



Original Article

Personality-based Contraception Behavior of Female College Students

Cho Ju Yeon¹⁾, Han Seung Wei²⁾, Song Mi Seung³⁾

1) Full Time Instructor, Department of Nursing, Suwon Science College

2) Part Time Instructor, Department of Nursing, Chung Ang University

3) Professor, Department of Nursing, Deal Bul University

여대생들의 피임행위에 대한 주관성 연구

조 주 연¹⁾, 한 승 의²⁾, 송 미 승³⁾

1) 수원과학대학 간호과 전임강사 2) 중앙대학교 의과대학 간호학과 시간강사 3) 대불대학교 간호학과 조교수

Abstract

Purpose: The purpose of this study was to analyze the types of female college students' personality-based contraception behavior. **Method:** A Q-methodology was used to identify factors in female college students' personality-based contraception behavior. The 32 selected Q-sample from each of 28 subjects were classified into a shape of normal distribution using a 9 point scale. The collected data was analyzed using a QUANL PC program. **Result:** Three types of contraception behavior of female college students were identified. Type I is corporate responsibility, Type II is self-protection type, Type III is perceived risk of pregnancy. **Conclusion:** These results suggest that sexual health education for contraception behavior promotion should focus characteristics influencing on contraception attitudes. Also, efficient contraception should be educated by continuous qualitative research based on contraceptive experiences of college students.

Key words : Personality, Contraception behavior

서 론

최근 성자유화, 개방화의 물결에 따라 성경험 연령이 점차 낮아지고 있으며, 이에 따라 청소년기의 성 활동 빈도가 증가하고 있다(Kang, 2001). 우리나라의 경우에는 특히 대학 입시라는 특수한 교육환경 속에서 성장한 학생들이 입시 스트레스에서 벗어나 자유의 범위가 커지고 이성교제가 자유로워지는 대학생 시기에 특히 성 활동이 증가하고 있는 실정이다(Choi & Ha, 2004). 우리나라 대학생의 성 경험률은 41.6%(Choi & Ha, 2004), 28.4%(Park, 2002)로 조사되었으며, 남자 대학생 92%, 여자대학생 63%가 혼전 성관계에 수용적인 태도를 보여 혼전 성교에 대해 개방적인 태도를 갖는 것으로 나타났다(Jeon, 1999).

그러나 대학생 시기라 하더라도 아직 성에 관한 가치체계가 확립되지 않은 상태로 주체적인 판단이나 선택에 기초한 성행동이 준비되지 못한다. Choi와 Ha(2004)은 대학생 356명을 대상으로 연구한 결과 성교경험자 중 성병경험이 있는 경우가 12.2%, 임신경험이 있는 경우 21.6%이었으며, 인공유산 경험이 있는 경우는 20.3%로 보고하였다. 또한 성관계 시 매

투고일: 2006. 10. 25 1차심사완료일: 2006. 11. 14 2차심사완료일: 2006. 11. 20 3차심사완료일: 2006. 11. 28 최종심사완료일: 2006. 12. 13

• Address reprint requests to : Cho, Ju Yeon(Corresponding Author)

Department of Nursing, Suwon Science College

San 9-10, Botong-ri, Jeongnam-myun, Hwasung-si, Kyonggi-do, Korea

Tel: 82-31-350-2431 Fax: 82-31-350-2429 E-mail: sera0304@nate.com

번 성병예방 조치를 하는 경우 39.2%, 임신예방조치를 하는 경우 44.6%로 나타났다.

이렇듯 대학생들의 혼전 성교는 증가하는 반면 피임실천은 낮아 원하지 않는 임신위험이 높으며 피임실천 또한 임신예방 측면만이 강조되고 있어 안전하지 못한 성관계로 인해 성전과질병 및 HIV 감염에 노출될 위험에 처해 있다(Kang, 2001).

우리나라 대학생들의 성지식은 비교적 낮으며 과거 중·고등학교에서 받았던 성교육이 유용하지 못하여 대학생들은 대학에서 실시하는 성교육 내용으로 피임방법에 대해 가장 원하는 것으로 보고되었다(Choi & Ha, 2004). 미혼모 경험을 다룬 연구(Choi & Kim, 2004)에서 참여자들의 중심의미 중 '임신증상에 대한 지식부족'에 포함된 주제들로서 피임에 대한 지식부족, 피임에 대한 이해부족, 미흡한 성교육 등이며 이로써 미혼모 예방책으로 학교중심의 단계별 성교육의 중요성을 강조하였다.

대학생들의 성교육에서 특히 피임교육이 강조되어야 함에도 불구하고 피임에 대한 연구들은 대부분 기혼 여성을 대상으로 양적 연구에서 질적 연구까지 다양한 연구가 진행되어왔다. 대학생들의 피임연구는 성실태 및 성교육 요구(Lee, H. S., 2002; Kim, 2003), 성경험, 성태도 및 성적 자율성(Choi & Ha, 2004) 등 성 관련 실태 및 개념에 대한 연구들에서 단편적인 피임지식 및 태도 영역을 제한적으로 다루고 있다. 또한 콘돔사용(Kang, 2001), 경구피임약(Lim, K. & Cho, 2002) 등 피임방법별로 국한적인 연구들로 진행되었으므로 여대생들의 피임행위에 대한 탐색이 요구된다.

Q 방법론은 인간의 주관성 구조에 따른 유형별 특성이 이해가 가능하고 "내부로부터 이해하는 접근방법"으로 행위자의 관점에서 시작되므로 임신과 출산체험의 주체인 여대생들이 피임에 대해 어떠한 태도와 의미를 지니고 있는가에 대한 이해를 통해 그들의 경험 속에서 피임실천의 질적 접근이 필요하다.

이에 본 연구는 여대생들을 대상으로 피임행위에 대한 주관적 관점을 유형화하여 다양한 유형별 특성에 따른 적절한 피임교육 프로그램을 위한 기초자료를 마련하고자 시도되었다. 이 자료를 근거로 효율적인 피임교육 프로그램을 개발하고 더 나아가 개방화된 성문화 속에서 미혼 여성의 성 건강 증진을 도모하고자 한다.

연구목적

본 연구의 목적은 Q 방법론을 적용하여 여대생들의 피임태도에 대한 주관성을 유형화하고 유형별 특성과 차이점을 확인하는 것이다.

