
통학시간 (왕복)			
1시간미만	314(65.3)	149(60.1)	146(62.8)
1시간이상	167(34.7)	98(39.9)	87(37.2)
귀가시간			
10시 이전	352(73.2)	190(76.8)	157(67.3)
10시 이후	129(26.8)	58(23.2)	76(32.7)

chi square test ; * : p<0.05

차이가 있었다. 이들의 통학 형태는 59%가 시내 버스를 이용하며, 18%가 걸어서, 나머지 학생은 전철, 자전거 등을 이용하며 왕복 소요시간은 평균 55분이 소요되고 통학시간이 한시간 이상이 걸리는 학생이 35%이었고 귀가시간이 10시 이후인 학생이 27%로서 우리 나라 고등학생은 수업이 끝난 후 여러가지 형태로 밖에서 보내는 시간이 많은 것을 알 수 있었다(<표 2> 참조).

2. 일반적 건강 위해 행태

<표 3>에서 현재 담배를 계속 피우는 학생의 비율은 남학생이 51.1%, 여학생이 26.3%로서 높은 흡연율을 나타내고 있으며 흡연 경험률은 남학생 64%, 여학생 40%로 나타났다. 처음 흡연 시작 연령은 평균 14.7세로 중3에서 고1사이이고, 현재 담배를 피우는 학생 중에서 하루 평균 흡연량은 남학생이 6개피, 여학생이 4개피 정도로 조사되었다.

음주 경험률은 남학생이 72.6%, 여학생이 54.7%이고 일주일에 적어도 한번 이상 음주를

<표 3> 성별 응답자의 건강 위험 행태

건강행태변수	전체 N(%)	여자 N(%)	남자 N(%)
표 본 수	481(100.0)	248(100.0)	233(100.0)
흡 연 **			
피우지 않음	234(48.5)	150(60.3)	84(36.1)
과거에 피웠음	63(13.1)	33(13.4)	30(12.9)
현재 피우고 있음	184(38.3)	65(26.3)	119(51.1)
처음 담배를 피웠을때의 평균나이	14.7세	14.6세	14.8세
하루에 피우는 담배의 평균 수	5.1개	3.7개	6.1개
음 주***			
전혀 마시지 않음	176(36.6)	112(45.3)	64(27.4)
한 달에 두 번 정도	208(43.2)	98(39.6)	109(47.0)
일주일에 한 번이나 그 이상	97(20.2)	38(15.1)	60(25.6)
약물 복용			
전혀 하지 않음	458(95.2)	241(97.2)	217(93.1)
안정제를 복용한 적있음	23(4.8)	7(2.8)	16(6.9)
자살에 대한 생각***			
전혀/거의 생각해보지 않음	435(90.4)	221(89.1)	217(91.8)
자주 또는 시도해본적 있음	46(9.6)	27(11.1)	16(8.2)
운 동			
전혀/거의 하지 않음	382(79.4)	224(90.3)	158(67.8)
규칙적으로 함	99(20.6)	24(9.7)	75(32.2)

chi square test ; * :p<0.05 ** :p<0.01 *** :p<0.001

하는 경우가 20.2%로서 성별로 약간의 차이가 있었다. 서울지역 고등학생들의 흡연 및 음주실태는 매우 심각한 것으로 조사되었다.

마약류 복용 혹은 부탄가스 흡입 등의 경험률은 4.8%이고 남학생 6.9%, 여학생은 2.8%에 이른다. 또한 고등학생은 입시에 대한 과중한 부담과 장래문제에 대한 불안감 등으로 스트레스를 많이 받고 있는 것으로 알려지고 있다. 본 조사 결과에서 응답자의 약 10%가 자살을 매우 자주 생각해 봤거나 실제로 기도한 사실이 있다고 응답했다. 이와 같이 많은 학생들이 일반적인 생활습관이 건강하고 건전한 고등학교 생활을 하는데 부정적 행태를 나타내고 있는 반면 긍정적 건강행태인 운동을 규칙적으로 하고 있는 학생은 불과 20.6% 뿐 이었다.

3. 성 관련 행태

응답자의 56%가 데이트 경험이 있었고 약 18%는 현재 데이트를 하고 있다고 응답했다.

데이트 경험자중 32%는 만 14세 이전에 데이트를 시작하였고 전체 응답자의 20.6%가 성 경험을 하였고 남학생은 26.6%, 여학생은 14.9%가 성 경험이 있다고 응답하였다.

그러나 “또래 학생 중에 성경험이 있는 학생은 몇 % 정도인가?”라는 질문에 평균 40.9%라고 응답했으며 남녀간의 유의한 차이는 없었다. “성경험 친구가 있는가”의 질문에 64.9%의 높은 비율이 그런 친구가 있다고 응답했다. 학생들의 느끼는 고등학생의 성 경험률이 남녀 모두 40% 이상인 데 비하여 실제의 성경험률이 21% 정도로 성경험률이 과소 집계되었을 가능성이 있으며 이제 우리 나라 고등학생들도 남녀 모두 성

경험이 보편화 되어가고 있음을 시사하고 있다.

여학생 중에는 혼전임신 경험이 있었다고 응답한 경우 3.6%이고, 남학생의 경우 자신의 상대를 임신시킨 경험은 3.4% 라고 응답하였으며 임신결과는 대부분 유산시킨 것으로 조사되었고 성폭력을 당한 경험이 있었던 경우가 여학생의 경우 4.4%로서 적지 않은 비율을 나타내었다. 남학생의 성병 감염률이 4.3%로 다른 나라에 비하여 아직은 낮은 비율이지만 앞으로 청소년들의 성병감염의 위험에 노출되고 있으며 성경험률이 높아지면 한국에서도 이러한 위험의 가능성이 높아질 것으로 예상된다.