연구 방법

1. 표집방법

1) Q-표본의 구성

피임에 대한 문헌 및 선행연구를 고찰한 자료와 개별적인 심층 면담을 하였다. 심층 면담자료를 수집하기 위하여 2006년 5월부터 6월까지 S 대학 여학생 7명을 대상으로 실시하였으며 면담내용으로는 "피임에 대한 자신의 생각을 말씀해주세요"를 시작으로 하여 "피임을 위해 어떤 준비가 필요합니까?", "피임의 유익한 점과 유해한 점은 무엇입니까?", "피임방법들에 대해서 어떻게 생각합니까?", "피임지식을 얻는 방법은 무엇입니까?" 등의 질문을 중심으로 피임에 대한 진술내용을 얻었다.

면담결과와 문헌고찰을 통해 피임행위에 관련된 60개의 진술문으로 Q-모집단을 추출하였다. 이를 토대로 간호학 교수 2인의 검토와 수정과정을 통해 최종 32개의 Q-표본을 선정하였다<Table 1>. 또한 타당도를 높이기 위해 간호대학 교수 1명, 여대생 2명에게 각 진술문에 대한 이해도와 명확성 여부를 검증하였다.

2) P-표본의 선정

본 연구의 대상자는 서울시 소재 일개 4년제 대학, 경기도 소재 일개 3년제 대학에 재학 중인 여대생을 연구자 임의로 표출하였다. 연구대상자는 총 28명이 참가하였으며, 연구대상자들에게 자료수집에 앞서 본 연구의 목적과 절차를 설명하고 연구목적에 이해하고 연구에 참여하기를 희망하는 대상에 한하여 구두동의를 받았다. 익명성을 보장하였고 언제든지 참여를 중단할 수 있고 설문 및 면담내용은 연구목적 이외에 사용하지 않을 것을 약속하였다.

3) Q-분류과정과 방법

대상자에게 Q-표본으로 선정된 32개의 진술문 카드를 읽으면서 자신의 의견에 따라 긍정·중립·부정으로 크게 세 그룹으로 분류하도록 하였다. 다음으로 긍정하는 진술문에서 가장 긍정하는 진술문에서부터 순서대로 분류하도록 하였고, 부정하는 진술문에서도 가장 부정하는 진술문을 선택하여 바깥에서부터 중립부분(0)으로 끝나도록 9점 척도로 분류하도록 하였다. 이 때 의문이 있거나 이해가 되지 않는 문항의 여부를 확인하였다.

대상자들이 Q-분류를 마친 후 인구나사회학적 특성에 관한 질문지를 작성하도록 하였으며, 가장 긍정하는 진술문항(+4)과 가장 부정하는 진술문항(-4) 각각 2개의 문항에 대해 개별 면담을 하였다.

〈Table 1〉 Q-Statement

1.	I need to ready for contraception before having an intercourse.
2.	Contraception comes with side effects.
3.	I don't have enough knowledge and information about contraception.
4.	Contraception takes cooperation of the partner.
5.	Woman is solely responsible for contraception.
6.	Contraception decrease sexual pleasure.
7.	Contraception is uncomfortable and obnoxious task.
8.	Contraception needs to come with preventive effect of STD.
9.	Intercourse can be refused if contraception is not ready.
10.	I need find various types of information about contraception actively.
11.	I have my own method for contraception.
12.	Contraception is an act of self-protection.
13.	Role of medical professionals is very important in the selection of contraception.
14.	Contraception prevent to the emotional intimacy.
15.	Contraception can make you free from fear of pregnancy.
16.	I can be ready for contraception in any atmosphere.
17.	The easiest way for contraception needs to be taken.
18.	Women should take care of their health by active preparation of contraception.
19.	Men cannot recognize the importance of contraception.
20.	Talking about contraception can be misunderstood as promiscuity.
21.	For proper way of contraception, communication with sexual partner is necessary.
22.	If the sexual partner is aware of contraceptive responsibility, trust can be earned.
23.	If the sexual partner is indifferent to contraception it makes you angry.
24.	The contraceptive method without the sexual partner help is the best.
25.	Both the male and female are responsible for contraception.
26.	Contraception is much better than abortion from unwanted pregnancy.
27.	Contraception is act of care the partner.
28.	Contraception method for men is much safer than women.
29.	Asking for contraception to the sexual partner is uncomfortable to say.
30.	Failure in contraception comes from lack of sexual knowledge.
31.	It is embarrassing to buy contraceptive device.
32.	Sexual education is necessary for contraception.

2. 자료처리 및 분석방법

수집된 자료는 Q-표본 분포도에 진술문항 번호를 기록하여 가장 동의하지 않은 문항(-4)을 1점으로 하여 2점(-3), 3점(-2), 4점(-1), 5점(0), 6점(+1), 7점(+2), 8점(+3), 9점(+4)으로 점수화하여 코딩한 후 컴퓨터에 입력하였다. 자료는 PC QUNAL Program을 이용하여 분석하였다.

연구 결과

1. Q-유형의 형성

본 연구 자료를 분석한 결과 여대생의 피임태도는 3가지 유형으로 나타났다. 전체 연구대상자 28명 가운데 제1유형에 속한 사람은 11명, 제2유형은 11명, 제3유형은 6명으로 분류되었다<Table 2>.

각 유형별 인자가중치와 변량을 분석한 결과 3가지 유형은 전체 변량의 73%를 설명하고 있으며, 각 유형별 변량은 제 1유형이 64.6%, 제2유형이 4.4%, 제3유형이 4%를 나타내었다<Table 3>.

각 유형 간의 상관관계는 각 유형간의 유사성 정도를 보여주는 것으로 제1유형과 제2유형의 상관계수는 .85이며, 제1유형과 제3유형은 .81, 제2유형과 제3유형은 .81의 상관관계를 나타냈다<Table 4>.

2. 피임행위의 유형별 특성

1) 제1유형 : 공동책임형

제 1유형에 속한 대상자들은 총 28명 중 11명으로 평균연령 21.5세, 모두 성경험은 없었으며, 성교육을 받은 경험이 있는 대상자는 8명, 성교육을 받은 경험이 없는 대상자는 3명이었다.