성경험 학생중 성행위 상대가 2명 이상인 경우가 69.7%, 성 경험 회수가 세 번 이상인 경우가 92.9%이었고, 상대가 사귀고있는 이성친구인 경우가 56%이고 나머지는 안면 있는 사람, 알고 지내는 친구, 알지 못하는 사람의 순이었으며 남학생의 경우는 약 6%정도가 윤락여성 혹은 술집 여성이었다.

성경험자의 39.4%만이 피임을 사용한 경험이 있다고 응답했다. 사용해 본 피임법으로는 콘돔 사용 경험자가 30.3%로 가장 많았고 월경주기 법이나 질외사정 등 재래식방법 사용자는 16.2%, 먹는 피임약 사용경험자는 8%정도로 나타났다(<표 4> 참조).

4. 성교육 실태 및 효과

학교에서 교육과정중 성 생리, 피임방법, 이성교제, 성병 등에 관하여 학교교육을 한번이라도 받아보았다고 응답한 학생은 약 80%로 비교적 높은 비율을 나타내고 있다. 중학교에서 교육을 받았다고 응답한 학생이 61%, 고등학교에

<표 4> 성별에 따른 생리 생식 지식의 공급원과 교육 상태

지식 정보원 및 교육상태	전체	여자	남자
표 본 수	N=481	N=248	N=233
<u>초등학교에서 고등학교까지 생리생식에 대해 교육받은 학생 비율(%)</u>	384(79.8)	198(79.8)	186(79.8)
초등학교에서 교육받은 학생 비율(%)	98(25.6)	57(29.0)	41(21.9)
중학교에서 교육받은 학생 비율(%)	235(61.3)	127(64.1)	136(58.4)
고등학교에서 교육받은 학생 비율(%)	193(50.3)	94(47.6)	99(53.2)
<u>학생들이 받은 강의 내용</u>			
성생리에 대해 교육받은 학생비율(%)	27(67.3)	139(70.3)	118(63.9)
피임에 대해 교육받은 학생비율(%)	149(38.8)	78(39.6)	71(38.0)
에이즈에 대해 교육받은 학생비율(%)*	269(70.0)	134(67.9)	134(72.3)
성관계에 대해 교육받은 학생비율(%)	266(69.2)	136(68.6)	130(69.8)
건강에 대해 교육받은 학생비율(%)	215(55.9)	115(58.0)	100(53.7)
<u>학생들이 강의받기를 희망하는 내용</u>			
생리에 대해 강의받기를 희망하는 비율(%)	251(52.1)	141(56.9)	109(46.9)
피임에 대해 강의받기를 희망하는 비율(%)*	315(65.5)	176(70.9)	139(59.5)
에이즈에 대해 강의받기를 희망하는 비율(%)*	251(52.1)	141(56.9)	109(46.9)
성에 대해 강의받기를 희망하는 비율(%)	278(57.9)	148(59.8)	130(55.8)
건강에 대해 강의받기를 희망하는 비율(%)	361(75.1)	203(81.8)	159(68.4)
<u>생리건강 지식의 주 공급원</u>			
책/교육적인 것들	169(35.2)	92(37.2)	77(33.0)
TV/라디오	109(22.7)	61(24.4)	49(20.9)
잡지/신문	86(17.8)	46(18.6)	39(17.0)
비디오/영화/컴퓨터	117(24.4)	49(19.8)	68(29.1)
<u>생리건강에 대해 주로 상담하는 사람</u>			
없다	353(73.4)	169(68.3)	184(78.9)
전문가/교사	24(5.0)	14(5.7)	10(4.3)
가족	28(5.7)	18(7.3)	9(3.9)
친구	76(15.9)	47(18.7)	30(12.9)

chi square test ; *:p<0.05 **: p<0.01 ***: p<0.001

서 교육을 받았다는 학생이 50%이었다. 교육을 받은 내용은 에이즈에 관하여 70%, 이성교제에 관하여 69%, 성생리에 관하여는 67%가 교육을 받아보았다고 응답한 반면 피임방법의 사용법 혹은 부작용 등 구체적인 내용에 대하여 교육을 받았다는 학생들의 비율은 38%로 상대적으로 낮았다. 반면에 성과 생식생리에 대하여 더 알

기를 원하는 비율은 85%이고, 원하는 교육 내용은 일반적인 건강, 피임 방법, 성관계 등 구체적인 내용에 대해 교육기회가 있으면 교육을 받기를 희망하는 것으로 응답하였다. 성에 대한 정보는 TV, 잡지, 비디오 등 대중매체가 가장 많고 책이나 학교교육을 통하여 알고있다는 경우는 약 30%정도이다. 개인적으로 성이나 생식

건강에 대하여 상담을 해본 학생은 27% 정도뿐이며 상담자의 대부분은 친구이고 전문가나 교

사 등과 상담을 한 경우는 8%, 부모와 상담을 한 경우는 3%에 불과하였다(<표 5>참조).

<표 5> 성별 성 관련 행태

성 관련 행태 변수	전체	여자	남자
표 본 수	N=481	N=248	N=233
자신이 생각하는 평균 성경험율	197(40.9)	97(39.2)	99(42.5)
성경험 친구를 가진비율(%) ***	312(64.9)	143(57.7)	169(72.5)
임신경험 친구가 있는 비율(%) ***	44(9.2)	21(8.4)	24(10.1)
데이트를 한 경험			
전혀 없다	209(43.6)	108(43.4)	102(43.6)
예전엔 했지만 현재 하지 않고 있다	184(38.2)	98(39.7)	85(36.6)
현재도 하고 있다	88(18.2)	42(16.9)	46(19.8)
첫 데이트한 나이**			
10-14세	86(31.6)	46(32.7)	38(28.8)
15-18세	186(68.4)	94(67.3)	93(71.2)
평균 연령	14.7세	14.6세	14.8세
성 경험율(%)	99(20.6)	37(14.9)	62(26.6)
혼전 임신율(%)	15(3.1)	8(3.6)	7(3.4)
성병의 유병율(%)	-	-	4.3
성폭행의 경험율(%)	-	10(4.4)	-
성경험의 응답자 수	N=99	N=37	N=62
파트너의 수			
1명	30(30.3)	15(39.8)	16(25.8)
2명 이상	69(69.7)	22(60.2)	46(74.2)
성경험의 횟수			
1번	7(7.1)	3(8.1)	4(6.5)
2번 이상	92(92.9)	34(91.9)	58(93.5)
파트너와의 관계**			
모르는 사람	12(12.1)	3(8.1)	9(14.0)
아는 사람/친척	19(20.2)	6(16.2)	14(22.0)
알고 지내는 친구	13(12.9)	5(13.5)	7(12.3)
확실한 남자/여자친구	55(55.8)	23(62.2)	32(51.7)
피임법 사용 경험율(%)	39(39.4)	10(27.0)	29(46.8)
먹는 피임약 사용 경험율(%)	3(8.1)	1(8.1)	2(8.1)
콘돔 사용 경험율(%)	12(30.3)	2(16.2)	11(38.7)
기타방법 사용 경험율(%)	6(16.2)	2(18.9)	4(14.5)

Chi-square test *;p<0.05 **;p<0.01 ***;p<0.001

5. 성행태 관련요인

<표 6>은 음주와 흡연 상태에 따른 성 경험률을 나타낸 것이다. 여학생의 경우 음주경험이 있는 학생집단에서 성 경험률이 26%로서 음주경험이 없는 집단의 2%에 비하여 13배 이상 높은 비율을 나타내었고, 흡연경험이 있는 집단에서 30% , 없는 집단에서 5%로 6배 높은 비율을 나타냈으며, 음주와 흡연 모두 경험이 있는 집단에서 35%이상의 성경험률을 나타내었으나 흡연과 음주 모두 경험이 없는 여학생 중에는 한 명도 성경험이 없는 것으로 조사되었다. 또한 첫 흡연시 연령과 성경험시 연령을 비교 해보면 90%이상이 흡연을 먼저 혹은 동시에 시작하였다고 응답하였다.

혼전 성경험 관련요인을 분석하기 위한 대수선형모형에 의한 분석결과는 <표 7>과 같다. 이 모형에서 사용한 독립변수들은 기술통계분석에서 성경험과 유의하거나 다른 연구 결과에서 유의하게 보고되었던 변수만을 선택하였다. 분석모형은 3개의 모형으로 설계하였다. 모형 1은 학생들의 배경변수만을 포함시켰고, 모형 2는 배경변수에다 성장하면서 혹은 학교생활 중 경험한 조건들을 추가하였고 모형 3은 고등학교에서 본인들이 경험한 건강행태를 추가하였다. 분석결과 남녀 모두 모형 1에서는 타 연구에서 유의하게 지적되었던 부모의 교육이나 가족형태, 자신이 생각하는 생활형편 등과는 상관이 없었고 부모와 헤어져 산 경험만이 성 경험과 유의하게 상관이 있는 변수로 분석되었다. 모형 2에서는 모형 1에 경험변수를 추가했을 때 여학

<표 6> 성별 흡연 과 음주상태에 따른 성 경험률

흡연, 음주행태	전체	여자	남자
표 본 수	N=481	N=247	N=233
전체 경험률(%)	20.6	15.0	26.6
음주경험 있는 집단의 성경험율(%)	29.5	25.6	32.8
없는 집단의 성경험율(%)	4.6	1.8	9.7
(비교위험도)	(6.4)	(14.2)	(3.4)
흡연경험 있는 집단의 성경험율(%)	34.0	30.6	36.2
없는 집단의 성경험율(%)	6.4	4.7	9.5
(비교위험도)	(5.3)	(6.5)	(3.8)
음주/흡연경험 모두있는 집단의 성경험율(%)	38.8	35.0	38.5
모두없는 집단의 성경험율(%)	2.9	0.0	8.3
(비교위험도)	(13.3)	-	(4.6)
성 경험과 비교 해본 흡연시기	N=99	N=37	N=62
성경험 전 흡연시작	71(71.7)	31(83.8)	41(65.5)
성경험과 동시 흡연시작	20(20.2)	5(13.5)	15(24.2)
성경험 후 흡연시작	8(8.1)	1(2.7)	6(11.3)