<Table 2> Demographic characteristics and factor weights of P-samples

Type	No	Factor weight	Grade	Age	Religion	Experience of intercourse	Experience of sex education
1 (N=11)	15	2.2015	1	19	None	No	No
	25	1.5927	3	21	None	No	Yes
	24	1.3111	3	25	Protestant	No	Yes
	19	1.2649	1	19	None	No	Yes
	18	1.2071	1	20	Buddhist	No	No
	12	1.1881	4	23	Catholic	No	Yes
	7	1.0585	1	24	None	No	No
	28	1.0333	2	18	Buddhist	No	Yes
	10	.9192	4	22	Protestant	No	Yes
	13	.7784	2	20	None	No	Yes
	11	.5587	4	26	Catholic	No	Yes
2 (N=11)	5	2.7237	1	18	Protestant	No	Yes
	22	1.8490	4	22	Protestant	No	Yes
	16	1.7078	4	23	Catholic	Yes	Yes
	26	1.1247	2	20	Buddhist	Yes	Yes
	9	1.0505	3	21	Protestant	Yes	No
	27	1.0442	2	20	None	Yes	Yes
	21	.9645	4	20	Catholic	No	Yes
	4	.9111	1	19	Protestant	No	Yes
	2	.9039	1	22	None	No	No
	8	.7814	1	20	Protestant	No	No
	6	.6615	1	18	Buddhist	No	No
3 (N=6)	23	1.7481	4	22	Catholic	Yes	Yes
	20	1.6004	2	20	None	No	Yes
	14	1.4616	2	19	None	No	Yes
	17	.8899	1	19	Protestant	No	Yes
	1	.7909	1	20	None	No	Yes
3	.7430	2	21	Protestant	Yes	Yes	

<Table 3> Eigen values and variances for each type

	Type1	Type2	Type3
Eigen value	18.1031	1.2172	1.1220
Variance	.6465	.0435	.0401
Cumulative Variance	.6465	.6900	.7301

<Table 4> Correlation between types

	Type1	Type2	Type 3
Type 1	1.000		
Type 2	.852	1.000	
Type 3	.811	.807	1.000

제1유형에 속한 대상자가 가장 동의한 진술문은 ‘피임은 남녀공동의 책임이다’, ‘적절한 피임방법을 선택하기 위해 상대방(파트너)과의 의사소통이 필요하다’, ‘피임에 대한 성교육이 필요하다’, ‘피임은 상대방(파트너)의 협조가 필요하다’, ‘피임은 상대방을 배려하는 행위이다’, ‘상대방(성파트너)이 피임에 대한 책임감을 가지면 신뢰감이 생긴다’, ‘여성은 적극적인 피임을 실천하여 스스로 건강을 지켜야 한다’ 등의 순으로 나타났다. 또한 가장 동의하지 않은 진술문은 ‘피임은 전적으로

여성의 책임이다’, ‘상대방에게 피임을 요구하는 것은 미안한 일이다’, ‘피임은 성감을 해친다’, ‘상대방(성파트너)의 협조 없이 혼자 할 수 있는 피임방법이 가장 좋다’, ‘피임에 대해 얘기할 때 성이 문란한 것으로 오해받을 수 있다’, ‘피임은 불편하고 귀찮은 일이다’, ‘피임은 이성간의 친밀감(애정)을 방해한다’, ‘피임기구를 사는 것은 쑥스럽고 창피한 일이다’ 등의 순으로 나타났다<Table 5>.

제1유형이 타 유형과 비교하여 Z값 1.00이상의 강하게 동의한 진술문은 ‘적절한 피임방법을 선택하기 위해 상대방(성파트너)과의 의사소통이 필요하다’, ‘피임에 대한 성교육이 필요하다’, ‘상대방(성파트너)의 협조가 필요하다’, ‘피임은 상대방을 배려하는 행위이다’ 등 이었다. 타 유형 비교하여 Z값 -1.00 이상의 강하게 동의하지 않은 진술문은 ‘피임은 전적으로 여성의 책임이다’, ‘피임은 성감을 해친다’, ‘피임에 대해 얘기할 때 성이 문란한 것으로 오해받을 수 있다’, ‘피임은 불편하고 귀찮은 일이다’ 등 이었다.

제1유형에 속한 대상자중 중 인자가중치가 높은 참가자들을 중심으로 가장 강하게 동의한 진술문을 선택한 이유에 대한 면담내용은 다음과 같다.

<Table 5> Descending array of z-score(greater than ±1) and item descriptions for type 1

No	Q-Statement	Z-Score
25	Both the male and female are responsible for contraception.	1.63
21	For proper way of contraception, communication with sexual partner is necessary.	1.48
32	Sexual education is necessary for contraception.	1.42
4	Contraception takes cooperation of the partner	1.30
27	Contraception is act of care the partner.	1.29
22	If the sexual partner is aware of contraceptive responsibility, trust can be earned.	1.15
18	Women should take care of their health by active preparation of contraception.	1.05
5	Woman is solely responsible for contraception.	-2.04
29	Asking for contraception to the sexual partner is uncomfortable to say.	-1.54
6	Contraception decrease sexual pleasure.	-1.30
24	The contraceptive method without the sexual partner help is the best.	-1.27
20	Talking about contraception can be misunderstood as promiscuity.	-1.20
7	Contraception is uncomfortable and obnoxious task.	-1.16
14	Contraception prevent to the emotional intimacy.	-1.08
31	It is embarrassing to buy contraceptive device.	-1.08

“성관계를 맺는 것은 남녀 두 사람 간 사랑의 행위라고 할 수 있죠 서로 사랑하는 사이니 만큼 다른 사람들 간의 관계 보다 더욱 신뢰와 배려가 필요한 관계인 것 같아요 서로 믿음이 쌓여 맺게 되는 관계이니 만큼 둘의 책임과 협조가 무엇보다 우선이 되어야 한다고 생각해요 그러기 위해서 서로 솔직하게 서로가 원하는 것을 계속 얘기해야 해요 성에 대한 이야기나 피임에 대한 이야기는 피하지 말고 얘기해야죠”

“만약 피임에 대해 솔직한 대화가 안 된다면 성관계를 하지 말아야죠 그런 남자친구는 믿음이 안가잖아요 나를 중요하게 생각하기 보다는 성관계만 중요하게 생각하는 것 같고..”