〈표 7〉 성별 성 경험에 영향을 주는 요인분석 : 다변량 대수회귀분석결과

독립변수	Model 1			Model 2			Model 3		
	Beta	(SE)	Odd	Beta	(SE)	Odd	Beta	(SE)	Odd
여학생									
어머니 교육정도	0.87	(0.50)	2.4	1.03	(0.56)	2.8*	0.76	(0.60)	2.2
학교형태(실업계, 인문계)	0.02	(0.38)	1.0	0.43	(0.42)	1.5	0.29	(0.45)	1.3
가족형태(부모사망 혹은 이혼)	0.33	(0.43)	1.4	0.64	(0.48)	1.4	0.81	(0.53)	1.4
주관적 생활정도	0.55	(0.40)	1.7	0.53	(0.43)	1.6	0.84	(0.47)	2.1
가족과 별거 경험	0.98	(0.44)	2.7*	0.57	(0.46)	1.9	0.36	(0.51)	1.5
보건교육 이수 경험	-			0.85	(0.62)	2.1	0.62	(0.68)	1.5
성 경험 친구여부	-			2.90	(0.77)	18.2***	2.22	(0.80)	9.6**
흡연 경험	-			-			1.33	(0.50)	3.8**
음주 경험	-			-			2.20	(0.79)	8.5**
x^2	12.0*			43.5***			69.5***		
R^2	0.06			0.20			0.33		
남학생									
어머니 교육정도	0.20	(0.45)	1.2	0.09	(0.47)	1.0	0.01	(0.48)	0.9
학교형태(실업계, 인문계)	0.43	(0.31)	1.5	0.43	(0.33)	1.5	0.25	(0.25)	1.3
가족형태(부모사망 혹은 이혼)	0.41	(0.41)	1.2	0.64	(0.43)	1.1	0.74	(0.44)	1.1
주관적 생활정도	0.41	(0.34)	1.4	0.25	(0.36)	1.2	0.16	(0.37)	1.1
가족과 별거 경험	0.96	(0.35)	2.3**	1.00	(0.38)	2.3**	0.90	(0.39)	2.0*
보건 교육 이수 경험	-			0.17	(0.41)	1.2	0.17	(0.43)	1.2
성경험 친구 여부	-			2.84	(0.74)	15.8**	2.50	(0.76)	11.5***
흡연 경험	-			-			0.82	(0.51)	2.2
음주 경험	-			-			0.67	(0.56)	1.8
x^2	12.0*			42.7***			50.9***		
R^2	0.04			0.15			0.18		

*p<0.05 **p<0.01 ***p<0.001

생의 경우는 부모의 교육정도(odd 2.8)와 성경험 친구가 있는 경우(odd 18.2) 성경험 위험이 높았고, 남학생인 경우 부모와 헤어져 산 경험이 있는 경우가 유의한 변수이었으며, 성경험 친구가 있는 경우도(odd 15.8) 유의한 영향을 미쳤다. 모형 3에서도 역시 남녀 모두 성경험 친구가 있는 경우 가장 유의하였고, 여학생의 경우는 음주경험이 있는 경우(odd 8.5), 흡연경험이 있는 경우(odd 3.8)가 성경험과 높은 상관성을 나타냈으며 남학생의 경우는 부모와 떨어져

산 경험이 있는 경우가 역시 유의한 변수이었다.

이상의 분석결과에서 혼전 성경험은 남녀 모두 친구의 영향을 가장 많이 받으며 여학생은 음주와 흡연이 큰 위험요인이고, 남학생은 가족과 헤어져 가족의 통제가 적은 경우가 위험요인으로 보여진다.

IV. 토 의

몇몇 연구에서 세계의 많은 사춘기 청소년들은 결혼을 했던지 하지 않았던지 이시기에 성 경험을 시작하고 있다고 지적하고 있다(Furstenberg, 1998).

최근 자료에 의하면 미국 청소년 중 남자 73%, 여자 63%가 18세 이전에 성경험을 한 것으로 보고되었다(AGT, 1998). 미국의 성경험률은 지역에 따라 인종에 따라 커다란 차이를 보이고 있어 일관성 있는 자료는 힘들지만 “1995 National Survey of Adolescents Males”에서 흑인 사춘기 미혼 남자의 경우 87.6%, 백인의 경우 64.2%의 성경험률을 보이고 있으며 14% 정도를 제외하고는 대부분 혼전 성행위에 대하여 허용적 태도를 보인 것으로 조사되었다(Leighton, et al, 1998). Philadelphia의 한 조사에 의하면 사춘기 성경험자의 첫 성경험은 약 70% 정도가 계획되지않은 행위 즉 “just happen” 이었다고 응답했다(Furstenberg, 1991). 따라서 미국의 사춘기 청소년들의 성경험은 혼전 임신으로 이어지고 이것은 미혼모 혹은 인공유산으로 종결되고 있다. 한 연구 결과에서 미국의 사춘기 미혼여성의 20%가 임신을 경험하였고 그 중 60%가 혼외 혹은 미혼모에 의한 출생으로 보고되고 있다(AGT, 1998). 이러한 미국의 경험은 빠르게 서구화되고 산업사회로 변화되는 우리 나라를 포함한 세계 여러 나라의 사춘기 청소년들에게도 커다란 영향을 미치게 될 것으로 생각된다. 아프리카, 유럽, 아메리카 등의 국가들은 혼전 성 경험이 동양에 비하여 훨씬 개방적이고 가정이나 사회에서 허용적 태도를 보이고 있기 때문에 혼전 성행위 예방보다는 피임방법의 보급과 올바른 지식과 책임감을 부여시키기 위한 성교육과 홍보 및 서비스에 대한 관심이 증대되고 있다. 그러나 성에 대하여 보수적

인 문화를 갖고 있는 동양권에서는 사춘기 청소년의 혼전 성경험의 확산을 줄이기 위한 노력이 필요하다. 미국의 LA에서 여자 고등학생을 대상으로 조사한 연구에서 성경험이 없는 비율이 동양계가 73%로서 아프리카-아메리카 28%, 라틴계 43%, 백인 50% 등에 비하여 높게 보고되었다(Mark, et al, 1997). 동양권의 문화가 성에 대하여 보수성을 계속 유지시킬 수 있다면 혼전 성행위의 확산을 둔화시킬 수도 있을 것이다. 그러나 한국의 이웃 나라로 청소년들의 왕래가 많은 일본의 경우 18세까지 성경험한 비율이 남자 43%, 여자 26%로 조사된 바 있으며 이는 과거 10년 전에 비하여 빠른 속도로 증가 추세에 있음을 나타내는 것으로 서방의 성문화에 크게 노출되어 있음을 의미한다(AGT, 1998).

우리 나라의 경우 1998년 전국 5개 광역시 고등학생 대상 조사에 의하면 성경험률은 남자 고등학생이 17.5%, 여자고등학생이 6.7%이고(한국청소년순결운동본부, 1999), 1997년 전국 대도시 여고생을 대상으로 조사한 연구에서도 여고생의 7.5%가 성경험이 있는 것으로 보고된 바 있다(성문화연구소, 1997). 본 연구 결과는 서울지역 남학생의 26.6%, 여학생의 14.9%로 전국 자료에 비하여 다소 높고 지방 고등학생에 비하여 매우 높은 편이다(한성현 등, 2000). 이러한 이유는 서울지역 등 대도시를 중심으로 성경험률이 빠르게 증가하고 있는 것으로 풀이된다. 최근 몇 년 사이에 사춘기 청소년 특히 여성의 성경험률은 빠른 속도로 증가 추세에 있음을 알 수 있다.

한국의 일부 산업체 미혼여성을 대상으로 조사한 연구에서도 15-19세의 미혼여성 근로자의 18.7%가 성경험을 하였다고 응답한 바 있으며(한성현 등, 1996) 한국의 15세에서 29세사이의

공단에 거주하는 미혼여성 근로자를 대상으로 조사한 연구에서 30.3%의 성경험률을 보고하였고 이들의 56.2%가 20세 이전에 경험한 것으로 보고되었다. 이러한 결과는 우리 나라 사춘기 청소년들의 혼전 성경험은 빠른 속도로 확산되고 있음을 시사하고 있다. 더욱 심각한 것은 혼전 임신에 의한 미혼모와 인공유산이 증가할 것이라는 전망이다. 성경험 근로여성의 37%가 임신을 경험했고 대부분 인공유산으로 종결한 것으로 보고되고 있으며 7%가 성병에 감염되었다고 응답했다(권태환 등, 1997). 본 연구에서는 임신율이 전체 여학생의 3.6%, 성경험 여학생의 24.2%로서 여학생의 혼전 임신경험은 학생자신이 해결할 수 없는 문제일 뿐만 아니라 여학생들에게 치명적인 상처를 줄 수 있다는 점에서 사회나 학교, 가정에서 주의 깊은 대책이 강구되어야 할 것이다.

한편 순결에 대한 태도를 조사한 연구에서는 미혼여성 근로자의 75%가 여자는 반드시 순결을 지켜야 한다고 응답했으며(권태환 등, 1997), 미혼남성을 대상으로 조사한 연구에서 남자도 순결을 지켜야 한다고 51%, 여자는 지켜야 한다고 82%로서 남성들의 태도는 미혼여성의 순결에 여성 자신보다 더욱 보수적이다(임종권 등, 1994). 최근 1997년 여고생을 대상으로 조사한 연구에서도 사랑하는 사이라도 혼전 성관계는 안된다는 응답이 88%로서 여성 자신들도 혼전 순결에 대하여 여전히 보수적인 경향을 보이고 있다(성문화연구소, 1997). 다시 말하면 우리나라는 현실적으로는 혼전 성관계나 임신이 증가하고 있는데도 순결에 대한 부모나 사회의 요구는 매우 보수적이고 청소년 자신들도 여성의 순결만은 중요하다고 생각하는 남녀의 이중적 태도에서 크게 갈등을 겪고 있으며 성에 대해

공개적으로 이야기하는 것은 여전히 금기시 되고 성문제에 대하여 올바른 가치관과 해결을 할 수 있도록 상담할 수 있는 사람이나 장소가 매우 미비하고 효과적인 성교육이 이루어지지 않고 있는 실정이다.

임종권 등(1994)의 연구에 따르면 미혼남성의 경우 성교육을 받은 곳에 따른 성교육 효과를 보면 가정에서 교육을 받았을 때와 개별상담을 받았을 때 교육효과가 높은 반면 학교를 통한 교육은 별로 도움이 안되는 것으로 나타났다. 김영희(1993)의 연구에서도 남학생의 경우 비디오에서 가장 많은 성지식을 얻는 것으로 조사되었다.

본 연구결과에서도 중·고등학교에서 생리생식에 대한 교육을 받아보았다고 기억하는 학생은 80%정도로 높은 편이지만 성이나 생리생식 건강에 대한 지식을 정규교육이나 책에서 얻었다고 응답한 경우는 35%에 지나지 않으며 특히 교사나 전문상담원과 상담해 보았다는 비율은 5% 뿐이었다. 즉 사춘기 청소년의 성지식 습득은 학교에서 건전하고 올바른 내용을 알기보다는 비디오나 대중매체를 통해 선별되지 않은 내용을 무분별하게 받아들이고 문제가 생겼을 경우 건전한 상담을 통하여 바람직한 해결을 모색하기보다는 친구와 어울려 더 위험한 행태를 갖게 될 확률이 높은 상황임을 알 수 있다.

사춘기의 건강행태는 성인기의 건강에 영향을 미친다는 연구결과들이 있으며 (Senderwitz, J. 1995), 성행태와도 관계가 있는 것으로 연구된 바 있다(Kann et al, 1991; Caldwell et al, 1998). 한국의 최근 조사에서 남학생의 흡연 경험률이 59.4%, 여학생의 흡연 경험률이 35.2%이고, 친구끼리 어울려 술을 마셔본 경험 비율은 남학생의 경우 73.7%, 여학생의 경우 67.9%로 매우 높으며, 습관성 약물복용이나 가스흡입 경험률

은 남학생이 3.2%, 여학생이 1.9%이며 성경험 집단이 성경험이 없는 집단에 비하여 흡연, 음주, 약물 경험률이 모두 높게 보고된 바 있다(한국청소년순결운동본부, 1999). 본 연구결과 남학생의 흡연 경험률 64%, 여학생 흡연 경험률 40%와 매우 비슷하다. 1995년 전국을 대상으로 조사한 자료에서 한국 남자 청소년의 흡연을 18.8%, 여자 청소년의 흡연을 2.8%(남정자 외, 1995)보다 상당히 높은 비율을 나타내고 있어 이는 점차적으로 흡연 시작 연령이 낮아지고 있으며 특히 여학생의 흡연율이 크게 증가하고 있음을 시사하고 있다.