제1유형에 속한 대상자중 중 인자가중치가 높은 참가자들을 중심으로 가장 강하게 동의하지 않은 진술문을 선택한 이유에 대한 면담내용은 다음과 같다

“피임은 여성의 문제가 아닌 남녀공동의 책임이고 피임에 대한 얘기는 성에 대한 솔직한 표현이고 올바른 행동이 아닌 가 싫어요 피임을 꺼리고 부끄러워함으로써 성문제가 발생한다고 생각해요”

“임신을 원하지 않을 때 피임을 요구하는 것은 당연한 일이라고 생각해요 피임을 한다는 것은 적어도 자신의 행동에 책임을 지는 것입니다”

“피임을 하지 않고 원치 않는 임신을 하는 것은 새로 태어날 생명에게도 불행을 가져다주는 일이에요 남녀모두 함께 한 관계에서 둘 간의 책임이 없다면 무슨 의미가 있겠어요? 모든 것을 함께 하는 것이 사랑의 신뢰의 첫 걸음인 것 같아요 그래서 피임을 원한다면 서로에게 미안해하지 말고 당당하게 요구해야지요”

“피임을 전적으로 여성의 책임이라고 생각하는 경우가 많은데 피임이 여성과 남성 모두의 합의 하에 이루어지지 않는 경우가 많아서 인 것 같아요 또 여자의 몸이 임신과 연결되

기 때문에.. 인식이 바뀌어야 한다고 생각해요 상대방에게 피임요구를 미안해하지 말고..”

이상의 결과를 종합해 볼 때 제1유형은 피임은 여성만의 책임 아니라 성 파트너와 공동의 책임을 강조하며 이를 위해서는 적극적인 의사소통과 성교육의 필요성을 강조하였다. 피임은 서로에 대한 책임감과 신뢰감을 형성하고 서로를 배려하는 행위로서 피임의 공동책임감을 강조하므로 제1유형을 ‘공동책임형’ 이라고 명명하였다.

2) 제2유형 : 자기보호형

제2유형에 속한 대상자들은 총 28명 중 11명으로 학년 평균연령은 20.2년, 성교경험이 있는 대상자는 4명, 성교육을 받은 경험이 있는 대상자는 7명, 성교육을 받은 경험이 없는 대상자는 4명이었다.

제2유형에 속한 대상자가 가장 동의한 진술문은 ‘피임을 자신을 보호하는 행위이다’, ‘피임은 남녀공동의 책임이다’, ‘피임이 준비되지 않았다면 성관계를 거부할 수 있다’, ‘여성은 적극적인 피임을 실천하여 스스로 건강을 지켜야한다’, ‘피임은 상대방(성파트너)의 협조가 필요하다’, ‘상대방(파트너)이 피임에 대한 책임감을 가지면 신뢰감이 생긴다’, ‘남성들은 피임의 중요성을 인식하지 못 한다’ 등의 순으로 나타났다. 가장 동의하지 않은 진술문은 ‘피임은 전적으로 여성의 책임이다’, ‘상대방(성파트너)의 협조 없이 혼자 할 수 있는 피임방법이 가장 좋다’, ‘상대방에게 피임을 요구하는 것은 미안한 일이다’, ‘피임은 가장 하기 쉬운 방법을 선택해야 한다’ 등의 순으로 나타났다<Table 6>.

제2유형이 타 유형과 비교하여 Z값 1.00이상의 강하게 동의한 진술문은 ‘피임이 준비되지 않았다면 성관계를 거부할 수 있다’, ‘여성은 적극적인 피임을 실천하여 스스로 건강을 지켜

<Table 6> Descending array of z-score(greater than ±1) and item descriptions for type 2

No	Q-Statement	Z-Score
12	Contraception is an act of self-protection.	1.72
25	Both the male and female are responsible for contraception.	1.35
9	Intercourse can be refused if contraception is not ready.	1.30
18	Women should take care of their health by active preparation of contraception.	1.29
4	Contraception takes cooperation of the partner	1.24
22	If the sexual partner is aware of contraceptive responsibility, trust can be earned.	1.03
19	Men cannot recognize the importance of contraception.	1.02
5	Woman is solely responsible for contraception.	-2.01
24	The contraceptive method without the sexual partner help is the best.	-1.74
29	Asking for contraception to the sexual partner is uncomfortable to say.	-1.56
17	The easiest way for contraception needs to be taken.	-1.20

야 한다', '피임은 남녀공동의 책임이다' 등이었다. 또한 제2 유형이 타 유형과 비교하여 Z값 -1.00이상의 강하게 동의하지 않은 진술문은 '상대방(성파트너)의 협조 없이 혼자 할 수 있는 피임방법이 가장 좋다', '피임은 가장 하기 쉬운 방법을 선택해야 한다' 등이었다.

제2유형에 속한 대상자 중 인자가중치가 높은 대상자들을 중심으로 가장 강하게 동의한 진술문을 선택한 이유에 대한 면담내용은 다음과 같다.

“성관계 이후 임신을 하지 않는 것까지 생각해야 되요 만약 피임실패로 임신이 되었다면 이성관계도 깨질 수 있는 어려움도 생길 수 있으니까 꼭 임신뿐만 아니라 이성간의 애정을 돈독히 하기 위해서도 피임이 필요해요 그런 점에서 피임은 나를 보호해줄 수 있을 것 같아요”

“책임질 능력이 되지 않는다면 성관계를 하지 않아야 한다고 생각해요 외국의 경우에도 콘돔 없이는 성관계를 하지 않는 것이 당연하게 여겨지고 있는 것 같아요 최소한의 피임으로 콘돔정도는 준비된 상태에서 성관계를 해야 한다고 생각하고요 피임이 안 된 성관계는 거부할 수 있어요”

제2유형에 속한 대상자 중 인자가중치가 높은 대상자들을 중심으로 가장 강하게 동의하지 않은 진술문을 선택한 이유에 대한 면담내용은 다음과 같다.

“남성은 피임의 책임감을 갖고 있지 않는 것 같아요 주위에 다른 과 친구에게 들었는데 남자들은 피임을 잘 안 한다더라고요 그리고 어떤 여자친구가 임신했대요 그래서 인공유산을 하려고 하는데 남자가 병원비도 책임 안 지려고 해서 여자가 아르바이트를 해서 돈을 마련해서 수술을 받았다고 하더라고요”

“성관계도 혼자 하는 것이 아니니까 피임도 혼자만 하는 방법이 좋지 않다고 생각해요”

이상의 결과를 종합해 볼 때 제2유형의 피임은 곧 자신의 건강을 보호하는 행위로서 피임이 준비되지 않은 상황에서 성관계 자체를 거부할 수 있는 통제력을 강조하므로 제2유형을 '자기보호형' 이라고 명명하였다.

3) 제3유형 : 임신 위험성 지각형

제3유형에 속한 대상자들은 총 28명 중 6명으로 평균연령은 20.2세, 성교경험이 있는 대상자는 2명이었으며 모두 성교육을 받은 경험이 있는 것으로 나타났다.