한국 남학생의 흡연율은 미국 남학생의 흡연율 20.2%보다 높았고(Kann et al, 1993) 일본 고1 남학생중 23.3%, 여학생중 8.6%에 비하여 우리나라 고등학생의 흡연율이 높은 것으로 조사되었다. 본 조사결과 혼전 성경험의 위험요인으로 남학생의 경우는 성경험 친구가 있는 경우, 부모와 헤어져 산 경험이 있는 경우이고, 여학생은 친구, 흡연, 음주는 큰 위험요인으로 분석되었으며 첫 흡연시 연령과 성 경험시 연령을 비교해보면 90% 이상이 흡연을 먼저 혹은 동시에 경험한 것으로 조사되었다. 즉 음주나 흡연 등 부정적인 건강행태는 학생들의 성행태나 비행에 영향을 미치며 대부분 음주나 흡연을 상습적으로 하는 친구들과 어울려 혼전 성경험을 불안정한 상태에서 하게 되는 것으로 분석되었다.

이러한 결과는 미국 사춘기 여성의 성경험 위험요인 분석에서 부모와 헤어져 산 경우에 상관성이 높은 것으로 보고된 것과 일치하였다(Brewster, 1998). 한국의 미혼 남학생을 대상으로 혼전 성경험의 결정요인을 분석한 연구에서도 친구의 영향이 유의한 변수로 지적된(임종권, 1994) 것과 일치한 결과를 나타내었다.

이상의 결과에서 학생들이 건전하고 건강한 생활을 하기 위하여 건전한 교우관계를 갖도록 동아리 모임 등 건전하고 생산적인 여건을 마련해 주고 부정적 건강행태를 막고 규칙적 운동 등 바람직한 건강행태를 할 수 있는 환경과 제도를 마련해 줄 수 있도록 사회나 학교 그리고 가정에서 관심을 갖고 적극적인 지원과 교육이 절실히 요망된다.

미국의 경우 1997년에 클린턴 대통령의 "school and communities in every state to make service a part of curriculum in high and even in middle school" 라는 메시지 후에 CYS(community youth service program)를 지역사회 서비스사업에 포함시키고 학교교과 과정으로 강력히 시행되었으며 미국의 도시지역 중 학교에서 이 프로그램에 참여한 학교에서 이 프로그램이 건강한 성행태에 영향을 미친 것으로 보고되었다(Lydia et al, 1999). 이러한 사실은 한국사회에서도 앞으로 고등학생들의 성과 건강 측면에서 많은 위험요인에 노출되어 있으나 청소년들 스스로 올바른 가치관을 갖고 자신의 행태를 관리하고 어려움이 닥쳤을 경우 해결할 수 있는 기전이 없다는 것을 시사하고 있으며, 학교는 물론 지역사회 모든 자원을 조직화하여 성경험 예방을 위한 효율적인 교육과 서비스를 제공하고 성경험 학생을 위한 상담 및 건전한 해결방법을 제공할 복지 기전이 마련되어야 할 것이다.

본 연구는 짧은 기간 동안 자료를 수집하였기 때문에 표본과 자료분석에서 다음과 같은 제한점을 갖는다. 첫째, 서울에서만 조사되었고, 고 1, 2학생을 주로 조사하였으므로 한국의 전체 고등학생을 대표할 수 없으며 표본수도 분석 모형을 설명하는데 충분히 크지 못하였기 때문

에 선택 편기(bias)가 생길 가능성이 크다. 둘째, 한국에서는 성에 대하여 숨기려는 경향이 있으므로 성행위, 임신경험 등 종속변수 측정에 있어서 응답 편기가 있을 것으로 판단된다. 셋째, 집단 자기 기입식 조사방법이었으나 제한된 시간 안에 응답을 끝내야 하였고 주변의 친구를 의식해서 무응답이나 모르겠다는 응답이 많았다. 넷째, 본 연구방법은 단면연구이므로 분석모형에 포함된 독립변수중 성행위를 경험한 친구 여부, 건강행태 변수인 흡연, 음주 등은 종속변수와 시간적 전후를 규명하기 어려웠다. 또한 한국은 물론 동양권에 이 분야의 연구가 드물어 연구결과에 대한 충분한 검증이 어려웠다.

V. 요약 및 건의

연구결과를 요약하면 다음과 같다.

서울지역에 소재한 남녀 고등학교 학생을 대상으로 성행태와 그 관련 요인을 분석하여 건강 증진 프로그램 및 보건교육 자료개발에 필요한 기초자료를 제공하고자 서울에 위치한 고등학교 학생 481명을 집락 표본추출하여 자기기입식 설문지 조사방법으로 자료를 수집하여 분석한 결과를 요약하면 다음과 같다.

1. 고등학생들의 건강에 위해한 행태로 흡연 및 음주실태를 살펴보면 흡연 경험률은 남학생 64%, 여학생 40%이었고 현재 담배를 피우는 학생 중 남학생은 하루에 평균 6개피, 여학생은 4개피 정도 피우고 있는 것으로 조사되었다. 음주 경험률은 남학생이 72.6%, 여학생이 54.7%이고 일주일에 적어도 한 번 이상 음주를 하는 경우가 20.2%로서 성별로 약간의 차이가 있다. 마약류 복용 혹은 부탄가스 흡입 등의 경험률은

남학생 6.9%, 여학생은 2.8%에 이르며 응답자의 약 10%가 자살을 자주 생각해 봤거나 실제로 기도 한 사실이 있다고 응답했다.

2. 전체 응답자의 20.6%가 성경험을 하였고 남학생은 26.6%, 여학생은 14.9%가 성 경험이 있다고 응답하였다. 여학생 중에는 혼전 임신경험이 있었다고 응답한 경우 3.6%이고, 남학생의 경우 자신의 상대를 임신시킨 경험은 3.4%라고 응답하였으며, 성폭력을 당한 경험이 있었던 경우가 여학생의 경우 4.4%로서 적지 않은 비율을 나타내었다. 남학생의 성병 감염률은 4.3%이었다. 성경험 학생중 성행위 상대가 2명 이상인 경우가 69.7%, 성경험 회수가 세 번 이상인 경우가 92.9%이었고, 성경험 상대가 사귀고 있는 이성친구인 경우가 56%이고 나머지는 안면 있는 사람, 알고 지내는 친구, 알지 못하는 사람의 순이었으며, 남학생의 경우는 약 6%정도가 윤락여성 혹은 술집여성 이었다.

성 경험자의 39.4% 만이 피임을 사용한 경험이 있다고 응답했다. 사용해본 피임법으로는 콘돔 사용 경험자가 30.3%로 가장 많고, 월경주기법이나 질외사정 등 재래식방법 사용자는 16.2%, 먹는 피임약 사용경험자는 8%정도로 나타났다.

3. 음주와 흡연 상태에 따른 성경험률은 여학생의 경우 음주경험이 있는 학생 집단에서 성경험률이 26%, 음주 경험이 없는 집단이 2%이고, 흡연경험이 있는 집단에서 30%, 없는 집단에서 5%로 나타났으며, 음주와 흡연 모두 경험이 있는 집단에서 35% 이상의 성경험률을 나타내었으나 흡연과 음주 모두 경험이 없는 여학생 중에는 한명도 성경험이 없었다.

4. 학교교육과정 중 성생리, 피임방법, 이성교제, 성병 등에 관한 교육을 한번이라도 받아 보았다고 응답한 학생은 약 80%였으며, 교육을 받

은 내용은 에이즈에 관하여 70%, 이성교제에 관하여 69%, 성생리에 관하여는 67%가 교육을 받아 보았다고 응답한 반면 피임방법의 사용법에 대하여 교육을 받았다는 학생들의 비율은 38%이었다. 성에 대한 정보는 TV, 잡지, 비디오 등 대중매체가 가장 많고 책이나 학교 교육을 통하여 알고있다는 경우는 약 30%이고, 개인적으로 성이나 생식건강에 대하여 상담을 해 본 학생은 27%뿐이며 상담자의 대부분은 친구이고 전문가나 교사 등과 상담을 한 경우는 8%, 부모와 상담을 한 경우는 3%에 불과하였다.

5. 대수선형모형에 의한 혼전 성경험 관련요인은 남녀 모두 친구의 영향을 가장 많이 받으며 남학생의 경우는 가족과 헤어져 가족의 통제가 적은 경우 위험하며 여학생의 경우는 친구, 음주, 흡연은 혼전 성행위의 위험요인으로 지적되었고 학교교육은 두집단 모두 상관이 없었다.

이상의 분석결과를 종합하면 고등학생의 성행태는 다른 건강행태와 함께 위태한 행태가 급속히 증가하고 있으나 학교나 가정에서 교육이나 상담을 통해서 해결되지 않고 있는 실정이다. 따라서 이들을 위한 성행태를 포함한 청소년들의 건강하고 건전한 삶을 위하여 종합적이고 전문적인 건강증진 프로그램이 요구되고 있다.

참고문헌

1. 권태환, 전광희, 조성남 : 미혼여성의 성, 피임, 그리고 인공유산; 수출공단지역의 사례 연구, 한국인구학회지, 1996, 19(1), 102-133
2. 김영희 : 청소년의 성 실태에 관한 조사 연구, 석사학위논문, 이화여자대학교 교육대학원, 1993

3. 김한경, 남정자, 한혜경 : 한국청소년들의 생식보건에 관한 연구, 한국인구보건연구원, 1998
4. 남정자, 최정수, 김혜정, 계훈방 : 1995년도 국민건강 및 보건 의식 행태 조사 보고서, 한국보건사회연구원, 연구보고서95, 1995
5. 도종수, 이광호, 전명기, 구정화 : 신세대의 특성이해를 위한 의식조사연구, 한국 청소년 연구, 1995, 20
6. 이정렬 : 역학과 건강증진, 수문사, 1995
7. 임종권, 김혜련, 장동현, 김주형, 김한경 : 미혼남성의 성행태에 관한 연구, 한국보건사회연구원, 1994
8. 조남훈 외 5인 : 1997년 전국 출산력 및 가족보건 실태조사 보고서, 한국보건사회연구원, 정책보고서 97-07, 1997
9. 통계청 : 한국의 사회지표, 1997
10. 성문화연구소/대한가족계획협회부설, 여고생의 성의식 및 성실태 조사연구, 한국성문화연구소조사보고서 97-02, 1997
11. 한국 청소년 순결운동본부 : 청소년 성의식 설문조사 보고서, 1999
12. 한성현, 박민향 : 중소기업 산업장 미혼근로 여성의 성행태에 관한 연구, 한국인구학회지 1996, 19(12), 175-205
13. 한성현 등 5인 : 우리나라 일부 여고생과 여대생의 건강상태 분석, 모자보건학회지, 2000, 4(1), 83-91
14. AGT(the Alan Guttmacher Institut) : Into a New World : Young Women's Sexual and Reproductive Lives, New York, 1998
15. Brewster, Karin L., Elizabeth C.C., David K.G. and Ronald R.R. : The Changing Impact of Religion on Sexual and