제3유형에 속한 대상자가 가장 강하게 동의를 나타낸 진술문은 '원치 않는 임신으로 인공유산을 하는 것보다 피임을 하는 것이 더 낫다', '성관계를 하기 전에 피임을 준비해야 한다', '피임은 자신을 보호하는 행위이다', '상대방(성파트너)이 피임에 대한 책임감을 가지면 신뢰감이 생긴다', '피임은 남녀공동의 책임이다' 등의 순으로 나타났다. 가장 낮은 동의를 보인 진술문은 '피임은 이성간의 친밀감(애정)을 방해한다', '상대방(성파트너)의 협조 없이 혼자 할 수 있는 피임방법이 가장 좋다', '상대방에게 피임을 요구하는 것은 미안한 일이다', '피임기구를 사는 것은 쑥스럽고 창피한 일이다', '피임에 대해 얘기할 때 성이 문란한 것으로 오해받을 수 있다', '피임은 전적으로 여성의 책임이다', '나는 피임에 대한 지식과 정보가 부족하다' 등의 순으로 나타났다<Table 7>.

제3유형이 타 유형과 비교하여 Z값 1.00이상의 강한 동의를 보인 진술문은 '원치 않는 임신으로 인공유산을 하는 것보다 피임을 하는 것이 더 낫다', '피임은 자신을 보호하는 행위이다', '성관계를 하기 전에 피임을 준비해야 한다', '상대방(파트너)가 피임에 대한 책임감을 가지면 신뢰감이 생긴다' 등이었다. 제3유형이 타 유형과 비교하여 Z값 -1.00이상의 강한 부정을 보인 진술문은 '피임은 이성간의 친밀감(애정)을 방해한다', '상대방에게 피임을 요구하는 것은 미안한 일이다', '피임기구를 사는 것은 쑥스럽고 창피한 일이다', '나는 피임에 대한 지식과 정보가 부족하다' 등이었다.

제3유형에 속한 대상자에게 가장 높게 동의한 진술문을 선택한 이유에 대한 면담내용은 다음과 같다.

“만약 피임을 안 해서 임신이 되면 인공유산을 해야만 할 것 같아요 인공유산을 하면 몸도 나빠지고.. 나중에 결혼해도 안 좋을 것 같고 아기를 없었다는 정신적으로 다 안 좋을 것 같아요”

<Table 7> Descending array of z-score(greater than ±1) and item descriptions for type 3

No	Q-Statement	Z-Score
26	Contraception is much better than abortion from unwanted pregnancy.	2.01
1	I need to ready for contraception before having an intercourse.	1.70
12	Contraception is an act of self-protection.	1.41
22	If the sexual partner is aware of contraceptive responsibility, trust can be earned.	1.30
25	Both the male and female are responsible for contraception.	1.20
14	Contraception prevent to the emotional intimacy.	-1.83
24	The contraceptive method without the sexual partner help is the best.	-1.62
29	Asking for contraception to the sexual partner is uncomfortable to say.	-1.59
31	It is embarrassing to buy contraceptive device.	-1.41
20	Talking about contraception can be misunderstood as promiscuity.	-1.09
5	Woman is solely responsible for contraception.	-1.06
3	I don't have enough knowledge and information about contraception.	-1.01

“인공유산은 하는 것은 여성의 몸이 망가지고 여러 가지로 복잡해져요 피임을 해서 인공유산을 하는 일이 없도록 대처해야 해요 임신은 피하는 것이 몸에도 좋지 않은 인공유산을 하는 것보다 낫다고 생각해요 원치 않는 임신으로 스트레스 받고 몸에 해를 끼치는 것 보다 미리 예방 해야죠”

“피임을 안했거나 실패했을 경우 임신이 여자의 몸에서 이루어지기 때문에... 자신의 몸은 자기가 제일 잘 알고 지켜야 하는 것도 당연해요”

“성관계 이후에 하는 피임은 방법이 거의 없는 것 아니에요? 미리 준비가 되야죠”

제3유형에 속한 대상자에게 가장 높게 동의하지 않은 진술문을 선택한 이유에 대한 면담내용은 다음과 같다.

“피임을 하는 것이 애정이 갈라지거나 달해진다고 생각하지 않고 오히려 남자가 먼저 피임에 대해 얘기하면 나를 생각해주시는 것 같은 느낌이 들 것 같아요”

“자신의 몸을 지키기 위해서라도 피임을 요구하는 것은 당연하다고 생각해요”

“피임을 하지 않은 경우 상대방이 모든 책임을 지지 않기 때문에 피임에 대해 서로 요구해야지요”

이상의 결과를 종합해 볼 때 제3유형은 성교 시 임신의 위험성에 대한 지각이 높기 때문에 피임을 성관계 이전에 미리 준비하는 것이 필요함으로써 피임행위는 곧 원치 않는 임신과 이로 인한 인공유산의 위험성을 예방하는 행위임을 강조하므로 ‘임신 위험성 지각형’으로 명명하였다.

4) 유형간 일치 항목

본 연구에서 분석된 세 유형은 각각의 특성을 나타내고 있으나 총 13개의 문항에 대하여 공통된 의견을 보이고 있었다 <Table 8>.

모든 대상자들이 유형과 관계없이 공통적으로 긍정적인 진술문은 ‘피임은 남녀공동의 책임이다’, ‘피임은 자신을 보호하는 행위이다’, ‘상대방(성파트너)이 피임에 대한 책임감을 가지면 신뢰감이 생긴다’, ‘여성은 적극적인 피임을 실천하여 스스로 건강을 지켜야 한다’, ‘성관계를 하기 전에 피임을 준비해야 한다’, ‘적절한 피임방법을 선택하기 위해 상대방과의 의사소통이 필요하다’, ‘피임은 상대방의 협조가 필요하다’ 등 7개 문항에 일치를 보이고 있다. 한편 ‘피임은 전적으로 여성의 책임이다’, ‘상대방에게 피임을 요구하는 것은 미안한 일이

<Table 8> Consensus items in all personality-based contraception attitude type

No	Q-Statement	Z-Score
25	Contraception is much better than abortion from unwanted pregnancy.	1.52
12	Contraception is an act of self-protection.	1.31
22	If the sexual partner is aware of contraceptive responsibility, trust can be earned.	1.19
18	Women should take care of their health by active preparation of contraception.	1.08
1	I need to ready for contraception before having an intercourse.	1.04
21	For proper way of contraception, communication with sexual partner is necessary.	1.04
4	Contraception takes cooperation of the partner for the intercourse.	1.00
5	Woman is solely responsible for contraception.	-1.70
29	Asking for contraception to the sexual partner is uncomfortable to say.	-1.57
24	The contraceptive method without the sexual partner help is the best.	-1.54
14	Contraception prevent to the emotional intimacy.	-1.29
31	It is embarrassing to buy contraceptive device.	-1.15
20	Talking about contraception can be misunderstood as promiscuity.	-1.08

다, '상대방(성파트너)의 협조 없이 혼자 할 수 있는 피임방법이 가장 좋다', '피임은 이성간의 친밀감을 방해한다', '피임 기구를 사는 것은 쑥스럽고 창피한 일이다', '피임에 대해 얘기할 때 성이 문란한 것으로 오해받을 수 있다' 등 6개 문항을 부정하는 것으로 나타났다.

일치항목을 통해 여대생들이 인식하고 있는 피임은 여성만의 책임이 아닌 남녀 공동의 책임으로 인식하였다. 피임은 자신을 보호하는 행위로서 이를 위해 서로 간 의사소통을 통한 합의와 협조가 필요하며 피임의 실천은 이성관계의 친밀감을 방해하지 않으며 오히려 피임에 대한 책임감을 가질 때 상대방에 대한 신뢰감이 형성될 수 있는 이성관계의 신뢰와 배려 행위라는 것을 알 수 있었다.

본 의

본 연구는 여대생들을 대상으로 피임행위에 대한 주관적 관점을 파악하여 다양한 유형별 특성에 따른 적절한 피임교육 프로그램을 위한 기초자료를 마련하고자 시도되었다. 연구 결과, 공동책임형, 자기보호형, 임신 위험성 지각형 등 3가지 유형이 나타났다.

제1유형의 대상자가 인식하는 피임은 서로를 배려하는 행위로서 여성만의 책임 아니라 성 파트너와 공동의 책임감을 갖는 행위이며 이를 위해서는 적극적인 의사소통과 성교육이 필요하다는 것을 강조하였다. 따라서 피임실천은 서로에 대한 신뢰감을 형성하는 책임행위라는 것을 강조하므로 '공동책임형'으로 명명하였다.

Choi와 Park(2001)의 부부를 대상으로 자연적 가족계획방법 사용에 대한 주관성 연구에서 자연적 가족계획방법을 수행하는데 도움이 되는 요인은 부부간의 대화이며, 부부간의 신뢰감에 도움이 된다고 인지하는 유형으로 명명한 '부부협력 추구형'과 유사한 결과이다.

기혼여성들은 임신은 여성의 몸에서 일어나는 현상으로 여성 스스로의 책임으로 피임을 하는 것이 가장 신뢰할 수 있다고 하였으며 피임을 여성의 일로 간주하였다(Cho, 1997).

반면에 본 연구의 대상자인 여대생들은 성행위는 상호적이므로 피임 또한 공동의 책임감을 가져야 한다고 주장하였다. 이를 위해서 성 파트너와의 효율적인 의사소통방법과 성교육의 필요성을 강조하였다.

성행위는 상호적이므로 파트너와의 의사소통은 피임행위를 위해 매우 중요하며(Hutchinson, 1998) 개인의 의지나 의식 그리고 상호관계에서의 의사소통은 피임의 선택에 많은 영향을 끼친다(Jang, 1998). 성관계에 대한 의사소통이 잘 이루어지는 경우에 남성의 피임협조가 필요한 피임법에서 피임의 실천행위가 높았다(Cho, 1997). 대학생들의 피임에서도 파트너와의

의사소통과 파트너의 지지는 지속적인 피임이나 콘돔사용 정도와 관련성이 있는 것으로 보고되고 있다(Kang, 2001; Lewis, Malow, & Ireland, 1997).

본 연구 대상자 중 성경험이 있는 대상자들이 사용한 주요 피임방법은 콘돔과 질외 사정법이였다. Kang(2001)의 연구에서 연구대상자 중 여대생이 첫 성교 시 사용한 피임방법으로 질외사정법이 25.1%, 콘돔 18.7%의 순이었다. 이 방법들은 남성의 피임방법으로서 남성의 협조 없이 피임실천이 어려운 방법이라는 점에서 피임실천에 있어서 파트너와의 의사소통과 협의가 중요하다. 이러한 의사소통을 통해 서로 간 피임의 중요성을 인식하고 피임행위를 실천하려는 책임감을 가질 때 피임의 효율성이 극대화될 것이라 사료된다.

또한 이 유형에서는 성교육의 필요성을 강조하였다. Chang, Lee와 Jun(2002)의 연구에서 원치 않는 임신예방 대책으로 올바른 이성교제 방법이나 성교육 방법을 가장 많이 제안하였다.

우리나라 청소년 성교육은 중고등학교 시기에 집중되어 있으며(Choi & Ha, 2004) 대학생의 성교육 기회가 상대적으로 적은 실정이다. Lee, H. S.(2002)의 연구에서도 대상자들은 성 지식을 습득한 시기는 중학교 때가 48.9%로 가장 높았으며, 98.4% 대상자가 대학에서의 성교육이 필요하다고 응답하였으며 성교육 내용 중에서도 피임에 대한 교육을 원한다고 하였다.

따라서 성 행위와 피임행위는 성 파트너의 지지를 요하는 대인관계 맥락에서 상호책임감에 초점을 두어야 하므로(Kang, 2001) 이 유형에서는 피임의 공동 책임감을 가질 수 있는 피임태도를 위한 피임교육이 이루어져야 한다. 또한 성 파트너와의 의사소통 기술 훈련과정을 통해 성 파트너와의 상호관계 맥락을 고려하는 접근이 포함되어야 하겠다.

제2유형의 대상자가 인식한 피임은 자신의 건강을 보호하는 행위로서 여성은 적극적으로 피임을 실천하여 스스로 건강을 유지해야 함을 인식하는 유형으로서 피임이 준비되지 않은 상황에서 성관계 자체를 거부할 수 있는 통제력을 강조하므로 '자기보호형'이라고 명명하였다.