- Contraceptive Behavior of Adolescent Women in the United State, *Journal of Marriage and the Family*, 1998, 60(2)
16. Brown T et al : Sexuality Transmitted Diseases in Asia and Pacific, East-West Center, 1998
17. Caldwell J.C., Caldwell P., Caldwell B.K., Peries I. : The Construction of Adolescence in a Changing World: Implications for Sexuality, Reproduction and Marriage, *Studies in Family Planning*, 1998, 29(2) 137-153
18. Choe, M. J. and Li Lei : Later Marriage or No Marriage? : An Examination of Marriage Pattern in Korea Using a Mixture Model for Duration Data, Presentation paper at the 23rd General Population Conference of the International Union for the Scientific Study of Population, 1997
19. Family Planning Program : Population Reports, Meeting the Needs of Young Adults, Series J., 1995, 41
20. Furstenberg, Frank F. : a When Will Teenage Childbearing Become a Problem? The Implications of Western Experience for Developing Country, *Studies in Family Planning*, 1998, 29(2), 246-253
21. _____ : b , As the pendulum swings: Teenage childbearing and social concern, *family relation* 40, 1991, 127-138
22. Han, youngja and Eunjin Choi : Health Profile of Korean Women, exploring the Socio-Cultural Dimension of Women's Health, Korea Institute for Health and Social Affairs, working paper, 1996, 96(4)
23. Hughes J. and ann P. McCauley : Improving the Fit: Adolescents' Needs and Future Programs for Sexual and Reproductive Health in Developing Countries *Studies in Family Planning*, 1998, 29(2), 233-245
24. Kann Laura, Warren W., Collins J.T., Ross J.: Results from the National School - Based 1991 Youth Risk Behavior Survey and Progress Toward Achieving Related Health Objectives for the Nation, *Journal of the U.S. Public Health Service, Public Health Reports*, 1993, 108(1)
25. Kwon T.H., Jun K.H., Cho S.N., : Induced Abortion in Korea, Seoul National University for Social Development and Policy Research (ISDPR) Studies Series No 2, 1997
26. Leighton Ku, et al, Understanding Changes in Sexual Activity among Young Metropolitan Men: 1979-1995, *Family Planning Perspectives*, 1998, 30(6)
27. Lydia O'Donnell, et al, The Effectiveness of the Reach for Health Community Youth Service Learning Program in Reducing Early and Unprotected Sex Among Urban Middle School Students, *American Journal of Public Health*, 1999, 89(2)
28. Mark A. Schuster, Robert M. Bell, Gene A.Nakajina, David E. Kanous : The Sexual Practices of Asian and Pacific Islander High School Students, *Journal of*

- Adolescents Health, 1998. 10, 23(4), 221-231
29. PRB : The World's Youth 1996; Reproductive Health Issues, Population Reference Bureau, inc. Washington DC, 1996
 30. Senderowitz, J. : Adolescent Health. Reassessing the passage to Adulthood, World Bank Discussion Papers No.272, World Bank, Washington D.C., 1995
 31. Stata corporation : User's Guide, STATA 6, Stata press college station, Texas, 1999
 32. UNAIDS/WHO : Report on the Global HIV/AIDS Epidemic, 1997. 12
 33. UNDP : Human Development Report 1996, New York:Oxford University Press, 1996
 35. UNESCO : 97 Statistical Year Book, UNESCO Publishing & Bernan Press, 1997
 36. UNFPA : the Sexual and Reproductive Health of Adolescents: A review of UNFPA Assistance, Technical Report, 1998, 43
 37. World Bank : 1998 World Development Indicators, 1998
 37. Xenos, Peter and Midea Kabamalan, The changing demographic and social profile of youth in Asia, Asia-pacific population research reports No. 12 program on population, East-West Center, 1998.10, 12

〈Abstract〉

A Study on the Sexual Behaviors and its related Factors of High School Students in Seoul Area

Han, Sung-Hyun* · Lee, Myung-Sun** · Lee, Sun-Hee***

* Department of Environmental Health Science
College of Natural Science, Soonchunhyang University

** Department of Health Education
College of Education, Ewha University

*** Department of Preventive Medicine
School of Medicine, Ewha University

The purpose of this study was to examine the prevalence and correlated factors of sexual behavior among high school students in Seoul

A sample of 233 male and 248 female high school students were analyzed using cross-tabulation and logit regression models. Correlated factors examined include type of school, level of mothers education, perceived living status of family, whether family has two parents or not, and whether students have ever lived away from the family, whether students received reproductive health education at school and whether they have friends with sexual experience, whether students have ever smoking and alcohol drinking.

The prevalence of alcohol drinking was 73% among boys and 55% among girls and the prevalence of smoking was 64% of boys and 40% of girls, whereas the prevalence of sexual activity was 27% among boys and 15% among girls. Risk taking was more prevalent among boys than among girls. Multiple risk taking behavior was common for both boys and girls. Students who did not have two parents were more likely to engage in risk taking behavior than those who had two parents. For both boys and girls, the factor that affects their own sexual activity most was having a friend who was sexually active and having an experience of

living away from their family also increases the odds.

For girls, the factor that affects having experience of alcohol drinking and smoking. Receiving reproductive health education at school had no effect on students sexual behavior.

Much higher risk taking behavior with sexual behavior among students in Seoul implies that the overall prevalence of risk taking behavior among high school students was likely to rise as South Korea continues its modernization. In-school and community health education programs need to be modified to be effective in protecting students from risk taking sexual behavior.

Key Words : High school students, Alcohol drinking, Smoking, Sexual activity, Reproductive health education