피임은 원치 않는 임신을 방지하는 것뿐만 아니라 감염예방의 효과를 얻을 수 있다. 원치 않는 임신으로 임신성 고혈압, 저체중아, 조산 등 건강문제의 증가뿐만 아니라 미혼모, 인공유산의 위험에 노출되므로(Choi & Kim, 2004) 본 연구에서 여대생들은 자기보호를 위해 어떤 방법이든지 적극적인 피임을 실천할 수 있는 자신감과 안전하지 않은 성관계를 거부할 수 있는 통제력을 가져야 함을 강조하였다.

이 유형에서 강조하는 개념을 자기 효능감 개념으로 설명할 수 있는데, 이는 성교상황에서 상대방이 콘돔사용을 꺼리는 경우 성교를 거부하거나 콘돔이 없으면 준비될 때까지 성행위를 안 하는 것으로 정의한다(Kang, 2001). 대학생들의 피임연구에서 자기효능감은 콘돔사용의 강력한 예측요인으로 보

고되고 있다(Dilorio et al., 2002; Kang, 2001).

따라서 이 유형에서는 의도하지 않은 임신을 피할 수 있는 방법을 특히 여성에게 거절의 기술을 포함한 자기주장 능력을 배양하여야 한다(Chang, Lee, & Jun, 2002).

그럼에도 불구하고 여대생들이 성교를 거절할 수 있는 능력은 낮은 것으로 보고되었으며(Hale & Trumbetta, 1996) 여대생이 성교를 하는 이유는 성관계를 거절할 수 없어서 여대생은 성관계에서도 자율적 행동이라기보다 타율적으로 행동하는 양상을 보였다(Lee, 2001).

그러므로 피임이 준비되지 않은 성행위나 원치 않는 성행위 시 성교를 거절할 수 있는 자기 효능감 증진을 위한 전략으로서 자기주장 훈련이 필요하다고 사료된다. 이를 통해 여성 스스로 성적 자율성을 갖도록 도와야 하겠다.

제3유형은 임신의 위험성에 대한 지각이 높아 성관계 이전에 미리 피임을 준비해야 하며 원치 않는 임신으로 인한 인공유산의 위험성을 강조하므로 “임신 위험성 지각형”으로 명명하였다. 이는 청소년 후기 대상자들에게 콘돔사용과 보호받지 못한 성행위에 대한 이득과 비용을 비교한 연구에서 안전한 성을 인식하는 것보다 보호받지 못한 성적 위험성에 대한 인식이 더 효과적이라는 결과(Jeffrey, Perry, David, & Thomas, 2000)와 유사한 결과이다.

지각된 위협감은 아동 예방접종, 유방암 자가 검진, 10대 청소년의 피임, 10대 성교육, 기혼부인의 경구용 피임약 복용 등 다양한 주제의 건강행위를 설명하는데 중요하게 인정되고 있는 개념이다(Kim, 2000).

대학생을 대상으로 한 콘돔사용 연구(Kang, 2001)에서는 임신에 대한 위협지각이 콘돔사용에 미치는 영향은 통계적으로 유의하지 않았지만 콘돔에 대한 태도 요인 중 보호요인에 직접 영향을 준 것으로 나타났다. 또한 기혼여성을 대상으로 한 피임행위 연구(Kim, 2000)에서 예기치 않은 임신에 대한 지각된 위협감이 피임태도에 직접적 영향을 미치는 것으로 조사되었으며, 기혼여성의 피임경험에서 월경주기법과 콘돔을 사용하는 과정에서 임신 로이로제에 시달렸음을 표현하였다(Cho, 1997).

연구 대상자들은 면담과정에서 피임을 안했을 경우 가장 걱정되는 문제는 임신이며, 원치 않는 임신을 해결하는 방법으로 인공유산이 최선의 방법이라고 표현하였다. 또한 자신이 인공유산을 했다면 인공유산으로 인한 신체적 문제뿐만 아니라 아기에 대한 죄책감, 장래 결혼에 미치는 심리적 부담감 등 심리적 문제를 드러내었다.

Park(1997)은 혼전임신으로 인한 인공유산은 사망, 질병이환, 심리적 문제들을 야기하며 장기적인 후유증으로 불임, 다음 임신결과에 미치는 영향이 있음을 보고하였다.

그러므로 여성의 혼전임신은 인공유산으로 귀결되며(Choi,

Kim, & Oh, 2004; Park, 1997) 원치 않는 임신과 인공유산 위험의 민감성을 강조하는 피임교육을 통해 인공유산을 예방하고 아울러 원치 않는 임신을 해결하는 대안모색이 필요하다.

또한 제3유형에서는 원치 않는 임신과 이를 해결하는 주요 방법인 인공유산의 위험성에 대한 지각은 높았지만 HIV감염을 비롯한 성관련 질환에 대한 위험성은 강조되지 않았다. 우리나라에서 HIV 감염의 주 연령층은 20-30대이며, 점차 감염 연령층이 낮아진다는 점을 우려하고 있다(Lee, C. S., 2002). 이는 성교연령이 낮아지면서 10-20대 연령의 콘돔이 준비되지 않은 혼전 성교가 HIV 감염 위험을 높이는 중요한 보건문제임을 확인할 수 있다(Shon & Chun, 2005).

본 연구에서 HIV 감염과 성 전파성 질환 예방이 강조되지 않은 것은 객관적 위험정도가 높음에도 자신들이 HIV감염에 대한 위험이 높다고 지각하지 않기 때문이거나 예방교육이 미흡하기 때문이라는 연구(Lee, 2002)를 지지하고 있는 결과이다. 또한 여학생들은 성 활동이 비교적 남학생보다 자유롭지 못하며 일관된 성 파트너와의 성관계이기 때문에(Shon & Chun, 2005) 성 전파성 질환의 위험 보다 임신의 위험성을 더 민감하게 지각하기 때문인 것으로 사료된다.

따라서 성 전파성 질환의 위험에 노출되어 있는 대학생들에게 임신예방만 강조되어 왔던 피임교육과 더불어 HIV와 성 전파성 질환 감염의 위험성을 민감하게 지각하여 감염예방법으로서 피임을 강조하는 성교육이 필요하다.

결론 및 제언

본 연구는 Q 방법론을 적용하여 여대생들의 피임행위에 대한 주관성을 유형화하고 유형별 특성과 차이점을 확인하고자 실시하였다.

연구 대상자는 서울시 소재 일개 4년제 대학, 경기도 소재 일개 3년제 대학에 재학 중인 여대생 총 28명을 선정하였다. 대상자가 32개의 진술문으로 구성된 Q-표본을 자신의 의견에 따라 강제분포를 한 후 PC QUANL Program을 이용하여 분석하였다.

연구 자료를 분석한 결과 여대생의 피임행위는 세 가지 유형으로 확인되었다. 전체 연구대상자 28명 가운데 제1유형에 속한 사람은 11명, 제2유형은 11명, 제3유형은 6명으로 분류되었다.

제1유형은 ‘공동책임형’으로 피임은 적극적인 의사소통과 성교육으로 성 파트너와 공동의 책임감을 갖는 서로를 배려하는 행위를 강조하였다. 제2유형은 ‘자기보호형’으로 피임을 위한 적극적인 실천과 피임이 준비되지 않은 상황에서 성관계 자체를 거부할 수 있는 통제력을 강조하였다. 제3유형은 ‘임신 위험성 지각형’으로 피임은 성관계 이전에 미리 준비해

야 하여 원치 않는 임신의 위험성과 인공유산의 위험성 지각이 높으며 원치 않는 임신의 위험으로부터 예방하는 행위로서 인식하였다.

본 연구결과를 통해 여대생들은 피임에 대한 남성과의 공동책임과 적극적인 실천과 통제력을 통한 자기보호를 강조하였으며, 임신과 인공유산의 위험성을 지각하여 이를 예방하는 행위로서 피임행위를 인식하는 것으로 나타났다.

이상과 같은 연구결과로 본 연구의 간호학적 의의를 살펴보면 다음과 같다.

간호연구 측면에서는 여대생의 대상자 중심의 피임행위의 전반적인 이해와 유형별 분석을 통해 대상자 중심의 피임교육의 방향을 제시하였으며 여성 대상자 중심의 피임연구이었다는 점에서 의의가 있다. 간호실무 측면에서는 유형별 특성에 따라 개별적인 피임교육 프로그램의 개발과 적용이 되어야 하며 이를 위해 대학에서 간호사의 성교육자로서의 역할이 강조되어야 한다. 간호교육 측면에서는 효율적인 성교육자로서의 능력을 갖추도록 간호교육과정 안에서 의사소통 기술, 자기주장 훈련, 자기 효능감 증진방안, 위험성 지각 등이 다루어져야 한다는 의의를 가진다.

따라서 본 연구는 여학생의 피임행위 특성을 확인한 결과이므로 남학생의 피임행위 특성을 확인하는 연구가 필요하며 아울러 추후 피임연구는 대상자 중심의 피임경험을 탐색하는 질적 연구를 제언한다.

References

- Chang, S. B., Lee, S. K., & Jun, E. M. (2002). Strategies to prevent sexual problems in teenage school girls in Korea. *Korean J Women Health Nurs*, 8(3), 325-334.
- Cho, O. S. (1997). *Lived experiences of the childbearing couples on contraception*. Unpublished doctoral dissertation, Chung-Ang University, Seoul.
- Choi, H. C., & Park, S. A. (2001). An explorative study on using the method of natural family planning. *J Korean Comm Nurs*, 12(1), 226-238.
- Choi, M. S., & Ha, N. S. (2004). A study on knowledge, attitude, and experience in sex and sexual autonomy of college students. *Korean J Women Health Nurs*, 10(4), 318-330.
- Choi, S. Y., Kim, Y. H., & Oh, H. S. (2004). A study on sexual behavior, pregnancy and contraception knowledge in female adolescent. *Korean J Women Health Nurs*, 19(1), 42-50.
- Choi, Y. J., & Kim, K. B. (2004). Experience of unwed mothers. *Korean J Women Health Nurs*, 10(4), 331-341.
- Dilorio, C., Dudley, J., Soet, J., Watkins, J., & Maibach, E. (2000). A social cognitive-based model for condom use among college students. *Nursing Research*, 49(4), 208-212.
- Hale, J. F., & Trumbetta, S. (1996). Women's self-efficacy and sexually transmitted disease preventive behaviors. *Res Nurs Health*, 19, 101-110.
- Hutchinson, M. K. (1998). Something to talk about: sexual risk communication between young women and their partners. *JOGNN*, 27(2), 127-133.
- Jang, S. J. (1998). *A study on sexual independence viewed from contraceptive experiences of woman college graduates in their 20s*. Unpublished master's thesis, Sungshin Women's University, Seoul.
- Jeffrey, T. P., Perry, N. H., David, B., & Thomas, B. (2000). Perception of the benefits and costs associated with condom use and unprotected sex among late adolescent college students. *J Adolesc*, 23(4), 377-391.
- Jeon, Y. K. (1999). *A study on the sexual consciousness and behavior of the university students in the capital area of Korea*. Unpublished master's thesis, Hanyang University, Seoul.
- Kang, H. S. (2001). *An explanatory model of condom use among Korean college students*. Unpublished doctoral dissertation, Yonsei University, Seoul.
- Kim, M. J. (2000). *An expository model for the contraceptive behavior of married women*. Unpublished doctoral dissertation, Yonsei University, Seoul.
- Kim, S. M. (2003). Knowledge on sexuality and needs of sex education for college students. *Korean J Woman Health Nurs*, 9(4), 489-498.
- Lee, C. S. (2002). *Knowledges and attitudes of college student to AIDS*. Unpublished master's thesis, Inje University, Pusan.
- Lee, H. S. (2002). A study on knowledge, attitude, experience in sex and the needs of sex education of one women's college. *J Korean Acad Society Nurs Educ*, 8(1), 131-144.
- Lee, S. H. (2001). *A participatory research on the life of unmarried mothers in the welfare center*. Unpublished doctoral dissertation, Seoul National University, Seoul.
- Lewis, J., Malow, R., & Ireland, S. (1997). HIV/AIDS risk in heterosexual college students: a review of a decade of literature. *J Am coll Health*, 45, 147-158.
- Lim, H. J., K, U., & Cho, Y. H. (2002). A comparative study of knowledge and attitude on oral contraceptive between Korean and Japanese university students. *Korean J Women Health Nurs*, 8(4), 471-481.
- Park, M. S. (2002). *A comparative analysis of knowledge, attitude, and experience toward sex and needs about sex education between high school students and college students*. Unpublished master's thesis, Inje University, Pusan.
- Park, S. H. (1997). An overview on the induced abortion and reproductive health in women. *J Korean Public Health Assoc*, 23(1), 66-78.
- Sohn, A., & Chun, S. S. (2005). Gender differences in HIV-related sexual risk behaviors among Korean college students. *J Korean Society for Health Education and Promotion*, 22(3), 49-63.